

国立国語研究所学術情報リポジトリ  
医療コミュニケーション適切化のための医学・医療用語の課題：  
世論調査による国民の期待とそれに応える医師の工夫

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2019-03-25 キーワード (Ja): キーワード (En): attitude survey, technical terminology, medical consultation, communication style, communication effects 作成者: 吉岡, 泰夫, 相沢, 正夫, 朝日, 祥之, YOSHIOKA, Yasuo, AIZAWA, Masao, ASAHI, Yoshiyuki メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.15084/00002171">https://doi.org/10.15084/00002171</a>

# 医療コミュニケーション適切化のための医学・医療用語の課題 ——世論調査にみる国民の期待とそれに応える医師の工夫——

吉岡 泰夫

(国立国語研究所)

相澤 正夫

(国立国語研究所)

朝日 祥之

(国立国語研究所)

## キーワード

意識調査 専門用語 医療面接 伝達スタイル 伝達効果

## 要旨

医療コミュニケーションの適切化を目指して、医学・医療用語をめぐる具体的な課題を明らかにするための調査を実施した。調査結果の分析から、次の2点が明らかになった。

(1) 難解な医学・医療用語が増加する中で、分かりやすい言葉による医師の説明を期待する国民は多く、特に、漢語、外来語、アルファベット略語の専門用語に、言い換えや説明を求めている。医師側も、患者や家族の理解と納得が得られるよう、説明の仕方には工夫が必要だと意識している。患者や家族が理解する必要性の高い専門用語から優先的に、分かりやすく誤解を招かない言い換えや説明を検討する必要がある。

(2) 癌末期の対処などよくない知らせを伝えられるとき、新しい概念を表す外来語や露骨さをやわらげた表現を使ってほしい、それによって不安や心配を解消し、医師を信頼したいと望む国民が多い。医師側も患者や家族と医療情報を共有し、ラポール（共感を伴う信頼関係）を築いて対処行動をとるべきだと意識している。今後は、医師と言語研究者が協力して、具体的なコミュニケーション方略を検討し、成果を医療現場に提供していく必要がある。

## 1. 研究の目的

近年、医学・医療の目覚しい進歩に伴い、この分野の情報は急速に増加し、医学・医療用語には、非専門家にとって分かりにくい外来語、アルファベット略語、漢語の専門用語が数多く登場している。また、医療現場では、患者中心の医療の実践が求められ、患者参加型の意志決定や、医療専門職と患者・家族との協力関係が重視されるようになってきている。このような状況にあって、医療現場では、必要な情報が患者・家族に適切に伝わるよう受け手に配慮した医学・医療用語の使い方や、患者・家族と良好な関係を築くコミュニケーションの工夫が緊急の課題となっている。

この研究の目的は、このような社会的要請に応えるために、専門家・非専門家双方を対象に実施した各種調査の分析結果に基づいて、医学・医療用語に関わる言語問題の実態を明らかにし、医学と言語学の連携によって問題の解決法や改善策について検討すること、また、医療コミュニケーション適切化のための具体的な課題を探索することにある。

調査データの分析は、まず、非専門家であり医療や医学的説明の受け手である国民一般が直面

する問題を明らかにし、その問題に対して医療の専門家である医師がどのような意識や意見を持っているのかを見る、という手順で行う。問題の解決法や改善策の検討にあたっては、専門家・非専門家双方の調査データの分析結果、および、医師・言語学者・模擬患者で掘り下げて議論したWEB討論会「医療コミュニケーション」の成果を踏まえて考察する。

## 2. 分析対象とする調査データの概要

この研究で分析対象とする調査データは、医療の非専門家である国民を対象とする調査と、専門家である医師を対象とする調査の、大きく分けて2種類の調査によって得たものである。

### 2.1. 医療の非専門家を対象とする調査

医療の非専門家を対象とする調査は、国民を母集団とする世論調査の方法で実施した。調査の名称は「平成16年度外来語に関する意識調査Ⅱ（全国調査）」である。

母集団は全国満15歳以上の男女個人とし、層化二段無作為抽出法によって標本数4,500人を抽出した。調査実施時期は2004年10月6日から11月4日まで、調査方法は調査員による個別面接聴取法である。調査達成率68.7%で3,090人から有効回答を得た。全ての項目の集計結果、および、有意差のみられた分析結果は国立国語研究所(2005)で報告している。

この調査は、内容的に、先行する国立国語研究所(2004)を引き継ぐものである。専門家から非専門家への情報伝達に使用されている外来語・略語・専門用語、および、それらを使う場面のコミュニケーションについて、国立国語研究所(2004)で既に明らかにした国民の意識と言語生活の実態を踏まえ、新たに「医療の専門家に期待する言葉遣いの工夫」に関する項目を設定している。その内容は次のとおり、医師の言葉遣いに対する国民の意識を、理由まで掘り下げて尋ねている。

- ア. 医師から、症状や治療について、分かりにくい言葉で説明された経験の有無
- イ. 分かりやすく言い換えたり、説明を加えたりしてほしい医療用語
- ウ. 医師から説明を受けるとき、使ってほしい言葉、使ってほしい理由

### 2.2. 医療の専門家を対象とする調査

医療の専門家である医師を対象として、①フォーカス・グループ・インタビュー調査、②インターネット調査を実施した。これらの調査結果を踏まえて、医学と言語学の連携による③WEB討論会を開催し、さらなる情報収集と掘り下げた議論を行った。

#### ①フォーカス・グループ・インタビュー調査

若手と中堅の2つのフォーカス・グループを対象として実施した。まず、研修医を含む若手医師グループ（20～30代）については、熊本赤十字病院の13人の医師を対象に、2005年8月23日と9月13日の2回に分けて、1回あたり2～3時間実施した。次に、地域医療に携わる中堅医師グループ（40～60代）については、内科専門医会熊本支部会の8人の医師を対象に、2005年11月26日と27日の2回に分けて、1回あたり2～3時間実施した。

## ②インターネット調査

医師・歯科医師を登録会員とする調査会社プラメドと共同して、2006年4月4日～28日の期間に実施した。海外在住の医師2人を含む医師172人、歯科医師3人、合計175人から有効回答を得た。

①②の調査では、世論調査で把握した国民の意識の実態を報告した上で、医療コミュニケーションの適切化に関する次の3つのテーマについて、医師としての意見や報告を求めた。

### ア. 患者・家族との良好な関係構築に役立つコミュニケーションの工夫

敬語の効果的な使い方。方言を使う効果。ポライトネス・ストラテジー（調和のとれた人間関係を築き維持するために行う、相手に配慮した言語行動）。

### イ. 患者・家族への分かりやすい説明に役立つコミュニケーションの工夫

必要な情報が患者・家族に適切に伝わるよう受け手に配慮した医学・医療用語の使い方。医学・医療用語に関する患者の理解。

### ウ. 患者・家族からの情報収集に役立つコミュニケーションの工夫

患者からの効果的な医療情報の収集。患者の解釈モデル（患者が自分の症状をどのように解釈し、どういう見通しを描いているかということ）の活用。

## ③WEB討論会

調査会社プラメドのWEBページ上に、「医療コミュニケーション」をテーマとする討論会の場を設け、一般的なシンポジウムや討論会と同じようにトピック別の会場を設けて、2006年5月22日～29日の期間に開催した。全国および海外在住の医師・歯科医師420人、模擬患者2人、言語研究者3人が参加し、次のA～Cのトピックを中心に議論を深めた。なお、各トピックには4つないし5つの話題の枠（スレッド）を司会・パネリストが用意した。そのほかにも参加者の要望に応えて、気軽に投稿するスレッドや感想を投稿するスレッドなど7つを加えた。各スレッドの括弧内の数字は発言の数を示す。

