これからの
新型コロナウイルス感染症

～感染予防と併せて、
重症化リスク・後遺症にもご注意を～

【監修】医師 忽那 賢志先生

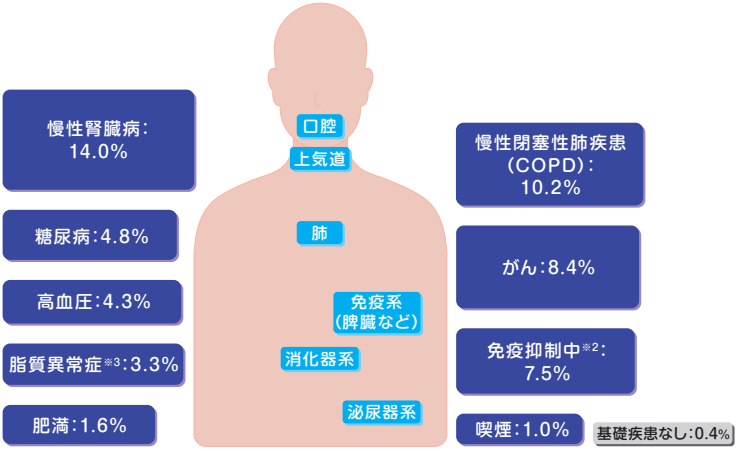
新型コロナウイルスが及ぼす影響とは

新型コロナウイルスは、ヒトの体内に存在するアンジオテンシン変換酵素2（ACE2（エースツー））というたんぱく質を足掛かりに、ヒトに感染します。[1] ACE2は肺などの呼吸器だけでなく全身に広く存在するため、[2] 新型コロナウイルス感染の影響が様々な臓器に及ぶおそれがあります。

基礎疾患がリスクになる？

基礎疾患のある方は、新型コロナウイルス感染症の死亡率が高いことがわかりました。[3] さらに、これらの基礎疾患は複数あるほど死亡率が高かったことも報告されており、[3] 新型コロナウイルス感染症が重症化しやすいだけでなく、基礎疾患自体が悪化することもあります。[4,5]

基礎疾患別の新型コロナウイルス感染症による死亡率※1



※1：新型コロナウイルス感染者の死亡率を基礎疾患別に算出したもの。
死亡者数を単純にその基礎疾患の保有者数で割って求めており、年齢や他の基礎疾患などの影響を加味せず計算した値です。
なお、本調査結果が示された時点と現在（2025年）とでは、国内における新型コロナワクチンの接種状況や流行中のウイルスのタイプ（変異株）が異なることに注意が必要です。
※2：臓器移植、免疫抑制剤、抗がん剤等を使用している、その他免疫機能低下のおそれがある状態
※3：血液中の脂質の値が基準値より高かったり低かったりする状態

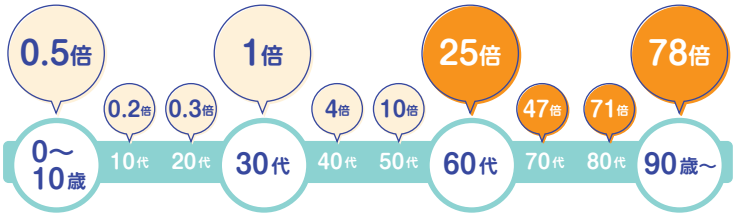
対象・方法　新型コロナウイルス感染症発生届ベースのHER-SYSデータ（2021年4月1日から2021年6月30日）を用いて、重症化リスク因子別（解析対象：322,007例）の死亡率を調査した。

厚生労働省：第49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（令和3年8月25日）資料4-3
（https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000823697.pdf）（2025年3月17日閲覧）より作成

高齢だと重症化しやすい？

高齢の方は、若年の方よりも重症化のリスクが高いため注意が必要です。[6] 30代と比較した新型コロナウイルス感染症の重症化率は、60代で25倍、70代で47倍、80代で71倍であったと報告されています。[7]

