



くさかべ のぶみ
日下部 伸三

埼玉県議会議員 (自民党)

第10号
2021年3月

のぶみ

くさかべ伸三の県政レポート

《プロフィール》

- ・岡山大学医学部卒業
- ・日本整形外科学会指導医
- ・日本救急医学会専門医
- ・医療法人三慶会 指扇病院 副院長
- ・埼玉医大総合医療センター非常勤講師

新聞が書かない
県政の病巣にメス

発行責任 くさかべ伸三事務所

〒331-0074 さいたま市西区宝来1295-1

E-Mail: bone@nkskb.com FAX 048-624-8539

外資のワクチン供給は不安定、国産は周回遅れ

2021年
2月県議会

スペイン風邪は 収束に3年間

令和3年3月16日まで
の日本の新型コロナウイルス陽性者
数は約45万人で、死者数は
8689人ですが、1000年
前のスペイン風邪(インフル
エンザ)では、当時の日本の
人口約5800万人中、約
4割に相当する2380万
人が罹患し、死者数は
38万8千人に上りました。
当時は特効薬もワクチン
も無く、4割以上の人が抗
体を持つことにより集団免
疫が獲得され、3年間かかっ
て自然収束しています。
令和3年に入り日本でも
新型コロナウイルスの変異株が出現し
ており、ワクチンが奏効した
としても、新型コロナウイルスの収束
には3年間、令和4年末ま
でかかると思います。

外資のワクチンは 供給が不安定

ワクチンは膨大な数を接
種する事から莫大な利権が
からみます。日本は米国ファ
イザー製のワクチンに頼ら
ざるを得ない状況ですが、そ

の供給が極めて不安定な事
が明らかになりました。

ワクチンは1箱に975
回分入りで、3月1日の県
議会での知事答弁によると
「医療従事者等用に3月1
日の週から42箱、その3週
間後に同量、計4万950
人の2回接種分が分配さ
れ、高齢者用には4月5
日の週に975人の2回接
種分、4月12日の週と4
月19日の週に夫々4875
人の2回接種分、計22箱
1万725人の2回接種分
が分配されます。4月26日
の週から全国全ての市町村
に行き渡る数量を分配する
としていますが、具体的数
量は未定で、埼玉県の医療
従事者等約23万人と65歳以
上の高齢者約194万人に
対してささやか過ぎる量」
との事です。

国産ワクチンの 開発は周回遅れ

本来ならワクチンは外資
頼みではなく、国産のワクチ
ンを国民分用意するのが政
治の役目ですが、日本は創
薬力を安全保障の観点から

考えて来なかったため、国産
ワクチンの開発は欧米・中国
に比べて大きく出遅れてい
ます。(下表)

医学面に於いても中国は
令和2年2月末に新型コロナ
ナ5万5924例をまとめ
たデータを公表し、米国も
4月中旬にニューヨーク州
の新型コロナ5700例の
データを発表しましたが、日
本には新興感染症について
5千例以上のビッグデータ
を集約・解析するシステムが
無く、日本の医師は米国・中
国のデータで新型コロナの診
断と治療にあたっています。
今回の新型コロナで日本
の新興感染症やバイオテロ
に対する危機管理の脆弱性
が明らかになりましたが、
自らの次の選挙とポストの
事で頭の中が一杯の政治家の
先生方はコロナ自粛下でも
夜の会合に忙しい様です。

感染症対策と 個人の自由

令和2年7月末時点の中
国のPCR検査能力は1日
484万件に対し、日本は
3万5千件とささやかな数

です。

中国ではクラスターが発
生した武漢市約990万
人(19日間)、北京市
1188万人(34日間)、
石家荘市約1000万人、
瀋陽市約740万人、大連
市約640万人等、全市民
を対象とした大規模PCR
検査を行い感染を鎮静化さ
せています。令和3年1月
から中国製のワクチン接種
も開始されており、新興感
染症に対する危機管理につ
いては民主主義よりも全体
主義の方が有利かも知れま
せんが、言論の自由の無い国
には住みたくないと考える
次第です。

【国産ワクチンの開発状況(令和3年2月末現在)】

会社名	ワクチンのタイプ	治験の進捗状況
アンジェス	DNAワクチン	第2/3相試験中
塩野義	遺伝子組み換え タンパクワクチン	第1/2相試験中
KMバイオロジクス	不活化ワクチン	3月に第1/2相 試験開始予定
第一三共	mRNAワクチン	3月に第1相 試験開始予定

JR川越線荒川橋梁、複線仕様架換に半歩前進

2021年
2月県議会

協議会設置と 調査費予算計上

荒川の決壊は甚大な被害を招くため、国は2018年度から2030年度の13年間で1670億円（県負担130億円含む）をかけて、堤防の嵩上げと第2・第3調節池の大規模改良工事を行っています。

この事業では、低位置にあるJR川越線からの決壊を防ぐため、鉄橋をより高い位置へ架け換えることも決定しています。

これまで多数の沿線県議からの『これを機に荒川橋梁を複線仕様に』との訴えに対し、大野知事は県議会に於いて、JRに川越線を複線化する意志が無い事、理由に消極的な答弁に終始していました。

しかしながら、県議会が粘り強く働きかけた結果、埼玉県・さいたま市・川越市・JR・国土交通省の5者による協議会設置にこぎつけ、令和2年11月19日に第1回の協議会が開かれ、令和3年度当初予算に400万円の調査費が計上されました。



令和2年6月19日：八高線・川越線沿線活性化議員連盟から大野知事に要望書提出

日頃から、大野知事は県民目線の現場主義と誰一人取り残さない県政を力説されています。

国が荒川橋梁を架け換える機会に土台だけでも複線仕様にして置かなければ、永久に川越線の複線化は困難と考えるのが県民目線であり、単線で架け換えられると川越線・八高線沿線は完全に取残されます。

時間的余裕がない事から、令和2年6月19日に超党派県議で構成される八高線・川越線沿線活性化議員連盟から大野知事に埼玉県・さいたま市・川越市・JR・国土交通省の5者による議事録が公開される正規の協議会設置と調査費計上の要望書を提出しました。（上写真）

当初、川越線複線化の意志が無いJRは協議会参加に難色を示していました。粘り強く働きかけ、「オプザバー」として参加する」との回答を頂き、令和2年11月5日の協議会設置にこぎつけました。

これまでに2回の協議会が開かれ、令和3年度の埼玉県当初予算に400万円の調査費が計上されました。荒川橋梁の複線仕様架換に半歩前進です。

複線仕様での 架け換えは可能

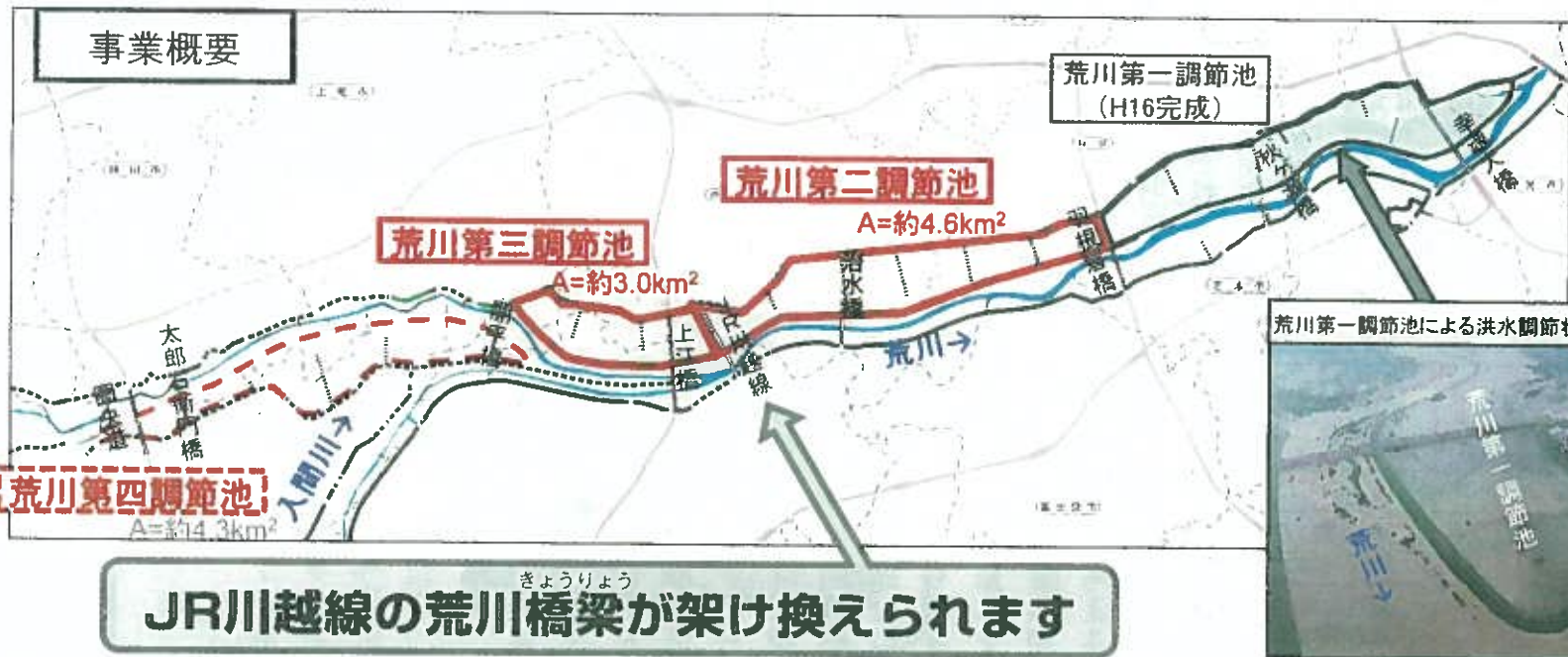
令和2年12月9日に前述の議員連盟の会合で国土省の荒川調節池工事事務所長から説明を受けた際、「架け換えは単線で周辺工事も入れて274億円の予算だが、不足分を関係自治体が負担すれば複線仕様に出来ない訳ではない事」を確認しました。

今後、協議会で土台だけ、或いは橋全体を複線仕様にした場合の不足金の算出、その負担割合の議論がされると思います。274億円の中には旧橋梁の撤去費用も入っています。耐用年数によっては旧橋梁を補強・嵩上げて、将来の複線化に利用する事も検討に値すると思います。

JRによれば、大宮駅から日進駅までは複線ですが、日進駅から川越駅までの複線化には橋梁架け換えの費用を除いて約1000億円かかるとの事です。荒川橋梁を複線仕様で架け換えた後の川越線の複線化は、少子高齢化と人の移動が減少するwithコロナの時代でも埼玉県から田中角栄クラスの政治家が出れば可能です。



本会議場の演壇には
飛沫防止の透明ボード



【県立病院への一般会計からの運営費繰入れ額（単位百万円：設備費繰入れ額は除く）】

区分	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度
循環器・呼吸器病センター	1,550	1,540	1,886	1,897	1,699	1,604	1,858	1,861
がんセンター	1,861	1,781	2,061	2,018	2,426	2,308	2,518	3,012
小児医療センター	2,199	2,585	2,389	2,431	2,467	2,474	2,215	2,184
精神医療センター	1,156	1,346	1,234	1,328	1,271	1,319	1,216	1,152
県立4病院の合計	6,766	7,252	7,570	7,674	7,863	7,705	7,807	8,209

→ 独立行政法人化

区分	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
循環器・呼吸器病センター	2,040	2,124	2,661	2,792	2,753	2,840	2,853
がんセンター	2,894	2,805	2,763	2,894	2,715	2,707	2,080
小児医療センター	2,272	2,578	2,836	5,881	6,029	6,568	6,214
精神医療センター	1,060	965	942	1,020	1,195	1,423	1,290
県立4病院の合計	8,266	8,472	9,202	12,587	12,692	13,538	12,437

※リハビリテーションセンターは福祉部所管、その他のいわゆる県立4病院は病院局所管、2020年度、2021年度はともに予算額ベース

県立4病院、令和3年4月から独立行政法人へ移行

県立病院の独法化は 日下部の選挙公約

県立病院改革はこれまでの日下部の県会議員選挙の公約の一つで、大赤字を出しながら救急医療を逃げ回っていた県立病院の救急告示化と独立行政法人化を訴えて来ました。

平成28年12月に小児医療センターが救急告示化され、循環器・呼吸器病センターも医師の定数が揃い次第、救急告示化される予定です。そして10年かかりましたが、令和3年4月1日より県立4病院が全て独立行政法人化されます。

運営費繰入金金の減額

県立病院への一般会計からの運営費繰入金金、即ち赤字補填は2007年度の67億6千6百万円から2020年度の135億3千8百万円まで一貫して増え続けていました。が、独法化元年の2021年度から、予算ベースではあるものの124億3千7百万円の減額に転じています。（上表）

国立病院は2004年4月に全て独法化されました。大阪府や大阪市を始め、多くの地方自治体で公立病院が独法化されていますが、概ね一般会計からの繰り入れが3〜4割削減されています。

サービスの低下なし

県立病院が独法化されても、周産期医療や感染症病棟等の不採算部門への一般会計からの繰り入れは維持され、県民サービス低下の心配はありません。

県内初の屋内50mプールの建設計画

総合的スポーツ科学拠点施設として計画

候補地は3箇所

関東1都6県で唯一、埼玉県には公営の屋内50m水泳場がありません。県水泳連盟等からの設置要望もあり、令和元年11月に有識者会議が設置され、50mメインプル、25mサブプール、飛び込みプール、観客席約3000に加え、トレーニング用流水プール、映像泳法・スタート解析システム、大型映像装置、多目的ホール（選手控室）、記録室、審判室、報道関係者室などを具備した総合的なスポーツ科学拠点施設が計画されています。

令和元年12月に川口市長から、令和2年3月に上尾市長から、令和2年8月に県央4市1町（北本市・鴻巣市・上尾市・桶川市・伊奈町）の首長から、令和2年10月には県南4市（草加市・川口市・蕨市・戸田市）の首長から知事に要望書が提出されました。

候補地として大野知事のお膝元である川口市の神根運動場、上尾市の上尾運動公園、さいたま市の浦和美園地区が挙げられていました。が、令和2年11月に有識者会議から「地元の熱意としては川口市と上尾市を評価」、「コスト面では県有地と既存

有識者会議の次は 整備地選定委員会

施設を活用できる上尾運動公園に一定の優位性」との報告が出されました。

有識者会議の報告を受け、令和2年12月にスポーツ科学拠点施設整備地検討委員会が設置されました。今年3月15日の第3回会合で、屋内50mプールを川口市に、スポーツ科学拠点施設を上尾市に整備する分離案も検討する事になりました。

大野県政では多数の検討会が設置されていますが、いずれも期限が明示されておらず、本委員会もいつ結論が出るか不明です。

「休まない」、「遅刻しない」、「働かない」と揶揄される公務員の働き方ですが、独法化されると職員の身分が公務員で無くなり、基本的には民間病院の職員と同様になります。年功で高給の働かない医師は淘汰されて行くでしょう。国鉄はJRになりましたが、むしろサービスが向上し、運賃も上がっています。

清水さいたま市長、庁舎移転を正式表明

清水勇人さいたま市長が令和3年2月2日、市議会本会議での施政方針演説の中で、「現在浦和区にある市役所本庁舎を、旧3市の合併協定書に基づいて設置された審議会の答申を踏まえ、大宮区内のさいたま新都心バスターミナルエリアへの移転を目指す」と正式に表明しました。

移転時期は令和13年を見込み、約206億円と想定される建設費は庁舎整備基金と市債で捻出され、民間施設との複合化で費用削減が図られます。尚、移転後の現庁舎は消防署や浦和区役所の機能を保ちつつ、「文化芸術拠点」・「教育先進研究拠点」・「市民交流拠点」などとして利用される事が検討されています。

本庁舎の新都心への移転は合併時の合意事項

「当面は浦和市役所を庁舎として活用するが、将来はさいたま新都心駅周辺に移転する事」は、平成13年に旧浦和、旧大宮、旧与野の3市が合併してさいたま市が誕生した際の合意事項であり、合併協定書に明記されています。(左上写真)

平成21年の日下部の市長選挙出馬の理由

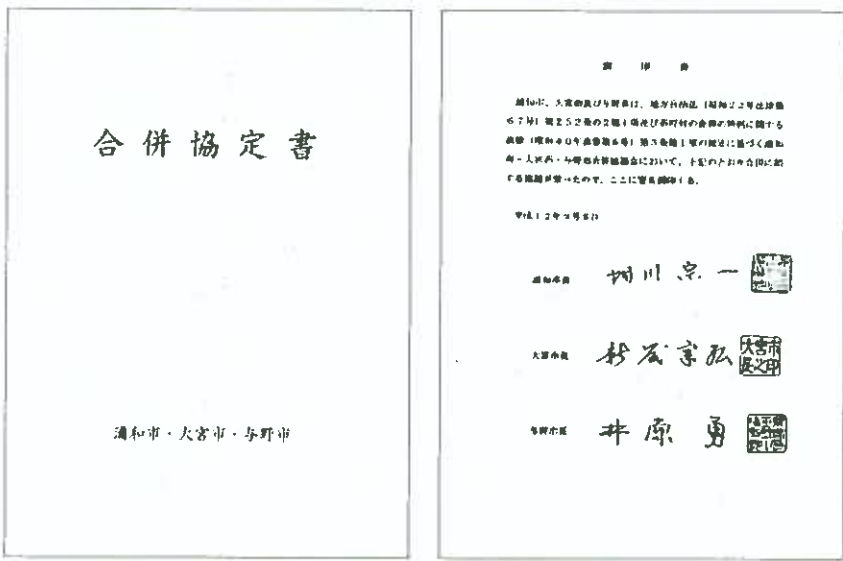
合併協定書を7年間も反故状態にし、新都心にサッカー博物館を造ろうとした当時の相川市政に異を唱え、日下部(当時市議2期目)は平成21年のさいたま市長選挙に出馬致しました。結果は当時の「政権交代民主党」の風に乗った現在の清水市長の圧勝でした。県知事が立会人になり旧3市の市長が署名捺印している合併協定書が守られないと政治に対する信頼は0になるとの思いから、平成23年4月の県議選に出馬し当選させて頂きました。

審議会条例を制定して頂きました。平成30年5月に審議会から「さいたま新都心駅から半径800m圏内」との答申が出され、それに基づき、さいたま新都心バスターミナルエリア、食肉中央卸売市場エリア、クリーン2・3エリアの3箇所の候補地が検討されました。

反対派は市長選で問え!

合併から20年経っても浦和と大宮の地域対立は根強く、本庁舎が中央の新都心に来る事で、その緩和も期待されます。本庁舎の移転に反対ならば12年前の日下部の様に市長選挙に出馬して民意を問うべきでしょう。

さいたま新庁舎に関わる経緯



平成12年9月5日 県知事が立会人となり、浦和・大宮・与野の3市の市長が署名捺印した合併協定書(上写真)には新市庁舎について、「当面は浦和市役所を庁舎として活用するが、将来はさいたま新都心周辺地域が望ましいとの意見を踏まえ、新市成立後、速やかに審議会を設置し、速やかに庁舎建設基金を創設する」と明記されている。

平成13年5月1日 旧浦和・旧大宮・旧与野の3市が合併してさいたま市が誕生

平成13年5月27日 初の市長選挙で前浦和市長の相川宗一氏が、前大宮市長の新藤享弘氏らを破って当選

平成15年4月1日 政令指定都市に移行

平成20年5月 平成13年5月から7年間も合併協定を反故状態にし、新都心にサッカー博物館を造ろうとした当時の相川市政に異を唱え、日下部(当時市議2期目)が翌年5月の市長選挙に出馬表明

平成20年11月 日下部の出馬表明に慌てた相川市政が庁舎整備検討委員会設置

平成21年4月 続いて庁舎建設基金を設置

平成21年5月 当時の「政権交代民主党」の風に乗った清水勇人元埼玉県議が当選(日下部は敢え無く敗退)

平成23年4月 日下部、県議選に出馬し当選

平成23年7月18日 日下部の第1回県政報告会に清水市長を招いて本庁舎整備審議会の設置を要望(下写真)

平成23年12月 県議会にて合併協定反故状態に対する立会人たる知事の道義的責任を上田知事に質問

平成24年6月 市議会にてさいたま市本庁舎整備審議会条例の制定

平成24年12月19日 第1回さいたま市本庁舎整備審議会

平成30年5月 さいたま市本庁舎整備審議会から「さいたま新都心駅周辺、一般的な徒歩圏内である半径800m圏内が最も望ましい」との答申

令和3年2月2日 清水市長が「さいたま新都心バスターミナルエリア」への移転を表明



清水市長を招いての県政報告会(平成23年7月18日)



埼玉県議会議員 (自民党)

西区版
2021年4月

のぶみ

くさかべ伸三の県政レポート

《プロフィール》

- ・岡山大学医学部卒業
- ・日本整形外科学会指導医
- ・日本救急医学会専門医
- ・医療法人三慶会 指扇病院 副院長
- ・埼玉医大総合医療センター非常勤講師

新聞が書かない
県政の病巣にメス

くさかべ のぶみ
日下部 伸三

発行責任 くさかべ伸三事務所

〒331-0074 さいたま市西区宝来1295-1

E-Mail: bone@nkskb.com FAX 048-624-8539

県議3期目(2019&2020年度)に実現したこれまでの西区の要望

①指扇領辻：市道32330の狭隘部分の拡幅

- 要望書提出～2018.11.16 西区くらし応援室受付&埼玉県警察本部交通部交通規制課受付
- ⇒2019年5月28日 電柱の移設完了 (下写真)



①鉄の塊が置かれています



①とりあえず電柱を後退移設

②平方領領家：滝沼団地を横断する水路の清掃と整備

- 要望書提出～2018.7.5 西区くらし応援室受付
- ⇒2019年6月水路改修・浚渫・清掃を完了 (2019年10月の台風19号時も氾濫せず)



③市道31186整備前

③内野本郷：市道31186&31203の舗装側溝整備

- 暮らしの道路申請書提出～2006.10.19 さいたま市収受道路安全対策課 第70号
- 暮らしの道路申請書追加提出～2016.2.26 さいたま市収受道路安全対策課 第5564号
- ⇒市道31203号線部分については2019年8月26日整備完了
- ⇒市道31186号線部分については2021年3月4日整備完了 (申請から14年半もかかりました。右写真)



③市道31186整備後

④三橋6丁目：県道大谷本郷さいたま線のセイムス～三橋プール部分の舗装・側溝改良

- スマイルロード申請書提出 (金井市議からの申請に日下部が紹介議員となったもの)
- ～2018.7.27 さいたま市収受北部道路維持課 第2248号 ⇒2019年12月6日施工完了

⑤高木末広：扇通りのさつき幼稚園前の歩道整備

- 要望書提出～2017.7.24 西区くらし応援室受付 ⇒2020年2月歩道整備完了 (下写真)



⑤歩道整備前



⑤歩道整備後

(2)

⑥指扇領辻&秋葉：指扇北小学校の通学路である路線32149の嵩上げ&舗装側溝拡幅整備（下写真&地図）

●暮らしの道路申請書提出～28.1.20 さいたま市収受建北道安 第26-3号 ⇒2020年9月26日施工完了



⑥整備前



⑥整備後



要望①：市道32330の電柱後退移設箇所

要望⑥：市道32149 2020年9月26日整備完了

指扇領辻

要望⑦：上尾市部分 島山上尾市長に要望書提出

⑦上尾市：さいたま市の市道32149の拡幅側溝整備完了後の市道32149と市道32330間の上尾市部分の拡幅側溝整備

●要望書提出

2020年8月7日 上尾市収受 上道第261号（右写真）

⇒同日、島山市長同席の下、上尾市都市整備部長島徹部長より「上尾市部分は上尾市に於いて拡幅側溝整備する」との回答を頂きました。



⑦稲川市議と島山上尾市長に要望書提出

⑧高木木ノ下：

市道31318の土地改良の地区外部分の拡幅側溝整備

●暮らしの道路申請書提出

2019.2.19 さいたま市収受建北道安第7437号

⇒2020年12月施工完了

（右写真：向かって右側を拡幅側溝整備）



⑧整備前



⑧整備後

重要要望事項の進捗状況

①指扇地区に指扇公民館の建替え、並びに児童センター、集会室、多目的ホールを含む複合公共施設を設置する要望書

●要望書提出～28.2.15 さいたま市収受都市経営戦略部第2621号

⇒指扇公民館は老朽化した指扇小学校の建替えに合わせて小学校の敷地内に複合施設として建替える。

2021年度に集会室・コミュニティ機能の拡充・駐車場の確保など、地元の意見を訊いて基本計画を策定。

（2021.3.2 市議会、金井市議の質問に対する答弁）

②加茂川団地に通じる学校橋の橋梁架換拡幅と関連する路線40411の拡幅側溝整備

●陳情書提出～19.11.26 さいたま市収受道路環境課 第2649号

⇒平成31～令和4年度に学校橋の拡幅工事、令和5年度に西区側道路施工予定（2021.3.16回答）

③市宮馬宮団地の建替えの際に医院を誘致する要望書

●要望書提出～30.1.31 さいたま市収受住宅政策課第3936号

⇒現状216戸を120戸に削減して建て替える事に変更はないが、解体・建設工事完了は令和9～10年度になる見込み。余剰地活用は要望に沿って医療クリニック等に有償貸付の予定（2021.3.15回答）

