

診療録の管理・記載の実態及び診療録に対する医師の意識調査 — 医学用語教育の視点から —

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3年8月26日受理)

Actual Status of Medical Records Administration and Doctors' Attitude in Selected Teaching Hospitals : A Result of Questionnaire Survey with Emphasis on Medical English Education

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

*Departments of Medical Secretarial Science and *General Education
Kawasaki College of Allied Health Professions
Kurashiki, Okayama 701-01, Japan
(Received on Aug. 26, 1991)*

Keywords : 診療録, 診療録管理, 医学用語教育

概 要

診療録の管理状況, また記載状況についての調査を目的に, 全国の臨床研修病院の診療録管理担当者及び医師を対象にアンケート調査を行った。

調査の結果, 診療録は中央保管をされ, 貸出・閲覧などの利用はよくされているが, 記載については, 十分に規定されておらず, 記載指導については, いまだに医師に依存している部分が多いという状況が伺えた。医師の意識の中でも, 記載の方法や使用する言語については, いささかの混乱が見受けられた。

医療サービスは, 専門分化の一途をたどり, また進歩が大変速い分野である。本報では, 教育現場の立場から, ①診療録の記録としての重要性を教える, ②記録作成時に正しい用語を使うことができ, 他人の作成した情報を正しく読みとれるようにするために, 医学用語の基礎教育に力を入れる, ③卒業後も自分から学んでいく姿勢の必要性を教える, ということの重要性を確認した。また, 同時に, 医療の現場サイドにおける, supporting staffの自己啓発を促すような環境の整備, 医学用語指導者によるネットワーク作り, 医学用語集の作成などの試みが望まれる。

1. はじめに

近年, パラメディカル・スタッフが診療録や専門文献を読む機会が多くなってきているため, 医療分野の英語の習得が必要になってきた。川崎医療短期大学ではこの点を考慮に入れ, 一般教育科目としての英語の他に「医学用語」あるいは「医学英語」の講座を設けて学生に指導を行ってきた。

しかし, パラメディカル・スタッフのための医学用語(英語)教育は, その方法, 材料とも体系的なものとして十分確立しているとは言いがたい。

そこで我々は, 医学用語教育の視点から, 本邦医療秘書科における医学用語教育の実態調査を行った¹⁾。また, 医学用語の使用実態を明らかにするため, 本学の学生全員が実習を課せられている川崎医科大学附属病院(以下附属病院と

いう)の診療録を対象として、医学用語(英語)や略語の使用状況を調査してきた²⁾⁻⁵⁾。その中で、診療録に使われている語の状況がある程度把握することができたが、さらに他の教育病院での診療録記載の実態を知る必要を感じた。そこで、診療録の様式や記載方法及びその取扱いを全国的に調査するため、診療録管理担当者に質問した。また直接の記載者である医師にも記載についての現状および意識調査を行った。

2. 調査対象及び方法

1) 対 象

今回の研究の対象としては、教育病院と考えられる臨床研修病院(医科大学付属病院を含む)の303施設を選んだ。

また、アンケート用紙については、診療録管理担当者用と、医師用との2種類を作成した。

2) 実施期間

平成3年6月20日～平成3年7月6日。

3) 方 法

各病院の院長宛にアンケート用紙を郵送し、診療録管理担当者及び医師各1名に記入依頼し、それぞれに返送してもらった。

4) 調査の内容(要旨)

(1) 診療録管理担当者宛

- ・病院の概況
- ・入院診療録の管理状況
- ・入院診療録記載についての現状
- ・病歴管理部門としての診療録記載指導について

(2) 医師宛

- ・回答者自身の情報
- ・診療録の記載と医学用語使用の現状
- ・診療録記載及び医学用語の教育についての意見
- ・パラメディカル・スタッフの医学用語の知識についての意見

