

令和5年(ワ)第421号 国家賠償等請求事件

原告 ●●●●

被告 国外3名

## 準備書面 (5)

令和5年9月4日

福岡地方裁判所小倉支部第3民事部 御中

原告訴訟代理人

弁護士 南 出 喜 久 治

弁護士 木 原 功 仁 哉

第一 国の令和5年8月21日付け答弁書について

一 1 すべて否認ないし争ふ。

2 なほ、原告の準備書面(1)ないし準備書面(4)の認否がなされてゐないので、本準備書面(5)を含めての全体的な認否反論がなされれば、それに対するさらなる認否反論を行ふ予定である。

二 同第2について

1 同1(2)イについて

(1) 国は、令和4年法律第96号による改正前の予防接種法附則8条の規定を認めながら、「その余は、被告ファイザーの被告適格に関する主張であり、認否の限りでない。」とする。

(2) しかし、この契約は法律によつて国が当事者として締結するものであるから、その成否の有無と時期及びその具体的な内容について証拠等を提出して認否すべきである。

2 同3(2)イについて

(1) 国は、原告がウイルス自体とウイルス感染症とを混同してゐると批判するが、原告の令和5年6月16日付け準備書面(1)で主張したとおり、①WHOの命名した「COVID-19」(SARS-CoV2)といふウイルス、②わが国が感染症令第1条で「病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告され

たもの)として感染症法第6条第8項の指定感染症に指定されたウイルス(武漢ウイルス)、③感染症法第6条第7項の「新型インフルエンザ等感染症」として定義されてある同項第3号の「新型コロナウイルス感染症」と指定されたウイルスとが、全く同一のウイルスであるか否かについては、全く明らかにされておかないのである。

- (2) 従つて、ウイルスが同定して特定されておかないのに、その感染症を特定することは不可能であることの矛盾を指摘したのであつて、まづはこの点の釈明がなされるべきである。

### 3 同3(2)ウについて

- (1) 国は、「原告の「遺伝子解析による情報のみに基づいて特定してある」との主張の具体的根拠及び趣旨が不明であり、認否できない。」とするが、前述したとおりウイルスが同定されず、それについて公開されておない何らかのウイルスの遺伝子情報で秘密裏に特定してあるとしか判断できないからである。

- (2) 従つて、前記の釈明をした上で、認否されたい。

### 4 同3(2)エ(イ)について

- (1) 国は、「原告がいう「存在証明がなされておないウイルス」については、意味が不明確であり、認否できない。」とするが、行政機関に対して、多くの者が、本件ウイルスが存在することを証明する論文等の文書が存在するか、との質問に対して「そのやうなものは存在しない」と回答してあることは公知の事実である。

- (2) また、ウイルスを特定するについては、コッホの4原則(①ある一定の病気には一定の微生物が見出されること、②その微生物を分離できること、③分離した微生物を感受性のある動物に感染させて同じ病気を起こせること、④そしてその病巣部から同じ微生物が分離されること)によつて現実的かつ実在的に同定されることが必要であるにもかかわらず、国は、遺伝子解析による情報のみに基づいて特定してあるだけであつて、武漢ウイルスが実在してあるか否かについての明確な証明を行つておないのである。

- (3) さらに、これまで武漢ウイルスの存在を明確に証明した科学論文(武漢ウイルスの純化に成功したことを記した論文)は一切存在しておないのである。

### 5 同3(2)オについて

- (1) 同(ア)においても、国は臨床試験がなされたと主張してあるが、臨床試験が完了せずに見切り発車で特例承認がなされたことについては、原告の令和5年6月16日付け準備書面(1)で主張したとおりである。

- (2) 同(イ)において、「いわゆる「遺伝子導入」\*3や「遺伝子組換え」は行われておない。」とする点については、カルタヘナ法の適用を含めて、国の主張に対する反論については後述する。

### 6 同3(3)について

- (1) 特例承認（薬機法第 14 条の 2）は、同条第 2 項により、特例承認を受けた「当該品目の使用によるものと疑われる疾病、障害又は死亡の発生を厚生労働大臣に報告することその他の政令で定める措置を講ずる義務を課することができる。」として、いはゆる国内での人体実験を認めて上で、それによる有害事象の報告等を義務付けるものであり、同法第 14 条の 3 第 1 項第 1 号に該当する緊急事態に対応した「暫定的な措置」なのである。
- (2) また、ワクチンの安全性及び合法性の証明責任が国にあることについては、原告の令和 5 年 6 月 16 日付け準備書面（1）で述べたが、さらにそのことに追加して後述するとほりである。
- (3) 国は、原告の主張の多くを「原告の意見にすぎず、認否の限りでない。」とするが、これらは法的な主張等であつて、認否をしないといふことは明らかに争はないものと評価されるべきである。

