

[Report]

A report of a questionnaire survey on COVID-19 and post-COVID-19 symptoms at Aino University Junior College

Toshifumi Tanaka*, Yoriko Tachibana*, Hiroko Umekawa* and Aiko Ueda**

* Second department of nursing, Aino university junior college

** First department of nursing, Aino university junior college

Abstract

Students at the Aino University Junior College were surveyed by an anonymous questionnaire about their history of SARS-COV2 infection, subsequent post-COVID-19 condition, and SARS-COV2 vaccination. The survey covered the period from January 2022 to March 2023, which roughly coincides with the epidemic period of the Omicron strain. A total of 439 students were surveyed and 334 responded (76.1%). During the investigation period, 123 students were infected at least once, including 7 students who were infected twice. Of the total 130 infection events, 32.6% had some symptoms after the end of the treatment period and 42.9% of symptomatic students needed to be absent from college for at least one day. The most frequent post-COVID-19 symptoms were general fatigue, olfactory dysfunction, and cough. 9.6% of the students were not vaccinated at all, 27.2% were vaccinated only twice or less, and 72.8% were vaccinated three or more times. The infection rate was significantly higher among students who had been vaccinated two or fewer times than vaccinated three or more times. However, there was no difference in the incidence of post-COVID-19 symptoms between the two groups.

Key Words: COVID-19, post-COVID-19 condition, long COVID

藍野大学短期大学部における新型コロナウイルス感染症の 感染状況と罹患後症状についてのアンケート調査報告

田 中 俊 典*, 橋 依 子*, 梅 川 弘 子*, 上 田 愛 子**

【要 旨】

2023年3月時点で在籍している藍野大学短期大学部の学生に対して、新型コロナウイルス感染症の罹患歴、引き続き罹患後症状、新型コロナウイルスワクチン接種歴などについて対面式無記名アンケート調査を行った。調査対象としたのは、ほぼオミクロン株の流行期に一致する2022年1月から2023年3月。対象者は439名で回答数は334名（回答率76.1%）であった。期間中に1回以上感染したのは123名で、内7名が2回感染していた。のべ130回の感染イベントのうち、32.6%で療養期間終了後も何らかの症状があった。罹患後症状としては全身倦怠感、嗅覚障害、咳などが多く、症状のあった例のうち42.9%がすくなくとも1日以上欠席していた。ワクチン接種歴については9.6%が全く接種しておらず、2回以下の接種にとどまるものが27.2%、3回以上のものが72.8%であった。ワクチン接種回数が2回以下のものと3回以上のものを比較すると、感染数は前者で有意に多かったが、罹患後症状の発生率に差は見られなかった。

キーワード：COVID-19、新型コロナウイルス感染症後遺症、罹患後症状

I. バックグラウンド

2020年にはじまった新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）によるパンデミックは、4年を過ぎて（2024年2月現在）もなお終息する見通しは立たず、今後も長期間に渡ってウイルスと共存せざるをえないことは明らかである。このような状況の中で、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）そのものもたらず問題だけでなく、COVID-19 罹患後症状[†]の重要性についても広く認知され、問題視されるようになってきた¹⁾。

罹患後症状においては急性期でみられた症状が、時に半年以上にわたって持続するだけでなく、強い倦怠感、記憶障害、集中力の低下といった新たな症状の発生も多いとされている²⁾。これらの症状は持続期間が長いうえに、種々の方法が試みられているものの確実な対処法は未だ確立されておらず³⁾、社会活動が強く制限される場合があり、労働や勉学に多大な悪影響を及ぼすと考えられる。実際英国では人口の3%（約200万人）に罹患後症状があり、そのうち77%が日常生活に悪影響を受け、19%が日常生活にかなりの制限を

* 藍野大学短期大学部 第二看護学科

** 藍野大学短期大学部 第一看護学科

† 「罹患後症状」について

COVID-19の罹患後症状は、いまだその病態には不明な点も多く感染以外の要因（社会的、心理的要因）も含まれている可能性があり、現状では明確に他の病態と切り分けることは困難であるが、一応「COVID-19 罹患後に、感染性は消失したにもかかわらず、他に明らかな原因がなく、急性期から持続する症状や、あるいは経

