

I 調査背景

- ◆ 新型コロナウイルス感染症罹患後症状(以下、罹患後症状)は、未だ未解明な部分は多く、診療・ケアの手順は標準化されていない。
- ◆ 新型コロナウイルス感染症の5類移行から2年経過し、罹患後症状に対する世間の関心は低下傾向にある。
- ◆ 県で実施したR4年の患者実態調査では患者の約4割が何らかの罹患後症状があると自覚し、R5年の医師を対象とした診療実態調査では、働き盛り世代を中心に一定数の患者が医療を必要としている状態が確認された。令和7年現在の県内の患者や診療の実態を把握するため、本調査を実施した。

II 調査概要

- ◆ 調査目的 罹患後症状の診療実態を把握するとともに、課題を明らかにし、県の罹患後症状対策の基礎資料とすることを目的とする。
- ◆ 調査対象 罹患後症状の診療が可能な医療機関において、罹患後症状の診療に携わるすべての医師
 - ※ 罹患後症状の診療が可能な医療機関:43医療機関(R7年12月1日時点)
 - うち 成人の診療を実施している医療機関 :41医療機関
 - 小児の診療を実施している医療機関 :21医療機関
- ◆ 調査方法 県アンケートフォームによるオンライン回答又は、FAXによる紙面回答
 - ◇1:成人患者用調査 ◇2:小児患者用調査 (※診療科に応じた調査票に回答)
- ◆ 調査時期 令和7年12月10日～令和8年1月9日

Ⅲ-1 成人患者用 調査結果



R7新型コロナウイルス感染症罹患後症状の診療に関する実態調査 〈成人患者用 調査結果〉

- ◆ 調査票配布医療機関数: 41 医療機関
- ◆ 回答医師数: 75名

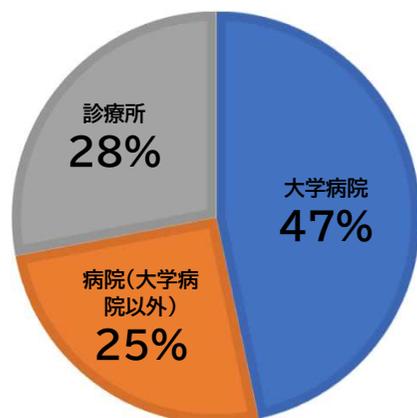
【用語の定義等】

- ◆ 新型コロナウイルス感染症罹患後症状の定義: (※厚生労働省作成/「新型コロナウイルス感染症診療の手引き(別冊)罹患後症状のマネジメント(第3.1版)P5」より)「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)後の症状は, 新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)に罹患した人にみられ, 少なくとも2カ月以上持続し, また, 他の疾患による症状として説明がつかないものである。」
- ◆ 成人患者の範囲: 高校生以上の患者
- ◆ コロナ後遺症: 新型コロナウイルス感染症罹患後症状
- ◆ 調査項目の回答(診療に関する内容)は, 直近3ヶ月(令和7年9月1日~令和7年11月30日)における状況を回答。

