新しき医学図書館員よ、目覚めよ：患者・住民への医学情報サービス

下 原 康 子*

東邦大学付属佐倉病院図書室

「患者が求める医学医療情報」の衝撃

医学図書館 1994;41(3):331-5, に伊勢美子さんが書かれた「患者が求める医学医療情報」を読んで、先制パンチをくらった。まいったと思った。これは、医学図書館員のほうから、とくに問題提起があってしかるべきテーマだった。

20年も前になるが、医学図書館員になった時「患者さんの力になれる仕事」というイメージを抱いたのを憶えている。医師にサービスすることで、実際の医療に役立てると素朴に考えたのである。だから、当初は文献を取り寄せるつど、その背後にいる患者さんの存在に想いをはせ、治療に役立つようにと願ったものである。このアイデアを二三步進めれば、「患者さんへの医学情報サービス」へとつながったに違いないのだが、医学図書館員としての経験を積み重ねるほど、このテーマがなぜか荒唐無稽な気がしてきて、ついには、背後にコンピュータの圧迫を感じながらの日常業務の中に、私の初心は哀れにも埋没してしまったのである。

3年前、大学付属病院が新設され、その図書室に移動することになった。長年医学図書館という恵まれた環境にいただけに、設備も資料も貧弱な図書室のサービスには多少不安もあった。しかし、コンピュータとネットワークの急速な進歩の

おかげで、病院図書室の可能性は今までになく広がってきている。また最近では、製薬会社の医師への過剰サービス自粛のせいで、文献検索や文献申込みが急増し、てんてこまいの図書室も少なくない。わが図書室もその例にもれず、今年度半年間ですでに3,000件を越す申込みの処理に追われている（これは本題とは関係ないのだが、相互貸借で常日頃ご迷惑をかけている各医学図書館の皆さんへの感謝の気持ちをこめて記した）。

ところで、ないないづくしの病院図書室にもいいところがある。最大の長所は臨床現場（病院）の中に位置することで、利用者は診療の合間にちょっとしたぞけるし、夜間も利用できる。図書館員にとっても、利用者と身近に接することができるのは楽しい。やりがいにもつながる。ところで、もう一つ身近な存在がある。それは患者さんである。私のいる図書室から連絡通路を一つ渡れば病棟である。図書室は通行禁止エリアになってはいいるが、時折パジャマ姿の患者さんがドア越しにのぞいたり、またいきなり入ってきたりもする。現にたった今も、母親学級の受講を終えたばかりの妊婦さんがみえ、利用の許可を訊ねられた。折りよく利用者がいなかったのも、どうぞと答え、10分くらいで退室となったが、通常は「お医者さん専用です。ごめんなさい」と言って断るのである。当図書室の利用規定（医学部図書館利用規定に準ずる）では利用対象者は医療関係者までとなっている。規則に従えば、断ってもしかたないのだが、私としてはそうしたくない、話を聞いて適切な情

*Yasuko SHIMOHARA：〒285 佐倉市下志津 564-1.

(1994年11月21日 受理)

報を提供したい、という気持ちが動く。

このジレンマの原因は利用規定だけではない。それよりも、医学図書館員が患者に直接医療情報提供サービスを行うことについての不安と問題点が、検討されないまま心の角に押しやられているためなのである。多くの医療問題の根底には医者と患者の人間関係がある。もしこの難しい両者の間に医学図書館員が介入することになったら、医学図書館員としての役割から外れることなく、適切に対処できるであろうか。

こうした問題はあるにしろ、伊勢さんのご指摘にある「医療関係者やその周りの人たち（医学図書館員他）だけが、医学情報を集めることができ、医療において利益を得ている」という主張はもっともだと思う。医学図書館員は医学情報収集においてはプロだから、利益をより有利に享受できる立場にいる。私自身、自分や家族や友人のために、何度となくこの利益に浴した。この利益が“特権”であっていいはずがない。ましてや図書館員が情報を独占する側に立つのはおかしい。

インターネットで世界中の膨大な情報の入手が可能になったこの時代に、もっとも大切な自分自身の身体に関する情報がまともに得られないというのは、実に奇妙だ。これは基本的人権の侵害ではないだろうか。日本における状況は伊勢さんの体験報告に述べられているとおりなので、ここでは、アメリカの事情を紹介してみよう。よくも悪くも日本はアメリカの真似をしてここまできたのだから。

アメリカの医学図書館事情

アメリカでは「患者の知る権利」は保証され、一般にも認められ、実際に機能しているようだ。カルテ開示は当然の権利と認められているし、患者や地域の住民を対象にした医学・健康図書館を設ける病院が相次いでいるそうである。これは患

