

# 訴 状

岡山地方裁判所 御中

令和5年（2023年）4月14日

5 原告

## 当事者の表示

※原告は「原告当事者目録」（別紙）記載の通り。

〒100-0014

10 東京都千代田区霞が関1丁目1番地1号

被 告 国

上記代表者法務大臣 齋藤 健

〒700-8570

15 岡山市北区内山下2丁目4番地6号

被 告 岡 山 県

上記代表者岡山県知事 伊原木 隆太

「感染症法違憲訴訟」国家賠償請求事件

20 訴訟物の価額 金10円

貼用印紙額 金1000円

## 請求の趣旨

- 1 被告国ならびに被告岡山県は、原告に対し、連帯して金10円を支払え。
  - 25 2 訴訟費用は、被告国ならびに被告岡山県が連帯して負担とする。
- との判決ならびに仮執行宣言を求める。

## 本訴訟提起の社会的意義

### (原告からの決意表明)

#### 1 はじめに

5 「カンセンタイサク 全部問う！」という大きな流れを作り、「医療従事者等への責任追及」への一助になること、これが本訴訟提起の最大の意義である。

また、「社会的意義」本文において、感染対策を「カンセンタイサク」とカタカナ語としているが、何も疑問を持たずに感染対策を行っていることに関する比喩である。

10 訴額は「10円」としたが、これには「カンセンタイサク」に強く異議を唱えるという意味合いもあり、そして、世界で一番重みのある10円と強く自負している。

#### 2 これまでの経過について

15 令和2年から足掛け約3年、「新型コロナウイルス感染症対策」と称して「カンセンタイサク」が広く行われることになった。手始めに国と国を跨ぐ移動に対して、日本政府は制限を行うこととなった。

そして、新型インフルエンザ等特措法に基づき、同年4月には全国において「緊急事態宣言」が発出され、ヒトやモノの流れが今までに例のない規模で極度に縮小し、我が国の活力が大いに失われる結果となってしまった。そして岡山県においても、岡山駅を発着する新幹線や在来線の減便や減車が行われ、岡山桃太郎空港を発着する空路はすべて運休する結果に至った。

ヒトやモノの流れに大きく依存する飲食業や店舗においては、時短営業や休業を余儀なくされた。飲食業や店舗を運営する経営者も、そこで働く労働者もかつてないほど厳しい状況に追い込まれたのであった。経営者は資金繰りに奔走し、経営体力がない場合は閉店や倒産に追い込まれてしまった。そして労働者も勤務シフトが減らされたり休業に追い込まれたりしたものの、休業手当が支払わ

25

れない事例，そして解雇される事例も非常に多かったのである。

### 3 「カンセンタイサク」に異議を唱えた事例について

5 そのような事象に対し，司法の場で判断を求めた事例も複数あった。新型コロナの影響で勤務シフトが減らされた大手飲食店の女性労働者が，飲食店の運営会社を相手取り，シフト削減分の休業手当の支払を求め横浜地裁において会社を提訴した事例が令和3年夏に報道された。

10 また，同年夏には別の飲食業の男性労働者が，新型コロナへの感染不安から，出勤拒否したところシフト削減となり，シフト削減分の給与補償などを求め東京地裁に労働審判を申し立てた事例も報道された。

なお，労働組合である首都圏青年ユニオンらは，飲食店などのシフト制労働者が緊急事態宣言等によって，多大な不利益を被っていることを問題提起している。

15 そして，大きく耳目を集めたものとして，緊急事態宣言発出中に通常通りの営業を行っていた飲食店の運営会社である株式会社グローバルダイニングに対し，東京都は時短命令を発出し，その時短命令が違憲であるとして，都へ104円の国家賠償請求を求め東京地裁で提訴し，最終的には104円の請求こそ棄却されたが「時短命令違法」という判決を勝ち取った裁判がある。

20 この裁判に関しては，権力に真っ向から立ち向かう姿勢が反響を呼び，訴訟費用のクラウドファンディングが2500万円を突破する結果となり，大きな反響があったものであり，同事件判決確定後には，緊急事態宣言発出や時短営業を求めることに関して，国も自治体も消極的な姿勢が見られるようになった。

### 4 無視することができない現実

25 しかしながら，多大な弊害をもたらした「カンセンタイサク」と称するものに異議を唱えた例は国内においては限定的であり，大部分は医療従事者や分科会に集う者，そして権力者たちが考案した「カンセンタイサク」へ盲目的に従

っていた現実があるのであった。

- そして、「カンセンタイサク」という大義名分の元、ワクチン接種が強く推進されることとなり、国民の大部分が接種を終えたにも関わらず、世界に例を見ない感染者数となった上に、深刻なコロナワクチンによる健康被害が広範囲に見られる状況下にある。コロナワクチン接種後の死亡例も、国内において2000人を超えるという現実もある。超過死亡がコロナワクチン接種推進後に際立って増加し、新型コロナ以外の死因も含め増加傾向にある点も無視することができない。

## 10 5 本件訴訟の狙い

本件訴訟は「カンセンタイサク」の柱とも言える就業制限や隔離に対し、真つ向から異議を唱えるものである。「カンセンタイサク」とは、他人に感染させないのが最も重要な柱であると、医療従事者や製薬会社、専門家、権力者、メディアらは疑いを持つことなく考えているものである。

- 15 本件訴訟は、新型コロナ陽性により、就業制限10日間とすることは、科学的にも医学的にも、そして法的に不当であるという主張を前面に出す意味合いもあり、「訴額10円」とした。

- 20 感染症法に対して違憲であると異議を唱えるということは、就労制限や隔離にとどまらず、ワクチン接種やマスク着用をも含め、「カンセンタイサク」のあり方そのものに対して、これまでになく本件訴訟を通じて本質的なところまで徹底的に切り込んでいくものである。

## 5 最後に

- 25 「カンセンタイサク」によって、本当に命が守られたのかどうかについてよく考えていただきたい。むしろ、「カンセンタイサク」の結果、命を守ることができたどころか、それ以上に多数の国民が深い傷を負ったという結果に至っていると自分は確信している。

5 多数の国民が深い傷を負っている現実がある以上、「カンセンタイサク」を推進してきた医療従事者や製薬会社、専門家、権力者、メディアらの責任を厳しく追及していかなければならない。既に海外では、「カンセンタイサク」に関して、責任追及をする動きが活発化しており、例えばイギリスでは「メディアはウイルス」であると主張し、コロナワクチンの危険性について報道しなかったことへの抗議として、同国BBCテレビのビルにコロナワクチン接種後に死亡した人々の写真を多数貼り付ける抗議活動があった。

10 大東亜戦争（第2次世界大戦）において、「インパール作戦」が決行された。この作戦は多数の犠牲者を出したことから、今日では「史上最悪の作戦」として広く語り継がれているものである。「カンセンタイサク」の間違いを認めない医療従事者らは、「令和のインパール作戦」の推進者として、百年先の世の中においても、永遠に批判され続ける存在となるものである。

