

P R E S E N T A T I O N

# 木田郡地区足チェックシート解析結果

*Kita-gun Medical Association*

## はじめに

- 生活習慣の欧米化により糖尿病患者数が増加、それに伴い糖尿病合併症の発症も増加している。合併症に対しては早期発見、早期介入が重要であり、そのためには糖尿病神経障害の検査、フットケアの重要性が注目されている。
- 日本においては、H17年に日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会の合同で「糖尿病対策推進会議」が組織され、現在では日本歯科医師会、健康保険組合連合会、国民健康保険中央会も加わり、各種の活動を展開している。
- 同会議では、糖尿病治療におけるフットケアの重要性を啓蒙する目的で、足チェックシートを作成し、全国調査を行っている。
- 今回、足チェックシートによるアンケート調査を木田郡医師会で実施したので、その結果を全国の解析結果とあわせて報告する。

# 方法



## 糖尿病患者さん 足チェックシート

これはあなたの症状を詳しく知るためのものです  
(記入日 平成 年 月 日)

あなたの症状について、質問の(はい・いいえ)の箇所には○をつけてください。

**① 足に以下のような症状はありませんか？**

1. 足の先がジンジン・ビリビリする。	(はい・いいえ)
2. 足の先がしびれる。	(はい・いいえ)
3. 足の先に痛みがある。	(はい・いいえ)
4. 足の感覚に異常がある。 (感覚が鈍い、痛みを感じにくい、ザラザラした感触等)	(はい・いいえ)
5. 足がつる、あるいは、こむら返りが起こる。	(はい・いいえ)

**② 最近、足の外観に以下のような変化はでていませんか？**

1. 皮膚が赤くなったり、腫れたりしている部分がある。	(はい・いいえ)
2. 小さな傷でもなかなか治らない。	(はい・いいえ)
3. うおのめ、たこ、まめ、あるいは靴ずれがよくできる。	(はい・いいえ)
4. 皮膚が乾燥したり、ひび割れしている部分がある。	(はい・いいえ)
5. 皮膚がカチカチになっている部分(角質)が増えてきた。	(はい・いいえ)
6. みずむしなど足に感染症がある。	(はい・いいえ)



**医師記入欄** ※以下、ご記入にならないで下さい。

現在の糖尿病の状態 (あてはまる□内に/印を記入して下さい。下線の箇所は数値を記入して下さい)

入院 外来 身長: \_\_\_\_\_ cm 体重: \_\_\_\_\_ kg  
糖尿病罹病期間: \_\_\_\_\_ 年 血糖値: \_\_\_\_\_ mg/dl (空腹/食後 \_\_\_\_\_ 時間)  
ヘモグロビンA1c: \_\_\_\_\_ %  
糖尿病治療は 食事療法 経口血糖降下薬 インスリン治療  
アキレス腱反射 異常 (消失 減弱) (両足 片足) 正常  
振動覚 右: \_\_\_\_\_ 秒 左: \_\_\_\_\_ 秒

日本糖尿病対策推進会議 (日本医師会・日本糖尿病学会・日本糖尿病協会)  
<http://www.med.or.jp/> <http://www.jds.or.jp/> <http://www.nitokyo.or.jp/>

# 方法

- ▶ 木田郡医師会内の医療機関(木田郡地区)に受診中の糖尿病患者を対象に、日本糖尿病対策推進会議作製の**足チェックシート**を用いて、足の症状及び外観についてアンケート調査を実施した。
- ▶ 足裏の症状と外観と、糖尿病の程度(HbA1c)、末梢神経障害との関連性を検討した。

