

川崎病罹患児の追跡調査（中間報告）

（分担研究：川崎病に関する研究）

担当 中村好一^{*}，柳川 洋^{*}，川崎富作^{**}

要約：川崎病研究班では53医療機関の共同研究として川崎病罹患児の追跡調査を進めている。対象医療機関を受診した約4,800名の追跡を行い、約95%の追跡を1991年2月までに行うことができた。

見出し語：川崎病，追跡調査，死亡，心後遺症

【目的】

川崎病患者の致命率は年々低下していることが全国調査の結果から判明している。川崎病は病理学的には全身の血管炎であるが、乳幼児期にこのような血管炎をおこした者が、将来動脈硬化や虚血性心疾患を起しやすくなっているか否かは明らかではない。川崎病罹患児の追跡調査は医療機関単位ではいくつか実施されているが、その多くは当該医療機関を定期的を受診している罹患児の追跡であり、罹患児全員を対象とした追跡は実施されていない。

本研究は川崎病全国調査で報告された患者を医療機関単位で全員追跡し、川崎病罹患児の長期予

後を明らかにすることを目的として実施している。

【対象と方法】

第8回から第10回の川崎病全国調査で報告された患者（初診年月日：1982年7月1日～1988年12月31日）で、第14病日以内に当該医療機関を受診した確実例かつ初発例（再発例は除く）とした。追跡は医療機関単位で行い、偏りが起こらないように、当該医療機関で追跡対象の条件に当てはまる患者すべてを追跡対象とした。追跡の開始は初診日、追跡の終了は1989年12月31日または死亡年月日とした。

対象者は①1990年1月1日以降の当該医療機関

* 自治医科大学公衆衛生学教室 Department of Public Health, Jichi Medical School

** 川崎病研究情報センター Kawasaki Disease Research Information Center

現することは全くないのか。主治医により管理の仕方がちがうなど。)

2) 後遺症を残している例の管理について。(学校生活でどのような点について留意が必要か。)

3) 突然死について。(その頻度はどのくらいか。発作時の症状や学校における処置の方法について。)

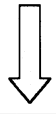
4) その他。(学校、保護者、主治医の協力のありかたについて。学童心臓病管理指導表は実際使っていくうえで判断できないことが多いが。心臓カテーテル検査や運動負荷試験の必要性は。川崎病と予防接種についてなど。)

学校における管理上、問題となった事例は、多くが上に述べた疑問点に含まれるが、その他に本人や保護者の noncompliance の問題、逆に通常の学校生活や運動を行いたい制限があるために本人が悩みそれを指導していく難しさ、運動制限により肥満傾向となる例の指導方法、学校生活について主治医と学校医の意見が食い違う場合など多くの事例が報告された。

【まとめ】

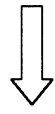
現在まで学校側からみた川崎病既往例の指導、管理についての実態が明らかではなかったことから、今回このような全国調査を行った。回収率はわれわれの予想よりはるかに高く、学校現場におけるこの問題についての関心の高さがうかがわれた。管理の実際は地域により違いがあり、近畿地区、関東地区に比べ北海道東北地区や九州地区はまだ十分でないように思われた。今回の調査では学校現場で実際に川崎病の既往を持つ児童、生徒を指導するうえでの疑問点や管理上問題となった事例がわれわれ主治医側が予想していた以上に数

多く報告された。川崎病既往例についても後遺症がない例から嚴重な生活および運動の規制が必要な例までスペクトラムが広く、画一的な指導要綱を作成することは困難と考えられる。今回の調査から、主治医を含めた医療関係者はそれぞれの患者の病態にあわせて、今まで以上に患者本人や保護者のみならず学校医を含めた学校関係者との連絡に努め、これらの児童、生徒が適正な学校生活を送れるように努力する必要があると考えられる。



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:川崎病研究班では53医療機関の共同研究として川崎病罹患児の追跡調査を進めている。対象医療機関を受診した約4,800名の追跡を行い、約95%の追跡を1991年2月までに行うことができた。