

図11-3.薬の有無

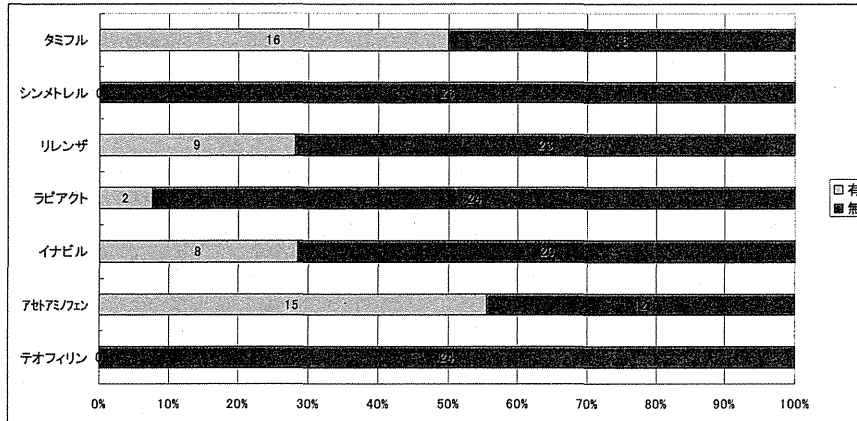
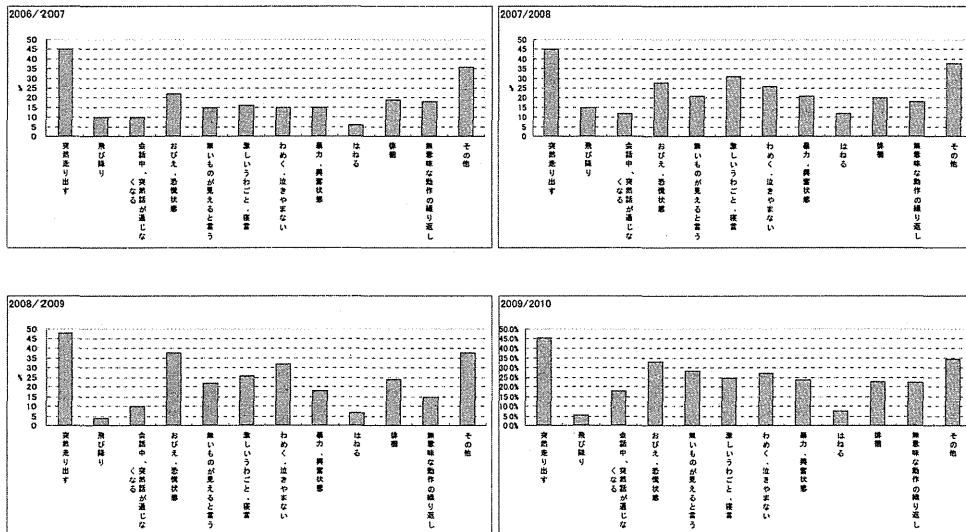


図12-1.異常行動の分類(複数回答)



注：複数回答で、それぞれ割合で示しているので、合計は100%を超える。

図12-2.異常行動の分類(複数回答)

