

# ADL維持! 足の褥瘡予防につながる!!

## 基礎からわかる フットケア

2018年7月27日(金)～28日(土)、さいたま市のソニックシティにて第15回日本褥瘡学会関東甲信越地方会学術集会が開催されました。28日に行われたスポンサーードシンポジウムでは、高山かおる先生の司会により、足の褥瘡予防のためのフットケアについて講演と症例報告、足浴実演が行われました。



講演 1

### 高齢者に対するフットケアの必要性

高山かおる先生

埼玉県済生会川口総合病院 皮膚科主任部長

#### 足の褥瘡の発生母地

##### ①踵部の褥瘡

踵骨部周囲の脂肪組織が萎縮するとさまざまなトラブルが生じます。さらに、車椅子などによる坐位時間が長くなる高齢者の場合、膝や股関節が開くことによって踵部の外側よりに荷重が強くなり、褥瘡が発生してしまいます。つまり踵部の褥瘡は、膝・股関節の向き、足の変形によって生じるといえます。

##### ②足指の圧迫創傷

足指に生じる圧迫創傷には、図1のようなものがあげられます。

股関節の動きが低下した高齢者は歩行

にも影響し、ずるずると足を引きずって歩くようになり(前足部荷重優位型の歩行)、足のトラブルの原因となります。このように足のトラブルは、歩き方、足の変形、不適切な靴、足ケアの習慣欠如によって生じるため、治療のためにはこれらをすべて改善する必要があります。

#### 高齢者の足のトラブルと下肢機能

##### ①足トラブルをめぐる問題点

当院のコンサルト症例には、爪が切れない、炎症が続くなどのトラブルが続出する高齢者患者に加え、他の疾患で来院した患者さんの足のトラブルも少なくありません。つまり、ほとんどの高齢者が

何らかの足のトラブルをかかえているという現状があります。

足のトラブルは年齢とともに蓄積されていきます。したがって、歩きはじめた幼児のときにどういった靴を履くのか、骨が形成される7歳のころにどう運動するのか、中学生のときにどう爪のトラブルを防止するのか、といったことが非常に重要になります。高齢者になると爪や皮膚のトラブルが多発するのもこのためです。

白癬の頻度と患者意識という調査では、「40歳以降から足白癬の罹患率が40%を超え、さらに70歳以上の足白癬患者の90%が爪白癬である」と報告されています<sup>1)</sup>。つまり、わが国にはすぐれた抗真

図1 足指に生じる圧迫創傷



図2 フットケアによる下肢機能の改善例(45歳, 男性)

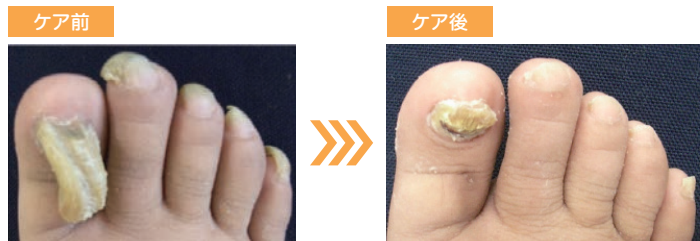


図3 足の洗浄と保湿による足白癬の改善例(60代, 男性)



皮膚科外来初診時 角化型の足白癬がみられる

2週間後 足白癬が改善

ミコナゾール硝酸塩配合洗浄剤, あしラブラシによる洗浄, セラミド・皮脂・天然保湿因子類似成分配合保湿ジェルによる保湿を開始(1日1回). 水虫の治療薬は使用しなかった

その後, 水虫の治療薬を開始した

菌薬があるにもかかわらず, 足白癬を放置した結果, 爪白癬患者が増加しているということであり, 日本人の足への意識の低さが爪白癬発生の大きな要因であるといえるでしょう。

### ②ケアによる下肢機能低下の改善

高齢者の場合, 足の疼痛とADL低下, 転倒リスクは相関するともいわれています。また, 2003年の厚生労働省のフットケアのあり方に関する研究委員会は, 「高齢者の足爪には異常が多くみられ, 第1趾の15%に陥入爪, 44%に肥厚爪, さらに本人・家族が爪を切れず放置されていることが多い」と報告しています。また, 陥入爪, 巻き爪, 肥厚爪, 胼胝などの足疾患が下肢機能に及ぼす影響をみると, 皮膚症状96.9%, 爪症状87.5%と, 高齢者の足には異常が非常に多いことがわかっています。

当院の症例を紹介します。45歳の男性で, 糖尿病とうつ病を発症し, ADLはやつと立つ程度の全介助, おむつを使用していました。「足爪が切れない」というコンサルトがあり対応しました(図2)。ケア直

