

集団接種会場における濃度不足の新型コロナワクチンの接種について

このほど、集団接種会場における新型コロナワクチン接種において、濃度不足のワクチンを誤って接種するという事案が発生しましたので、下記のとおり報告するものです。

今後ワクチン接種においてこのような事案が発生しないよう、再発防止に努めてまいります。

記

1. 発生日 令和4年（2022年）5月8日（日）
2. 事実把握日 令和4年（2022年）5月8日（日）正午ごろ
3. 対象者 濃度不足のワクチン接種を受けた可能性がある対象者は11人、そのうち濃度不足の接種を受けたものは8人（5歳から11歳）※小児用ファイザー社製ワクチン接種
4. 経過 5月8日の集団接種会場において午前9時30分から正午まで28人の方に接種を行いました。接種終了後、使用したワクチンを確認したところ、本来、3バイアル（1バイアル：10人）使用するところが、2バイアルしか使用していないことに気付きました。改めて確認したところ、接種前にワクチンを希釈する過程で作業に誤りがありほとんど生理食塩水であるワクチンを接種したことが判明したものです。
対象となる被接種者についてですが、ワクチンは接種開始から10時30分ごろには20回分を各接種ブースに配分を終え17人に接種を完了し、ブースには3回分の未接種の注射器が残っていました。その後、12時までに接種が予定されている11人に対応するため、誤った希釈作業を行ったバイアルから充填した注射器8本を各接種ブースへ配分を行い、事前に配分していた正しい濃度の3回分と濃度不足の8回分が混在したため、濃度不足のワクチンを接種した8人の特定が困難であり対象者が11人となったものです。
5. 原因 通常、小児用ファイザー社製ワクチンは、ワクチンの入った容器（バイアル）に生理食塩水を注入し希釈を行い、1バイアルから10人分のワクチンを作り注射器に充填します。※1バイアル中に約11回分に相当するワクチンが入っています。
今回、この希釈を行う際に、すでに接種に使用し約1回分のワクチンが残っていた容器に、誤って生理食塩水を注入し、その容器から8回分を注射器に充填し使用してしまったことが原因と考えられます。
6. 対応 すでに被接種者の保護者に対し概要を説明しお詫びするとともに、本市の医療職による体調管理、経過観察に努めており、現在のところ、被接種者に副反応などは認められておりません。今後、抗体検査を実施するなど健康観察を行ってまいります。

7. 再発防止

ワクチン充填に携わる医療従事者について、マニュアルによる手順の再確認を徹底するとともに、未使用、使用済ワクチンを保管するそれぞれの容器に使用状態を目視で確認できるよう掲示を行うなど、再発防止の徹底に努めます。

<問い合わせ>

健康福祉部 新型コロナワクチン接種対策室

TEL072-841-1221 代（内線 3896）