### A. 医師と患者・家族の良好な関係・信頼関係を築くために

1. 敬語の効果的な使い方(27)
2. 方言の効用(29)
3. ポライトネス・ストラテジー(19)
4. トピック A のまとめ(1)

### B. 効果的な医療情報収集のために

1. 解釈モデルの把握(25)
2. 要約の効用(13)
3. インタビューの方略(12)
4. トピック B のまとめ(2)

### C. 効果的な説明のために

1. 行動変容に効果的な説明(19)
2. 分かりやすい説明の工夫(21)
3. インフォームドコンセント(8)
4. 説明が困難な医学用語(34)
5. トピック C のまとめ(1)

問題提起・発表・報告・意見・提案など発言の総計は332件、発言者の異なり人数は59人であった。

### 3. 非専門家からみた医療面接における医師の説明

病院の診療案内や人間ドックの結果説明などで、「インフォームドコンセント」や「セカンドオピニオン」などの外来語、「MRI」「CT」などの略語、「喀痰細胞診」「飛沫感染」などの漢語が使われることがある。こうした医学・医療用語は、病人に限らず多くの非専門家が見聞きする言葉である。しかし、非専門家にとって、その言葉の意味が分からず、あるいは難解であるという問題があることも事実である。医療面接の現場では、医師が症状や治療について患者・家族に説明するとき、分かりにくく漢語、外来語、アルファベット略語の医学・医療用語を、使わざるを得ない局面もある。医学・医療用語の中には、その意味を説明しようとすると、さらに難解な専門用語を使って、人間の身体の仕組みや生理機序から説明しなくてはならない言葉や、一般の人になじみのある語彙を使って言い換えると、誤解を生じてしまう言葉も少なくない。医学・医療用語の使用に関わるこうした問題を、専門家・非専門家双方はどう意識しているのだろうか。

まず、非専門家の側については、国民を母集団とする世論調査で、医師から、症状や治療について分かりにくく言葉で説明された経験があるかどうか、次の質問で尋ねた。

[問] あなたはこれまで、医者から、症状や治療について、分かりにくく言葉で説明されたことがありますか。この中から1つ選んでください。

回答をいろいろな属性との関連でみていった結果、年齢で最も差があることが分かった。単純集計および年齢別クロス集計の結果を図1に示す。全体（総数）で、「ある」（36.1%）という人は4割弱、「ない」（59.3%）という人は6割である。年齢別にみると、「ある」という人は30～44歳の年齢層で他の年齢層に比べて多い。特に40～44歳（47.5%）ではほぼ5割である。

この結果を、医師グループを対象とするフォーカス・グループ・インタビュー調査で被調査者に提示し、まず、日頃の診療で実感していることと一致する結果であるか尋ねた。分かりにくく言葉で説明された経験があるという人が意外と少ない、もっと多いと実感している、と回答した医師が大多数であった。また、30～44歳の年齢層で「ある」という人が多い理由について尋ねたところ、医師グループから次のような解釈が得られた。この年齢層は、医療情報の開示や、患者側の知る権利について意識が高い。医師の説明に対しても期待値が高く、評価が厳しい。つまり、インフォームドコンセントについて要求水準が高いから、症状や治療を理解しようと医師が使う言葉に敏感になり、分かりにくく言葉で説明されたらその経験を覚えている。そういう人が多い年齢層だと解釈できる。

早野・木川（2002）によれば、近年、医療面接は大きく転換しているという。医療現場でインフォームドコンセントが重視されるようになる以前は、医師にすべてを任せるパトナリズム（父権主義）に基づいた医療が行われていた。最近では、患者が自分の病気について知り、医師・医療機関を選び、自らになされようとする医療行為や治療方法を選択し、なされた医療行為に対して批判できる時代になった。このような転換を敏感に受け止め、非専門家側で実践している人が多いのが30～44歳の年齢層と見ることができる。

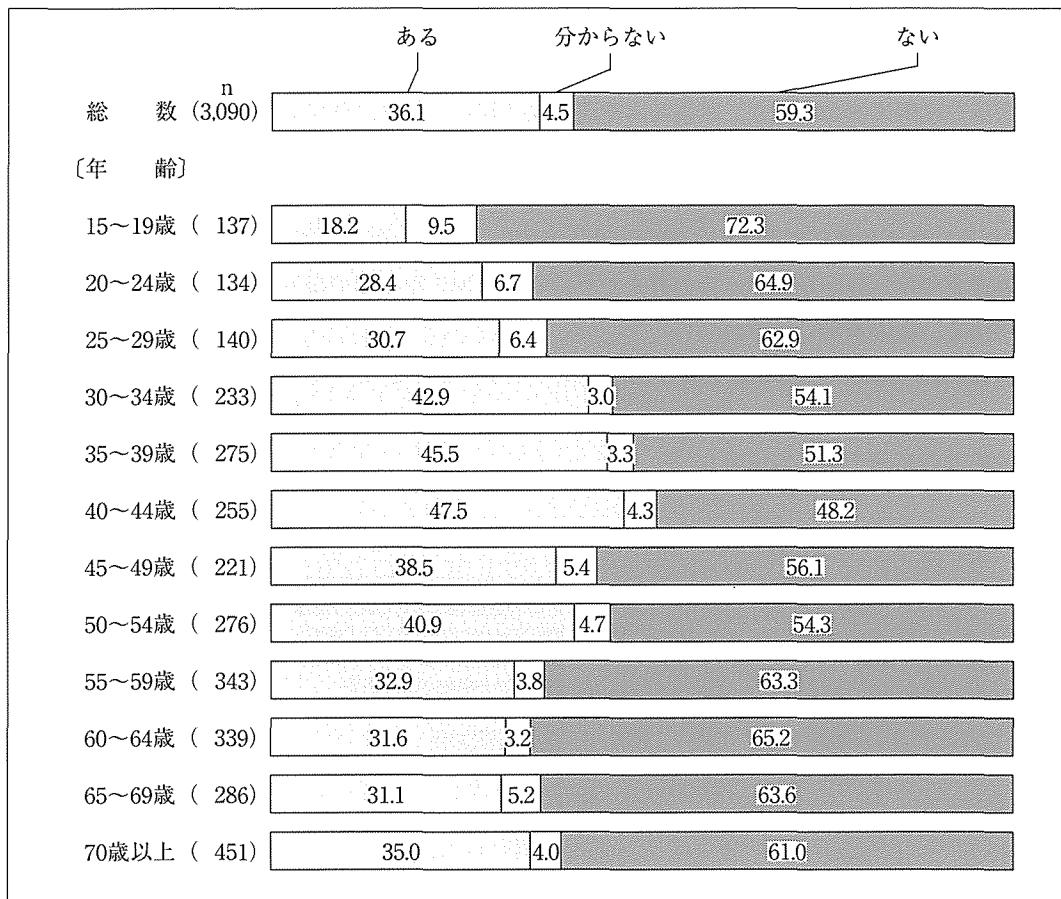


図1 医師から、症状や治療について、分かりにくい言葉で説明された経験の有無

近年、専門家の側は、患者中心の医療を実践しようととめ、医療現場では、患者・家族の理解と納得が得られる説明をして医療情報を共有することや、患者参加型の意志決定が重視されるようになってきている。30~44歳の社会的活躍層で、医師の説明に対する要求水準が高いことは、そのような専門家側の動向と軌を一にする非専門家側の動向とも言えよう。

