

る。明瞭な提示および利用時の簡便さに配慮して、この 2 つの大きなグループは、しばしば複数の節に区分されている。これがより頻繁に行われているのは治療行為の方で、下位の系統別や局所別、それに器官別に分類されている。

#### ◆ パラグラフおよびサブパラグラフ

節はパラグラフに再区分されている。いくつかのパラグラフは更にサブパラグラフに区分されている：従って、この階層的レベルには何も書かれていない場合もある。

診断行為に当てられている節のパラグラフは、使用される診断技術に従って構成されている。治療行為が記載されている節のパラグラフは、行為が実行される局所（それがある場合には）と医療行為の性質という 2 つの大きな基軸に従って分けられている。

#### ◆ 用語

記述の最終レベルは医療行為である。それぞれの医療行為は 1 つの用語で記述されており、その前にコードが付けられているが、該当する医療処置を行った医療関係者は、情報媒体にこのコードを入力することになる。

例： **JAQL002 腎皮質シンチグラフ**

従って、全ての用語は階層的分類の 5 番目のレベルを占めることになる。

#### ➤ 構成の原則

同一の節に属する診断行為は、行為の性質または技術（機能検査、X 線撮影、シンチグラフ…）によってパラグラフに再区分される。表示の順序は（番号付けではない）どの章も同じになるように選ばれている。

治療行為が記述される節は、主要な基軸、多くは局所によるものであるが、この基軸によって再区分されている。提示では解剖学的順序が尊重されている：つまり、頭蓋から尾部に向かう方向、また四肢については近いところから遠いところに向かう方向で、器官や局所が列挙されている。循環や蠕動が起こっている系統については、その流れが排出される方向に従って、行為が配置されている。静脈に関する行為は求心的な局所の順序によって列挙されているのに、動脈に関する医療処置では遠心的な分類が採用されているのは、このためである。

詳細に記述された複数の解剖学的局所に関する行為の場合—それらの局所が 1 つの器官に属していてもいなくても—用語に記載されている局所のうち最初の部位を扱っている区分に分類することに決められた。このような理由から、消化器に関する行為の章の直腸および膈の後天的瘻孔の排膿は、直腸に関する医療処置に当てられたパラグラフで見つけることができる。こうした態度は編集者に課せられた制約の結果である。その制約とは、CCAM では用語の記載は一度のみとする、つまり用語のあらゆる反復を排除することである。

分類の 2 番目の基軸は実行される行為、すなわち摘除、形成術、骨接合などである。同一の器官または部位で実行される同一の行為でアプローチ方法または技術が異なる場合、それらの行為は隣接して配置されている。変異体を区別する 1 つまたは複数の要素を、できるだけ簡単に見分けられるように編集されている。そのため、利用者は同一の領域に関する同一の医療処置については、全ての実行方法をこの CCAM の同一の区分内で見つけることができる。

この区分内の分類に関する最初の原則は、複雑性が増大していく順序をできる限り尊重することである。例えば、部分的摘除、次に全摘除、その次が拡大摘除。同様に、単独の

行為は、場合によっては特定の方法（レーザーなど）を使用しない、または使用するという点で区別することもあるが、複数の行為の集まりである手順の前に記載される。再編成された同一の集まりの中で、それぞれの行為はアプローチ方法によって分類されており、その侵入的特性および専門性が増大するのに従って並べられている。すなわち、アプローチ方法なし、経腔的アプローチ、内視鏡下の経腔的アプローチ、経皮的アプローチ、内視鏡下の経皮的アプローチ、最後に直接的アプローチである。

複数の異なった行為を表す用語は、行為を表す最初の言葉に応じて、その行為が行われる局所の区分内に並べられている。個別的に言えば、手順の場合も同様で、最初の行為と同じ言葉を有し、同じ部位で実行される単独の行為の後に分類されている。

#### ▶ いくつかの行為の特別な分類

1つの機能に関係する行為は、その機能を生み出す器官または臓器に応じて、その器官を扱っている章に並べられた。また、機能の補充や機能回復訓練は、本質的に機能の診断的検査に関係するものである。従って、器具による検査を伴う発声、言語能力あるいは言語の機能回復訓練のセッションは、呼吸器に関する行為の06章に掲載されている。機能の補充をする行為は、関係する章の最後に設けられた特別な節に分類されている。こうした訳で、栄養補充の行為は07章（消化器系）の最後に、腎外濾過の行為は08章（泌尿器系および生殖器系）の最後に置かれている。

場合によって、その用語のために特別な下位区分をつくるのが有用とは考えられなかった。そこで、パラグラフまたはサブパラグラフの段階でそれらをひとまとめにして《…に関するその他の医療処置》と題して下位区分された行為の後に置く方が好ましいと判断した。

利用者はまた、いくつかのケースで器官による分類の原則が尊重されていないと驚くかもしれない。実際、この論理は極端なところまで推し進めてしまうと、CCAMを使う際の利便性を損なう恐れがあることが判明した。つまり、分類規則の厳守よりもツールとしての使い易さを重視したということである。とりわけ、同じタイプの行為を集めておく方がよいと思われた。そこで、先天性異常の矯正は、それが解剖学的に異なった器官や構造、あるいは組織に関するものであっても、1つにまとめられることになった。こうして、同じ区分の中に、心臓と大血管の先天性奇形に対する全ての外科的医療処置（04章）、鼻一唇一口蓋の裂（07章）、あるいは鰓弓と鰓裂の奇形（16章）がひとまとめにして記載されているのである。同様に、遊離組織片による組織破壊の修復は、使用される組織や器官が何であれ、全て1つにまとめられている。また、ラジウム治療や外照射による放射線治療の行為が17章に分類されていることを引用することもできる。これらの行為の内、いくつかのものについては、明確な系統に関する章に入れようと思えば入れられたのであるが、大半の用語が局所を示す言葉を含んでいなかったため、この章にひとまとめにしておいた方が都合がよいと考えた。

最後に、補足的処置は特別な1つの章にまとめられていることを我々は認識している。これは、その横断的な性質や使用の特殊性から、CCAMのそれぞれの章に振り分けられない方がよいとしたからである。そのため、補足的処置は、18.01の節中に、その行為が実行される臓器や器官を扱っている01から17までの章の順に、分類されている。

#### 用語作成の規則と慣例

CCAMの用語の構成は、使用する言葉レベルでも表現レベルでも、文体を統一することを目的としたいくつかの原則に従っている。ここで追い求められている目的は、用語の読み易さの確保と、意味上の曖昧さをなくすことである。

## ➤ コンセプト

CCAM の用語を構成するために採用されているコンセプトは、欧州標準化委員会 (CEN) の事前規格 prEN 1828 の規約に則ったものである。CCAM の全ての用語は、この定義を尊重しているかどうかを検証するため、自動的に分析が行われてきた。

