

診療録の英語 医学用語教育の視点より(IV)

川崎医療短期大学 医療秘書科・一般教養*

太田 英子 *名木田恵理子 家木 伸代 岡田 聚

(平成元年 8月28日受理)

Medical English in Medical Records Some Thoughts and Research on Vocabulary Training(IV)

Eiko OTA, Eriko NAGITA*, Nobuyo IEKI and Atsumu OKADA

*Department of Medical Secretarial Science, *Department of General Education
Kawasaki College of Allied Health Professions
Kurashiki, Okayama 701-01, Japan*

(Received on Aug. 28, 1989)

Key words: 略語, 医学用語, 診療録

概 要

川崎医療短期大学における、医学用語教育のための研究の一環として、第3報で得られた略語リストをもとに、本学第一看護科3年生53名を対象に理解度調査と意識調査を行い、あわせて、日米の医学略語辞典の出版状況を調査した。学生を対象とした調査の結果、実習前に略語についての十分な指導がないため、実習現場で多少困惑している様子が伺われた。また、出版状況調査では、略語の掲載についての一貫した傾向が見られなかった。略語使用についての問題には、書き手としての医療現場の側のものと、読み手としての学生側のものがある。本報では、教育現場としての立場から、実習前教育として、①体系的な知識を与える、②標準化した略語リストを作成し、具体的な例を挙げて教える、③文脈などから意味を特定するための力をつけさせる、④徹底して調べる習慣と略語の使用はなるべく避けるという意識をもたせる、などの項目を基本とした指導計画の重要性をあらためて確認した。

せて、それら略語の辞典出版状況調査を行ったので、その結果に考察を加えて報告する。

1. はじめに

診療録の英語研究第3報¹⁾で、川崎医科大学附属病院(以下附属病院という)の診療録に使用されている略語の使用頻度と意味不明率が高いことが明らかになった。本学各学科のカリキュラムには、附属病院における実習が組み込まれているが、実習中、略語に接する機会是非常に多いと推測される。

そこで、今回は、学生が略語によって実習学習にどのようなインパクトを与えられているかを調べ、関連して略語についての効果的な教育方法を検討することにした。そのために、前回の調査で得られた略語リストを基に学生の略語理解度と略語についての意識を調査した。あ

2. 調査対象及び方法

(1) 対 象

第一看護科3年生(15期生)53名を対象として、略語の理解度調査と意識調査を行った。選んだ理由は、既に1年間の臨床実習を終了していること、診療録を見る機会が最も多い職種の実習生集団であること、そして、このクラスの英語を著者の一人(E.N.)が担当していることが挙げられる。

(2) 実施日及び時間

平成元年7月15日 英語の講義時間内

(3) 方 法

a. 略語の理解度調査

前回の調査で得られた略語リストを整理して、121語について、日本語の意味を記入させた。この時、学生には、この調査はテストではなく、成績とは関係ないことを十分理解させておいた。

b. 意識調査

アンケート形式で行い、あらかじめ用意した回答項目（複数回答可）と自由に記入してもらうものを用意した。

c. 出典状況調査

理解度調査を行った121語の略語について、本邦出版の辞典3冊²⁾⁻⁴⁾と米国出版の辞典⁵⁾⁻⁸⁾4冊の計7冊の出典状況を調べた。

3. 結果及び考察

(1) 理解度調査

学生の略語の理解度を知るために、前回の調査で得られた略語のリストを基に行った調査の結果を表1-1に示した。

121語のうち、正答率が70.0%以上であったものは30語あり、10.0%未満であったものは60語であった。

正答率70.0%以上のものの中には、X-P, ca, ECG, DM, ICU, BP, EKG, CTなど一般によく知られて、使用されているものが多く見ら

れた。また、正答率10.0%未満のものの中には、IDA, MSL, MCなどの医学専門用語の他に、conf. (conference), reg. (regular), sl. (slightly), nl. (normal), dis. (disease), などの基本用語も見られた。そして、特殊なものとして、語尾をxで省略している例が数例あった。それらは、Dx, Tx, Fxなどである。2語の頭文字をスラッシュでつないで一つの略語として独立させている例として、p/o, R/Oがあり、ラテン語の略語には、OS, OD, VOS, VOD, TMOがあった。他にm̄ (murmur) のようなシンボリックな使用例もあった。

