

### 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の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かが明確である。			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(編者)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・不確実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、アロマテ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
読みやすい。			①④⑥	
印刷	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。			①、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、気軽にご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。

- ① 1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。
- ⑥ 「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。
- ⑦ 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● C A D	---	---	新版	2000	講談社	山口和克
3	③人のからだ	B● C A	---	ポプラディア情報館	---	2006	ポプラ社	---
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● A	美味しさいっぱい食事療法	---	---	2005	法研	猿田 享男
7	⑦高血圧を知る	D● C● A	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
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接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	

## 4. 健康情報の評価 (資料18～19)

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

## 6. 消費者向け健康情報の評価に関する調査

分担研究者：諏訪部直子 (杏林大学医学図書館)

分担研究者：野添篤毅 (愛知淑徳大学)

分担研究者：磯野威 (国立保健医療科学院)

### 1. はじめに

消費者向けの健康情報はウェブサイト、雑誌、新聞、図書、テレビ、ラジオなど、さまざまな媒体を通じて大量に流通し、人々の意識と行動に影響を与えている。しかし、これらマスメディアから得られる情報の信頼性を評価するための方法は確立していない。

医療情報を評価するためのツールには、DISCERN<sup>1)</sup>、日本インターネット医療協議会 (JIMA)<sup>2)</sup>のように特定の組織により作られたものがある。そのほか、多くの研究者によりインターネット情報を評価するための評価基準が用いられている<sup>3)</sup>。本調査では、DISCERN と「調べるサイトの評定尺度 (四谷・野添による。以下 YN と略す)」<sup>4)</sup>を用いて健康情報の評価を行い、それらの特性を明らかにし、有用な評価ツールのあり方について考察する。

#### 1-1. DISCERN と YN

DISCERN とは、イギリスのオックスフォード大学と Institute of Health Sciences が共同で作成した、病気の治療に関する消費者向けの健康情報の評価ツールである。健康情報雑誌、パンフレット、新聞記事、

ウェブサイトなど、あらゆる媒体を評価の対象としている。評価項目は 16 項目あり (資料 1)、大きく分けて信頼性、情報の質、

総合、の 3 つの観点から評価が行われる。各項目に 1~5 点の評価点をつけることにより、ひとつの情報源に対して 16~80 点がつけられるように設定されている。「目的は明確ですか?」「使われている情報源ははっきりしていますか?」「治療の効果が記述されていますか?」「治療の危険性が記述されていますか?」といった評価項目があり、情報の内容と質にまで踏み込んだ理解力と判断力が必要とされていることが特徴である。そのため、「The DISCERN Handbook」という約 50 ページにわたる手引書が用意されており、評価の方法や判断基準が詳細に解説されている。また、DISCERN のトレーニングコースも用意されている (<http://www.discern.org.uk/training.php>)。その反面、誰が情報を発信しているのかということは評価項目に含まれていない。

一方「調べるサイトの評定尺度 (YN)」は、「調べるために利用されるウェブサイト」を評価するための尺度である。評価項目は 20 項目あり (資料 2)、1~6 点の評価点をつけることにより、ひとつのサイトに



対して 20～120 点がつけられるように設定されている。「作成者/機関の名前が明確に示されている」「最終更新日が明確に示されている」「掲載内容は、研究やデータによる事実に基づいていることが、明確に示されている」「掲載内容の更新頻度が明確に示

されている」のように、情報そのものの内容や質よりも、信頼できるサイトであるために必要な条件が備えられているかどうかを外見的に判断する評価項目が多いことが特徴である。

資料 1

	DISCERN 評価項目
Q1	目的は明確ですか？ 答が1「まったくあてはまらない または掲載がない」の場合質問3に進んでください。
Q2	目的に合っていますか？
Q3	適切ですか？
Q4	使われている情報源ははっきりしていますか？（ここでは著者や製作者が誰かということは情報源とはみなしません）
Q5	中で使われている情報がいつ作られたものなのか明確ですか？
Q6	バランスがとれていて、公平ですか？
Q7	支援機関や参考文献など、付加的な情報源の詳細が記載されていますか？
Q8	不確実な領域に言及していますか？
Q9	それぞれの治療がどのように効くか、記載されていますか？
Q10	それぞれの治療の効果が記述されていますか？
Q11	それぞれの治療の危険性が記述されていますか？
Q12	治療しない場合どうなるかが記載されていますか？
Q13	治療の選択が生活の質にどのように影響を与えるか書かれていますか？
Q14	治療の選択肢が複数存在する場合もあることを明示していますか？
Q15	誰かと共に意思決定を行うことを支持していますか？
Q16	以上の質問を元に、治療法についての情報源として、このサイトの総合的な評価をしましょう。

