



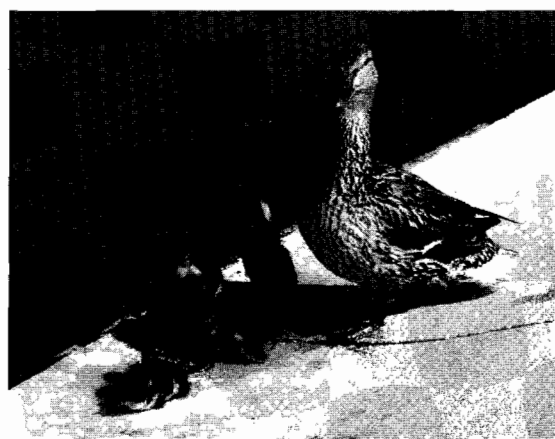
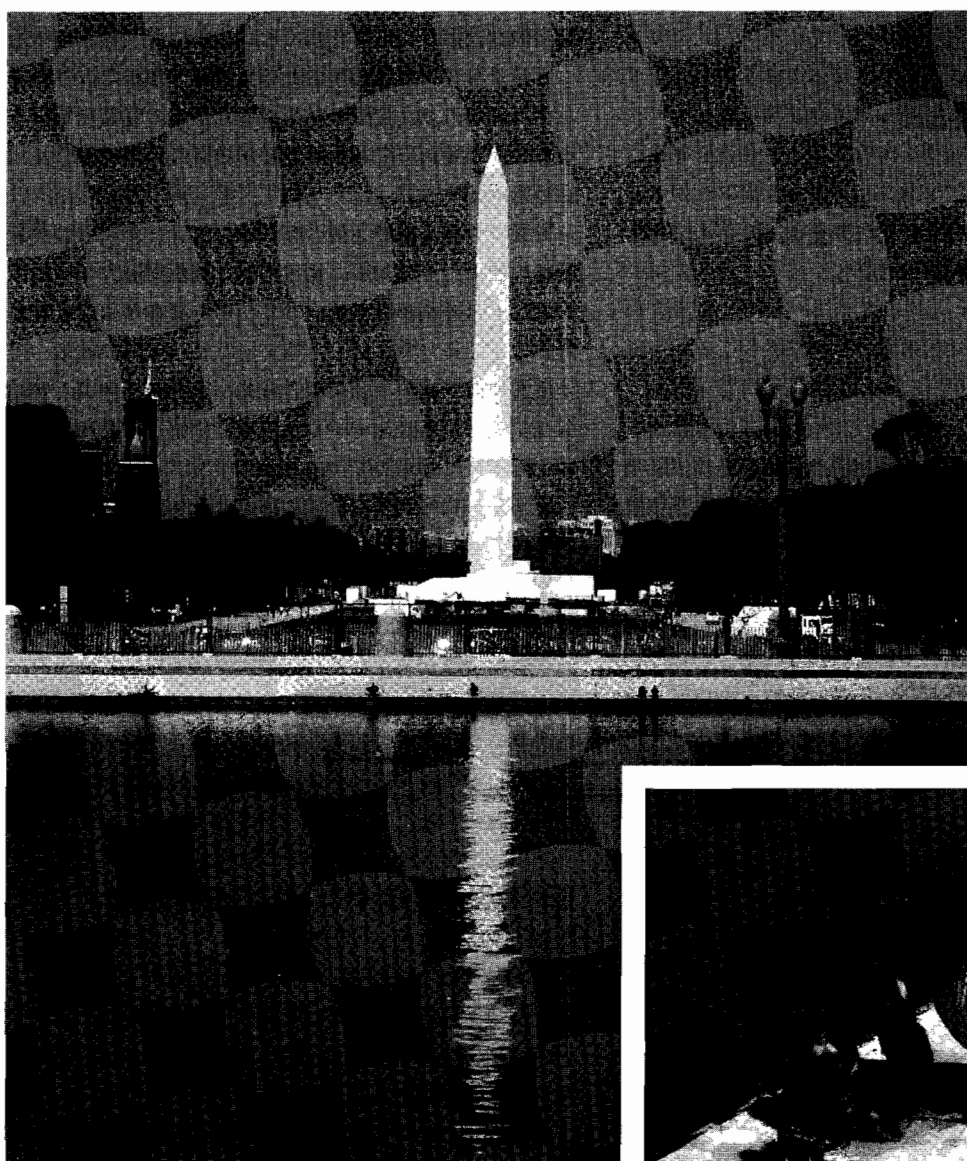
ヤコブ・ネット