5) 回 収 率

診療録管理担当者宛アンケートでは、303件のうち、117件の回答があった(回収率38.6%)。

医師宛のものは、複数の回答が寄せられたところもあり、総計144件となった。

3. 結 果

1) 診療録管理担当者に対するアンケート

【病院の概況】

臨床研修病院については、医師法(第16条2項等)に定めるところより、「一般病床約300床以上、又は年間の入院患者実数が3000名以上であり、かつ、病床数及び患者実数が診療各科に適当に配分されていること」また「内科、精神科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、及び放射線科の各診療科がそれぞれ独立して設置されていること」と規定されている⁶⁾。このような条件を満たす病院を対象にしてアンケート調査を行った。回答を得られた病院の概況については次のとおりである。

実働病床数については、499床以下が26件(22.2%)、500～699床が50件(42.7%)、700～899床が27件(23.1%)、900床以上が14件(12.0%)であった。

実習生を受け入れている部門をみると、「看護部門」が110件(94.0%)、「検査部門」が82件(70.1%)、「薬剤部門」が80件(68.4%)、「栄養部門」が76件(65.0%)、「リハビリ部門」が65件(55.6%)、「医大生」が64件(54.7%)、「放射線部門」が60件(51.3%)、「医療事務部門」が14件(12.0%)などが主なもので、その他「医療秘書部門」、「事務部門」、「ME部門」などが数件あった。実習生を受け入れていない、または、受け入れの記載のない病院は2件のみで115件(98.3%)の病院が何らかの形で実習生を受け入れていることになる。この結果から、そのほとんどが附属病院同様、メディカル及びパラメディカル・スタッフの実習生を受け入れている教育病院ということになる。

【入院診療録の管理状況】

入院診療録の保管状況については、「中央管理」が107件(91.5%)、「科別保管」が11件(9.4%)、その他は3件で「教室別保管」、「医師別保管」のところは無かった。

また、中央管理をしている107件に対して職員数と、責任者の職種を質問したところ、職員数については、5人以下が68件(63.6%)、6人から10人が17件(15.9%)、11人から15人が6件(5.6

%), 16人以上が6件(5.6%)で、無答が2件であった。また、責任者の職種については、「事務系」のところ66件(61.7%),「医師」のところ46件(43.0%)で、その他パラメディカル・スタッフが1件、看護婦長が1件であった(複数回答を含む)。

次に、先に行った我々の研究から、附属病院では医師やパラメディカル・スタッフ及び実習生が多角的に診療録を活用している現状が分かったが、他の教育病院ではどうかを調べるため、まず、入院診療録の貸出・閲覧をどの範囲で認めているか調査した。その結果を表1に示す。

アンケートの返送があった病院のうち、そのほとんどが、医師に対して貸出・閲覧を認めていた。また、パラメディカル・スタッフに対しても、80%以上の病院で貸出・閲覧を認めていた。しかし、他の関連教育機関のスタッフや実習生に対しては、ある程度の制限をしているようである。

次に、入院診療録の利用状況についての調査結果を表2に示す。

医師については、「よく利用している」が110

件(94.0%),「ときどき」が7件(6.0%)という回答が得られ、合わせると100%ということになった。パラメディカル・スタッフについては、貸出・閲覧を認めていない病院があるにもかかわらず、「よく利用している」と「ときどき」を合わせると、看護婦が102件(87.2%),その他のパラメディカル・スタッフが77件(65.8%)という結果になる。実習生については、「よく利用している」が7件、「ときどき」が29件であり利用されていないようであるが、実際に貸出・閲覧を認めている病院数が限られている現状からみると、必ずしも利用者が少ないとは言いきれないと思われる。

【入院診療録記載についての現状】

診療録の様式に使用されている言語については、表3に示すような結果が得られた。

診療部門の記録であるサマリー、入院時診療録、診療経過記録、手術記録の様式には主に英語が使用されているが、パラメディカル・スタッフの記録である看護部門の記録、検査記録には日本語が使われており、事務部門の記録についても、日本語が主に使用されていた。なお、検査部門の記録については、日本語の使用が少ないが、検査名は英語の方が一般に通用しているものが多く、このような結果になったと思われる。

診療録記載言語については、
・限定していない -----102件(87.2%)