1つの用語は1つの局所（組織、器官、分析学上の部位や機能）における1つの行為を定義するもので、必要があれば、使用されているアプローチ方法および手順が明示される。こうした情報は、用語を構築する4つの「関与的軸」である。実際のところ、行為のみがその行為の定義にどうしても必要な軸であることがわかっており、そのため用語の中では不変の部分である。行為の目的については、その行為が行われる局所を特定しないことが自発的に選択された場合には（例えば、5シーケンスのMRI）、記述されないことがある。アプローチ方法および手順については、説明をすれば様々な有益性がある、あるいは説明がないと曖昧さが生じる恐れがある場合にのみ、記述される。

同様の性質をもつ複数の行為を区別する基準として、治療の対象となっている疾患名を用語の中に記述することが、許可されなかった理由は、行為のタイプ、範囲、アプローチ方法や使用している技術を明示すれば、区別できるからである。このため、実行される行為にできるかぎり正確な名称をつけることに注意が注がれた。CCAM によって追求されている大きな目的は、その行為の実行に関する様々な情報とは無関係に、実施される全ての手段の中で行為をうまく区別することである。思い出してほしいのは、かなりの数の補足的情報（患者の年齢と性別、治療対象の病気など）は、用語には含まれていないが、医療機関のカルテには全て記載されており、行為の実行に関して有益な詳細情報をもたらすことができるということである。

しかしながら、1つの注があれば、記述されている行為によって通常の治療が行われている疾患に関して、情報を提供することになり、利用者にとっては助けになることもある。

例： 片方または両方の動眼筋へのボツリヌス毒素の注入  
随伴性斜視または麻痺性斜視の治療法

これに反して、技術的に特殊な行為で、疾患名を記入しなければ表現することが非常に難しいときに、そうした行為を区別する場合、あるいは行為を表す言葉が故意に曖昧にされている場合には、用語の中に疾患名を記述することを受け入れることが必要であった。それはとりわけ、比較的頻度が低く、技術的な特殊性が非常に大きい処置を記述した用語の場合に当てはまることで、特に先天性疾患の治療に関する用語である。限られた数の用語の中で行為を説明するために、修復や矯正といった一般的な行為の言葉を使用するが、非常に多くの変異体を含んでいるため、治療対象となる疾患名を明記するという方法が選ばれることもあった。

例： 唇—上顎—口蓋の裂による鼻孔後遺症の矯正  
CEC を使用した開胸術による大血管単独転換の心房欠損の修復

同様に、行為の目的は、用語の意味および使用に関して曖昧さが存在する恐れがある場合のみ、示されることになった。

例： 慢性腎不全のための腹膜透析による1回の腎臓透析治療  
急性腎不全のための腹膜透析による24時間の腎臓透析治療

## ＞ 統辞法

各用語は、軸を表す言葉、すなわち行為動詞、直接目的語、間接目的語などの言葉の統辞法的関係に応じて、作成されている。

一般的には、行為は用語の最初に置かれ、使用されているアプローチ方法や手順は、文末に記述されている。

例： 経静脈的方法による大静脈フィルター留置なしの大静脈の再疎通

口腔または咽頭口部粘膜の長軸 2 cm 以内の病巣の、レーザーを使用しない経口的根絶

行為と局所は、まとめて 1 つの言葉になり、語幹に局所がきて、語尾が行為を表すことがよくある。技術と行為もまた組み合わせられて 1 つの言葉となり、場合によっては行為が行われる局所を明示していることもある。

例： 頸部切開術による甲状腺摘出術

ベクトル心電図法

## ＞ 正確さ

用語の記述力を高めることがない表現は全て削除された。行為を表す言葉は、厳密に一定の軸であるので、情報の欠如が起こることは絶対がない。情報の欠如は、下記の場合に起こり得る。

- ・ アプローチ方法の記述に関して、それが明白で包括的な方法の場合は、その言葉を入れない、表現しない、あるいは無視することがある。

例： 歯牙脱臼の削除

体力の基本骨格における歩行の立体的分析

手の火傷の二次的な外科的処置

霰粒腫の摘除

最後の用語は、接触する場所がどこであれ（皮膚、結膜瞼板、あるいは両方を含む場合）、全ての霰粒腫の摘除を表している。アプローチ方法（非侵襲的、あるいは内視鏡下の）を区別したいとき、局所に関して記述がない、あるいは重要性がない外科的切開術の場合は、*直接的切開*によるという表現で記述されている。

例： 下肢の骨と関節、もしくはそのいずれかに関する経皮的的方法による誘導なしの生検

下肢の骨と関節、もしくはそのいずれかに関する直接的切開による生検

- ・ 局所の記述に関して：この状況は、全ての局所（それがどこであれ）に使用可能な用語に常に対応している。これらの用語は 17 章にまとめてある。

例： 病床での経皮的的方法によるエコー造影

- ・ 手順あるいは特別な技術の使用に関する記述について：こうした情報が用語の中に盛り込まれるのは、その識別が重要であると判断された場合のみである。

用語の記述の4つの軸の1つに関して詳細な説明がない場合、その用語は（「付随情報がどのようなものであれ」という意味の）情報のために存在するのであるから、対応する行為の様々な実行形態の全てを包含する。

### ➤ 語彙研究と意味論

編集に関する以下の規約は、厳密には用語の編集のみに関するものである。指示的注は、一般的には利用者が適切な用語を選ぶ際の助けとなるために提示されるものであるが、通常の表現形式に最も近い専門用語を使用しており、記述上の諸制約には従っていない。

使用されている用語は、いくつかの判断基準に合致するように選ばれている。

- 国際的な専門用語が法的に有効な場合は、それとの符合：従って、通常フランスで使われている言葉よりも、国際的な専門用語の方が選ばれた。解剖学的用語は全てこれに当てはまる。
- 日常的に参考文献として使用されている書物に掲載されている綴りを尊重：プチ・ロベール新版（ロベール社、パリ：再版、1995年3月発行）、医学用語辞典、ガルニエ・ドラマル共著（パリ、マロワヌ社、1998年：第25版およびそれ以後の版）。フランス語審議会および医療分野の専門用語・新語委員会より頂いたアドバイスにより、選択した綴りに関して修正を行ったが、これについては後述する。
- 不適切な言葉および外来語の語句は全て削除：後者について、フランス語化している言葉は使用した。使用している新語は医療分野の専門用語・新語委員会より推奨されたものであり、専門用語・新語総委員会が法的に有効と認め、普及させている言葉である。
- 同上の参考図書に従い、言葉の意味を尊重。
- 意味論的推敲の質が高い。語源については、特に1つの器官に対する1つの行為を表す全ての新語に関しては、その純粋さを常に守ることはできなかった：こうした新語の場合、語幹は解剖学的専門用語を表すラテン語の語根から発生したものに今後はなるはずであり、行為の方は、ギリシャ語を語源とする接尾辞によって通常定義されている。

