

い患者会側と、情報を欲する患者／家族とを結びつけるコーディネーターや機関が存在しないことが、両者にとって時間と労力を浪費し、資料を散逸させる要因になっている。

5. ピア・カウンセリングに相当する資料

ピア・カウンセリングに相当する医療資源：患者会資料群に日常的に触れる機会は少なく、また資料の存在自体が知られていない場合も多い。医療資源という観点からピア・カウンセリングに相当する資料に着目すると、闘病記・患者会資料・診療ガイドライン等々患者の視点に立った資料が数多く制作されていることがわかる。従来、客観的な資料を仲介する職種や施設が存在しなかったため、患者が必要な時に必要な情報を得ることが難しく、インフォームド・コンセントが叫ばれながらも、患者自らが学習する機会や資料が用意されていなかった。

これら資料は、患者会から、または自費で出版されることが多く、体系的な分類や資料整理が困難な灰色資料(Gray Literature)であり、患者にわかりやすく提供するためには、情報管理の専門家である図書館員の関与が必要であると考えられる。しかしピア・カウンセリングに相当する資料は図書館でも体系的な収集・整理・提供が難しく、一般に公開されるものはわずかである。

たとえば闘病記は、著者がよほどの有名人でない限り、大手出版社から発行されることはなく、たいていは自費出版で書店に並ぶ機会は少ない。また抽象的な書名や副題が多く、本文に目を通さなければその中で主題となっている正確な病名を探すことは難しい。図書館の分類・配架は、医学やノンフィクション、ルポルタージュ、文学など多くのカテゴリーに分けられ、一見して闘病記というテーマで収集して

いないことも闘病記検索が困難な理由である。

患者会資料は入手しにくく、発行形態も様々であり、それぞれの患者会の資料を比較することは容易ではない。またこの種の資料は地域資料であり、収集整理提供のノウハウは公共図書館に蓄積されている。

多様な資料形態と内容を持つ、闘病記や患者会資料を体系的に整理し提供するためには、情報専門家である図書館員の関与が不可欠である。図書館員は利用者と資料源との、また医師と患者との積極的な仲介者として、「患者の視点に立った資料」の適切な情報提供をすすめて行くべきである。

6. 視覚障害者と在住外国人への医療情報提供

図書館では従来から障害者サービスが行われてきたが、図書館側から利用への障害をとりぞいていく実践が、アウトリーチサービスである。図書館に直接来館できない在宅高齢者や、福祉施設、学校、病院、刑務所などへの団体貸出し、ブックトークなどの本の出前は全国で活発に行われている。活字(墨字)資料を読めない人には、点字訳、対面朗読、音訳資料提供など媒体を変換して情報を提供してきた。時には視覚障害者が持参した手紙の代読や代筆なども現場では図書館員が行っている。このように「全ての人に全ての資料を」というサービス姿勢は図書館界の持つ財産といえよう。

しかし医療情報の提供となると一般書のようにはいかない。視覚障害と言っても全盲者、弱視者、視野狭窄など一人一人症状が違い、また生まれながら視覚障害を持つものと中途失明者では提供する技術も違ってくる。視覚障害者が自身の病気や、処方される薬についての情報入手手段を考慮するべきである。

視覚障害者の多くがあんまマッサージ、鍼、灸の三療を職業としていることも忘れてはならない。点字図書館のボランティアは医学用語がわかるものが少ないと言われる。視覚障害者への医療情報提供のため、医学図書館は公共図書館から対面朗読のノウハウを学ぶべきであろう。平成 11 年 8 月に政府の障害者施策推進本部で決定された「障害者欠格条項の見直しについて」を踏まえ、視覚障害者等を有する者についても医師国家試験を受験する機会が与えられるようになり、平成 15 年度、初めて視覚障害を有する者 3 名が医師国家試験を受験し、1 名が合格した。医学図書館は将来の医師に対する教育を支援する使命を持つ。資料およびサービスノウハウについて公共図書館と医学図書館との協力体制が必要である。

他にも在住外国人への医療情報サービスなど課題は多い。アウトリーチサービスをはじめ、公共図書館の「図書館利用に障害のある人へのサービス」の豊富な経験を、医療情報提供に役立てていきたい。

7. 公共図書館と保健医療施設を健康情報の学習施設に

現在、厚生労働省が多くの予算をかけ、生活習慣病などの診療ガイドラインを作成している。主に医師により作成される場合が多く、専門用語で書かれるため患者/家族にとっては難解である。そこで、医師と患者会が協働して作成した「ぜんそく」のガイドラインは、イラストを多用して工夫している。このことを報じた新聞記事では、作成した医師が「診療ガイドラインは役立たなければ意味がない」と従来のガイドラインのわかりづらさを指摘している。「ぜんそく」のガイドラインは今後、講演会での配布やホームページ(Minds)での公開が予定されて

いる。これら有益なガイドラインを「資料」面から焦点をあて、収集・組織化し、提供することは図書館の使命である。

患者の視点に立った各種資料は、疾病分類や図書館分類になじみにくく、資料形態や内容を分析し、体系的に収集提供する専用のシステム構築および総合的に情報を管理し組織体系だった情報提供を確立する専門家として、専門職である図書館員の援助が必要である。各所に分散しがちな配架を見直し、疾患名で闘病記や患者資料をまとめ、ひとつの棚で、ピア・カウンセリングに相当する資料の入手ができれば、利用者は資料をさがすための無駄な労力を費やすことなく、資料を読むことに集中することができる。

8. 健康情報棚プロジェクトを公共図書館と保健医療施設で

患者の視点に立った各種資料を組織化し、提供することにより、患者は正しい病名や治療法を知り、また闘病や予後の生活の不安を軽減することができる。患者の視点に配慮した資料も、手に取り実際に読む場がなければ意味がない。常設的に各種情報が閲覧できる公共施設が必要である。

また、生活習慣病を予防する観点から市民の日常生活圏で気軽に利用できる施設において知識普及を図る必要がある。これらの情報を提供するための施設として、身近で気軽に利用できる施設のひとつである公共図書館を挙げることができる。市民の学習権の保障、貸出・利用に際してのプライバシー配慮、権力からの検閲拒否など、情報提供施設として優れており、利用の無料原則が貫かれ、土日祝日も開館し、全国で約 2,750 箇所にある公共施設に着目する必要がある。

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. 知っていますか?セルフヘルプ・グループ 問・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:プリメド社;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
ー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・メディスン.
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.

