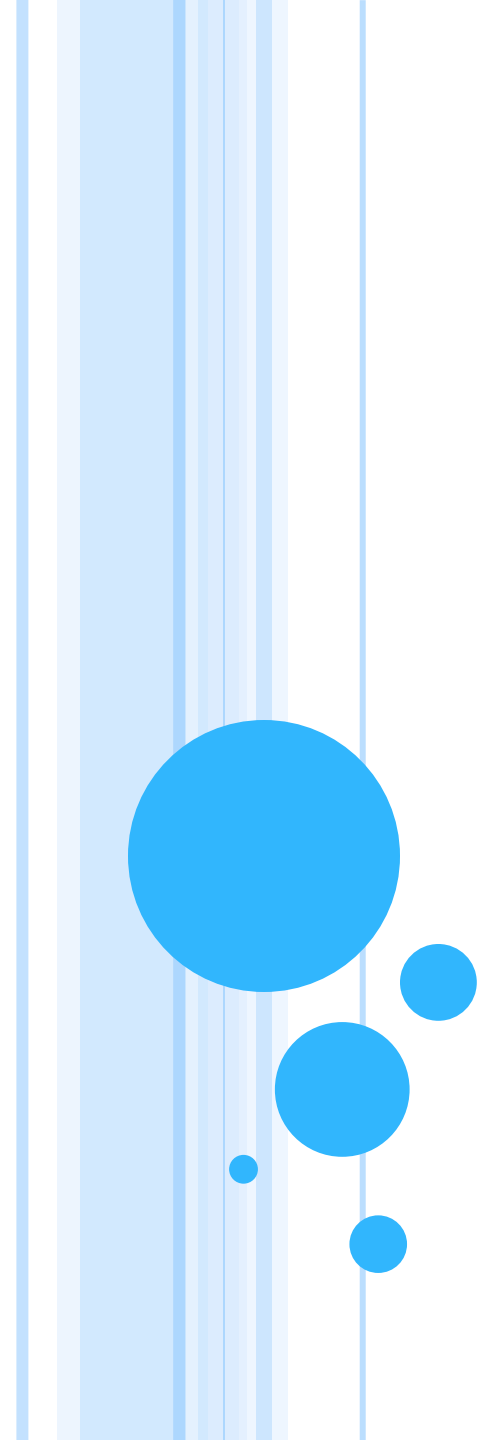




あし姫

くつ麻呂

ナースの星WEBセミナー

糖尿病患者の 足の形と動きをみる

足のナースクリニック 代表
(社)日本トータルフットマネジメント協会 会長
皮膚・排泄ケア認定看護師
西田 壽代

糖尿病足病変 DIABETIC FOOT

- 神経学的異常といろいろな程度の末梢血管障害を伴った下肢の感染・潰瘍形成と深部組織の破壊（WHO）



足にとってのハイリスク疾患

神経障害

脈管障害

知覚神経

自律神経

運動神経

虚血、うっ滞

外傷

足潰瘍

組織壊死

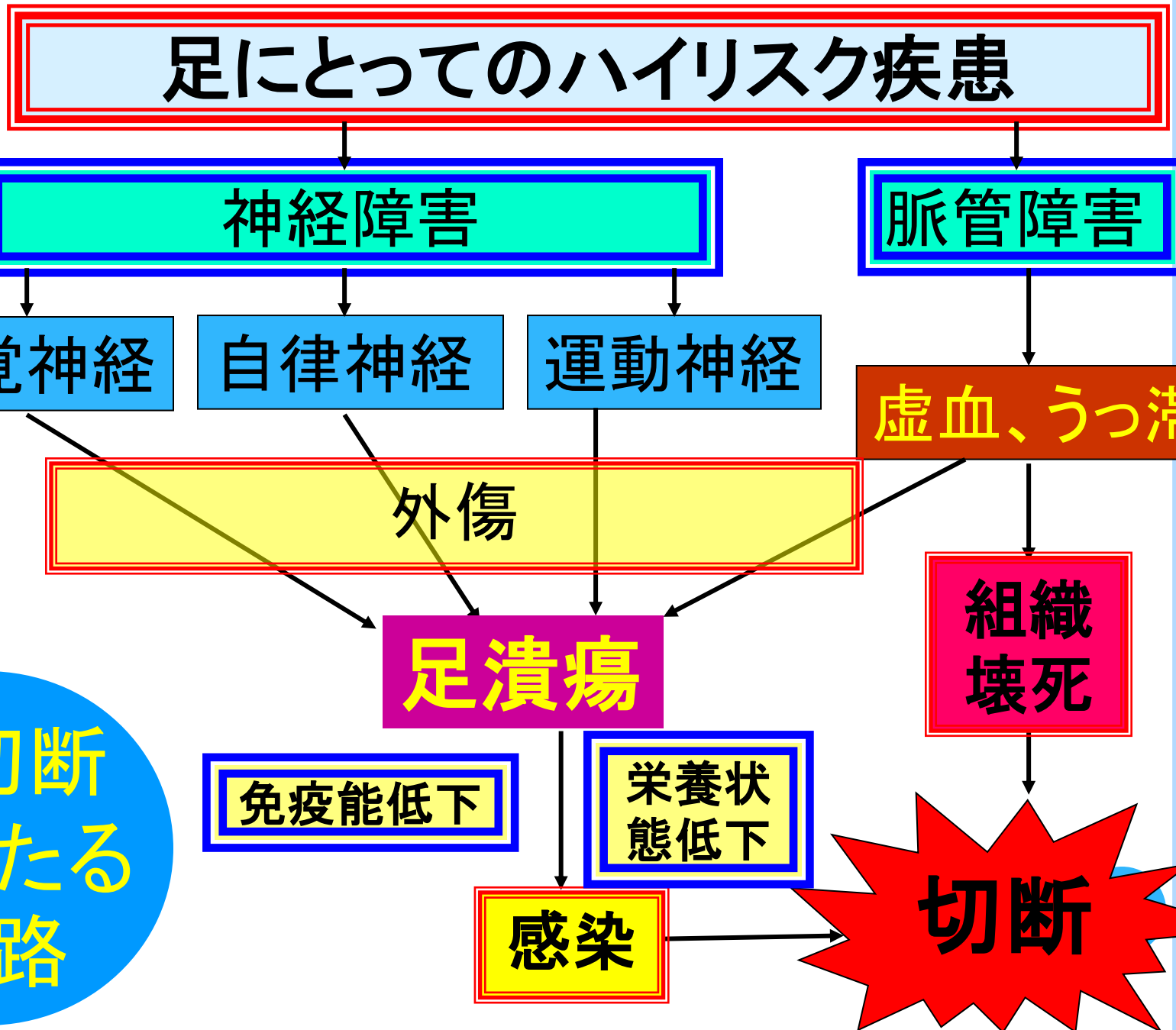
免疫能低下

栄養状態低下

感染

切断

足切断
にいたる
経路



壊疽とミイラ化

- **壊疽**：壊死に陥った組織が感染を受けて腐敗・融解を起こす湿性の病変。黒変して悪臭を放つ。組織死に対する非特異的な用語
- **ミイラ化**：血管閉塞によって**足趾**が壊死に陥り、感染を受けることなく、その部位が乾燥して黒色になったもの



糖尿病性皮膚潰瘍

