

独立行政法人国立国語研究所「病院の言葉」委員会（全体会） 第4回  
議事要旨

1. 日時 平成20年10月1日（水）14：00～16：30
2. 場所 学術総合センター 特別会議室101, 102
3. 出席者 杉戸委員長, 有森委員, 稲葉委員, 井部委員, 生出委員, 齋藤委員,  
真田委員, 柴田委員, 関根委員, 土屋委員, 鳥飼委員, 三浦委員,  
矢吹委員, 吉山委員, 相澤委員, 吉岡委員, 田中委員
4. 会議の概要
  - (1) 第3回全体会の会議録・議事要旨の確認
  - (2) 「病院の言葉を分かりやすくする提案」（中間報告）について
    - ・「病院の言葉を分かりやすくする提案」（中間報告）について、次のような構成の改訂案（第4次案）が示され、討議を行った。
      - I. 「病院の言葉」を分かりやすくする提案を行う目的
      - II. 「病院の言葉」を分かりやすくする工夫の種類
      - III. 種類別の工夫例
        - 種類A 日常語で言い換える  
「イレウス」「エビデンス」「寛解」など13語
        - 種類B 明確に説明する
          - B-（1）正しい意味を  
「インスリン」「ウイルス」「炎症」など15語
          - B-（2）もう一歩踏み込んで  
「悪性腫瘍」「うっ血」「うつ病」など17語
          - B-（3）混同を避けて  
「合併症」「ショック」「貧血」の3語
        - 種類C 重要な新概念の普及を  
「インフォームドコンセント」「QOL」「緩和ケア」など9語
      - IV. 検討の経過
      - V. 資料  
この提案で取り上げた語の一覧（索引）
  - (3) 中間報告の発表と意見公募について
    - ・中間報告書を送付し意見を求めるあて先について、討議を行った。

