

に希用薬として厚労省への治験許可申請をして頂けることになった。

いよいよ最終目標である治験施設の選定である。これまでいくつもの障害を乗り越えてきた。第一内科関連の多くの病院にお願いしたが、この時期「治験」という言葉に世間の風当たりが強く、すべて丁重に断られてしまった。

またまた、途方に暮れた。

有効な薬があるのに、臨床治験ができない。道は閉ざされたまま切歯扼腕の1年以上もの月日が過ぎようとしていた。しかし、この間も医局の先生方の地道な研究は続けられ、志喜屋孝伸医師が治療薬の研究論文で1991(平成3)年医学博士の学位を取得、さらに一連の研究によって1993(平成5)年日本感染症学会総会において、第38回「二木賞」を受賞されたことは一筋の光明を見る思いだった。

## 7. 幸運の女神

糞線虫症の研究開始からもう10年が経ようとしていた。市販への道は閉ざされたままであった。

1998(平成10)年の早春、与論島の平田敏英町長、町田末吉助役および与論町立診療所の事務局長の3名が来室。医師派遣の依頼であった。千歳一隅のチャンスではないか、この方々は幸運の女神に違いない。与論島は当時人口約6,000名、鹿児島県ではあるが、亜熱帯で沖縄文化圏。糞線虫がいることは間違いない。少なく見積もっても300名以上の感染者がいるに違いない。

## 8. 臨床治験と厚労省の承認

1998(平成10)年4月から与論町立診療所の所長として呼吸器グループの原永修作医師が就任、その後普久原浩医師が赴任。消化器グループは座覇修医師、平田哲生医師が中心となって診療所の職員や多くの住民も手伝って検診が開始された(写真4)。

計画は慎重に進められ治験が開始された。

本当に幾多の障害を乗り越えて2002(平成14)年、一般名イベルメクチンは商品名ストロメクトールとして薬価収載され、ようやく発売されることとなった。糞線虫症はひとたび罹患すると自力での自然治癒は望めないが、一旦駆虫されると現在では再感染はまず見られない。即ち、この検査法で住民健診を行って治療すれば、糞線虫症は撲滅される訳である。糞線虫は熱帯・亜熱帯を中心に世界中で3,500万人の感染者がいるとされているが、私たちの検査法から推定するとこの数倍の1~3億人の感染者がいると思われる。

1989(平成元)年沖縄県糞線虫症治療研究会設立から実に13年の歳月が過ぎていた。この間、厚労省、日本医師会、大山健康財団、沖縄県疾病研究財団より学術研究助成金を頂いた。糞線虫症に関する第一内科の論文は101編にも上った。金城福則助教授(当時)を中心とした消化器グループの努力を多とするが、その中でも新垣民樹、志喜屋孝伸、座覇修、平田哲生の各医師らと呼吸器グループの原永修作、普久原浩の両医師および沖縄県環境衛生研究所の安里龍二氏、神川化成の矢島浩氏、厚労省「熱帯病治療研究班、班長:大友弘士慈恵医大教授さらに平田敏英町長以下与論島全住民の献身的な支援がなければ、このプロジェクトは陽の目を見なかった。また、私はこの研究により1999(平成11)年日本化学療法学会より第10回志賀潔・秦佐八郎賞を大村智先生から直々に頂き、北里研究所において受賞講演をさせていただいた。記して上記の方々に深甚の謝意を表したい。

## おわりに

研究の途中で知ったことではあったが、この薬はわが国の偉大な化学者、大村智博士が発見されたものであった。私たちの成績をお送りして教を乞い、沖縄での講演までしていただいた。

そしてまた、これも私たちの研究の途中に判明したことであるが、この薬は疥癬の特効薬でもありました。私たちの成績や諸外国の成績がもととなって、疥癬の治療薬としての治験を行うことなく、厚労省は2006年に疥癬の治療薬としても認可しました。高齢者介護施設や長期療養型病院などで猛威を振るっていた疥癬は、現在ではわが国ではほとんど見かけなくなりました。

今回のノーベル賞受賞については日本国民はもとより直接その恩恵に浴した沖縄県民の喜びと感謝の気持ちはひとしお大きなものがあります。そして、糞線虫治療に携わった多くの医療関係者の喜びも絶大なものがあります。心からのお礼とお祝いを申し上げたいと思います。



写真4 治験が行われた小さな与論町立診療所(2002年)