本調査は、前回の調査で得られた略語とその意味を基準にして行ったために、正答として数えてはいないが、回答としては間違っていないと思われるものがあつた。その理由は、複数の意味を持つ略語があるためである。それらを表1-2に示した。このような違いは医師と看護部門とでよく使用される用語の解釈が異なるために生じるものと考えられる。

(2) 出典状況調査

121語の略語について、本邦出版の略語辞典3冊と米国出版の略語辞典4冊の計7冊の出典状況を調べた結果を表2に示した。7冊全てに掲載されていた略語は42語(34.7%)であった。本邦のもの3冊全てに掲載されていたものは53

表1-1 理解度調査の正答率

正答率(%)	略語	
	語数	
以上 未満 90.0 ~	12	n.p. ope X-P ca ECG DM HT Wt ENT Pt ICU meta
80.0 ~ 90.0	12	BP DIV abd. T hosp iv,IV Tb,TB im CVP EKG GE Ns
70.0 ~ 80.0	6	CT temp Hp P p.o. HR
60.0 ~ 70.0	3	op R US
50.0 ~ 60.0	2	Uro. PSP
40.0 ~ 50.0	6	rt,RT lt,LT Ht EEG GOM RA
30.0 ~ 40.0	6	l,L Tp GI系 CVD SAH WaR
20.0 ~ 30.0	6	r,R Prof.round Tbc exam CRP PVC
10.0 ~ 20.0	8	Rx PR BT susp. BW CTR Scinti. UGI
0 ~ 10.0	60	conj. Dx diag. palp. WNL m̄ Rp p.o.,p/o DTR sl. cons. EOM LR e ex conf. LN PH reg. DIP VOD TMO FH Labo LMP OD Ut. VOS bil. RR Tx Resp. OS PIPC MCG n,N SCV UCG CC KUB MCV ext. UCG fds MCL CEA Fx ICG R/O BM dis. L OB BE IDA MSL nl. PE ROM

表1-2. 理解度調査の別答例

略語	正 答		別 答			
		人	%		人	%
RR	respiratory rate	3	5.7	リカバリールーム (recovery room)	35	66.0
bil.	bilateral	0	0	ビリルビン (bilirubin)	34	64.2
ex	examination	0	0	教育計画 (educational plan)	33	62.3
BE	barium enema	0	0	ベースエクセス (base excess)	26	49.1
Ht	height	22	41.5	ヘマトクリット値 (hematocrit)	22	41.5
cons.	consciousness	0	0	紹介 (consultation)	16	30.2
PH	part history	0	0	ペーハー (pH)	14	26.4
R,r	right	14	26.4	呼吸 (respiration)	9	17.0
RT	right	22	41.5	放射線技術 (radiological technology)	9	17.0
Rx	recipe	6	11.3	治療計画 (therapeutic plan)	6	11.3

