

訴 状

2013（平成25）年6月20日

熊本地方裁判所民事部 御中

原告ら訴訟代理人 弁護士 園 田 昭 人
外57名

当事者の表示	原 告	別紙「原告目録」記載のとおり
	原告ら代理人	別紙「代理人目録」記載のとおり
	被 告	別紙「被告目録」記載のとおり

ノーモア・ミナマタ第2次国家賠償等請求事件

訴訟物の価額 金216,000,000円

貼用印紙額 金668,000円

目 次

第 1	請求の趣旨	1
第 2	請求の原因	1
I	はじめに～ノーモア・ミナマタの為に	1
1	公式確認 57 年と特措法に基づく被害者切り捨て	1
2	最高裁判決の意義	2
3	不知火海沿岸住民の健康調査が不可欠	3
4	司法救済制度の確立を	4
5	世界へのメッセージ	5
II	原告らは水俣病である	6
III	水俣病はチッソの廃水によって引き起こされた公害病である	6
IV	水俣病の病像	7
1	はじめに	7
2	行政認定基準	8
3	水俣病の病像	10
(1)	水俣病の病像を広く捉えることの重要性	10
(2)	水俣病特別措置法	11
(3)	両水俣病認定義務付け訴訟最高裁判決	12
(4)	原告らは水俣病であること	13
V	水俣病に関する事実関係の概要	14
1	チッソによるアセトアルデヒドの製造の概要	14
2	チッソ水俣工場におけるアセトアルデヒド廃水の排出の概要	14
3	水俣病の被害実態，原因究明の経過並びに国及び熊本県の対応の概要	15

VI	チッソの責任	24
VII	国及び熊本県の責任	27
VIII	原告らの損害	30
	1 慰謝料	30
	2 弁護士費用	30
	3 合計	31
IX	結論	31
	添付書類目録	31
	(別紙原告目録)	32
	(別紙代理人目録)	36
	(別紙被告人目録)	46

第1 請求の趣旨

- 1 被告らは、連帯して、別紙原告目録記載の各原告らに対し、各自金450万円及びこれに対する訴状送達の日翌日から完済に至るまで年5分の割合による金員を支払え。
 - 2 訴訟費用は被告らの負担とする。
- との判決並びに第1項につき仮執行宣言を求める。

第2 請求の原因

I はじめに～ノーモア・ミナマタのために

- 1 公式確認57年と特措法に基づく被害者切り捨て
2013（平成25）年5月1日、水俣病の公式確認から57年もの歳月が経過した。
1956（昭和31）年5月1日、被告チッソ株式会社（当時の商号「新日本窒素肥料株式会社」。以下では、同被告会社の商号変更の前後を区別せずに「チッソ」という。）水俣工場附属病院長が原因不明の中樞神経疾患の発生を水俣保健所に届け出た。その日から57年経過したのである。
2004（平成16）年10月15日の最高裁判決（後述）と、その後の公害健康被害の補償等に関する法律（以下、「公健法」という。）に基づく水俣病認定申請者数の急増、ノーモア・ミナマタ国賠等請求訴訟の提起という事態を受け、2009（平成21）年7月15日、水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法（以下、「水俣病特別措置法」あるいは単に「特措法」という。）が成立した。
特措法は、「四肢末梢優位の感覚障害を有する者」等を水俣病被害者と認め（第五条，第一条，IVで詳述）、「救済を受けるべき人々があ

たう限りすべて救済されること」を原則とした（第三条）。ところが、被告国（環境省）及び被告熊本県、鹿児島県は、「通常起こり得る程度を超えるメチル水銀のばく露を受けた可能性」（第五条）の運用・判断を誤り、居住地域や出生年による不合理な線引きや証明方法の不当な制約によって、多数の被害者を救済対象外として切り捨てた。また、行政の指定する医師による検診の誤りによって、四肢末梢優位の感覚障害等の症候要件を否定されて切り捨てられた被害者も出た。

のみならず、被告国（環境省）は、非該当処分に対する異議申立ても認めず、被告熊本県、鹿児島県もこれに追随している。

さらに、被告国は、被害者団体等の反対を押し切り、2012（平成24）年7月末日で、特措法に基づく救済措置の申請受付を打ち切った。しかし、その後も、公健法に基づく認定申請しか道が残されていない被害者が、救済を求める状況が続いている。

2 最高裁判決の意義

このような被告国の態度は、最高裁判所判決の意義を一切認めようとしなない、司法無視の姿勢に他ならない。

2004（平成16）年10月15日のいわゆる水俣病関西訴訟最高裁判決（最2小判平成16.10.15・判時1876-3）は、①行政認定されなかった当該患者らが水俣病患者であること、②当該患者らが水俣病に罹患したことが、チッソのみならず、国及び被告熊本県の違法行為に基づくものであること（Ⅶで詳述）、③感覚障害のみの症状であっても高度の蓋然性をもって水俣病と認められることを明確に示したうえで、④水俣病被害者救済のための一時金として、妥当な救済水準を示した（Ⅳも参照）。

最高裁判所が、行政の責任という問題に正面から応え、国及び熊本

県を断罪したものであり、水俣病に関わるすべての者は、その意味を厳しく肝に銘じなければならない。

また、2013（平成25）年4月16日、最高裁は、「昭和52年判断条件に定める症候の組み合わせが認められない四肢末端優位の感覚障害のみの水俣病が存在しないという科学的な実証はない」とした（Ⅳで詳述）。

にもかかわらず、わが国の公害環境問題を担う環境省は、すべての被害者を救済するための展望を持たぬまま、今なおいわゆる昭和52年判断条件に固執して、被害者切り捨て・放置の状態で幕引きを画策するのみである（Ⅳで詳述）。

そして、水俣病公式確認57年目の水俣病犠牲者慰霊式に出席した石原伸晃環境大臣の口からも、この現状を打開し、すべての水俣病被害者を救済するための具体策について触れられることは一切なかった。

3 不知火海沿岸住民の健康調査が不可欠

原田正純医師（2012年6月11日没）は、1972年に発行された『水俣病』（甲A1）において、「一定の汚染地区の全住民に健康手帳を交付してこの人たちが全国どこへ行っても健康管理をできるよう考えるべきである。」と提唱した（237頁）。

そして、同医師は、1985年に発行された『水俣病は終わっていない』（甲A2）において、「二〇万人ともいわれる汚染された住民が受けた影響（被害）の全貌は未だに明らかでない。それを明らかにしていくシステムも保障されていない。その結果として汚染民に対する救済は圧倒的に遅れている。」と警鐘を鳴らした（219頁）。

