

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、実態が十分に解明されておらず、標準的な治療法は確立されていない。
- ◆ 昨年度(R4年度)に県が実施した罹患後症状実態調査では、患者自身が自覚として捉える罹患後症状が「有」と回答した割合は約4割だった。
- ◆ 県内には罹患後症状の診療が可能な医療機関が39機関(R5.11.7時点)あるが、患者数や治療状況、医療機関における診療の困り等の実態は把握できていない。そこで、次のとおり調査を行った。

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:38医療機関(R5年7月31日時点)
うち 成人の診療を実施している医療機関 :36医療機関
小児の診療を実施している医療機関 :16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5年7月31日～令和5年8月18日

Ⅲ-1 成人患者用 調査結果



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〉

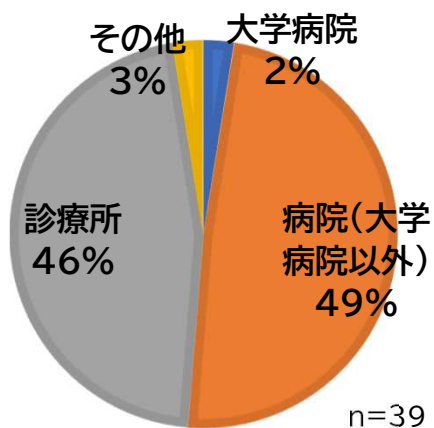
- ◆ 調査票配布医療機関数: 36医療機関
- ◆ 回答医師数: 39名

【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2.0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, 新型コロナウイルス感染症第8波(令和4年10月頃)以降の状況についてそれぞれ回答いただいている。

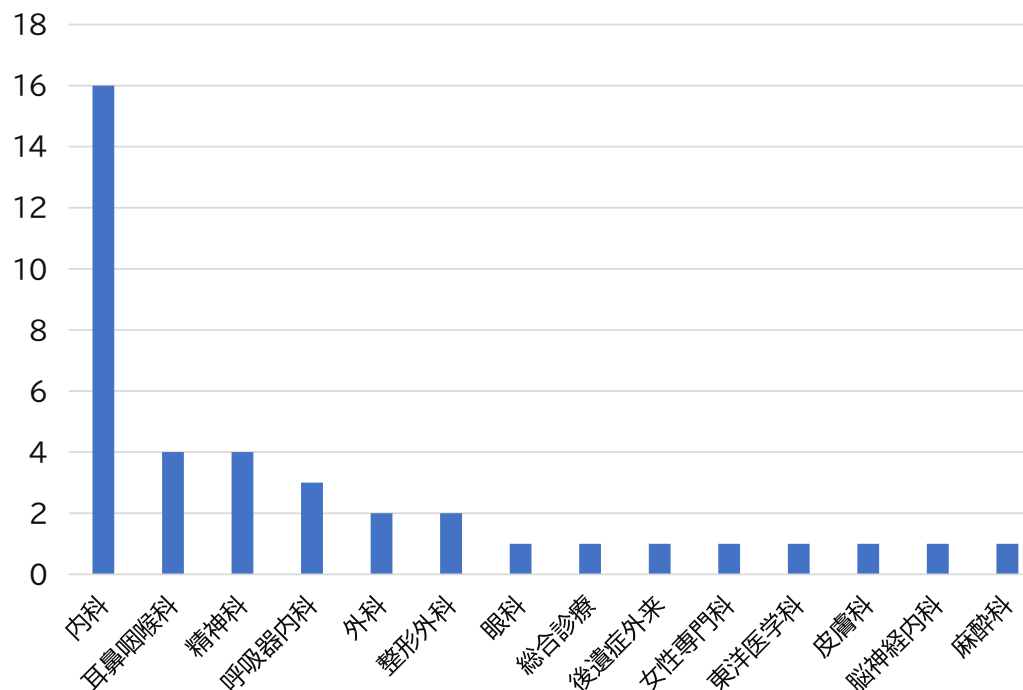
問1 回答者の所属

- 大学病院
- 病院(大学病院以外)
- 診療所
- その他



大学病院	1名
病院(大学病院以外)	19名
診療所	18名
その他	1名

問2 回答者の診療科



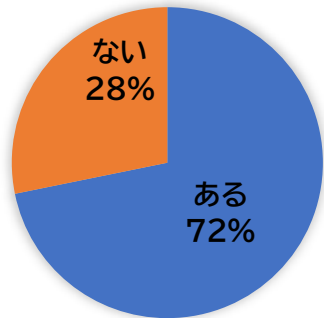
n=39	
内科	16名
耳鼻咽喉科	4名
精神科	4名
呼吸器内科	3名
外科	2名
脳神経内科	1名
眼科	1名
総合診療科	1名
後遺症外来	1名
女性専門科	1名
東洋医学科	1名
皮膚科	1名
脳神経内科	1名
麻酔科	1名