こうした作業全体は、最初はフランス医学会の専門用語委員会と協力して行い、その後は医療分野の専門用語・新語委員会の判断に従った。後者の委員会は、CCAMの用語に関する使用法の適合性について、出版前に意見を述べており、専門用語に関する同委員会の忠告が守られていることを立証している。こうした意見はどれも、CCAMの編集者および前述の委員会に問い合わせれば、参照することができる。

それぞれの用語が文脈を離れても意味を表す、つまりCCAMの決まった位置から動かされたとしても理解できるようにするため、特別な配慮がなされている：従って、全ての用語は曖昧なところがなく理解できるものになっているはずである。この意味から、「その他…」という表現に頼ることは、受理されなかった。

### ◆ 使用された語彙の定義

語彙研究に関しては大きな努力が払われたが、これは、医療制度の様々な当事者、臨床医、あるいは情報関連の専門家によって使用されている言葉に解釈の不備や不一致があり、それが原因で論争が起こることを避けるためであった。言葉の使用法としては、医療分野で支配的であり、曖昧さを生じることがない通常の使い方を保持するようにしたが、これに反して、それ以外の場合には調和のとれた語彙を使用することに努めた。つまり、同一

の言葉は CCAM の中で同じ意味を持ち、同じ情報は同一の言葉もしくは同一の表現によって表される。解釈の理解を助け、意味上のあらゆる曖昧さを取り除くために、行為およびアプローチ方法に関する全ての言葉に関しては、本巻の付録に定義を掲載し、詳細な説明を行った。この 2 つの基軸の記述で使用されている全ての言葉は、最初に行為グループやアプローチ形式によって分けられた。その後、それぞれの総称的な言葉には 1 つの定義が与えられた。その定義が、参考文献として挙げた辞典的書物に記載されているものと通常一致する場合は、本書の特別な使い方として（意味の制限、特別に詳細な説明をつけて）採用されるケースもあった。論争が生じた場合には、本書での定義が他のあらゆる文書に優先される。

解剖学分野で、使用されている用語は国際的な専門用語をフランス語化したものである（*人体解剖図録*、ハインツ・フェネイス著、フランス語版、アントワーヌ・デーム訳、パリ：MEDSI（メディカルサイエンスインターナショナル）社、1986年）。こうした用語を採用したために、この語彙集の名詞から派生した新語を作ることになった。このため、意味的な見地からは、その構造が従来の用語より正確さが劣るように思われるのだが、解剖学用語の進化に応じて、下顎骨切開術 *submandibulectomie* という言葉が *sousmaxillectomie* に取って代わることになった。しかしながら、こうしたケースは稀であり、通常は慣例として認められている用語がそのまま使われることになった（例えば、扁桃切除術としては *tonsillectomie palatine* ではなく *amygdalectomie* が用いられている）。

利用者が容易に探索できるように、語法が定まっていなかった場合には、意味的に最も正確なものを最優先するというで、同じ言葉に関しては CCAM のどこでも同じ言い方、また用語の構成に関しても同じ原則を採用することにした。このため、局所を表す言葉には接頭辞として「内部」は *intra* と *endo*、「外部」は *extra* と *exo* が、分野によって（同じ分野内の場合もある）混在して使われていることが多いことから、接頭辞としては *intra* と *extra* のみを使用することに決定した。解剖学的用語では、「上」と「下」の接頭辞として *sus* と *sous* の代わりに *supra* と *infra* もしくは *sub* を使用することになった。

#### ◆ 多義性

1 つの言葉に複数の語義がある場合、あらゆる混乱を避けるために、その中の 1 つの語義でしかその言葉は使用しない、あるいは語義の明瞭な句によって置き換えることが決められた。例えば、接尾辞の *-lyse* には破壊 (*destruction*) と分離 (*libération*) という非常に異なった語義があるが、CCAM では最初の語義でのみ使用することにした。従って、この接尾辞が付いていても語義的な曖昧さが出てこない言葉、例えば *électrolyse*（電気分解）、*fibrinolyse*（線維素溶解）、*thrombolyse*（血栓崩壊）といった言葉でのみ、使うことになった。これに反して、*neurolyse* という言葉は破壊（神経破壊）と分離（神経剥離）の両方の意味で使用することが可能であるため、語義に関して間違いが起こることを避けるために、この言葉を使うことは禁止され、*destruction de nerf*（神経破壊）と *libération de nerf*（神経剥離）という 2 つの表現で代用されることになった。

#### ◆ 人名から普通名詞になった言葉

人名から普通名詞になった言葉を使う表現（*X* による処置など）は、日常よく使われている言葉であっても、用語から排除することになった。なぜなら、オリジナルな記述から派生した変異体（ヴァリエーション）が数多くなることがよくあり、学派や慣例によって様々な姓が使われているため、実行される処置の内容を正確に理解することができないことがあるからである。従って、ここでもまた、実行される技術の詳細な説明を提示する方がよいとされた。但し、人名から普通名詞になった言葉を使う表現でも、頻繁に使われているもので、それを記しておく利用者による用語の検索や用語の理解が容易になると思われる

場合には、注として挿入することができる。

#### ◆ 不正確な語句

意味が明確で規格化され、曖昧さのない語彙を使うことを追求するという目的を掲げたため、実際の記述的価値のない、非常に曖昧な行為を示す言葉、例えば、外科的処置、治療、再治療などの言葉は避けなければならなくなった。言葉遣いの慣例として、この種の言葉や表現が残された場合には、利用者が用語の意味を理解する際の助けとして、詳しい説明が提示された。例えば、外科医の要請により「ヘルニアの治療」という表現が残されることになったが、注をつけてその意味を明確にしている。

但し、簡素化への配慮から、意味があまり正確でないこともある総称的な言葉に頼ることは受け入れられた。その理由は、ある種の疾患—特に先天性疾患—の治療においては、多くの技術を使用する方法が用いられており、逐一説明することが難しい場合が多いので、細かく説明しないで、一連の行為を総括できるような用語でまとめる方がよいと思われたからである。従って、こうした用語の使用条件を明白にするためには、治療対象の疾患名を記述することが不可欠となる。

例： CEC を使用した開胸術による体静脈還流異常症のプロテーゼなしの矯正

#### ◆ 綴り

フランス医学会から提案された綴りの変更で、同会編纂の辞書の初めの頃の版で一部使用されているものの、日常語の中ではアカデミー・フランセーズの承認が得られていないものについては、CCAM の本版では取り上げられなかった。

フランス語審議会の勧告（公文書、フランス共和国官報刊行、No.100、1990年12月6日）、特にトレマ（分音符号）とハイフンの使用法に関しては、通常従うものとした。

ハイフンは、合成語の中では一般的には削除されているが、下記の場合には残される。

- ・ 言葉が2つ以上の語幹によって合成されている場合（それぞれの語幹の間に置く）；

例： 唇裂歯槽裂もしくは唇裂上顎裂の片側全的初期矯正  
唇裂歯槽裂もしくは唇裂上顎裂の閉鎖のための片側唇形成術および片側  
歯肉骨膜形成術（唇—鼻—歯肉—骨膜の片側形成術）

