

- during clinical rounds: the evidence cart. JAMA. 1998; 280: 1336-8.
10. Cimino JJ, Elhanan G, Zeng Q. Supporting infobuttons with terminological knowledge. Proc AMIA Annu Fall Symp. 1997: 528-32.
 11. Lamb G. A decade of clinical librarianship. Clinical Librarian Quarterly. 1982; 1: 2-4.
 12. Scura G, Davidoff F. Case-related use of the medical literature. Clinical librarian services for improving patient care. JAMA. 1981; 245: 50-2.
 13. Marshall JG. The impact of the hospital library on clinical decision making: the Rochester study. Bull Med Libr Assoc. 1992; 80: 169-78.
 14. Veenstra RJ. Clinical medical librarian impact on patient care: a one-year analysis. Bull Med Libr Assoc. 1992; 80: 19-22.
 15. Giuse NB, Kafantaris SR, Miller MD, Wilder KS, Martin SL, Sathe NA, et al. Clinical medical librarianship: the Vanderbilt experience. Bull Med Libr Assoc. 1998; 86: 412-6.
 16. Giuse NB. Advancing the practice of clinical medical librarianship. Bull Med Libr Assoc. 1997; 85: 437-8.
 17. Dodson S. A clinical medical librarian program into the next millennium. <http://healthlinks.washington.edu/hsl/liaisons/dodson>. Accessed 2 March 2000.
 18. van Walraven C, Naylor CD. Do we know what inappropriate laboratory utilization is? A systematic review of laboratory clinical audits. JAMA. 1998; 280: 550-8.
 19. Crenner CW. Introduction of the blood pressure cuff into U.S. medical practice: technology and skilled practice. Ann Intern Med. 1998; 128: 488-93.
 20. Clinical Evidence: A Compendium of the Best Available Evidence for Effective Health Care. London: BMJ; Issue 2, December 1999.

(翻訳協力者：東京慈恵会医科大学医学情報センター
阿部信一)

Informationist と図書館員

Scott Plutchak, T. Informationist and librarians (Editorial). Bull Med Libr Assoc 2000 Oct; 88(4): 391-2.

T. Scott Plutchak. Editor, Bulletin of the Medical Library Association, Chicago and Librarian, Lister Hill Library of the Health Sciences, University of Alabama at Birmingham

おそらく、これは前ぶれである。

バンクーバーで MLA/CHLA/ABSC 2000 が開催されているところ、Carolyn Lipscomb と私は今号の Bulletin of the Medical Library Association における歴史コラムのテーマになりうるものを検討していた。私たちは clinical medical librarianship (CML) にテーマを設定した。このトピックに関してはここ30年間で数多くの論文が発表されており、このコラムにふさわしいものである。私たちはな

ぜ Frank Davidoff と Valerie Florance が, clinical librarianship についての議論をほぼ間違いなく、強烈な新しいレベルにまでもっていった Annals of Internal Medicine の editorial¹⁾の最後をあのようにつまみ切ったのかがわからなかった。あなたも一読すべきである。

図書館員は“informationist”という言葉に難くせをつけるだろう。やっかいで、思いつきで出てきた言葉のように思えるが、私たちの注意をひくように計算された言葉として、確かにこれは巧妙だった。「そんなことはとっくにやっている」と Davidoff と Florance にさっそく返事を書いた図書館員もいたであろう。「私たちにはそんな格好だけの訳の分からない用語はもう必要ではない」と。がしかし、本当のところは、彼らが書いていることは図書館員が既実践してきたようなものではないのである。そうあるべきである。

Davidoff と Florance が clinical librarianship の発展に対して一つ加えているのは、医学図書館員が典型的に有している以上のより特別な臨床的な訓練が必要であるとの主張である。clinical librarian プログラムに参加している図書館員においてさえもである。その editorial が掲載されてまもなく、カナダで clinical librarian として働く Patricia Fortin が医学図書館員のメーリングリスト MEDLIB-L に次のようなコメントを寄せた。

「私は依頼を受けたり、見出したりした臨床上の疑問のいくつかに対して文献を要約することができたけれども、臨床的な背景や統計知識、あるいはさらに十分に洗練された批判的な評価技術が十分になれば、完全に満足してこれを実行したとは思えなかったでしょう。このことが、私が書いたものが患者ケアに大変なインパクトを与えることができた理由なのです。」²⁾

これが問題のポイントである。clinical librarianship プログラムは、患者のベッドサイドにも図書館員の役割を広げることを目的とした試みである。しかし、基本的に彼らはその役割を代わって果たしてきてはいない。図書館員の守備範囲は、質問を理解すること、文献を検索すること、目的の情報を提供することであり、臨床上の判断を下すという役割は医師にある。おそらく、これはそうすべきだからということである。

しかし、Davidoff と Florance は、さらに必要なものがあると考えている。彼らは情報マネジメントの専門家と他のヘルスケアのスタッフとの関係には大きな変化が必要であると提案している。CML プログラムは「臨床実践の主流から大きく外れたまま」である、と彼らは指摘する。CML プログラムを今こそ主流に移すときであると論じる。

実行に移すために必要なことは何か。Davidoff と Florance は clinical librarianship が「根づかず、広まらなかった」という失敗について、根本的な原因を2つ挙げている。もちろん資金的なことは常に問題となる。予算をつけられたとしても、まず最初に予算化されるような重要なサービスとしてではなく、clinical librarianship プログラムは常に補助的で、その場限りのものとしてみなされてき

た。そしてまた、Davidoff と Florance は「支援が必要であることに対する、ためらう医師の心情」を指摘しており、すべてあるいは大部分の医学情報を「医師ができないだろうし、すべきではないという事実に向き合う時がきた」と論じている。

おそらく、ここには別な理由がある。その示された概略の役割を担う図書館員側に対するためらいである。私は質的フィルタリングに対する考えに伴った論争を思い出す。私たちの同僚の多くが、自分たちの行っている仕事の欠かせない部分として質的フィルタリングを取り入れ、適応させてきたけれども、他の多くの図書館員は、必要とされる判断を行うことは良き図書館員としての境界線を超えるものと信じられ、その質的フィルタリングの考えによって退けられている。私は、フィルタリングの役割をよりアクティブに持つという考えをすれば、上述のような考え方をとる人々へのより強力なアピールになると思う。しかし多分、この informationist がどんなものであったとしても、図書館員と呼ぶべきではないということに、彼らはおそらく同意してしまうであろう。

しかし、図書館員はまさしく Davidoff と Florance がいう役割にぴったりである。現在のところ、そのような役割を果たしている図書館員は私たちのうちごく少数である。しかし、基本的には図書館員は常時行ってきたコアな業務を行うものである。すなわち、人々が必要とする情報を必要なときに、必要な場所で、そして最も使いやすい形態で入手することを確実に行うことである。

12号前の、本誌の1997年10月号の editorial で、Nunzia Giuse は Davidoff と Florance より前に medical librarianship の将来は臨床領域に移っていくと論じていた²⁾。彼女は CML プログラムの成功を妨げる最も顕著な要素として、図書館員の準備不足を挙げていた。彼女は準備のために実施されるべき専門的なことが数多くあることもわかっていた。図書館員は「教養を磨き」「臨床試験の技術に関する訓練のあり方を探り」「EBM について学び」「情報の検索や抽出、フィルタリング、要約作成に関する良き教育と実践」を受けるべきであると指摘している。彼女が editorial の中でふれたこれらの要素や他の多くの事柄は本当に重要である。しかし、とどのつまり、Giuse の考えたより良い準備がなされた（もしくはより成功する）clinical librarian とは、未だなお図書館をベースにした図書館員であり、プログラムは図書館において展開される。訓練は図書館を通じて運営され、資金は図書館が供給する。が、Davidoff と Florance はさらに大きな実質的な考え方をとっている。

彼らの考えでは、informationist は国が認定した標準的なカリキュラムに参加し、適切なトレーニングと認定を受け、そして「診療部長やスタッフの主任に直接に回答し、他の医療関係者に対してなされているように、サービスには直接支払われる」ということである。このモデルは診療部門のとる方法であって、図書館のとる方法ではない。

Giuse の editorial が掲載されてから9ヶ月後、彼女とそ

の同僚たちは Vanderbilt CML プログラムについての論文³⁾を発表した。これと informationist の記事を比べると、私は、彼女たちは clinical librarian が果たす役割のモデルとして「ケースワーカー、栄養士、薬剤師」を挙げており、一方、Davidoff と Florance は、医師が「臨床化学検査や心電図測定、CT 検査といったもの」を行わないことを指摘していることに気づいた。前者のモデルでは患者から一歩離れ、ケアする人を支援するようなサービスを提供する。後者のモデルは診療の実地に参加している。この違いはちょうど一致するかもしれない。2つの論文の文章中でのアクシデントであろうが、Davidoff と Florance が描く informationist は、臨床上のシチュエーションにおいて、訓練が追加されたり、そこでさらされた図書館員ではない、ということ強調しておきたい。この informationist は本当にハイブリッドである。図書館員ではあるが、実質的な新しい方法で診療に深く入り込むものである。

この Davidoff と Florance の記事を見たときに、私の心を打ったもう一つのものがある。何年にもわたって clinical librarianship に関して執筆されたほとんどすべて論文が、良い clinical librarianship プログラムは図書館員の生き残りや発展に欠かせないものであると強調している。Davidoff と Florance の記事は私たち図書館員の専門領域の生き残りについては触れられていない。それが関心あるのは患者の生存に関してである。

私は、informationist の発展が私たちの専門領域にとって良いことなのか悪いことなのか分からない。しかし、図書館員として、発表された情報を上手に使いこなして、医師に良い判断をしてもらうのは、患者にとって明らかに良いことにつながる、ということをは知っている。そしてそのことの本質にたどり着いたとき、私はなぜ medical librarian になりたかったのかを思い出さう。

私たちの協会 (Medical Library Association) がこのことについて何をなすべきとしているのであろうか。われわれは Davidoff と Florance の挑戦に正面から取り組むべきである。「clinical librarianship の経験をモデルに、訓練し、資格を与え、情報専門家のサービスに料金を支払うという国家レベルのプログラム」の発展を彼らは呼びかけている。明らかに、この発展の中心的な役割を私たちは担う必要がある。わかりやすいパートナーとしては、米国医科大学協会 (AAMC)、米国病院協会 (AHA)、図書館大学、そして国立医学図書館 (NLM) である。医学図書館協会 (MLA) は、informationist の概念から生み出される有益な現実を実現するために必要な議論や計画を始めるため、潜在的なパートナーに呼びかけ、先導する機会を有している。

Giuse が、診療への進出を避けることは「情報時代における将来を否定することになる」と呼びかけてから3年が経過した。今、Davidoff と Florance は「診療にかかわるすべての人々」への挑戦を発表した。私たちはその挑戦に反応する前に、1年以上もの時間をかけてはいけない。

引用文献

1. Davidoff F, Florance V. The informationist: a new health profession? [editorial]. *Ann Int Med* 2000 Jun 20; 132(12): 996-8.
2. Fortin P. CHAT re: are you an informationist? Message to MEDLIB-L [email discussion list]. [2000 Jun 27] Email.
3. Giuse NB. Advancing the practice of clinical medical librarianship [editorial]. *Bull Med Libr Assoc* 1997 Oct; 85(4): 437-8.
4. Giuse NB, Kafantaris SR, Miller MD, Wilder KS, Martin SL, Sathe NA, Campbell JD. Clinical medical librarianship: the Vanderbilt experience. *Bull Med Libr Assoc* 1998 Jul; 86(3): 412-6.