- 足に好発：神経障害
- 難治性：毛細血管障害、免疫機能の低下に伴う易感染状態
- 再発を繰り返す：患者のアドヒアランス低下、知覚神経障害
- 糖尿病罹患者の高齢化：加齢に伴う創治癒遅延、免疫能の低下、易感染性、セルフケア困難



傷を作らない！作らせない！

- 糖尿病の下肢切断の85%は足潰瘍が先行している
- 足潰瘍の原因の80～90%は、靴ずれなどの外的損傷
- 70～100%の潰瘍は、末梢神経障害の徴候をもっている

糖尿病神経障害の特徴

- 高血糖によって生じる神経障害は、一般に手足先に対称性・びまん性に起こる
- 罹病期間が長くなるにつれ、神経の変性・脱落が進行する

◆症状◆

- 自律神経障害・・・起立性低血圧、胃無力症、便秘、下痢、排尿障害、発汗異常、勃起障害、無自覚性低血糖
- 感覚・運動神経障害・・・異常知覚、自発痛、知覚鈍麻、脱力、こむらがえり



神経障害が進行した 糖尿病患者の歩行時の姿勢の特徴

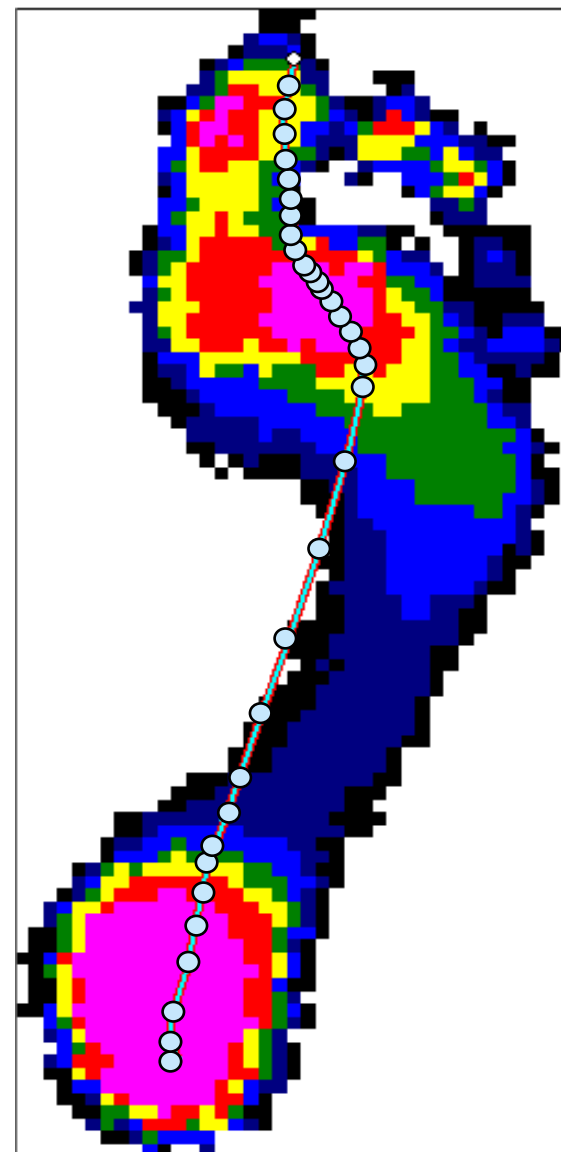
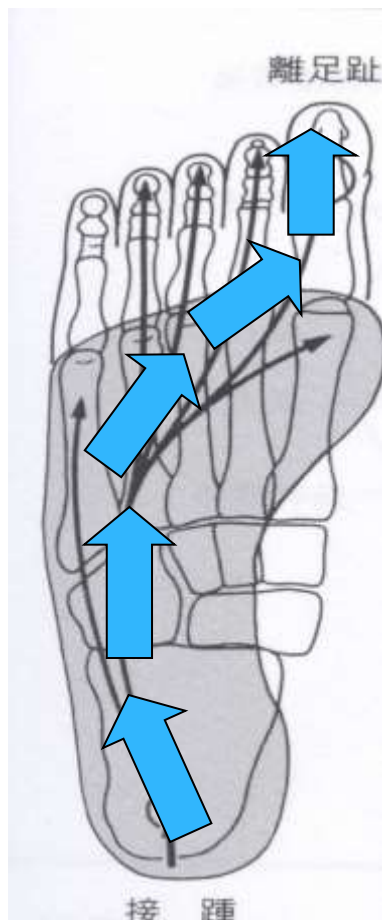


