

今般、11月7日付け調査の御回答をいただいて以降の元患者の方へのお知らせ状況等につきまして再度調査させていただきたく、別添用紙に御回答いただき、平成20年9月12日(金)までにFAX等にて御返信いただきますよう御協力をよろしく願いいたします。なお、御回答いただきました内容については、当課にてとりまとめの上、現在、厚生労働省ホームページにて随時更新しております「フィブリノゲン調査納入先医療機関の追加調査について」に反映させ、公表することとしておりますので御承知おきいただきますようお願い申し上げます。

また、今回の調査票提出時において投与の事実をお知らせしていない元患者の方や遺族の方がいらっしゃる場合には、1人でも多くの方にお知らせさせていただきますよう、今後とも引き続きご協力をお願いいたします。なお、今回の調査票提出後に新たに元患者の方へお知らせできた場合など、お知らせ状況等に変更が生じた際には、随時厚生労働省あてにも御連絡をいただきますようお願い申し上げます。

末尾になりましたが、これまでの御協力に改めて心より御礼を申し上げます。今回の調査協力依頼に関しましても、特段の御理解・御協力を賜りますようお願い申し上げます。

(不明な点のお問い合わせ先)

厚生労働省医薬食品局血液対策課

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

TEL: 03-3595-2395

9:30から18:00まで(土・日・祝日を除く。)

FAX: 03-3507-9064

(別添)

厚生労働省医薬食品局血液対策課 あて

FAX: 03-3507-9064

平成20年 月 日

都道府県名

医療機関名

(整理番号) -

## 1 新たにフィブリノゲン製剤の投与が判明した方について

11月7日付け調査票の御回答を提出いただいて以降、新たにフィブリノゲン製剤の投与が判明した方についておたずねします。

<p>① 11月7日付け調査票の御回答を提出いただいて以降、新たにフィブリノゲン製剤の投与が判明した方がいましたか。</p> <p>※ 「投与が判明した方」とは、カルテ、手術記録、分娩記録、製剤使用簿、処方箋、輸液箋、注射指示箋、レセプトの写しなどや元患者の方からの問い合わせから、平成6年以前にフィブリノゲン製剤（「フィブリノーゲン-BBank」、「フィブリノーゲン-ミドリ」、「フィブリノゲン-ミドリ」又は「フィブリノゲンHT-ミドリ」をいう。以下同じ。）を投与されたことが判明した方を言います。</p> <p>※ 11月7日付け調査票の御回答提出以降に、御回答の変更を御提出いただいた場合は、変更の提出以後に投与が判明した方の有無について御回答ください。</p>	
<p>はい</p>	<p>いいえ</p>
<p>〔「はい」を選ばれた場合、②へ〕</p>	<p>〔「いいえ」を選ばれた場合、③へ〕</p>

②へ

③へ

② 新たに投与が判明した方の人数と患者ごとの投与時期をお答え下さい。

新たに投与が判明した方 ( ) 人

〔うち、ア 投与時期が判明している方 ( ) 人      イ 投与時期が不明の方 ( ) 人〕



投与年月別の人数を御記入ください。

年/月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
昭和	39												
	40												
	41												
	42												
	43												
	44												
	45												
	46												
	47												
	48												
	49												
	50												
	51												
	52												
	53												
	54												
	55												
	56												
	57												
	58												
59													
60													
61													
62													
63													
平成	1												
	2												
	3												
	4												
	5												
	6												

※ 月別の人数が不明の場合は、年別の計欄へご記入ください。

## 2 これまでにフィブリノゲン製剤の投与が判明した方について

これまでにフィブリノゲン製剤の投与が判明した方(1において新たに投与が判明した方を含みます)についておたずねします。

③ これまでにフィブリノゲン製剤の投与が判明した方(1において新たに投与が判明した方を含みます)への投与の事実のお知らせについて、現在の状況を御記入ください。お知らせしていない方については、理由ごとに人数をお答えください。

ア お知らせした方( )人    イ お知らせしていない方( )人

理由についてお答え下さい。

<お知らせしていない場合、理由ごとの人数>

- ・投与後に原疾患等により死亡 ( )人
- ・肝炎ウイルス検査の結果が陰性 ( )人
- ・今後お知らせする予定である ( )人
- ・連絡先が不明又は連絡がつかない ( )人

