

訴 状

令和5年9月20日

東京地方裁判所 民事部 御中

原告ら訴訟代理人 弁護士 南 出 喜 久 治

(主任) 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

訴訟物の価額 6186万1244円

貼用印紙代 20万6000円

請求の趣旨

- 一 被告らは、原告Aに対し、連帯して5636万1244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 被告らは、原告Bに対し、連帯して550万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
 - 三 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むる。

(「請求の原因」目次)

第一 当事者	3
一 原告ら	3
二 被告ら	3
第二 事実経過.....	3
一 ファイザー社製ワクチンの接種（令和3年9月23日）	4
二 令和3年9月24日以降の症状.....	5
三 後遺症状.....	6
四 ワクチン接種との因果関係	7
五 小括.....	8
第三 本件ワクチンについて（概論）	8
一 総論.....	8
二 武漢ウイルスの同定とそのワクチンの特例承認	8
三 安全性及び合法性の証明責任.....	10
四 免疫機序と本件ワクチンの危険性	11
五 本件ワクチンの有効性及び合法性の証明不存在	12
第四 被告らの共同不法行為.....	13
一 被告らの故意又は過失.....	14
二 共同不法行為の態様	17
第五 損害	18
一 原告A	18
二 原告B	20
第六 結語.....	21

請求の原因

第一 当事者

一 原告ら

原告Aは昭和●●年●月●日生まれの専業主婦であり、会社員の夫である原告B、●歳の長女、及び実母との4人暮らしである。

二 被告ら

- 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、これが安全で合法的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、原告ら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C市（以下「C市」といふ。）は、令和3年9月頃、C市が管理する●●センター内に武漢ウイルスワクチンの集団接種会場を設け、原告Aに対して本件ワクチンの接種を実施した神奈川県内の自治体である。

第二 事実経過

一 ファイザー社製ワクチンの接種（令和3年9月23日）

1 原告Aは、令和3年9月23日、●●センターの集団接種会場でファイザー社製の武漢ウイルスワクチンを接種した。接種したのは左腕であり、接種の時刻は午後4時頃であった。

2 原告Aは、この接種に先立つ問診の際、医師に対し、既往症として子宮内膜症があることや、別の検査で不整脈を指摘されたことがあること、及び約1カ月前まで子宮内膜症の薬（ディナゲスト）を服用してみたこと等、接種する上で不安に思つたことをすべて話し、今でも接種するかどうか迷つてゐる旨を伝へた。

これに対し、同医師は、特に打つことに問題はない、むしろ心臓に疾患があるならなほさら打つた方がよいと述べた。

すると、横に立つて会場の誘導をしてみた高齢女性がこれを聴いて「打った方がいいわよ」などと口出しをして、その場から逃げられなくなり、渋々接種することに同意した。

3 原告Aは、接種して10分も経たない間に異変を感じた。

すなはち、飲んでみた水が喉を通る時に異様な冷たさを感じた。次いで、身体中に麻酔液が流れるかのやうな冷感を感じ、心臓が苦しくなり、呼吸がうまくできなくなり、座つておられなくなつて会場のベッドに倒れ込んだ。

血圧が急激に低下したため、看護師が救急車を呼んだ方がいいか医師に確認したところ、バイタルが正常値に戻つてきてゐるから必要ないと述べた。

しかし、足は冷たくなり、まだ暑さが残る時期であるのに毛布を掛けてもらはなければならぬほどの寒気を感じた。動悸と息切れが続き、一時間以上ベッドで横たはつてゐた。

すると、原告Bと長女が迎へに来て、会場が閉館時間となつたため職員から退館を促されて、立たうとして体を起こしたが、息苦しくて立てず、歩くこともできず、用意された車いすで駐車場まで運ばれた。医師は原告Aの顔を見るなり申し訳ない表情を浮かべながら「申し訳ございませんでした」と謝罪し、頭を下げた。

