



2025 年 10 月 31 日

東京慈恵会医科大学

新型コロナ収束後も外来受診は回復せず パンデミック前の約 6 割に ～約 3,000 人を対象とした受療行動に関する全国調査～

東京慈恵会医科大学 総合医科学研究センター 臨床疫学研究部の青木拓也准教授、松島雅人教授の研究チームは、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミック後の日本における受療行動の変化を全国規模で調査しました。

本研究は、パンデミック前、パンデミック期、パンデミック収束後の 3 時点を比較し、「症状出現時の受療行動」がどのように変化したかを明らかにしました。その結果、パンデミック期に大きく減少した診療所や一般病院への受診は、パンデミック収束後も完全には回復しておらず、パンデミック前の約 6 割にとどまっていることがわかりました。一方で、救急外来の利用はパンデミック前より増加しており、受療行動の長期的・構造的な変化が生じている可能性が示唆されました。

【研究成果のポイント】

- 全国の約 3,000 人を対象とした住民調査を実施し、パンデミック前・中・後の「症状出現時の受療行動」を比較しました。
- パンデミック収束後も、診療所や一般病院への受診はパンデミック前の約 6 割にとどまり、完全には回復していないことが明らかになりました。
- 若年層、女性、高所得層、慢性疾患のない層では、診療所受診の回復が特に遅い傾向を示しました。
- 一方、パンデミック収束後の救急外来受診は、パンデミック前より増加傾向にありました。
- 感染不安の持続、軽症時の自己判断、OTC 薬などのセルフケア志向が背景にある可能性があり、受療行動の長期的・構造的変化を示す結果となりました。

本研究は、レセプトデータでは見えにくい「症状出現時の受療行動」を直接調査した点に特徴があります。パンデミック後の受療行動の変化を正確に把握することは、プライマリ・ケア体制の構築や医療アクセスを確保するための政策立案に不可欠です。本研究は、アフターコロナの持続可能な医療提供体制を検討する上での一つの科学的基盤を提供するものです。

本研究成果は、2025 年 10 月 30 日、Journal of General and Family Medicine に掲載されました。

【論文情報】

Aoki T, Matsushima M. Lingering Effects on the Ecology of Medical Care After the COVID-19 Pandemic: A Nationwide Repeated Cross-Sectional Study in Japan. J Gen Fam Med. 2025. doi: 10.1002/jgf2.70080

研究の詳細

1. 背景

COVID-19 パンデミックは、感染への不安や外出制限により、世界的に受療行動を大きく変化させました。これまでの研究では、パンデミック期の短期的な受診減少が報告されてきましたが¹⁾、感染症法上の分類が見直され、社会が日常を取り戻しつつあるパンデミック収束後において、医療利用がどの程度回復したのか、またどの層で受診控えが続いているのかは明らかではありませんでした。

本研究では、特定の集団における一定期間中の受療行動パターンを可視化するモデルである「Ecology of Medical Care モデル」に基づき、パンデミック収束後の医療利用状況を調査し、日本におけるパンデミック前およびパンデミック期の結果と比較することを目的としました。さらに、住民の社会人口統計学的要因および臨床的要因別に、パンデミック期とパンデミック収束後の医療利用変化の差異についても調査しました。

2. 方法

本研究は、「National Usual source of Care Survey (NUCS)」の2021年（パンデミック期）および2024年（パンデミック収束後）のデータを用いた反復横断研究です。NUCSは、約7万人の全国一般住民パネルから層化抽出法を用いて抽出された成人を対象に実施された郵送調査であり、2021年1,747名、2024年1,245名の計2,992名が解析対象になりました。

主要評価項目は、過去1か月間に生じた健康問題（症状や外傷）に対する受療行動であり、具体的には、診療所受診、一般病院外来受診、大学病院外来受診、救急外来受診、往診の利用、補完代替医療の利用、入院について評価しました。また住民属性として、年齢、性別、教育歴、世帯年収、慢性疾患の有無を調査しました。受療行動は、Ecology of Medical Care モデルを用いて記述的に分析を行い、パンデミック前に日本で実施された研究の結果とも比較しました²⁾。

