

表9 インフルエンザ予防接種(H施設 職員) 注射時の疼痛の程度と副反応発現率(05/06 H医師)

注射の痛み の程度	例数(%)	局所反応		全身反応		計	副反応 発現率	
		圧痛	発赤腫脹(+局所搔痒感) 長径3cm以下	内出血長 径1cm以下	発熱			
					37.4°C以下			37.5°C以上
注射をされたのに気がつかなかつた	4 (3%)		1				2	
触った感触はあったが痛みはなかつた	51 (39%)	1 自発痛、歯だるい	3	15	1	2 (倦怠、1例は発熱に伴う)	21	
蚊が刺したようだった	45 (34%)	4	9			2*	14	
痛かつた	29 (22%)	5	19			1 9**	26	
とつても痛かつた	2 (2%)	1	1				2	
	131 (100%)	14	45	1	1	3	65	

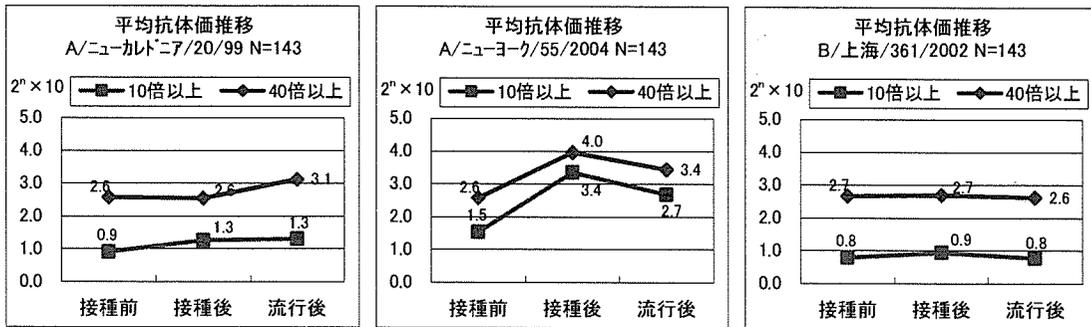
* 1例(大局所反応に伴う)頭痛; 1例頭痛、倦怠

** 1例倦怠; 1例(発熱に伴う)頭痛、関節痛、悪寒; 1例(大局所反応に伴う)倦怠、咳; 1例(大局所反応に伴う)頭痛、倦怠; 1例(大局所反応に伴う)咽頭痛; 1例(大局所反応に伴う)腹部二ヤニヤ感; 1例(大局所反応に伴う)咽頭痛、むくみ、搔痒感; 1例(発熱に伴う)頭痛、悪寒、関節痛

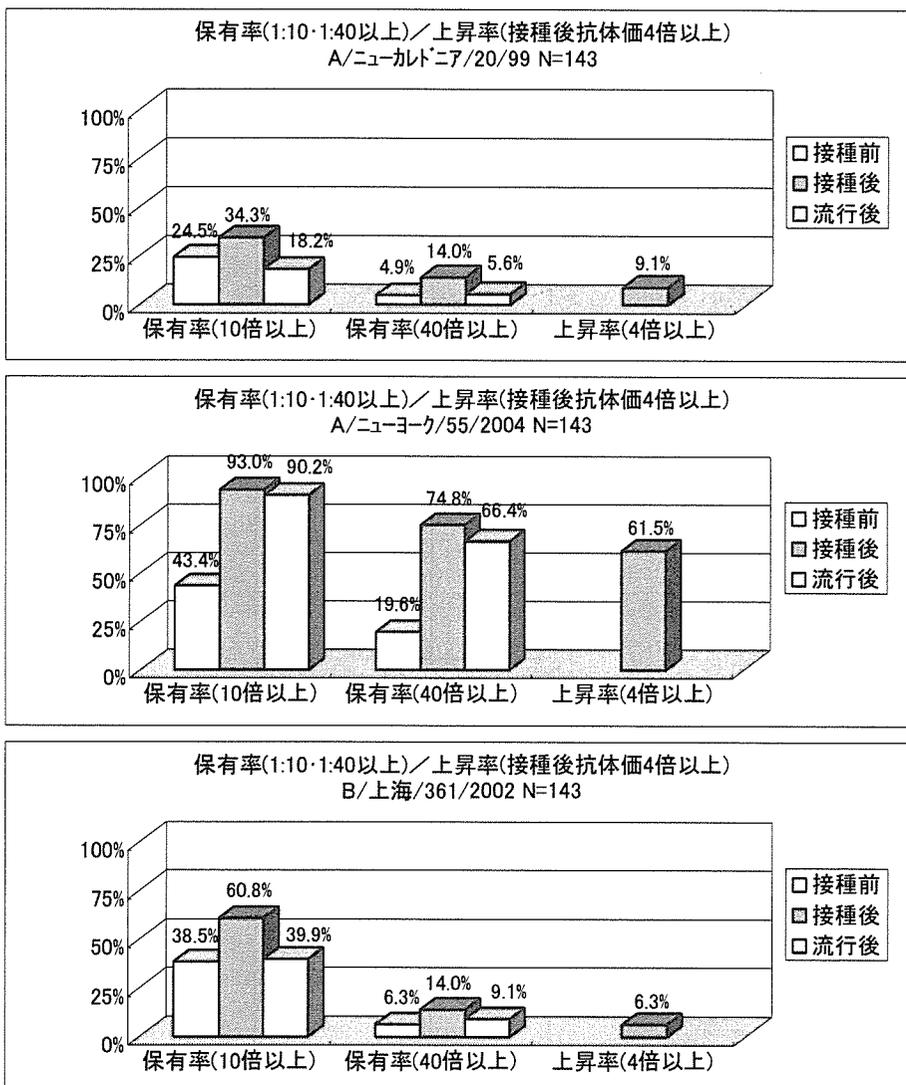
表10 インフルエンザ予防接種(H施設 入所者) 注射時の疼痛の程度と副反応発現率(05/06 H医師)

注射の痛み の程度	例数(%)	局所反応		全身反応		計	副反応 発現率	
		圧痛	発赤腫脹(+局所搔痒感) 長径3cm以下	内出血長 径1cm以下	発熱			
					37.4°C以下			37.5°C以上
注射をされたのに気がつかなかつた	15 (15%)		1				2	
触った感触はあったが痛みはなかつた	17 (17%)	4	4				8	
蚊が刺したようだった	31 (31%)	4	8				12	
痛かつた	35 (35%)	5	11				16	
とつても痛かつた	1 (1%)	1					1	
	99 (100%)	13	25	1	1	3	39	

(図2)



(図3)