表1 入院診療録の貸出・閲覧を許可している病院数

	貸出	閲覧
病院内のスタッフ(医師)	114件(94.7%)	116件(99.1%)
病院内のスタッフ(パラメディカル)	95(81.2)	112(95.7)
関連教育機関のスタッフ	38(32.5)	76(65.0)
実習生*	20(17.1)	65(55.6)

(*実習生に関しては、受け入れ病院数115)

表2 入院診療録の利用状況

	よく利用している	ときどき	あまり利用していない
医師	110件(94.0%)	7件(6.0%)	0件(0.0%)
看護婦	51(43.6)	51(43.6)	15(12.8)
その他のパラメディカル・スタッフ	16(13.7)	61(52.1)	35(29.9)
事務	14(12.0)	55(47.0)	44(37.6)
実習生	7(6.0)	29(24.8)	56(47.9)

表3 診療録の様式に使用されている言語

	サマリー	入院時診療録	診療経過記録	手術記録	看護部門の記録	検査記録	事務部門の記録
日本語のみ	26件	22件	21件	17件	98件	48件	99件
日本語・英語	50	53	55	54	14	54	1
日本語・独語	1	1	1	1	0	0	0
日本語・英語・独語	38	38	34	33	4	12	0
英語・独語	1	1	1	6	0	1	0
英語のみ	0	1	1	1	0	1	0

- ・限定している-----24件 (12.0%)
- ・無答 -----1件 (0.8%)

であった。「限定している」場合には、最終診断名は日本語を用いるべきとするものが8件のみであり、大部分の病院で記載者は自由に言語の選択ができる状態であることが伺える。

略語の使用については、

- ・認めている-----98件 (83.8%)
- ・認めていない-----15件 (12.8%)
- ・その他 -----2件 (1.7%)
- ・無答 -----2件 (1.7%)

であった。「認めている」と回答のあった98件の病院に対して、以下のような3つの質問をした。

①「院内略語集はあるか」

16件から「ある」という回答が得られた。その編集者については、看護婦長・看護部長など看護部門による場合が6件、医師・看護部門によるものが3件、医師によるもの1件、パラメディカル・スタッフによるもの3件、その他3件であった。

②「略語の使用範囲を限定しているか」

- ・していない-----92件
- ・している -----6件

であった。「限定している」との回答があった病院の中には、「サマリーなどの最終診断名には、略語の使用を禁止している」とか、「悪性の病名は略語の使用を認めている」というところもあった。

③「使用できる略語を限定しているか」

- ・限定していない-----91件
- ・院内略語集に掲載している
もののみ認めている -----4件
- ・その他 -----3件

であった。なお、「特に限定していないが慣用的略語のみ認め、自作略語は認めない」、「診療科内で理解できる範囲」、あるいは、「コンピュータ登録表にある通り」という回答や、「略語は増える傾向にあり、院内略語集を改訂する必要がある」という意見もあった。

この結果から、略語の使用については制限をしているところは少なく、記載言語と同様に記載者が自由に使用できる状態であると言える。しかし、コメントの中には、その使用について、若干困惑している状況が伺えるものがあった。

にもかかわらず、院内略語集を作成している病院は少ないのが現状のようである。

【診療録記載指導について】

次に、全病院を対象に、病歴管理部門が主体となって診療録記載指導を行っているかを質問した。その結果は、

- ・行っている-----44件 (37.6%)
- ・行っていない-----68件 (58.1%)
- ・無答 -----5件 (4.3%)

であった。このうち、「行っている」と回答のあった44件に対して、以下のような質問を行った。

①「どのような部門の方に指導を行っているか」(複数回答)

- ・医師-----40件
- ・看護婦-----19件
- ・パラメディカル・スタッフ-----4件
- ・医大生 -----6件
- ・看護学生 -----4件
- ・その他パラメディカルの学生 -----1件
- ・その他 -----1件

②「指導時期」(複数回答)

- ・就職後の新入職員研修の
一環として-----30件
- ・OJT -----5件
- ・医大生あるいはパラメディ
カルの学生の実習中 -----4件
- ・随時-----17件
- ・その他 -----3件