「医師から、症状や治療について、分かりにくい言葉で説明される」ことを問題として重要視する度合いは、国民一般と医師グループで差がある。この差は、国民一般から無作為抽出された被調査者が、必ずしも医療現場で患者・家族を経験した当事者ばかりではないことによる、と考えられる。非専門家の側も当事者に限って調査すれば、もっと差は縮まると予想される。

医師と患者・家族の間で情報を共有し、相互理解を深め、協力して最善の診療を選択するためには、分かりにくい言葉で説明される医療面接の現状を改善する必要がある。そういう医療コミュニケーション適切化の課題を非専門家・専門家双方の調査結果は示唆している。

#### 4. 非専門家にとって分かりにくい医学・医療用語

非専門家にとって分かりにくい医学・医療用語の問題をどう捉えているか、医療面接の場合で、医師の説明に使われたり、診療案内や問診表に書かれていたりする医学・医療用語の実例をあげて、専門家・非専門家双方の意識を調べた。

##### 4.1. 分かりやすく言い換えたり、説明を加えたりしてほしい医学・医療用語

世論調査では、分かりやすく言い換えたり、説明を加えたりしてほしいと医師に望んでいる言葉の種類を、次の質問で尋ねた。

〔問〕医者が患者や家族に話すときは、分かりやすく言い換えたり、説明を加えたりしてほしいと思うのは、どんな種類の言葉ですか。この中からいくつでも選んでください。

単純集計の結果を図2に示す。

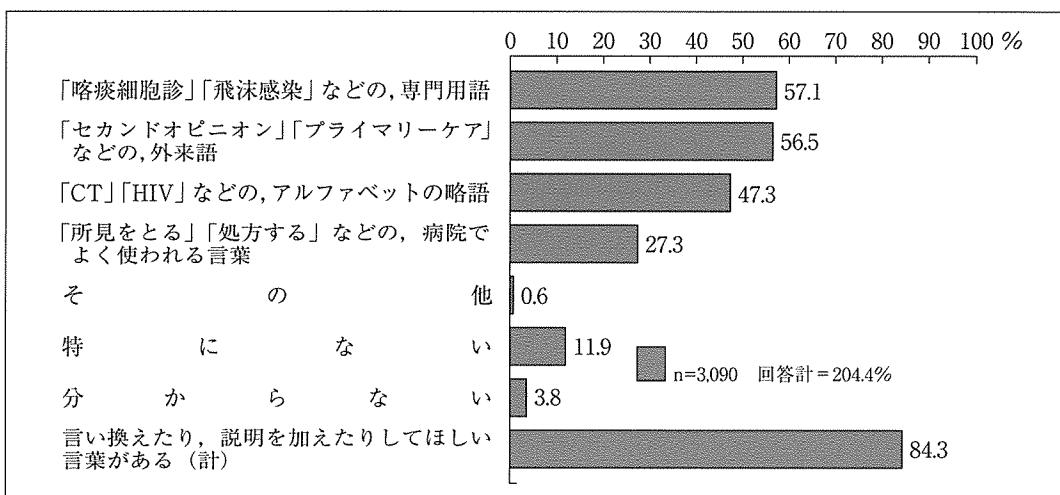


図2 分かりやすく言い換えたり、説明を加えたりしてほしい医療用語

「喀痰細胞診」「飛沫感染」などの専門用語 (57.1%) と、「セカンドオピニオン」「プライマリーケア」などの外来語 (56.5%) がともに6割弱で上位にある。以下、「CT」「HIV」などのアルファベットの略語 (47.3%) が5割弱、「所見をとる」「処方する」などの病院でよく使われる言葉 (27.3%) が3割弱の順である。分かりやすく言い換えたり、説明を加えたりしてほしい言葉として、何らかの言葉をあげる人の合計 (84.3%) は8割以上である。

クロス集計では年齢によって有意差がみられた。「喀痰細胞診」「飛沫感染」などの漢語の専門用語をあげる人は20代・30代・40代で多く、いずれも60%を超えており、また、「所見をとる」「処方する」などの病院でよく使われる言葉をあげる人は60~64歳 (34.8%) で他の年齢層に比べて多い。

医学・医療用語には、漢語、外来語、アルファベット略語の専門用語が数多くある。中には、的確な言い換えが困難なものや、説明を加えることがさらに高度な医学知識を提供することにな

り、非専門家の理解をいっそう困難にするものもある。しかし、この調査で実例にあげた漢語、外来語、アルファベット略語の専門用語は分かりやすい言い換えや説明が可能なものである。特に漢語の専門用語はそうである。このような医学・医療用語については、もっと分かりやすく伝える工夫をしてほしい、という国民の要望が表れていると言えよう。

#### 4.2. 医学・医療用語を理解する必要性

医師・歯科医師を対象とするインターネット調査で、まず、患者が医学・医療用語を理解する必要性についての意識を調べた。世論調査で実例にあげた8つの医学・医療用語を提示して、次の質問で尋ねた。

[問] 次の(1)～(8)にあげる言葉の意味を、患者が理解する必要性はどの程度あると思いますか。それぞれの言葉について、あなたのお考えに近いものを1つ選んでください。

単純集計の結果を図3に示す。

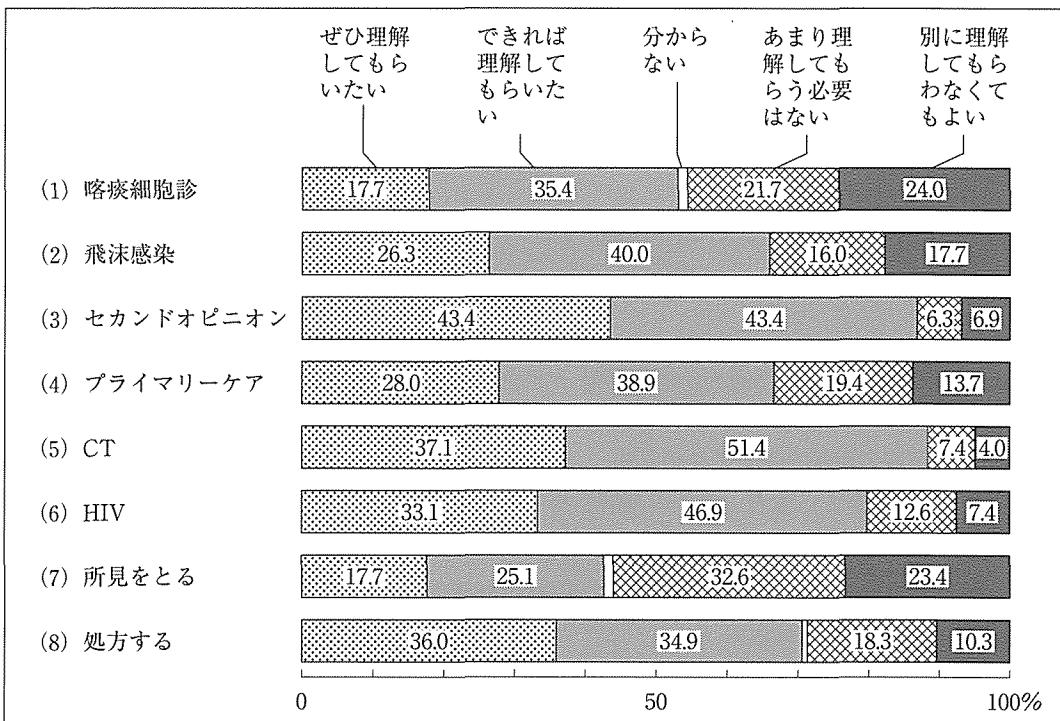


図3 患者が医学・医療用語を理解する必要性

「ぜひ理解してもらいたい」と「できれば理解してもらいたい」を合わせた数値は、高い順に「CT」(88.5%)、「セカンドオピニオン」(86.8%)、「HIV」(80.0%)、「処方する」(70.9%)、「プライマリーケア」(66.9%)、「飛沫感染」(66.3%)、「喀痰細胞診」(53.1%)である。これらの医学・医療用語は、医師と患者の間で医療情報を共有し、相互理解を深め、協力して最善の診

