

2020(令和2)年11月9日

予防接種に関する間違いについて

予防接種に関する間違いについて（概要）

➤ 「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について」（平成25年3月30日付け健発0330第2号厚生労働省健康局長通知）の別添「定期接種実施要領」において、市町村長は、定期接種の実施に際して生じた間違いを把握した場合、以下のとおり都道府県を經由して厚生労働省へ報告することとしている。

- ① 血液感染を起こしうる場合等の重大な健康被害に繋がる恐れにある間違いについて
⇒ 速やかに報告
- ② 接種間隔の誤り等①以外の間違い+①の間違い
⇒ 当該年度分を取りまとめて報告

平成30年度全国分を取りまとめ

延べ接種回数	間違いとして報告のあった件数		
		重大な間違いとして報告のあった件数	左記以外として報告のあった件数
45,465,861回	6,674件	605件	6,069件
(10万回当たり)	(14.68件)	(1.33件)	(13.35件)

※間違いの態様別の詳細については、次頁にて取りまとめる。

➤ これらのうち、健康被害が生じたものとして6件が報告されたが、いずれも発熱・接種部位の腫れといったものであり、重大な健康被害につながる間違いはなかった。

予防接種に関する間違いについて

平成30年4月1日から平成31年3月31日までに発生した間違いについて
取りまとめた結果は以下のとおり

【参考：平成30年度定期接種延べ接種回数 45,465,861回】

間違いの態様	件数	全体割合	10万回あたりの率
1. 接種するワクチンの種類を間違えてしまった。(2.を除く)	177	2.65%	0.39
2. 対象者を誤認して接種してしまった。	75	1.12%	0.16
3. 不必要な接種を行ってしまった。(ただし任意接種だとしても、医学的に妥当な説明と同意に基づくものであれば含めない)	1,078	16.15%	2.37
4. 接種間隔を間違えてしまった。	3,759	56.32%	8.27
5. 接種量を間違えてしまった。	143	2.14%	0.31
6. 接種部位・投与方法を間違えてしまった。	7	0.10%	0.02
7. 接種器具の扱いが適切でなかった。(8.を除く)	26	0.39%	0.06
8. 既に他の対象者に使用した針を使う等、接種器具の適切でない取り扱いのうち、血液感染を起こしうるもの。	10	0.15%	0.02
9. 期限の切れたワクチンを使用してしまった。	112	1.68%	0.25
10. 不適切な保管をされていたワクチンを使用してしまった。	15	0.22%	0.03
11. その他(対象年齢外の接種、溶解液のみの接種など)	1,272	19.06%	2.80
合 計	6,674	100%	14.68

「1. 接種するワクチンの種類を間違えてしまった。」の概要（177件）

（主なもの）

- 高齢者肺炎球菌ワクチンを接種するところ、インフルエンザワクチンを接種（11件）。
- B型肝炎ワクチンを接種するところ四種混合ワクチンを接種、四種混合ワクチンを接種するところB型肝炎ワクチンを接種（10件）。
- 二種混合ワクチンを接種するところ麻しん風しん混合ワクチンを接種（7件）。
- 高齢者肺炎球菌ワクチンを接種するところ日本脳炎ワクチンを接種（7件）。
- 四種混合ワクチンを接種するところ麻しん風しん混合ワクチンを接種（6件）。

「2. 対象者を誤認して接種してしまった。」の概要（75件）

（主なもの）

- ・ 同胞が同時に受診した時に、他方の児のワクチンを接種（56件）。
- ・ 呼び出した時に別の児が診察室に入室し、そのまま接種（9件）。
- ・ 他の人と誤認して接種（7件）。

「3. 不必要な接種を行ってしまった。」の概要（1,078件）

（主なもの）

既に接種済みであったものを再度接種。

- ・ 日本脳炎ワクチン（298件）。
- ・ 高齢者肺炎球菌ワクチン（295件）。

「4. 接種間隔を間違えてしまった。」の概要（3,759件）

（具体的な間違いの内容）

- ・ B型肝炎ワクチン追加接種を第1回目接種から139日以上間隔を空けずに接種。
- ・ ヒブワクチン追加接種を初回終了後7月以上間隔を空けずに接種。

※ 2020年10月1日から接種間隔の規則が改正となった。

「5. 接種量を間違えてしまった。」の概要（143件）

（主なもの）

- ・ 3歳未満児への日本脳炎ワクチン2倍量(0.5mL)接種(80件)。
- ・ B型肝炎ワクチン2倍量(0.5mL)接種(21件)。
- ・ 二種混合ワクチン第2期5倍量(0.5mL)接種(17件)。
- ・ 3歳以上児への日本脳炎ワクチン半量(0.25mL)接種(10件)。