(4) 今後の予定について

- ・ 中間発表と意見公募の後の、委員会の活動スケジュールについて、討議を行った。

5. 会議での主な意見

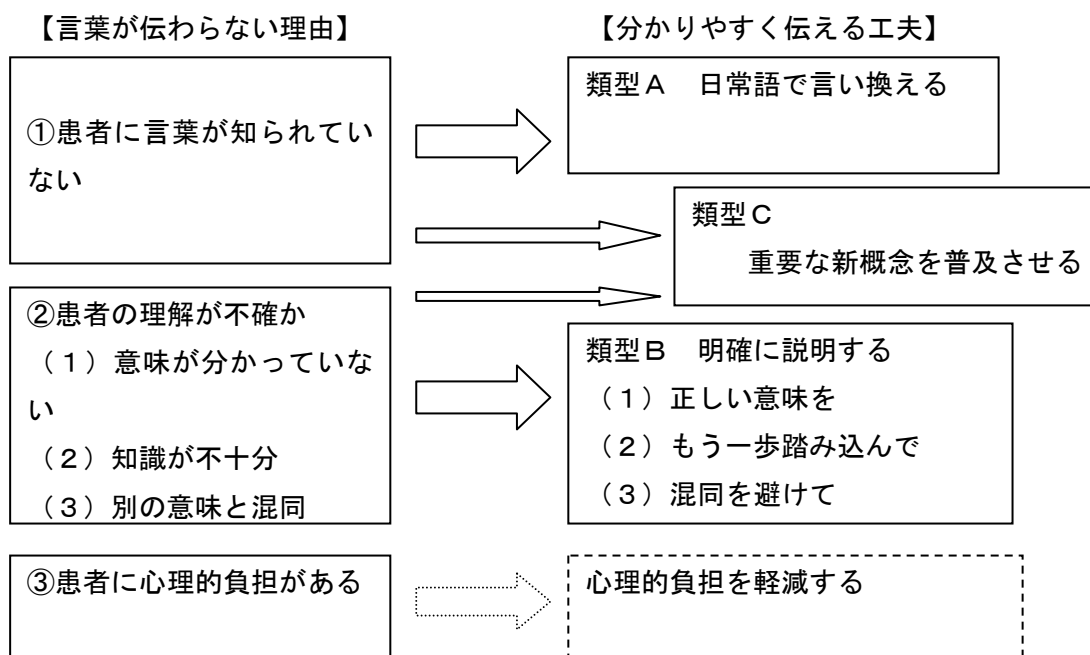
① 「病院の言葉を分かりやすくする提案」(中間発表)の内容について

○「Ⅰ.『病院の言葉』を分かりやすくする提案を行う目的」について

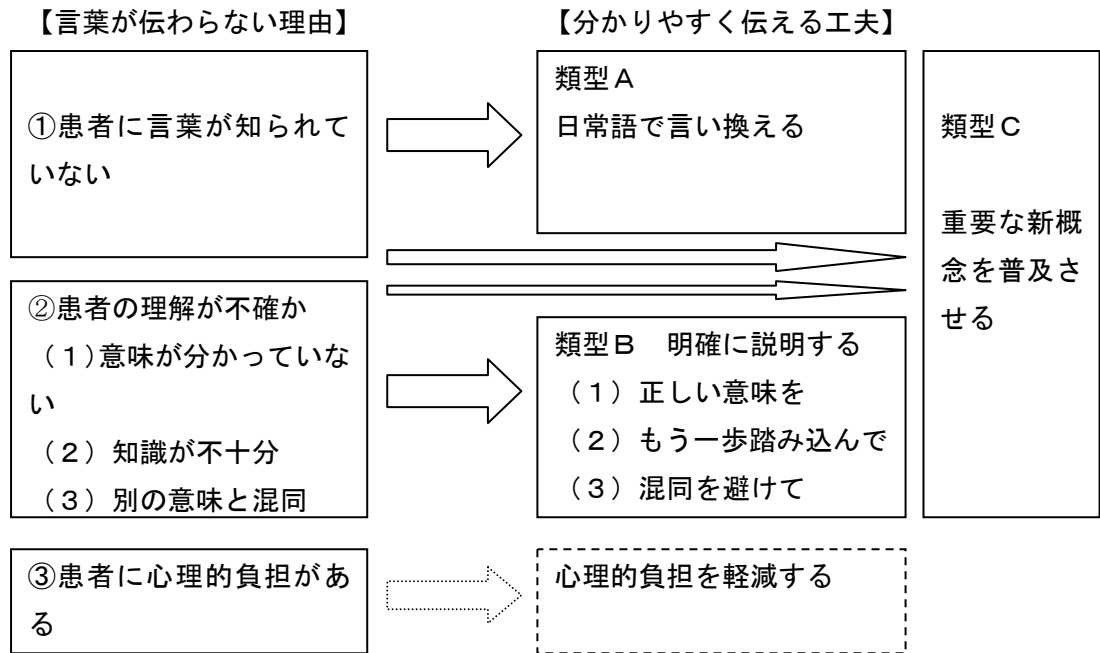
- ・ 提案の対象とする医療者の範囲について、注1で医療職が列記されているが、もっとたくさんあるので、網羅的に示した方がよい。
- ・ 歯科については、今回の提案で用語を取り上げていないが、「医療者」の範囲を説明する注記の位置には、「歯科医師」も含めた方がよい。
- ・ 「療法士」などと職の名称を省略することは避けた方がよい。正式な名称を列記すべきである。
- ・ 職種を列記する場合、「看護師」と「保健師」を近くに置くなど順番に配慮することも必要である。
- ・ 医療職をすべて網羅することは現実には難しいので、国家資格などに限定して示すことも考えられる。

○「Ⅱ.『病院の言葉』を分かりやすくする工夫の類型」について

(A案)



(B案)



- ・工夫の種類の図式には、上記の二つの案が出ており、どちらが適切か検討したい。二つの案の違いは、主に、類型Cをどう位置づけるかというところにある。
- ・【言葉が伝わらない理由】と【分かりやすく伝える工夫】との対応がはっきり見える、A案の方がよいのではないか。B案は、二段構えの対応に見え、混乱するのではないか。
- ・類型Cは類型A・Bとは次元が違い、類型A・Bの上にかかっているような立体的なイメージである。そのことが伝わるのはB案であろう。
- ・【言葉が伝わらない原因】の①②から類型Cに矢印を伸ばす場合は、それぞれから一本ずつ出すのではなく、途中で一本に合流させた方がよい。
- ・B案は、類型A・Bの言葉の中にも、最終的に類型Cを目指す場合があることを示すことができる。そこまで踏み込むかどうか、考え方の議論が必要である。
- ・そのことを明示するために、B案において類型A・Bから類型Cに向けて、矢印を付けることも考えられる。
- ・類型A・Bから類型Cに矢印を付けると、類型A・Bの言葉のすべてが、類型Cに流れ込むととられるおそれがあるのではないか。実際は、類型A・Bにとどまる言葉もあるだろう。
- ・類型A・Bの四角の右側に、類型Cの四角を重ねてはどうか。
- ・類型の四角を重ねると、一つの言葉を複数の類型に重複分類しているように見えるが、実際にはそれはしていない。また、類型A・Bから類型Cに向けた矢印を付けると、どの言葉がその矢印に乗るのかという問いが出てこようが、それに答えるのは難しい。