公式確認から57年を経た今なお、水俣病被害の全貌が明らかでな

く、未救済の被害者が放置されているのは、不知火海沿岸に居住歴がある全住民の健康調査を実施していないからに他ならず、同調査なしに水俣病問題の最終解決はあり得ない。

特措法は、「政府は、指定地域及びその周辺の地域に居住していた者の健康に係る調査研究その他メチル水銀が人の健康に与える影響及びこれによる症状の高度な治療に関する調査研究を積極的かつ速やかに行い、その結果を公表するものとする。」と定める（第三七条第一項）。

しかしながら、政府は、同調査を行うこともなく同法に基づく申請受付を打ち切り、水俣病問題の幕引きを図ろうとしているのである。

4 司法救済制度の確立を

司法判断を無視し、被害者救済に背を向け、水俣病問題の幕引きを図ろうとする政府・環境省の方針に対し、水俣病被害者である原告らは、司法の場で救済を求めることを決意した。原告らは、長期間にわたり未救済のまま取り残されてきたことから、司法の場で多数の被害者が公正かつ迅速に救済される制度（司法救済制度）の確立を目指すものである。

原告らが目指す救済制度は、水俣病かどうかの判断を加害者である行政ではなく、客観的で中立公正な裁判所の司法審査に委ねようとするものである。そして、水俣病関西訴訟最高裁判決において、被告らの加害責任が確定し、救済水準についても判断がなされている以上、最高裁判所が同判決で示した救済水準に基づいた解決がなされるべきである。

また、被害者の高齢化が進んでおり、迅速な解決が実現されなければならぬ。

さらに、深刻な水銀汚染があった不知火海沿岸に暮らし続けてきた多くの住民が差別や情報不足を理由に検診を受けていない現状に照らせば、提訴している原告だけでなく、今後救済を求めるであろう潜在被害者にも門戸が開かれた内容とすることが必要である。

小池百合子環境大臣（当時）の私的諮問機関「水俣病問題に係る懇談会」も、2006（平成18）年9月19日、次のように提言した。「今最も緊急になされなければならないことは、（中略）『認定基準』では救済しきれず、しかもなお救済を必要とする水俣病の被害者をもれなく適切に救済・補償することのできる恒久的な枠組みを早急に構築することであろう。」（提言書44頁）。

以上のことからすれば、司法救済制度に必要不可欠なものは、①診断項目が定式化された診断書を証拠とし、②中立公正な裁判所の証拠判断を原被告双方が尊重して、早期に被害者救済を図ること、③後に手を挙げるであろう潜在被害者のために救済の道を開いておくこと、④健康調査の結果をふまえ、救済の枠組みを見直すことである。原告らは、このような内容をもった司法救済制度の確立こそが、水俣病問題の最終解決策であると確信する。

5 世界へのメッセージ

このように、本訴訟の意義は、司法によりすべての水俣病被害者を救済する点にあり、この提訴は、二度と水俣病のような悲惨な産業公害を繰り返さない（ノーモア・ミナマタ）決意を体現するものである。

この訴訟に携わるすべての者は、ノーモア・ミナマタを絶対に実現するという強い信念を持って、すべての水俣病被害者を、チッソのみならず国及び熊本県の法的責任のもとに救済する恒久的な司法救済制度を構築しなければならない。

それが、水質汚染による世界最大の健康被害を引き起こした水俣病を経験したわが国が、世界に向けて伝えることのできる教訓であり、メッセージなのである。2013（平成25）年10月7日から、熊本市及び水俣市において、水銀に関する水俣条約外交会議が開催される。わが国は、今こそ、「水俣病は終わっていない」ことを明らかにしたうえで、世界に向けて水銀の抑制・削減を訴える責任があるというべきである。

以上のように、原告らは、水俣病関西訴訟最高裁判決を基本に据え、司法によって水俣病として救済される道を選択し、自らの健康障害が水俣病であることの司法認定を求めて本裁判を提起した。

裁判所におかれては、行政の誤りを厳しく断罪し、原告らを水俣病として一日も早く救済されるよう強く求めるものである。

II 原告らは水俣病である

原告らは、いずれも不知火海沿岸地域に居住し、不知火海の魚介類を直接または間接に継続して摂取し、公害病としてのメチル水銀中毒症、いわゆる「水俣病」に罹患した被害者であって、現にその疾病に苦しみながら生活している者たちである。

III 水俣病はチッソの廃水によって引き起こされた公害病である

水俣病は、チッソ水俣工場のアセトアルデヒド製造工程等において生成されたメチル水銀化合物が工場廃水に含まれて不知火海に排出、流出し、これが食物連鎖を通じて魚介類の体内に蓄積され、さらにこれらメチル水銀に汚染された魚介類を地域住民が多量に摂食した結果ひき起こされた公害病である。このチッソ水俣工場の廃水の排出行為と水俣病の発症との間に因果関係が存在することは、熊本地方裁判所1973（昭和48）年3月20日言渡の熊本水俣病損害賠償請求

事件判決（いわゆる「水俣病第一次訴訟」判決・チッソは控訴せずに確定）以来確定した事実であり，最高裁もこれを認めている（上記水俣病関西訴訟の上告審判決）。

IV 水俣病の病像

1 はじめに

水俣病は，チッソ水俣工場の廃水による巨大な環境汚染の結果，食物連鎖を通じて発生したメチル水銀中毒である。

その汚染は地域住民のすべてに及んだ。すなわち，老若男女を問わないことはもちろん，いまだ生まれていない胎児にまで被害を及ぼした。これら被害者たちの中には，メチル水銀に汚染された当時，健康であった者だけでなく，既に何らかの疾病に罹患していた者も当然に含まれる。また，汚染の始まりから今日までの長い経過の中で，水俣病になった後に，別の疾病に罹患した者もいる。

さらに，人体が有害物質に曝された場合，その有害物質の摂取量や摂取の経緯さらには個人差等の諸事情によって，必ずしも同一の症状を呈するわけではない。水俣病も，重症典型例から不全型，軽症例に至るまで様々な態様と程度がある。

このような広範かつ多様な被害者を発生させ，しかもこれほど長期にわたる経過を持つメチル水銀中毒は，水俣病の前に人類が経験したことはなかった。したがって，水俣病がどのような疾病であるのか，という病像の問題については，水俣病自身の中にしか答えはない。