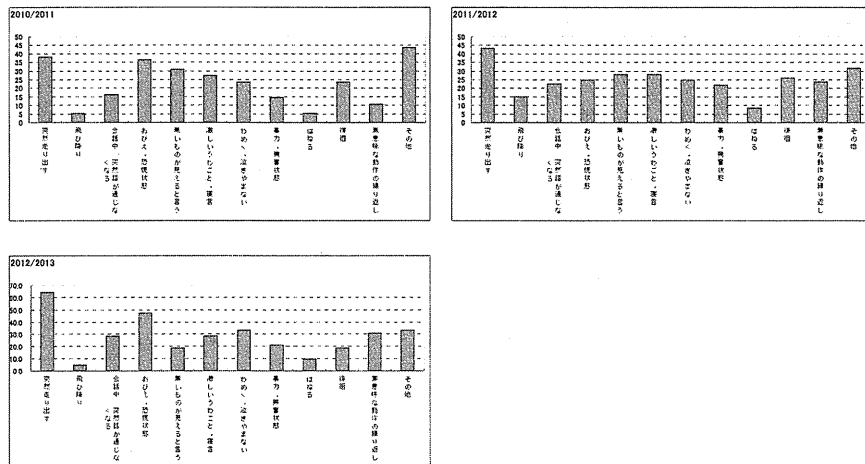


図13-1.患者の年齢

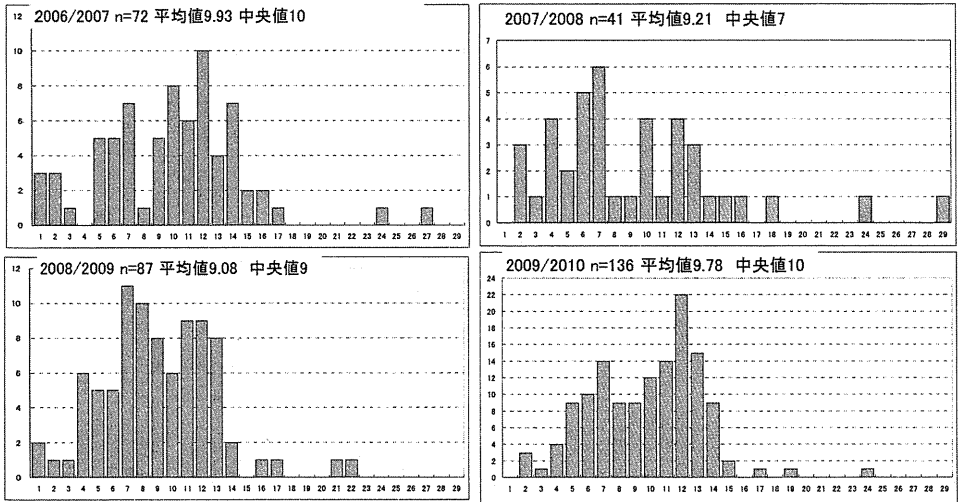


図13-2.患者の年齢

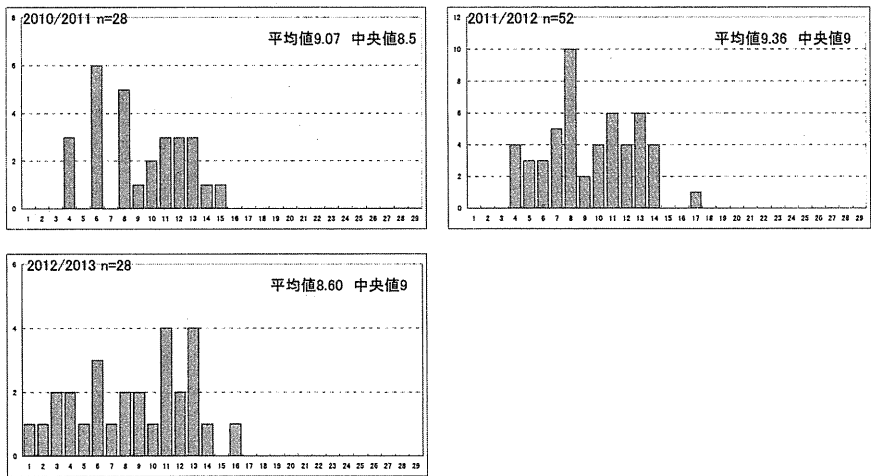


図14-1.患者の性別

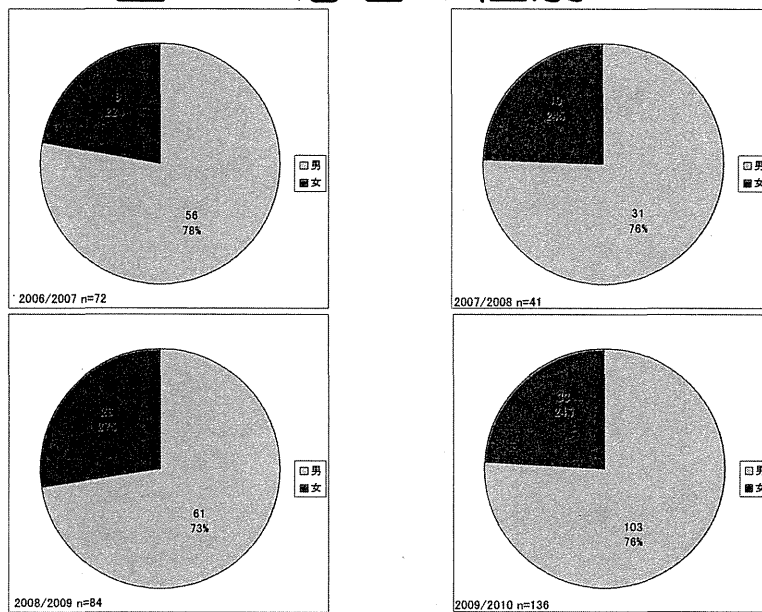


図14-2.患者の性別

