

| | | | |
|---------------|-------------------------|---|---|
| ギランバレー 症候群 | ギランバレー症候群の既往があるものは要検討 | B | B |
| IgA次損症 | IgA次損症の指摘を受けたことがあるものは不可 | D | D |

【感染症、性病、寄生虫疾患】

| 項目 | 詳細 | 判定 | |
|-----|--|-----------|---|
| | | BMT/PBSCT | |
| 輸血歴 | <p>感染症の基本的考え方 スクリーニング検査で陽性・判定保留で中止となった場合、ドナーがPCR法など燃るべき検査方法で陰性となった場合であっても、確認検査または再検査で同一結果の場合は、不可</p> | C | C |
| | <p>輸血歴のある場合は患者主治医判断 自己血輸血は可、但し、自己血輸血と共に同種血輸血を受けた場合は主治医判断</p> | B | B |
| | <p>輸血用血液以外の生物由来製剤 ■ヒト由来製剤 投与後3か月間は不可 以後は、原疾患を考慮して判断</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アルブミン ・免疫グロブリン ・抗Dグロブリン ・抗破傷風ヒト免疫グロブリン ・ヒトハプトグロビン ・フィブリノーゲン ・トロンビン <p>■動物由来抗血清等 投与後3か月間は不可</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ジフテリアウマ抗毒素 ・ガスエソウマ抗毒素 ・破傷風ウマ抗毒素 ・ボツリヌスウマ抗毒素 ・はぶウマ抗毒素 ・まむしウマ抗毒素 ・ウシ由来トロンビン | B | B |

| | | | |
|------|--|---|---|
| CJD | <ul style="list-style-type: none"> ・CJD(クロイツフェルト・ヤコブ病)及び類縁疾患と医師に言われたことがある ・血縁者にCJD及び類縁疾患と診断された人がある ・人由来成長ホルモンの投与を受けたことがある ・角膜移植を受けたことがある ・硬膜移植を伴う外科手術を受けたことがある | D | D |
| vCJD | <p>ヒト胎盤エキス(プラセクタ)注射剤の使用歴がある場合 ※無期限(55才まで)保留</p> | C | C |
| | <p>下記に該当する場合は、患者主治医判断とする。</p> <p>①イギリスに、1980～1996に通算1ヶ月以上、1997年～2004年に通算6ヶ月以上滞在。</p> <p>②フランス、アイルランド、ポルトガル、ドイツ、スペイン、イタリア、オランダ、ベルギー、サウジアラビアに、1980年～2004年に通算6ヶ月以上滞在(居住)。</p> <p>スイスに1980年以降に通算6ヶ月以上滞在(居住)。</p> <p>これら10ヶ国の中で、1980年以降滞在が複数国に及ぶ場合は、①も含めてその滞在期間を合算して通算6ヶ月以上となる場合。</p> <p>③オーストリア、ギリシャ、スウェーデン、デンマーク、フィンランド、ルクセンブルグに、1980年～2004年に通算5年以上滞在(居住)。</p> <p>アイスランド、アルバニア、アンドラ、クロアチア、サンマリノ、スロバキア、スロベニア、セルビア、モンテネグロ、チェコ、バチカン、ハンガリー、ブルガリア、ポーランド、ボスニア・ヘルツェゴビナ、マケドニア、マルタ、モナコ、ノルウェー、リヒテンシュタイン、ルーマニアに1980年以降、通算5年以上滞在(居住)。</p> <p>これら27ヶ国の中で、1980年以降滞在が複数国に及ぶ場合は、①及び②の国も含めてその滞在期間を合算して通算5年以上となる場合。</p> <p>【関連文書】 「骨髄のあつせんに伴うクロイツフェルト・ヤコブ病及びその疑いの取り扱いについて」 平成22年9月10日厚生労働省健康局長通知 健発第0910第2号</p> | B | B |