## 資料 2

	Y-N 評価項目
Q1	作成者/機関の名前が、明確に示されている。
Q2	作成者/機関の連絡先が、明確に示されている。
Q3	作成者/機関が、信頼できる機関に所属しているか、信頼できる機関そのものであることが、明確に示されている。
Q4	掲載内容は、研究やデータによる事実に基づいていることが、明確に示されている。
Q5	作成者/機関による、根拠の少ない主張/意見は、ほとんどない。
Q6	誤字、脱字、スペルミスなど、間違いはほとんどない。
Q7	ある特定の製品/サービスの購入をすすめる掲載内容は、ほとんどない。
Q8	掲載内容のテーマが、明確に示されている。
Q9	掲載内容のもとになっている情報源のタイプ(政府発表、統計データ、新聞など)が、明確に示されている。
Q10	掲載内容に関連し、役立つ、他のサイトへのリンクが十分なものである。
Q11	FAQ における、回答内容が十分なものである。
Q12	最終更新日が明確に示されている。
Q13	掲載内容の更新頻度が、明確に示されている。
Q14	掲載内容の更新箇所が明確に示されている。
Q15	サイトの目的が、明確に示されている。
Q16	利用対象者が明確に示されている。
Q17	サイト内を移動しやすくする工夫(サイトマップ、サイト内サーチエンジンなど)が、使いやすい場所に置かれている。
Q18	サイトの利用方法を説明するヘルプ情報の内容が、十分なものである。
Q19	表示速度を落としていそうな画像/動画の掲載はほとんどない。
Q20	(サイトの利用に特定のブラウザやブラウザ以外のソフトが必要な場合のみ回答)特定のブラウザや必要なソフトに関する説明が、十分なものである。

ふたつの違いは、YN が「調べることを目的としたウェブサイト」に限定した評価ツールであるのに対して、DISCERN は医療情報のうち「病気の治療」に限定してはいるが、対象となる情報の媒体が広いということである。どちらも得点が高いほど評価が高くなるように設定されている。

## 2. 方法

### 2-1. 評価の対象

評価を行う情報源は、肝炎に関する健康情報を提供する以下のウェブサイト4サイトと、一般向け雑誌2誌の記事を対象とした。(1)~(4)は DISCERN と YN の両方で、(5)~(6)は雑誌記事なので DISCERN のみで評価を行った。なお、DISCERN の使用言語は英語であるが、筆者が日本語に翻訳して評価に用いた。

#### <ウェブサイト>

(1) C 型肝炎 新しい肝炎の治療、新しい可能性 (シェリング・プラウ株式会社)

<http://www.c-kan.net/>

製薬会社が提供する C 型肝炎治療の情報サイト。

(2) 肝炎情報センター

作成が団体なのか個人なのか不明なサイト。「肝炎とはどんな病気」「治療薬情報」「症状」「メカニズム」「検査」など、患者が必要とする情報は網羅的に収められているようだが、更新日付が古くてリンク切れが多い。

<http://kaneninfo.at.infoseek.co.jp/>

(3) HepNet (The Hepatitis Information Net, Canada)

HONcode(Health on the Net Code of Conduct)<sup>5)</sup>という医療健康情報ウェブサイトの規範に準拠しているマークがついている。責任表示をよく見ると、Schering Canada というシェリングプラウの子会社

が作成しているページであることがわかる。

<http://www.hepnet.com/>

(4) CDC Viral Hepatitis (Centers for Disease Control and Prevention, USA)

米国保健社会福祉省の疾病対策予防センターが作成するサイト。

<http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis/index.htm>

<雑誌>

(5) 「きょうの健康」 225号 (2006年12月) p.19-39. NHK 出版

「特集肝炎治療の最前線」

(6) 「健康 365」 4巻3号 (2007年3月) p.20-32. エイチアンドアイ

「特集顔に現れる大病の危険な前触れ」の中の、肝炎を含む肝臓疾患の治療に関する記事。

### 2-2. 評価の項目

DISCERN と YN では各項目に対する評価の選択肢がそれぞれ 1~5 点、1~6 点と異なっているが、評価者に混乱を与える恐れがあることと、分析が複雑にならないように、YN の選択肢を DISCERN に合わせて 1~5 点で、以下の選択肢から選ぶよう統一した。

#### <評価選択肢>

- 1 まったくあてはまらない または掲載がない
- 2 あまりあてはまらない
- 3 半分くらいあてはまる
- 4 どちらかというにあてはまる
- 5 とてもよくあてはまる

2-3. 評価者と評価方法

評価は、調査班で用意したウェブフォーム（資料3、4）を利用し、図書館に勤務する司書、図書館学専攻の学生、大学院生等が行った。評価は、評価フォームの選択、記入して送信、記入内容の確認、送信という流れで行った（図1~3）。

ウェブフォームでは、評価者の所属、年齢、性別を選択式で回答する以外に個人情報を入れなかったため、誰がどの評価を行ったかは特定できないようになっている。

種類	言語	評価対象	DISCERN フォーム	Y-N フォーム
Webサイト	日本語	<u>シェリングブラウ</u>	<u>d1</u>	<u>yn1</u>
		<u>肝炎情報センター</u>	<u>d2</u>	<u>yn2</u>
	英語	<u>HepNet</u>	<u>d3</u>	<u>yn3</u>
		<u>CDC Viral Hepatitis</u>	<u>d4</u>	<u>yn4</u>
雑誌	日本語	きょうの健康 225号(2006年12月)p.19-39	<u>d5</u>	-
		健康365 4巻3号(2007年3月)p.20-32	<u>d6</u>	-

