

資料2

健康情報に関する資料の含まれる分野として挙げられた分類記号一覧

調査の回答中で、健康情報に関する資料として挙げられた資料の分類記号(日本十進分類法)とそれに対応する分類項目名をまとめた。*は特に多かった分類記号。

- 143 発達心理学
- 146 臨床心理学・精神分析学
- 304 論文集. 評論集. 講演集
- 318 地方自治. 地方行政
- 339 保険
- 361.8 社会的成層:階級, 階層, 身分
- 364 社会保障
- 366 労働
- 367 家族問題. 男性・女性問題. 老人問題
- 368 社会病理
- 369 社会福祉
- 369.3 災害. 災害救助
- 369.4 児童福祉
- 369.9 医療社会福祉. 医療保護
- 370.8 叢書. 全集. 選集
- 371.4 教育心理学. 教育的環境学
- 374 学校経営・管理. 学校保健
- 375 教育課程. 学習指導. 教科別教育
- 376 幼児・初等教育・中等教育
- 379 社会教育
- 383 衣食住の習俗
- 385 通過儀礼. 冠婚葬祭
- 387 民間信仰. 迷信
- 389 民族学. 文化人類学
- 460 生物科学. 一般生物学
- *490-499 医学
- 519 公害. 環境工学
- 590 家政学. 生活科学
- 591 家庭経済・経営
- 595 理容. 美容
- 596 食品. 料理
- *598 家庭衛生
- 599 育児
- 780 スポーツ. 体育
- 781 体操. 遊戯
- 914.6 評論. エッセイ. 随筆—近代:明治以後
- 916 記録. 手記. レポルタージュ

レファレンスサービスを規程する文書類

◇ レファレンスサービスの業務規程の一部 ◇

1. 都道府県立図書館

・ A 図書館

(回答の制限)

第9条 次の事項に該当する質問は原則として調査相談の範囲から除外し、回答の場合は資料の提示も慎重に行い、他の適当な専門者、機関を紹介するにとどめる。

- (1) 医療、法律相談
 - (2) 人生案内、身上相談
- (以下省略)

・ B 図書館

回答の制限：次の各号に該当する質問には、回答を与えないとともに、資料の提供も慎重に行う。

- 1 病気の診断や治療について判断を必要とする問題

・ C 図書館

(調査相談の回答)

第31条 調査相談は資料・情報の提供、文献利用の援助、書誌の作成、読書相談等とし、図書館資料に基づいて回答するものとする。

(調査相談の制限)

次の各号に該当する事項については、回答事務の範囲から除外するものとする。

- (1) 公共の福祉及び他人の利益に悪影響を及ぼすおそれがある事項
- (2) 他人の生命・財産・名誉などを侵すおそれがある事項

(中略)

2 次の各号に該当する事項については、直接の回答を行わず、関連資料の提供を行うものとする。

- (1) 医療・健康に関する相談
- (2) 法律・特許内容に関する相談

(以下省略)

・ D 図書館

(禁止事項)

第 7 条 次の各号の一に該当する質問には、解答を与えないものとする。

- (1) 他人の生命、名誉、財産、プライバシーなどに損害を与え、又は社会に悪影響を及ぼすとみられる問題
- (2) 医療、健康などに関する相談
- (3) 法律相談、身上相談

(中略)

第 8 条 当館に資料がなく、適切な回答が不可能な場合には、その資料を所蔵する図書館若しくは類縁機関、又は専門家への紹介又は照会を図る。

・ E 図書館

6 次の各号のいずれかに該当する質問に対しては、回答を行わないものとする。

- (4) 人生案内、身上相談、医療相談、法律相談

・ F 図書館

(制限事項)

第 1 1 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及ぼすとみられる問題は、原則として回答事務を行わない。

(解答禁止事項)

第 1 2 次の各号に該当する質問には、原則として解答を与えないものとし、資料の提示も慎重に行う。

- 1 医療・健康に関する相談
- 2 法律相談、特許相談等に関するもの

・ G 図書館

(回答事務の原則)

3 回答事務は資料を提供することを原則とする。ただし、軽微な質問で資料による裏付けのあるものに限って回答を行うことができる。

(回答の制限)

6 次の各号は原則として、回答事務の範囲から除外する。

(中略)

- (4) 医療・健康相談

(以下省略)

・ H図書館

(範囲)

第4条 次の各項に該当する事項は、調査・相談事務の範囲から除外し、参考となりそうな資料の紹介にとどめる。また、具体的な判断・回答は行わない。

(中略)

(4) 法律相談、医療・投薬の相談

(以下省略)

・ I図書館

回答の制限事項

1. 医療・健康に関する相談

2. 区立図書館

・ J図書館

7. レファレンス・サービス (参考業務)

(3)

④回答

ウ 回答の制限事項

(ア) 次の a. ～ f. に該当する質問には、解答を与えてはならないとともに、資料提供も慎重に行わなければならない。ただし、質問によっては専門家・専門機関等を紹介する。

a. 医療相談

b. 法律相談

(以下省略)

3. 市町村立図書館

・ K図書館

6. 次の各号に該当する質問には回答を与えないとともに、資料の提供も慎重に行う。

(1) 医療健康相談

・ L図書館

2. 回答事務

2-3 次の各号に該当する質問は、資料の提供までとする。

① 医療・健康等に関する相談。

② 法律相談。

③ 人生相談もしくは身上相談等に関すること。

(以下省略)

・ M図書館

レファレンス (Reference)

6. 回答できないこと

- (1) 個人のプライバシーに関すること。
- (2) 専門的な診断・判断を要すること。(医学・法律相談など)
- (3) 資料の解釈、翻訳、良書の選択など、主観的判断を求められるもの。
(以下省略)