Ⅲ-2 新型コロナウイルス感染症罹患後症状の診療に関する実態調査結果〈成人患者用〉 〈基本情報に関する項目〉

問1 回答者の所属

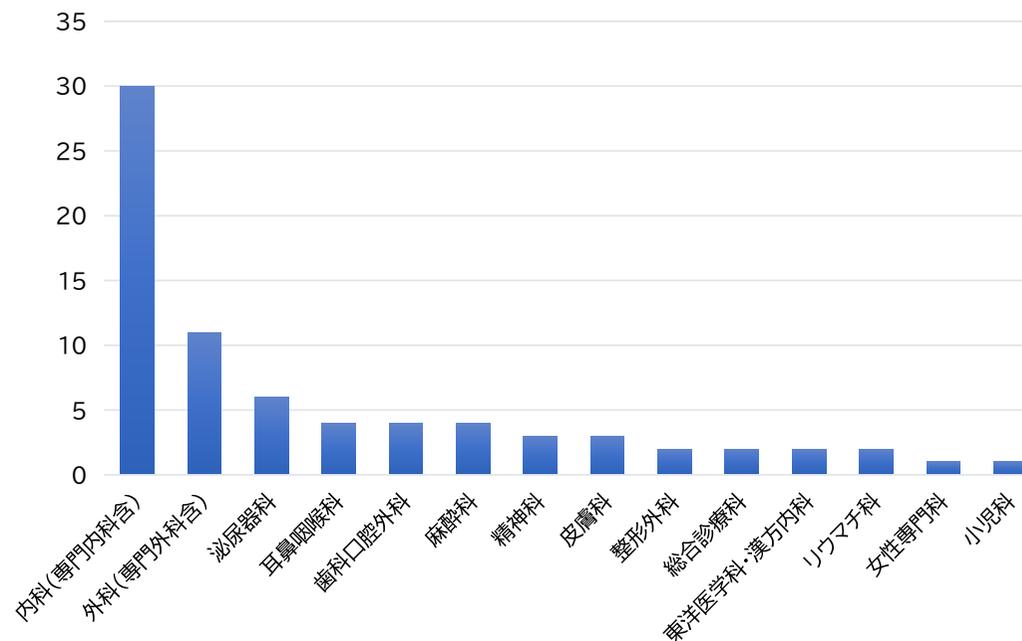
■大学病院 ■病院(大学病院以外) ■診療所 ■その他



n=75

大学病院	35名(47%)
病院(大学病院以外)	19名(25%)
診療所	21名(28%)
その他	0名

問2 回答者の主たる診療科



(※内科専門医、外科専門医の診療科は集計上まとめて「内科(専門内科含)」「外科(専門外科含)」としております。)

n=75

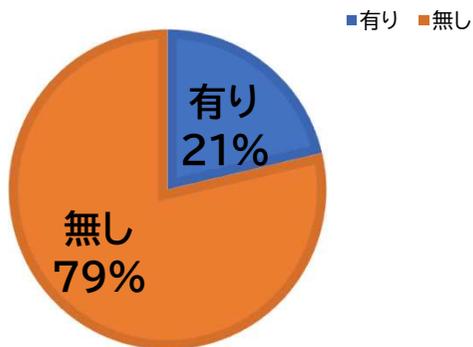
内科(専門内科含)	30名
外科(専門外科含)	11名
泌尿器科	6名
耳鼻咽喉科	4名
歯科口腔外科	4名
麻酔科	4名
精神科	3名
皮膚科	3名
整形外科	2名
総合診療科	2名
東洋医学科 漢方内科	2名
リウマチ科	1名
女性専門科	1名
小児科	1名

- ・成人患者用の調査は、41医療機関の医師75名から回答を得た。
- ・回答者の所属は、大学病院(35名:47%)、大学病院以外の病院(19名:25%)、診療所(21名:28%)、その他(0名)であった。
- ・回答者の診療科の内訳は、内科(専門内科含む)が30名(40%)で最も多く、次いで外科(専門外科含)が11名(15%)と続き、ほか、幅広い診療科の医師から回答があった。



Ⅲ-3 新型コロナウイルス感染症罹患後症状の診療に関する実態調査結果〈成人患者用〉 〈コロナ後遺症の診療に関する項目〉 ※直近3か月の状況を回答(※直近3ヶ月:R7.9.1-R7.11.30)

問3 コロナ後遺症診療の有無

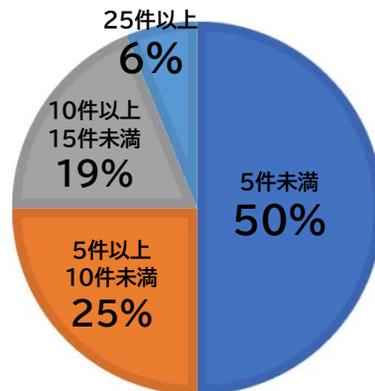


n=75

有り	16名(21%)
無し	59名(79%)

問4 コロナ後遺症患者の延診療件数

■5件未満 ■5件以上10件未満
■10件以上15件未満 ■15件以上20件未満
■25件以上



※問4以降は、問3で「有り」と回答した16名の医師の回答結果となる。

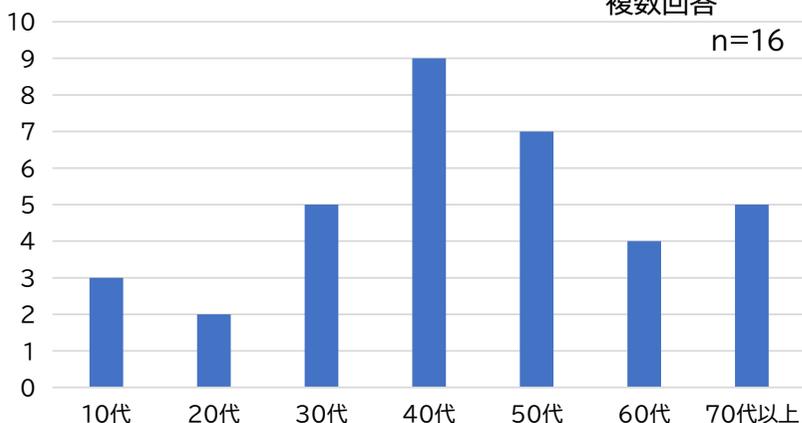
n=16

5件未満	8名(50%)
5件以上10件未満	4名(25%)
10件以上15件未満	3名(19%)
15件以上20件未満	0名
25件以上	1名(6%)