4 車に何とか乗り込むも、息苦しさがひどく、このまま帰宅していいものかと思ひ、神奈川県副反応センターに架電し、経緯を説明したところ「すぐに救急車を呼んでください。そんな症状があつて、息苦しきもあるのに帰らせるのはおかしい」と述べたため、会場に戻り、職員に救急車を呼んでもらつた。

救急車が来て原告Aが運ばれる姿を見た長女は心配さうに「ワクチンでママが元氣じゃなくなった…」と述べた。

5 原告Aは、午後6時頃に救急車で、医療法人●●会●●病院の救急内科に運ばれた。診察の結果、ワクチン接種後の副作用の疑ひがあると診断された。

二 令和3年9月24日以降の症状

1 同月 24 日の症状

起床時から発熱、動悸、呼吸苦に加へ、頭部の違和感（麻痺した感覚）、左上半身、下肢の神経の痺れがあつたため、救急搬送にて●●病院の救急外来を受診した。ワクチン副作用疑ひと診断され、何かあれば電話相談をされたいと教示された。

以後、約 2 カ月ほど、動悸や呼吸苦のため、ベッドでほぼ寝たきりの状態となる。

2 同月 25 日の症状

頭全体や首肩の鈍い感じが持続した。48 時間で改善すると言われたのに症状が続くため、午後 5 時頃、●●病院に電話で相談した。

3 同月 27 日の症状

箸を持つた感じも普段と違ひ、歩く際は息切れがあつた。左眼の充血が引かず、いつもテレビを見てゐる距離ではテレビの文字が見えず、左眼が霧がかかつたやうな状態であつた。

●●病院の救急内科を受診し、武漢ウイルスの PCR 検査を受けたが、陰性であつた。

4 同年 10 月 2 日の症状

左眼の充血と頭が麻痺した症状があつたため、●●脳神経外科クリニックを受診した。同クリニック医師は、ワクチン接種によるアレルギー症状が出て、身体が炎症状態にあるのではないかと診断し、ザイザル（アレルギー疾患治療薬）を処方され、午後 4 時頃に服用した。

しかし、午後 9 時 30 分頃、体がかゆくなるなどアレルギー症状のやうな発作が出て、動悸、呼吸困難、悪寒が同時に強くなつたため、●●病院に救急搬送された。

同病院では、「薬物アレルギーと矛盾しない」と診断され、薬の服用を中止することとした。

なほ、原告 A は、本件ワクチン接種に至るまで、アレルギーはなかつた。また、接種日から下痢が続いてゐたが、10 月 2 日頃に改善した。

5 同年 10 月 3 日の症状

前記 4 の受診の後に帰宅したが、咽頭部に違和感があつたため、再び●●病院の救急内科を受診した。

6 同年 10 月 4 日の症状

左眼の充血が引かなかつたため、●●市内の●●眼科医院を受診した（甲5）。
結膜炎のやうな症状であるが、目薬に対しても薬剤アレルギー反応を起こす可能性があるので、経過観察となる。

7 同年10月8日の症状

左側の背部痛、下肢しびれ、強い頭痛などの症状があり、●●病院の総合内科、耳鼻咽喉科を受診した。

8 同月11日の症状

動悸が酷く、ベッドから立ち上がってトイレに行くこともできないほどで、●●病院の循環器内科を受診した。

その頃から、食後に唇がヒリヒリするやうな感覚等が出現した。

9 同年11月11日の症状

●●病院の循環器科を受診した。

1カ月以上動悸が改善されず、安静時でも動悸が続く。身体が揺れてゐるかのやうな脈が強く打つやうな動悸である。

10 同年12月8日の症状

動悸が改善されることなく、●●病院の循環器科を受診した。ワクチン副作用の可能性があり、検査では異常が出てゐなくても、心膜や心筋に炎症があつての症状でもおかしくないと診断される。

