

厚生労働科学研究費補助金

医療安全・医療技術評価総合研究事業

「学習処方箋」を用いた病院図書室機能の活性化と協働の医療推進  
に関する研究に関する研究

平成18年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 郡司篤晃

平成19（2007）年4月

## 研究報告書目次

### 目 次

I. 総括研究報告 「学習処方箋」を用いた病院図書室機能の活性化と協働の医療推進 に関する研究 郡司 篤晃	-----	1
II. 分担研究報告		
1. 医師患者関係の評価に関する研究 山崎喜比古	-----	2
2. 学習処方の評価に関する研究 洲之内廣紀	-----	10
3. 電子医療図書館の作成・評価に関する研究 小西敏郎	-----	11
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	12
IV. 研究成果の刊行物・別刷		

厚生労働科学研究費補助金（医療安全・医療技術評価総合研究事業）  
（総括）研究報告書

「学習処方箋」を用いた病院図書室機能の活性化と協働の医療推進に関する研究

（主任）研究者 郡司 篤晃 非営利法人医療の質に関する研究会副理事長

研究要旨

国民に消費者主権の意識が浸透し、国民に医療に関する情報要求は高まっている。また、慢性疾患の管理には患者自身のHealth Literacyの向上が必須である。従って、医療はますます説明の質と効率の向上が求められるようになった。

しかし、これらのニーズに答えるシステムがわが国の医療の中に欠けている。そこで、病院内の図書室機能を活性化によってこのニーズに答えることがどこまで可能であるかを検証しつつ、その普及に努める。

今年度は医師患者関係の研究をレビューして患者中心主義から相互参加型の医療といわれる概念の整理し、病院図書室の位置づけを明らかにした。

実際に、東京都内の総合病院に患者用の図書室を開設した。病院の協力を得つつ、図書室構築のプロセスを評価しつつ、ほぼ一年間の活動を行なった。

糖尿病を対象に「学習処方箋」を試行し、その評価を試みた。

分担研究者

山崎喜比古：東京大学医学部大学院健康  
社会学分野助教授  
洲之内廣紀：河北総合病院院長  
小西敏郎：NTT東日本関東病院外科副院  
長

A. 研究目的

医師・患者関係に関する諸概念を整理し、「協働の医療」の概念を明確にする。

病院内の患者用図書室の位置づけを明確にする。また、実際に病院内に患者用図書室を構築して、そのプロセスを評価しつつ、利用・機能について評価するとともに、患者の学習を支援する「学習処方箋」の実行可能性とその評価を行なう。

B. 研究方法

東京都内の私立総合病院内に患者用図書室を構築して、その活用・機能等について評価する。

（倫理面への配慮）

C. 研究結果

2006年4月より都内の私立総合病院内に健康図書室を開設した。

図書室の利用者は一日約30人が利用した。しかし、未だその存在そのものを知らない人が多いので、今後ともその広報が必要である。

利用は外来より入院患者の利用が増加、特にPCの利用者が急速に増加しつつあり、新年から利用に時間制限を設けた。

「学習処方箋」は糖尿病患者を対象として、2006年の10月から試行し、実行可能性を確認した。その経験を踏まえて、2007年2月にシステムの改定をした。現在、その評価方法について事前調査を実施中である。

検索の優良サイトのURL集はよく利用されている。

D. 考察

図書室は順調に利用されている。現在、闘病記と患者用医学書は入院患者を対象に貸し出しが行なわれている。土日のオープンに対する要望が強く、必要なスタッフの確保との関係で今後の検討課題である。

「学習処方箋」の実行可能性は確認したが、その評価は来年度の課題である。

E. 結論

病院内の患者用図書室を開設して、その利用状況などを評価した結果、多くの利用者が居り、用意された資源は利用されつつある。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

郡司篤晃、「河北総合病院における健康図書室の試み」NPO医療の質に関する研究会シンポジウム、2007.2.10

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 特になし
2. 実用新案登録 特になし
3. その他

厚生労働科学研究費補助金（医療安全・医療技術評価総合研究事業）  
（分担）研究報告書

「健康図書室」開設・評価のためのFormative Research：患者の医療情報ニーズ調査

（分担）研究者 山崎 喜比古

研究要旨

患者に医療情報を提供する患者図書室を設置する医療施設が増加する中、都内A総合病院でも、2006年4月に「健康図書室」を開設した。今後、より効果的な「健康図書室」に発展させ、その評価を行っていくため、A総合病院の外来患者、入院患者を対象に、医療への積極的参加に対する認識や、詳しく知りたい医療情報、医療情報の入手方法、「健康図書室」に期待するサービスを明らかにし、患者の医療情報のニーズを把握することを目的とした。

患者が情報を得て積極的に医療に参加することに対して、80%以上の者が重要であると回答した。詳しく知りたい医療情報を外来患者88%、入院患者99%の者が回答し、疾患や検査、治療に関する内容の回答割合が高かった。医療情報の入手方法は外来患者96%、入院患者98%の者が回答し、「主治医にたずねる」が最も多く、次いで「病気に関する一般向け書籍」、年代が若い者は「インターネットで調べる」が多かった。外来患者、入院患者ともに60%以上の者が、今後「健康図書室」を利用したいと回答し、利用意向は高かった。「健康図書室」に期待するサービスは、外来患者、入院患者とも「病気に関する一般向け書籍」が最も多く、次いで「病気や療養生活について相談できる職員」、年代が若い者は「インターネット設備」であった。

