

序

日本眼科学会用語委員会では、眼科で用いられる術語の検討をかねてから進めていた。その結果をまとめたものが、この「眼科用語集」である。

我が国では、昭和6年に日本眼科学会から刊行された「眼科術語集」が、ながらく眼科疾患用語の基本となってきた。しかし、刊行後60年近くを経た現在、眼科学の進歩や、疾患概念の変遷などにより、その内容と現実とは大きく離れてきた。そのために、同一の事柄を記述するのに幾通りもの違った表記方法がとられたり、さらには、論文などで、日本語の術語を使わないで、外国語での原語をそのまま安易に用いるなどの好ましくない事態が散見される結果にもなっている。このような事態にかんがみ、眼科での用語に共通の基準を設けるというのが、今回の用語集を刊行する契機である。

当然のことながら、眼科は医学の一分野である。眼科で使用される術語は、できるだけ医学一般でのそれと共通しているか、「整合性」のあることが望ましく、もし眼科独自の用語が必要であるならば、それには十分な根拠がなければならない。

「眼科用語集」は、眼科用語の歴史と慣用を踏まえる一方、医学の他の分野との整合性を尊重して、ここに掲げる形での案を作成した。日本語の術語を英語のそれと対比させて並べてあるが、これは検索の便宜のためであり、和文の術語が主、英文は従と考えていただきたい。

眼科とは限らず、学術用語一般について言えることだが、ひとつのことを表わす言葉は、原則として一つあればよい。

This is a Japanese language publication entitled "Ganka Yōgoshū", which is catalogued in the Japanese Library of Congress.

Translated title, the editor and the year of publication are as follows:

Terminology in Ophthalmology

Nihon Ganka Gakkai (Japanese Ophthalmological Society)
© First Edition, 1988, published by Nihon Ganka Gakkai

Printed and bound in Japan

もし英語の術語が二つ以上あっても、その示す内容が同じならば、あえてそれぞれに対し、違った日本語の表現を用意する必要はない。「眼圧」と「眼内圧」、「色素性網膜炎」と「網膜色素変性」などがその例である。これに該当する事例については、妥当と思われるもの一つを残して他は省くという方針を当委員会とった。このような意味で、この用語集は英和辞典などとは違うということを認識して戴きたいのである。

収録した用語の範囲は、眼科関係の疾患名、解剖と組織、生理、検査法、手術法などをその軸とし、生理光学などの関連領域をも若干含めた。名詞が中心であり、形容詞や動詞は原則として独立項目としては採録していない。

用語の収録にあたっては、類書からの無批判な転載は極力避け、英米の眼科学の教科書や専門書などで実際に使われているものを選ぶようにした。これは、「孫引き」を重ねることから生じる「幽霊語」ghost wordが入ることを警戒したためでもあり、さらには、「生きた」術語をできるだけ取り入れることを意図したからでもある。

新しい術語などで、欧文名のみがあり、これに対応する日本語の表現がないものは、この用語案には採録しなかった。手術用語などでこれに該当するものが多い。このような場合、用語委員会としては訳語を新規に「発明」することはせず、「現状の追認と整理」が委員会の主要な業務であるという態度をとった。

略語については、ごく基本的な、眼科一般に普及しているものだけを収録することとした。「一つの術語には一つの概念が対応する」というのが、学術用語一般に必要な条件であるが、計量単位や元素記号などの極めて特殊な場合を除いては、略語一般にはこの原則が満たされない。この用語集では、

略語は一覧表の形で掲載したが、視力の記載法など、基本的なものを除いては、略語の使用を公認または奨励しようとするものではない。論文や著書などの公的な場面では、略語は多用すべきものではなく、もし使用するならば、それが何を意味するのかを、その都度、明記するのがルールである。この用語集に略語を収録したのは、あくまでも便宜的な意味であることを、重ねて強調したい。

