外部からみた日本医学図書館協会

(2) 病院図書室

The Japan Medical Association Viewed from Outsiders

(2) Hospital Library. What is the Role of JMLA?

東京都老人総合研究所 中央図書室
東京都養育院附属病院

後 藤 久 夫*

医療従事者達が自己の研鑽に努力することに対して評価を与えていない現行の保険医療制度の下で、病院の図書室を維持、運営することがいかに大変か、また病院の図書室が何を望んでいるかを大学医学図書館や日本医学図書館協会(JMLA)の人々は理解してくれているのであろうか。病院図書室の司書からみると大学設置基準により図書館が絶対基本施設として守られている人々の考え方が理解しにくい場合がある。実例をあげると。

(その1) 某大学が卒業生にもライブラリー・サービスを拡大したとかするとかのニュースを聞いた。それ自体は大変結構なことなのだが、私の勤務する病院には全国津々浦々34校から100余名の医師達が来ている。この医師団の中で某大学出身者の一人がその恩恵を受けるかげに、99人の医師達は自ら図書館に足を運んだり、またプロパーに依頼したりするのである。同一の病院に勤務しながらこの差はいたしかたないのであろうか。また医学文献情報の流通体制はどのように学校単位で進められるのだろうか。

(その2) 関連病院という言葉がある。大学医学部に人事の上でだけ関係がある病院を指しているのだが、図書館では「あそこはうちの関連病院だから全面的にバックアップする」とか「うちの先生が多くいっているから引受ける」とか使われる。この関連病院なるもの学閥の結果であり、批判も多くあるが平然と使われている。前車の轍を図書館も踏むのだろうか。

(その3) 多くの医学図書館は製薬会社の締出しを行った。個別の大学が自己の利用者の利益を守るためには

いたしかたなかったのかも知れない。だが先にも述べたように、その製薬会社の利用の中には病院図書室が不十分のために依頼した(せざるを得なかった)“健全な利用者”の要求も多数あったと思うのだが。

ここに共通していることは、第1に医療従事者の医学文献情報に対する要求が、これまでの大学関係者に限定されず、むしろ各種の病院の医療従事者の要求として高まって来たこと。第2にこうした要求に対し、全国的医学文献情報の流通体制の整備・体系化並びに計画化すらなされていない点である。

ところで、医学文献情報の流通体制の中でJMLAがこれまでに果たして来た役割には大きいものがあったことは認める、が「一定制限内で行われる相互協力、伝統的な相互貸借中心の相互協力¹⁾」に終始して来た結果、医学文献情報需要の量的、質的变化に対応し切れず、例にあげたような大学医学図書館と病院図書室の隔りとなっていると思われるのである。

それでは医学文献情報需要の量的、質的变化とは何であらうか。それは日本医学図書館協会の各種の活動からみられる部分が肥大・堆積している事実であり、医療施設、医療従事者、新設診療、研究施設、病院図書室職員などの量的把握に求められる。他方、質的变化については、昨今の医学教育における大学偏重は正の動きであり、臨床研修制度、関連教育病院計画、教育病院群構想などの検討によって了解されるものと思う。

JMLAの入会加盟に関する細則によれば、入会を希望する館は以下の基準を満たす必要がある。①蔵書規模4万冊、②最新の専門書を年間1,000冊以上受入れ、③資料購入費は年額1,000万以上、④現行医学雑誌500種以上、⑤専任司書5人以上である。互惠互助をタテマエとする相互貸借制度を維持するには等質集団の創出が必

* Hisao GOTO: Library, Tokyo Metropolitan
Institute of Gerontology and Tokyo Metropolitan
Geriatric Hospital

表一 1 : 一般病院・総合病院の病床数 (開設者別)

	総 数	国		都道府県	市 町 村	日 赤	済生会なら びに北海道 社会事業協会
		厚生省	そ の 他				
一 般 病 院	912,006	95,438	46,199	61,372	132,566	34,094	17,044
総 合 病 院 (再掲)	327,929	32,555	28,902	33,871	74,998	27,129	10,105

厚生連	国民健康 保険団 体連 合 会	社会保険 関 係 団 体	会 社	公益法人	学校法人なら びにその 他の法人	医療法人	個 人	医 育 機 関 (再掲)
32,493	1,123	35,812	14,770	46,381	62,547	183,912	148,255	54,403
21,925	868	23,426	7,992	17,603	33,655	13,427	1,473	50,037

