

## 東邦大学医療センター大森病院患者図書室運営委員会規程

第一条 東邦大学医療センター大森病院患者図書室「からだのとしょじつ」規程第四条3項に基づき本規程を制定する。

### 【委員】

第二条 運営委員長は、運営委員として病院各部等より若干名を委嘱し任命する。

2 運営委員の構成は以下のとおりとする。

副院長	1名
診療部門	2名
看護部	2名
薬剤部	1名
検査部	1名
栄養部	1名
医療社会事業室	1名
医学メディアセンター	1名
病院総務課	1名
病院医事課	1名
(TOP 事務局)	若干名
その他委員長の必要と認める委員	

### 【委員会の開催】

第三条 委員会は委員長の招集によって開催する。

2 議長は運営委員長が務める。

3 委員会は年4回以上開催する。

### 【審議事項】

第四条 委員会は患者図書室の運営に関わる事項を検討し、決定する。

2 運営に関わる事項については、別に内規を定める。

附則 本規程は平成16年10月1日より施行する。

## からだのとしよしつ資料収集・提供の方針

- ・患者図書室運営委員会で承認されたもの。
- ・図書・視聴覚資料、雑誌、パンフレット、リーフレット、Web情報\*。
- ・医学専門資料。(一般娯楽図書、闘病記、病気に関するエッセイ等は原則として収集しない)

### 選考の基準

- ・診断・治療法理論が確立した信頼できる内容であること。
- ・定評のある学会や著者の著作。
- ・読者対象を明確にしているもの。
- ・専門家による推薦があるもの。
- ・EBMを意識して編集(執筆)されているもの。
- ・最新の版。(旧版は原則として除架する)
- ・原則として発行後5年以内のもの。
- ・医学書を出版している出版社のもの。

### 医学専門書

- ・人体の構造と機能をわかりやすく解説しているもの。
- ・疾病についての概説書。
- ・特定の疾患の概説書。
- ・教科書。(学習指定図書A項程度の内容)
- ・生活習慣に関する啓蒙書。入院生活のQOLを高める啓蒙書。
- ・診療ガイドライン。

### 医学辞書・事典

- ・日本語の代表的なもの。

### 医薬品集

- ・代表的なもの。

### 名簿・住所録

- ・全国の病院の所在地、組織などが紹介されているもの。
- ・医学研究者の所属や専門分野が紹介されているもの。
- ・患者団体の代表者、連絡先などが紹介されているもの。

### 視聴覚資料

- ・イラスト等を使ってわかりやすく説明しているもの。

### 雑誌

- ・総合医学雑誌。(英語と日本語)

### パンフレット・リーフレット

- ・患者を対象として作成されたもの。

- ・ 疾病と食事について解説しているもの。
- ・ 臨床検査の目的を説明しているもの。
- ・ 患者団体の案内。

1

\*Web情報提供の方針

- ・ eヘルス倫理コード（注）に準拠した情報を提供する。

注：医療系Webサイトの質と信頼性を高めるために日本インターネット医療協議会（JIMA <http://www.jima.or.jp>）によって提供されている指針

寄贈の申し込みに対する方針

寄贈された資料のうち患者図書室運営委員会で承認されたものを、からだのとしよしの蔵書とする。

制定：2005年3月14日

## 医療情報提供のガイドライン

- (1) 図書館から提供された資料は、決して特定の治療法を薦めているわけではないこと
- (2) 提供された資料は、質問に対して、ごく一部分の回答でしかないこと
- (3) 提供された資料は、必ずしも患者自身の状態と完全には適合していないかもしれないこと
- (4) 提供された資料は、患者が担当医師と、より具体的な討論を可能にする材料として利用してもらいたいこと

○ 問い合わせの内容に関しては、守秘義務が守られていることを明記する。

### 参考文献

スナイダー 足立純子. EnglewoodHospitalandMedicalCenterLibraryにおける患者への情報提供サービス : Information therapy 医学図書館 1995 ; 42 (2) : 138・44.

### 情報提供に際しての注意事項

- 1) 提供内容が、(病気や治療方法、手術の手技等で) 患者を不安にさせる (ような内容、写真、図解入りのものは) 情報の場合は、それでも欲しいかどうかを確認してから提供する。
- 2) 1つの質問に対してなるべく2-3の資料を用意する。
- 3) インターネットからの情報は、「インターネット上の医療情報の利用の手引き」に則って提供する <http://www.jima.or.jp/>

### 参考文献

1. 有田由美子 (新潟県立がんセンター新潟病院), 患者図寄室でのレファレンス 県立がんセンター新潟病院「からだのとしょかん」の場合偵察説/特集) ほすびたるらいぶらりあん 27巻4号Page346・348 (2002. 12)
2. スナイダー 足立純子. Englewood Hospital MedicalCenterLibraryにおける患者への情報提供サービス : Information therapy. 医学図書館. 1995 ; 42 (2) : 138・44.

からだのとしよしつ危機管理マニュアル

2005年4月

- 1 患者様の状態が悪くなった時の処置について  
すぐに\*\*\*\*\*センター(\*\*\*\*)へ連絡する  
医師の要請が必要な場合は\*\*\*センター(\*\*\*\*)  
へ連絡する
- 2 嘔吐による吐瀉物等の処置について  
すぐに\*\*\*\*カンパニー(\*\*\*\*)へ連絡する
- 3 災害等の緊急事態が生じた場合の措置について  
大森病院災害対策マニュアルに従って対応する
- 4 その他、処置しきれない事態が生じた場合の対応について  
すぐに防災センター(\*\*\*\*)へ連絡す

平成 18 年度 厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）  
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

3. （一般市民向け）医療情報ブックリストに関する調査研究

分担研究者：坪内政義（愛知医科大学医学情報センター）

研究協力者：市川美智子（愛知医科大学医学情報センター）

I. 目的

標題には「医療情報ブックリスト」に関する研究とあるが、主に公共図書館が利用することを念頭において、一般市民向けに良質な医療関連図書を選書するための基準となる「チェックリスト」の作成を行う。

II. 方法

分担研究者と研究協力者が所属する医科大学と、その近隣にある公共図書館 4 館とのあいだで「図書館資料を活用した地域住民の健康支援」のための地域連携事業を立

ち上げた。医療情報パスファインダーを共同作成し、大学図書館と地域公共図書館の蔵書を掲載、情報探索の道筋を示すことで、信頼性の高い医療情報を市民に提供する可能性を探るものである（表 1）。

その事業において、パスファインダー掲載図書を選書するにあたって、実際にチェックリストを使用して効果を調査した。また、公共図書館担当者の意見や要望を聞きながらチェックリストに改良を加えた。