| | | | |
|---------------|---|---|---|
| 結核 | 治癒(治療終了)後、5年以上は可 | A | A |
| | 結核患者と親密な接触があった場合、接触者検診で医師より問題ないとの診断を受けていれば可 | A | A |
| | 経過観察中は不可 | C | C |
| EBウイルス 感染症 | 現在症状がなければ可 | A | A |
| | 治癒後、6ヶ月を経過すれば可 | A | A |
| 伝染性単核 球症 | 確認検査にて、ELISA陽性(または判定保留)の場合は不可 | D | D |
| | 過去にHIV陽性とされているものは不可 | D | D |
| | HIV感染のウィンドウ期である可能性があることが否定できないものは不可 (問診強化) | C | C |
| 梅毒 | 確認検査時 | C | C |
| | ・STS陽性 TPHA陰性 初期感染あるいは生物学的偽陽性が疑われるため、3～4週間後再検査を実施し、同一検査結果の場合 は不可 | | |
| | ・STS陰性 TPHA陽性 治癒後または、無治療の陳旧性梅毒であり、可 | A | A |
| 性感染症 | ・STS陽性 TPHA陽性 梅毒の症期であり、不可 | C | C |
| | 性感染症(クラミジア感染症、淋病、性器ヘルペス感染症、尖圭コンジローム等)の既往申告があった場合は、治癒後1年経過していれば可 | A | A |
| | 海外からの帰国日から3週間以内に体調不良、発熱・悪心・嘔吐・下痢・風邪様症状等があった場合は、症状が消失してから3週間不可。 医療機関を受診した場合は、疾患により判断する。 | B | B |
| 海外渡航 | | | |

| | |
|---|---|
| <p>下記に該当する感染症については、別途対応</p> | <p>B</p> |
| <p>B</p> | <p>D D A A</p> |
| <p>■ ウエストナイルウイルス 骨髄採取予定日から28日以内に海外から帰国した場合は、骨髄採取は不可 ただし、やむを得ず採取を実施する場合は、採血を実施し、ウイルスの有無(検査)を確認。その結果、陽 性であれば、骨髄採取は中止としコーデインネートは終了。</p> <p>■ 重症急性性呼吸器症候群(SARS) SARSの「最近の地域内伝播」が疑われる地域から骨髄採取予定日の21日以内に帰国した場合、同 期間内に「SARS疑い例及び可能性例の届出のための症例定義(P59 参照)」に該当する方を看護若しく は介護していた、同居していた又は気道分泌若しくは体液に直接触れた場合、若しくは「SARS疑い例及 び可能性例の届出のための症例定義」に該当する場合は、骨髄採取は一旦中止とし、再日程調整もしく はコーデインネートは終了。</p> | <p>伝播地域：WHO 国際保健機関の発表に準じた地域となります。 ※ 地域については都度お知らせいたします。</p> |
| <p>関連通知文書： 「造血幹細胞移植における感染強化について」 (平成 14 年 10 月 29 日付厚生労働省健康局疾病対策室長通知健康発第 1029001 号) 「造血幹細胞移植における「ウエストナイル熱、脳炎」の取扱いの一部改定について」 (平成 15 年 3 月 18 日付厚生労働省健康局疾病対策室長通知健康発第 318001 号) 「臓器移植及び造血幹細胞移植における原因不明の重症急性性呼吸器症候群(SARS)への対応について」 (平成 15 年 4 月 4 日付厚生労働省健康局疾病対策室長通知健康発第 0404005 号) 「臓器移植及び造血幹細胞移植におけるSARSへの対応について」 (平成 15 年 5 月 19 日付厚生労働省健康局疾病対策室長通知健康発第 0519001 号)</p> | <p>マラリアの既往歴のあるものは不可</p> |
| <p>マラリア</p> | <p>マラリア感染の可能性が然るべき検査にて否定された場合は可</p> |
| <p>マラリア感染地域への渡航について ※基準日：採血日(確認検査・術前・採取)</p> | <p></p> |

