

初期生データの信頼性

➤ 医師用・患者用調査票データの不整合

初診日時 1,582

最初の発熱: 日時 3,862 体温 1,466 (36.3~42.0 °C)

➤ タミフル使用 (+) 7,760 (医師用)

→ 服薬時刻 (+) 7,138 (患者用時間軸)

→ 服薬時刻 (-) 622

➤ 異常行動 (+) 1,425 (医師用)

→ 開始時刻 (+) 901 (医師用)

→ 開始時刻 (-) 524



調査票精査

異常行動 (+) 1,477

→ 開始時刻 (+) 1,261 (患者用/時間軸)

→ 開始時刻 (-) 216

時間性に係るデータ精査

調査票	初診	タミフル服薬	異常行動発現
医師用	2/14, 15:00		2/14, 17:00
患者(異行)			2/14, 19:00 pm
患者(時間軸)	○2/14, 15:30	→ 2/14, 18:00	→ 2/14, 19:00
医師用	○2/16, 19:00		2/16, 19:00
患者(異行)			○2/16, 19:00 pm
患者(時間軸)	2/17, 9:45	← 2/16, 21:00	2/17, 23:00
医師用	3/6, 午前		3/4, 11:00
患者(異行)			3/4, 11:00 pm
患者(時間軸)	○3/6, 10:00	→ 3/6, 14:00	○3/5, 23:00
医師用	2/21, 9:00		2/21, 14:30
患者(異行)			2/21, 2:30 pm
患者(時間軸)	○2/21, 9:00	→ 2/21, 23:30	→ 2/22, 2:30

結 語

堅固なエビデンスを整備するためには、良好な
デザインのもとで「**受診後に異常行動 A を発現
した患者を症例とした、case-control study**」を
実施することが望ましい