図1. 評価対象の情報源と評価フォームの選択画面

シェリングブラウ

あなたの所属をお選びください  
 所属  公共図書館  大学図書館  病院図書館  学部  大学院  その他

あなたの年齢をお選び下さい  
 年齢  10~19歳  20~29歳  30~39歳  40~49歳  50~59歳  60歳~

あなたの性別をお選び下さい  
 性別  男  女

**第1部 信頼性の評価**

**目的は明確ですか？**

答が1「まったくあてはまらない または掲載がない」の場合質問3に進んでください。

D1  1 まったくあてはまらない または掲載がない  
 2 あまりあてはまらない  
 3 半分くらいあてはまる  
 4 どちらかというにあてはまる  
 5 とてもよくあてはまる

**目的に合っていますか？**

D2  1 まったくあてはまらない または掲載がない  
 2 あまりあてはまらない  
 3 半分くらいあてはまる  
 4 どちらかというにあてはまる  
 5 とてもよくあてはまる

**適切ですか？**

1 まったくあてはまらない または掲載がない

図2. 評価フォーム画面 記入後、送信ボタンをクリックする

項目	内容
調査対象	D1 シェリングブラウ
所属	大学図書館
年齢	30～39歳
性別	女
Q1 目的は明確ですか？	3 半分くらいあてはまる
Q2 目的に合っていますか？	3 半分くらいあてはまる
Q3 適切ですか？	4 どちらかというにあてはまる
Q4 使われている情報源はまっさりしていますか？	3 半分くらいあてはまる
Q5 中で使われている情報がいつ作られたものなのか明確ですか？	3 半分くらいあてはまる
Q6 バランスがとれていて、公平ですか？	3 半分くらいあてはまる
Q7 支援機関や参考文献など、付加的な情報源の詳細が記載されていますか？	3 半分くらいあてはまる
Q8 不確実な領域に言及していますか？	3 半分くらいあてはまる
Q9 それぞれの治療がどのように効くか、記載されていますか？	4 どちらかというにあてはまる
Q10 それぞれの治療の効果が記述されていますか？	5 とてもよくあてはまる
Q11 それぞれの治療の危険性が記述されていますか？	2 あまりあてはまらない
Q12 治療しない場合どうなるかということが記載されていますか？	4 どちらかというにあてはまる
Q13 治療の選択が生活の質にどのように影響を与えるか書かれていますか？	1 まったくあてはまらない または掲載がない
Q14 治療の選択肢が複数存在する場合もあることを明示していますか？	3 半分くらいあてはまる
Q15 誰かと共に意思決定を行うことを支持していますか？	1 まったくあてはまらない または掲載がない
Q16 以上の質問を元に、治療法についての情報源として、このサイトの総合的な評価をしてください。	3 中 (欠陥はあるが重大ではない)
コメント	
送信	送信

図 3. 記入内容確認画面

表 1. 評価回答数 (延 192 件)

情報源	DISCERN	YN 評価尺度	計
C 型肝炎	30	30	60
肝炎情報センター	26	23	49
HepNet	11	9	20
CDC Viral Hepatitis	11	10	21
「きょうの健康」	22		22
「健康 365」	20		20
計	120	72	192

表 2. 評価者の所属

D or YN	情報源	公共図書館	大学図書館	病院図書館	小計	学生	他	無記入	小計	合計
D	C型肝炎	1	12	2	15	9	5	1	15	30
D	肝炎情報センター	1	10	2	13	7	6	0	13	26
D	HepNet	0	6	0	6	2	1	2	5	11
D	CDC Viral Hepatitis	0	6	0	6	3	1	1	5	11
D	きょうの健康	1	9	3	13	4	4	1	9	22
D	健康 365	1	9	2	12	4	3	1	8	20
YN	C型肝炎	1	13	2	16	7	6	1	14	30
YN	肝炎情報センター	1	10	2	13	6	3	1	10	23
YN	HepNet	0	7	0	7	1	1	0	2	9
YN	CDC Viral Hepatitis	0	7	0	7	3	0	0	3	10
延数		6	89	13	108	46	30	8	84	192

表 3. 評価者の性別

性別

	男	女	無記入	合計
D1 C型肝炎	8	20	2	30
D2 肝炎情報センター	5	17	4	26
D3 HepNet	3	6	2	11
D4 CDC Viral Hepatitis	3	7	1	11
D5 きょうの健康	4	12	6	22
D6 健康 365	4	13	3	20
YN1 シェリングプラウ	7	21	2	30
YN2 肝炎情報センター	3	17	3	23
YN3 HepNet	3	5	1	9
YN4 CDC Viral Hepatitis	3	5	2	10
延数	43	123	26	192

