

公共図書館には直接来館できない障害者や高齢者に対するサービスもあり、小中学校や老人介護施設等に資料の団体貸出し等を実施している。これら公共図書館の全ての人を対象とする資料提供機能を拡大し、保健医療施設への資料提供をはじめとする種々の協力が可能と考えられる。

このほかにも、国公立医歯薬看護系大学図書館(155)、国立病院(58)、国立療養所(108)、国立高度専門医療センター(6)、保健所(566)、介護老人保健施設、公立病院など、市民へ医療情報を提供できる施設は数多く存在する。各施設が独自に資料を収集整理する必要はなく、図書館がアウトリーチの手法を持って、出前をすればサービス水準の維持・統一が可能であろう。

この提言を実践するため、2004年8月8日に「健康情報棚プロジェクト」が発足した。今後は資料の収集・評価・提供方法などを研究し、公共図書館等での資料提供モデル実験を行うとともに、厚生労働省等に政策提言を行う予定である。平成16年度には約1,600点の「闘病記」を収集し、データベース化を始めた。

9. 家庭医としての公共図書館

公共図書館は初級者向け資料を収集し、中級・上級者のためには公共図書館から医学図書館を紹介することがそれぞれの特色から現実的である。全身を診察してくれる家庭医(ホームドクター)を公共図書館に例えると、医学図書館は大学病院の専門医と言えよう。公共図書館で質問される日常的な医療についての質問には、医療スタッフが利用者である医学図書館員は、かえって回答することが難しいと思われる。扱う情報の特徴と利用者がかなり違うため、話を聞き、要求にあった適切な資料提

供を行う熟練した技術を要するからである。

ある患者会のシンポジウムに参加した経験では、約200人収容する会場は満員で参加者のほとんどが、患者本人かその家族であった。このとき、病院スタッフを利用者としてきた医学図書館員が想像もしていない情報要求、すなわち医師から説明された病名、治療法、処方薬、予後の生活等々についての情報要求が存在することに気がついた。これらの要求に適切に応える情報提供施設は現在、ほとんど存在していないと言えるだろう。

患者/家族、医療者、図書館員の三者が協働して、患者/家族が直接資料にアクセスし、自己責任において判断するための医療資源整備を図書館主導で行う必要がある。資料提供という観点から、保健医療の担い手として、市民に役立つ機関として、図書館が挙手することが強く求められている。

参考文献

- 1) 国民衛生の動向 2003. 東京:厚生統計協会;2003.
- 2) 和田ちひろ. ナースがつくる患者に選ばれる病院. 東京:日本看護協会出版会;2003.
- 3) 伊藤伸二、中田智恵海、編著. 知っているですか?セルフヘルプ・グループ 一問一答. 東京:解放出版社:2001.
- 3) 全国患者会障害者団体要覧 第2版. 東京:プリム社;1999.
- 4) 大橋晃太. 患者として、患者とともに医療を学ぶー私自身の経験から. 看護教育 2004;45(5):345-349.
- 5) 星野史雄. 古書「パラメディカ」店主が語る「闘病記」との出会い. 看護教育 2004;45(5):350-355.

- 6) 門林道子. 現代における「闘病記」の意義
—がん闘病記を中心に, 看護教育
2004;45(5):358-364.
- 7) 「ぜんそく患者参加で治療指針 症状・療
法やさしく説明」朝日新聞(朝刊)1 面;
2004年6月13日付.
- 8) 栗山真理子. 患者団体の立場からの医学
情報(サービス). あいみっく
2004;25(1)4-9.
- 9) 北澤京子. ナラティブ・ベイスド・メディシン.
日経メディカル 2002;31(4):39.
- 10) 北澤京子. 患者体験データベース
(DIPEX). 正しい治療と薬の情報
2001;16(9):86-90.

厚生労働科学研究費補助金（医療技術総合研究事業）

患者／家族のための良質な保健医療情報の評価・統合・提供方法に関する調査研究

（主任研究者：緒方裕光）

分担研究報告書

4. 消費者健康図書館訪問調査記録

分担研究者 酒井由紀子 慶應義塾大学信濃町メディアセンター
分担研究者 野添篤毅 愛知淑徳大学文学部

2004年9月に訪問した、米国サンフランシスコベイエリアの古参の2つの消費者健康図書館につき、以下に報告する。

スタンフォード健康図書館 カリフォルニア州パロアルト市（写真1-5）

1) (Stanford Health Library, Palo Alto, CA) ^{1), 2)}

同図書館は1989年という早い時期に開設された一般向け公開健康図書館で、スタンフォード病院の傘下に属する。同病院はスタンフォード大学キャンパス内にあるが別組織になっている。メインランチが近隣のショッピングセンター(Stanford Shopping Center)にあるのが特徴で、加えてスタンフォード病院内の2箇所の分室とWebサイトのサービスポイントがある。同図書館の使命は「科学に依拠した医学情報サービスにより意思決定を助けること」とされている。これは、「根拠に基づいた医療(Evidence-based medicine, EBM)における情報サービスの役割に通じるところがあるが、図書館の創設がEBMが広く提唱されるようになった1992年より以前だったため「エビデンス」の用語は使われていない。意図

する姿勢は同じであるとのことであった。

ショッピングセンターにあるメインランチは、大手百貨店を取り巻く形の建物に位置し、外側の通路に面した好立地にある。その環境にふさわしく「小売業モデル」の接客を取り入れており、筆者らの到着時もアポイントをとっていることを知らないボランティアが利用者として中へどうぞどうぞと招き入れてくれる歓迎ぶりであった。開館時間は月曜から土曜まで、毎日10時から18時まで(木曜のみ21時まで)である。