- ・ 屈筋・伸筋萎縮
⇒ 足関節・膝関節可動域の低下
- ・ 圧覚や振動覚低下に伴う足底体重移動の異常

足底圧バランス
が崩れ足潰瘍発
生リスク↑

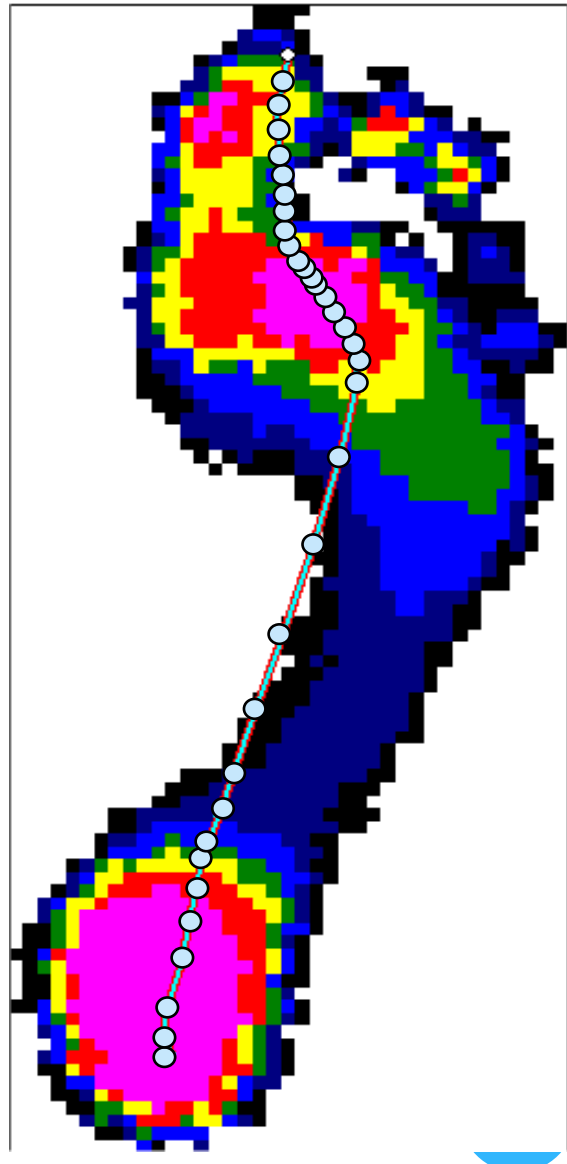
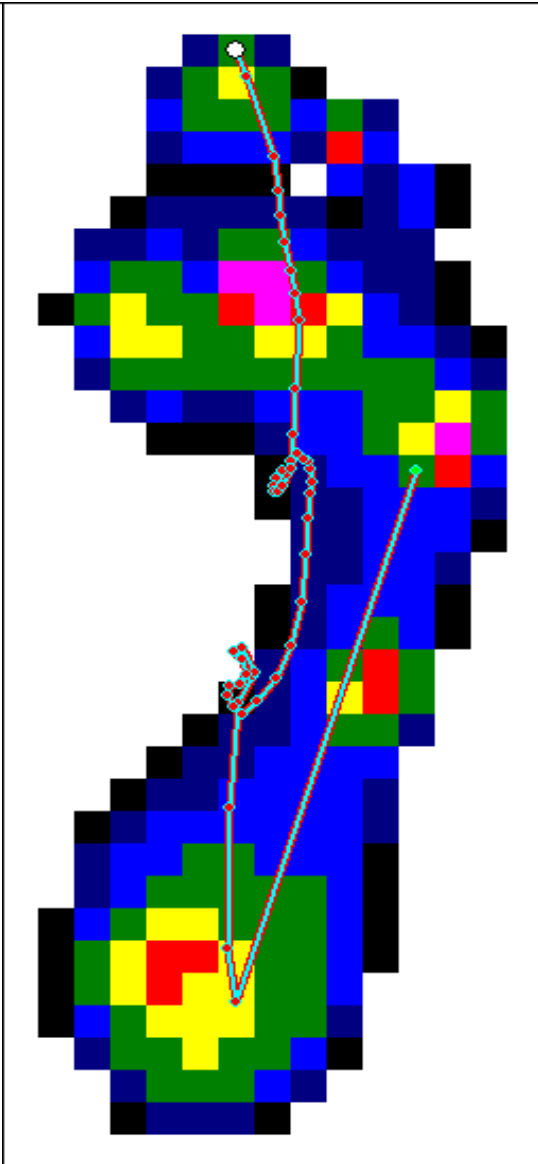
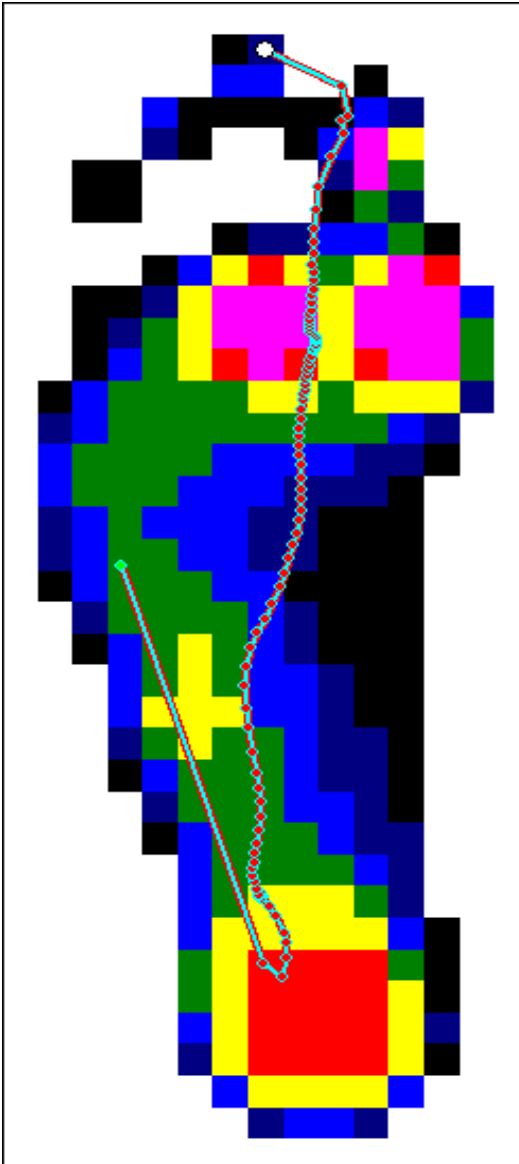
歩行バランス
を崩し
転倒リスク↑

