

厚生労働大臣 柳沢伯夫 様

2007年2月21日

薬害タミフル脳症被害者の会

代表 軒端晴彦

タミフルに関する適切な対処を求める要望書

私たちは、タミフルによって子どもが死亡するなどの害を被った家族として、タミフルと死亡などとの因果関係を認めて被害者およびその家族を救済されるよう、また同じ被害をこれ以上出さないための安全対策を、会の発足以来要望してきました。

しかし、2006年7月に起きた沖縄県の男子中学生の転落死に続き、2007年2月16日愛知県蒲郡市でも、抗インフルエンザ剤タミフル（一般名オセルタミビル）を服用した中学2年の女子生徒が自宅マンション10階から転落死しました。タミフル服用後の死亡者は60人を超え、異常行動を起こした後に事故死した未成年者はこれで少なくとも4人となりました。

医薬食品局安全対策課は「事実関係を早急に把握したい」として2月19日までに、タミフルの輸入販売元の中外製薬に情報提供を指示されたと聞きます。

報道によりますと、マンション10階から転落死した女子生徒の母親は、午前11時頃にタミフルを1カプセル服用させたとのことですから、タミフル服用は間違いのないでしょう。そして転落は午後0時46分であったとのこと。タミフルを服用後2時間以内に事故にあったこととなります。

米国食品医薬品局（FDA）の報告では、大部分が日本からの精神神経症状の報告中、55%がタミフル服用2時間以内に発症しています。厚生労働省研究班（横田班）の報告書でも、インフルエンザ発症の初日の午前中服用者は、未服用者に比べると、その日の午後には異常言動を起こす頻度が高いことが明瞭に示されています。

すでに厚生労働省も認めておられるとおり、タミフルは異常行動など精神神経系の副作用を起こしうる薬剤です。異常行動の結果、事故死した例についても因果関係はもはや疑いないものと考えます。

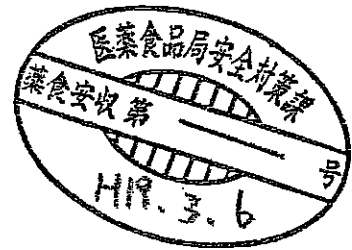
今回の事故例の調査を速やかにされ、タミフルと異常行動、異常行動による事故死、ならびに睡眠中の突然死などとの因果関係を速やかに認めることをはじめ、下記のことを、強く、切に要望いたします。



記

1. 異常行動、異常行動による事故死、ならびに睡眠中の突然死などとの因果関係を速やかに認めること
2. タミフル使用後の異常行動や異常行動による事故死例はタミフルによる可能性が強いことを、緊急情報として医療関係者ならびに国民にあまねく確実に警告すること
3. タミフルの添付文書を早急に改め、上記2を「警告」欄に記載すること
4. 2006年7月に医薬品医療機器総合機構が不支給等の決定を行ったタミフル服用後の死亡例に関して、その因果関係を認め、不支給決定を速やかに撤回すること
5. 現在申請されている医薬品副作用被害救済に申請されているタミフル服用後の死亡例など副作用被害例に関して、その因果関係を認め、速やかに支給の決定をすること

以上



厚生労働大臣 柳沢伯夫 様

2007年3月4日
薬害タミフル脳症被害者の会
代表 軒端晴彦

タミフルに関する更なる適切な対処を求める要望書

私達は、昨年11月17日と今年2月23日タミフルに関する適切な対処を求め要望書を提出致しました。にも関わらず蒲郡市・仙台市と、有ってはならない痛ましい事故が繰り返されました。

当会としましては、昨年から呼びかけ続けているものを貴省が無視された結果だと受け止めます。

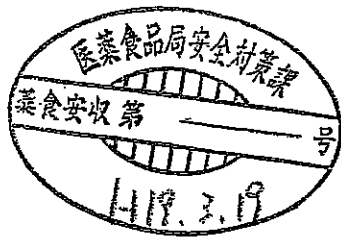
2月28日貴省は医療関係者に対して、インフルエンザ治療開始後における注意喚起を発表しました。

これによって被害が拡大を阻止できると、当会としても望みたいところですが、この発表だけでは、不十分であり適切ではないと判断し再度追加し強く要望致します。

記

1. 2月28日両省の注意喚起の対象として保育園・所の保護者が脱落しているので、所管するところの厚生労働省が新たに注意喚起すること
2. 新型インフルエンザ総合対策の「Q&A」を改訂し、「安全宣言」を撤回し重大な副作用＝異常行動による事故死、突然死などの可能性も、注意喚起すること

