

# 学校心臓検診における 川崎病検診方法の再検討

(分担研究：川崎病のサーベイランスに関する研究)

長嶋正実、松島正気\*

**要約：**名古屋市では昭和57年度から学校心臓検診の一環として川崎病検診が行われてきた。最初は川崎病既往者全員に川崎病検診(精検)をし、新しく冠動脈病変が発見された。最近、症例の多くは主治医の定期検診を受けているので、検診を受けていない症例だけに精検を行う方式に変更した。しかし全体の冠動脈病変の頻度は変わらなかったため、敢えて対象者全員に精検を行う必要はなくなった。しかし中学生、高校生は注意深いアンケートチェックと必要に応じ心エコー検査を含む精検が必要である。

**見出し語：**川崎病、冠動脈病変、学校心臓検診

## 【目的】

川崎病既往児の数が全児童・生徒の0.5%前後またはそれ以上となり、先天性心疾患児の数を凌駕し、心臓検診や学校管理上重要な位置を占めている。従って川崎病の後遺症を持つ児童・生徒を心臓検診の場でいかに効率よく、しかも見落としなく発見し、またいかに管理するか重要な問題である。

最近、医療関係者、学校関係者、保護者らの川崎病に対する認識が変化し、川崎病既往児の検診方法が変更されつつある。名古屋市の川崎病検診の方法の変遷を検討し、現在の検診方法の変更の妥当性について報告する。

## 【対象と方法】

名古屋市は昭和57年度から小学校1年生を対象に川崎病既往児の精検を一定の方式で行う事とし、昭和62年度から中学1年生、高校1年生も対象とした。一次検診では心臓検診と同時にアンケートをもとに既往児童・生徒を抽出し、明らかに川崎病の既往ありと判定されたもの全員を精検対象にした。アンケートの抽出や精検は小児循環器専門医が担当した。精検にはダブルまたはトリプルマスター負荷試験、心エコー検査を行い、これは公費負担とし、更に検査が必要場合には専門医療機関を紹介した。

最近、川崎病に対する知識が普及し、主治医の

名古屋大学医学部小児科：Department of Pediatrics, Nagoya University, School of Medicine

\* 社会保険中京病院小児循環器科：Department of Pediatric Cardiology, Chukyo Hospital

定期検診を受けているものが多くなり、既往者全員を精検対象にすることは不要になってきた。昭和62年度から川崎病既往児全員を精検対象にする方式を改め、小児循環器専門医または小児科専門医の定期検診を受けているものとそうでないもの（主治医から定期検診が不要といわれたり、自己判断で定期検診を中止したものを含む）に分け、前者には主治医からの心臓病管理指導表の提出を依頼し、後者は直接小児循環器専門医が精検し、

必要なものには両親、患児に説明指導した。

愛知県川崎病対策協議会でまとめた愛知県での川崎病急性期の心エコー検査の実施率は昭和57年は81.6%であったが昭和63年には98.9%と年々実施率が向上し、最近ではほぼ全員におこなわれるようになり、急性期の心合併症の見落としは少なくなっていると考えられる。

【結果】

図1に川崎病既往児の頻度を示した。小学校1年生については、昭和57年度0.33%であったものが年々増加し、昭和61年度0.54%、その後は0.68～0.84%と高率になっている。中学校1年生、高校1年生も年々増加している。

表1に昭和57年度から平成3年度までの精検結果を示す。小学校1年生の精検対象者数は昭和57年度から61年度までは100名から139名で、そのうち受診率は72%から84%と高率であった。その中で冠動脈障害が新たに発見されたものは毎年1～5名で、発見率は1.3%～4.8%であった。検診方式を変更した昭和62年度からは受診率は37%～

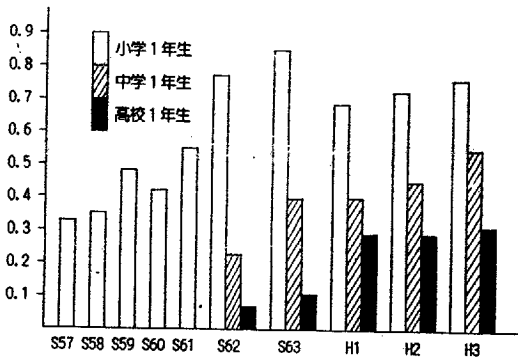


図1 川崎病既往者率

	昭57	昭58	昭59	昭60	昭61	昭62	昭63	平成1	平成2	平成3
対象学年	小	小	小	小	小	小 中 高	小 中 高	小 中 高	小 中 高	小 中 高
対象者数	100	102	132	133	139	197 71 4	206 110 7	165 105 18	180 115 17	183 130 17
精検受診者 (%)	78 (78)	86 (84)	99 (75)	96 (72)	104 (75)	72 44 4 (37 62 100)	29 37 7 (14 34 100)	25 48 12 (15 46 67)	21 56 11 (12 49 65)	38 71 14 (21 55 82)
精検で冠動脈障害あり	1	3	2	3	5	0 2 1	0 1 1	2 1 0	0 0 0	0 1 0
管理指導表で冠動脈障害あり						3 1 0	5 0 0	7 4 0	6 2 0	5 2 0
冠動脈障害保有率 (%)	1.3	3.5	2.0	3.1	4.8	1.5 4.2 2.5	2.4 0.9 1.4	5.4 4.7 0	2.8 1.7 0	2.7 2.3 0

