

※1人につき1枚ずつ作成してください。

記入例

報告日；XXXX年XX月XX日

吹田市予防接種間違い報告書

吹田市長 宛

報告者住所 **吹田市●●町●●-●●**

医療機関名称 **○○診療所**

報告者氏名 **○○ ××**

管理医師名 **▲▲ ▲▲**

接種医師名 **◆◆ ◇◇◇**

予防接種法に基づく臨時の予防接種において、間違い（有効期限切れのワクチンの使用、接種間隔、接種量の誤り等）が発生しましたので、下記のとおり報告します。

間違い発生日時	××××年 ▲▲月 ●●日 (午前)・午後○○時 ○○分				
被接種者	氏名	吹田 太郎		性別	(男)・女
	生年月日	○○○○年 ○○月 ○○日	年齢	○○歳	
	住所	吹田市 ●●● ▲丁目 ○番地 ××号			
ワクチンの種類	MR2 期、 小児肺炎球菌初回 3 回目	ロット番号	XXXXXXX, 000000		
間違いの内容	<ul style="list-style-type: none">・小児肺炎球菌ワクチンを前回接種から 27 日あけなければならないところ、20 日で接種した。・MR2 期接種完了していたが、2 回目の MR2 期を接種した。・MR2 期を年中児に接種した。・他のワクチン（ワクチン名記載のこと）を受けに来た人に、新型コロナワクチンを接種した。・日本脳炎ワクチンで 3 歳未満は 1 人当たりの接種量 0.25ml のところ、0.5ml を接種した。・他の被接種者に使用した注射器を、別の被接種者に使用した。 <p>(間違い接種に気づいた時期… 接種直後に再度予診票の年齢を確認して判明した など)</p>				
間違いの原因	<ul style="list-style-type: none">・母子健康手帳による接種歴の確認ができていなかった。・接種間隔（接種年齢）の確認ができていなかった。・予診票を持っていれば接種可能だと思っていた。・接種者の手の届く範囲内に、複数の異なるワクチンが置かれていた。・同じ時間帯に新型コロナワクチンと他のワクチンの予約を受け付けてお				

	<p>り、接種対象者が混在していた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1人当たりの接種量を確認できていなかった。 ・未使用のワクチンが充填された注射器が入ったトレイと、使用後の注射器を入れるトレイを同じテーブルに近接して置いていた。 <p style="text-align: right;">など</p>
間違い時の被接種者の様子	<ul style="list-style-type: none"> ・特に変わりはなかった。 <p style="text-align: center;">など</p>
対応及び被接種者等への説明内容	<ul style="list-style-type: none"> ・医師から御本人（場合によっては家族にも）に説明、謝罪をし、経過観察時に体調の変化がないかどうか確認をした。御本人（御家族）には納得していただいた。また、今後、約1か月間は様子を見ていただいて、発熱等体調に変化があれば連絡いただくよう、伝えた。 <p style="text-align: right;">など</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※医療機関（医師）から御本人又は御家族へ説明と、健康状態を確認し、その内容をご記入ください。</p> </div>
被接種者に対する今後の対応の方針	<ul style="list-style-type: none"> ・約1か月間は、体調に変化がないかどうか注意しておく。何かあれば本人から連絡していただくが、こちらからも●日後に電話連絡し、様子を確認する。 <p style="text-align: right;">など</p>
今後の再発防止策	<ul style="list-style-type: none"> ・接種間隔、接種年齢、接種量等、必ずダブルチェックして確認する。 ・可能な限り、新型コロナワクチンと他のワクチンを接種する曜日や時間帯を分ける。（曜日や時間帯を分けることが困難な場合は、接種者は接種するワクチンを被接種者に対して声に出して確認するなど気をつける。） ・接種後は、速やかに使用後の注射器を針捨て容器などに確実に廃棄する。 <p style="text-align: right;">など</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※具体的にご記入ください。（この欄に書ききれない場合は別紙での提出も可。）</p> </div>
特記事項	

【注】「年」は西暦でも和暦でも可。

送付先：

定期予防接種担当

TEL：06-4860-6151

FAX：06-6339-2058

Mail：chiho-yobo@city.suita.osaka.jp