

骨髄バンク団体傷害保険で後遺障害適用となった事例について

(2010.3 末現在)

2009.3 末以降 3 例追加され 17 例となっています。

左手尺骨神経障害 (1 例)

骨髄採取中の尺骨神経圧迫が原因と推定される、尺骨神経障害を発症し、左手尺側 (第 4・5 指) に知覚障害が残存しました。

Day 0 採取 5 時間後、夕刻に左手痺れに気づく。左手関節より、特に尺骨側手指に痺れが強く、左握力はあきらかに右より弱く、上肢の拳上が不十分であった。

Day +1 整形外科受診、尺骨神経障害 (cubital tunnel の障害) が疑われる。

Day +3 退院。

Day +112 状態変化みられず、経過観察にて症状は軽減したが、左手尺骨の痺れ残存。

Day +226 症状固定と診断。

一過性の片麻痺と一部軽度の知覚低下の残存 (1 例)

全身麻酔覚醒後、一過性の左半身麻痺を生じましたが、急速に自然回復し退院、日常生活に復帰しています。が、左手尺側 (小指の付け根部分) に軽度の知覚鈍麻としびれ感が残存しました。

Day 0 覚醒時に左片麻痺。(左上下肢のしびれ感を訴える。) 上下肢ともに著明な筋力低下 (手指動かず。) 意識は鮮明。左顔面を含む左半身不全麻痺。夕方には、下肢の自覚症状は消失。上肢は手から前腕のしびれ感を軽度自覚するのみ。筋力の回復は上下肢とも不十分。

Day +1 左前腕尺側遠位 1 / 2 から左手第 5 指に境界のはっきりしない知覚低下を自覚する。顔面神経麻痺なし。眼球運動正常。起立、歩行は正常。

Day +3 退院。

Day +19 整形外科受診 左第 4、5 指の違和感持続。(経過観察)

Day +180 症状固定と診断。

外側大腿皮神経 単発性神経炎 (1 例)

採取後、外側大腿皮神経の単発性神経炎を発症。日常生活には支障ありませんが、右鼠径部にしびれ感が残存しました。

Day +2 退院後、右下腹部から鼠径部にかけて熱感、違和感の訴えがあり知覚障害が疑われた。

Day +16 受診、症状は継続。

Day +23 受診、症状は徐々に改善傾向を示す。

Day +115 症状が増強したため整形外科・神経内科受診。

Day +193 外側大腿皮神経の単発性神経炎と診断。

Day +407 症状固定と診断。

右臀部感覚低下（1例）

採取後、右臀部の感覚低下となり、日常生活には支障ありませんが症状が残存しました。

Day 0 右臀部の感覚低下を認める。（経過観察）

Day +2 退院。

Day +130 神経内科及び皮膚科受診。感覚低下持続（経過観察）。

Day +137 受診 感覚低下持続（経過観察）。

Day +486 症状固定と診断。

術後性臀部カウザルギー（1例）

採取後、長期にわたり腰痛が持続。骨髄採取部位(臀部)の痛みが残存しました。

Day +1 頭痛、眩暈、吐き気、強度の腰痛があり、退院が7日延期となる。

Day +26 受診 腰痛持続（歩行開始時、起き上がる時）。

Day +53 受診 腰痛持続、熱感消失。

Day +80 受診 腰痛持続、左大腿部痛。

Day +108 ~ Day +321 19回整形外科、神経内科及び麻酔科受診。

Day +328 「術後性臀部カウザルギー」と診断。

Day +333 ~ Day +887 18回 麻酔科受診。

Day +544 症状固定と診断。

反射性交感神経性ジストロフィー(1例)