- ・ 成人患者用の調査は、36医療機関の 医師39名から回答を得た。
- ・ 回答者の所属は、大学病院(1名:2%)、大学病院以外の病院(19名:49%)、診療所(18名:46%)、その他(1名:3%)であった。
- ・ 回答者の診療科の内訳は、内科が16名(41%)、次いで耳鼻咽喉科が4名(10%)、精神科が4名(10%)、呼吸器内科が3名(7%)となっている。ほか外科、整形外科等上記、表2の内訳のとおりであった。

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〉

問3 コロナ後遺症診療の有無

n=39



ある	28名
ない	11名

問4 ひと月あたりの(延)最大診療件数及び 問5 ひと月あたりの(延)平均診療件数

n=28

内容	問4 (最大診療件数)	問5 (平均診療件数)
回答医師数	28名	
1件以上5件未満	14名(50%)	24名(86%)
5件以上10件未満	7名(25%)	0名
10件以上20件未満	3名(11%)	2名(7%)
20件以上	4名(14%)	2名(7%)

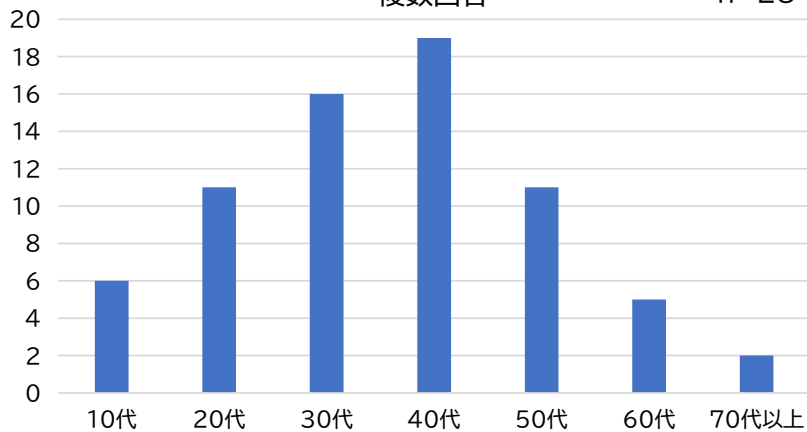
※コロナ後遺症を主訴とした患者の診療件数(延)をそれぞれ回答。
(件数は把握している範囲の概算数で回答)

※問4以降は、問3で「ある」と回答した28名の医師の回答結果となる。

問6 患者の年齢帯

※上位3つの年齢帯を複数回答

n=28



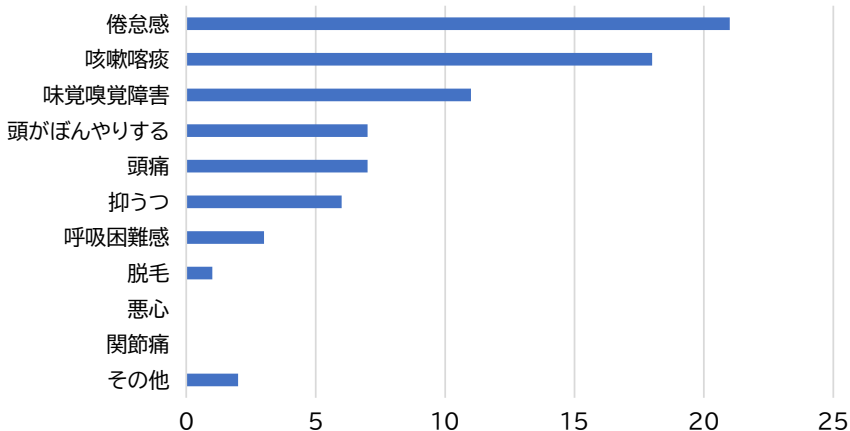
10代(高校生以上)	6
20代	11
30代	16
40代	19
50代	11
60代	5
70代以上	2

- ・ コロナ後遺症診療を実際に行ったことが有る医師は、28名(約7割)であった。
- ・ ひと月あたりの(延)最大診療件数は1件～5件未満が14名(約5割)と最も多く、(延)平均診療件数も同様に1件～5件未満が24名(86%)と最も多かった。最大診療件数・平均診療件数共に、20件以上と回答している割合も一定数あり、各医療機関に応じて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30代、20代・50代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〉