(翻訳協力者： 東京慈恵会医科大学医学情報センター
古関美津子)

2. 患者・家族の需要調査

分担研究者 山口直比古（東邦大学）
研究協力者 阿部 信一，江口 愛子
河合富士美，諏訪部直子
土田 理子，真下美津子
向田 厚子

1. はじめに

本調査は、昨年度の厚生省特別研究における「臨床医の情報需要調査」に引き続き行うもので、来年度調査予定の「一般市民の情報需要調査」と併せて、EBMに基づく情報提供システム構築のための基礎資料とすべく行われたものである。国民へ健康・福祉・医療の情報を的確に提供するためには、どのような情報がどのような方法で提供されるのが望ましいのかを知る必要があり、それにより図書館などの情報サービス機関や、情報センターなどの情報を蓄積し提供する機関の役割を明確にすることができるだろう。本調査の目的は、こうした情報の提供に関わる機関の役割を明確にするために、国民の情報ニーズを把握することにある。本調査の結果でも明らかに示されているように、患者さんへの第一の情報提供者として期待されているのは医師や看護婦などの医療関係者であるが、それに止まらず、国民が直接情報を入手できるような仕組みもまた考えてゆかなければならないだろう。その中に図書館の役割もまた浮かび上がってくる。

本調査は研究班より日本医学図書館協会に委託し実施された。日本医学図書館協会は、8名からなるワーキンググループを構成し、調査の方法等につき研究班の指導と同意を得ながら調査を実施した。

2. アンケート項目の設定

病院外来受付での手渡し調査であることから、短時間で回答できるような簡単な内容とし、必要最低限の情報を得られるようアンケート項目を設定した。また、回答の基本はチェックボックスへのチェックとし、短時間で回答できるよう配慮した。さらに自由に記述できる項目も設けておいた。

アンケートではまず、フェイスシートとして性別と10歳きざみの年齢層、それに患者本人であるかまたはその家族であるかを尋ねた。これは、性別や年齢により医学・医療情報への関心の持ち方などに異なりが出るかどうかを調査するためである。また、患者の家族というような設問をしたのは、患者さん自身が身体的な理由（幼児、高齢など）で回答出来ない場合を想定したものである。

実質的なアンケート項目の最初に、病気や健康に関心が

あるかどうかを尋ねた。これは以降に続く質問へ回答しやすくするための導入であり、設問3のための質問でもある。

次にどのような情報に関心があるかを尋ねた。さらに、それらの知りたい情報を普段どのように調べているかを尋ねた。選択肢の設定には、あまり細かくなりすぎないように注意を払った。次いで情報入手の満足度について尋ねた。満足度がさほど高くないであろうことが予想されたので、次の質問ではどのような情報入手方法が望ましいかを尋ねた。

ここまでは一連の流れとして、回答できるよう工夫をした。最後の質問として、図書館の役割について尋ねた。この質問を設けるかどうかは、全体の流れの中では違和感があるので、好ましくない、という意見もあったが、医学・医療情報入手における図書館の認知度も知りたかったので、あえてこの質問を設けた。（付1）

3. 調査対象病院の抽出

病院外来での調査を予定していたため、調査の許可を病院から得ることがまず第一条件となった。そのため、病院要覧より全国の病院を抽出し、病院長宛に許可願いを送付する作業を行った。当初全国10病院で調査を行い1000件程度のアンケートを回収する見込みでいたが、実際には19病院での調査となった。

まず、病院要覧より500床以上の病院をリストアップしたが、都市部に集中することと、全国で340余りの病院しかないことがわかり、300床以上の病院を対象とすることにした。同じく病院要覧より、全国に散らばるよう48病院を抽出した。これは厳密にランダムに抽出したとは言えない。なぜなら病院に番号付けをすることが難しく、無作為に抽出することが困難であったからである。しかしながら、全国にまんべんなく散らばるよう細心の注意を払い抽出したものである。

この48病院の院長宛に、日本医学図書館協会会長名で調査の概要を記した許可願いを送付した。当初の予想と異なり、24病院より調査の許可を得ることができた。しかしながら、ワーキンググループの構成員8名で訪問調査を行うには数が多すぎたため、地域が分散するよう配慮しながら、5病院は調査対象からはずし、19病院を調査対象とするこ

とした。調査対象病院は以下のとおりである。

- 1 旭川赤十字病院 (北海道)
- 2 東北厚生年金病院 (宮城県)
- 3 上都賀総合病院 (栃木県)
- 4 旭中央病院 (千葉県)
- 5 東邦大学医学部病院 (東京都)
- 6 横浜市南部病院 (神奈川県)
- 7 北信総合病院 (長野県)
- 8 聖隷三方原病院 (静岡県)
- 9 愛知県がんセンター (愛知県)
- 10 岐阜県立岐阜病院 (岐阜県)
- 11 京都南病院 (京都府)
- 12 北野病院 (大阪府)
- 13 星ヶ丘厚生年金病院 (大阪府)
- 14 関西労災病院 (兵庫県)
- 15 倉敷中央病院 (岡山県)
- 16 高知県立中央病院 (高知県)
- 17 浜の町病院 (福岡県)
- 18 熊本中央病院 (熊本県)
- 19 沖縄県立中部病院 (沖縄県)

4. 調査方法

調査対象病院で外来へ来院される患者さんやその家族の方に、アンケート用紙を手渡しし、その後回収するという方法をとった。対面式の方法に近いが、アンケート調査の趣旨などを記した表紙をつけたので、口頭で簡単に趣旨を説明し同意してくださる方だけに配布した。目が不自由等の理由のある方に対しては、調査項目を読み上げてこちらで記入するという例もあったが、数は非常に少なかった。

時間は、患者さんが来院される午前8時頃から開始し、診療がほぼ軌道に乗り患者さんの移動が激しくなり、かつ新来の患者さんの数も少なくなる午前11時ころには調査を終了した。

アンケート用紙を手渡す際には、ボールペンも一緒に手渡し、記入用の筆記具としてもらった。回答後そのボールペンは協力へのお礼として差し上げた。

5. 調査結果

回答数は3221件（男性1404件、女性1721件、未記入96件）であった。調査対象病院において、待合いの患者さんにアンケート用紙を手渡しし、ついで再び回収にまわったため、回答率は非常に高く96%であった。ただし、目が不自由であるとか、高齢であるなどの理由により、アンケートにお答え願えなかった患者さんの数も相当数あり、アンケート用紙を配った中での回答率である。

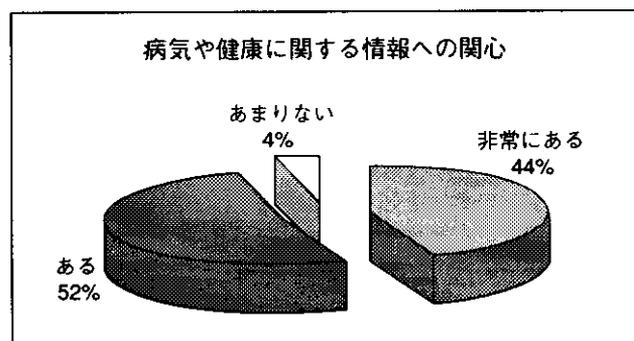
年齢別では次のとおりであった。

0-10歳	17人	0.5%
11-20歳	68人	2.1%
21-30歳	339人	10.5%
31-40歳	450人	14.0%
41-50歳	449人	14.0%

51-60歳	613人	19.0%
61-70歳	669人	20.8%
71歳以上	566人	17.6%
未記入	50人	1.6%

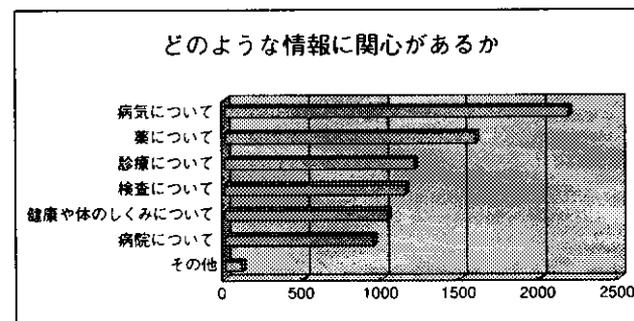
年齢構成的には60歳代にピークがあり、患者さんの年齢が高齢者に偏っていることがわかる。この年齢構成は、厚生省の患者調査（平成8年）による外来受療率の年齢構成（65歳以上が37.6%）に酷似している。また、このことは、この後の調査項目への回答内容にも影響を及ぼしていると考えられ、とりわけインターネットなどの新たな情報へのアクセス手段の普及率に反映するものと考えられる。

病気や健康についての情報には関心が高く、「非常にある」と「ある」を合わせると96%にのぼる。これは病院での患者さんを対象とした調査である以上、当然といえるかもしれない。



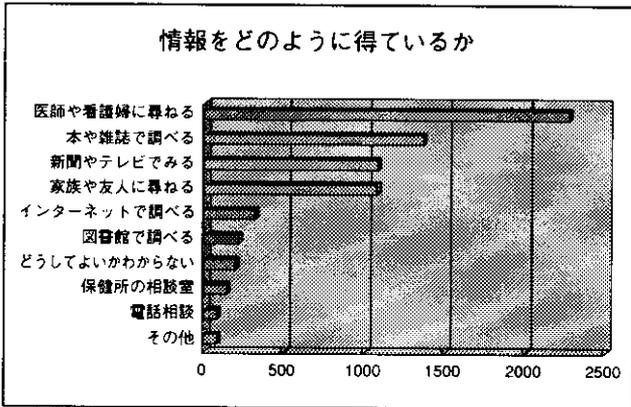
どのような情報に関心があるかという問いには、病気についてが67.7%を占め、関心の高さを示している。ついで薬についてが49.5%、診療についてが37.3%、検査についてが35.5%、健康や体のしくみについてが32.0%、病院についてが29.3%となっている。

やはり病気についての関心が最も高く、7割近くの患者さんが関心があると回答している。ついで薬についてはほぼ半数の患者さんが関心があるとしており、自分が処方されている薬への関心の高さが伺える。自由に回答してもらった部分では、食事や食事療法、病気の予防という事項が比較的多かった。

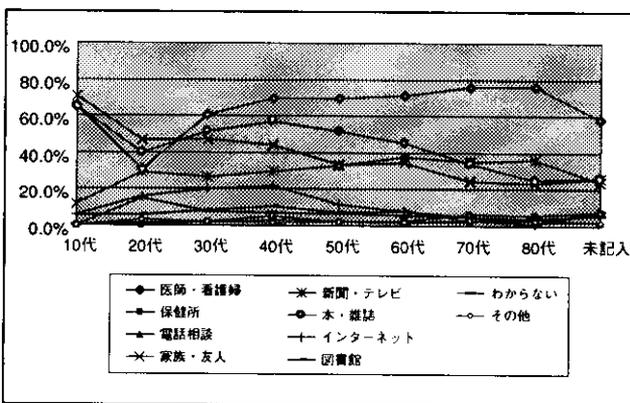


関心のある項目について知るために普段どのようにしていますか、という問いでは、医師や看護婦などの医療関係者にたずねるとい回答がもっとも多く70.5%を占めていた。次いで、本や雑誌で調べるというのが42.2%であった。家族や友人にたずねるとい回答と新聞やテレビなどでみ

るという回答はほぼ同数でありいずれも33.4%であった。インターネットで調べるというのは少なく9.8%，図書館で調べるというのはさらに少なく6.6%であった。保健所の相談室をたずねるとい回答や電話相談でたずねるとい回答はさらに少なくそれぞれ4.3%，2.5%であった。どうしてよいかわからないという回答も6.0%あった。自由回答では，家族に医療関係者がおり，その人に相談するという回答が散見されたほか，薬局や薬店でたずねるとい回答があった。

