

# インフルエンザ罹患に伴う 異常行動研究

2019年3月31日までのデータ取りまとめ  
2018/2019シーズン報告

平成31年度日本医療研究開発機構委託事業（医薬品等規制調和・評価研究事業）  
「インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動に係る全国的な動向に関する研究」  
研究代表者 川崎市健康安全研究所所長 岡部 信彦

# 研究班

## 研究代表者

- 岡部信彦（川崎市健康安全研究所所長）

## 研究分担者（五十音順）

- 大日康史（国立感染症研究所感染症疫学センター主任研究官）
- 谷口清州（独立行政法人国立病院機構三重病院臨床研究部 部長）

## 研究協力者

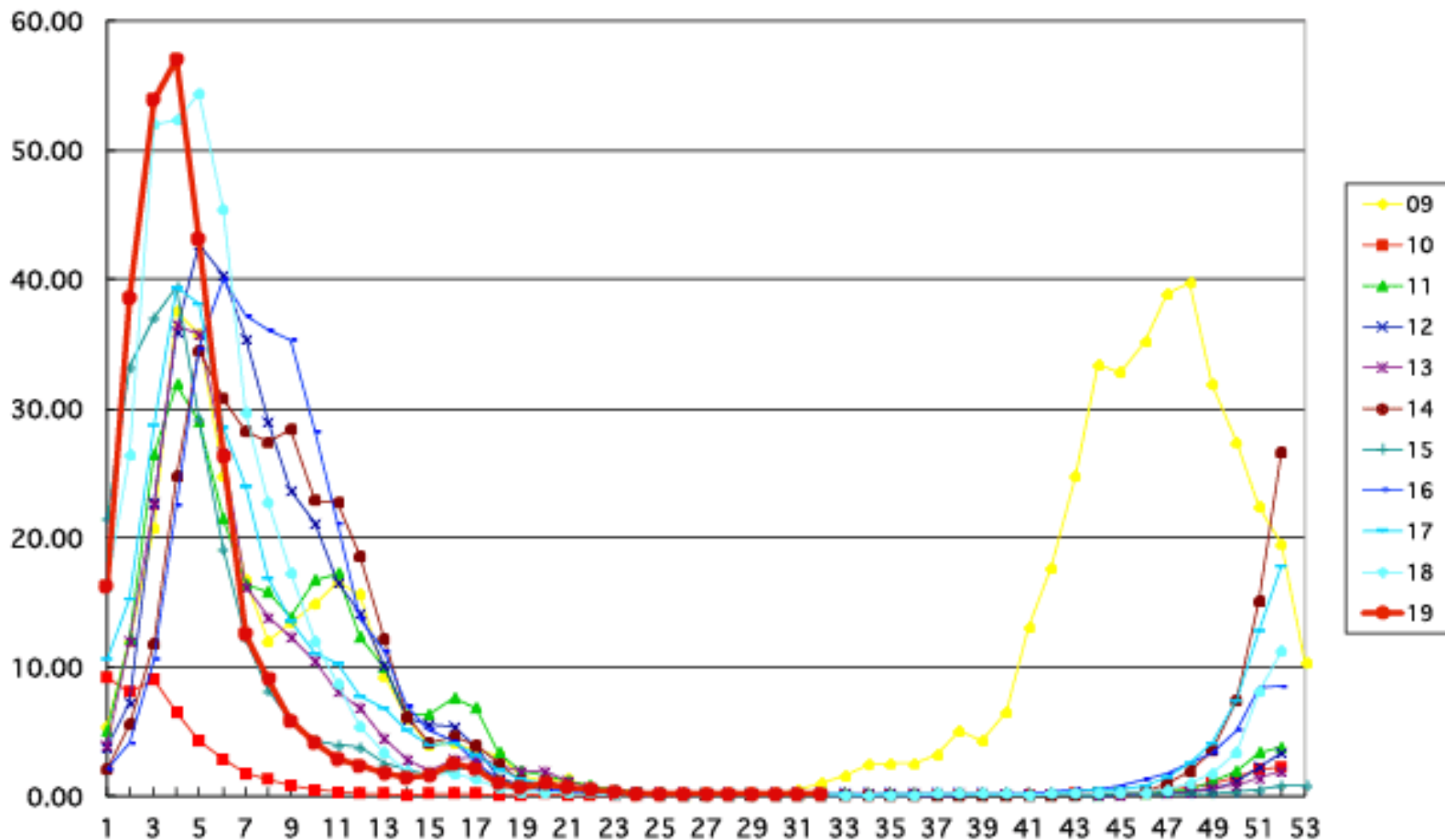
- 宮崎千明（福岡市立心身障がい福祉センター長）
- 桃井眞里子（自治医科大学名誉教授/両毛整肢療護園）
- 菅原民枝（国立感染症研究所感染症疫学センター<sub>2</sub>主任研究官）

# 報告の内容

- インフルエンザ2018／2019シーズン
- 調査概要
- 重度の分析
- 突然走り出す・飛び降りのみ分析
- まとめ

# インフルエンザ 2018／2019シーズン

# 図1.インフルエンザ患者報告数 【定点当たり報告数】



出典:国立感染症研究所感染症疫学センター

# 調查概要

# 調査概要

- 重度の異常な行動に関する調査（重度調査）
  - すべての医療機関
  - 2006／2007シーズン：後向き調査
  - 2007／2008シーズン～2018／2019シーズン：前向き調査
- 軽度の異常な行動に関する調査（軽度調査）
  - インフルエンザ定点医療機関
  - 2007／2008シーズン～2018／2019シーズン：前向き調査

# 調査概要（重度）

- 調査依頼対象：すべての医療機関
- 報告対象：インフルエンザ様疾患と診断され、かつ、重度の異常な行動※を示した患者
  - ※飛び降り、急に走り出すなど、制止しなければ生命に影響が及ぶ可能性のある行動
- 報告方法：FAXのみ

(2015/2016シーズンまではインターネット又はFAXで受付)

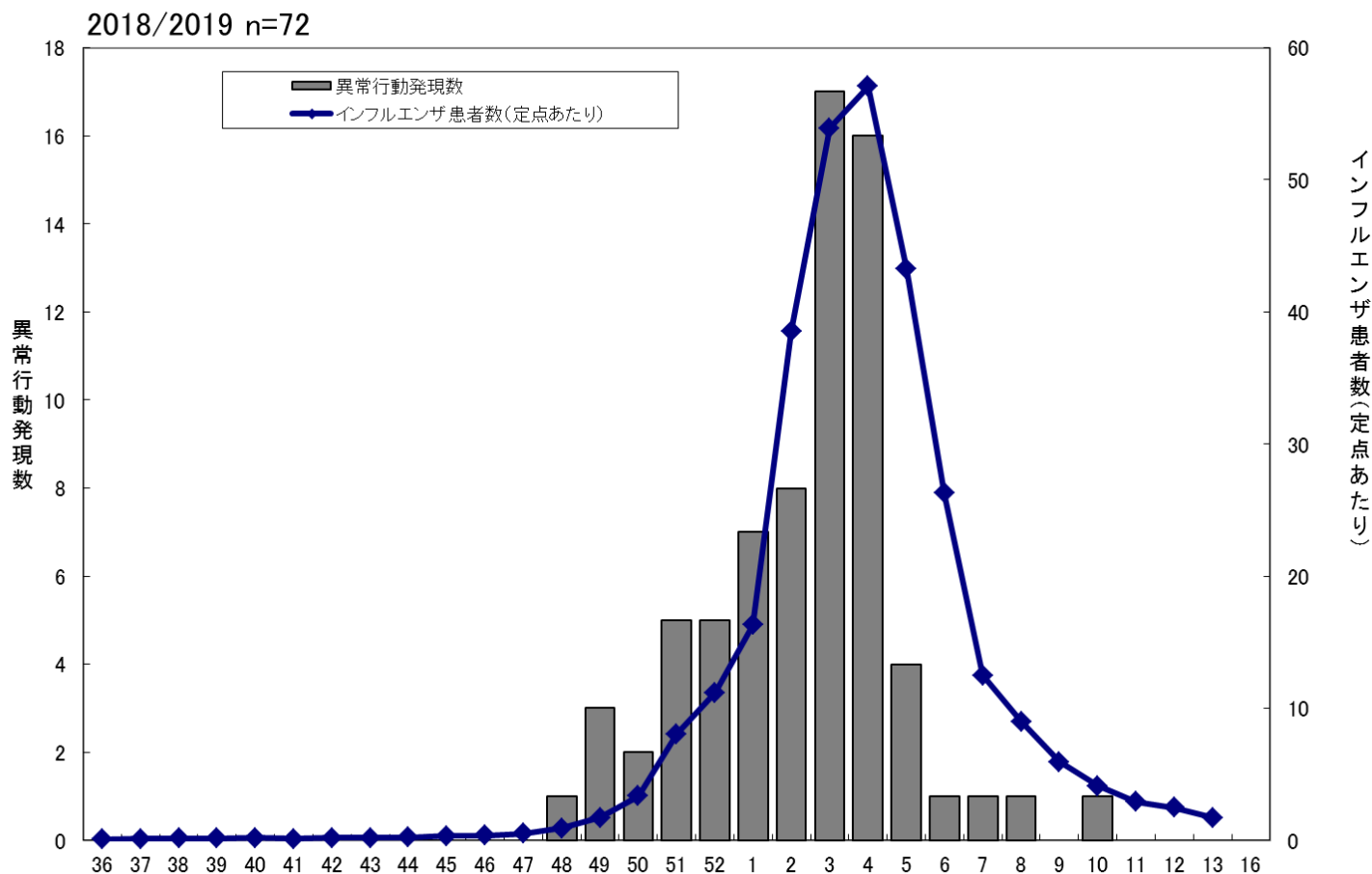


# インフルエンザに伴う異常な行動に関する報告基準

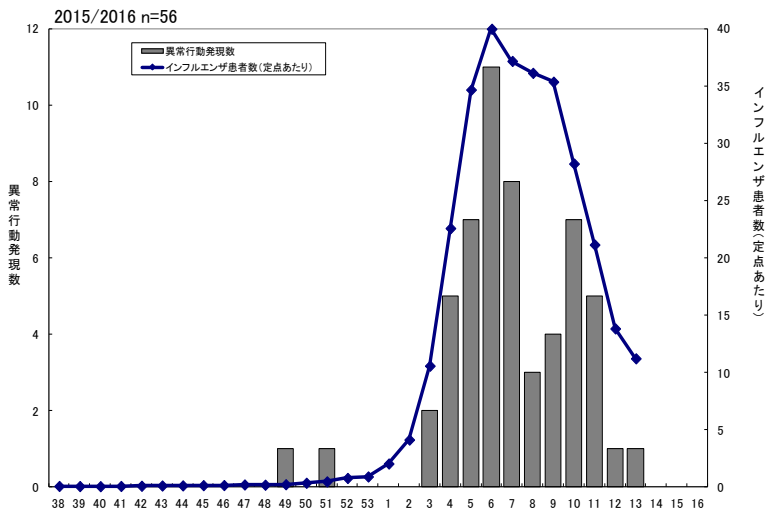
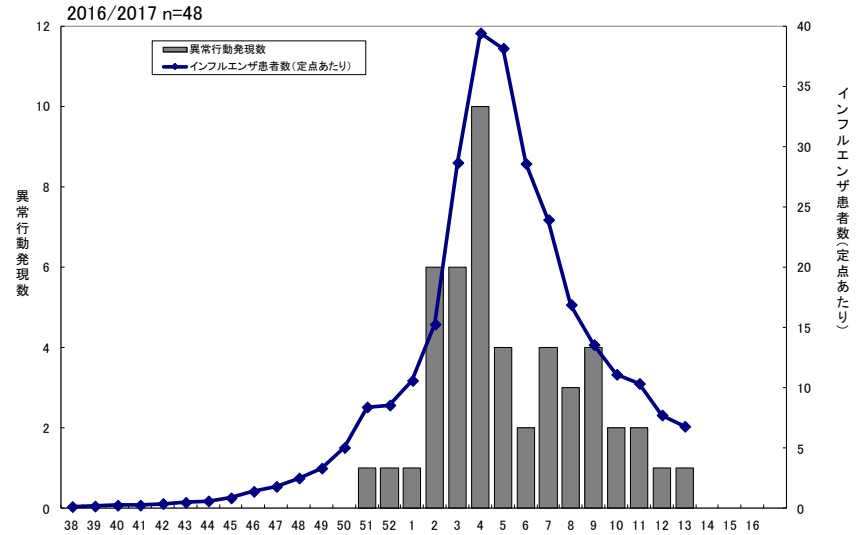
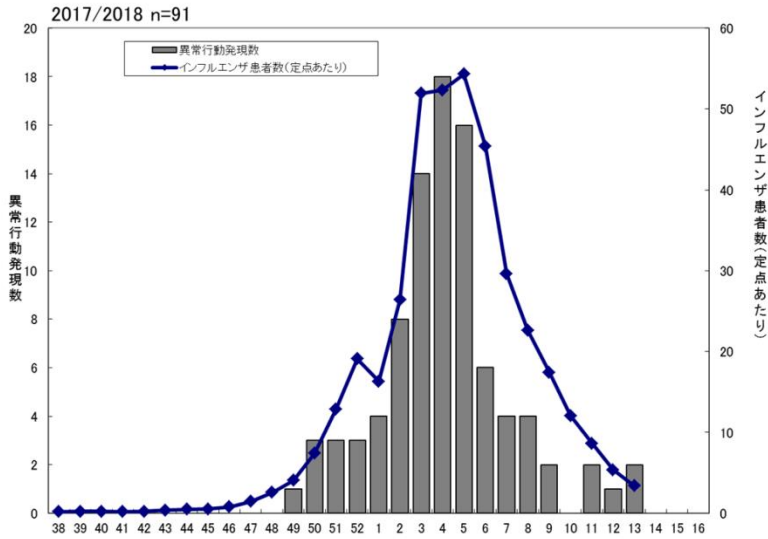
- インフルエンザ様疾患と診断され、かつ、**重度**の異常な行動を示した患者
- インフルエンザ様疾患
  - 臨床的特徴（上気道炎症状に加えて、突然の高熱、全身倦怠感、頭痛、筋肉痛を伴うこと）を有しており、症状や所見からインフルエンザと疑われる者のうち、下記のいずれかに該当する者
    - 次のすべての症状を満たす者①突然の発現、②高熱（38℃以上）、③上気道炎症状、④全身倦怠感等の全身症状
    - 迅速診断キットで陽性であった者
- **重度**の異常な行動
  - 突然走り出す
  - 飛び降り
  - その他、予期できない行動であって、制止しなければ生命に影響が及ぶ可能性のある行動

重度の異常な行動すべて  
(①突然走り出す・②飛び降り・③その他) の分析

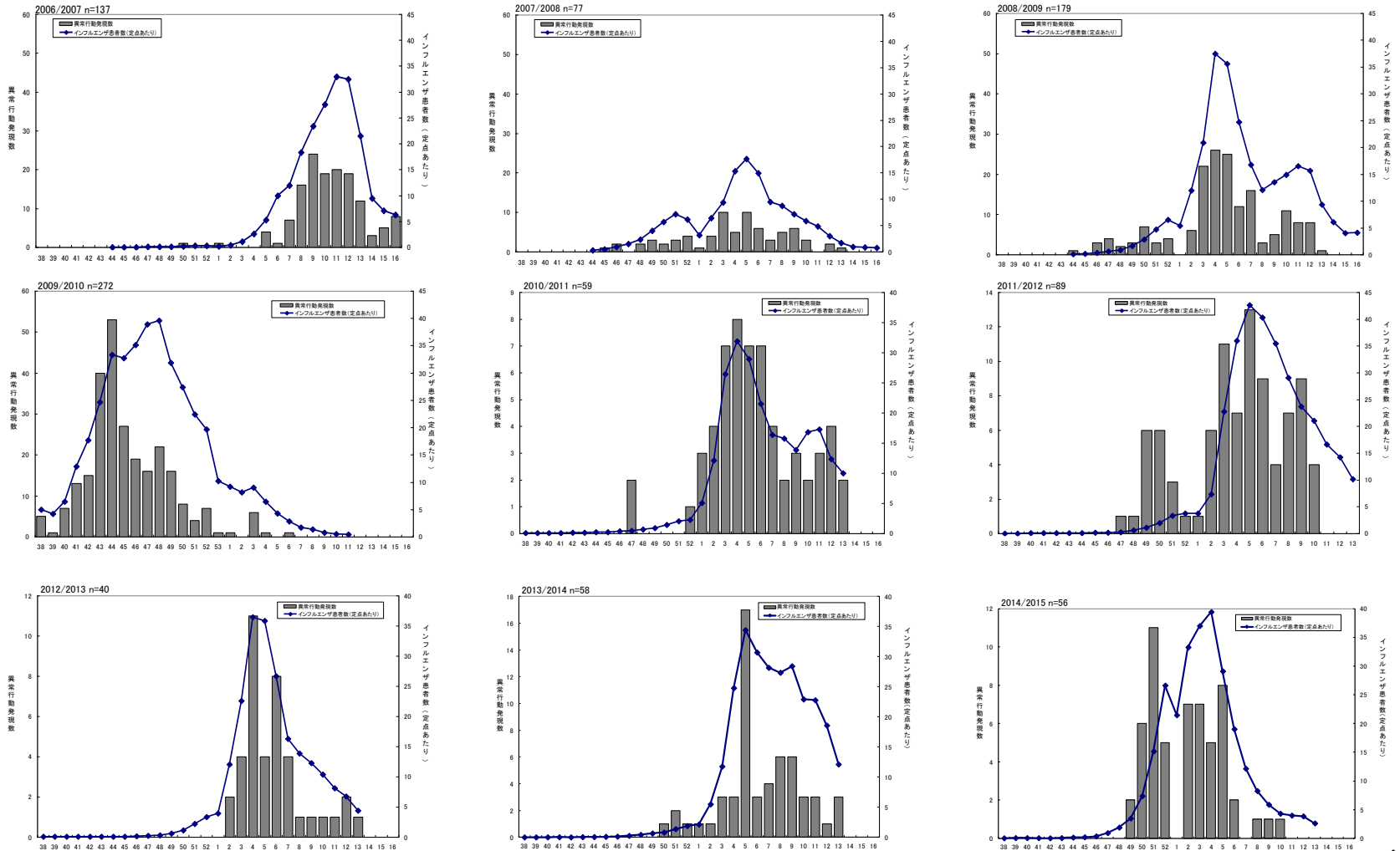
# 図2-1.異常行動（重度）の発熱週と発生動向調査



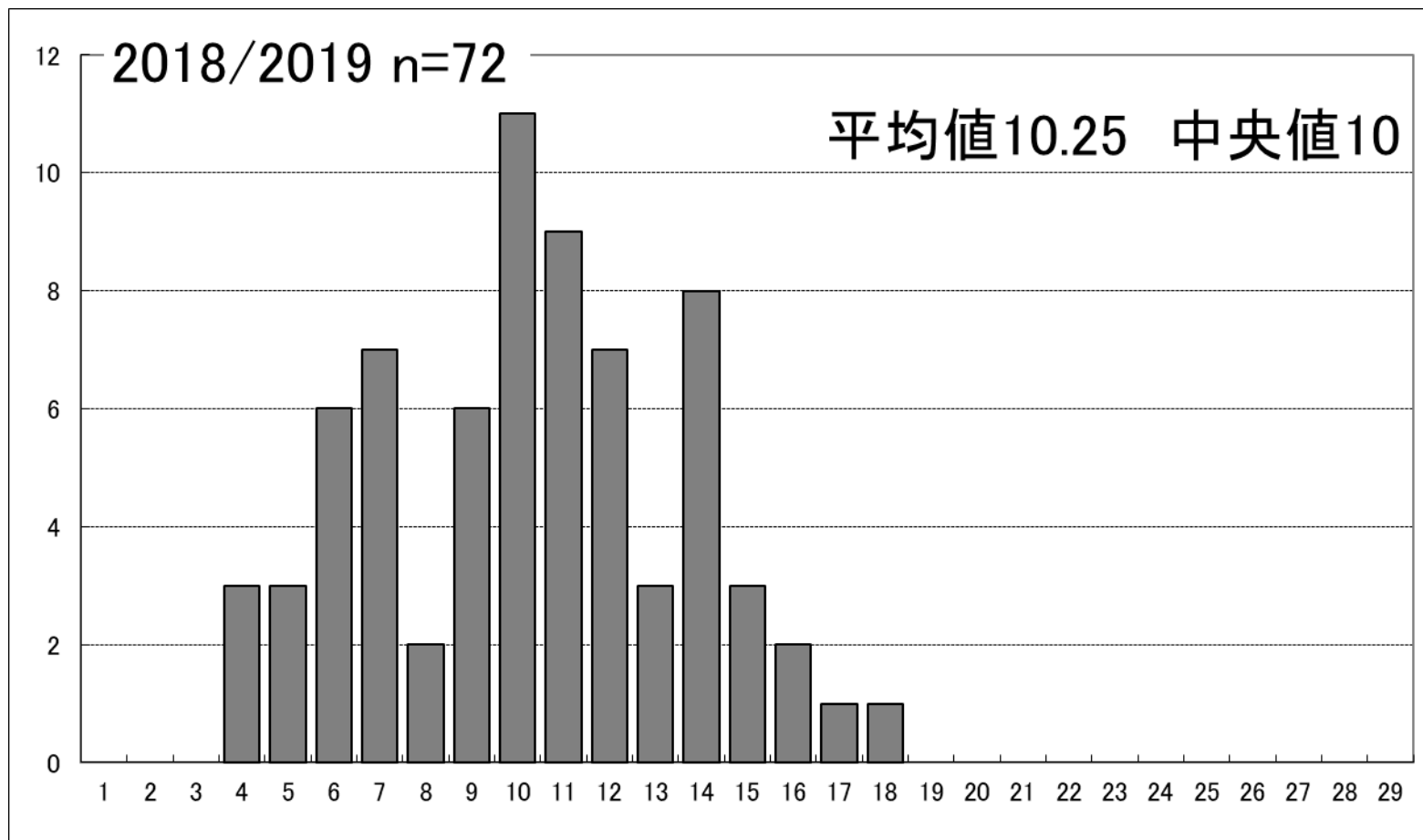
# 図2-2.異常行動（重度）の発熱週と発生動向調査



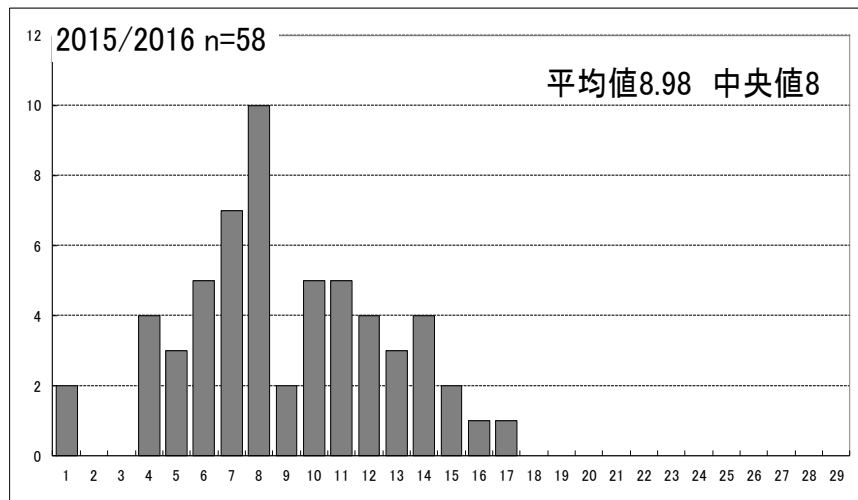
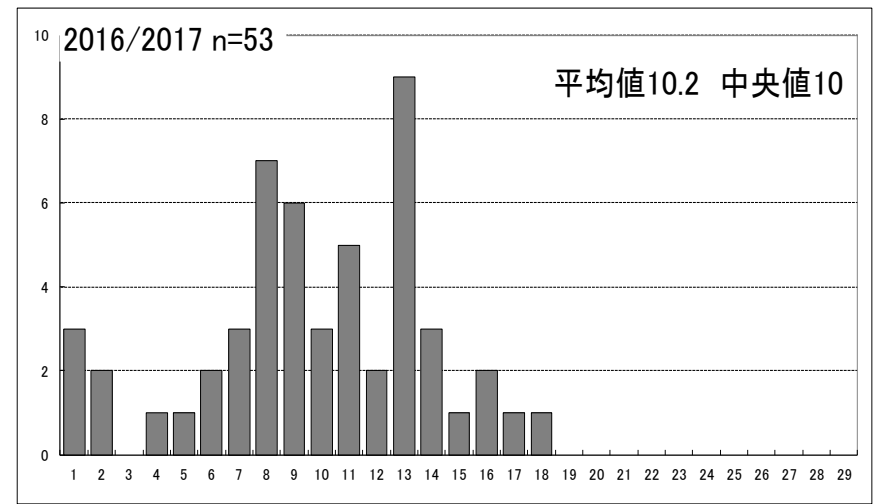
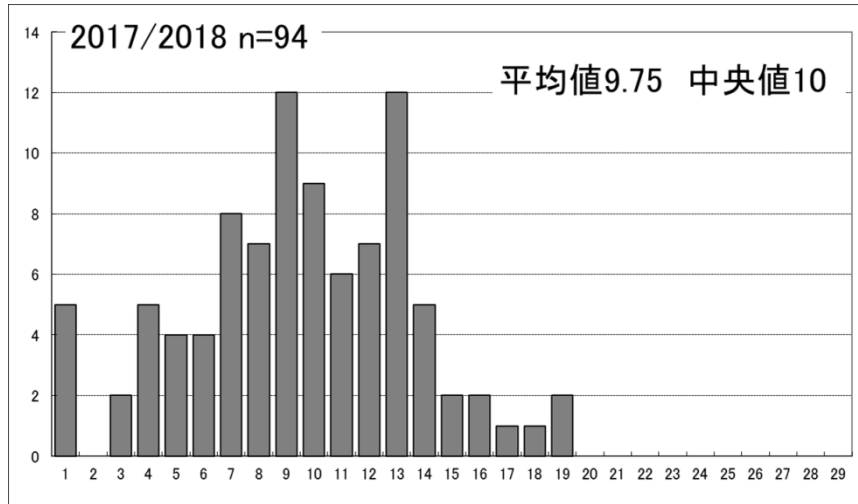
# 図2-3.異常行動（重度）の発熱週と発生動向調査



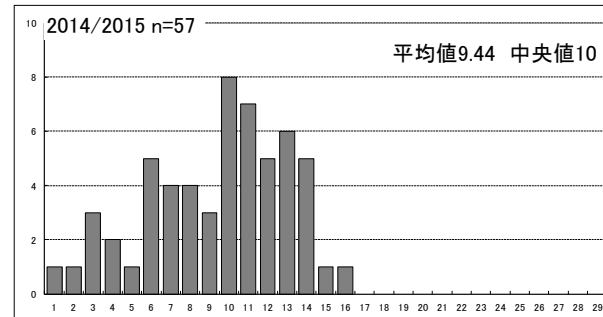
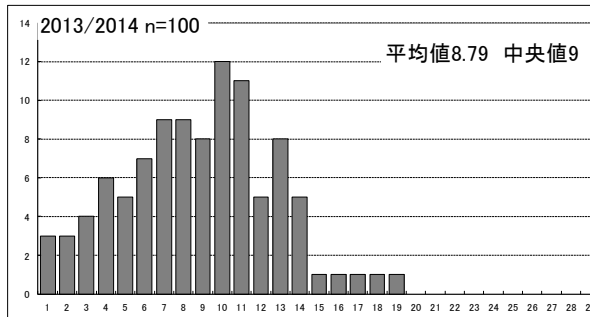
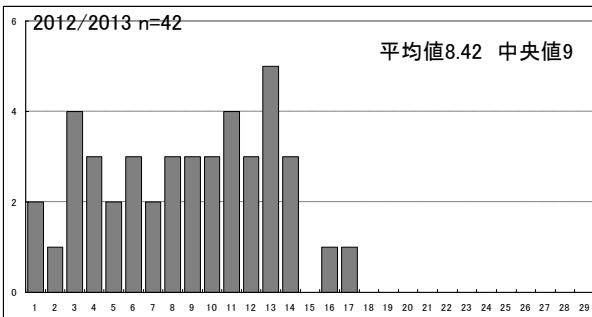
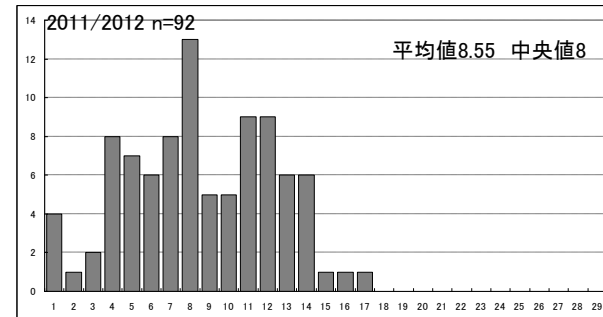
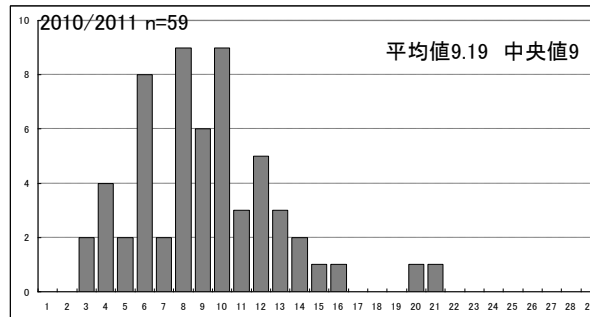
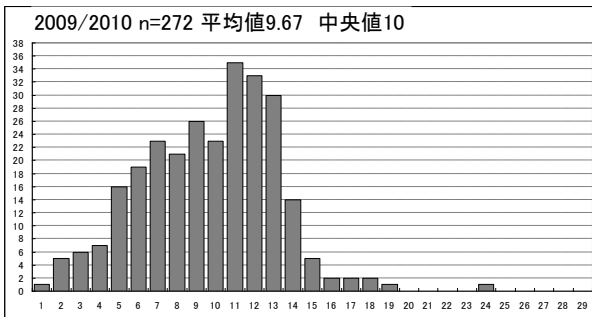
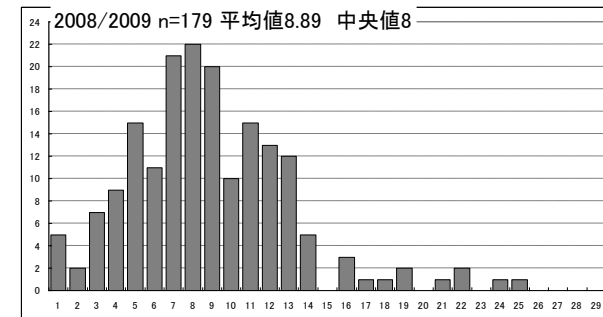
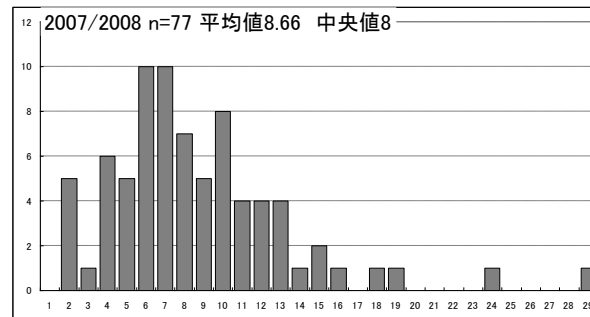
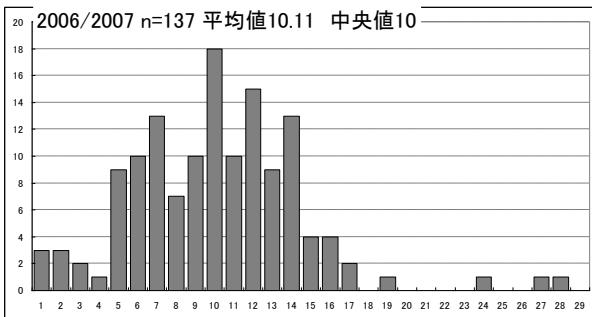
# 図3-1. 患者の年齢