問7 患者の症状

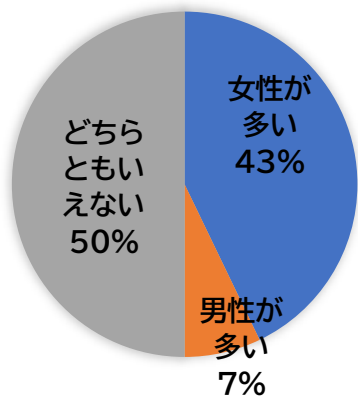
※上位3つの症状を複数回答 n=28



倦怠感	21
咳嗽喀痰	18
味覚嗅覚障害	11
頭がぼんやりする	7
頭痛	7
抑うつ	6
呼吸困難感	3
脱毛	1
悪心	0
関節痛	0
その他	2

- ・ 患者の症状は「倦怠感」がもっと多く、次いで「咳嗽喀痰」「味覚嗅覚症状」「頭がぼんやりする」「頭痛」「抑うつ」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17名(約6割)で、その患者数は、1～5件未満が11名(65%)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8 患者の性別

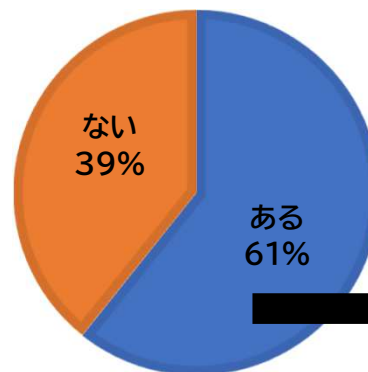


n=28

女性が多い	12名
男性が多い	2名
どちらともいえない	14名

問9 登校や就業に支障が生じていた事例の有無

※なお件数は把握している範囲の概算数で回答いただいている。



n=28

ある	17名
ない	11名

問10 問9で「ある」と回答した場合の件数

n=17

1～5件未満	11名
5件以上10件未満	3名
10件以上	3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〉

問11 3ヶ月以上継続して診療をしている件数

n=28

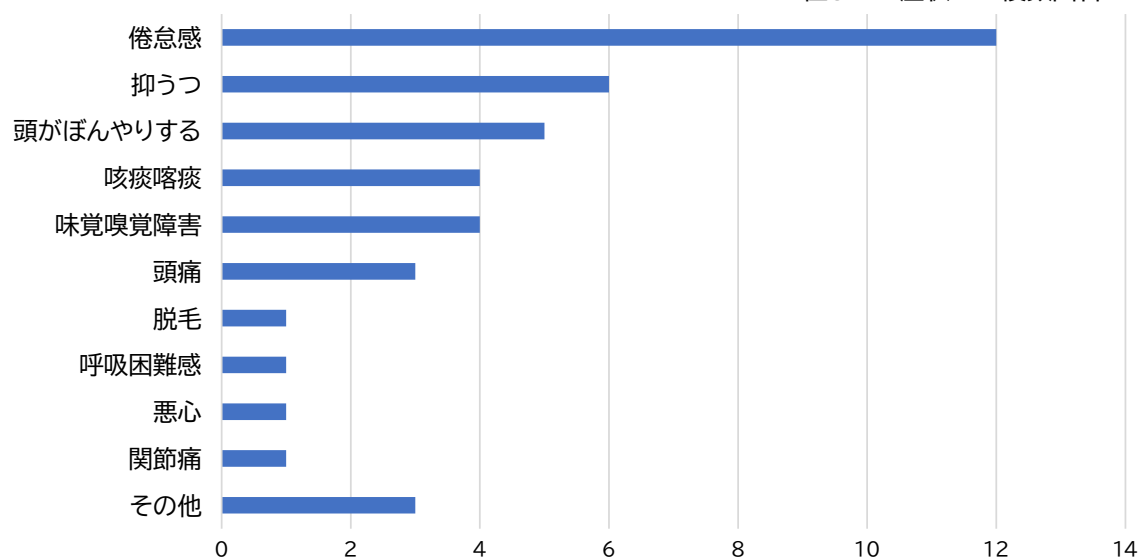
1~5件未満	11名(39%)
5件以上10件未満	3名(11%)
10件以上	3名(11%)
0件もしくは未回答	11名(39%)

※件数は把握している範囲の概算数で回答

- ・ 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17名((約6割)。
- ・ 17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、1件以上5件未満であると回答した医師は11名(39%)であった。ほか、5件以上10件未満が3名、10件以上が3名であった。
- ・ 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7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12 3ヶ月以上継続して診療をしている患者の症状

