

初代理事長からのご挨拶

小林 修三

(湘南鎌倉総合病院 腎臓病総合医療センター)



この2019年7月から新設されました日本フットケア・足病医学会の初代理事長を勤めて参りましたが、昨年富士山セミナー理事会にて退任し寺師浩人神戸大学形成外科教授にバトンをタッチしました。

日本フットケア学会では7年半と言う長い期間、理事長を拝命し任務を遂行できましたのも多くの皆様の支援の賜物であったと感謝しております。こうした中、フットケア指導士1,500名余りが誕生し、各地区でのフットケアイベント開催にて「フットケア」の重要性を一般市民に啓発できたことは大変嬉しく思っています。何より、透析現場で診療加算がつけられました。また、昨年9月にはNHK「ためしてガッテン」にてフットケアの重要性とわが国にPodiatrist（足病医）がないという事実を放映いただいたことは嬉しい最後となりました。特にナースのもつフットケアという現場力を生かし、真に患者さんのための医学会であることを目指してきました。学術団体である以上民間の団体とは一線を画した活動を行うとともに、しっかりとしたエビデンスを作り、内には厚生労働省に、外には国際学会誘致にも対応できる盤石な団体であることが重要だと信じてきました。こうした考えから、今後は益々診療科を超えたオールジャパン体制で臨むべく、予防から早期発見そして進展防止と「歩ける足・生活できる足」を残すべくシームレスな医療体制の確立を願ってやみません。さまざまな意見がある中、およそ5年を経て日本フットケア学会と日本下肢救済・足病学会の両学会の統一化がなされました。今後は新理事長のもとさらなる発展を祈願しております。

わが国には足病医が存在せず、福祉施設での問題や、足育や靴、歩容など教育と啓発なども含め足に関する医療のゲートキーパーが不在であることが最大の問題ではないでしょうか。

また、わたくし自身の専門性から訴えて来ましたが、糖尿病の有無にかかわらず慢性腎臓病（CKD）自体がPADの独立した危険因子であり、GFRの低下とともに増加し、特に透析患者では顕著な増加傾向を示しているという事実でした。下肢切断の有病率は2000年末には透析患者全体の1.6%でしたが2014年には8,634名3.9%となっていました。幸いにもここ数年この対前年増加比率は頭打ちとなっていることは本学会が果たした役割は大きいものと考えます。また、こうしたPADの特徴が1) 血管石灰化、2) 末梢微小循環障害、3) 多血管病の3点から捉える必要があることも訴え、膝下病変の血行再建が困難でありさらに改善すべく努力が必要であるとお話しして来ましたが、デバイスの開発と

ともにこれらの改善は期待されていますが、治療は普段からのフットケア・薬物療法・運動療法が重要でありそのためにまずは早期発見が重要であることを強調して来ました。

今後は、フットケアに関して、足に「どんな病変ができたか」「何を」「どのように」「どれくらいの頻度」で行うのか前向きコホートでその効果を示していくことが最も重要であると指摘しておきたいとします。このことが成された時、フットケアは真にフットケアとなり、「診療報酬」を獲得することができると思っています。

足を見る習慣を徹底して指導することが何より重要です。レオナルド・ダヴィンチ曰く「足は人間工学上の最大の傑作である」と言うように足の構造や生理を理解してさらなる努力が重要だと考えます。

今後も、フットケアという言葉のもつ意義を学術的なものとし民間の団体とは一線を画した倫理観をもった学術団体としての運営をお願いして初代理事長の挨拶に代えさせていただきます。