

## 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 一般教養 医療秘書科\*

名木田恵理子 太田 英子\* 岡田 聚\*

(昭和63年 8月23日受理)

### Medical English in Medical Records : Some Thoughts and Research on Vocabulary Teaching (III)

Eriko NAGITA, Eiko OTA\*, Atsumu OKADA\*

*Department of General Education, Department of Medical Secretarial Science\**  
*Kawasaki College of Allied Health Professions*  
*Kurashiki, Okayama 701-01 Japan*  
(Received on Aug. 23, 1988)

**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、診療録における略語の使用状況を調査分析した。対象は、川崎医科大学附属病院の1987年の入院診療録(退院時要約および経過記録)468件である。

調査の結果、略語による記載は、数6283、種類932と、予想外に多く、同一略語が複数の原語をもつ場合や、英語・独語・ラテン語の略語が並用されている場合があり、混然とした使用状況であることがわかった。その結果として、意味不明の略語も多数あるという現状で、略語使用における基本的ルールの確立と、学生への指導が必要であると考えられた。

#### 1. はじめに

医学用語教育の視点から、これまで数多くの診療録の英語検索に取り組んできたが<sup>1,2)</sup>、その過程において、略語の使用の増加を実感していった。当初この研究の意図するところに略語の把握は含まれていなかった。略語は医療現場での問題であり、基礎教育という観点からは考慮すべき必要性をあまり認めなかったからである。

しかし、実際に、診療録の中で、医薬看の全領域で氾濫している略語の状況を見ると、「診療録を始めとして専門文献の正しい理解」を目標とする医学用語教育において略語の問題は無視できないものに思える。

そこで筆者らは、診療録の英語研究の第3報で、略語の使用状況について調査検討を試みることにした。

#### 2. 調査対象及び方法

##### (1) 対 象

川崎医科大学附属病院の入院診療録を1987年度分(1～6月)より無作為に抽出し、その退院時要約(Discharge Summary)と経過記録(Progress Notes)に記載されている略語を抜き出した。調査対象診療録は、各診療科の年間入院数の5%ずつとしたため、総数は468件となった(検索数内訳は表1参照)。

##### (2) 方 法

各診療科ごとに検索台帳を作り、科別検索番号・カルテ番号・疾患名・担当医名を記入するようにし、作業の全体的把握と、疾患、担当医の偏りのチェックを行った。

略語は全て各々カード化した。カードには、略語、原語のフルスペリング、日本語名、語

源(英・独・仏・ギリシャ・ラテン), 検索番号, 備考の項目をつけた。検索番号は, 診療科別に集計するための目安として設定した。カード化する際, 必ず略語の意味を明らかにしておくよう試みた。1つの略語が何通りもの意味を持っていたり, 略語辞典にも出ていない独自の使われ方をされたりしている場合, そのカルテの記載内容の文脈を離れると解釈は極めて困難となる。その場でどうしても意味のわからないものについては, 備考にカルテの前後の記載を付記し, 後で更に検討した。

集められたカードは, 診療科ごとにまとめ, 総数を算出した(表1参照)。

### 3. 結 果

- (1) 検索カルテ数468のうち, 略語総出現数は6283であった(同一カルテに同一略語が複数した場合は一語として数えている)。この集計には, 後で述べるが, 検査用語は含まれていない。単純比較はできないが, 1984年度の362件のカルテから抜き出した, 略語を除く英語の総出現数が6418という結果<sup>1)</sup>と比べて, この数字は少ないものではないであろう。

検索した略語の種類は932であった。そのうち出現回数10回以上のものを集め, 表1に多い順に101語を載せた。あとは, 9~5回のも81語, 4~1回のもの750語という結果であった。表1でみると, 略語は, 病名・薬品名・造影法・指示事項・身体所見項目と広い範囲で使用されている。特に, 上位群では, 全科を通じて使われる, 診断・所見・指示用語が多く, 辞典に載っていないものでも, 一応わかりやすい「日常化」した略語が多い。それに比べ下位群では, 病名, 身体各部分名の略語など科によって独特のものも多い。

