

訴 状

令和5年5月23日

福岡地方裁判所小倉支部 御中

原告訴訟代理人 弁護士 南 出 喜 久 治

同 弁護士 木 原 功 仁 哉

当事者の表示 別紙当事者目録記載のとほり

国家賠償等請求事件

請求の趣旨

- 一 被告らは連帯して原告に対し金1304万6032円及びこれに対する本訴状送達の日から支払済みまで年3分の割合による金員を支払へ。
 - 二 訴訟費用は被告らの負担とする。
- との判決並びに仮執行の宣言を求める。

(「請求の原因」目次)

第一 当事者	3
一 原告	3
二 被告	3
第二 事実経過	4
第三 本件ワクチンについて	5
一 総論	5
二 武漢ウイルスの同定とそのワクチンの特例承認	5
三 安全性及び合法性の証明責任	7
四 免疫機序と本件ワクチンの危険性	8
五 本件ワクチンの有効性及び合法性の証明不存在	9
第四 被告らの共同不法行為	10
一 被告らの故意または過失	10
1 国について	11
2 ファイザーについて	12
3 蒲郡市について	12
4 豊川市について	13
二 共同不法行為の態様	13
三 ワクチン接種と死亡との因果関係	15
四 証明妨害	17
第五 損害	18
第六 結語	18

第一 当事者

一 原告

- 1 訴外亡●●●●（以下「A」といふ。）は、令和3年9月16日に死亡した。
- 2 Aには妻はなく、子どもが相続放棄をした後、原告を含む兄弟姉妹も相続放棄したが、Aの実父・●●●●（以下「実父」といふ。）は相続放棄しないまま同年10月28日に死亡し、それを原告と訴外●●●●の2人が相続したので、原告がAの共同相続人の1人である。

二 被告

- 1 被告国（以下「国」といふ。）は、被告ファイザー株式会社（以下「ファイザー」といふ。）が製造した後記第三の二の4の①記載の武漢ウイルスワクチン（以下「本件ワクチン」といふ。）などについて、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（以下「薬機法」といふ。）の特例承認をなし、これが安全で合法なものであるとしてひろく国民に本件ワクチン接種を奨励した。
- 2 国は、予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律（令和2年法律第75号）において、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチン製造販売業者等との損失補償契約」として、「政府は、厚生労働大臣が新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの供給に関する契約を締結する当該感染症に係るワクチン製造販売業者又はそれ以外の当該感染症に係るワクチンの開発若しくは製造に関係する者を相手方として、当該契約に係るワクチンを使用する予防接種による健康被害に係る損害を賠償することにより生ずる損失その他当該契約に係るワクチンの性質等を踏まえ国が補償することが必要な損失を政府が補償することを約する契約を締結することができる。」と定め、国内で接種を実施してあるすべての武漢ウイルスワクチンの製造業者等との間で、これについての損失補償契約（以下「免責契約」といふ。）をそれぞれ非公開で締結したと思はれるが、国とファイザーなどとの免責契約は国民の裁判を受ける権利を侵害するものであつて違憲違法であり無効であるから、原告のファイザーに対する損害賠償請求権は否定されないので、ファイザーには本件の被告適格がある。
- 3 被告蒲郡市（以下「蒲郡市」といふ。）は、Aに対して本件ワクチンの接種を実施した自治体であり、被告が本件ワクチン接種後の令和3年9月3日に入院した蒲郡市立の蒲郡市民病院（以下「蒲郡市民病院」といふ。）を運営してゐる。
- 4 被告豊川市（以下「豊川市」といふ。）は、同月6日にエクモ療法のために蒲郡市民病院からAの転院を受け入れた豊川市立の豊川市民病院（以下「豊川市民病院」

といふ。)を運営してをり、Aは豊川市民病院で同月16日に死亡した。

第二 事実経過

- 一 1 Aは、昭和40年1月14日生まれで、死亡当時の住所は、愛知県蒲郡市●●●●●●である。
- 2 Aの当時の職業は、愛知県刈谷市所在の●●●●●●会社で長距離トラックの運転手をしてをり、既往症としては、糖尿病、高血圧、肺気腫、アレルギー疾患等の基礎疾患があつた。
- 3 Aは、本件ワクチンの蒲郡市内の接種会場で、令和3年8月25日、第1回目のワクチン接種として本件ワクチンの接種を受けた。
- 4 Aは、接種前の問診において、既往症のことを説明したと思はれるが、担当の医師はこれを接種障害とは診断せず接種を行った。
- 5 Aは、その後の体調不良となり自宅で静養してゐたが、3日後の同月28日までKT39.0℃の高熱が連日続き、●●●クリニックに発熱外来で受診したときはKT40℃であつたが、それでも自宅にて様子を見ることを勧められたが、呼吸が出来ない状態が続いた。
- 6 同年9月3日に、●●●クリニックで再度受診したところ、抗原検査で陽性と判断され、動作や対応が鈍く呼吸困難のため辛さうな症状であるため、重症化の可能性があるととして、保健所から入院依頼がなされ、蒲郡市民病院に入院した。
- 7 しかし、当初から呼吸困難で重症化の可能性が高いのであれば、エクモ治療ができる病院に入院させるべきところ、それを行はず、なんらの治療措置も講じないまま放置され、やうやく入院3日後の同月6日に、エクモ治療を行ふために豊川市民病院に転院されたが、最後まで人工呼吸器が施されただけでエクモ治療が行はれなかつたことから、同月16日にAは死亡した。享年56歳であつた。
- 二 1 その後、原告を含むAの親族には豊川市民病院、蒲郡市民病院などや行政機関からの一切の連絡もなく、死因調査のための解剖検査もなされずに、親族の同意もなくAを火葬したとの連絡が、同月27日に、Aの自宅の賃貸人である訴外●●●●●●の関係者から実父が住む実家の方に連絡あつたが、このとき、実父は、心臓手術を受けるために小倉記念病院に入院中で、手術待ちのために愛知県に行くことができない状況であつたため、代はりに、実父の長女である原告がこの連絡を受けて、初めてAが死亡したことを知るに至つた。
- 2 そこで、原告は、翌28日、豊川市役所保険福祉部福祉課保険係(いおだ氏)へ連絡すると、遺骨と本人の所持品を取りに来て下さいと言はれ、このとき初めてAが死亡したことの説明を受けた。
- 3 同年10月12日、原告は、豊川市役所へ所持品を取りに向かひ、遺骨が東海典礼蒲

