

川崎病全国調査資料の利用 (京都における学校心臓検診で)

清沢伸幸¹⁾、水田隆三¹⁾、浜岡建城²⁾、柳川 洋³⁾

1) 京都第2赤十字病院小児科

2) 京都府立医科大学小児科

3) 自治医科大学公衆衛生学

1970年に始まった川崎病の全国調査は1985年までに8回の調査が行われ、全国における患者の発生状況、患者数、年齢分布、年次推移など疫学的研究がなされた。また、調査内容も毎回改善され、治療法、心臓後遺症の有無、心エコー実施状況などが付け加えられ、十分な情報が得られるとともに、コンピューターに登録されている。今回、私共は登録された患者のうち、京都府下の病院からによるもの1,554名(解析対象1,467名)を抽出していただきNEC9801パーソナルコンピューターを用いて統計処理を行った。

この調査資料の利用法として、

- ① 特定地域における発生状況が把握できる。
- ② 地域間、あるいは、全国成績と比較検討ができる。
- ③ 長期予後を見るためのデータベースとして利用できると考えられる。

③の目的のため今年度から始まった京都府医師会心臓検診委員会による京都市の学校心臓検診で得られた調査資料と比較した。

(結果)

〔京都府下における発生状況〕(図1)

患者発生数は昭和54年まで年々増加し、54年と57年に多発がみられ、これらの動きは全国のものと同じ傾向を示していた。男女比は約1.5であった。

〔初診時年齢分布〕(図2)

2歳未満が約49%を占め、全国のものと同様の年齢分布を示していた。

〔死亡例、同胞発生、再発〕

死亡例は5例あり、致命率は0.3%であった。同胞発生は11例(1%)で全国の1.5%よりも低く、再発は44例(4.9%)と全国よりも高くなっていた。

〔京都での調査とデータ比較〕(図3)

京都府下において昭和56年の暮から57年初めにかけて多発がみられたため、京都府下の19施設の協力をえて発生状況など実態調査を行い、地理的・時間的分布や多発の特徴などを検討し、近畿川崎病研究会などで報告した。その時は昭和57年2月までの調査であったが、月別発生数についてそのときのデータと今回のものとを比較するとよく相関していた。当時は1月がピークと考えていたが、今回の57年3月以後のデータを加えることにより当時の多発の全体像を把握することができた。