(資料 11)

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

7. 健康情報の提供者としての公共図書館—基礎調査—

分担研究者 杉江典子 駿河台大学文化情報学部
分担研究者 野添篤毅 愛知淑徳大学文学部

1. 本調査の背景

1.1 市民の健康に対する情報ニーズ

内閣府が毎年実施する「国民生活に関する世論調査」¹⁾では、日頃の生活の中で悩みや不安を感じているかどうか、さらに悩みや不安を感じている人にはその内容をたずねている。その1999年から2004年までの過去5回を振り返ってみると、悩みや不安を感じていると答えた人は、いずれも6割強で、年々増加する傾向にある。さらに、その内容として「自分の健康について」を挙げる回答の割合は、常に上位1、2位を占めている²⁾。このことからわかるように、健康はわが国の国民にとって最も大きな悩みの1つであり、当然ながら、大きな関心事でもあることがうかがえる。

それでは医療や健康の分野においては、どのような情報が必要とされているのだろうか。一般市民を対象にした健康情報の需要調査は、各地の自治体で数多く行われてきている。例えば、2001年に多摩市に住む20歳以上の市民1500人を対象として実施された「多摩市政世論調査」には、「健康に関する知識や情報として、どのようなことを知りたいですか。」という質問がある。この問いへの回答では、回答者の多い順に、53.3%が「休日・夜間や救急時の医療機関について」、41.5%が「病院・医療などの医療機関について」、33.8%が「薬の効用や副

作用について」、22.3%が「病気や怪我の応急手当や方法について」、12.9%が「食生活や健康について」を回答に選んでいる³⁾。あるいは、2001年に20歳以上の東京都民3000人を対象として実施された「保健医療に関する世論調査」では、保健や医療に関する情報は足りているかという問いに対して、あまり足りていない、あるいは足りていないと回答した回答者は合計52.6%であった。さらに、足りていない情報の内容をたずねる問いへの回答は、回答者の多い順に、「どこにどのような医療機関があるかについての情報」が45.2%、「病気の症状や予防・治療に関する情報」が39.3%、「休日・夜間・救急医療機関に関する情報」が34.3%、「薬の効能、副作用や服用方法等についての情報」が34.3%、「がんなど特定の病気の専門医療機関や医師に関する情報」が21.7%などとなっている⁴⁾。

これらの調査結果は、質問の選択肢にどのような内容が用意されているかに左右されるため、単純に比較はできないが、少なくとも市民の医療機関に対する情報ニーズの高さが読み取れる。

1.2 情報の入手手段

上記のような健康や医療に関する情報ニーズに対し、人々はどのようにしてそれらの情報を入手しているのだろうか。人々が、

医療や健康に関する情報をどのような手段で入手しているかを調べた調査も、世論調査や調査会社による調査として、これまでに数多く行われてきている。

例えば、健康という漠然とした情報の入手手段についてたずねた比較的最近の調査のうち、2001年に秋田県が成人4000人に対して実施した「健康づくりに関する意識調査」（複数回答可）では、健康づくりに関する情報源として、「テレビ」を選んだ回答者が74.7%、「新聞」を選んだ回答者が55.4%で、それ以下を大きく引き離している⁵⁾。また、1997年に大田区が成人2000人に対して実施した「太田区政に関する世論調査」でも、健康に関する知識や情報をどこから得ているかという問いに対する回答は、「テレビ」が最も多く75.3%、次いで「新聞」が46.9%、「雑誌」が30.5%などとなっている⁶⁾。これらの調査でも、調査結果が選択肢に左右されるものの、入手できた他の調査においても、テレビや新聞を含む選択肢は、常に上位となっている。このように、一般の市民が漠然とした健康情報を入手する手段には、テレビ、新聞というマスメディアが利用されていることが見て取れる。

また、より焦点が定まった情報ニーズに対する情報の入手手段を調べた調査として、医療機関の選択に際してどこから情報を得ているかをたずねた調査が最近いくつか行われている。例えば2004年にNTTデータが、都市部に住む入院あるいは通院経験者1400人に対して実施した調査の結果では、医療機関を選ぶとき何らかの情報を利用した人が80.9%であった。さらに医療機関を選ぶために活用した情報源は、上位から、「かかりつけ医」が52.4%、「友人・知人」が27.2%、「家族」が26.1%、などとなっている⁷⁾。あるいは2004年に東京都生活文化局がモニター500人に対してインターネ

ットを通じて実施した「患者中心の医療：医療機関選択のために必要な医療情報」という調査では、医療機関を選ぶにあたってとる行動についてたずねている⁸⁾。調査結果では、「家族や知人・友人・近所や患者から、医療機関の評判を聞く」が69.3%、「かかりつけ医や最初に診てもらった医師の意見を聞く」が67.4%、「インターネットで調べる」が56.6%、「医療情報誌や本で調べる」が24.0%などとなっている。東京都生活文化局による調査は、調査対象者がインターネットを通じてアンケートに答えることを求められたモニターであったためか、インターネットを使って情報を調べる割合が高いが、その他の入手した調査結果を見る限りは、インターネットを通じて情報を入手する人々の割合はまだそれほど高くはない。

以上の調査結果から、漠然とした健康に関する情報の入手手段には、テレビや新聞などの「マスメディア」が選ばれ、より焦点のはっきりした情報の入手手段には、医師や友人といった「人」が選ばれていることがうかがえる。

インターネットによって医療や健康の情報を入手する例として、“教えて goo”（<http://oshiete.goo.ne.jp/> アクセス2005/03/24）がある。このサイトは、会員が質問を投稿すると、それに対して登録会員が自由に答えてくれる商用の質問回答システムで、テーマはあらゆる分野にわたっている。その中で医療に関係する質問とその回答を抽出してみると、テーマは多岐にわたり、その回答の深さも千差万別である。特に注目すべきは、回答者に、一般の人のみならず、医師、看護師などの医療専門家が含まれ、かなり専門的な回答を記述していることである。そして回答の記述にも参考となるURL、学術雑誌、図書（専門書、一般書）の典拠情報を示しているものもあ

る。一方では一般の人、その病気の患者、経験者からの回答もある。このサイトの利用者は自分自身で記述された情報の信頼性について判断する他に手だてはない。情報の質という意味ではこのようなサービスには常にあいまい性がつきまとう。

公共図書館でのレファレンス質問をデータベース化したものもいくつか見られる。なかでも国立国会図書館のレファレンス協同データベースは同館の実験事業として全国の図書館からのデータ提供によって構築されている。これまでに4,367件(2004年8月現在)のレファレンス質問が蓄積され、質問、回答、キーワード、日本十進分類法の分類記号などの情報が入力されている。このファイル中に、医療、健康に係わる質問は、122件見られる。質問の内容は、各館統計、用語の定義、法律、団体・機関、特定の文献、治療法、救急処置、医薬品、医療事故、医学史など多様である。

