

川崎病学校検診の問題点
(分担研究：川崎病の治療法に関する研究)

清沢 伸幸⁽¹⁾, 水田 隆三⁽¹⁾, 浜岡 建城⁽²⁾, 神谷 康隆⁽²⁾

要約 近年、学校心臓病検診に川崎病がとりあげられ、精密検診が行なわれる地域がふえつつある。その実施に際し最も基本となるのは調査票であるが、その記載内容は家族の意志や記憶によるもので必ずしも正確であるとは限らない。今回、私共は京都第二赤十字病院小児科を受診した症例についてカルテの記載内容と調査票の解答内容とを比較しその信頼度を検討したので報告する。

見出し語：川崎病，学校検診

研究方法 対象は京都市内の小、中学校および京都府下の公立高校の新一年生全員、および京都第二赤十字病院小児科を受診し、生年月日と住所から対象地域の学校に入学したと考えられる症例である。方法は対象者全員に心臓病調査票による一次調査を行ない、陽性者は班会議作製の二次調査票を用いアンケート調査を行なった。当科受診例は住所からどの学校に入学しているか推定し全員名簿から学校名を調べた。小学生で急性期の治療を行ない、二次調査票を回収できた18名についてカルテ上の記載と調査票の解答内容とを比較した。

結果 心臓病調査票による一次調査では小学生15585名中125名0.8%、中学生19644名中74名0.38%、高校生25754名中62名0.24%に川崎病の既往がみられた。二次調査票の回収率は小学生116名93%、中学生51名

69%、高校生47名76%、全体で82%であった。川崎病の二次調査票をまとめると、中学生40名78%が高校生38名81%が受けていた。定期的検診を小学生では94名81%が、中学生29名57%が、高校生19名40%が受けていた(表1)。

京都第二赤十字病院小児科を昭和62年6月までに受診した334例中、生年月日と住所から今回の研究対象となりうる症例は小学生が27名、中学生が14名、高校生が11名であった。小学生27名のうち一次調査票で川崎病の既往ありとしていたのが22名で、3名14%は既往なしとしていた。2名は住所転居により学校名はわからなかった。中学生では14名中8名が既往ありとし、1名は既往なしとしていた。住所転居による学校名不明は5名であった。高校生については通学範囲が広いこと、私立学校へ行く割合が高いことから同様の検討はできなかった。一次調査票で

(1)京都第二赤十字病院小児科 Kyoto 2nd Red Cross Hospital Department of Pediatrics

(2)京都府立医科大学小児科 Kyoto prefectural University of Medicine Department of Pediatrics

表 1

川崎病二次調査票の結果 (昭和62年度)

	調査票 回収者	心エコー		定期的検診		血管造影	
		検査済	未検査	受診	未受診	検査済	未検査
小学生	116	108 (93)	8 (7)	94 (81)	22 (19)	25 (22)	91 (72)
中学生	51	40 (78)	11 (22)	29 (57)	22 (43)	13 (25)	38 (75)
高校生	47	38 (81)	9 (19)	19 (40)	28 (60)	10 (21)	37 (79)
合計	214	186 (87)	28 (13)	142 (66)	72 (34)	48 (22)	166 (78)

京都市内の小学生、中学生、および、京都府下の公立高校生を対象 ()内%

川崎病の既往なしとした小中学生4名のうち2名は現在も当院に通院しており、既往なしとした理由はありとすれば学校生活に制限を受けるのではないかというおそれからであった。

小学生で急性期の治療を行ない、二次調査票が回収できた18名についてカルテ上の記載と調査票の解答内容とを比較すると、川崎病の発症日時や入院の有無、入院期間などはほぼ正確に記載されていた。調査票の症状欄から確診例と疑診例にわけ、カルテからの確診例と疑診例にわけて比較すると調査票からの方が疑診例の割合が高くなっていた。うち2名については調査票からは疑診例としか考えられないが冠動脈障害を有していた(表2)。

表2 急性期の症状について (18例)

	調査票からの		合計
	確診例	疑診例	
確診例	12	3*	15
疑診例	0	3	3
合計	12	6	18

*うち2例に冠動脈瘤あるいは拡張を認める。

各症状毎にカルテ記載との不一致をみると5日以上の発熱を除くと2~4名に不一致がみられた。いずれもカルテ記載上症状があったにもかかわらず家族はいいえ、ないしわからないと解答していた。特に頸部リンパ節腫脹の記憶があいまいであった。よって、二次調査票の解答内容だけで川崎病があったかなかったかを判定することは過小評価するおそれがある(表3)。心エコー検査の実施時期について、3名に急性期に心エコー検査をしてい

表3 各症状毎のカルテ記載との不一致(18例)