図1 年度別罹患者

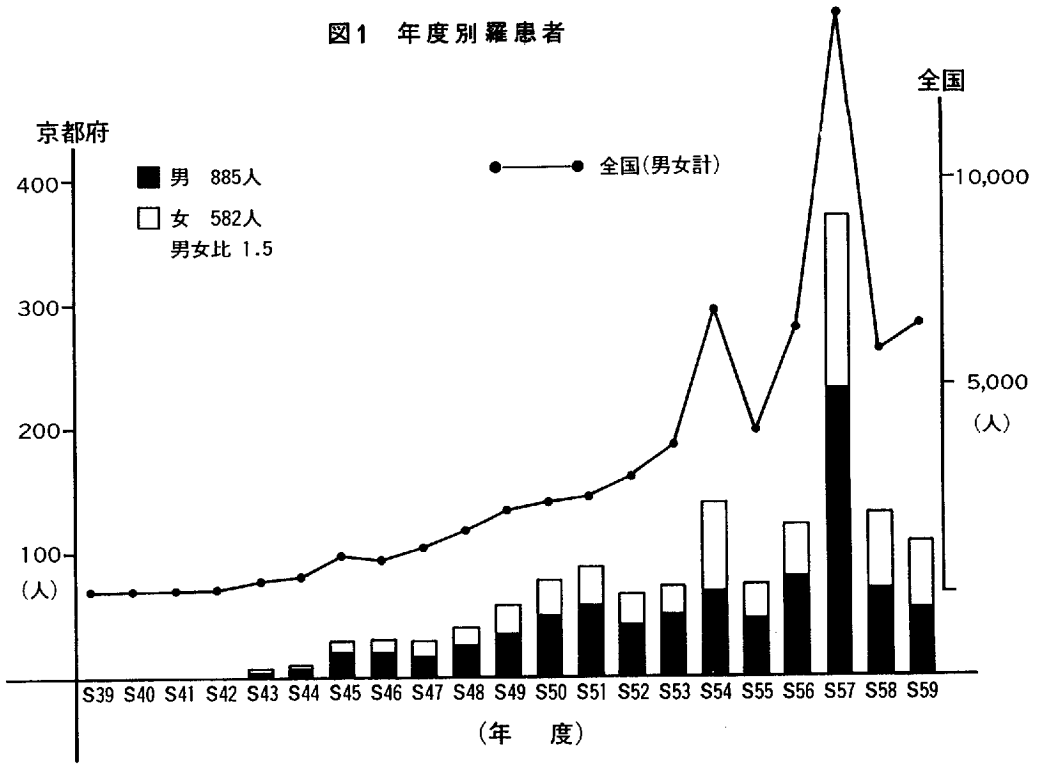


図2 初診時年齢分布

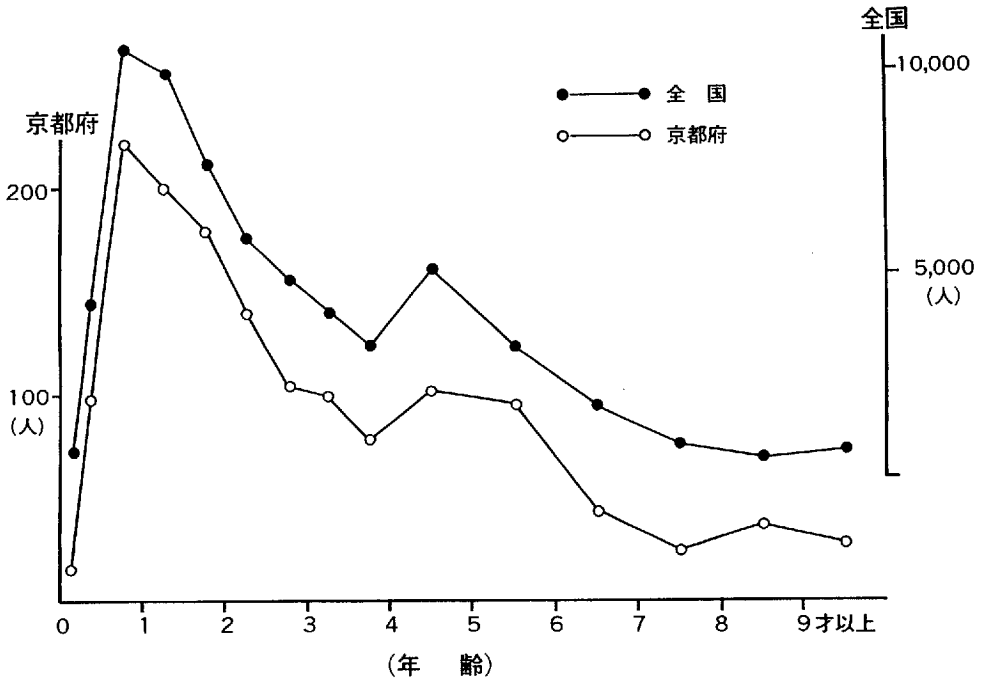
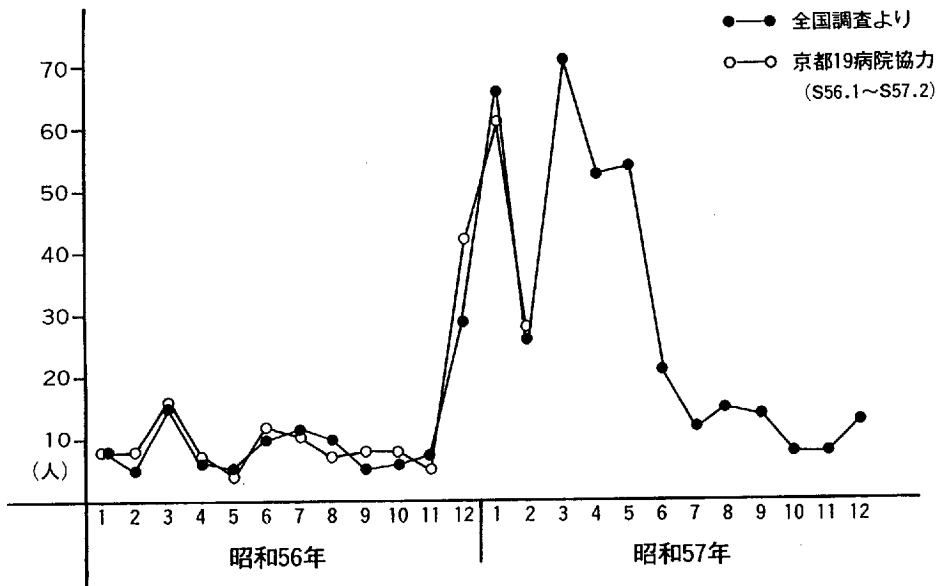