# 図3-2. 患者の年齢

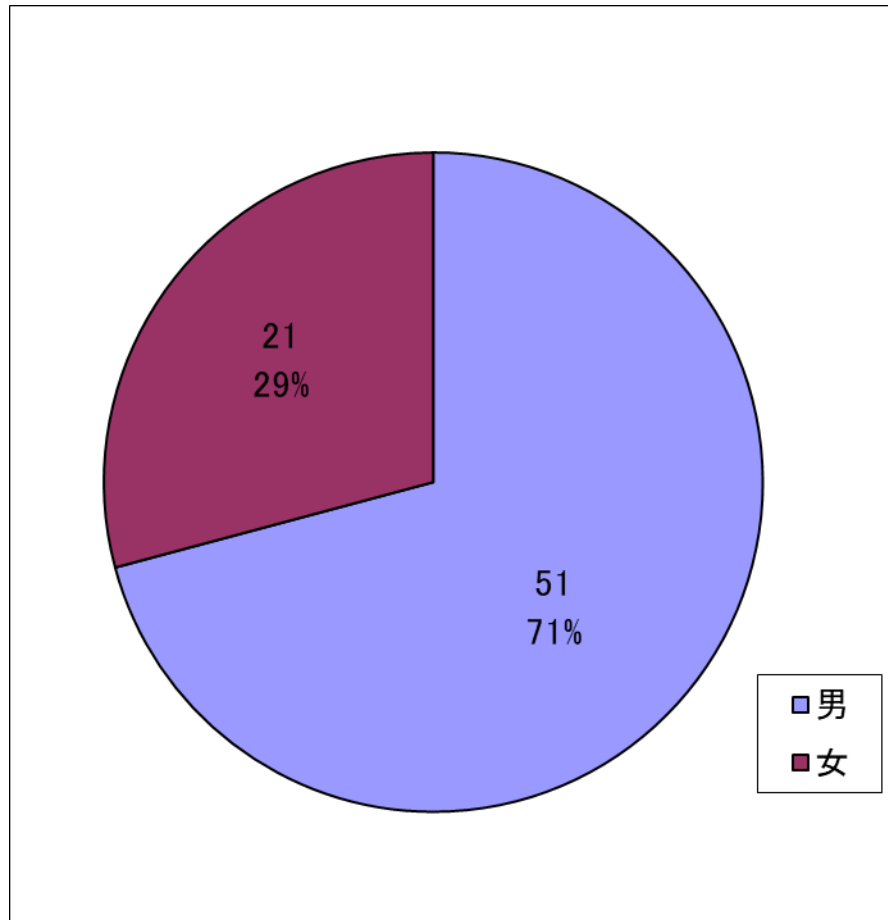


# 図3-3 患者の年齢

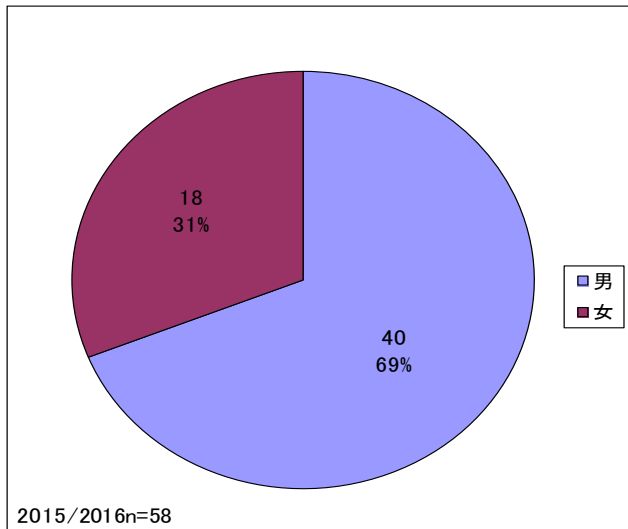
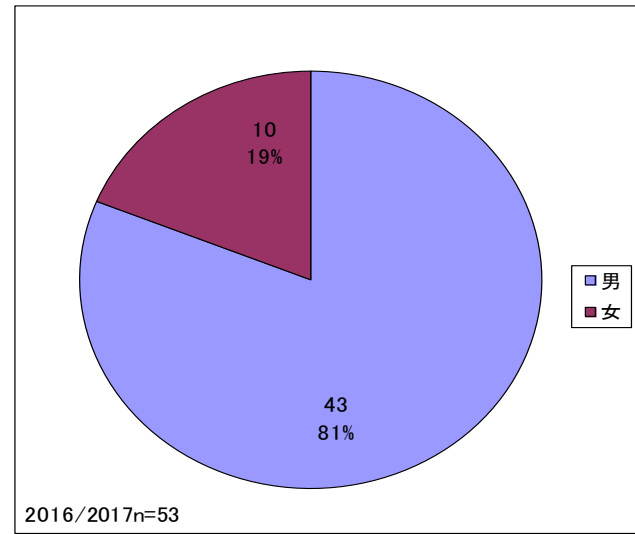
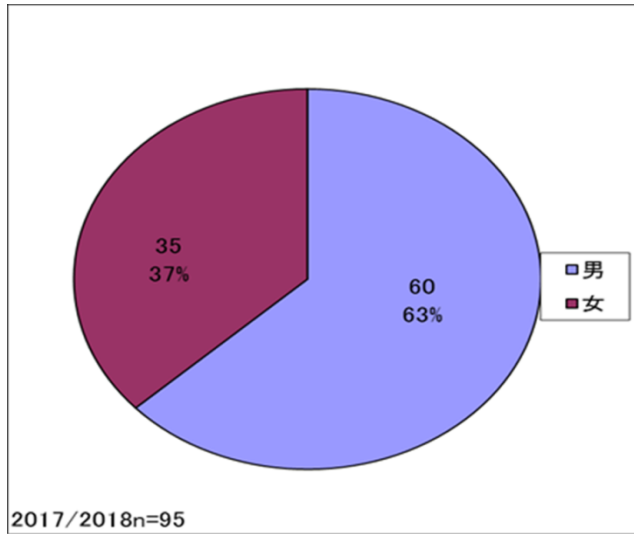




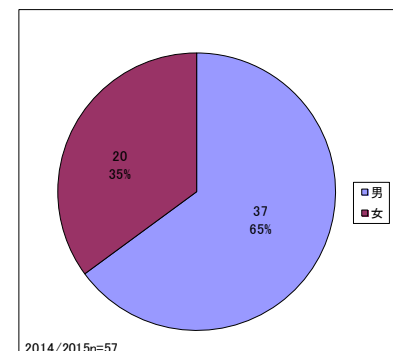
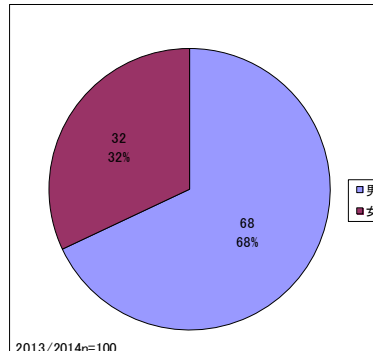
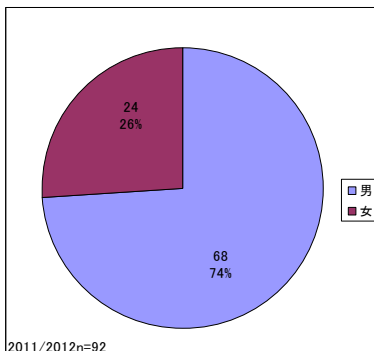
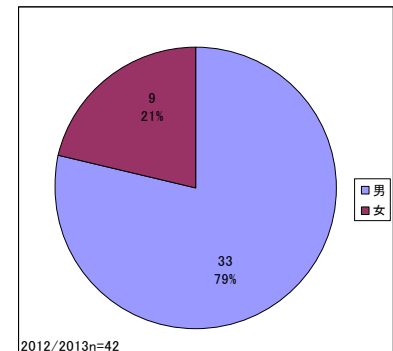
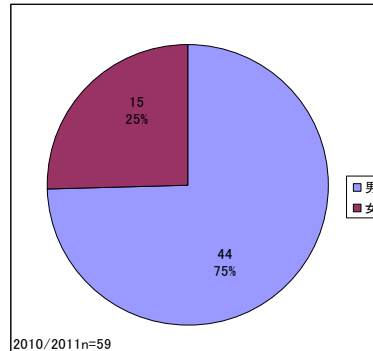
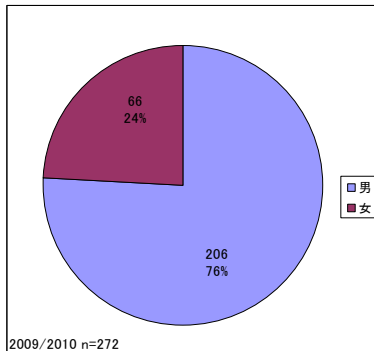
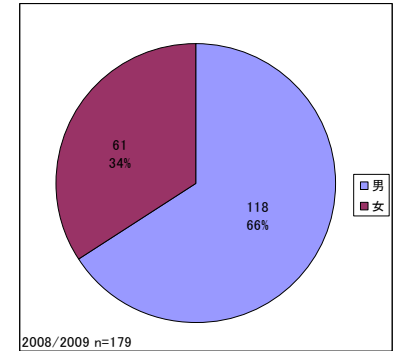
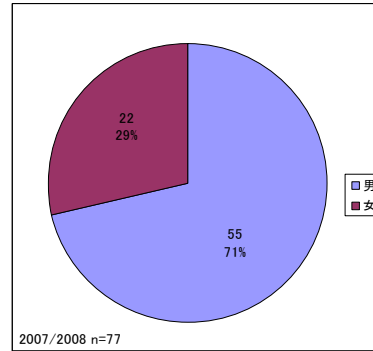
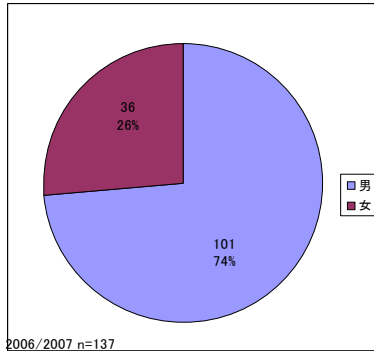
# 図4-1.患者の性別



# 図4-2.患者の性別



# 図4-3.患者の性別



# 表1-1.発熱から異常行動発現までの日数

	2018/2019	2017/2018
発現日	n(%)	n(%)
発熱後1日以内	21(30.00)	24(26.09)
2日目	42(60.00)	46(50.00)
3日目	6(8.57)	20(21.74)
4日目以降	1(1.43)	2(2.17)
	70(100.00)	92(100.00)

不明2件

走り出し、飛び降りのみ

発現日	2018/2019	2017/2018
発現日	n(%)	n(%)
発熱後1日以内	13(27.08)	16(32.00)
2日目	31(64.58)	26(52.00)
3日目	3(6.25)	7(14.00)
4日目以降	1(2.08)	0(0)
	48(100)	49(100)

# 表1-2.発熱から異常行動発現までの日数

	2007/2008	2008/2009	2009/2010	2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014	2014/2015	2015/2016	2016/2017
発現日	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
発熱後1日以内	25(33.33)	47(27.01)	66(24.72)	13(22.03)	25(28.09)	11(26.83)	29(29.9)	14(25)	17(31.58)	18(34.62)
2日目	37(49.33)	87(50.57)	151(56.55)	36(61.02)	46(51.09)	23(56.1)	52(53.61)	26(46.43)	28(49.12)	25(48.08)
3日目	11(14.67)	22(12.64)	42(15.73)	8(13.56)	8(8.99)	3(7.32)	9(9.28)	12(21.43)	10(17.54)	9(17.31)
4日目以降	2(2.67)	17(9.76)	8(2)	2(3.38)	10(11.23)	4(9.76)	7(7.21)	4(7.14)	1(1.75)	0(0)
	75(100)	173(100)	267(100)	59(100)	89(100)	41(100)	97(100)	56(100)	57(100)	52(100)

## 走り出し、飛び降りのみ

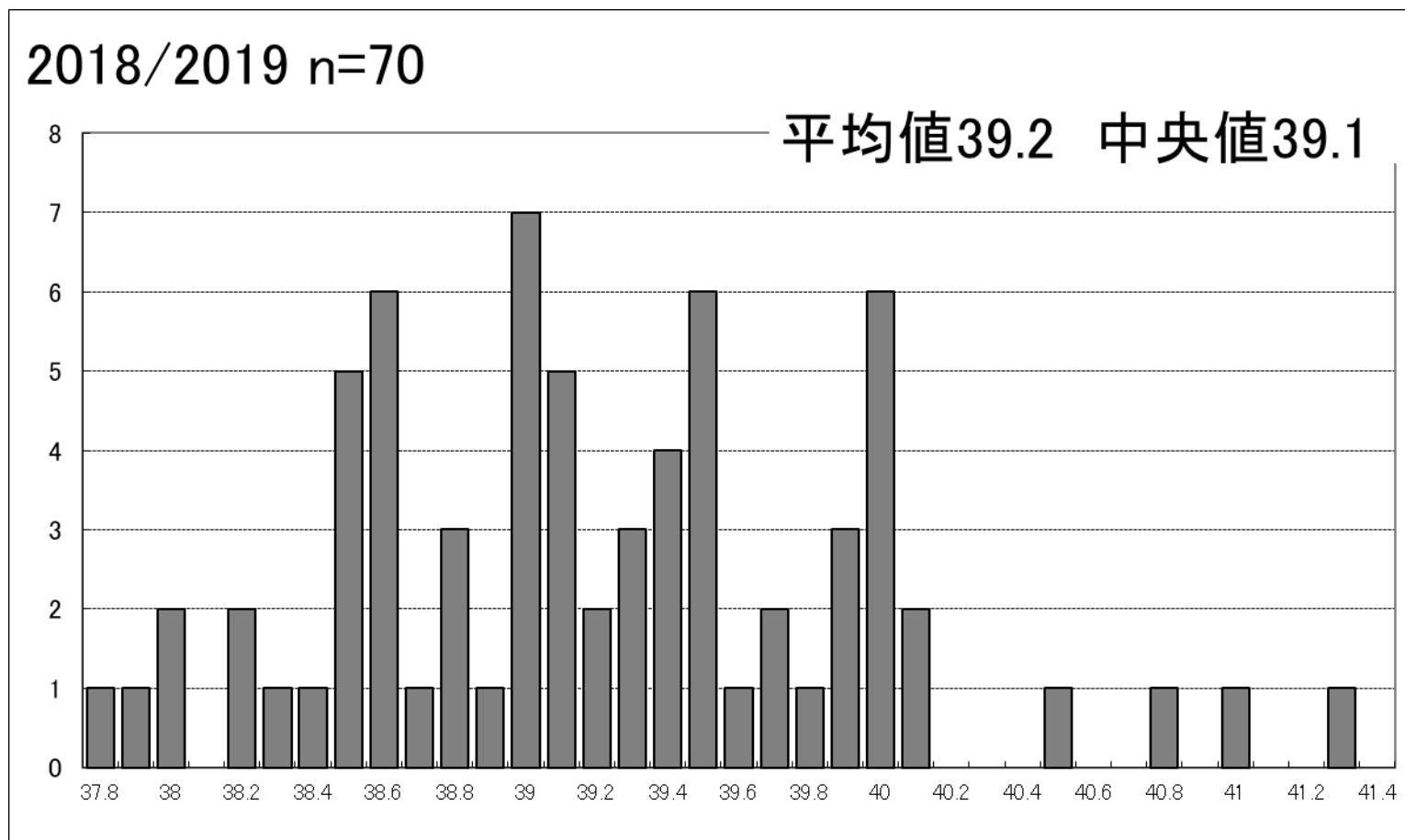
発現日	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
発熱後1日以内	14(35)	24(28.57)	33(23.7)	11(39.29)	14(28.57)	8(29.63)	18(31.03)	5(17.24)	10(28.57)	14(37.84)
2日目	19(47.5)	45(53.57)	75(55.56)	12(42.86)	28(57.14)	17(62.96)	33(56.9)	18(62.07)	15(42.86)	16(43.24)
3日目	6(15)	9(10.71)	24(17.78)	5(17.86)	2(4.08)	1(3.7)	5(8.62)	5(17.24)	9(25.71)	7(18.92)
4日目以降	1(2.5)	6(7.15)	4(2)	0(0)	5(10.2)	1(3.7)	2(3.45)	1(3.45)	1(2.86)	0(0)
	40(100)	84(100)	136(100)	28(100)	49(100)	27(100)	58(100)	29(100)	35(100)	37(100)

表2：タミフルあるいは抗インフルエンザウイルス薬・アセトアミノフェン服用の有無別  
発熱から異常行動発現までの日数

発熱後日数	薬剤の服用状況	タミフル服用				抗インフルエンザウイルス薬、アセトアミノフェン等の服用			
		なし		あり		なし		あり	
	重度 飛降り・突然の走りだし	飛降り・突然の走りだし	重度 飛降り・突然の走りだし	飛降り・突然の走りだし	重度 飛降り・突然の走りだし	飛降り・突然の走りだし	重度 飛降り・突然の走りだし	飛降り・突然の走りだし	
発熱後1日以内		134 (29%)	83 (29%)	71 (23%)	39 (25%)	41 (45%)	26 (45%)	92 (26%)	52 (25%)
2日目		254 (55%)	159 (56%)	159 (51%)	82 (53%)	44 (48%)	29 (50%)	185 (52%)	109 (53%)
3日目		57 (12%)	35 (12%)	55 (18%)	26 (17%)	5 (5%)	2 (3%)	58 (16%)	34 (17%)
4日目		13 (3%)	8 (3%)	18 (6%)	2 (1%)	1 (1%)	1 (2%)	16 (4%)	5 (2%)
5日目		0 (0%)	0 (0%)	7 (2%)	3 (2%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (1%)	3 (1%)
6日目以降		2 (0%)	1 (0%)	3 (1%)	2 (1%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1%)	1 (0%)

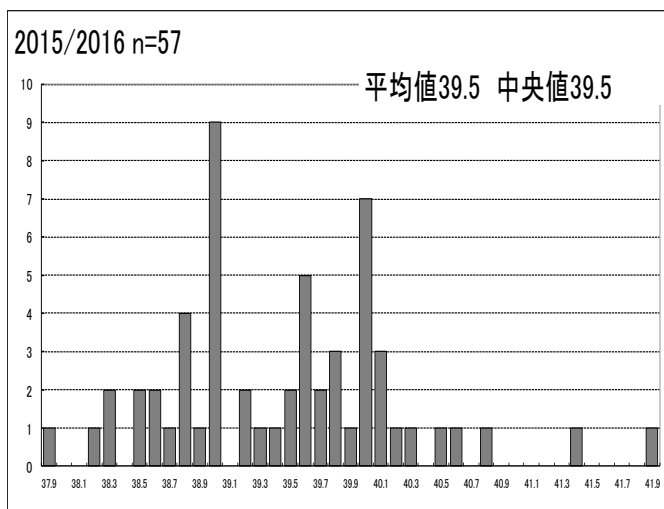
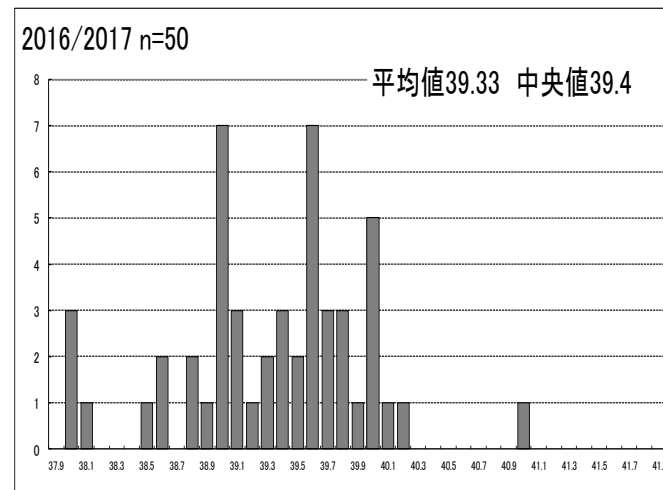
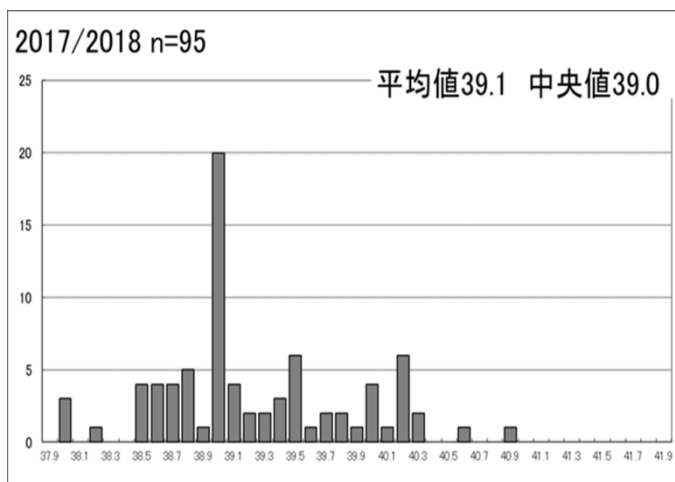
注：2009/2010シーズンから2018/2019シーズンの合計

# 图5-1.最高体温



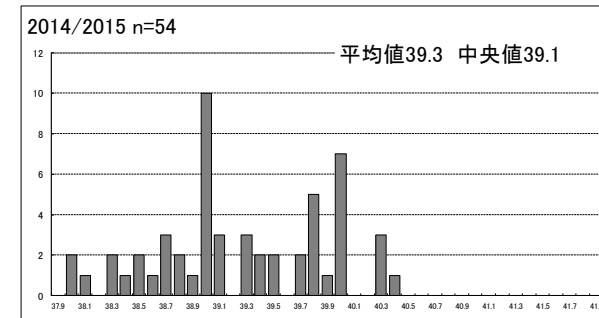
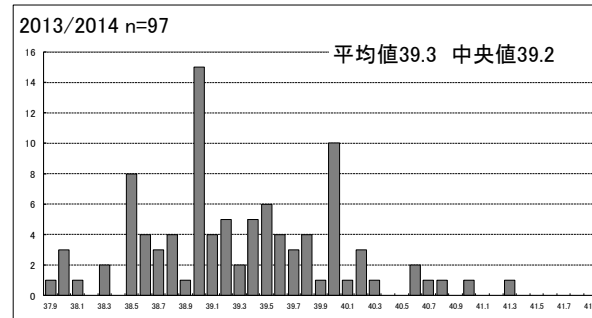
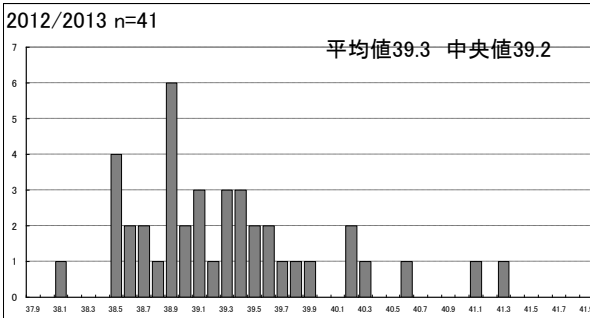
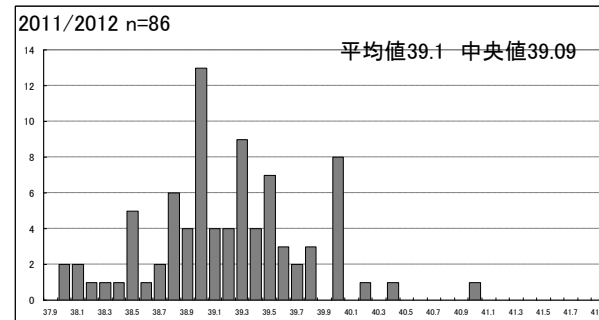
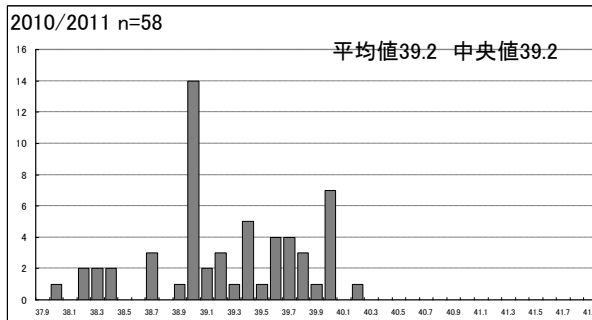
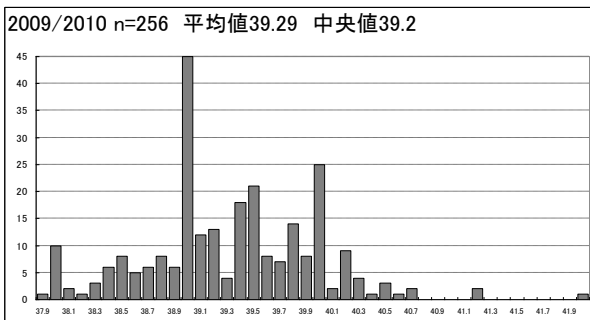
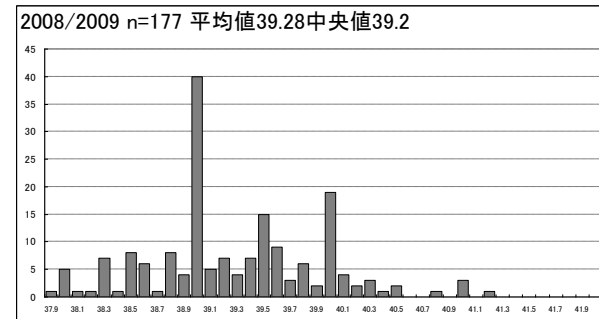
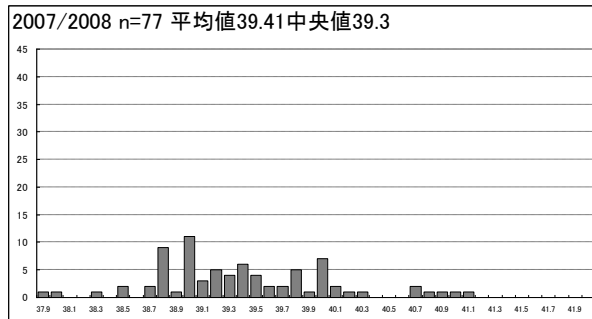
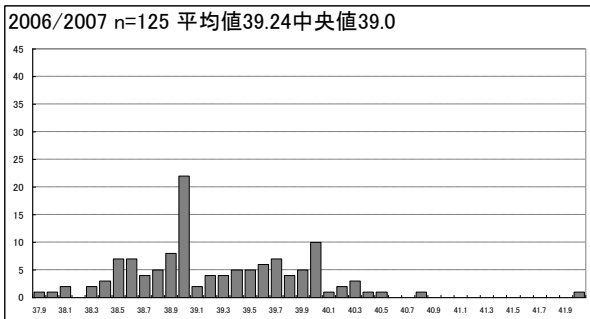
不明2件

# 図5-2.最高体温

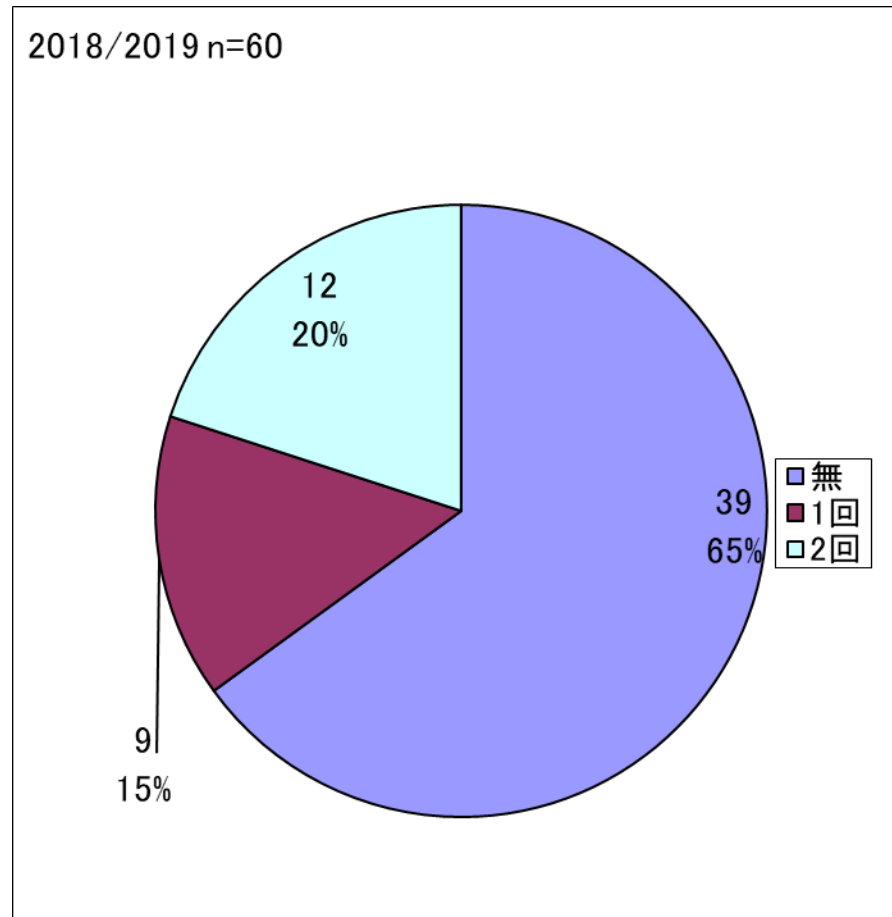




# 图5-3.最高体温

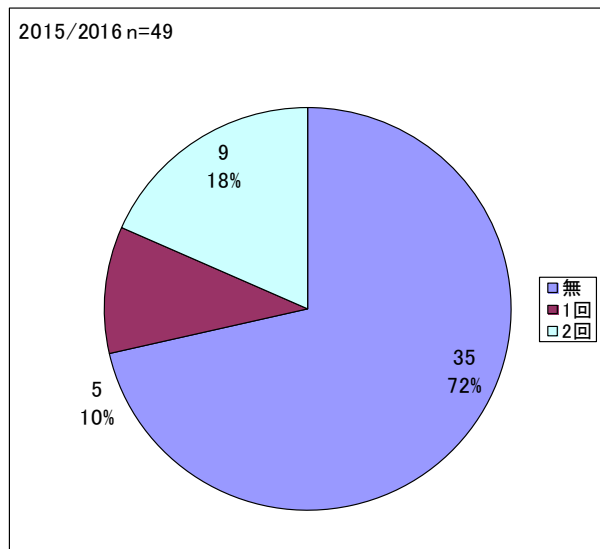
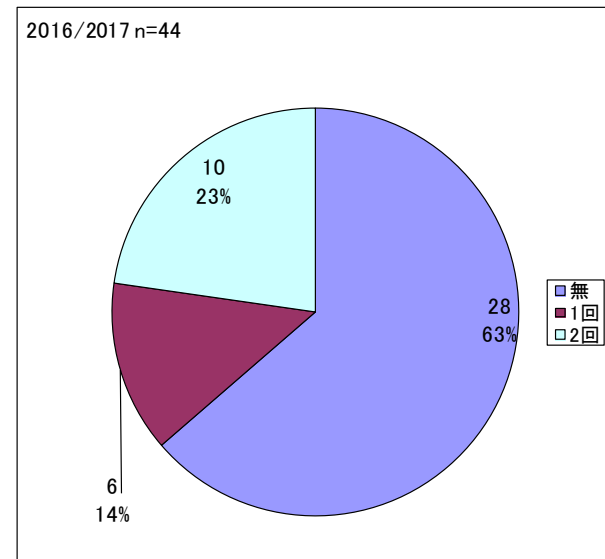
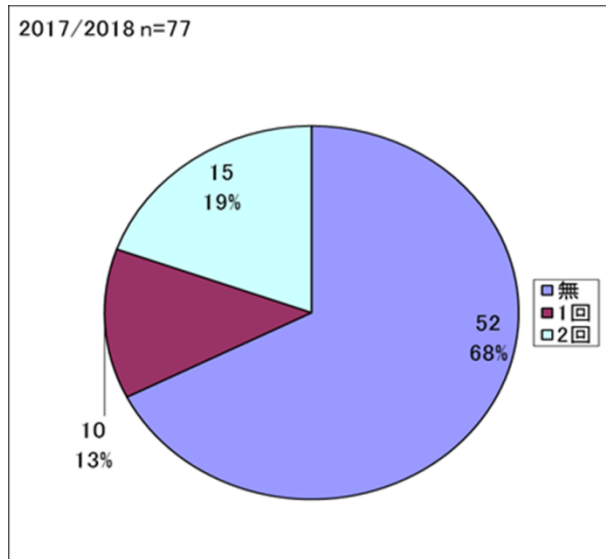