三 後遺症状

前記二.10の診察の後、以下の症状については改善することなく、後遺症状として現在に至つてゐる。

① 動悸、息切れ

現在でも、30分以上キッチンに立つて作業をしてゐると動悸が激しくなり立つてゐられなくなるため、夫の原告Bが夕食を作つてゐる。また、外出する際、緩やかな坂道であつても、数分経つと息切れのため休憩を入れなければならない。

特に、気温の高い夏季にかうした症状が顕著である。

② 顔面神経麻痺

左顔面については、左眼のまぶたが垂れ下がり、左の口元も垂れ下がり、顔面に力を入れないとよだれが垂れることがある。

③ 左眼のかすみ等

左眼のかすみのため、接種前にテレビを見てみた距離からでは文字が判読できなくなつた。また、屋外では日光がまぶしく感じるやうになつた（感覚過敏）。視神経の疾患（視神経炎等）が疑はれる。

④ アレルギー

ザイザルを含む薬剤のアレルギーが残つたほか、長芋のアレルギーが出るやうになつた。

⑤ 付言

なほ、前記①ないし④の後遺症は、現時点での証拠に基づき請求する限度で列記したものであり、今後の証拠収集が進んだ場合には追加する用意がある。

四 ワクチン接種との因果関係

1 判断基準

本件ワクチン接種と前記後遺症状との間に法的な因果関係があるかどうかは、いはゆる「白木四原則」によつて判断すべきである。

すなはち、ワクチン接種とその後発生した疾病との間の因果関係は、その機序が科学的に明らかでないとしても、白木博次博士の提唱したいはゆる白木四原則に従ひ、次の四つの要件が充たされるときには高度の蓋然性が認められるから、これを肯定すべきである。

ア ワクチン接種と予防接種事故とが時間的、空間的に密接してゐること

イ 他に原因となるものが考へられないこと

ウ 副反応の程度が原因不明のものによるよりも質量的に非常に強いこと

エ 事故発生のメカニズムが実験・病理・臨床等の観点から見て、科学的、学問的に実証性があること

2 本件へのあてはめ

(1) 要件アないしウについて

原告Aは、前述のとほり、本件ワクチン接種の10分後には動悸等の症状が現れたことからすると、接種と発症との時間的空間的密接性は優に存在するし、他の原因はおよそ考へられない。

原告Aに現れた症状は、接種後2カ月間は寝たきりを余儀なくされるほどの動悸、息切れ等であり、副作用の程度が質量的に非常に強い。

よつて、前記要件アないしウを充たす。

(2) 要件エについて

前記後遺症状は、ワクチン後遺症の患者によつて構成される任意団体「患者の会」のアンケートに表れてゐる症状と共通してゐる。

すなはち、同会の患者 320 名の後遺症状の内容は、倦怠感 (229 名)、疲労感 (221 名)、動悸 (112 名)、息が切れる (94 名)、音や光に過敏 (102 名)、視力の低下 (85 名)、目のかすみ (83 名) などであり、これらは原告 A の後遺症状と共通してゐる (甲 9)。

なほ、ここには顔面神経麻痺は項目として挙がつてゐないが、手足のしびれ (132 名) は神経麻痺を意味するのであるから、それが接種した左側の顔面に発症したとしても、ワクチン接種による症状であるとして矛盾はない。

このやうに、前記後遺症状は、臨床の観点からみて実証性があるといへる。

そして、動悸及び息切れについては、国の予防接種健康被害認定部会が、予防接種によるものであると認定し、それに基づき、令和 5 年 5 月 17 日、厚生大臣が動悸及び息切れの後遺障害については予防接種によるものであることを認定してゐること (厚生労働省発健 0517 第 66 号) (甲 2、甲 3) からすると、予防接種と原告に生じた病変との間の因果関係は実証性があるといふべきである。

以上のとおり、要件エを充たす。

五 小括

以上の次第で、前記後遺症状は、本件ワクチン接種と法的因果関係があるといへる。

第三 本件ワクチンについて (概論)

