

# 福祉生活病院常任委員会資料

(令和4年6月1日)

【件名】

- 県立中央病院における診療情報提供書の配布誤り事案の発生について…… 2

病 院 局

# 県立中央病院における診療情報提供書の配布誤り事案の発生について

令和4年6月1日  
病院局総務課

県立中央病院において、同病院を受診された患者に係る個人情報流出の可能性があった事案が発生しましたので、報告します。

## 1 事案の概要

令和4年5月19日（木）、中央病院内において、患者の個人情報が記載された書面（紹介元の診療所医師へ宛てた、中央病院での当該患者の診療状況等の報告書。以下「診療情報提供書」という。）を、受付担当の派遣職員（医療費計算等のため委託先から派遣）が当該患者の家族と誤認し、当該患者以外の第三者に誤って手渡してしまったもの。

書類の受け渡しが遅いことから当該患者本人が申し出たことにより発覚した。

事案判明後、同時刻に来院記録のある患者に同病院から電話聞取（封筒を受け取ったかどうかの確認のみ）を行った結果、5月20日（金）朝、第三者を特定し、診療情報提供書を回収した。

※診療情報提供書は、紹介元の医師への通知であり、通常は患者が開封することはないので、誤ってお渡しした時の状態（不透過・未開封の封筒に入れられた状態）のまま回収され、個人情報の流出はなかった。

## 2 流出の可能性のあった情報の概要・件数

患者本人の氏名、性別、生年月日、自宅電話番号及び住所並びに当該患者の傷病名及び中央病院医師が記載した症状経過等（件数：1件）

## 3 関係者への対応

5月19日、中央病院職員が、当該患者宅を訪問し、経緯を説明して謝罪するとともに、診療情報提供書を改めて患者へ手渡した。

同時に、誤って同書を手渡した第三者の調査・特定を行い、回収に努めることを説明して理解を得た。

翌20日、当該患者に対し、診療情報提供書を回収し、個人情報流出に至らなかったことについても、改めて説明した。

併せて、特定した誤って同書を手渡した第三者の方宅に訪問し、診療情報提供書を回収すると共に、ご迷惑をおかけしたことをお詫びした。

## 4 事案発生の原因と再発防止策

### (1) 事案発生の原因

院内ルールでは、本人確認の方法として、患者本人から氏名を名乗っていただくこととしているが、対応した派遣職員は、自分（当該派遣職員）の方から患者の名前を出して確認を行ってしまったもの。

### (2) 再発防止策

委託先業者を含め、職員へ患者確認の院内ルールを再徹底した。