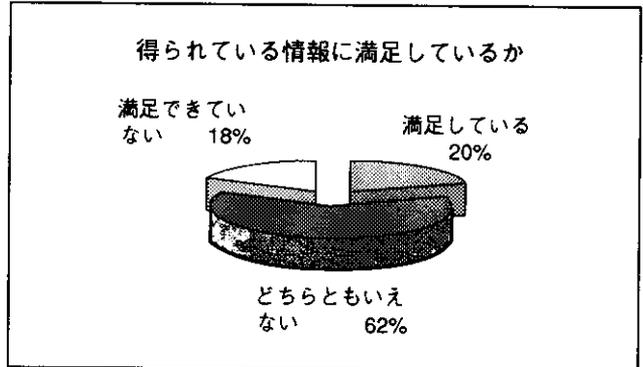


これを年齢別にみるならば，高齢者になるほど医師や看護婦への依存度が高くなっている。逆に本や雑誌などという情報源は比較的若年者に高く，高齢者では減少している。新聞やテレビも高齢者になるほど増加している。10代や20代では調査の母集団も小さく，明確な傾向は出せないが，医師や看護婦への依存度は低くなっており，本や雑誌あるいは家族や友人の方が情報源としては有用であるとみなされている。インターネットが利用されるのは40代までで，その比率は低い。図書館は年代を問わず低い数値となっている。

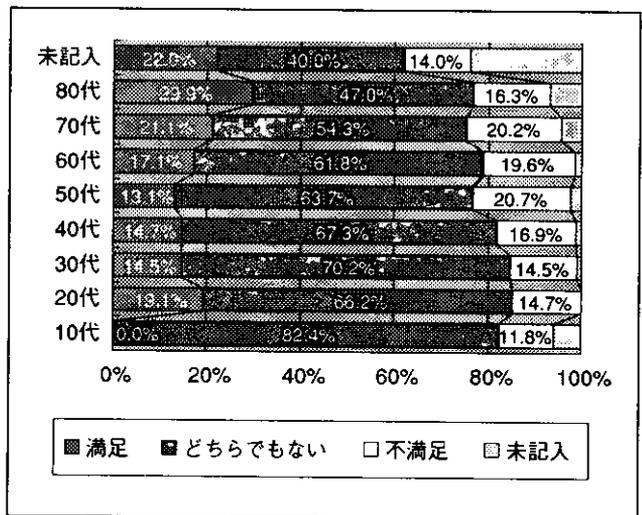


前問に対して十分な情報が得られているかという質問では，20%が満足している，62%がどちらともいえない，18%が満足できていないと回答している。満足と不満足が相半ばしているという結果であった。満足できていないとすればどのような点が問題でしたか，という自由回答では，医師が十分に説明してくれない，とする意見が最も多く，話の内容や言葉が難しく理解できないという回答が次いで多かった。また，自由回答の件数が他の設問での自由回

答に比して非常に多く，400人ほどの患者さんがなんらかの不満を書いているのもこの設問の特徴となっている。どちらともいえないという回答が最も多くなっているが，どのような情報を得られると満足できるのか判断がむずかしく，答えにくい質問のためこのような回答が多くなったものと思われる。しかしながら，必ずしも満足できていない，という解釈も成り立つだろう。

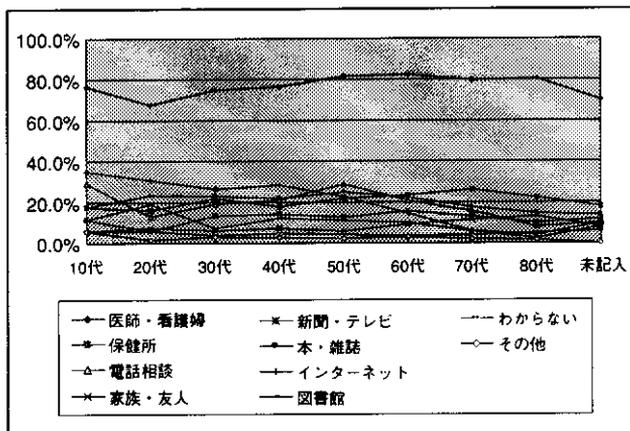
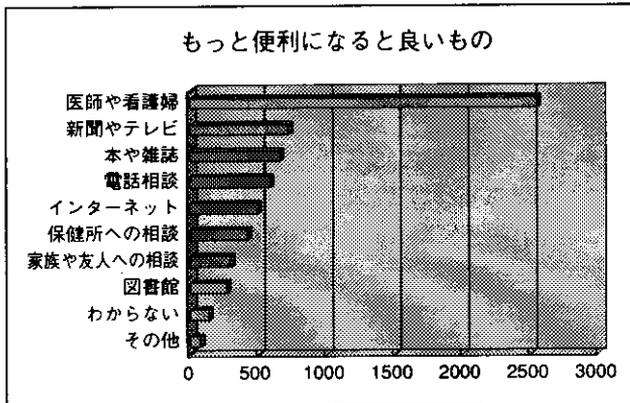


満足度についての年齢別の際だった特徴は見られないが，「どちらでもない」という回答が比較的若年者に多い傾向がみられる。

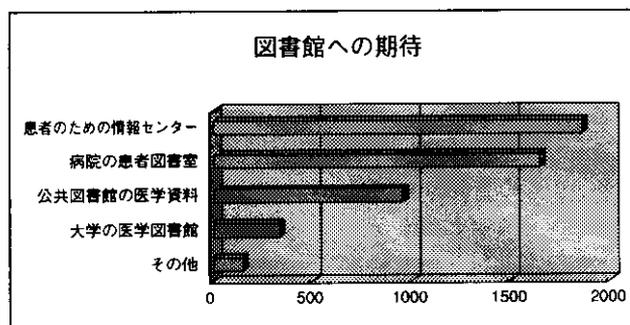


では必要な情報を得るために，どの項目がもっと便利になるとよいと思いますか，という質問には，やはり医師や看護婦などの医療関係者への相談という回答が群を抜いて多く79.0%の患者さんがチェックしている。次いでいる新聞やテレビなどという回答は22.4%と低くなっており，本や雑誌，電話相談，インターネットと続いているが，いずれも20%を切っている。図書館と回答した患者さんはわずか8.4%であり，用意した回答項目の中では最下位であった。自由回答はその内容に非常にばらつきがあり，強調されるべきであるような特徴のある回答は見られなかった。中では，気楽に相談できる場所などがあるとよいとする意見が様々なことばで記述されていた。

またこれを年齢別にプロットしてみると，年代による特別な傾向は見られず，医療関係者への期待度の高さは，各年齢層にわたって高い数値を示していた。



最後にたずねた知りたいことを十分に知るために図書館がどのようになればよいとおもいますか、という質問では、患者のための情報センターがあるとよいとした回答が最も多く57.8%を占めていた。次いで病院に患者の利用できる医学図書室があるとよいとする回答が51.1%あった。また、公共図書館での医学資料の充実が29.7%であったが、大学医学図書館への期待は最も低く10.3%であった。自由回答では、この質問項目ではインターネットという言葉が最も数多く見られ、ネットワークで情報が得られることが知られていると同時に、期待感も高いことが伺えた。



6. 考察

本調査の結果から見て、患者さんやその家族の方たちの医学や医療にかかわる情報のニーズは次のようにまとめることができる。「自分の病気や健康には非常に関心が高く、それについて相談できるのも、また相談したいと考えているのも医師や看護婦といった医療関係者であるが、現状で

は満足に情報が得られていない」。これに対して、図書館は患者さんなどに対する情報提供機関として十分には機能していない、その期待もそれほど高くはない。

これらのことは概ね予想はされていたが、このように数字で示されたことの意味は決して小さくはない。なぜなら、自由回答の中で語られている患者さんなどの生の声は、医師や看護婦などの医療関係者が、わかりやすくかつ適切に患者さんなどに病気やその治療法について説明していないことに対する不満の多いことを示しており、その反映が数字となって現れているからである。すなわち、医学・医療のみならず、健康や福祉にかかわる情報をどのように適切に国民に伝えてゆくかを考える際、依然として医療関係者の役割の大きいことを示しているのである。

調査対象が何らかの問題を抱えている患者さんであるところから、病気や健康についての関心が非常に高いことは、本調査でも明らかにされた。また、どのような事柄に関心があるかという点については、「病気について」という項目が高くなっているが、それ以外の項目ではかなりばらつきがあり、選択項目に含まれていない栄養や食事についての関心が高いことも、自由回答の記述を通して知ることができた。また、病気の予防について知りたいという回答もあり、健康一般について関心の高いことが伺われる。

どのような手段で情報を得ているか、という質問にたいしては、医師や看護婦などの医療関係者にたずねる、という回答が群を抜いて多く、新聞やテレビといったマスコミから得ているという回答の倍近い数値を示している。このように、専門家に依存する傾向が顕著に見られるのは、一般市民が専門的な医学・医療情報に接する機会が少なく、またマスコミなどで報道される医学に関わる情報も一般的なもので、必ずしも患者さん自身の場合にぴったりとは該当しない、などの理由が考えられる。医療関係者が必ずしも専門家としての知識に長けているかどうかは、疑問視する向きもあるが、そこに頼らざるを得ないというのが日本の現状である。後に触れるように、第三者機関なり、図書館や情報センターなどの情報提供機関のサービスが貧困である以上、こうした傾向は続くだろう。

しかしながら、こうした専門家へ尋ねることで患者さんが満足な情報をえられているかという次の質問には、満足していると回答したのは20%に過ぎない。不満足という回答も18%であるから、6割の患者さんはなんだかよくわからない、という状況におかれているのである。自由回答でははっきりと不満が述べられているケースも多く、潜在的には十分に満足できる説明を専門家から得られていない、という結果となっている。一般的に患者さんは弱い立場であり、医師や看護婦などに強く要望できないという傾向がみられるが、その分こうしたアンケート調査では第三者である我々に真意を述べられる傾向があると考えることができる。自由回答にインフォームドコンセントという日本では未だに一部の関心の高い市民にしか知られていないだろうと思われる用語を用いて記述した患者さんもいたが、地方での調査、加えて高齢者が多かったという点からも、自

分が専門家から十分な説明を受けているという確信に至るまでには説明がなされていないと見るのが適切な解釈ではないだろうか。

このように幾分かの不満を不安を抱えながら、患者さんはどのようにして情報を得られるとよいと考えているのであろうか、というのが次の質問である。やはり圧倒的に医師や看護婦などの医療関係者と回答しており、2番目に多かったマスコミが便利になると良いという回答の3倍以上であった。現状では十分に満足な説明を受けてはいないが、依然として頼りになるのは医療の専門家である、ということである。調査対象であった患者さんの年齢構成を考慮すれば、他の方法が思い浮かばない、ということであろうか。ただ、自由回答の中にはインターネットやコンピュータという言葉が散見され、新たな方向性を見いだしたいという潜在的な欲求もあることが伺える。本調査は図書館員が行っているということから、多少ひいき目なのかもしれないが、本研究の主要なテーマである情報提供基盤の構築という観点から見ると、必ずしも医療関係者からの一元的な情報提供に偏らない、広く国民へ向けての情報提供を考える際には、一つの光明を与えてくれている。でなければ、ここまでの調査では、医師や看護婦などの医療関係者の教育が最も重要な課題として結論づけられなければならないだろう。医療専門家ももっと患者さんに説明をすれば国民への情報提供は十分になされる、という結論は、一面の正しさはあるが、本研究の目指すものとは異なっているだろう。第二、第三の情報提供の道筋を模索するのが本調査の大きな目的であるからである。

最後に図書館の役割について期待する点を尋ねた。結果は、回答項目の中で最もあいまいな定義付けをした「患者のための情報センター」という項目にたいするチェックが最多であった。次いで「病院の中に患者さんの利用出来る図書室を」という回答が僅差で続いた。この設問は、情報を得る場としての図書館への現状認識を知るためであったが、その認知度は著しく低いと言わざるをえないだろう。国民への情報提供の一つの拠点となるであろう図書館への期待度は、現状ではこの程度なのであろう。真摯に受け止めなければならない。中で、病院という、患者さんにはより身近な場所での図書室の役割はある程度期待されていることもわかったので、病院図書室の役割と社会的な責任についても今後の研究対象となるであろう。