#### 7 同 3（4）について

- (1) 原告の令和 5 年 8 月 1 日付け準備書面（1）及び同月 2 日付け準備書面（2）で主張したとほり、国は、特例承認を行ふについて、動物実験だけの情報だけではなく、これらの人体に対する余りにも多くの有害事象が発症することの事実を独自の調査により把握すべき義務があつたにもかかわらず、これを怠つて余りにも拙速に特例承認をした違法がある。
- (2) LNP が劇薬の認定をされておらずとも、実質的には臓器を損傷する可能性が大きい実質的な劇薬であることは疑ひの余地はなく、これを含めた本件ワクチンが劇薬であることは、ファイザー自身が、その答弁書において、「ワクチンは全て「劇薬」に該当する」と自白してある。
- (3) 国は、「原告の「スパイクタンパク質が血管内皮細胞の損傷に関与してゐるとの医療鑑定を踏まへた医学的知見が示されてゐる」との主張については、原告から具体的な文献等が示されておらず、当該知見の内容が不明であり、認否できない。」などと、医学的知見の内容が不明であることを理由に認否を拒否するが、これらの医学的知見の存在は、厚生労働省が収集し入手した膨大な資料の中に、そのやうな文献等が存在してゐるのであつて、それを精査した上で認否すべきものである。

#### 8 同 3（5）について

- (1) 国は、ワクチンの危険性等に関する文献等を隠蔽して、これを明らかにせずして、ワクチン接種を推進させるための偏つた文献等のみを根拠として、前のめりの政策を推進してゐるのであつて、国の政策にとつての不利益情報については、一切公開してゐないのである。
- (2) 「特例承認は、十分な有効性及び安全性の検証に基づき行われているから、憲法 25 条に違反しない。」との主張は、特例承認において「十分な有効性及び安全

性の検証」がなされたとする虚構による主張に他ならないのである。

- (3) また、後述するとおり、製造物責任法違反である事実について訴状での主張を補充し、さらに、「本件ワクチン (mRNA ワクチン)はカルタヘナ法の適用外である。」とする主張に対する反論については後述するとおりである。

#### 9 同4について

- (1) 国の情報提供は、ワクチンの危険性についての情報を遮断した片面的なものであつて、争ひのある事項については、両論併記をするといふ公平、公正な情報の公開がなされておらず、おおよそ「正しい情報を伝えるように努めてきた。」とは言へないのである。
- (2) 予診・問診を実施したとするが、極めて形式的、外形的なもので、インフォームドコンセントとして全く評価されないものである。特に、集団接種による実施は、接種義務がある場合の態様であつて、努力義務の現行法下では、さらにこれが形骸化されておる実態からしても違法な措置である。
- (3) しかも、「禁忌者を識別するために必要な予診」なるものは集団接種方法ではあり得ないし、禁忌者を識別する診断方法はあり得ず、しかも、何らの診断もなされておらずである。
- (4) 「新型コロナウイルスワクチンの接種の目的については、令和3年2月9日に行われた新型コロナウイルス感染症対策分科会(第24回)において説明されたとおり、「新型コロナウイルス感染症の発症を予防し、死亡者や重症者の発生をできる限り減らし、結果として新型コロナウイルス感染症のまん延の防止を図る」こと」であつたことは認めるが、それが全く功を奏さなかつたのであつて、これは、当初から実現不可能なものであつたことは後述するとおりである。
- (5) 国が明確には「集団免疫の獲得を目的とするという説明はしていない (乙第13号証1ページ)。」ことは認めるが、国は、接種率を高めることが感染拡大を止めるといふ趣旨の説明をしてをり、これは集団免疫を獲得して感染の拡大が止まるといふことと同趣旨なのである。
- (6) キャリー・マリス博士の発言は、HIV ウイルスのみに限定されたものではなく、ウイルス全般に敷衍されるものである。

