

The following text is reprinted from [Hospital Patients' Library] 45/46 No.96/99 p.3-11 Dec.2024 (ISSN 1342-6036)

“Hospital Patient Libraries: Trends in Japan and the World”

Kikuchi, Yu (President, Japan Hospital Patients' Library Association. Librarian)

In Japan, since the beginning of the 21st century, medical services based on informed consent have been implemented, and the number of hospitals providing health and medical information services to patients is increasing.

Patient library services are evolving to be conducted in collaboration with other professionals.

Library services for patients typically fall into three categories:

- 1) A single librarian serves both the medical library and the patient library.
- 2) Two librarians alternate between the two libraries.
- 3) Some hospitals, such as the Shizuoka Cancer Center (opened in 2002), have a dedicated librarian solely for the patient library.

The use of the electronic library, which hold hundreds of thousands of e-books convenient for people with reading disabilities, is targeted at people with disabilities, making it difficult for inpatients to use.

In 2024, the section of the International Federation of Library Associations and Institutions (IFLA) dealing with patient libraries was renamed for the fourth time to the “Equitable and Accessible Library Services Section (EALS).” This section addresses not only illness and disability but also all minorities, including gender and homelessness. It is a section that responds to a society of diversity and inclusion.

医院患者图书馆：日本与世界的动向

菊池 佑(Kikuchi, Yu) (日本医院患者图书馆协会会长)

进入 21 世纪以来，日本开始实施基于知情同意的医疗服务，越来越多的医院开始为患者提供健康医疗信息服务，患者图书馆服务也在与其他专业人员的合作下发生了变化。

患者图书馆服务主要有以下几种形式：

一名图书管理员兼任医学图书馆和患者图书馆的工作；

两名图书管理员轮流负责两个图书馆；

专门负责患者图书馆的医院，例如 2002 年开设的癌症专科医院静冈癌症中心。

对于有阅读障碍的人来说，拥有数十万册电子书的电子图书馆是非常方便的，但住院患者使用起来仍然不便。

国际图书馆联合会 (IFLA) 处理患者图书馆的部门在 2024 年进行了第四次更名，改为“公平且可访问的图书馆服务部”

(Equitable and Accessible Library Services Section, EALS)。该部门不仅处理疾病和障碍，还包括性别和无家可归者等所有少数群体，旨在应对多样性和包容性的社会需求。

병원 환자 도서관: 일본과 세계의 동향

기쿠치 유(Kikuchi, Yu) (일본 병원 환자 도서관 협회 회장)

일본에서는 21 세기에 들어서면서 인폼드 컨센트에 기반한 의료 서비스가 시행되기 시작하여, 환자에게 건강 의료 정보를 제공하는 병원이 점점 늘어나고 있으며, 환자 도서관 서비스는 다른 전문가들과의 협력 하에 이루어지도록 변화하고 있다.

환자에 대한 도서관 서비스는, 1) 사서 1 명이 의학 도서관과 환자 도서관을 겸임, 2) 사서 2 명이 두 도서관을 교대로 담당하는 것이 주류가 되고 있지만, 3) 환자 도서관만을 담당하는 병원의 예로는 암 전문 병원인 시즈오카 암 센터(2002 년 개원) 등이 있다.

독서에 장애가 있는 사람들에게 편리한 전자책을 수십만 권 소장하고 있는 전자 도서관의 이용은 장애인을 대상으로 하고 있으며, 입원 환자는 이용하기 어려운 상태에 있다.

한편, 국제 도서관 연맹(IFLA)의 환자 도서관을 다루는 섹션은 2024 년에 네 번째 개칭으로 “공평하고 접근 가능한 도서관 서비스 부서”(Equitable and Accessible Library Services Section, EALS)로

변경되었다. 이는 질병이나 장애뿐만 아니라, 성별이나 노숙자 등을 포함한 모든 소수자를 다룬다. 다양성과 포용성의 사회에 대응한 섹션이다.

病院患者図書館：日本と世界の動向

菊池 佑（日本病院患者図書館協会（JHPLA）会長）

<はじめに>

コロナ感染は世界を震撼させるとともに、人類は未だに感染症を克服していないことも再認識させた。

さて、コロナ禍が最終段階に入ると同時に人は積極的に外出をするだけでなくネット世界では生成 AI の活用が本格的になり一部の職業の人達は失業の不安に戦々恐々とし、ハリウッドではストライキさえ発生した。新聞などで生成 AI の欠点と危険性が主に知識人たちによって盛んに論じられた時期が過ぎて今は、長短を知った上で賢く活用することが必要との認識を持つことに変じた。

