

1 注意したい日常生活や労働条件

まずは禁煙と血糖コントロールです。

★足の一部を圧迫したり、過剰に足に負担をかけたりして血行が悪くなる生活は要注意！

- 長時間の正座やあぐらをする生活
- 長時間の歩行(配達業など)
- 長時間の立位
(飲食業、調理、サービス業など)
- 長時間の座位(運転業務など)
- 危険業務…
安全靴の使用、寒冷や暑い環境での作業
- 素足での田植えや農作業
- 足に合わない靴での圧迫や靴ずれ
- 靴の中に異物が入っている

★ 冬の寒冷地(北海道など)での生活～寒さと運動量の低下で足の血流量が低下

2 日常生活の足のお手入れ方法

①足の血行をよくする運動 ～ 足の筋力低下や血流低下を予防

- 室内自転車、一段の階段の上り下り
- 足を上に上げて、空中で膝を曲げ伸ばしを1回ずつして、空中で足首を5回曲げ伸ばしする。
- 足を使って、タオルをつかんだり、足もとに引き寄せたりする運動など

②足の清潔、保湿

- 毎日足を、せっけんをつけてぬるま湯で洗う。洗ったあとは足をよく乾かして、指の間はきれいに拭く。
- 保湿性軟膏、クリームで保湿する。ただし、指の間には塗らない。

③足を痛めないように注意

- 足に合った靴を選び、合わない靴を無理して履かないようにする。
- 靴下は羊毛か木綿にする。皮膚が摩擦しない、縫い目が外側にあるものを選ぶ。
- 靴に小石などの異物が入っていないか確認する習慣をつける。
- たこやうおのめや足の変形に伴う圧迫に注意。また、たこやうおのめは自分で削らず、医師や看護師に処置してもらう。
- 出歩くときは、素足ではなく靴下を履く。サンダルや下駄は避ける。
- 夏の浜辺でのやけどやけがに注意する。
- 入浴時やお湯を使うときには必ず手で温度を確認してやけどをしないようにする。
- 爪を切るときには皮膚を傷つけないようにして、爪の先が横にまっすぐになるように切る。

④特に注意したい寒冷地での生活～寒さと乾燥で条件を悪くする！

- 足を濡れたままにしない～冷える！ 冬は長靴よりファスナー付で厚底のブーツがお勧め！
- 「ゴム長靴」は通気性が悪く、履き口が狭く、足が擦れやすい。また、口から雪が入って冷えの原因にもなる。靴底の厚さにも注意(薄い靴底は冷さから足を守れない)。
- 冬は厚手の靴下を履くので夏より1サイズ大きい靴を選ぶ。
- 靴下の重ね履きに注意～寒くて2枚、3枚と重ねて履くと血流障害の原因になる。
- 暖房器具などのやけど、温風ヒーター、こたつ、電気毛布、湯たんぽなどによる低温やけどに注意する。
- 凍った路面での転倒に注意する。

