

2021. 9. 16 <計2枚>

京都大学記者クラブ加盟社 各位  
大阪科学・大学記者クラブ加盟社 各位

立命館大学 広報課

## 新型コロナウイルスワクチン職域接種会場における接種ミスについて

立命館大学大阪いばらきキャンパス(以下、OIC)で実施している新型コロナウイルスワクチン職域接種において、2021年8月31日(火)、看護師が使用済みの注射器を誤って別の方に使用する事案が発生し、そのことが9月13日(月)に判明いたしました。

当日接種された皆さま、関係者の皆さまには、多大なご迷惑とご心配をおかけし、心よりお詫び申し上げます。今後、このような事態を発生させないよう、再発防止に向けて業務委託先機関への指導・監督ならびに管理運営を徹底してまいります。

### 記

#### ■概要

2021年8月31日(火)の午後、OIC 職域接種会場において、接種担当看護師(※1)が使用済みの注射器を、誤って別の方1名に使用した。

※1 本学がワクチン接種業務を委託している一般社団法人関西健康福祉協会からの派遣看護師

#### ■経緯

- 当該看護師が担当していた15時30分～17時30分の間、臥位(ベッドで横になった状態)での接種希望者に対応するため、看護師がワクチン充填済み注射器10本程度の入ったバットを持ち、接種希望者が待機する救護室に移動して、接種を行った(※2)。
- 使用済みの注射器を未使用の注射器が入ったバットに戻し、接種室に戻ったところ、すぐに次の接種対象者が入室したことに慌て、使用済み注射器を廃棄するのを失念した。バットから無作為に取り出した注射器をよく確認せず使用した。針を刺した後で、注射器に薬液が入っていない使用済みの注射器であることに気づいたが、動揺してしまい、その事実をその場で報告せず、そのままワクチン接種が完了したこととして記録を残した。また、ワクチンの残数が合わなくなることから、ワクチンが入った未使用の注射器1本を廃棄した。
- 9月13日(月)、当該看護師からワクチン接種業務委託先機関である一般社団法人関西健康福祉協会に上記事実について報告があり、同日、同協会より本学にも報告があった。
- 事態の発覚後、ただちに関係者へのヒアリングとともに使用済み注射器を使って接種された方の特定作業を行ったが、特定することができなかった。

※2 本学では臥位で接種する場合には通常の接種室に隣接した救護室にて接種を実施

## ■対応

本事故の発生について、9月15日(水)、茨木市および文部科学省に報告いたしました。厚生労働省には茨木市を通じて報告いただいております。

使用済み注射器を使って接種された方を特定できないため、当該看護師の勤務時間帯である8月31日(火)の15時30分～17時30分にOIC会場で接種した方全員(81名)に連絡をとり、謝罪と経緯説明を行った上で、健康状態を確認するとともに、健康確認のための血液検査及び抗体検査を受けていただくよう依頼を行っております。

## ■原因と再発防止策

今次事故の発生原因は、

- ・使用済みの注射器を直ちに廃棄すべきところ、未使用のバットに戻してしまった
  - ・注射器の状態をよく確認せずに接種してしまった
  - ・ミスについて、発覚後、直ちに報告が行われなかった
- ことにあると考えております。

今後の再発防止に向けては、

- ・臥位で接種する際のルール(ワクチン運搬、廃棄方法)を見直し、使用済みの注射器を未使用の注射器と一緒に運搬しないように徹底する
- ・ミスが発生した時は直ちに責任者に報告するよう、再度意識の徹底を図る
- ・ミスが発生した時に対象者を速やかに特定できるような記録書式(受付票)を追加する
- ・あらためて厚生労働省の示す接種マニュアル等の徹底を図るとともに、本事案をスタッフ全員で共有し、再発防止に向けて対策を徹底することに努めてまいります。

以上

---

## ●被接種者お問い合わせ先

立命館大学 総務課 TEL.075-813-8137 担当:米倉

## ●報道についてのお問い合わせ先

立命館大学 広報課 TEL.075-813-8300 担当:立岩・名和・桜井