表 2 . 出典状況

辞 典		語数	略 語
日	米		
〇〇〇	〇〇〇〇	42	op BP l,L lt,LT abd. Dx ca ECG DM T temp p.o. Ht iv,IV Tb,TB Tbc DTR GI EEG P EOM PH BW im CVP FH LMP OD ICU RR OS CRP EKG SAH Fx R/O L PVC MSL RA ROM
〇〇〇	〇〇〇	6	palp. WNL Wt n,N CC PSP
〇〇〇	〇〇	2	CTR dis.
〇〇〇	〇	1	WaR
〇〇〇		2	X-P Rp
〇〇	〇〇〇〇	11	r,R diag. PR LN VOS R p.o. UGI BE PE US
〇〇	〇〇〇	10	ope CT Rx hosp sl. exam reg. KUB CEA IDA
〇〇	〇〇	6	m BT Pt LR conf. BM
〇〇	〇	2	CVP DIP
〇〇		6	n.p. Prof.round PIPC SCV MCV UCG
〇	〇〇〇〇	2	HT Resp.
〇	〇〇〇	3	rt,RT VOD MCL
〇	〇〇	2	ext. nl.
〇	〇	3	conj. Tx OB
〇		5	Labo UCG GE Uro. meta
	〇〇〇〇	1	bil.
		19	DIV m Tp p.o.,p/o ENT Hp cons. susp. e ex TMO Ut. Scinti. MCG fds GOM ICG Ns US

〇印の数は、出典冊数を示す。

語 (43.8%) で、逆に米国出版のもの4冊全てに掲載されていたもの56語 (46.3%) であった。そして、7冊全てに載っていなかったものは19語 (15.7%) という結果であった。

特徴的なものとしては、本邦の辞典2～3冊

に掲載されており、米国の辞典には全く掲載されていなかったX-P, RP, n.p., PIPC, MCV などがある。X-P (X-ray Photograph) については、米国の辞典にはX-R (X-ray) という略語で4冊全てに掲載されていた。また、RP(rec-

ipe) について、米国の辞典には Rx という略語で4冊全てに掲載されていた。

EOM については、日本の辞典には、external ocular movement と掲載されていたが、米国の辞典では、extraocular movement となっていた。また、bil. (bilateral), HT (hypertension), Resp. (respiration) などは日本の辞典で掲載されているものは0~1冊であったが、米国の辞典では全てに掲載されていた。

全体的に見ると、同じ国で発行されている辞典においても、掲載状況にはばらつきがあるだけでなく、日米の辞典でも一致していないということがわかった。

また、全く掲載されていない略語の中には、附属病院独自のもの、及び自己流略語と予想されるものがある (ENT, p.o., Ut, MCG, e, TMO, m など)。その他、基本用語であるため、医学略語辞典に掲載されていない用語も散見された (Ns, hosp, cons., Scinti., susp. など)。

(3) 意識調査

略語について何らかの指導を受けたことがあるか、という問いに対して、「無」と答えた者が40名で、残り13名のみが「有」と答えた。この13名は、講義・実習中に指導を受けたとしている。この回答の差が生ずる理由は、「指導」について、個々に受け止め方が違い、また、実習体験に個人差があるためなど、複数の要因が考えられる。また、意味のわからない略語に出会った事があるか、という質問に対し、53名の学生全員が「有」と回答した。これらの略語にどこで出会ったかという質問に対しては、全員が診療録を挙げており、また、36名が申し送りなどの会話で接触したと答え、論文・報告書で出会ったという者は3名のみであった。

また、意味不明の略語が出てきた時、どのように対処したかという問いに対して、「その場で調べる」が26名、「あとで調べる」が35名、「大体の意味を推察する」が20名、「わからないままにはおしておく」が10名という回答が得られた。そして、「その場でもしくはあとで調べる」と回答した学生のうち、「辞書・略語集を調べた」者が39名、「看護婦、医師、友人に尋ねた」者が36名であった。「辞書・略語集を調べる」と回答した39名のうち21名が、辞書を引いても出ていな

かったり、複数の意味を持つものがあり限定できなかったと回答している。

実際に使用されている略語の中には、辞典に掲載されていないものもあり、意味を特定することが難しい状況がある。学生もこの点を問題にしており、意味を類推して処理していることもあるようである。主に、記憶に頼ったり、略語からフルスペリングを考えたり、文脈から判断したりしているとの回答があった。しかし、「類推」には、誤訳という危険性も付随している。このことに関して、Logan 及び Binns は、次のようにまとめている⁹⁾。

