



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



県議会9月定例会(9月24日~10月14日)が開催され、追加提出された飲食店等への感染防止対策協力金の支給に要する経費、新型コロナウイルスにおける検査や医療提供体制の確保、新型インフルエンザ対策として治療薬を備蓄するための抗インフルエンザウイルス薬(タミフルカプセル)の取得、県立高等学校の実習において使用する産業教育設備として、レーザー加工機 32 台の取得・CNC 施盤 13 台の取得・3D プリンタ 16 台の取得、道路改築工事(大滝トンネル本体工)の請負契約の締結などが審査されました。

補正予算第10号 1,271 億 6,885 万円

補正予算第11号 244 億 6,608 万 5 千円

県民相談の実施



新型コロナ感染症サポートセンターの運営 2億 5,608 万円

日中13回線・夜間5回線を設置(24時間対応)

受診・相談センターの運営

(30回線を設置 9時~17時30分まで) 3億 4,255 万円

検査体制の確保

PCR 検査の実施 51億 1,967 万円

6,000 件/日 総数 1,092,000 件分の検査に対応

民間検査 1,048,320 件(PCR 検査 5,850 円/件 抗原検査 2,232 円/件)

妊婦に対する分娩前 PCR 検査の助成 7,246 万円

民間検査機関の PCR 検査機器整備への助成 26億 1,482 万円

23 郡市医師会の発熱外来 PCR センターの設置 3億 7,045 万円



入院医療機関の病床確保

入院医療機関の病床確保への助成 899億 6,213 万円

(空床補償 陽性病棟 1,800 床・疑い病床300床)

(休止病床 陽性病棟 2,200 床・疑い病床360床)

1 床あたり1.6万円~43.6万円/日

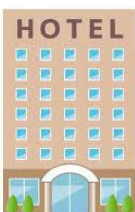
入院患者の受入れ協力金

(中等症以下 25 万円/日・重症患者75万円/日、夜間の受入れは25万円を加算、疑い患者は5万円)

感染リスクが高い医療従事者への手当の補助

医師・看護師・臨床工学技士・放射線技師など 4,000 円/日

帰宅が困難な医療従事者への宿泊補助 13,100 円/日



宿泊・自宅療養体制の整備

軽症患者のための宿泊療養施設(ホテル)の確保 132億 5,433 万円

2,523 室を確保 8,800 円/日



自宅 療養者への療養体制の確保 39億 6,492 万円

ピーク時には 1.8 万人の自宅療養者に対応できる体制を確保
(ピーク時の看護師を 298 人/日、事務職員 399 人/日)
療養者 54,600 人分の配食サービス梱包・配送

感染者へのフォローアップ体制 17億 8,857 万円

各保健所への民間派遣看護師の配置 116人/日、5,000 円/時間を13保健所に配置
休日専門職(保健師・看護師・大学教員)による休日の健康観察 12,750 円/日
疫学調査に係る応援職員の配置

第 111 号議案 工事請負契約の締結(秩父 大滝トンネル) 52億 3,589 万円



私が所属する総務県民生活委員会で大滝トンネルの工事請負契約入札状況が審査されました。

市町村では年々道路延長が延びているため舗装や街路樹などの維持管理費が増えています。旧道は秩父市に移管されることで中・長期的には地元の財政負担が強いられることから、できるだけ修繕してからの移管を求めました。

なお、工事履行期間は令和7年3月31日となっており、この開通によって約10分以上の移動時間の短縮が見込まれています。

医療提供体制に思うこと いつやるの？ 今でしょ！

政府は陽性者数が減少している今の時期だからこそ「第6波」対策として「第5波」の2倍の感染力を想定し、これまでの1.2倍の病床確保計画を策定するよう各都道府県に要請しました。

しかし、病床数は単純に増やせるものではなく医療法で制限されているため、コロナ病床の更なる増床ともなればこれまで以上に搬送困難事例の増加、待機時間の延長、手術の延期など一般病床への影響も大きくなります。本県では50,739床が医療法上の基準病床数として整備可能となっていますが、将来推計を基に算定した第7次地域保健医療計画(平成30年～令和5年)では高齢化の進展によって必要病床数は54,210床となり、現在より3,471床が不足することとなります。

また、圏域ごとに見ると「さいたま医療圏」・「北部医療圏」・「秩父医療圏」では必要な病床数よりも既存病床数が多くなる逆転現象が生じます。

一方、鴻巣市から上尾・伊奈町を含む県央医療圏は今なお基準病床(3,323床)よりも既存病床(3,196床)が少なく、必要病床数3,534床に対して338床が不足することになります。

この県央医療圏の大きな課題としては既存病床数として県立がんセンターの503床、総合リハビリテーションセンターの120床、計623床分が算定されていることです。

この病床数は県央医療圏の住民に必要な病床数であるため、県立がんセンターと総合リハビリテーションセンターのように高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床数は県央地域の病床数として算定するのではなく、県全体の病床数として弾力的に算定できるよう毎年国へ要望しています。

救急搬送先の確保は必須ですが、本市のように救急搬送の70%は市外の医療機関へ、うち40%が県央医療圏外に搬送されている現状を考えれば、1.2倍の病床確保計画を都道府県に要請するよりも先に基準病床数の拡大や県立がんセンターと総合リハビリテーションセンターの623床分を地域の算定から除外できるよう見直すべきは今でしょ！と思います。



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回こうのす花火大会代表/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