

# 訴 状

令和7年1月17日

東京地方裁判所 民事部 御中

原告ら訴訟代理人

弁護士 西 浦 善 彦

弁護士 平 裕 介

弁護士 佐々木 悠 太

当事者の表示 別紙当事者目録記載のとおり

地位確認等請求事件

訴訟物の価額 金1275万1417円

貼用印紙額 金5万9000円

## 第1 請求の趣旨

- 1 原告らは、処方箋の交付をされていない者に対し、やむを得ず販売を行わざるを得ない場合でなくとも、医師の受診勧奨を行うことなく、処方箋薬品以外の医療用医薬品の分割販売を行うことのできる地位にあることを確認する
- 2 原告らは、医療用医薬品以外の医薬品の広告を行うことができる地位にあることを確認する
- 3 原告らは、「処方箋がなくても買える」、「病院や診療所に行かなくても買える」、「忙しくて時間がないため病院に行けない人へ」、「時間の節約になる」、「医療用医薬品をいつでも購入できる」、「病院にかかるより値段が安くて済む」などの表現を用いて医療用医薬品以外の医薬品の広告をすることができる地位にあることを確認する
- 4 被告は、原告株式会社長澤薬品に対して、金64万9399円、及び、これに対する平成29年12月31日から支払い済みまで年5分の割合に基づく金員を支払え
- 5 被告は、原告まゆみ薬局株式会社に対して、金34万3761円、及び、これに対する令和6年11月30日支払い済みまで年3分の割合に基づく金員を支払え
- 6 被告は、原告GrandHealth株式会社に対して、金[REDACTED]円、及び、これに対する令和6年9月30日から支払い済みまで年3分の割合に基づく金員を支払え
- 7 訴訟費用は、被告の負担とする  
との判決を求める。

## 第2 請求の原因

### 1 当事者

- (1) 原告株式会社長澤薬品（以下「原告長澤薬品」という。）は、平成28年1月21日に設立され、東京都豊島区東池袋1-45-4 A1ビル103にて、「池袋

セルフメディケーション」を経営していたが、かかる薬局は、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売を行う、いわゆる零売薬局（以下「**零売薬局**」という。）である。なお、平成29年12月31月に業務を中断している。

(2) 原告まゆみ薬局株式会社（以下「**原告まゆみ薬局**」という。）は、令和5年12月1日に設立され、福岡県福岡市博多区博多駅東1丁目11-15博多駅東口ビル1Fにて、零売薬局たる「まゆみ薬局」を経営している。

(3) 原告GrandHealth株式会社、（以下「**原告グランドヘルス**」という。）は、令和2年10月14日に設立され台東区東上野2-11-6植村ビル1Fにて、零売薬局たる「Grand薬局上野店」を経営している。

## 2 事案の概要

本件は、医薬品（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**」という。）第2条第1項）のうち、販売するのに処方箋が必要な医薬品として指定されているもの（薬機法第49条第1項）以外の医薬品の分割販売にかかる方法及びその広告につき、後述する厚生労働省の通達である各通知により薬機法の規制を超えて制限されており違法かつ無効であり、原告らの職業選択の自由を害し、原告らの事業に損害を生じさせていることから、各通知にかかわらず処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売をすることができる権利ないし地位を有することの確認等を求める事案である。

## 3 医療用医薬品の分割販売及びその広告に関する規制

### (1) 医薬品の分類

医薬品（薬機法第2条第1項）は、薬局医薬品（要指導医薬品及び一般用医薬品以外の医薬品。同第4条第5項第2号）並びに、要指導医薬品（同項第3号）及び一般用医薬品（同項第4号。以下、要指導医薬品及び一般医薬品を併せて「**OTC医薬品**」という。）に大別される（同第4条第3項。）。そして、薬局医薬

品は、薬局開設者が当該薬局における設備及び器具をもって製造し、当該薬局において直接消費者に販売し、又は授与する医薬品（以下「**薬局製造販売医薬品**」という。）及びそれ以外の医薬品（以下「**医療用医薬品**」という。）に分かれ、さらに、医療用医薬品は、処方箋がなければ販売又は授与することができない、厚生労働大臣が指定した医薬品（同法第49条第1項、平成17年2月10日薬食発第0210001号（甲1）。以下「**処方箋医薬品**」という。）とそれ以外の医薬品（以下「**処方箋医薬品以外の医療用医薬品**」という。）に分類される。以上をまとめると以下の表（以下「**医薬品分類表**」という。）のとおりである。

医薬品分類表			
医薬品	薬局医薬品	医療用医薬品	<b>処方箋医薬品</b> 【具体例】 デパス（抗不安剤）、ハルシオン（睡眠導入剤）、タミフル、ピル、バイアグラ、ディオバン（高血圧薬）、糖尿病治療薬、抗がん剤、抗生物質
			<b>処方箋医薬品以外の医療用医薬品</b> 【具体例】 ロキソニン、カロナール（鎮痛剤）、モーラステープ（湿布剤）、トラネキサム酸（抗炎症剤）、PL配合顆粒、フスコデ、メジコン、ムコダイン（風邪薬）、ムコスタ（胃薬）、漢方薬、花粉症薬、ヒアルロン酸点眼液、ビタミン剤
		薬局製造販売医薬品 要指導医薬品	
	OTC医薬品	一般用医薬品	<b>第一類医薬品</b> 【具体例】 バファリン、ロキソニンS <b>第二類医薬品</b> 【具体例】 メジコンせき止め錠Pro、ロキソニンテープ、アレグラ（点眼薬）カロナールA <b>第三類医薬品</b> 【具体例】 マイティア、サロンパス

なお、医療用医薬品は全体で約20000種類存在するが、そのうち、処方箋医薬品以外の医療用医薬品は約7000種類存在する。

## (2) 処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売及び広告にかかる規制

### ア 処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売にかかる規制

薬機法第49条第1項本文は、「薬局開設者又は医薬品の販売業者は、医師、歯科医師又は獣医師から処方箋の交付を受けた者以外の者に対して、正当な理由なく、厚生労働大臣の指定する医薬品を販売し、又は授与してはならない。」と定めているところ、同規制は、「厚生労働大臣の指定する医薬品」、すなわち処方箋医薬品の販売にかかる規制である。

