
秋田県における透析患者のフットケアの現状

佐藤輝子、佐々木明美、川上美和、金 睦子、佐藤佐智子、松岡淳子、遠藤悦子、
本間真貴、高橋美紀子、加藤美由紀、木村亜矢子、佐々木由美、近江 薫
秋田腎不全看護セミナー

Current status for foot care in the hemodialysis patients in Akita prefecture

Teruko Sato, Akemi Sasaki, Miwa Kawakami, Mutsuko Kon, Sachiko Sato,
Junko Matsuoka, Etsuko Endo, Maki Honma, Mikiko Takahashi, Miyuki Kato,
Ayako Kimura, Yumi Sasaki, Kaoru Oumi
Akita Seminar of Nephrology Nursing

<緒言>

透析導入の原疾患は1998年以来糖尿病性腎症が1位となっており¹⁾、糖尿病足病変から下肢切断となる患者が増加している。また、血液透析患者においては末梢動脈疾患の有病率が高く腎機能障害が独立した危険因子である²⁾と報告されている。

透析患者における足病対策は非常に重要であり、2016年「下肢末梢動脈疾患指導管理加算」が診療報酬で算定可能となった。

秋田県の透析施設におけるフットケア実践の現状やニーズを明らかにするため、2013年にアンケートを施行し秋田腎不全看護セミナーで結果報告を行ったが、5年が経過し今後より効果的なフットケアを実施していくために現状を把握し課題を明らかにする必要があると考えアンケートを実施した。

<対象と方法>

2018年3月現在、秋田県内の透析を有する医療機関に無記名による自記式質問紙を郵送にて配布し、依頼・回収のうえ、各設問の回答を単純集計しグラフ化した。

<結果>

秋田県内42透析施設中35施設より回答があり回収率は83%であった。フットチェックを行っているのは29施設83%であった(表1)。その90%以上の施設で全員を含む患者半数以上のフットチェックが実施されていた(表2)。最も実施されているフットケアの種類は爪切りであり、胼胝・鶏眼削り、足浴も多く3種類以上実施しているのは12施設あった(図1)。フットケアの頻度は毎月が最も多く73%であった。それ以外では、毎週、3か月、半年、リスク分類による、足病変データにより適宜などがあった(図2)。フットケアの所要時間は30分以内が多く30分以上も27

%であった。フットケアは病棟や糖尿病内科などで行う施設もあった（図3）。足病変を初めに診察するのは、透析主治医が最も多いが、透析を有する病院においては、他の科で診察を受けることが多かった（図4）。足の血流評価のために行っている検査としてABI（ankle brachial pressure index）が多く挙げられ、検査を実施していない施設は13%みられた（図5）。過去5年間で下肢・足趾の切断を経験した施設はおよそ65%であった（図6）。糖尿病合併症管理料を算定している施設は7施設、21%、下肢末梢動脈疾患指導管理加算を算定している施設は21施設、64%であった。フットケアに取り組む上での障壁や困難な点としては時間的な制約、スタッフ不足、教育・技術不足、という意見が多くあった。また、ケアが困難な患者の増加、ケアの継続が困難、他職種との連携の問題、専門的な治療ができる施設がないため適切な治療をすすめることができないなどがあった。

表1 フットチェックを実施している施設

| フットチェック | 施設 | 回答数 | 割合 |
|---------|-------|-----|-----|
| 実施している | 病院 | 17 | 49% |
| | クリニック | 12 | 34% |
| 実施していない | 病院 | 4 | 11% |
| | クリニック | 2 | 6% |

表2 フットチェックを実施している割合

| 実施割合 | 回答数 | 割合 |
|--------|-----|-----|
| 全員 | 24 | 83% |
| 5割以上 | 2 | 7% |
| 5割未満 | 1 | 3% |
| 必要な人のみ | 2 | 7% |

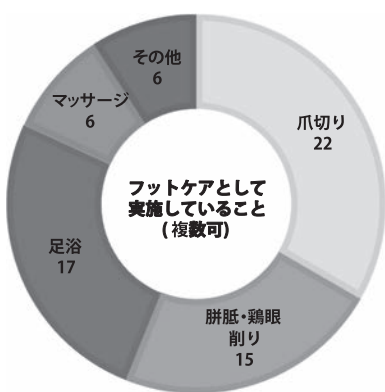


図1 フットケアとして実施していること(複数可)

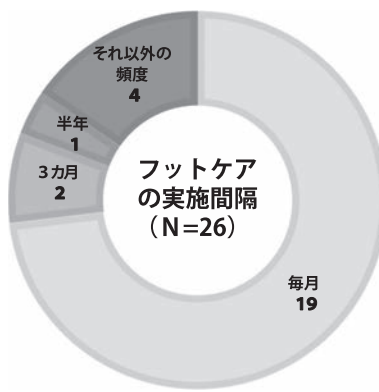


図2 フットケアの実施間隔

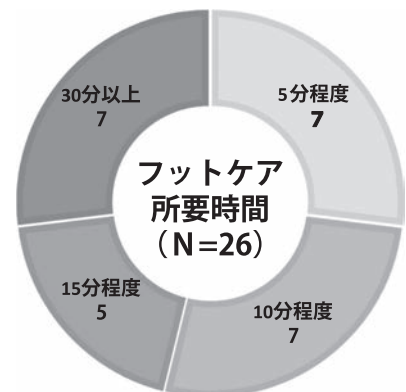


図3 フットケアの所要時間

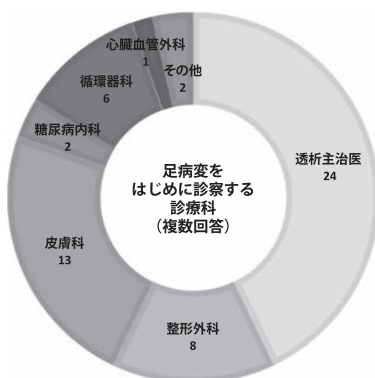


図4 足病変を初めに診察する診療科 (複数可)