なお、その他の中には「診療録記載に関する講義時」や「医大生講義(臨床実習入門)時」そして「退院時」などがあった。

③「指導内容」

記述式で自由回答してもらったが、内容はさまざまで、一般的に記載方法や記載上の注意が13件、診断名や医学用語の書き方に関するものが8件、POSに関するものが5件、略語に関するもの2件、記載言語の限定に関するもの2件、診断書記載に関するもの2件、診療録の取扱いに関するもの2件、記入言語に関するもの1件などであった。

以上の回答から、記載指導は主に、医師や看護婦、その他のパラメディカル・スタッフを対象に就職後の新入職員研修の一環として行われるか、もしくは随時に行われていることが分かっ

た。

全病院を対象に診療録の記載についてのチェック機構の有無を質問したところ、「ある」が47件で、そのうち、上級医師によるものが30件、病歴管理部門によるものが10件、その両方によるものが4件、その他3件であった。

2) 医師に対するアンケート

【回答者自身の情報】

診療録管理の状況を把握するとともに、最近の医学用語教育の実態をも調査するため、研修医に回答を依頼したが、回答者の医学部卒業後の年数はさまざまで研修医以外の医師による回答がかなり含まれていた。しかし、結果を年数別に比較したところ著しい差を認めなかったため、返送された144名分すべてをまとめて報告することにした。

医学部卒業後の年数別を大まかにみると、1年目から5年目が103名、6年目以上が41名で、このうち21年目以上が23名いた。

【診療録の記載と医学用語使用の現状】

まず、診療録の記載と医学用語の現状について、以下のような質問を行った。

(1) 「医学用語(英語)をどのような場面で一番よく使用しているか」(複数回答)

- ・ 専門文献を読んだり書いたりする時-----99名 (68.8%)
- ・ 診療録を読んだり書いたりする時-----94名 (65.3%)
- ・ スタッフ同士のカンファレンスなどで-----77名 (53.5%)
- ・ 外国人患者、職員と話し

- たりする時-----19名 (13.2%)
- ・ その他 -----3名 (2.1%)
- ・ あまり使わない -----1名 (0.7%)

この結果からも、医学用語(英語)と診療録との強い関連が伺われる。

(2) 「診療録はどのように利用されていくべきか」(複数回答)

- a) 診療面で有効に生かされるよう、全スタッフに開放すべきである-----85名 (59.0%)
- b) 診療目的のみに利用を制限すべきである-----22名 (15.3%)
- c) 教育にも役立つよう、スタッフばかりでなく医学部実習生にも開放すべきである-----50名 (34.7%)
- d) 教育にも役立つよう、スタッフばかりでなくパラメディカルの実習生にも開放すべきである-----38名 (26.4%)
- e) 研究用に全スタッフに開放していくことが望ましい-----32名 (22.2%)
- f) 研究用として、他機関の研究者にも開放してよい ---4名 (2.8%)
- g) 患者のプライバシーにかかわることだから、閲覧は制限すべきである-----53名 (36.8%)
- h) どのような目的があってもスタッフ以外にはむやみに見せるべきでない-----17名 (11.8%)

表4 診療録の中で主に使用する言語

種類	言語				形態		
	日本語	英語	独語	他	原語	略語	他
病名	66件 (45.8%)	125件 (86.8%)	22件 (15.3%)	0件 (0%)	109件 (75.7%)	71件 (49.3%)	0件 (0%)
症状・徴候	72 (50.0)	121 (84.0)	16 (11.1)	0 (0)	114 (79.2)	47 (32.6)	0 (0)
処置・術名	93 (64.6)	97 (67.4)	10 (6.9)	0 (0)	100 (69.4)	51 (35.4)	0 (0)
看護婦などへの指示事項	135 (93.8)	20 (13.9)	0 (0)	0 (0)	107 (74.3)	26 (18.1)	0 (0)
薬品名	118 (81.9)	47 (32.6)	0 (0)	1 (0.7)	111 (77.1)	32 (22.2)	1 (0.7)
検査、撮影用語	95 (66.0)	89 (61.8)	7 (4.9)	0 (0)	87 (60.4)	70 (48.6)	0 (0)

i) その他 -----1名 (0.7%)

