

第13回県かこ県民フォーラム

令和4年1月15日

コロナ禍における 糖尿病管理の大切さ

兵庫県立加古川医療センター
糖尿病・内分泌内科

飯田 啓二

加古川医療センター 5つの政策医療



東播磨地域の3次救急医療



生活習慣病医療

感染症医療

神経難病

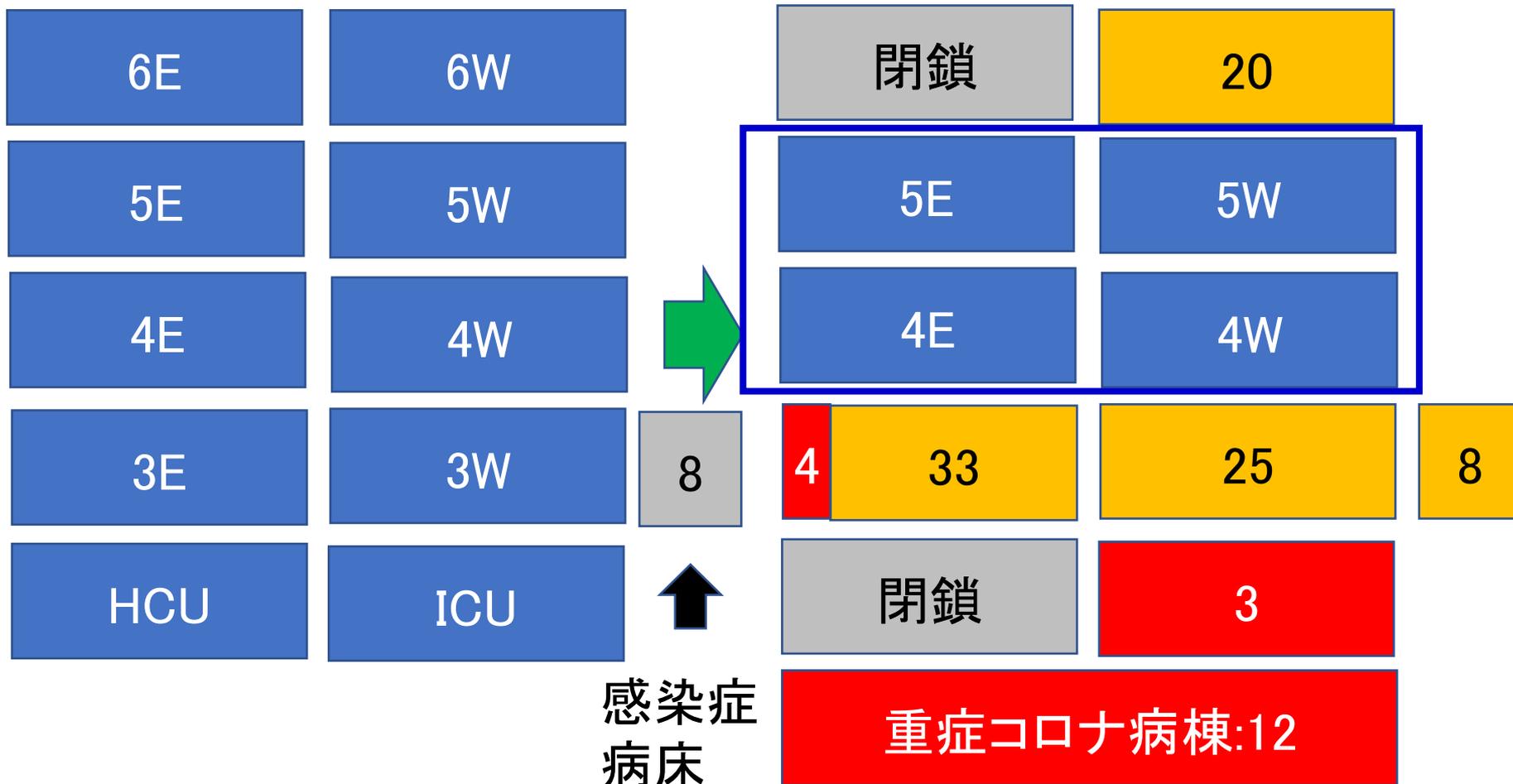
緩和ケア医療

(演者作成)

