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

（2024.3 末現在）

※2023.3 末以降 4 例追加され 71 例となっています。

＜骨髄採取＞

(1)左手尺骨神経障害

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、上肢の挙上が不十分であった。

Day +1　整形外科受診、尺骨神経障害（cubitaltunnel 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。

(2)一過性の片麻痺と一部軽度の知覚低下の残存

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痺れ感が残存しました。

Day　0　覚醒時に左片麻痺。（左上下肢の痺れ感を訴える。）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痺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。

(3)外側大腿皮神経　単発性神経炎

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、右鼠径部に痺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。

(4)右臀部感覚低下

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。

(5)術後性臀部カウザルギー

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、起き上がるとき)。

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。

(6)反射性交感神経性ジストロフィー

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。

(7)外傷性坐骨神経障害

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。

(8)仙腸関節炎

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（痺れ、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。

(9)左外側大腿皮神経障害

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。

(10)左腰部から臀部の痛みと痺れ

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。

(11)右外側大腿皮神経障害

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。

(12)椎間板ヘルニア　頚部脊柱管狭窄症

採取後、椎間板ヘルニアと頚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、レントゲンで頚椎alignment不整あり、頚椎病変疑い。
Day +2、+14　整形外科受診　頚部脊柱管狭窄症、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。

(13)右腸骨骨髄穿刺部の腰痛

採取後、骨髄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。「痺れは、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。

(14)左仙腸関節部難治性疼痛

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。

(15)骨髄採取後の骨痛

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：
「粉砕骨折の可能性あり。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：粉砕骨折の過骨形成。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。

(16)腰部神経根症

<u>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。</u>

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、メチコバール内服にて、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　ＭＲＩ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）の痺れ、温痛覚低下を認める（Ｓ1 領域）。筋力は正常。
腰椎ＭＲＩは正常。診断名：「腰部神経根症」ビタミン剤処方。

(17)腰部神経根症、左尺骨神経障害

<u>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。</u>

Day +1　抗生剤投与後から、左下腿外側部から足指に痺れ感、左足指にもあり。

Day +2　退院（痺れ感は、やや改善）。

Day +5　左手指にも痺れ感があったが、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、左足底外側の痺れあり。

Day +77　術後健診　小児科および神経内科受診　左手背・左足底の痺れについて、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。メチコバール内服にて、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）
左手指痺れは、点滴のためか。足底部、足指の痺れは、腰痛があるので
ＭＲＩ実施予定。

Day +173 紹介施設　神経内科受診　ＭＲＩ検査：ヘルニアか、採取との因果関係は不明であり、当面メチコバールの処方を継続。

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 手の痺れ感を自覚。

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。

(18)腰椎椎間板症

<u>採取後、腰椎椎間板症となり腰部の違和感と足指の痺れ感が残存しました。</u>

Day +2　退院。

Day +15　術後健診　軽度穿刺部痛あり。また足首から下部の痺れ感、違和感を感じる。

Day +35　ご本人から申し出あり「採取部痛があり受診を希望」。

Day +42　採取施設（血液腫瘍科/整形外科）受診　左腸骨穿刺部に剥離骨折を認める。骨折部位に血腫が形成され、神経根の圧迫から痺れをきたした可能性があるが断定はできない。安静を指示し、経過観察とする。

Day +89　近医　整形外科受診　ＭＲＩおよびＣＴ施行　血腫はなし、左腸骨に採取跡あり。　痺れの原因を特定するのは困難。採取部位～ひざの痺れに関しては採取部位からのものと考えられるが、ひざから下部の痺れについては採取部位からのものとは考えにくい。年齢のため腰椎が狭くなっている部分があり腰をかばった為に二次的に起きたものと考えられる。
メチコバール、ボルタレンゲル処方。

Day +114 近医　整形外科受診　症状改善なく小康状態。リハビリ継続。

Day +135 近医　整形外科受診　ＣＴ施行　剥離骨折したあたりの骨はかなり形成されてきている。メチコバール処方。リハビリ継続。リハビリにより左足甲あたりの痺れは少しずつ改善、右足甲あたりの痺れは、かなり軽い。

Day +156 近医　整形外科受診　ひざから足の甲にかけてあったピリピリした痺れは改善。採取部位から大腿部、ひざの裏にかけて、突っ張ったような違和感は引き続きある。リハビリ継続。

Day +184 近医　整形外科受診　症状は少しずつ改善。両足にブロック注射実施。

Day +240 近医　整形外科受診　ＣＴ施行　症状不変。姿勢と変更により症状あり。

Day +267 採取施設　整形外科受診　近医で撮影のＣＴ画像取り寄せ：骨折は治っている。本人が気持ち良いと思うリハビリを行う事を勧める。

Day +461 セカンドオピニオン　他施設　血液科受診し、骨折は完治、痺れについては特に治療法はないことについて説明され、症状固定との診断。

(19)左臀部末梢神経損傷

<u>採取後、左臀部から足にかけて継続する痺れ感が残存しました。</u>

Day +2　退院。

Day +6　採取施設　内科受診　臀部から下肢の強い痛みの申し出あり。

Day +9　採取施設（内科/整形外科）受診　疼痛と左臀部から下肢にかけての痺れ感が継続。

Day +17　紹介病院　整形外科受診　ＭＲＩ施行。

Day +20　術後健診　痺れ感が強いため Day +21 に整形外科受診。

Day +42　採取施設　（内科/整形外科）受診　痺れ感は継続。

Day +132 採取施設において面談実施　痺れ感は改善せず、専門医の紹介を希望される。
Day +154 ～ Day +185 紹介施設　整形外科受診　痺れ感は継続。
Day +227 紹介施設　整形外科受診　診断名：「左臀部末梢神経損傷」
症状回復の見込みなく、症状固定との診断。

(20)右大腿部末梢神経損傷

採取後、右大腿前面および外側に知覚異常が残存しました。

Day +2　退院。
Day +20　術後健診　右大腿の知覚異常の訴えがある。
神経内科併診　手術時の圧迫による末梢神経障害との見解。
Day +61　採取施設　リウマチ・血液・感染症内科受診　ＭＲＩ施行。
Day +65　採取施設　リウマチ・血液・感染症内科および神経内科受診
症状に変化はみられない。
Day +177 採取施設　神経内科受診
症状：右大腿部（前面）の冷感について確認
診察：
①患部（大腿前面）と他部位（同側面）の感じる強さを比較
②細い棒の先端部で軽くつついた時の感覚を同様に比較
医師コメント：
痛覚には差がなく、温度感覚に差がある様子。回復途中における違和感と思われる。このような感覚低下には治療法はない。時間の経過と共に少しずつよくなっていくと思われる。完全回復までの期間を特定するのは困難。原因は採取時の体位による神経圧迫によるものと考えられる。今後、回復には年単位の時間を要すると考えられ、症状固定との診断。