## 第二 ファイザーの令和5年8月21日付け答弁書について

一 1 すべて否認ないし争ふ。

- 2 なお、原告の準備書面(1)ないし準備書面(4)の認否がなされておらず、本準備書面(5)を含めての全体的な認否反論がなされれば、それに対するさらなる認否反論を行ふ予定である。

二 同II第1について

1 同2について

- (1) ファイザーが国との間で損失補償契約を締結したか否かは、国のワクチン推進行政の違法性を根拠づける事実となるものである。
- (2) したがって、その詳細を明らかにされたい。

三 同Ⅱ第2及び第3について

- (1) この単元のみならず、すべての単元における多くの事項について「認否の要を見ない。」とあるが、認否をしないことは明らかに争はないものと評価されるべきである。
- (2) 「ワクチンの安全性、合法性について被告らに証明責任があるとする原告の主張には理由がない。」とするが、ファイザーには、国と連帯して、ワクチンの安全性、合法性に関する証明責任があることについては後述するとおりである。
- (3) 「mRNA を設計図として用いることにより産生されるスパイクタンパク質は、生体内の通常の機能により分解されるため、少なくとも、血管系又は循環器系に滞留して臓器を破壊することはない。」とするが、これは、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」の結論とは明らかに異なる謬論であつて、臓器破壊の危険性は明らかに存在してゐるのである。
- (4) また、「帯状疱疹のリスク増加と関連しないと報告する論文がある。」とするが、原告の令和5年8月1日付け準備書面（2）で指摘した研究が存在するので、帯状疱疹のリスク増加と明らかに関連してゐるのである。
- (5) その他については後述するとおりである。

第三 蒲郡市の令和5年8月21日付け答弁書について

一 1 すべて否認または知らないし争ふ。

- 2 なお、原告の準備書面（1）ないし準備書面（4）の認否がなされてゐないので、本準備書面（5）を含めての全体的な認否反論がなされれば、それに対するさらなる認否反論を行ふ予定である。

二 同Ⅲについて

- 1 事実関係の詳細は不明であるが、予診票の「基礎疾患を有する」の□内に、「はしきしゅ」、「とうによう高血圧」とあれば、禁忌者であると判断されるべきであつた。特に、武漢ウイルスの感染症とされるものは、呼吸器系、粘膜系によつてウイルスが侵入するものであり、高熱と呼吸困難を引き起こす症例が多いためである。ましてや、「肺気腫」として肺疾患、呼吸困難疾患を容易に引き起こす危険のある堀川については、本人が希望したとしても禁忌させることを説得すべきであつたが、そのやうな対応をした形跡は全くなく、漫然と接種を奨励して接種させた重大な過

失がある。

- 2 「新型コロナウイルスワクチン予防接種についての説明書（丁3）」で市民に周知させてみると言ふが、この内容で素人の市民が理解できる筈がない。これでインフォームドコンセントがなされたとすることは単なる言ひ訳であり、責任逃れのための方便にすぎないのである。
- 3 ましてや、蒲郡市民病院は、接種希望者全員に対して接種前検査を行ふべきであつたにもかかわらず、これを行つてゐないことに重大な過失がある。もし、堀川に抗原定性検査を実施して陽性であれば、細胞性免疫としての N 抗体を堀川が保有してゐることになるから、基礎疾患を有する堀川にさらに本件ワクチンを接種して液性抗体を獲得させる必要性はないのであつて、あへてワクチンを接種する必要は全く危険なことなのである。
- 4 N 抗体を保有してゐる堀川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たのである。
- 5 ましてや、接種後において、「胸部 CT 画像では堀川の両肺にはすりガラス肺炎像を認め、両肺気腫化が増進していることが窺われた。」のであれば、この症状は接種前にも増進してゐた可能性が高く、基礎疾患を抱へて免疫力が低下し肺機能の低下してゐる堀川にワクチン接種をすることによる病態増悪の危険は十分に認められたのである。
- 6 さらに、同第 3 において、「堀川の新型コロナウイルス感染による発症とその重症化には、その背景として既往症の存在を無視できない。特に堀川には慢性閉塞性肺疾患 (COPD) があることと長期の喫煙習慣は、肺にもともとあるダメージの存在に加え喫煙による免疫力の低下のおそれがあり、健康な人と比べれば深刻な肺炎になりやすく、また新型コロナウイルスの入り口になる ACE2 受容体が喫煙により増える可能性が大きい。」とするが、堀川が武漢ウイルスに感染して死に至つたのではなく、あくまでもワクチン接種後に遷延する副作用によつて死に至つたのであり、蒲郡市が、堀川の既往症の存在と「慢性閉塞性肺疾患 (COPD) があることと長期の喫煙習慣」を認識してゐたのであれば、絶対にワクチン接種をさせるべきではなかつたのであつて、接種の当初から死に至る予見可能性があつたといふことなのである。
- 7 その他の点については、訴状等のとおりであり、必要に応じて具体的な反論を行ふ予定である。