最後に、今回の調査にご協力いただいた病院の関係者の皆様、またアンケートにご回答いただいた多くの皆様に感謝いたします。

日本医学図書館協会ワーキンググループメンバー

阿部 信一
江口 愛子
河合富士美
諏訪部直子
土田 理子
真下美津子
向田 厚子

付1 アンケート項目

患者さんおよびその家族の方の情報必要度の調査にご協力ください

私たちは、日本医学図書館協会に所属する大学医学部や病院の図書館で働いているものです。このほど、厚生省の科学研究費で国民の福祉や健康の増進のためにどのような情報をどのような形で提供することが望ましいかを調査研究するための研究班が作られました。私たち日本医学図書館協会は、その調査研究班の依頼を受けて、全国の病院で患者さんやその家族の方が、どのような情報を必要とし、どのような手段で入手しているのか、またその方法に問題点があるとすれば、改善するためにはどのような方策が必要なのかを調査することになりました。このアンケートはそのための調査です。調査は無記名で、またそのデータは目的の集計以外には使用いたしません。こうした事情をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

なお、このアンケート用紙は後ほど集めにまいりますので、調査担当者にお渡しください。

日本医学図書館協会

〒160-0015

東京都新宿区大京町26番地 野口ハウス305

電話 03-5368-6216

fax 03-5368-6236

電子メール jmlahq@nisiq.net

以下のアンケートの□にチェックをしてください。複数回答可とある項目は、幾つチェックしていただいても結構です。

1 あなたについて教えてください。

性別 (男 ・ 女)

年齢 (0 ~10歳 11歳~20歳 21歳~30歳
 31歳~40歳 41歳~50歳 51歳~60歳
 61歳~70歳 71歳以上)

患者かそれ以外か (患者本人 家族 その他)

2 病気や健康についての情報に関心がありますか。

非常にある
 ある
 あまりない

3 どのような情報に関心がありますか。(複数回答可)

健康や体のしくみについて
 病気について
 自分や家族の受けている診療について
 薬について

- 検査について
- 病院について
- その他（ご自由にお書き下さい： _____）

4 知りたいことについて普段どのように調べていますか。（複数回答可）

- 医師や看護婦などの病院関係者にたずねる
- 保健所の相談室にたずねる
- 電話相談にたずねる
- 家族や友人にたずねる
- 新聞やテレビなどで調べる
- 本や雑誌で調べる
- インターネットで調べる
- 図書館で調べる
- どうしてよいかわからなかった
- その他（ご自由にお書き下さい： _____）

5 知りたいことは十分に知ることができていますか。

- できている
 - どちらともいえない
 - できていない
- できていないとしたら、どのような点が問題でしたか
（ご自由にお書き下さい： _____）

6 知りたいことを十分に知るために、以下のどれがもっと便利になるとよいと思いますか。（複数回答可）

- 医師や看護婦などの病院関係者への相談
- 保健所の相談室
- 電話相談
- 家族や友人への相談
- 新聞やテレビなど
- 本や雑誌
- インターネット
- 図書館
- どうしてよいかわからない
- その他（ご自由にお書き下さい： _____）

7 知りたいことを十分に知るために図書館がどのようになればよいと思いますか。（複数回答可）

- 公共図書館の医学情報がもっと充実するとよい
- 大学医学部図書館が利用できるとよい
- 病院に患者が利用できる図書室があるとよい
- 患者のための情報センターがあるとよい
- その他（ご自由にお書き下さい： _____）

ご協力ありがとうございました。

付2 自由回答の内容

3 どのような情報に関心がありますか

- ・栄養について（食事等） 20
- ・食事療法運動など自分で日頃取り組めることの指導 30
- ・検査をしているうちに病気が進んでしまうことがある、検査がづらい 60
- ・音楽 10
- ・病気予防生活習慣改善について 40
- ・病気に対する治療法 40
- ・健康について 20
- ・新技術新薬について特に痛みを伴わない診療紹介を 60
- ・専門医と内容 40
- ・医療事故 30
- ・眼科と婦人かに定期的に一人の先生をたよってかよっています。複数の先生にみてもらう必要はあるかも 30
- ・現在はやっている病気、新種の病気が出たとき、新しい治療薬が出たとき、医療ミス 30
- ・どの先生が信頼できるか 20
- ・どこの病院に自分の症状に詳しい先生がいるのか知りたい 30
- ・食生活・運動など
- ・病院の先生について 30
- ・特に自分のかかっている病気についてのあらゆる情報 予防経過予後など一貫して 40
- ・アメリカにはすでにあるときくが、日本国内の病院レベルをチェックした第三者による リストがあるとよい 40
- ・新しい治療法 病院の評価 治療費 30
- ・ドクターについての情報 30
- ・障害について 30
- ・よい医者 東洋医学 漢方薬 民間療法 50
- ・それぞれの病気にたいしてどの病院が良いか 30
- ・食事 アルコール 50
- ・医療の質とモラル 50
- ・いろいろな薬が」多いので少なくするようお願いします 50
- ・予防医学 健康増進医学 30
- ・健康および病気と思われる状況が現れたとき忠実に指導等をしてもらえるのが一番うれしい安心する 60
- ・正しい治療をうけているのかどうか 60
- ・麻酔 20
- ・新聞や雑誌などで糖尿病が水とか薬とかのまなくとも直ると聞いていますが」本当かどうか 50
- ・病気についてのわかりやすい情報 70
- ・私は坐骨神経痛なのでその」情報を知りたい 50
- ・病気にいて予防のしかた 30
- ・看護婦の対応が悪い 40

- ・病気の治療についてもっと知りたい 食事療法についても自分で料理つくる体によい料理作り 60
 - ・優秀な医者あるいは病院の情報 70
 - ・精神ケア 50
 - ・HIVについて 30
 - ・漢方薬局で相談します70
 - ・病院内で複数の科にかかっています、体は全部関連があるはずなのに先生は自分の科のことしかいってくれないので困ります 50
 - ・診療日と診療時間 待ち時間が長い 60
 - ・食品と健康および食品と予防等 60
 - ・医学図書館とは？ 40
 - ・あまりくわしくすることがこわい 50
 - ・何科を受診すべきか見当のつかないとき相談にのってくれる窓口があるとありがたい 50
 - ・自分の病気について詳細な知識を得るために読むべき本などがあれば紹介してほしい 50
 - ・生活習慣病といわれているもろもろの病気やビタミンやミネラル、脂肪等食物より得なければ大切な体の健康を維持できず、欠乏病になるといわれる必須の微量栄養素の摂取の必要性和それらの理想的な調理法を幼い時代から頭にたたき込み体で覚えさせる必要があると思う。巷間で大々的に宣伝している欠陥食品とでもいうべきものは規制の対象にする気構えがほしいもの。5歳児までの食習慣が一生を左右するほどに重大な点を十分に配慮した対策を施行してもらいたいものである。 60
 - ・手術 副作用 20
 - ・病院のレベル 料金、医師、治療技術、専門分野 60
 - ・アルツハイマーをみしてくれる科がほしい 70
 - ・病気ごとに実績のある病院と専門医・治療方法にかんする情報 50
 - ・手術の方法 60
 - ・主治医のインフォームドコンセント 50
 - ・腹部内視鏡のとき痛みを和らげる薬を利用してほしい。穿孔には注意してほしい 70
 - ・当病院には熱のある時にはこられません。夜間診療が受けられて少々安心なところもあります。 60
 - ・医師の技術や人間性のチェックに関する方法（車検のような制度） 50
 - ・介護の仕方、介護サービスを受ける上での情報 60
 - ・診療している医師について経歴等公表すべきである、出身大学現在にいたる簡単な経歴 70
 - ・交通事故の被害 50
 - ・患者としてもつきそに立場でも安心したい、安心させてほしい大丈夫だよのひとことがほしい 20
 - ・最近の説明書がついているので良い、不安がなくなった 70
 - ・どんな薬を飲んでいるのかの情報をうけているので安心感がある 60
 - ・なるべく住居に近い範囲で最も技術の高い医師や病院
 なのかつ親身になってくれるのはどこかということ 30
 - ・薬の副作用 60
 - ・イスクラ製薬など中国薬輸入品の成分で我が国の市販の薬情報の本にはない成分についての副作用についての配合注意情報 60
 - ・個人病院における薬剤の効用についての説明ないし説明書の添付がない 70
 - ・情報公開 診察を受ける人と診察をする先生病院が同じレベルで考えるべきで、先生が高いレベルで処置してほしくない 50
 - ・今行っている癌治療の方法が一番良いものか相談できるところがほしい 50
 - ・医師の技術的情報（手術など） 50
 - ・病気の予防 アレルギー性鼻炎などの改善方法 30
 - ・つば 30
 - ・院内感染とその対策（アルコールで死滅しない菌について） 40
 - ・最新の治療方法 手術 40
 - ・昨年医療ミスが続けて起きたので病院の安全性について疑問を持ちます 20
 - ・大学病院では主治医がインターンあがりなのでチームリーダーの統率下にあるとはいえ、みながこころもとない。また、通院治療では担当の医局員が絶えずかわるので、信頼感が薄れる。 70
 - ・インフォームドコンセント 20
 - ・社会保障など 30
 - ・病気と遺伝の関係 40
 - ・食べ物について 30
 - ・食品（輸入物・遺伝子組み替え・添加物 ポストハーベスト etc） 50
 - ・常に健康な状態でいられるように、普段気をつけられうこと。たとえば食事生活習慣など 30
 - ・自分の体の仕組みについて知りたいのにいい本がない 30
 - ・いろいろなところがいたくなるのできになる 60
 - ・自分自身の健康の程度・ありかたについて関心がある 60
 - ・検査について説明してほしい 50
 - ・季節的に起きる伝染病（インフルエンザなど） 50
 - ・診療代金（患者負担が増して） 50
 - ・遺伝性の病気 50
 - ・老人に起こりやすい病気 50
 - ・病気を直すためのデイケアやデイサービスについて 30
- 4 知りたいことを普段どのように調べていますか
- ・主人が医師ですので（病理医） 60
 - ・どの科で受診すればよいのかわからなかった 50
 - ・息子が医師ですので聞くこともある 50
 - ・保健所なんて給料をどこから受け取っているの？と尋

