

【特集】高度経済成長のなかの薬害問題： サリドマイド事件関係資料を読み解く：サ リドマイド訴訟への市民運動による支援と原 告団との見解の相違について

MATSUEDA, Akiko / 松枝, 亜希子

(出版者 / Publisher)

法政大学大原社会問題研究所

(雑誌名 / Journal or Publication Title)

Journal of Ohara Institute for Social Research / 大原社会問題研究所雑誌

(巻 / Volume)

769

(開始ページ / Start Page)

40

(終了ページ / End Page)

56

(発行年 / Year)

2022-11

(URL)

<https://doi.org/10.15002/00026242>

サリドマイド訴訟への市民運動による 支援と原告団との見解の相違について

松枝 亜希子

- 1 研究の背景
- 2 問題の設定と研究の方法
- 3 1950年代およびこれ以降から1970年代において顕在化した薬害
- 4 サリドマイド裁判を支援する市民の会の結成とオピニオンリーダー
- 5 サリドマイド裁判を支援する市民の会の活動と薬害被害者支援者の連帯
- 6 サリドマイド裁判を支援する市民の会と原告団との見解の相違
- 7 考 察

1 研究の背景

本稿が分析の対象とする1960年代は、高度経済成長期に該当する。同時代には、急速な経済成長による工業化などによって環境破壊が進行し、水俣病などの公害が生じた。さらに、医薬品による健康被害である薬害⁽¹⁾も、複数顕在化した。このような公害・薬害による被害を背景に、1960

(1) 本稿では、「薬害」を医薬品による健康被害の意味で用いている。しかし、薬害という用語にはこれ以上の含意があることを拙著にて検討しており、再度確認する（松枝2022）。

「『薬害』とは、避けることのできない医薬品の副作用とは異なり、医薬品の審査・評価・規制などの体制の不備、あるいは医薬品の有害作用に関する情報伝達が不十分または軽視されて使用された結果生じた健康被害のうち、社会問題化した被害である」（川西2017：2）、「医薬品により健康が損なわれた時に、その健康被害および差別による生活上の被害を救済し、補償するよう働きかける訴訟をはじめとする一連の組織的活動をここでは薬害と呼ぶ」（本郷2021：134）などと定義されている。これらの定義に共通しているのは、薬害が単なる医薬品による健康被害にとどまらず、被害を社会に訴えて社会問題化させ、補償等の救済や、今後生じさせないよう改善策を実現していく活動などもふくめた用語であるという点である。

また、薬害という用語の変遷は、社会学者の佐藤哲彦によれば次のようなものである。「60年代の薬害という言葉は、一般的には戦後一気に広まった、農薬などに代表される化学物質の有害性を意味した」（佐藤2016：90）。「そのため60年代に新聞でサリドマイド被害を薬害と呼ぶことはほとんどなく、薬禍という呼称が用いられている。とはいえ、サリドマイド被害はサリドマイド『禍』であって、その呼称が最も一般的であった」（佐藤2016：91）。サリドマイド製剤による健康被害については、「事故」や「事件」と言及されているものもあり、本稿では引用以外では、「サリドマイド事故」という表現を用いている。

さらに、佐藤は「薬害が『医薬品による副作用被害』という意味で一般に使用されるようになるのは、実はスモン以降である」（佐藤2016：91）と1971年の新聞記事を挙げている。薬害は「当初は薬禍と互換的に用いられながら」（佐藤2016：89）使用されてきた。1970年代では「薬害とは『副作用』と同義で」（佐藤2016：91）あった。

年代には水俣病による被害の補償をもとめる集団訴訟が提起され、薬害被害者もこれに続いて損害賠償請求を起こしたのである。薬害における初の集団訴訟を提起したのが、サリドマイド製剤による被害者である。

サリドマイド製剤による被害とは次のようなものであった。被害は、1961年頃から全世界的に顕在化した。サリドマイド製剤は鎮静・催眠などの効能効果があり、国内では、医療機関で処方されるとともに、市販もされていた。サリドマイド製剤はつわりを軽減するとされ、妊娠初期に服用した妊婦もいた。このような妊婦の胎児に、奇形が生じた場合があったのである。現在、この被害はサリドマイド製剤の催奇形性によるものであると因果関係は確立されている。けれども、被害が顕在化した1960年代は、因果関係および責任の所在などは明確にされていなかった。そこで、1965年に損害賠償請求の集団民事訴訟が提起され、責任の所在および補償などについて、被害者が国および製薬企業と争うことになったのである。

2 問題の設定と研究の方法

初の薬害集団訴訟を支援した支援者の一つが、「サリドマイド裁判を支援する市民の会」（以下、市民の会）である。サリドマイド事故にかんする著作があった、ジャーナリストの平沢正夫が代表を務めた。その名のとおり、訴訟支援を目的にする市民運動の会であった。市民の会は1971年の結成以降、ビラまきなどの宣伝活動を精力的におこない、サリドマイド訴訟に市民の関心を集め、世論を盛り上げるなどして訴訟支援をおこなった。けれども、訴訟が進行する中で、和解交渉をめぐって市民の会と原告団・弁護団の間で見解に相違が生じた。

サリドマイド訴訟は、1974年の和解調印によって終結した。この訴訟が和解へといたった経緯については、『「サリドマイド裁判を支援する市民の会」の周辺でささやかな支援活動をしていた』（川俣2010：540）という川俣修壽の著作『サリドマイド事件全史』の中で詳細に記されている。「本書では特に和解の経緯について詳しく分析し、日本の薬害が和解で解決する理由の一端を示し、原告側弁護士の役割等も明らかにした」（川俣2010：6）という。

訴訟を支援した市民の会は、どのようなメンバーによって構成されていたのか。市民の会を率いたメンバーはどのような活動をしていた人物で、いかなる主張をしていたのか。市民の会はどのような訴訟支援をおこなったのか。原告団・弁護団と意見を異にすることになったのは、市民の会がどのような主張を展開したがゆえなのか。これらの点を本稿で検証し明らかにする。

なぜ市民の会の活動に着目するのか。それは、市民の会を率いたのが、サリドマイド事故をふくむ薬害についての言説——原因の検証や国・製薬企業の責任、被害の補償など——を、多数社会に流通させていたオピニオンリーダー達だったからである。よって、市民の会の活動を検証することで、支援者がサリドマイド訴訟を同時代の薬害をめぐる状況の中でどのように位置づけようとしたのかがわかる。

さらに、初の薬害集団訴訟において生じた、原告団と支援者の見解の相違を検証することによって、薬害被害者支援者が連帯を試みるさいに、どのような利害が衝突するのか、なにが連帯の障壁となるのかといった点について、普遍的な知見を得ることができる。

このような点を明らかにするために、研究方法は歴史資料を用いた言説分析をおこなう。分析の対象は、1950年代から1970年代に発行された新聞紙、一般雑誌、医薬品関連の専門誌、市民運動の機関誌などに掲載された記事および医薬・薬学関係者が執筆した一般向けの書籍などである。