(資料：昭和49年医療施設・病院報告)

要なのであろうが、このあまりにも高い水準は「診療を主目的とするが、専門的研究が活発に行われている機関」(入会加盟細則Ⅱ・1)すら排除し、結果として大学中心の日本医学図書館協会となっている。官公立病院といえば医学校附属病院が主であった頃と比較するまでもなく、今日の医療に於てその基本的単位をなしているのは一般病院であり、中でも総合病院は病院医療の中核をなしているのである。まず表一1は全国の一般病院が供給しうる病床数を開設者別にみたものである。JLMA が相互協力活動の対象としている医育機関の保有する病床は約6%にすぎない。次に総合病院についてみると医育機関の総合病院よりもいわゆる市中総合病院の病院医療における中核的役割が表一2からも理解できるのである。resource-libraryの健全な発達をみないわが国では病院図書室が精一杯の努力をしてみても大学医学図書館に頼らざるを得ない部分があるのだが大学医学図書館のない県ではまずこの点で困難がある。また仮にあったとしても、ライブラリー・サービスを受けられなければ実質的な存在価値もないのである。交通機関の不便な地方にあって、しかも大学から離れた場所の病院の医療従事者達は、大学に行ったおりに、あるいはプロパーに依頼せざるを得ないのである。

医療従事者の検討に移る。表一3は業務の種類別にみた医師数並びにその百分率の年次推移である。ここでもJLMAの活動対象となる医育機関に勤務する医師は全体の2割にも満たないことが分る。いわゆる勤務医の医学情報に対する要求は顕在化しにくい、例えば「院長からみた勤務医²⁾」などのアンケートによれば、勤務医から要求されるベストスリーに「図書の充実」があげら

図一 1 : 日本神経学会演題出題数

れているのは潜在的要求の現れと思われる。また更に図一1に見られるように「学会へ参加するものは大学以外の病院、施設に属するものが増える傾向にある³⁾」ことも潜在的需要の証左ともいえる。現に症例報告、研究報告などの学会発表または誌上発表を年1回以上行なうことを義務づける病院⁴⁾もあることは、情報需要の高いことを意味するものと思われる。ところで多くの大学医学図書館はその卒業生には門戸を開放しているものと思うが、それ以外の医師、研究者へはどうであろうか。「約半数の医師が卒業した大学医学部のある県に残り、年代がさかのぼるにつれて、その県に残るものがやや少くなる⁵⁾」ことが報告されている。大都市の吸引力の高い総合病院では地方大学出身者が多数いるが、こうした医師

表一 2 : 開設者別・都道府県別の総合病院数

	総 数	国		都道府県	市 町 村	日 赤	済生会 北海道 社会 事業協 会
		厚 生 省	そ の 他				
全 国	824	70	48	78	209	57	30
北海道	56	1	2	2	22	5	3
青森	9	1	1	1	5	1	—
岩手	19	—	—	12	2	1	1
宮城	14	1	3	—	5	2	—
秋田	15	—	1	—	5	1	—
山形	10	—	—	2	6	—	—
福島	18	—	—	2	4	1	—
茨城	15	2	—	1	1	1	2
栃木	11	1	—	—	1	2	1
群馬	10	2	1	—	3	1	—
埼玉県	17	2	—	—	3	3	1
千葉県	15	3	1	—	4	1	1
東京都	92	5	8	7	3	3	1
神奈川県	44	3	1	1	8	2	1
	21	—	2	6	2	1	1
富山県	9	—	—	1	5	1	1
石川県	17	2	1	1	8	—	1
福井県	6	1	—	1	2	1	—
山梨県	4	1	—	1	1	—	—
長野県	17	3	1	3	5	3	—
岐阜県	12	—	1	3	3	1	—
静岡県	25	4	—	1	13	2	1
愛知県	44	2	4	—	19	2	1
三重県	19	1	1	2	6	1	1
滋賀県	10	—	—	—	5	2	1
京都府	20	3	2	2	2	2	1
大阪府	59	3	3	1	19	1	5
兵庫県	34	3	2	5	8	1	1
奈良県	7	1	—	2	1	—	—
和歌山県	12	1	—	2	8	1	—
鳥取県	7	1	1	2	1	1	1
島根県	8	2	—	1	3	2	—
岡山県	12	1	2	—	1	1	1
広島県	20	3	2	1	2	1	1
	13	2	1	1	1	1	—
徳島県	8	—	1	2	1	1	—
香川県	9	1	—	1	3	1	—
愛媛県	11	1	—	1	3	1	—
高知県	6	1	—	1	2	1	—
福岡県	31	3	2	2	7	1	2
佐賀県	4	2	—	1	—	1	—
長門県	9	1	1	—	3	1	—
熊本市	8	1	2	—	2	—	—
宮崎県	7	3	—	1	—	1	—
大分県	4	1	—	3	—	—	—
鹿児島県	5	1	1	1	1	—	—
沖縄県	1	—	—	1	—	—	—

