

# ヤコブ・ネット

— Creutzfeldt-Jakob Disease Support Network News —

No.  
35

2017年  
3月1日(水)



# News

発行部  
ヤコブ病サポートネットワーク  
〒171-0021  
東京都豊島区西池袋1-17-10  
エキニア池袋6階 城北法律事務所内  
TEL: 03(5952)1808 FAX: 03(3986)9018  
e-mail: cs-net@takenet.or.jp  
H P: <http://www.cjdnet.jp>  
郵便振替 00130-5-702430  
加入者名: ヤコブ病サポートネットワーク



今号の内容

- ◇表紙
- ◇2016年10月22日 薬害根絶フォーラム(東京) … P2
- ◇2017年2月2日 プリオン病のサーベイランスと  
対策に関する全国担当者会議 … P5
- ◇プリオン病の臨床研究のための  
全国コンソーシアム(JACOP)について … P7
- ◇お知らせ  
東京事務局・相談窓口 … P8

2016年10月22日

## 薬害根絶フォーラム(東京)

全国薬害被害者団体連絡協議会(薬被連)の主催で毎年行われている「薬害根絶フォーラム」が、第18回となる今年度は東京医科歯科大学(東京)で行われました。

例年の流れにそって、第1部は「実態報告」として各薬害被害者から被害の訴えなどの話がありました。なお、子宮頸がん予防とされるHPVワクチンを接種された女子中学・高校生らに深刻な症状が生じている事件について、2016年7月、全国4地裁に訴訟が提起されました。今回、HPVワクチン薬害訴訟全国原告団が薬被連に加盟したことから、第1部の特集として、HPVワクチン被害者からの訴えがありました。休憩をはさんだ第2部では、「子ども達に薬害をどう伝えていくか」と題して、薬害被害者5名による徹底討論が行われました。

ここでは、特集されたHPVワクチン被害者からの訴え、そして薬害ヤコブ病被害者からの訴えを紹介します。

### <HPVワクチン被害者(19歳)からの訴え>

中学3年生のときにHPVワクチン接種を3回受けた。接種の直後から不正出血などの症状があったが、その後、全身の痛みや失神、めまいなどの症状が出るようになり、内臓を握りつぶされるような激しい生理痛で救急搬送されたこともあった。歩行障害、睡眠障害、視力低下などの症状も出るようになった。今も、それらの症状に加えて、計算障害や短期記憶力の低下など多くの症状に苦しんでおり、身体障害者1級の手帳の交付を受けている。

中高一貫の私立全日制の学校に通っていたが、学校側の無理解から、高校の卒業を前にして通信制学校に転校しなければならなかった。担任の先生だけは自分を理解して寄り添ってくれた。仲のよかった友人から

励ましの連絡が来たことがあり、中学校から一緒だった友人と一緒に卒業式に出ることも叶わず、自分の日常をぐちゃぐちゃにされたことがとても悔しく思えた。

医療機関は11カ所も回ったが、どこでも症状の訴えにまともに取り合ってもらえず、精神科に通うように言われるばかりで、効果的な治療はなく現在に至っている。

今の望みは、同世代の人たちと同じように大学に行き、友人たちと同じ時間を共有する普通の生活がしたいこと。私たちのことをデータとして見るばかりではなく、一人の人間として目を向けてもらいたい。被害者の現状や症状を正しく理解してもらいたい。

### <薬害ヤコブ病被害者からの訴え>

1992年に34歳の息子さんを薬害ヤコブ病の被害で亡くしたお母様の看護記録を元にした文章であり、フォーラム当日は、被害者のお子様がお読みされました(一部、固有名詞を改変しています)。

私は「薬害ヤコブ病」大津訴訟原告の一人です。

本日は薬害ヤコブ被害に遭った父の事を訴訟時に祖母が書いた看護記録を元にお話しさせて頂きたいと思っております。

第一回目の術後、社会復帰もできましたが「いつも船に乗っているように上半身が揺れていて気分が悪い」と申しておりましたので、受診を勧めると「手術の後遺症みたいなものだから慣れてもらわないとね」とし