15 この時代に「カンセンタイサク」と称して、重大な人権侵害があったことを語り継いでいく礎とするために、そして、忌憚なくこれまでのことについて建設的な意見が出るように、「カンセンタイサク 全部問う！」社会の実現のために、これからの日本では、異論を率直に唱えることのできる社会の実現のために、本訴訟を追行していく覚悟である。

## 請求の原因

### 第1 事案の概要

本件は、原告が発熱やのどの痛みなどを訴えたところ、職場から発熱外来を受診するように指示され、受診した医療機関からは新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」）陽性とされた。医療機関より備中保健所に報告され、被告岡山県知事が委託する備中保健所の判断で、「感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律」（平成10年法律114号、次項においては「法」、次々項以降は「感染症法」という。）18条2項と同条同項に沿って定められた、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和3年2月25日付け健感発0225第1号 厚生労働省健康局結核感染症課長通知、以下「新型コロナ退院・就業制限通知」）第2項による就業制限（以下「新型コロナ就業制限」）が10日間付された。

当該措置によって、3日程度で就労に支障ない状況まで治癒できたにもかかわらず、新型コロナ就業制限によって就労できなかった結果、原告の訴外勤務先において賃金カットが生じた。同制限が感染症法22条の2「必要な最小限度」にあたらないため、国ならびに岡山県知事には職務上の注意義務違反も認められる。

新型コロナ就業制限がなければ通常通り勤務でき、本来であれば訴外勤務先から支給されていた賃金カット分相当額ならびに、訴外医療機関に支払った自己負担金相当額の損害賠償を、日本国憲法（以下「憲法」）17条ならびに国家賠償法（以下「国賠法」）1条1項に基づいて、その一部を被告らに請求する事案である。

また、原告は、本訴状において、賠償を求める損害額を就業制限1日あたり金1円と設定している（金1円×10日間＝金10円）。

くわえて、原告は、本件新型コロナ就業制限の措置が、同法22条の2「必要な最小限度の措置」に反していることから、法令違反ならびに措置違憲であること、令和3年2月感染症法等改正で感染症法に盛り込まれた、行政罰規定である同法

80条ないし81条の法令違憲も主張する。

## 第2 当事者

### 1 原告

5 原告は、岡山県[REDACTED]に住民票を置く自然人で、[REDACTED]  
[REDACTED]で勤務している（甲1の1号証ないし甲  
1の3号証：[REDACTED]，甲1の4号証：[REDACTED]  
[REDACTED]，甲1の5号証：[REDACTED]）。

### 2 被告国

10 （1）内閣官房は、「新型コロナウイルス等感染症対策推進室」の設置者であり、被告国における新型コロナ対策の「基本的対処方針」を定める中心的な役割を担っている。

（2）厚生労働省は、被告国において、感染症法を所管する官庁である。

### 3 被告岡山県

15 （1）岡山県知事は、備前保健所ならびに備中保健所など同県内の保健所の設置者である。ただし、保健所政令市である岡山市ならびに倉敷市を管轄する保健所は除く。（甲2号証：厚生労働省WEBサイト・保健所管轄区域内 岡山県）。

20 （2）うち、備中保健所の所管区域は、総社市、笠岡市、井原市、浅口市、都窪郡早島町、浅口郡里庄町、小田郡矢掛町であり、同所本所は総社市ならびに都窪郡早島町を管轄し、その余は同保健所井笠支所が管轄する。

（3）原告が新型コロナ陽性と診断された医療機関所在地を管轄するのは、備中保健所井笠支所である。

25 （4）岡山県知事は、岡山県内のうち岡山市ならびに倉敷市を除く全域において、感染症法各条の定めるところにより、主に（イ）ないし（ホ）に掲げる権限を有す。

（イ）法15条8項の定めによる疫学調査に応じるよう命じること

（ロ）法17条の定めによる健康診断勧告

- (ハ) 法18条の定めによる就業制限（新型コロナ就業制限を含む）
- (ニ) 法19条ないし20条の定めによる入院勧告
- (ホ) 法80条ないし81条による過料の支払いを命じること

## 5 第3 原告に関する事実関係および賠償請求額について

### 1 原告が新型コロナウイルス感染症陽性とされたことについて

原告は、[redacted]において勤務している。

令和4年8月20日（土曜日）夜に発熱やのどの痛み、咳や食欲減退が生じる症状を惹き起こした。原告は8月21日（日曜日）に休養を取っていたが、8月  
10 22日（月曜日）に咳がおさまらないことから、職場に報告および相談したところ、職場上司からは発熱外来を受診するように指示された。

そのため、同日に被告から発熱外来として指定されている訴外 [redacted] が運営する [redacted] を原告は受診し、抗原定量検査を受けた。その結果、原告は新型コロナ陽性とされ、令和4年8月20日の発症から1  
15 0日後である同年8月30日までについて、新型コロナ就業制限が付されることとなり、自宅にて療養することとなった（甲3の1号証：療養証明書、甲3の2号証：令和3年2月10日付け健感発0210第3号「新型コロナ退院・就業制限通知」）。その後同年8月31日には所定通り就労できるようになった。

体調が最も悪化していたのは、医療機関受診前日である8月21日であり、8  
20 月23日（火曜日）頃には勤務には本来支障のない程度まで、平時の体調に概ね回復していた。

発熱外来受診に際して自己負担金が発生し、令和 [redacted] 年 [redacted] 月 [redacted] 日に2600円を、  
[redacted] に支払った（甲4号証： [redacted] 発行領収書）。

25 なお、新型コロナ陽性を理由とした、感染症法18条2項による就業制限の適用については、「新型コロナ退院・就業制限通知」により定められている。

原告が新型コロナ陽性となった令和4年8月時点では、新型コロナ就業制限解



じたことから、原告に対する賞与支給額は[REDACTED]円とされた。(甲5の3号証：[REDACTED]，甲5の4号証：[REDACTED])

5 なお、労働組合である訴外[REDACTED]が、[REDACTED]従業員に対し、令和4年12月の賞与として支給することをWEBサイトで明らかにしている。(甲6の1号証：[REDACTED]，甲6の2号証：[REDACTED]，甲6の3号証：[REDACTED])

### (3) 傷病手当金について

10 訴外[REDACTED]からは、原告に対し新型コロナ就業制限で就労できないことに伴う傷病手当金ならびに健保の定めによる付加金(以下「傷病手当金等」)として、[REDACTED]円が支給された(甲7の1号証：[REDACTED]，甲7の2号証：[REDACTED])。

### (4) 新型コロナ就業制限に伴う損害額について

15 給与減額は[REDACTED]円、賞与減額は[REDACTED]円であるが、傷病手当金等が[REDACTED]円支給であるので、損益相殺後の賃金カットに対する「損害賠償金」の額は、同手当金を差し引いた[REDACTED]円となる。

加えて、上記損害額に対する給与減額分については、[REDACTED]から支払い済みまで年3分の割合、[REDACTED]から支払い済みまで年3分の割合による金員を支払う義務も被告らにはある。