療を選択するためには、患者が理解する必要性が高い、と意識している医師が多い。5割に満たないのは「所見をとる」(42.8%)だけである。「所見をとる」の数値が低かった理由は、医療に携わる専門家同士で使うことが多く、患者に対して使う機会は他と比べて少ない言葉だからと考えられる。

#### 4.3. 医学・医療用語の使い方

次に、同じ調査で、症状説明における医学用語の使い方について、次の質問で尋ねた。

[問] 症状説明における医学用語の使い方について、あなたのお考えに近いものを1つ選んでください。

単純集計の結果を図4に示す。

「患者の年齢、理解力、医学知識に個人差があるから、臨機応変に対応する」(62.9%)が6割以上で最も多く、「なるべく医学用語を使わず、平易な言葉で説明する」(21.7%), 「医学用語を使うが、患者が理解できたか確かめながら、逐次平易な言葉で説明する」(14.3%)と続いている。

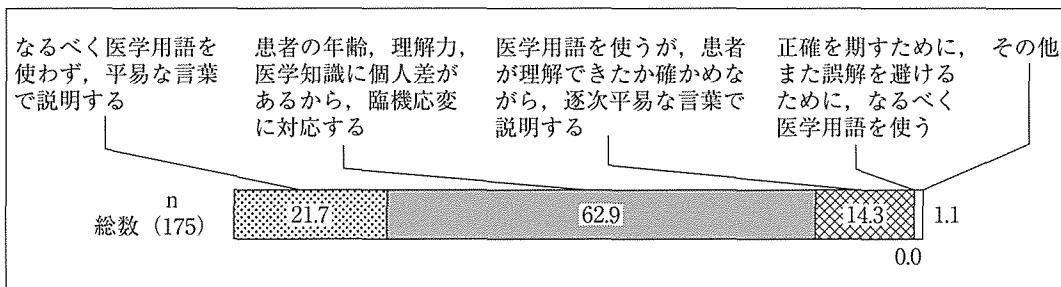


図4 症状説明における医療用語の使い方

#### 4.4. 患者・家族の理解を得るためにの工夫

さらに、同じ調査で、患者・家族の理解を得るためにの工夫については、次の質問で尋ねた。

[問] 症状説明において、患者・家族には難しいと思われる医学用語を使わなければならぬ時、あなたはどんな工夫をしていますか。(回答はいくつでも)

単純集計の結果を図5に示す。

「手書きのメモや図解を活用する」(93.7%)ことは、ほとんどの医師が行っている工夫であることが分かる。以下、「詳しく補足説明する」(61.7%), 「パンフレットや冊子を活用する」(43.4%), 「インターネットなどのオンライン情報を活用する」(20.0%)と続く。

この結果を踏まえて開いたWEB討論会で、地域医療を担う開業医である矢吹清人医師は、手書きのメモや図解を活用する理由について、書いて手渡さないと患者は理解できないし、医師から聞いた自分の病名を、後で正確に言える患者は10人中9人もいないからだと述べている。そして、矢吹クリニックで患者に渡している「なっとく説明カード」を提示して、患者・家族の理解を得るためにメモの工夫について、次のように説いている。

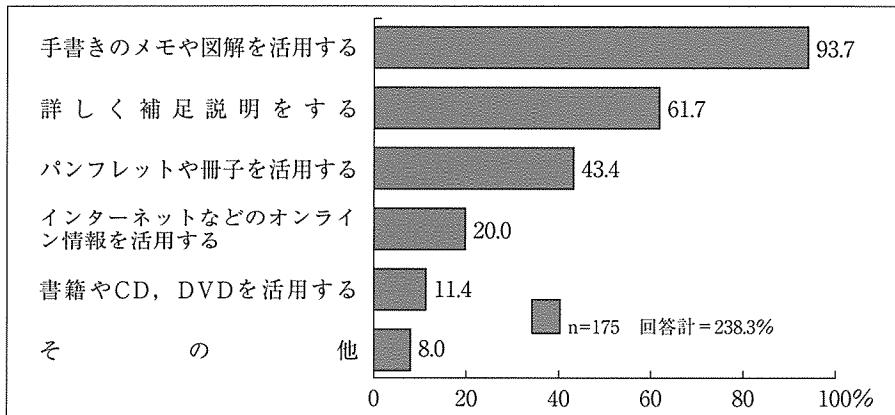


図5 患者・家族の理解を得るための工夫

- どんな小さなものでも病名をきちんと書く。
- 病名には必ずふりがなを付ける。
- 病気やケガの簡単な説明を60～80字程度に、その人の理解力に応じて書く（その人が家に帰って、夕食時に自分の病気を家族に説明できる程度が目安。あれもこれもと欲張らないことがコツ）。
- 治療法を箇条書きにする。
- 患者からよく聞かれる生活上の注意（食事、アルコール、入浴、就業、運動、など）も記入する。

門松・大野・松村・藤沼(2005)によれば、医学用語を用いた症状説明と、医学用語をほとんど用いない症状説明では、患者の理解に有意な差が見られ、医学用語の意味を正しく答えた患者は「頓服」で6%、「抗生素」で8%に過ぎないという。門松医師らはこの結果に基づいて、「症状説明の際には、医学用語を極力使わず説明すべきであり、医学用語を用いる際には、補足説明、図示、パンフレットを使うといった工夫が必要」と提言している。

非専門家にとって分かりにくい医学・医療用語の中には、患者・家族が理解する必要性の高い言葉もある。また、症状説明やインフォームドコンセントなどにおいて使わざるを得ない場合もある。患者・家族が理解する必要性の高い医学・医療用語から優先的に、非専門家にも分かりやすく、誤解を招かない言い換えや説明を検討する必要がある。また、それは、医療現場における専門家と非専門家の情報共有のための様々な工夫に活用できるものでなくてはならない。そういう医療コミュニケーション適切化の課題が明らかになった。

#### 4.5. 医学・医療用語の分かりやすい説明

WEB討論会では、患者が理解する必要性の高い医学・医療用語について、非専門家に分かりやすく説明する方法を具体的に検討した。2人の医師が提案した説明例の一部を次に示す。

まず、患者が高齢の女性であれば自分の母親が理解できる言葉で、小児であれば自分の子供が

納得できる言葉で説明している、という四方哲医師の説明例に次のものがある。

○炎症＝赤くなったり、腫れたり、痛くなったり、熱をもったりすること。

○MR I＝磁石の力を利用して身体を輪切りにして見られるレントゲンのような機械。

○予後＝治療後の見通し。

○抗生素＝ばい菌をやっつける薬。

また、非専門家に分かりやすいよう、比喩も工夫している平憲二医師の説明例に次のものがある。

○膠原病＝普段、人の身体は、ばい菌が入ってくるのを防ぎ護る抵抗力を持っています。日本  
の国にとっての自衛隊のようなものです。この抵抗力は大切な身体の働きなのですが、何を  
間違えてか、この抵抗力があなた自身を攻撃して、いろんな症状が出てしまっています。