資料の選出方法は次のとおりである。新聞記事については、読売新聞、朝日新聞および毎日新聞のデジタルデータから検索ワード機能を使用して記事を選定した。この3紙は購読者数から考えても当時の新聞メディアの主要な媒体だからである。

一般雑誌の記事については、『大宅荘一文庫雑誌記事索引』の【科学】〔医薬学〕「薬一般」および【経済】〔医薬品〕「医薬品業界」の項などから選出した。医薬品関連の専門誌については、『月刊薬事』（1959年創刊）、『医薬ジャーナル』（1965年創刊）を参照し、市民運動の機関誌は『薬のひろば』（1971年創刊）などを参照した。

3 1950年代およびこれ以降から1970年代において顕在化した薬害

サリドマイド訴訟はどのような時代背景のもと提起されたのか。また、本稿が着目する市民の会を率いたメンバーはどのような活動を展開していたのか。このような点を把握するために、まずは1950年代およびこれ以降から1970年代において、いかなる薬害が顕在化したのかを確認する。

薬学者の高野哲夫がまとめた戦後薬害問題年表によると、社会的注目を集めたものとして、1956年5月にペニシリン注射によるショック死があった。ペニシリン注射は虫菌治療のさいに化膿止めとして用いられ、被害者が著名な法学者であったためマスコミによって大々的に報道された。これ以前にも、約100名が法学者と同様の体質によるペニシリンのアレルギー反応によって死亡していたことが、法学者の死亡を契機に旧厚生省（2001年に労働省と統合されて厚生労働省に改変、以下、厚生省）によって報告され明るみに出た（谷奥1960；高野1981）。

さらに1961年頃には、本稿のテーマである、サリドマイド製剤による事故が世界的に顕在化する。1961年11月に、鎮静・催眠効果のあるサリドマイド製剤を妊娠初期の妊婦が服用すると、胎児に奇形が生じる可能性があることが、西ドイツの医師W. レンツ博士より警告された（レンツ警告）。国内ではイソミンの名で販売されており、急性毒性が弱く安全な医薬品とされていた。つわり等を軽減するとして、医師から処方されたり、薬局薬店で市民自ら購入したりして、妊娠初期の妊婦などが服用していたのである。服用した妊婦ではなく、胎児が健康被害を受けることは、厚生省や専門家によっても予測が不可能であったとされる。

国内では、1961年のレンツ警告の翌年の1962年に、厚生省が製造販売の停止を勧告し、製薬企業が販売の停止、回収をした。サリドマイド事故を受けて、医薬品の安全性を確保することが急務の課題となり、新薬の承認審査制度の見直しおよび厳格化がなされた（厚生省五十年史編集委員会編1998）⁽²⁾。国内の被害者による損害賠償請求が、初の薬害集団訴訟として提起されたのは1965年

(2) 1963年に、胎児に及ぼす影響に関する動物試験法が定められ、製造承認申請のさいには、従来の資料に加えてこの法にもとづく試験資料がもとめられるようになった。また同年頃から、臨床試験資料に二重盲検比較試験法などによる客観性の高い試験資料が要求されるようになり、症例数も従来の基準を上回る数が必要とされるようになった（厚生省五十年史編集委員会編1998）。

である。

1965年には、アンプル入りかぜ薬による事故も顕在化した。アンプル入りかぜ薬とは、注射液を充填するアンプルに液状の総合感冒薬を入れた医薬品であった。テレビコマーシャルをまねて、薬局薬店の店頭でストローをアンプルに挿して服用する人などもいた。かぜが流行する1965年の2月から3月の1カ月足らずの間に、死亡をふくむ体調不良など19件の事故が発生した。原因は被害者の体質によるところも大きかったが、ピリン系薬剤による急性の中毒であった。出荷停止などの措置が取られたが、このさい新聞などではサリドマイド事故の教訓を生かした迅速な対応であったなどと報道された（松枝2022）。

さらに1955年頃から、原因不明の重篤な神経疾患であるスモン（subacute myelo-optico-neuropathy 亜急性脊髄視神経症、略してSMONと表記されることもある）が散発しはじめていた。症状は激しい腹痛や下痢などの腹部症状、下肢の痺れなどの知覚障害、異常知覚、下肢の筋力低下、視力障害などである。とりわけ1966年から1970年にかけて全国で多く発生し、1969年には年間の患者発生数が最高に達した。1972年に、疾病の原因が医師から処方されたキノホルム製剤であることが明らかになり、厚生省はキノホルム製剤の販売一時停止と使用見合わせの措置を取った。キノホルム製剤は、戦前はアメーバ赤痢などに処方されていた劇薬であったが、戦後、下痢などの胃腸障害にも適応が拡大されたことにより被害が生じた。市販薬にもふくまれていたが、整腸剤として医師から処方されたキノホルム製剤の服用によって、健康被害が生じた場合が多かった。1976年頃に把握されていた被害者数は約1万2000名であり、同時代に生じた薬害の中で被害者数が一番多かったのである（片平1977；スモンの会全国連絡協議会編1981）。サリドマイド訴訟に続き、1971年以降、スモン被害者によっても集団訴訟が提起された。

また、1970年代に入って、合成女性ホルモンの一種であるコラルジルによる中毒の報告、抗結核薬であったストレプトマイシンによる副作用の補償をもとめる集団訴訟の提起、腎炎、リウマチなどの治療に用いられていたクロロキンによる副作用の補償をもとめる集団訴訟の提起などがあった（高野1981；松枝2022）⁽³⁾。

このように1950年代後半から1970年代にかけて、国内では重篤な薬害が複数顕在化した。そのため、厚生省などでは調査班が組織され、個別薬害の原因や被害が検証された。さらに、薬害発生の原因を検証したり、国や製薬企業などの責任を追及したりする言説が多数流通したのである。薬

(3) 合成女性ホルモンの一種であるコラルジルは、1970年11月に、医師らによって中毒が報告された。この中毒によって生じる磷脂質脂肪肝に約300名が罹患し、12名が死亡した。

ストレプトマイシンは、1950年に抗結核薬として使用されはじめた。使用当初から、聴力障害と前庭機能障害という副作用が生じることはわかっていたが、これを認識したうえで、結核患者の多くがストレプトマイシンによる治療を受けた。ストレプトマイシンによる聴力障害の患者は、全国で2万から3万名にのぼったと推定される。1971年9月に、この副作用への補償をもとめて、患者家族が医師・国・製薬企業を提訴することになった。

クロロキンは、抗マalaria薬として開発されたが抗炎症作用が認められ、国内では1950年代末頃から、腎炎・リウマチなど慢性疾患の治療に用いられるようになった。その結果、長期連用（長期間にわたる服用）がなされた。視力障害が生じるということは、1930年代にドイツで開発された当初から問題になっていた。国内では約3,000名に視力障害や失明が生じたとされ、患者によって1971年に訴訟が提起された（高野1981；松枝2022）。

