

## 小、中学校における川崎病の既往を持つ児童、 生徒の管理の実態；調査表による全国調査

加藤裕久、浅井利夫、菌部友良、中村好一、井上 治、  
長谷直樹、佐藤哲雄、原田研介、中野博行、長嶋正実、  
馬場國蔵、鈴木淳子、岡崎富男、馬場 清、西林洋平、  
佐藤雄一、川崎富作

**要約：**厚生省川崎病研究班作成の調査表を全国の小中学校3100校に送付して学校における川崎病の既往を持つ児童、生徒の実態調査を行った。調査表の回収率は小学校63%、中学校59%であった。65%（後遺症例8%）の小学校および52%（6%）の中学校で川崎病既往児が在籍していた。これら児童、生徒の学校現場における生活指導のうえで多くの養護教諭が種々の問題点を抱えていることが判明した。また管理の実際についても地域による違いが存在し、医療関係者による解説や教育が必要と考えられた。

**見出し語：**川崎病、管理、学校生活、全国調査

### 【研究目的】

川崎病罹患児の多くがすでに学童期に達し、なかには心臓後遺症を持った児童も存在する。これらの後遺症を持った子供達に関する長期管理についてはすでに厚生省研究班において“川崎病心血管後遺症の病態と治療、管理の手引き”（日児誌90:1399-1401,1986）が出されており、主治医や学童心臓検診などで利用されている。しかしながら学校や教育活動の現場において、はたしてどのようなになされているのか、またどのような問題点が存在するのかに関しては不明な点が多い。このたび研究班では川崎病罹患児のトータルケアという観点から全国の小、中学校にアンケート調査を

行い、医療上の管理の問題点のみならず、罹患児の生活、教育および心理的問題についての調査を行った。

### 【研究方法】

全国学校総覧（1990年版）に記載されている小、中学校から無作為に抽出した小学校1,993校、中学校1,107校へ（約10校に1校の割合）表1、表2に示す研究班作成の調査表を学童心臓病管理指導表とともに送付し、養護教諭に回答してもらい調査した。

### 【結果】

調査表の回収率は図1に示すように小学校は1,252/1,993校（63%）、中学校は657/1,107校

川崎病診療体制の実態調査小委員会、久留米大学医学部小児科：Department of Pediatrics, Kurume University School of Medicine.

(59%)で全体では62%であった。全国を北海道東北地区、東海中部地区、関東地区、近畿地区、中国四国地区、九州地区の6地区に分割して解析したが、それぞれの回収率は小学校で50~76%、中学校で54~69%であった。

川崎病の既往がある児童、生徒が在籍している学校は図2に示すように小学校では53~83% (平均65%)、中学校では31~73%(平均52%)で関東近畿地区が多く地方は少なかった。また心臓後遺症を残している児童、生徒が在籍している学校の割合は小学校では3~14%(平均8%)で関東、近畿、中国四国地区に多く、中学校では3~9% (平均6%)で近畿、東海中部、関東地区が多かった。

これら川崎病既往のある児童、生徒の管理における学校医の協力状況は、図3に示すように小学校、中学校ともに全国平均では約50%の学校が十分または、まあまあ協力してくれると回答しているが、地域による違いが大きく、近畿、関東地区では60~70%であるのに対して北海道東北、九州地区では30~40%の学校で学校医が協力してくれるにすぎなかった。

専門的医療機関の有無については約40%の学校が、近くにこのような医療機関があると回答しているが、北海道東北、九州地区では30%前後の学校しか専門的医療機関があると答えていず、地域による違いがあった。

川崎病の既往がある児童、生徒の管理に学童心臓病管理指導表を用いている学校は図4に示すように小、中学校ともに全国平均では45%の学校で用いていたが、ここでも地域的な差が大きく、北海道東北、九州地区ではあまり活用されていない

状況であった。

心臓後遺症がない児童、生徒の学校での管理状況は小学校では1~5%(平均3%)、中学校では0~6%(平均3%)の学校で何らかの運動制限が行われていた。また、管理不要となった川崎病の既往がある児童、生徒の学校での取り扱いは30~40%(平均35%)の小学校および25~37%(平均32%)の中学校では全く健康な児童、生徒と同様に行われていたが、関東、近畿地区では32~33%の児童、生徒が何らかの検診を行っていた。