「略語の誤訳は、次のような場合に起きる。

1. 手書きの文字が判読しがたいとき
2. 認められていない略語が使われたとき
3. 略語を解釈した人間が、その意味を知らないとき
4. 略語を解釈した人間が、その略語の持っている他の意味に気付いていないとき

誤訳は、医療過誤にもつながりかねない重大な問題であるが、アンケート結果をみても、その可能性が内在していることがうかがわれよう。

次に、略語に関して実習中困ったことや、略語について思うことなどを自由に記述させた結果を以下の3点に分類してみた。

① 一般的な問題

- 統一したものがない……………1名
- 十分に信頼できる略語集がない……………5名
- 同じ略語で複数の意味を持つものがある……………4名
- 口で言われるときは略語はわかりにくい……………4名

② 書き手側の問題

- 病棟により独自の略語がある……………3名
- 自己流略語がある……………3名
- 字が汚くて読めない……………4名
- みんなが知っているものとして略語を使いすぎる……………2名

③ 読み手側の問題

- 意味がわからないままほおっておくことがある……………1名
- 後で調べることを忘れてしまうことがある……………1名

- 意味を取り違える場合がある……………1名
- 意味がわからない・覚えにく

い・むずかしい……………7名

その他、略語だと早く記入できるので、書き手の時間短縮になると回答した者が2名、部外者に聞かれてもわからないので便利という回答が1名、書き取るのが簡単という者が1名であった。このような利点を挙げている学生もあったが、全体から見ると少数であった。また、講義などである程度指導してほしいとの要望も書かれていた。

一般的にみて、学生は実習場所で略語を習得しているが、略語について困っているケースも多いことが伺われ、それに対する指導を求めているということが言えるのではないか。

(4) 考察

診療録の読み手である学生にとって略語はかなり「厄介なもの」になっており、臨床実習での勉強における問題の一つであるということがわかった。ただし、理解度調査で使用した略語リストは、退院時要約と経過記録という医師の記録からまとめたものであるということとを考慮に入れなければならないであろう。

また、話し言葉についての意見も一、二あったが、今回は診療録の英語研究という立場から、この点についての考察は、割愛することにした。現在の医療現場で使用されている略語は、必ずしも統一されておらず、出典状況調査からもわかるように、各辞典に掲載されている略語にもばらつきがあり、略語が標準化されていないことを示している。このように、いささか混沌とした現状の中で、学生は略語を理解することの難しさと重要性を感じている。

以下に略語に関する問題点を学生側と書き手側とに分類してみた。

- 学生側の問題
 - a. 語彙力がない。(医学用語に限らず基本用語の語彙力が無いため、正しく類推できない。)
 - b. 事前の指導がない。
 - c. 文脈から判断するための力がまだない。(辞典に複数の意味が出た時、判別できない。)
- 書き手側の問題

- d. 標準化に対して意識していない。(自己流略語の存在や、部署による独自の略語の使用、誤用がある。)

- e. 信頼できる最新の略語集がない。

以上、検討の結果略語について問題点をいくつか挙げてみたが、なぜこのように「略語の使用が流行している¹⁰⁾」のであろうか。その理由としては、一般的に時間とスペースの節約が考えられるのであるが、その他にDanielは、次のように述べている¹⁰⁾。

「略語の使用が流行している理由は次の通りである。

1. 難解な略語を使用することで、その人のある一団のエリートとして示すことになる。
2. 研究所内の慣用語の使用から来る単なる習慣。
3. 限定されたスペースの中に、出来る限り多くのデータと結論を詰め込みたいと思うこと。」

そして、略語の頻繁な使用によって、わが国のみならず米国でも混乱が起きている状況がはっきり伺える。米国の病院の例として、Gelderは「ある病院では、432の容認された略語があるのに対して、他の病院では698もあった。合わせて254の略語だけが、二つの病院で共通のものであった。さらに20の略語のそれぞれに対して、違う定義が当てられていた。三つ目の病院の略語集には424の略語が載っていた。三つの病院の略語集を比較した時、93の略語だけが共通の定義を持っていた。」と報告している¹¹⁾。なお、附属病院にも院内略語集¹²⁾があるが、これは、昭和53年に発行されたものであり、掲載されている略語数も限られ、現実には、それをはるかに上回る略語が使用されている。

