

# 小規模図書館に見る医療・健康情報サービスの実践例

日本図書館協会健康情報委員会

## 1 調査目的

一般市民への医療・健康情報サービスについて、従来は都・県立図書館、政令指定都市など比較的大規模な図書館の事例が注目されてきていた。しかし、国内の大多数の公共図書館は、地域住民に直接奉仕をする「町の図書館」「中小図書館」と呼ばれる市町村立の図書館であり、これらの館が我が国の図書館サービスの発展を支えている。医療・健康情報サービスについても地方の中小の公共図書館の取り組みの実態を知ることは、今後のサービスの普及や発展を展望するためにも有意義である。

日本図書館協会健康情報委員会では、こうした問題意識から、地方の比較的小規模な館で行われているサービスの活動事例について、調査を行うことにした。

## 2 調査方法

調査対象館については、県立図書館や政令市を除外した、市町村立図書館の中から選定を行った。選定には 2009（平成 21）年に日本図書館協会が国立がんセンターと共同で行った『健康情報サービスの実態および「がんに関する冊子」の利用アンケート』の調査結果を利用し、設問の自由記入欄に活動の具体的な報告があった館の中から、調査対象館を選定した。

調査には共通のアンケート用紙を使用して、2012（平成 24）年 6 月に電子メールによる調査を行った。併せて調査対象館にはサービスコーナーの写真の提供を依頼したが、現地調査は行っていない。

【調査対象館】（人口は「平成 22 年国勢調査」による）

	館名	人口（人）	面積（km <sup>2</sup> ）
A	湧別町図書館（北海道）	10,044	505.74
B	愛荘町立図書館（滋賀県）*	20,133	37.95
C	坂出市立大橋記念図書館（香川県）	55,631	92.46
D	奈義町立図書館（岡山県）	6,085	69.54
E	山陽小野田市立中央図書館（山口県）	64,550	132.99
F	宇佐市民図書館（大分県）	59,008	439.12
G	宮崎県医師会 医療情報コーナー**	-	-

\* 愛知川、秦荘の 2 館から回答

\*\*公共図書館ではないが、一般開放を行っている。

## 3 調査結果

【設問と回答】

設問は、1 医療・健康情報サービスを始めた理由、2 開始した時期、3 サービスの内容、4 担当者の人数、5 利用者からの反響、利用状況、6 今後の課題、7 その他お知らせしたいこと、PR の 7 点で、調査対象館に対して共通の質問を行い、択一式と自由記述欄を交えて、各館の実態を回答していただいた。

以下、個別の設問ごとに特徴を見ていくことにする。

**【問 1】** 健康情報サービスをはじめた理由を教えてください。

- ・ニーズが多いと判断したから
- ・他市（町）の図書館をはじめたから
- ・その他（具体的に記入してください）

問 1 はサービスを開始した理由についての質問である。

5 館（BCDEF）から「ニーズが多いと判断したから」、2 館（DF）から「他市（町）の図書館をはじめたから」と回答があった。自由記入欄からは、各館のサービス開始の具体的なきっかけが伺われた。以下 3 つに分けて紹介する。

#### ①地域の問題解決がきっかけ型

「近年の医療格差問題などを踏まえ、地域住民が自分たちの医療・健康情報をキャッチできるよう図書館も積極的に提供していく必要があると感じたため」（B 秦荘）

「パスファインダー作成のきっかけ：2010 年春先に、奈義町周辺で花粉の飛散量が多かったためか、花粉症関連の資料やレファレンスを求める利用者が多かった時期があり、その際、蔵書の紹介と関連情報の調べ方を案内したパスファインダー的なチラシを作成、配布したのがきっかけ」（D）

「当市の医療費が大分県平均に比べて高額で、同規模自治体に比べて 1 億円ほど高いことを知り、「住民生活に光を注ぐ交付金」を活用して医学書と闘病記を置いた「医療・健康情報コーナー」の設置と、「医療・健康情報調べ方講座」を開催しました。」（F）

#### ②外部機関との連携型

「当市の保健師がよくポスターを掲示板に貼りに来るので、「例えば糖尿病月間に糖尿病の本と一緒に、なにか展示するというようなことに興味はありますか？」と相談してみたら、本棚 2 段分のスペースで健康課の保健師と月替わりで展示を行うことになりました（「保健師さんの健康情報コーナー」）。」（F）

