

川崎病全国調査対象施設の医療状況調査

—断層心エコー検査を中心に—

(分担研究：川崎病の疫学的研究)

蘭部友良,¹ 麻生誠二郎,¹ 今田義夫,¹ 川崎富作,¹ 浅井利夫,² 多田羅勝義,³
草川三治,³ 原田研介,⁴ 柳川 洋,⁵ 屋代真弓,⁵ 中村好一⁵

要約 川崎病全国調査対象施設に循環器疾患診断施設の有無を含む施設状況の第2回目のアンケート調査を行ない、以下の点が明らかになった。断層心エコー検査は全国989施設、冠動脈造影検査は267施設で可能であった。第9回川崎病全国調査に登録された20,458例中の97.6%が急性期に断層心エコー検査を受けていた。これらの値は2年前の調査に比べて増加していた。川崎病主要症状4項目と冠動脈瘤(拡大を含む)を持つ例は全体の1.3%であった。

見出し語：川崎病，疫学調査，断層心エコー検査，冠動脈造影検査

研究方法 川崎病患児の治療や管理の上で必須である断層心エコー検査と冠動脈造影検査が全国的にみてどの程度可能であるのか、また川崎病全国調査対象施設の医療状況を知るために1985年の第1回調査に引き続いて、今回第2回目の調査を行なった。川崎病全国調査は全国の小児科を併設する100床以上の施設を対象としている。これらの施設に対して質問調査を行った。質問用紙は第9回川崎病全国調査の調査表に印刷した。質問事項は総病床数、小児科病床数、小児科医師数(常勤、非常勤)、冠動脈造影検査の実施の有無、断層心エコーの実施の有無、断層心エコー検査の実施者、他施設への断層心エコー検査の依頼の有無と、参考として今回の全国調査で報告された川崎

病患者のうち主要症状4項目のみで冠動脈瘤(拡大を含む)を伴うものの症例数であった。回答時期は昭和61年12月末であった。2次調査は行わず、回答をそのまま記載した。

結果 2,339施設に調査を依頼し、1,516施設(64.8%)より回答が得られた。都道府県別の小児病床数を表1に示す。また各施設の総病床数と小児科病床数の組合せを表2に示す。

小児病床数と小児科常勤医師数の組合せを表3に、小児科常勤医師数と非常勤医師数の組合せを表4に示す。

冠動脈造影検査は全国で267施設で検査可能であった。これは回答を頂いた1,516施設中の

1) 日赤医療センター小児科 (Dept. of Pediatrics, Japanese Red Cross Medical Center)

2) 金沢医大小児科 (Dept. of Pediatrics, Kanazawa Medical College)

3) 東京女子医大第二病院小児科 (Dept. of Pediatrics, Tokyo Women's Medical College)

4) 日本大学小児科 (Dept. of Pediatrics, Nihon Univ.)

5) 自治医科大学公衆衛生 (Dept. of Public Health, Jichi Medical School)

表 1 都道府県別小児科病床数

小児科病床数		総 数	① 9以下	② 10~24	③ 25~49	④ 50~99	⑤ 100以上	⑥ 不 明
都道府県名	総 数							
総	数	1,516	435	398	339	81	22	241
1	北海道	92	23	28	17	3	2	19
2	青森	23	8	7	6	1	0	1
3	岩手	26	8	11	3	1	0	3
4	宮城	32	10	7	6	2	0	7
5	秋田	21	5	7	6	2	0	1
6	山形	16	4	5	5	0	1	1
7	福島	35	13	8	4	2	1	7
8	茨城	26	3	10	4	3	0	6
9	栃木	21	7	3	2	3	0	6
10	群馬	23	4	6	11	1	0	1
11	埼玉	42	18	12	5	3	0	4
12	千葉	47	13	12	10	2	2	8
13	東京都	142	34	39	33	9	1	26
14	神奈川県	81	23	19	24	4	3	8
15	新潟	37	14	9	6	2	1	5
16	富山	14	7	2	3	1	0	1
17	石川	27	11	4	5	1	0	6
18	福井	14	3	3	0	3	0	5
19	山梨	15	8	3	3	0	0	1
20	長野	35	7	8	11	3	2	4
21	岐阜	28	7	6	5	1	0	9
22	静岡県	39	9	14	11	2	0	3
23	愛知県	64	13	16	18	3	1	13
24	三重	23	4	6	6	0	1	6
25	滋賀	18	1	6	6	0	0	5
26	京都	32	10	10	5	2	0	5
27	大阪	94	33	19	21	4	1	16
28	兵庫県	54	10	24	11	3	0	6
29	奈良	14	3	5	5	1	0	0
30	和歌山	14	2	7	2	1	0	2
31	鳥取	10	2	4	3	0	0	1
32	島根	13	3	4	2	2	0	2
33	岡山	34	12	5	4	3	0	10
34	広島	40	12	14	8	1	0	5
35	山口	21	6	4	6	1	0	4
36	徳島	15	6	1	6	0	0	2
37	香川	17	8	3	5	0	0	1
38	愛媛	19	7	4	5	0	1	2
39	高知	20	11	3	2	1	0	3
40	福岡	56	15	15	13	4	1	8
41	佐賀	11	4	4	1	1	0	1
42	長崎	26	9	5	8	0	1	3
43	熊本	28	11	5	3	1	2	6
44	大分	12	3	1	4	0	1	3
45	宮崎	11	4	3	1	1	0	2
46	鹿児島	21	5	7	3	3	0	3
47	沖縄	13	2	0	11	0	0	0