図3 京都府下における発生状況(S56.1~S57.12)



〔全国成績との比較〕

②の目的として治療や心後遺症などについて京都と全国とを比較してみた(図4, 5)。ステロイド剤の使用は第3回より, アスピリン治療は第6回より調査されているが, 全国と比較してともに56年頃を境にしてステロイド剤がより多いから少ないへ, アスピリン剤がより少ないから多いへとクロスしていた。その他の薬剤使用状況として, 昭和59年にガンマグロブリン療法が約半数を占めているのは京都の多くの施設がアスピリン療法との治療検討を行っているからだと考えられる。

なお, 心エコーの実施率は56年で96%, 以後99%となっていた。

〔データベースとしての利用〕

③の目的である長期予後を見るためのデータベースとして活用するため, 京都市の学校心臓検診結果と比較した(表1)。今年度から検診方式が変わり多少の混乱があって, 全体の約72%しか把握できなかったが, 川崎病発症率は小学校1年生(以下小1)が0.65%で, 中学校1年生(以下中1)が0.33%であった。登録例のうち京都市で小1になっていると思われたのは83名であった。

川崎病の調査表は一部の検診機関でしか用いられなかったので調査表を回収できたのは小1 25名, 中1 9名であった。この25名について, 生年月日を用いてコンピューターに登録されているか否か検索した。小1は16名が, 中1は4名が登録されていた(表2)。なお, 小1の非登録例のうち2名は他府県の病院に入院しており, そこで登録されている可能性がある。

登録例と非登録例に分けて入院の有無, 心エコーの実施状況や定期検診の有無を比較した(図6)。小中学生とも非登録例では通院のみで治療を受けた例に多くみられた。心エコーの実施状況は入院例や大病院通院例では心エコーを受けていたが, 開業医のみで治療をされていた例では心エコーを受けていなかった。定期検診受診の有無も同様に心エコーを受けているものほど受診割合が高くなっていた。