1.3 入手した情報に対する満足度

次に問題になるのは、そのような手段で入手した情報に、人々は満足しているかどうかである。2004年に東京都生活文化局が実施した上述の調査「患者中心の医療：医療機関選択のために必要な医療情報」によると、医療機関を選ぶにあたって、必要な情報が十分あると思う人は全体の7.6%、思わない人は81.8%となっている⁹⁾。また、2003年にNTTデータが首都圏に住む18～69歳1400人を対象に実施した「主体的な健康づくりと自己責任に関する調査」では、「健康づくりに関する情報を収集している人」に、健康づくりに関する情報収集時の不満についてたずねている。その結果最も多かった回答は、「どの情報を信頼したらよいかわからなかった」で36%、次いで「役立つそうだがたくさんの情報が集まりすぎ、どれを選ぶべきかわからなかった」が33%、「特に不満を感じたことはない」が32%、

「情報の内容が相互に矛盾しており、どれが正しいのかわからなかった」が19%、「くだらない情報が多くて困った」が11%などとなっていた。これらの結果から、調査者は、情報収集時の問題点として、「情報判断基準欠如」と「情報過多」を指摘している¹⁰⁾。

以上のことから、健康情報に対して市民は高い情報ニーズを抱いており、それに対応する大量の情報が発信されているにもかかわらず、人々が自分にとって必要な情報を入手できる環境はまだまだ整っていないと見ることができるだろう。医療機関や医師の患者に対する姿勢がこれまでの医師主導から患者主体へと変化しつつあることや、増加する医療費削減という国の政策上の必要性などは、市民が自分の健康に対して積極的にかかわり、自分の健康に責任を持つことを、ますます強く求めている。しかしこれらは、そのために必要となる情報を過不足なく入手できる環境が整備されるという前提なしには実現できないのではないだろうか。

以上のことから、地域のすべての人々への情報提供という使命を担って、資料を蓄積し、組織化し、提供してきた公共図書館が、医療や健康という多くの人々にとって必要とされる情報の提供者として、積極的に活動していくことが今まで以上に求められていると考えられる。そのために本研究では、これまでほとんど明らかにされることのなかった公共図書館における健康情報提供の現状について調査することとした。

なお、以下では、公共図書館で扱う医療や健康分野の情報を「健康情報」¹¹⁾と呼び、健康情報の提供にかかわる様々なサービスを「健康情報サービス」と呼ぶことにする。

2. 公共図書館による健康情報提供に関する基礎調査

2.1 調査の概略

上記の背景のもと、近年、公共図書館では、健康情報の提供を図書館サービスの一部として行う取り組みが少しずつ紹介されるようになってきた¹²⁾。ほとんどの公共図書館が医療や健康にかかわる分野の図書や雑誌を所蔵し、提供していることは確かだが、実際にこの分野の情報提供にかかわるサービスとして、どのようなサービスがどの程度活発に行われているのかを把握できるような情報は乏しい。

そこで、本研究は、公共図書館における健康情報提供の現状を把握するための基礎データを得、今後公共図書館において健康情報サービスを実施していく上での可能性を探ることを目的とした。今回の調査は、その第一段階として、健康情報サービスを実施している可能性の高い、比較的規模が大きな公共図書館を対象に調査を行った。調査対象としたのは、都道府県立図書館 47 館、特別区立図書館 23 館、政令指定都市立図書館 12 館、人口 40 万人以上の図書館 25 館、人口 30 万人以上の図書館 26 館、計 133 館である。調査手法は、質問紙調査によって行った。質問紙は、2004 年 11 月 22 日に発送し、12 月 10 日を締め切りとした。

調査項目には、健康情報の提供状況に関する基礎的な情報を得るのに必要な項目を用意した。すなわち、健康情報を提供するサービス実施の有無、健康分野の情報ニーズを感じているか、健康分野の蔵書冊数(データベース契約数)、健康分野の利用統計(貸出冊数、レファレンス質問件数)、レファレンス質問記録票の有無、健康分野のサ

ービスに関する文書の有無とその内容、健康分野の情報提供で困っていることなどとした(質問紙は資料 1 参照)。

2.2 調査結果

回答は、133 館中 101 館から得ることができた(回収率 75.9%)。以下に調査項目ごとの調査結果をまとめる。

2.2.1 健康情報サービスの実施状況

「貴館では、利用者に健康情報を提供するサービスを行っていますか。」(問 1) という問いに対する回答は、表 1 と図 1 に示す結果となった。すべての規模を合わせると、36.6%の図書館が健康情報に関するサービスを提供していると考えていることがわかる。規模別に見ると「行っている」館は都道府県立図書館が最も多く 54.1%、次いで人口 30 万人以上の図書館が 40.0%、反対に「行っていない」館は区立図書館が最も多く 52.9%などとなっていた。県立図書館の実施率が明らかに多いことをのぞくと、規模による傾向は認められなかった。

調査では、回答館が健康情報を提供しているという意識があるかどうかを把握することを意図していた。それゆえ、具体的にどのような情報提供を行っている場合に、「行っている」を選べばよいかは特に示さなかった。そのためか、回答の中には、医療や健康に関する図書や雑誌を閲覧できる状態にしているとか、それらを貸出しているといった形では提供しているが、特別なことは行っていない、といった但し書きをつけて、「行っている」と回答する館が数館あった。

表1 健康情報サービスの実施状況(%)

| | 都道府県立 N=37 | 区立 N=17 | 政令指定都市立 N=9 | 人口40万以上 N=18 | 人口30万以上 N=20 | 全館 N=101 |
|-----------|---------------|------------|----------------|-----------------|-----------------|-------------|
| 行っている | 54.1 | 5.9 | 33.3 | 27.8 | 40.0 | 36.6 |
| 行っていない | 21.6 | 52.9 | 33.3 | 27.8 | 25.0 | 29.7 |
| どちらともいえない | 8.1 | 23.5 | 11.1 | 16.7 | 15.0 | 13.9 |
| 他 | 10.8 | 11.8 | 11.1 | 22.2 | 15.0 | 13.9 |
| 不明 | 5.4 | 5.9 | 11.1 | 5.6 | 5.0 | 5.9 |
| 計 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

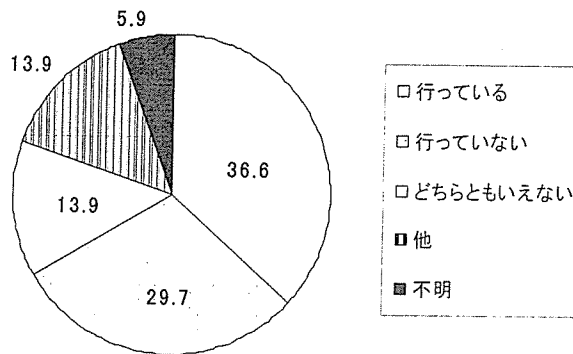


図1 すべての規模の館における健康情報サービスの実施状況 (%) (N=101)

2.2.2 利用者の情報ニーズに対する図書館の認識

「貴館では、通常のサービスの中で、利用者からの健康情報に対するニーズを感じていますか」(問 2)という問いへの回答を表 2 と図 2 に示した。すべての規模の図書館を合わせると、「強く感じている」と「感じている」の合計が 78.2%となった。つまり約 8 割の館が、利用者