「健康図書室」が患者の医療情報収集の手段の一つとして成り立つ可能性が示された。「健康図書室」の利用状況は低く、「健康図書室」の効果的宣伝と患者が利用しやすいシステムの開発が望まれる。図書室のサービスとして、インターネット設備に加え、患者の多くは高齢者であることを考慮すると、疾患、治療、検査に関する分かりやすい一般向け書籍の充実が求められると考えられた。

A. 目的

患者の消費者意識や権利意識（知る権利）の高まりと、質の高いサービス提供を実現しようとする医療施設の増加により、患者向けに医療情報を提供する患者図書室（または、患者情報室）を設置する医療施設が増加している。患者情報室や患者会の情報を集約・公開している「いいなステーション」ホームページでは、患者や市民が医療情報を入手できる施設として、全国196施設を掲載している<sup>1)</sup>。

東京都某区（人口約52万人、住宅都市）にある、A総合病院も、2006年4月、患者に医療情報を提供し、患者の学習を支援する「健康図書室」を開設した。A総合病院は、診療科18、一般病床数391床の民間病院で、専門外来、地域の救急医療を担っている。外来患者は1日平均約1000人。2005年度の年間外来患者数は301,857人、年間平均入院患者数は117,454人、平均在院日数13.8日であった。年齢別患者割合は、外来患者では、0～14歳は6.1%、15～64歳は46.5%、65歳以上は47.6%、入院患者では、0～14歳は2.6%、15～64歳は27.5%、65歳以上は69.9%である<sup>2)</sup>。

「健康図書室」は、開設時には、医学関連書籍、300冊、闘病記400冊、ビデオ・DVD、製薬会社作成の患者向けパンフレットを蔵書した。また独自に開発したリンク集を設けた医療情報検索用のパソコンを設置した。設備環境は、プライバシーの保てる相談室を設け、さらに、落ち着いた雰囲気の中で、く

つろぎながら読書ができるよう、設計段階から配慮された。

患者図書室は、患者中心・参加型医療を実現するものとして期待されている<sup>3)</sup>。患者中心医療では、患者が自分の受ける医療行為を選択するプロセスで十分に理解し、納得することが不可欠であるが、問題点として、患者側では、医療者の説明の理解困難さ、医療者側では、説明の時間不足が挙げられている<sup>4)</sup>。患者図書室には、患者自身による学習や情報収集を支援することによって、患者の理解を深め、患者と医療者の情報の不均衡を緩和し、患者の積極的な医療参加の促進が目指されている。

患者図書室が効果的なサービスを提供するためには、患者が医療情報の理解や収集において抱えている問題やニーズの詳細を明確化する必要がある。プログラムの開発・評価研究では、前段階Formative Researchの一部であるニーズアセスメントは、プログラム評価の基礎であり、新しいプログラムやシステムをデザインするために重要である<sup>5)</sup>。さらに、患者の医療情報ニーズは、年齢や、受診科、医療参加に対する個人の態度によって違い<sup>6)</sup>、特に、治療・療養環境が異なる外来患者と入院患者では、大きく異なることが考えられる。「健康図書室」を、A総合病院の特性や患者の特性に合わせた、効果的な病院機能として発展、評価していくにあたり、A総合病院の患者の医療情報ニーズを把握することは

不可欠であると考えられる。

よって、本研究は「健康図書室」の開発・評価の前段階として、A総合病院の外来・入院患者の、積極的医療参加への認識、意思決定に対する態度、主治医との情報交換に対する評価、詳しく知りたい医療情報とその入手方法、「健康図書室」の利用意向と期待するサービスを明らかにし、「健康図書室」に対するニーズを把握することを目的とする。

## B. 方法

本研究では、まず面接調査を行い、その分析結果を活かし、続く配票調査の質問紙を作成する方法をとった。本稿では、配票調査の集計・分析結果を中心に報告する。

### 1. 面接調査

#### 1) 協力者とデータ収集方法

A総合病院の患者で面接調査の了承が得られた外来患者3名、入院患者4名の協力が得られた。面接は、A総合病院内の相談室などプライバシーが保てる個室にて、2006年4月に実施した。調査は、協力者1名に対して調査者3名が、インタビューガイドを用いた半構造化面接を行った。面接所要時間は約30分～60分であった。また、面接後に対象者の様子に関するフィールドノーツを作成した。

#### 2) 質問内容

医療や療養生活に関する情報に関して、分からなかった・詳しく知りたい内容、その内容があった場合にとる行動とその行動への評価、をたずねた。また、「健康図書室」に関して、利用した印象と、設備や蔵書に対する期待などをたずねた。

#### 3) 分析方法

面接は、協力者の同意を得てICレコーダーに録音し、逐語トランスクリプトを作成した。その後、質問項目ごとに回答内容を分類した。分析結果の妥当性を高めるため、研究グループメンバーで議論しながら分析を進めた。

### 2. 配票調査

#### 1) 調査期間と対象

調査は2つの期間で行い、2006年5月は外来患者を、2006年8月には入院患者を中心に対象とした。外来患者342人、および、入院患者は、病棟看護師および調査員が回答可能と判断した187人を対象とした。回答者は、外来患者218人（回答者割合63.7%）、入院患者67人（回答者割合35.8%）であった。

#### 2) データ収集方法

外来患者はA総合病院の外来待合室にて、入院患者は入院病棟にて、調査員が調査票を直接配布・回収した。

#### 3) 分析に用いた項目

(1) 積極的医療参加への認識：患者が情報を得て医療に積極的に参加することに対して、「とても重要だと思う」から「重要なこととは思わない」までの4件法でたずねた。

(2) 治療方法選択における意思決定の態度：治療方法選択における意思決定に関して、「治療法については全て医師に任せるべき」「医師から複数の治療方法について説明を受けた上で、医師がすすめる治療方法に同意すべき」「医師から複数の治療方法について説明を受けた上で、患者が最良だと思う治療方法を選ぶべき」の3選択肢で、入院患者のみに回答

