



病院図書館のバックグラウンドと 「患者図書館」「バーチャル図書館」

瀬戸山 元一

I. はじめに

21世紀を迎えたからといって、これまでの医学や医療あるいは病院としての方向は、とくに変わるところはないであろう。しかし21世紀は、やはり大きな一つの区切りである。「科学の時代」として位置づけられた20世紀は、同時に、科学が最重要視されてきた時代でもあった。私は21世紀を「個の時代」になることを願っているが、同時に、この21世紀を迎えたことで、日本における医療提供体制などについて、さらなる充実向上に期待したいものである。

一方、科学の時代としての20世紀に産み出されたIT (Information Technology: 情報技術) は、インターネットや携帯電話の普及、ネット・ビジネスの進展、家庭用ゲーム機の開発などにみられるように、社会あるいは個人が好むと好まざるに関わらず、すさまじいスピードで「IT革命」が進展したことは誰しもが認めることである。

このような「個の時代」「IT革命の時代」に、病院図書館のあり方も問われることは必至である。そこで、とくに病院の管理者や中間管理監督者などの方々を意識して、私の医療構想の一つでもある、患者図書館、バーチャル図書館などについて述べる。

II. 病院図書館のバックグラウンド

1. 社会環境の変化

大きく変化した社会環境の現状では、「医療

は与えるもの」との従来からの医療者の考え方は通用しない。社会環境の変化を的確に捉えて「求められる医療とは何か？」が問われることで、今後の医療は成り立っていこうと考える。

その社会環境の変化の特徴として、少産少子・高齢化、国際化、情報化、高度化そしてサービス化などが挙げられるが、この社会環境の変化に伴って医療を取り巻く環境は変化を余儀なくされている。また、その代表として、少産少子化・高齢化、価値観の多様化、社会資本の不足が挙げられるであろう。

医療政策も、医療法をはじめとして医療関連法規の改訂が行われ、医療提供体制と医療保険制度の両面にわたる改革と介護保険の創設が方向付けされている。そのようななかで社会インフラとしての医療の再構築が、とりわけ医療提供の現場での自らの再構築のための変革が、より強く求められることになるであろう。

2. 病院医療の現状

「医療は科学に支えられたアートである」といわれながら、患者不在、待たされる、説明不足あるいは密室の医療などと酷評されていることも事実である。病院医療の現状分析では、官僚的な風土、職務階層と管理層との乖離、責任の所在の不明確化、コミュニケーションの不在ならびに住民・患者からの遊離などを挙げることができる。その原因として、医療従事者が少なく、医療機能・医療技術あるいは診療情報管理などの評価が低く、施設・設備も不十分であるとの医療提供者側の課題も指摘されている。

また、病院の公共性、異能職種集団組織、医師の存在、医師の看護教育そして医師である病院長などの病院独自の特殊性があるために、管理指示と業務指示との管理様式の二重命令系統や、専門業務と業務指示との業務の二重命令系統などが意思決定回路に組み込まれている病院運営管理のあり方にも課題があると言える。

とはいうものの、病院医療機能をより良く発揮するためには、病院としての企業革新が図られなければならない。しかし、企業革新の阻害因子として、動的横断組織の不在と現状把握・分析・先見性などの欠落が厳然と存在することも事実である。より良い病院をめざし、病院改革をすすめるためにも、これらの企業革新の阻害因子を克服するという最大の難問に対して積極的に取り組まなければならないことになる。

3. 医療サービスの明確化

「医療の主人公は患者さんである」を基本的な考え方として、病院運営の進むべき方向が明確化されなくてはならない。そこで、従来からの病院医療は広い意味での医療ではなく、診断と治療とに限定した診療にすぎないと反省に立ち、保健、診療、福祉の三者融合一体化した医療を「統合医療」と呼称し、地域住民の生活支援活動であると定義しなくてはならないであろう。その実践のために、医療倫理の徹底した病院、チーム医療の確立した病院、癒しの環境として配慮された病院、在宅ケアの充実を支援する病院、そして死にゆく人を大切にする病院などという病院像をめざして、「医療方針」ならびに「病院憲章」などが制定され、医療人としての基本的姿勢などについて具体的に示される必要があるであろう。