過の途中から新たに、または再び生じて持続する症状全般をいう。」²⁾と定義されている。なお、欧米では post-COVID-19 condition, long COVID, post-acute COVID-19 syndrome (PACS), post-acute sequelae of SARS-CoV-2 infection (PASC) などさまざまな呼び方が使用されている。

受けていると報告されている⁴⁾。

一方、2021年末より広がり始めた非常に感染力の強いオミクロン株によって、2022年には感染者数は全国的に急増し、藍野大学短期大学部（本学）においても学生の感染者は増加して欠席者が増え（5類への移行前であったので濃厚接触による欠席も含む）、教育レベルの維持のために相応の対応を余儀なくされている。のみならず明確に認識はされていないながらも、感染者のうちの一定数は罹患後症状が続き、そのために勉学に支障がでている可能性もある。

以上のような点を踏まえて、感染や罹患後症状についての現状を把握することを目的として本調査を行うこととした。

II. 調査方法

1. 対象および調査対象期間

調査対象は2023年3月の時点で藍野大学短期大学部の第一看護学科および第二看護学科に在籍している学生全員である。アンケート調査は無記名対面式で2023年3月中にそれぞれの学科、学年ごと別々に行った。

調査の対象期間としては2022年1月から2023年3月（調査実施日）までのおよそ15ヶ月間とした。この期間はSARS-COV2の変異株であるオミクロン株の流行時期にほぼ一致しており、いわゆる第6波（およそ2022年1月～4月）、第7波（およそ2022年7月～10月）および第8波（およそ2022年11月～2023年3月）が含まれる期間である⁵⁾。

2. アンケート内容

アンケート項目の概略は以下の通りである。

- (1) 年齢、性別、既往歴
- (2) 新型コロナウイルスワクチン接種歴（回数、日時）
- (3) 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に感

染したことがある場合

日時、療養場所、症状、治療内容

(4) 罹患後症状があった場合

症状の種類とその持続期間、罹患後症状による欠席日数

複数回感染した場合は、(3) (4) を繰り返して解答できるように設定した。

3. 罹患後症状の定義

本調査では、罹患後症状を便宜上、急性の感染による待機期間が終了してもなお存在するか、あるいは新たに出現した症状とし、持続期間を ①1ヶ月以内、②1～3ヶ月、③3～6ヶ月、④6ヶ月以上、⑤1年以上 に分けて記載してもらった。

4. 倫理的配慮

アンケート実施に際しては学生の不利益にならないように充分配慮し、藍野大学短期大学部倫理委員会の承認を得た後に実施した。[藍短倫 2022-007]

III. 結果

1. 調査対象のプロフィール（表1）

第一看護学科、第二看護学科全体で対象者は439名、うち回答が得られたものが334名（回答率76.1%）であった。全回答者の平均年齢は20.5歳で、女291名、男34名であった。

2. ワクチン接種状況（表2）

ワクチン接種について回答数は324名で、うち未接種が31名（9.6%）、1回接種のみのものが1名、2回接種が56名、3回接種が183名、4回接種が49名、5回接種が4名であり、3回以上接種している者は236名（72.8%）であった。また学年が上がるほど接種率が増えている傾向が見られた。

表1 アンケート対象者

	全 体	1看1年	1看2年	2看1年	2看2年	2看3年
対象者数	439	118	89	85	81	66
回答数	334	116	64	74	52	28
回答率 (%)	76.1	98.3	71.9	87.1	64.2	42.4
年齢平均値 (歳)	20.5	20.3	20.9	19.7	20.8	21.4
男	34	5	6	10	9	4
女	291	107	54	64	42	24
無回答	9	4	4	0	1	0

1看：第一看護学科、2看：第二看護学科

(人)

表2 ワクチン接種状況

	全 体	1 看 1 年	1 看 2 年	2 看 1 年	2 看 2 年	2 看 3 年
回答数	324	112	63	71	50	28
未接種	31	14	3	6	5	3
1 回	1	0	0	1	0	0
2 回	56	15	6	20	12	3
3 回	183	59	37	36	30	21
4 回	49	22	16	7	3	1
5 回	4	2	1	1	0	0
						(人)
未接種者の割合 (%)	9.6	12.5	4.8	8.5	10.0	10.7
2 回以下の接種率 (%)	27.2	25.9	14.3	38.0	34.0	21.4
3 回以上の接種率 (%)	72.8	74.1	85.7	62.0	66.0	78.6

3. COVID-19 の感染状況

(1) 感染者数と感染回数 (表 3-A)

回答数は全体で 333 名, そのうち 123 名 (36.9%) が 1 回以上感染していた. 学科, 学年によって明らかな差は見られなかった. 期間中に 2 回感染したものは 7 名であったので, 感染イベントの回数としては 130 回ということになる.