かお答え頂けなく、別に精密検査等をして頂くわけはありませんでした。

それから一年もない日、インテリアのお店を独立開店いたしました。開店より半月も経たない、ある早朝に嫁から電話で「起こしても起こしても起きない。この所、ずうーっと続いており、後、一週間続いたら離婚したい」と言う内容に驚きました。

今晚でも家に来るように伝えましたが、開店したばかりで、張り切ってやらなければいけない時におかしい。一日中、私も仕事が手に付かず、考え込みました。

夜になり、食事が済んだ後、「明日からは必ず起きるから」と約束をさせました。

私の家へ来れば銭湯へ行くのが習慣になっておりましたが、留守番をする私に自分のシステム手帳をしっかりと握りしめ、私の目前に差し出し、力強く上下しながら「これは大事な物だからしっかり頼むよ!」と言って、テーブルに置きました。

いつもはそこらに鍵と共にさりげなく置いた人がおかしいと思いました。

銭湯から帰ってきて「今日は泊まる」と孫達と嫁は寝てしまい、私は先程の事が気になっておりましたので色々と話していた所、常日頃、息子は宝くじを買う私をからかっておりましたのにその夜に限り「早く宝くじを当ててよ。宝くじが当たったら、3・4階建てのビルを建てて、一階を店舗にして、上を3所帯の住居にする…」と、そこまでは正常にも思われたのですが、その後続いた言葉が「で!屋上に上がり、屋上から機銃掃射でバラバラバラバラ」その力の籠り様。今思ってもゾーと致します。

これが私の見た息子の発病の始まりでした。

早々に病院へ行くように勧めた2日後嫁が「なんぼ病院にいくように言っても寝てるだけで、食欲も無いみたい。お店があるのでおばちゃんから言ってもらえない?」という事で家を訪ね、びっくり致しました。

あの夜から2日しか過ぎていないのに息子の変わりように腰を抜かしそうになりました。

もう、何も行動する意欲すらなくして寝間着を外出用に着替える事すらできなくて、私が「寝間着を脱いでこの洋服を着るのよ。できるでしょう?」と問いかければ「うん。できるよ」とにっこり笑って、そのままベッドに腰掛けて、着替える様子もさらさらありません。洋服を握ったまま、洋服をじいっと見つめておりました。何にしても、手にしたらじいっと見つめておりました。

やっとの思いで病院に着き、何時間も待たされ「こ

れはもはや私の担当ではなくなっておりますので、神経科へ行ってください」と言われ、神経科では「精神科へ行ってください」と言われ、しかし、諸先生方も小首を傾げるだけで私たちの納得の行く回答は得られませんでした。

開店時にお客様から注文を受けていたカーテンが出来ており、極力避けておりましたが、最後の運転をすることになりました。

私も仕事を辞めて、息子に付きっきりでしたので、一緒に死んでもいい覚悟で同乗いたしました。

カーテン屋さんに行くのかと思いましたが、着いた所は家具店で、私の事を紹介してくれました。

別に用事も無いのにじいっと椅子に掛けて世間話をする訳でもない息子への変な眼差しに気が付き、早々に連れ去り、次は小さなインテリアのお店まで行きましたが、お留守でした。「あー。留守か。残念やねえ」とぼつんと申していました。皆様にお別れに行ったんだと後日思いました。

嫁が心配していると思いがせ、やっとなカーテン屋さんへ到着。私を車に残し、一人で行きました。なかなか降りてこないの心配しておりましたらカーテンを抱えて降りてきましたので、ほっと致しましたが、家を出発して何時間後かにやっとな息子の店へ到着。それから納品に出掛けるのですが、「お客様の家は解るね?」との嫁の問いに「なんべん行ってると思うんや、解るわ」との答え、先程、迷わずカーテン屋さんに行った事もあり信用しましたが、グルグル回るだけで目的に着くことが出来ず、結果、嫁に電話で住所を確認し、やっとなカーテンを吊るして納品することが出来ました。