(21)末梢神経障害に伴う神経障害性疼痛

採取後、継続する右臀部痛、右下肢痺れが残存しました。

Day +2　退院。
Day +17　術後健診、強い右穿刺部痛あり。
Day +33　術後健診再受診：痛みに変化なく、痛み止めと胃薬処方。
Day +45　採取施設（幹細胞移植科/整形外科）受診：Ｘ－Ｐ施行
骨の異常なし、末梢神経の損傷と思われる。
Day +67　採取施設受診
Day +80　採取施設　幹細胞移植科受診、痛みのコントロールのため、次回、緩和医療科受診予定とする。
Day +83　採取施設（幹細胞移植科/緩和医療科）受診：採取後の神経痛の一種であり、回復に時間を要する。服薬による対症療法で様子を見る。
Day +97 ～Day +136　採取施設（幹細胞移植科/緩和医療科）受診：採取部位から太ももの後ろに痛み継続。（計３回）
Day +150 採取施設（幹細胞移植科/緩和医療科）受診

ドナー状況）Day +147 頃から採取部位のほかにふくらはぎが痛いが、前回受診時より楽になっている。

Day +164 採取施設（幹細胞移植科/緩和医療科）受診：服薬中は痛み軽減。
医師コメント）眠気やふらつきなどの副作用は想定内のもの。

Day +187 採取施設（幹細胞移植科/緩和医療科/整形外科）受診：右腰から足先まで痛みが走る。いつになったら治るかわからず、不安でストレス。日常生活や仕事に影響が出ている。

Day +195,Day +208 採取施設受診

Day +216 ～ Day +225 紹介施設Ａ（麻酔科/神経科）受診：仙骨部または腰部硬膜外ブロック注射施行（計４回）

Day +223 ～ Day 264 採取施設受診（計４回）

Day +262 紹介施設Ｂ　血液内科受診：セカンドオピニオン

Day +269 紹介施設Ａ　ペインクリニック受診

Day +271 紹介施設Ｃ　ペインクリニック受診：腰部レントゲン施行
「骨にも大きな神経にも損傷や異常はない。ヘルニアの可能性を否定するためＭＲＩを取った方がよい。」

Day +278 採取施設受診

Day +286 紹介施設Ｄ受診

Day +306 採取施設受診：今後、憎悪、緩解の可能性は否定できないが、長期間経過観察が必要であり、症状固定との診断。

(22)腰痛症およびに伴う両膝内障

採取後、腰の痛みが継続し腰痛症と診断されまた。また腰の痛みをかばって歩行していたことから、両膝痛が出現し両膝内障と診断され痛みが残存しました。

Day +2　退院。

Day +28　術後健診 。

Day + 48 痛みの申告があり、採取担当医師と相談、整形外科受診の指示。ＭＲＩ、ＣＴ検査施行、明らかな骨折なし。ブロック注射と痛み止め内服による治療を継続。

Day +189 受診施設でＭＲＩ検査実施、異常なし。

Day +209 受診施設でレントゲ検査実、異常なし。 原因所見は見られない。
ブロック注射、服薬、リハビリで経過観察とされる。

Day +427 採取施設 整形外科受診：腰痛をかばうため右膝痛あり。足の裏にタコができたため形成外科で処置。腰痛については対症療法を継続。

Day +741 受診施設　整形外科受診：症状改善は見られず症状固定との診断。

(23)左外側大腿皮神経領域の痺れ

採取後、左外側大腿皮神 経領域に痺れが残存しまた。

Day +2　退院。

Day +18　術後健診。

Day +47　採取施設 血液内科受診 ：左大腿部に違和感 （感覚が鈍い部分がある）を感

じる。血液内科再診、神経内科紹介。
神経内科 所見：左外側大腿皮神経領域の痺れ（Meralgia parestheica）と診断。メチコバール処方。

Day +61 採取施設 血液内科受診 ：症状に悪化はみられない。自覚症状に変化なし。
経過観察とされる。神経内科にてメチコバール処方あり。
大腿部の違和感に加え、叩いた時の痛みも感じられる。

Day +103 採取施設 血液内科、神経内科受診
神経内科 所見： 残っているメチコバール服用が終わったら薬終了でよい。
大腿部の違和感は消えていないが、常時感じるわけではない。悪化はしていない。

Day +183 まで 状況： 電話フォロー 継続
前半：採取部位の痛み、左太もものピリピリ感に変化はないが、寒いためか感じることは多い。
後半： 症状は改善傾向にあるように感じている。採取部位の痛みは忘れていることが多く、左太ももの違和感はたまに感じる事がある程度。

Day +194 採取施設 血液内科、神経受診 ：
神経内科 所見 ：痺れは、わかりにくくなってきおり、経過観察不要。
メチコバール処方あり、 42 日分のみきり中止。
血液内科 所見:ほとんど自覚症状はない様子であり、神経内科の受診は終了。
忘れていることが多いが、時々、大腿部にピリピリした疼痛や痺れ感あり。
※本人に不安があり、半年後の受診予定とされる。次回は血液内科のみ受診予定。
再診不要とドナーが判断すればキャンセル可能。

以降 、月 1 回の電話フォロー継続

Day +404 採取施設 血液内科受診
血液内科 所見：症状は極わずかあり。本人と相談し一旦終診。今後、心配な時 には受診予約の相談可能、とした。

Day +608 フォローアップ終了 。
※Day +609 以降に骨髄バンク団体傷害保険申請の意向確認→申請希望
手続き開始するが、その後、連絡つかず、書類返送待ち。
Day +1643 以降に 保険申請書類返送あり

Day +1672 セカンドオピニ（現在の状況確認ため）：
財団認定施設 血液・腫瘍内科 受診：４年以上経過しており症状固定の見解。

(24)左肩の違和感および疼痛持続

採取後、左肩の違和感と疼痛が残存しました。

Day +2 退院。
Day +34 術後健診。
Day +63 肩甲骨の痛みと違和感訴えあり。

Day　+81 採取施設 受診： 神経、運動機能に問題なく 、経過観察とされる 。
※電話フォロー継続
Day +296 採取施設 整形外科受診：頚部、 肩甲骨 Ｘ－Ｐでは異常を認めず。
ロキソニン処方。
Day +307 採取施設 整形外科受診：違和感のみ、疼痛は軽快。
ロキソニンは 減量し、中止の方針 。
※電話フォロー継続
Day +396 採取施設 ペインクリニッ受診：感覚低下なし、明らか圧痛なし。
サーモグラフィにて温度変化なし。
ロキソニンで疼痛は軽快していたが、服用中止再燃（生活に支障なし）。
ノイロトピン処方。
※以降２回ペインクリニック受診
Day +441 採取施設　整形外科受診：神経学的所見に異常なし、頚椎間板ヘルニアの検査のためＭＲＩ予約。肩甲骨ストレッチ指導。
Day +455 採取施設 整形外科受診：ＭＲＩ所見　 明らかな椎体や椎間板変性は指摘できない。その他撮像範囲内に明らかな症状の原因となるような所見は指摘できない。
症状に変化なし。骨髄採取に関連する器質的な検査結果は得られていないが、骨髄採取後に症状が出ているため、採取との関連性は否定できない。
Day +469 採取施設 整形外科受診、 Day +473 ペインクリニック受診、以降 Day +669 までペインクリニック 12 回（内 4 回 電気治療あり） 、整形外科 3 回受診。
Day +501 採取施設 ペインクリニック受診：症状が筋肉痛様に変化しているため、処方はミオナールへ変更。
Day +599 採取施設　ペインクリニック受診：石灰化腱炎との見解。
Day +627 採取施設　ペインクリニック受診：石灰化腱炎 骨髄採取との因果関係はないとの見解。現在の症状は骨髄採取および麻酔に直接起因するものではないと思われるが、症状発現の因果関係は不明。
Day +720 症状に変化なく、今後の見込みは不明。後遺障害保険申請。

