**■科目：小児看護学Ⅱ（疾患論）第１回**

**■テーマ**

小児の疾患と成長発達を踏まえた看護の視点

**■目的**

小児に多くみられる疾患と小児の成長発達の特徴を関連づけて理解し、小児看護における子ども中心のケアと家族支援の重要性を理解する。

**■目標**

1. 小児に多くみられる疾患の傾向を説明できる。
2. 成長発達の段階に応じた看護の視点を述べることができる。
3. 疾患の理解に必要な小児の解剖生理学的特性を説明できる。
4. 子ども中心のケアと家族との協働の重要性について具体的に述べることができる。

**■授業構成（90分）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **時間配分** | **内容** | **指導方法** |
| 10分 | 小児看護の対象の特徴を概観し、本時の学習目標を提示する。 | 講義・板書 |
| 20分 | 小児に多くみられる疾患（例：先天性心疾患、川崎病、小児喘息、アトピー性皮膚炎、感染性胃腸炎など）の発症頻度や特徴を説明する。 | 講義・事例紹介 |
| 20分 | 新生児期、乳児期、幼児期、学童期、思春期それぞれの身体的・心理社会的な発達段階の特徴と、それらが疾患や入院に及ぼす影響について解説する。 | 講義・発問 |
| 15分 | 小児の呼吸器・循環器・免疫機能の未熟さ、体液バランスや体表面積の違いなど、解剖生理学的特性とそれに基づく疾患のリスクについて理解を深める。 | 講義・図解提示 |
| 15分 | 小児の権利や意思表出、プレパレーションの意義、家族との協働（インフォームドコンセント・家族看護）を取り上げ、子ども中心のケアの実践例を考察する。 | 講義・グループディスカッション |
| 10分 | 授業全体の振り返り、重要事項の整理、質疑応答を行う。 | 講義・質疑応答 |

**第１回　小児の疾患と成長発達を踏まえた看護の視点**

**1．小児に多くみられる疾患の傾向**

小児は発達段階ごとに身体的・免疫的な特徴が異なり、罹患しやすい疾患にも傾向がある。以下に疾患の分類と代表例を示す。

**（１）先天性疾患（出生時から存在する疾患）**

|  |  |
| --- | --- |
| **疾患名** | **特徴** |
| 先天性心疾患（例：心室中隔欠損症、ファロー四徴症） | 血流異常によりチアノーゼや心不全をきたす。早期診断と手術適応が重要。 |
| ダウン症候群（21トリソミー） | 発達の遅れ、知的障害、心奇形（房室中隔欠損など）を合併することが多い。 |

**（２）感染症（集団生活や免疫の未熟さにより罹患しやすい）**

|  |  |
| --- | --- |
| **疾患名** | **特徴** |
| RSウイルス感染症 | 乳幼児に多く、細気管支炎や肺炎を引き起こす。重症化すると呼吸管理が必要。 |
| インフルエンザ | 高熱・咳・全身倦怠感を伴い、学童期に流行しやすい。 |
| 溶連菌感染症 | 発熱、咽頭痛、発疹を呈する。急性腎炎の合併に注意。 |
| 水痘（みずぼうそう） | 水疱性発疹が特徴で、空気感染する。ワクチン接種が予防に有効。 |
| 麻疹（はしか） | 高熱・発疹・コプリック斑が特徴。重篤な合併症（脳炎など）に注意。 |

**（３）アレルギー疾患（免疫系の過敏反応による）**

|  |  |
| --- | --- |
| **疾患名** | **特徴** |
| 気管支喘息 | 喘鳴・呼吸困難が繰り返される。発作予防のための環境整備と薬物管理が必要。 |
| アトピー性皮膚炎 | 乾燥と掻痒を伴う慢性湿疹。スキンケアとアレルゲン除去が重要。 |
| 食物アレルギー | 卵・牛乳・小麦などに反応。アナフィラキシーへの備えが必要。 |

**（４）その他の疾患（原因が多様で早期対応が求められる）**

|  |  |
| --- | --- |
| **疾患名** | **特徴** |
| 川崎病 | 高熱・眼球結膜充血・発疹・四肢の浮腫などが出現。冠動脈瘤のリスクあり。 |
| てんかん | 発作型は多様で、抗てんかん薬による管理が基本。家族教育が必要。 |
| 乳児下痢症 | 脱水に注意。清潔保持と経口補水が基本。 |
| 熱性けいれん | 高熱時に起こるけいれんで、6歳未満に多い。一時的で後遺症は少ないが観察が重要。 |