◇ 選書基準の一部 ◇

1. 都道府県立図書館

・ A図書館

IV 資料別収集方針

1 館内資料

全分野にわたり、新館、既刊を問わず資料価値、利用価値の高い基本的資料を収集する。

(1) 図書資料

①一般図書

基礎的、入門的なものから専門的な研究書にいたるまで、できるだけ幅広く収集する。ただし、次の図書は十分検討して選択する。

ア 実用書、技術書、娯楽書等

イ 極めて特殊な専門書

ウ 各種試験問題集

(以下省略)

・ B図書館

e.自然科学

- (a) 日本及び世界の自然科学に関する主要な解説書・研究書を体系的に選定する。
- (b) 地域の自然と関係の深い内容(県花、県木、県魚、湖沼等)が相当数記載されている図書については、郷土資料と別枠で積極的に選定する。
- (c) 健康に関する図書のうち、健康法の紹介を主たる内容とする図書については厳選する。

・ C図書館

- (ア) 医学全般については、参考図書及び基本図書を中心に収集する。各専門分野については、参考図書を中心に収集する。
- (イ) 各国の衛生行政や医療制度に関する資料も収集する。
- (ウ) 中国語図書については、漢方医学に関する参考図書、研究書等の中から基本的なものを収集する

・ D 図書館

資料別収集方針細目

490

- ① 医学・薬学の専門書は、原則として収集しない。
- ② 病気の解説書、家庭医学は選択して収集する。
- ③ 医療問題、衛生学、栄養学は広く収集する。
- ④ 製薬産業は収集する。
- ⑤ 健康法は厳選する。
- ⑥ 医師名簿は年度をおいて収集する。
- ⑦ 医と倫理、死については広く収集する。

・ E 図書館

医療分野は、近年、福祉・医療技術職種の増加に伴い図書の利用・要望共に多い分野である。利用要求に応え出版点数も多いので厳選する。

・ F 図書館

9 寄贈資料

寄贈資料の受け入れについては、原則としてこの規準に準拠するか、大きく規準から、はみださない限り幅広く対応する。ただし、郷土資料を除き、次のものは受け入れない。

ア. 健康法等を扱うもので、科学的、医学的根拠に乏しいもの

2. 区立図書館

・ G 図書館

490 (医学)

医師や医学生を対象とした高度な専門書は、原則として必要ではない。しかし、人体の構造、人体の生理といった基本的なものや、栄養学、看護学については、利用があるので、ある程度専門的な図書も必要である。類書が多く出版されるので、所蔵状況、利用状況を見て収集する。

エイズ、脳死については、社会的関心も高いので、幅広く収集する。また、エイズは、性問題(367)、教育(37□)、ルポルタージュ(9□6)、脳死は、刑法(326)との関連に注意する。

なお、健康法や民間療法の本は、謝った内容だと実害を及ぼすので、著者、出版社等に注意を払い、慎重に対応する。

また闘病記的な色合いが強く、医学的な裏づけの乏しい本については、ルポルタージュ(9□6)におくのも一方法である。

3. 市町村立図書館

・ H図書館

・ 医学・薬学 49口

研究対象として高度に専門化しているため、入門書基本図書を充実させるにとどめる

・ I図書館

490 (医学)

入門書、概説書を中心に体系的に収集する。実用的な資料や闘病の記録は利用が多いので幅広く収集する。

・ J図書館

6 図書

(1) ポピュラー部門

⑤自然科学

H 東洋医学、西洋医学、家庭医学、闘病記、健康法、栄養、薬品についての利用は非常に多いため、入門書、実用書を幅広く豊富に収集する。

(2) 主題別部門

⑦自然科学部門

⑧医学薬学

- A 概説書、実用書を中心に体系的に収集するが、高度に専門的な図書の収集は行わない。
- B 各疾病及び難病に関する予防、症状、治療について、一般的な最新情報の収集を行う。
- C 栄養学、食品添加物、食品衛生については社会的関心を呼んでいる分野であり豊富に収集する。

◇ その他 ◇

・ A図書館

医療情報コーナーご利用の留意事項について

- (1) このサービスは、資料や情報の提供のみを行うものです。医療上のアドバイスはいたしません。
- (2) 図書館では、診断、治療、薬についての判断はいたしません。
- (3) 図書館は、このサービスを利用される方のプライバシーを守ります。

* 図書館名、地域名を除き、本文を修正をして掲載しているものも一部ある。

健康情報提供に際しての図書館員の悩みや意見など

① 蔵書中の健康分野の資料不足

- ・ 「資料数が少ないので、適切な情報かどうか、不安が残る。」
- ・ 「健康情報に関する参考図書が少ない。」
- ・ 「最新医療の情報のデータ・資料の充実。専門的資料及びデータベースの料金が高額であること。類縁・専門機関との連携情報交換の場の設定。」
- ・ 「ある程度の資料を提供するとより詳しい資料を求められ、提供できないことがある。」
- ・ 「医療に関する専門的資料について、最新情報に対する需要が多いが、それに対応できるツールが少ない。」
- ・ 「図書館で利用者に提供する健康情報は、信頼性と鮮度が求められるが、流行の健康法や健康食品に関する質問に回答できる資料が少ないこと。」
- ・ 「専門的な質問をされた場合、当館の資料では対応しきれない。」
- ・ 「病気や医療に関する専門的な蔵書が少ないこと。今後は利用者のニーズをもとに選書に努めたい。」
- ・ 「病院での検査の項目や数値の意味などの質問には答え方が難しい事がある。」
- ・ 「病気や健康に関する専門的な質問が増加する傾向にあるが、それに対応する専門書が高価な為、購入が難しい。」
- ・ 「医師や病院に関する問合せ、特に専門とする分野や技量の優劣について調べる方が増えている。また、病気そのものについての様々な情報を求める方も多くなっている。残念ながら、当館で所蔵している資料だけでは情報に限りがあり、インターネット等も客観的にみて信用できる情報ばかりではないため、現状、情報を求める方のニーズに答えられていないこといわざるを得ない。専門機関等と協力体制をとることが必要なのではないかと思われる。」
- ・ 「情報の新鮮度を維持すること。」
- ・ 「近年、健康情報に関する質問も増えてきていますが、医学の専門書等は高価で多岐なため、資料の購入・更新等度々は出来かね、最新情報という点では期待にそえない状況である。」
- ・ 「図書資料は一般的なものとあまりにも専門的なものと別れ中間のものがない。」
- ・ 「医療分野に関する資料は高額なものが多く、十分な資料収集は出来ない現状である。」