略語使用の統一化には、なかなか難しいものがあるが、POSの理念から言って、診療録は医師のみのものではなく、医療従事者の全てが読めるものでなければならない。そのため種々の試みが精力的になされている。例えば、診療録記載の注意として「経過記録の記入や、退院時要約の最終診断名には略語は原則として使用しない。」と、POMRガイドブックに記載されている¹³⁾。その他、海外では、指導者によ

るカルテの検閲も提唱されている。

また、Logan 及び Binns が「質の高い患者ケアは、全ての医師の第一の目的であり、このためには、医療記録における略語の使用は最低限であるべきである。理想をいえば、医療記録において略語は使われるべきではない。しかし、略語は便利であるから、これからも広く使用されることであろう。医療記録における患者に関する情報の質は、医学の専門分野において意味のあるコミュニケーションをするために十分に標準化されていなければならない。役に立つ全国的な略語のリストを作る必要がある。」と述べているように、海外の文献では略語に対する意識が高いことが伺われ、標準化への提唱も出ている⁹⁾。

次に、読み手である学生側の問題に対して考えてみることにする。

前回の調査で得た略語には、さまざまな形(成り立ち)のものが見られた。正答率から見ると、これらの略語について学生が充分対応できない状況が伺える。事前のオリエンテーションとして、略語とは何かという整理された知識が必要であると思われる。Logan 及び Binns⁹⁾ 並びに Direkx¹⁴⁾などを参考にすると、略語は次のように大きく三つに分類定義される。

- 1) abbreviation (省略語) ----- 語あるいは語句の代わりに、その一部を使い、短くした形である。①語尾を省く ②真ん中を省く ③語頭を省く

(例：abd., op., temp., palp., diag.)

- 2) initial (頭文字) ----- 頭文字を使った略語。文字毎に発音される。①単語の頭文字を使う②頭文字を and でつなぐか、組み合わせる③語頭の2～3字を使う(例：ca) ④もとの単語の音素・音節の頭文字を使う(例：IV, ECG) ⑤①と④の混成タイプ(例：SAH, CTR, UGI)

- 3) acronym (頭字語) ----- いくつかの語の頭字語から形成される語。一つの語として発音される。(例：AIDS, SOAP など)

この他に特殊なものとして次のような例がある。

- 語尾を x で略しているもの ----- Dx (diagnosis), Tx (therapy), Fx (fracture)
- スラッシュの使用 ----- R/O (rule out),

p/o (point out)

- シンボル ----- \bar{m}

なお、統一されているわけではないが、abbreviation は小文字、initial や acronym は大文字で表すという傾向が見られる。

このような基礎知識があれば、ある程度予測の力がつき、体系的に対処していけるようになるのではないだろうか。

また、正答率の低かった conf., reg., sl. など語彙力をつけることによって略語を理解することができる。

さらに、acronym や initial には、ICU, UGI など標準化された医学用語が多いので、医学用語の基本語の講成要素を教えることによって、対処できるであろう。

辞書に載っている略語にも、複数の意味があるものが多く、意味を特定しにくい場合もあるが、多くは文脈によってその意味を推察できるように思われる。Direkx は「医師がカルテに『患者は3週間前にPEを行った』と書く時、その意味が physical examination なのか pulmonary embolism なのかで事態は大幅に変わってくる。しかし、意図した意味は、文脈から明らかになることが多い。例えば、MS には、よく使われる意味が三つ(morphine sulfate, multiple sclerosis, mitral stenosis) があるが、その意味が臨床の場で、混同されるとは考えられない。」と述べている¹⁴⁾。このように、文脈によって内容を把握することのできる力をつけることが必要と思われる。