具体的な状況を御記入ください。

・その他 ( )人

具体的な状況を御記入ください。

※ 連絡先が不明の方への御対応は、5月30日付け文書においてお知らせした方法についても御参照いただきますようお願いいたします。

## 3 その他

④ その他、11月7日付け調査票の御回答提出以降に回答状況に変更があった場合(不明だった患者の投与時期が判明した等)は、具体的に御記入ください。

御協力ありがとうございました。

(照会先)

厚生労働省医薬食品局

血液対策課長 新村和哉(内2900)

血液対策企画官 林 憲一(内2901)

平成20年10月14日

医薬食品局血液対策課

## フィブリノゲン製剤に係る国立病院の訪問調査について

### 1 対象医療機関

まず、これまでに平成6年以前の診療録等の記録が保管されていないとの回答が得られている(独)国立病院機構の46病院(本日現在)

### 2 スケジュール

今週にも訪問調査を開始し、年内を目途に終了の予定

### 3 体制

一週間当たり3～4組の医薬食品局職員を派遣

### 参考

<追加調査の回答状況について(本日現在)>

平成20年8月25日に開始した追加調査の集計(途中)によると、フィブリノゲン製剤納入医療機関のうち、厚生労働省所管の国立病院は119機関であった。

- ・ 国立高度専門医療センター等に属する医療機関・・・7機関
- ・ (独)国立病院機構・・・・・・・・・・・・・・112機関

上記のうち、診療録等の記録が保管されていないとの回答が得られている病院は46機関であった。

- ・ (独)国立病院機構・・・・・・・・・・・・・・46機関

診療録等の記録が保管されていないと回答を得た46の国立病院

No.	施設名
1	独立行政法人国立病院機構西札幌病院
2	独立行政法人国立病院機構道北病院
3	独立行政法人国立病院機構青森病院
4	独立行政法人国立病院機構盛岡病院
5	独立行政法人国立病院機構栃木病院
6	独立行政法人国立病院機構西群馬病院
7	独立行政法人国立病院機構埼玉病院
8	独立行政法人国立病院機構東京医療センター
9	独立行政法人国立病院機構災害医療センター
10	独立行政法人国立病院機構村山医療センター
11	独立行政法人国立病院機構南横浜病院
12	独立行政法人国立病院機構相模原病院
13	独立行政法人国立病院機構神奈川病院
14	独立行政法人国立病院機構西新潟中央病院
15	独立行政法人国立病院機構富山病院
16	独立行政法人国立病院機構医王病院
17	独立行政法人国立病院機構金沢医療センター
18	独立行政法人国立病院機構あわら病院
19	独立行政法人国立病院機構天竜病院
20	独立行政法人国立病院機構豊橋医療センター
21	独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター
22	独立行政法人国立病院機構滋賀病院
23	独立行政法人国立病院機構近畿中央胸部疾患センター
24	独立行政法人国立病院機構南和歌山医療センター
25	独立行政法人国立病院機構広島西医療センター
26	独立行政法人国立病院機構関門医療センター
27	独立行政法人国立病院機構岩国医療センター
28	独立行政法人国立病院機構柳井病院
29	独立行政法人国立病院機構山陽病院
30	独立行政法人国立病院機構高松東病院
31	独立行政法人国立病院機構愛媛病院
32	独立行政法人国立病院機構高知病院
33	独立行政法人国立病院機構小倉病院
34	独立行政法人国立病院機構福岡病院
35	独立行政法人国立病院機構大牟田病院
36	独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター
37	独立行政法人国立病院機構嬉野医療センター
38	独立行政法人国立病院機構佐賀病院
39	独立行政法人国立病院機構熊本医療センター
40	独立行政法人国立病院機構熊本再春荘病院
41	独立行政法人国立病院機構熊本南病院
42	独立行政法人国立病院機構大分医療センター
43	独立行政法人国立病院機構宮崎東病院
44	独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター
45	独立行政法人国立病院機構指宿病院
46	独立行政法人国立病院機構南九州病院

(照会先)

厚生労働省医薬食品局

血液対策課長 新村和哉 (内2900)