② 健康分野の市販の資料のうち図書館の蔵書として適切な資料の不足

- ・ 「医師等の個人情報に関わる内容については、市販資料により回答し、医師会名簿など団体内部の資料については、提供しない。」
- ・ 「商品や治療法などの宣伝を目的とした資料が多いこと。」
- ・ 「利用者の知りたい点について平易な回答を与えてくれる資料がないことである。(疑問点が検査表の用語や医師の告げた新しい病気各等である場合、専門的資料にあたるしかなくなるため)」
- ・ 「新しい病気や病名に対して、質問を受けた場合、その事についての情報が、まだ本(活字)として出版されておらず、情報提供できないことがある。」
- ・ 「利用者から健康関連で多く尋ねられるのは、健康法、ダイエット、食事、症状別解説書、市販

薬情報などの最新の、話題性のある情報である。リクエスト等により、求められる資料は出来るかぎり、提供を心がけているので、必ずしも、厳選した信頼できる情報の提供とはいかない面もある。」

③ 健康分野の資料の評価の難しさ

- ・ 「「〇〇に効く！」など新聞広告等で宣伝される資料への要求については、資料内容の当否について一般的な評価が定まっていない場合が多く、その収集・提供について消極的である。」
- ・ 「民間療法で真偽が定かではない資料をリクエストされた場合、購入して提供すべきかどうか判断が難しい。図書館の所蔵ということが正しい情報であるという誤解を利用者に与えるため。しかし、図書館としてその内容に踏み込んで制限を行うかどうかが問題である。寄贈でおくられてくるもののなかにもあきらかに営利で自分の病院等を宣伝したいために、かかれた資料がかなりある。しかしそれが、利用者のニーズと合致した場合、どう判断するかも困難な時もある。」
- ・ 「健康法、民間療法等の信頼性。流通ルートに乗らない資料の購入。どのレベルの専門書までを購入するかの見極め。」
- ・ 「図書館の利用者が知りたい民間療法、健康情報などで最新のものは、「うわさ」のレベルのこともあり、提供できる情報がみつけれない。又は、信頼できる情報現にたどりつけない。Ex:ごく初期のころのカスピ海ヨーグルトの効用についての問い合わせ。」
- ・ 「情報の正確性、信憑性に気を使うこと。」
- ・ 「民間療法などに関する資料で、書店で扱われていないような資料が新聞広告に載り、利用者からの要望が出ることがある。業者の連絡先が書かれており、宣伝が目的だと思われる資料が寄贈される。」

④ 図書館員の専門知識不足

- ・ 「公共図書館なので、どの分野にも言えることだが、利用者のニーズが非常に幅広い。専門知識が無いなかで、資料をたどっていくので、回答に時間を要する。経験を蓄積するに十分な量の、同一パターンの質問は来ない。」
- ・ 「医療に関する専門知識を得るための研修機会がない。」
- ・ 「医学用語の専門用語は漢字表記、アルファベットの綴り等、複雑なものが多いので、電話でのレファレンスでは、正確に伝えるのが難しい。」

⑤ プライバシーの問題、責任問題への不安

- ・ 「個人のプライバシーに関わることもあり、病名などまでは聞けない場合があり、総合医学書や単なる案内にとどまる。情報が刻々と進歩するので、資料の収集が追いつかない。」
- ・ 「インタビューをする際にどこまで踏み込んだ質問をしていいのか、判断に迷う(特に医療情報)。」
- ・ 「健康情報は命にかかわる問題であるため、与えた情報により責任問題が発生しないか心配である。レファレンス内容がプライバシーにかかわることが多いので質問内容をどこまで立ち入れるか。」
- ・ 「プライベートな問題もあるため、注意が必要である事。」
- ・ 「プライバシー問題もあり、その資料者にどこまで答えてよいか悩む事もある。」

⑥ レフェラルサービスのためのネットワークの必要性

- ・「医学機関や医学教育機関への紹介が円滑に行えるような情報ネットワークが出来ればよいと思う。」
- ・「高度な専門資料を持たない条件のもとでは、レフェラルサービスに、活路を見出したい。」
- ・「当市域には、医療・保険系の大学があり、市民利用も可能なので、専門的に調べたい方には、大学図書館の利用をすすめることも。医療系オンラインデータベースの利用は県立の医療施設図書館の利用を紹介している。」
- ・「利用者の中には収集していない高度で高価な専門書を要望する方もいる。その場合は、都立図書館等の相互協力や、国会図書館の資料(閲覧のみ)で対応している。」

