

新型コロナワクチン誤接種に関するお詫びとご報告

このたび 2022 年 11 月 5 日(土)に大分こども病院において、新型コロナワクチンに関する誤接種が発生しました。不手際を深くお詫び申し上げますとともに、発生状況の説明、今回の原因分析、今後の対策に関してご報告申し上げます。

【発生状況】

対象は成人 2 名（以下、A 氏、B 氏と表記します。）

A 氏は新型コロナワクチン 2 回目で、ファイザー製のコミナティ®(1 価：1-2 回目用)を接種予定でした。

B 氏は新型コロナワクチン 4 回目で、ファイザー製のコミナティ RTU®(2 価：オミクロン株用)を接種予定でした。

A 氏が大分市新型コロナワクチン接種センター大分こども病院会場の予約時間に間に合わず、急遽、同センターではなく大分こども病院内で接種することになりました。

B 氏は当院職員で大分こども病院内で接種予定でした。

A 氏と B 氏のワクチンはそれぞれ別のトレイで準備されておりましたが、B 氏のトレイは遮光カバーがない状態であったため、外来看護師が遮光カバーのある A 氏のトレイに B 氏のトレイごと移動させていました。

接種時は介助にあたる外来看護師が外来患者の点滴処置中で不在の状況でした。接種担当医師は、A 氏に接種する際、2 人分の種類の違うワクチンがあることに気づかず B 氏のワクチンを接種、引き続き B 氏に A 氏のワクチンを接種する事態が生じてしまいました。

同日夕方に予診票の処理の際に誤ったワクチン接種が行われたことが発覚しました。

【発生後の対応】

誤接種判明後、11 月 5 日(土)19 時過ぎに当院から A 氏と B 氏に連絡と謝罪を行い、以降、連日の健康観察を継続しています。合わせて、規定の報告書を作成して大分市保健所に報告しております。

11 月 6 日(日)に関係全員を集め、院内で状況を再現して原因を検証し、振り返りと対策の検討を行いました。

【誤接種の要因】

- ・ 時間外にワクチン接種センター以外での接種であったこと
- ・ 複数のワクチンが混在する状態で、具体的な取り扱いや手順の作成がなかったこと
- ・ 遮光など日常的に必要な物品の準備が不十分であったこと
- ・ 接種の際に、医師と看護師でダブルチェックができていなかったこと

上記が挙げられます。

【具体的な対策】

- ・ 時間外のワクチン接種は1種類（オミクロン株用）のみに限定すること
- ・ 時間外のワクチン接種の手順を作成して周知すること
- ・ 必要物品のリスト化と管理方法の決まりをつくること
- ・ 医師は単独で接種することを禁止すること

上記を周知し、11月6日付で運用開始しております。

以上、今回の誤接種に関するご報告と検証結果をご説明申し上げます。

接種された方やそのご家族、また今後接種を予定している皆様には、多大なるご迷惑とご心配をおかけしましたことを心よりお詫び申し上げます。

同じような事態が2度と生じないよう職員一同、慢心を敵とし、いっそう気を引き締め努めてまいります。

2022年11月7日

大分こども病院 院長 久我修二