表 1. 地域連携公共図書館

館名	長久手町中央図書館	尾張旭市立図書館	瀬戸市立図書館	日進市立図書館
奉仕対象(千人)	41.3	78	129	73
専任職員 ( )は司書・司書補	5(2)	6(3)	8(4)	8(5)
嘱託職員	7	5	7	6
蔵書冊数(千冊)	157	130	281	185
年間受入冊数(冊)	12,416	8,508	12,744	10,925
図書購入費(千円)	18,874	17,300	23,000	15,570
個人登録者数(人)	45,750	38,100	40,800	41,800
備考	愛知医科大学から車で5分。大学と町の繋がりは深い。	WHO健康都市連合に加盟。	公立陶生病院に隣接。院内に「陶生図書室」を設置。	大学・短大が多い。平成20年度に新館開館予定。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 経過

2006年7月、チェックリスト Version 1を作成し、第23回医学情報サービス研究大会(2006.7.15-16 千葉)にて公開。実用化を希望する声が公共図書館員を中心に聞かれた。公共図書館(特に地域図書館)の役割は市民の暮らしに役立つ実用書を収集し提供することである。そうした図書は数多く流通しているが、少ない予算を工面して購入する以上、より優れた図書を選びたい、という理由からである。

2006年11月にチェックリスト Version 2を作成し、表1の近隣公共図書館に医学・健康図書評価への協力を依頼した。また、同月に開催された、静岡県医療機関図書室連絡会研修会(静岡県立静岡がんセンター)にて参加者に配布した。

2007年1月にチェックリスト Version 3を作成、これを用いてパスファインダー「高血圧」の試作を開始した。

2007年3月、チェックリスト Version 3を、公共図書館の意見を取り入れて修正した。

#### 2. チェックリスト Version 1 と Version 2 について

Version 1は、1種類のリストで実用書、一般向け医学書、専門書のすべてを確認するものとした。

Version 2は、以下4種類のリストを作成し、さらに実用書編と専門書編を用意した。計8種類となる。①参考図書編 ②病気・健康情報・治療編 ③薬品編 ④日常生活編。

(Version 1と2の提示は省略)

#### 3. チェックリスト Version 1 と 2 の 試用 結果

公共図書館担当者の意見を次に記す。

①「書名は主題を的確に表現している」という項目があるが、この条件を満たしていなくても優れた内容の図書がある。選定から外してしまうのは残念。

→Version 3では評価項目から外した。

②Version 2はリストが細分化されてい

るが、公共図書館で扱う図書は、病気の概要から日常生活までのすべてを盛り込んでいる場合が多いので使いづらい。また、リストを使い分けるのも面倒である。

→Version 3で一本化した。

③著者をどのように判断したらよいか分からない。

→Version 3の補足資料として著者の業績確認方法を添付した。大変役に立つというコメントが寄せられた。

④クリア項目に丸をつけるより、×を付けていくほうが楽である。

#### 4. チェックリスト Version 3 について

リストを1種類に戻した。Version 1との違いは、実用書と一般向け医学書を評価するための項目に再編成したこと、Version 1と2に対する公共図書館員の意見を反映させたことである。なお、専門書チェックリストは今年度は作成していない。

以下に、Version 3(表2)とその解説を記す。

全体を著作事項のチェックと内容のチェックに分けた。チェックの方法はリストの欄外に記述のとおりである。3段階評価とし、必須項目を設けた。それらをチェックしてから残りの項目に進む。リスト内にも評価にあたっての注意事項を付した。

チェック項目は、「設定理由」欄に記した①から⑦までの文献や資料に基づいて設定した。各項目の必要性がそれぞれの文献において取り上げられており、これらを参考にしたものである。(①～⑦の詳細は<参考文献>を参照)

本チェックリストのオリジナル項目が5個あるが、その設定理由は表の上から順に次のとおりである。

・Q&Aのみで構成される図書の中には、その主題の定義が示されていない場合がある。

・1つ上の項目「科学的な裏付けがある」の補助的項目。公共図書館員には科学的根拠の有無が判断しづらい。この項目は必須にしてもよい。

・教育的・指導的とも似ているが、一般市民にとっては日常生活が大切と考えられる。

表2：図書チェックリスト Version 3

書名： \_\_\_\_\_ 評価日付： \_\_\_\_\_ 情報資源表(エクセル)とともに愛医大へ送信願います。

著作事項		必須項目	必須の理由	設定理由
著者	主題の専門分野ですぐれた発言をしていて、その評価が定まっている。	○	信頼性	①⑥⑦
(出版者)	(主題を専門に扱う出版社[医学書総目録に掲載出版社など]、または、政府機関・自治体・団体・大学などである。)			②⑤⑥⑦
出版年	できるかぎり新しい情報が望ましい。発行年は5年以内である。			②⑤⑦
版次	新版を選ぶ。改版していなくても、刷の回数が多い書物は定評があると判断できる。		必須でもよい	①⑥
内容		必須項目	必須の理由	設定理由
対象	一般市民(患者・家族)を主な読者対象に設定している。			⑤⑥
主題	何を主題としているのが明確である。			①⑦
構成	Q&A方式のみで構成された資料は避ける。採用する場合は「内容の項目(下記)」の条件を満たしているものを選ぶ。			オリジナル
	目次がある。	○	使いやすさ	⑦
	索引がある。		必須望ましい	④⑥⑦
	参考文献がある。		必須望ましい	④⑥⑦
	著者(编者)のプロフィールがある。			⑦
	分担執筆の場合、担当筆者名が記載されている。			①
	図表、イラスト、写真などが豊富であることが望ましい。また、図表等の付近に見出しや説明文があるとよい。薬品については、実物大カラー写真が掲載されていると特によい			①⑥⑦
	語の解説や関連項目への案内がされている。			①⑥
	情報は新しく、科学的な裏づけがある。			②④⑤⑥
	数値やデータの典拠を本文中から知ることができる。		必須望ましい	オリジナル
内容	法律や制度の改正が行われたものについては、改正された内容に対応している。(法律・制度の改正が行われていなければ○)	○	適時性	②⑤⑦
	結論だけでなく、結論を導くための基本情報を掲載している。	○	信頼性	①③④⑥
	教育的・指導的な立場から書かれている。解説的である。			⑤⑦
	日常生活を送るうえで、役に立つ(実践できる)情報を中心に記載している。			オリジナル
	治療効果や良い展望ばかりでなく、リスク(危険因子)に関する記述がある。			③④
	個人的な経験や偶然ではなく、根拠に基づく記述となっている(闘病記は除く)。	○	信頼性	②③④⑥
	新奇・不確定な知識を記載していない。	○	信頼性	①②
	不統一な種々の見解を述べたり、曖昧な解説を与えていない(読者を迷わせない)。	○	信頼性	①
	宣伝目的ではない。	○	信頼性	⑥, 一般論
	健康食品、漢方、ハーブ、アロマセラピーといった代替医療(民間療法)について、倫理、個人差、国、人種、制度、気候、宗教、習慣などを配慮している。また、作用・副作用を記載している。			オリジナル
表現	訳本の場合、倫理、個人差、国、人種、制度、気候、宗教、習慣などを配慮している。			①
	専門家による書評、推薦の言葉などでよい評価を受けている。			②⑤
	やたらと専門用語を使ったものは避ける。もし使われている場合は、「よみがな」や「語の注釈」が付記されているものがよい。	○	使いやすさ	①②③④⑥
印刷	読みやすい。			①④⑥
	写真、図、挿絵、画像は丁寧なものがよい。特に病理や組織関連書ではカラー写真が望ましい。			③, 特に以降オリジナル
その他	学会、医療機関、専門家が推薦している。			②⑤