| | | | |
|--------------|---|---|---|
| | <p>A 地域: マラリア感染が報告されていない地域 B 地域: マラリア感染が報告されている地域 ※ 地域は別紙参照(日赤採血マニュアルより抜粋)のこと(日赤基準に準ずる) ※ ドナー適格性判定基準のマラリア流行地域判断一覧表に記載されていない(すなわちA及びB地域以外)国・地域(アメリカ本土、カナダ、ヨーロッパ諸国など)については、採血適否判断の対象外。 A 地域: B 地域へ旅行していない場合</p> | A | A |
| | <p>B 地域:</p> <p>① 1年以内に当該地区へ1カ月以内の旅行をした場合、郊外の農村部や森林地帯に出かけていなければ可 ② 1年以内に当該地区へ1カ月を超える旅行をした場合は、患者主治医判断 ③ 1年以内に当該地区の郊外の農村部や森林地帯へ出かけた場合は、滞在期間に関わらず患者主治医判断 ④ 帰国後、マラリアを思わせる症状があった場合は、感染が否定されるまで不可 ⑤ 居住経験者(B地域内に3カ月を越えて滞在した場合)、予防薬服用者は、3年間不可</p> | A | A |
| | | B | B |
| | | B | B |
| | | C | C |
| | | C | C |
| ウエストナイルウイルス | ウエストナイル熱の既往がある場合は、治癒していれば可 | A | A |
| デング熱 | デング熱の既往がある場合は治癒後1カ月経過すれば可 | A | A |
| シャーガス病 | シャーガス病の既往がある場合は不可 | D | D |
| アフリカトリパノソーム症 | アフリカトリパノソーム症の既往がある場合は不可 | D | D |
| バベシア症 | バベシア症の既往がある場合は不可 | D | D |
| HTLV-1 | 陽性は不可 | D | D |
| りんご病等 | 採取予定日の1ヶ月以内に家族にりんご病(伝染性紅斑)、単純ヘルペス、水痘、麻疹等を発症した場合は要検討 | B | B |
| | 感染し発症した場合には、治癒後6カ月間を経過すれば可 | A | A |

| | | | |
|------------|---|---|---|
| ウイルス性皮膚疾患等 | 帯状疱疹については、治癒後3週間を経過すれば可 | A | A |
| | 皮疹が治癒してもヘルペス神経炎のような合併症の症状が残っている間はウイルスが血中に存在する可能性があるので不可 | C | C |
| 予防接種 | 単純疱疹やアタ性口内炎については、治癒していれば可 | A | A |
| | ウイルス性疣贅については、採取部位に病変がなければ可 | A | A |
| | 予防接種 ※基準日は自己血採血日および骨髓採取日 | | |
| | 以下の不活化ワクチン及びトキソイドは接種後2日以内は不可 | B | B |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザワクチン ・日本脳炎ワクチン ・A型肝炎ワクチン ・B型肝炎ワクチン ・狂犬病ワクチン ・コレラワクチン ・肺炎球菌ワクチン ・百日せきワクチン ・ワイル病秋やみ混合ワクチン ・破傷風トキソイド ・ジフテリアトキソイド ・子宮頸がんワクチン | | |
| | 以下の弱毒生ワクチンは接種後4週間以内は不可 | B | B |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・黄熱病ワクチン ・ポリオワクチン ・麻疹ワクチン ・おたふくかぜワクチン ・風疹ワクチン ・水痘ワクチン ・BCG ワクチン ・腸パラチフスワクチン | | |

