

コロナ禍での糖尿病患者の受診控えと症状悪化について
～J-DOME 症例の分析～

2020年11月10日
日医総研 江口成美

概要

- 日本医師会かかりつけ医糖尿病データベース（J-DOME）の2019・20年の症例を用いた分析より、コロナ禍で医療機関への通院回数が「大きく減少した」患者は、通院回数が「変わらない」あるいは「少し減少した」患者に比べて血糖コントロールの有意な悪化が示された。
- 対象とした907症例の分析結果より、感染症蔓延の中においても、効果的な治療のために、かかりつけ医への受診継続が重要であることが示唆された。また、特に女性の受診控えに対する対応も必要であることが判明した。

はじめに

新型コロナウイルス感染症の蔓延で、患者が感染リスクを恐れ、医療機関への受診控えが続く中、生活習慣病を含む持病や急性疾患の症状悪化が危惧されている。受診控えがもたらす患者への悪影響を実感する現場の医療者は多いが、実際の患者の病態変化を把握するには長期の観察を要することから、必ずしも十分なエビデンスが示されていない。そこで各地のかかりつけ医が参加協力している日本医師会かかりつけ医データベース研究事業（通称 J-DOME ジェイドーム¹）の症例データを用いて、糖尿病患者の受診控えの影響を分析した。具体的には、かかりつけ医に定期通院している2型糖尿病患者の2年分のデータから、対面の通院回数の減少が血糖コントロール（HbA1c 値）に与えた影響を把握した。

手法

J-DOME の糖尿病症例のうち、2019年4月～12月の間と2020年4月～9月の間の両方に登録がある症例を分析対象とした。2020年の症例登録票には、コロナ禍の中であることから、「新型コロナウイルス感染症の発生後の通院の変化」に関する項目を新規に追加しており、同項目に回答のある症例のみを対象とした。その結果、対象となる症例数は907となった²。それらの症例を対象に通院回数が「大きく減少」、「やや減少」、「変わらない」症例について HbA1c 値などの検査結果値の変化を調べた。

¹ 日本医師会かかりつけ医データベース研究事業（J-DOME）は、かかりつけ医の症例レジストリで、開始時は糖尿病のみ、2020年7月より糖尿病と高血圧を対象疾患としている。年1回の症例登録で、約160施設が参加、症例数は約12,000で現在2020年度症例の登録中。（J-DOME : Japan medical association Database Of clinical MEdicine）<http://jdome.jp>

² 登録データのうち9月分までが分析対象となっている。

結果

新型コロナウイルス感染症が蔓延する 2020 年 4 月～9 月の間に通院が「大きく減少した」症例は 4.9%(n=44)を占めた。「やや減少した」が 13.1%(n=119)、「変わらない」が 82.0%(n=744)を占めた。通院が大きく減少した症例の HbA1c は 2019 年に平均 7.20%であったが 2020 年に 0.55%増加し 7.75%に悪化した。通院がやや減少した症例では-0.04%変化、通院が変わらない症例は-0.07%変化し、HbA1c の悪化が見られなかった。これら 3 群の HbA1c の変化量には有意差が見られた。男性、女性それぞれについても、また、糖尿病専門医の症例と糖尿病非専門医の症例それぞれについても、同様の関係が示された。

通院回数が大きく減少した群では女性が 50%を占め、他群に比べて高い傾向が見られた。大きく減少した群の平均年齢は 60.7 歳、やや減少した群は 63.7 歳、変わらない群は 67.2 歳で、通院の減少は年齢の若い糖尿病患者に多いことが示唆された。また収縮期血圧、拡張期血圧の 1 年後の変化量も、通院回数の変化による差が見られ、通院が大きく減少した群ではより悪化の傾向がみられた。BMI の平均については 3 群の差が見られなかった。

図表 1 新型コロナウイルス感染症の発生後の通院の変化

| 通院の変化の有無 | 症例数 | % |
|----------|-----|--------|
| 大きく減少 | 44 | 4.9% |
| やや減少 | 119 | 13.1% |
| 変わらない | 744 | 82.0% |
| 増加 | 0 | 0.0% |
| 全体 | 907 | 100.0% |

図表 2 HbA1c の変化量(2019 から 20 年、通院の変化別)と分散分析

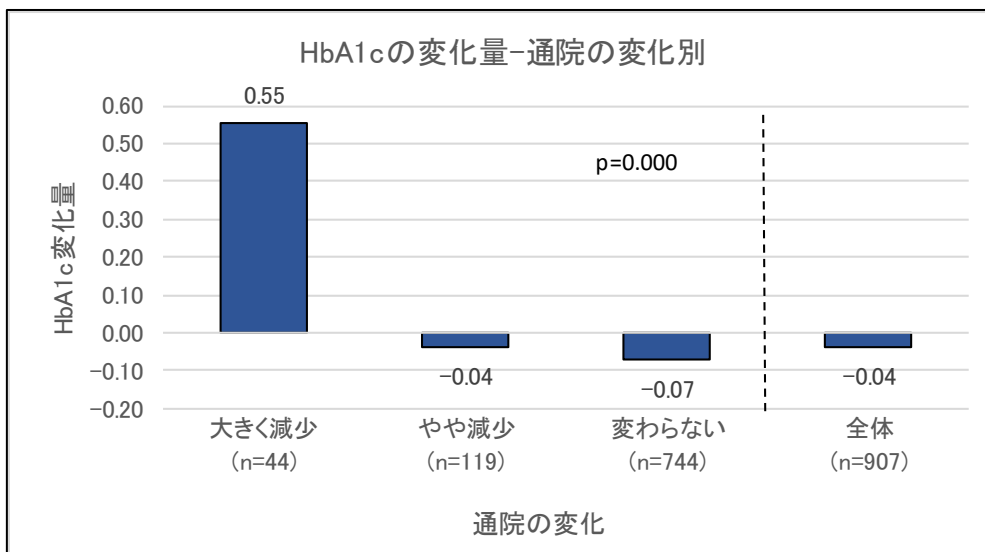
| HbA1c | | | |
|-------|-------|-------|-------|
| 通院の変化 | 2019年 | 2020年 | 変化量 |
| 大きく減少 | 7.20 | 7.75 | 0.55 |
| やや減少 | 7.04 | 7.00 | -0.04 |
| 変わらない | 7.03 | 6.96 | -0.07 |
| 全体 | 7.04 | 7.00 | -0.04 |