教材No. B-19

【教材のねらい】

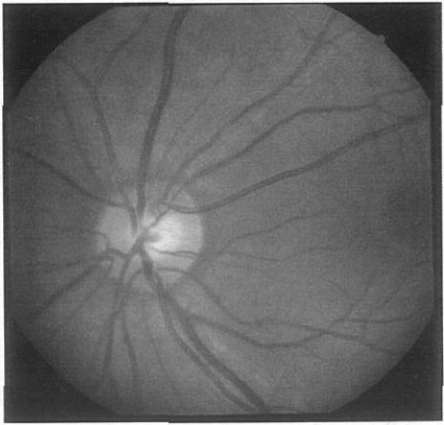
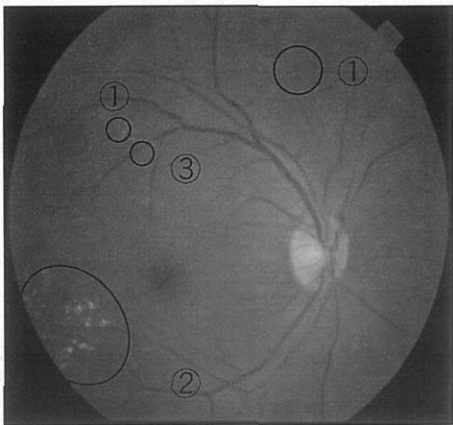
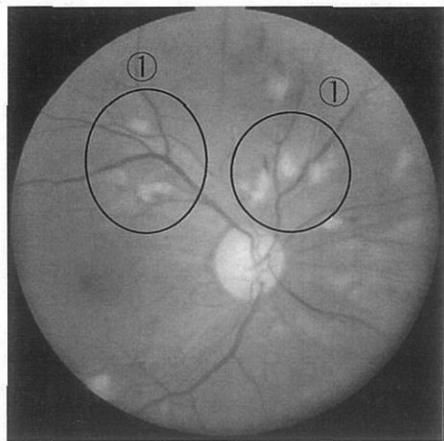
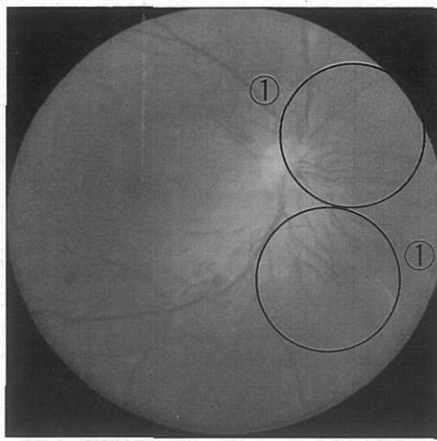
・閉塞性動脈硬化症を起こしやすい労働条件や生活習慣を知り該当するかどうか確認する。また該当する人は日常の注意点や足の手入れの方法等について知り、発症を予防する。

【資料の使い方】

・対象者の仕事内容や生活環境により必要箇所を説明する。

糖尿病で失明しないために ～糖尿病性網膜症の進行段階～

失明直前まで自覚症状が出ません。だからこそ定期的に検査を受けることが大切です。

進行段階	正常 → 5～10年	単純網膜症 → 2～3年	増殖前網膜症 → 1～2年	増殖網膜症
受診間隔の目安	年1回 (原則的には眼科)	3～6ヶ月ごと	1～2ヶ月ごと	2週間～1ヶ月ごと
眼底所見				
	(正常な眼底写真)	<p>①点状出血 針の先でついたような出血</p> <p>②硬性白斑 痛んで破れた血管からしみ出た血液中のたんぱく質や脂肪が網膜についたしみ</p> <p>③毛細血管瘤 血管がさらに痛んで血流が悪くなり、血管にこぶ(毛細血管瘤)ができて出血する</p>	<p>①軟性白斑(綿花状白斑) 血管が固まって網膜にできた綿花状のしみ</p> <p>②静脈の異常 静脈が異常に腫れ上がる</p> <div data-bbox="1211 1161 1447 1310" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>この段階で光凝固療法を行うことを考える</p> </div>	<p>① 新生血管: 網膜の酸素不足を補おうと、網膜の外側に「新生血管」があらわれる</p> <p>② 硝子体出血: 「新生血管」は弱い血管なので、血圧の上昇やちょっとした衝撃で破れて出血する。出血すると、出血した網膜の部分に外からの光の像を写すことができなくなる。さらに網膜を引っ張られ網膜はく離を起こす。網膜はく離が「黄斑」に起こると失明することがある。</p>
高血糖による障害	眼底検査が正常でも、この段階で網膜の血管の痛みは始まっています。	出血やふやけ(浮腫)が「黄斑」にできないと視力が落ちるなどの自覚症状はあらわれにくい。	物が見えづらい、ぼんやりと見える、視野に黒いものがあるなどの自覚症状があらわれる	

★網膜症の進行を予防するためには血糖のコントロールが必要。ヘモグロビンA1c6.5%未満が目安です。

教材No. B-20

【教材のねらい】

・糖尿病性網膜症の進行段階別受診間隔の目安と眼底検査の所見、高血糖による障害の程度を知り、失明直前まで自覚症状が出ないこと、そのため定期検査が必要であることを知る。

【資料の使い方】

・健診所見と併せて、対象者の進行段階を示しながら説明する。