※コロナ後遺症を主訴とした患者の直近3ヶ月間の診療件数(延)をそれぞれ回答。(件数は把握している範囲の概算数で回答)

問5 コロナ後遺症患者の年齢帯

※上位3つの年齢帯を複数回答



n=16

n=16

10代(高校生以上)	3
20代	2
30代	5
40代	9
50代	7
60代	4
70代以上	5

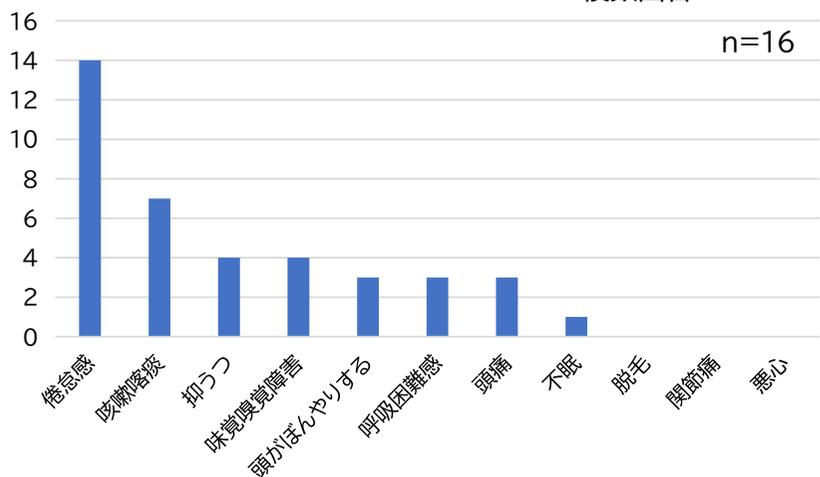
- コロナ後遺症診療を実際に行ったことが有る医師は、16名(21%)であった。
- 直近3ヶ月の延診療件数は「5件未満」が8名(50%)が最も多く、次いで「5件以上10件未満」が4名(25%)であった。また「25件以上」は1名(6%)とおおり、患者数は各医療機関によりばらつきがみられた。
- 患者の年齢帯は、40代が最も多く、次いで50代、30代、70代以上という回答結果であった。



Ⅲ-4 新型コロナウイルス感染症罹患後症状の診療に関する実態調査結果<成人患者用> <コロナ後遺症の診療に関する項目> ※直近3か月の状況を回答(※直近3ヶ月:R7.9.1-R7.11.30)

問6 コロナ後遺症の症状

※上位3つの症状を複数回答



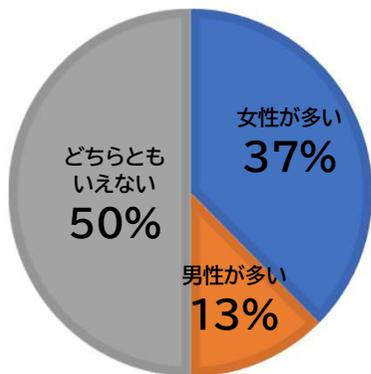
n=16

倦怠感	14
咳嗽喀痰	7
抑うつ	4
味覚嗅覚症状	4
頭がぼんやりする	3
呼吸困難感	3
頭痛	3
不眠	1
脱毛	0
関節痛	0
悪心	0

- 患者の症状は「倦怠感」がもっと多く、次いで「咳嗽喀痰」「抑うつ」「味覚嗅覚症状」「頭がぼんやりする」「呼吸困難感」「頭痛」の順であった。
- 患者の性別は「男女どちらともいえない」という回答が50%と最も多かった。
- 登校や就業に支障が生じている事例の有無は、「ある」と回答した医師は9名(56%)で、その患者数は、「5件未満」が7名と最も多かった。一方で支障が生じた事例は10件以上と回答した医師もあり、医療機関によりばらつきがあった。

問7 コロナ後遺症患者の性別

■女性が多い ■男性が多い ■どちらともいえない



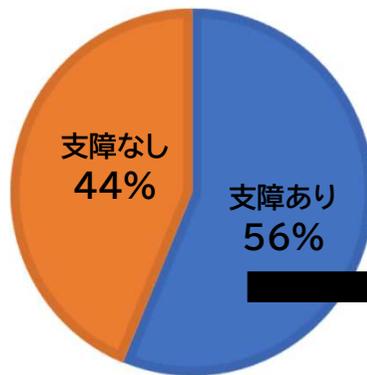
n=16

女性が多い	6名(37%)
男性が多い	2名(13%)
どちらともいえない	8名(50%)

