

# 索引

## index

### 数字

- 1分間指導者 ..... 111  
2本足の原理 ..... 96

### 歐文

#### A ~ I

- alcohol and performance ..... 73  
Alvarado スコア ..... 42  
APGAR スコア ..... 85  
Bayes 解析 ..... 48  
Bayes の定理 ..... 37, 38  
CAGE 質問票 ..... 96  
chunking ..... 106  
Confirmation bias ..... 56, 80  
Croskerry の診断推論の普遍的モデル ..... 51  
CT 血管造影検査 ..... 17  
CT 検査 ..... 36  
D-dimer ..... 41, 93  
EBM (evidence-based medicine) ..... 14, 83, 84, 95  
EBM の創始者 ..... 95  
Hawthorne 効果 ..... 44  
Heinrich の法則 ..... 69  
Incidentalomas ..... 36  
INTERHEART 研究 ..... 26  
I-PASS ..... 85

#### L ~ W

- learning by osmosis ..... 54  
MUDPILES ..... 85  
NYHA (New York Heart Association) 分類 ..... 26  
Ottawa 足関節ルール ..... 84, 93, 94  
Reflection-in-action ..... 114  
Rome II 診断基準 ..... 93  
ROWS ..... 86  
SBAR (situation, background, assessment, recommendation) ..... 77  
semantic competence ..... 106  
semantic qualifier ..... 106  
STARD 基準 ..... 31  
Stop and Think ..... 113  
Type 1 思考 ..... 50, 53, 56, 59, 63, 66, 74, 81, 82  
Type 2 思考 ..... 50, 53, 63, 66, 74, 81, 82  
Wells スコア ..... 84  
WHO の手術安全チェックリスト ..... 75

### 和文

#### あ行

- アウトカムバイアス ..... 53  
アクシデント原因のスイスチーズモデル ..... 70, 71  
新たな戦略 ..... 86  
アルゴリズム ..... 96  
アンカリング ..... 53, 58, 60, 61, 84  
暗黙知 ..... 65  
閾値 ..... 42  
意思決定支援ツール ..... 93, 104

- 意思決定支援ツール使用のピットフォール ..... 95  
意思決定の共有 ..... 14, 97  
意思決定バイアス ..... 60  
意味論的能力 ..... 103, 106  
医療におけるエラー ..... 69  
因果推論 ..... 50  
エキスペートの直観 ..... 64, 65  
エビデンスに基づいた病歴 ..... 22, 23  
エビデンスに基づく病歴聴取や診察 ..... 104  
エラー ..... 69  
エラーのタイプ ..... 44  
エラーの連鎖 ..... 70  
演繹的推論 ..... 45, 46  
延命期間 ..... 98, 99

#### か行

- ガイドライン ..... 95, 104  
概念地図 ..... 108  
カギとなる症状 ..... 23  
確証バイアス ..... 53, 56, 59, 61, 80, 89  
確認バイアス ..... 61  
確率 ..... 17  
確立された戦略 ..... 83  
確率/信念バイアス ..... 60  
確率的推論 ..... 48, 50, 104  
確率と診断的検査 ..... 16  
確率の無視 ..... 56  
火災に関する安全研修 ..... 78  
過失のないエラー ..... 52  
過剰診断 ..... 19  
過剰労働 ..... 73  
過信バイアス ..... 60  
仮説演繹法 ..... 46, 50  
仮説的推論 ..... 45, 47

仮説の改良	50	行為についての省察	112	心エコー	35
仮説の修正	49, 51	行為の中の省察	112, 114	診断エラー	14, 15, 19, 53, 102
仮説の生成	49, 51	コーチング	21	診断エラーの根本的な原因	15
仮説を確定	49	コホート研究	93	診断検査	13, 33, 104
価値に基づく医療	95, 96	コミュニケーション能力	13	診断検査の解釈違い	52
可能性	36	コミュニケーションスキル	100	診断症例検討会	110
過敏性腸症候群の診断基準 (Rome II)	94	コミュニケーションにおける SBARシステム	77	診断推論の普遍的モデル	52
患者意思決定支援ツール	99	語呂合わせ	83, 84, 85	診断プロセスのエラー	52
患者の問題の医療化	20	根本原因	71	診断への勢い	58, 61
感度	36			診療に臨床ガイドラインを適用	97
鑑別診断	49, 83, 84			遂行制御装置	82
管理計画の作成	104			遂行バイアス	60, 61
偽陰性	34, 36	最悪シナリオの除外	86	睡眠不足	74
記憶バイアス	60	視覚幻視	72	推論の種類	45
棄却	50	事後確率のエラー	53	スコア	93, 95, 104
帰属エラー	61	システムレビュー	92	ステレオタイプ	60
規則に基づく推論	45, 48, 50	システムエラー	52, 53	ストレス	73
帰納的推論	45, 47	自然経過と患者背景	25	すべてを分析する原則	84
教育テクニック	109	自然に身につける (learning by osmosis)	54	正常値	33
教育理論	105	疾患スクリプト	103, 105, 110	絶対リスク	98
偽陽性	34, 36	疾患の自然経過	25	潜在的な欠陥	71
胸痛に関連した病歴	24	実験的エビデンス	83	戦略	83
偶発腫瘍	36	疾病	73	早期閉鎖	53, 84
経験	64	シミュレーション	110, 111	即時診断	84
警告	83, 86	社会的バイアス	60		
決断疲れ	56	集団における病気の有病率	39		
決定論的推論	45, 48	熟慮された練習	108		
検査結果	34	熟練者と初学者の推論	54		
検査結果の解釈	40	樹形図	108		
検査結果への影響	35	受動的な状態	81		
検査される母集団の有病率	40	状況認識	71, 72		
検査特性	35	条件付き確率	37		
検査の誤用	53	情動的バイアス	19		
検査前確率	36, 37, 43	症例	57		
現状維持バイアス	87	症例に基づいた介入	110		