(25)左股関節から左大腿部、膝の痺れと違和感

採取後、左股関節から左大腿部、膝の痺れ感が残存し、左外側大腿皮神経障害と診断されました。

Day +2　 退院。
Day +12　 大腿部に違和感を感じるとの申告。
Day +17　 術後健診、再来予定なし。
Day +21　 股関節部にビリビリした痺れ等の訴えあり。
Day +36　 痺れの範囲が、左大腿～膝くらいまで広がり、線状にビリビリしている等の訴えと受診希望の申し出あり。
Day +44　 採取施設　神経内科受診：レントゲン撮影、診察。
骨髄採取（腹臥位）により腸骨圧迫による痺れの可能性あり。

痺れがビリビリして範囲が広いので、採取前まで表面化していなかったが、腰椎に問題がある可能性あり。
レントゲン所見：写真上は腰椎に特別問題があるように見えないが、神経まではわからないので、ＭＲＩで確認が必要。

Day +50　採取施設　神経内科受診：症状変化なし。
腰部ＭＲＩ施行：異常所見なし。
骨髄採取時の腹臥位による腸骨圧迫の可能性あり、薬処方なし。
※以降電話フォロー継続

Day +150　2週間ほど前から痺れ悪化の訴えあり、神経内科受診希望。

Day +167　採取施設　神経内科受診
※以降電話フォロー継続

Day +414　採取施設　神経内科受診、症状の変化を認めず、症状固定の診断。

(26)左臀部の痺れ感

採取後、左鼠径部から左臀部に痺れ感が残存しまた。

Day +2　退院。

Day +3　左鼠径部外側（臀部）に手掌大の痺れ感の訴えあり。

Day +5　採取施設受診：日常生活に問題なく、経過観察。

Day +27　術後健診、 症状は持続、憎悪なし 。

Day +55　術後健診再受診：小児科、神経内科
所見：軽度左坐骨神経痛の診断。メチコバール処方。

Day +76　採取施設受診： 痺れ感はやや減少するも、触ると違和感あり。症状持続。

Day +160 採取施設受診： 小児科、神経内科
所見：症状変化なし、日常生活、運動に支障なし。
触ると鈍い感じと痺れがあり。

Day +293 神経内科受診：症状に変化なく痺れ感と時にピリッした感じを自覚する。
今後、症状が軽減する可能性もあるが、完全には消失しないかもしれない。
症状固定の見解。
メチコバール処方。

(27)穿刺部の疼痛および腰痛

採取後、穿刺部の疼痛および腰痛が残存しました。

Day +2　体温 38.2℃、食後嘔吐あり、退院 1 日延期、経過観察。

Day +3　退院。

Day +20　術後健診：穿刺部痛軽度、その他自覚症状なし。歩行軽度障害あり。
再来予定なし。

Day +41　術後再受診：両側後腸骨稜部（採取部位）の違和感、鈍痛あり。
視診、触診では問題なし。労作が強い時に痛み出現。

Day +62　整形外科受診：穿刺部痛軽度、違和感あり。歩行軽度障害あり。
特に変化なく、経過観察。

Day +104 血液内科受診：ＭＲＩ検査、神経内科の受診は希望されず。
Day +132 血液内科・神経内科受診：医師より患部を温めること、血行不良と思われる。
Day +134 近医受診：整形外科受診：ＭＲＩ施行。
Day +149 血液内科・整形外科・神経内科受診：ＣＴ施行。
Day +152 血液内科・整形外科・神経内科受診：ＭＲＩ、ＣＴ結果　異常なし。
整形外科からのアドバイス：腹筋、背筋の強化。
神経内科見解：局所の炎症を起こしている可能性あり。
Day +167 血液内科・神経内科受診：鎮痛剤定期内服で一時軽減していたが、痛み増強のため頓服処方。
Day +180 血液内科・神経内科受診：鎮痛剤で痛みは軽減、重だるい感じ、物があたる感じは持続。
神経内科医師コメント：炎症は鎮痛剤で治まっている。神経を多少傷つけているところがあり、回復するには日数が必要。
Day +237 神経内科受診：症状に変化なし（重い感じ持続）。
神経内科コメント：圧痛消失。
Day +265 神経内科受診：疼痛やや軽減。
神経内科見解：穿刺による局所の炎症の遷延が原因と考える。しばらくは加療を続ける必要あり。
Day +326 神経内科受診：症状増強、通勤の歩行でも痛みが出る。
Day +349 神経内科受診：ＭＲＩ施行　前回と変化なく、異常所見なし。
Day +992 神経内科受診：局所の炎症消失。
Day +1079 神経内科受診：症状軽減傾向。
Day +1104 神経内科受診：症状は増減を繰り返し持続。強い時と比較すると軽減。
以降、１回/２カ月の神経内科受診継続。
Day +1386 症状固定の診断。

(28)関節リウマチ

<u>採取後、関節リウマチに伴う神経症状を発症しました。</u>

Day +2　退院。
Day +28　術後健診：穿刺部痛なし、その他自覚症状なし。穿刺部所見なし。
再来予定なし。
Day +30　両手関節、両手指の腫脹と疼痛出現。
採取施設受診：関節リウマチと診断。
Day +42　薬物療法開始。
症状は徐々に改善。
Day +728 症状固定と診断。

(29)仙腸関節炎

<u>採取後、左下肢痛および腰痛が残存しました。</u>

Day +2　退院。

Day +19　術後健診：穿刺部痛強い。
その他自覚症状：　下肢の痺れあり、歩行障害あり。
Day +46　術後健診再診
Day +62 ～ Day +168 整形外科受診（計４回）
左下肢痛、腰痛継続、神経学所見なし。
Day +782 症状固定の診断。

(30)両手の痺れと痛み

採取後、両手の痺れ（左第４・５指、右第４・５指の痺れ感）と痛みが残存しました。

Day +2　　退院。
Day +5　　左手第４・５指に痺れ感と痛みの申告あり。
Day +29　　術後健診：頸部ＸＰ、ＣＴ施行。骨の異常認めず。
自覚症状: 穿刺部（右）圧痛あり、左第４・５指、右第４・５指の痺れ感あり。
Day +72　　採取施設　神経内科受診：症状変化なし。
Day +111　採取施設　内科、神経内科受診。
神経伝達検査施行：左手の一部に途切れる部分あり。
Day +117　採取施設　内科、神経内科受診：症状変化なし。
結果説明：左肘に神経障害あるが骨髄採取との因果関係は不明。
Day +209　採取施設　神経内科受診：神経伝達検査施行。
Day +218　採取施設　神経内科受診：症状変化なし。
検査結果：正常域下限。
症状固定の診断。
Day +266　症状変化なし。

