

※注 英国 CJD インシデントパネルは、「患者の各組織における感染性と二次患者に使われる手術器具等から移行する異常プリオンタンパクの比率を様々に変えたシナリオにおいて、感染リスクは、連続して患者に使用する場合、劇的に減少し、20回手術器具等を再使用する前にほぼゼロとなる」シナリオを用い、CJD 診断以前に行われた手術事例の際のリスク保有可能性者を10名までとしている。

#### 4・2 対応が必要なリスク保有可能性者に対する告知及び経過観察について

登録されたリスク保有可能性者に対しては、手術を実施した医療機関が、専門家組織の助言のもとで、CJD 感染のリスクの程度と感染予防のための留意事項について本人に告知するとともに、10年間の経過観察を行うことが望ましい。ただし、ハイリスク手技を行った後に CJD 感染予防ガイドラインに基づいて対処していた場合、あるいは表 2 に示す処理が行われていた場合には、異常プリオンタンパクによる感染リスクが低減されていることから、医療機関は、専門家組織に当該リスク保有可能性者を登録するのみで足り、当該リスク保有可能性者に対する医療機関からの告知、経過観察等の対応を行う必要はないと考えられる。

以下にリスク保有可能性者の留意事項の例を示す。

##### (1) 日常生活等での留意事項等

- ・ 通常的生活で、他者へ CJD を感染させるリスクはないこと。
- ・ 定期的（1年に1回程度）に、手術を受けた医療機関を受診すること。

##### (2) 医療機関受診の際の留意事項

- ・ 脳・脊髄、眼球の手術を受ける場合は、手術の担当医にリスク保有可能性者であることを伝えるとともに、経過観察を実施している医療機関に相談すること。