しかしながら，水俣病の全貌を明らかにする調査研究は極めて不十分であった。昭和40年代後半になって，ようやく熊大第二次研究班やいわゆる県民会議医師団等の調査研究によって，水俣病の実態が明らかにされるようになったのである。そのため，水俣病の病像に関し

ては、未だ医学的に未解明の部分も残されている。現在、改めてかつての汚染地域住民の健康調査を実施する必要性が叫ばれているのも、水俣病の実態を明らかにするためである。

もともと、医学的には未解明の部分を残しつつも、その後今日までの調査研究の積み重ねにより、水俣病は、一定の診断基準によって診断が可能となった。

現に存在する水俣病被害者は、水俣病の様々な症状に苦しめられながら日々の生活を送っている。これらの水俣病被害者を適切に救済するためにこそ、水俣病の病像を論じる意義がある。

2 行政認定基準

水俣病の病像は、チッソによる補償制度と結びついた行政の認定制度によって著しく狭められてきた。

水俣病の歴史の中で、行政の認定制度は、その始まりからチッソによる患者補償とセットであった。すなわち、1959（昭和34）年12月30日、チッソと水俣病患者家庭互助会とが締結した見舞金契約は、その直前に発足した厚生省管轄の水俣病患者診査協議会が水俣病と認定した患者に見舞金を支払う仕組みになっていた。この見舞金契約が、1973（昭和48）年3月20日のいわゆる水俣病第一次訴訟の熊本地裁判決によって公序良俗違反として無効とされたが、その後、チッソと患者らとの間で、この第一次訴訟判決の認容額を踏まえて新たに補償協定が結ばれ、行政認定された患者に対し、チッソが補償を行うこととなった。行政認定制度は、法的根拠や審査機関の名称等を変えつつも、行政認定された患者にチッソが補償金を支払う仕組み自体は今日まで継続しているのである。その上、チッソが独自財源による補償が困難になるや、熊本県がチッソ県債を発行して補償金

支払いについてチッソを経済支援するようになった。すなわち、行政認定のあり方は、常にチッソの補償金支払いと連動し、それが熊本県の財政にまで影響を与える状況のもとで実施されているという問題点を抱えたものなのである。

現在の行政認定基準は、1977（昭和52）年7月1日、環境庁企画調整局環境保健部長の「後天性水俣病の判断条件について」と題する通知に記載された基準（いわゆる「昭和52年判断条件」）による。これは、それまでの認定基準であった1971（昭和46）年8月7日の環境庁事務次官による「公害に係る健康被害の救済に関する特別措置法の認定について」と題する通知に記載された基準（いわゆる「昭和46年事務次官通知」）にはなかった複数の症状の組合せ（例えば、「感覚障害があり、運動失調が疑われ、かつ、平衡機能障害あるいは両側性の求心性視野狭窄が認められること」など）を認定の条件とするものであり、認定基準として厳しくなった。

この昭和52年判断条件については、1985（昭和60）年8月16日のいわゆる水俣病第二次訴訟における福岡高裁判決において、「いわば前記協定書に定められた補償金を受給するに適する水俣病患者を選別するための判断条件となっているものと評さざるを得ない」と指摘され、さらに「広範囲の水俣病患者を網羅的に認定するための要件としてはいささか厳格に失っている」と批判された。また認定審査会の審査についても、「審査会の認定審査が必ずしも公害病救済のための医学的判断に徹していないきらいがあるのも、前記協定書の存在がこれを制約しているから」と明確に認定された。

ところが国は、水俣病に関する医学専門家会議なるものを招集し、昭和52年判断条件を妥当とする同年10月15日「水俣病の判断条

件に関する医学専門家会議の意見」を提出させ、司法と行政は違うとの開き直りの立場から、認定条件の見直しを拒否した。その後、この昭和52年判断条件は、何度も司法の場で水俣病の認定基準としては狭すぎるとして批判され続け、国において基準の見直しがなされないままであった。この、司法と行政は違うという国の態度こそが、その後の水俣病問題を複雑化し、混乱させる原因となった。

しかしながら、行政の基準である昭和52年判断条件が水俣病の認定基準としては狭すぎることは、Iで先述した2004（平成16）年10月16日の水俣病関西訴訟最高裁判決によって確定したと言える。

この点は、2013（平成25）年4月16日の水俣病認定申請棄却処分取消、水俣病認定義務付け請求事件最高裁判決（いわゆる「溝口訴訟」最高裁判決）においても、「昭和52年判断条件に定める症候の組合せが認められない四肢末端優位の感覚障害のみの水俣病が存在しないという科学的な実証はない」、「上記症候の組合せが認められない場合についても、（中略）個々の具体的な症候と原因物質との間の個別的な因果関係の有無等に係る個別具体的な判断により水俣病と認定する余地を排除するものとはいえない」と判示され、確認された（3(3)でも詳述）。

行政は、直ちに基準の見直しをすべきであるにもかかわらず、今日まで放置したままとなっているのである。

3 水俣病の病像

(1) 水俣病の病像を広く捉えることの重要性

水俣病の主要な症候としては、感覚障害、運動失調、求心性視野狭窄、聴力障害、言語障害等がある。個々の被害者には重症例から

軽症例まで多様な形態がみられ、重篤な場合には死亡するに至る。

このような水俣病における多彩な症候、様々な程度の障害、病型の多様さに鑑みれば、水俣病の病像を限定的に捉えることは相当ではなく、昭和52年判断条件のような狭い病像で捉えてはならない。水俣病公式発見から今日までの間、臨床医らを中心とした各種の調査・研究の成果に基づき、広く病像を捉えることが重要である。

これまでの司法における水俣病の病像を顧みれば、まさにこうした立場に立って、水俣病被害者を救済してきたものであった。例えば、上記水俣病第二次訴訟福岡高裁判決では、水俣湾や不知火海沿岸海域における魚介類多食の事実に加え、いわゆる手袋・足袋状（グローブ・アンド・ストッキングタイプ）の四肢末梢性感覚障害が認められれば、高度の蓋然性をもって水俣病と認定できる旨判示し、チッソは国の指導に従って上告せずに確定している。

また、最高裁判決によって確定した水俣病関西訴訟大阪高裁判決（平成13.4.27・判時1761-3）では、新たな検査項目としての2点識別覚の有用性を認め、舌尖の2点識別覚に異常があるか、あるいは指先の2点識別覚に異常があつて頸椎狭窄などの影響がないかのいずれかの場合には、同じく高度の蓋然性をもって水俣病と認めることができるとしているのである。

