

連 載

## 略語の氾濫

石垣 武男

現在の仕事は遠隔画像診断クリニックでの診断業務である。依頼病院から送られた画像の解析をして診断レポートを作製するのである。どういう症状なのか、診断は何が疑われるのか、画像診断で何が知りたいのか等々、依頼した医師が画像診断の目的を文章にして添付してくる。文章といっても簡単なもので、例えば「肺がん疑い」「発熱の原因探し」「腹痛」といった具合で極めて短い内容である。なかには「精密検査」としか記載してないものやひどい場合には何も記載してない場合もある。短い文章でもちゃんと日本語で記載してあるのはまだいいほうである。略語だらけのものがある。

私が医者になったころは医療現場で略語を使うのは会話でもカルテの記載でも患者が聞いたり、見たりしても分からないようにとの気配りからであった。患者が自分の病気を知って精神的に悩むのを避けようとしたものである。昨今では「本当の事」を知るのが流行なので患者に本当のことをペラペラとしゃべる。したがって敢えて略語を使って患者を煙に巻くことはないわけである。しかし益々略語が多用されている。これは何も医療現場でのことだけではないが……。話す時に楽なのであろうか。略語を使うと、かっこいいとでも思っているのであろうか。面と向かっての対話の中で略語が使われても分からなければ相手に聞くことができる。しかし文章になるとそうはいかない。略語だらけの文章だと相手に誤解を与えかねない。

大体が略語なので英語で数個の文字である。したがって同じ略語でも意味が全く違うものがある。専門分野が違えば同じ略語でもまったく理解できない場合が多い。クリニックにも2種類の医学用の略語辞典を備えてある。例えば「CT」の項を見ると一つの辞典では2種類もの意味が書いてある。我々放射線科であれば「CT」と言えば「CT」である。身体の断層面を撮るコンピュータ断層撮影のことである。しかし、凝固時間、循環時間、総コレステロール、脳腫瘍などといった場合にも使われる。対話であれば話の流れで理解できたり、文章なら前後の文脈から推測ができる。しかし一言だけ略語が書いてある場合には意味を取り違える場合も出てくる。医療ミスにも直結するような危険性がある。

辞典に出てくるような略語ならまだしも自分で勝手に作ったり、病院内の狭いグループ内でしか通用しないような略語を勝手に作ってしまい使うのは困ったものである。日頃使っていると習い性となり公の場で使用したりすることもある。学会の発表などでわけのわからない略語を連発している人がいるが自分の発表の内容を聴衆に理解させようという気配りが無い。専門分野での会合ならまだしも異分野で特別講演などする人でもこういった気配りのない輩がいるのは困ったものである。

略語辞典を見ると1文字だけのものもある。4-5文字のものもある。文字数が多いと順番を間違えることもあるようで、略語を間違えて覚えているのは始末に悪い。心肺停止のことを「CPA」と称する。すなわち「cardiopulmonary arrest」の略である。ある時画像が配信され「CAPの患者」と記載されてあった。さっそく略語辞典を紐解くと病名では「慢性アルコール性膵炎」というのがあった。「Chronic alcoholic pancreatitis」の略である。それでは膵臓に注目してと思いつつ画像をみてもどうも様子が違う。そのうちこれは心肺停止状態の患者の画像だということが分かった次第である。依頼医が略語の順番を間違えたのである。2文字だと間違えないが3文字以上になると順番を間違えやすいのであろうが、この医者は普段から間違えて使っているのではないかと哀れな感じさえした次第である。

医療現場で略語を無くすべしとする人も多く見受けられる。意思伝達の障害になることは明らかである。「人様の命を預かっている」などと大見得切るのであれば基本的なところをしっかりと固めてもらいたいものである。

「AB&CDのPTですがEFをお願いします」などと記載されても困りますね！

(名古屋城北放射線科クリニック 院長)