知識人が戦々恐々としたというのは人類史上で初のことではないか。

これまでは技術革新は=肉体労働者の雇用不安が常識であった。本当に、全く新しい時代が来たと言えよう。新しい価値の到来！

<人類は生成 AI 活用の時代に突入>

私は「人間は相対的な存在であり、人間の思考・理論や技術は長短を必ず併せ持つ」と考えている。

つまり、一部の知識人や職業にとって生成 AI は恐怖だが、他方では病気や障害を持つ人たちには朗報でもある。つまり生成 AI 活用によって診断や治療技術が格段に進歩し、また障害ある人には教育や求職、読書などにバリアフリーをもたらす、ということである。

要するに立場や状況によって同じことでも利害が異なるということである。実に単純明快。

<患者図書館の未来>

かつて患者は医師の説明と治療に全面的に従うことが常識であったが、今では「インフォームド・コンセント」（十分な説明に納得した後に治療を受けることに同意）が医療の基本となり、一方的に説明を聞いて治療を受けるということは少なくなった。疑問があれば遠慮せずに質問し、また治療法に迷い悩みを持てば、院内の相談室でカウンセリングなどを受けられる。さらに、図書館で解説書や視聴覚資料などを利用して、自分の病気をよりよく理解し、医師との合意の下に治療を開始・継続できる。医師と患者が協力して治すという考えは今は当たり前のことである。

さらに、私が長年にわたり主張してきた「患者は病気を持った市民であるので、入院中も文化・教育・医療情報が必要」ということである。ここに患者図書館の存在意義がある。

欧米の病院と異なり日本の病院では司書の雇用の法的根拠が乏しいため各病院の恣意で医療者のための司書を雇っており、非常勤で身分が不安定な人が少なくない。学校図書館の非常勤問題はしばしば図書館界で取り上げられるが、病院勤務の司書の問題はほとんど表面化しない。

21世紀に入り、日本では医療者のための図書館サービスを担当司書が患者サービスも兼務する事例が増えつつある。

<患者の多様性（ダイバーシティ）>

入院患者と言えば、高齢者と子ども、それから少数の現役の人たち、というイメージを持つ人が多いようである。しかし、全国の病院に入院している患者は実に多種多様である。多くの職業の人たちが入院しており、医師や看護師など医療者も患者になることがある。日本在住や旅行中の外国人もいる。さらに、障害者と言われる人も病気やケガで入院することもあり、また性的少数者と言われる人も病院で生活することもあり、さらに受刑者も入院することがある（受刑者用専用病院または病棟に）。

以上の事から病院の住民（患者）は地域社会に酷似しており、「治療共同体」ともよばれる。病院はこの世に登場した時点から既に「多様性と包括性」を内包していたのである。患者と言っても実に多種多様であることがこれで理解できると思う。

多種多様な人々に図書館サービスをするのが病院勤務の司書や公共図書館の司書であり、司書は文献資料だけでなく利用者の多種多様なニーズを把握するために利用者についての勉強も欠かせない。つまり、社会の動きにも目配りし続けることが必須と言える。大変だがやりがいのある仕事のひとつである。

<電子書籍の活用>

病院には視覚障害、読書障害、手指が不自由の人たちもなど読書に困難な人達が治療を受けていることから、点字資料、録音図書なども揃える必要があるが、電子書籍の登場でスマートフォンやパソコンからの読書が可能時代が到来した。入院治療中も読書バリアフリーの環境が必要である。

印刷物の書籍を増やし書架の増設や図書室の拡大という行為は20世紀の産物である。1990年代に関西の民間病院の患者図書館を見学し

たことがあるが、壁際に8段もの高書架を配置し、びっしり本を詰めて、「数千冊の蔵書を持つ図書館です」と担当者が誇らしげに説明するのに驚いたことがある。と言うのは、患者が上段に手が届かない。踏み台用意しているが、体力低下の患者が転落する危険性ありと感じた。

それを教訓にして私は静岡がんセンター「あすなろ図書館」に低書架の配置を進言し承認された。車いすの往来も自由にできるよう書架と書架の間隔、壁と書架の間隔を十分取るように配慮した。

さて、今後はAI時代と電子書籍の活用で一定の室に必要な最小限の資料を揃えれば良いので、病院にとっても「部屋」と「書棚数」に頭を痛める必要はなくなるであろう。

<電子書籍専門の図書館>

サピエ図書館は読書が困難な人のためのインターネット図書館である。すべて電子書籍（e-book）であり、文芸書など人文科学から、実用書の社会科学や、医学を含む自然科学、専門書、そして週刊誌や月刊誌などあらゆる種類の本が数十万冊ある。

