

平成29年5月17日

都道府県医師会

感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

釜 菫 敏

予防接種の間違い事例について

今般、東京都品川区が予防接種事業を委託している同区内の医療機関において、誤った接種方法で予防接種（複数のワクチンを混合して接種）を平成21年4月から行っていたことが判明したことから、品川区からプレスリリースがなされ、厚生労働省より各都道府県衛生主管部（局）宛別添の事務連絡がなされましたので情報提供いたします。

品川区によると、誤った接種方法でワクチンを接種した可能性のある期間と子どもの数は、平成24年4月から平成29年4月までの間で計358人（文書の保存年限が5年であるため平成24年3月以前については確認不可）であり、現時点で、副反応等の健康被害の報告はないとしております。区では、該当する保護者にお知らせ文書を送付し、ワクチンの再接種または抗体検査の希望調査の対応をとることとしています。

また、本事務連絡では、都道府県に対して予防接種の間違い防止に向けた取り組みの徹底と、重大な健康被害につながるおそれのある間違いとして速やかに報告すべき事例が未報告の場合には別紙様式にて6月15日までに報告するよう求めております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、貴会管下郡市区医師会、関係医療機関等への周知方ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

事 務 連 絡
平成 29 年 5 月 16 日

各都道府県衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康局健康課

予防接種の間違い事例について（注意喚起）

標記につきまして、本日、東京都品川区において、別添のとおり予防接種の間違いについてプレスリリースされました。

貴部（局）におかれましては、本事例と同様の間違いが生じないよう貴管内市区町村、医師会及び接種医療機関に注意喚起いただくとともに、予防接種の間違い防止に向けた取り組みを徹底していただきますようお願いいたします。

なお、予防接種法に基づく定期接種の実施において、本事例と同様に複数のワクチンを混合して接種した間違い事例など「定期接種実施要領」に規定している重大な健康被害につながるおそれのある間違いとして速やかに報告すべき事例が報告されていない場合には、別紙様式にて貴管下市区町村の報告をとりまとめ、平成 29 年 6 月 15 日までに御報告くださいますようお願いいたします。

（本件に関する連絡先）

厚生労働省健康局健康課予防接種室

電話番号：03-5253-1111（内線 2383）

平成 29 年 5 月 16 日

報道各社ご担当者 様

品川区企画部広報広聴課

予防接種の接種方法の誤りと区の対応について

品川区が予防接種事業を委託しているケルビムこどもクリニック（品川区東五反田 5）において、誤った接種方法で予防接種を実施していたことが判明したので、下記のとおりお伝えします。

記

平成 29 年 4 月 13 日（木）、区民から品川区保健所へ、「子どもの予防接種で、数種類のワクチンを混ぜて接種していたが大丈夫か」との問い合わせがあった。

これを受け区は 4 月 14 日（金）、同クリニックを調査し、同クリニックが MR（麻しん・風しんワクチン）、水痘（みずぼうそう）ワクチン、おたふくかぜワクチンの 3 種を混合した接種や、四種混合（ジフテリア、百日咳、破傷風、不活化ポリオ）ワクチンとヒブワクチンを混合した接種を平成 21 年 4 月から行っていたことを医師から聴取した。

調査の結果、誤った接種方法でワクチンを接種した可能性のある期間と子どもの数は、平成 24 年 4 月から平成 29 年 4 月までの間で計 358 人。現時点で、副反応等の健康被害の報告はない。※文書の保存年限が 5 年であるため平成 24 年 3 月以前については確認不可。

5 月 8 日（月）、区は専門家を含めた予防接種事故調査委員会を設置し、対応方針を決定した。5 月 15 日（月）、該当する保護者に、お知らせ文書を送付し、ワクチンの再接種または抗体検査の希望調査を実施。※平成 24 年 3 月以前の被接種者については、区のホームページ等で周知し、希望者には同様の対応を考えている。

なお、同クリニックは、既に予防接種実施医療機関より削除されている。

また、区が予防接種を委託している医療機関は区内に 141 カ所あるが、今回の事故と同様のケースがあるかは、現在、確認中。

問合せ	品川区保健所 舟木 保健予防課長 電話 03-5742-9147
-----	----------------------------------

自治体名	担当者名	電話番号
〇〇県		
〇〇市町村		

予防接種を実施した機関	
ワクチンの種類、メーカー、ロット番号	
予防接種を実施した年月日(間違い発生日)	
間違いに係る被接種者数	
間違いの概要と原因	
市町村等の講じた間違いへの対応 (公表のしている場合は、公表資料を添付すること。)	
健康被害発生の有無(健康被害発生した場合は、その内容)	
今後の再発防止策	
備考	