表 2 総病床数と小児科病床数

小児科病床数 総病床数	総数	～9	10～	25～	50～	100～	200～	不明
総数	1,516	435	398	339	81	20	2	241
～99	39	21	2	1	6	0	0	9
100～	416	228	90	10	4	6	0	78
200～	313	102	124	46	6	4	1	30
300～	232	43	108	62	8	2	1	8
400～	123	8	45	54	7	2	0	7
500～	162	8	20	108	19	6	0	1
700～	87	5	3	48	30	0	0	1
不明	144	20	6	10	1	0	0	107

表 3 小児科病床数と小児科常勤医数

常勤医数 病床数	総数	なし	1	2	3	4～6	7～9	10～19	20～	不明
総数	1,516	130	405	291	197	207	54	47	40	145
～9	435	104	213	63	15	5	3	3	0	29
10～	398	8	102	153	90	40	1	0	1	3
25～	339	1	7	40	71	133	31	29	24	3
50～	81	2	4	9	6	21	13	13	11	2
100～	20	0	3	2	4	3	3	1	2	2
200～	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1
不明	241	15	76	24	11	5	3	0	2	105

表 4 小児科常勤医数と非常勤医数

非常勤医数 常勤医数	総数	なし	1	2	3	4～6	7～9	10～19	20～	不明
総数	1,516	408	274	168	108	107	18	30	6	397
なし	130	86	15	5	8	8	1	0	0	7
1	405	109	94	54	20	21	1	4	0	102
2	291	90	56	35	26	17	3	1	1	62
3	197	50	37	26	19	11	1	4	0	49
4～6	207	55	33	27	14	22	2	2	0	52
7～9	54	9	10	10	7	4	3	1	2	8
10～19	47	7	3	3	3	7	5	0	1	8
20～	40	2	0	0	3	8	1	8	2	16
不明	145	0	26	8	8	9	1	0	0	93

表 5 都道府県別冠動脈造影検査可能施設数，断層心エコー検査可能施設数，川崎病患者数，断層心エコー検査実施率

都道府県名	施設数	冠動脈造影検査可能施設数	断層心エコー検査可能施設数	川崎病患者数	断層心エコー検査実施率(%)
総数	1,516	267	989	20,458	97.6
1 北海道	92	11	49	1,336	98.6
2 青森	23	6	12	287	98.6
3 岩手	26	1	12	201	98.5
4 宮城	32	5	17	609	97.7
5 秋田	21	7	16	225	98.7
6 山形	16	2	12	261	98.9
7 福島	35	8	20	314	96.5
8 茨城	26	4	17	358	97.2
9 栃木	21	4	12	268	99.6
10 群馬	23	3	17	415	97.1
11 埼玉	42	6	29	591	98.0
12 千葉	47	6	28	1,151	97.3
13 東京都	142	36	89	2,684	98.0
14 神奈川県	81	13	56	1,826	98.2
15 新潟	37	6	25	496	97.2
16 富山	14	5	12	124	94.4
17 石川	27	5	20	148	98.0
18 福井	14	2	7	121	95.9
19 山梨	15	2	12	122	98.4
20 長野	35	6	25	480	98.5
21 岐阜	28	5	21	334	95.2
22 静岡県	39	4	28	499	96.9
23 愛知県	64	13	45	992	97.7
24 三重	23	2	15	270	94.4
25 滋賀	18	3	13	148	98.0
26 京都	32	6	24	297	97.6
27 大阪	94	15	54	671	94.6
28 兵庫県	54	10	42	677	99.0
29 奈良	14	3	12	139	97.8
30 和歌山	14	3	9	209	94.7
31 鳥取	10	1	6	130	99.2
32 島根	13	1	8	86	81.4
33 岡山	34	6	23	295	98.6
34 広島	40	4	29	664	97.1
35 山口	21	4	11	284	98.2
36 徳島	15	4	8	133	98.5
37 香川	17	6	16	195	97.9
38 愛媛	19	4	14	312	98.1
39 高知	20	3	9	110	97.3
40 福岡	56	13	42	881	97.4
41 佐賀	11	1	6	105	100.0
42 長崎	26	4	15	249	96.4
43 熊本	28	2	12	151	96.7
44 大分	12	1	9	201	98.5
45 宮崎	11	3	5	151	97.4
46 鹿児島	21	3	14	110	99.1
47 沖縄	13	5	12	148	99.3

18%になり、1県あたりの平均は5.7施設になった。断層心エコー検査は全国で989施設で可能であった。これは1,516施設中の65%になり、1県あたりの平均は21施設になった。断層心エコー検査の実施率は今回の第9回全国調査の対象となった20,458症例の97.6%であった。実施率の低い県は島根で81.4%で残りは皆94%以上であった。都道府県別の冠動脈造影可能施設数、断層心エコー検査可能施設数、断層心エコー検査実施率を表5に示す。