2019 & 2020年度に日下部が行政に届けた西区の要望

- ①五味貝戸：さいたま春日部線の側溝蓋をグレーチングに変更する要望書
●要望書提出～2019.5.8 さいたま市収受道路維持課第1号 ⇒ 2019年8月：側溝蓋をグレーチングに変更完了
- ②五味貝戸：市道40747に雨水集水^{ます}柵を設置する要望書
●要望書提出～2019.5.8 さいたま市収受道路維持課第2号
- ③五味貝戸：主要地方道さいたま春日部線の側溝改良整備
●スマイルロード申請書提出～2019.6.5 さいたま市収受北部道路維持課 第1149号
- ④五味貝戸：市道40745 & 40747の拡幅側溝整備
●暮らしの道路申請書提出～2019.9.18 さいたま市収受北建道路安全対策課 第31-39号
- ⑤指扇団地・高木末広・ハイマート：コミュニティバスの指扇公民館停留所の雨水貯留に関わる要望書
●要望書提出～2019.5.23 西区暮らし応援室 ⇒ 2019年6月：雨水集水^{ます}柵を2箇所設置完了（下写真）



- ⑥高木木ノ下：高木天神公園交差点にカーブミラーを設置
●要望書提出～2019.5.15 さいたま市収受暮らし応援室 ⇒ 2019年12月設置完了（右写真）
- ⑦高木木ノ下：市道31405 & 31404の拡幅側溝整備
●暮らしの道路申請書提出～2019.8.16 さいたま市収受北建道路安全対策課 第31-29号
⇒当該路線の整備には下流路線の先行整備が必要
- ⑧高木木ノ下：市道31417の北1/3拡幅側溝整備
●暮らしの道路申請書提出～2019.8.16 さいたま市収受北建道路安全対策課 第31-30号 ⇒2021年度測量予定
- ⑨高木木ノ下：市道31352の拡幅側溝整備
●暮らしの道路申請書提出～2019.10.9 さいたま市収受北建道路安全対策課 第31-42号 ⇒2021年度測量予定

⑩下宝来・中宝来：台風19号で被災した宝来地区の豪雨対策

●要望書提出～2019.11.1 さいたま市収受河川課第1297号

1) 滝沼川の浚渫（堆積した土砂の除去）

⇒2020年2月より下流から順次施工、2021年3月5日現在、さいたま鴻巣線^{かきょう}架橋部分まで完了



2) 滝沼川の遊水地の増設

●ライオンズマンション東側の滝沼第2遊水地の調節池を増設

⇒地権者との用地交渉が進み、令和3年度早々に売買契約の締結予定

●上記の調節池増設後、滝沼宝来広場に遊水地機能を持たせる事を検討

3) 都市計画法第29条の開発時の雨水流出抑制の徹底 ⇒即実施

⑪下宝来：滝沼橋先交差点にカーブミラーを設置

●要望書提出～2019.12.23 さいたま市収受暮らし応援室

⇒2020年8月24日設置完了



(4)

⑫西大宮：市道32793と市道32826との交差点に信号機を設置

●要望書提出～2019.11.20 埼玉県大宮西警察署交受

⇒2021年3月31日灯火(右写真)

⑬中野林南区：中野林南区江川排水路脇道路に一方通行
&進入禁止の道路標識を設置する要望書

●要望書提出(金井市議からの要望に日下部が紹介議員となって県に提出)

～2019.12.13 埼玉県警察本部総務課 ⇒2020年10月9日設置完了(右中写真)

⑭水判土・中野林：鴨川の繁茂した草木の除去

●要望書提出(金井市議からの要望に日下部が紹介議員となって県に提出)

～2019.12.13 埼玉県県土整備部水辺再生課 ⇒2020年度内施工完了

⑮内野本郷：鴨川の繁茂した樹木の剪定

●要望書提出(金井市議からの要望に日下部が紹介議員となって県に提出)

～2019.12.13 埼玉県県土整備部水辺再生課 ⇒2021年度工事発注予定

⑰水判土・三橋5丁目：鴨川の繁茂した雑木の伐採

●要望書提出(金井市議からの要望に日下部が紹介議員となって県に提出)

～2020.4.3 埼玉県県土整備部水辺再生課 ⇒2020年度内施工完了

⑱中野林・佐知川：マルエツ佐知川店角の交差点改良

(西進する信号機を時差式に変更)

●要望書提出(金井市議からの要望に日下部が紹介議員となって県に提出)

～2020.6.12埼玉県大宮西警察署交受 第31号

⇒西進方向の歩行者用信号機を設置するスペース確保が困難な為、
信号機を時差式に変更する事は難しい。(2020.9.30県警回答)

⑲水判土：水判土交差点信号機改良

(バイパスから指扇方面右折用の青色矢印信号の増設)

●要望書提出(金井市議からの要望に日下部が紹介議員となって県に提出)

～2020.6.12埼玉県大宮西警察署交受 第30号

⇒2021年3月19日、右折用の青色矢印信号灯火(右下写真)

⑳高木木ノ下：市道31353の拡幅側溝整備

●暮らしの道路申請書提出(金井市議からの申請に日下部が紹介議員となったもの)

～2020.7.2 さいたま市収受北建第30-53号 ⇒2021年度測量予定

㉑高木木ノ下：市道31356の拡幅側溝整備

●暮らしの道路申請書提出

～2020.7.2 さいたま市収受北建第R2-17号 ⇒2021年度測量予定

㉒高木木ノ下：市道31401の拡幅側溝整備

●暮らしの道路申請書提出

～2020.7.2 さいたま市収受北建第R2-18号

⇒2021年度測量予定

㉓清河寺：市道31241の清河寺1198-2～1197-3に街路灯設置

●要望書提出～2020.7.30 西区暮らし応援室受付

⇒街路灯新設2基、2020年12月3日設置完了

㉔清河寺：西大宮3丁目の扇通りの街路灯増設

●要望書提出～2020.10.19 西区暮らし応援室受付

⇒街路灯新設2基、2020年11月26日設置完了

㉕高木北貝戸：大型ダンプ基地について(右下写真)

●質問書提出～2021.2.2 暮らし応援室

⇒2021年3月現在、農用地違法使用のため、市の
農業委員会農地調整課と経済局農業環境整備課が退去指導中

㉖高木北貝戸：路線32490の舗装側溝整備

●スマイルロード申請書提出～2021.3.16さいたま市収受道路維持課 第7335号

㉗高木北貝戸：路線31949の舗装側溝整備

●スマイルロード申請書提出～2021.3.16さいたま市収受道路維持課 第7336号

㉘西遊馬：さいたま鴻巣線の西武バス西遊馬停留所前のT字路に押しボタン式信号機を設置

●要望書提出(金井市議からの要望に日下部が紹介議員となって県に提出)

～2021.3.17警察本部総務課 ⇒2021年度内に調査し、設置の可否を決定(同日回答)



⑫西大宮の信号機設置(下地図)



⑫信号機設置箇所



⑬一方通行の道路標識設置



⑭進入禁止の道路標識設置



⑲水判土交差点に右折用信号機設置



㉕北貝戸の大型ダンプ基地は農用地の違法使用



自民党県議団ニュース

埼玉県議会自由民主党議員団



県民ニーズを的確に捉え、県政をリードする自民党県議団!



所属議員：長峰宏芳 小谷野五雄 小島信昭 齊藤正明 宮崎栄治郎 本木茂 小林哲也 田村琢実 高橋政雄 岩崎宏 神尾高善 諸井真英 木下高志 中屋敷慎一 梅沢佳一 新井一徳 須賀敬史 中野英幸 武内政文 齊藤邦明 小川真一郎 白土幸仁 岡地優 荒木裕介 新井豪 立石泰広 小久保憲一 日下部伸三 永瀬秀樹 細田善則 岡田静佳 内沼博史 横川雅也 飯塚俊彦 浅井明 宇田川幸夫 松澤正 吉良英敏 美田宗亮 藤井健志 木下博信 関根信明 宮崎吾一 高木功介 松井弘 渡辺大 千葉達也 山口京子 逢澤圭一郎 高橋稔裕(以上50名)



県議団役員と大野知事と共に坂本大臣に要望書を提出

保育士等の処遇改善のため、坂本少子化大臣に、公定価格改善の要望を行いました!
埼玉県保育士給与は、関東近隣都県と比較して低い状況にあり、その最大の原因が人件費の原資となる公定価格(保育所運営費収入)が不当に低いことにある。また、国家公務員の地域手当の区分に準拠した公定価格を国が定めていることは、地価等が反映されていく実態に即していません。
そこで、隣接する地域で大きな公定価格の差が生じないよう、地域区分の設定方法の見直し等により、地域間格差を是正することを、坂本少子化担当大臣に要望致しました。要望に当たっては、山口代議士、三林副大臣、大野知事にも同席頂き、大野知事には埼玉県現状説明を行って頂きました。坂本大臣からは、改善に向けた前向きな回答を頂きました。

謹賀新年
皆様にかかれましては、健康やかに新年をお迎えのこととお喜び申し上げます。平素は、埼玉県議会自由民主党議員団の活動にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。
昨年は、本県に於いても新型コロナウイルス感染症が二月から確認され、以後感染症対策に追われた一年でありました。県議会に於いても、補正予算を異例の十一度審議することで、県民のコロナ禍に於ける生活の安心に繋げて参りました。また、コロナ対策に於ける県の執行体制の検証等を行うため、自民党県議団の提案で、「新型コロナウイルス

ル感染症対策特別委員会」を県議会で立ち上げ、県民の安全・安心に繋がる意見・提言を取りまとめ、知事に提出致しました。現在の県のコロナ感染症対応に活かされているものと自負しております。
この他にも、主な取り組みを紹介致します。昨年二月定例県議会に於いて自民党県議団にて提出・可決された「埼玉県ケアラー支援条例」が施行され、家族介護に従事している方々を支援する施策が始まりました。この条例は、全国初で制定・施行され、全国的にも県議会への視察など、注目を頂いております。特に、十八歳未満のヤングケアラー

の実態調査が県で行われ、家族介護に従事するヤングケアラーの児童・生徒達を把握することで、今後の個別対策が推進されるものと期待しています。
また、かねてより埼玉県の懸案事項でありました、保育士等の処遇改善に関わる公定価格の改善に向け、県議団として国に要望を行いました。これは、国が定める公定価格の基準が、首都圏で埼玉県のみ基準割合が低く設定されているもので、早期の改善を求めたものであります。要望実現により、保育士等の給与水準が上がり、保育士不足の是正に繋がるものであります。今後、時代の変化に対応できる政策に取り組むことで、県民の側に立った県政運営を行って参ります。県民の皆様の自民党県議団への更なるご支援とご協力をお願い申し上げます。



団長ご挨拶

埼玉県議会自由民主党議員団

団長 小島 信昭

コロナ対策に全力投球!

埼玉県議会自由民主党議員団 「コロナウイルス感染症対策本部報告!」

埼玉県議会自由民主党議員団では、埼玉県の新型コロナウイルス感染症対策について、県民の安全と安心に繋がる緊急対策が重要であるとの観点から、県議団内に昨年4月の緊急事態宣言発令後すぐに、「新型コロナウィルス感染症対策本部」を立ち上げ、取り組みを進めて参りました。

県民の皆様や医療従事者、エッセンシャル・ワーカーの方々等から寄せられた要望等を県執行部に具体的かつ迅速な対策を求めるなど、対策本部にて取りまとめました。特に、時限的な専用医療施設の整備を行う要望については、予算措置が取られ、現在、医療機関のご協力を頂きながら整備が進められているところです。

また、緊急事態宣言中の県の対応等を検証し、今後の県のコロナ施策に活かす必要性から、埼玉県議会に「新型コロナウイルス感染症対策特別委員会」の設置を提案し設置致しました。県議会に於ける審議を通して「意見・提言」を取りまとめ、知事に提出致しました。

新型コロナウイルス感染症については、新しい感染症として情報が一元的ではない中、常に最新の情報を収集することで、県の対策に活かされるように取り組んでいます。常に県議団の情報共有を図るため、勉強会や情報収集、意見交換を行っており、今後も県民の安全・安心に繋がる施策に取り組んで参ります。



厚労省の担当によるコロナ勉強会の様子



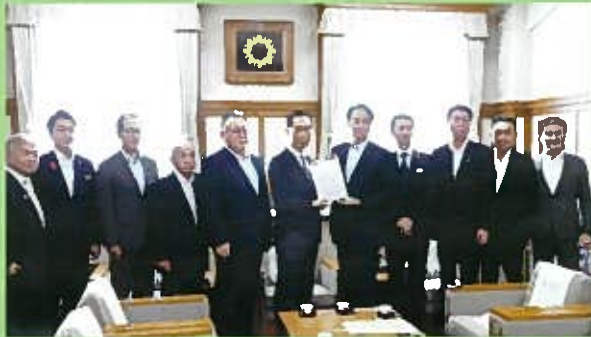
大野知事に新型コロナウイルス感染症対策の緊急要望を行う県議団対策本部

「政策大綱」を提言・提案!

自民党県議団が令和二年度予算編成に関する 「政策大綱」「市町村要望」を県知事に提出!

自民党県議団政調会が取りまとめた「令和二年度政策大綱(合計336項目)」及び「令和二年度埼玉県予算等に対する要望(市町村要望197項目・議員要望41項目)」を、大野知事に提出し、令和二年度の埼玉県予算並びに施策の編成に反映するよう申し入れを行いました。

令和三年度の予算については、引き続きコロナ対策、ポストコロナをにらんだDXをはじめとする新しい生活様式、更には経済の再興に向けた対策や災害に強い県土づくりなどが不可欠であります。知事からは、予算編成に際しては各部署に周知を図り、検討させていただきたいと前向きな返答がありました。



大野知事に政策大綱を提言する自民党県議団役員

県迷惑防止改正条例を可決

近年、スマートフォンの急速な普及、撮影機器の高機能化、小型化に伴い、盗撮行為が社会的問題となっております。盗撮された画像データ等は、半永久的に記録され、インターネット上に流出する恐れや個人が特定されケースも少なくありません。

そこで、自民党県議団では、悪質な盗撮行為等の規制を強化することで、県民生活の平穏を図ることを目指し、プロジェクトチームを組織し、盗撮行為の規制場所、規制行為、罰則等を強化する「埼玉県迷惑防止条例の一部を改正する条例案」の制定に向け取り組んで参りました。

十二月定例県議会で自民党県議団が議員政策条例として提案し、可決・成立致しました。本年四月一日施行となります。



県議団迷惑防止プロジェクト・チームでの審議の様子

県政を治すドクターK...医療・介護・福祉～現場の声を県政へ!

埼玉県議会議員

くさかべ伸三

埼玉県議会自由民主党議員団 県政調査事務所

住所：埼玉県さいたま市西区宝来 1295-1 (指扇病院内)

電話：048-623-2108

ホームページ：http://www.nkskb.com



小久保けんいち



Vol. 16 発行年月日：令和2年5月15日 発行：埼玉県議会副議長 小久保 憲一

NEWS

新型コロナウイルス関連予算 予算特別委員会審査報告

令和2年5月12日現在

埼玉県議会2月定例会において、予算特別委員会が行われ、令和元年度補正予算、令和2年度当初予算についての質疑を行いました。

今回は特に、現在、世界中で猛威を振るう新型コロナウイルス感染症に係る対応をはじめ、保健医療、病院、福祉、環境、県民生活分野を中心に、内容を要約して報告いたします。

1. 新型コロナウイルス感染症に係る対応について

埼玉県新型コロナウイルス感染症県民サポートセンター 令和2年度補正予算 2億949万円

県民サポートセンター

電話番号 **0570-783-770**

年中無休 24時間対応 遠慮なくご相談ください。

政府緊急事態宣言

政府対策本部により、4月7日から5月6日まで埼玉県を含む1都1府5県に対して、「改正新型インフルエンザ等特別措置法」に基づく緊急事態宣言が発令、その後全国に拡大。5月31日まで延長されることとなりました。

本県として、同法第18条に規定する「基本的対処方針」及び「埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画」を踏まえ、以下4点の緊急事態措置を実施しております。

1. 外出自粛を要請

県民の皆様に対して、医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、職場への出勤、屋外への運動や散歩など生活の維持のために必要な場合を除き、不要不急の外出の自粛を要請いたします。特に、遊興施設など、いわゆる「3つの密」がそろう場への外出や集まりへの参加について自粛を要請いたします。【同法第45条第1項適用】

2. 多数の者が参加するイベント開催についてお願い

事業者の皆様に対して、多数の者が参加するイベントの開催を控えるよう御協力をお願いいたします。

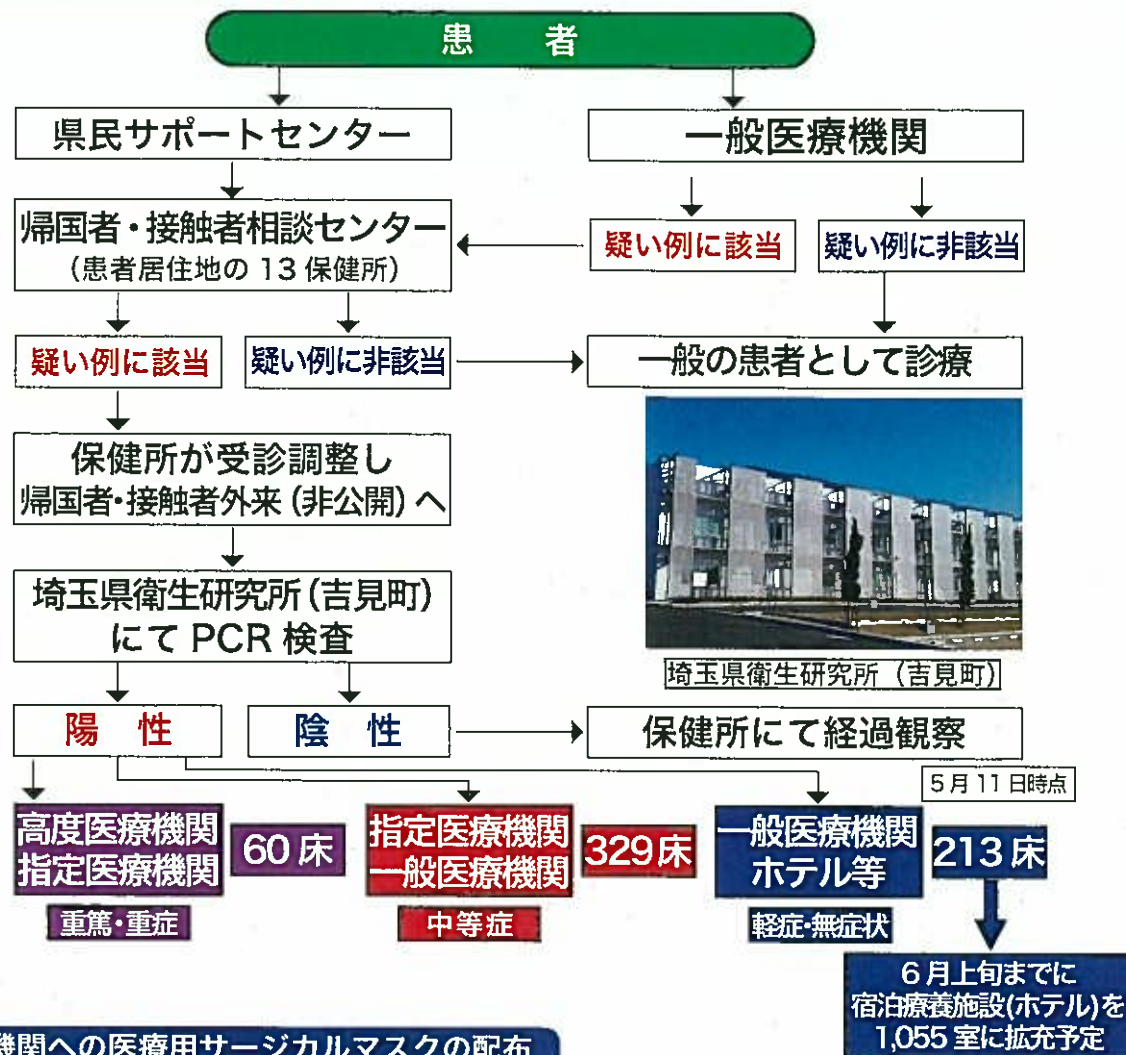
3. 県立学校への休業を要請

県立学校（特別支援学校を含む）について、県教育委員会に対して休校を要請いたします。県内の小中学校、幼稚園などについては、この方針を踏まえ、適切な措置を講ずるようお願いいたします。

4. 生活必需品の物資確保についてお願い

生活必需品などの物資の確保について、事業者の皆様には県民が安心して購入できる環境を整えていただくとともに、県民の皆様には冷静な対応をお願いいたします。買い占めや売り惜しみなどについては、躊躇なく対応してまいります。

県民相談体制フロー



医療機関への医療用サージカルマスクの配布

【令和2年度補正予算第2号】 199万5,000枚 3,192万円 (4～6月分)
 ① 11 感染症指定医療機関 × 1週間5,000枚 × 3ヶ月 (13週) = 71万5,000枚
 ② 10 入院協力医療機関 × 1週間5,000枚 × 3ヶ月 (13週) = 65万枚
 ③ 50 帰国者・接触者外来設置医療機関 × 1日140枚 × 3ヶ月 (90日) = 63万枚
 (① + ② + ③) × 価格
 = 必要枚数 199万5,000枚 × 単価1枚16円
 = 3,192万円

【令和2年度補正予算第3号】 712万5,000枚 4億2,750万円 (4～10月分)
 ① 12 感染症指定医療機関 × 1週間5,000枚 × 7ヶ月 (30週) = 180万枚
 ② 39 入院協力医療機関 × 1週間5,000枚 × 7ヶ月 (30週) = 585万枚
 ③ 50 帰国者・接触者外来設置医療機関 × 1日140枚 × 7ヶ月 (210日) = 147万枚
 (① + ② + ③ - 補正第2号分) × 価格
 = (912万枚 - 199万5,000枚) × 単価60円
 = 必要枚数 712万5,000枚 × 単価60円
 = 4億2,750万円

国が都道府県に配布したサージカルマスク 1,500万枚

- 1,500万枚の内、埼玉県には73万4,000枚の割当。
- 3月31日～4月3日に感染症指定医療機関、接触者外来設置医療機関、一般医療機関、歯科診療所、訪問看護ステーションに配布済。

医療用マスクの種類

- サージカルマスク
不織布マスクで、着用者から排出粒子が大気へ拡散することを防ぐ。4～5ミクロンの粒子を95%除去できるとされる。



- N95 マスク
密封して着用することで、着用者の呼吸器感染のリスクを低減する。0.3ミクロンの粒子を95%除去できるとされる。



医療機関への消毒用エタノールの配布

【令和2年度補正予算第2号】 1万9,084ℓ 3,625万9,600円

- ① 11 感染症指定医療機関 × 1週間58ℓ × 3ヶ月(13週) = 8,294ℓ
 - ② 10 入院協力医療機関 × 1週間58ℓ × 3ヶ月(13週) = 7,540ℓ
 - ③ 50 帰国者・接触者外来設置医療機関 × 1週間5ℓ × 3ヶ月(13週) = 3,250ℓ
- (① + ② + ③) × 価格
= 1万9,084ℓ × 単価1ℓ 1,900円
= 3,625万9,600円



【令和2年度補正予算第3号】 7万7,156ℓ 2億5,461万5,000円(4～10月分)

- ① 12 感染症指定医療機関 × 1週間58ℓ × 7ヶ月(30週) = 2万880ℓ
 - ② 39 入院協力医療機関 × 1週間58ℓ × 7ヶ月(30週) = 6万7,860ℓ
 - ③ 50 帰国者・接触者外来設置医療機関 × 1週間5ℓ × 7ヶ月(30週) = 7,500ℓ
- (① + ② + ③ - 補正予算第2号分) × 価格
= (9万6,240ℓ - 1万9,084ℓ) × 単価1ℓ 3,300円
= 2億5,461万4,800円

感染防護具の配布

エプロン・マスク・ゴーグル・手袋

【令和元年度補正予算第8号】 2万1,750セット 8,613万円

- ① 10 入院協力医療機関 × 医療従事者12人 × 30日 × 5ヶ月 = 1万8,000セット
 - ② 25 消防本部(さいたま市・川口市を除く) × 1チーム3人 × 10日 × 5ヶ月 = 3,750セット
- (① + ②) × 単価1セット3,960円 = 8,613万円

【令和2年度補正予算第1号】 1万8,710セット 4,960万1,000円

- ① 50 帰国者・接触者外来設置医療機関 × 医療従事者11人 × 30日 = 1万6,500セット
 - ② (13保健所 + 1衛生研究所) × 県職員1日10人 × 15日 = 2,100セット
 - ③ 予備分 110セット
- (① + ② + ③) × 単価1セット2,651円 = 4,960万1,000円

【令和2年度補正予算第3号】 23万7,510枚 9億4,054万円(4～10月分)

- ① 12 感染症指定医療機関 × 医療従事者1日12人 × 30日 × 7ヶ月 = 30,240セット
 - ② 39 入院協力医療機関 × 医療従事者1日12人 × 30日 × 7ヶ月 = 98,280セット
 - ③ 50 帰国者・接触者外来設置医療機関 × 医療従事者1日12人 × 30日 × 7ヶ月 = 12万6,000セット
 - ④ 25 消防本部 × 1チーム3人 × 10日 × 7ヶ月 = 5,250セット
 - ⑤ 13 保健所 × 県職員1日10人 × 20日分 × 7ヶ月 = 18,200セット
- (① + ② + ③ + ④ + ⑤ - 元年補正予算第8号分 - 2年補正予算第1号分) × 価格
= (277,970セット - 21,750セット - 18,710) × 1セット3,960円
= 9億4,054万円





人工呼吸器の設置

既存 県内 約 850 台、小児新生児用 約 140 台
 (感染症指定医療機関、新型インフルエンザ患者入院医療機関)
 令和元年度補正予算第 8 号 新規 **10 台** 2,443 万 1,000 円
 (県内 10 医療圏 × 各 1 台)
 令和 2 年度補正予算第 3 号 新規 **33 台** 8,062 万 4,000 円