(31)採取部位から大腿部にかけての疼痛持続

採取後、採取部位から大腿部にかけての疼痛が残存しました。

Day +2　　退院。
Day +26　術後健診：穿刺部痛なし、その他自覚症状なし、穿刺部所見なし。
Day +92　採取部位付近にしこりあり、痛みの申告あり。
整形受診希望なく、経過観察。
Day +294 痛みの症状が悪化し、足の感覚がない状態になったと申告あり。
採取施設　整形外科受診：ＸＰ施行。第５腰椎の仙椎化を認め、コルセットにて経過観察。
Day +329 受診予定日、症状改善のため受診せず、一旦フォロー終了。
Day +656 痛み継続の申告あり、セカンドオピニオン整形外科受診。
Day +670 整形外科、血液内科受診
腰椎ＭＲＩ　明らかな椎間板ヘルニアは認めず、極軽度の狭窄症は認められるが症状は出ない程度。
骨盤ＣＴ　穿刺部位と考えられる場所に明らかな異常なし。

鎮痛剤内服にて症状は半分程度に落ち着いている。
以降１回/月の血液内科受診継続、電話フォロー継続。
Day +860 血液内科受診：症状は日によって異なり、仕事などの負荷の影響あり。
セカンドオピニオンでの診察を開始し半年経過、症状固定の診断。

(32)臀部皮神経損傷による臀部の痺れと痛み

採取後、左臀部皮神経損傷による、痺れ感と疼痛が残存しました。

Day +2　退院。
Day +6　左臀部痛、痺れ感の申告あり。
採取施設　整形外科、神経内科受診。
筋力低下なし、筋萎縮なし、両下肢腱反射低下あり、知覚低下なし。
腰椎ＸＰ　軽度側弯、Ｌ5 軽度後方すべりあり。
骨盤ＣＴ　骨髄採取後の変化のみ　Ｌ5 仙骨化あり。
Day +54　腰椎ＭＲＩ 仙骨の腰椎化、他有意な異常なし。
症状変化なし。
Day +13 ～Day +1001 まで　採取施設受診（計 18 回)。症状変化なし。
Day +1001 症状固定の診断。

(33)大腿部痛と下肢の痺れ

採取後、大腿部痛と下肢の痺れが残存しました。

Day +2　退院。
Day +21　術後健診：腰部、左臀部～左大腿部の疼痛、痺れの申告あり。担当医より整形外科受診の指示あり。
Day +22　近医整形外科受診。
鍼灸院での治療希望あり、担当医は鍼灸院でも可能との指示あり。
Day +25～Day +96 まで鍼灸治療 40 回通院あり。
Day +53　整形外科受診。XP 結果。L5 分離症指摘。
Day +70　MRI 施行。腰椎に有意な脊柱管狭窄認めず。
Day +109～Day +195 まで
セカンドオピニオン施設(血液内科、整形外科)1 回/月受診。
症状固定の診断となる。

(34)右後上腸骨棘部位の疼痛および右大腿外側部の疼痛と痺れ

採取後、採取部位の疼痛および右大腿外側部の疼痛と痺れが残存しました。

Day +2　退院。
Day +19　術後健診：右採取部位の痛みあり。
Day +62　整形外科受診：血液検査異常なし。腰部 XP　軽度の椎体背棘形成等、仙腸関節症（炎）などが疑われた。
Day +63　MRI 施行：右腸骨には、非特異的な信号強度の変化はみられるが、感染症を疑うほどの所見ではない。

マッサージ等の通院希望あり。痛みがなくなるのであれば、接骨院にてマッサージ等を行うことは問題ないとの医師からのコメントあり。

Day +97、Day +113、Day +155　整骨院にて、マッサージ、電気治療施行。

Day +173　血液内科受診：右腸骨部位の自発痛と圧痛が残存。

Day +265　血液内科受診：症状は良くなっているが、右大腿外側の痺れと違和感および右腸骨部の鈍痛が残存。症状固定と診断。

(35)両側骨盤穿刺部位の遷延する疼痛

採取後、両側穿刺部位の疼痛が残存しました。

Day +2　退院。

Day +21　術後健診：穿刺部痛強くあり。1-2 回/日鎮痛剤を使用する。

Day +63　再診：穿刺部痛に違和感あり。鎮痛剤なしで日常生活に支障がない状態。

Day +175　採取施設・整形外科受診：穿刺部の疼痛、圧痛あり。Day+185 に MRI 施行。

Day +195　採取施設・整形外科受診：骨髄採取後の変化を認めるが、骨折、骨髄炎を疑う所見なく治癒の状態としては問題ないと考えられ経過観察となる。

Day +290　他施設のペインクリニック受診：痛みのぶり返しの申告あり、処方薬開始。Day +304、Day +318、Day +339 と受診。

Day +364　採取施設受診：右穿刺部に一致して骨の圧痛あり。内服の効果が徐々に現れており痛みが改善する可能性があることから現行の治療を継続する。
ペインクリニックに 9 回の通院あり。

Day +546　採取施設受診：MRI の指示あり、Day+563　MRI 施行。

Day +574　採取施設受診：MRI 結果は 1 年前のものと大きな変化なく、炎症等の痛みの原因となる所見はみられなかった。疼痛部位が採取部位と一致しており、経過からも採取に関連するものとは推測される。採取から 2 年を経て症状の改善が進まないことから症状固定の診断。

(36)採取部位の圧痛ならびに動作時の疼痛

採取後、採取部位両後腸骨稜に圧痛ならびに動作時の疼痛が残存しました。

Day +2　退院。

Day +26　術後健診：穿刺部痛（臥位にて軽度、ADL 問題なし）あり。

Day +43　まだ完全に痛みがなくなったわけではないが、日に日に良くなっており、今はそんなにひどい痛みではない。フォローアップ終了。

Day +980　新規コーディネート開始時に腰痛ありとの申告あり。

Day +1014 採取施設受診。疼痛部位は穿刺部であり、整形外科においても骨髄採取と関連ありと推測する(ただし積極的な治療は不要)。すでに 3 年経過しており症状は固定しているとの判断となる。

(37)腰部疼痛

採取後、腰椎椎間板障害が顕性化した可能性があり腰部の鈍痛が残存しました。

Day +2　退院。

Day +21　術後健診。
Day +42　腰に重たい感じがあるとの申告あり。
Day +63　採取施設受診：症状は軽度のため経過観察。
Day +125　整形外科受診：腰部 XP、椎間板障害疑い。
Day +131　整形外科受診：MRI 施行、腰椎椎間板症と診断。採取との因果関係はなく以前からあったものが採取により顕性化した可能性は否定できない。
Day +183　採取施設受診：症状変化なし、椎間板症などによる影響の可能性が高い。
Day +218　採取施設受診：症状変化なし、病状的にも憎悪なし。
Day +258　採取施設受診：症状変化なく、病状的にも憎悪ないため、症状固定と診断。

(38)右上殿皮神経障害

採取後、右臀部の疼痛が残存しました。

Day +2　退院。
Day +21　術後健診：腰痛、採取部位痛あり。
Day +63　採取施設受診：採取部痛軽度あり。MRI 施行、異常なし。
Day +112　採取施設受診：症状変化なし。
Day +132　整形外科受診：筋肉、骨の治りに問題はないが、針を刺した刺激による腸骨、臀部周囲の神経損傷の可能性がある。痛み、痺れなどに対して治療法はなく、半年を目途に経過観察が必要である。
Day +154　採取施設受診：症状変化なし、鎮痛剤処方あり。
Day +237　採取施設受診：右採取部位痛あり、足の痺れなし、鎮痛剤処方あり。
Day +322　採取施設受診：右採取部位痛あり。足の痺れなし。
Day +344　整形外科受診：症状に変化なく、症状固定と診断。