を求めた。

(3) 主治医との情報交換に対する評価：①主治医から病気や治療の情報を十分に得られているかどうか、②主治医の説明にどの程度納得しているか、③どの程度主治医に質問しているか、の3項目に対して、それぞれ「十分に得られて（納得して・質問している）」から「得られて（納得して・全く質問していない）」までの4件法で回答をもとめた。入院患者のみにたずねた。

(4) 詳しく知りたい医療情報：詳しく知りたい医療情報を、複数回答で回答を求めた。複数回答の選択肢は、先行研究<sup>7)</sup>を参考にするとともに、先行させた面接調査の結果を反映させた。また、入院患者のみに該当する選択肢を3つ設けた。

(5) 医療情報の入手方法：医療情報の入手方法を複数回答で回答を求めた。詳しく知りたい医療情報と同様に、面接調査の結果を反映させた。

(6) 「健康図書室」利用意向：今後「健康図書室」を利用したいかどうかについて、「ぜひ利用したい」から「利用したいとは思わない」までの4件法でたずねた。

(7) 「健康図書室」に期待するサービス：先行させた面接調査の結果をもとに、複数回答の選択肢をもうけ、回答を求めた。

(8) 属性・特性：年齢、性別、受診科（複数回答）、入院期間（入院患者のみ）、インターネット利用有無

(9) 「健康図書室」利用状況：「健康図書室」の存在を知っているかどうか、知っている場合には、利用の有無をたずねた。

#### 4) 分析方法

入院患者、外来患者別に、各項目の平均値または回答割合をもとめた。また、入院患者と外来患者の比較には、t検定、または、 $\chi^2$ 検定を行った。さらに、年齢区分、受診科による比較には、t検定、または $\chi$ 検定、分散分析を行った。解析は、SPSS 14.0 J for Windowsを用いた。

### 3. 倫理的配慮

本研究は、A総合病院倫理委員会の承認を得て行った。

## C. 結果

### 1. 分析対象者の属性・特性

#### 1) 分析対象者の属性（表1）

分析対象者の平均年齢は、外来患者60.1歳、入院患者62.2歳であった。年齢を区分別にみると、65歳以上の者が外来患者では49.1%、入院患者では59.7%を占めていた。

受診科は、外来患者は内科が最も多く56.2%であった。入院患者は、内科34.4%について、外科25.0%が多かった。

インターネットを「利用したことがない」と回答したものは、外来患者、入院患者ともに半数以上であった。

#### 2) 「健康図書室」利用状況（表1）

調査時に「健康図書室」を利用したことがあるものは、外来患者5人（2.4%）、入院患者12人（20%）であった。外来患者では、設置自体を知っている者の割合

が低く25%であった。外来患者と入院患者では回答割合に統計的に有意な差がみとめられた。

### 3) 積極的医療参加への認識(表2)

表1 分析対象者の属性・特性

		外来 n=221		入院 n=67		p
		人	(%)	人	(%)	
平均年齢	mean±SD	60.1	± 17.1	62.2	± 15.8	n.s. <sup>a</sup>
	range	20	— 87	25	— 86	
年齢区分	19—39歳	30	( 13.8 )	9	( 13.4 )	n.s. <sup>b</sup>
	40—64歳	81	( 37.2 )	18	( 26.9 )	
	65歳以上	107	( 49.1 )	40	( 59.7 )	
性別	男性	85	( 39.0 )	32	( 48.5 )	n.s. <sup>b</sup>
	女性	133	( 61.0 )	34	( 51.5 )	
受診科 (複数回答)	内科	122	( 56.2 )	22	( 34.4 )	** <sup>b</sup>
	外科	36	( 16.6 )	16	( 25.0 )	* <sup>b</sup>
	整形外科	32	( 14.7 )	12	( 17.9 )	n.s. <sup>b</sup>
	眼科	36	( 16.6 )	5	( 7.5 )	n.s. <sup>b</sup>
	皮膚科	33	( 15.2 )	3	( 4.5 )	* <sup>c</sup>
	産婦人科	21	( 9.7 )	10	( 14.9 )	n.s. <sup>b</sup>
	耳鼻咽喉科	16	( 7.4 )	4	( 6.0 )	n.s. <sup>c</sup>
	泌尿器科	10	( 4.6 )	3	( 4.5 )	n.s. <sup>c</sup>
	神経科	10	( 4.6 )	0	( 0.0 )	n.s. <sup>c</sup>
	リハビリテーション科	3	( 1.4 )	3	( 4.5 )	n.s. <sup>c</sup>
	小児科	3	( 1.4 )	0	( 0.0 )	n.s. <sup>c</sup>
	入院日数	mean±SD	—	—	17.2	± 18.2
range		—	—	1	— 74	
インターネット利用有無	利用する	99	( 46.0 )	25	( 39.7 )	n.s. <sup>b</sup>
	利用したことがない	116	( 54.0 )	38	( 60.3 )	
	「健康図書室」の利用状況					
	知らない	159	( 75.0 )	23	( 38.3 )	*** <sup>b</sup>
	知っているが利用なし	48	( 22.6 )	25	( 41.7 )	
	利用したことあり	5	( 2.4 )	12	( 20.0 )	

a: t検定 b:  $\chi^2$ 検定 c: Mann-Whitney U検定

\*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

患者が情報を得て積極的に医療に参加することに関して、外来患者、入院患者とも80%以上の者が「とても重要」「まあ重要」と回答していた。年代別に回答割合を比較したところ、年代が高齢になるほど「どちらでもない」「重要ではない」と回答する者の割合が高くなり、特に、外来患者では、19-39歳、40-64歳に比べて、65歳以上で高かった。