なお感染の有無について年齢, 性別は無関係であった.

(2) 月別の感染回数 (図 1)

感染イベントの発生した時期を月別に示した. おおよそ 2022 年の 1~3 月, 同年 7~8 月, 同年 12 月~翌年 1 月の期間に回数が多く, それぞれ第 6 波~第 8 波に対応していると考えられる.

表 3-A 感染者数と感染回数

	全 体	1 看 1 年	1 看 2 年	2 看 1 年	2 看 2 年	2 看 3 年
回答数	333	115	64	74	52	28
1 回以上感染者数 (人)	123	32	23	33	26	9
比 率 (%)	36.9	27.8	35.9	44.6	50.0	32.1
うち 2 回感染者数 (人)	7	2	1	2	1	1
総感染回数	130	34	24	35	27	10

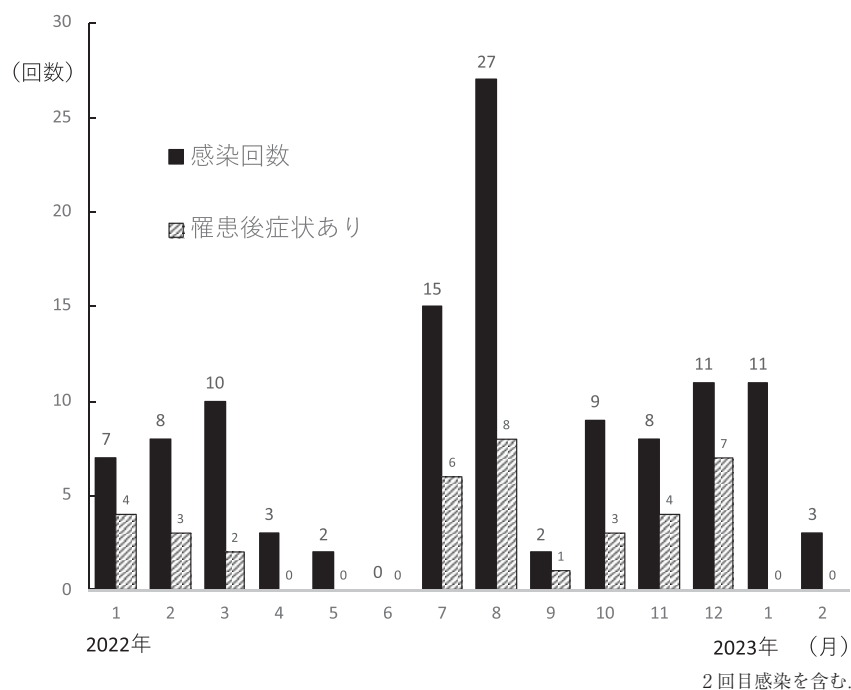


図 1 月別の感染回数と罹患後症状があった回数

(3) ワクチン接種と感染の関係 (表 3-B, C)

ワクチン接種と感染イベント発生のタイミングについて、接種時期が不明の例を除いて検討に供することができた感染回数は 93 回あり、接種 2 回以下での感染が 59 回 (63.4%)、3 回以上での感染が 34 回 (36.6%) であった。感染の有無とワクチン接種状況との関連をみると、3 回以上ワクチン接種している方

が、2 回以下の場合に比べて有意に感染は少なかった (χ^2 乗検定 $p < 0.01$)。またワクチン接種から感染までの期間をみると、2 回目接種後では平均 8.4ヶ月、3 回目接種後では平均 6.3ヶ月であった。

(4) 感染時の症状 (表 3-D)

感染時には 95.4% に何らかの症状があり、最も多かったのは発熱 (21.0%) で、咳、頭痛、咽頭痛がそ

表 3-B ワクチン接種と感染の有無および時期との関係

	全 体	1 看 1 年	1 看 2 年	2 看 1 年	2 看 2 年	2 看 3 年
未接種で感染	21	8	4	4	2	3
1 回目後に感染	2	1	0	1	0	0
2 回目後に感染	36	7	8	14	6	1
3 回目後に感染	33	5	6	10	8	4
4 回目後に感染	1	1	0	0	0	0
5 回目後に感染	0	0	0	0	0	0
合計感染数	93	22	18	29	16	8
接種時期不明	37	12	6	6	11	2