時間を追うごとにあれよあれよという間に病気は進行していき、嫁はお店にかかりきりで、私は息子と孫達の面倒をみて、幾日か過ぎた頃、嫁も迷って迷った挙句、涙を呑んでお店を閉める事にしました。

年末を迎え、息子は私の家や自宅を往復しており、電車の改札口を通るのに大変怖がっており時間が掛かる等全ての行動に人の目を引く異様な行動が伴っておりました。

そんな頃、息子が勝手に3万円のお節料金を発注していて「姉ちゃん来るから、お節料理も頼んでおいたから」「姉ちゃんはいつくるの?」と何度も何度も尋ねておりました。

この「姉ちゃん」とは私の姪のことで、姪の来訪の当日、駅まで出迎えに参りましたが、「誰が来るん?」と、これもまた、何度も何度も聞き返しておりました。

改札口を出てきた姪に挨拶を交わし、「元気なの？」と姪に聞かれると息子は「風邪ひいてまんねん。わて、どないなりまんねん」と返していました。

「どこがおかしいの？普通じゃないの？」と姪は信じられない様子でした。

その夜、何かの話に、嫁が自分たちの子について「お店は継がないんだって」と言うや否や、流しにトットトットと「だって継がんで言うから」と言いつつ、買っておいた新しいお酢一瓶を流してしまいました。

姪も事の重大さに気が付いたみたいでした。

明けて1月1日。息子親子4人は新年の挨拶に出掛けました。

食欲がなくなって、かなり日にちは過ぎておりましたけれど…なにも食べないといけないようだと言われました。

1月2日。息子を迎えに行き、私の家で1月2日、3日、4日と、本当に短い日数でしたが、息子と最後になった生活は、今思えば幸せでした。

1月4日。朝、姪の姿が見えなくなるまで見送り、息子の顔を見ると、目に涙を一杯溜めておりました。

昼食に焼肉定食を取りました所、「やっぱり焼肉定食は良いね」と言っただけで全然口にする事はありませんでした。

1月5日。大病院のベッド待ちの間、別の病院にお世話になりました。

先方の病院でも暴力を振るった事があるそうです。ご迷惑をおかけしたと申し訳なく思っております。

幾日かが過ぎて、自宅に外泊許可で帰宅、少しは良くなっていったかな？と電話を待ちました。

「やっと、今、連れて帰った所。代わるわね」と息子と代わり、「寒いねー。風邪などひいていない？」と尋ねますと、間をあけて唐突ですが「寒いねー」と答えてくれ、「又、近いうちに病院の方へいくからね。患者さん達と仲良くするのよ」「うーん」「うーん」と返事をしてくれていたのに、突然、「わーっ！」と息子の声。続いて嫁の「あー。ごめんごめん」と言う声。次男の「お母さんを叩いたら駄目」と泣き叫ぶ声に、電話を切って警察に事情を話し、直ぐに行ってくださいようお願いする事が精一杯でした。

電車の中を走りたい心境で、生きた心地ではないな

か、息子の家に向かいました。

着いた時には息子は病院の方へ連れ戻され、3人とも無傷でいてくれて大事にならず嬉し泣きでした。

話によると受話器を持っていない方の手を先ず嫁が拭き、拭いた方の手に受話器を持ち替えさせようとした瞬間、嫁に殴り掛かったそうで、まだ中学生の長男がなんとか警察の方が来るまで押さえつけたそうです。

