

日本川崎病研究センターニュースレター

(No.7) 2004.1.1

発行：特定非営利活動法人 日本川崎病研究センター

けたイラクでは膨大な数の庶民が犠牲になって

緒言 川崎富作

新年おめでとうございます。

正月休みに考えたことの一部を年頭言として下記します。

昨年ブッシュ政権の一方的な論理、つまりサダム・フセインは「大量破壊兵器・核兵器を保有し、アメリカ合衆国を脅かす」として、証拠もないまま、国連決議を待たずに開戦し、圧倒的な武力で、あっと云う間にサダム・フセイン政権を打倒しました。結局イラクの石油をアメリカが支配するにはサダムが邪魔だったのが一番の理由と考えられます。一方政権の座を追われた独裁者のサダムは7ヶ月も自国内逃亡生活を余儀なくされた末に米占領軍に捕らえられ、全世界にその哀れな姿をテレビの前に晒す破目となりました。これ將に「奢れる者久しからず」であり、誠に「盛者必衰の理」をあらわしています。それにしても人間の支配欲が、宗教や教育とは次元を違えて、一部の人間の本能として存在しているために戦争が絶えないのだと考えざるを得ません。

古くはペルシャ、ローマの時代から、近くはスペイン、イギリスの世界制覇より現在のアメリカ帝国主義に到るまで、戦争が絶えることはありませんでした。戦争で犠牲になるのはいつの時代でも一般庶民です。勝っているのはアメリカとしても庶民である兵隊が犠牲になり、負

増加を続ける川崎病 一疫学からの考察一

います。しかし、亡くなった人々はその国家に関係なく、掛け替えのないそれぞれの人生を持った人間です。そこには当然「何故、一部の権力者の支配欲のために自らの人生を犠牲にしなければならないのであろうか。国家という名の下に。」との疑問があります。と色々考えたあげく、「所詮人類は未熟なんだ」と結論せざるを得ませんでした。

1945年の敗戦以来60年、日本は曲がりなりにも平和であったことを感謝し、これからも可能な限り平和であることを祈りたいと思います。

さて本号では柳川洋先生に川崎病がいまだにふえつつけている現状を疫学的立場から考察していただきました。また阿部淳先生には川崎病のスーパー抗原説の展望と川崎病の血管炎の病態をマイクロアレイを使って解析し、今までに有効なデータが得られており、いつか病因を決定したいとの明るい話題を提供してくださいました。乞うご期待。(当センター理事長)

ニュースレターNo.7をお届けいたします。
ご意見ご感想をお寄せください。

柳川洋

これまでの川崎病発生数の年次推移をみると、第1回の全国調査が実施された1965年以来2002年まで着実な増加傾向を示し、この間に1979年、1982年、1986年の3回にわたる全国規模の流行が観察されました。1999年以降の増加傾向はさらに急勾配になっています。1979年に6,867人の患者が発生し、前年に比べて2倍にもなる異常発生であったために、「全国規模の流行」と報道され、乳幼児を抱える両親たちを中心に社会的な不安を与えました。

最近の発生状況を見ると、1994年以来、毎年6,000人以上発生するようになり、1999年には7,000人、2000年以降は8,000人を超えました。言い換えるならば、当時流行といわれた年よりも多い患者が毎年発生していることとなります。ちなみに川崎病にかかりやすい5歳未満の小児人口は1979年85万人に対して、2002年59万人と30%減であるにもかかわらず患者数は、一向に減る気配がなく、小児人口10万人に対する罹患率は、1979年の78に対して、2002年は151と倍増の状態が続いています。当時に比べて、毎年2倍以上の規模の流行が続いていると言っても過言ではありません。

過去3回の流行は、いずれも特定の地域で急速な患者増があり、その後津波が押し寄せるように周辺に拡がるという特徴をもっていました。その震源になったところは、1979年の流行では四国、中国および紀伊半島、1982年の流行では北九州、近畿、首都圏、東北南部などの数か所、1986年の流行では、関東・甲信越でありました。しかし、不思議なことに、最近は大勢の患者発生があるにもかかわらず、1987年以降は、3回の流行でみられたような動きはほとんどみられません。しかし、注意深く観察すると、全国規模ではなく、規模の小さい局地的な流行が時