者へのサービスと同時に病院のPRも兼ねている。というのは医療費削減で患者の獲得競争がはげしくなる一方だからだそう（医療ルネッサンス/読売新聞連載中）。

それでは、どのくらいの病院や医学図書館が患者や住民に門戸を開いているのだろうか。Bull Med Libr Assoc 1994;82(1):64-6, に掲載された「患者によるホスピタルおよびメディカルスクールライブラリーの利用に関する調査」と題された論文を紹介してみよう。

米国医学協会（AMA）では1991年に無差別に抽出した481のホスピタルライブラリーおよびメディカルスクールライブラリーにアンケートを実施した。回答数307（63.8%）であった。回答した病院の種類は総合病院が80%、精神病院その他の一般病院が20%、回答者の73%が病院またはメディカルセンター勤務、23%がメディカルスクールライブラリー勤務であった。ベッド数および図書館利用者数の中央値はホスピタルライブラリーが350床で利用者数は110人/週、メディカルスクールライブラリーは605床で5,050人/週の利用である。公的機関の割合（51.7%）がわずかに私的機関を上まわっている。ホスピタルライブラリーは公的機関が多く、メディカルスクールライブラリーは私的機関が多い。

回答の大半が患者の利用を許可していると答えている。58.1%が制限なしの利用を許可。制限つきで許可しているという回答が19.9%。その中の13.4%が医師の許可を必要としていた。6.5%がその他の制限を加えている。患者の利用を許可していない機関は22%にすぎない。67%が患者やその家族専用の非専門的な蔵書のコーナーを別に設けていた。実際の利用者の内訳は医者が39.7%、ナースが16.6%、その他の医療スタッフが16.8%、患者と地域の住民が6.0%、23.5%が学生（その大半は医学生）である。24時間利用できる図書館が10%あった。回答者の89.6%が患

者の利用を支持し、6.1%がやや反対、4.3%が強
力に反対だった。約10%の機関が患者教育のた
めのフォーラムを用意していた。患者の利用を許
可しない機関の理由は大ざっぱに二つに分けられ
た。患者や住民などの医学の専門家でない利用者
のためには、別に健康教育図書館を設置している
という理由からと一般の利用者に対応したり彼ら
のための蔵書構築を行うための、スペースとスタッ
フが不足しているからという理由であった。許可
しないところは規模の小さい機関に多かった。

回答者は3種類に分類できた。所属する機関の
方針に従うという人、患者の利用を支持する人、
そして反対者である。支持者は患者の自己決定の
際の助けになるという理由から、患者が非専門的
な医学情報へアクセスすることの重要性を強調し
ている。知識を得ることによって患者は自身の健
康管理に対して積極的になり得る。反対者の意見
は、患者は情報を得ると、えてして性急な自己診
断をしがちである。患者は、医学情報を正しく理
解するための教育的背景を持ち合わせていない。
図書室の限られたスペースと資料の中での彼らの
利用は医療従事者の図書館利用を妨害することに
もなりかねない、というものだった。

AMAは、この調査結果をふまえた上で、患者
や家族にとっても利用しやすい医学図書館の実現
を勧めている。

新しき医学図書館員よ、目覚めよ

伊勢さんのレポートを医学図書館界への強烈な
一撃と深刻に受けとめながらも、心の奥底でなに
やら奇妙な満足感を覚えた。図書館員は正面きっ
て抗議を受けたり、問題にされたりすることが、
あまりない職種である。それにひきかえ、医者は
しじゅう非難の矢面に立たされている。しかし、
社会的に重要な存在であることは誰もが認めてい
る。一方、図書館員は忘れられがちだ。そのかわ
り、社会的責任を負うことも少ない。しかし、今
回その認識が甘かったことを痛感した。医学図書
館員は医学情報の提供者として医療の問題に深く
かかわっている。そしてその“情報”は医療関係
者だけでなく住民や患者からも切実に要求されて
いるのである。

医学図書館の一般住民への開放はそれほど困難
だろうか？日本が手本にしているアメリカの
事情は先に述べたとおりである。日本の医学図書
館のネットワーク化は年々進み、活動もきめ細か
く活発になってきているから、その中で解放の気
運が高まっていけば、期待がもてなくもないと思
うのだが。

予測できる難問は多々ある。しかし、私は一人
の図書館員として、図書館の理念に忠実でありた
い。患者や住民の情報要求があれば、それに応え
たいと思う。近い将来、医学図書館が患者教育を
サポートするのはあたりまえという日が来ること
を願う。