幽門洞—幽門—十二指腸の活動記録による胃—十二指腸—空腸の圧力測定

- ・ ハイフンを省略することで2つの母音が隣り合わせとなるため、語義の理解あるいは言葉の発音に曖昧さが生じてしまう場合：aとiまたはu、eとiまたはu、oとiまたはu。

例： 完全排尿の膀胱—尿道造影による静脈内尿路造影

- ・ 用語が複数の完全な固有名詞および普通名詞の結合によって成り立っている場合：

例： 頸部切開術による総頸動脈の切除—吻合術

CEC を使用しない開胸術によるプロテーゼなしの全身性肺疾患の動脈吻合術

BT シャントによる医療処置

語幹と接尾辞の間はもちろん、demi、semi、sous、sus それに post といった接頭辞と語幹との間でも絶対にハイフンは付かないが、2つの母音が隣接することによって問題が生じる

場合は、その限りではない。

## ▶ 編集の特性

### ◆ 部分冠詞 de の使用

医療行為が行われる部位や病巣の数が問題にならない用語においては、「1 つまたは複数の」という表現に頼ることを避けるために、部分冠詞 de を使用することが決められている。従って情報は常に単数形で提示されている。それは総称的なタイプの情報である。こうした書き方では常に「数がいくつであれ」という意味となり、「1 つの」という意味はない。一般的には、検査または治療を受ける病巣の数について題名の中で詳細な説明がない用語は、同じ性質を持つ 1 つまたは複数の病巣に対する医療行為を示している。こうした考え方は、上記で述べた一般原則にも合致している。1 つの情報に関して詳細な説明がないときには、その医療行為の実施条件がどのような場合でも、その用語を使うことができる。

例： 鼻腔の異物の切除

この用語は鼻腔の 1 つまたは複数の異物の切除に関するものである。

#### 開腹術による肝嚢腫切除、もしくは肝周囲嚢腫切除

この用語は、1 回の開腹術中に 1 つまたは複数の肝嚢腫の摘除を無差別的に表している。これには、病巣の数に関係なく、肝嚢腫切除もしくは肝臓の嚢腫摘除という意味がある。こうした書き方は、*肝嚢腫切除、1 つまたは多数の肝臓の嚢腫摘除、1 つまたは複数の肝臓の嚢腫摘除*といった無粋な書き方より好ましいと判断された。但し、意味は同じである。

#### 胸郭の X 線撮影

投射回数について詳細が記述されていない場合、あらゆる実施方法によるこの医療行為について、この用語を使うことができる。ここでは、投射回数に関係なく実施される胸郭の X 線撮影と理解すべきである。

### ◆ 数形容詞 un の使用

反対に、部位または病巣の数を詳細に記述する価値がある場合には、数字または文字で記述される。後者の場合、un という言葉は常に数形容詞として使われており、不定冠詞として使われているのではない。つまり、これには常に「ただ 1 つの」という意味があり、複数や多数、あるいは 1 以外の明確な数字とは対置されるものである。この un は、数字で表されることが多い他の数と違って、常に文字で記述される。

例： エコー造影の誘導による経皮的な方法による甲状腺の 1 つの病巣に対する穿刺または細胞穿刺  
エコー造影の誘導による経皮的な方法による甲状腺の複数の病巣に対する穿刺または細胞穿刺

抜けた 1 本の歯の歯牙再植  
抜けた 2 本の歯の歯牙再植  
抜けた 3 本以上の歯の歯牙再植

### ◆ 両側の (bilatéral) の意味

bilatéral の概念は、ペアや対称的な器官または局部（耳、乳房、鼠蹊部、膝など）に対する医療行為に関するものである。この言葉には常に、独占的に、矢状面のそれぞれの側、つまり右と左という意味がある。従って、膝の両側 X 線撮影という用語は、右と左の膝の



X線撮影という意味であり、片側の膝の中央面および側面のX線撮影という意味ではない。

一部の用語では、行為の片側または両側の性格をはっきりと指示している。その行為の実行が片側でも両側でも構わない場合は、片側もしくは両側という記述を伴って、1つの用語で書き表される。

例： 下肢全部の正面からの片側もしくは両側の遠距離X線撮影

両側の行為が片側の行為よりも更に頻繁に行われている場合、あるいは異なった技術を使用している場合、特別な用語によって片側の行為を区別する。下記の最初の例文は、行為の片側性格を、二番目の例文は両側性格を明示している。

例： 剥離した耳の片側形成術  
剥離した耳の両側形成術

その他の場合、左右対称の器官や部位で実施される行為を表す用語では、その題名の中で片側または両側性格が明示されることはない。慣例として、その場合には片側の行為のみに関するものと見なされる。

例： 踵骨の超音波骨密度測定  
前腕のX線撮影

この2つの用語は片側の行為のみに使うことができる。それぞれの側に同じようにこの種の行為を行うときには、修飾語の1つである両側という語を適切な用語に結び付けることによって提示される<sup>2</sup>。

#### ▶ 取り決めによる記号

##### ◆ 角括弧-[ ]-

これに先立つ語句と同等もしくは類義の語句を分離して提示する。これには次のようなケースが考えられる：

- 先行する語句と置き換えることができる正真正銘の同義語：

例： 肛門裂傷の切除 [肛門の裂傷切除]

- 通常使われている語であるが、意味的に不適切である、外来語である、あるいは国際的な解剖用語の採用や医療分野の専門用語・新語委員会の用語現代化により時代遅れとなってしまったという理由により、その使用を避けることが勧告されている語。一般的には角括弧で括られてない用語を使うことが勧められている。従って、この記述は、適切な用語が通常の使用として採用決定されるまでの、暫定的なものである。

例： 乳房全切除 [乳房切除術]  
歯根回復の被り物の設置 (コーピング)  
CECを使用し開胸術による同時移植の閉右心臓弁 (三尖弁) の取替え

- よく使われている略語：ECG、CEC など

こうした等価値の略語が、区分内の大半あるいは全部に付けられる場合、その略語はタイトル中に挿入されるが、同区分内の個々の用語に繰り返し付けられることはない。

<sup>2</sup> 下記の両側性格のコード化を参照。

## ◆ 丸括弧-( )-

丸括弧は用語の中に挿入されることはない。使用に関する注、排除的注、あるいは場合によってはコード化せよという注の中で示された区分の医療行為のコード番号を枠で囲むためにのみ使用される。こうした記述は、CCAMの中でコード化する行為を表す正確な用語が記載されている部分を教えてくれるということで、利用者の役に立っている。

例： 頸部切開術による食道瘻造設術  
下記を除く：胃瘻造設術または空腸瘻造設術を伴う食道瘻造設術  
(HECA003)