(2) 水俣病特別措置法

2009（平成21）年7月15日に成立した水俣病特別措置法は、「過去に通常起こり得る程度を超えるメチル水銀のばく露を受けた可能性があり、かつ、四肢末梢優位の感覚障害を有する者及び全身性の感覚障害を有する者その他の四肢末梢優位の感覚障害を有する者に準ずる者」を「一時金、療養費及び療養手当の支

給」の対象とした（同法第五条第一項）。

そして、「口の周囲の触覚若しくは痛覚の感覚障害，舌の二点識別覚の障害又は求心性視野狭窄の所見」も「四肢末梢優位の感覚障害を有する者に準ずる者」として考慮され，救済措置の対象になりうることとされた（同法第五条第二項第二号）。

このことは，少なくとも，過去に一定のメチル水銀曝露歴があり，四肢末梢優位または全身性の感覚障害がありさえすれば，水俣病被害者として救済する必要性があることを国が認めたものといえる。

(3) 両水俣病認定義務付け訴訟最高裁判決

ア 最高裁は，2013（平成25）年4月16日，水俣病認定申請棄却処分取消，水俣病認定義務付け請求事件（平成24年（行ヒ）第202号。以下，「溝口訴訟」という。）及び水俣病認定申請棄却処分取消等請求事件（平成24年（行ヒ）第245号，以下，「F訴訟」といい，溝口訴訟とF訴訟を併せて「両水俣病認定義務付け訴訟」という。）について，それぞれ判決（以下，溝口訴訟における判決を「溝口訴訟最高裁判決」，F訴訟における判決を「F訴訟最高裁判決」といい，両最高裁判決を併せて「両水俣病認定義務付け訴訟最高裁判決」という。）を言い渡した。

溝口訴訟最高裁判決は，水俣病認定申請棄却処分を取り消し，水俣病認定を義務付けた福岡高等裁判所の判断（以下，同判断が示された判決を「溝口訴訟福岡高裁判決」という。）を是認し，F訴訟最高裁判決は，認定義務付け請求を却下し，認定申請棄却処分取消請求を棄却した大阪高等裁判所の判決を破棄し，大阪高等裁判所に差し戻した。

イ 水俣病の病像における両水俣病認定義務付け訴訟最高裁判決の最大の意義は、四肢末端優位の感覚障害のみの水俣病が存在し、それだけでも水俣病と認定できることを認めたことである。

すなわち、両水俣病認定義務付け訴訟最高裁判決は、「昭和52年判断条件に定める症候の組合せが認められない四肢末端優位の感覚障害のみの水俣病が存在しないという科学的な実証はない」と判示した。

そして、溝口訴訟最高裁判決は、原審である福岡高裁が「メチル水銀のばく露歴のあるP1（認定申請者）には、他の疾病によるものとは認められない四肢末端優位の感覚障害が認められるのであるから、本件処分当時、ばく露歴や生活環境、身体の状態及び既往歴等から、慎重に検討することによって、水俣病と認定することができたものというべきであり」とした判決を維持した。

このように、最高裁は、四肢末端優位の感覚障害のみの水俣病が存在することを事実上認め、しかも、四肢末端優位の感覚障害のみでも水俣病と認定できることを認めたのである。

(4) 原告らは水俣病であること

以上のことからして、原告らが水俣病に罹患しているか否かの診断基準は、水俣病第二次訴訟福岡高裁判決、水俣病関西訴訟大阪高裁判決、溝口訴訟福岡高裁判決などを踏まえつつ、臨床医らを中心とした各種の調査・研究の成果に基づいた、水俣病の病像を広く捉えるものでなければならない。

原告らは、このような水俣病の実態を踏まえた診断基準によれば、いずれも高度の蓋然性をもって水俣病と判断され、救済されるべき被害者なのである。

V 水俣病に関する事実関係の概要

1 チッソによるアセトアルデヒドの製造の概要

- ① チッソは、1949（昭和24）年から、水俣工場において、アセトアルデヒド、塩化ビニール等の製造を再開した。
- ② チッソは、昭和28年から昭和34年にかけてアセトアルデヒドの製造設備を増強拡大していった。
- ③ 通産省（当時、以下同）は、1955（昭和30）年7月、「石油化学工業の育成対策」を省議決定し（第一期石油化計画）、さらには1959（昭和34）年12月、「石油化学工業化計画の処理方針について」を策定し（第二期石油化計画）、チッソを含む石油化学工業を保護育成した。
- ④ チッソは、通産省の保護育成政策の下で、アセトアルデヒド、塩化ビニールの増産を行った。なお、チッソは、第二期石油化計画の下に、1960（昭和35）年、子会社による千葉県五井地区の石油コンビナートへの参加を決定している。

2 チッソ水俣工場におけるアセトアルデヒド廃水の排出の概要

- ① チッソ水俣工場から排出されるアセトアルデヒド廃水（アセトアルデヒド製造行程で生じる廃水）については、経路などが変遷しているが、1932（昭和7）年から1958（昭和33）年までの間は、百間排水溝を経由して百間港へ排出していた。
- ② チッソは、1958（昭和33）年9月、アセトアルデヒド廃水の排出先を水俣川河口に変更した。その後経路は変遷するが、基本的には、1959（昭和34）年12月ころまで、アセトアルデヒド廃水を水俣川河口に排出していた。
- ③ チッソは、アセトアルデヒド廃水を、1959（昭和34）年1

2月ころより1968（昭和43）年5月にアセトアルデヒドの製造を停止するまで、経路の変遷はあるものの、水俣湾へ排出していた。

- ④ なお、水俣地域の住民らの毛髪水銀値及び同地域付近の魚介類の水銀濃度の状況等からみて、仮に1960（昭和35）年8月に装置内循環方式が採用されたとしても、その後も、アセトアルデヒドの製造が停止される1968（昭和43）年5月まで、メチル水銀化合物を含むアセトアルデヒド廃水が水俣湾及びその周辺海域へ流出していたものと考えられる（京都地判平成5．11．26・判時1476－43）。

3 水俣病の被害の実態，原因究明の経過並びに国及び熊本県の対応の概要

① 1954（昭和29）年まで

ア 熊本県は、水俣市漁業協同組合（以下「水俣漁協」という。）などの要求を受け、1952（昭和27）年、水俣湾の漁場汚濁問題につき、水産課三好振興係長に調査を命じた。同係長は復命書により、漁業被害が発生していること、その原因としてチッソの廃水が疑われること、必要によっては廃水の成分分析が望ましいことなどを報告した。

