

令和5年2月14日
東京都医師会定例記者会見

COVID-19 2類相当から5類へ変更の影響 —高齢者施設等担当の立場から—

東京都医師会（自宅療養・高齢者施設担当）

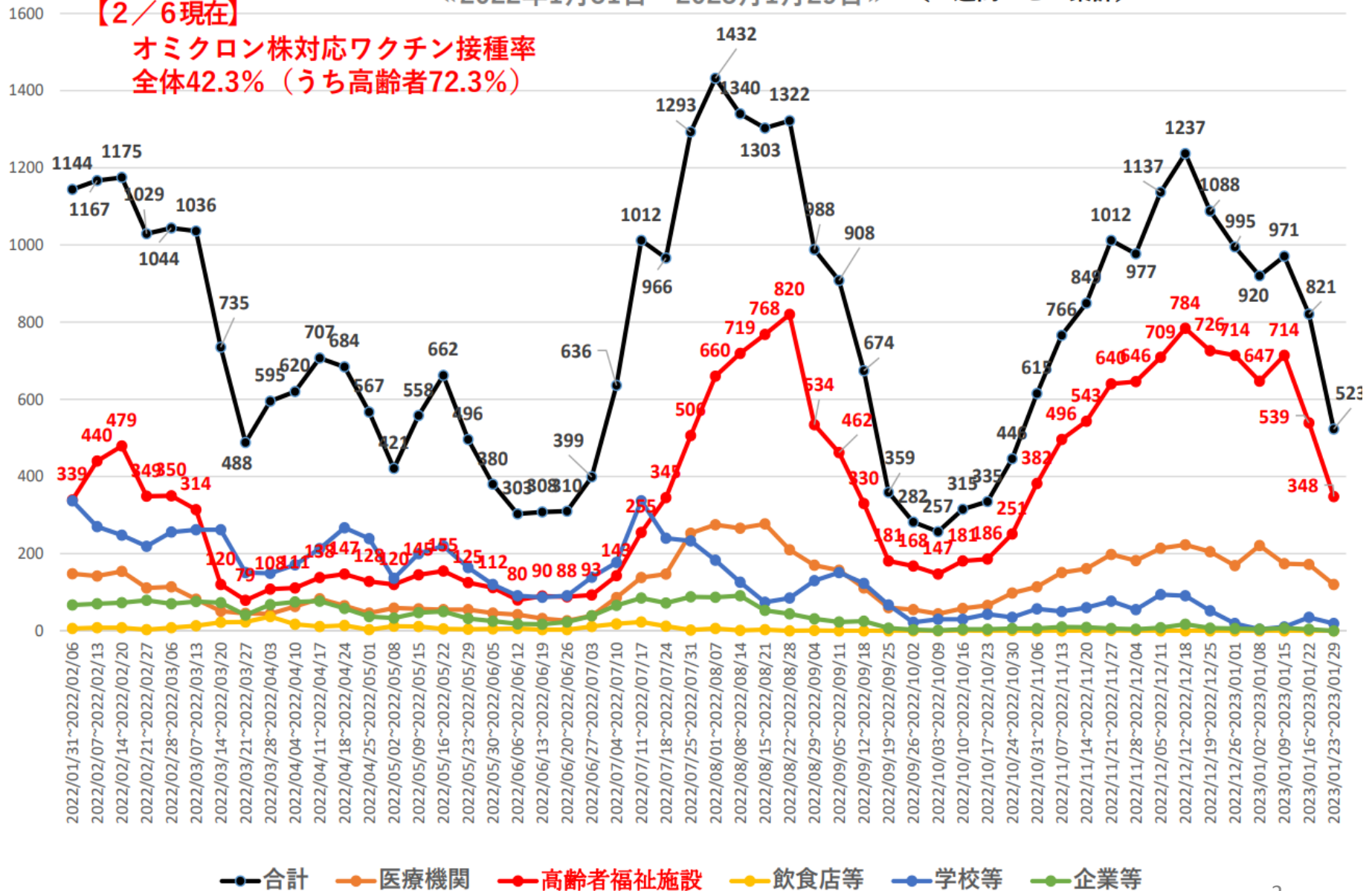
副会長 平川 博之
理 事 西田 伸一
理 事 土谷 明男
理 事 佐々木 聡

クラスター（5人以上）発生状況

《2022年1月31日～2023年1月29日》〔1週間ごとの集計〕

【2／6現在】

オミクロン株対応ワクチン接種率
全体42.3%（うち高齢者72.3%）



新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの重症化率・死亡率の比較

新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード資料

	重症化率 (注1)		(参考) 致死率 (注1)	
	60歳未満	60歳以上	60歳未満	60歳以上
新型コロナ・ オミクロン株流行期 (注3、4)	0.03%	<u>2.49%</u>	0.01%	<u>1.99%</u>
新型コロナ・ デルタ株流行期 (注3)	0.56%	5.0 %	0.08% (注2)	2.5 % (注2)
季節性 インフルエンザ (注3)	0.03%	<u>0.79%</u>	0.01%	<u>0.55%</u>

**季節性インフルエンザより新型コロナの方が
重症化率、致死率が高い**

※季節性インフルエンザはNDBにおける2017年9月から2020年8月までに診断または抗インフル薬を処方された患者のうち、28日以内に死亡または重症化（死亡）した割合である。新型コロナは協力の得られた3自治体のデータを使用し、デルタ株流行期の場合は2021年7月から10月、オミクロン株流行期の場合は2022年1月から2月までに診断された陽性者のうち、死亡または重症化（死亡）した割合であり、感染者が療養解除した時点、入院期間が終了した時点、デルタ株流行期の場合は届出から2ヶ月以上経過した時点又はオミクロン株流行期の場合は令和4年3月31日時点でのステータスに基づき算出している。年齢階級別の重症化率においても概ね同様の傾向が見られるが、比較する際にはデータソースの違いや背景因子が調整されていない点等に留意が必要。

(注1) 重症者や死亡者の定義については以下を参照。新型コロナと季節性インフルエンザの重症化の定義は厳密には異なっている点に留意。

新型コロナ：<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000929082.pdf>

季節性インフルエンザ：<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000906106.pdf>

(注2) オミクロン株流行期については3月31日時点の報告に基づき算出しており、特に致死率について過小である可能性がある。

(注3) 季節性インフルエンザ・新型コロナともに分母に未受診者が含まれないため、重症化（致死）率が過大である可能性がある。

(注4) オミクロン株の亜系統であるBA.2やBA.5の流行期データではない点に留意が必要である。

＜出典＞

第80回厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード

第70回厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード

第74回厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード

事務局提出資料 (<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000929082.pdf>)

事務局提出資料 (<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000892299.pdf>)