人工呼吸器とは

呼吸不全の初期の患者に使用する。口元にガスを送り、この圧力によって肺を膨らませ、**呼吸の補助**を行う。



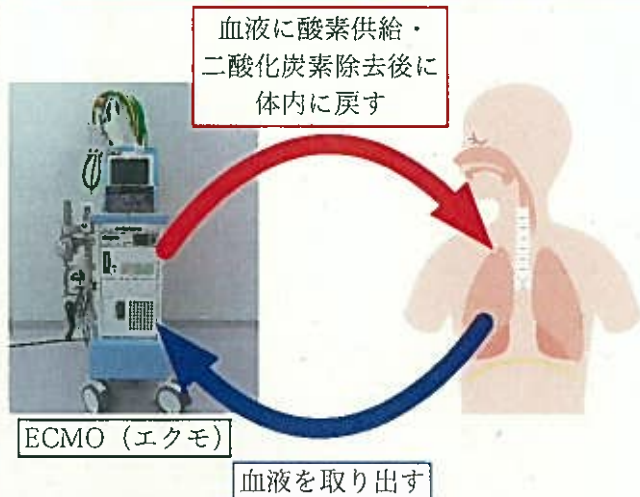
人工呼吸器

体外式膜型人口肺 (ECMO) の設置

既存 県内 約 40 台
 (感染症指定医療機関、新型インフルエンザ患者入院医療機関)
 令和元年度補正予算第 8 号 新規 **4 台** 4,752 万円
 (県内東西南北 × 各 1 台)
 令和 2 年度補正予算第 3 号 新規 **3 台** 4,620 万円

体外式膜型人口肺 (ECMO エクモ) とは

Extracorporeal Membrane Oxygenation の略。
 重篤な患者に使用する。血液をエクモの人口肺に送り、酸素供給・二酸化炭素除去後に、血液を体内に戻す。肺による**呼吸が無くとも生命を維持**することが可能。



簡易陰圧装置とは

一般病室を、気圧を低くした「陰圧室」に変えることで、**ウイルスが外に漏れない**ようにする装置。内部の空気はフィルターによって濾過してから外部に排気する。



簡易陰圧装置

簡易陰圧装置の設置

既存 県所有 26 台 (うち、現在医療機関に 10 台リース)
 令和元年度補正予算第 8 号 新規 **10 台** 6,160 万円 (県内 10 医療圏 × 各 1 台)
 令和 2 年度補正予算第 3 号 新規 **45 台** 2 億 1,384 万円

PCR 検査センターの設置 令和 2 年度補正予算第 3 号 4 億 1,400 万円

県内都市医師会と協力し、発熱外来 PCR センターを県内 **20 箇所**設置。
 最大 **300 検体 / 日の検査が可能**となる見通し。

埼玉県衛生研究所への PCR 検査機器の設置

既存 2 台 5 年間リース契約 (令和 1 ~ 5 年)
 2,552 万 8,800 円 × 2 台 = 5,105 万 7,600 円 (税込)
 令和元年度補正予算第 8 号 新規 **1 台購入** 796 万 8,950 円
 令和 2 年度補正予算第 3 号 新規 **1 台購入** 800 万円



PCR 検査機器

PCR 検査薬の購入

令和2年度補正予算第1号 **2,000 検体分 4,000 万円**

※患者数は2009 新型インフルエンザの **1.5 倍**、感染率 **25%** を想定。

・検査費用 200 万円 (100 検体当たり)

・検査対象者数 1,304 人と仮定 ・検査見込回数 1,956 回分

内訳：①検査実施者 (陽性) 326 人分 × 3 回* = 978 回

(* 陽性の場合、入院時の陽性確認 2 回含め、計 3 回必要)

②検査実施者 (陰性) 978 人分 × 1 回 = 978 回 合計 (① + ②) 1,956 回

令和2年度補正予算第3号 **18,900 検体分 3 億 8,000 万円**

・保険適用の公費負担 6,435 万円【100 検体/日 × 22 日 (平日のみ) × 5 ヶ月 = 1 万 1,000 検体】

・1 日の PCR 検査可能数 = 24 検体/台 × PCR 検査機器 4 台 = 96 検体 (= 100 検体/日)

PCR 検査とは

Polymerase Chain Reaction (ポリメラーゼ連鎖反応) の略。

ウイルスの遺伝子を増幅して検出する方法。

現在、新型コロナウイルス感染者に対する**陽性の検出割合は 7 割**とされており、

3 割程度は陽性と検出されない (**偽陰性**)。

PCR 検査対応方針

1. **重症化**するおそれが高い方や**緊急的に検査**を必要とする方は「**保健所**」で対応。

【例】・CT や X 線検査で画像上、肺炎所見があり、細菌・インフルエンザなどによる肺炎が診断上、否定的な場合

・**透析**を受けている方、**妊婦**、**高齢者**など

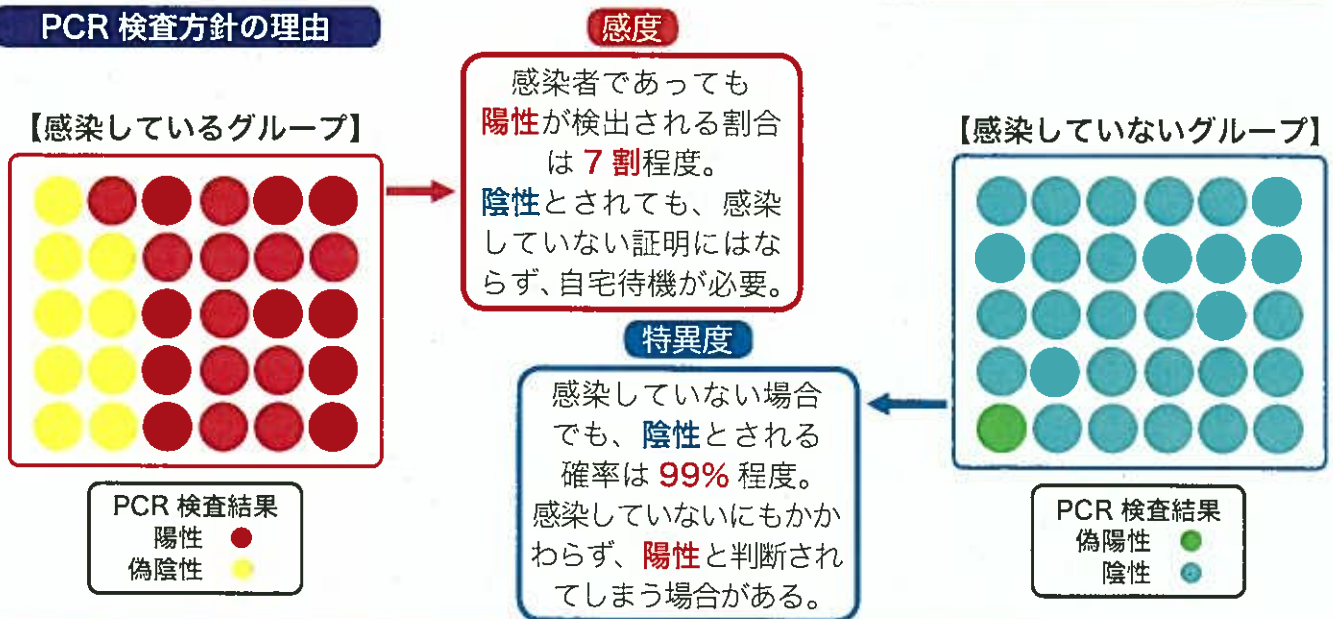
2. 上記以外の方は「**民間検査機関**」で対応。

【例】・発熱が 4 日以上継続、徐々に悪化する倦怠感、空咳などの症状があり、CT 等画像診断は未実施もしくは実施しているが所見がない方

・上記に該当しないものの、特に医師が検査を必要と認める方

3. 感染不安があり検査を希望する場合は「**検査の対象外**」。

PCR 検査方針の理由



埼玉県民の 0.1% (7,300 人) が感染していると仮定し、**県民 730 万人全員に検査を行った場合**

陽性 7,300 × 7 割 = **5,110 人** **偽陽性** (730 万 - 7,300) × 1% = **7 万 2,927 人**
偽陰性 7,300 × 3 割 = **2,190 人** **陰性** (730 万 - 7,300) × 99% = **721 万 9,773 人**

本来の感染者よりも、偽陽性者が多くなってしまい、

医療崩壊につながる恐れがある。



埼玉県内 12 感染症指定医療機関 合計 75 床 【第 1 種 4 床 第 2 種 71 床】

医療機関	市町村	1種	2種	医療機関	市町村	1種	2種
①埼玉医科大学病院	毛呂山町	2床	4床	⑦本庄総合病院	本庄市	—	2床
②防衛医科大学校病院	所沢市	2床	—	⑧春日部市立医療センター	春日部市	—	2床
③さいたま市立病院	さいたま市	—	10床	⑨県立循環器・呼吸器病センター	熊谷市	—	21床
④東松山市立市民病院	東松山市	—	4床	⑩上尾中央総合病院	上尾市	—	9床
⑤深谷赤十字病院	深谷市	—	6床	⑪(独)国立病院機構 埼玉病院	和光市	—	4床
⑥済生会栗橋病院	久喜市	—	4床	⑫獨協医科大学 埼玉医療センター	越谷市	—	5床

埼玉県中小企業・個人事業主支援金 令和 2 年度補正予算第 3 号 121 億円

【支援金の目的】 新型コロナウイルス感染症により経営上の影響を受けている県内中小企業・個人事業主の事業継続や事業再開に向けた取組を支援する。

【支給額】 20 万円（県内の複数事業所を休業している場合は 30 万円）

【支給要件】 本支援金の支給要件は、次の全てを満たす必要がある。

- 1 埼玉県内に本社を有する中小企業又は個人事業主であること。
- 2 緊急事態措置を実施する前（令和 2 年 4 月 7 日以前）から、必要な許認可を取得の上、事業活動を行っていること。
- 3 **令和 2 年 4 月 8 日から令和 2 年 5 月 6 日までの間に 20 日以上**、埼玉県内の事業所を休業していること。
- 4 本支援金を重複して申請していないこと。
- 5 令和 2 年 4 月 8 日から令和 2 年 5 月 6 日までの間に営業停止等の行政処分を受けていないこと。
- 6 暴力団、暴力団員等の反社会的勢力に属する者、代表者又は役員が暴力団員等となっている法人、その他知事が適当でないと認めた者に該当しないこと。

【申請期間】 令和 2 年 5 月 7 日（木）～ 6 月 15 日（月）

【申請・相談窓口】 埼玉県中小企業等支援相談窓口

電話 048-830-8291
0570-000-678



<http://www.pref.saitama.lg.jp/a0801/koronashien.html>

埼玉県業種別組合等応援補助金

【目的】 業種別組合等が行う新型コロナウイルス感染防止等に係る優れた取組を支援する。

【支援額】 **上限額 500 万円**（申請下限額 100 万円）／組合

※申請期間、支給方法などの詳細は、確定次第、上記サイト・電話にて案内

【対象者】 県内に主たる事業所を有する次のいずれかに該当するもの

- 1 事業協同組合、事業協同小組合、信用協同組合、協同組合連合会、企業組合、協業組合、商工組合、商工組合連合会
- 2 商店街振興組合、商店街振興組合連合会
- 3 生活衛生同業組合、生活衛生同業小組合
- 4 一般社団法人、公益社団法人（構成員の概ね 2 分の 1 以上が中小企業者であるものに限る。）

【受付期間】 令和 2 年 5 月 13 日（水）～ 5 月 26 日（火）

【お問合せ】 埼玉県産業労働政策課 業種別組合等応援補助金担当

電話 048-830-3721



<http://www.pref.saitama.lg.jp/a0801/gyousyubetuouenhojyokin.html>

令和2年度予算特別委員会質疑

2. 多子世帯応援クーポン事業【3キュー子育てチケット】

事業概要 令和2年度当初予算 5億6,154万8,000円

平成29年度より開始した事業。埼玉県内において、**第3子以降が出生した世帯**に、子育てサービスが利用できる**チケットを5万円分**配布している。

また、オムツや哺乳瓶等の子育て用品を購入した際のレシートで申請することにより、総額5万円以内であれば**換金を行うことも可能**。

平成31年度より、スマートフォンでの申し込みが可能となった。

問題点

- ・出生届提出後に申請が必要となり、**全ての世帯に届いていない**。
→平成30年度 対象世帯 7,657世帯に対し、6,726世帯から申請。**87.8%**。
- ・チケットとして利用できる店舗・サービスが限られている。
- ・換金とチケットの利用率は、平成30年度9：1→令和元年度8：2。
チケットよりも換金事業という認識。
- ・上記の通り、**利用率の低いチケットの発行に多額の予算がかかっている**。
→平成29年度からの**3年間で約3億円の委託手数料**。
- ・チケットに子供の名前を記載さえすれば、クーポン券として**他人に譲渡できてしまう**。

質疑抜粋

小久保 福祉部はクーポンを前提に考えているから、クーポン登録業者を増やすことや、クーポンの利用率を上げることに固執し、「**多子世帯を応援しよう**」という、本来の趣旨から外れているのではないかと。

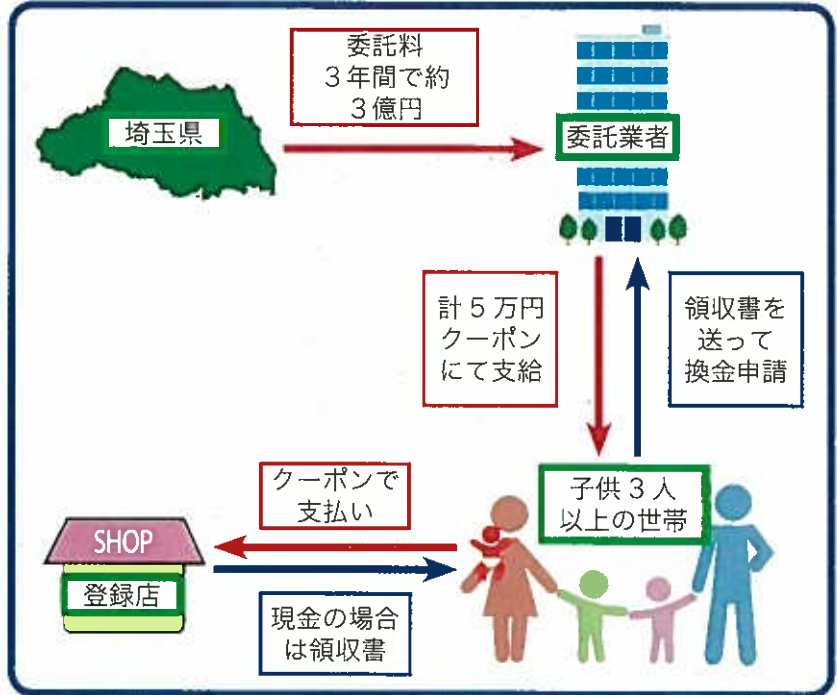
福祉部長 多子世帯クーポンの目的は、3つ。

- ・育児の負担の軽減
- ・子育てサービスの利用促進
- ・社会全体で多子世帯を応援する機運の醸成

アンケートを取ったところ、現金で支給された場合は、6割の方が「貯蓄に回してしまう」4割以上が「現金では家計に混ざってしまい、自分の子供や自分の為の利用にならない。クーポンだからこそ、産前産後の矯正や家事援助などの事業に使える」と答えている。

小久保 福祉部は繰り返し、クーポンで有ることの利点を述べているが、**他人への販売や譲渡を防止する手段はない**。これこそ、本来の趣旨から外れるのではないかと。

そもそも**現金給付であれば、他人に譲渡することはない**。この現金給付の方法について、昨年6





月定例会福祉保健医療委員会の中で、担当課長（少子政策課長）が「児童手当に上乘せを行う場合、システム改修が必要となり、県内全体で1億円を超える経費が必要」と述べている。

各市町村のシステム改修の場合、(200万円 × 63市町村 = 1億2,600万円)と計算したとのことだが、**市町村によっては、対象者が数人という場合もあり、果たして一律200万円ずつかけることが適切なのか**、甚だ疑問。それよりも、市町村からの申請に対して、県が一括振込みを行えば経費は削減できるはずである。

昨年6月の常任委員会所管事務調査でも発言しているが、仮に、昨年度と同程度の6,726世帯からの申請があり、それに県の臨時職員を雇用して対応した場合、年間出勤日数で割れば、1日の作業量は28件。(6,726 ÷ (月20日 × 12ヶ月) = 28.025件)

仮に**2人体制で行った場合**、年間給与、振込手数料を併せても**2,000万円の範囲内**で収まるのではないかと。現在行われている電子申請受付と振込作業はセットであり、受付も振込も対象者1人につき1度。振込であれば、振込時期や振込口座についての問い合わせがあるのみで、そもそもコールセンターも必要ないと考えるが、どうか。

福祉部長 現金支給ということであれば、年間2,000万円以内で収まるが、それではクーポンの本来の趣旨から外れてしまう。

小久保 「**対象者が口座に直接給付を受ける方が、利便性が高い**」のは自明の理。現に、市町村が実施主体である児童手当において、県は毎年「児童手当給付金負担金」を抛出している。

こうした利便性の高いシステムこそ、多子世帯に求められているのではないかと。これまでの委員会審査等を通じた執行部の答弁では「使い道が貯金に回されてしまう」「思ったような使われ方をされない」といった答弁が繰返し行われて来た。

しかし、**多子世帯を応援する為の経済的支援と考えれば、世帯ごとの消費方法は自由ではないか**。特に、少子化で多子世帯が少なく、その理由が経済的なものに起因する事を考えれば、更なる支援を行うべきと考えるが、どうか。

福祉部長 現金にすれば、**100%対象者に振込み**ができ、事務費も少なくなる。しかし、子育てを社会全体で支えるという観点からこの事業は組み立てている、利便性だけの問題ではなく、本当に多子世帯に寄り添ったものにしていきたいと思う。



予算特別委員会【福祉部】

附 帯 決 議

「多子世帯応援クーポン事業について、第3子以降が出生した多子世帯の全世帯で利用されていない状況は事業趣旨に照らし課題がある。また、登録店舗でサービスを利用するクーポン利用と商品購入後に現金振込となる換金利用の割合が2対8の比率であり、大幅な不均衡が生じている。今後は登録店舗や対象メニューの拡大等により、換金利用の割合が8割の状況を改善するとともに、**全ての多子世帯が利用しやすい事業となるよう努めること**」

3. 健康長寿埼玉プロジェクト推進事業【コバトン健康マイレージ事業】

事業概要

令和2年度当初予算 2億9,020万2,000円

平成28年度より開始。

希望する県民に通信機能を持った歩数計を配り、歩くことによる健康効果を期待する事業。県民は特定の場所で、歩数計による通信を行うことで、歩数を確認・送信。歩数に合わせて抽選が行われ、賞品の獲得につながる仕組みになっている。

問題点

- ・平成28年度～令和元年度までの予算総額が7億961万9,000円。
- ・令和2年度予算を計上すると、約10億円。そのうち委託料が7.6億円と巨額になっている。
- ・平成29年度には
平成31年度（令和元年度）迄に40万人の参加を目標であったが、平成30年には→平成31年度（令和元年度）中に10万人の達成目標と数値が置き換わっている。
- ・昨年の予算特別委員会にて、「参加人数の目標40万人の実現可能性が低いのであれば、予算の縮小も検討すべきである」との附帯決議が付いている。
- ・実際に定期的に事業に参加しているアクティビティ率（参加率）は46.7%。



質疑抜粋

小久保 昨年の予算特別委員会にて、「参加人数の目標40万人の実現可能性が低いのであれば、予算の縮小も検討すべきである」との附帯決議が付いている。しかしながら、来年度予算が、今年度比6,000万円増になったからには、当然、相応の理由があるはず。これは、今年度の目標人数を大きく超え、来年度、更なる事業発展の見込みがある事を想定しているのか。

保健医療部長 現状の事業課題に着目し、改善のためにスマートフォンアプリの改修を行う。そのための増額予算。

小久保 目標が達成できなければ、規模の縮小に伴い、予算規模も縮小されるのが当然であるが、それでも増額予算となっている事に、県民の理解は得られるのか。

保健医療部長 県民に幅広く運動をしていただく。そうすることで健康になっていただく。そういった方を増やしていく。そのためのシステム改修。理解いただけると思っている。

小久保 令和2年2月末現在、このシステムの登録者数は72,267人だが、最終年度である今年度中、つまり今月中に33,233人増加し、参加見込人数が10万5,500人になるとのことだが、達成できるのか。

保健医療部長 達成は難しい。

小久保 目標が達成できなかった要因は何だと、端的に、分析しているのか。

保健医療部長

- ・ウォーキングが中心のため、活用の幅が狭い。
- ・ターゲットとしていた40～50代の働く世代の参加が少ない。
- ・スマホアプリのダウンロードが伸びない。
- ・歩数計が中心。



これらの反省に立ち、PDCA (Plan Do Check Action) サイクルを回す意味で改修を図る。

小久保 参加者の**アクティビティ率は46.7%**であり、実際の利用者数は3万3,720人。4年間の予算総額7億961万9,000円を参加者72,000人で割ると、1人当たり9,855円が支出されている事になり、実際の利用者数で割ると(7億961万9,000円 ÷ 33,720人)、**1人当たり21,000円が支出**されている事になる。そもそも、**歩く事に1人21,000円をかける程の効果が見込めるのか。**

保健医療部長 参加者の検診結果(埼玉県立大学で委託調査 期間:平成31年4月1日~令和2年2月28日)の推移をみたところ、**全体としては統計的に有意な差は見られなかったが**、女性の50代以上、男性の60代以上でコレステロール、血圧の数値の改善、医療費が少なくなるなどの結果が見られた。

これまで運動習慣のなかった方が、このコバトンマイレージをきっかけに前よりも運動するようになった、以前より体調が良いなどの感想や、運動習慣のなかった人の動機付けとなったなどの声があり、今後も検証していきたい。

スマートフォンアプリ・イメージ

小久保 今回の検証結果で来年度予算と合わせて、**総額10億を支出する意味**が本当にあったのか。

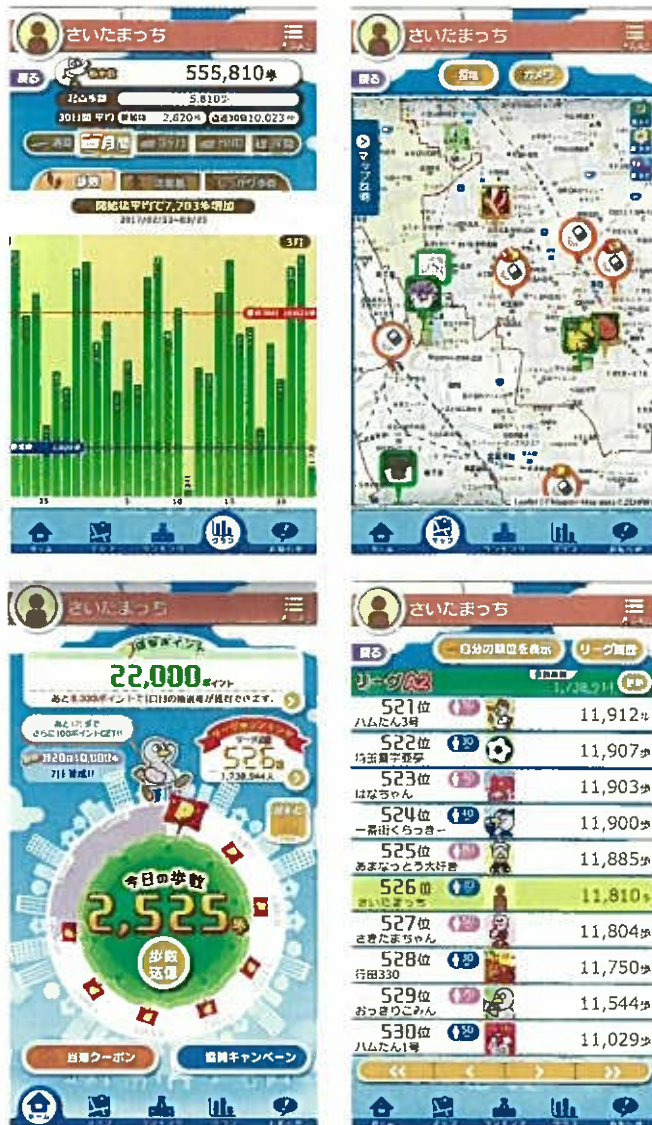
保健医療部長 県民の健康づくりのために、必要な事業だと考えている。

小久保 この数字の為に5年10億、内、委託料7.6億という巨額の予算をかける必要があるのか。40万人という目標参加人数も達成できていないのに、予算規模を縮小しないというのは、先の**附帯決議に対して、適切な対応を行っていない**ではないか。

保健医療部長 大幅に適用対象を広げ、より多くの方に参加いただけるようにしていく。

小久保 この事業は、果たして県民に「歩くきっかけ」を作っているのか。「歩いている人は、この事業がなくても歩いている。」この事業に来年度、また**新たに2.9億かける必要**が本当にあるのか、甚だ疑問である。

保健医療部長 歩くだけではなく、**民間のスポーツクラブで運動**をしたり、健康メニューを摂取したりした場合でも、ポイントがつくよう、改善していく。



附帯決議

「目標参加人数である40万人が大幅に達成できない状況は大きな問題である。今後も実現可能性が低いのであれば、予算の縮小も視野に入れて検討すること」

4. 次世代電池自動車普及推進事業

事業概要

令和2年度当初予算 1,161万1,000円

自動車排出ガスによる地球温暖化を防止するため、**地球にやさしい**「次世代自動車」の普及を推進する事業。特に近年は**FCV（燃料電池自動車）**の普及に注力している。