### 4) 意思決定に対する態度(入院患者のみ)(表2)

治療法を選択する場合に「すべて医師に任せるべき」と回答した者は8人(13.1%)、「医師から複数

の治療方法について説明をうけた上で、医師がすすめる治療法に同意するべき」は29人(47.5%)、「医師から複数の治療方法について説明をうけた上で、患者が最良だと思う治療法を選ぶべき」は24人(39.3%)であった。約90%が、医師から治療法について説明を受けた上で意思決定をするべきと認識していた。これらは年代による違いは認められなかった。

### 5) 主治医との情報交換に対する評価(表2)(入院患者のみ)

主治医から情報を「得られていない」を回答し

表2 外来・入院別、年代別、積極的医療参加に対する認識、意思決定への態度、主治医との情報交換の評価

	全体				p
	人 (%)	人 (%)	人 (%)	人 (%)	
	n=216	n=30	n=81	n=105	
<b>外来患者</b>					
積極的医療参加に対する認識					
とても重要	128 ( 59.3 )	24 ( 80.0 )	53 ( 65.4 )	51 ( 48.6 )	*** 1-3**
まあ重要	57 ( 26.4 )	6 ( 20.0 )	20 ( 24.7 )	31 ( 29.5 )	2-3**
どちらともいえない	20 ( 9.3 )	0 ( 0.0 )	8 ( 9.9 )	12 ( 11.4 )	
重要ではない	11 ( 5.1 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	11 ( 10.5 )	
<b>入院患者</b>					
積極的医療参加に対する認識					
とても重要	37 ( 56.9 )	9 ( 100.0 )	8 ( 44.4 )	20 ( 52.6 )	*
まあ重要	20 ( 30.8 )	0 ( 0.0 )	7 ( 38.9 )	13 ( 34.2 )	
どちらともいえない	6 ( 9.2 )	0 ( 0.0 )	2 ( 11.1 )	4 ( 10.5 )	
重要ではない	2 ( 3.1 )	0 ( 0.0 )	1 ( 5.6 )	1 ( 2.6 )	
意思決定への態度					
すべて医師に任せる	8 ( 13.1 )	0 ( 0.0 )	2 ( 11.8 )	6 ( 17.1 )	n.s.
説明を受けた上で 医師のすすめる方法に同意	29 ( 47.5 )	4 ( 44.4 )	7 ( 41.2 )	18 ( 51.4 )	
説明を受けた上で 患者が選ぶ	24 ( 39.3 )	5 ( 55.6 )	8 ( 47.1 )	11 ( 31.4 )	
主治医との情報交換の評価					
主治医から情報を					
十分に得られている	20 ( 33.3 )	3 ( 33.3 )	6 ( 33.3 )	11 ( 33.3 )	n.s.
得られている	36 ( 60.0 )	6 ( 66.7 )	10 ( 55.6 )	20 ( 60.6 )	
あまり得られていない	4 ( 6.7 )	0 ( 0.0 )	2 ( 11.1 )	2 ( 6.1 )	
得られていない	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	
主治医の説明に					
十分納得している	21 ( 35.6 )	3 ( 33.3 )	6 ( 33.3 )	12 ( 37.5 )	n.s.
まあ納得している	36 ( 61.0 )	6 ( 66.7 )	11 ( 61.1 )	19 ( 59.4 )	
あまり納得していない	2 ( 3.4 )	0 ( 0.0 )	1 ( 5.6 )	1 ( 3.1 )	
納得していない	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	
主治医に					
十分に質問している	21 ( 33.3 )	5 ( 55.6 )	5 ( 27.8 )	11 ( 30.6 )	n.s.
ある程度質問している	37 ( 58.7 )	4 ( 44.4 )	13 ( 72.2 )	20 ( 55.6 )	
あまり質問していない	5 ( 7.9 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	5 ( 13.9 )	
全く質問していない	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	

Kruskal Wallisse検定

n.s.: not significant \*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

た者はおらず、「あまり得られていない」と回答した者も4人と少数で、90%以上が「十分に得られている」「得られている」と回答し、「得られている」を約60%の者が回答していた。主治医の説明への納得、主治医への質問も同様の傾向がみられた。回答割合に年代による違いは認められなかった。

## 2. 詳しく知りたい医療情報と医療情報の入手方法

### 1) 詳しく知りたい医療情報 (表3)

「特になし」を回答した者を除く、外来患者88.4%、入院患者99.4%の者が、詳しく知りたい情報を回答していた。複数回答の回答個数は一人平均、外来患者3.9個、入院患者5.1個であり、入院患者の方が多かった。

外来患者、入院患者ともに、「薬の作用や副作用」「どんな病気か」「病気の経過と今後の見通し」を約半数の者が回答していた。これに加え、入院患者では、「治療・検査の方法」「医療費に関して」を約半数の

者が回答していた。「治療・検査の方法」「医療費に関して」「主治医の治療実績」は、外来患者に比べて入院患者で回答割合が高かった。

表には示していないが、内科を受診している者、外科を受診している者で回答割合を比較したところ、外来患者では、「薬の効果や副作用」は内科の方が高く ( $\chi^2$ 検定、 $p=0.049$ )、「病院の理念や概要」は外科の方が高かった ( $\chi^2$ 検定、 $p=0.03$ )。入院患者では、「特になし」が内科の患者のみが回答しており (Mann-Whitney U検定、 $p=0.02$ )、「社会福祉サービス」は外科で高かった (Mann-Whitney U検定、 $p=0.01$ )。