(回)

ワクチン接種回数	感染あり	感染なし	計
2 回以下	59	29	88
3 回以上	34	202	236
計	93	231	324

(人)

上段：ワクチン接種と感染イベントとの関連。

下段：ワクチン接種が 2 回以下と 3 回以上で、感染の有無を比較。

表 3-C 2 回目および 3 回目ワクチン接種後から感染までの期間

	集計可能回数	平均 (月)	最短 (月)	最長 (月)
2 回目後	29	8.4	3	16
3 回目後	32	6.3	1	13

対象者全体でワクチン接種日と感染日が記載されている集計可能な感染で計算。2 回目感染を含む。

表 3-D 感染時の症状の有無と内訳

	全 体	1 看 1 年	1 看 2 年	2 看 1 年	2 看 2 年	2 看 3 年
症状なし	6	0	1	2	3	0
症状あり	124	34	23	33	24	10
比率 (%)	95.4	100	95.8	94.3	88.9	100

内 訳	全 体		1 看 1 年		1 看 2 年		2 看 1 年		2 看 2 年		2 看 3 年	
	回数	%	回数	%	回数	%	回数	%	回数	%	回数	%
発熱	114	21.0	31	20.0	22	20.0	29	20.9	22	22.9	10	22.7
咳	97	17.8	25	16.1	21	19.1	25	18.0	19	19.8	7	15.9
頭痛	77	14.2	22	14.2	16	14.5	17	12.2	16	16.7	6	13.6
咽頭痛	66	12.1	20	12.9	12	10.9	17	12.2	12	12.5	5	11.4
痰	58	10.7	13	8.4	19	17.3	14	10.1	10	10.4	2	4.5
関節痛	47	8.6	17	11.0	7	6.4	12	8.6	7	7.3	4	9.1
味覚障害	29	5.3	9	5.8	4	3.6	9	6.5	3	3.1	4	9.1
嗅覚障害	20	3.7	2	1.3	4	3.6	8	5.8	3	3.1	3	6.8
下痢	16	2.9	6	3.9	2	1.8	4	2.9	3	3.1	1	2.3
呼吸困難	13	2.4	7	4.5	2	1.8	3	2.2	1	1.0	0	0.0
嘔吐	7	1.3	3	1.9	1	0.9	1	0.7	0	0.0	2	4.5
合計回数	544		155		110		139		96		44	

症状の内訳の表の % はすべての症状の出現回数 (合計回数) に対するそれぞれの症状出現回数の比率。2 回目感染を含む。

表3-E 感染時の療養場所

自宅	114	治療なし	47	
ホテルなど療養施設	14	治療あり	82	
病院	0	内 訊	解熱剤等対症療法	80
不明	2		COVID-19 特異的薬剤	8
計	130		酸素療法	0
	(回)		人工呼吸	0

2回目感染を含む感染回数。治療内容には重複あり。(回)

れに続いて多かった。学科、学年では若干の順位の違いはあるものの明瞭な違いは見られなかった。

(5) 感染時の療養場所と治療 (表3-E)

感染時の療養場所は自宅が最も多く、次いでホテルなどの療養施設があり、入院した例はなかった。治療については無治療が47名(36.4%)で、有治療のほとんどが対症療法のみであり、COVID-19 特異的治療を受けたのは8例であった。

4. 罹患後症状

(1) 罹患後症状の発生率と内容 (表4-A)

罹患後症状を認めた感染イベントの回数は129回中42回(32.6%)であった。この比率は学科、学年によって明らかな差は見られなかった。症状の内訳としては、全身倦怠感が15回(17.6%)と最も多く、次いで嗅覚障害14回(16.5%)、咳13回(15.3%)であった。

(2) 月別の罹患後症状の発生状況 (図1)

感染時期によって罹患後症状の発生に明らかな差は

見られなかった。

(3) 罹患後症状の持続期間 (表4-B)

罹患後症状80のうち54(67.5%)は1ヶ月以内に消失しているが、1ヶ月以上罹患後症状が持続したケースは26(32.5%)であった。これは感染イベント全体から見ると20.2%に相当する。中には1年以上続いた例もあり、その症状は脱毛と集中力低下であった。

