

+ 外来患者指導シリーズ第19弾

糖尿病性末梢神経障害の フットケア指導

「痛みを感じない足」をどう守るか——
教育単独ではなく“統合ケア”で予防する



医知創造ラ
ボ

監修：今村久司（脳神経内科専門医・総合内科
専門医）

外来指導シリーズ
#19

足が痛くないのは、 良い兆候ですか？

結論

いいえ。痛みという警報が壊れている、
いちばん危険なサインです

本日のアジェンダ

1

なぜ「痛くない足」がいちばん危険か

防御知覚の消失（LOPS）という病態

2

患者さんに伝えるセルフフットケア5つの習慣

毎日見る・靴・自己処置回避・低温やけど・生活習慣

3

医師向け：教育単独は弱い／リスク層別化／危険サイン

統合ケアの設計と受診トリガー

CHAPTER

第1章

なぜ「痛くない足」
がいちばん危険か

痛み・熱さ・圧迫という「警報」が、 働かなくなる

糖尿病性末梢神経障害が進むと、防御知覚の消失（LOPS）に至ります。痛み・熱さ・圧迫を感じる力が失われると、靴擦れ・低温やけど・深爪・異物が無痛のまま潰瘍化し、感染から切断へ静かに進むことがあります（Boulton 2005／Armstrong 2017）。

📌 ここだけ覚えればOK

「痛くないから見なくていい」ではなく、**「痛くないからこそ、毎日見る」**。この視点の転換が指導の肝です。

CHAPTER

第2章

患者に伝えるセルフ
フットケア5つの習慣

壊れた警報の代わりに、目と手で

感覚が失われた足は、傷や熱による損傷を無痛のまま受けます。だからこそ、視覚と触覚で毎日代わりに点検します。

- ✓ 毎日、決まったタイミング（入浴後など）で点検する習慣を
- ✓ 足の甲・裏・指の間・かかと・爪を見て、触って確認
- ✓ 見えない足裏は鏡か、ご家族に依頼する

📋 外来トーク例

「痛くないからこそ、足は毎日見てください。痛みで気づけない傷を、目で見つけるためです」

素足を避け、靴の中を確かめる

画鋲や小石、熱源を無痛のまま踏み込んでしまうため、屋内でも素足は避けます。

- ✓ 屋内でも素足で歩かない
- ✓ 靴を履く前に手を入れて異物を確認する
- ✓ 足に合う靴を選び、新しい靴は短時間から慣らす
- ✓ 治療靴・免荷インソールは高リスク例では医療者の処方

たこ・魚の目・深爪は、 自分で処置しない

感覚が鈍った足を自分で削ると、無痛のまま皮膚を傷つけ、潰瘍の入口になります。

- ✓ 爪は深爪せず、直線的に切る
- ✓ たこ・魚の目をカミソリや市販薬で自分で削らない——医療機関・フットケア外来で
- ✓ 乾燥・ひび割れは保湿を（指の間は蒸れに注意）

「熱くない」温度でも、 無痛のままやけどする

熱さの防御知覚が低下しているため、「熱くない」と感じる温度でも、長時間で低温やけどが起こります。

- ✓ 湯たんぽ・こたつ・電気毛布・カイロを直接足に長時間当てない
- ✓ 足浴・入浴は温度計や手（またはご家族）で湯温を確認する
- ✓ 冬季に多い注意点として、繰り返し伝える

清潔に保ち、禁煙し、 血糖をコントロールする

- ✓ 足を清潔に保ち、指の間の蒸れ・水虫を放置しない
- ✓ 禁煙は血流を守る——末梢動脈疾患（PAD）による治癒遅延・切断リスクを避けるために重要
- ✓ 血糖コントロールは神経障害の管理の土台。生活指導の詳細は第8弾へ

その思い込み、大丈夫？

✕ 痛くないから、まだ大丈夫

○ 痛くないからこそ、傷に気づけない——だから毎日見る

✕ たこや魚の目は、家で削れば早く治る

○ 感覚が鈍った足を自分で削ると、無痛のまま潰瘍の入口になる

「指導すれば防げる」と、言い切れるか

分かっていること

患者教育プログラムのコクラン・レビューでは、潰瘍・切断の発生を報告した試験は少なく、教育「単独」がそれらを確実に減らすという頑健なエビデンスは不十分でした（Dorresteijn 2014）。

+

外来での設計

教育は予防の柱の1本。
定期診察・適切な履物・（高リスクでは）
統合的フットケアとセットで初めて有効です（Hoogeveen 2015／IWGDF 2023）。

リスクに応じて、点検の頻度を変える

IWGDF 2023予防ガイドラインは、足のリスクに応じて診察の間隔を変えることを推奨しています。感覚も血流も保たれていればスクリーニング頻度は低く、感覚低下・変形・潰瘍や切断の既往があるほど頻度を上げる、という原則です。

外来診察のポイント

10gモノフィラメント+128Hz音叉でLOPSを客観的に拾い、**足背・後脛骨動脈の触知**で血流（PAD）も評価します（Boulton 2008／Singh 2005）。

見逃してはいけない危険サイン



① 治らない傷・水疱

ひび割れも含め、数日～1週間で改善しない



② 赤み・腫れ・熱感・膿

悪臭を含む感染徴候。早急な評価を



③ 皮膚の色の変化（黒ずみ・紫・蒼白）

壊死・虚血を疑う。PAD合併は特に急ぐ



④ 足全体の急な発赤・熱感・腫脹

急性シャルコー足を疑う



無痛でも受診を——糖尿病・形成外科・血管外科・皮膚科・整形外科へ

今日の3つの持ち帰りポイント

01

**痛くないからこそ
毎日見る**

壊れた痛みの警報を目と手の
点検で代わりにする

02

**教育は
統合ケアの一部**

定期診察・履物・
チーム医療とセットで
初めて有効

03

**危険サインは
無痛でも受診**

治らない傷・色調の変化は様
子見せずに評価を



ご視聴にあたってのお願い

この動画は**一般的な情報提供**であり、診断・治療
の代わりにはなりません。

症状がある場合は**医療機関を受診**してください。

この動画の参考資料

[1] Dorresteijn 2014 (Cochrane)

[3] Bus SA 2023 (IWGDF予防GL)

[5] Armstrong 2017 (NEJM)

[7] Boulton 2008 (Phys Ther)

[9] Lavery 2007 (皮膚温モニタリング)

[2] Hoogeveen 2015 (Cochrane)

[4] Schaper NC 2023 (IWGDF実践GL)

[6] Singh 2005 (JAMA)

[8] Boulton 2005 (ADA声明)

出典はPMID・DOIを含め概要欄をご確認ください。

今日から、足を見る習慣を



詳しい解説は
ブログへ

概要欄から
ブログ記事を
ご覧ください



患者配布用ハンドアウト

外来でそのまま使える
配布資料を用意しています



高評価・
チャンネル登録

次回も
お楽しみに

最後までご視聴いただきありがとうございました。
役に立ったと感じたら、高評価とチャンネル登録を
いただけると励みになります。