
患者の自己学習環境の整備状況と
患者向け医療書の選定に関する研究
報告書 2006 (簡易版)

患者の自己学習環境の整備状況

研究の背景

医療に対する消費者意識の台頭やインフォームド・コンセントに基づく自己決定が浸透する中、医療情報に対する関心は高まるばかりである。治療法の選択に際し、患者が主体的に適切な判断を行なうためには、医療者の説明不足を非難するだけでなく、患者自身による自己学習が求められている。

だが、これまで医療情報は主として医療従事者などの専門家のみが専有し、一般市民に公開されることは殆どなかった。医学図書館も関係者以外の利用を制限しており、患者は当事者であるにも関わらず、「関係者」とは見做されてこなかった。

一方、書店には一般向けの健康・医療関連書籍が所狭しと並べられているが、中には科学的根拠の乏しい健康法や健康食品の効能を紹介する書籍や「記事」と「広告」とが識別しづらい健康雑誌もある。このような情報が溢れている中、必要な情報を得るためには一定の知識と判断力が求められるが、病名を告げられ気が動転していたり、具合が悪かったりという状態にある患者にそのような能力を期待することは酷であろう。そのため病気になった時には、ある程度取捨選択された情報の中から必要な情報を収集できる環境整備が必要であると筆者らは考えている。1997年に京都南病院の病院図書室の一般公開を皮切りに、院内に患者の自己学習環境を整える病院が確実に増えてきている。

そこで本研究では、患者の自己学習環境を整えている先駆的な医療機関を対象に、運用状況及び、今後の課題について調査を行い、追隨する医療機関に役立つ資料を作

成することを目的とした。またその施設で提供されているサービス内容に大きな影響を及ぼす医療書の選書法について現状把握を試みた。

方法及び対象

既存の調査や医療機関のホームページなどから、市民・患者向けに健康・医療関連の資料を取り揃えていると推測される医療機関内の図書室（以下、「患者図書室」）59施設を対象に、郵送式質問紙調査を行った（一覽別添）。

44施設（回収率74.6%）から返信を得たが、職員図書室を一般に開放している図書室及び、一般書（小説や絵本など）の扱いが9割を超える図書室8施設は分析対象から外した。よって有効回答数は36施設となった。

質問内容は基本データ（開館時間、取り揃えている資料や設備、常駐スタッフ、相談の有無）、設立経緯と利用状況、一般向け医学書の選書基準と大きく3つに分け、24項目について回答を求めた。

調査結果

【1】開館時間

図表 開館時間

	n	%
週1回	2	5.6%
週3回	2	5.6%
平日のみ	19	52.8%
平日+土曜	8	22.2%
毎日	5	13.9%
総数	36	100.0%

曜日ごとに見た開館時間は、平日のみというところが最も多かった。開館時刻は

10:00、閉館時刻は 16:00 もしくは 17:00 という所が多かった。

土曜日を開けている施設や、毎日開放という施設については、スタッフが常駐していない施設もあり、場の提供は行っているものの人を介したサービスは提供されていないところもある。週 1 回、週 3 回開館している施設も、書籍の維持・管理やサービスの提供にスタッフが必要であるためという理由も考えられる。利用者のニーズに応えるためには平日の昼間だけでなく、夜間や土曜・日曜・祝日という時間帯にも必要に応じて開放していく必要があるが、人材確保に関する課題を解決しなければならない。

【2】蔵書・設備

一般向け医学書

図表 :蔵書・設備 (一般向け医学書)

	n	%
1~ 99冊	4	11.1%
100~ 499冊	14	38.9%
500~ 999冊	7	19.4%
1000冊以上	5	13.9%
冊数不明	6	16.7%
総数	36	100.0%

	n	%
貸し出し可	16	44.4%
貸し出し不可	19	52.8%
不明	1	2.8%
総数	36	100.0%

一般向けに分かりやすく書かれた医学書は、500 冊未満という施設が約半数である。冊数が 100 冊に満たないところについては、最近、一般医学書を積極的に置き始めたばかりというところも含まれている。最大値は 1800 であり、後述する覆面患者の調査で高評価だったところも 1,000 を超えていることから、まず揃えるのに目指すべき冊数は 1,000 冊と言えるかもしれない(覆面患者の調査報告は、8 月初旬に刊行する報告