○セカンドオピニオン＝ほかの医師の意見を聞いて、どんな診療を受けるか考える参考にする  
ことができます。

○ウイルス＝なかなか薬では退治できないばい菌です。

○抗生素＝あなたの病気の原因は、ばい菌の中でも薬が効く細菌のようです。細菌を退治する  
抗生素という薬を処方します。

ここで、2人の医師に共通する説明のポイントとして、次の4点を指摘することができる。

①高齢者や子供にも理解できる語彙や比喩を使うこと。

②医学上の要点はきっちりとおさえること。

③誤解を招かないために、正確さ、厳密さはそこなわないこと。

④患者の状況に応じて、できるかぎり簡潔明瞭を心がけること。

これらは、患者・家族に対して、その専門用語が持つ根幹的な意味を伝え、理解を得るという  
最も重要な目標を達成するための基本要件である。医師の側に求められるのは、このような説明  
に役立つ材料を普段からできるだけたくさん用意しておき、必要に応じて的確な補足説明をしたり、  
相手に応じて臨機応変に言葉遣いを調整したりすることであろう。

## 5. 医師から説明を受けるとき、使ってほしい言葉、使ってほしい理由

末期癌の患者および家族に対するインフォームドコンセントの実施においては、説明の仕方や  
医学・医療用語の使い方に配慮が求められる。このようなよくない知らせを伝えるコミュニケーションについて、ロード／ボア(2002)は「医療行為の中でも最も能力を試される」ことあり、「患者自身の対処する力を引き出し、現実的な希望へと仕向ける」ことが肝要だと述べている。

世論調査で、①「治療介入ができない末期癌なので、ターミナルケアが必要」、②「癌末期の患者さんの、選択肢のひとつとしてホスピスがある」ということを、医師から説明される場面を例にあげて、医師に使ってほしい言葉を尋ねた。また、使ってほしい理由を伝達スタイルと伝達効果の両面から尋ねた。

ここでいう、伝達スタイルとは、その言葉を使うことによって、どのように伝わるかという伝  
わり方の特徴である。伝達効果とは、その言葉を使うことによって、聞き手にもたらされる心理  
的效果であり、患者・家族の対処行動につながるものである。

## 5.1. ターミナルケアについての説明

まず、①については、「ターミナルケア」という《外来語》、「終末医療」という《言い換え》、「痛みをやわらげ精神を楽にする医療」という《説明》を選択肢にあげて、医師にどんな言葉を使ってほしいか、次の質問で尋ねた。

[問] あなたは、医者から家族のことでの説明を受けるとき、次のどの言葉を使ってほしいと思いますか。

穏やかな日々を過ごして  
いただくには、  
[ターミナルケア  
終末医療  
痛みをやわらげ精神を楽にする医療]  
が必要です。

単純集計および年齢別クロス集計の結果を図6に示す。

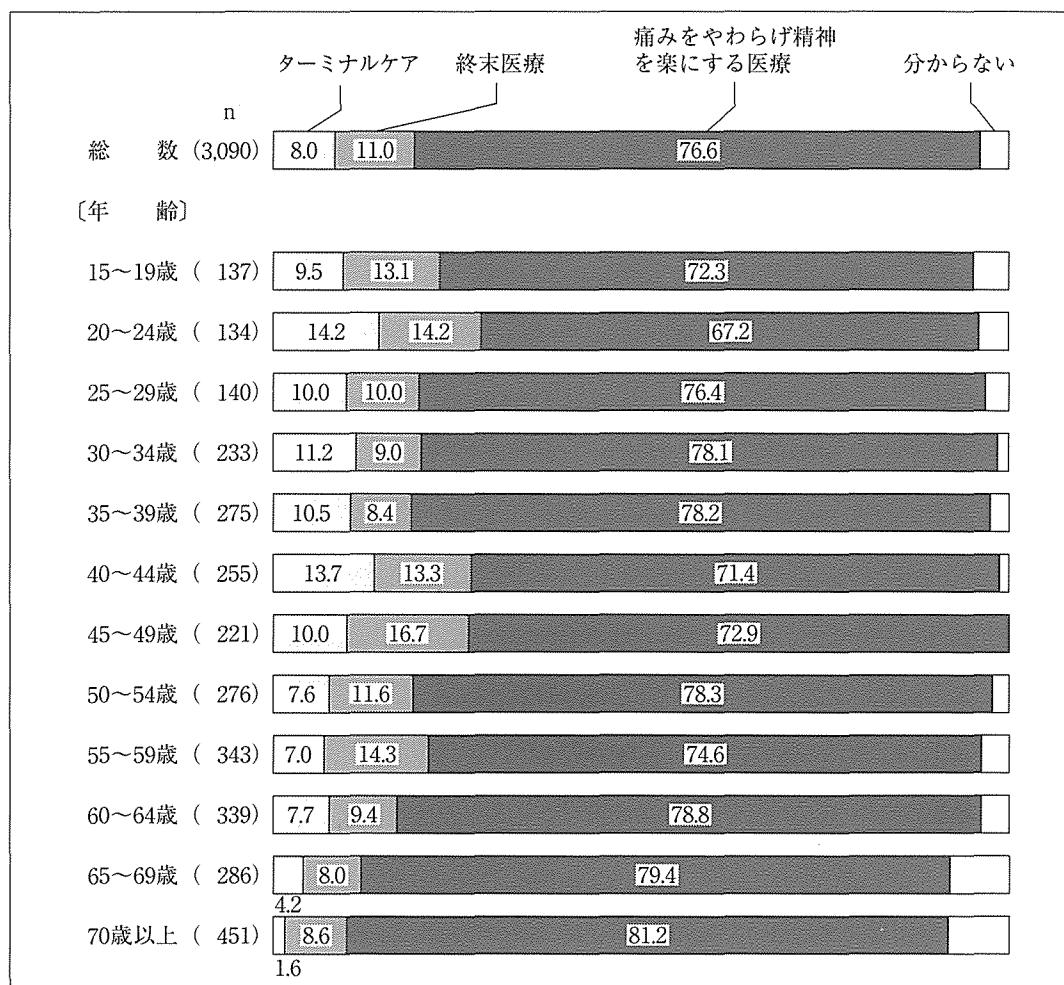


図6 医師から家族のことでの説明を受けるとき、使ってほしい言葉

全体（総数）をみると、「痛みをやわらげ精神を楽にする医療」《説明》(76.6%) が8割弱で圧倒的に多く、「終末医療」《言い換え》(11.0%) と「ターミナルケア」《外来語》(8.0%) はともに1割前後である。年齢別にみると、「痛みをやわらげ精神を楽にする医療」《説明》はどの年齢層でも7～8割を占めている。「ターミナルケア」《外来語》は、20～24歳 (14.2%), 40～44歳 (13.7%) で他の年齢層に比べてやや多い。「終末医療」《言い換え》は45～49歳 (16.7%) で他の年齢層に比べてやや多い。

