

その他

転用による独特な漢字を用いる医学用語

藤田 浄 秀¹⁾, 座間 正 和²⁾¹⁾ 逗子病院 内科²⁾ 逗子病院 放射線科**Key words:** 医学用語, 独特な漢字による用語, 点滴, 廓清, 当用漢字

I. 緒言

医学用語の中には、繊維を線維、振顫を振戦、...等の様に、転用によって独特の漢字を用いる用語が少なからず有る。あるいは廓清や点滴の様に、本来医学とは全く関係の無かった漢字熟語をそっくりそのまま医学用語に転用した用語も有る。そのいくつかの医学用語に関し、漢字の転用によって医学用語の漢字が変遷した過程を追ってみた。

「転用による独特の漢字を用いる」とは、用語の漢字を漢和辞典や国語辞典に記載されている漢字熟語の漢字とは異なる別の漢字に書き換え、結果的に漢和辞典や国語辞典に記載されている熟語とは異なる熟語を用いた医学用語を造語する事、あるいは本来医学とは全く関係の無かった漢字熟語をそっくりそのまま医学用語に転用する事を意味する。

解剖学用語並びに組織学用語は医学用語の根幹を成すので、自ずと解剖学用語並びに組織学用語にも言及する事になるが、全く専門外の筆者等が解剖学用語並びに組織学用語を解説する意図は毫もない。本稿の主眼は筆者藤田が実際に体験した医学用語の漢字の転用による変遷過程を追跡してみる事にある。

解剖学用語 第2版¹⁾, 改訂11版から13版²⁻⁴⁾, 解剖学並びに組織学の成書⁵⁻¹³⁾, 新旧対照解剖学名集覧¹⁴⁾, 医学大辞典¹⁵⁻¹⁷⁾, 医学用語大辞典^{18, 19)}, 看護学事典²⁰⁻²²⁾, その他の医学書²³⁻³⁴⁾を参考資料としたが、漢字に関わる事なので漢和辞典³⁵⁻³⁸⁾をも資料とした。尚、転用された漢字を用いる医学用語が医学関係者以外の方々にどの様に周知されているかを参考までに知る目的で、総項目数も多く、比較的広く使用され、しかも版を重ねて各時代の医学用語の使用状況がある程度反映していると思われる理由から、国語辞典の中から広辞苑³⁹⁻⁴⁵⁾を選び各版の医学用語の取

載状況をも検討してみた。広辞苑の医学用語の執筆・校閲は、各医学分野の専門家が協力・担当している。

ある漢字を他の漢字に書き換える、すなわちある漢字に他の漢字を転用して独特の漢字熟語による医学用語を造語した背景には二つの時代的背景因子があったと考えられる。一つには、国の当用漢字施策の一環として、当用漢字表にない漢字は他の漢字に書き換えた事、もう一つは国際解剖学名が1955年にP.N.A.に変更され、それに伴って日本解剖学名も大幅に変更された事である。

従って、これら二つの背景因子に少しく言及してから本論に入りたい。

II. 当用漢字施策と日本解剖学名のP.N.A.への対応

A. 当用漢字表

昭和21年に当用漢字表1850字が内閣告示訓令として公布された。当用漢字表は、「法令・公用文書・新聞・雑誌及び一般社会で、使用する漢字の範囲を示したもの」と規定されており、表外漢字の使用は厳しく制限された。非常に制限色の強いものであり、行政・法的性格の強い報道等の忠実な対応が求められた。ふりがなは原則禁止であった。

対応策としては、1) 同音の漢字による書き換え、2) 交ぜ書き、3) 仮名書き、であった。

「『同音の漢字による書きかえ』について」は昭和31年7月5日に国語審議会から報告された(筆者注:「換」が当用漢字でない為に法令は「書きかえ」となっている)。当用漢字の適用を円滑にする為に、当用漢字表にない漢字を含んで構成されている漢語を処理する方法の一つとして、表中同音の別の漢字に書きかえることを審議し、その結果、(別紙)「同音の漢字による書きかえ」を決定した。

表1 同音の漢字による書きかえ (抜粋)

昭和31年 国語審議会

問歌→問欠	外廓→外郭	蛔虫→回虫	肝腎→肝心
饑餓→飢餓	畸形→奇形	鞏固→強固	稀釈→希釈
骨骼→骨格	屍体→死体	食慾→食欲	鍼術→針術
洗滌→洗淨	尖端→先端	綜合→総合	端坐→端座
智能→知能	沈澱→沈澱	杜絶→途絶	顛倒→転倒
曝露→暴露	終熄→終息	腐蝕→腐食	病歿→病没

Xは当用漢字表にない漢字を示す

その中からいくつかを抜粋して表1に示した。

B. 日本解剖学名のP.N.A.への対応

国際解剖学名は最初1895年にスイスのバーゼルで定められた(B.N.A.)。その後、学問の進歩につれて学名の改正が必要になり、1935年にドイツのイェナで第2回の制定がなされた(J.N.A.)。1955年にパリにおける国際解剖学会で解剖学用語の全面的大改正が行われた(P.N.A.)。日本解剖学用語も日本解剖学会で改修された(昭和33年)。

P.N.A.に対応した日本語学名は、IV.考察において言及する通り、解剖学用語 改訂7版として日本解剖学会より発行されたが、これとは別に森等の解剖学^{5,6)}が、改訂第七版の序で述べられている通り、P.N.A.に対応した日本語学名を採用して急遽昭和33年に発行された。解剖学用語 改訂7版を閲覧する事は出来なかったが、森等の解剖学改訂第七版^{5,6)}で代用可能と考えられる。

筆者藤田は、これを教科書として解剖学の講義を受けた。

Ⅲ. 転用による独特な漢字を用いる医学用語

臀部⇒殿部 過日、当院でカルテを読んでいたところ、殿部と書いてあった。随分思い切った略字を使うものだと驚き、思わず口にしたところ、居合わせた看護師が、私は殿部・殿筋はこの字で習いましたというので更に驚いた。まさかと思いながら学生時代に使用した解剖学の教科書で確認したところ、我が目を疑った。紛れもなく殿部・殿筋・殿溝...と書かれていたのである。筆者藤田は、医学では「臀」でなく「殿」が正しい解剖用語である事を知らずに、ずっと「臀」を使用して来た。

解剖学用語 改訂11版²⁾並びに改訂12版³⁾ 19頁の脚注(38)には「(昭5)で臀、(昭18)で尻を追加した日本語のうち、臀は難しく、尻は感じがよくない。臀が本来『トン』と読むのを慣用上『デン』にした。その聞きなれた『デン』の音に当てて見馴れた殿を持ち出した発案者にみな異議はなかった。なお考えれば殿には『しんがり』の意味がある(昭33).」と記載されている。昭和33年に「臀」は「殿」に変更になった事が知られる。更に、解剖

学用語 改訂13版⁴⁾の25頁[注1]には「殿は後部の意味で、本来はシリの意味はない。(昭33)で臀に代わって採用され、現在では医学用語として定着している。」と記載されている。「殿には本来はシリの意味はない」と述べられている。しかし、漢和辞典³⁵⁾によれば「殿」の意味は多義的であり、実際には「臀」の意味をも有する。

解剖学用語、解剖学の成書以外で、「臀」でなく「殿」が使用されている実態を調べるのはこれがまた難しい。思い付いたのは、部位を記載することの多い皮膚科学の成書を検索する事であった。行き当たりばったり皮膚科学の成書に目を通して見たところ、結構「臀」か「殿」かを確認する事が出来た。ほぼ四割弱は「殿」を使用し、残りは「臀」であった。専門書を執筆される年代の諸先生には解剖学名「殿」の使用はそれほど浸透しておらず、「臀」の使用の方が多く様である。筆者もその年代に属する。しかし、若い世代の医師には、恐らく正しい解剖学用語「殿」が広く用いられ、医学用語として定着している事であろう。医学用語としては「殿」を使うべきである。

点滴 点滴を国語辞典(広辞苑第七版⁴⁵⁾)で調べると、てん-てき【点滴】

① しづく。したたり。特に、あまだれ。

② 栄養分の補給や輸血などのため、高所に置いた灌注器から液を滴下させ管で接続した注射針によって静脈内に注入する方法。点滴注射。

点滴石をも穿つ「雨垂れ石を穿つ」に同じ。→雨垂れ(成句)

と載っている。

点滴の一義の意味は雨垂れであった。点滴筒を見ると、ぼとり、ぼとりと液が滴下する様は正に雨垂れが滴り落ちる様そのものである。Dropping injection, drip infusion¹⁵⁾, intravenous drip¹⁶⁾, instillation^{15,17)}の医学用語を翻訳するにあたって、雨垂れ(=点滴)の連想から、滴下式持続静脈注射 等も有り得たであろう。

今日我々は雨垂れを点滴とは表現しない。今時、雨垂れを目にして「点滴」の漢語を連想する者は僅少であろう。むしろ「点滴」の用語を耳にした際、大部分は点滴注射を思いうかべるのではないか。

医学とは全く関係のない漢字熟語を、熟語まるまる医学用語に転用して、Dropping injection, drip infusion¹⁵⁾, intravenous drip¹⁶⁾, instillation^{15,17)}を点滴注射と翻訳された方に畏敬の念を抱くのみである。

しかし、考えに考えた結果として点滴注射の翻訳に至ったのであろうか。どうもそうとは思われない。点滴静注の用語が生まれる前は、点滴と言えば雨垂れ、雨垂れと言えば点滴である⁴⁶⁾(図1)。今日我々は雨垂れを点滴とは表現しないが、筆者よりも二、三十年以上前の世代は漢文の知識も、漢語の知識も豊富であった。筒の中をぼた

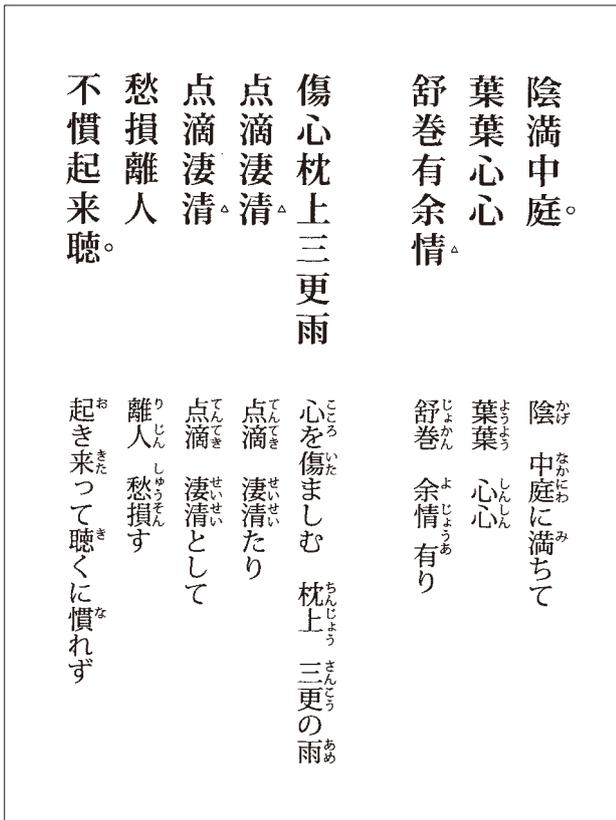


図1 添字采桑子（芭蕉） 北宋～南宋・李 清照⁴⁸⁾（前二行略）
 （芭蕉の）葉が中庭いっぱい広がって、どの葉も、どの芯も、伸びたり縮んだり、風情がある。
 もの思いに沈む、枕元で聞く芭蕉の葉に当たる三更（午前零時前後）の雨、雨垂れはぼとりぼとりとの寂しい、ぼとりぼとりとの寂しく、夫の留守を守る妻を愁えさせる、起き上がって聞くことはできない。
 （藤田改訳）

り、ぼたりと滴下する注射液を見て「まるで雨垂れみたいだ」と思うよりも、むしろ「あたかも点滴の如し」と、極く自然に、意外に簡単に点滴注射の翻訳に至ったのではないかと言う気がする。

胸廓⇒胸郭 胸郭は、解剖学用語 改訂11版²⁾並びに改訂12版³⁾ 18頁の脚注(36)に「(昭18)までの廓はむしろかしいのですべて郭とした。『かこい』の意は『廓』よりもむしろ『郭』のほうがもっているのである(昭33).」と記載されているので、昭和33年に「廓」から「郭」に変更になった事が知られる。