後に数歩歩くことができ, 翌日は病棟内を歩行できました。このように, フットケアの現場では, 「足疾患は下肢機能低下をもたらすが, ケアにより改善できる」ことを実感できます。

足指間の圧力計を開発した大阪大学の山下和彦氏は, 「フットケアを定期的に実施した人は下肢機能が向上し, 医療費削減につながった」と報告しています<sup>2)</sup>。また, 介護現場からは, 「爪白癬の治療を行った要介護者の介護度が, 介入の期間中上がらなかった」という報告もあります<sup>3)</sup>。したがって, フットケアによってADLを維持することができると考えられます。

## フットケアの意味と意義

### ①爪白癬・巻き爪の治療の役割

フットケアの観点からみると, 爪白癬治療には「感染症の芽を摘む」という役割のほか, “下肢機能(身体機能)を守る”という役割があります。それは, 健康年齢の延長にも結びついてQOLを向上させ, 糖尿病患者や透析患者の壊疽から足

を守るという意義もあります。

巻き爪の治療も同様に, “爪の形を治す” “痛み緩和する” という役割のほかに, 足の機能を守るという役割もあります。

「Well Being」は1946年のWHOの草案がもとになった言葉ですが, 「健康とは身体的・精神的および社会的に良好な状態(well-being)であって, 単に病気ではないとか, 虚弱ではないということではない」といわれています。たとえば, 肥厚した爪は寝具や衣類にひっかかる, 隣の指を傷つける, 踵部に傷がつく, 血流障害がある場合は壊疽に陥る, といった二次的なトラブルが生じるので, 肥厚した爪へのケアは重要な意義があるといえます。

### ②スキンケアの威力

フットケアの基礎は, 足の保清と保湿です。治療を行う前に洗浄と保湿をしっかり行うことで治療期間も短縮します。薬剤を使うとしても汚れた足のままでは治療はうまくいかないの, 足を洗うという習慣をつけることが重要です。抗真菌剤配合の石鹸による洗浄だけで症状が変化することもあるので, まずは洗う習慣づけを意識してください。

足の保清を患者さんや家族によるセルフケアで行う場合には, 足や爪に特化したブラシ「あしラブラシ」(“細め軟らかめ”の歯ブラシを代用することも可能)を使って, 真菌感染症予防のためにミコナゾール硝酸塩が配合された洗浄剤で洗うことをおすすめします(図3)。

保湿は, セラミド・皮脂・天然保湿因子類似成分配合保湿ジェル, ヘパリン類似物質ローションなどを使って, 爪の部分も含めて足全体を保湿してください。

### 文献

- 1) 小笠原弓恵: 白癬の頻度と患者意識. 真菌誌, 44(4): 253-260, 2003.
- 2) 山下和彦: 地域在住高齢者へのフットケアによる身体機能の改善と医療費への影響. 第14回日本フットケア学会, 2016.
- 3) 福山由美ほか: 白癬の治療とケアによる在宅療養者の介護予防への試み. 日本在宅ケア学会誌, 19(1): 27-34, 2015.



講演 2

## 看護師が知っておくべきフットケアの基本

小林智美先生

公益社団法人日本看護協会 看護研修学校 認定看護師教育課程 教員  
皮膚・排泄ケア認定看護師

### 爪切りの手順とポイント

爪切り前のアセスメント(図4)、手順とポイント(図5)を紹介します。まず、患者さんに問診票に記入してもらい、膝から順に、触診と観察から始めます。

### 胼胝処理のポイント

表1に胼胝処理の注意点、ポイントとコツを紹介します。

### 患者指導の実際

糖尿病患者さんなどは、保護、清潔、観察が大切ですが、一度にすべて伝えるとできないケースが多いので、何を伝えたいのか焦点を絞り、明日からできそうなことを1つずつ説明するとよいと思います。たとえば、「本当は洗浄や保湿もしてほしいけど、まず保護」できるように靴下を履いてもらう指導をする、「靴下が履けたら次は洗浄」というように、できることを1つずつ増やすようかかわります。

また、患者さんのセルフケアを継続してもらうために、

- ①患者さんの背景をよく知り、患者さんの特徴をとらえる
  - ②生活でこだわっていることや気にしていることを聞き出し、患者さんができることやできないことを明確にし、共有する
  - ③できることを1つずつ増やす。次の外来までできていた(やってきた)ときは褒める
- というステップをパンフレットを用いながららふむとよいと思います。