| | | | |
|-----|--|---|---|
| | <p>以下の抗血清は接種後3ヶ月は不可</p> <ul style="list-style-type: none"> ・破傷風 ・蛇毒(まむし、はぶ) ・ジフテリア ・ガスエソ ・ボツリヌスの抗血清(抗毒素) <p>ただし、抗毒素を投与されて発病した場合は、治癒後3か月間は不可</p> | B | B |
| | <p>ツベルクリン反応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・48時間以内は不可 ・反応が陽性の場合は、延期し主治医の判断を待つ。陰性の場合も可 | B | B |
| | <p>天然痘</p> <p>天然痘ワクチン接種後は2か月間不可 なお、2か月以内に副反応を呈した場合は、治癒後2週間は不可 天然痘ワクチン接種者に接触し、皮膚病変を生じたとの申告があった場合、接触後2か月間は不可 2か月以内に副反応を呈した場合は治癒後2週間は不可</p> | B | B |
| | <p>1) 抗HBs ヒト免疫グロブリンは、1年間不可 2) B型肝炎ワクチンと抗HBs ヒト免疫グロブリンを併用したときは、1年以上経過していること 3) 動物に噛まれたあと、狂犬病ワクチンを接種したときは1年以上経過していること</p> | C | C |
| その他 | (1) ピアス | | |
| | <p>他人と器具を共用せずにあけた場合は、細菌等の感染の危険性がないと判断できる実施1ヶ月後に局所の炎症がなければ可</p> <p>上記以外は、主治医判断</p> | A | A |
| | <p>口唇、口腔、鼻腔など、粘膜を貫通してピアスを挿入している場合は(外してから1年以内も含む)、患者主治医判断</p> <p>但し、口唇、口腔、鼻腔など粘膜のピアスを外した場合は、1年以上経過すれば可</p> | B | B |
| | (2) いれずみ(刺青) | A | A |
| | <p>1年以内にいれずみ(アートメイクを含む)をした場合は、患者主治医判断</p> | B | B |

| | | | |
|---|---|---|---|
| (3) 針刺し事故 | | | |
| ①使用済みの注射針などを誤って自分に刺した場合は、感染の可能性があるので1年間は不可 | C | C | C |
| ただし、然るべき検査にて感染が否定されていれば可 | A | A | A |
| ②動物の血液で汚染された針などを誤って刺した場合は3か月間以上経過すれば可 | A | A | A |
| (4) 肝炎ウイルス保有者との性的接触等親密な接触 | | | |
| ①配偶者がキヤリア(肝炎ウイルス保有者)で、結婚後1年以上経った場合は可 | A | A | A |
| ②配偶者が慢性B型肝炎と診断を受けている場合、ワクチン接種による抗体陽転者であれば可 | A | A | A |
| ただし、抗HBsヒト免疫グロブリンを併用した場合は1年間不可 | C | C | C |
| ③配偶者がC型肝炎と診断されたことがあっても可 | A | A | A |
| (5) 鍼治療 | | | |
| 鍼治療の申告があった場合は、以下の基準に従って判断する | | | |
| ①鍼灸治療における感染防止の指針(鍼灸治療における安全性ガイドライン委員会編1999)に従って実施され、以下a.~c.のいずれかに該当すれば可 | A | A | A |
| a. デイスポーザーの針を使用していること | | | |
| b. デイスポーザーの針ではないがオートクレーブで滅菌されたものを使用していること | | | |
| c. 本人専用のものを使用していること | | | |
| ② ①に該当しない場合は、治療中止後1年間は不可 | C | C | C |
| (6) 脱毛 | | | |
| レーザー脱毛は、進行可 | A | A | A |

