

3 長薬発第 327 号  
令和 3 年 6 月 22 日

地域薬剤師会長 様  
同 薬局部会長 様  
病院診療所部会長 様

長野県薬剤師会  
会長 日野 寛明

「コミナティ筋注 調製時のチェックポイント（例）」の公表について

平素、本会の運営に際しまして、種々ご高配を賜り厚く御礼申し上げます。  
さて、日本薬剤師会から、標題について別添のとおり通知がありました。  
つきましては、ご多忙の折、誠に恐縮ですが、貴会(部会)会員にご周知くださいますよう、よろしく願いいたします。

長野県薬剤師会  
担当：医薬品情報室 一志  
〒390-0802 松本市旭 2-10-15  
TEL0263-34-5511 FAX0263-34-0075  
E-mail：di@naganokenyaku.or.jp

日薬情発第53号  
令和3年6月18日

都道府県薬剤師会担当役員殿

日本薬剤師会  
副会長 川上 純一

「コミナティ筋注 調製時のチェックポイント(例)」の公表について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本会では6月3日に「集団接種会場における新型コロナワクチン「コミナティ筋注」調製時の留意点について」(日薬発第70号 令和3年6月3日)を公表し、的確な接種体制の確保をお願いしているところです。

今般、本会では、上記留意点に加え、コミナティ筋注の接種会場等での利用を想定した「コミナティ筋注 調製時のチェックポイント(例)」を取りまとめました(別添)。

本チェックポイント(例)は、本会ホームページの新型コロナウイルス感染症に関する情報(<https://www.nichiyaku.or.jp/activities/disaster/virus.html>)において、公表する予定です。

つきましては、会務ご多用のところ恐縮ながら、貴会会員にご周知下さるようお願い申し上げます。

【一例ですので、各会場の状況に応じ、適宜編集してご活用ください。】

コミナティ筋注 調製時のチェックポイント (例)

【 月 日】 作業時間【 : ~ : 】

調製担当者【 】【 】【 】【 】

- ◎手順書を必ず手元に用意し、確認してから調製を開始すること
- ◎ダブルチェックを行える体制を組み、確実にダブルチェックを実施すること

A	B	
		<b>A.確認者：【 】 B.確認者：【 】</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ワクチン調製に対しての手順書があるか
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	すべての工程においてダブルチェックが行える体制となっているか
		<b>A.確認者：【 】 B.確認者：【 】</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	手順書にある調製手順の確認
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	調製台の清拭
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	接種予定者数【 人】
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	調製に用いるワクチン数【 本】
		<b>A.確認者：【 】 B.確認者：【 】</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	マスク、グローブ(各サイズ)、アルコール綿、アルコール含有シート (調製台清拭用)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	希釈用シリンジの規格( mL)【 本】
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	接種用シリンジの規格( mL)【 本】
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	注射針(希釈用・接種用)【 本】
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	生理食塩液 20 mL(希釈用)【 本】
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	トレイ、遮光袋
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	処理済みのシリンジ、針、バイアル、グローブなどの廃棄ボックス
		<b>A.確認者：【 】 B.確認者：【 】</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	冷凍庫、冷蔵庫の温度確認
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	出入庫記録簿への記録(出入庫日時、出入庫数、ロットナンバー、出入庫者)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	出入庫記録簿と在庫数の一致
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ワクチン出庫時刻の把握と明記(室温に移し2時間以内に希釈を終えること)
<b>以下は1バイアルごとにチェックを行う</b>		
		<b>A.調製者：【 】 B.確認者：【 】</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	手順の遵守
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ワクチン1バイアルの調製に必要な物品1セット × ワクチンバイアル数分の用意
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ワクチン原液を冷凍庫から出庫した時刻の確認
		<b>ワクチンの希釈</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ワクチン、生理食塩液の状態(量、色調、異物)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	希釈前ワクチンをゆっくり10回転倒混和
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	生理食塩液を希釈用シリンジに吸引した量(1.8ml)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ワクチンバイアルに生理食塩液をゆっくり注入後エア抜
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	希釈済ワクチンをゆっくり10回転倒混和
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	希釈済ワクチンの状態(量、色調、異物)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	希釈済ワクチンの使用期限の明記と保管区別(印をつける)
		<b>接種用シリンジへの吸引</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	希釈済ワクチンの用意、状態の確認
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	接種用シリンジに吸引した量(0.3ml)【 本】
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	希釈済ワクチンを吸引した接種用シリンジの状態(量、色調、異物、エア)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	調製後に出来る予定シリンジ数と吸引完了したシリンジ数の合致
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	希釈済ワクチンを吸引した接種用シリンジの保管状況(室温、遮光)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	希釈済ワクチンを吸引した接種用シリンジの使用期限の明記
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	空のワクチンバイアルを廃棄