特　集

川崎病の子どもと家族への看護ケア

◆特集にあたって◆

川崎病の看護ケアをよりよくするために

川崎病は，1967年に日本の小児科医である川崎富作博士によって報告された疾患であり，主に乳幼児にみられる原因不明の急性熱性発疹性疾患である[1)]。川崎病の原因はまだ明らかにされていないが，感染性の微生物などの外的因子，免疫の未熟性や遺伝的変異などの内的因子が関与し，全身の汎血管炎と，とくに冠動脈病変をきたすことが考えられている。遺伝的要因，乳幼児期特有の免疫状態に何らかの環境要因の変化が相まって，易罹病性が高くなった宿主(子ども)に感染因子への曝露が引き金となり血管炎が惹起されるという考えが主流とも述べられている[2)]。

「発熱」「体感を中心とした不定形の発疹」「両側眼球結膜の充血」「口唇の紅潮，イチゴ舌」「非化膿性頸部リンパ節腫脹」などの臨床症状，血液検査結果，冠動脈病変などから診断される。川崎病が疑われる子どもは，その急性期には高熱とそれによる倦怠感やきつさ，場合によっては熱性けいれんを引き起こすこともある。川崎病の標準治療は不全型も含め，大量免疫グロブリン療法，アスピリン経口投与などの薬物療法であるが，その効果の出方によっては，血漿交換など侵襲の大きな治療が必要となることがある。血管壁の破壊をもたらす血管炎をいかに早く抑えるかが必要であるため，子ども本人も症状が強く家族も不安ななか，急性期の治療が始まる。さらに，後遺症となる冠動脈合併症の発症を防ぐことが重要であり，その遠隔期のサポートも必要とされる。

川崎病の患者数，罹患率は少子化の傾向にもかかわらず，減少しておらず，むしろ増加しているといわれている[3)]。福岡市立こども病院では，移転して新病院開設後，子どもたちの救命とよりよい医療提供を目指し，集約的なかかわりが重要とされる領域についてセンター化して多職種でかかわっている。現在，９つあるセンターのうちの１つが「川崎病センター」であり，多くの子どもが入院治療を行っている。原因不明の状況であるとはいえ，川崎病の疑いや診断で，検査・治療が必要になる子どもたちの苦痛や不安を最小限にできるよう，急性期から遠隔期までを含めた看護ケアの質を向上させていく必要がある。

本特集では，川崎病の疫学，病態，診断から治療，遠隔期のサポート，看護ケアについて，専門家に解説いただいた。この３年間のコロナ禍で新型コロナウイルス感染症が重症化した小児多系統炎症性症候群(MIS-C)と川崎病についても解説いただいた。また，「川崎病の子供をもつ親の会」などの支援団体の活動についても，紹介いただくことができた。

川崎病の子どもと家族への看護ケアをよりよくしていくために，本特集での最新の知識や看護実践の工夫が役立てば幸いである。

【文　献】
1)　髙橋啓：小児新型コロナウイルス感染症による川崎病様症状と川崎病．皮膚科診療 42(12)：1041-1045，2020.
2)　尾内善広：川崎病はどのように発症するか．Heart View 24(8)：735-740，2020.
3)　寺井勝：川崎病の原因究明の進歩．小児科 61(7)：941-945，2020.

三輪富士代 Miwa Fujiyo
福岡市立こども病院看護部長／
認定看護管理者，小児看護専門看護師