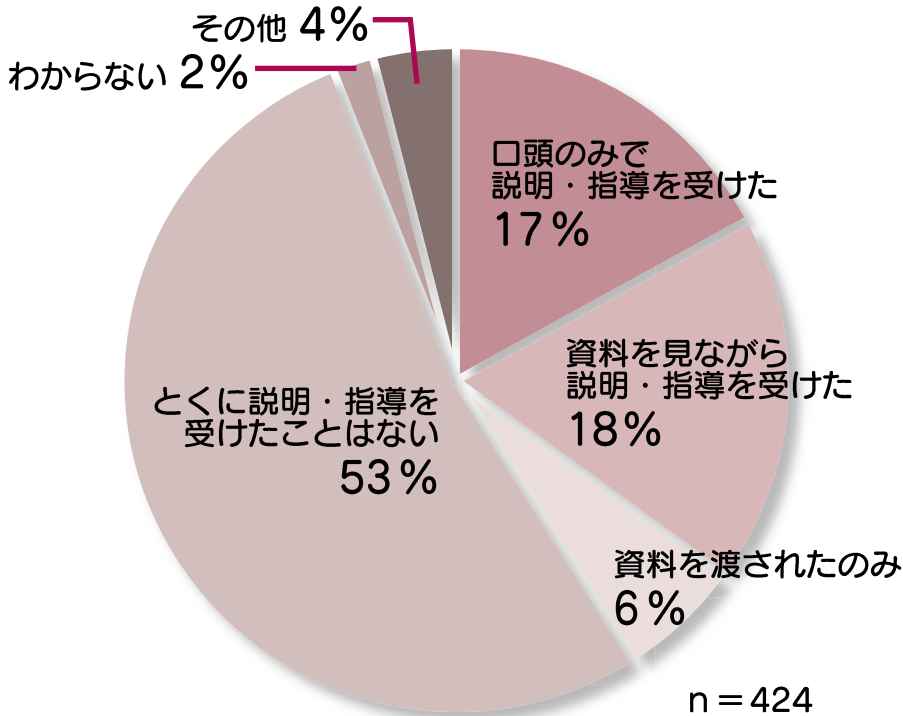


Q. 通院している病院・診療所で、“フットケア”の説明(情報提供)を受けたことはありますか？



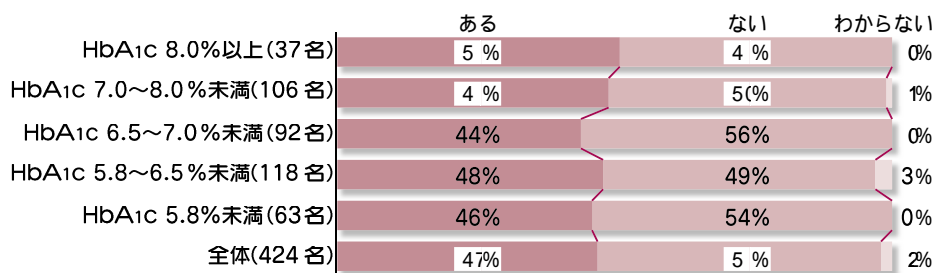
「とくに説明・指導を受けたことがない」と回答された方がもっとも多い結果となりました。また、「主治医や医療スタッフに足を診てもらったことがある

か？」に対して、「ある」方は47%、「ない」方は51%で、「ある」方は、初診時や教育入院時、糖尿病教室時に多い傾向がみられました。また、HbA1cの値ごとにクロ

ス集計をしてみると、数値の良し悪しにかかわらず、「ある」方と「ない」方の比率は同じくらいでした。

患者さんの足の状態や自覚症状については下表の通りで、4割近くの方が足のしびれや違和感、皮膚の硬化などがあるようです。そして、「壊疽がどのようなものか見たことがあるか？」については、約8割が「写真などでは見たことがある」と回答。実際に見たことがある方は1割程度でしたが、ほとんどの方がご存知のようでした。しかし、自由記述では、「全然、指導がない」「注意はしているがどうなったら危ないと判断するのかわからない」「効果的なケアの方法を知りたい」といった情報不足に対する不安の声や、さまざまな自覚症状があっても「主治医にどう質問していいのかわからない」「治療してもなかなか改善しない」といった声が多数寄せられました。

Q. 主治医や医療スタッフに“足”を診てもらったことはありますか？



Q. 回答者の状態と自覚症状について (複数回答可 n=424)

HbA1cが8%以上	10%
罹病期間が10年以上	46%
年齢が60歳以上	37%
足に潰瘍や壊疽ができたことがある	4%
足表面の感覚がなんとなく鈍い	15%
足に水虫やタコ、ウオノメがある、よくできる	33%
足にしびれや違和感がある	35%
小さな傷がなかなか治らない	17%
かかとなどの皮膚がガチガチになっている部分がある	37%
歩き始めてしばらくすると足が痛くなるが、立ち止まるとなおる	7%
視力がよくない	39%
タバコを吸っている	17%

コメンテーター

鈴木吉彦 (財)保健同人事業団診療所 所長、
日本医科大学客員教授)

足切断にいたる背景は糖尿病神経障害の悪化です。予防には神経障害の評価を定期的に、定量的に行う必要があります。評価には神経伝導速度検査が有効です。例えば頸骨神経伝導速度(MCV)で約35m/sec以下になれば要注意。足切断例は30m/sec以下が多く、検査の際に糖尿病療養指導士が視診するよう指導することが望まれます。その数値によって危険度を強調しつつフットケア指導すれば、患者さんも危険を身近なものとして自覚できます。パンフレットで足壊疽や足切断例の写真を見るだけでは他人ごとと思いやすく、情報提供の意義も薄れるでしょう。