チェック方法

- 3段階評価をお願いします。(○・△・×)
- 必須項目に○が入力してあります。この項目については、○であることが望ましいという目安です。
- まず最初に必須項目をチェックし、7個以上クリアした図書について残りの項目へ進んでください。
- PFには、○の多い図書を優先して採用します。
- このチェックリストは、全ての図書に適用するものとは限りません(特に児童書や闘病記)。おおまかな指針としてご活用ください。また、PF作成を通じて不具合の修正を行い、「使える基準」へ近づけたいと思っておりますので、気軽に意見をお寄せください。



- ・代替医療関連図書の「まえがき」にこのような配慮がされているのを目にした。
- ・大学ではカラーコピーを取る際、病理・組織写真の仕上がりに特に注意を払う。

「必須項目」を9個設け、7個以上クリアすることとした。「必須の理由」として、信頼性と使いやすさに関する項目を重視。同時に、客観的に評価しやすい項目にも重きをおいた。

重要だが、必須からはずした項目がいくつかある。索引や参考文献は必須が望ましいが、一般向けの図書の多くには記載されていない。著者や出版社の配慮を望みたい。

出版社について、公共図書館ではどの出版社が医療分野を得意としているか判断できないというコメントが多かったため、愛医大が評価することとした。

#### 5. チェックリスト Version 3 の試用結果

高血圧をテーマに、各館3冊ずつ、チェックリストに従って選定してもらった。作業を行った公共図書館担当者の意見を次に記す。

- ①1枚にまとまっており使いやすい。項目、チェック方法とも実践できそうである。
- ②チェックリストに従って確認すると、実用書でも出版社によって構成の良し悪しがあることに気づいた。
- ③チェックリストは選書の目安として大変有用である。ただし、公共図書館にはあらゆる資料を収集し提供する役割があるため、このリストの条件をクリアできなかった図書を排除するわけにはいかない。配架場所やラベルを工夫することで差別化したい。
- ④チェックリストの完成に期待している。
- ⑤一般書を対象にしたチェックリストを作成したので、公共図書館が所有する専門書には適さない。パスファインダーを作成する際には選定漏れの恐れがある。
- ⑦「イラストや写真が豊富であることが望ましい。また、薬品については実物大の写真が掲載されていることが望ましい」という項目は、別々に分けた方がよいと感じた。
- ⑧今後別の項目を追加する場合でも、条

件は短く的確にしなくてはならない。

- ⑨公共図書館から愛知医科大学にチェックリストだけを返信してもらったが、それだけではチェックリストが正しく機能したか判断することが難しかった。現物とチェックリストの双方を照合しながらリストの欠点や利点を確認する作業が必要である。継続して調査を進めたい。
- ⑩食事療法の図書(レシピ本)は、医療・健康情報の記載が少ないケースも多く、現在試用しているチェックリストが応用しづらいような印象を受けた。

各館から提出された図書情報を整理して情報資源表を作成、愛医大担当者が最終評価を下して、パスファインダーに掲載する図書を決定した(表3)。提出された18冊のうち、1~9が採用されたものである。

#### 6. その他、全般に関して

連携事業を行っている公共図書館は、選書は毎週行うものの、医学書は月に4~5冊程

度しか購入しない。また、原則として発行から5年経過した図書は開架書架には配架しな

い例がある。リサイクル市で市民に配布してしまうことが多い。

選書はカタログが中心だが、医学系出版社の書籍は通常参照しているカタログに掲載されない場合が多いようである。出版社や書名に見覚えがないという声が多かった。

#### IV. 考察(及び今後の課題)

1. 高血圧をテーマに、各館3冊ずつ、チェックリストに従って選定してもらったが、どの図書の場合にも結果に大きな差はなかった。リストの項目を意識して図書選定した成果とも取れるが、今後さまざまなテーマで試用を続け、評価結果に差が出るポイントが何であるのか(良質な図書とそうでない図書の違い)を把握する必要がある。
2. チェックリストでは、項目の判断基準をできる限りシンプルにし、誰が選書を行っても、図書評価にあたって解釈や判断を迷わないようにする必要がある。

3. チェックリストを活用して良質な図書を選定するためには、できるだけ多くの図書を評価対象とすることが望ましい。しかし、医学図書館が多く所蔵するような医学・医療専門書を扱う出版社に公共図書館員はなじみがない。その理由のひとつとして、公共図書館向け図書選定カタログにそうした医療系出版社の図書が十分掲載されていないのではないかと、という指摘があった。

書店や出版流通業界は、一般市民の健康情報への関心の高まりや要求の変化に追いついていない面がある。カタログの編成を見直したり、見計らい図書の選定に工夫を凝らすなど、営業やサービス活動に改善を施す必要があるのではないかと。例えば、「医学書総目録」の公共図書館版を作成するだけでも価値があると思われる。

図書館間の館種を越えた連携のみならず、書店やマスメディアなど、情報提供に関わるすべての業種が意識改革し、協力し合う体制や環境を作ることが求められる。

4. 実用書には参考文献が示されていない場合が多い。実用書であっても、医療分野は情報の変化がはやいことと、生命に直結していることに配慮し、記述の根拠を示す参考文献を掲載すべきである。医学図書館員が出版社に訴えるべき事項だと考える。

5. 公共図書館と大学図書館の双方が蔵書を点検し、また市民（患者やその家族）のニーズを把握するための方法として、相互の定期訪問や情報交換が重要であると考えられる。地域連携事業ではそれを実施したい。