「6. 接種部位・投与方法を間違えてしまった。」の概要（7件）

（主なもの）

- BCGワクチンを上腕内側に接種（2件）。
- 4週後に同一部位に同一ワクチンを接種（2件）。

「7. 接種器具の扱いが適切でなかった。」の概要（26件）

（主なもの）

- BCGワクチンの管針で擦過傷を作った（6件）。
- 針とシリンジがはずれたため薬液がもれた（6件）。
- 空の注射器を使って空気を接種（4件）。

「8. 既に他の対象者に使用した針を使う等、接種器具の適切でない取り扱いのうち、血液感染を起こしうるもの。」の概要（10件）

- ・ 注射針先が児の皮膚を貫通し看護師の指に当たり、その後、抜針した(1件)。
- ・ 中身のない注射筒に気付きすぐに抜針。使用済みの注射器を使用した(1件)。
- ・ 接種医が刺した注射器が空であり、再度新しい注射器で接種し直した(1件)。
- ・ 兄に接種済の空針を弟に刺した(1件)。
- ・ 兄弟に接種した注射器を使って接種した(針を刺した)(1件)。
- ・ 針が医師の指に接触したが、医師が清潔と判断しアルコール綿で消毒し接種した(1件)。
- ・ 接種医が誤って注射針を自分の指に刺し、針を交換しないまま、別の医師が接種した(1件)。
- ・ 使用済み針を使って、1名の対象者に接種した(1件)。
- ・ 使用済みの管針で、別の児に接種した(2件)。

「 9. 期限の切れたワクチンを接種してしまった。」の概要（112件）

（主なもの）

- 麻しん風しん混合ワクチン(61件)。
- B型肝炎ワクチン(22件)。

「 10. 不適切な保管をされていたワクチンを使用した。」の概要（15件）

（主なもの）

- 保管冷蔵庫の温度が上昇(6件)。
- 残液を破棄せず、再利用(3件)。

「11. その他」の概要（1,272件）

（主なもの）

①接種対象年齢外で接種

- ・ 四種混合ワクチンを生後3か月未満で接種（209件）。
- ・ 日本脳炎ワクチン第1期を7.5歳～8歳で接種（156件）。
- ・ 麻しん風しん混合ワクチン第2期を就学前2年で接種（147件）。
- ・ 日本脳炎ワクチン第2期を9歳未満で接種（92件）。
- ・ 小児肺炎球菌ワクチン追加接種を1歳未満で接種（69件）。
- ・ B型肝炎ワクチンを1歳以上で接種（57件）。

②発熱者への接種

- ・ インフルエンザワクチン接種（19件）。

③溶解液のみの接種

- ・ ヒブワクチンの溶解液を接種（5件）。

④その他

- ・ 予診票に誤ったロットシールを貼った（1件）。

【参考】予防接種間違いに関する取組

- 全国で予防接種従事者向けの研修会を実施し、間違い防止の注意喚起を実施
 - ・予防接種従事者研修(全国7ブロック)
 - ・予防接種基礎講座(国立国際医療研究センター)
 - ・都道府県が設置する予防接種センターが実施する研修
 - ・市区町村が実施する研修 等

- 予防接種従事者が注意すべき事項をまとめたリーフレット「予防接種における間違いを防ぐために」を作成し(令和元年8月改定)、自治体や医療機関等に配布

- 自治体に対し、予防接種の実施に当たって確認すべきポイントや報告が多い間違い事例などを記載した通知を発出し、間違い防止の注意喚起を実施

- 重大な健康被害につながるおそれのある間違いについては、報告後速やかに国立感染症研究所感染症疫学センターと共有し、市区町村が実施した対応を確認