近畿病院図書室協議会

—現状と問題点—

Association of Kinki Hospital Libraries—its State and Problems

星ヶ丘厚生年金病院

川 原 佳 子*

はじめに

昨今の医学、医療技術の急速な進歩は種々の専門への分化をもたらし、病院に於いても看護、検査、薬局などの各部門でより多くの医学的知識や情報が必要になってきた。また医療が従来の医師のみに依存してきた形からより多くのパラメディカルスタッフの参加によってチームとしておし進められるようになり、患部の治療からリハビリテーション、予防というふうにその境界線をひろげてきている。それにつれて病院で必要とされる医学情報も多岐に渡ってきた。しかし、病院に於いて情報活動の中心となるべき図書室ではその必要性とは逆に医療行政上の制約が多く、全ての面で整備が困難な状況にある。そして情報量の爆発的增加と相まり、ただでさえ規模の小さい病院図書室が一室でそれはカバーするのはとうてい不可能な状況になってきた。このような問題の解決には相互協力体制の確立は必至であり、そのために近畿地区では病院図書室の組織化が企画され、活動が開始されたのである。

こゝではその協議会の活動を中心にして、そこで明らかになった病院図書室の現状と問題点を分析し将来の病院図書室の在り方、相互協力体制の在り方を探ってみたと思う。

1 成立と要因

昭和 49 年 8 月、近畿地区の一部の病院図書室 担当者の間でお互いの情報交換の場を作ろうではないかという気運が生まれた。そしてそのためには先ず病院図書室の実態を把握することが必要ではないかということで、京都大阪府下の 100 床以上の病院を対象にアンケート調査を行なった。その結果、病院内の図書室の立場の弱さ、図書室業務の貧弱さ、資料の乏しさなどが浮き彫りにさ

れたのである。私たちはこのような現状を打開するためには各病院図書室担当者が手を結び協力しあうことが必要だと考え、再度各病院へ組織化の呼びかけを行なった。そして、昭和 49 年 11 月、病院図書室相互の連携と担当者の研修を主眼に近畿病院図書室協議会が誕生したのである。当初、アンケート調査をもとに京都、大阪を中心に組織化が進められたが、昭和 50 年 3 月、近畿地区の他の 4 県、200 床以上の病院へも入会案内を行ない、現在 37 病院の加盟のもとに活動を行なっている。このような病院図書室組織化については相当以前より考えられながら、病院の規模、診療内容、設置主体、図書室の所管などの格差が極めて大きいことから今まで適切な組織が生まれにくかった。しかし、そのような格差を持ちながらも今回、近畿病院図書室協議会が設立されたのは、文献入手と担当者の研修が以前よりもさし迫った問題として認識されはじめたことによると考えられる。今まで病院図書室では必要な文献が手許にない場合、その入手に関して大学医学図書館に依存してきた。しかし、近年の医学情報の増加は大学医学図書館にも影響を及ぼし、病院図書室からの依頼に応じられないところもでてくるようになった。私たちはこのような傾向に不安を強くし、改めて病院図書室の相互協力体制に目を向けるようになったのである。またそれとは別に病院図書室の組織ができたなら、文献入手に関して大学医学図書館と何らかの話し合いが可能なのではないかという淡い期待があったことも事実である一方、私たち病院図書室担当者は司書、非司書を問わず専門の医学図書館員としてのトレーニングを受ける機会を持っていない。病院図書室では、今まで担当者は必要に迫られて知識を身につけてきたがその範囲には自ずと限界がありその中途半端さの故に日常業務の中でかえって疑問を深めるような場合も少なくなかった。そして相談する相手もなく閉ざされた病院図書室の中で日常業務に追いまくられていたのである。そうい

* Keiko KAWAHARA : Hoshigaoka Koseinenkin Hospital

う人たちがお互いに研修できる場を持てることにどれ程魅力を感じたか容易に想像できる。

このような状況の中で近畿病院図書室協議会の結成がなされたのである。

2 活動の経過

昭和51年1月現在、加盟病院は37をかぞえ、その内訳は大阪20、兵庫5、奈良1、京都6、滋賀5である。予想通り大阪市、京都市内の病院の参加が多く和歌山、奈良の組織化が遅れている。

