

部位別フェルト貼付法

監修:医療法人社団 青泉会 下北沢病院 足病総合センター／リハビリテーション科

母趾先端

免荷難易度 ●



貼付領域 遠位端:足趾先端まですべて貼付する 近位端:踵は貼付しない

免荷領域 潰瘍部位+5mmの領域を含めて母趾部をすべてくり抜く

ポイント •踵に貼付しないことで前足部足底の免荷効果が得られやすい。

足の特徴 •母趾MTP関節の伸展可動域制限

第2～5趾 (写真は第3趾先端例)

免荷難易度 ●



貼付領域 遠位端:足趾先端まですべて貼付する 近位端:踵は貼付しない

免荷領域 潰瘍部位+5mmの領域を含めて当該足趾部をすべてくり抜く

ポイント •踵に貼付しないことで前足部足底の免荷効果が得られやすい。

•複数趾潰瘍(3列以上)に対しては免荷効果が得られにくいため注意を要する。

足の特徴 •マレットトゥ変形 •ハンマー／クロウトゥ変形

部位別フェルト貼付法

監修:医療法人社団 青泉会 下北沢病院 足病総合センター／リハビリテーション科

第1中足骨骨頭部

免荷難易度 ●



貼付領域 遠位端:足趾先端まですべて貼付する 近位端:踵は貼付しない

免荷領域 潰瘍部位+5mmの領域をくり抜く

ポイント

- ・踵に貼付しないことで前足部足底の免荷効果が得られやすい。
- ・免荷効果を高めるために足趾先端まですべて貼付する。

足の特徴

- ・**凸足**・足関節背屈可動域制限・**重度の扁平足**

第2～4中足骨骨頭部 (写真は第2中足骨骨頭部例)

免荷難易度 ●



貼付領域 遠位端:趾溝のラインまでとし足趾には貼付しない

近位端:踵は貼付しない

免荷領域 潰瘍部位+5mmの領域をくり抜く

ポイント

- ・踵に貼付しないことで前足部足底の免荷効果が得られやすい。
- ・3列以上にまたがる**大きな潰瘍**に対しては免荷効果が得られにくいため対象外とする。

足の特徴

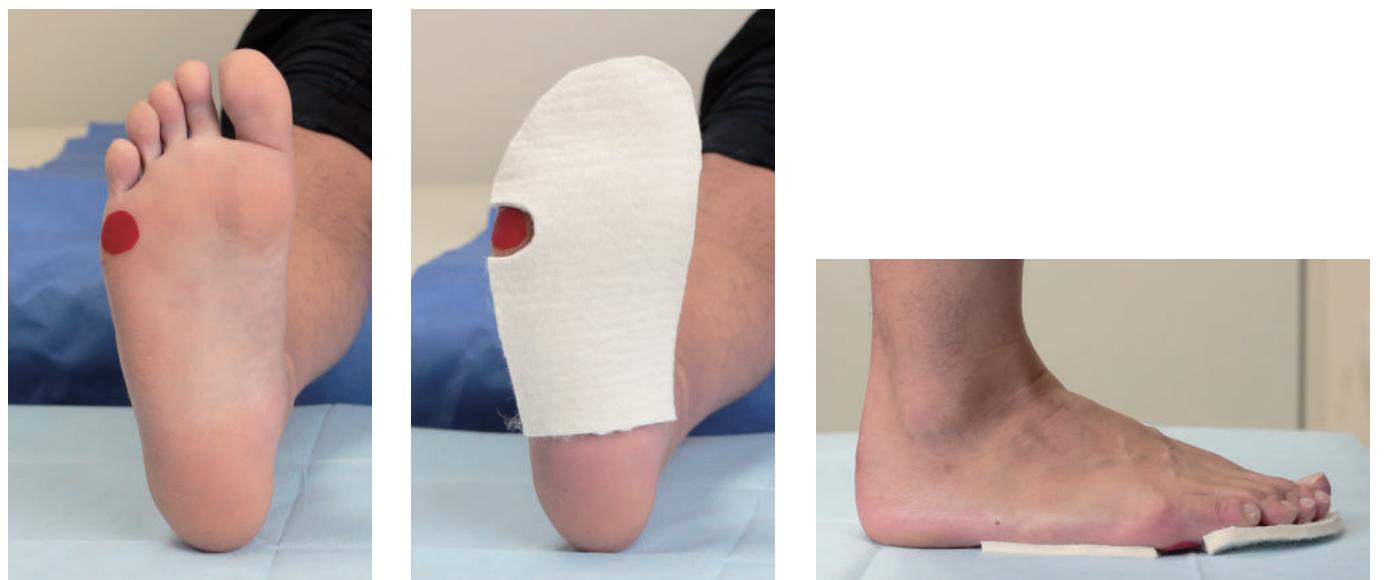
- ・**クロウトゥ変形**・**趾関節脱臼**・**足関節背屈可動域制限**・**扁平足**・**外反母趾**