一 総論

- 1 これに関する原告らの主張は多岐に亘るので、その概要を以下に示すこととする。
- 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嘱託などにより、原告らの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 ウィルス 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」として定義されてゐる同項第 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ゐない。
- 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) によつ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ゐるだけであつて、武漢ウイルスが実在してゐるか否かについての明確な証明を行つてゐないのである。
- 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：スパイクバックス筋注、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み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、ウイルスベク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、原告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、原告らを含む国民には、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、まさに原告らに間接反証が許されることとなる。原告らとしては、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、有効性について十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、後述するとおり、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、原告らとしては、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ら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が内蔵の損傷だけでなく、自己免疫力の低下によつて発症する帯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帯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え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 被告らの故意又は過失

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、国が独自に行ふ鑑定、検証、検査等を行った資料に基づいてその安全性を判定しなければならない義務があつた。
- ② それにもかかはらず、これを一切なさないまま拙速に特例承認を行ったのであるから、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 製造物責任法に関しては、国が本件ワクチンを接種させることを奨励することによつて、製造物責任法第2条第3項第3号製造業者等の製造物責任の事業者として、その安全性及び合法性を保障しなければならない義務があつた
- ③ 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質疑に応じ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った者に対して不作為の欺罔を行ったことについて、国には故意又は重大な過失がある。
- (4)① そもそも、国は、人工薬物や化学薬品等に依存せず、国民の免疫力、自然治癒力を強化する保健政策を遂行しなければならない義務があつた。換言すれば、人工薬品等のリスクとベネフィットを比較衡量する上で、リスクのほとんどない方法による健康増進政策をすべき義務があつた。
- ② ところが、国は、人工薬品等の普及にのみ注力し、本件ワクチンの接種を推進したことは故意又は重大な過失がある。
- (5)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わらず、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、死亡を含む有害事象を発生させた国には故意又は重大な過失がある。
- (6)① 本件ワクチンについては、令和3年2月に接種を開始して早々に、接種によつて死亡及び重症といった有害事象が発生してゐたのであるから、その原因が究明されるまでは、特例承認を取り消し、又は緊急命令（薬機法69条の3）を發してワクチン接種の実施を停止しなければならない義務があつた。

- ② それにもかかはらず、漫然と接種を推進した国には故意又は重大な過失がある。
- (7)① 接種を行ふにあつては、被接種者の既往症、基礎疾患、多剤投与などによる接種禁忌者であるか否かについて安全性を確認するために必要な検査等を個別的に実施するなどの体制を構築すべき義務があつた。
- ② しかし、原告Aのやうに、既往症（不整脈）がある人ほど打つた方がよいなどと問診の医師から説得され接種されたのであるから、かうした接種禁忌者であるか否かについて安全性を確認する体制を構築しなかつた国には故意又は重大な過失がある。
- (8)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1168号141頁以下）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のである。
- ② 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 それにもかかはらず、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ある。
- (9)① 本件ワクチン接種を実施するについては、ワクチン接種後の有害事象であると推定される者に対しての適正な医療措置を講ずる体制を事前に確立させておかねばならない義務があつた。
- ② ところが、原告Aのやうに、発症後に集団接種会場で救急車すら呼んでもらへず、その後の診察も、各診療科をたらい回しにされ、有効な治療が受けられなかつたことは、医療措置を講ずる体制を構築しなかつた国に故意又は重大な過失がある。
- (10)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

かはらずこれに拘泥し、それでも、これまでどほ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、国が、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いる」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い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しょうか」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。
- (4) それゆゑ、ファイザーは、原告らを含む全国民に対し①安全かつ合法的なワクチンを製造して販売しなければならない義務、及び②有害事象が発生すれば、その原因が究明され完全性が証明されるまでは本件ワクチン接種の提供と実施を停止しなければならない義務を負つてゐたにもかかわらず、国と通謀の上、ワクチン接種を推進し続けた故意又は重大な過失がある。