1970年代以降に顕在化した薬害および副作用も多い。高野の年表では、1980年までの被害等について詳細にまとめられている。

害にかんする言説の担い手は、厚生省の専門委員会の委員を務めたり調査に関与したりした医師・薬剤師などの専門家、それ以外の医師・薬剤師などの専門家、薬害被害者およびその家族、市民運動体、訴訟支援者、弁護士、ジャーナリストなどである⁽⁴⁾。

厚生省などによって組織された研究班による報告書などでは、薬害が発生した背景や被害実態・規模、発生機序などについて分析された。また、集団訴訟を提起した薬害は、弁護士などによって訴訟経過の記録や裁判資料などが刊行された。スモンなどについては、被害者団体による詳細な運動の記録があり、さらに、被害当事者および家族によって手記なども刊行されたのである。

1960年代1970年代に流通した薬害にかんする言説を概観すると、薬害発生の背景や要因として指摘されているのは次の6点であることがわかる。①製造承認などの薬事関連制度において、現在ほど厳密な科学的根拠がもとめられていなかった、②このような薬事関連制度のもと製造承認された医薬品を、製薬企業は健康被害が生じる可能性があるといった特性を考慮せずに商品化した、③製薬企業は利益を優先し、大々的に需要喚起するなどして大量生産大量消費体制を実現しようとした、④不要な服用を促したり誇大に効能効果を宣伝したりする医薬品広告が氾濫していた、さらに、⑤医療機関では、当時の医療保険制度を利用して利益を優先した過剰な処方となされている場合があった、そして、⑥乱用など市民による過剰な服用があった、という点である。

4 サリドマイド裁判を支援する市民の会の結成とオピニオンリーダー

前節で確認したような社会的状況を背景に、初の薬害集団訴訟であるサリドマイド訴訟も提起されたのである。

1965年11月13日、全国各地に散在する被害者27家族が国と大日本製薬を被告とする損害

(4) 佐藤は、1960年代1970年代をふくめた「薬害に関する先行研究をディスコース分析の観点から批判的に検討」(佐藤2016:90)している。

佐藤が用いた分析方法であるディスコース分析およびその方法の一つであるレパトワール分析については次のように説明されており、そのうえで佐藤は言説を4つに分類している。

二次観察による人々の説明方法の代表的な同定方法には、構築主義的社会問題論によるクレームの記述などとともに、ディスコース分析の方法の一つであるレパトワール分析がある。ディスコース分析とはディスコース(言説)の遂行性すなわち言葉が「何をしているのか」に着目した分析で、とくにレパトワール分析とは解釈的レパトワール(interpretative repertoire)を同定することで現象を記述する方法である。……

その方法からすると、上述の責任論としての薬害の説明と因果論としての薬害の説明は、それぞれ解釈レパトワールとして、責任論レパトワールと因果論レパトワールと呼び替えることができるだろう。また、目立っては利用されてこなかったが、近代社会の社会体制による災害としての薬害は構造論レパトワールと名付けられよう。(佐藤2016:95)

さらに、4つ目として「連帯論レパトワール」が、「非薬害被害者もまた潜在的な薬害被害者とされ、そのような自他のカテゴリーの共通化を通して連帯を求める呼びかけ」(佐藤2016:99-100)として説明されている。

このように、佐藤は薬害にかんする言説を4つのレパトワールに分類したうえで、薬害とはこの4つのレパトワールを「文脈に応じて適宜用いることで説明されてきた現象」(佐藤2016:100)であると説明している。

賠償請求訴訟を東京地方裁判所に提起した。いわゆる第一次集団訴訟だ。提訴を援護するように11月25日、平沢正夫の『あざらしっ子——薬禍はこうしてあなたを襲う』が発行された。（川俣2010：97）

これ以前に、個人による損害賠償請求がなされていたこと、集団訴訟をおこなうことになった経緯、多様な個別事情により集団訴訟に加わらなかった人達の主張などについては、川俣の著作に詳しい。

この集団訴訟は、先天性異常児父母の会やサリドマイド被害児を守る会などの親の会や、薬学者などの専門家による新薬学研究者技術者集団など、多様な支援者・支援団体が支援した（荒井1970；飯田2003）。多様な支援団体があるなか、統一した組織を作ろうという動きがあった。

さらに、原告などには、サリドマイド訴訟は薬害を告発する訴訟であるが、法廷で厚生省の批判をしていても訴訟が運動となりえていない、マスコミに取り上げられることが少ない、といった危機感があった（川俣2010）。このような危機感も市民の会の結成を促した要因の一つであった。

「サリドマイド裁判を支援する市民の会」が発足したのは1971年9月。既にそれ以前に関西では、「サリドマイド被害児を守る会」が活動を続けており、関東においてもさまざまな人々がさまざまな形で、サリドマイド運動への支援・協力を行っていた。……

その中で、原告団事務局を媒介として連携をとりつつあった何人か（いくつかのグループ）の間で、共同の支援組織をつくろうという動きが出て「市民の会」の結成へと至った。（サリドマイド裁判を支援する市民の会1975：22-23）

結成前は、「これまで個別のグループが独自に支援活動を続けていたが、梶井・レンツ証言を前に反薬害運動構築のため、新たな組織作りをめざそうと高橋暁正が平沢正夫に働きかけ、71年8月23日午後6時から虎ノ門の商工会館で支援者準備会を開いた」（川俣2010：150）。結成集会の呼びかけ人は平沢などであり、1971年9月12日に発足した（川俣2010）。

さきの引用には、「高橋暁正が平沢正夫に働きかけ」結成したとある。平沢は、サリドマイド事故にかんする取材をまとめ、書籍『あざらしっ子——薬禍はこうしてあなたを襲う』（以下、『あざらしっ子』）を刊行した、フリーのジャーナリストであった。川俣は平沢のこの著作について、「本書を契機に、フリージャーナリストの調査レポートがスタイルとして確立したといってよい」（川俣2010：7）と評価している。

薬害を直接扱ったものには、研究書とは言い難いがサリドマイド事件では、平沢正夫の『あざらしっ子——薬禍はこうしてあなたを襲う』がなんと言っても大きな衝撃を社会に与えた。同書は、日本の薬害の構造・本質のほとんどを明らかにしており、薬害追及の記念碑的文献と言ってよい。著者の平沢は同年6月、月刊『太陽』の取材を通じ、サリドマイド禍に直面、精力的に取材し本書を約5カ月で書き上げた。（川俣2010：6）

平沢が市民の会の代表を務めた。では、市民の会を結成するよう平沢に促した高橋とはどのような人物か。高橋は、当時、東京大学医学部附属病院内科物理療法学教室に勤務していた医師である。1942年に同教室に入局して1959年に講師となり、1979年に定年で退官するまで講師を勤めた（高橋1979）。