郡西会館にて保管されておるとのことでAを迎へに行き、小さな紙袋に入った喉仏などの僅かな小さな姿になつたAの遺骨を受け取り、埋葬許可書のみを手渡されたものの、それ以外の説明書類等は一切なかつた。

4 そして、翌10月13日、闘病中の実父の代はり、長女である原告の家族のみで葬儀を行つた。

三1 その後、Aの症状と死因を調査するため、ワクチンの特定、接種日時、接種担当の医師、接種場所の説明を求め、どうしてAが死亡したときに親族へ直ちに連絡がなされず解剖検査もされないまま火葬されたことなどの説明を求めたため蒲郡市役所行政ワクチン接種係（高橋氏）に尋ねたところ、そのやうなことの説明を求めても、個人情報なので回答できないといふ意味不明の回答がなされて拒否されるとともに、そのやうなことをすると今後あなたが大変な不利を受けることになるので調査することは諦めなさい、と脅迫されたのである。

2 しかし、Aが政府の説明を鵜呑みにして死に至ることを全く予期してゐなかつたことの無念が脳裏に焼き付き、実父もまたAの死の後を追ふやうに死亡したことの悲しみに報ひるために、訴訟を起こさうとしたが、蒲郡市の高橋氏の脅迫の言葉が頭から離れず悶々としてゐたが、いつれワクチン禍で死亡した遺族やワクチン後遺症の被害者の多くが訴訟提起によつて声を上げることを期待して待つてゐた。しかし、遺族被害者だけを集めるだけで提訴することをしないヤルヤル詐欺もどきの団体があつても、本格的にこれに取り組む動きは全くなく、全く期待ができないことから、意を決して原告だけでもまづは提訴に踏み切ることになつた。

第三 本件ワクチンについて

一 総論

1 これに関する原告の主張は多岐に亘るので、その概要を以下に示すことになる。

2 そして、その詳細については、被告らの反論を踏まへて、東京地方裁判所令和3年（行ウ）第301号武漢ウイルスワクチン特例承認取消等請求事件及びその控訴審である東京高等裁判所令和4年（行コ）第250号武漢ウイルスワクチン特例承認取消等請求控訴事件などの関連事件の一件記録の送付囑託などにより、原告主張の根拠を段階的に明らかにする予定である。

二 武漢ウイルスの同定とそのワクチンの特例承認

1 United Nations（UN 連合国）の機関であるWorld Health Organization（世界保健機関。以下「WHO」といふ。）は、パンデミックを引き起こした令和元年12月に支

那 (China) の武漢市から拡散したウイルス (RNAウイルス SARS-CoV2) を「COVID-19」 (SARS-CoV2) と命名した。

- 2 しかし、①WHOの命名した「COVID-19」 (SARS-CoV2) といふウイルスと、②わが国が感染症令第1条で「病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス (令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたもの) として感染症法第6条第8項の指定感染症に指定されたウイルス (武漢ウイルス) と、③感染症法第6条第7項の「新型インフルエンザ等感染症」として定義されてある同項第3号の「新型コロナウイルス感染症」と指定されたウイルスとが、全く同一のウイルスであるか否かについては、全く明らかにされておかない。
- 3 武漢ウイルスを特定するについては、コッホの4原則 (①ある一定の病気には一定の微生物が見出されること、②その微生物を分離できること、③分離した微生物を感受性のある動物に感染させて同じ病気を起こせること、④そしてその病巣部から同じ微生物が分離されること) によって現実的かつ実在的に同定されることが必要であるにもかかわらず、国は、遺伝子解析による情報のみに基づいて特定してあるだけであつて、武漢ウイルスが実在してあるか否かについての明確な証明を行つておかないのである。
- 4 それにもかかわらず、国は、薬機法第14条の3に基づき、
 - ① 令和3年2月14日になしたmRNAワクチン (販売名: コミナティ筋注、一般名: コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン (SARS-CoV-2)、有効成分名: トジナメラン、申請者名: ファイザー株式会社、申請年月日: 令和2年12月18日) の特例承認
 - ② 令和3年5月21日になしたウイルスベクターワクチン (販売名: バキスゼブリア筋注、一般名: コロナウイルス (SARS-CoV-2) ワクチン (遺伝子組換えサルアデノウイルスベクター)、申請者名: アストラゼネカ株式会社、申請年月日: 令和3年2月5日) の特例承認
 - ③ 前同日になしたmRNAワクチン (販売名: COMD19ワクチンモデルナ筋注、一般名: コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン (SARS-CoV-2)、申請者名: 武田薬品工業株式会社、申請年月日: 令和3年3月5日) の特例承認
 - ④ 前記①に追加して令和4年1月21日になしたmRNAワクチン (販売名: コミナティ筋注5~11歳用、一般名: コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン (SARS-CoV-2)、申請年月日: 令和3年11月10日) の特例承認
 - ⑤ 令和4年9月12日になしたmRNAワクチン (販売名: コミナティRTU筋注、一般名: コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン (SARS-CoV-2)、有効成分名: トジナメラン・リルトジナメラン、申請者名: ファイザー株式会社、申請年月日: 令和4年8月8日) の特例承認
 - ⑥ 前同日になしたmRNAワクチン (販売名: スパイクボックス筋注、一般名: コロナ

ウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS-CoV-2）、有効成分名：エラソメラン・イムエラソメラン、申請者名：モデルナ・ジャパン社、申請年月日：令和4年8月10日）の特例承認

- ⑦ 前記①及び④に追加して令和4年10月5日になしたmRNAワクチン（販売名：コミナティRTU筋注6か月～4歳用、一般名：コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS-CoV-2）、有効成分名：トジナメラン、申請者名：ファイザー株式会社、申請年月日：令和4年7月14日）の特例承認

を行つたのであつて、存在証明がなされてゐないウイルスの感染予防効果及び重症化予防効果のあるワクチンの安全性と有効性は簡単に証明されることはこれまでの医学的知見からしてあり得ないのである。

- 5 特に、本件ワクチンを含む前記4の①ないし⑦ワクチンは、これまでの生ワクチン、不活化ワクチンとは全く異なるmRNAワクチン、ウイルスバスターなどの遺伝子操作がなされた未知のワクチンであり、それ自体の安全性の検証は全くなされないままの拙速に特例承認がなされたのであつた。
- 6 いづれにしても、Aが接種を受けた「本件ワクチン」とは、ファイザーの前記4の①のワクチンである。

三 安全性及び合法性の証明責任

- 1 ワクチンの安全性及び合法性が争はれた場合、特例承認を行つたのは国の行為によるものであつて、特例承認はあくまでも暫定的な措置であるから、クリーンハンズの原則からして、自画自賛によつて特例承認がなされたことを以て安全性及び合法性が証明されたとすることはできない。
- 2 また、原告を含む国民には、ワクチンの危険性及び合法性についての証明責任はなく、危険ないし違法の疑ひがあることの反証活動を行つて、被告らが行ふべきワクチンの安全性及び合法性を弾劾することで足りるのである。
- 3 ところで、民事訴訟法学上の概念に、「間接反証」といふものがある。これは、ある主要事実について証明責任を負ふ者が、経験則上主要事実を推認させるのに十分な間接事実の積み重ねによつて立証した場合に、その相手方がその間接事実とは両立しうる別個の間接事実を証明（本証）することによつて、間接事実による主要事実の推定を打ち破る立証活動をいふ。
- 4 本件では、ワクチンの安全性、合法性については、被告らに証明責任があることは当然のことであるが、特に、被告らがワクチンの安全性に関する立証方法として行ひうるものと考へられるのは、医学的知見を証言する専門家の証言や実験データ、医学鑑定、審議会等の資料などによる立証活動であると考へられる。しかし、これらの立証のアプローチは、ワクチン接種者（死亡者を含む）から採取した検体の分

析、鑑定等に基づくことになるが、これは、生存中でなければ見られない生体の反応（生活反応、生体反応）を把握したものではないので、ワクチン接種によつて死亡ないしは後遺症の発症との因果関係を否定することを証明したことにはならず、推論としての間接証拠の一つに過ぎないのである。

5 つまり、このやうな立証方法は、ワクチンの安全性そのものの証明とは直接に結び付かず、このやうなワクチンの安全性（主要事実）に関する間接事実の積み重ねによつて、ワクチンの安全性といふ主要事実の存在を「推定」させる手法に過ぎないのである。

6 従つて、このやうな場合には、まさに原告に間接反証が許されることとなる。原告としては、推定される間接事実に対する直接の反証活動はもとより、国が証明しやうとする間接事実と両立しうる別個の間接事実を証明することによつて、ワクチンの安全性の推定を打ち破る立証活動が認められることになる。

7 具体的には、ワクチン接種を積極的に実施してきた菅内閣及び岸田内閣の内閣総理大臣（菅義偉、岸田文雄）、内閣官房長官（加藤勝信、松野博一）、厚生労働大臣（田村憲久、後藤茂之）、新型コロナウイルス感染症担当の内閣府特命担当大臣（西村康稔）、新型コロナウイルス感染症ワクチン接種推進担当大臣（河野太郎）、新型コロナ対策・健康危機管理担当大臣（山際大志郎）、ワクチン接種推進担当大臣（堀内詔子）、経済産業大臣（梶山弘志、萩生田光一）などの閣僚ら並びに新型コロナウイルス感染症対策分科会長（尾身茂）などの専門委員と称する者らは、ワクチン接種開始前において、ワクチンの安全性、有効性について充分な説明責任を果たすと公約しながら、ワクチンの危険性や違法性を指摘する医学的知見等を打ち消すだけの説明責任をこれまで一切行はなかつた。このことからして、ワクチンの安全性、合法性に疑問があり、ワクチンが、後述するとほり、カルタヘナ法違反、製造物責任法違反などであることを認識してゐたことを推認しうるので、原告としては、これらの者の認識を明らかにして、ワクチンの安全性、合法性に関する間接反証の立証活動を行ひ、これらの者全員を証人として証言を求め、国民に対する殺意の存在とワクチン利権の虚構を暴く権利が原告には認められるのである。