部位別フェルト貼付法

監修:医療法人社団 青泉会 下北沢病院 足病総合センター／リハビリテーション科

第5中足骨骨頭部

免荷難易度 ●●



貼付領域 遠位端:足趾先端まですべて貼付する 近位端:踵は貼付しない

免荷領域 潰瘍部位+5mmの領域をくり抜く

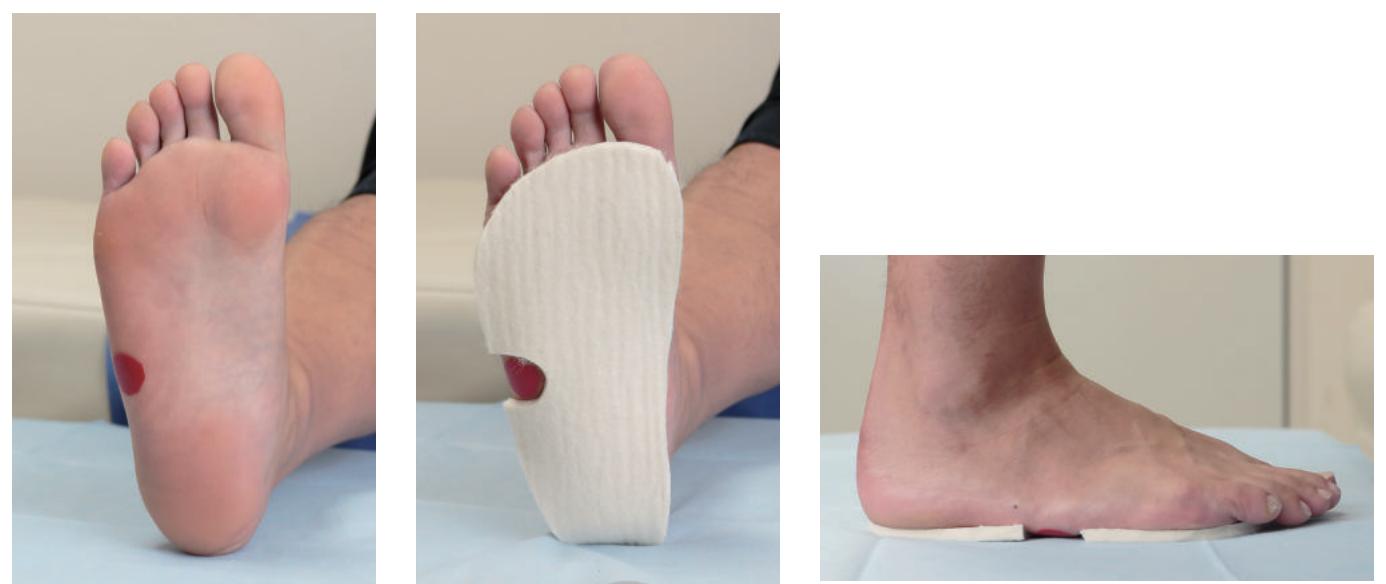
- ポイント**
- ・踵に貼付しないことで前足部足底の免荷効果が得られやすい。
 - ・免荷効果を高めるために足趾先端まですべて貼付する。また前足部足底の中では比較的免荷が得られにくい部位のため、下腿まで覆う治療用装具の併用も考慮する。