30代と比較した重症化率※



※新型コロナウイルス感染症と診断された症例（無症状を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った症例または死亡した症例の割合。

厚生労働省：（2023年4月版）新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する11の知識
（https://www.mhlw.go.jp/content/000927280.pdf）（2024年12月16日閲覧）より作成

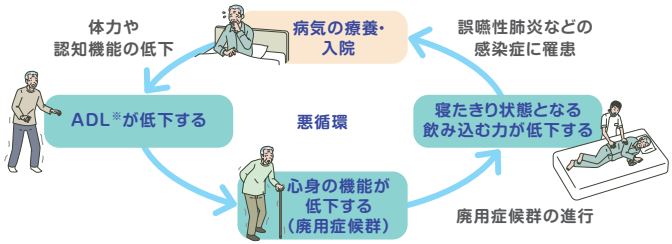
廃用症候群にご注意を

高齢者では、新型コロナウイルス感染症の罹患や療養を契機に心身の様々な機能が低下してしまうことも珍しくありません。[8] こうした状態は「廃用症候群（または生活不活発病）」[9]と呼ばれ、進行すると寝たきり状態となったり、誤嚥性肺炎※などの感染症を引き起こすといった悪循環に陥るおそれがあります。

まずは感染を予防すること、そして感染したら早めに治療することが大切です。

※唾液や食べ物が誤って気管に入ることを誤嚥といい、誤嚥したものと一緒に入り込んだ細菌によって起こる肺炎を誤嚥性肺炎という。

廃用症候群の悪循環



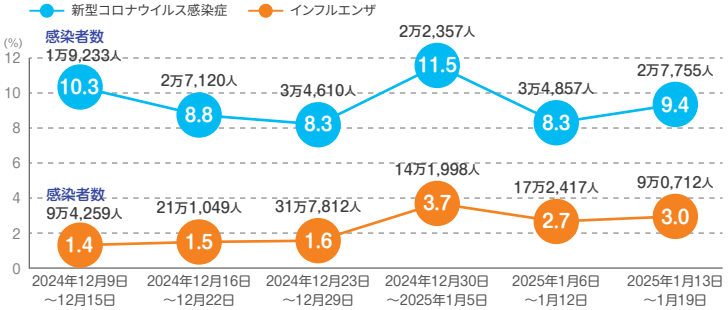
※Activities of Daily Livingの略で、食事・移動・排泄・入浴など生活する上で不可欠な基本的行動（日常生活動作）のこと。

入院のリスクは？

2024年12月9日から2025年1月19日までの感染者数と入院者数の集計によると、新型コロナウイルス感染症による入院割合は、インフルエンザによる入院割合よりも高いことがわかりました。[10,11]

また、2024年1月1日から2025年1月5日の国内における新型コロナウイルス感染症による入院患者のうち、およそ8割が60歳以上だったこともわかっています。[12]

新型コロナウイルス感染症とインフルエンザで入院した人の割合



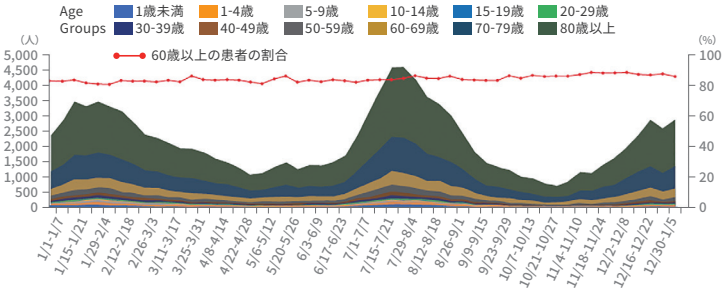
・基幹定点医療機関（約500ヵ所）からのインフルエンザと新型コロナウイルス感染症による入院患者の届出数を入院患者数として使用した
・新型コロナウイルス感染症の指定届出機関については、原則として既存のインフルエンザ定点を指定した[13]
・各都道府県におけるインフルエンザならびに新型コロナウイルス感染症の定点の数については、原則として既存のインフルエンザ定点の数と同数とした[13]