嫁も孫も不憫になり、心が痛みました。

警察の方と階段を降りながら「すみませんね」と息子が謝っていたそうです。

病気がそうさせているのにと考えると、息子が可哀相で可哀相でたまりません。

それ以降、帰宅できる事はありませんでした。

1月21日。再入院。

既に歩くこともフラフラになっていた息子を車椅子での入院手続きに連れ回り、やっと担当の先生の診察を受け、仰る事が「羊か猿の脳味噌などを息子さんは食べた事はないですか？」「そんな物、食べた事はありません！」と申しましたが鳥肌が立ちました。

「息子さんは百万人に一人と言う位の奇病にかかっておられ、あと一年どうですかね」と聞かされ、頭も目の前も真っ白になり、病名も聞くこともできず、控室までどうして行ったか今でも思い出せません。

息子はまだ34歳です。いろいろな事に挑戦したいと言っていたあの元気だった息子がなんで百万人に一人の中に居るんですか？

嘆いても嘆いても、嘆いても嘆いても、嘆ききれものではありませんでした。

入院の翌日より出勤前に通院するのが始まるのですが、病室に入るなり、びっくり。息子が昨日着ていた洋服が全て消毒液の中に。こんな事しなければいけない程息子は黴菌(ばいきん)を持った病気なんですか？

私達も「帰る時には消毒して下さい」と洗面器に消毒液が備えてあり、どんな病気なんだろう…

お見舞いも全てご辞退せざるを得ませんでした。

息子が担当医に本籍地を聞かれても「〇〇ケン」までしか答えられず、年齢も、姓名も答えられず、先生が「脳のレントゲンからみて、現在、3・4歳児位にしか考えが働いていないので、きっと幼児の頃に戻っているのかなー」と頼りない回答でした。

食事も病院食が3回ほど出ましたが、喉を通らず、直ぐにチューブで鼻から入れる様になり、一カ月位は食事が済む度にチューブを抜いておりました。それも

本人が外すからですけど。

ベッドが壊れるのでは？と思う位、体全体でドォーンドォーンと上下に激しい動きもありました。病院から、「縛りつけない」と言う意見が出ましたが、それは拒否致しました。

日を追うごとに息子の病状は進み、いつしか激しい動きもなくなり、時折手を上げてピクピクと動かす程度になり、「奇跡を起こして」と祈りました。

目だけはパッチリ明けておりました。綺麗な目で私を追うようにずうっと顔を動かし、病院側は「いや、もう、目も見えていません」との事でしたが、私は見えているんだと信じました。

濃度の高い消毒液にタオルや寝間着などが漬けられ、2回、洗濯すると、ボロボロになり、使い物になりません。「ある程度の時間漬けたら上げといて頂けないか？」と病院に相談しても看護婦さんによりけりでした。ティッシュペーパーは5箱1組となっておりますが3日間で無くなっていました。

一番辛かったのは、息子を残して病院を後に帰る時でした。最終のバスに飛び乗り、声を殺して泣きました。運転手さんが優しく声を掛けて下さったこともあり、我

慢できず声を立てて泣いてしまった事もありました。

夜中には深夜勤務の詰所に電話した事も数知れずでした。

平成4年10月の朝。病院からの電話で異変を知らされ、駆け付けました時は息子はもう虫の息でした。

先生に延命処置をお願いしましたが「延命処置はしませんと先に伝えてあります」と本当に身も心も一瞬にして凍てついてしまいました。

一人、遠い所に旅立とうとしている息子を行かせまいと必死でした。

でも、その甲斐も無く…息子が息を引き取ったのはその日の午前11時18分でした。

この悲しみは、どんなに言葉があろうとも、どんなに素敵な言葉があろうとも、どんなに悲しい言葉があろうとも、言い尽くせるものではありません。

以上、祖母の看護記録より、薬害被害にあった家族の心境が、少しでも伝われば良いと思いお話をさせて頂きました。

2017年2月2日

## プリオン病のサーベイランスと対策に関する全国担当者会議

2017年2月2日、「プリオン病のサーベイランスと対策に関する全国担当者会議」が東京で開催され、ヤコブネットからも相談員ら数人が参加しました。昨年の国際会議「PRION2016」と東京宣言の採択にも触れられ、今後の日本でのプリオン病研究に関して様々な報告が行われました。会議の概要を御報告します。