4. IT革命の推進

平成11年4月、医療情報の電子機能化は、「診療録等の電子媒体による保存」という、厚生省3局長通知によって法的認知を受け、折からの規制改革の波にもうまく相乗りした感がある。このことで、行政分野、教育分野と歩調をあわせるかのように、IT化が大幅に遅れてい

た医療界は、「電子カルテシステム」などを活用して、やっと時代に即応した医療機能が発揮でき得る環境が創られたことになる。しかし残念なことではあるが、この医療情報の電子機能化は、医療界内部からの自らの変革ではなかったことから、医療界全般についていえば、医療の本質、あるいは患者さん主体の医療などに配慮されることなく、とくに医療提供の現場では、「良質の医療を効率的に提供する」などという明確な目的を持つにいたらず、未だにコンピュータ技術やメディア技術だけに議論が集中している現状にあると言えよう。

高度に発達したITを積極的に導入し活用することが、「IT医療革命」の推進につながるようになることは説明の必要がない。ただ、その際に最も重要なことは、IT導入の意義や目的などについてより明確にされることであることを強調する。

5. 21世紀の医療

今後の病院運営のためには、「21世紀の医療として何が求められているのか」が、まず基本構想として問われなければならないことは先に述べた。そこで、具体的に21世紀の医療のキーワードが検討されなくてはならない。そのキーワードとして、患者中心、情報開示、安全管理、市場原理、IT革命の5つを挙げることができよう。

患者中心とは、「医療の主人公は患者さんである」との考え方が基本であることはいうに及ばないことであり、しかも日常の医療行為もふくめてすべての実践に反映されなければならないことを意味している。

診療における情報開示の基本的条件としては、患者さんの視点での診療、患者さんの診療参加、患者さん自らの選択、そして診療情報の共有化などが考慮されなければならない。と同時に、「医師は患者を害してはならない」とのヒポクラテスの言葉を、21世紀医療の大前提として、患者さんの安全管理のための徹底が図られなければならない。また、一般市場での原理

原則がそのまま適用されることはないだろうが、医療連携が基本原則となり、とくに病院は自己完結型の医療提供から脱却し、地域完結型の医療提供に徹しなければならないと考える。そのためにも、「使命は何であるのか」などについて、職員だけでなく地域住民の方々とのコンセンサスを前提とした認識がより一層重要になる。さらには、病院組織論、病院運営論、病院管理論など、院内外についてのさまざまな取り組みが求められることになる。

「IT革命」とは、これらのすべてのキーワードを包含した形で「電子カルテシステム（統合情報システム）」が構築され、究極的には「医療情報ネットワークシステム」が運用されることを意味する。

Ⅲ. 「病院図書館」

1. 患者図書館

「あなたは医学図書館を知っていますか？」インフォームド・コンセントは「十分説明された上での同意」と訳されることが多いのですが、ここには医者側からの情報提供しかありません。もっと広範囲からの情報や客観的な専門情報が得られる場所が医学図書館です。現在、一般市民対象の医学専門図書館はどこにもありませんが、大学医学部や医科大学などが運営する医学図書館が100以上あります。しかし、その多くは一般市民を受け入れていません。医学図書館をたずねて、市民も利用したいと伝えてみませんか。」

この文章は、『医学図書館の一般公開』のホームページに記載されているものである。その詳細として、「全国医学図書館の一般市民利用条件」、「全国医学図書館の住所、電話番号、ホームページ・アドレス、開館時間など」などが情報公開されている。

「医学図書館の体験」も掲載されているが、そのほとんどが大学医学部や医科大学などが運営する医学図書館の体験であり、一般病院についての掲載は非常に少ない。掲載範囲内でいえ

ば、当該大学あるいは教授の紹介状が必要とか、身分証明書の条件での閲覧許可など、医学関係者や教育研究者のみの利用に限定され、一般市民に解放されているとはいえないのが現状のようである。

