

令和5年6月13日東京都医師会定例記者会見

5類移行後の高齢者施設の状況について

東京都医師会（自宅療養・高齢者施設担当）

副会長 平川 博之

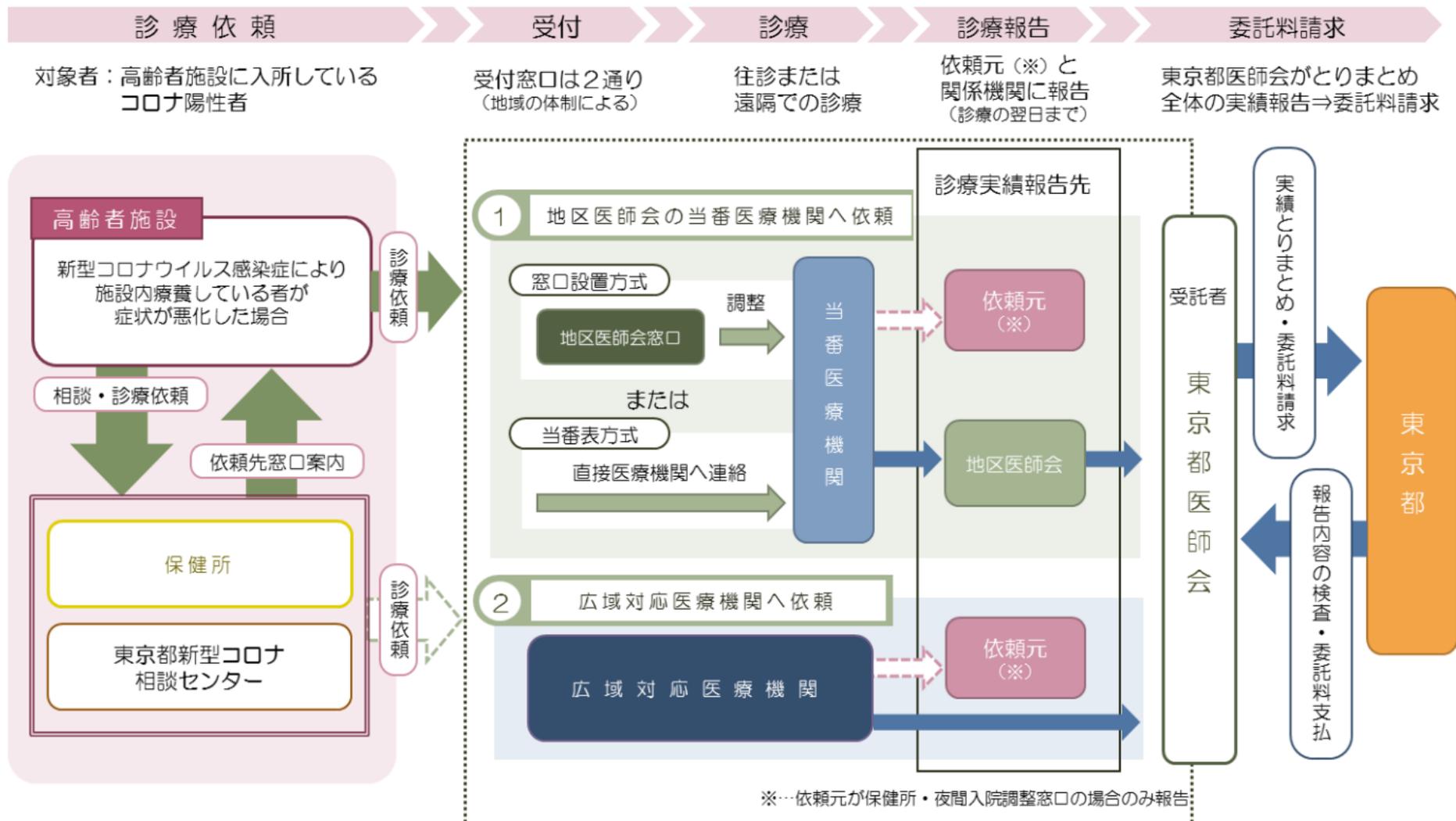
理事 西田 伸一

理事 土谷 明男

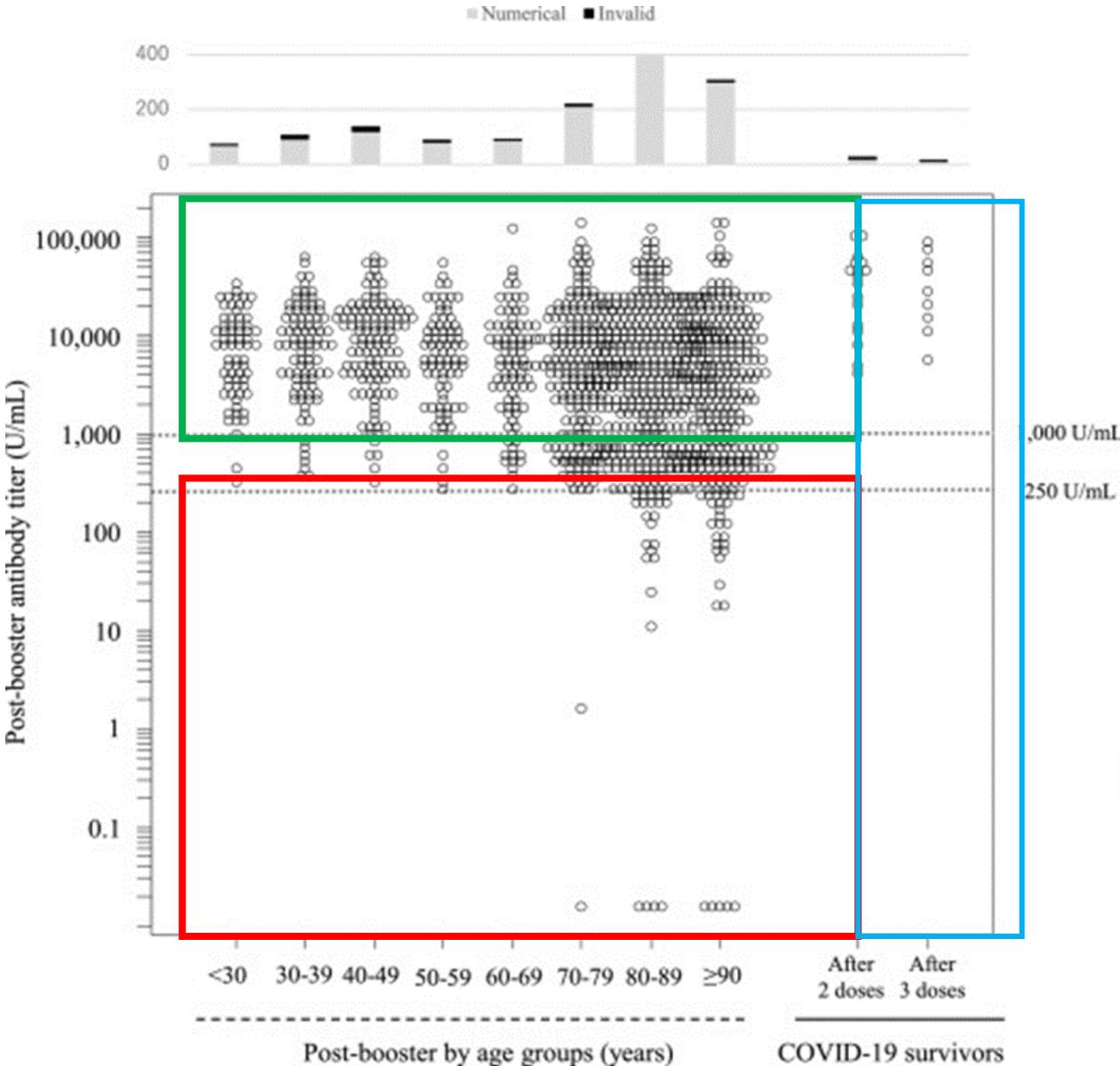
理事 佐々木 聡

- 直近の高齢者施設の感染状況
- 規制緩和措置後の状況
- 類型変更後の高齢者施設に対する医療体制強化事業（東京都・東京都医師会）
- 東京都医師会の『SARS-CoV-2 S-IgG抗体査』について

東京都の類型変更後の高齢者施設に対する医療体制強化事業



高齢者におけるワクチン接種効果の検証



年齢別抗体価(3回目接種後1か月)

- ・多くの高齢者は3回目接種後、50歳以下の成人と同様の抗体価を保持している（緑枠）。
- ・3回目接種後、各施設にて10%程度、抗体価上昇が低い、若しくはほぼ皆無な集団が高齢者に認められた（赤枠）。
- ・死亡を伴うクラスター発生後の介護施設における回復者（青枠）には、低抗体価の入所者は存在しなかった。

◎ 高齢者の10%においてワクチンによる免疫獲得が成立せず、重症化の危険性がある集団がいることを見出した。

高齢者施設等の入所者を対象とした 新型コロナウイルスワクチン接種前後の『SARS-CoV-2 S-IgG抗体』 測定に基づく感染対策の層別化の検討

目的：

- 新型コロナウイルスの感染予防と感染後の重症化には、**SARS-CoV-2 S-IgG抗体量**が関連するとされるエビデンスが蓄積されつつある。
- 感染弱者とされる高齢者のSARS-CoV-2 S-IgG抗体量を把握することで感染リスクや重症化リスクを見える化し、現状一律の感染対策を層別化させたい。
- 層別化することで感染の可能性の高い者、感染後の重症化リスクの高い者には感染対策を徹底し、一方で、これらのリスクが低い者は、レクリエーションへの参加、面会、外出・外泊等の制限が軽減できるのではないかな。
- 受け身の感染対策から、攻めの感染対策に舵を切るきっかけにしたい。

検体採取のプロトコール



コロナワクチン接種を最優先するため、接種時期によっては以下のようなプロトコールで検体採取する場合もある。

