

京大病院医療安全情報95

【個人情報取り扱い】

～他患者の書類が混入した事例～

事例① 診療情報提供書の誤送付

転院先に送付した診療情報提供書の中に、他患者の診療情報提供書も同封されていたと転院先から連絡があった。送付した事務職員は内容を確認せず、医師から渡されたまま封筒に入れたため気づかなかった。

事例② 退院書類の渡し間違い

看護師は事前に準備されていた書類を用いて患者に退院指導を行った。その際、退院療養計画書だと思って渡した用紙が、他患者の入院診療計画書であることに気づかなかった。スキャナ依頼の際に、書類を取り違えていたことに気づいた。

（退院療養計画書と退院指導の内容が重複していたため、読み上げずに書類だけ渡し署名してもらった。）

複数患者の書類作成等をまとめて行った場合、印刷物が混在する可能性があります。

同意書の渡し間違い（印字氏名と署名の不一致）も含めて、インシデント報告が散見されます。

インシデント報告に基づいた対策です

京大病院医療安全情報95

医師が事務に書類を依頼する時は、 【1患者ずつクリアファイルに入れる】



事務の机の上に書類を重ねて置いていませんか？
ひと工夫でリスクを低減できます！
1患者ずつクリアファイルに入れて
所定の提出場所に置きましょう

5Sは
病院業務のリスク低減と
作業効率向上のために
大きな効果があります



A病棟での取り組みを紹介します

所定の提出場所近くにクリアファイルを設置



大変わかりやすい
ですね



医師から事務へ
書類を依頼するための
クリアファイルを準備
しています

**医療安全管理室より
書類提出用のクリアファイルを全病棟に
配布しましたので、活用してください！**

医療安全管理室作成