COVID-19対応のための病棟再編成

353床

一般病床166床



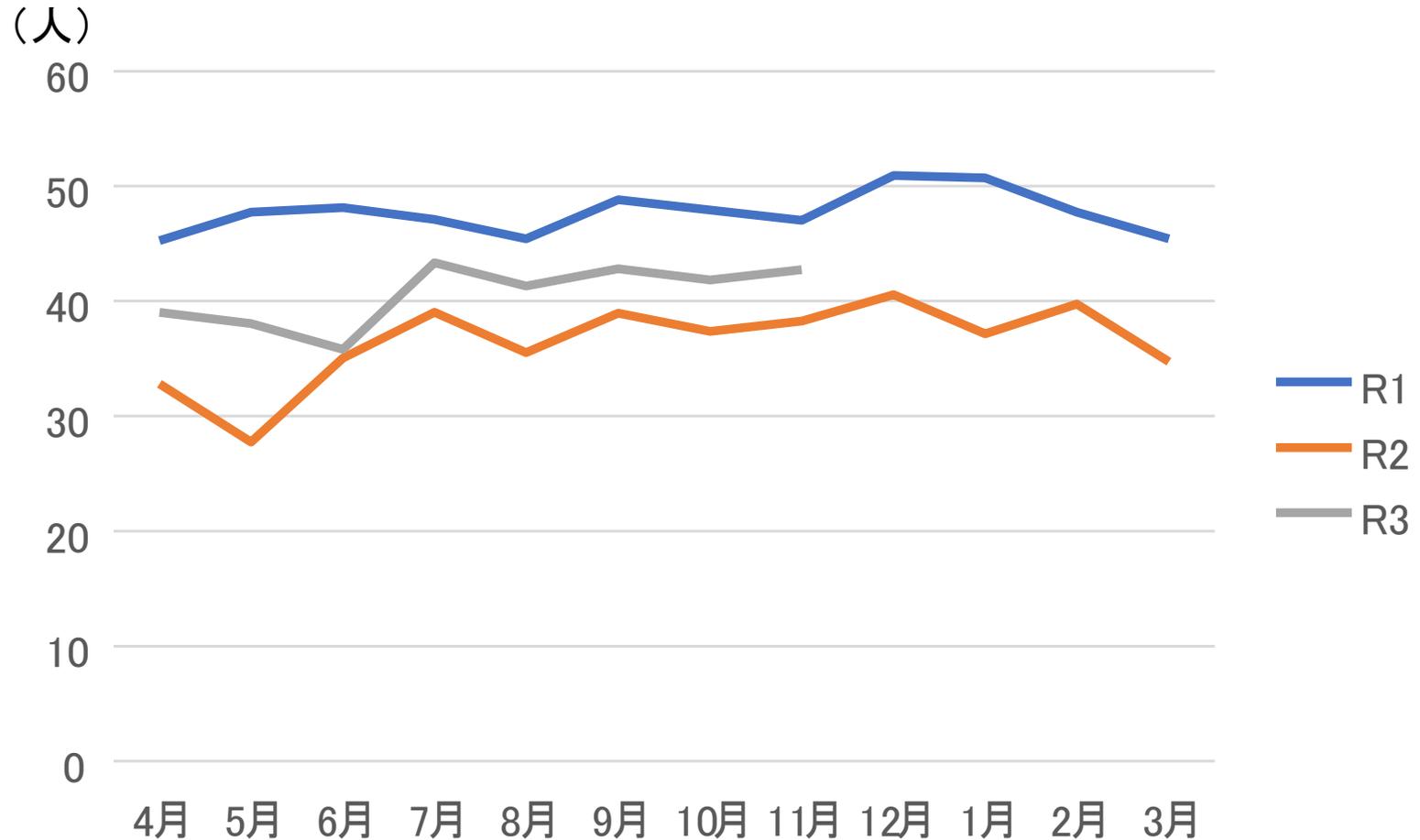
感染症
病床

■ 重症 ■ 中軽症

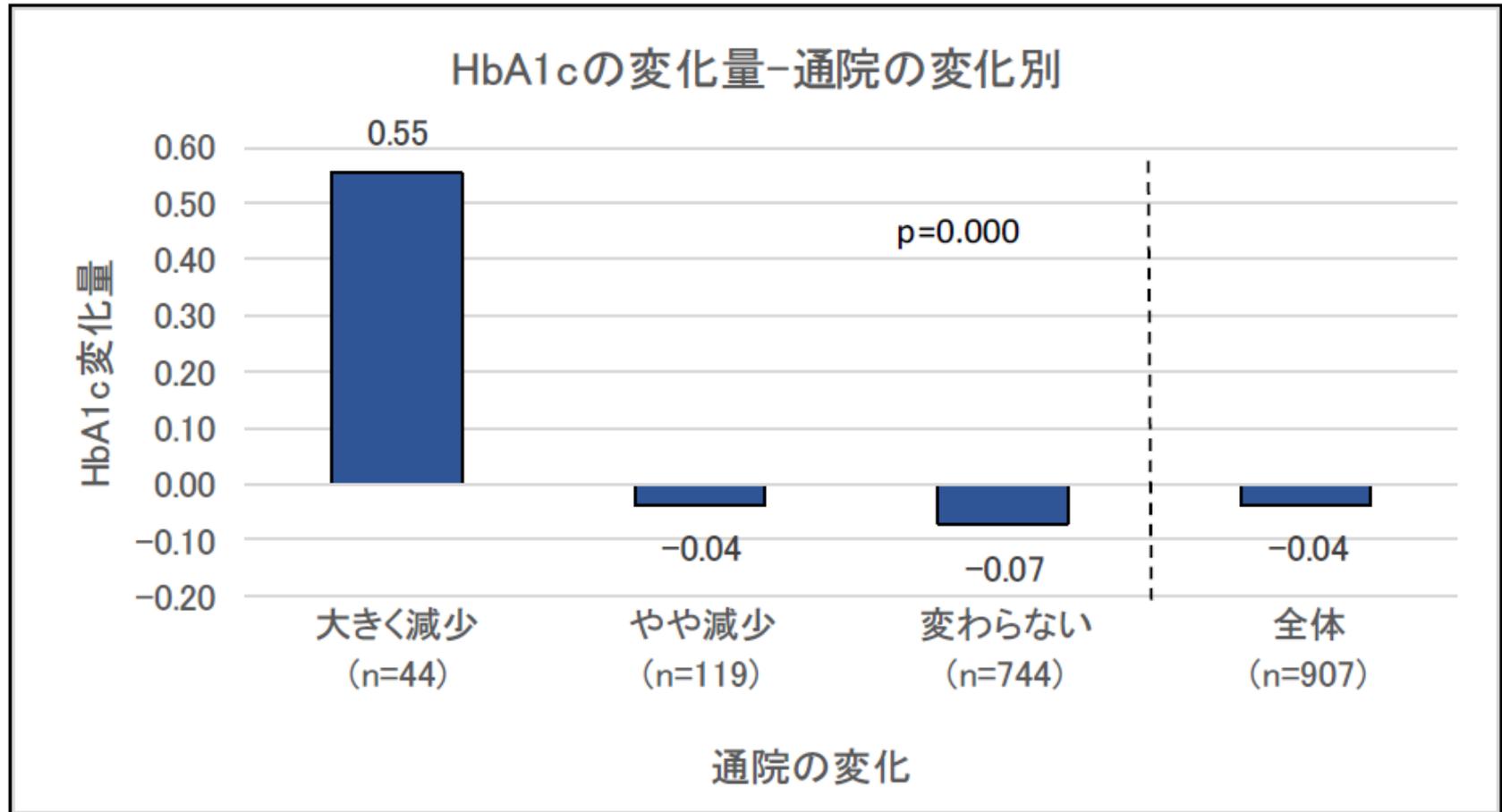
(県立加古川医療センター 内部資料より演者作成)