# 図6-1. ワクチン接種の有無

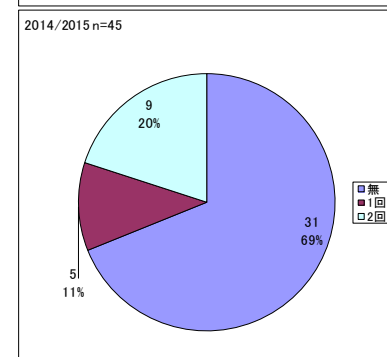
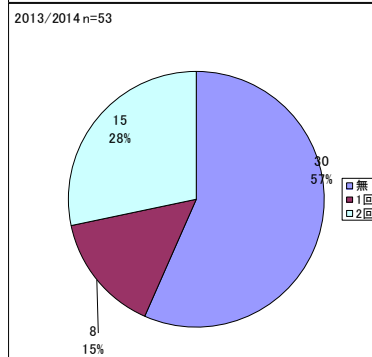
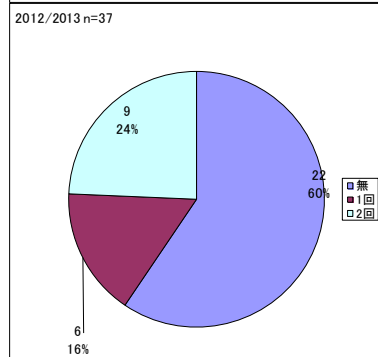
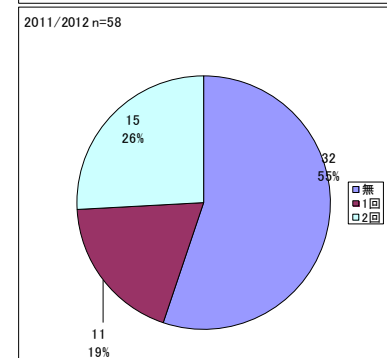
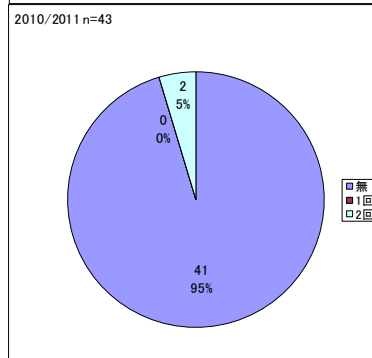
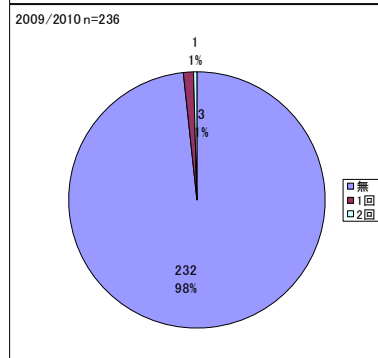
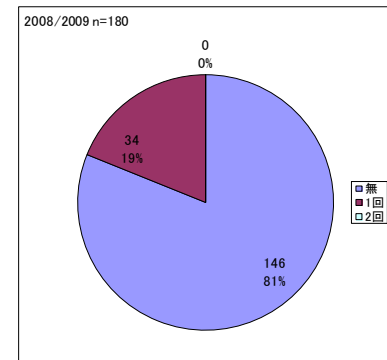
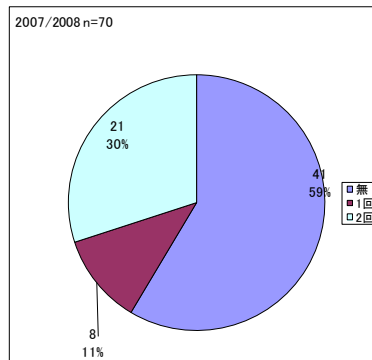
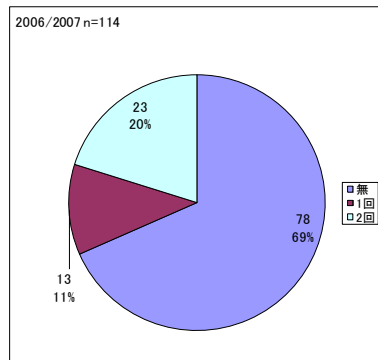


不明12件

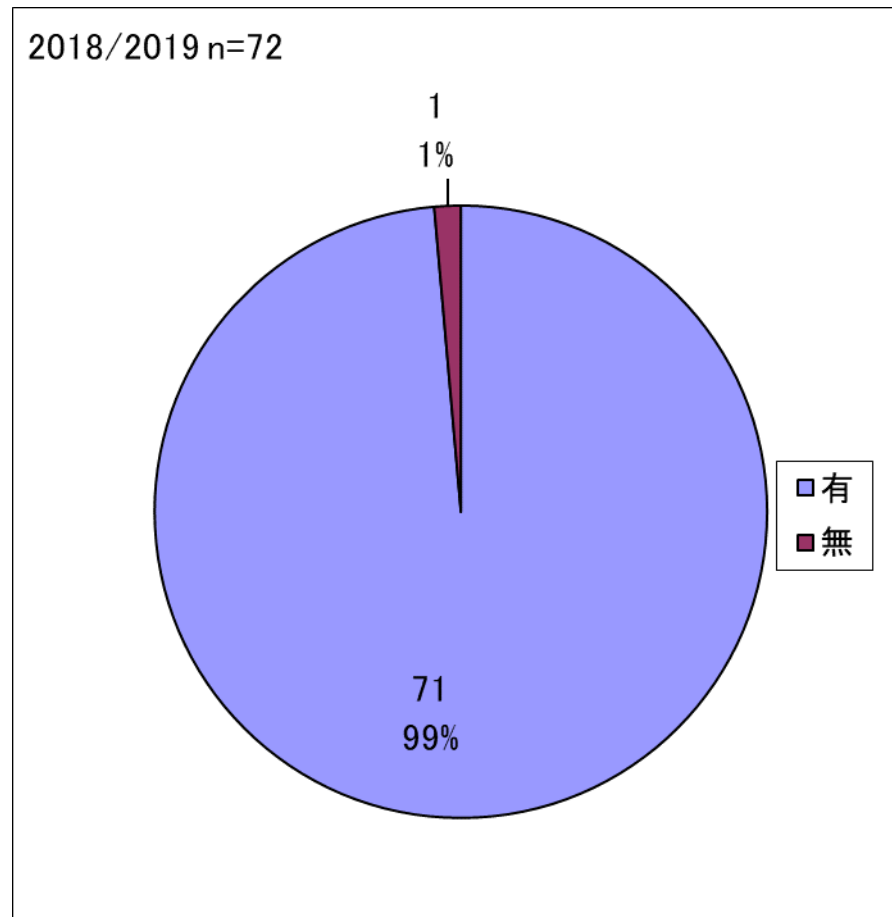
# 図6-2. ワクチン接種の有無



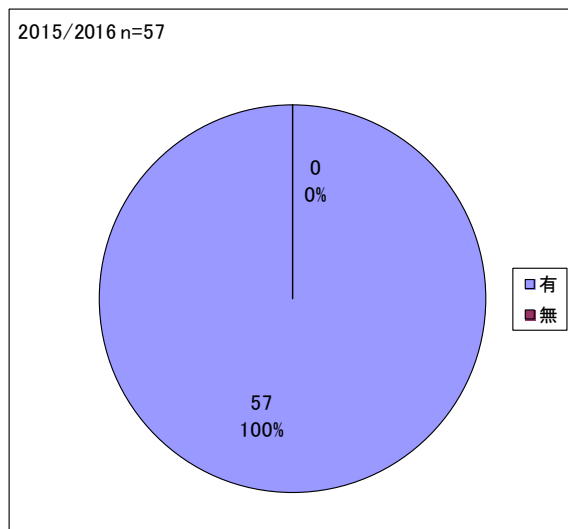
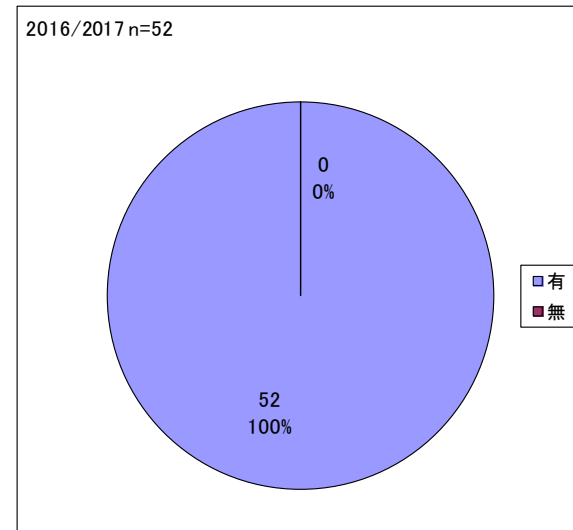
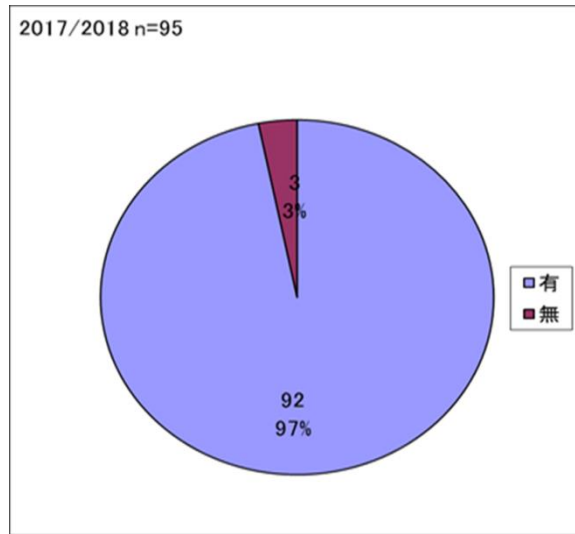
# 図6-3. ワクチン接種の有無



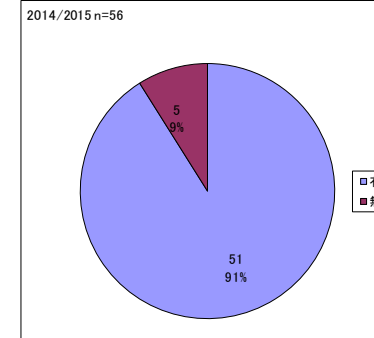
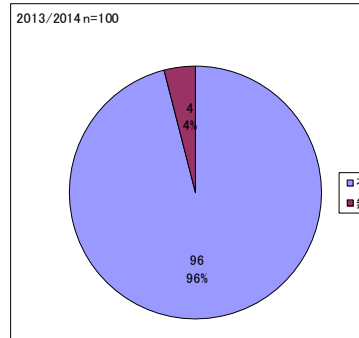
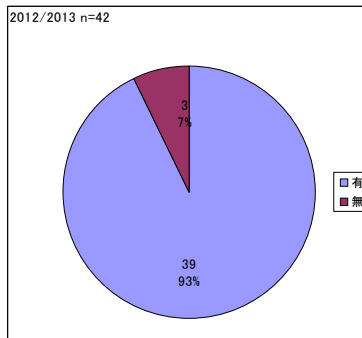
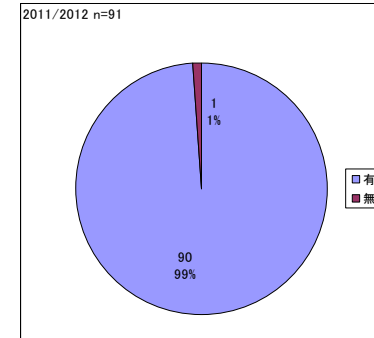
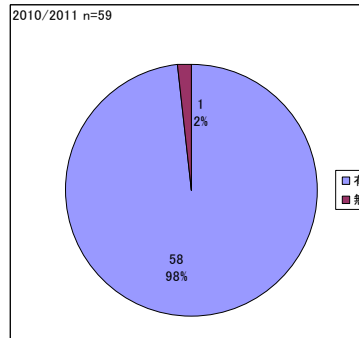
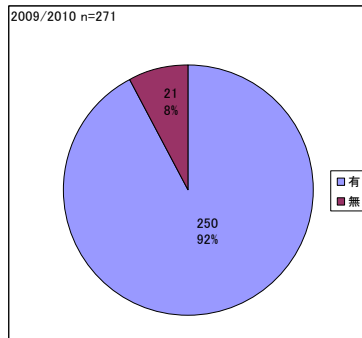
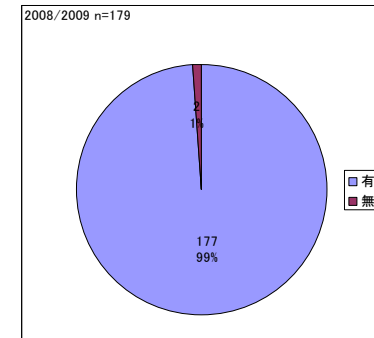
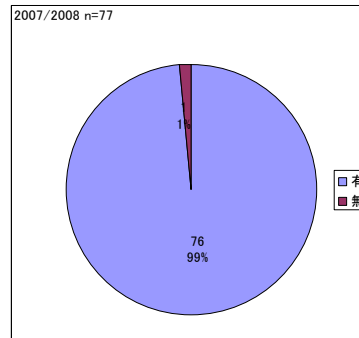
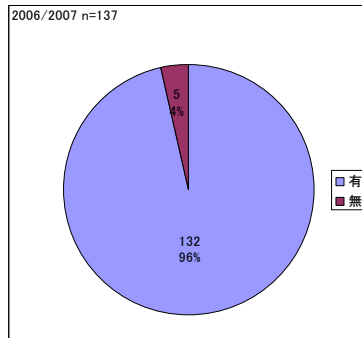
# 図7-1.インフルエンザ迅速診断 キットの実施の有無



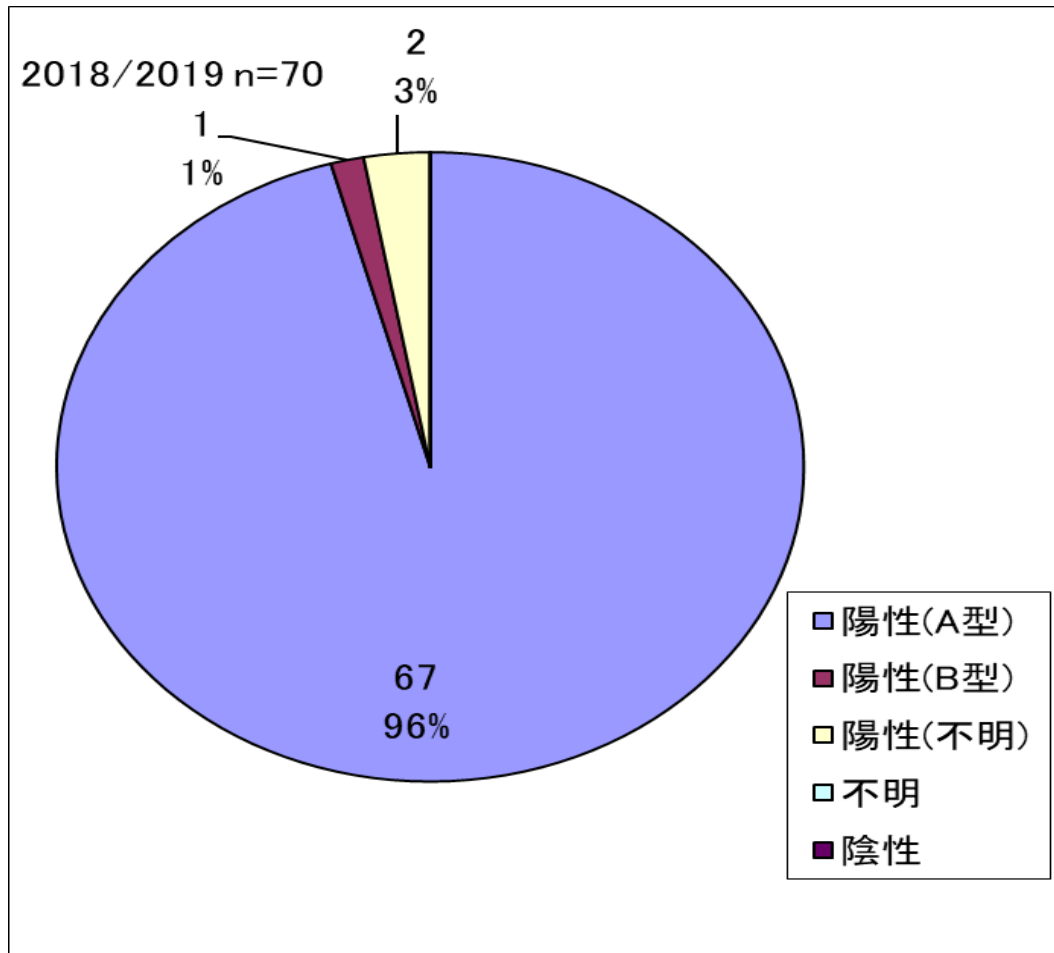
# 図7-2.インフルエンザ迅速診断キットの実施の有無



# 図7-3. インフルエンザ迅速診断キットの実施の有無



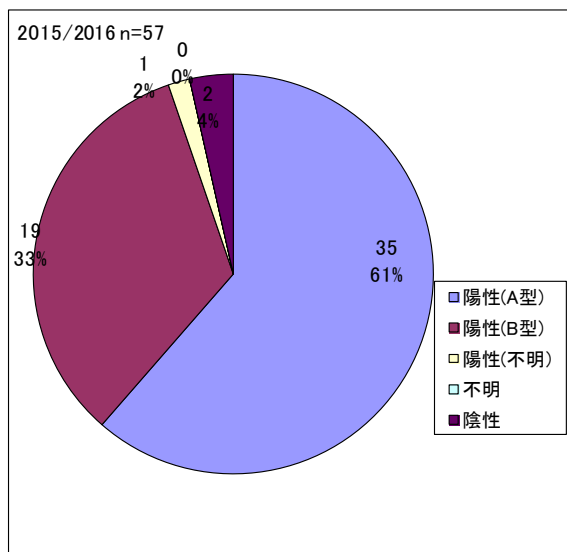
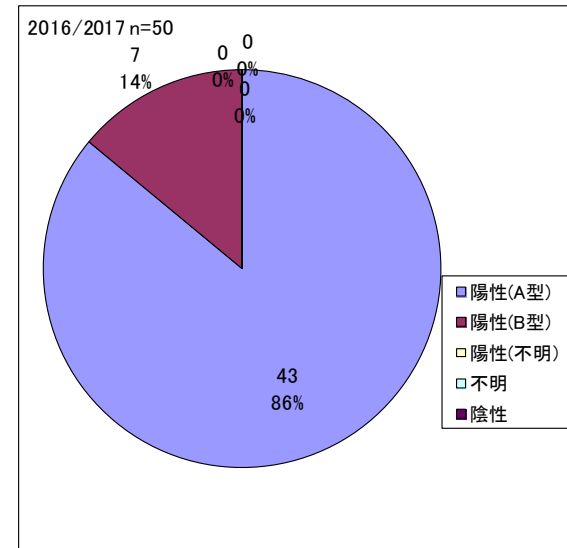
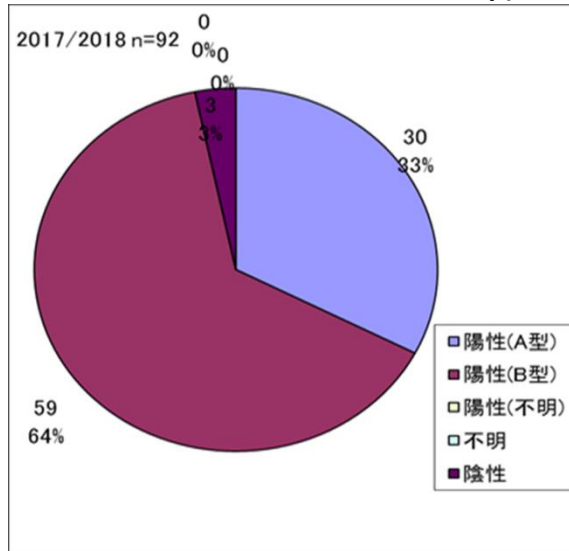
# 図8-1.迅速診断キットによる 検査結果



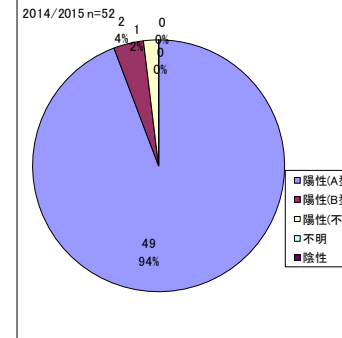
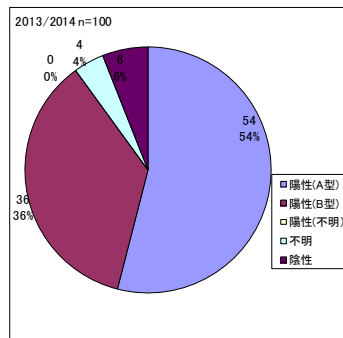
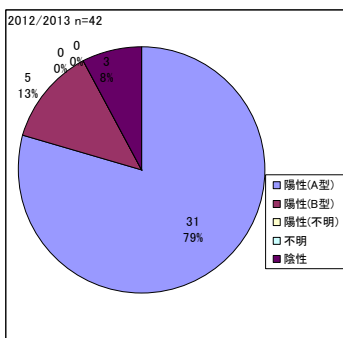
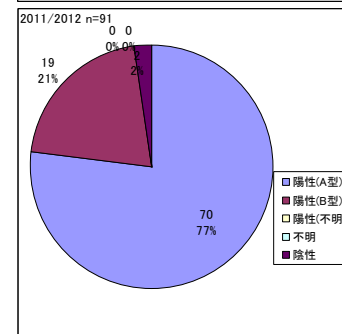
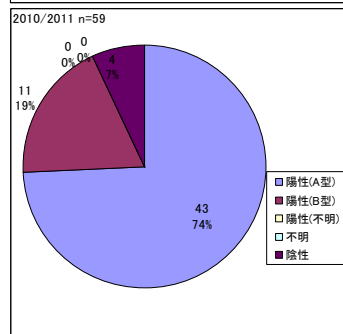
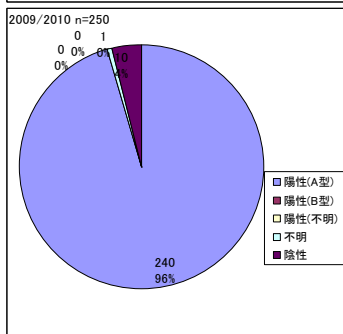
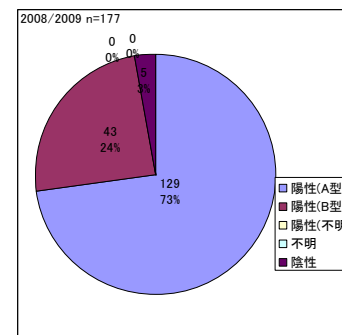
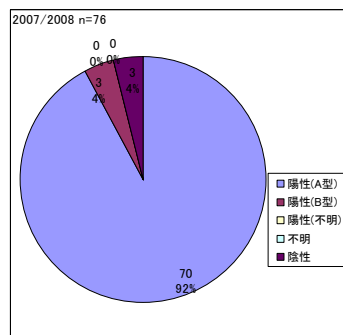
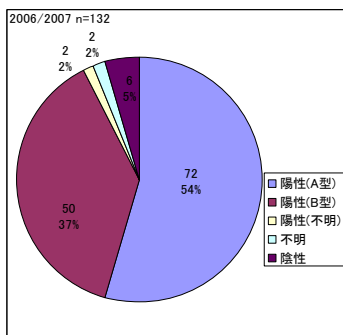
不明2件



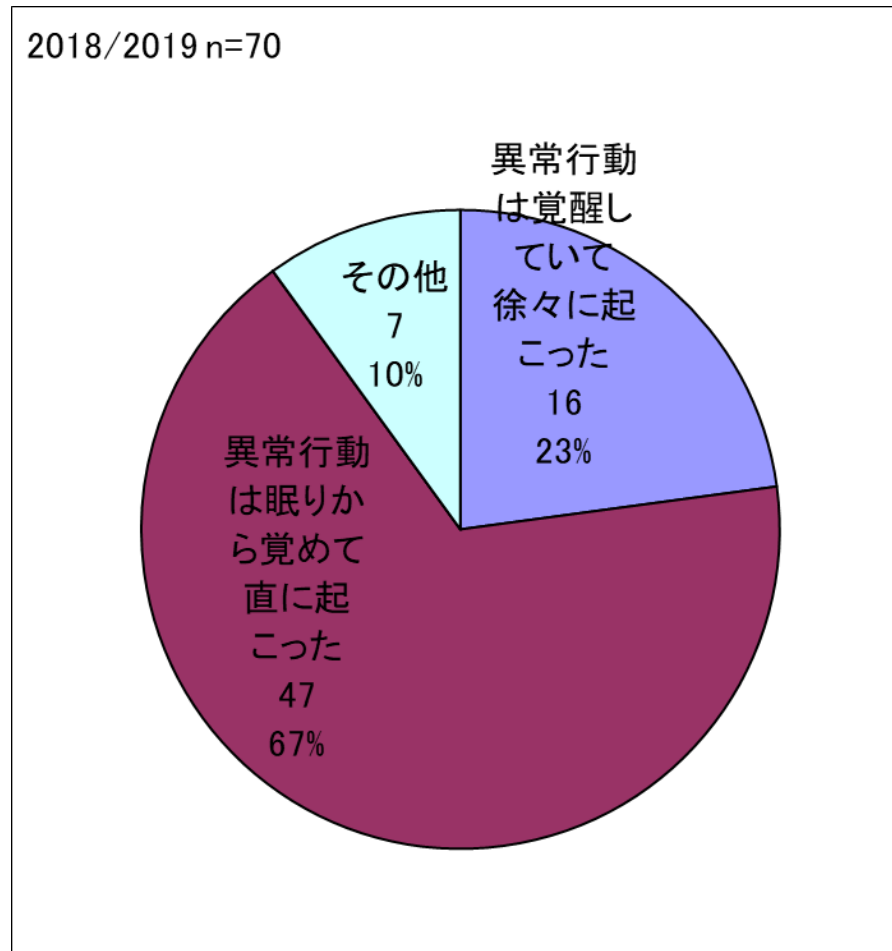
# 図8-2.迅速診断キットによる 検査結果



# 図8-3.迅速診断キットによる検査結果

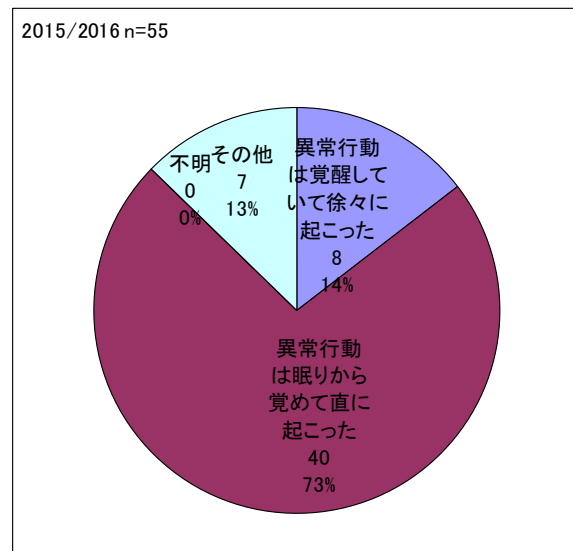
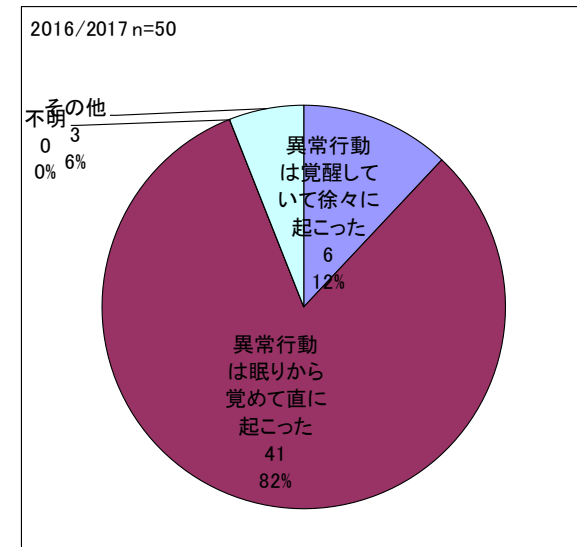
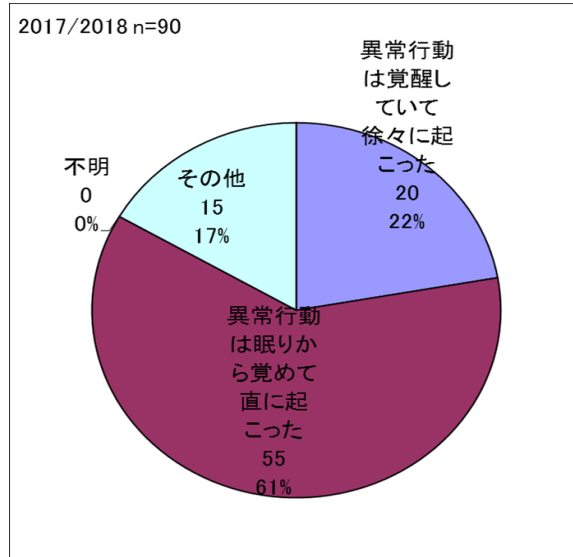


# 図9-1.異常行動と睡眠の関係

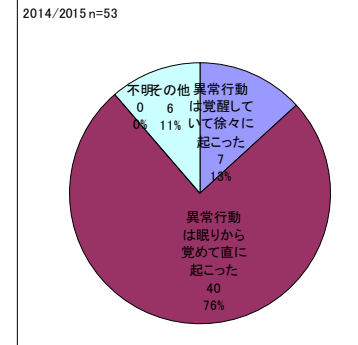
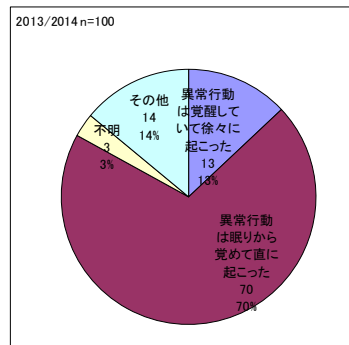
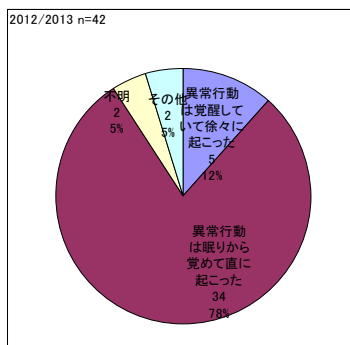
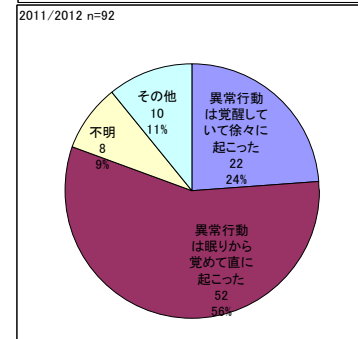
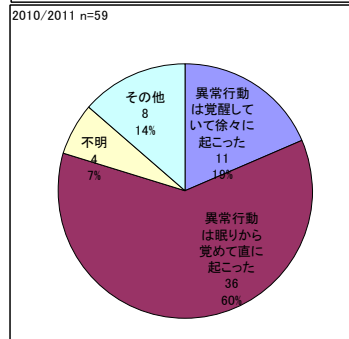
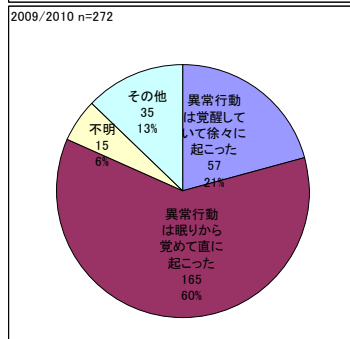
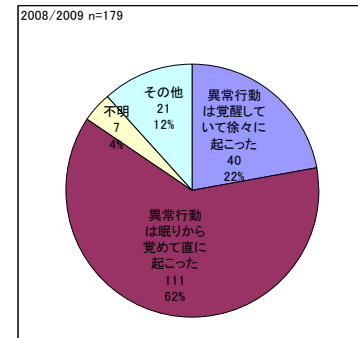
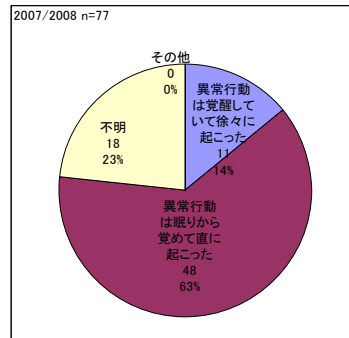
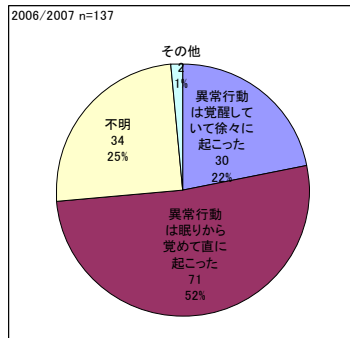