他方、医療用医薬品のうち、処方箋医薬品以外の医療用医薬品について、薬機法第49条第1項本文は規制をしておらず、また、同様の法規制は存在しない。そのため、原告らのような薬局等において、処方箋医薬品以外の医療用医薬品を予め小分けにし、処方箋の交付を受けていない顧客に対して、「正当な理由」がなくとも「分割販売」（薬機法第37条第2項参照。以下単に「販売」といい、処方箋医薬品以外の医療用医薬品を販売することを「零売」という。）することにつき、法的な制限は存在しない。

### イ 処方箋医薬品以外の医療用医薬品の広告にかかる規制

医療用医薬品の広告規制については、薬機法第66条で、「名称、製造方法、効能、効果又は性能」に関して虚偽又は誇大な広告の禁止（同第1項）、及び、「効能、効果又は性能について、医師その他の者がこれを保証したものと誤解されるおそれがある記事」の禁止（同第2項）が定められるにとどまる。なお、特定疾病用の医薬品及び再生医療等製品のうち厚生労働省令が指定する医薬品等についてのみ、薬機法第67条が医療関係者以外の一般人を対象とした広告を規制している。

したがって、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の広告について、その「対象」を制限する法令は薬機法第67条に定める他存在しない。

### (3) 通達による処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売方法等にかかる制限

#### ア 薬局医薬品通知による制限

しかしながら、「薬局医薬品の取扱いについて」（平成26年3月18日薬食発0318第4号。以下「**薬局医薬品通知**」という。甲2）において、正当な理由がある場合を除き、「薬局においては、処方箋に基づく薬剤の交付が原則」として、処方箋がなければ、薬局で処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売することを制限している。

さらには、「正当な理由」がある場合以外の場合で、「一般用医薬品の販売による対応を考慮したにもかかわらず、やむを得ず販売を行わざるを得ない場合など」には、「必要な受診勧奨を行った上」で、販売数量の限定、一般人の広告等の事項を「遵守する」ほか、「患者の薬歴管理を実施する」よう努めなければならないとして、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売方法等を制限している。

#### イ 令和4年通知による制限

さらに、令和4年8月には、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売方法等の再周知について」（令和4年8月5日薬生発0805第23号。以下「**令和4年通知**」という。甲3）において、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売方法等について、薬局医薬品通知を「改めて整理」したとして、上記制限をさらに強固にした。

すなわち、薬局においては、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売につき、「処方箋に基づく薬剤師による薬剤の交付が原則である」ことを改めて明記したうえ、その例外、すなわち処方箋交付がなくても販売することができる場合は、OTC医薬品の販売等による対応を考慮したにもかかわらず、やむを得ず販売等を行わざるを得ない場合に限られると、極めて限定的な場面であると明示した。さらには、かかる「やむを得ず販売等を行わざるを得ない場合」には、

薬局医薬品通知において努力義務であった事項も含めた13事項を「遵守」すべきとして新たに義務化し、さらに広告についても一定の表現を「不適切」であるとして、広告における表現方法をも実質的に制限するに至った。

## ウ 薬局医薬品通知及び令和4年通知による諸制限

### (ア) 受診勧奨

薬局医薬品通知は「必要な受診勧奨」を努力義務として、そして令和4年通知は「必要な受診勧奨を行った上で、販売等しなければならない」として薬局での処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売について受診勧奨を義務付けた。

しかしながら、薬局医薬品の販売方法を規定する薬機法第36条の3第1項及び同施行規則第158条の7に、「必要な受診勧奨」を行うことを処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売条件とする定めはない。

他方で、薬局医薬品の販売の際の情報提供等を定める薬機法第36条の4及び同施行規則第158条の8第1項第7号には、「必要に応じて、医師又は歯科医師の診断を受けることを勧めさせること」との定めはあるが、あくまで「必要に応じて」にすぎず、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売条件ではない。

### (イ) 一般人を対象とする広告の禁止

薬局医薬品通知及び令和4年通知では、「処方箋医薬品以外の医療用医薬品を含めた全ての医療用医薬品について、一般人を対象とする広告を行ってはならない」として、一般人を対象とする広告を禁止している。

この点、上記のとおり、薬機法には、同法第67条に定める特定の医薬品の広告を除き、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の広告の対象を制限する定めは存在しない（薬機法第66条参照）。

なお、「医薬品等適正広告基準」（平成29年9月29日薬生発第0929第4号別紙（甲4）。以下「**医薬品等適正広告基準**」という。）第4の第

5項では、医療用医薬品等の一般人に対する広告を制限しているが、医薬品等適正広告基準は、法令による規制ではない。加えて、薬局医薬品通知及び令和4年通知は、一般人向け広告を全面的に禁止している点で、医薬品等適正広告基準の制限を大きく逸脱している。

#### (ウ) 医療用医薬品広告における表現内容の制限

令和4年通知は、「処方箋がなくても買える」、「病院や診療所に行かなくても買える」、「忙しくて時間がないため病院に行けない人へ」、「時間の節約になる」、「医療用医薬品をいつでも購入できる」及び「病院にかかるより値段が安くて済む」といった表現に加え、「やむを得ず販売等を行わざるを得ない場合以外でも、処方箋医薬品以外の医療用医薬品を購入できるなどと誤認させる表現」を「不適切」と明記し、薬局におけるこれらの表現を用いた広告を制限している。

しかしながら、かかる制限は、法令及び医薬品等適正広告基準にも規制のない、令和4年通知独自の制限である。

### 4 薬局医薬品通知及び令和4年通知による販売及びその広告に関する諸規制は、薬機法の趣旨を超えた制限である

#### (1) 処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売に処方箋交付を原則とする制限

ア 行政規則が法令の規制の範囲を超える自由の制限をしたことが違法になる場合の判断枠組み

一般に、行政規則は、法律による行政の原理から、関係する法律ないしその趣旨に違反するものであってはならない。そして、行政規則が当該法律ないしその趣旨に違反し違法であるか否かは、当該法律の趣旨・目的や関係規定の趣旨、制限される権利の性質・重要性や制限される程度等に照らして判断されるべきである。ゆえに、薬局医薬品通知及び令和4年通知が薬機法ないし薬機法の趣旨に違反し違法であるか否かは、薬機法の趣旨・目的及び薬機法の関係規

