



## 矢野 邦夫 先生

浜松市感染症対策調整監  
浜松医療センター感染症管理特別顧問

'81年 名古屋大学医学部卒業。名古屋第二赤十字病院、名古屋大学病院を経て、'89年 フレッドハッチンソン癌研究所、'93年 県西部浜松医療センター（2011年4月より「浜松医療センター」に病院名変更）。'96年 ワシントン州立大学感染症科エイズ臨床、エイズトレーニングセンター臨床研修修了。'97年 感染症内科長／衛生管理室長、'08年 副院長、'20年 院長補佐、'21年4月より現職。

ホームページでも、公開しています。

メディコン CDCWatch

検索



## 65歳以上の成人に対する COVID-19 ワクチンの接種：ACIP の推奨

65歳以上の成人は若年成人や青年と比較して、COVID-19の罹患によって重症化する可能性が高い。そのため、CDCの予防接種実施諮問委員会（ACIP:Advisory Committee on Immunization Practices）は65歳以上の成人には最新ワクチンを追加接種することを推奨した。それについての記述がCDCの週報（MMWR）に記載されているので紹介する（1）。

### はじめに

- 2023年9月12日、COVID-19 [註釈1] 関連の重篤な疾患や死亡を防ぐために、ACIPは生後6か月以上のすべての人に最新COVID-19ワクチン（一価のXBB.1.5成分含有）を接種することを推奨した。
- 2024年2月3日の時点で、米国では約670万人がCOVID-19関連入院し、110万人がCOVID-19関連死亡している。
- COVID-19関連入院や死亡の全体的なリスクは減少したが、COVID-19に関連した重篤な疾患は依然として公衆衛生上の問題であり、特に高齢者で顕著である。COVID-19関連の入院率は、若年成人、青年、小児と比較して、65歳以上の成人で依然として高い。
- 2023年10月から2024年1月にかけて、COVID-19に関連した入院患者全体の67%が65歳以上であった。さらに、2023年1月1日から2024年1月31日までのCOVID-19による死亡率は、75歳以上の成人が最も高く、次いで65歳から74歳の成人であった。
- 米国人口の98～99%が、感染、ワクチン接種、またはその両方によりSARS-CoV-2に対する測定可能な抗体価を持っているが（ハイブリッド免疫）、30～49歳および50～64歳の成人と比較すると、65歳以上の成人は感染による免疫（感染のみによる免疫またはハイブリッド免疫）を持っている可能性が低い。
- さらに、免疫老化（加齢に伴う免疫系機能の低下）により、新規抗原に対する免疫反応が不完全になり、感染症やワクチン接種後に強力な免疫を発現する能力が低下している。
- ナイーブT細胞のプールは年齢とともに減少し、この不十分なナイーブT細胞プールは、SARS-CoV-2に应答して中和抗体応答や細胞傷害性T細胞を生成する能力に影響を与えている。
- 従って、65歳以上の成人は、若年成人、青年、小児よりも衰えた免疫力を高めるためにワクチン接種に頼り、防御を維持するために頻繁なワクチン接種が必要になる可能性がある。
- 65歳以上の成人における最新COVID-19ワクチンの接種率は、2024年2月3日時点で42%であった。この年齢層の成人は、若年成人よりもCOVID-19について心配しており、COVID-19ワクチンの安全性とワクチンの重要性について高く信頼している。
- 2023年11月から2024年1月にかけて実施された全国調査によると、最新COVID-19ワクチンを接種した65歳以上の成人の68.4%は、推奨されれば別の最新ワクチンを確実に接種すると答えており、27.2%は別の最新ワクチンをおそらく接種するか、もしくは接種するかどうか分からないと答えている。そして、4.4%はおそらく接種しない、または絶対に接種しないと答えた。
- 2024年2月28日、ACIPは65歳以上のすべての人に、最新COVID-19ワクチン（Moderna、Novavax、Pfizer-BioNTech）を1回追加接種することを推奨した。