(39)感覚性単神経障害

採取後、両手尺側に感覚障害が残存しました。

Day +1　採取直後より右手第 1－3 指、左手全治に痺れあり。
Day +2　退院。
Day +35　術後健診：神経内科受診；症状変わらず、メチコバール処方。
Day +98　採取施設神経内科受診：症状変わらず、処方なし。
Day +446　ドナー状況：手の痺れ感継続。日常生活への影響はない。
Day +530　団体傷害保険（入・通院）適用
Day +854　採取施設神経内科受診：症状変わらず。
Day +931　採取施設神経内科受診：症状変わらず。
Day +1015 採取施設神経内科受診：症状変わらず。症状に変化なく、症状固定と診断。

(40)両上下肢の痺れと手指運動障害および歩行障害

採取後、両手先の痺れ、頸部痛があり、運動障害が持続しました。

Day +13　退院。※退院延期：採取後に両手先の痺れ、頸部痛があったため。
Day +24　術後健診

Day +38　採取施設血液内科、整形外科、神経内科受診：症状継続のため。
Day +45　採取施設神経内科受診：MRI 検査施行。頸部ヘルニアの診断。鎮痛剤、ビタミン剤処方。
Day +73　採取施設血液内科、整形外科、神経内科受診：症状継続のためボルタレン、ミオナール処方。今後の治療方針について面談。
Day +80　整形外科受診：採取施設から近医整形外科紹介。
Day +227　採取施設受診：症状変化なし。※以降、電話フォロー継続。
Day +270　脳神経外科受診：脊柱管狭窄症疑いのため検査。経過観察の指示。
Day +402　整形外科受診：症状は軽くなったり、重くなったりしている。
※引き続き電話フォロー継続。
Day +545　整形外科受診：MRI 施行。症状に大きな変化はなし。
Day +571　団体傷害保険（入・通院）適用。
Day +1120 整形外科受診：症状に大きな変化はなし。
Day +1183 整形外科受診：症状に大きな変化はなし。
Day +1246 整形外科受診：症状に大きな変化はなし。
Day +1316 整形外科受診：症状に変化なし。
Day +1421 整形外科受診：症状に変化なし。
Day +1476 整形外科受診：症状に変化なく、症状固定の見解。

(41)複合性局所疼痛症候群

採取後、腰部から臀部にかけて疝痛、圧痛があり痛みの部位の移動も見られ、足関節における、絞扼感と痺れが継続しました。

Day +2　退院。
Day +32　術後健診：血液内科、整形外科受診；下肢痺れ、採取部位痛継続。
Day +209　セカンドオピニオン：麻酔科受診。下肢痺れ、足腰の痛みは継続。
Day +257　継続して採取施設受診：症状に大きな変化はない。
Day +263　近医ペインクリニック受診：以降、継続受診。
Day +809　近医ペインクリニック受診：徐々に症状緩解。痛みの範囲も狭小化し症状固定の診断。

(42)持続性の腰痛

採取後、腰部の痛みが持続しました。

Day +2　退院。左下肢痺れあり、メチコバール処方。
Day +13　術後健診：採取部位の痛みが継続していることを確認。
Day +76　採取施設受診：CT 施行、骨折線なし淡い骨硬化像あり。アセトアミノフェン処方。
Day +141　採取施設整形外科受診：骨髄炎の所見はない。
Day +196　採取施設受診：症状に変化なし。
Day +260　採取施設受診：症状に変化なし。
Day +408　採取施設受診：MRI 施行。異常は認めないが、腰痛は持続しており、症状

固定の診断。

(43)右知覚異常性大腿神経痛

採取後、右大腿外側皮神経領域の知覚障害・疼痛が残存しました。

Day +2　退院。

Day +7　採取施設受診：骨盤部 CT 施行、血腫形成は認めず、右大腿～下腿～足部に感覚異常を認める。筋力低下は認めず。その他、異常所見は認めず。

Day +19　採取施設受診：症状に大きな変化は認めず。

Day +33　術後健診：血液内科、整形外科受診。症状に変化は認めず。

Day +41　近医受診：腰部 MRI 撮影（採取施設は早期の予約困難なため、採取医師から指示あり）異常は認めず。
同日、採取施設受診：症状は内服により改善傾向にあり、経過観察の指示。

Day +226　採取施設受診：状況確認と今後の治療方針についての受診。

Day +237　整形外科受診：今後の治療見込み等確認のための受診。

Day +277　採取施設受診：神経症状は改善も憎悪もなく、症状固定の診断。

(44)気分変調症障害、緊張性頭痛

採取後、嘔気・嘔吐、頭痛、発熱を認め、その後も嘔気、めまい、ふらつき、頭痛が遷延しました。

Day +4　退院。※退院延期：頭痛、めまい、食欲不振が継続したため。

Day +8　採取施設受診：頭痛、めまいは続いている。検査結果は異常なし。

Day +15　採取施設受診：血液内科、神経内科受診。症状に変化は認めず。鎮痛剤処方あり。

Day +25　術後健診：血液内科受診。症状に変化はなく、検査結果に異状は認めず。

Day +28　採取施設受診：血液内科、心療内科受診。

Day +44～128
症状改善せず、心療内科にて入院治療。※退院後、自宅療養を継続。

Day +141　採取施設受診：症状に変化なく、以降　心療内科受診。

Day +162　採取施設受診：

Day +190　採取施設受診：

Day +232　採取施設受診：症状固定の診断。

(45)採取部位痛

採取後、採取痕の圧痛が残存しました。

Day +2　退院。

Day +6　採取施設受診：左採取部痛あり、軽度腫脹あり、仰臥位、前屈で痛みあり。立位保持で両手指先、両股関節前方に痺れ出現。
整形外科受診：XP にて骨膜下血腫と診断。

Day +13　採取施設整形外科受診：MRI 施行。皮下に比較的広範囲に血腫を確認。吸収を待つこととされる。

Day +34　採取施設　血液内科、整形外科受診：症状は改善方向。動きもスムーズにな

ってきている。

Day +62　術後健診：血液内科、整形外科受診。症状に変化は認めず経過観察の指示。

Day +97　採取施設　整形外科受診：レントゲン検査；異常なし。痛みは軽減してきている。鎮痛剤処方。

Day +132　採取施設　整形外科受診：鎮痛剤変更により痛みが戻ったため、元の鎮痛剤へ戻すこととする。

Day +160　採取施設　整形外科受診：痛みに変化なし。鎮痛剤処方あり。

Day +200　採取施設　整形外科受診：強い痛みではないので、支障はない。
以降、電話フォロー継続

Day +725　今後の対応について面談実施

Day +766　採取施設　整形外科、血液内科受診：状況確認し、症状固定の診断。

(46)右橈骨神経障害に伴う右上肢感覚異常

採取後、右上肢、右第１指を中心とする感覚低下及び異常感覚が残存しました。

Day +2　退院。採取後より、右上肢の痺れ感覚異常あり。

Day +35　術後健診：右上肢、右第１指の痺れ継続。

Day +72　採取施設　血液内科、神経内科受診：原因特定に至らず、経過観察の指示。
以降、電話フォロー継続

Day +219　採取施設　血液内科、神経内科受診：原因は頸部領域の疑い。

Day +241　採取施設受診：MRI 施行、頸部脊柱管狭窄症の診断。元々5・6 番頸椎が狭窄していたようだが、採取時の体位が誘因となった可能性は否定できない。

Day +296　採取施設　血液内科受診：右前腕外側の違和感、右第１指の痺れ感症状に変化なし。

Day +338　採取施設　血液内科受診：症状に変化を認めず、症状固定の診断。

(47)穿刺部の圧痛

採取後、腰部（採取部）の圧痛が残存しました。

Day +2　退院。

Day +18　術後健診：穿刺部痛経度の申告。
前屈・中腰等で採取部位に痛みや違和感がある。毎日ではないが採取前になかった症状が残存。採取後から徐々に改善。日常生活・仕事に支障はない。