定の趣旨、制限される権利の性質・重要性や制限される程度に照らして判断されるべきである。

イ 上述のとおり、薬機法第49条第1項本文は、処方箋医薬品の販売について、「処方箋の交付を受けた者以外の者に対して、正当な理由なく…販売し、又は授与してはならない。」と定めており、処方箋医薬品と処方箋医薬品以外の医療用医薬品とを明確に区別している。かかる規制は、医薬品の安全性を確保し、不良医薬品による国民の生命、健康に対する侵害を防止するという薬機法の趣旨（最高裁平成元年（オ）第1260号同7年6月23日第二小法廷判決・民集49巻6号1600頁参照）や保険衛生の向上を図るという薬機法の目的（薬機法1条）に照らして、保健衛生上リスクの高い処方箋医薬品について、不用意に一般の生活者の手に渡り、これが不適正に使用されることのないように定められたものである。

他方で、処方箋医薬品以外の医療用医薬品については、薬機法に何らの定めがなく、規制がない理由としては、特に保健衛生上リスクが高い医薬品については、厚生労働大臣が指定したうえで、同条項の規制を及ぼすが、必ずしも保健衛生上リスクが高いとは言い切れない医療用医薬品も存在することが前提になっている。実際にも、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の例としては、上述のとおりビタミン剤や漢方薬などが挙げられるが、処方箋医薬品と比べて、相対的に保健衛生上のリスクは低いといえる。また、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の中には、「メジコン」のように、処方箋の不要な一般用医薬品の第2種医薬品「メジコンせき止め錠Pro」と全く同一成分のものも存在し（甲5、甲6）、このようなものについて保健衛生上、一律に医師による処方箋の交付を求めなければならない理由は存在しない。

ゆえに、薬機法第49条等の趣旨は、処方箋医薬品に対する販売規制よりも、処方箋医薬品以外の医療用医薬品に対する販売規制をより緩やかなものとし、行政規則を含む行政作用による過剰な制限を許さないこととする点に

あるものと解されることから、行政規則において処方箋医薬品の販売規制に準じた過剰な制限を処方箋医薬品以外の医療用医薬品について設けることは、薬機法の趣旨・目的や薬機法第49条等の規定の趣旨に違反することになるものというべきである。

にもかかわらず、薬局医薬品通知及び令和4年通知は、処方箋医薬品と同じように、薬局が処方箋医薬品以外の医療用医薬品を販売する場合においても、正当な理由がある場合を除いて、処方箋交付が原則であるとして、処方箋が交付されていない患者への処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売を制限しており、上記薬機法の趣旨を逸脱した過剰な規制である。

この点、処方箋医薬品の販売とは異なり、あくまで原則的な取扱いにとどまることから、制限として過剰ではないとの反論も考えうるところではあるが、各通知が想定している例外的な場面は、OTC医薬品の販売等による対応を考慮したにもかかわらず、やむを得ず販売等を行わざるを得ない場合とされており、極めて限定的で、どのような場合がそれに該当するか例示もなく、通常判断能力を有する一般人の理解において、その該当性の判断を困難にらしめるものである。したがって、例外的な場面で許容されることがあるとしても、その例外が適用される場面が不明確かつ極めて限定的と考えられ、加えて、後述するとおり、薬局医薬品通知及び令和4年通知による上記処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売制限が職業選択の自由（憲法22条1項）を強く制限するものであることも踏まえると、そもそも何ら法規制のない処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売に対する制限として過剰なものというべきである。

したがって、薬局医薬品通知及び令和4年通知において、薬局が処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売する場合においても、正当な理由がある場合を除いて処方箋交付が原則であるとする制限は、薬機法の趣旨・目的や薬機法第49条等の規定の趣旨に違反し、違法なものであり、無効である。

## (2) 受診勧奨を義務とする制限

上述のとおり、薬機法第36条の4及び同施行規則第158条の8第1項第7号は、「必要に応じて、医師又は歯科医師の診断を受けることを勧めさせること」を定めている。したがって、薬局が薬局医薬品を販売するに際しては、薬剤師等をして「必要に応じて」受診勧奨を行わせなければならない。もっとも、かかる規定は、「必要に応じて」であるところ、薬局医薬品を販売するときに「常に」行うべき義務ではないことは明白である。そして、前述したとおり、薬局医薬品の販売方法を規定する薬機法第36条の3第1項及び同施行規則第158条の7には「必要な受診勧奨」を行うことを処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売条件とするという定めがないことに加え、後述するとおり、このような受診勧奨が処方箋医薬品以外の医療用医薬品を販売する事業者の営業活動を著しく制限し、実質的にはそのような事業を営む職業選択の自由（憲法22条1項）をも制限するものであることにも照らすと、薬機法第36条の4及び同施行規則第158条の8第1項第7号の趣旨は、原則として「必要」性要件が認められない場合には受診勧奨を行わせなくて良いが、例外的に「必要」性要件が認められる場合に限って受診勧奨を行わせなければならないことを規定した点にあるものというべきである。

しかしながら、薬局医薬品通知及び令和4年通知は、「必要な受診勧奨を行った上で、販売等しなければならない」（令和4年通知）として薬局での処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売について「必要な」受診勧奨を義務付けており、受診勧奨それ自体については上記法令上の「必要」性要件を検討することなく当然に行うことを前提とした上で特定の「必要な」受診勧奨をする義務を事業者に負わせており、法令の「必要」性要件を無視しているといえるか、あるいは、いわば上記の原則と例外が逆転させるがごとき規定を行政規則に設けてしまっているのであるから、薬機法の規制の趣旨を超えた過剰な制限をするものである。処方箋医薬品以外の医療用医薬品は、処方箋医薬品と比して保険衛生上のリスク

が相対的に低いにもかかわらず、処方箋医薬品の販売の際には義務でない受診勧奨を、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売に際してのみ義務とする理由がない。

したがって、薬局医薬品通知及び令和4年通知において、薬局が処方箋医薬品以外の医療用医薬品を販売する際に、受診勧奨を義務とする規制は違法なものであり、無効である。

### (3) 一般人に対する広告の制限

上述のとおり、薬機法第66条は、医薬品等の名称や性能等に関して虚偽又は誇大な広告をすることや（同第1項）、効能、効果又は性能について、医師等がこれを保証したものと誤解されるおそれがある記事を禁止（同第2項）しているが、一般人を対象とした広告それ自体は規制していない。一方で、同第67条が医療関係者以外の一般人を対象とした広告を制限しているが、特定疾病用の医薬品及び再生医療等製品のうち厚生労働省令が指定する医薬品等にかかる広告のみに限定されており、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の広告の対象について定めた法規制は存在しない。

