

2-7-1 日本語

誰も教えてくれなかった診断学・中級編 ～ 診断の閾値と検査のカットオフを考える～

Next Step for "The Diagnostic Reasoning Never Taught" ～ Diagnostic threshold and the cutoff～



名古屋第二赤十字病院 野口 善令

Yoshinori Noguchi, Japanese Red Cross Nagoya Daini Hospital

対象者 医師・後期研修医（卒後3年目以上）・初期研修医（卒後1-2年目）・学生・その他（診断・検査についての疑問・悩みを抱く、医学生、研修医）

Target Doctor・Senior resident(3+years after graduation)・Resident(1-2 years after graduation)・Medical student・Others

これまで ACP の診断推論中級編 ワークショップ は、「鑑別診断を絞り込む」「複雑な症例に挑戦する」「検査を使いこなす」をテーマに行いました。

今回は、診断の閾値をテーマにします。診断推論のフレームにおいては、臨床医はまず診断仮説を形成（患者がある疾患を持つことを疑う）し、次に患者から情報を取得することで疑われた疾患を患者が持つ確率を変化させていきます。診断のゴールは、もはやこれ以上この疾患について考える必要がないと判断できるくらい確率が低くなるか（除外診断）、治療を開始するのが妥当なくらい患者が疑われた疾患を持つ確率が高くなったとき（確定診断）です。

このワークショップでは、どこまで確率が低くなったか、または高くなったか除外診断 / 確定診断できるかという診断のゴールについてグループワークでディスカッションします。さらに発展させて閾値に合わせた検査のカットオフについても考えます。

ワークショップの目標は、①除外診断、確定診断の概念を理解する ②閾値の概念を理解する ③除外診断、確定診断に影響する要因を理解するです。

This workshop focuses on the concept of diagnostic threshold. In diagnostic reasoning, physicians generate a diagnostic hypothesis, i.e. the suspect of having a disease. In the next phase, they refine the hypothesis using with medical information derived from the patient. If the likelihood of a given disease becomes highly unlikely, physicians abandon the hypothesis, namely ruling-out. If the likelihood of the disease goes higher enough to start treatment, the situation is called as ruling-in. Thus, the goal of diagnosis is ruling-out or ruling-in. In this workshop, we will discuss about the threshold for ruling-out and ruling-in in small groups. The target audiences are medical students and young residents.