- ねたい程、人の心分かって仕事をしている人がいない。(71歳以上)
- ・症例が非常に少なく、ただ医者言う通りにしているが、もっといい方法はないかと何時も考えている。(71歳以上)
 - ・健康に関する図書は勿論、それらの類の講演等目に触れたものは全て知識として取り込む食欲で常にアンテナを張って、情報を掴んでいる。(61~70歳)
 - ・新聞社に電話する。(61~70歳)
 - ・薬局や薬店に相談。(51~60歳)
 - ・病院内の資料、簡単なチラシ。(31~40歳)
 - ・お薬について、医師や薬剤師の方に尋ねると、「いや」な顔をされることがよくある。とくに医師に多い。(31~40歳)
 - ・肝臓が悪いのでどんどん新しい事を教えてほしい。(71歳以上)
 - ・薬の事は調剤薬局で聞く。(51~60歳)
 - ・総合病院では患者が多数のためか医師と相談したい事柄について話がし難い(時間の制限を感じて)。(71歳以上)
 - ・姉が看護婦なので姉に聞いたり医学書を見たり。(21~30歳)
 - ・家から歩いて10分で来られます。(71歳以上)
 - ・友の会に入会しているので、そこからの本などを読む。(41~50歳)
 - ・本当にそれだけの検査でわかるのか?などと思うことがある。でも、それ以上は聞きづらい。(21~30歳)
 - ・親族に医者がいるから聞く。(71歳以上)
 - ・イスクラ製薬など中国薬輸入品の成分で我が国の市販の薬情報の本にない成分(例えば円参)についての副作用と配合注意情報のことなどを知りうるインターネットの有無が知りたい。(61~70歳)
 - ・もっと手近に相談できるところがほしい。(71歳以上)
 - ・大病院は忙しく、あまり好意的でない。患者の身になっていない。(61~70歳)
 - ・薬局で説明を受ける。 50
 - ・加齢にともない症状が多発し直りにくい。 60
 - ・新聞が主です。 60
 - ・知りたくても医師とのコミュニケーションがとれていない。中には患者を商品としてしかみない。医師が上へとあがるステップの材料としている人がいるので信用できない。とつてもいい先生もいるのに一部の方がそうなので残念。 20
 - ・元職場の保健室 60
 - ・家族の看護婦に聞く 30
 - ・ビデオ(消費者センターなどで) 50代
 - ・ホームドクターに相談する。 60代
 - ・どれがほんとうかわからない 70代以上
 - ・家庭医学書とか、医者からもらっている薬の本 50代
 - ・家族が医者なので聞けばだいたい分かる。10代
 - ・[(医師や看護婦などの病院関係者にたずねる)にチェックしてその横に]講演会に暇さえあれば出る 70代以上
 - ・[(家族や友人にたずねる)にチェックしてその横に]同じ病気の友人に相談する事もある 30代
 - ・役場など保健福祉課などにTELしたり、行ったりして聞く。(30代)
 - ・薬局、製薬会社にたずねる。(40代)
 - ・知りたいと思うものは本で納得するまで買いあさる。特に病気の事など。(30代)
 - ・医学書(20代)
 - ・派遣会社に勤務しているので病院へ出向する事が多く、Dr.やナースに聞いていますし会社でも同僚と話します。(30代)
 - ・主人が医師です。(60代)
 - ・職場のコミュニケーションで。(60代)
 - ・家庭の医学書で調べている。(40代)
 - ・全国又は県内の開業医、総合病院では薬の投与の時、院外処方箋を半強制的に実施しようとしているのは、薬協会と医師会との何か関係があるのではないかと患者は不便です。(60代)
 - ・企業診察室のアドバイス(60代)
 - ・医師等に聞いても専門的で、理解し難い。(60代)
 - ・別になし(71歳以上)
 - ・[(「医師や看護婦などの病院関係者にたずねる」項目にチェック。そのコメント?)医師との意思通を親密に計る機会を多く欲しい。診察室以外でも(61歳~70歳)]
 - ・医師、看護婦等に聞くには、その病院を受診してからでないと教えてもらえず、まず自分のこの病気は何科に行けば良いのかわからずに困った。(41歳~50歳)
 - ・家族の中に病院関係者あり。(41歳~50歳)
 - ・医者の息子に相談する。(51歳~60歳)
 - ・[(「医師や看護婦などの病院関係者にたずねる」項目にチェック。その横に]病院に行く時は… [(「どうしてよいかわからなかった」項目にチェック。その横に]その他は(21歳~30歳)
 - ・[(「新聞やテレビなどで調べる」項目の横に]一応参考にしています。(71歳以上)
 - ・はっきりした回答が医師、看護婦親切に見えるが忙しい人で不足及び患者の処理で困っている様子 原因で追及せずタライまわしの傾向にある。(61歳~70歳)
 - ・[(「医師や看護婦などの病院関係者にたずねる」項目にチェック]聞いても専門用語の説明で理解できないことがある。(61歳~70歳)
 - ・[(「新聞やテレビなどで調べる」項目にチェック。そのコメント?)新聞やテレビの番組を見て今日は健康相談また何々の病気、手術について放送、放映のあるのを見て、極力見、聞くようにして月1~2回外来で病院へ行くのでその都度担当の医師にたずねる様にしている(71歳以上)
 - ・薬局(61歳~70歳)

- ・知人 (51歳～60歳)
 - ・結構そのままにしてしまう (21歳～30歳)
 - ・医師、看護婦さんになんとか質問しづらい。検査結果が出たら (例えば超音波など) 本人に説明してもらえたらうれしい。 (51歳～60歳)
 - ・カン、ソウル、ハート、魂にきく (21歳～30歳)
 - ・あまり詳しく説明してくれない (41歳～50歳)
 - ・とにかく色々な病院に行きます (31歳～40歳)
 - ・病院をしんようしてまかせる (61歳～70歳)
- 5 知りたいことは十分にすることができていますか
- ・受診した医師が十分説明してくれないときがある 60
 - ・食生活など 50
 - ・待ち時間だけが長く、早口に説明されることでどれだけ理解できる内容であるか、聞きたいことも聞けずにいることもある 30
 - ・あまり詳しくいってくれない、薬の副作用等 40
 - ・専門知識がないとわかりづらいものが多い 20
 - ・がんの一種で、MRI を3ヶ月に1度撮って、影があればそこを切除している。(71歳以上)
 - ・十分とはいえないが、わからないことは医師に聴くようにしている。(51～60歳)
 - ・医師が進んで治療・検査の経緯、結果について説明しない。(21～30歳)
 - ・病気の子供・処置法 (自宅での)。病気に対する知識を知るところや場所がなくて、かかりはじめにわからない。(31～40歳)
 - ・難しい言葉 (知らない) が多い。(51～60歳)
 - ・出来ていない様に思う。2ヶ月に1度の診察でも、待ち時間が長くて診てもらうのは数分で話をする時間が少ない。(51～60歳)
 - ・自分自身が素人なので、説明を読んでも聞いてもわからない。(41～50歳)
 - ・いつまでたっても治らない。(51～60歳)
 - ・日本ではその情報が乏しい。欧米の先進諸国の情報が欲しい。(61～70歳)
 - ・投薬等 (41～50歳)
 - ・医学用語で解説されていても分からないので。(31～40歳)
 - ・テレビの情報が本当に正しいのかどうか。(31～40歳)
 - ・何が知る事が必要な事すら判らない。(51～60歳)
 - ・親切な人が教えてくれたりする。(71歳以上)
 - ・実績或る病院専門医の情報が少ない。病気に対する詳しい情報が少ない。(51～60歳)
 - ・医療関係者からの情報不足。(41～50歳)
 - ・先生にもっと聞きたい事があっても、時間がないので、十分に聞くことが出来ない。(51～60歳)
 - ・情報量が少ない。(61～70歳)
 - ・薬について医師にたずねると、“いや”な顔をされるのがよくあるので、たずねにくい。(31～40歳)
 - ・病気について、その病気の内容について十分な情報が得られない。(51～60歳)
 - ・情報が少なく、隠蔽されている部分があり、収集できない。(41～50歳)
 - ・資料が十分でない。場所等を含む調べるところがわからない。(61～70歳)
 - ・自身のハッキリした容体、回復状態経過など。(61～70歳)
 - ・投与されている薬の副作用。継続利用に対する注意事項が知りたい。(61～70歳)
 - ・病状について自分が納得出来る迄説明がない。(51～60歳)
 - ・眼科で目薬をさして痛くなり、それを医者に伝えると、又違う目薬を渡されて、医師の言う通りにしていたらよいと思い、7ヶ月たった時点で電気の灯りとテレビも見られなくなった。現在は防腐剤の入っていない目薬もさしてもいなくなり、医師の言葉を信じたのに、今では納得の回答がほしくて今も通院しているが、だめならだめと言ってほしい。毎日が不安です。院長に相談できるなら相談させて頂きたい。(61～70歳)
 - ・一般にわかっても個人差があり、自分の場合というのが今ひとつ。(41～50歳)
 - ・相談できる専門的な窓口を知らない。(51～60歳)
 - ・すぐ次の問題が出てくるので (できていない)。(21～30歳)
 - ・どこに聞いてよいかわからない。(61～70歳)
 - ・同じ風邪でも薬が違ったりすると、やはり「なぜ？」と思う。薬の強さやいろんなことを知りたい。やはり自分が口にするものだから。(21～30歳)
 - ・患者としては十分理解出来ていないところもある。(71歳以上)
 - ・病院と称するところは或る程度が、医院と称するところは不十分。(71歳以上)
 - ・病院こんなので、ゆっくりお医者さんと話せない。(41～50歳)
 - ・病気になったときどういった症状があるかなど。あまりなじみのない病気のときなど。 30
 - ・説明がよくわからない。どのように質問してよいかわからない。 40
 - ・ある程度のことはドクターから聞くが、うんと細かいところまでは聞けない。尋ねないのがいけないが。 50
 - ・医療や保険等について難しいことが多いので、どこで聞いたり調べたりしてもわかりにくい。 30
 - ・入院するにもはっきり病気がわからない。もう少し詳しく説明してもらいたい。 60
 - ・医師により不親切。 70
 - ・治療を受けても治らないため自信がなくなる。 60
 - ・医師はもっと患者に説明すべき。 70
 - ・院内、院外の医者替えとカルテについて。 40
 - ・医師との面談時間が短い。 50
 - ・複数の因が関係 (治療薬) について科が異なっても分

- かりやすくして欲しい。 50
- ・聞いても答えてくれない。親身になってくれない。医者が機嫌が悪い。(夜間の診察など) 30
- ・薬のことを知りたくて医者にあずねたらおこられた。 30
- ・本人に医学知識が少ないので十分に理解できたとは思えないことも多い。 50
- ・自分の飲んでいる薬が体に合っているか。副作用も知りたい。精神科の場合新しい進んでいる薬は積極的に使って欲しい。 40
- ・どこで聞いてよいか,こんなことを聞いてもよいのか。ちょっとのことなのでなかなか聞くことができなかった。 20
- ・それぞれの病院でのやり方とお金がちがうこと。 10
- ・本人および家族が病気になったときに,どう対応するか十分な知識と情報がないことが多い。 60
- ・専門医による電話相談などが地方にもあるとよいと思います。 50
- ・(病院に対して)治療方法に関して口頭だけでなく,書面のようなもので説明してほしい。治療方法の公開が充分でない。 40
- ・体を治す食事 50代
- ・遺伝と聞いたのに,体質と言われた時 40代
- ・ビデオなど会社関係で作ったものが多いので公平にみていない場合が多い 50代
- ・資料が古くて参考にならない 30代
- ・病状の変化によって疑問が次々変化する為です 60代
- ・先生の説明がもっとほしい 50代
- ・Drの説明をしっかり聞きたい。上下関係でない平等な立場で扱ってほしい 60代
- ・永年薬の服よう 70代以上
- ・情報の集め方がわからないから 30代
- ・病院によって薬の説明をしてくれないところもある。 30代
- ・生検の必要性 30代
- ・医者の説明が不十分,対応が不親切 20代
- ・図書館,書店共に資料が少ない 60代
- ・友人等に聞くと皆いけんが違う為,経験しないと分らない。 50代
- ・よく分からないのでまよって居る 60代
- ・検査内容と結果のくわしい説明が不足 30代
- ・先生・看護婦等がもっと親切に教えて欲しい。何も言わない先生もいらっしゃる。50代
- ・薬の名前及その効果について……。 70代以上
- ・その科を診察して貰う 70代以上
- ・医者に聞きにくい 60代
- ・症状の内容は分かっても,治る(治す)方法がはっきり分からないまま……。 20代
- ・とてもガンセンターの先生方又かんご婦様がしんせつでお話が聞けますので安心して通院して居ります 70代以上
- ・該当する情報源が見出しにくい。 50代
- ・病気を改善していくための,今後の方針。病気のくわしい内容 40代
- ・知りたいことはわかっても対処方法が十分に分からないことが多い。 20代
- ・ゆっくり医師と話せない。 50代
- ・自分の病気については医師と同じ位の情報が欲しいと思う 20代
- ・相談する機会がわからない。 70代
- ・簡素な言葉でわかりやすく文章にしてほしい。 30代
- ・断片的にしかわからず納得いくまでというわけにはいかない。 40代
- ・知ることがコワイ。直接言いにくい。 40代
- ・体の調子が悪くなった場合に自己管理としてどのような対処をして良いかわからない。 20代
- ・詳しく知るまでに時間がかかる。すぐに正確に知ることは難しい。 30代
- ・本や雑誌等はちょっと難しい所がある。もっとやさしく説明してほしい。雑誌はコマーシャルが入っているので信頼性が薄い? 60代
- ・先生がもっとくわしく話をしてもらいたい。 40代
- ・詳しい説明。 30代
- ・患者同志の情報交換の場があったら良いと思う。 40代
- ・病状に対しては本で少しわかるが,それ以上薬の事,検査の事,この病院は何が専門であるのか等。 40代
- ・自分では十分調べきれない。 50代
- ・2,3の大病院で検査の結果,結論が出ない。 70代
- ・時間的な制約があるかもしれないが,対話時間を設けて欲しい。理解をするために。 40代
- ・薬や注射の時よく説明のないままされてしまい,なんの薬かなんの注射かわからない。 30代
- ・病気のこと治療のことをよく説明していただきたい。 50代
- ・自分の診ていただいている先生にくわしく聞きたいのですが,先生も診察に追われていてめんどくさそうな顔をされるのでついえんりよしてしまう。 40代
- ・医師との話す時間がない。 60代
- ・個々でそれぞれが誤る(違う?)のではっきりした説明は出来ないかもしれませんが,現在行っているちりょうの経過等を検査資料を見ながら納得のいくように話してほしい。 50代
- ・今の治療が最善かどうか知りたい。 50代
- ・医師とのコミュニケーション不足。 60代
- ・専門的であり,自分自身で調べても理解ができない。 40代
- ・病院の信用。 30代
- ・受診時間が短いのでくわしく聞けない。 50代
- ・今はテレビ或いは新聞等によっていろいろな情報を得ていますが年をとりますと出て図書館等に行けません