血液対策企画官 林 憲一 (内2901)

平成20年10月17日

医薬食品局血液対策課

## フィブリノゲン製剤納入先医療機関の追加調査について

平成16年12月9日に公表したフィブリノゲン製剤納入先医療機関を対象として、平成19年11月7日付で実施した追加調査の結果について、10月3日までに回収した医療機関からの回答を取りまとめた状況をお知らせいたします。

### 1 回答状況

- (1) 追加調査実施期間 平成19年11月7日～12月5日  
(ただし、現在も回収中)
- (2) 追加調査対象施設数 医療機関 6,609施設  
(平成16年公表施設のうち、所在地等が不明であった施設を除いた医療機関)
- (3) 回答施設数
- 平成16年公表時に存続していた5,396施設のうち、5,166施設(96%)から回答があった。
  - なお、このほか平成16年公表時に廃院等していた1,213施設のうち、394施設から回答があった。

### 2 主な調査結果

- (1) 投与の年月について回答があった医療機関数と元患者数
- |       |                   |
|-------|-------------------|
| 医療機関数 | 690施設             |
| 元患者数  | 11,119人 (投与年別は別表) |
- (2) 上記以外に、過去に投与の事実をお知らせしたという記録が残されているが、現在では投与の年月は特定できないとする回答があった医療機関数と元患者数
- |       |      |
|-------|------|
| 医療機関数 | 85施設 |
| 元患者数  | 270人 |
- (3) (1)と(2)の合計
- |       |           |
|-------|-----------|
| 医療機関数 | 757施設(※1) |
| 元患者数  | 11,389人   |

(※1) 厚生労働省ホームページ「C型肝炎ウイルス検査受診の呼びかけ(フィブリノゲン製剤納入先医療機関名の再公表について)」の公表医療機関等リスト上の該当医療機関の「備考」欄に、「フィブリノゲン製剤を投与されたことが判明した元患者の方がいるとの報告あり。」と記載した。

(4) 元患者の方への投与の事実のお知らせの状況

		元患者数	
お知らせした		6,204人	(54%) (※2)
お知らせしていない		5,185人	(46%)
理由	投与後に死亡	1,847人	(16%)
	連絡先不明、連絡がつかない	1,863人	(16%)
	その他	1,475人	(13%)
合計		11,389人	

(※2) 元患者の方に一人でも投与の事実をお知らせした医療機関は601施設であった。

(5) 診療録等の保管状況

平成6年以前の診療録等が次のいずれかにより保管されている施設数  
(括弧内は調査対象施設数に対する割合)

	1,844施設 (28%) (※3)
(内訳) (※4)	
診療録 (カルテ)	1,375施設 (21%)
手術記録あるいは分娩記録	1,448施設 (22%)
製剤使用簿	133施設 (2%)
処方箋	132施設 (2%)
輸液箋あるいは注射指示箋	259施設 (4%)
レセプトの写し	78施設 (1%)
入院サマリーあるいは退院サマリー	254施設 (4%)
その他の書類	246施設 (4%)

(※3) 平成16年の調査では「昭和63年6月30日以前にフィブリノゲン製剤を投与した記録 (診療録、使用簿など) が保管されていますか。」との設問であったのに対し、今回の調査では、「平成6年以前のカルテ等の各種書類が保管されていますか。」との設問であったため、保管していると回答した施設の割合が異なったものと思われる。

(※4) 厚生労働省ホームページ「C型肝炎ウイルス検査受診の呼びかけ (フィブリノゲン製剤納入先医療機関名の再公表について)」の公表医療機関等リスト上の「カルテ等の有無」欄に、平成6年以前のカルテ等の記録が一部でも保管されている場合、△印を付していたが、さらに保管されている記録の保管期間、保管状況等を記載した。



(別表)

投与の年月について回答があった元患者数の投与年別の内訳

投与年	人数
昭和39年	0人
40年	4人
41年	2人
42年	5人
43年	12人
44年	13人
45年	14人
46年	18人
47年	14人
48年	24人
49年	34人
50年	34人
51年	44人
52年	60人
53年	86人
54年	151人
55年	237人
56年	297人
57年	432人
58年	725人
59年	1,111人
60年	1,470人
61年	2,128人
62年	2,487人
63年	1,380人
平成 元年	134人
2年	84人
3年	69人
4年	26人
5年	21人
6年	3人
計	11,119人