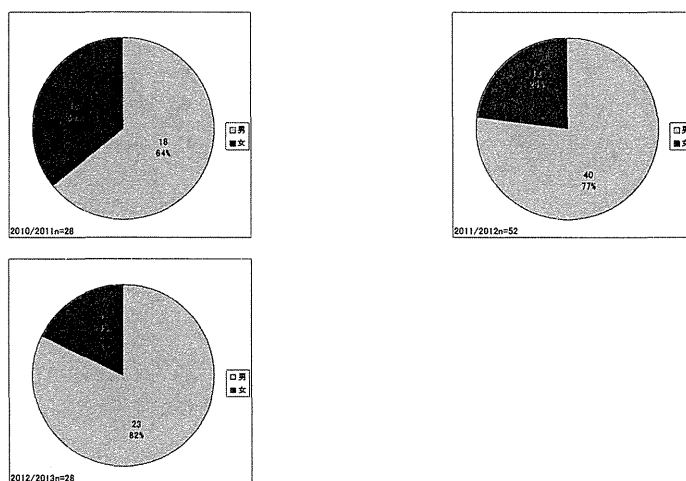


図15-1.最高体温

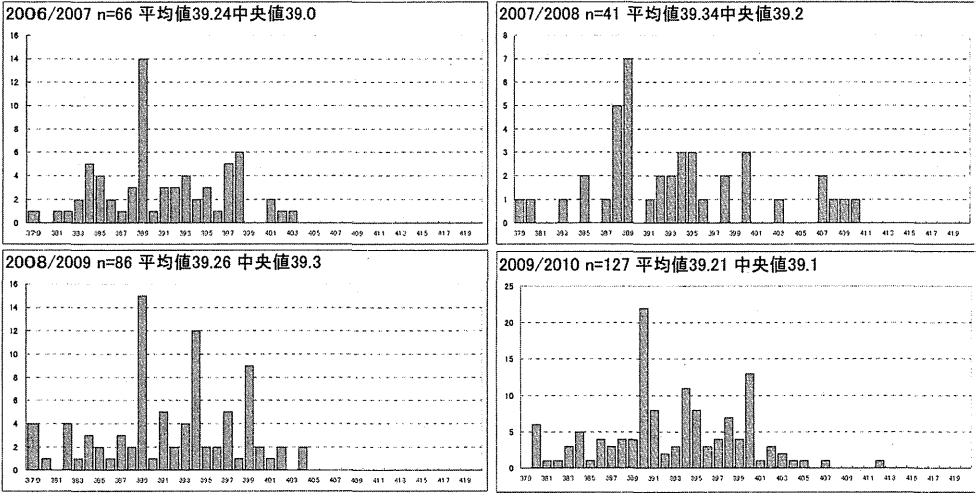


図15-2.最高体温

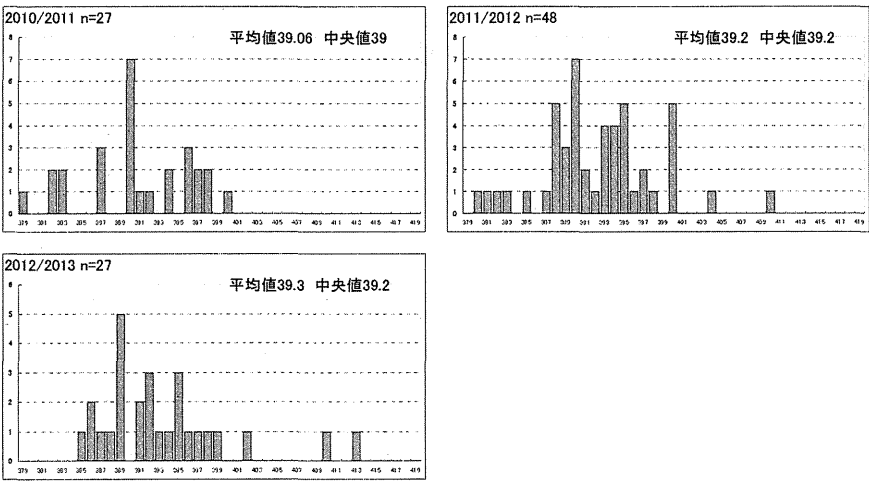


図16-1.インフルエンザ迅速診断
キットの実施の有無

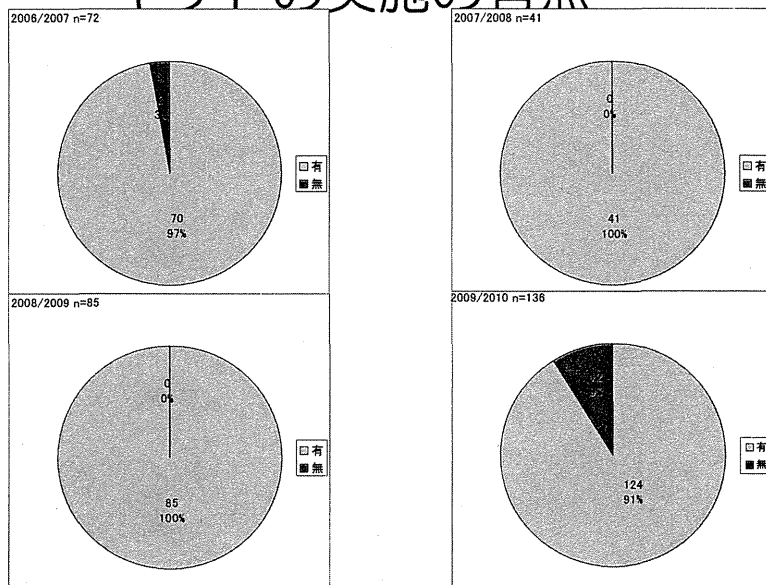


