

はじめに

平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金厚労省指定研究【糖尿病及び慢性腎不全による合併症足潰瘍・壊疽等の重症下肢虚血重症化と予防に関する実態調査（H30-免疫-指定-004）】の平成 30 年度大浦研究班が発足した。

足病は日本の医療の中に記載がなく医療の谷間にあった病気である。欧米では、医師とは異なる足病医が 100 年前にから独立して存在し、足病患者を治療していたことを鑑みると日本における足病の治療は 100 年遅れがあると言える。

足病という言葉も日本の医療ではなじみのない言葉である。しかし、秋野参議員のご配慮により、平成 27 年から足病の分野に光が差し始め、足病の夜明けとなっている。

平成 28 年度には、厚労省指定研究大浦研究班が指定・組織され、この大浦研究班の研究結果と提案により下肢末梢動脈疾患指導管理加算が新設された。

日本においては、靴の文化がなかったが、足病医という職種もつくられず、日本の医学や看護学のカリキュラムの中にも足病の記述がなかった。

最近では糖尿病が増加し、透析患者も増え足病が注目されている。われわれの調査によると四肢切断数は年々増加しており、2009 年には透析患者約 32 万人のうち 2.9%，2014 年には 3.7%と四肢切断数が増加している。

切断された患者の予後は 1 年以内に 50%が死亡し、後の 50%も寝たきりとなり、悲惨である。したがって下肢を早急に救わなければならない。

足病の治療は急を要し、超高速進行の場合には 1 ヶ月弱で下肢切断を考えなければならない程、下肢の壊死の進行は速い。一方、下肢は第二の心臓と言われるように重要であり、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下肢がしっかりしていないと出来ない。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繋がる。

平成 27 年に厚労省指定研究大浦研究班が最初に誕生して以来大きな動きがあり、糖尿病ネットワーク 2018 年 5 月のデータでは加算届出数も施設数も増加している。大浦研究班の活動の影響は大きい。

日本における足病は先述のように日本の医療に組み込まれておらず、従って医療関係者はもとより一般人にも知られていないので、今後この足病の知識を普及させ足病の予防を促進し、“立つ”、“歩く”を維持させることが健康長寿につながるものである。