厚生連	国民健康 保険団 連合会	社会保険 関係団体	会 社	公益法人	学校法人な らびにその 他の法人	医療法人	個 人	医 育 機 関 (再掲)
57	4	72	32	47	63	52	5	67
6	—	3	5	—	4	2	1	2
—	—	—	—	—	—	—	—	1
—	—	—	—	1	1	1	—	1
—	—	2	—	1	—	—	—	1
8	—	—	—	—	—	—	—	1
—	—	—	—	—	—	2	—	—
2	—	—	—	7	—	2	—	1
2	—	—	3	—	2	1	—	1
3	—	—	1	—	2	—	—	—
—	1	2	—	—	—	—	—	1
1	—	3	—	—	1	3	—	—
—	—	2	1	—	1	1	—	2
—	2	14	2	11	23	12	1	18
2	—	9	1	2	9	5	—	4
6	—	—	—	1	—	2	—	1
1	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	1	—	—	2	—	1	2
—	—	—	—	1	—	—	—	—
2	—	—	—	—	—	1	—	1
3	—	1	—	—	—	—	—	1
3	—	—	—	—	1	—	—	—
6	—	3	2	2	2	1	—	3
2	—	1	—	—	1	3	—	2
—	—	1	—	1	—	—	—	—
—	—	2	1	2	1	2	—	3
—	—	6	1	7	7	5	1	5
—	—	2	4	3	1	4	—	2
—	1	1	—	—	1	—	—	2
—	—	—	—	—	—	—	—	1
—	—	—	—	—	—	—	—	1
—	—	—	—	—	—	1	—	1
4	—	2	4	—	—	—	—	1
2	—	2	1	1	1	—	—	1
2	—	1	—	—	—	—	—	1
1	—	1	—	—	—	—	—	—
—	—	1	1	3	—	—	1	—
1	—	1	1	—	—	—	—	—
—	—	6	3	—	3	2	—	3
—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	2	1	—	—	—	—	1
—	—	3	—	—	—	—	—	1
—	—	1	—	—	—	1	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	1	—	1
—	—	—	—	—	—	—	—	—

(資料：昭和49年 医療施設・病院報告)

表一 3 : 業務の種類別, 医師数並びに百分率の年次推移

	総 数	医 療 施 設 の 従 事 者				医療施設以外の従事者			そ の 他 の 者
			医療施設 の開設者	医育機関附 属以外の医 療施設 の勤務者	医育機関 附 属 の 病 院 の 勤 務 者		臨床以外の 医学の教育 又は研究の 従 事 者	衛生行政 又は保健 衛生業務 の従事者	
S. 30	94, 563	86, 244	44, 632	32, 539	9, 063	5, 626	3, 004	2, 622	2, 693
(%)	100	91. 2	47. 2	34. 4	9. 6	5. 9	3. 2	2. 8	2. 8
S. 40	109, 369	102, 015	55, 217	34, 049	9, 749	4, 425	2, 165	2, 260	2, 929
(%)	100	93. 3	50. 5	33. 9	8. 9	4. 0	2. 0	2. 0	2. 7
S. 45	118, 990	113, 214	60, 767	40, 880	11, 517	3, 981	2, 086	1, 895	1, 795
(%)	100	95. 1	51. 1	34. 4	9. 7	3. 3	1. 8	1. 6	1. 5
S. 50	132, 479	125, 970	63, 150	46, 715	16, 101	5, 040	2, 973	2, 067	1, 469
(%)	100	95. 1	47. 7	35. 3	12. 2	3. 8	2. 2	1. 6	1. 1

