

感推第 579 号の 2  
令和 5 年 10 月 20 日

一般社団法人岐阜県医師会長 }  
一般社団法人岐阜県病院協会長 } 様

岐阜県健康福祉部感染症対策推進課長

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（後遺症）患者の診察状況に関する実態調査結果について

平素より、感染症対策に御尽力、御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

令和 5 年 7 月 24 日付け感推第 393 号「新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（後遺症）患者の診察状況に関する実態調査について（依頼）」において実施した調査の結果について、別添のとおりとりまとめましたので送付いたします。

また、本年度中に新型コロナウイルス感染症の後遺症に関する研修会を開催する予定です。詳細は後日お知らせいたします。

なお、調査に御協力いただきました医療機関様につきましては、別添（写）のとおりお知らせしておりますので、御承知おき願います。

岐阜県健康福祉部感染症対策推進課  
感染症対策第一係  
係長：平岡 担当：高柳  
TEL 058-272-1111（内線 3355）  
FAX 058-278-3550



(写)

感推第 579 号  
令和 5 年 10 月 20 日

各医療機関の長 様

岐阜県健康福祉部感染症対策推進課長

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（後遺症）患者の診察状況に関する実態調査結果について

令和 5 年 7 月 24 日付け感推第 393 号「新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（後遺症）患者の診察状況に関する実態調査について（依頼）」において実施した調査について、御協力いただき誠にありがとうございました。

このたび、別添のとおり調査結果をとりまとめましたので送付いたします。

また、本年度中に新型コロナウイルス感染症の後遺症に関する研修会を開催する予定です。詳細は後日お知らせいたします。

|  |
|--|
| 岐阜県健康福祉部感染症対策推進課<br>感染症対策第一係<br>係長：平岡 担当：高柳<br>TEL 058-272-1111（内線 3355）<br>FAX 058-278-3550 |
|--|

# 新型コロナ罹患後症状（後遺症）患者の診察状況実態調査とりまとめ結果

**<調査概要>**

**1. 目的** 新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（以下後遺症）患者の診察の状況や課題等を把握し、県として取り組むべき事項の検討を行う。

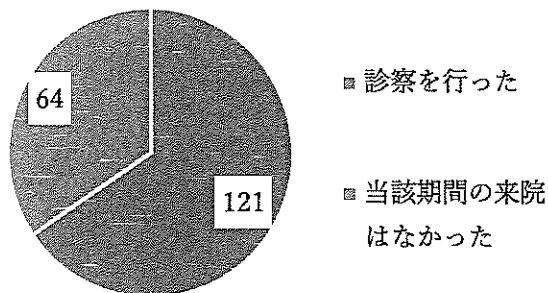
**2. 調査対象** 後遺症患者に対応しており、かつ、県ホームページに掲載している281医療機関  
※病院については後遺症患者に対応している診療科ごとの回答を依頼