足の特徴

- ・内反足
- ・凹足
- ・足関節背屈可動域制限

第5中足骨基部

免荷難易度 ●●



貼付領域 遠位端:趾溝のラインまでとし足趾には貼付しない 近位端:踵まで貼付する

免荷領域 潰瘍部位+5mmの領域をくり抜く

- ポイント**
- ・下腿まで覆う治療用装具の併用を考慮する。
 - ・Plantigrade (足裏全体を接地して歩くこと) 不可能症例の場合、フェルトでは免荷効果が得られにくい。

足の特徴

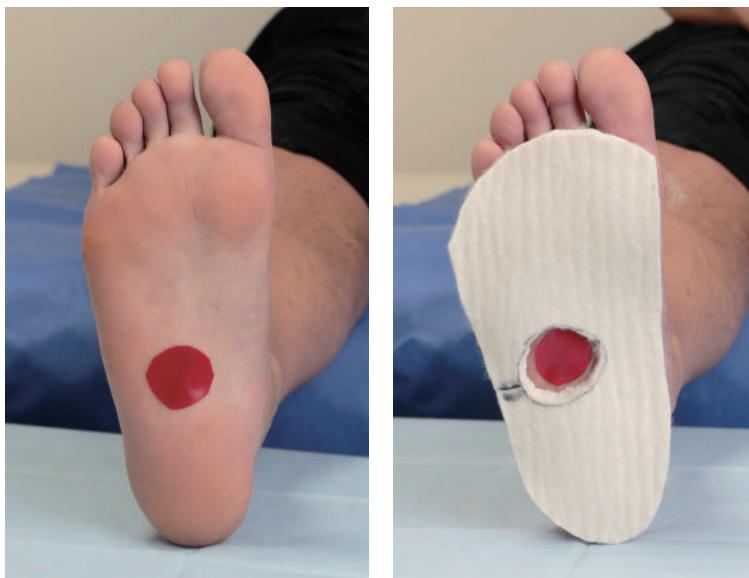
- ・内反足

部位別フェルト貼付法

監修:医療法人社団 青泉会 下北沢病院 足病総合センター／リハビリテーション科

中足部

免荷難易度 ● ● ●



貼付領域

遠位端:趾溝のラインまでとし足趾には貼付しない

近位端:踵まで貼付する

免荷領域

潰瘍部位+5mmの領域をくり抜く(短い側面に切り込みを入れると加工しやすい)

ポイント

- ・急性期のシャルコー関節症の場合は荷重が禁忌となるため、フェルト免荷の適応外とする。
- ・下腿まで覆う治療用装具の併用を考慮する。
- ・Plantigrade(足裏全体を接地して歩くこと)不可能症例の場合、フェルトでは免荷効果が得られにくい。

足の特徴

- ・足部シャルコー関節症
- ・重度の扁平足

踵部

免荷難易度 ● ● ●

①潰瘍部のみを免荷する場合



②踵部全体を免荷する場合



貼付領域 遠位端:趾溝のラインまでとし足趾には貼付しない
近位端:踵まで貼付する

免荷領域 潰瘍部位+5mmの領域をくり抜く
(短い側面に切り込みを入れると加工しやすい)

ポイント

- ・下腿まで覆う治療用装具の併用を考慮する。
- ・踵足およびPlantigrade(足裏全体を接地して歩くこと)不可能症例の場合、フェルトでは免荷効果が得られにくい。

足の特徴

- ・踵足
- ・凹足
- ・足部シャルコー関節症