20

### (5) 本来不必要な病院受診に関する損害について

原告については、人命にかかわる深刻な状況でもなかったため、医療機関に行くことなく、原告は治癒できたにもかかわらず、過剰な法規制により医学的にはまったく本来不必要な病院受診を要した上、2600円の支払いを要した(甲4号証)。

25

令和3年7月頃にも、原告は令和4年8月に新型コロナ陽性とされたときと同レベルの発熱等や倦怠感が生じた体調悪化があり、このときは現に医療機関にかかることなく、治癒することができた。この時も治癒するまでの期間は同程度であった。

- 5 加えて、上記損害額に対する令和■年■月■日から支払い済みまで年3分の割合による金員を支払う必要が被告らにはある。

#### (6) 賠償等一部請求について

原告は、(4)ないし(5)に掲げる各損害(以下「賠償等」)のうち、新型コロナ就業制限1日あたり金1円の損害が発生しているとして、賠償等全額ではなく「一部請求の趣旨」にて、そのうち金10円を本件においては争いの対象として設定する。

具体的な被告らに対する賠償等の一部請求額は、原告に関しては新型コロナ就業制限は、計10日間であるため、新型コロナ就業制限に伴う減収分ならびに、  
15 本来は医学上不必要な病院受診に際して発生した費用の一部「損害賠償金」として計「金10円」となる。

### 第3 大まかな事実経緯

#### 1 感染症法の成立およびコロナ前の同法改正について

20 感染症法は、平成10年3月11日に、「伝染病予防法」「性病予防法」「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律(以下「エイズ予防法」)」にかわる法律として国会に提出され同年9月25日に成立し、翌年4月1日に施行された。

感染症法が施行される前の伝染症予防法は、明治30年に施行された感染症患者を隔離することを中心とした法律であり、患者の診療や医療機関の整備は明文  
25 化されなかった。近代国家が形成されてから蔓延した結核は、療養所や保健所を整備して、全ての患者が公費で医療が受けられるよう結核予防法において明確にされた。

また、ハンセン病の蔓延を防ぐためとして、らい予防法が制定されていたが、平成8年に廃止となった。しかし、同法による措置が違憲・違法であるとして、複数の国賠請求訴訟が提起され、国に元ハンセン病患者やその家族に対し、賠償支払いを命じる判決も下された裁判例も複数ある（「「らい予防法」違憲国家賠償請求事件」平成13年5月11日熊本地判・判時1748号30頁、「ハンセン病家族訴訟熊本地裁判決」令和元年6月28日熊本地判・判時2439号3頁など）（甲8号証：日本の感染症法が成立するまでの歴史とその後の到達点—新型コロナウイルス流行が顕在化させた課題、甲9号証：感染症法成立時点の条文）。

平成15年には積極的疫学調査を国自ら行うことや、都道府県等が行う疫学調査について必要な指示ができるようにすること、感染症の発生予防・まん延防止のため緊急の必要があるときの予防計画策定について、国が都道府県策定の予防計画について具体的な指示ができるようにすること、動物由来感染症に対する対策強化、感染症分類の見直しが行われた（甲10の1号証：国立感染症研究所WEBサイト 感染症法改正（2003年11月5日））。

平成18年には「結核予防法」を廃止し、同法の規定を感染症法ならびに予防接種法に必要な規定を整備して統合、感染症法については人権尊重を基本理念とした各種手続き見直しが行われた（甲10の2号証：国立感染症研究所WEBサイト 感染症法の改正 2007年6月現在）。

平成20年には鳥インフルエンザを2類感染症とする対象疾病分類見直しや、感染症法の分類に「新型インフルエンザ等感染症」を追加し、同感染症に対する規定として都道府県知事と検疫所の連携強化、発生および措置に関する情報公表、感染を疑うに足りる正当な理由のあるものへの健康状態報告要請などを追加し、未知の新感染症に対する規定を追加する法改正が行われた（甲10の3号証：国立感染症研究所WEBサイト 感染症法改正（2008年5月12日））。

平成26年には、感染症の情報収集体制を強化するため、病原体検査に関する規定が明確にされた（甲11号証：厚生労働省WEBサイト）。

以上が令和元年末までにおける感染症法改正の主要な経緯である。

## 2 新型インフルエンザ等対策特別措置法の成立

平成15年以降、東南アジアを中心に発生した鳥インフルエンザウイルス（H5N1）が家禽類から人に感染し、死亡例が報告されたことを受け、内閣官房に  
5 設置された「鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」は、平成17年1  
1月14日付けにて「新型インフルエンザ行動計画」を策定し、同年12月6日  
付けにて「新型インフルエンザ対策行動計画に基づく対策の推進について」を公  
表するなど、新型インフルエンザの発生に備えた対策を進めていた。

平成21年、豚由来の新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的な流行が  
10 起こり、全国知事会等から新型インフルエンザの発生・流行に備えて法的整備を  
する必要性が指摘され始めた。

政府は、平成23年9月20日、「新型インフルエンザ対策連絡会議」におい  
て、「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定し、新型インフルエンザの発生・  
流行に備えた医療、社会機能維持等の対策の強化等を図るとともに、行動計画の  
15 実効性を確保するための法的枠組みの検討に入った。

平成24年3月9日新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「新型インフ  
ル特措法」）が国会に提出され、同年4月27日に成立し、平成25年4月13  
日に施行された（甲12号証：平成10年新型インフル特措法成立時点の条文）。

平成25年6月、新型インフル特措法6条に基づく法定の計画として「新型イ  
20 ンフルエンザ等対策政府行動計画」が策定されるとともに、「新型インフルエン  
ザ等対策ガイドライン」等も用意された。

新型インフル特措法については、令和元年末までの間、大きな改正は行われる  
ことがなかった。

## 25 3 新型コロナウイルス感染症の発生

令和元年12月、中華人民共和国湖北省武漢市において、新型コロナの発生が  
確認され（ただし、同国が新型コロナの発生を公式に認めたのは令和3年1月）、

まもなくその感染は世界的に広がった。令和2年1月初めには、日本国内においても新型コロナの感染者が確認された。

令和2年1月30日、新型インフル特措法15条1項に基づき、閣議決定により、内閣総理大臣を本部長とし、全国務大臣から構成される「新型コロナウイルス感染症対策本部」（以下「対策本部」という。）が内閣官房に設置された（甲13号証：「新型コロナウイルス感染症対策本部の設置について」）。対策本部は、新型コロナに関する緊急対応策を取りまとめるなどの対策を講じた。

この頃は、新型コロナは、新型インフル特措法の対象である「新感染症」にはあたらない、新型インフル特措法が定めるその他の「新感染症」の要件にもあたらないとして、感染症法6条8項の定める「指定感染症」に位置付けられ、その整理のもと対策が講じられていた。

令和2年2月3日に横浜港に到着したクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」に乗船していた多数の乗客について新型コロナの感染が判明した際には、検疫法5条3項の規定に基づく検疫所長の許可を受けての下船、感染症法19条および20条の規定に基づく入院の対応等が取られた。