「爪廓」も「爪郭」に変更になっている。

漢字「廓」と「郭」との間の敷居は非常に低く、漢語新辞典³⁶⁾によれば【廓】の説明文中の(参考)には、「現代表記では〔郭〕に書きかえる。『廓大→郭大』『輪廓→輪郭』、【郭】の説明文中の(参考)には、「現代表記では〔廓〕の書きかえに用いる。『廓大→郭大』『輪廓→輪郭』」とあり、新字源³⁸⁾によれば【廓】の説明文中の(参考)には、「もと、郭が書きかえ字。」、【郭】の説明文中の(参考)には「もと、廓の書きかえ字。」と記載されている。

広辞苑第一版³⁹⁾では早くも【胸郭】を掲載している。

表1「同音の漢字による書きかえ」にも「廓」から「郭」への書きかえが例示されている。

廓清⇒郭清 廓清は漢和辞典にも国語辞典にも掲載されているが、郭清は、通常漢和辞典にも国語辞典にも載っていない熟語である。

漢和辞典では、

【廓清】(世の不正・不法などを)きっぱりと祓い清める。³⁵⁾

【廓清】不正をすっかりなくす。世の乱れをはらいきよめる。肅正。³⁶⁾

【廓清】不正や不法行為をすっかり払い清める。³⁷⁾

【廓清】世のみだれを治め清める。³⁸⁾

広辞苑第七版⁴⁵⁾では、

かく-せい【廓清】これまでにたまった悪いことを除いて清めること。

と、いずれも見出し語は、郭清でなく廓清である。

医学とは全く関係のない【廓清】を医学用語に転用し、病巣や将来に広がると考えられる病的部分を外科的に除去する手段を指す用語とした¹⁶⁾。絶妙な漢字の転用である。当初は、廓清術と「廓」を用いていたが、記憶に依れば昭和50年代後半あたりから医学においては次第に「郭」を用いて郭清術と表記されるようになった。

大漢語林³⁵⁾には、

【郭清】不正をすっかりなくすこと。肅正。廓清。

と例外的に「郭清」も掲載されている。しかし、広辞苑を含めてほとんどの国語辞典・漢和辞典には「郭清」は収載されていない。

医学用語だけが「廓清」から「郭清」への書き換えを行ってしまった。解剖学用語の「廓」から「郭」への書き換えとの整合性を考えれば、止むを得ない成り行きであったのかもしれない。

しかし、もし「廓清」のままであったならば、上述の【点滴】①雨垂れの意味。②点滴静脈注射の意味。と並記されたのと同様に、【廓清】①悪いものをすっかり取り除くこと。肅正。②病的部分を外科的手段で除去する医学用語。の様に並列して辞典に載ったのではないかと考えられる。

広辞苑は医学事典ではない。わざわざ「医学では郭清と書き換えて用いる。」と注を加えてまで収載したり、ましてや【郭清】と見出し語を立項してまで医学用語を収載する事は無いであろう。

臨床の医学用語「廓清」の「郭清」への書き換えは、解剖学用語の書き換えに大きく影響されたと思われる。

纖維⇒線維 医学では纖維を線維と表記するが、その歴史的経緯を調べてみると、解剖学用語 改訂11版²⁾並びに改訂12版³⁾ 7頁の線維 Fibra (-ae), fibrosusの脚注に回答がある。脚注(12)に「(昭18)では纖維のほか線維をも用いることを認められたが、近來線維を用いる

ものが多くなったので線維に決定した。音が同じで易しい字であるためである。織も当用漢字であるが、なるべく線に統一したい(昭33).」と記載されている。

昭和18年(解剖学用語 初版)に線維が容認され、昭和33年(解剖学用語 改訂7版)には線維に統一したいとの見解が示された事が知られる。確かに解剖学用語 第2版¹⁾の「凡例 一般用語について」の2頁に、「Fibra - 『織維』は『線維』と書いてもよいことにした。」の記載が認められる。

随分早い時期から線維が用いられた事が知られる。その為であろうか、

広辞苑第三版⁴¹⁾に、既に

せん-い【織維】①生物体を組織する構造のうち、細い糸状のもの。靱皮織維・神経織維など。「線維」とも書く。

の記載が認められる。更に

広辞苑第四版から第七版⁴²⁻⁴⁵⁾においては、

せん-い【織維】②生物体を組織する構造のうち、細い糸状のもの。特に医学では「線維」と書くことが多い。

の記載が認められる。敢えて、「書く」ではなく「書くことが多い」と記載されているのは、食物織維は医学においても食物織維と記載し、食物線維とは記載しない事例等を念頭に置いているからであろうか。しかし、我々医学関係者は、医学書や医学論文において、「線維」と書くことが多いのではなく、常に「線維」を用いているので、この記載は必ずしも妥当ではない。

それにも拘らず、「特に医学では『線維』と書くことが多い。」の文言が加わった事は、医学関係者以外の方が「線維」の表記を理解し、納得する上では歓迎すべき事である。

結締組織⇒結合組織 解剖学用語 改訂11版²⁾の220頁に組織の大別が掲載されている。その中の結合組織に関して脚注が付されている。(脚注4)に「『結合』は『結締』よりも簡単で明瞭である。『結組織』は『血』を連想させる恐れがある(昭33).」と記載されている。昭和33年に結締組織は結合組織に変更になったと思われる。

解剖学用語 改訂12版³⁾の231頁に結合組織が掲載されているが、最早脚注も無く、結締組織の解剖学用語は全く姿を消し去っている。しかし、しばらくは医学用語として用いられていた。筆者は、特に学生時代並びにその後も、結締組織を用いた医学書を実際に読んだ。

ところが、解剖学用語 第2版¹⁾ 組織学用語の3頁に「組織ノ大別」が掲載されており、ここに結合組織が記載されており、用語註解4)には「『結合』は『結締』よりも簡単で明瞭である。『結組織』は『血』を聯想させる惧れがある。」と、解剖学用語 改訂11版²⁾の脚注と全く同じ文言が記載されている。

解剖学用語 初版はJ.N.A.の制定に従って改訂された日本解剖学用語を昭和18年にまとめたものであり、第2版は組織学用語と発生学用語が加えられたものである。従って、「結締組織」から「結合組織」に変更になったのは昭和33年ではなく、恐らく昭和22年である事が知られる。

広辞苑第一版³⁹⁾に、

けつ-てい【結締】結び閉めること。締結。—そしき【結締組織】(connective tissue) 動物体の器官及び組織の間をみだし且これを支持する組織。(中略)。結締織。の記載が認められる。

けつ-ごう【結合】は見出し語としては掲載されているが、結合組織の記載はない。

広辞苑第二版⁴⁰⁾には、

けつ-てい【結締】結んでしめること。締結。—そしき【結締組織】〔生〕結合組織に同じ。

けつ-ごう【結合】結びあうこと。結び合わせて一つにすること。—そしき【結合組織】動物体の器官及び組織の間であって織維や器質によってそれらを結合し支持する組織。結締組織。結合織。

と記載されているが、

広辞苑第三版⁴¹⁾並びに第四版⁴²⁾においては、

けつ-てい【結締】結んでしめること。—そしき【結締組織】〔生〕結合組織に同じ。

けつ-ごう【結合】結びあうこと。結び合わせて一つにすること。—しき【結合織】〔生〕結合組織に同じ。—そしき【結合組織】動物体の器官および組織の間であって織維や器質によりそれらを結合し支持する組織。軟骨・硬骨・血液もこれに含める。結締組織。結合織。

と、結合組織の詳しい説明が記載され、比重が完全に結締組織から結合組織に移る。しかし、まだ結締組織が記載されている。

広辞苑第五版⁴³⁾に至ると、けつ-てい【結締】に医学用語への言及は全く無くなり、結合組織だけが けつ-ごう【結合】の見出し語の下に記載されるだけに至る。結締は残るが、結締組織は、広辞苑から消え去る。

顫毛⇒織毛⇒線毛 解剖学用語 改訂11版²⁾の221頁に織毛上皮・織毛が掲載されているが、219頁の脚注(2)に「『顫』は運動を表す点で良いが、字が難しいので避けた。織毛は普通運動するものと考えればこれで差支えないであろう(昭33).」と記載されている。昭和33年に顫毛が織毛に書き換えられたと思われる。

ところが、解剖学用語 第2版¹⁾ 組織学用語の4頁に「織毛上皮・織毛」が掲載されており、用語註解2)には「『顫』は運動を表す点でよいが、字が難しいので避けた。織毛は普通運動するものと考えれば之で差支えないであろう。」と解剖学用語 改訂11版²⁾と同様の文言が

記載されている。

従って、顫毛から繊毛に変更になったのは昭和33年ではなく、恐らく昭和22年である事が知られる。

更に、解剖学用語 改訂12版³⁾の219頁、293頁、299頁に線毛、332頁には線毛上皮が掲載されている。しかし、脚注は無い。第2版¹⁾、改訂11版²⁾では「繊毛は普通運動するものと考えれば…」と記載されていたが、改訂12版³⁾では線毛に改訂した根拠が不明である。

すなわち、顫毛上皮・顫毛が昭和22年に繊毛上皮・繊毛に変わり、更に昭和62年(解剖学用語 改訂12版³⁾)に繊毛上皮・繊毛が線毛上皮・線毛に改訂され現在に至っていると考えられる。

従って、昭和62年以前に発行された解剖学・組織学の成書では、当然繊毛上皮・繊毛が用いられている⁶⁻¹³⁾。ところが、昭和54年発行の市川 等の最新組織学¹³⁾では、気道粘膜の微細構造の小見出しの下に、繊毛細胞・繊毛の用語が使用されているが、上皮組織の一般的構造の小見出しの下に、「線毛をもった上皮を線毛上皮 ciliated epithelium と呼び、鼻腔、咽頭、気管、気管支等の呼吸器と、卵管、子宮、精巣等の円柱上皮にみられる。(中略)、線毛に触れる周囲の物質を輸送することが出来るのが分かる。そのため線毛を運動毛 kinocilium と呼ぶ。」と「線毛」を用いて説明がなされている。同一の医学書の中で「繊毛」と「線毛」とが用いられているのが不思議であるが、それよりも解剖学用語 改訂12版³⁾で「線毛」に改訂される昭和62年に先立つ事8年も前に既に「線毛」の記載が認められる事は驚きである。仮にこの部分の執筆者が日本解剖学会において解剖学用語を検討する役職にあり、事前に知り得たとしても、8年も前とは余りにも不自然である。「線維」の連想から、うっかり「線毛」と表記したのであろうかとさえ思う。

昭和57年発行の森 等の解剖学 続巻⁹⁾の29頁、31~33頁にも線毛あるいは多列線毛上皮の用語が認められる。

顫毛が線毛に変わり、顫毛の運動性は全く失われてしまった。果たしてここまで書き易い字を追求する必要があったのであろうか。

南山堂 医学大事典¹⁷⁾によれば、生物学分野では線毛上皮・線毛は使用されず、繊毛上皮・繊毛が使用されている。

振戦 医学においては、Tremor を振戦と表記する¹⁵⁻¹⁷⁾。広辞苑第三版から第五版⁴¹⁻⁴³⁾に、

しん-せん 【震戦】ふるえおののくこと。

しん-せん 【震顫・振顫】①ふるえること。

② [医] 無意識的に頭部・手指・軀幹に起る筋肉の無目的規則的な運動。パーキンソン病・アルコール中毒・ヒステリーなどで起る。

と記載されている。②の説明文(第三版では[医]は付されていない)は、医学用語の「振戦」の説明と一致す

るが、使用されている漢字は【震顫・振顫】である。

医学用語の「振戦」は、「振顫」から「振」を取り、「震戦」から「戦」を取った造語である。「震」と「振」とは同義語である³⁵⁾。「戦」は「戦慄」の漢字熟語から知られる様に「おののく。おそれる。」を意味するが、「戦」と「顫」とは同義語である³⁵⁾。

広辞苑第六版⁴⁴⁾並びに第七版⁴⁵⁾においては、【震顫・振顫】②に[医](振戦とも書く)の記載が加わった。医学関係者以外の方が、「振戦」の表記に戸惑って広辞苑を繙いた際に「医学においては振戦とも書く」を見出せば容易に納得できる事であろう。

