

岡山大学記者クラブ加盟各社

御中

令和 8 年 2 月 18 日
岡 山 大 学

国内先駆けの「コロナ・アフターケア外来」開設から 5 年 ～診療実績から見てきたコロナ後遺症の課題と予後～

◆発表のポイント

- ・ 5 年間で約 1,300 人を診療：これまでの対面診療の経験から、症状の多様性や感染した変異株による症状の変化、後遺症のリスク因子や予後など、コロナ後遺症の実態が明らかになってきました。
- ・ 多角的な研究成果の還元：筋痛性脳脊髄炎/慢性疲労症候群 (ME/CFS) ※1・体位性頻脈症候群 (POTS) ※2) との関連性、酸化ストレス指標を用いた病態の可視化 ※3) など、実臨床の視点で研究しました。
- ・ 診療と研究で地域を支える：単一臓器では説明できない複雑な症状に対し、総合診療医の視点と、様々な専門領域と連携した診療・研究によって、地域で支える医療モデルの構築を進めています。

岡山大学病院総合内科・総合診療科（学術研究院医歯薬学域・大塚文男教授）が、2021 年 2 月 15 日に国内の総合病院として全国で 2 番目に開設した「コロナ・アフターケア外来」※4) は、今年で開設 5 年を迎えました。当時は新型コロナウイルス感染症の急性期流行の最中であり、後遺症の全体像は不透明で、診療現場も手探りの状況でした。この間、本外来では診療チームで約 1300 人の患者さんの診療にあたり、臨床データの蓄積と病態解明に向けた研究を並行して進めました。開設から 5 年が経過した現在までの症例の蓄積を通じて、症状の特徴や経過、治療の方向性などについて一定の知見が得られてきましたが、長期化するケースも見られるため、県外の後遺症診療施設とも診療ネットワークを通じた情報交換を継続しています。今回、開設 5 年を節目として、これまでの診療実績と 5 年間で見てきたコロナ後遺症の実像を取りまとめました。

◆研究者からのひとこと

この 5 年間、私たちは一貫して対面診療を重視してきました。当初、診察室で耳にしたのは、体調不良だけでなく、職場や学校、さらには家族からも理解されないという“孤立感”です。コロナ後遺症は、特定の臓器障害だけでは説明がつかない症状が多く、身体的要因に加えて心理的・社会的要因が複雑に絡み合っています。患者さんの訴えに丁寧に耳を傾け、全体像を把握しながら支援する姿勢が何より重要だと実感しました。『治す』ことだけを目指すのではなく、患者さんの苦悩に向き合い、研究成果を還元しながら共に歩む、この『伴走』の姿勢こそが、患者さんが取り残されないための医療の本質であると感じています。