#### 第四 豊川市の令和 5 年 8 月 16 日付け答弁書について

- 一 1 すべて否認または知らないし争ふ。

2 なほ、原告の準備書面（2）ないし準備書面（4）の認否がなされておかないので、本準備書面（5）を含めての全体的な認否反論がなされれば、それに対するさらなる認否反論を行ふ予定である。

## 二 同第2について

- 1 随所に「認否しない」とするが、これは明らかに争はないものと評価されるべきである。
- 2 同第4において釈明を求めておるが、さらに具体的な事実関係は本訴の審理のなかで特定することになるので、この段階での釈明には答へる必要はない。
- 3 エクモ治療のために蒲郡市民病院から転院を引き受けたにもかかわらず、堀川の意向とは無関係に適切な医療措置を講ずる義務があつたが、それを怠つたために死に至つたのであり、これに重大な過失がある。
- 4 また、転院後において、堀川の症状がワクチン接種後に遷延した副作用によるものであるのか、武漢ウイルス感染症によるものかの判断ができずに、対処療法しかしなかつたことに豊川市民病院の医療措置における最大の過失があるのである。

## 第五 原告の主張

### 一 総論

- 1 原告の主張は、これまで通りであるが、これに付加補充して以下のとおり主張する。
- 2 なほ、前記第一ないし第四の主張は、共同不法行為の行為共同の事実として主張するものであるから、原告の主張部分は、個々の被告に対する主張に限定されず、すべての他の被告ら全員に共通した主張である。

### 二 国の責任

#### 1 ウィズコロナ政策を採らなかつた政策決定の誤り

- (1) 人類は、ウイルスと共存し進化を遂げてきたとされておる。そして、歴史的に見て常に感染者を完全隔離して社会分断を齎すことをしなかつたことが社会の発展を維持して人類は生存してきたのである。
- (2) ところが、国は、本件の武漢ウイルスについて、極端にまで国民に恐怖感を煽り、武漢ウイルスを撲滅するといふ異常なまで執念によるゼロコロナ政策を採用し、政治、経済、産業、文化活動、教育などのすべての領域や、日常生活である飲食、旅行に至るまで無意味や規制がなされて、社会の分断と隔離によつて社会

のあらゆる事象に大きな停滞と混乱を生み出したのである。

- (3) 本来あるべき保健衛生政策は、国民の健康を増進し、自立的に個々の国民の免疫力を高めるため、免疫力向上の方策として、食事、運動、睡眠などについてより良いあり方を提供して普及させ、化学薬品などの薬に依存しない生活を推奨するものでなければならないが、現在の政策は、これとは真逆に、ワクチンや薬物に異常なまでに依存し、それを接種し投薬させることによつてゼロコロナを実現できるといふ妄想に囚はれてしまつたのであつて、これは、歴史的に見ても異常なことであり、その結果、現在に至つて大きな失敗と弊害をもたらしたのである。
- (4) さらに、国は、非科学的なマスク神話に踊らされ、武漢ウイルスの感染経路がエアロゾル感染によるものであることを知りながら、飛沫感染防止のためのマスク着用や接触感染防止のための手指消毒は任意であるとしながらも、実質的にはこれらを強制する政策を行ひ、特に、重点区域におけるまん延の防止のために必要な措置として新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第5条の5第6号及び第7号ではマスク着用を強制する違憲、違法な措置をとり続けたのである。
- (5) このやうな国の政策選択は、「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」と定める日本国憲法第25条に違反するものである。