医学書院 医学大辞典¹⁶⁾によれば、上述の通り、身体の一部または全身に不随意的に出現する律動的振動を振戦と呼ぶ他に、狭窄部を血液が通過する際の乱流が血管壁で共振し、その振動を手に触れる現象 [thrill] 【猫喘 purring thrill】にも振戦の用語が用いられる。

医学用語は、常に画数のより少ない書き易い漢字を選択する傾向が顕著である。のう-しんとう【脳震盪・脳振盪】には「震」と「振」との二つの漢字が使用されるが、医学は「振」を選び取り、脳振盪を用いている¹⁵⁻¹⁷⁾。**蜂巢⇒蜂窠** 骨学における蜂巢は、森 等の解剖学⁵⁾では 蜂巢 Cellula (多くの小さい空所の密集したもの)と定義されており、篩骨蜂巢・乳突蜂巢…が挙げられている。

解剖学用語 第2版¹⁾の「凡例 一般用語について」において、「Cellulae - 『蜂巢』は『蜂窠』に改めた。」の記載が認められる。

そこで蜂巢・蜂窠を漢和辞典で調べてみると、

【蜂窩・蜂窠】蜂の窠。蜂房。【蜂巢(巢)】蜂の窠。

【蜂房】蜂の窠。³⁵⁾

【蜂窩・蜂窠】①はちの窠。蜂房。【蜂房】はちの窠。

蜂窩。蜂巢。³⁶⁾

【蜂巢】[①蜂巢・①蜂房]①ハチの窠。³⁷⁾

【蜂巢】=【蜂巢(巢)・蜂房】はちの窠。³⁸⁾

と掲載されている。蜂窩・蜂窠・蜂巢(巢)・蜂房は何れも「蜂の窠」を意味する事、蜂窩を収載していない漢和辞典^{37,38)}の有る事が知られる。

同じく解剖学用語 第2版¹⁾の16頁に眼窩 Orbita が掲載され、解剖学用語 註解(36)には「眼窩-眼窠の『窠』を用語から除いた。従って、蜂窠は蜂巢と改めた。」と記載されているので、恐らく昭和22年に蜂窠から蜂巢に変更になった事、並びにその根拠は「窠」が当用漢字でなかった事であり、更に蜂窩から蜂巢に変更になったのではない事が明白である。

蜂窩織炎⇒蜂巢炎 蜂窩織炎はつい最近まで使用されて来た。しかし、医学書や学術論文で蜂窩織炎を次第に蜂巢炎と表記する様になった事は承知していた。

医学書院 医学大辞典¹⁶⁾で蜂窩織炎を調べると、「→蜂

巣炎」となっており、蜂巣炎の下で蜂窩織炎の医学的説明が記載されている。すなわち、蜂窩織炎は間違いでないものの、現在は蜂巣炎のほうが広く使用されている事を意味する。

蜂窩織炎に比べて、蜂巣炎は漢字の画数が相当少なくなっており、手書きの際には蜂窩織炎に比べて非常に楽になるので、合理的と言える合理的ではある。それを除けば、蜂窩を蜂巣と変更した道理は無い。

広辞苑第七版⁴⁵⁾では、ほう-か【蜂窩】は見出し語として立項されており、その下に —しきえん【蜂窩織炎】が記載されている。ところが【蜂巣】は見出し語として立項されておらず、いきなり ほうそう-えん【蜂巣炎】が見出し語として立項され、説明文が記載されている。広辞苑は「蜂巣」を見出し語として立項していない。

ところで「蜂の巣」を意味する「蜂窩・蜂巣」を用いてどうして蜂窩織炎・蜂巣炎とよぶのであろうか。

皮下組織は、「真皮深層に続いて結合組織線維が粗い網を織りなす、その隙間を脂肪組織からなる脂肪が埋めて皮下組織をなす。脂肪は大きく区切られて脂肪体をなす²⁸⁾。すなわち、「結合組織の薄い隔壁によって分けられた脂肪細胞の集合体である脂肪組織を構成している」¹³⁾、あるいは、「膠原線維と弾力線維が粗大な網工を作り、その間は脂肪組織で満たされる。脂肪組織の集団は結合組織性隔壁で脂肪体に区画され³⁴⁾」ている。網目の一つ一つを小室と見做せば蜂の巣様の小室の中に脂肪組織が含まれる状態をなすので、これを蜂の巣になぞらえたのであろう。

しかし、蜂窩組織・蜂窩織・蜂巣組織・蜂巣織等の用語は解剖学用語としては見出せない。臨床用語と思われる。骨の蜂巣とは異なる経緯で「蜂窩」から「蜂巣」に変更になった。

医学書院 医学大事典¹⁶⁾によれば、疎性結合組織に生じるびまん性、進行性の急性化膿性炎症を蜂窩織炎から蜂巣炎に変更し、更に肉眼的あるいは顕微鏡的に蜂の巣の様に無数の袋状構造が見られる所見を蜂窩状から蜂巣状[honey-like]と表記する医学用語をも生み出した。肺線維症や嚢胞腎の所見がこれに相当するが、X線写真上の変化に用いられる事もある。最新 医学大辞典¹⁴⁾によれば、癌胞巣 cancer cell nest や胞巣[状]構造 alveolar structure なる用語があるが、この胞巣が蜂巣(蜂窩)を用いて「蜂巣状、蜂窩状構造」と表記される事もある。しかし、「蜂巣、蜂窩」は元来、空虚な部分(空洞、窩洞)をさすので適切ではない。

解剖学の骨学で蜂巣を学んだ際には、漢字の意味を理解する事無しに教科書の用語と定義を無条件に丸暗記した。その為に、臨床科目皮膚科学で蜂窩織炎を学んだ際に、蜂窩が「蜂の巣」を意味すると理解する事無く、すなわち、蜂窩=蜂巣を理解しないまま今日に至り、今回

本稿を作成している過程で遅ればせながら理解した次第である。

正直に告白すれば、筆者は蜂窩が「蜂の巣」を意味する事を知らなかったのである。生半可に解剖学用語の「蜂巣」が頭の隅にあった為に、筆者の所属していた学会においても学術用語が蜂窩織炎から蜂巣炎に変更になった際に、何となく分かっている積りで、「蜂窩」と「蜂巣」との関連に何ら疑問を持たなかったのは無念の事である。

解剖学用語 第2版¹⁾の人體體部2頁に「膝窩、ヒカガミ」が掲載されており、解剖学用語註解(12)に「膝窩—『膕』は常用字でないので使はない事にした。なほ fossa poplitea を何と呼ぶかについては、axilla も fossa axillaris も従来「腋窩」と呼んで差支へなかったことから、双方共に『膝窩』と呼ぶ事にした。」と記載されている。「常用字でない」ので「膝膕」から「膝窩」に変更したと言う事は、昭和22年に変更になったと考えられる。

尚、解剖学用語は「窩」を排除してはいない。上述の通り、Orbita は「眼窠」を「眼窩」に変更している。

更に、解剖学用語 改訂13版⁴⁾の13頁[注19]に「窩 Cavitas はある部分が表面からかなり深く落ち込んだへこみ(陥凹)である。」とし、関節窩 Cavitas glenoidalis を挙げ、「一方、窩 Fossa と窩 Fovea は表面から浅くへこんだ部分(陥凹)で、ほぼ同義。」とし、肘窩 Fossa cubitalis、中心窩 Fovea centralis を挙げ、14頁[注32]では「小窩 Fossula と小窩 Foveola は、それぞれ窩 Fossa と窩 Fovea の指小辞である。」と説明する。すなわち腋窩、犬歯窩、小脳窩、涙腺窩、切歯窩、錐体小窩、扁桃小窩、舌下腺窩、中心小窩、尾骨窩、胃小窩、... 等「窩」を有する解剖学用語は実に多数ある。解剖学用語は「窩」を避けてはいない。

蜂窩織炎から蜂巣炎への変更は解剖学用語とは全く無関係の臨床用語の変更であろう。因みに小皮膚科学²⁸⁾では Phlegmone を蜂窩織炎と表記している。

体幹 解剖学用語 第2版¹⁾の人體體部 1頁に體幹が掲載され、解剖学用語註解(1)に「體幹—B.N.A. の truncus は頭、頸を除いた『胴』に當り、『軀幹』と呼ばれたが、J.N.A. の truncus は頭、頸、胴の總稱なので、『體幹』と呼んで『體肢』と對立させる事にした。」と記載されている。解剖学用語 初版は、J.N.A. の制定に従って改訂された日本解剖学用語をまとめたもの(昭和18年)であり、第2版¹⁾(昭和22年発行)は組織学用語と発生学用語とが加えられたものなので、昭和18年に J.N.A. に対応して「軀幹」から頭・頸・洞を含む「体幹」に変更した事が確認できる。昭和18年までは「軀幹」が正式な解剖学名であった。

解剖学用語 改訂11版²⁾並びに改訂12版³⁾の18頁に體幹が掲載されており、脚注(35)に「(昭18)體幹には頭、頸も含まれるのに反し、(昭33)は二者を含まない点が異なる(昭33).」と記載されている。體幹の解剖学用語は

昭和18年から使用されていた事が知られ、昭和33年には頭部並びに頸部を含めない事になり今日に至っている事が知られる。昭和33年にP.N.A.の制定に従って改訂した頭部・頸部を含めないTruncusを再び「軀幹」に戻す事も有り得たと考えられるが、定義だけを変更して引き続き「体幹」を用いる事としたのである。医学用語としての歴史が長いにも拘らず、広辞苑第五版⁴³⁾に至るまで体幹は収載されなかった。その理由の一因は、「体幹」の定義が昭和33年を境に大きく変更された事に関係が有るのではないか。

体幹に類似した用語として【軀幹】と【体軀】とが広辞苑第一版から第七版³⁹⁻⁴⁵⁾に至るまで掲載されている。

広辞苑第一版³⁹⁾に、

く-かん【軀幹】哺乳類などの身体の中、頭・四肢を除いた部分。体軀。からだ。なり。—こつ【軀幹骨】軀幹を構成する骨格。脊柱・胸骨・肋骨・肩胛骨・骨盤などをいう。

たい-く【体軀】からだ。身体。むくろ。

と記載されている。軀幹の説明文の中に体軀の記載が認められる。たいして重要とは思われない「軀幹骨」が第五版⁴³⁾に至るまで掲載されている。

体幹は、正に医学に特有の用語であり、一般には一貫して軀幹と体軀とが広く用いられた。

しかし、体幹が解剖学用語であったからと言って、軀幹が医学用語として使用されなかった訳ではない。和英医学用語大事典^{18,19)}には、体幹の他に、軀幹・軀幹〔運動〕失調・軀幹奇形児・軀幹形成術・軀幹白癩・…等が収載されされており、最新 医学大事典¹⁵⁾には、軀幹横断面積・軀幹下肢失行・軀幹失調・軀幹前後径 等が掲載されており、医学において軀幹も用いられた事が知られる。

広辞苑第五版⁴³⁾に至って初めて「たい-かん【体幹】動物体の主要部分。胴。」が収載され、第七版⁴⁵⁾に至っている。

同じく第五版⁴³⁾から「く-たい【体軀】①からだ。②建造物の骨組みなど、全体を構造的に支える部分。」が初めて掲載されている。

すなわち、広辞苑第五版から第七版⁴³⁻⁴⁵⁾までは、【軀幹】【体軀】【体幹】【体軀】の四つが掲載されている。

広辞苑第七版⁴⁵⁾

く-かん【軀幹】からだ。特に頭・四肢を除いた部分。体軀。胴体。

く-たい【体軀】①からだ。

②建造物の骨組など全体を構造的に支える部分。

たい-かん【体幹】動物体の主要部分の胴。

たい-く【体軀】からだ。身体。からだつき。

軀幹の説明文は、そっくりそのまま体幹の説明である。体幹の説明文は味も素っ気もない。

漢和辞典³⁵⁾によれば【軀幹】【体軀】【体幹】【体軀】の

何れも熟語として掲載されている。これら四つの熟語の中で「体幹」のみが画数の多い「軀」の字を含まない。

上述の通り、P.N.A.のTruncusが頭部・頸部を含めない事になったので昭和33年に再び「体幹」を「軀幹」に戻す事も選択枝の一つだったと思われるが、最終的には定義だけを変更して「体幹」を引き続き解剖学用語とした。裏付ける資料は見出していないが、医学は画数の多い「軀」の字を含む「軀幹」を避けて、敢えて「体」の字を用いる「体幹」を選択して「体幹」を解剖学用語としたと思われる。