⑦ 相談への対応

- ・「レファレンスされる方は、ご自分の身内の方の身体・心に関する情報を求めて来館する。したがって、常に情報・ツールの提供だけでは満足されないケースもある。」
- ・「情報提供以外の相談。」
- ・「病気の治療法等、医師や専門家ではないと回答できない情報を求められること。(図書館では、主に図書資料(事典類等)からレファレンス質問を処理する為、情報提供にも限界がある)」
- ・「図書館のレファレンス業務と保健師が行う健康相談の区別が利用者にはつきにくいようであり、不必要なまでの個人情報語られることがあり、この二点に苦慮することがある。」
- ・「医療相談の質問をされること。」
- ・「健康・医療に関する情報を提供することは出来ても、健康・医療相談には応じられないということ、質問者になかなか理解してもらえないことに困ることが多い。」
- ・「医療の専門知識を求められても困る。あくまでも情報のいくつかを提供する立場であることを、利用する方々にわかって欲しい。」
- ・「情報提供と診断との判断基準。(医療機関へ行くべき等)」

⑧ その他

- ・「図書館の立場では、医療相談のような質問には応えられないので、あくまで所蔵資料の紹介(提供)をもって答えることにしている。真正な健康情報の提供という意味では限界があると思われる。」
- ・「特に最近の傾向としてマスコミ等による情報が氾濫している事から、新しい情報に関する図書へのニーズが高いと感じている。」
- ・「相談事務処理規程の中で一定の制限を設け、健康相談—アドバイスという図式にならないように留意しながら行っており、客観的で公平な判断に基づいて資料を紹介するに留めている。」
- ・「薬の名前から何の病気なのか問合せがあった時、病名は回答せず文献の提供により回答している。」
- ・「提供した情報のレベルが利用者のニーズに合っているのか、見極めにくい。」

*一部文章を省略、修正して掲載している。

(資料 12)

平成 17 年度 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

2. 患者図書室訪問調査報告

分担研究者 山口直比古 (東邦大学医学メディアセンター)
研究協力者 牛澤典子 (東邦大学医学メディアセンター)
真下美津子 (国家公務員共催組合連合会中央図書室)

1 はじめに

我々のグループは、本研究班の中で、患者図書室 (患者さんやその家族、または一般市民の方へ、医学情報 (一般書および娯楽書も含む) 提供するために設置された図書室) の現状を把握し、今後のサービスの充実へ向けた方向性を探る目的で、平成 16 年度にはアンケートによる実態調査を実施した。平成 17 年度はその調査に引き続き、大学、病院など設置母体の異なるいくつかの施設を実際に訪問、インタビュー調査を行い、昨年度のアンケート調査では明確にすることのできなかつた、より現実に則した実態を知り得た。

訪問調査を行ったのは、大学 (附属病院に設置された患者図書室および大学附属図書館) 3 施設、病院 8 施設、合計 11 施設であった。訪問調査は平成 18 年 1 月 19 日から 2 月 9 日までの間に、2 チームに分かれて分担して実施した。

2 大学

2. 1 名古屋大学附属病院 つくし文庫
つくし文庫は、平成 14 年 4 月に、病棟 2

階への渡り廊下付近に、入院患者のアメニティー向上のために設置された。スペースは 27 m² と狭小であるが、一般書を中心に役 10,000 冊の蔵書があり、貸出をしている。一部に一般向け医学書があるが、医学専門書は無い。蔵書は患者および職員からの寄贈のみからなり、選書方針、予算ともに無いとのことである。スタッフはボランティアであり、司書の方が一名参加している。利用は一日 20~30 人程度で、貸出もしている。貸出の方法は、診療カードに記載されている ID 番号と貸出冊数のみの自己申告である。インターネットへ接続する施設はなく、そうしたサービスも現状では実施していない。

医学部附属図書館との連携は無いが、場所的には近いので、より高度で専門的な情報を必要とする方には、直接そちらを訪問していただいているとのことであった。

今後平成 18 年 10 月には移転の計画もあり、サービスとしてはより充実させたいということであった。ただ、医学の専門情報を提供するためのスタッフや資料購入予算などが見込めないため、今後も現在のよう

な一般書を中心とした、入院患者さんのための公共図書館的な役割を果たして行きたいとのことであった。

2. 2 徳島大学附属病院 患者図書室

平成12年、作家、評論家である柳田邦男氏の提供した資料を核にスタートしている。「患者図書室は、様々な種類の病気と治療法の現状を知るための本と、病気を背負っての生き方を考える本が必要。」との趣旨から生まれた。スペースは28㎡と狭小であるが、一般書1500冊、一般医学書420冊、また視聴覚資料も100点ほどを所蔵している。

医療サービス課が担当しているが、実際の運営はボランティアさんにより行われている。その運営のマニュアルがしっかりできているところがすばらしいが、実働人数が少ないという悩みはあるそうである。予算は4万円と少額ではあるが、確保されている。資料の貸出を行っており、インターネットの設備もある。

医学部の付属図書館である蔵本分館との連携は無く、場所的にも離れている。

2. 3 浜松医科大学付属図書館

国立大学の多くは、その図書館施設を一般市民に公開しており、誰でも自由に入館し閲覧できるサービスを行っている。浜松医科大学付属図書館も同様であり、市民開放における医学資料の利用とニーズについてインタビューを行った。

実際には、患者さんや一般市民を想定した蔵書の用意はしておらず、学内利用者向けの高度に専門的な資料をごらんいただいているとのことであった。それは予算の関係から、特別に資料を購入できないことと、

特別なニーズが無い(把握しきれていない)などの理由があるとのことであった。貸出は行っていないが、複写はできる。レファレンスを含む医学情報提供サービスをするためには、マンパワーや知識、経験なども不足しており、将来の課題ではあるが、現状では一般公開といっても、サービスが追いついていない。ただ、「一般市民利用要項」と一般の方向けのパンフレットが用意されている。