COVID-19と糖尿病

糖尿病・内分泌内科 1日外来患者数



コロナ禍で通院回数が減ると 糖尿病コントロールが悪化している



(日本医師会かかりつけ医糖尿病データベース(J-DOME)より引用)

年齢は 最大の重症化リスクである

30歳代と比較した場合の各年代の重症化率

年代	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上
重症化率	0.5倍	0.2倍	0.3倍	1倍	4倍	10倍	25倍	47倍	71倍	78倍

※「重症化率」は、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。

重症化のリスク



出典：京都大学西浦教授提供データ及び新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第6.0版に基づき厚生労働省にて作成

COVID-19の重症化リスク因子

日本 COVIREGI-JP
(n=3376 ; 16 Jan 2020 - 31 May 2020)

入院時に酸素投与が必要である割合が高い
(多変量解析) オッズ比

入院中の死亡率が高い基礎疾患 (≥25%)

慢性呼吸器疾患 2.51

男性 2.09

肥満 1.75

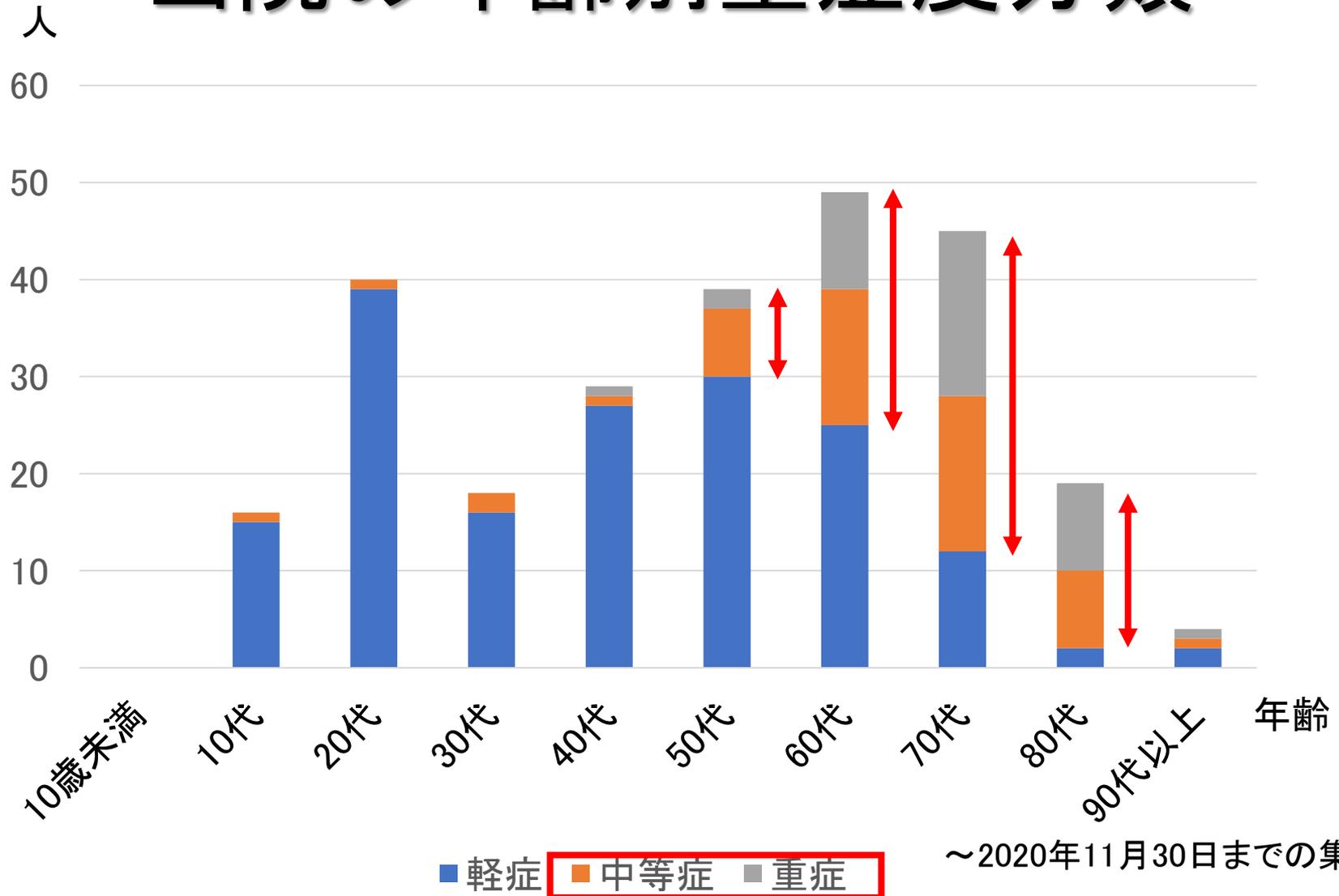
心血管疾患 1.48

糖尿病 1.34

高血圧 1.33

- ・慢性腎臓病
- ・心血管疾患
- ・脳血管疾患
- ・慢性呼吸器疾患 (COPD を含む)
- ・固形腫瘍
- ・糖尿病
- ・肝疾患

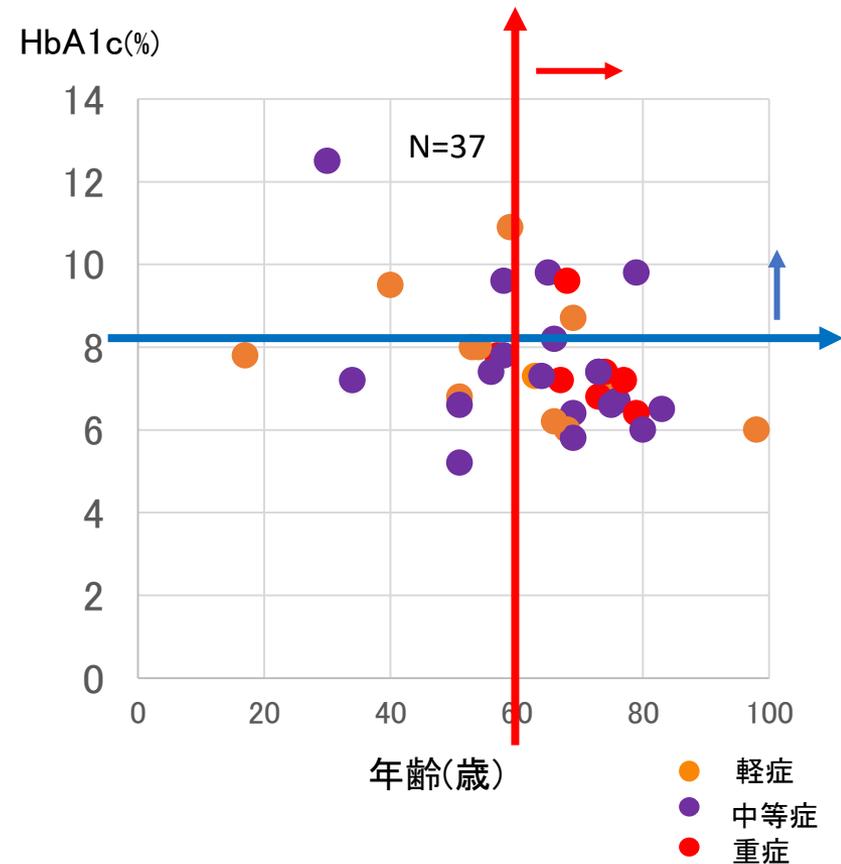
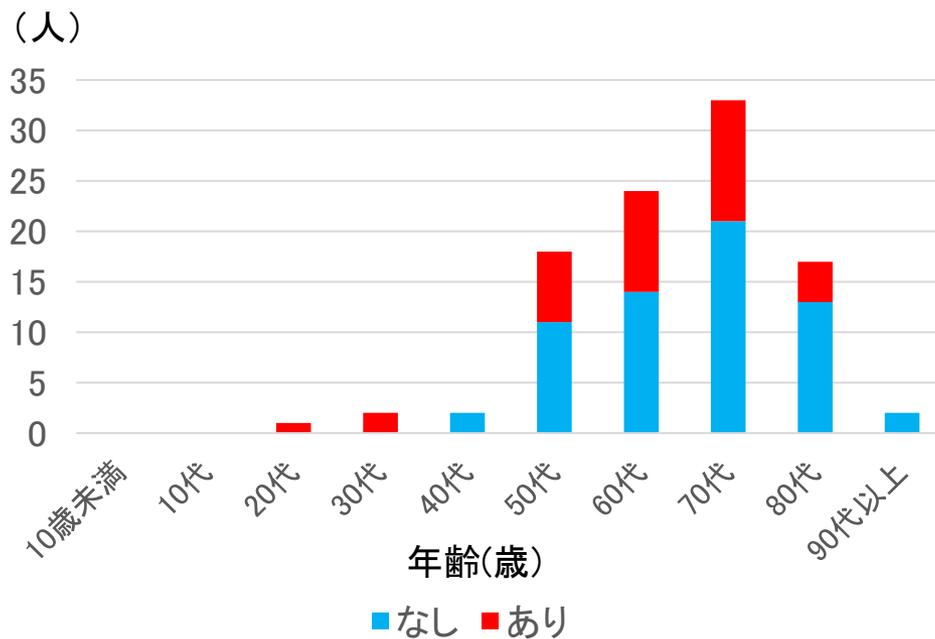
当院の年齢別重症度分類



(県立加古川医療センター 内部資料)