しかしながら、薬局医薬品通知及び令和4年通知は、いかなる例外的な理由もなく一般人を対象とする広告を禁止している。薬機法第66条の趣旨は、医薬品等に関する広告により、消費者の使用を誤らせたり信用を損なわせたりすることを防ぐ点にあると考えられるところ、一般人を対象とする広告それ自体を禁止してしまえば、同条の想定する場面が生じなくなり、法規制そのものに意味がなくなってしまう。そのため、そもそも同条は一般人を対象とする広告が認められていることを前提とした規定であり、それにもかかわらず、一般人を対象とする広告を禁止する上記各通知の制限は、薬機法の趣旨を逸脱した制限であると評価できる。

したがって、薬局医薬品通知及び令和4年通知において、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の一般人を対象とする広告を禁止する制限は違法なものであり、無

効である。

#### (4) 広告の表現方法に関する制限

薬機法第66条は、医薬品等の名称や性能等に関する虚偽又は誇大な内容や（同第1項）、効能、効果又は性能について、医師等がこれを保証したものと誤解されるおそれがある内容（同第2項）の広告を禁止している。その趣旨は、かかる広告により、消費者の使用を誤らせたり信用を損なわせたりすることを防ぐ点にあると考えられる。

しかしながら、令和4年通知は、「処方箋がなくても買える」、「病院や診療所に行かなくても買える」、「忙しくて時間がないため病院に行けない人へ」、「時間の節約になる」、「医療用医薬品をいつでも購入できる」及び「病院にかかるより値段が安くて済む」といった表現、及び「やむを得ず販売等を行わざるを得ない場合以外でも、処方箋医薬品以外の医療用医薬品を購入できるなどと誤認させる表現」といった表現を「不適切」な表現であるとして制限し、実質的には禁止している。もっとも、いずれの表現も、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の名称や性能とは全く関係がなく、処方箋医薬品以外の医療用医薬品を購入することができる店舗であるか否かにかかる表現である。令和4年通知の規制する表現は、医薬品の内容に何ら関係のないものであり、また、かかる広告がなされたとしても、その広告内容において消費者の医薬品使用を誤らせたり、信用を損なわせる危険は生じない。むしろ、上記のような表現を含む広告は、国民・市民、特に様々な理由から健康保険証を現に持っていない生活困窮者や外国人、仕事と子育てとに日々追われ、時間がなく病院に行きにくいひとり親家庭の父母などが、より処方箋医薬品以外の医療用医薬品を購入しやすくするという公益にも資するものである。しかも、前述のとおり、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の中には、一般用医薬品と同一の成分のものも存在することからすれば、令和4年通知による当該広告制限は、何らの合理性も存在しない。

すなわち、令和4年通知は、薬機法第66条各号の趣旨を逸脱し、処方箋医薬

品以外の医療用医薬品の広告の表現方法に不当な制限をかける違法なものであり、無効である。

## 5 憲法上の権利の侵害

- (1) 処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売につき、処方箋交付を原則としていること、及び、受診勧奨を行うことが販売の要件とされていることが、職業選択の自由（憲法第22条第1項）に反すること

ここまで述べてきたとおり、薬局医薬品通知及び令和4年通知は処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売につき、処方箋交付を原則としていること、及び、受診勧奨を行うことを求めているが、かかる規制は、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売を行う零売薬局を営む原告らの零売薬局という職業を選択する自由（憲法第22条第1項）を制限するものである。

そして、職業選択の自由に対する制限が許されるか否かは、「具体的な規制措置について、規制の目的、必要性、内容、これによって制限される職業の自由の性質、内容及び制限の程度を検討し、これらを比較考量したうえで慎重に決定されなければならない。この場合、右のような検討と考量をするのは、第一次的には立法府の権限と責務であり、裁判所としては、規制の目的が公共の福祉に合致するものと認められる以上、そのための規制措置の具体的内容及びその必要性と合理性については、立法府の判断がその合理的裁量の範囲にとどまるかぎり、立法政策上の問題としてその判断を尊重すべきものである。しかし、右の合理的裁量の範囲については、事の性質上おのずから広狭がありうるのであつて、裁判所は、具体的な規制の目的、対象、方法等の性質と内容に照らして、これを決すべきものといわなければならない。」と判時した判例が先例として存在する（最大判昭和50年4月30日民集29巻4号572頁）。

すなわち、国の行政規則の策定行為に一定の合理的な裁量があるとしても、その行為が、憲法第22条第1項に違反し裁量権を逸脱・濫用するものであるか否

かを判断するためには、①規制・制限の目的、必要性、内容、②規制・制限される職業の事由の性質、内容及び規制・制限の程度という点を要素として判断すべきである。

この点、薬局医薬品通知及び令和4年通知を定めた目的は、医療用医薬品を販売するに際して患者を医師に診察させることでより医薬品の販売をより慎重にさせ、副作用等の医薬品使用によるリスクを減らし、医療用医薬品を購入する者の生命や身体を保護するといった典型的な消極的・警察的目的であるから、薬局医薬品通知及び令和4年通知による制限は消極目的規制というべきものである。しかし、処方箋医薬品以外の医療用医薬品は、処方箋医薬品に比べ危険性が低い医薬品であるとして、厚生労働大臣が薬機法によって委ねられ裁量を発揮してあえて処方箋医薬品の指定から除外した医薬品であることから明らかなように、医療用医薬品を販売する事業者の権利を制限する必要性は低い。また、薬局医薬品通知及び令和4年通知は、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の中で危険性があるものと、ほとんどないもの、または一般用医薬品と同一・類似の成分を有するものなどについて、何ら区分をすることなく一律に規制していることなどから、職業選択の自由に対する強力な制限である。むしろ、乳幼児や高齢者など現在のように入力インフルエンザ患者が多数詰め掛ける病院の待合室において、場合によっては2、3時間もの間、処方箋をもらうために待機することが困難でかつ他者からの感染リスクが大きい患者やその付添人、または、様々な理由から健康保険証を現に持っていない者が、処方箋医薬品以外の医療用医薬品を購入しやすくするという利益（憲法第13条）を軽視した内容になっていることから、かえって国民の生命・身体の保護という消極目的が果たされない。このように、薬局医薬品通知及び令和4年通知は、規制の必要性及び合理性が極めて乏しいにもかかわらず、職業選択の自由に対する過剰な制限をするものである（①について）。