Day +111　採取施設　整形外科、血液・腫瘍内科受診：左仙腸関節に沿って圧痛あり。
穿刺部皮膚異常や色調変化はなし。MRI 実施、有意な変化の指摘なし。
整形外科受診：MRI 上、左上腸骨棘に高信号域があり骨折と類似した状況。
症状から治癒過程と思える。無治療経過観察の指示。

Day +419　採取施設　整形外科、血液・腫瘍内科受診：
所見；左右仙腸関節近傍の圧痛と左側は皮下結節触知、皮膚異常なし。
骨盤 MRI 所見；前回は採取部位と考えられる箇所の両側性線状信号変化を認めたが、今回 MRI では指摘なし。
症状は経度となってきているが、継続しており、症状固定の診断。

(48)腰痛、左下肢痛

採取後、左下肢の神経障害が残存しました。

Day +2　　退院。

Day +13　採取施設　血液内科受診：腰から臀部に痛みあり、鎮痛剤処方。

Day +21　術後健診　整形外科受診：レントゲン　異常なし。

血液内科受診：検査結果に大きな異常はない。鎮痛剤処方。

Day +49　採取施設　血液内科受診：血液検査結果に異状なし、鎮痛剤、胃薬処方。

Day +93～173（3 回受診）

採取施設　継続受診：症状に大きな変化はない。※レントゲン異常なし

Day +201　採取施設　整形外科受診：MRI 施行。

Day +205　採取施設　整形外科受診：MRI 異常なし。

血液内科受診：症状に大きな変化なく、経過観察の指示。

以降、近医　整形外科受診

Day +771　近医　整形外科受診：症状に大きな変化を認めず、症状固定の診断。

(49)右外側大腿皮神経障害

採取後、右太腿の違和感、痺れ感が残存しました。

Day +2　　退院。大腿外側部違和感(右＞左)あり。

Day +19　術後健診　右大腿部外側に感覚異常あり。

Day +62　術後健診　再診　採取医受診　右大腿部外側に感覚異常残存。

Day +82　採取施設　神経内科受診、右大腿感覚異常は軽減、右足指先の痺れ感持続。

Day +110　採取施設受診　腰部 MRI。

Day +357　採取施設受診

Day +424　入通院保険適用

Day +541　入通院保険適用後、２年経過するまで経過観察を希望される。

Day +784　採取施設受診：痺れ感、違和感の範囲は縮小。程度も軽減しているが残存、発症より 2 年経過しており症状固定の診断。

(50)頚椎症性神経根症術後

採取後、左上肢全体に疼痛と痺れ感が残存しました。

Day +2　　退院。

Day +19　術後健診　左肩～上肢痛、前腕痺れ感あり。

Day +40　術後健診　再受診。

Day +60　痛みが強くなったとのことで、採取施設　整形外科を受診。

MRI 施行　頚椎椎間板ヘルニアの診断。(採取前にはなかった症状)

Day +97　整形外科、小児科受診

Day +123　整形外科、小児科受診

Day +151　整形外科、小児科受診

MRI 施行：ヘルニア逸脱部分が大きくなってきており、神経への圧迫が大きくなっている。痛みはトラムセットで抑えられているが、筋力低下を改善す

る薬物療法はない。発症から5ヶ月が経過しており、手術適応と思われる。
Day +154　整形外科、小児科受診
Day +173　後方徐圧術施行。
Day +280　入通院保険適用。通院継続中、手術後1年は経過観察とのこと。
ペインクリニックへ通い様子を見ることとなる。
Day +574　2017/3/16 症状固定の診断

(51)骨髄採取後の腰痛症

採取後、長時間座位にて腰帯部の鈍痛が残存しました。

Day +2　退院。
Day +14　術後健診　穿刺部痛が強いため単純CTを施行
→血腫や骨折等なし、他異常なし。血液検査は異常なし。腰痛（採取部～お尻）は持続。退院時処方の鎮痛剤はあまり効果なく、重だるい痛みが持続。鎮痛剤をボルタレンに変更、他に湿布を処方し経過観察とされる。
Day +27　疼痛はやや軽減も持続。鎮痛剤がなくなったため処方希望あり。受診は難しいため担当医と相談し時間外処方で投薬。
Day +38　採取施設整形外科受診。検査上は異常なし、骨の修復に時間がかかること、座りっぱなしはよくないので30分に1回は立ち上がって、軽い体操などを行うこと、かばい過ぎるのはよくないこと、回復するので心配に思わないことなどの話あり。鎮痛剤、湿布1カ月分処方。
Day +92　圧痛あり採取後の痛みであるとのこと。X-P 異常なし。半年ぐらいは痛みがあることがあるのでこのまま経過観察となった（鎮痛剤処方あり）。
Day +94　前回受診後、採取部～臀部にかけての痛みは持続（業務多忙なせいか？）。
平日の整形外科指定の曜日（時間）に受診は困難なため近医整形外科ペインクリニックに紹介。
Day +127　近医整形外科受診。疼痛時のみロキソニンを内服。処方あり。
Day +424　入通院保険適用。
Day +502～ ペインクリニック1回/月通院中。
Day +526　面談実施。採取後2年程まで経過を見たいとの希望あり。湿布のみ処方。
Day +720　症状固定の見解。

(52)骨髄穿刺部の違和感残存

採取後、穿刺部の痛みがあり、採取部位に違和感が残存しました。

Day +23　術後健診　座位、歩行時等、力が加わると採取部位に痛みあり。右側の方が強い。
Day +57～177　寒さや天気により、痛みの回数・度合いにばらつきあり。左側の表面にチクチク感あり。右側は触ると痛みあり。
Day +184　採取施設受診。腰痛残存、採取部位にチクチクする痛みあり。骨折なし。神経損傷、血腫なし。消炎鎮痛成分の軟膏処方にて経過観察。悪化等あればMRI等の検査予定。
Day +239～372　この間、波があるが、ほぼ毎日痛みあり。

Day +373　採取施設受診。採取部の骨の重い感じ、採取部位のチクチクした痛みあり。
Day +380　整形外科受診。CT 上骨盤に異常所見認めず。部位に腫れや皮膚表面の変色もないが痛み残存。痛み止め服用や温熱治療などの対処療法となる。
Day +482～695　3ヵ月毎の状況確認にて、痛み・違和感・残存感等の症状あり。
Day +702　穿刺部の違和感が残存した。