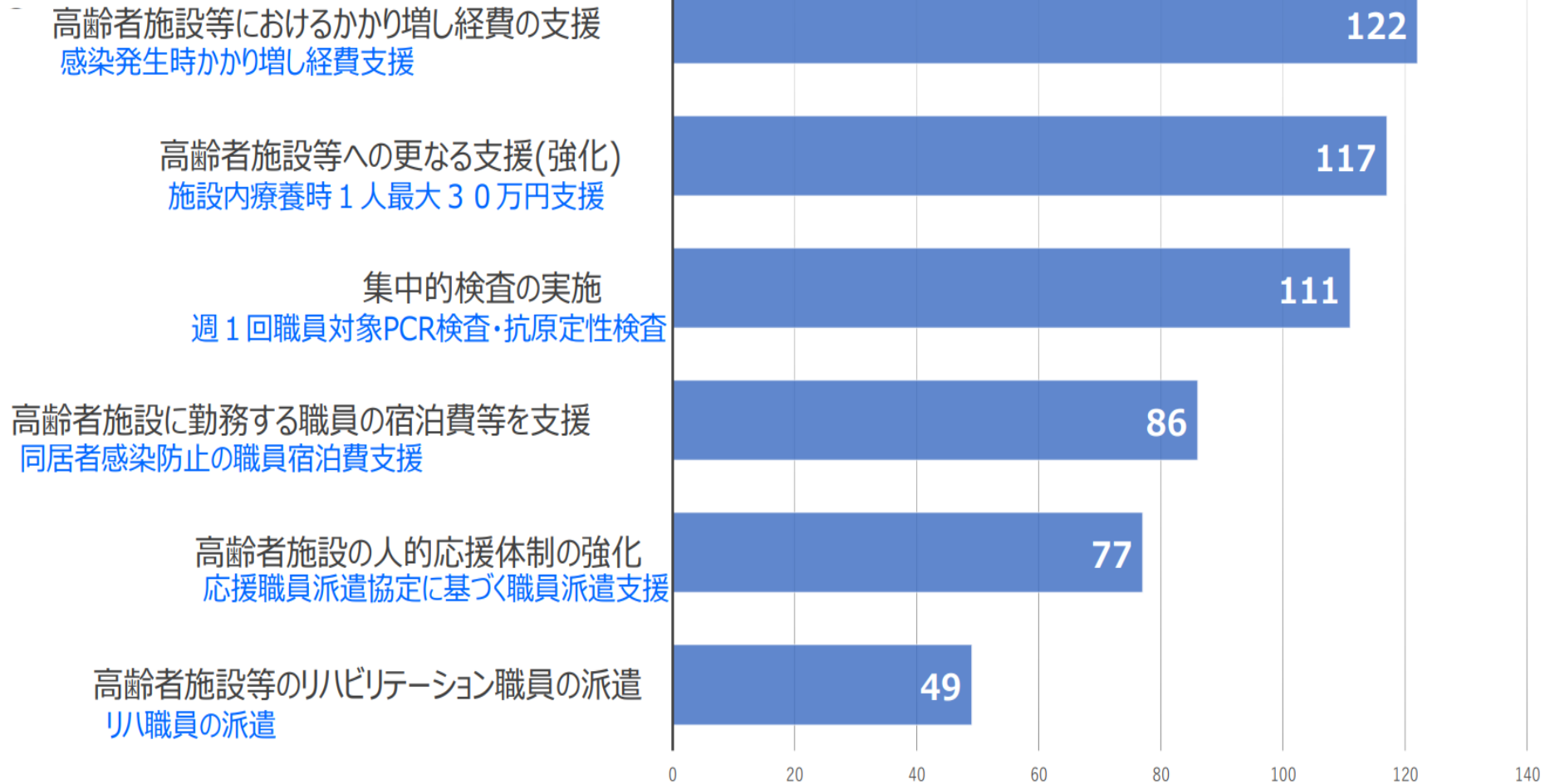
野田先生提出資料 (<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000906106.pdf>) を再集計