図16-2.インフルエンザ迅速診断
キットの実施の有無

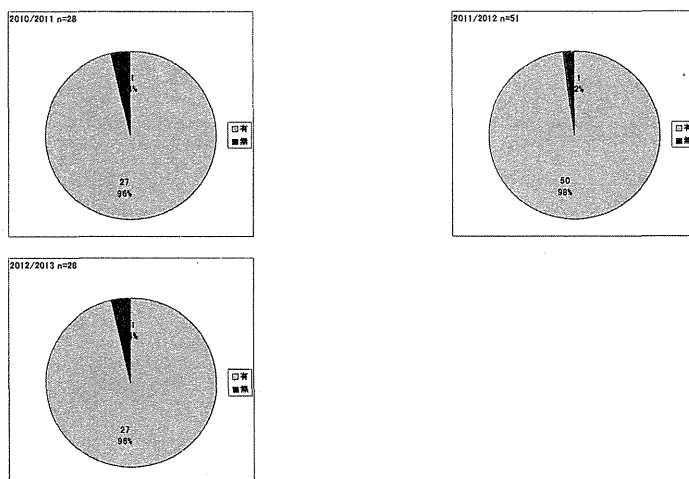


図17-1.迅速診断キットによる
検査結果

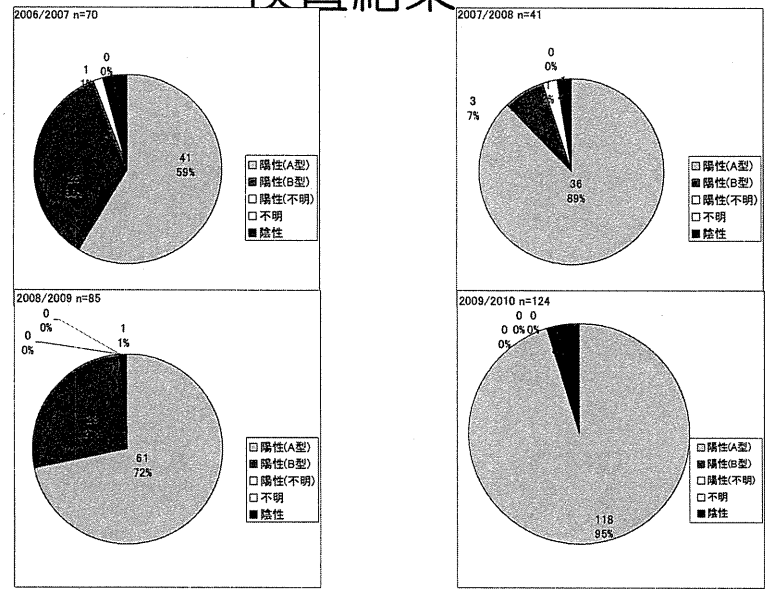


図17-2.迅速診断キットによる
検査結果

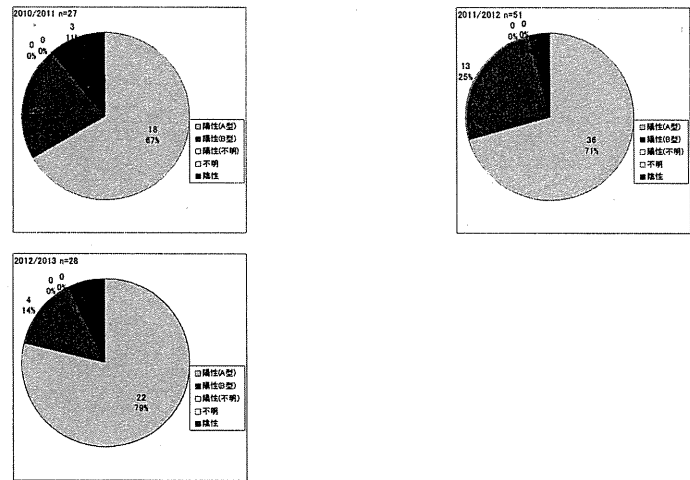


図18-1.薬の組み合わせ