糖尿病の有無および年齢と重症度分類

中等症・重症者での年齢別糖尿病の有無



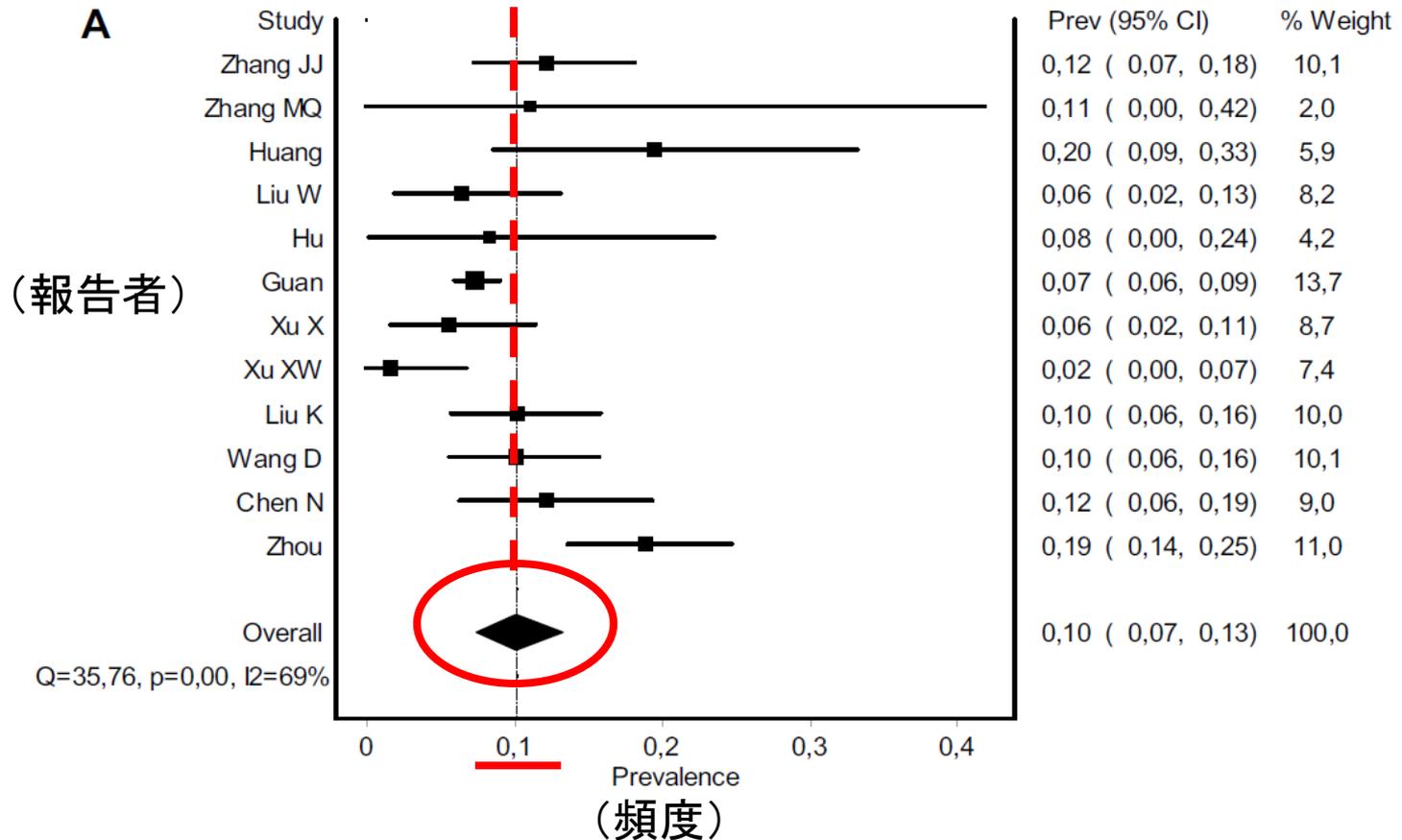
(県立加古川医療センター 内部資料)

Question

糖尿病があると、
新型コロナウイルスに感染しやすい？

No

糖尿病患者は健常人と感染率に差なし



(Fadini GP et al. J Endocrinol Invest 43; 867, 2020)

(Singh AK et al. Diabetes Metab Syndr 14; 303, 2020)

Question

糖尿病があると、
新型コロナウイルスに感染した場合に
重症化しやすい？

Yes

糖尿病があると 約2～2.5倍重症化しやすい(海外)

重症化率

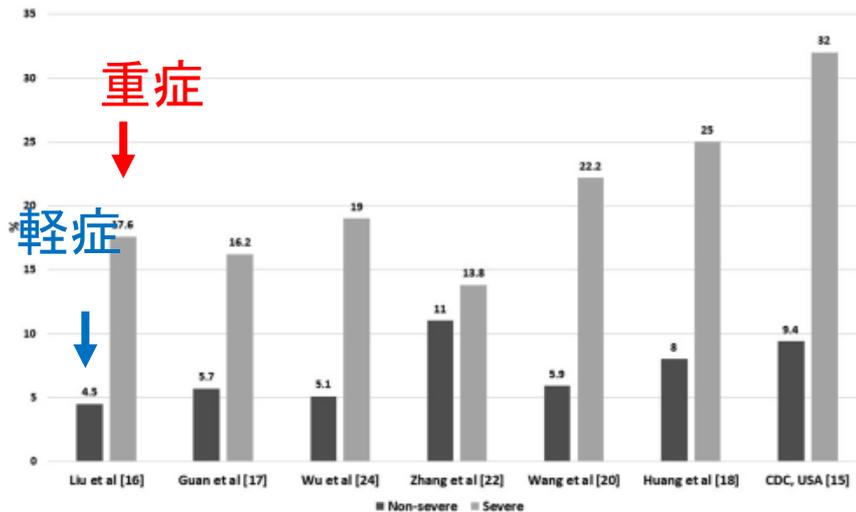


Fig. 1. Prevalence (%) of severe vs. non-severe COVID-19 in patients with diabetes.