「コーナー設置のきっかけ：2010 年度に、岡山県の委託事業で奈義町が食育推進事業を実施した際、タイアップ事業として「食育コーナー」を設けたのがきっかけです。その後、2011 年度に、闘病記コーナーを設けています」（D）

#### ③その他

「病院が図書館の向いに移転することが決まったことがきっかけとなり、医療・健康サービスについて関心を持ちました」（A）

**【問 2】** 健康情報サービスを開始した時期を教えてください。

平成 年 月

	館名	サービス開始時期
A	湧別町図書館	平成 20 年 4 月（2008）
B	愛荘町立図書館*	平成 22 年 7 月／平成 21 年 11 月（2009）
C	坂出市立大橋記念図書館	平成 18 年 10 月（2006）
D	奈義町立図書館	平成 20 年 3 月（2008）

E	山陽小野田市立中央図書館	平成 21 年 3 月	闘病記文庫は 20 年 6 月 (2008)
F	宇佐市民図書館	平成 22 年 5 月 (2010)	
G	宮崎県医師会	平成 20 年 1 月 (2008)	

\*「サービス開始時期」の左側は愛知川、右側は秦荘図書館

問 2 はサービス開始時期についての質問である。

医療・健康情報サービスの中小図書館への普及時期が伺われる。2006 (平成 18) 年が 1 館、2008 (平成 20) 年が 4 館 (宮崎県医師会及び闘病記文庫を含む)、2009 (平成 21) 年が 1 館、2010 (平成 22) 年が 1 館となった。

病院図書館が患者への医療情報の提供を開始したのが 1997 (平成 9) 年頃からである (京都南病院、新潟県立がんセンター、日興記念病院など)。公共図書館での医療・健康情報サービスの嚆矢は 2004 (平成 16) 年 6 月の東京都立中央図書館の「医療情報コーナー」であり、2 年後の 2006 (平成 18) 年には、鳥取県立図書館 (6 月)、横浜市立図書館 (12 月) でも同様のサービスを開始している。

調査対象館には、2008 (平成 20) 年以降にサービスを開始した館が多いが、上記のような先進的図書館の活動事例が、公共図書館で広く認識されるようになった時期であったことが理由と推測される。また、2006 (平成 18) 年にインターネット上の仮想本棚「闘病記ライブラリー」が公開され、平成 2007 (19) 年に日本図書館協会から翻訳書『公共図書館員のための消費者健康情報提供ガイド』が出版されるなど、サービス開始の補助となるツールが表れ始めた時期と重なることも関係があると思われる。

以上のような分析からも C 館の 2006 (平成 18) 年 10 月というサービス開始時期は、全国的に見ても非常に先進的であったといえる。

**【問 3】** 健康情報サービスの内容について教えてください。チェック後、下欄に具体的な内容をご記入ください。

- ・専門のコーナーを設ける (名称)
- ・講演会を開催する
- ・展示を行う
- ・他の図書館や専門機関との連携
- ・その他

館名	専用コーナー設置	講演会開催	展示	他機関連携	その他
A 湧別町図書館	○				
B 愛荘町立図書館*	○				○
C 坂出市立大橋記念図書館	○	○	○	○	
D 奈義町立図書館	○		○	○	○
E 山陽小野田市立中央図書館	○	○	○	○	○
F 宇佐市民図書館	○	○	○		
G 宮崎県医師会					○

\*専用コーナー設置は秦荘、その他は愛知川

問3では、各館の具体的な取り組み内容を調査した。

専用のコーナーは、市民への一般開放をしているGを除く全館で設置されているが、その名称は、「医療コーナー」(A)、「ほすぴたな(ホスピタル+棚)」(B 秦荘)、「健康情報棚」(C)、「健康情報棚」(E)、「医療・健康コーナー」と様々であった。

コーナーでの資料の配架にはNDC(日本十進分類法)にとらわれない工夫が多く見られた。

「NDC分類「49」の図書を26の区分に分け配架(中略)この26の区分の基礎は、町民が主として通院する主要病院の標榜科14科を参考としたほか、NDC分類「49」の中でも利用が多くあるジャンルを抜き出し構成」(A)、「闘病記文庫棚作成ガイドライン(健康情報棚プロジェクト)に準拠して、『がん』『小児』『疾病』『脳』『心臓』『精神』の分類を使用し、それぞれ『がんの治療と闘病記』『各病気の治療と闘病記』『心の健康と闘病記』等の大見出しサインのもとに資料を集める。ただし「障害」は福祉コーナーに置く。独自に「アレルギー」「いのち」「医療マンガ」「医エッセイ」の分類を設定した。」(B 秦荘)