参考文献（リスト Version 3 においてチェック項目設定の根拠とした文献）

- ①河井弘志. 図書の評価. 図書館ハンドブック第5版. 東京:日本図書館協会;1990. p162-80.
- ②第4章図書と資料. 患者医療図書サービス—医療情報を中心とした患者図書室. (デスクマニュアルシリーズ). 静岡:病院図書室研究会;2004. p25.
- ③菱沼典子ほか. 看護大学から市民への健康情報の提供—聖路加健康ナビスポット「るかなび」の試み—. 聖路加看護大学紀要 2005;31:46-50.
- ④松本直子ほか. 看護大学の市民健康情報サービスにおける資料選択の課題. 医学図書館 2006;53(2):156-60.
- ⑤東邦大学医療センター大森病院「からだのとしょしつ」選書基準.
- ⑥中山康子. 健康情報の蔵書構築—Public Library Association サービスマニュアルより— (日本図書館協会健康情報研究委員会 みぢかな健康情報サービス 実践力をつける連続研修会第2回発表資料)
- ⑦杉森裕子. 選書の基本 (日本図書館協会健康情報研究委員会 みぢかな健康情報サービス 実践力をつける連続研修会第2回発表資料)

表3. 高血圧情報資源表

No.	タイトル	所蔵館	副題	叢書名	版	出版年	出版者	著者
1	①図解生活習慣病がわかる本	B●	---	---	初版	2006.9	法研	
2	②病気の地図帳	E●	---	---	新版	2000	講談社	山口和克
		C						
		A						
		D						
3	③人のからだ	B●	---	ポブラディア情報館	---	2006	ポブラ社	---
		C						
		A						
4	④高血圧	A●	高血圧を招かない食事・運動・生活 悪化を防ぐ検査・診断と療法・薬剤	専門医が答えるQ&A	---	2005	主婦の友社	平田 恭信
5	⑤最新*自分で治す・自分で防ぐ高血圧	D●	日本高血圧治療ガイドラインに沿ったわかりやすい内容 今いちばん新しくわしい血圧の本	主婦の友新実用books	---	2005	主婦の友社	猿田 享男
6	⑥高血圧をコントロールするらくらくレシピ	C●	美味しさいっぱいの食事療法	---	---	2005	法研	猿田 享男
		A						
7	⑦高血圧を知る	D●	よく生きるための知恵と選択	NHKブックス	---	2002	日本放送出版協会	道場 信孝
		C●						
		A						
8	⑧高血圧治療ガイドライン	E●	---	---	2004年版	2004	日本高血圧学会	日本高血圧学会 高血圧治療ガイドライン作成委員会
9	⑨内科学	E●	---	---	第8版	2003	朝倉書店	杉本恒明ほか
10	血圧を下げる	C	薬を飲まないで高血圧を治そう	ホーム・メディカ・ビジュアルブック	---	2005	小学館	渡辺 尚彦
11	高血圧とうまくつき合うために読む本	A	今日からできる血圧を下げる習慣	気ままにホームドクターシリーズ	---	2005	技術評論社	齊藤 郁夫
12	高血圧症毎日のおかず	D	痴呆・半身不随からあなたを守る	ここを変えるシリーズ	---	2004	女子栄養大学出版部	---
13	最新高血圧を治すおいしい特効メニュー100	C	自分の好みで組み合わせ自由	セレクトBOOKS	---	2006	主婦の友社	主婦の友社
14	新編 高血圧の生活ガイド	E	---	---	---	2002	医歯薬出版	桑島 巖
15	新編血圧を下げる安心読本	A	図解 こんな生活をおすすめします	---	1刷	2001	主婦と生活社	渡辺孝
16	はじめて知る高血圧	B	---	---	---	2002	主婦の友社	---
17	循環器疾患	E	---	病気がみえる	初版	2004	メディックメディア	---
18	やさしい高血圧の自己管理	E	---	---	改訂版	1999	医薬ジャーナル社	荻原俊男

●が提出館

ISBN(ハイフンどちらでも)	請求記号	配架場所	貸出	内容紹介	目次	索引	文献	初級/中級/上級	備考
978-4879546234	493.1/ス	開架	可	からだの症状や検査の結果からチェック表、チャート表でどんな病気の傾向があるのか探していけるようになってます。生活習慣病全体を網羅しており、高血圧以外の症状もみることができるので、日頃の生活習慣の改善や対処の方法の目安になるのではないかと思います。p376～循環器系トラブル。その他にも全体を通して取り扱っている。	○	○	×	初級	
4-06-208571-2	WB 130 BY	医学情報センター6階	可	130-131ページ。高血圧症。血圧を調整する仕組み、高血圧の原因、合併症についてカラー写真とイラストで解説。関連疾患への案内あります。ふりがな付き。	○	○	×	中級	
	491	一般コーナー	可						
	491.6 ヒ	開架	可						
	491	8番	可						
4591090477	491チャイロ	開架時児童	可	3章呼吸器・循環器・泌尿器 p38-69。そもそも血圧とは？そんな疑問を血液の説明からしてくれます。フルカラー。読みがな付き。子ども向けですが、専門用語もしっかり使っています。	○	○	×	初級	
	R49	児童コーナー	否						
	K49ヒ5	児童	可						
4-07-246008-7	493.2 コ	開架	可	貸出中					
4-07-242341-6	493	8番	可	貸出中					
4-87954-535-X	493.2	一般コーナー	可	和食・洋食・中華・エスニック レストラン感覚で選べるレシピでしっかり治す	○	○	×	初級	
	493.2	開架	可						
4-14-001934-4	493.2	8番	可	高血圧の診療(第Ⅰ部)、血圧の測定の仕方(第Ⅱ部)、なぜ血圧が高くなるのか(第Ⅱ部)など、血圧について正しい理解を得られる本。高血圧を通じて、医療に求められているものは何か、私たちに与えられている医療は何か、どう医療の質が高められるかなどを考えさせられる。第Ⅱ部は一般読者にはやや難しい。	○	○	×	中級	図表は少ないが、図表の出典や説明が詳しい。
	493.2	一般コーナー	可						
	080 49-1934	開架	可						
4891140038	WG0340   KO	医学情報センター6階和書コーナー	可	日本人特有の生活習慣と心血管病に照準を当てた、高血圧の標準的治療指針。医療従事者向けで専門性が高く、データ(根拠)が豊富に収録されています。	○	○	○	上級	
4254322038	WB0115   NA	医学情報センター6階和書コーナー	可	内科学の教科書として用いられている書籍。724-760ページで高血圧全般、本態性高血圧症、腎血管性高血圧症、低血圧を取り上げています。	○	○	○	上級	
4-09-304587-9	483.2	一般コーナー	可	この本では、血圧を上げずに楽しく読めるように、できるだけわかりやすく、しかも簡単にできる血圧を下げる方法を紹介しています。	○	×	×	初級	
4-7741-2500-8	493.2 コ	開架	可	貸出中					
4-7895-1424-2	493.2	16番	可	「簡単！おいしい！うす味！元気！家族いっしょのおかず」などの高血圧でない人も満足できるおかずレシピ集。若いときからよい食習慣をつける、バランス食が写真入り、カラーでわかりやすく紹介されている。各おかずにつき塩分とカロリーの表示点数有り。五訂日本食品標準成分表対応。	?	?	?	初級	
4072528137	493.2	一般コーナー	可	貸出中					
4-263-23352-2	WG 340 SH	医学情報センター6階	可	高血圧の基本情報、検査、日常生活、運動療法、薬物療法など生活に密着している事柄を丁寧に解説しています。	○	○	×	中級	
4-391-12509-9	493.2 シ	開架	可	ふだん血圧の高い人が、どうすれば健康を保ち、与えられた寿命を十二分に楽しく過ごせるかを示す。「高血圧の正体を知ろう」「食事で血圧を下げる」「生活法で血圧を下げる」の3章構成。85年間の新編。	○	○	×	初級	
4072335665	493.2ハ	開架一般	可	バラバラと中を見ると、料理の本かと思うくらい、親しみやすい本です。食べる・寝る・動くという側面から、日常生活ですぐに実践できる高血圧改善法が盛りだくさんに載っています。	○	○	×	初級	
4-89632-084-0	WB 100 BY	医学情報センター6階	可	258-273。血圧異常。内容は専門的ですが、カラー図表に整理してあり比較的理解しやすいです。	○	○	○	上級	
4-7532-1791-4	WG 340 YA	医学情報センター6階	可	生活習慣改善や様々な日常生活場面での注意事項を明瞭簡潔に紹介しています。文字大きい。イラスト豊富。表現が平易。	○	×	×	中級	

