

# 川崎病調査票(第26回全国調査)

お願い

- 2019年1月1日～2020年12月31日の2年間に貴施設を受診した急性期の川崎病患者(フォローアップは除く)全員について記入して下さい。
- 症例がない場合も下記のQ1.「施設に関する質問」をご記入の上、ご返送下さい。
- 他施設より紹介された患者、他施設へ転院した患者も含めます。

※不応例：通常総量2g/kgのIVIG投与終了後24時間以上持続する発熱、または24時間以内に再発熱が認められた場合とする。判定には発熱以外の急性期症状や検査結果の改善度も判断する。

一住所、電話番号の誤りは朱書にてご訂正下さい。 P.   
返送先  
〒329-0498  
栃木県下野市薬師寺3311-1  
自治医科大学公衆衛生学教室気付  
川崎病全国疫学調査事務局 宛  
電話:0285-58-7338, 0285-44-6192  
FAX:0285-44-7217  
e-mail: epik@ichi.ac.jp

記入しない↓	患者氏名 イニシアル 姓・名の順に記入する	発病時患者住所 番地は省略する	性	出生年月日 できるだけ和暦で ご記入下さい 両方記載する必要 はありません	川崎病の 家族歴 あてはまる すべてに○ をつける	初診年月日 (貴院) 初診年は1か2 に○をつける	初診時 病日 (貴院) 今回の川崎 病の症状が 最初に出た 日を第1病 日とする	今 回 の 発 症	発疹の有無 ・ BCG接種部位 の 発 赤	主要症状 あてはまるすべて に○をつける	診断の 確実度 ※下記を 参照	治療(前医での投与分についても含む)			新型 コロナウ イルス感 染症(SARS-CoV-2) のPCR検査 (抗原検査も 含む)	心障害 Zスコアを記載した場合は実測値は記載しなくてもよい			他へ 転院 の場合 は○	★死亡例は下欄Q2にご記入下さい
												初回 免疫グロブリン (IG)投与 ※不応例は上記参照	初回IG 投与方法 IG投与なしの場合 は記入不要	初回IG 投与後の 追加治療法 あてはまるすべて に○をつける		初診時	急性期 (1か月以内の最悪値 (最大値))	後遺症 (発症後1か月) ※下記を参照		
姓	名	都道府県 市郡 区町村	1 男 2 女	H R 年 H:平成 R:令和 西暦 年 月 日	1 父 2 母 3 兄弟 姉妹	1 平成 31 年 令和 1 年 (2019) 2 令和 2 年 (2020) 月 日	初診時 病日	1 初発 2 再発	・発疹 1なし 2あり ・BCG接種歴 1なし 2あり 3不明 ・接種部位の発赤 1なし 2あり	1 発熱 2 両側眼球結膜の充血 3 口唇・口腔所見 4 四肢末端の変化 5 急性期の非化膿性 頸部リンパ節腫脹	1 確実A 2 確実B 3 不応例 4 ステロイド併用あり ( / 6) 1.0.0.0 2.0.0.0以外	1 IG投与なし 2 IG投与あり (不応例ではない) 3 IG投与あり (不応例)※ 4 ステロイド併用あり 1.0.0.0 2.0.0.0以外	初回IG投与機関 1 貴院 2 前医 3 その他 開始 病日 1日 mg/kg × 日	1 追加IG 2 ステロイド 3 Infliximab 4 免疫抑制剤 5 血漿交換	1 実施 2 未実施	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変	貴院から 他院へ 転院させ た場合 は○	
姓	名	都道府県 市郡 区町村	1 男 2 女	H R 年 H:平成 R:令和 西暦 年 月 日	1 父 2 母 3 兄弟 姉妹	1 平成 31 年 令和 1 年 (2019) 2 令和 2 年 (2020) 月 日	初診時 病日	1 初発 2 再発	・発疹 1なし 2あり ・BCG接種歴 1なし 2あり 3不明 ・接種部位の発赤 1なし 2あり	1 発熱 2 両側眼球結膜の充血 3 口唇・口腔所見 4 四肢末端の変化 5 急性期の非化膿性 頸部リンパ節腫脹	1 確実A 2 確実B 3 不応例 4 ステロイド併用あり ( / 6) 1.0.0.0 2.0.0.0以外	1 IG投与なし 2 IG投与あり (不応例ではない) 3 IG投与あり (不応例)※ 4 ステロイド併用あり 1.0.0.0 2.0.0.0以外	初回IG投与機関 1 貴院 2 前医 3 その他 開始 病日 1日 mg/kg × 日	1 追加IG 2 ステロイド 3 Infliximab 4 免疫抑制剤 5 血漿交換	1 実施 2 未実施	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変		
