

CONTENTS

FOOT CARE

＜フットケア＞特集

[循環器内科]

あしは第2の心臓

～ Walk Together, Be Together ～

[形成外科]

あなたの足を守る専門外来

— フットケア外来のご案内 —

[皮膚科]

おもいやりを持ってフットケアを

[糖尿病・代謝・内分泌センター]

予防が肝心! 糖尿病の方のフットケアについて

[看護部]

あなたの足は大丈夫ですか?

～いつまでも元気に歩き続けるために～

[臨床生理機能検査部]

カラダにやさしい検査でフットケアと健脚を支える

Toho University Omori Medical Center
Public Relations Magazine

VOL.

012

おかげさん



OKAGESAN

VOL. 012 2025 SPRING



“患者よし・地域よし・病院よし”の三方よしを目指し、
地域の皆様に大森病院の旬な情報を年4回でお届けする広報誌「おかげさん」です。



東邦大学
医療センター

大森病院

循環器 センター内科 (循環器内科)



講師 大久保亮 おおくぼりょう

あしは第2の心臓

Walk Together, Be Together

① 外来開設の経緯

循環器内科医として下肢のカタテール治療に携わる中で、治療の甲斐なく不幸な転機を辿る患者さんを経験し、下肢潰瘍に対する早期治療介入の重要性および多面的アプローチの必要性を強く感じておりました。出向先でもフットケア外来を開設した経緯があり、2023年度より循環器内科外来において診療を開始致しました。外科的アプローチや看護の視点も必要であり、循環器内科に加えて形成外科、皮膚・排泄ケア認定ナースとともに多面的治療介入を行っています。

② 下肢潰瘍の原因

下肢閉塞性動脈硬化症、糖尿病、膠原病、腎臓病、感染症など原因となる疾患は様々です。これらの内科的な原因に加えて、糖尿病や膠原病に伴う関節変形、外反母趾・

合わない靴などの外的な要因が重なり下肢潰瘍は発生します。このうち、下肢閉塞性動脈硬化症に伴う血流障害は下肢潰瘍の大きな原因となるため、入院でのカタテール治療を行っています。

③ 治療内容

下肢潰瘍を引き起こす原因を探し、その原因に対してアプローチを行います。具体的には、下肢血流障害にはカタテール治療、感染には抗生剤、過剰な圧には免荷を行います。免荷とは創部の圧を軽減することです。見落とされがちですが、歩いて生活する人にとって、傷を治すのに極めて重要です。創部のデブリードマン（壊死組織の除去）、爪や胼胝（たこ）処置に加え、インソールや治療用サンダルを用いて免荷を行います。なお、インソール作成に関しては専門の義肢装具士と連携して作成を行います。

④ 自分の足で歩き続けるために

糖尿病の増加や高齢化に伴い、下肢潰瘍の患者さんは増加傾向にあります。ひとたび下肢に潰瘍ができると治癒までに多くの時間を要するため、発生予防・再発予防が何より大切です。糖尿病をお持ちの方は感覚障害の異常（痛みや熱さを感じづらい、触った感覚が鈍い）のため、防御感覚の喪失が起こることがあります。このように糖尿病をはじめ、膠原病、腎臓病をお持ちの方は下肢潰瘍の大きなリスクとなります。ご自身の足を観察し、心配なことがあれば御御足拝見させて下さい。



大久保亮

あなたの足を守る 専門外来

— フットケア外来のご案内 —



形成外科

助教 大村 理紗 おおむら りさ

当院では、足の健康を守るための専門的なケアを提供する「フットケア外来」を2023年度より開設しています。この外来では、さまざまな足の疾患に対して、チーム医療を通じた集学的治療を行っています。

足は私たちの身体を支える重要な部分であり、日常生活においても大きな役割を果たしています。しかし、糖尿病や血流障害の問題など、さまざまな疾患が足の健康に影響を及ぼすことがあります。特に、これらの疾患を抱える患者さまは、適切なケアを受けることで症状の改善や合併症の予防が期待できます。

当院のフットケア外来では、循環器内科医、形成外科医、そして皮膚排泄ケア認定看護師（WOC）が一つのチームとして、患者さま一人ひとりに合わせた治療を行っています。



います。外来だけではなく、入院

された際も、循環器内科医と形成外科医が連携して治療方針を提案し、患者さまにとって最適な治療を受けることが可能になっております。また、創傷処置を得意としている形成外科医が外来に在籍していることから、適切な軟膏や創傷被覆剤の選択や、自宅での処置指導、また必要があればその場で外科的処置（切開排膿やデブリードマン等）を受けていただくことが可能です。

