

令和3年8月27日

新型コロナウイルスワクチンの廃棄について

令和3年8月5日（木）午前11時30分頃、市職員が集団接種会場「クラギ文化ホール」に設置してあるディープフリーザーに新型コロナウイルスワクチンを保冷ボックスで搬入した際、ワクチン5ケースのうち1ケース1,170回分（195本）の移しかえを怠りました。

移しかえなかったワクチン1ケースは、保冷ボックスに入ったまま8月20日（金）にファイザー社の委託配送業者が回収しました。

配送業者から8月25日（水）に保冷ボックス内にワクチン1ケースがあることを確認した報告を受け、廃棄することとなりました。

記

1. 経緯

令和3年8月5日（木）午前11時30分頃、市職員2名がドライアイス入りの保冷ボックス3箱にワクチン5ケースを入れ「クラギ文化ホール」に搬入。現場の市職員を含め3名で作業を行ったが、195本入りの1ケース（1,170回分）について、保冷ボックスから移しかえることを怠ってしまい、作業を終了。

8月20日（金）ファイザー社の委託配送業者が松阪市から保冷ボックスを回収。

8月22日（日）「クラギ文化ホール」のディープフリーザーのワクチン数が不足していることに気づき、調査を開始。

8月25日（水）ファイザー社の委託配送業者から、保冷ボックス内にワクチン1ケースがあることを確認した報告を受け、保存期限が切れたワクチン1,170回分（195本）を廃棄することとなる。

2. 原因

- ①移送した職員が、受け入れた職員に口頭でワクチン本数を報告し、実際のワクチンの本数を確認せずに、管理簿に記入してしまった。
- ②保冷ボックスからディープフリーザーに移しかえる作業手順、確認が的確に行われなかった。
- ③ディープフリーザー内の在庫本数の確認を、定期的に行っていなかった。

3. 再発防止

- ①ワクチンの管理簿の接種業務日及び、ワクチン搬入日の記録を徹底し、ワクチン管理簿とワクチン在庫数を週1回確認することを必須とします。

- ②ワクチン搬入時に受け渡しシートに基づいて、ワクチン本数の確認を、搬入者、受取者双方においてチェックを徹底します。
- ③ディープフリーザーに移しかえる際、職員の役割と作業手順を明確にし、ワクチンを的確に取り扱うよう管理監督を行い、適正に業務を遂行いたしてまいります。

この度は、貴重なワクチンを廃棄してしまうことになり、松阪市・多気町・明和町・大台町の皆様に多大なご迷惑をお掛けしましたことを、深くお詫び申し上げます。