※上位3つの症状をを複数回答



倦怠感	12
抑うつ	6
頭がぼんやりする	5
咳痰喀痰	4
味覚嗅覚障害	4
頭痛	3
脱毛	1
呼吸困難感	1
悪心	1
関節痛	1
その他	3

※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。

問13 コロナ後遺症患者の転帰

n=28

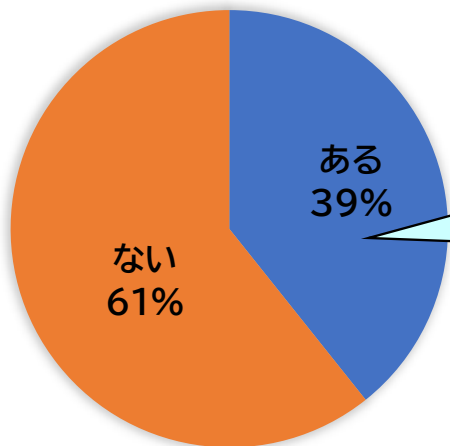
短期間で軽快	20名(71%)
3ヶ月以上遷延し自施設で対応	8名(29%)
3ヶ月以上遷延し高次医療機関に紹介	0

※短期間とは:コロナ後遺症の発症から3ヶ月以内

- ・ 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20名(約7割)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8名(約3割)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、「ある」と回答した医師は11名(約4割)であった。紹介先は大学病院、精神科単科病院、総合病院という回答結果であった。

問14 患者紹介の有無

問15 具体的な患者の紹介先



山梨大学医学部附属病院 総合診療科
 山梨県立北病院 精神科
 山梨厚生病院 呼吸器科 , 精神科

n=28

ある	11名
ない	17名

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〉

問16 「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

(1) 診療の有無と実患者数

※件数は把握している範囲の概算数で回答

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	
		名	%	名	%	名	%
診療の有無	ある	10名	36%	13名	46%	15名	54%
	ない	18名	64%	15名	54%	13名	46%
(実)患者件数 ※あると回答した医師の内訳	1~5件未満	7名	70%	9名	70%	11名	74%
	5件以上10件未満	1名	10%	2名	15%	2名	13%
	10件以上	2名	20%	2名	15%	2名	13%

(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(10名)	診療実施ありの医師(13名)	診療実施ありの医師(15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	9	11	14
② 新起立試験やODチェックリストの実施	5	5	4
③ MRI,脳波など器質性疾患の除外	5	3	5
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	5	4	7
⑤ その他	1	2	1

(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(10名)	診療実施ありの医師(13名)	診療実施ありの医師(15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	4	7	5
② 神経内科医に紹介している	2	1	2
③ 心療内科医または精神科医に紹介している	3	3	5
④ その他(未回答または紹介なし)	4	4	8

- ・ 問16は、「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症状共に、4～5割程度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1件以上5件未満が最も多かったが、10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。
- ・ また3症状ともに、どの医師も①基本的検査は自院で評価しているが、②新起立試験、③MRI・脳波、④心理評価は自院で評価している割合は3割～5割程度であった。
- ・ 他院(自院)他科紹介を行っている割合は、「ブレイン・フォグ」が6割、「高度の慢性倦怠感」が7割、「不定愁訴・メンタルの不調」が5割であった。3症状ともに、専門外来への紹介が最も多い回答結果であった。

Ⅲ-9 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〉

問17 困ること	問18 知りたいこと	問19 拡充した方が良い分野
<ul style="list-style-type: none"> ・ 有効な治療法がない ・ なんとなく漠然とした症状で、いつ回復するかわからない。 ・ メンタル症状関連で、紹介できる適当な医療機関が少ない。 ・ 詳しく話を聞くとつもりでいるが、なかなか思うように成果が出ない。 ・ 加療を行っても良くならない時、その先の受け皿に困る。 ・ 休業の診断書の希望があるとき、はっきりと根拠を示し、診断内容を書くことができない。 <p style="text-align: right;">…等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 疫学的なデータ、有用な漢方薬 ・ 症状に応じた処方内容 ・ 身体的神経症状、難治性咳症状に対する処方 ・ コロナ後遺症の診断基準や治療方針 ・ 有効な治療法 ・ 紹介できる医療機関 ・ 対応の仕方 ・ 改善の見込み <p style="text-align: right;">…等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ カウンセリング体制の充実・強化 ・ 心療内科的な対応 ・ 心理士の増員 ・ 精神神経症状に対する後遺症外来 ・ 就労支援 ・ 安心して休職できる制度 ・ 後遺症の相談窓口 <p style="text-align: right;">…等</p>