イ 1954（昭和29）年6月初めころから、茂道部落において、猫が狂い死にしてほぼ全滅する事態が発生した。

② 1956（昭和31）年

ア 1956（昭和31）年5月1日、水俣保健所の伊藤蓮雄所長は、チッソ水俣工場附属病院から、同年4月ころ、原因不明の脳症状を呈する6才の少女（田中静子）他、3名の患者が月浦地区で発生し

同病院に入院するに至った旨の連絡を受けた（この5月1日が、公的機関が水俣病を認識した日とされ、水俣病の「公式確認」と呼ばれている。）。

イ 水俣保健所が、その後、月浦地区住民からの聞き取り調査を進めたところ、同様の症状を呈する者は、1953（昭和28）年ころから発生していたことが分かった。

ウ 1956（昭和31）年5月28日、伊藤所長らは、患者の発見と原因を究明するため、水俣保健所を中心に、水俣市、水俣市医師会等で構成される水俣奇病対策委員会を発足させた。同会が調査した結果、患者は、1953（昭和28）年から50名を越え、そのうち17名が死亡していることが判明した。

エ 1956（昭和31）年8月24日、熊本大学は、熊本県及び水俣奇病対策委員会の要請を受けて、水俣病医学部研究班（以下、「熊大研究班」という。）を設置した。

オ 熊大研究班は、同年11月3日、熊本県衛生部職員等の出席の下、第1回研究報告会を開催した。同報告会においては、水俣病は伝染性疾患よりもある種の重金属による中毒の可能性が高いと思われること、現地の魚介類が関係しているのではないかとと思われること、その汚染源としてチッソ水俣工場廃水を疑う必要があるのではないか等の指摘があった。

カ 厚生省は、同月27日、厚生科学研究班を結成した。そして、厚生科学研究班員は、水俣現地を訪れ、水俣市袋小、中学校で調査を行った。

③ 1957（昭和32）年

ア 1957（昭和32）年1月25日、26日、厚生省、熊本県、

熊大研究班等は、第1回合同研究会を開催した。この研究会においては、水俣病はある種の重金属による中毒症である可能性が高いこと、金属としてはマンガンが最も疑われること、その中毒の媒介には魚介類が関係あると思われる旨の結論が出された。

イ 同年2月ころ、水俣漁協は、漁業被害対策委員会を発足させて、漁民の生活の困窮の救助を国及び県に求めることにした。同じ頃、熊本県は、副知事を中心に、熊本県水俣奇病対策連絡会（以下、「県水対連」という。）を設置した。

ウ 熊大研究班は、同年2月26日、第2回研究報告会を開催した。この報告会では、水俣湾内の魚介類の有毒性はほぼ確定的であろうから水俣湾内の漁獲を禁止する必要がある旨唱えられた。

エ 熊本県は、同年3月6日、浜名湖のあさり中毒事件にかかる静岡県の方策について同県に照会を行ったところ、同年4月3日、静岡県衛生部長より、回答が熊本県に届いた。

オ 熊本県水産課は、同年3月6日及び7日、百間港一帯の漁業被害の実態調査を行い、二枚貝の死骸が多数認められる等の海況の異変は、昭和29年以来頻繁にあった旨の報告を行った。

カ 同年3月26日、津奈木村の衛生課職員から、同村の平国部落で猫9匹が発病し、斃死したとの報告がなされた。

キ 熊大研究班は、同月、それまでの研究の成果をまとめた報告書第1報を配布した。喜田村教授らは、このなかで、原因として汚染された水俣港湾内に生棲する魚介類が考えられること、その汚染源として名指しは避けているものの、チッソ水俣工場が疑われることを報告している。

ク 厚生科学研究班は、同月30日、研究報告書において、水俣港

湾において漁獲された魚介類の摂食による中毒でること、中毒物質はおそらくある種の化学物質ないし金属類であろうと推測されること、チッソ水俣工場の実態や工場廃水等につき調査が必要である旨報告した。

ケ 水俣保健所の伊藤所長は、同月26日から、猫7匹に対し水俣湾内で捕獲された魚介類を無差別に投与する実験を開始した（猫実験）。その結果、実験開始後7日後に発症したのをはじめ、同年6月までの間に、5例において水俣病の発症が確認された。

コ 同年7月12日、厚生科学研究班の研究報告会が開催された。この報告会において、伊藤所長の猫実験の成功を踏まえたうえで、水俣病は中毒症であり、その原因としては、水俣港湾内において何らかの化学毒物によって汚染を受けた魚介類を多量に摂取することによって発症するものであるという事実が確認された。

サ 県水対連は、同年7月24日、会合を開催し、厚生科学研究班の報告を受けて、水俣湾産の魚介類を食品衛生法4条2号に該当するとみなす必要があり、その旨を告示すべきであるとの方針を決め、厚生省等と連絡打合せを行う旨申し合わされた。

シ 熊本県は、同年8月16日、水俣湾に生息する魚介類をして食品衛生法4条2号に該当するとして同法を適用してよいか、厚生省に照会を行った。

厚生省公衆衛生局長は、同年9月11日、上記照会に対し、
「一、水俣湾内特定地域の魚介類を摂食することは、原因不明の中
枢神経系疾患を発生する虞があるので、今後とも摂食されないよう
指導されたい。

二、然し、水俣湾内特定地域の魚介類のすべてが有毒化している

という明らかな根拠が認められないので、該特定地域にて漁獲された魚介類のすべてに対し食品衛生法4条2号を適用することは出来ないものとする。」

と回答した。

ス 熊大研究班は、同年9月28日、第1報以後の研究成果をまとめた第2報を配布した。このなかで、喜田村教授らは、猫その他の動物の罹患状況からみていわしのごとき回遊性の魚類が疑われ、水俣港湾内に比較的短期間（約2週間内外）滞留したものであっても毒性を帯びることを指摘している。また、武内教授らは、同様の病変を招来する一般的原因の一つとして水銀中毒（ハンター・ラッセルの報告）がある旨述べている。

セ 厚生科学研究班は、同年11月29日、第2回研究報告会を開催した。この研究会においては、水俣病は水俣港湾内である種の化学毒物によって汚染を受けた魚介類を多量に摂取することによって発症する中毒性疾患で、その化学毒物として現段階ではセレン等が疑われると報告された。

