

新型コロナウイルス感染症の検査結果の誤通知及び患者への対応について

令和 2 年 7 月 31 日
千葉県健康福祉部疾病対策課
043(223)2574
千葉県衛生研究所
043(266)6723

県では、新型コロナウイルス感染症の検査結果について、陰性であった方 1 名を陽性、陽性であった方 1 名を陰性と誤って通知したことが判明いたしました。翌日誤りに気付き、直ちに患者等へご説明し謝罪するとともに結果を伝え御了解をいただきました。

本来陰性であった方は、再度 PCR 検査を実施し陰性を確認の上退院、本来陽性であった方は速やかに入院していただいております、新たに濃厚接触者となった方はいません。

なお、過去に実施したデータを検証したところ誤りはありませんでした。

このような事態を招き、県民の信頼を失うことになったことを深くお詫び申し上げます。今後このようなことが二度と起こらないよう、再発防止に努めてまいります。

1 経緯

日付	対応状況
令和2年7月23日(木)	印旛保健所から衛生研究所へ8検体搬入
令和2年7月24日(金)	衛生研究所において検査を実施した結果、10時に結果が判明した。※この時点で2名の方の転記ミスが発生していた。 衛生研究所は印旛保健所へ連絡 印旛保健所では午前中に全員に結果を連絡 15時に陽性と報告があった方が入院
令和2年7月25日(土)	10時頃、衛生研究所で疫学調査のため資料を確認した際に誤りが発覚。直ちに、印旛保健所へ連絡 印旛保健所では、2名の方に正しい結果を連絡 ・本来陽性であった方は14時に入院 ・本来陰性であった方は医師の判断により再度PCR検査を実施し、陰性を確認後18時30分に退院

2 原因

衛生研究所において、検査実施者が検査結果を転記する際に、記載欄を間違えて記載した。注) 検査機器からプリントアウトした資料から「プレートレイアウトと検査結果」に「+」「-」を記入する作業と「プレートレイアウトと検査結果」から保健所へ結果を通知する際の様式に記入する作業の二つがあるが、今回の誤りは検査機器からプリントアウトした資料の転記作業である。

本来、このような誤りは、①確認者によるダブルチェック②ダブルチェック後の管理職による確認で発見できる。

しかし、今回、確認者は検査結果に係る書類を全てチェックすべきところ、手順を簡略化し転記した書類をチェックしたことから、誤りに気づくことができなかった。

また、当日は、検体数も少なかったことから 2 名体制としていたため、チェック状況の最終確認が十分でなかった。

3 今後の対応（再発防止策）

- (1) 作業内容が記載されている標準作業書に確認作業の工程を追加する。
- (2) 確認体制を 2 名から 3 名に強化し再発防止を徹底する。