(53)左橈骨神経損傷

<u>採取後、左母指背側・示指背側に、痺れ感と知覚鈍麻が残存しました。</u>

Day +2　入院中、整形外科受診。左母指背側、示指背側に痺れ感＋、知覚鈍麻＋、左前腕橈側に注射痕数ヵ所あり、近位の注射痕に一致して tinel　sign 陽性。末梢ライン確保時の神経部分損傷。知覚の完全脱失はなく、部分損傷と思われ、針先による物理的な損傷と診断。メチコバール内服にて経過観察。
Day +29　左手の痺れ症状は、採取後から変化なし。
Day +40　術後健診　血液内科・整形外科受診。神経断裂ではなく部分損傷のため、投薬せず経過観察。
Day +82～+187　血液内科受診。
Day +196　症状の残存あり神経内科受診。
Day +236～+285 血液内科受診。
Day +411　今後、劇的な改善は望めず症状固定の見解。

(54)左腓骨神経麻痺

<u>採取後、左足背屈障害・筋力低下・左足趾機能低下の症状が残存しました。</u>

Day +13　術後健診　小児科受診。
Day +125　採取後から左足に違和感あり。躓くことが増え、平地で躓き転倒。左足の親指が上に向かない。
Day +142　小児科・整形外科受診。左足の背屈障害確認。レントゲン・腰椎 CT 異常なし。
Day +146～160　脳神経外科・神経内科受診。MRI・MRI 造影・造影 CT 検査。
Day +161　整形外科・脳神経外科受診。生理検査。筋電図検査。左腓骨神経麻痺の診断。
Day +175　脳神経外科にて造影精密 MRI 検査診断。硬膜動静脈瘻は否定。整形外科受診メコバラミン内服。短下肢装具装着。
Day +224　整形外科受診。左足の親指～小指まで下を向いて曲がった状態。
Day +267　リハビリテーション科受診。下肢機能障害 4 級認定申請。単神経麻痺。
Day +390　神経内科受診。遺伝子検査（AR 遺伝子 CAG 反復配列解析、SMA、SBMA）の結果異常なし。
Day +432　神経内科受診。CT・MRI 検査。症状改善せず。

(55) 右上肢感覚障害

<u>採取後、右前腕から手掌の痺れ感が残存しました。</u>

Day +14　術後健診。右上肢に軽度の痺れ残存。
Day +42　神経内科受診。頚椎レントゲン実施。軽度の変形あり。右上腕から手にかけて

の異常感覚、触覚低下、温痛覚低下を認めた。ビタミン剤内服により経過観察。

Day +70　神経内科・血液内科受診。神経学的所見に増悪はなし。経過観察。

Day +98　神経内科・血液内科受診。右腕全体に痺れがある。手のひらが一番強く、チクチクした感じが常にある。経過観察。

Day +126～+203 神経内科・血液内科受診。物を落とすことがあるが症状変わらず、経過観察。

Day +252 神経内科・血液内科受診。症状固定の判断あり。

(56) 自己免疫性神経痛性筋萎縮症

採取後、左下肢痛左下腿後面・左足底の感覚異常、右下腿の下 1/3 と足底の感覚異常が残存しました。

Day +7　術後健診。左下肢後面の痺れ感・倦怠感あり。

Day +21～+840 血液内科・整形外科受診。採取部位を中心に腰部痛および左下肢痛と痺れ、左下腿の後面の感覚異常、左足底と右下腿下部の感覚異常が持続。MRI では明らかな異常信号なし。鎮痛剤、ロキソニンテープで経過観察。

Day +840　神経内科受診。針筋電図検査結果、左中殿筋、左腓腹筋、左大腿二頭筋に筋萎縮がみられた。治療により軽減する可能性が見込まれ治療開始。

Day +872～+1028 神経内科にて 2 クールのステロイドパルス療法、ビタミン剤、鉄剤（血清鉄低値が症状を遷延させている可能性あり）内服するが奏功なし。

Day +1028 ドナーからの希望もあり治療終了。症状固定。

(57) 右尺骨神経障害

採取後、右手・前腕の痺れ・震え・筋力低下の症状が残存しました。

Day +1　術後より、右手第 4.5 指痺れ感、右手軽度腫脹あり。穿刺部血腫による尺骨神経症状あり。

Day +18 術後健診。右小指～前腕部痺れ感、右手握力軽度低下あり。

Day +46 神経内科受診。右尺骨神経領域の感官障害・筋力低下あり。

Day +104 神経内科受診。神経伝導速度検査施行。明らかな異常所見なし。治療必要なし。

Day +172 整形外科受診。右手尺側の痺れ感、握力軽度低下同様。

Day +187 整形外科受診。頚椎 MRI 検査施行。第 5 頚椎・第 6 頚椎右ヘルニアを認めたが、MRI 所見と症状の合致なし。経過観察。

Day +272 神経内科受診。症状固定の診断。

(58) 術後疼痛(骨髄採取に伴う穿刺後疼痛)

採取後、左骨髄穿刺部からやや下方にかけての疼痛が残存しました。

Day +22　術後健診。穿刺部位より約 5 cm尾部に疼痛あり。整形外科受診し腰椎及び骨盤レントゲンにて異常なし。ロキソプロフェン及びケトプロフェンテープ処方。

Day +36　血液内科受診。整形外科的には骨に問題なく、退院時 CK も正常であった為、神経障害性疼痛“穿刺部痛”と考える。疼痛は軽減していたため、経過観察。

Day +57　血液内科受診。症状改善しているとのことで、処方薬減量。

Day +85～+120　血液内科受診。天候不良や長時間の座位により軽度の疼痛あり。
Day +183 血液内科受診。症状固定の診断あり。

(59) 大腿皮神経損傷

採取後、両大腿前面に痺れ感が残存しました。

Day +7　整形外科・内科受診。退院時より両大腿部に痺れあり。ビタミン剤処方。
Day +14 術後健診。血液検査結果は問題なし。両大腿前面の痺れ・違和感変化なし。
Day +42　整形外科・内科受診。症状変化なく、ビタミン剤処方。経過観察。
Day +98　整形外科・内科受診。症状変化なし。内服中止。
Day +182 整形外科・内科受診。両側大腿前面(右＞左)の知覚低下、痺れが持続。症状固定。

(60) 両側後腸骨骨髄穿刺部疼痛遺残

採取後、臀部の自発痛、圧痛の症状が残存しました。

Day +7　小児科受診。右後腸骨から仙骨部にかけて皮下血腫が広がっており、右後腸骨の骨髄穿刺部周辺に強い圧痛あり。レントゲンにて骨折なし。鎮痛剤処方。
Day +15 術後健診。皮下血腫は改善傾向。右後腸骨の骨髄穿刺部位周辺の疼痛強く、整形外科受診。骨挫傷の診断で、引き続き鎮痛剤服用しながら経過観察。
Day +29～+85 小児科受診。皮下血腫は解消。両側の後腸骨骨髄穿刺部周辺は骨が一部盛り上がるような形で骨修復あり。右腸骨の痛みは持続。
Day +119～+170 電話フォロー継続。右側の痛みは改善したが、左側の後腸骨骨髄穿刺部位の圧迫感が強くなり、長時間の立ち仕事やウォーキング後に強い痛みあり。
Day +182～+203 整形外科・小児科受診。局所の発赤、腫脹なし、神経腫の所見なし。鎮痛剤処方。
Day +252 疼痛の程度が改善していない。症状固定。