- ・ので病院に行った時に情報を得たり、新聞等で病気に関する情報を得たいと思っております。 60代
- ・状態が更に悪化。 50代
- ・ある程度まで調べることはできるが、その内容に関して確信が持てない。 20代
- ・本は具体的でないので専門知識のない人間にはわかりづらく不安になる事が多いので結局病院に来るが病院でもあまり納得のできる説明を得る事が少ない。 30代
- ・夫の手術後、抜糸時の糸の抜き忘れ（ミスではないのか？）により化膿しつづけ3ヶ月程して受診したが、その医療費を患者に支払わせるのが倫理的に問題はないのか？医事法の相談がしたい。 40代
- ・テレビ等番組少ない。 40代
- ・先生によって十分に説明がなされてもいい。 70代
- ・あいまいな言い方。 30代
- ・患者として知りたいことが医療の面でタブーであったり、かくされていたり、ウソであったり、情報が多すぎて、どれを自分に当てはめたらいいのか判断をする事が難しい。50代医師や看護婦さんとの自由に会話が出来ることがほしい。 60代
- ・先生もお忙しいので中々聞くことが出来ません。 70代
- ・医師とゆっくり話が出来ない。 50代
- ・体の仕組みを理解していないので、説明の意味がよくわからない判らない。 (60代)
- ・外国語で書かれた病名、カルテ用語など。(30代)
- ・以前知った事柄が違ったりしている。情報が日々変わっていったことでしょうか？ (40代)
- ・病気に対する患者自身の知識が充分でない時、病院で聞きたくても質問自体ができない。そんな時、専門である医師が（逆に）教えて欲しい。後で、「ああこういうことだったのか」と知ることがある。(50代)
- ・納得するまで説明が得られない。(70以上)
- ・先生方に話しをするが、その病状が時たま変わる為ははっきりした事が分からない。(50代)
- ・短い医者との対応ではいろいろ聞き難い。(60代)
- ・先生なども機械化したみたいで、十分に質問できる雰囲気ではない。(50代)
- ・病院や医療関係機関への相談がしづらい。どうしても遠慮してしまう。(30代)
- ・医師の説明が短時間で納得しにくい。(70以上)
- ・医師、看護婦より聞く場合は患者でなければならない。健康体の時に自由に相談できる窓口の設置を望む。(50代)
- ・専門語でなくて平常の言葉でわかりやすく話して欲しい。(70以上)
- ・説明が納得できない。くわしく。(70以上)
- ・薬がどの様に体にききめがあるかを、もっとくわしく説明してほしいと思います。(50代)
- ・知りたい情報は多岐多様でいろいろな情報媒体をあたらねばならず、なかなか簡単ではないので。(20代)

- ・テレビによっておしはかります。(60代)
- ・受けた説明が充分でなかった。新しい情報が入りにくい。(40代)
- ・調査をする時間が充分にとれていない。多忙の為。(60代)
- ・知りたい事の聞き方が適切でないかも知れないが、もっと患者サイドの意見を良く聞いて、時間をかけて、説明して欲しい。医師の一方的な説明はかえって理解しにくい面が多い。(50代)
- ・本来、受診時担当医に質問し適正な回答を得るのが理想であるが、診療時間が極端に短く、その時間が確保出来ない。(60代)
- ・高血圧の体で薬を飲む事での副作用はあるか。(50代)
- ・診療時間短すぎ。(20代)
- ・薬の件では副作用等 (50代)
- ・専門用語の羅列によってしか、病気の説明をしていない医師も多い上、本なども断片的な情報だけを与えるものでしかない。(20代)
- ・入院経費の内訳、検査の意味、(検査)の要不要の判定、リスク、症状からみた将来の予測像 (40代)
- ・診療時間が短く、Dr に尋ねるのに気兼ねする。(60代)
- ・人により意見が違う。(50代)
- ・情報源をよく知らない。(60代)
- ・直接医師に聞くと、めんどくさそうにされる。(30代)
- ・専門用語が多い。(60代)
- ・専門すぎてわからない本がある。障害にあった個々の本がない。(40代)
- ・本のとおりにはいかないと真剣に見てくれない。(30代)
- ・病院の専門の先生がどれだけのレベルなのかアメリカの様にはっきりわかる様にして頂きたい。(40代)
- ・お医者も忙しいことはわかりますが、もし患者の方から病気の事で聞かれた時は耳をかしてほしいですね。(ちょっとした先生の笑顔が患者にとって安心できます) (40代)
- ・不安がとりのぞかれない。(40代)
- ・医者がカルテに書く時全部英語で書かれているので、家族につたわらない。(30代)
- ・薬の副作用の事。(30代)
- ・情報量はあるが信頼しすぎても良いのか？ (40代)
- ・Drの前ではなかなかうまく聞きたいことが聞けない。もっとくわしく説明して欲しい。(50代)
- ・薬をどこまで使用するか。(40代)
- ・クローン病の<従事>Dr.ナースが少ない。(31歳~40歳)
- ・[「できている」項目チェック。その横にコメント] 医師がよくわかる 看護婦はダメ。(71歳以上)
- ・症状と受診する科とがわからず、いくつも何種類かの科をまわってはじめて病気がわかった。(41歳~50歳)
- ・自分で知る努力をしていない為 (21歳~30歳)

- ・本当に必要な情報が一般には公開されない (31歳~40歳)
 - ・[[「どちらともいえない」項目にチェック] 子供がアトピーで病気そのものがわからない部分が多いようで仕方ないと思っています。(31歳~40歳)
 - ・具体的な手段、たとえば、書物ならどんな書物で調べるのがよくわからない。(41歳~50歳)
 - ・情報が少ないから。(31歳~40歳)
 - ・回答や情報がこちらの知りたい事と一致しない。(51歳~60歳)
 - ・[[「どちらともいえない」項目にチェック] 医師の説明が不十分 (71歳以上)
 - ・[[「できている」と「どちらともいえない」項目にチェック。そのコメント] できている時とできていないこともある 疾患に対する理解が不十分 病棟によりある程度専門的に分かれているので専門でない患者の時はある程度仕方がない分もあると思うが質問とかに対しては担当医に聞き返答がほしい。(41歳~50歳)
 - ・<1>疾患の起因するもの (どうして…こうなったのか) <2>自分なりの治療に対する疑問。(61歳~70歳)
 - ・病気の原因 (51歳~60歳)
 - ・1. 病院まで聞きに行くのがおっくう 2. 医師が親身になった説明がない (71歳以上)
 - ・出ている本が少ない (21歳~30歳)
 - ・何て聞いていいかわからない (21歳~30歳)
 - ・どういう場所で調べたら良いかなどわからない (51歳~60歳)
 - ・[[「どちらともいえない」項目にチェック] 問いに対しきちんと話してくれない医師もいる (51歳~60歳)
 - ・お医者さんに質問ができないふんいき (51歳~60歳)
 - ・[[「どちらともいえない」項目にチェック] “十分”と思える確信が持てない。(71歳以上)
 - ・知しき不足で理解できないので、途中でやめてしまう。(41歳~50歳)
 - ・気楽に行ける相談者がいると良い。(61歳~70歳)
 - ・自分の病気がよくわかる様に説明してほしい (71歳以上)
 - ・先生のいつている事がよくわかっていない (41歳~50歳)
 - ・極力診察の折担当医師に尋ねる (71歳以上)
 - ・診療中直接きければいいのだが、時間の制約があるので時間がたって、聞きたい事がでてくるので、直接Dr.か医療関係者に相談できる機会があるとよい (31歳~40歳)
 - ・病院の医師にきこうとしても、十分説明してくれる医師ばかりいない!! (51歳~60歳)
 - ・正しいと思っていることでも TV や本によってちがうことがある (11歳~20歳)
 - ・医師との会話時間が短い (61歳~70歳)
 - ・病院担当者の(看護婦)の態度がよくない (61歳~70歳)
 - ・本人が良く知ること (61歳~70歳)
 - ・診療時間が短いので、充分質問出来ない (71歳以上)
 - ・病院の専門分野、医師の対応や説明が良いか (31歳~40歳)
 - ・ある程度先生の治療の仕方などについて直接たずねづらい (31歳~40歳)
 - ・情報に偏りがある。話題になっている対象以外は極端に少ないか皆無。それに、患者側が知りたい情報より、知らせたい情報が多い (71歳以上)
 - ・医師の云う事がはっきり理かい出来ない時がある。もう一度たずねたいが出来ない (51歳~60歳)
 - ・2~3時間待ちで2~5分診療では聞けない (71歳以上)
 - ・最新の情報が公開されていない (31歳~40歳)
 - ・ゆっくり先生方とお話ができない (51歳~60歳)
 - ・医師の説明がわかりづらい事もある (71歳以上)
 - ・当方知識なし、質問を限定的、然(るに)説明は通り一遍で一寸不満足 (61歳~70歳)
 - ・薬、医師の選び方、地域にどの様な医者様が有るか (51歳~60歳)
 - ・待っている多数の患者がいるので時間をかけてきく事が悪いような気がする (61歳~70歳)
 - ・薬の説明をうけてもサラサラはなされると後からどの薬が何にきくのか分からなくなってしまう (21歳~30歳)
 - ・本人が聞かないと知らないですまされている部分が多すぎる (51歳~60歳)
 - ・「どのような点」なのかわからない。それがもんだい (21歳~30歳)
 - ・病院関係者が親切でない (41歳~50歳)
 - ・病気ごとの名医を一覧にしている本等を読んでも、情報をどれくらい信用できるかわからないし、知人等からの情報も限りがある (31歳~40歳)
- 6 もっと便利になるとよいもの
- ・インターネットは老人向きとはいえないが、その点以外はこれから必要と思う 40
 - ・方法は何れでもいいのですが、例えば住居の近くで信頼できるかかりつけのお医者さんを探すとか、整形でも腰とか膝の専門医はどこかか知ることができる手段があればと思います 60
 - ・保健所は問題にならぬ程、御粗末な所である。(71歳以上)
 - ・医師や看護婦が患者や家族と話をしてくれる時間をとってほしい。(51~60歳)
 - ・北野病院では患者が多い事もあって、約1時間以上待って5分程度先生とお話をして終わる状態です。その待ち時間を利用して各科の所にいろんな情報の資料(パンフレット・本など)があればよいのでは。見るのではないかと思います。(51~60歳)