平沢と高橋は、1960年代1970年代に、二人が編者等を務めた薬害関連の書籍を複数刊行している。二人が最初に編者となったものは、1968年刊行の書籍『保健薬を診断する——効かない薬効く薬』である。この書籍は、東京大学医学部の学生が保健薬の氾濫を憂慮して、製薬企業が宣伝している効能効果等を科学的に検証しまとめたものである。平沢は『あざらしっ子』の刊行によって、薬害に造詣が深いジャーナリストとして周知されていたので、本書において「薬の問題の社会的な背景」の執筆を担当している（高橋・佐久間・平沢編1968）。

医学部の学生らによって、このような書籍が刊行されることになったのは、講師をしていた高橋の影響だと考えられる。高橋は、1960年代に国内で普及していたグロンサン等の保健薬にたいして、これらの効能効果は、医学の権威者による「使った、効いた、治った」という「三た論法」の論文によって作られてきたと批判していたからである。

高橋のサリドマイド事故にかんする功績は大きく2点ある。1点目は、「東京大学医学部講師高橋暁正は築地産院の実験に森山の関与を疑い『人体実験』かと疑問を提示した」（川俣2010：22）ことである。もう1点目は、当時、大阪大学工学部教授であった杉山博のレンツ警告批判における推計学（統計的推理法）の誤りを指摘したことである。

まず1点目についてであるが、1969年に高橋は、サリドマイド被害児を守る会の中森黎悟を介して次の事実を知った。東京都立築地産院では、1959年から妊婦にサリドマイド製剤を投与しており、奇形児の3臨床例があったという事実である（川俣2010）。築地産院は東京大学医学部附属病院分院産婦人科との関係が深く、当時の教授であった森山豊が催奇形性にかんする研究をしていることから、築地産院の臨床例に森山が関与したのではないかと高橋が推測したのである。「これらの臨床例がどのようにして作られたものかを知ることは、サリドマイド児を子息にもつ中森氏の切なる願いであった。わたくしは、中森氏に代ってこの問題を究明し、サリドマイド児とその親たちに報告することが、わが国の医学者の責務であると考え、そのことにまったく触れていない森山研究班の報告書を心から遺憾に思うとともに、可能なかぎり調査してみようと考えた」（高橋1971b：211）。高橋は築地産院で当時のカルテを精査し、調べた臨床例の詳細について、『日本医事新報』1970年4月25日号に掲載された論文「都立築地産院でのサリドマイド処方分析——その処方の消退と奇形の出生との時期的関係」などとして発表している（高橋1971b；川俣2010）。

2点目の功績についてであるが、統計学が専門の杉山は、『日本医事新報』の1969年5月17日号に「いわゆるサリドマイド問題に関する統計的考察」を発表している。内容は、統計学的にはサリドマイド製剤と奇形児との因果関係は立証できないというレンツ警告を批判したものである（増山1971b）。これについて高橋は、「レンツ博士の作った四分表を分析に耐え得ないものときめつけているが、……医学統計の解析の経験がないために、そのように考え違いをされたのだろう」（高橋1971a：195）と指摘している。「四分表を正しく理解するための初等的な推計学の知識」（高橋1971a：196）が欠如しているために、誤読したものと思われる。「果たして同氏にサリドマイド問

題のような高度の社会医学的な問題を論ずる資格があるかどうかはきわめて疑わしい。……同氏のこのような論が承認されうものか否かを科学的に検討することは、わが国の統計学者の責任でもあろう」（高橋 1971a：193）と批判している。検証結果は、『日本医事新報』1969年8月30日号に掲載された論文「杉山氏のサリドマイド論の初等推計学的な誤り」などとして発表された（高橋 1971a）。

高橋とともに専門家として市民の会に関与したのが、当時、東京理科大学応用数学科教授であった、推計学などを専門にする増山元三郎である。増山は、1940年頃に推計学を国内に導入した先覚者である。増山は、1940年に中央气象台から東京大学医学部の物理療法学教室に気象医学の研究に訪れており、高橋の入局後に彼と出会った。高橋は、増山を通じて推計学を学び、これを取り入れた診断などの研究をおこなうようになった（高橋 1979）。

増山は、市民の会の結成が呼びかけられたのと同時期である1971年に、編者として『サリドマイド——科学者の証言』を刊行した。これについて川俣は、「法廷外では、増山元三郎編の『サリドマイド——科学者の証言』が8月31日に発行された。主に、東京地裁の原告側科学者の証言をまとめたもので、因果関係を完璧に立証しており、各方面から絶賛された」（川俣 2010：152）と評価している。

この書籍に、増山は「薬効検定について——サリドマイドを中心に」を寄稿しており、内容はサリドマイド製剤の副作用にかんする薬効検定を中心に述べた、若干専門的なものになっている。平沢は、西ドイツの民事訴訟や国内の訴訟経過について検証した「サリドマイド裁判の原点」を本書に寄せている。高橋は、さきに述べた2点の功績にかんする2本の論文を本書に再録し、補足説明をおこなった。

本書で増山は、サリドマイド事故が発生した背景を次のように分析している。

この事件（引用者注：サリドマイド製剤の催奇形性による健康被害）は、もし戦後のわが国で推計学が尊重され、医学薬学が計量化され、しかもそれが行政面でも生かされていたならば、起こり難かったであろうし、起こったとしても、被害者数は遙かに少なくて済んだに違いない事件なのである。（増山 1971a：i）

増山は、厚生省が新規医薬品を製造承認するさいの科学的検証が厳密ではないと批判した。科学的検証の不十分さが引き起こした重篤な健康被害の原因を解明することは、科学者の責務だと考えていたのである。さらに、市民運動の必要性についても次のように言及している。

サリドマイド禍類似の事件は現在も起こっており、このままでは近い将来も起こるであろう。

私たちは、自分自身および子孫のために、この事態を1日も早く改めねばならない。それには強力な市民運動が必要であり、学者にはその基礎となる事実を市民に知らせる義務がある。この点では、国民の税金で経営されている大学の学者の責任は特に重い。（増山 1971a：ii）

増山はこのような考えのもと、科学者として市民の会に関与した。科学者としてサリドマイド事故の因果関係等を検証することに加え、訴訟をふくめたサリドマイド事故の被害者救済には市民運動が必要不可欠だと考えていたのである。高橋もおなじように考えており、科学者の高橋・増山が、『あざらしっ子』の著者として社会的影響力のあった平沢に働きかけ、市民の会が結成された。