大塚 教授



PRESS RELEASE

<5 年間の実績と知見>

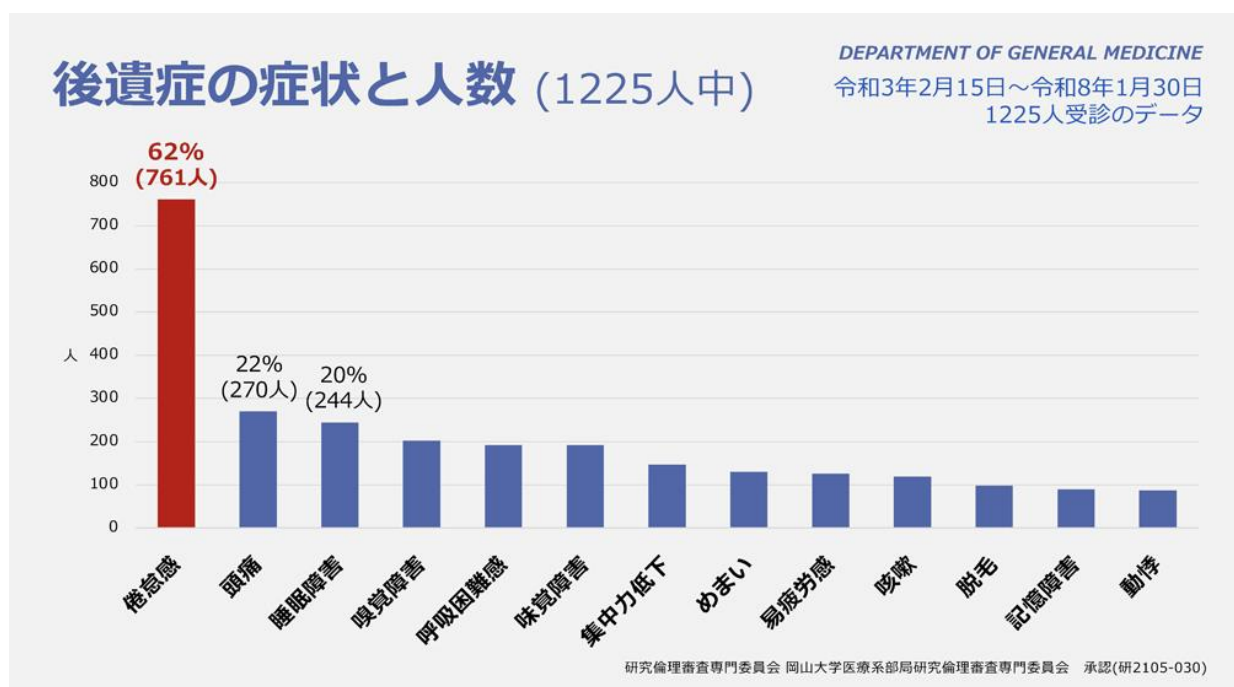
1. コロナ後遺症の受診患者数とその背景

コロナ後遺症（罹患後症状）は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発症から通常 3 か月、少なくとも 2 か月持続する症状があり、他の診断では説明できない場合に診断されます。倦怠感など日常生活に支障を及ぼす症状があり、感染して回復後に発症することもあるれば、病初期から持続することもあり、症状は経過とともに変動し再発することもあります。

- ・ 延べ受診者数：約 1,300 人（2026 年 1 月末現在）※公表データは 1,225 人で集計
- ・ 性別内訳：男性 46%、女性 54%
- ・ 年齢層：30 代～50 代 58%、40 代が 22%で最多
- ・ 居住地：岡山県内を中心に、近隣県（兵庫・広島・香川県）を含む全国 20 都府県
- ・ 罹患時期（変異株流行期）別：従来株期（2021 年 2 月～7 月上旬） 120 人（10%）
デルタ株期（2021 年 7 月中旬～10 月）140 人（11%）
オミクロン株期（2022 年 1 月～現在） 965 人（79%）
- ・ コロナ感染時の重症度：
従来株期 軽症 63%・中等症以上 37%
デルタ株期 軽症 68%・中等症以上 32%
オミクロン株期 軽症 94%・中等症以上 6%（ほとんどが軽症）

2. 主な症状とその割合

倦怠感を中心とした自覚症状が主症状となり、複数の症状を伴う場合が多いのが特徴です。最も多いのは全身倦怠感で、コロナ後遺症患者の 62%の患者が訴えていました。次に頭痛（22%）、睡眠障害（20%）と続き、嗅覚障害（匂い）・味覚障害は、デルタ株期の感染による後遺症で増加していました（図 1・図 2）。またブレインフォグ^{※5}は約 3 分の 1 の患者に認め、特にオミクロン株期の感染者で増加しました。