蔵書として5,500の図書、1,050のビデオと60種の雑誌やニュースレターを備えている。図書分類には広く医学図書館で用いられている米国国立医学図書館(National Library of Medicine, NLM)分類を適用している。当初は消費者健康図書館の先駆けであるプレーンツリー(Planetree)で作成された一般向けの分類を使っていたが、分類表が500ドルと高価で改訂もなかなかされないことからNLM分類に変更したとのことであった。スタンフォード大学のIPレンジ内であるため、スタンフォード大学図書館の電子リソースにすべてアクセスでき、専門誌のフルテキストまで利用が可能と恵まれ

ている。切抜きなどを集めた独自のヴァーティカルファイルも提供していたが、更新に手間がかかり維持できないことから近く廃棄予定とのことだった。

スタッフは2名が専任で、うち1名がマネジメントを担当する図書館長、もう1名が図書館情報学の学位を持った図書館員である。多数のボランティアを使っているのも特徴で、現在85名（フルタイム換算で6名）がいる。すべてのボランティアは開始時に20時間の訓練を受けるが、多くが図書館開設時から働いているとのことであった。

入館、閲覧は誰でも無料で、貸出サービスは有料の会員制である。会費は1年25ドルまたは2年40ドルで、学生とシニア割引がそれぞれ15ドルと25ドルである。現在617名の会員がいる。レファレンスサービスの実績は年間約9,500件だが、ショッピングセンターの入り口付近に位置するという好立地のため、医学関連ではない一般的な口頭質問も半分を占めている。電話による質問は内数で1,087件、電子メールは598件だが、雑誌にトルフリー（無料通話）番号が掲載されたときは一時的に2ヶ月で700件と電話が集中したこともある。有料の情報 PACKET 作成も請け負っていて、込み入ったもので40ドルを科しているが年間770件の実績がある

公共図書館との連携は非公式だが、ハワイ州やアラスカ州まで含め様々な場所から照会が来る。また、図書館員による蔵書構築のコンサルテーションも実施している。スポンサーは Stanford Hospital & Clinics, Stanford Shopping Center, Palo Alto Medical Foundation, Menlo Clinic の4機関だが、年間521,000ドルの運用資金のうち半分は寄付

でまかなわれる。また、ホテルとタイアップして資金調達のための朝食会なども催している。

病院内分室は、2004年2月に開設されたばかりのがんセンター内の Liataud Family Health Library at Stanford Cancer Center と最初の病院内分室であった Laverne Wilson Health Library and Business Center の2箇所である。前者は1階入り口付近に位置しガラス張りのため目に入りやすく、利用者がどんどん増えているとのことであった。閉館時に自分で Web から情報を得るために、図書館入り口付近の廊下に2台のインターネット PC が設置されていて自由に利用できる。これは最初に病院内に設置された“Cyber Café”に習った設備で、元祖の場所にはその名前にふさわしくネオンまでつけられている。後者の分室は病棟に位置した入院患者向けの分室で、コピー機、FAX、テレホンカード販売などビジネスセンターを兼ねている。

最近力を入れている Web サービスはヴァーチャルランチの位置付けで、10,000の「科学に依拠した医学情報」へのリンクがあり、電子ブックからのフルテキスト850件やビデオのストリーム配信も実施している。

広報活動もかねて各種行事も企画され、予定は“Calendar of Events”に掲載して、これを10,000部ほど配布している。同図書館は病院に属しているものの、メインランチをショッピングセンターに構えるなど、患者だけではなく一般消費者の自主的な情報行動を支援する消費者健康情報 Consumer Health Information サービスを指向しているが、催しものは医師による疾病予

防や疾病管理など「患者教育」の枠組みが強い。

スタンフォード健康図書館が位置するパロアルト地区は富裕層が多く、大学もあることからサービスの提供側も受け手も教育レベルが高い。情報ニーズも高いがそれを受けるボランティアに事欠かない。また、大学にある病院として電子リソースの利用も可能で、様々な面で恵まれた消費者健康図書館である。

健康と癒しの図書館 カリフォルニア州サンフランシスコ市 (写真 6-7)

(Health & Healing Library, San Francisco, CA)^{3), 4)}

健康と癒しの図書館 (Health & Healing Library, H&HL) は、プレーンツリー健康リソースセンター (Planetree Health Resource Center) として 1981 年に開設された。現在全米で 12 ある最初の独立した健康図書館プレーンツリー (Planetree) の創設図書館である。創設時からカリフォルニア太平洋医療センター (California Pacific Medical Center) のもとに設置されている。同医療センターは 10 年前 (1994 年) に非採算部門を統合して健康と癒しの研究所 (Institute of Health & Healing) を組織した。このため傘下の図書館にも、「H&HL」の名称の方を前面に出している。ワークショップなどの催しものはこの研究所主催で行われる。

同図書館はサンフランシスコ市内、ジャパントウンのあるウェブスター街から丘を上った頂上付近に立ち並ぶ医療センタービル群の一角にある。開館時間は月・水・木が 11-18 時、火・金 11-17 時である。

1 名の専任スタッフのほか、30 名のボランティアで運営されている。専任者はコンピュータ関連の企業に勤務していたが、患者の経験を経て転職した経験の持ち主である。ボランティアは教育資料に基づきトレーニングを受け、サービスにあたる。