算出方法　新型コロナウイルス感染症とインフルエンザで入院した人の割合について、厚生労働省の発表資料を元に入院患者数/感染者数で算出した。

厚生労働省：新型コロナウイルス感染症に関する報道発表資料（発生状況等）
（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00086.html）（2025年3月17日閲覧）より作成
厚生労働省：インフルエンザの発生状況
（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou01/houdou.html）（2025年3月17日閲覧）より作成

新型コロナウイルス感染症の入院患者数（年齢別）と60歳以上の患者が占める割合

（2024年1月1日〜2025年1月12日）

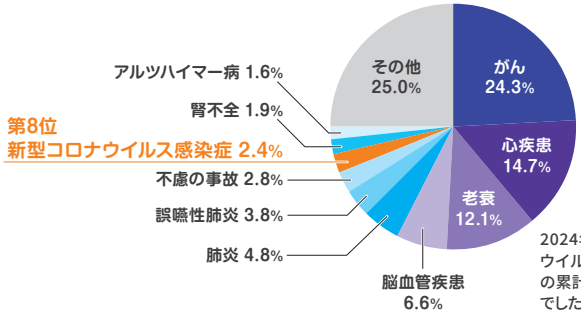


厚生労働省：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生状況について
（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00461.html）（2025年1月10日閲覧）より作成

死亡のリスクは？

厚生労働省の人口動態調査によると、2023年の新型コロナウイルス感染症の死因順位は第8位（全体の2.4%）でした。[14]
また、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行した2023年5月から2024年4月までの1年間の新型コロナウイルス感染症による死亡者数は、同期間のインフルエンザによる死亡者数のおよそ15倍に達したことがわかっています。[14] さらに、2024年1月から同年4月に新型コロナウイルス感染症によって死亡した人の約97%が65歳以上であったことが報告されています。[14]

2023年の主な死因別死亡者数の割合



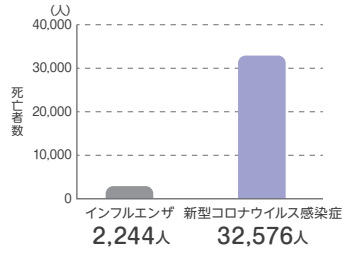
2024年における新型コロナウイルス感染症の死亡者数の累計（1〜9月）は約3万人※でした。

※人口動態統計月報（概数）を用い、2024年1〜9月までの数値を加算

厚生労働省：人口動態統計月報（概数）（https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html）（2025年3月17日閲覧）より作成

新型コロナウイルスとインフルエンザによる死亡者数※

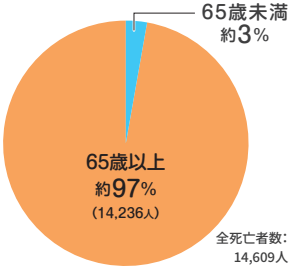
（2023年5月〜2024年4月）



※新型コロナウイルス感染症が5類に移行してからの1年間（2023年5月〜2024年4月）における新型コロナウイルス感染症とインフルエンザによる死亡者数

新型コロナウイルス感染症による死亡者数の年齢別割合

（2024年1月〜2024年4月）



全死亡者数：14,609人

グラフ内の各人数は、厚生労働省の人口動態統計月報をもとに計算

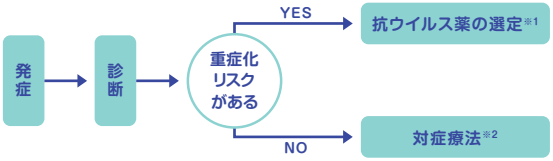
厚生労働省：人口動態統計月報（概数）（https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html）（2024年3月17日閲覧）より作成

罹患時における治療と療養

感染してしまったら　抗ウイルス薬による治療

新型コロナウイルス感染症と診断され、かつ重症化リスクが高いと判断された場合は、抗ウイルス薬による治療が選択肢の1つとなります。[15)]
抗ウイルス薬は、新型コロナウイルスが体内で増殖するのを抑制することで効果を発揮するお薬です。抗ウイルス薬の投与は入院や死亡を減らし、症状を早期に改善することが期待されています。