インフルエンザワクチンの有効性の研究

柏木征三郎（福岡県赤十字血液センター）

池松 秀之（原土井病院研究部）

河合 直樹、岩城 紀男、川島 崇、

前田 哲也、廣津 伸夫（日本臨床内科医会インフルエンザ研究班）

はじめに

日本臨床内科医会インフルエンザ研究班では、インターネットデータベースを利用してインフルエンザに対する全国多施設研究を行っている。2001/2002 年～2005/2006 年までの 5 年間のインフルエンザワクチンの有効性について報告する。

対象と方法

2005/2006 シーズンには日本臨床内科医会所属の 27 都道府県、46 医療機関（13,019 例）を対象とした。対象者数は 2001/2002 シーズンから 5 年間で延べ 189 施設、66,498 例である。毎年 12 月末までに接種者と非接種者を事前登録し、4 月末までにインフルエンザに罹患したか否かを報告する前向き試験を行った。インフルエンザの診断は迅速診断キットにて行った。

結果

図 1 に過去 5 シーズンのワクチン接種群と非接種群との全年齢層における成績を示した。過去 5 年とも主として若年者に流行し、高齢者での流行は認められなかった。いずれの年もワクチン接種群が非接種群に比べて感染率が低く、有意差が認められた（ $P<0.001$ ）。

図 2 に 5 シーズンの A 型および B 型インフルエンザへの有効率を示す。2001/2002 および 2002/2003 年では、A 型では約 70% の有効率であったが、2003/2004 および 2004/2005 年では 30% と低下した。2005/2006 年には 46.1% とやや上昇した。B 型についても、2001/2002 および 2002/2003 年は約 60% の有効率であったのが、2004/2005 年には 30% と低下した。

図3に A(H3N2)のワクチン株および流行株を比較して、ワクチンの A 型に対する有効率の推移を示した。ワクチン株と流行株が一致した 2001/2002、2002/2003 年は約 70%であったが、2003/2004、2004/2005 は 29.7%、25.8%と有効率は低下し、ワクチン株と流行株の不一致が認められた。また、2005/2006 は 46.1%とやや上昇している。

表1に副反応を示した。いずれの年も副反応の出現率は低く、殆どは局所反応であった。

考案

過去5年間のワクチン有効率は低下してきている。この原因について A 型はワクチン株と流行株の不一致が考えられるが、B 型の有効率の低下についての理由ははっきりしなかった。しかし、ワクチン接種例と非接種例との感染率は有意に非接種例が高く、副作用も少ないことから、インフルエンザワクチンは有効であると考えられた。

図1 インフルエンザワクチン接種・非接種群におけるインフルエンザ発生率の年齢別比較(2001/2002~2005/2006)

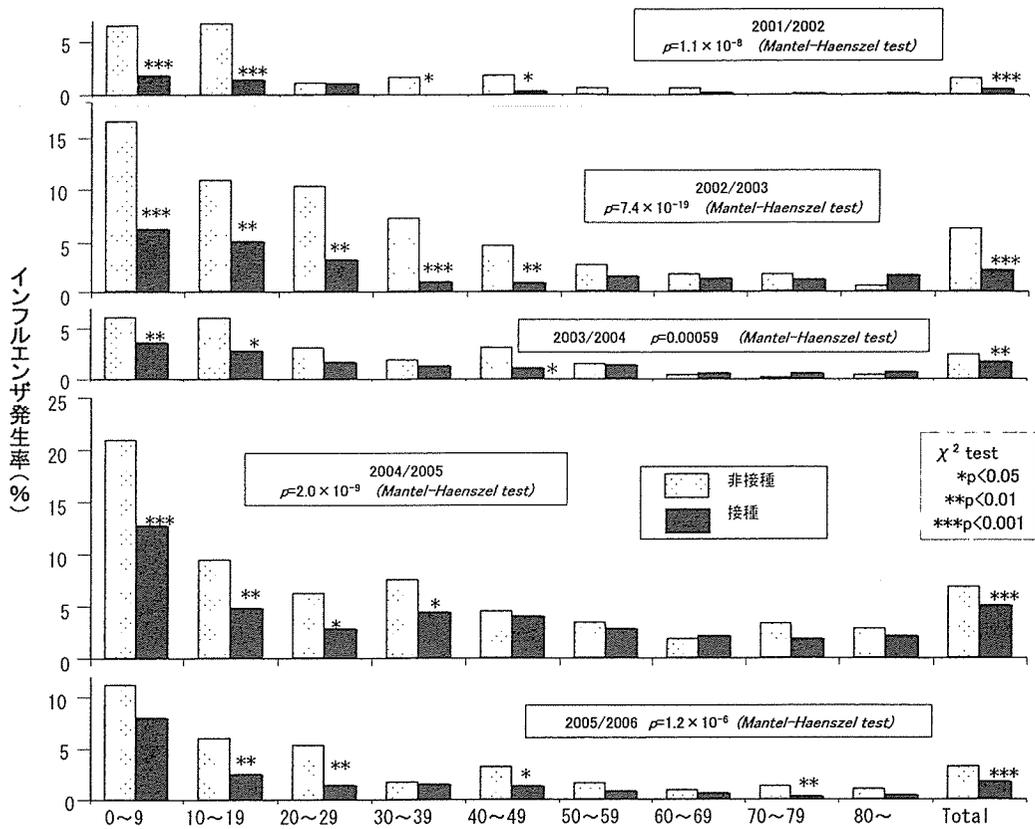


図2 全年齢層におけるA型およびB型インフルエンザに対するインフルエンザワクチンの有効率(2001/2002~2005/2006の5年間の比較)