- (2) 表1では診療科別に数字を示しているのので, 科による略語使用頻度の偏りが見られる。しかし, 各科の検索カルテ数が同じでなく, また入院日数が長くカルテ記載も多くなりがちな科(内科・外科・総合診療部など)と, 入院日数の比較的短い形成外科や整形外科などでは出現数の違うのは当然の結果である。

ただし, 科によって特徴的な略語使用例がいくつか見られる。その中でも, 眼科のVOS,

VOD, 小児科のTMO, 産婦人科のGOMなどは, その科においては「常識」となっている略語であろうが, 辞典には載っていない。実習学生や他科の医療従事者にとっては, 初見時, 不自由を感じるのではないかと思われた。

また, 同じ略語でも, 科によって原語が異なるものが多く見られた。例えば, 表1に載っている上位群の中で, LRはlateral rectus muscleかlight reflexか, 判断に迷うことがある。p.o.は全科でpoint outとper osの両方の意味で用いられているが, 形成外科ではpost-operativeの意味で出てくる。UCGは内科ではultrasonic cardiographyの意味であることが多いが, 内科, 泌尿器科では, urethrocytographyの略語としても登場する。このような例は, 下位群においても枚挙にいとまがない。

- (3) 検査略語については, Discharge Summaryや検査伝票のformなどでまとめて記載されている場合が多く, それもほとんど全診療科, 全カルテに出てくるといっても過言ではない(集計の結果では, 形成外科, 眼科, 整形外科などで多少少なかった)。検査略語は, 使用頻度も高く, 略語=日本語という形で定着し, 間をつなぐ原語の鎖がとれている現状である。略語が「常識」として定着した典型的な例であろう。そこで, 今回の調査結果を集計するにあたっては, 検査略語は表に載せず, その代表例を下にあげるにとどめることにした。

#### Scr. (Screening)

Hb(hemoglobin) SP(serum protein)  
 BS(blood sugar) bil(bilirubin)  
 r-GTP(r-glutamyl transpeptidase)  
 LDH(lactic dehydrogenase)  
 Alb(albumin) Glb(globulin)  
 Alp(alkaline phosphatase)  
 Cho(cholesterol)  
 ChE(cholinesterase)  
 GPT(glutamic pyruvic transaminase)  
 GOT(glutamic oxaloacetic transaminase)  
 Crn(creatinine) UN(urea nitrogen)  
 UrA(uric acid) Amy(amylase) など

#### CBC (complete blood count)

WBC(white blood cell)  
 RBC(red blood cell)



出典 状況	略 語	原語 (フルスベリング)	内	外	救	小	整	産	総	形	眼	耳	泌	皮	脳	口	心	計
***	FH	family history	11	6	1												2	20
*	Labo	laboratory	8	3					3				4	2				20
***	LMP	last menstrual period						19					1					20
***	OD	oculus dexter(L)									19				1			20
	Ut.	uterus						20										20
*	VOS	visus oculi sinistri(L)									19							20
	bil.	bilateral	3	1				8	1			3	3					19
***	ICU	intensive care unit		5	6		2	1			1		2		2			19
***	RR	respiratory rate	5	4	7				1						1	1		19
**	Scinti.	scintigraphy	12	4					1				2					19
*	Tx	therapy	5	1	1				4		2		4				2	19
***	R, Resp.	respiration	1	2	10	1			2						1	1		18
***	OS	oculus sinister(L)									16				1			17
***	PIPC	piperacillin	8	1	3			1	3			1						17
	MCG	mechanocardiogram	13	1				1				1						16
***	n, N	nerve	9	1		2		1							2	1		16
***	SCV	sensory nerve conduction velocity	14					2										16
**	UCG	urethrocytography	6					1					9					16
***	CC	chief complaint	2	5		1		1	3				3					15
***	CRP	C-reactive protein	10		1	2		1	1									15
***	KUB	kidney, ureter & bladder	3										12					15
***	MCV	motor nerve conduction velocity	12					1	2									15
*	p.o.	post-operative								14			1					15
***	EKG	Elektrokardiogramm(G)	5	2	2	1						2			1		1	14
*	ext.	extremities	3	2	8	1												14
***	SAH	subarachnoid hemorrhage	1		9				1						3			14
***	UCG	ultrasonic cardiogram	11	1								1					1	14
	fds	findings	1								11		1					13
*	MCL	midcostal line	7	2	1			1					1					13
***	CEA	carcinoembryonic antigen	4	2	1			1	1				1			1	1	12
***	Fx	fracture	2	2	5		1					1				1		12
***	GE	glycerin enema	3	3	2			1	2								1	12
	GOM	gas, oxygen, muscular relaxants			1		1	9			1							12
*	ICG	intravenous cholecystography	6	2	2				2									12
	Ns	nurse	5		1			1	3								2	12
***	R/O	rule out	9	1					1							1		12
***	UGI	upper gastrointestinal series	4	6									1		1			12
*	Uro.	urology	4					1				1	3	1			2	12
	US	urine sugar	8	2					1						1			12
*	BM	basal metabolism	9			2												11
**	dis.	disease	8	2		1												11
***	L	lumbar	2	4		2							1					11
	L/E	?	10						1									11
*	OB	occult blood	4	1	1	2			1					2				11
***	PSP	phenol sulfophthalein	1	5					1			1	1	2				11
***	PVC	premature ventricular contraction	4	1	3	1			1							1		11
**	BE	barium enema	2	5	2				1									10
***	IDA	iron deficiency anemia	5	1		3			1									10
*	meta	metastasis	2	4					1	1			2					10
***	MSL	midsternal line	7	2					1									10
*	nl.	normal	5	1	1	1			2									10
*	PE	physical examination	3	1	2				2				2					10
***	RA	rheumatoid arthritis	4	2	2								2					10
***	ROM	range of motion	1				7			2								10
***	US	ultrasound	4		1								5					10
***	Wa R	Wassermann reaction	3	1			2		3				1					10