図5 足の血流評価のための検査実施の有無 (複数可)

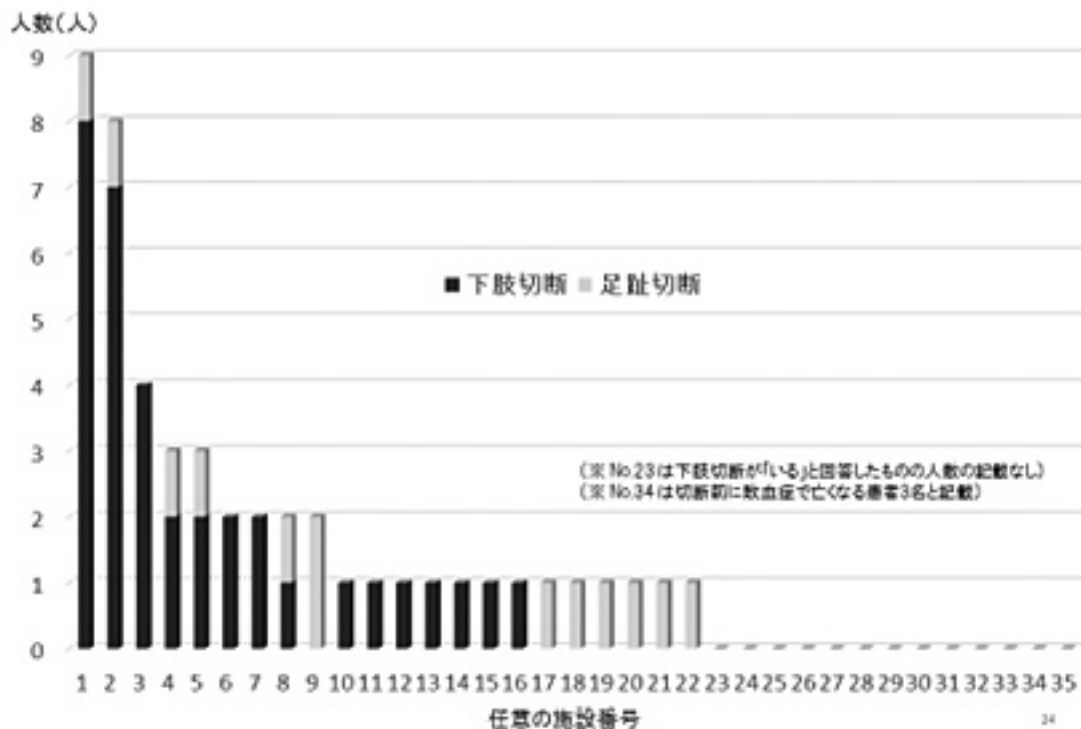


図6 過去5年間で下肢・足趾切断に至った患者

<考察>

県内透析施設の83%でフットチェックを行っており、その90%以上が患者の半数以上ほぼ全員にフットチェックを行っている。5年間でフットチェック・フットケアを行っている施設は増加した。足の血流評価のための検査を行っている施設も増加していた。フットケアに関する認知度、必要性などが浸透してきたことと、2016年に下肢末梢動脈疾患指導管理料が算定できるようになったことが大きな効果を生み出したと考える。

しかし、フットケアに取り組む上での障壁や問題点では時間不足、スタッフのマンパワー不足、知識・スキル不足が依然として多かった。透析担当医以外での診察は増加しており、連携して足病変を診ていく体制作りは進んでいるが、質の高いケアを実践できるよう研究会やセミナーを通して知識、技術の習得を積み重ねていくこと、実践できる体制づくりが課題である。

また、下肢切断の頻度に変化はないが、切断できずに保存的治療となる重症患者も増加していることも考慮していかなければならない。重症下肢虚血 (critical limb ischemia; CLI) 症例の治療に対しては、循環器科、血管外科、形成外科、糖尿病科などの複数の診療科と、理学療法士、栄養士、看護師、臨床検査技師、臨床工学技士などのコメディカルスタッフとの協力体制が必須である³⁾。自施設の体制整備や医師の理解協力を求めていくとともに、施設間でも連携をとりながらフットケアを進めていくことにより、足病変の減少が期待され、患者の生活の質 (quality of life; QOL) の維持、向上につながると考える。

<結語>

今回、2回目のフットケアに関するアンケート調査を実施することができ、5年間でのフットケアへの取り組みの変化、秋田県における透析患者のフットケアの現状と課題を明確にすることができた。他の施設の状況を参考に自施設のフットケアへの取り組みに役立ててもらうことを期待する。県内でのフットケアに関する情報交換の場、研修会、研究会など希望する声もあり、今後秋田県の実状にあった活動ができればと考える。

<文献>

- 1) 図説 我が国の慢性透析療法の現況（2016年末）、<http://docs.jsdt.or.jp/index.html>
- 2) 血液透析患者における心血管合併症の評価と治療に関するガイドライン、第8章末梢動脈疾患（ステートメント）、44巻5号、p412、2011.
- 3) 石岡邦啓、日高寿美、小林修三：PAD予防のための方策—透析患者の脂質、血圧、CKD-MBD管理、(1) 透析患者のPADの特徴とその治療（一般的な予防）、臨床透析、vol31 No7：763-769、2015.