- ・ コロナ後遺症の診療にあたり「困ること」は、「有効な治療法がない」「回復の見込みが不明なこと」「精神症状関連で紹介できる適当な医療機関が少ないこと」「休業の診断書等の記載にあたり、根拠を示した上での診断内容の記載が難しい」意見があげられた。
- ・ 「知りたいこと」は、コロナ後遺症の「疫学的データ」「症状に応じた処方」「有用な漢方薬」「有効な治療法」「対応方法」「改善見込み」「紹介先」の意見があげられた。
- ・ 「拡充した方が良い分野」は、「カウンセリング体制」「心療内科的な対応」「精神神経症状に対応する専門外来」「就労支援」の意見があげられた。

IV-1 小児患者用 調査結果



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:16医療機関
- ◆ 回答医師数:20名

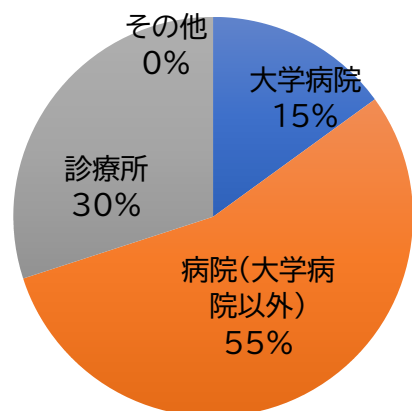
【用語の定義等】

- ◆ 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2.0版)P45」より)
小児における罹患後症状とは、以下のような症状(そのうち少なくとも一つは身体的な症状)を子ども又は若年者(17歳以下)が有する状態である
1) COVID-19であることが検査によって確定診断された後に継続して又は新たに出現した
2) 身体的、精神的、又は社会的な健康に影響を与える 3) 日常生活に何らか形で支障を来す(例えば、学校、仕事、家庭、人間関係など) 4) COVID-19の診断がついてから最低12週間持続する(その間、症状の変動があっても良い)。
- ◆ 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、新型コロナウイルス感染症第8波(令和4年10月頃)以降の状況についてそれぞれ回答いただいている。

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>

問1 回答者の所属(通常)

- 大学病院
- 病院(大学病院以外)
- 診療所
- その他

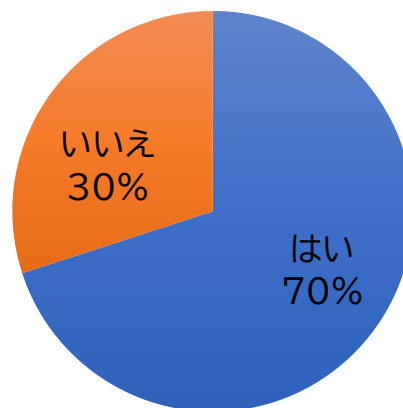


n=20

大学病院	3名
病院(大学病院以外)	11名
診療所	6名
その他	0名

問2 小児科専門医の有無

- はい
- いいえ

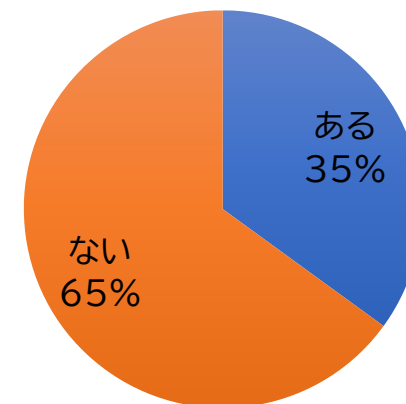


n=20

はい	14名
いいえ	6名

問3 コロナ後遺症診療の有無

- ある
- ない



n=20

ある	7名
ない	13名

- ・ 小児患者用の調査は、16医療機関の医師20名から回答を得た。
- ・ 回答者の所属は、大学病院(3名:15%)、大学病院以外の病院(11名:55%)、診療所(6名:30%)であった。
- ・ 回答者は、小児科単科医療機関と内科・小児科を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、14名(70%)の医師が小児科専門医であった。
- ・ コロナ後遺症の診療を実施したことがある医師は7名(35%)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〉

問4 ひと月あたりの(延)最大診療件数
問5 ひと月あたりの(延)平均診療件数

※コロナ後遺症を主訴とした患者の診療の件数(延)をそれぞれ回答。
※件数は把握している範囲の概算数として回答。

n=7

内容	問4 (最大)	問5 (平均)
回答医師数	7名	
1件～5件未満	6名	6名
5件以上10件未満	0	1名
10件以上	1名	0

- ・ コロナ後遺症の診療を実施したことがある医師7名の内訳として、ひと月あたりの最大診療件数(延)及び平均診療件数(延)は、1～5件未満が9割以上の回答結果であった。
- ・ 性・年齢帯別に患者数(実)を診ると、実際に診療している患者数は、「小学校1～3年生で4人」、「小学校4～6年生で10人」「中学生で17人」という回答結果であった。(※患者の重複等は除外していないため、県内の患者数と断定はできない。)