採取後、左臀部から左大腿部を中心とする痛み、痺れ感が残存しました。

Day 0 採取後の痛み（刺した部位）が強く、それに伴い日常生活の動作の制限（歩けない・立てない・身体に力が入らない）のため、退院が4日延期になる。

Day +12 ~ Day +40 3回受診 痛み持続。

Day +61 受診 痛み持続（改善傾向示し経過観察）。

Day +174 整形外科受診 痛み、痺れ持続。

整形外科的に問題は認めず。痛みは骨髄採取をしたストレスにより、大脳でコントロールできずに出てくるものとの判断。

Day +238 ~ Day +252 2回整形外科受診 痛み、痺れ持続。

MRI 施行、腰部椎間板ヘルニアと診断。採取との因果関係認めず。

Day +610 採取後、2年経過しても下肢の痺れと採取部の痛みがあるとの申告あり。

Day +918 症状固定と診断。

外傷性坐骨神経障害（1例）

採取後、左下肢の痛みおよび痺れが残存しました。

Day 0 軽度左下肢痛を訴える。

Day +7 内科受診 左臀部から左下腿部にビリビリ感。

Day +27 内科受診 軽減するも、左下腿部に痺れ持続。

Day +55 内科受診 痺れ持続。

- Day +83 内科受診 痺れ持続。
Day +113 内科受診 左下腿部の痛みを自覚。
Day +253 内科受診 左第2～4足指にかけて痺れ感。
Day +266 神経内科受診 左下腿痺れ感あり。外傷性坐骨神経障害と診断。
Day +364 神経内科受診 症状に憎悪認めず。
Day +391 症状固定と診断。

仙腸関節炎（1例）

採取後、仙腸関節炎となり痛みが残存しました。

- Day +15 術後健診 腰痛あり。（穿刺部位の頭側に圧痛あり）
Day +26 整形外科受診 穿刺部頭側の疼痛持続。
Day +111 整形外科受診 徐々に改善示すが、1w前より痛みが出現。
左腸骨の穿刺部の頭側に軽度の圧痛あり。下肢の神経症状（しびれ、知覚異常）は認めず。
Day +118 整形外科受診 仙腸関節炎の疑いが示唆される。
Day +232 整形外科受診 仙腸関節炎が確定。症状固定と診断。

左外側大腿皮神経障害（1例）

採取後、左外側大腿皮神経障害となり知覚障害が残存しました。

- Day +1 左外側大腿部知覚鈍麻あり。
Day +2 退院：大腿部触覚はなし、温冷覚は鈍麻。帰宅後問題なし。
Day +101 内科受診 痺れ感持続。
Day +206 内科受診 痺れ感持続。リハビリのため整形外科を紹介。
Day +230 整形外科受診 痺れ感の範囲は縮小。
< Day +336 交通事故に遭い（追突）近医入院。 >
Day +354 整形外科受診 痺れ感なく、生活には支障なし。知覚麻痺については、経過観察となる。
Day +410 整形外科受診 麻痺部分はやや回復。
Day +466 整形外科受診 著変なし。
Day +723 整形外科受診 触診の結果、変化なく、知覚障害の症状固定と診断。

術後性臀部カウザルギー（1例）

採取後、長期にわたり左腰部から臀部の痛みと痺れが残存しました。

- Day +21 術後健診実施。左臀部に違和感あり。
Day +63 術後健診再受診。左臀部の違和感残存。
Day +95 ペインクリニック通院開始。違和感のある部位に対し治療。
以降1ヶ月に2回程度の頻度で通院。
Day +251 ペインクリニック受診。治療範囲を拡大。
Day +385～ ペインクリニックへ2週間に1回の通院継続。ゆっくり回復の様子。
Day +509～ 「痛み・痺れ」の範囲は縮小したが、左臀部の違和感は残存。