次にこの一年余の近畿病院図書室協議会の活動の経過を簡単にふりかえてみたい。初年度、協議会の行なった主な事業は次の4つである。

- i 会報の発行
- ii 研修会の開催
- iii 医療関係雑誌所在目録、1975年版の発行
- iv 利用者ニード調査

(i) 会報の発行

会報は現在まで通巻10号を出しており、内容は会の活動状況、病院図書室に関する文献の紹介、寄稿、研修会報告、図書室紹介（シリーズ）、役員会報告事務局だより等である。会報の本来の在り方として当然会員の意見交換の場でなければならないのが、経費と仕事量のきびしい制約のなかでどうにもならなかったのが実情である。しかし、今まで孤立していた担当者にとって図書室紹介や文献紹介は参考になる面が多く、また病院図書室の在り方に関して少なからず問題提起がなされたことは一定評価してもよいことだと思われる。今後会報を通じて技術面の補いをする等、図書室の実務面に関しても充実したいと考えている。

(ii) 研修会の開催

研修会は初年度8回開催された。初年度の方針は、図書室の実務を中心に研修を行ない、そのなかで医学の基礎知識を身につけ、ライブラリアンシップを養ってゆくということで、その方針に沿って下記のようにスケジュールをたて研修会を行った。

スケジュール：①テーマ、②講師、③テキスト、
④開催病院

- 1月：①病院図書室の在り方と職員の任務
②朴木貞子氏
④国立大阪病院
- 2月：①分類目録業務について
②古原雅男氏、近藤 禎男氏

医学図書館 22 卷 3 号（'75）

③“Library Practice in Hospital, Basic Guide” 第7章「目録作成の諸要素」

④住友病院

3月：①分類目録業務とその問題点（事例研究）

③参加図書室の目録カード例一覧表

④国立京都病院

5月：①閲覧、貸出業務について

②天満隆之輔氏、渡辺勲氏

④淀川キリスト教病院

6月：①逐次刊行物の受入から配架まで

②江崎正氏

③「看護学生のための情報管理」江崎正著

④大阪通信病院

7月：①閲覧・貸出方法と逐刊受入方法の問題点（事例研究）

③各病院図書室の閲覧貸出システムの一覧表と逐刊受入様式、方法のリスト（アンケート集計表）

④日生病院

9月：①レファレンス・サービスのついて一中之島図書館の実情を中心に一

②尾崎一雄氏、アドバイザー：宮岸氏、岩本氏

③引用文献の見方、レファレンス・メモ、スライドその他

④大阪大学中之島図書館

11月：①医学研究活動と文献探索一方法と実際一

②吉本瑞応氏、アドバイザー：樺島範氏ほか関西医科大学附属図書館諸氏

③参加病院の二次資料リスト、医学文献の解説と文献探索方法、吉本瑞応著、その他

④関西医科大学附属図書館

以上のスケジュールに従い研修が行なわれたが、一応図書室の基本的な実務について一通りふれることができたと思われる。少くとも図書室担当者としての認識を新たにし、毎日の業務の必要性和その在り方を考える手だてになったと思う。その点を更に進めて講義を中心とした受身的研修を少なくし、もっと主体的に個々の思索、研究を必要とする研修会が望まれる。また、加盟図書室担当者のうち司書はその20%弱にとどまり、経験年数、業務内容にも相当開きがあるため今後研修の内容については更にキメ細かい検討が必要であろう。出席率は常時70%近いが、特に問題なのは出席者の片寄りが著しいこ

とであろう。これについてはアンケート調査を行なったが、出席者の片寄の原因は、研修内容より院内での図書室をとりまく事情の複雑さによることが判った。この点協議会の活動の中で何の対策もたてられなかったのは最も反省して然るべきことであり、今後更に話し合いを続けてゆく必要がある。