### ◆◆プリオン病のサーベイランス◆◆ (2016年9月まで)に関する報告

#### ① 全般

- ・高齢者（60歳以上）の罹患率が上昇傾向にある。適切にプリオン病と診断されることが増えていることの反映か（欧米では横ばい）。
- ・80歳代を除いて男性より女性の患者が多い。この傾向は続いている（欧米ではそのような傾向は見られない）。

- ・発病平均年齢が有意に上昇している。
- ・発病から死亡までの罹病期間は平均約20ヶ月（欧米では6ヶ月程度）。GSSが最も長く60ヶ月以上。
- ・硬膜移植例は、以前の組織での確認を含めた累計で152人を把握（直前のサーベイランス委員会1例追加）。世界全体の3分の2が日本。
- ・硬膜移植例の移植から発症までの平均期間は161ヶ月であり、長期化する傾向である。

## ② サーベイランスの課題と対策

- ・調査票の回収率が十分ではないこと。何度も要請すれば回収率が上がるがなお不十分。欧米での回収率60-70%より低く、データの信頼性にかかわる。また、全国の各ブロックによる回収率の違いやブロックの中でも都道府県で偏りがある。
- ・剖検率が14%程度と低い(硬膜移植例は4割程度)。一般医師や家族向けパンフレットの作成や関係学会との協力を進めていく予定。
- ・各都道府県で剖検施設を確保することは現状では困難。剖検率の向上に熱心な専門家がいるかどうかで違う。できるだけ工夫をしていきたい。

## ③ インシデント委員会(二次感染)

- ・発症ないし診断前のプリオン病患者に使用された脳神経外科手術器械の滅菌対策が正しく行われなかった事例の対策。2008ガイドラインを順守していない場合をインシデントの事例として、その後に同器具で手術を受けた10名程度の患者を少なくとも10年フォローアップする。
- ・インシデントと判断した例は、器具滅菌の温度や時間違反の例、プリオン病対応製品という業者の説明から使用継続するもガイドラインに合致していない例など。患者に使用した手術器具のセットが特定されないためにフォローアップ対象者が増大した例もあった。
- ・口腔ケアや一般の手術について、プリオン病患者が変異型(vCJD)でなければインシデントではないと判断した。
- ・滅菌方法のうち、過酸化水素による方法はやむを得ずの代替方法だが、濫用傾向にある。
- ・平成27年度はインシデント1件、28年度には新規4件が検討され、2件は調査のうえ否定、2件がインシデントとなった。
- ・これまでインシデント17例についてフォローアップ(対象者350人)も二次感染の発生はない。

## ④ JACOP

### (プリオン病の臨床研究のためのコンソーシアム)

- ・患者の自然歴調査(月1回の電話調査や主治医調査)により経時的なデータを得て、診断精度の向上や治験の基礎データ確保につなげる。
- ・医療機関登録は200施設を超えているが、なかなか患者登録数が増えない(50人あまり)。患者自身の登録方式もあり、学会にも呼びかけている。また、サーベイランスとこの自然歴調査とを一体化することにした。
- ・情報不足での保留例が多いこと、非プリオン病患者の登

録も多い(半数が否定)などの課題もあり。

## ◆◆厚労省の対策◆◆

- ・厚労科研費での研究班(サーベイランスと感染予防)を含めて5つの班がプリオン病に関する研究を推進している。
- ・難病法の施行後も、プリオン病は指定難病として医療費助成の対象である。
- ・硬膜移植によるヤコブ病は上記の制度ではなく、特定疾患治療研究事業として医療費助成の対象となっている(平成27年度末時点の支給認定者数は2人)。
- ・医療提供体制の整備の一つとして、「神経難病患者在宅医療支援事業」において剖検の経費の補助をしている。国立病院の場合は毎年剖検援助見込み数を予算申請する、他の病院の場合は必要に応じて都道府県に連絡するということになっている。

