

川崎病罹患児の長期予後と学校での管理に関する研究

浅井 利夫

要約：冠動脈後遺症を残さなかった罹患児の予後調査として、発病10年以上経過した川崎病罹患児の中から冠動脈造影検査または心エコー図検査で冠動脈後遺症を残していないことが確認してあり、10年以上経過観察し得た129名の予後調査と冠動脈後遺症を残さなかった罹患児の学校における管理方針の調査を行った。結果、冠動脈後遺症を残さなかった罹患児の予後は良好であった。学校における管理・指導も若干の問題はあったが、概ね良好であった。

見出し語：川崎病心臓後遺症：冠動脈後遺症非残存児，長期予後，学校管理下の管理・指導

はじめに

川崎病は高頻度に心臓後遺症：冠動脈後遺症を残すことが知られており、重要な小児慢性心疾患の1つになっている。しかし、心臓後遺症：冠動脈後遺症を残さなかった児は、どのような経過や予後をとるかについては十分に解明されていない。中でも、心筋症の出現や冠動脈硬化症の早期出現などが注目されている。一方、心臓後遺症：冠動脈後遺症を残さなかった児童・生徒の学校における管理は運動制限も必要なく、健康な児童・生徒と同様の取扱でよいが、時に問題が生ずることがある。

そこで、今回は、医学的には川崎病罹患し急性

期に当院に入院し、心臓後遺症：冠動脈後遺症を残さなかった罹患児の予後調査成績を調査した。さらに社会医学的な検討として、学校養護教諭を対象に冠動脈後遺症を残さなかった罹患児の学校管理方針についてアンケート調査をしたので報告する。

対象と方法

冠動脈後遺症を残さなかった罹患児の予後調査の対象（表1）は、発病10年以上経過した川崎病罹患児（1967年（昭和42年）より1982年（昭和57年）までに発病・当院に急性期に入院した例）497例である。発病10年以上経過した川崎病罹患児の中から冠動脈造影検査または心エコー図検査

表1：10年以上経過した急性期当院入院例の長期予後検討対象

年	入院数	経過観察例
1967年（昭和42年）	3人	0人
1968年（昭和43年）	11人	0人
1969年（昭和44年）	9人	1人
1970年（昭和45年）	15人	0人
1971年（昭和46年）	11人	0人
1972年（昭和47年）	21人	2人
1973年（昭和48年）	29人	4人
1974年（昭和49年）	29人	7人
1975年（昭和50年）	28人	6人
1976年（昭和51年）	41人	15人
1977年（昭和52年）	34人	9人
1978年（昭和53年）	33人	6人
1979年（昭和54年）	52人	18人
1980年（昭和55年）	39人	10人
1981年（昭和56年）	43人	14人
1982年（昭和57年）	99人	37人
計	497人	129人

で冠動脈後遺症を残していないことが確認しており、10年以上経過観察し得た129名の予後調査を行った。

冠動脈後遺症を残さなかった罹患児の学校における管理方針の調査は、東京都内の某区に在在する小学校62校、中学校30校の計92校の養護教諭の協力によりアンケート方式（重複回答方式）で行った。

結果

今回の対象の冠動脈造影検査または心エコー図検査で冠動脈後遺症を残していないことが確認し、10年以上経過観察し得た例129名は、運動負荷心電図・胸部レ線写真などでは経過中、10年後に全く異常は見られてなかった。

冠動脈後遺症を残さなかった罹患児の学校にお

表2：学校における心臓後遺症を残していない川崎病罹患児の指導方針の現状調査成績

生活指導に関する調査成績

内容	小学校	中学校
運動制限はしていない。	38校（61.3%）	20校（66.6%）
提出されている心臓病管理指導表の通り指導している。	39校（62.9%）	8校（26.7%）
プール授業時には帽子に印を付けたり、色を変えている。	6校（9.7%）	1校（3.3%）
記入なし	8校（12.9%）	5校（16.7%）

医学的管理に関する調査成績

内容	小学校	中学校
本人・家族にまかせている。	27校（43.6%）	16校（53.3%）
特別な指導はしていない。	23校（37.1%）	10校（33.3%）
毎年、心臓病管理指導表を提出するよう指導している。	28校（41.9%）	4校（13.3%）
毎年、病院の受診を勧めている。	5校（8.1%）	2校（6.7%）
マラソン大会など必要な時のみ病院の受診を勧めている。	2校（3.2%）	1校（3.3%）
毎年、学校心臓検診を受けるよう指導している。	1校（1.6%）	0校（0.0%）
記入なし	8校（12.9%）	4校（13.3%）

ける管理方針の調査成績（表2）では、生活指導にて、水泳授業時に帽子に印をつけると答えた学校が小学校で8校（12.9%）、中学校で1校（12.9%）あった。医学的管理では家族に任せているとか、特別な指導はしていないと答えた学校が小・中学校共に多かった。毎年、心臓病管理指導表の提出をもとめている学校は以外に少なかった。マラソン大会などの時に検診を受けさせると答えた学校が小学校では2校（3.2%）、中学校で1校（3.3%）あり、頻度は少ないが過剰管理のあることが判明した。

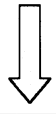
考察

川崎病罹患し、急性期に心臓後遺症：冠動脈後遺症を残さなかった児の予後は良いという報告はこれまでもある。今回の成績でも急性期に心臓後遺症：冠動脈後遺症を残さなかった児の予後は良かった。そこで、急性期に心臓後遺症：冠動脈後遺症を残さなかった児の管理は以下の時期に健康診断的に経過を観察すれば十分でないかと思われた。

- ①発病後1ヶ月目
- ②発病後2～3ヶ月目
- ③発病後6ヶ月目
- ④発病後1年目
- ⑤以後は小学校入学まで1回/年
- ⑥小学校1年生
- ⑦中学校1年生
- ⑧高校1年生

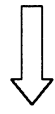
一方、心臓後遺症：冠動脈後遺症を残さなかった児の学校現場での管理はかなり改善してきているが、まだまだ問題ない管理・指導がされているとは言いがたい調査結果であった。今後も、医学

的な知見に基づいた学校関係者の指導・教育が必要であろう。



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:冠動脈後遺症を残さなかった罹患者の予後調査として、発病 10 年以上経過した川崎病罹患者の中から冠動脈造影検査または心エコー図検査で冠動脈後遺症を残していないことが確認しており、10 年以上経過観察し得た 129 名の予後調査と冠動脈後遺症を残さなかった罹患者の学校における管理方針の調査を行った。結果、冠動脈後遺症を残さなかった罹患者の予後は良好であった。学校における管理・指導も若干の問題はあったが、概ね良好であった。