私の経験からも、「知識がない」、「情報がない」というのが患者さんの大きな不安である。ましてや、「説明を受けたいけれども、患者側からは要求できない」、「聞き直したいのだが、機嫌が悪くなれば困る」、「説明を聞いたのだが、言葉がよくわからない」などの数多くの不平不満を抱いているのである。

「患者さんが主人公の医療」とは、「あなたが、命の主人公ですよ」、「あなたが、からだの責任者ですよ」ということについて、患者さんの理解が前提にある。そのための情報提供をどのようにすれば良いのであろうか。その答えが患者図書館に他ならない。

従来の病院図書館は、医療職者をはじめとして職員のために機能してきた。しかし、そのような時代は終焉したと言えよう。患者さんのために機能する病院図書館の設定が望まれるところである。この「患者図書館」の設定のためにも、病院図書館のバックグラウンドが非常に重要になってくる。

ちなみに、新病院「高知医療センター」では、外来診療部門の正面に、図書室を設定している。蔵書についても、今後の検討が必要であり、とくに患者さん側からのご要望に応じることにしているが、医療職者との共用でもあることから、医学、看護学などの専門書なども考慮している。これらの専門書についても、患者さんをはじめとして地域住民の方々には開放することにしていく。

2. バーチャル (virtual) 図書館

アメリカの国会図書館などは、いち早く図書は地下深く格納し、情報ツールによって検索や閲覧に供しているが、バーチャル図書館のはしりとも言えるであろう。しかし、私の解釈では、

バーチャル図書館とは必ずしも図書を保有しなくてもよいことになる。例えば、「高知医療センター」がアメリカの国会図書館との間で、何らかの情報連携が可能であれば「高知医療センター」の図書室は、バーチャル図書館になることができるのである。国内外の図書館には、私たちが必要とする図書が蔵書として存在する。そのすべてに対してバーチャル図書館になり得ることができるのだ。

もう一つのバーチャル図書館の概念は、患者さんが病室で、地域住民の方々が自宅で、時間帯にも制限なく、自由に利用でき得る図書館である。ホテルの現状を考えればたやすく理解できることではあるが、客室のテレビを使用することなどで病院にも導入できるのである。

ただ、このようなバーチャル図書館の設定にしても、やはり病院図書館のバックグラウンドが非常に重要になってくることは明らかである。とくに、管理側からの強力な誘導が必要であるとはいえ、個々の職員にとっては、従来からの紙文化からの離脱、従来業務の徹底的な見直し、IT化での業務の転換などが求められているとの自覚と自己変革が必要となる。

IV. 私の推薦書

過日、「医学会新聞」に発表した「私の推薦書」を紹介してファイルを閉じたいと思う。

尊敬するウィリアム・オスラー先生は「病院に教育が存在しないのは、大海原を航海する船

が羅針盤を持たないことと同じである」と、病院における教育の必要性を論されている。そのためにも、今後とも病院図書館は必要欠くべからざるものであるとはいえ、そのあり方が課題となることを強調しなくてはならないであろう。

1. W・オスラー「平静の心」(日野原重明・仁木久恵訳：医学書院)
2. 金子みすゞ「金子みすゞ全集」(JULA出版局)
3. ヘルマン・ホイヴェルス「人生の秋に」(林幹雄編：春秋社)
4. 日野原重明「死と、老いと、生と」(中央法規出版)
5. フィリップ・アリエス「死を前にした人間」(成瀬駒男訳：みすゞ書房)
6. L. ロンハバード「ダイアネティックス」(ニュー・エラ・パブリケーションズ・ジャパン)
7. ヒポクラテス「ヒポクラテス全集」(今裕訳編：岩波書店)
8. プラトン「プラトンⅡ」(田中美智太郎編：中央公論新社)
9. アルビン・トフラー「第三の波」(徳山二郎監修：日本放送出版協会)
10. 瀬戸山元一「ホントに患者さん中心にしたら病院はこうなった」(医療タイムス)