

FAXの誤送信事案について

名古屋市立大学病院において、FAX誤送信が発生したため、以下の内容について公表いたします。

記

1 事案の概要（誤送信の状況）

- ・令和4年9月2日に救急搬送にて来院した患者を救命救急センターで診察。検査の結果、新型コロナウイルス感染症と判明。病状から自宅療養となり患者は帰宅した。
- ・同日夜に当直医師が「新型コロナウイルス 発生届」を作成し、患者の住所地の保健センターへFAX送信した。
- ・3日後の9月5日に患者住所地の保健センターへ、一般市民から電話連絡があり、自宅に当院からのFAXが届いていると相談があり、保健センターからの問い合わせで当院医師がFAXを誤送信したことが判明した。
- ・FAX送信した医師によれば、FAX送信時の番号入力誤りであり、送信前の他の職員によるダブルチェックを実施せず、FAX送信を行っていた。

※新型コロナウイルス 発生届の記載内容

患者氏名、性別、生年月日、年齢、職業、住所、電話番号
症状、診断方法、初診年月日、診断年月日、感染推定日
感染経路、ワクチン接種歴、入院の有無、重症度など

2 再発防止策

- (1) FAX送信時は必ず他の職員等によるダブルチェックを徹底する。
- (2) 適切なFAX送信手順について、職員への周知徹底を行う。
- (3) 誤送信防止機能のあるFAX機器を使用している場合は、積極的に機能を利用する。

（ 名古屋市立大学病院 病院管理部
管理課長 浅野 郁一（052-858-7104） ）