（iii）「医療関係雑誌所在目録 1975年版」の発行

この目録は加盟各病院が1975年に受入れた逐時刊行物のリストで、収録誌の範囲は医、歯、薬学関係、病院管理学関係、図書館学関係及び二次資料で、収録誌数は欧文誌（国内欧文も含む）455 Title、邦文誌349 Titleである。当初、総合目録を予定していたが、病院図書室の整備状況からみてバックナンバーの資料提出が無理なところがあり、残念ながら初年度は見送らざるを得なかった。昭和50年4月、編集委員会が設置され、具体的な作成案が決められた。受入雑誌の調査方法は「現行医学雑誌所在目録、1975年版」及び各書店用カタログを参考資料として比較的多くの病院図書室で受入れられていると思われる雑誌を選んでリストにし、そのリストを会員病院へ送付、1975年度受入雑誌のチェックをして返送してもらった。またそれと共に目録完成後の相互貸借のために必要な複写設備の有無、機種、複写料金についても調査を行なった。体裁については、日本医学図書館協会の「現行医学雑誌所在目録」とほぼ同じ形を採用することになった。目録作成に要した期間は約半年で、このように長期に渡ったのは、編集者側、資料提出側双方に不慣れからくる不手際が多かったことと経費節約のため編集委員が版下作成まで行なったことによる。特に受入雑誌の調査方法は初めからカードを使った方が配列その他でより簡便だったのではないと思われる。初めての試みで不十分さは否めないが、予想より多く34病院から資料の提供がなされ目録作成の一応の基礎はできた。今後、目録の意義についてのPRを盛んにすると共に財政的基盤をかため総合目録作成の実現に努力したいと考えている。

（iv）利用者ニーズ調査

昭和50年8月より行なわれた「利用者ニーズ調査」はいわゆる利用の動向調査のことである。私たちは病院図書室の立ち遅れの大きな原因は、利用者の要求と図書室サービスとのギャップにあると考えている。物理的、経済的に限られた病院図書室では特にその運営の円滑化、合理化が考えられねばならない。そのためには利用の動向を的確につかみ、利用者のニーズを徹底的にフィード

バックして図書室運営に反映させる必要があるのである。このような考えに基づいて計画されたのが「利用者ニーズ調査」である。これは加盟病院全てに対して行なわれたもので調査対象は医師（在職者100%）、看護婦（同20%）、医療技術職（同20%）、事務職（同10%）で、主な調査項目は情報源、図書室サービス、情報の入手経路である。この調査は調査対象が膨大なことと調査の主軸となるべき図書室担当者に専任が少ないことが重なり回収が大巾に遅れた。現在、15病院より集計報告がなされているがまだ考察のための討論が進んでいない。一応、設問と医師の回答（原則として回答数/回答総数×100）を示しておく。

以上が初年度事業のあらましである。このような事業を推進していく中で最大の問題点は図書室や図書室担当者すら不備な病院をどうしたら良いかということであった。近畿病院図書室協議会加盟病院に於いても独立した図書室を持っているものは約50%、専任の担当者がいるところは約14%に過ぎず、共同作業を行う上で種々の支障をきたした。一般に大規模病院を除くと独立した図書室を設置しているところが少ないが、こうした中、小規模病院では実態の貧困さとは逆に医療情報の問題は非常に重要な意味を持っているのである。なぜなら、中、小規模病院に働く医師や技術者はカバーしなければならない医療分野が広くその荷っている責任が重いからである。しかもその人たちは専門医のアドバイスを受ける機会、再教育の機会に恵まれないことが多い。日進月歩の発達をしている医学の世界にあってこのようなところにこそ適切な情報が与えられるべきであり、もしそれが実現されるなら医師、技術者は勿論のこと、治療を受ける患者にとってもどれだけ望ましいことであろうか。ところが、中、小規模病院では大規模病院に比べて図書室サービスを行なうに必要なコストの比率が高く、その負担が困難で専任者をおくこと、更には図書室のためにスペースをとること、必要な資料の収集などが不可能に近い。そのため利用者は図書室サービスに対して全く期待しない状態が生み出されている。また、これらの病院に働く医師技術者は非常に多忙で文献探索などにさく時間が限られており図書、情報のサービスに対する要求が大変低い。そして情報活動の貧困さと利用者の要求の低さは果てしのない悪循環をつづけ、正にこの経済的、実践的両側面から中、小規模病院の情報活動は大変貧弱なつましいレベルにとどまらざるを得ないのである。協議会がこの先更に組織拡大を計り、あるいは活動の充