**3. 調査方法** 対象医療機関あてにメールまたは郵送にて調査協力を依頼し、調査用アンケートフォーム、電子メールまたはファックスにより回答

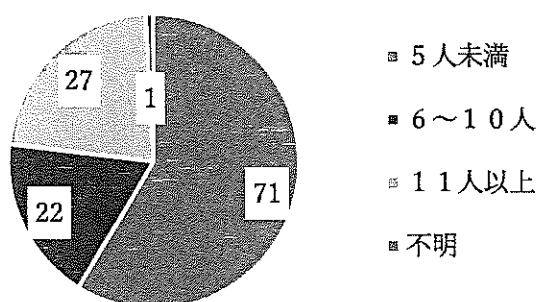
**4. 調査期間** 令和5年7月24日～令和5年8月10日

**5. 回答状況** 174医療機関（185診療科）

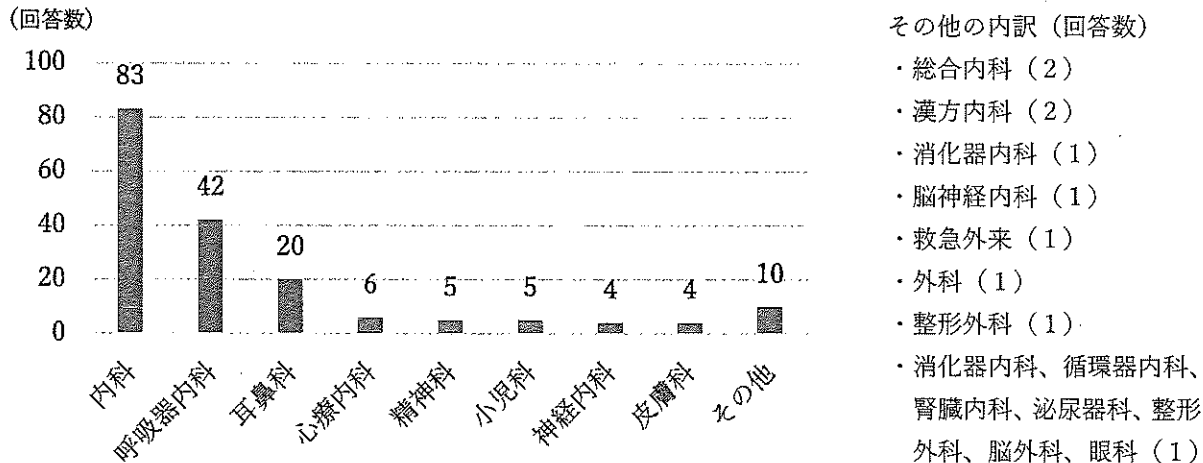
Q1. 令和5年1月～6月の後遺症疑い患者診察状況



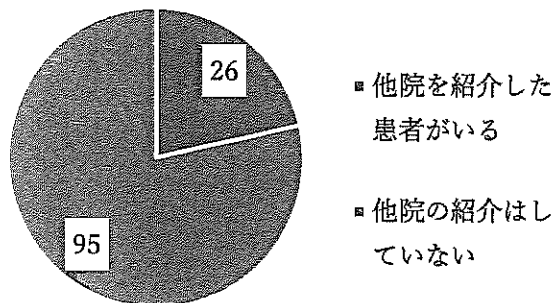
Q2. 診察を行った後遺症疑い患者の人数



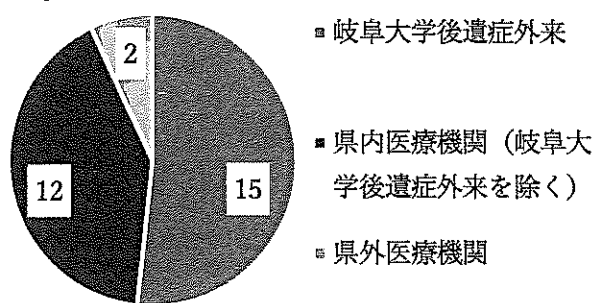
Q3. 後遺症疑い患者が受診した主な診療分野（診療科） ※複数回答あり



Q4. 専門的な診察のため他院を紹介した患者有無



Q4-2. 紹介先の医療機関 ※複数回答あり



Q5. 後遺症の診察を行う上で課題に感じていることはありますか。

| No.    | 回答内容   |
|--------|--|
| 周知について |  |
| 1      | 後遺症の定義の周知  |
| 2      | 罹患後から調子悪いにもかかわらず、その不調自体をコロナの後遺症と気が付いていない方が多い。「後遺症の存在の啓発」が必要。         |
| 3      | なんでもかんでも後遺症という人が多いように感じる   |
| 4      | 後遺症について患者または前医が知らないこと。   |
| 5      | 患者が複数の医療機関をたらいまわしにされており、正しい情報提供が必要と思います。                             |
| 診断について |  |
| 6      | 病状改善を判断する客観的なバイオマーカーがないため、患者の主観で判断するしかない。                            |
| 7      | 小児のコロナ後遺症として明確な診断基準や検査がないこと。   |
| 8      | 後遺症かどうか、はっきり確信がもてないものが多い。  |
| 9      | 後遺症なのかどうかの判断に悩みます  |
| 10     | 新型コロナ感染症の後遺症なのか、いわゆる「夏バテ」なのか鑑別しがたいものがある。                             |
| 11     | 後遺症なのか、何か別の疾患が隠れているのかの判断が問診だけでは限界がある。                                |
| 12     | 症状が後遺症なのか否かが診断できない。  |
| 13     | 後遺症の診断に関するガイドラインがないこと  |
| 14     | 後遺症の内容が多岐にわたるため、診断方法（フローチャート）や効果的な治療方法が確定されていない点が難しい。                |
| 15     | 後遺症の診断根拠と治療が明確になっていないこと  |
| 16     | 後遺症の症状・頻度・（診療所レベルで行うべき・可能な）診断方法の情報提供をしてほしい                           |
| 17     | 診断そのものが難しい。  |
| 18     | 各診療科の明確な診断基準がないこと。   |
| 19     | 後遺症の判断が難しいものが多いと思っています。  |
| 治療について |  |
| 20     | 確立された治療法がない。有効とされる治療法も少ない。   |
| 21     | 保険診療で使用できる薬剤がなく、全て適応外となる点  |
| 22     | 治療法が確立されていないので、どんな薬物を使用すれば良いかわからない                                   |
| 23     | 対象療法しか行えない。  |
| 24     | COVID-19罹患後でも後遺症に対して抗ウイルス薬の適応はなく、対症療法を行うことになり、エビデンスのある診療が少しでも増えると良い。 |