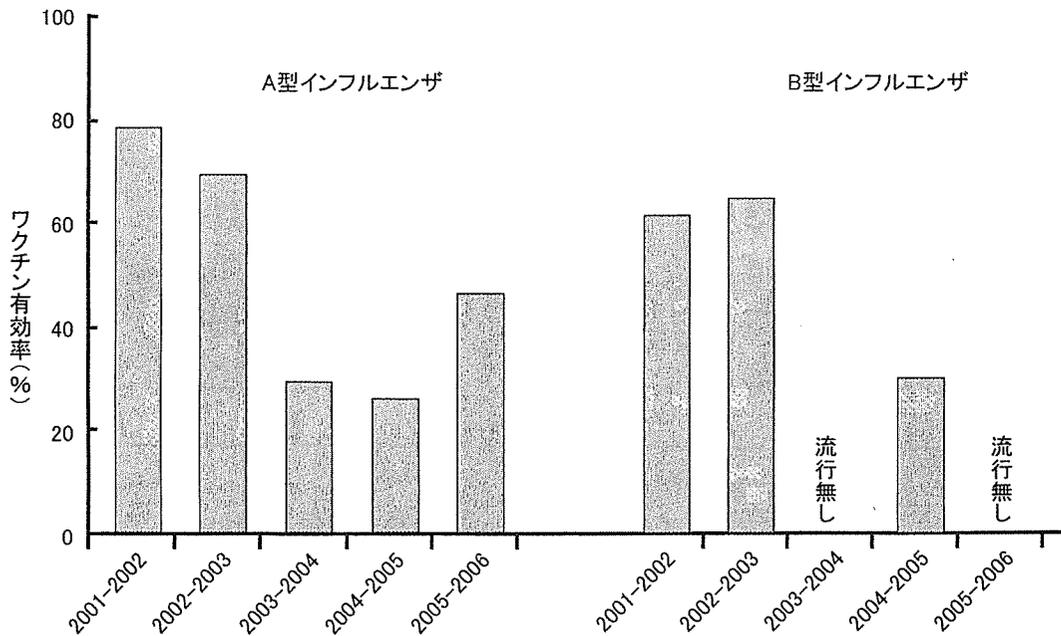


図3 A型インフルエンザに対するワクチン有効率とA/H3N2ワクチン株、
ウイルス分離でのA/H3N2の比率（2001/2002～2005/2006の5年間の比較）

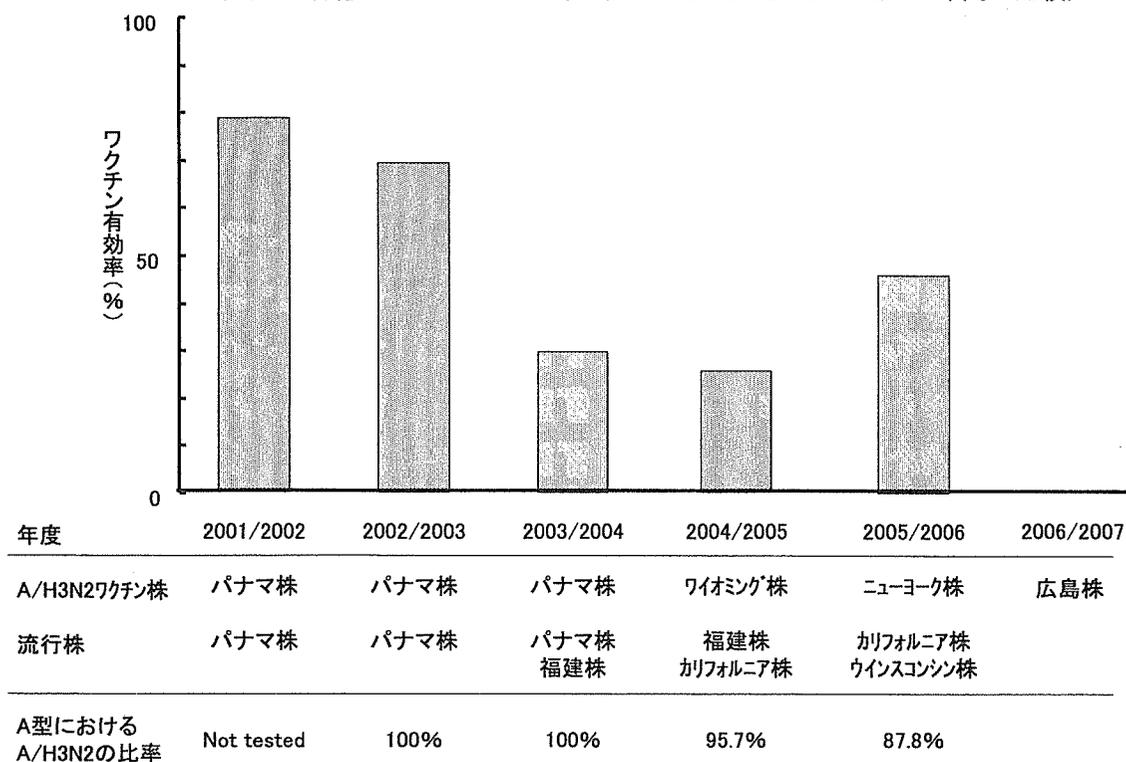


表1 インフルエンザワクチンの副反応

年度	副反応(%)	症例数
2001/2002	1.5	96/6,626
2002/2003	1.5	128/8,816
2003/2004	1.1	141/12,763
2004/2005	1.6	216/13,637
2005/2006	2.5	241/9,764

副反応の有無の不明者は除外した。
その内訳は主として局所反応であり、全身反応は少なかった。
局所反応：発赤、腫脹、掻痒、疼痛等
全身反応：微熱、全身倦怠感、頭痛等

2002年より2007年シーズンに当院でインフルエンザを疑い、 迅速診断キットを使って検査した症例の初診時体温の検討

出川 聡、松本 慶蔵（愛野記念病院内科）

目的

昨今はインフルエンザ迅速診断キットの普及によりインフルエンザの診断が容易になってきた。また高齢者におけるインフルエンザワクチンの有効性の研究が報告されるとともに、地方自治体の支援によりワクチン接種者が増加してきた。しかしインフルエンザの抗原変異やワクチン接種者の抗体価上昇が不十分等の問題点も残されている。今回当院でインフルエンザを疑い迅速診断キットで診断した症例についてワクチン接種と初診時体温の点から検討を行った。

方法

02年10月より07年2月24日までに、当院外来受診及び入院中にインフルエンザを疑い迅速診断キットを用いて診断し、さらにワクチンの接種の有無が確認できた2229例(1歳～103歳)について初診時体温の検討をおこなった。

結果

2229例中インフルエンザワクチンを接種していたのは1038例であった。ワクチン接種群の初診時の平均体温は 38.0 ± 0.8 度でワクチン非接種群の初診時平均体温 38.4 ± 0.8 度と比べると有意に低い。迅速診断キット陽性例（ワクチン接種群227例）は615例（227例）、内A型は448例（167例）、B型は164例（59例）、AB混合型は3例（1例）であった。型別で検討すると、A型でのワクチン接種群と非接種群の平均はそれぞれ $38.0 \pm 0.8^{\circ}\text{C}$ 、 $38.4 \pm 0.8^{\circ}\text{C}$ で、A型については有意にワクチン接種群の方が低い。またB型についてもそれぞれ $37.8 \pm 0.8^{\circ}\text{C}$ 、 $38.2 \pm 0.8^{\circ}\text{C}$ で、A型ほどではないが有意に低い値であった（図1, 2）。

考察

インフルエンザワクチンの有効性については高齢者を中心とした報告がされているが、感染防御については現行のワクチンは効果がなく、臨床症状での客観的評価が望まれている。初診時体温のみでは不十分ではあるが、ワクチンの有効性の評価の一つとして考慮できると思われる。

図1、ワクチン接種群感染者初診時体温 (n=227 平均38.0°C)

