新型コロナ
COVID-19

10月15～21日 → 10月22～28日

都道府県ごとの感染者増加数（人）

北海道	137	66	滋賀	31	34
青森	35	10	京都	49	52
岩手	0	0	大阪	441	339
宮城	5	6	兵庫	163	159
秋田	3	4	奈良	38	29
山形	18	6	和歌山	3	5
福島	9	4	鳥取	4	4
茨城	39	14	島根	34	20
栃木	29	8	岡山	41	29
群馬	33	51	広島	100	49
埼玉	121	81	山口	29	21
千葉	94	51	徳島	4	2
東京	305	180	香川	3	4
神奈川	193	95	愛媛	36	38
新潟	13	15	高知	25	7
富山	10	12	福岡	95	42
石川	19	15	佐賀	20	27
福井	5	2	長崎	39	10
山梨	6	5	熊本	44	9
長野	22	24	大分	5	4
岐阜	53	47	宮崎	5	0
静岡	33	6	鹿児島	9	4
愛知	169	162	沖縄	146	80
三重	29	23	合計	2744	1855

在日米軍の陽性者数 14（うち沖縄 4）
10月21日（発表日）時点で陽性の人の数

陽性率（7日間平均）と検査数（7日間合計）

0.9% 15253件	北海道	0.5% 13917件
0.7% 44742件	東京	0.4% 40277件
0.6% 69366件	大阪	0.5% 74799件
0.5% 17085件	福岡	0.2% 16988件
1.3% 20154件	愛知	0.9% 18975件

直近の陽性率と検査数は追加報告で変わる可能性がある

愛知県は直近1週間の検査数を公表しなくなったため、10月8～14日と10月15～21日のデータで比較した

入院中の人数と確保した病床数

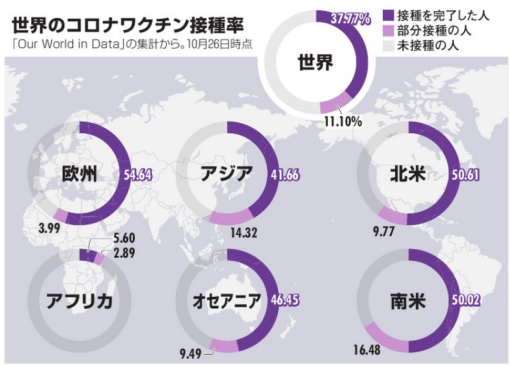
	重症者の数/重症者向け病床数	自宅療養中	宿泊施設療養中	調整中
北海道	1 / 82	106	20	9
	2 / 82	44	12	3
東京	24 / 503	175	61	134
	15 /503	113	39	70
愛知	5 / 183	164	30	0
	5 /183	119	32	0
大阪	37 / 605	400	180	31
	23 /605	306	81	19
福岡	7 /203	157	54	–
	7 /203	43	17	–

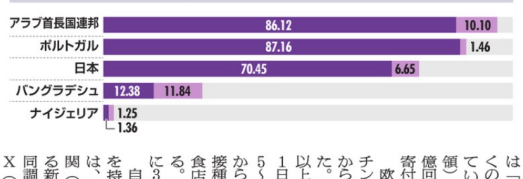
東京・福岡の重症者の基準は国と異なる

各自治体のデータは10月28日までの発表にもとづく

高所得国 急速接種 ワクチン格差 アフリカ 1割未満

欧米、3回目始まる▪コバックス失敗の声





ワクチンの接種を受ける男性＝ケニア南部ナマンガ

インドで進められているワクチン接種の様子＝ニューデリー

グローバル化した世界で急拡大した新型コロナウイルス。人類は感染対策の切り札としてワクチンを開発したが、高所得国が急速に接種を進めた一方、低所得国では「回接種の人もまだ少ない。感染拡大が続けば新たな変異株が出現する懸念もあり、「ワクチン格差」の解消は急務だ。

世界で最初に感染が拡大した中国は、国産ワクチンの接種を急ぐ。10月20日時点で22億回以上、完了した人の割合は7割以上になる。接種から半年以上が経った60歳以上らから3回目の「ブースター接種」も進む。工場の新設も相次ぎ生産能力は年間70億回分を超え、100カ国以上に15億回分のワクチンを提供。アジアや中南米では当初の接種が中国製頼みだった国も少なくない。

習近平国家主席は9月の国連総会で「ワクチンは全世界の公共物。途上国が入手できる環境を整え、速やかに世界に公平に分配する必要がある」と訴えた。

世界最多の感染者と死者を出している米国も、国内のワクチン開発力と生産能力を背景に、急速にワクチン接種を進めた。9月には高齢者らを対象に3回目の接種も開始。接種に反対する人も少なくなく、必要な接種を終えたのは人口の57・6％と頭打ち傾向にあるが、企業や大学では義務化も進む。

先進国の買い占め批判には「世界のどの国よりも多くのワクチンを無料提供している」（バイデン大統領）との立場で、各国に11億回分を超えるワクチンの寄付を表明している。

欧州連合（EU）はワクチンを共同調達し、昨年末から加盟国で分け合ってきた。フランスは人口の7割以上が必要な接種を終え、1日あたりの新規感染者は5～6千人と、春のピークから約10分の1に減った。接種証明があれば自由に飲食店や映画館も利用できる。9月には高齢者を中心に3回目接種も始めた。