一方で、制限される職業の事由の性質、内容及び制限の程度という点では、処方箋を不要とする場合の例外について明記がなく、強い抑止的效果があることや、

危険性のない医薬品について、販売時に医師の受診勧奨を必須とすることで、患者にとって、購入意欲の減退、違法な医薬品ではないのかという疑念を持つことが考えられ、次回以降の店舗への訪問に支障が生じ、零売事業者が広く医薬品を販売する機会を奪われることになる。さらには、後述するとおり、薬局医薬品通知及び令和4年通知が存在することから医薬品一次卸会社からの取引を拒絶されることになり、零売事業者はそれによる損害を被ることになり、薬局事業者が零売薬局を開業・経営するにあたって経営上の採算がとれず、結果として零売薬局としての開業自体の断念せざるを得ない事態も生じている。以上より、薬局医薬品通知及び令和4年通知は、職業選択の自由に対する強度の制限といえる（②について）。

以上より、薬局医薬品通知及び令和4年通知は、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の中でさらに危険性があるものとほとんどないものなどの区分をするなどといった他に選ぶうる（目的を十分に達成することができる）規制・制限の手段があるにもかかわらず、あえてそのような手段によることなく一律に規制・制限をするものであるから、過剰な規制であり、行政規則の策定に係る合理的な裁量の範囲を超えている。したがって、薬局医薬品通知及び令和4年通知は、職業選択の自由を侵害するものであり、憲法第22条第1項に違反する。

## **（2）処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売につき、広告方法を制限していることが、表現の自由（憲法第21条第1項）に反すること**

次に、処方箋医薬品以外の医療用医薬品の分割販売につき、広告方法を制限していることは、原告らの営利広告の自由（憲法第21条第1項）を侵害する。

そもそも、営利広告の自由は、表現の自由に含まれると考えられるところ（最判平成28年12月15日判時2328号24頁京都府風俗案内所規制条例事件、最大判昭和36年2月15日刑集15巻2号347頁あんま師等法違反事件）、その制限が許容されるか否かは、①広告を放置することにより発生する国民の生活環境に及ぼす影響の程を考慮要素として、②規制目的達成のための手段としての

必要性、合理性があるか否かという観点から判断されるべきである。ただし、令和4年通知は、表現方法を個別具体的に、その内容に着目して禁止するいわゆる表現内容規制であり、上記①及び②の充足性は、極めて厳格に判断されるべきである。

本件では、例えば「処方箋がなくても買えます」という広告を許容した場合、当該広告を見た者は、処方箋をもらいに病院に行き診療のため長時間待たなくとも、医療用医薬品が購入できるということを知り、処方箋医薬品以外の医療用医薬品に対して購入意欲が生まれると推測されるところ、処方箋医薬品以外の医療用医薬品はそもそも危険性がないか、危険性がほとんどない医薬品であるのであるから、当該広告を許容することにより発生する国民の生活環境に及ぼす影響はほとんどないものと考えられる。むしろ、薬局医薬品通知及び令和4年通知で制限されている各表現を含む広告は、特に、乳幼児や高齢者などインフルエンザ患者が多数詰め掛ける病院の待合室において、場合によっては2、3時間もの間処方箋の交付を受けるために待機することが困難でかつ他者からの感染リスクが大きい患者やその付添人、または、様々な理由から健康保険証を現に持っていない者が、処方箋医薬品以外の医療用医薬品を購入しやすくすることで国民・市民の幸福追求権（憲法第13条）や生存権（憲法第25条第1項）に資するという公益を実現するものである（①について）。

また、薬局医薬品通知及び令和4年通知の広告規制の目的は、処方箋医薬品と処方箋医薬品以外の医療用医薬品との混同をさけ、広告を見たものをして、病院に診察しに行く機会を失わせ、または、病院の営業の自由を侵害するという事態を防止する点にあると推測するが、かかる広告によっても、処方箋医薬品は購入できない旨を掲載したり、処方箋医薬品を扱う調剤薬局、または、零売薬局のそれぞれにおいて、処方箋医薬品と処方箋医薬品以外の医療用医薬品の峻別を具体的に明示しさえすれば、広告を見た者が誤って、病院に診察しに行く機会を失うこともなければ、病院の営業の自由を侵害する結果にはならない。まして、上記

医薬品分類表の具体例からも明らかなように、ロキソニン、カロナール、トラネキサム酸、PL配合顆粒、フスコデ、メジコン、ムコダイン、花粉症薬などといった、風邪や花粉症などの症状がある場合に国民が日常的に服用している薬など、医療用医薬品のうち約7000種類もの薬が、病院に通ってわざわざ処方箋の交付を受けなくとも購入することができるという事実が、現に、世間一般には全く知られていないこと自体、まさしく表現内容規制の最も危惧すべき状況に至っているものであり、かかる広告規制が過度であることを如実に示している。とすれば、規制目的達成のための手段として、一律に広告を規制すること自体、必要性もなければ、合理性もない(②について)。

### (3) 結論

以上の次第であり、本件の規制は、営業の自由、もしくは、職業選択の自由(憲法第22条第1項)及び、表現の自由(憲法第21条第1項)を侵害するものが明らかである。

## 6 確認の利益

### (1) 確認の利益の判断基準

本件各確認の訴え(請求の趣旨1~3)は、公法上の当事者訴訟(実質的当事者訴訟)としての確認の訴え(行政事件訴訟法第4条後段)である。かかる訴えについては、訴訟要件として確認の利益が求められるところ、確認の利益の有無は、①方法選択の適否(確認訴訟という手段が原告・被告の具体的紛争の解決にとって有効・適切か)、②対象選択の適否(確認の訴えの訴訟物が原被告間の紛争解決にとって有効・適切か)、③即時解決の必要性(紛争が確認判決によって即時に解決しなければならない程度に成熟したものか)という観点から判断すべきである。