高齢者施設コロナ支援策継続の要望について

2023.2.6

【高齢社会対策部】

全回答数：122

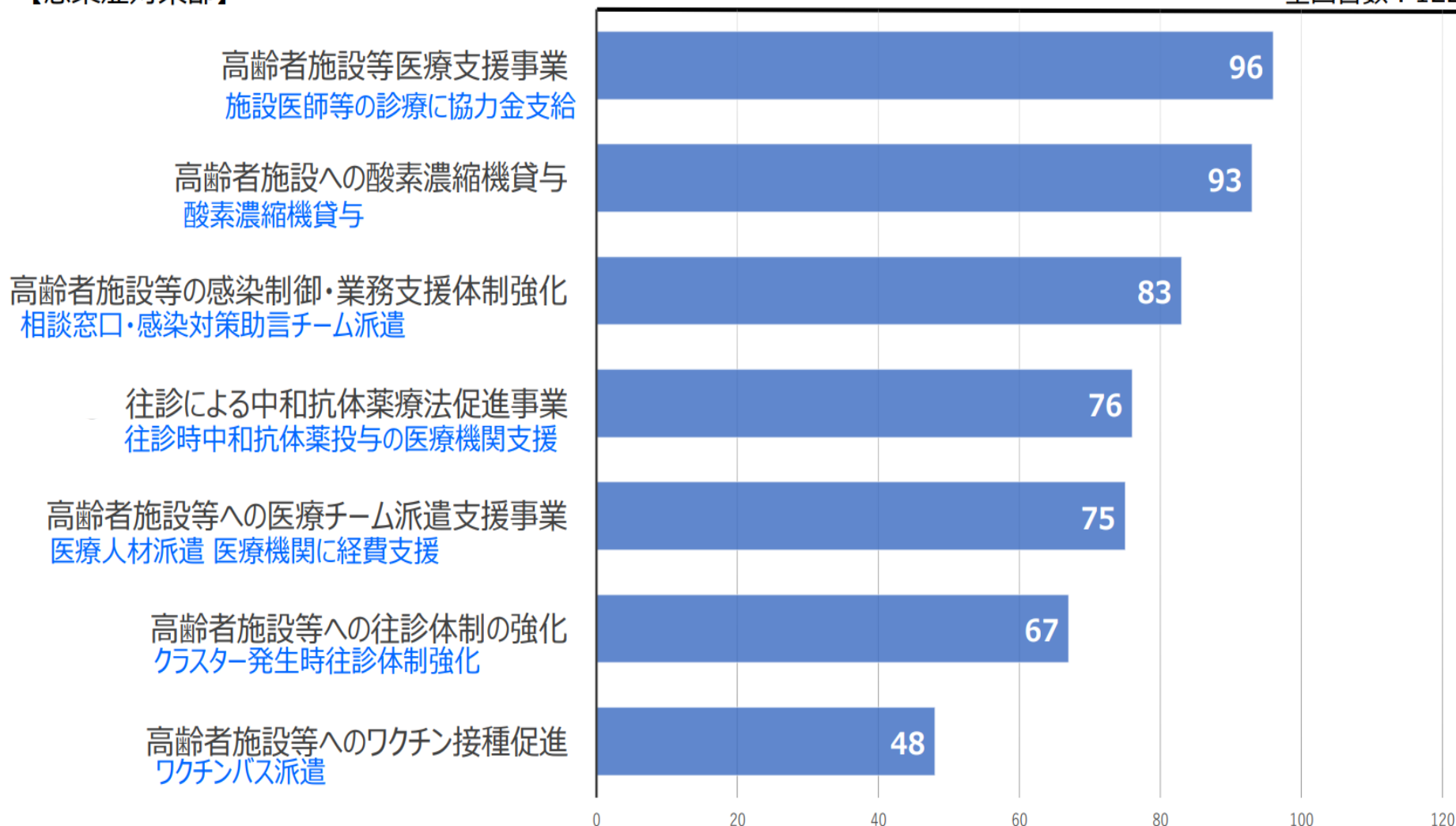


(一社)東京都老人保健施設協会 緊急アンケート調査結果から

高齢者施設コロナ支援策継続の要望について

【感染症対策部】

全回答数：122

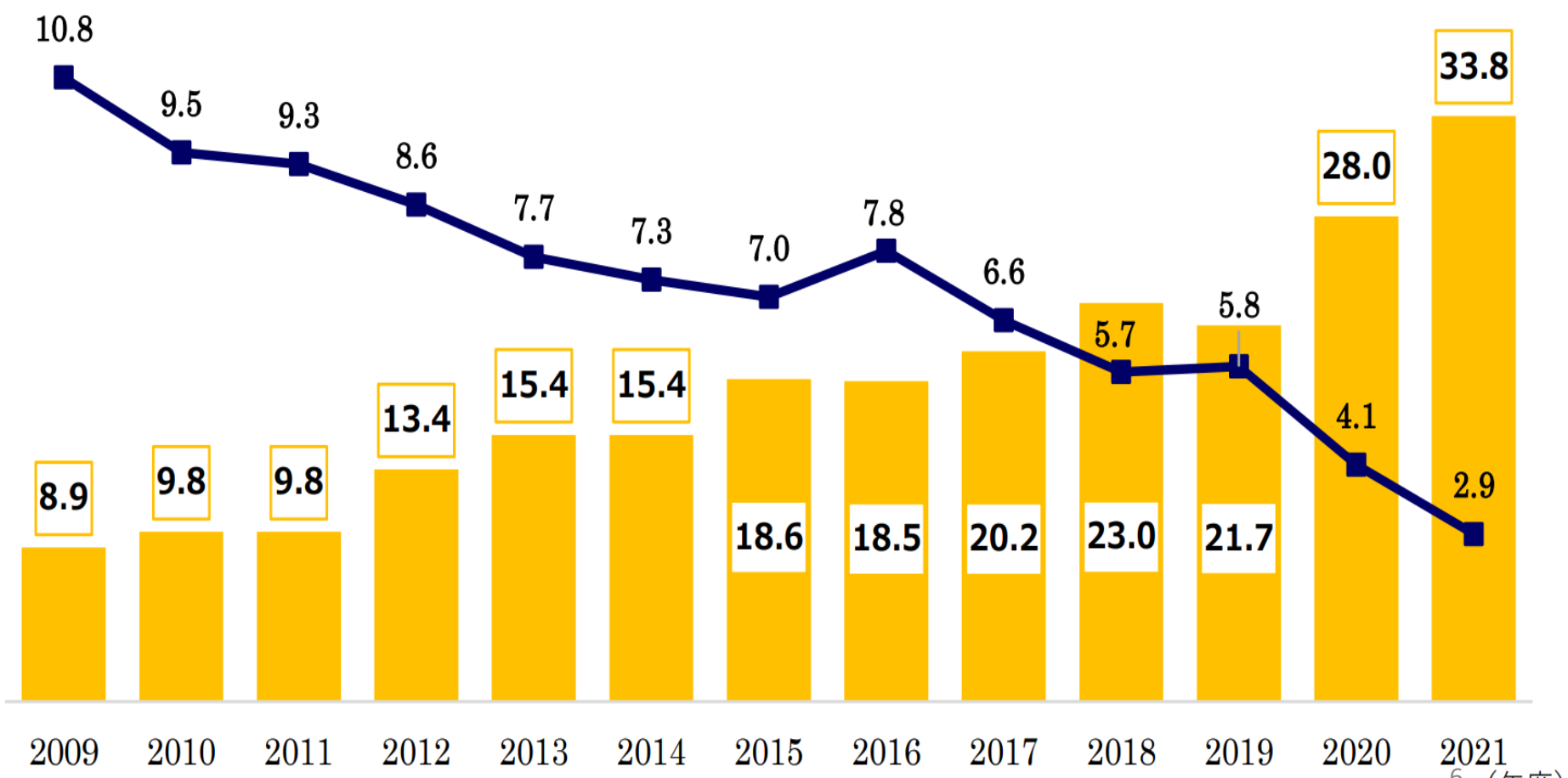


(一社)東京都老人保健施設協会 緊急アンケート調査結果から

介護老人保健施設の赤字施設割合と事業収益対事業利益率の推移

2020 年度・2021 年度の比較：入所利用率は80%台に低下し、事業利益率は1.2 ポイント低下。経営状況は急激に悪化。**老健施設の1/3は赤字の状態。**

■ 赤字施設割合 ■ 事業収益対事業利益率 単位：%



COVID-19 2類相当から5類へ変更に向けての要望 新型コロナウイルス感染症介護サービス等連携連絡会の意見 (R5.2.3)

- ◆分類が変更されても、他世代と比較し高い重症化率・死亡率の高齢者を抱える高齢者施設等では、従前からの感染対策を緩めることはできない。
- ◆よって、感染した施設利用者は原則入院とする方針の維持。
- ◆職員と利用者の双方を守るために、入所前PCR検査や抗原検査の実施への支援、PPEなどの費用補助。
- ◆陽性者が出た際の利用者・職員に対する抗原検査・PCR検査の費用補助。
- ◆職員・利用者へのワクチン接種は引き続き無償支給。
- ◆施設利用者に投与するラゲブリオ等の重症化予防薬剤の公費負担。
- ◆一般的な感染対策、施設の実情に合わせた助言・相談対応の窓口の継続。
- ◆国は5類とすることで、高齢者施設等での感染者の増加・重症化等が増える可能性もあることを国民に説明し理解を得て欲しい。
- ◆2025年、2040年に向けて更に進展する東京都の高齢化（それに伴う要介護高齢者・認知症者等の急増）に備えて高齢者施設等の更なる充実が求められているが、現状ではその存続さえ危うい状態にある。

⇒早急に抜本的な支援策が必要