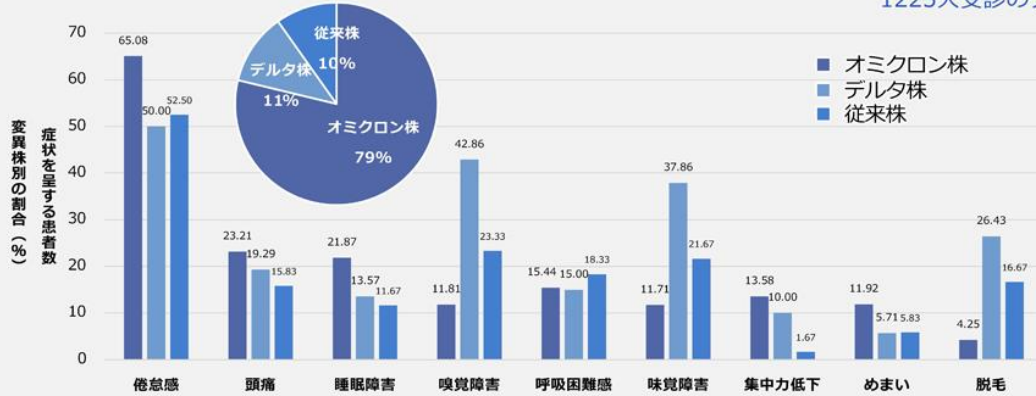
(図 1) コロナ後遺症の症状とその人数



コロナ後遺症症状：変異株別の患者数（％）

DEPARTMENT OF GENERAL MEDICINE

令和3年2月15日～令和8年1月30日
1225人受診のデータ



従来株・デルタ株・オミクロン株の感染時期における、それぞれの症状を呈する後遺症患者の割合：
2021年2月から2026年1月30日までのコロナ後遺症受診患者1225名のうち、従来株の後遺症120名・デルタ株の後遺症140名・オミクロン株の後遺症965名における、後遺症8大症状+脱毛症状を呈する患者数を変異株別に％表示。
オミクロン株での後遺症では、睡眠障害が従来株・デルタ株と比べて約2倍に増加、倦怠感、頭痛、集中力低下とめまいが増加傾向にあり、嗅覚障害・味覚障害、脱毛は減少した。

研究倫理審査専門委員会 岡山大学医療系部局研究倫理審査専門委員会 承認(研2105-030)

（図2）コロナ後遺症患者の感染時の変異株ごとの症状とその変化

3. 後遺症が起こるメカニズム・リスク因子

新型コロナウイルス感染後の免疫応答の持続とストレス応答障害が、症状の発生や持続に関与する可能性が考えられます。持続的な炎症、ウイルスの残存や再活性化、腸内細菌叢の異常、自己免疫現象、自律神経・ホルモン分泌の異常などが後遺症の発生に関与していることが報告されています。また、後遺症になりやすいリスクとして、女性・中高年、肥満、喫煙、併存疾患（うつ病、喘息、腎不全、糖尿病、免疫抑制など）、感染急性期の重症化、ワクチン非接種などが挙げられています。

私たちは、コロナ後遺症に関連する特徴的な病態として、筋痛性脳脊髄炎/慢性疲労症候群（ME/CFS）、体位性頻脈症候群（POTS）、更年期障害、内分泌機能の障害や栄養素の欠乏との関連に注目して研究を進め、以下のような臨床上的特徴を見出しました。

- ・コロナ後遺症患者の約8%が、ME/CFSの診断となる倦怠感を呈することが分かりました。
- ・立ちくらみなどの症状から起立試験を行うと、約40%にPOTSの病態が認められました。
- ・女性患者の約20%に月経異常があり、オミクロン株期のコロナ感染で増加していました。
- ・男性ホルモンが低下する男性更年期症状の若い患者が、デルタ株期の感染で増加しました。
- ・ストレス時に必要な下垂体・副腎皮質ホルモンの分泌が、約20%の患者で低下していました。
- ・コロナ後遺症では、亜鉛やビタミンDなど栄養素の低下を伴いやすいことが分かりました。
- ・ブレインフォグのある後遺症患者では、血清補体価や酸化ストレス指標の上昇を認めました。

4. 治療法

現状では、コロナ後遺症に特異的な特効薬はありません。症状に応じた薬物療法が中心で、対症療法として倦怠感には漢方薬（補中益気湯など：臨床研究を実施中※6）、倦怠感に伴う頭痛・不眠・



PRESS RELEASE

動悸などの各症状には西洋薬を用います。処方全体の約 3 分の 1 が漢方薬、残り 3 分の 2 が西洋薬で、併用して治療にあたっています。

約 20%の後遺症患者で、他の診療科（耳鼻咽喉科・皮膚科・精神科神経科など）とも連携した集学的な対応が必要でした。睡眠や休息、栄養指導や精神面でのサポートを含む包括的なアプローチと、リハビリテーション・言語聴覚士を含めた多職種での協力体制が重要といえます。