四 免疫機序と本件ワクチンの危険性

1 本件ワクチンの安全性の証明はなされてゐないどころか、反対に、本件ワクチンの危険性についてはほぼ証明されてゐる。

2 そもそも、本件ワクチンは、スパイクタンパク質による臓器の破壊、mRNAワクチンに含まれる肝毒性のある脂質ナノ粒子（lipid nanoparticle 以下「LNP」といふ。）が用ゐられてをり、これらは体外に排出が不可能な物質のため体内に半永久的に残留することなどについて十分に検討されたことはない。

- 3 また、スパイクタンパク質やLNPが内臓の損傷だけでなく、自己免疫力の低下によつて発症する带状疱疹などの皮膚障害をもたらすことも研究者から報告されてをり、全国の医師による健康観察でも、ワクチン接種者には全国的に带状疱疹などの皮膚障害の症例が多くなつたことが確認されてゐる。
- 4 人間の持つ免疫機序において、空気感染、エアロゾル感染による感染症の感染を防御するのは、鼻や喉の粘膜であり、発症を防御するのは、ウイルスに感染した細胞や腫瘍細胞により、ウイルスの増殖を抑制するために作られるインターフェロンやNK（ナチュラルキラー）細胞などの働きとして人間に先天的に備はつてゐる免疫機序としての「自然免疫」と、一度侵入した病原体の情報を記憶して再び侵入された時に一早く対処できるやうに学習するヘルパーT細胞やキラーT細胞などによる免疫機序としての「獲得免疫」とがある。それゆゑ、人間の持つ免疫機序からして、ウイルスが粘膜に付着しただけでは、簡単には感染、発症はしないのである。
- 5 ただし、mRNAワクチン（ファイザー製、モデルナ製）にはLNPといふ劇薬が、ウイルスベクターワクチン（アストラゼネカ製）にはポリソルベート80などの劇薬が含まれてをり、これらによつて臓器が損傷されるだけでなく、いずれのワクチンも遺伝子組み替へや遺伝子操作がなされてをり、これによつて作られたスパイクタンパク質が血管内皮細胞の損傷に関与してゐるとの医療鑑定を踏まへた医学的知見が示されてゐる。
- 6 それらによると、ワクチン接種によつて重篤な有害事情を引き起こすものであり、そのワクチン接種によつて、人工的な抗体を作つたとしても、その抗体だけで感染を予防することは到底できず、自然免疫と獲得免疫などによる免疫機序との有機的、総合的な協働作用がなければ感染、発症を予防することはできない。むしろ、強い有害事象の副作用を齎すワクチンに含まれる毒物によつて全体としての免疫力を低下させ、ギランバレー症候群などの自己免疫疾患や免疫攪乱などを引き起こすことになるのである。

五 本件ワクチンの有効性及び合法性の証明不存在

- 1 (1) 本件ワクチンには、感性予防効果はなく、重症化予防効果もない。
(2) ワクチン接種の回数が多いほど武漢ウイルスに感染する症例が多く、本件ワクチンはウイルス感性誘発剤である。
- 2 (1) また、政府は、薬機法により全国民を被治験者として人体実験を行ふことができる特例承認を行つたが、これは、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を保障した憲法第25条違反に加へて、本件ワクチンを含む前記二の4の全てのワクチンは、平成15年6月10日に成立した「遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律」（平成15年法律第97号。カルタヘナ法）及び同

年11月21日に我が国が締結した「カルタヘナ議定書」（生物の多様性に関する条約のバイオセーフティに関するカルタヘナ議定書Cartagena Protocol on Biosafety）に違反してゐるので、その違法性は明らかである。

- (2) 効くか効かないか以前に、許されるものか否かにおいて、明らかに許されない違法なものであるといふことなのである。
- 3(1) さらに、本件ワクチンは、製造物責任法（平成6年法律第85号）にも違反してゐる。同法第2条第1項で、「製造物」を「製造又は加工された動産をいう。」と定義し、これに本件ワクチンなどの医薬品が含まれることは当然であつて、同条第2項では、「この法律において「欠陥」とは、当該製造物の特性、その通常予見される使用形態、その製造業者等が当該製造物を引き渡した時期その他の当該製造物に係る事情を考慮して、当該製造物が通常有すべき安全性を欠いていることをいう。」とある。
- (2) そして、同法第3条の製造物責任の免責事由については、同法第4条において、
- 「一 当該製造物をその製造業者等が引き渡した時における科学又は技術に関する知見によっては、当該製造物にその欠陥があることを認識することができなかったこと。
 - 二 当該製造物が他の製造物の部品又は原材料として使用された場合において、その欠陥が専ら当該他の製造物の製造業者が行つた設計に関する指示に従つたことにより生じ、かつ、その欠陥が生じたことにつき過失がないこと。」
- としてゐる。
- (3) それゆゑ、国が製造物責任を負ふ製薬会社に特例承認をなしたことは、国民に対してワクチンの「品質保証」をしたことになるのであり、しかも、国は、製薬会社に代はつて、ワクチン接種を推奨してその販売促進行為、営業行為を行つてゐるのであるから、国は、製造物責任法第2条第3項第3号（当該製造物の製造、加工、輸入又は販売に係る形態その他の事情からみて、当該製造物にその実質的な製造業者と認めることができる氏名等の表示をした者）の「製造業者等」に該当するので、同法上の共同責任を負担することになる。
- (4) しかも、国及び製薬会社は、「科学又は技術に関する知見によっては、当該製造物にその欠陥があることを認識」できたのであるから、当然に賠償責任を負ふことになるのであり、その欠陥を共謀して隠蔽したことの故意責任を負ふことになるのである。

