CDEJのための情報アップデート

フットケアが与える療養行動への影響

京都府立医科大学附属病院看護師　肥後　直子

医療者の足への関心が高くなって，フットケア外来を開設している施設が増えてきました．この外来に従事する我々は，ハイリスク患者をピックアップし，「この患者さんの危険因子は何か」を個別に把握する必要があります．そのうえで，患者さん自身が現状の生活の中で，何が実行できるのか，どのようなことであれば自身で変更できるのかを共に考えていく必要があります．

病歴聴取と臨床検査で発見できる危険因子

・今までに潰瘍や切断の既往がある	・社会的な孤立
・教育の欠如	・進行性の感覚障害（モノフィラメント・テスト）
・振動覚障害	・アキレス腱反射の減弱
・胼胝	・足の変形
・不適切な履物	・足部の血行障害

―インターナショナルコンセンサス　糖尿病足病変（2000年）より―

私の関わっている患者さんの中に調理師さんがいます．1日中長靴を履いているので足が蒸れ，足白癬，爪白癬があります．更に長靴はサイズが大きいため，歩行時に趾先に圧がかかり胼胝ができています．初めて足を診たときには，両足の指先の胼胝の意味がわかりませんでしたが生活状況（リスクとなる靴を履く仕事）を聞き，理解できました．ただ，仕事上長靴をはかないわけにはいきません．一日中の立ち仕事による血流障害の危険性，白癬や胼胝の亀裂からの感染の危険性を説明し，仕事以外では足に負担のかからない靴を履き，白癬の手入れをしてもらいました．おかげで随分足はきれいになりました．このように生活状況が把握できなければ個別の支援はできませんし，患者さん自身が実践できることを考えなければ一方通行の指導になってしまいます．

さらに，フットケアが影響を与えるのは，足に関することだけではありません．HbA1cが高値の患者さんに声をかける時，最初はHbA1c値には触れずに足の話のみをしてみます．足を見ながら胼胝を削り，足浴をし，クリームを塗布しているうちに表情が和らぎ，趣味のこと，仕事のことなどいろいろな話を聞くことができます．その後に，足病変に関する話やセルフケアの説明をすると，比較的すんなり「実行してみる」と帰宅されます．そして次に来院された時には，随分足がきれいになっています．実行したことで効果が上がることを患者さん自身も実感し，自己効力もあがります．それがきっかけとなり食事療法の見直し，運動療法の実行など他の療養行動への関心が高まります．実行しやすいところからとりかかることは，慢性疾患と向き合ううえでとても大切なことなのではないでしょうか？