致死率

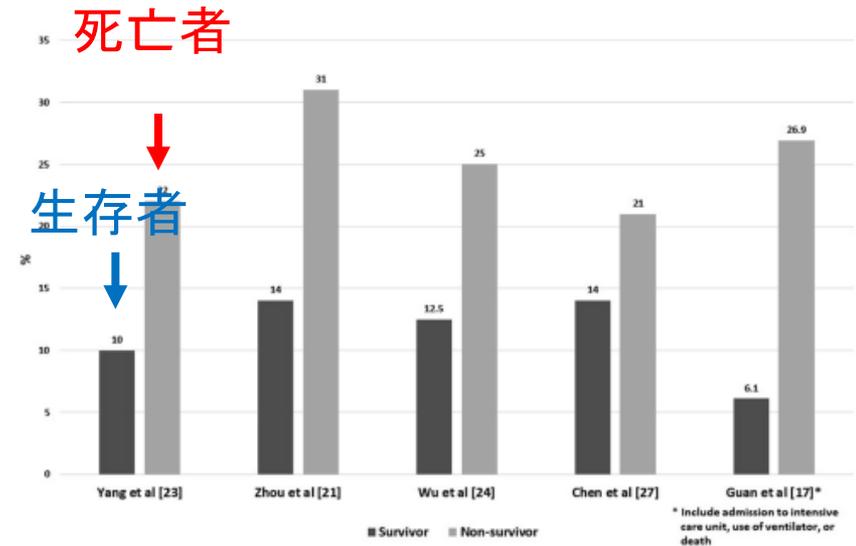


Fig. 2. Prevalence (%) of non-survivor vs. survivor in patients with COVID-19 with diabetes.

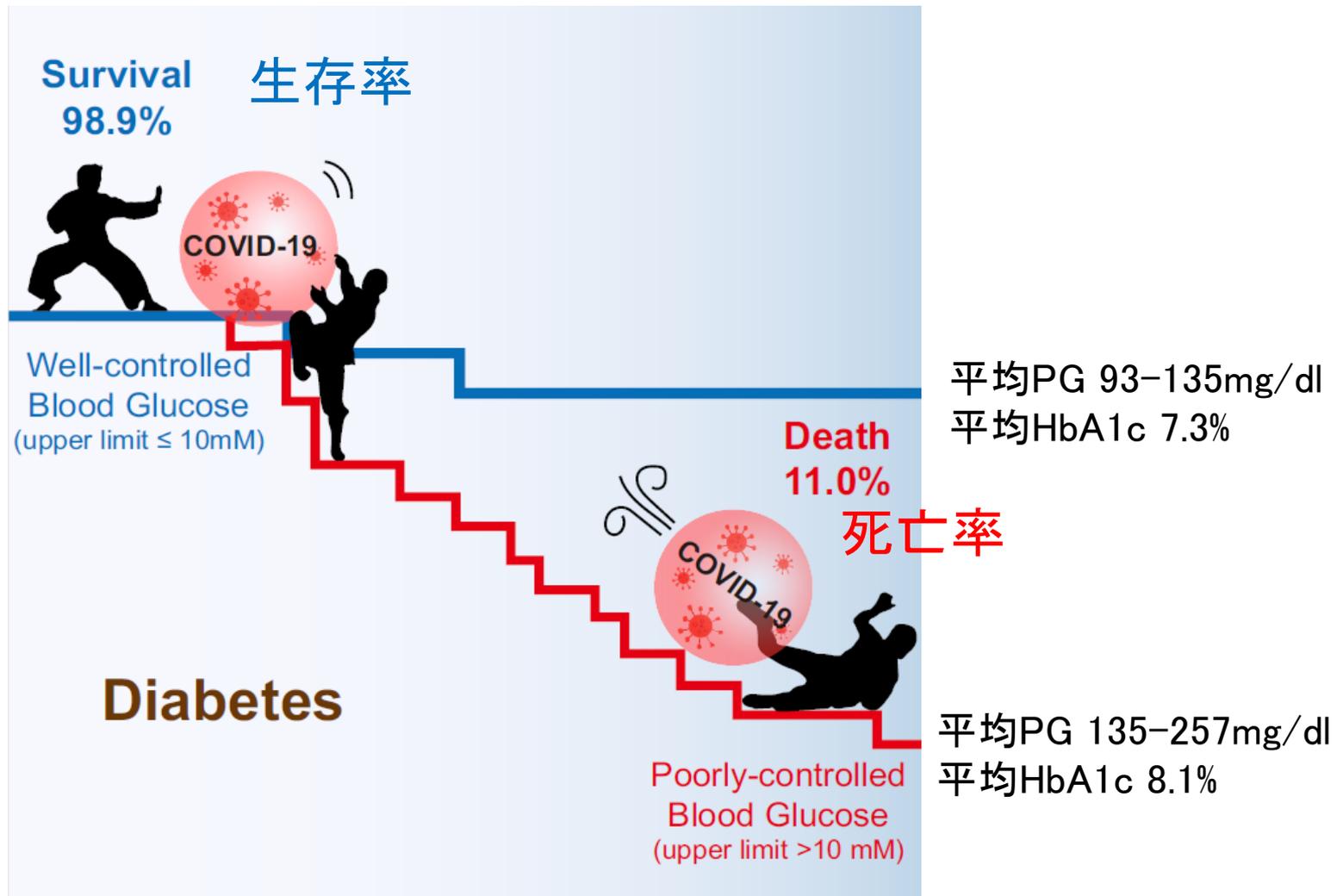
(Singh AK et al. Diabetes Metab Syndr 14; 303, 2020)

Question

血糖コントロールが良くても
重症化しやすい？

No

糖尿病のコントロールが良ければ重症化リスクを下げられる可能性



(Zhu et al. Cell Metab 31; 1068, 2020)

先進機器を用いた糖尿病診療 ～血糖測定～

間歇スキャン式
持続血糖モニタリング
(リブレ)

SMBG(血糖自己測定)

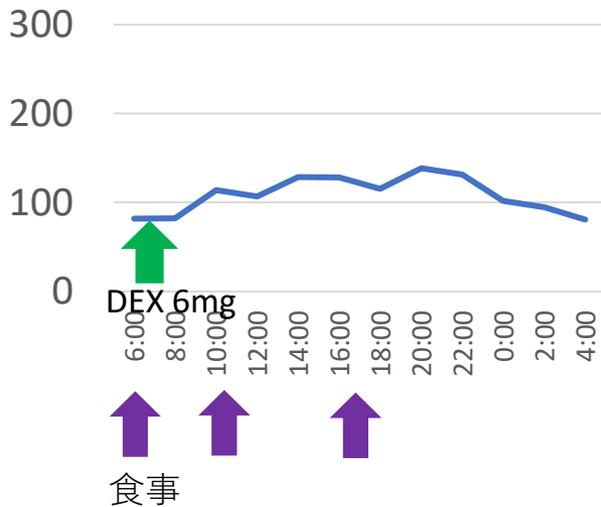


(県立加古川医療センター スタッフ)