不明2件

# 図9-2.異常行動と睡眠の関係



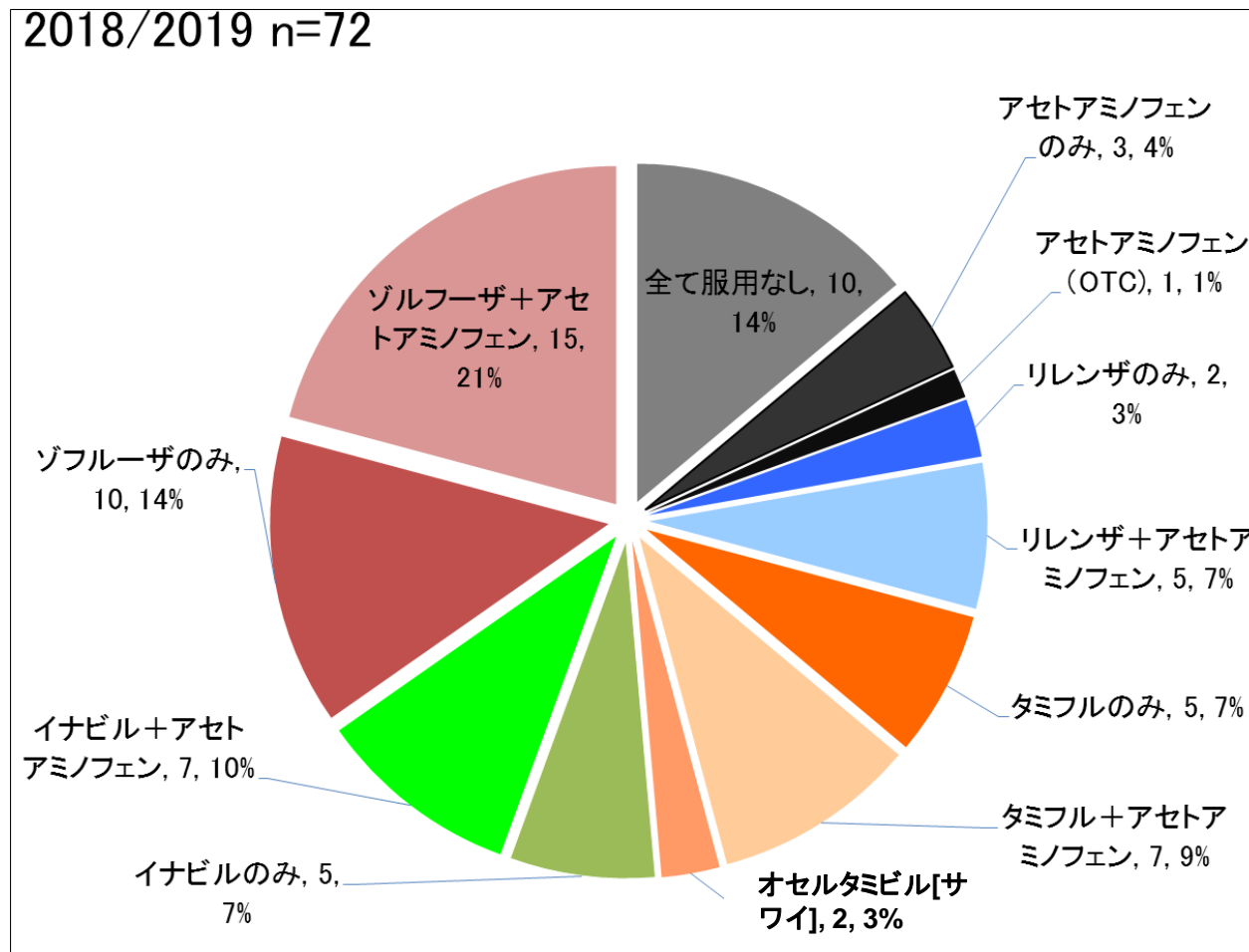
# 図9-3.異常行動と睡眠の関係



# 図10-1.服用した薬の組み合わせ

(重度の異常な行動すべて：

①突然走り出す・②飛び降り・③その他)

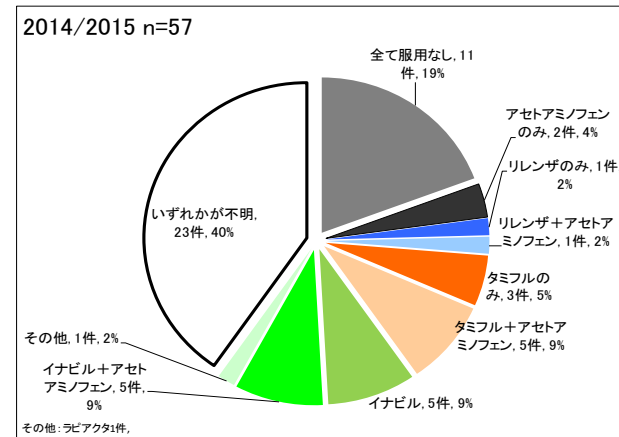
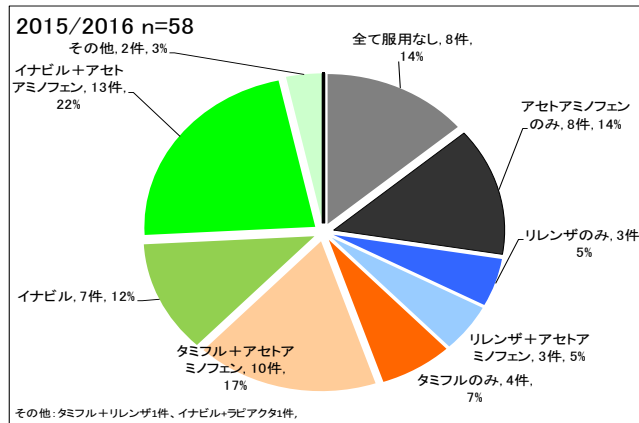
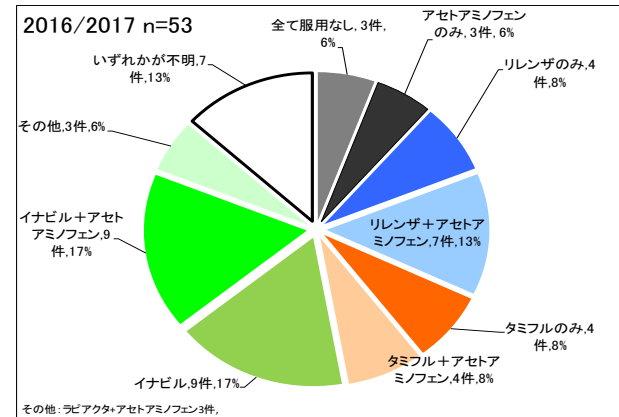
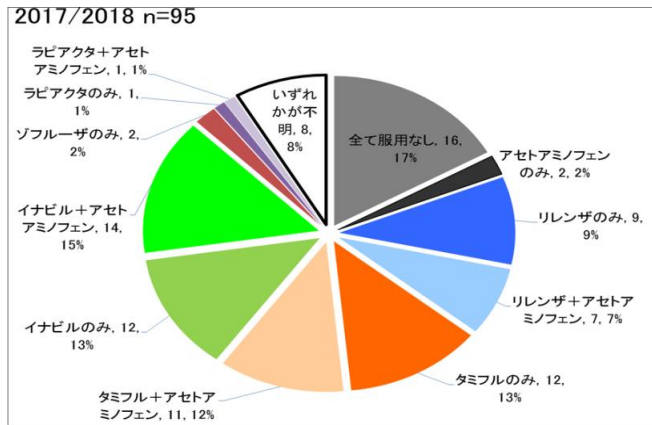


注：タミフル、オセルタミビル「サワイ」(2018/2019のみ)、シンメトレル、リレンザ、アセトアミノフェン、ラピアクタ(2009/2010以降のみ)、イナビル(2010/2011以降のみ)、ゾフルーザ(2017/2018以降のみ)、テオフィリン(2012/2013以降のみ)の9剤の服用の有無が明らかな症例についての内訳。  
9剤のうち一部の薬剤服用があっても、他の調査薬剤の服用状況が不明な症例は「いずれかが不明」に分類。

# 図10-2服用した薬の組み合わせ

(重度の異常な行動すべて：

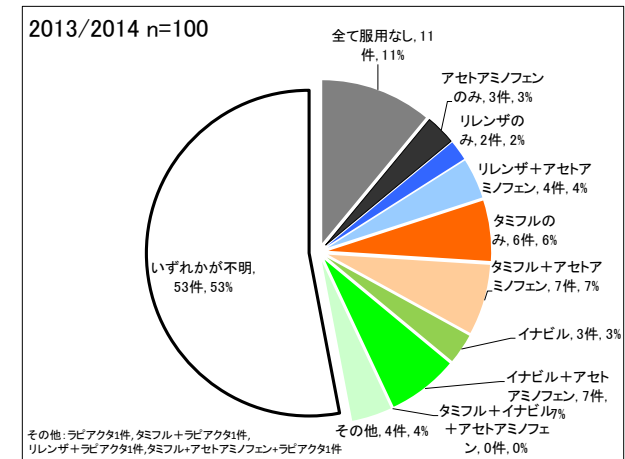
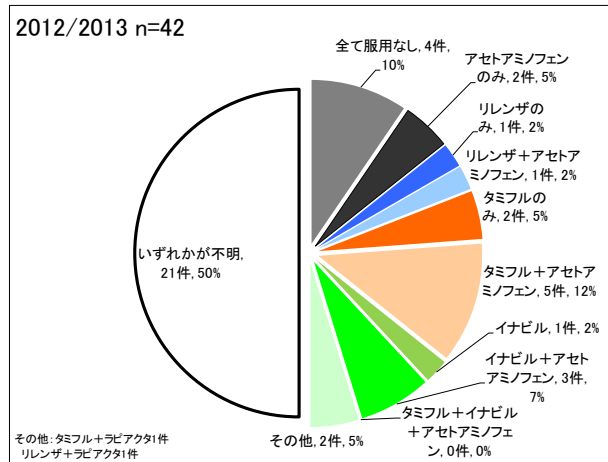
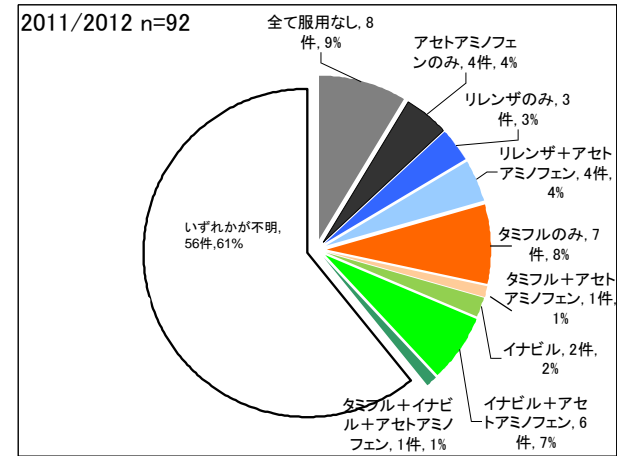
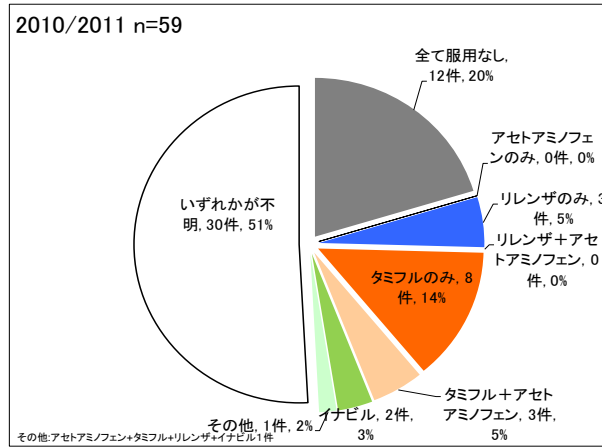
①突然走り出す・②飛び降り・③その他)



注: タミフル、オセルタミビル「サワイ」(2018/2019のみ)、シンメトレル、リレンザ、アセトアミノフェン、ラビアクタ(2009/2010以降のみ)、イナビル(2010/2011以降のみ)、ゾフルーザ(2017/2018以降のみ)、テオフィリン(2012/2013以降のみ)の9剤の服用の有無が明らかな症例についての内訳。  
9剤のうち一部の薬剤服用があっても、他の調査薬剤の服用状況が不明な症例は「いずれかが不明」に分類。

# 図10-3.服用した薬の組み合わせ (重度の異常な行動すべて：

①突然走り出す・②飛び降り・③その他)

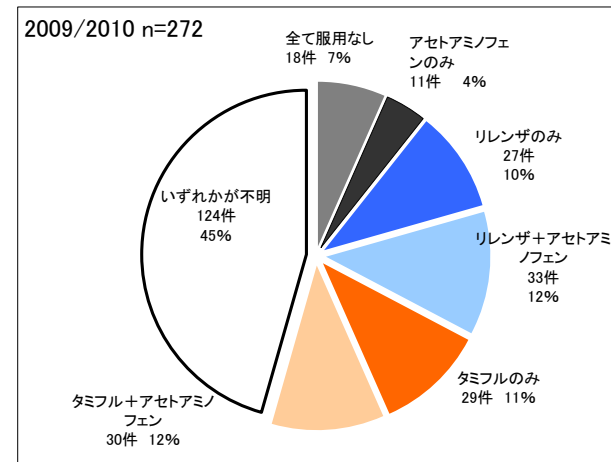
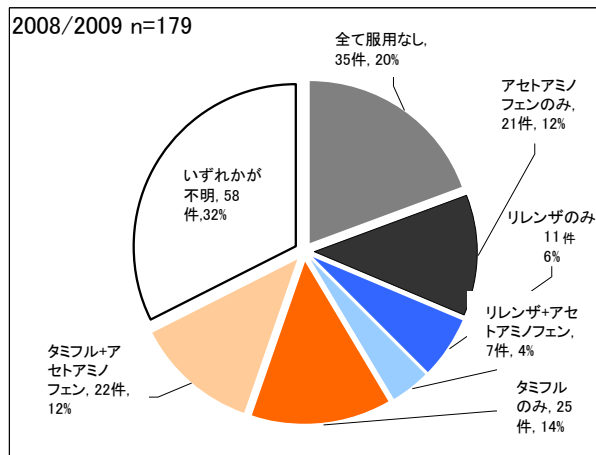
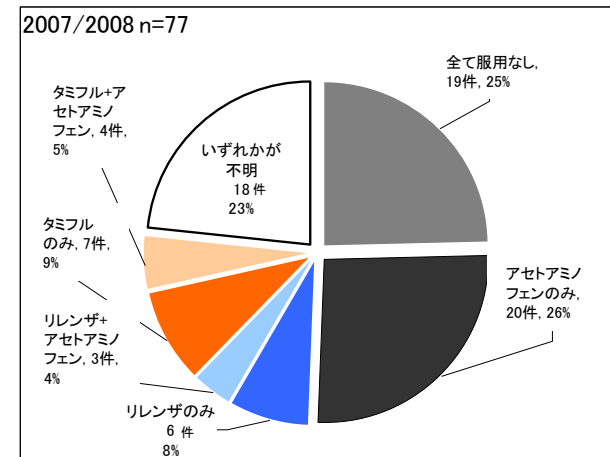
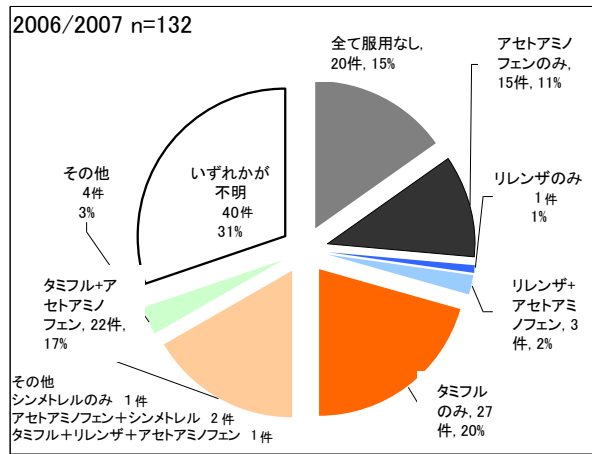


注:タミフル、オセルタミビル「サワイ」(2018/2019のみ)、シンメトレル、リレンザ、アセトアミノフェン、ラビアクタ(2009/2010以降のみ)、イナビル(2010/2011以降のみ)、ゾフルーザ(2017/2018以降のみ)、テオフィリン(2012/2013以降のみ)の9剤の服用の有無が不明な症例についての内訳。  
9剤のうち一部の薬剤服用があっても、他の調査薬剤の服用状況が不明な症例は「いずれかが不明」に分類。



# 図10-4.服用した薬の組み合わせ (重度の異常な行動すべて：

①突然走り出す・②飛び降り・③その他)

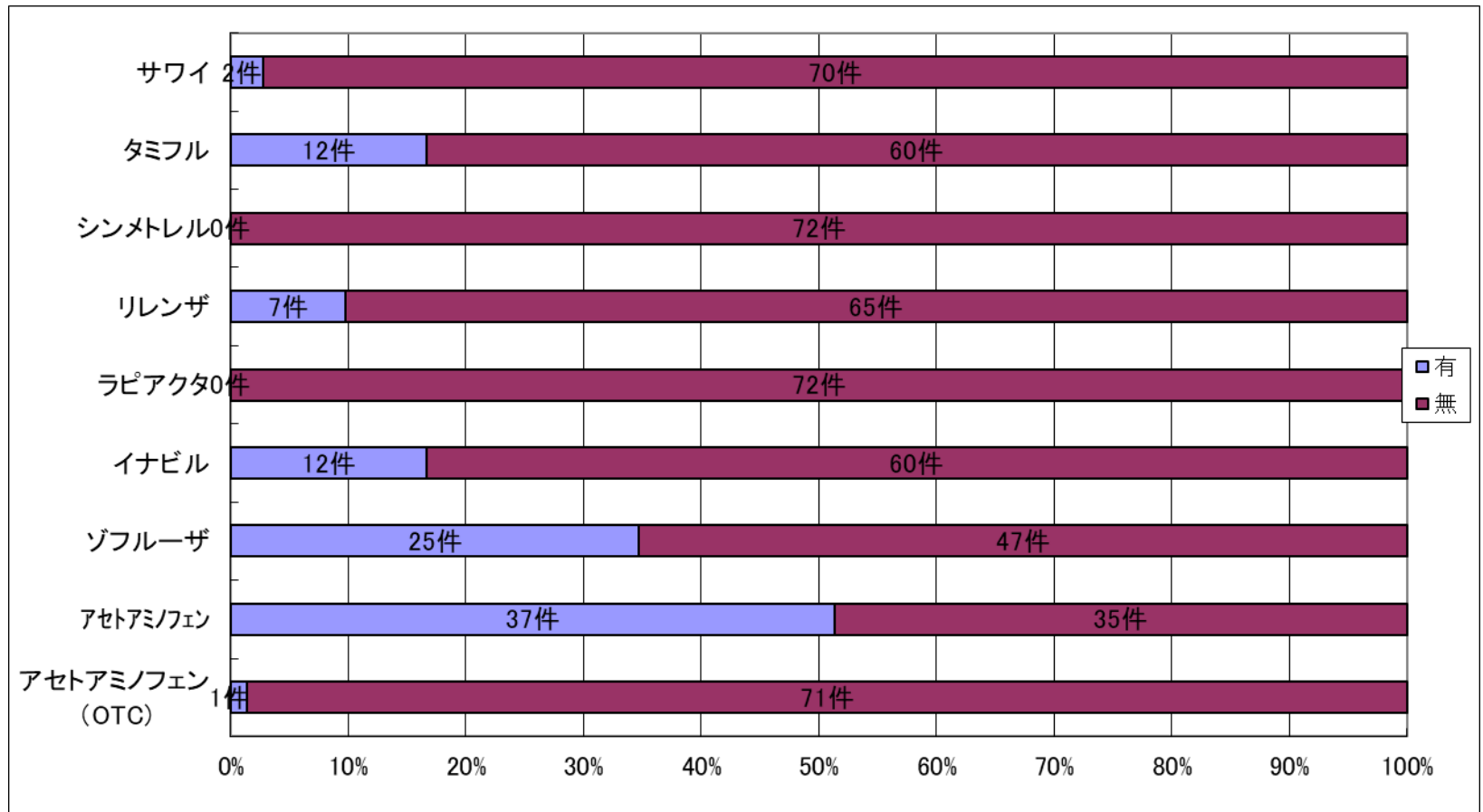


注：タミフル、オセルタミビル「サワイ」(2018/2019のみ)、シメトレル、リレンザ、アセトアミノフェン、ラピアクタ(2009/2010以降のみ)、イナビル(2010/2011以降のみ)、ゾフルーザ(2017/2018以降のみ)、テオフィリン(2012/2013以降のみ)の9剤の服用の有無が不明な症例についての内訳。  
9剤のうち一部の薬剤服用があっても、他の調査薬剤の服用状況が不明な症例は「いずれかが不明」に分類。

# 図11-1.薬の服用の有無

当該薬剤の服用状況が明らかな者の内、服用した者の割合(他の薬剤の服用状況は考慮せず)