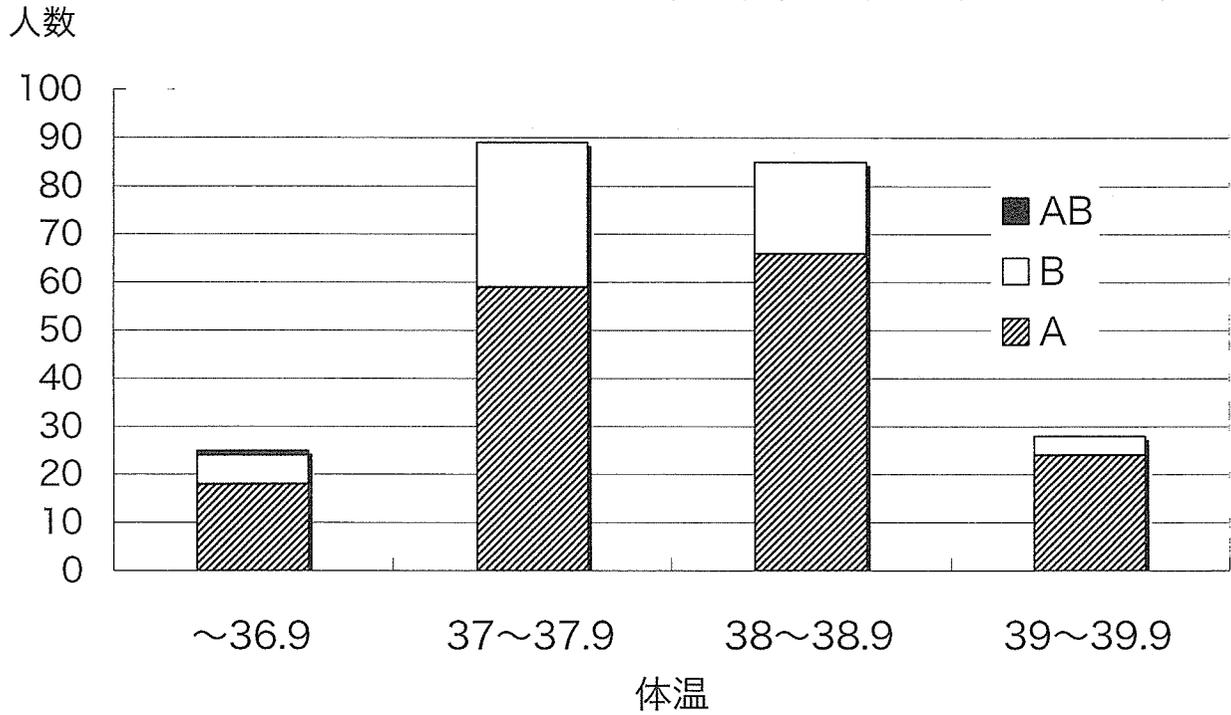
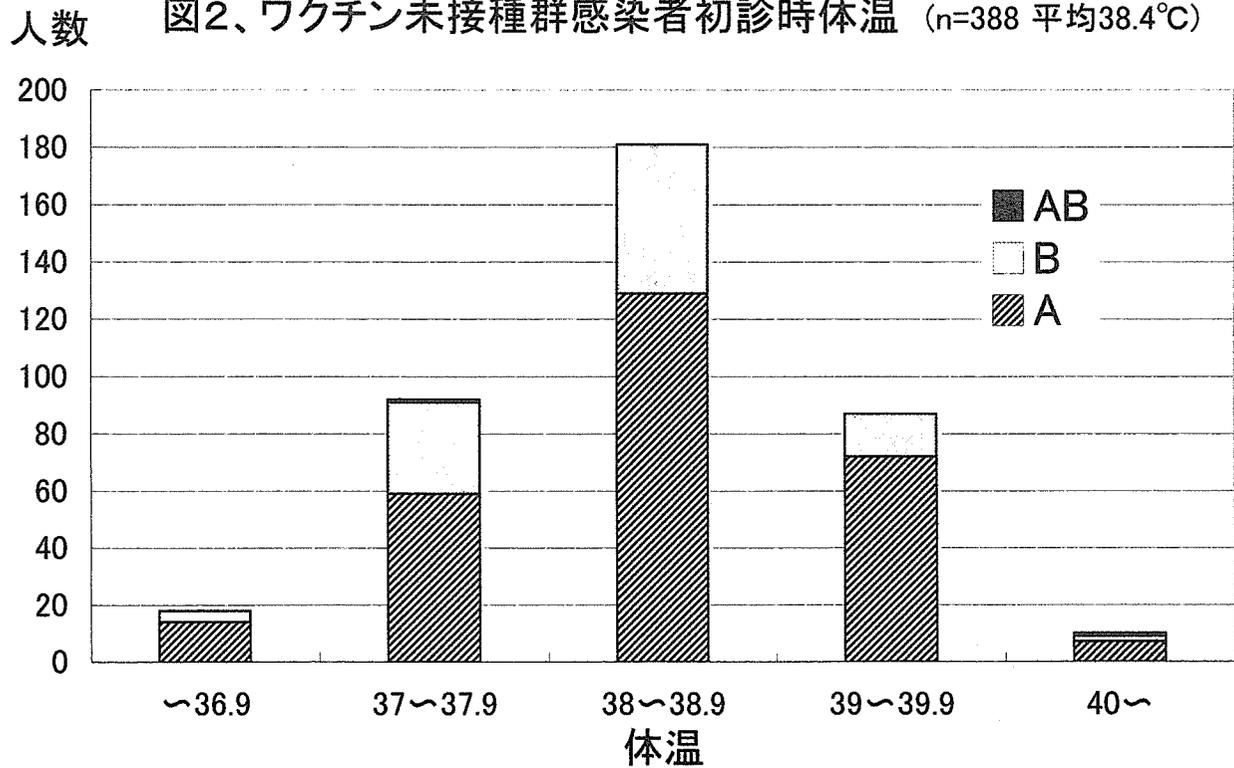


図2、ワクチン未接種群感染者初診時体温 (n=388 平均38.4°C)



65歳以上の成人における肺炎球菌ワクチンと
インフルエンザワクチンの併用効果に関する検討

川上 健司（国立病院機構長崎神経医療センター）

大石 和徳（大阪大学微生物学研究所）

研究目的

- 65歳以上の成人において、前向き無作為比較試験においてインフルエンザワクチンと肺炎球菌ワクチン併用接種群（A群）とインフルエンザワクチン接種群（B群）の2群間で肺炎の発症頻度、肺炎での入院の頻度、肺炎の入院医療費、起炎菌としての肺炎球菌の分離頻度を比較する。
- 肺炎球菌ワクチンの副反応についても調査する。

