

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
原告 ●●●● 外2名
被告 国

準備書面（9）

令和4年1月28日

東京地方裁判所民事第2部 Af係 御中

原告ら訴訟代理人 弁護士 南 出 喜 久 治

同 弁護士 木 原 功 仁 哉

一 高齢者の医療品関連の有害事象

- 1 高齢者の医薬品関連の有害事象は、世界的な問題であることを厚生労働省は指摘してきた。厚生労働省の資料「高齢者医薬品適正使用検討会 開催趣旨及び検討課題について」（医薬・生活衛生局安全対策課）

<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/0000162473.pdf>

によると、医薬品に関連する有害事象の出現頻度に関する過去の欧米の報告では、入院症例では、高齢者の6～15%に有害作用を認めてをり、60歳未満に比べて70歳以上では1.5倍～2倍の出現率であり（出典 Rothschild JM. Et.al. Preventable medical injuries in older patients. Arch Intern Med 2000; 160: 2717-2728）、日本でも東京大学老年病科の入院症例の報告では12.7%、平成16年の論文の調査で5施設で6.6～15.8%（出典 秋下雅弘ほか、大学病院老年科における薬物有害作用の実態調査 日老医誌 2004; 41: 303-306）である。

- 2 これによると、「現状」の認識として、「①高齢化の急速な進展により、高齢者への薬物療法に伴う問題が顕在化、②腎／肝機能の低下、体成分組成の変化による薬物動態の変化、③合併症による多剤投与（ポリファーマシー）の増加、④多剤投与（ポリファーマシー）による副作用の増強、⑤薬物間相互作用の発現（精神、麻薬等）、⑥医薬品の情報提供は単品単位で行われ、複数薬剤を包括した注意喚起が行われていない、⑦飲み忘れ等、服薬管理の必要性が高い患者の存在等とし、「必要な対策」として、①高齢者の薬物療法に関する安全対策の充実、②高齢者の薬物療法に関する専門性の強化と多職種連携、③高齢者の薬物療法の安全性確保のため、医薬品の安全性情報の提供のあり方等の安全対策を推進するに当たって必要な事項を検討すること」を指摘してある。

- 3 高齢者は、若年者と異なり、加齢に伴ふ生理学的変化において、肝血流や肝細胞機能の低下といふ薬物代謝への影響に加へ、肝血流や肝細胞機能の低下によつて、ワク

チンの毒性要素の薬物排泄が低下することによつて、体内に滞留、蓄積される危険がある。

- 4 そして、現実には、様々な疾病のために長期に亘る併科受診を繰り返し、薬物の多剤処方、多剤投与、多剤服用、過量投与、誤投与、誤服用などで、複数の医療機関から合計 10 種類以上の多剤投与（ポリファーマシー）の事例は、11.7%から 27.3%程度の高い比率となつてゐる。
- 5 そして、多剤投与を受けてゐる高齢者がワクチンを接種すると、薬物間相互作用の発現として、有害事象が多く発生することは、これまで指摘されてきた。特に、ワクチン接種による有害事象が多発することが指摘されてゐた。たとへば、『週刊ポスト』第 53 巻第 28 号・通巻第 2613 号（令和 3 年 8 月 20 日号）p28 以下の「ワクチン「2 回目」後の重大リスク！60 歳をすぎてから飲んだら危ない薬 全実名リスト」、『週刊ポスト』第 53 巻第 35 号・通巻第 2620 号（令和 3 年 10 月 15 日、22 日号）p123 以下の「死に至る「薬の飲み合わせ」一覧リスト」、『週刊ポスト』第 53 巻第 45 号・通巻第 2630 号（令和 3 年 12 月 24 日号）p48 以下の「ワクチン接種後に死亡 1387 人の「持病」「服用薬」全詳細」などである。
- 6 このやうな多剤投与の背景には、高齢者が高齢医療保険によつて診療費負担が軽減されてゐること、そして、そのことから医師の側も、長期に亘つて高齢者をリピーターとして確保して、相当額の診療報酬を継続して受領できるといふ経営上の利点があること、さらに、高齢者同士が面談して会話する社交の機会を得るために診療所や病院の待合室が高齢者のサロンと化して、ワクチン接種の同調圧力を増幅させてゐる状況がある。

二 高齢者へのワクチン優先接種の問題点

- 1 いづれにせよ、高齢者へのワクチン接種によつて、接種後の死亡者の殆どは高齢者であることは、薬物相互作用の結果である。
- 2 にもかかはらず、国は、接種によつて死亡といふ有害事象が発生する確率が高い高齢者に対して、最優先で実体実験を行つてきたといふことであり、厚生労働省の前記一の認識と真逆であつて、悪意に満ちた政策なのである。
- 3 医療機関に通院する高齢者は、医師に診療によつて長期に亘つて多剤処方によつて薬漬けにされてゐるために、大きく病勢が増悪しないことから、医師に対する信頼関係が築かれ、医師の推奨に従順に従ふ傾向にある。そのために、国が武漢ウイルスに対する危険性を過剰に喧伝して極度に恐怖心を煽り、ワクチン接種を医師を通じて推奨するために、それでなくても基礎疾患や既往症を抱へて通院を続ける高齢者としては、高齢者同士や家族からの同調圧力もあつて、ウイルスに感染することの恐怖心から強迫観念に陥り、ワクチン接種を積極的に受け入れることになる。
- 4 このやうな高齢者の強迫観念に便乗して、わが国では、他国と比較して、凄まじい勢いで高齢者の接種が進み、接種率の押し上げたのであるが、それによつて多くの高齢者がワクチン禍によつて命を落とし、ワクチン後遺症に苦しんでゐる。
- 5 ウイルス感染の後遺症よりもワクチン後遺症の方が極めて重篤であるが、政府は、

その事実を隠蔽し、いまもなほ、高齢者保護の偽善を振りかざし、高齢者へのワクチン接種を継続してゐる。これはまさに詐術による医療詐欺に他ならないのである。

- 6 そして、長期に亘つて多剤処方によつて薬漬けにされてゐる高齢者にワクチン接種をすれば、死亡に至る有害事象が発生することを予見しながら、これをあへて認容して接種をさせる政策を実行した行為は、未必の故意による殺人罪が成立するのであつて、これ以上の被害者を出さないためにも直ちにワクチン接種を中止して特例承認を取り消さなければならない。