からの健康情報に対する情報ニーズを感じているということが明らかになった。これを規模ごとに見てみると、「感じている」の割合が、比較的規模の大きな、都道府県立図書館で 78.4%、政令指定都市立図書館で 88.9%と他よりやや高いことを除くと、それ以外では特に傾向は見いだせない。

表2 利用者から健康情報に対するニーズを感じているか (%)

| | 都道府県立 N=37 | 区立 N=17 | 政令指定都市立 N=9 | 人口40万以上 N=18 | 人口30万以上 N=20 | 全館 N=101 |
|------------|---------------|------------|----------------|-----------------|-----------------|-------------|
| 強く感じている | 2.7 | 5.9 | 0.0 | 5.6 | 15.0 | 5.9 |
| 感じている | 78.4 | 64.7 | 88.9 | 72.2 | 60.0 | 72.3 |
| あまり感じられない | 13.5 | 23.5 | 11.1 | 11.1 | 20.0 | 15.8 |
| まったく感じられない | 2.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 1.0 |
| 他 | 2.7 | 5.9 | 0.0 | 5.6 | 0.0 | 3.0 |
| 不明 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 5.6 | 5.0 | 2.0 |
| 計 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

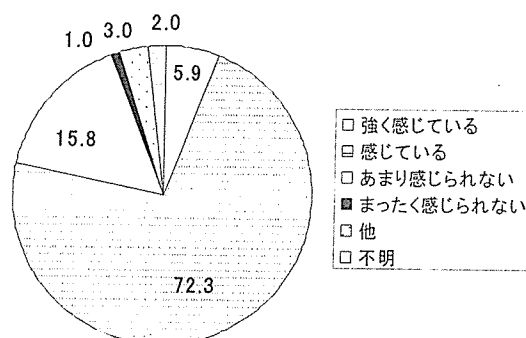


図2 すべての規模の図書館における、利用者からの健康情報に対するニーズの認識 (%) (N=101)

2.2.3 健康分野の資料数

問 3 では、調査時(2004年11月現在)の、健康情報に関する資料と、全分野の資料の数

を、図書、雑誌、参考図書、オンラインデータベース(契約数)ごとにたずねた。さらに回答として記入された資料数に含まれた資料が、そ

の館の日本十進分類法の分類記号では何番にあたるかも記入してもらった。

この問いでは、図書、雑誌、参考図書に関しては、それぞれの資料に占める健康情報に関する資料のおおよその割合を把握することを意図していた。それゆえ、ここでは、健康分野の資料数と全分野の資料数に記入のあった館について、それらのデータから割合を算出し、表3と図3を作成した。両方の分野について回答を得られた館は、図書 61 館、雑誌 74 館、参考図書 44 館であった。いずれもすべての規模の館を合わせた数値となっている。

この結果、図書の場合、健康分野の占める資料の割合が、全体の 2.00%から 2.99%である館が 26 館で最も多いことが明らかになった。雑誌では全体の 1.00%から 1.99%の館が 26 館で最も多く、参考図書では全体の 1.00%から 1.99%の館が 17 館で最も多かった。

ただし各図書館が記入したデータは、統計の取られた時点、複本を含むか含まないか、資料数として算出した対象分野の日本十進分類法の分類記号、などが館ごとに異なる。これらの異なりは、館ごとに採用する図書館システムや、統計の集計作業をするスケジュールによってある程度は決定されてしまう。つまり統一した条件を示すと、調査対象館がデータを記入できないあるいは、条件に合致するデータを作成するために多大な労力を必要とする恐れがあった。したがって、こちらで条件を示すのではなく、回答館ごとに条件を示してもらった上でデータの記入を求めた。それゆえ、得られたデータは異なる条件の上でのデータであり、算出し

た数値はそれらの差異を無視して算出した数値である。

回答としてこの分野に含めた資料の日本十進分類法の分類記号には、大半の回答館が 49(医学・薬学)を挙げていた。それ以外で多かったのは、598(家庭衛生)であった。その他にも、健康保険や社会福祉などが含まれる 364(社会保障)、老人問題や性問題が含まれる 367(家族問題)、子育て全般の含まれる 599(育児)、闘病記を始めとする、医学、医療分野のエッセイが含まれる 914.6(評論・エッセイ)と 916(記録・手記)なども挙げられていた。調査で報告されたすべての分類記号を一覧にまとめたように(資料 2 参照)、日本十進分類法による分類では、かなり広い範囲に、図書館が健康情報と考える資料が分散していることがわかる。

図書館が利用契約しているデータベースのうち、健康分野に限った情報を扱うデータベースとしては、都道府県立図書館 1 館が、国内の医学学術文献を扱う「医中誌 Web」を、政令指定都市図書館 1 館が「国内医学文献情報(J.MEDPlus)」を挙げるにとどまった。医学、医療分野のみに特化されたデータベース以外では、新聞記事等の全文データベースである「朝日新聞(聞蔵 DNA for Libraries)」や「日経テレコン 21」、雑誌記事索引等のデータベースである「NICHIGAI/WEBサービス」、その他、「G-Search」、「官報情報検索サービス」、「ELDB」、「ジャパンナレッジ」、「リーガルベース」、「新日本法規 MASTER Library」などが挙げられていた。

表3 全分野に占める健康分野の資料(館数)

| | 図書 | 雑誌 | 参考図書 |
|-------------|-----------|-----------|-----------|
| 1.00%未満 | 12 | 19 | 12 |
| 1.00%-1.99% | 16 | 26 | 17 |
| 2.00%-2.99% | 26 | 16 | 11 |
| 3.00%-3.99% | 3 | 6 | 3 |
| 4.00%-4.99% | 2 | 1 | 0 |
| 5.00%-5.99% | 2 | 6 | 0 |
| 6.00%-6.99% | 0 | 0 | 1 |
| 館数計 | 61 | 74 | 44 |