診療・教育・研究目的でスタッフ及び実習生へ開放するべきであるといった意見に対して, a) c) d) e) を合わせると延べ205名の回答があった。しかし, プライバシーの問題やその他の理由で閲覧については制限をすべきであるという意見も多く, b) g) h) を合わせると延べ92名の回答があった。また, 他機関の研究者に開放してよいといった意見は少なかった。

(3)「診療録の中で主にどのような言語を使用しているか」という質問に対しては, 表4のような結果になった。記載言語については, 日本語, 英語の使用が圧倒的に多く, 特に, 病名や症状・徴候の記載においては英語を使用するという回答がいずれも80%以上あった。看護婦への指示事項については, 日本語の使用が高く93.8%という結果であった。この点では, 診療録管理担当者宛のアンケートでの「記録用紙に使用されている言語」と同様の結果がでた。一方, 病名, 症状・徴候については, 独語を使用している医師が10%以上いることが分かった。独語を使用する医師は, 医学部卒業後5年以下のグループの中では, ほとんど見られなかったが, 21年以上のグループの中では, 約40%を占めていた。なお, この医師たちも看護婦への指示には, そのほとんどが日本語を使用しているようである。少数ではあるが若い医師が独語を使用している理由としては, 上級医師が独語を使っていることが挙げられる。医学用語に対する医師のコメントの中に, 「大学時代は英語で習ってきたのに, 現場に入って独語の使用が多いのに戸惑った」, 「筆記体で書かれた独語は判読に苦労する」, 「独語は死語化している」といったものもあった。また, 形態については, いずれも, 原語による記載が多いが, 略語の使用が高いことも伺える。なお, 検査, 撮影用語には, 英語, 略語の方が一般化している場合も多く, このような結果がでたものと思われる。

診療録記載言語についての考えを質問したところ次のような回答を得た。(複数回答)

- ・すべて日本語で書くべきである -----7名 (4.9%)
- ・すべて英語で書くべきである -----17名 (11.8%)

- ・日本語と英語で書くのがよい -----105名 (72.9%)
- ・略語を適宜使用するのがよい -----90名 (62.5%)
- ・図なども利用して分かりやすくするのがよい -----93名 (65.0%)
- ・記載言語について特に何も考えたことはない -----7名 (4.9%)
- ・その他 -----6名 (4.2%)

この結果, 日本語と英語で書くのがよいとしている医師が105名 (72.9%) と最も多かった。この理由としては, 「分かりやすい, 読みやすい」また「簡潔である」の他に, 「日本語による記載が望ましいが, 専門用語の中には英語の方が定着しているものがあるから」という意見と, 「英語による記載が望ましいが, 細かいニュアンスを表現するためには日本語を適当に使う」, また「英語による記載が望ましいが, 全文を英語で記載するのは無理」という二面性がみられた。これらのことから, 少なくとも病名, 診断名などの用語は英語で記入するのがよいとする医師が多いことが伺える。また, 「略語を適宜使用するのがよい」という回答の理由としては, 「速く書くため」, 「限られた紙面に多くの情報を書き込めるようにするため」ということが挙げられていた。

「他の医師の書いた診療録を見るとき困ることは何か(複数回答)」という質問に対する回答は, 以下のとおりである。

- ・別がない -----9名 (6.3%)
- ・字が読みにくい -----100名 (69.4%)
- ・分野が違くと意味が分からない語(英語, 略語)がある -----70名 (48.6%)
- ・略語などで別な解釈をし てしまうことがある -----38名 (26.4%)
- ・その他 -----6名 (4.2%)

これまでの「診療録の英語」研究の第1報²⁾, 第4報³⁾で「読み手」(パラメディカル・スタッフ)からみた「書き手」(医師)の問題点を述べたが, 医師間でも同じような問題が生じていることがわかった。このことから, 診療録は全スタッフのものということが唱えられていても, 日常的にはその意識が定着していないのではないかと