## 参加施設

樫村病院

林外科胃腸科医院

きただい医院

藤谷外科医院

協和医院

松原病院

そごうクリニック

みき診療所



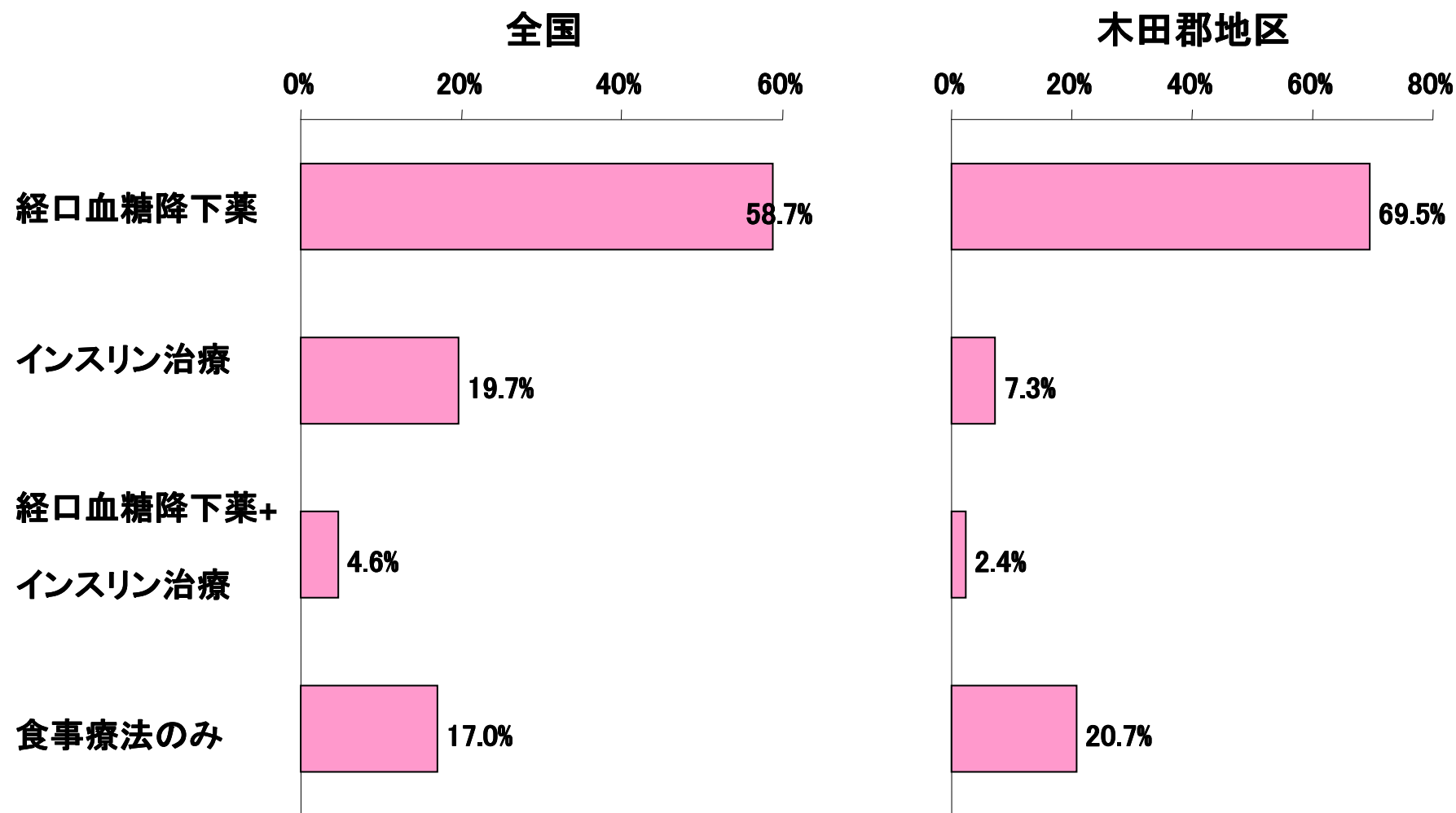
ありがとうございました！



## 患者背景

	全国集計結果	地区結果
症例数	198353	86
糖尿病罹病期間(年)	10.5 ± 8.4	11.4 ± 10.7
身長(cm)	159.3 ± 9.5	155.2 ± 9.5
体重(kg)	61.9 ± 12.6	60.0 ± 11.0
BMI	24.3 ± 3.9	24.9 ± 3.7
空腹時血糖値(mg/dl)	140.1 ± 47.2	126.9 ± 21.9
HbA1c(%)	7.1 ± 1.4	7.0 ± 1.3