第四 被告らの共同不法行為

一 被告らの故意または過失

1 国について

- (1)① 国には、本件ワクチンの特例承認をするに当たって、申請権者の資料のみを検討して鵜呑みにするのではなく、独自にその安全性について検証を行ふ義務があつた。
 - ② にもかかはらず、これを一切なさないまま拙速に特例承認を行つたのであるから、国には故意又は重大な過失がある。
- (2)① また、本件ワクチンは、厚生労働省所管の薬機法の特例承認はなされても、経済産業省所管のカルタヘナ法及び製造物責任法に違反してゐる。
 - ② 従つて、このことを看過した国には故意又は重大な過失がある。
- (3)① さらに、国民にワクチン接種を推奨するためにはワクチンの安全性及び有効性についての説明責任を果たすとの公約に違反して、ワクチンの危険性等についての疑問に答へることなくその説明責任を果たさなかつた。
 - ② そして、国がこの説明をしなかつたことを善意に理解して安全であると誤解して接種を行つた者に対して不作為の欺罔を行つたことについて、国には故意又は重大な過失が認められる。
- (4)① 国は、ワクチン接種によるアナフィラキシー及び後遺症の発症などの有害事象が想定されるにもかかはらず、ワクチン接種において予診、問診を実質的に行ふことなく集団接種といふ違法な態様による接種を自治体に対して指導した。
 - ② これに盲従した自治体によつて接種が実施され、死亡を含む有害事情を発生させた国には故意又は重大な過失が認められる。
- (5)① 従来までの生ワクチン、不活化ワクチンなどの接種による後遺症に関して、平成3年4月19日最高裁判所第二小法廷判決（民集第45巻4号367頁）及び平成13年3月28日東京地方裁判所判決（平成17年3月1日判例タイムズNo.1168p141以下）などによつても、接種と副作用との因果関係、被接種者の禁忌該当性、接種担当医の過失などは、形式的な予診や問診などでは後遺症被害について免責されないものである。
 - ② ましてや、後遺症の最たるものである究極の有害事象である死亡被害については、もはや予診、問診で被害が防止しうる可能性は皆無に等しいものであり、さらには、生ワクチンや不活化ワクチンとは異なり、人類が今まで経験したことのない遺伝子操作、組み替えがなされたワクチンの接種による有害事象の発生を、薬学の高度な専門知識のない接種担当の医師が予診や問診で予防できる次元ではないのである。
 - ③ にもかかはらず、専門知識もなく精密検査もしないし、出来もしない接種担

当医師が、初対面の被接種者に形式的な問診だけをさせて接種させることの危険性を認識しながら接種を実施させた国には、一般的にも本件においても、故意又は重大な過失が認められる。

- (6)① 国は、これまで国民の7割か8割が接種をすれば、集団免疫ができて、それ以上に感染拡大してピークアウトすることは繰り返さないと説明してきた。
- ② しかし、世界にも稀な接種率を達成しても、8波までのピークアウトを繰り返し、感染者率が世界最高水準に達したことは、集団免疫の仮説が誤りであつたことになるが、それでもこのことを認めずにさらに接種を推奨し続けてゐる。
- ③ このことは、国のワクチン政策が根本的に誤つてゐたことを意味するにもかかわらずこれに拘泥し、それでも、これまで通りワクチン接種をこれからも積極的に奨励推進させることは、国には、国民の生命、身体を健康に維持すべき安全配慮義務を著しく怠り、この殺人ワクチンの接種を確信犯的な故意によつて実行してゐることの証左なのである。

2 ファイザーについて

- (1) ファイザーは、本件ワクチンには安全性の確証がないにもかかわらず、特例承認を得て、国民の命を奪ふことの対価として利権を追求する巨悪企業である。
- (2) これは、ファイザー社の副社長であつたマイク・イエードン博士が「自然免疫はワクチンより優れてゐる」とし、「ファイザーのワクチンは、ワクチンでもないし、ワクチンとしても機能しないし、許容できる安全性からは大きくかけ離れているし、低コストでよく理解されてゐる薬による治療法もあるのに、なぜ腕に針を刺すことを許すのでせうか」といふ根源的な批判の内部告発をしてゐることなど、本件ワクチンの危険性を示す根拠などは枚挙に暇がない。
- (3) まさに、ファイザーは、前記1における国の認識と共有して、国に殺人ワクチンを購入させて巨額の利益を得ることの確信的な殺人の故意を共謀して実行してゐる企業なのである。

3 蒲郡市について

- (1) 蒲郡市は、前記1の事情を知りつつ、本件ワクチンの安全性の確証もないまま、その接種を実施する業務を推進し、ワクチンが安全なものであるとの国民の錯覚に乗じて違法な集団接種を実施した。
- (2) そして、ワクチンが安全であると盲信してゐる医師やその安全性に疑問を抱いてゐる医師などに対して、高額報酬を対価として支払ふ約束の下で接種担当医師として雇ひ入れて接種を担当させた。