以上



2007年3月19日

厚生労働大臣
柳沢伯夫 様

ワクチントーク全国
事務局代表 藤井俊介
日本消費者連盟
代表運営委員 富山洋

インフルエンザ治療薬タミフルの安全対策について (要望書)

去る3月13日「週刊朝日」誌上で、横田俊平氏らと中外製薬との経済的な関係に関する報道があり、翌14日国会での質疑と横田氏の記者会見およびその報道、15日には厚労省辻事務次官の会見での発言がありました。

当事者である横田俊平氏が会見で釈明したところで、被害者や国民の疑念とタミフルへの不安はまったく解消しないことは明白です。

最も大切なことは、横田氏らの研究班報告書の結論をもって「重大な懸念はない」として2月28日付「注意喚起」にとどめている貴省が、研究班報告書のデータを解析し、有意差ありとする結論をもつ専門家や、2月28日付「注意喚起」文書の「参考4」に関わって、インフルエンザ脳症とこの間続発した事故の症例とは異質であるとする専門家などをはじめとして科学的な議論・検討がオープンなかたちで為されるよう、てだてを講じることこそが求められていると考えます。

ついては2月23日付要望にくわえ下記の通り要望いたしますので、早急の対処をお願いします。

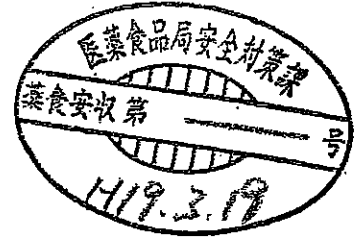
(回答連絡先)

記

1. 薬事法に基づく規制、安全対策により、販売中止もしくは大幅な使用上の制限を加えること。
2. 中外製薬に指示した調査について、中立・公正な判断のできる専門家による吟味の上、その結果を公表すること。もちろんその過程は公開すべきである。
3. 過去の薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会、同安全対策調査会の議事録すべてを公表し、どのような科学的判断により「重大な懸念がない」とされたかが国民にわかる説明をおこなうこと。
4. 新型インフルエンザ Q&A 及びインフルエンザ Q&A が2月28日付「注意喚起」文書と齟齬をきたしているので早急に Q&A を削除し、改訂を急ぐこと。
5. タミフルに関するインターネット上の違法販売による事故防止のために何らかの手立てを講じること。
6. 13日「週刊朝日」が報じた奨学寄附金等に関して、15日辻事務次官の発言「私どもとしても十分よく調査をする必要があるということで、調査を進めております」について、どのような視点でいかなる調査を行っているのか調査対象、調査内容を明らかにして説明していただきたい。
7. タミフルをめぐる厚労省の対応などに関して被害被害者関係団体、消費者団体などの意見を聴取すること。
8. 2月23日付要望書の回答を急ぐこと。

以上

厚生労働大臣 柳沢伯夫 様



2007年3月19日

薬害タミフル脳症被害者の会

代表 軒端 晴彦

**「奨学寄付金」等により多額の利益供与を受けた2名（横田、森島両氏）
の、厚生労働省研究班からの除外を望む要望書**

私たちは、タミフルによって子どもが死亡するなどの害を被った家族として、厚生労働省に対し、タミフルと死亡などとの因果関係を認めて被害者およびその家族を救済するよう、また同じ被害をこれ以上出さないための安全対策を、会の発足以来要望してきました。

今回、「インフルエンザに伴う随伴症状の発現状況に関する調査研究」の主任研究者である横浜市立大学医学部 横田 俊平教授、ならびに分担研究者 岡山大学大学院 森島 恒雄教授は「奨学寄付金」の名目で、タミフルの輸入・販売元である中外製薬より多額の寄付金を受け取っていました。特に研究班長の横田教授はこれまでに総額1000万円もの寄付金を中外製薬から受け取っていたと報じられています。

「奨学寄付金」は会計報告の必要がないと聞きます。自由に使えるいわばお小遣いのようなお金ですが、1000万円もの大金を渡しながら、企業も何も期待しないはずはありません。

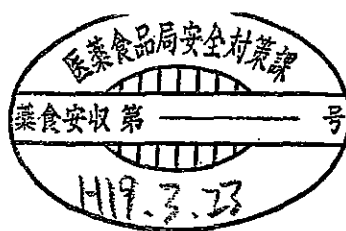
昨年10月26日に公表された「インフルエンザに伴う随伴症状の発現状況に関する調査研究」報告書のデータを見ると、最も重大なタミフル初回投与後（初日午後）異常言動は軒並み約4倍になっていましたが、その最も重要な部分を見逃し、研究班報告書では差がないと結論しました。調査データはタミフルとの強い関連を示しているのに、報告書はその結論で、関連の存在を否定しました。つまり真実が捻じ曲げられたといえましょう。