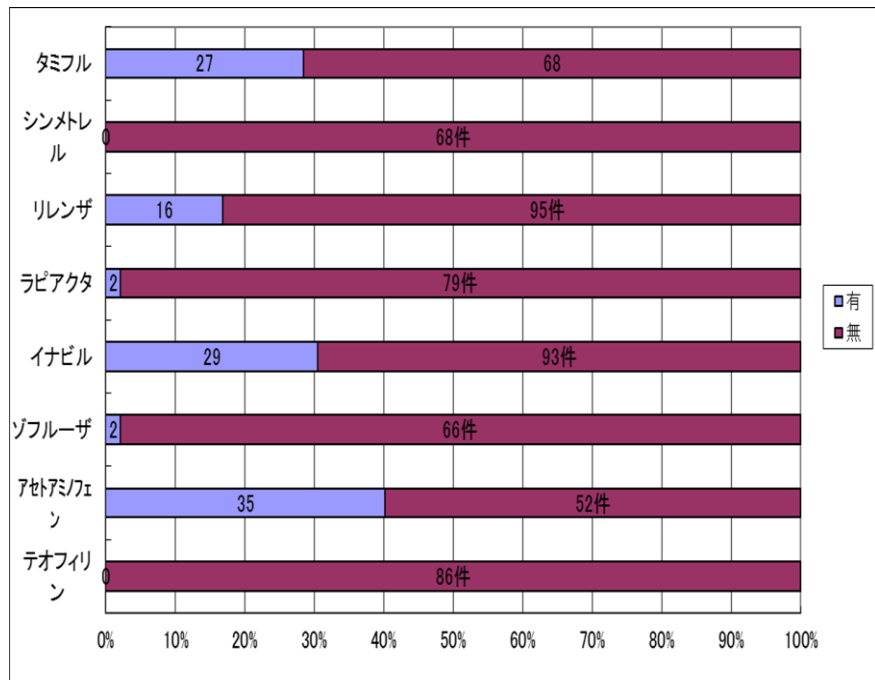
2018/2019



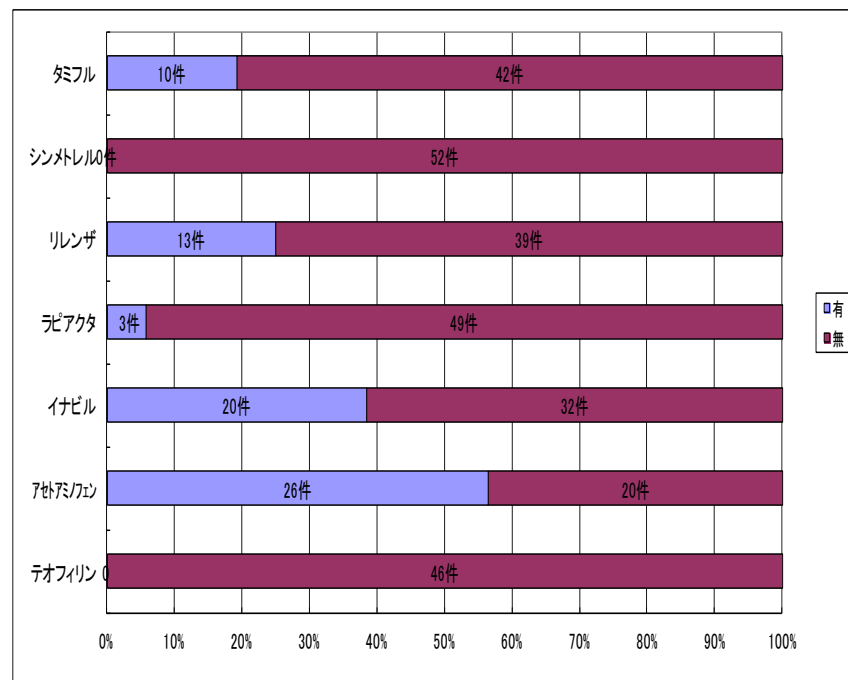
# 図11-2.薬の服用の有無

当該薬剤の服用状況が明らかな者の内、服用した者の割合（他の薬剤の服用状況は考慮せず）

2017/2018



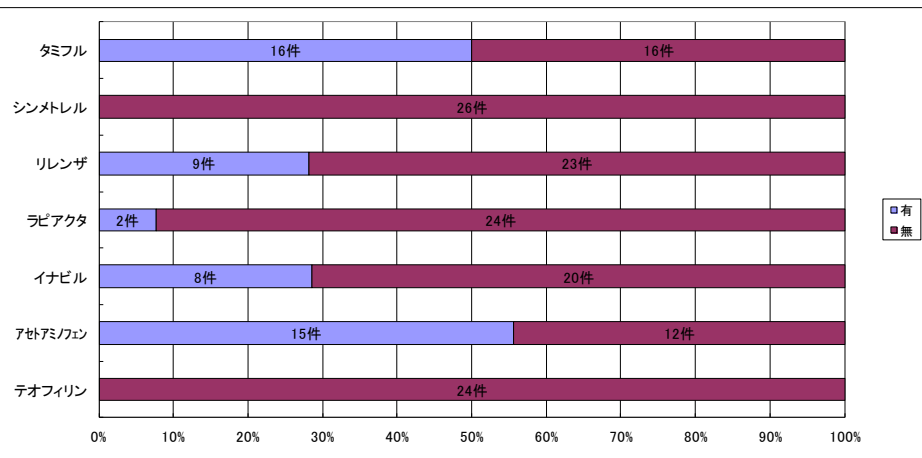
2016/2017



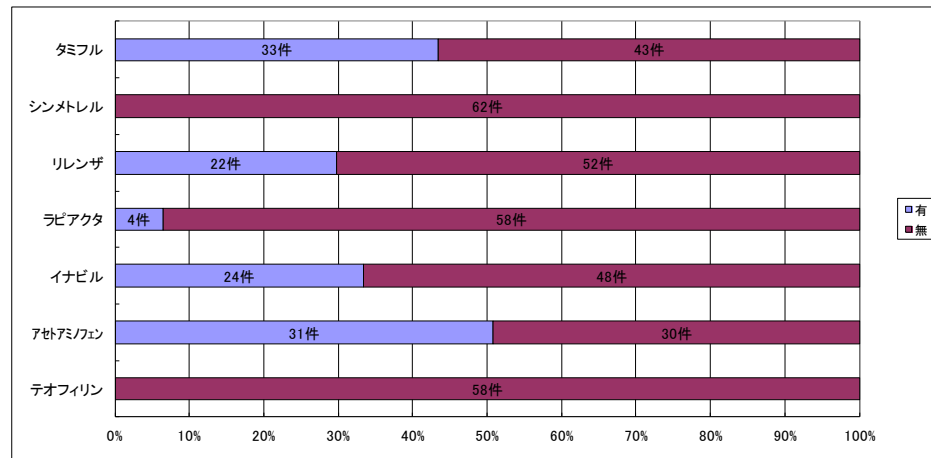
# 図11-3.薬の服用の有無

当該薬剤の服用状況が明らかな者の内、服用した者の割合（他の薬剤の服用状況は考慮せず）

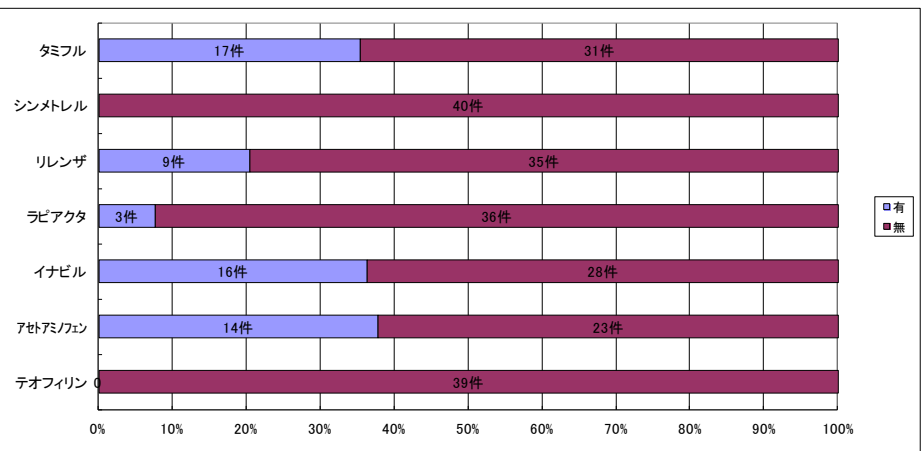
2012/2013



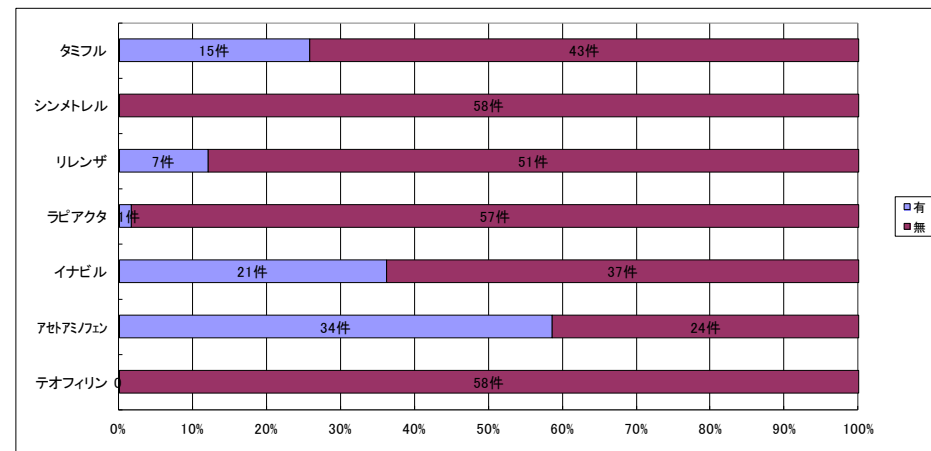
2013/2014



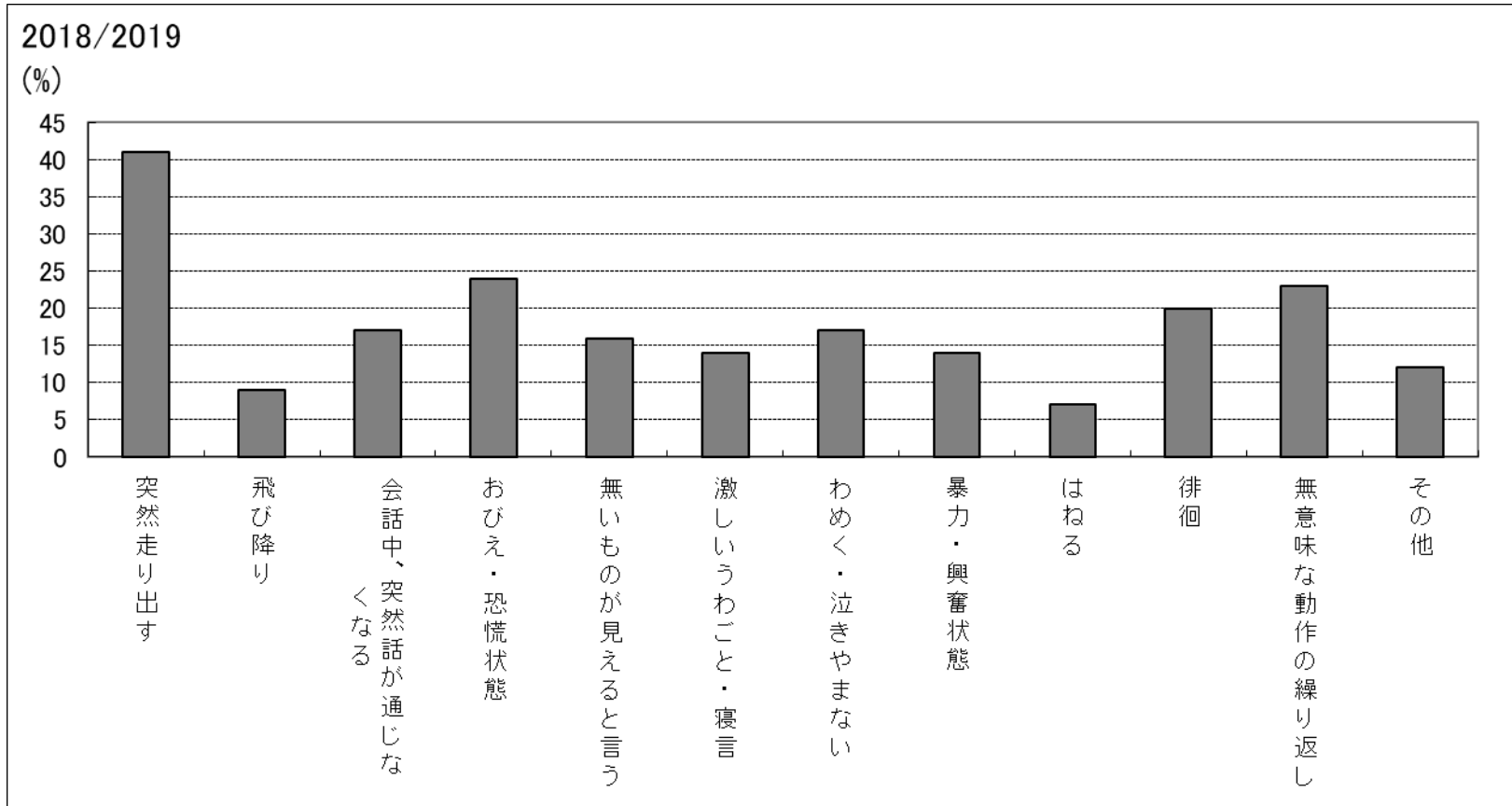
2014/2015



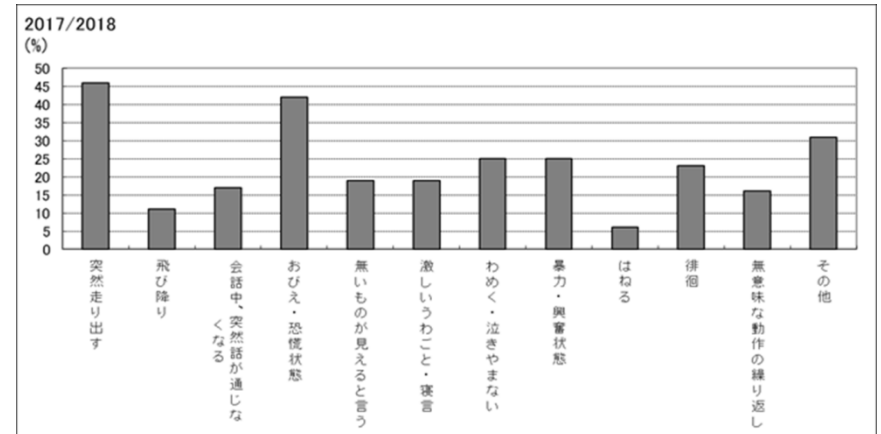
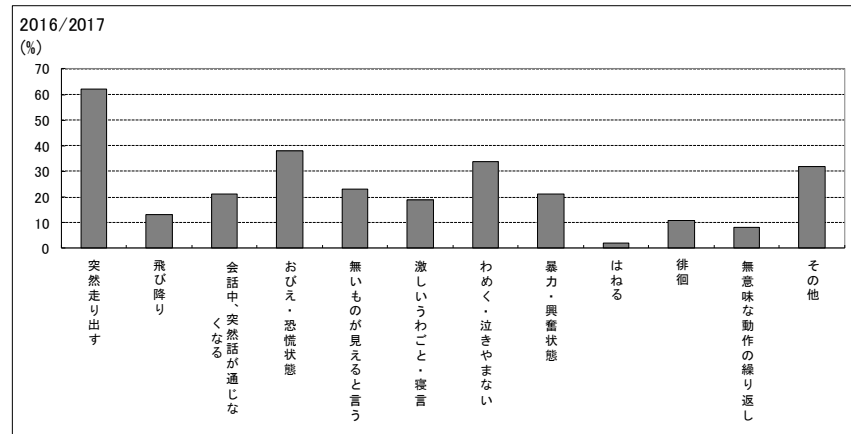
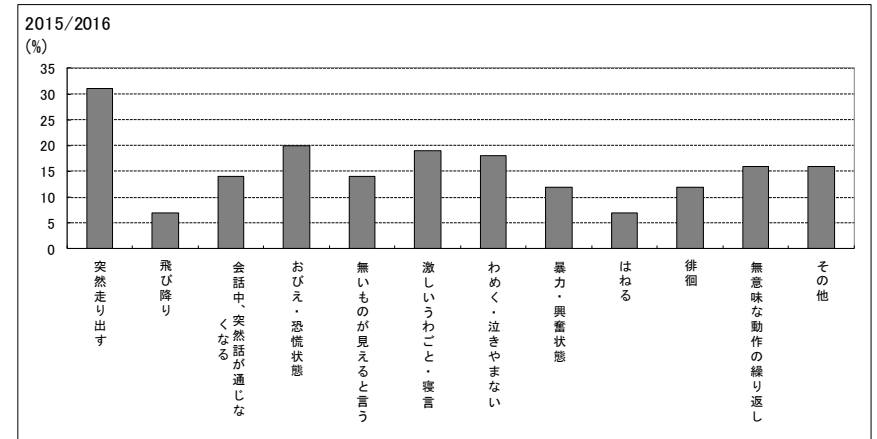
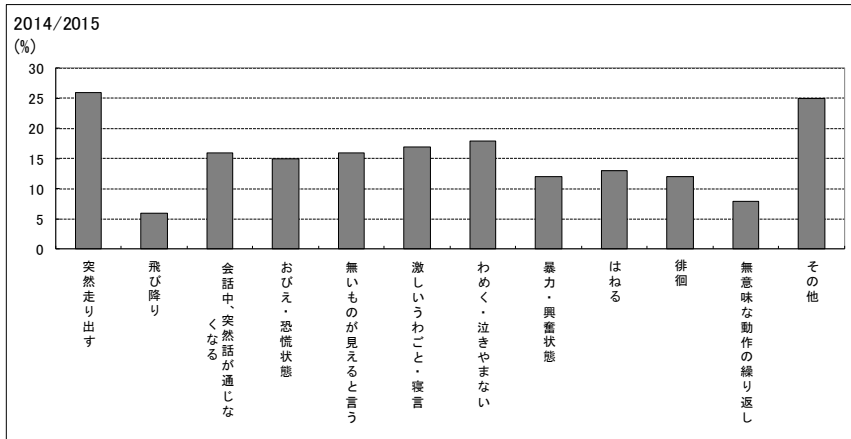
2015/2016



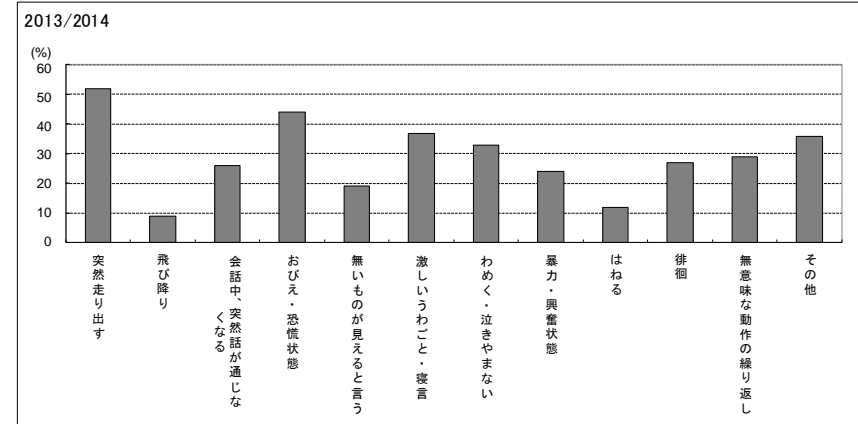
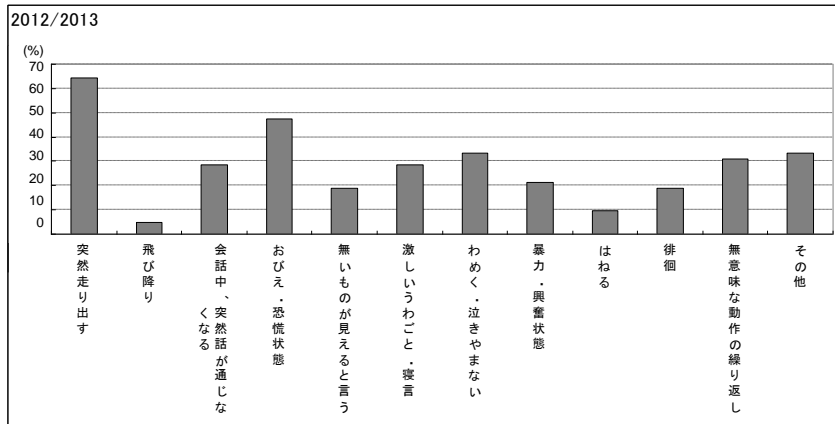
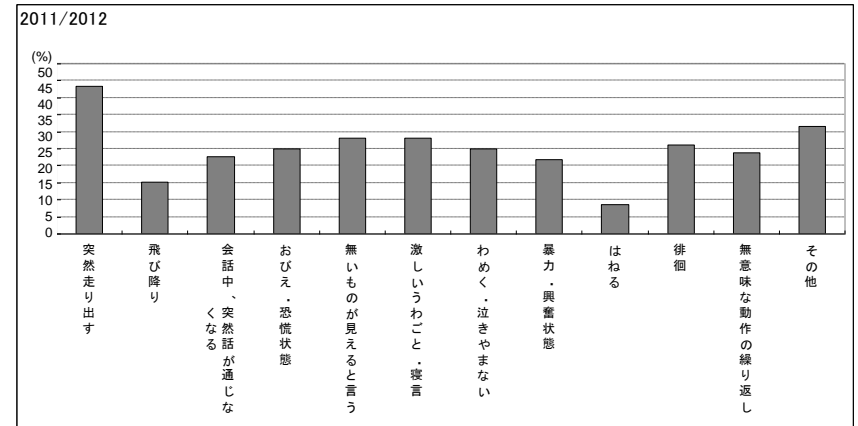
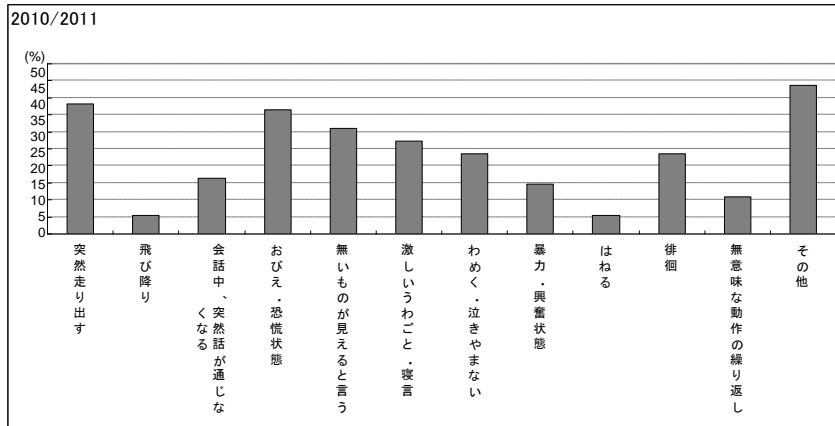
# 図12-1.異常行動の分類(複数回答)



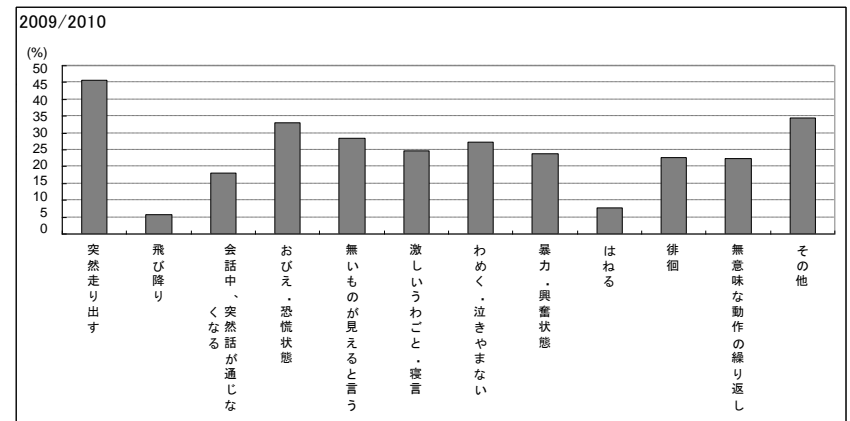
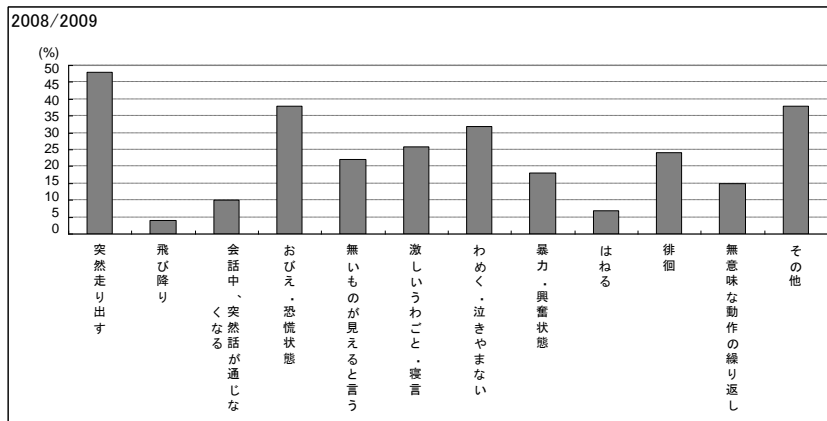
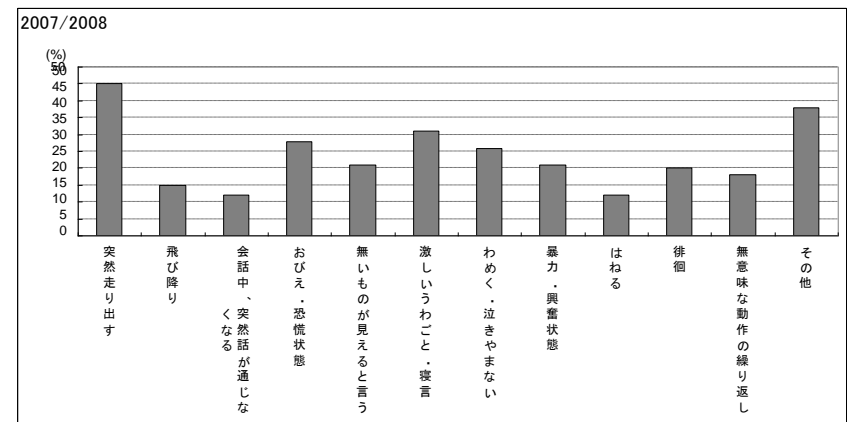
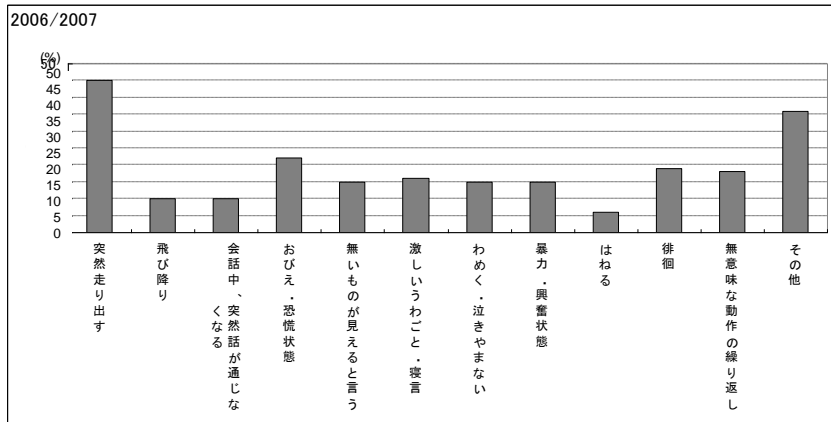
# 図12-2.異常行動の分類(複数回答)



# 図12-3.異常行動の分類(複数回答)



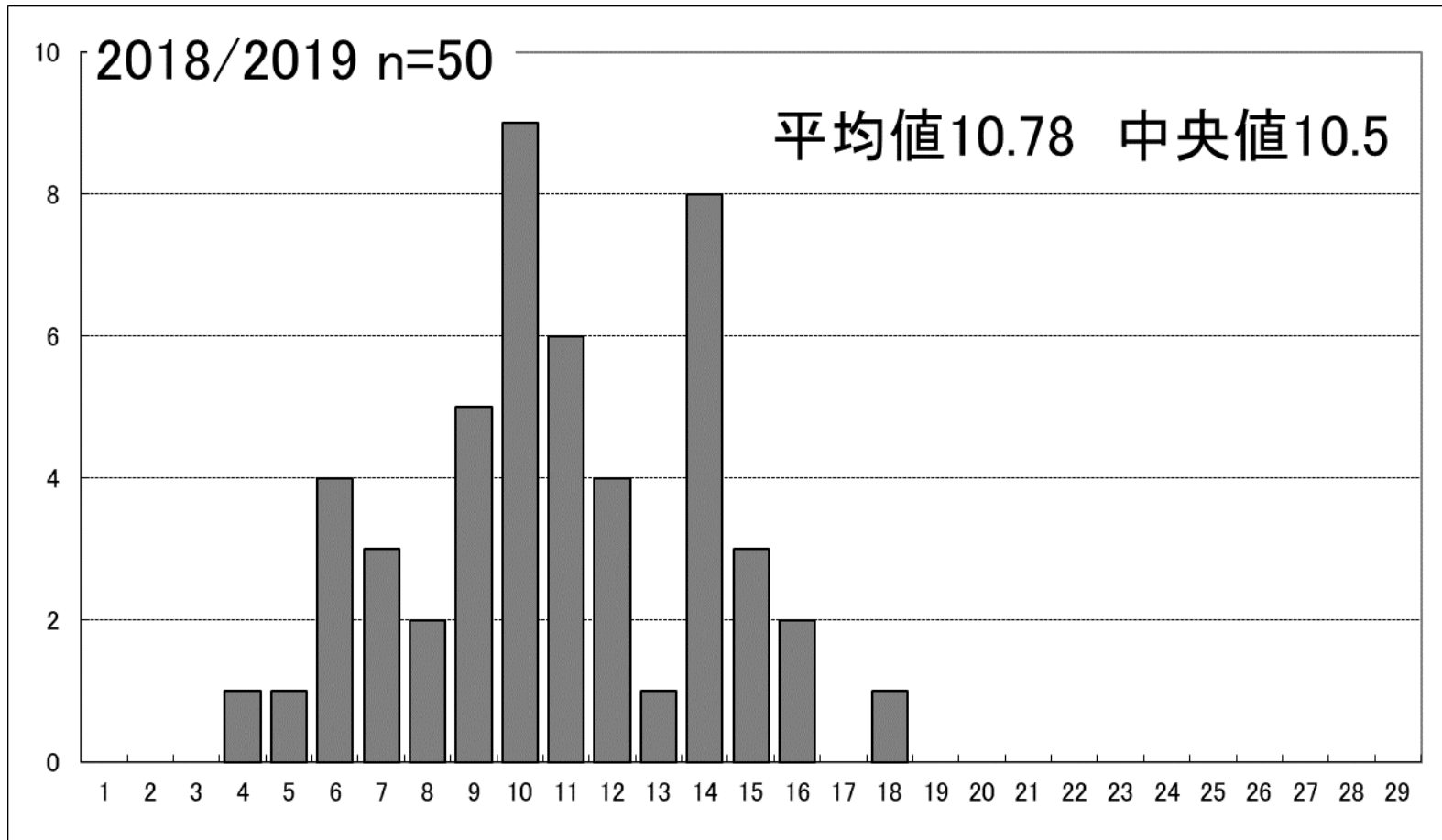
# 図12-4.異常行動の分類(複数回答)



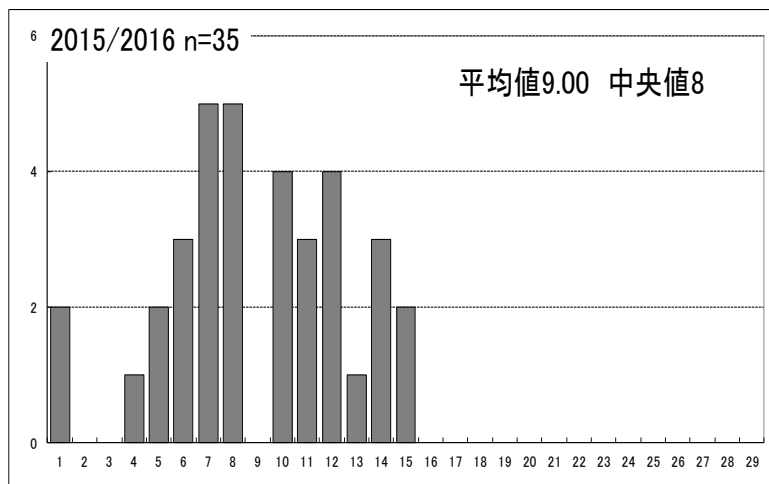
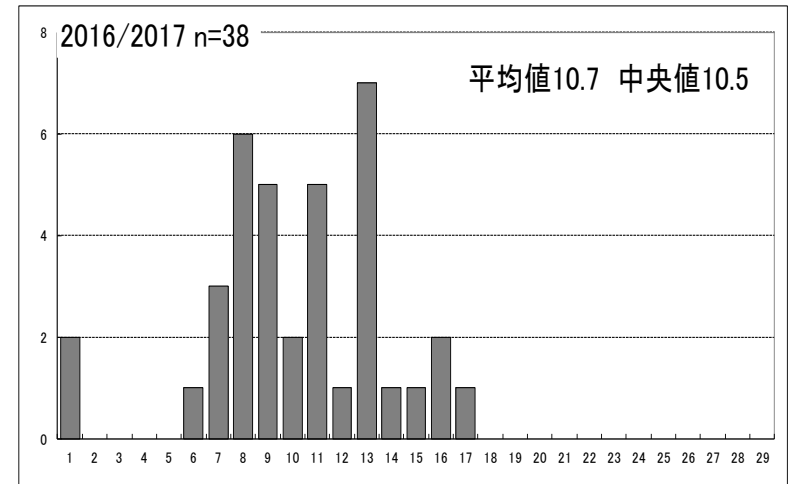
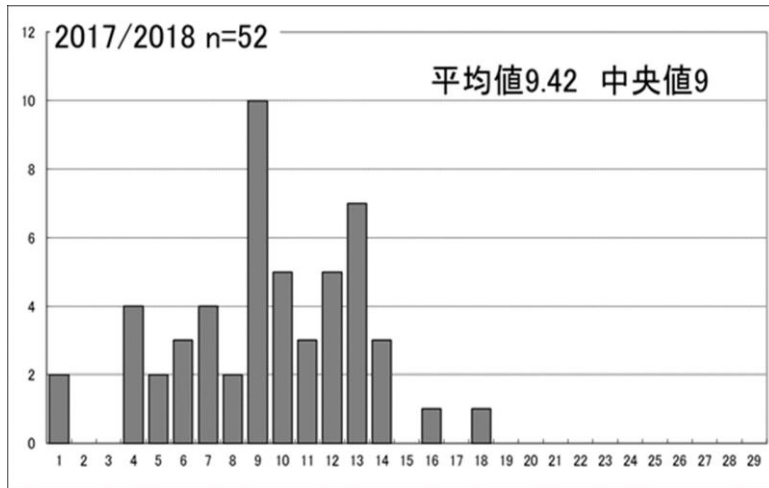


重度の内、  
①突然走り出す・②飛び降り  
のみの分析

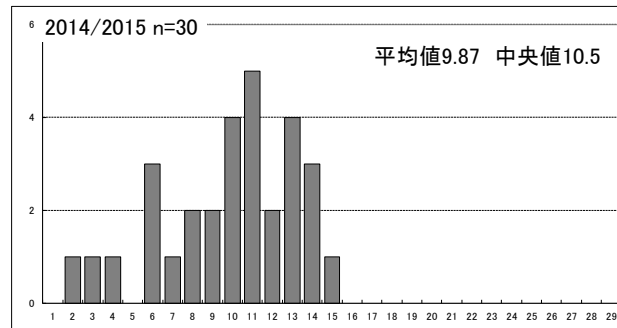
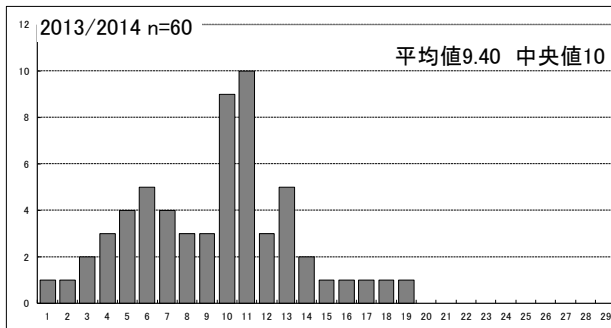
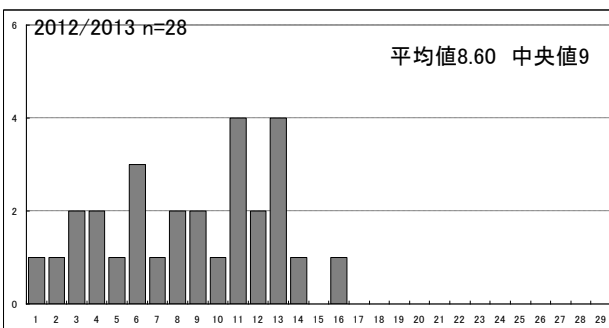
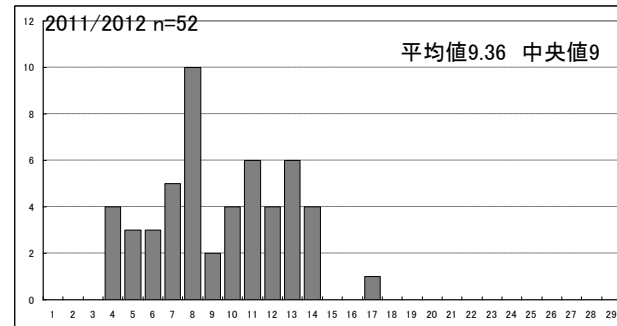
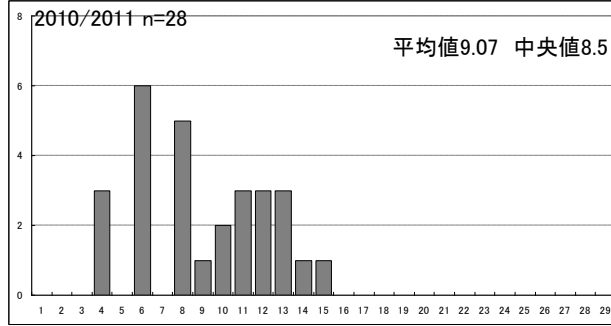
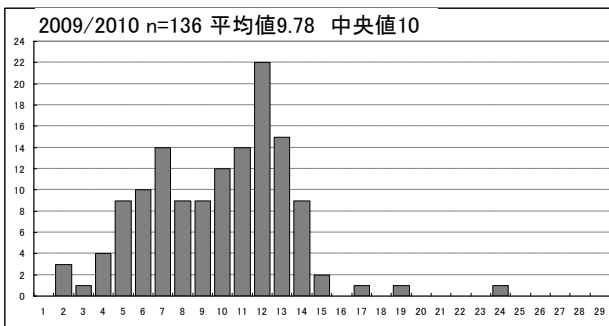
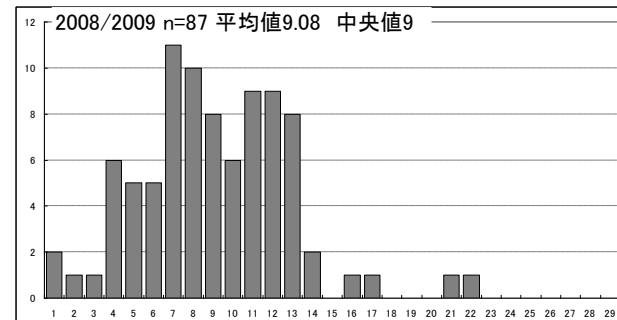
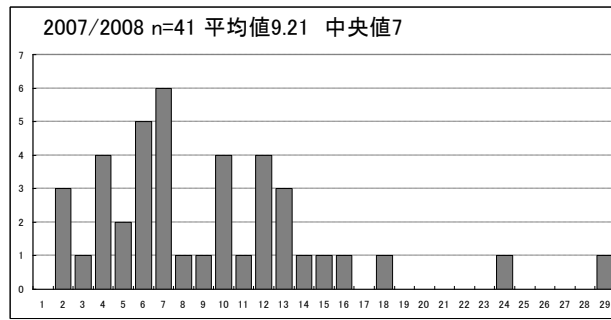
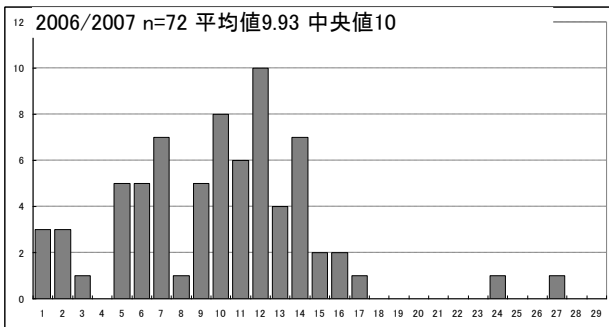
# 図13-1.患者の年齢