続けて、その言葉を使ってほしい理由を、伝達スタイルの面（A枠）と伝達効果の面（B枠）から、次の質問で尋ねた。

〔問〕 その言葉を使ってほしい理由は何ですか。A,Bの枠からそれぞれ1つ選んでください。  
伝達スタイルの面の結果を図7に、伝達効果の面の結果を図8に示す。

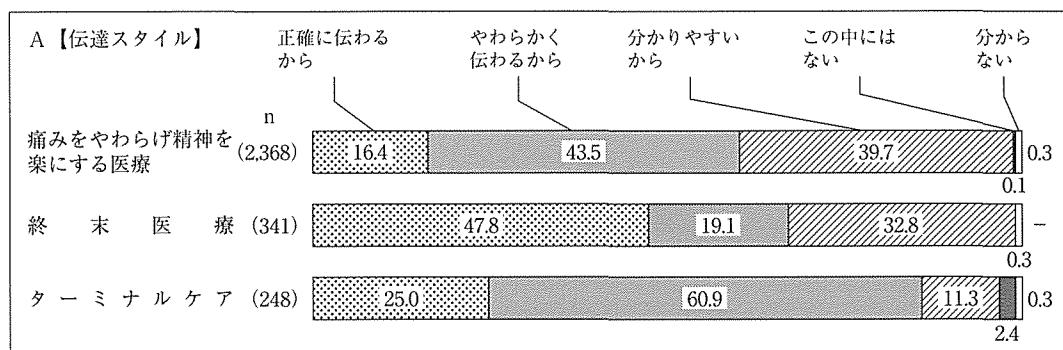


図7 使ってほしい理由【伝達スタイル】

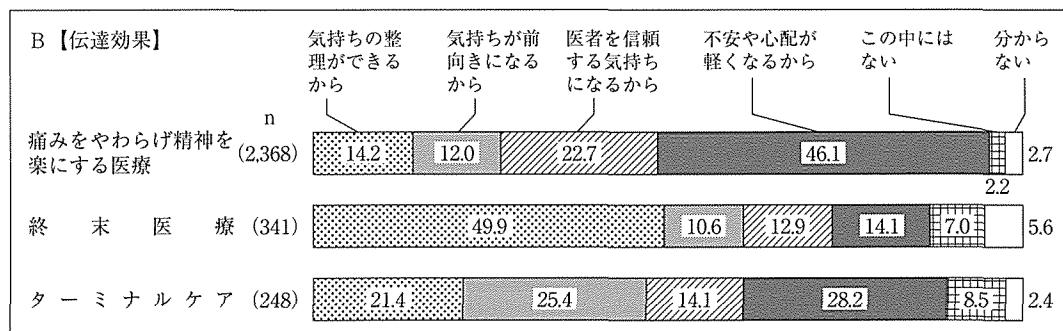


図8 使ってほしい理由【伝達効果】

まず、伝達スタイルの面からみていく。圧倒的に多い支持を得た「痛みをやわらげ精神を楽にする医療」《説明》を使ってほしい理由では、「やわらかく伝わるから」(43.5%) が4割強で最も多く、次いで、「分かりやすいから」(39.7%) が4割である。クロス集計では職業によって差がみられ、「分かりやすいから」をあげる人は、農林水産業 (48.6%), その他の無職 (45.8%), 学生 (42.5%) で他の職業層に比べて多い。「終末医療」《言い換え》を使ってほしい理由では、「正確に伝わるから」(47.8%) が5割弱で最も多く、次いで、「分かりやすいから」(32.8%) の

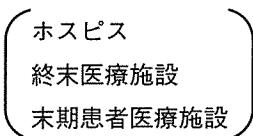
3割強である。「ターミナルケア」《外来語》を使ってほしい理由では、「やわらかく伝わるから」(60.9%)が6割で最も多く、次いで、「正確に伝わるから」(25.0%)の2割強である。

次に、伝達効果の面からみていく。圧倒的に多い「痛みをやわらげ精神を楽にする医療」《説明》を使ってほしい理由では、「不安や心配が軽くなるから」(46.1%)が5割弱で最も多く、次いで、「医者を信頼する気持ちになるから」(22.7%)が2割強である。クロス集計では年齢によって差がみられ、「医者を信頼する気持ちになるから」をあげる人は70歳以上(31.7%)で他の年齢層に比べて多い。「終末医療」《言い換え》を使ってほしい理由では、「気持ちの整理ができるから」(49.9%)が5割で最も多い。「ターミナルケア」《外来語》を使ってほしい理由では、「不安や心配が軽くなるから」(28.2%)が3割弱、次いで、「気持ちが前向きになるから」(25.4%)と、「気持ちの整理ができるから」(21.4%)とともに2割強である。

## 5.2. ホスピスについての説明

次に、②のホスピスについては医師にどんな言葉を使ってほしいか、次の質問で尋ねた。

[問] では、次のような説明の中ではどれを使ってほしいと思いますか。

穏やかな日々を過ごして  
いただくためにも、  
 に移されることをお勧めします。

なお、ホスピスについては医療の専門家の間では、「緩和ケア病棟」という混種語の言い換えが通用しているが、国民一般にはなじみのない言葉と判断して、選択肢には含めなかった。

単純集計および性別・年齢別・職業別クロス集計の結果を図9に示す。

全体（総数）をみると、「ホスピス」《外来語》(56.8%)が6割弱で最も多く、「末期患者医療施設」《言い換え》(17.2%)と、「終末医療施設」《言い換え》(16.6%)はともに2割以下である。

性別にみると、「ホスピス」《外来語》を使ってほしいという人は女性(63.5%)が男性(49.0%)より多く、逆に、「終末医療施設」《言い換え》(男性20.7%, 女性13.1%), 「末期患者医療施設」《言い換え》(男性20.6%, 女性14.4%)を使ってほしいという人はともに、男性が女性より多い。

年齢別にみると、「ホスピス」《外来語》を使ってほしいという人は、35~49歳(35~39歳69.5%, 40~44歳69.0%, 45~49歳72.9%)で7割前後と多い。また、「終末医療施設」《言い換え》は15~19歳(25.5%)で他の年齢層に比べて多い。

職業別にみると、「ホスピス」《外来語》を使ってほしいという人は事務職(69.1%), 管理職(66.2%), 主婦(65.2%)が多い。また、「終末医療施設」《言い換え》を使ってほしいという人は農林水産業(26.0%), 学生(26.0%)が多い。「末期患者医療施設」《言い換え》を使ってほしいという人は、その他の無職(25.1%)で他の職業層に比べて多い。