問題点

- ・ 県内目標である、**2020年迄に6,000台。2025年迄に6万台**。という目標に遠く及ばず、**現在普及台数は196台**。
- ・ 平成31年2月予算特別委員会にて、附帯決議。



燃料電池自動車
トヨタ「ミライ」(上)
ホンダ「クラリティ」(下)

「水素エネルギーの利用拡大について、現在の技術水準では、**エネルギー効率が非常に悪い**ことから、水素が将来のエネルギー主体となることに懸念がある。また、水素の製造過程や運搬等に多くのエネルギーが必要となり、優位性も高いとは言えない状況である。さらに、県が進める燃料電池自動車・水素ステーション普及構想については、**2025年の目標達成が困難**であることも明らかとなった。世界的な**EVシフトの潮流**を踏まえても、県が先行して事業を推進していく理由が見いだせない。したがって、**事業実施に当たり、水素活用の必要性・実効性が確認できるまで、予算の執行を停止すること**」

質疑抜粋

小久保 予算が、**前年度比マイナス1億8,046万5,000円と大幅な減額**となったが、これはFCVの普及目標が達成できない点や昨年度予算特別委員会における附帯決議を受けてのものだと考える。しかしながら、これ迄主要な次世代エネルギーに「燃料電池」を掲げてきた県の政策は今後、どのように進めていくのか、場合によっては、補助金の復活もあるのか、伺う。

環境部長 FCVについては、5年間補助を行ったが、附帯決議があり、「水素活用の必要性・実効性が確認できるまで、予算の執行を停止する」ことになり、実証的な取組みを行うことを中心として、予算の執行を認めるということで、**一旦終了**することになった。

小久保 補助金が今年度、支給されないが、県は**本年迄にFCV普及目標台数6,000台、2025年迄に6万台**を目指しているが、この計画も見直しを行うということか。

環境部長 県の燃料電池自動車普及構想については、国の水素の基本戦略を参考に策定したが、現状、その目標の達成は不可能。

小久保 本県では、平成27年度から今年度迄「次世代自動車普及促進事業」として、FCV導入補助金**5年総額4.2億円（100万円×420台分）**を支出してきたが、**現在196台。予算執行率46.7%、2020年の目標台数の3%**にとどまっている。この現状について、どう考えるのか。

環境部長 予想していたよりも普及が進まなかった。水素ステーションは、ほぼ国の目標と同じくらいに設置されている。17基目標のところ、10基まで達成。

小久保 「燃料電池バスの導入」について。平成29年8月25日の本県の報道発表によると、「ラグビーワールドカップ2019の観客輸送バスや路線バスとして、燃料電池バスの導入を目指す」としているが、**未だ導入されていない**。本年開催*の東京オリンピック・パラリンピック迄に本当に導入されるのか。（*令和2年3月12日時点）

環境部長 これ迄、バス事業者と調整を進めてきたが、こちらから、国家補助の申請が遅れたこと、現在、燃料電池バスは東京都に納車が集中している事で、国の補助金交付決定が遅くなり、東京オリンピック・パラリンピック迄の納車・導入が極めて厳しい状況である。



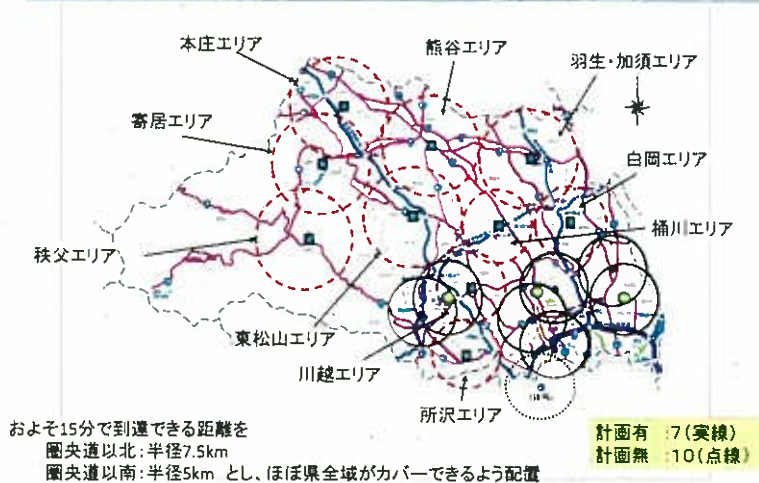
小久保 水素ステーションの今後の増設計画について。FCVが民間で導入が進まない理由は、「**水素ステーション不足**」にあることは明らか。例えば、私は小川町在住だが、最寄りのステーションには**高速道路を使って45分**。現状では、**約50km離れた所まで**行かなければならない。現在、水素ステーションは**県内9基**。県の計画では、**本年迄に17基**に増設するとしているが、本当に実行されるのか。

環境部長 17基は不可能。

小久保 その17基の内、圏央道以北が半径7.5kmで15分、圏央道以南が半径5kmで15分以内に利用が可能。又2025年迄に30基、その内、国道16号以北が半径5kmで10分、国道16号以南が半径3.3kmで10分以内に到達が可能としている。この計画は明らかに、**道路事情も地形も無視して、水素ステーションを基点にコンパスで円を描いただけではないか**。県は、理想や机上の空論ではなく、**県民に偽りの無い、正しい情報を伝える必要がある**。この基準は誰が、どのように考えた空論なのか。

環境部長 県が策定したもの。埼玉県は、決して少ない方ではなく、全国4位。

県内における水素ステーション2020年までの普及イメージ



埼玉県燃料電池自動車・水素ステーション普及構想
平成27年4月 埼玉県 環境部

5. 県有施設における地球温暖化対策の推進【再生可能エネルギー導入】

事業概要

令和2年度当初予算 9,804万4,000円

県内庁舎に**太陽光発電設備**を設置し、再生可能エネルギーとして、**CO2の削減に役立てる事業**。

問題点

- ・設置にかかった費用に対し、**削減電気料金が少ない**。
- ・中には**老朽化している建造物**もあり、設置にかかった費用を回収できるまで建造物が存続しているか疑問。

質疑抜粋

小久保 来年度川口地方庁舎、飯能合同庁舎、朝霞地方庁舎、秩父地方庁舎の計4庁舎への導入費用を計上しているが、この庁舎を選んだ理由を簡潔に教えて欲しい。

管財課長 地方庁舎と合同庁舎から設置している。これは防災にもなるという観点から。来年度は未整備のこの4庁舎を選択した。

小久保 県は、平成25年から平成31年にかけて、県内7庁舎に太陽光発電設備を設置し、CO2削減量は**平成30年度40.3t**となっているが、これは**日本人20人当たりの年間CO2排出量相当**の削減となる。

しかしながら、県有施設として税金を投入して設置するからには、当然、数字として、CO2削減量だけでなく、コスト面で、設置にかかった費用が何年で回収できるのか、いわゆる「**ペイバックタイム**」も大変重要な論点となる。

これほど(表1)回収にかかってしまうという事は、明らかに工事費が高すぎるのではないのか。

表1

	①太陽光パネルの 工事費	②年間電気削減 料金の平均	設置費用回収にか かる年数(①÷②)	建造物 築年数	建造物使用 年数残
県議会議事堂	2,350万1千円	77万1,953円	30.4年	37年	43年
東松山地方庁舎	2,011万8千円	33万1,578円	60.7年	44年	36年
熊谷地方庁舎	1,176万7千円	21万6,274円	54.4年	49年	31年
上尾地方庁舎	1,022万9千円	14万840円	72.6年	24年	56年
行田地方庁舎	1,809万2千円	23万4,519円	77.2年	50年	30年

設置費用も回収できないまま、
建て替えとなってしまう可能性がある。



通常、家庭用であれば10年から20年で設置費用がペイバックできるといわれる。

太陽光パネルの耐用年数は、**一般に20年程度**と言われおり、県が設置したパネルから換算した、ペイバックタイムは、これを大きく超えており、**設置期間を終えても、工事費を回収できない。**

特に、行田地方庁舎については、「埼玉県庁舎・公の施設マネジメント方針」を踏まえると、目標使用年数残り30年、熊谷地方庁舎については、残り31年となっており、ペイバックを行う前に、建替え問題が生じる。これは明らかに、発注価格が高額であると言える。

また、議事堂、東松山、熊谷については、そもそも**非常用太陽光給電設備**もない。一般的な工事費より、遥かに高額で発注しており、地方庁舎への太陽光発電設置は、業者にとって、かなりおいしい事業ではないのか。

このことを踏まえ、県はこれまで、上限額を設けての適正額での入札を行って来たのか、伺う。

総務部長 県が率先してCO2の削減に取り組むことを目的としている。加えてということで、電気料金の削減が図られるということになる。設置費用や電気料金の縮減額、コストパフォーマンスだけで評価するのは厳しい。CO2削減のために、県の投資がどれだけ許されるのかということについては、様々な議論がある。温暖化対策として、CO2の削減に取り組むべきで、現時点で必要な施策である。



埼玉県議会議事堂屋上

管財課長 太陽光設備の入札については、予定価格を定めて行っている。

附 帯 決 議

県有施設エコオフィス化改修事業について、**太陽光発電設備の法定耐用年数**を踏まえ、早期に事業費相当分が回収できるよう**実効性のある計画を立てること**。また、設置する施設の改修計画等と整合を取り、執行に当たっては**採算の取れる体制を整えること**。

6. 埼玉版スーパー・シティプロジェクトの推進

事業概要

令和2年度当初予算 3,917万5,000円

超少子高齢社会の様々な課題に対応するため、**コンパクトシティ**の取組を核に、再生可能エネルギーや、新技術を活用し、県内市町村の地域特性に応じたまちづくりを支援するため、市町村にコンサルタントや専門家を派遣し、地域特性等の調査・研究・方策の検討・提示を行う。

問題点

- ・ **コンサルタントへの委託料が3,386万3,000円**。地域ごとに方策の検討・提示を行うとのことだが、それが一朝一夕にできるなら、今まで地元の政治家は何をしてきたというのか。
- ・ 県としての方向性は漠然としたイメージのみ。



質疑 抜粋

小久保 「地域特性に応じた方策等の検討」の為の、3,386万3,000円だが、これは、単年度の外部委託料で、コンサル等により、まちづくり、再生可能エネルギーの利活用について調査を行うとのことだが、何故これ程の予算が必要なのか、具体的に教えて欲しい。

環境部長 専門家やコンサルタントによる研究が必要と考えている。

一つはまちづくり方策の部分、どういった形で実現が可能かという部分、再生可能エネルギーの利活用の部分の調査を考えている。その委託の案を計上するにあたっては、専門家のコンサルタントから担保見積もりをもらい、また色々な市町村で行っているまちづくりにおいて、コンサルタントに委託する場合の経費なども参考にして、この予算を計上した。

小久保 では、具体的にその見積もりの明細を教えて欲しい。

環境部長 細かい明細を公開することは難しい。地域特性に応じた方策では、市街地再開発、区画整理、工場跡地、産業団地の周辺開発などの調査・提案。

再生可能エネルギーなどの利活用の方では、県外の先行事例や色々な再生可能エネルギーの種類もあると思う。その中心となる施設、例えば、ごみ処理施設など、どういったものを中心にするかによって変わってくるかと思うので、幾つかの場合分けについての提案をいただくということで、見積もりをもらっている。

小久保 これは一コンサルタントの意見に市町村が従うということか。コンサルタントに依頼して、「地域特性に応じたまちづくりの方策が提示」できるなら、これまで首長や議会は何をしてきたのか。そこに住民の意思はない。民間の意見が必要なのはわかる。しかしそれは本来、市町村が独自に依頼すべき事であり、県からの押し付けで行うべきではないと考えるが、どうか。

環境部長 市町村に押し付けるということは考えていない。コンサルタントが言ったことに市町村を従わせるために提案ではない。一つのパターンを示すのではなく、地域特性に応じた可能性があるのではないかと提示することで、市町村の方に考えて頂くきっかけや、自分たちのまちづくりをイメージできるようにしたいと考えている。やれということ押し付けるものではない。

小久保 押し付けないとはいうが、業者に丸投げしているのではないか。まず、この委託自体が、県民の意思を無視して進める事になりかねず、認めることができない。それを踏まえた上で、スーパー・シティ構想について伺う。

太陽光発電やエネファームなどを中心とした、まちづくりには、巨額な予算がかかる。考えて欲しい。まちづくりを行い、そこに住宅やサービス施設を設置する。その開発には、当然、莫大なCO₂が排出される。人が住み始め、太陽光パネルやエネファームが設置されるが、この寿命は、約20年。単なる設置であれば、設置にかかったCO₂は太陽光パネルで2～4年での回収が可能。しかし、まちづくりに要したCO₂が果たして20年で回収できるのか。

環境部長 これからインフラも段々更新の時期を迎えてくる。新しいまちづくりを始めることで、全体としてはコスト軽減を検討していく必要がある。

小久保 では、このスーパー・シティを利用することで、本県が2030年度迄の目標とする、CO₂削減2013年比マイナス26%は達成できると、考えているのか。

環境部長 スーパー・シティは、現時点で、CO₂削減のための計算には入っていない。ただ、先行自治体ではCO₂の削減は図られているということなので、温暖化対策のCO₂削減に反するものになるとは考えていない。

小久保 漠然としたこれ迄の執行部の答弁で、仮に、まちづくりを行っても、結局は、そのまちの外は置き去りである。森林が、野山が、「環境を守る」という名の元にどんどん、太陽光パネルに変わっていくのを、私は実際に毎日見ている。CO₂を吸収する森林を切り開いて、そこにパネルを置くことが、排出量取引なのか。それを踏み台にした、特定地域の為だけの「スーパー・シティ



「構想」によって、本当に環境を守ることができる、執行部は考えているのか、最後に伺う。

環境部長 森林野山の育成・保全も大変大切なことだと思っている。それを大切にするためにも社会基盤・実際に暮らしていける、持続可能な社会を作ることが必要。そのためにもコンパクトシティが必要だと思っている。両立できるようにしていく。

7. 子供たちの夢を育むリアルな職業体験

事業概要 令和2年度当初予算 499万4,000円

次世代を担う子供たちを対象に、企業や大学等と連携してリアルな職業体験を提供し、夢の実現を支援する事業。企業と県の共同実施の「リアル体験教室」と企業等の主体的実施の「リアル体験教室・プレミアム」がある。

問題点

- ・予算額が少なく、子供たちを応援する事業でありながら、**落選する子供が多い**。
- ・**3年連続落選**してしまう子もいる。

質疑抜粋

小久保 この事業は子供たちにとって、**将来の夢を体験出来る大変貴重な事業**である。民間でもこうした施設はあるが、県内で現役世代と触れ合う職業体験は、子供たちにとって有益であり、本県にとっても**将来的な雇用**に繋がる。

しかし、来年度予算額が499万4,000円と極めて小さく、対象者数が「リアル体験教室」で2,000人、「プレミアム」で3,500人と大変少ない。

子供たちが応募する際の倍率は、今年度5.5倍、昨年度6.8倍と大変高い。また、ロボット工学研究者が**38.7倍**、医師が**21.2倍**、和菓子職人が**20.1倍**と人気を博す一方、定員割れの教室もあり、全体として、かなりのバラつきが見られる。今後、どのように改善を図っていくか。

県民生活部長 AIなどは人気があるが、**教えられる人材もかなり限られてくる**ので、今後、開拓していきたい。子供が、連続で落選することはしないよう、優先権をどの程度与えるかについては検討していく。

小久保 リアル体験教室について、4年生から6年生の間、3年連続落選した子供はいるのか。

青少年課長 271人

小久保 県は3年連続落選した子供が、271人いることを知りながら、見過ごしていたということか。

県民生活部長 プレミアの方では、対象が増えている。募集人数を増やすことで、少しでも参加できる人数が増えているようにしていきたい。

小久保 この事業に参加できるのは、選ばれた子供で、今年度申込んだ6年生2,965名の1割。**今年初めて申し込んだ子供よりも、前年に落選している子供を優先すべきではないか**。このことを、執行部はどう受止めているのか。

県民生活部長 どのような優先方法があるのか、検討していく。



リアル体験教室の様子
「テレビのアナウンサーになりたい」(上)
「科学者になりたい」(下)



8. 副議長就任報告

この度、埼玉県議会 2 月定例会にて、第 127 代副議長に就任させて頂きました。今、その重責に身の引き締まる思いです。

現在、世界的に新型コロナウイルスが猛威を振るい、日本でも日々多くの方が感染し、命を落とされています。まずは、この未曾有の危機が、一刻も早く終息するよう、全力で取り組んで参ります。

また、少子高齢化や女性の活躍推進など、課題は山積みです。私たち県議会は、全ての県民がいきいきと活躍できる郷土埼玉を実現する為、県政の諸課題について、議員全員で知恵を出し合い、議論を尽くしていく必要があります。

公正かつ円滑な議会運営に努め、県政発展の為、全力を尽くす決意です。どうぞ、よろしくお願い申し上げます。



埼玉県内 17 保健所一覧

年中無休・24 時間対応 遠慮なくご相談ください。

東松山保健所 0493-22-0280

南部保健所 048-262-6111
朝霞保健所 048-461-0468
春日部保健所 048-737-2133
草加保健所 048-925-1551
鴻巣保健所 048-541-0249
坂戸保健所 049-283-7815
狭山保健所 04-2954-6212
加須保健所 0480-61-1216

幸手保健所 0480-42-1101

熊谷保健所 048-523-2811
本庄保健所 0495-22-6481
秩父保健所 0494-22-3824
さいたま市保健所 048-840-2205
川越市保健所 049-227-5101
越谷市保健所 048-973-7530
川口市保健所 048-266-5557

■ 小久保憲一事務所

住所 〒 355-0328
埼玉県比企郡小川町大塚 21-1

TEL 0493-81-4896

FAX 048-611-7711

開所時間 9:00 ~ 17:00 [土日祝休]

■ 小久保憲一プロフィール

- 昭和 49 年 小川町生まれ、小川町在住
- 平成 10 年 早稲田大学 教育学部国語国文学科卒業
大学卒業後は衆議院議員秘書として、13 年間勤務
- 平成 31 年 4 月 埼玉県議会議員三期目当選
- 令和 2 年度 埼玉県議会 第 127 代副議長
警察危機管理防災委員会 委員
- 埼玉県議会自由民主党議員団所属
- 自由民主党埼玉県支部連合会 青年部長



■ 埼玉県 西第 13 区

小久保けんいち

Vol. 17 発行年月日：令和2年9月20日 発行：埼玉県議会副議長 小久保 憲一

NEWS



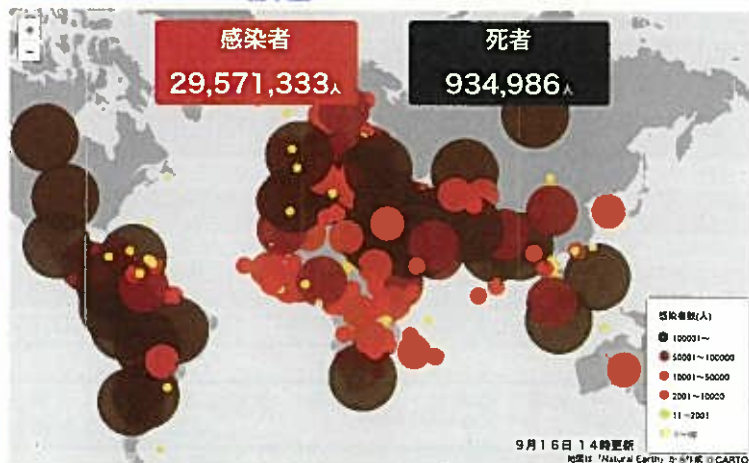
令和2年9月18日現在

新型コロナウイルス 対策最前線

今も尚、世界中で猛威を振り続ける新型コロナウイルス感染症に係る最新情報について、行政の対応や専門家の知見を交え報告いたします。

1. 現在の新型コロナウイルスの感染状況

世界の感染者数 (令和2年9月16日現在)



日本

感染者数：77,121人
死者数：1,481人
退院者数：68,532人

	都道府県	感染者数	死者数
1	東京都	23,437	387
2	大阪府	9,803	188
3	神奈川県	6,111	131
4	愛知県	4,975	77
5	福岡県	4,970	88
6	埼玉県	4,346	97
7	千葉県	3,469	67
8	兵庫県	2,522	55
9	沖縄県	2,305	45
10	北海道	1,903	106

(人)

パンデミック (世界的大流行) までの動き

日付	経過
令和元年 10月18日	パンデミック・シミュレーション in ニューヨーク (「EVENT201」A GLOBAL PANDEMIC EXERCISE) 主催：JOHNS HOPKINS Center for health Security 共催：世界経済フォーラム、ビル & メリンダ・ゲイツ財団
11月17日	初感染確認 中国湖北省出身 55歳男性
	↑ 1ヶ月以上の空白期間
12月31日	中国政府 WHO への最初の報告
令和2年 1月8日	WHO 新型ウイルス認定
1月16日	国内初感染確認 武漢市渡航歴神奈川県出身 30代男性 厚生労働省「WHO や国立感染症研究所のリスク評価によると、現時点でヒトからヒトに次々に感染する明らかな証拠はない」
1月23日	国内報道活発化
2月1日	クルーズ客船「ダイヤモンド・プリンセス号」より香港下船の香港人男性感染確認
2月3日	「ダイヤモンド・プリンセス号」横浜港入港 (感染者 712名)
2月5日	日本政府 「ダイヤモンド・プリンセス号」 隔離措置開始
2月11日	WHO 新型コロナウイルス感染による疾患名「COVID-19」と命名
3月10日	日本政府 「歴史的緊急事態」指定
3月11日	WHO 「パンデミック (世界的大流行)」宣言
4月7日	日本政府 「緊急事態宣言」 (埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県)
4月16日	緊急事態宣言 全国に拡大 → 5月14日、5月21日に順次解除
5月25日	北海道、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県で緊急事態解除宣言



各国感染者・死者数

	国名・地域名	感染者数	人口比 感染者数	死者数	感染者比 死者数	人口比 死者数	回復者数	感染者比 回復者数	人口
1	アメリカ	6,605,733	2.01%	195,915	2.97%	0.060%	2,495,127	37.77%	329,065
2	インド	5,020,359	0.37%	82,066	1.63%	0.006%	3,942,360	78.53%	1,366,418
3	ブラジル	4,382,263	2.08%	133,119	3.04%	0.063%	3,811,505	86.98%	211,050
4	ロシア	1,069,873	0.73%	18,723	1.75%	0.013%	881,693	82.41%	145,872
5	ペルー	733,860	2.26%	30,812	4.20%	0.095%	573,364	78.13%	32,510
6	コロンビア	728,590	1.45%	23,288	3.20%	0.046%	607,978	83.45%	50,339
7	メキシコ	676,487	0.53%	71,678	10.60%	0.056%	569,546	84.19%	127,576
8	南アフリカ	651,521	1.11%	15,641	2.40%	0.027%	583,126	89.50%	58,558
9	スペイン	603,167	1.29%	30,004	4.97%	0.064%	150,376	24.93%	46,737
10	アルゼンチン	577,338	1.29%	11,852	2.05%	0.026%	438,883	76.02%	44,781
11	チリ	437,983	2.31%	12,040	2.75%	0.064%	409,944	93.60%	18,952
12	フランス	412,360	0.63%	30,838	7.48%	0.047%	75,477	18.30%	65,130
13	イラン	407,353	0.49%	23,453	5.76%	0.028%	349,984	85.92%	82,914
14	イギリス	374,228	0.55%	41,664	11.13%	0.062%	-	-	67,530
15	バングラデシュ	341,056	0.21%	4,802	1.41%	0.003%	245,594	72.01%	163,046
16	サウジアラビア	326,930	0.95%	4,338	1.33%	0.013%	305,022	93.30%	34,269
17	パキスタン	303,089	0.14%	6,393	2.11%	0.003%	290,760	95.93%	216,565
18	イラク	298,702	0.76%	8,166	2.73%	0.021%	233,346	78.12%	39,310
19	トルコ	294,620	0.35%	7,186	2.44%	0.009%	261,260	88.68%	83,430
20	イタリア	289,990	0.48%	35,633	12.29%	0.059%	214,645	74.02%	60,550
<hr/>									
44	日本	77,121	0.06%	1,494	1.94%	0.001%	69,191	89.72%	126,860
	世界全体	29,571,333	0.38%	934,986	3.16%	0.012%	20,327,409	68.74%	7,713,468

(人)

(人)

(人)

(千人)

感染者・死者数・回復者数：令和2年9月16日現在
人口：2019年統計

参考：<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/world-data/>

2. 埼玉県の新型コロナウイルスへの対応

新型コロナウイルス感染症対策に係る県予算の主な内訳

	数量の 単位	令和2年度					
		1号補正		3号補正		累計	
		数量	予算額	数量	予算額	数量	予算額
感染防護具	セット	18,710	49,601	237,510	940,540	256,220	990,141
人工呼吸器	台			33	80,624	33	80,624
体外式膜型人工肺 (ECMO)	台			3	46,200	3	46,200
簡易陰圧装置	台			45	213,840	45	213,840
PCR検査の検査試薬	検体分	2,000	40,000	18,900	380,000	20,900	420,000
予算額合計			89,601		1,661,204		1,750,805

(千円)

(千円)

(千円)

行政PCR検査費用

検査費	公費3割負担(6歳~70歳未満)	5,400
	*0歳~6歳未満2割負担	
	*70歳~75歳未満2割または3割負担	
	*75歳以上1割負担	
	健康保険7割負担	12,600
小計	18,000	
検査判断費		1,500
合計		19,500

(円)



実質自己負担なし

県内の行政 PCR 検査実施医療機関 (令和2年9月16日現在)