病院図書室に関する利用者のニーズ調査

別紙1

（ ）内は記入

- 1 図書室を利用したことがありますか。
a はい b ない（理由 _____） c その他 _____
- 2 図書室はとうとうきに利用されますか。
a 個人の研究のため
b 診療活動における必要性から
c 日常業務における必要性から
d 趣味のため
e その他（ _____）
- 3 現在の図書室の資料で目的がはたせますか。
a はい b いいえ c その他 _____
- 4 目的をはたすために現在の図書室に主にどのような資料が必要ですか。
a 専門書 b 一般書 c 全集（医学） d 辞書 e 索引誌・抄録誌
f 外国雑誌 g 国内雑誌 h その他（ _____）
- 5 図書室専任職員は必要と思われるですか。
a はい b いいえ c その他 _____
- 6 図書利用のオリエンテーションあるいは図書案内しおりは必要ですか。
a はい b いいえ c その他 _____
- 7 司書（図書係）の援助についてどのような点を要求されますか。
a 文献検索 b 文献入手 c 目録作成 d 新着図書案内
e 製本、講入図書の取次 f その他（ _____）
- 8 図書室にどのような設備を充実したらよろしいか。
（具体的に _____）
- 9 必要な情報をどこで入手しますか。
a 手持の情報 b 病院図書室 c 大学 d 公共図書館 e 他の病院
f 製薬会社 g 保健所 h 福祉事務所 i その他官公庁
j 各情報サービスセンター k その他（ _____）
- 10 図書室を通して他の図書室の資料も入手できることをご存じですか。（ただしコピー）
a はい b いいえ c その他 _____
- 11 図書係に文献入手を依頼したことがありますか。
a はい b いいえ c その他 _____
- 12 図書室の利用の規則を知っていますか。
a はい b いいえ c その他 _____
（ご意見をお聞かせ下さい _____）
- 13 図書購入方法を知っていますか。（選択・時期・手続など）
a はい b いいえ c その他 _____
- 14 図書購入方法は適当であると思いますか。
a はい b いいえ c その他（ _____）
- 15 図書購入希望を出したことがありますか。
a はい b いいえ c その他 _____
- 16 図書室（図書係）に対する希望。（希望順に）
1（ _____）
2（ _____）
3（ _____）
4（ _____）
5（ _____）
6（ _____）

病院名 _____ あなたの職種 _____

調査にご協力ありがとうございました。

調査集計表

別紙Ⅶ
 病院名
 職 種 (該当のものに○印)
 医 師 看護婦
 技術職員 事務職員
 在職者 名 回収枚数 枚
 (内 パート 名、 枚)

1	a 92.6	#b 4	c 3.4	9	a 55.2	b 60	c 59.4
2	a 46.2	b 83.2	c 23.8		d 1.6	e 8.2	f 31.7
	d 18.6	#e 0.88			g 0.2	h 0	i 1.2
					j 4.9	#k 2.1	
3	a 22.2	b 72	c 5.3	10	a 61.8	b 33.3	c 4.9
4	a 67.3	b 14.9	c 19.4	11	a 34	b 61.8	c 4.2
	d 12.4	e 37	f 55	#12	a 66.7	b 31	c 2.3
	g 41.7	#h 1.9		13	a 55.5	b 40.5	c 4
5	a 9.0	b 4	c 6	14	a 39.8	b 19.6	#c 13
6	a 69.1	b 25.9	c 5.9	15	a 61.6	b 31	c 7.4
7	a 56.6	b 81.1	c 52.7	#16			
	d 38.2	e 29.4	#f 1.8				
# 8							

(注) 1 職種別に調査集計表一枚を使用すること (合計4枚)
 2 各記号の欄に人数を記入すること
 3 #印が付されている質問番号についての回答は、質問番号を付記して (例、1-b、2-e、等)、記入された事柄を左記の表に列記すること

質問番号	記 入 事 項
8	冷暖房設備、複写設備、閲覧室の充実 (広いスペース、机・イスの増設)
	電動タイプ、視聴覚器材 (VTR、テーブルコーダー etc.) コンピューター
16	資料：図書、雑誌 (バックナンバーも含む) の増設
	図書室サービス：図書室を通じて他の機関より文献を入手すること、文献探索の援助、他の病院又は図書館との協力体制の確立、手持文献の複写、文献索引カードの作成と充実、利用時間の延長
	その他：担当者の専任化、図書費の増額、図書の中央化

設問2,4,7,9は重複回答とした。設問8,16は希望の多かったもののみ挙げた。

実を目指すならばこの点についての有効な企画がたてられねばならない。残念ながら現在までは対応策としての極め手を欠き、とり組み方が不十分であった。今後の最大の課題としてあらゆる側面から論議を深めると同時に解決のための道をきり開きたいと考えている。