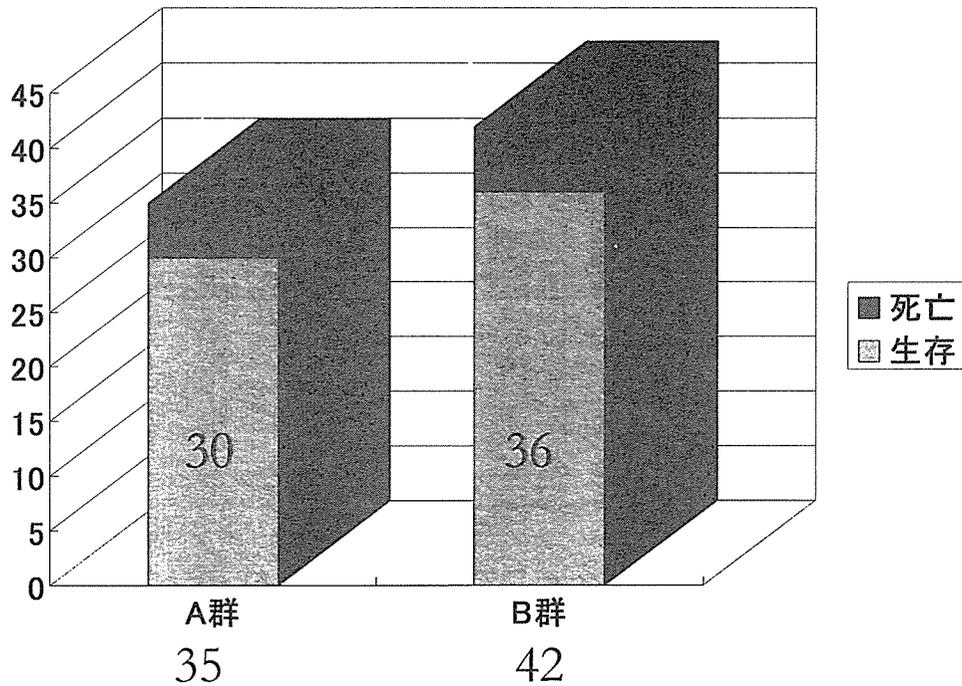
症例登録状況

	A群 (n=392)	B群 (n=394)
	n (%)	n (%)
男	146 (37.2)	128 (32.5)
肺炎既往歴	26 (6.6)	25 (6.3)
呼吸器疾患	75 (19.1)	57 (14.5)
高血圧・心疾患	262 (66.8)	248 (62.9)
腎臓疾患等	61 (15.6)	43 (9.1)
免疫不全	12 (3.1)	8 (2.0)
杖歩行	39 (9.9)	36 (9.1)
長期臥床	27 (6.9)	30 (7.6)
経口摂取不能	5 (1.3)	6 (1.5)

副反応

3cm以上の腫脹	14 (3.6)
3cm以下の腫脹	19 (4.5)
発赤	25 (6.4)
搔痒感	20 (5.1)
熱感	5 (1.3)
痛み	37 (9.4)
全身倦怠感	1 (0.3)
ふらふら感	1 (0.3)
局所の違和感	2 (0.5)
悪寒	1 (0.3)
頭痛	2 (0.5)
治療必要症例	2 (0.5)

肺炎を発症した数 (1年間の途中経過)



今後の予定

登録後2年間に渡り、調査を続ける
その後、統計学的解析を加える
最終的にワクチンの有用性を示したい

慢性肺疾患患者における肺炎球菌ワクチン接種後 2 年間の応答者と低応答者間の免疫応答の比較検討

大石 和徳 (大阪大学微生物病研究所)、陳 蒙 (長崎大学熱帯医学研究所)

緒言) 慢性閉塞性肺疾患(COPD)患者に 23 価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン(PPV)に対する低応答者の存在が指摘されているが、低応答者の血清型特異的 IgG 濃度の経時的推移についての報告はない。

対象と方法) 慢性肺疾患 84 症例を対象とした。PPV の接種前と接種 1 ヶ月後、6 ヶ月後、1 年後、2 年後に血清を採取した。血清型 6B、14、19F 及び 23F の血清型特異的 IgG 抗体濃度を第 3 世代 ELISA で測定した。ワクチン接種後少なくとも一つの IgG 抗体濃度の上昇率が 2 倍以上である症例を応答者と定義し、4 つの IgG 抗体濃度の上昇率がいずれも 2 倍以下である症例は低応答者とした。

結果) 90%以上の症例の接種前血清型特異 IgG 濃度はいずれの血清型においても 1 $\mu\text{g/ml}$ 以上であった。PPV 接種 1 ヶ月後には、いずれの血清型においても特異 IgG 濃度は接種前に比較して有意に増加した。84 症例中、26 例 (31%)が低応答者であった。両群間において、年齢、性別、疾患頻度とステロイド使用頻度については差が認められなかった。低応答者では PPV 接種前の特異的 IgG 濃度が応答者より高い傾向が認められた。また、応答者では PPV 接種 1 ヶ月後の特異的 IgG 濃度がいずれの血清型においても有意に増加したのに対し($P<0.01$)、低応答者では血清型 14 において血清型特異 IgG 濃度の有意な増加を認めたものの ($P<0.05$)、血清型 6B、19F、23F において有意な増加は認められなかった。PPV 接種後の特異 IgG 濃度は、PPV 接種 1 ヶ月後から 6 ヶ月後までに速やかに減少した。特異 IgG 濃度が接種前のレベルに低下するまでの期間は、血清型 6B で 0.5 年、血清型 19F で 0.6 年、血清型 23F で 1.7 年、血清型 14 では 6.9 年であった。

考察) 血清中の血清型特異的 IgG 濃度は PPV 接種 1 ヶ月後に有意に増加し、接種 6 ヶ月後までに急速に減衰した。血清型 14 に比較して、弱ワクチン抗原である血清型 6B、19F、23F では速やかな特異的 IgG の減衰が認められた。本研究の最も重要な所見は、応答者と低応答者における特異 IgG 濃度の動態が明らかに異なる点である。今回の成績は慢性肺疾患患者に対する初回接種後の 3 年以内の再接種の必要性を示唆している。

(文献) Meng Chen, et al. Comparative immune responses of patients with chronic pulmonary diseases during the 2-years period after pneumococcal vaccine. Clin Vac Immunol. 14: 139-145, 2007

インフルエンザに伴う随伴症状の 発現状況に関する調査研究

分担研究者

横 田 俊 平

厚生労働科学研究費補助金
平成 18 年度分担研究

「インフルエンザに伴う随伴症状の発現状況に関する調査研究」
(分担研究者) 横田俊平 (横浜市立大学大学院医学研究科発生成育小児医療学教授)