「資金をもらっているからといって、研究結果をゆがめることはない」「そんなケチな考えはもっていない」との横田氏の発言が報じられています。しかし、真実が捻じ曲げられたことに、毎度多額のお金をもらっていることが何も影響しなかったと否定しきることは不可能ではないでしょうか。その意味で、本例は、まさしく利益相反により事実が曲げられた可能性のある典型例であると考えられます。

今シーズンの調査に関しても、利益相反の可能性、そのために事実が曲げられる可能性が極めて濃厚です。タミフルによる死亡との因果関係の有無を調べるという、大多数の国民の健康に重大な影響のある調査研究はあくまで科学的に検討が加えられなければなりません。その因果関係に多大な利害関係を有する製薬企業からの資金提供でその研究が微塵もゆがめられてはなりません。

上記の理由により、本件研究結果と最も関わりの深い製薬会社（中外製薬）から多額の利益供与を受けたことが判明している上記2名の除外を強く、切に要望いたします。なお今後、上記2名以外の分担研究者についても中外製薬からの利益供与を受けていることが判明した場合、当該班員を除外されるよう要望いたします。

以上



2007年3月23日

厚生労働大臣 柳澤伯夫 殿

タミフルの全年齢を対象とした使用中止と副作用情報の全面公開を求める
要望書

薬害オンブズパースン会

代表 鈴木 利

〒162-0022 東京都新宿区新宿 1-14-4 AMビル4階

電話 03(3350)0607 FAX03(5363)7080

e-mail yakugai@t3.rim.or.jp

URL <http://www.yakugai.gr.jp>

第1 要望の趣旨

- 1 全年齢を対象にしたタミフルの使用中止を求める。
- 2 2001年の販売開始後のすべての副作用情報の公開を求める。

第2 要望の理由

1. 事務次官の定例会見及び衆議院厚生労働委員会における大臣答弁

2007年3月22日の定例会見において、貴省の辻哲夫事務次官は、タミフルと飛び降りなどの異常行動との因果関係について、従来の「否定的」との見解を事実上撤回し、「虚心に原因を調査したい」とコメントをした。

また、本日の衆議院厚生労働委員会において、柳澤伯夫厚生労働大臣は、突然死についても因果関係を調査する旨の答弁をした。

当会議は、貴省に対し、2007年3月19日付で、タミフルに関する添付文書改訂及び緊急安全性情報の発出を求める要望及び異常行動とタミフルとの因果関係を否定する理由に関する公開質問書、利益相反問題に関する要望書を提出したが、その後、現在までに貴省が認めただけでも転落と飛び降りの報告が15件あったことが判明している。

2 タミフルは必須の医薬品などではない

そもそも、タミフルの治療効果は約1日インフルエンザの症状が早く治まるという程

度で認められているに過ぎない。

しかも、A香港型ウイルスには効果がない。

喘息患者ではかえって回復が遅くなる場合がある。

予防効果については実証的なデータはない（タミフルの審査報告書には、高齢者等のハイリスク者について「予防効果ならびに安全性が検証されているとは言い難いが、これらの集団に対し、特に安全性が危惧されるというデータも得られていないことから、
・・・これらの集団を投与対象として差し支えないと考えた。」と記載されている）。

幼児のいわゆる「インフルエンザ脳症」の予防効果があるとするデータもない。

そして、「国内でのハイリスク群における有効性及び安全性を明らかにすること」「B型インフルエンザウイルスに対する有効性及び安全性に関する情報を集積し、規制当局に報告すること」というのが、承認条件である。

タミフルは必須の医薬品などではないのである。

インフルエンザを約1日早く治すために、異常行動死や突然死のリスクを伴うことは有効性と安全性のバランスを失し、医薬品としての有用性を欠くといわざるを得ない。

以上は、2005年11月に当会議が公表した患者向説明書「それでもタミフルを飲みますか」及び2007年3月19日付で当会議が提出した要望書に記載したところである。

3 全年齢を対象とした調査期間中の使用中止

貴省は、これから調査するとしているが、既にタミフルと異常行動等の因果関係を示す情報は集積されている。

前記のとおり、タミフルは必須の医薬品などではない。わずか約1日インフルエンザを早く治すという程度の有効性しかないにもかかわらず、原因をより明確にするための調査期間中に死者を含めた新たな被害が発生することは到底耐えられるところではない。