表4. 評価者の年齢

	20-29	30-39	40-49	50-59	60-	無記入	合計
D1 C型肝炎	5	9	8	7	1	0	30
D2 肝炎情報センター	3	9	8	6	0	0	26
D3 HepNet	0	5	2	1	1	2	11
D4 CDC Viral Hepatitis	0	4	3	1	1	2	11
D5 きょうの健康	0	8	7	6	1	0	22
D6 健康365	0	7	6	5	1	1	20
YN1 シェリングプラウ	4	10	8	7	0	1	30
YN2 肝炎情報センター	2	7	8	5	0	1	23
YN3 HepNet	0	4	3	1	1	0	9
YN4 CDC Viral Hepatitis	0	4	4	1	1	0	10
延数	14	67	57	40	7	7	192

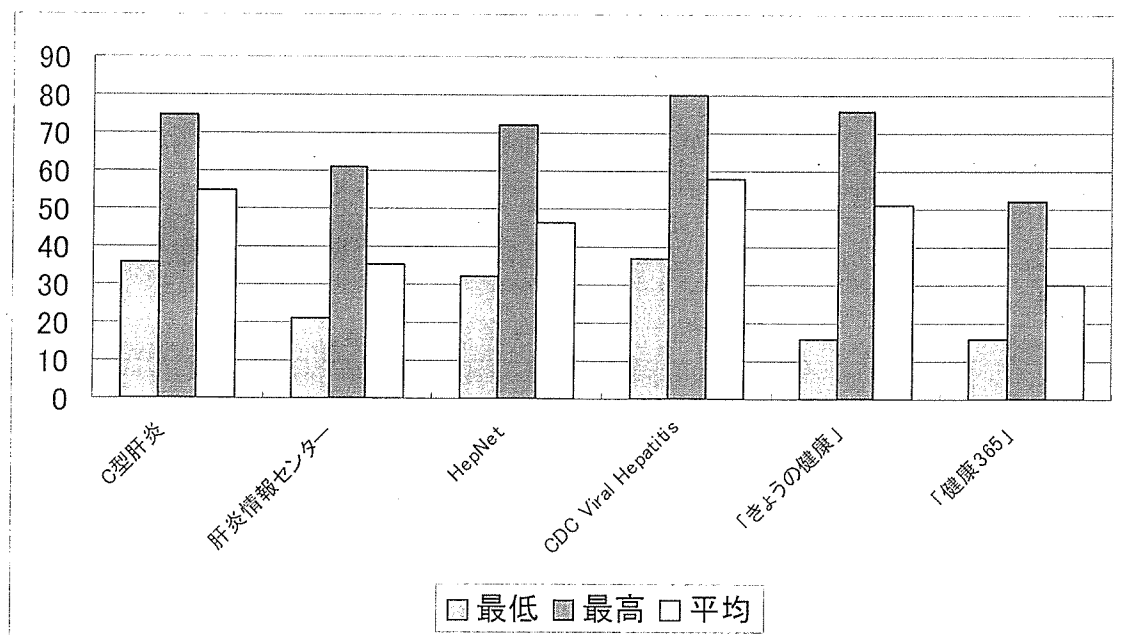


図4. DISCERNによる評価点

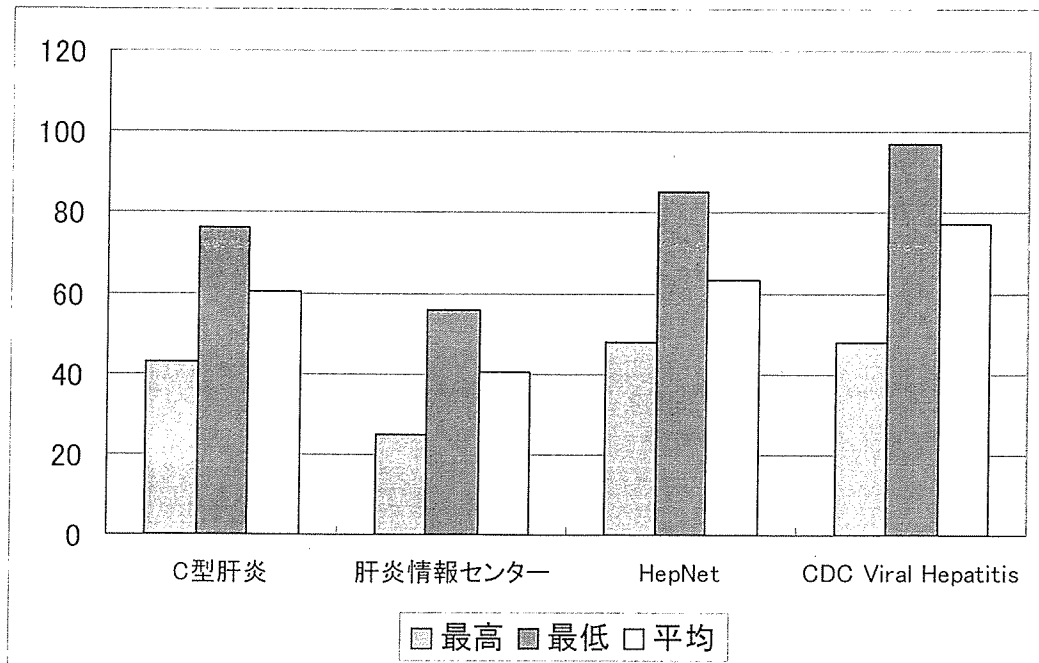


図5. YN 評価尺度による評価点

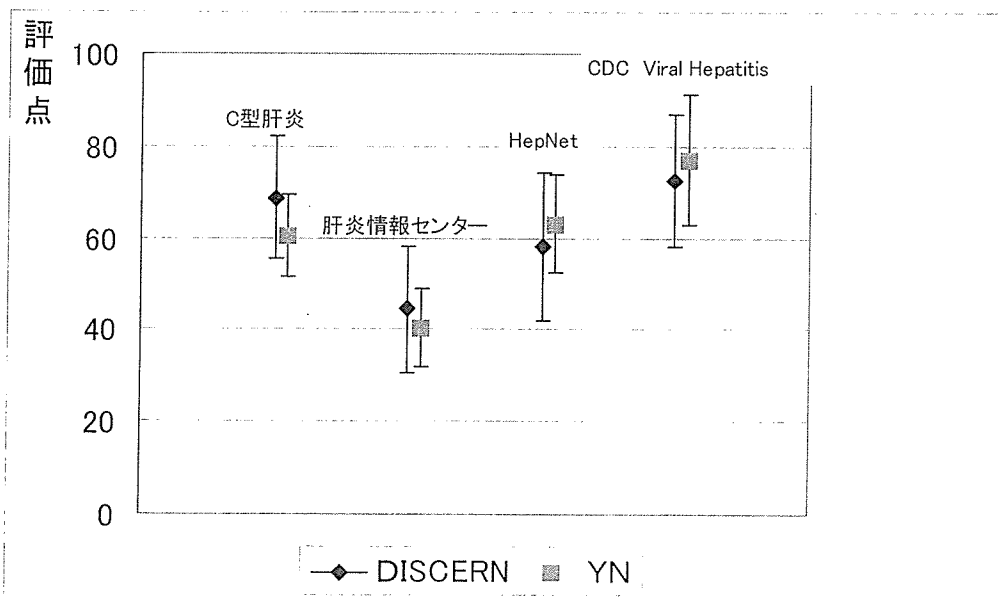


図6. ウェブサイト評価点の平均±標準偏差



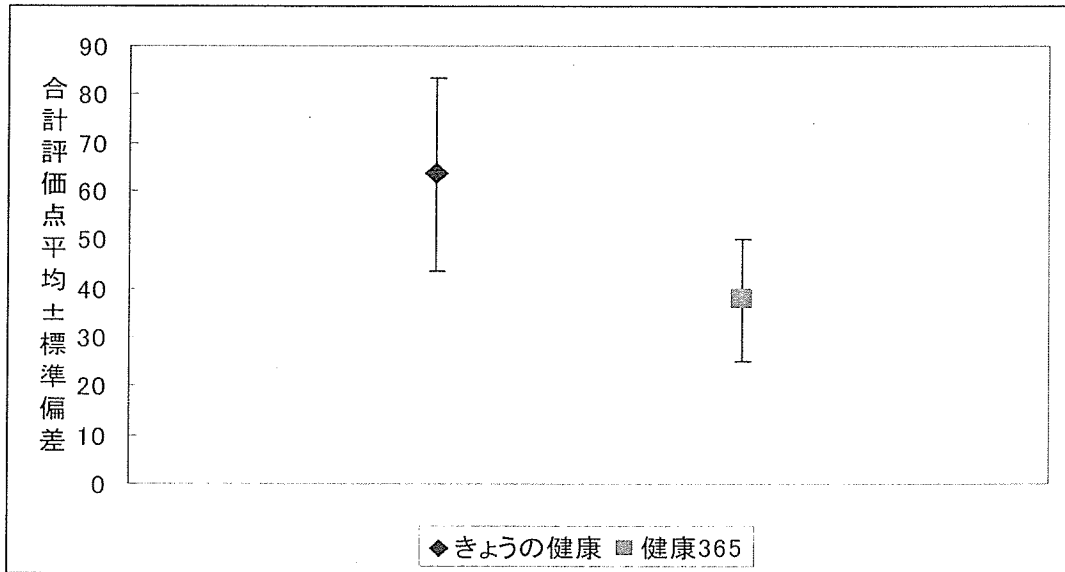


図7. DISCERNによる健康情報雑誌評価点の平均±標準偏差

