

## 高取町の新型コロナウイルスワクチン接種の不祥事について

令和3年10月12日

高取町町議会議員 西川侑彦

### (1) 各案件について個人としての考え

#### ① 7月11日の2度打ち案件について

注射器が一本余った日の夕方に関係者で会議が開催され「体調不良で帰った方がいる」「2度打ち」「最初から注射器が一本多かった」等の可能性が話合われたにも関わらず、町は接種済みシールを貼ってから体調が悪くなって帰った方がいると判断しました。町の危機管理として最も重大なミスを想定して確認を取ることが当たり前であるので、町の危機管理ができていなかった事は否めず、町長をはじめ執行部の責任は大きいと考えます。

#### ② 再冷凍の案件について

マニュアルを読んだり、他の事例を見たり、薬剤管理を勉強する中で、今回の案件はワクチンの再冷凍であると考えます。ファイザーに確認したところ再冷凍ワクチンの薬害などに関しては「全くわからない」との回答でした。全国的に再冷凍ワクチンが接種された事例もありますが、その経過観察も厚生労働省で担っているとのことなので詳細にはわかりません。その為、厚生労働省から指示されている抗体検査を実施する対応が必要と考えます。

#### ③ 8月1日の案件について

当日は648人の予約者がおり、646人の接種が終わった時点で、646本の注射器が使われ、予診票も646枚ありましたが、接種済みシールだけが2枚なかったという事案です。保健師の証言では「被接種者、使用済み注射器、予診票の枚数が合っているので2度打ちとは考えられない」と証言しています。議会側からの「本当に0%ですか」との問いに、保健師は「すべての接種ブースを見ていたわけではないので0%とは言い切れません」と証言しています。この言葉の意味ですが、「ある人にワクチンを打って、その注射器をゴミ箱に入れなければいけないところ、誤ってその使用済み注射器を机の上に置いてしまい、次の方に誤ってその使用済み注射器を刺してしまい、間違えたと認識した上で新しい注射器でワクチンを接種しなおす。」このような事が起こっていたとしたら自分は確認していないので0%とは言い切れないと話されていました。僕もその通りだと思います。つまり、僕は接種済みシール2枚が紛失したことは問題ではありますが、2度打ちの可能性は限りなく低いと考えています。

町の最終判断としては感染症検査を行うとの事ですが、この判断も間違っていないと思います。先ほど書いたように2度打ちの可能性は0%ではないので、少しでも安心・安全を住民の方々に感じて頂く為にも検査を実施するという判断で間違いはないと考えます。

## (2) 問題点と今後の対策

今回の事案の問題点として以下の4点を考えます。

### ① 判断の問題

町長は議会でも「1日でも早く1人でも多く、効率的に接種する事が大切」と言われていましたが、この考え方がおかしいと指摘しました。医療の面において、最優先で一番大切なのは安全です。効率、スピードは二の次です。町長の指示が「とにかく安全に、絶対に間違いが無いように打てるようにしてほしい」であれば結果は変わっていたかもしれません。各案件の判断を含め、このような指示の部分でも町長の責任は大きいと考えます。

### ② 職員個人の無責任さと連携不足

プロジェクトチームは会場設営や当日の段取りが役割と考えており、ワクチンに関して勉強不足のままワクチンの運搬業務にあたっていました。それに対して保健師は「厚労省のオンライン研修でワクチンの基本的な取り扱いについてプロジェクトチームと情報共有は図れていたと考えている」と証言しています。また、町長もワクチンの知識は非常に乏しかったようです。これが高取町新型コロナウイルス対策本部会議の実態です。保健師側もオンライン研修程度で情報共有が図れているというのは無責任ですし、プロジェクトチームもワクチンの知識が十分でないまま運搬業務をしているのは無責任。町長もワクチン接種が最重要課題と言っていたにも関わらず、ワクチンの知識が乏しいのは無責任だと思います。

保健師が中心になり勉強会をして、対策本部会議のメンバーで最低限マニュアル程度は共有しておくべきだと考えます。また、考えられるイレギュラーが起こった時の対応方法もしっかりと対策本部会議で話し合ってからワクチン接種を始めるべきだったと考えます。責任を押し付け合うのではなく、各々が自分の責任の範囲を超えて学習し、足りない部分をフォローし合うのがチームです。今回のように、責任と責任の隙間に落ちた事象を「そっちの責任だ」「あっちの責任だ」と言い合うのはチームではないし、このような事をしている間は高取町が良くなることはないと思います。

③ 組織作り・人員配置の問題

まずプロジェクトリーダーが医療従事者でないという時点で僕は疑問を感じます。ワクチン接種事業については各自治体の保健センターが中心になり行う事業なので、プロジェクトリーダーは保健センターの保健師がやるべきだと考えますが、なぜそのようなになっていないのかは検証が必要だと考えます。

④ 風通しの悪さ

専門家であるはずの保健師からの進言が通らない、伺書が途中で止まっている等、組織の風通しの悪さは今回の案件で非常に目立ちました。現場の意見をもっと取り入れられる、現場としてももっと意見の言える環境づくりが必要だと考えます。

・今後の対策

次の3回目の接種が近づいてきています。しかし、今の高取町の体制では住民の方に安心して接種していただく事が出来ないと思います。組織作りや町の判断については、議会も入って判断が間違っていないかチェックをする。無責任な体質、風通しの悪さについては行政改革。職員の配置転換を検討し、もっと風通しの良い職場環境づくりを進める事が重要だと考えます。その為にも、縦割りではなく、各課が連携しながら事業を進めていくことが大切だと考えます。

更なる安全策として、2度打ちなどの間違い事象が出てくる可能性を想定し、各ブースに監視カメラを付けるというのも一つの対策だと考えます。また、温度管理が不十分である事については、当日冷凍庫から出すことを徹底することが大切だと考えます。

このような事案があり、町民の方々に安心して接種していただいて大丈夫ですよとはなかなか手放しに言えませんが、なるべく住民の方に安心して接種していただけるような体制づくりを議会と行政が一体となって進めていく必要があると僕は考えます。

※これは私個人の見解であります。議会としての見解は最終調査報告書が完成し次第、住民の方々に周知できればと考えています。