糖尿病がある人の血糖推移 (ステロイド投与後)

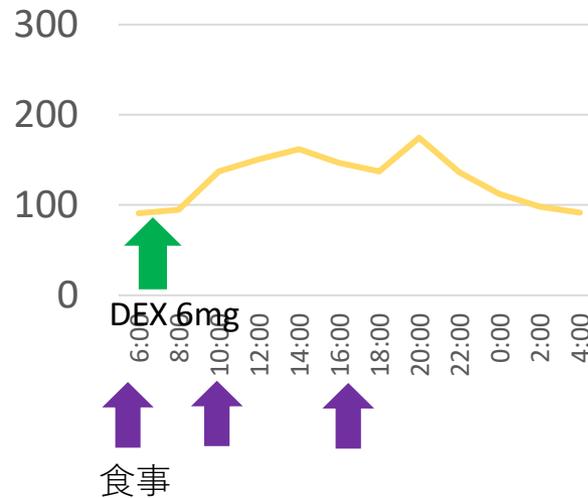
HbA1c < 6.0%

N群



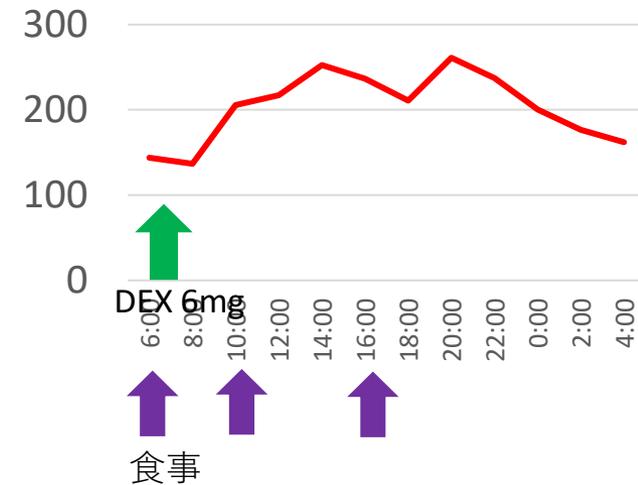
$6.0 \leq \text{HbA1c} < 6.5\%$

SH群



$6.5 \leq \text{HbA1c}$

H群



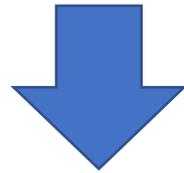
14時、20時の二峰性peakがある

(県立加古川医療センター データ)

糖尿病患者さんがコロナ禍で
心がけること

シックデイって？

- 発熱、嘔吐、下痢、食欲不振になったとき



- 病気のストレスでインスリンの効きが悪くなる
 - 食事ができず、食べる量が少なくなる
 - ⇒ 血糖が不安定になる
 - ⇒ ふだんの治療薬はどうしたらいい？

SMBG(血糖自己測定)



血糖自己測定してみませんか？

コロナ禍で外出できないときは？

- 糖尿病治療の基本は食事・運動・薬物です
- 運動できないときは**食事がより重要**です
- 主食、主菜、副菜を**バランスよく**
- 検温と同時に**体重**を計ってみましょう
- テレワークの人は、**食事の時間**を決めましょう



(日本糖尿病協会HPより引用)