利用資格は視覚障害、読書障害、身体障害で本を持つことやページをめくるのが困難な人などが対象である。（著作権法第37条3項目と、読書バリアフリー法に基づく）

さて、入院患者は対象となるのか？

一口に患者と言っても多種多様である。視覚障害を持つ人も病気やケガで入院することあり、読書障害や手指の不自由な人も然りである。さらに、薬の副作用や手術後などの後遺症で障害を持つようになる人もいる。

このように考えれば入院患者もまた著作権法と読書バリアフリー法に準じると考えられるという趣旨の文をサピエ図書館に問い合わせの回答は：「施設・団体会員の入会案内・利用規約は以下ページに掲載されています：

規約の第3条にありますが、録音データをダウンロードするためには、「著作権法第37条第3項の政令で定められた施設・団体」である必要があります。

そのため、公共図書館をご利用いただくのが最短の方法となります。患者の皆様は、サピエに加盟している公共図書館を通してサピエの個人会員になることができます。

あるいは、病院図書館から公共図書館に、図書の貸出を依頼するという方法もとれるかと思えます。」

これは病院内の図書館（医学図書館、患者図書館）担当者が公共図書館を通して手続きをすれば電子図書館を利用できる、ということである。

要するに、入院患者は院内で直ぐにはサピエ図書館を利用できないのが実情である。患者が入院するごとに個人が公共図書館で手続きしなければならないので、司書は大変である。

<司書の身分の問題>

20世紀は患者図書館サービス担当者はボランティア主体であったが、21世紀に入り、インフォームド・コンセントを基本とする医療サービスの一環として患者図書館サービス導入の病院が増えている。

司書が患者へのサービスを兼務している事例が増え、

- 1) 1人で兼務、
- 2) 2人で兼務、
- 3) 患者図書館専従：静岡がんセンター「あすなろ図書館」など少数である。(注：専従とは患者サービスだけすることであり、医療者への図書館サービスをしないということ)

病院に勤務する司書たちは困難の中で長年にわたり図書館サービスを続けて医療サービスの発展の一翼を担っている。

<日本経済の激変>

バブル崩壊後に1) 金利を急激に下げる政策をとったが、タンス貯金を消費に回す人はそれほど増えず、正に想定外、2) 企業は内部留保(企業内のタンス預金)に傾いたため、銀行融資が激減し支店の閉鎖が続いている、3) 役所も民間もパートタイマーを大幅に増やして防衛策を取った。

まさに、1)～3)が消費活動の低迷をもたらし、さらに少子化へとつながったのである。そして新たに4)円安と物価の値上げが起こっている。賃上げ実行した大企業など一部の従業員だけが恵まれているだけで消費に直接効果は望めない。

高度成長時代に活躍した経済の専門家たちは名案浮かばず沈黙。消費を増やすにはまず給料を増やすこと→小学生だって小遣い増えれば買い物を増やせる。貯金しようという人は少数派である。

高度成長時代は損しても直ぐに元を取れる時代なので経済と金融政策は通用したが、今は一つも当たらない時代になってしまった。

<低成長時代が続く日本社会での患者図書館>

経済が低迷の中での病院の経営が大変な時代での患者図書館も生成AI時代にふさわしいやり方があると思う。

- 1) 医学図書室を患者に開放、
- 2) 医学図書室と患者図書室を合併あるいは統合、
- 3) 患者サロンを図書室兼用

などである。

20世紀型図書館は「室・本・人」が構成要素であったために、患者図書館サービス開始するにあたり、まず「部屋」の確保に頭を悩ませていた。物置を改装するというやり方でオープンした某がんセンター等があった。

今は、既存の施設設備を活用・併用という方法がある。これならば、病院側は直ぐに着手できる。

患者が医療者用図書室に出入りするのには目障りとか抵抗あるというスタッフもいるであろう。あるいは医学文献を読んで理解できるのか？とか、混乱するかもしれないという懸念を持つスタッフもいるかもしれない。しかし、診療以外にスタッフと患者の出会いの場ととらえる病院もある。勿論、がん専門病院のような「死」が頭をよぎり不安な状態にある患者が少なくない所では、専用の図書室を設けた方が良いかもしれない。要するに、やり方は病院によって多様であってよい、これが正にダイバーシティ（方法の多様性）の社会である。

最も重要なのは、図書館司書が「担当」することで良質のサービスの提供が保持できるということである。

<世界の図書館界の変化>

国際図書館連盟（IFLA）の動きにも目が離せない。

患者図書館の主題も討議するIFLAの分科会は2024年6月12日に「公正でアクセス可能な図書館」分科会(Equitable and Accessible Library Services Section, EALS)に改称した。

これは日本の図書館界で言う<図書館利用に障害を持つ人たち>に相当するが、世界では更に推し進めて「公正で利用可能な図書館サービス」というふうに多様性+包括性にひとまとめた用語である。