外来診療における抗ウイルス薬処方までの流れ



※1：症状のレベルが下記であると判断された場合に限る
・軽症～中等症Ⅰかつ入院治療が不要　・発症から7日以内かつ病状の進行が予期される
※2：呼吸困難、高熱の持続、強い倦怠感などの症状があり、かつ発症から72時間以内の場合は、抗ウイルス薬を投与することがあります。

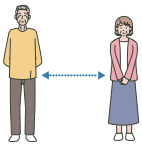
厚生労働省：新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き 第10.1版, p26
（https://www.mhlw.go.jp/content/001248424.pdf）（2025年1月29日閲覧）より作成

感染してしまったら　自宅での療養

新型コロナウイルス感染症と診断された場合でも、重症化リスクが低く症状が軽い方は経過観察のみで自然に軽快することが多いです。[15)] 自宅療養する際は以下を参考にしてください。

安静にして体の回復に努めましょう。

十分な栄養摂取を心がけましょう。
また、水分をこまめにとって脱水に注意しましょう。



発症から5日間、かつ症状軽快から1日以上経過するまでは、人との接触はできるだけ避けるようにしましょう。

同居家族がいる場合には生活空間を分け、マスクの着用や手洗いをするようにしましょう。

参考：入院にかかる費用

新型コロナウイルス感染症に罹患し、入院することになった場合、高額な費用の支払いが生じる可能性があります。身体的な負荷に加えて、重症化した場合における経済的な負担についても考慮した上で、適切な予防・治療を検討してみてはいかがでしょうか？

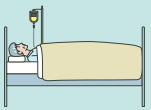
（参考）高額療養費制度利用時の自己負担額

（2025年4月時点）

70歳以上、年収約370万円～約770万円、自己負担割合3割の方が高額療養費制度を利用した場合の自己負担上限額の計算式

月単位の自己負担上限額の計算式：

80,100円＋（医療費－267,000円）×1%



加えて食事代が必要となり、また、隔離のために個室を使用する場合の差額ベッド代等の保険外診療にかかる費用が必要になることもあります。

注）自己負担額は年齢、年収によって異なります。

高額療養費制度を利用される皆さまへ（平成30年8月診療分から）厚生労働省保険局
（https://www.mhlw.go.jp/content/000333279.pdf）（2025年2月14日閲覧）より作成

（69歳以下）　（単位：円）

高額療養費自己負担限度額の所得区分	月単位の自己負担限度額	高額療養費自己負担限度額の所得区分	月単位の自己負担限度額
年収約 1,160万円～ 健保：標報83万円以上 国保：旧ただし書き所得901万円超	252,600+ 医療費比例額	～年収約 370万円 健保：標報26万円以下 国保：旧ただし書き所得210万円以下	57,600
年収約 770万円~1,160万円 健保：標報53万～79万円 国保：旧ただし書き所得600万～901万円	167,400+ 医療費比例額	住民税非課税者	35,400
年収約 370万円~770万円 健保：標報28万～50万円 国保：旧ただし書き所得210万～600万円	80,100+ 医療費比例額	平成30年8月以降の高額医療自己負担限度額 新型コロナウイルス感染症では、令和6年4月以降に適用	

高額療養費制度を利用される皆さまへ（平成30年8月診療分から）厚生労働省保険局
（https://www.mhlw.go.jp/content/000333279.pdf）（2025年2月14日閲覧）より作成

（参考）治療薬の投与にかかる標準的な費用

治療薬（経口薬を5日間服用した場合の自己負担額）

自己負担割合1割の場合：約**4,960円～9,900円**

自己負担割合3割の場合：約**14,900円～29,700円**

注）一般的に処方される経口抗ウイルス薬3種類の薬価より、例として計算しています。
注）治療薬は経口抗ウイルス薬のほかに注射薬などもあります。

（参考）ワクチンの標準的な接種費用

任意接種の自己負担額

約**15,000円**

注）2024年度の定期接種における自己負担額は0～7,000円でした（自治体によって助成のしくみが異なる）。[16)]

