

CJD二次感染予防に関する対策検討会報告書 主なポイント

「ハイリスク手技に用いた手術器具を介するCJD二次感染予防について」

これまでのところ、手術器具等を介してCJDが感染するという科学的根拠は得られていないものの、CJDを生前に確定診断する検査法は存在せず、手術前に完全な鑑別診断を行うことはできないことから、CJD患者に用いた手術器具等を使用することによる二次感染のリスクを完全に否定することはできない。また、平成15年3月に厚生労働科学研究事業報告書「CJD感染予防ガイドライン」が作成されているが、手術時点でCJDと診断されていない、又はCJDを疑われておらず手術後に診断された場合の二次感染予防策については明らかにされていない。

このため、今般、「CJD二次感染予防に関する対策検討会」において、以下のとおり、手術器具等を介した二次感染リスクの低減方法等について、報告書を取りまとめた。主なポイントは下記のとおり。

- CJDの感染性が高い組織を扱うハイリスク手技の範囲を明確にするとともに（表1）、ハイリスク手技に用いた手術器具等で、廃棄が困難なものについて、再使用にあたって、現時点で推奨すべき処理方法を示した（表2）。
- 認知症が疑われる患者や神経症状を有する高齢者等には未診断のCJD患者が含まれている可能性が他のグループより高いため、ハイリスク手技を行う際は、事前に神経内科医等に鑑別診断を依頼することが望ましい。
- 手術後、別の患者への手術に使用する前にCJDの診断がなされた場合は、その手術器具等の使用を止めて、CJD感染予防ガイドラインに基づく処理を行う必要がある。
- ハイリスク手技を含む手術を受けた患者が、手術後にCJDであることが判明した場合は、CJD専門家の助言のもとで、使用された手術器具等の取り扱いと、対応が必要なリスク保有可能性者を特定する。
- 表2にあげる二次感染低減法が行われていない場合、CJD二次感染のリスクは極めて低いものの、特定された「リスク保有可能性者」に対し、手術を実施した医療機関にて、CJD感染リスクの程度と感染予防のための留意事項等について本人に知らせるとともに、経過観察を行うことが望ましい。

なお、CJDについては、未だ不明な点も残されていることから、現在実施中の研究の成果等により、今後新たな知見が得られれば、本報告の見直しが必要となる可能性がある。