### (2) 本件各確認の訴えの確認の利益があること

薬局医薬品通知及び令和4年通知は、行政行為であることから、その制定行為

が処分取消訴訟（行政事件訴訟法第3条第2項）の対象とはされない行政作用ではあることから、請求の趣旨1～3の各確認の訴えは、原被告間の紛争解決にとって有効・適切なものであって①方法選択は適切であり、また、現在の権利関係ないし法的地位の確認の訴えという②対象選択も適切である。

また、原告らとしては、違憲・違法な通達である薬局医薬品通知及び令和4年通知によって薬機法の規制を超えて原告らの職業選択の自由等が制限され、長期間にわたり現実に原告らの事業に損害が発生しており、さらに、これらの違憲・違法な通達を守らなければ行政指導を受けるという極めて不安定な法的地位に立たされ続けている。このように、原告らは、薬局医薬品通知及び令和4年通知の制定によって重大な不利益を被り続けており、これらの通達の違法性・違憲性の有無につき、原告らの主張と被告の主張は対立するものといえることから、本件の紛争は確認判決によって即時に解決しなければならない程度に成熟したものといえることから、③即時解決の必要性もある。

したがって、請求の趣旨1～3の各確認の訴えについては、それぞれ確認の利益がある。

## 7 国家賠償請求

### (1) はじめに

原告らは、国家賠償法第1条第1項に基づく損害賠償も請求しているところ（請求の趣旨4～6）、薬局医薬品通知及び令和4年通知の各策定行為は、「国…の公権力の行使に当る公務員が、その職務を行うについて」（同項）を行ったものであることは明らかである。そこで、以下、特に問題となると考えられる同項の違法性要件、過失、損害・因果関係（相当因果関係）の要件について述べる。

### (2) 被告による原告らの営業活動制限の違法性

本件のように、特定の事項（本件では薬機法に関する行政規則の特定の内容の定め方）に関する法律の解釈につき異なる見解が対立する場合には、実質的にみ

て国家賠償法上の違法性要件と過失要件を一元的に判断する職務行為基準説（最判平成5年3月11日民集47巻4号2863頁等）によるべきではなく、これらを二元的に判断し、違法性要件から判断することとする判例の判断枠組み（最判昭和46年6月24日民集25巻4号574頁、最判平成3年7月9日民集45巻6号1049頁、最判平成16年1月15日民集58巻1号226頁）によるべきである。

前記のとおり、薬局医薬品通知及び令和4年通知は違法・違憲である。

### **（3）被告による原告らの営業活動制限に関する過失**

薬局医薬品通知及び令和4年通知のように、処方箋医薬品以外の医療用医薬品を取り扱う零売薬局を営む事業者に重大な損害を生じさせる通達を制定するに際しては、そのような事業者の不利益や市民の不利益について具体的に考慮すべく、十分な調査・検討を行うべき注意義務がある。

しかしながら、薬局医薬品通知及び令和4年通知の制定に際しては、そのような事業者の利益や職業は無視されているか、著しく軽視されている。また、これらの通達の制定に際しては、上記のとおり、病院で処方箋の交付を受けることが困難な者や、特に様々な理由から健康保険証を現に持っていない者において処方箋医薬品以外の医療用医薬品を購入しやすくするという利益も軽視されている。

したがって、上記注意義務が尽くされたものとはいえないから、国家賠償法第1条第1項に定める過失が認められるものというべきである。

### **（4）原告らの損害・因果関係（総論）**

#### **ア 医薬品一次卸会社からの取引拒絶による損害**

（ア）原告らのような、小売専用の薬局は、通常、医薬品の卸を扱う会社から医薬品を仕入れ、これを店頭において顧客に販売する。

この医薬品卸を業とする会社のうち、直接製薬会社から医薬品を仕入れ、小売薬局に販売する大手主要会社として4社が存在する。かかる4社とは、アルフレッサ株式会社（以下「アルフレッサ」という。）、株式会社スズケン

(以下「スズケン」という。)、株式会社メディopalホールディングス(以下「メディopal」という。)、及び、東邦ホールディングス株式会社(以下「東邦ホールディングス」という。)をいい、当該主要4社(以下「本件主要4社」という。)における国内の医薬品卸取引の売り上げの90%を占めている。

ところで、小売薬局のうち、処方箋医薬品の販売を予定する調剤薬局については、本件主要4社に対して、継続的取引開始を依頼した場合、特段の事由がない限り、取引が開始される。一方で、原告らのような、処方箋医薬品以外の医療用医薬品のみを販売する零売薬局の場合、本件主要4社に対して、取引開始を依頼した場合であっても、取引を断られるのが現状である。この点、本件主要4社が、処方箋医薬品以外の医療用医薬品のみを販売する零売薬局との取引を拒むのは、薬局医薬品通知及び令和4年通知を踏まえ、取引を差し控えたことがその理由である。

(イ) この点に関連し、薬局医薬品通知及び令和4年通知の拘束力に関しては、厚生労働省自身が見解を述べている。すなわち、厚生労働省は、令和4年通知を発出したのち、令和5年9月6日の薬事関連専門誌株式会社医薬経済社の取材に対し、令和4年通知を発出した「医薬局」(令和4年通知発出時は「医薬・生活衛生局」、その後、「医薬局」に組織再編)の局長が対応し、局内で検討が進む非処方箋薬を薬局で直接販売する「零売」の規制について、薬剤師の権利を狭めるといった反対論もあるなか、現行制度は「『(法律に)書いてないんだからいい』という人たちがいない前提でできている体系だ」と回答しつつ、「02年の薬事法改正で、非処方箋薬を医薬品全体の約3分の2から3分の1に縮小する施策を講じたとはいえ、あくまで零売は「例外的」なものと意図しており、それが通じてないのであれば「意図していたかたちにしなくてはならない」」、「零売を「やむを得ない場合」に制限する05年の局長通知(原告代理人注:令和4年通知のことだと思われる。)に「法的根拠がない」ことに関しては、通知は「法体系の解説をしているもの」

だと強調」し、「行政訴訟で裁判所が「法律違反」と判断していないため、所管省庁による拘束力のある「有権解釈になる」と説明」した（甲7。以下「令和5年厚労省見解」という。下線は原告代理人による。）。