## 2 特例承認前からワクチン接種を拙速に決定推進した違法性

- (1) 国は、前記1の政策決定に基づいて、本件ワクチンの特例承認が申請される前から、ワクチンの特例承認を行ふことの実質的に決定し、それに追従した既定路線として特例承認を行つたのであつて、初めに結論ありきであつた。
- (2) そして、特例承認が形式的になされる前に、ワクチンの供給契約まで締結して前のめりになつた。
- (3) しかし、原告の令和5年8月1日付け準備書面(2)及び同月2日付け準備書面(3)で指摘した情報に接することができたにもかかわらず、特例承認を行ふためには支障があるとして、そのアクセスすらしなかつたのであり、臨床データの致命的な欠落による拙速な特例承認を行つたことは明らかに違法である。
- (4) そもそも、感染経路が粘膜経由である武漢ウイルスの感染予防として、粘膜の獲得免疫としての細胞性免疫の形成を主眼とすることなく、体内の獲得免疫としての液性免疫のみに特化した mRNA ワクチンによつて感染予防を行ふことには理論的に大きな欠陥がある。これでは、粘膜経由の感染を防止することはできず、ウイルスを体内に取り込んでからの液性免疫だけで感染予防を行ふことには明らかに無理がある。武漢ウイルスワクチンの開発が許容されるとしても、そのコンセ



プトとしては、粘膜免疫誘導性のワクチンでなければ合理性がないのである。

- (5) ところが、これまでの生ワクチン、不活化ワクチンなどのワクチン開発の歴史の連続性がない、人類が初めて経験する遺伝子ワクチンを採用するには、もつと慎重にならなければならないのである。拙速なワクチン開発によつて多くの人を殺した野口英世の失敗を教訓としなければならないのである。
- (6) また、これまでのワクチン開発においては、承認を早期に取得することがワクチン開発事業の収益性を高めることから、有害事象を隠蔽してきたことがあつたことから、開発事業者にとって不都合な事実とデータが隠蔽されることも十分に予測できたにもかかわらず、拙速に特例承認を行つたのである。
- (7) しかも、ウイルスであることから当然に変異が想定される武漢ウイルスについて、変異に対応するワクチンをイタチごつこのやうに追加承認し続けることではおよそ安全性が確保できず、初回の接種によつて交差免疫が獲得できるといふ保証もないまま導入を決定したことは、まさに危険な冒険主義であつて、国民を人体実験の人質にして、その生命と健康に対する危険にさらすといふ著しい違法性がある。
- (8) また、防疫対策は杜撰であり、感染予防対策については、専らワクチン接種に頼るだけで、感染者の治療対策を全く講じることなく、イベルメクチン投与によつて治療効果があるとする臨床例等を見做して、医療機関に対して単純な対症療法に終始させるだけで、重症化した患者の治療方法についての展望がないまま、ワクチン接種のみに専念するだけで、医療方針についても朝令暮改で一貫性のない無為無策の状態ですらに右往左往をするだけであつた。

### 3 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、肺気腫の既往症と「慢性閉塞性肺疾患 (COPD) があることと長期の喫煙習慣」があつて免疫力が低下してゐた堀川に対して、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、堀川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、武漢ウイルスに感染してゐ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。

#### 4 カルタヘナ法違反及び製造物責任法違反

- (1) カルタヘナ議定書（条約）第 1 条の目的には、「この条約は、生物の多様性の保全、その構成要素の持続可能な利用及び遺伝資源の利用から生ずる利益の公正かつ衡平な配分をこの条約の関係規定に従って実現することを目的とする。この目的は、特に、遺伝資源の取得の適当な機会の提供及び関連のある技術の適当な移転（これらの提供及び移転は、当該遺伝資源及び当該関連のある技術についてのすべての権利を考慮して行う。）並びに適当な資金供与の方法により達成する。」とある。
- (2) ここにある「遺伝資源」といふのは、一般的な概念としては、遺伝の機能を備へた生物由来の素材とされてゐるが、同議定書第 3 条では何ら定義されてゐない。そして、同条における「生物」の定義は、「遺伝素材を移転し又は複製する能力を有するあらゆる生物学上の存在（不稔性の生物、ウイルス及びウイロイドを含む。）をいう。」とされてをり、生物にはウイルスを含むことになつてゐる。また、ウイルスとは、一般には、遺伝情報を荷ふ核酸（DNA または RNA）とそれを含む蛋白殻（カプシド）から成る微粒子と定義されてゐるが、同議定書では、このウイルスの定義もなされてゐない。ウイルスが生物であるか非生物であるかは議論のあるところではあるが、同議定書では生物の概念に含めてゐることになる。
- (3) また、同議定書の批准により制定されたカルタヘナ法第 1 条では、「この法律は、国際的に協力して生物の多様性の確保を図るため、遺伝子組換え生物等の使用等の規制に関する措置を講ずることにより生物の多様性に関する条約のバイオセーフティに関するカルタヘナ議定書（以下「議定書」という。）及びバイオセーフティに関するカルタヘナ議定書の責任及び救済に関する名古屋・クアラルンプール補足議定書（以下「補足議定書」という。）の的確かつ円滑な実施を確保し、もって人類の福祉に貢献するとともに現在及び将来の国民の健康で文化的な生活の確保に寄与することを目的とする。」とし、定義（第 2 条）では、第 1 項で、「この法律において「生物」とは、一の細胞（細胞群を構成しているものを除く。）又は細胞群であつて核酸を移転し又は複製する能力を有するものとして主務省令で定めるもの、ウイルス及びウイロイドをいう。」として議定書とほぼ同じであり、第 2 項では、「この法律において「遺伝子組換え生物等」とは、次に掲げる技術の利用により得られた核酸又はその複製物を有する生物をいう。」とし、第 1 号は「細胞外において核酸を加工する技術であつて主務省令で定めるもの」、第 2 号は「異なる分類学上の科に属する生物の細胞を融合する技術であつて主務省令で定めるもの」としてゐる。
- (4) 本件ワクチンは、ウイルスの表面にあるスパイクタンパク質を産生するための設計図として用ゐられる物質である mRNA を使用してゐるワクチンであつて、ウイルスを生物に含めるとすれば、これは、その mRNA の設計図なるものは「核酸を移