考えられる。

【診療録記載及び医学用語の教育についての意見】

次に、診療録記載及び医学用語の教育についての質問を行った。

(1) 「大学時代、診療録の書き方、特に記載言語について何らかの指導があったか」

- ・ はい-----70名 (48.6%)
- ・ いいえ-----61名 (42.4%)

「はい」の回答をした70名に、学習形式を質問したところ、(複数回答)

- ・ 英語の講義の中で-----5名
- ・ 医学用語の講義の中で-----15名
- ・ 各専門教科の中で-----34名
- ・ 実習を通して-----54名
- ・ その他-----7名

であった。このことから、学習方法は「英語あるいは医学用語の講義の中で」とする体系的学習よりも、「専門教科の中で」、「実習を通して」の実地の学習が多いことが分かった。

「いいえ」と回答した61名に、医学の英語の学習方法を質問したところ、下記のような結果となった。(複数回答)

- ・ 学生時代に独学で-----24名
- ・ 卒後、研修などを通して-----51名
- ・ 先輩医師から-----2名
- ・ 留学先で-----1名
- ・ その他-----1名

この結果からも、習得は実地の中からという回答が多かった。

(2) 医学用語(英語)について、より体系的な指導の必要性を感じるかという質問に対しては、「必要性を感じる」が97名(67.4%)、「感じない」が38名(26.4%)という回答が得られた。「必要性を感じる」とする理由としては、「誤用、分野間の不統一を無くすには体系的にマスターする必要がある」、「他の分野でも対応できるように」、「体系的に覚えないと応用力がつかないし、すぐ忘れる」といったものがあつた。また、これらの医師を年数別に見ると、5年以下が103名中67名(65.0%)であったのに対して、21年以上が23名中20名(87.0%)という結果であった。「必要性を感じない」とする理由としては、「医療現場で自然に覚えらるる」、「必要に応じて覚えればよい」、「独学できる」といったものがあつた。

次に、「必要性を感じる」という回答のあつた92名に対して、どのような指導形態が望ましいかという質問を行った。(複数回答)

- ・ 大学英語教育の中で-----19名
- ・ 大学専門科目の中で-----42名
- ・ 医学用語または医学英語等の講座を設けて、その中で-----36名
- ・ 実習先で-----27名
- ・ 卒後研修の中で-----29名
- ・ その他-----2名

【パラメディカル・スタッフの医学用語の知識についての意見】

パラメディカル・スタッフの医療英語あるいは医学用語習得に対して、医師がどのように評価しているか意識調査の結果を表5に示した。看護婦、技師については、20%から30%の間で、「充分」「やや不足」「不十分」に意見が分かれた。秘書、研究補助員や事務員について、「充分」「やや不足」に比べて「不十分」が多かつたが、「分からない」とする数がそれよりも多い。実習生については、受け入れていない施設もあるが、「充分」という意見は他と比べると少なかつた。なお、ここでも「分からない」の数がかなり多い。

4. 考 察

入院診療録の貸出・閲覧は医師及びパラメディカル・スタッフに対して、大部分の病院で認められていた。そして、パラメディカル・スタッフ及び実習生が入院診療録をよく利用している状況が確認された。

また、診療録の様式に使用されている言語は、診療部門の記録では日本語のみの使用は少なく、パラメディカル・スタッフの記録には日本語のみ

表5 パラメディカル・スタッフ及び実習生の医療英語あるいは医学用語に関する知識・習得レベルに対する医師の意識調査

	充 分	やや不足	不十分	わからない
看護婦	33件	44件	34件	20件
技 師	33	35	25	38
秘 書・研究補助員	13	16	36	63
事務員	10	14	41	63
実習生(医学部)	14	47	40	27
実習生(パラメディカル)	9	30	35	54

というものも多かった。診療録の様式は病院によって異なり、その作成にあたっては各病院の病歴委員会などで内容が検討されるケースが多い。つまり、様式に使用される言語は、その記録の目的に応じて、それぞれのスタッフが最も適当と判断する言語に自ずからなっていると考えることができる。このことから、パラメディカル・スタッフには日本語の方が利用しやすいと病院側が受け入れているのではないかと思われる。川崎医科大学附属病院でも、各科共通の入院診療録である General Chart を医療チーム全員が利用しやすいものにするため、現在では、従来英語で印刷されていた用語を日本語に改めている⁷⁾。