姓	名	都道府県 市郡 区町村	1 男 2 女	H R 年 H:平成 R:令和 西暦 年 月 日	1 父 2 母 3 兄弟 姉妹	1 平成 31 年 令和 1 年 (2019) 2 令和 2 年 (2020) 月 日	初診時 病日	1 初発 2 再発	・発疹 1なし 2あり ・BCG接種歴 1なし 2あり 3不明 ・接種部位の発赤 1なし 2あり	1 発熱 2 両側眼球結膜の充血 3 口唇・口腔所見 4 四肢末端の変化 5 急性期の非化膿性 頸部リンパ節腫脹	1 確実A 2 確実B 3 不応例 4 ステロイド併用あり ( / 6) 1.0.0.0 2.0.0.0以外	1 IG投与なし 2 IG投与あり (不応例ではない) 3 IG投与あり (不応例)※ 4 ステロイド併用あり 1.0.0.0 2.0.0.0以外	初回IG投与機関 1 貴院 2 前医 3 その他 開始 病日 1日 mg/kg × 日	1 追加IG 2 ステロイド 3 Infliximab 4 免疫抑制剤 5 血漿交換	1 実施 2 未実施	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変		
姓	名	都道府県 市郡 区町村	1 男 2 女	H R 年 H:平成 R:令和 西暦 年 月 日	1 父 2 母 3 兄弟 姉妹	1 平成 31 年 令和 1 年 (2019) 2 令和 2 年 (2020) 月 日	初診時 病日	1 初発 2 再発	・発疹 1なし 2あり ・BCG接種歴 1なし 2あり 3不明 ・接種部位の発赤 1なし 2あり	1 発熱 2 両側眼球結膜の充血 3 口唇・口腔所見 4 四肢末端の変化 5 急性期の非化膿性 頸部リンパ節腫脹	1 確実A 2 確実B 3 不応例 4 ステロイド併用あり ( / 6) 1.0.0.0 2.0.0.0以外	1 IG投与なし 2 IG投与あり (不応例ではない) 3 IG投与あり (不応例)※ 4 ステロイド併用あり 1.0.0.0 2.0.0.0以外	初回IG投与機関 1 貴院 2 前医 3 その他 開始 病日 1日 mg/kg × 日	1 追加IG 2 ステロイド 3 Infliximab 4 免疫抑制剤 5 血漿交換	1 実施 2 未実施	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変		
姓	名	都道府県 市郡 区町村	1 男 2 女	H R 年 H:平成 R:令和 西暦 年 月 日	1 父 2 母 3 兄弟 姉妹	1 平成 31 年 令和 1 年 (2019) 2 令和 2 年 (2020) 月 日	初診時 病日	1 初発 2 再発	・発疹 1なし 2あり ・BCG接種歴 1なし 2あり 3不明 ・接種部位の発赤 1なし 2あり	1 発熱 2 両側眼球結膜の充血 3 口唇・口腔所見 4 四肢末端の変化 5 急性期の非化膿性 頸部リンパ節腫脹	1 確実A 2 確実B 3 不応例 4 ステロイド併用あり ( / 6) 1.0.0.0 2.0.0.0以外	1 IG投与なし 2 IG投与あり (不応例ではない) 3 IG投与あり (不応例)※ 4 ステロイド併用あり 1.0.0.0 2.0.0.0以外	初回IG投与機関 1 貴院 2 前医 3 その他 開始 病日 1日 mg/kg × 日	1 追加IG 2 ステロイド 3 Infliximab 4 免疫抑制剤 5 血漿交換	1 実施 2 未実施	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変		
姓	名	都道府県 市郡 区町村	1 男 2 女	H R 年 H:平成 R:令和 西暦 年 月 日	1 父 2 母 3 兄弟 姉妹	1 平成 31 年 令和 1 年 (2019) 2 令和 2 年 (2020) 月 日	初診時 病日	1 初発 2 再発	・発疹 1なし 2あり ・BCG接種歴 1なし 2あり 3不明 ・接種部位の発赤 1なし 2あり	1 発熱 2 両側眼球結膜の充血 3 口唇・口腔所見 4 四肢末端の変化 5 急性期の非化膿性 頸部リンパ節腫脹	1 確実A 2 確実B 3 不応例 4 ステロイド併用あり ( / 6) 1.0.0.0 2.0.0.0以外	1 IG投与なし 2 IG投与あり (不応例ではない) 3 IG投与あり (不応例)※ 4 ステロイド併用あり 1.0.0.0 2.0.0.0以外	初回IG投与機関 1 貴院 2 前医 3 その他 開始 病日 1日 mg/kg × 日	1 追加IG 2 ステロイド 3 Infliximab 4 免疫抑制剤 5 血漿交換	1 実施 2 未実施	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変	1 冠動脈瘤・拡大 Zスコア( ) 実測値( )mm 2 狭心 3 心筋梗塞 4 弁膜病変		