表1 昭和57年度から平成3年度までの精検結果

12%と減少した。中学校1年生は34%～62%であった。高校1年生川崎病既往者は急性期には心エコー検査が全員には行われていない時期でもあり、また定期検診を受けていない生徒が多く、精検の受診率は65%～100%と高率であった。

冠動脈障害は平成2年以外は精検で数名ずつ発見された。また心臓病管理指導表の記載から4～11名は冠動脈障害のため主治医によって管理されていると考えられた。精検と指導表を合わせ冠動脈障害の頻度は0.9%～5.4%で全員精検方式とはほぼ同じであった。

検診のアンケートに基づいて心エコー検査の施行率を比較した(図2)。小学校1年生は昭和57年度では27.5%であったものが年々増加し、平成3年度では91.3%に激増している。中学校1年生も増加の傾向はある。しかし高校生1年生は罹患後から年月が経過し、また保護者や本人の疾病に対する意識が薄く、冠動脈障害にも関心が低く、心エコー検査の実施率が低いことが分かる。このアンケート調査では心エコー検査の記載漏れがある可能性があり、実際の実施率はなお高いと考えられる。

図3に主治医への定期検診の受診率を示した。定期検診の受診率も年々増加の傾向が見られ、特に小学生にその傾向が著明に認められた。一方中学生、高校生は小学校1年生に比較して定期検診率が低率であった。

検診の結果、決定された管理区分を表2に示す。冠動脈障害を認めないものは3E可としたが、主治医の意見を取り入れ、管理区分4としたものもある。また新たに冠動脈障害が発見されたものについては冠動脈造影の所見を参考にしながら、3

E可、3E禁～1Dとした。

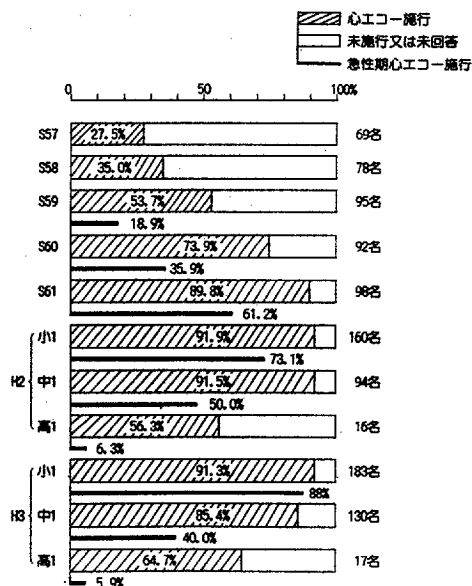


図2 心エコー検査施行率

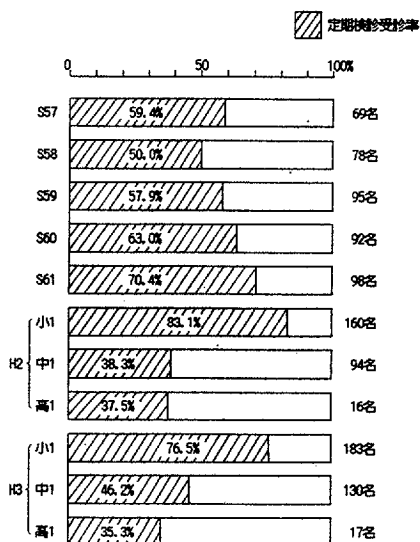


図3 定期検診受診率

	昭57	昭58	昭59	昭60	昭61	平成2					
						小学校1年生		中学校1年生		高校1年生	
						精検	指導表	精検	指導表	精検	指導表
管理不要	9	8	5	4	7	10	8	2	1	0	0
E可	65	75	90	89	91	21	124	54	39	11	4
E禁	4	2	1	1	2	0	3	0	1	0	0
D	0	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0
保留	0	0	1	1	4	0	0	0	0	0	0

表2 管理区分

【結論】

学校心臓検診のなかで川崎病既往者の検診が行われることが望ましい。対象者全員に川崎病検診をしていたが、多くの施設で心エコー検査を行い、また主治医が定期検診を行っていることから現時点では既往者全員を精検の対象とする必要はない。

しかし中学生、高校生は心エコー検査を受けていない場合もあり、注意深いアンケートチェックと必要に応じたエコー検査を含む精検が必要である。



**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:名古屋市では昭和 57 年度から学校心臓検診の一環として川崎病検診が行われてきた。最初は川崎病既往者全員に川崎病検診(精検)をし、新しく冠動脈病変が発見された。最近、症例の多くは主治医の定期検診を受けているので、検診を受けていない症例だけに精検を行う方式に変更した。しかし全体の冠動脈病変の頻度は変わらなかったため、敢えて対象者全員に精検を行う必要はなくなった。しかし中学生、高校生は注意深いアンケートチェックと必要に応じ心エコー検査を含む精検が必要である。