すべての館で闘病記文庫(闘病記コーナー)が設置されている。また、前述のA館のように闘病記文庫棚作成ガイドライン(健康情報棚プロジェクト)を書架の分類を参考にしている館もあった。

複数のコーナーを常設(CEF)している館が3館あり、常設ではなく期間限定のコーナーもしくは展示を行っている例もあった。こうしたことから、サービスの多面的な展開が伺われる。

外部機関との連携では、香川県発達障がい者支援センター「アルプスカがわ」と協働して発達障害相談コーナー「ちょっと気になる子」を開設したという事例があった(C)。「アルプスカがわ」の協賛で、3ヶ月間の期間限定で、期間内に専門家による6回の相談会を行ったとのことである。

D館では、2010(平成22)・2011(平成23)年度に「家庭医の役割と上手な選び方」と題して、地域の医療関係者の講演を行っている。

E館では、NPO法人キャンサーリボンズの「がんと暮らす情報コーナー」設置、山陽小野田市社会福祉協議会の「在宅介護相談会」開催(月1回)などを行っていた。

さらにF館では、保健師と連携した月替わり健康情報展示および体重記録等の配布(「保健師さんの健康情報コーナー」)。「うつ予防」「むし歯予防」「食育」「宇佐市の医療費」「健康増進計画推進」「糖尿病予防」などテーマに関連した資料を数冊展示している。

【問4】担当者の人数を教えてください。

【例1】：兼任職員1名      【例2】：専任職員1名＋兼任職員2名

館名	兼任1名	兼任2名	兼任3名
A 湧別町図書館	○		
B 愛荘町立図書館*	○		○
C 坂出市立大橋記念図書館	○		
D 奈義町立図書館	○		
E 山陽小野田市立中央図書館			○
F 宇佐市民図書館	○		
G 宮崎県医師会			○

\*兼任1名は秦荘、兼任3名は愛知川

問4では担当者数を確認した。

8館中で5館の図書館では、1名の職員が他の業務の担当を兼ねながらサービス運営をしている。

これは職員数から避けられないことと思われる。また、E館の回答では兼任職員の中の1名がサービスの責任者で、他の2名がサポート的なメンバーということだった。F館では必要に応じて他の職員も対応と回答しているため、兼任が1名でも3名の場合でも担当者制の実態には大きな差異がない可能性がある。

**【問5】**健康情報サービスに対する利用者からの反響、利用状況について教えてください。  
(利用状況については、レファレンス件数、資料の貸出冊数の変化など、統計数値のほか感覚的な印象でも結構です。)

問5は利用者側からの反響についての質問である。回答は自由記述とした。

サービスについて独立した統計を取っている館はなかった。このため、レファレンス件数や貸出冊数については、数値ではなくカウンターでの印象といった回答となっている。

レファレンス件数については、増加をしたという回答はなかった。コーナーの蔵書の量、館内あるいはカウンターで職員に相談した際にプライバシーが保てるか、といった点で課題がある可能性がある。

資料の貸出件数については、増加したという回答があった。その原因としては、(1)テーマごとに再構成された資料の提供によって需要が掘り起こされているということ、(2)利用者は『できる限り職員の手を借りずに自分で資料を探し出し解決したい』という傾向があるため、レファレンスより資料の借り受けを好むのではないかと、といった点が推測される。

