

第 44 回関東川崎病研究会

一般演題抄録集

日 時：2026 年 6月20日（土）16:10～17:00

場 所：日本赤十字看護大学広尾ホール

東京都渋谷区広尾 4 丁目 1 番 3 号

川崎病既往者の自己管理能力向上を目指した学習プログラムの構築に向けた取り組み

小林しのぶ¹⁾、古野憲司²⁾、福田清香³⁾、尾内善広⁴⁾、伊藤秀一⁵⁾、小林徹⁶⁾

- 1) 京都大学大学院医学研究科
- 2) 福岡赤十字病院 小児科
- 3) 済生会横浜市東部病院 小児科
- 4) 千葉大学大学院医学研究院
- 5) 横浜市立大学大学院医学研究科
- 6) 自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門

多くが乳幼児期に発症する川崎病は、患者本人の罹患記憶が乏しく、適切な疾患教育を受けないまま成長するケースが少なくない。近年、遠隔期管理に向けた早期教育の重要性が指摘されているが、系統的な教育体制や資材は依然として不足している。本研究グループでは、既往者が将来にわたりリスクを低減し、自立した生活を送るための自己管理学習プログラムの構築を目指すプロジェクト、SMILE@KD(SMILE; Self-Management and Individual Learning)を立ち上げた。これまでに、既往者、保護者、および小児科医を対象としたアンケート調査に加え、成人既往者へのインタビュー調査を通じ、教育ニーズと実態の把握を行ってきた。調査から既往者本人への情報および教育不足と資材へのニーズ等が明確となった。本発表では、これらの調査から得られた知見に基づき、現在進めている教育資材の開発状況について報告する。今後、小児期から成人期へのシームレスな疾患教育の在り方についてさらに検討を進めていきたい。

遠位部のみに冠動脈病変が残存した川崎病男児例

井上佳奈、田中里奈、山口洋平、櫻井牧人、石井卓
東京科学大学病院 小児科

症例は 8 歳の男児。発熱 2 日目より眼球結膜充血が出現し、近医で抗菌薬が開始されたが解熱せず、発熱 7 日目に前医を受診した。受診時、川崎病主要症状 4 項目と心エコーで右冠動脈（RCA）近位部の拡張（4.7mm、Z +5.19）を認めた。川崎病の診断でアスピリンおよびガンマグロブリン大量療法が開始され速やかに解熱した。その後の心エコーでは、RCA は発症 2 ヶ月時 3.7mm（Z +3.06）、発症 6 ヶ月時 2.4mm（Z +0.44）と退縮を認めた。経過を通じて左冠動脈に有意な病変は認めなかった。発症 6 ヶ月時に遠位部病変評価のために行った冠動脈造影では、右冠動脈 segment 2 と左冠動脈 Segment 7 に瘤状変化（いずれも径は 3mm 大）を認めた。エコー上退縮したと判断される症例においても遠位部病変が残存することがあるため、中等度以上の冠動脈瘤合併例では末梢冠動脈の病変を必ず確認する必要がある。

川崎病発症 1 年 6 か月で無症候性 LAD 血栓閉塞を来し冠動脈バイパス術に至った巨大冠動脈瘤の 1 例

Asymptomatic Thrombotic Occlusion of the Left Anterior Descending Artery 18 Months After Kawasaki Disease in a Patient with Giant Coronary Aneurysm Requiring Coronary Artery Bypass Grafting

片山滉介、渡邊誠、泉田健介、嶋田香苗、橋本佳亮、橋本康司、阿部正徳、上砂光裕
日本医科大学 小児科

【病歴】

症例は 14 歳男性。12 歳 7 か月時に川崎病を発症したが、後遺症として両側の巨大冠動脈瘤を認めた。発症 3 か月の CAG では RCA、LMT、LAD に巨大瘤、LCX に中等瘤を認め、Aspirin、Warfarin、Clopidogrel による抗血栓療法を開始した。PT/INR は 2.0 台で管理し、虚血所見なく経過していた。しかし発症 1 年 6 か月の胸部 CT 検査で LAD 閉塞を認め、発症 1 年 8 か月の CAG では LAD 巨大瘤は消失し、無症候性血栓閉塞が疑われた。LAD 領域には対角枝や RCA からの側副血行路を認めたが、血行再建が必要と考え、発症 2 年 1 か月で CABG を施行した。

【考察】

今回の症例では徐々に巨大瘤の出口に血栓が形成され、側副血行路が発達し症状が出現しなかったと考えられた。LAD においても、厳重な抗血栓療法下でも無症候性に閉塞が進行する可能性があり注意が必要である。