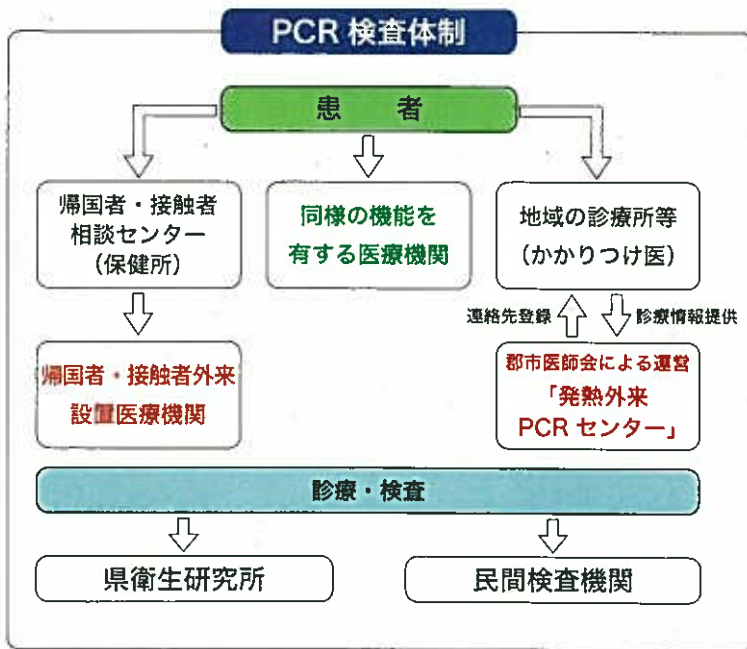
帰国者・接触者外来設置医療機関：67

帰国者・接触者外来設置医療機関と同機能を持つ医療機関：361 → **延べ460機関**

発熱外来 PCR センター：32

国の PCR 検査対応方針

臨床状況	備考	対応の指針
特に医師が検査を必要と認める場合		
COVID19 特有の症状がある場合	微熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く、倦怠感、空咳、呼吸困難、高熱、味覚・嗅覚障害などの症状があり、CT 等画像診断は未実施もしくは実施しているが有意な所見がない者を除く。	原則、医師会 PCR センター、民間検査機関等による PCR 等(※)の検査
ウイルス性肺炎が強く疑われる者	CT や X 線検査で画像上、肺炎所見があり、細菌・インフルエンザなどによる肺炎が診断上、否定的な場合を除く。	
コロナウイルスへの感染が疑われる症状 があり、除外診断として、検査を緊急的に必要としている者	透析を受けている者、妊婦、クラスター発生の可能性がある場合(介護老人福祉施設など)、医療従事者、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている者、糖尿病・心不全・呼吸器疾患の基礎疾患がある者、高齢者、回復者(軽快し退院している者)。	
濃厚接触者		原則、保健所における行政検査による PCR 等(※)の検査
感染不安があり検査を希望する場合		



PCR 検査機器

©Thermo Fisher Scientific



抗原検査キット

©富士レビオ株式会社

行政抗原検査費用

検査費	公費 3 割負担	1,800
	* 0 歳～6 歳未満 2 割負担	
	* 70 歳～75 歳未満 2 割または 3 割負担	
	* 75 歳以上 1 割負担	
合計	健康保険 7 割負担	4,200
		6,000

(円)



実質自己負担なし



埼玉県分娩前ウイルス検査

対象：埼玉県内に住所を有する妊婦、又は出産のために埼玉県内に里帰りをしている妊婦のうち、ウイルス感染の症状がないものの、感染不安から検査を希望する方。

事業期間：令和2年9月1日から令和3年3月31日

助成額：一人1回限り、2万円を上限に助成。



新型コロナウイルス感染症に不安をかかえる妊婦の方へ

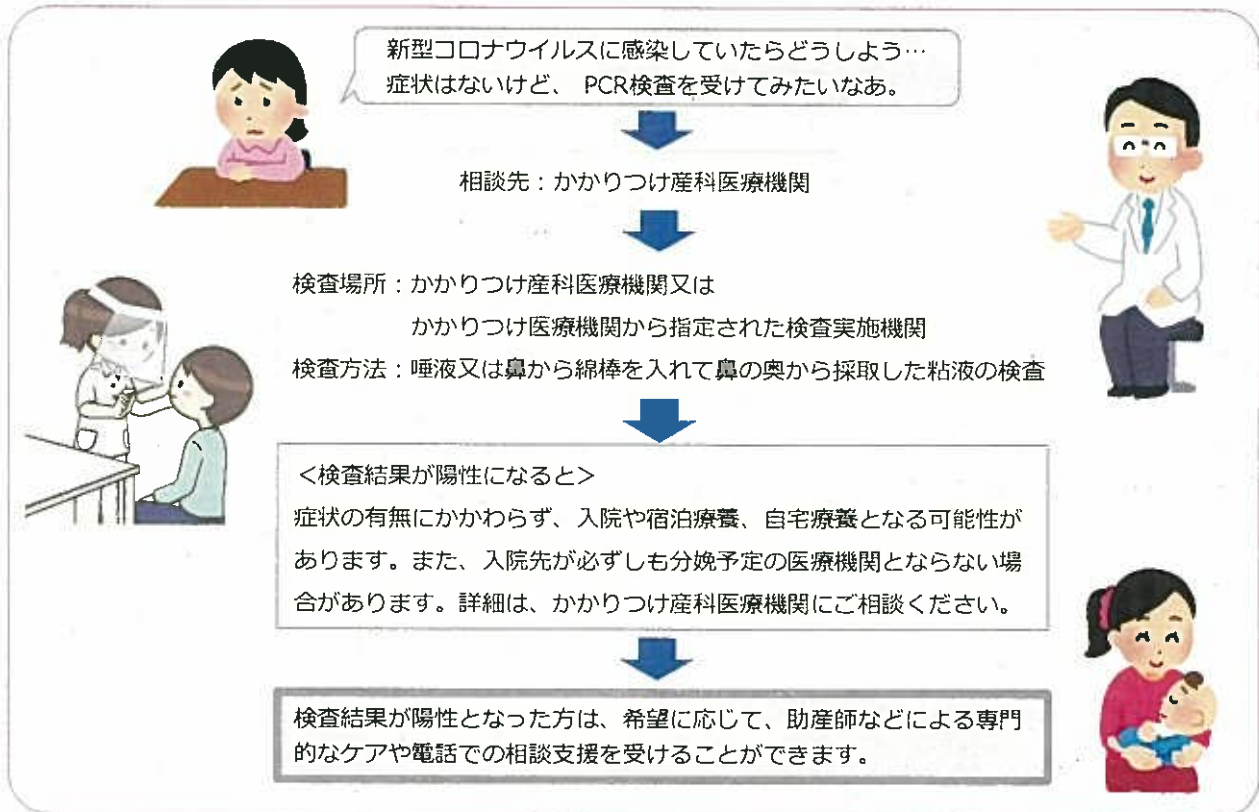
検査を希望する妊婦の方に、新型コロナウイルスの検査を行います。

対象（以下の全てにあてはまる方）	回数	相談先
<ul style="list-style-type: none"> ・分娩予定日が概ね2週間以内の妊婦の方 ・発熱などの感染を疑う症状がない方 	1人1回	妊婦健診を受けているかかりつけ産科医療機関

※本ウイルス検査は、母子保健医療対策総合支援事業において実施するものです。

※発熱などの症状のある方や無症状でも医師より検査が必要と判断された方は、本検査の対象ではなく、帰国者・接触者外来などに相談のうえ、感染症法に基づく検査（行政検査）を受けていただくこととなります。

■検査までのフローチャート



ウイルス検査の実施にあたっては、下記内容をご覧になり、かかりつけ産科医療機関にご相談ください。

・検査の性質上、実際には感染しているのに結果が陰性になること（偽陰性）や、感染していないのに結果が陽性になること（偽陽性）があります。

<検査結果が陽性となった場合>

- ・症状の有無にかかわらず、入院や宿泊療養、自宅療養となる可能性があります。
- ・症状の有無にかかわらず、入院先が必ずしも分娩予定の医療機関とならない場合があります。また、分娩方法等が変更される（帝王切開や計画分娩等）可能性があります。
- ・症状の有無にかかわらず、感染拡大防止の観点から入院中の面会および分娩時の立ち会いが制限される場合があります。また、分娩後の一定期間、母子分離（お母さんと赤ちゃんが別室での管理となり、赤ちゃんに触れたり、授乳することができない）となる可能性があります。
- ・本検査結果等につきましては、住民票のある自治体に提供させていただく場合があります。

埼玉県の病床確保計画と確保状況 (令和2年9月18日現在)

埼玉県では国の新たな推進に基づいて、病床数等を設定。

ピーク時の県内陽性患者数 2,215人
 ピーク時の県内入院患者数 1,073人 内、重症者数 155人

埼玉県は8月14日に
フェーズ3に移行

フェーズ (感染状況)	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4
	小康期	拡大兆候期	拡大期	ピーク期
計画病床数 (確保病床数)	140床	600床	1000(967)*床	1400床
内、重症 (確保病床数)	20床	90床	150(102)*床	200床
利用者数	40人	40~220人	220~460 (362)人*	460人~
内、重症利用率	50%	50%	50%(13人)*	50%

※ () 内は現在の利用数

関東1都6県の医療提供体制等の状況 (令和2年9月18日現在)

指標	病床専有率		人口10万人 あたり 療養者数	PCR 陽性率	人口10万人 あたり 新規報告数	直近1週間と 先週1週間 の比較	感染経路 不明割合	
	病床全体	重症者用						
時点	9/15	9/15	9/15	~9/13 (1W)	~9/17 (1W)		~9/11 (1W)	
フェーズ3	① 最大確保病床の占有率が20%以上 or ② 現時点の確保病床数の占有率が25%以上		15人	10%以上 (1週間)	15人以上 (1週間)	1倍以上 (直近1週間 が先週1週間 より多い)	50%	
フェーズ4	最大確保病床の占有率が50%以上50%		25人	10%以上 (1週間)	15人以上 (1週間)	1倍以上 (直近1週間 が先週1週間 より多い)	50%	
茨城県	①	6.4%	7.1%	1.6人	0.7%	0.98人	0.82倍	43.6%
	②	5.9%	6.9%					
栃木県	①	20.3%	4.9%	3.3人	2.7%	2.69人	3.25倍	31.6%
	②	20.1%	4.9%					
群馬県	①	28.2%	2.0%	5.0人	3.3%	4.99人	2.26倍	48.9%
	②	30.5%	4.3%					
埼玉県	①	15.1%	3.5%	4.1人	1.9%	2.30人	1.14倍	63.1%
	②	19.4%	5.7%					
千葉県	①	16.5%	3.9%	4.8人	2.9%	3.34人	1.14倍	51.9%
	②	17.3%	6.9%					
東京都	①	30.9%	23.2%	16.4人	3.3%	8.36人	1.05倍	54.0%
	②	30.9%	23.2%					
神奈川県	①	14.7%	16.0%	6.5人	3.8%	4.75人	0.77倍	46.5%
	②	14.7%	16.0%					

関東1都6県のフェーズ (感染状況)

フェーズ3 栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都





フェーズ3、4の対応

新型コロナウイルスが、季節性のものかどうかはまだわからないが、呼吸器系の感染症であることから、これから秋～冬にかけての感染拡大が予想される。(東京大学 河岡義裕教授)

	フェーズ3	フェーズ4
クラスター	徹底した予防策	
	早期発見	
	イベント等での接触確認アプリ義務化	
	実数把握	
感染防止	飲食店の人数制限	
	営業時間短縮・休業要請等	
	ハイリスクの場所等への強力な指導	
	イベント開催の見直し	イベント・施設制限
	観光施設等の入場制限	学校休校
	飲食店等への自粛要請	飲食店への外出自粛
	団体旅行の停止要請	県外への移動自粛
医療体制	保健所への応援	
	医療物資等の備蓄	
	病床の確保	
	療養施設の確保	自宅療養の明確化
	PCR能力の引上げ	臨時医療施設の開設
		重症化可能性患者の優先

埼玉県宿泊療養施設確保計画と確保状況

(令和2年9月17日現在) 6施設 684室確保済み

フェーズ	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3
	小康期・拡大兆候期	拡大期	ピーク期
計画室数	522室	1045室	1450室
利用者数	150人	150～300人	300人～

	施設名	確保数	利用室数	利用開始日
1	東横 INN つくばエクスプレス三郷中央	153	3	5月8日
2	入間第一ホテル	99	11	5月11日
3	東横 INN 浦和美園駅東口	171	22	5月26日
4	加須センターホテル	70	0	8月19日
5	パーシモンホテル	92	8	9月8日
6	国立女性教育会館(ヌエック)	99	—	調整中
	合計	684	44	

埼玉県は
9月17日現在
フェーズ1

陽性患者への対応

対応	対象
入院	重症・中等症
	軽症・無症状の内、65歳以上 または 基礎疾患あり
宿泊療養	軽症・無症状の内、65歳未満 または 基礎疾患なし
例外として自宅療養	子育て等の家庭事情により、本人が選択する場合

医療機関設置状況

人工呼吸器：921台
 (内、小児・新生児用)：146台
 体外式膜型人工肺 (ECMO)：46台

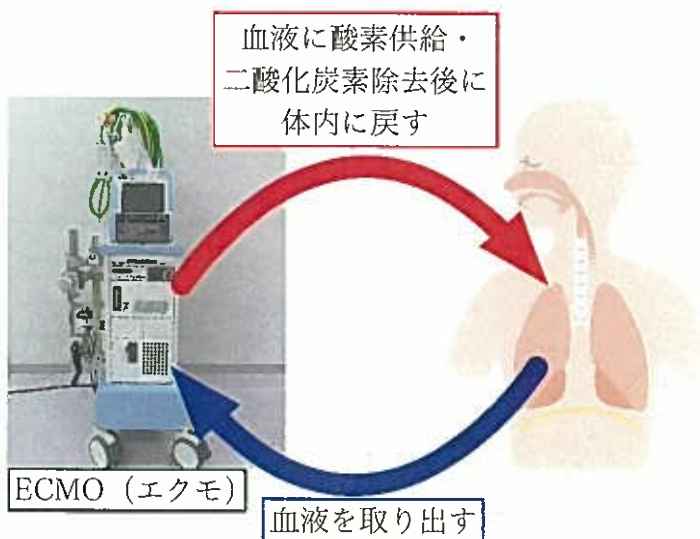
人工呼吸器とは

呼吸不全の初期の患者に使用する。口元にガスを送り、この圧力によって肺を膨らませ、呼吸の補助を行う。



体外式膜型人工肺 (ECMO エクモ) とは Extracorporeal Membrane Oxygenation

重篤な患者に使用する。血液をエクモの人工肺に送り、酸素供給・二酸化炭素除去後に、血液を体内に戻す。肺による呼吸が無くとも生命を維持することが可能。



治療薬

令和2年9月16日現在、国内では2種類のみ承認。

	一般名	販売名	製造販売元	薬効	対象疾患	国内承認
1	レムデシビル	ベクルリー	ギリアド (米)	抗ウイルス薬	エボラ出血熱	5月7日
2	デキサメタゾン	デカドロン	日医工など	ステロイド	重症感染症など	7月17日
3	ファビピラビル	アビガン	富士フィルム 富山化学	抗ウイルス薬	新型・再興インフルエンザ感染症	未承認
4	シクレソニド	オルベスコ	帝人ファーマ	ステロイド	気管支喘息	未承認
5	ナファモスタット	フサン	日医工	タンパク分解 酵素阻害薬	急性膵炎など	未承認
6	カモスタット	フオイパン	小野薬品工業	タンパク分解 酵素阻害薬	急性膵炎など	未承認
7	イベルメクチン	ストロメクトール	MSD	駆虫薬	腸管糞線虫症など	未承認





国内外の主な新型コロナウイルスワクチン開発状況

ワクチン	国内		海外		基本情報
	研究・開発・製造主体	開発の見通し	研究・開発・製造主体	開発の見通し	
組換えたんぱくワクチン	<ul style="list-style-type: none"> 塩野義製薬(株) 国立感染症研究所 (株)UMN ファーマ 	<ul style="list-style-type: none"> 2020年内の臨床試験開始 2021年末迄に3000万人分以上の生産目標 	・サノフィー (仏)	2020年内に米で第1相試験開始	ウイルスの抗原たんぱく質(主に スパイク(S)たんぱく質)を作り、単離・精製したワクチン。抗原たんぱく質が細胞外から取り込まれ、分解されて、液性免疫等を誘導するとされる。
			・ノババックス (米)	2020年秋より米で第3相試験開始	
mRNA ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> 第一三共製薬(株) 東京大学医科学研究所 	<ul style="list-style-type: none"> 2021年3月頃より臨床試験開始 2021年内の実用化目標 	・モデルナ (米)	2020年7月より第3相開始	抗原たんぱく質の塩基配列を作る情報を持つワクチン。 細胞質内でmRNAが抗原たんぱく質に翻訳 されて免疫が誘導され、液性免疫や細胞性免疫も引き起こすとされる。
			<ul style="list-style-type: none"> ファイザー (米) ビオンテック (独) 	2020年7月より第2/3相試験開始	
DNA ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> アンジェス(株) 大阪大学 タカラバイオ(株) 	<ul style="list-style-type: none"> 国内最速 2020年9月8日より第1/2相臨床試験開始 2021年春実用化目標 	<ul style="list-style-type: none"> イノビオ・ファーマシューティカルズ (米) 	2020年7月より第2/3相試験開始	抗原たんぱく質の塩基配列を作る情報を持つDNAワクチン。ワクチン自体が免疫反応を増強させる物質として自然免疫を誘導する。更に、mRNAに転写され細胞質内で抗原たんぱく質を作り、液性免疫や細胞性免疫を引き起こすとされる。
不活化ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> KMバイオロジクス(株) 東京大学医科学研究所 国立感染症研究所 医薬基盤研究所 	<ul style="list-style-type: none"> 2020年度に非臨床試験を終え、その後臨床試験開始 	・シノバック (中)	2020年7月より第3相試験開始	ウイルス自体を培養し、感染性や病原性を消失させた 無毒化ワクチン 。ウイルスが自然免疫を誘導し、抗原たんぱく質が細胞外から取り込まれ、液性免疫を誘導するとされる。
ウイルスベクターワクチン (アデノウイルスワクチン)	<ul style="list-style-type: none"> (株)IDファーマ 国立感染症研究所 	<ul style="list-style-type: none"> 2021年3月より臨床試験開始 	<ul style="list-style-type: none"> アストラゼネカ (英) オックスフォード大 (英) 	世界最速。2020年夏より米で第3相試験開始→9月6日中断→9月12日再開	病原性のないウイルスベクター(運び屋)に 抗原たんぱく質の遺伝子を組み込んだウイルスを投与するワクチン 。ウイルス自体が細胞に侵入し、抗原たんぱく質をつくり出し、液性免疫と細胞性免疫を引き起こすとされる。
			・ジョンソン&ジョンソン(米)	2020年7月より第1相試験開始	
			・カンシノ (中)	2020年4月より第2相試験開始	

- ・液体免疫：抗体が抗原に特異的に反応して排除する。
- ・細胞性免疫：キラーT細胞などにより、ウイルスを排除する。

スパイク (S)
たんぱく質



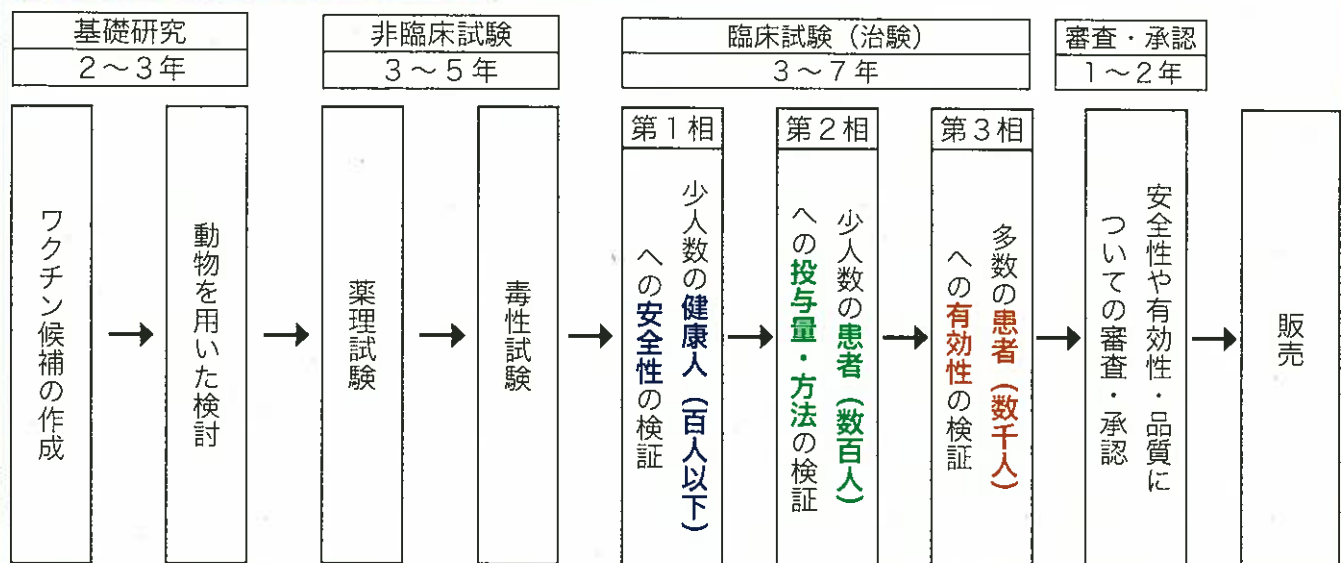
コロナウイルスは**スパイク (S)**と呼ばれるトゲで覆われており、それがヒトの細胞の受容体と結合して侵入する。このスパイクを対象としたワクチンの開発が多く行われている。

最近の新型コロナウイルスワクチン開発の国内外の動き

・5月21日	アメリカ政府 アストラゼネカ (英) 3億回分確保 (12億ドル)
・7月22日	アメリカ政府 ファイザー (米)・ビオンテック (独) 1億回分確保 (19.5億ドル)
・7月31日	日本政府 ファイザー (米)・ビオンテック (独) 2021.6迄に6000万回分確保 1回分4ドル (424円)
・8月5日	アメリカ政府 ジョンソン&ジョンソン (米) 1億回分確保 (10億ドル) 2600億円÷1.2億人=1回分2200円?
・8月5日	モデルナ (米) 1回分40ドル (4200円) 以下の計画発表
・8月7日	日本政府 アストラゼネカ 1.2億回分 2021.3迄に3000万回分確保 (2600億円) 1回分19.5ドル (2069円) (季節性インフルワクチンと同程度) → 2021年初より接種開始、1人1回か2回かは不明
・9月6日	アストラゼネカ (英) 臨床試験 (治験) に参加した英国の被験者 (ボランティア) に深刻な副反応※が疑われる事例が発生→全世界的に治験を中断。 ※横断性脊髄炎に関する症状が見られたとのこと。
・9月12日	アストラゼネカ (英) 臨床試験再開。副反応はワクチンによるものではないという見解。

3. その他の感染症に関する考察

通常のワクチン開発のプロセス 【通常9年～17年】



東京大学 河岡義裕教授の見解

「今、開発中のワクチンは、全て効果がある。接種できるようになったならば、接種した方が良い。問題は副反応だが、**副反応のないワクチンは存在しない**。それを恐れすぎると、**救える命が救えなくなる**可能性がある。」

大阪大学 森下竜一教授の見解

○DNAワクチンとその他のワクチンの比較した場合、有効性は同じだが、安全性はDNAワクチンの方が高い。DNAワクチンは遺伝子情報を体内で発現させてSたんぱくを作り、それを新型コロナウイルスのSたんぱくと誤解させてワクチンにする。

○アストラゼネカのアデノワクチンにはワクチン自体に毒性、発熱・倦怠感・肝機能障害の副反応がある。

○ファイザーはmRNAワクチンには脂質が入っているので発熱・倦怠感の副反応が考えられる。

○海外ワクチンには副反応に対し「**企業側は責任を負わない**」という**免責条項**がある。

モラルハザード「**危なくても早ければ良い**」⇔安全性を考慮、慎重

○臨床試験は日本では患者数が少なく、出来ない。

【治療薬とワクチンの違い】

治療薬：病原体に感染した際に、病原体の破壊、または増殖を抑制させるもの。

また、副次的、望ましくない作用を「**副作用**」と呼ぶ。

ワクチン：病原体から作られた無毒化、または弱毒化された抗原を投与して、体内の病原体に対する抗体産生を促し、免疫を獲得させるもの。また、免疫を獲得しない反応を「**副反応**」と呼ぶ。