更に、和英医学用語大事典¹⁸⁾に軀体大化の法則 law of increase in size が収載されている。

軀体に関し、筆者等の病院におけるX線CT照射録で胸部と腹部を含む用語として軀体⁴⁶⁾が用いられている。CT照射録を作り替える際に事務方から保険請求上、胸部と腹部を一括して軀体と表示する様に要望があって作成したものであるとは当院理事長の記憶であるが、それ以上の経緯は不明である。軀体も体幹と同様に医学用語、ないし放射線医学領域の用語なのだろうかと疑問に思いホームページを検索していたところ、宗近宏次先生による放射線科における教育プログラムにおいて「軀体（胸腹骨盤）」が用いられているのを見出した⁴⁷⁾。早速御手紙を差し上げて軀体について御教示を願ったが御回答は頂けなかった。

体幹は、来歴の明らかな解剖学用語であり、圧倒的に多く使用されている医学用語であるが、医学では軀幹・軀体も使用された、あるいは使用されていると言えると思われる。

踝⇒果 森 等の解剖学⁵⁾では、「顆Condylus（骨端の高まっている関節面をなす所、これに似た高まりを足根では果Malleolusという）。」と記載されている。腓骨下端（遠位端）は少し大きくその外側部は下方に突出し外果Malleolus lateralisをなし、脛骨下端（遠位端）の内側部は強く下方に突出し内果Malleolus medialisをなす。

解剖学用語 改訂11版²⁾並びに改訂12版³⁾20頁の脚注(39)に「Malleolus lat.,med.はB.N.A.と同じで、J.N.A.ではMall. fibulae, tibiaeとなっていた。日本語の方も(昭5)外(内)側踝から(昭18)腓(脛)骨踝になり、またもとに戻るはずであるが、前々からここ以外に出ない踝の字がやめられたらという考えがあったので、この際思い切って外果、ソトクルブシと内果、ウチクルブシとした(昭33).」と記載されている。昭和33年に外果、ソトクルブシと内果、ウチクルブシの解剖学用語が造語された事が知られる。

それにしても、踝(くるぶし)に「果」が含まれるからと言って、成果の「果」、因果の「果」を、踝の書き換えに用いるとは何と思い切った書き換えであろうか。そこで踝を大漢語林³⁵⁾を調べてみると、踝の「解字」は「形

声。足+果(音)。音符の果は、木の実の意味。足に、くるみの実の様に、くるぶしの意味を表す。」と解説されている。確かに足関節部にはくるみの実の様な硬い突起物を触れる。なる程、この様な根拠から「果」の解剖学用語が決められたと知れば、「果」は、むしろ絶妙なネーミングと思われる。しかし、医療関係者以外の方々にとって、解剖学用語では「果」は「くるぶし」と読むと言われてもなかなか合点がいかない事であろう。解剖学用語が「果」を勝手気儘に「くるぶし」と読ませて良いのであろうか。

顆粒⇒果粒 「果」に関してインターネットで調べていたところ、解剖学用語に特有の記法として顆粒を「果粒」に書き換えるという情報を載せているホームページを見出した⁴⁸⁾。しかし、医学において顆粒を「果粒」に書き換えた事例は、筆者等は今まで見た事が無い。ただ例外的に先の論文⁴⁹⁾作成時に、幼若な顆粒球を「桿状核」と表記しているか、それとも「杆状核」と表記しているか調べていた際に解剖学用語 改訂12版³⁾に顆粒を「果粒」と表記した事例がある事を見出し、気になっていた。今回改めて具に調べてみた。

解剖学用語 改訂12版³⁾

222頁に

細胞果粒	Granulum cellulare
グリコーゲン果粒	Granulum glycogeni
タンパク質果粒	Granulum proteini
色素果粒	Granulum pigmenti
カロチノイド果粒	Granulum carotenoidi
フェリチン果粒	Granulum ferritini
ヘモジデリン果粒	Granulum hemosiderini
ヘマトイジン果粒	Granulum hematoidini
リポクロム果粒	Granulum lipochromi
リポフスチン果粒	Granulum lipofuscini
メラニン果粒	Granulum melanini
分泌果粒	Granulum secretorium

238頁に

白血球	
無果粒〔白血〕球	Agranulocytus
アズール〔好性〕果粒	Granulum azurophilicum
果粒〔白血〕球	Granulocytus
好中果粒	Granulum neutrophilicum
好酸果粒	Granulum acidophilicum
好塩基果粒	Granulum basophilicum
血小板(栓球)	
果粒部	Granulomerus
栓球果粒(血小板果粒)	Granulum thrombocyticum

239頁に

果粒〔白血〕球形成	Granulocytogenesis
-----------	--------------------

300頁に

表皮

果粒層	Stratum granulosum
ケラトヒアリン果粒	Granulum keratohyalini
層版果粒〔Odland〕	Granulum lamellosum

301頁に

毛

毛髓質

多角上皮細胞	
トリコヒアリン果粒	Granulum trichohyalini
メラニン果粒	Granulum melanini

が掲載されているので、確かに顆粒の「顆」を「果」を用いて果粒と表記した事例が確認出来る。しかし、解剖学用語 改訂12版³⁾以外で目にした事は無い。結果的に、医学だけが「顆粒」を「果粒」と表記する愚を犯すに至らなかった事は幸いである。

大漢語林³⁵⁾によれば、顆の[解字]は、「頁+果(音)。音符の果は、木の実の意味。頁は、まるいあたまの意味。木の实のような丸い小さなつぶの意味を表す。」である。木の实のような丸い小さなつぶの意味を表す「頁」を除外した「果粒」を「顆粒」の代わりにしようとする意図そのものが滅茶苦茶である。

間歇⇒間欠 広辞苑第六版⁴⁴⁾では、

かん-けつ【間歇・間欠】一定の時間を隔てて起こること。止んで、また、起こること。

—-せい-はこう【間欠性跛行】

—-せん【間歇泉】

—-ねつ【間欠熱】

が挙げられている。間歇泉は間欠泉とも記載される事があるが、医学においては間欠性跛行や間欠熱の様に、常に「間欠」が用いられる。

最新 医学大事典¹⁵⁾には、間欠性眼球突出・間欠性関節水腫〔症〕・間欠性ヘモグロビン尿〔症〕・間欠性水腎症・間欠性滅菌〔法〕・間欠痛 等が収載されているが、いずれも「間欠」である。

大漢語林³⁵⁾の「歇」の[参考]に、「欠に書き換えることがある、『間歇→間欠』」と記載されている。[解字]は、「形声。欠+曷(音)。音符の曷は割に通じ、切るの意味。仕事をうちきってやすむを表す。」である。

表1の「漢字の書きかえ」にも「間歇」から「間欠」への書き換えが例示されている。

大漢語林³⁵⁾の「欠」の[参考]には、「歇・闕の書きかえに用いることがある。『間歇→間欠』『闕席→欠席』」と記載されている。

話題は大きく逸れるが、「缺乏」の「缺」を常用漢字では「欠」を用いて「欠乏」と書き換えている。「欠」を用いた熟語に「欠伸」がある。これを「あくび」と読むのは、「老舗」を「しにせ」と読むのと同様で、意味を取って「あくび」と読んでいるが、漢音で発音すれば「けん

しん」である。「欠」は元々「あくび。あくびをする。」を意味する漢字である。それにも拘らず、「歇」や「缺」「闕」の書き換えに用いられる事になった。本来「欠」に「けつ」の読みは無かったが、慣用音として「けつ」の読みを与えた³⁵⁾。

結局、「欠」は缺・歇・闕の書き換えに用いられた結果、本来の「あくび。あくびをする。」と言う正真正銘の漢字である事が殆ど忘れ去られ、僅かに「欠伸」にのみ余命を保っている。

片頭痛 広辞苑第五版⁴³⁾には、片頭痛は掲載されていないが、へん-ずつう【偏頭痛】、へん-とうつう【偏頭痛】が掲載されている。片側性の頭痛は医学部では片頭痛 migraine と習い、また、医学書・医学論文でも片頭痛しか目にしなかったので、医学以外では「偏」を用いて「偏頭痛」と記載する事、並びに「へんずつう」「へんとうつう」の二つの読みがある事を数年前まで知らなかった。片頭痛は、広辞苑には掲載されず、医学に特有の用語であった。ところが、広辞苑第六版⁴⁴⁾から片頭痛が掲載されるに至り、片頭痛は医学に特有な表記ではなくなった。広辞苑第六版⁴⁴⁾

へん - ずつう【偏頭痛・片頭痛】頭の片側だけに限局された激しい発作性の頭痛。

へん - とうつう【偏頭痛・片頭痛】⇒へんずつう

肥胖細胞⇒肥満細胞 解剖学用語 改訂11版²⁾の244頁に肥満細胞が掲載されている。脚注(9)に「『肥胖』の『胖』は慣用字でないので改めた(昭33).」と記載されている。昭和33年に肥胖細胞から肥満細胞に書き換えられたと思われる。

ところが、解剖学用語 第2版¹⁾組織学用語の6頁に既に「肥満細胞」が掲載されており、用語注解9)には「『肥胖』の『胖』が慣用字でないので改めた。」と記載されている。「胖」が慣用字でない事が「満」に書き換えた理由ならば、昭和18年(初版)には未だ当用漢字は議論の対象になっていないので、当然昭和22年に変更になったと考えられる。

解剖学用語 改訂12版³⁾以降には肥胖細胞への言及はない。肥満細胞に置き換わり、肥胖細胞は死語と化したかの様である。

広辞苑で肥胖細胞を調べてみると、広辞苑第一版³⁹⁾では、ひ-まん【肥満】の見出し語の下に、一-しょう【肥満症】が記載されており、説明文中に、「肥胖症。脂肪過多症。」の用語が書き加えられている。更に、ひはん-しょう【肥胖症】が見出し語として立項され、「脂肪過多の病。」の説明文が記載されている。しかし、肥胖細胞も肥満細胞も記載されていない。

ところが第二版⁴⁰⁾より、ひ-まん【肥満】の見出し語の下に、一-さいぼう【肥満細胞】が記載されており、その説明文中の末尾に、「肥胖細胞。」が書き加えられている。

ひはん-しょう【肥胖症】が見出し語として立項されている。しかし、肥胖も肥胖細胞も見出し語として立項されていない。

広辞苑第三版⁴¹⁾では、

ひ-まん【肥満】こえふとること。「一体」一-さいぼう【肥満細胞】動物の結合組織中にある、好塩基性顆粒をもつ細胞。慢性炎症における増殖組織中に多いのでこの名がある。マスト細胞。肥胖細胞。

ひはん-しょう【肥胖症】脂肪過多症に同じ。

と記載されている。

広辞苑第七版⁴⁵⁾では、

ひ-まん【肥満】こえふとること。「一体」一-さいぼう【肥満細胞】動物の結合組織中にある、好塩基性顆粒を持つ細胞。慢性炎症における増殖組織中に多いのでいう。アレルギー反応に関与。マスト細胞。肥胖細胞。一-しょう【肥満症】脂肪過多症に同じ。

ひはん-しょう【肥胖症】脂肪過多症に同じ。

と記載されている。

広辞苑第一版から第七版³⁹⁻⁴⁵⁾まで肥胖も肥胖細胞も見出し語として立項されていない。

更に、広辞苑第一版から第七版³⁹⁻⁴⁵⁾まで「ひはん-しょう【肥胖症】脂肪過多症に同じ。」が記載されている。医学では、肥満症は使用されるが、肥胖症は使用されないのではないと思われるが、どうしてしぶとく広辞苑に収載されているのであろうか。

医学書院 医学大事典¹⁶⁾で調べてみたところ、肥胖細胞=肥満細胞と記載されており、肥胖細胞が見出し語として載っている。しかし、説明文は記載されていない。そこで肥満細胞を調べてみると、肥満細胞[mast cell mastocyte]〔マスト細胞、肥胖細胞〕の見出し語の下に説明文が記載されているが、ここにも肥胖細胞が記載されている。

肥胖細胞は未だ死語とはなっていない様である。

大漢語林³⁵⁾によれば、「胖」は、「ゆたか。ゆったりする。肥え太る。」を意味し、**解字**は「形声。月(肉)+半(音)。音符の半は般に通じ、大きいの意味を表し、肉体がゆたか、ふとの意味を表す。」である。