(61) 上殿皮神経障害の疑い

採取後、右側の骨髄採取部位から右殿部へ拡がる放散痛が残存しました。

Day +19　術後健診。時々腰に痛みあるが鎮痛剤処必要なし。フォローアップ終了。
Day +144 3ヵ月アンケートにご意見あり。少し痛みが持続しているとのこと。
Day +263 採取部位の痛み継続のため、受診希望。
Day +271 整形外科・小児科受診。退院後から右側の穿刺部位から臀部に拡がる放散痛あり。長時間座位が困難。穿刺部位の腫脹・発赤・出血なし。圧痛なし。体表エコー・レントゲン検査にて異常所見なし。
Day +294～+350 小児科・麻酔科ペイン外来受診。鎮痛剤注射と内服治療。症状固定。

(62) 左臀部痛

採取後、左腸骨の穿刺部位付近の疼痛・痺れが残存しました。

Day +18　術後健診。穿刺部に軽度の痛みあり。徐々に改善傾向。
Day +97　整形外科にてレントゲン実施。感染や骨折は認めず、穿刺に伴う骨膜・筋膜の

痛みと診断。ロキソプロフェンテープ・ジクロフェナク処方。経過観察。

Day +237 整形外科受診。MRI 撮影するも骨損傷は認めず。痺れの部位として上殿等の皮神経の障害による可能性あり。症状の部位や時期から考えると、採取に起因している可能性あり。症状固定。

(63) 左臀部末梢神経損傷

採取後、左穿刺部より約 10 ㎝四方で痺れ・圧痛が残存しました。

Day +32　術後健診。穿刺部に軽度の痛みあり。

Day +200 血液内科受診。穿刺あとは薄く残るも発赤・出血などなし。左 2 ヵ所のうち、下側の穿刺あとで圧痛、周囲の痺れ感あり。日常生活は問題なく機能障害は認めず。神経内科受診し、各種血液検査を施行。

Day +299 整形外科受診。左穿刺部より約 10 ㎝四方で痺れ感・圧痛あり。

Day +314 骨盤部単純 MRI 撮影。穿刺部周囲を含め明らかな異常なし。血腫・神経障害認めず。

Day +320～718 整形外科受診。症状変わらず、リリカ・メチコバール処方。後にリリカをタリージェに変更。症状固定の判断あり。

(64) 腰痛症

採取後、両側腸骨穿刺部に圧痛が残存しました。

Day +32　術後健診。穿刺部位の痛みの残存あり。

Day +189　整形外科受診。レントゲン実施し骨折や骨髄炎は認めず。両腸骨穿刺部に圧痛あり。症状固定。

(65) 左下肢痛と異常知覚

採取後、左臀部から左下肢に疼痛・知覚異常が残存しました。

Day +20　術後健診。左臀部から左下肢に疼痛・知覚異常あり。

Day +45　整形外科受診。症状残存あり、セレコキシブ、サイトテック処方。

Day +95　再診。症状残存あり。末梢神経障害の疑い。セレコキシブ、サイトテック処方。

Day +103～188　MRI 実施し、異常所見なしのため脳神経内科受診するも原因不明。対処療法でセレコキシブ、サイトテック、カロナール、ロキソプロフェン処方。症状固定。

(66) 右臀部から膝背面の痺れ・疼痛

採取後、右臀部から膝背面の疼痛・痺れが残存しました。

Day +12　術後健診、整形外科コンサルト。右臀部から膝背面に疼痛・痺れあり。メチコバール、ロキソプロフェン、サイトテック処方。

Day +27　再診。症状残存あり、ユベラ追加処方。

Day +41～120　再診。症状改善せず、症状固定。

(67) 右第 1-2 仙骨神経根損傷

採取中の右第 1-2 仙骨神経根損傷により採取後、腰痛、右下肢に疼痛・痺れが残存しました。

Day +1　右陰部から右大腿内部にかけて感覚鈍麻の訴えあり。

Day +11　MRI 実施。仙骨を穿刺していたことが判明。採取針の刺入による右 S1 神経根障害と診断。メチコバール処方あり。

Day +26　術後健診。メチコバール処方あり。

Day +56　整形外科受診。右大腿後面から足背部の痺れ、疼痛あり。リリカ追加処方。

Day +91～145　整形外科、血液内科受診。疼痛、痺れは軽減するも残存。

Day +467　再診。症状残存、症状固定。

(68) 右上肢の神経症状と疼痛

返血時に自己血が血管外に漏出し、右上肢に神経症状と疼痛が残存しました。

Day +0　骨髄採取中、返血時に自己血が血管外に漏出。右前腕に腫脹、炎症、皮下出血斑、痺れあり。

Day +4　形成外科、血液内科受診。右前腕の腫脹、疼痛、皮下出血斑、痺れ残存。アズノール軟膏塗布。ロキソプロフェン、レバミピド処方あり。

Day +11　形成外科、ペイン科、血液内科受診皮下出血斑は消退傾向。右前腕の腫脹、疼痛、痺れ残存。メチコバール、ジクトルテープ、トラマドール塩酸塩処方あり。

Day +25～53　形成外科、ペイン科、血液内科、神経内科受診。症状残存。

Day +95　麻酔科、血液内科受診。症状残存、症状固定。

(69) 腰痛症

採取後、両側腸骨穿刺部に疼痛が残存しました。

Day +12　術後健診。穿刺部軽度圧痛あり。

Day +60　整形外科受診、CT 実施。骨・周囲軟部に特記所見ないが、疼痛あり。

Day +152　再診。CT 実施。骨・周囲軟部に特記所見なく明らかな骨折は認められないが、疼痛あり。

Day +343　再診。MRI 実施。異常所見なし。疼痛軽減するも残存。

Day +353　再診。セレコシキブ処方あり。その後も疼痛残存、症状固定。

＜末梢血幹細胞採取＞

(1) 右下肢痛

採取後、右下肢背面の痺れ、疼痛、動かしにくさの症状が残存しました。

Day +15　術後健診。下肢のだるさ、重さ、むくみの訴えあり。下肢エコーでは血栓なし。

Day +29　術後健診再診。右下肢の痛みは残るも軽減。

Day +57～+190　電話フォローにより、腰、あしの付け根と臀部あたりに痛みあり。

Day +211～+232 整形外科受診。MRI 検査。

Day +246　血液内科受診。下肢痛の原因は解明されず。神経圧迫所見なし。末梢血幹細胞採取と下肢痛の時間的関係より、両者の因果関係は否定出来ず。症状固定。

(2) 右下腿浮腫、だるさ、冷感、右足先紫色になる症状持続

採取後、右下腿浮腫、だるさ、冷感、右足先が紫色になる症状が残存しました。

Day +0　末梢血幹細胞採取時、両上肢採取困難の為、右大腿静脈にダブルルーメンカテーテル挿入。

Day +1　退院

Day +2　血液内科受診。右上腕腫脹、右大腿穿刺部痛あり、跛行。単純 CT 施行、血腫なく経過観察。

Day +17　術後健診。右下腿浮腫持続、右鼠径部エコーにて右大腿静脈に血栓なし。

Day +17～受診せず、電話フォロー継続。症状変わらず、むくみとだるさあり。

Day +191 右下腿浮腫持続、右脚のだるさ、右脚冷感、右足先が紫色になることがある。両側足背動脈は触知良好。膝蓋骨下端から 10cm のところの下腿周囲は 32cm で左右差なし。浮腫認めず。症状固定。

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法人が保険申請し、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。