書を参照)。

貸し出しについては不可の施設が半数を超えた。一般医学書は利用者が調べに来たときに該当する資料がないと困るということで貸し出しを禁止しているところや高価な資料であるため、館内閲覧に留めているところもあるようだ。

闘病記

図表 :蔵書・設備 (闘病記)

	n	%
なし	3	8.3%
1~ 49冊	15	41.7%
50~ 100冊	4	11.1%
100冊以上	8	22.2%
冊数不明	6	16.7%
総数	36	100.0%

	n	%
貸し出し可	21	58.3%
貸し出し不可	10	27.8%
無回答、闘病記なし	5	13.9%
総数	36	100.0%

闘病記について、置いているところは 33 施設と 9 割を超えた。そのうち、50 冊未満のところは 15 施設と半数のようである。闘病記文庫(大阪厚生年金病院患者情報室「ラヴェンダー」)のように闘病記を専門に収集している施設もある。また今回はアンケートの対象外としたが、公共図書館では、東京都立中央図書館も「闘病記文庫」を設置している。

貸し出しについては、回答してくれた 21 施設のうち、6 割の施設が貸し出しを行っている。闘病記はじっくり読むものであるため、貸し出しをしてゆっくり読んでもらうスタイルをとっているところが多いのだろう。

闘病記については「その病院で治療法を行っていない場合がある」、「民間療法が載っている」、「患者の不安をあおるだけ」など、否定的な意見も耳にする。しかし、訪

問調査の中では、「選択するのは患者であるから情報として様々な選択肢を提示すべき、後は主治医とのコミュニケーションの問題だ」という積極的な意見もあった。

一般書

図表 :蔵書 設備 (一般書)

	n	%
なし	9	25.0%
1~99冊	5	13.9%
100~999冊	5	13.9%
1000~4999冊	7	19.4%
5000冊以上	4	11.1%
冊数不明	6	16.7%
総数	36	100.0%

今回の調査は主に医療情報を扱っている施設に限定したため、一般書は扱っていないという施設も9施設(25%)あった。一方で1,000冊以上所有しているところも11施設と3割を超えていた。貸し出しについては可能な施設が19施設と半数を超えた。貸し出し不可というところはスタッフの不足や貸し出しのシステムが決まっていないからという理由のようだ。

「一般書は置いていない」と回答した施設のうち、患者用の図書室を別途設けているところもあった。一般図書の図書室と医療情報の図書室の機能は両方あるべきものであるが、併設するか、別に作るかはスペースの問題などもあり様々なパターンがあるようだ。

視聴覚教材

視聴覚教材については、「なし」と回答した施設が13施設(36.1%)で約3分の1を占めた。「あり」と回答した施設における所有本数にはかなりばらつきがあった。

貸し出しを許可している施設は6施設(17%)と少なかった。ビデオ、DVD等の視聴覚設備については、視聴覚教材を置いている施設ではほとんどのところに設置さ

れていた。また、「なし」と回答した施設でも、病室にビデオデッキ等が設置されている場合もあつたり、ウォークマン等を貸し出したりしている施設もあつた。

治療に関するビデオやDVDの他に、娯楽用のカセットテープやCDを用意している施設もあつた。

パンフレット

パンフレットは、置いているところが25施設(69%)と3分の2を超えている。だが、50種類未満のところは14施設であり、種類は少ないようだ。また、置いていると回答した中には、公立施設のため、病院のパンフレットや行政のパンフレットのみで、製薬会社のものは置けないという施設もあつた。

パンフレットの入手方法については、製薬会社や執筆者に直接連絡する他、種類が多いところでは日本製薬工業協会(製薬協)に問い合わせたという施設もあつた。製薬会社の場合、病院担当のMRが即時に対応し、持ってきてもらえる場合もある。

パンフレットについては数が多いところは管理が大変との回答も寄せられたが、管理をよりしやすくするデータベース作りが一部の施設で始められている。

患者会

図表 :蔵書 設備 (患者会)

	n	%
なし	18	50.0%
1~9種類	9	25.0%
10種類以上	3	8.3%
種類数不明	6	16.7%
総数	36	100.0%

患者会情報については、置いていないと回答した施設が18施設と半数であった。置いていない理由は、「それぞれの患者会がどのような資料を出しているかわからない

から」と回答した施設が 56.3%であった。患者会に関する情報不足ということが大きいようだ。「全国『患者会』ガイド」(学研)によれば、全国には約 1500 の患者会があると言われている。だが、実際には 10 種類以上の患者会の資料を置いている所は 3 施設のみであった。