蔵書には、図書、ビデオ、カセット、CD など 5000 点があり、母体組織の「Healing」の名称から想像できるように「代替医療」にも力を入れているため関連のコレクションもある。選書方針は、医学の基本的なものに加え、ストレス軽減やダイエット、栄養に関するものをカバーすることになっている。予算を有効に使うため副本は入れない。図書は一般向けのプレーンツリー (Planetree) 分類で配架している。そのほか、ヴァーティカルファイルに切抜きや研究論文などがトピックごとに収められている。データベースは医療専門家向けのを 2 台の端末で提供している。提供しているのは、UpToDate, MDCConsult, Ovid, EBSCO (Alternative, Nursing, Psychology 分野など) である。医学専門誌掲載の論文などはカリフォルニア医療センターの専門家向けの医学図書館から取り寄せることも可能である。

入館・閲覧は無料だが、貸出はやはり会員制である。年間 35 ドル (太平洋医療センターメンバは 15 ドル) の会費で、4 資料を 2 週間借りることができる。延滞金も設定されており、1 日 25 セントである。オンライン目録はあるが、貸出はマニュアルである。

調査パッケージサービスも実施していて、2003 年度は 140 パッケージの実績がある。1-2 時間 50 ドル、2-4 時間 100 ドル、8 時間以上は 195 ドルと調査時間に応じて費用が異

なる。パッケージに含める情報にはEBM情報源も使い、ピアレビュー誌のみを使うとのことであった。

他の図書館との連携は病院図書館が主で、Biomedical Library Network (San Francisco and East Bay), Stanford Health Library と正式連携がある。公共図書館との公式な連携はないが照会はある。専任スタッフは米国医学図書館協会や専門図書館協会の活動にも参加している。

プレーンツリーの最初の図書館として注目された同図書館であるが、母体組織にとっては採算のとれないサービス部門として苦しい時期があったようである。現在は健康と癒し研究所の一部門として宣伝活動も行い採算にも力を入れている。貸出のための会費や調査パッケージの有料サービス費用などが前者の健康図書館と比較するとやや高めの設定になっているのもそのためであろう。筆者の訪問調査もコンサルタント費用として、30分で150ドルと課金の対象であった。

文献

1) The Health Library.

<http://healthlibrary.stanford.edu/>

2) Flake D. The Health Library at Stanford. In: Rees AM. Consumer health information source book. 7th ed. Westport, CT: Greenwood Press, 2003. 265-7.

3) Health & Healing Library.

<http://www.cpmc.org/services/ihh/hhc/ihhlibrary/>

4) Cosgrove TL. Planetree health information services: public access to the health information people want. Bull Med Libr Assoc 1994;82(1):57-63.

*The Health Library's mission
is to provide scientifically
based medical information
and health education that
help individuals and families
make informed decisions
about their health and
health care.*

写真1. ミッションステートメント



写真2. 健康図書館 (スタンフォード・ショッピング・センター内)



写真3. ショッピングセンターにある図書館の内部

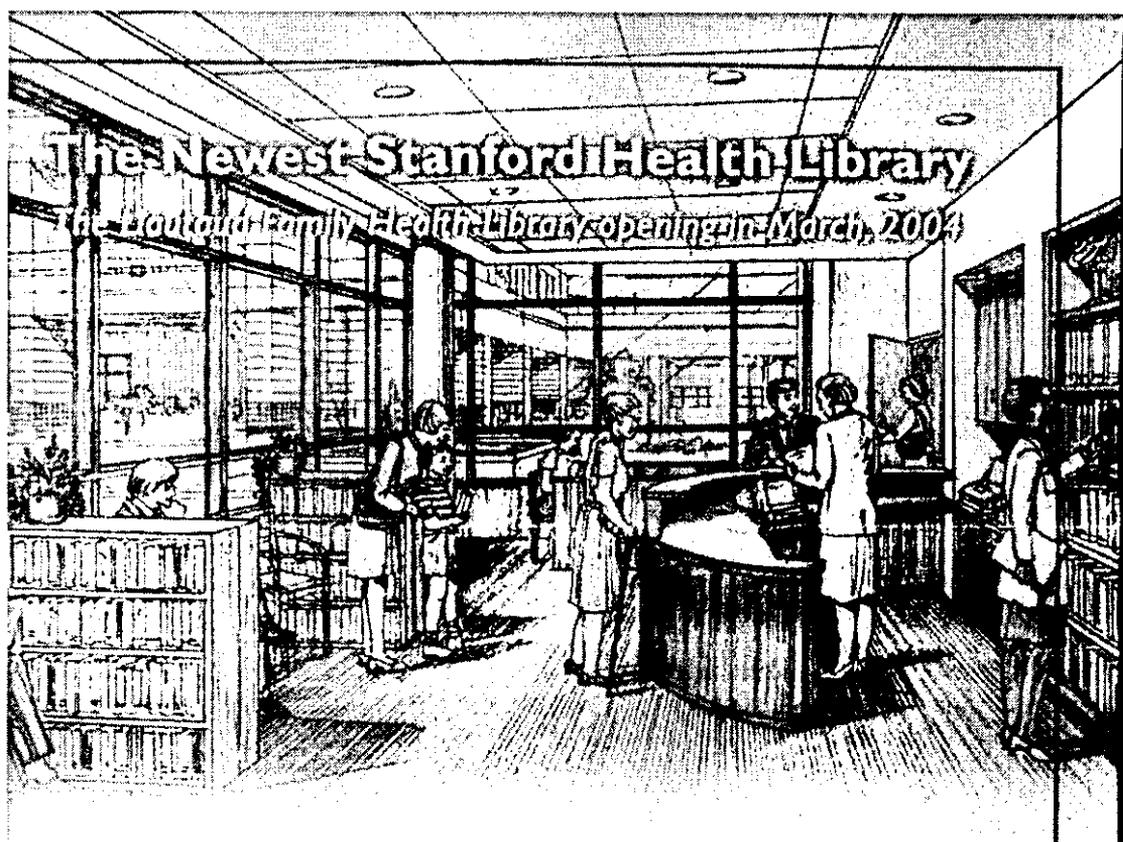


写真4. がんセンター内の新しい分室



写真5. 病院内の元祖“Cyber Café”

