

令和5年(ワ)第24056号 国家賠償等請求事件

原告 (閲覧制限)

被告 国外2名

訴へ変更申立書

令和5年12月23日

東京地方裁判所民事第17部合議1係 御中

原告ら訴訟代理人

弁護士 南 出 喜 久 治 代

弁護士 木 原 功 仁 哉

以下のとおり訴への変更(請求の拡張)をする。

国家賠償等請求事件

訴訟物の価額(変更後) 6406万1244円

貼用印紙代(変更後) 21万5000円

変更後の請求の趣旨

- 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Aに対し、連帯して220万円及びこれに対する令和3年9月23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 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
 - 四 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。

変更の理由

第一 変更の概要

- 1 本申立書によつて追加する請求は、前記変更後の訴への趣旨の第二項である（第一、第三及び第四項に変更はない。）。

すなはち、第二項は、被告らの共同不法行為によつて原告Aの自己決定権を侵害し本件ワクチンを接種させ、約2カ月間にわたりほぼ寝たきりの状態にさせたことについて、国賠法1条及び不法行為に基づく損害賠償として、一部請求として慰謝料200万円及び弁護士費用20万円の合計220万円を請求するものである。

- 2 第二項の請求にかかる被告らの不法行為の概要は、以下の三点である。

- (1) 後記第二の一のとほり、被告らがワクチンの安全性及び有効性を否定する有力情報を隠蔽して、ワクチンが安全かつ有効であると喧伝し、原告Aを含む全国民を欺罔した結果、これが安全かつ有効であると誤信して接種することになったこと

- (2) 後記第二の二のとほり、本件ワクチン接種に先立ち接種前検査をなし、すでに武漢ウイルスに自然感染した者については重篤な副作用のリスクがあるワクチンを接種する必要がないのに、被告らは共謀して接種前検査をせず、原告Aに接種させたこと

- (3) 後記第二の三のとほり、集団接種会場で問診を受けた際に接種を躊躇してゐた原告Aに対し、被接種者の誘導係員（高齢女性）が横から「打った方がいいわよ」「副作用なんて何もない」など口出しをし、それを問診医が制止しなかつたことから、その場から心理的に逃げられなくなつた原告Aが接種への同意を余儀なくされたこと

第二 原告らの主張（請求原因の変更と追加）

一 ワクチンが安全かつ有効であるとの欺罔行為

- 1 事実上の強制による違憲違法性について

- (1) 被告国が、国民に本件ワクチンの接種及びマスクの着用が科学的、医学的に正当であり、安全かつ有効なものであると喧伝し、それを反復継続して推奨するこ

との違法性について、原告らの令和5年11月7日付け準備書面（1）で詳述したとほりであつて、さらに、以下において追加する理由によつて、ワクチン接種が原告Aを含む国民全員に対する事実上の違法な強制となると主張するものである。

- (2) すなはち、被告国には、最新の科学的、医学的な知見に基づく説明責任を果たす義務があるが、その義務を果たすことなく、専らワクチン接種が安全なものであつて有効なものであるとの真実ではない説明を反復継続して喧伝し、国民にワクチン接種を推奨するだけで、ワクチンの危険性の存在についての説明責任を怠つた。
- (3) これは、政府の説明は正しいものであるとする国民の素朴な性善説的な信頼を逆手に取つて利用し、国民をしてワクチン接種を積極的に受けることが国民の保健衛生を維持するものであるとの集団心理（群集心理）を形成させるといふ大衆心理を操作する心理学的手法を意図的に用ゐたのである。
- (4) そして、この集団心理を形成させることによつて、ワクチン接種に賛同して積極的に接種を行ふ者は、接種をしない者に対して、国民全体の保健衛生を害するものであるとの批判を展開し、場合によつては暴言、暴力に及ぶことを許容する客観的環境を生じさせた。つまり、接種をしない者、接種に反対する者は、接種を受け入れざるを得ない同調圧力といふ集団力学による社会的サンクション（制裁）が加はへられるといふ集団力学（グループ・ダイナミックス）の機制（メカニズム）が形成され、被告国は、これを利用して政策的に活用したのである。
- (5) 被告国は、この集団力学の機制の効果を全国民に浸透させるために、接種の推奨を反復継続してきたのであつて、まさにこの機制を意図的に利用してワクチン接種政策を強力に推し進めたのである。すなはち、被告国は、ワクチンの安全性及び有効性が証明されてみないにもかかわらず、安全性及び有効性を否定する反対情報等の存在とその内容について説明して接種を受けるか否かの判断を国民に委ねることをせずに、専ら接種を推進することが善であるとの洗脳を行つて、ワクチンが安全で有効なものであると国民に誤信させて、抗原検査等の接種前検査を一切行はず、同調圧力を利用した違法な集団接種及び職域接種などによつてワクチン接種を実施したのである。
- (6) これは、接種が強制ではなく任意であるにもかかわらず、この機制を利用することによつて、法令の制定手続によらずして、実質的に国民に接種を強制し義務付けるものであつて、このことは、マスク着用においても同様である。
- (7) つまり、マスク着用の強制的な奨励は、マスク着用が非日常的な事態であることを国民に周知させて刷り込み、コロナウイルス対策としての主体的政策として行つてきたワクチン接種をしなければならないやうに事実上の強制を容易にする政策であつて、ワクチン接種とマスク着用とは車の両輪の関係にあるものである。マスク着用によつて生活の非日常性を常に自覚させ、それによつてワクチン