(4) 罹患後症状による欠席 (表4-C)

罹患後症状のために欠席せざるを得なかった感染イベントの回数は42回中18回(42.9%)であり、平均欠席日数は4.9日、最大で14日欠席の例があった。症状の内訳で見ると欠席ありの場合では全身倦怠感が最も多く、次いで筋関節痛が多かった。

(5) 罹患後症状とワクチン接種の関係 (表4-D)

罹患後症状のあった人数とワクチン接種の関係の検討では、3回以上のワクチン接種者33名のうち罹患後症状があったのは14名(42.4%)、ワクチン接種が2回以下で罹患後症状があったのは56名中15名(26.8%)であり、2回以下のワクチン接種者の方が罹患後症状は少ない傾向があったが有意な差ではなかった(χ^2 二乗検定 $p=0.128$)。

表4-A 罹患後症状の有無と内訳

	全 体	1看1年	1看2年	2看1年	2看2年	2看3年
症状無し	87	23	18	23	17	6
症状有り	42	11	6	12	9	4
比率 (%)	32.6	32.4	25.0	34.3	34.6	40.0

内 訳	全 体		1看1年		1看2年		2看1年		2看2年		2看3年	
	回数	%	回数	%	回数	%	回数	%	回数	%	回数	%
全身倦怠	15	17.6	6	25.0	1	11.1	6	18.8	2	15.4	0	0.0
嗅覚障害	14	16.5	2	8.3	3	33.3	6	18.8	2	15.4	1	14.3
咳	13	15.3	4	16.7	3	33.3	1	3.1	3	23.1	2	28.6
呼吸困難	8	9.4	1	4.2	0	0.0	3	9.4	2	15.4	2	28.6
脱毛	8	9.4	3	12.5	0	0.0	3	9.4	1	7.7	1	14.3
発熱	7	8.2	2	8.3	0	0.0	3	9.4	1	7.7	1	14.3
集中力低下	7	8.2	2	8.3	0	0.0	4	12.5	1	7.7	0	0.0
筋関節痛	7	8.2	3	12.5	0	0.0	4	12.5	0	0.0	0	0.0
味覚障害	3	3.5	0	0.0	2	22.2	1	3.1	0	0.0	0	0.0
睡眠障害	2	2.4	1	4.2	0	0.0	1	3.1	0	0.0	0	0.0
鼻閉	1	1.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	7.7	0	0.0
合計回数	85		24		9		32		13		7	

下段の表の%はすべての症状の出現回数(合計回数)に対するそれぞれの症状出現回数の比率。2回目感染を含む。症状は回数の多い順に並べてある。

田中他：罹患後症状の調査

表 4-B 罹患後症状の持続期間

	1ヶ月以内	1~3ヶ月	3~6ヶ月	6ヶ月以上	1年以上	1ヶ月~ 1年以上の合計
全身倦怠	11	3	1			4
嗅覚障害	7	2	3			5
咳	7	3	3			6
筋関節痛	7					
呼吸困難	6	1				1
発熱	6					
脱毛	4	1		1	1	3
味覚障害	3					
集中力低下	2	3	1		1	5
鼻閉	1					
睡眠障害		2				2
計	54	15	8	1	2	26
罹患症状内での 比率 (%)	67.5	18.75	10	1.25	2.5	32.5
感染イベント全体に 対する比率 (%)	41.9	11.6	6.2	0.8	1.6	20.2

現在症状が続いている場合は調査時点での日数とする。2回目感染を含む。

表 4-C 罹患後症状と欠席との関係

欠席なし	24	平均欠席日数	4.9			
欠席有り	18	最長欠席日数	14			
(回)		(日)				
欠席なし			欠席あり			
	回数	%	順位	回数	%	順位
全身倦怠	7	16.3	3	8	21.1	1
嗅覚障害	8	18.6	2	4	10.5	3
咳	9	20.9	1	4	10.5	3
呼吸困難	3	7.0	6	4	10.5	3
脱毛	5	11.6	4	3	7.9	7
発熱	2	4.7	7	4	10.5	3
集中力低下	4	9.3	5	3	7.9	7
筋関節痛	1	2.3	9	6	15.8	2
味覚障害	2	4.7	7	1	2.6	9
睡眠障害	1	2.3	9	1	2.6	9
鼻閉	1	2.3	9	0	0.0	11
合計回数	43			38		