#### 分担研究報告書

### 4. 臨床現場で発生する疑問解決のための情報提供方法に関する 研究

分担研究者 阿部信一（東京慈恵会医科大学学術情報センター）

分担研究者 松島雅人（東京慈恵会医科大学内科学講座総合診療部）

#### A. 目的

患者・家族が保健医療情報を入手する手段として最も多いのは主治医をはじめとする医療従事者であり、これまでの調査からも主治医にもっと話を聞き、相談にのってもらいたいことが望まれている。しかしながら、臨床医は忙しく、診療や研究のための自分自身の情報収集のための時間の確保にも苦労している。臨床医への情報提供面でのサポートが結果的に患者・家族に対する保健医療情報提供につながり、また各種情報源から知識や疑問を得た患者の相談にも応える余裕をもたらすのではないか。

現在、診療に必要な情報の入手方法は、従来の図書館での文献検索・文献複写に加えて、ネットワーク上のデータベースや電子ジャーナルなどから情報を得ている医師が増えている。そのような各種情報源の契約や利用環境の整備が図書館等の重要な業務になっているが、臨床で発生する疑問の解決に必要な情報がどのような情報源によって得られているかによって、情報環境の整備や情報検索のサポートなどのあり方も変わってくる。そこで、本研究班でこれまでにを行った調査で得られたデータをもとに、臨床医にとってより有効な情報サービスのあり方について検討した。

#### B. 方法

これまで東京慈恵会医科大学附属病院総合診療部と腎臓・高血圧内科を対象に調査を行った。平成 16 年度には東京慈恵会医

科大学附属病院総合診療部外来における臨床医の情報ニーズや情報提供サービスに関する調査を、平成 17 年度はより専門の診療科における調査を行うため、腎臓・高血圧内科病棟における同様の調査を行った。具体的には臨床で発生した疑問を調査票に記入してもらい、図書館員が各種情報源を使用して調査した結果を届け、後日評価してもらった。その結果、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。なお、2 回の調査で回収された疑問 20 件のうち 1 件は図書館員の誤解により再提出されたものだったので除いた。これらの調査で得た臨床現場での疑問 19 件について、疑問の性格を分析し、今回用いた情報源のうち UpToDate、Clinical Evidence、MEDLINE の各情報源の収録状況をまとめた。UpToDate は 7 万ページに及ぶ臨床に直結した最新情報を含む「電子教科書」であり、Clinical Evidence は一般的な臨床介入の効果についての質の高いエビデンスを要約した「エビデンス集」である。また、MEDLINE は世界約 70 カ国の 4,800 誌以上の医学雑誌に掲載された文献情報を収録する代表的な「文献データベース」である。