| No. | 回答内容  |
|-----|---|
| 25  | 現時点では、対症療法しかないのが、問題。  |
| 26  | 当院では冷血とレントゲンを施行し、後は対症療法のみとなっている。  |
| 27  | 慢性咳嗽、倦怠感、頭痛、嗅覚障害など、症状が多岐にわたっており、決まった治療法がなく、対症療法となることが多いと感じます。                                 |
| 28  | 漢方薬などの使用で、咳嗽や倦怠感が一部改善傾向となる例もあるため、長期的に経過を見ていく必要があります。  |
| 29  | 決定的な治療はない   |
| 30  | 症状が多彩で治療に難渉している   |
| 31  | 後遺症の症状は多彩なため、集学的な治療が必要であると考えています。   |
| 32  | 新型コロナ後遺症に対する特効薬がないこと。   |
| 33  | 遷延する咳嗽症状の患者が多数を占めている。調剤薬局で、鎮咳剤、去痰剤、気管支拡張剤などの入荷が困難な状況になっているので、処方制限せざるを得ない状況になることがある。           |
| 34  | 味覚障害の訴えに対しては、これという治療もなく様子を見ていただいている。  |
| 35  | 咳嗽が長引いている方に処方しても薬局に薬の在庫が乏しく処方変更をしなくてはならない。  |
| 36  | 専門外来紹介後の患者の経過についてフィードバックがないので、その後どうなったかわからず、他の患者の診療に生かせていない。                                  |
| 37  | 罹患後、いつまで経過観察すればよいものか悩ましい。   |
| 38  | 味覚嗅覚障害や疲労感の持続等 当方では対応が困難な後遺症があること。  |
| 39  | 治療法のガイドラインがあるといい。   |
| その他 |   |
| 40  | 最新の知見を入手することが大切と感じています。   |
| 41  | 岐阜県として、療養が長期化して復職できない患者の実態調査は続けて欲しい。また、就労支援なども考えてもらえれば幸いです。                                   |
| 42  | 重度の後遺症には、遭遇したことがない為、もし重度の患者が受診した場合の相談先はどうするのかと思うことはある。  |
| 43  | 職場への復帰  |
| 44  | 慢性疲労症候群になった患者さんの受け皿がないこと。   |
| 45  | 各医療機関が個人個人で対症療法を行っている印象があります。後遺症外来に手を挙げている医療機関が情報共有できる場があると、データや治療経過など共有でき、患者さんの治療に役立てると考えます。 |
| 46  | 後遺症外来として専門医療機関に紹介する場合の患者様向けのパフレットや後遺症専門の病院の情報がございましたら、よろしく願申し上げます。                            |
| 47  | 全国的な統計結果が知りたいです   |
| 48  | 勉強会などがあると良い   |

Q6. 後遺症の診察について、その他ご意見等ありましたらお聞かせください。

| No.    | 回答内容  |
|--------|---|
| 診断について |   |
| 1      | 起立性調節障害患者の不定愁訴がコロナ後遺症疑いとして紹介されてくる事例が多いこと。   |
| 2      | 明確に後遺症と診断できていない可能性があること、時系列から先行するCOVID-19罹患があり、その後発生した症状から後遺症と判断しているに過ぎない。                              |
| 3      | 一人の患者で複数の診療科を複合的に訴えること。   |
| 4      | 特に心療内科的なもの(心理的ストレス)も大きく起因する的多いかと感じています。   |
| 治療について |   |
| 5      | 精神科疾患との合併例では、後遺症かどうかの判断が難しく、診療期間も長期化する。   |
| 6      | せきがずっと続いて不安等の精神科的フォローが難しい   |
| 7      | 不安感が強い患者が多く、精神的な要因が大きい印象を受けますので、通常より長い診察時間を要し、対応している状況です。   |
| 8      | メンタルの脆弱性ももち心のケアが必要なこと。  |
| 9      | 完治までに時間がかかる   |
| 10     | 患者の症状を傾聴し真摯に受け止めることが重要。   |
| 11     | 対象療法で改善している。  |
| 12     | コロナウイルスに罹患したことによる症状であり、長く向き合っていくことを本人家人に理解していただくことが大切   |
| 13     | ウイルスを抑制する薬を処方して様子をみたいが可能かは不明  |
| その他    |   |
| 14     | 海外等で有効性が科学的に証明された治療法が出てきた場合(論文発表等で)、診療が長期化している患者に対しての使用を迅速に保険診療化もしくはそれに準ずる措置を取って欲しい(厚労省に対しての意見です)。      |
| 15     | 行政・マスコミが騒がなければ、こんな問題は生じません。   |
| 16     | コロナ感染後の後遺症が過剰に報道されているため、かえって患者が不安になっていると思います。感染者の数に比べて後遺症を発症する方の数は極めて少なく、それほど長い期間にわたって後遺症が続く人もまれだと思います。 |
| 17     | 現状で多いのは、2週間～4週間くらい咳が続くというのが典型的な訴えで、難渋するような事例はありません。   |
| 18     | 重症な患者は居なかったので特に問題は無かった。   |
| 19     | 咳の遷延などの呼吸器系の症状が多い。  |
| 20     | 後遺症を過大に取り上げすぎである。   |
| 21     | いつまでコロナ感染だけを特別扱いするのでしょうか?5類になり、インフルエンザ相当の対応になったはずですが。   |