物事の発達段階を見れば当初は多数の人々の関心を集めるために「視覚障害、聴覚障害、読書障害、知的障害、認知障害」などと障害の種類を羅列するが、次の段階としてはそれらを包括する用語に変化するるのである。

抽象的な名称の分科会になったが、このセクションで取り扱う主題は病院、養護施設、介護施設、受刑施設にいる人、ホームレスの人、身体障害の人、聾の人、難聴の人、視覚と聴覚の障害を併せ持つ人、読書障害の人、精神障害の人などを含み、医療・福祉・教育など社会全般にわたる広範囲な分科会である。

<終わりに>

2000年代は医療者対象とする図書館サービス担当の現職司書、ある

いは退職後の司書が患者への図書館サービスを開始する事例が増えたが、その多くは医療・健康情報を揃えて終わりであった。彼ら・彼女らは医学情報には詳しいが、一般書は多すぎて選書に難儀することが一因であった。

(注：後年になって病院の司書のための選書リストが公表された)

2010年代頃から患者も気分転換の必要性を認識する司書が増えて
娯楽書も揃えるようになってきている

今後は電子書籍が増えるにつれて選書問題は解決できると思う。つまり、電子書籍では数十万冊の中から患者が自由に好みの本を選択できるからである。

コロナ禍の後の世界は激変したが、患者図書館もそれに伴い変化することは避けられない。生成 AI の登場で、患者図書館も可能性が増えたと言えるであろう。

1) 資料と 2) 図書室の問題は多様な方法があるが、3) 担当者である司書は図書館の専門家として病院には「必須」の人材であることを強調したい。(きくち ゆう)

参考文献

1. 菊池佑・菅原勲共編著『患者と図書館』明窓社 1983
黎明期としてパイオニアの役割ボランティア活動も含む(1970年代から80年代の国内外の情報収録)
2. 菊池佑『病院患者図書館：患者・市民に教育・文化・医療情報を提供』出版ニュース社 2001 366p(1990年代の内外の患者図書館について。アメリカ、イギリス、フランス、スウェーデンを含む。この時代から健康医療情報提供が当たり前になる)
- 4 菊池佑“病院患者図書館の効用と問題点(病院管理フォーラム「広がる病院患者図書館」特集)「病院」56(6)p.554-555 1997.6
7. 菊池佑・談/仁科典子・構成“日本初の本格的な患者図書館誕生。静岡県立静岡がんセンター「あすなろ図書館」“「ジャミック・ジャーナル」22(12) p.8-9 2002.12(欧米の水準の患者図書館)
8. 菊池佑“「あすなろ図書館」の誕生とその目指すもの：21世紀型医療施設の中の患者図書館“「出版ニュース」2003年2月中旬号 p.6-9 2003.2
9. 菊池佑“病院患者図書館と医学書のリテラシー”「令和5年度図書館専門講座」(国立教育政策研究所社会教育実践講究センター主催) 2024.6.23 ズームによるリモート講座
10. 工藤女恵“北海道13病院における患者図書室および院外連携の現況”「医学図書館」67(4) p.250-256 2020.12

- 11.高橋綾野“患者図書室—希望未来 M・M（みなとみらい）—みんなの医療情報 A から Z まで”「病院患者図書館」33(1/2) p.13-15 2011.1
- 12.”The Library Services to People with Special Needs Section; Overviews” IFLA Newsletter of the Section, 2024.
- 13.”IFLA Newsletter: Equitable and Accessible Library Services Section.” August 2024 15p

患者と市民のための健康医療情報サービスの変遷と現況

菊池 佑（日本病院患者図書館協会（JHPLA）会長）

<はじめに>

携帯電話の進化は目覚ましくパソコンと同様にインターネットに接続でき SNS によって世界中の個人や団体とコミュニケーションができ、また検索語を入力すればいろんな情報を入手できるようになった。多くのことは電話による問い合わせをしなくても図書館に行かなくても、自宅や電車内や喫茶店、公園など、どこでもいつでも調べられるようになった。しかし、便利になったと手放しでは喜べない。誤情報と偽情報も手にすることも増え、それに気づかないという問題も出てきた。

<その後の患者図書館サービスの変化>

さて、巷の書店の健康医療コーナーは20年前に比べて棚の広さは2～4倍ぐらに拡張して臓器別の一般向け医学書が揃っている。

患者図書館も娯楽書だけの蔵書構成から2020年代の今では、一般向けの医療関係の図書・雑誌に加えインターネット情報、DVD など多彩な情報源を揃えるようになった。さらに、インターネット上での健康医療情報の検索も図書館の端末からできるようになり隔世の感がある。