後遺症

後遺症の定義は？

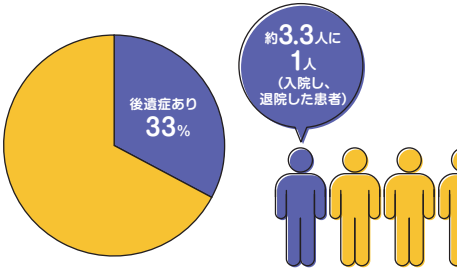
WHO※は、「新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）に罹患した人にみられ、少なくとも2ヵ月以上持続し、また、他の疾患による症状として説明がつかないもの。通常は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発症から3ヵ月経った時点にもみられる」と、定義しています。[17,18] 英語では「Long COVID」や「post COVID-19 condition」などと呼ばれますが、厚生労働省では「罹患後症状（いわゆる後遺症）」と呼んでいます。

※WHO（世界保健機関）：「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること」を目的として設立された国連の専門機関。

後遺症は誰にでも残る可能性があります

新型コロナウイルス感染症による入院歴のある方の3人に1人が診断から1年経っても何らかの後遺症に悩まされていることが報告されています。[19] しかし、後遺症についてはいまだわかっていないことも多く、標準的な治療法も確立していないのが現状です。[20]

診断12ヵ月後に何らかの症状が残っていた方の割合



対象・方法　2020年1月～2021年2月に新型コロナウイルスに対するPCRもしくは抗原検査陽性で入院し、退院した18歳以上の患者1,066例（男性：679例、女性：387例／入院中の重症度評価が可能であった985例、無症状：39例、軽症：208例、中等症Ⅰ：412例、中等症Ⅱ：226例、重症：100例）を対象に、関東を中心とした北海道、九州を含む全国27施設において、関連する診療科の専門家の意見を統合した症状に対する問診項目を網羅的に作成し、研究対象から自覚症状について回答を得た。

厚生労働省：厚生労働科学特別研究事業.新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の長期合併症の実態把握と病態生理解明に向けた基盤研究.令和3年度 総括研究年度終了報告書. 研究代表者 福永興壱. 令和4（2022）年4月（https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/145956）（2025年3月17日閲覧）より作成

主な後遺症は倦怠感や息苦しさなど

以下のような様々な症状が後遺症として現れています。[19)]

診断3ヵ月後に認められた主な症状

倦怠感	息苦しさ	筋力低下	集中力低下	脱毛	睡眠障害	嗅覚障害	
21%	14%	12%	11%	11%	10%	10%	など

対象・方法　2020年1月から2021年2月に新型コロナウイルス感染症により入院した18歳以上の患者を対象に、診断後3ヵ月、6ヵ月、12ヵ月に、紙あるいはスマートフォンアプリを用いてアンケートを行った（解析対象：1,066例）。

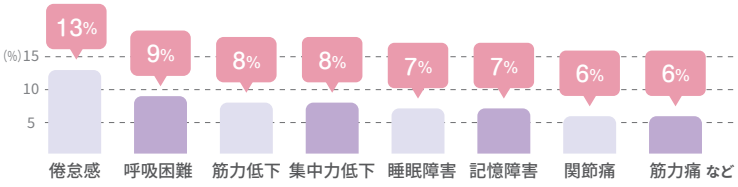
厚生労働省：厚生労働科学特別研究事業.新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の長期合併症の実態把握と病態生理解明に向けた基盤研究.令和3年度 総括研究年度終了報告書. 研究代表者 福永興壱. 令和4（2022）年4月（https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/145956）（2025年3月17日閲覧）より作成