### 2) 医療情報の入手方法 (表3)

「特になし」を回答した外来患者8人 (3.7%)、入院患者1人 (1.6%)を除く、外来患者96.3%、入院患者98.4%が、医療情報の入手する方法を回答していた。また、複数回答の平均回答個数は、外来患者2.6個、入院患者2.9個であった。

表3 外来・入院別、詳しく知りたい医療情報と医療情報入手方法

	外来 n = 218		入院 n = 67		p
	人	(%)	人	(%)	
<b>詳しく知りたい情報</b>					
薬の効果や副作用	120	(55.6)	34	(54.0)	
どんな病気か	108	(50.0)	39	(61.9)	
病気の経過と今後の見通し	105	(48.6)	38	(60.3)	
治療・検査の方法	84	(38.9)	34	(54.0)	* <sup>a</sup>
治療が自分に最適かどうか	76	(35.2)	28	(44.4)	
検査値の意味	73	(33.8)	26	(41.3)	
悪化時の対処方法	69	(31.9)	26	(41.3)	
食事について	56	(25.9)	20	(31.7)	
医療費に関して	50	(23.1)	29	(46.0)	** <sup>a</sup>
主治医の治療実績	44	(20.4)	26	(41.3)	** <sup>a</sup>
病院の理念・概要	25	(11.6)	10	(15.9)	
特になし	25	(11.6)	4	(6.6)	
日常生活で注意すべきこと	23	(10.6)	13	(20.6)	
退院の目処	-	(-)	18	(30.0)	
社会福祉サービス	-	(-)	14	(23.3)	
退院後社会復帰の目処	-	(-)	10	(16.7)	
平均回答数 (mean±SD)	3.9 ± 3.1		5.1 ± 3.3		** <sup>b</sup>
<b>医療情報の入手方法</b>					
主治医にたずねる	184	(84.8)	57	(91.9)	
主治医以外の医療従事者にたずねる	42	(19.4)	23	(37.1)	** <sup>a</sup>
家族にたずねる	41	(18.9)	13	(21.0)	
友人・知人にたずねる	42	(19.4)	11	(17.7)	
同じ病気の人にたずねる	46	(21.2)	18	(29.0)	
病気に関する一般向け書籍で調べる	79	(36.4)	22	(35.5)	
専門書籍で調べる	10	(4.6)	2	(3.2)	
闘病記を読む	13	(6.0)	4	(6.5)	
インターネットで調べる	63	(29.0)	19	(30.6)	
ビデオ・DVDで調べる	4	(1.8)	1	(1.6)	
パンフレットで調べる	13	(6.0)	3	(4.8)	
図書館で調べる	26	(12.0)	7	(11.3)	
特になし	8	(3.7)	1	(1.6)	
平均回答数 (mean±SD)	2.6 ± 1.7		2.9 ± 1.7		

a:  $\chi^2$ 検定 b: t検定

\*p<0.05 \*\*p<0.01

「主治医にたずねる」という方法を回答した者が最も多く、外来患者84.8%、入院患者91.9%が回答していた。次いで、外来患者、入院患者ともに「病気に関する一般向け書籍で調べる」「インターネットで調べる」が高かった。これに加え入院患者では、「主治医以外の医療従事者にたずねる」が高く、外来患者と比べて統計学的に有意な差がみとめられた。

表には示していないが、年代別で回答割合をみると、「インターネットで調べる」は外来患者において、19-39歳23人(76.7%)、40-64歳29人(36.3%)、65歳以上11人(10.3%)で、年代が若年であるほど回答割合が高かった(Kruskal Wallis検定、p=0.000)。同様に入院患者でも、年代が若年であるほど回答割合が高く(Kruskal Wallis検定、p=0.000)、19-39歳9人(100%)、40-64歳7人(38.9%)、65歳以上3人(8.6%)であった。

### 3. 「健康図書室」の利用意向と、「健康図書室」に期待するサービス

#### 1) 「健康図書室」の利用意向(表4)

「健康図書室」を今後「ぜひ利用したい」「利用したい」と回答したものは、外来患者132人(62.0%)、入院患者41人(69.5%)であった。

外来患者では、19-39歳に比べて65歳以上で利用意向が高かったが(Kruskal Wallis検定、p=0.006)、性別、内科・外科別では違いがみとめられなかった。

#### D. 考察

##### 1. 「健康図書室」の意義

一方入院患者では、年代、性別、内科・外科、入院期間ともに、回答割合に差はみとめられなかった。

#### 2) 「健康図書室」に期待するサービス(表5)

「健康図書室」を今後「ぜひ利用したい」「利用したい」と回答した者が「健康図書室」に期待するサービスをみると、外来患者では「病気に関する一般向け書籍」が最も多く(80.0%)、次いで「病気や療養生活について相談できる職員」(48.5%)、「病気や療養生活に関するパンフレット」(43.1%)であった。

入院患者では、「病気に関する一般向け書籍」(78.9%)に次いで、「新聞」(47.4%)、「病気や療養生活について相談できる職員」(36.8%)、「インターネット設備」(34.2%)、「病気に関するビデオ・DVD」(31.6%)、「病気に関係のない一般書籍」(31.6%)であった。

「新聞」「インターネット設備」「病気に関係のない一般書籍」は、外来患者に比べ、入院患者で回答割合が高かった。

年代別にみると(表6)、「インターネット設備」は、外来患者、入院患者ともに、年代が若年であるほど、回答割合が高く、19-39歳では外来患者69.2%、入院患者100%であるのに対し、65歳以上では外来患者5.6%、入院患者5.0%であった。