## さ行

最悪シナリオの除外	86		
視覚幻視	72		
事後確率のエラー	53		
システムレビュー	92		
システムエラー	52, 53		
自然経過と患者背景	25		
自然に身につける (learning by osmosis)	54		
疾患スクリプト	103, 105, 110		
疾患の自然経過	25		
実験的エビデンス	83		
疾病	73		
シミュレーション	110, 111		
社会的バイアス	60		
集団における病気の有病率	39		
熟慮された練習	108		
熟練者と初学者の推論	54		
樹形図	108		
受動的な状態	81		
状況認識	71, 72		
条件付き確率	37		
情動的バイアス	19		
症例	57		
症例に基づいた介入	110		

## た行

体位	35		
対照付き臨床試験	93		
タイムアウト	111		
立ち止まって考えるフレーム ワーク	113		
探索満足	53, 59, 84		
チーム内のコミュニケーション	75		
チェックリスト	83, 84		
知識ギャップ (格差)	52		

知識不足	50	バイアスが生じやすい状況	87	まとめ分ける (chunking)	106
超音波	35	バイアス除去	90	メタ認知	
直観的手法	18	バイアス除去の全般的課題	87	12, 13, 19, 64, 80, 88, 111	
治療閾値	42	バイアス除去の方略	105	問題解決臨床セミナー	110
的中率	39, 40	バイアス除去プロセスの特徴	89	問題空間	15
デブリーフィング	110	肺機能検査	17	問題表象	106
デュアルプロセスセオリー		肺塞栓症に対する Wells スコア	84		
44, 50, 54, 63, 81, 82, 105		パターン認識	60, 107	や行	
統合症例学習	110	反復的診断	50	夜勤	73
投錐	53, 58	判別	50	野蛮なる自動化	81, 82
頭部 CT 検査	42	ピットフォール	83, 86, 96	有害事象	69
特異度	36	批判的思考	104	尤度比	24, 25, 27, 28
		ヒューマンファクター	67	有病率	39, 40
		ヒューマンファクター工学	69, 70	有病率の無視	61
		ヒューマンファクター トレーニングの階層	79		
		ヒューマンファクターに対する トレーニング	76	ら行	
ナッジ	86	ヒューリスティックス	54, 60	らせん型カリキュラム	103, 105
ニューヨーク心臓協会の心不全 機能分類	26	病歴と診察	16	リスク	98, 100
人間のパフォーマンスの限界	70	疲労	73	利用可能性バイアス	60, 61
妊娠	35	フィードバック	21	臨床ガイドライン	92, 95
認知エラー	52, 53, 80, 102	不適切なガイドラインの使用	97	臨床推論	12
認知強制方略	111	ブラインド・スポット・バイアス	87	臨床推論教育への理論の適用	109
認知心理学	13, 14	プロブレムリスト	103	臨床推論シラバス	104
認知心理学的検査	74	分析的手法	18	臨床推論における省察	112
認知的過剰負荷	73, 74	分類による推論	45, 48, 50	臨床推論の教育	102
認知的節約機能	59	ベイズの定理	37, 38	臨床推論の定義	13
認知とコミュニケーションスキルの 失敗	67	ホーソン効果	44	臨床的エラー	69
認知的罠	18, 57			臨床的（検査前）確率	36, 37, 43
認知バイアス				臨床判断	93
18, 50, 56, 60, 61, 64, 104				臨床評価	93
認知バイアス除去	80, 83, 87, 89			臨床予測ルール	83
能動的な状態	81			レッドフラッグ	77, 78, 83, 86
脳波	36				

**は行**

バーチャル学習患者 111

**ま行**

埋没費用の誤謬	56
マインドウェア	87, 89
マインドマップ	108
前向き思考	107