貴省は既に10代については使用を中止しているが、異常行動や突然死は10代以外にも発生しており、突然死は成人及び乳幼児に多い。

調査期間中の被害発生を未然に防ぐという立場からすれば、使用制限を10代に限定する合理的理由は見出しがたい。

従って、10代に限定することなく、一旦タミフルの使用を全面的に中止することを求める。

4 現時点における全副作用情報の公開

貴省は、2001年のタミフル発売後、これまで報告のあった副作用情報約1800件をすべて見直し、特に異常行動を含む精神神経症状を起こした事例については、審議会に報告して因果関係を詳しく調べるとしている。

発売後の副作用情報については、現時点において、すべて公開することを求める。

5 利益相反の解消を

当会議は、前記要望書において、調査が中立・公正に行われる前提を確保するため以下のことを要望した。

- ① 利益相反の関係にある「インフルエンザに伴う随伴症状の発現状況に関する調査研究」研究班の横田俊平・横浜市立大教授，森島恒雄・岡山大教授及び森雅亮・横浜市立大学講師に対し、研究班員辞任を求めること
- ② 同研究班の班員全員のロッシュ社及び中外製薬株式会社との経済的関係を調査し、これを公表し、経済的関係を有する班員に対し、研究班員辞任を求めること
- ③ 医師と製薬企業との経済的関係の公表及び厳格な規制を定めること

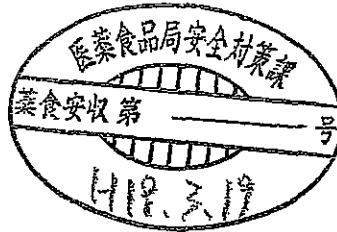
本日の厚生労働委員会において、厚生労働大臣は、利益相反関係のある研究者を排除する意向を表明したが、すべての審議会、検討会、研究会に適用される規制ルールの明確化を含め、すみやかな対応を求める。

6 公開質問書への回答を

平成19年2月28日付通知「インフルエンザ治療に携わる医療関係者の皆様へ」において、タミフル販売以前にもインフルエンザによる異常行動等が認められるとして引用した「インフルエンザの臨床経過中に発生した脳炎、脳症の実態把握調査の報告」（調査期間、平成11年1月1日から3月31日）中の「意識障害、痲痺、異常行動等の神経症状」に関し

- ① 中学生・高校生の異常行動の個別具体的な内容
- ② 中学生・高校生の転落死など異常行動後の死亡例が含まれているか否かをすみやかに回答されたい。

以上



2007年3月19日

厚生労働大臣 柳澤伯夫 殿

タミフルに関する要望及び公開質問書

薬害オンブズパーソン会議

代表 鈴木利

〒162-0022 東京都新宿区新宿 1-14-4 AMビル本館

電話 03(3350)0607 FAX03(5363)7080

e-mail yakugai@t3.rim.or.jp

URL <http://www.yakugai.gr.jp>

第1 要望及び公開質問の趣旨

- 1 タミフルが異常行動及び突然死等を引き起こすことがあり、タミフル服用後は嚴重な観察が必要であることについて、緊急安全性情報を発出するとともに、添付文書を改訂して警告欄において十分に警告するよう製薬会社を指導されたい。
- 2 平成19年2月28日付通知「インフルエンザ治療に携わる医療関係者の皆様へ」において、タミフル販売以前にもインフルエンザによる異常行動等が認められるとして引用した「インフルエンザの臨床経過中に発生した脳炎・脳症の実態把握調査の報告」（調査期間、平成11年1月1日から3月31日）中の「意識障害、痲痺、異常行動等の神経症状」について
 - (1) 中学生・高校生の異常行動の個別具体的な内容を明らかにされたい。
 - (2) 中学生・高校生の転落死など異常行動後の死亡例が含まれているか否かを明らかにされたい。

第2 要望及び公開質問の理由

1 タミフル（リン酸オセルタミビル）による異常行動等

- (1) 貴省の公表数によれば、タミフル服用後平成18年10月までに54人が死亡し、このうち5人が異常行動後に死亡している。これを未成年者についてみると、死亡は17人、うち異常行動後の死亡は3人である。また、本年2月16日には愛知県蒲郡市の女子中学生、同月27日宮城県仙台市の男子中学生が、いずれもタミフル服用後に転落死し、異常行動後の死亡は合計7人となった。突然死は30人を超える。

