

新型コロナウイルスワクチンの接種状況について(速報値)

[6月15日0:00時点]

期 間	1 回 目 接 種	2 回 目 接 種
4月12日の週 (4/12 - 4/18)	314回	0回
4月19日の週 (4/19 - 4/25)	326回	0回
4月26日の週 (4/26 - 5/ 2)	141回	0回
5月3日の週 (5/ 3 - 5/ 9)	126回	210回
5月10日の週 (5/10 - 5/16)	12,642回	330回
5月17日の週 (5/17 - 5/23)	17,257回	192回
5月24日の週 (5/24 - 5/30)	21,534回	149回
5月31日の週 (5/31 - 6/ 6)	24,588回	12,307回
6月7日の週 (6/ 7 - 6/13)	43,189回	16,201回
合 計	120,117回	29,389回

※ ワクチン接種記録システム(VRS)の登録件数に基づく接種状況となります。

新型コロナワクチンの集団接種会場において 濃度が不足するワクチンを接種した疑いについて

令和3年6月10日（木）12時30分過ぎ、麻生区の集団接種会場である麻生市民館において、不十分な濃度の新型コロナワクチンを接種した可能性があることが判明しましたので、御報告いたします。

12時30分までに接種した145名（内訳：1回目接種74名、2回目接種71名）のうち、6名の方に濃度不足の恐れのあるワクチンを接種した可能性があります。6名の方は特定できていません。

被接種者145名の方全員には、本日中に電話で連絡し、状況及び今後の対応について御説明の上、お詫びするとともに、明日、文書をお送りいたします。

接種を受けていただいた方に深くお詫び申し上げます。

1 経過

令和3年6月10日（木）

9時15分～12時30分

- ・25バイアルで注射器150本分を準備し、145名に接種した。

12時30分過ぎ

- ・接種人数とワクチンを充填した注射器の本数を確認したところ、充填済みで未接種の注射器の本数が11本残っており、本来残るべき5本よりも6本（1バイアル分）多いことが判明
- ・従事した看護師が、責任者（市職員）に報告
- ・従事した看護師に、希釈方法等について確認するよう指示

2 原因

ファイザー社製のワクチンは、バイアルに規定量の生理食塩水を注入して希釈したのちに、指定の量を注射器に充填し、接種を行っています。

ワクチンを充填した注射器の本数を確認したところ、使用済みのバイアルに対し、注射器の本数が6本（1バイアル分）多いことから、注射器に詰めた後のワクチンが若干残っていたバイアルに、再度生理食塩液を注入し、濃度が不足したワクチンを6本分作成した可能性が高い状況です。

希釈前のバイアルと充填済みのバイアルが混在する状況で作業台のトレイに置かれていたことから、手順の誤りが発生したと考えられます。

3 今後の対応

運営を委託している事業者に対し、希釈前のバイアルと充填後のバイアルの置き場所を分けることを徹底させるとともに、希釈から充填までの手順を再度確認するよう指導しました。

濃度が不足するワクチンを接種した場合、健康被害が生じる可能性はありませんが、新型コロナウイルスに対する十分な抗体が生成されない可能性があるため、対象者全員について、2回目接種の終了後、抗体検査を行い、体内に十分な量の抗体が生成されているかを確認いたします。抗体が確認できない場合は、再度、ワクチン接種を行います。

【問合せ先】

（麻生市民館での集団接種会場の管理運営に関すること）

川崎市麻生区役所危機管理担当 佐藤

電話 044-965-5372

（新型コロナワクチンに関すること）

川崎市健康福祉局保健所新型コロナウイルスワクチン調整室 神庭(か)にわ

電話 044-200-1085

新型コロナウイルスワクチンの廃棄について

令和3年6月13日（日）8時10分頃、巡回接種用のワクチン管理拠点に設置している新型コロナウイルスワクチン保管用の超低温冷凍庫から警報音を確認しました。超低温冷凍庫に設置している温度計の記録を確認したところ、規定温度を超えた後、再凍結していたことから、ワクチン1,066バイアル（6,396回分）を廃棄することになりましたので、御報告いたします。