平沢は編者として、市民の会が結成された1971年の12月に『ママ、テレビを消して——サリドマイド—母と子の記録』を刊行している。この書籍は、サリドマイド被害児による作文や親の手記などを中心に構成されている。このほか平沢は、サリドマイド事故にかんする多数の記事および論文を発表した。それらは、訴訟経過の報告や和解などの訴訟経緯を批判したものに加え、西ドイツをはじめとした国外の訴訟経過や被害の救済などを紹介したもの、サリドマイド事故をふくむ薬害関連の市民運動について検証したものなどであった。

市民の会は、平沢・高橋が結成の中心となり、結成以降も彼らに率いられていたと言える。高橋・増山は、サリドマイド事故の科学的検証をおこない、科学的言説を生成したオピニオンリーダーであった。いっぽう平沢は、高橋・増山と異なり医学や推計学の専門家ではない。よって、サリドマイド事故にかんする科学的検証については、高橋・増山の見解を踏襲していた。平沢は、訴訟の内実や市民運動にかんする記事や論文を執筆することによって、サリドマイド訴訟に市民の関心を集めることに貢献した。さらに、ジャーナリストという立脚点から、高橋・増山が生成する科学的言説を社会に広める役割も担っていたと言える。

5 サリドマイド裁判を支援する市民の会の活動と薬害被害者支援者の連帯

前節では、市民の会が平沢・高橋らによって結成されたことを確認した。では実際に、市民の会はどのような活動を展開したのか。1975年4月1日発行の機関誌『くすり地獄!』の最終号で、おこなった「情宣活動、加害者追及の活動」について次のように報告されている。

私たちは、発足後まもなくキャラバン隊を編成し、各地の公害被害者との交流を行ないつつ西下し、大阪に至り、ここで大日本製薬本社および大阪大学に抗議行動を行なった。加害企業とこれに加担する学者(杉山教授)の追及のためであった。……

また、レント博士が来日した際に開催された講演会、シンポジウムの情宣・運営を担い、多数の参加者を集めた。

その後、定例活動として毎月1回、街頭でのビラまき・カンパ活動、機関紙発行を行ない、……1973年の「サリドマイド裁判を勝利するための5・11集会」の開催に際しては、ビラの作成、情宣などの作業・協力を行なった。

これらのことにより、加害者の追及を市民に訴えること、サリドマイド問題に関心^(ママ)に持ち支援する市民への情報提供、と原告団の活動の側面援助を行なうことは一定程度できたであろう。5・11集会の分も含めて、まいたビラは10万枚をこえる。また加害者追及については、①東京支社前ビラまき、関西支援と連帯した杉山教授追及、「市民の会」メンバーによる②・国の過失立証のための作業、など一定の成果をあげ得たと考える。(サリドマイド裁判を支援

する市民の会 1975：23-24)

市民の会は、ピラマキ等の活動によってサリドマイド訴訟の経過を市民に伝えた。なぜなら、世論を味方につけることが、原告団にとって訴訟を有利に運ぶことにつながると考えていたからだ⁽⁵⁾。

さらに、平沢・高橋が関与していた市民の会以外の活動をとおして、サリドマイド訴訟原告や支援者は、ほかの薬害被害者と関わり情報交換をすることになった⁽⁶⁾。その活動の一つが、高橋が主宰し、市民の会結成と同時期に開講された、公開自主講座「医学原論」である。「すでに1960年代から薬の多用に警告を発していた東京大学医学部講師・高橋暁正は、同じ学内で定期的に開かれていた宇井純の公開自主講座『公害原論』と同様の講座『医学原論』を、1971（昭和46）年10月から開講した。集まった多くの市民や学生たちは、講師として招かれた医療被害者や薬害被害者たちの、とつとつとした話に毎回熱心に耳を傾けた」（実川編 1990：158）。

詳しくは、「公開自主講座『医学原論』は、昭和46年10月4日より東大工学部2号館大講堂において、毎週月曜の夜6時から9時まで、東大医学部講師高橋暁正氏を講師とし、毎回500名に近い出席者に支えられておこなわれてきた」（公開自主講座『医学原論』有志186名1972：102）という。この講座の第1単元が「サリドマイド」であり、5回にわたってサリドマイド事故にかんする詳細な研究と討論をおこない、11月15日に第1単元を終えた（公開自主講座『医学原論』有志186名1972）。

単元の総括として、「サリドマイド原因説」を確定したうえで、「以上を総括するに、サリドマイド禍は深くわが国の医師、学者、薬務行政、製薬資本の体質に根ざして発生し、かつそれらは同時に被害を拡大する要因としても作用した」（公開自主講座『医学原論』有志186名1972：109）という内容の声明文を作成し、厚生大臣および大日本製薬社長等に郵送した（公開自主講座『医学原論』有志186名1972）。

さらに、薬害被害者支援者の連帯を目的に掲げて、1972年に平沢が代表となって結成されたのが「薬害を告発する被害者と市民の会」（以下、薬害共闘）である。

私たちは、他の薬害被害者、支援者との連帯の必要を感じ、半年余りの準備ののち72年10月22日発足した「薬害を告発する被害者と市民の会」（通称・薬害共闘）の活動を推進した。その目的は、加害者追及のための連帯であり、具体的には、訴訟の相互支援、被害者の要求をまとめること、運動についての情報交換であった。

そして、発足と同時に各被害者団体の要求をまとめた「抗議と要求書」を厚生大臣に提出し、対厚生省行動を開始した。しかし、これに対し厚生省は、要求にまともに答えるどころ

(5) 1971年10月4日に大阪市の大日本製薬本社でおこなわれた、キャラバン隊と社長宮武徳次郎らとの話し合いの詳細は、「原告団社長を追求」（『薬のひろば』編集部1971）で報告されている。

(6) 高橋は、公開自主講座が開講される約1年前の1970年10月に、「薬を監視する国民運動の会」という市民運動体を結成している。この組織は、厚生省が実施を決めた医薬品再評価を監視することが目的であった（薬を監視する国民運動の会1970；松枝2013）。1971年1月に機関誌『薬のひろば』を発刊し、100号まで刊行した（松枝2014）。

か、被害者を全く排除した形で「被害者救済制度」の実現を画策したため、74年2月から3月にかけて厚生省内で6日間の坐り込みをおこなった。(サリドマイド裁判を支援する市民の会 1975: 24)

当時は、「世論の圧倒的な支持を得ていた公害被害者の運動に比べ、まだまだ薬害に対する関心は薄く、個々のグループでは加害者への抗議行動などを支えきれなかった」(実川編 1990: 158)という。「それぞれの薬害裁判が活発になっていくのと同時に、互いの交流も密になり」(実川編 1990: 158)、薬害訴訟原告同士の支援関係が生まれ、関東地方の薬害被害者支援者などが中心となって、薬害共闘が結成された。機関誌『薬害共闘』を軸に結束し、厚生省に抗議行動や要求行動を起こしていった(実川編 1990)。