令和2年2月以降も新型コロナの感染拡大は続いているとして、同月27日開催の第15回対策本部において、内閣総理大臣は、「今後、新型コロナウイルス感染症の国内における更なる感染拡大も懸念されます。そのため、既存の各種対策の実効性を更に高めるとともに、感染拡大を抑制し、国民生活や経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、必要となる法案について、早急に準備してください。」などとして、法案策定を進めるよう指示した。

令和2年3月13日、「新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律」が成立した（甲14号証：同法条文（官報））。

この改正（附則第1条の2の追加）により、暫定的に新型コロナは新型インフルエンザ等とみなされることになり、新型コロナに特措法が適用されることになった。

#### 4 緊急事態宣言発出（全国）

##### (1) 1回目

5 内閣総理大臣は、令和2年4月7日に開催された第27回対策本部において、新型コロナの全国的かつ急速なまん延による国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある事態にあるとして、緊急事態措置を実施すべき期間を同日から同年5月6日まで、同措置を実施すべき区域を埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県および福岡県の7都府県と定めて、新型インフル特措法第32条第1項の規定に基づく「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」（以下「緊急事態宣言」という。）を発出した（このとき発出された緊急事態宣言をもって、「第1回緊急事態宣言」という。）。同日以降の経過は下記表通りである。

##### （第1回緊急事態宣言 経過表）

日付	区域	内容・備考
令和2年4月7日	埼玉県，千葉県，東京都，神奈川県，大阪府，兵庫県および福岡県	緊急事態宣言発出（同年5月6日まで）
令和2年4月16日	全都道府県	岡山県も対象となった。北海道，茨城県，埼玉県，千葉県，東京都，神奈川県，石川県，岐阜県，愛知県，京都府，大阪府，兵庫県および福岡県は「特定警戒都道府県」とされた。
令和2年5月4日	全都道府県	緊急事態宣言は同年5月31日までとした。
令和2年5月14日	北海道，埼玉県，千葉県，東京都，神奈川県，京都	左記に掲げる都道府県以外は，緊急事態宣言を同

	府，大阪府および兵庫県	日までとした。（岡山県も対象外となった。）
令和2年5月21日	北海道，埼玉県，千葉県，東京都および神奈川県	左記に掲げる都道府県以外は，緊急事態宣言を同日までとした。
令和2年5月25日	北海道，埼玉県，千葉県，東京都および神奈川県	緊急事態宣言は同日までとした。

第1回緊急事態宣言に係る緊急事態措置の実施状況等については、「新型コロナウイルス感染症 緊急事態宣言の実施状況に関する報告（令和2年6月）」（甲15の1号証）にまとめられている。

## 5 (2) 2回目

10 内閣総理大臣は，令和3年1月7日に開催された第51回対策本部において，新型コロナウイルスの全国的かつ急速なまん延による国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある事態にあるとして，緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年1月8日から同年2月7日まで，同措置を実施すべき区域を埼玉県，千葉県，東京都，神奈川県の1都3県と定めて，新型インフル特措法第32条第1項の規定に基づく緊急事態宣言を発出した（このとき発出された緊急事態宣言をもって，以下「第2回緊急事態宣言」という。）。同日以降の経過は下記表通りである。

（第2回緊急事態宣言 経過表）

日付	区域	内容・備考
令和3年1月8日	埼玉県，千葉県，東京都および神奈川県	緊急事態宣言発出（同年2月7日まで）
令和3年1月13日	栃木県，埼玉県，千葉県，東京都，神奈川県，岐阜	栃木県，岐阜県，愛知県，京都府，大阪府，兵庫県

	県，愛知県，京都府，大阪府，兵庫県および福岡県	および福岡県にも緊急事態宣言発出
令和3年2月2日	埼玉県，千葉県，東京都，神奈川県，岐阜県，愛知県，京都府，大阪府，兵庫県および福岡県	栃木県の緊急事態宣言は同年7日付解除。それ以外は，同年3月7日までに延長し，緊急事態宣言措置を実施する必要がなくなったと認められるときは，速やかに緊急事態を解除することとされた。
令和3年3月1日	埼玉県，千葉県，東京都および神奈川県	左記以外の都道府県の緊急事態宣言は同日までとした。
令和3年3月5日	埼玉県，千葉県，東京都および神奈川県	左記の都道府県の緊急事態宣言は同年3月21日まで延長。
令和3年3月21日	埼玉県，千葉県，東京都および神奈川県	緊急事態宣言は同日までとした。

第2回緊急事態宣言に係る緊急事態措置の実施状況等については，「新型コロナウイルス感染症 緊急事態宣言の実施状況に関する報告(令和3年10月)」(甲15の2号証)にまとめられている。

なお，第2回緊急事態宣言においては，岡山県が対象区域となることは無かつた。

### (3) 3回目

内閣総理大臣は，令和3年4月23日に開催された第62回対策本部において，

新型コロナの全国的かつ急速なまん延による国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある事態にあるとして、緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年4月25日から同年5月11日まで、同措置を実施すべき区域を埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県と定めて、新型インフル特措法第32条第51項の規定に基づく緊急事態宣言を発出した（このとき発出された緊急事態宣言をもって、以下「第3回緊急事態宣言」という。）。同日以降の経過は下記表通りである。

（第3回緊急事態宣言 経過表）

日付	区域	内容・備考
令和3年4月25日	東京都，京都府，大阪府 および兵庫県	緊急事態宣言発出（同年5月11日まで）
令和3年5月12日	東京都，愛知県，京都府， 大阪府，兵庫県および福岡県	緊急事態宣言発出（同年5月31日まで延長）
令和3年5月16日	北海道，東京都，愛知県， 京都府，大阪府，兵庫県， 岡山県，広島県および福岡県	緊急事態宣言発出
令和3年5月23日	北海道，東京都，愛知県， 京都府，大阪府，兵庫県， 岡山県，広島県，福岡県 および沖縄県	左記の都道府県（沖縄県除く）の緊急事態宣言は同年5月31日，沖縄県の緊急事態宣言は同年6月20日まで延長。
令和3年5月28日	北海道，東京都，愛知県， 京都府，大阪府，兵庫県， 岡山県，広島県，福岡県	左記の都道府県（沖縄県除く）の緊急事態宣言は同年6月20日まで延

	および沖縄県	長。
令和3年6月21日	北海道，東京都，愛知県，京都府，大阪府，兵庫県，岡山県，広島県および福岡県	左記の都道府県（沖縄県除く）の緊急事態宣言は同年6月20日までとした。
令和3年6月21日	沖縄県	沖縄県の緊急事態宣言は同年7月11日まで延長。
令和3年7月8日	東京都および沖縄県	東京都で緊急事態宣言発出（同年8月22日まで） 沖縄県の緊急事態宣言は同年8月22日まで延長。
令和3年7月30日	埼玉県，千葉県，東京都，神奈川県，大阪府および沖縄県	緊急事態宣言発出（同年8月31日まで延長）
令和3年8月17日	茨城県，栃木県，群馬県，埼玉県，千葉県，東京都，神奈川県，静岡県，京都府，大阪府，兵庫県，福岡県および沖縄県	緊急事態宣言発出（同年9月12日まで延長）
令和3年8月25日	北海道，宮城県，茨城県，栃木県，群馬県，埼玉県，千葉県，東京都，神奈川県，岐阜県，静岡県，愛知県，三重県，滋賀県，京都	緊急事態宣言発出（同年9月12日まで延長）