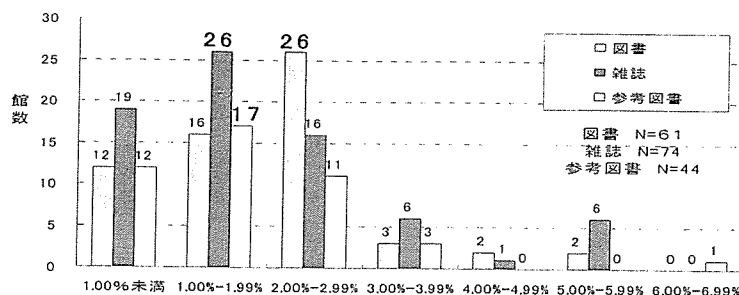


図3 全分野に占める健康分野の資料の割合

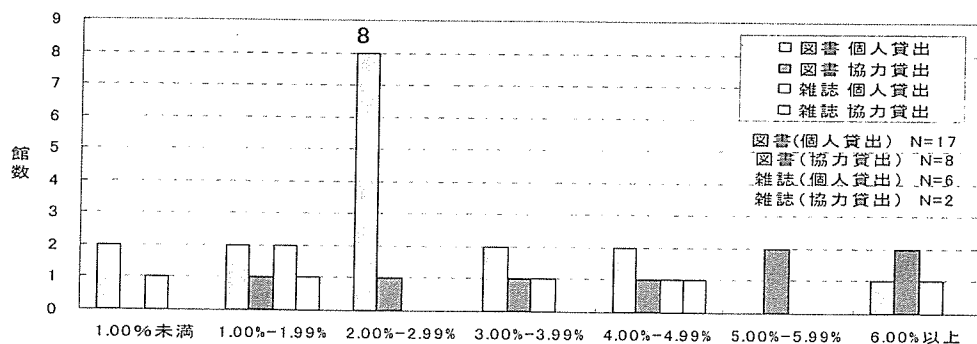


図4 全分野に占める健康分野の貸出冊数の割合

2.2.4 健康分野の資料の利用統計

健康分野の資料の利用について、2003年度の利用統計をたずねた(問4)。健康分野の資料と、全分野の資料の貸出冊数を、図書、雑誌、参考図書、オンラインデータベース(アクセス数)ごとにたずねた。この問いでは、それぞれの全分野の資料の利用に占める健康分野の資料の利用のおおよその割合を把握することを意図していた。しかし、分野ごとの利用統計を把握している館は少なく、全分野と健康分野の統計データを記入していた館は、図書の個人貸出で17館、雑誌の個人貸出で6館であった。全分野の図書と雑誌に占める健康分野の図書と雑誌の貸出冊数の割合を導きだし、割合ごとの図書館数を示したのが図4である。いずれも、個人貸出と協力貸出の別による集計で、すべての規模の図書館の数を合わせて算出したデータとなっている。データの得られた図書館数自体が多くはないが、図書の個人貸出では、2%台の館が最も多く8館となっていた。

2003年度の、図書の個人貸出冊数の実数

例を以下に挙げておく。区立図書館のA図書館では、全分野の個人貸出冊数が3,288,837冊、そのうち健康分野の個人貸出冊数が73,301冊、健康分野の占める割合が2.23%であった。政令指定都市立図書館のB図書館では、全分野の個人貸出冊数が1,206,552冊、そのうち健康分野の個人貸出冊数が30,897冊、健康分野の占める割合が2.56%であった。人口40万人以上の市町村立図書館のC図書館では、全分野の個人貸出冊数が1,363,075冊、そのうち健康分野の個人貸出冊数が35,301冊、健康分野の占める割合が2.59%であった。人口30万人以上の図書館のD図書館では、全分野の個人貸出冊数が491,344冊、そのうち健康分野の個人貸出冊数が11,59冊、健康分野の占める割合が2.29%であった。

ただし、この統計データも、貸出冊数に含めた分野の日本十進分類法による分類記号や、統計の取られた時点、雑誌を含むか含まないか、などが館ごとに異なる。それゆえ、得られたデータは、健康分野の資料数同様、異なる条件の上でのデータであり、算出した数値はそれ

らの差異を無視して算出した数値である。

2.2.5 レファレンス質問の統計

問5では、2003年度のレファレンス質問の処理件数を、全分野と健康分野についてたずねた。レファレンス質問とは、情報ニーズを抱えた図書館利用者が、図書館員に対してたずねる質問を指している。レファレンス質問の統計をとっているという館は全体では101館中92館(91%)であったが、全分野の件数も健康分野の件数も両方とも記入のあった館は、人口30万人以上の図書館2館のみであった。大半の図書館が、統計はとっていても、質問の主題ごとの数値までは把握できていないことがわかった。さらに、利用者からのどのような質問を、レファレンス質問の統計として数えているかを、難易度別にたずねた。その結果(複数回答可)、「難易度によらずすべてとる」が65館、「即答質問(1,2冊の資料で解決するもの)」が16館、「探索質問(複数の情報源を調べる必要があるもの)」が22館、「調査質問(相当に長く時間がかかるもの)」が21館、「明確ではない」が5館という回答が得られた。これまでも主に研究者から指摘されてきたように、そもそどのような質問をレファレンス質問として統計を取るかの共通の認識がないことも改めて明らかになった。したがって、たとえ健康分野のレファレンス質問の統計データが多数館から入手できたとしても、それが図書館間で比較可能な数値とは言えず、そもそも数値によるレファレンス質問の受付状況の把握は困難であることがわかった。

2.2.6 レファレンス質問の処理記録

2003年度に、レファレンス質問の処理記録

(レファレンス質問の内容や、質問への回答のために使用した情報源、回答などの記録)をとっているかという問いに(問6)、とっていると回答した館は、全ての規模の館を合わせると84館(83.1%)であった。記録の形態は(複数回答可)、「記録用の用紙」が74館、「ファイリング用のカード」が3館、「ノート」が4館、「データベース」が34館、「他」が5館であった。この問いでは、さらに2003年度のレファレンス質問の処理記録の件数を、全分野と健康分野についてたずねている。このうち健康情報に関するレファレンス質問の処理記録の件数に記入があった館は、都道府県立図書館で3館、区立図書館で1館、人口30万人以上の図書館で3館となっていた。処理記録をとっている館は全体の8割以上にも上るものの、主題ごとの記録の数を把握している館は少数であることがわかった。

2.2.7 健康情報サービスに関する規程類

問7では、調査対象館で実施する図書館サービスのうち、健康情報を提供するサービスについて定めた規程等の文書の有無と、その内容についてたずねた。まず、そのような文書があると回答した館は全体では18.8%、ないと回答した館は81.2%であった(表4)。これを規模別に見てみると、あると回答した館のうち、最も多かったのは都道府県立図書館で29.7%、最も少なかったのは人口30万人以上の市町村立図書館で10.0%であった。この結果から、この分野のサービスについて定めた規程類の有無は図書館の規模によっており、規模が大きいほど、規程類を持っている割合が高いことが明らかになった。

表4 健康情報提供についての文書を持っているか(%)

| | 都道府県立図書館 N=37 | 区立図書館 N=17 | 政令指定都市立 図書館 | 人口40万以上市 町村立図書館 | 人口30万以上市 町村立図書館 | 全館 N=101 |
|----|------------------|---------------|----------------|--------------------|--------------------|-------------|
| ある | 29.7 | 11.8 | 11.1 | 16.7 | 10.0 | 18.8 |
| ない | 70.3 | 88.2 | 88.9 | 83.3 | 90.0 | 81.2 |
| 計 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

