

日本医学会分科会用語委員会  
用語表記基本指針策定ワーキンググループ（WG）報告

令和 8 年 1 月 13 日

WG の構成（五十音順、○は座長）

今井 健	医療情報学
神庭 重信	精神医学
○久具 宏司	産婦人科学
坂井 建雄	解剖学
笹原 宏之	日本語学
西嶋 佑太郎	精神医学・日本語学
森内 浩幸	小児科学

WG の目的

用語表記基本指針策定 WG は、医学における用語の表記法の基本方針を策定することを目的として、2021（令和 3）年、医学用語管理委員会の下に設置された。用語の表記法とは、使用する文字の字種、字体、書体、および表記法全般に関するものである。個々の用語自体の正しさや妥当性を検討するものではない。

検討対象は、（１）漢字に関するもの、（２）カタカナに関するもの、（３）記号、区切り文字、書体など、用語作成全般に関するもの、に大別される。

## 〔１〕漢字に関する検討について

漢字の字体に関する検討を行い、結論が得られた。以下に、解説と提言を記載する。

### 解説

現在の日本で使用される漢字の字体の目安となる規定には、以下のものがある。

（ア） **常用漢字表（平成 22 年文化審議会答申）2136 字**（参考資料 1）

〔←（昭和 56 年策定）1945 字←（昭和 21 年当用漢字）1850 字〕

一般の社会生活において現代の国語を書き表すための漢字使用の目安を示すもの。  
固有名詞を対象とするものではなく、専門分野の表記にまで及ぶものではない。

（イ） **表外漢字字体表（平成 12 年文化庁国語審議会答申）1022 字**（参考資料 2）

常用漢字以外の漢字のうち比較的使用頻度の高い漢字について字体選択の拠り所を示したもの。1022 字について「印刷標準字体」を定め、そのうち一部の漢字（22 字）については、略字である「簡易慣用字体」が併記されている。

(ウ) 康熙字典 (1716 年、中国 (清) において康熙帝の命により編纂された字典)

常用漢字表、表外漢字字体表に掲載のない漢字字体の拠り所(平成 12 年国語審議会)。

なお、ワープロ、PC 等に使用される JIS 漢字は、当用漢字の時代に初めて定められたが、その字体については当初より略字体の採用がみられ、それは当時標準字体の定まっていなかった表外漢字にも及んでいた。当用漢字から常用漢字への移行とともに文字の追加が行われ、その後、表外漢字字体表の発表を受ける形で新たに正字体の追加採用と、漢字によっては正字体への回帰がみられる(参考資料 3)。

## 提言

医学用語に用いられる漢字の字体の本則を次のとおりとする。

- ① 常用漢字が用いられている用語については、常用漢字表に掲載されている字体を使用する。
- ② 常用漢字でない漢字で表外漢字字体表に収載されている漢字については、表外漢字字体表の字体を使用する。ただし、簡易慣用字体が提示されているものは簡易慣用字体を使用し、簡易慣用字体が提示されていないものは印刷標準字体を使用する。
- ③ 常用漢字でない漢字で表外漢字字体表に収載されていない漢字については、康熙字典体の字体を使用する。

〔常用漢字 > 簡易慣用字体 > 印刷標準字体 > 康熙字典体〕

※本則は、日本医学会の字体の標準を示すものである。使用する PC によっては本則に沿った字体が表示されず、簡略化された略字体しか表示されないことがある。そのような場合に略字体を表記することを妨げるものではない。また、印刷によらず手書きで作成する公的文書において、略字体が使用されていることをもって文書の正当性を制限するものではない。

(例)

頸部「頸」は印刷標準字体(医学会標準)、UTF-8、Shift JIS で扱える。

頸部「頸」は略字、UTF-8、Shift JIS で扱える。

胆嚢「囊」は印刷標準字体(医学会標準)、UTF-8 で扱えるが Shift JIS では扱えない。

胆嚢「囊」は略字、UTF-8、Shift JIS で扱える。

(例外)

- ・「鬱」は常用漢字であるが、「うつ」とする平仮名書きが通用していることから、平仮名書きとする。
- ・「ろほう」は本則に従えば簡易慣用字体を用いた「汭胞」となるが、印刷標準字体の「濾胞」が通用していることから、「濾胞」とする。
- ・「ちつ」の印刷標準字体は「腔」であるが、医学界において「腔」とする表記が通用していることから「腔」とする。
- ・そのほか、PC 環境等の状況に応じて平仮名書きとすること、漢字かな混ぜ書きにすることは妨げない。