次に、診療録記載の際の言語の限定については、「限定していない」病院が87.2%であった。また、略語の使用については「認めている」が83.8%で、そのどちらについても、記載者である医師の自由であると言ってよい現状が伺えた。

記載指導を行っている病院は44件（37.6%）で医師、看護婦を中心にパラメディカル・スタッフ、実習生に及んでいたが、指導時期は就職後の新入職員研修時が最も多く、あまり多くの時間を費やしていないと推測される。十分な学習レベルを期待するには、もっと多くの時間が必要であるように思われる。

また、医学用語や略語そして記載言語の限定や統一を望んでいる反面、診療録管理担当者が行っている指導の中には、それらに関するものは少なかった。略語集についても、その編集が病歴室によるものは、ほとんど無い状態であった。これらのことから、言語面については、病歴管理担当者である自分たちの守備範囲外であるという意識が伺われる。

また、診療録記載のチェック機構はあるが、上級医師によるものが34件で内容のチェック、指導までも行っている病院はまだまだ少ないことが感じられた。今回の調査対象は教育病院であり、診療録を中央保管し、体制としては十分に整っていると思われるが、記載については指導があまり徹底されておらず、医師依存型であることが判明した。

医師に対するアンケート結果から、医学用語を一番よく使用するの、やはり専門文献や診

療録を読んだり書いたりする時であった。診療録の利用については、診療・教育・研究のための開放はすべきだとする意見と、プライバシーにかかわることだから制限すべきだという意見に分かれた。

診療録記載言語は、日本語、英語の使用が圧倒的に多く、「日本語と英語を適宜使い分けるのがよい」とする意見も多かった。ただし、パラメディカル・スタッフに対する指示などの記載の場合は、日本語が多いようであった。このことは診療録管理担当者宛アンケートの結果でもみられたことである。独語使用については、困惑している状況もみられた。

医師も読み手として他の医師が書いた診療録を見るとき、他分野の医学用語や略語について困惑している状況があり、体系的な教育を希望する意見も多くみられた。

医師からの回答によると医師はパラメディカル・スタッフ及び実習生の医学用語の知識に満足していない状況が伺えた。そして、「知識がもっと充実していれば仕事が円滑になる」、「個人差がありすぎる」、「医師の指示が的確に伝達できるような医学用語の知識ぐらいは体得してほしい」といった知識不足を指摘する厳しい意見もあった。しかし、「勉強してほしい気はするが、仕事が忙しいため仕方がないかもしれない」とする意見もあった。これらの知識不足を感じさせる原因として、まず第一に教育年限が違うこと、第二に、医師と比較して、特定の診療科に所属する期間が短く、より深い専門性を追究する機会が少ないことも考えられよう。これは看護婦に関して言えば、人事異動で担当診療科が変わることがあり、技師に関しては、ほとんどが全科を対象に業務が行われている現状も理由の一つとして考えられる。

医師、パラメディカル・スタッフの間でも意味不明の略語や理解できない医学用語があるという状況が明らかになった。医療サービスは専門分化する傾向にあり、それに伴い、医療も高度化し、新しい医療機器、検査方法などが開発され、各方面での用語が急激に増加している。岩崎らは「医療は医師の自由裁量であり、各種診療協力部門は黙って医師の言うことに従っていればよいという時代は終わろうとしているよう

に思われる。……チーム医療を遂行するためには各部門の研究と相互の情報交換は不可欠である。」と述べており⁸⁾、現状のままでは診療に支障をきたす恐れがあるとも思われる。