<インフォームド・コンセントの図書館界への影響>

21世紀に入り病院内での患者図書館サービスは前世紀と比べて顕著に変化した点は、医療専門家にサービスする医学図書館司書が患者サービスにも積極的に関与するいわゆる兼務の事例が増えていることである。

日本では20世紀までは、病院内の図書館サービスは予算と人員において医学が主、患者が従でしかも格差大であった。

患者図書館サービスに対する意識の変化のきっかけは治療における「インフォームド・コンセント」（納得した上での同意）である。患者が納得して治療を受け入れるためには医療者による丁寧な説明だけでなく、患者が自身の病気をよりよく理解するために主体的に情報を求めることが増えた。患者図書館は健康医療情報サービス提供をも行う時代が来た。

アメリカで1980年代に患者・市民の医療情報アクセス権と自己決定権つまり「インフォームド・コンセント」が定着し、病院内で患者への医療情報提供サービス(Consumer health information 消費者健康情報)が始まったが、日本では約10年後の1990年代になってインフォード・コンセントが盛んに論じられるようになり、2000年代に入りそれが具現化した。

「日本最初の専従司書が担当の患者図書館」

患者本位の医療とサービスの一環として静岡県立静岡がんセンターに患者図書館「**あすなる図書館**」が2002年に誕生し、120平方メートル（現在は150平方メートルに拡大）に一般書だけでなく健康医療文献情報（医学書（一般向けと一部専門家向け）、健康雑誌、一般紙（健康欄に連日のように専門家の解説や意見や回答が掲載）、病気別の食事療法・日常生活での注意点などの冊子（病院で作成）を揃えた。また館内だけでなく病室巡回による貸し出しも行い病室・病棟から出られない状態の患者には大きな助けとなる。さらに病室から端末で図書館所蔵文献検索と予約も可能である。

あすなる図書館の誕生以後、全国各地に患者への健康医療情報サービスに病院内の医学図書館員が関与する患者図書館が広がっている。（注意：それまではボランティアのみ担当が圧倒的多数）

<インターネット情報とインフォメーション・リテラシーの時代の図書館司書の新たな役割>

インターネットの普及で世界の健康医療情報にアクセスする自由度が高まり、情報入手の範囲も広がるとともに、偽情報や誤情報に出くわす機会も増え、「インフォメーション・リテラシー」が重要な課題となった。

情報を見抜く力が医療情報消費者に必要となり、その支援のための教育・研修を図書館司書担うようになってきた。つまり医療関係者による市民向けの医学講演会は長年続けられているが、それだけでは極めて不十分である。講義や講演を有難く聴くだけでなく、市民が情報にアクセスする主体性を発揮できる環境と支援が必須であり、その役割を担うのが図書館とその担当者である司書である。

<医学図書館と公共図書館の協力・連携：双方向の研修>

医学図書館と公共図書館の連携の必要性が認識され、近年、医学図書館員の団体主催による研修会が時々開催されており、その内容は「医学知識と文献」等の講習会である。日常業務で医学の研修制度が乏しく自己研修に勤しむ公共図書館員にとっては有難いことである。

しかし、私は公共図書館主催の研修会に医学図書館員が参加すべきであると思う。私の知人（医学図書館員）が定年退職後に病院が新設の「市民のための情報室」の非常勤で外来患者と地域住民に健康医療情報サービスを担当することになり、長年の経験を活かして張り切って文献を揃えたが、予想に反して利用者たちの反応は鈍かったという。原因は、医学知識に乏しい人たちには難しすぎて手が出ないことが判明し、知人は、反省し蔵書構成を一からやり直したという。

図書館司書の3原則：1) 利用者を知る、2) 主題を知る、3) 資料を知る、のうちの1) 利用者を知る、が不十分であったのである。つまり、医療者以外の人たちにサービスする場合も、利用者を「知る」があれば、3) 資料を知る、につながるのである。

公共図書館員は医療消費者（住民）を日常業務で相手しているので、利用者心理を理解しニーズを知っている。その経験と実績を、一般市民にサービスする機会を持つ医学図書館員は学ぶ必要あり、いわゆる「双方向の研修」である。患者サービスを兼務の医学図書館員は公共図書館のカウンターで利用者対応サービスの研修の経験も必要であると思う。

<コロナ禍での図書館サービス>

2020年からコロナウイルス感染が世界的規模（パンデミック）で続いている。多くの利用者が集まる図書館は、2020年代は休館や時間の短縮で対応したが、その後は検温・消毒・マスク着用・アクリル板の設置、座席利用数の削減などで対応している。

直接来館せずに資料を利用できる「電子図書館」サービスを開始している所が漸増しているものの、まだまだ電子化された資料の絶対数が少ないが、数年後には大幅に改善されているかもしれない。