自前のワクチン生産能力を持たない東南アジアでは、多くの国が世界保健機関（WHO）などが主導する新型コロナワクチンの共同調達の枠組み「COVAX（コバックス）ファシリティー」を通じて供給を受けてきた。インドネシアのルトノ外相は「ワクチンを平等に、という考え方は（誰からも）支持されなければならない」と語った。

だが、コバックスの供給が予定通り進まない問題に各国が直面。ベトナムのファム・ミン・チン首相がWHO事務局長に書簡を送るなど再三にわたって供給を要請したが、改善は遅い。

コバックス経由のワクチンの到着遅れなどに見舞われたマレーシアでは、中国製ワクチンを大量購入するなどして接種を加速し、10月上旬に成人の9割が接種を終えた。だが、約3330万人の人口に対し、8月には1日の新規感染が2万人を超える時期もあり、累計の死者数は約2万8千人にのぼる。

マレーシアのワクチン担当相（当時）は6月、コバックスの一員でもある世界銀行のイベントで、「コバックスはひどい失敗に陥っている。世銀は、ワクチンの公平な分配について大きな声を上げる責任がある」と訴えた。

アフリカも依然、ワクチン不足が深刻だ。アフリカ疾病対策センターのデータでは、1回以上接種した人は27日現在、全人口の約8・48％。WHOアフリカ地域事務局によると、アフリカ全体で配られたワクチンは9月22日時点で1億7740万回分。うち約4割にあたる6750万回分をコバックスが供給した。

（澤藤＝平井良和、パリ＝疋田多揚、シンガポール＝西村宏治、ワシントン＝合田禄）

コロナ禍を生きる 2021

ジャカルタ エキナカ接種

インドネシアの首都ジャカルタでは「エキナカ接種」が人気だという。軽量高架鉄道（LRT）のブガンサアン・ドゥア駅では9月に新型コロナワクチン接種会場が設けられ、これまでに近隣住民ら6200人以上が接種を受けた。

駅舎は3階建て。1階の改札から入り、健康チェックを受けてから待合ロビーで接種を受ける。希望のワクチンも選べる。線路は2階を通り、電車が走ると小刻みに揺れる。発着のアナウンスが鳴り響く中、医療従事者らが「次の人！」と声を張り上げ、来場者を次々とさばいていった。初めて接種を受けたイパナ・コザリさん(28)は「駅舎は広くて通気性もいい。病院で受けるより安心かもしれませんね」。（半田尚子、写真はリツキ・アクバル）

苦労した病床確保 病院の構造どうすれば

「ナイチンゲール病棟」にヒント

隣との距離を十分にとり、一列にベッドを並べるスコットランドの「ナイチンゲール病棟」＝1978年ごろ撮影、長澤泰・東大名誉教授提供

新型コロナウイルスの「第5波」では、なぜ多くの自治体がベッドの確保に苦労したのか。医療福祉建築が専門の長澤泰・東京大名誉教授(76)は、病院の建築や構造、設備に問題があったと指摘する。長澤さんに聞いた。

戦前の死因は主に結核やコレラ、チフス、天然痘でした。明治時代以降、感染症を専門に診る病院がつくられ、消毒と隔離が重視されていました。

病院での感染症対策を最初に実践したのは、ナイチンゲールです。クリミア戦争では、衛生環境の悪い野戦病院で多くの兵士が亡くなりました。その経験から、ベッドを両側に約15床ずつ並べる「ナイチンゲール病棟」を提案しました。

ベッドの間隔は1・5㍍、天井高は約5㍍、十分な換気と採光をします。世界の多くの病院がこの方式を取り入れました。

戦後、感染症は治る病気になり、病院で診るのはがんや生活習慣病対策が中心になりました。また、空調設備で換気するようになり、日本では都会の狭い敷地に病院が建てられました。天井が高いと空調の効率が落ちるため、天井を下げた4人部屋、6人部屋が主流となりました。20年前の調査では、ベッドの間隔は広くても90㌢でした。

さらに手術、検査、外来の機能を中央化しました。医師が動かず、人が迷いながら院内を歩き回り、外来に多くの人が待つようになったのです。患者を動かすと、院内で感染が広がる可能性は高まります。

医療者の不足も病床が足りない原因ですが、今に始まったことではありません。採算重視で病院がつくられたため、例えば1病棟50床でも、マンパワーを考えると急性期の患者ばかりでは25床が限界です。残りのベッドは、自分で何でもできる患者でないと受けられません。急性期病院であっても、急性期の機能も回復期の機能もある「寄せ鍋病院」なのです。

病院に個室が少ないことも問題です。大部屋を個室化してコロナ患者を受け入れる病院もありましたが、すぐに個室を増備できませんでした。

米国では全個室が普通です。国内でも全個室病院は少しずつ広がり、差額ベッド料をとらない病院もあります。入院の回転率をほんのわずか上げれば、差額は回収できます。全個室化は医療者にも患者にもメリットがあり、早く進めるべきです。

仮設病院を一からつくるなら、最低でも5カ月かかります。天井が高い体育館にナイチンゲール病棟のようにベッドを並べ、ベッド周りに十分な間隔を保てば、臨時の医療施設にできます。ナイチンゲール病棟が今も残っていたら、コロナ対応も違っていたかもしれません。21世紀後半の病院像を真剣に考えたほうがいいでしょう。（後藤一也）

◇新型コロナウイルスに関する記事へのご意見・ご質問は、Qcorona@asahi.comにメールでお寄せください。

掲載の記事・写真の無断転載を禁じます。すべての内容は日本の著作権法並びに国際条約により保護されています。
Copyright The Asahi Shimbun Company. All rights reserved. No reproduction or republication without written permission.