眼瞼および眉毛の病巣摘除  
ある場合とない場合：直接縫合  
場合によってはコード化せよ：移植および皮膚弁による組織の喪失の同時  
修復 (02.02.05 参照)

## ➤ 操作子

### ◆ 前置詞のを伴う (avec) となしの (sans)

前置詞の「を伴う」は複数の語句や節を結ぶもので、CCAMに対応する用語と一致させるためには、コード化する行為の題名の中にそれらの語句や節が同時に存在していることが必要である。

・ 前置詞「を伴う (avec)」が単独の行為を結びつけている場合、その用語は1つの手順に相当する。

例： 開腹術的総輸胆管切開術による総輸胆管の結石の摘出を伴う胆嚢切開術

書き方をシンプルにしてみると、この手順を構成している個々の行為は「なしの (sans)」の記述と一緒ににはできないように思われる。

例： 開腹術による胆嚢切開術

開腹術的総輸胆管切開術による総輸胆管の結石の摘出

・ 反対に、ある用語が接続詞「を伴う」を導入して、特別な技術や方法の使用を明記しているとき、CCAMでは、その技術や方法の使用「なしの」同一の行為を表す用語を掲載しなければならない。その用語はCCAMの提示方法では、前者 (avecの方) よりも前に置かれる。

例： ビデオによる記録なしの8時間から12時間までの睡眠体測定

ビデオによる記録を伴う8時間から12時間までの睡眠体測定

### ◆ 接続詞および (et)

接続詞「および」は、こちらを使用した方が品がよいと思われる場合に、前置詞「を伴う (avec)」と取り替えることができる。その場合、包括的かつ義務的な意味を保持する。

例： 凹足のための足底の腱膜切開術および筋切離[足底分離]

### ◆ 接続詞または (ou)

接続詞「または」は取替え可能な節を導く：これは除外的意味を持っている場合のみ使用される。こうした構成は、行為や治療対象の器官、アプローチ方法や使用している技術、

あるいは実行される手段によって区別をするのに十分なほどの技術の違いがない複数の行為を、同じ方法によってコード化することができるため、用語の数は限られている。

例： 胸郭内の医療処置中の胸膜または心膜の皮膚弁の設置または貼付

腹腔鏡または後腹膜鏡による腹腔内集積の瀉出術

経皮経動脈的方法による消化器官動脈の選択的または超選択的動脈塞栓術

#### ◆ et/ou (および/または) という表現

この表現は、不適切なところもあるが、用語の作成を簡素化するために残されることになった。これは接続詞の「または (ou)」に相当するものであり、包括的な意味で使用される。この表現を使うと、この表現によって結び付けられた言葉や節が別々に、あるいは同時に提示されている題名のついた行為は、同じ方法でコード化することができる。

例： 耳介の創傷の研磨および/または縫合

この用語は耳介の創傷の研磨だけ、縫合だけ、あるいは研磨の後に縫合という 3 つのケースを表している。

#### ▶ 句読点

列挙された言葉の間に置かれたコンマは常に、この列挙の最後の 2 つの言葉の間では操作子によって置き換えられる。

例： 関節切開術による頸骨、距踵および/または側根骨の脱臼の整復  
直接的アプローチ方法による、腰、膝および足の不良姿勢の片側矯正のための腱の切断、延長または転移

### 用語の使用法に関する注

上記の編集作業の目的が、CCAM の中で使用されている一般的言葉の意味的内容に関し、てあらゆる曖昧さを取り除くことであるとしても、記述されている行為の専門的内容、およびそれらの使用条件に関しては依然として曖昧さが残る可能性がある。そのため、利用者にその使用条件に関する情報を提供するために、用語には時々補足的情報が付けられている。

それらの情報は注という形で提供されることがある：個別の指示に関する命令および詳細な説明は、関係する用語の下に記述されている。より一般的な指示に関する命令および詳細な説明は、関係する区分、すなわち場合に依りて章、節、パラグラフあるいはサブパラグラフの最初のところに置かれている。分析を行っている巻の明確な提示と利用し易さを配慮して、CCAM の同一分野の大半の用語、更には全ての用語に共通する情報は、その分野の初めの部分に掲載し、それぞれの用語レベルでの繰り返しは行わなかった。CCAM のコンピューターソフト版では、それぞれの用語に付随する全ての情報および注を体系的に検索できるはずである。また、もっと先で説明することになる記号または提示方法という形でも、情報を示すことができる。

従って、用語を正しく使うためには、記述されていることをただ読むだけで済ませるではない。利用者が特に注意を向けなければいけないのは、用語は、たとえ離れたところに置かれているものであってもそれに付随する全ての注と共に、丁寧に読む

必要があるということである。それを実行することが、全ての利用者にとって同じように必要なことである。

## ➤ 使用に関する注

これは付録に提示されている。本文とは別の活字で記述されており、CCAM の区分のタイトルの下、あるいは用語の下に置かれている。一般的には、その区分全体に有効な詳細説明を提示することによって、CCAM の正しい使い方の一助を提供している。これらの注はコード化に関する忠告であり、臨床医の業務部門がどのような部門であれ有効なものであり、料金設定や情報システム医療化計画（PMSI）に関する規定とは無関係である。

### ◆ 説明的注

これらの注は用語の理解を助け、使用条件を詳しく説明することを目的とする。

- 各行為の暗々裏となっている技術的内容について説明を加え、この種の行為に含まれる医療処置を詳述しているが、それらに関して追加的にコード化することは一たとえそれが可能であったとしても一禁止されている。この種の注は「この…には…が含まれる」という形式で作成されている：

例： この直接的アプローチ方法による関節脱臼の整復には、縫合または形成術による関節包靭帯器官の修復、用具および外用硬質器具による固定、またはそのいずれかによる関節の一時的安定が含まれる。

- CCAM のその部分に特有の語句の意味を説明する。これは前記の業務を表す語彙の補足説明であり、これによって用語の編集がより簡素なものになっている。その表現形式は「…とは…という意味である」である：

例： 脈管内プロテーゼとは、経皮経脈管的方法により設置された、カバーのない脈管プロテーゼという意味である。

- 利用者に対して、より正確な行為を示している用語を選ぶ前に、参照すべき他の区分を示して、参照を促す。

例： 頭蓋底の骨切除  
01.02.05 頭蓋内脳外腫瘍の摘除も参照。

### ◆ 指示的注

指示的注は、用語の非限定的使用例として与えられる。この注は通常、網羅的に列挙はしないが複数の例を提示して、いくつかの日常的な使用例の説明を与えるものである。

この指示的注は、分類の区分全体に向けられたものの場合、以下のものを含む（Comprend）という言葉の後に提示され、その区分のタイトルの下に置かれる。この注はタイトルと一緒に読む必要がある。