【リウマチ性疾患、アレルギー性疾患】

| 項目 | 詳細 | 判定 |
|-------|---|---|
| アレルギー | <p>軽度の食物アレルギー、蕁麻疹、痲疹等は可</p> <p>慢性蕁麻疹で未治療の場合は、要検討</p> <p>薬物または食物に対するアレルギーで、治療を受けているような症状のある場合は不可</p> <p>花粉症による症状があり、採取時に服薬中止ができない場合は不可</p> <p>花粉症の治療で1年以内の気管支拡張剤・吸入薬の使用、ステロイド剤の服用は不可(注射含む)</p> <p>花粉症の治療で一時的にステロイド含有点眼、点鼻薬の使用は可</p> <p>過去に薬物アレルギー(ペニシリン等)、食物アレルギーにより、アナフィラキシーショックのような重篤な症状(呼吸困難及び意識障害)を起こしたことのある人は不可</p> <p>治療終了後、再燃がなく1年経過すれば可</p> <p>未治療は要検討</p> <p>ステロイド剤塗布などの治療中は治療期間、部位等により判断 (主なステロイド剤塗布薬)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・デルモベート(プロピオン酸クロベタゾール) ・ジフラール(酢酸ジフロラゾン) ・ネリゾナ(吉草酸ジフルコルトロン) ・トプシム(フルオシノニド) ・パンデル(酪酸プロピオン酸ヒドロコロチゾン) ・リンデロン DP(ジプロピオン酸ベタメタゾン) ・マイザー(ジフルプレドナート、ジフルプレドナート) ・リンデロンV(0.06%)(吉草酸ベタメタゾン) ・リンデロンV(0.12%)(吉草酸ベタメタゾン) ・ベトネベート(吉草酸ベタメタゾン) ・フルコート(フルオキシノロンアセトニド) ・フロパデルム(プロピオン酸ベクロメタゾン) ・リドメックスコーワ(吉草酸酢酸プレドニゾロン) など | <p>A A</p> <p>B B</p> <p>C C</p> <p>C C</p> <p>C C</p> <p>A A</p> <p>D D</p> <p>A A</p> <p>B B</p> <p>B B</p> |

| | | | |
|---------|---|---|---|
| | 皮膚症状顕著なものについては不可 | C | C |
| | タクロリムス製剤(プロトピック軟膏)を使用している場合、治療終了後1年間は不可 | C | C |
| 自己免疫性疾患 | <p>既往があるか治療中のものは不可</p> <p>【主な自己免疫疾患】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インスリン受容体異常症 ・グッドパスチャール症候群 ・グレーブス病 ・全身性血管炎 ・混合性結合組織病 ・糸球体腎炎 ・自己免疫性溶血性貧血 ・自己免疫性血小板減少性紫斑病 ・重症筋無力症 ・シェーグレン症候群 ・全身性エリテマトーデス(SLE) ・進行性全身性硬化症 ・抗リン脂質抗体症候群 ・多発性筋炎 ・天疱瘡 ・特発性アジソン病 ・白斑 ・橋本病(慢性甲状腺炎) ・慢性活動性肝炎 <p style="text-align: right;">など</p> | D | D |

| | | | |
|------------------------|---|---|--------|
| <p>膠原病</p> | <p>既往があるか治療中のものは不可 【膠原病に含まれる疾患】 ・関節リウマチ(RA) ・全身性エリテマトーデス(SLE) ・強皮症(PSS) ・多発性筋炎、皮層筋炎(PM、DM) ・結筋性多発動脈炎(RM) など</p> <p>【膠原病類縁疾病】 ・混合性結合組織病 ・好酸球性筋膜炎 ・成人ステイル病 ・シェーグレン症候群 ・ベーチェット病 ・強直性脊椎炎 ・Reiter 症候群 ・Weber-Christian 病 ・乾癬性関節炎 ・川崎病 など</p> | D | D |
| <p>リウマチ熱 G-CSF</p> | <p>リウマチ熱で心臓障害の疑われる場合と、予防的にペニシリン投与を受けている人は不可。 G-CSF 製剤(添加物)に対するアレルギーのある場合は不可</p> | C | C D |