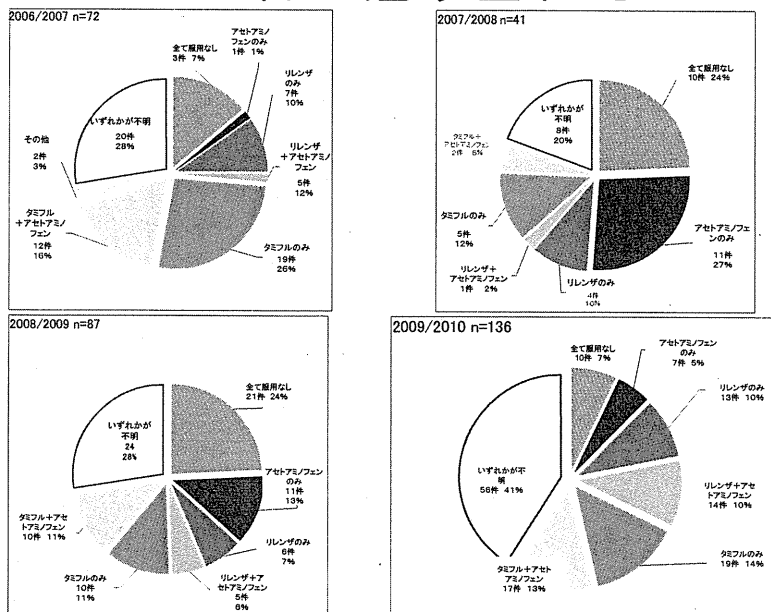


図18-2.薬の組み合わせ

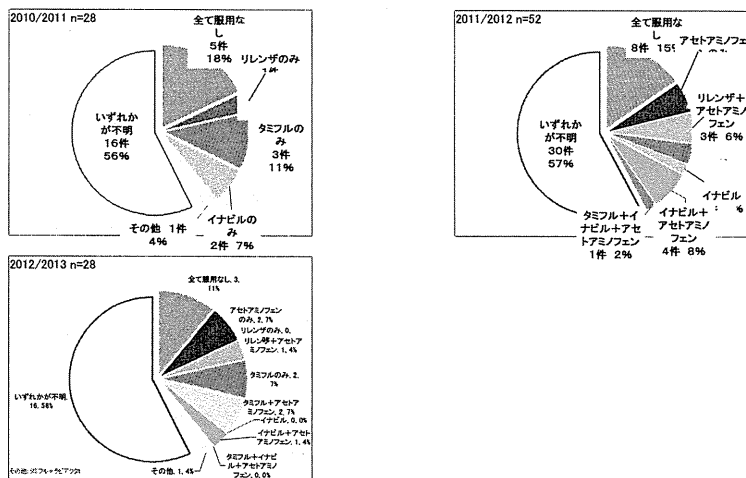


図18-3.薬の有無

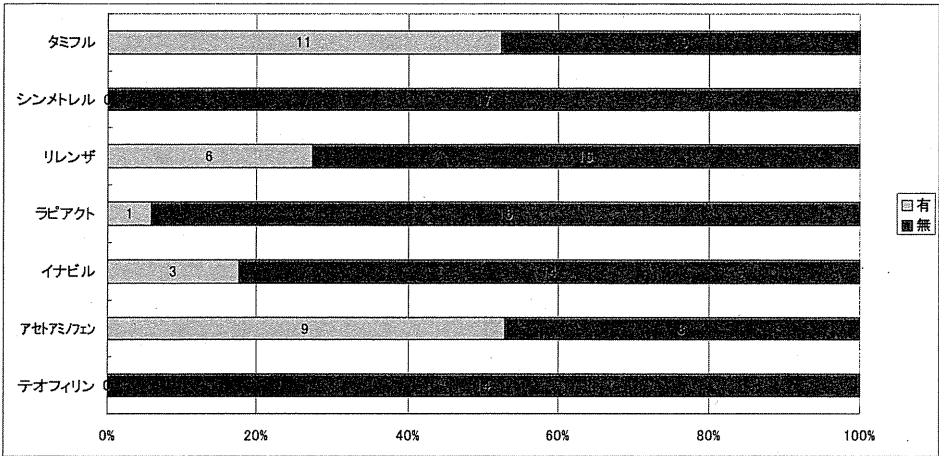
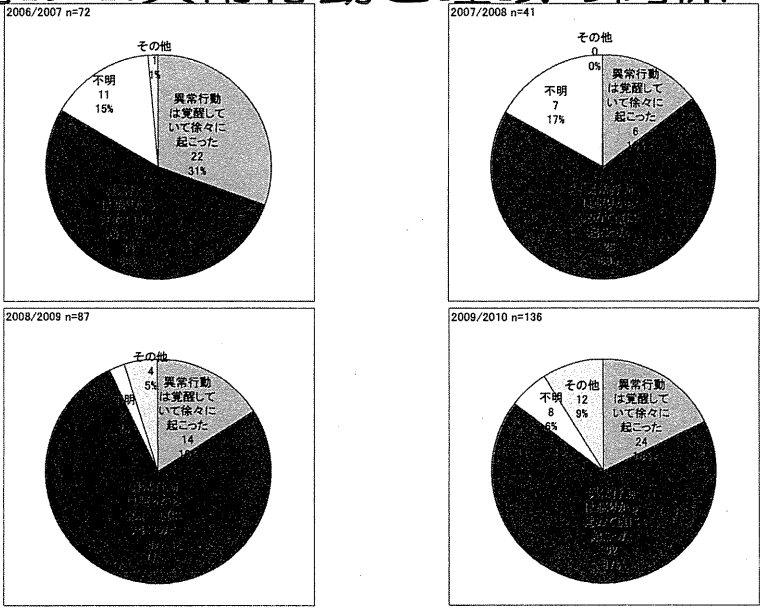
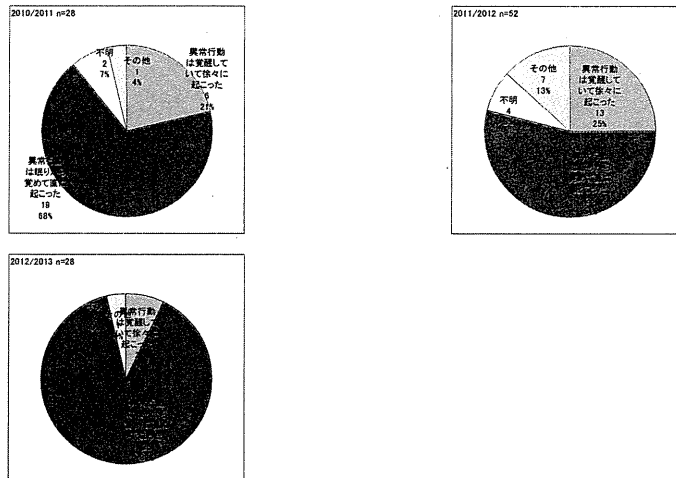