パソコン

	n	%
なし	9	25.0%
1台	11	30.6%
2台	11	30.6%
3台	3	8.3%
4台	2	5.6%
総数	36	100.0%

パソコンが置いてある施設は 27 施設 (75%) であった。ベッドサイドにパソコン端末が置いてある施設もあった。最新の情報を得たり、情報検索を行う上では、印刷物より、インターネットに接続されているパソコンを使用した方が便利であることは周知の事実であるため、パソコンの設置は今後、必須となろう。また利用者の多いところでは複数台置いておいた方が良さだろう。

インターネットについては、利用の仕方について一定の基準を設けるべきかという議論がある。メールやゲームなどに用いるのは一切禁止という施設や、原則禁止しているものの、他に利用者がいない場合には、黙認しているという施設もある。情報検索以外の使用については、ある程度の基準は必要であるが、病院という閉鎖された空間の中では多少の黙認は必要かもしれない。またプリンターを設置するかどうかについても意見が分かれる。

その他の資料

新聞、新聞記事のスクラップ、ネット用

以外のパソコンなどが挙げられた。施設・地域の独自の資料を置いているところもあった。例えば、病院の年報や広報誌、県内外のバリアフリー施設のパンフレット、各課が作ったパンフレットなどである。このような資料を一箇所にまとめておけば利用する側にとっては非常に便利である。

【3】スタッフ

図表 :スタッフ
(複数回答、1名以上いる場合にカウント)

	n	%
司書	12	33.3%
看護師	4	11.1%
ボランティア	24	66.7%
その他 (事務職員など)	15	41.7%

スタッフのうち、最も多いのはボランティアで 24 施設 (67%) で、そのうちボランティアのみで運営されていると回答した施設は 9 施設であった。司書が関与している施設は、12 施設 (33%) であったが、そのうち常駐は 8 施設のみである。情報のプロフェSSIONナルと言える司書が常駐していることが望ましいが、人件費等の問題で常駐は難しい施設も多いだろう。

その他にも、事務職員やアルバイトが聴従しているところもあった。

【4】患者向けの医療相談

相談については、可能と不可が半数ずつ (共に 18 施設) であった。しかし、不可の中には、「別に相談窓口がある」と回答したところや、「可能」と回答した中にも、院内の相談窓口を紹介という意味で回答しているところもあり、今回の調査では正確な状況を把握することは出来なかった。患者図書室の利用者の中には、単に情報が欲しいと言うよりも、「悩みを聞いて欲しい」という要望を持ってくる人も少なくない。患者図書室と相談窓口との連携はこれからきわめて重要な課題となるだろう。

貴施設の設立経緯や利用状況について

Q1．貴院の患者図書室はいつできましたか。

図表 設立時期

	n	%
2005年	7	19.4%
2004年	6	16.7%
2003年	9	25.0%
2002年	2	5.6%
2001年	4	11.1%
2000年以前	8	22.2%
総数	36	100.0%

患者図書室の設置は2003年を機に増加している傾向にある。2002年までに開設されたところは14施設であるが、2003年以降は22施設となっている。

増加の背景には、2002年の医療法改正による広告規制の緩和、患者サービスに対する意識の向上、日本医療機能評価機構の評価項目へ追記など様々な理由が考えられる。

Q2．どのような場所にありますか。

	n	%
外来棟	16	44.4%
入院棟	6	16.7%
管理棟	7	19.4%
その他	7	19.4%
総数	36	100.0%

設置場所は外来棟が16、入院棟が6と、

外来利用を対象に設置しているところが多い。だが、設置場所は必ずしもアクセスのよいところではなく、一部には案内図などを見ても分かりにくい場所であったり、患者の動線から外れた場所に設置されている場合もある。「管理棟」という通常は関係者以外の立ち入りが禁止されている場所に設置している施設も7箇所あった。

Q3．貴院の患者図書室の開設の発案者及び、経緯について詳しくお書きください。

	n	%
管理者	5	13.9%
院長	10	27.8%
医師	2	5.6%
司書	2	5.6%
患者	3	8.3%
ボランティア	2	5.6%
委員会	3	8.3%
外部の人	3	8.3%