問8 登校・就業に支障が生じた事例

※なお件数は把握している範囲の概算数で回答。

■ある ■ない



n=16

支障あり	9名(56%)
支障なし	7名(44%)

「支障あり」と回答した場合の実患者数

n=9

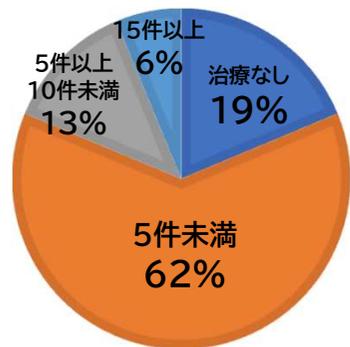
5件未満	7名
5件以上10件未満	1名
10件以上15件未満	0名
15件以上	1名

Ⅲ-5 新型コロナウイルス感染症罹患後症状の診療に関する実態調査結果〈成人患者用〉 〈コロナ後遺症の診療に関する項目〉 ※直近3か月の状況を回答(※直近3ヶ月:R7.9.1-R7.11.30)

問9 3ヶ月以上継続して治療をしている件数

- なし
- 5件未満
- 5件以上10件未満
- 10件以上15件未満
- 15件以上

※件数は把握している範囲の概算数で回答



n=16

治療なし	3名(19%)
5件未満	10名(62%)
5件以上10件未満	2名(13%)
10件以上15件未満	0名
15件以上	1名(6%)

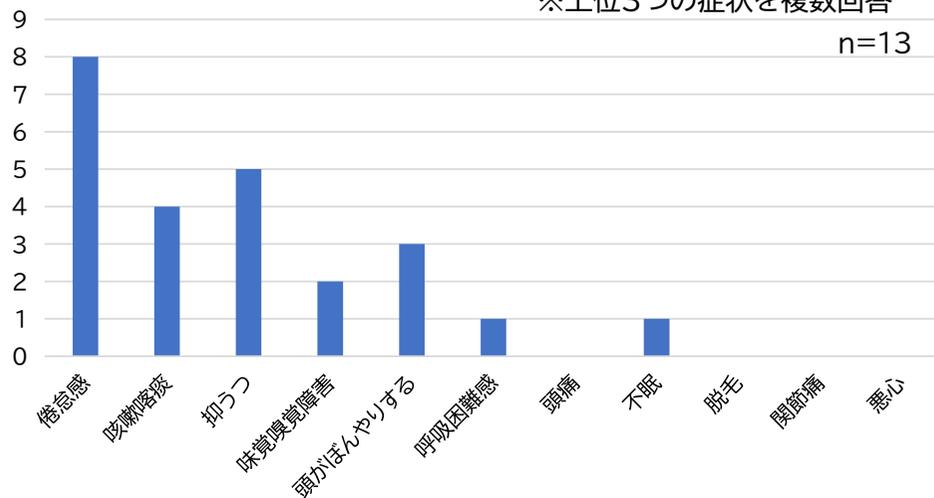
※問9・問10における「3ヶ月以上」とは

コロナ後遺症に係る初診から3ヶ月以上継続している方を対象とする。

- コロナ後遺症に係る初診から3ヶ月以上継続して診療を行っている患者がいると回答した医師は13名(81%)。
- 13名の医師の回答のうち、3ヶ月以上継続して診療を行っている患者数が、「5件未満」であると回答した医師は10名(62%)であった。ほか、「5件以上10件未満」が2名(13%)、「15件以上」が1名(6%)であった。
- 患者数のばらつきは他質問項目と同様にみられた。
- 症状は問6の結果と類似していたが、上位には「倦怠感」「抑うつ」「頭がぼんやりする」といった精神神経症状が占める回答結果であった。