歩行時の足底部の体重負荷経路



藤井英夫、前澤範明：足診療マニュアル、
医歯薬出版株式会社、p21、2004. より





糖尿病合併症管理料を算定している患者の採型・採寸について（H28～）

Ｊ１２９－４ 治療装具採型法（１肢につき） 700点

- 通知
- (1) 区分番号「Ｂ００１」特定疾患治療管理料の糖尿病合併症管理料を算定している患者について、糖尿病足病変に対して用いる装具の採型を行った場合は、１年に１回に限り、所定点数を算定する。ただし、過去１年以内に区分番号「Ｊ１２９－３」義肢装具採寸法を算定している場合は算定できない。
- (2) 区分番号「Ｊ１２９－３」義肢装具採寸法と当該採型を併せて実施した場合は、主たるものののみ算定する。

Ｊ１２９－３ 義肢装具採寸法（１肢につき） 200点

- 通知
- (1) 区分番号「Ｂ００１」特定疾患治療管理料の糖尿病合併症管理料を算定している患者について、糖尿病足病変に対して用いる装具の採寸を行った場合は、１年に１回に限り、所定点数を算定する。ただし、過去１年以内に区分番号「Ｊ１２９－４」治療装具採型法を算定している場合は算定できない。
- (2) 当該採寸と区分番号「Ｊ１２９－４」治療装具採型法を併せて実施した場合は、主たるものののみ算定する。