運動負荷心電図について46%の小学校養護教諭および58%の中学校養護教諭が保護者に説明できる、または何とか説明できるとしている。また同様に心エコー図(超音波)検査については51%の小学校、47%の中学校養護教諭が説明できる、または何とか説明できると回答していた。

管理上の問題で主治医と連絡をとったことがあると回答してきたのは、小、中学校ともに9%の学校で、その内容は運動系の大会や各種行事における制限の必要性に関するものが多かった。

いじめの問題に関しては小学校から4件のいじめがあったと回答がよせられた。

川崎病を学校で管理するうえでの疑問点としては、主に以下のような点が記載されていた。疑問点や問題点についての学校現場からの声の一部を表3に示す。

1) 心臓後遺症を残していない既往例の管理について。(管理不要例についての学校の対応および検診の必要性の有無について。いつまで経過観察が必要か。学童心臓病管理指導表の3 E可は学校でどのように指導したらいいのか。本当になんでもさせても大丈夫なのか。今後心臓に変化が出

の受診，②その予定がない者は医療機関からの郵送調査，③受診を予定しているにもかかわらず受診しない者および郵送調査が不可能な者（回答しない，あるいは宛先不明）は住民登録確認，のいずれかの方法で追跡終了日の生存を確認している。すでに医療機関からの情報で死亡が確認されている者および上記の作業中に死亡が確認された者については死亡診断書による死因の確認を行う。

【現在の状況】

表に示すように，死亡13名，生存4,540名の計4,553名（95.4%）の追跡が終了しており，現在157名の追跡調査を行っている。1989年12月末までの生死不明者65名のうち，外国へ転居した者が19名，外国人で帰国した者が3名，その他住民登録で確認できない者が43名である。

【今後の方針】

追跡が終了していない者については早急に追跡を終了させる。生死不明者については戸籍の照会等により生死の状況をできるだけ把握する。死亡

Table Follow-up results as of Feb. 21, 1991

Observed No.	4,775 (100.0)
dead	13 ( 0.3)
alive	4,540 ( 95.1)
by visiting the hospital	2,357 ( 49.4)
mail surveys	1,264 ( 26.5)
civil register	919 ( 19.2)
now confirming	157 ( 3.3)
unknown	65 ( 1.4)

が確認された者については死亡診断書を入手し，死因を明らかにする。その後で人口動態統計を利用して全国の死亡状況との比較を行う。

（本研究は次ページ資料に示す53医療機関の共同研究である）

Abstract

Follow-up study of patients with Kawasaki disease (an interim report)

Yosikazu Nakamura\*, Hiroshi Yanagawa\* and Tomisaku Kawasaki\*\*

A follow-up study of patients with Kawasaki disease is performed as a project study of the Kawasaki Disease Research Committee. Four thousand, seven hundred and seventy-five patients in 53 hospitals are enrolled in this study and mortality rate will be observed in this year. Thirteen deaths and 4,540 survivors have been observed till February 21, 1991.

資料 川崎病罹患児追跡調査 参加施設（順不同）

北海道大学医学部小児科	国立函館病院小児科
日鋼記念病院小児科	旭川市立病院小児科
函館中央病院小児科	伊達赤十字病院小児科
山形大学医学部小児科	山形市立病院済生館小児科
土浦協同病院小児科	自治医科大学小児科
東京大学医学部小児科	東京医科歯科大学医学部小児科
都立墨東病院小児科	日赤医療センター小児科
東京慈恵会医科大学小児科	東京女子医大第二病院小児科
日本大学医学部小児科	聖マリアンナ医科大学小児科
聖マリアンナ医科大学東横病院小児科	静岡県立こども病院循環器科
名古屋大学医学部小児科	京都第二赤十字病院小児科
国立循環器病センター小児科	近畿大学医学部心臓小児科
耳原総合病院小児科	大阪市立桃山市民病院小児科
箕面市立病院小児科	東大阪生協病院小児科
西淀病院小児科	大手前病院小児科
眞美会中野小児病院	神戸市立中央市民病院小児科
明和病院小児科	兵庫県立西宮病院小児科
和歌山県立医科大学小児科	国保日高総合病院小児科
倉敷中央病院心臓病センター小児科	社会保険広島市民病院小児科
広島赤十字・原爆病院小児科	マツダ（株）マツダ病院小児科
広島市立安佐市民病院小児科	尾道総合病院小児科
国立福山病院小児科	三菱三原病院小児科
中国労災病院小児科	松山赤十字病院小児科
済生会今治病院小児科	久留米大学医学部小児科
小倉記念病院小児科	九州厚生年金病院小児科
聖マリア病院小児内科	大牟田市立病院小児科
宮崎県立宮崎病院小児科	

