



企画にあたって

田中里佳

(順天堂大学医学部附属順天堂医院足の疾患センターセンター長 /

順天堂大学大学院医学研究科再生医学主任教授 / 順天堂大学医学部形成外科学教授)

CLTI (包括的高度慢性下肢虚血) 患者は、診断後 1 年で 30% が下肢に至り、切断後の QOL 低下はさることながら、死亡が 25% に及ぶという報告もあり生命予後が悪い。高齢化社会が進むなか、「歩行」を維持するため、フットケアに早期介入し下肢を温存することは重要な課題の 1 つである。欧米には、100 年ほど前から足の診療を専門にする学問である足病学 (Podiatry) があり、その診療を専門にする足病医 (Podiatrist) という国家資格があるため、足病の予防と治療が総合的に行われている。しかし、日本では足病医が存在しないため、1 人で足病を総合的に診療できる医師がいない。そのため日本では、足病にかかわるすべての診療科と職種が連携するチーム医療が求められる。潰瘍を伴う CLTI 患者の治療においては、循環器内科医、形成外科医、血管外科医、リハビリテーション医、理学療法士、看護師、栄養士、義肢装具士など多職種の連携が治療成績に大きく影響する。

本特集では、CLTI 患者の下肢救済を行う際に必要な足病チーム医療に欠かせない情報を提供することを目的に企画した。「診る」パートにおいては、CLTI の診療における循環器内科医の役割から、新しいガイドラインの紹介と診断方法を中心に紹介している。CLTI 患者は、創傷が完治しなければ歩行を取り戻すことができない。循環器内科専門医が CLTI の診療を行ううえで創傷治療に関する治療法を知ること、形成外科や皮膚科との連携がより円滑に行えるのではないかと考える。「識る」パートでは、各分野のエキスパートの著者らにチーム医療、フットケア、在宅医療、フットウェアとリハビリについて紹介いただき、また、最後の手段として応用が期待されている再生医療の可能性についても紹介した。そして「治す」パートでは、循環器内科、血管外科、形成外科における実践的な治療法を記載いただいた。これらの内容は循環器内科専門外ではあるが、これらの分野の理解が深まると CLTI の診療がより充実したものとなることが期待される。本特集が、日々の診療の役に立ち、患者に最適な治療を提供できる一助になることを願う。