接種を受け入れるさせる動機付けにしてきたのである。

- (8) つまり、被告国は、この集団力学の機制を利用して、接種を強制する「潜りの立法行為」を行って、ワクチン接種とマスク着用を国民に強制し義務付けたものであるから、被告国のワクチン推進政策は、憲法第41条に違反する。
- (9) そして、被告国以外の被告らについても、この事実上の強制に何らの異議も唱へず、むしろこれに積極的に協力して加担してきたものであるから、被告らは、その共同不法行為の責任を免れることはできないのである。

2 被告らの損害賠償責任

- (1) 前述のとおり、被告国は前記の違法性を認識してをり、さらに、これに同調して加担したその他の被告らも被告国との共謀による共同不法行為の責任を免れないのである。
- (2) 原告Aは、前記1の被告国のワクチン接種の宣伝内容が正当かつ科学的に正確なものであると誤信してワクチン接種を受け入れたのであって、ワクチン接種と死亡との因果関係が存在するか否かとは別に、ワクチンの安全性、有効性についての被告国の説明が虚構であることを知らずに、被告らの共同行為によつて欺罔されて接種することになったのである。
- (3) したがって、原告Aが被告らの共謀による欺罔行為によつて真意によらずにワクチンを接種し、約2カ月間寝たきり状態になったことに対する精神的苦痛について、被告らの欺罔による共同不法行為の慰謝料請求権が認められることになる。
- (4) つまり、もし、原告Aを含む国民が、上記のとおり最新の科学的知見に基づく正確な情報の提供を受けてみれば、既往症ないし基礎疾患（子宮内膜症、不整脈）のある原告Aとしてはワクチン接種をしなかつたのであって、この慰謝料請求は、接種による有害事情が発生したか否かとは無関係に騙されて接種することになったことに対する精神的苦痛と、約2カ月間寝たきり状態にさせたことに対する精神的苦痛を併せた慰謝料請求なのである。

二 接種前検査をしなかつたこと

1 接種前検査をしない制度的な違法性

- (1) mRNA ワクチンによつて誘導される抗体は、スパイクタンパク質に対する中和抗体（S抗体）だけでなく、有害な非中和抗体をも生み出すことになるので、LNPなどのアジュバントの毒性と相俟つて副作用が生じるのである。
- (2) そして、武漢ウイルスについては、コロナ状のスパイクタンパク質（S）だけで

なく、エンベロープに包まれたヌクレオカプシドたんぱく質 (N) もあり、接種前検査における抗原検査によつて N 抗体の陽性反応がある者には、武漢ウイルスの抗体があると判断されるので、ワクチンを接種する必要はなく、有害無益である。つまり、N 抗体保有者にワクチン接種をすれば、これにより誘導される抗体によつて、感染増強 (副作用) が起こり、抗原抗体複合体によつて、他の多くの細胞膜を破壊し、サイトカインストームを引き起こし ADE (抗体依存性増強) となるリスクがあることは当然に予見できるのであるから、すでに武漢ウイルスの N 抗体を保持してある者に対しては、ワクチン接種を回避しなければならないのである。