## ワクチンの有効性と安全性

- 最新COVID-19ワクチンの追加接種に関する臨床試験の免疫原性データは存在しない。しかし、初回接種は強力な中和抗体反応を誘発し、JN.1およびその他の変異株に対する防御を提供する。
- 初期のワクチン有効性 (VE:vaccine effectiveness) の推定では、最新ワクチンを接種しなかった場合と比較して、最新COVID-19ワクチンの接種により、症候性のSARS-CoV-2感染、およびCOVID-19に関連した救急外来および緊急治療の受診および入院に対する防御が向上したことが実証されている。
- オリジナルおよび二価のCOVID-19ワクチンの有効性に関するデータに基づくと、ワクチンによって付与された免疫の減弱が予想される。高齢者における追加接種の有効性は、以前に推奨されていたオリジナルのCOVID-19ワクチンの追加接種で実証されている。
- 2回目のオリジナル一価mRNA COVID-19ワクチンの追加接種を受ける資格のある50歳以上の成人において、SARS-CoV-2オミクロンBA.2/BA.3の期間に、3回目接種後120日以上でのCOVID-19関連の救急部門および救急医療の受診に対するVEは32%であったが、4回目の接種後7日以上では66%に増加した。
- 3回目の接種後120日以上でのCOVID-19関連入院に対するVEは55%であったが、4回目の接種後7日以上では80%に増加した。
- さらに、SARS-CoV-2オミクロン亜変異株の流行期での老人ホーム入居者の大規模コホートでは、1回の追加接種を受けた場合と比較して、60日以内に2回目のオリジナル一価mRNA COVID-19追加接種を受けたことが、重篤なCOVID-19関連転帰（入院または死亡を含む）に対して74%有効であり、死亡に対して90%有効であった。
- COVID-19ワクチン接種後にアナフィラキシー反応が報告されることは殆どない。心筋炎や心膜炎のリスクが稀にあり、主に12～39歳の男性に発生する。
- 最新COVID-19ワクチンについて、新たな安全性の懸念は確認されていない。65歳以上の成人では、COVID-19ワクチン接種後の全体的な反応原性は、青年や若年成人に比べて頻度も低く、重症度も低い。
- 最近のVE研究では、二価のCOVID-19ワクチンが、65歳以上の成人のCOVID-19関連の血栓塞栓症事象（虚血性脳卒中、心筋梗塞、深部静脈血栓症）の予防に47%有効であることが示された。

## 65歳以上の成人に対する最新 COVID-19 ワクチンの追加接種の推奨

- 2024年2月28日、ACIPは65歳以上のすべての成人に対し、最新COVID-19ワクチン (Moderna、Novavax、Pfizer-BioNTech) を1回追加接種することを推奨した。この追加接種は、最新COVID-19ワクチンの前回の接種から4か月以上経過してから接種する。
- Novavax COVID-19ワクチンの初回接種の場合は、追加接種前に2回の接種を完了していなければならない。

## 中等度または重度の免疫不全のある 65 歳以上の成人

- 中等度または重度の免疫不全状態にあり、初回シリーズを完了し、最新COVID-19ワクチンを1回以上接種した65歳以上の成人は、最新ワクチンの最後の接種から2か月以上経過してからさらに1回の最新COVID-19ワクチンを接種する。
- 医療提供者の臨床判断および個人の好みや状況に応じて、さらに追加接種することがある。追加接種する場合は、最後の接種から2か月以上経過してから接種する。

[註釈1] COVID-19による新型コロナ感染症は、感染症分類では第5類感染症に分類される。診断した指定届出医師は、指定届出機関から届出により把握する定点把握になる。

### [文献]

1. Panagiotakopoulos L, et al. Use of an Additional Updated 2023–2024 COVID-19 Vaccine Dose for Adults Aged ≥65 Years: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices — United States, 2024  
<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/73/wr/pdfs/mm7316a4-H.pdf>