(照会先)

厚生労働省医薬食品局

血液対策課長 新村和哉 (内 2900)

血液対策企画官 林 憲一 (内 2901)

平成 20 年 9 月 5 日

医薬食品局血液対策課

## 血液凝固因子製剤の納入先医療機関の調査について

血液凝固因子製剤の納入先医療機関を対象として、平成 20 年 2 月 5 日付で実施した血液凝固因子製剤の投与実態等の調査の結果について、9 月 2 日までに回収した医療機関からの回答をとりまとめた状況についてお知らせいたします。

### 1. 調査等の状況

(1) 調査実施期間 平成 20 年 2 月 5 日～平成 20 年 3 月 14 日

(ただし、現在も回収中)

(2) 対象製剤 28 製剤

(3) 対象製剤納入企業数 12 社 (現在の存続会社は 6 社)

(4) 対象施設数

・企業から提出された対象製剤の納入先施設数 2,899 施設 (名称がカタカナのみの施設や不明施設等を含む)

・このうち、所在地等が不明であった施設を除いた 2,630 施設に調査票を送付

(5) 回答施設数

・調査票を送付した 2,630 施設のうち、2,438 施設(93%)から回答がありました。

(なお、118 施設(4%)は廃院・住所不明等により調査票が未達でした)

## 2. 調査結果の概要

### (1) 施設ごとの血液凝固因子製剤の投与の実態

A. 全て血友病の患者のみに投与した	919 施設 (34 施設)	32%
B. 書類等により製剤を患者へ投与した事実がないことを確認した	161 施設 (1 施設)	6%
C. 製剤を患者に投与したかどうか確認できない	772 施設 (8 施設)	27%
D. 血友病の患者にのみ製剤を投与したかどうか確認できない	439 施設	15%
E. 血友病以外の患者に製剤を投与したことを確認した	190 施設	7%
F. 未回答の施設	74 施設	3%
G. 文書が到達せず、他の情報も存在しないため分類不能	75 施設	3%
H. 住所等不明により文書を送付できなかった施設 (カタカナ名のみ及び名称不明含む)	269 施設	9%
合 計	2,899 施設	

※ かつこ内の数字は、調査票が未達であった 118 施設のうち、平成 8 年調査結果等の情報により分類された施設数。

この表のうち、C～Hの分類に該当する施設を、血友病以外の患者に血液凝固因子製剤を投与した可能性がある施設 (1,819 施設) として、ホームページで医療機関名等を公表しました。

※ なお、滋賀県立成人病センターについては、血友病以外の患者へ製剤を投与していないことが確認されましたので、リストから削除しました。

### (2) 血友病以外の患者への血液凝固因子製剤の投与実態

血友病以外の傷病で血液凝固因子製剤の投与が判明した医療機関数と元患者数

- ◆ 医療機関数 190 施設
- ◆ 元患者数 1,747 人

(なお、元患者数については、複数の製剤を重複して投与されている方もおられることから、集計上、のべ人数としている)

【内訳】

① 加熱・非加熱別の投与実態

- ◆ 非加熱製剤 1,436人※ (82%)
- ◆ 加熱製剤 311人 (18%)

※ なお、非加熱血液凝固因子製剤の投与実態を調査した平成13年調査の時点では、製剤の投与を受けたと特定された人数は1,754人であった。

② 製剤の種類ごとの投与実態

- ◆ 第Ⅷ因子製剤 161人 (9%)
- ◆ 第Ⅸ因子製剤 1,582人 (91%)
- ◆ その他製剤 4人 (0%)

