

地域情報（県別）

【大阪】心臓血管外科医が末梢血管治療で透析患者の下肢を救済-谷村信宏・愛仁会井上病院副院長に聞く◆Vol.1

フットケア教育により、下肢切断は年30件程度→10件程度に減少

m3.com地域版

愛仁会井上病院（吹田市）は約700人の透析患者が通院する慢性腎臓病（CKD）および透析専門の病院である。特に透析患者は末梢動脈疾患（PAD）に関連した糖尿病性足病変が多く、生命予後の悪い包括的高度慢性下肢虚血（CLTI）の増加も目立つ。同院の心臓血管外科の谷村信宏氏はPADの診療に力を入れており、全国的にも珍しい重症透析例に対する末梢血管手術を行っている。また、積極的にフットケアを行い、少しでも足を切断せずに済むように配慮している。谷村氏に心臓血管外科専門医として足病変を積極的に診るようになった経緯やフットケアの重要性について聞く。（2024年2月15日インタビュー、計2回連載の1回目）

▼第2回は[こちら](#)（近日公開）



谷村信宏氏

——心臓血管外科医でありながら、足病変を診るようになったきっかけは何ですか。

心臓血管外科では、全身に血液を送るポンプ機能としての心臓と、動脈や静脈などの全身に血液を運ぶ機能を持つ血管疾患において手術治療を行います。特に心臓病、腎臓病、糖尿病の患者は足病変ができやすくなると言われています。私は研修医の頃から足病変に関係する血管疾患について関わった経験があり、この分野に興味を持っていました。

私は以前から下肢の血管病変に関わるが多かったのですが、特に症例数が多くなったのは同法人の高槻病院に勤務しはじめた2002年頃です。当時は院内だけでなく高槻地域でも積極的に末梢血管病変を診療している施設が少なく、糖尿病性足病変で下肢切断に至った患者を多く診る機会がありました。そこで下肢切断をする前に足病変をどうしたら防げるのかを考えるようになり、末梢の血管を治療しないといけないということにたどりつき、末梢血管診療（血管内治療および外科的血行再建）にも力を入れるようになりました。

その後私は、2013年に透析専門病院の当院に人事異動になりました。当院では、特にPADに関連する糖尿病性足病変の透析患者が多く、その中でも生命予後の悪いCLTIが多いことから、CLTIを中心に末梢血管診療をするようになりました。

——糖尿病性足病変患者は先生の研修医の頃は少なかったそうですね。

欧米においては、糖尿病入院症例の10%以上が糖尿病性足病変患者でしたが、日本では1970～1988年に虎の門病院内分泌代謝科と稲田登戸病院で行った調査では約0.61%と稀な合併症だったと言われていました。しかし、糖尿病患者の高齢化や動物性脂肪摂取の影響により年々糖尿病性足病変患者が増加傾向で、現在糖尿病患者が約1000万人に

対し、そのうち糖尿病性足病変患者は約500万人いると言われています。また、血管内治療（EVT）の技術が発達して現在第一選択とされているものの、2004年以前は医師がEVTに慣れていなかったこともあり、EVT術後の再治療率に関する日本での報告はほとんどありません。おそらく治療成績は悪かったのだと思います。

——**現在もEVTができる施設は少ないと聞いています。**

大阪府には、当院のようなEVTにも外科的血行再建のいずれにも対応できる末梢血管外科施設が10施設あるかどうかです。そのため、地域の医療機関から当院へ紹介されるPADに関連した透析患者が多く、治療後は紹介医療機関へ戻る患者がほとんどです。そこで、紹介患者を対象とした病病・病診連携を構築し、診療スケジュールを共有しています。

——**具体的な共有診療スケジュールについて教えてください。**

例えば、紹介患者に対して、EVTを行う場合は、あらかじめ当院血管外科の診察時に触診・視診、ABI/TBI（足関節上腕血圧比/足趾上腕血圧比）、SPP(皮膚灌流圧)、MRI、CTなどの必要な検査を済ませます。そのうえで1日目は紹介医療機関での血液透析終了後に当院へ入院してもらいます。2日目にEVTを実施し、3日目に退院後、紹介医療機関での血液透析を施行してもらうというスケジュールを共有しています。

——**EVTの治療件数はどれくらいですか。**

2023年度は12月時点でEVTが136件、2022年度は115件、2021年度は121件と年間110件以上で推移しています。それらの症例のうち、10～20%程度が外科的血行再建術に移行します。