問10 3ヶ月以上継続して治療をしている患者の症状

※上位3つの症状を複数回答

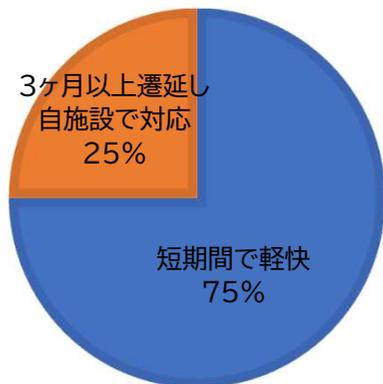


n=13

倦怠感	8
咳嗽喀痰	4
抑うつ	5
味覚嗅覚障害	2
頭がぼんやりする	3
呼吸困難感	1
頭痛	0
不眠	1
脱毛	0
関節痛	0
悪心	0

問11 コロナ後遺症患者の転帰

- 短期間で軽快
- 3ヶ月以上遷延し自施設で対応
- 3ヶ月以上遷延し高次医療機関に紹介

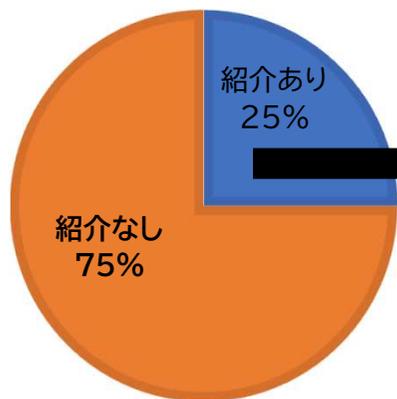


※短期間とは:コロナ後遺症の発症から3ヶ月以内 n=16

短期間で軽快	12名(75%)
3ヶ月以上遷延し自施設で対応	4名(25%)
3ヶ月以上遷延し高次医療機関に紹介	0名

問12 自院・他院によらず患者紹介の有無

- 有り
- 無し



n=16

紹介あり	4名(25%)
紹介なし	12名(75%)

「紹介あり」と回答した紹介先

精神科(2)
脳神経内科(1)
呼吸器内科(1)

- コロナ後遺症患者の転帰は、「短期間で軽快」と回答した医師が12名(75%)と最も多かった。「3ヶ月以上遷延し自施設で対応」と回答した医師は4名(25%)であった。3ヶ月以上遷延した場合も、他院紹介ではなく、自施設で対応している割合が高かった。
- 患者紹介の有無を確認したところ、「紹介あり」と回答した医師は4名(25%)であった。紹介先は「精神科、脳神経内科、呼吸器内科」という回答結果であった。



Ⅲ-7 新型コロナウイルス感染症罹患後症状の診療に関する実態調査結果<成人患者用> <特定のコロナ後遺症症状に関する自院での対応及び他診療科への紹介状況>

※直近3か月の状況を回答(※直近3ヶ月:R7.9.1-R7.11.30)

問13 「ブレイン・フォグ(考えがまとまらない・集中できない等)」「高度の慢性倦怠感」「不定愁訴・メンタルの不調」の診療状況

※件数は把握している範囲の概算数で回答

(1) 診療の有無と実患者数

項目/症状		ブレイン・フォグ		高度の慢性倦怠感		不定愁訴・メンタルの不調	
診療の有無	ある	7名	44%	7名	44%	7名	44%
	ない	9名	56%	9名	56%	9名	56%
(実)患者件数 ※あると回答した医師の内訳	5件未満	6名	86%	6名	86%	6名	86%
	5件以上10件未満	0名	0%	0名	0%	0名	0%
	10件以上15件未満	0名	0%	0名	0%	0名	0%
	15件以上	1名	14%	1名	14%	1名	14%

(2) 自院で行っている評価内容 ※複数回答可

評価内容	ブレイン・フォグ	高度の慢性倦怠感	不定愁訴・メンタル不調
	診療実施ありの医師(7名)	診療実施ありの医師(7名)	診療実施ありの医師(7名)
① 基本的検査(血液検査、尿検査、心電図、胸部レントゲン検査等)の実施	5名(71%)	4名(57%)	5名(71%)
② 新起立試験やODチェックリストの実施	3名(43%)	2名(29%)	2名(29%)
③ MRI,脳波など器質性疾患の除外	2名(29%)	1名(14%)	1名(14%)
④ 発達・心理検査や家族、職場など患者背景などによる心理社会的因子の評価の実施	3名(43%)	2名(29%)	3名(43%)
⑤ その他(東洋医学の評価・漢方の脈診)	3名(43%)	3名(43%)	3名(43%)

Ⅲ-7 新型コロナウイルス感染症罹患後症状の診療に関する実態調査結果〈成人患者用〉 〈特定のコロナ後遺症症状に関する自院での対応及び他診療科への紹介状況〉

※直近3か月の状況を回答(※直近3ヶ月:R7.9.1-R7.11.30)

(3) 他院(自院他科)への紹介先 ※複数回答可

紹介先	ブレイン・フォグ	高度の慢性倦怠感	不定愁訴・メンタル不調
	診療実施ありの医師(7名)	診療実施ありの医師(7名)	診療実施ありの医師(7名)
① 新型コロナウイルス感染症罹患後症状専門外来に紹介している	2名	1名	2名
② 神経内科医に紹介している	1名	0名	0名
③ 心療内科医または精神科医に紹介している	1名	2名	2名
④ その他(紹介しない、未回答等)	3名	4名	3名

