



矢野邦夫

浜松市感染症対策調整監 兼
浜松医療センター 感染症管理特別顧問

「ねころんで読めるCDCガイドライン（メディカ出版）」
シリーズなど、CDC関連の編・訳書多数。

COVID-19のmRNAワクチンの 2回目のブースター接種の有効性

日本においても、COVID-19のmRNAワクチンの2回目のブースター接種が実施されている（2022年10月現在）。その対象は、①60歳以上の人、②18歳以上60歳未満で基礎疾患を有する人や重症化リスクが高いと医師が認める人、③医療従事者などおよび高齢者施設などの従事者であるが、その有効性のデータはほとんどない。これについて、CDCが興味深いデータを提示しているので紹介する（<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/wr/pdfs/mm7139a2-H.pdf>）。

はじめに

介護施設の居住者は、COVID-19の罹患率とそれによる死亡率が高い。それにもかかわらず、介護施設の居住者における2回目のブースター接種の有効性（vaccine effectiveness, VE）に関するデータは限定的である。

調査

この調査では、米国の196の介護施設から収集された定期的なケアデータを評価し、以前に3回のCOVID-19のmRNAワクチン接種（2回の初回連続接種および1回目のブースター接種）を受けた介護施設の居住者での2回目のブースター接種のVEを推定した。

ワクチン接種を受けた介護施設の居住者は治療群に割り当てられ、ワクチン接種を受けていないがワクチンの接種条件を満たしている人が対照群として割り当てられた。接種の状況は、介護施設の電子健康記録システムから居住者の予防接種記録を使用して決定された。ワクチン接種のタイミングに関係なく、これまで3回のワクチン接種を受けた介護施設の居住者は、初回連続接種および1回目のブースター接種を受けたとみなされた。

この調査では196の介護施設にまたがる9,527人の居住者（施設ごとの居住者の中央値は49人 [四分位範囲 [IQR]=35~61]）が含まれた。これらの居住者のうち、9,503人（99.7%）が追跡調査の対象となり、3,245人（34.1%）の居住者が調査期間中に2回目のブースター接種を受けており、治療群として適格となっ

た。照合分析（対照群と比較群を個々に対して外的因子について比較する解析法）において、1,902人の居住者が対照と1:1でマッチされた。そして、1,343人の居住者は、対照とマッチしなかったため除外された。

結果

2022年3月29日～6月15日までの期間に2回目のブースター接種を受け、2022年7月25日までフォローアップされた介護施設の居住者において、2回目のブースター接種の60日間VEは、感染に対して25.8%（95%信頼区間 [CI]=1.2~44.3）、入院に対して60.1%（95%CI=-18.8~91.5）、死亡に対して89.6%（95%CI=45.0~100.0）、COVID-19関連の入院または死亡の重篤なアウトカムに対して73.9%（95%CI=36.1~92.2）であった。この期間中は、BA.2とBA.2.12.1（2022年3~6月）およびBA.4とBA.5（2022年7月）が流行していた。

考察

これらの調査結果は、オミクロン株が流行している時期に、介護施設の居住者において、1回目のブースター接種に比較して、2回目のブースター接種がCOVID-19の重篤な転帰に対する予防の有効性があったことを示唆している。介護施設は、COVID-19による重篤なアウトカムを防ぐために、居住者がCOVID-19ワクチンの接種状況を最新の状態（2価ワクチンのブースター接種を含む）に保つことを引き続き保証する必要がある。



今月の 矢野編集長

パソコンを使用し始めたら、画面が真っ黒になり、動かなくなった。壊れたのかと思い、焦ったが、帯電が原因だったようだ。コンセントを外して数分待ったら、動き出した。ほっ。