<背景と目的>

・平成 17 年度の厚労省特別研究において、全国 12 都県の小児科医師に対して「医師用調査票」と「患者・家族用調査票」を用意し、インフルエンザ経過中に生じた臨床症状、使用した薬剤、それぞれの経過などについて記載を依頼し調査票の統計学的解析を行い報告した。医師からは 2,846 件、患者・家族からは 2,545 件の回答が得られ、異常言動出現者は 10.5%と従来の報告と比較して著しく高く、その他けいれん (0.6%)、熱性けいれん (2.6%)、意識障害 (1.3%) が主たる神経学的随伴症状であった。薬物面ではタミフルが 90.0%の患者に使用されていた。薬剤使用状況と臨床症状との関連性について検討したところ、タミフルと異常言動との関連性はタミフル未使用での発現頻度は 10.6%であったのに対し、タミフル使用では 11.9%と有意差を認めなかった。

・本年度は、平成 17 年度研究で異常言動を含む神経学的随伴症状を呈した患者に対して、二次調査を行った。対象症例数は 298 例で、そのうち調査票の回収された例数は 131 例であった。このうち 99 例 (男:女=60:39, 平均年齢 5.4±2.5 歳) が解析対象となり、より精密な解析が行われた (資料 1)。

<調査結果>

・異常言動の発現時期と使用薬剤との関係では、(1) オセルタミビル: 未使用あるいは使用前 37 例、使用后 47 例、使用時期が不明 7 例、服薬不明 8 例、(2) 解熱剤: 未使用あるいは使用前 51 例、使用后 24 例、使用時期が不明 4 例、服薬不明 7 例、であった。

・症状としては、おびえが 45 例、幻視・幻覚・感覚の混乱は 48 例、うわごと・歌ったり意味のない動きをした例が 73 例、怒る・泣く・にやりと笑ったり、無表情になったりした例が 37 例、食べ物以外を口に持っていく oral tendency が 2 例みられた (資料 2)。

・上記の症状は側頭葉外側皮質と内側下面(海馬・扁頭体)の刺激症状を思わせる症状であった。

<考察>

・一般に外側皮質型の癲癇では幻視、幻聴、失語症発作が知られているが、幻聴は音楽幻聴や、言語幻聴があり、歌を歌い続ける症例が 4 例あるが、これは音楽幻聴を疑わせる。幻視では存在していないものや人が見えている様子であったり、逆に目の前のものや人が見えていない様子だったり、間違えたりする。

・内側下面(海馬・扁頭体といった辺縁系)に焦点を持つ癲癇発作では、夢様状態が体験され、それとともに各種情動発作(恐怖、怒り、恍惚、笑い、うつ)が生じる。症例におけるうわごとや、情動を伴うような言動やその急激な変化は責任病巣として辺縁系を疑わせる。Kluver-Bucy 症候群は両側側頭葉前内側部が責任病巣といわれ、その部分症状として Oral tendency がよく知られているが、2 例でそのような症状がみられている。

・以上より、異常言動は皮質、辺縁系を含めた側頭葉刺激症状としての情動発作、幻視、幻聴を見ていることが強く疑われる。いかなるメカニズムによって側頭葉刺激症状がインフルエンザ脳症において生じているのかは、未だ不明である。

協力研究者: 森 雅亮(横浜市立大学大学院医学研究科発生成育小児医療学小児科)、森島恒雄(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科小児医科学)、根津敦夫(横浜市立大学市民医療センター小児科)、奥村彰久(名古屋大学小児科[現、順天堂大学小児科])、細矢光亮(福島県立大学小児科)、鈴木 宏(新潟大学国際感染症学)、藤田利治(統計数理研究所)

資料 1. 異常言動についての二次調査票

A. おびえ・恐怖の表現

- A-1 特に理由も無くおびえたり、「こわい」などと叫んだり、奇声を上げたり、泣いたりする。
- A-2 窓ガラスに映るものやささいな物音など何でもないものに怯える。
- A-3 医師や看護師、知らない人などを異常に怖がる。
- A-4 上記以外でおびえや恐怖の表現と思われるもの。

B. 幻視・幻覚・感覚の混乱

- B-1 存在しないものが見えている様子。例：ついていないテレビを見て「猫が来る。」と話す。
- B-2 居るはずがない家族や親戚、友人、知人などがあると言う。
- B-3 目の前にあるものが見えない様子。例：そばにいるのに「ママ近くに来て。」と話す。
- B-4 よく知っている人を間違える。例：父親を「お姉ちゃん」という。
- B-5 目で見ているものが正しく認識できない。例：テレビの画面や服の柄に奇声を上げ手ではらう。
- B-6 身体感覚が正しく認識できない。例：突然「回る回るよ」と叫ぶ。
- B-7 自分のいる状況が把握できない。例：病院に行く準備をしているときに公園に行くと言う。
- B-8 上記以外で幻視・幻覚・感覚の混乱と思われるもの。

C. うわごと・歌を唄う・無意味な動き

- C-1 状況と全くそぐわない言葉を使う。例：知っている単語をランダムにしゃべり続ける。
- C-2 意味のわからない言葉を使う。
- C-3 普段と違う不自然な話し方をする。例：大人の敬語を使い「～でございます」という。
- C-4 突然歌を唄う。おかしな歌の唄い方をする。
- C-5 話す内容がばらばらで、筋道を通った話や会話ができない。
- C-6 話そうとするが言葉が出ない。例：お母さんと言えず「あーうー」と奇声を上げる。
- C-7 不可解な動きをする。例：舌を何度も出すおかしなしぐさを繰り返す。
- C-8 上記以外でうわごと・歌を唄う・無意味な動きと思われるもの。

D. 怒る、泣き出す、ニヤリと笑う、無表情など

- D-1 理由も無く泣く、あるいは泣き叫ぶ。
- D-2 理由も無く怒る。理由も無く暴れる。
- D-3 理由も無く笑う、あるいはニヤリと笑う。
- D-4 喜怒哀楽の感情が無い。例：プレゼントに喜ばず、無表情。
- D-5 上記以外で怒る、泣き出す、ニヤリと笑う、無表情などと思われるもの。

E. 何でも口に入れてしまう

- E-1 何でも口に入れてしまう。例：自分の手を見て、「あ、おいもだ」「あ、ハムだ」と言い、点滴の添え木をムシャムシャしゃぶったりかじったりする。
- E-2 上記以外で何でも口に入れてしまうような異常言動。