## 〔2〕カタカナ語に関する検討について

カタカナ語の表記・語形は、3段階に分けて考える。

- ①文字種の問題（アルファベットかカタカナか）
- ②語形の問題（どう読むのか）
- ③表記の問題（ゆれ、ゆらぎ）

医学会医学用語辞典編集にあたっての方針（案）を次のとおりとする。

### ① 文字種の問題

- 基本的にカタカナを用いる。
- アルファベット表記が妥当なものはアルファベット表記とする（例：in situ）。「アルファベット表記が妥当なもの」の範囲は現状、遺伝子名、タンパク等などが挙げられるが、範囲については今後検討し決定する。
  - 読み方については「読み方フィールド」に全てカタカナ表記にした形で記載する。
  - （例）
    - 代表語：abl 遺伝子
    - カタカナ表記フィールド：なし
    - 読み方フィールド：エイブルイデンシ
- カタカナ表記にするものが複数ある場合、慣用もしくは ICD-11 の和訳等で既に日本語での訳語として定着しているものがあればそれを代表語とする。アルファベット表記と併記するが、順位づけは行わない。
  - そのほかのカタカナ表記については「カタカナ表記フィールド」を新設し、そこに記載する。
  - 表記上だけの問題であり「同義語」とは異なるため「同義語フィールド」には記載しない。
  - （例）

- 代表語：バージャー病、Buerger 病（順位づけなし）
- カタカナ表記フィールド：ビュルガー病、ビュルゲル病
- 読み方フィールド：バージャービヨウ、ビュルガービヨウ、ビュルゲルビヨウ

## ② 語形の問題

### ○ 2-1. 固有名詞（人名・地名など）

- 人名であれば、その人物の主たる生育地で話されている言語での読み方に従う。出生地と生育地が異なる場合は生育地を重視する  
（例：Buerger 病⇒Leo Buerger: Austrian-born American physician and urologist（付表 2 より））。現状の『日本医学会医学用語辞典』付表 2 の情報を充実させる形で作業を行う。なお、複数の候補が存在する場合は慣用に従う。
- 固有名詞を使用する語には病名が多く、一般社会で使用されうるという観点から、アルファベット表記を代表語とする場合も、カタカナ表記も代表語に併記する。（文字種に関連する問題として）

### ○ 2-2. 医薬品

- 厚生労働省の定める医薬品一般名称が存在する。その名称の決定の背後には、アルファベット綴りからカタカナ綴りへの変換表（字訳表）を有する厚労省通達が存在するが、その字訳表だけで一般名称が一意に定まるものではなくゆれの可能性をふくんでいる。
- そこで、医薬品一般名称とは別の慣用語形がある場合、使用頻度を調査し、頻度の高い語形が、字訳表（参考資料 4\*）からも許され得る読みである場合は代表語として採用する。\*: 日本化学会化合物命名法補訂 4 版 1993 より
  - 例：シクロホスファミド（一般名称）vs シクロフォスファミド（現行の辞典の語形。慣用語形）。
- 代表語以外のカタカナでの表記方法については「カタカナ読みフィールド」に列挙する。

### ○ 2-3. その他の名詞

- 頻度の調査を行い、頻度が多く慣用的な語形を代表語として採用する。候補が複数ある場合は、代表語以外を「カタカナ読みフィールド」に列記する。
- ただし、現在学会で優先の議論が行われているものもあるため（ダイアベティス vs ディアベティス）、最終的には学会にパブリック

コメントを求め、頻度に基づく結果を必ずしも採択しないものについてはお意見を頂く。

### ③ 表記の問題

- 表記ゆれを 13 の類型にわけて作業を行っている。各類型について統一した方針を立てることは困難である。そのため、想定される表記ゆれに対して、頻度調査（J-STAGE を対象とする）を行い、慣用的であると考えられるものを代表語（代表表記）とする。
- ただし使用頻度がほとんど確認できない語を中心に、頻度だけでは代表語（代表表記）が決定しにくいものがある。決定しにくい用語の抽出を行い、各用語についてワーキンググループの委員がチェックを行う方針である。
- 下記の 13 類型のうち、①②③④⑦⑧⑩⑫⑬については、頻度調査と決定しにくい用語の抽出が終わっているが、⑤⑥⑨⑪⑭については作業途中である。
  - ①ティ・ディ ↔ チ・ジ ↔ テ・デ
    - ライデッヒ細胞（医）ーライディッヒ細胞（産科婦人科用語集）
  - ②ファ・フィ・フェ・フォ ↔ ハ・ヒ・ヘ・ホ
    - シクロフォスファミド（医）ーシクロホスファミド（日本薬局方）
  - ③ヴァ・ヴィ・ヴ・ヴェ・ヴォ ↔ バ・ビ・ブ・ベ・ボ
    - ドノバン小体（医）ードノヴァ（バ）ン小体（内科学用語集）
  - ④テュ・デュ ↔ チュ・ジュ
    - デューリング疱疹状皮膚炎（医）ージューリング疱疹状皮膚炎（難病情報センターHP）
  - ⑤語中長音の有無
    - 腹部アンギーナ（医）ー腹部アンギナ（内科学用語集）
  - ⑥語末長音の有無
    - ペースメーカ（医）ー胃ペースメーカー（消化器病学）
  - ⑦長音 ↔ 連母音
    - チェーン・ストークス呼吸（医）ーチェイン・ストークス呼吸（アレルギー学用語集）
  - ⑧イア ↔ イヤ