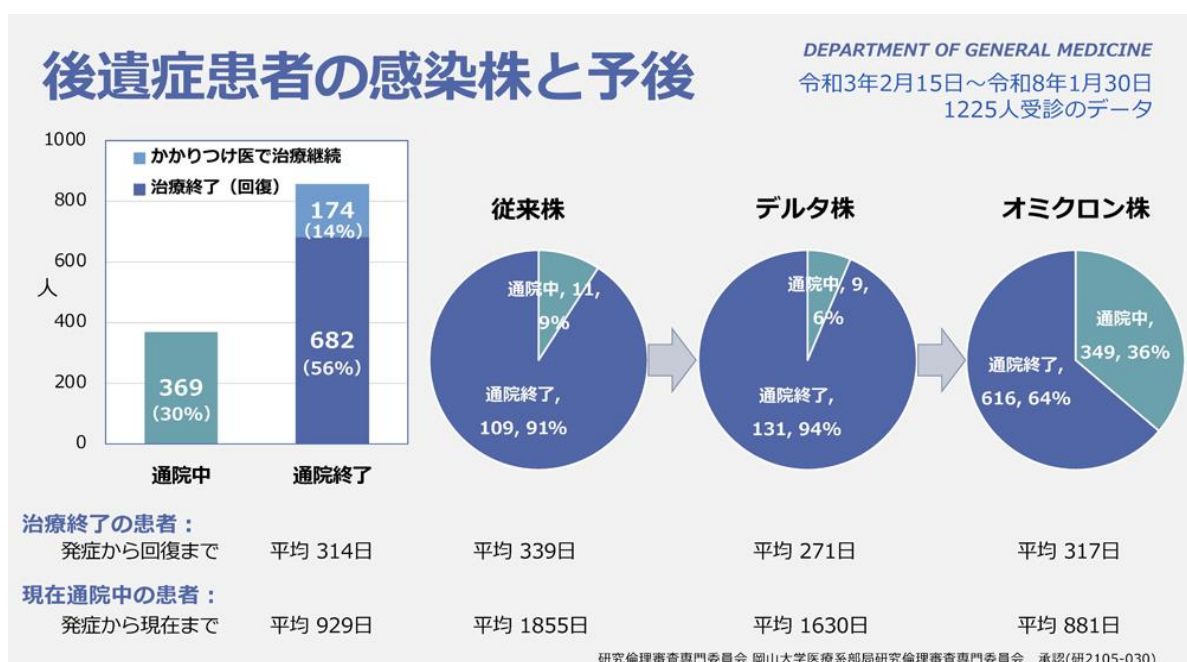
一方で、後遺症外来を受診した患者の中で、約 7%に COVID-19 に関連しない新たな疾患も発見されました。特に高齢患者で発見率が高く（60 歳以上で約 16%）、後遺症の診断において、十分な鑑別診断の必要性も示唆されました※7）。

5. 予後

多くの症状は時間経過とともに改善傾向を示しますが、2～3 年と長期間持続する場合があります。約 7 割の患者が、後遺症外来を受診後、約半年経過したところで快方へ向かいますが、治療終了となった 682 人（56%）の患者でも、発症から回復まで平均 314 日を要しており、現在通院中の 369 人（30%）では、発症から現在まで平均 929 日と長期間が経過していました。また、オミクロン株期より前に感染した後遺症の通院患者は、1 割未満にまで減少しました（図 3）。

長期化する例は、症状が 3 つ以上と多数の症状を伴う場合、抑うつ症状や肉体的・精神的疲労が大きい場合でした※8）。早期介入と生活調整、心理社会的支援が回復に有効であると考えられました。