# NEWS No.16

2009年3月16日(月)

発行 ヤコブ病サポートネットワーク  
 本部 〒508-0041 岐阜県中津川市本町4丁目2-28  
 TEL (0573)62-4970  
 FAX (0573)64-8381  
 e-mail cs-net@takenet.or.jp  
 HP http://www.cjd-net.jp  
 郵便振替 00130-5-702430  
 加入者名 サポートネットワーク

- ◇ 表紙
- ◇ 和解確認書調印5周年記念式典(京都)  
 \* 記念講演 佐藤 猛 氏 … P 2~4  
 \* 写真で振り返る記念式典 …… P 4
- ◇ 国際会議2008参加報告 …… P 5~7
- ◇ お知らせ・事務局から …… P 8



米国ワシントンDCにて、国会議事堂付近からみたワシントン記念塔と、池にいたカモの親子 (2008年7月)

# 薬害ヤコブ病：研究と医療の進展

東大和病院神経内科 顧問、国立神経・精神センター国府台病院 名誉院長 佐藤 猛 氏  
2007年3月25日 大津市 和解確認書調印5周年記念集会 記念講演



佐藤 猛 氏

和解確認書調印5周年記念式典にてご講演いただいた佐藤猛先生に、講演の概要を寄稿して頂きましたので、ご紹介いたします。

綾部光子所長などを中心に進行する病状への対応、感染予防策、経済問題などについて話し合い、在宅ケアの支援体制が築かれた。東京都の保健師の協力で居宅難病患者支援制度の適応も迅速に行われた。訪問看護師は週4回、ヘルパーは毎日と週1回の訪問診療が開始され、高齢の夫への精神的な支え、患者の衣服などの買い物など生活全般へ献身的な支援がなされた。

8月1日、胃瘻増設術のため数日間入院した。外科スタッフの理解の下、全てディスプレイの器具で施行された。8月15日、自発運動や発語が全くない無動無言状態に至った。

胃瘻の管理、褥瘡予防、四肢のマッサージ、口腔ケア、喀痰の吸引、便秘対策、全身清拭、膀胱留置カテーテルの管理などきめ細かな看護、ヘルパーの援助が欠かせなかった。

薬害ヤコブ病の被害申請のため、小池純一弁護士が訪問した(担当した訴訟の中で生存中の患者への面接は初めとのごことで深く感銘していた)。

平成16年10月31日、数回の肺炎による呼吸不全のため死亡した。

## 脳の神経病理所見(村山繁雄博士による)：

詳細な病理検索がなされ、ヤコブ病の原因である異常プリオンたんぱくに対する免疫組織学的検索の結果、右頭頂葉の手術創の周辺に最も病変が強いことが証明された。手術創に移植した硬膜から病原体プリオンが広がったことを初めて証明した。

## ① 硬膜移植後のクロイツフェルト・ヤコブ病患者の在宅療養

症 例：75歳女性

主 訴：左片麻痺と頭痛

現病歴：

昭和61年、某大学脳外科で右頭頂部の髄膜腫を摘出、その際、硬膜ライオデウラの移植を受けた。術後は左上下肢の軽い不全麻痺を残したが、日常生活、歩行には障害なかった(手術をした脳外科医に照会した。手術記録、術後経過について丁寧な回答を得た。順調であった患者が発症したことに、声をのみ、慨嘆していた)。

平成15年4月から左上肢の振戦。5月17日、急に左手で茶碗が持てなくなり、歩行も不安定、不眠、頭重も伴った。6月3日、当院神経内科初診。

左上下肢の麻痺があり、歩行も介助が必要であった。左深部腱反射は亢進、筋強剛、軽度のミオクローヌスも認められた。認知障害はなく、正常の会話が可能であった(硬膜歴、術後約17年にて急速に進展した症状から初診時すでにヤコブ病が疑われた)。