- (3) 接種担当医は、薬学の専門知識がない者が殆どであり、Aの接種を担当した者も、接種による副作用発生の可能性、特に、Aの既往症からして多剤投与による副作用の増強などの危険性について精密な判定をする知識も能力もない者であるから、それを形式的な問診だけで有害事象の発生の可能性があるか否かを判定できることは不可能なのである。
- (4) そして、その報酬で釣られたこれらの医師によつて、Aは接種を受け、その結果、直ぐに高熱を発症したものの、医療体制の不備から自宅待機を余儀なくされて蒲郡市民病院への入院が遅れ、そこではなんら有効な措置が講じられることなく、症状が悪化してから、エクモ医療のできる豊川市民病院へと転送して責任逃れをしたのである。
- (5) そして、発熱外来を受け入れて早期に治療を施すことなく、原告の治療を拒絶して速やかな入院と治療の措置を講じなかつた蒲郡市には、結果的にAを死に至らしめた重大な過失がある。
- (6) また、事後的にも、前記第二の三1のとほり、蒲郡市の公務員（高橋氏）から原告は、Aの死因等の調査を脅迫によつて妨害され、説明義務に違反して事実を隠蔽されたのである。

4 豊川市について

- (1) 豊川市は、蒲郡市民病院からAの転院を受け入れたのであるが、Aの症状が増悪してゐることの情報を得て、転院後においてもそれを認識したのであれば、直ちにエクモ治療の措置を講ずるべきであつたが、人工呼吸器を装着させただけで、エクモ治療を行はなかつた。
- (2) もし、エクモ治療を速やかに行へば、Aは延命し回復した可能性があつたにもかかはらず、適切な医療施術を行はないままAは死に至つたのであるから、豊川市には重大な医療過誤の責任がある。

二 共同不法行為の態様

- 1 安全性及び合法性が証明されてゐない本件ワクチンを国民全体に接種させやうとする被告らの行為は、それによつて死亡の結果を招くことが起こりうることを認識して、これが起こつてもよいと認容して接種を実行させたことになるので、殺人の未必の故意による殺人罪の実行行為をなしたものであり、それにより一部の被接種者を死に至らしめ、あるいは未遂罪として被接種者全員に対して死に至る危険な状態に陥れたのであるから、連鎖的に故意共同による共同不法行為が成立する。
- 2 また、仮に、その認識認容がなかつたとしても、重大な過失による業務上過失致

死罪に至る行為を被告らが連鎖的な協働連携によつて行つたのであるから、故意共同が成立しない場合であつても、過失共同は成立するのであつて、いずれの場合であつても被告らの共同不法行為は成立する。

- 3 さらに、国とファイザーとの免責契約は無効であるから、ファイザーの共同不法行為責任は免れないものである。
- 4 そして、国の接種方針に盲従して、多くの既往症のあるAの合併症による多剤投与（ポリファーマシー）の増加からして、それによる副作用の増強及び薬物間相互作用の発現などの精密な判定診断をせず、簡易な問診だけで安易に接種担当医師によつて本件ワクチンを接種させた蒲郡市には、Aが死に至ることの未必の故意及び重大な過失があつたことは否めない。
- 5 また、Aが蒲郡市民病院に入院する以前から呼吸困難を訴へてみたにもかかわらず、エクモ治療の設備のない蒲郡市民病院に入院させ、なんらの対症療法も施さず、入院から3日後になつてやうやく責任逃れをするためにエクモ治療が可能な豊川市民病院に転院させたものの、豊川市民病院でも十分な措置がとられないまま放置された結果、Aが死亡し、事後においても蒲郡市の公務員によつて原告がAの死因等を調査することを脅迫によつて妨害し事実を隠蔽したのである。
- 6 これらの経緯によるAの死亡は、被告らによる連鎖的、連携的な行為態様による主観的共同、客観的共同によつて齎されたものであり、それは死に至る認識と認容の未必の故意の共同により、あるいは安全配慮義務を著しく怠り、適切な医療措置を講じなかつた重大な過失の共同による結果であるから、被告ら全員は、Aの死に至る共同不法行為の責任を負つてゐるのである。
- 7 なお、昭和57年4月1日最高裁判所第一小法廷判決（民集第36巻4号519頁）の裁判要旨によれば、「国又は公共団体に属する一人又は数人の公務員による一連の職務上の行為の過程において他人に被害を生ぜしめた場合において、それが具体的にどの公務員のどのような違法行為によるものであるかを特定することができなくても、右の一連の行為のうちのいずれかに故意又は過失による違法行為があつたのであれば右の被害が生ずることはなかつたであろうと認められ、かつ、それがどの行為であるにせよ、これによる被害につき専ら国又は当該公共団体が国家賠償法上又は民法上賠償責任を負うべき関係が存在するときは、国又は当該公共団体は、加害行為の不特定の故をもつて右損害賠償責任を免れることはできない。」とあり、本件における被告らの共同不法行為責任にも妥当するものである。
- 8 よつて、国、蒲郡市及び豊川市は、公権力の行使に当たるそれぞれの公務員がその職務を行ふについて、故意または過失によつて違法にAを死に至らしめるなどの不法行為をなしたものであるから、その損害を賠償する義務がある。そして、ファイザーは国と故意または過失による共同によつてAを死に至らしめたのであるから、被告ら全員は、共同不法行為による損害を賠償する責に任ずるものである。