当用漢字への書き換えを余儀なくされて書き換えざるを得なかったとすれば、肥胖細胞から肥満細胞への書き換えは誠に妥当であったと考えられる。

鞏膜⇒強膜、鞏皮症⇒強皮症 眼球は、3種類の異なる膜から構成され、最外層は強膜 Sclera と角膜 Cornea とから成る。P.N.A. に対応した日本語学名を収載し、解剖学用語 改訂7版の代用になるとと思われる昭和33年発行の森等の解剖学 改訂第七版⁶⁾では、Sclera は鞏膜となっている。ところが、昭和35年発行の同じく森

等の小組織学 改訂13版¹⁰)では、被膜(173頁)の付表中には鞏膜(Sclera)と表記されているが、強膜の表記(175頁)も認められる。この間に解剖学用語の改訂は行われていない。従って、あるいは昭和33年に既にScleraは鞏膜から強膜に変更になっていたのかもしれないとの疑問さえ感じるが、確証が持てない。昭和46年発行の藤田の人体解剖学⁷⁾では小見出しや索引では強膜(鞏膜) Scleraとなっているが、文中や付図では強膜である。脚注に「『鞏』とは『かたい』という意味で、この膜の性質を表している。鞏は難しいので、『硬膜』にするとよいが、脳や脊髄にそれがあるので、混同を避けるために強膜になった。しかし、よく考えて見れば、鞏膜も脳硬膜の続きだから、『(眼球)硬膜』としてもよかろう。」と記載されている。昭和57年発行の小川 等の分担解剖学⁸⁾では強膜(=鞏膜)の見出しであるが、本文中では強膜が使用されている。

昭和44年発行の戸荊の組織学¹¹⁾では強膜(鞏膜)と記載されている。しかし、昭和48年発行の組織学入門¹²⁾では鞏膜と記載され、昭和54年発行の最新組織学¹³⁾では強膜である。

解剖学や組織学の成書^{6-8, 10-13)}で鞏膜と強膜との表記が一定していない。鞏膜から強膜に変更になったのが何時かは不明である。しかし、昭和44年発行の解剖学用語 改訂11版²⁾では既に強膜である。

新旧対照解剖学名集覧¹⁴⁾によれば、昭和36年に改訂され、昭和38年発行の解剖学名 改訂9版に強膜と収載されている可能性が大である。しかし、本書には大きな問題点がある(後述)。

そこで、日本解剖学会に照会致したところ、昭和38年発行の解剖学用語 改訂9版の序のコピーを送って頂いたが、そこに「鞏膜→強膜」が例示されていた。

結局、昭和38年に鞏膜が強膜に変更になったが、解剖学や組織学の成書にきちんと反映されていない実態が明らかである。解剖学・組織学の成書でも日本解剖学会発行の「解剖学用語」に必ずしも忠実でない事は以前から感じていた事実である。

眼科学の成書²³⁻²⁶⁾は、年代が少し下るが、すべて強膜であった。

広辞苑第一版³⁹⁾では、

きょう-まく【鞏膜】眼球の前面の角膜を除いた部分の最外層を包む強靭な膜。主に弾力性の繊維をふくむ結締組織からなる。白膜。

と説明文が記載されている。線維ではなく繊維、結合組織ではなく結締組織が用いられている。【強膜】は収載されていない。ところが、

広辞苑第二版⁴⁰⁾では、

きょう-まく【強膜】角膜を除いた部分の最外層を包む強靭な膜。主に弾力性の繊維をふくむ結締組織か

ら成る。白膜。

きょう-まく【鞏膜】強膜と同じ。

と記載されている。第一版³⁹⁾と異なり、【鞏膜】の下の説明文が無くなり、単に「強膜と同じ。」と記載され、【強膜】の下に説明文が記載されている。強膜が主、鞏膜が従となり、以後第七版⁴⁵⁾まで、【鞏膜】の見出し語は立項されているが、「強膜と同じ。」としか記載されておらず、【強膜】の下に説明文が記載される事となる。

漢語新辞典³⁶⁾の「鞏」の【参考】に、「現代表記では『強』に書きかえる事がある。『鞏固』→『強固』」、「強」の【参考】に、「現代表記では『鞏』の書きかえに用いることがある。『鞏固』→『強固』」、と記載されている。

表1の「漢字の書きかえ」にも「鞏」から「強」への書きかえが例示されている。

皮膚科学のSclerodermaも鞏皮症から強皮症に書き換えになっている。Sclerodermaの鞏皮症から強皮症への書き換えを調べてみると、昭和37年発行の北村 等の小皮膚科学²⁸⁾では鞏皮症であり、昭和41年増刷第5回でも鞏皮症のままである。昭和53年発行の竹内 等の皮膚科学²⁹⁾では鞏皮症・強皮症の見出しがあるが、本文中では鞏皮症が使用されている。昭和59年発行の池田の皮膚科学³⁰⁾では強皮症が、現代皮膚科学大系³¹⁾では鞏皮症が用いられており、鞏皮症はしばらく使用された。昭和61年発行の必修皮膚科学³²⁾並びに現代の皮膚科学³³⁾、平成2年発行の占部の皮膚科学³⁴⁾では何れも強皮症が用いられている。すなわち、皮膚科学における「鞏」から「強」への書き換えは必ずしもすんなり進だ訳ではない。概して、臨床医学における用語の変更は緩慢である。

さて、眼球は3種類の異なった膜から構成されているが、その眼球の中膜はP.N.A.では眼球血管膜 Tunica vasculosa bulbiであり、現在Uveaブドウ膜またはぶどう膜と仮名でも表記されるので、本稿の項目として取り上げるのは不適切であるが、興味ある知見を得たので是非ここに記して置きたい。

森 等の解剖学⁶⁾並びに小組織¹⁰⁾、戸荊の組織学¹¹⁾にUveaは認められない。藤田の人体解剖学⁷⁾には488頁に「眼球中膜 tunica media bulbi (眼球血管膜 tunica vasculosa bulbi): -これらは軟らかい組織でできた中層で、葡萄膜 uvea ともいわれる。」と漢字で記載されている。昭和57年発行の小川 等の分担解剖学⁸⁾でも、「脈絡膜、毛様体および虹彩の3部を総称して葡萄膜と呼ばれる。」と漢字で表記されている。組織学入門¹²⁾には290頁に「脈絡膜はブドウ膜 uvea とも呼ばれ、」の記載が認められる。最新組織学¹³⁾の522頁に眼球血管膜 Tunica vasculosa bulbi (眼球中膜 Tunica media oculi, ブドウ膜 Uvea) の記載が認められる。

解剖学用語 改訂11版²⁾247頁の視覚器に葡萄膜あるいはブドウ膜の何れも掲載されていない。197頁に眼球血管

膜 *Tunica vasculosa bulbi* が記載されているが、ブドウ膜 *Uvea* は記載されていない。解剖学用語 改訂12版³⁾では、291頁に眼球血管膜（ブドウ膜）*Tunica vasculosa bulbi* (*Uvea*) とブドウ膜 *Uvea* は括弧付きで記載されているに過ぎない。ところが、改訂13版⁴⁾には、239頁に眼球血管膜；ブドウ膜；眼球中膜 *Tunica vasculosa bulbi* と記載されている。しかし、索引（日本語）並びに索引（ラテン語－日本語）から調べても、238頁に虹彩部；ブドウ膜部 *Pars uvealis* は認められるが、*Uvea* は見出せない。新旧対照解剖学名集覧¹⁴⁾の285頁に *Tunica media oculi* (B.N.A.) [眼球血管膜]、*Tunica vasculosa oculi* (J.N.A.) [眼球中膜]、*Tunica vasculosa bulbi* (P.N.A.) 眼球血管膜が掲載されているが、*Uvea* は見出せない。

眼科学の成書ではブドウ膜²⁴⁾あるいはぶどう膜^{23, 25, 26)}が用いられている。

Uvea が、葡萄膜あるいはブドウ膜、あるいはぶどう膜と表記が様々である。全く掲載していない解剖学書もある。

日本解剖学会に照会致したところ、「ブドウ膜は1987年の解剖学用語 改訂12版以後に登場します。『葡萄膜』と漢字表記された例は見つかりません。解剖学者が個人の立場で書く解剖学書は、解剖学用語に準拠して書かれるにしても、個人の判断で異名を用いる事はよくあります。『葡萄膜』という漢字書きで『解剖学用語』に採用されたことは調べた限りではありません。」との御回答を頂いた。

鞏膜・強膜と同様に、解剖学や組織学の成書でも日本解剖学会発行の「解剖学用語」に必ずしも忠実でない事は、葡萄膜・ブドウ膜・ぶどう膜の用語の差異からも容易に理解出来るところである。

南山堂 医学大辞典¹⁷⁾でぶどう膜炎 [*Uveitis*] (内眼炎 *intraocular inflammation*) を調べてみると、「ぶどう膜 *Uvea* (虹彩, 毛様体, 脈絡膜) とこれに隣接する組織の炎症の総称である。広義には眼内に生じた炎症を総称するため、内眼炎と同義である。」と記載されている。もしこの記載が適切だとすれば、解剖学的組織学的ブドウ膜と眼科学用語のブドウ膜とは少々概念を異にしていると思われる。尚、ブドウ膜とぶどう膜と平仮名片仮名二つの表記があるが、全く問題はない。これに関しては、IV. 考察において言及したい。眼球血管膜の様に長たらしい解剖学用語に比べて、ブドウ膜は短く書き易く便利である。眼科学ではぶどう膜を多用している。

毛嚢⇒毛包 森等の解剖学⁶⁾では、毛包(毛嚢)の記載が認められるが、本文中では毛包が使用され、毛包の小見出しも認められる。小組織学¹⁰⁾では、本文中には毛包を使用しているが、脚注に「従来のいわゆる『毛嚢』に同じ。」と記載されている。小川等の分担解剖学⁸⁾には毛包(毛嚢)の表記も認められるが、本文・付図中では

毛包が用いられている。藤田の人体解剖学⁷⁾、戸苺の組織学¹¹⁾、本陣の組織学入門¹²⁾、最新組織学¹³⁾は何れも毛包を使用している。解剖学用語 改訂11版²⁾では毛包である。脚注はない。解剖学・組織学の成書では基本的に毛包である。皮膚科学の成書では、北村等の小皮膚科学²⁸⁾には「毛は毛嚢、毛包から生じている。」の記載があるが、本文中では毛嚢が使用されている。昭和55年発行の竹内等の皮膚科学²⁹⁾では毛包(嚢)の見出しが認められるが、本文中では毛包が用いられている。昭和59年発行の池田の皮膚科³⁰⁾では毛嚢が使用され、平成2年発行の占部の皮膚科学³⁴⁾では毛包(毛嚢)の小見出しがあるが、本文中では毛包が使用されている。それ以外はすべて毛包である^{32, 33)}。

広辞苑第一版³⁹⁾には、もう-のう【毛嚢】は記載されているが、「毛包」は記載されていない。しかし、広辞苑第二版⁴⁰⁾には、もう-のう【毛嚢】の見出し語の下に説明文が記載されているが、「もう-ほう【毛包】毛嚢に同じ。」が加わる。

広辞苑第二版から第七版⁴⁰⁻⁴⁵⁾では、

もう-のう【毛嚢】皮膚の真皮内で、毛根を包み、毛の栄養をつかさどる嚢。毛包。

もう-ほう【毛包】毛嚢に同じ。

と記載されている。

すなわち、医学では毛嚢よりも毛包のほうが多く使用されるようになってから相当年数を経ているにも拘らず、広辞苑では「毛嚢」が主で「毛包」は従である。筆者の実感としても「毛嚢炎」を使用した事はあるが「毛包炎」を使用した事はない。抗菌薬の適応症にもつい二十年位前まで「毛嚢炎」が挙げられていたと記憶する。

日本解剖学会に照会致したところ、「『解剖学用語』第2版(昭和22年)を御覧頂くと『毛包』となっております。『毛嚢⇒毛包』がいつの頃なのか知りようがなく確認出来ませんが、昭和22年以前ということになります。」であった。