問6 性・年齢帯別のコロナ後遺症診療(実)件数及びその合計患者数

- ・ 「乳幼児」「小学生(1～3年)」「小学生(4～6年)」「中学生」のコロナ後遺症を主訴とした患者を診療したことがある場合、何件程度(実人数)の患者を診療したか。(性・年齢帯別に一覧表に記載)
- ・ また、(実)患者数合計も併せて記載。

n=7

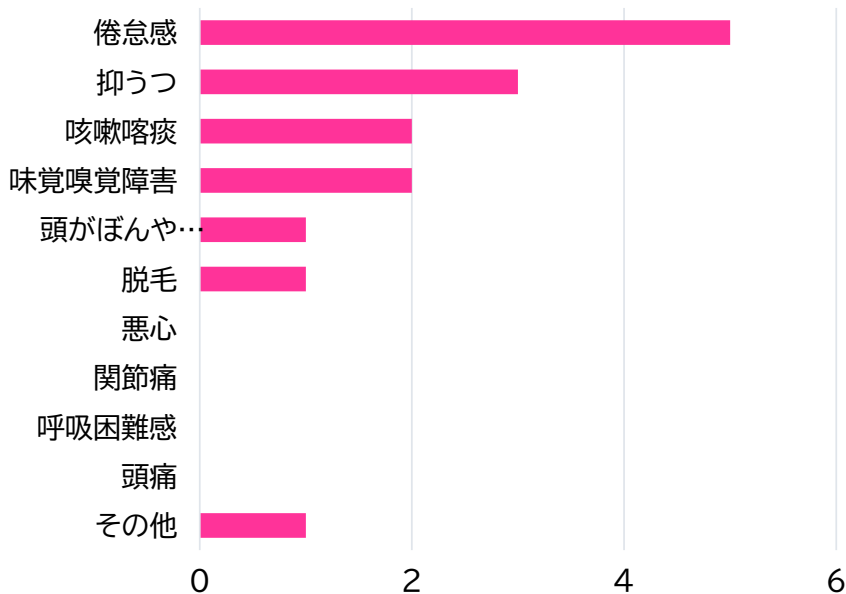
		乳幼児		小学校(1～3年)		小学校(4～6年)		中学生	
回答医師数		0名		1名		5名		5名	
男女別の 患者合計数(実)	性別	男(人)	女(人)	男(人)	女(人)	男(人)	女(人)	男(人)	女(人)
	性別記載あり	0	0	2	2	3	3	6	9
	性別記載なし					4		2	
	合計患者数	0人		4人		10人		17人	

IV-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〈小児患者用〉

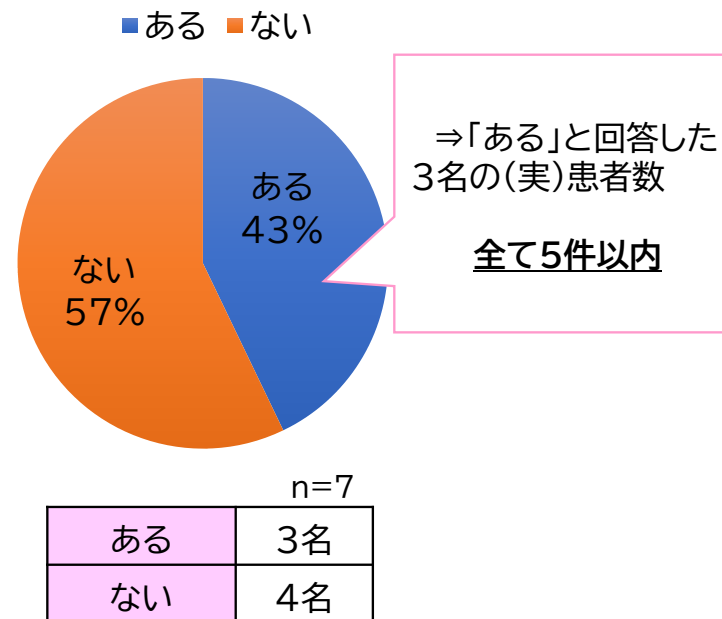
問7 コロナ後遺症の診療患者の主な症状 ※上位3つの症状を複数回答

n=7

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



問8 コロナ後遺症患者で通園や通学を中断した事例の有無及びその実患者数



- ・ コロナ後遺症の診療を行っている医師7名から、診療患者の主訴は「倦怠感」が最も高く、次いで「抑うつ」「咳嗽喀痰」「味覚嗅覚障害」という回答結果であった。成人患者の結果とも類似していた。
- ・ また、通学を中断した事例の有無は「ある」と回答した医師は3名。いずれも(実)患者数は5件未満という回答結果であった。

