

令和3年6月16日



担当課	新型コロナワクチン接種調整課
電話	073-488-7405
担当	本間

市内の医療機関での新型コロナワクチン接種における 使用済み注射器を使用した接種について

本市の新型コロナワクチン接種協力医療機関において、担当した医療従事者が1人の方に使用済みの注射器を誤って使用したことが判明しました。

1 事案の内容

(医療機関からの報告概要)

6月15日午後から、看護師2人でワクチン1バイアル(6人)分の接種を実施。うち1人の接種を実施した後、使用済みの注射器をトレイに入れ、そのまま近くに置いた。そのトレイをもう1人の看護師が未接種のものと勘違いし、別の70代男性に接種したところ、注射器が空の状態であることがわかったためすぐに針を抜き、別の充填済み注射器で接種を行った。

報告を受けた医師が保健所に連絡を行った。

(市の対応)

対象者は既に帰宅しており本人への説明が行われていなかったことから、対象者へ連絡し、健康状態の確認及び間違い接種についての説明を行うこと、また対象者への経過観察を行うよう医療機関に要請しました。

(医療機関の対応)

医師から対象者へ連絡、説明を行ったうえご本人の健康状態を確認し、感染症の有無を調べるため、血液検査を受けていただくことを伝えました。また、同注射器で接種した元の対象者の方に対しても、血液検査を行い、感染症の有無を調べます。

現在のところ、ご本人の健康状態に異常がないことを確認していますが、引き続き経過観察を行います。

2 発生日

令和3年6月15日(火)

3 対象者

1人(70代 男性)

4 原因

使用済み注射器については速やかに専用の廃棄ボックスに廃棄すべきルールが徹底されていなかったこと、接種前には注射器の状態に注意し、未使用であるかの確認を怠ったことが原因と考えられます。

5 再発防止について

ワクチン接種を行う全医療機関に対して情報共有し、改めて使用済み注射器の廃棄手順や接種前の注射器の状態の確認の徹底などの注意喚起を行うことで、再発防止に努めます。