

2020 年 3 月 13 日

非血縁者間骨髄採取認定施設
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

骨髄液バッグのシーリングについて

拝啓

平素より骨髄バンク事業の推進に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

このたび骨髄移植施設より、「事例 1. 骨髄液バッグにヒートシーリングがされていない(写真①)」、骨髄採取施設より、「事例 2. シーリング時にチューブを切断した」との報告(別紙参照)がありました。

これらの報告は、過去にも同様事例が報告されており、当委員会では再発防止の観点から周知いたします。

つきましては、下記内容をご確認いただき、適切なご対応をお願い申し上げます。

敬具

記

対応：骨髄液バッグのシールドは、バッグの作成上必須作業である。

シールドに関しては、シーラーの使用法を習熟すること。

また、骨髄バッグの受け渡しの際には、骨髄受領書のチェック項目を採取施設および運搬担当者相互で確認をすること。

以上

<参考>

- 同様事例発出文 骨髄液バッグのシーリングについて（注意喚起）

2016 年 4 月 15 日発出 https://www.jmdp.or.jp/medical/notice_w/post_307.html

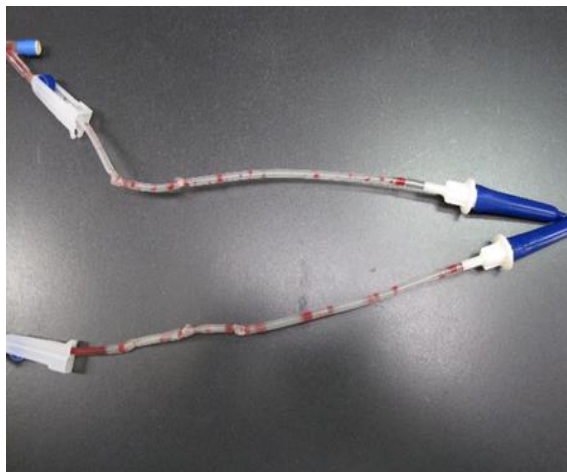
- 「骨髄採取マニュアル ホームページ版（2019.8.15 改訂）」P11

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

■問い合わせ先：(公財) 日本骨髄バンク
ドナーコーディネート部 担当 杉村
TEL 03-5280-2200

■事例 1. ヒートシーリングがされていなかった（移植施設からの報告）

骨髓液受領、包装されていた紙に若干の骨髓液付着が認められ、骨髓液バッグが結紮のみでシールドされていなかった。骨髓バッグの破損は認められず、外界との交通はなしと考えられた。



(写真①)

■事例 2. シーリング時にチューブを切断した（採取施設からの報告）

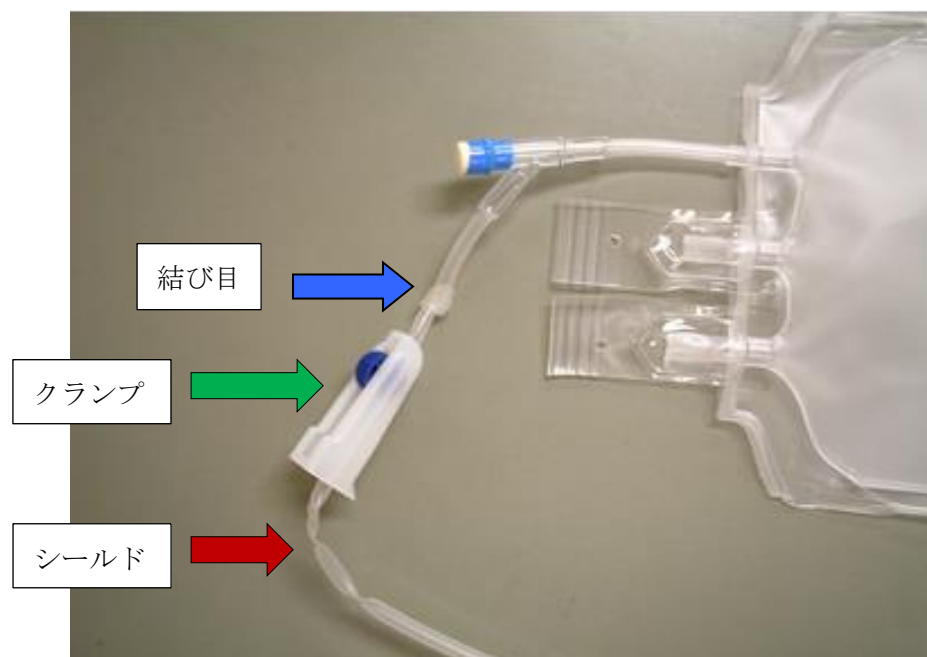
骨髓液バッグのライン付け根から 4～5 cm 程度の所をシーラー時に切断(焼灼)した。骨髓液の流出あり(3ml 程度)鉗子でクランプ、クレンメはラインの最下流で閉めてあった。

残ったラインは 4～5 cm 程度、クランプの上流は約 2 cm あり、その隙間でクランプを外さないままシーリング。クランプを外したあと、下流でもう一か所シールを行った。

今回、結紮忘れ、クランプ位置、シーリング方法の三つに不備がありました。

■推奨されるシーリング例

「骨髓採取マニュアルホームページ版（2019.8.15 改訂）」より抜粋（P11）



以上