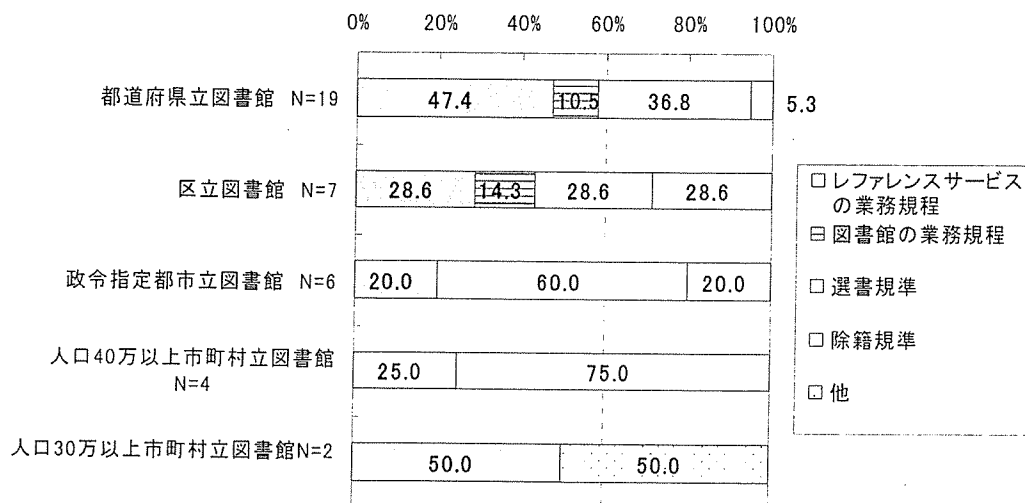


図5 健康情報提供について規程された文書の種類
(Nはのべ数)

また、規程類の文書の種類としては、レファレンスサービスの業務規程や選書基準の一部分に健康情報の提供について定めた文章が含まれているというものがほとんどであった。規模別に見ると、都道府県立図書館と人口30万人以上の市町村立図書館では業務規程の占める割合が高く、人口40万人以上の市町村立図書館と政令指定都市立図書館では選書基準の占める割合が高い(図5)。

問7では、これらの文書の内容を、該当部分を抜き書きしてもらおうか、あるいは文書のコピーを送ってもらうよう求めていた。資料3にこれらの内容をまとめて示した。

入手できた業務規程の、健康情報の提供にかかわる内容は、大きく分けると2種類あった。1つは、「回答の制限」、「禁止事項」として挙げられた様々な項目中の1項目に、「医療相談」、「健康相談」などとして取り上げられるものであり、入手したものの中ではこのタイプが多かった。これらの文書は、表現は様々であるが、いずれも、医療や健康に関する質問に対して図書館員が相談にのったり、主観的判断を下してはならないと解釈できるものである。これらは、医療や健康に関する分野の情報提供を禁じるものではないと考えられるが、医療相

談に対しては回答をしてはならない、などと書かれている時、どのような質問を医療相談と呼び、どのような回答が禁じられているのかがわかりにくいのではないだろうか。さらには、この分野の情報提供をも禁じているような誤解を招きかねないのではないだろうか。もう1つは、「他人の生命に悪影響を及ぼす恐れのある事項」というように、医療や健康という直接的な表現はなくても、その分野の質問も想定していると考えられる項目である。これはもったもなことはあるが、それではどのような問題が、生命に悪影響をおよぼすかは、利用者からの質問を聞いただけでは判断できないような難しいケースもありそうである。

これらは、その表現から考えて、いずれも1961年に日本図書館協会公共図書館部会の参考事務分科会によって作成された「参考事務規程」¹³⁾の7条と8条を元に各図書館で作成されるか、あるいはそのようにして作成された図書館の文書を参考に作成され、維持されてきたものであると推測できる(次頁枠内文章参照)。「参考事務規程」では、資料の提供は慎重でなければならないとも述べているが、当時よりも入手できる資料が増え、入手方法や形態が複雑になっていることも考えると、実際に公共図書館が健康情報を提供する際にはもった

「参考事務規程」(日本図書館協会、1961)

(回答の制限)

- 7 他人の生命・名誉・財産等に損害を与え、または社会に直接悪影響をおよぼすと見られる問題は受け付けない。
- 8 次の各号に該当する質問には解答を与えてはならないと共に資料の提供も慎重でなければならない。ただし問題によっては専門機関・専門家を紹介する。
 - a 医療・健康相談
 - b 法律相談
 - c 身上相談
 - d 仮定または将来の予想に属する問題

注：アンダーラインは著者による。

具体的なサービスの指針が必要であろう。また、このときすでに盛り込まれているように、専門機関や専門家へのレフェラルサービスも必要であろう。

次に、選書基準の一部で、医療や健康について扱われている文書についてである。入手できた選書基準の医療、健康に関する部分では、家庭医学、闘病記、栄養学、健康法など利用者からのニーズの高い分野については基本書、入門書を中心に収集するよう述べられている。また、より高度な専門書は基本的には収集しないこととされているものが大半である。これらは、分野の取り上げ方の精粗はあるものの、基本的な考え方はそれほど変わらないと言ってよい。またほとんどの文書中で、この分野の資料は慎重に選択するよう述べられている。

また、利用者用に、この分野の情報利用にあたっての留意事項を挙げる図書館もあった(資料3の「その他」参照)。

2.2.8 健康情報提供に際しての図書館員の悩みや意見など

質問紙の最後に、「健康情報に関する情報提供をする際に、一番困っていることは何ですか。また他にご意見などがありましたら自由に記入してください。」という問い(問8)を用意したところ、多数の自由記

入があった。資料4にその内容をおおまかに分類して挙げた。

最も多くの図書館員が問題と考えていたのは、利用者の情報ニーズに応えられるような資料が蔵書中に不足しているということであった。この分野の資料は、データベースも含め高価であるため、購入することが難しいという意見である。また健康分野では、新鮮な情報を求められるため、常に新しい情報を維持しなければならない、そのことも費用のかさむ原因となっているようである。またそもそも市販の資料の中に、一般の人々むけの平易な文章で書かれた資料が少ないことも挙げられていた。あるいは、健康分野の資料は、商品や治療法の宣伝を目的とした資料や、民間療法などの信頼できるかどうかの判断が困難な資料が多く、それらは同時に利用者からのニーズも高いため、それらの評価をどのようにすればよいかも問題となっている。

それ以外では、健康分野のサービスには、利用者のプライバシーにかかわる問題が生じやすいため、利用者への対応に迷うという意見や、図書館の提供した情報によって責任が問われることを心配する意見もあった。また、利用者からの相談を受けることが多いが、各図書館が持つ業務規程などにより、主観的判断を必要とするような相談

には答えられないということを利用者に理解してもらうことが難しいといった意見も多い。あるいは、図書館員に専門的な知識が不足していることの悩み、専門機関へのレフェラルサービスのためのネットワークを確立したいという意見などもあった。