F. 上記のいずれにも当てはまらないもの

以下の余白に具体的にお書きください。

--

資料2. インフルエンザ脳症における異常言動についての二次調査結果

分類	具体的内容	タミフル(+)	タミフル(-)	不明	合計
怯え	1 おびえたり、叫んだり、奇声を上げたり、泣いたり	13	15	6	34
	2 窓ガラスに映るもの、些細な物音などにおびえる	0	2	0	2
	3 医師、看護師、知らない人を恐れる	0	0	0	0
	4 その他	4	5	0	9
	小計	17	22	6	45
感覚の混乱、幻視、幻覚	1 存在していないものが見えている様子	9	7	4	20
	2 いるはずがない家族親戚友人知人	1	0	1	2
	3 目の前にあるものが見えていない	3	1	0	4
	4 その他	8	8	6	22
	小計	21	16	11	48
無意味な動き うわごと、歌う、	1 状況にそぐわない言葉	5	2	3	10
	2 意味のわからない言葉	15	14	1	30
	3 不自然な話し方	0	0	0	0
	4 その他	19	9	5	33
	小計	39	25	9	73
笑う、怒る、泣く、無表情、ニヤリと	1 泣く、泣き叫ぶ	6	4	6	16
	2 怒る、暴れる	1	1	2	4
	3 笑う	7	3	4	14
	4 その他	0	0	3	3
	小計	14	8	15	37
れる口に入る	oral tendency	0	2	0	2
他その		4	9	4	17
合計		95	82	45	222

インフルエンザ罹患時の異常言動に関する考察

中野 貴司、五島 典子、庵原 俊昭、神谷 齊（国立病院機構三重病院小児科）

1. 目的

インフルエンザ罹患時には、つじつまの合わないことを話したり、理解できない行動をとる（以下、「異常言動」）ことが、特に小児においてはしばしば認められることが以前から経験されている。2005年11月に厚生労働省研究班から発表されたインフルエンザ脳症ガイドラインでは、異常言動はインフルエンザ脳症の重要な前駆症状の一つに挙げられている。一方小児は発熱に伴い熱せん妄を起こすことがあり、異常言動を呈する児のすべてが重篤な脳症を合併するわけではない。また最近では、抗インフルエンザ薬であるオセルタミビル投与が異常言動発現に関与するのではという話題も提起されている。インフルエンザ罹患時の症状、異常言動の詳細を明らかにすることを目的として、インフルエンザ入院症例について、臨床的検討を行った。

2. 対象と方法

2005/06年シーズンに、三重病院小児科に入院した50例（男児31例、女児19例）を対象とした。インフルエンザの診断は、後鼻腔ぬぐい液を検体としてインフルエンザ迅速診断キット（キャピリアFluA+B®；日本ベクトン・ディツキンソンあるいはエスプラインインフルエンザA&B-N®；富士レビオ社のいずれか）を用いて行った。全例がA型陽性であった。各症例について、年齢、性別、入院に至った理由、臨床経過、検査所見、投与薬剤について解析した。異常言動の出現時期とその内容については、特に詳しく検討した。熱性痙攣に異常言動を合併した例が1例あったが、熱性痙攣が主たる入院理由であり、「異常言動症例」の検討対象からは除外した。

3. 結果

インフルエンザ児が入院に至った主たる理由としては、異常言動が最多で14例(28%)、次いで熱性けいれんが12例(24%)であった。嘔吐や食欲不振などの消化器症状8例、咳などの呼吸器症状7例であった。平均入院期間は4.5日であった。

異常言動を呈した14例の性別は男児9例、女児5例で、平均年齢7才5か月(中央値7才9か月)で、全インフルエンザ入院症例50例の平均年齢5才6か月(中央値4才9か月)より年長であった(図1)。異常言動の内容は恐怖感の表出や幻視が多く(表1)、10例(71%)が発熱後24時間以内に異常言動を呈した。抗インフルエンザ薬は、結果的には異常言動が主訴であった14例全例に投与(オセルタミビル12例、ザナミビル1例、オセルタミビルからザナミビルへ変更1例)されていたが、6例では抗インフルエンザ薬を開始する前から異常言動を認めていた(図2)。血液検査、髄液検査、頭部画像検査で特記すべき異常所見を認めた症例はなかった。5例で脳波検査を行い、うち4例では異常言動出現後12時間以内に施行され、いずれも基礎波の徐波化を呈し一週間以内には回復した。その後てんかんを発症した症例はなかった。脳症を合併した症例は1例も無く、14例とも後遺症無く回復した。閉じていた2階の窓を開けて階下に飛び降りた例が1例(症例13；12歳男児)あったが、幸いテラスの屋根のおかげで外傷には至らなかった。

4. 考察

インフルエンザ罹患時に認められる異常言動は、発熱から24時間以内の病初期に出現することが多く、幼児や学童など比較的年長の子どもに目立った。また、抗インフルエンザ薬が投与される前に異常言動を認めた症例もあった。わが国では抗インフルエンザ薬が病初期から投与される傾向が特に強く、結果として内服後に異常言動を呈する症例が目立つ傾向にあるとも考えられた。熱性けいれんや脳症などインフルエンザによる他の中枢神経系合併症もやはり病初期に多いこと、異常言動症例において脳波基礎波の一過性徐波化を認めることより、異常言動の原因としてインフルエンザウイルス感染に伴う一過性の脳機能異常の可能性を考えた。抗インフルエンザ薬の継続により、異常言動の増悪や再発を来した症例もなかった。

ただしインフルエンザ罹患時に投与される薬剤（抗インフルエンザ薬のみならず各種薬剤）が、病初期の中枢神経症状である異常言動にさらに拍車をかけて増悪させることはないのかについてはさらに臨床現場からの情報を収集したい。特に「飛び降り」や「飛び出し」など、重大な事故につながる可能性のある特徴的な行動については、注意深い観察が大切である。

厚生労働科学研究「インフルエンザに伴う随伴症状の発現状況に関する調査研究」において、平成17年度は二千数百例のインフルエンザ児を対象とした全国調査が実施された。その結果、10%の患者に認められた異常言動は発症当日とその翌日に95%が発現しており、私たちの調査結果と一致していた。また、オセルタミビル投与群と非投与群で異常言動の発現率には有意差がなかった。平成18年度はさらに調査対象数を増やし、薬剤使用との時間的關係に関する情報を細かく収集し、より詳細な結論が導かれることが期待される。本研究の成果に期待するとともに、プライマリケアを担当する各医療機関でも継続した調査研究が望まれる。