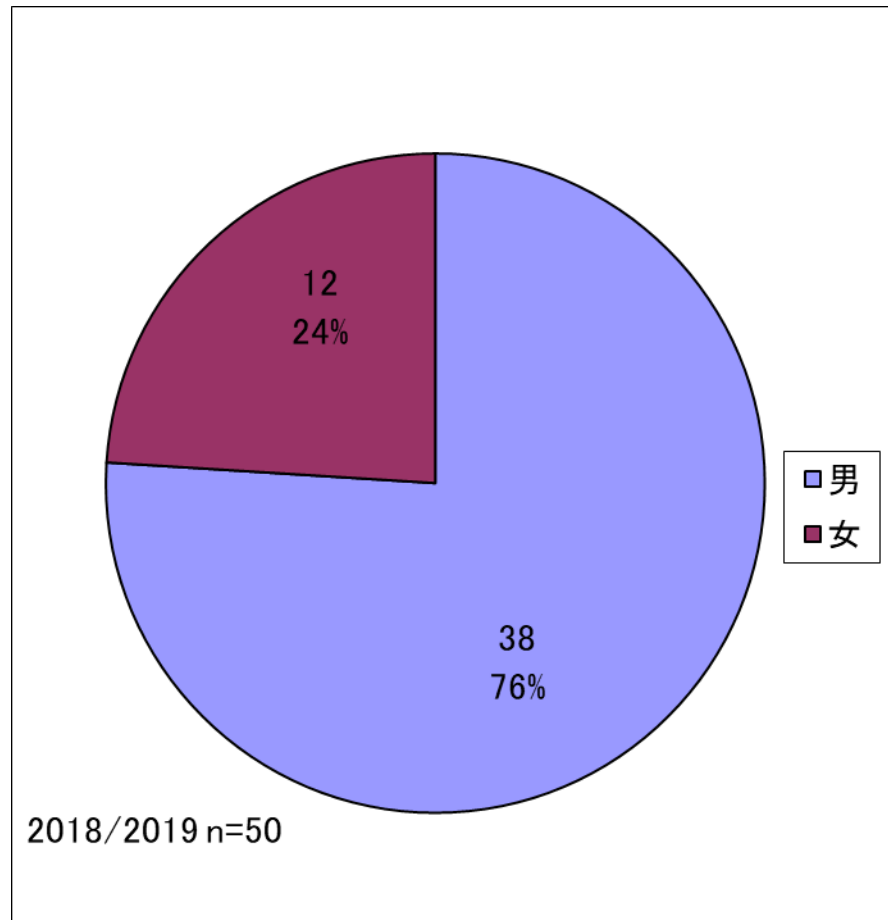
# 図13-2.患者の年齢



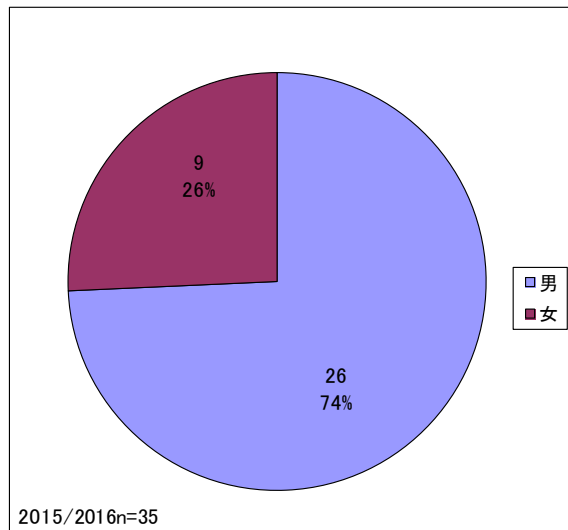
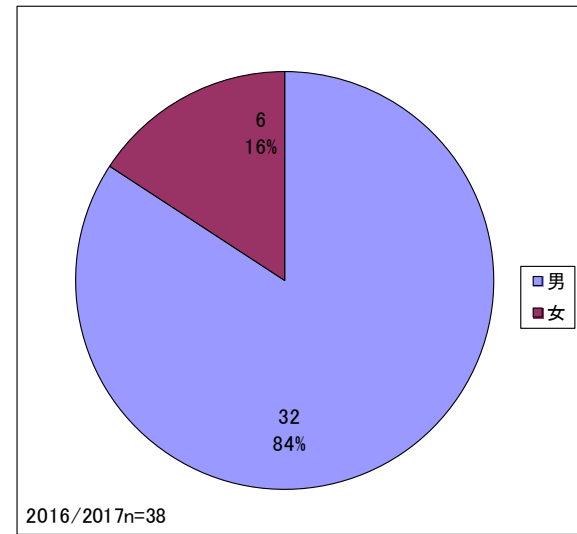
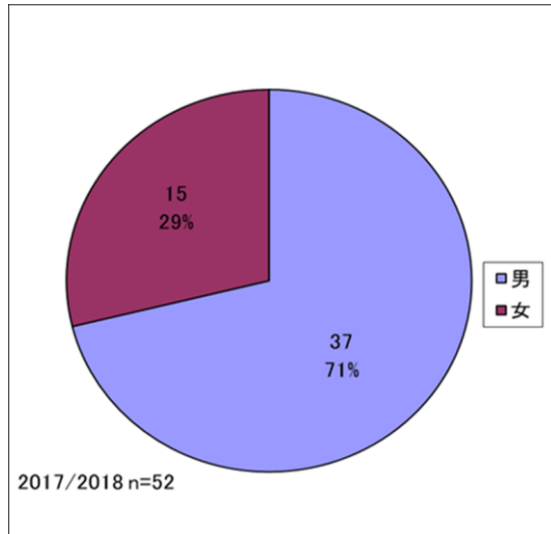
# 図13-3.患者の年齢



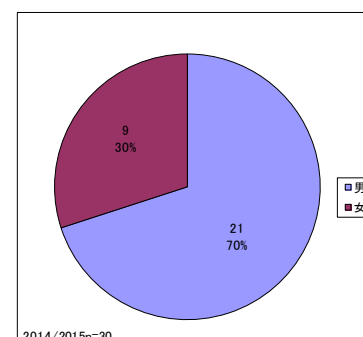
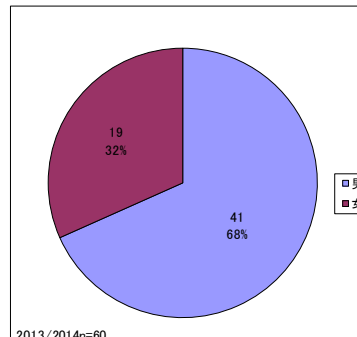
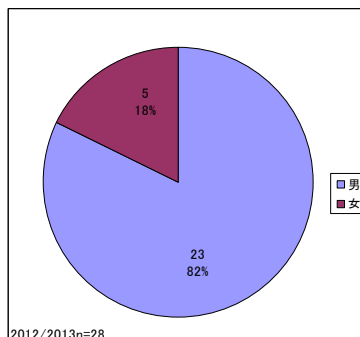
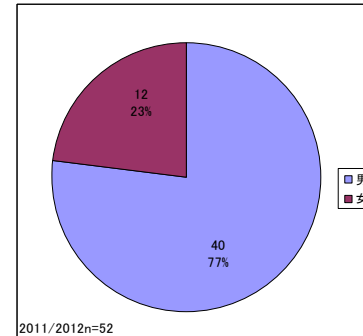
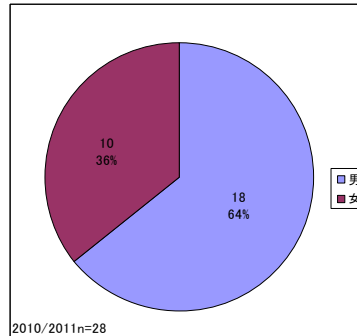
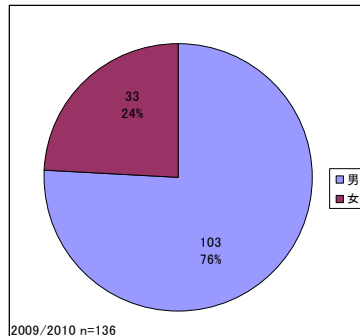
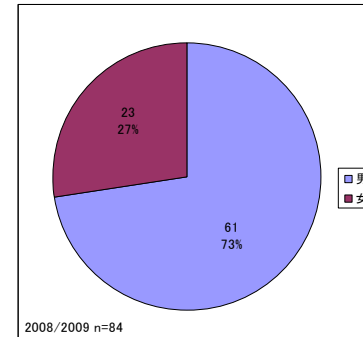
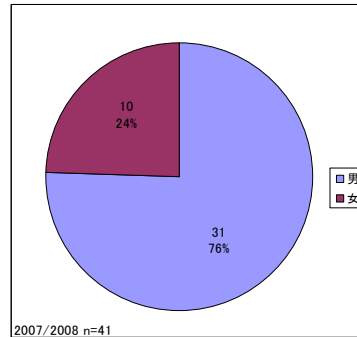
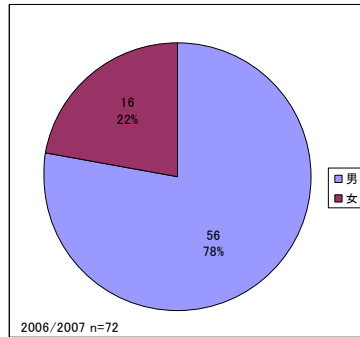
# 図14-1.患者の性別



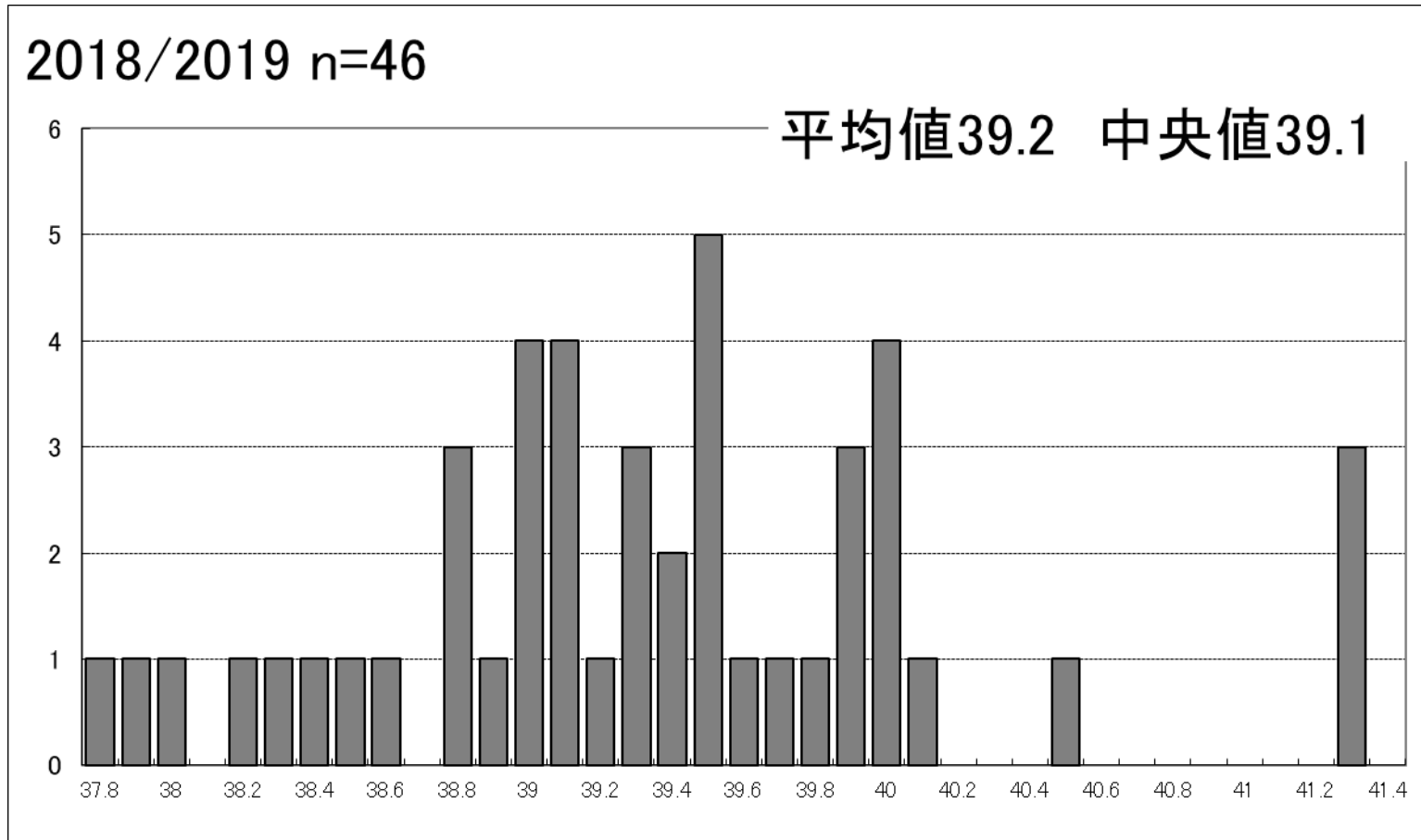
# 図14-2.患者の性別



# 図14-3.患者の性別



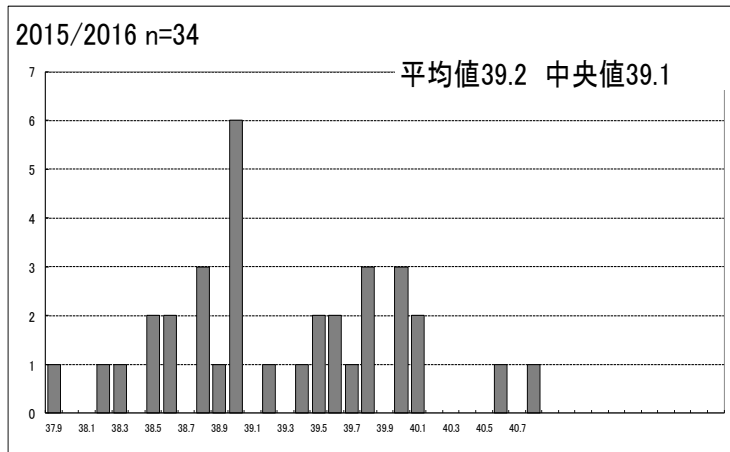
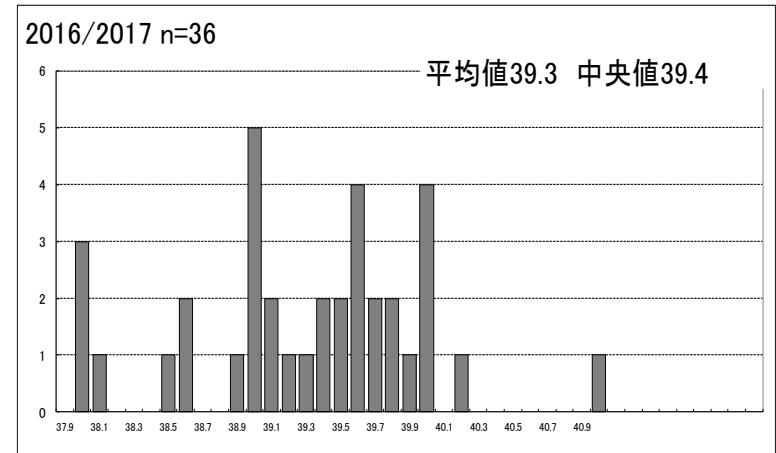
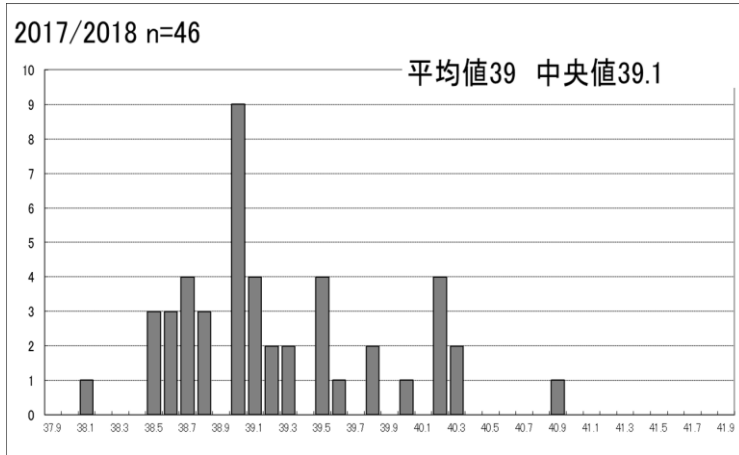
# 图15-1.最高体温



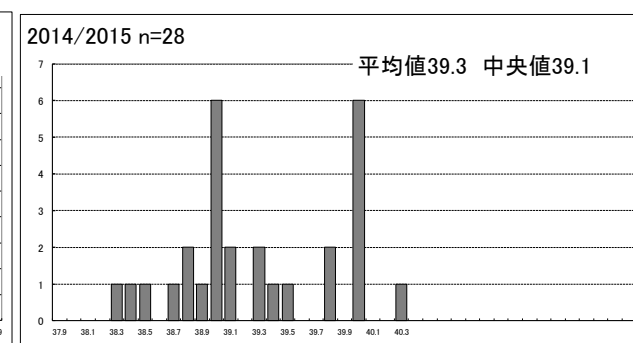
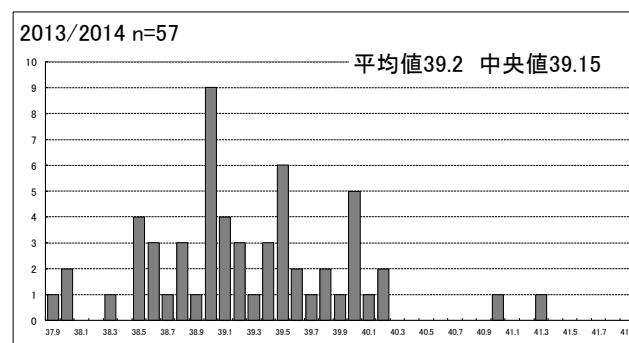
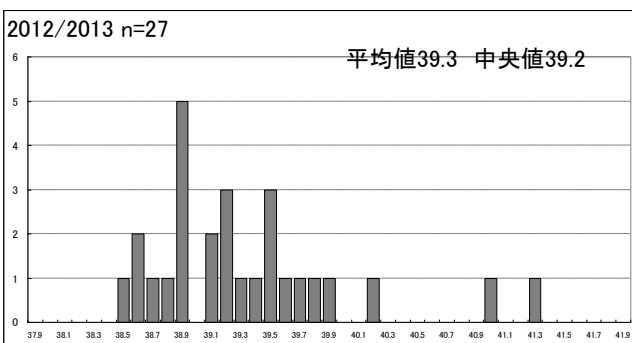
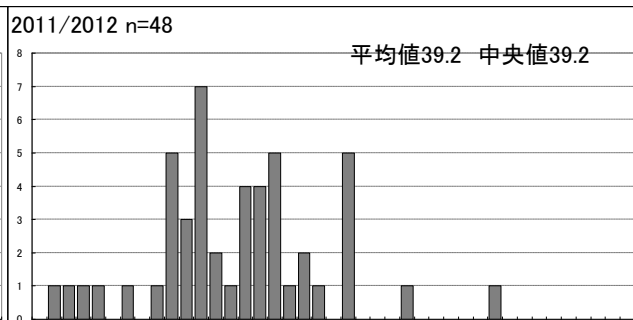
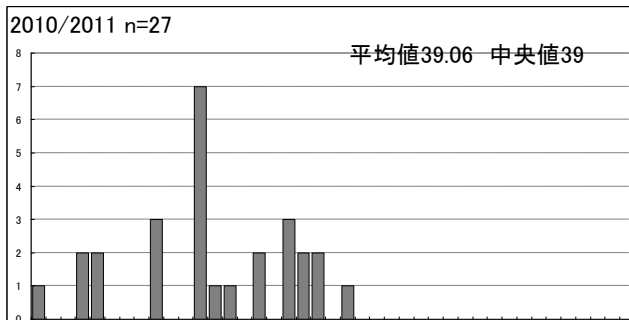
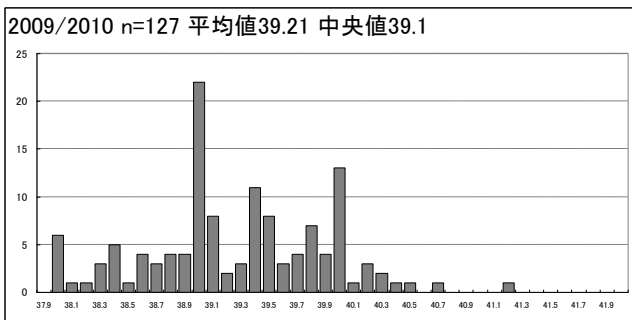
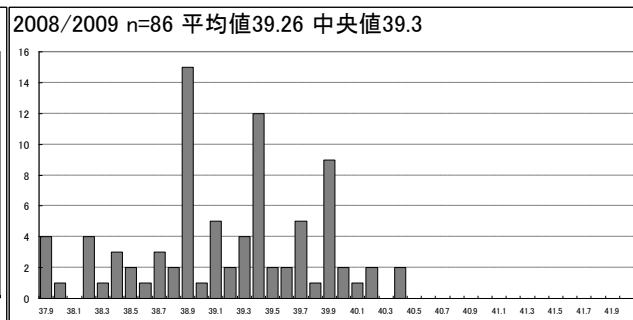
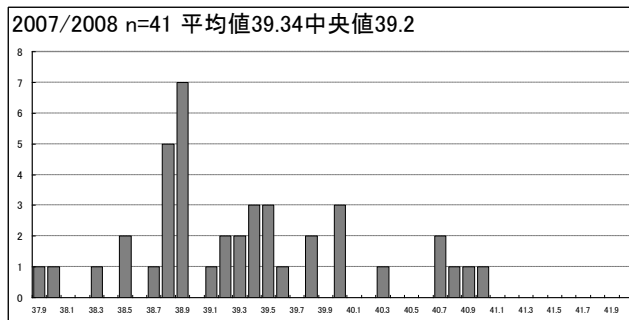
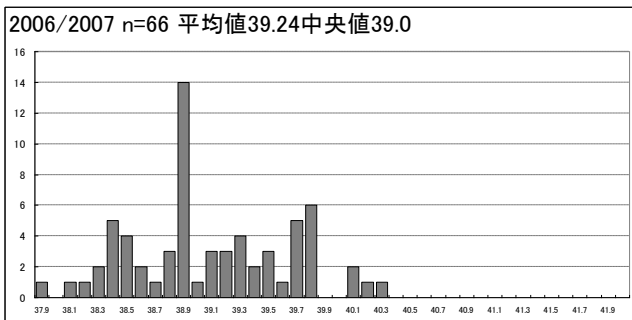
不明4件



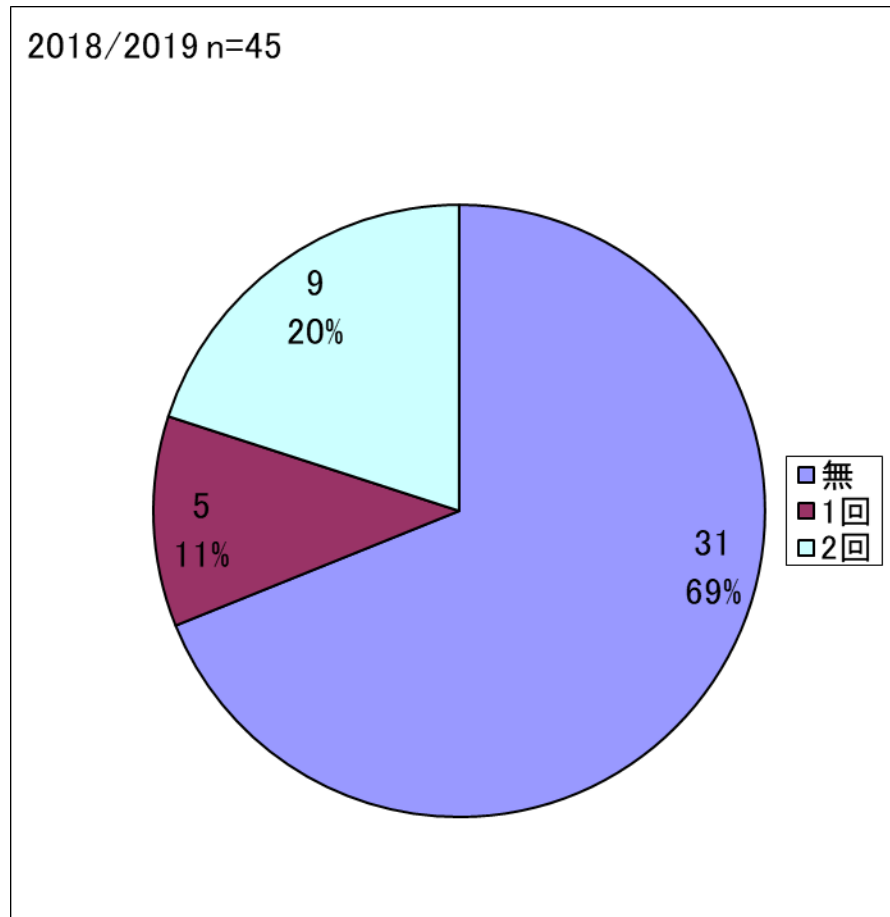
# 図15-2.最高体温



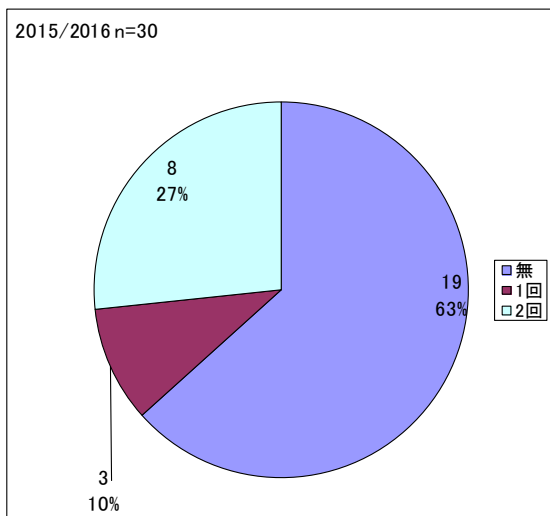
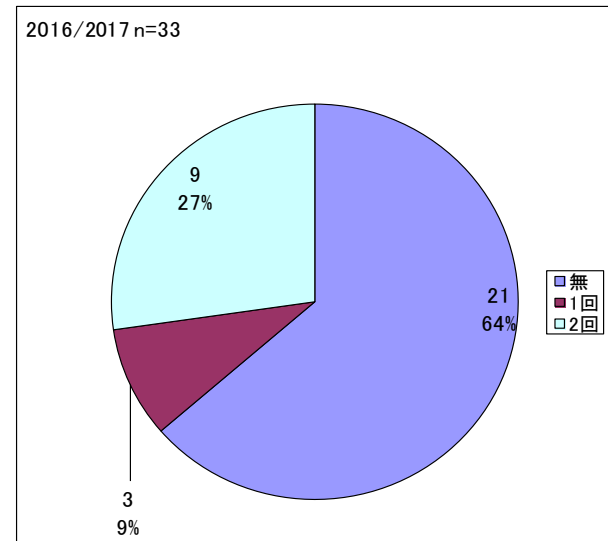
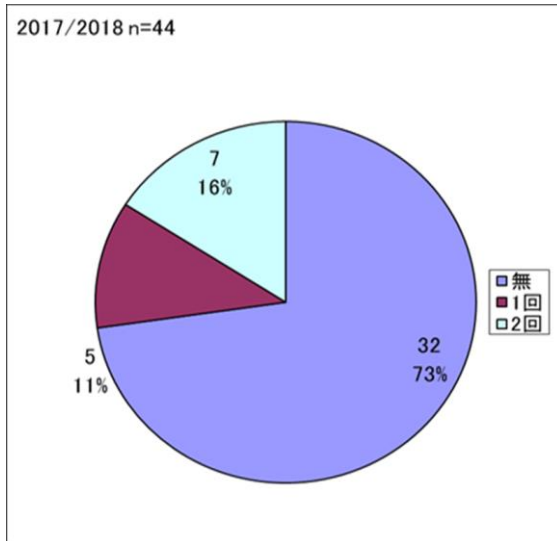
# 图15-3.最高体温



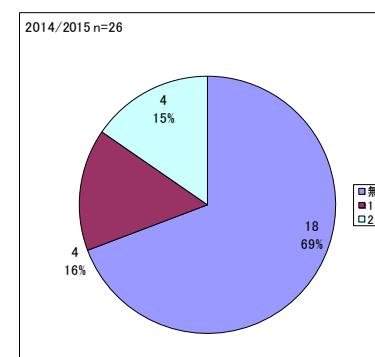
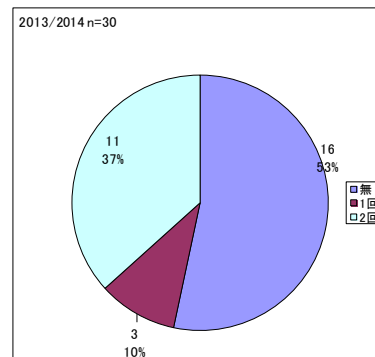
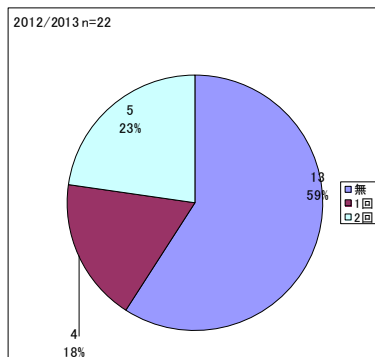
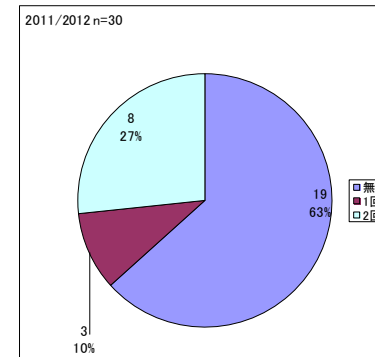
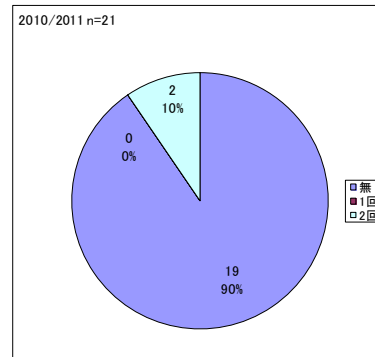
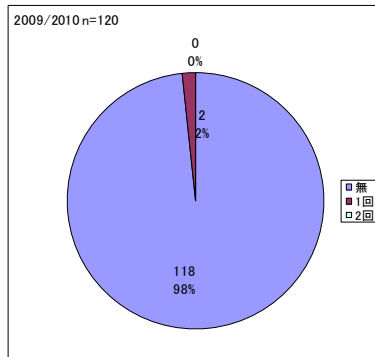
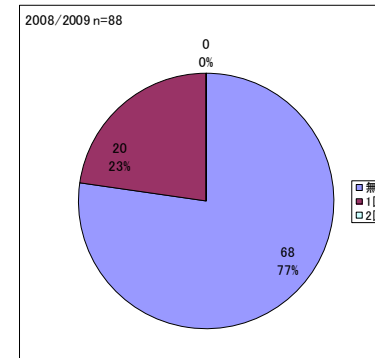
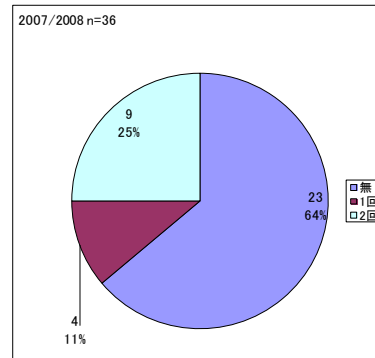
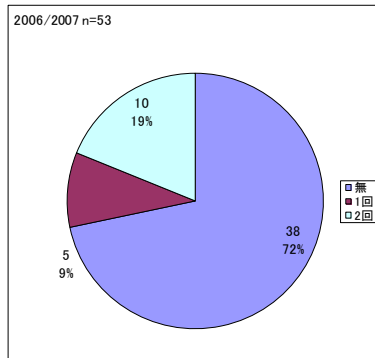
# 図16-1. ワクチン接種の有無



