

日本川崎病研究センターニュースレター

(No. 38) 2019.8.1

発行：特定非営利活動法人 日本川崎病研究センター

『川崎病の歴史の影の功労者』

川崎富作

当センターのニュースレターも今回で38回になりました。

今年前半の報告として、悲しい報告をしなければなりません。私事ですが、長年人生を共に歩んできた連れ合いである、川崎禮子が今年の6月12日に他界しました。

家内とは日赤中央病院(当時)の小児科で出会い、一緒に家庭をもちそれ以降は常に二人三脚で六十数年の人生を共に歩んできました。また、川崎病の発見や研究の過程で常に私を支えてきてくれました。

昔のことですが、結婚を機に家内は家庭に入り、私が日赤の勤務医を続けていたとき、私は家内に、「門構えの立派な家が欲しければ、私が日赤を辞めて、いつでも開業してあげる」と言う、「そんなお金は要らないから、研究に打ち込みなさい」と檄を飛ばされました。もし、あの時に「開業して大きな門構えの家に住みたい」と言われていたら、川崎病の発見には繋がらなかったかもしれません。

また、川崎病の論文を執筆する際、当時のカラー写真を載せる資金は日赤の勤務医としての給料では諦めるしかありませんでしたが、その時、家内が資金を工面してくれたことにより、カラー写真を載せて川崎病の論文を世間に発表することができました。これも、家内からの大きな貢献の一つといえます。



川崎病が世間に認められ、国内外の学会・研究会等の参加に忙しくなつてからは、常に私に同行してくれました。学会等でお会いしたことのある方は、ご存知の通りとてもユニークな人物で沢山の方々と交流を深め、私が独りで学会等に参加すると、「Mrs.カワサキはどうした？」と海外の先生方からも、尋ねられることがよくありました。

この数年は神田にある当センターのオフィスに通うときも、必ず一緒に付き添ってくれました。神田のオフィスには、沢山の来客の対応や、マスコミからのインタビューを受けたり、時には昔の患者さんが訪ねてきてくれたりしますが、私の記憶が欠けている部分を、家内の抜群の記憶力でフォローしてくれました。

長年にわたり人生を共にし、川崎病の歴史を共に築いてきた生き証人であり、影の功労者であったといえます。

今回は、私事ではありますが家内について書かせていただきました。今後とも、川崎病の研究の発展を私と共に家内も見守ってけると思っています。(当センター理事長)

川崎病の診断の手引き改訂第6版

鮎沢 衛

研究センターのニューズレターをお読みの皆様、こんにちは。日本大学医学部小児科の鮎沢です。私がここに原稿を書かせていただくのは2回目で、大変光栄に存じます。

今回は、昨年度に研究センターからのご支援をいただき、一昨年から日本川崎病学会の委員会で進めてきた診断の手引き改訂について書こうと思います。

これまでの診断の手引き第5版は、2002年に、柳川洋先生を班長とする厚生省川崎病研究班会議の研究課題の一つとして、菌部友良先生が委員長となって石井正浩先生、上村茂先生、小川俊一先生、清沢伸幸先生、中村好一先生、及び私で小委員会を組織して作成されました。改訂第5版の特徴は2つで、1つ目は、当時、免疫グロブリン療法 2g/kg/日の単回大量投与が行われ始め、1日で解熱する例が見られてきたことで、主要症状の筆頭である発熱は「5日以上続く…」とされていたのが、「ただし、治療により5日未満で解熱した場合も含む」と付記されました。2つ目は、当時すでに主要症状が少ない例でも川崎病と考えるという考え方が広がりつつあり、不全型という診断名が非公式に使われていましたが、診断の手引きには定義されていませんでした。そこで、備考に「容疑例」の存在と、それらに冠動脈瘤が合併しうることを明記しました。これにより、2000年代には、川崎病の早期診断と治療において「不全型」という診断名が増加し、直近の全国調査では、全体の20.6%を占めるまでに増加しました。

その様な状況で15年を経過し、私も日本川崎病学会の副会長としての仕事をさせていただく中で、診断法について見直しを求める声が大きくなり、特に不全型の診断にもう少し明確さを求める声や、BCG痕の変化を重視してほしいという声、参考条項はどの項目を重視すべきか、などの改訂ポイントについてご意見いただく様になりました。そこで、一昨年に学会の運営委員にアンケートを行ったところ、75%以上の先生が改訂に賛成と返答をいただき、改訂第6版の検討開始が決定し、学会長の高橋先生から、私に委員長を、というご指名をいただきました。前回の改訂の委員会以降、診断の部分での仕事を多く担当していたこともあり、大変ありがたく感じると同時に、川崎病はその後患者数が増加しており、全国の小児科医を中心に、非常に多数の医療関係者が診療する疾患であるという責任の重大さを感じながらお引き受けしました。最初に考えたことは、現在の状況から、近いうちに「大多数が納得する原因による確定診断」が行われる見通しがありそうか、という点について、学会・医学雑誌などを見る限り、残念ながら原因究明には数年以上の時間がかかるであろうと判断し、現在の症候群としての診断スタイルは変えないこととしました。それであれば、川崎先生を中心にまとめられ、全国に浸透している6つの「主要症状」の基本的構成は変更せずに進めたいと考えました。一方で、前回第5版への改訂時に変更せず30年以上前のままである「参考条項」を、不全型の診断、重症例への注意に有用な記述に変更できないかと考えて、改訂作業と委員会を開始しました。