④ 1958（昭和33）年

ア 1958（昭和33）年6月24日、厚生省環境衛生部長である尾村偉久は、参議院社会労働委員会において、厚生科学研究班の研究成績報告を踏まえて、水俣病の原因物質はタリウム、マンガン、セレンのいずれかあるいはそれらが複合したものである旨、これらの物質は水俣湾に接したところにある化学工場において生産されており、その化学工場から当該物質が流出したと推定されることが現段階で分かっている旨答弁した。

イ 厚生省公衆衛生局長は、同年7月7日、厚生科学研究班の研究報

告に基づき、水俣病は、水俣湾内において、ある種の化学物質によって有毒化された魚介類を多量に摂取することにより発症する中毒性脳症と称すべきものであり、主としてマンガン、セレン、タリウムが原因物質として疑われていること、チッソ水俣工場の廃棄物が水俣港湾内の泥土を汚染していること、港湾生息魚介類ないし回遊魚類がその廃棄物に含まれている化学物質と同種のものによって有毒化し、これを多量に摂食することによって水俣病が発症することが推定される旨の文書を、通産省、熊本県等に送付し、対策を要請した。

ウ 厚生省は、同年8月7日、熊本県、熊大、九州大学、関係各省庁の出先機関で構成する水俣奇病総合研究連絡協議会を熊本県に設置し、さらに中央に厚生省、水産庁、文部省、運輸省、海上保安庁及び通産省で構成する水俣奇病対策連絡協議会を設置した。

エ 同月11日、水俣市茂道に住む生駒秀雄（当時15歳）が水俣病と診断された。水俣保健所の調査では、同少年は、同年7月初め頃、袋湾内の蟹を数回にわたって捕獲捕食し、同年8月4日に発症したとのことであった。

オ 丸島町に住む尾上ナツエは、同年9月に発病していたが、同年10月20日、水俣病と確認された。

カ 熊大の武内教授は、同年9月26日、熊大研究班の研究報告会において、水俣病の病理所見はハンター・ラッセルによって報告された有機水銀中毒症例に一致する旨の報告をした。

キ 同月ころ、チッソは、水俣工場のアセトアルデヒド廃水の経路を変更し、八幡プールを経て水俣川河口に排出するようになった。

この排水路変更により、有機水銀を含んだアセトアルデヒド廃水は大量に水俣川河口から不知火海を北上、南下することになった。

⑤ 1959（昭和34）年

ア 厚生省は、1959（昭和34）年1月16日ころ、熊大研究班、熊本県衛生部等をもって、厚生大臣の諮問機関である食品衛生調査会に臨時的な特別部会として、水俣食中毒部会を発足させた。

イ 同年3月26日、水俣川河口付近である水俣市八幡に住む森重義が水俣病と診断された。

ウ 熊大研究班は、同月31日、研究第3報を配布した。このなかで、武内教授らは、水俣病の臨床症状が有機水銀中毒にみられるハンター・ラッセル症候群の症状と一致し、有機水銀中毒の病理所見と水俣病の解剖所見がよく類似していること等を根拠に、水俣病を有機水銀中毒症として考察する必要がある旨を説いた。なお、その後、喜田村教授らは、水俣病剖検例の臓器や水俣湾産の魚介類及び海底泥土中の水銀の検出定量を行ったところ、大量の水銀を検出することに成功している。

エ 同年4月24日、水俣市浜下に住む中村末義が水俣病と診断された。同人は水俣湾外の水俣川河口付近を漁場とし、捕獲した魚介類を摂食していた。

オ 熊大研究班は、同年7月22日、研究報告会を開催し、水俣病は現地の魚介類を摂取することによって惹起される神経系疾患であり、魚介類を汚染している毒物としては水銀が極めて注目されるに至ったとの班見解を発表した。

カ 東京工業大学の清浦雷作教授は、同年8月、水質調査の結果、

水銀の濃度が特別高いとはいえないとして、熊大の水銀説は一推論に過ぎないと批判し、また、日本化学工業協会の大島竹治理事は、同年9月、軍隊が水俣湾に投棄した爆薬、薬品から流出した化学物質が原因である旨の見解を公表した。これらは、原因をあいまいにしようとする行為であった。

キ 同年10月6日、食品衛生調査会合同部会が開催され、水俣食中毒部会は、水俣病は臨床症状及び病理組織学的所見が有機水銀中毒に酷似し、ある種の有機水銀を猫及び鼠に経口的に投与して、水俣湾魚介類によるものと全く類似の症状及び病理組織学的変化を惹起せしめ、かつ患者及び罹患動物の臓器中より異常量の水銀が検出される点より原因物質としては水銀が最も重要視されるところの中間報告を行った。

ク チッソ附属病院の細川医師は、同年7月21日から猫にアセトアルデヒド廃水及び塩化ビニール廃水を直接餌にかけて摂取させる実験を行った結果、同年10月7日に至って、アセトアルデヒド廃水を投与してきた一匹の猫（ネコ400号）が発症した。同月21日、この猫を屠殺して九大医学部に依頼して病理解剖したところ、水俣病と類似の所見が認められた。しかし、同年11月30日ころ、チッソ水俣工場技術部が実験の続行を禁止したため、細川医師は実験の続行を断念して研究を中止し、実験結果は外部に一切公表されなかった。

ケ 同年8月12日、鹿児島県出水市米ノ津天神部落の木下要松方の猫が発病した。木下要松は、魚介類を築港の行商人から購入していた。

コ 同年9月23日、葦北郡津奈木村岩城に住む漁民・船場藤吉が

水俣病と診断された。同年10月14日、船場藤吉の父・岩蔵が水俣病と診断された。同人らは、当時、水俣湾から北に8キロメートルほど離れた津奈木湾で捕獲した魚を摂食していた。

この時点で、水俣病と診断された患者は、76名となり、死亡者は29人となった。

サ 通産省は、同月21日、漁業関係者等の廃水停止等の声が高まる中、チッソに対し、水俣川河口への排水を即時中止し、従来どおり百間港へ戻し、廃水の浄化設備を年内に完成するよう努力するよう口頭で指示した。

シ 厚生省公衆衛生局長は、同月31日、通産省企業局長に対し、現段階において工場廃水に対する最も適切な措置を講ずるよう要望した。

これに対し、通産省は、同年11月10日、当省としては現在までのところその原因といわれている魚介類中の有毒物質を有機水銀化合物と考えるには、なお多くの疑問があり、したがって、一概に水俣病の原因をチッソ水俣工場の排水に帰せしめることはできない旨回答した。