言葉は時代と共に変化するという宿命をもっており、眼科の術語もその例外ではない。医学用語は当用漢字の制約の外にあるので、比較的自由に表現方法を選ぶことができるが、どの程度「ひらがな」による言い替えを認めるかという問題や、難解な漢字を平易なもので代行させるという問題などが今後の課題として残されよう。この「用語集」での表記の一つの原則として、「解剖学用語」第12版（日本解剖学会編、丸善、昭和62年）で使われている漢字は、なるべくそのまま使うこととした。「囊」を「のう」としなかったのがその端的な例である。また、「葡萄膜」は、「解剖学用語」では「ブドウ膜」とされているが、「かなは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」と規定されていることや、「カタカナは外国の人名や外来語に用い、ひらがなは漢字を転記するのに使用する」という原則をとったために、この「用語集」では「ぶどう膜」としてある。

さらに切実な問題として、いわゆる「差別用語」をどのように解決するかがある。「老人性」、「家族性」、「遺伝性」などの表現がそれであり、当委員会としても、適当な解決案があれば、近い将来に実現したいと考えている。

眼科を含め医学用語には、学問の進歩と共に変化していくという性質が内在している。たとえば疾患名については、急性か慢性かなどの起こり方、性質、分布様式、その部位など

をすべてその名称の中に表現するというのが、近代的な命名法である。かつては「炎症」と考えられた疾患が実際には「変性」であったり、さらには「変性」であっても、これを「ジストロフィ」(=遺伝性変性)の、より詳細な概念で規定するなど、その解釈により、必ずしも一義的に名称が決定できるとは限らない。この「用語集」においても、最新の解釈に基づいた「進歩的」な態度をとるか、それとも一步を控えて、従来だれもが親しんでいるやや「保守的」な立場に立つかにより、その内容が大きく違ってくることは当然である。われわれは、最新の学問の成果をできるだけ取り入れる一方、上に述べたように、眼科学の歴史と慣用をできるだけ尊重するよう努力したつもりである。その結果、この「用語集」が妥協の産物であることも、ある意味では、やむを得ないといえよう。

原案作成に向けての委員会の検討の過程で、特に問題になったのが、眼科での慣用的な術語と、解剖学用語との「ずれ」をどのように扱うかの点である。現行の公定解剖学用語では、人名を冠した用語は一切排除されており、また、「内直筋」を「内側直筋」とするなど、従来眼科医のだれもが当然と思っていた術語が、解剖学では違った名称になっている例が多い。これについては、従来の眼科用語と解剖学用語とを併記するという妥協的な態度をとることとした。今後、日本眼科学会から、これらの点について、解剖学用語委員会にしかるべく申し入れをするなどの措置が望ましいと、当用語委員会では考えている。

この眼科用語集の刊行にあたっては、実に多くの方々のご協力をいただいた。編集の実務は、用語委員会がこれを担当したが、原稿作成の各段階で、日眼評議員を初めとする識者の提案や批判を受けた。また、先識者の残された各種の業績

を、十分に参照ないしは採択したことは勿論である。さらに、原稿を現在見るような本の形に仕上げるためには、出版関係の専門家の手を経ることが必要であるが、これを担当した医学書院の担当者諸氏の献身的な努力があったことを付記し、ここに謝意を表明したい。なお原稿は、素案から最終原稿まで6次にわたって作成されたが、これに伴う繁雑な作業と、用語委員相互の連絡については、群馬大学の石川喜美江氏に実に多大なお世話になった。氏の助力がなければ、これほど短期間に用語集が刊行されることはできなかったのである。

以上のように、この用語集は、ある意味では「現状の追認」であり、また、別の意味では、「規範」ともとれる性格を持つことになるが、日本人のわれわれが、日本語で眼科学を語れるのは大きな幸せであり、その際に、共通した用語を使うための一つの手がかりにさせていただきたい。さらに、将来は、これが踏み台となって、一層現実に即したものに発展していくことを合せて期待する次第である。

昭和63年9月15日

日本眼科学会用語委員会

日本眼科学会用語委員会の沿革

1. 旧日本眼科学会用語委員会

日本眼科学会では、「従来 本邦には 準拠すべき眼科術語が統一されていなかったために 学習に 記載に 不便の点が少くなかった」ことを理由として、昭和5年9月、慎重協議の上、眼科領域の病名、及びそれに関連する用語が選定され、発表された。