発案者や経緯を見ると、「理事長・院長などの鶴の一声」がきっかけとなって開設されているところが4割を占める（管理者と院長を合わせて15施設（42%））。また病院の新築・改装の際に、作られたというところも多い。特に全館禁煙を機に、喫煙室だったところを改装して患者情報室にしたというところは4施設あった。インフォームド・コンセントの徹底などを実行するために作られたところもある。

Q4．雑誌の定期購読や新しく資料を揃えるための年間予算はありますか。（は1つ）

図表 年間予算

	n	%
あり	20	55.6%
なし	16	44.4%
総数	36	100.0%

Q4-1.【Q4で「1.ある」とお答えの方へ】その額はいくらですか。

図表 年間予算（金額）
（年間予算なし、額を書いているものを含む）

	n	%
10万円未満	5	20.0%
10万円以上50万円未満	7	28.0%
50万円以上100万円未満	1	4.0%
100万円以上	2	8.0%
その他（算定不可・額不明など）	10	40.0%
総数	25	100.0%

Q4 - 2.【Q4で「1.ある」とお答えの方へ】新しい資料の購入頻度を教えてください。

	n	%
半年に一度	1	2.8%
一年に一度	6	16.7%
不定期	13	36.1%
その他	2	5.6%

予算があるところは20施設(56%)であった。ないと回答したところでも不定期などで資金がある場合もあり、それを含めると何らかの形で病院から資金が提供されているところはもう少し増える。患者図書室では、新刊の購入の他に、消耗品、定期購読をする雑誌の支払いなど、一定の資金を要する。一定の質を確保するためにも定期的な予算は必要であろう。

額としては年間50万円未満が12施設(33%)である。50万円とすると、月平均4万円である。尚、この中には人件費は含まれていない。非採算部門に多額の経費を割くことは難しいため、寄付を募るなどの独自の活動資金についても検討する必要があるだろう。例えば、国立大阪医療センターでは、患者情報室が主催する講演会の参加費として資料代を徴収したり、講演録を作成して販売したりしている。また国立病院機構長野病院のホっとらいぶらり・長野では、ボランティアによる手芸品を病院際等のバザーで販売したり、寄贈本のうち、患者情報室にはふさわしくない書籍等を古本屋さんを持って行き、現金化するなどの工夫をしている。このような患者図書室独自で資金を集める方法なども考慮すれば、多少なりとも資金面が楽になるかもしれない。こうした方法論については、患者情報室同士で情報を持ち寄ることが重要であろう。

また新しい資料の購入頻度については、「不定期」と回答した施設が多く、3分の1

を占めた。

Q5. 一日の来室者数について平均的な人数をお答えください。

図表 :来室者数(1日平均)

	n	%
9人以下	6	16.7%
10~19人	9	25.0%
20~29人	8	22.2%
30~49人	6	16.7%
50~99人	2	5.6%
100人以上	3	8.3%
不明	2	5.6%
総数	36	100.0%

図表 :貸し出し人数

	n	%
9人以下	12	33.3%
10~99人	7	19.4%
100人以上	1	2.8%
その他	3	8.3%
不明、貸し出しなし	13	36.1%
総数	36	100.0%

利用者数は30人未満のところは23施設(64%)である。病院の規模などもあり、単純には比較できないが、利用者数が30人を超える施設は資料も多く、利用者のための情報がある程度揃っているといえるかもしれない。また貸出し冊数は一日9名以下と回答した施設が3分の1であった。

Q6. この利用者数は、設立当時の予想と比較してどのような感想をもたれていますか。

	n	%
予想通り	16	44.4%
はるかに多い	4	11.1%
やや多い	5	13.9%
やや少ない	8	22.2%
はるかに少ない	1	2.8%
どちらともいえない・不明	2	5.6%
総数	36	100.0%

開設当時の予想と比較して、利用者数は、「予想通り」と回答した施設が一番多く、16 施設（44%）あった。一方、「やや少ない」（8 施設）、「やや多い」（5 施設）との回答もあった。予想よりも多かったり、少なかったりした理由については、場所がアクセスしやすいか、資料がある程度揃えられているかどうか、院内で広報が出来ているかどうかなどがポイントになっているようだ。「予想より少ない」と回答した施設においては、院内での広報不足という意見が特に多かった。

Q7 . 貴施設に該当する資料がない場合、どのように対応しますか。(いくつでも)

	n	%
案内しない	11	30.6%
他の患者図書館	4	11.1%
公共図書館や書店	18	50.0%
病院図書館	2	5.6%
医学図書館	4	11.1%
その他	17	47.2%