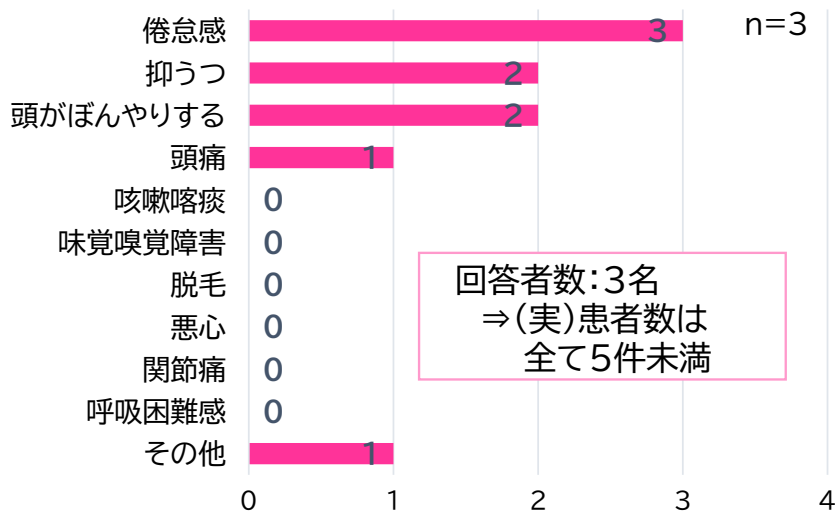
IV-5 新型コロナウイルス感染症罹患後症状の診療に関する実態調査結果<小児患者用>

問9 3ヶ月以上継続してコロナ後遺症の治療をしている患者の数及び主な症状

現在、コロナ後遺症の治療で来院している患者で、来院が3ヶ月以上継続した方(実人数)はどれくらいいるか回答。

(件数は把握している範囲の概算数で回答)

※3ヶ月以上: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



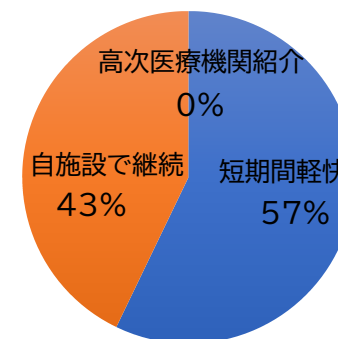
回答者数:3名
⇒(実)患者数は
全て5件未満

- ・ 3ヶ月以上継続して診療をしている患者がいると回答した医師は3名。(実)患者数はそれぞれ5件未満であった。主な症状は「倦怠感」「抑うつ」「頭がぼんやりする」と精神神経症状が上位を占める回答結果であった。
- ・ 転帰は「短期間軽快」「自施設で診療継続」がそれぞれ約半数ずつという回答結果であった。
- ・ 紹介先は、症状に応じた専門科を紹介していた。

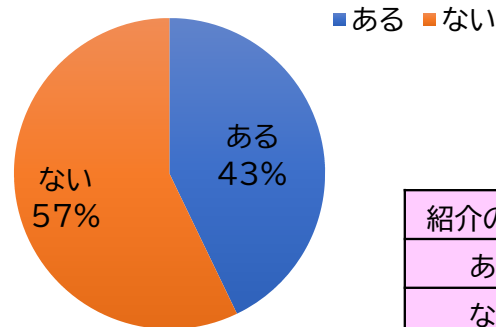
問10 コロナ後遺症患者の転帰

転帰の内容	回答数
短期間で軽快する症例が多い	4名
自施設で診療を継続する症例が多い	3名
高次医療機関に紹介する症例が多い	0

- 短期間で軽快する症例が多い
- 自施設で診療を継続する症例が多い



問11 自院・他院によらず他科へ患者を紹介することの有無、及びその紹介先



紹介の有無	回答数
ある	3名
ない	4名

- ▼具体的な紹介先
- ・ 総合病院 皮膚科
 - ・ 特定の単科病院
 - ・ 自院 耳鼻科 等

IV-6 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>

問12 「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

(1) 診療の有無と実患者数

		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	2名	29%	1名	14%	5名	71%
	ない	5名	71%	6名	86%	2名	29%

※(実)患者数は「ある」と回答した医師はすべて「5件以内」であった。

(2) 自院で行っている評価内容

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(2名)	診療実施ありの医師(1名)	診療実施ありの医師(5名)
① 基本的検査	2	1	4
② 新起立試験等	2	1	4
③ MRI、脳波等	0	1	2
④ 心理評価等	1	1	3
⑤ その他	0	0	1