委員会には、できるだけ多くの先生に加わっていただきたいと思いますでしたが、20名の委員と5名の外部評価委員（紙面の都合で日本川崎病学会 HP ご参照ください。）をお願いし、国際シンポジウム、日本川崎病学会で会議を行い、その後は、メール会議と昨年から導入した Web 会議を繰り返し、いかに早期に川崎病を診断し、冠動脈病変の合併を防ぐか、加えて確実に不全型との鑑別診断を行う、という目的で検討を重ね、本年4月末に改訂を終えました。

変更された主な内容は、①主要症状の1. 「5日以上の発熱（ただし…）」を「発熱」のみの表記とした。②主要症状の4. 「不定形発疹」を「発疹（BCG 接種痕の発赤を含む）」とした。③診断方法について、冠動脈病変を Z スコアで +2.5 以上と定義した。④4 症状で冠動脈病変がない時、また3 症状で冠動脈病変を認めた時、他疾患を否定の上、不全型川崎病と診断することとした。さらに症状が不足する場合の診断方針を記述した。⑤参考条項を意義によって、(1) 川崎病に特徴的な所見、(2) 危急性の高い所見、(3) 標準的治療への抵抗性が予想される検査所見、(4) 川崎病を否定しない所見、の4 種類に分類表記した。⑥備考の頸部リンパ節腫脹の所見について年長児での頻度が増加することと超音波検査での多房性を呈することを追記した。という点になりました。細部の説明は、前述の学会 HP でご確認いただき、さらに鑑別診断の一覧を含め、本年度中には解説用冊子の刊行を進めています。また各地域の研究会での説明に回っています。

今後、改訂6版が使用され、実用面での問題、冠動脈病変や不全型の頻度が変化する

かなどを検証し、患者さんの予後改善に繋がることを期待したいと思います。同時に、原因究明に基づく確定診断が行える時が1日も早く来ることを願っています。

（日本大学医学部小児科）

Japan Kawasaki Disease Research Center

Japan Kawasaki Disease Research Center



Aiko Shimojima ブンタン

ニュースレターNo.38をお届けいたします。
ご意見ご感想をお寄せ下さい。



Aiko Shimojima ツバキ

令和初の第 39 回日本川崎病学会の開催にあたって

三浦 大

このたび、令和になって初めての第 39 回日本川崎病学会・学術集会を、御茶ノ水ソラシティにおいて 2019 年 10 月 25 日～26 日に主催させていただくことになりました。伝統ある本学術集会の会頭を務めることは身に余る光栄です。せっかくの機会を活かし、以下のような幾つの特徴を打ち出しました。

第 1 に、研究 (Research) の中でも臨床研究を重視したことです。旧来の日本では、研究と言えば基礎研究という風潮がありましたが、臨床研究もなければ医学は発展しません。ランチョンセミナーの講師には、臨床研究のレジェンドの福原俊一先生と、効果的なプレゼンテーションで有名な渡部欣忍先生に講師をお願いしました。本学会の発表では、研究の計画や解析が不備であったり、スライドやポスターの構成が不十分だったりして、残念な発表も多くみられますが、お二人の講義によって皆様の研究がブラッシュアップされることを保証します。他の共催セミナーでは、川崎病の診断の手引きと心臓血管後遺症に関するガイドラインの改訂のポイント、そしてインフリキシマブ療法の実践的な使用法と注意点について御紹介します。

第 2 に、基礎も臨床も、エビデンス (Evidence) に基づく科学的な研究を追求したことです。始めに結論があるような主観的な研究ではなく、仮説を検証する客観的な研究を評価しようと思います。本学会のテーマ「川崎病学のすゝめ」は、もちろん「学問のすゝめ」のもじりであり、昨年、

日本川崎病学会員が総力を挙げて出版した教科書「川崎病学」(診断と治療社)にも因んでいます。私の出身校である慶應大学の学祖である福澤諭吉先生が「学問のすゝめ」で奨励した実学は、実際に役立つ学問ではなく、実証的に真理を解明する科学のことと言われています。まさに Evidence Based Medicine の先駆けであり、川崎病学のめざすべき方向性と確信しています。

第 3 に、国際的に (International) 著名な Northwestern 大学の Anne H. Rowley 先生と Boston 小児病院の Kevin G. Friedman 先生を招聘しました。御両人には冠動脈瘤の病理と管理に関する特別講演のほか、最新の病因論とステロイド療法に関するシンポジウムにも御参加いただきます。病因論の究明は、川崎富作先生をはじめ本学会員の悲願であることは論を待ちません。感染症学、免疫学、遺伝学など最新の進歩を御発表いただき議論することで、解明の一助になることを期待します。ステロイド療法の是非については、長年の論争がありますが、2012 年の小林徹先生の RAISE Study 以来、冠動脈瘤を抑制するという前向き研究が次々と出されています。ステロイド療法に関するシンポジウムでは、日本における各施設の取り組みとともに米国における実際も知ることができるでしょう。