例： 皮膚弁による組織の破壊の閉合  
以下のものを含む： 皮膚弁による組織の破壊のコーティング  
皮膚弁による陥凹または空洞の埋没  
内臓における皮膚弁の介在または貼付

指示的注が 1 つの用語に関するものである場合、その注は用語のすぐ下に置かれ、以下のものを含むという言葉に導かれることなく、用語とは別の活字で何の飾りもなく記述さ

れる。ここには医学用語で頻繁に使用される言葉や表現が掲載されることがあるが、CCAMの編集規定には合致していない。特に、ここで見つけることができるのは、日常よく使われている人名から普通名詞になった言葉を含む表現を用いた医療処置の名称である。

例： 膣の閉合  
膣閉合  
会陰・膣中隔  
ルフォール、コニル=セツラによる医療処置

説明的注と指示的注の中の重要な言葉は全て、索引化されている。従って、情報リサーチ機器で検索すれば、その言葉に関係する主要な用語とそのコードを見つけることができるようになっている。

#### ◆ 排除的注

下記を除く (*A l'exclusion de*) という表現：これは、タイトルや用語の文意に含まれていない言葉を明示するものであり、ある用語がたとえその言葉を使うことを暗示しているようなばあいでも同じである（専門用語的排除）。この注はまた、関連する区分（章、パラグラフ、用語など）で使ってはいけない条件も告知する（技術的排除）。このようにして、特に、技術面では似通った医療行為がお互いに離れた区分に分類されているような場合、コード化のエラーを避けることができる。排除的注は、指示的注とは逆に、限定的である。従って、明白に排除されていないものは全て、暗にその文意に沿ったものであるということになる。

この注の作成は、CCAMのどこに掲載されるものであれ、同じである。

例： **08 泌尿器系および生殖器系**  
下記を除く：出産と妊娠に関する医療行為（09章を参照）  
開頭術による非外傷性脳内血腫の瀉出  
下記を除く：術後の脳内血腫の瀉出（AAJA005）

丸括弧で囲った部分の情報は、この排除的注で示した区分や用語の番号やコードを提示したもので、これにより、利用者はその区分や用語を参照することができる。

#### ◆ 場合によってはコード化せよ (Coder éventuellement) という注

場合によってはコード化せよという表現：主要な医療行為の説明には含まれていない行為を示している。これは、主要な行為と結びつけることが可能な行為であり、同時に行うときには、別にコード化する必要がある。比較的常套的な組合せのみがこの注をつけて示されている。こうした組合せの条件については、CCAMのコード化に関する特殊な規則の章で詳しい説明がなされている。

例： 鼠蹊部からの睾丸摘除術  
場合によってはコード化せよ：リンパ節搔爬術（05.02.02.04 参照）

丸括弧で囲った部分の情報は、この排除的注で示した区分や用語の番号やコードを提示したもので、これにより、利用者はその区分や用語を参照することができる。

#### ◆ ある場合とない場合 (Avec ou sans) という注

ある場合とない場合という表現：用語で表されている行為の最中に実施されることがある行為や処置のリストを導く。これらの行為や処置は、主要行為の実施に変更をもたらすものではない。実際、これらの行為は、検討されている主要な行為の実施に関して、説明

的にも、価値付け的にも、識別の基準となるものではないと判断された。従って、こうした行為が主要な行為と同じ処置内で行われた場合、主要な行為に追加してコード化してはならない。

例： 硬質のチューブによる直腸鏡検査  
ある場合とない場合：肛門鏡

その技術の医学的重要性や資源導入が、主要な用語の説明にとって識別の基準的要素には思われない一部の技術の使用についても、事情は同じである。

例： 子宮頸部切除術  
ある場合とない場合：レーザー

## 用語の表記

それぞれの章は、異なった色によって目印が付けられている。この色は章のタイトルの活字のために使用されている。その章の節のタイトルおよび全ての区分の番号は、同じ色の地色の上に記されている。

横線の表示を誇張することなく読み易くするために、色による区分方式が採用された。つまり、医療行為の用語およびそれに関する全ての情報は、章のタイトルに使用されたベースカラーを薄めた色合いと灰色がかかった色合いの水平ゾーンの中に交互に印刷されている。下に提示した 08 章の抜粋は、この区分方式の概要を示している。

<b>08.06</b>	<b>後腹膜腔および骨盤腔に関する治療行為</b>			
<b>08.06.01</b>	<b>後腹膜腔</b>			
<b>08.06.01.01</b>	<b>腎臓周囲の集積の瀉出</b>			
		A	P	Y
IFIC001	腹腔鏡または後腹腔鏡による腎臓周囲の集積の瀉出	1	0	Y
	麻酔	4	0	Y
IFIA001	直接的アプローチ方式による腎臓周囲の集積の瀉出	1	0	Y
	麻酔	4	0	Y

活字の字体は、タイトルや用語名と、それに隣接して掲載される可能性がある使用に関する注を容易に区別できるように選ばれた。最初のタイトルや用語名はローマンのボールド体で、二番目の使用に関する注はイタリック体で印刷されている。

IMPA004	会陰の皮膚組織片による正中会陰造瘻術 臍口の狭窄症のための皮膚弁による外陰会陰形成術 女性偽半陰陽のための臍形成術	1	0	Y
	麻酔	4	0	Y

08.02.02	上部尿管 以下のものを含む： ・ 腎杯、腎盂に関する医療処置、腎盂尿管および尿管の結合 ある場合とない場合： ・ 尿管の排膿 任意のタイトルが付けられた下記の区分は、排膿管の排膿方法を明示するために、区別のための符号が付けられたコードと共に、使用することができる。 ・ A 腎瘻 sondes の排膿による ・ B 尿管 sondes の排膿による
----------	---

利用者は、着色の水平ゾーンに記述された用語の使用に必要な全ての情報を見つけることができる：

- ・ 左の欄には、その用語に対応する主要なコードが記されている。文書分類目的の補足的な文字をこのコードと一緒に使用することができる場合には、コードの後に区別するための符号がつけられる。使用可能な補足的文字のリストは、対応する区分（パラグラフまたはサブパラグラフ）のタイトルの下に提示されている。

ICCC003	腹腔鏡または逆行性腹膜鏡下による尿管の創傷または破裂の縫合 [GELE001]	1	0	Y
	麻酔	4	0	Y

- ・ 中央の欄には、用語に関する主要な情報が掲載されている。タイトルは上の行にローマンのボールド体で記載されている。その下には、使用に関する注で関連するものがある場合には、それが記されているが、この注の作成方法については既に上で説明した。これらの注はイタリック体で印刷されている。

この用語に関係する補足的処置が記載されるときには、そのコードが用語—使用に関する注の全体の下に置かれている。コードは丸括弧でくくられ、下線が付けられており、このゾーンの左側に赤紫色（18章の目印となっている色）の活字で印刷されている。