解剖学用語 第2版¹⁾132頁に確かに毛包が記載されている。すなわち、昭和18年には、遅くとも昭和22年には毛包が解剖学名であった。

それでは毛嚢は臨床用語であったのかと言うと、一時期の解剖学の成書^{6, 8, 10)}に毛包(毛嚢)と毛嚢が併記されたり^{6, 8)}、毛包の脚注において「従来のいわゆる『毛嚢』に同じ。」¹⁰⁾と記載されている上に、皮膚科学の成書でも「毛嚢」を全く用いてない成書^{32, 33)}、毛嚢が並記されているが本文中では「毛包」を用いている成書^{28, 29, 34)}が認められるので、到底安易に臨床用語であるとは言い切れない。解剖学用語に取って臨床用語を並記する筈は無い。「毛嚢」がいかなる経緯で医学用語になったのかは大きな謎である。

起毛筋⇒立毛筋 森等の解剖学⁶⁾では立毛筋が記載

されている。藤田の人体解剖学⁷⁾、小川 等の分担解剖学⁸⁾、森 等の小組織学¹⁰⁾、戸苺の組織学¹¹⁾、本陣の組織学入門¹²⁾、最新組織学¹³⁾の何れも立毛筋を載せている。皮膚科学の成書では、北村 等の小皮膚科学²⁸⁾が起毛筋を載せている以外、すべて立毛筋である²⁹⁻³⁴⁾。それにしても、解剖学・組織学の成書ばかりでなく、皮膚科学の成書においても立毛筋の使用が圧倒的に多い。何か根拠が有る筈である。

解剖学用語 改訂11版²⁾には立毛筋が収載されている。しかし、脚注がないので起毛筋が立毛筋に変更になった時期も変更の理由も不明である。遅くとも昭和33年には、解剖学用語は立毛筋に変更になったとしか推測できない。

広辞苑第一版³⁹⁾では、き-もう【起毛】の見出し語の下に きもう-きん【起毛筋】が掲載され、説明文が記載されているが、りつもう-きん【立毛筋】も見出し語として立項され説明文が記載されている。広辞苑第二版⁴⁰⁾も第一版³⁹⁾とほぼ同様である。

広辞苑第二版⁴⁰⁾では、

きもう-きん【起毛筋】毛髪に付着する筋。収縮すれば皮脂腺を圧して分泌の排泄作用を促進し、また、毛髪を直立させ粟肌を生じさせる作用をする。立毛筋。

りつもう-きん【立毛筋】毛根部にある束状平滑筋。収縮によって毛を直立させる。

と記載されている。同じものでありながら【起毛筋】にも【立毛筋】にも説明文が記載されている。

広辞苑第三版から第五版⁴¹⁻⁴³⁾まで、き-もう【起毛】の見出し語の下に きもう-きん【起毛筋】が掲載され、説明文が記載されているが、立毛筋の下には説明文が記載されず、単に「りつもう-きん【立毛筋】起毛筋に同じ。」と記載されている。【起毛筋】が主、【立毛筋】が従となった。

ところが、広辞苑第六版⁴⁴⁾から主客転倒し、「【起毛筋】立毛筋に同じ。」とのみ記載され、【立毛筋】の下に説明文が記載されるに至る。すなわち、

広辞苑第六版⁴⁴⁾並びに第七版⁴⁵⁾では、

きもう-きん【起毛筋】立毛筋に同じ。

りつもう-きん【立毛筋】皮膚の中にあり、毛根に付着する筋肉。収縮すれば皮脂腺を圧して分泌を促進し、また、毛髪を直立させ、鳥肌を生じさせる。起毛筋。

と記載され、広辞苑の編集でも【立毛筋】が主、【起毛筋】は従の扱いとなり、医学の扱いと同様になる。

「起立」と言う同じ意味の漢字の組合せからなる漢字の熟語があるので、起毛筋と立毛筋との間に何の差異もない。しかし、広く定着していた起毛筋を立毛筋に変更した理由は、「起」に比べて「立」のほうが漢字の画数が少ない事にあるのであろう。それにしても立毛筋の使用が

圧倒的に多い。一体何時起毛筋から立毛筋に変更になったのであろうか。手掛かりが全く無いので日本解剖学会に照会致した。御回答は「二村領次郎 著：近世解剖学（大正元年）まで遡っても解剖学書で『起毛筋』の語が確認出来ません。臨床医学において、解剖学用語と異なる用語が用いられる例は枚挙に遑がありません。起毛筋も、解剖学用語と異なる臨床用語ではないかと思われます。」であった。

起毛筋が解剖学用語ではなかったとは、にわかに信じがたい。中学校・高校で起毛筋と習い、それ以来ずっと起毛筋が正しい医学用語であり、立毛筋は比較的最近になって初めて目にした解剖学用語であると考えていた。組織学の教科書に立毛筋と記載されていた記憶は全然無い。

しかし、たとい「起毛筋」が皮膚科学の用語（臨床用語）であったとしても、旧くは起毛筋が、近年は立毛筋が用いられているので、起毛筋⇒立毛筋の本項立ては取り消す必要は無いであろう。

与薬 漢和辞典にも国語辞典にも載っていない熟語である。医学部では投薬や薬物投与の用語は習ったが、与薬は習わなかった。医師になってしばらく経ってから知った用語である。どうして敢えて与薬と言うのであろうと聞いたところ、患者に薬を投げ与える（投与）とは何事か、という事で与薬の用語が誕生したと聞いた事があるが真偽の程は分からない。硬貨投入口と書いてあるからと言って硬貨を投げ入れる事は有り得ず、投与にも投げ与える意味は無いだろう。外遊は外国に遊びに行く事ではないし、遊学は遊んで学問する意味ではない。夜に帰国しても帰朝である。半知半解で漢字の意味を解釈するから、投与を投げ与える、投入を投げ入れる、帰朝を朝に帰る、等と解釈してしまうのであると考えた。

ところが、漢和辞典で確認してみると、

【投与】①投げ与えること。②薬物を与えること。

【投入】なげいれること。つぎこむこと。

と記載されている。何と！投与には「投げ与える」という意味が有るのである。与薬の用語が作られた経緯が、「薬を投げ与えるとは何事か、与薬とすべきである。」と言う事もまんざら有り得ない話とは思えない。

医学書院 医学大辞典¹⁶⁾で与薬を調べると、与薬=薬物投与となっており、薬物投与を調べると、「薬物投与 [medication, drug administration, 投薬, 与薬] 治療, 予防, 診断を目的として薬物を生体に導入すること。(中略)。看護学領域では主に与薬という語が用いられる。」と記載されているので看護学事典²⁰⁻²²⁾を調べてみたところ、与薬が立項されており、詳しい説明文が記載されている。

与薬は、医学大辞典に収載されているのであるから、広義の医学用語であるが、狭義には看護学用語である。**翻転** 眼科学では眼瞼をめぐる事は翻転ほんてんと表記されるが、漢和辞典にも国語辞典（広辞苑）にも掲載されてい

ない熟語をなぜ医学用語にしたのであろうか。「ひっくりかえす事」を意味する反転^{はんてん}という熟語が既にあり、漢字の画数も少ないにも拘わらず、反転を使用せず、なぜ漢字の画数の多い「翻」を用いて翻転を医学用語として造語したのであろうか。上述の様に、難しい漢字を易しい漢字に、時には仮名に置き換える事が医学用語の歴史の一傾向である事から考えるとめづらしい現象である。眼瞼内反症・外反症のように内反・外反の用語があるので、反転を敢えて避けたのであろうか。

最新 医学大事典¹⁵⁾によれば、眼瞼外反は「眼瞼が外側に翻転し、眼瞼結膜が露出している状態。」と記載されている。すなわち、「外反」は「外側に翻転し」ている状態である。そうであるならば、「翻転」は「反転」で良いのではないか。「謀反」から知られる通り、「反」には「ほん」の読みもあるので、「反転 ほんてん」と読ませて、病的状態の「外反」と区別した医学に特有な漢字の転用による「反転^{はんてん}」でも良かったのではないかと考える。

ところで、翻転の定義は何なのであろうか。定義を見出す事は、眼科学の成書にも医学大辞典¹⁵⁻¹⁷⁾にも載っておらず意外に困難であったが、ついに見出した²⁷⁾。

用語解説：翻転

普段は隠れて見えない上眼瞼の裏側を確認する際に瞼を指でひっくり返す、であった。

以上、転用によって独特な漢字を用いる医学用語のいくつかを挙げて検討を加えた。これ等を大雑把に纏めると以下の通りになる：

- 1) 国語辞典に収載されていない、独特な漢字を用いる医学に特有な用語であるもの 殿部・郭清・線維・線毛・振顫・外(内)果・与薬・翻転
- 2) 当初は国語辞典に収載されておらず医学に特有な漢字の用語であったが、国語辞典に収載される事によって医学関係者以外の方々にも共有され、医学用語ではあるが医学に特有な漢字の用語ではなくなったもの 結合組織・体幹・間欠・片頭痛・肥満細胞・強膜・強皮症・毛包・立毛筋
- 3) 国語辞典に収載されているが、本来は医学とは全く関係のなかった漢字熟語に特別の意味を持たせて医学に転用したもの 廓清・点滴

転用によって独特な漢字を用いる解剖学用語ないし広く医学用語は、明らかに昭和20年代、特に昭和30年代に書き換えられた用語が圧倒的に多数であった。

IV. 考察

冒頭に、従来の医学用語の漢字を、転用により独特な漢字に書き換える傾向が頓^{とみ}に高まった時代的背景因子

に、①国際解剖学名がP.N.A.に変更になった事と②我が国の漢字施策の一環として当用漢字表にない漢字は当用漢字である他の漢字に書き換える事が強力に推し進められた事との二つの背景因子が有った事を述べた。

本稿では医学用語の根幹をなす解剖学用語が密接に関わるので、最初にP.N.A.に変更になった事に伴う国際解剖学名、並びに日本解剖学名および「解剖学用語」集(個々の用語ではなく総体としての解剖学用語である事を明瞭に表すための仮称)に言及したい。

国際解剖学名に関して、新旧対照解剖学名集覧¹⁴⁾の序には、「国際解剖学名は最初1895年にスイスのバーゼルで定められたのがB.N.A.と略称されて、かなり長い間世界中でそれが用いられた。その後、学問の進歩につれて学名の改正が必要となり1935年ドイツのイエナで第2回の制定がなされた。これがJ.N.A.であって、初めB.N.A.を用いたわが国の医学界も、その頃J.N.A.に切りかえたのである。ところがJ.N.A.の制定にはやや無理の点があったゆえか、世界中の解剖学者がこれに従ったのでなく、そのため国際解剖学用語はかなりの混乱をみるにいたった。その弊を除くのを主な目的にして第3回の解剖学名決定が1955年パリでなされた。P.N.A.と呼ばれるものがそれで、それが今後の世界でもっとも普通に行われるにちがいないのである。

おもうに解剖学名の変更は医学界にひろく混乱を招くおそれがあり、それ故なるべくは避くべきであるが、世界の情勢が上述のごとくである以上、日本もそれに従わないわけにゆかない。そうでないと孤立して他の国々の医者と思の疎通ができなくなるであろう。」と記載されている。

B.N.A., J.N.A.並びにP.N.A.に関する経緯が明快に理解出来る。言うまでもなく、N.A.はNomina Anatomicaの略であり、B.はBaselのB, J.はJenaのJ, P.はParisのPである。

日本解剖学名に関しては、解剖学用語 改訂11版²⁾並びに改訂12版³⁾、改訂13版⁴⁾の何れにも「初版以来の改訂経過」が記載されている。それを改訂13版⁴⁾に依って要約すれば以下の通りである。

初版以来の改訂経過⁴⁾(要約)

「解剖学用語」も初版発刊以来長い年月をけみし、その間いくたびかの改訂が行われた。

初版：昭和19年6月(序文の日付け)。J.N.A.の制定に従って改訂された日本解剖学用語(昭和18年3月決定)をまとめた。

第2版：昭和22年4月20日。「組織学用語」と「発生学用語」とが加えられた。

第3版：昭和29年5月25日。「全改訂版」として、巻末に索引が加えられたが、用語の変更はない。

第4版：昭和30年3月25日。

第5版：昭和31年3月20日。

第6版：昭和31年8月25日。

以上三つの版は第3版の増刷の形で出たものである。

第7版：昭和33年6月20日。「新版」として、在来のJ.N.A.が1955年パリで決定を見た国際解剖学名(P.N.A.)に切り換えられ、日本学名も昭和33年に日本解剖学会で改修したものが用いられた。