- (3) 前述した独立行政法人医療品医療機器総合機構 (PMDA) が公開した「2.6.4 薬物動態試験の概要文」によれば、ラットに対する mRNA ワクチン接種実験では、LNP が肝臓、脾臓、副腎、卵巣などに移行することが明らかになった。このことから、ブースター接種をすれば、これらの臓器組織の正常細胞が、自らが誘導した免疫である細胞障害性 T 細胞に攻撃をうけることとなつて臓器細胞が自己免疫性の疾患を発症して損傷を受けることになるのである。
- (4) これは、ブースター接種でなくても、一回目の接種であつても、mRNA ワクチンによつて大量に作り出されたスパイクタンパク質自体の毒性によつて血管を損傷させると同時に、ワクチンによつてスパイクタンパク質を作り出すことになつた細胞と誘導された抗体が結合して、細胞に穴を開けて損傷させる生体物質 (補体) や NK 細胞 (ナチュラルキラー細胞) によつて攻撃される抗体依存性細胞障害 (ADCC) が起こりうる危険性があるのである。
- (5) ましてや、子宮内膜症や不整脈の既往症ないし基礎疾患を有する原告 A に対して、ワクチン接種をすることは、武漢ウイルスに感染する以上に極めて危険なことだつたのである。
- (6) 国は、原告 A のみならず基礎疾患や既往症のある接種予定者に対して、ワクチン接種前に禁忌者であるか否かを判断するための接種前検査として、武漢ウイルスに自然感染してあるか否かを見極めることが絶対的に必要であり、感染者と判断された場合は、接種してはならないのである。
- (7) そして、その検査としては、PCR 検査や抗原検査よりも費用と検査時間が短縮でき、少なくとも抗原検査よりも精度が高い LAMP 法を採用すべきであつたにもかかわらず、PCR 検査を導入することの巨大利権に押し切られて、陽性者全員隔離を強行するために PCR 検査を大量に実施するために使用されただけで、接種前検査を一切行はない制度の運用がなされてきたのである。
- (8) 本来であれば、接種前検査として LAMP 法を採用し、陰性者に対しては十分なインフォームド・コンセントを行つて接種するか否かを判定し、陽性者に対しては接種を控へさせる方向でインフォームド・コンセントを行ふことが適正な方法な

のであつて、このやうなことは、形骸化した予診票だけでは禁忌判断はできないのであつて、集団接種では直前の接種前検査をすることは制度的に不可能なのである。

- (9) 従つて、接種前検査を踏まへた接種の実施を行はなかつた国の接種実施制度は、禁忌者を判定することが不可能なものであり、接種率を向上させるために闇雲に接種を行ふことだけに目的があつたもので、制度的には致命的な欠陥があつた。これは、国の故意にも等しい違法行為なのである。

2 被告らの損害賠償責任

- (1) 前述のとほり、被告国は接種前検査を実施しないことの違法性を認識しながらこれを実施せず、さらに、これに同調して加担したその他の被告らも被告国との共謀による共同不法行為の責任を免れないのである。
- (2) 仮に、原告Aに対して接種前検査が実施され、すでに武漢ウイルスに自然感染してゐたことが判明した場合、既往症ないし基礎疾患を有するため当初から接種を躊躇してゐた原告Aが、重篤な副作用のリスクのある本件ワクチンを接種することはなかつたのである。
- (3) したがつて、原告Aが被告らの共謀により接種前検査をしなかつたことにより、真意によらずにワクチンを接種したのは原告Aの自己決定権を侵害するものであり、かつ、接種後2カ月間にわたり寝たきりの状態にさせたのであるから、被告らには共同不法行為の慰謝料請求権が認められることになる。

三 問診医らによる医師法等違反行為

1 問診医及び誘導係員らの発言

- (1) 原告Aは、集団接種会場において接種に先立ち問診医（●●●●（乙6）とみられる）の問診を受けた。その際、問診医から、接種の有効性や副作用について何ら説明を受けることなく「どうしますか？」と尋ねるのみであつた。