3 C市について

- (1) C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誤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、原告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、原告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、原告Aは接種を受け、直ぐに病変が発症したのに、直ちに病院に緊急搬送することなく接種会場で寝かせるだけで何もせず、閉館時刻だからといて自宅に帰宅させたのである。
- (5) このやうに、C市は、①前記1の事情を知りつつ原告を含むC市民に対して集団接種を実施したこと、及び②ワクチン接種後の有害事象であると推定される者に対しての適正な医療措置を講ずる体制を事前に確立させておかねばならない義務があるのに、接種後に病変が生じた原告Aを放置して適切な医療措置を講じなかつたことについて、それぞれ故意又は重大な過失がある。

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、それによつて死亡又は後遺障害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、殺人又は傷害の未必の故意による殺人罪又は傷害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亡又は後遺障害に至らしめ、あるいは未遂罪として被接種者全員に対して死亡又は後遺障害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又は業務上過失致傷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、既往症のある原告Aに副作用の発症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C市には、原告Aが後遺障害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、原告Aが接種直後に発症してゐたにもかかわらず、接種会場で横臥させるだけで何らの対症療法も施さないなど十分な措置がとられないまま放置したのは、被告らにおいて、本件ワクチン接種による副作用に備へた十分な医療体制を整へてゐなかつたからであり、未必の故意又は重大な過失があつたといふより外にない。
- 6 これらの経緯による原告Aの後遺症状は、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、それは死亡又は後遺障害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、原告Aの後遺障害について共同不法行為の責任を負つてゐるのである。

7 なほ、昭和57年4月1日最高裁判所第一小法廷判決民集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なければ右の被害が生ずることはなかつたであらうと認められ、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、国及びC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、故意又は過失によつて違法に原告Aを後遺障害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又は過失による共同によつて原告Aを後遺障害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。

第五 損害

一 原告A

1 逸失利益 4055万3957円

(1) 症状固定日

原告Aは、令和3年12月8日に●●病院に通院して以来、もはや症状の改善が望めないことから、通院を見合はせた。

したがつて、原告の症状固定日は、令和3年12月8日である。

(2) 労働能力喪失率 56%（後遺障害等級7級相当）

原告Aは、前記後遺障害により、30分以上はキッチンに立てないなど、専業主婦として満足に料理ができない状態にあるため、夕食は夫の原告Bが作つてゐる。

洗濯も、2階建ての自宅の2階まで上がつて干しに行くことが容易でないため、原告Bの仕事が休みの場合は、原告Bが担当してゐる。

重い物を持つのが辛く、掃除機を持ち運びする際だけでなく、稼働させた時の振動によつて動悸が出ることもあるので、モップ掛けにとどめてゐる。

外出も、最寄りのバス停から自宅までの距離が 500mに満たないとはいへ上り坂になつてゐることから（甲 4）、途中で動悸や息切れの症状が出るため休憩を入れる必要がある。このやうに、徒歩での外出が満足にできず、自家用車の使用が欠かせない。

かうした専業主婦として家事を十分にこなすことができず、日常生活に支障が生じてゐる状態であり、その程度は、交通事故の後遺障害等級でいへば、7級4号の「神経系統の機能又は精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの」又は7級5号の「胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの」の程度であり、労働能力喪失率は56%である。

(3) 逸失利益の額

症状固定時の令和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後遺障害の逸失利益を算定する。

すなはち、専業主婦である原告Aの場合、女性学歴計の385万9400円に、就労可能年数28年（計算式：67歳－39歳＝28年）に対応するライプニッツ係数（令和2年4月1日改正民法施行後）18.764及び労働能力喪失率56%をそれぞれ乗じると4055万3957円である。

（計算式）3,859,400円×18.764×56%＝40,553,957円

2 後遺症慰謝料 1000万円

前記1.(2)のとおり日常生活に重大な支障を生じるやうになつたほか、振動が激しい乗り物（飛行機、船舶など）に乗ると動悸が激しくなるため、家族旅行すら自由に行けない状態となつた。