3 病院

3. 1 藤枝市立総合病院 患者図書室

平成18年4月に開設されたばかりの、70㎡からなる広々とした図書室である。

健康や病気についての知識と医療や福祉に関する理解を深めていただくために、資料を収集し、患者さん(外来、入院)、ご家族の皆様にご利用いただくことを目的として設立され、患者さんと病院スタッフとのコミュニケーションを深め、病気や治療や健康な生活を送ることができるよう支援するのが設立の趣旨である。

資料は医学専門書のみであり430冊所蔵している。他に雑誌やパンフレットなども用意されており、医学情報を提供する場として機能している。ネットワークの設備もあり、レファレンスサービスにも応じている。ただし、資料の貸出はできない。

職員が2名いるほか、9名のボランティアがおり、資料購入費の予算化もされている。医師や看護師を含む図書委員会が運営責任を持ち、職員用図書室と隣接している。各科毎に分けられたパンフレット類も見やすく配架され、利用者には貴重な情報ツールとなっている。選書

方針はないが、運営委員会で選書を行っている。

職員用図書室と併設されているため、司書の関わりが大きく、患者用図書室で満足な情報が得られない場合は職員用図書室の資料も利用できるバックアップがあるのが特徴である。

3. 2 神奈川県立こども医療センター 外来図書室

平成 18 年 1 月に開設された 33 m²からなる図書室である。外来図書室利用案内に「外来図書室は、当センターに入院している方、外来受診している方、ご家族など、どなたでも利用できます。担当医からの説明をもっとよく理解したい場合、病気のこと、障害のこと、受けている治療や検査、飲んでいる薬のことなどを知りたいときにご利用ください。」と記されているとおり、医学情報の提供に重点を置いている。開設から間もないこともあり、蔵書は専門書が 75 冊、一般書が 55 冊とまだ少ない。またインターネットの設備も今後の課題となっている。

職員 2 名とボランティア 10 名で運営されているが、運営委員会は無い。資料の予算化もされておらず、資料の充実が問題点であるが、大学図書館や病院図書室など他図書室との連携による情報提供も行っている。母体が小児病院であるため、特に小児向けの医学図書に力をいれている。

職員用図書室と距離があるため、司書が速やかに対応することは難しいようであるが、ボランティアに元看護師 2 名、現役のドクター 1 名、司書資格ありの方 1 名と豊富な人材が揃っている。

また、ピアサポーター、保健婦、ソシャ

ルワーカー、主治医等への院内における連携が出来上がっているため、利用者にとって蔵書数は少ないが、数として計れない大きな利益を受けることが出来る。

3. 3 高知医療センター なるほどライ ブラリ

平成 17 年 3 月の開設であり、216 m²という広い空間をゆったりと、かつ機能的に使ってサービスを行っている。高知県立中央病院と高知市立市民病院の移転統合により出来た新しい病院ということもあり、患者サービスへの心配りが感じられる。

医学情報の提供を主としており、蔵書数も 3000 冊にのぼっている。また雑誌やパンフレット、視聴覚資料も充実している。インターネットに接続できるパソコンも 5 台用意されており、レファレンスサービスも行っている。資料の貸出や複写も可能である。しかしながら、予算としては計上されておらず、医療スタッフ用の図書予算の一部を使用している。

職員 2 名のほかボランティア 10 名が運営に参加しており、全体の責任を図書委員会が持つような形になっている。

なるほどライブラリは外来エリア 2 階に配置され、2 面が廊下にはさまれていて出入りすることができるよう工夫されている。医療スタッフ用スペースと患者用スペースを区切るとの考えもあったが、患者さんは病院のすべてを使う権利があるとの院長の方針から仕切りがないとのこと。患者は医療スタッフ用のすべての資料や一般書を読むことができ、希望があれば、文献複写も取り寄せてもらえる。

3. 4 徳島赤十字病院 図書室

平成15年9月に、病院が移転したのを機に開設された108㎡からなる図書室である。「患者様のご自身の病気のことや検査について詳しく知りたいとき、また、担当医師からの説明をもっとよく理解したり、治療や処置に対してご自身で決定する知識を得」るための、医学情報を提供することを目指して設立されている。蔵書は医学専門書を中心に5000冊で、雑誌やパンフレットなども所蔵している。医療スタッフのための図書室との併設のため、このような充実した資料構成となっている。これは患者さんにも専門書を読んでもらいたいという方針からである。

職員2名で運営されており、運営委員会や定まった予算などは無い。資料の貸出はしていないが、複写は可能である。またインターネットの設備もある。(有料)

患者さんへの開放も当初は入院患者さんのみであったものを平成17年3月からは外来患者さんにも広げている。

設備の条件としては良いとは言えないが、スタッフ用の資料をすべて患者さんが使えるという点が特徴である。

3. 5 聖隷三方原病院 医学情報プラザ

平成11年6月に病院外来受付近くに開設された、3方をガラスで囲まれた37㎡からなる明るい空間である。設立の趣旨がインフォームドコンセントを支援し、患者へ医学情報を提供するというので、従って蔵書も医学専門書を中心に1400冊程である。闘病記をはじめとする一般書もあるが、医学情報プラザに展示しているのはその一部のみである。また病院で作成している患者

向けのパンフレットも提供している。

運営は主としてボランティアによっているが、医師や看護師を含むボランティア委員会が管理している。医療スタッフ向けの図書室には司書が常駐しており、ボランティアをサポートしている。年間20万円ほどの予算があり、司書やボランティアが選書し、診療部長が目を通して承認するという選書システムをとっている。

貸出を行っているほか、複写機も用意されている。インターネットの設備もあり、自由に検索できる。またボランティアはインターネットの利用方法についても、利用者に教えている。毎月400人以上の利用者があり、インターネットの利用も月平均86件とのことである。