上段：罹患後症状のある期間において学校を休む必要があったか否か、およびその日数。
下段：欠席ありとなしでの症状の出現回数の比較を示す。順位は回数の多い順。%はすべての症状の出現回数（合計回数）に対するそれぞれの症状出現回数の比率。2回目感染を含む。

表 4-D 罹患後症状の有無とワクチン接種の関係

ワクチン接種回数	罹患後症状		計
	あり	なし	
2回以下	15	41	56
3回以上	14	19	33
計	29	60	89

(人)
ワクチン接種回数2回以下と3回以上で、罹患後症状の有無の比較。
2回目感染を除いた人数で検討。

IV. 考 察

1. 感染状況

感染者数の推移は、2022年の1月~3月、同年7月~8月、同年10月~2023年1月の3つの時期でピークを示しており、これは日本全国で観察されたいわゆる第6波~第8波に相当すると思われる。約15ヶ月の調査期間を通しての感染者数は123名で36.9%の学生が1回以上感染していた。また調査期間中に2回

感染したものが7名あった（3回以上の感染はなかった）。この7名に基礎疾患を持っているなど特に感染を起こしやすい要因は見当たらなかったが、7名のうちワクチン未接種が3名、3回以上接種が1名、不明が3名で、ワクチン未接種のうちの1名では2回の感染とともに罹患後症状があった。

感染時の症状は、発熱、咳、頭痛、咽頭痛など非特異的な症状が主体であった。COVID-19に比較的特徴的とされる、嗅覚・味覚障害も少ないながら認められている。

2. 感染とワクチン接種の関係

2021年に接種が始まり、日本で主に使用されているmRNA新型コロナワクチンは、初回免疫は2回接種が必要であったが、その後も時間の経過とともに抗体価が減少すること、加えてウイルスの変異によって追加接種が必須となってきている。調査日時点では全く接種していないものが9.6%あり、2回でとどまるものが17.3%、3回以上接種しているものが72.8%であった。接種率は学年が上がるにつれて、上昇する傾向がみられたが、これは実習などでワクチン接種の必要性が増すことや、専門的知識の増加によって感染防御の意識が大きくなることが理由ではないかと思われる。

ワクチン接種と感染の関係を調べるとき注意すべきことは、感染した後に接種したケースが含まれるために、アンケート実施時点での接種回数が感染した当時のワクチン接種状況を表していない可能性があることである。そこで接種日と感染日が記載されているケースを抽出して、感染したのは何回目のワクチン接種の後かという点に注意して検討することにした。その結果、3回以上接種した学生でも感染する（いわゆるブレークスルー感染）は一定数あるものの、2回接種以下状態での感染の方が有意に多かった。ただしこの結果はワクチンによって感染が防がれた可能性を示すが、ワクチン接種から感染までの期間がばらついていることや、本調査がワクチンの効果を判定するために計画されたものでなく、種々のバイアスが取り除かれていないために、一般化してワクチンには予防効果があると断定することはできないことに気を付ける必要がある。

3. 罹患後症状

罹患後症状の発生率は32.6%であった。同様の期間に行われた調査と比較してみると、広島県の調査⁶⁾

では22.0%（20歳台では24%）、品川区の調査⁷⁾では11.7%であった。これら二つの調査に比べて本調査では高い発生率になっている。この理由としては調査ごと年齢分布が異なること、本調査では調査期間が長いこと、対象者が医療系の学生であることなどが考えられるが、なかでも最も大きな要因として、広島県の調査では「療養期間後も一ヶ月以上続く症状」、品川区の調査では「療養期間中から二ヶ月以上続く症状」としているのに対し、本調査では罹患後症状に1ヶ月未満も含めた点があげられる。そこで症状の持続期間を1ヶ月以上のものだけで発生率を見ると20.2%となり、この値は他の調査とほぼ同等と見ることができる。症状の内訳を見ると、全身倦怠感、嗅覚障害、咳、筋関節痛などが多くなっており、これは上述の広島や品川区の調査と同様の傾向であった。さらに罹患後症状によって1日以上欠席せざるを得なかったのは42.9%にのぼり、平均欠席日数は4.9日、最長で14日欠席する必要があった。欠席したケースにおける罹患後症状としては、全身倦怠感が最も多く、次いで筋関節痛、咳など呼吸器症状と続いている。これは実際に罹患後症状が学生の修学の障害となっていることを示している。

