



なみ き

埼玉県議会議員

無所属
県民会議
SAITAMA

並木まさとし



発行者
連絡先

埼玉県議会議員 並木正年
〒365-0038 鴻巣市本町 3-2-19-B
TEL 541-7777 / FAX 543-8000

日頃の活動は
ホームページで!

並木まさとし

検索

namikimasatoshi@soleil.ocn.ne.jp



734万人が暮らす埼玉県では新型コロナウイルス陽性者数の累計が8月30日に10万人を超えました。また、濃厚接触者など、これまでのPCR検査実施済人数は約130万人で、県民の約5人に1人が検査を受けた計算になることから、感染の拡大が身近にあることがうかがえます。

お会いする市民の方から「埼玉県はワクチン接種が進んでいない・・・」、「鴻巣市は遅いのでは・・・」とお聞きすることが多いので、他県や他市と鴻巣市の状況をお知らせいたします。

65歳以上のワクチン接種率と人数（1都3県と全国）

65歳以上	埼玉県	東京都	神奈川県	千葉県	全国
対象接種人数	195万人	313万人	231万人	171万人	3,628万人
1回接種	89.7%	86.8%	88.7%	89.7%	89.5%
2回接種	87.6%	84.1%	86.5%	87.4%	87.3%
2回接種済み	1,696,950人	2,627,905人	1,994,235人	1,489,716人	31,000,276人

出典 政府CIOポータル 8月30日時点

全年齢のワクチン接種率と人数（1都3県と全国）

全年齢	埼玉県	東京都	神奈川県	千葉県	全国
1回接種	44.0%	50.9%	46.1%	46.5%	48.6%
2回接種	34.2%	38.3%	35.5%	36.5%	38.5%
2回接種済み	2,532,101人	5,310,172人	3,273,301人	2,309,105人	49,019,283人

出典 政府CIOポータル 8月30日時点

鴻巣市と他市のワクチン接種状況

接種区分	65歳以上 1回接種	65歳以上 2回接種	全年齢 1回目	全年齢 2回目
鴻巣市	89.9% 31,867人	88.2% 31,267人	47.3% 49,300人	36.8% 38,430人
さいたま市	86.1%	81.5%	36%	27%
熊谷市	88.7%	77.5%	35.1%	24.6%
上尾市	88.3%	87.4%	42.9%	36.3%
行田市	90.8%	89.7%	53.0%	44.1%

*鴻巣市・上尾市は8月30日、さいたま市は8月31日、熊谷市は8月23日、行田市は8月24日現在。

*鴻巣市の65歳以上の接種対象者は35,462人、全年齢の接種対象者は16歳以上の104,318人

令和3年8月 臨時議会の開催（通算7回目）

まん延防止措置や緊急事態宣言の発出や延長の度に補正予算が編成され臨時会が開催されています。今年度は早くも7回目でしたが、今回の臨時会では酸素ステーションの運用、抗体カクテル療法の実施、飲食店や大規模施設に対する営業時間短縮への協力金、生活福祉資金特例貸付金の延長など、緊急な対応に係る561億2,017万円の補正予算が可決されました。



酸素ステーションの整備（予算額41億223万円）

自宅療養者の症状が悪化し、受け入れ医療機関が決定するまでの間に緊急に酸素投与をおこなう施設を県内4か所に整備。

（上尾市内で9月1日から開設、他3か所は準備でき次第開設）

- *期間は12月末まで15床×県内に4か所
- *医師1名と看護師3名が24時間に対応。
- *自宅からは専用車両で搬送

宿泊療養施設での抗体カクテル療法と酸素療法（予算額10億3,700万円）

抗体カクテル療法の対象患者

	症状の程度	軽症～中等症
	重症リスク	50歳以上や基礎疾患がある患者
	投与の時期	発症から7日目まで
	療養の状態	入院や宿泊療養

現在のホテル療養施設で中等症Ⅱの患者を受け入れ酸素投与・投薬・点滴を実施（ホテル14施設で各10人）

新規に確保するホテル施設の一部で基礎疾患があるなど重症化しやすい軽症患者に抗体カクテル療法を実施。

- *カルテの作成など臨時の医療施設としての運営体系。
- *医師1名が日中10時間、看護師2名が24時間体制。

その他として 飲食店に対する営業時間短縮要請に伴う感染防止協力金（355億7,491万円）
大規模施設に対する営業時間短縮要請に伴う感染防止協力金（27億3,093万円）
外出自粛の影響を受けている事業者へ国の月次支援金に上乗せ支援（51億5,517万円）

基準病床数の拡大と医師の確保を！

病床の地域偏在を是正し全国一定水準以上の医療確保を目的に昭和61年に基準病床数制度が導入されました。一般病床や療養病床は全国統一の算定式で2次医療圏のごとの性別や年齢階層別人口、病床利用率などから算定され、がんや小児専門病床を除いて開設や増床が制限されています。本県は人口10万人あたりの一般病床数・療養病床数が全国下位であり、医師数では全国最下位の状況です。新型コロナウイルスの流行で国は当初、陽性者のホテル療養を基本としましたが、そもそも本県は東京や神奈川・千葉県と比べて日帰り観光客が多いことからホテル施設が極端に少なく確保に苦労しました。また、医療資源（病床数・医師数）の少なさからも病院のひっ迫や入院先の確保、手術の延期など一般医療への影響が大きいことから基準病床数の検討をおこなう必要性に迫られている時期だと思えます。

また、医師の確保については昨年の特別委員会で地域枠の奨学金貸与枠の拡大について取り上げ「医師確保のために医学生奨学金、臨床研修医、後期研修医の研修資金制度の拡充・地域枠の拡大に努めること」と意見提言をおこないました。医学部の総定員は厚労省の有識者会議「医師需要分科会」の議論を踏まえて決めており、2023年度から感染症科・救急科の優先枠が創設されるようですが、人口に応じた地域枠定員の拡大や新たな医学部の創設も必要ですね。



昭和45年鴻巣市本町生まれ/鴻巣幼稚園/鴻巣東小学校/鴻巣中学校/埼玉栄高校(サッカー部)/亜細亜大学経済学部国際関係学科卒/セントラルワシントン大学AUAP課程修了/鴻巣幼稚園保護者会副会長/鴻巣東小PTA副会長/鴻巣市商工会青年部第31代部長/第8回このす花火大会代表/鴻巣市消防第2分団員(24年目)/鴻巣市議会議員2期/埼玉県議会議員2期目/会派無所属県民会議/総務県民生活委員/経済・雇用対策特別委員/家族:妻・長女・長男・愛犬レオ