頭部MRI、脳波、脳脊髄液検査でヤコブ病に特異的な異常が認められた。

6月13日 再来、起立、歩行不能、車椅子移動。夫に病名、根治的治療法がないこと、進行が早いことを説明、限られた時間を出来るだけ二人で過ごせるよう在宅療養を勧めた(夫は在宅にて最後まで看取りたいと希望した)。

直ちに在宅療養関係者のカンファレンスを開催、東大和訪問看護ステーション隅倉芳子所長、ヘルパーステーシ

## ② 硬膜移植後ヤコブ病の発生経緯と現状

### (1) 医原性プリオン病

プリオン病は、ヒトでは孤発性クロイツフェルト・ヤコブ病、遺伝性プリオン病、クールー、変異型ヤコブ病、医原性プリオン病に分類されている。

医原性プリオン病にはヒト死体乾燥硬膜、ヒト脳下垂体由来の成長ホルモンやゴナドトロピン、ヤコブ病患者由来の角膜、深部脳波電極、脳外科手術時の手術器具、変異型ヤコブ病患者から献血された血液を輸血され感染したものなどがある(表1)。

感染の様式	世界	日本	合計
硬膜	74	133	207
成長ホルモン	198	0	198
角膜移植	3	0	3
深部電極	2	0	2
脳外科手術	5	0	5
輸血	4	0	4
		合計	419

表1 医源性プリオン病：世界と日本の発生状況（2007年9月）

牛海綿状脳症（狂牛病）から人に感染した変異型ヤコブ病は1996年4月に英国で初めて発生して以来、多発し、世界に大きな衝撃をもたらした。その日本での発生状況を把握するため、1996年、全国疫学調査が実施され、その際、脳外科手術時に移植された死体乾燥硬膜から感染したヤコブ病患者が多発していることが明らかにされた。

## （2）硬膜移植後ヤコブ病：日本で多発した経緯

1973年、B.ブラウン社から死体由来の硬膜（ライオデュラ）が全世界に輸出されていた。1987年2月、米国CDCはライオデュラの移植を受けたヤコブ病の第1例を発表し、硬膜の使用中止を勧告した。

ライオデュラは、当初の製品はアルカリ処理がされておらず、ドナー番号もなく、死体から採取した硬膜の処理もずさんであったため、感染が阻止できなかったと考えられる。

1997年3月、厚生省は全てのヒト乾燥硬膜の使用を禁止した。使用責任をめぐって訴訟となったが、2002年3月、被告であるドイツの会社と国と原告である患者家族との間に和解が成立している。しかし、現在でも補償手続きについての説明有無が不明の患者遺族が10数名おり、連絡の努力が続けられている。

## （3）硬膜ヤコブ病患者の発生状況

- ①硬膜が移植された時期は1979～1991年、特に1983～1987年が多い。各年、12,000～20,000枚の硬膜が使用されており、2/3はライオデュラで、1例以外は全例ライオデュラを移植されていた。
- ②全世界の硬膜の2/3がわが国で使用されていた。ヤコブ病患者数も全世界で207、その中で日本では133名と圧倒的に多く発生している。
- ③移植の対象となった原疾患の内、日本では三叉神経痛や顔面神経痙攣に対するジャネット手術が25例と多い（表

2）。

硬膜移植時の原疾患	患者数
動脈瘤	16
頭蓋内出血	24
髄膜腫	25
その他の腫瘍	20
三叉神経痛、顔面痙攣（ジャネット手術）	25
キアリ奇形	5
脊髄手術	3
神経鞘腫	15
	合計 133

表2 硬膜移植の対象となった原疾患

- ④移植から発症までの期間（潜伏期）は16ヶ月から24.5年である。潜伏期は3～15年までが多い。潜伏期が20～23年の硬膜例も数例発生しているが、年次毎の累積患者数でみると16年以降では発生数は少なくなってきているようである。

## （4）臨床的特徴

### ①発症年齢：

硬膜ヤコブ病患者の発症年齢は平均54.8±14.0歳（15～79歳）で、弧発性ヤコブ病の平均64±10歳に比して若年発症の傾向がある。

### ②経過：急性群と緩除進行群

発症から死亡までの期間は個々の症例毎に胃瘻増設など医療の内容により影響される。そのため経過を発症から無動無言までの期間をみると、6ヶ月以内に無動無言に陥る患者群と10ヶ月以上経過しても、無動無言にならず、ある程度の自動運動や発語可能な緩除群が存在する。

