

2021年 衆議院選挙 マニフェスト
れいわニューディール

R E I W A N E W D E A L

コロナ緊急対策

3カ月でコロナを封じ込め、 日常を取り戻す

政治の機能不全により、1年半にわたるコロナに振り回される状態で、医療はパンク、治療薬もなく、新たな変異株が次々に登場。これが日本の現在である。

れいわニューディール・コロナ緊急対策により、新型コロナをコントロール下に置くことは、可能である。最大3ヶ月の徹底補償付きステイホームの期間内に、保健所体制、医療体制を強化しながら、感染をコントロールできる体制を整える。徹底した検査と、疫学調査による封じ込めができるレベルにまで、感染を抑える。人々の暮らしと社会の崩壊を防ぐための集中的取り組み期間が、最大3ヶ月の徹底補償付きステイホーム、である。これまで日本で一度も行われなかった、徹底的な対策をやらせてほしい。一日も早く、日常を取り戻すために。

**3ヶ月の集中取りくみで、
コロナを抑え込み、経済を回復させる。**

これが **れいわニューディール・コロナ緊急対策** である。



① 徹底補償つきステイホーム (誰もが受けられる補償)

総額 145 兆円規模のお金を使い、感染状況に応じて、徹底補償つきステイホームにより
人との接触を減らし、感染をいったん封じ込めます。

保健所体制、医療体制を拡充し、だれもが医療にかかれるようにするまでの時間をください。
そのために、コロナは「災害指定」します。

 詳細は「災害指定とは」を参照

※災害対策基本法第2条にある「その他の自然災害」に指定します。
それにより必要な財政支出が可能になり、新型コロナが収束するまで、
国が人々の暮らしや生業に責任を持つ根拠となります。

財源はどうするのか。心配する必要はありません。日本には力があります。
日本円を発行するという通貨発行権を、緊急時には速やかに行使できます。

(1) 大胆な「給付」

「外出自粛」などの協力を得るには、**お金なしにはできません。**



コロナ脱却給付金

1人あたり
毎月20万円の
現金給付

1人暮らしの生活費を保障するには、最低20万円が必要。最大3ヵ月で75兆円必要ですが、アメリカでは現金給付をすでに5回実施しています。日本でも可能です。

「大富豪に給付する必要はない」とのご意見は当然ですが、緊急時には所得の線引きをすることに時間を使うのではなく、スピード給付が必要です。大富豪には、後に所得に応じて税でお返しいただきます。



危険手当2万4千円

ステイホームできない
エッセンシャルワーカーには
危険手当

医療・介護従事者、警備員、タクシー・バス運転手、小売り店員など、止めることができない仕事があります。感染のリスクが高い仕事です。これらの職種は、新型コロナウイルス感染による死亡率が全体の平均より数倍も高いことが報告されています。

※2020年5月16日読売新聞
「英死亡率 職種で大差 新型コロナ」
こうしたエッセンシャルワーカーには、
海外に出る自衛隊員に支給される
手当2万4千円と同等の手当が必要です。

📖 「危険手当について」を参照



医療機関への 減収補填

新型コロナの患者を受け入れていた病院が倒産したことが報じられています。倒産に至らずとも、感染を恐れた受診控えなどで収入が減り、コロナ対策の出費がかさむなど、ひっ迫する医療機関が増えています。

減収を補填することでコロナの影響で倒れる医療機関をなくす事が重要です。

(2) 徴収の「免除」

ステイホーム期間中、**必要な固定経費は、免除**します。

消費税ゼロ

社会保険料ゼロ(雇用保険・年金・介護保険)

水道・光熱費ゼロ

通信費ゼロ(携帯電話・Wi-Fi・固定電話など)

(3) 徹底した「補償」

この1年半、補償の範囲をせばめるため、
飲食やエンタメなど限られた事業者を悪者に仕立て上げた政府。
結果、感染拡大は止められませんでした。集中的なステイホーム期間中の損失は、
徹底して埋めていく必要があります。**飲食店のみならず、生産現場から、
お店に到達するまでのすべてが補償されなければなりません。**