3.まとめ

本研究では、公共図書館における健康情報提供に関する基礎データを得るという目的のもと、わが国の比較的規模の大きな公共図書館 133 館を対象として質問紙調査を実施し、101 館からの回答を得た。ここまでの調査結果をまとめると以下ようになる。

- ・ 全体の 4 割近くの図書館が、利用者に健康情報を提供するサービスを行っていると考えている。
- ・ 通常のサービスの中で、利用者からの健康情報に対するニーズを感じている館は、全体の 8 割に上る。比較的規模の大きな館ほど、ニーズを感じている割合は高い。
- ・ 調査時では、全分野に占める健康分野の図書割合は、2%台の館が最も多い。
- ・ 2003 年度の利用統計では、全分野に占める健康分野の図書の個人貸出冊数は、2%台の館が最も多かった。
- ・ 健康分野の資料は、日本十進分類法の分類記号のうち、主に 49(医学・薬学)、598(家庭衛生)に含まれているが、それ以外の多様な分野にも分散している。
- ・ 医学、医療分野を専門に扱うデータベースを契約する図書館は、まだまだ少数である。
- ・ 健康情報サービスに関する規程類を持っている館は、全体の 2 割弱で、規模の大きな館ほど規程類を持つ傾向にあった。レファレンスサービスの業務規

程の一部に含まれるケースが最も多かった。

このように、公共図書館では健康情報の提供に関してどのようなサービスがどの程度行われているかについて、おぼろげながらその輪郭が浮かび上がってきた。一方で、今回のような質問紙調査では、図書館で利用者からどのような質問を、どの程度受け付けているか、それに対して図書館ではどのような回答を提供しているのかといったことを把握するのは困難であることもわかった。今後の研究の方向として、質問紙の項目や選択肢の修正によるより大規模な調査と、現地での聞き取り調査などによる、より焦点を絞った調査を加えることを検討したい。

調査結果からわかるように、多くの図書館が、利用者からの健康情報に関する情報ニーズを感じており、それに対応するサービスを提供しようとしている姿勢が読み取れた。しかし、各図書館が、この分野に特化した情報提供を組織として行うことのできる基盤の整備が十分に行われているとは言にくい状態にあった。

例えば、健康分野のレファレンス質問を年間何件受け付けているのか、健康分野のどのようなレファレンス質問を受け付けており、それに対してどのような情報源を使って、どのような情報を提供したのかを把握できている館はごく少数であった。これらは利用者の情報ニーズを直接的に反映するものであり、組織として継続してサービスを行うためには、最も重要なよりどころとなるはずである。あるいは、健康分野の情報提供について定めた文書を持っている図書館は少なく、それらも現状に対応できているとは考えにくいものであった。健康情報サービスは、利用者が人には知られにくい問題について情報を求めている場合

が多いこと、図書館が提供した情報が利用者に被害を与える可能性、さらにはその責任問題が発生する可能性などがあるために、利用者への対応に慎重にならざるをえないサービスである。直面する問題をどう考え、処理すればよいのかのガイドラインとなる文書が示されていないければ、図書館員は安心してサービスを提供することができない。質問紙への回答中で、図書館員からの悩みとして挙げられていた問題のいくつかは、サービスについて定めた文書を整備することにより、ある程度解決できる問題である。

図書館員からのその他の悩みを解決するためには、市販の情報源やインターネット上の情報源の中から、公共図書館でサービスを実施して行く上で適切な情報源を発掘すること、情報源の評価方法を学ぶこと、健康情報の提供に関する基本的知識を研修などにより身につけること、専門機関へのレフェラルサービスのためのネットワークを整備することなどが必要になる。これらは、公共図書館界で力を集めて取り組まねばならない課題である。また、すでにこれらの知識とノウハウを持っている医学系の専門機関や専門職の人々との協力も効果的であろう。公共図書館における健康情報の提供は、まだ端緒についたばかりである。市民に必要とされるような質の高いサービスを提供するためには、今後これらの課題を一つ一つ解決してゆくことが求められている。

参考文献・引用文献・注

1) 「国民生活に関する世論調査」は、内閣府大臣官房政府広報室が毎年実施（平成13年までは隔年）する世論調査である。「現在の生活や今後の生活についての意識、家族・家庭についての意識など、国民の生活に関する意識や要望を種々の観点からとらえ、広く行政一般の基礎資料とする」ことを目的として、全国の20歳以上の10,000人を対象に実施されている。

2) 内閣府大臣官房政府広報室。国民生活に関する世論調査。1999-2004。（オンライン），入手先

（<http://www8.cao.go.jp/survey/index-ko.html>），（参照 2005-03-18）。

3) 内閣総理大臣官房広報室。世論調査年鑑：全国世論調査の現況。平成12年版，東京，大蔵省印刷局，2001，p.381-387。

4) 東京都生活文化局広報広聴部広聴課編。保健医療に関する世論調査。東京都生活文化局，2001，153p。

5) 内閣総理大臣官房広報室。世論調査年鑑：全国世論調査の現況。平成13年版，東京，大蔵省印刷局，2002，p.161-165。

6) 内閣総理大臣官房広報室。世論調査年鑑：全国世論調査の現況。平成9年版，大蔵省印刷局，1998，p.332-336。

7) NTTデータ技術開発本部システム科学研究所。患者の主体性と医療への満足度についての調査報告書：個を見据えたヘルスケア・サービスの実現に向けて。2004，p.97-102。

8) 東京都生活文化局。患者中心の医療：医療機関選択のために必要な医療情報。2004。（オンライン），入手先

（<http://www.metro.tokyo.jp/INET/CHOUSA/2004/03/60e3n100.htm>），（参照 2005-03-18）。

9) 前掲8。

10) NTTデータ技術開発本部システム科学研究所。主体的な健康づくりと自己責任に関する調査報告書。2003。（オンライン），入手先

（<http://www.riss-net.jp/phc/pdf/2003.pdf>），（参照 2005-03-18）。

11) National Network of Libraries of Medicine (NN/LM). “Public Libraries and Community Partners:

Working Together to Provide Health Information“。（online），available from

（<http://nlnm.gov/libinfo/community/index.php>）（accessed 2005-03-18）。英米の公共図書館では、医療や健康に関する情報を“Consumer Health Information（消費者健康情報）”と呼び、各種の消費者情報を提供する情報サービスの一部として扱っている。全米医学図書館ネットワーク

（National Network of Libraries of Medicine：NN/LM）による“Public Libraries and Community Partners: Working Together to Provide Health Information”では、“消費者健康情報とは、医学や医療の専門職ではない一般人のために作成され、意図された医療情報である。消費者健康情報とは、人々が自分の健康について理解したり、自分や自分以外の人々のために、健康に関する意志決定をしたりするのを助けてくれるような情報である。また、病気の予防や健康に関する情報も含んでいる。”と説明されている。

