

クロイツフェルト・ヤコブ病リスク保有者への対応例（1例目）

- 1 平成16年6月、国内の病院において、脳神経外科手術を受けた患者について、手術の10日後の段階でクロイツフェルト・ヤコブ病（以下、「CJD」）が疑われたため、同病院はサーベイランス委員会へ連絡・相談をし、その1週間後に当該委員会により孤発型CJDと診断された事例が発生。
- 2 当該手術から当該委員への連絡・相談までの10日間、手術のための通常の感染防止対策は行われていたものの、CJD感染防止のための特別な滅菌法がなされないまま、11名の他の患者が同病院にて脳神経外科手術を受けた。
- 3 同病院からの連絡を受け、サーベイランス委員会が同病院に対して滅菌状況の指導等感染防止対策の指示をするとともに、この間に手術を受けた患者の感染に関しては、当該病院では通常の手術のための感染防止対策は充分なされているため感染の可能性は極めて低いと思われるが、異常プリオンの曝露を受けた可能性を否定できないため、サーベイランス委員会から助言を得て8月中旬から9月上旬にかけて同病院において患者への説明が実施され、さらに今後の長期間にわたる定期的な診察等のフォローアップが行われている。

CJD 感染防止の件について(2例目)

- 1 平成17年2月サーベイランス委員会に、脳神経外科手術を受けた後に孤発性クロイツフェルト・ヤコブ病(以下、sCJD)を発症した症例の報告があった。症例は、平成16年8月脳神経外科手術を受けた後、同病院にてフォローアップ中の平成16年12月14日にsCJDの診断を受けた。同病院は、サーベイランス委員会ブロック委員の医師の指導を受けて、平成16年12月17日に手術を停止し異常プリオンに対応した器具の滅菌方法に変更し、手術を再開した。なお、平成17年9月20日のサーベイランス委員会において、本事例につき二次感染の可能性が指摘され引き続き調査を行うこととなった。
- 2 その後の調査により、同病院では当該患者に対する手術実施後、手術のための通常の感染防止対策は行われていたものの、異常プリオンに対する特別な滅菌法がなされないまま、同一器具セットを使用した23名の患者を同定した。通常の手術器具消毒約10回にて異常プリオンの感染性が否定されるとの英国の報告をもって、このうち最初の10名をリスク保有者と考えて告知を行うこととした。
- 3 その間、手術器具を介した異常プリオンの感染防止対策を図るように、サーベイランス委員会から関係学会へアナウンスが行われ、関係学会はそれを受けて連絡を行うなどの対応を適宜行っている。
- 4 平成17年12月24日に、同病院に対して同一器具セットにて脳神経外科手術を受けた最初の10人の患者へ説明を実施すること、また、更に今後長期間にわたる定期的な診察等のフォローアップについても指導した。同一器具セットを用いたがリスク保有者と考えられなかった残りの13名についても、当該患者のカルテの10年間の保存を指導した。
なお、現在10人の患者への説明は実施済みである。

CJD 感染防止の件について(3例目)

- 1 平成17年11月サーベイランス委員会に、脳神経外科手術を受けた後に孤発性クロイツフェルト・ヤコブ病(以下、sCJD)を発症した症例の報告があった。症例は、平成17年6月及び7月に脳神経外科手術を同一病院にて受け、その後平成17年10月に別の医療機関にて sCJD の診断を受けた(その後、遺伝子検査により家族性 CJD と診断された)。手術を施行した病院は、当該患者の診断をうけ、即日手術を停止し、以後手術を実施していない。
- 2 その後の調査により、同病院では当該患者に対する手術実施後、手術のための通常の感染防止対策は行われていたものの、異常プリオンに対する特別な滅菌法がなされないまま、同一器具セットを使用して、当該患者の1回目の手術後には4名、2回目の手術後には8名の患者が脳神経外科手術を受けたことがわかった。
- 3 平成18年1月6日に、同病院に対して同一器具セットにて脳神経外科手術を受けた12人の患者への説明を実施すること、また、更に今後長期間にわたる定期的な診察等のフォローアップについて指導を行った。
なお、現在12人の患者への説明は実施済みである。