**【問6】**今後力をいれたいこと、今後の課題などを教えてください。  
【例1】：近隣の大学・病院との連携 【例2】：引継の体制ができていない

問6は今後のサービス展開についての質問である。

現状の問題点についての報告もあったが、今後のサービス展開上の課題と受け止めたい。

自由記入の回答で最も多かったのは、4館(BCDF)から回答があった連携についてである。既に実施中の館(CD)もあるが、病院、大学、本庁の担当課に加え、患者会(B 秦荘)、教育機関(C)も含めた対象も検討材料に挙げられている。連携内容に関しては、レフェラルサービス(C)や講演会講師の依頼などが一般的だが、大学による「医療従事者向けの医学文献デリバリーサービス周知に協力しつつ連携する」といった課題を挙げている例(F)もあった。また、「健康上の理由により来館が困難な人に対し、地域の診療所や福祉施設など、健康情報を必要としている人が集まる施設へ定期配本事業の対象施設を広げる」ことを検討している事例(D)もあった。いずれにしても、公共図書館の「敷居の低さ」「フットワークの軽さ」を生かした形での取り組み課題が挙げられている。

次に多かったのは3館(ACF)から回答のあった職員研修、具体的には選書についてである。2012(平成24)年5月に日本医学図書館協会から出版された『やってみよう図書館での医療・健康情報サービス』など、参考資料も揃いつつあるが、たとえばマンガの収集(G)など、現場で頭を悩ませる問題もあろうと思われる。一方、選定された資料のストックを考えると、選書の問題は職員の引継体制にもかかわってくる。「担当職員の交代により、図書以外の資料収集や棚構成など継続できていない」(B)といった声は切実である。これらの回答の共通点は、業務のシステム化・マニュアル

化が未完成であるということだろう。今後、代々の担当者が業務を継承するためには、だれもが一定水準のサービスができるためのマニュアルや方針が必要だが、それを作成できない、研修機会がないという問題である。自助努力はもちろんであるが、実施館相互の情報交換だけでなく、県単位での研修プログラムの作成・実施なども検討されてよい。

その他、コーナーに関しては、日常的な課題として「探しやすく見つけやすい配架、分類、表示の見直し」(G)のほか、「こどもの病気」コーナーの新設(E)、患者会コーナーの充実(G)など、対象を絞って更に充実させていきたいという担当者の思いが感じられる回答もあった。また、講座実施やパスファインダーの充実、新しい医学書の更新など、資料費に関する課題も挙げられていた。

**【問7】** その他お知らせしたいこと、PR などあれば自由にご記入ください。

問7はサービスに関する補足・追加事項を自由記述で書き込んでいただいた。記入のあった館の回答のみとなる。

B館から、専門機関に対する小冊子類の寄贈要望があった。小冊子やパンフレットに関して、近年はウェブサイトからのダウンロード形態のものが多く、公的団体が作成し一般向けの言葉で書かれたパンフレット類は、中高年や高齢者にとって需要が大きいと思われる。

また、館の工夫により実績に結びつけている事例も報告されている。たとえば、資料費が少ないという現実を踏まえ、需要分析を的確に行い、ターゲットを絞った形でサービスを開始した例(E)である。年齢別の人口、図書館の利用者分析に加え、疾病別死因などを参考に、慢性疾患&がんの情報、予防医学の情報の二つに絞って重点的に取り組み、その後利用者のニーズに合わせてサービス内容を少しずつ拡大しているという。

一方、これとは対照的に、「様々な利用者を想定」し「多角的な資料を用意」し、「利用者目線に立った探しやすさの工夫」によりサービスを実施している例(G)もある。具体的には配架の際に背ラベルの色でジャンルを分け、見出し板を疾患別に並べたり、闘病記については本の見返しに疾患名を書いた付箋を貼り、見ただけで何の闘病記かわかるようにしたりするなどの工夫である。館内の狭さは、長くは歩けない利用者にとっては逆に利用しやすい、とも報告されている。

なお、今後の比較的小規模な図書館にとって医療・健康情報サービスを実施するうえで勇気付けられる意見(C)があったので、最後にご紹介したい。

「地方の小さな図書館でも関係機関と協働することによって、専門的な情報提供が可能となり利用者が満足する課題解決サービスに取り組めることを表現したい。」

## 【まとめ】

今回の調査では、調査館数が少なく、かつ東日本では北海道地域の1館のみであったため、全国的な動向について分析することはできなかった。しかしながら、各地でさまざまな創意・工夫により特色のあるサービスを実施していることが伺えた。特に小規模ゆえのきめの細かい、利用者目線のサービスは、先進的なサービスの実施館や各地の分館にとっても参考となると思われる。

今後は、今回欠けていた地域も含め、全国的な動向について調査していきたいと考えている。最後に、快く調査にご協力いただいた回答館の皆様にお礼を申し上げます。