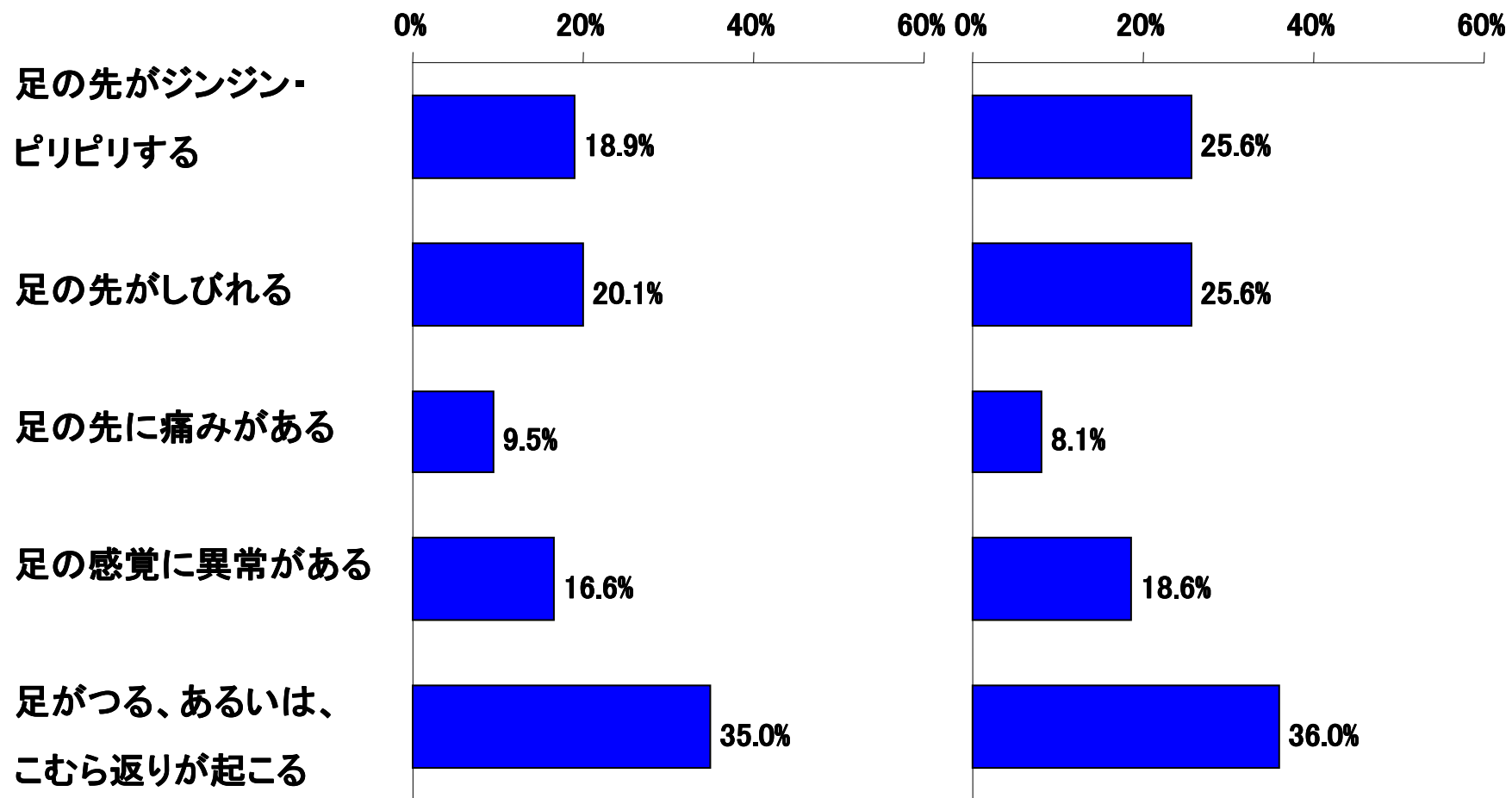
# 糖尿病治療



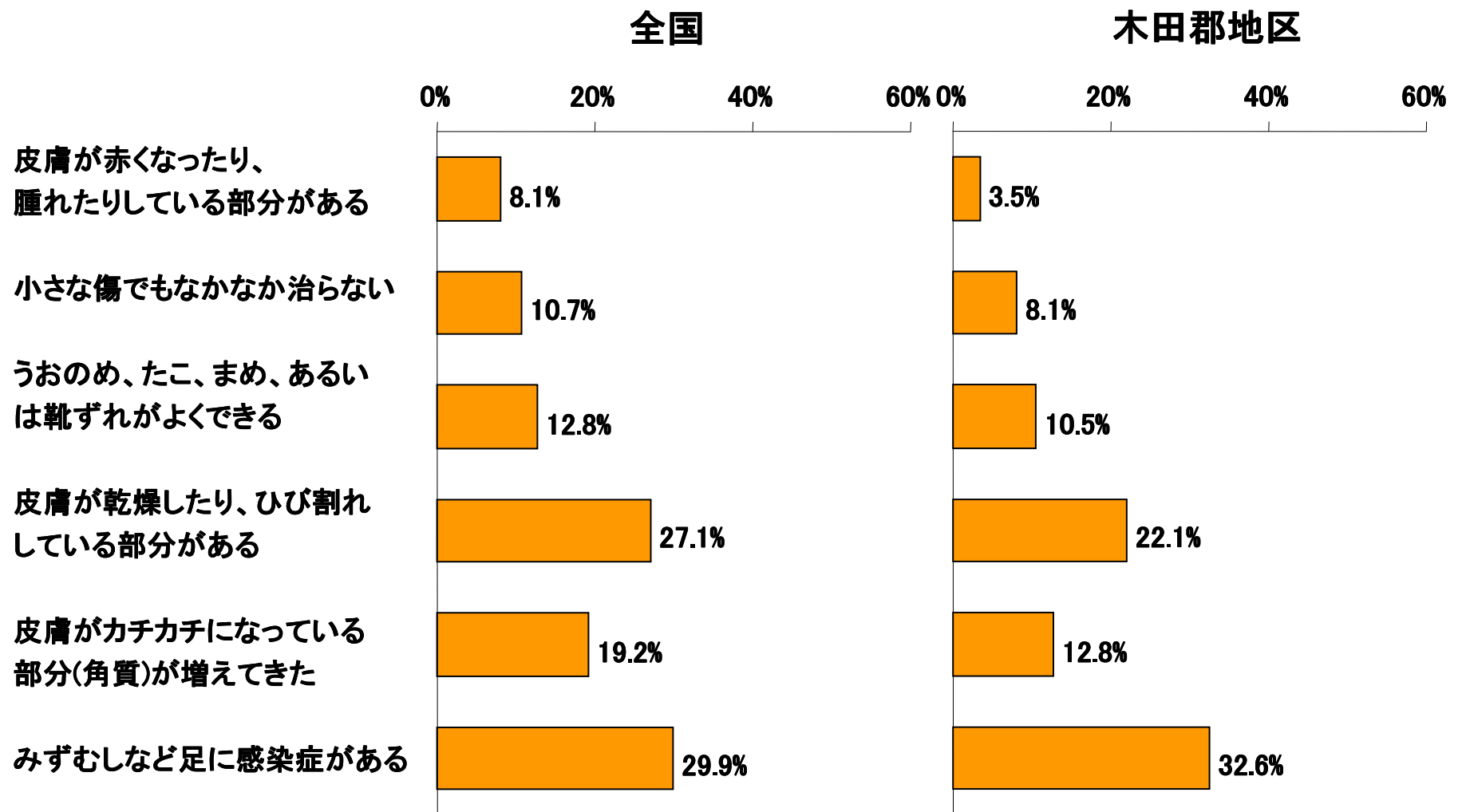
## 足の症状

全国

木田郡地区



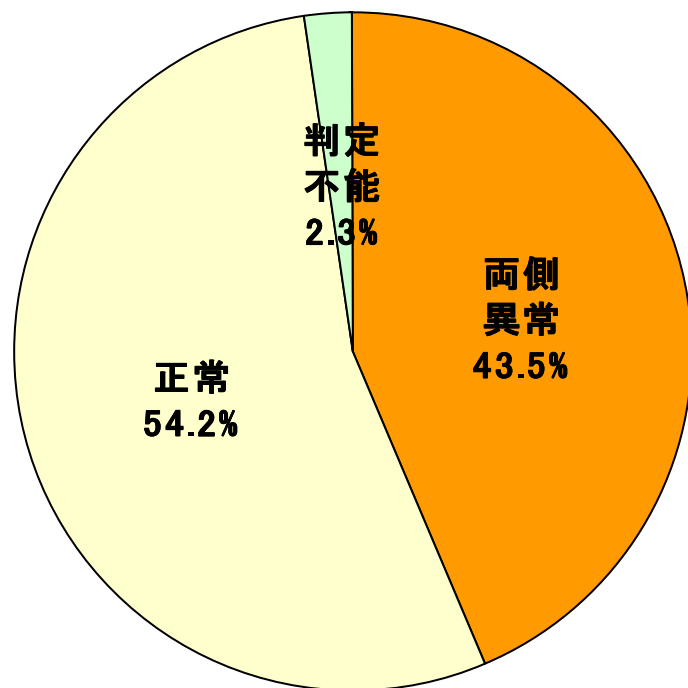
## 足の外観異常





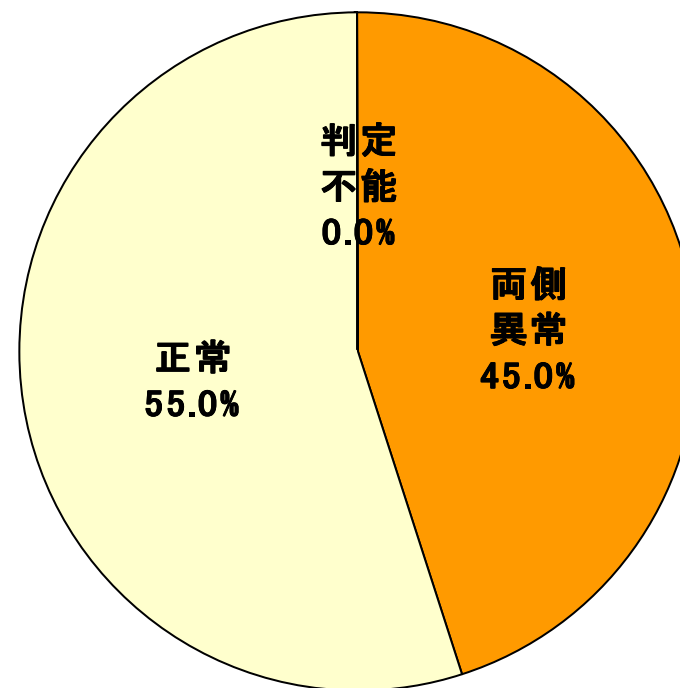
# アキレス腱反射

全国