急性群の症状と経過は孤発性ヤコブ病（古典型）と全く同様である。認知症は急速に進行し、筋強剛、深部腱反射の亢進、ミオクローヌス、歩行障害などの神経学的症状を示し、数ヶ月で無動無言に陥る。脳波、髄液、画像でもヤコブ病に特異的な変化がみられる。

神経病理所見も孤発性ヤコブ病と同様に広範な海綿状変性と神経細胞の脱落、グリア細胞の増加が認められる。プリオン蛋白の免疫染色ではシナプス型とよばれる微細な陽性顆粒がびまん性に沈着している。

緩除進行群は発症後10ヶ月以上経過しても簡単な応答は可能で、四肢の自発運動もみられる。歩行は不能となるが、筋強剛や拘縮の程度も中等度である。ミオクローヌスはほとんど認められないか、末期に数日間出現するのみで

ある。脳波ではPSDは認められない。MRIでも脳の萎縮は軽度である。

神経病理所見では海綿状変化は軽度で、脳の一部に局限している。神経細胞は比較的残存しており、グリア細胞の増加も中等度である。免疫染色ではプラーク状のプリオン沈着が認められる。

③初発症状と移植部位との関連性

80例の硬膜ヤコブ病症例の初発症状について詳細な訪問調査やカルテ、看護記録など全診療記録の再調査を行った。ヤコブ病弁護士畑山實・中島晃弁護士の協力によるところが大きかった。

手術と硬膜移植部位を主に大脳（天幕上群）と脳幹、小脳（天幕下群）に分けて、初発症状を調査した。

天幕上群：硬膜移植部位と反対側の片麻痺、片側感覚障害、半盲を呈する症例がしばしば存在した。しかし、天幕下群ではこのような局在症状は認められなかった。

天幕下群：硬膜移植部位と同側のしびれ、顔面神経麻痺、難聴を示す症例が存在した。逆に天幕上群ではこのような脳幹局在症状は認められなかった。

再調査結果は移植された硬膜周囲から異常プリオン蛋白の浸潤が始まることを強く示唆している。

終りに

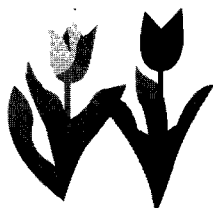
硬膜から感染したヤコブ病、狂牛病からの変異型ヤコブ病はいずれも経済効率を優先する近代社会のひずみから発生した人為的な感染症である。

輸血などの安全性、シカのプリオン病である慢性消耗性疾患のヒトへの感染性の問題など直面している課題はなお山のごとくある。

今後、二度とこのような悲惨な感染症を繰り返さないよう、基礎科学、医療、福祉の充実を望むものである。

謝辞

本論文で引用された硬膜CJD患者発生数などはCJD厚生労働省「クロイツフェルト・ヤコブ病サーベイランス委員会」の委員の調査による。水澤英洋班長、山田正仁委員長はじめ各先生方に感謝致します。さらに症例の調査にご協力いただいたヤコブ病のご遺族、弁護士に感謝致します。



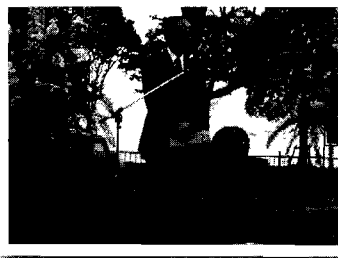
写真で振り返る  
記念式典



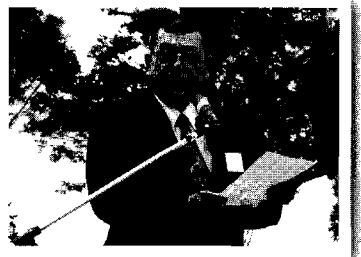
地元の楽団の演奏にのせて式典が開始



大津原告団長  
谷 三一 氏



元厚生大臣  
坂口 力 氏



東京原告の会  
山村 伊吹 氏



薬害根絶の碑へ献花



野田淳子さんとともに「千の風になって」を歌う

# CJD Foundation Family Conference 2008

2008.7.10～14 米国ワシントンDC

2008年7月に米国ワシントンDCで開催されたCJD家族の国際会議(CJD Foundation Family Conference 2008)に、日本のサポートネットから3名が参加しました。参加者の報告をご紹介します。