3 相互協力体制の現状と展望

(i) その現状

近畿病院図書室協議会はその設立の経過からみれば相互協力のための組織であり、目的も「本会は会員相互の緊密な連絡と協力により病院図書室の充実および医療情報活動に貢献する」となっている。そして相互協力を推進してゆくために具体的な事業、例えば図書室職員の研修、総合目録の発行、文献の相互貸借、情報交換などが行なわれることになっているのである。ここではその中から私たちが当面最も必要で、また実施の段階に入った文献の相互貸借をとりあげ、その現状と将来の在り方について考えてみたいと思う。①所蔵誌の分析と所蔵配置 そのためにまず近畿病院図書室協議会の「医療関係雑誌所在目録1975年版」を中心に加盟図書室の所蔵誌の分析をしてみよう。邦文誌では病院、大学関係の医学雑誌、紀要の類が全

収録誌の20%を占めているのがまず目立つところである。また基礎医学と臨床医学に分けると予想通り基礎 (病理学、細胞学、生理学など) が非常に少なく、臨床では診療科別にみると整形外科、麻酔科、リハビリテーションが1～2 Title、その他の各科はほぼ5 Title 前後収録されている。そのほか福祉関係、公衆衛生、薬学、看護学関係のものもよく揃っているように思う。また、学会誌の占める割合が多いのが特徴的である。欧文誌では逆に基礎が多く全体の14%を占めている。診療科別にみると、内科、神経科、外科、放射線科が多くそれぞれ30～40 Title 収録されている。整形外科、麻酔科も10～20 Title 収録されており、リハビリテーション、老年医学などの境界領域のものがかなり揃っている。しかし、一番特徴的なのは心理学関係の20 Title で、医療の第一線でこういうものの需要がかなりあることを示している。このように全般に基礎医学は不十分であるが臨床面に関してはかなりカバーしているのではないと思われる。特に加盟病院の受入雑誌の平均が約120 Title 前後であ

ることを考えるなら資料の共有によって受ける利益は大である。しかし、全収録誌が804 Titleで、現代のように文献量の増加している時代にあっては些か心許ない感じもする。また、バックナンバーの所蔵についても病院図書室では予算と収納スペースなどの点から余り期待はできない。このように加盟病院の図書室では資料の市場は確実に広がったものの利用者の要求を全て満たすことはできない。また一方、資料の所蔵配置に目を向けるなら、病院図書室の格差をそのまま反映して片寄りが著しい。全収録誌数 804 Title 中、1 病院しか持っていないものが 202 Title、2 病院しか持っていないものが 85 Title あり、それが 5～6 病院に集中しているのである。このことは文献の相互貸借について決して好ましい状況とは言えず、資料の収集と保存について組織的な取り組み策を考えることによりこのようなアンバランスを少なくする努力がなされなければならないだろう。②複写設備と事務手続次に複写設備については、ゼロックス 14、U-Bix 6、電子リコピー 14 の割で一応全ての病院がコピーのできる状態にある。しかし図書室に複写設備がある病院は少なく、ここでも今後、図書室で処理できる態勢が何よりも必要である。また、コピーの質についても考えられねばならず、特に電子リコピーは匂いと紙の重さ、合成紙であるため書き込みができない不便さを持っているため改善される必要があるし、最近複写機の種類が多くなっているところからそれらの特性をもよく知る必要があると思われる。複写に関する事務手続は日本医学図書館協会になって往復ハガキを使用することが既に決まっておりますその実態について話し合いが行なわれている段階である。複写料金は複写の片寄りを防ぐ意味からも統一料金（ゼロックス、U-Bix 1 枚 35円、電子リコピー 1 枚20円）にすることが決められ、一病院を除いてほぼその額で実施されることになった。料金の受払に関しては今のところ組織的な決めがなされていないが、既に書留などの現金郵送には疑問が出されており各図書室では、郵便、銀行の振替口座を作ることが話し合われている。③図書室担当者の問題 以上の様に、資料、設備、事務手続については病院図書室の連携は一定の効果を持ち、また実施への努力がなされている。しかし、それにも増して重要な図書室担当者の問題になると私たちはまた様々の壁にぶつからざるを得ない。上述した中でも少し触れてきたが、図書室担当者は司書もあれば非司書の場合もある。専任もあれば兼任もあるという複雑な実態である。その中で何よりも深刻な問題は専任職員が