実施率:63.2%

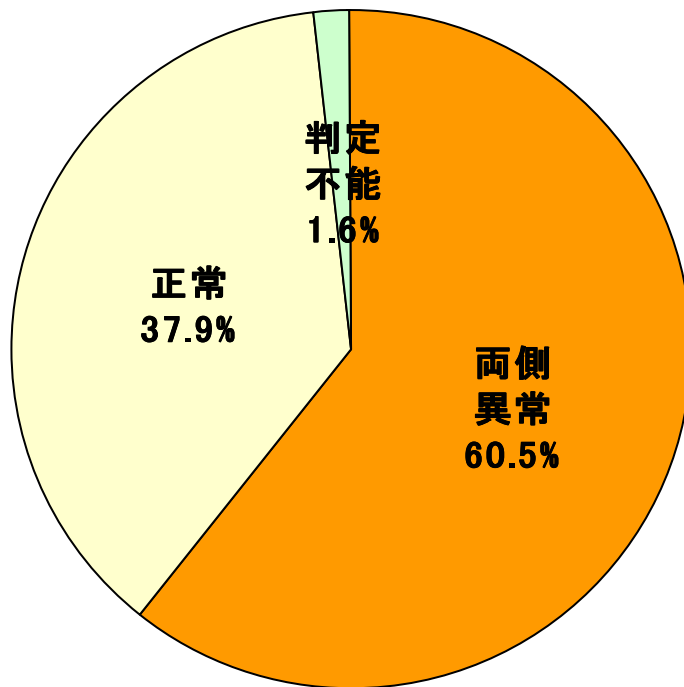
木田郡地区



実施率:93.0%

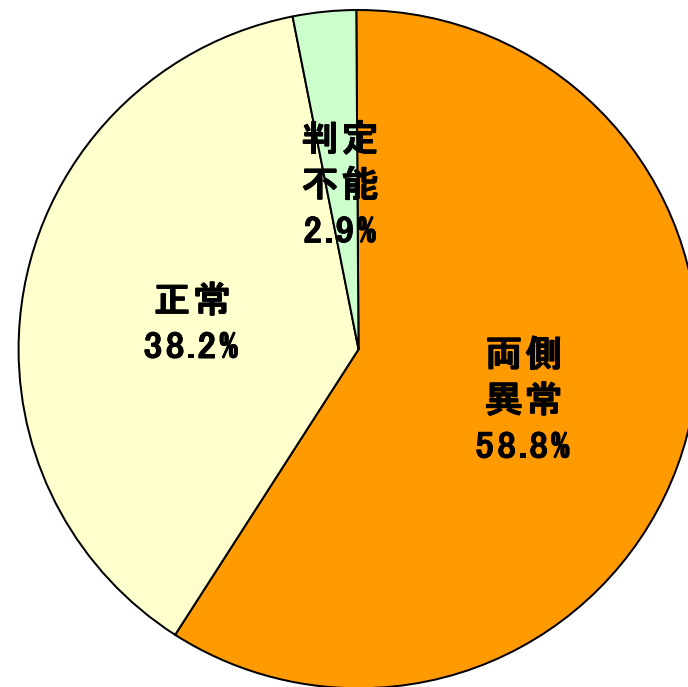
# 振動覚検査

全国



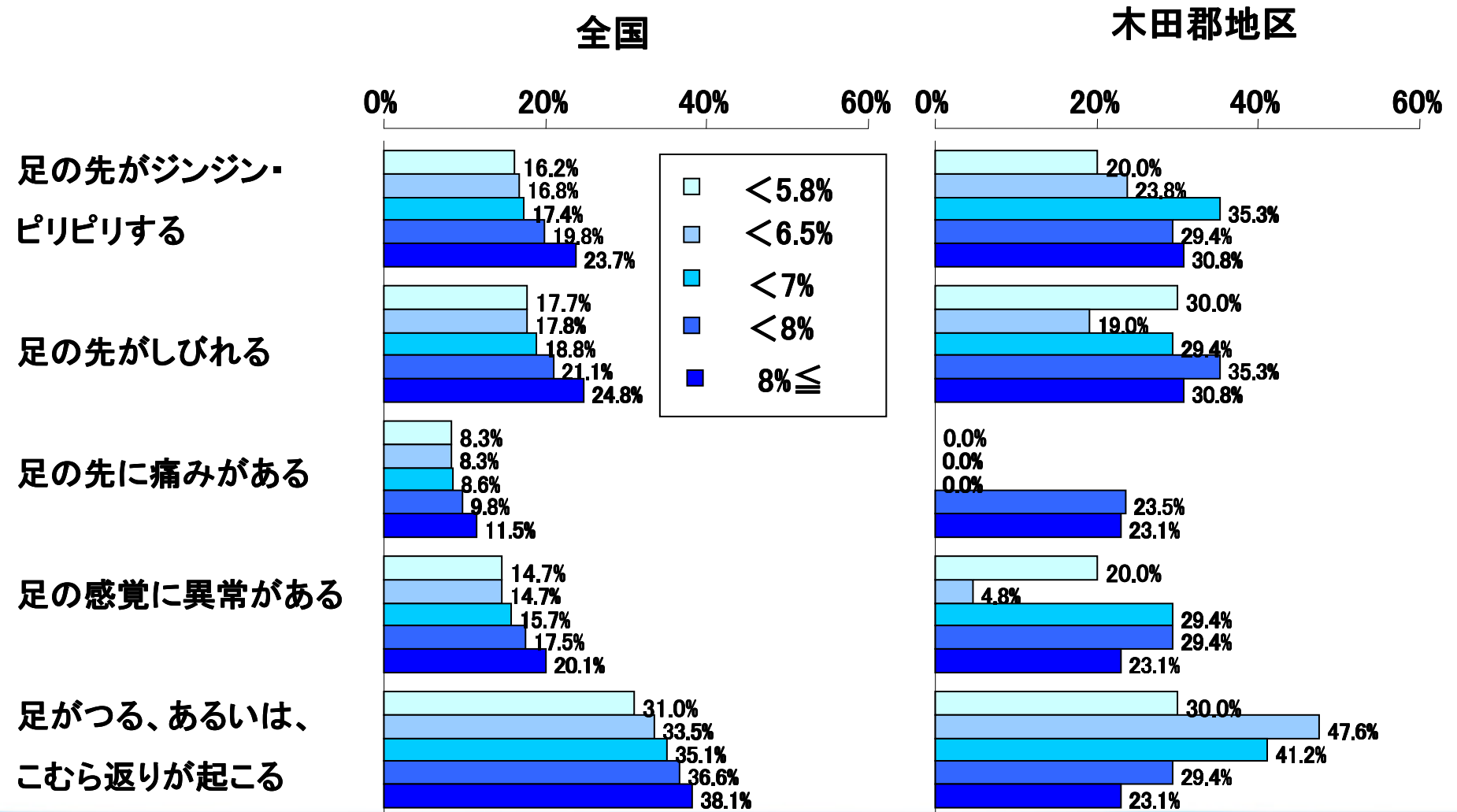
実施率:36.1%

木田郡地区

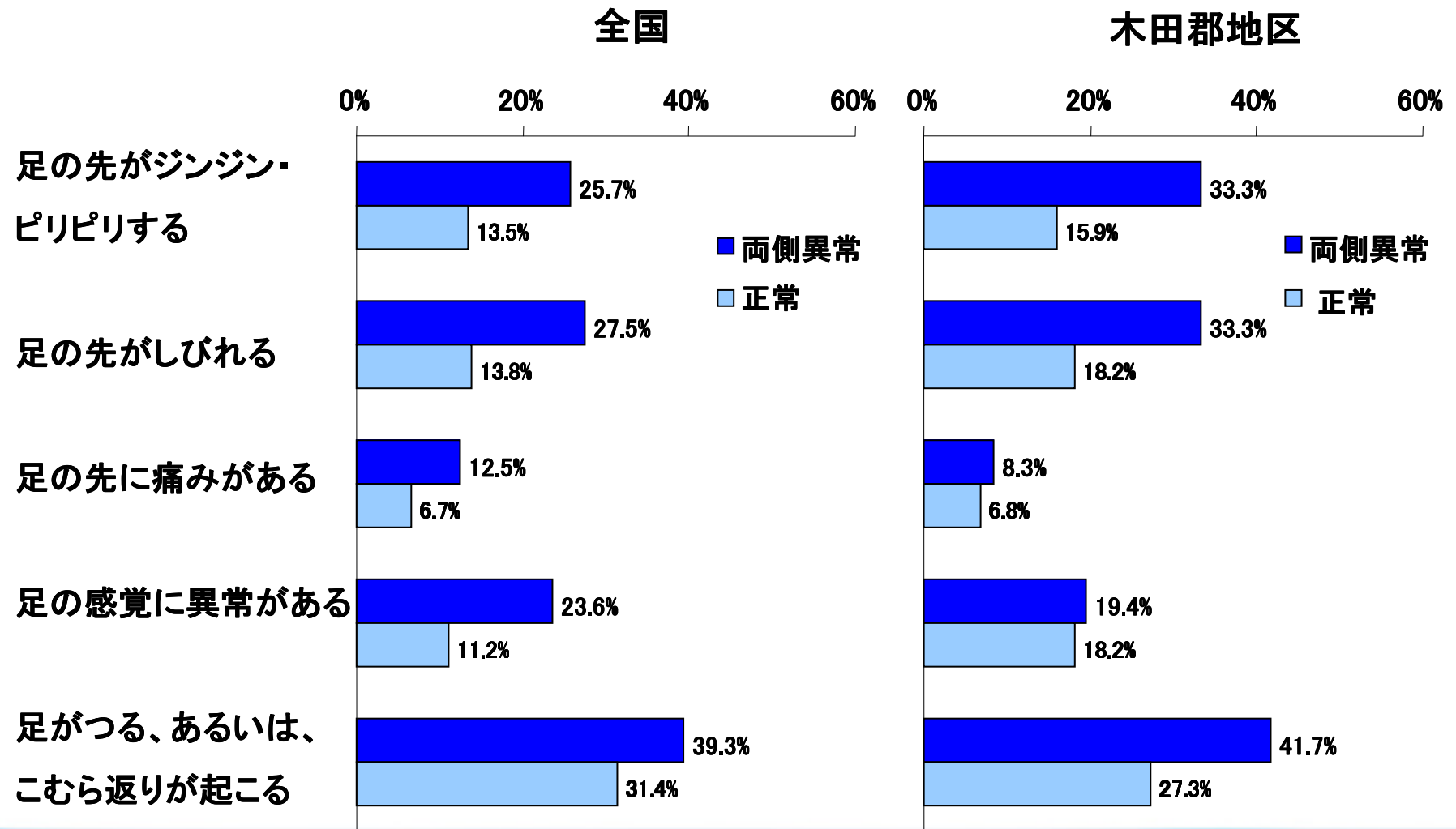