③ 対象製剤ごとの投与実態

非加熱第Ⅷ因子製剤	1	コンコエイト	78人	非加熱第Ⅸ因子製剤	15	クリスマシン	972人	
	2	プロフィレート	3人		16	PPSB-ニチャク	218人	
	3	コンファクト8	4人		17	コーナイン(ミドリ十字)	7人	
	4	ヘモフィルS	1人		18	コーナイン(カッター)	72人	
	5	ヘモフィルH			19	プロプレックス	29人	
	6	クリオブリン	5人		20	ベノビール		
	7	コーエイト	6人		加熱第Ⅸ因子製剤	21	クリスマシンHT	45人
	8	ハイクリオ	39人			22	PPSB-HT「ニチャク」	177人
加熱第Ⅷ因子製剤	9	コンコエイトHT	9人	23		ノバクトF		
	10	コンファクトF	14人	24		コーナインHT	14人	
	11	ヘモフィルS-T		25		プロプレックスST	48人	
	12	ヘモフィルH-T		その他製剤		26	オートプレックス(非加熱)	
	13	コーエイトHT	1人			27	ファイバ「イムノ」	2人
	14	ハイクリオHT	1人			28	オートプレックス(加熱)	2人
単純合計(重複あり)						1,747人		
重複投与を除く人数						1,640人		

(3) 元患者の方へのお知らせの状況

患者総数(重複投与を除く)	1,640人	割合
お知らせした	423人	26%
お知らせしていない	1,217人	74%
投与後に原疾患等により死亡	(846人)	(70%)
連絡先が不明又は連絡がつかない	(145人)	(12%)
B型・C型肝炎陰性であることが判明したため	(31人)	(3%)
今後お知らせする予定	(179人)	(15%)
その他(未記入含む)	(16人)	(1%)

(別表)

投与年について回答があった元患者数の投与年別の内訳及び特定製剤の投与年別の内訳

投与年	人数				
	28 製剤 合計	特定製剤*			
		クリスマシン	PPSB- ニチャク	コーナイン (ミドリ十字)	クリスマシン HT
昭和 47 年	0 人		0 人	0 人	
昭和 48 年	0 人		0 人	0 人	
昭和 49 年	4 人		4 人	0 人	
昭和 50 年	4 人		4 人	0 人	
昭和 51 年	7 人	0 人	7 人	0 人	
昭和 52 年	4 人	0 人	4 人	0 人	
昭和 53 年	68 人	56 人	0 人	7 人	
昭和 54 年	77 人	61 人	12 人	0 人	
昭和 55 年	131 人	112 人	7 人		
昭和 56 年	151 人	119 人	5 人		
昭和 57 年	221 人	156 人	25 人		
昭和 58 年	200 人	148 人	15 人		
昭和 59 年	176 人	108 人	21 人		
昭和 60 年	167 人	122 人	13 人		0 人
昭和 61 年	77 人	42 人	6 人		5 人
昭和 62 年	22 人	6 人	0 人		3 人
昭和 63 年	27 人	2 人	3 人		1 人
昭和 64 年 ／平成元年	24 人				14 人
平成 2 年	12 人				8 人
平成 3 年	3 人				3 人
平成 4 年	4 人				2 人
平成 5 年	1 人				0 人
平成 6 年	6 人				0 人
平成 7 年	6 人				
平成 8 年	7 人				
平成 9 年	16 人				
平成 10 年以降	183 人				
投与年不明	149 人	40 人	92 人	0 人	9 人
合計	1,747 人	972 人	218 人	7 人	45 人

※「特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第 IX 因子製剤による C 型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法」に規定する製剤

(照会先)

厚生労働省医薬食品局

血液対策課長 新村和哉 (内 2900)

血液対策企画官 林 憲一 (内 2901)

平成20年10月17日

医薬食品局血液対策課

### 血液凝固因子製剤の納入先医療機関の調査について

血液凝固因子製剤の納入先医療機関を対象として、平成20年2月5日付で実施した血液凝固因子製剤の投与実態等の調査の結果について、10月1日から10月14日までに、医療機関から新たに届いた回答はありませんでしたので、9月5日に公表した調査結果からの変更はありません。

平成20年5月30日

各医療機関の長 殿

厚生労働省医薬食品局血液対策課  
東京都千代田区霞が関1-2-2  
電話 03(3595)2395

フィブリノゲン製剤を投与された方々に対するお知らせ等について  
(協力依頼)