08.02.02.02	尿管 sondes および尿管プロテアーゼの設置			
		A	P	Y
ICLE001	逆行性内視鏡下による治療目的の尿管 sondes の設置 以下を除く： ・ 結石押し戻しのための尿管 sondes の設置 (JCEE001) (GELE001, ZZMF001, ZZMF002)	1	0	Y
ICLD001	既に設置済みの腎瘻による尿管内プロテアーゼの設置 (GELE001, ZZMF001, ZZMF002)	1	0	Y
ICLH001	エコー造影および/または放射線の誘導を伴う経皮的による尿管内プロテアーゼの設置 (GELE001, ZZMF001, ZZMF002)	1	0	Y

その用語がコード 1 以外の《作業》コードを使用することができるものである場合、使用できる《作業》コードそれぞれに対応する下位の用語は、主要な行為の用語—使用に関

する注という全体の下、関連するゾーンの右側に合わせて記載される。慣例により、その他の場合には、主要な行為の用語の行は、《作業》コード1の行に合わせることになっている。

IDSA009	ペニスの伸張および骨盤の骨切りによる膀胱外反症の閉合			
	作業1: ペニスの伸張による斑の摘除と尿の誘導	1	0	Y
	作業2: 骨盤の骨切り	2	0	Y
	麻酔	4	0	Y

複数の段階があると見なされない全ての行為については、慣例により、主要な用語の行は《段階》0コードに対応する。その行為が複数の治療段階に区分されるものであれば、それぞれの段階に対応する下位の用語は、主要な行為の用語—使用に関する注という全体の下、関連するゾーンの右側に合わせて記載される。

IZMA001	男性の性転換のための外的生殖器の形成術			
	段階1: 陰茎亀頭の有蓋性神経・筋肉の皮膚弁による会陰陰茎の勃起体の切断、両側の睾丸摘除術、新しい膣および新しい外陰部の創作、会陰の尿道切開	1	1	Y
	麻酔	4	1	Y
	段階2: 外陰部の小靭帯交連後部の形成術を伴う外陰部前部の形成術	1	2	Y
	麻酔	4	2	Y

- ・ ページの右側には、3つの欄が設けられており、左から右へ順に、関連する用語で使用可能な《作業》コード（A欄）、使用可能な《段階》コード（P欄）、それにその行為の分類の性質の有無を示す欄（Y欄）となっている。価値付けに有効な情報は、流動的であるため、補助的な欄に記入することになる。



### 3. コード化システム

CCAM のそれぞれの用語は 1 つのコードで示されており、利用者は次の章で説明する規定に応じた行為の実行を示すために、このコードを記載する。このコードは主要コードと呼ばれる。一対一対応の基本原則を遵守するため、1 つの用語には 1 つのコードのみが対応する、逆に 1 つのコードは 1 つの用語のみを示すことが義務付けられている。従って用語のコード化は一義的である。医療行為および補足的処置の主要コードには同じ構造を採用している。

1 つの医療処置を完全に記載するためには、主要コードに、補足的コード、その性質によって義務的なものと任意のものがあるが、1 つまたは複数の補足的コードを補って完全なものにしなければならない。

#### 主要コード

##### ▶ 主要コードの構造

CCAM の主要コードは、実際には 7 つの文字を使う半組織化された英数字のコードである。これは以下のものを含む：

- ・ 大文字のアルファベット 4 文字の冒頭部分
- ・ アラビア数字 3 文字で示された末尾部分

2 つの部分の間に区切り記号は入っていない。従って、コードは AAAA000 という形になる。数字に関するあらゆる混同をさけるために、アルファベットの O と I は使用されていない。

アルファベットの文字は、最初の 2 文字がその行為の解剖学的局在を示し、3 番目の文字が実行される行為、4 番目の文字がアプローチ方法または使用される技術を示している。従って、このコードは行為の描写に適切な基軸に対応した組織構造を持っていることになる。つまり、このコードを一度読んだだけで、ある程度までは、その行為の実行方法を判別することができる。索引の対象となる言葉の数を考慮して、文字にはいかなる記憶技術的配慮もなされていない。異なった用語でも、それが同じ解剖学的部位における同一の行為を表し、同じアプローチ方法や技術を使用している場合には、同じアルファベットの語幹を持つコードによって示されることがある。例えば、*抜歯*や*肺摘除*という用語は、その数や方法がどのようなものであれ、この用語で表されるのも、こうした事情からである。

こうした用語を区別して示すために、4 つのアルファベットに続いて 3 文字の数字カウンターが付けられている。アルファベットの部分と違って、この数字カウンターは組織構造的な役割を持っていない。また、カウンターの数値は、CCAM の中でその用語が登場した順番を示すものではない。このような方法を取ったことにより、表示やコード化の当初の論理を乱すことなく、CCAM を発展させることができる。

##### ▶ コード化のシステム

コード化のシステムは特に、行為を表す言葉やアプローチ方法、それに技術方法を定義するために行われる辞書編纂的な作業に基づいている。局所的な区分は、説明に有効なディテールや CCAM での提示順に応じて構成されている。こうした情報のコード化は、辞書編纂的な表を併載した付録部分に提示した。

#### ◆ 解剖学的部位のコード化

コードのこの部分の最初の文字は、行為が実行される系統または組織を示している。従

って、CCAMの章に関するプランとの類似性があることがわかる。1つの文字が1つの章全体に対応することができる。例えば、神経系を表す01章はA、眼に関する02章はBである。04章はそこに含まれる行為の数が多いという理由で、心臓および大血管はD、末梢血管はEとなっている。反対に、1つの文字を2つの章で共有することもある。例えば、Jという文字は、泌尿器系と男女生殖器系に関する行為のための08章と、出産に関する医療処置を提示した09章の両方に共通である。

Zは、系統や器官の詳細が不明確な主要局所的部位ゾーンのために残してある。

コードのこの部分の2番目の文字は、補足的ディテールの1つのレベルを示している。系統を示す最初の文字と組み合わせられて、この文字はこのようにして：

- ・ 器官：例えば、消化器系（H）ではLは肝臓（HL）を、
- ・ 組織：例えば、局所の言及なしの骨にはPA、
- ・ 局所：例えば、Bは皮膚系（Q）の体幹部を表すのに用いられており
- ・ 慣例により器官や系統的エフェクターに結びつく機能：例えば、神経系（A）の区分内で記憶を表すAKなどを示している。

この部位に関して、1つの器官における局所的部位の詳細が不明確な場合、Zが使用されている：つまり、この文字は《局所的部位の詳細が不明確な》という意味がある。例えば、QZは皮膚に関する行為で部位が指定されていないものを表しており、GZは詳細不明確な呼吸器系を示している。

複数の部位に関する行為の場合、最初に、最も深い部位もしくは頭の先端から最も近い部位を優先してコード化することが決められたが、それが難しい場合には、用語の最初に記されている部位がコード化される。