**（５）罹患の背景にある小児特有の要因**

* **免疫系の未熟さ**：
　出生直後は母体由来の抗体があるが、生後6か月以降は感染症にかかりやすくなる。
* **環境因子の影響**：
　保育園・幼稚園などでの集団生活の開始により感染症が流行しやすくなる。
* **身体的特徴**：
　気道が狭く、体液量が多いため、症状が急激に進行することがある。

**2．成長発達の特徴と疾患の影響**

小児は新生児期から思春期にかけて、身体的・精神的・社会的に大きな変化を遂げる。これらの発達段階ごとに疾患や入院が与える影響は異なり、看護において理解が不可欠である。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **発達段階** | **主な特徴** | **疾患や入院による影響と看護の留意点** |
| 新生児期（〜4週） | ・生理的機能が未熟で反射行動が中心・自律神経系が未発達 | ・環境の急激な変化に弱い・感染リスクが高い・母子分離によるストレスが大きいため、母親との接触（愛着形成）が重要である |
| 乳児期（〜1歳） | ・感覚機能の発達が著しい・母子間の愛着形成が進む | ・母親の不在に強い不安を感じやすい・入院による発達遅延のリスクがあるため、適切な環境設定や遊びの援助が必要である |
| 幼児期（1〜6歳） | ・自己主張が強くなる・想像力や言語能力が発達 | ・医療処置や検査に対する恐怖感が強い・事前説明（プレパレーション）や安心感の提供が必要である |
| 学童期（6〜12歳） | ・知的好奇心が高まり集団生活に積極的になる・ルールや社会性を学ぶ | ・疾患や入院により学校生活や友人関係に影響を受けやすい・自己肯定感を損なわないよう配慮し、学習支援や心理的ケアを行う必要がある |
| 思春期（12歳〜） | ・自立心が芽生え、身体的・性的成熟が進む・自己認識が深まる | ・プライバシーの尊重が必須・治療や生活について自己決定を支援する・慢性疾患の場合、将来への不安や葛藤が表出するため心理的支援が重要である |

この表を踏まえ、各発達段階に応じた個別的な看護計画の立案が必要である。特に小児は心理的な安定が回復や治療の鍵となるため、成長発達の理解と配慮を欠かせない。

**3．小児の解剖生理学的特性**

小児特有の身体的特徴を理解することは、疾患の病態や看護ケアの適正化に不可欠である。以下に主な解剖生理学的特性を示す。

**（１）呼吸器系**

* 気道径が狭いため、わずかな腫脹や分泌物の増加で呼吸困難を起こしやすい。
* 呼吸筋（特に横隔膜）の発達が未熟で、呼吸の補助が困難である。
* 呼吸数が成人より速く、呼吸状態の変化に敏感である。

**（２）循環器系**

* 心拍数が成人より高く（乳児で120〜160回/分）、心拍出量は主に心拍数に依存している。
* 心筋や血管の発達途上にあり、急激な循環変化に対応しにくい。
* 血圧は低めで、血圧低下はショックの末期徴候となるため注意が必要。

**（３）免疫系**

* 出生時には母体から移行した免疫グロブリンG（IgG）を有するが、約6か月で低下し、自身の免疫力が未熟。
* 生後6か月以降は感染症に対する感受性が高まる。
* 免疫応答が未発達であるため、ワクチン接種が重要である。

**（４）体液・体温調節**

* 体液量が体重あたりで成人より多く、脱水症状を起こしやすい。
* 腎機能が未成熟で尿の濃縮能力が低く、電解質バランスの維持が困難。
* 体温調節機能が未発達であり、環境温度の影響を受けやすい。

**（５）薬剤代謝**

* 肝臓の薬物代謝酵素が未成熟であり、薬物の分解や排泄が遅れることがある。
* 腎機能も未成熟で、薬剤の排泄に影響が出るため、投与量や間隔の調整が必要である。
* 薬剤の副作用に対する感受性も高い。

**4．子ども中心のケアと家族との協働**

小児看護の基本姿勢は、「子どもを一人の人として尊重すること」と「家族をケアのパートナーとすること」である。これに基づく看護実践は、子どもの安心と成長、家族の負担軽減に直結する。