【中毒、環境要因による疾患】

| 項目 | 詳細 | 判定 | |
|----------|--|-----------|---|
| | | BMT/PBSCT | |
| 薬物中毒等 | 薬物、化学物質などによる中毒、暴露があった場合は、6ヶ月以上を経た後に身体所見、検査所見が正常化していることが確認されているものは可 | A | A |
| 咬傷、刺虫傷 | マムシ・ハブに咬まれた場合は、咬傷が完治していれば可 スズメバチ、キバチ、アシナガバチ、ミツバチなどに刺され、呼吸困難・重篤な意識障害をきたした場合は不可 | A | A |
| 薬物・覚醒剤中毒 | 以下の薬物依存の場合は、不可 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p><u>依存型</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・モルヒネ型 ・アルコール・バルビタール型 ・コカイン型 ・アンフェタミン型 ・カンナビス型 ・幻覚剤型 ・有機溶剤型 </div> <div style="width: 45%;"> <p><u>薬物</u></p> <ul style="list-style-type: none"> モルヒネ、ヘロイン、コデイン、オピオール アルコール、バルビタール、バルビタール、各種睡眠薬・安定剤 コカイン アンフェタミン、メタアンフェタミン 大麻、マリファナ、ハッシュ LSD-25、サイロシピン トルエン、キシレン </div> </div> <p>※薬物依存は自己申告とする。</p> | D | D |

【整形外科疾患】

| 項目 | 詳細 | 判定 |
|------|--|--|
| 腰椎疾患 | <p>腰椎の先天的な奇形などで、症状のあるものは不可</p> <p>骨移植で腸骨を切除している場合は不可</p> <p>腰痛が筋性のものであることが専門医の診断により明らかなのは可</p> <p>腰椎疾患での手術歴がある場合は不可</p> <p>主な疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腰椎椎間板ヘルニア ・脊柱管狭窄症 ・変性すべり症 ・分離すべり症 <p>ただし、PBSCTIは要検討</p> <p>黄色縦帯骨化症は不可</p> <p>通院歴があった場合、5年以上無治療無症状で経過すれば可</p> <p>但し、5年以内は要検討</p> <p>※本人申告で可</p> | <p>C B</p> <p>D B</p> <p>A A</p> <p>D B</p> <p>D</p> <p>A B</p> <p>D</p> |
| 頸椎疾患 | <p>頸椎疾患で手術歴がある場合は不可</p> <p>主な疾患(変性疾患)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・頸椎症 ・頸髄症 ・神経根症 ・頸椎椎間板症 ・頸部脊柱管狭窄症 ・頸椎椎間板ヘルニア <p>ただし、PBSCTIは要検討</p> | <p>D</p> <p>B</p> <p>D</p> |

| | | | |
|-------|--|---|---|
| | 以下、不可 ・黄色靭帯肥厚症 ・後縦靭帯骨化症 ・前縦靭帯骨化症 通院歴があった場合、5年以上無治療無症状で経過すれば可 但し、5年以内は要検討 | D | D |
| 脊椎疾患 | 脊椎疾患で手術歴がある場合は不可 主な疾患 ・脊椎すべり症 ・脊椎椎間板ヘルニア ・頸椎症 ただし、PBSCTは要検討 | D | B |
| | 以下、不可 ・後縦靭帯骨化症 ・腰椎椎管狭窄症 ・脊髄腫瘍 ・脊髄動静脈奇形 通院歴があった場合、5年以上無治療無症状で経過すれば可 但し、5年以内は要検討 | D | D |
| | 通院歴があった場合、5年以上無治療無症状で経過すれば可 但し、5年以内は要検討 | A | A |
| 四肢麻痺等 | 骨髄採取・末梢血幹細胞採取(4時間程度)に必要な体位をとり、保持できれば可(麻酔科医もしくは輸血医と要検討) | B | B |