かかる令和5年厚労省見解は、令和4年通知に関し、有権解釈、すなわち、法的拘束力があるとの見解を、まさに令和4年通知を発出した責任者たる医薬局長が発表したものである。なお、医薬経済社のファックス記事「R I S F A X」（甲7）は、全国の大多数の薬局、製薬会社、及び、医薬品卸会社に送付されている医薬品業界では最も有名な報道媒体の一つであり、かかる令和5年厚労省見解を受け、本件主要4社においても、法的拘束力をもって規制されている零売薬局に対して医薬品を卸販売することを差し控えようとは判断したものである。

（ウ）しかるに、原告らは、本件主要4社が、処方箋医薬品以外の医療用医薬品のみを販売する零売薬局との取引を拒んでいるか否か、また、拒んだ場合その理由が、薬局医薬品通知及び令和4年通知の存在にあるかの現状を検証すべく、原告まゆみ薬局において、令和6年12月26日付けで、メディパルの九州地区の子会社株式会社アトル（以下「アトル」という。）及びスズケンの九州地区の子会社株式会社翔薬（以下「翔薬」という。）に対して、医薬品卸取引開始の依頼を行うとともに（甲8の1ないし3）、原告グランドヘルスにおいて、令和7年1月6日付けで、アルフレッサ及びスズケンに対し医薬品卸取引開始の依頼を行った（甲9の1及び2）。

これに対し、令和6年12月27日、原告まゆみ薬局に対しては、翔薬から取引を行わない旨の回答があるとともに、アトルからは「グループとしてそういうのとは取引しない。」、「ルールがあって取引しない」、「零売は、それ自体がうちとしてはお断りしている。」などとの回答で、取引を断られた。

さらに、令和7年1月7日、原告グランドヘルスに対しては、スズケンか

ら、「零売と書いてあったんで、うちとしては、取引は辞退させてもらっている。」、「うちは全てお断りさせてもらっている。」などという回答で取引を断られた。また、令和7年1月15日、アルフレッサから、「通常我々の方は零売薬局さんには取引をさせていただいていない。お取引をご遠慮させてください。」、「保健調剤の薬局さんとの間では取引をはできます。」、「零売を主にやっているとのことですのでお断りさせていただいている。」などとの回答で取引を断られた。

(エ) このように、原告らのような処方箋医薬品以外の医療用医薬品のみを販売する零売薬局は、本件主要4社から直接医薬品の仕入れを行うことができず、結果として、本件主要4社から医薬品を仕入れ、さらに、小売薬局に卸す、いわゆる、二次卸会社との間でしか取引ができない状況にある。

その結果、原告らのような、処方箋医薬品以外の医療用医薬品のみを販売する薬局は、本件主要4社の卸価格に、二次卸会社の利益を上乗せされた価格でしか、医薬品を仕入れることができない状況にある。

この点、別紙医薬品仕入値比較表は、特に取引量の多い医薬品に関して、調剤薬局における仕入値と、原告まゆみ薬局及び原告グラントヘルスの仕入値を比較したものであるが、医薬品ごとにばらつきはあるものの、売上原価は15%増加していることがわかるものであり、全体の売上原価は、少なくとも10%は増加しているはずである。

すなわち、原告らのような、処方箋医薬品以外の医療用医薬品のみを販売する零売薬局は、医薬品における、かかる増加分の売上原価は、薬局医薬品通知及び令和4年通知によって、発生した損害といえる。

## イ 広告を不当に規制されたことによる損害

さらに、原告らのような、処方箋医薬品以外の医療用医薬品のみを販売する薬局は、令和4年通知により、「処方箋がなくても買える」、「病院や診療所に行かなくても買える」、「忙しくて時間がないため病院に行けない人

へ」、「時間の節約になる」、「医療用医薬品をいつでも購入できる」及び「病院にかかるより値段が安くて済む」といった表現、及び、「やむを得ず販売等を行わざるを得ない場合以外でも、処方箋医薬品以外の医療用医薬品を購入できるなどと誤認させる表現」を「不適切」と明記し、薬局におけるこれらの表現を用いた広告を制限しているが、実際に、原告らにおいては、上記令和4年通知で禁じられている文言での広告宣伝をネット広告などで行うことができず、原告ら自身のホームページなどで、細々と薬局の存在を示す程度の広告しかできない状況にある。

しかるに、上記文言は、処方箋医薬品以外の医療用医薬品のみを販売する零売薬局が、調剤薬局との差別化の観点から、顧客に対して、訴求できる最も効果的な広告文言であり、かかる表現を規制されたことにより、そもそも、医療用医薬品が「処方箋がなくても買える」、「病院や診療所に行かなくても買える」という知識自体が、世間一般に認知されておらず、処方箋医薬品以外の医療用医薬品のみを販売する零売薬局の存在自体が、知られていないため、顧客の来店の動機形成の機会が全くない。

このような状況は、薬局医薬品通知及び令和4年通知によって惹起されたものであり、少なくとも、原告らの売上総利益は、現実には得られた粗利益より10パーセントは、増加していたはずである。

したがって、原告らは、毎月の売上総利益の10パーセントにあたる金額は、得べかりし利益として、損害となる。

#### (5) 原告らの損害・因果関係（各論）

以上を踏まえ、原告らの具体的損害は以下のとおりである。

##### ア 原告長澤薬品について

##### (ア) 医薬品仕入値増大に関する損害

原告長澤薬品が経営していた「池袋セルフメディケーション」は、処方箋医薬品以外の医療用医薬品のみを販売する零売薬局であったが、上記のとおり

り、処方箋医薬品以外の医療用医薬品のみを販売する薬局の存在自体が知られていないため、顧客の来店の動機形成の機会が全くなかったことから、平成29年に事業を休止し、現在に至っている。しかるに、平成29年1月1日から12月31日までの1年間における売上原価は、400万9600円であるところ（甲10）、同社においては、本来であれば、本件主要4社から医薬品を仕入れることができているならば、その売上原価は、364万5090円で収まっていたはずであり、その差額である36万4510円が、同期間における原告長澤薬品における損害となる。