（１）**子ども中心のケア**

* 子どもの発達段階に応じたわかりやすい説明（プレパレーション）を行い、治療や検査に対する恐怖や不安を軽減する。
* 子どもの意思表示を尊重し、可能な範囲で自己決定を支援する。
* 安心して過ごせる環境を整備し、遊びや生活リズムの維持を図る。
* 個別性を重視し、その子の性格や興味を理解してケアに反映させる。

**（２）家族との協働**

* 家族は子どもの最も重要な養育者であり、看護の継続性を支える主体である。
* 入院生活においては、親の不安やストレスの軽減を図るための情報提供や心理的支援が必要である。
* 育児支援や家庭でのケア方法の指導を行い、退院後の生活に備える。
* 家族の意見や希望を尊重し、看護計画に反映させる。

**（３）インフォームド・アセント（情報に基づく同意）**

* 思春期に近い子どもには、年齢や理解度に応じた十分な情報提供を行い、自らの意見を表明する機会を設ける。
* 子どもの意見や感情を尊重し、医療行為への参加意識を高める。
* 家族と連携しながら、子どもの自己決定支援を促進する。

これらの視点を持ち、子どもと家族双方に寄り添った看護を実践することが、小児看護の質を高める要である。

**まとめ**

小児看護は、成長発達の過程と疾患の特徴を理解し、子どもの視点に立った支援を行う必要がある。疾患そのものだけでなく、子どもの発達、家族の思いに寄り添いながら看護を展開する姿勢が求められる。

**【復習ワーク】小児の疾患と成長発達を踏まえた看護の視点**

**問題1（選択問題）**

小児に多くみられる先天性疾患を次の中からすべて選べ。

1. 心室中隔欠損症
2. ファロー四徴症
3. 糖尿病
4. ダウン症候群

**問題2（選択問題）**

小児期に多い感染症はどれか。すべて選べ。

1. RSウイルス感染症
2. 水痘
3. 脳卒中
4. 麻疹

**問題3（選択問題）**

小児のアレルギー疾患として正しいものを選べ。

1. 気管支喘息
2. 関節リウマチ
3. アトピー性皮膚炎
4. 乳児湿疹

**問題4（記述問題）**

小児期の疾患発症に影響を与える免疫系の特徴と環境因子を2点挙げよ。

**問題5（表からの選択）**

以下の発達段階と特徴の組み合わせで誤っているものを選べ。

1. 新生児期：反射行動が中心
2. 乳児期：自己主張が強くなる
3. 幼児期：想像力が発達
4. 学童期：集団活動が中心

**問題6（記述問題）**

乳児期における入院の影響と、それに対する看護上の配慮を簡潔に述べよ。

**問題7（選択問題）**

小児の呼吸器系の特徴として正しいものはどれか。

1. 気道が成人と同じ大きさである
2. 呼吸筋が未発達である
3. 呼吸数は成人より遅い
4. 呼吸困難は稀である

**問題8（選択問題）**

小児の免疫機能について正しい説明を選べ。

1. 出生時に自己免疫は完全に発達している
2. 母体から移行した抗体は約6か月で減少する
3. 感染症に対する感受性は成人と同じである
4. ワクチン接種は不要である

**問題9（記述問題）**

小児の体液量と体温調節の特徴について説明せよ。

**問題10（選択問題）**

薬剤代謝に関して、小児で注意が必要な理由はどれか。

1. 肝機能が成熟している
2. 腎機能が未成熟である
3. 薬剤の排泄が成人より速い
4. 副作用の感受性は成人と同じである

**問題11（記述問題）**

子ども中心のケアの具体的なポイントを2つ述べよ。

**問題12（記述問題）**

家族との協働において看護師が行う支援の内容を2点述べよ。

**問題13（選択問題）**

インフォームド・アセントの意味として正しいものはどれか。

1. 子どもに説明せず親だけに同意を得ること
2. 思春期の子どもに年齢に応じた情報提供と意見表明の機会を設けること
3. 子どもの意思表示は無視すること
4. 医療行為を強制すること