転し又は複製する能力を有するもの」としての微粒子に他ならず、議定書及びカルタヘナ法の立法趣旨からして、このやうなものは当然に「遺伝子組換え生物等」と看做されるものである。

- (5) つまり、タンパク質の生成は、DNA から mRNA に転写されて、細胞内のリボソームでタンパク質が作られるといふ機序であつて、その機序を利用して、スパイクタンパク質を産生させる mRNA を脂質ナノ粒子 (LNP) 2 で包み込んだものを生体に注入してスパイクタンパク質を作るやうにしたのが mRNA ワクチンであつて、この LNP で包み込んだ mRNA は、まさにウイルスと同じ作用効果を持つ微粒子であるから、ウイルスと同じなのである。
- (6) 同一の作用効果を持つものは、特許権の場合でも特許侵害となるやうに、同一のものともみなされるのであつて、非生物としての mRNA は、生物と非生物の境界領域にあるウイルスと同視できるのである。
- (7) ところで、カルタヘナ法は、私人の活動を規制するものであるが、その活動を国家が行ふときは、国家は私人ではないので形式上は適用はないが、権力の行使については、謙抑性、廉潔性が求められるのであつて、私人以上にその立法趣旨が厳正に適用されるのである。つまり、私人に法律で規制した国家は、禁反言の法理及びクリーンハンズの原則によつて、法令は拡大解釈され、カルタヘナ法の適用ないしは類推適用がなされるのであるから、国は、議定書及びカルタヘナ法を私人以上に遵守しなければならないのである。
- (8) このことは、製造物責任法についても同じであり、国が製造物責任を負担するのは当然のことなのである。

## 5 厚労省によるデータの改竄などの隠蔽体質と報道管制

- (1) 武漢ウイルスワクチンについては、令和 3 年 7 月 30 日に東京地方裁判所に行政訴訟が提起された (同裁判所令和 3 年 (行ウ) 第 301 号) が、同裁判所の司法記者クラブに事前に資料を配布し、当日の記者会見を予定してゐたが、マスク付着用を理由に記者会見を拒絶されるのみならず、提訴報道も一切行はれないといふ報道統制が行はれ、その後も完全にブラックアウト (報道管制) となつた。これは、自主検閲によるも報道統制か、あるいは、政府の指示による報道管制かのいづれかである。仮に、これについて政府が関与してゐないとしても、偏頗な報道がなされて国民に正確な情報提供がなされてゐないことを知つたのであれば、厚生労働省において事件の存在とその内容を同省のホームページで告知して、不公正な報道を是正する義務があつたのに、その是正措置を一切行はなかつた。
- (2) また、SNS などのソーシャル・メディアでは、反ワクチンの情報が悉く削除されることに対して、言論の自由が保障される条件整備がなされてゐないとして、