p=0.000

分散分析

| | | 平方和 | 自由度 | 平均平方 | F 値 | 有意確率 |
|--------------------|------------|---------|-----|-------|--------|-------|
| HbA1c変化量 * 通院変化 | グループ間 (結合) | 16.185 | 2 | 8.093 | 13.558 | 0.000 |
| | グループ内 | 539.607 | 904 | 0.597 | | |
| | 合計 | 555.793 | 906 | | | |

図表 3 HbA1c の変化量(2019 から 20 年、通院の変化別) (再掲)



図表 4 年齢と性別 (通院の変化別)

| 年齢 | 平均年齢 | 標準偏差 | N数 | 性別 | |
|-------|------|--------|-----|-------|-------|
| | | | | 男性(%) | 女性(%) |
| 大きく減少 | 60.7 | 25.711 | 44 | 50.0 | 50.0 |
| やや減少 | 63.7 | 18.267 | 119 | 55.8 | 44.2 |
| 変わらない | 67.2 | 12.020 | 744 | 60.6 | 39.4 |
| 全体 | 66.4 | 14.011 | 907 | 59.4 | 40.6 |

図表 5 血圧(収縮期・拡張期)、BMI (通院の変化別)

収縮期血圧

| 通院の変化 | 2019年 | 2020年 | 変化量 |
|-------|--------|--------|-------|
| 大きく減少 | 127.68 | 133.00 | 5.32 |
| やや減少 | 130.13 | 131.43 | 1.30 |
| 変わらない | 129.72 | 129.62 | -0.11 |
| 全体 | 129.68 | 130.02 | 0.34 |

拡張期血圧

| 通院の変化 | 2019年 | 2020年 | 変化量 |
|-------|-------|-------|------|
| 大きく減少 | 68.77 | 71.26 | 2.49 |
| やや減少 | 71.89 | 72.67 | 0.78 |
| 変わらない | 72.30 | 72.40 | 0.10 |
| 全体 | 72.08 | 72.38 | 0.31 |

BMI

| 通院の変化 | 2019年 | 2020年 | 変化量 |
|-------|-------|-------|------|
| 大きく減少 | 24.4 | 24.3 | -0.1 |
| やや減少 | 24.7 | 24.6 | -0.1 |
| 変わらない | 25.2 | 25.0 | -0.2 |
| 全体 | 25.1 | 24.9 | -0.2 |

考察

新型コロナ感染症の感染拡大時、糖尿病患者の「受診回数が大きく減少した」群と「やや減少」・「変わらない」群を比較すると、通院の受診回数が大きく減少した群では血糖コントロールが有意に悪化していた。コロナ禍にあっても患者の継続的な受診が効果的な治療には重要であることが示唆された。通院が大きく減少した群の悪化理由は、処方や指導が行われず治療薬の継続性が失われた可能性や、直近の血液検査値がわからず治療への意識が下がったことなどが推測される。

また、女性患者の受診回数の減少が顕著にみられたのは、既存調査でも示されているように³、女性のほうがコロナ禍で医療機関受診を控える傾向が強いことも影響していると考えられる。医師患者の間での情報共有を行うためにもかかりつけ医との継続的なコミュニケーションが重要であることが示唆された。

今後、2020年の症例登録数が増加した段階で症例対象数を増やし、改めて解析を実施する。糖尿病のみならず、高血圧についても検討する。また、受診控えを行った群の特性を把握し、感染症蔓延の中で受診控えの可能性の高い患者像を明らかにしていく。受診回数の把握については、現在、定性的な把握になっており、将来的には電子カルテデータやレセプトデータを用いた定量的なデータを検討していく必要がある。さらに、現在の受診形態はほぼ全て対面受診であったが、今後、オンライン受診等の症例が増加した段階でそれら症例の分析を行う予定である。

未筆ながら、J-DOMEに参加協力いただいている医療機関の先生方、スタッフの皆様には深く感謝申し上げます。また、本稿の内容についてご助言いただきました国際医療福祉大学市川病院・野田光彦先生、松葉医院・松葉育郎先生に深謝申し上げます。

J-DOME 研究会議メンバー 2020年（敬称略）

浅山敬（帝京大学）、植木浩二郎（国立国際医療研究センター研究所）、勝谷友宏（勝谷医院）、辻本哲郎（虎の門病院分院）、鳥居明（東京都医師会）、南雲晃彦（ナグモ医院）、野田光彦（国際医療福祉大学市川病院）、松葉育郎（松葉医院）、山本雄士（榊ミナケア）、羽鳥裕（日本医師会）、宮川政昭（日本医師会）、江口成美（日本医師会総合政策研究機構）

³ 江口成美 出口真弓「第7回日本の医療に関する意識調査」日医総研ワーキングペーパーNo448、2020年10月