後遺症はQOL（生活の質・人生の質）を低下させることも

後遺症の多くは、時間の経過とともに回復していくといわれています。[20)]
しかし、人によっては診断から1年経っても倦怠感や息苦しさが続くことがあり、長引く症状によりQOL（キューオーエル）※が低下してしまう場合があります。[19)]
また、岡山県の1施設での調査によると、就労中かつ後遺症のある人のうち54.1%が何らかの就労状況の変化（休職、退職、時間短縮）を経験し、そのうち63.7%は収入が減少したことが報告されています。[21)]

※QOL＝Quality of life（クオリティ オブ ライフ）の略で、「人生の質」や「生活の質」のこと。

診断1年後に認められた主な症状



対象・方法　2020年1月から2021年2月に新型コロナウイルス感染症により入院した18歳以上の患者を対象に、診断後3ヵ月、6ヵ月、12ヵ月に、紙あるいはスマートフォンアプリを用いてアンケートを行った（解析対象：1,066例）。

厚生労働省：厚生労働科学特別研究事業.新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の長期合併症の実態把握と病態生理解明に向けた基盤研究.令和3年度 総括研究年度終了報告書. 研究代表者 福永興壱. 令和4（2022）年4月（https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/145956）（2025年3月17日閲覧）より作成

気になる症状が続く場合には、早めにかかりつけ医や地域の医療機関を受診しましょう。

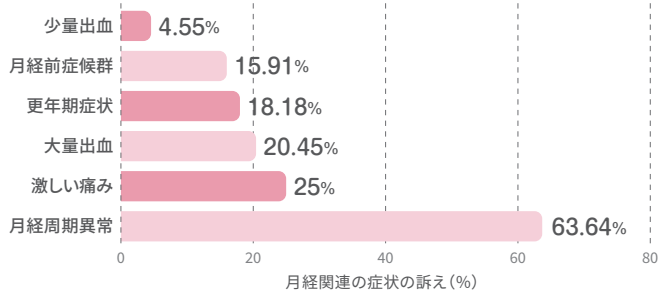
記憶や認知機能への影響

後遺症として、ブレインフォグと呼ばれる認知障害が知られています。[22]
ブレインフォグは「頭がボーっとする」などの自覚症状が特徴的で、記憶力や思考力、集中力の低下をもたらし、労働生産性を低下させるなど社会生活に悪影響を及ぼすとされています。[22,23]
その他にも、米国の退役軍人のデータを用いた調査では、新型コロナウイルス感染症に罹患した人は罹患していない人と比べて、アルツハイマー病を生じるリスクが高かったと報告されています。[24]

女性の体調との関連性について

女性の場合、後遺症により月経周期や月経関連の症状が変化することがあります。岡山県の1施設での調査では、後遺症のある女性（18歳～50歳）の19.7%が月経関連の症状を自覚していました。[25]
また、月経関連の症状がある方の平均年齢は42.5歳、ない方の平均年齢は38歳と、後遺症のある女性のうち月経関連の症状がある方は比較的年齢が高かったと報告されています。[25]

後遺症のある女性の主な月経関連の症状



対象・方法　2021年2月から2023年3月までに岡山大学病院を受診した患者のうち、Long COVID（新型コロナウイルス感染症発症後4週間以上症状が持続）がある18歳～50歳の女性患者223例の電子カルテ情報を用いて、月経関連症状のある集団とない集団の臨床的特徴を比較検討した。