感染症の種類

分類	実施できる措置等	種類	感染症名	致死率	潜伏期間	国内感染者数 2018
1類	○対人：入院勧告 (強制入院) 就業制限 無症状者にも適用 ○対物：立入制限 交通制限 消毒駆除 ○医療費：公費負担	7種	■エボラ出血熱	80-90%	2～21日	0
			■クリミア・コンゴ出血熱	15-40%	2～10日	0
			■痘瘡	20-50%	7～14日	1958年根絶 (WHO)
			■南米出血熱	30%	7～14日	0
			■ベスト(肺ベスト、腺ベスト)	30-60%	2～6日	0
			■マールブルグ病	30-90%	3～10日	0
			■ラッサ熱	1-2%	5～21日	0
2類	○対人：入院勧告 (強制入院) 就業制限 無症状者には適用なし ○対物：消毒駆除 ○医療費：公費負担	6種	■急性灰白髄炎【ポリオ】	小児 2-5% 成人 15-30%	3～21日	0
			■結核	1.8%	90～180日	22,448
			■ジフテリア	5-10%	1～5日	0
			■重症急性呼吸器症候群【SARS】	9.6%	2～7日	0
			■中東呼吸器症候群【MERS】	35%	2～14日	0
			■鳥インフルエンザ【H5N1】	59%	2～3日	0
3類	○対人：就業制限 無症状者には適用なし ○対物：消毒駆除 ○医療費：自己負担	5種	■コレラ	2%	数時間～5日	4
			■細菌性赤痢	0.3-0.8%	1～5日	268
			■腸管出血性大腸菌【O157】	2-5%	2～14日	3,854
			■腸チフス	0.4%	1～3日	35
			■パラチフス	0.4%	1～3日	23
4類	○対物：消毒駆除 ○医療費：自己負担	44種 内、主なもの	■E型肝炎	1-4%	—	446
			■A型肝炎	—	2～6週間	926
			■黄熱	20%	—	0
			■Q熱	1.5%	—	3
			■狂犬病	100%	1-3ヶ月	0
			■炭疽	100%	—	0
			■鳥インフルエンザ ※H5N1を除く	38%	2～4日	0
			■ポツリヌス症	5%	—	2
			■マラリア	—	1～4日	50
			■野兔病	2%	—	0
			■日本脳炎	20-30%	7～15日	0
5類	○発生動向調査 ○医療費：自己負担	47種 内、主なもの	■季節性インフルエンザ ※鳥インフルエンザ、 新型インフルエンザ等感染症を除く	—	—	1200.5万
			■ウイルス性肝炎 ※E型肝炎、A型肝炎を除く	—	30～180日	214
			■感染性胃腸炎【ロタウイルス】	—	2～4日	80万
			■クリプトスポロジウム症	—	—	25
			■細菌性髄膜炎【Hib】	—	1週間	488
			■水痘【水ぼうそう】	—	10～20日	55,480
			■梅毒	—	—	7,007
			■破傷風	—	3～21日	134
			■百日咳	—	7～10日	12,115
			■風疹	—	14～21日	2,941
			■麻疹	—	10～11日	279
■流行性耳下腺炎【おたふくかぜ】	—	—	—			
新型	○対人：入院勧告(強制入院) 就業制限、無症状者にも適用 ○対物：立入制限、交通制限、 消毒駆除(政令による) ○医療費：公費負担	2種	■新型インフルエンザ	—	—	—
			■再興型インフルエンザ	—	—	—
指定	1類から3類と同等 ○対人：入院勧告 (強制入院)	1種	■新型コロナウイルス感染症 2020年2月1日より1年間 2類に相当→※現在、政府は 5類相当への引き下げを検討。	国内 1.9% 9月16日時点	1～14日	77,121

※新型コロナウイルスの2類→5類への引き下げによる影響

(人)

【メリット】 入院勧告がなくなり、入院は高齢者や重症化リスクが高い人に絞れる。

【デメリット】 入院勧告がなくなることにより、無症状者による感染拡大の恐れ。医療が公費負担から自己負担になる。

新型コロナウイルス検査の種類

	目的	検体	検査方法	調べる対象	精度	検査にかかる時間	特徴
PCR 検査	現在の感染検査	鼻や喉の粘液、喀痰、唾液	鼻や喉の奥をぬぐって、専用の機械で検査。	ウイルスの遺伝子	感染者を正しく陽性と判定する感度は約7割。	4～8時間	<ul style="list-style-type: none"> 精度が高い。 判定に時間がかかる。
抗原検査	現在の感染検査	鼻や喉の粘液、唾液	鼻や喉の奥をぬぐって、検査キットでその場で検査。	ウイルスに特有のタンパク質	PCR検査より劣る。陽性→陽性 陰性→PCR検査にて確定が必要。	30分	<ul style="list-style-type: none"> 判定が速い。 感染者が多い地域でPCR検査の補助として使われる。
抗体検査	過去の感染歴検査	血液	細い針で採血を行い、検査キットでその場で検査。	体内に入ったウイルスを認識する抗体	検査機器によって、精度にばらつきがある。	20分	<ul style="list-style-type: none"> 判定が速い。 自己負担。 陰性の場合、過去に感染歴がない。→現在、他人に感染させることがないと判断される。

針



抗体検査キット

陰性
(抗体なし)

血液



8月3日に大阪大学大学院にて検査。(非医療行為)
結果は1分ほどで判定。
細い針を自分で指に刺すが、痛みは殆どない。

7月後半～9月にかけて、新型コロナウイルスについての視察を重ね、最前線で働く方のお話を伺うことができました

東京大学医科学研究所（東京都港区）視察

(令和2年7月20日)



現在開発中のワクチンは全て効果がある。「ウイルス変異にどう対応するのか」という声もあるが、まずは現在流行中のウイルスについて対応することが大切。
ワクチンの副反応が過度に報道されることにより、ワクチン自体が潰される可能性がある。それによって、救える命が救えなくなる。
早くても、来年冬まではパンデミックは終息しない。そこまでのように経済活動を行っていかうが、重要な問題となる。

政府新型コロナウイルス感染症対策専門家会議メンバー
東京大学医科学研究所
河岡義裕教授



おぞき内科循環器科クリニック（東京都東久留米市）視察（令和2年7月27日）



新型コロナウイルスへの対応で、医療現場は疲弊している。コロナ専門病院を作り、通常の患者と分けることで医療現場の緊張を和らげる必要がある。

PCR検査は以前は、偽陰性・偽陽性などの問題から対象を選別していたが、現在では海外の状況を踏まえ、検査態勢を拡充し、重症・無症状問わず、陽性者を隔離することで感染拡大を抑える必要がある。

近距離で、マスクなしでの会話（飲食・飲酒等）が一番感染リスクが高い。実は、あれほど叩かれたパチンコ業界では、換気システムが整っており、会話もないことから、未だにクラスターは発生していない。

公益社団法人東京都医師会会長
「おぞき内科循環器科クリニック」院長
尾崎治夫医学博士

大阪大学最先端医療イノベーションセンター（大阪府吹田市）視察（令和2年8月3日）



アンジェス株式会社メディカルアドバイザー
大阪大学大学院医学系研究科
森下竜一寄附講座教授

「スパイク（S）たんぱく質」（ウイルスのトゲ）のDNA情報を使用したワクチン（細胞にウイルスのトゲが刺さらないようにするもの）をアンジェス株式会社にて研究・開発中。

新型コロナウイルスの遺伝子変異の数は150以上。また、罹患しても抗体を獲得しづらく、獲得しても、3ヶ月程度しか保てず、変異に対応できない。しかしDNAワクチンは、ウイルス変異にも対応可能。

パンデミックの終息は2～3年後。来年冬までは厳しく、以前の生活には完全に戻らないと予想される。

（注）私自身の抗体検査が陰性だったため、後半はマスクを取って、話をさせていただきました。

第一三株式会社本社（東京都中央区）視察（令和2年9月3日）



第一三共本社



第一三共工場
（三共バイオテック株式会社）
埼玉県北本市

本社ワクチン事業部を視察。埼玉県北本市の工場では、ツインデミック（インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の同時流行）に対応するため、現在インフルエンザワクチンを製造中。

また、アストラゼネカ株式会社とオックスフォード大学が開発中の新型コロナウイルスワクチンの国内安定供給のため、北本工場で製剤化（バイアル充填、包装、保管等）を行う予定。

他に、東京大学医科学研究所と共同で、新型コロナのmRNAワクチンを開発中。

■小久保憲一事務所

住所 〒355-0328
埼玉県比企郡小川町大塚 21-1

TEL 0493-81-4896

FAX 048-611-7711

開所時間 9:00～17:00 [土日祝休]

■小久保憲一プロフィール

- 昭和49年小川町生まれ、小川町在住
- 平成10年早稲田大学 教育学部国語国文学科卒業
大学卒業後は衆議院議員秘書として、13年間勤務
- 平成31年4月埼玉県議会議員二期目当選
- 令和2年度 埼玉県議会第127代副議長
警察危機管理防災委員会 委員
- 埼玉県議会自由民主党議員団所属
- 自由民主党埼玉県支部連合会 青年部長



■埼玉県 西第13区

小久保けんいち

Vol. 18

発行年月日：令和3年1月31日 発行：埼玉県議会副議長 小久保 憲一

NEWS

新型コロナウイルス 対策最前線②



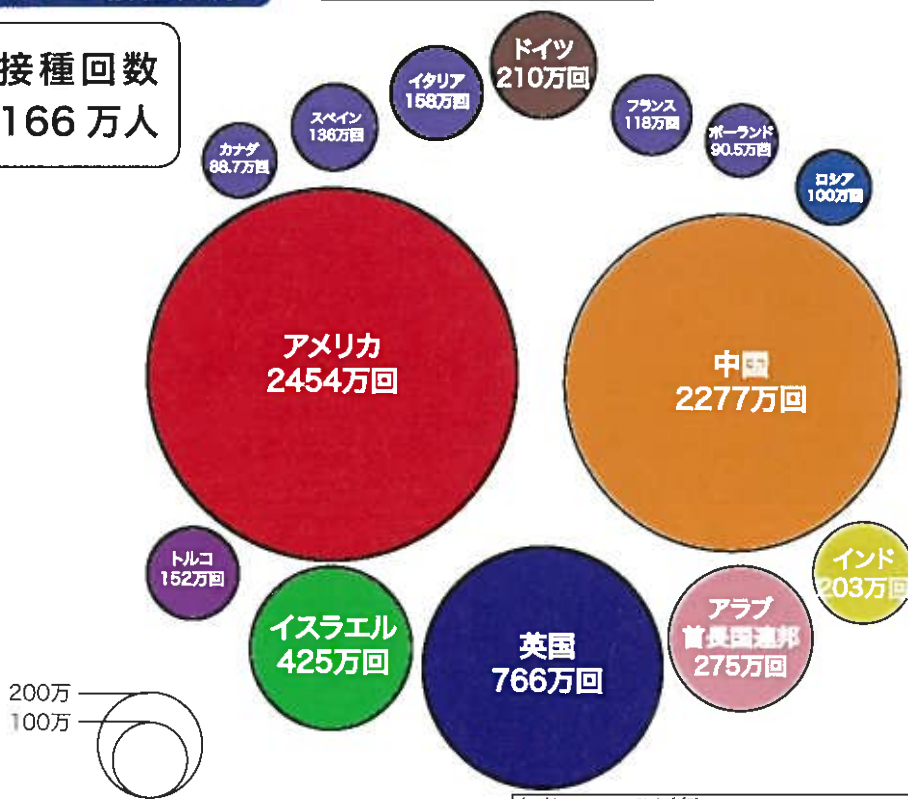
2021年1月7日より緊急事態宣言が再発令されましたが、現在もなお、感染規模は拡大を続けており、一刻も早い収束に向けて、行政の対応が求められています。今回は新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの最新情報や、行政の対応について報告いたします。

1. ワクチン開発と申請・承認、接種状況

世界各国のワクチン接種状況

2021年1月29日現在

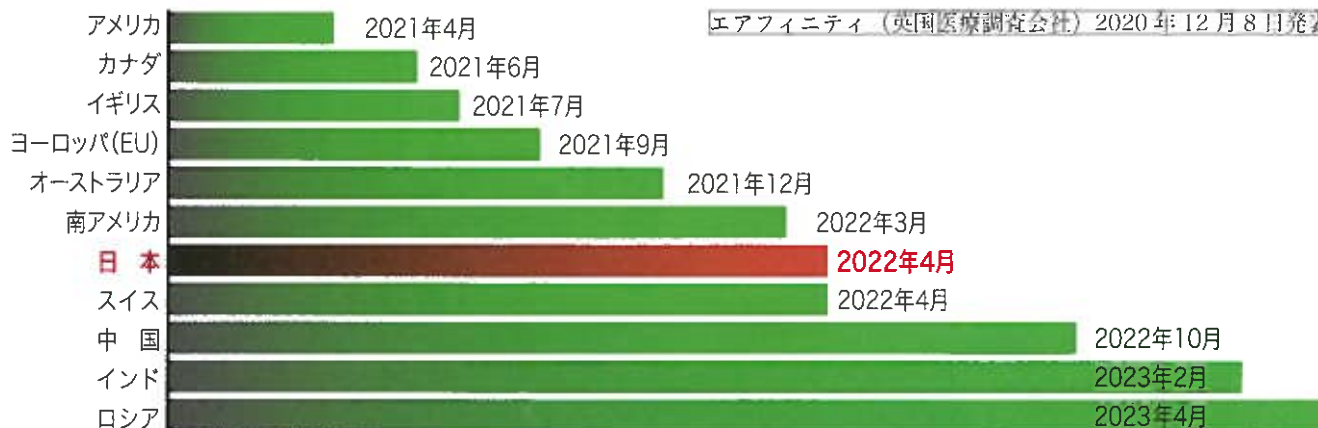
ワクチン総接種回数
58ヶ国 8,166万人



参考：・AFP 通信
・日本経済新聞社 チャートで見るコロナワクチン

ワクチン接種による集団免疫の獲得時期（日常に戻る時期）予測

エアフィニティ（英国医療調査会社）2020年12月8日発表





ワクチン開発の動き

海外製

社名	種類	国内の状況	海外での状況
① ファイザー (米) ビオンテック (独) (共同開発)	mRNA ワクチン	契約内容: 日本に 2021 年以内に 1 億 4,400 万回分の供給。 国内治験: 2020 年 10 月より実施中。 承認申請: 2020 年 12 月 18 日 2021 年 2 月承認予定	2020 年 7 月から米などで第 III 相試験 (4.4 万人規模) を実施中。 世界 45 ヶ国で承認済み。 英・米・EU など接種開始。
② モデルナ (米) 武田薬品工業 (株) (国内向け開発、流通)	mRNA ワクチン	契約内容: 2021 年 6 月までに 4,000 万回分。7~9 月に 1000 万回分を供給。 国内治験: 2021 年 1 月 21 日より実施中。 承認申請: 早期申請で調整中 (2021 年 1 月 22 日時点) 2022 年 5 月中承認により、 6 月以降接種開始予定。	2020 年 7 月から米で第 III 相試験 (3 万 人規模) を実施中。 米で接種開始。
③ アストラセネカ オックスフォード大学 (英) JCR ファーマ (株) (国内向け製造)	ウイルスベクター ワクチン	契約内容: 日本に 1.2 億回分、うち 3,000 万回分は 2021 年 3 月までに供給。 JCR ファーマ (兵庫県) にて、9000 万回分の製造予定。 国内治験: 2020 年 8 月下旬から実施中。 承認申請: 2021 年 2 月中予定。	米・ブラジルで第 III 相試験実施中。 英で接種開始。
④ ジョンソン & ジョンソン (米)	ウイルスベクター ワクチン	契約内容: 未定 国内治験: 2020 年 9 月から実施中。 承認申請: 未定	米・英などで第 III 相試験実施中。
⑤ サノフィ (仏)	mRNA ワクチン	契約内容: 未定 承認申請: 未定	2021 年 3 月までに 第 I / II 相試験開始を目指す。
⑥ ノババックス (米) 武田薬品工業 (株) (国内向け開発、流通)	組換えタンパク ワクチン	契約内容: 未契約 但し、年間 2.5 億回分超の生産能力を 構築すると発表。 国内治験: 2021 年 2 月に症例登録開 始予定。 承認申請: 未定	米・英で第 III 相試験を実施中。

国内製

社名	種類	取り組み状況	目標	生産体制の見通し
① 塩野義製薬 (株) 国立感染症研究所 (株) UMN ファーマ	組換えタンパク ワクチン	第 I / II 相試験を開始 (2020 年 12 月)		2021 年末までに 3000 万人分の生産 体制構築を目標。
② 第一三共製薬 (株) 東京大学医科学研究所	mRNA ワクチン	動物を用いた試験で、 新型コロナウイルスに 対する抗体価の上昇を 確認。	最短で 2021 年 3 月から臨 床試験開始。	生産体制等緊急整備中。
③ アンジェス (株) 大阪大学 タカラバイオ (株)	DNA ワクチン	第 I / II 相試験を開始 (大阪市立大、大阪大) 第 II / III 相試験を開始 (東京・大阪の 8 施設)	大規模第 III 相 試験を 2021 年内に開始。	タカラバイオ・AGC・カネカ等が生産 予定。
④ KM バイオロジクス (株) 東京大学医科学研究所 国立感染症研究所 医薬基盤研究所	不活化ワクチン	動物試験で、新型コ ロナウイルスに対する抗 体価の上昇を確認。	最短で 2021 年 1 月から臨 床試験開始。	生産体制等緊急整備事業にて 60.9 億 円の国庫補助。
⑤ (株) ID ファーマ (株) 国立感染症研究所	ウイルスベクターワ クチン	動物を用いた有効性評 価を実施中	最短で 2021 年 3 月から臨 床試験開始。	

厚生労働省データより引用・加筆
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00223.html

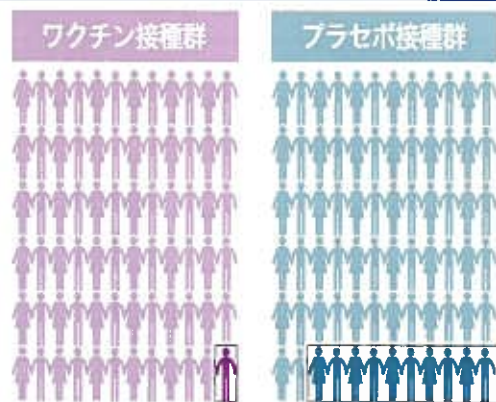
臨床試験に入っている新型コロナウイルスワクチン候補は 64 種類。
この他に 173 種類が非臨床試験(動物実験)の段階。(2021 年 1 月 19 日 WHO 報告)

現在正式契約済みのワクチン

会社名	ファイザー (米) ビオンテック (独)	モデルナ (米) / 武田薬品工業 (株)	アストラゼネカ (英)
ワクチン名	BNT162b2	mRNA-1273	AZD1222
種類	mRNA ワクチン	mRNA ワクチン	ウィルスベクターワクチン
接種回数	2回	2回	2回
接種スケジュール	21日間隔 「異なる接種間隔に関するワクチンの安全性や有効性は検証されていない」	28日間隔	28日間隔
接種方法	筋肉注射	筋肉注射	筋肉注射
第3層試験参加者	43,000人	30,000人	23,848人 (第2/3層)
小児の登録	12歳以上が参加	18歳以上が参加	18歳以上が参加
高齢者の登録	58-85歳が40%以上	65歳が7,000人(23%)	不明
有効性 ^{※1}	95%	94.5%	最大90% (ブラジルと英国の治験では有効性62%~72%)
重症化予防	重症者：ワクチン群1名 vs プラセボ群9名	重症者：ワクチン群0名 vs プラセボ群11名	不明
ハイリスク層の効果	65歳以上のワクチン有効率94%	不明	不明
副反応	2回接種後：倦怠感3.8%、頭痛2.0%	初回接種後：局所の腫れ2.7% 2回目接種後：倦怠感9.7%、筋肉痛8.9%、関節痛5.2%、頭痛4.5%、疼痛4.1%、接種部の発赤2.0%	重篤な有害事象： ワクチン接種群:84例 vs プラセボ群:91例
温度管理	-75±15°C (-60°C~-90°C)のディープフリーザーにて保管→2ヶ月程度保管可能。 ・保冷BOX+ドライアイス(適宜追加)で保管→2週間程度保管可能。	-20°C±5°C (-15°C~-25°C)での冷凍保存 →製造日から6ヶ月程度保管可能。	・保管冷蔵庫(2~8°C)で輸送→有効期間充填後6ヶ月保管可能。

※1 ワクチンの有効性とは

被験者の一群にワクチン、もう一群にプラセボ(偽薬)を接種し、「ワクチン接種群で疾患を発症した被験者の数」と「プラセボ接種群で疾患を発症した被験者の数」を比較して、ワクチンの接種によって疾患になるリスクがどの程度減ったかを評価。



1例以下が発症 ← 10例以上が発症

新型コロナウイルス感染症を発症するリスクが90%以上減った = 有効性90%



主なワクチンの種類

ワクチンの種類	特徴	主なワクチンメーカー
<p>mRNA ワクチン</p> <p>コロナウイルス</p> <p>mRNA</p> <p>mRNA ワクチン</p>	<p>コロナウイルスの遺伝子のデータを基に mRNA と呼ぶ物質を人工的に作成。体内に投与すると、ウイルスが持つタンパク質 (抗原) が作られ、免疫システムが反応して抗体が作られる。</p> <p>強み：ウイルスを使わず安全とされる。開発、量産に掛かる時間が短い。変異株にも効果があるとされる。</p> <p>弱み：低温保管が必要。</p>	<p>・ファイザー (米) / ビオンテック (独)</p> <p>・モデルナ (米) / 武田薬品工業 (株)</p> <p>・サノフィ (仏)</p> <p>・第一三共製薬 (株) / 東大医科学研究所</p>
<p>ウイルスベクターワクチン (アデノウイルスワクチン)</p>	<p>コロナの遺伝情報を持った別のウイルス (アデノウイルス) を「運び屋」として体内に投与し、免疫反応を促す。</p> <p>強み：他の感染症で使用実績がある。</p> <p>弱み：複数回投与が難しく、定期接種に向かない。</p>	<p>・アストラゼネカ / オックスフォード大 (英)</p> <p>・ジョンソン&ジョンソン (米)</p> <p>・(株) ID ファーマ / 国立感染症研究所</p>
<p>組換えタンパクワクチン</p>	<p>抗原となるタンパク質を遺伝子組換え技術によって作り出し、主に大腸菌、酵母、動物細胞を利用して製造する。</p> <p>強み：様々な抗原となるタンパク質に対応できる。</p> <p>弱み：免疫原性が低いことが多い。</p>	<p>・ノババックス (米) / 武田薬品工業 (株)</p>
<p>DNA ワクチン</p>	<p>コロナウイルスの遺伝情報の一部を取り込んだ成分を体内に送り込み、免疫を作る。</p> <p>強み：製造コストが安く、大量生産が可能。</p> <p>弱み：免疫を誘発する能力が弱い可能性もある。</p>	<p>・アンジェス (株) / 大阪大学 / タカラバイオ (株)</p>
<p>不活化ワクチン</p>	<p>ウイルス自体を培養し、化学処理などで感染性、病原性を消失させて無毒化したウイルスを利用する。</p> <p>強み：ヒトへの投与実績があり、安価に接種が可能。</p> <p>弱み：生み出される免疫力が弱いいため、免疫の獲得には複数回の接種が必要。</p>	<p>・KM バイオロジクス (株) / 東京大学医科学研究所 / 国立感染症研究所 / 医薬基盤研究所</p>

【新型コロナウイルス感染症ワクチンの課題】

- ・ 治験期間が短いため、ワクチンの効果、安全性の確認が不十分。
- ・ 無症状感染者が多く、発症事例の確認が困難。
- ・ ワクチン接種者における、新型コロナウイルス感染症発症者の重症度が分かっていない。

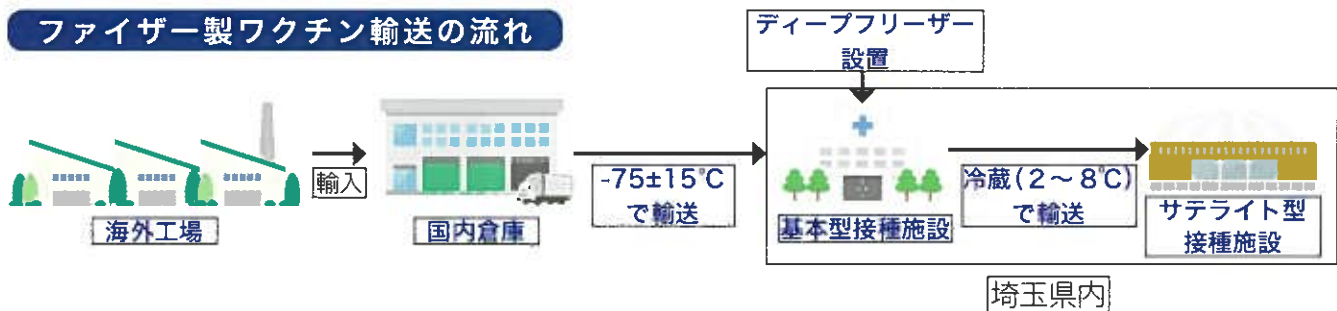


ワクチンの接種体制

- ・まずは、2月中に承認予定「ファイザー製ワクチン」(mRNA ワクチン)の接種体制構築。
- ・県民740万人(16歳以上)の約4割・300万人について、「ファイザー製ワクチン」接種を想定。
- 優先接種者(医療従事者・65歳以上の高齢者・基礎疾患を有する方・高齢者福祉施設等の従事者) = 273.5万人の方については、全て「ファイザー製ワクチン」で対応予定。

	ファイザー (2月下旬～)	モデルナ / 武田薬品工業	アストラゼネカ
全国の規模	1.2億回分 (6,000万人×21日間隔 で2回接種) 全体の4割	5千万回分 (2,500万人×28日間隔 で2回接種) 全体の2割	1.2億回分 (6,000万人×28日間隔 で2回接種) 全体の4割
保管温度	-75±15℃ (-60℃～-90℃)	-20℃±5℃ (-15℃～-25℃)	2～8℃
接種会場に輸送される最小の数量	1箱195バイアル (975回接種分)	1箱10バイアル (100回接種分)	・1箱10バイアル (100回接種分) ・1箱2バイアル (20回接種分)
埼玉県の規模 (県民740万人)	300万人分(約4割) =優先接種者(273.5万人) +一般の方(26.5万人)	140万人分(約2割) =一般の方	300万人分(約4割) =一般の方

