

【フットケアグループ】

グループ①

巻き爪や深爪に関する患者からの相談に対し、どのような対応が望ましいかについて意見交換を行った。

専門家からは、爪を適切な形に整えることに加え、ハンマートウなどの足趾変形の有無にも着目して評価することが重要であるとの助言があった。また、日頃からスキンケアを十分に行うこと、足部の写真を前方および側方から撮影し記録すること、歩行状態や靴の適合状況を確認すること、さらに足趾運動や足アーチの形成を意識した指導が有効であることが共有された。

他施設の取り組みとして、自費診療によるフットケア(5,500円～)や肥厚爪処置(10本単位で10,000円)の実施状況が紹介された。また、保険診療内での処置や算定状況についても情報共有が行われた。

一方で、糖尿病関連のフットケアについては診療報酬上の評価があるものの、関節リウマチ患者に対するフットケアについては十分な評価が得られていない現状が課題として挙げられた。また、症状が悪化している場合には医師の診察につなげること、看護師が日頃から足部を丁寧に観察することの重要性が再確認された。コーンカッターによる胼胝処置は疼痛軽減に有効な場合があり、必要に応じて活用することが共有された。

グループ②

関節リウマチ患者では糖尿病(DM)や慢性腎臓病(CKD)を合併することも多く、フットケアの重要性は高い一方で、実際には十分に関わるのが難しい現状について議論した。

患者自身が「どこに相談したらよいかわからない」状況があることから、相談しやすい環境づくりの必要性が挙げられた。また、足部の問題に気付くきっかけとしてレントゲン撮影時がある一方で、日常診療の中では気付く機会が少ないことも共有された。

フットケアを実践するためには看護師にも一定の知識や技術が求められるが、「削る」「切る」といった処置に対する不安の声も聞かれた。足部を観察できても、その後の介入や処置につなげることへのハードルが高いことが課題として挙げられた。ま

た、患者は足のトラブルを我慢していることが多く、不便さや痛み慣れてしまっている場合もあるため、積極的な声かけや観察の重要性が確認された。

グループ③

各施設におけるフットケアの現状と課題について意見交換を行った。

直接的なフットケア処置を実施している施設は少ないものの、日々の診療の中で足部トラブルに悩む患者が多いことが共有された。その場で実践できる対応として、皮膚科への紹介、インソールやオーダーメイド靴・装具の提案、パンフレットを用いたセルフケア指導などが挙げられた。

また、フットケアサロン講師より「足を清潔に保つことの大切さを伝えることが重要である」との助言をいただいた。専門的なフットケアが難しい施設であっても、患者へ毎日の足洗いや足部観察の重要性を伝えることは、実践可能かつ重要な支援であることが共有された。

今回のディスカッションを通じて、足部観察の重要性とともに、各施設で実践可能なフットケア支援について学びを深める機会となった。明日からの臨床現場で活用できる具体的な取り組みについて共有する有意義な時間となった。