これに対し、原告Aは、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）を服用してゐたこと等、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。

- (2) すると、被接種者の誘導係員（高齢女性）が横から「打つた方がいいわよ」

「副作用なんて何もない」などと申し向けた。そもそも、問診スペースは個室となつてをらず、誘導係員や他の被接種者でも立ち聞きすることが可能で、プライバシーが十分に守られてゐない状況であつた。

- (3) この誘導係員の発言に対し、問診医は制止しなかつたため、原告Aはその場から心理的に逃げられなくなり、接種への同意を余儀なくされたのである。
- (4) なお、原告Aが乙6の予診票の「新型コロナワクチン接種希望書」欄に署名したのは、前記問診医による問診実施後ではない。すなはち、接種会場であつた●●●センターでは、1階に被接種者の受付が、2階に問診及び接種スペースが設置され、1階の記載台で乙6の全項目（接種希望書の同意を含む）を記載するやう促され、2階に上がつて問診医の問診を受けるといふ体制が取られてゐた。

しかし、本来であれば、問診の後でなければ接種するかどうかの確定的な意思を表示できないのであるから、署名の時期を問診後とするのが適切であるのに、接種事業を受託した●●医師会は、乙6の全事項を1階の記載台で記載させる体制を採つたのであつて、その目的は、1階で接種同意の署名をさせて、被接種者をして心理的に接種から逃げられない状態にさせるためであつたことが強く窺はれるのである。

2 医師法及び予防接種実施規則違反

(1) 医師法第17条違反

まづ、誘導係員が「打った方がいいわよ」「副作用なんて何もない」と申し向け、それを問診医が制止しなかつた不作為は、問診医及び誘導係員の医師法第17条（医師でなければ、医業をなしてはならない。）の共犯（医師法第31条1項1号）である。

すなはち、医師法では、医師法第17条の「医業」の定義がなされてをらず、平成17年7月26日の厚生労働省の通達では、「医業とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うこと」とされてゐた。

そして、タトゥーに関する刑事事件で、令和2年9月16日最高裁判所第二小法廷決定（刑集第74巻6号581頁）は、「（医師法）17条は、医師の職分である医療及び保健指導を、医師ではない無資格者が行うことによって生ずる保健衛生上の危険を防止しようとする規定であると解される。したがって、医行為とは、医療及び保健指導に属する行為のうち、医師が行うのでなければ保健衛生上危害を生ずるおそれのある行為をいうと解するのが相当である。」と説示し、これは厚労省の通達と同趣旨のものと理解される。

さうすると、本件の場合、誘導係員は医師ではないとみられるので、無資格者が「医療及び保健指導に属する行為のうち、医師が行うのでなければ保健衛生上危害を生ずるおそれのある行為」を行つたことになる。すなはち、誘導係員が行つた助言行為は、明らかに「保健指導に関する行為」であり、医師法第31条第1項第1号の犯罪行為である。そして、これを目前で聴きながら制止しなかつた問診医と共犯関係になる。

なほ、問診スペースが個室ではなく、誘導係員でも立ち聞きできる状況にあり、かつ、現に誘導係員の口出しを問診医が制止しなかつたのは、被告市から接種業務の委託（乙4）を受けた●●医師会が、接種率を上げるために組織ぐるみで、心理的に被接種者を接種へと誘導してゐたとみられるのである。すなはち、接種をためらふ被接種者に対し、問診医の立場上、副作用がないなどとは言へないから、それを「さくら」の誘導係員に言はせることによつて、被接種者が心理的に逃げられない状態に追ひ込む目的があつたといへるのであり、当初から医師法第17条違反の故意があつたといへるのである。

(2) 予防接種実施規則第5条の2違反

予防接種実施規則（昭和33年厚生省令第27号）第5条の2第1項は「予防接種を行うに当たっては、あらかじめ被接種者又はその保護者に対して、予防接種の有効性及び安全性並びに副反応について当該者の理解を得るよう、適切な説明を行い、文書により同意を得なければならない。」と定める。これは、被接種者の意思決定の自由を保障し、予防接種におけるインフォームド・コンセントを徹底させる趣旨の規定である。

