

新型コロナウイルス 使用済み注射器での接種について

令和 5 年 10 月 31 日（火）、介護老人福祉施設内の診療所（堺市西区）において、入所者に新型コロナウイルスワクチン接種を実施する際、誤って使用済みの注射器を使用した事案が発生しました。

被接種者には施設から状況の説明を行っております。また、施設職員によると現在のところ被接種者の健康状態に異常は見られないとのことですが、当該診療所において引き続き健康観察等を行います。

1 経緯

・令和 5 年 10 月 31 日（火）午後 4 時頃、当該診療所の看護師がワクチン充填済み注射器 12 本をトレイにセットした上で、医師が入所者 12 人に順次ワクチン接種を行っていました。10 人の接種が終了して残り 2 人となった時点で、トレイ上にワクチン充填済み注射器が 3 本あることに看護師が気付きました。看護師は、先に接種した 10 人のうち 7 人の接種の際は、注射器にワクチンが充填済みであることを目視確認していましたが、それ以外の 3 人の接種の際は看護師が別の被接種者の対応のため目を離しており、ワクチンが充填済みであることを複数人で確認できていませんでした。このため、3 人のうちいずれか 1 人に対して使用済みの空の注射器での接種を行ったと推測されるものです。

・同日午後 5 時 20 分頃、施設職員から本市に報告があり判明したものです。

※使用ワクチン：ファイザー社オミクロン株対応 1 価ワクチン（XBB1.5）

2 原因

・医師が接種時に、使用済みの注射器を直ちに廃棄していなかったため、使用前の注射器と取り違えたこと。

・接種の際に薬液が規定量充填されていることの複数人による確認が徹底されていなかったこと。

・間違い接種の防止について、本市から各医療機関に対して再三にわたり注意喚起の通知を行っていたにもかかわらず、当該診療所においてこれを十分認識せずに接種を行っていたこと。

3 間違い接種が疑われる方

3 名（70 歳代女性 1 名、80 歳代女性 2 名）のうちいずれか 1 名

4 今後の対応

間違い接種が疑われるすべての被接種者について、当該診療所において引き続き健康観察を行い、また血液感染等がないかについて定期的に検査を行います。

5 再発防止策

当該診療所には、使用済みの注射器の即時廃棄の徹底や接種時の複数人による注射器の確認について厳しく指導を行います。また本市のワクチン接種協力医療機関に対して、今後このような事象が発生しないよう、今回の事象も含め起こりうる間違い接種の注意喚起について、再度、周知徹底します。

問 い 合 わ せ 先	担 当 課：健康福祉局 保健所 感染症対策課
	新型コロナウイルスワクチン接種推進担当
	電 話：072-275-5306
	ファックス：072-275-5387