期を変えて発生し、移動している様相がみられます。

このような事実の他に、疫学像の特徴として、流行のピークに季節性（3－5月）がみられること、生後6か月をすぎて、母体から移行した免疫が低下する時期に一致して罹患率が最高値になること、家族発生があること、などがあげられます。

川崎病の研究が始まってから40年になりましたが、川崎病の原因はいまだに不明であります。これまでにさまざまな病因説が提唱されてきましたが、いずれも川崎病の臨床像と疫学像を十分に説明できるものではありません。しかし、疫学像の特徴は、川崎病の発症に感染が何らかの形で関与していることを示唆するものであります。病像や臨床所見から考えて、免疫反応などの宿主の要因も関与しているのかもしれませんが。最近急速に発展している遺伝子工学や分子生物学的手法なども取り入れて、一日も早い原因究明が期待されます。(埼玉県立大学学長)

「川崎病日中共同研究」

当センターでは柳川洋先生を中心に、中国における川崎病実態調査を1998年から過去4回広大な中国を地区別に分けて行なってきましたが、今回の上海地区を最後に調査を終えることにしました。締めくくりとして新年1月9日から12日まで上海の復旦大学附属小児病院で講演会を開き、柳川、川崎、加藤、中村、今田の5名が出席しました。中国側からも講堂が一杯になるほど多数の参加があり大変盛会でした。中国の急速な近代化を体験して帰国したところです。(川崎)

川崎病スーパー抗原説の現況

阿部 淳

2001年に行われた国際川崎病研究会のときのことです。シンポジウムの打ち合わせでお会いしたハワイ大学の Melish 教授に、あなたは川崎病スーパー抗原説をまだ信じているか、と訊かれました。同時に教授は、昨今の川崎病の病因に関する発表をみていると、正統的な、(コッホの三原則を踏まえたという意味でしょう、きっと。)研究が不足しているように思う、このように不十分な研究内容を正していくのが自分のような教育に携わる者の務めだ、とも付け加えられました。当の研究会で私は、川崎病患者さんの咽頭や直腸の細菌叢からスーパー抗原産生菌がどれくらいの頻度でみつかるとかについて報告していましたが、まさに襟を正さしめられるような言葉として印象に残りました。

現在、国内外での川崎病の病因研究は、少しだけ停滞に陥っているようです。川崎病スーパー抗原説(正確には TSST-1 説というべきでしょうか)は、米国の代表的な小児科教科書であるネルソンにも記載されるくらいに一定の評価を得たわけですが、“正統的な”観点でみた場合にどのくらい不十分なものであるかは、同じくスーパー抗原が原因とされる新生児 TSS 様発

疹症と比べてみても、別表の通りに明らかです。黄色ブドウ球菌由来なのか、また特定の1種類なのか、あるいはスーパー抗原なら何でもよいのか、といった肝心な点が明らかにされていないのが1番目に問題です。2番目に、私達が病因研究を通じて本当に知りたいこと、すなわち、川崎病のあの広範な血管炎がどのようにして生じるのか、どうすれば冠動脈病変の発生を止められるのか、という問いに、残念ながら現在の川崎病スーパー抗原説は答えを見つけ出せずにいる、と言わざるを得ません。

さて2番目の問題点に関連して、新年らしく(?)少しは明るい話題を提供したいと思えます。川崎病の血管炎の病態を、近年発展してきた遺伝子発現解析ツール(マイクロアレイ)を使って、より深く理解することができるようになるだろう、という予想です。私達は現在この方法で、グロブリン療法がどのように効いているのかを調べていますが、予想以上に、再現性のある有効なデータが得られつつあります。まだまだ時間がかかるかも知れませんが、この方法を駆使して、いつか病因を決定するまでに至りたい。初夢に終わらないことを願いつつ努力を続けているところです。(国立成育医療センター研究所免疫アレルギー研究部免疫療法研究室)