	府, 大阪府, 兵庫県, 岡山県, 広島県, 福岡県および沖縄県	
令和3年9月13日	北海道, 茨城県, 栃木県, 群馬県, 埼玉県, 千葉県, 東京都, 神奈川県, 岐阜県, 静岡県, 愛知県, 三重県, 滋賀県, 京都府, 大阪府, 兵庫県, 広島県, 福岡県および沖縄県	緊急事態宣言を同年9月30日まで延長した。 ※岡山県ならびに宮城県は対象区域から外された。
令和3年9月30日	北海道, 茨城県, 栃木県, 群馬県, 埼玉県, 千葉県, 東京都, 神奈川県, 岐阜県, 静岡県, 愛知県, 三重県, 滋賀県, 京都府, 大阪府, 兵庫県, 広島県, 福岡県および沖縄県	緊急事態宣言を同日までとした。

第3回緊急事態宣言に係る緊急事態措置の実施状況等については、「新型コロナウイルス感染症 緊急事態宣言の実施状況に関する報告(令和3年10月)」(甲15の2号証)にまとめられている。

#### 5 4 まん延等防止重点措置発出等(岡山県の区域)

##### (1) まん延等防止重点措置発出

岡山県内における新型インフル特措法31条の4「新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置」(以下「まん防」)発出状況は下記表のとおりである。

日付	区域	内容・備考
----	----	-------

令和3年8月20日	岡山市および倉敷市	まん防発出
令和3年8月26日	岡山市および倉敷市	緊急事態宣言に移行（全県）
令和3年9月13日	岡山市，倉敷市，津山市，玉野市，笠岡市，井原市，総社市，備前市，赤磐市，真庭市，浅口市，都窪郡早島町，小田郡矢掛町，勝田郡勝央町，同郡奈義町，久米郡久米南町ならびに同郡美咲町	緊急事態宣言から移行
令和3年9月30日	岡山市，倉敷市，津山市，玉野市，笠岡市，井原市，総社市，備前市，赤磐市，真庭市，浅口市，都窪郡早島町，小田郡矢掛町，勝田郡勝央町，同郡奈義町，久米郡久米南町ならびに同郡美咲町	まん防は同日までとなった。
令和4年1月27日	県内全域	まん防発出
令和4年2月20日	県内全域	まん防は同日までとなった。

岡山県内に係るまん防の実施状況等については、「岡山県の新型コロナウイルス感染症に対する取組（目次）」（甲16号証）にまとめられている。

## (2) 新型インフル特措法等によらない被告岡山県からの要請等

5 また、岡山県内においては、新型インフル特措法や感染症法によらない呼びか

けとして、被告岡山県知事より、「岡山県B．A 5 対策強化宣言」、「夏季の感染拡大防止のためのお願い」等と題する呼びかけも行われている（甲 1 6 号証）。

## 5 感染症法等改正（令和 2 年以降）

### 5 （1） 令和 3 年 2 月改正

令和 3 年 2 月 3 日、「新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律」（令和 3 年法律第 5 号）が成立し、同月 1 3 日に施行された。（甲 1 7 号証：同法条文（官報）。このときの法改正をもって、以下「令和 3 年 2 月感染症法等改正」という。）この改正により、感染症法第 6 条第 7 項に規定する「新型インフルエンザ感染症」の定義に新型コロナが含まれることになり、前述した暫定的なみなし規定である特措法附則第 1 条の 2 は削除された。

また、この改正により、都道府県知事は、改正感染症法 8 0 条ないし 8 1 条により、同法による入院勧告に従わない者や疫学調査を拒否したり、虚偽回答したりした者に対して、行政罰としての過料の支払いを命じることができるようになった。

これらのほかにも、新型インフル特措法 4 5 条第 2 項に基づく要請に正当な理由なく応じない者に対し、当該要請に係る措置を講ずるよう命令を発出することが可能となった（同条第 3 項。罰則規定につき 7 9 条。）。上記要請および命令に係る公表規定の見直し（義務的規定から裁量的規定に）、「新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置」の創設など、多くの重要な改正がなされた。

### （2） 令和 4 年 1 2 月改正

令和 4 年 1 2 月 9 日、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」（令和 4 年法律第 6 9 号）が成立し、令和 5 年 4 月 1 日に一部施行され、今後令和 6 年 4 月 1 日に全面施行される。（甲 1 8 号証：同法条文（官報）。このときの法改正をもって、以下「令和 4 年 1 2 月感染症法等改正」という。）

このときの改正において、新型コロナを踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずるものとした。

## 6 令和2年以降の日本国内における死者数について

厚生労働省がWEBサイトで公表している人口動態統計では、令和3年において約143.9万人、令和2年においては約137.2万人が死亡しているとされる。

そのうち、がんによる死者は令和3年は約38.1万人、令和2年は約37.8万人であり、心疾患による死者は令和3年は約21.4万人、令和2年は20.5万人、老衰による死者は令和3年は15.2万人、令和2年は13.2万人であった。

なお、新型コロナによる死者は令和3年は1.6万人、令和2年は0.3万人であった（甲19号証：令和3年（2021）人口動態統計 統計表第6表 性別にみた死因順位（第10位まで）別死亡数・死亡率（人口10万対）・構成割合）。

なお、死者数ならびに死因割合をまとめた表は以下の通りである。死因上位5位ならびに新型コロナの死者数をまとめたものである（小数点第1位未満端数切捨て）。

死因	令和3年		令和2年	
	死者数 (人)	死因割合 (%)	死者数 (人)	死因割合 (%)
(全死因)	143.9万	100.0	137.2万	100.0
悪性新生物（腫瘍）	38.1万	26.5	37.8万	27.6

心疾患	21.4万	14.9	20.5万	15.0
老衰	15.2万	10.6	13.2万	9.6
脳血管疾患	10.4万	7.3	10.2万	7.5
肺炎	7.3万	5.1	7.8万	5.7
新型コロナ	1.6万	1.2	0.3万	0.3

## 7 新型コロナによる陽性者数ならびに死者数について

訴外株式会社東洋経済新報社（以下「東洋経済新報社」）のWEBサイトにおいて公開している、「新型コロナウイルス国内感染の状況」によれば、新型コロナウイルス感染症の検査陽性者数は「33,258,311人」（令和5年4月9日現在）、死者数は「74,096人」（同年同月8日現在）である。死者数と類型の陽性者数と割り算した致死率は「約0.002%」である。