該当する資料がない場合は、「近隣の公共図書館や書店への問い合わせを勧める」という回答が最も多く 18 施設(50%)あった。次いで多かったのは「資料がない旨を告げ、他施設は案内しない」(30.6%)であった。複数のスタッフやボランティアが関与する場合には、マニュアルを作成するなどして、「この患者情報室に無ければ情報は無いのだ」と思わせないような努力が必要である。また、「自院もしくは近隣の病院図書室(職員向け)を紹介する」(2 施設)、「大学医学部に附属している医学図書館への問い合わせを勧める」(4 施設)との回答もあり、連携がスムーズに行われている施設があることも伺える。利用者のニーズに応じた対応が出来るよう、他の社会資源にも精通しておく必要がある。

資料がない場合、「インターネットで検索する」という意見もその他の中で、多く見

られた。だが、インターネットの情報は玉石混交であるため、単に検索を進めるだけでなく、独自に役立つサイトのリンクを作るなどの工夫も必要であろう。

Q8 . 貴施設は、患者図書室に取り揃えるべき一般向け医学書の選定基準を設けていますか。(は1つ)

	n	%
ある	15	41.7%
ない	20	55.6%
不明	1	2.8%
総数	36	100.0%

選書基準について、「ある」と回答したところが 15 施設(42%)、「ない」は 20 施設(56%)で、選書の基準を設けていないところも多数存在することが分かった。必ずしも選書基準を設けなくてはならないということはないかもしれないが、寄贈があったとき、利用者からリクエストがあったきなどに対処するためには、一定の基準を設けておいたほうが判断基準が明確になり、他のスタッフと検討する場合には役立つ。

Q9 . 一般向け医学書を選定する際、「当院に置くには相応しくないと判断される理由は次のうちどれですか。(いくつでも)

	n	%
全て受け入れる	0	0.0%
医学的根拠が希薄	21	58.3%
商品やサービスの宣伝色が強い	26	72.2%
出版社が医学を専門に扱っているところでない	2	5.6%
内容が専門的過ぎるから	9	25.0%
出版された年月が古い	26	72.2%
その他	3	8.3%

選書の際に相応しくないとされる理由で多かったのは「商品やサービスの宣伝的色彩が強い」、「出版された年月が古い」が共に 26 施設(72%)、「医学的根拠が希薄だけ

ら」が 21 施設 (58%) であった。「出版社が医学を専門に扱っているところではない」は 2 施設と問題視しているところは少なかった。また、全てを受け入れるという施設は皆無であった。

Q10 . 近年、医学専門出版社以外からも多数の一般向け医学書が刊行されています。それらは消費者の目線で分かり易く書かれているという反面、医学的正確性に欠けるものも少なからずあり、選定に戸惑うという声があります。次のうちどのような書籍であれば取り揃えてみようと思いますか。(はいいくつでも)

医療書の選定において参考にするものとしては、「医学知識を持った複数の医療者が一定の評価を行ったもの」が 33 施設 (92%) と最も多い。また、「その疾患の闘病経験者が一定の評価を行ったもの」も 17 施設 (47.2%) と多かった。今後は、医療者や闘病経験者が一定の評価を行った書籍であることがわかるような情報提供も必要であろう。

Q11 . 患者会資料 (入会案内や会報、冊子など) を置いていますか。

	n	%
あり	20	55.6%
なし	16	44.4%
総数	36	100.0%

前述の質問と数が違うのは不明を「あり」と回答した施設と「なし」と回答した施設

患者会の資料を置いてある施設は 20 施設 (56%) であった。また「ない」と答えた施設の理由のうち最も多かったのが「それぞれの患者会がどのような資料を出しているかわからない」が 9 施設 (「ない」と回答したうちの 56.3%) であり、「患者会が

出している資料は病院に置くべきではない」、「素人同士で集まっている会が発信している情報は医学的に間違っている可能性が否めない」とこたえた施設は皆無であった。「現在、設置を検討中」という意見もその他の回答の中に見られた。患者会情報は、信頼されていないわけではなく、どのように情報を収集したらよいか分からないということが問題になっていると考えられる。