12) 中山康子。患者・家族・市民の視点に立った情報提供、公共図書館の医療情報サービス提供の動き。みんなの図書館。Vol.329,2004,p.15-21。などが挙げられる。

13) 志智嘉九郎（参考事務分科会）編。参考事務規定解説。神戸市,1962,p.5-8。

資料1

「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」
 公共図書館等における消費者健康情報サービスに関する調査(平成16年度)

特に指定がない場合、選択肢に1つだけ丸をつけてください。あるいは指定の数値をご記入ください。以下の調査票中で「健康情報」とは、広く、医学・医療・健康などに関する分野の情報を指します。

1. 貴館では、利用者に健康情報を提供するサービスを行っていますか。

- ①行っている ②行っていない ③どちらともいえない ④他()

2. 貴館では、通常のサービスの中で、利用者からの健康情報に対するニーズを感じていますか。

- ①強く感じている ②感じている ③あまり感じられない ④まったく感じられない
 ⑤他()

3. 調査時(2004年11月現在)の、健康情報に関する資料と、全分野の資料の蔵書冊数をご記入ください。図書、雑誌ともタイトル数を指しています(できるだけ複本は含めない数値を出してください。枠内のそれぞれの数値に対して複本を含めたか、含めなかったに丸つけてください)。オンラインデータベースとは、有料で契約しているデータベースを指しています。データベースがある場合には、そのデータベース名も書いてください。また、「健康情報に関する分野」として、日本十進分類法(NDC)を利用した場合、それは日本十進分類法(NDC)の何番にあたりますか。複数ある場合にはすべてお答え下さい。

| | 全分野 | 健康情報に関する分野 |
|---------------|-----------------|-----------------|
| 図書のタイトル数 | (複本を含む・複本を含まない) | (複本を含む・複本を含まない) |
| 雑誌のタイトル数 | (複本を含む・複本を含まない) | (複本を含む・複本を含まない) |
| 参考図書のタイトル数 | | |
| オンラインデータベースの数 | | |

オンラインデータベース名

()

「健康情報に関する分野」として利用した日本十進分類法(NDC)の番号

()

4. 健康情報に関する資料の利用について、昨年度(2003年度)の統計データをご記入下さい。

| | 全分野 | | 健康情報に関する分野 | |
|----------------------|------|------|------------|------|
| | 個人貸出 | 協力貸出 | 個人貸出 | 協力貸出 |
| 図書の貸出冊数 | | | | |
| 雑誌の貸出冊数 | | | | |
| オンラインデータベースのアクセス数() | | | | |
| オンラインデータベースのアクセス数() | | | | |
| オンラインデータベースのアクセス数() | | | | |

* オンラインデータベースのアクセス数は、個人貸出の欄に記入してください。また()内には該当するデータベース名をご記入ください。

5. 昨年度(2003 年度)のレファレンス質問の処理件数について、貴館ではレファレンス質問の処理件数について統計をとっていますか。

- ① とっている ② とっていない

*「①とっている」と回答された方におたずねします。

a. 昨年度(2003 年度)のレファレンス質問の処理件数は何件でしたか。分野ごとに統計をとっている場合は、それぞれの分野ごとにお答えください。「②健康情報に関する分野」以外の分野がある場合には、「③他」の欄に分野名と件数をご記入ください。

①すべての分野 () 件

②健康情報に関する分野 () 件

③他

[]

b. 貴館で統計をとっているレファレンス質問には、難易度、手段については、どのようなものが含まれていますか。あてはまるものにすべて丸をつけてください。

b-1. 難易度

①難易度によらずすべてとる ②即答質問(1,2冊の資料で解決するもの) ③探索質問(複数の資料を調べる必要があるもの) ④調査質問(相当に長く時間がかかるもの) ⑤明確ではない

b-2. 手段

①手段によらずすべてとる ②口頭 ③電話 ④封書 ⑤ファックス ⑥電子メール

6. 昨年度(2003 年度)のレファレンス質問の処理記録をとっていますか。

- ① とっている ② とっていない

*「①とっている」と回答された方におたずねします。

a. レファレンス質問の処理記録は、どのような形態で作成していますか。あてはまるものにすべて丸をつけてください。(可能でしたら、サンプルのコピーを調査票の返送時に添付していただけると幸いです。)

①記録用の用紙 ②ファイリング用のカード ③ノート ④データベース

⑤他

[]

b. 昨年度(2003 年度)のレファレンス質問の処理記録は何件ありましたか。分野ごとに統計をとっている場合は、それぞれの分野ごとにお答えください。「②健康情報に関する分野」以外の分野がある場合には、「③他」の欄に分野名と件数をご記入ください。(「レファレンス質問の処理記録」とは、利用者からの質問、回答までに利用した情報源、回答といったプロセスについての記録を指しています。)

①すべての分野 () 件

②健康情報に関する分野 () 件

③他

[]

c. 貴館で記録をとっているレファレンス質問には、難易度、手段については、どのようなものが含まれていますか。あてはまるものにすべて丸をつけてください。

c-1. 難易度

①難易度によらずすべてとる ②即答質問 (1,2 冊の資料で解決するもの) ③探索質問 (複数の資料を調べる必要があるもの) ④調査質問 (相当に時間がかかるもの) ⑤明確ではない

⑥他

[]

c-2. 手段

①手段によらずすべてとる ②口頭 ③電話 ④封書 ⑤ファックス ⑥電子メール

⑦他

[]

7. 貴館で実施する図書館サービスのうち、健康情報を提供するサービスについて文書化された業務規程などがありますか(文書の一部でもよい)。

①ある ②ない

* 問7で、「①ある」と回答された方におたずねします。

a. 文書化された業務規程などには、どのようなものがありますか。あてはまるものすべてに丸をつけてください。

① レファレンスサービスの業務規程 (処理規準・内規など)

② 図書館の業務規程 (①がない場合で、②の中で他の図書館サービスとともに、健康情報に関するサービスについても触れているものなど)

③ 選書規準

④ 除籍規準

⑤ 他

〔 〕

* 問aで、①から④を選んだ方におたずねします。それぞれの該当する部分を記述してください。(可能であれば文書のコピーを調査票の返送時に添付していただけると幸いです。別紙でも結構です。)

〔 〕

8. その他

a. 健康情報に関する情報提供をする際に、一番困っていることは何ですか。また他にご意見などがありましたら自由に記入してください(別紙でも結構です)。

〔 〕

b. 来年度、同様の趣旨でより詳細な面接調査を計画しています。もし依頼をした場合、引き受けていただくことは可能ですか。(もちろん見込みで結構です)

①可能 ②不可能 ③わからない

c. お名前とご所属部署、ご担当等をご記入ください。

〔 〕

質問項目についてご不明な点がありましたら、依頼状の連絡先(杉江典子 sugie@surugadai.ac.jp)までお問い合わせください。お忙しいところご協力いただきまして、誠にありがとうございました。