\*\*\*は5冊, \*\*は2~4冊, \*は1冊, 無印は0冊の辞典に掲載されていることを示す。

(L)はラテン語, (G)はドイツ語を示す。

Ht (homatocrit)  
 MCH (mean corpuscular hemoglobin)  
 MCV (mean corpuscular volume)  
 MCHC (mean corpuscular hemoglobin concentration) Plat (platelet) など

Min. (minerals)

Na, K, Cl, Mg など

(4) 一般的には、略語の作り方は4種類あるが、それによって主なものを分類してみると、次のようになる。

① つぶりの頭の部分のみ使う。

op. ope. conj. abd. diag. ca. Prof. palp. m. temp. ent. hosp. sl. cons. susp. p. exam. conf. reg. labo. (lab.) ut. bil. scinti. resp. n. ext. uro. dis. L. meta. など

② つぶりの語尾部のみ使う。

今回の調査では該当なし。

③ つぶりの一部を使う。

rt. lt. Rp. Tp. wt. Hp. Ht. Tb. Tbc. pt. PIPC. fds. Ns. nl. など  
 Dx. Rx. Tx. Fx. (省略部をxで表す)

④ 2語(あるいは2連結形)以上の語群では、その頭文字を主に大文字で表して使う。

n.p. BP X-P DIV CT WNL DM p.o. PR BT DTR EOM HR LN PH BW CVD CVP DIP VOD CTR TMO FH LMP OD VOS ICU RP OS SVC CC CRP KUB MCV (以上、語の頭文字)  
 ECG HT iv. GI EEG im. MCG UCG  
 (以上、連結形の頭文字)

総括的にいえば、①～③に該当する略語は、辞典には載せられていないものが多く、また、公式に認められていないものも多い。しかし、それにもかかわらず、これらの略語は利用頻度が高く、全科にわたって広く用いられているものが多い。これらはスベルが容易に想起できる形なのでわかりやすいものであると言ってよかろう。④の略語は、病名、薬品名などが多く、また専門性の高いものが多いので、専門外の者には解釈が難しいものが多いと思われる。

(5) 原語の探索と意味の判読にあたっては、本邦出版の5つの略語辞典<sup>3)-7)</sup>を用いて、カード化の段階で調べた。不明分については、診

療科、病名、カルテ記載部の前後の文脈から、後で医療関係スタッフに問合せて作業を進めていった。その結果、932の略語のうち188の略語の意味が不明のまま残された。これは全体の約20%にあたる。そのほとんどが、出現回数1～2回の頻度の低いものであった。これら意味不明の略語を簡単に分類してみると、(i)どの辞典にも載せられていないもの、(ii)辞典に載せられてはいても、カルテ記載内容の前後関係から見て、正しい意味と一致するとは思われないもの、(iii)複数の解釈が可能で一つにしぼれないものなどが多かった。