ファイザー製ワクチン輸送の流れ



- ・国が、超低温冷凍庫(ディープフリーザー)を確保・購入し、埼玉県および県内市町村に対し、合計516台を配備する。
- 2月末までに79台を医療従事者等向け「基本型接種施設」に設置。(県分27台、市町村分52台)
- 6月末までに437台(市町村分)を県民向け接種に活用。(全国では合計約1万台規模)
- ・「基本型接種施設」は接種会場となるほか、「サテライト型接種施設」へ冷蔵輸送する起点とする。
- ・「サテライト型接種施設」への輸送は3時間以内を目安とする。
- ・「基本型施設」と「サテライト型施設」を合わせ、人口5,000人に1か所程度、接種施設を設置予定。

ディープフリーザー



©PHCホールディングス株式会社
(2014年設立パナソニックヘルスケアホールディングス)

ワクチン輸送BOX



- ・5日に1度のドライアイス再充填により、10日程度の保管が可能。
- ・ワクチン5回分が1バイアル瓶に充填され、1箱にバイアル瓶195本を入れて輸送。
- よって、10日以内に975回のワクチン接種を行い、使い切る必要がある。



ファイザー製ワクチン接種体制

県内接種施設 516ヶ所		
調整主体	埼玉県	市町村
接種会場設置主体	県内病院 (※精神科のみの病院除く)	県内診療所、市町村集団接種会場
接種会場設置数	298ヶ所	218ヶ所

ワクチン接種のスケジュール

メーカー	割り当て	想定数	3月	4月	5月	6月~8月
ファイザー	医療従事者等への対応病院を県が調整	79 病院	医療従事者 (22.2 万人) ※対応期間：約 2.6 ヶ月			
	優先接種を行う医療機関、集団接種会場	219 病院 218 ヶ所 (市町村が設置する診療所、集団接種会場) 計 437 ヶ所	優先接種者 273.5 万人			65 歳以上の高齢者 (193.6 万人) ※対応期間：約 4.1 ヶ月
				基礎疾患がある方 (46.6 万人) ※対応期間：約 1 ヶ月	高齢者施設の従業者 (11.1 万人) ※対応期間：約 5 日	
					一般の方 (26.5 万人) ※対応期間：約 2 週間	
モデルナ / 武田薬品工業	診療所を想定	900 診療所			一般の方 (140 万人) ※対応期間：約 3 ヶ月	
アストラゼネカ	診療所を想定	2,000 診療所			一般の方 (300 万人) ※対応期間：約 3 ヶ月	

ワクチンの接種費用

メーカー	価格	接種委託費用	負担額
ファイザー	2000 円前後/回	2,070 円/回	全額公費負担
モデルナ / 武田薬品工業	3500 円前後/回		
アストラゼネカ	230 円前後/回		

7月23日
東京オリンピック
開幕予定



2. 新型コロナウイルスの感染状況

世界の累計感染者数 (2021年1月31日現在)



日本経済新聞社
新型コロナウイルス感染 世界マップ
<https://vdata.nikkei.com/newsgraphics/coronavirus-world-map/>

日本の累計感染者数 (2021年1月31日現在)

感染者数：38万6,742人
死者数：5,652人
退院者数：33万0,465人

	都道府県	感染者数	死者数	入院患者 病床使用率 (1月26日現在)	うち重症患者 病床使用率 (1月26日現在)	実効再生産数 ²
1	東京都	99,841	886	73.3	113.4	0.8
2	大阪府	43,722	926	68.2	64.0	0.8
3	神奈川県	40,762	473	59.7	55.3	0.7
4	埼玉県	25,189	352	67.8	65.7	0.8
5	愛知県	24,025	400	65.2	53.6	0.8
6	千葉県	22,316	250	65.2	61.4	0.8
7	北海道	17,445	602	38.9	9.9	0.9
8	兵庫県	16,468	402	77.5	62.2	0.8
9	福岡県	16,176	187	84.5	31.8	0.8
10	京都府	8,447	119	37.9	40.7	0.8

埼玉県内累計感染者数

市町村名	陽性患者数
さいたま市	4,276
川口市	2,481
川越市	1,205
所沢市	1,142
越谷市	1,140
東松山市	193
吉見町	85
小川町	58
川島町	36
嵐山町	31
滑川町	21
ときがわ町	18
鳩山町	16

感染の広がり方

基本再生産数	※2 実効再生産数
病原体自体の感染力の強さ。 「まだ誰もその免疫を持っていない 集団の中で、1人の感染者が次に平均で 何人にうつすか」を示す。	「すでに感染が広がっている状況に おいて、1人の感染者が次に平均で 何人にうつすか」を示す。感染症対策 の効果の指標となる。
感染症ごとに数値が異なる。 ・百日咳 12～17 ・麻疹 12～18 ・ジフテリア 6～7 ...	「1」を上回ると感染が拡大に向か う一方、「1」を下回ると収束に向 かうとされ、感染状況をみる指標と なる。
・新型コロナウイルス 2～6	

各地で「1」を下回っており、感染の収束が見られる。



感染状況判断の新たな指標 (2021年1月31日現在)

	医療供給体制などの負荷 病床のひっ迫具合		療養者数	監視体制		感染の状況	
	病床全体	うち重症者用病床		PCR 陽性率	新規報告数	直近1週間と 先週1週間の 比較	感染経路 不明割合
ステージ3 の指標	①最大確保病床の占有率 1/5(20%)以上 ②現時点の確保病床数の占有率 1/4(25%)以上		全療養者数 15人以上 (人口10万人 当たり)	10%	15人以上 (1週間10万人 当たり)	直近1週間が 先週1週間よ り多い	50%
ステージ4 の指標	①最大確保病床の占有率 1/2(50%)以上		全療養者数 25人以上 (人口10万人 当たり)		25人以上 (1週間10万人 当たり)		
埼玉県	① 68.9% ② 75.5% ・最大確保病床： 1,400床 ・現時点の確保病床： 1,278床 ・使用中の病床： 965床	① 41.0% ② 58.6% ・最大確保病床： 200床 ・現時点の確保病床： 140床 ・使用中の病床： 82床	58.4人 現在の患者数 4,288人	5.0% (1月30日)	25.2人 (1,847人) (1月25日～ 1月31日)	直近：1,847人 (1月25日～ 1月31日) 先週：2,564人 (1月18日～ 1月24日)	39.4% (1月24日～ 1月30日)

埼玉県の患者数 (2021年1月31日現在)

	累計検査実施人数	累計陽性者数	現在の患者数	入院中	うち重症者	宿泊療養者	自宅療養者	新規公表分 ^{※3}
人数	450,466	25,191	4,288	965	82	328	2,752	243
前日比	+1,727	+243	+2	+6	-4	-5	+64	-63

※3 調整を経て、翌日に「入院中」「宿泊療養者」「自宅療養者」に振り分けられる。

宿泊療養施設受入状況 (2021年1月31日現在)

施設名	市町村	確保室数	受入室数	受入人数	利用開始日
① 東横 INN つくばエクスプレス三郷中央駅	三郷市	220	153	57	2020年 5月 8日
② 入間第一ホテル	入間市	136	99	24	2020年 5月 13日
③ 東横 INN 浦和美園駅東口	さいたま市緑区	246	171	56	2020年 5月 26日
④ 加須センターホテル	加須市	134	85	33	2020年 8月 19日
⑤ パーシモンホテル	新座市	128	108	43	2020年 9月 8日
⑥ 東横 INNJR 川口駅西口	川口市	236	126	41	2020年 12月 2日
⑦ ホテルルートイン鴻巣	鴻巣市	207	138	51	2020年 12月 18日
⑧ 国立女性教育会館(ヌエック)	嵐山町	163	87	23	2021年 1月 15日
合計		1,470	967	328	

東部 西部 南部

宿泊療養施設注意事項

- ・療養者は宿泊施設まで専用車両で移動します。
- ・療養者は宿泊施設の外へ出ることはありません。
- ・療養者は外部の方と面会できません。
- ・療養者が宿泊施設のスタッフと接触することはありません。
- ・宿泊施設から生じるゴミは、感染性廃棄物として、県が適切に保管・処理します。



嵐山町 国立女性教育会館(ヌエック)

自宅療養基準

入院の必要がないと判断された方は、原則宿泊療養とする。

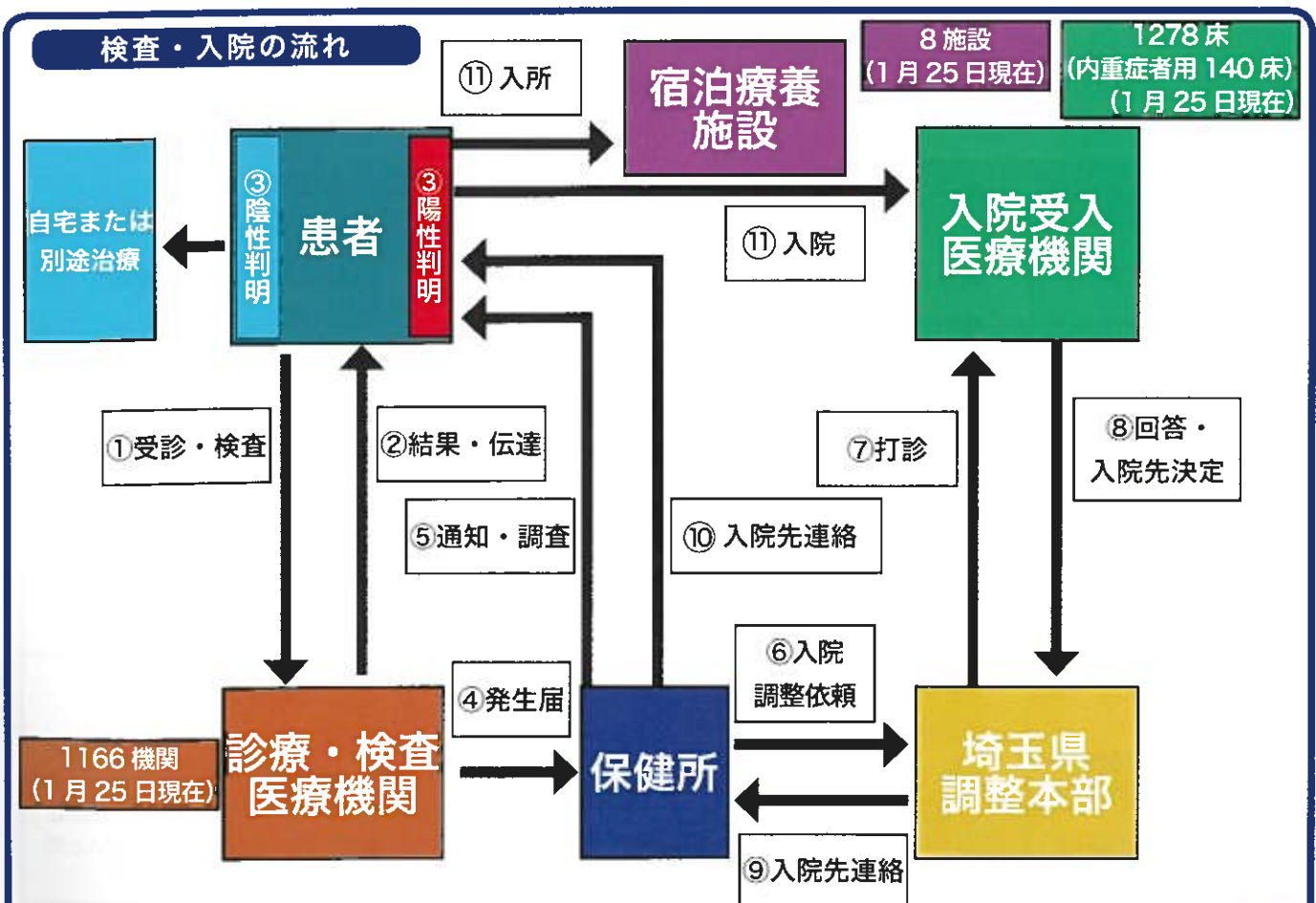
ただし、宿泊療養施設の受入可能人数の状況を踏まえ、必要な場合には以下の1又は2に該当する方であり、且つ3に該当する方については自宅療養とする（ただし、医師がリスク等を勘案して異なる判断を行う場合にはこの限りでない）。

なお、本人が希望する場合は宿泊療養を認めることができる。

- 1 **独居で自立生活が可能**な方
- 2 以下の点を総合的に勘案して、保健所長が自宅療養の対象者として認めた方
 - ①同居家族等が重症化リスクのある方や医療介護従事者の場合、**生活空間を完全に分けることができる**こと
 - ②同居家族等が重症化リスクのある方や医療介護従事者でない場合、**寝食、風呂、トイレの使用時などに適切な感染管理を行うことができる**こと
 - ③同居家族等に**喫煙者がいない**こと
 - ④対象者が同居者の**育児や介護を担っており、代わりを行う方がいない**場合、同居者も含めた**体調管理や体調不良時の対応を保健所や地域の福祉サービス等で調整可能**であること
- 3 以下1-4のすべてを満たす方
 - ①動脈血酸素飽和度 (SpO2) が**96%以上**
 - ②**糖尿病、肺疾患、心臓疾患、腎臓疾患等の基礎疾患がない**
 - ③**50歳未満**
 - ④**肥満 (BMI25以上) でない**

※ 埼玉県では日々、保健所が自宅療養者の健康観察（体温、SpO2等の確認）を行っている。

3. 検査・入院の流れ





埼玉県指定 診療・検査医療機関

埼玉県公表

新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの両方の診療・検査を行うことができる医療期間を「**埼玉県指定 診療・検査医療機関**」として指定

1,166 機関

2021年1月31日現在

医療機関の調べ方

・埼玉県 HP 「**埼玉県指定 診療・検査医療機関**」を検索

<https://flu-search.pref.saitama.lg.jp>

・「**受診・相談センター**」に電話で相談

電話：048-762-8026（月～土、祝日 午前9時～午後5時30分）



受診方法

- ・受診の際には、**必ず診療所等に連絡して、受診の予約**をすること。
- ・受診の際には、**マスクを必ず着用**すること。
- ・医療機関の**指示事項**を守ること。

西13区内 診療・検査医療機関（埼玉県公表14機関）

町名	医療機関名	町名	医療機関名
嵐山町	医療法人 野崎クリニック	小川町	医療法人平善会 大野クリニック
	大谷クリニック		いわほりクリニック
	清水小児科アレルギークリニック		内田医院
	渡辺産婦人科		小川赤十字病院
小川町	医療法人社団 宏仁会 小川病院	ときがわ町	耳鼻咽喉科野崎医院
	医療法人順浩会 野崎医院		みやざきクリニック
	医療法人瀬川病院		たまがわクリニック

新型コロナウイルス検査の種類

	目的	検体	検査方法	調べる対象	精度	検査にかかる時間	特徴
PCR 検査	現在の感染検査	鼻や喉の粘液、喀痰、唾液	鼻や喉の奥をぬぐって、専用の機械で検査。	ウイルスの 遺伝子	感染者を正しく陽性と判定する感度は約7割。	4～8時間	・精度が高い。 ・判定に時間がかかる。
抗原検査	現在の感染検査	鼻や喉の粘液、唾液	鼻や喉の奥をぬぐって、検査キットでその場で検査。	ウイルスに特有の タンパク質	PCR 検査より劣る。陽性→陽性 陰性→PCR 検査にて確定が必要。	30分	・判定が速い。 ・感染者が多い地域でPCR 検査の補助として使われる。
抗体検査	過去の感染歴検査	血液	細い針で採血を行い、検査キットでその場で検査。	体内に入ったウイルスを認識する 抗体	検査機器によって、精度にばらつきがある。	20分	・判定が速い。 ・自己負担。 ・陰性の場合、過去に感染歴がない。→現在、他人に感染させることがないと判断される。

PCR 検査

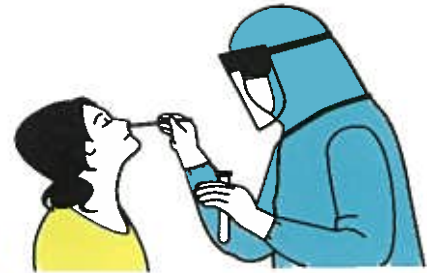
① PCR 検査キット



特徴

- ・唾液を漏斗を使って、試験管に入れる。
- ・痛みはないが、かなりの唾液が必要となる。
- ・検査は患者が個々に行うため、医療従事者の負担が軽減できる。
- ・唾液を出すのに一定の時間がかかるため、その間患者を隔離する場所が必要となる。

② 粘膜より採取



特徴

- ・鼻の奥に綿棒を差し込んで、粘膜を採取する。
- ・短時間だが、多少の痛みは伴う。
- ・医療従事者が一人一人対応を行うため、負担が大きい。

行政 PCR 検査費用

検査費	公費 3割 負担 (6歳～70歳未満)	5,400
	* 0歳～6歳未満 2割負担	
	* 70歳～75歳未満 2割または3割負担	
	* 75歳以上 1割負担	
	健康保険 7割 負担	12,600
	小計	18,000
検査判断費		1,500
合計		19,500

(円)

実質自己負担なし

(医師が検査必要と認めた場合)

抗原検査

特徴

上記と同じように、粘膜から採取するが、その現場で30分程度で判定が出る。精度は低いが、陽性となった場合、患者への素早い対応が可能となる。

行政抗原検査費用

検査費	公費 3割 負担	1,800
	* 0歳～6歳未満 2割負担	
	* 70歳～75歳未満 2割または3割負担	
	* 75歳以上 1割負担	
	健康保険 7割 負担	4,200
合計		6,000

(円)

実質自己負担なし

(医師が検査必要と認めた場合)

抗体検査

特徴

細い針を自らの指に刺して判定する。過去の感染歴がわかるが、今後ワクチン接種が行った後は、自身の抗体が存在するかどうかの判定基準にもなる。

抗体検査キット





5. 先進事例視察

プロテックス株式会社（和光市）視察

（2020年10月23日）

抗体検査を法人向けに行う企業。
採血キット、検査試薬を使って、抗体価を数値化している。今後、ワクチン開発・接種が進む中で、感染状況だけでなく、抗体有無の把握が期待されている。



抗体検査キット



メディカルデータビジョン株式会社（東京都千代田区）視察

（2020年11月10日）

医療情報統合システムの開発・製作・販売・保守業務や各種医療データの分析・調査・コンサルティング業務、また、医療機関向け経営コンサルティング業務、各種医療データ運用、および提供サービス業務、ポータルサイトの企画・設計・開発・運営等、医療分野に特化し、幅広く展開している。
現在は、オンライン診療やオンラインカルテの事業展開を進めている。



代表取締役社長 岩崎博之氏

あとがき

緊急事態宣言の再発令の中、医療現場から医療・救急体制のひっ迫した状況が伝えられています。我々議員や行政、関係者が今求められていることは、感染がどのような状況にあり、何が必要なのか、どのように行動すべきか、県民の皆様にあるのままを伝え、危機感を共有することであり、また、地域の実情に応じた効果的な対策を示すことでもあります。

一方、ワクチン接種の準備や治療薬の開発が進められており、今後の動向を注視する必要があります。一刻も早い収束に向けて、あらゆる対策を講じてまいります。

■ 小久保憲一事務所

- 住所 〒355-0328
埼玉県比企郡小川町大塚21-1
- TEL 0493-81-4896
- FAX 048-611-7711
- 開所時間 9:00～17:00 [土日祝休]

■ 小久保憲一プロフィール

- 昭和49年 小川町生まれ、小川町在住
- 平成10年 早稲田大学 教育学部国語国文学科卒業
大学卒業後は衆議院議員秘書として、13年間勤務
- 平成31年4月 埼玉県議会議員三期目当選
- 令和2年度 埼玉県議会第127代副議長
警察危機管理防災委員会 委員
- 埼玉県議会自由民主党議員団所属
- 自由民主党埼玉県支部連合会 青年部長



■ 埼玉県 西第13区



自民党県議団ニュース

埼玉県議会自由民主党議員団



県民ニーズを的確に捉え、県政をリードする自民党県議団!



所属議員：長峰宏芳 小谷野五雄 小島信昭 齊藤正明 宮崎栄治郎 本木 茂 小林哲也 田村琢実 高橋政雄 岩崎 宏 神尾高善 諸井真英 木下高志 中屋敷慎一 梅沢佳一 新井一徳 須賀敬史 中野英幸 武内政文 齊藤邦明 小川真一郎 白土幸仁 岡地 優 荒木裕介 新井 豪 立石泰広 小久保憲一 日下部伸三 永瀬秀樹 細田善則 岡田静佳 内沼博史 横川雅也 飯塚俊彦 浅井 明 宇田川幸夫 松澤 正 吉良英敏 美田宗亮 藤井健志 木下博信 関根信明 宮崎吾一 高木功介 松井 弘 渡辺 大 千葉達也 山口京子 逢澤圭一郎 高橋稔裕(以上50名)



団長ご挨拶

埼玉県議会自由民主党議員団

団長 小島 信昭

謹賀新年

皆様にかかれましては、健康やかに新年をお迎えのこととお喜び申し上げます。平素は、埼玉県議会自由民主党議員団の活動にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

昨年は、本県に於いても新型コロナウイルス感染症が二月から確認され、以後感染症対策に追われた一年でありました。県議会に於いても、補正予算を異例の十一度審議すること、県民のコロナ禍に於ける生活の安心に繋げて参りました。また、コロナ対策に於ける県の執行体制の検証等を行うため、自民党県議団の提案で、「新型コロナウイルス

ル感染症対策特別委員会」を県議会に立ち上げ、県民の安全・安心に繋がる意見・提言を取りまとめ、知事に提出致しました。現在の県のコロナ感染症対応に活かされているものと自負しております。

この他にも、主な取り組みを紹介致します。昨年二月定例県議会に於いて自民党県議団にて提出・可決された「埼玉県ケアラー支援条例」が施行され、家族介護に従事している方々を支援する施策が始まりました。この条例は、全国初で制定・施行され、全国的にも県議会への視察など、注目を頂いております。特に、十八歳未満のヤングケアラー

の実態調査が県で行われ、家族介護に従事するヤングケアラーの児童・生徒達を把握することで、今後の個別対策が推進されるものと期待しています。

また、かねてより埼玉県の懸案事項でありました、保育士等の処遇改善に関わる公定価格の改善に向け、県議団として国に要望を行いました。これは、国が定める公定価格の基準が、首都圏で埼玉県のみ基準割合が低く設定されているもので、早期の改善を求めたものであります。要望実現により、保育士等の給与水準が上がり、保育士不足の是正に繋がるものであります。今後も、時代の変化に即応できる政策に取り組みすることで、県民の側に立った県政運営を行って参ります。県民の皆様の自民党県議団への更なるご支援とご協力をお願い申し上げます。



県議団役員と大野知事と共に坂本大臣に要望書を提出

保育士等の処遇改善のため、坂本少子化大臣に、公定価格改善の要望を行いました!

埼玉県の保育士給与は、関東近隣都県と比較して低い状況にあり、その最大の原因が人件費の原資となる公定価格(保育所運営費収入)が不当に低いことにあると見られます。また、国家公務員の地域手当の区分に準拠した公定価格を国が定めていることは、地価等が反映されていなく実態に即していません。

そこで、隣接する地域で大きな公定価格の差が生じないよう、地域区分の設定方法の見直し等により、地域間格差を是正することを、坂本少子化担当大臣に要望致しました。要望に当たっては、山口代議士、三林副大臣、大野知事にも同席頂き、大野知事には埼玉県の現状説明を行って頂きました。坂本大臣からは、改善に向けた前向きな回答を頂きました。

コロナ対策に全力投球!

埼玉県議会自由民主党議員団

コロナウイルス感染症対策本部報告!

埼玉県議会自由民主党議員団では、埼玉県の新型コロナウイルス感染症対策について、県民の安全と安心に繋がる緊急対策が重要であるとの観点から、県議団内に昨年4月の緊急事態宣言発令後すぐに、「新型コロナウイルス感染症対策本部」を立ち上げ、取り組みを進めて参りました。

県民の皆様や医療従事者、エッセンシャル・ワーカーの方々等から寄せられた要望等を県執行部に具体的かつ迅速な対策を求めるなど、対策本部にて取りまとめました。特に、時限的な専用医療施設の整備を行う要望については、予算措置が取られ、現在、医療機関のご協力を頂きながら整備が進められているところです。



大野知事に新型コロナウイルス感染症対策の緊急要望を行う県議団対策本部



厚労省の担当によるコロナ勉強会の様子

また、緊急事態宣言中の県の対応等を検証し、今後の県のコロナ施策に活かす必要性から、埼玉県議会に「新型コロナウイルス感染症対策特別委員会」の設置を提案し設置致しました。県議会に於ける審議を通して「意見・提言」を取りまとめ、知事に提出致しました。

新型コロナウイルス感染症については、新しい感染症として情報が一元的ではない中、常に最新の情報を収集することで、県の対策に活かされるように取り組んでいます。常に県議団の情報共有を図るため、勉強会や情報収集、意見交換を行っており、今後も県民の安全・安心に繋がる施策に取り組んで参ります。

「政策大綱」を提言・提案!

自民党県議団が令和三年度予算編成に関する

「政策大綱」「市町村要望」を県知事に提出!



大野知事に政策大綱を提言する自民党県議団役員

自民党県議団政調会が取りまとめた「令和三年度政策大綱(合計336項目)」及び「令和三年度埼玉県予算等に対する要望(市町村要望197項目・議員要望41項目)」を大野知事に提出し、令和三年度の埼玉県予算並びに施策の編成に反映するよう申し入れを行いました。

令和三年度の予算については、引き続きコロナ対策、ポストコロナをにらんだDXをはじめとする新しい生活様式、更には経済の再興に向けた対策や災害に強い県土づくりなどが不可欠であります。

知事からは、予算編成に際しては各部署に周知を図り、検討させていただきたいと前向きな返答がありました。

県迷惑防止改正条例を可決



県議団迷惑防止プロジェクト・チームでの審議の様子

近年、スマートフォンの急速な普及、撮影機器の高機能化、小型化に伴い、盗撮行為が社会的問題となつています。盗撮された画像・データ等は、半永久的に記録され、インターネット上に流出する恐れや個人が特定されケースも少なくありません。

そこで、自民党県議団では、悪質な盗撮行為等の規制を強化することで、県民生活の平穏を図ることを目指し、プロジェクトチームを組織し、盗撮行為の規制場所、規制行為、罰則等を強化する「埼玉県迷惑防止条例の一部を改正する条例案」の制定に向け取り組んで参りました。

十二月定例県議会で自民党県議団が議員政策条例として提案し、可決・成立致しました。本年四月一日施行となります。

比企から埼玉を変える!