## ◆◆諸研究の状況◆◆

### ① パーキンソン病の $\alpha$ シヌクレインの伝達性

- ・パーキンソン病患者の脳内にはレビー小体という異常なタンパク質の凝集体が見られ、その主要な成分は $\alpha$ シヌクレインというタンパク質。
- ・脳内に蓄積するのは繊維化、リン酸化した異常型 $\alpha$ シヌクレイン。プリオンと同様、異常型が体内の正常型 $\alpha$ シヌクレインを変化させ、凝集して発症するというモデルを提唱している。
- ・様々に条件を変えた異常型の伝搬性をマウスで確認。37度で震盪した(繊維化させた)ものが最も伝搬活性が高かった。時間を変えて超音波処理もしたが、処理時間が長い(より細かく断片化する)ほど伝搬活性が高くなった。
- ・不活性化の可否も実験したが、プリオンと同様であった。

### ② 治療法開発について(東北大学)

- ・これまでにキナクリンやペントサン(PPS)など他疾患での実績がある物質について世界的に治験が行われてきた。多くは奏効せず。
- ・セルロースエーテル(CE)に着目して研究している。これは糖衣・カプセルの原料物質であり、また加工食品の増粘剤、セメント添加剤など広く使われている物質である。不溶性のセルロースの水素結合部分を変化させて水溶性としたもの。
- ・マウス投与で生存期間を1年延長する効果が見られた。

分子量依存性あり。効果の理由はまだよく分かっていない。

- ・この物質は高分子であり、血液脳関門を通過することは困難と考えられる。異常プリオンが体内で伝搬していく過程で重要な組織にCEが長期間滞留している。異常プリオンに先回りできたときに顕著な効力が発揮できるのではないかと想定。
- ・4年以内の治験開始をめざしたい。

### ③ シカの慢性消耗病 (CWD) について

- ・他のプリオン病と異なり、唾液、糞尿にも感染性があり、それらで汚染された土壌を介しても感染すると考えられ

ている。ヒトへの感染は確認されていない。

- ・日本では確認されていない（十分なサンプル調査は、できていないが、確認されたものはすべて陰性）。北米、ノルウェー、韓国などで確認されている。
- ・韓国では、角を漢方薬の原料とするために輸入したエルクでの発症が確認。発症が確認された農場での鹿の殺処分、消毒、表土除去の対応を行ったが再発している。4～5年の間隔で再発し、2016年には41頭が確認された。
- ・野生シカ間での伝搬が生じること、制圧が困難であること（BSEのように肉骨粉をやめればよいというものではない）から、侵入防止対策が重要。

## プリオン病の臨床研究のための

# 全国コンソーシアム (JACOP) について

現在、プリオン病の研究者により、プリオン病の自然歴や病態の解明、新規治療薬の開発などの臨床研究を行うための全国組織 (Japanese Consortium of Prion disease) が、水澤英洋委員長 (国立精神・神経医療研究センター) 他8名の研究者により立ち上げられて活動しています。

JACOPでは、プリオン病患者を登録してその症状経過の調査 (自然歴調査) を行っています。この調査はプリオン病の治療法開発の大前提となるものですが、充実した調査を行うためにはプリオン病の患者家族や医療機関の協力が欠かせません。JACOPのホームページでの呼びかけ文を掲載しますので、患者登録に向けた協力をお願いします (<http://jacop.umin.jp/index.html>)。

### ◆◆◆ プリオン病と診断を受けた患者さん、そのご家族の方へ ◆◆◆

プリオン病の原因が、異常プリオン蛋白だということが解明されてから、30年近くたちました。

現在のところは、まだ有効性が証明された治療法などはありませんが、医学は日々進歩しており、研究は進んでいます。私たちはJACOPという研究グループを作って、この病気についてできるだけ多くの情報を集めようとしています。