新型コロナによる年代別の累計死者数は、「新型コロナウイルス国内感染の状況」によれば以下の通りである。（令和5年4月4日現在）

年代	死者数	年代	死者数
90代以上	17,937人	40代	630人
80代	24,538人	30代	193人
70代	12,009人	20代	76人
60代	3,800人	10代	21人
50代	1,646人	10代未満	39人

10      新型コロナによる死者は、80代以上が「42,575人」、70代以上が「54,484人」、60代以上が「58,284人」となる。80代以上の高齢者で新型コロナ死者数の半分を占めることとなる。

なお、同サイトにおける統計データは、厚生労働省のオープンデータを利用している。（甲20号証：新型コロナウイルス国内感染の状況 東洋経済新報社WEBサイト）

15

#### 第4 本件措置が違憲・違法であることについて

##### 1 前提事実

##### (1) 感染症法は感染症に対する偏見や差別が生まれた反省から制定されたも

##### 5 のであること

感染症法の前文は以下のようになっている。(甲12号証)

「人類は、これまで、疾病、とりわけ感染症により、多大の苦難を経験してきた。ペスト、痘そう、コレラ等の感染症の流行は、時には文明を存亡の危機に迫りやり、感染症を根絶することは、正に人類の悲願と言えるものである。

医学医療の進歩や衛生水準の著しい向上により、多くの感染症が克服されてきたが、新たな感染症の出現や既知の感染症の再興により、また、国際交流の進展等に伴い、感染症は、新たな形で、今なお人類に脅威を与えている。

一方、我が国においては、過去にハンセン病、後天性免疫不全症候群等の感染症の患者等に対するいわれのない差別や偏見が存在したという事実を重く受け止め、これを教訓として今後に生かすことが必要である。

このような感染症をめぐる状況の変化や感染症の患者等が置かれてきた状況を踏まえ、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保し、感染症に迅速かつ適確に対応することが求められている。

ここに、このような視点に立って、これまでの感染症の予防に関する施策を抜本的に見直し、感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する総合的な施策の推進を図るため、この法律を制定する。」

これは感染症法制定前における、旧伝染症予防法や旧らい予防法などが、感染者や患者（以下「感染者等」）の人権への配慮が不十分であったことを踏まえて盛り込まれたものである。

- 10 特に旧らい予防法に関しては、前述通りハンセン病患者を隔離させることが人権侵害であるとして、国賠請求訴訟が全国各地の裁判所で複数提起され、国に対

し賠償を命じられる結果に至った。

(2) 新型コロナによる死者数ならびに新型コロナ以外の死者数と比較について

5 第3項6に記載の通り、約143.9万人が令和3年に死亡している状況において、新型コロナの死者の割合は0.3～1.2%と極めて限定的な水準である。

なお、がんや心疾患など新型コロナによらない死因上位5位までで、令和2年ないし3年において、全死因の過半数を占めている状況となっている。

10 (3) 新型コロナによる死者の年代について

第3項7に記載通り、新型コロナによる死者は、80代以上が「42,575人」であり、全年代の死者「74,096人」過半数を占めるのである。

15 なお、令和2年の全国の平均寿命は、訴外日本放送協会（以下「NHK」）の令和4年12月24日付報道によれば、男性が81.49歳女性が87.6歳であったと報じられた（甲21号証：都道府県の平均寿命 男性は滋賀 女性は岡山が最長 厚労省調査 NHKニュース）。

すなわち、新型コロナの死者の過半数は、平均寿命に限りなく近くなるか、それに達している年代層と重複するということになる。

20 (4) 新型コロナの存在を明確に国や自治体が証明していない点について（予備的主張）

本項は予備的主張である。訴外上原敬氏は、国立感染症研究所、被告岡山県に対し、「新型コロナの存在を証明する科学的根拠及び論文等」、「PCR検査陽性の無症状者が新型コロナを感染させるという科学的根拠や論文等」、「コロナワクチン接種の効果があるという科学的根拠や論文等」「コロナワクチンが治験を終えておらず。安全性や有効性が確立していない中で接種させる理由」の計5  
25 点に関して、情報公開請求を令和3年6月ないし7月にかけて行った。しかし、

国立感染症研究所ならびに被告岡山県はいずれの文書を保有していないとして、非開示とする決定を下した。（甲 2 2 の 1 号証：行政文書不開示決定通知書（国立感染症研究所），甲 2 2 の 2 号証：公文書非開示決定通知書（被告岡山県））

すなわち，被告国の機関である国立感染症研究所ならびに被告岡山県は新型コロナの存在について，公文書という形において，明確に証明しているものではないのである。

## 2 前提事実を踏まえた原告の主張について（主位的主張）

### （1） 本件措置は感染症法 2 2 条の 2 に反することについて

10 感染症法 2 2 条の 2 においては，「第 1 6 条の 3 から第 2 1 条までの規定により実施される措置は，感染症を公衆にまん延させるおそれ，感染症にかかった場合の病状の程度その他の事情に照らして，感染症の発生を予防し，又はそのまん延を防止するため必要な最小限度のものでなければならない。」とされている。

しかしながら，本件新型コロナ就業制限の措置は特に理由がなく，感染症法 2  
15 2 条の 2 による「必要な最小限度」にあたらぬものである。具体的な理由は後述する。

### （2） 新型コロナによる死者は限定的であること

まず，人口動態統計において，新型コロナによる死者は極めて限定的であることが挙げられる，死者数で見れば，がんや肺炎，老衰などの方が大多数である。

新型コロナの死者数を遥かに上回る死因となるこれらの疾患に対し，新型コロナ並みの就業制限が付される法律の適用は直接的にない。

新型コロナの死者数の水準から見れば，他に死者数が多い疾患の対策を本来は最優先とすべきであった。

25

### （3） 「就業制限による不利益」が「就業制限をしない場合」より明らかに上回ること

(新型コロナによる) 就業制限による不利益が就業制限をしない場合よりも明らかに上回るといえる。

その根拠としては、前記の通り、新型コロナによる死者は限定的であること、更に新型コロナ死者の年齢層は令和2年、3年ともに80代以上高齢者が半数以上を占めており、新型コロナによる死を回避できたとしても、人口動態統計を踏まえば、老衰や肺炎や心疾患、がんによる死を回避できない蓋然性が極めて高いと考えられるからである。

60代までは労働者や自営業者、経営者にあたる層であり、加えて20代以下は学生もしくは生徒にあたる年代にもなる。よって、60代未満については、就業制限を行うことによる不利益が、就業制限を行わない場合よりも明らかに上回るものである。特に、従業員数が少ない事業所や資格試験・入学試験を控えている人については、就業制限を行うことによる不利益が著しく上回る。