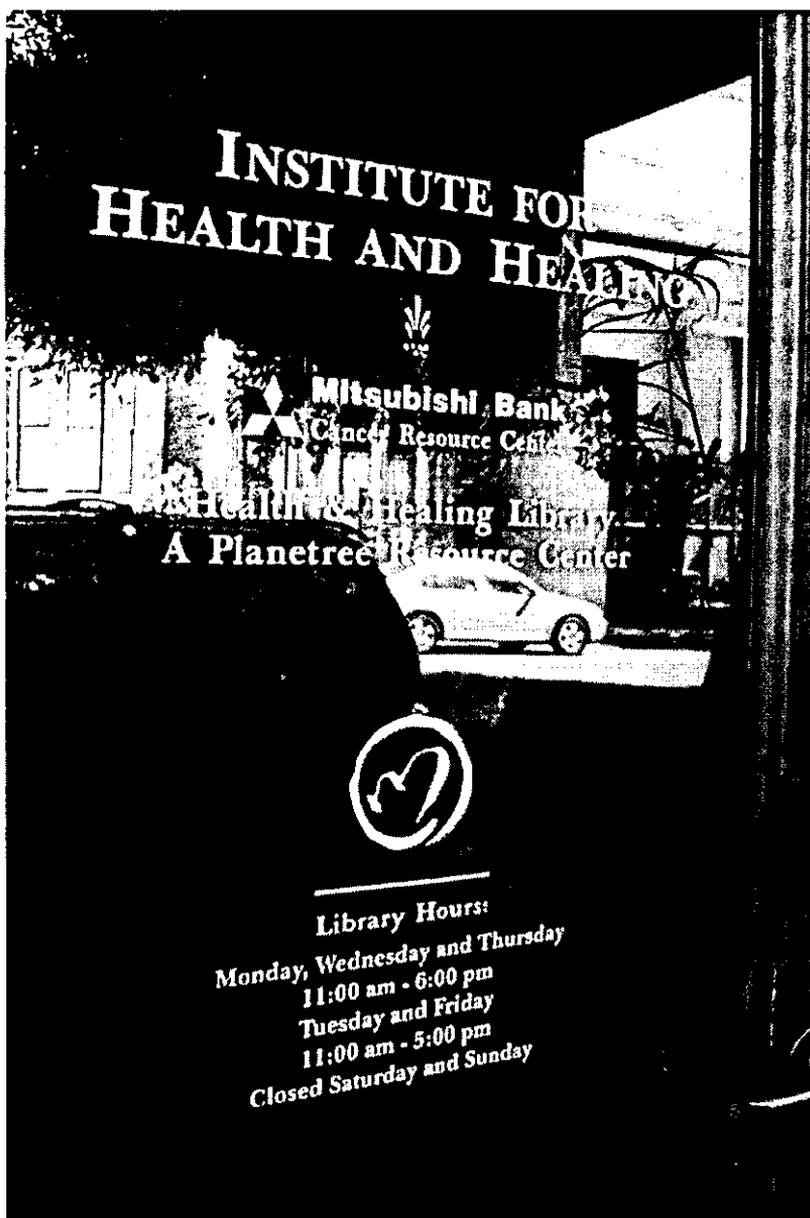


写真6. 坂の途中にある「健康と癒しの図書館」入口

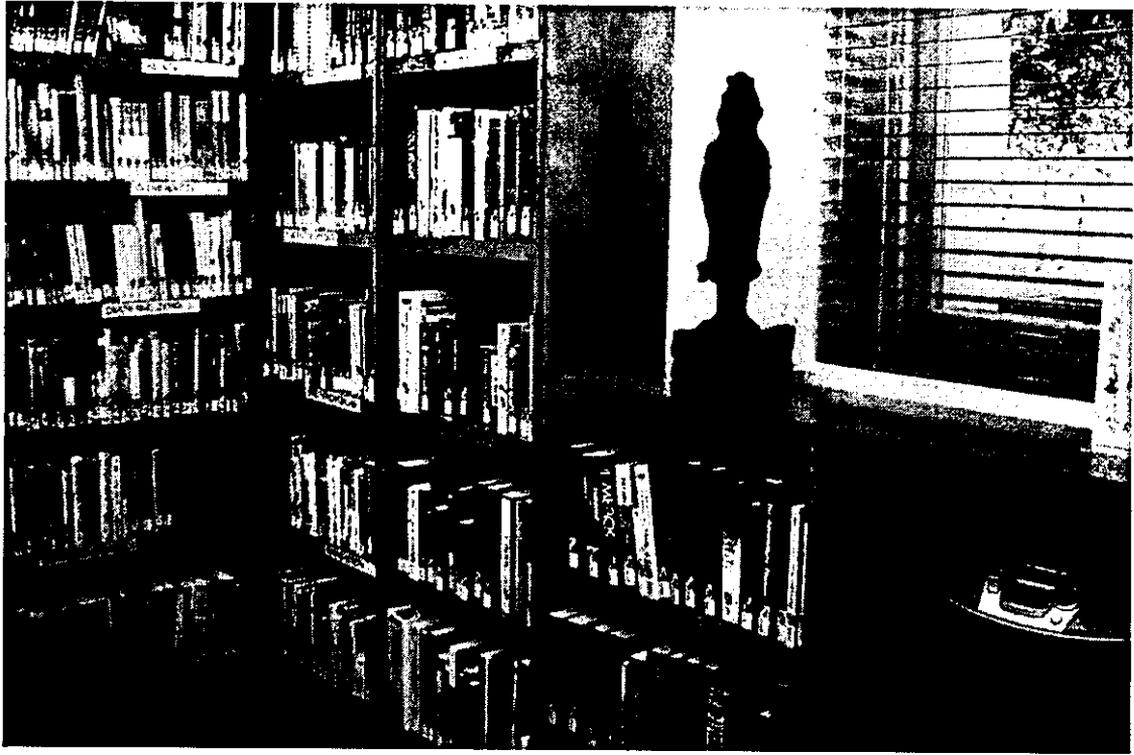


写真7. 癒しの空間として工夫された図書館内

厚生労働科学研究費補助金（医療技術総合研究事業）
患者／家族のための良質な保健医療情報の評価・統合・提供方法に関する調査研究
（主任研究者：緒方裕光）

分担研究報告書

5. 臨床現場における情報ニーズ／入手方法および適用に関する研究

分担研究者	阿部信一	東京慈恵会医科大学医学情報センター
分担研究者	松島雅人	東京慈恵会医科大学内科学講座
研究協力者	大崎泉	東京慈恵会医科大学医学情報センター
研究協力者	古関美津子	東京慈恵会医科大学医学情報センター

A. 目的

臨床医の情報ニーズに関する海外の多くの調査では、各種医学情報源の使用法の難しさや医学情報の膨大さ、医師の忙しさ等が理由になって、臨床上の疑問の解決のための十分な情報が入手できていないことが示されている。一方、平成14年度に東京慈恵会医科大学附属病院総合診療部の協力で行った外来での調査では、日常の診療時に多数の疑問が発生しており、その内容や解決方法は医師によって様々であることが推察された。そこで、臨床医にとって有効な情報サービスや情報源について検討するために、臨床現場の近くでの情報提供サービスの実施と評価を計画した。

具体的には、総合診療部の医師に発生する疑問について、図書館員が雑誌論文を検

索し、適当と思われるものをコピーし、要約と共に提供することで、診療行為に対する効果を評価する。また、臨床医が求める情報の性格を分析し、そのための情報サービスに必要な時間・費用・知識・技術・提供方法等を検討し、診療現場のために効果のある情報サービスのあり方について考察する。

B. 方法

東京慈恵会医科大学附属病院総合診療部の協力を得られた医師を対象に、1患者につき1つ程度の疑問を調査票に記入してもらい、午前の分は12:00に回収し17:00までに、午後の分は17:00に回収し翌日12:00までに、データベースの検索、文献の選択を行い、疑問ごとの「ポケット」*として

※情報ポケットの構成

- ・ 医師が記入した調査票
- ・ 調査結果に関する報告書（使用したデータベース、検索式、検索結果と添付資料の解説）
- ・ 検索結果リスト（書誌情報＋抄録） 最新のものから20件程度
- ・ 図書館員が有効と判断した文献のコピー 当館所蔵雑誌から2～3件程度
- ・ 評価表

提供する。医師はそれらの情報について、当該患者の再診の後、情報の内容やサービスの質、診療行為への有効性等を評価表に記入する。検索や文献コピーに要する費用は補助金から充当する。