Day +660 ~ 通院施設変更。内服と理学療法を継続。

Day +1125 「臀部術後カウザルギー」であり症状固定と診断。

右外側大腿皮神経障害（1例）

採取後、右外側大腿皮神経障害となり知覚障害が残存しました。

Day +1 右大腿および左下肢の一部に知覚鈍麻あり。

Day +4 退院、神経内科受診。

Day +9 術後健診（血液・腫瘍内科 / 整形外科受診）。右大腿に感覚障害あり。左下肢の「ピリピリ感」は消滅。

Day +21 整形外科受診 痺れ感持続。

Day +37 血液・腫瘍内科受診 痺れ感持続。

Day +56 整形外科受診 痺れ感持続。

Day +114 血液・腫瘍内科受診 感覚障害は継続しており改善傾向にはない。

Day +370 血液・腫瘍内科受診 感覚障害に変化なく、知覚障害の症状固定と診断。

椎間板ヘルニア 頸部脊柱管狭窄症（1例）

採取後、椎間板ヘルニアと頸部脊柱管狭窄症が顕在化し痛みと痺れ感が残存しました。

Day 0 帰室時より左手第4、5指の痺れ、穿刺部の痛みおよび左腰部～左下肢にかけて軽度の痺れあり。

Day +1 神経内科受診 神経伝達速度検査にて、尺骨神経・正中神経とも異常認めず、レントゲンで頸椎 alignment 不整あり、頸椎病変疑い。

Day +2、+14 整形外科受診 頸部脊柱管狭窄症、右肩関節周囲炎および腰椎椎間板ヘルニアの診断。

Day +22 退院。

Day +36 術後健診 左上下肢の痛みと痺れ感は持続。

Day +56 近医整形外科受診 リハビリ開始、握力低下がみられる。痺れ感、痛み持続。

Day +185 採取施設血液内科受診 尾骨部の痛み、左大腿部の痺れ、両腕の垂直挙上不可、登坂性起立などの症状あり。

Day +269 採取施設血液内科受診 痛み、痺れ感、その他症状に変化はみられず症状固定と診断。

右腸骨骨髓穿刺部の腰痛（1例）

採取後、骨髓穿刺部の痛みと右下肢の知覚低下が残存しました。

Day +1 穿刺部に強い痛みあり。夕方にも強い痛みあり。

Day +4 退院（Day +2には、痛み軽快したが本人希望により延期。）

Day +19 術後健診 穿刺部痛軽度、歩くと痛みあり。穿刺部位に他覚的異常は認めず。腹部単純X - P実施：異常認めず。

Day +43 ~ 67 採取施設受診3回、腰部MRI、背骨MRI実施、鎮痛剤処方。

Day +127 ~ 186 近医 整形外科通院開始。以降、週1~2回の受診を継続。ホットパックと牽引に加えマッサージと超音波治療を行い経過観察。

Day +208 近医 整骨院へ通院先変更。電気治療・マッサージを実施。

Day +336 ~ 521 採取施設整形外科受診 3 回、右側の採取部位周辺から右下肢に痛みあり。
薬を服用し経過観察。「しびれは、ヘルニアによるもの」との診断。

Day +619 採取施設整形外科受診 痛み・痺れとも原因不明だが、採取部位に圧痛があり、
採取が原因と考えられる。症状固定との診断。

左仙腸関節部難治性疼痛（1 例）

採取後、左臀部に痛みが残存しました。

Day +2 退院、入院中に軽度の背中での痛みあり。

Day +21 術後健診。穿刺部、その他とも「自覚症状」なし。

Day +220 電話フォロー終了。

（Day +90 ~ 107）起床時に首が動かず整体、シップ治療。

（Day +107 前後）左足首の違和感と左採取部位に痛みがあったが、Day +200 頃に回復。

Day +259 「左採取部位に継続的な痛み出現、診察希望」の連絡。

Day +285 採取施設小児科・整形外科受診 痛みの変化なし。両側腸骨、腰椎の X - P
異常なし。

Day +300、+321 整形外科受診 仙腸関節痛の可能性が高い。Day +300 の骨盤部 CT、Day
+321 の腰椎 MRI とも異常なし。慢性疼痛の対処を勧め、鎮痛剤・湿布に加えて、
ストレッチの指導。

