

2015 年 11 月 13 日

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

末梢血幹細胞採取中の医師の常時監視について

拝啓

時下、ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

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。

さて、標記については、平成 27 年度第 1 回ドナー安全委員会において一部条件を緩和することについて審議し、本年 7 月、骨髄バンクの方針が確認されました。

このたび（10 月 23 日）開催された第 46 回厚生科学審議会疾病対策部会造血幹細胞移植委員会において、**アフエレーシス中の医師の常時監視の一部条件を緩和することが妥当と**されました。

これに伴い、「非血縁者間末梢血幹細胞採取マニュアル」暫定版(P.18) 6.2.6 の基準を一部変更します。

つきましては、別紙ご確認の上、ご対応の程お願いします。

敬具

変更日 : 2015 年 12 月 1 日以降のアフエレーシスから

■ 本件に関する問い合わせ先
公益財団法人 日本骨髄バンク
ドナーコーディネート部 折原
TEL 03-5280-2200

■ 「非血縁者間末梢血幹細胞採取マニュアル」 暫定版 一部基準変更について

| | 【現行基準】 | 【新基準】 |
|-----|---|--|
| P18 | <p>6.2.6</p> <p>アフエレーシスによる末梢血幹細胞採取中は、医師が常時監視する。</p> <p>血管迷走神経反射、クエン酸中毒、不整脈、心虚血症状、穿刺部位の出血や血腫などの合併症に細心の注意を払うこと。</p> | <p>6.2.6</p> <p>アフエレーシスによる末梢血幹細胞採取は <u>2 人以上で実施し、末梢血幹細胞採取中は医師または看護師が常時監視を行い、緊急時に熟練した医師が迅速に対応可能な体制を構築する。</u></p> <p><u>チーム医療の促進という観点から、熟練した看護師(学会※1 認定・アフエレーシスナースが望ましい) と臨床工学技士の両者で実施することを推奨する。</u></p> <p>血管迷走神経反射、クエン酸中毒、不整脈、心虚血症状、穿刺部位の出血や血腫などの合併症に細心の注意を払うこと。</p> <p>※1 日本輸血・細胞治療学会</p> |

変更日：2015 年 12 月 1 日以降のアフエレーシスから