- ・インターネットが多くなると思われるが、その情報の出所がどこかで又情報が間違いないか知る必要がある。(51~60歳)
- ・栄養に関心(関係?)のある団体に所属すること。(61~70歳)
- ・公的病院等に電話相談できる所を設ける。(51~60歳)
- ・病院内での専任相談窓口の設置を望みます。(61~70歳)
- ・医師の出身校、経歴、経験の深い分野等を説明する窓口担当者を設けてほしい。(71歳以上)
- ・身近にホームドクターがおられて、少しの不安など気軽に相談したいが、なかなか信頼できる医師がいない。(31~40歳)
- ・インターネットが出来ない人の為に、FAX、郵送でも情報を入手したい。(21~30歳)
- ・相談室などがもっと利用しやすい事。(41~50歳)
- ・病院にそういった関連の本を置くとか、目につくところにそういった情報を提供してくれるとありがたい。(21~30歳)
- ・私は何度も投書箱へ投書した。(61~70歳)
- ・総合カタログ式に配布をして欲しい。(71歳以上)
- ・(医師の)相談窓口を。(61~70歳)
- ・あらゆる手段でわかりやすい情報が欲しい。30
- ・役場などでたずねている。50
- ・気軽に質問できる雰囲気。みんな忙しそうでゆっくり聞けない。30
- ・交通事故後、医師がよくわからぬこともあります。70
- ・指定薬局で薬の飲み合わせなど聞く。60
- ・市役所の保健婦。70
- ・北病に相談する。70
- ・外来では待ち時間(他の人の)等が気になり、納得いくまで質問するということがしづらい。30
- ・一般市民がいつでも簡単に利用することができる新たな機関が必要。40
- ・直接治療を受けていない他の医師や看護婦への相談窓口 30代
- ・医療機関に相談が自由にできるコーナーを作ってほしい 40代
- ・ある病名について専門という人がもっとたくさん増えて欲しい。心臓だったらその病気に対して知識のある人に質問したい。20代
- ・健康情報誌が出来るとよい 50代
- ・年令を加えると共に家にいて十分知ることの出来る電話相談がよいと思います。60代
- ・医師が詳しく患者により多くの情報を伝えること 50代
- ・気軽に行ける相談所 60代
- ・主治医に相談するのがもっとも良いと思います。しかし公共医療機関は診察までに時間がかかり過ぎて不便である。図書館とは少し違う回答かも知れません。30代
- ・専門家への相談 30代
- ・院内に公平な立場でアドバイスを頂ける方が居らしたら、便利と思います。30代
- ・病名を言ってくれない先生がいるので... 言ってほしい。40代
- ・サークルにて情報交換 etc 50代
- ・漢方薬局でよく相談にのり説明してくれます。70代以上
- ・[(医師や看護婦などの病院関係者への相談)にチェックして横に]講演会等含む 70代以上
- ・患者の会等に入り、情報を集める 30代
- ・[(インターネット)にチェックして横に]我家にはパソコンがないので病院でも少し検索できるとよい 30代
- ・[(本や雑誌)の横にチェックは無いが]自分の病気に対しての本があれば積極的に入手したい 30代
- ・[(どうしてよいかわからない)の横に]正直に申せば、だから、わからない事があっても、なんとなく、そのままになってしまいます。70代以上
- ・[(保健所の相談室)の横に]電話相談をやっているので、よく利用しています。30代
- ・医師や看護婦など病院関係者への相談、電話相談、本や雑誌を連続して利用する。病院でこのような本がある、このような電話相談があるなど情報も知れる場を病院内で行う。20代
- ・図書館が自宅の近くにないので不便。30代
- ・調べなくてもいいくらいあたりまえの事のように知られることが理想。専門家だけが知るんじゃなくて広く知らせてほしい。20代
- ・科にあった本があれば[本や雑誌へのコメント]院内にあればうれしい。[インターネットへのコメント:河合注] 30代
- ・相談できる場所を設けるとよい。40代
- ・病院での情報が少なすぎるので病院でも病気、健康についての説明がしてあるパンフレット・ポスター等をもっと置いてほしい。30代
- ・普通診察では病気状態等の状況を時間の関係でほとんど知ることはできない。70代
- ・医師との話し合いの時間がほしい。60代
- ・双方向通信ができて質問→回答できる。40代 [インターネットへの補足:河合注]
- ・複数の病院・医師の診察を受ける。50代
- ・医師や看護婦が患者さんが言おうとしていることをすばやくキャッチして納得いくまで説明すると患者も安心します。50代
- ・直接治療を受けていない他の医師や看護婦への相談窓口 30代
- ・医療機関に相談が自由にできるコーナーを作ってほしい 40代
- ・ある病名について専門という人がもっとたくさん増えて欲しい。心臓だったらその病気に対して知識のある

- 人に質問したい。 20代
- ・健康情報誌が出来るとうい 50代
- ・年齢を加えると共に家にいて十分知ることの出来る電話相談がよいと思います。60代
- ・医師が詳しく患者により多くの情報を伝えること 50代
- ・気軽に行ける相談所 60代
- ・主治医に相談するのがもっとも良いと思います。しかし公共医療機関は診察までに時間がかかり過ぎて不便である。図書館とは少し違う回答かも知れません。30代
- ・専門家への相談 30代
- ・院内に公平な立場でアドバイスを頂ける方が居らしたら、便利と思います。30代
- ・病名を言ってくれない先生がいるので... 言ってほしい。 40代
- ・サークルにて情報交換 etc 50代
- ・漢方薬局でよく相談にのり説明してくれます。 70代以上
- ・〔(医師や看護婦などの病院関係者への相談)にチェックして横に〕講演会等含む 70代以上
- ・患者の会等に入り、情報を集める 30代
- ・病院に相談窓口(ケースワーカー)があり、質問と不安等をよく聞いて、教えて欲しい。(50代)
- ・もっと気軽に医師と話ができ、いろいろ聞くことができたらいと思う。(40代)
- ・テレホンサービスが気がねなくできれば、病院の(専門病院)内容も安心して診療してもらえenと思います。(60代)
- ・電話相談ができることを知らなかった。どんな内容はどこに相談すればいいのか、知る機会がほしい。病院や電話帳などにパンフレットや宣伝をしてほしい。(40代)
- ・窓口で専門的に理解された方が置いておけば。(50代)
- ・医師や看護婦などの病院関係者への相談ができる時間が多く欲しい。(50代)
- ・新聞やテレビ、インターネットは一概に正しい情報を提供しているとは思えない事がある。(40代)
- ・詳細に説明を受けたい時もある。(40代)
- ・主人、家族に尋ねる。(主人、息子が医師)(60代)
- ・リハビリなどのサービスやケアについて資料を病院内の待合室に置いておくと良い。(30代)
- ・医師はもっと患者とコミュニケーションを取るように心掛けて欲しいと思う。(聞きたい事が聞けない時も多々ある。(20代)
- ・ビデオの貸出等。(30代)
- ・各病院の医師が適当じゃなく、もっと分かりやすく説明するべきだと思います。(分かりにくい説明をする病院もあるので。)(10代)
- ・担当医と話し合う。(60代)
- ・町に図書館がない。(50代)
- ・病気の事もそうだが、病院(どこの病院が自分の病気には適しているか)などの情報も病院内で知ることができると良いと思う。(20代)
- ・各病院の口こみ(評判)を聞く。(50代)
- ・医師なども全面的には信用できない。(20代)
- ・専門機関の設立(40代)
- ・診察時間内(待時間が多く)にゆっくり話が出来ない(61歳~70歳)
- ・[[医師や看護婦などの病院関係者への相談]項目チェック。そのコメント?]病院関係者が忙しすぎる 看護婦さんが答えてもらくえ>ない(61歳~70歳)
- ・[[医師や看護婦などの病院関係者への相談]項目にチェック。その横にコメント]ただし医師の人柄による。(31歳~40歳)
- ・病気ごとの簡単な冊子が、手近な所があればenと思います。待ち合い室など、例えば眼科には目の病気の本など患者さんが見なくても家族が見たり。(31歳~40歳)
- ・[[インターネット]項目にチェックあり。その説明?]-夜や、土日に利用できる総合的(漢方、最新医療等)な施設があれば良いと思うが、インターネットが一番便利。(51歳~60歳)
- ・[[医師や看護婦などの病院関係者への相談]項目の横に]知人が<聞いて>ても決して病名を口外してほしくない(71歳以上)
- ・医師は患者に自信を持つ様な指導がない 忙しいという感じです(61歳~70歳)
- ・[[医師や看護婦などの病院関係者への相談]項目のみにチェック。そのコメント?]医者と患者がもっと詳しく話し合う場をつくって下さい。医者はずっとわかりやすく、ていねいに。自分だけわかっていないで下さい。忙しすぎると思います。ケースワーカーも、前はとても親切でした。でも今は官僚主義丸出しですよ。(51歳~60歳)
- ・無料の相談があると良い。医師とかは有料(51歳~60歳)
- ・家庭医学書をみる(71歳以上)
- ・待ち時間を少なくすれば!(41歳~50歳)
- ・心のケアを病院に期待したい(31歳~40歳)
- ・本当は図書館に行く時間があれば1番いいのですが(51歳~60歳)
- ・質問出来る時間をとってもらえたら(51歳~60歳)
- ・病院はしきいが高すぎる(21歳~30歳)
- ・病院間の交流がもっとさかんになって、仮にある病院にかかっても、その治療に最も良いと思われる病院なり、医師を紹介してくれる(学バツとかでなく)ような方法を医師・病院間で積極的にとりくんでほしい(31歳~40歳)
- ・相談してくれるとういと思う いままでなかった(61歳~70歳)

7 図書館がどうなればよいと思いますか

- ・図書館自体の設備が不十分だと思います。使いやすくしてほしいです。 30
- ・インターネットでの発信 30
- ・同じ病気で生きている人に出逢いたい。そして、今以上転移する事のない方法を知りたい。(71歳以上)
- ・(病院に患者が利用できる図書室が)特に必要と思う。(51~60歳)
- ・インターネットを介した医療情報のデータベース化と公開。(21~30歳)
- ・図書館に行ったことがないので、今後行くようにしたいと思う。(71歳以上)
- ・医学書そのものが難しい物が多く、素人(患者)が見てもわかりやすい書物で。(51~60歳)
- ・ネットワーク化して、各家庭のPCからも必要な情報がゲットできるようになればよい。(41~50歳)
- ・学校でも教科として教えると共に、健康管理センターなるものを設立して知識の普及を図ってもらいたい。医師は健康維持に対しては私益を損ねるものと敬遠する人もあり、信頼できない。(61~70歳)
- ・難しい事柄をわかりやすく、かみくだいて説明してもらえるといいと思う。(31~40歳)
- ・図書館を利用したことも無く、その様な発想もないので、回答することは難しい。(61~70歳)
- ・体が不調の時はすぐに病院へ行く事になっています。(51~60歳)
- ・公共図書館の情報の開示。例えば、①インターネットが利用できる、②図書館の関係の本ができる。(51~60歳)
- ・もっとインターネットで調べたいので、ホームページのアドレスなどオープンにしてほしい。(21~30歳)
- ・目が痛いので新聞も本も読めない状態。(61~70歳)
- ・こちらの質問にわかりやすく指導して下さる方があるとよい。(71歳以上)
- ・病院の情報公開が最優先。(61~70歳)
- ・素人が本を読んでも理解しがたい。相談受付の人の常駐が必要。(51~60歳)
- ・図書等、実際には全く必要なし。高齢者を含む患者が実際に図書館等に行って勉強するのであろうか？(71歳以上)
- ・ネットで情報公開。(男)
- ・あっても利用できない(体が不自由のため)。(71歳以上)
- ・車いすの為、どこへもいけない。(61~70歳)
- ・自分の体は自分で守らなければ、結局はいけないと思います。(71歳以上)
- ・健康や病気の原因、その治療法をわかりやすく(TVのワイドショーみたく)教えてくれるシステムを図書館の情報サービスとして行うべきではないか。(31~40歳)
- ・もし入院してたとしたら、移動図書館もしくは出張図書館があるとありがたい。(21~30歳)
- ・ケーブルTV、インターネットの活用。(41~50歳)
- ・巡回図書館がほしいです。正直、図書館は使いません。遠いため。私は「関西労災病院は天下一」と思っています。心のある病院だから。ムードがあただかく、アットホーム。(61~70歳)
- ・宣伝をよくする。入りやすいように工夫する。(61~70歳)
- ・(患者のための情報センターが)病院内にあるとよい。(71歳以上)
- ・医者の技量、治療経験等が知りたい。ある症状について、医者により診断が異なることはよくあると聞く。ドクターショッピングをしてみたいと思うが、どの医者に行くかは、ちまたの噂しか判断材料がない。50
- ・年寄りで本などで読むより人(医者さん)より聞いた方がよい。70
- ・時間を守って欲しい。70
- ・図書館が充実していても、利用する方は少ないと思います。まして、病院を利用される方の大半はお年寄りの方だし…。病院内に相談所でもあって、担当者と話せたら。でも今は人ともあんまり喋らないし、難しいですね。20
- ・インターネット図書館。30
- ・公共図書館で新しいものの充実。30
- ・簡単に理解できるようにしてほしい。20
- ・テレビや本にもっと子供でも分かるように情報を流せばいい。10
- ・今はもうこれ以上進まないことを祈っております。?
- ・図書館が遠い人の為に移動図書館があるとよいと思います。30代
- ・自宅との距離の関係あり 70代以上
- ・病院に患者が利用出来る図書館があり それと同時にケースワーカーがいて精神的に色々助言しれらえると良い(病院内での情報だけでなく他の病院への問い合わせも含めて) 50代
- ・最新の資料をどんどん入れる。図書館にはビデオなどもよい 50代
- ・病院内で病気についてわかるようなシステムがほしい 30代
- ・本を読むとつかれる あまり読みたくない 60代
- ・入院中(歩けない状態)でも図書館の本を読める希望 本の配達か、どんな医学関連の本があるかがわかる目録があるとありがたいと思う。30代
- ・病院をチェックする医療があればいいと思う。(医療ミスをなくすため) 30代
- ・公共図書館(市町村の図書館)に医学書や情報があるのが、利用者にとっては、一番身近で利用しやすいと思うが、予算面や選書の面で(医学の専門家ではないので)難しいと思う。20代
- ・土・日が休みで時間が9-5時では行けません。もっと長い時間、例えば夜8時位までやっているとか、