3. 6 浜松赤十字病院 いきいき健康図書館

毎週水曜日の午後2時間の間、病院内の多目的室に開設しているもので、常設の施設ではない。患者さんやその家族の方が、医学情報を入手し、医療スタッフとのコミュニケーションの一助とするばかりではなく、心を癒す資料の提供もその目的の一つとなっている。従って、提供している資料は医学専門書230冊を中心に一般書500冊である。

司書1名が運営しているが、図書委員会がサポートしている。貸出は行っているが、複写やインターネットのサービスは、場所の制限から実施していない。

本年秋には、浜北地区へ病院が移転するが、その際には医療スタッフのための図書室に隣接した70㎡のスペースを確保し、より充実したサービスを目指している。

3. 7 静岡県立静岡がんセンター あすなる図書室

平成 14 年にがんセンターが開設されると同時にオープンした、111 m²の広さを持つ図書室である。患者や家族を医学情報の面から支援するばかりではなく、癒しのスペースを提供する。設置されている場所は、広いホールの中央で、図書室自体には窓は無いが、部屋の片側はホールへ向けて全面ガラスであり、開放的な空間を作っている。

蔵書は、医学専門書を中心に 6500 冊程であり、一般書も図書室の半分を占めている。スタッフは常勤の看護師さんの他、非常勤専任の司書が 1 名、それにボランティアが 10 名以上いる。組織的には疾病管理センターに所属し、その管理会議が運営上の方針を作成している。予算は年間 100 万円ほどであり、専任の看護師が選書し、管理会議で承認を得たうえで蔵書としている。がんの専門病院ということもあり、選書にあたっての一定の考え方の基準はある。インターネットの設備はあるが、それほど多くは利用されていないとのことであった。

利用者は大変多く、一日の来館者の平均は 260 名にもものぼっている。利用者登録を行った上で貸出をしている。その新規登録者数は月に 200 名にもなるということである。

センター内には、医療従事者のための医学図書館もあり、あすなる図書室との直接の関連は無いが、様々な点で連携協力をしている。病院や医師の理解も深く、医療関係者（看護師）が責任者である点など、ユニークな活動を行っている。

3. 8 岩手県立中央病院 ひまわり図書室

平成 16 年 7 月に開設された。患者自身が医師等とのコミュニケーションをスムーズにでき、納得して診療を受けられるように医学情報を提供する目的で設置された。従って、医師の紹介による図書室利用が理想である、としている。ひまわり図書室自体は、病院の中でも比較的わかりにくい場所にあり、そうした意味ではきちんとした目的意識を持った患者さんが訪れる場所であるといえる。

司書 1 名とボランティアにより運営されている。医師などで構成された医学図書委員会のもとで活動し、司書が選書をし委員会が承認するというスタイルである。

蔵書は医学専門書が中心であり 300 冊程度である。ただ、隣接しカーテンで仕切られただけの医療スタッフのための図書室を利用でき、より専門性の高い資料の提供ばかりではなく、複写も可能である。インターネットの設備があり、ボランティアが利用指導をしている。一ヶ月平均 80 名ほどの利用があり、ほとんどの利用者が複写をしている

病院内には各フロアごとに 14 カ所のひまわり文庫を設置し、一般書を置いている。その他にナースステーションと協力して移動文庫サービスも実施している。このように、専門情報をサービスする部分と公共図書館的なサービスを行う部分とが有機的に連携し活動している。

4 明らかになった問題点など

4. 1 提供する情報の種類

医学の専門書のみを情報として提供する

か、一般書（娯楽書）も含むかにより、患者図書室の運営方法に大きな違いが出てくることが明らかになった。その具体的な内容は、スタッフと選書、の2点である。

まずスタッフの面から見るならば、医学専門書を中心に提供するには、かなり専門的な知識を持った司書が必要である。一方、一般書のみを提供するのであればボランティアのみでも運営が可能であろうと考えられる。専門書を情報源として提供する場合、資料の性格やどのような情報が記載されているのか、また類書との違いなど図書館員ならば持っているなければならない基本的な知識が求められる。もちろん医療専門職ではないので、アドバイスはしないが、医学の分類や疾患の基本的な種類などは知っていなければならない。今回の訪問調査では、ボランティアのみによって運営されている患者図書室では専門的な医学書は提供されていなかった。

選書にも同様に専門的な知識が必要である。とりわけ、病院の性格や目的などをよく理解し、その方針に沿った蔵書構築が求められる。その点、日本においては患者図書室はまだ始まったばかりのサービスであり、適切な資料を選定することはきわめて難しいと思われる。それだけに、医師や医療従事者の協力を得ながら、患者さんに提供したい情報を選ぶ作業は責任の伴うものである。

現在提供できる図書の種類としては、次のような種類のものが考えられる。

医学専門書（専門家向けに書かれている書籍）

一般医学書（一般向けに書かれている医

学書、闘病記も含む）

一般書（娯楽書）（漫画なども含む）

これらのうち医学専門書と一般医学書を提供するのが患者図書室の基本的な役割であると考えてよいだろう。そのためには図書館の専門的な知識を持った司書の介在が不可欠である。とりわけ、大学の附属病院における患者図書室サービスに、医学部図書館が協力している事例は、東京女子医科大学と東邦大学の2例しか報告者は知らないが、この点は今後の大きな課題であろう。

4. 2 病院の理解と予算の獲得

今回訪問調査を行った病院は、ほとんどが病院側からの提案によって設置されたという経緯をたどっているが、それでも多くの病院ではほとんど予算の無い状況で運営されている。大学においても、図書館は非採算部門として予算が削減されやすいが、病院においても同様な自体が生じていると考えられる。患者さんへの情報サービスが、診療を支える患者サービスの一部であるとの理解が、まだ十分には浸透しているとはいえない状況の反映であろう。医学情報を提供する図書資料は、情報の新しさが重要であり、改訂版など新刊書を提供する必要があるが、古い資料を提供する際の医療者との知識のギャップが懸念される。