また、完全な記録であるためには、診療記録は診断名を正当化し、治療と転帰を妥当とする十分な資料が経過の順にしたがって記録されているものでなければならない⁹⁾。また、診療録は法的にも長期間保存されねばならないという事実や、教育病院では特に診療・教育・研究など、多角的に利用されることなどを十分認識する必要がある。医師からのコメントの中に、プライバシー保護の手段として略語、英語・独語を使用するという意見もみられたが、本来の診療の記録としての性格からすれば、「誰が見ても理解できる記録」である必要がある。もちろん、機密は守らなければならないが、厳密な意味での記録保管の原則から見ると、その取扱いを厳重にすることで解決すべき問題であろう。また、サマリーなどは、患者の前で書くわけではないので、略語などをプライバシー保護の手段とする理由もあまり考えられない。

さらに、医学用語あるいは医学英語の概念の食い違いや、専門用語と一般用語の境界の位置のずれがみられるような回答があった。我々が考える医学用語とはギリシャ・ラテン語を源とするもので、一般にいう「英語」とは語彙分野を異としている。この点については、回答のあった医師の中でも、さまざまに、略語や一般英語でも英語表記であれば医学用語であると考えている人もあるように思われた。

最後に、医師から「パラメディカルの人達が、なぜ医学用語(英語)を理解しなければならないのか理解できない」というコメントがあった。チーム医療が提唱されて久しい今日、なぜこのようなコメントがでたのか、我々にとっては意外なことであった。その理由や背景を今後検討していきたいと考える。

5. ま と め

今回の調査を行って、診療録の管理や取扱いに関する規定は、その果たす役割が大きくなっているのに比較して、十分に整っているとはいえない状況が分った。

記載については、記載者である医師に依存する部分が多いが、その医師に対する体系的な教育方法は確立していないのが現状である。ここでいう体系的な教育方法には、記載についての考え方と記載方法の二つの面がある。

医療情報を効率的に活用するためには、精度管理の必要性は明らかであり、正確な文字や用語が使われ、各項目間の整合性が保たれていなければならない。

学生を医療現場に送り出す立場として、今回の調査で明らかになった現場の実情を十分知らせる必要もある。しかし、多様化している現場のニーズに即応するには限界もある。あまりにも現場重視主義になると、かえって混乱を招くことが予想される。教育現場としては、応用力の養成とともに基本的能力の育成にも重点をおいたバランスのとれた教育の実践に力を注ぐべきであろう。そして、医療の場において、記録または情報の取扱いの大切さをこれまで以上に徹底して教える必要があると思われる。その場合、記録・情報の生産段階において、いかに正確で読みやすいものにするかという鋭い注意力と集中した姿勢が、基本となってくる。

また、医学・医療のような日々進歩していく分野では、卒前の教育だけでは対応しきれない領域もある。したがって、卒業後も自ら学ぶ姿勢の必要性を教えなければならない。併せて、彼らが働く場においても、そのような自己啓発を促すような環境が整備されることが望まれる。

さらに、病院間及び医療短期大学間の医学用語指導のためのネットワーク作りや病院内だけにとどまらない医学用語集の作成が必要となってくると思われる。

6. 謝 辞

今回の調査にあたり、多大なご協力をいただきました各病院の諸先生方をはじめ、診療録管理担当の皆様へ深謝の意を表します。

7. 引用文献

- 1) 家木伸代他：医学用語教育の研究（1）本邦医療秘書科における医学用語教育の実態調査. 川崎医療短期大学紀要, 10, 79-85, (1990).
- 2) 名木田恵理子他：診療録の英語—医学用語教育

- の視点より (I). 川崎医療短期大学紀要, 5, 23-29, (1985).
- 3) 山神英子他: 診療録の英語—医学用語教育の視点より (II). 川崎医療短期大学紀要, 6, 65-71, (1986).
- 4) 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).
- 5) 太田英子他: 診療録の英語—医学用語教育の視点より (IV). 川崎医療短期大学紀要, 9, 87-93, (1989).
- 6) 厚生省健康政策局: 健康政策六法 (平成3年版). 中央法規出版 (1991).
- 7) 草信正志他: 川崎医科大学附属病院における General Chart の改正. 川崎医療短期大学紀要, 7, 25-32, (1987).
- 8) 岩崎 榮編: 診療情報の管理. 医学書院 (1990).
- 9) 酒井隆子: 診療記録管理学通論. 日本病院共済会 (1991).