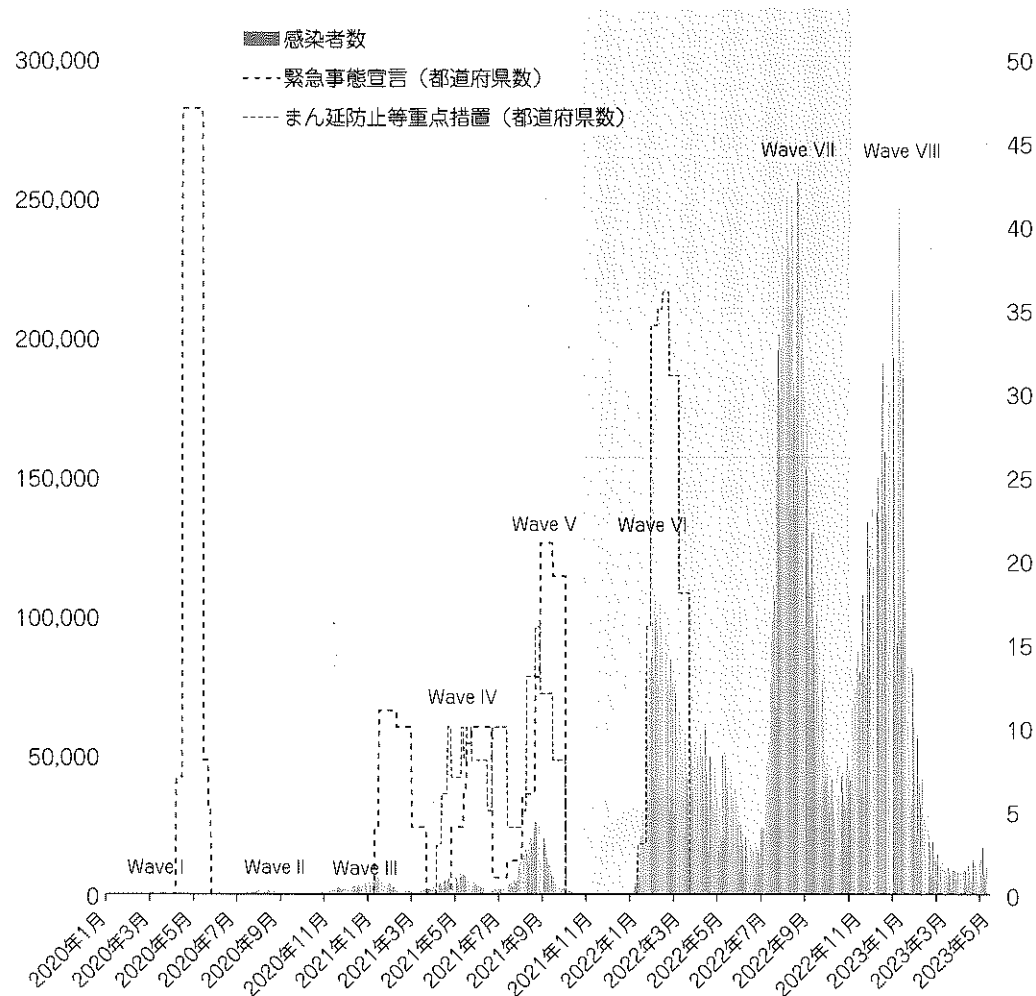


図 新型コロナウイルス感染者数と政府の緊急対応策



注) グレーの部分は本研究の対象期間を示す。左側の縦軸は感染者数、右側の縦軸は緊急事態宣言とまん延防止等重点措置を実施した都道府県の数を示す。
出所) (1) MHLW. (2023d). Visualizing the data: information on COVID-19 infections. <https://covid19.mhlw.go.jp/extensions/public/en/index.html> (アクセス日: 2025年5月9日)。データ収集は2023年5月7日、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に変更されたことにより終了。(2) Cabinet Agency for Infectious Diseases Crisis Management. (2023). COVID-19 Countermeasures. <https://corona.go.jp/emergency/>。但し、現時点ではアクセス不可。(3) 内閣感染症危機管理統括庁、<https://www.caicm.go.jp/index.html> (アクセス日: 2025年5月9日)