ロッカーバー



靴型装具、足底装具の制作

- 保険適応...1年半に1回の頻度で作り変えが可能（成人で助成を受けたい場合）
- 装具装着証明書を医師が発行
- 義肢装具士が制作

装具装着証明書

氏名 _____ 殿

_____ 年 _____ 月 _____ 日生

病 傷 名 _____

附 記

上記病名にて加療中であるが治療上必要のため
足底装具（両）装着の必要を認めます。

装具が必要と認めた日：2022年 _____ 月 _____ 日

装具装着を確認した日：2022年 _____ 月 _____ 日

上記を証明する。

住 所 _____

病 院 名 _____

医 師 _____

印

靴型装具、足底装具の保険申請



●保険適用の流れ

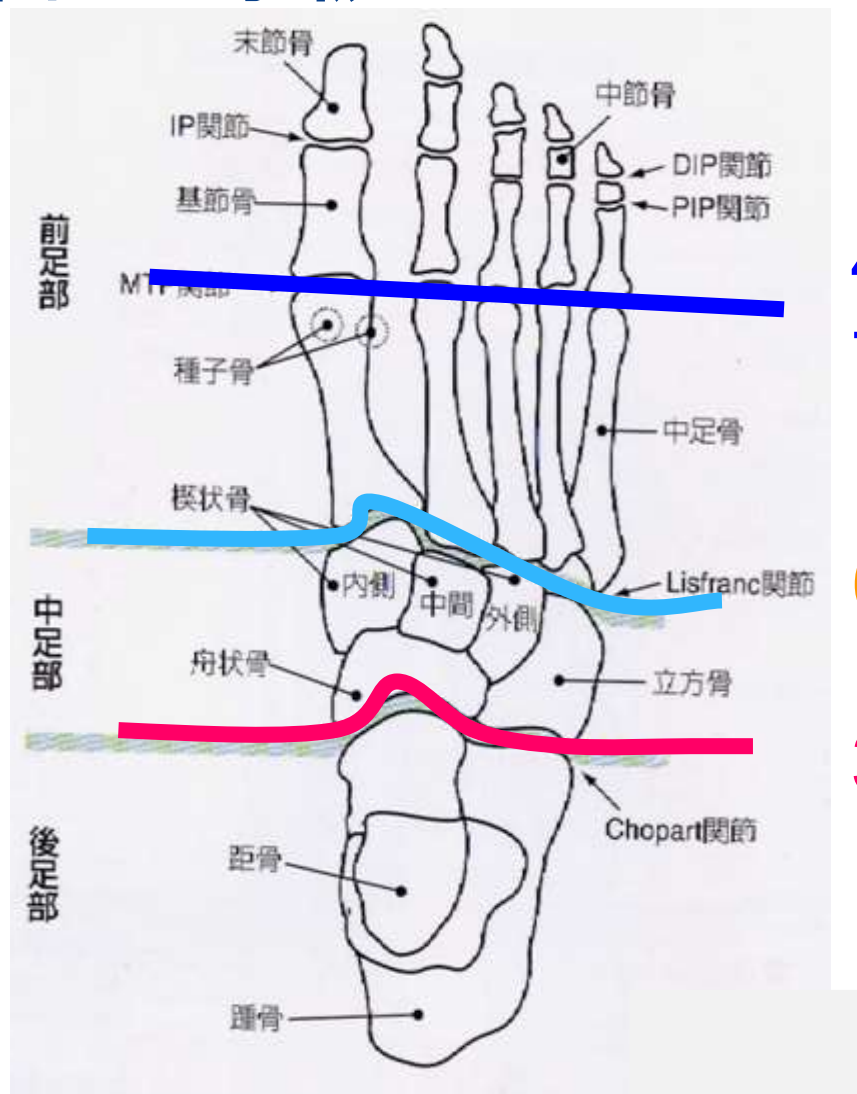


※必要書類：医師の診断書、整形靴の領収書、保険証、還付金振込口座番号、印鑑など
詳しくは担当窓口で確認するように伝えてください。

身体障害者障害程度等級表 肢体不自由（下肢）

1級	1 両下肢の機能を全廃したもの	2 両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの
2級	1 両下肢の機能の著しい障害	2 両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの
3級	1 両下肢をショパール関節以上で欠くもの 3 一下肢の機能を全廃したもの	2 一下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの
4級	1 両下肢のすべての指を欠くもの 3 一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの 5 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの 10センチメートル以上または健側の長さの10分の1以上短いもの	2 両下肢のすべての指の機能を全廃したもの 4 一下肢の機能の著しい障害 6 一下肢が健側に比して10センチメートル以上または健側の長さの10分の1以上短いもの
5級	1 一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 2 一下肢の足関節の機能を全廃したもの 3 一下肢が健側に比して5cm以上または健側の長さの15分の1以上短いもの	
6級	1 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの	2 一下肢の足関節の機能の著しい障害
7級	1 両下肢のすべての指の機能の著しい障害 3 一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 4 一下肢のすべての指を欠くもの 6 一下肢が健側に比して3cm以上または健側の長さの20分の1以上短いもの	2 一下肢の機能の軽度の障害 5 一下肢のすべての指の機能を全廃したもの

障害の等級



4級(両足)

7級(片足)

6級(片足)

3級(両足)

インスリンの作用と骨代謝

○ 骨芽細胞の減少

インスリンは骨芽細胞を増殖させる作用があるため、不足すると骨形成が低下して二次性骨粗しょう症になる

○ カルシウムやマグネシウムが多量に排泄

高血糖により尿量が増加するとカルシウムやマグネシウムが尿とともに多量に捨てられる。マグネシウムが不足すると副甲状腺ホルモンの分泌が減って腎臓からカルシウムが排泄されやすくなり骨代謝がさらに低下

○ 活性型ビタミンDの不足

カルシウムは活性型ビタミンDがあることで腸から吸収される。活性型ビタミンDは、インスリンの働きにより、腎臓で作られるため、インスリン作用が不足すると、活性型ビタミンDが足りずカルシウムが腸から吸収されにくくなる。