C. 結果

2005年1月17日(月)～2005年2月10日(木)の4週間の月曜～金曜に調査を実施した。調査票に記入された疑問は合計9件(表1)。内訳は診断に関するものが5件、治療または予後に関するものが4件だった。

表1 疑問の内訳

受付番号	疑問の内容	カテゴリー	受付日	記入者
1	ノロウイルス腸炎のウイルス排出期間	診断	1/21	A
2	全般性不安障害の治療	治療	1/21	A
3	特発性腎出血患者の運動制限	治療/予後	1/21	A
4	EBウイルス感染症状の持続期間	治療/予後	1/24	A
5	皮疹と胃腸炎の関連性	診断	2/7	B
6	長期にわたる微熱の原因	診断	2/5	C
7	急性虫垂炎と下痢の関連性	診断	2/7	A
8	急性虫垂炎の踵下ろし試験での感度と特異度	診断	2/7	A
9	インフルエンザ発症後の排菌量の経時変化	治療/予後	2/10	A

表2 使用した情報源と検索結果

使用DB/受付番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. 医中誌 WEB	<input type="checkbox"/>								
2. JDream	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	<input type="checkbox"/>	-	-	-	<input type="checkbox"/>
3. MEDLINE(OVID)	○	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	○	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. UpToDate	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Clinical Evidence	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. SKOLAR MD	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	-	-	-
7. InfoPOEMs	-	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. The Cochrane Library	-	-	-	-	-	-	-	-	-
その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-