断層心エコー検査の実施者は常勤医が65%、非常勤医が12%、他科医師が20%、技師が3%であった。

断層心エコー検査未実施の378施設における他の施設への依頼状況は入院中に依頼するが23%、退院後が12%、両方ともが29%であった。しかし依頼施設を持たないものが136施設、36%にみられた。

川崎病の診断の手引の改訂のときに追加になった主要症状4項目のみで冠動脈瘤(拡大を含む)も伴う症例数はこの2年間に267症例あり、20,458症例中の1.3%であった。

前回(昭和59年末)の調査との比較では冠動脈造影検査可能施設数が239施設から267施設へと増加し、県内に冠動脈造影検査可能施設が1つしかない県が7県より5県に減少した。断層心エコー検査可能施設数も779から989施設と210施設増加し、県あたり5施設以下のところが5県より1県に減少した。断層心エコー検査実施率も95%から98%へと増加した。依頼施設のない断層心エコー検査未実施施設数は142から136へ減少した。

考察 川崎病全国調査対象病院の医療状況は基本

的に前回の調査と変わりはなく、欧米の小児科病院を中心とする小児科医療システムとは大きく異なっている。断層心エコー検査、冠動脈造影検査の可能施設が前回の調査に比して増加したのは喜ばしいことである。

断層心エコー検査実施率が98%に達したことは世界最多発国である本邦に於て川崎病患児の管理が良くなされていることを示すものと思われる。今後もこの傾向が強まり、数のみならず質的にも一層向上することが望まれる。

今回参考のために行った主要症状4項目のみで冠動脈瘤(拡大を含む)を伴う症例数の調査ではこれに合致する症例は全体の1.3%であることが判明した。これにより川崎病診断の手引きの改訂(改訂4版、昭和59年)により増加した患者数は僅かであり、総患者数に大きな統計上の影響を与えるものではないことが判明した。

文 献

- 1) 厚生省川崎病研究班：第8回川崎病全国調査成績。小児科 26：1049, 1985。
- 2) 菌部友良ほか：川崎病断層心エコー検査体制全国調査、厚生省心身障害研究、川崎病に関する研究昭和60年度報告書 pp22, 1985。
- 3) 菌部友良ほか：第8回川崎病全国調査対象施設の医療状況。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：重松逸造ほか編) pp160, ソフトサイエンス社, 東京, 1986。
- 4) 厚生省川崎病研究班：第9回川崎病全国調査成績。小児科 28：1059, 1987。
- 5) 川崎富作ほか：川崎病(MCLS, 小児急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群)診断の手引き, 日児誌 88：2693, 1984。

Abstract

Survey on the hospital facilities for the pediatric cardiological workup of Kawasaki disease in Japan

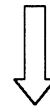
Tomoyoshi Sonobe,¹⁾ Seijiro Aso,¹⁾ Yoshio Imada,¹⁾ Tomisaku Kawasaki¹⁾
Toshio Asai,²⁾ Katunori Tatara,³⁾ Sanji Kusakawa,³⁾ Kensuke Harada⁴⁾
Mayumi Yashiro,⁵⁾ Yosikazu Nakamura,⁵⁾ Hiroshi Yanagawa⁵⁾

To elucidate the present status hospital facilities for the pediatric cardiological workup of Kawasaki disease in Japan, the 2nd nationwide survey was conducted by the Japan Kawasaki Disease Research Committee sponsored by the Ministry of Health and Welfare of Japan. At the time of the 9th nationwide survey of Kawasaki disease (the end of 1986), a questionnaire was sent to the pediatric department in the hospitals having a total beds more than a hundred. One thousand five hundred and sixteen of 2,336 hospitals responded to the questionnaire and the following results were obtained. Coronary angiography (CAG) was available in 267 and two dimensional echocardiography (2DE) in 989 of 1,516 hospitals. Both CAG and 2DE were available in all 47 prefectures of Japan. During the acute phase of the disease 2DE was performed in 19,967 (97.6%) of 20,458 patients who were registered to the 9th above-mentioned survey. Compared with the results of the former survey in 1984, the number of hospitals having 2DE increased from 779 to 989 and CAG from 239 to 267. The ratio of the patients who received 2DE during the acute phase of the disease to total patients registered also increased from 94.8% to 97.6%. The additional survey on the incidence of the patients having 4 principal symptoms of Kawasaki disease and coronary artery involvement revealed that there were 267 (1.3%) patients among total 20,458.



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



要約 川崎病全国調査対象施設に循環器疾患診断施設の有無を含む施設状況の第 2 回目のアンケート調査を行ない、以下の点が明らかになった。断層心エコー検査は全国 989 施設、冠動脈造影検査は 267 施設で可能であった。第 9 回川崎病全国調査に登録された 20,458 例中の 97.6%が急性期に断層心エコー検査を受けていた。これらの値は 2 年前の調査に比べて増加していた。川崎病主要症状 4 項目と冠動脈瘤(拡大を含む)を持つ例は全体の 1.3%であった。