

市内医療機関における不適切な保管方法によるワクチンの廃棄について

1 概要

令和3年7月14日（水）に市内医療機関Aにおいて、一旦解凍したワクチンを再凍結するという不適切な保管により、195バイアル1170回分のワクチンを廃棄せざるを得ない事案が発生しました。

2 経過

- 令和3年7月9日（金） 市内医療機関Aは、ワクチン供給量を超えた予約を入れてしまったため、別の市内医療機関から融通を受けることとした。
- 令和3年7月12日（月） 市内医療機関Aが市内医療機関Bにワクチン融通を依頼
- 令和3年7月14日（水） 市内医療機関Aが合意した市内医療機関Bから195バイアル（1箱）を受け取り、保冷バッグ（2～8℃）で自院へ運搬
運搬後、冷蔵庫（2～8℃）で保管すべきところ、ワクチンをディープフリーザー（-90℃～-60℃）で保管（再凍結）
- 令和3年7月19日（月） 市内医療機関Aより健康福祉局へワクチン配送についての報告と確認の連絡があり、ワクチン再凍結により廃棄となることが判明。

3 原因

ワクチンの再凍結禁止については、ファイザー社のワクチンの取扱い、国や本市作成の手引き等にも明記されています。また、本市から医療機関に対し、再凍結の禁止について、手引きの該当箇所を示した上で、電話やメールでも直接注意を促していました。

しかし、医療機関側が、取り扱いについて十分に確認を行わず、理解が不足していたことによるものです。

4 再発防止策

ワクチンの再凍結ができないことについては、国や本市の手引き等に記載をしていましたが、医療機関が運搬を行う場合の注意や手順について、改めて全ての医療機関に対し、文書で注意喚起を行い、貴重なワクチンを無駄にすることのないよう、再発防止に努めます。

お問合せ先

健康福祉局健康安全課ワクチン接種調整等担当課長 曾我 直樹 Tel 045- 671- 4841