## 世界のCJD患者家族との交流を深めて

海老沢 延彦

2008年度、米国ワシントンDC「CJD患者家族会議(Washington Court ホテル)」に参加しました。米国のCJD患者家族が中心となり同会議を主催している為、学術的な内容だけではなく、各国(米国・イギリス・オーストラリア・イタリア)のサポートネットワークの活動紹介や介護の状況などの報告もあり参考となりました。また、参加されている方の多くはCJD患者の家族ですので、堅苦しい話題は無く和やかで友好的な雰囲気の中に会議が進行していると感じました。今年は、日程が1日延長され、より学術的な発表を含めた内容となっていました。

昨年に引き続き「①日本における医原性CJD患者の家族の視点でCJDに対する思い・医療関係者の対応・介護の状況を伝える」「②薬害の根絶を訴える」「③世界のCJD患者とそのご患者家族の方々と親交を深める」ことを心掛けて各国の方々と交流しました。

3日間の同会議の後、最終日の4日目は日本の要請書(畜牛のBSE検査について)を米国議会宛に提出することに同行しました。

### ①患者とその家族から見た日本の医原性CJD

CJDには種類があります。孤発性CJD・家族性(遺伝性)CJD・変異型(いわゆるBSE由来)CJD・医原性(硬膜移植など)CJDなどがあります。今回の会議に参加している多くの国で絶対的に高比率なのは、孤発性CJDです。日本以外から参加しているご家族の多くは孤発性CJDのご家族でした。また、日本の場合もCJD発症の全体に占める孤発性CJDの割合は高い比率です。米国の研究者からの発表の中には、医原性CJDのリスクは低レベルとなっているデータもありましたが、どの種類のCJDにしても、発症後の症状や治療方法が無いことは共通です。医原性CJDを例として、日本では治療法が無い現実に患者やその家族がどの様に立ち向かっているのか、医療や介護の状況を患者とその家族の視点から伝えました。また、一部の医療関係者から差別的対応を受けること

があることも伝えました。日本の医原性CJD患者とその家族の思いと訴えを各国の参加者に伝えました。

### ②薬害の根絶を訴える

医原性CJDを英語では「iatrogenicCJD (I-CJD)」と呼びます。日本語では、硬膜移植による医原性のことを「YAKUGAI」と呼ぶことを伝えて、「2度と“YAKUGAI”を繰り返してはならない」と考えていることを訴えました。言葉の説明に加えて、薬害ヤコブ病全国患者家族の会が建立した「薬害根絶の碑(滋賀県大津市)」の写真を提示しながら、日本の薬害根絶にける思いを訴えました。

### ③世界のCJD患者とその家族の方々と交流を深める

会議の休憩時間やレセプションを利用して、多くの患者家族の方々と交流ができました。特に家族性CJD患者家族の方と交流した時が印象的でした。昨年、会議に参加されている時は通常歩行が可能でしたが、今年、お会いしてみると杖を使っていました。数ヶ月前から、杖が必要となったと奥様から伝えられました。毎年、同会議に参加して学術的な勉強とそして各国との情報交換を意欲的にされています。ご本人は明るく振舞われていましたが、奥様は新しい治療に関する情報を少しでも得ようと必死で活動していました。どのご家族も友好的に対応して下さい、お互いの思いを率直に意見交換できたことに心から感謝しています。

今年も貴重な体験ができたことを、大変うれしく思っています。同会議に参加させて頂きありがとうございました。

## 米国の牛は「安全」なの？

長塚 美代子

今年には私にとって3回目の出席となりましたが、今年も各国の患者家族や、支援者たちと、交流が出来、各国の現状と、現在行われている治験の状況、最新の研究内容が聞けて、大変良かったです。

通訳の中大路さんが、いてくださったので、おおまかな内容は、判る事が出来ましたし、今年初めて、研究者が発表の後、各テーブルを回ってくる時に質問をする事が出来ました。しかし、中大路さんも一人で通して多くを同時通訳するのは大変でしたし、私たちも、通訳してもらったことを書き取り、まとめるのは大