社会的視点では、患者の過半数（54%）において休職・退職などの雇用の変化があり、雇用に影響した患者の 64%において収入の減少を認め、生活の質（QOL）低下や抑うつ症状の悪化が見られました。労災保険・傷病手当・障害年金などの社会的サポートについても、患者ごとに医療ソーシャルワーカー（MSW）とも連携して相談・支援することが大切です※9）。



（図 3）コロナ後遺症患者の予後



PRESS RELEASE

<今後の展望>

新型コロナウイルス感染症は、感染症法上の位置付けが2023年5月8日に「5類」に引き下げられましたが、依然として感染の流行には波があり、後遺症も感染者の数とともに変動し、今後も一定数の患者が存在し続けると考えられます。私たち総合内科・総合診療科では、引き続き診療データの蓄積と解析を進め、病態解明と治療の質向上を目指します。また、地域医療機関や多職種との連携を強化し、患者さんの医療的・社会的課題を包括的に支える体制づくりを推進します。総合診療医の専門性を生かし、研究と臨床を結びつけながら、持続可能なコロナ後遺症診療モデルの確立に取り組んでいきます。

■補足・用語説明

※1) 筋痛性脳脊髄炎/慢性疲労症候群 (ME/CFS) : 6カ月以上持続または再発を繰り返す強い倦怠感を伴い、日常活動能力の低下を呈する。活動後の強い疲労、睡眠障害、認知機能の障害、起立性調節障害などを主訴とし、何らかの感染を契機に発症すると考えられるが原因不明で治療も難渋する。

●プレスリリース「新型コロナウイルス罹患後症状に関連した筋痛性脳脊髄炎/慢性疲労症候群 (ME/CFS) の特徴に関する研究」 (2024年12月26日)

https://www.okayama-u.ac.jp/tp/release/release_id1317.html

※2) 体位性頻脈症候群 (POTS) : 自律神経の調節異常により、横になった状態や座位から立ち上がった際に心拍数が過度に増加し、さまざまな不調を引き起こす疾患。若年者や女性に多いとされ、主な症状には、動悸、めまい、立ちくらみ、強い疲労感、頭痛、集中力低下などがあり、日常生活に大きな支障をきたすことがある。

●プレスリリース「新型コロナ後遺症の症状に見られる立ちくらみ症状の特徴を調査」 (2024年8月20日) https://www.okayama-u.ac.jp/tp/release/release_id1269.html

※3) ●プレスリリース「コロナ後遺症の診断における酸化ストレスマーカーの有用性」 (2025年9月17日) https://www.okayama-u.ac.jp/tp/release/release_id1436.html

※4) ●プレスリリース「岡山大学病院に『コロナ・アフターケア外来』を開設」 (2021年2月15日) https://www.okayama-u.ac.jp/tp/news/news_id10021.html

※5) ブレインフォグ (Brain fog) : 医学的な診断名ではなく、精神的に鈍くなりぼんやりした、ぼーっとした感覚を表す用語。記憶障害、頭がすっきりしない、集中力の低下、気が遠くなるような感覚、頭痛、混乱などが含まれる。

※6) ●プレスリリース「新型コロナウイルス罹患後症状 (コロナ後遺症) の倦怠感に対する臨床研究を開始」 (2024年12月26日) https://www.okayama-u.ac.jp/tp/release/release_id1316.html



PRESS RELEASE

※7) ●プレスリリース「コロナ感染後の長引く症状のすべてが後遺症とは限らない～コロナ後遺症外来で見つかった内科疾患から～」(2024年3月27日)

https://www.okayama-u.ac.jp/tp/release/release_id1207.html

※8) ●プレスリリース「オミクロン株期のコロナ後遺症診療～半数以上で180日以上の長期通院が必要～」(2025年7月30日) https://www.okayama-u.ac.jp/tp/release/release_id1414.html

※9) ●プレスリリース「新型コロナ後遺症による長引く症状が就労へ与える影響を調査」(2024年7月30日) https://www.okayama-u.ac.jp/tp/release/release_id1259.html

<お問い合わせ>

岡山大学学術研究院医歯薬学域(医)総合内科学
教授 大塚 文男

(電話番号) 086-235-7342



岡山大学は持続可能な開発目標(SDGs)を支援しています。