- ここまでの議論を総合して、B案を採用し、【言葉が伝わらない理由】①②からの矢印を途中で一本に合流させて類型Cに伸ばすことに決めたい。
- 【分かりやすく伝える工夫】の一番下の四角の右端と、類型Cの四角の右端とは、そろえた方がよい。
- 【分かりやすく伝える工夫】という見出しは、類型A・B・C全体にかかるように配置した方がよい。
- 【言葉が伝わらない理由】の③「患者に心理的負担がある」に対応する工夫が「心理的負担を軽減する」となっているが、「心理的な負担を軽減するような言葉遣い」などとする方が適切である。
- 類型C「重要な新概念」という表現は少し固い。「重要で新しい概念」などとしたらどうか。

### ○「Ⅲ. 類型別の工夫例」について

#### ◆全体的な表記などについて

- 中間報告書の冊子印刷の際には、各ページの柱に「類型A 日常語で言い換える」などと入れたい。
- 原語のつづりを示す際の表記規則を定める必要がある。
- 類型Cにだけ、(1)(2)(3)の冒頭の説明の下に言葉のリストを掲げているが、これは類型A・Bにはない形式であるので、類型Cでも不要ではないか。

#### ◆「イレウス」について

- 「イレウス」の[時間をかけてじっくりと]の説明中に、「専門的には『イレウス』と言う」とあるが、類型Aは、日常語で言い換える、その語は使わないものなので、こうした記述はない方がよい。
- 「イレウス」の[時間をかけてじっくりと]にある「おなかがふくらみ」の前に、「おなかが痛くなる」「吐く」といった記述を加える必要がある。

#### ◆「プライマリーケア」について

- これまで説明に使っていた「家庭医」という言葉は新概念であり、混乱すると考え「プライマリーケア医(かかりつけ医)」とした。
- 「プライマリーケア医」は類型Aに当たるものなので、これを使って説明するのは本末転倒ではないか。「かかりつけ医(プライマリーケア医)」とすべきではないか。
- 提案に取り上げるのは「プライマリーケア」であるので、「プライマリーケア医」を説明する項目にはしない方がよい。「プライマリーケア医」「かかりつけ医」などの言葉を使わないで説明するようにした方がよい。
- 「かかりつけ医」「家庭医」「プライマリーケア医」など、特殊な意味合いを持った言葉を使わずに、「プライマリーケア」が重要であるということを述べなければ

ならない。

◆ 「クリニカルパス」について

- ・「クリニカルパス」の言い添え語を「診療計画表」としているが、「診療計画表」という言葉は別の物を指して使われることがある。「パス」の形で普及するのがよいのではないか。
- ・「パス」の語形での普及が実現するまでの言い添え語も必要でないか。
- ・個人的には「path」という響きは好ましくない。
- ・クリニカルパスとは別物を指す場合がある「診療計画表」はやはり不適切であり、かといって「パス」も良くない。別の言葉が考えられないか。
- ・「入院患者予定表」というのも考えられるが、入院生活の心得のようにも感じられてしまう。
- ・医療者の視点での言葉ではなく、患者と医療者が共有するという視点での表現はないか。
- ・「QOL」を「その人がこれでいいと思えるような生活の質」としたように、長い表現でもよいのではないか。
- ・「path」の意味を生かすなら、「退院までの道筋を説明したもの」「退院までの道筋を示した表」などがよいか。
- ・中間報告では「クリニカルパス（退院までの道筋を示した表）」としたい。提案で「クリニカルパス」という言葉を扱うことが重要であると考えている。

② 中間報告の発表と意見公募について

- ・報告書を臨床研修指定病院に送る際は、病院長あてだけでなく、研修指導責任者、薬剤部長、看護責任者あての添え状を入れてはどうか。
- ・厚生労働省関係、医療機能評価機構、臨床研修病院評価機構、日本医学会の加盟学会ほか、関係の機関に送れるとよい。
- ・意見公募の結果は、そのすべてを最終報告に反映できるものではないが、アンケート結果は、一つの情報として最終報告に盛り込みたい。

③ 今後の予定について

- ・最終報告を普及するための市販本は、「手引」というタイトルにこだわらない方がよいのではないか。
- ・最終報告以後、この活動をどう継続していくかについても検討する必要がある。

以上