粗利補償(すべての事業者に)

生産者への補償(農業・漁業・林業など)

ローンなど債務の猶予、利息の補填

緊急時にはみんなの負担を軽く。体力を温存させます。

文化芸術関連の補償

中小個人事業の家賃補助

※「誰もが受けられる補償」については、もれなく行うことを優先しますが、
実施にあたり、重複については必要に応じて調整します。

② 新型コロナと 本気で向き合う

(コロナをコントロール下に置く必須の取り組み)

政府は「ワクチンが切り札」といって、

新型コロナと本気で向き合ってきませんでした。

今のワクチンを接種しても、今後も変異株が出てきて感染が広がることが予想されます。

重症病床を拡充し、重症化させない治療薬が十分に供給されて、

すべての人が医療にかかれる状態になるまで、

多重的な対策によって感染を封じ込めることが必要です。



(1) 医療体制の拡充

日本の医療は、病床数は多くても医療従事者・重症病床が少なく、公立病院の数が少ないために、新たな感染症に脆弱でした。私たちは国の責任で医療体制を拡充します。

📖 詳細は「05_れいわ医療政策」

※現在鋭意製作中

公立病院を拡充(コロナ病床確保)、民間病院を支援

感染拡大期における公と民の機能分担を明確にし、医療ひっ迫が起きない供給体制を確保します。

病院への減収補填 (2020年に遡って医療機関や介護などの損失補填)(再掲)

潜在看護師70万人へのリクルート (ひっ迫する現場に戻ってくださる従事者に 100万円のボーナスと必要な研修)

看護師等の画期的処遇改善 (夜勤含む超過労働の軽減。給与など処遇を大幅に改善)

コロナ対応医療者、感染者の家族に対する「生活支援」

宿泊施設や送迎、ハウスキーパー、保育やペットのシッターなど、生活支援を提供します。



(2) 治療薬、ワクチンの供給と補償

治療薬の開発も進められてきましたが、必要な現場に届いていません。
私たちは国の責任で治験を進め、必要な治療が外来でもできる状態にします。
副反応の救済は幅広く行います。

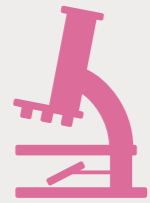
**抗体カクテル療法などの治療薬
(すでに承認された重症化させない治療薬について、
早急に外来で使用できるよう、国が安定供給)**

イベルメクチンなど(治療に有用な適応外使用の医薬品)

予防や治療に効果があるとされるものについて、製薬会社の利害にとらわれず、
国の責任で検証し、効果的であれば早期に導入。適応外使用についても、
副反応救済制度を適用します。

ワクチン

副反応の可能性について、すぐに因果関係なしとすることには無理があります。
私たちは知見が積み上がり、十分な医学的・科学的判断が行えるまでの間に発生する副反応疑いに関しても、
柔軟に積極的かつ十分な救済を行います。副反応・副反応疑いに関する情報の透明性の確保、
公開の徹底により、人々が接種・非接種の判断をしっかりと行えるようにします。



(3) 検査の徹底と保健所体制の強化

上記のような取り組みによって、感染を抑えた上で、検査と疫学（追跡）調査を徹底します。変異株の状況を早期にキャッチする衛生研究所の体制を強化します。

PCR検査最大能力を1日100万回以上に向上へ

下水PCR検査の推進
(下水PCR検査で再拡大の兆しをつかみ、感染者の早期発見・割り出しを面的に加速。保護・入院体制を大幅に拡大します)

保健所の施設・人員の増強

地方衛生研究所を法的に規定
(設置が通知や告示に規定されるのみで法的に根拠付けされていないので、これを法的に規定し、都道府県等の必置として人員予算を確保します)