日頃から、公衆衛生の向上に多大な御貢献を賜り、誠に有難うございます。

去る平成19年11月7日付けで当省より貴医療機関あて文書にて協力を依頼いたしましたフィブリノゲン製剤を投与された元患者の方々に対する可能な限りの情報提供や、フィブリノゲン製剤の投与が判明した方の人数、カルテ等の保管状況等に関する調査に御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。貴医療機関より御回答いただきました内容に基づき、平成20年1月17日より、当省ホームページにて、貴医療機関の名称、カルテ等の保管状況等について掲載し、肝炎ウイルス検査の受診等の呼びかけに活用させていただいているところです(<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/01/h0117-2/index.html>)。

また、貴医療機関におかれましては、これまでも、可能な限りフィブリノゲン製剤の投与の事実が判明した元患者又はその御遺族の方に対し、投与の事実をお知らせいただき、「特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法」に基づく給付金の支給の仕組みについても情報提供いただくなど、種々の御協力を賜り、心より御礼申し上げます。

(製剤投与が判明している医療機関名の公表について)

さて、貴医療機関からは、「フィブリノゲン製剤を投与されたことが判明した元患者の方がおられる」旨の御回答をいただいておりますが、今般、調査の進捗状況を踏まえ、元患者の方やそのご家族等からの投与の事実の確認に資するよう、これまでにフィブリノゲン製剤を投与したことが判明している旨回答いただいた医療機関の名称を公表すること(※1)を予定しております。

※1 現在、厚生労働省ホームページに掲載している同製剤の納入先とされている医療機関のリスト上の貴医療機関の「備考」欄に、「フィブリノゲン製剤の投与が判明した元患者がいるとの報告があった」旨を記載し、公表することを考えております。

何卒公表の趣旨を御理解いただき、C型肝炎に関する対策の一助となるよう、御協力を賜りたく、重ねてお願い申し上げます。

(転居先が不明の方への対応等について)

転居先の住所が不明である等の理由により、フィブリノゲン製剤の投与が判明している元患者の方に対して製剤投与の事実のお知らせ等ができない場合もあると存じます。このような場合には、貴医療機関において把握されている元患者の方の住所等を基に、当該市(区)町村の住民票を取扱う窓口へ申し出ていただくことにより、元患者の方の転出先が記載された住民票の写し等の交付を受けることができますので、お知らせいたします。

なお、元患者の方が亡くなられていた場合であっても、上記と同様に住民票の写し等の交付を受けることができ、これにより、御遺族の方へお知らせすることができる場合もあります。

【各市(区)町村へ申し出る際の留意事項】

各市(区)町村へ申し出る際は、所定の本人確認書類(※2)及び委任状(※3)、元患者の方の住民票の写し等の交付を申し出る理由がわかる書類(カルテ等の製剤の投与がわかる記録の写し等)が必要となりますので、これらを添えて行っていただくようお願いいたします。

※2 本人確認書類としては住民基本台帳カード又は旅券、運転免許証その他官公署が発行した免許証、許可証若しくは資格証明書等が考えられます。詳細は申出先の市(区)町村にお問い合わせください。

※3 貴職から担当者に住民票の写し等の交付を受ける手続が委任されていることを示す委任状。詳細は申出先の市(区)町村にお問い合わせください。

また、この手続を弁護士等に委任することもできます。すなわち、市(区)町村から住民票の写し等の交付を受ける事務手続を、貴医療機関から弁護士等に委任し、委任された弁護士等が事務手続を行うことができます。弁護士等に事務手続を委任された場合には、その後、弁護士等から元患者の方の転出先が記載された住民票の写し等を受け取り、貴医療機関から元患者の方又は御遺族の方へ製剤投与の事実のお知らせ等を行っていただくこととなります。

なお、今般の協力依頼に併せて、個々の医療機関において、ホームページにお知らせを掲載し、元患者の方の個人情報に配慮した上で医療機関において把握されているフィブリノゲン製剤の投与の記録について情報提供を行っている例(別添)がございますので、御参考までお送りいたします。

末尾になりましたが、これまでの御協力に改めて心より御礼を申し上げるとともに、今後とも、御理解・御協力を賜りますようお願い申し上げます。公表にあたり、特段の事情等がございましたら、お早めに下記お問い合わせ先まで御連絡くださいますようお願いいたします。

(不明な点のお問い合わせ先)

厚生労働省医薬食品局血液対策課

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

TEL: 03-3595-2395

9:30から18:00まで(土・日・祝日を除く)