東京大学医療政策人材養成講座が 2005 年に行った調査では、825 の患者会のうち 521 団体 (63.2%) 以上の会が何らかの冊子や会報を発行していることが分かっている。今後は、疾患ごとにどのような患者会があり、それぞれの会がどのような情報を発信しているかを一覧できるデータベースを作成する必要があるだろう。

Q12 . 患者図書室に置かれている資料の中には、必ずしも正確ではない情報が掲載されている場合もあるかと思いますが、情報に対する責任についてどのようにお考えですか。(はい1つ)

情報に対する責任については、「両方に等分の責任がある」が 12 施設 (33%) で最も多かったが、残りの施設においては、「その情報が掲載されている資料を置いている施設により責任がある」(5 施設) という施設と「その情報を受け取る利用者側により責任がある」(6 施設) とに二分された。その他の意見として、「情報の発信側 (著者、出版社) に責任がある」とした意見も見られた。

患者・市民が医療者と同等の量・質の情報を入手することが出来れば、責任も半分ずつと言えるかもしれないが、「情報の非対称性」が存在する以上は等分の責任を求めるのは酷かもしれない。一方、情報の正確さを追求するあまり、「ガイドライン」以外患者情報室に置くべき資料は殆どないとい

う施設もある。

Q13．今後の課題

今後の課題については、様々な意見が寄せられたが、場所、資金、スタッフ、資料・設備、他施設との連携とに大別された。

改装に際して新たに設置されたケースなどでは、必ずしもアクセスの良い場所に患者情報室があるとは限らない。場所を動かすことは大きなハードルとなるため、院内での広報に注力する必要があるだろう。患者情報室の存在を広く知らしめることを怠れば、利用者が減り、患者情報室は無用という認識を院内で持たれかねない。院内広報誌への掲載、パンフレットの製作・配布、ポスターの掲示など、院内の協力を得ながら積極的に自らアピールしていくことが大切である。

資金面では、必ずしも潤沢ではないために、十分な資料やスタッフを確保できないという課題に直面している施設は多い。以内での存在意義に対する長期的な調査・研究を始め、利用者の声の吸い上げなどを通して、院内で存在意義を認識してもらえるような調査は必要であろう。また前述のとおり、多様な資金源の確保も必要である。

スタッフの課題としては、常駐できる司書や、医療相談に際して連携できる看護師の存在も重要であるが、特記すべきはボランティアの質の確保である。病名で資料を探したい利用者に対して、一般的な病名が分からなければ資料を提供することは不可能である。医学知識のないボランティアに対する初期研修、継続研修等も開発される必要があるだろう。

資料・情報においては、絶対的な量がまだまだ少ないという問題もあるが、スペースや資金面から、あまり沢山の資料をそろえることは出来ないというケースもある。こうした場合、どのような資料を優先的に

揃えるべきかについての検討も必要である。また新刊や新しい患者会資料に関する情報などの入手方法についてもより簡易な方法が求められる。

他施設との連携についても、自院の患者情報室で収集すべき資料と、公共図書館が揃えるべきもの、書店で容易に手に入るもの、医学部付属図書館や職員図書室で揃えるものなどを明確にする必要がある。他施設を頼りにするだけでなく、自院の患者情報室も頼りにしてもらえよう資料の収集及び、開館時間等の工夫が必要である。

本研究は、平成 16 年度 (財)大同生命厚生事業団 地域保健福祉研究助成によって行われました。助成に感謝すると共に、本調査に快くご協力くださいました患者情報室の関係者の皆様方には、このを借りて改めて御礼申し上げます。

尚、正式な報告書の作成は 7 月上旬を予定しております。調査にご協力頂いた施設には、郵送させていただきますが、そのほかの方でもご希望の方は、下記までご連絡くださいませ。

研究メンバー

池上 英隆	いいなステーション)
瀬戸加奈子	東京大学先端科学技術研究センター(当時)
片山 環	悪性リンパ腫患者家族連絡会「グループ・ネクサス」
多和田奈津子	「へこんでも」著者
中馬 良子	NPO 法人医療機関内図書サービス ito
平原 憲道	いいなステーション
武藤 正樹	独立行政法人国立病院機構長野病院(当時)
山野辺裕二	国立成育医療センター
山室眞知子	京都南病院
和田ちひろ	いいなステーション

いいなステーション

〒213-0012 川崎市高津区坂戸 2-9-1-403

TEL/FAX 044-812-4522

U R L <http://www.e7station.com>

E-mail info@e7station.com