

4. 総括研究報告書

課題 1

医療従事者のための足病治療・ケアの小冊子・補考について

今まで足病について治療を中心とした著書がなかった。

欧米では現在医師とは異なる足病医 (podiatrist) が独立して存在し、足病治療や予防に活躍し、Gate Keeper の役を担っている。しかし、日本では従来靴の文化がなく、裸足で畳の生活だった為か、医療政策上足病医という職種は作られず、医学、看護学のカリキュラムにも足病の章はなかった。そのため、日本の医療の現場では足病を治療する診療科はなく、診療センターも出来なかった。

今回、日本の遅れを取り戻すために下肢動脈疾患指導管理加算が新設され、四肢切断のリスクの最も高かった透析施設において足病に注意を向けてもらい、適切な血行再建をしてくれる医療機関に紹介してもらうような新しい医療制度が作られた。これにより透析医が足病を認識するようになり、足病の早期発見・早期治療に繋がればその効果は大きい。これこそが足病の夜明けであり、またフットケアが直接足病の治療効果に結び付ききっかけになるものである。

足を温存し救済するための足病治療において、創傷治療は他の部位とは全く異なり荷重される点で特殊であり、また免荷をしながら外来治療ができることが分かった。これができることは入院せずに足病の治療ができ、今まで入院治療が長くなるという理由で入院に躊躇していた急性期病院の受け入れ体制も変わることを期待している。更に外来治療をしながら筋力を維持することができ、早期歩行獲得につながることはぜひとも医療従事者も知っておくべきことであり、本研究班の重要な検討課題である。

足病の治療は急を要する。また下肢は第二の心臓と言われており、下肢を温存し運動を促進させることは人間の尊厳維持につながる。心臓リハビリテーションも、脳血管障害後遺症に対するリハビリテーションも歩行できなければ出来ない。

第1章 足病をめぐる動きと発生メカニズム

- A．足病をめぐる動き
- B．足病の発生メカニズム

第2章 足病の診断と治療

- A．診断
- B．専門病院における治療
- C．感染の治療と感染重症化予防
- D．フットケアとフットウェア

第3章 足病の予防と重症化予防

- A．足病にならないための予防
- B．足病重症化予防
- C．現在の慢性維持透析の問題点

補考（足病の治療）

- ．足病の部位と深さの診断基準
- ．従来の足病の治療法と最近の足病免荷治療法
- ．足病診断基準についてのエビデンス（参考資料）
- ．大浦研究班 症例

外来治療で行った例で、歩行可能となるまでの症例

16 症例を提示した