何らかの情報入手、○文献リスト、追加情報なし、-使用せず

次に、これらの疑問について、できるだけ当日または翌日中の情報提供を目指し、情報探索を行った。使用したデータベースと

情報入手の評価については表2の通りであった。また、これらの情報探索に要した時間及び費用等は表3の通りだった。

表3 情報探索に要した時間・費用

No	疑問の内容	所要時間	提供文献	リスト	所用経費
1	ノロウイルス腸炎のウイルス検出期間	1人・時間	2	1	230円
2	全般的な不安障害の治療	1人・時間	5		420円
3	特発性腎出血患者の運動制限	1人・時間	2		240円
4	EBウイルス感染症状の持続期間	1人・時間	3		340円
5	皮疹と胃腸炎の関連性	3人・時間	1	1	190円
6	長期にわたる微熱の原因	0.5人・時間	2		180円
7	急性虫垂炎と下痢の関連性	2人・時間	5		540円
8	急性虫垂炎の踵下ろし試験での感度と特異度				
9	インフルエンザ発症後の排菌量の経時変化	3人・時間	6		570円

表4 提供された文献(情報)に対する評価

受付番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Q1. 提供された文献(資料)の内容(テーマ)	適当	どちらとも言えない	やや適当でなかった	やや適当でなかった	やや適当でなかった	適当	適当でなかった		どちらとも言えない
Q2. 文献(資料)の提供の速さ	速い	速い	速い	速い	速い	速い	速い	速い	やや速い
Q3. 提供された文献(資料)の量	適当	適当	やや少ない	少ない	適当	適当	適当	適当	やや多い
Q4. 提供された文献(資料)の有益性	やや役に立った	やや役に立った	あまり役に立たない	役に立たない	あまり役に立たない	やや役に立った	役に立たない	役に立たない	どちらとも言えない
Q5. 提供された文献(資料)による診療行為	変わった	あまり変わらない	変わらない	変わらない	変わらない	あまり変わらない	変わらない	変わらない	あまり変わらない
Q6. 提供された文献(資料)の満足度	やや満足	やや満足	不満	不満	やや不満	やや満足	不満	不満	やや不満

今回提供した文献または情報に関して、後日診療終了後に各医師による評価をお願いした。その結果、有益性については3分の1だけが「やや役に立った」と評価され、内容の適切性や診療行為に対する効果はほとんどなかった(表4)。特に、図書館員がClinical EvidenceやSKOLAR MDなどの臨床支援データベースで有益な情報を得たと思われたケースについても、実際には内容的にも効果の面でもあまり有益ではなかった。

D. 考察

今回の調査では得られたサンプル数が少なかった。約1ヶ月間の調査期間を設けたが、インフルエンザの急増時期と重なったことによって、同様の患者の受診が多かったことと、調査票に記入する時間が取れなかったことにより、調査票を回収できたものは9件に止まった。本来、このような情報提供サービスは医師が忙しい時期にこそ求められるものであるが、診療の合間での疑問の提示方法などについては改善の余地の多いと思われた。

疑問の内容は診断に関するものと治療に関するものとで半分ずつであった。今回調査に協力いただいた総合診療部では診断に関する疑問が多いことは以前の調査でも示されていた。また、今回文献検索に用いたThe Cochrane LibraryやClinical EvidenceなどのいわゆるEBM情報源は治療に関する疑問に比較的強いと思われるが、情報源によっては診断に関する適当な情報が得られ、検索画面や表示方法も含め、それぞれ特性があることも実感された。

今回提供する文献を選別するに当たっては選択手順*を定めたが、図書館員が適当と判断した文献や情報に対する医師の評価は

全体的に低かった。これはそもそも求められたアウトカムを報告した臨床研究がないことも考えられるが、各医師の評価の中には、医師からの疑問の提示方法や図書館員からの検索方法などに対する意見も出されていて、臨床で求められる情報の性格や背景などに関する基本的な理解が足りないのではないかとも思われた。例えば、研究デザインの確かな臨床研究報告が検索されなければ、どのような範囲でどのような情報がないのかを丁寧に説明するべきだったかもしれない。また、今回はできるだけ速く情報を提供することを優先したため、あまり網羅的な検索を行わなかったが、疑問によっては多少の時間をかけても継続的に調査を行ったり、参考文献を参照したいものもあったようである。特定の疑問であるほど、有用な文献はあまり検索されず、そのような場合に検索戦略を変更するためにはキーワードの言い換えの可否や具体的な表現などに関して、医師と図書館員の間で細かい検討が必要であり、今回のような調査票や専用封筒を使ったコミュニケーションではそのような意思の疎通が難しかった。

なお、コスト面での評価は今回のデータだけでは判断が難しいが、図書館員の調査に要する時間としては通常の検索業務の範囲内と思われた。ただし、疑問の数が多くなった場合の対応は、スタッフで手分けした場合の均一性の保持や記録など工夫しないと来館者に対するサービスに影響が出る恐れがある。

E. 結論

今回の調査では臨床現場での情報提供サービスを行うためには、効果的なコミュニケーションや図書館員のトレーニングが必要であることが示唆された。今後は、より

適当な時期を選んで同様の調査を行い、より多くのサンプル数による分析が必要であるほか、他の専門診療科での同様の調査による情報ニーズやサービスの検討が必要である。

添付資料

調査票，評価票，情報選択基準，情報選択流れ図

関連資料

・裏田和夫, 阿部信一, 松島雅人. わが国の臨床医の情報ニーズと問題解決方法. In : 日本における EBM のためのデータベース構築及び提供利用に関する調査研究 平成 14 年度 総括・分担研究報告書 : Page113-121 (2003)