表5 利用意向がある者が「健康図書室」に期待するサービス

	外来 n=130		入院 n=38		p
	人	(%)	人	(%)	
病気に関する一般向けの書籍	104	(80.0)	30	(78.9)	
病気や療養生活について相談できる職員	63	(48.5)	14	(36.8)	
病気や療養に関するパンフレット	56	(43.1)	11	(28.9)	
図書について相談できる職員	34	(26.2)	10	(26.3)	
病気に関するビデオ・DVD	29	(22.3)	12	(31.6)	
インターネット設備	24	(18.5)	14	(34.2)	* <sup>a</sup>
病気に関係ない内容の一般書籍	21	(16.2)	12	(31.6)	† <sup>a</sup>
医師や看護師向けの専門書籍	17	(13.1)	6	(15.8)	
新聞	16	(12.3)	18	(47.4)	*** <sup>a</sup>
闘病記	14	(10.8)	5	(13.2)	
子ども向けの本	13	(10.0)	2	(5.3)	
特になし	0	(0.0)	0	(0.0)	

a:  $\chi^2$ 検定

†p&lt;0.1 \*p&lt;0.05 \*\*p&lt;0.01 \*\*\*p&lt;0.001

外来患者、入院患者の大部分(約8割以上)は、「詳しく知りたい医療情報」を回答し、医療情報を得るために複数の行動をとっていた。さらに、患者が情報を得て医療に積極的に参加していくことを重要だと捉え

ており、「健康図書室」の今後の利用意向は高かった。以上より「健康図書室」が、患者の医療情報収集の手段の一つとして成り立つ可能性が示されたと考えられる。

表4 外来、入院別「健康図書室」利用意向

	全体 n=272		外来 n=213		入院 n=59	
	人	(%)	人	(%)	人	(%)
ぜひ利用したい	53	(19.5)	39	(18.3)	14	(23.7)
利用したい	120	(44.1)	93	(43.7)	27	(45.8)
どちらともいえない	79	(29.0)	66	(31.0)	13	(22.0)
利用したいとは思わない	20	(7.4)	15	(7.0)	5	(8.5)

注: 外来と入院の回答割合に有意な差はみとめられなかった( $\chi^2$ 検定)

患者の大多数は医療情報の入手方法として「主治医にたずねる」をとっており、入院患者では治療方法選択における意思決定には「主治医から複数の治療方法について説明をうけた上で」決定すると回答したものが多かった。さらに、入院患者では、主治医との情報交換に対する評価は高くはないことを考えると、患者は主治医からの説明を求めているが、十分に理解・納得できるものではない実態がうかがえた。主治医とのコミュニケーションの改善とその評価は、「健康図書室」の重要なアウトカムになると考えられた。

## 2. 「健康図書室」の利用状況

「健康図書室」の利用状況は低く、特に、外来患者では設置自体を知らない者が多かった。入院患者では、「健康図書室」の設置を知っているが、実際に利用したことのない者が全体の約40%であった。入院期間が短縮され、入院患者でも「健康図書室」が利用できるように、「健康図書室」の効果的宣伝と、患者が利用しやすいシステムの開発が必要だと考えられる。

## 3. 外来患者、入院患者に共通するニーズ

詳しく知りたい医療情報は、「薬の効果や副作用」「治療・検査の方法」「検査値の意味」「病気の経過と今後の見通し」「どんな病気か」という、疾患、治療、検査に関わる内容が中心であった。

医療情報の入手方法は「主治医にたずねる」が圧倒的に多数で、「病気についての一般向け書籍」、年代が若年の患者は「インターネットで調べる」であった。「健康図書室」のサービスは「病気に関する一般向け書籍」「病気や療養生活について相談できる職員」が高かった。

以上より、インターネット設備の充実も重要ではあるが、インターネットを使用したことがない、65歳以上の者が患者の中心であることを考えると、「健康図書室」のサービスとして、疾患と治療、検査に関する分かりやすい一般向けの書籍の充実が重要であると考えられる。

## 4. 外来患者、入院患者それぞれのニーズの特徴

表6 年代別「健康図書室」に期待するサービス

	外来				入院											
	1.19-39歳 n=13		2.40-64歳 n=45		3.65歳以上 n=72		p		1.19-39歳 n=9		2.40-64歳 n=9		3.65歳以上 n=20		p	
	人	(%)	人	(%)	人	(%)			人	(%)	人	(%)	人	(%)		
病気に関する一般向けの書籍	11	(84.6)	39	(86.7)	54	(75.0)			7	(77.8)	9	(100.0)	14	(70.0)		
病気や療養生活について相談できる職員	7	(53.8)	19	(42.2)	37	(51.4)			4	(44.4)	2	(22.2)	8	(40.0)		
病気や療養に関するパンフレット	7	(53.8)	25	(55.6)	24	(33.3)	*		2	(22.2)	3	(33.3)	6	(30.0)		
図書について相談できる職員	4	(30.8)	8	(17.8)	22	(30.6)			2	(22.2)	2	(22.2)	6	(30.0)		
病気に関するビデオ・DVD	3	(23.1)	9	(20.0)	17	(23.6)			2	(22.2)	1	(11.1)	9	(45.0)		
インターネット設備	9	(69.2)	11	(24.4)	4	(5.6)	***	1-2** 1-3*** 2-3**	9	(100.0)	3	(33.3)	1	(5.0)	***	1-2* 1-3***
病気に関係ない内容の一般書籍	3	(23.1)	7	(15.6)	11	(15.3)			6	(66.7)	5	(55.6)	1	(5.0)	**	1-3**
医師や看護師向けの専門書籍	1	(7.7)	4	(8.9)	12	(16.7)			0	(0.0)	3	(33.3)	3	(15.0)		
新聞	3	(23.1)	1	(2.2)	12	(16.7)	*	1-2* 2-3*	5	(55.6)	4	(44.4)	9	(45.0)		
闘病記	2	(15.4)	4	(8.9)	8	(11.1)			2	(22.2)	2	(22.2)	1	(5.0)		
子ども向けの本	5	(11.1)	5	(11.1)	3	(4.2)	**	1-3***	1	(11.1)	0	(0.0)	1	(5.0)		