我々は何よりも患者さまとのコミュニケーションを大切に、治療に関する不安や疑問に対して、外



科・内科的視点から多面的に丁寧にお答えしております。その際は、患者さまそれぞれの住居環境や身体機能、お考えに合わせた治療方針を提案するようにしており、足の症状や疾患についての相談から生活習慣の改善や予防に関するアドバイスに至るまで、患者さまが安心して治療に臨めるよう、サポートしております。

足の健康に関する悩みや症状がある方は、ぜひお気軽に当院のフットケア外来にご相談ください。あなたの足を守るため、私たちが力になります。

皮膚科



助教 足立 太起 あだち もとき

おもいやりを持って

フットケアを

足の皮膚や爪は、日常的に歩行や圧力、摩擦によって負担がかかりやすく、長時間の歩行や不適切な靴などが原因でタコやウオノメができ、乾燥してひび割れを生じることがあります。乾燥やひび割れが進行すると、皮膚のバリア機能が低下し、感染症のリスクが高まります。また湿気がたまりやすく、細菌や真菌（カビ）が繁殖しやすい環境にあります。足の爪は外的な衝撃や圧力を受けやすく、爪先が傷ついたり、巻き爪を引き起こすことがあります。これらの問題は、歩行に支障をきたし、痛みや不快感を引き起こし、健常な方でも、蜂窩織炎を生じ、入院が必要になることもあります。また、近年の日本では糖尿病患者の増加に伴い、Diabetic Foot（糖尿病足）の発症が増加しています。糖尿病患者では神経障害や末梢循環障害

が進行し、潰瘍形成や、微細な傷や低温熱傷に気づかず感染症を引き起こすことがあります。糖尿病性腎障害で透析導入していたり、高血圧症や脂質異常症などの合併症が進行すると、末梢動脈疾患を併発し、足壊疽を引き起こすこともあります。さらに、糖尿病患者は免疫機能が低下しているため、ガス壊疽、壊死性筋膜炎などの重篤な感染症のリスクが高まり、最悪の場合、下肢の切断を余儀なくされることもあります。これらの問題を未然に防ぐためには、フットケアの重要性が再認識されています。皮膚科の役割は、これらの問題を早期に発見し、適切な対処を行うことです。外来診療において、足白癬や爪白癬、その他の皮膚疾患で受診された患者さんに、適切な治療を総合的に行い、悪化を防ぐことが求められます。また、足

の壊疽や潰瘍に対しては、処置や外用指導を行い、必要に応じて外科的治療を加えることで、できる限り早期に傷の治癒を目指します。そのためには、普段からの足のケアが非常に重要であり、この重要性を広く普及させていく必要があります。東邦大学では、フットケアチームを立ち上げ、外来および入院患者の症例を共有し、チーム一丸となって適切な治療を早期に提供できる体制を整えています。足の健康に関して心配なことがあれば、いつでもご相談ください。



足立 太起

糖尿病・ 代謝・内分泌 センター

助教 淵上彩子 ふちがみ あやこ
糖尿病看護認定看護師 菊原伸子 きくはら のぶこ



予防が肝心！

糖尿病の方のフットケアについて

当科では、糖尿病の方を対象に足のさまざまなトラブルや悩みに対して、「看護（糖尿病療養サポート）外来」のなかで看護師による支援を行っています。

内容は、足のトラブルを未然に防ぐための「予防」が中心になります。糖尿病の方は、神経障害と血流障害により、靴擦れや爪のトラブル（巻き爪、嵌入爪、肥厚爪）、胼胝（タコ）、鶏眼（ウオノメ）、水虫（白癬）といった足の皮膚病変を起こしやすく、放置や発見が遅れることで足の炎症を引き起こし、潰瘍となります。はじめは小さな病変でも急速に進行して足の切断につながることもありま。さらに足のトラブルは、糖尿病治療において大切な運動療法を妨げることもつながり、糖尿病のコントロール不良も招きます。こういった足のトラブルを予防し、患者

さんの健康と大切な足を守るためには、日々のケアが重要になります。具体的には、血糖値を良い状態に保つことに加えて、毎日の足の観察と足の清潔を保つこと、深爪やケガをしないようにすることです。