ス 水産庁長官は、同月11日、通産省企業局長及び軽工業局長に対し、至急チッソ水俣工場の工場排水に対する適切な措置を講ずるよう要望した。

これに対し、通産省軽工業局長は、同年11月20日、当省としては現状においては水俣病の原因をチッソ水俣工場の排水に帰せしめることはできないと考えている旨回答した。

セ 東京工業試験所は、通産省の依頼を受けた工業技術院長の依頼により、同月26日から翌1960（昭和35）年8月31日ま

での間、チッソ水俣工場の廃水中に含まれる水銀量を定量分析した。

ソ チッソは、1959（昭和34）年12月19日、排水浄化装置としてサイクレーターを完成させ、翌20日から運転を開始した。しかし、サイクレーターは、廃水に溶解している水銀の除去能力はなく、水俣病の発生拡大の防止としては意味の無いものであった。

タ 食品衛生調査会は、水俣食中毒部会の中間報告をもとに、同年11月12日、厚生大臣に対し、水俣病は、水俣湾及びその周辺に棲息する魚介類を多量に摂食することによって起こる、主として中枢神経系の障害される中毒性疾患であり、その主因をなすものはある種の有機水銀化合物であるとの答申を行った。

厚生大臣は、翌13日、この水俣食中毒部会の解散を命じた。

⑥ アセトアルデヒド製造の停止と政府公式見解の発表

ア チッソは、1968（昭和43）年5月、水俣工場のアセトアルデヒドの製造を停止した。

イ 同年9月26日、厚生省は、「水俣病は、水俣湾産の魚介類を長期かつ大量に摂食したことによって起こった中毒性中枢神経疾患である。その原因物質は、メチル水銀化合物であり、新日本窒素水俣工場のアセトアルデヒド酢酸設備内で生成されたメチル水銀化合物が工場廃水に含まれて排出され、水俣湾の魚介類を汚染し、その体内で濃縮されたメチル水銀化合物を保有する魚介類を地域住民が摂食することによって生じたものと認められる。」との政府公式見解を発表した。

VI チッソの責任

1 水俣病は、チッソ水俣工場のアセトアルデヒド製造施設内で生成されたメチル水銀化合物が工場廃水に含まれて工場外へ流出し、これが魚介類の体内に蓄積され、それを地域住民が多量に摂取した結果引き起こされた。

このチッソ水俣工場のアセトアルデヒド製造施設内で生成されたメチル水銀化合物を含む工場廃水の排出行為と水俣病発症との間に因果関係が存在するとともに、水俣病被害者らに対し、チッソが法的な損害賠償責任を負うことは、熊本地方裁判所において1973（昭和48）年3月20日に言い渡された熊本水俣病損害賠償請求事件（いわゆる水俣病第一次訴訟）判決で認定されて以来、全ての水俣病訴訟において認められているところであり、確定した事実である。

2 上記判決は、被告チッソの責任につき、次のとおり判示している。

① およそ化学工場は多種多量の危険物を使用する化学反応過程を利用して製品製造を行う以上、当該工場の廃水中に人体に影響を及ぼす危険物（予想外の危険物も含む）が混入したまま河川や海中に放流されることがあり、そのような場合には、動植物や人体に危害を及ぼすことが容易に予想される。

② よって、化学工場が廃水を工場外に放流するにあたっては、常に最高の知識と技術を用いてその安全性を確認するとともに、万一有害であることが判明し、あるいはまたその安全性に疑念を生じた場合には、直ちに操業を中止するなど必要最大限の防止措置を講じ、とくに地域住民の生命・健康に対する危害を未然に防止すべき高度の注意義務を有する。すなわち、廃水を放流するのは工場自身であるのに対し、地域住民としては、その工場での生産過程、廃水放流過程を知る由もなく、かつ知らされもしないのであるから、本来工

場は住民の生命・健康に対して一方的に安全確保の義務を負っている。いかなる工場といえども、その生産活動を通じて環境を汚染破壊してはならず、いわんや地域住民の生命・健康を侵害しこれを犠牲に供することは許されないのである。

そして、チッソ水俣工場は合成化学工場であったのであるから、その廃水を工場外に放流するに先立って、常に文献調査はもとより、その水質の分析などを行って廃水中に危険物混入の有無を調査検討してその安全を確認するとともに、その放流先の地形その他の環境条件およびその変動に注目し、万が一にもその廃水によって地域住民の生命・健康に危害が及ぶことがないように努めるべきであった。

そして、そのような注意義務を怠らなければ、その廃水の人畜に対する危険性について予見可能であり、ひいては水俣病の発生をみることもなかったか、仮にその発生をみたにせよ最小限にこれを食べ止めたことができたのである。

- ③ にもかかわらず、チッソ水俣工場においては、事前にこのような注意義務を何ら果たしておらず、ただ漫然とこれを放流してきたものと認めざるを得ず、チッソ水俣工場はその過失責任を免れない。

その後の環境異変・漁業補償・水俣病の原因究明・工場廃水の処理・猫実験などをめぐってチッソ及びチッソ水俣工場によって示された対策ないし措置等についても、何一つとして人々を首肯させるに足るものはなく、いずれも極めて適切を欠くものであった。

以上からすれば、チッソ水俣工場がアセトアルデヒド廃水を放流し、これを放置した行為には、終始過失があったといえる。そして、同廃水放流は被告チッソの企業活動そのものとしてなされたのであるから、被告チッソは過失責任を免れない（上記「水俣病第一次訴

訟判決」同旨)。

- 3 以上のとおり、チッソが、原告らが水俣病に罹患したことによる被害に対し、民法第709条所定の不法行為に基づく損害賠償責任を負うことは明らかである。

VII 国及び熊本県の責任

- 1 国及び熊本県が水俣病被害者に対し国家賠償法1条1項に基づく損害賠償責任を負うことについては、既に2004（平成16）年10月15日の水俣病関西訴訟最高裁判決により確定している（I・IVも参照）。