1)p: Kruskal Wallis検定の後、多重比較として、Mann-whitney U検定を行いBonferroniの修正を行った  
\*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

入院患者では、詳しく知りたい医療情報の種類が多く、疾患、治療、検査に加え、医療費や主治医の治療実績なども回答割合が高く、種類は多岐にわたっていた。期待するサービスでは、「新聞」特に、若い年代で「病気に関係ない一般向け書籍」「インターネット設備」という、病気や治療に限らない、日常生活一般に必要な情報とその方法が求められていた。入院という生活の制限によると推測できた。

外来患者では、「健康図書室」でのサービスに、病気に関するパンフレットへの期待も高かった。

以上より、外来患者、入院患者それぞれのニーズの特徴が明らかになり、医療施設の特性・状況、利用実態に合わせて患者図書室を整備するための資料が得られたと考えられる。

### 5. 本研究の意義

本研究は、先行研究に加え、先行させた面接調査の結果を基に質問紙、特に、詳しく知りたい医療情報、医療情報の入手方法、「健康図書室」に期待するサービスの選択肢を作成した。これにより、患者の療養生活や特性にあったニーズの把握ができたと考えられる。患者図書室に関して、開設する側の問題点や実態を明らかにした先行研究は少数ながらみられるが、利用者側からのニーズや問題点を明らかにした実証研究はみあたらず、貴重な結果が得られたと考えられる。

本研究は「健康図書室」の開発・評価研究の前段階としてニーズアセスメントを行った。今後、「健康図書室」のプロセス評価やアウトカム評価を行い、患者はもちろんのこと、医療者や病院管理者にとっても有意義で効果的な図書室の開発と、その評価が望まれる。

さらに、患者の医療情報ニーズ、患者中心医療やHealth Literacyの観点から、先行研究の見解との関係や位置づけを明らかにし、分析・考察を深めていくことが必要である。

### 6. 限界と今後の課題

調査日が外来患者、入院患者ともに2日と限定させ、その場で調査員が直接回答を依頼し回収する方法をとったため、本研究のサンプルは必ずしもA総合病院の患者母集団を代表していない可能性がある。本研究サンプルの年齢構成は、A総合病院の患者の年齢構成と、大きくは異なるものの、結果の解釈には注意を要する考えられる。

A総合病院1施設のみでの調査であったため、この結果の一般化は困難であると考えられる。さらに、調査対象施設、対象患者を拡大した調査が今後望まれる。

また、「健康図書室」に対するニーズとして、患者だけではなく、患者家族や医療者、病院管理者のニーズも把握することが必要である。

### E. 結論

- 「健康図書室」は、患者が医療情報を収集する手段の一つとして成り立つ可能性が示された。
- 「健康図書室」の今後の利用意向は高いものの、実際に利用したことがある患者は少なく、今後、効果的な宣伝と患者の利用を促進するシステムの開発が望まれる。
- 外来患者、入院患者ともに「健康図書室」へのニーズが高いのは、疾患や検査、治療に関する分かりやすい、一般向け書籍の充実であった。
- 医療施設の特性や状況、受診している患者の特性に合わせて、患者図書室を整備していくための参考資料が示された。

### F. 文献

- いいなステーション.  
<http://www.e7station.com/>
- 医療法人財団 河北総合病院. ANNUAL REPORT 2005. 2006.
- 奈良岡功. 総説 患者への医学情報の提供. *医学図書館*, 51(4), 317-329, 2004.
- 田村誠. 「自己決定型医療」の問題点と実現に向けての提案. *医療と社会*, 6(3), 109-121, 1996.
- Rossi PH, Freeman HE, Lipsey MW. Evaluation: a systematic approach. seventh edition. Sage Publications, 2004. 邦訳: 大島巖, 平岡幸一, 森俊夫, 元永拓郎監訳. プログラム評価の理論と方法. 日本評論社, 2005.
- Ankem K. Factors influencing information needs among cancer patients: *A meta-analysis. Library & Information Science Research*, 28, 7-23, 2006.
- Finney Rutten LJ, Arora NK, Bakos AD, et al. Information needs and sources of information among cancer patients: a systematic review of research(1980-2003). *Patient Education and Counseling*, 57, 250-261, 2005.

### G. 健康危険情報なし

### H. 研究発表

- 論文発表

既発表のものはなし

2006年11月.