CJDISA の会議に参加

変な作業でした。私にとっての課題の英会話は、殆ど上達していないのですが、慣れてきた事もあって、中大路さんのいない場面でも、簡単な会話と単語で、リラックスして歓談出来た事が、今年一番の成果かなと思います。

それから私が今年印象に残った問題のもう一つは BSE 問題で、研究者が発表の後、各テーブルを回って質問を受けに来てくれたときに、ある先生は初め、「アメリカで出た BSE の牛は、カナダ産と、珍しい特殊なタイプの BSE 牛で、サーベランスは今しっかり行われている」と、日本に対して、「アメリカの牛は安全」をアピールしていたようでした。私の勝手な思い込みかもしれませんが、ヤコブ病を研究している先生が、アメリカ牛の危機感を訴えてくれないようでは、アメリカは全頭検査には動こうとしないだろうと感じ、がっかりしました。

しかし、ヘタリ牛のビデオがアメリカで問題になった件（と畜場で、検査に通すため、立てない牛を、棒でついたり水をかけたりして無理やり立たせる場面が隠し撮りされている映像。そういう牛が、学校給食に回ったというニュース）について聞いたら、「知っていたか！」とばかりに頭を抱え、その件に関して「農務大臣から2度と無いようにするとのお詫びがあった」「BSEの原因は汚染された飼料だと思う」「他国は70年代にオイルが上がり熱するのをやめたので汚染され、対してアメリカのエサは、牧草が殆どで、熱処理をしているから安全だ」とおっしゃるので、「熱処理では感染力は無くせないのではないか？」と聞くと、「熱処理で減らせると言う事、アメリカでは若い牛をと殺する」とのこと。そして、ビデオの件は、「政府も謝って二度とないようにすると、『政府は』言っている」と言って、「政府が言っているだけで守られるか判らないよ」というニュアンスに変わり、「日本のように全頭検査すれば、BSEが出てくるかもしれない」と変わりました。安全アピールは対日本人に対してだけの事だったのかもしれ

れません。

最終日に行った議会要請でお会いした議員秘書の方が、現在の大統領は、牧場出身？なので、どちらの候補にしても、「大統領が変われば BSE 問題も進展する可能性があるだろう」とおっしゃっていたのに期待したいです。

## 日本の薬害(YAKUGAI) C J D を伝えたい

浅川 身奈栄

3年連続の参加でしたが、今回はサポートネットの活動状況を報告するというスピーカーの任務を伴っていましたので、プレッシャーが大きく、また実際の準備もとても大変でした。英会話教室に通い、自己紹介や簡単な英会話の特訓(?)をしました。また報告内容を英文で作成するのにも多くの労力を要しました。一緒に参加したお二人が過去に参加経験のあるメンバーでしたので、様々な面で助けられました。

昨年までより1日早い日程でワシントン入りし、初日の夜は CJDISA (C J D インターナショナル・サポート・アライアンス) の会議に参加しました。アメリカ・オーストラリア・イギリス・イタリア・日本の患者家族やサポートスタッフが参加し、各国の状況や活動の交流をしました。今回はほぼ、通訳の中大路さんに同行して頂きましたので、今まで以上に日本の活動状況についても報告する事ができ、交流が深まったと思います。

2日目は午後からプリオン研究者の方々の研究報告会に、私たち各国の患者家族・サポートグループスタッフが参加しました。専門家向けの報告でしたので、内容が難しく、通訳の中大路さんもかなり苦勞していたようです。

この日の午前はフリータイムだったので、今まで外観を眺めるだけだった国会議事堂(通称キャピトル)の見学ツアーに参加しました。ガイドの解説をイヤホンで聞きなが



米国議会への要請風景

らの見学でしたが、全て英語なので、手元のガイドブックが頼りでした。

夜は忙しく、まず歓迎レセプションで、ワイン片手に立食での交流が行われました。姉妹で参加されていたアメリカ人の方と仲良くなり交流をしました。この方たちは、孤発性ヤコブ病で亡くなった方の妻と妹でした。夫であり兄である患者さんを失い、この家族会議に参加されているとのこと。「アメリカには本当にBSE牛はいないのですか?」と質問すると、「いないわけじゃない」という回答でした。中大路さんが途中時間切れで帰ったので、それ以降は片言の英語でしたがなんとか楽しいひと時を過ごしました。歓迎レセプションの後は会場を移し、家族会議主催者(CJD Foundation=米国の患者家族を中心としたサポート団体)による夕食会があり、会議のスピーカーや各国からの参加者が招かれました。通訳なしでしたが、両隣と向かいの方とそれなりに交流することができました。