表 2

3-1: 川崎病にかかった児童・生徒の管理上の問題で主治医と連絡(電話、手紙などで)をとられたことはありますか。  
 a ない  
 b ある (どのような点について: )

3-2: 学校内で川崎病にかかった児童・生徒のいじめの問題が生じたか。  
 a あった  
 b 全くなかった  
 c 不明

4: 川崎病にかかった児童・生徒で管理上問題となった例があったら具体的に書き下さい。

5: 川崎病にかかった児童・生徒の管理について疑問点やお知りになりたいことがあるたら具体的に書き下さい。何でも結構です。

6: 本調査の集計上、以下のことが必要です、是非とも御記入下さるようお願い申し上げます。

- ・学校の所在地: 都・道・府・県
- ・記載者: 養護教諭・校長・保健主事・その他
- ・在校児生徒数: (          人)

以上の項目を御記入いただいた学校には調査の結果と来年度に出版予定の川崎病管理指針をお送り致します。

記載者: .....

学校名: .....

住所: .....

なお、学校別のデータや個人のデータは公表致しません。

御協力有難うございました。

厚生省川崎病研究班  
 班長: 川崎 富作  
 日本心臓財団  
 川崎病研究情報センター

なお、アンケートは下記宛お送り下さい。  
 厚生省川崎病研究班  
 「川崎病診療体制の実態調査とシステムの確立」委員会

委員長: 加藤裕久  
 久留米大学小児科教授  
 〒830  
 福岡県久留米市旭町67  
 久留米大学小児科  
 Tel: 0942-35-3311  
 Fax: 0942-38-1782