図19-1.異常行動と睡眠の関係



8

図19-2.異常行動と睡眠の関係



平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金(地球規模保健課題推進研究事業)

(H25-地球規模-指定-002)

「インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動の情報収集に関する研究」

分担報告書

「2012/2013 シーズンにおけるインフルエンザ様疾患罹患時の異常行動(軽度)」

岡部信彦	国立感染症研究所感染症情報センター
宮崎千明	福岡市立西部療育センター
桃井真里子	国際医療福祉大学
谷口清州	国立感染症研究所感染症疫学センター
大日康史	国立感染症研究所感染症情報センター
菅原民枝	国立感染症研究所感染症情報センター

要約

目的:インフルエンザ様疾患罹患時に見られる異常な行動についての実態把握の必要があり、2012/2013 シーズン調査のうち、軽度の異常な行動に関する調査(軽度調査)を行う。
方法:軽度調査はインフルエンザ様疾患と診断され、かつ、軽度の異常な行動を示した患者でインフルエンザ定点医療機関において調査を依頼した。報告方法はインターネット又は FAX とした。

結果:2012/2013 シーズンの軽度は、231 件であった。「おびえ・恐慌状態」、「激しいわごと・寝言」が多かった。

A. 研究目的

インフルエンザ様疾患罹患時に見られる異常な行動の背景に関する実態把握のうち、軽度調査を昨年度に引き続いて調査を行った。

B. 材料と方法

◆調査概要

調査依頼対象はインフルエンザ定点医療機関とした。報告対象は、インフルエンザ様疾患と診断され、かつ、軽度の異常な行動※を示した患者(※何かにおびえて手をばたばたさせるなど、その行動自体が生命に影響を及ぼすことは考えられないものの、普段は見られない行動)とした。報告方法はインターネット又は FAX とした。

インフルエンザ様疾患とは、臨床的特徴(上気道炎症状に加えて、突然の高熱、全身倦怠感、頭痛、筋肉痛を伴うこと)を有しており、

症状や所見からインフルエンザと疑われる者のうち、下記のいずれかに該当する者である。

次のすべての症状を満たす者①突然の発症、②高熱(38℃以上)、③上気道炎症状、④全身倦怠感等の全身症状

迅速診断キットで陽性であった者

◆分析

本報告では軽度の分析を行う。

倫理的配慮

国立感染症研究所医学研究倫理審査を受け、承認されている(受付番号 462「インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動の情報収集に関する研究」)。

C. 結果

2012/2013シーズンの軽度は、231件であった。

図1は異常行動（重度）の発熱週と発生动向調査を示した。

図2は患者の年齢を示した。4歳が最も多く、平均値6.93歳、中央値7歳であった。

図3は患者の性別を示した。男性が61%であった。

図4は最高体温を示した。39.0度が最も多く、次いで40.0度で、平均値は39.3であった。

図5はインフルエンザ迅速診断キットの実施の有無を示した。97%で実施されていた。

図6は迅速診断キットによる検査結果で、陽性A型が多く、次いで陽性B型であった。

図7は異常行動と睡眠の関係で、異常行動は眠りから覚めて直ちに起こったが59%であった。

図8は薬の組み合わせを示した。全ての服用なしが最も多く12%、タミフルのみが11%、次いで次いでタミフルとアセトアミノフェンが8%であった。イナビルのみが4%、リレンザのみが3%であった。

図9は異常行動の分類を示した。その他を除くと「おびえ・恐怖状態」が多かった。次いで、「激しいうわごと・寝言」であった。

D. 考察

軽度の異常行動は、平均7歳、男性に多い発現であった。「おびえ・恐怖状態」「激しいうわごと・寝言」が多かった。これまでと比較すると件数は重度同様に少なかった。

(2007/2008シーズンの軽度は520件、2008/2009シーズンの軽度は938件、2009/2010シーズンの軽度は1003件、2010/2011シーズンの軽度は321件、2011/2012シーズンの軽度は428件)。性別は

昨年と同様、男性が多かった(2007/2008シーズンは59%、2008/2009シーズンは65%、2009/2010シーズンは67%、2010/2011シーズンは67%、2011/2012シーズンは67%)。