### Q1.「施設に関する質問」(本調査票を2枚以上使用の場合は1枚目にご記入下さい)

1. 貴院のベッド数はいくつですか。 病院全体 \_\_\_\_\_ 床 小児科一般病床 \_\_\_\_\_ 床  
2. 貴院の小児科医は何人ですか。 常勤小児科医 \_\_\_\_\_ 人 非常勤小児科医 \_\_\_\_\_ 人  
そのうち循環器を専門とする小児科医 常勤小児科医 \_\_\_\_\_ 人 非常勤小児科医 \_\_\_\_\_ 人  
3. 貴院では急性期の心障害も心後遺症もない川崎病既往児をいつまで観察するかの原則を決めていますか。  
1) 決めていない(主治医の判断にゆだねている)  
2) 決めていない→a) 罹患後1年まで b) 罹患後5年まで c) 小学校入学まで d) 中学校入学まで e) 高校入学まで f) その他  
4. 新型コロナウイルス感染症(SARS-CoV-2)に関連して川崎病患者で下記のような重症例はありましたか。  
1) 人工呼吸器装着 1. なし 2. あり 2) カテコラミン投与 1. なし 2. あり

※確実A:a.6つの主要症状のうち、経過中に5症状以上を呈する場合  
確実B:b.4主要症状しか認められなくても、他の疾患が否定され、経過中に断層心エコー法で冠動脈瘤変(内径のZスコア +2.5以上、または実測値で5歳未満 3.0mm以上  
5歳以上 4.0mm以上)を呈する場合  
不応例:c.3主要症状しか認められなくても他の疾患が否定され冠動脈瘤変を呈する場合  
d.主要症状が3または4症で冠動脈瘤変を呈さないが、他の疾患が否定され、参考事項から川崎病がもっと考えられる場合  
e.2主要症状以下の場合には、特に十分な鑑別診断を行ったうえで、不応例川崎病の可能性を検討する

※後遺症:30病日以後の時点で確認された画像上の冠動脈異常所見のこととする。経過により病変が変化することから、原則として、発病後1か月前後での所見を記載する。

### Q2.「死亡例に関する質問」(今回の報告のみでなく、前回までの調査で生存として報告され、その後死亡した例も含めてご記入下さい)

	患者氏名(イニシアル)	性	出生年月日	川崎病初診年月日	死亡年月日	剖検	死亡原因	剖検の施設名など
1. 今回の報告例	姓 名	1. 男	昭・平・令 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	1. なし		
2. 前回までの報告例	姓 名	2. 女	女 月 日	女 月 日	女 月 日	2. あり		
1. 今回の報告例	姓 名	1. 男	昭・平・令 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	1. なし		
2. 前回までの報告例	姓 名	2. 女	女 月 日	女 月 日	女 月 日	2. あり		