しかし、患者さんのお身体や足の状態、生活環境などはお一人おひとり違います。一言で「足をきれいにして」「深爪をしないように気を付けて」といっても、そう簡単に行き届くことはありませんし、その患者さんに合った方法でケアすることが大切です。そこで、看護外来で、看護師はまず患者さんの足を一緒に見て、普段の生活の様子や患者さんが行っている足のお手入れの方法などをお聞きします。そして、糖尿病と足のトラブルの関係や現在の患者さんご自身の足の状態、トラブル発生のリスクを知っていただき、患者さんがご自身で行

える毎日の足のケア方法を患者さんと一緒に考えていきます。そして、必要であれば、実際に患者さんの足の爪切りや胼胝の処置を行います。また、実際に足に傷や潰瘍ができてしまった場合は、皮膚科、形成外科、循環器科など、関連する診療科と連携を図り適切に対応していきます。

看護外来は月5回と少ない回数で、日程などご希望に添えないこともありますが、足のケア方法が分からない方、不安に思うことがある方は一緒に考えてみませんか。看護外来をご希望される方は、是非、糖尿病・代謝・内分泌センターの医師、もしくは看護士にご相談下さい。

あなたの足は大丈夫ですか？

「いつまでも元気に歩き続けるために」

「歩く」という動作は日常生活になく
てはならない動きです。足は全身の体
重を引き受け土台となる役割がありま
す。足の状態が悪いと徐々に歩かなくな
り、筋力や活力が低下して、今度は歩け
なくなってしまう。「自分のことは
自分でしたい」入浴もトイレも外出も、
いくつになっても自分の足で元気に過ご
せるように、足に関心を持ち毎日のフッ
トケアを習慣にすることは大切です。

乾燥しやすいです。皮膚は乾燥によ
り表面に細かい傷ができ、外の刺激か
ら保護する力が低下します。細菌が亀
裂やひび割れから侵入する可能性も
あります。
フットケア↓足を丁寧に洗い細菌を
除去した後に、保湿クリームを毎日塗
りましょう。足に潤いのベールを作る
ことが足を保護する第一歩です。入浴
や足浴で血液循環をよく
し、皮膚から水分が抜け
ないうちに保湿するとよ
り効果的です。



も、おおよそ24時間以内に洗浄できれ
ば感染を防げます。足の指の間まで丁
寧に洗浄して毎日清潔にしておくこと
が大切です。菌の増殖を抑える抗真菌
／殺菌成分配合の石鹸
も市販されています。爪
は指の長さで真っ直ぐ切
り、角を深く切り込み過
ぎないようにしましょう。



① 乾燥・亀裂
年齢を重ねると皮脂の量が減り乾

② 水虫・爪白癬
足の指の間が白くふ

③ たこ(胼胝)・うおのめ(鶏眼)
皮膚が摩擦や衝撃を受け続けるこ

④ しびれ・感覚が鈍い(末梢神経障害)
糖尿病の合併症として起こることが

⑤ 冷感・蒼白・赤紫色(血流障害)
年齢を重ねると、血管が硬くなり

足を守ることは生命を守ること



やけて痒みがあったり、
爪が白く濁って変形し
たり、足の裏の角質が
厚くなりボロボロ落ち
るなどは水虫の可能性
があります。思い当た
る症状があれば皮膚科
を受診するとよいです。
同時に予防対策も
知っておきましょう。
フットケア↓水虫の
菌に接触したとして

とで角質が厚く盛り上がった状態のも
のです。『うおのめ』は中央に芯があ
り、芯が圧迫されると痛みを生じます。
これらが悪化すると骨に近い部位まで
深い潰瘍をつくってしまいます。
フットケア↓足に合った靴やインソ
ールで足の一部が摩擦や衝撃を受けない
ようにしましょう。紐やマジックテープ
式の靴は調整しやすいです。吸水／通
気のよい素材の靴下を履くと足を保護
できます。

フットケア↓しっかり足に触れて、
発赤や傷がないか日々の確認が大切で
す。湯たんぽやカイロで低温やけどを

フットケア外来では、循環器や形成
外科の医師と検査技師や認定看護師
がチームを組んで“足を救う”医療
を実践しています。足の状態を一緒に
見ながら患者さんの生活を知り、足の
ケア指導を通して患者さんが足に関心
を向け続けられるように関わります。
足病変のきっかけは生活の中にありま
す。足を失ったり、歩けなく寝たきり
にならないように、生活に取り入れら
れる予防やケア方法を共に考えて支援
いたします。いつでもご相談下さい。