- (2) タミフルが異常行動及び突然死を引き起こすことについては、医薬ビジランスセンター（薬のチェック）、医薬品・治療研究会、タミフル被害者の会、及び当会議がかねてから指摘してきたところである。

タミフルと異常行動及び突然死との因果関係は、その時間的関連やインフルエンザの自然経過では説明できない特異な症状、審査報告書に記載された動物実験データ等から判断できるタミフルの中樞神経抑制作用、その作用によって説明できる発症機序の他、厚生労働省の「インフルエンザに伴う随伴症状の発現状況に関する調査研究」（主任研究者：横田俊平横浜市立大学教授）報告書に記載された調査結果からも導くことができる。

- (3) そもそも、タミフルの治療効果は約1日症状が早く治まるという限度のものに過ぎない。A香港型ウイルスには効果がなく、喘息患者ではかえって回復が遅くなる場合がある。また、予防効果については実証的なデータはない（タミフルの審査報告書には、高齢者等のハイリスク者について「予防効果ならびに安全性が検証されているとはいえないが、これらの集団に対し、特に安全性が危惧されるというデータも得られていないことから、・・・これらの集団を投与対象として差し支えないと考えた。」と記載されている）。幼児のインフルエンザ脳症の予防効果があるとするデータもない。そして、「国内でのハイリスク群における有効性及び安全性を明らかにすること」「B型インフルエンザウイルスに対する有効性及び安全性に関する情報を集積し、規制当局に報告すること」というのが、承認条件である。

- (4) インフルエンザを約1日早く治すために、異常行動死や突然死のリスクを伴うことは有効性と安全性のバランスを失し医薬品としての有用性を欠いており、本来は承認を取り消すべきである。

少なくとも、タミフルが異常行動、及び突然死を引き起こすことがあり、タミフル服用後は厳重な観察が必要であることについて、緊急安全性情報を発出して警告するとともに、添付文書を改訂し、警告欄において厳重な警告を行うことは必須である。

2 厚生労働省の対応

- (1) しかしながら、貴省は、平成18年11月10日改訂の「新型インフルエンザに関するQ&A」において、「タミフルの安全性に重大な懸念があるとは考えていません」「タミフルは医薬品として高い有用性が認められるものであり、通常のインフルエンザ及び新型インフルエンザ対策の上で、必須の医薬品」と記載し、因果関係を否定する根拠を列挙することに紙面の大半を費やすという姿勢をとってきた。
- (2) 本年2月に中学生転落死事故が相次いだ後の2月28日、貴省は「インフルエンザ治療に携わる医療関係者の皆様へ」（インフルエンザ治療開始後の注意事項について）のお願い」と題する通知を発したが、同通知は、異常行動とタミフルの因果関係を否定する立場から、インフルエンザ脳症による異常行動についての注意を喚起するとい

うあいまいな内容となっている。また、添付文書の改定は行われていない。

(3) これでは、警告として全く不十分という他はない。

3 異常行動等との因果関係は証明されていないという立場であっても警告すべき —FDAの対応との比較等—

(1) 貴省のこのような対応は、仮に、タミフルと異常行動や突然死との因果関係は証明されていないという立場を前提にした場合においても、認められるものではない。

(2) このことは、FDAの対応に照らせば明らかである。

貴省は前記のとおり、「新型インフルエンザに関するQ&A」において、タミフルの安全性に関する懸念を否定する根拠のひとつとしてFDAの報告を掲げている。

しかし、FDAは、タミフルと異常行動の関連の積極的認定は留保しながらも、①神経系の有害事象が多数報告され、②症例を報告した多くの医師が異常行動はタミフルによって生じたと考えており、③通常のインフルエンザによる中枢神経症状とは異なるという点を列挙し、「現時点では、インフルエンザ単独の経過であると断定的に言えるような確実な証拠はないし、また、適切な市販後データがタミフル使用と神経症状との関連を示唆しているといえる」・「米国でも日本のようにタミフルの使用が増加したなら、米国でも有害反応例が増加するかもしれない点が問題であるとわれわれは考える」と指摘しているのである。

そして、FDAは昨年11月13日に警告を発し、警告文中で以下のように指摘している。「タミフルを服用したインフルエンザ患者の自傷行為や譫妄の市販後報告が寄せられている（大半の報告は日本から）、インフルエンザ患者、特にこどもはタミフル服用後のすぐ後に自傷行為や精神錯乱の危険性が高まる可能性があり、異常行動の兆候がないか厳重に監視するべきである。」