すなわち、国は、1959（昭和34）年12月までに、後記水質二法に基づく規制権限を行使してチッソの廃水を規制すべき作為義務があったのに、また、熊本県は、同月までに、後記熊本県漁業調整規則に基づく規制権限を行使してチッソの廃水を規制すべき作為義務があったのに、いずれも1960（昭和35）年1月以降においてもこれらの規制権限を行使しなかったことは、著しく合理性を欠くものであって、国家賠償法第1条第1項の適用上違法であり、原告らを水俣病に罹患させたこと、その健康被害を拡大させたことに対し、損害賠償責任を負うものである。

- 2 上記最高裁判決は、国及び熊本県の責任につき、次のとおり判示している。

① 国は、1960（昭和35）年1月以降、チッソ水俣工場の排水に関して、公共用水域の水質の保全に関する法律（1970（昭和45）年法律第108号による改正前のもの。以下「水質保全法」という）及び工場排水等の規制に関する法律（以下「工場排水規制法」という。この両法を併せて「水質二法」という。）に基づき、また、熊本県は、熊本県漁業調整規則（1951（昭和26）年熊

本県規則第31号。以下「県漁業調整規則」という。)に基づき、規制権限を行使しなかったことは違法であり、1960(昭和35)年1月以降に水俣湾またはその周辺海域の魚介類を摂取して水俣病となった者及び健康被害の拡大があった者に対して国家賠償法第1条第1項による損害賠償責任を負う。

- ② 水質二法所定の規制は、i 水質二法が定める手続が執られたことを前提として、ii 主務大臣が、工場排水規制法7条、12条に基づき、基準に適合しない排水された指定地域の水質を保全するため、工場排水についての処理方法の改善、当該特定施設の使用の一時停止その他必要な措置を命ずる等の規制権限を行使するものである。そして、この権限は、当該水域の水質の悪化にかかわりのある周辺住民の生命、健康の保護をその主要な目的の一つとして、適時にかつ適切に行使されるべきものである。

1959(昭和34)年11月末の時点で、i 1956(昭和31)年5月1日の水俣病の公式発見から起算しても既に約三年半が経過しており、国は、現に多数の水俣病患者が発生し、死亡者も相当数に上っていることを認識していたこと、ii 国においては、水俣病の原因物質がある種の有機水銀化合物であり、その排出源がチッソ水俣工場のアセトアルデヒド製造施設であることを高度のがい然性をもって認識し得る状況にあったこと、iii 国にとって、チッソ水俣工場の排水に微量の水銀が含まれていることについての定量分析をすることは可能であったことといった事情を認めることができる。なお、チッソが1959(昭和34)年12月に整備した前記排水浄化装置が水銀の除去を目的としたものではなかったことを容易に知り得た。

そうすると、同年11月末の時点において、主務大臣に与えられた規制権限を行使するために必要な水質二法所定の手続を直ちに執ることが可能であり、また、そうすべき状況にあったものといわなければならない。そして、この手続に要する期間を考慮に入れても、同年12月末には、主務大臣として定められるべき通商産業大臣において、上記規制権限を行使して、チッソに対し水俣工場のアセトアルデヒド製造施設からの工場排水についての処理方法の改善、当該施設の使用の一時停止その他必要な措置を執ることを命ずることが可能であり、しかも、水俣病による健康被害の深刻さにかんがみると、直ちにこの権限を行使すべき状況にあったと認めるのが相当である。また、その時点で上記規制権限が行使されていれば、それ以降の水俣病の被害拡大を防ぐことができたこと、ところが、実際には、その行使がされなかったために、被害が拡大する結果となったことも明らかである。

これら諸事情を総合すると、1960（昭和35）年1月以降、水質二法に基づく上記規制権限を行使しなかったことは、上記規制権限を定めた水質二法の趣旨、目的や、その権限の性質等に照らし、著しく合理性を欠くものであって、国家賠償法第1条第1項の適用上違法というべきである。

- ③ 熊本県知事は、水俣病にかかわる諸事情について国と同様の認識を有し、または有し得る状況にあったのであり、同知事には、1959（昭和34）年12月末までに県漁業調整規則32条に基づく規制権限を行使すべき作為義務があり、1960（昭和35）年1月以降、この権限を行使しなかったことが著しく合理性を欠くものであって、国家賠償法第1条第1項による損害賠償責任を負う。な

お、同規則は、水産動植物の繁殖保護等を直接の目的とするものではあるが、それを摂取する者の健康の保持等をもその究極の目的とするものである。

- 3 以上のとおり、国及び熊本県が、水俣病被害者である原告らに対し、国家賠償法第1条第1項に基づく損害賠償責任を負うことも明らかであり、両者の関係は不真正連帯債務の関係になるものである。

VIII 原告らの損害

1 慰謝料

水俣病被害者である原告らは、水俣病に罹患したことによって、上記IVで述べたような多様な健康被害を被ったことはもとより、長年月にわたって多大な精神的苦痛を受けてきた。

原告らのこうした肉体的・精神的苦痛に対する慰謝料の算定について検討すると、いわゆる行政認定を受けた場合にチッソと患者団体との間で締結された補償協定に基づいて支払われる慰謝料は1600万円から1800万円とされ、司法上水俣病と認定された同種ケースの確定判決によれば、いわゆる水俣病第二次訴訟福岡高裁判決では600万円から1000万円とされ、また水俣病関西訴訟大阪高裁判決では400万円から800万円とされている。

原告らの肉体的・精神的苦痛は、行政認定を受けた水俣病患者らとの間で差異があるとは考えないが、上記Iで述べたとおり、最高裁判決を基本に据えた早期解決を求める立場から、原告1人あたり一律金400万円を請求する。

2 弁護士費用

弁護士費用についても、1と同様の立場から、原告1人あたり一律金50万円を請求する。

3 合計

本件訴訟で賠償請求する原告らの損害は、以上のとおり、慰謝料及び弁護士費用の合計として、原告1人あたり一律金450万円である。

Ⅸ 結論

よって、原告らは、被告らに対し、それぞれ民法第709条、国家賠償法第1条第1項に基づき、原告らの慰謝料及び弁護士費用の合計として原告1人あたり一律金450万円及びこれらに対する訴状送達の日翌日から完済に至るまでの民法所定の年5分の割合による遅延損害金に関し、不真正連帯の関係に立った損害賠償を求め、請求の趣旨記載の判決を求めるものである。

以上

【添付書類】

- | | | |
|---|-----------|-----|
| 1 | 資格証明書 | 1通 |
| 2 | 訴訟委任状 | 48通 |
| 3 | 訴状副本 | 3通 |
| 4 | 証拠説明書 | 4通 |
| 5 | 甲A1～甲A3の3 | 各4冊 |