Day +369 整形外科受診 車の運転等で長時間座っていると痛みと痺れの症状あり。

Day +475 整形外科受診 腰痛改善の効果的な治療法はなく「局所疼痛症候群」との診
断。

Day +517 整形外科受診 X線撮影、CT 検査実施。画像的に異常なし。これ以上の改善
は難しいと考えられ、症状固定との診断。

骨髄採取後の骨痛（1 例）

採取後、過骨形成により骨髄採取部位に痛みが残存しました。

Day +2 退院。

Day +4 採取施設受診：採取部位の腫れ、痛みのため。CT 実施。

Day +6 採取施設受診：抗生剤と湿布の処方あり。

Day +13 術後健診、自覚症状：穿刺部痛；軽度「圧痛、鈍痛軽度あり」、
穿刺部所見：異常あり、Day +41 再診予定。

Day +41 術後健診再受診：

「粉碎骨折の可能性あり。骨片が腫れの原因と思われる。効果的な対処療法
はなし。」

Day +45 ~ 電話フォローアップ：採取部位の痛みが取れない。

Day +378 採取施設受診：粉碎骨折の過骨形成。経過観察しかない。

Day +434 採取施設受診：骨の過剰反応、次回 CT で再チェック。

Day +469 採取施設受診：採取が原因と思われる骨膜の隆起が刺激となって痛みが
生じていると思われる。短期間での改善は見込めない。症状固定との診断。

腰部神経根症（1例）

採取後、腰部神経根症となり腰痛と知覚障害が残存しました。

- Day +2 退院。
- Day +20 術後健診。
- Day +34 ご本人から申し出あり：「Day +27～右足外側に痺れ感あるため、受診を希望。」
- Day +36 採取施設（造血器診療科/小児科）受診 採取直後及び術後健診時にはなかった症状の為、現段階で採取術との因果関係は不明、メチコパール内服にて、経過観察とする。
- Day +63 紹介施設 神経内科受診 セカンドオピニオンの希望があり採取施設の紹介。
- Day +81 紹介施設 神経内科受診
- Day +91 紹介施設 神経内科受診 M R I 検査：結果異常なし、原因所見は見られない。服薬で経過観察とする。
- Day +124 紹介施設 神経内科受診 ビタミン剤処方。
- Day +154 紹介施設 神経内科受診 ビタミン剤処方。
- Day +292 紹介施設 神経内科受診 症状固定（症状改善は見られない）との診断。
右下肢（下腿外側）のしびれ、温痛覚低下を認める（S1領域）。筋力は正常。
腰椎M R Iは正常。診断名：「腰部神経根症」ビタミン剤処方。

腰部神経根症、左尺骨神経障害（1例）

採取後、腰部神経根症となり腰痛が残存しました。また、左尺骨神経障害を発症し、左手尺側（第5指）に知覚障害が残存しました。

- Day +1 抗生剤投与後から、左下腿外側部から足指にしびれ感、左足指にもあり。
- Day +2 退院。（しびれ感は、やや改善）
- Day +5 左手指にもしびれ感があったが、違和感程度の残存。口内にも違和感あり。
- Day +33 採取施設 小児科受診 軽度穿刺部痛あり、左足底外側のしびれあり。
- Day +77 術後健診 小児科および神経内科受診 左手背・左足底のしびれについて、他覚的な所見はなし。末梢神経障害の疑いか、心理的なものか。メチコパール内服にて、経過観察とする。
- Day +148 紹介施設 神経内科受診（セカンドオピニオン）
左手指しびれは、点滴のためか。足底部、足指のしびれは、腰痛があるのでM R I実施予定。
- Day +173 紹介施設 神経内科受診 M R I 検査：ヘルニアか、採取との因果関係は不明であり、当面メチコパールの処方を継続。
- Day +287 紹介施設 神経内科受診 腰痛は軽減したが、服薬にて経過観察とする。
- Day +452 ご本人からの申出にて、フォローアップ終了。
- Day +464 左手小指屈曲困難、痛みあり。近医整形外科受診。
- Day +503 手のしびれ感を自覚。
- Day +513 近医整形外科受診 痛み止め処方されるが、痛みに変化はない。
- Day +585 近医整形外科受診 診断名：「腰部神経根症および左尺骨神経障害」。
症状回復の見込みなく、症状固定との診断。

いずれの事例も、症状は発生当時と比較して徐々に改善傾向を示しましたが、完全には回復せず、医師により痺れや感覚鈍麻の症状が固定した(回復しない)との診断がなされました。この診断後、ドナーの意思にもとづき当財団が保険申請し、保険会社が申請内容を審査した上で、症状に応じた補償額が決定されます。

なお、保険金支払い後は、フォローアップを原則終了し、何らかの問題が発生した場合のみ、ドナーの方からお申し出いただくこととしています。よって、現時点においては、それぞれどのような状況であるか把握していませんが、該当ドナーの方からは、その後の状況報告はありません。