さて、アメリカでのコロナ禍での時宜を得た情報サービスを紹介したい。2020年当初、コロナウイルス（Covid-19）感染が急激に拡大した時に、病院ネットワーク「Orland Health」に勤務の消費者健康情報司書（Consumer health information librarian と呼ばれる図書館司書）は、医学図書館司書や公共図書館司書と協働で、一般市民へのウイルスについての教育と救命に役立つ情報サービス（ソフト・ウェビナ（「Webinars」を使用）を開始した。具体的には日常の消毒行為の維持の重要性、パンデミックについてのフェイクニュース（偽情報）の見分け方と対処法などの解説をしている。このサービスは、健康問題に悩みあるいは受診を恐れる患者の助けとなっていることが証明されたという。

（注意：公的健康保険制度が無いアメリカでは、無保険の低所得者層は受診ができない問題を抱えており、気軽に受診できないため重症化を防げない人たちが少なくない）

ソフト「ウェビナー」はイベント、ビデオ発表、ワークショップ、セミナー、研修会、講義をオンラインで主催・発信の機能を持つ。特長は主催者と参加者との双方向でリアルタイムに情報の交換と共有ができる。（注：日本でも図書館関係者や学会などの集会や大学などの授業で Zoom 方式がここ2年ぐらいではぼ定着しているが、個々の一般市民のためのサービスは未だ図書館では実施するところは稀である）

<過去20年間の日本の患者図書館サービスの動向>

医療法人など私立の病院での医学図書館司書担当の患者図書館には、2000年代ごろまでは、製薬会社のパンフレット等を並べて利用に供することが珍しくなく、その資料の成否について評価が分かれていた。理由は、分かりやすい解説であるが、民間会社の宣伝に図書館は片棒を担いでよいのか、ということであった。

筆者の見るところでは、医学図書館司書はいきなり患者用図書館サービスを任せられ、新利用者の求める資料を集めるのに苦勞していたことも一因ではないか。何事もそして誰でも初めての経験は苦勞が多い。当時は、公共図書館や既存の患者図書館との連携は乏しく、館

種別にほぼ孤立した状態がほとんどであった。今では異種間の連携・協働を唱える図書館員が増えている。

さて、病院勤務の医学情報サービス担当司書はこれまでは自分の所属する病院内での患者サービスの実践報告はあったものの地域または全国調査統計報告はほとんど見られなかった。北海道内の患者図書館サービス実態調査報告が現れた。これは一地域に限定されているとは言え地域の実情が分かる点で新しい（注：全国調査については、日本病院患者図書館協会が3度実施）。

患者図書館サービスに医学図書館司書の関与するところが増えたという点が21世紀に入ってからの変化であり喜ばしいことである。

<世界情勢>

IFLA（国際図書館連盟）の「IFLA Statement on Literacy 2017」>

国際図書館連盟とは、一言で言えば「図書館の国際連合」である。世界各国・地域の図書館が情報交換し討議し問題解決策を考え対策を講じる。コロナ禍前までは年一度の国際会議が開催され、日本では1986年に、そして2006年には韓国で開催された。患者図書館のテーマも取り上げられ東京大会で日本人医師とポーランドの図書館司書が発表しソウル大会では私がポスターセッション（発表の一形態）を担当した。

さて、インターネット時代の図書館について国際図書館連盟は以下のように声明を出した。

“デジタル健康革命は患者に絶好の機会となるが、世界の半数はオンラインが整備されていない。オンラインの環境がない人たちは健康を害していることが多い傾向あり。健康と病気についての情報がデジタルの形で増加するにつれて新たな健康格差の問題出現している。図書館はデジタル情報に疎い状態に置かれている人々のために存在することが理想の形である。

つまり、図書館はすべての利用者が個人と社会の発展に必要な情報にアクセスし応用できるように援助する使命を持つならば、図書館サービスにデジタル情報を含めることも重要な役割の一つになる。”

<医療者とは異なる図書館員の役割>

インフォームド・コンセントが定着し診療現場では医師が患者に丁寧な説明をすることが日常になったとは言え、インフォメーション・リテラシーは患者間で千差万別である。医学の基本知識の有無や教育レベルの差そして年齢などで行動に違いが起きるので医療効果に影響する。

つまり、1) その人に適した情報・文献の提供と、2) インフォメーション・リテラシー改善・向上の支援をするのが図書館担当者である。

図書館は情報提供とリテラシー改善の支援をすることにより、医療サービスの充実化に役

立っているのである。

<利用状況>

病院が予算をつけて健康医療情報を取り揃えても利用者数が伸び悩みの問題がある。これは日本に限らず海外でも見られる特徴となっている。解決策の1つには、患者図書館に一般娯楽書をも取り揃えることで利用者の増加がみられるという事例がある。