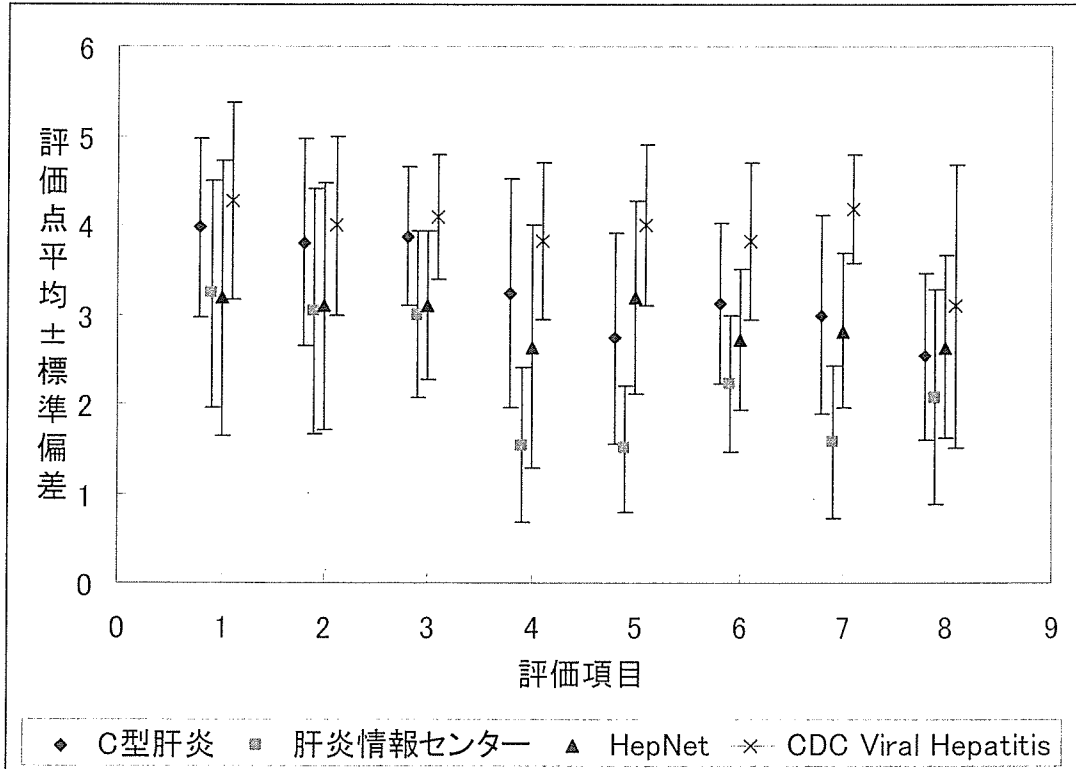


図8. DISCERN評価項目(1~8)ごとの評価点平均±標準偏差

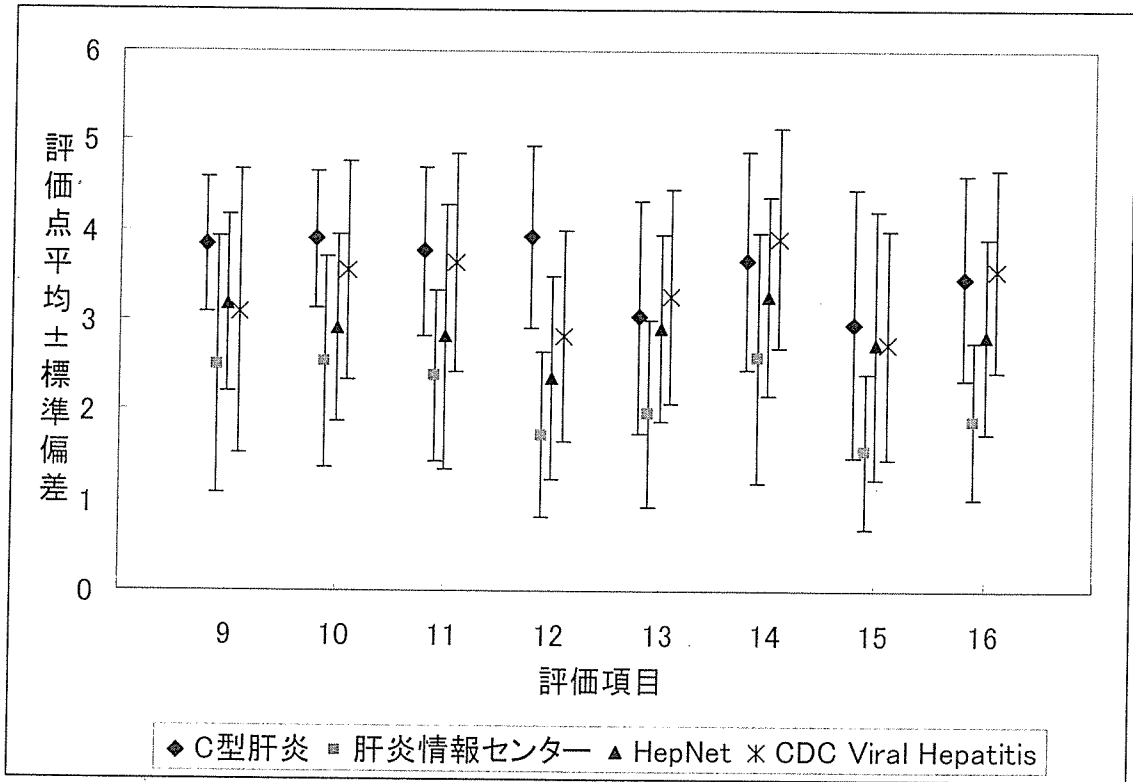


図9. DISCERN 評価項目 (9~16) ごとの評価点平均±標準偏差

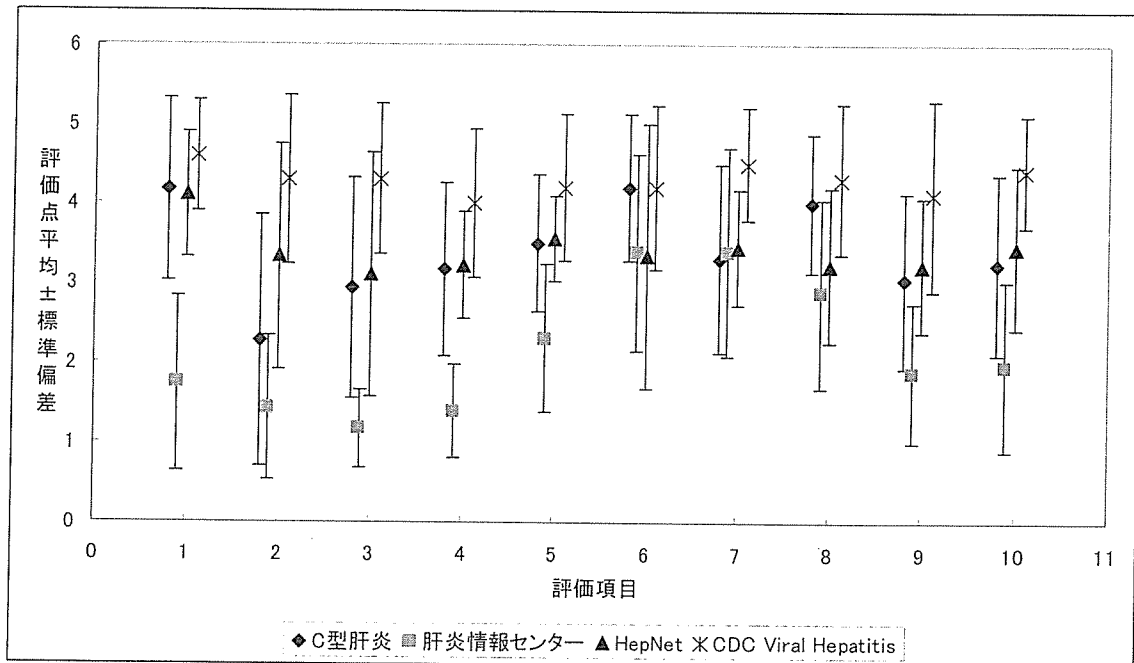


図10. YN 評価尺度項目 (1~10) ごとの評価点平均±標準偏差

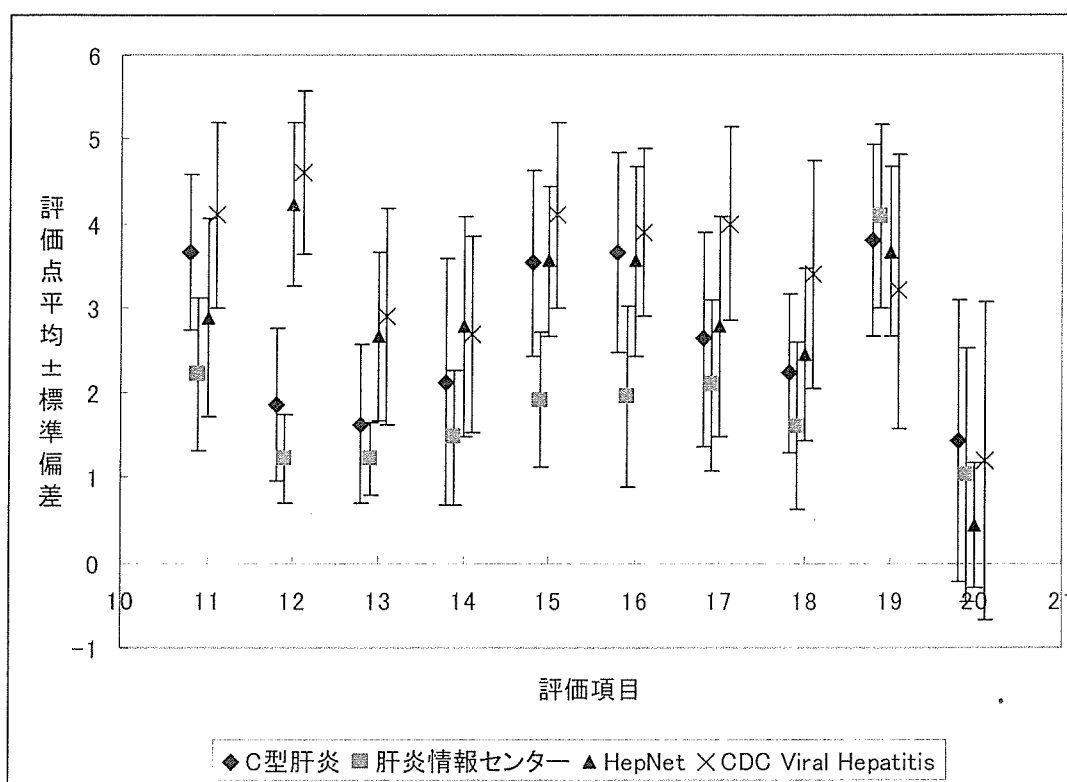


図 11. YN 評価尺度項目 (11~20) ごとの評価点平均±標準偏差

### 3. 結果

#### 3-1. 評価者の内訳

評価回答数は、のべ 192 件であった (表 1)。最も多かったのはシェリングプラウ社の C 型肝炎で DISCERN も YN も 30 人からの回答が得られた。HepNet と CDC Viral Hepatitis は表示言語が英語であることが影響し、DISCERN も YN も回答数が 9~11 と少なかった。

評価者の所属 (表 2) はひとつのフォームに対して図書館司書が 6~16 人、司書の全フォーム延べ数は 108 件であった。司書以外では 2~15 人と開きがあり、全フォーム延べ数は 84 件であった。性別で見ると、男性 43 件、女性 123 件と女性は男性の 3 倍近くを占めていた (表 3)。年齢層では、30 代が 67 件、40 代が 57 件、50 代が 40