- 国には表現の自由等の保障がなされるやうに配慮すべき義務があるにもかかわらず、これを完全に放置して国民の表現の自由等が保障されない事態が続いてゐる。
- (3) それどころか、厚生労働省が、2回接種者のほうが未接種者よりも陽性になりやすい傾向にあることの情報を改竄してみたことについて小島勢二名古屋大学名誉教授が指摘したとほり、ワクチン接種を推進させることに障害となる事実は、すべて隠蔽し改竄して虚偽の情報を国は発信し続けてゐる。
- (4) つまり、国には、国にとって不利益な情報を隠蔽し、報道の偏頗性を放置することによつてこれまでワクチン接種を強力に推進してきたのである。まさに、ソジェニーツィンが「権力は、その力を高めるために、自らを偽装するのである。」と語つたとほりの事態がなのである。

## 6 立証困難状態に陥れる制度的な違法性

- (1) 心臓その他の主要臓器に多くのスパイクタンパク質が付着した炎症画像が存在し、あるいは、死後に血液採取をして感染増強活性が検出されれば ADE が起きたと推認されるのであるが、それでも国は、ワクチン接種と死亡との因果関係を争ふのである。
- (2) つまり、このやうなワクチン行政では、ワクチン接種これによる有害事象の発生との因果関係の立証は不可能となるのである。それゆゑ、このやうな因果関係の立証困難なワクチンは、国民の権利保護の観点からして接種を実施してはならないのであつて、あへてそれを行ふのであれば、ワクチン接種と有害事象の発生の因果関係については、推認で足りるとするが、ワクチン禍を公害病認定をして疫学的因果関係を肯定するなどの措置が取られなければならない。
- (3) ところが、国は、死亡との因果関係を立証するために必要な解剖検査（剖検）を殆ど行はず、制度的な立証妨害を続けてゐるのである。
- (4) ワクチンによつて国民の生命、健康を守るといふのであれば、ワクチン禍による有害事象の補償的救済も積極的に行はなければならない義務が国にあるのであつて、それすら限定的にしか救済しないことは、国のワクチン行政自体が違法であるといふことである。因果関係の立証困難なワクチンであること自体がワクチンの危険性の一つなのである。

## 三 その余の被告らの責任

- 1 前記一の事実は、国の行為の違法性についてであるが、このことを他の被告らは知悉した上で、これに協力して加担してきたのである。
- 2 よつて、前記一の事実は、すべての被告らについての主張するものである。

- 3 また、蒲郡市民病院及び豊川市民病院は、武漢ウイルス感染者を治療する技術も、本件ワクチン接種後に発生する有害事象発症患者を治療する技術もなく、いずれの疾病であるのかの区別する技術と能力がないにもかかわらず、無責任に堀川の入院を受け入れて単なる対症療法しかできずに死に至らしめた重大な過失がある。

#### 四 立証責任

##### 1 間接反証

- (1) 民事訴訟法学上の概念である「間接反証」とは、ある主要事実について証明責任を負ふ者が、経験則上主要事実を推認させるのに十分な間接事実の積み重ねによつて立証した場合に、その相手方がその間接事実とは両立しうる別個の間接事実を証明（本証）することによつて、間接事実による主要事実の推定を打ち破る立証活動をいふ。
- (2) 本件では、ワクチンの安全性、合法性については、行政訴訟と同様に国に証明責任があることは当然のことであるので、国がワクチンの安全性に関する立証方法として行ひうるものと考へられるのは、医学的知見を証言する専門家の証言や実験データ、医学鑑定などによる立証活動であると考へられる。しかし、これらの立証のアプローチは、ワクチン接種者（死亡者を含む）から採取した検体の分析、鑑定等に基づくことになるが、これは、生存中でなければ見られない生体の反応（生活反応、生体反応）を把握したものではないので、ワクチン接種によつて死亡ないしは後遺症の発症との因果関係を否定することを証明したことにはならず、推論としての間接証拠の一つに過ぎないのである。
- (3) つまり、このやうな立証方法は、ワクチンの安全性そのものの証明とは直接に結び付かず、このやうなワクチンの安全性（主要事実）に関する間接事実の積み重ねによつて、ワクチンの安全性といふ主要事実の存在を「推定」させる手法に過ぎないのである。
- (4) 従つて、このやうな場合には、まさに原告側に間接反証が許されることとなる。原告側としては、推定される間接事実に対する直接の反証活動はもとより、国が証明しようとする間接事実と両立する別個の間接事実を証明することによつて、ワクチンの安全性の推定を打ち破る立証活動が認められることになる。
- (5) 具体的には、ワクチン接種を積極的に実施してきた菅内閣及び岸田内閣の内閣総理大臣（菅義偉、岸田文雄）、内閣官房長官（加藤勝信、松野博一）、厚生労働大臣（田村憲久、後藤茂之）、新型コロナウイルス感染症担当の内閣府特命担当大臣（西村康稔）、新型コロナウイルス感染症ワクチン接種推進担当大臣（河野太郎）、新型コロナ対策・健康危機管理担当大臣（山際大志郎）、ワクチン接

