

報道機関各位

健康福祉部 ワクチン接種対策室
市民病院 医療課タイトル 新型コロナワクチン接種済証の番号シールの貼付誤りについて

下記のとおり報告いたしますのでよろしくお願いいたします。

行事・事業名	新型コロナワクチン接種時のワクチンロット番号の貼り間違い
日時	令和5年6月1日～6月9日
場所・住所	赤穂市民病院
趣旨・目的（PRしたいこと）	
【発生した事象】 赤穂市民病院及び有年診療所で、6月1日（木）から6月9日（金）までの間で4日間実施した新型コロナワクチン接種の際に、使用したワクチンと異なる番号のシールを接種済証に貼付していたことが判明しました。 誤った番号のシールを貼付した件数は、4日間合計で235件でした。 ワクチンの品質や有効性に問題はなく、健康への影響はありません。	
【原因と対策・対応】 ワクチンを冷凍庫から出庫する際の確認漏れが原因で異なった番号のシールを貼付していました。 6月13日の接種準備の際、ワクチンとシールの番号が異なっていることに気づき、確認した結果、6月1日分から誤っていることが判明しました。 今後は、出庫時の職員による確認手順を見直し、再発防止を徹底いたします。 誤った番号のシールを貼付してお渡しした接種者の方々へは、正しい番号のシールを貼付した接種済証を郵送済みです。 この度は、ご心配とご迷惑をおかけし、誠に申し訳ございませんでした。	
問い合わせ先	部課・担当者：健康福祉部 ワクチン接種対策室 岸本 0791-48-7136 FAX：0791-46-8705 市民病院 医療課 藤田 0791-43-3222 FAX：0791-43-8439

○添付資料（有・無） ○ホームページへの掲載（有・無） ○議会報告（有・無）