

安全情報

2018年7月12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

公益財団法人 日本骨髄バンク
ドナー安全委員会

自己末梢血幹細胞採取における死亡事例

2018年6月27日に埼玉県立がんセンターで自己末梢血幹細胞採取をされた患者さんが死亡した事例が報道されました。

日本造血細胞移植学会は、本年7月2日に同学会ホームページにて「自己末梢血造血幹細胞移植採取時における死亡事例に関する学会の見解(2)」を発表しました。

当法人では、学会の見解を受け、自己末梢血幹細胞移植の採取における事例でしたが、本来安全であるべき採取手技においてこの様に重大な事例が発生したことを重視し、骨髄バンクを介するドナーからの末梢血幹細胞採取においても今一度ドナーの安全担保にご留意頂きたく、以下情報を発信することといたしました。

当法人では、非血縁ドナーの末梢血幹細胞採取において鎖骨下静脈、内頸静脈からの採取は禁止しており、採取当日、上肢での静脈確保ができない等の場合のみ、大腿静脈アクセスを認めております。

しかしながら、大腿静脈アクセスにおいても手技上誤って大腿動脈を損傷したり、鼠径靱帯を越えて大腿静脈を刺入した場合に後腹膜腔出血を合併する（中心静脈穿刺合併症に係る死亡の分析(第一報) 事例9(別紙)）などの可能性が否定できないことから、非血縁ドナーに対する安全確保のため十分な注意を払ってご対応くださいますようお願いいたします。

なお、中心静脈穿刺合併症に係る分析については下記をご参考ください。

※参考：中心静脈穿刺合併症に係る死亡の分析(第一報) (医療事故調査・支援センター 一般社団法人 日本医療安全調査機構)

<https://www.medsafe.or.jp/uploads/uploads/files/publication/teigen-01.pdf>

以上

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・杉村

TEL 03-5280-2200 / FAX 03-5283-5629

参考資料

事例 9

- ・ 間質性肺炎急性増悪、胃・十二指腸潰瘍で経管栄養が中止となった患者。意思疎通困難。
- ・ 死因は不明。カテーテル先端の後腹膜への誤挿入が病状の増悪要因（推定）。Ai 無、解剖無。
- ・ 中心静脈栄養目的で、ランドマーク法により右鼠経部から中心静脈カテーテル（ダブルルーメン）の挿入を試みたが、静脈の虚脱により複数回穿刺したが、穿刺できなかった。左鼠径部から穿刺し挿入されたことを腹部 X 線で確認した。点滴開始 12 時間後にショック状態となった。下腹部膨満と軽度疼痛があり、腹部単純 CT で、カテーテル先端が後腹膜に留置されていることが判明し、点滴を中止した。腹腔穿刺を行ったが、穿孔性腹膜炎は否定的で、保存的治療を行うが徐々に状態は悪化し、挿入 4 日後に死亡した。

※参考：中心静脈穿刺合併症に係る死亡の分析(第一報)(医療事故調査・支援センター 一般社団法人 日本医療安全調査機構)より抜粋