くつもあるものの、感染症のみならず自然災害などが発生し影響が長引く場合、その収束期や

復興期における医療政策のあり方に何らかの示唆を与えるかもしれない。

第一に、コロナ禍が長引き人々が「パンデミック疲労」に陥るなかでは、まん延防止等重

点措置に代表される緩やかな安
全性強化プロトコルとモバイル
サービスや遠隔医療などを活用
した柔軟な医療提供との組み合
わせによって、医療へのアクセ
スを維持促進することが、受診
控えを抑制する有効な手段とな
りうる。
第二に、国民皆保険制度は、
有事に際し必要な医療サービ
スのアクセスの公正性を担保
し、所得などの社会経済的状況
の差による健康被害を最小化す
るのに相当程度機能する。
他方で、第三に、紙幅の関係
で詳細は省くが、歯科診療や予
防的医療では、感染拡大に伴い
低所得層で顕著な受診控えの傾
向が観察されたことから、有事
の際における当該サービスへの
アクセスに過度な格差が生じな
いよう支援する必要がある。
有事に備え、高齢者、子ども、
障がい者など健康リスクの高い
人々の医療の利用状況を平時か
らモニタリングし、有事の際、
早期発見・警告ができるようなシ
ステムの構築が求められる。

長期化するコロナ禍における 高齢者の受診行動

早稲田大学教授

野口 晴子

1. のどもと過ぎれば熱 さ忘れる

世界的な公衆衛生上の危機となつた新型コロナウイルスパンデミックは、いろいろな意味で経済社会に深刻な爪痕を残した。だが、のどもと過ぎれば熱さを忘れるのが人間だ。今では、大規模な行動制限などまるでなかったかのように、殆どの人がすっかり日常を取り戻している。

こうした健康危機への備えとして、パンデミックの経験を今一度振り返り、そこから得られた知見を記録しておくことは、決して意味のないことではないだろう。

2. 第6・第7波下での 受診行動

しかしながら、地球規模での気候変動のもと、私たちが、今後も、同じような危機に直面する可能性は低くはない。現に、今春以降、中国では新たな変異株が発見され、急速に感染が拡大しつつある。不確実性を伴う

本稿では、厚生労働科学研究費補助金等(政策科学推進研究事業)(課題番号: 22A1002: 研究代表者: 野口晴子)の一環として行つた研究の一部を紹介しよう(Fu 他、Scientific Report 2025年4月公刊)。この研究は、コロナ禍が長期化するなか、パンデミック後期にも初期と同様の高齢者による受診控え

が起こっていたのかという問いに答えるため、後期高齢者医療制度の加入者約189万人の約1億9千万件の医療レセプトと所得情報(所得情報)が結合された「所得課税情報等」に応じた医療費情報(厚生労働省・保険局調査課)を用いた分析を行つた。
調査対象となつた2021年11月〜2022年11月は、第6波と第7波が発生し(図のグレーの部分)、比較的毒性の弱いオミクロン株の出現と流行、ワクチン接種の急速な普及、そして、図からもわかるように、緊急事態宣言からより緩やかなまん延防止等重点措置への移行などによって特徴づけられる。分析の結果、次のようなことがわかつた。

第一に、まん延防止等重点措置の実施時には、医療利用が全体で0.73%ポイント、外来受診で0.77%ポイントの減少と、パンデミック初期と比べると、ごくわずかな減少幅に留まつており、しかも1日当たりの医療費にはほとんど変化がなく、受ける医療の内容も変わらなかつた。

第二に、まん延防止重点措置実施と医療利用との関係は、高齢者の居住する地域での感染状況に影響を受けていた。感染状況が深刻化する地域で当該措置が実施されなければ利用が減少するのに対し、措置が実施された場合には、高齢者の医療利用が統計的に有意に増加に転ずることがわかつた。
つまり、このことは、感染が拡大するなかで、措置の実施により、高齢者の公衆衛生上の安全プロトコルへの信頼や医療供給体制の危機管理能力が改善・向上する可能性を示唆する。さらに、パンデミック後半には、リスクに対する高齢者自身の適応能力等が上がつていたのかもしれない。
第三に、パンデミック期においても、所得階層間で医療へのアクセスに大きな差はなかつた。

3. 長期化する災害時への 教訓

本研究には分析上の限界がい