**【解答】**

**問題1**

1、2、4

**問題2**

1、2、4

**問題3**

1、3

**問題4**

* 免疫系が未熟で感染症にかかりやすい。
* 集団生活の開始など環境因子が感染リスクを高める。

**問題5**

誤り：2（乳児期は自己主張が強くなる時期ではなく、感覚機能の発達や愛着形成の時期である）

**問題6**

入院による母親の不在は乳児に強い不安をもたらすため、家族の関わりを促進し安心感を与えることが必要である。

**問題7**

2

**問題8**

2

**問題9**

体液量が多く脱水になりやすい。体温調節機能が未熟で環境温度の影響を受けやすい。

**問題10**

2

**問題11**

* 発達段階に応じた説明を行う。
* 安心できる環境を整える。

**問題12**

* 親の不安軽減のための情報提供や心理的支援。
* 退院後の育児支援やケア指導。

**問題13**

2

**【事例演習】小児の疾患と成長発達を踏まえた看護**

Aさんは4歳の男児。1年前に気管支喘息と診断され、これまで外来で薬物療法を続けていたが、ここ数日夜間の咳が増え呼吸困難の様子もみられたため、緊急入院となった。
呼吸数は増加し、喘鳴も認められる。酸素投与を開始し、吸入薬も使用している。
入院に際し、Aさんは病院の環境や医療機器に不安を感じ、怖がっている。普段は両親と生活しているが、今回は仕事の都合で祖父母が付き添いをしている。祖父母は高齢で、喘息の管理について十分理解していない様子である。Aさんは入院中、遊びや生活リズムの変化で混乱している。

**設問1**

気管支喘息の病態と、4歳児の呼吸器系の解剖生理学的特性から、Aさんの呼吸困難が悪化しやすい理由を具体的に説明せよ。

**設問2**

4歳児の発達段階における主な心理的特徴と、それが入院生活にどのように影響するかを述べよ。

**設問3**

Aさんの不安を軽減し、安心感を与えるために看護師が行うべき具体的なケアを3つ挙げ、それぞれ説明せよ。

**設問4**

祖父母への説明や支援で特に配慮すべき点を3つ挙げよ。

**設問5**

入院生活でのAさんの生活リズムの乱れが成長発達に及ぼす影響について考察せよ。

**設問6**

小児看護における「子ども中心のケア」と「家族との協働」の重要性について、今回の事例を踏まえて具体的に述べよ。

**設問7**

思春期に差し掛かる子どもに対しては「インフォームド・アセント」が重要であるが、4歳児のAさんに対しても年齢に応じて取り入れるべき理由を説明せよ。

**設問8**

Aさんの喘息発作時の観察項目として、特に重要なものを4つ挙げよ。

**【解答例】**

**解答1**

気管支喘息は気道の慢性的な炎症により気道粘膜が腫れ、気道が狭窄しやすい疾患である。4歳児の気道は成人に比べて細く、わずかな炎症や分泌物の増加で気道が著しく狭くなりやすい。さらに呼吸筋が未発達なため、呼吸困難が増強しやすい。これらによりAさんの呼吸困難は悪化しやすい。

**解答2**

4歳は幼児期後期であり、自己主張が強く想像力が豊かになる時期である。入院環境は慣れないため恐怖感や不安を感じやすく、医療処置に抵抗を示すことも多い。したがって、適切な説明や安心感の提供が欠かせない。

**解答3**

1. 発達段階に応じた言葉で医療機器や処置の説明を行い、不安を軽減する。
2. 好きな遊びやおもちゃを提供し、安心できる環境を作る。
3. 母親に代わって祖父母が付き添っている状況を考慮し、親近感を持てる関わりを心がける。

**解答4**

1. 祖父母の理解度に合わせて喘息の病態や薬の使い方をわかりやすく説明する。
2. 家庭での管理や注意点について具体的に伝える。
3. 不安や疑問を聞き取り、精神的な支援を行う。

**解答5**

入院による生活リズムの乱れは睡眠不足やストレスを招き、身体の回復を妨げるだけでなく、発達にも悪影響を及ぼす可能性がある。特に4歳は生活習慣の確立期であり、規則正しいリズムの維持が重要である。

**解答6**

子ども中心のケアは、Aさんが安心して療養できる環境をつくるために必要であり、発達段階に応じた説明や意思尊重を実施することが重要である。家族との協働は、祖父母という付き添い者の理解や支援を得ることで、入院中と退院後の継続的な看護を可能にするため不可欠である。

**解答7**

4歳児でも自己の経験や気持ちを表現しようとするため、年齢に応じて説明を行い、意思を尊重することは安心感につながる。これにより治療への協力を得やすくなる。

**解答8**

1. 呼吸数とリズムの観察
2. 酸素飽和度（SpO2）
3. 喘鳴や咳の有無・程度
4. バイタルサイン全般（脈拍、体温など）