・裏田和夫, 阿部信一. わが国の臨床医の情報ニーズに関するケーススタディ. In : 日本における EBM のためのデータベース構築及び提供利用に関する調査研究 平成 13 年度 総括・分担研究報告書 : Page43-46 (2002)

資料 2

情報サービス評価票

記入日 年 月 日 記入者

バケット番号

Q1. 提供された文献(資料)の内容(テーマ)	適当	やや適当	どちらともいえない	やや不適當	不適當
Q2. 文献(資料)の提供の速さ	速い	やや速い	どちらともいえない	やや遅い	遅い
Q3. 提供された文献(資料)の量	多い	やや多い	適当	やや少ない	少ない
Q4. 提供された文献(資料)の有益性	役に立った	やや役に立った	どちらともいえない	あまり役に立たなかった	役に立たなかった
Q5. 提供された文献(資料)による診療行為	変わった	やや変わった	どちらともいえない	あまり変わらない	変わらない
Q6. 提供された文献(資料)の満足度	満足	やや満足	どちらともいえない	やや不満	不満
今回のサービスに関する意見など					

情報サービス評価票

記入日 年 月 日 記入者

バケット番号

Q1. 提供された文献(資料)の内容(テーマ)	適当	やや適当	どちらともいえない	やや不適當	不適當
Q2. 文献(資料)の提供の速さ	速い	やや速い	どちらともいえない	やや遅い	遅い
Q3. 提供された文献(資料)の量	多い	やや多い	適当	やや少ない	少ない
Q4. 提供された文献(資料)の有益性	役に立った	やや役に立った	どちらともいえない	あまり役に立たなかった	役に立たなかった
Q5. 提供された文献(資料)による診療行為	変わった	やや変わった	どちらともいえない	あまり変わらない	変わらない
Q6. 提供された文献(資料)の満足度	満足	やや満足	どちらともいえない	やや不満	不満
今回のサービスに関する意見など					

資料 3

情報検索手順／情報選択基準

1. 「疑問」の記述に、情報の種類について具体的な指定がある場合はそのための最適と思われるツールを使って情報を探す。

2. 特に指定がなければ、疑問の対象の疾患に関する要約情報を探す。

[通常検索する EBM 情報源]

- ① Clinical Evidence
- ② The Cochrane Library : CDSR/DARE
- ③ UpToDate
- ④ SKOLAR MD
- ⑤ InfoPOEMs

必ずしもこの順番ではなく、
経験的に診断に強いもの、治
療に強いものなどから検索
し、適当な情報が見つかった
段階でまとめる。

3. 疑問のカテゴリーに応じて適切と思われる研究デザインの文献を検索する。

[通常検索する文献データベース]

- ① 医学中央雑誌 WEB
- ② JMEDPlus/JSTPlus
- ③ OVID 版 MEDLINE
- ④ The Cochrane Library : CCRCT
- ⑤ OVID 版 CINAHL
- ⑥ Web of Science (Cited Reference Search)
- ⑦ PubMed (Related Articles)

文献での提供はできるだけ
日本語のものを優先する。例
えば、英語の RCT と日本語
の解説記事をセットにする
などして提供する。

[通常選択する研究デザイン]

- ① システマティック・レビュー／メタ・アナリシス
- ② ランダム化比較試験
- ③ コホート研究
- ④ ケースコントロール研究
- ⑤ 症例報告(Case Series)
- ⑥ 症例報告(Case Reports)
- ⑦ 解説、講義、レター
- ⑧ 動物実験
- ⑨ 基礎研究(In Vitro Research)
- ⑩ 会議録