予算獲得に妙案は無いのだが、書店もしくは出版社への寄贈依頼や、製薬会社の作成するパンフレットのうち良質なものを選定し提供するなどの代替手段が検討されなければならないだろう。患者や医師などからの寄贈には、情報の質などの点で問題もあり、受け入れにあたってはきちんとした

受け入れ基準、また評価基準なども考慮されなければならない。

4. 3 ボランティアの組織と質

多くの患者図書室では、その運営の大きな部分をボランティアにたよっている。今回の訪問調査では、多くの施設においてそのボランティア組織がしっかりとしていることが明らかになった。大きく、病院としてボランティアを集め組織し、その中から希望者を図書室へ配置する方法と、患者図書室が独自にボランティアを組織する方法とがある。いずれの場合も、まずボランティアとしての心構えからの教育研修が必要であり、態度物腰、ふるまい、言葉遣い、服装などの一般的な事項を理解していただいた上で、図書館独自の分類等のルールを知ってもらわなければならない。こうした点から、サービスを担えるようになるまでには、いくつかの段階を踏まなければならないが、今回の調査ではこれらの点が大変うまく機能していたように感じられた。これは、病院がかなり早い時期からボランティア活動によるサポートを導入し、教育研修を行ってきた実績からきているものと思われる。今後の、マンパワーの点から、ボランティアの協力は必須であるので、新たに患者図書室の開設を検討する際には積極的に検討課題として取り組まなければならない問題である。

5 さいごに

今回の訪問調査を経て、今後の課題として、患者図書室をいくつかの類型に分類し、その種類によって持つべき機能や施設等の設備、人的資源の必要性等について基本的な考え方を構築する必要があることがわかった。例えば、一般書のみを提供する、病院の一隅に設置される場合と、特定の疾患に特化された専門病院で患者さんに提供する医学情報の提供のための図書室とでは、おのずからその機能が異なるので、設置のための基本的な考え方にも違いがでてくるが、その根拠を明確にして、必要な要件を示すということである。

また、資料の選定については、現在の日本国内には明確な基準が存在しないが、組織的に推薦図書リストを作成できるような仕組みが考えられるべきであろう。その際には、4. 1で示したような資料の種別ごとに選定されることが望ましいだろう。また、誰が資料を選定するのか、というのも大きな問題である。資料の選定には知識と経験が必要であり、医師や看護師など医療専門職のアドバイスを受けるにしろ、医療専門職にもバイアスがかかっている可能性もあるので（例えば自分の行っている治療法を推薦するなど）、注意が必要である。

これらの問題点をふまえて、今後患者図書室設置のための指針となるようなガイドラインの作成が求められる。

(資料 13)

平成 17 年度 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

3. 市民への健康情報提供サービス調査研究班会議(拡大)の開催について;報告

分担研究者 山口直比古 (東邦大学医学メディアセンター)

1. はじめに

平成 18 年 1 月 24 日 (金) に、国立保健医療科学院第一会議室にて、市民への健康情報提供サービスのために、医学(病院)図書館、公共図書館その他の情報サービス提供団体が集まり、現状と問題点を検討し、今後の各グループの連携を図るためのネットワーク創りを目指して、標記班会議(拡大)を開催した。一般よりの参加も認めため、全体では 39 名の参加があった。分野別の参加者数は表 1 のとおりである。

本会議では、招待者として山室眞知子(京都南病院)に「市民への健康情報提供サービスの現状」と題して基調報告をしていただいたほか、病院、大学、公共図書館など各分野を代表する 5 名の方に指定発言をお願いした。また、各分野からの参加者が均等になるように少人数グループを構成し、グループ討議をおこない、各分野間の情報交換を行った。その後全体討論を行い、活発な質疑応答が行われた。

最後に、今後の方向性を見いだすべく、各分野を横断してのネットワーク作りをめざして、連絡事務局の設置とメンバーリストの立ち上げが確認された。

2. 基調報告

山室氏(京都南病院)の基調報告の主な内容は以下のとおりである。

昨年、いいなステーションの和田ちひろ氏等を中心として実施されたアンケート調査の結果から、現在の全国の患者図書室(患者さんへ医学情報や一般書を提供するサービスを行う図書室で、一般書のみ提供は除く)の現状について報告があった。それによると、回答のあった 36 施設では、2003 年以降の開設が半数以上を占め、近年患者図書室の設置が急増していることがわかった。予算のある施設は半数にすぎず、その金額も年間 50 万円を超える施設は 3 施設にとどまっている。スタッフは司書が運営に関わっている施設は 12 であり、多くはボランティアによるものであった。蔵書数は一般向け医学書で 500 冊程度であり、決して多くはない。選書基準は 15 施設で設けているが、寄贈などにたよっている面もある。インターネットは 75%の施設で利用できる。今後の課題としては、病院内での認知度を高め、スペースや予算を確保することや、ボランティアの質の向上、地域の公共図書館との連携などがあげられる。

3. 指定発言

3. 1 病院から 有田由美子(県立がんセンター新潟病院)

2004 年に病院図書室研究会が実施した患者図書室実態調査の結果を中心に、全国の病院における患者図書室開設の実態について報告した。問題点として、資料が少ない、スペ

ースが狭い、予算が無い、スタッフはボランティアのみである、などの点が指摘された。これに対して、病院図書室研究会では、患者医療図書サービス支援事業を行っており、ホームページを開設したり、マニュアルを作成したりしている。