件の順で多かった (表 4)。

#### 3-2. 評価

DISCERN と YN による評価点数の最低・最高・平均を図 4~5 に示す。ウェブサイトの評価を平均点の高い順に、DISCERN では CDC Viral Hepatitis 57.81、C 型肝炎 54.83、HepNet 46.36、肝炎情報センター 35.3 であった。YN 評価では CDC Viral Hepatitis 77.0、HepNet 63.0、C 型肝炎 60.4、肝炎情報センター 40.34 の順であった。雑誌は 2 誌しかないが、「きょうの健康」が「健康 365」より平均点と最高点が高いが、最低点にはあまり違いがなかった。DISCERN では製薬会社が作った C 型肝炎のサイトがカナダの HepNet よりも高い点数がついていたのに対して、YN では

得点の差はわずかであるがその逆であった。

これらの平均点と誤差範囲のグラフを図 6、7 に示す。DISCERN は 80 点、YN は 100 点が満点に設定されているが、合計点の差異が比較に影響しないよう、ここでは DISCERN の評価点数を百分率の割合に修正した。その結果、DISCERN では誤差範囲が広く、評価者によって差が出る傾向があった。またどちらの評価ツールにおいても最高点、平均点が最も高かった CDC Viral Hepatitis は、共に評価結果のばらつきが大きい。