E. 健康危険情報

特になし

F. 論文発表

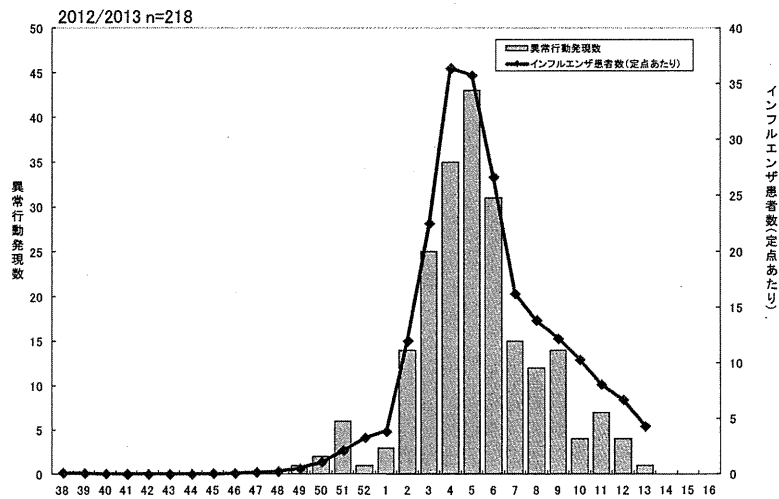
特になし

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

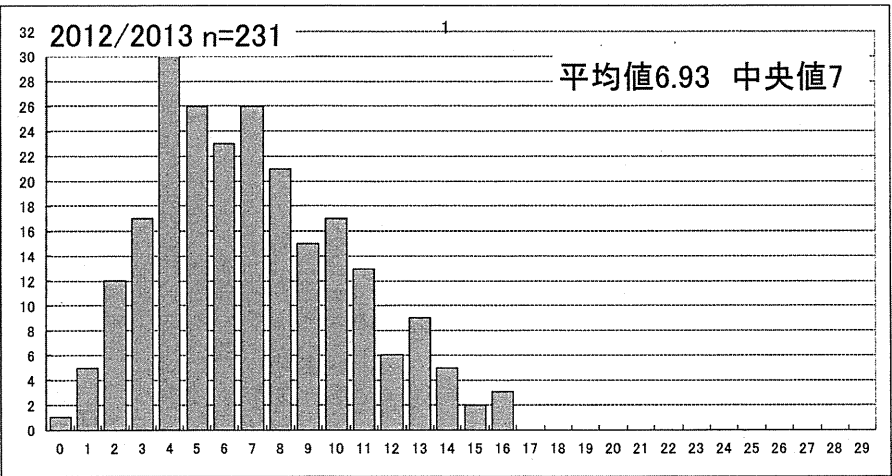
特になし

図1.異常行動（重度）の発熱週と発生動向調査



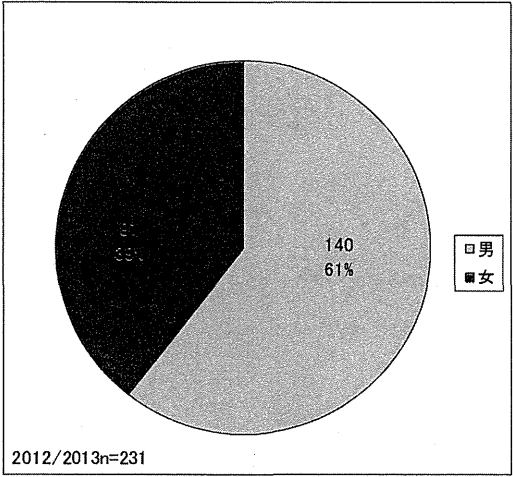
1

図2. 患者の年齢



2

図3.患者の性別



3

図4.最高体温

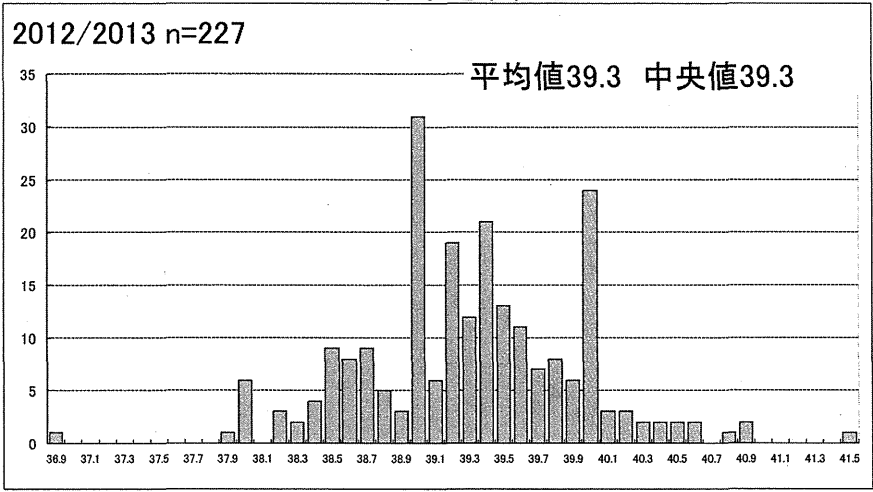
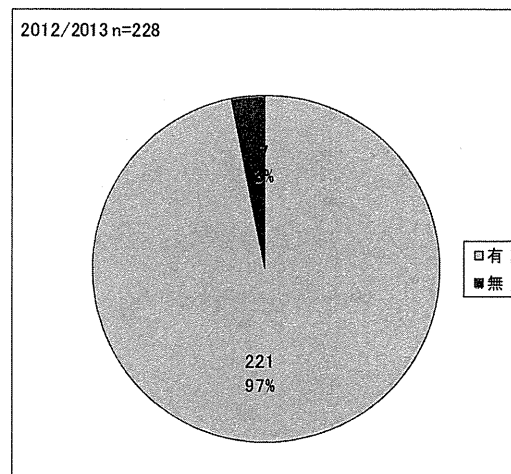
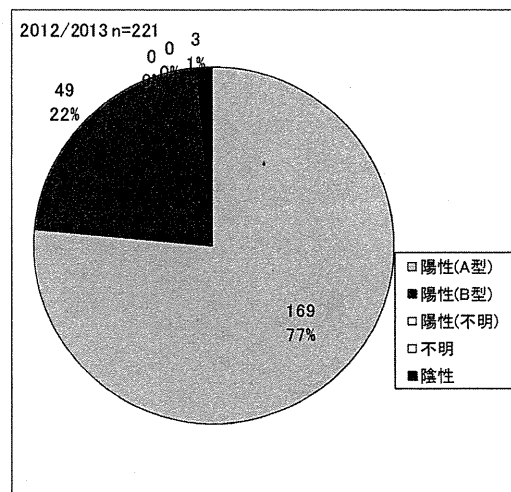