しかし、問診医は、接種の効果及び副作用について、一切説明をしなかつた。

さらに、接種とためらつてゐた原告Aに対し、誘導係員が「副作用なんて何もない」と申し向けた行為、及びこれを聴いた問診医が否定したり制止しなかつた不作為は、「副反応について…適切な説明を行」つたとは到底いへないどころか、副作用がないなどといふ虚偽の説明をしたのと同視できるから、同規則違反であることは明白である。

3 被告らの損害賠償責任

(1) 被告市

原告Aに対して行つた集団接種の事業主体はあくまで被告市であるから、前記問診医及び誘導係員の各行為はすべて被告市の行為と同視することができる。

よつて、問診医及び誘導係員の医師法及び予防接種実施規則違反行為について、被告市に故意又は過失があり、かつ違法性がある。

(2) 被告国及び被告ファイザー

被告国は、集団接種の事業主体である全国の市町村に対し、医師法又は予防接種実施規則違反の事態が発生しないやう、指導監督すべき地位にあつた。

ところが、被告国は、接種率を上げることばかりに注力し、被接種者に対するインフォームド・コンセントを徹底させるために必要な措置を講じてゐない。

すなはち、東京高判平成4年12月18日（判時1445号3頁）（予防接種禍東京訴訟控訴審判決）において「国が予防接種を強制ないし勧奨するに当たり、厚生大臣は接種率を上げることに施策の重点を置き、副反応の問題にそれほど注意を払わず、禁忌に該当する者を識別除外するため適切な予診を行うにはほど遠い体制で予防接種を実施することを許容し、また接種を担当する医師や接種を受ける国民に対し予防接種の副反応や禁忌について周知を図らなかつた等判示の事実関係の下においては、厚生大臣には予防接種の禁忌者に予防接種を実施させないための十分な措置をとることを怠つた過失がある。」と判示した。

仮に、武漢ウイルスワクチンの接種についても、国が全国の自治体に対して、同判決にいふ「十分な措置」として、被接種者に対する適切な予診問診体制を執るやう指導監督が行き届いてゐたとすれば、原告Aが前記問診医と誘導係員による違法な心理的誘導を受けることはなかつたのである。

よつて、国は、前記東京高判から約28年経つ令和3年から開始した武漢ウイルスワクチンの接種事業について、被接種者に対する十分なインフォームド・コンセントを得るための予診問診体制を構築するための措置を執らなかつたことについて故意又は過失があり、かつ違法性もある。

また、被告ファイザーも、かうした杜撰な予診問診体制の実態を知りながらこれに同調してワクチン接種を推進したのであるから、被告国及び被告市との共謀による共同不法行為の責任を免れないのである。

四 損害

1 慰謝料（200万円）

前記一の被告らの欺罔行為、前記二の接種前検査の不実施、及び前記三の問診医及び誘導係員による各行為がなければ原告Aは本件ワクチンを接種しなかつたのであり、原告Aの自己決定権が侵害された。

さらに、原告Aが接種後約2カ月間にわたり寝たきりの状態に陥つた精神的苦痛についても、接種との因果関係がある。

すなはち、原告Aは、接種後すぐに動悸や息切れが激しくなり、救急搬送を希望しても（乙7）救急車を呼んでもらへず、接種会場で約1時間放置され、その後救急

搬送された。そして、翌日以降も動悸、息切れなどの症状が続き、約2カ月の間、ほぼ寝たきりの状態にあつたのである。

このやうに、原告Aは接種するかどうかの自己決定権が侵害されただけでなく、約2カ月間寝たきり状態に陥ることによる多大な精神的苦痛を受けたのであり、その慰謝料額を算定することはもとより不可能であるが、少なくとも500万円は下らない。

本申立てでは、その一部請求として200万円を請求する。

2 弁護士費用（20万円）

前記(1)の額の10%に相当する額として、一部請求として20万円を請求する。

五 まとめ

よつて、被告らに対し、連帯して、国賠法第1条及び民法の不法行為責任として、220万円及びこれに対する接種の日である令和3年9月23日から支払済みまで民事法定利率年3分の割合による遅延損害金を請求する。

この請求は、一部請求としてなすものである。

以 上