2. 学会発表

松本佳子, 板垣貴志, 山崎喜比古, 戸ヶ里泰典,  
鶴岡雅登, 郡司篤晃: 「健康図書室」開設・評価  
のためのFormative Research—患者の医療情報ニ  
ーズ調査—. 第71回日本民族衛生学会総会, 沖縄,

I. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

学習処方の評価に関する研究

（分担）研究者 洲之内 廣紀 河北総合病院院長

研究要旨

病院内に健康図書室を開設し、その利用状況を評価した。糖尿病患者を対象に「学習処方箋」を用いたシステムを構築して、その実行可能性を確認した。今後は、その評価が課題である。

A. 研究目的

院内に患者用図書室を設けて、その実行可能性、機能等について、多面的な評価を行なう。その利用を促進するために「学習処方箋」を用いたシステムの実行可能性とその効果を評価する。

B. 研究方法

病院内に患者用図書室を開設し、NPO質研と協働で運営し、個々のプロセスについて評価を行なう。

用意された資源は①ビデオ、DVDプレーヤー、②患者用医学書約500数十冊、③闘病記約450冊、④パソコン2台、⑤情報検索用の優良サイトのURL集、⑥企業から提供されるパンフレット類、⑦プライバシー・ルームである。

（倫理面への配慮）

図書室の利用に関しては倫理面への配慮は不要。学習処方箋については院内の倫理委員会で承認し、患者に対して研究への参加の承諾を得ている。

C. 研究結果

患者用図書室は4月当初から開設した。月曜から金曜まで、朝10時から夜8時まで開いている。

利用者は平均すると一日約30名、外来患者よりも入院患者が増加しつつあり、特にPCの利用が急速に伸びた。

入院患者を対象として、闘病記は7日間、患者用医学書は1日貸し出している。

「学習処方箋」は糖尿病患者を対象として、2006年の10月から試行し、実行可能性を確認した。

対象は外来および教育入院の患者で、初診患者と、そのほか専門医が必要性を判断して学習処方箋を患者に渡し、学習すべき内容を指示し、図書室を訪問するように勧める。図書室では、10問程度のクイズをして、評価を受ける。わかっていない点を確認してからDVDを見る。評価結果を糖尿病手帳に記入して患者に返す。専門医が結果を確認する。また、記録を図書室にファイルする。

このシステムについて準備的な評価を行なったところ、患者側からはほぼ好意的な評価を得ている。

プライバシー・ルームは医療相談、抗がん剤の服薬指導など、多目的に活用されている。

D. 考察

利用者はおおむね好意的であるが、利用者は必ずしも多くはない。患者は入れ替わるので、周知する努力が足りないと、その存在を知っている患者の割合が減少することが最大の理由である。

図書室を病院内に設置することの利点は、①病院の中の図書室は患者が利用しやすい、②医療提供者による資源の管理が容易、③管理することでスペースの節約となる、④患者・家族・地域と医療をつなぐことができる、などである。しかし、専門病院と異なり、一般病院では内容が広くなり、資源の整備が大変で、現状では、資金、人的資源の確保が困難である。

非採算部門であり、機会費用まで考慮すると費用は高額になる。

E. 結論

病院内の患者図書室に対するニーズは確かにあるが、利用は必ずしも高くはない。その理由は存在を知られていないことが最大である。

糖尿病患者を対象に「学習処方箋」のシステムを試みたが、実行可能であることがわかった。総合的な評価が今後の課題である。

G. 研究発表

1. 論文発表、
2. 学会発表は、本年度はなし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
  2. 実用新案登録
  3. その他
- いずれもなし

電子医療図書館の作成・評価

（分担）研究者 小西敏郎 NTT東日本関東病院・外科、副院長

研究要旨

医学情報検索を容易にするために、カテゴリーごとの優良サイトのURL集を作成した。かなり利用されている印象であるが、利用に関するデータを以下に得ていくかは、今後の重要な課題である。

A. 研究目的

患者がインターネットで医療情報を検索することを容易にするために、優良サイトのリンク集を作成する。

B. 研究方法

カテゴリー別に、リンク集を作成した

- A. 医学文献、
- B. 国内、海外の医療データベース（例：医薬品添付文書／副作用情報など）
- C. 辞書（例：医学辞典、一般の辞典など）
- D. 診療ガイドライン
- E. 厳選情報サイト

サイトの選定は、団体の信頼度、内容などを見ながら、厳選した。具体的には、検索しては内容を見て、浅すぎず深すぎず簡潔で理解しやすいものに絞り込んだ。検索画面はパソコンに不慣れな人が多いので、分類名とサイト名と提供者名だけの単純なものにした。リンク先もトップページではなく、直接見たい画面に跳ぶようにリンクを貼った。

がん専門病院とは違い、当院ではあらゆる疾病が対象になるので、書棚の分類と同じく「診療科別に、本に代わる情報サイト」を分類した。

（倫理面への配慮）

C. 研究結果

PCの利用者は急速に増加しつつある。リンク集も予想した以上に利用されているという印象である。高齢者は家族が支援したりして利用されている。

しかし、利用者のプライバシーの問題があり、利用に関するデータは取れていない。

しかし、自由に利用できるようにした場合は、メールやゲームなどの利用が増加するようであり、何らかの対策が必要である。

D. 考察

かなり利用されているが、その利用頻度、患者からの評価を得られていない。優良サイトの選択等に重要なデータとなるので、そのデータ収集をどのようにすべきかは今後の課題である。

文献等については、病院が契約しているものを揃えなければならないので、他の病院で利用する場合には、病院ごとにカスタマイズする必要がある。

疾患などに関する優良サイトなどは、今後多くの施設などが協力して評価し、それらの結果を持ち寄って質を向上させていく必要がある。

E. 結論

病院患者図書室で、利用者がインターネットによる医療情報検索を容易にするためのリンク集を試作した。

今後は、できるだけ多くに施設における経験を集約して、優良なサイト集を作成する必要がある。

F. 健康危険情報

G. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況  
（予定を含む。）

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

## 研究成果の刊行に関する一覧表

## 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
	本年度はなし						

## 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
	本年度はなし				