| | | | |
|------------|---|----------|----------|
| <p>その他</p> | <p>以下疾患等で、過去6ヶ月以内に症状があり、通院した場合は不可</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腰椎椎間板ヘルニア ・脊柱管狭窄症 ・変性すべり症 ・分離すべり症 ・頸椎症 ・頸髄症 ・神経根症 ・頸椎椎間板症 ・頸部脊柱管狭窄症 ・頸椎椎間板ヘルニア ・黄色靭帯肥厚症 ・脊椎椎間板ヘルニア ・腰椎脊椎管狭窄症 ・脊髄腫瘍 ・脊髄動静脈奇形 ・急性腰痛症(ぎっくり腰) | <p>C</p> | <p>C</p> |
| | <p>以下、不可</p> <ul style="list-style-type: none"> ・変形性股関節症 | <p>D</p> | <p>B</p> |
| | <p>ただし、PBSCTは要検討</p> <p>以下、不可</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特発性大腿骨頭壊死症 ・特発性ステロイド性骨壊死症 | <p>D</p> | <p>D</p> |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | <p>以下で、症状のあるものは不可</p> <p>腕神経叢障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腕神経叢麻痺 ・胸郭出口症候群 (thoracic outlet syndrome: 腕神経叢、銀骨下動静脈) <p>肩部疾患(変性疾患)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肩関節周囲炎 ・上腕二頭筋長頭腱炎 ・石灰沈着性腱板炎 ・肩峰下滑液包炎など <p>上肢部疾患(上腕、肘、前腕、手指)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・末梢神経損傷(尺骨、橈骨、正中神経) ・変形性関節症 ・腱鞘炎 ・上腕骨外側上顆炎 ・Entrapment neuropathy(肘部管症候群、手根管症候群など) ・遅発性尺骨神経麻痺 | C | C |
|--|--|---|---|

【婦人科疾患】

| 項目 | 詳細 | 判定 |
|--------------|--|-----------|
| | | BMT/PBSCT |
| 子宮筋腫 卵巣嚢腫 | 治療の予定が無く、経過観察中のものは可 | A |
| ピル服用 | ピル服用中は可、ただし、骨髄採取前4週間は服薬中止ができない場合は、不可 | B |
| 妊娠 | 出産後1年を経過していれば可 | A |
| 出産 | 早流産及び中絶後の場合は、6ヶ月を経過していれば可 | A |
| 羊水塞栓症 | 既往は不可 | D |
| その他 | 治癒していれば可 ・子宮腫部びらん ・非特異性膣炎 ・外陰炎 ・外陰掻痒症 ・カンジダ膣炎 | A |
| | 子宮内膜症は、治療・服薬の必要性がなく、経過観察中は可 | A |

【精神科疾患】

| 項目 | 詳細 | 判定 |
|------|---|-----|
| うつ病等 | <p>通院中または服薬中のものは不可</p> <p>主な精神疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中毒性精神疾患 アルコール依存 急性薬物依存 アルコール精神病 アルコール離脱症候群 (振戦せん妄) ・統合失調症・統合失調型障害および妄想性障害 統合失調症 妄想性障害 非定型精神病(分裂感情病) 神経衰弱状態 ・気分(感情障害) 躁うつ病 躁病 うつ病 躁状態 うつ状態 ・神経症性障害、ストレス関連疾患、身体表現性疾患 パニック障害 強迫性障害 ストレス反応(心因反応) 適応障害 解離性(転換性)障害 | C C |

| | | | |
|---------|--|---|---|
| | <p>身体表現性障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群 摂食障害 ・人格障害 人格障害 境界性人格障害 ・精神遅滞 精神遅滞 | | |
| | <p>過去にてんかんの既往があるものは不可</p> <ul style="list-style-type: none"> ・てんかん てんかん てんかん精神病 てんかん性不機嫌症 など | D | D |
| | <p>医師の判断により治療を終了(服薬中止)し、1年間再燃の見られないものは要検討</p> | B | C |
| カウンセリング | <p>服薬治療が終了していても、カウンセリングによるカウンセリングを実施している場合は治療中とみなし不可</p> | C | C |
| | <p>但し、精神科の受診歴や服薬歴がなくカウンセリングを受けている場合は要検討</p> | B | B |