3・4日目はメインとなる家族会議でした。プログラム構成は例年同様で、初日は行政担当官や研究者・専門家からの報告が続き、報告者とフロアとの総合討論、最後は各専門家の方々が各テーブルを回って参加者とのテーブル討論という方法で進められました。

家族会議2日目は、専門家からの報告のほかに、各国の家族・遺族の報告、サポートグループスタッフからの報告と続き、私の報告は午前の最後でした。薬害ヤコブ病と薬害ヤコブ病訴訟の説明をし、サポートネット活動についても紹介しました。以前より長塚さん・海老澤さんが『薬害』について各国の人に伝えたいと話されていたこと、私も薬害被害者の家族であることなどから、今回は「薬害=YAKUGAI」という言葉を普及させようという意気込み(?)で報告に立ちました。最初の簡単な自己紹介と、最後の締めくくりの部分を英語でスピーチしました。準備が間に合わず、メインの部分は日本語で報告したものを中大路さんに通訳して頂きました。発表後、英語のスピーチを中大路さんやアメリカの参加者の方にほめられ、頑張って練習した甲斐があったと思いました。

家族会議の全体的な感想ですが、アメリカ・カナダ・イギリス・イタリアなどの研究成果の報告を聞きましたが、おそらく日本の研究者の方々から聞いている内容とそれほど違いはないのだろうという印象です。できれば、日本の研究者の方も一緒に参加していただいて、休憩時間などに時々解説して頂けるともう少し内容が深められるのに、と思いました(その点、去年は、堂浦先生が報告者として参加されていたので、色々教えて頂き幸いでした)。また、今年も家族性CJDの方のスピーチがとても心に残りました。さらに、各国の当事者団体・サポート団体の取り組みについて情報交換することは、サポートネットの相談活動を行っていく上で様々な刺激となり、参考になる点が多い

と感じました。

5日目は、議会への要請行動でした。今年の上院と下院の両方への訪問が実現し、昨年と同じルーシーさんが私たちに同行してくれました。どちらも女性秘書の方が対応してくれました。米国のCJD FoundationからCJD対策やBSE対策にかかわる要請内容を伝え、日本からは全国連(薬害ヤコブ病被害者・弁護士全国連絡会議)からの要望として、昨年と同様の内容「①牛の飼料への肉骨粉使用の全面・実質的禁止を、②BSE検査の100%実施を目標に当面は検査頭数の大幅増数を、③特定危険部位の完全除去と厳重なチェック体制を」の3点を要望しました。

午後はフリータイムとなり、米国議会の帰り道に最高裁判所を見学してから、ユニオン駅スタートのダックツアー(水陸両用車に乗っての市内観光)に参加しました。最後にナショナルギャラリー(国立美術館)に立ち寄り、駆け足でしたが名画を鑑賞できました。

アメリカの家族会議に参加させていただき、今年も様々な経験をすることができました。言葉の壁は大きいものの、通訳の方の協力を得て、これまでよりも少しずつではありますが交流が可能になってきました。CJDが「人類最後の最大の敵」であり、「世界各国共通の課題」である限り、患者家族・サポートスタッフが一堂に会し、情報交換や交流をすることは重要だと思います。

また、CJDISAでは数ヶ月に1度、インターネットを使った電話会議を行っています。日本からは今まで参加体制が取れませんでした。今後は通訳の方の協力(代理参加)を得て、日本の活動状況について報告・交流する体制が可能になってきました。これも大きな前進だと感じています。

このアメリカでの家族会議には、言葉や日程の面で、気軽に参加していただくのは難しいかもしれませんが、次年度以降も可能な限り、日本の患者家族の方々にご参加いただき、各国の家族・支援者との交流を深めて行けたらと思っています。