評価項目ごとの平均とばらつきを、図 8～11 に示す。項目数が多く、ひとつのグラフに収まらなかったため、DISCERN は項目 1～8 と 9～16、YN は項目 1～10 と 11～20 のグラフに分けた。質問によってばらつきの大小に偏りがあることを予測していたが、そのような傾向は見られなかった。しかし同じ質問内で他サイトに比べ、ばらつきが小さなサイトがあった（図 10、11 に示す YN の質問 3、4、12、13、14 における肝炎情報センターの評価）。このサイトは、評価が低いという点で一致する傾向があった。

また、YN の Q20 は、「サイトの利用に特定のブラウザやブラウザ以外のソフトが必要な場合のみ回答」となっているため、無記入の回答が多い。そのため、ばらつきが大きくなっている。

### 3-3. 自由コメント

本調査では、評価者がそれぞれの評価ツールについてどのように感じたかということもツールの有効性を評価するため、また今後有用なツールを作成するために重要な情報であると考え、記入する項目を設けた。主なものを整理して以下に挙げる。大きく分けて、質問の問いかた（訳しかた）、質問の内容、問うべき質問に対する意見があっ

た。

#### <DISCERN>

・「治療の選択が～」は「選択した治療が～」とする方が、文意がはっきりする。

・「治療の選択が家族、友人、介護者との関係に与える影響についての記述があるか。」の示すことが分かりにくい。

・「バランスが取れていて公平な情報かどうか」というのは、その病についてある程度知識がないと、それすらわからないのでは、と思う。

・だれが責任を持って情報を発信しているか、ということも評価のうえで大事だと思うので、そういった項目もあればいい。

・ナビゲーションなど一般的な Web ページのユーザビリティなどが言及されていないので、それらと一緒に使う必要性がある。

#### <YN>

・否定文の質問は、回答の選択がわかりにくくなるため難しい。

・医療情報を提供するに当たって、表示速度を落とす画像や動画の掲載がそれほど問題になるとは思えない。

・この評価基準だと、かなりの HP が問題あるものとなる。ある意味「手作り」系の HP では、この最終更新日等が不明確になる場合も多いかもしれない。HP 作成の技術と、健康情報の発信はからまってくものと思われる。

・ブラウザに関しては、IE の独占状態なのか、日本・英語のサイトどちらもあまりブラウザに関しては触れていないようだ。

## 4. 考察

本調査では、DISCERN と YN という評価視点の異なるふたつの健康情報評価ツールを用いて、4 つのウェブサイトと 2 つの雑誌記事を、それぞれ 9 人～30 人が評価を