研究デザインの特定は、シソーラス類
(MeSH や Publication Type)の付与を基準
に、タイトルや抄録の方法分等の記述を
参考に判断する。

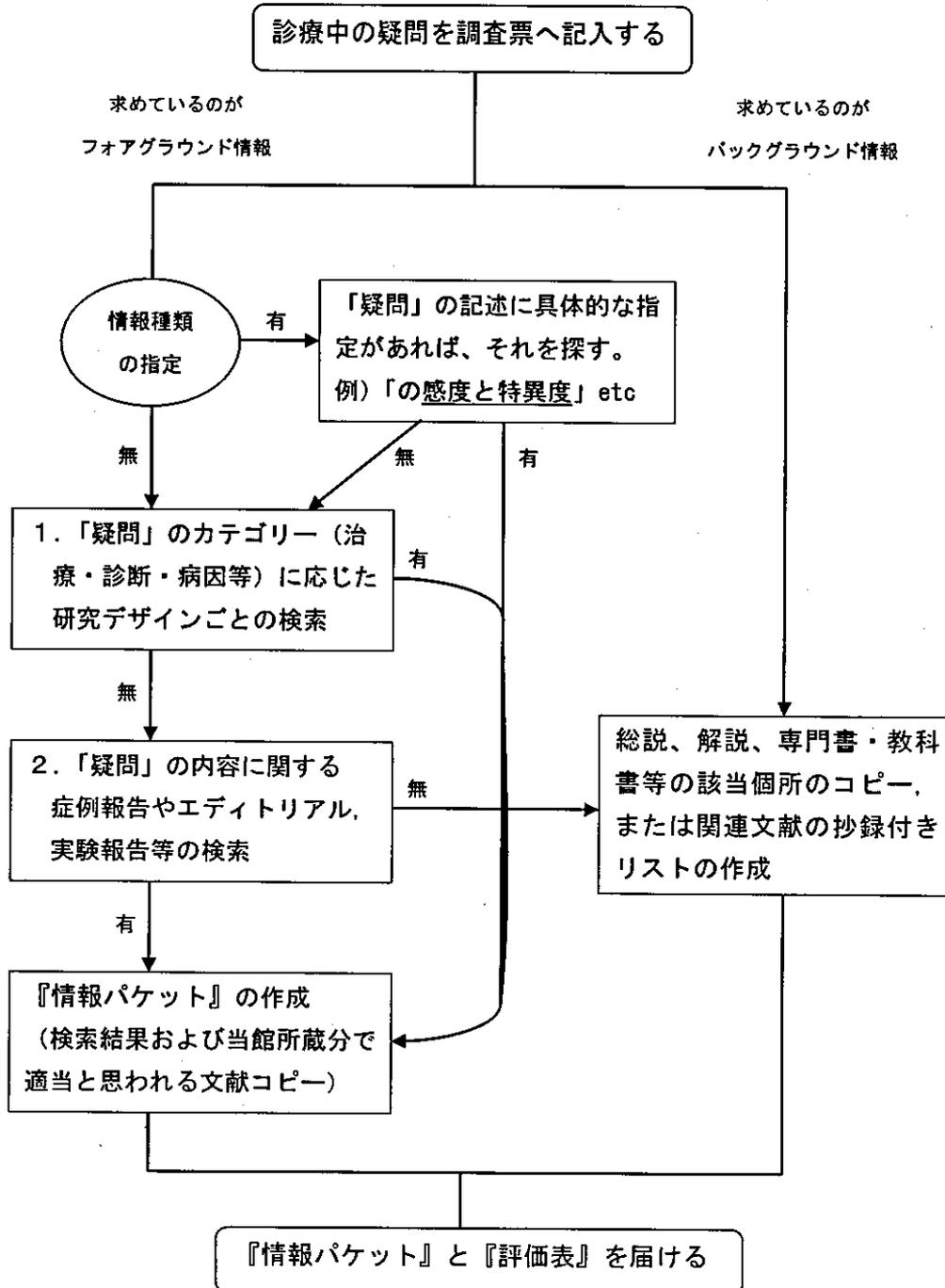
また、文献の提供が優先されるので、
上位でも未所蔵のものよりは下位の所蔵
雑誌の文献を選択する。

4. 上記 2・3 の方法で適当な情報が見つからない場合、関連文献のリストを検索式と抄録付きでリストアップする。

5. 「疑問」の内容がいわゆるバックグラウンド情報に関するものの場合、教科書や和雑誌の特集記事を探す。時間的に余裕があれば、上記の関連情報を手作業で探索する。

資料 4

情報選択フロー



※なお、文献等の選択では日本語のものを優先し、適当なものがなければ英語のものを検索・提供する。

厚生労働科学研究費補助金（医療技術総合研究事業）
患者／家族のための良質な保健医療情報の評価・統合・提供方法に関する調査研究
（主任研究者：緒方裕光）

分担研究報告書

6. プライマリケア領域の患者/家族からみた保健医療情報源に関する調査研究

分担研究者 松島雅人 東京慈恵会医科大学

研究要旨：現在、日本国内においては、保健医療情報について様々な媒体を通して入手可能である。しかし、それらの情報の信頼性や妥当性については、一般人口においても適用可能な明確な判断基準が存在せず、誤った情報を入手してしまう機会も増えていることが考えられる。そこで本研究では、健康状態・身体症状上の何らかの問題を抱え、迅速かつ正確な保健医療情報を必要としていると思われる当院総合診療部外来の初診患者およびその家族において、現状の保健医療情報の利用の実態を調査した。その結果、受診の契機となった保健医療情報がある患者は約4割であった。またその中のほとんどが能動的に保健医療情報にアクセスしており、何らかの健康問題が生じた場合にまず医療機関以外で情報を得た後に受診をするという受療行動を行っていることが考えられる。その情報源としては半数以上がインターネットを利用しており、能動的に情報を得ようとしたときのインターネットの利便性が垣間見ることができた。しかし日常一般での受動的な保健医療情報は、テレビ・ラジオや新聞からが多数を占めており、能動的な情報源へのアクセスとは異なっていた。

A. 研究目的

現在、日本国内においては、医療関係者以外の一般人口においても、保健医療情報について様々な媒体を通して入手可能である。特に、テレビ番組などのメディアを通じたものや、インターネット上の情報などは近年大幅に増加しているものと思われる。しかし、それらの情報の信頼性や妥当性については、一般人口においても適用可能な明確な判断基準が存在せず、誤った情報を入手してしまう機会も増えていることが考えられる。

また、このような保健医療情報が、特にプライマリケア領域においては、患者の受療行動の主な動機となっている場合があることも予想される。以上のことから、プライマリケア領域での初診患者の保健医療情報の利用の実態を調査すること

により、患者・家族のためのより適正な保健医療情報提供のための基礎となることが期待される。

本研究では、健康状態・身体症状上の何らかの問題を抱え、迅速かつ正確な保健医療情報を必要としていると思われる当院総合診療部外来の初診患者およびその家族において、現状の保健医療情報の利用の実態を調査し、明らかにする。

具体的に、以下の点を評価することを目的とする。

- ・プライマリケア領域の患者において、自覚している問題についてどの程度保健医療情報が利用されているか。また、その家族についてはどうか。
- ・利用されている情報についての満足度はどうか。
- ・プライマリケア領域の患者において、一般的な