

非血縁者間末梢血幹細胞採取 認定施設

採取責任医師 各位

輸血責任医師 各位

公益財団法人日本骨髄バンク

ドナー安全委員会

末梢血幹細胞採取バッグ シーリング不良事例

平素より骨髄バンク事業にご理解ご協力いただき、誠にありがとうございます。

末梢血幹細胞採取バッグのシーリングについて、下記2例の事例が移植施設より報告されましたので、再発防止の観点から情報提供いたします。

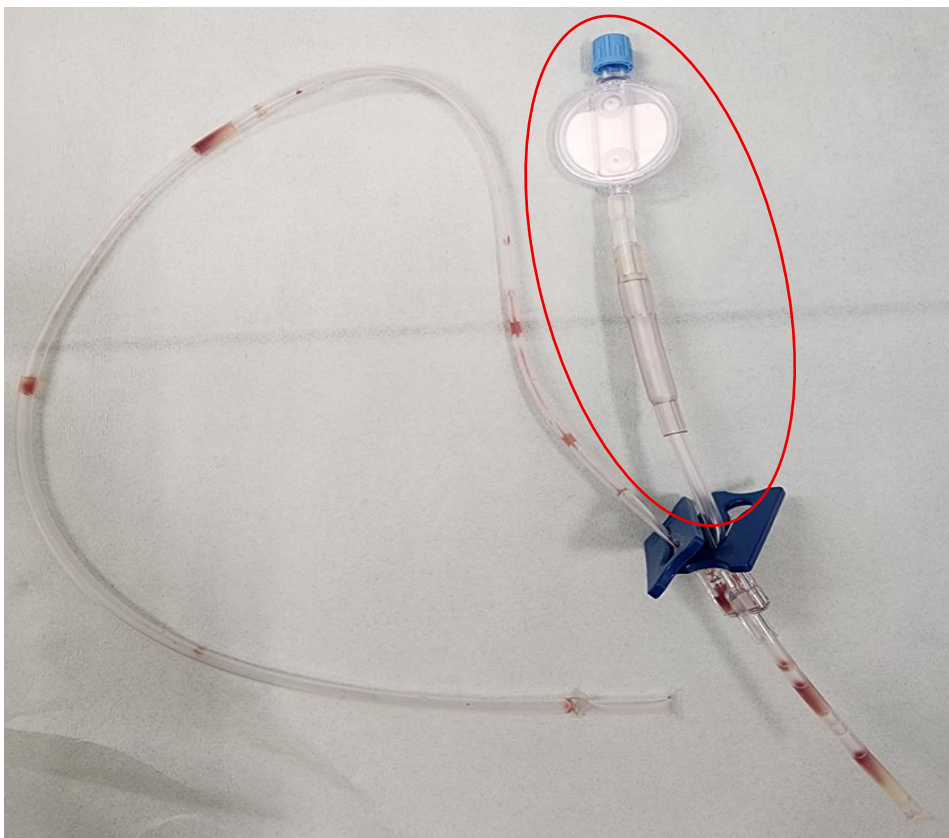
日頃より十分にご留意いただいているとは存じますが、今一度、貴施設内関係者の皆さまへも周知くださいますようお願い申し上げます。

記

<1例目>チューブにシーリングがされていなかった事例

・二股に分かれたうち1本（写真丸）の開通を確認しているが、チューブにシーリングがされていなかった。幹細胞液の漏れはなし。

※開通し使用した場合は、シーリングが必要となる。



<2 例目>シーラー圧着不良事例

- ・漏れはシール不良部分を切り離した後に発生
- ・写真 二重シールがされているが圧着部分がやや少ない。また、チューブ内は採取物で満たされていた。
- ・不安であったため、輸血・細胞治療科で採取バッグに近い方でシールし直して病棟に払い出しをした。それまで、目視で特に漏出等の異常はなし。
- ・採取施設で処理した断端、切り離した方を確認したところ、濡れており写真のように、先端部分から漏出が確認された。



こちら側より先に採取バッグに繋がっていたが、移植施設にてシールをし直して切断した

*今回は圧着不良により二重シールの外側で漏出しましたが、内側で漏出する可能性もあり
確実な圧着により二重シールされているかの再確認が必要である。

以上

<参考>

一般社団法人日本輸血・細胞治療学会

「造血幹細胞移植の細胞取り扱いに関するテキスト（第2版）」第3章

https://yuketsu.jstmct.or.jp/wp-content/uploads/2025/06/zouketsukansaibou_text2.pdf

末梢血幹細胞採取マニュアル P17

<https://www.jmdp.or.jp/medical/work/manual.html>