#### C. 結果

19 件の疑問の内容と、各情報源で関係があると思われた情報を検索できた主なキーワードや Chapter 等は表 1 の通りである。

表1 臨床上で挙げられた疑問の種類と各情報源での検索キーワード

番号	疑問の内容	カテゴリー	種類	UpToDate	Clinical Evidence	MEDLINE	満足	調査対象 及び調査 期間
1	ノロウイルス腸炎のウイルス排出期間	予後	Background	"Enteritis, Viral"		"Enteritis" × "Norovirus"で4件	○	総合診療部(外来) 平成17年 1月17日 ～2月10日
2	全般性不安障害の治療	治療	Background	"Anxiety disorder, Generalized"	"Generalised anxiety disorder"	"Anxiety Disorders/th" × "generalized.ti." × "meta analysis.pt."で5件	○	
3	特発性腎出血患者または慢性腎炎患者の運動制限の必要性(またはガイドライン)	治療	Foreground			"Nephritis" × "chronic.ti." × "practice guideline.pt."で5件		
4	EBウイルス感染症の持続期間	予後	Background	"Epstein Barr virus infection"		"Epstein-Barr Virus Infections" × "Prognosis"で573件		
5	腹部発赤疹と胃腸炎の関連性	診断	Foreground	"Gastroenteritis"	"Gastroenteritis"	"Gastroenteritis" × "Exanthema"で33件		
6	長期間にわたる微熱の原因	診断	Background	"Fever of unknown origin"		"low grade fever.ti." × "Fever/et"で11件	○	
7	下痢症状の急性虫垂炎診断における感度と特異度	診断	Foreground	"Appendicitis, Acute"	"Appendicitis"	"Appendicitis" × "Diarrhea" × "Acute.ti."で9件		
8	急性虫垂炎(または腹膜炎)の種下ろし試験の感度と特異度	診断	Foreground	"Appendicitis, Acute"	"Appendicitis"	"Appendicitis/di" × "sensitivity and specificity" × "Acute.ti."で142件		
9	インフルエンザ発症後の病日による排菌量(感染力は何日めまであるか)	治療/予後	Background	"Influenza virus infection"	"Influenza"	"Influenza, Human" × "Orthomyxoviridae" × "Prognosis"で105件		
10	アルコール性肝障害とフェリチン値、抗核抗体の関係	診断	Background	"Alcoholic Liver Disease"		"Liver Diseases, Alcoholic" × "Ferritin + Antibodies, Antinuclear"で57件	◎	腎臓・高血圧内科(病棟) 平成18年 1月24日 ～2月6日
11	腹膜透析離腹後の被嚢硬化性腹膜炎の発症例の有無	治療/予後	Foreground	"Peritonitis, Sclerosing encapsulating"		"Peritonitis" × "Sclerosis" × "encapsulating.ti." × "Peritoneal Dialysis"で46件	○	
12	血液透析中の症例での緑膿菌敗血症への人工血管の関与	予後	Foreground	"Pseudomonas aeruginosa infection"		"Pseudomonas aeruginosa" × "Blood Vessel Prosthesis"で16件		
13	アンピロキシカムによる急性間質性腎炎の患者への他のNSAIDsの使用の可否	治療/害	Foreground	"NSAIDs: Acute renal failure and nephrotic syndrome"		"Nephritis, Interstitial" × "Anti-Inflammatory Agents, Non-Steroidal"で294件		
14	糖原病I型における乳酸アンダーシス、低血糖の発症機序	病因	Background	"Von Gierke disease (Glucose 6 phosphatase deficiency)"		"Glycogen Storage Disease Type I" × "Acidosis, Lactic"で6件、× "Hypoglycemia"で60件	○	
15	HIVとB型肝炎ウイルスと膜性腎症の治療・予後	治療/予後	Foreground	"Membranous nephropathy"		"HIV" × "Hepatitis B virus" × "Glomerulonephritis, Membranous"で0件		
16	造影剤(iopamidol)の副作用としての高熱、CRP上昇、間質性肺炎	害/予後	Background	"Iopamidol"		"Iopamidol/ae" × "Fever"で2件、× "C-Reactive Protein"で0件、× "Lung Diseases, Interstitial"で0件		
17	リウマチ性滑膜炎以外でのMMP-3の異常高値	診断	Background	"MMP 3 (Matrix metalloproteinase 3)"		"Matrix Metalloproteinase 3" × "Arthritis, Rheumatoid"で1,729件	○	
	MMP-3が異常高値の時のリウマチ性滑膜炎である感度と特異度	診断	Foreground					
18	カリニ原虫PCRの感度・特異度	診断	Foreground	"Pneumocystis carinii infection"		"Pneumocystis carinii" × "Polymerase Chain Reaction" × "sensitivity and specificity"で3件	○	
19	ヘパリン誘導性血小板減少症の病態と診断	診断/病因	Background	"Heparin-induced thrombocytopenia"		"Heparin" × "Thrombocytopenia/ci"で1,601件	◎	

◎満足 ○やや満足

表2. 臨床で起こる疑問のカテゴリー (Sackett DL. Evidence-based Medicine. 2002)

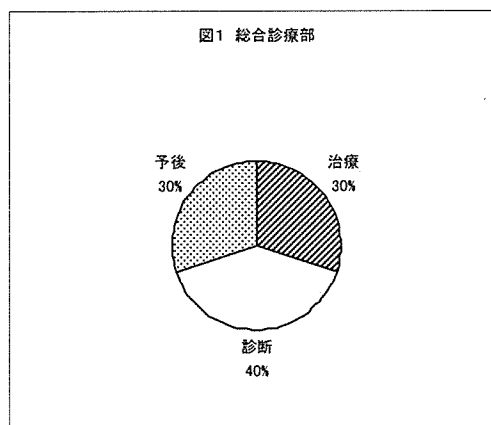
1. 臨床所見: 病歴と身体診察(検査)をどのように適切に集め解釈するか
2. 病因: 疾患(医原性を含む)の原因をどのように同定するか
3. 疾患の臨床症状: 疾患によりどのくらいの頻度でいつ臨床症状が引き起こされるのか、その知識を患者の疾病を分類するためにどのように利用するか
4. 鑑別診断: 患者の臨床上の問題に対し想定される原因を検討する際、診断確率、重症度、治療可能性に基づいてどのようにそれを順位付けるか
5. 診断検査: 診断を確定又は除外するために、検査の精度、正確性、許容度、経費、安全性などを考慮した上で、どのように診断検査を選択し解釈するか
6. 予後: 患者の経時的な臨床経過をどのように推定し、その合併症をどのように予想するか
7. 治療: 患者に害を上回る利益をもたらす、用いる労力と費用に値する治療法をどのように選択するか
8. 予防: 危険因子の同定と修正により疾患の可能性をどのように低減させるか、またスクリーニングによりどのように疾患を早期に診断するか
9. 経験と価値観: どのようにして患者の置かれた状況に共感し、彼らが経験の中で見出した価値観を評価し、その価値観が治療へ与える影響を理解するか
10. 自己改善: どのようにして最新知識を保ち、臨床その他の技能を向上させ、より優れた効率的な診療を実践するか

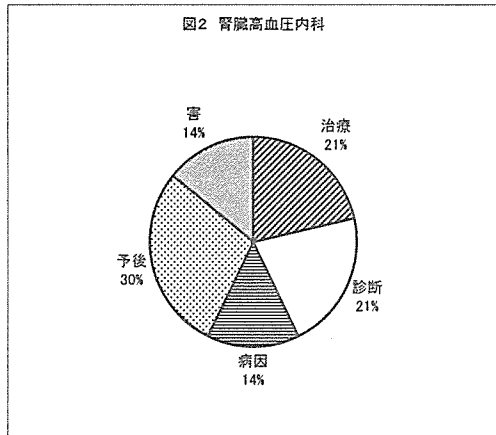
表3. 臨床で起こる疑問の種類 (Sackett DL. Evidence-based Medicine. 2002)

- Background Question  
患者の問題を一般化した総論的疑問(5W1Hに関する疑問、疾患のある側面)
- Foreground Question  
特定の患者を前にしたときに生じる個別の疑問(PECO/PICO で整理される)

17年度はより専門の診療科である腎臓・高血圧内科の病棟における調査で、診療形態も調査年次も異なる調査ではあったが、疑問内容はどちらの調査結果でも同様の傾向が見られ、主題範囲は多岐に亘った。

Sackett らがまとめた臨床上の疑問のカテゴリー(表2)と種類(表3)を使って、疑問内容を見てみると、疑問のカテゴリーとしては「治療」「診断」「予後」に関する疑問がほぼ同じ割合で多く(図1)、腎臓・