「しかし、この薬害共闘の運動に対しては、サリドマイド原告団は消極的であり和解交渉の開始と共に運動から離れていった」(サリドマイド裁判を支援する市民の会 1975: 25)。1973年頃から、サリドマイド原告団は薬害共闘と距離を取るようになったと考えられる⁽⁷⁾⁽⁸⁾。この和解交渉をめぐって、原告団・弁護団と市民の会の見解の相違が露呈することになる。次節にて検証する。

(7) 和解交渉の開始前、高橋・増山は、原告側の過失論の鑑定申請の鑑定人として申請されたが、1973年4月19日第46回弁論で裁判所によって却下された。高橋については、該当事項の鑑定申請は認めるが、鑑定人として高橋を採用するのは相当ではないということであった。その理由は、「高橋矯正は本訴訟等が係属中に、顧問をしている『薬を監視する国民運動の会』発行の『薬のひろば』というような雑誌の紙面を用いて原告らに対する協力をよびかけ、情報の提供を求めた事実が認められるから同人に付、原告らに対する積極的な協力意図があるとみられてもやむをえない」(川俣 2010: 184)というものであった。増山の鑑定人申請を却下した理由は、申請の鑑定事項自体に必要性がないというものであった(川俣 2010)。

これを受けて、弁護団は裁判官忌避申立てをおこなったが、同年5月、東京地裁は原告団提出の裁判官忌避申立てを棄却した(川俣 2010)。

(8) 平沢の著作やスモン被害者の運動史の中で記念碑的に回顧されている、薬害共闘による抗議行動の一つが「6日間の座り込み」である。1974年2月25日からおこなわれた。この抗議行動の目的は、厚生省の諮問機関である医薬品の副作用による被害者の救済制度研究会の内容公開であった(実川編 1990)。

薬害共闘は、……1974年2月25日、あらためて厚生省薬務局長の松下廉蔵に、研究会のこれまでの経過と審議内容を公開すること、メンバーに被害者または被害者が推薦する第三者を加えることを要求した。

これに対して松下は、「副作用で事故が生じるのは医薬品の宿命で仕方がない。いちいち裁判をしては大変だから早く対処するために制度を作りたい」などと発言して、退席してしまった。薬害被害者と支援者合わせて11人は、「このままではとても帰れない」と、……庁舎に布団を運び入れてたてこもった。こうして始まった座り込みは、国会議員の仲介で松下が謝罪し、以後の交渉を約束するまで7日間続けられた。中央官庁での長期にわたる座り込みは薬害運動史上初めてのことであった。(実川編 1990: 174)

1973年頃から、サリドマイド原告団は薬害共闘と距離を取るようになったが、平沢は座り込みによる抗議行動が、サリドマイド訴訟への間接的な支援になると考えていた。

すわりこみ行動が、厚生省に対する力と意志のデモンストレーションであることはいうまでもない。……また、もしもすわりこみが報道されれば、それをつうじて、救済制度を社会にアピールできるだろう……。私たちがここで加害者につよい決意をしめすなら、現在、非公開のまま、加害者ペースに近い形ですめられているサリドマイド和解交渉への圧力にもなりうる——このような薬害被害者同士の連帯感も表明された。(平沢 1974a: 36)

市民の会の結成当初の目的は、訴訟を運動として展開し、世論を味方につけることなどであった。ビラまきなどの具体的行動により、市民の関心をサリドマイド訴訟に集めようと試みた。さらに、市民の会結成を呼びかけた高橋は、公開自主講座を主宰し、当時の薬害・医療被害について科学的検証を重ねた。市民の会代表の平沢は、薬害被害者支援者の連帯組織を結成した。このように市民の会のメンバーはサリドマイド事故だけでなく、当時の薬害にかんするオピニオンリーダーとして精力的な活動を展開していったのである。

6 サリドマイド裁判を支援する市民の会と原告団との見解の相違

サリドマイド訴訟において、原告団と市民の会の見解の相違がどのように生じたかは川俣の著作に詳しい。まず、原告団・弁護団と支援者は、国・製薬企業との和解交渉の場に支援者を入れるかどうかといった和解交渉の進め方をめぐり、意見に相違があった。原告団は支援者を入れることに反対し、これを機に、原告団と支援者の関係は少しずつ変化していった（川俣 2010）。

繰り返すが、1971年の市民の会結成時には、原告からもサリドマイド訴訟には運動が欠けているとの指摘があった。運動として訴訟を展開することが、市民の会を結成した目的の一つであった。和解交渉のテーブルにつくことが原告団・弁護団から表明されたが、代表の平沢らは交渉を公開しておこなうべきだと主張した。なぜなら、運動という観点からは公開が必須だと考えたからである。

これらは、交渉を運動ととらえる視点からの具体的主張であった。しかし、交渉を性格づけるポイントである「公開か否か」をめぐって、私たちと原告団・弁護団とは意見が一致しなかった。……原告団の大勢と弁護団の考えは、支援者を含めた運動によって、他の薬害被害者とも連帯し世論をバックにした交渉をおこなうという発想に立っておらず、結局、すべての交渉は非公開のままおこなわれた。（サリドマイド裁判を支援する市民の会 1975：26）

当時、スモン等ほかの薬害訴訟もなされており、サリドマイド訴訟は先例となる可能性がある訴訟であった。薬害発生の因果関係や国・製薬企業の過失責任を明確にし、被告の主張に譲歩しないためにも公開すべきだと平沢らは主張したのである。このような和解交渉における戦略が、平沢らの考える運動に該当する。薬害被害者支援者の連帯を試みている平沢らは、係争中のほかの薬害訴訟に与える影響も憂慮していたのである⁽⁹⁾。

さらに、確認書の過失責任をめぐる表現について、市民の会は固持する点があり、原告団・弁護団の和解交渉経過に強い危機感を抱いていた。この点にかんする市民の会の主張は次のようなものだった。

(9) 平沢は、訴訟の決着点としての和解に反対しているのではないと述べている。和解交渉へいたる過程が急速であった点にたいして、疑問を示していた（川俣 2010）。

私たち「市民の会」としても、最も重視していた過失責任と謝罪の表現が加害者の居直りともとれるきわめて不十分なものであることに驚き、支援者として最大限の強い行動をとることを決めた。私たちは9月の全体交渉に際して、会場前でビラをまき、薬務局長につめ寄ったりしたが、原告団全体および弁護団の反応はきわめて冷たかった。

その一つの理由としてはこの段階で原告団全体および弁護団との意思疎通を欠いたまま行動したという問題点があった。しかし、より基本的には、この交渉を運動として社会に訴えるか訴えないかの違いにかかっていたと思われる。……また、この段階で、原告団にアピールする文書を増山元三郎氏、高橋暁正氏と連名で原告団全員および弁護団へ送ったが、やはり十分受け入れられるところとはならなかった。(9月9日付で「原告団および弁護団のみなさんへ」と題して出された)(サリドマイド裁判を支援する市民の会 1975: 27)