#### **(イ) 広告の不当な請願による損害**

また、原告長澤薬品の平成29年の同期間の売上総利益は、284万8893円であるところ（甲10）、原告長澤薬品は、「池袋セルフメディケーション」について、処方箋がなくとも、医療用医薬品を購入できるという広告をすることが規制されていたものであり、少なくとも、同年の売上総利益の10パーセントにあたる28万4889円は、原告長澤薬品における損害となる。

#### **(ウ) 原告長澤薬品の損害賠償請求**

以上のとおり、原告長澤薬品は、上記合計64万9399円を被告に対して損害賠償請求するものである。

### **イ 原告まゆみ薬局**

#### **(ア) 医薬品仕入値増大に関する損害**

原告まゆみ薬局が経営している「まゆみ薬局」は、処方箋医薬品以外の医療用医薬品のみを販売する零売薬局であり、現在も福岡市にて営業をしている。原告まゆみ薬局の決算期は、毎年12月1日から11月30日までであるが、令和5年12月1日から令和6年6月30日までの7ヶ月における売上原価は85万5000円であり（甲11）、令和5年12月1日から令和6年11月30日までの1年間の売上原価は、146万5714円となると考

えらえるところ、同社においては、本来であれば、本件主要4社から医薬品を仕入れることができているならば、その仕入値は、133万2467円で収まっていたはずであり、その差額である13万3247円が、同期間における原告まゆみ薬局における損害となる。

#### (イ) 広告の不当な請願による損害

また、原告まゆみ薬局の令和5年12月1日から令和6年6月30日までの7ヶ月分の売上総利益は、122万8000円であり（甲11）、1年間の売上原価は、210万5142円となると考えらえるところ、原告まゆみ薬局は、「まゆみ薬局」について、処方箋がなくとも、医療用医薬品を購入できるという広告をすることが規制されていたものであり、少なくとも、令和5年12月1日から令和6年11月30日までの売上総利益の10パーセントにあたる21万0514円は、同期間における原告まゆみ薬局における損害となる。

#### (ウ) 原告まゆみ薬局の損害賠償請求

以上のとおり、原告まゆみ薬局は、上記合計34万3761円を被告に対して損害賠償請求するものである。

### ウ 原告グランドヘルス

#### (ア) 医薬品仕入値増大に関する損害

原告グランドヘルスが経営している「Grand薬局上野店」は、処方箋医薬品以外の医療用医薬品のみを販売する零売薬局であり、現在も東京都にて営業をしている。原告グランドヘルスの決算期は、毎年10月1日から9月30日までであるが、令和5年10月1日から令和6年9月30日までの1年間における売上原価は、XXXXXXXXXX円（甲12）となるところ、同社においては、本来であれば、本件主要4社から医薬品を仕入れることができているならば、その仕入値は、XXXXXXXXXX円で収まっていたはずであり、その差額であるXXXXXXXXXX円が、同期間における原告グランド

ヘルスにおける損害となる。

#### (イ) 広告の不当な請願による損害

また、原告グランドヘルスの同期間の売上総利益は、XXXXXXXXXX円であり（甲12）、原告グランドヘルスは、「Grand薬局上野店」について、処方箋がなくとも、医療用医薬品を購入できるという広告をすることが規制されていたものであり、少なくとも、同年の売上総利益の10パーセントにあたるXXXXXXXXXX円は、同期間における原告グランドヘルスにおける損害となる。

#### (ウ) 原告グランドヘルスの損害賠償請求

以上のとおり、原告グランドヘルスは、上記合計XXXXXXXXXX円を被告に対して損害賠償請求するものである。

### 8 結語

よって、原告らは、処方箋の交付をされていない者に対し、やむを得ず販売を行わざるを得ない場合でなくとも、医師の受診勧奨を行うことなく、処方箋薬品以外の医療用医薬品の分割販売を行うことのできる地位にあること、医療用医薬品以外の医薬品の広告を行うことができる地位にあること、及び、「処方箋がなくとも買える」、「病院や診療所に行かなくても買える」、「忙しくて時間がないため病院に行けない人へ」、「時間の節約になる」、「医療用医薬品をいつでも購入できる」、「病院にかかるより値段が安くて済む」などの表現を用いて医療用医薬品以外の医薬品の広告をすることができる地位にあることの確認を求めるとともに、原告長澤薬品は被告に対して、国家賠償法第1条第1項に基づく賠償請求として金64万9399円、及び、これに対する損害賠償請求の対象期間の最終日である平成29年12月31日から支払い済みまで国会賠償法第4条が準用する民法所定の年5分の割合に基づく金員の支払いを、原告まゆみ薬局は被告に対して、国家賠償法第1条第1項に基づく賠償請求として金34万3761円、及び、これに対する損害賠償請求の対



## 証 拠 方 法

別紙証拠説明書記載のとおり

## 添 付 書 類

- |   |       |     |
|---|-------|-----|
| 1 | 甲号証   | 各1通 |
| 2 | 証拠説明書 | 1通  |
| 3 | 訴訟委任状 | 3通  |
| 4 | 資格証明書 | 3通  |

## 当事者目録

〒170-0013 東京都豊島区東池袋1-45-4 A1ビル103

原告 株式会社長澤薬品

上記代表者代表取締役 長 澤 育 弘

〒812-0013 福岡県福岡市博多区博多駅東1丁目11番15号

博多駅東口ビル1F

原告 まゆみ薬局株式会社

上記代表者代表取締役 山 下 吉 彦

〒105-0013 東京都港区浜松町2丁目2番15号

浜松町ダイヤビル2F

原告 Grand Health株式会社

上記代表者代表取締役 箱 石 智 史

〒105-0001 東京都港区虎ノ門1丁目2番20号

第3虎の門電気ビルディング4階

西浦・西中山法律事務所（送達場所）

電 話 03-6826-1288

FAX 03-6826-1289

原告訴訟代理人 弁護士 西 浦 善 彦

同 弁護士 佐々木 悠 太

〒103-0013 東京都中央区日本橋人形町1-8-4

東商共同ビル8階

AND 綜合法律事務所

電 話 03-6810-9111

FAX 03-6810-9113

原告訴訟代理人 弁護士 平 裕 介

〒100-8977 東京都千代田区霞が関1-1-1

被 告 国

代表者法務大臣 鈴木 馨 祐

(処分行政庁の表示)

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2

厚生労働大臣 福岡 資 麿