高血圧内科では「病因」「害」に関する疑問も含め、より広範な疑問が示されている(図2)。これは、欧米における同様の調査結果でほとんどが治療に関する疑問であるとは異なる特徴であった。また、疑問の種類については、患者の問題を一般化した Background Question と、特定の患者を前にしたときに生じる個別の Foreground Question とに分類すると、どちらの調査結

果でもほぼ半数ずつであった。なお、調査票に記入してもらう方式をとったため、疑問の表現が簡潔になってしまい、2回の調査時には本来 Foreground Question である疑問を Background Question と理解して検索したものがあつたかもしれない。「満足」または「やや満足」の評価を得た9件の疑問のうち Background Question が7件であり、Foreground Question は2件が「やや満足」の評価を得た。

ほとんどの疑問に関係する情報は UpToDate と MEDLINE で得られたが、疑問を提出した医師による評価では「満足」または「やや満足」を合わせても約半数に過ぎず、疑問を解決するのに十分な情報は得られなかった。これは、そもそも各情報源にそれだけの情報が収録されていないか、図書館員が検索できなかった可能性も考えられるが、2回の調査では確認できなかった。

#### D. まとめ

2回の調査で UpToDate のヒット率が高かったのは、UpToDate が Background 情報から Foreground 情報までを幅広く扱う電子教科書であるためと考えられる。一方、一般的な臨床介入の効果に関するエビデンス集である Clinical Evidence は Foreground Question の解決に向いていて、ヒットすれば UpToDate よりも詳細で質の高いエビデンスを得られるが、今回のように治療以外の疑問が多いとあまり有効では

なかった。教科書という意味では伝統的な医学教科書の電子版が増えていて、Harrison's Principles of Internal Medicine (第16版)の電子版を使っても、多くの疑問の関連情報が得られるが、エビデンスの明示や最新性などのいわゆる EBM 親和性の点では UpToDate が高く、Fletcherらが挙げる有益な情報源のための基準(表4)に比較的適っていると思われる。

表4. 臨床情報が有益な情報源になるための基準 (Fletcher RH. Clinical Epidemiology. 2005)

- ・ 短時間で取得可能である
- ・ 最新情報である
- ・ 個々の臨床問題の状況にあう
- ・ 科学的根拠の強さにより並べかえが可能
- ・ 携帯性



総合診療部外来と腎臓・高血圧内科病棟で行った今回の調査は、発生した疑問を調査票に記入する方法をとったが、医師と図書館員のコミュニケーションの点では問題があった。疑問の表明にストレスを感じないように自由記述式としたのだが、疑問の解決のために必要とする情報の種類がうまく伝わらなかった。これは、医師の表現力の問題と図書館員の理解力の問題の両面があったと思われる。図書館員によって提供された情報に対する評価で、明らかに勘違いを指摘されたものが2件(10.5%)あったことは、図書館員の専門知識のなさによる限界を示しており、通常のキーワードによる検索以上に、内容に踏み込んだ情報提供サービスを行うためには、図書館員にもある程度の専門知識が必要である。また、Foreground Questionは定式化が必要であるが、表現によってはBackground Questionともとらえられてしまう。例えば、表1の17番の「リウマチ性滑膜炎以外でMMP-3が異常高値を示す病態」はBackground Questionとして検索したが、

「MMP-3が異常高値の時のリウマチ性滑膜炎である感度と特異度」とすればForeground Questionとなる。つまり、医師にはPECOやPICOを作成する知識や経験が求められ(図3)、困難な場合は図書館員と相談しながら定式化することが必要で、そのためのコミュニケーション方法として調査票などの紙を使ったものは適当ではない。

今回の調査で満足度が低かった理由の一つとして、疑問をPECOで表現できなかったことも結果に対する不満に現れているとも言えるのではないか。臨床上の疑問解決のための情報収集の流れについて一例を図4にまとめた。

医師がClinical EvidenceやUpToDateなどの情報源を活用するためにも、図書館員に情報収集を依頼する際に疑問内容を的確に伝えるためにも、医師にとっては臨床上の疑問を定式化する能力が重要である。

- P — 患者(Patient)または疾患(Disease)
- I(E) — 介入(Intervention)または曝露(Exposure)  
診断法や治療法などやろうとしていること
- C — 対照(Comparative intervention)  
従来の方法や何もしない場合
- O — 結果(Outcome)