家族会議で日本の状況を報告

## ◆◇◆お知らせ◆◇◆

 **和解7周年 京都相談会**

- ◆と き：2009年3月20(金・祝) 13:00～16:00
- ◆と ころ：ザ・パレスサイドホテル2F  
TEL 075-415-8887  
京都市上京区烏丸通下立売上ル桜鶴岡町380  
〈アクセス〉京都駅より地下鉄烏丸線乗車約8分で丸太町駅下車、2番出口より徒歩約3分
- ◆内 容：
  - ①ノーモアヤコブ被害・人権賞授与式
  - ②記念講演・質疑応答「歴史をみつめる力」  
毎日放送報道局ニュースデスク 井本里士 氏
  - ③参加者相互の交流

※終了後、希望者による『被害根絶の碑』(大津市)のお参りを予定しています。  
※個別相談を希望される方は事前にご連絡下さい。
- ◆参加費：無料、どなたでもご参加いただけます。

## ヤコブ病 サポートネットワーク 相談窓口

- ☆平日10:00～17:00 クロイツフェルト・ヤコブ病に関するご相談を受付けております。
- ☆eメール相談・HP掲示板投稿もご利用下さい。
- ◇本部：岐阜県中津川市 **0573-62-4970**
- ◇北海道：札幌市 **011-813-7049**
- ◇東日本：東京都 **03-5391-2100**
- ◇西日本：滋賀県大津市 **0748-72-1478**
- ◇eメール **cs-net@takenet.or.jp**
- ◇ホームページ **http://www.cjd-net.jp**
- ※北海道相談窓口に専任相談員が常駐しています。  
上記の時間外も受付けている場合がございますので、まずはお電話下さい。

 **京都・島根ジフテリア予防接種禍事件  
60周年シンポジウム**

- ◆と き：2009年3月22日(日) 13:30(13:00開場)
- ◆と ころ：キャンパスプラザ京都(京都駅烏丸口を出てすぐ西へ徒歩5分) 4階 第3講義室 TEL 075-353-9111
- ◆趣 旨：1948年11月予防接種法施行直後に京都市および島根県東部で発生し、84人の死亡者を出した世界史上最大の予防接種禍事件は、2002年からの再調査で意外な真相と広がりが見えて来た。事件発生60周年を機に、この事件を被害事件の原点としてとらえなおす。
- ◆内 容：①事件当時のニュース映像上映、②報告：和気正芳氏「ジフテリア禍事件の真実」、田井中克人氏「遺族訪問と新事実の掘り起こし」、栗原敦氏「補償問題再燃および被害者運動」、③質疑・討論
- ◆主 催：京都・島根ジフテリア予防接種禍事件研究会
- ◆参加申込：基本的には不要ですが、席を確保したい方は次の方法で申し込んでください。  
参加申込専用メールアドレス:mtcogr-lj@infoseek.jp  
(やむを得ない場合 FAX 0774-21-4533)
- ◆参加費：無料(ただし会場費等、若干のカンパをお願いします)

 **ジョイント企画 ワクチントーク in 京都**

- ◆と き：2009年3月22日(日) 10:00～12:30
- ◆と ころ：キャンパスプラザ京都4階
- ◆主 催：ワクチントーク全国(連絡先 事務局 青い保育園 03-3777-1946)
- ◆内 容：インフルエンザ(新型、鳥も含む)とワクチンについて考え、最近の麻しん対策など予防接種をめぐる状況と課題について交流
- ◆講 師：林敬次氏(医療問題研究会、小児科医)
- ◆事前申込：不要
- ◆参加費(資料代)：若干お願いします

## 事務局から

◇今回掲載を予定しておりました「第2回食と医療の安全に関する市民講座(後編)」については、紙面の都合上、次号にてご紹介する予定です。ご了承下さい。

◇ご住所が変わった方は、事務局へご一報下さい。 TEL 011-813-7049 FAX 011-826-5249

◇『ヤコブ・ネットNEWS』の原稿(手記・詩・俳句・イラスト・写真など)を募集しています。

〒003-0806札幌市白石区菊水6条3丁目3-5-201 ヤコブ病サポートネットワーク(浅川)までお送り下さい。