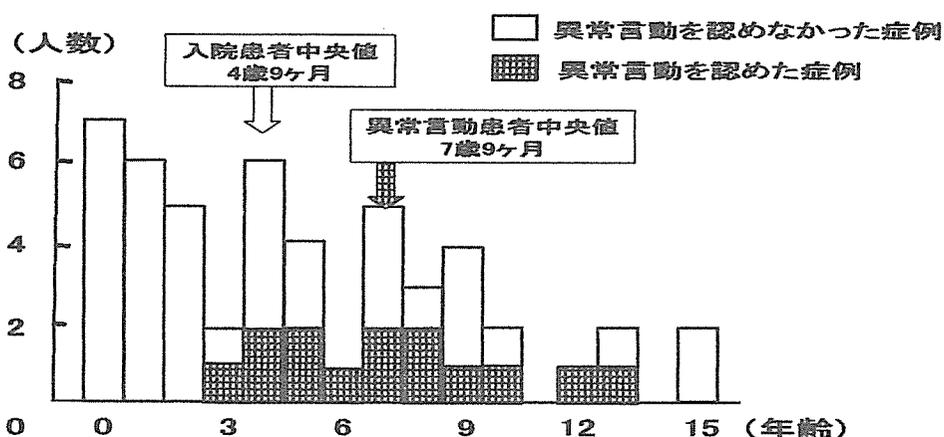


図1. インフルエンザ入院患者の年齢分布

表1. 異常言動の内容

性別	年齢 (歳. カ月)	異常言動の内容
1 男	3.2	「怖い、怖い」
2 男	4.0	寝ながら「怖い、怖い」といっていた。
3 女	4.4	前の何かにはぼつぼつと手を何度も伸ばした。
4 女	5.0	意味不明の言動
5 女	5.9	突然「薬はどっち」「黄色が」と意味不明な言動をした。
6 男	6.4	前に何も無いが、怖がりながら叫んでいた。奇声をあげた。
7 女	7.2	突然起きて「ごめんなさい」と繰り返す。「障子が倒れる」
8 男	7.8	「父ちゃんもうあかんわ」何かに向かってつばを吐いていた。
9 女	8.1	記憶力障害。「こんなの、こんなの」「枕カバーは何点？」
10 男	8.3	「インターネットが足にぶつかる」「大きな〇〇がでてきた」「たくさんとがってる」「草の音がする」「足跡がたくさんある」
11 男	9.3	「おばけがいる」「怖い」。急に泣いたり、興奮したりした。
12 男	10.10	「お母さんが死んじゃう」「21回まわらないと」
13 男	12.5	突然2階から飛び降りた。支離滅裂のことを言った。
14 男	13.11	「死ぬ」「殺される」。言葉を叫んで手足をばたばたさせた。

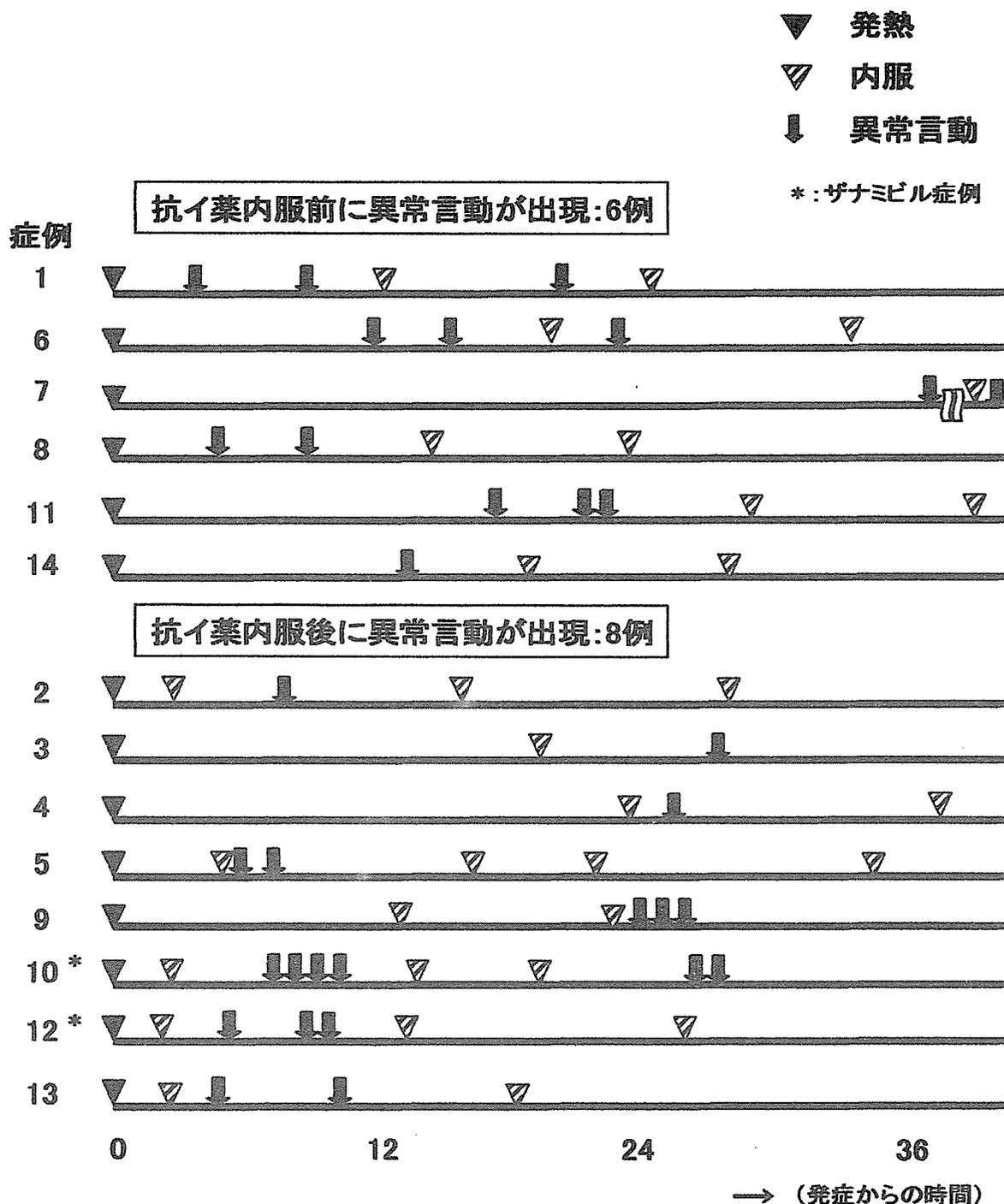


図2. 異常言動の発現状況

*研究成果の発表

(論文) 五島典子、中野貴司、長尾みづほ、庵原俊昭. インフルエンザ罹患時の異常言動に関する臨床的検討. 小児感染免疫. 第18巻、第4号. P371-376、2006年12月.

(学会) 五島典子、中野貴司、長尾みづほ、庵原俊昭. 第38回日本小児感染症学会. インフルエンザ罹患児の異常言動に関する検討. 2006年11月11日. 高知市.

班 員 名 簿