全体の 1/3 に満たないということであり、また担当者の配置転換が簡単に行われてしまうということである。このような状況は病院図書室の機能が単なる「文献の集積」程度にしか認識されていなくて図書室の機能の積極的な開発、利用への関心が極めて薄いことを示している。私たちは協議会の活動を通して図書室の果しうる大きな役割を訴えると共に、各図書室に於いて利用者の発掘に力を注ぎこのような状況を一刻も早く克服してゆきたいと考えている。他方、相互協力活動の円滑化のためには担当者の質的向上が真剣に考えられなければならない。現在、担当者の中で司書の占める割合は約 20 % であるが、こういう中で私たちが直面した大きな問題の一つに病院図書室担当者に要求される“専門性”をどう考え、どう獲得してゆくのかということがある。勿論、このことは病院図書室がどうあるべきでまた実際にどうあるのかを解明しえている水準でしか問題にしないのだから、靴の底から足のうらをかきもどかしさをどうしようもないのだが、もっとも身近な問題として考えつづけてきた事柄なのである。最近加盟病院の中には司書を採用したいということが 2、3 でてきた。このことは管理者の図書室に対する意識が変わってきたことを示し喜ばしい傾向ではある。しかし、それは長年勤務した図書室担当者を配置転換してまでなされねばならぬことだろうか。たしかに担当者が司書であることは誠に望ましい。只、司書資格者ということがそのまま病院図書室担当者としての専門性を獲得していることにはならないし、そのための必ずしも「最良」の条件でもないということを私たちは経験からよく知ってもいるのである。このことは非常に難しい問題を含んでおり更に今後とり組んでゆかなければならないだろう。それと共に、当面相互協力に必要な知識、技術の獲得、更には非司書担当者のための基礎的技術の研修がなされなければならないと思う。

(ii) 望まれる大学図書館との協力

以上の様な状況の中で病院図書室相互の協力体制を補い強化するためには、当面大学医学図書館との協力は欠かせないものである。元来、大学医学図書館と病院図書室は同じ医学分野の資料を扱っており、大学が研究、教育に力点を置き、病院が診療面を重視したとしても、基本的な理念にそれ程差があるとは思えない。“医療”を中心にして考えるなら両者が補完し合うことはむしろ望ましい形ではないかと思う。最近の雑誌「医学図書館」紙上では日本医学図書館協会の相互協力体制の問題点が色々論じられている。実際に私たちが相互貸借を実施する段

近畿病院図書館協議会所蔵のユニークタイトル数

	日本医学図書館協会加盟館が 所蔵しないもの	近畿地区大学医学図書館が所 蔵しないもの	近畿地区大学医学図書館が1 館のみ所蔵しているもの
欧 文	10	36	19
邦 文	21	33	27

階を迎えているので大学側の悩みも非常によく理解できる。しかし、一部の大学医学図書館を除くと現に病院図書館に対する文献提供サービスは行われているのであり、この関係に目をつぶるのではなく積極的に組み入れる必要があるのではないだろうか。そしてこのあたりから日本医学図書館協会の相互貸借のあり方の変化が求められるはしないかと私は思いもし望みもしている。試みに近畿地区に限って大学医学図書館と病院図書館の所蔵誌の比較を試みよう。1975年の「現行医学雑誌所在目録」と「医療関係雑誌所在目録」を紹介してみると近畿病院図書館協議会独自のユニーク・タイトル数は上記のようになる。このように近畿地区では大学医学図書館が所蔵していない病院図書館のユニークタイトルが100 Titleあり「医療関係雑誌所在目録」の全収録誌の12%を占める。勿論相互貸借ということになれば、所蔵誌の内容の吟味も必要になってくるが、情報時代の昨今、全く無意味ということにはならないだろう。また一方、病院図書館は大学医学図書館に欠漏しがちであった一種の医療情報の情報源でもあることはよく言われることである。病院図書館が今後、相互貸借に必要な人員、予算について更に充実されるとすれば大学医学図書館との協力体制は確実に組めると確信している。近畿地区では病院図書館協議会の設立当初より地区医学図書館協議会例会に常時二名の病院図書館担当者の出席が許され一定のコンタクトが成立している。また私たちの行なった研修会その他の事業についても地区医学図書館の多大な援助を受け、初年度の私たちの活動は正にそれらの人々の支えによってはじめて成り立ったといっても過言ではない。私たちはこの関係を更に進めて相互貸借について、あるいは地域の医療情報活動の在り方について更に深く話し合える機会を持ちたいと念願している。