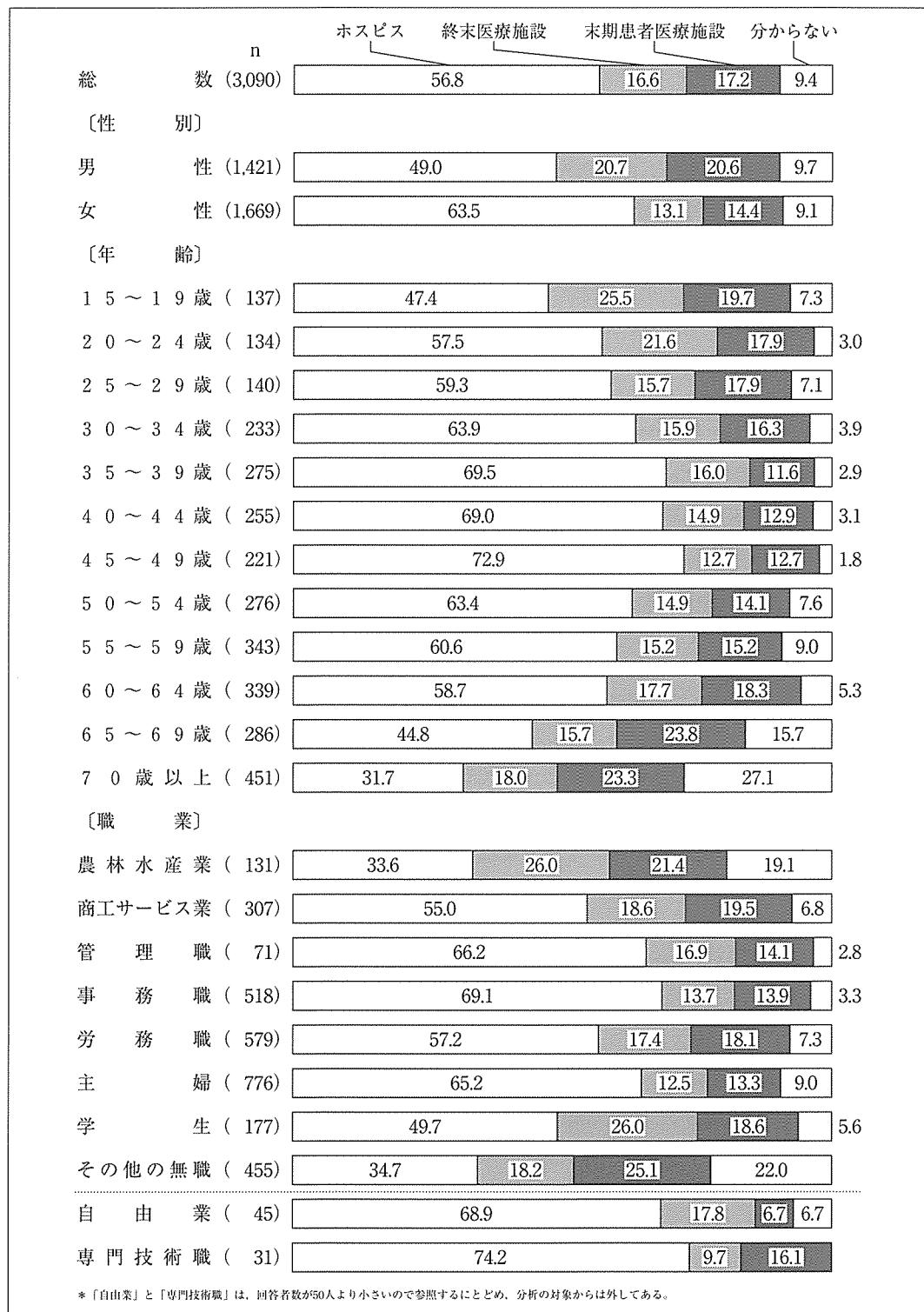


図9 医師から家族のことで説明を受けるとき、使ってほしい言葉

続けて、その言葉を使ってほしい理由を、伝達スタイルの面（A 枠）と伝達効果の面（B 枠）から尋ねた。

〔問〕その言葉を使ってほしい理由は何ですか。A, B の枠からそれぞれ 1 つ選んでください。  
伝達スタイルの面の結果を図10に、伝達効果の面の結果を図11に示す。

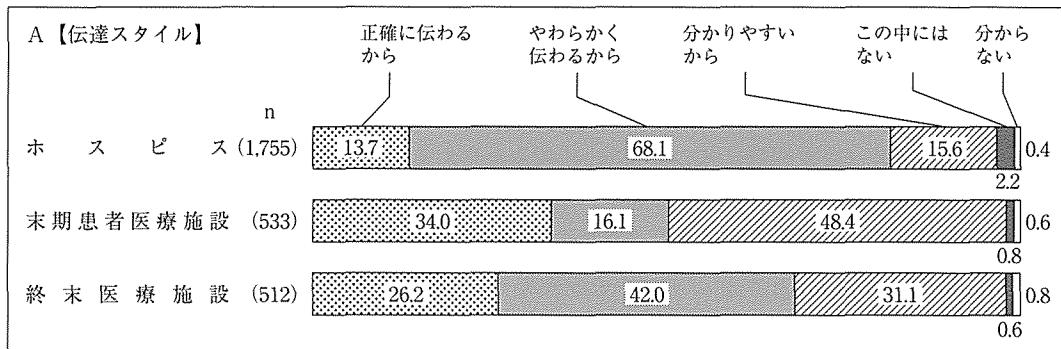


図10 使ってほしい理由【伝達スタイル】

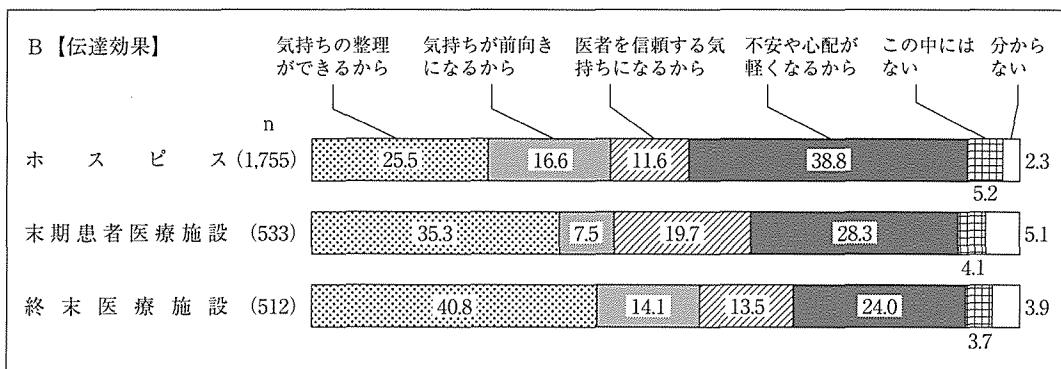


図11 使ってほしい理由【伝達効果】

まず、伝達スタイルの面からみていく。支持する人が最も多かった「ホスピス」《外来語》を使ってほしい理由では、「やわらかく伝わるから」(68.1%) が 7 割弱を占めている。「分かりやすいから」をあげる人は 25~29 歳 (22.9%) でやや多い。

「末期患者医療施設」《言い換え》を使ってほしい理由では、「分かりやすいから」(48.4%) が 5 割弱で最も多く。「終末医療施設」《言い換え》を使ってほしい理由では、「やわらかく伝わるから」(42.0%) が 4 割強で最も多く、「分かりやすいから」(31.1%) と「正確に伝わるから」(26.2%) がともに 3 割前後である。

次に、伝達効果の面からみていく。支持する人が最も多かった「ホスピス」《外来語》を使ってほしい理由では、「不安や心配が軽くなるから」(38.8%) が 4 割弱で最も多く、次いで、「気持ちの整理ができるから」(25.5%) の 3 割弱である。「不安や心配が軽くなるから」をあげる人は 50~54 歳 (43.3%) で多く、「気持ちの整理ができるから」をあげる人は 55~59 歳 (31.7%)

と60～64歳（30.2%）でやや多い。

「末期患者医療施設」《言い換え》を使ってほしい理由では、「気持ちの整理ができるから」（35.3%）が4割弱で最も多く、次いで、「不安や心配が軽くなるから」（28.3%）の3割弱である。「終末医療施設」《言い換え》を使ってほしい理由では、「気持ちの整理ができるから」（40.8%）が4割で最も多く、次いで、「不安や心配が軽くなるから」（24.0%）の2割強である。

### 5.3. 世論調査の分析結果のまとめ

以上の世論調査の分析結果は、次のようにまとめられる。

ターミナルケア（終末医療）については、「痛みをやわらげ精神を楽にする医療」という露骨さをやわらげた平易な表現を使ってほしい、と望む人が圧倒的に多い。その表現を使ってほしい理由は、伝達スタイルの面では「やわらかく伝わるから」と「分かりやすいから」がともに4割前後である。伝達効果の面では、「不安や心配が軽くなるから」が最も多く、次いで、「医者を信頼する気持ちになるから」である。