埼玉県議会副議長

小久保けんいち

埼玉県議会自由民主党議員団 県政調査事務所

住所: 埼玉県比企郡小川町大塚21-1

電話: 0493-81-4896

ホームページ: <http://kokubo-kenichi.jp>





岩槻の皆さまとともに!!

県政報告

こじま信昭

令和2年(2020年)4月

特集

埼玉県自由民主党県議団

埼玉県議会議員

埼玉県議会自由民主党議員団

団長 小島信昭

埼玉県議会2月定例会報告



自民党議員団団長
埼玉県議会議員
小島信昭

今年の桜は、例年になく早い開花となり、足早に春を迎えましたが、新型コロナウイルスの猛威が世界中を襲っています。県民、国民、世界の人々が平安な暮らしに戻れることを祈るばかりです。

さて、2月定例会議会は、埼玉県1年間の予算を決める重要な議会です。令和2年度の当初予算は、「安心・安全しつかり確保」「持続可能な成長・発展」「誰もが生き生き活躍」を目指した「希望・活躍・うるおいの埼玉」を実現するための予算として、経費の無駄を排除しつつ、限りある財源を重点的に配分して一般会計1兆9603億1500万円（前年比3.8%増）の過去最大規模の予算案を決議しました。また、新型コロナウイルス感染予防の対策として元年度の補正予算と2年度の追加予算として約30億円の議決をしました。

私は、新年度も引き続き「埼玉県議会自民党議員団団長」としての責務（4期目）を勤めさせていただくこととなりました。今後も県議団の先頭に立ち、県政の課題に取り組んでまいります。

知事の県政姿勢に対して代表質問

議会の冒頭で新年度予算について、大野知事の県政に対する姿勢を質問しました。

- ◆ 知事公約の進め方について
- ◆ 豪雨災害への対応について
- ◆ 感染症対策について
- ◆ 東京2020オリンピック・パラリンピックの成功に向けて
- ◆ 超スマート社会の実現
 - (1) スマート農業の普及に向けて
 - (2) スマート行政の推進に向けて
- ◆ 職員の適正規模と確保策について
- ◆ 埼玉高速鉄道線延伸について
- ◆ 医療体制の強化について
- ◆ 食品ロス削減に向けて



岩槻の皆さまとともに!!

こじま信昭 県政報告

令和2年(2020年)7月
県議会6月定例会特集

発行
埼玉県議会自由民主党議員団
埼玉県議会議員
埼玉県議会自由民主党議員団団長
小島信昭

県議会6月定例会

新型コロナウイルス感染症拡大に備え体制強化へ

一般会計
補正予算

【第5号】 約 **107億4,118万円**
【第6号】 約 **1,484億4,435万円**

過去最大規模の
補正予算を議決!!



第31代自由民主党議員団団長

中小・小規模事業者等への資金繰り支援

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う資金需要への対応
制度融資枠の更なる拡大 8,000億円 ⇒ **1兆2,000億円**

①新型コロナウイルス感染症対応資金の拡充

融資枠の拡大 5,000億円 ⇒ **7,500億円**

②経営安定資金の拡充

融資枠の拡大 500億円 ⇒ **2,000億円**

県立学校におけるICT環境の整備加速化

「1人1台端末」の早期実現とオンライン学習の充実

・児童生徒に1人1台端末環境の整備
1億1,677万5千円

- 義務教育段階の児童生徒1人1台端末整備を今年度中に実施
※高校段階の生徒についてはBYODの導入も含めて1人1台端末を実現
- 障害のある児童生徒が、端末の使用に当たって必要となる入力支援装置を整備

⇒ 1人1人に寄り添った深い学びの実現

・オンライン学習のための通信環境の整備
6億3,832万7千円

- 新型コロナウイルス感染症拡大等により今後起こり得る臨時休業等の緊急時にも備えた通信環境整備
・県立学校すべてに大容量高速通信回線を新規整備
- オンライン学習等を実施するためのカメラなど通信装置の整備
- Wi-Fi環境が整っていない家庭にモバイルルーター貸与

⇒ 双方向型オンライン学習(補習学習、家庭学習)の充実

県議会6月定例会は6月15日から7月3日にかけて開催し、新型コロナウイルス感染症拡大防止策を盛り込んだ一般会計補正予算【第5号】107億4,118万1千円及び【第6号】1,484億4,435万9千円の計上等を議決しました。

その主な内容は、【第5号】補正予算では、民間によるPCR検査体制のさらなる充実と30分で結果が分かる抗原検査の導入等に30億3,901万3千円、中小企業に対する支援として「新型コロナウイルス感染症対応資金^{※1}」及び「経営安定資金^{※2}」の融資枠を拡大するために56億2,690万円、さらに、子供たちの学びの機会を確保するため、県立学校のICT環境の早期整備のために9億3,192万9千円などが計上されています。

【第6号】補正予算では、6月12日に成立した国の第2次補正予算に対応したもので、新型コロナの入院患者を受け入れる医療機関の空き病床に対し1日上限30万1千円を助成する事業等に302億2,849万4千円が盛り込まれています。その他、感染症専門医など4人1組の「COVMAT(コロナ対策チーム)」を設置する事業に約1億1,509万円、県内の中小企業や個人事業主を対象とした家賃支援に約120億2,354万円などが計上されています。

また、6月定例会では本会議場での3密を防ぐため、採決時以外は出席議員を3分の2にし、3分の1の議員は別室で審議をする体制で行いました。

※1 = 埼玉県新型コロナウイルス感染症対応資金については、埼玉県庁産業労働部金融課 企画・制度融資担当 ☎048-830-3801 へご相談ください。
※2 = 経営安定資金はじめ、経営あんしん資金、緊急借換資金については、さいたま商工会議所岩槻支所、またはお取り引きのある金融機関へご相談ください。

※【第5号】【第6号】補正予算の主な事業概要は2頁に掲載しています。

自民党県議団として一早く対策強化を要望 対策本部を設置し取り組んでいます

新型コロナウイルスの拡大を受け、私たち自民党県議団は2月13日に緊急要望書を知事に提出。県はこれを受け、24時間対応の専用電話相談窓口「県民サポートセンター」を、全国に先駆けて開設しました。

また4月7日には、政府による「緊急事態宣言」が発令されたことを受け、

自民党県議団として「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置。随時、検討を重ねるとともに、県に対し事業者や医療機関に対する支援策など、これまでに53項目(6月12日現在)にのぼる要望・提言を行っています。



テレビ会議システムを導入して開催した新型コロナウイルス感染症対策本部会議の様子。

県議会6月定例会 補正予算【第5号】【第6号】から

主な事業をご報告します

事業名	金額(千円)	事業概要
中小企業・個人事業主等に対する家賃への支援(産業労働部)	12,023,547 【第6号】補正予算	厳しい経営状況に置かれている県内中小企業や個人事業主等に家賃支援金を支給(賃借人・賃貸人に支援)
●埼玉県中小企業・個人事業主等家賃支援金に関するお問い合わせは、埼玉県中小企業等支援相談窓口 ☎0570-000-678		
中小企業に対する資金繰り支援(産業労働部)	5,626,900 【第5号】補正予算	県制度融資枠(新型コロナウイルス感染症対応資金と経営安定資金)を拡大
●経営安定資金はじめ、経営あんしん資金、緊急借換資金については、さいたま商工会議所またはお取引のある金融機関へご相談ください。 さいたま商工会議所岩槻支所 岩槻区本町5-6-44 ☎048-756-1445 Fax048-756-2649(営業日)平日 8:30~17:00(土・日・祝・年末年始を除く)		
緊急小口資金等の特例貸付の実施(福祉部)	13,667,941 【第6号】補正予算	緊急小口資金等の特例貸付を継続するために必要な貸付原資を補助
介護・障害福祉サービス等に対する感染症対策・再開支援(福祉部)	29,715,945 【第6号】補正予算	介護・障害福祉サービス等を提供する事業者の感染症対策やサービス再開に向けた経費を補助。またサービス継続に従事した職員に慰労金を支給
児童福祉施設等における感染拡大防止対策支援(福祉部)	2,941,564 【第6号】補正予算	感染拡大防止のための備品・衛生用品等の購入経費及び感染症対策等に関する派遣指導・相談窓口設置等にかかる経費を補助
ひとり親世帯への臨時特別給付金の支給(福祉部)	544,050 【第6号】補正予算	収入の減少や子育て負担の増加が生じているひとり親世帯へ臨時特別給付金を支給
県民相談体制の強化(保健医療部)	1,166,666 【第6号】補正予算	県民サポートセンターの継続、帰国者・接触者相談センター業務の郡市医師会への委託継続等
検査体制の強化(保健医療部)	1,455,276 【第5号】補正予算	抗原検査の保険適用承認に伴う公費負担、PCR検査の民間委託及び民間検査機関のPCR検査機器整備への助成、発熱外来PCRセンターの検査体制の拡充、医療機関等への感染防護具等の追加配布、入院医療機関の病床確保等への支援、医療機関・薬局等の感染防止対策、医療従事者等への慰労金の支給等
	80,839,406 【第6号】補正予算	
妊産婦への総合的な支援(保健医療部)	830,982 【第6号】補正予算	妊産婦への寄り添い型支援、分娩前PCR検査費用の助成、PCR検査を実施する産科医療機関の設備整備への助成等
市町村事業への助成(保健医療部)	1,045,000 【第5号】補正予算	国からの「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」を活用し市町村が実施する感染拡大防止や医療対峙の整備等へ助成【第5号】及び、負担率が国10/10に拡大されたことに伴う増額【第6号】
	1,045,000 【第6号】補正予算	
学校教育総合支援事業(教育局)	101,472 【第5号】補正予算	臨時休業にともなう学習の遅れを解消するため、学習指導員を配置する市町村へ補助を実施
	1,971,200 【第6号】補正予算	



委員長として先頭に立ち県の対策を検討へ 新型コロナウイルス対策特別委員会を設置

自民党県議団は6月定例会において、新型コロナウイルス感染症対策特別委員会の設置を提案し決まりました。

私たちは、これまで県職員が真摯に対応してきたことは理解していますが、指摘事項への対応や改善策など具体的な提起が見受けられず、一抹の不安を禁じ得ないことから、特別委員会の設置が必要と判断しました。

議会最終日の7月3日、私を含む18人の委員が選任され私が委員長に就任することになりました。県の新型コロナウイルス感染症対策の課題について整理・検証するとともに、今後に加え、県議会として対策を総合的に検討してまいります。



特別委員会委員長就任の挨拶

岩槻の皆さまとともに!!

こじま信昭 県政報告

令和2年(2020年)11月
県議会9月定例会特集

発行
埼玉県議会自由民主党議員団
埼玉県議会議員
埼玉県議会自由民主党議員団団長
小島信昭

県議会9月定例会報告

新型コロナウイルス専用仮設病棟の整備に着手

一般会計補正予算

【第7号】 **877億4,996万2千円**

【第8号】 **21億3,961万1千円**

【第9号】 **414億7,054万5千円**

前回補正に次ぐ大型補正予算で体制強化へ

県議会9月定例会は9月24日に開会し、一般会計補正予算【第7号】877億4,996万2千円、【第8号】21億3,961万1千円、【第9号】414億7,054万5千円の計上などを議決し、10月14日に閉会しました。(一般会計補正後累計 2兆3,083億9,015万4千円)

新型コロナウイルスの感染が警戒を要するレベルで続く中、補正予算【第7号】では専用医療施設の整備をはじめとする入院医療機関の体制強化のため、690億9,323万3千円の計上を決めました。具体的には、新型コロナウイルス感染患者専用の仮設病棟を運営する医療機関を公募し、その医療機関の敷地内や隣接地にプレハブを建て、約320床を確保していく計画です。また、入院医療機関への支援はもとより、人工呼吸器やECMO(エクモ)等の設備整備への支援もさらに強化していきます。

その他、県内景気が急速に悪化していることから、経済活動の回復と「新しい生活様式」への対応として、観光関連事業者への支援や中小企業のオンラインでの販路開拓への支援策等に6億89万3千円の予算が盛り込まれています。



9月定例会最終日の10月14日、新型コロナウイルス感染症対策特別委員長として、本会議において委員会報告を行いました。同委員会は、これまでの委員会で審議した内容を9テーマ64項目の提言に取りまとめ、県に提出しました。

今年度の主な役職

第31代自由民主党議員団 団長
新型コロナウイルス感染症対策特別委員長

季節性インフルエンザの流行期に備えるため

高齢者のインフルエンザワクチンを無償化へ

補正予算【第8号】では、新型コロナウイルスに感染すると重症化するリスクの高い高齢者などを対象に、インフルエンザのワクチン接種を無償化するために、21億3,961万1千円の予算計上を決めました。

無償化の対象となるのは65歳以上の高齢者と60歳~64歳の基礎疾患のある方などです。インフルエンザの流行がピークとなる1月~2月頃に備えるため、期間は10月~12月としています。

感染拡大期に対応した医療提供体制の整備

入院医療機関の更なる体制強化と専用医療施設の整備

拡充 入院医療機関の体制強化への助成
549億1,050万3千円

新 専用医療施設の整備への助成
37億5,400万円【債務負担行為：4億4,000万円】

◆ ピーク時病床1,400床への備え

○患者受入れ体制への支援

- ・入院患者受入れに対する協力金
- ・看護職員への手当助成
- ・病床確保のために生じる空床・休床への補償

○設備整備への支援

- ・超音波画像診断装置、血液浄化装置、人工呼吸器、体外式膜型人工肺(ECMO)など

◆ 専用医療施設による受入れ体制拡充

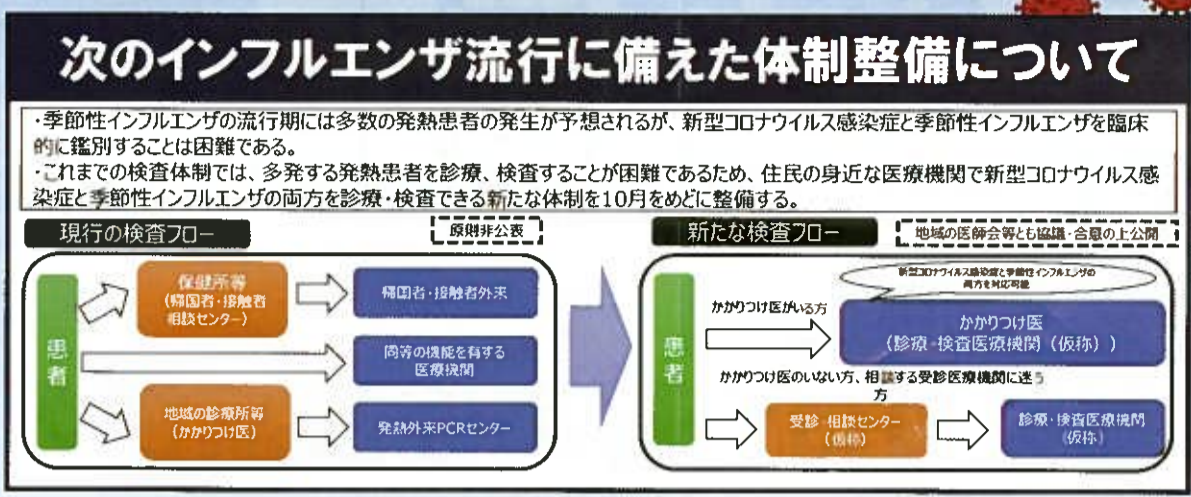
- ・病院が敷地内または隣接地にコロナ専用病棟(仮設)を整備する経費を補助
 - ・既存病床と別枠で新たな病床を配分
 - ・一般患者と分離することで、院内感染リスクを低減
- ⇒ 一般患者や手術件数の増加により、一般医療の機能回復へ



かかりつけ医での診療・検査体制を整備へ



県議会9月定例会では、季節性インフルエンザの流行期に備えるため、さらに補正予算【第9号】414億7,054万5千円の計上を議決しました。国による予備費の支出決定を受けての予算措置ですが、身近な医療機関で新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの両方を診療・検査できる体制の整備をはじめ、重点医療機関の病床確保に対する



助成費の増額、抗原検査費用の増額、生活福祉資金の特例貸し付け事業への補助金の増額が盛り込まれています。新型コロナに関しては、これまで保健所に設置されている「帰国者・接触者相談センター」で対応していましたが、これからは発熱などを訴え、新型コロナかインフルエンザかの判断が難しい患者が増えると予想されるため、地域のかかりつけ医を窓口とすることで、より多くの患者に対応して検査できるようになります。なお、両方を診ることができる医療機関は、県が地域の医師会と協議の上指定し、随時発表しています。県の財政状況も厳しくはありますが、引き続き新型コロナウイルス感染症対策に全面的に取り組んでまいります。皆さまのご指導・ご鞭撻をより一層賜りますようお願いいたします。

新型コロナウイルス専用医療施設の整備を要望

県の新型コロナウイルス感染症対策について、私たちは県議団新型コロナウイルス感染症対策本部及び県連新型コロナウイルス感染症対策本部の連名で9月9日、早急に時限的な専用医療施設の整備を行うよう大野知事に要望しました。



自民党県議団を代表して大野知事に要望書を手渡しました。この要望活動の後、県は専用仮設病棟の整備方針を決定しています。

新型コロナウイルス感染症対策特別委員会 組織や財政、医療など9分野にわたり提言

私が委員長を務める新型コロナウイルス感染症対策特別委員会は、医療や教育、経済など9分野、64項目の提言をとりまとめ、9月定例会最終日の10月14日、大野知事に提出しました。特に医療機関の負担軽減やPCR検査のさらなる拡大、保健所の態勢強化などを求めています。



私たちの提言を受けとった大野知事は「県民からの声と受け止め、庁内の意見を集約したい」と応えました。

新しい生活様式

新型コロナウイルスの感染予防のためには「新しい生活様式」を心掛けることで、感染症の拡大を防ぎ、自分の、みんなの「命」を守ることにつながります。

<p>基本1</p> <p>社会的距離の確保</p> <p>離れて</p> <p>お並びください</p> <ul style="list-style-type: none"> ●人との間隔はできるだけ2m空ける。 ●感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。 ●高齢者や持病があり重症化リスクの高い人と会う際は、体調管理を普通より厳重に。 	<p>基本2</p> <p>マスクの着用</p> <p>マスク着用</p> <p>(食事中以外)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●会話をする際は可能な限り真正面を避ける。 	<p>基本3</p> <p>手洗い</p> <p>手指の消毒に</p> <p>ご協力ください</p>
---	---	---



自民党県議団ニュース

埼玉県議会自由民主党議員団



県民ニーズを的確に捉え、県政をリードする自民党県議団!



所属議員：長峰宏芳 小谷野五雄 小島信昭 齊藤正明 宮崎栄治郎 本木 茂 小林哲也 田村琢実 高橋政雄 岩崎 宏 神尾高善 諸井真英 木下高志 中屋敷慎一 梅沢佳一 新井一徳 須賀敬史 中野英幸 武内政文 齊藤邦明 小川真一郎 白土幸仁 岡地 優 荒木裕介 新井 豪 立石泰広 小久保憲一 日下部伸三 永瀬秀樹 細田善則 岡田静佳 内沼博史 横川雅也 飯塚俊彦 浅井 明 宇田川幸夫 松澤 正 吉良英敏 美田宗亮 藤井健志 木下博信 関根信明 宮崎吾一 高木功介 松井 弘 渡辺 大 千葉達也 山口京子 逢澤圭一郎 高橋稔裕 (以上50名)



県議団役員と大野知事と共に坂本大臣に要望書を提出

保育士等の処遇改善のため、坂本少子化大臣に、公定価格改善の要望を行いました!

埼玉県の保育士給与は、関東近隣都県と比較して低い状況にあり、その最大の原因が人件費の原資となる公定価格(保育所運営費収入)が不当に低いことにある。また、国家公務員の地域手当の区分に準拠した公定価格を国が定めていることは、地価等が反映されていなく実態に即していません。

そこで、隣接する地域で大きな公定価格の差が生じないよう、地域区分の設定方法の見直し等により、地域間格差を是正することを、坂本少子化担当大臣に要望致しました。要望に当たっては、山口代議士、三林副大臣、大野知事にも同席頂き、大野知事には埼玉県の現状説明を行って頂きました。坂本大臣からは、改善に向けた前向きな回答を頂きました。

謹賀新年

皆様にかかれましては、健康やかに新年をお迎えのこととお喜び申し上げます。平素は、埼玉県議会自由民主党議員団の活動にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

昨年は、本県に於いても新型コロナウイルス感染症が二月から確認され、以後感染症対策に追われた一年でありました。県議会に於いても、補正予算を異例の十一度審議することで、県民のコロナ禍に於ける生活の安心に繋げて参りました。また、コロナ対策に於ける県の執行体制の検証等を行うため、自民党県議団の提案で、「新型コロナウイルス

ル感染症対策特別委員会」を県議会で立ち上げ、県民の安全・安心に繋がる意見・提言を取りまとめ、知事に提出致しました。現在の県のコロナ感染症対応に活かされているものと自負しております。

この他にも、主な取り組みを紹介致します。昨年二月定例県議会に於いて自民党県議団にて提出・可決された「埼玉県ケアラー支援条例」が施行され、家族介護に従事している方々を支援する施策が始まりました。この条例は、全国初で制定・施行され、全国的にも県議会への視察など、注目を頂いております。特に、十八歳未満のヤングケアラー

の実態調査が県で行われ、家族介護に従事するヤングケアラーの児童・生徒達を把握することで、今後の個別対策が推進されるものと期待しています。

また、かねてより埼玉県の懸案事項でありました、保育士等の処遇改善に関わる公定価格の改善に向け、県議団として国に要望を行いました。これは、国が定める公定価格の基準が、首都圏で埼玉県のみ基準割合が低く設定されているもので、早期の改善を求めたものであります。要望実現により、保育士等の給与水準が上がり、保育士不足の是正に繋がるものであります。

今後も、時代の変化に即応できる政策に取り組みむことで、県民の側に立った県政運営を行って参ります。県民の皆様からの自民党県議団への更なるご支援とご協力をお願い申し上げます。



団長ご挨拶

埼玉県議会自由民主党議員団

団長 小島 信昭

コロナ対策に全力投球!

埼玉県議会自由民主党議員団

コロナウイルス感染症対策本部報告!

埼玉県議会自由民主党議員団では、埼玉県の新型コロナウイルス感染症対策について、県民の安全と安心に繋がる緊急対策が重要であるとの観点から、県議団内に昨年4月の緊急事態宣言発令後すぐに、「新型コロナウイルス感染症対策本部」を立ち上げ、取り組みを進めて参りました。

県民の皆様や医療従事者、エッセンシャル・ワーカーの方々等から寄せられた要望等を県執行部に具体的かつ迅速な対策を求めるなど、対策本部にて取りまとめました。特に、時限的な専用医療施設の整備を行う要望については、予算措置が取られ、現在、医療機関のご協力を頂きながら整備が進められているところです。



大野知事に新型コロナウイルス感染症対策の緊急要望を行う県議団対策本部



厚労省の担当によるコロナ勉強会の様子

また、緊急事態宣言中の県の対応等を検証し、今後の県のコロナ対策に活かす必要性から、埼玉県議会に「新型コロナウイルス感染症対策特別委員会」の設置を提案し設置致しました。県議団に於ける審議を通して「意見・提言」を取りまとめ、知事に提出致しました。

「政策大綱」を提言・提案!

自民党県議団が令和二年度予算編成に関する「政策大綱」「市町村要望」を県知事に提出!

自民党県議団が取りまとめた「令和二年度政策大綱(合計336項目)」及び「令和二年度埼玉県予算等に対する要望(市町村要望197項目・議員要望41項目)」を、大野知事に提出し、令和二年度の埼玉県予算並びに施策の編成に反映するよう申し入れを行いました。



大野知事に政策大綱を提言する自民党県議団役員

令和二年度の予算については、引き続きコロナ対策、ポストコロナをにらんだDXをはじめとする新しい生活様式、更には経済の再興に向けた対策や災害に強い県土づくりなどが不可欠であります。知事からは、予算編成に際しては各部署に周知を図り、検討させていただきたいと前向きな返答がありました。

県迷惑防止改正条例を可決



県議団迷惑防止プロジェクト・チームでの審議の様子

近年、スマートフォンの急速な普及、撮影機器の高機能化、小型化に伴い、盗撮行為が社会的問題となつています。盗撮された画像データ等は、半永久的に記録され、インターネット上に流出する恐れや個人が特定されケースも少なくありません。

そこで、自民党県議団では、悪質な盗撮行為等の規制を強化することで、県民生活の平穏を図ることを目指し、プロジェクトチームを組織し、盗撮行為の規制場所、規制行為、罰則等を強化する「埼玉県迷惑防止条例の一部を改正する条例案」の制定に向け取り組んで参りました。

十二月定例県議会で自民党県議団が議員政策条例として提案し、可決・成立致しました。本年四月一日施行となります。



埼玉県議会自由民主党議員団 団長

埼玉県議会議員 こじま信昭

埼玉県議会自由民主党議員団 県政調査事務所

住所：埼玉県さいたま市岩槻区本宿298-5

電話：048-758-1624

kojimanobuaki2674 / E-mail k-nobu@mwd.biglobe.ne.jp