また、活性型ビタミンDは、骨芽細胞の働きを高める作用もある

○ 正常なコラーゲンの減少

高血糖により蛋白質の糖化が起こると、骨内のタンパク成分であるコラーゲンが変性して、骨の柔軟性が低下しもろくなる

自律神経障害の症状・兆候

動静脈シャントの開大

足の静脈が
浮き出る

浮腫

末梢への
血流障害

足の脱毛

骨への血流
増加

骨の成分が
血液中に
流れてしまう

骨折・脱臼

神経障害性関節症（CHARCOT FOOT）

- 糖尿病神経障害などにより慢性進行性に関節組織が破壊
- 局所の熱感、紅斑、腫脹、ときに疼痛
- 皮膚症状やX線上の変化が認められないこともある
- 足の縦アーチの扁平化



レッサートゥ(第2～5趾)の変形

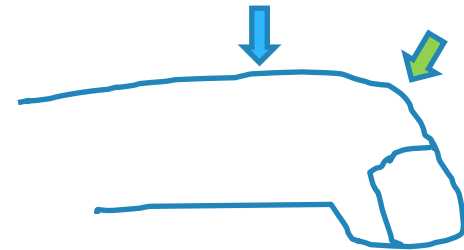
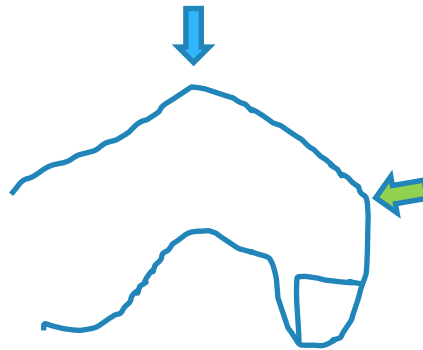
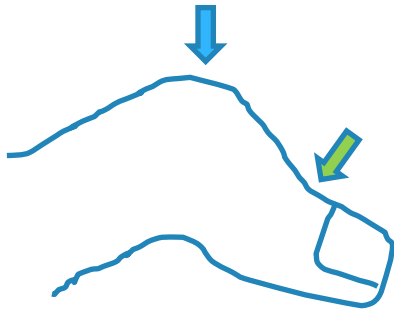
ハンマートゥ

