

感染症新法に基づくクロイツフェルト・ヤコブ病（4類感染症）
の届出結果について

	孤発性CJD	新変異型 CJD	家族性 CJD	GSS ^{*2}	FFI ^{*3}	計
平成11年 4月～12月	80 (内 硬膜移植5)	2 ^{*1}	4	1	0	87
平成12年	91 (内 硬膜移植4)	0	6	5	0	102
平成13年 9月23日現在	79 (内 硬膜移植2)	0	3	0	2	84
総 計	250 (内 硬膜移植11)	2 ^{*1}	13	6	2	273

資料：感染症発生動向調査

※1：CJDサーベイランス委員会によりいずれも否定（別添参照）

※2：GSS（ゲルストマン・ストロイスラー・シャインカー症候群）

進行性の小脳症状か、痙性対麻痺のいずれか、または両方に痴呆を合併した症候群

※3：FFI（致死性家族性不眠症）

頑固な不眠、記憶障害、交感神経興奮状態、ミオクローヌスなどを認めるもの

平成13年度特定疾患治療研究事業「遅発性ウイルス感染に関する調査研究班」※1

クロイツフェルト・ヤコブ病サーベイランス委員会※2の開催について

※1：班 長：北本哲之、東北大学医学部教授

※2：委員長：佐藤猛、国立精神神経センター国府台病院名誉院長

1. 日時：平成13年10月25日（木）14：00～16：00
2. 場所：国立がんセンター特別会議室
3. 議題：（1）第9回公衆衛生審議会疾病対策部会CJD等委員会（平成12年10月開催）において変異型CJDとして報告があった、2症例（いずれも西日本）について検討。
（2）平成13年9月、変異型CJDではないかと相談があり、現在治療中の東日本の症例について検討。
4. 結果：（1）2症例のうち、1症例については硬膜移植例、1症例については孤発型CJDと判断。
（2）CJDの可能性は低いと判断。
5. 参考：2000年（1～12月）の感染症サーベイランス結果

孤発性 CJD	変異型 CJD	家族性（遺伝性）プリオン病	計
91（内 硬膜移植 4）	0	11	102

照会先
健康局疾病対策課
名越、大竹
代表 03-5253-1111
内線 2368、2359