

参政党の新型コロナウイルス感染症対策

2021年6月

〈基本方針〉

新型コロナのモードチェンジ…正しい感染症の知識を普及して「コロナ脳」から脱却、国民の行動制限やワクチンに頼らず、日常生活を早く正常化し、免疫力の強化と機動的な医療システム構築でコロナ禍を克服、自由と健康の両立を実現。

〈メッセージ〉

- (1) 新型コロナウイルスが発生して1年半が経過し、世界中の専門家が様々な解析をしてきた結果ウイルスの感染特性の多くが明らかとなり、今では既知のウイルスとなった。
- (2) 集団免疫を達成し、ほとんどの国民に免疫記憶がある日本では、既に明らかにされた科学的知見に基づき、欧米諸国とは異なる独自の出口戦略に向けて、政府や自治体の対策を方向転換する。
- (3) その基本は、これまで人類社会が経験してきた「人間とウイルスが適度に平和共存する状態へ着地する収束戦略」である。この着地点では、「新型コロナウイルスも私たちが昔から罹患してきた風邪や季節性インフルエンザのウイルスと同等の存在として扱われる」ことになる。これまでも日本人は風邪やインフルエンザの感染予防に努めてきたが、今回の経験を基に、より一層の予防に努めながら、国民の経済社会活動を正常な状態に戻すことを目指す。

〈対策〉

- **ウイルス感染症に関する正しい科学的知識の啓発活動とリスクコミュニケーション推進。**
 - ・新型コロナの現象を俯瞰的に見る。国民に気付きを。
- **新型コロナウイルス感染症に関する科学的な基準を再設定。**
 - ・コロナ対策の指標は「感染者数」ではない。すでに世界中にまん延した感染力の極めて強い新型コロナウイルスの性格上、人為的な「感染抑止」はそもそも困難。
 - ・政府及び自治体等による新型コロナウイルス対策の目標を、感染者数の減少から死者数（及び重症者数）の減少へと転換。「感染拡大の抑制＝陽性者数の極小化」という方針から「重症者・死亡者数の極小化」という方針にモードチェンジ
 - ・PCR検査を実施する際には、Ct値を35以下にまで引下げる。
 - ・PCR検査による陽性判定をもって「感染者」とする方式から、新たな抗体検査をもって免疫力を判定する方式へと移行。結果として、各人の抗体量に応じた行動態様の設定やワクチン接種の必要性の判定が可能に。
 - ・新型コロナの感染症指定について、現在の「ベスト並み」扱いから「インフルエンザ並み」扱いへと正常化。

- **ウイルスの「毒性」を決めているのは人間の側の免疫力、免疫力の強化以外に「収束」への道はないという感染症対策の基本に立ち返る。**
 - ・ 社会的距離戦略の行き過ぎは免疫力にとって逆効果。免疫力をリスクの多いワクチンに頼らず、「免疫力強化国民運動」を展開（高齢者は屋外へ、現役世代は活動を、GoToの再開、人との接触で精神面のリラックス）。
 - ・ 永久に変異を繰り返すのがRNAウイルス。変異の順番にウイルスに曝露することで免疫力の訓練という感染症対策の正しい考え方へ転換。
 - ・ 屋外ではマスクを強要せず…昨年夏はマスク熱中症死者がコロナ死者を大きく上回った。
 - ・ メディアの煽り報道をやめさせる。煽れば煽るほど人災被害が拡大。
- **「緊急事態宣言」、「自粛要請」、「まん延防止等重点措置」を撤廃、経済活動を再開して社会を正常化。**
- **健康な人、無症状の人へのPCR検査による感染症判定を廃止。症状ある人へののみ、医師の診断の上、所要の検査（抗原検査、肺CTなど）。インフルエンザと同じ検査体制に。**
- **医療機関が対応するのは発症者であって陽性者ではない…この感染症の基本に立ち返る。**
 - ・ 日本では毎年、インフルエンザで新型コロナとはケタ違いの患者が医療機関に。感染が社会に拡大しないと感染は収束しない。この考え方を安心してとれるまで医療資源拡大。
 - ・ そのため、重症者対策へ医療資源を重点配分。
 - ・ 症状のある感染者を割り出す体制に転換。発症者に医療資源を集中させる。
 - ・ 地域で「機能分化と統合」。医療機関の役割分担と連携体制。そのためのデジタル基盤。
- **休業、時短要請など知恵のない一律規制をやめ、もっと知恵を出して「選択と集中」で対策にメリハリを。…敵は無限、戦力は限定。逐次分散型戦力投入から転換。**
 - ・ 高齢者施設とトイレ(感染源の大半)に対策を集中。
 - ・ 飲食業、宿泊業などのサービス業に対する非科学的な「魔女狩り」は直ちにやめる。
 - ・ 感染対策に応じて飲食店の営業を正常化…感染対策の度合いに応じて営業時間を伸ばすインセンティブ。
- **ワクチンは任意接種。接種、非接種による差別、偏見、規制は許さない。**
 - ・ 各国民が「副反応や将来の後遺症リスク」と「新型コロナ感染による重症化リスク」を比較衡量できるよう各種情報の提供と評価の仕組みを構築。
 - ・ 若年者は上記の前者が後者を上回る。これからがある子どもたちにだけはワクチンを打たせない。
 - ・ スパイク抗体検査キットの実用化で、集団免疫状態にある日本人には「ワクチン免除パスポート」を。