#### ◆ 行為に関する言葉のコード化

CCAMで使用される行為の言葉は、行為のタイプ別にグループ分けすることによって定義された。単純化への配慮から、1つの文字によってこの情報をコード化するという選択を行ってきたので、技術上のある種の類似性があるという理由で結び付けられ、同じコードが複数の行為に用いられることがよくある。このため、Gは取り除くという動詞と摘出するという動詞に当てはめられている。同じ方法でコード化されたとしても、それぞれの動詞の意味上の違いは保持されており、対応する行為は、使用される処置のレベルでは、引き続き区別していかなければならない。

ある行為の用語に複数の行為が含まれている場合、使用されるコードは主要な行為あるいは最初に記述されている行為を示すものになる。

#### ◆ アプローチ方法および技術に関するコード化

この2つの情報のコード化には、1つの文字のみが割り当てられている。この文字は、とりわけ侵襲的アプローチの場合は、アプローチ方法のみを示すことができる。それ以外の場合は、アプローチ方法と技術を一度に示す。使用する技術に応じた様式で区分の等級を作ることが決められたのは、《侵入性のない》行為の数が多いことが主な理由である。

1つの行為が複数のアプローチ方法または技術を使用する場合、それを表す文字は、最も侵入性が高いものに対応したものになる。

### 補足的コード

1つの医療処置を完全にコード化するためには、7文字から成る主要コードに補足的な

文字を付け加える必要がある。こうした補足的コードは、主要コードのためのゾーンとは別の、特定のゾーンに記載される。

### ▶ 《治療段階》コード

行為が複数の段階で進行する場合、それぞれの段階は、対応する下位の用語の前に表示された補足的コードによって示される。

例： **BDLA003** 生体移植可能な人工角膜移植の設置

段階 1：口腔粘膜の自己移植による人工角膜移植の再生

段階 2：人工角膜移植の設置

記載されたそれぞれの段階は、総括的行為の7文字のコード（ここでは**BDLA003**）によって示されるが、これに適切な段階のコードを付け加える。データ入力には数字記号を使う。このコードは一定であり、情報を与えることが義務付けられている：大半の行為の場合、1段階でのみ進行する行為であるが、その価は端数を切り捨てて0（ゼロ）となる。

それぞれの段階に1つまたは複数の《作業》コードが含まれるときには、行為の用語について上記で示したのと同じ条件下で、適切なゾーンに記載すべきである。

### ▶ 《作業》コード

《作業》コードにより、その行為の実施に参加した医療専門家のそれぞれに責任がある部分を示すことができる。これは1文字の数字のコードである。このコードは一定で、情報を与えることが義務付けられている：主要コードには常に少なくとも1つの《作業》コードが含まれているが、これは行為についても補足的処置に関しても同じである。

- 引き受けた医療行為の全体を1人の処置担当者が行う場合、《作業》コードの価は1である。
- 正規の技法で、1つの行為を行うときに、通常は異なった専門分野の複数の臨床医の協力が必要な場合（複数のチームによる医療行為）、それぞれのチームの賦役は、適切な《作業》コードによって示される。
- 通常、全身麻酔または局所麻酔を必要とする行為（外科的医療行為）の場合、手術的処置は《作業》コード1で示され、麻酔的処置は《作業》コード4で示される。
- 正規の技法を使うと、主要な行為の実行ですら複数の臨床医の協力が必要な行為の場合、その行為の用語は、必要なチームと同じ数の下位の用語で区分される：対応する《作業》コードは、それぞれの作業名の前に記載される。

例： **JQLF002** 臍帯の経皮的穿刺による胎児の交換輸血法

作業 1：エコー造影の誘導

作業 2：胎児の交換輸血

作業 3：血液の循環

作業 4：麻酔

重要なことは、《作業》コードが行為者の専門分野を全く表していないが、その用語で示された総括的行為の実施の枠内で実行される処置の性質を表していることを強調することである。

一部の《作業》コードはCCAM全体で変わらない意味を持っている。

- 《作業》コード4は正規の技法において義務として課せられている全身麻酔または局

所麻酔の処置を示す。このコードは、口腔神経の神経幹または神経根に関する全身麻酔や局所麻酔をコード化するときに使用することはできない（例えば、歯槽内神経の麻酔）。

- ・ 《作業》コード5はCECの監視を特徴付けている。

#### ➤ 《記録拡張》コード

1つの状況に対する英数字のコードによって、その行為の実行方法に関して補足的なディテールのレベルを提示することができるが、その実行方法が実施される手段を変えない限りにおいてという条件が付く。このコードは一部の用語にのみ付くもので、そのデータ収集入力には任意である。

このコードを作る動機となったのは、CCAMにおいて取扱い易さを保持したいという配慮である。従って、同じ行為の変異体の数を制限し、特に記録的価値がありそうなものや、価値付けに影響を及ぼしそうなものだけを取り上げる必要がある。目標を定めた調査のために、分類に既に記されている行為の例外的でもない変異体を、1つあるいは複数ほど示すことが望ましいと思われる場合は、元のコードの下位区分を作る。こうした下位コードの作成および管理は、学会や利用者グループからの正当な理由のある要請を受けて実施される。公式の表には、こうした手続の枠内で作られたコードの拡張だけが含まれている。情報収集入力時に実施される監査は、この公式の表だけを使って行われるので、利用者の関心は、個人的な拡張子の作成のためにこのポジションを利用した際のリスクに向けられる。

異なる方法を使用する行為の変異体に目印をつける必要が出てきた場合には、コードの拡張ではなく、新しい用語を作ることがはっきりと提案されるはずである。

記録的性質を持つ補足的文字を追加することができる用語は、CCAM<sup>3</sup>の中で明確に提示されている。このコードは《作業》1に相当する処置の場合のみ使用することが可能で、関係する区分のタイトルの下に記載されている。

全身麻酔または局所麻酔の処置は《作業》4によるコードを使う場合と、補足的処置のコードを使う場合があるが、《記録拡張》の補足的コードの場合は、下記のようになる：

- ・ 1 全身麻酔
- ・ 2 硬膜外局所麻酔
- ・ 3 クモ膜下局所麻酔 [脊椎麻酔]
- ・ 4 神経叢または神経幹局所麻酔
- ・ 5 静脈内局所麻酔
- ・ 6 局所麻酔を伴う全身麻酔

#### ➤ 《歯科位置測定》コード

歯科に関する行為では、医療行為の局所を明確にすることを目的とした特別な補足的コードの使用が容認されている。2桁の数字によるコードについては、国際歯科連盟が制定し（1970年）、世界保健機構（OMS）および国際標準化機構歯科委員会（ISO/TC 106）が承認した国際規格野中で説明されている。詰め物に関して6つのゾーンが規定されている。歯科矯正の行為と《歯科位置測定》コードを組み合わせることができるかどうかは、特別な表により決められている。

この表は現在入手できないので、この情報のコード化はできない。

<sup>3</sup> 前記の用語の表記の項を参照。