- 問13は、直近3ヶ月における「ブレイン・フォグ」「高度の慢性倦怠感」「不定愁訴・メンタルの不調」といった特定の精神・神経症状に関する、(1)診療状況、(2)自院での評価、(3)他院・他科への紹介状況について調査した結果である。この3症状を特化して調査した理由は、オミクロン株以降、コロナ後遺症として、倦怠感等精神神経症状を訴える患者が多いこと、また各医療機関において、この3症状の実態が不明であり、診療上対応に困難を感じる人が多いと予測したためである。
- 結果は、3症状ともに、7名(44%)の医師が患者の診療を行ったことがあると回答しており、実際の患者数は「5件未満」が最も多かったが、「15件以上」の患者を診ている医師もあり、患者数のばらつきがみられた。
- 3症状の自院での評価は、①基本的検査が約6割～7割、②新起立試験が約3割～4割、③MRI・脳波が約1割～2割、④心理評価が3割～4割であった。また⑤その他では、3症状共に3名の医師から「東洋医学の評価、漢方の脈診」を行っているとの回答があった。
- 他科紹介の状況は、コロナ専門外来、神経内科、心療内科または精神科ともに1～2名の医師が紹介していると回答している。一方で「紹介しない、未回答、漢方治療を実施している」との回答は各症状それぞれ3～4名であった。



Ⅲ-8 新型コロナウイルス感染症罹患後症状の診療に関する実態調査結果〈成人患者用〉 〈コロナ後遺症診療にあたり困っていること、知りたいこと〉

問14 診療で困ること (n=16)

- 確定した治療法ない事
 - 就業できず収入が減少・無くなった患者から相談を受けた場合
 - 家事ができなくなり、日常の家庭生活がまわらなくなった場合
 - 病院や診療所で実施した精密検査でも原因が分からず、後遺症も否定され、本人のメンタルヘルスが不調になった場合
 - 他の病院・診療所で治療を行っても効果がみられず、患者が来院した場合
- (ご意見)
- 社会全体がコロナ後遺症に無関心、否定的な印象があり、後遺症の説明に多くの時間を割かねばならない状況があること
 - 社会全体として、コロナ後遺症について認知し、感染対策を継続することの必要性を共有することが重要

…等

問15 知りたいこと (n=75)

- 諸外国でのコロナ後遺症の発生率、治療方法、診療システムなど
- 診療の実例報告
- 紹介先の情報
- コロナ後遺症患者に診断をどのように説明し、予後など含め何を伝えるか知りたい
- 他診療科との連携
- 症状に応じた処方内容や治療内容
- 相談先、福祉制度なども含めたまとまった情報

…等

- コロナ後遺症の診療にあたり「困ること」は、「確定した治療法がなく、その効果・治療終期がみえないこと」「患者自身の困りごと(就業できないこと、収入が減ったこと、家事ができないこと等)への対応」「社会全体としてコロナ後遺症への関心低下からくる影響」等があげられた。
- また、コロナ後遺症の診療にあたり「知りたいこと」は、コロナ後遺症の「諸外国の状況」「症状に応じた処方や治療法」「他診療科との連携」「相談先や福祉等諸制度などのまとまった情報」などがあげられた。

IV-1 小児患者用 調査結果



R7新型コロナウイルス感染症罹患後症状の診療に関する実態調査 〈小児患者用 調査結果〉

- ◆ 調査票配布医療機関数: 21 医療機関
- ◆ 回答医師数: 25 名

【用語の定義等】

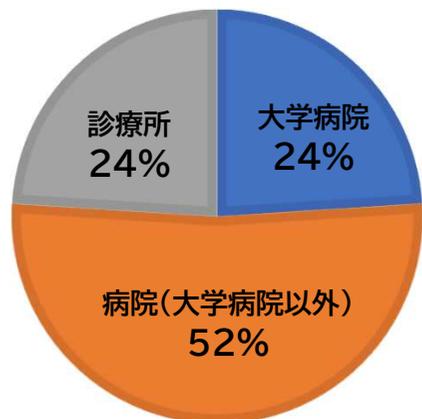
- ◆ 新型コロナウイルス感染症罹患後症状の定義: (※厚生労働省作成/「新型コロナウイルス感染症診療の手引き(別冊)罹患後症状のマネジメント(第3.1版)P50」より)
 - ・症状はCOVID-19が確定診断または強く疑われた後3カ月以内に出現し、少なくとも2カ月以上続く
 - ・対照群よりも高頻度に報告されている症状としては、疲労、嗅覚・味覚異常、不安感があげられるが、その他の症状も報告されている
 - ・日常生活に何らかの形で支障をきたす(例えば、食習慣、身体活動、行動、学業成績、友人・同僚・家族との交流、発達における変化など)
 - ・症状は、COVID-19の急性期症状の後、いったん回復してから新たに生じる症状もあれば、急性期から持続する症状もある。また、症状は経過とともに変動したり再発したりし得る
 - ・諸検査によって別の診断が明らかになるかも知れないが、それはCOVID-19罹患後症状の診断を除外するものではない
 - ・以上は全年齢の小児に適用されるが、症状や日常生活への影響は年齢に応じて異なることを考慮に入れる
- ◆ 小児患者の範囲: 中学3年生までの患者
- ◆ コロナ後遺症: 新型コロナウイルス感染症罹患後症状
- ◆ 調査項目の回答(診療に関する内容)は、直近3ヶ月(令和7年9月1日～令和7年11月30日)における状況を回答。