看護部

フットケア外来 / 皮膚・排泄ケア認定看護師
齋藤 容子 さいと うようこ

臨床生理 機能検査部

ながい ひでなり
やくわ つねよし

部長 永井英成
技師長 永八 英恒 芳



カラダにやさしい検査で フットケアと健脚を支える

臨床生理機能検査部ではチーム医療の一端を担う「カラダにやさしい検査」で患者様のフットケアに携わっています。フットケアは下肢の血流の状態を評価することが重要で、主な検査としてABI（足関節上腕血圧比）、下肢血管エコー（動脈・静脈）、SPP（皮膚灌流圧測定）があります。

ABIは通常の血圧（上腕計測）と両足首の血圧を同時に計測して上腕と足の血圧の差をみる簡便な検査で、下肢閉塞性動脈硬化症（動脈硬化による下肢動脈のつまり）のスクリーニングとして用いられます。同時に動脈硬化の指標としてCAVI値（心臓足首血管指数）や推定の血管年齢も算出できますので、予防医療の点からも非常にニーズの高い検査です。

下肢血管エコーでは、下肢にゼリーを塗り超音波プローブを当てて血管

の構造と血流を観察します。検査対象が動脈の場合は下肢動脈の閉塞部位や範囲を、静脈の場合は静脈瘤の原因となる静脈弁不全や静脈血栓の有無などを確認します。

SPPは足の甲や足裏に赤外線センサーを付け、皮膚近くを流れる細い動脈の血流を計測する検査で、



足先の血行動態を確認するために行います。安静時間も含めた検査時間はABIで15分程度、下肢血管エコーで15〜40分程度、SPPは20分程度です。ABIやSPPは血圧計測でもちいるカフで圧迫しますが、この圧迫以外は全ての検査においてカラダに負担の少ない検査です。

「動脈硬化」の進行が下肢動脈の血流障害につながり、間欠性跛行や下肢潰瘍などの「足の病気」の原因になります。「足の病気」は運動不足につながり、負の相乗効果によって脳梗塞や心筋梗塞を引きおこします。当検査部では、この「動脈硬化」を判定する検査として、上述したABI検査時のCAVI値や推定血管年齢算出以外にも、頸動脈エコーや動脈硬化の初期の段階をみる血管内皮機能測定という検査も実施しています。地域の方の健脚を支えるために万全の体制でスタッフ一同取り組んでおります。



永井 英成

4月1日より土曜日の診療体制が変わります!!

第3土曜日は、診療日といたします。
これに伴い、第5土曜日を休診日といたします。

祝日も平日診療体制で診療する日があります!!

- 令和7年9月15日(月・祝) / 敬老の日
- 令和7年11月24日(月・祝) / 勤労感謝の日
(振替休日)
- 令和8年2月23日(月・祝) / 天皇誕生日

第20回 医療連携学術セミナーのご案内

日 程：令和7年8月30日(土) 16:30～
会 場：ベルサール羽田空港
アクセス：「羽田空港第3ターミナル駅」直結

INFORMATION

東邦大学医療センター
大森病院

Omori
Ota
Tokyo



<https://www.omori.med.toho-u.ac.jp/>

初診受付時間

月曜日～土曜日(下記休診日を除く)
8:30～11:00(一部を除く)

休診日

第5土曜日・日曜日・祝日
年末年始(12月29日～1月3日)

さて、本おかげさんVol.12が発刊されるのは4月、新年度の始まりです。3月の別れを経て4月の出会い。4月は一期一会を感じる時期でもあると感じています。進級、進学、就職、部署異動、転勤、引越など環境の変化がある4月。ご本人やそれを見守る周りの方々にとってもドキドキ、ワクワク、ハラハラなど、様々な気持ちが入り混じる時期かもしれません。私は4月に院内で新品の白衣やシューズを着用している方々に出会うと、自分自身の襟元をきちんと正していかないといけないなどという気持ちになります。環境の変化があった方々にとっては1日も早く緊張感がほぐれ、新しい環境に馴染めますように。応援の気持ちを込めて。

(A・K)

編集後記

「今年最強の寒波が続いています。そんなニュースを聞きながら編集後記を書いています。寒い日が続く一方で、「早く暖かくならないかな。」「でも春は花粉症が心配だよな。」など、職場では春にまつわる会話がが増えてきました。