将来、お薬や治療法を開発する際に、そのお薬や治療法によって病状が改善したのか、病気の進行が遅くなっているのかどうかを判断するためには、そもそも病気の自然な進行がどのようであるかを調べる必要があります。つまり、この病気の治療法や予防法を開発するためには、

まずこの病気にかかった患者さんのご病状の時間経過を知る必要があるのです。こういった調査を自然歴調査と言います。

このプリオン病の自然歴に関する全国調査研究を実施することによって、お薬や治療法の候補となるものが見つかった際に、それが実際に病気の治療に役立つかどうかを評価することが可能になります。

JACOPでは、このプリオン病の自然歴調査研究を実施しています。

通常は、診察された医療施設の先生が、患者さんをご紹介くださるという形でこの研究が開始されますが、患者さんが主体となって、主治医の先生のご支援をいただきながら、この調査研究に参加していただく方法があります。ご参加を希望される患者さん、またはそのご家族の方は、JACOP事務局にご連絡ください。

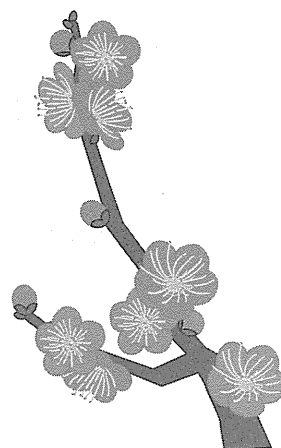
プリオン病は年間の罹患者が200名くらいという非常に希少な疾患です。今回、プリオン病を発症した患者さん、ご家族の皆様にご協力をお願いし、少しでも多くの病気に関する情報を集めるため、病状の推移を医師による診察や、電話によるインタビューなどによって調査させていただきたく、皆様のご協力をお願いいたします。

### ◆◆◆ 主治医の先生へ ◆◆◆

JACOPでは、プリオン病の自然歴調査研究を実施しております。通常は、まず診断をされた施設からのお申し出をいただき、「当該施設の施設登録」→「当該施設での倫理審査」→「実施承認」→「症例登録」と進みますが、倫理審査実施が困難な施設、患者さんの状態から、時間的損失が危ぶまれるケースでは、患者さんのご意思によって直接研究に参加していただくことができるよう、国立精神・神経医療研究センターにて倫理審査を受け、承認を得ております。

ご診察や調査票の作成には、先生にご助力いただく必要がございます。

詳細は別に添付させていただいております「主治医の先生へ」の説明文書をご確認ください、JACOP事務局におたずねください。



### ◆◆◆ お知らせ ◆◆◆

#### ヤコブ病サポートネットワーク東京事務局

〒171-0021 東京都豊島区西池袋1-17-10  
エキニア池袋6階 城北法律事務所内  
電話：03-5952-1808 FAX：03-3986-9018  
Eメール：cs-net@takenet.or.jp

- ◇会報へのご意見・ご感想をお寄せください。手記・短歌・俳句・イラスト・写真なども募集しています。
- ◇住所が変更になった方はお手数ですが、東京事務局へご連絡ください。

#### ヤコブ病 サポートネットワーク相談窓口

相談用フリーダイヤル 0120-852-952

☆平日 10:00～17:00  
クロイツフェルト・ヤコブ病や薬害ヤコブ病訴訟に関するご相談を受付けております。

- ◇東京事務所 03-5952-1808
- ◆Eメール : cs-net@takenet.or.jp
- ◆ホームページ : <http://www.cjdnet.jp>

★ご希望の方にリーフレット・会報バックナンバーをお送りいたします。  
東京事務局 (TEL 03-5952-1808) に専任相談員が常駐していますので、ご連絡ください。