- チクングニヤ熱（医）ーチクングニア熱（感染症学会HP）
- ⑨促音の有無
  - オディ括約筋（医）ーオッディ括約筋（消化器病学）
- ⑩撥音の有無
  - イオンチャンネル（医）ーイオンチャンネル（内科学用語集）
- ⑪清濁の違い
  - エプスタイン奇形（医）ーエプスタイン病（循環器学用語集、内科学用語集）
- ⑫小書きか否か
  - ウィップル三徴（医）ーウィップルの三徴（糖尿病学）
- ⑬th をタ行とするかサ行とするか
  - ミオパチー（医）ーミオパシー（内科学用語集）
- ⑭その他
  - デュピュイトラン拘縮（医、糖尿病学用語集）ーデュピイトラン拘縮（皮膚科用語集）

### 〔3〕記号などに関する検討について

医学会医学用語辞典編集にあたっての方針（案）を次のとおりとする。

- 1. 中黒（・）、ハイフン（-）等の使用
  - 次の5つの場合にわけて検討
  - 1-1. 人名、地名等の場合
    - 一人の人名の内部を繋ぐ場合も、複数の人名を並列する場合もどちらも中黒（・）を用いる。ハイフン（-）やスペース（ ）は用いない。例：ディ・グリエルモ病、フォークト・小柳・原田病
    - ※この項はさらに検討を要する。人名が一人か複数か区別可能な方法がないか？
  - 1-2. 細菌名などの学名の場合
    - 中黒（・）を用いる 例：ヘリコバクター・ピロリ感染症
  - 1-3. 化合物の命名に関連する場合
    - 半角ハイフンを用いる 例：2-ナフチルアミン
  - 1-4. 語を並列する場合
    - 語の並列する語のすべてに記号が挿入されるわけではない（例：歯状核赤核・淡蒼球ルイ体萎縮症）〔中黒を入れるのが正しい〕

- 並列で使用する場合は中黒（・）を使用する。例：水・電解質平衡異常
    - 対比の意味で使用する場合に半角ハイフン（-）を用いる。例：下腿-上腕血圧比
  - 1-5. 語の並列以外（修飾被修飾の関係等）の場合
    - 行政文書等での使われ方などを考慮して検討する。
- 2. 特殊なアルファベット（ウムラウト等）の使用
  - ウムラウト（ä）、セディーユ付き c（ç）、アクサンテギュ付き（á）、アクサングラーヴ付き（à）、アクサンシルコンフレクス付き（â）等が該当
  - ウムラウト等を代表語として使用する。現行の辞典は使用していないが、コンピュータ上の使用環境の変化で入力と表示が可能となってきたため。
  - ただし、ウムラウト等を用いない表記法も同義語等に収載する。
- 3. ギリシャ文字の使用
  - ギリシャ文字を使用する。現行の辞典は使用していないが、上記 2 と同様の理由による。α に対する alpha（英語）、アルファ（日本語）も同義語として収載する。
    - （例）
      - 代表語：Aα Fiber, Aα 線維
      - 同義語：A alpha Fiber, A アルファ線維
- 4. イタリック（斜体）の使用
  - 「Web での表示用のフィールド」を新設し、<i></i>のタグを用い、斜体にすべき用語は斜体として表示できるようにする。現行の辞典（WEB 版）は斜体での表示はない。
  - ただし、代表語・同義語等のフィールドには、斜体表示用の<i></i>といったタグを含まない表記を用い、検索利便性を図る。
- 5. 左上、右上、右下付き文字の処理
  - アイソトープ（例：<sup>123</sup>I 馬尿酸クリアランス）、電解質、H<sub>2</sub>O などの表記が該当
  - こうした文字を使用した表記を代表語として使用する。こうした文字を使用しない場合の表記（例：H<sub>2</sub>O）を同義語に収載することで、検索でもひっかけることが可能となる。