また、添付文書の注意事項を変更し、「神経症状 インフルエンザ患者においてタミフル服用後に発現した自傷行為や譫妄について、市販後の報告（多くは日本）がなされています。報告は主に小児患者のもので、タミフルのこれらの事象に対する相対的な寄与は不明です。インフルエンザ患者は、治療期間中は、異常行動の兆候について厳重に観察されなければなりません。」とした。

これに対し、わが国の添付文書は、警告欄ではなく、使用上の注意欄に、「7) 精神・神経症状（意識障害、異常行動、譫妄、妄想、痲痺等）があらわれることがあるので、異常が認められた場合には投与を中止し、観察を十分に行い、症状に応じ適切な処置を行うこと」と記載されているのみである。

タミフルの有害事象報告は、タミフルの大量消費国である日本が最も多く、FDAが昨年11月に公表した103例の神経症状に関する有害事象のうち、95例が日本からの報告である。

ともに因果関係は証明されていないという立場をとりながら、両国の対応には、明

らかな差がある。

- (3) 求められているのは、死者を一人でも出さないために、安全性を重視して、因果関係が否定できない以上、警告を発するという姿勢である。

厚生労働省の対応はこうした姿勢を欠き、国民の生命・身体の安全を軽視したものであると言ふ他はない。

従って、前記のとおり要望する。

4 平成11年「インフルエンザの臨床経過中に発生した脳炎・脳症の実態把握調査の報告」に関する質問

- (1) なお、貴省が発した通知「インフルエンザ治療に携わる医療関係者の皆様へ」は、前記のとおり、異常行動等とタミフルの因果関係は否定的であるという立場から、タミフル服用の有無にかかわらず、インフルエンザ脳症による異常行動等について注意喚起をする内容となっている。
- (2) しかし、タミフル服用の有無にかかわらず、インフルエンザによって異常行動等が発現するというのであれば、タミフル大量消費国である日本で突出して異常行動等が多数報告されている理由が説明できない。
- (3) 貴省が根拠として引用したのは、平成11年の「インフルエンザの臨床経過中に発生した脳炎・脳症の実態把握調査の報告」であるが、この調査の結果、脳症死亡に対する危険因子として当時問題とされたのは、非ステロイド抗炎症剤系解熱剤であり、その規制により、脳症例中の死亡例の割合はタミフル販売以前に比較して激減している。

貴省が敢えて、タミフルとの因果関係を否定的とし、インフルエンザとの関連性を根拠に注意喚起を行うのであれば、その根拠が明確にされなければならない。

とりわけ、中学生の転落死に代表されるようなタミフルに特徴的な異常行動が、当時インフルエンザ脳症による異常行動として報告されていたのかどうか明らかにされる必要がある。

従って、この点について公開質問を行う。

すみやかに回答されたい。

<参考資料>

- 1) 「それでもタミフルを服用しますか」薬害オンブズパーソン会議
<http://www.yakugai.gr.jp/topics/file/051121tamiflu.pdf>
- 2) 「タミフルと睡眠中突然死、異常行動事故死等に関する因果関係の考察」浜六郎
- 3) 「FDA は異常行動とタミフルとの関連を実質的に認め警告」浜六郎
The Informed Prescriber 第21巻11号
- 4) 「タミフルは初日昼（初回服用後）に異常言動を起こす（その2）」浜六郎
The Informed Prescriber 第21巻12号
- 5) 「新型インフルエンザに関するQ&A」2006年11月10日厚生労働省
- 6) 「インフルエンザ治療に携わる関係者の皆様へ」2007年2月28日厚生労働省
- 7) 「インフルエンザの臨床経過中に発生した脳炎・脳症について」平成11年6月25日、
厚生労働省実態把握調査報告
- 8) 「インフルエンザに伴う随伴症状の発現状況に関する調査研究」厚生労働科学研究費補助金平成17年度分担研究報告書（主任研究者 横田俊平）
- 9) タミフル添付文書（日本）
- 10) Tamiflu Package Insert 11-2006
http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/06/briefing/2006-4254B_09_05-PI-clean-110906.pdf
- 11) Tamiflu Patient Product Information 11-2006
http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/06/briefing/2006-4254B_09_06-PPI-final-110906.pdf
- 12) Tamiflu AE Review 2006
<http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/06/briefing/2006-4254b1-index.htm>