図5.インフルエンザ迅速診断
キットの実施の有無



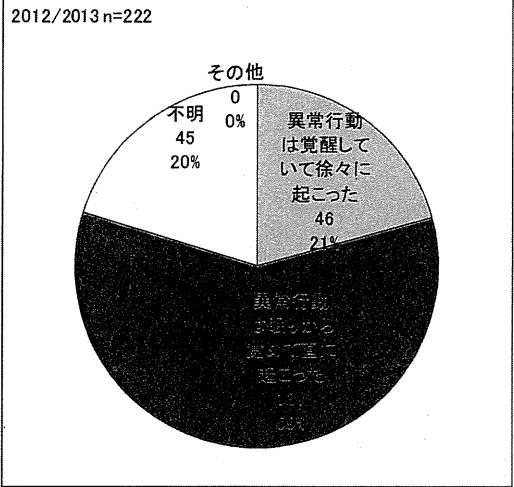
5

図6.迅速診断キットによる
検査結果



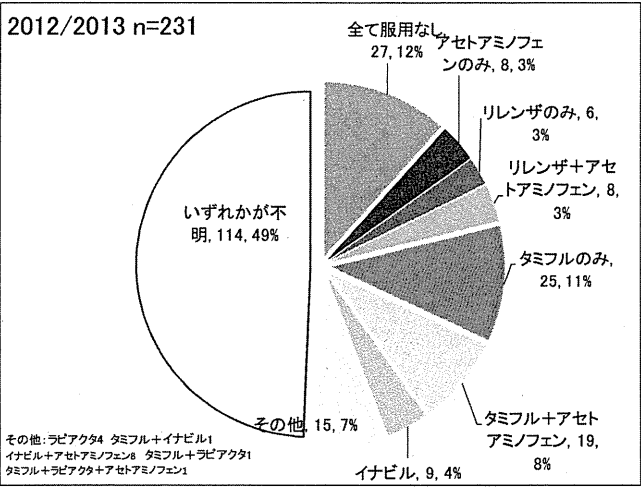
6

図7.異常行動と睡眠の関係



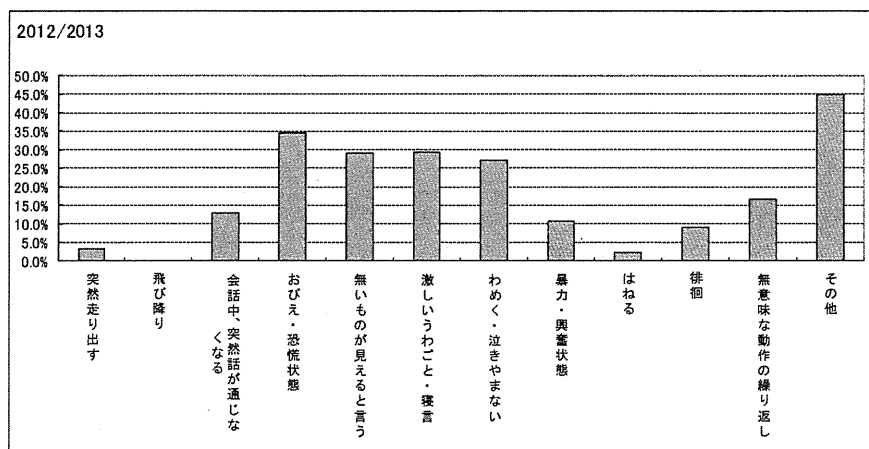
7

図8.薬の組み合わせ



8

図9.異常行動の分類(複数回答)



Ⅲ 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ

論文

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年

IV 研究成果の刊行物・別刷