IV-2 新型コロナウイルス感染症罹患後症状の診療に関する実態調査結果<小児患者用> <基本情報><コロナ後遺症の診療に関する情報> ※直近3か月の状況を回答(※直近3ヶ月:R7.9.1-R7.11.30)

問1 回答者の所属

■大学病院 ■病院(大学病院以外) ■診療所 ■その他

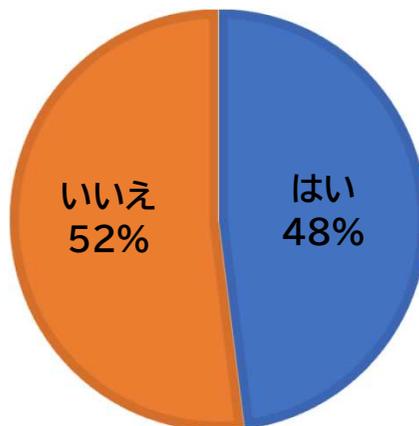


n=25

大学病院	6名(24%)
病院(大学病院以外)	13名(52%)
診療所	6名(24%)
その他	0名

問2 小児科専門医の有無

■はい ■いいえ

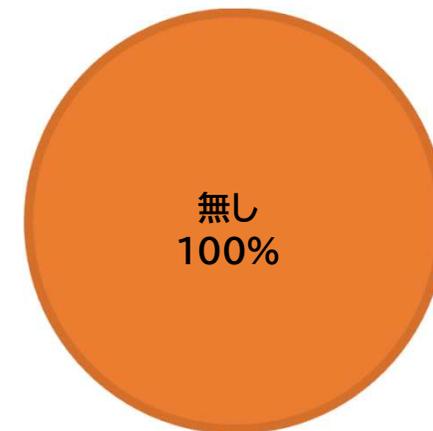


n=25

はい	12名(48%)
いいえ	13名(52%)

問3 直近3ヶ月における コロナ後遺症診療の有無

■有り ■無し



n=25

ある	0名
ない	25名(100%)

- ・小児患者用の調査は、21医療機関の医師25名から回答を得た。
- ・回答者の所属は、大学病院(6名:24%)、大学病院以外の病院(13名:52%)、診療所(6名:24%)であった。
- ・回答者は、小児科単科医療機関と内科・小児科等に対応する医療機関があったため、小児科専門医の有無を回答してもらったところ、12名(48%)の医師が小児科専門医であった。
- ・直近3ヶ月におけるコロナ後遺症の診療を実施したことがある医師は0名であった。



IV-3 新型コロナウイルス感染症罹患後症状の診療に関する実態調査結果〈小児患者用〉 〈コロナ後遺症の診療にあたり知りたい情報〉

問4 知りたいこと

- ・ 他診療科との連携
- ・ 症状に応じた診療(治療)内容
- ・ 他疾患との鑑別方法
- ・ 症状の持続期間、診断方法、処方内容

…等

- ・ コロナ後遺症の診療にあたり「知りたいこと」は、「症状に応じた治療・処方内容、症状の持続期間や鑑別方法、他診療科との連携」等があがった。

■ 小児患者に関するまとめ

- ・ 本調査では、直近3ヶ月における小児のコロナ後遺症の診療を行っている医師はいなかった。前回調査(R5)で、一定の患者がいることは明らかになったため、現時点で“小児のコロナ後遺症患者がいない”とは考えにくい、患者数が減っていることは推測される。
- ・ 前回調査(R5)から約2年経過しているため、当時の患者は、「症状が改善している」または「症状が長期化しているが、患者の年齢が上がり小児患者ではなくなった」、「本調査では網羅できていない」のいずれかの状態と考えられる。
- ・ 国の手引き(※1)では、小児の場合、コロナ禍がこどもの心身の健康に影響を与えた可能性が指摘されている。また他の研究(※2)からも5類以降から2年経過し、社会全体が通常の生活に戻りつつあることで、その影響が減ったことも指摘されている。
- ・ また、国の手引き(※1)では、小児は成人と比較すると、コロナ後遺症の発生頻度が低いとされているが、一方で、今も生活や就学に影響を受け、配慮を要する患者が存在することも示唆されている。本県においても、小児に関わる関係者がコロナ後遺症の存在を認知し、困りを抱える患者に寄り添い支援していくことは重要である。