3. 結果

症状出現時の診療所受診は、2021年（パンデミック期）の月間1,000人当たり113件から、2024年（パンデミック収束後）には165件へと増加しました。しかし、2024年の診療所受診は、2013年（パンデミック前）の月間1,000人あたり265件の62.2%にとどまりました。同様に、パンデミック前と比較した2024年の一般病院受診は71.7%であり、診療所と一般病院を合わせた受診は64.0%にとどまりました。

一方、救急外来受診は2021年の月間1,000人当たり2件から2024年には10件に増加し、2013年を上回りました。その他の医療利用については、2021年から2024年にかけて有意な変化は認められませんでした。

年齢、性別、学歴、世帯収入、慢性疾患の有無によるサブグループ解析の結果、2021年から2024年にかけての診療所受診の回復は、若年層、女性、低学歴層、高所得層、慢性疾患のない層で小さい傾向が認められました。

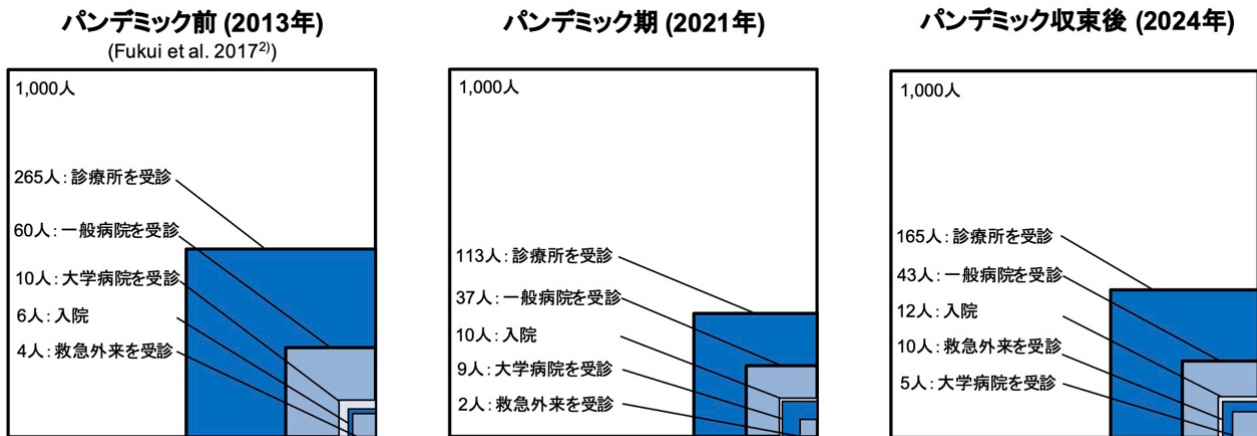


図 Ecology of Medical Care モデルによって可視化した受療行動の変化
過去 1 か月間に生じた健康問題に対する受療行動（住民 1,000 人あたりに換算）

4. 今後の応用、展開

本研究により、受療行動の長期的・構造的な変化が生じている可能性が示唆されました。パンデミック後の受療行動の変化を正確に把握することは、プライマリ・ケア体制の構築や医療アクセスを確保するための政策立案に不可欠です。本研究は、アフターコロナの持続可能な医療提供体制を検討する上での一つの科学的基盤を提供するものです。

5. 参考文献

- 1) Aoki T, Matsushima M. The Ecology of Medical Care During the COVID-19 Pandemic in Japan: a Nationwide Survey. J Gen Intern Med. 2022;37(5):1211-1217.
- 2) Fukui T, Rahman M, Ohde S, et al. Reassessing the Ecology of Medical Care in Japan. J Community Health. 2017;42(5):935-941.

【メンバー】

東京慈恵会医科大学 総合医科学研究センター 臨床疫学研究部 准教授 青木拓也
東京慈恵会医科大学 総合医科学研究センター 臨床疫学研究部 教授 松島雅人

【本研究内容についてのお問い合わせ先】

東京慈恵会医科大学 総合医科学研究センター 臨床疫学研究部 准教授 青木拓也
電話 03-3433-1111（代）

【報道機関からのお問い合わせ窓口】

学校法人慈恵大学 経営企画部 広報課 電話 03-5400-1280 メール koho@jikei.ac.jp