罹患後症状とワクチン接種との関係では、本調査では3回以上接種していても14例が罹患後症状を呈しており、2回以下接種の場合とくらべても有意な差は認めず、ワクチンが罹患後症状に与える効果については不明であった。また、その他の罹患後症状の出現に影響すると考えられている要因、例えば感染時の症状の数、重症度、肥満度、基礎疾患など^{2,6)}については本調査では知見を得ることはできなかった。

4. 制限事項

本調査の結果の解釈においてまず注意すべき点は、得られた情報が全て本人の記憶を頼りにしている点である。特に感染が1年以上前の出来事であるケースもあり、その当時の様子についての記載が不正確となりがちであることがあげられる。実際、ワクチン接種日時や感染した日時など記載のない回答も多くみられた。さらに症状の有無、内容などについても自己申告であり、症状についてどの程度まで記載するのかは自己判断に委ねられていて、医師の診断など客観的評価が介在しない主観的なものであるという点にも留意すべきである。

V. ま と め

現在では2023年5月の5類への感染症区分の変更によって感染者数のリアルタイムの把握が困難となり、社会全体における流行状況が見えにくくなってきている。その結果、見かけ上の感染者数より以上に水面下で感染が広がっている可能性が指摘されており、警戒感が醸成されないために、よりいっそう感染リスクが高まる恐れがある。また、変異株の出現により複数回感染することも珍しくなくなってきた。最近の報告では感染を繰り返せば繰り返すほど罹患後症状は発生しやすくなるとされ⁸⁾、できる限り感染を避けることが重要ということになる。感染予防としてみず期待されるのはワクチンであるが、その感染予防効果は限定的という見解もある。しかしながら重症化の抑制には威力を発揮するのみならず、本調査では不明であったが、罹患後症状の発生を抑制するという報告もあり²⁾、ワクチン接種を勧めていくのも一つの有効な対策となるう。

その上で万が一罹患後症状と思われる症状が現れた場合は、まず医療機関にかかって他の疾患の有無を検索し、それを否定した上で適切な対応をする必要がある。例えば倦怠感に対して無理に運動をしたりすると悪化することも知られており³⁾、有症状者に対しては過剰な負荷をかけないように配慮するなど、学校として正しい知識をもって対応に当たる必要がある。

VI. 結 語

本学の学生においてもCOVID-19感染後に一定数の罹患後症状と思われる症状を呈する学生が存在し、学修に悪影響を与えていたことが分かった。感染者が

復帰した後も罹患後症状の状況に注意を払い、適切なサポートを行っていく必要がある。

引用文献

- 1) 厚生労働省 (2023.8). 新型コロナウイルス感染症診療の手引き 第10.0版.
URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/001136687.pdf>. (閲覧日 2024/1/15)
- 2) 厚生労働省 (2023.10). 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3.0版.
URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001159305.pdf>. (閲覧日 2024/1/15)
- 3) 平畑光一 (2022). long COVIDの実態と病態解明の進歩. 日内会誌 111(11): 2239-44
- 4) Office for National Statistics (2023). Prevalence of ongoing symptoms following coronavirus (COVID-19) infection in the UK: 2 February 2023.
- 5) 厚生労働省 (2023.4). 第120回新型コロナウイルス感染症対策 アドバイザリーボード「直近の感染状況等について」.
URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001084512.pdf>. (閲覧日 2024/1/15)
- 6) 広島県 (2023). 第2回新型コロナ後遺症実態調査結果.
URL: <https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/527233.pdf>. (閲覧日 2024/1/17)
- 7) 厚生労働省特別研究事業 (2023.9.19). 令和4年度COVID-19感染者の健康と回復に関するコホートの主な結果: 住民調査: 八尾市, 品川区, 札幌市 (門田班).
URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001147539.pdf> (閲覧日 2024/1/17)
- 8) Sianne Kuang, et al. (2023). Experiences of Canadians with long-term symptoms following COVID-19. Statistics Canada. Dec. 8. 2023
URL: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2023001/article/00015-eng.htm> (閲覧日 2024/1/18)