——**PADの早期発見、治療にはフットケアが重要であると先生は強調しています。**

日本でのPAD患者数はおよそ600～700万人にのぼると推測され、多くの患者が糖尿病や慢性腎不全を基礎疾患に持ちます。このため、両疾患の急速な増加に伴って、PAD患者もさらなる増加が見込まれ、血管専門医だけではとても対応しきれなくなります。そうなると重症化してから受診し、救肢できずに下肢切断に至るケースもでてくるようになります。

日頃のフットケアにより、足の異常に早く気づきやすくなるので、下肢切断に至る症例が減少し、足病変の早期発見・治療につながるといえます。

そこで、当院では、糖尿病患者および家族に対して、早期より予防的フットケアに関する教育を行っています。足病変のハイリスク患者に対しては、緻密な個別指導を行います。具体的には、患者および必要なら家族も含めてセルフ・フットケアの方法と重要性を教育します。また、医療従事者による定期的な足診察、足に適合した履物の指導や作製、非潰瘍性皮膚病変の治療、血糖コントロールも必要であり、その継続的治療・療養の重要性を繰り返し教育・指導を行います。

フットケア教育の足病変予防効果を示した報告は少ないものの、2008年に英国で行われたランダム化比較試験では足潰瘍治癒後の糖尿病患者にフットケア教育を集中的に行った群と通常治療群を比較したところ、フットケア教育群で足病変予防行動の向上が認められています。

当院でも、フットケア教育により、足部切断に至ったケースは、2019年度は30件でしたが、その後2020年度は10件、2021年度および2022年度は8件、2023年度（2023年は12月まで）12件と、平均して10件程度に減少しています。大切断に至ったケースは、2020年度は12件、2021年度は19件でしたが、2022年度以降は3件と良好な実績です。

——**直近では能登半島地震が発生しましたが、被災者には糖尿病や透析患者も存在し、被災により下肢の傷が増加するように感じます。何か災害医療のフットケアに取り組まれていることはありますか。**

当院自体は取り組んではいませんが、私が評議員をしている日本フットケア・足病医学会で認定されたフットケア指導士（医師、看護師など多職種を含む）が、足から始まる災害支援「足浴ナイチンゲール」を発足しています。足浴ナイチンゲールの活動では、足浴だけに留まらず、リラックス目的のマッサージ、伸びた手足の爪のケア、下肢静脈血栓予防運動など、多岐にわたる活動を行います。大阪では看護師3人を中心に、2024年2月8日に能登半島地震の被災地を訪問しました。

被災地では、各地域から医師を含む25人の医療メンバーが入院患者さんや避難された方々に足のケアを行い、また、避難場所で医療受診が必要な足のトラブル患者をスタッフが発見し、医師へ報告、病院へ移送することができたとも聞いています。

——今後、南海トラフ巨大地震が予測されています。井上病院における災害対応をどのように考えていますか。

災害医療では、フットケアも大事ですが、当院は約700人の透析患者を抱えています。まずは血液透析をどう維持していくかが問題になります。

当院では2024年1月21日に、吹田市水道局の災害訓練に参加しました。大規模災害により断水が生じた時でも、適切な医療行為を実施することができるように、受水槽までの給水車のルートの確認や受水槽への応急給水についての訓練を実施しました。

もし大阪に巨大地震が起こった場合、当院の透析患者をいち早く他の地域の透析施設へお願いしなくてはならないと思います。今後の災害に備えて、当院でも災害を想定した訓練をしていく予定です。

◆谷村 信宏（たにむら・のぶひろ）氏

1984年3月神戸大学医学部卒業後、神戸大学医学部第2外科学教室入局。1990年7月大阪府済生会中津病院心臓血管外科。2001年8月兵庫県立姫路循環器病センター心臓血管外科医長。2002年7月愛仁会高槻病院心臓血管外科部長。2013年4月蒼龍会井上病院血管外科部長。2016年4月同院副院長（血管外科主任部長）。2019年4月社会医療法人愛仁会井上病院副院長（血管外科主任部長）。※2019年組織変更に伴い蒼龍会井上病院から社会医療法人愛仁会井上病院に名称変更。

【取材・文＝田中 嘉尚（写真は病院提供）】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