### 図4 爪切り前のアセスメント

- |   |                                     |  |
|---|-------------------------------------|--|
| <b>1 膝窩動脈触知</b><br>触知の有無によりリスクが変わる        | <b>2 すねの毛の有無</b><br>神経障害や血流障害の指標となる | <b>3 下腿の傷の有無</b><br>生活上の問題点を探すべきになる          |
| <b>4 足背動脈触知</b><br>血流の有無によりリスクが変わる        | <b>5 後脛骨動脈触知</b><br>血流の有無によりリスクが変わる | <b>6 踵の観察</b><br>亀裂や乾燥、白癬、靴擦れをみる。セルフケア状況がわかる |
| <b>7 底屈チェック</b><br>足関節の柔軟性をみる。歩行や靴の問題がわかる | <b>8 背屈チェック</b>                     | <b>9 趾間と爪の観察</b><br>白癬や趾間潰瘍をみる               |

### 図5 爪切りの手順とポイント

- 1 爪切りの前に、爪用ゾンデで皮膚と爪の境界線を明確にする



- 2 爪を切りヤスリをかける



- 爪はなるべく少しずつ刃先を使って切っていく
- ヤスリは左右に動かさずに一定方向に動かすと滑らかに仕上がる。爪の角もしっかりと丸めて落としていく

#### 〈ニッパーの使い方〉

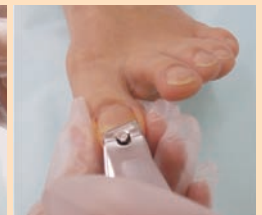


刃を爪と皮膚の間に入れて固定し、上の刃を動かす(刃先の1/3を使用してまっすぐ切る)

#### 〈爪切りのポイント〉



患者と同じ視線で切るとよい



患者と向かい合わせで切ると深爪になる危険性がある

### 表1 胼胝処理の注意点、ポイントとコツ

〈注意点〉	〈ポイントとコツ〉
<ul style="list-style-type: none"> <li>●刃の交換はこまめにする(感染予防)</li> <li>●出血点がある場合は、潰瘍や感染の前駆症状であることを理解し削りすぎない</li> <li>●抗凝固薬内服の有無、血小板の値などをチェックしておく</li> <li>●神経障害をもつ患者にはスピール膏は勧めない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●足浴後に行くと削りやすい</li> <li>●硬く黄色く変化した皮膚を削る</li> <li>●一定方向だけではなく、皮膚をつまんだり押し広げたりして、皮膚に角度をもたせて削る</li> <li>●胼胝の周りから攻めていくように削る</li> <li>●コーンカッターが引っかかったら少し中止し、平らになっているか確認しながら削る</li> <li>●足趾など面積の小さい部分はメスなどで慎重に行う</li> </ul>



## 症例報告 ①

# 当院における糖尿病足病変の予防的フットケアの取り組み

井口愛子先生

日本大学病院 糖尿病看護認定看護師

Aさんは、糖尿病罹患歴21年。糖尿病神経障害、糖尿病網膜症、糖尿病性腎症で、透析病院から足のチェックをしてもらうように言われ紹介受診しました(図6)。

①糖尿病と足の関係を説明し、傷をつくらないための予防的フットケアの必要性を理解してもらう(実際に足を見ながら実施)、②爪の整え方の指導、③胼胝の処置、④靴の履き方の指導、⑤足にあった装具の作成、⑥皮膚科医に真菌検査を依頼し、治療を開始しました。現在、胼胝はコーンカッターで削る処置も必要ないくらいになり、フットケアの大切さを語るようになりました。

図6 Aさんの足の状況(50代、男性)

### ●初診時



- ①爪が割れている
- ②足の変形がある(ハンマートゥ)
- ③胼胝形成がある
- ④清潔は保持されている
- ⑤足に傷はない



### ●介入後



## 症例報告 ②

# フットケア外来における巻き爪治療の実際

田中由紀子先生

日本大学病院 看護師/ベディグラス社足爪補正士

当院の巻き爪治療では、爪の状態によって取り付ける器具が選べるフットケア巻き爪補正具(ベディグラス社)を用いています。巻いた爪を持ち上げることで食い込みをなくし痛みを取り除く「パワーフリースタイル」、爪の先端がなく引っかけることができない場合や根元から食い込んでいる場合は「スタンダード」をよく使用します。爪の端全体に取り付け、テープを使用してテンションをかけながら倒し、余分な部分を切り落として表面を削ります。補正器具で即座に爪の先端ができるので巻き爪の予防にもなります。

図7の患者さんは、左足はほとんど輪になっており、爪を触るだけでも痛みが生じるので、「ゆっくりやっけていきましょう」と一緒にがんばっているところです。

図7 巻き爪治療の実際(72歳、男性)

### ●右足

パワーフリースタイルにより一度でかなり持ち上げることができ、爪の幅もかなり広がった。1か月後にスタンダードをつけて様子を見ている



初診



パワーフリースタイル



スタンダード

### ●左足

ほとんど輪になっており、爪を触るだけでも痛みが生じる



初診



右側にスタンダード



両側にパワーフリースタイル