ホスピス（緩和ケア病棟）については、「ホスピス」という新しい概念の医療施設を表す外来語を使ってほしい、と望む人が最も多い。その表現を使ってほしい理由は、伝達スタイルの面では「やわらかく伝わるから」が圧倒的に多い。伝達効果の面では「不安や心配が軽くなるから」が最も多く、次いで、「気持ちの整理ができるから」である。

国民は、癌末期の対処などよくない知らせを伝えられるとき、露骨さをやわらげた平易な表現や、これまでなかった新しい医療の概念を表現する外来語を使ってほしい、と望んでいる。医師の伝達スタイルには「やわらかく伝わる」ことや「分かりやすい」ことを期待し、伝達効果には「不安や心配が軽くなる」ことや、「医者を信頼する気持ちになる」ことを期待している。

### 5.4. よくない知らせを伝えるコミュニケーションの工夫

医師グループを対象とするフォーカス・グループ・インタビュー調査で、世論調査の分析結果を提示しながら、癌末期の対処などよくない知らせを患者・家族に伝えるコミュニケーションの工夫について尋ねた。回答は、末期癌患者のためのホスピスを持っている熊本赤十字病院の若手医師グループと、地域医療に携わる内科専門医会熊本支部会の中堅医師グループから得た。

医師グループが日頃の診療や研究、ホスピスでの臨床研修を踏まえて述べた回答を分析した結果、コミュニケーションの工夫に関して、次のような知見が得られた。

末期癌患者・家族にとっては、医学・医療用語の意味を正確に理解すること以上に、医師とのコミュニケーションによって、今後の見通しが立てられ、対処行動ができることが重要である。特に、癌末期の緩和ケアにおいては、医学・医療用語の意味を正確に理解することが必ずしも対処行動に結びつかず、患者によっては絶望感を強めることになりかねない。患者・家族が置かれている個別の状況に配慮したコミュニケーションの工夫が求められる。

伝達スタイルおよび伝達効果に配慮した工夫は、患者・家族が自ら対処する力を導き出し、現実的な対処行動を後押しする。このようなコミュニケーションの工夫は、医師と患者・家族の間

でラポール（共感を伴う信頼関係）を築くことにも大きく貢献する。ラポールが築かれていれば、伝達効果との相乗作用によって、患者・家族は自らの置かれた状況に基づいて最適の対処行動に踏み出すことができる。

癌患者の診療を担当している若手医師のひとりは、ラポールを築くコミュニケーション方略として、方言を使う患者・家族には同じ方言を使って、お互いの心理的距離を縮めて話すと述べている。ちなみに、その医師が具体的に再現した医療面接の談話は、方言敬語がふんだんに使われていて、親近感・共感と同時に敬意も十分に伝わってくるものであった。

## 6. 今後の課題

医療コミュニケーションにおいて、医師が患者・家族とラポールを築き、協力して対処行動を行えるようにするために、今後さらに、次のようなことが必要である。

1. 受け手に配慮した情報の伝え方、医学・医療用語の使い方の検討が必要である。その成果として、例えば「患者・家族に分かりやすく説明し納得を得る医学・医療用語集」の類を医療現場に提供することができれば、必要な医療情報を分かりやすく的確に伝えるのに役立ち、医学・医療用語の説明・言い換えの工夫や改善に大きく貢献することになるだろう。
2. 敬語や方言の効果的な使い方などポライトネス・ストラテジーについても検討する必要がある。さらに、情報の伝わり方や、伝える言葉によって聞き手にもたらされる心理的効果を検討するにあたって鍵概念とした伝達スタイルと伝達効果も、ポライトネス・ストラテジーとの関連を解明する必要がある。これらの成果として、例えば「医療コミュニケーション・ケーススタディー集」の類を医療現場に提供することができれば、患者・家族とラポール（共感を伴う信頼関係）を築くのにヒントとして役立ち、敬語や方言の効果的な使い方やポライトネス・ストラテジー、解釈モデルを活用するコミュニケーション方略、それらのスキル・アップの方法などの知見が、広く医師の間に共有されることになるであろう。
3. 以上の課題を達成するためには、言語学と医学・医学教育の学際的な連携を一層緊密にしていく必要がある。

## 参考文献

- 門松拓哉・大野毎子・松村真司・藤沼康樹(2005)「医師の症状説明、医学用語に対する患者の理解度」『北部東京家庭医療学センター2004年度活動報告』東京ほくと医療生活協同組合  
早野恵子・木川和彦(2002)「患者さんとの出会いにあたって」熊本大学医学部臨床実習入門コース ウーキンググループ 編集委員会編『基本的臨床能力学習ガイド』金原出版株式会社  
国立国語研究所(2004)『外来語に関する意識調査（全国調査）』国立国語研究所  
国立国語研究所(2005)『外来語に関する意識調査Ⅱ（全国調査）』国立国語研究所  
マーガレット・ローランド・ロバート・ボア著、山内豊明監訳、医療コミュニケーション研究会訳 (2002)『事例で学ぶ医療コミュニケーション・スキル—患者とのよりよい関係のために—』西村書店

### 付 記

本稿は、国立国語研究所の平成16年度研究プロジェクト「日本語の現在」の研究成果の一部と、平成17年度科学研究費補助金（基盤研究（C），課題番号17520313，課題名「医療における専門家と非専門家のコミュニケーションの適切化のための社会言語学的研究」，研究代表者：吉岡泰夫）の研究成果の一部を組み合わせたものである。

（投稿受理日：2006年6月30日）  
（最終原稿受理日：2007年1月31日）

---

吉岡 泰夫（よしおか やすお）  
国立国語研究所研究開発部門  
190-8561 東京都立川市緑町10-2  
yoshioka@kokken.go.jp

相澤 正夫（あいざわ まさお）  
国立国語研究所研究開発部門  
aiz@kokken.go.jp

朝日 祥之（あさひ よしゆき）  
国立国語研究所研究開発部門  
yasahi@kokken.go.jp

# Issues in medical and health care terminologies: For optimum medical communication

YOSHIOKA Yasuo AIZAWA Masao ASAHI Yoshiyuki  
The National Institute for Japanese Language

## Keywords

attitude survey, technical terminology, medical consultation,  
communication style, communication effects

## Abstract

Exploring for the optimum medical communication, we conducted surveys to identify current language problems in medical and health care terminology, and to point out further issues. The results of the study are as follows:

(1) Many people expect their doctors to give them explanations in language that is easy to understand, and not overburdened with difficult technical terms. Yet there is a continual proliferation of new and confusing medical terms, including Chinese character-based words, loanwords and acronyms, that people need doctors either to paraphrase or to explain. Likewise, doctors recognize the necessity to improve their communication skills to obtain better understanding from patients and their families. Efforts must be made to find a better way of paraphrasing and explaining difficult terminologies, starting with those terms which are in frequent use during medical consultations.

(2) People prefer their doctors to use loanwords that convey newly introduced concepts, or expressions which soften the explicitness of the message, especially when they are given negative information such as the treatments in terminal cancer. This will help them to overcome their fear and worry, and to trust their doctors. For their part, doctors want to share medical information with their patients and their families, to establish rapport, and to carry out their medical treatments properly. In order to achieve better treatments, it is important to discuss effective communication strategies and to propose them to doctors. Cooperation between medicine and linguistics is essential for this urgent task.