市民の会が「最も重視していた過失責任と謝罪の表現」とはどのようなものであったのか。1974年9月9日に発行された文書「原告団および弁護団のみなさんへ」の中で、詳しく説明されている。

原告・被告双方がかかわす確認書の内容で、大日本製薬および厚生大臣は、サリドマイド禍をもたらしたことに對して「遺憾の意を表す」だけであり、被告は原告に對し漫然と「責任」を感じるにとどまるとのことです。……

以上の「責任」と「遺憾……」の2点は、サリドマイド裁判だけにとどまらず、日本の薬害告発の根幹にふれる部分でもあります。加害者の責任を明確にし、謝罪をさせる——このことがなければ、サリドマイド裁判の社会的意味はなくなります。サリドマイド裁判は好むと好まざるにかかわらず、国民全体の問題であり、薬害裁判の原点でもあります。63家族の原告だけのものではなくなっていました。サリドマイド和解交渉のあり方は、他の薬害裁判に重大な影響をおよぼします。(サリドマイド裁判を支援する市民の会 高橋・増山 1975: 12-13)

高橋・増山によれば、サリドマイド訴訟の和解交渉は、国にとって一つの典型的な解決法になり得るという。この文書の最後では、「来る14日の和解交渉にかんして、私たちは、腹の底から原告団に訴えたい。『責任』と『遺憾……』^(ママ)の2点について、絶対に被告にゆずってほしくない。責任の規定を明確にし、加害者から文書上の『謝罪』をかちとってもらいたい」(サリドマイド裁判を支援する市民の会 高橋・増山 1975: 14)と強い口調で訴えられている。「和解交渉が長引くにつれ、現実重視の原告・弁護団と原則重視の支援者・研究者の溝はこうして広がっていく」(川俣 2010: 359)のだった。

ジャーナリストの平沢だけではなく、医学および推計学の専門家として科学的言説を生成していた高橋・増山も、サリドマイド訴訟を運動として展開する必要性を訴えていたことはさきに述べた。「サリドマイド裁判の社会的意味」や「サリドマイド和解交渉のあり方は、他の薬害裁判に重大な影響をおよぼします」と言及されているように、高橋・増山は1960年代から薬害告発をおこなってきたオピニオンリーダーであったがゆえに、初の薬害集団訴訟をのちに続くほかの薬害訴訟の先例にすべきだという気負いがあったと言える。

確認書の表現にたいして、市民の会からこのような強い要望があったにもかかわらず、1974年10月に確認書への調印がなされたさいには、国と製薬企業の過失責任は「責任」、謝罪は「遺憾の意」と表現された（川俣 2010）。

和解の成立により、市民の会は解散することになった。『くすり地獄！』の終刊号で、「サリドマイド裁判の和解成立にともない、市民の会は“裁判支援”という当初の目的を果たしたものとし、近く組織を発展的に解消することになりました」（サリドマイド裁判を支援する市民の会 1975：20）と報告されている。

この終刊号で「運動の成果と反省」について、次のようにまとめられている。

1、加害者の責任を明らかにし追及する運動はかなりなし得たであろう。

阪大杉山教授の追及、⑨への抗議行動、世論の喚起、薬害における製薬企業と国の責任追及において一定の成果を得たと云えるのではないかな。……

2、被害者の権利回復の実現については全く不十分であった。……これは、私たちが被害児と接して彼らの要求や置かれている状況を十分把握することをなし得ず、また、その結果として、父母との強いきずなをつくりあげることができなかったためであり、深刻に反省しなければならない。

3、薬害の撲滅については被害者運動は一定の力と拮据を持ち出ししており、その意味では成果は上がりつつある。しかし、薬害に対する世論の認識はきわめて不十分であり、無効・有害な薬が氾濫し、薬づけ医療がおこなわれ、薬害被害者が放置されている現状をきびしく受け止めねばならない。（サリドマイド裁判を支援する市民の会 1975：27-28）

上記引用の2で言及されている、「サリドマイド被害児や父母と強いきずなを作り上げることができなかった」という点については次のように説明されている。サリドマイド被害児などの子ども達と直接関わって、サッカーやキャンプなどをする活動がリーダー会によっておこなわれていた。市民の会の一部メンバーもその活動に携わったが、全体としてこれに十分にに取り組むことはなかった。「このような中で、会の活動は、定期活動を枠としても内容的にも十分ひろげることができず、原告団との関係は、請負的な常に一定の距離をおいたものとなり、親・被害児との新たな密接な関係を作り出すことができなかった」（サリドマイド裁判を支援する市民の会 1975：24）と反省されている。

この点について、市民の会のあるメンバーもおなじく機関誌の終刊号で、「今、市民の会で『総括』の討論が行なわれているが、その中で基本的な問題点として指摘されているのは『被害児たちの生活を知り、共に行動する』という姿勢が市民の会としてはほとんどなかったということ」（サリドマイド裁判を支援する市民の会 1975：32）だと述べている。

当初、訴訟が運動として十分に展開されておらず、それゆえ市民の会は、運動として訴訟を支援するという目的のもとに結成された。よって、結成当初の目的から考えて、「サリドマイド被害児や父母との直接の関わりが少なかった」のは当然の成り行きとも言える。けれども、このような点が、原告団は限定された当事者ではあるが、当事者の切実な要求を汲み取れず、支援者と原告団と

の見解の相違を生じさせた遠因になった可能性もある。

7 考 察

初の薬害集団訴訟であったサリドマイド訴訟を支援した市民の会には、平沢・高橋・増山といったオピニオンリーダーがおり、その主張の内容を本稿で確認した。

高橋・増山は、それぞれ医学および推計学の専門家で、この立脚点から、レント警告批判への反論や科学的根拠に依拠したサリドマイド事故の検証などをおこなった。サリドマイド事故は、国や製薬企業による副作用等の科学的検証が不十分であったために引き起こされた健康被害である。このような原因によって生じたサリドマイド事故を科学的に検証することが、科学者としての責務であると高橋・増山は考えた。さらに、科学的言説の生成のみならず、高橋・増山は、国や製薬企業の責任追及などを市民運動として展開していくことが必要だと主張したのである。市民の会の代表を務めたジャーナリストの平沢も、訴訟を運動として展開していくこと、世論を味方につけることを重要視していた。

市民の会結成当初は、訴訟を運動として展開していくことに、原告団・弁護団も賛同したのである。さらに、高橋は公開自主講座を主宰し、平沢は薬害共闘を結成することで、薬害被害者支援者の連帯を試みた。

けれども、和解交渉のテーブルにつくことが決まり交渉が進展するにつれ、市民の会が主張するところの運動は、原告団・弁護団にとってサリドマイド訴訟における優先事項ではなくなる。原告団・弁護団と市民の会の利害が一致しなくなったのである。市民の会は、初の薬害集団訴訟であるサリドマイド訴訟において因果関係や国・製薬企業の過失責任を明確にし、あとに続く薬害訴訟の先例にすべきだという気負いがあった。