- | | |
|--------------|----|
| 1. 5日以上の発熱 | 0例 |
| 2. 結膜の充血 | 2例 |
| 3. 口唇の発赤 | 3例 |
| 4. 手足の硬性浮腫 | 3例 |
| 5. 発疹 | 3例 |
| 6. 頸部リンパ節腫脹 | 4例 |
| 7. 指趾末端からの落屑 | 2例 |

症状があってもいいえ、わからないと答えていた。

たにもかかわらず最近の日時が記載されていた。知りたいのはその症例が心エコー検査を受けただけでなく、それを急性期に受けたか否かであり、その点、設問内容をわかりやすくすべきであった。心エコー検査の結果も同様に異常なしとした1名は急性期に瘤がみられたがその後退縮した症例であった。冠動脈造影について全例記載内容に誤りはなかったが、検討対象にならなかった症例で、冠動脈造影と心エコー検査とを同一に考えていると思われる解答があった。現在薬剤内服の有無についての設問が冠動脈造影検査の欄に含まれており造影を受けていないが現在も薬剤内服を続けている症例については解答すべき欄がなかった(表4)。

表4

心エコー検査(18例)

検査をうけた		全員
実施時期		3例に誤解あり (急性期にしても最近の日時を記載)
検査結果	異常あり	4例
	異常なし	14例
	(うち1例に誤解、急性期に瘤を認めたがのちに退縮)	

定期検診 全員受診

冠動脈造影(記載内容に誤りなし)

検査をうけた		4例
検査をうけていない		14例
検査結果	異常あり	1例
	異常なし	3例
現在も薬剤内服		1例

考察 川崎病の心臓病検診を学校の間で行なおうとすれば、まず、既往の有無を調査票によって把握する必要がある。その場合、もし家族が川崎病の既往なしと解答すれば精密検診あるいは学校での心臓病の管理上からもれてしまうおそれがある。

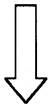
実際に今回の検討でそのような症例が小中学生で10%前後あることがわかった。家族が調査票の解答に既往なしとする最も大きな理由は既往ありとすれば、その子供の学校生活に制限や差別を受けるのではないかという不安や恐れ、あるいは不信のためであった。こうした事態を今後避けていくためには、家族、学校医を含めた学校関係者、主治医との緊密な信頼関係をまず樹立していくことが大切であると思われた。

要旨 川崎病の学校心臓病検診に用いられる調査票の記載内容について、京都第二赤十字病院小児科を受診した症例のカルテと比較し、その信頼度を検討した。京都市内の小学一年生15585名中125名0.80%、中学一年生19644名中74名0.38%、京都府下の公立高校一年生25754名中62名0.24%に川崎病の既往があった。当科を受診した小学生27名のうち一次調査票に既往ありが22名、3名14%が既往なしとし、2名は住所転居により学校名不明であった。中学生では14名中8名が既往あり、1名が既往なしとしていた。既往なしとした小中学生4名中2名は現在も通院し、なしとした理由は学校生活に制限を受けるのではないかというおそれであった。当院で急性期治療をした小学生18名では調査票の方が疑診例の割合が高くなっていた。心エコー検査の実施時期や検査結果、現在薬剤内服の有無についての設問内容にわかりにくい面があり、必ずしも意図する解答が得られなかった。

Abstract

Problems of a group medical check-up for Kawasaki disease in schoolboys and schoolgirls.

A survey for Kawasaki disease was taken to all patients of fresh pupils who were starting at elementary schools, junior high schools and senior high schools in Kyoto on April, 1987. A questionnaire form included such items as name, sex, date of birth, onset of symptoms, hospital name, principal symptoms, findings of two dimensional echocardiogram, sequelae of cardiac involvements and medications at present. An incidence of Kawasaki disease was 0.80% (125/15585 cases) in elementary schools, 0.40% (74/19644 cases) in junior high schools, 0.24% (62/25754 cases) in senior high schools. For checking the reliability of the answers to the questionnaire, if a case had visited our hospital, we compared the answers with contents which were written in his or her case card. Three of 27 elementary school cases and one 14 Junior high school cases who had been treated in our hospital, answered a they had no past history of Kawasaki disease. They gave a false answer, because they feared their children would be made to restrict their activities in sports and school life by teachers because of having their past history of Kawasaki disease. In order to eliminate such a false answer, it is necessary to establish the confidential relationship among parents, teachers and doctors.



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 近年,学校心臓病検診に川崎病がとりあげられ,精密検診が行なわれる地域がふえつつある。その実施に際し最も基本となるのは調査票であるが,その記載内容は家族の意志や記憶によるもので必ずしも正確であるとは限らない。今回,私共は京都第二赤十字病院小児科を受診した症例についてカルテの記載内容と調査票の解答内容とを比較しその信頼度を検討したので報告する。