種推進担当大臣（堀内詔子）、経済産業大臣（梶山弘志、萩生田光一）などの閣僚ら並びに新型コロナウイルス感染症対策分科会長（尾身茂）などの専門委員と称する者らは、ワクチン接種開始前において、ワクチンの安全性、有効性について十分な説明責任を果たすと公約しながら、ワクチンの危険性や違法性を指摘する医学的知見等を打ち消すだけの説明責任をこれまで一切行はなかつた。このことからして、ワクチンの安全性、合法性に疑問があり、ワクチンがカルタヘナ法違反、製造物責任法違反などであることを認識してみたことを推認しうるので、原告側としては、これらの者の認識を明らかにして、ワクチンの安全性、合法性に関する間接反証の立証活動を行ひ、これらの者全員を証人として証言を求め、国民に対する殺意の存在とワクチン利権の虚構を暴くことが認められるべきである。

## 2 立証責任の転換

(1) 平成4年10月29日最高裁判所第一小法廷判決（民集第46巻7号1174頁）の判旨は、以下のとおりである。

- 「① 原子炉施設の安全性に関する被告行政庁の判断の適否が争われる原子炉設置許可処分の取消訴訟における裁判所の審理、判断は、原子力委員会若しくは原子炉安全専門審査会の専門技術的な調査審議及び判断を基にしてされた被告行政庁の判断に不合理な点があるか否かという観点から行われるべきであつて、現在の科学技術水準に照らし、右調査審議において用いられた具体的審査基準に不合理な点があり、あるいは当該原子炉施設が右の具体的審査基準に適合するとした原子力委員会若しくは原子炉安全専門審査会の調査審議及び判断の過程に看過し難い過誤、欠落があり、被告行政庁の判断がこれに依拠してされたと認められる場合には、被告行政庁の右判断に不合理な点があるものとして、右判断に基づく原子炉設置許可処分は違法と解すべきである。
- ② 原子炉施設の安全性に関する被告行政庁の判断の適否が争われる原子炉設置許可処分の取消訴訟においては、右判断に不合理な点があることの主張、立証責任は、本来、原告が負うべきものであるが、被告行政庁の側において、まず、原子力委員会若しくは原子炉安全専門審査会の調査審議において用いられた具体的審査基準並びに調査審議及び判断の過程等、被告行政庁の判断に不合理な点のないことを相当の根拠、資料に基づき主張、立証する必要がある、被告行政庁が右主張、立証を尽くさない場合には、被告行政庁がした右判断に不合理な点があることが事実上推認される。
- ③ 原子炉設置の許可の段階の安全審査においては、当該原子炉施設の基本設計の安全性にかかわる事項のみをその対象とするものと解すべきである。」

- (2) 上記判例は、行政庁のなした原子炉設置の許可の適否の判断に不合理な点があることの主張立証責任は、本来は原告が負ふものであるが、これには高度の専門的な知見を必要とし、それらの知見の根拠となる資料等が専ら行政庁に存在するといふ「証拠との距離」の事情からして、公正な証明責任の分配として、行政庁がその判断に不合理がないことについての相当の根拠、資料に基づき主張、立証する必要があるとして主張立証責任が転換することを説示したのである。
- (3) そして、行政庁がその主張、立証を尽くさない場合は、行政庁の判断に不合理な点があることが事実上推認されるとしたのである。
- (4) 本件は、原子炉設置の安全性に勝るとも劣らないワクチンの安全性が主要な争点であり、さらにワクチン接種を推進し続ける国の保健衛生政策の根幹に関する事案である。そして、原告は、訴状及び準備書面において、先行的にワクチンの危険性、国の政策の誤りなどの不合理な点をして指摘したのであるから、国をはじめとして被告ら全員は、これが不合理ではないとする相当の根拠、資料に基づき主張、立証する連帯責任があるのである。