いっぽう原告団は、弁護団の戦略を支持して訴訟を終結させることが優先事項の一つであったと思われる。原告団のこのような選択と、市民の会が掲げていた主張とが合致しなくなったのである。原告団、弁護団、支援者、それぞれの立場において訴訟での優先事項が異なるのは当然であるが、訴訟の多様な局面においてもそれは異なってくるのである。この内実を本稿では明らかにした。どのような経緯によって、なにを理由に、いかなる行為者間で見解の相違が生じたのか。この点を理解することは、今後、薬害訴訟における原告側の同種の不調和を避けるために意義があると言える。

本稿で検証した市民の会と原告団の見解の相違については、もちろん原告団側の主張も分析すべきである。けれども、本稿では検証できていない。原告から市民の会にたいして、「運動の1つの手段としてサリドマイドを利用していたのか」(川俣 2010: 358)という批判がなされている。原告団の主張について検証することは今後の課題であり、これによって見解の相違が生じた経緯、および薬害訴訟におけるその意味をより明確にできると考える。

(まつえだ・あきこ 立命館大学生存学研究所客員協力研究員)

【付記】

本稿は、厚生労働省科研費「薬害資料データアーカイブズの基盤構築・活用に関する研究（21KC2008）」の助成を受けたものである。

【参考文献】

- 荒井良，1970『貴（たかし）への手紙——サリドマイド児成長の記録』日本 YMCA 同盟出版部
- 傍聴人有志，1973「サリドマイド裁判の現況」『薬のひろば』15：3-9
- 平沢正夫，1965『あざらしっ子——薬禍はこうしてあなたを襲う』三一書房
- ，1971「サリドマイド裁判の原点」増山元三郎編『サリドマイド——科学者の証言』東京大学出版会，145-175
- ，1972a「医療市民運動の現状報告」『健康保険』26（5）：42-48
- ，1972b「医療市民運動の現状報告（その2）」『健康保険』26（6）：58-64
- ，1972c「医療市民運動の現状報告（その3）」『健康保険』26（7）：38-44
- ，1972d「医療市民運動の現状報告（その4・完）」『健康保険』26（8）：26-31
- ，1973「薬害告発運動への試論」『法律時報』45（4）：47-51
- ，1974a「厚生省ですわりこんだ6日間」『薬のひろば』19：31-40
- ，1974b「サリドマイド裁判の私的総括（1）」『薬のひろば』23：9-18
- ，1974c「サリドマイド裁判の私的総括（2）」『薬のひろば』24：83-92
- ，1975「サリドマイド裁判の私的総括（3）」『薬のひろば』27：6-12
- 平沢正夫編，1971『ママ、テレビを消して——サリドマイド一母と子の記録』祥伝社
- 本郷正武，2021「第10章 薬害と医療事故 1. 薬害の定義と歴史」松島哲久・宮島光志編『新版 薬学生のための医療倫理【コアカリ対応】』丸善出版，134-135
- 飯田進，2003『青い鳥はいなかった——薬害をめぐる一人の親のモノログ』不二出版
- 実川悠太編・羽賀しげ子・小林茂，1990『グラフィック・ドキュメントスモン』日本評論社
- 片平洸彦，1977「スモン問題の歴史」亀山忠典編『薬害スモン』大月書店：12-76
- 川俣修壽，2010『サリドマイド事件全史』緑風出版
- 川西正佑，2017「1章総論 1 薬害の歴史の変遷 I 薬害とは」川西正佑・小野秀樹・賀川義之編『みてわかる薬学 図解 薬害・副作用学 改訂2版』南山堂，2-7
- 公開自主講座『医学原論』有志186名，1972「サリドマイド問題に関する声明」『薬のひろば』7：102-109
- 厚生省五十年史編集委員会編，1998『厚生省五十年史（記述篇）』財団法人厚生問題研究所
- 『薬のひろば』編集部，1971「原告団社長を追求」『薬のひろば』6：27-48
- 薬を監視する国民運動の会，1970「『薬を監視する国民運動の会』趣意書」『医療ジャーナル』6（12）：84
- 増山元三郎，1971a「序」増山元三郎編『サリドマイド——科学者の証言』東京大学出版会，i-iv
- ，1971b「薬効検定について——サリドマイドを中心に」増山元三郎編『サリドマイド——科学者の証言』東京大学出版会，3-84
- 松枝亜希子，2013「1960-70年代の保健薬批判——高橋暁正らの批判を中心に」『Core Ethics』9：211-220
- ，2014「高橋暁正の薬効の科学的検証と『薬のひろば』の活動」『Core Ethics』10：251-259
- ，2021「スモン訴訟における古賀照男訴訟の位置づけについて」『立命館生存学研究』5：21-31
- ，2022『一九六〇年代のくすり——保健薬，アンプル剤・ドリンク剤，トランキライザー』生活書院
- 日本の医療を告発するすべての人々のつどい，1972『日本の医療を告発する』亜紀書房
- サリドマイド裁判を支援する市民の会，1971「サリドマイド裁判と私たち」『薬のひろば』6：4-11

- , 1975「くすり地獄! 終刊号より」『薬のひろば』29:20-38
- サリドマイド裁判を支援する市民の会 高橋暁正・増山元三郎, 1975「一資料—原告団および弁護団のみなさんへ」『薬のひろば』27:12-14
- 佐藤哲彦, 2016「薬害の社会学的記述に関する考察——薬害ディスコースの分析(特集 シンポジウム連動企画 薬害と現代社会をめぐって)」『関西学院大学先端社会研究所紀要』13:89-104
- スモンの会全国連絡協議会編, 1981『薬害スモン全史 第三巻——運動編』労働旬報社
- 高橋暁正, 1971a「杉山氏のサリドマイド論の初等推計学的な誤り」増山元三郎編『サリドマイド——科学者の証言』東京大学出版会, 193-207
- , 1971b「都立築地産院でのサリドマイド処方分析——その処方の消退と奇形の出生との時期的関係」増山元三郎編『サリドマイド——科学者の証言』東京大学出版会, 209-232
- , 1973「築地産院で死んだサリドマイドの子供たち——彼らが無駄に死なせるな」『薬のひろば』17:3-27
- , 1979,「第I部 自分史メモ」『薬のひろば』45,46:3-69
- 高橋暁正・佐久間昭・平沢正夫編, 1968『保健薬を診断する——効かない薬効く薬』三一書房
- 高野哲夫, 1981『戦後薬害問題の研究』文理閣
- 谷奥喜平, 1960『薬禍——あなたが使っている薬の恐ろしさ』隆鳳堂書店
- 東京大学医療問題研究会, 1971「サリドマイド事件」『薬のひろば』5:3-13
- 薬害情報・編集部, 1973「サリドマイド事件で原告側裁判官忌避」『薬のひろば』15:10-12