そもそも患者図書館は心の癒しとしての蔵書構成つまり一般娯楽書から始まった歴史を持つ。自分の病気を治すために医学知識を持ち理解して前向きな治療態度を持てば回復が早いかもしれないが、人は気分転換も必要である。自分が今抱えている問題からしばしの間離れて心を立て直し再び自分の問題に向かい合うことも必要である。医療者も全く同じで、勤務後も常に仕事（検査や手術や治療や研修）ばかり考えて生きているわけではない。オフには趣味で心を楽しませ癒しているはずである。そうすることで人は心の疲れを取り再び前向きになれるのである。

<公共図書館員自身の医療文献リテラシー問題>

都道府県立図書館や一部の都市部の公共図書館を除いて、その他の公共図書館の多くは、司書資格の無い職員が担当しており、たとえ資格者がいたとしても異動で無資格者の職員だけになることもある。定年を迎えた公務員が名誉職として図書館長に就任する例は全国に多数みられる。任期3年ぐらいと短期なので勉強して司書資格を取得しようという気は起らない。司書職が専門職として確立している欧米とは天地の差である。

このような状態では職員の研修のための出張の機会は少なく、例外的に個人が自主的に勉強会に有休を取って出ていることが散見できる程度である。研修が乏しい図書館職員は、誤情報や偽情報に気づかずに振り回される利用者たちと情報リテラシーのレベルは同じである。

この現状に危機感を抱いた公共図書館関係者たちは改善に動き始めたが、地方の小図書館までどの程度の影響が及ぶかどうか定かではない。

<公共図書館と国会図書館の役割の異なる部分>

地方自治体が運営する公共図書館は、予算の範囲内で選書を行う。それに対して国会図書館は「国会図書館法」の中の<納本制度>に従って国内の刊行物を無償で収集している。つまり出版社は出版物を国会図書館に送ることが義務付けられている。(ちなみに、機関誌「病院患者図書館」も刊行の都度、国会図書館に送付している)

どこが異なるかと言えば、国会図書館は取捨選択という選書の作業が少ないということである(ただし、外国の文献や国会図書館が必要とする文献は一定の予算内で購入する)

結論を言うと、公共図書館は一定の予算枠内で「選書」しなければならいものに対して、国会図書館は選書せずとも国内出版物が多数集まるということである。

「知る自由」「情報アクセス権」「研究する自由」の観点から考えれば、偽情報や誤情報にも国民はアクセスできなければならない。公共図書館に所蔵しない文献は国会図書館で閲覧できることや、図書館間協力で最寄りの図書館に取り寄せサービスの道が用意されている。正に国会図書館は国民の知る自由と権利を保障する機関と言えるのである。

<おわりに>

コロナ禍を契機に電子図書館サービスつまり文献のデジタル化により電子本や電子ジャーナルなどを端末から利用できるようになってきた。

今後本格化すれば図書館そのもののイメージと役割は変化するであろう。自宅や職場や旅行先などからアクセスして情報入手がいつでも可能になるが、便利には新たな問題も発生する。利用者側はインフォメーション・リテラシーであり、図書館側は信頼できる医療情報の提供に努めることも仕事の一つである。つまり誤情報や偽情報をできるだけ排除した科学的根拠のある信頼度の高い文献情報データベースを構築あるいは既存のものを活用する責務がある。それと並行して、利用者の識字の改善のための支援もある。

つまり、これまでは1) 文献情報に関する支援であったが、今後は文献情報の利用者への2) 影響や悩みに対する支援も必要になる。と言っても心理カウンセリングではなくまた健康医療情報の解説・相談ではなく治療法の解説でもなく、「インフォメーション・リテラシー」の改善・向上の支援のことである。

インターネット時代で誰でも情報にアクセスできる時代になってもそれに相応した図書館の役割があることは言うまでもない。

参考文献

- 1.大岩美恵子“聖霊三方原病院における患者図書サービス”「医学図書館」58(2) p.139-145 2011.6
- 2.菊池佑“アメリカの患者図書館 1985-86”「図書館界」39(4) p.137-149 1987 インフォームド・コンセントと患者図書館の役割
- 3.菊池佑『病院患者図書館：患者・市民に教育・文化・医療情報を提供』出版ニュース社 2001 366p 内外の患者図書館の調査統計など
- 4 菊池佑“病院患者図書館の効用と問題点（病院管理フォーラム「広がる病院患者図書館」特集）「病院」56(6)p.554-555 1997.6
- 5.菊池佑“アメリカの健康教育と健康・医療情報サービスを見学して”「病院」57(5) p.456-459 1998.5
- 6.菊池佑“イギリスにおける患者への文化・医療情報サービス：ナースの関わりも含めて”「看護展望」23(13) 100-104 1998
- 7.菊池佑・談/仁科典子・構成“日本初の本格的な患者図書館誕生。静岡県立静岡がんセンター「あすなる図書館」“「ジャミック ジャーナル」