これに基づき、その範囲において、羅・独・仏・英語の標準邦語訳を施し、これらの四カ国語とローマ字表記をした和文術語をアルファベット順に配列した和羅独仏英対訳「眼科術語集」が181ページの小冊子として、昭和6年4月に刊行された。

この術語集は、これ以後の日本の眼科で用いられる用語の基本として、大きな影響力を及ぼしてきた。

2. 日本医学会医学用語委員会

昭和15年第11回日本医学会総会の際、長与又郎会長の提唱によって、医学用語整理委員会が発足し、まず、各分科会から、各1名の連絡委員が推薦された。これに続く初回の連絡委員会において、実行機関としての医学用語整理委員会の委員が正式に決定された。これら連絡委員会および整理委員会には庄司義治先生が、そして整理委員会の代員(代行者)には桐沢長徳先生が選出されている。

昭和18年1月に第一次医学用語集の一部がまとまったが、第二次世界大戦のため、この作業は継続不可能となり、中絶された。

昭和 27 年 10 月、日本医学会(田宮猛雄会長)に、日本医学会医学用語委員会が新しく組織された。第一次選定用語の改定と追加などが行われ、昭和 30 年京都で開催された第 14 回日本医学会総会において、日本医学会各分科会に配布された。

この時の医学用語委員会委員は、文部省の学術奨励審議会学術用語分科審議会の医学部会の委員も兼任しており、庄司義治先生が委員であった。この委員会は昭和 36 年まで続いたが、その後中絶した。

昭和 40 年にいたり、日本医学会(小林芳人会長)の評議員会の決議により、用語委員会が再開されることになり、昭和 42 年に、日本医学会医学用語委員と同医学用語小委員会委員(眼科用語担当)に加藤謙先生が選任された。

昭和 48 年に、日本眼科学会は学会用語委員として松尾治亘を委嘱し、加藤先生に協力して用語選定に当らせた。

昭和 50 年には、日本医学会医学用語委員会編集「医学用語辞典」が 1238 ページの大冊として、南山堂から刊行された。これは、医学で一般に用いられる基本術語について、共通した基準を提唱したものである。なお、この「医学用語辞典」には、用語委員会の沿革が詳細に述べられている。

加藤謙先生はこれらの過程で生じた問題を整理し、また、日本眼科学会医学用語委員としての立場から、「眼科用語とその解説」を昭和 53 年、そしてその改定第 2 版を昭和 56 年に刊行した。初版は 190 ページ、第 2 版は略語を加えて 200 ページとなっている。

3. 日本眼科学会用語委員会

以上のように、眼科関係の用語問題は、日本医学会用語委員会の眼科委員と学会用語委員により処理されてきたが、昭和 58 年 9 月の評議員会で、学会用語委員として、松尾治亘、

徳田久弥、秋谷忍、丸尾敏夫、清水弘一の 5 名が選出され、これに続く用語委員会が松尾治亘が委員長となった。このうち、日本医学会医学用語委員会の委員ならびに眼科連絡委員として、秋谷忍が推薦され、現在に至っている。

昭和 62 年 5 月に、松尾、徳田の両氏が勇退され、新用語委員として、秋谷忍、白井正彦、内田幸男、清水弘一、本田孔士、丸尾敏夫の 6 名が評議員会で承認された。これに続く用語委員会の会合で、清水弘一が委員長に選任され、昭和 63 年秋刊行を目標として、「眼科用語集」を編集する方針が決定された。さらに、複数の医書出版社に対し、用語集刊行についての見積り提出を求めた。

この方針は、昭和 62 年秋の日本眼科学会評議員会で承認され、これに必要な予算支出があわせて決議された。これに基づき、委員会の作成した用語集原案を昭和 63 年 3 月の評議員会に提出し、必要な修正を加えて、ここに見る眼科用語集が刊行された。