＜原　著＞　　第43回　日本赤十字社医学会総会　優秀演題

フットケア外来の歩み

福岡赤十字病院
河野万有美　石井美紀子　川本直子　荒巻陽子　久村郁子
吉崎　綾　河野真由美　福田ひろみ

Our Foot-Care Clinic; An Overview

Mayumi KOUNO, Mikiko ISHI, Naoko KAWAMOTO, Youko ARAMAKI
Fumiko HISAMURA, Aya YOSHIZAKI, Mayumi KAWANO, Hiromi FUKUDA
Fukuoka Red Cross Hospital

Key words：糖尿病患者，フットケア，足病変，専門外来

Ⅰ．はじめに

糖尿病足病変は，末梢神経障害や自律神経障害と血管障害の成因が複雑に混在し，さらに外傷や熱傷などの誘因が加わることで発症する。2002年度厚生労働省による糖尿病実態調査によれば，糖尿病足病変からの壊疽で下肢切断に至った者は年間約6,000人と推定されている。切断になり歩行が自由にできなくなると著しくQOLは低下する。糖尿病足病変に関する「国際ワーキンググループ」が発行した「インターナショナルコンセンサス」によると，「糖尿病による下肢切断の85％は足潰瘍で，予防・教育・頻繁な観察等を行うことで切断の比率を49～85％削減できる。」とされている。そのため足病変に焦点を当て，フットケアの専門知識を持ち，適切なケア介入ができる専門外来の必要性を痛感した。

福岡赤十字病院（以下当院とする）では37年間糖尿病教室を行っている。糖尿病教育入院で足病変の早期発見や予防の必要性については指導していたが，退院後の継続指導は十分にはできていない状況であった。

また，糖尿病療養指導士の活動も入院患者の一般的な生活指導に留まっていた。

当院では平成14年から看護部内に専門分野のナースの会が組織され，糖尿病療養指導士の活動も，個人での活動から，チームでの活動へと変化していった。平成18年４月の診療報酬改定に伴い，看護部内に診療報酬対策プロジェクトがおかれ，フットケア外来の立ち上げを支援する取り組みが始まった。同年９月，足病変・下肢の切断の防止と血糖コントロール不良患者の生活指導を目的とし，皮膚・排泄ケア認定看護師と糖尿病療養指導士が協力してフットケア外来を開設した。

今回フットケア外来開設までの歩みと活動の実際を報告する。

Ⅱ．フットケア外来の目的

フットケア外来の目的は，

1．足病変の定期評価
2．異常の早期発見
3．下肢切断の防止
4．足の観察方法やフットケア方法の指導
5．血糖コントロール不良患者の保健指導

である。

Ⅲ．フットケア外来の開設までの準備

Ⅲ－１　外来開設に向けて糖尿病医師との連携

フットケア外来開設においては，糖尿病医師との協働は不可欠である。そこで，フットケア

外来の体制について医師と話し合いを行った。検討した内容は，対象患者選択基準，外来日と時間設定，予約方法，外来の場所と必要物品，各職種の役割分担，広報活動の方法である。

Ⅲ－２　患者選択基準

フットケア外来の対象者は，

1．当院糖尿病内科外来通院患者でHbA1c 9.0%以上，又は血清クレアチニン2.0mg/dl以上の患者
2．視力障害を有する患者
3．高齢者（65歳以上・独居）の患者
4．足病変の既往のある患者

の４項目の内２項目以上を満たす患者を，糖尿病内科外来の予約患者リストから選択した。対象患者のカルテにフットケア対象者カードを入れ，医師や外来看護師と連携して受診時にフットケアの必要性を説明し，フットケア外来の受診を勧めた。

Ⅲ－３　マンパワーの確保

専門分野のナースの会に所属するJCDE（日本糖尿病療養指導士）３名，LCDE（福岡糖尿病療養指導士）５名の合計８名が２名ずつで担当できるよう月間の担当表を作成した。師長会で協力を依頼し，業務調整を行い，皮膚・排泄ケア認定看護師１名と協働して外来を運営するように計画した。

Ⅲ－４　フットケア外来の学習会

平成18年６月，メンバーが共通した知識を習得できるように統一のテキストを購入した。

７月，フットケアの実践について２回の勉強会（観察やアセスメント，ケアの方法）を行った。

８月，フットケア実践に向けて技術研修を行った。具体的には糖尿病内科病棟において患者に協力を依頼し，胼胝削り，アセスメント方法の実践を行った。

９月，フットケア外来開設後も担当者間でのアセスメント力の是正を行うために数回アセスメント訓練を行った。また，外来で実践を行いながら，技術を習練した。

10月，高齢者のフットケアの学習会を行った。

平成19年２月，糖尿病患者の神経障害，モノフィラメントの使用方法とアセスメントの学習会を実施。

現在，外来実践を通して技術を習練している。

Ⅳ．フットケア外来の実際

Ⅳ－１　フットケア外来日と担当

毎週木曜日に１時間１名の完全予約制としている。担当医は木曜日の糖尿病外来担当医，または先月診察した医師としている。担当看護師は糖尿病療養指導士２名と皮膚・排泄ケア認定看護師で行っている。