22(12) p.8-9 2002.12

8. 菊池佑 “「あすなろ図書館」の誕生とその目指すもの：21世紀型医療施設の中の患者図書館 “「出版ニュース」2003年2月中旬号 p.6-9 2003.2 21世紀型の患者図書館のモデルとして誕生
これを皮切りに、東京女子医科大学病院、島根大学病院、警察病院（横浜市）などに病院内医学図書館司書による患者図書館が全国に増えて今日に至る。
9. 工藤女恵 “北海道13病院における患者図書室および院外連携の現況” 「医学図書館」67(4) p.250-256 2020.12 病院内医学図書館と公共図書館の連携の必要性
10. 高橋綾野 “患者図書室—希望未来 M・M（みなとみらい）—みんなの医療情報 A から Z まで” 「病院患者図書館」33(1/2) p.13-15 2011.1
司書2名が医学図書館と患者図書館を担当の人事。患者図書館ではボランティアが協力。
11. 山口直比古 “病院の図書室—病院図書室と患者図書室そしてその先へ—” 「情報の科学と技術」66(9) p.467-472 2016.9 大学の医学図書館と病院内の2種類の図書館（医学用と患者用）の連携の必要性
12. 朝日新聞東京版朝刊 “患者を生きるシリーズ 4364：17歳で子宮をとる1；2か月続いた不正出血” 2022.8.1 p.17 精密検査前にスマホで「ポリープ」の記事を読み漁り、がんかも？と不安増大。次に子宮頸がんの患者会のブログ（闘病記）読み「早期発見なら簡単な手術で終わり」と希望を持つ。
13. Beschnet, Anne; Belger, Jim: “Patient Education and the Hospital Library: Opportunities for Involvement.” Journal of Hospital Libraries 13(1) p.42-46 2013 インターネット上で健康医療情報を収集できる時代になった今、図書館員は、利用者が多種多様な資源を自分で評価し利用できるように、教育などで支援する必要あり（司書の役割の変化）
14. 特集 “認知症にやさしい図書館を目指して” 「図書館雑誌」116(8) p.419-439 2022.8
15. Caufield-Noll, Christine; Gorman, Linda: “Heart-healthy Conversations; a librarian-physician partnership to promote disease management and wellness information to cardiology patients.” Journal of Consumer Health on the Internet. 21(2) 148-158 Apr/June 2017
心臓外科外来での司書による患者への図書館サービス
16. Gann, Bob: “Transforming lives : Combating health inequality” IFLA Journal 45(3) p.187-198 Oct 2019 国際図書館連盟の「識字声明」：デジタル消費者健康情報格差つまり世界の半数はオンラインが整備されていない現状の改善が急務である
17. Inklebanger, Thymothy: “Fighting the Spread.” American Libraries 52(3/4) p.1803-1839 Mar 2021

- 18.Kelsey,Leonard;Luhrs,Jemify:“Elevating Literacy Wellness; A hospital Library adds a leisure collection.” コロナウイルス感染拡大下の日常生活の対処法や情報リテラシーについて図書館から市民へのインターネット教育サービス) Journal of Hospital Librarianship 20(2) p.101-110 Apr 2020
- 19.Ladd,Dana;”Promoting the Dissemination of Reliable Consumer Health Information about Covit-19 to Patients.” Journal of Librarianship(New York) 21(2) p.158-166. Apr 2021 消費者健康情報の流通での偽情報の問題
- 20.Valizadh,Haghi;Khazaal,Yasser;Rahmatizadeh,Shahabedin: “Health Website on COVIT-19 are readable and credible enough to help public self-care ?” Journal of Medical Library Association 109(1) p.75-83 Jan 2021 コロナウイルス感染対策についての信頼できる情報を図書館が提供
- 21.Weldom,Stephanie ; German,Linda:”Collaboration and Marketing ensure Public and Medical Library Liability.” Library Trends 53(3) p.411-421 Winter 2005. 公共図書館と医学図書館の協力 (きくち ゆう)

*この論文は『病院患者図書館』44 (1/2) 2022年12月刊行のp. 3-11に掲載されたものです。

無断での転載は「著作権法」で禁止されています。この論文の全文または一部を他の所(インターネット、図書、雑誌、新聞、パンフレット、リーフレット、CD、DVDなど)で使用する場合は、必ずそのことを明記してください(具体的には:菊池佑氏によれば「・・・」とか、菊池佑著「病院患者図書館」によれば等、明記すれば問題ないです)。自分が、書いたかのように見せるのは、法律違反です。ご注意ください。