川崎病のスーパー抗原仮説(どこまで分かっているのか)

	川 崎 病			新生児 TSS 様発疹症
	溶連菌説	TSST-1 説	スーパー抗原一般説	
(1) スーパー抗原の種類	SPEA, SFEC	TSST-1	スーパー抗原一般	TSST-1
(2) 体内で産生されることの証明				
産生菌の検出	(-)	一部(10~50%)	一部(40~60%)	多く(80%?)
血中からの抗原の検出	(-)	(-)	(-)	(-)
(3) 免疫系へ影響することの証明				
抗体価の上昇	(+)	(+)~(-)	一部	一部(弱い)
T細胞レパトリーの変化	(+)	(+)~(-)	一定の傾向なし	多く(+)
(4) どのようにして病気を起こすのか				
実験動物モデルがあるか	(-)	(-)	(-)	(-)
原因に対する有効な治療法があるか	不明	不明	不明	不明

事務局から

【センター日報】

- 平成 15 年 5 月 9 日 平成 15 年度第 1 回理事会開催 6:00pm～（於:当センター）
平成 15 年 6 月 7 日 平成 15 年度第 2 回理事会開催 12:30pm～（於:東京 YWCA）
平成 15 年 6 月 7 日 平成 15 年度総会と研究報告会および懇親会開催（於:東京 YWCA）1:00pm
各年度の事業報告及び会計報告、次年度の事業計画及び予算計画は総会議事録と共に
当センターでいつでも閲覧できますので、お気軽にお立ち寄りください。
平成 15 年 10 月 24 日 平成 15 年度（財）生存科学研究所川崎病研究会・平成 15 年度第 3 回
特定非営利活動法人日本川崎病研究センター理事会合同会議開催（於:生存科学研究所）4:00pm
平成 16 年 3 月 12 日 平成 15 年度第 4 回理事会開催予定

【特定非営利活動法人日本川崎病研究センター会員数】平成 15 年 12 月末現在

[正会員： 114 名（個人）、2 法人、4 任意団体]：[賛助会員：157 名（個人）、3 法人]

【研究会・講演会】

- ★ 第 28 回近畿川崎病研究会 平成 16 年 3 月 6 日（土）（於:テイジンホール・大阪市）
会長:越後茂之（国立循環器病センター小児科）
- ★ 第 24 回東海川崎病研究会 平成 16 年 6 月 12 日（土）14 時～（於:愛知県医師会館
地下 1 階「健康教育講堂」） 当番世話人:馬場礼三（愛知医科大学小児科）
- ★ 第 14 回東京川崎病研究会 平成 16 年 6 月 19 日（土）15 時～（於:日赤医療センター）
代表世話人:菌部友良（日赤医療センター小児科部長）
- ★ 第 5 回北海道川崎病研究会 平成 16 年 9 月 11 日（土）（於:札幌市）
代表世話人:濱田勇（手稲溪仁会病院小児科部長）
- ★ 第 24 回日本川崎病研究会 平成 16 年 11 月 12-13 日（金・土）（於:京都府立医大図書館
講堂） 会長:清沢伸幸（京都第二赤十字病院小児科）
- ★ 「川崎病の子供を持つ親の会」代表:浅井満
問い合わせ先：「川崎病の子供を持つ親の会」事務局 Tel:044-977-8451

新会員募集にご協力ください！！

正会員 年会費 20,000 円

賛助会員 年会費 5,000 円

【川崎病に関するご相談】

当センターでは、川崎富作理事長が川崎病に関するご相談を受けております(無料)。お電話お手紙、Fax 等でご相談をお寄せください。(月曜日～金曜日但し:木曜日を除く:午後 2 時～午後 4 時)

特定非営利活動法人日本川崎病研究センター
〒101-041 東京都千代田区神田須田町 1-1-1 久保キクビル 6 階
Tel:03-5256-1121 Fax:03-5256-11

日本川崎病研究センターニュースレター

(No.1) 2001.1.1

発行：特定非営利活動法人 日本川崎病研究センター