(iii) 相互協力体制の限界をのりこえるために

大学医学図書館に於いても、病院図書館に於いても、その相互協力、特に文献の相互貸借については一定の限界がすでにあることは周知の通りである。たしかに現在の相互協力体制は医学情報の流通体制の一端を荷いつ

もやはり個別の図書館奉仕論が支配的であるように見受けられる。そして、問題を社会全体のものとして捉える視点の欠如、あるいは中心機関がないことなどと相まって一層その傾向が強められている。医療情報の流通体制の整備には国家的施策が要求されるのはこのような状況からみて全く当然のことと思われる。しかし、このような構想の実現にはかなりの時間が予想され、すぐに解決されるとは思えない。そこで私たちは全国的なネットワークを考えてゆくと共に、とりあえず地域を中心にして大学、病院を含めた協力体制の確立と共同作業の実現に努力している。従来より病院に於いても国立病院系は国立東京第二病院をセンターに、共済関係が虎の門病院、全社連関係が東京全社連資料室をそれぞれセンターにして医療関係の文献提供サービスを行ってきた。しかし東京周辺はいざ知らず地方からの依頼は時間がかかる等の理由で余り活発に動いているとは思えない。この点からも設置主体の異なりからくる不便さはあるものの私たちは地域を重視したいのである。「資料の共有、文献の相互利用」は誰でも考えつくことであり、言うのはたやすい。しかし、その割にこれを裏づける制度的、経済的基盤がどこにも存在しないのは全く不思議である。私たちは孤立した図書館奉仕論を克服すると共にこの問題に主体的にかかわることが必要だと思う。また、夢の域内では「地域医療情報センター」の設立や「病院図書館相互の蔵書計画」が考えられるが、これらの問題が単に論理的側面からではなく実践の方法も含めて真剣に考えられるべきである。

4 病院図書館の特殊性

病院図書館では大学医学図書館と同様に主として医学情報の提供を行なっているが、またそれとは違った図書室サービスが要求されるところでもある。ここではその中から(i)私たちのとり扱う資料について、(ii)患者への読書サービスについての二点に少し触れてみたいと思う。

(i) 私たちのとり扱う資料について

病院図書室は、従来医師のために開設され、主として医学情報の収集を行ってきたのは周知の通りである。一般的にいて、医学情報とは医学分野に於ける学術的技術的情報を指し、文献の形であらわされているものである。しかし、昨今のように機械化が進むとそれを使っての各種データ、二次資料の類がクローズアップされるようになり、病院でもそれらに対する要請が漸次増加の傾向にある。また病院に於いては、教育、研究よりもむしろ診療面に情報が必要とされることが多く、この傾向は先般のニーズ調査の「どういう時に図書室を利用しますか」という設問に研究のためにというより日常診療業務のためにと答えたものがはるかに多いこと（医師の場合 前者 46.2%, 後者 83.2%）によっても明らかである。このことは網羅的な文献探索よりも診療に直接役に立つ一過性の情報が多く要求されることを物語っている。そのため、医師の間ではテキスト・ブックや専門書と並んで製薬会社の出版する臨床に直結したハンドブックがかなり利用されている。このような新しいタイプの医療情報には、ビデオ、テープなどの視聴覚教材もあり院内での「教育」面で注目をあびつつある。一方、病院が独自に持つ情報源に「病歴」がある。現在、病歴と図書は全く別個に運営されているが、同じ場所で管理が行なわれていても有機的なつながりを持たないことが多い。しかし、病歴は生きた資料としての価値を十分に持ち、薬効などを調べるには有効であり、かつ公衆衛生面でのデータを多く含んでいるところから地域医療に寄与する面も多いと考えられる。私たちはこのような種々の情報にとり囲まれているわけだがそれをどうとり入れ整理しなおすかが今後の課題である。私たちは津田氏の「医師の本務ともいふべき日常診療活動に於いては文献などの形であらわされる学術情報は間接的な必要性しか持ちえないが、真の意味でその医療諸活動の質を高めるものは医学の知識であり、その知識を伝達する主要な記録媒体が文献である」ということばをよく吟味しつつ柔軟に状況に対応してゆく姿勢をとらねばならない。