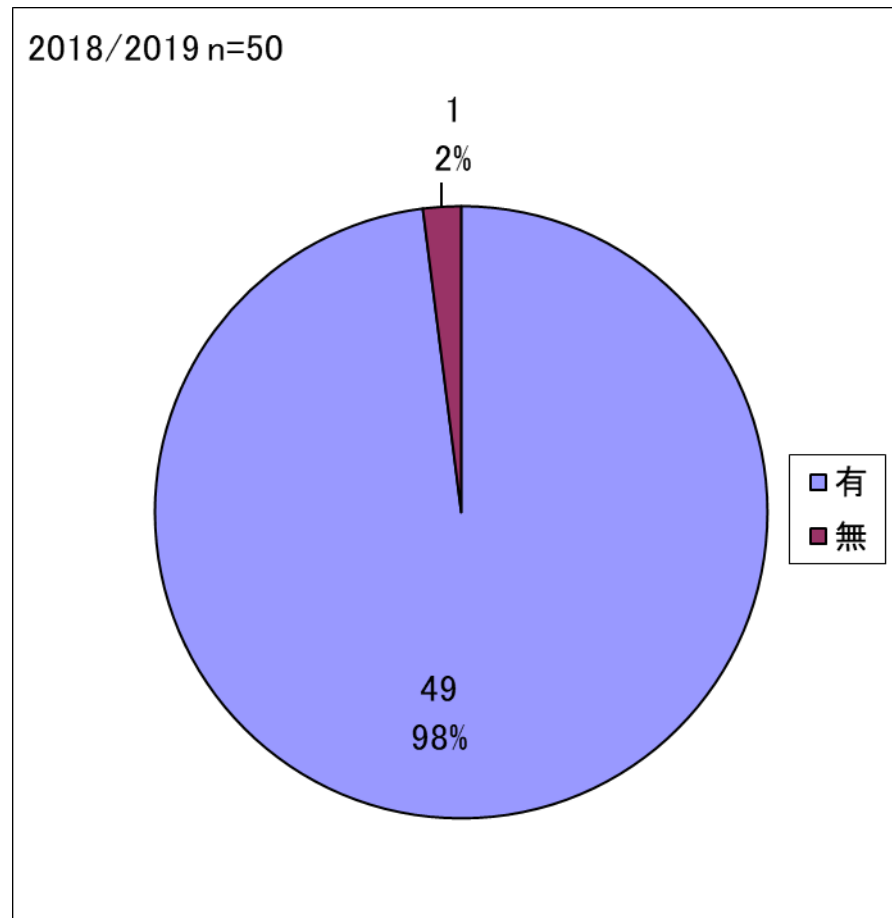
# 図16-2. ワクチン接種の有無



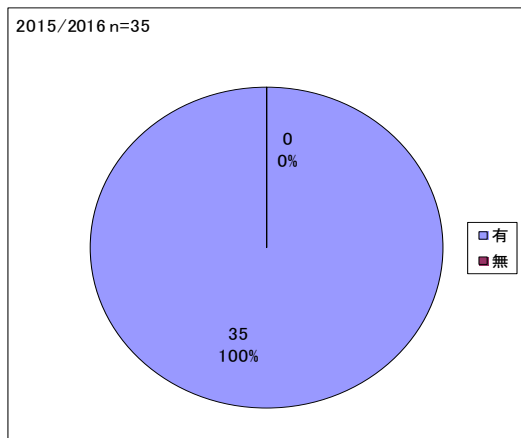
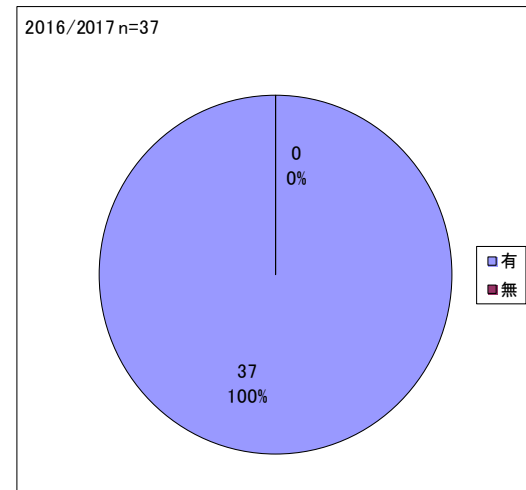
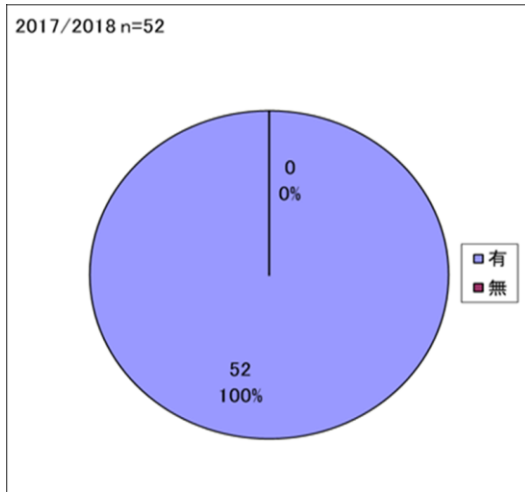
# 図16-3. ワクチン接種の有無



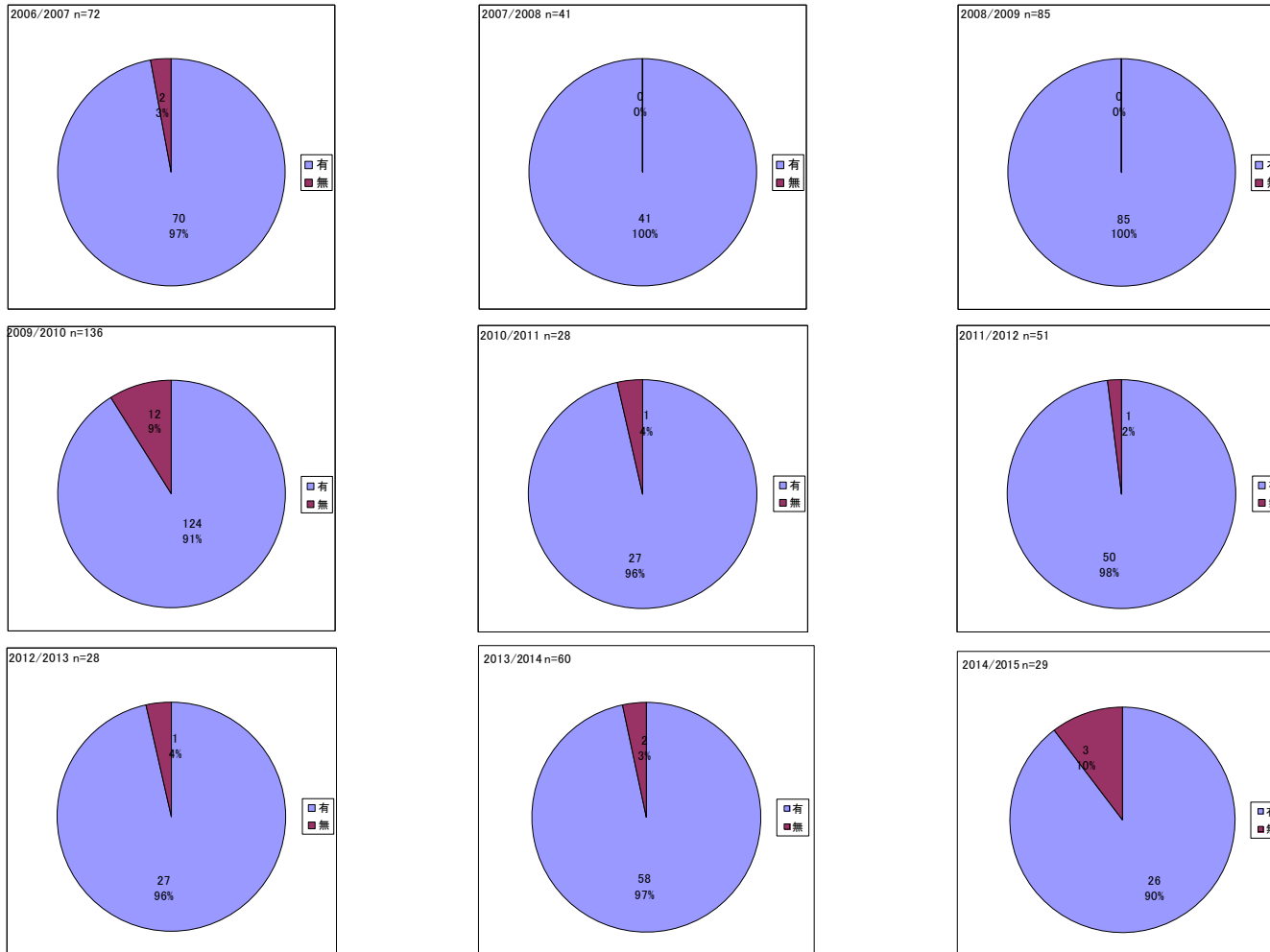
# 図17-1.インフルエンザ迅速診断 キットの実施の有無



# 図17-2.インフルエンザ迅速診断 キットの実施の有無

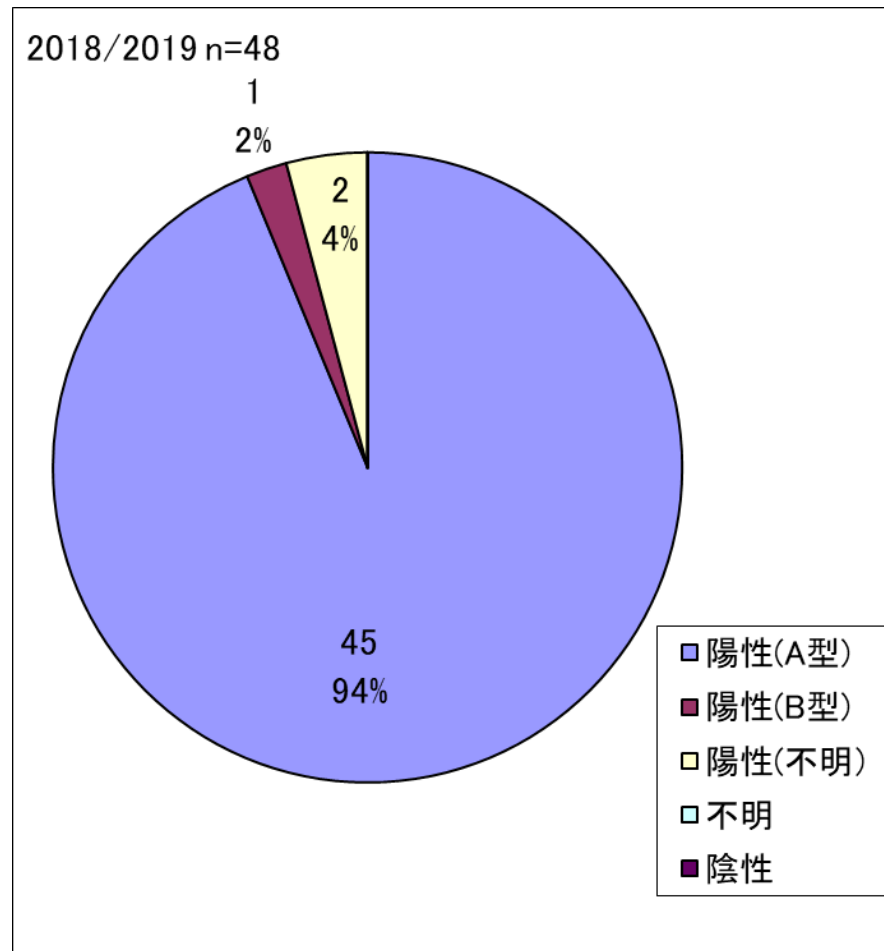


# 図17-3.インフルエンザ迅速診断キットの実施の有無



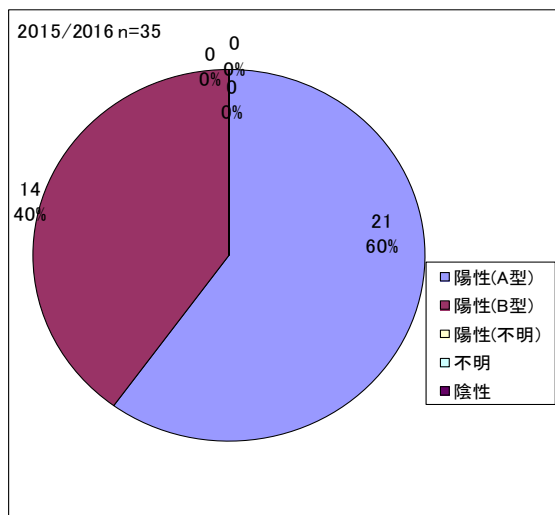
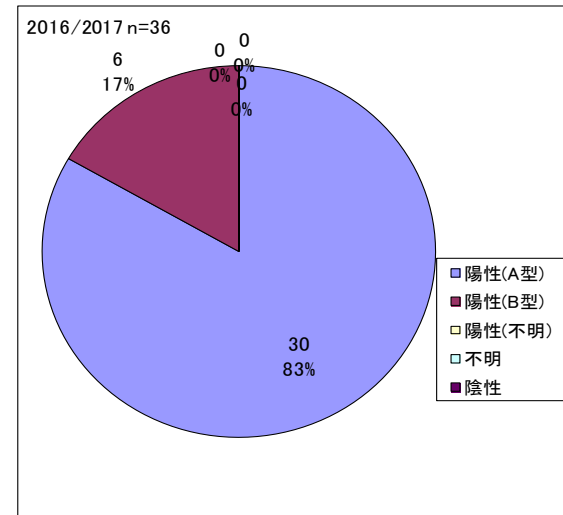
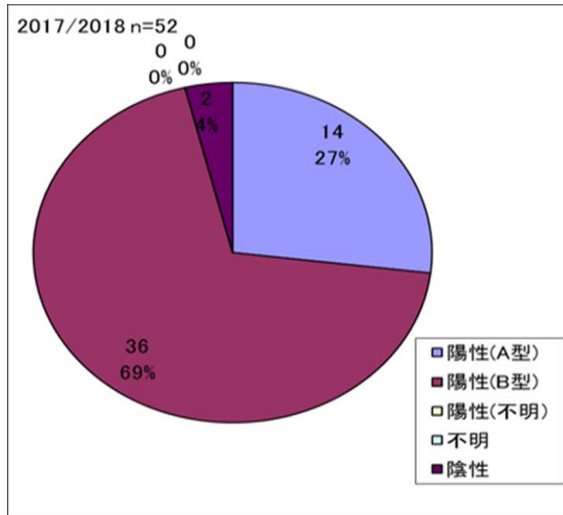


# 図18-1.迅速診断キットによる 検査結果

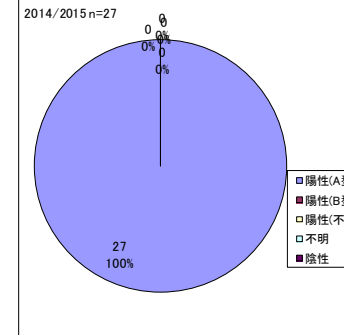
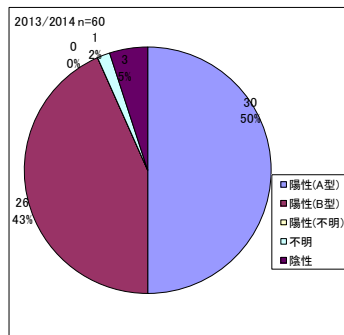
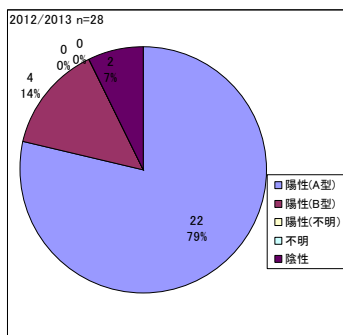
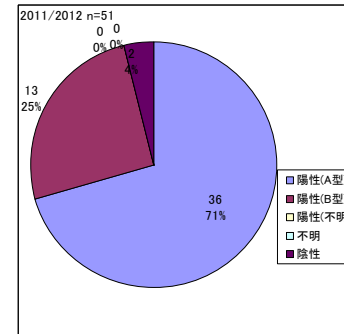
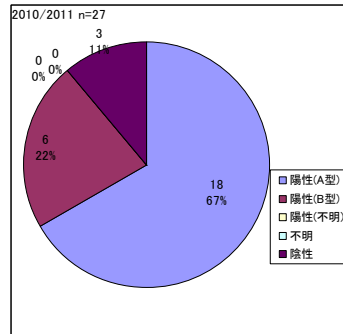
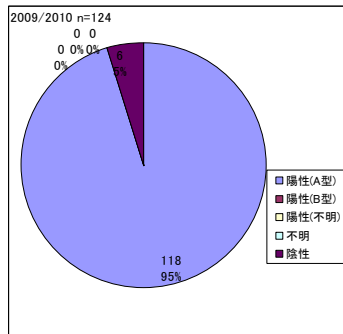
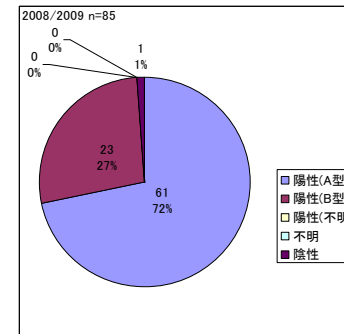
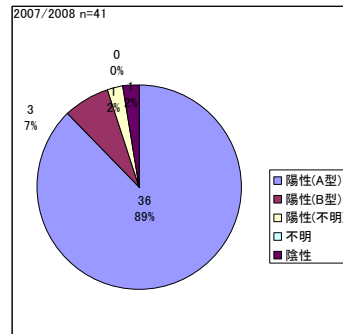
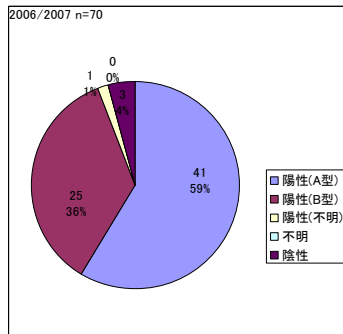


不明2件

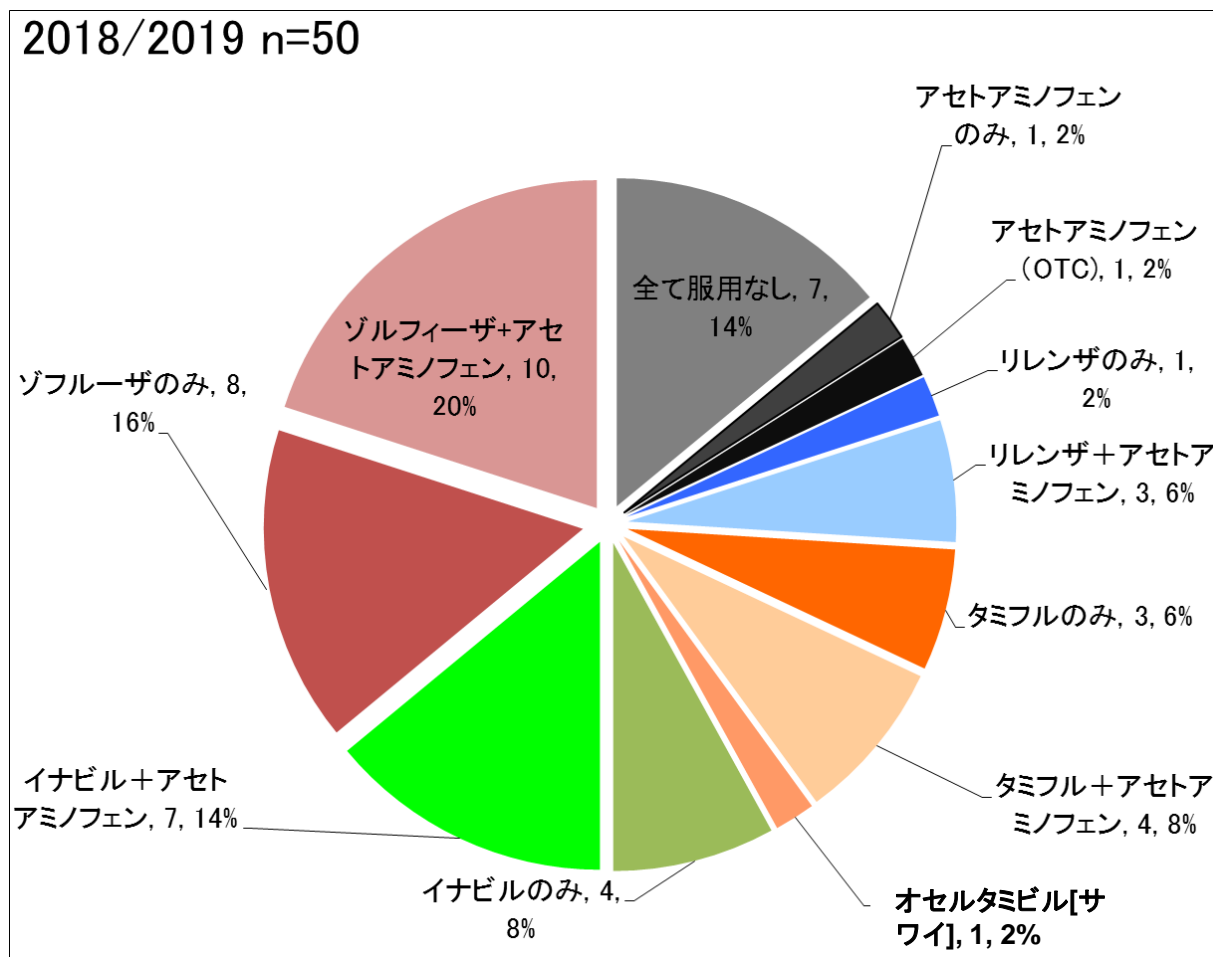
# 図18-2.迅速診断キットによる検査結果



# 図18-3.迅速診断キットによる検査結果



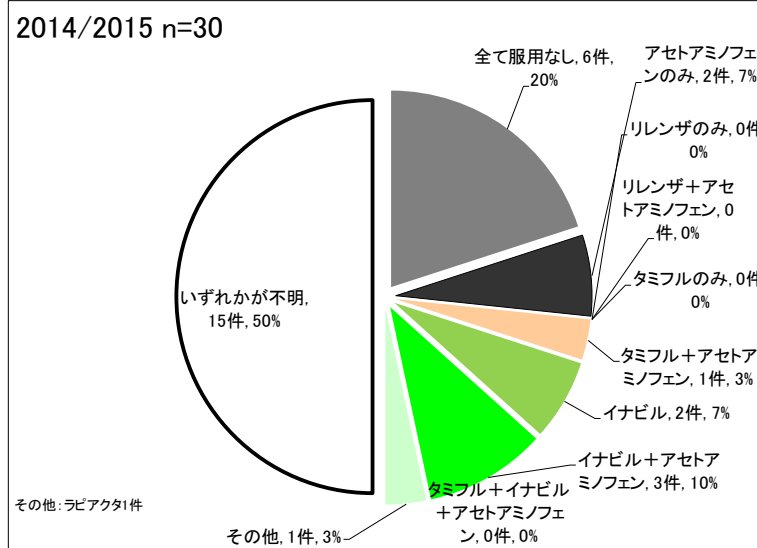
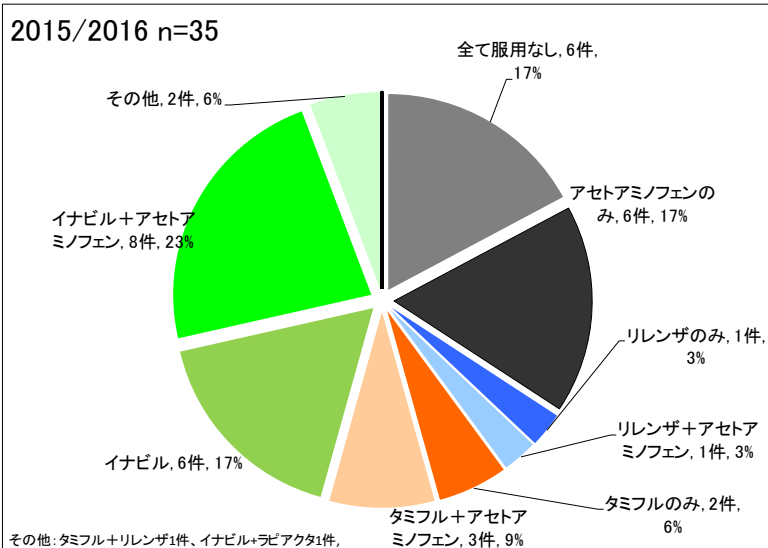
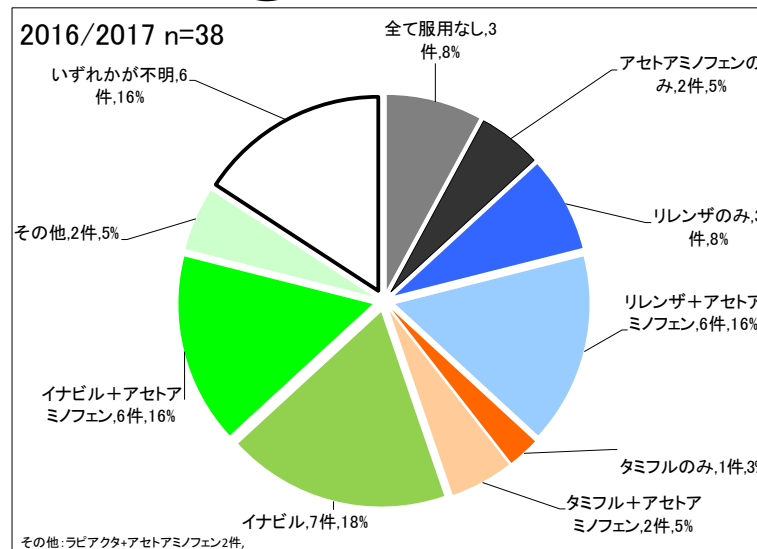
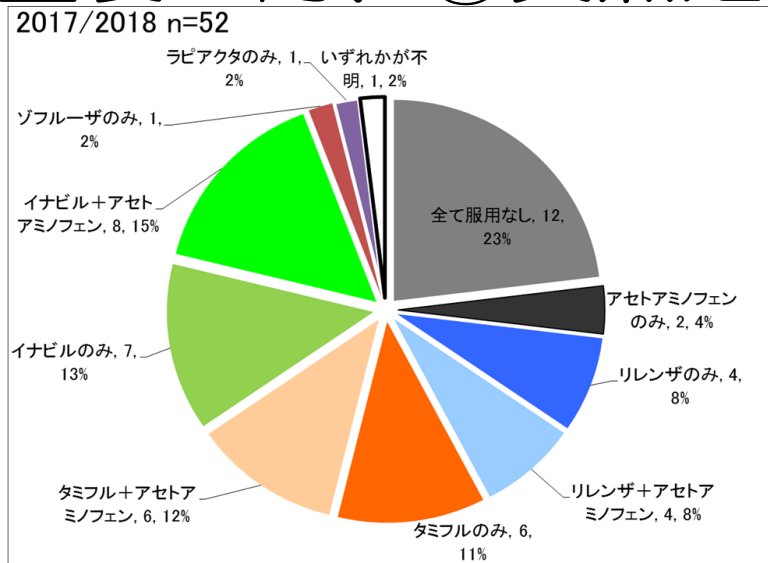
# 図19-1.服用した薬の組み合わせ (重度の内、①突然走り出す・②飛び降りのみ)



注: タミフル、オセルタミビル「サワイ」(2018/2019のみ)、シンメトレル、リレンザ、アセトアミノフェン、ラピアクタ(2009/2010以降のみ)、イナビル(2010/2011以降のみ)、ゾフルーザ(2017/2018以降のみ)、テオフィリン(2012/2013以降のみ)の9剤の服用の有無が明らかな症例についての内訳。  
9剤のうち一部の薬剤服用があっても、他の調査薬剤の服用状況が不明な症例は「いずれかが不明」に分類。

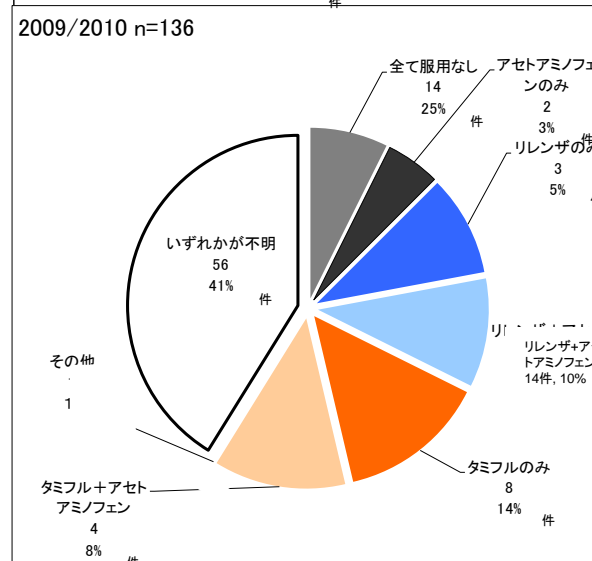
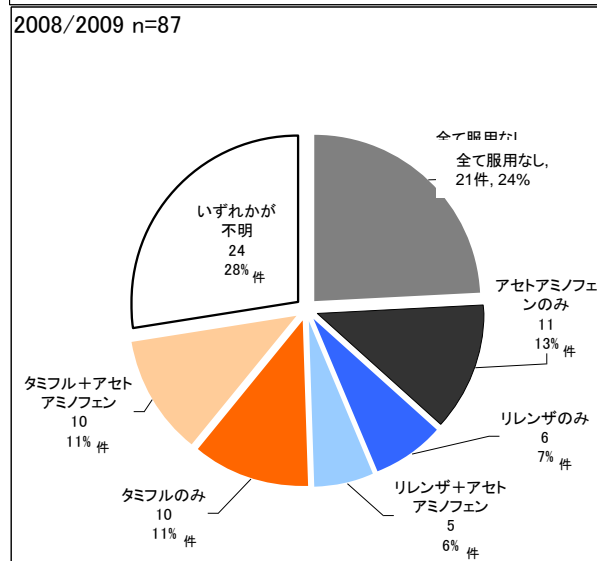
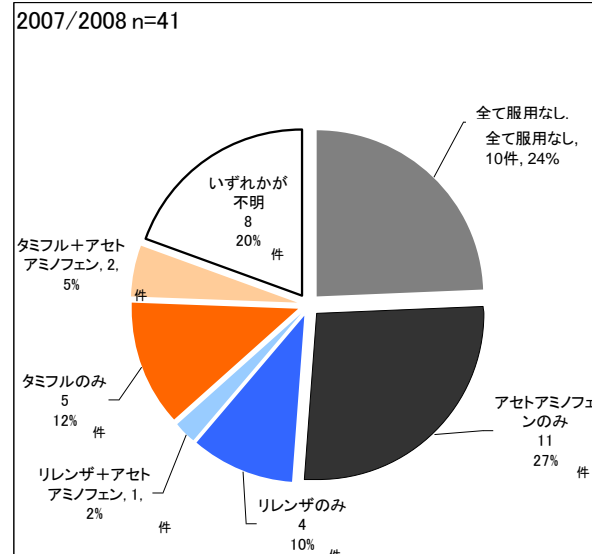
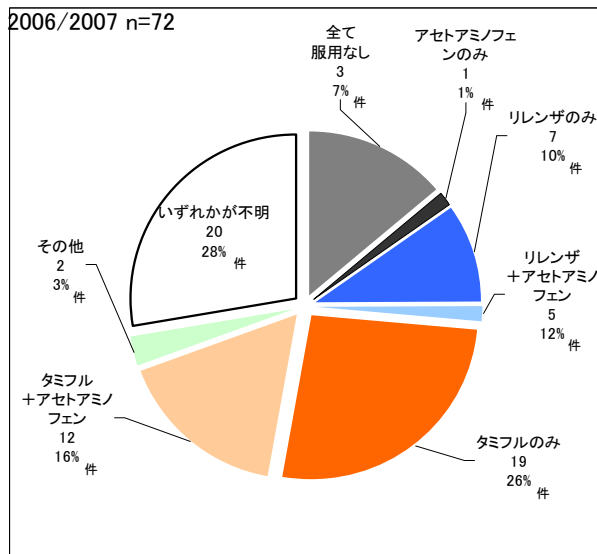
# 図19-2.服用した薬の組み合わせ

(重度の内、①突然走り出す・②飛び降りのみ)