図3. 臨床上の疑問の定式化

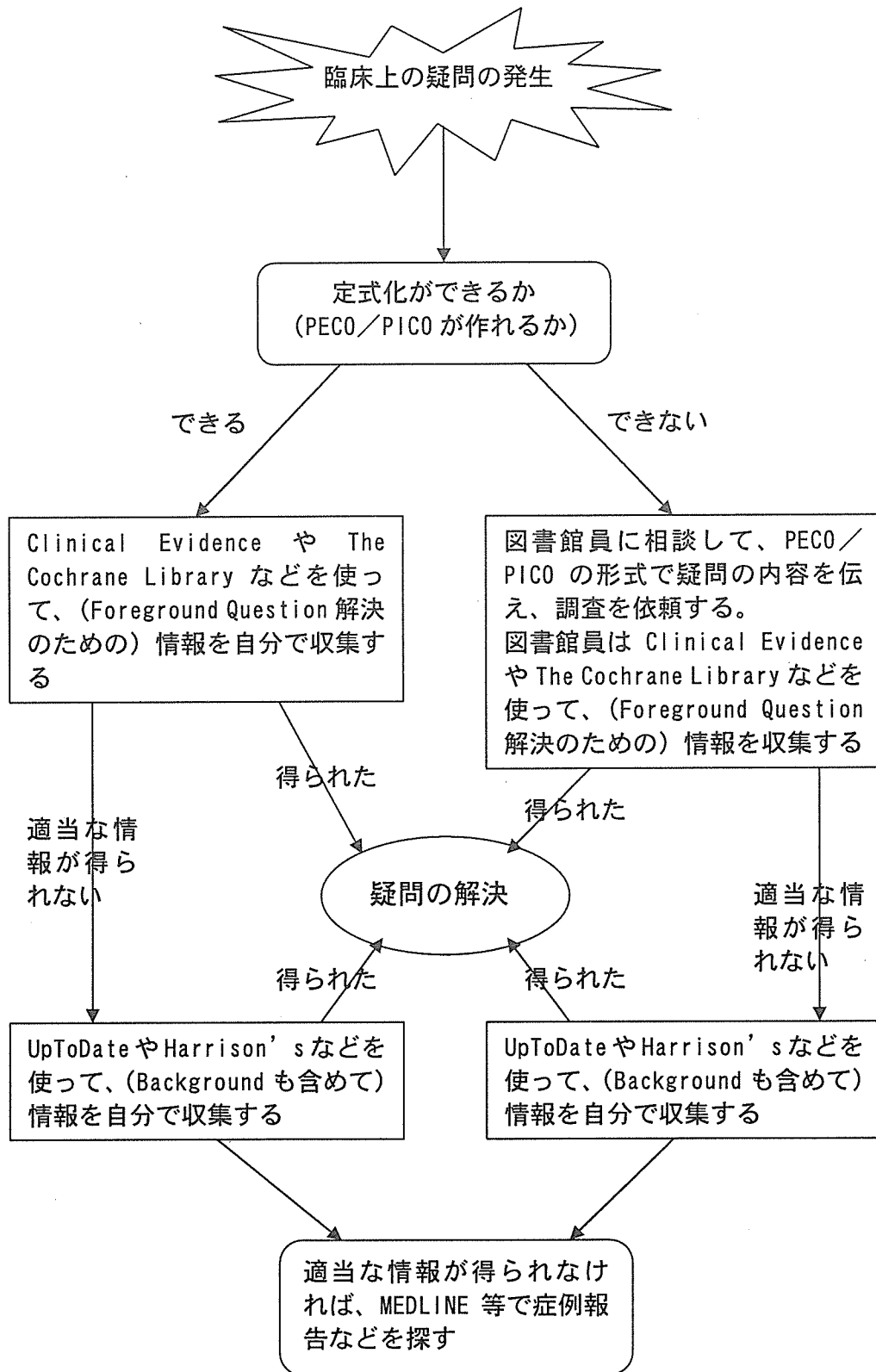


図4. 臨床上の疑問解決のための情報収集フローの一例

表1 臨床で挙げられた疑問の種類と各情報源での検索キーワード

番号	疑問の内容	カテゴリー	種類	UpToDate	Clinical Evidence	MEDLINE	満足	調査対象及び調査期間
1	ノロウイルス腸炎のウイルス排出期間	予後	Background	"Enteritis, Viral"		"Enteritis" × "Norovirus"で4件	○	総合診療部(外来) 平成17年1月17日~2月10日
2	全般性不安障害の治療	治療	Background	"Anxiety disorder, Generalized"	"Generalised anxiety disorder"	"Anxiety Disorders/th" × "generalized.ti." × "meta analysis.pt."で5件	○	
3	特発性腎出血患者または慢性腎炎患者の運動制限の必要性(またはガイドライン)	治療	Foreground			"Nephritis" × "chronic.ti." × "practice guideline.pt."で5件		
4	EBウイルス感染症状の持続期間	予後	Background	"Epstein Barr virus infection"		"Epstein-Barr Virus Infections" × "Prognosis"で573件		
5	腹部発赤疹と胃腸炎の関連性	診断	Foreground	"Gastroenteritis"	"Gastroenteritis"	"Gastroenteritis" × "Exanthema"で33件		
6	長期にわたる微熱の原因	診断	Background	"Fever of unknown origin"		"low grade fever.ti." × "Fever/et"で11件	○	
7	下痢症状の急性虫垂炎診断における感度と特異度	診断	Foreground	"Appendicitis, Acute"	"Appendicitis"	"Appendicitis" × "Diarrhea" × "Acute.ti."で9件		
8	急性虫垂炎(または腹膜炎)の踵下ろし試験の感度と特異度	診断	Foreground	"Appendicitis, Acute"	"Appendicitis"	"Appendicitis/di" × "sensitivity and specificity" × "Acute.ti."で142件		
9	インフルエンザ発症後の病日による排菌量(感染力は何日めまであるか)	治療/予後	Background	"Influenza virus infection"	"Influenza"	"Influenza, Human" × "Orthomyxoviridae" × "Prognosis"で105件		
10	アルコール性肝障害とフェリチン値、抗核抗体の関係	診断	Background	"Alcoholic Liver Disease"		"Liver Diseases, Alcoholic" × "Ferritin + Antibodies, Antinuclear"で57件	◎	
11	腹膜透析離腹後の被嚢性硬化性腹膜炎の発症例の有無	治療/予後	Foreground	"Peritonitis, Sclerosing encapsulating"		"Peritonitis" × "Sclerosis" × "encapsulating.ti." × "Peritoneal Dialysis"で46件	○	
12	血液透析中の症例での緑膿菌敗血症への人工血管の関与	予後	Foreground	"Pseudomonas aeruginosa infection"		"Pseudomonas aeruginosa" × "Blood Vessel Prosthesis"で16件		
13	アンピロキシカムによる急性間質性腎炎の患者への他のNSAIDsの使用の可否	治療/害	Foreground	"NSAIDs: Acute renal failure and nephrotic syndrome"		"Nephritis, Interstitial" × "Anti-Inflammatory Agents, Non-Steroidal"で294件		

表1 臨床上で挙げられた疑問の種類と各情報源での検索キーワード

14	糖原病I型における乳酸アンダーシス、低血糖の発症機序	病因	Background	"Von Gierke disease (Glucose 6 phosphatase deficiency)"		"Glycogen Storage Disease Type 1" × "Acidosis, Lactic"で6件、× "Hypoglycemia"で60件	○
15	HIVとB型肝炎ウイルスと膜性腎症の治療・予後	治療／予後	Foreground	"Membranous nephropathy"		"HIV" × "Hepatitis B virus" × "Glomerulonephritis, Membranous"で0件	
16	造影剤(Iopamidol)の副作用としての高熱、CRP上昇、間質性肺炎	害／予後	Background	"Iopamidol"		"Iopamidol/ae" × "Fever"で2件、× "C-Reactive Protein"で0件、× "Lung Diseases, Interstitial"で0件	
17	リウマチ性滑膜炎以外でのMMP-3の異常高値	診断	Background	"MMP 3 (Matrix metalloproteinase 3)"		"Matrix Metalloproteinase 3" - "Arthritis, Rheumatoid"で1,729件	○
	MMP-3が異常高値の時のリウマチ性滑膜炎である感度と特異度	診断	Foreground				
18	カリニ原虫PCRの感度・特異度	診断	Foreground	"Pneumocystis carinii infection"		"Pneumocystis carinii" × "Polymerase Chain Reaction" × "sensitivity and specificity"で3件	○
19	ヘパリン誘導性血小板減少症の病態と診断	診断／病因	Background	"Heparin-induced thrombocytopenia"		"Heparin" × "Thrombocytopenia/ci"で1,601件	◎

腎臓・高血圧内科(病棟)  
平成18年1月24日～2月6日

◎満足 ○やや満足