3. 2 大学から 牛澤典子（東邦大学医学メディアセンター）

東邦大学医学大森病院での「からだのとしよしつ」開設までの経緯を報告し、その際の患者図書室開設までの様々な問題点を指摘すると同時に、その対応についても報告があった。続いて全国の大学病院における患者図書室開設の実態について、調査し得た範囲内で報告があり、司書の介在しない設置施設が多い問題点をあげた。また、医科系大学における図書館の市民への公開の実態についてもふれた。最後に大学図書館の課題としては、患者図書室および近年盛んになってきている公共図書館における医学情報サービスへの支援という点があげられた。

3. 3 公共図書館から 常世田良（日本図書館協会）

まず、現代の図書館 43 巻 4 号に掲載された杉江論文「わが国の公共図書館による健康情報提供に関する実態調査」を紹介し、公共図書館における医学情報サービス提供の現状について報告した。それによるとニーズに対する認識は高いが、実際のサービスは、専門的な資料が少ないなどの問題点からあまり実施されていないという実態である。次いで、すでにある種のサービスを実施している東京都立中央図書館などいくつかの例を紹介し、今後の課題として、公共図書館と医学情報機関との連携の重要性を指摘した。

3. 4 日本医学図書館協会から 阿部信一（東京慈恵会医科大学医学情報センター）

現在日本医学図書館協会では、「国立ライ

フサイエンス情報センター（仮称）」の設立を目指しており、その現状について報告された。それによると、同センターの利用対象は医師などの医療専門家ばかりではなく、患者や一般市民をも視野に入れており、その機能として情報の網羅的な収集と保存、情報提供、二次資料作成、人材育成、研究開発などがあげられている。今後の活動計画としては、国の担当部局とのチャンネル作り、関連諸団体との連絡協議などがあるとしている。

3. 5 患者図書サービスの現場から 奈良岡功（全国患者図書サービス連絡会）

まず全国患者図書サービス連絡会の設立（平成 6 年 11 月）からの沿革と概要について説明があった。活動としては会誌を発行している他「患者さんへの図書サービスハンドブック」を作成している。講演会を含む年次大会も開催しており、各参加者間での情報交換や研修に力を入れている。また最後に、発言者の所属する大学での患者図書室開設の試みとその失敗事例について報告があり、病院および大学当局の理解を得ることの難しさについても言及した。

4. グループ討論

指定発言に続き、グループ討論が 1 時間 30 分にわたり行われた。参加者が大学や病院など多岐にわたっていたため、それぞれの分野が均等に配分されるように 6 つのグループに分けられ、その中で各館種ごとの問題点や現状について、ひざを交えて討論し情報交換をおこなった。一グループは 6 名ないしは 7 名の構成であったため、討論は熱心に進められ、予定時刻を越えるほどであった。各グループでの討論の概要は、引き続き行われた全体討論の中で、グループの代表者から報告していただいた。

5. 全体討論

まずグループ討論の主な内容について、各グループの代表者に報告していただいた。その中で、各グループには大学や病院、公共図書館の方たちが混在していたため、それと異なる館種間での情報交換の重要性が多くのグループから指摘された。そうした事例として、今回参加していた鳥取県立図書館の方に、地域における相互協力について事例のご紹介をしていただいた。その報告によると、鳥取県立図書館は、米子にある鳥取大学医学部との連携を行っており、相互協力など実績をあげているとのことであった。残念ながら、患者図書室へのサービス連携にまでは至っていないが、今後の可能性を示唆するものであった。

病院図書室の方からは、病院における患者図書室開設の動きは、日本医療機能評価機構による病院機能評価の評価項目に患者への情報サービスがあげられているため、緊急な措置として設置される場合も多く、その場合は設立のポリシーの面でも、人や場所、資料の面でも十分な検討を経ずに設置されるため、不十分なサービス実態とならざるを得ないと発言もあった。

また、用語の定義の重要性も指摘され、医学情報と医療情報の区別、一般書、一般医学書、医学専門書といった資料の区分の定義の必要性も指摘された。さらに、設置基準のようなガイドを作成すると、国に働きかける場合にも有効ではないか、という意見も出された。

全体としては、現在個別に進められている患者さんや一般市民への医学情報サービスについて、横の連絡網（ネットワーク）が必要であろうとの一致した結論となった。

6. 会議のまとめ

最後に、研究班より提言として

- 1 健康情報提供者のネットワーク作り
連絡調整のための事務局の設置
メーリングリストの作成
- 2 来年度第二回フォーラムの開催
具体的な協議会の設立を目指す

の2点が提出された。事務局については、今回分担研究者として班会議を企画した東邦大学医学メディアセンターが当面お引き受けすることとなった。またメーリングリストについては、会議の終了時に申込書を提出していただき、参加者をつのつたところ、参加者の多くが参加の意志表示を行ってくれた。

来年度の開催については、メーリングリストでの情報交換を行う中で、具体的な計画について検討することとなった。

7. さいごに

本会議は、館種を超えての参加があり、情報交換のみならず、今後の方向性を探るといっても大きな収穫があった。とりわけ、そうしたネットワークの核としてメーリングリストを立ち上げることができた点は、今後の国民的なレベルでの活動の拠点を作るという点で意義があった。個別にはがんなどで、国のレベルでの情報センター構想が実現しつつあるが、患者や市民の医学情報に対するニーズを満たすためにはそれだけでは十分であるとはいえず、公共図書館、大学図書館、病院図書館といった館種を超えたネットワーク作りが必須である。本研究班の課題である「患者／家族のための良質な保健医療情報の提供」という面からも、こうしたネットワーク作りが重要なテーマとなってくる。今後さらに具体的なネットワーク作りに向けての活動が必要である。

表 1 分野別参加者数

大学	7名
病院	12名
公共図書館	10名
その他	10名