※1:厚生労働省作成/「新型コロナウイルス感染症診療の手引き(別冊)罹患後症状のマネジメント(第3.1版)

※2:日馬 小児のCOVID-19後遺症 日本環境感染学会誌 2024-09-25 39 (5), 168-177,

Takaku R, Shobako N, Nakata T. Three years of COVID-19-related school restrictions and mental health of children and adolescents in Japan. Sci Rep. 2024 Jul 19;14(1):16707. doi: 10.1038/s41598-024-67138-y. PMID: 39030262; PMCID: PMC11271618.

- 本調査は、コロナ後遺症の診療を行っている公表医療機関(43機関/R7年12月1日時点)の医師100名(調査回答者:成人75名・小児25名)から回答を得た。
- 直近3ヶ月において、成人患者を診る医師は、75名中、16名(21%)が後遺症患者の診療を行っていたが、小児患者を診る医師は、25名全員が診療を行っていないとの回答であった。
- 成人患者は、前回調査(R5)と同様に、40代・50代等働き盛り世代が多く、症状は「倦怠感」が最も多く、次いで「咳嗽喀痰」「抑うつ」「味覚嗅覚症状」「頭がぼんやりする」と続いた。また、これらは「短期間で軽快する例が多い」との回答が約7割であったことも同様であった。
- 「コロナ後遺症に係る初診から3ヶ月以上継続して診療を行っている患者がいる」と回答した医師は13名(81%)であった。13名の医師の回答のうち、3ヶ月以上継続して診療を行っている実患者数が、「5件未満」として回答した医師は10名(62%)であった。患者の症状は、「倦怠感」「抑うつ」「頭がぼんやりする」といった精神神経症状が占める回答結果であり、この結果は前回調査(R5)と同様であった。
- また、登校や就業に支障が生じた患者の診療を実施した医師数は、9名(56%)で、前回調査(R5)と割合は同様であった。
- 成人・小児共に、医師から知りたい情報として意見があがったのは、「症状に応じた治療、処方、紹介先、他診療科との連携」等が共通していた。また成人患者を診る医師からは、実際の診療における「困ること」として、「確定した治療法がなく、その効果・治療終期がみえないこと」「患者自身の困りごと(就業できないこと、収入が減ったこと、家事ができないこと等)への対応」「社会全体としてコロナ後遺症への関心低下からくる影響」等があげられた。

- 前回調査(R5)と比較すると、本調査結果から、コロナ後遺症患者数は成人・小児共に減少していると推測される。
- 一方、前回調査(R5)では、「明確な診断基準がない」ことが医師の診療に大きな影響を与えていることが推察されたが、本調査では、患者を診ている医師から、自院でフォローアップしている患者の具体的な対応の困りがあった。コロナ後遺症は、未解明な部分も多いが、様々な知見や症例の共有から、各医療機関のかかりつけ医が他診療科とも連携しながら、継続的にフォローアップしている状況が推察された。
- 患者を診ている医師の回答結果からは、働き盛り世代において、多様な症状が出ており、多くは短期間で軽快するという認識が多い中、一定数長期化する患者、社会生活に支障を生じる患者が出ていることも明らかになった。これらは、精神神経症状を呈する患者が多いことが分かった。
- 新型コロナウイルスの感染者が発生する以上、一定数の罹患後症状患者は継続的に発生するものと考えられる。多くは短期間で軽快していくが、症状が長期化する一部の患者の医療や福祉ニーズは減らないと考える。そのため、コロナ後遺症に関する理解は、働き盛り世代を中心に必要であり、どの患者にも必要な医療と支援が届くよう、普及啓発を継続的に行う必要がある。

【 調査の限界 】

本調査は、医師から任意に回答いただいた内容をもとに取りまとめたものであり、回答は、個々の医師の認識等に影響を受ける可能性があります。そのため、本調査で示した結果は、山梨県全体の実態を直接示すものではなく、回答医師の状況を踏まえた推察に基づく傾向として整理したものです。また、本調査では把握しきれていない状況や要因も存在する可能性があるため、結果については参考情報としてご活用ください。