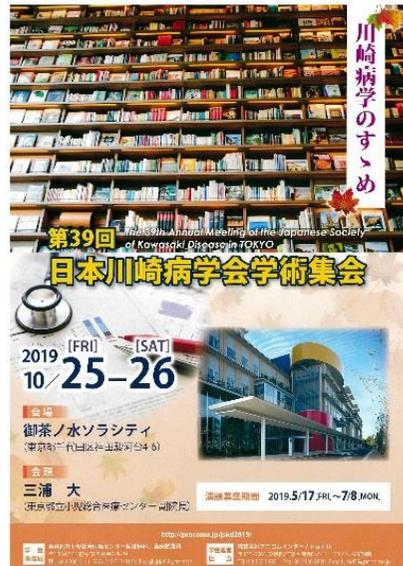
第 4 に、女性 (Women) の参加者に配慮し、小さなお子様を連れて来ても大丈夫なように託児所を設置したことです。次代を担う若手研究者に脚光を当てるため、ポスターセッションの座長を 30 歳代にしたことは、画期的な企画と自負しています。この結果、男性に偏りがちな座長に女性も抜擢しやすくなり、口頭のセッションも合わせ、36 人

中 8 人 (22%) が女性となりました。この割合は史上最高です。演者や座長以外にも、若手や女性からの質問やコメントが積極的に出て、老若男女が遍く活発に議論できる学会になることを望んでいます。

第 5 に、川崎病の最大の合併症である冠動脈瘤ゼロを達成 (Achievement) することをめざし、会長要望演題として、免疫グロブリン療法不応例と不全型川崎病の対策をテーマに選びました。免疫グロブリン療法不応例では、最近のトピックとして濱田洋通先生から KAICA Trial を含むシクロスポリン療法についてお話しいたします。一般演題では、遠隔期管理、画像診断、急性期の診断・治療、病因・病理、疫学などについても、有意義な演題を御発表いただきます。セッションは従来の並びを逆転させ、最も注目を集める第 25 回川崎病全国調査成績をトリにしましたので、ぜひ最後まで御参加いただきたいと思います。

以上、Research、Evidence、International、Women、Achievement というキーワードの頭文字を並べますと新しい時代が見えてくるでしょうか。東京では、オリンピックとパラリンピックに向けた準備で盛り上がっている頃です。本学術集會でも、基礎から臨床まで多くのご発表と活発な御討論があり、東京から世界に発信できるような「川崎病学」の成果が得られることを期待しています。御参加の記念品として、川崎先生の御了解をいただき、写真入りの特製クリアファイルを記念品として準備しました。学会場で皆様にお目にかかれることを楽しみにしております。

(東京都立小児総合医療センター)



Japan Kawasaki Disease Research Center

Japan Kawasaki Disease Research Center



Aiko Shimojima スイレン

事務局から

【センター日報】

2019年5月10日 2019年度第1回理事会開催 6:00pm～（於:当センター）

2019年6月8日 2019年度総会と研究報告会開催（於:エッサム神田） 1:30pm

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。

2019年6月8日 2019年度第2回理事会開催 4:30pm～（於:エッサム神田）

2019年8月23日 2019年度第3回理事会開催予定 5:00pm～（於:当センター）

2019年8月23日 2019年度公募研究選考委員会開催予定 5:00pm～（於:当センター）

2020年3月6日 2019年度第4回理事会開催予定 6:00pm～（於:当センター）

【特定非営利活動法人日本川崎病研究センター会員総数】 2019年7月末現在

[正会員：72名、3法人、3任意団体]：[賛助会員：101名、1法人、0任意団体]

【研究会・国際シンポジウム】

★ 第39回日本川崎病学会 2019年10月25日～26日（金・土）於:ソラシティ（東京）
会頭:三浦 大先生（東京都立小児総合医療センター）

★ 第40回東海川崎病研究会 2020年5月16日（土）14:00～ 於:名古屋国際センター
代表世話人:加藤太一先生（名古屋大学小児科）

★ 第 回関東川崎病研究会 年 月 日（土） 予定 於:日赤医療センター
事務局:土屋恵司先生（日赤医療センター小児科）

★ 第 回北海道川崎病研究会 年 月 日（土） 予定 於:
代表世話人:布施茂登先生（NTT 東日本札幌病院小児科）

★ 第 回近畿川崎病研究会 年 月 日（土）13:00～ 於:
運営委員長:鈴木啓之先生（和歌山県立医科大学小児科）

★ 第13回国際川崎病シンポジウム 2021年10月26-30日 於:都市センターホテル（東京）
会頭:中村好一先生（自治医科大学公衆衛生）
〃 鮎澤 衛先生（日本大学医学部小児科）

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。(火曜日：午後1時～3時)：現在休止中

特定非営利活動法人日本川崎病研究センター

〒101-0041 東京都千代田区神田須田町 1-1-1 久保キクビル 6階