図1 調査表回収率

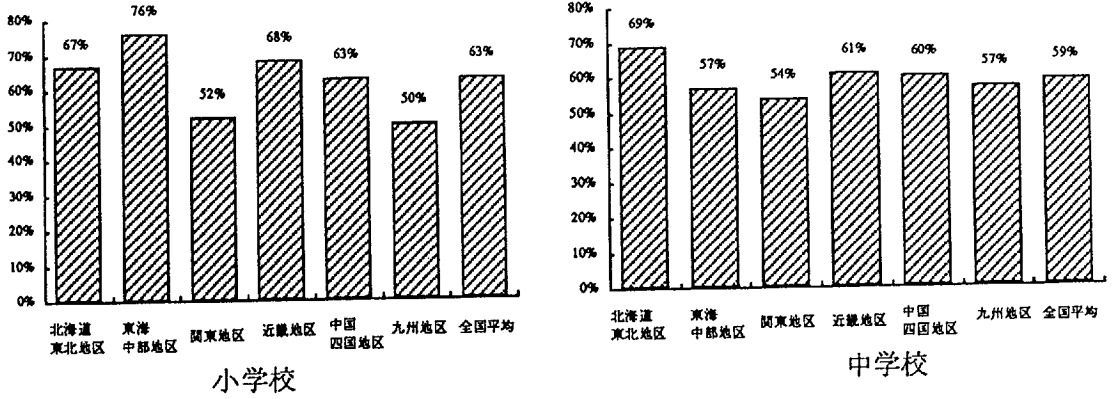


図2 現在川崎病にかかったことのある児童、生徒が在籍していますか

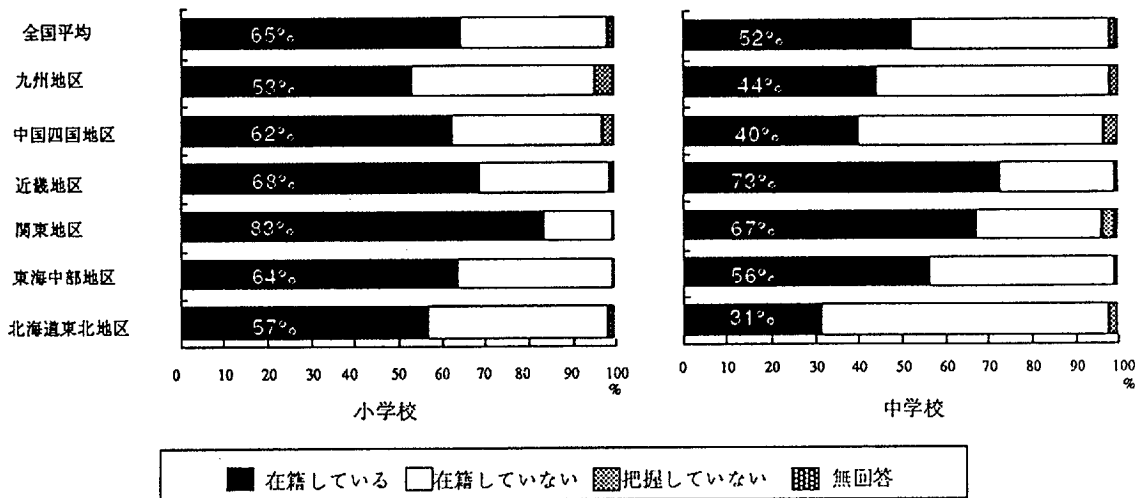


図3 川崎病にかかっている児童、生徒の管理で学校医の協力が十分に得られているか？

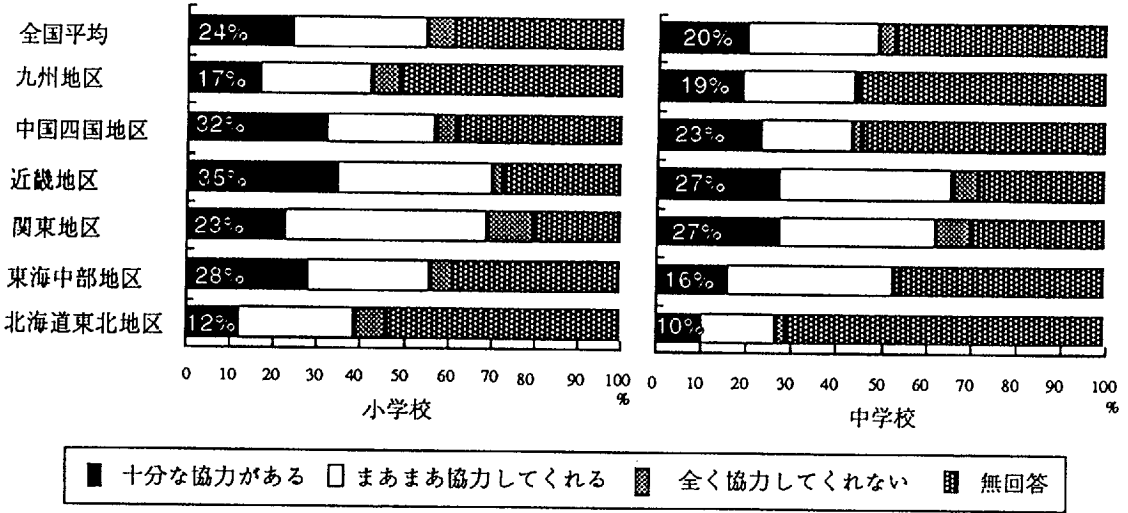


図4 川崎病にかかった児童、生徒に学童心臓病管理表を用いていますか？

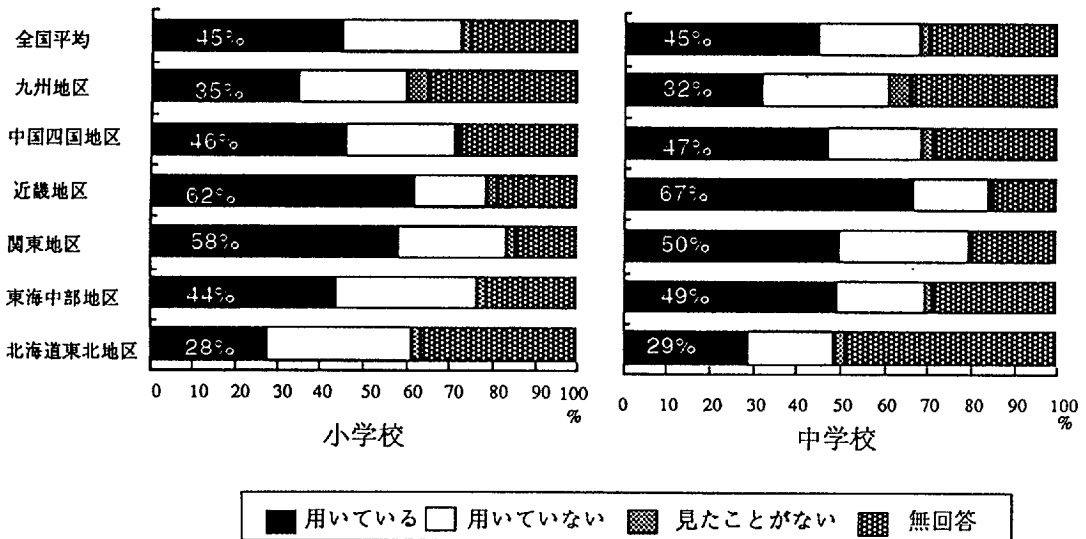
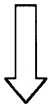