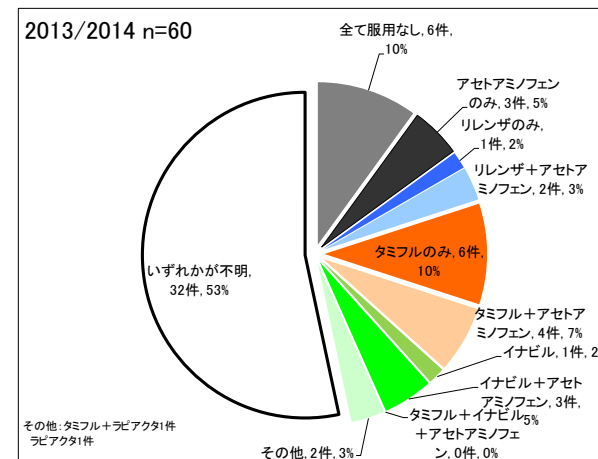
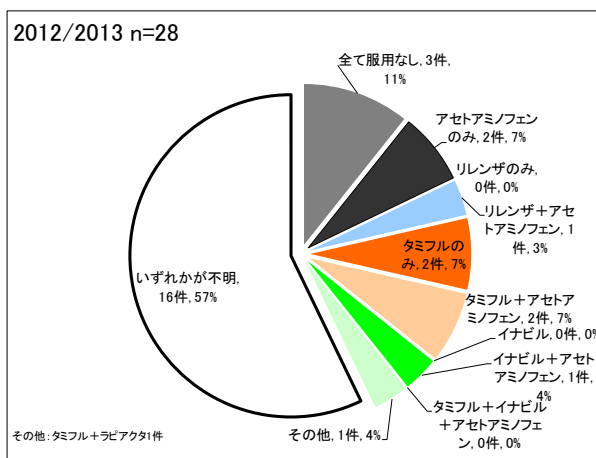
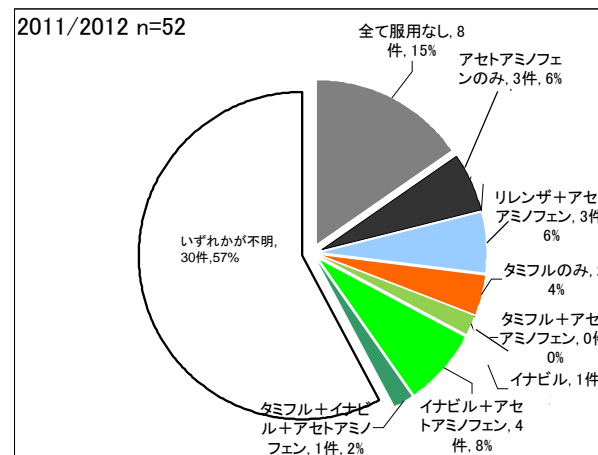
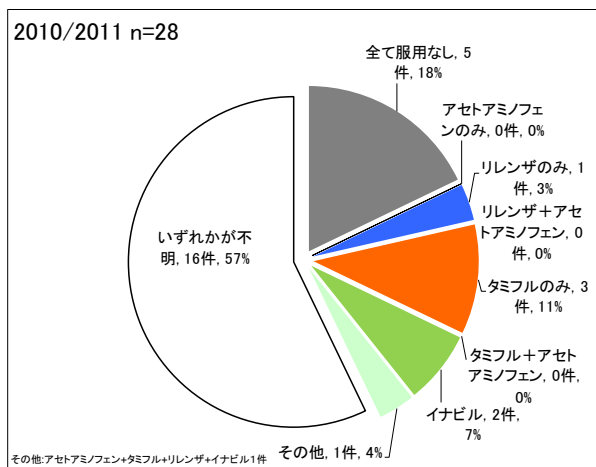
注: タミフル、オセルタミビル「サワイ」(2018/2019のみ)、シンメトレル、リレンザ、アセトアミノフェン、ラビアクタ(2009/2010以降のみ)、イナビル(2010/2011以降のみ)、ゾフルーザ(2017/2018以降のみ)、テオフィリン(2012/2013以降のみ)の9剤の服用の有無が不明な症例についての内訳。9剤のうち一部の薬剤服用があっても、他の調査薬剤の服用状況が不明な症例は「いずれかが不明」に分類。

# 図19-3.服用した薬の組み合わせ (重度の内、①突然走り出す・②飛び降りのみ)



注:タミフル、オセルタミビル「サワイ」(2018/2019のみ)、シンメトレル、リレンザ、アセトアミノフェン、ラピアクタ(2009/2010以降のみ)、イナビル(2010/2011以降のみ)、ゾフルーザ(2017/2018以降のみ)、テオフィリン(2012/2013以降のみ)の9剤の服用の有無が明らかな症例についての内訳。  
9剤のうち一部の薬剤服用があっても、他の調査薬剤の服用状況が不明な症例は「いずれかが不明」に分類。

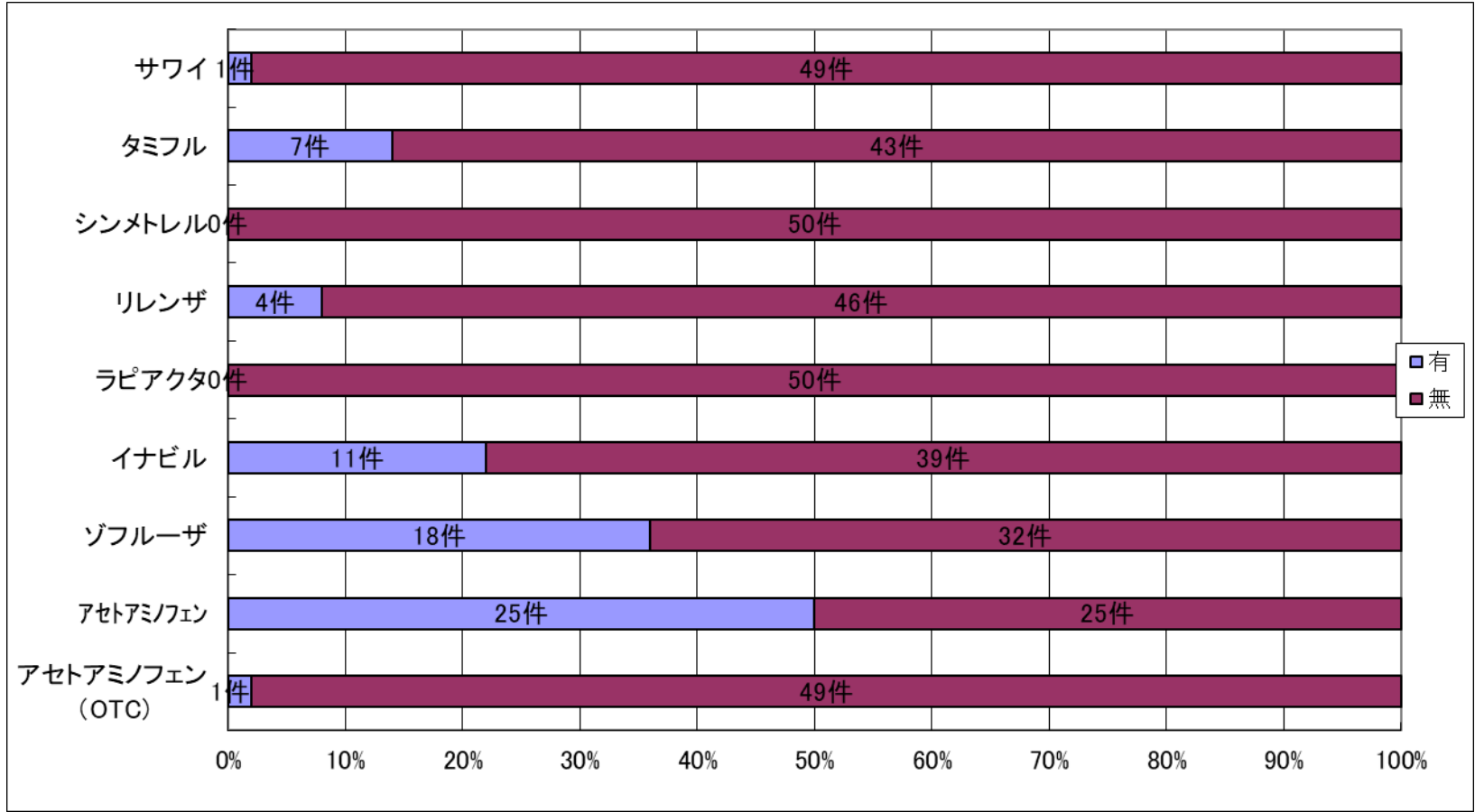
# 図19-4.服用した薬の組み合わせ (重度の内、①突然走り出す・②飛び降りのみ)



注:タミフル、オセルタミビル「サワイ」(2018/2019のみ)、シンメトレル、リレンザ、アセトアミノフェン、ラビアクタ(2009/2010以降のみ)、イナビル(2010/2011以降のみ)、ゾフルーザ(2017/2018以降のみ)、テオフィリン(2012/2013以降のみ)の9剤の服用の有無が明らかな症例についての内訳。  
9剤のうち一部の薬剤服用があっても、他の調査薬剤の服用状況が不明な症例は「いずれかが不明」に分類。

# 図20-1薬の服用の有無

2018//2019

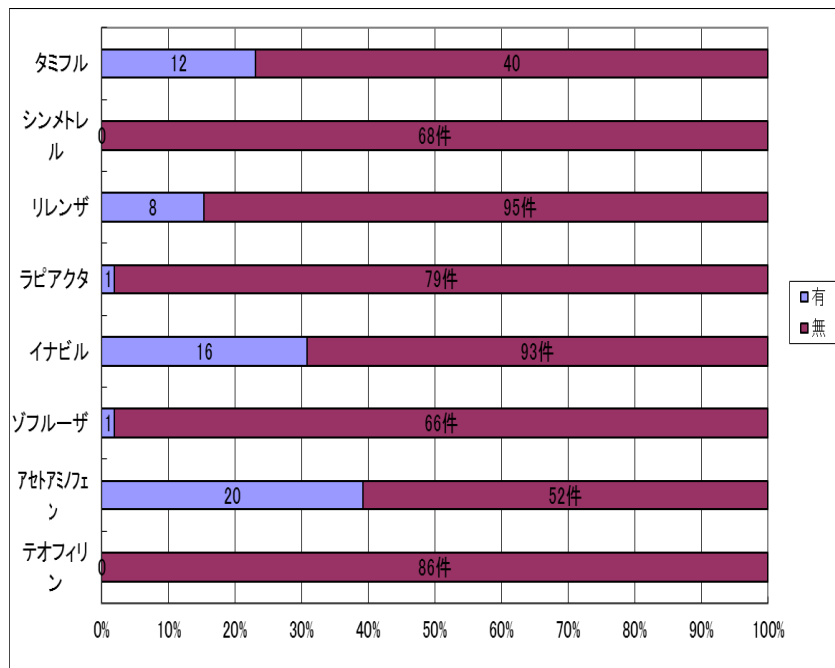




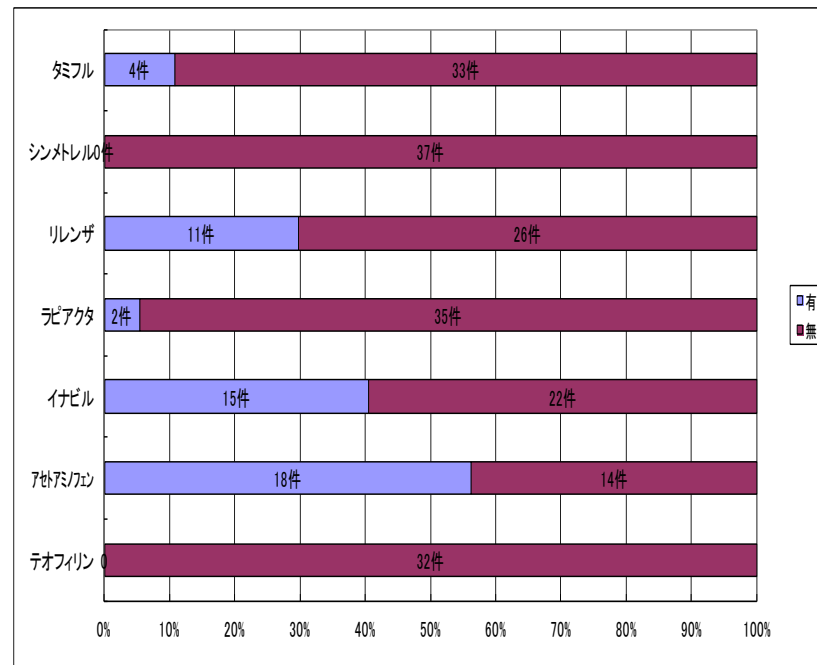
# 図20-2.薬の服用の有無

当該薬剤の服用状況が明らかな者の内、服用した者の割合（他の薬剤の服用状況は考慮せず）

2017/2018



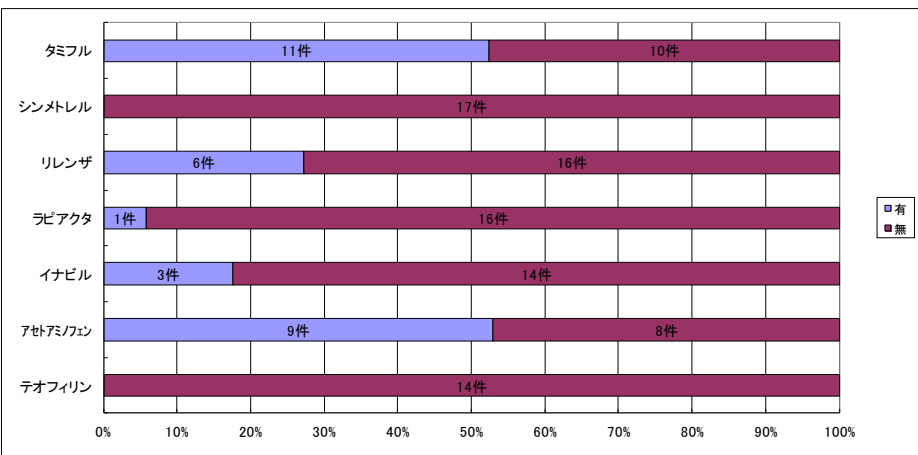
2016/2017



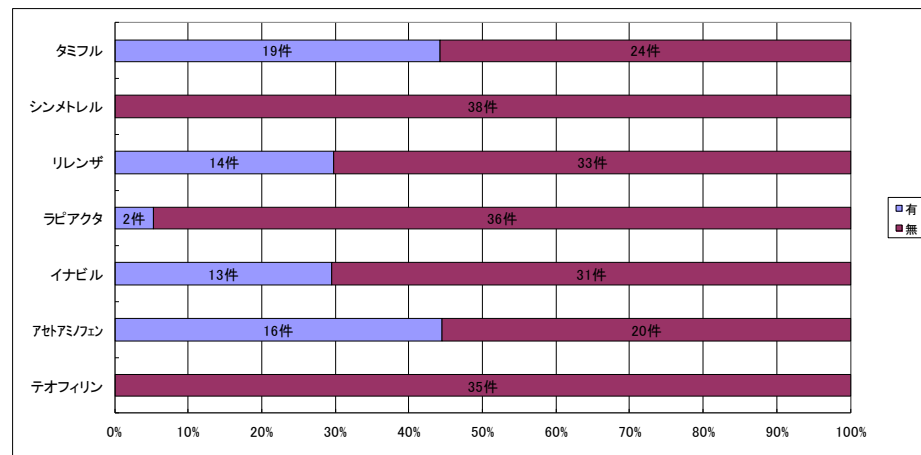
# 図20-3.薬の服用の有無

当該薬剤の服用状況が明らかな者の内、服用した者の割合（他の薬剤の服用状況は考慮せず）

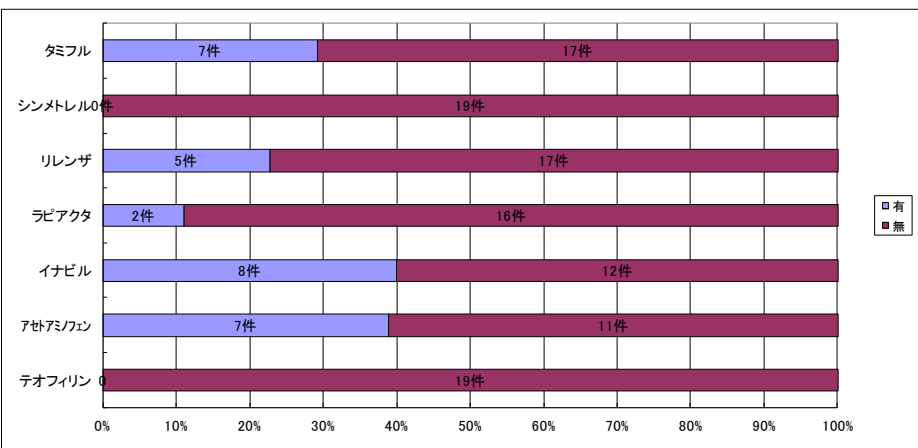
## 2012/2013



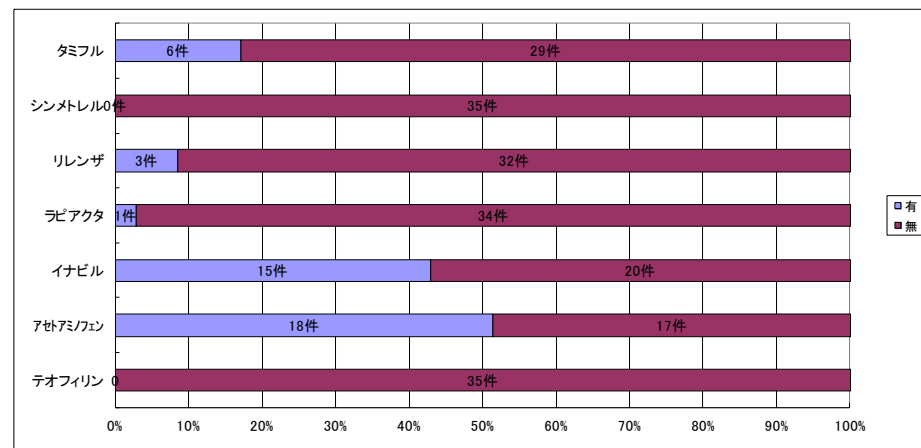
## 2013/2014



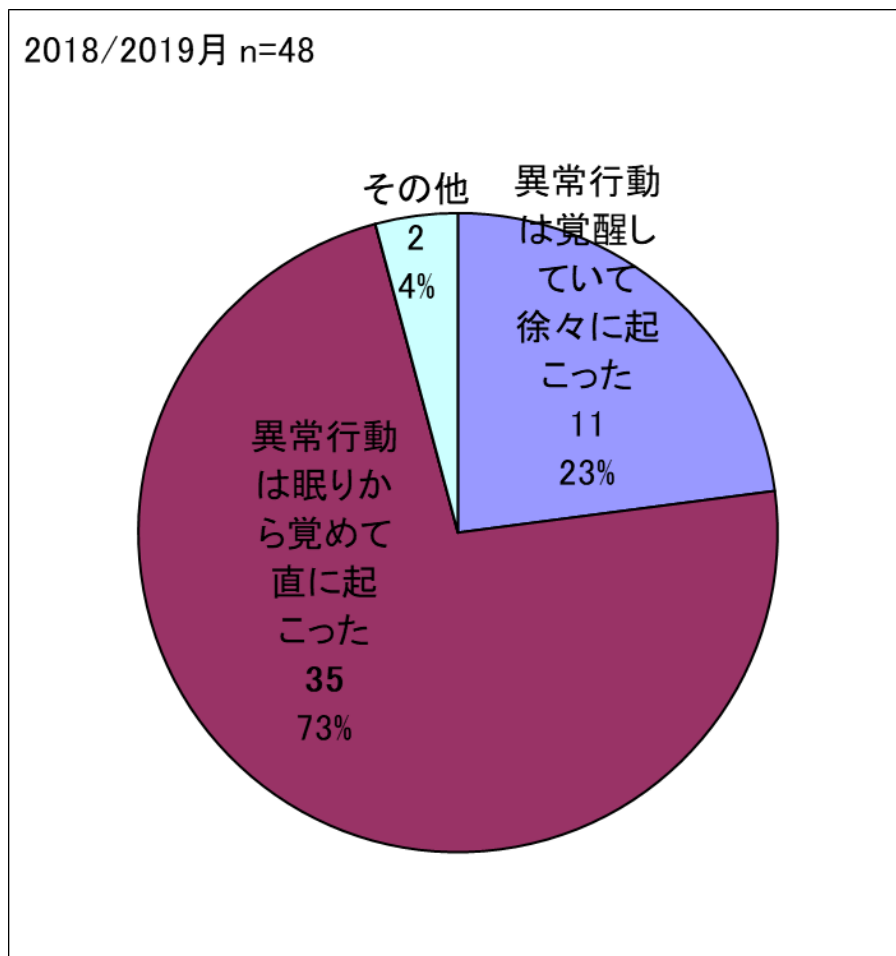
## 2014/2015



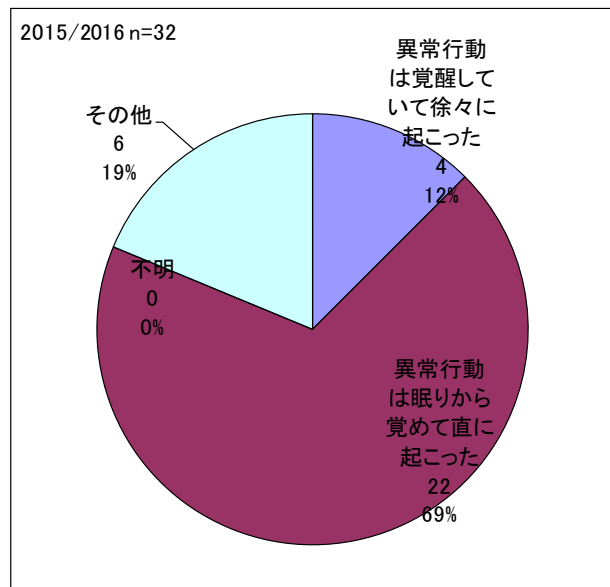
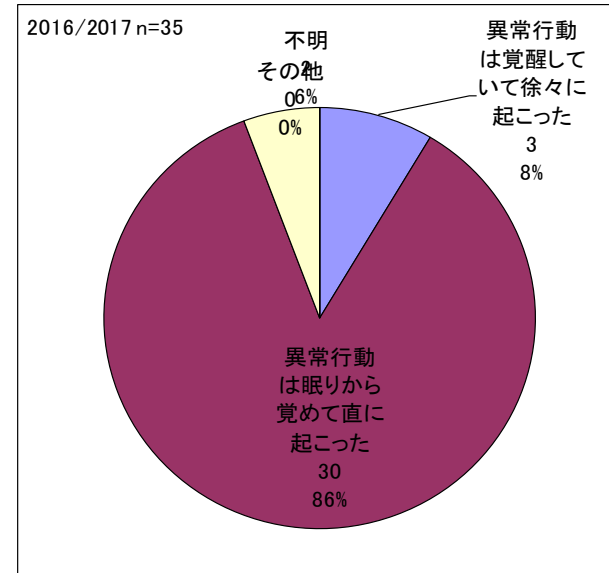
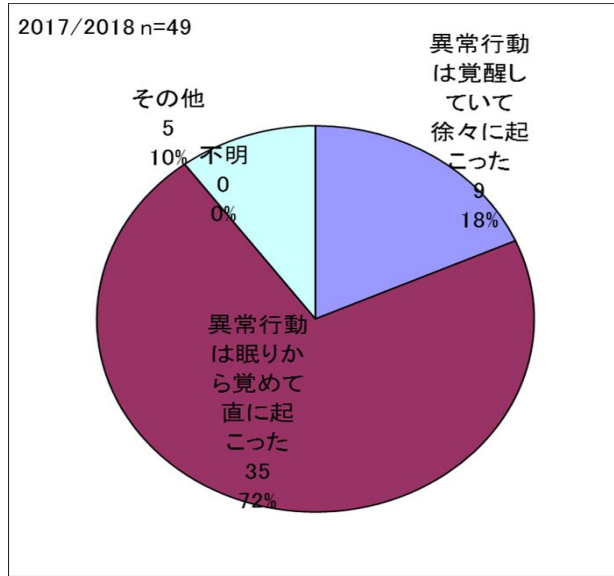
## 2015/2016



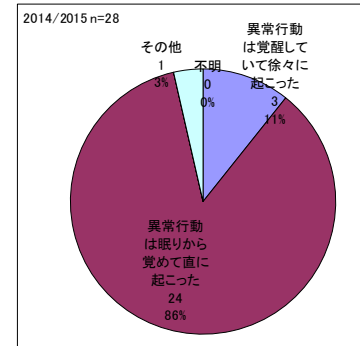
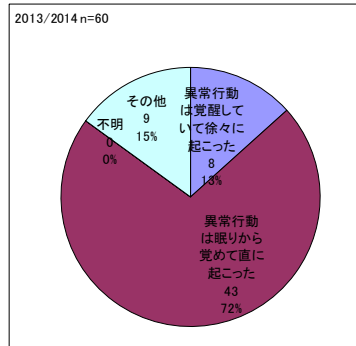
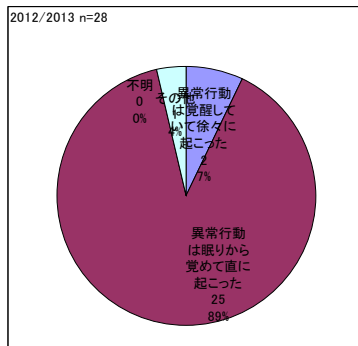
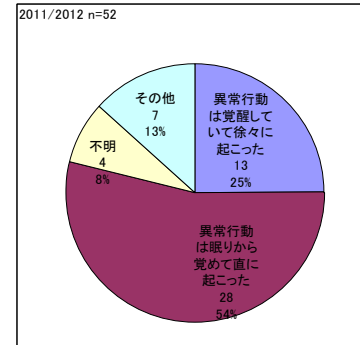
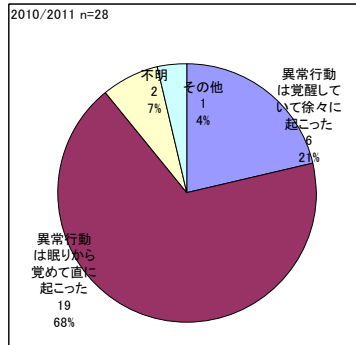
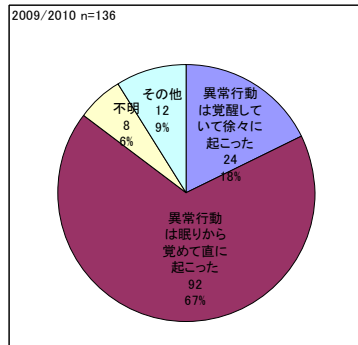
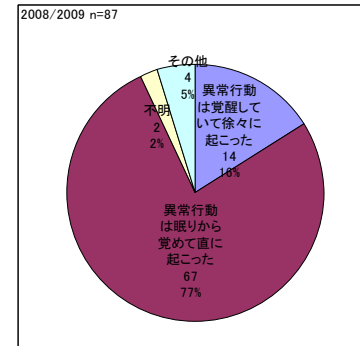
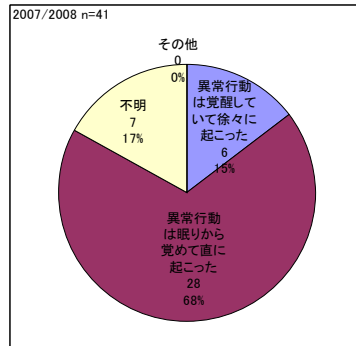
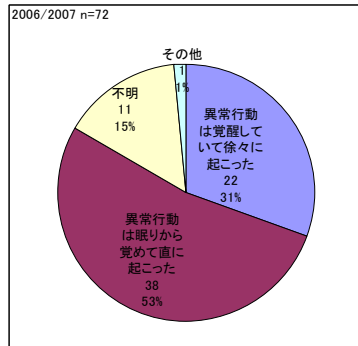
# 図21-1.異常行動と睡眠の関係



# 図21-2.異常行動と睡眠の関係



# 図21-3.異常行動と睡眠の関係



# NDBオープンデータを用いた解析 (参考)

- ・ 一般に公開されているNDBオープンデータ(2014年度—2016年度)における各薬剤の使用量から標準処方での年齢群別患者数を求めた。
- ・ 処方なしは、薬局サーベイランスでの年齢群別患者数からNDBオープンデータにおける各薬剤処方別患者数の合計を引いて求めた。

# 5-9歳：重度 (参考)

分子	分母	リスク比	確率値
処方なし	タミフル	1.057	0.866
処方なし	リレンザ	1.054	0.903
処方なし	イナビル	0.933	0.845
処方なし	ラピアクタ	0.389	0.191
タミフル	リレンザ	0.998	0.996
タミフル	イナビル	0.883	0.702
タミフル	ラピアクタ	0.368	0.158
リレンザ	イナビル	0.885	0.778
リレンザ	ラピアクタ	0.369	0.189
イナビル	ラピアクタ	0.417	0.228

# 5-9歳：最重度（走りだし・飛び降りのみ） （参考）

分子	分母	リスク比	確率値
処方なし	タミフル	6.162	0.000
処方なし	リレンザ	3.056	0.015
処方なし	イナビル	4.206	0.001
処方なし	ラピアクタ	0.986	0.985
タミフル	リレンザ	0.496	0.146
タミフル	イナビル	0.683	0.403
タミフル	ラピアクタ	0.160	0.007
リレンザ	イナビル	1.377	0.524
リレンザ	ラピアクタ	0.323	0.137
イナビル	ラピアクタ	0.234	0.043



# 10-19歳：重度 (参考)

分子	分母	リスク比	確率値
処方なし	タミフル	1.307	0.555
処方なし	リレンザ	0.874	0.613
処方なし	イナビル	1.708	0.034
処方なし	ラピアクタ	0.589	0.320
タミフル	リレンザ	0.668	0.362
タミフル	イナビル	1.307	0.540
タミフル	ラピアクタ	0.451	0.205
リレンザ	イナビル	1.956	0.004
リレンザ	ラピアクタ	0.675	0.455
イナビル	ラピアクタ	0.345	0.034

# 10-19歳：最重度（走りだし・飛び降りのみ） （参考）

分子	分母	リスク比	確率値
処方なし	タミフル	1.987	0.260
処方なし	リレンザ	1.180	0.614
処方なし	イナビル	1.948	0.025
処方なし	ラピアクタ	0.597	0.401
タミフル	リレンザ	0.594	0.398
タミフル	イナビル	0.980	0.974
タミフル	ラピアクタ	0.301	0.118
リレンザ	イナビル	1.650	0.099
リレンザ	ラピアクタ	0.506	0.265
イナビル	ラピアクタ	0.307	0.040

# NDBオープンデータを用いた解析結果 のまとめ(参考)

- 処方なしは、薬局サーベイランスでの年齢群別患者数からNDBオープンデータにおける各薬剤処方別患者数の合計を引いて求めた。
- 5-9歳の最重度では、処方なしがタミフル、リレンザ、イナビルより有意に高く、ラピアクタがタミフル、イナビルより有意に高い。
- 10-19歳の重度では、イナビルが処方なし、リレンザ、ラピアクタより有意に低い。
- 10-19歳の最重度では、イナビルが処方なし、ラピアクタより有意に低い。

# まとめ（1）

- 2018/2019シーズンのインフルエンザの流行は過去10シーズンでピーク時の患者数が最も多かった。患者数は2番目に多かった。
- 重度の異常な行動の報告数は過去10シーズンで4番目に多かった。
- 年齢は10才が最頻値で、男性が71%、女性が29%と、男性の方が多かった。
- 重度の異常な行動の発生状況について、従来のインフルエンザ罹患患者における報告と概ね類似している。
- 重度の異常な行動の服用薬別の報告件数は、オセルタミビルリン酸塩（タミフル及びオセルタミビル「サワイ」）（他薬の併用を含む。以下同じ）14件（8件）、アセトアミノフェン(OTC含む)38件（26件）、リレンザ7件（4件）、イナビル12件（11件）、ゾフルーザ25件（18件）、ラピアクタ0件（0件）であり、これらの医薬品の服用がなかったのは10件（7件）であった。（（ ）の件数は、突然走りだす・飛び降りの内数。）

# まとめ（２）

- したがって、これまで同様に、抗インフルエンザウイルス薬の種類、使用の有無と異常行動については、特定の関係に限られるものではないと考えられた。
- 報告内容には、飛び降りなど、結果として重大な事案が発生しかねない報告もあった。
- 以上のことから、インフルエンザ罹患時における異常行動による重大な転帰の発生を抑止するために、  
抗インフルエンザウイルス薬の処方の有無に関わらず、インフルエンザ発症後の異常行動に関して、注意喚起を行うことが引き続き必要であると考えられる。