

市立中央病院における新型コロナワクチン接種の ロット番号の登録誤りについて

当院において新型コロナワクチン接種のロット番号の登録誤りの案件がありましたので報告します。

- (1) **概要** : 令和3年5月11～13日に、当院において新型コロナワクチンを接種された方（医療従事者）について、予診票に貼付されたロットシールの番号が実際に接種されたワクチンのロット番号と異なっていたことにより、ワクチン接種記録システム（VRS）に誤ったロット番号が登録されている事案が判明しました。
- (2) **経過** : 令和4年1月6日（木）、宝塚市のワクチン接種担当課からの問合せで、令和3年5月13日に当院で1回目のワクチンを接種された方（医療従事者）が、宝塚市の会場で3回目の接種を受ける際に、本人が持参した1回目の接種済証のロット番号と、VRSに登録されていたロット番号が異なっていることがわかりました。
- (3) **原因** : ワクチンは、5月11～13日用に納品された40バイアルを使用し、被接種者への接種済証にも同じロットシールを貼付し発行しましたが、回収した予診票の多くに4月27～28日に使用したワクチンの残りのロットシールを貼付してしまい、その記録を基にシステム登録を行ったため。
これは、4月に使用したシールの残を適正に管理できていなかったことによります。
※ロットシール（ファイザー製）は、1バイアル（6人分）が1シートで、被接種者に渡す接種済証に貼付するシール（大）6枚と被接種者が提出する予診票に貼付するシール（小）18枚で構成されていますが、シール（小）は予診票の形式により不要分が生じます。
- (4) **該当者数** : 222人（被接種者240人の内、18人は正しく処理されていました）
- (5) **病院の対応** : 5月11～13日に接種した240人に対し、経緯の説明及び謝罪の文書を送付しました。また、VRSの登録の修正を当該市町村へ依頼する予定です。
今回の事案は、ワクチンの効果そのものに影響を及ぼすものではありませんが、ロット番号の情報はワクチン接種後に副反応が生じた場合などの追跡調査のための重要な情報であることから、病院としては重く受け止めております。
今後、院内での取扱手順を再度、徹底することで再発防止に努めてまいります。