三 ワクチン接種と死亡との因果関係

- 1 (1) Aは、本件ワクチン接種後に死亡した。また、接種後の経過によれば、Aの死亡については、接種と死亡との間の時間的接着性からして、それ以外の死に至る要因が存在しないことから、消去法的に疫学的因果関係及び医学的、科学的因果関係が存在する。
- (2) そもそも、Aの既往症は、糖尿病、高血圧、肺気腫、アレルギー疾患等の基礎疾患であり、いずれも慢性疾患であつて、これらの性質からして、これだけでは急死する原因とはならない。これは、感染誘発剤ないしは感染促進剤としての本件ワクチンがトリガーとなつて、Aの自己免疫力を低下させて武漢ウイルスに感染しやすくなつた状況で感染して死亡するに至つたのであるから、本件ワクチンの接種と死との間には相当因果関係が存在する。
- 2 (1) また、ワクチンを接種した回数が多ければ多い人ほど、ワクチンを接種しない人よりもウイルスに感染しやすいこと、すなはち、ワクチンはウイルス感染の誘発剤ないしは促進剤に他ならないことを示すデータは多い。そして、その最も解りやすい事例として、これまで一度も武漢ウイルスに感染したことがなかつた岸田文雄首相が、令和4年8月12日に4回目となるワクチン接種をした9日後の同月21日にウイルスに感染し、また、これと同様に、これまで一度も武漢ウイルスに感染しなかつた新型コロナウイルス感染症対策分科会長の尾身茂が同年11月に5回目となるワクチン接種をした翌月の12月12日にウイルスに感染したといふ事実は、ワクチン接種には感染予防効果はなく、むしろ、何度もワクチン接種したことによつて自己免疫力を低下させたことにより、ついに武漢ウイルスに感染したことになるのであつて、このことは、ワクチンがウイルスの感染を誘発し促進する効果があることを身をもって証明したことに他ならないのである。
- (2) ともあれ、国は、僅かではあるが、ワクチン接種と死亡との医学的因果関係があつたとする症例を認めてをり、ワクチン接種と死亡との間の因果関係を肯定してゐるのであるから、ワクチン接種が死に至る危険があることを否定できず、本件における因果関係についても否定することはできない。
- (3) ワクチンを接種して有害事象を発症しなかつた人は幸運である。これは、ロシアン・ルーレットで拳銃を頭部に当てて引き金を引いても発射しなかつた場合の幸運に似てゐる。しかし、確率的には誰かが引き金を引いたときは必ず発射されて死亡するのである。ところが、この幸運は、短期的なものに過ぎず、数ヶ月後、数年後において、ワクチン禍の有害事情を発症することによつて、より大きな不幸に変はるのである。いずれにせよ、接種後の短期間においても、死亡する確率、その他アナフィラキシーや後遺症を発症する確率がゼロではないといふことは、

疫学的因果関係は確実に存在してゐることを示してゐるのである。

- 3 (1) ところで、Aが蒲郡市民病院に入院する契機となつたのは、抗原検査が陽性になつたとされてゐるが、抗原検査は、PCR検査以上に検出率が低いものであり、抗原検査の陽性反応は武漢ウイルスの感染であるとは断定できないのである。
 - (2) 平成5年のノーベル化学賞受賞者であり、PCR検査の開発者（発明者）であるキャリー・マリス博士（Kary Mullis）自身が、ウイルス検出のためにPCRを使用する事は適切ではないと発言してゐたにもかかわらず、同人が令和元年8月に急死した後になつてから、ウイルス検出のためのPCR検査が世界的に急速に普及する傾向となり、令和元年12月に武漢から広がつた武漢ウイルスについて、WHOのテドロス事務局長が、全く根拠を示さずに、PCR検査を徹底して実施し陽性者を隔離せよとの施策を表明したことで武漢ウイルス感染症の診断法の世界規範（gold standard）となつてしまつたといふ如何はしい代物である。
 - (3) さらに、抗原検査は、エンベロープがあり、スパイクタンパク質を持つた、いはゆる太陽コロナを連想させる形状の「コロナウイルス」のNタンパク質（ヌクレオカプシドタンパク質）に対する抗体（N抗体）を検出する検査方法であるが、これは普通の風邪のコロナウイルスでも検出してしまふのである。
- 4 (1) つまり、高熱と呼吸困難などの症状は、ワクチン接種による有害事情でもあり、武漢ウイルスに感染した症状も同じであるから、いずれであるかの区別がつかないのである。
 - (2) Aがワクチン接種後に武漢ウイルスに感染し、武漢ウイルスの感染が原因で死亡したか否かは定かではないといふことである。ワクチン接種の有害事象として、高熱と呼吸困難を引き起こすこともあり、武漢ウイルスに感染した症状と同じなのであるから、死因がそのいずれであるのか、または、双方が原因であるかを断定することはできないのであるが、ワクチン接種がトリガーとなつたことは否めない。
 - (2) それゆゑ、前記第三の四で述べたとほり、Aは、ワクチンの毒性によつて高熱と呼吸困難の有害事象の症状が出て、その後、武漢ウイルスに感染したか否かも不明のまま、死に至つたことを否定することはできないのである。
 - (3) 従つて、Aの死因は、ワクチン接種による有害事象によるものか、ワクチン接種によつて自己免疫力が低下して武漢ウイルスに感染した結果なのかは断定できないとしても、そのいずれかによるものか、あるいは双方の相乗効果によるものかのいずれかであるが、武漢ウイルスに感染したか否かも定かではないことから、ワクチン接種がトリガーとなつたことは否定できず、ワクチン接種と死との間には相当因果関係が存在するといふことである。
 - (4) また、因果関係の流れが確定できないのは、次に述べる被告らによる証明妨害によるものであつて、被告らが、本件における因果関係がないとする主張するこ

