

入院患者伝票等不法投棄事件報告書

この書面は、令和 4 年 4 月 25 日に生じた入院患者伝票等不法投棄事件について、当病院として検討し、対応した経過について報告するものである。

1. 事件の概要

令和 4 年 4 月 25 日午前 11 時頃、市民から 4 月 24 日の午前中に奥入瀬川の遊歩道わきに患者情報が書かれた紙が不法投棄されている文書を発見したと通報があった。

当院職員が直ちに現場に赴き確認したところ、御幸橋から東側の奥入瀬川下流約 1 キロメートルの河川敷に 3 月 2 日から 18 日までの期間の紙類（特定の病棟に入院していた患者の氏名、注射伝票、薬袋、処方施、検査ラベル等）が散乱しており、直ちに職員が 403 枚の文書等を回収した。

なお、この現場においてこれらのものが入っていたと思われる段ボール箱は発見されなかった。

その後、通報をいただいた市民に再度確認したところ、当人が前回確認した 1 週間ほど前の午前中にはなかったとのことから、4 月 17 日午後から 4 月 23 日までの間に不法投棄がなされたものと思われる。

2. 事件発覚後の対応

- ・ 4/25（月） 通報直後 現地にて投棄物の回収と投棄物の内容の確認
午後 5 時過ぎ報道各社へプレスリリース
午後 7 時より記者発表
- ・ 4/26（火） 十和田警察署刑事課及び生活安全課警察官来院による情報収集への対応
- ・ 4/27（水） 対象と思われる患者様（87 名）へお詫び文書を速達にて発送
院内職員（委託業者含む）への個人情報の管理について注意喚起文書通知
直接関連があると思われる院内搬送委託業者社員 5 名及び業務課会計年度職員 2 名からヒアリング実施
- ・ 4/28（木） 対象病棟へシュレッダーを配置
- ・ 4/28（木）～5/2（月） 対象病棟看護師及び看護補助者からヒアリング実施
- ・ 5/6（木） 院内第 1 回個人情報保護委員会開催における情報共有、対策の検討
- ・ 7 月下旬～ シュレッダー車による定期的な紙類の処理開始
- ・ 9/10（土）～10/7（金） 個人情報の取扱いについての研修会開催（院内オンラインによる）
- ・ 12/15（木） 個人情報漏えい等の防止にかかる個人情報記載書類等の処分等に関する指針策定

3. 事実関係の確認

(1) 当該書類の通常の廃棄経路

中央病院から官庁街通りを西側に向かい JA 十和田おいらせ本店の交差点を南に左折後、そのまま直進し、赤沼地区から太子食品工業へ。

その交差点を右折し御幸橋を走行し、伝法寺のごみ焼却施設に搬入。

(2) 関係者からの聴取結果（要点）

① 業務課会計年度職員

- ・ ごみを運搬する際にはトラックに幌をかけており、落下防止している。
- ・ 投棄されていた場所は運搬ルートから外れている上、そこには行ったこともない。
- ・ ごみ焼却施設に搬入する過程で段ボール箱が落下した認識はないが、運ぶ個数を確認していないため100パーセント落下していないとは言えない。

② S P D（院内搬送委託業者）

- ・ ガムテープにより密閉されている段ボール箱を、各病棟からの依頼伝票により、施錠している保管庫へ運ぶという業務内容であり、移動に関する連絡票を保管している。
- ・ 指示・依頼がない場合はそもそも触れることがない。

③ 病棟看護師、看護補助者

- ・ 個人情報の管理については日頃から意識しており、病棟内所定の段ボール箱に入れ廃棄することとし、病棟から持ち出さないこととしている。
- ・ 常にスタッフの目があることから、病棟から持ち出されることは考えられないし、スタッフが持ち出すメリットがない。
- ・ 個人情報の管理については日頃から意識しており、病棟内の段ボール箱に入れ、病棟から持ち出さないこととしている。

(3) 院内での調査に関する経過と当病院で検討した原因など

病棟ナースステーションでの廃棄文書の処理状況確認や、当該関係者へ個別のヒアリングを実施したが、令和4年12月31日現在、原因不明である。

内部で個人情報に関する廃棄物の処理経路を調査したが、病棟でこれを処理している看護補助者、院内の運搬を担っている業者の処理手順には一貫性がある上、ここからの投棄物の持ち去りは考えられない。

4. 本件の影響・被害状況など

不法投棄発覚後から現在まで、被害報告なし。

また、お詫び文を発送した患者からの問い合わせなし。

5. 対 策

- (1) これまで個人情報に関する紙類はそのまま箱詰めし職員が直接投棄するという手順から、紙類は各所にてシュレッダーをかけるという運用に変更。院内の各病棟へシュレッダーを配置した。
- (2) 廃棄文書を入れた段ボール箱を搬出する際と、ごみ焼却施設にて廃棄する際にそれぞれ個数を数え、一致していることを確認する。
- (3) 業者のシュレッダー車による紙類の処理を行う。
- (4) 個人情報漏えい等の防止にかかる個人情報記載書類等の処分等に関する指針を策定。
- (5) 院内において個人情報の管理について再度、研修会を実施する。

6. 今後の対応

以上の結果について、病院ホームページにおいて公表。これまでの対策を踏まえた上で、全ての職員が個人情報保護に対する意識を徹底し、情報管理に努めてまいります。