Sakurada Y, et al.: J Psychosom Obstet Gynaecol. 45（1）: 2305899, 2024より作成

参考文献

1) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 第10.1版, p5
2) Trypsteen W, et al.: PLOS Pathogens. 16: e1009037, 2020
3) 厚生労働省：第49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（令和3年8月25日）
資料4-3（https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000823697.pdf）
（2024年12月16日閲覧）
4) 厚生労働省：第117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（令和5年2月22日）
資料3-8（https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001062650.pdf）（2024年12月16日閲覧）
5) 厚生労働省：第114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（令和5年1月17日）
資料3-6（https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001039367.pdf）（2024年12月16日閲覧）
6) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 第10.1版, p9
7) 厚生労働省：（2023年4月版）新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する11の知識
（https://www.mhlw.go.jp/content/000927280.pdf）（2024年12月16日閲覧）
8) Kinugasa Y, et al.: JMA J. 6（4）: 416-425, 2023
9) 厚生労働省：閉じこもり予防・支援マニュアル（改訂版）. 平成21年3月
（https://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/dl/tp0501-1g.pdf）（2025年4月11日閲覧）
10) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症に関する報道発表資料（発生状況等）
（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00086.html）
（2025年3月17日閲覧）
11) 厚生労働省：インフルエンザの発生状況
（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou01/houdou.html）
（2025年3月17日閲覧）
12) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生状況について
（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00461.html）
（2025年1月10日閲覧）
13) COVID-19に関する発生動向の定点把握について（別添1）
（https://www.mhlw.go.jp/content/001065724.pdf）（2025年3月17日閲覧）
14) 厚生労働省：人口動態調査（https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html）
（2024年12月18日閲覧）
15) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 第10.1版, p25
16) 厚生労働省 健康・生活衛生局 感染症対策部 予防接種課：
新型コロナウイルスワクチンの接種について 自治体説明会34（令和6年3月15日）
（https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001266569.pdf）（2025年3月17日閲覧）
17) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 第10.1版, p16
18) WHO：A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus, 6 October 2021
（https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post_COVID-19_condition-Clinical_case_definition-2021.1）
（2024年12月16日閲覧）
19) 厚生労働省：厚生労働科学特別研究事業.新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の長期合併症の
実態把握と病態生理解明に向けた基盤研究.令和3年度 総括研究年度終了報告書.
研究代表者 福永興壱. 令和4（2022）年4月
（https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/145956）（2025年3月17日閲覧）
20) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き
別冊 罹患後症状のマネジメント 第3.0版, p17
21) Matsuda Y, et al.: J Clin Med. 13（13）: 3809, 2024
22) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き
別冊 罹患後症状のマネジメント 第3.0版, p37
23) Shigematsu L, et al.: Ann Clin Transl Neurol. 11（8）: 2188-2200, 2024
24) Xu Evan, et al.: Nature Medicine. 28: 2406-2415, 2022
25) Sakurada Y, et al.: J Psychosom Obstet Gynaecol. 45（1）: 2305899, 2024

あなたやあなたのご家族は大丈夫ですか？
新型コロナウイルス感染症の重症化リスク

以下の表に当てはまる項目がある方は、ない方に比べて新型コロナウイルス感染症が重症化しやすいことがわかっています[6)]

注意 このチェックシートは、疾患の診断に代わるものではありません。チェックの結果、問題や異常がなくても、不安や気になることがあれば医療機関を受診してください。

年齢	□ 65歳以上
体型	□ 肥満がある（BMIが30以上）
生活習慣	□ タバコを吸う（現在および過去） □ 運動不足
基礎疾患（持病）	以下のような持病や既往歴がある □ 高血圧　□ 糖尿病　□ がん □ 慢性の肺の病気（COPDなど） □ 慢性の腎臓の病気 □ 心臓の血管の病気（心筋こうそく、狭心症など） □ 脳の血管の病気（脳こうそく、脳出血など） □ HIV感染症 □ 臓器移植による免疫不全　など
薬	□ ステロイド等の免疫を抑える薬を使っている
妊娠	□ 妊婦（妊娠後半期）

上記に加えて、男性は女性に比べて重症化や死亡のリスクが高いことが報告されています。

BMI：体格指数［計算］BMI = 体重（kg）÷｛身長（m）×身長（m）｝
COPD：慢性閉塞性肺疾患、HIV：ヒト免疫不全ウイルス
厚生労働省：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 第10.1版, p9より作成

マスク着用や手洗いうがいといった基本的な感染対策に加えて、ワクチン接種も検討してみてはいかがでしょうか？
また、感染した際には、抗ウイルス薬を使用するという選択肢もあります。かかりつけの医師に相談してみてください。

Pfizer ファイザー

CVD46N002D　2025年5月作成