(6) 略語は、英語のものが大多数を占めるが、独語、ラテン語のものも使用されている。

例えば、p.o. は、point out, postoperative という英語の略語であると同時に per os というラテン語も表している。ENT は独語で「退院」の意味を表し、英語では ear, nose, throat 「耳鼻咽喉」で使われる。「視力」は、VOD, VOS というラテン語で表されているが、VD, VS (ラテン語), RV, LV (英語) での例も見られる。「心電図」は ECG (英語) と EKG (独語) の両方が使用されている。

#### 4. 考 察

今回の調査では、予想以上の略語の多用とその意味不明率の高さが明らかになった。

Sloane が言うように、略語は time-saving で space-saving という利点を持つが、記載者にとっては意味をもつものであっても、読み手にとってはただのアルファベットでしかなくなるという危険性も含んでいる<sup>8)</sup>。また、同一略語が複数の原語を持つ場合があることや、英語、独語、ラテン語の略語が混然とした形で出現していることなども「不明」の一因となっている。

これは、今回の調査の「読み手」であった筆者らが現場の医療スタッフでないことにも起因しているかもしれない。しかし、POSの理念に基き、診療録を広くスタッフに検討させようと開かれた姿勢が強化されつつある現在の状況を考えると、略語は「わかりやすく、伝達の目的を果たす」ものでなければならないという原則は、その重みをますます増大していると言っていいであろう。

医療は今後も、専門化、分化、コンピュータ化していくであろうが、それにつれて情報伝達の有効な一手段である略語も専門化し、複雑化し、その数も増加していくであろう。「高度情報化」のうねりの中にあつて、我々は略語の有用性についての正しい認識と理解を持たねばならない。

しかし、我々はここで、略語は本来便宜的なものであつて、正式名称ではないということについても、改めて確認しておく必要がある。また、特定の限られた科のスタッフのみが見るものではないことも再確認しておく必要がある。このことに関連して、前述の Sloane は次のように述べている。

“If there is any possibility of confusion in the significance of the abbreviation, its meaning should be spelled out in full.”<sup>8)</sup>

この言葉は、略語使用について考える場合、留意すべき基本的ルールであろう。

本調査の判読作業には、本邦出版の辞典を数冊利用したが、辞典によって収載されている略語の種類や原語が異っている場合が見られた。これは、略語使用に一定の基準が設けられていないことの現れであろう。もともと略語は、実際の使用から始つて、普及・常識化の段階を経て広く認められていくという過程をたどるものである。辞典の編者の属している組織・機関や専門分野の違い、また編さん年代の違いや、認知の成熟度の違いなどによって、収載略語の数と種類が異なるのは避けられない。極端に言えば、一つの病院、一つの年代につき一冊の略語辞典が生まれてもおかしくない状況である。

今回の調査結果から、筆者らは、略語についてある程度の認識を学生に与える必要性を感じている。

そして、結局のところ、語いを正しく豊富にしていくことが大切で、それには、単に略語を記憶させるだけでなく、その略語が包含するオリジナルの知識を正しく教えることの必要性和重要性を再確認した。

## 謝 辞

今回の調査にあたり、多大な御協力と数々の貴重なご助言をいただきました本学医療秘書科草信正志助教授、および、川崎医科大学附属病院中央病歴室の皆様へ深謝の意を表します。

## 参考文献

- 1) 名木田恵理子, 山神英子: 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
- 2) 山神英子, 名木田恵理子ほか: 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
- 3) 橋本信也他編: 最新医学略語辞典. 中央法規出版, 1987
- 4) 福室憲治編: 新医学略語辞典(第2版). 中外医学社, 1987
- 5) 野田喜代一他編: 医学略語辞典. 金原出版, 1984
- 6) 藤沢俊雄他編: ポケット医学略語辞典—ナース・パラメディカルのための—(第2版). 医学書院, 1988
- 7) 川崎医科大学附属病院看護部編: 院内略語集. 1978
- 8) Sheila B. Sloane: Medical Abbreviations and Eponyms. WB Saunders, 1985. p. vii