特に40代以下については、死者数が3年間を通じて、更に極めて限定的であるので、原告に対し新型コロナ就業制限を付すのは明らかに不利益が大きいと言えるものである。

#### (4) 感染症法80条ないし81条について、条文に盛り込む際に反対意見があったこと

##### (ア) 感染症法改正案の厚生労働省感染症部会における了承について

令和3年2月感染症法等改正においては、同法80条ないし81条について、懲役刑を含む刑事罰を盛り込むこととし、令和3年1月15日の厚生労働省感染症部会において改正案が了承された。入院勧告に従わない場合には、当初案において、刑事罰として、1年以下の懲役または100万円以下の罰金とされた。積極的疫学調査に応じないものにも刑事罰を科すものとした。これを受けて政府は同月18日招集の通常国会において改正案を提出し、早期成立を目指すこととされた(甲23号証: <新型コロナ> 「ほとんどの罰則が刑事罰」入院拒否

の感染者などに… 感染症法改正案を了承（東京新聞 TOKYO WEB））。

しかしながら、入院勧告に従わない場合や疫学調査を拒否する場合等の刑事罰に関して、同省感染症部会においても、出席者からは罰則導入の根拠や効果を問う声が相次ぐなど異論を唱える声が強かったのである（甲23号証）。

### （イ） 感染症法改正案に対する日弁連の声明について

更に、訴外日本弁護士連合会（以下「日弁連」）からは、会長名において、感染症法ならびに新型インフル特措法改正に反対する声明も出された（甲24号証：10 感染症法・特措法の改正法案に反対する会長声明（日弁連WEBサイト））。

日弁連は、「今回の改正案は、感染拡大の予防のために都道府県知事に広範な権限を与えた上、本来保護の対象となるべき感染者や事業者に対し、罰則の威嚇をもってその権利を制約し、義務を課すにもかかわらず、その前提となる基本的人権の擁護や適正手続の保障に欠け、良質で適切な医療の提供及び十分な補償が15 なされるとは言えない。さらに、感染の拡大防止や収束という目的に対して十分な有効性が認められるかさえ疑問である。当連合会としては、以下の点について抜本的な見直しが必要と認められる限り、強く反対する。」と主張している。

特に感染症法80条ないし81条に盛り込まれていた刑事罰に関しては、「適用される行為類型（構成要件）が明確でなければならないにもかかわらず、新型コロナは、その実態が十分解明されているとは言い難く、入院措置や調査の範囲・20 内容は変化するし、各保健所や医療提供の体制には地域差も存在し、罰則の対象者の範囲は不明確かつ流動的であり、不公正・不公平な刑罰の適用のおそれも大きい」という趣旨の指摘が日弁連からあった。

加えて、感染症法改正案に関し日弁連は、「入院措置・調査の拒否者等に対し25 て刑罰を科して感染拡大が防止できる訳ではない。」「単に入院や調査を拒否したり、隠したりするだけで「犯罪者」扱いされるおそれがあるとなれば、感染者は感染した事実等を隠し、かえって感染拡大を招くおそれさえ懸念される。」「国

民全体に感染に対する不安が醸成され、感染したことにより不当な差別や偏見が既に生じている。安易に感染者等に対して刑罰を導入するとなれば、感染者等に対する差別偏見が一層助長され、極めて深刻な人権侵害を招来するおそれがある。」という趣旨の指摘も見られる。

- 5 感染症法は、「過去のハンセン病患者・エイズ患者等に対する差別・偏見」，「感染症の患者等の人権尊重，これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保し，感染症に迅速かつ適確に対応する」などとした「前文」を設けて法の趣旨を宣言し，過去の反省等に基づき，伝染病予防法を廃止して制定された法律であることも指摘している。
- 10 そして「新型コロナは，誰もが罹患する可能性があり，感染者は決して責められるべきではなく，その実情を無視して，安易に刑罰をもって義務を課そうとする今回の改正案は，かかる感染症法の目的・制定経緯を無視し，感染者の基本的な人権を軽視するものに他ならない。」「新型コロナ感染拡大を防止するためには，政府・自治体と市民との間の理解と信頼に基づいて，感染者が安心して必要な入院治療や疫学調査を受けることができるような検査体制・医療提供体制を構築すること等が必要不可欠であって，安易な罰則の導入は必要ないと言うべきである。」としている。
- 15

#### (ウ) 感染症法改正案の修正について

- 20 上記のように日弁連から感染症法改正案に反対の声が上がり，加えて野党からも入院勧告拒否や疫学調査拒否に対する刑事罰について，強い反対論が出ることとなった。最終的には与党側が幅広く野党から賛同を得るために，入院勧告拒否ならびに疫学調査拒否等の罰則については，前科とならない「行政罰」に改め，入院勧告拒否への懲役刑を削除することとなった（甲25号証：感染症法，入院
- 25 拒否の刑事罰を削除 行政罰に見直し＜新型コロナ＞（東京新聞 TOKYO WEB））。

## (5) 感染症法 80 条ないし 81 条は違憲であることについて

原告は感染症法 80 条ないし 81 条により、過料の支払いが命じられた事実はない。

5 しかし、同法 18 条による就業制限を無視した場合は、新型コロナ陽性とされていたため、同法 80 条により、過料の支払いが命じられる蓋然性は極めて高かった。また、疫学調査が行われる蓋然性もあり、それを無視した場合は同法 81 条により過料の支払いが命じられる蓋然性もあった。

10 同法 80 条ないし 81 条については、国民の自由に対して、入院勧告や疫学調査に従わないものに対して、行政罰という形で罰則の威嚇を持って実質的に制約を課すことから、新型コロナによる死者数が極めて限定的な水準であることを踏まれば、明らかに医学上不必要な制約であるので、憲法 11 条「基本的人権」を著しく侵害し、加えて憲法 13 条「生命、自由および幸福追求に対する国民の権利」をも著しく侵害するものである。

15 更に日弁連が入院勧告等拒否に罰則を課す感染症法改正案に反対した根拠である「構成要件が不明瞭である点」「保護の対象となるべき感染者や事業者に対し、罰則の威嚇をもってその権利を制約し、義務を課すにもかかわらず、その前提となる基本的人権の擁護や適正手続の保障に欠ける」点など様々な指摘に関して、「刑事罰」から「行政罰」に格下げしたところでは、本質的に解決できないものである。

20 感染症法 80 条ないし 81 条は、当初案による「刑事罰」とせずに「行政罰」としたところでも、「基本的人権の擁護や適正手続の保障に欠ける」ものであることに変わらないのである。

25 もっといえば感染症法 80 条ないし 81 条は、同法前文の「我が国においては、過去にハンセン病、後天性免疫不全症候群等の感染症の患者等に対するいわれのない差別や偏見が存在したという事実を重く受け止め、これを教訓として今後になくすことが必要である。」という趣旨にも著しく反するものである。