表3 川崎病の既往例を指導するうえでの疑問点および問題点（学校現場からの声）

- 1) 保護者からの申し出などによってしか川崎病既往例を把握できない。
- 2) 管理不要といわれている生徒の親は毎年の検診と管理表の必要性を疑問に思っている。
- 3) 親の完治したという意識が強く、それと学校の心臓病に対する不安がおりあわない。
- 4) 親から他の生徒と同様に扱ってほしいとの強い要望があり、学校側から川崎病の話をするとうざいやがられた。
- 5) 親が病気について理解がない場合があり、定期検診をめんどうに思う親が多い。
- 6) “心臓に後遺症が残る病気を持っている”と校内の人に知られたくないので退院後定期検診を受けない生徒がいた。
- 7) 後遺症がなく健康に過ごしているのに、いつも予防接種の間診にひっかかってしまう。
- 8) 後遺症がない児童にスポーツ的な行事前に主治医のところへ行ってもらっているが本当に必要なのか、またいつまで必要なのか。
- 9) プールやマラソン大会前ごとに許可書を取るべきかどうかで毎年もめる。
- 10) 体調の悪さを訴えてきた時どうしようと思ってしまう。
- 11) 学校医は持久走に参加してはいけないと指示したが本人が聞き入れず参加した。
- 12) 自覚症状が全くないので管理区分を守らせようとした時、医師、親、教師の説得に本人が従おうとしなかった。
- 13) 運動制限がありながら、目が届かないところでめいっぱい動いている子がいる。
- 14) 運動会で医師から疾走を止められているが親から出してほしいとの申し出があった。
- 15) 指導表で1Bの児童の親が“給食当番や掃除をやらせてほしい”と願い、対応に悩む。
- 16) 後遺症がある生徒がサッカーをやりたいという強い希望を持っていたので、校医、主治医、親、本人、担任、養護教諭の論議の結果やらせることになった。
- 17) 病名について一般教師は知らないことが多いため不安を感じる。主治医から生徒の学校へ管理についての説明を郵送してもらえば安心である。
- 18) 高学年になると運動制限があるために自分自身に勝つ忍耐力、周囲(友人)とのかかわりが問題となって来る。
- 19) 主治医の許可をもらい、遠足に参加させた時、万が一のことがあるかもしれないと不安に思った。
- 20) 心筋梗塞の後遺症がある生徒で運動制限により肥満傾向となり、その指導にも悩ませられた。
- 21) 中一の男子が部活に入り相当な運動をしていたケースで突然死があった。
- 22) 薬のため鼻出血がたびたびあり、止まりにくいことがあった。
- 23) 専門医の“激しい運動は避けるように”の指示はどの程度の運動かわからない。
- 24) 後遺症のある子供の運動制限について、実際には管理指導表では判断できないことが多くどのくらい制限すればいいか分からず、毎日不安を残しながら見ている。
- 25) 指導表において、修学旅行に参加したいため指導区分が書き換えられたことがあった。(医師が保護者に頼み込まれ指導区分が軽くなった。)
- 26) 管理指導表が有料なので保護者に提出を依頼しにくい。





## 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:厚生省川崎病研究班作成の調査表を全国の小中学校 3100 校に送付して学校における川崎病の既往を持つ児童、生徒の実態調査を行った。調査表の回収率は小学校 63%、中学校 59%であった。65%(後遺症例 8%)の小学校および 52%(6%)の中学校で川崎病既往児が在籍していた。これら児童、生徒の学校現場における生活指導のうえで多くの養護教諭が種々の問題点を抱えていることが判明した。また管理の実際についても地域による違いが存在し、医療関係者による解説や教育が必要と考えられた。