クロウトゥ

マレットトゥ

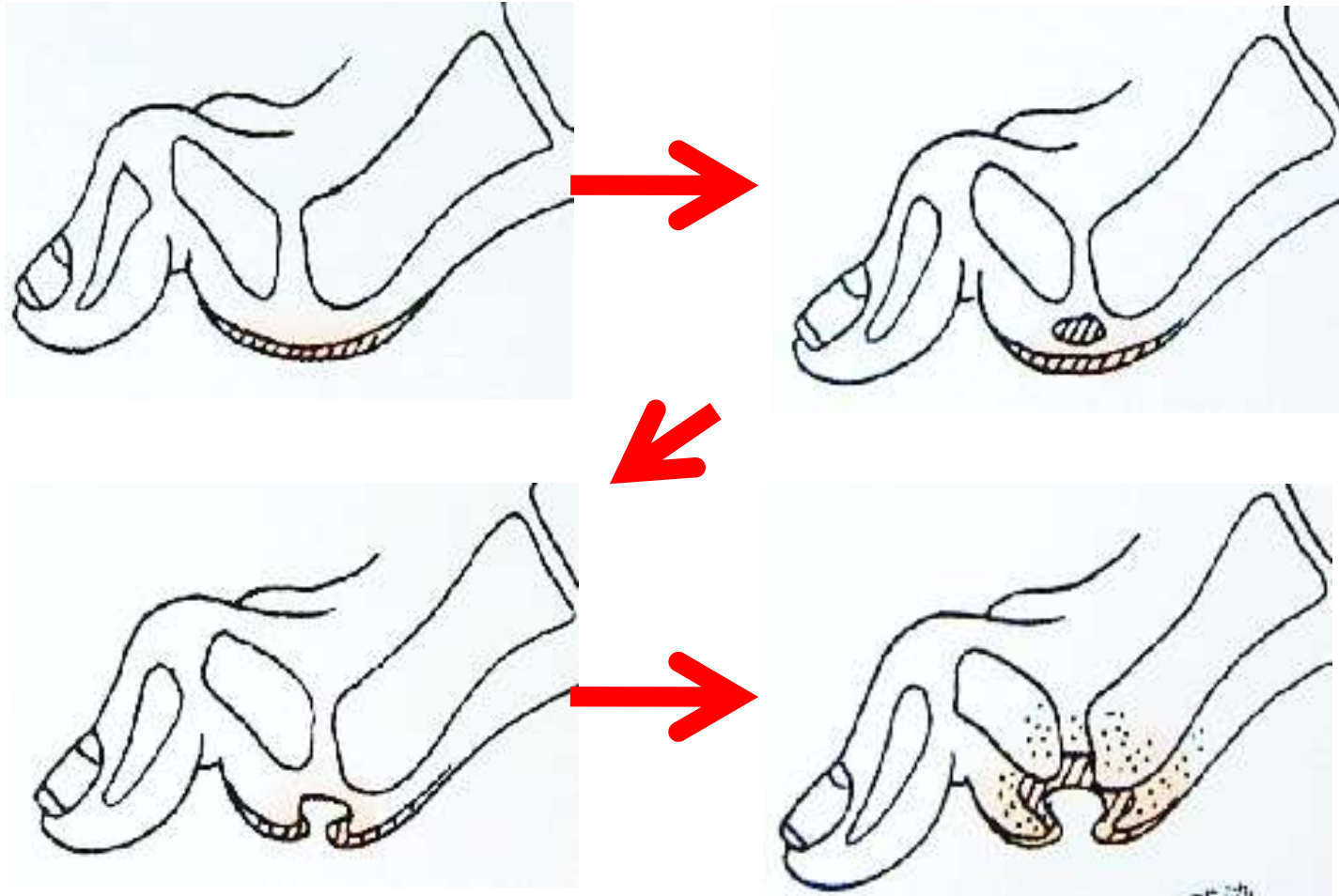
↓ PIP

↓ DIP



Mario Marugaroli氏より提供

胼胝・鶏眼による足潰瘍



創周囲の角質は
しっかり削る



令和4年度～見直された診療報酬（足・下肢関連）

運動器リハビリテーション料

- 1 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）（1単位）185点
- 2 運動器リハビリテーション料（Ⅱ）（1単位）170点
- 3 運動器リハビリテーション料（Ⅲ）（1単位）85点

通知

- （2）運動器リハビリテーション料の対象となる患者は、特掲診療料の施設基準等別表第九の六に掲げる患者であって、以下のいずれかに該当するものをいい、医師が個別に運動器リハビリテーションが必要であると認めるものである。
- ア 急性発症した運動器疾患又はその手術後の患者とは、上・下肢の複合損傷（骨、筋・腱・靱帯、神経、血管のうち3種類以上の複合損傷）、脊椎損傷による四肢麻痺（1肢以上）、体幹・上・下肢の外傷・骨折、切断・離断（義肢）、運動器の悪性腫瘍等のものをいう。
- イ 慢性の運動器疾患により、一定程度以上の運動機能及び日常生活能力の低下を来している患者とは、関節の変性疾患、関節の炎症性疾患、熱傷瘢痕による関節拘縮、運動器不安定症、**糖尿病足病変**等のものをいう。

神経障害が進行した 糖尿病患者の歩行時の姿勢の特徴



- ・ 屈筋・伸筋萎縮
⇒ 足関節・膝関節可動域の低下
- ・ 圧覚や振動覚低下に伴う足底体重移動の異常

足底圧バランス
が崩れ足潰瘍発
生リスク↑

歩行バランス
を崩し
転倒リスク↑

転倒発生率



足把持力の低下

注意力の低下

有

有

無

60.0%

33.3%

無

31.6%

0%

村田伸、津田彰：在宅障害高齢者の身体機能・認知機能と転倒発生要因に関する前向き研究，理学療法学、33(3)、2006

足把持力を
きたえよう！

最初に座ったまま
足の指と足関節の
ストレッチをしてから・・・



足把持力を
きたえよう！

○足ゆびでタオルふみ



○ティッシュつまみ



タオルギャザー



大切なのは . . .

この患者さんにとって
何が必要なのかを
見極める目と
実行する**行動力**を
持つこと



あきらめずに
基本を守って
コツコツ
とりくんでみましょう



足のナースクリニック

- 病院・施設でのフットケア支援
- スタッフ教育・技術講習・学会発表支援
- 講演会、執筆

ブログ

<http://ameblo.jp/ashi-nurse/>

Facebookページ

<https://www.facebook.com/ashi.nurse>





医療におけるフットケアはなにをすべきか？

- 医療職へのフットケアの正しい知識と技術の更なる啓発
- 患者にとってのよりよいフットケア環境の整備（居宅、施設、病院、フォーマル～インフォーマルサービス提供者）
- 同職種・多職種のみならず、多業種間の風通しをよくする（フットケアサロン、整形靴・コンフォートシューズ店舗等）





(社)日本トータルフットマネジメント協会 JTFA

- 医療・介護・福祉・健康・美容分野におけるフットケアの正しい知識と技術を伝え広め、垣根を越えた連携や研究開発により、足から社会文化の発展に寄与することを目的に2013年に発足

ホームページ

<https://www.japanfoot.or.jp>

Facebookページ

<https://www.facebook.com/japan.foot>

主催： 一般社団法人日本トータルフットマネジメント協会



JAPAN TOTAL FOOT
MANAGEMENT ASSOCIATION

医療・介護・サロン・靴

第17回 多業種フットケア研究会



会期: **2022年 7月10日(日)** 10:00-16:30

会場: KFC Hall (東京・両国) (両国駅A1 出入口より徒歩0分)

「巻き爪祭り」

ハイブリッド
開催
(現地&WEB)