たとえば、感染症法 80 条ないし 81 条に違反し、行政罰が課されたことが万

が一公になったとすれば、当該国民個人の信用は著しく低下することとなるため、それだけで国民の権利が著しく侵害される蓋然性が極めて高いものである。

よって、感染症法 80 条ないし 81 条は違憲である。

5 (6) 令和 4 年 8 月時点で新型コロナを「5 類相当」にしていないのは、職務上の注意義務違反が認められること

人口動態統計で全体の死者数や新型コロナを含めた全死因、新型コロナによる年代別の死者数が明らかになっているなかで、社会経済活動や国民の生計維持への悪影響を回避する観点から、被告国が新型コロナの分類を、少なくとも令和 4 年 8 月時点で 5 類相当に見直さなかった点（＝新型コロナ退院・就業制限通知による就業制限を要さない状態にしなかった点）もしくは就業制限を廃止しなかった点について、感染症法 22 条の 2 による「必要最小限度の措置」にあたらないなど、著しい職務上の注意義務違反が認められ、措置違憲にあたる。

また、被告岡山県知事については、人口動態統計や県内の新型コロナによる陽性者・死者数、新型コロナによる死者の年代のデータを見極めすることなく、就業制限による社会経済活動や県民の生計維持への悪影響を防ぐため、少なくとも令和 4 年 8 月時点で新型コロナを 5 類相当にする、もしくは就業制限廃止をよう被告国へ働きかけをせず、社会経済活動や県民の生計維持に悪影響を与える感染症法 18 条 2 項による就業制限を、原告に付したことについて、感染症法 22 条の 2 による「必要最小限度の措置」にあたらないなど、職務上の注意義務違反が認められ、措置違憲にあたる。

新型コロナの感染症法上の分類は、令和 5 年 5 月 8 日に 5 類相当に引き下げされることは決まっている。しかし、国は新型コロナを含めた全死因や新型コロナの年代別死者数について、把握をしており人口動態統計やオープンデータとして公表しているのだから、社会経済活動や国民の生計維持への悪影響を防ぐため、実情にあわせて新型コロナの分類を見直すことを、令和 5 年 5 月 8 日を待たずに積極的に随時検討すべきであった。

新型コロナの5類相当引き下げを令和5年5月としたことは、世界的に見ても極めて遅い対応であって、海外の多数の国々が既に平時の経済活動に戻している状況下において、社会経済活動を行う上での損失も極めて大きいものであった。上記を踏まえ、被告らは、憲法17条ならびに国賠法1条1項に基づき、金105円を原告に対し支払う義務が生じることとなる。

### 3 前提事実を踏まえた原告の主張について（予備的主張）

本項は予備的主張である。被告国（国立感染症研究所）ならびに被告岡山県は、新型コロナの存在を証明する科学的根拠を示した文書や論文を保持していないにもかかわらず、国は感染症法を改正し、被告国ならびに被告岡山県は、新型コロナ対策と称して著しい権利制約を課しているものである。

なお、公文書等の管理に関する法律（以下「公文書管理法」）第1条ならびに第4条の条文は以下のようになっている。

第1条 この法律は、国及び独立行政法人等の諸活動や歴史的事実の記録である公文書等が、健全な民主主義の根幹を支える国民共有の知的資源として、主権者である国民が主体的に利用し得るものであることにかんがみ、国民主権の理念にのっとり、公文書等の管理に関する基本的事項を定めること等により、行政文書等の適正な管理、歴史公文書等の適切な保存及び利用等を図り、もって行政が適正かつ効率的に運営されるようにするとともに、国及び独立行政法人等の有するその諸活動を現在及び将来の国民に説明する責務が全うされるようにすることを目的とする。

第4条 行政機関の職員は、第一条の目的の達成に資するため、当該行政機関における経緯も含めた意思決定に至る過程並びに当該行政機関の事務及び事業の実績を合理的に跡付け、又は検証することができるよう、処理に係る事案が軽微なものである場合を除き、次に掲げる事項その他の事項について、文書を

作成しなければならない。

- 1 法令の制定又は改廃及びその経緯
- 2 前号に定めるもののほか、閣議、関係行政機関の長で構成される会議又は省議（これらに準ずるものを含む。）の決定又は了解及びその経緯
- 3 複数の行政機関による申合せ又は他の行政機関若しくは地方公共団体に対して示す基準の設定及びその経緯
- 4 個人又は法人の権利義務の得喪及びその経緯
- 5 職員の人事に関する事項

「新型コロナの存在を証明する科学的根拠を示した文書や論文」に関しては、感染症法や新型インフル特措法が、国民の権利に著しく大きな制約を課す以上、公文書管理法4条1号「法令の制定又は改廃及びその経緯」に該当する文書として、本来は保有していなければならないものである。

- 5 上原氏には公文書管理法の趣旨に鑑み、「国及び独立行政法人等の諸活動や歴史的事実の記録である公文書等が、健全な民主主義の根幹を支える国民共有の知的資源として、主権者である国民が主体的に利用し得るもの」と位置付けられる
- 「新型コロナの存在を証明する科学的根拠を示した文書や論文」に関して、少なくとも本来は被告国（国立感染症研究所）が開示しなければならなかったもので
- 10 ある。

- 国が「新型コロナの存在を証明する科学的根拠を示した文書や論文」を保持しないまま、感染症法による就労制限を原告に付したことについては、公文書管理法4条1号に該当する文書を完全に保持しないまま、法による規制の大前提となる立法事実が極めて不明瞭なまま新型コロナ就業制限という制約を課したことになるので、被告国ならびに被告岡山県には、著しい職務上の注意義務違反が認められ、憲法17条ならびに国賠法1条1項に基づき、金10円を原告に対し支払う義務が生じることとなる。
- 15

#### 4 小括

\_\_被告国ならびに被告岡山県知事には、新型コロナの死者数についての的確に分析することもなく、そして、社会経済活動への悪影響を考慮することなく、原告に対し新型コロナ陽性と診断されたことを理由に就労制限を付したことについて、感染症法22条の2による「必要最小限度の措置」にあたらぬなど、(加えて、

5 予備的主張として、新型コロナの存在を証明する文書を保持せず、公文書管理法4条1号に反していた点に関し、立法事実が不明瞭なまま就業制限を課したことにより)職務上の注意義務違反が認められる。したがって、本件措置は違憲にあたるものである。よって、被告らは、憲法17条ならびに国賠法1条1項に基づき、金10円を原告に対し支払う義務が生じる。

10 加えて、感染症法80条ないし81条について、立法事実が不明瞭であり、感染者らに対して、行政罰という形で罰則の威嚇を持って実質的に制約を課すことから、新型コロナによる死者数が新型コロナ以外の死者と比較して極めて限定的な水準であることを踏まえれば、明らかに医学上不必要なものであり、憲法11条「基本的人権」を著しく侵害し、加えて憲法13条「生命、自由および幸福追求に対する国民の権利」をも著しく侵害するもので、感染症法80条ないし81条は違憲である。

15

## 第5 結語

よって、原告は被告に対し、憲法17条ならびに国賠法1条1項に基づき、金

20 10円の支払を求める。

以上

## 証拠方法

「証拠説明書」記載のとおりである。

## 25 付属書類

- |          |     |
|----------|-----|
| 1 訴状(写し) | 各2通 |
| 2 甲号証    | 各3通 |

3	証拠説明書	各3通
4	原告当事者目録	各3通