図4 ステロイド治療、アスピリン治療を受けたものの割合

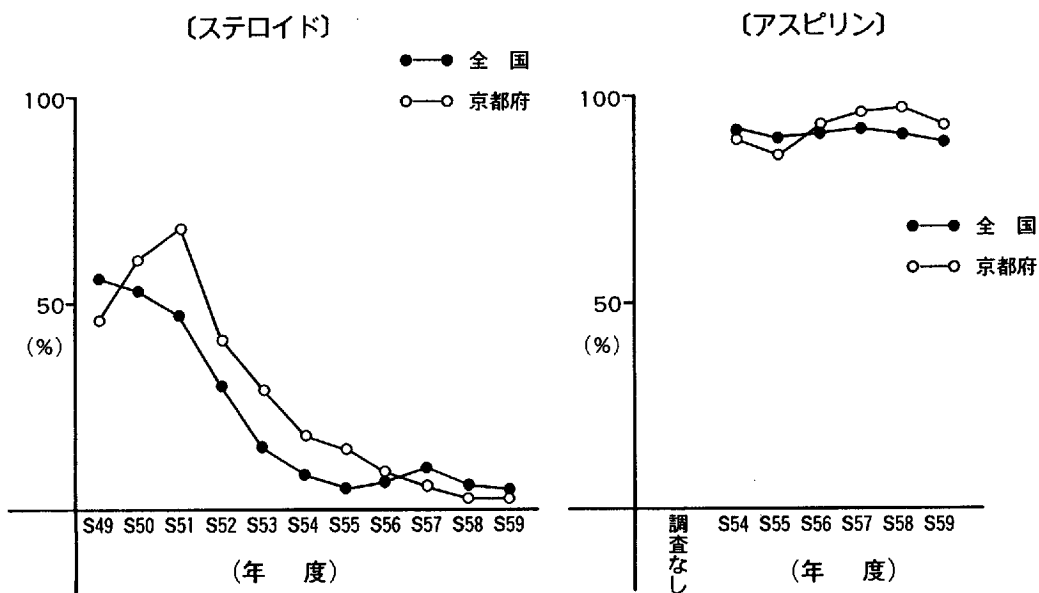


図5 その他の薬剤使用状況 (第8回調査のみ)