ランチ付
ランチョン協賛
小倉第一病院

足ゼミオンラインとは？

- JTFA主催のあしの勉強会
- 毎月新月20時から60分間 Zoom 開催
- 講師:JTFA理事・顧問・評議員
- 対象:JTFA会員



20～30分間の講義のあと、
講師と参加者による
ディスカッション・質疑応答となります
気軽に参加できる、一方通行ではない
双方向参加型のリモート勉強会です

オンライン 資格認定講座

リニューアル新講座



フットケア衛生管理士® 資格取得講座

2022.2.1 START

オンラインで1ヶ月間かけてじっくり学べます。

JTFA 認定フットケア衛生管理士資格取得ができます。



花王プロフェッショナル・サービス株式会社 学術部

講師 印田 宏子

受講申し込みは JTFA 公式ホームページから ▶

JTFA
JAPAN TOTAL FOOT
MANAGEMENT ASSOCIATION

フットケア心理士® 養成講座

足は体の一番遠くにあり、意識が行き届きにくいからこそ、深層心理が現れやすい場所といえます。足に触れる専門家は、その認識を持って関わるのが大切です。相手が本当に望んでいること（ニーズ）をキャッチできる力が備わると、ケアの満足度が高くなり、クレームを受けることも格段に減ります。医療・介護・サロンのあらゆる場面で役立つ心理学に基づいた知識と技術を、心理学のエキスパートである臨床心理士の先生から直接学べる講座です。あなたにとっても相手にとっても、より豊かなフットケアを提供するために、心理スキルに磨きをかけませんか？



【講座のめざすもの】

1. 「人の身体に触れるということは心に触れること」を理解する
2. 患者・利用者・顧客のニーズをくみ取り、ケアを提供する
3. 患者・利用者・顧客とのコミュニケーションを円滑にする

公認心理師・臨床心理士が
フットケア従事者のため
だけに作った特別講座



講師 久持 修

やまき心理臨床オフィス 臨床心理士

1979年大阪府生まれ。東京学芸大学教育学部卒業後、秋田大学大学院教育学研究科にて、臨床心理学を専攻する。大学院修了後は秋田県の長谷田の森心療クリニックにて、主に不登校・引きこもりの若者たちと関わる。2007年より、いわき明星大学心理相談センター専任カウンセラーとして心理臨床経験を持ち、現在、やまき心理臨床オフィス主任。

著書に「DVDBOOK 臨床での家族支援」（家族看護実践センター編著・日本看護協会出版会、2011）、「はじめよう！フットケア 第3版」（日本フットケア学会 編・西田壽代 監修）などがある。

新 はじめよう！フットケア
西田壽代 監修
日本トータルフットマネジメント協会編
日本看護協会出版会



- ・60人以上の多業種にわたる執筆者！
- ・足の症状から今足に何が起きているかを紐解ける！
- ・14本ものフットケア実践動画！

定価(本体4200円／税込4620円)

ページ数 p352

A4変型([第3版]と同じ大きさ)

発行日 2022年6月30日

実践！介護フットケア 元気に歩く足のために 西田壽代監修 講談社



テキストはこちらです

- ・ Basic→Advanceのステップアップコース
- ・ 将来的にはインストラクターの道も！？

定価(税込1540円)
ページ数 p100
発行日 2021年3月25日



【監修】

中村秀敏

(小倉第一病院院長)

西田壽代



(社) 日本トータルフットマネジメント協会指定校
足の専門校SCHOOL OF PEDI
医療フットケアコース



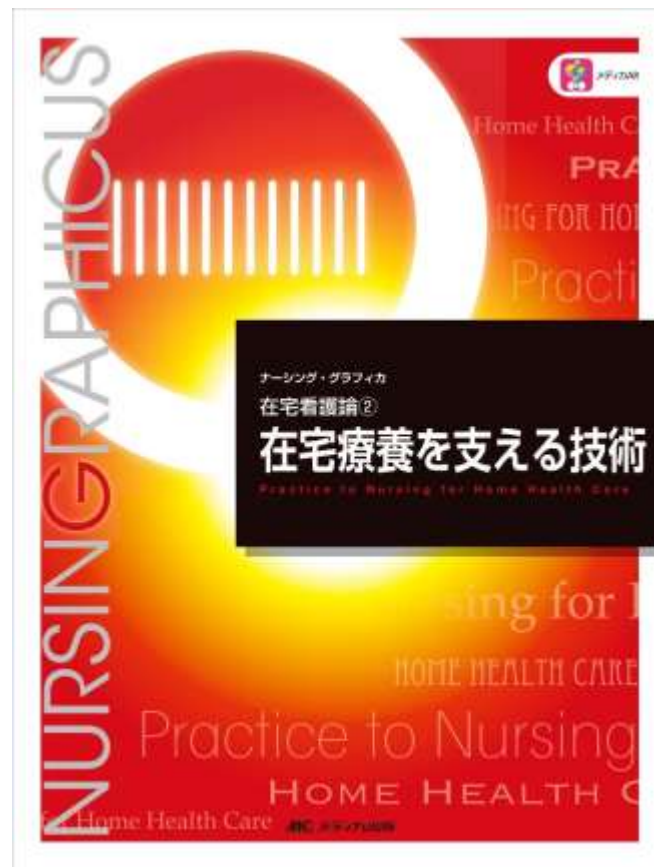
○ 看護師等を対象

総論、概論、爪ケア・角質ケアの基本手技、医療
・介護現場での管理困難な爪ケア・角質ケア、靴
・インソール、フットマッサージ（演習）、病院
・施設実習、認定試験（ペーパー、実技）等



2021年5月
号

教科書とDVD教材



ご清聴
ありがとう
ございました