かうした事情に鑑みると、7級に相当する1000万円を下らない。

3 治療費（●●眼科医院） 2400円（甲5）

4 通院慰謝料 62万5000円

原告Aは、令和3年9月23日から同年12月8日まで2ヶ月15日間にわたり●●病院等に通院してゐた。その通院慰謝料は、日弁連交通事故センター東京支部編「民事交通事故訴訟 損害賠償額算定基準（令和5年）」（赤い本）208頁「別表I」にあてはめると625,000円である。

（計算式）520,000円（2ヵ月）＋（730,000円－520,000円）×15/30＝625,000円

5 通院交通費 5万0540円

原告Aは、令和3年9月24日、同月27日、10月3日、同月8日、同月11日、11月11日及び12月8日の合計7日、自宅から●●病院に通院した（救急搬送ではない）。

この通院に要する相当な交通費は、原告Aが当時自宅で寝たきりの状態であり、少し動いただけでも激しい動悸等があり、電車・バス等の公共交通機関で通院することができない体調であった。

それゆゑ、タクシーを利用することが適切であり、その代金は片道3,610円（9.2km、26分）として50,540円である（甲6）。

（計算式） $3,610円 \times 2 \times 7 = 50,540円$

6 雑費 5,598円

①	3,894円	カルテ開示料（●●病院）
②	1,000円	文書料（受診証明書）（甲7） 厚生労働大臣への予防接種健康被害認定申請手続きのため
③	367円	その他実費（PCR検査のための送料）（甲7）
④	137円	消費税（上記②及び③に対する）（甲7）
⑤	200円	通信費（ファックス代）（甲8の1、甲8の2） 原告ら代理人弁護士木原との書類やり取りのため
	5,598円	上記合計

7 弁護士費用 512万3749円

上記1ないし5の合計額に対する10%に相当する金額である。

（計算式） $(40,553,957円 + 10,000,000円 + 2,400円 + 625,000円 + 50,540円 + 5,598円) \times 10\% = 5,123,749円$

8 損害合計 5636万1244円

（計算式） $40,553,957円 + 10,000,000円 + 2,400円 + 625,000円 + 50,540円 + 5,598円 + 5,123,749円 = 56,361,244円$

二 原告B

1 慰謝料 500万円

原告Bは、妻である原告Aが前記後遺障害に罹ったことより、日常生活では夕食を毎日作るほか、洗濯などの家事の負担も増へた。

また、原告Aは、飛行機及び船での移動も困難となり、家族旅行も自由に行けない状態となった。

かうした事情に鑑みると、配偶者としての原告Bの慰謝料は、500万円を下らない。

2 弁護士費用 50万円

前記1の10%に相当する金額である。

3 損害合計 550万円

(計算式) 5,000,000円+500,000円=5,500,000円

第六 結語

よつて、原告らは、国賠法及び民法の不法行為責任として、請求の趣旨のとほり請求するものである。

(添付書類)

1 訴状副本	3通
2 現在事項全部証明書	1通
3 訴訟代理委任状	2通
4 証拠説明書	4通
5 甲号証写し	各4通

当事者目録

- 〒 神奈川県●●市●●
原告 A
- 同所
原告 B
- 〒604-0093 京都市中京区新町通竹屋町下る徹ビル2階
電話 075-211-3828
FAX 075-211-4810
上記原告ら訴訟代理人
弁護士 南 出 喜 久 治
- 〒658-0053 神戸市東灘区住吉宮町 3-15-15
グランディア住吉駅前4階西号室（送達場所）
電話 078-855-3101
FAX 078-855-4015
上記原告ら訴訟代理人
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 小 泉 龍 司
- 〒151-8589 東京都渋谷区代々木 3-22-7 新宿文化クイントビル
被告 ファイザー株式会社
代表者代表取締役 原 田 明 久
- 〒 神奈川県C市●●
被告 C 市
代表者市長 ● ● ● ●