第8版：昭和33年11月20日。これは第7版の増刷にすぎない。

第9版：昭和38年5月10日。P.N.A.は1960年に一部修補された(解剖誌36巻134-146頁参照)。これに伴って改訂された日本学名(昭和32年決定)に従ったものである。改訂の経過については解剖誌36巻571-575頁を参照されたい。この版の不統一な二、三の用語、ミスプリントなどについては正誤表が作られた(昭和39年7月1日)。

第10版：昭和40年7月10日。上記の正誤表に従って改められたものである。

第11版：昭和45年7月25日。

第12版：昭和62年9月30日。

以上、第〇版と書かれているが、筆者の所有している第2版¹⁾は「第2版」であるが、改訂11版から改訂13版^{2,4)}には「第」は付いていない。第3版以降も「第」が付いているか否かが不明なので、本稿では「第」を除き、「改訂〇版」と表記している。

初版以来の改訂経過を見ると、在来のJ.N.A.が1955年パリで決定を見た国際解剖学用語(P.N.A.)に切り換えられ、日本学名も昭和33年に日本解剖学会で改修したものが用いられた改訂第7版がかなり重要である。残念ながら改訂7版そのものを閲覧する事は出来なかったが、森等の解剖学の改訂第七版^{5,6)}は、P.N.A.に対応して著されたもの(偶然に解剖学用語改訂7版と同じく第七版である)であり、解剖学用語改訂7版の改修されたラテン語学名並びに日本学名を知ることが出来る。

改訂11版²⁾並びに改定12版³⁾には多数の「脚注」が掲載されており、日本学名の改変の経緯並びに根拠を知ることが出来る。

森等の解剖学の改訂第七版^{5,6)}が、P.N.A.に対応して改修された日本語学名を収載した解剖学用語改訂第七版を代用すると述べたが、以下の改訂第七版³⁾の序を読めば容易に理解できるのではないと思われる。

改訂第7版の序⁵⁾

前版を上梓してから未だ1年に足りないのに、ここに改訂第7版を世に送る主なる理由は用語の問題である。1955年パリにおける国際解剖学会で解剖学用語の全面的大改正が行われ、いわゆるP.N.A.が決定したについて、日本解剖学用語を如何にすべきかが我々日本の解剖学者に課せられた重大な問題であった。日本解剖学会では若干に委員その選定を託し、昨年12月に入ってほぼその決定を見たので、その結果を早速本書に採用し、読者、ことに学生諸君の為に新学年の授業に合わせようとするも

のである。(後略)。

昭和33年3月1日 著者

但し、残念な事に従来の用語が具体的にどう変更になったかに関する記載はない。新旧の解剖学名が具体的にどう変更になったかに関する情報は日本解剖学会発行の新旧対照解剖学名集覧¹⁴⁾に依って知る事ができる。

本集覧の凡例の冒頭に、「本書は解剖学ラテン名(B.N.A.1895年, J.N.A.1935年およびP.N.A.1955とその改訂1960年)と同じく日本名(昭和16年制定のものとして昭和32年改正のものおよび昭和36年にP.N.A.の改訂を機に改訂増補されたもの)とを対比して、そのどれからでもそれに対応する他のものを求められる様に編んだものである。」と記載されている。

因みに、上記の「ラテン名(J.N.A.1935年およびP.N.A.1955とその改訂1960年)と同じく日本名(昭和16年制定のものとして昭和32年改正のものおよび昭和36年にP.N.A.の改訂を機に改訂増補されたもの)」の部分は、解剖学用語改訂11版²⁾および改訂12版³⁾の「凡例 記載法について 3)」の記述では改定年は「(昭和18年, 昭和33年, 昭和37年)」となっており、改訂年が一致していない。しかし、学会内部の作業部会の案が出来上がった年と公にされて学会として承認された年との間に1,2年の差があっても不思議ではないであろう。

しかしながら、本集覧¹⁴⁾の凡例の「編集の要点c)」に、「中列の日本名は昭和36年改訂のものを示すが、昭和16年制定のものが、これと異なる場合には[]を附してその下に附記した。」と記載されている。この部分が問題である。上記で「昭和32年改正のものおよび昭和36年にP.N.A.の改訂を機に改訂増補されたもの」とあり、更に「そのどれからでもそれに対応する他のものを求められる様に編んだもの」と記載されているの拘らず、この部分の本集覧¹⁴⁾の凡例の「編集の要点c)」には「中列の日本名は昭和36年改訂のものを示す」とだけしか記載されておらず、「昭和32年改正のもの」の文言が記載されていない。結果的に昭和32年改正のもの(昭和33年発行)が、昭和36年に改正(昭和38年発行)されたかの如くに編集されている。具体例を挙げると、解剖学用語改定11版²⁾並に改訂12版³⁾の脚注から明らかな通り、「殿部」「胸郭」「内果・外果」は昭和33年に改訂になったにも拘わらず、本集覧¹⁴⁾では「昭和36年改訂のものを示す」となっているので、あたかも昭和36年に改正されたかの如くに編集されている。そして、その編集上の錯誤が訂正される事無く放置されたままになっていると思われる。

解剖学用語改訂11版²⁾並びに改訂12版³⁾の「凡例 記載法について 3)」に、「脚注にある(昭5)は昭和5年B.N.A.に、(昭18)は昭和18年J.N.A.に、(昭33)は昭和33年P.N.A.(1955)に、(昭37)は昭和37年P.N.A.(1960)に、(昭43)は昭和43年P.N.A.(1965)に対応して定めら

れた略である。」と記載されている。

従って、P.N.A. (1955) に対応して定められた解剖学用語（昭和33年に解剖学用語 改訂第7版として発行）が、昭和37年と昭和43年とに少しく改訂された事が知られる。昭和37年の改訂は昭和38年に改訂9版として、昭和43年の改訂は昭和44年に改訂11版として発行された。

次に戦後の我が国の当用漢字施策について述べる。

昭和21年に当用漢字表1850字が内閣告示された。当用漢字表は、「法令・公用文書・新聞・雑誌及び一般社会で、使用する漢字の範囲を示したものと規制されており、表外漢字の使用は厳しく制限された。非常に制限色の強いものであり、行政・公的性の強い報道等の忠実な対応が求められた。ふりがなは原則禁止であった。

昭和24年に内閣告示された当用漢字字体表は、当用漢字制定の趣旨を徹底させる為に、更に漢字の字体を整理してその標準の字体を定める事が必要であるとして定められた。当用漢字字体表において標準として採用された漢字の字体を「新字体」、または「新字」と言い、当用漢字1850字のうち約400字について新しい字体が定められた。それに対して明治時代以来用いられてきた伝統的の字体を「旧字体」、または「旧字」と言う。尚、新字体は、広義にはJIS字体を含めた字体を意味する事もある。

対応策としては、

1) 書き換え

例：図1に示す通り 当用漢字表にない漢字は同音の他の漢字に書き換える

2) 交ぜ書き

例：処方せん ひ尿器 じん臓 被ばく 等

3) 仮名だけによる表記

例：がん しゅよう かいよう こうそく ねんざ
ひざ いんこう ひじ 等

が考えられた。当用漢字以外が使用出来なくなれば、他の当用漢字に書き換えるか、交ぜ書きにするか、それとも仮名書きにするかしか表記方法が無い。

解剖学用語 改訂11版²⁾並びに改訂12版³⁾の「凡例 用語の撰定について 2)」において、「第9版以来、当用漢字以外にも新字体の趣旨に沿った異字体をかなり採用しているが（脛、頸、兎、頬、囊、橈、臍、脛、弯、鎌、嫌など）、学会として字体まで規定したわけではなく、どの字体を用いても差支えない。また、読みやすいようにカタカナを用いてあるが、『ひらがな』でも差支えない。」と記載されている。

上で眼球血管膜は、ブドウ膜^{3,4,13,24)}あるいはぶどう膜^{23,25,26)}と「カタカナ」あるいは「ひらがな」で表記される事があるが、これは全く問題がないと述べた。その根拠はこの「凡例 用語の撰定について 2)」の「カタカナ」でも「ひらがな」でも差支えないと言う記載に依る。しかし、解剖学用語 改訂13版⁴⁾ではこの文言が無くなっ

ている。

漢字の字体に戻るが、確かに我が国の当用漢字施策の時代に、医学も当用漢字の使用を余儀なくされた。明確に「当用漢字以外にも新字体の趣旨に沿った異字体をかなり採用している」と解剖学用語 改訂11版²⁾並びに改訂12版³⁾の凡例にも記載されている。解剖学用語ないし広く医学用語の漢字の書き換えが盛んに行われた時代背景因子としてはこの様な事情があった。

この様な時代的背景因子の下に、殿部・郭清・線維・線毛・振戦... 等辞典には載っていない医学に特有な漢字を用いる熟語から成る医学用語が少なからず生み出された。ほとんどが昭和20年代、特に昭和30年代の造語である。これ等を今更改訂する訳にはいかないであろう。

さすがに、近年はかような暴挙は認められないので多言を労する事は控えるが、この世は医学を中心にして回っている訳ではない。勝手気儘に、医学の世界だけにしか通用しない独特な漢字を用いる奇妙な熟語を造語する事は避けるべきである。

上述の通り、当用漢字の使用を最優先すると共に新字体も積極的に用い、仮名も用いた。しかし、忘れてはならない事は、医学は当用漢字には含まれない漢字の全てを唯唯諾諾と、書き換え・交ぜ書き・仮名表記で対応した訳ではない。癌・鬱・腫瘍・潰瘍・捻挫・梗塞・脊椎・咽頭・顎・牙・頬・嗅・匂・腎・肘・膝・股・尻・眉・瞳・爪・腺・斑... 等、実に多くの表外漢字（当用漢字表に含まれない漢字）を使用した事実が有る。

医学は、当用漢字施策の下でも当用漢字に含まれない漢字を用いる医学用語を敢然と守った。御陰様で、当用漢字真っ盛りの昭和30年代に医学部で学んだ筆者藤田も上記の漢字を用いた医学書で学ぶ事が出来た。

当用漢字は、昭和56年に常用漢字が内閣告示される事に伴って廃止された。常用漢字は、平成22年に内閣告示第2号によって改訂常用漢字が告示された事に伴い、昭和56年に内閣告示された常用漢字は廃止されたので、現在は単に常用漢字と言えば改訂常用漢字を指す。

最後に、結締組織から結合組織に、鬚毛から繊毛に、肥胖細胞から肥満細胞に変更になったのは、解剖学用語改訂11版²⁾並びに改訂12版³⁾の脚注によれば昭和33年であるが、その脚注と同様の説明文が既に解剖学用語 第2版¹⁾の註解に記載されており、解剖学用語 改訂11版²⁾並びに改訂12版³⁾の脚注に重大な誤りが有る事が判明した。

当然今回本稿で取り上げなかった他の解剖学用語に関しても変更年に誤りの有る事が推測される。再検討が必要である。

本稿において、幾つかの医学用語に関して、詳しく調べ終える事無しに擱筆せざるを得なくなった事は、筆者

等の本意とするところではない。せめて「解剖学用語」の初版から改訂13版まで目を通したかった。しかし、時下のコロナ禍の為に横浜市立大学医学部図書館以外の施設の利用が極めて困難である。見通しが不明のままにコロナ禍の終息を待ってからは、既に傘寿を過ぎている筆者藤田の気力と体力に自信が持てないので、不十分を承知の上投稿する事とした。

将来どなたかが、より詳しく御調べくださる事を切望致します。

V. 結語

医学用語の中には、漢字の転用によって独特の漢字を用いた熟語による用語や本来医学とは全く関係のない漢字熟語をそっくりそのまま医学用語に転用した用語などが少なからず有る。その幾つかを取り上げて、造語による医学用語成立の過程や時期を文献的に調べて報告した。