(3) 他院(自院他科)への紹介先

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(2名)	診療実施ありの医師(1名)	診療実施ありの医師(5名)
① 一般小児科	0	1	0
② 小児神経科医	1	1	2
③ 心療内科・児童精神科	1	1	2
④ その他	0	0	1

- ・ 患者の診療を行ったことがある医師の割合は、「ブレイン・フォグ」が約3割、「高度の慢性倦怠感」が約1割、「不定愁訴・メンタルの不調」は約7割と、他症状と比べると多かった。
- ・ 自院での評価は、回答数が3症状ともに少ないが、診療を実施している医師は、①②は概ね全ての医師が実施しており、③④は一部で実施されていた。
- ・ 他科への紹介は、(2)同様、事例が1~2例と少ない回答結果であった。

IV-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〈小児患者用〉

問17 困ること	問18 知りたいこと	問19 拡充した方が良い分野
<ul style="list-style-type: none"> ・ 判断に迷う時の、医師の相談窓口があるといい。 ・ コロナ後遺症発症前からある不登校事例への対応。 ・ コロナ後遺症であるか不明だが、家族が「コロナ後遺症」と言い張る場面への対応 ・ コロナ後遺症と診断してほしい人への対応 <p style="text-align: right;">…等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診断基準 ・ 標準的な治療法 ・ 小児の後遺症の実態や診療経過 ・ 県内の小児の後遺症の発症頻度 ・ どのような症状が多いか ・ 対象療法や改善見込み ・ 症状に応じた処方(小児に処方可能な治療薬があれば知りたい) ・ 専門外来への紹介方法 <p style="text-align: right;">…等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 心理カウンセリング体制 ・ 心理・精神病理に関する診療分野 ・ 思春期(15歳～25歳)への対応強化 ・ 専門外来 ・ 簡単なガイドライン <p style="text-align: right;">…等</p>

- ・ 小児患者の診療にあたり「困ること」は、「コロナ罹患前から続く不登校事例への対応」「医師自身が判断に迷う場合の相談先」という声があがった。「知りたいこと」とも関連するが、「診断基準や標準的な治療法」「診療実態」が不明ななか、医師自身が、コロナ後遺症であるかの判断に迷い、また患者の困りへの対応に悩む状況が起きていると推測される。
- ・ 「拡充したい分野」で「心理カウンセリング体制」「専門外来」「簡単なガイドライン」といった声もあがっていた。「知りたいこと」でも、「対象療法や処方」、「専門外来への紹介方法」などがあがっており、特に短期間で軽快しない精神神経症状への対応の困難さが背景にあることが推測される。

- コロナ後遺症の診療は、当該診療を行っている公表医療機関(38機関/R5年7月31日時点)の医師(調査回答者59名)のうち、成人で約7割、小児で約3割が実際に診療を行った経験があることがわかった。

- 医療機関で医師が診ている実際の患者は、成人では40代、30代等働き盛り世代が多く、診療の主訴は「倦怠感」が最も多く、次いで「咳嗽喀痰」「味覚嗅覚障害」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。小児では、小学生・中学生は受診事例があり、主訴は、成人患者と類似していたが、「倦怠感」「抑うつ」等精神神経症状が上位を占めた。

- 一方、“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、成人(約6割)・小児(約4割)おり、これらは「倦怠感」「抑うつ」「頭がぼんやりする」など精神神経症状が上位を占めていた。登校や就業に支障がある患者の診療を実施したことがある医師数は、成人で17名、小児で3名いた。

- 医師の回答結果からは、患者数は各医療機関でばらつきがあり、その背景には「明確な診断基準がないこと」が大きな影響を与えているものと推測された。
- 特に、精神神経症状については、コロナ罹患前からの患者自身の特性や、類似の症状があった場合等に、明確に“コロナ罹患後症状”と診断しえる根拠が不明確であることから、診断の難しさを訴える声があがった。
- 自院で患者を継続診療している事例が多いことがわかったが、成人・小児共通の「困り」としては、「標準的な治療がないこと」「回復の見込みが不明であること」など対応の困難感があがっており、「知りたいこと」「拡充した方がよいこと」の声からは、「カウンセリング体制の充実」「紹介先が分からない」など、診療と併せて、患者の生活支援の方向性が見えないことの困りが多くあがった。
- 成人では、就業に支障を来す、長期的な精神神経症状を伴う患者の支援についての心理カウンセリング体制の拡充や就労支援、休職しやすい制度などの声があがった。
- 小児ではそもそもの事例が少ないことから、より実態が不明確で、医師自身の相談先を求める声もあがった。