なお、今回のワクチンについては、温度異常を確認後、接種に使用しておらず、今後、使用するワクチンについては、現在、調整を行っております。

1 経過

令和3年6月11日（金）

14時08分 【温度計の記録】 -59.6°C を記録

20時21分 【温度計の記録】 -14.7°C を記録

令和3年6月12日（土）

14時23分 【温度計の記録】 8.1°C を記録

14時53分 【温度計の記録】 9.1°C を記録し、以降、温度下降開始

令和3年6月13日（日）

5時5分 【温度計の記録】 -15.2°C を記録

8時10分頃 市職員が電気工事のためワクチン管理拠点に出勤し、冷凍庫の警報音に気づき、温度計の記録を確認する

【参考】ファイザー社製ワクチンの管理方法

- ① 超低温冷凍庫（ $-90\sim-60^{\circ}\text{C}$ ）で保管した場合
有効期限内に使用する
- ② 冷凍庫（ $-25\sim-15^{\circ}\text{C}$ ）に移して保管した場合
14日間保存することができる
※ 一度に限り、超低温冷凍庫（ $-90\sim-60^{\circ}\text{C}$ ）に戻し保存することができる
- ③ 冷蔵庫（ $2\sim8^{\circ}\text{C}$ ）で保管した場合
1か月間保存することができる
※ 解凍後、再冷凍はできない
- ④ 室温で解凍した場合
解凍及び希釈を2時間以内に行う
- ⑤ 希釈後
2～30度で保存し、希釈後6時間以内に接種する

2 原因

現時点では、冷凍庫の温度上昇の原因は不明となっております。庫内の温度が上昇したことへの対応が遅れたことが廃棄に至った原因と考えます。

3 今後の対応

定期的に冷凍庫の温度を確認する体制を整えます。また、休日や夜間に警報音が発生した場合の確認方法と連絡体制を整えます。超低温冷凍庫は、専用回路を使用しておりますが、改めて電源関係の確認を行います。警報音発生時の管理方法として、予備の冷凍庫を配備します。

貴重なワクチンを失い、市民の皆様に御迷惑をお掛けしましたことを深くお詫び申し上げます。

【問合せ先】

川崎市健康福祉局保健所新型コロナウイルスワクチン調整室 芦川
電話 044-200-1083

2021年6月12日

ファイザーワクチン用ディープフリーザー「UD-80W74NF」ご利用中の皆様へ
株式会社 EBAC

1.対象機種及び台数

	型式	保証番号	対象台数
ワクチン フリーザー	UD-80W74NF	UD801900NF～ UD802526NF	294台 (納品済)

2.発生事象と原因

(1)問題なく冷却していたファイザーワクチン用ディープフリーザー (UD-80W74NF) が上記ロット内において複数台が温度上昇するという現象を確認致しました。

(2)弊社において原因調査を行った結果、製造期間中に使用しておりました溶接機が故障した際に代替機として使用致しました溶接機に運転不良が発見され、本製品を使用したロットにおいて正常な溶接がなされていない可能性が判明致しました。

(3)今後の事故防止のため、上記代替溶接機を使用して製造した上記保証番号の製品について、回収の上新規製品との入れ替えをお願いさせていただきます。

3.お客様へのお願いと対応

現在問題なくご使用いただいているフリーザーにおきましても、急に温度上昇する可能性がございますため、こまめな温度確認の実施をお願い致します。重ねて、可能であれば他のフリーザーや冷蔵庫等でワクチンを保管して頂きますようお願い申し上げます。

出来るだけ早期に弊社指定物流業者にて回収に伺い、新規製品へ交換させていただきます。

4.対象機種の確認方法



本体右側面 保証書ラベル

形式：UD-80W74NF

製造年月日：202X.XX

保証番号：UD801900NF～UD802526NF

以上