VI. 謝辞

解剖学用語に関する再三の御照会に対して御丁寧な御回答を頂きました日本解剖学会 用語委員長 坂井建雄氏に深甚なる感謝の意を表します。

文献の発行年月は敢えて奥付通りに記載した。元号と西暦、並びに漢数字と算用数字とが混じっているにはその為である。

文 献

- 1) 日本解剖学会 編：解剖学用語 附組織学用語 発生学用語 第二版 NOMINA ANATOMICA JAPONICA. 丸善出版, 昭和22年4月.
- 2) 日本解剖学会 編：解剖学用語 付組織学用語 発生学用語 改訂11版 NOMINA ANATOMICA JAPONICA. 丸善出版, 昭和44年7月.
- 3) 日本解剖学会 編：解剖学用語 一般解剖学用語 組織学用語 発生学用語 訂12版 NOMINA ANATOMICA JAPONICA. 丸善出版, 昭和62年9月.
- 4) 日本解剖学会 監修：解剖学用語 改訂13版 TERMINOLOGIA ANATOMICA JAPONICA. 医学書院, 2007年3年.
- 5) 森 於菟, 平澤 興, 小川鼎三, 森 優 著：解剖学 第1巻, 改訂第七版. 改訂第7版の序/骨学骨の形態および構造 骨表面の性状 隆起, 陥凹, 19~20頁. 金原出版, 昭和33年3月.
- 6) 森 於菟, 平澤 興, 小川鼎三, 森 優 著：解剖学 第3巻, 改訂第七版. 感覚器学 I. 視覚器 A. 眼球, 1~20頁/V. 外皮 B. 毛, 66~72頁/内臓学 II. 呼吸器系 1. 鼻腔 鼻粘膜, 2. 喉頭 喉頭壁の構造, 3. 気管と気管支 構造, 144~163頁. 金原出版, 昭和33年3月.
- 7) 藤田恒太郎 著：人体解剖学, 第18版. 緒論 (2) 細胞と組織 (1) 上組織 (d) 絨毛上皮, 5頁/内臓学 各論 B. 呼吸器 (5) 気管と気管支構造, 225~226頁/感覚器 (II) 視覚器 (1) 眼球, 486~491頁. 南江堂, 昭和46年5月.
- 8) 小川鼎三, 山田英智, 養老孟司, 著：分担解剖学 第3巻 感覚器学・内臓学, 改訂第11版第1刷. 感覚器学 1. 視覚器 A. 眼球 1. 強膜(鞏膜), 2~4頁/5. 虹彩 葡萄膜, 10~15頁/5. 外皮 B. 毛, 106~115頁. /内臓学 2. 呼吸器(系) A. 鼻腔 B. 喉頭 C. 気管と気管支, 237~264頁. 金原出版昭和57年2月.
- 9) 森 優, 山本寅男 著：分担解剖学 続巻 組織学・発生学, 改訂第9版第1刷. 組織学 II. 組織 A. 上皮組織 1. 上皮組織, 28~35頁. 金原出版, 昭和57年2月.
- 10) 森 於菟, 小川鼎三 著：小組織学, 改訂第13版. I. 細胞 細胞の生活現象: 1) 運動 b 絨毛運動, 10頁/II. 組織 第4章 呼吸系 第1節 鼻腔, 第2節 喉頭, 第3節 気管および気管支, 114~116頁/第8章 感覚器 第1節 2. 毛および爪, 164~170頁/第4節 視覚器 1. 眼球 皮膜, 強膜, 175~176頁. 昭和35年3月.
- 11) 戸苅近太郎 著：組織学, 第12版. 組織学総論 II. 組織 A. 上皮組織 1. 上皮組織の分類 2) 形態による分類 c) 立方上皮 v) 運動毛, 32頁/3) 配列による分類 b) 多列上皮, 33頁/組織学各論 III. 感覚器 B. 皮膚の付属器 2. 毛 170~175頁/F. 視覚器 1. 眼球 1) 眼球線維膜 a) 強膜(鞏膜), 2) 眼球血管膜, 196~200頁. 南山堂, 1969年7月.
- 12) 本陣良平 著：組織学入門, 第4版. [II] 細胞 D. 細胞膜の構造と機能 3. 細胞膜の特殊変化 b. 絨毛と鞭毛, 58~59頁/F. 細胞の生活現象 5. 細胞の運動, 85~86頁/ [XX] 感覚器系 A. 視覚器 1. 眼球 a. 眼球繊維膜(外膜) a) 鞏膜, 289~290頁/b. 眼球血管膜(中膜) a) 脈絡膜, 290~292頁. [XX I] 皮膚 B. 皮膚付属の小器官 2. 毛, 315~316頁/3. 立毛筋, 316~317頁. 南山堂, 1973年4月.
- 13) 市川 厚, 尾持昌次, 芝崎 晋, 他 著：最新組織学, 改訂第7版第1刷. 3. 上皮組織 I. 上皮組織の一般的構造. C. 上皮表面の特殊装置 1 自由面

- の特殊装置 d. 線毛 cilium, 86~87頁/10. 呼吸器系 III. 気管気管支 B. 気道粘膜の微細構造 1. 繊毛細胞, 386~389頁/14. 感器 I. 皮膚とその付属器および乳腺 A. 皮膚 4. 皮下組織, 498頁/B皮膚の付属器 1. 毛, 498~504頁/IV. 視覚器 A. 眼球, 521~545頁. 南山堂, 昭和54年5月.
- 14) 日本解剖学会 編: 新旧対照解剖学名集覧, 第九版. 序, 1~2頁/第四版 序 2頁/凡例, 3~6頁. 南山堂, 1973年4月.
- 15) 最新医学大辞典編集委員会 編: 最新 医学大辞典, 第3版第1刷. 医歯薬出版, 2005年4月.
- 16) 伊藤正男, 井村裕夫, 高久史磨 総編集: 医学書院 医学大辞典, 第2版 第1刷. 医学書院, 2009年2月.
- 17) 秋澤忠雄, 五十嵐和彦, 五十嵐隆, 他 編集: 南山堂 医学大辞典, 第20版3刷. 南山堂, 2020年2月.
- 18) 大島正光 監修: 和英医学用語大辞典 (全6巻) あ~こ. 紀伊國屋書店, 1990年2月.
- 19) 大島正光 監修: 和英医学用語大辞典 (全6巻) さ~て. 紀伊國屋書店, 1990年2月.
- 20) 和田 攻, 南 裕子, 小峰光弘 編: 看護大辞典, 第1版第3刷. 医学書院, 2003年3月.
- 21) 井部俊子, 箕輪良行 監修: 図解 看護・医学事典, 第8版. 医学書院, 2017年11月.
- 22) 永井良三, 田村やよい 監修: 看護学大事典, 第6版第1刷. メジカルフレンド社, 平成25年1月.
- 23) 谷 道之 著: 小眼科書, 改訂第2版第1刷. 1章 解剖概観 2. 眼球の構成, 9頁/13章 強膜, 173~178頁/14章 ぶどう膜, 179~206頁. 金芳堂, 1978年2月.
- 24) 中島 章, 植村恭夫, 編: 眼科学, 第1版 第1章 眼の構造と機能 D. 強膜の構造・機能, 14~16頁/E. ブドウ膜の構造・機能, 16~21頁. 日本医事新報社, 1980年4月.
- 25) 石原 忍 創著: 小眼科学, 改訂第19版, 第2編 眼病の診断と治療 VII. 強膜疾患, 215~217頁/VIII. 虹彩・毛様体疾患, 218~239頁/脈絡膜疾患230~240頁. 金原出版, 昭和58年4月.
- 26) 丸尾敏夫 著: エッセンシャル眼科学, 第4版第1刷. I 眼解剖学 2. 角膜・強膜, 4~5頁/3. ぶどう膜, 6~7頁. 医歯薬出版, 1985年9月.
- 27) 落合慈之, 平形明人 監修: 眼科疾患ビジュアルブック, 初版第3刷. Part 2 各論 Chapter 6 結膜疾患 Unit 2 ウイルス性結膜炎, 112~115頁. 学研メディカル秀潤社, 2015年10月.
- 28) 北村包彦, 川村太郎 著: 小皮膚科学, 改訂第八版. 総論 2. 皮膚の組織学 3. 皮下組織, 5. 毛, 毛髪, 5~8頁/各論 非伝染性皮膚疾患 14. 皮膚硬化症 1. 汎発性鞏皮症, 3. 限局性鞏皮症, 4. 先天性鞏皮症, 111~113頁/伝染性皮膚疾患 1. 膿皮症 3. 蜂窩織炎, 171頁. 金原出版, 昭和37年9月.
- 29) 竹内 勝, 籀野 倫, 肥田野 信 監修: 皮膚科学, 第1版. 総論 1. 皮膚の解剖学 1・3・2・1 毛と毛包(囊), 毛組織, 17~18頁/各論 5. 膠原病 5・2, 鞏皮症・強皮症 5・2・1 汎発性鞏皮症, 進行性全身性硬化症 5・2・2 限局性鞏皮症, 152~157頁. 日本医事新報社, 1978年7月.
- 30) 池田重雄 編: 皮膚科, 第1刷. [1]皮膚の形態と機能 I. 形態 I-2 組織学的所見(光顕レベル) 4) 付属器 a) 毛嚢脂腺系 ①毛, ②毛嚢, 4~6頁/[6]膠原病とその類症, 肉芽腫症 I-3 全身性強皮症, I-4 限局性強皮症, 89~91頁. メジカルビュー社, 1984年6月.
- 31) 山村雄一, 久木田 淳, 佐野榮春, 清寺 眞 責任編集: 現代皮膚科学大系(全20巻) 第18巻A. エリテマトーデス・皮膚筋炎・鞏皮症およびそれらの類症 4. 鞏皮症 a. 限局性鞏皮症, b. 汎発性限局性鞏皮症, 66~75頁. 中山書店. 1984年12月.
- 32) 西山茂夫 編: 必修皮膚科学, 改定第3版. 第1章 総論 I. 皮膚の形態と機能, A. 皮膚の構造, 1~11頁/第4章 膠原病とその類症, 肉芽腫症. B. 強皮症, 93~96頁. 南江堂, 1986年10月.
- 33) 三木吉治, 笹井陽一郎, 大河原 章 編: 現代の皮膚科学, 改訂第2版. 1. 総論 A. 皮膚の構造と機能 2. 表皮付属器 b. 毛包, 11~15頁/4. 膠原病と皮膚 D. 強皮症, 103~106頁. 金原出版, 昭和61年10月.
- 34) 占部治邦 編: 皮膚科学, 第1刷. 総論 1. 皮膚の構造 2. 組織学的所見 b. 真皮, 9~11頁/c. 皮下組織, 11頁/3. 皮膚付属器 b. 毛 毛包(毛嚢), 12~15頁/9. 膠原病 4. 汎発性強皮症, 5. 限局性強皮症 161~164頁. 南山堂, 1990年5月.
- 35) 鎌田 正, 米山寅太郎 著: 大漢語林, 初版. 大修館書店, 平成四年四月.
- 36) 鎌田 正, 米山寅太郎 著: 漢語新辞典, 初版. 大修館書店, 2001年4月.
- 37) 藤堂明保, 松本 昭, 武田 晃, 加納喜光 編: 漢字源 改訂第4版. 学習研究社, 2007年1月.
- 38) 小川環樹, 西田太一郎, 赤塚 忠, 阿辻哲次, 釜谷 武志, 木津祐子 編: 新字源, 改訂新版 初版. 角川書店, 2017年10月.
- 39) 新村 出 編: 広辞苑, 第一版第七刷. 岩波書店, 昭和三十四年十月.
- 40) 新村 出 編: 広辞苑, 第二版補訂版第二刷. 岩波書店, 昭和五二年一〇月.

- 41) 新村 出 編：広辞苑, 第三版第一刷. 岩波書店, 昭和五八年一二月.
- 42) 新村 出 編：広辞苑, 第四版第一刷. 岩波書店, 一九九一年一月.
- 43) 新村 出 編：広辞苑, 第五版第一刷. 岩波書店, 一九九八年一月.
- 44) 新村 出 編：広辞苑, 第六版第一刷. 岩波書店, 二〇〇八年一月.
- 45) 新村 出 編：広辞苑, 第七版第一刷. 岩波書店, 二〇一八年一月.
- 46) 赤井益久 著：NHK カルチャーラジオ 漢詩を読む 詩人が愛した花の世界 秋冬編. NHK出版, 二〇二二年一月.
- 47) 宗近宏次：ホームページ 放射線科における教育プログラム, Konica Minolta Medical Network No261 No. 2 - 2002.
- 48) ホームページ：解剖学用語に特有の記法 - Anatomy.
- 49) 藤田浄秀, 座間正和：桿菌は正しくは杆菌と表記すべきではないか - 杆体視細胞並びに杆状核球, そして杆菌 - 横浜医学, **73**: 595-604, 2022.