

非血縁者間骨髄・末梢血幹細胞採取術を施行する施設の認定申請要項

【 新規申請 】

1. 申請受付： 随 時

\*申請は随時受け付けますが、審査結果の通知までは概ね 2～3 カ月程度を要します。  
十分にご留意くださいますようお願い申し上げます。

2. 提出書類：

1) 申請書

2) 非血縁者間骨髄採取施設 新規認定施設調査チェックリストまたは、末梢血幹細胞採取施設 新規認定施設調査チェックリスト

3. 提出方法：

CD-R、USB フラッシュメモリ等の電子媒体に保存し、下記まで郵送

\*「チェックリスト」は Word ファイル、「添付書類」は PDF ファイルの状態でお送りください。

\*「添付書類」が紙媒体で保存されている場合も、お手数ですが、スキャナ等で電子データ化していただき、PDF ファイルの状態でお送りください。

\*USB フラッシュメモリで送付いただいた場合はご返却いたします。

[送付先]

〒101-0054

東京都千代田区神田錦町 3 丁目 19 番地 廣瀬第 2 ビル 7 階

公益財団法人日本骨髄バンク内「JSTCT 移植施設認定申請窓口」宛

【申請書・チェックリスト等申請に関するお問合せ】

公益財団法人日本骨髄バンク 「施設認定申請窓口」

Email : [shinki@jmdp.or.jp](mailto:shinki@jmdp.or.jp)

電話 : 03-3259-9000 / FAX : 03-5283-5629

## ■施設訪問についてのお願い

非血縁者間骨髄・末梢血幹細胞採取施設の新規認定に際しまして、当法人ドナー安全委員会委員もしくは日本造血・免疫細胞療法学会審査担当者による、施設訪問を実施いたします。書類にて申請いただきました内容に基づき、認定基準を満たしているかどうかについて確認をいたします。

### 1. 視察当日のスケジュール

①相互紹介（5分程度）

②説明（30分程度）

※①及び②の時間帯には、3.に記載した皆様全員のご出席をお願いいたします。

③施設側から説明（20分程度）

※3.の③～⑧の方々のご出席をお願いいたします。

④各部門視察（30～40分程度）

※2.に記載した場所および書類等を確認します。

⑤質疑応答（15分程度）

### 2. 視察させて頂きたい場所と書類等

①採取病棟・病室（感染症対策・空調など）

②輸血部門

③手術室（状況により省略も可）

④ICU等（診療報酬で特別加算が認められていれば省略）

⑤各種マニュアルと委員会規定（採取、輸血、感染症、事故対策）

⑥これまでの骨髄または末梢血幹細胞採取記録・麻酔記録（最近1年のみで結構です。）

※末梢血幹細胞採取施設新規申請については、①③を除く。

### 3. 視察当日ご同席頂きたい方々

①病院長または副院長、もしくはそれに準ずる責任者

②看護部長または、それに準ずる責任者

③申請診療科責任医師

④採取看護部門責任者

⑤採取麻酔責任医師

⑥採取責任医師

⑦輸血責任医師

⑧事務取扱担当者

※末梢血幹細胞採取新規申請については、⑥⑦⑧の方々のご出席をお願いいたします。

以上