- 土・日もやっているとか、それ位したっていいと思います。うちは共働きで、子供は2才。保育園へあづけて働いているので、図書館など、いまの時間では、とても行けません。子供が1才位の時、小児科で入院しましたが、絵本などもあまりなくて、入院中、家からもってきました。こういうことが、少しでも親や本人の救いになると思います。 20代
- ・通院、入院している所に関係のある本など資料があれば便利（貸出も可）医療の最新情報 30代
- ・もっと身近に図書館があればよいが、遠い。 40代
- ・利用者が欲しい個人的専門情報を取りよせるシステムが出来れば、ありがたい 50代
- ・患者の体験記 ect 50代
- ・図書館は色々ちがうので一応に出来ない。 70代以上
- ・24時間、いつでも対応している相談所かながあればいいと思う 20代
- ・自宅との距離の関係あり 70代以上
- ・〔(病院に患者が利用できる図書室があるとよい)の横に〕ムリです。 30代
- ・図書館が近くにあるといいです(宮城野区)。 50代
- ・公共の図書館などは遠いのでバス代も高い、往復で2000円はかかるため、近くの病院などに本があったらよいと思う。 70代
- ・独立した図書館はどうしても利用しにくい(別の目的の方たちと同列になるので) 40代医学に詳しい司書さんは要りませんか? 20代
- ・通院している病院の近くに図書館があればよいのだが? 60代
- ・日頃図書館を利用している者ですが、病気になってみて心構え、対応に無関心に近かったと反省しています。広義の意味でもインターネットにも挑戦してみたいなと実感しました。 60代
- ・近所に図書館がないと調べられないので身近なところに(公共)医学書や相談できる人がいると助かる。 50代
- ・病院に相談室があればいい。 20代
- ・この2つは必ずあった方が良くと思います。〔病院内患者図書室と情報センター：河合注〕 30代
- ・自分の家族が病気だった場合、やはり一番なのは病気について医師の先生に直接話を聞くことで、本にたよろうとは思えない。ただ、妊娠中は色々な情報を得るために雑誌を読んだ。 20代
- ・自分のように浅学のものには担当医師に相談できることが一番良い。 70代
- ・図書館には最新の正しい内容の情報を用意してほしい。 40代
- ・インターネットでアクセスできればよい。 50代
- ・病院内に公共の(病院に属さない)相談コーナーがあれば良い。 50代
- ・図書館が近くにあればいいと思う。身近にかんじられない。 30代
- ・使いにくいのが問題。インターネットで利用できれば良いが。 40代
- ・目が悪いため利用することが無理と思います。 70代
- ・医学情報において、古い(昔の)情報などがあると今の医学と混乱するので常に最新情報を与えてほしい 40代
- ・図書館へは行かないので回答出さない すみません 50代
- ・図書館などには面倒であるから行かない 60代
- ・公共の図書館の利用時間を長くしてほしい 30代
- ・本の充実だけでなく、専門書等を説明してくれる人員の配置を充実して欲しい。 20代
- ・身近に有るインターネットで知りたい情報が解れば良いと思う 60代
- ・公共図書館の時間を、PM10:00頃まで延長して欲しい。 50代
- ・自由に検さく出来るようになること。 70代以上
- ・図書館へ出向く時間というのも日常生活の中では限られており、できれば電話やインターネット、新聞やテレビといった、家庭にいて情報が入手できる環境を整備すべきだと思います。図書館からそのような情報を積極的に発信されればいいと思います。(30代)
- ・図書館が新聞等に情報を提供したら。(60代)
- ・インターネットが安価で使えるとよい。(70代以上)
- ・「大学医学部図書館が利用できるとよい」現在、学者にも閲覧・貸出はしているのではないか。(60代)
- ・図書館についてみんなに知ってもらえるよう、もっとアピールしてもらおう。(30代)
- ・もっと本を探しやすくなると嬉しい。(30代)
- ・あまり金(税金)をかけない方法で!図書館は国民一般的に利用しづらい。対話型式の仕組みが必要。医師に相談(診断)を受けることがベスト。(40代)
- ・大学にまでは出かけていかないと思う。身近に情報もらえる所があればいいが。(30代)
- ・最新の情報を! (40代)
- ・病院待合室にビデオ他。(40代)
- ・医学の知識が多少でもある司書がいれば良いのでは。(30代)
- ・図書館はQ&Aの形式でないのであやまった判断をする事があるのではないですか。(30代)
- ・先ず第一に医師からもっと詳しく情報を聞きたい。検査の結果異常なしと言われても、自覚症状で不安があり、何回も行くと神経質すぎると言われ、行きにくくなる。(70代以上)
- ・図書館との関係がよくわからない。(50代)
- ・図書館については考えていない。医師に頼っている。(40代)
- ・インターネット上の情報の充実(30代)
- ・インターネットなどで知りたい情報が検索できたり、相談できる掲示板が設置されるとよい。(既にいくつかあるが、それぞれがボランティアでされている様な

- ので) (20代)
- ・私自身医師ですから自らの勉強。(70代以上)
 - ・図書館にはほとんど行かない。(20代)
 - ・インターネットの手軽さに比較して「どこかに行く」必要のある図書館で何かを調査する手間と時間は toomuch である。ネット上にたくさんの情報を公開して下さい。(30代)
 - ・図書館はそのままでも十分だと思います。あまり病院に患者が利用できる図書館を設置すると、かえって患者の気持ちを少し動揺させることになると思います。少しおさえて情報センターがあるぐらいならよいと思います。(10代)
 - ・主人、息子はよく利用している様子です。(60代)
 - ・病院内(総合病院)に相談窓口コーナーや窓口電話があるとよいと思います。(40代)
 - ・正しい情報がすぐに入手でき、病院、医師の情報公開。しがらみ、系列、派閥、病院に関係をなくす。患者第一にしてほしい。(40代)
 - ・介護保険制度にもなり医療や福祉の分野でも患者や家族のより安心で、信頼できる体制を希望します。それを「患者←→かかりつけの医師」制度の充実化で図れるのでしたらいいなと思います。情報も得やすいと思う。(50代)
 - ・町立の小さな図書館でも医学情報コーナーを作ってほしい。患者のための情報センターが設置されたら、それを知らせる手段をとってほしい。(40代)
 - ・患者の相談しやすい担当者がある図書室でオープンで利用しやすい環境の図書室が是非欲しい。(50代)
 - ・誰でも理解しやすい、わかりやすい医学書があれば良いと思います。(40代)
 - ・インフォームドコンセントを前提とした医療を望みます。そのためには、情報の全面開示が必須と考えます。(40代)
 - ・大学や医者自身が HP を積極的に活用し、最新の情報を明瞭かつ的確に伝える努力をすべきであり、その助力を様々な機関が成すべきである。(20代)
 - ・行ったことがないのでわからない。(71歳以上)
 - ・わからない (71歳以上) [他同じ意見5つあり]
 - ・病院や、薬のことで図書館(公共)へ行ったことはない。(51歳~60歳)
 - ・[[公共図書館の医学情報がもっと充実するとよい] [大学医学部図書館が利用できるとよい] の項目についてコメント] 具体的に個人の病状が違うので対応が出来ない [[その他] 項目の横] 医師と十分に<話が>出来る時間と機会、場所が欲しい (61歳~70歳)
 - ・図書館へ行けないので、わからん。(61歳~70歳)
 - ・[[病院に患者が利用できる図書室があるとよい] 項目にチェック。その横にコメント] (当院図書室の利用者) (51歳~60歳)
 - ・図書館へは行かない。(71歳以上)
 - ・身近に情報端末がないと使いにくいと思う。(41歳~
- 50歳)
 - ・患者やその家族は自由に行動できない場合が多いと思います。だから家庭や病院ですぐに情報が得られればと思います。(51歳~60歳)
 - ・医学情報が充実しているだけでは、結局、莫大な量から自分で探し出さなければならないということで敬遠してしまいがちになる。(21歳~30歳)
 - ・図書館に開館時間が短く、働いていたら行きにくい。(21歳~30歳)
 - ・病気になるための情報をもっとほしい。例えば保<健>所では高齢者の骨<粗鬆>症などの検査はしてくれない (71歳以上)
 - ・図書館のホームページで必要な情報源にリンクできる設定があればと思います。(51歳~60歳)
 - ・[[病院に患者が利用できる図書室があるとよい] 項目にチェック。そのコメント?] 子供、老人だれでも読める本がほしい。(61歳~70歳)
 - ・普段、図書館へ行く習慣が無いのもっと気軽に足が運べるようであれば、図書館での充実を期待するであろう、と思います。(41歳~50歳)
 - ・[[公共図書館の医学情報がもっと充実するとよい] 項目にチェック] 公共図書館の内容が紹介されていますか?それも知りません。どんな本が置いてあるのかでかけなくてもわかる? (41歳~50歳)
 - ・図書館へはなかなか行けない 出来れば情報その他のせる様にしてもらえたらよい (71歳以上)
 - ・テレビ・週刊誌にあまりにも悪い(いいかげんな)情報が流れている (71歳以上)
 - ・有り行かない (51歳~60歳)
 - ・医師にもっと気軽に質問出来る時間、そして雰囲気欲しい (51歳~60歳)
 - ・Internet による閲覧ができれば良い (31歳~40歳)
 - ・アメリカ人なので英語の医学書などが充実していると良い (21歳~30歳)
 - ・出掛けるのはめんどろ (31歳~40歳)
 - ・検索機能が充実している事。図書館に医学情報に詳しい人がいて、どの本がよいか相談に乗ってくれるとよい (31歳~40歳)
 - ・電話で自身の病についていつでも聞ける(せんもの医師に) (51歳~60歳)
 - ・どこを見ればわかるか、すぐ一目でバカでもわかるようにしてちょーだい (21歳~30歳)
 - ・手術や治療について、医師毎に、年間と累計の件数とその結果を一覧にしたような情報を出版するなり、インターネットで流してほしい (31歳~40歳)