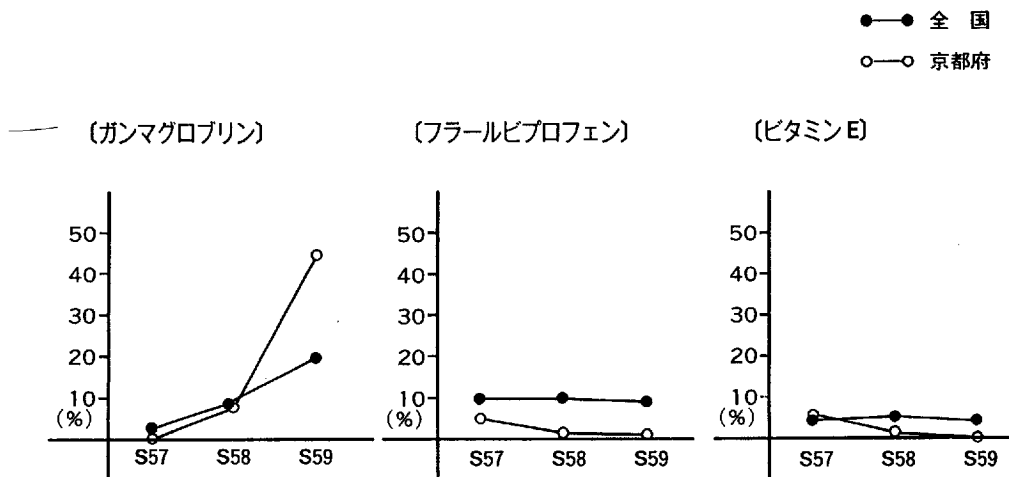


図6

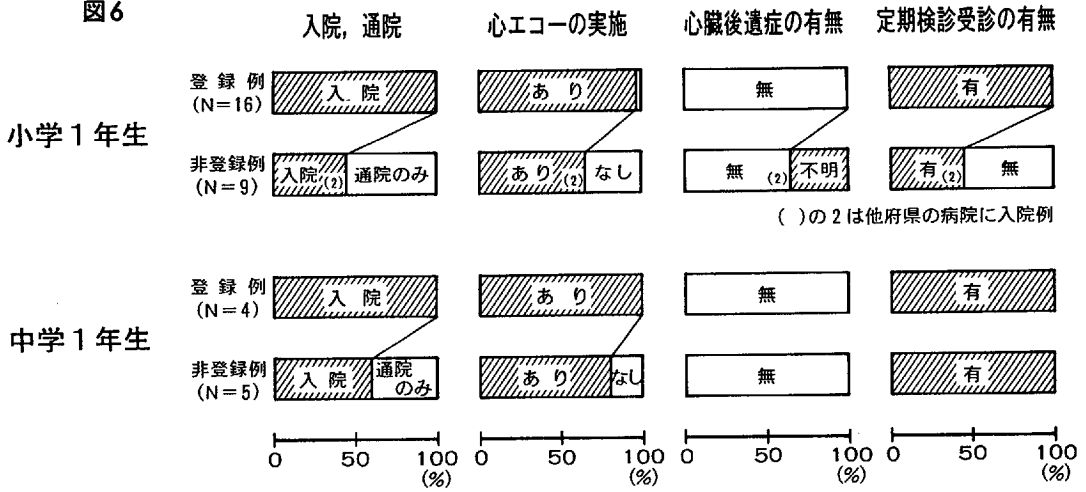


表1 京都市心臓検診結果(京都府医師会
心臓検診委員会)

	検診対象生徒数	川崎病既往者	発症率
小学1年生	11,085	73 (25)	0.65%
中学1年生	15,417	52 (9)	0.33%
計	26,502	125 (34)	0.47%

()内は川崎病調査表回収数

表2

	調査表回収数	京都府登録例	非登録例
小学1年生	25	16	9(2)
			(第6回1人, 第7回13人, 第8回2人)
			非登録例()の2人は他府県の病院に入院
中学1年生	9	4	5
			(第4回2人, 第5回1人, 第6回1人)

(考 察)

計8回の川崎病全国調査で得られた資料から、京都府下のぶんを抽出しパーソナルコンピューターを用いて各種統計処理を行い京都での発生状況や全国成績と比較検討することができた。また、長期予後を見るためのデータベースとしても利用できる。その一つの試みとして学校心臓検診を用いた。まだ集められた例数が少なかったことや治療状況や心エコー結果など病院からの情報と、家族からの情報とを比較するには、今回の対象例で第8回調査(これ以前の調査では心エコーの実施や心臓後遺症について調査されていない。)に登録されていたのは2名にすぎず十分に活用できなかった。しかし、来年度からは京都市の学校検診でも昨年神谷らにより作製された調査票を対象例全例に用いられることになり、より多くの情報が得られると考えられ、また、第9回全国調査の成績も加わることによって、もっと充実した研究ができるのではないかと考えている。最後に、この研究に御協力していただいた京都府医師会心臓検診委員会の先生方にお礼申し上げます。

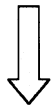
(参考文献)

1. 川崎病 — 疫学データのすべて —

日本心臓財団 川崎病原因究明委員会編, ソフトサイエンス社, 東京1986年

2. 京都市とその周辺地域での昭和56年末からの川崎病多発における疫学的研究

木崎善郎他: 近畿川崎病研究会誌2:51, 1982



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



1970年に始まった川崎病の全国調査は1985年までに8回の調査が行われ、全国における患者の発生状況、患者数、年齢分布、年次推移など疫学的研究がなされた。また、調査内容も毎回改善され、治療法、心臓後遺症の有無、心エコー実施状況などが付け加えられ、十分な情報が得られるとともに、コンピューターに登録されている。今回、私共は登録された患者のうち、京都府下の病院からによるもの1,554名(解析対象1,467名)を抽出していただきNEC9801パーソナルコンピューターを用いて統計処理を行った。

この調査資料の利用法として、

特定地域における発生状況が把握できる。

地域間、あるいは、全国成績と比較検討ができる。

長期予後を見るためのデータベースとして利用できると考えられる。

の目的のため今年度から始まった京都府医師会心臓検診委員会による京都市の学校心臓検診で得られた調査資料と比較した。