

新型コロナワクチン接種の間違い接種について

■事故の内容■

令和4年10月1日（土）、足立区医師会館接種会場（以下、「接種会場」）において、使用期限の切れたファイザー社製小児用ワクチンを成人の方3名（男性1名、女性2名）に誤って接種した事案が発生しました。

■接種時における対応■

被接種者に対して、足立区医師会会長、現場の医師、ワクチン専門医より間違い接種について状況を説明したうえで、欧米の例をもとに次回の接種予約を行いました。

■事故の原因について■

- （1）接種が終了した後に残っていたワクチンの廃棄を確認をしませんでした。
- （2）接種開始時に、新しく薬剤師から届いたワクチンで接種を開始することなく、その場にあったワクチンが当日配布されたものと思い込みがありました。
- （3）接種するワクチンが当日接種する成人用のワクチンと思い込んでおり、確認をしませんでした。

■今後の対応■

- （1）被接種者に対して、健康状態に変化があった場合にはすぐに連絡するよう伝え、今後も健康確認を継続していきます。
※ なお、現時点において10月2日に被接種者へ足立区医師会から架電し、健康状態等に問題がないことを確認しています。
- （2）再発防止については、接種会場閉鎖後、吸い上げ後の余剰ワクチンの指差し呼称確認を実施し、担当医と薬剤師が吸い上げた余剰ワクチンが接種ブースにないことを確認することとします。
また、次回以降、接種開始前に既に吸い上げた余剰ワクチンが接種ブースに残っていないか確認することとします。
- （3）本事案について、足立区医師会ホームページで公表することとします。

■事故の再発防止に向けて■ 医師会館で10月2日の接種前に事故の説明を行い、再発防止策について検討を行いました。

- （1）ワクチン接種終了時にワクチンがきちんと廃棄されているか、コーディネーターと医師会事務員がダブルチェックを行うこととしました。
- （2）必ず薬剤師から薬液を受け取ってから接種を開始します。
- （3）ワクチン接種開始時に接種医師あるいは、看護師が薬液のダブルチェックを行います。