実施率:39.5%

## 足の症状 vs HbA1c



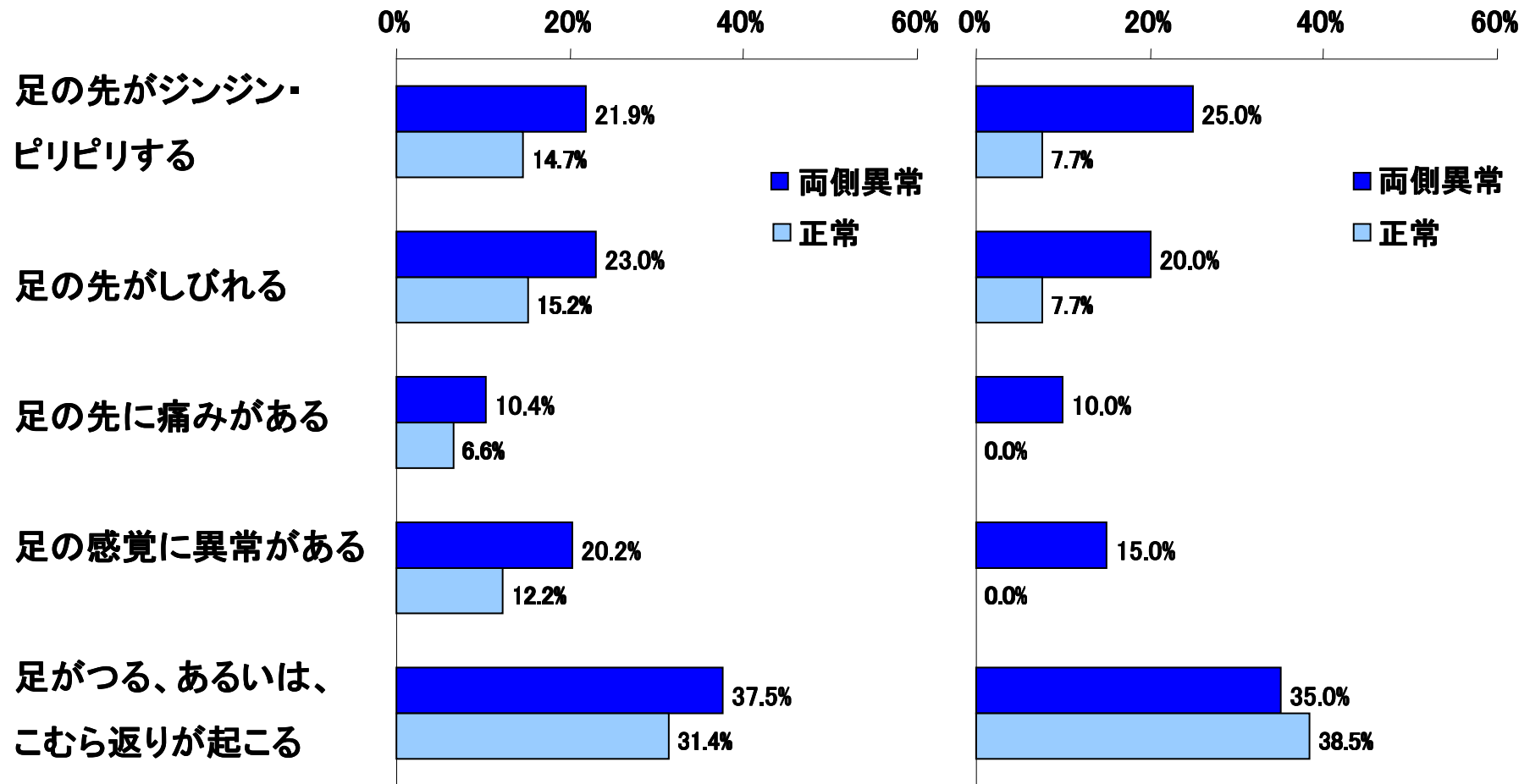
## 足の症状 vs アキレス腱反射



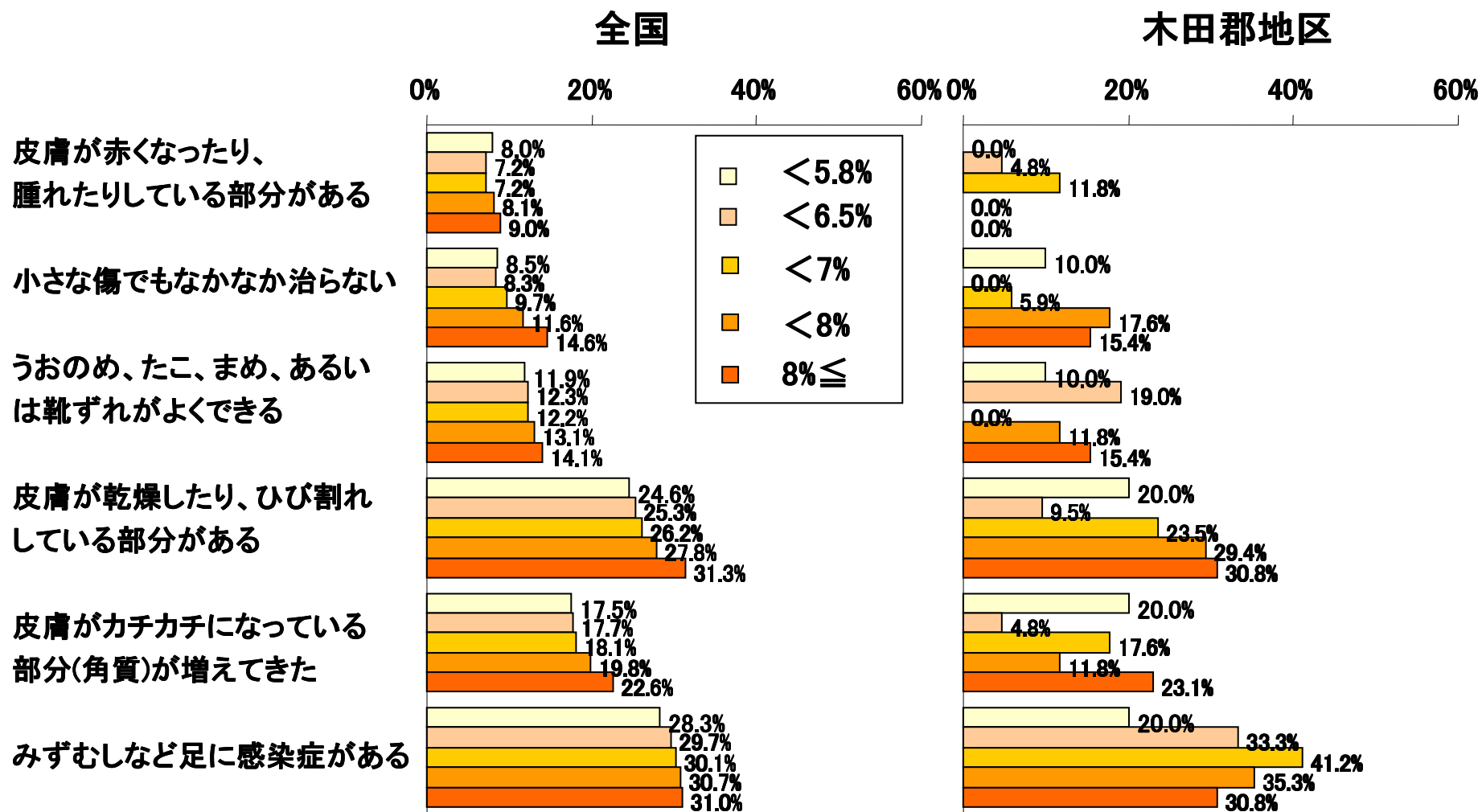
## 足の症状 vs 振動覚検査

全国

木田郡地区

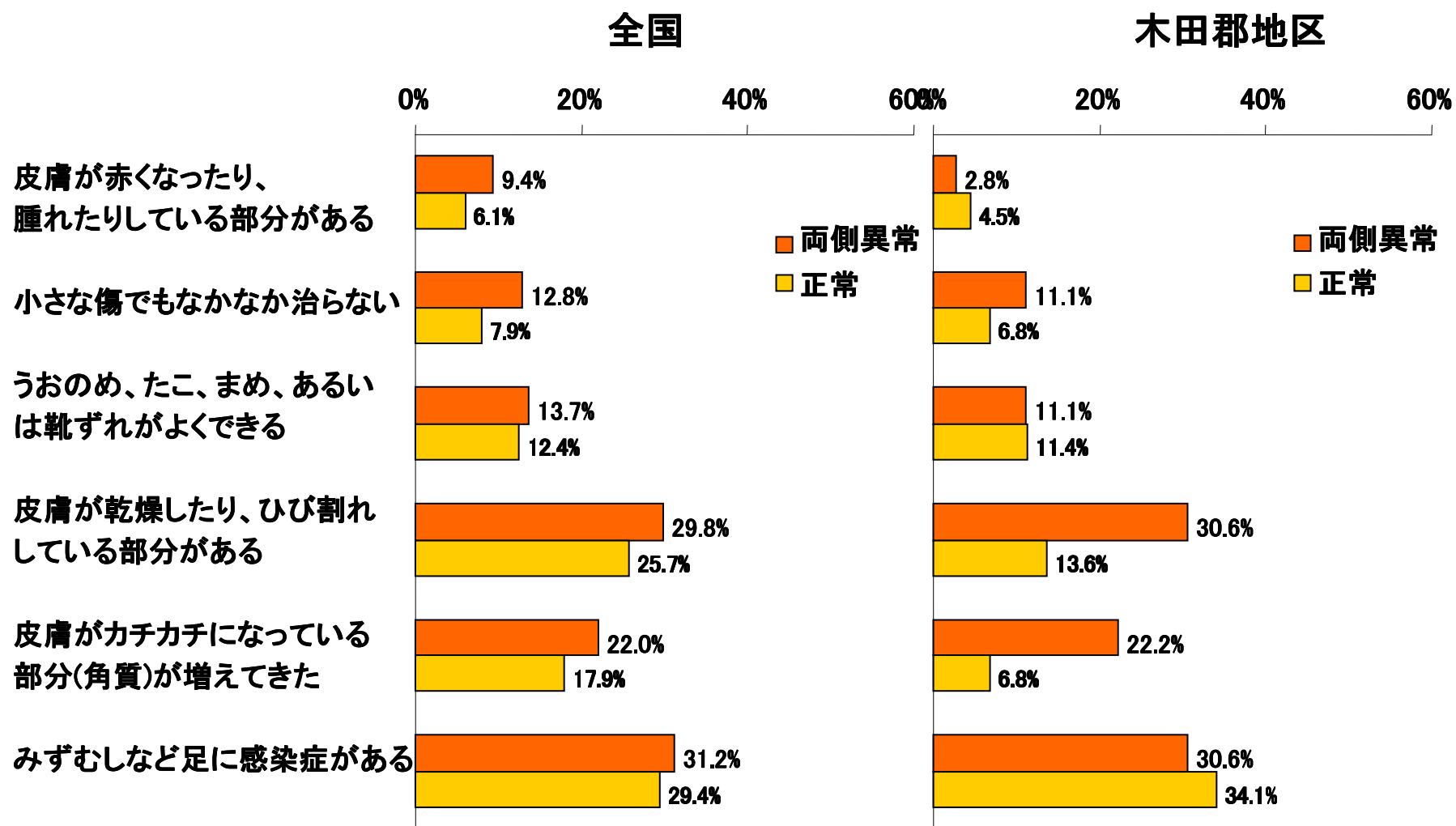