とは許されないのである。

四 証明妨害

- 1 予防接種法第23条には、国等の責務を規定し、第1項は、「国は、国民が正しい理解の下に予防接種を受けるよう、予防接種に関する啓発及び知識の普及を図るものとする。」と規定し、第4項には、「国は、予防接種による免疫の獲得の状況に関する調査、予防接種による健康被害の発生状況に関する調査その他予防接種の有効性及び安全性の向上を図るために必要な調査及び研究を行うものとする。」として、接種を契機とする死亡その他の有害事象については、その原因の調査義務が国にあることを規定してあるのである。
- 2 ところが、接種と死亡との因果関係の存否を明らかにするためには、剖検（解剖検査）を行わなければ因果関係の有無を明らかにすることはできないのであるが、ワクチン接種後の死亡者の病理解剖は僅か2%しかなされておらず、これでは因果関係の有無は判別できないのは当然である。
- 3 予防接種法に基づいて国民に努力義務を課してワクチン接種を奨励する国としては、因果関係の有無を証明する義務があるが、その義務の履行としては剖検しかなしにかかはらず、これを行わないときは、被害者側が訴訟を提起して損害賠償を請求訴訟において、国の立証妨害を認定しなければならない。
- 4 講学上における証明妨害の法理は、民事訴訟法第232条第1項、第224条に準じたものとして、あるいは民法第130条の条件成就妨害の論理によつて評価されるものであつて、東京高裁平成3年1月30日判決（判例時報1381号49頁以下）によれば、裁判所は、要件事実の内容、妨害された証拠の内容や形態、他の証拠の確保の難易性、当該事案における妨害された証拠の重要性、経験則などを総合的に考慮して、事案に応じて判断されるものであり、①挙証者の主張事実を事実上推定するか、②証明妨害の程度等に応じ裁量的に挙証者の主張事実を真実として擬制するか、③挙証者の主張事実について証明度の軽減を認めるか、④立証責任の転換をし、挙証者の主張の反対事実の立証責任を相手方に負はせるか、を決すべきであると説示してある。
- 5 それゆゑに、国が剖検によつて因果関係がないとの適正な鑑定結果が出た場合を除き、接種と死亡との時間的接着性及び死に至る具体的な病理的な経過事実から判断して、接種と死亡との因果関係が推認される死亡例については、すべて因果関係があると判断されなければならない。
- 6 本件では、予防接種法等による国及び自治体の責任を放棄し、解剖検査の義務を履行せず、しかも、遺族にも知らせずに火葬して完全に死因を隠蔽したのであるから、明らかな証明妨害がなされたのである。

第五 損害

- 一 Aは有職者であり、基礎年収額を具体的に算定することは可能であるが、資料不足のため、提訴の段階では、死亡時の令和3年賃金構造基本統計調査（賃金センサス）による平均賃金に基づいて以下のとおり死亡の逸失利益を算定する。
- 二 Aは、高校中退のため中卒男子であり、死亡時は56歳（55歳～59歳）であるから、就労可能年数は14年、ライフニツツ係数は11.296、基礎年収額は金461万9700円、独身の生活であったことから生活費控除率を50%として、「死亡逸失利益の計算式」に代入すると、 $(\text{基礎年収額} \cdot \text{金}461\text{万}9700\text{円}) \times (\text{就労可能年数} (14\text{年}) \text{に対するライフニツツ係数} \cdot 11.296) \times (1 - \text{生活費控除率} \cdot 0.5) = (\text{死亡逸失利益} \cdot \text{金}2609\text{万}2065\text{円})$ となる。
- 三 原告は、Aの被告らに対する損害賠償請求債権の2分の1の分割債権を相続したので、被告らに対して金1304万6032円の損害賠償額及びこれに対する本訴状送達の日から支払済みまで年3分の割合による遅延損害金の債権を有してゐる。

第六 結語

よつて、原告は、被告らの持参債務の履行を求めるため、請求の趣旨のとおりに請求するものである。

(添付書類)

1 訴状副本	4通
2 戸籍謄本、除籍謄本	11通
3 相続放棄・限定承認の申述の有無について（回答）	1通
4 登記事項証明書	1通
5 訴訟代理委任状	2通

当事者目録

- 〒●●●-●●● 福岡県北九州市●●●
原告 ● ● ● ●
- 〒604-0093 京都市中京区新町通竹屋町下る徹ビル2階（送達場所）
電話 075-211-3828
FAX 075-211-4810
上記原告訴訟代理人
弁護士 南 出 喜 久 治
- 〒657-0044 兵庫県神戸市灘区鹿ノ下通2-4-14 河本ビル1階
電話 078-855-3101
FAX 078-861-8203
上記原告訴訟代理人
弁護士 木 原 功 仁 哉（主任）
- 〒100-8977 東京都千代田区霞が関一丁目1番1号
被告 国
代表者法務大臣 齋 藤 健
- 〒151-8589 東京都渋谷区代々木3-22-7
被告 ファイザー株式会社
代表者代表取締役 原 田 明 久
- 〒443-8601 愛知県蒲郡市旭町17番1号
被告 蒲 郡 市
代表者市長 鈴 木 寿 明
- 〒442-0068 愛知県豊川市諏訪一丁目1番地
被告 豊 川 市
代表者市長 竹 本 幸 夫