(ii) 患者への読書サービスについて

最近の図書館関係雑誌を散見するに、障害者への読書サービスと併せて病院図書室に於ける患者サービスについての提言がなされるようになった。その提言の主な内容は病院図書室に於いても患者に対する読書サービスをすべきではないか、またその実現に向けて病院図書室が積極的にとり組むべきではないか等々である。たしかに今までのところ日本で病院図書室が患者に対して

読書サービスを行うのは非常に稀であり、主として医師の側へ情報をサービスする、いわば患者にとっては間接的な関わりしか持っていなかった。そのため患者が院内に於いては殆んど知的欲求を満たされない状況にあるのは事実である。このような状況の中で、従来結核療養所や慢性疾患の病棟では患者自治会が作られ患者の厚生面、文化教養、娯楽面の健全化とその向上をはかる一環として図書の設置、貸出が行なわれてきた。しかし、その数は限られており、その実態についても必ずしも充分といえない状況である。では何故このように患者への読書サービスが低調だったのだろうか。その原因として①病院図書室のそもそもの設置が医師からの要求によるものであり当初より医学図書館としての性格を有していたこと、②医療が患者の患部の治療のみに重点をおく従来の考え方から脱皮していないこと、③今もって図書を通しての感染、伝染についての不安が管理者層に強く、一方読書サービスを推進する側にもそのような不安を打ち消す科学的根拠を持っていないこと等である。しかし入院患者、特に慢性疾患を持つ患者にとって読書の権利は保障されるべきなのは言われるまでもない。そして一部の病院で行なわれているベッドサイド・サービスやボランティアによる患者図書室が非常に喜ばれているのを見るにつけ、このことについて早急にとり組む必要性を感じるのである。しかし患者教育という点では本の選択は難しい問題を抱えているし、また医師やパラメディカルスタッフとの協力体制がなかなか作れない状況もある。欧米では、病院図書室活動が定着しており Medical Library と共に Patient's Library の設置が行なわれていると聞く、私たちもそうした理想に向けて巾広い活動をしてゆかなければならないと思う。

おわりに

以上、近畿病院図書室協議会の抱えている問題をできるだけ多くとりあげてみた。このなかから病院図書室の実態を少しでもご推察下されば幸いである。医療の社会化が叫ばれるなかで病院もその閉鎖性をとき、その保守的な意識を変えることが必要であろう。私たちの活動はまだほんの一年余を経過しただけであるが病院図書室の在り方を模索する中でつながりを一層強めてゆきたいと考えている。そして、あくまでも「病院」をベースにしつつ、それにとらわれてしまうことのないダイナミックな組織にしてゆきたいと思う。最後に日本医学図書館協会ならびに加盟館のご理解とご支持を切望する次第であ

る。

参考文献

- 1) 橋本輝昭：医学図書館の相互協力を問う一問題点
と今後の方向—
医学図書館 20 (4) : 316—319, 1973
- 2) 天野善雄：日本医学図書館協会と相互協力
医学図書館 20 (4) : 285—292, 1973
- 3) 津田良成：医療情報サービスと文献情報
Library and Information Science No. 12: 57—70,
1974
- 4) 津田良成：医学医療情報サービスと図書館
医学図書館 20 (3) : 193—203, 1973
- 5) 黒木努：The British Library 創立過程とその構
想 現代の図書館 12 (2) : 87—91, 1974
- 6) Closurdo, J. S. : Teaching Library Skill Hosp-
ital Progress (9) : 36—42, 1974
- 7) West, K. M. : Library and Information Service
for Small Hospitals
JAMA 232 (5) : 506—508, 1975
- 8) 近畿病院図書室協議会：第二回総会報告
近畿病院図書室協議会々報 2 (12) : 1—5, 1975
- 9) 菊池佑：患者に対する図書館サービスの現状・
1974 図書館界 27 (1) : 1—5, 1974
- 10) 渡辺勲：身体障害者への図書館サービスの現状と
問題点
現代の図書館 13 (3) : 85—91, 1975
- 11) 「医療関係雑誌所在目録 1975年版」近畿病院
図書室協議会
- 12) 「現行医学雑誌所在目録 1975年版」日本医学
図書館協会

(昭和 51 年 3 月 5 日受付)