その他、標準化されている、もしくはよく使用されている略語については、英語だけに限定せず、ドイツ語、ラテン語など他言語についての知識も必要に応じて、教育する必要があるであろう。例えば、ENT は全ての辞典に、ear, nose and throat (耳鼻咽喉科) と定義されているのに対して、附属病院ではドイツ語の entlassen (退院する) の略語として使用されている。その他、ドイツ語の略語としては EKG があり、ラテン語の略語としては p.o., OD, TMO などが挙げられる。

5. 結 論

略語の使用は学生時代から既に始まることが

わかった。学生を教育する立場から考えると、なるべく早い段階で適切な指導を行う必要がある。Gelder は、「医学生は医療記録をとる際の略語の使用を厳しく訓練されるべきだと考える。この目的を達成するためには、良き指導者が、完全で、誤った解釈をする恐れが全くないような医療記録に学生を触れさせ、またお互いに作用しあうような会話では、略語を使わせないようにしなければならない。略語の使用は、広く一般的に受け入れられているものに限られるべきである。」と述べている¹¹⁾。これは、医学生についての記述であるが、将来看護記録を記入する事になる看護学生についてもあてはまると考えられる。そこで、以下の4点について実習前に教育しておく必要があると思われる。

1. 体系的な知識を与える。
2. 標準化されているもの、及び附属病院でよく使用されている略語についてリストを作成し、実際に医療現場でどのように使用されているかを、診療録の例をあげて教育する。
3. 複数の意味を持つ略語が多いことがあるため、判別できにくい場合には、前後関係やその略語が記載されている記録用紙がヒントになることを教える。
4. 医療過誤の発生を避けるためにも、①あやふやな時には、徹底的に調べ、誤訳をしない、②できるかぎり略語を使用しないという意識を持たせる。

これらのことは、特定の時間内のみには指導するというのではなく、日頃の教育の中で随時略語についても触れていくことの重要性を示している。

以上、看護科の学生を対象とした調査結果を述べてきたが、本学他科の学生についても基本的には、同じような傾向が見られると推測され

る。もちろん、各学科には独自の特性があるので、そのことを考慮に入れ、実際的かつ有効な教育方法を模索する継続的努力を払う必要があるであろう。

謝 辞

本調査の実施に当たり、ご協力を頂きました第一看護科第15期生の皆様に感謝いたします。

参考文献

- 1) 名木田恵理子他：診療録の英語—医学用語教育の視点より(Ⅲ). 川崎医療短期大学紀要, 8, 35-40 (1988)
- 2) 橋本信也他編：最新医学略語辞典, 中央法規出版 (1987)
- 3) 福室憲治編：新医学略語辞典 (第2版), 中外医学社 (1987)
- 4) 野田喜代一他編：医学略語辞典・金原出版 (1984)
- 5) Schattner, R.L.: Acronymal Dictionary with Abbreviations. Omnimed (1988)
- 6) Sloane, S.B.: Medical Abbreviations and Eponyms. W.B.Saunders (1985)
- 7) Library of Congress Cataloging in Publication Data (ed.): Medical Abbreviations Handbook. Medical Economics (1983)
- 8) Kerr, A.H.: Medical Hieroglyphs Abbreviations and Symbols. Enterprise publications (1970)
- 9) Logan, J. and Binns, C.W.: Abbreviations Can Spell Confusion. Aust. Fam. Physician, 17 (5), 394-397 (1988)
- 10) Daniel, T.M.: The P of the EL is C. J. Lab. and Clin. Med., 110 (2), 127 (1987)
- 11) Van Gelder, D.W.: Fasgrolia. Pediatrics, 75 (2), 356-357 (1985)
- 12) 川崎医科大学附属病院看護部編：院内略語集, (1987)
- 13) 川崎医科大学附属病院病歴委員会編：POMRガイドブック (第3版), (1988)
- 14) Dirckx, J.H.: To Be Brief. Am. J. Dermatopathol. 6 (4), 371-376 (1984)

