令和７年　薬害被害者連絡協議会　　発表　上山幸男　原稿

昭和３０年を過ぎた頃から、日本だけの奇病、正体不明の現代の恐怖、などとさわがれ、おそれられたスモン病。学界の意見も、長い間、風土病説、アレルギー説、農薬説などがとりざたされていました。

この様な状況の中で、原因を研究された九大医学部教授「立石　潤」先生の著書「私のスモン研究」を、転載して紹介いたします。

スモンは暴風雨のように日本を襲い、鋭いツメ跡を残して通りすぎた疾患である。歴史上、猛威を振った多くの流行病には中世のペスト、コレラ、天然痘、近世のスペイン風邪など枚挙にいとまがないが、それらはすべて伝染病であった。スモンも最盛期の多発状態はまさに伝染病の様相を呈していた。しかし不幸にして亡くなられた方の病理所見には感染症を疑わす所見はどこにも見当たらなかった。私がスモンの病理所見をまとめた論文を初めて読んだのは昭和３９年頃であった。　当時ミュンヘンのマックス・ブランク研究所で神経病理学を学んでいた私は、早速その論文を持って恩師ベータース教授の意見を尋ねた。その結論は中毒性神経疾患であろうとのことで、これは当時の病理学者に共通の認識でもあったと思う。

日本への帰国後さっそく多数の患者さんに接しました。丁度、台風の真中に入ったようで、下肢の異常知覚、痛み、腹部症状を訴える患者さんの声が今でも聞こえて来るような気がします。当時の患者さんは今どうしておられるでしょうか。

昭和 45 年 6 月に岡山大学神経精神科教室に帰ったのち、最初の研究テーマにスモンを選び動物実験を開始した背景にもこの嵐の声が響いていたと思います。その年の 9 月上旬に新潟大学の椿教授らにより、主として臨床疫学的研究からキノホルム原因説が提唱された。直にキノホルム投与動物実験にとりかかりましたが、実験開始にいたる迄の苦労が思い出されます。とくにイヌを使った実験は未経験で、まず古い物置を改造し、イヌの飼料として病棟の残飯を集める仕事から始めた。残飯にキノホルムを混じて投与するだけの実験であったが、ヒトと同じ食物を食べ　キノホルムを口から飲める動物が中毒実験には是非必要と考えたからである。しかし大半のイヌが数回の投薬後に全身けいれんを起こし、翌朝には死亡していた。この時のキノホルムの体重当たり投与量はヒトの常用量またはその数倍程度で、普通の中毒実験の常識からは遥かに少ない量であったが、その急性中毒作用は強烈であった。その後も種々の薬物をイヌに授与してみたが、一般薬の常用量でかかる強烈な急性毒性を経験したことはない。しかも当時の医家向けの解説書の多くには、キノホルムは内服により腸内の病原性細菌を殺すが腸壁からは殆ど吸収されないから安全な薬であると書かれていた。しかし飼犬の下痢に対しキノホルムを１、２錠投与したのみでけいれんを起こした報告や、ネコ

の皮膚病に粉末を塗布し、それをなめて死亡したとの報告があったことを、その後、製薬会社の社内報告で知った。ヒトでの急性中毒の報告は幸い少ないが、大量内服者にけいれんや一過性の精神錯乱を起こしたとの論文がある。
イヌの急性中毒死を避けるため、まず少量のキノホルム投与から始め、数日毎に少量ずつ増して行けば、けいれんが起こらないことが判った。この投与方法はその後、岡山大学方式と呼ばれました。
スモンの前駆症状として腹痛、下痢、便秘などの腹部症状が有名で、感染説の一つの根拠にもなったが、その多くはキノホルム自体によることがその後、判ってきた。キノホルム投与イヌにも嘔吐、下痢、食欲不振などの症状がよくみられ、腸捻転や腸重積が確認されたイヌも少なくない。その後、岡山大学生理学教室の彌屋(みや)助教授や高知医大神経精神科の池田教授らと共に、イヌの腸管運動に対するキノホルムの効果を直視下に調べることにより、この事実は裏付けられた。即ちキノホルムを腸管内に入れると約一時間後に強い腸の煽動運動が起ることが判った。ヒトでも何らかの腹部症状を契機に服用したキノホルムがさらに新らたな腹部症状を惹起(じゃっき)したものと思われる。

以上の急性中毒を生きのびたイヌに後肢の脱力、失調性歩行などの神経症状が３週間から１か月内外で現れて来た。実験イヌに後肢の運動麻痺が初めて現れた日のことはおそらく一生忘れることが出来ないであろう。それは私にとって数少ない成功実験の一つであり、研究者がごく稀に体験出来る幸運であったと思う。イヌに続いてネコ、サルも同様に発病し、これらの動物の病理学的検索でもヒトのスモンとほぼ同一の病変が確認出来た。これら、は多数の実験動物の犠牲と、実験に御協力いただいた岡山大学神経精神科の大月教授を始めとする皆様、とくに黒田講師、岸本、大木、小橋各技官の御協力に負うものであった。その後、キノホルムの神経系への侵入、排泄などの中毒機序の研究を岡山大学公衆衛生学教室の緒方教授、川崎医大精神科の渡辺教授などの御指導と御協力で続けることが出来た。
当時の岡山大学医学部ではスモンに関して感染説と中毒説に二分されていたが、個々の研究の自由と独立を尊重するのみでなく、立場を越えてスモンの原因究明に協力を惜しまない学究的雰囲気が強かった。
一方、当時の関係製薬会社の態度は誠に遺憾であった。例えばわれわれの実験成績に対する根拠のない中傷、誹謗に対しては心底より怒りを憶えたが、その後、製薬会社の動物実験でもわれわれとほぼ同一の成績が得られて、この点は決着をみた。
（　岡山スモンの記録　より転載　　発行　岡山スモン訴訟弁護団　）

その後の経過、

昭和 45 年 9 月　厚生省、キノホルムの使用販売を中止。患者発生激減。終息。

46 年 5 月　全国スモンの会の 2 名、東京地裁に第一次スモン訴訟を起こす。

47 年 12 月以降　各地で続々提訴、27 地裁、約 4,800 名

52 年 3 月～9 月　地裁における判決（８地裁で国が全面敗訴）

昭和 54 年 9 月　和解確認書調印　　6,491 名と和解が成立

令和　6 年 4 月　　健康管理手当等支払対象者数　７５０名

① 岡山県 91 名　②東京都 64 名　③大阪府 51 名　④神奈川県.兵庫県 40 名

(注)

：スモン病発症の原因であるキノホルムは、明治３２年、日本チバガイギー社の前身にあたるバーゼル化学工業会社が開発し、「ヴィオフォルム」の商品名で発売、初めは外用(塗り薬) として消毒殺菌用に販売され、昭和８年、アメーバ赤痢に効果があるという報告が出てから、次第に腸内殺菌用の「のみ薬」として使われはじめました。日本国内でも、クスリと認められて生産、主として陸海軍衛生部に納められていました。戦後、キノホルムは、田辺製薬が「エマホルム」の商品名で、昭和 31 年から販売しました。昭和 35 年以降、「エソテロビオフォルム・チバ」、「メキサボルム・チバ」などのキノホルム剤を、武田薬品工業を通じて大々的に宣伝販売していました。