## 足の外観異常 vs HbA1c

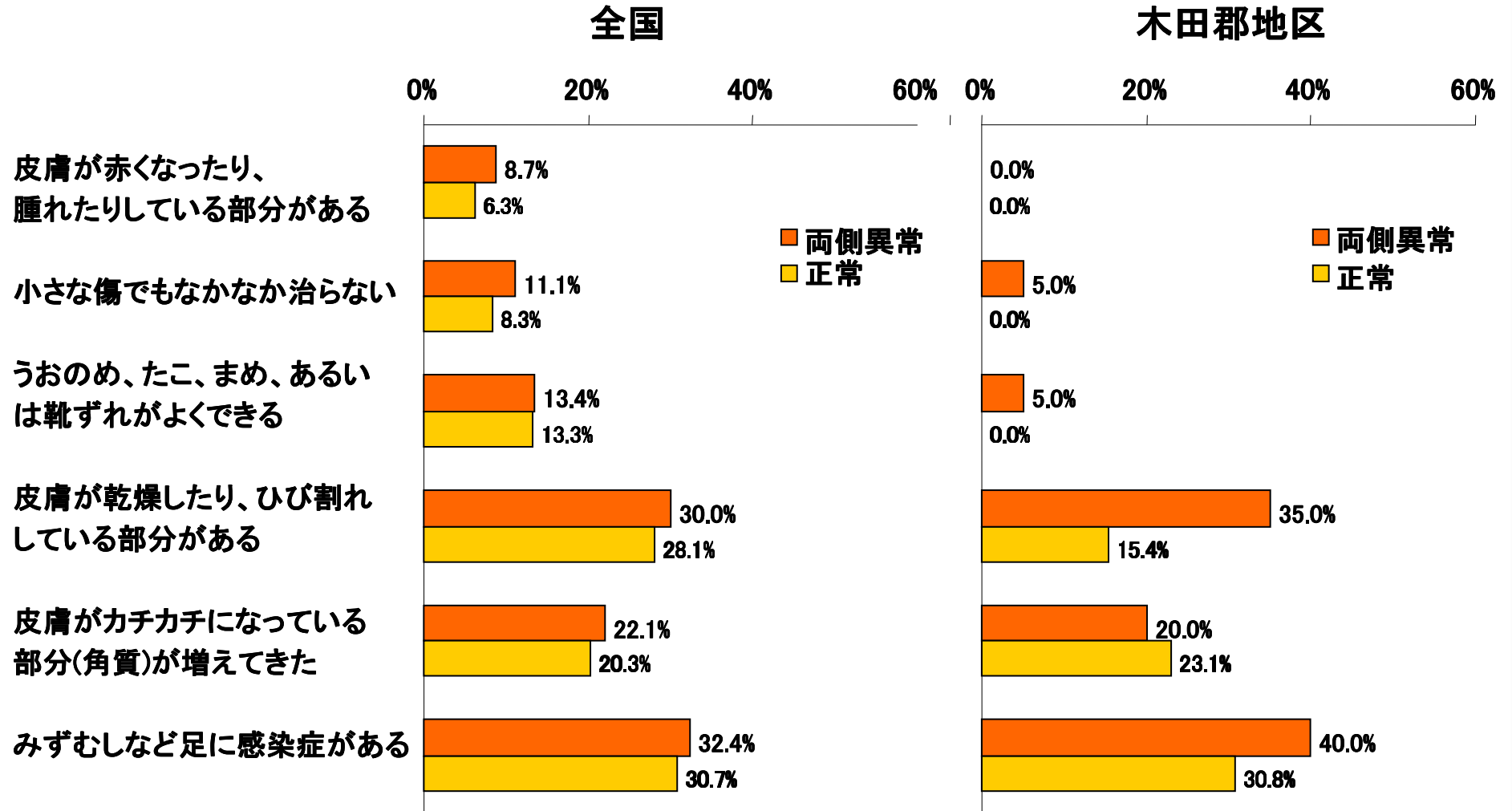




## 足の外観異常 vs アキレス腱反射



## 足の外観異常 vs 振動覚検査



## まとめ

- 全国の糖尿病患者約20万人、木田郡地区では糖尿病患者86人を対象に神経障害と足チェックシートによる調査を行った。
- 足の自覚症状、外観異常の頻度については、全国結果と同様の結果が木田郡地区でも得られた。
- 全国結果と同様に木田郡地区においても、HbA1cが高いほど、足の症状や外観異常が増加するという結果が得られたが、HbA1cが良好にコントロールされている患者にも相当数の異常を認めた。
- 全国結果と同様に木田郡地区においても、末梢神経障害を有る群が無い群と比較して足の症状や外観異常が強い傾向を認めたが、末梢神経障害がなくても足の症状が見られる症例を相当数認めた。

## 結語

- 今回の糖尿病患者に対する足チェックシートの集計結果より、糖尿病が良好にコントロールされている患者や、末梢神経障害のない患者にも、足の異常を認める場合があることがわかった。
- このことは、糖尿病患者の日常診療の中で、**神経機能検査のみならず、足の状態を把握することが、糖尿病合併症の発見、治療に重要であることが強く示唆された。**
- 今回のアンケート調査では、非糖尿病患者の足裏の症状や異常、アキレス腱反射異常や振動覚異常の調査がなされていないため、足の異常と糖尿病との相関関係は不明であり、今後の検討を要する。