コロナ禍での運動は？

- 座っている時間を少なくしましょう
- 片足立ち、スクワット、腹筋など、レジスタンス運動を
- 柳田先生のお話をぜひ聞いてください

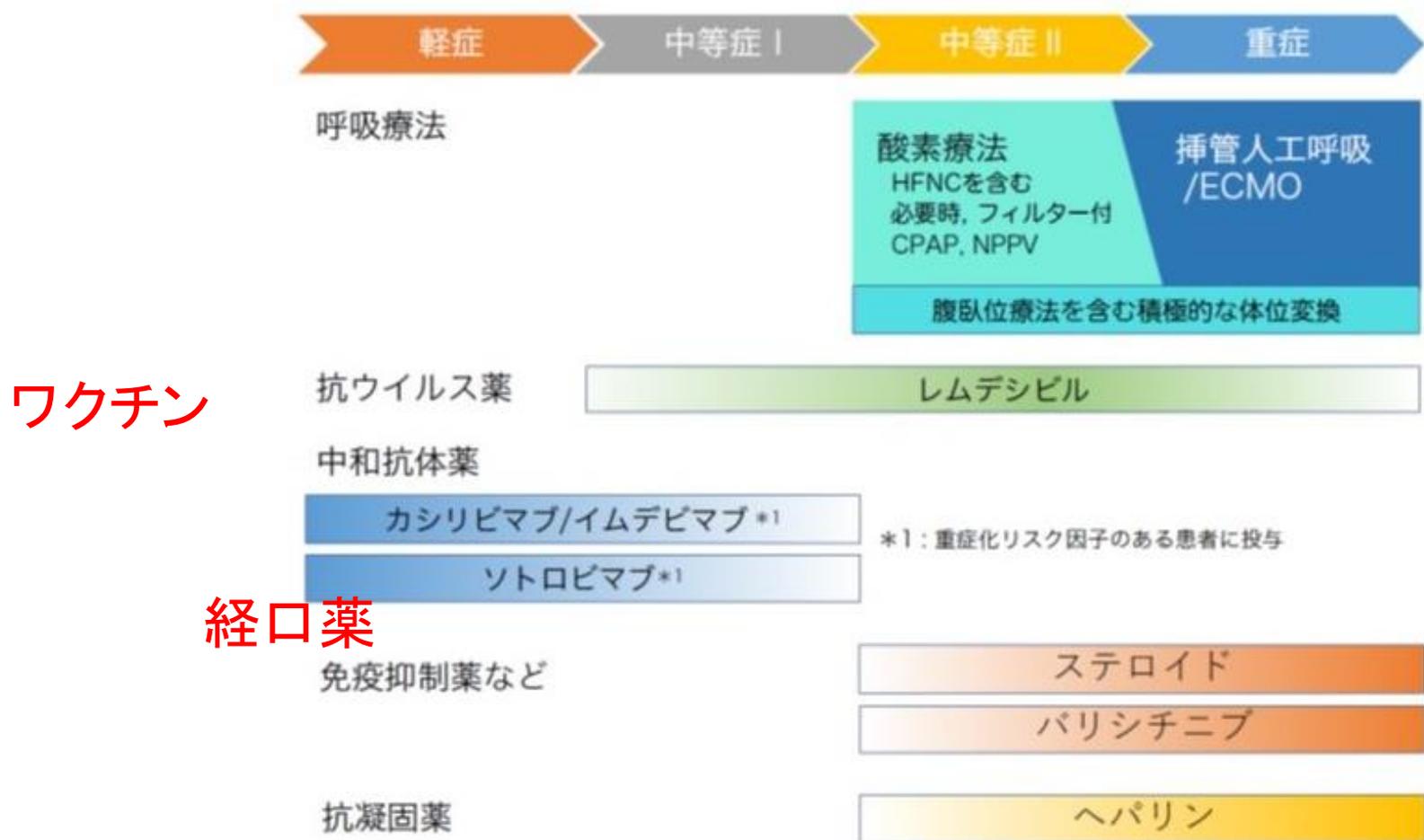


(日本糖尿病協会HPより引用)

もしコロナにかかってしまったら、、

今は治療薬があります！
早く受診を！

今はさらに有効な予防・治療が



(厚労省 COVID-19 診療の手引き 第6.0版より引用)

ポストコロナ後の世界は？

COVID-19感染後に
糖尿病が増える??

COVID-19発症6か月後で 糖尿病新規発症が増える

心血管

凝固
皮膚

代謝

消化器

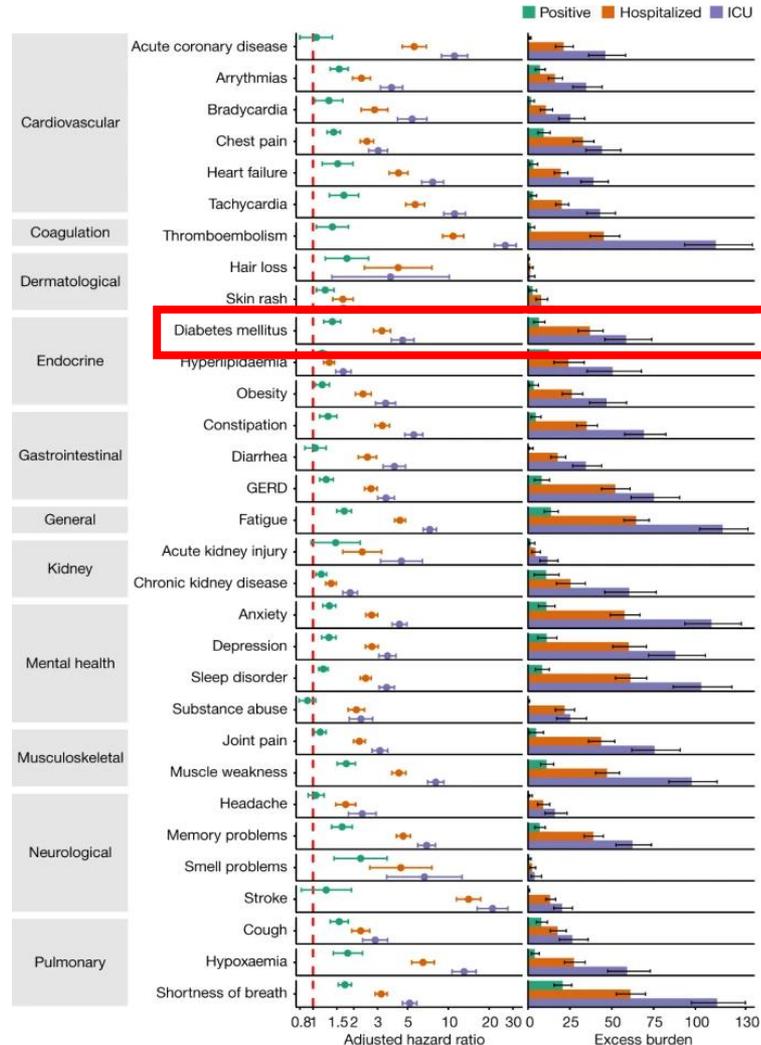
全身
腎臓

精神

骨筋

神経

呼吸器



軽症: 1.5倍
入院: 3倍
ICU入室: 5倍

まとめ

- 糖尿病がある人が新型コロナウイルスに感染しやすいわけではない
- 糖尿病がある人は、重症化や死亡率が高い
- 血糖コントロールが良好であれば死亡率は増えない
- コロナ禍でも工夫して食事・運動療法を続けましょう
- 数値で確認できる体重計、血糖測定器を準備してみましょう
- もはや未知のウィルスではない！（恐れすぎず油断せず）