Ⅳ－２　アセスメントシート

糖尿病情報用紙を活用し現在の糖尿病の治療状況，眼科受診の有無，眼底の状態，食事，運動，嗜好品について情報収集し糖尿病の保健指導を行っている。

足病変については，フットケア用アセスメントシートを使用し，患者と一緒に足の観察を行っている。触覚・圧覚，位置感覚はモノフィラメントを使用し異常の有無を判断している。観察事項はフローシートに記入するとともに写真や絵に残し経時的に把握しやすくしている。また申し送りがあれば計画・評価の項目に記入し，担当メンバー間でケアの継続的な関わりができるようにした。

Ⅳ－３　必要物品

爪やすりは巻き爪，肥厚している爪を整えるために使用している。ネイルニッパーは爪を切るときに使用し，コーンカッターは胼胝やウオノメの角質を削るときに使用している。足浴器で足を清潔にし，鏡で足を観察，タイマー，打鍵器，音叉，モノフィラメントは糖尿病神経障害のアセスメントに用いている。

Ⅳ－4　活動の実際

フットケア外来を初めて受診する人は動脈硬化の有無を調べるためABIの検査を行い，医師の診察前に看護師が，足の観察と足浴を行っている。その後医師がABIの結果説明を行い，糖尿病神経障害の診断のため振動覚，アキレス腱反射を行っている。必要な場合は医師の指示のもと看護師が胼胝，鶏眼のケアや爪のケアを行っている。また有症時は皮膚科・整形外科・形成外科・心臓外科へ紹介し，他科と連携している。看護師は観察，処置をおこないながら，患者に足の観察方法，手入れの方法，糖尿病生活指導などを行っている。患者の全身状態・生活状況・セルフケア状況・理解力など十分把握し，生活のリズムを大きく変えず実行可能な具体策を自宅でできるよう段階的に指導している。

Ⅳ－5　フットケア外来患者数と患者の反応・看護師の感想

平成18年9月の開設から平成20年11月までの延べ患者数は480名である。患者さんの反応としては，「足を洗ってもらえて気持ちいい」「足の観察の仕方を教えてもらえる」「異常を発見してもらい助かる」「足の処置をしてもらえて助かる」「異常時に他科を紹介してもらい対策が講じられた」「糖尿病のことで解らない事が確認できた」であった。看護師の感想としては，「足病変の多さに驚いた」「やりがいがある」「足病変のみでなくゆっくり糖尿病について指導できる」であった。

Ⅴ．考　　察

糖尿病神経障害の足病変に対する検査・治療を行える診療科は確立されていない。糖尿病の外来診療のなかで足病変の早期発見，予防的指導や教育に医師が時間をかけることは難しい。今回，足に特化した診療科が設置できたことで足を細やかに観察でき，異常の早期発見が可能となり早期に対応できるようになった。また他科との連携やコメディカル間の連携が不可欠であり，チーム医療を提供するため，看護師はコーディネーターの役割を担い，連携を強化する必要性を痛感し，今後の課題と感じている。

フットケア外来は足の状態を観察しながら，患者の全身状態・生活背景を考慮し情報収集し，生活指導を行っている。看護師は患者に寄り添い，患者の個別性をとらえるよう努めている。このことは患者・看護師の感想からも患者・看護師の満足感にもつながっていると考えられる。清水ら[1)]はセルフケア能力についての要素として「糖尿病や自己管理に関する基礎知識」「ストレス対処力」「サポート活用力」「モニタリング力」「応用力」「調整力」「自己の身体をとらえる力」「自己管理の自己推進力」「糖尿病を持ちつつ自己実現していく力」の9つをあげている。フットケア外来で足を患者と一緒に観察することやモノフィラメントを患者の足にあて神経障害の程度を患者と確認していることはセルフケア能力の要素のなかの「糖尿病や自己管理に関する基礎知識」「自己管理の自己推進力」「自己の身体をとらえる力」に結びつくと考えられ，セルフケア行動の支援につながっていると考える。

フットケアや糖尿病の生活指導は正しい知識の伝達が必要で看護師は知識・指導の充実が求められる。また患者のセルフケア能力の向上を支援するためも自己研鑽していきたい。

Ⅵ．今後の課題・展望

1．潜在化しているハイリスク患者をフットケア外来へつなげる
2．各科・各専門職の連携の強化
3．保健指導の充実
4．知識の向上

を課題としている。

引用文献

1）清水安子ほか：糖尿病患者のセルフケア能力の要素の抽出，看護効果測定ツールの開発に向けて，千葉看護学会雑誌．11(2)

参考文献

2）日本糖尿病教育・看護学会編

フットケア技術アセスメント／予防的ケア／セルフケア支援　日本看護協会出版会，P1－5　P71-79，2005.
3）日本フットケア学会編　日本協会学会編　西田壽代：はじめようフットケア，日本看護協会出版会，2006.
4）編集協力古山景子，竹山聡美他：足病変に対する医療フットケア，看護技術，VOl.54，NO2，P9－P55，2008.
5）渥美義仁，土方ふじ子監修：糖尿病フットケアアセスメントガイド，中山書店，2008.
6）熊田佳孝：足病変と血糖の関連は？，肥満と糖尿病．5(4)：565-566.