(資料：昭50年 医師・薬剤士調査)

表一 4 : 地方自治体の新設研究・診療施設

施 設 名	設 置 主 体	開設年度
千葉県がんセンター	千葉県	昭. 47
埼玉県がんセンター	埼玉県	昭. 50
東京都老人総合研究所	東京都	昭. 47
東京都精神医学総合研究所	東京都	昭. 48
東京都神経科学総合研究所	東京都	昭. 47
東京都臨床医学総合研究所	東京都	昭. 50
愛知県心身障害者コロニー	愛知県	昭. 47
発達障害研究所		

達は卒業後に図書館を利用することにすら困難を感じているのではあるまいか。事実、当病院の医師団の半数は他府県出身者である。この医師達が閲覧許可証を又借りして大学医学図書館を利用していることを知っているだろうか。

昨今、行政需要の高度化に対応し、地方自治体が研究診療施設を設置する例が増えている(表一 4)。こうした施設も該当する研究・診療に於てその機関が果た役割の重要さよりも、モノ、カネ、ヒトといった量的な大小が加盟基準であって、JMLA の対象外とならざるをえないのである。さてこのように日本医学図書館協会の相互協力の対象からも、事業活動からも疎外された病院、研究施設の図書室ではあっても、常勤職員が配置され、図書館活動を行っているのである。1966年の森⁹⁾の調査によれば、全国で 31 機関に、1974 年、近畿病図協の調査⁷⁾では近畿地区に 13 機関、更に 1975 年、筆者からの病

表一 5 : 図書室業務専任の職員配置状況

地方名	都府県名	機関数	地方名	都府県名	機関数
北海道		1		松 山	1
東北	秋 田	1	四 国	香 川	1
	福 島	2		高 知	1
	山 形	2	中 国	広 島	2
北 陸	福 井	1		岡 山	2
	石 川	1		鳥 取	2
	富 山	1		大 阪	10
信 越	新 潟	3		兵 庫	5
関 東	神 奈 川	5	近 畿	奈 良	1
	山 梨	1		滋 賀	2
	茨 城	1		京 都	1
	埼 玉	2	九 州	福 岡	5
	東 京	18		長 崎	1
東 海	静 岡	2		熊 本	1
	三 重	2			
	岐 阜	2			
	愛 知	8			88

図研⁹⁾の調査では関東地区では 25 機関に専任職員が配置されていることが判った。続いて 1977 年、日本病院会図

書室部会の調査によれば、全国で88機関に専任職員がいると判明した。都道府県別の配置数は表一5の通りである。ここで問題となるのは、日本医学図書館協会が医学系司書の職能団体としての要素を多分に有しているにもかかわらず、これら88機関の職員達の公的発言の場の保証や研鑽の機会の保証すら怠って来たことであり、その非は当然、責められねばならないであろう。

consortium の一例として評価を得ている West Suburban Hospital Association の報告⁹⁾によれば、consortium 結成の背景には、1) 医療従事者の教育において病院が果たす役割の変化、2) biomedical library system の発達、3) 病院間の各種協力活動の試みがあげられている。この事実は、日本に於ても昨今、医学教育のありようについて問題になっているだけに分析の視点になると思われる。ここでは臨床研修制度、関連教育病院制度、教育病院群制度について検討してみる。

1968年の医師法の改正により、それまでのインターン

制度が廃止され、新たに「医師は免許を受けた後も、2年以上大学の医学部若しくは大学付置の研究所の附属施設である病院または厚生大臣の指定する病院において臨床研修を行うように努めるものとする(医師法16条)」となった。この厚生大臣の指定する病院が臨床研修指定病院であり、卒直後の教育を担っている。研修病院としての指定基準は、1974年に医師研修審議会¹⁰⁾から発表されており、図書室に関連しては「研究・研修に必要な施設・図書・雑誌の整備及び病歴管理が十分に行われていること」とあり、運用の方針では「基準10の内容とは、内外の専門図書及び雑誌を有し、かつ図書費として少くとも年額200万円以上計上されていること。また、十分な図書・雑誌の活用をはかるためには専任の職員を置くことが望ましい」とある。全国の臨床研修病院は表一6の通りであり、そこでは現在、研修医総数の15~20%が在籍している。

表一6：臨床研修指定病院一覧(昭和51年5月7日現在)

(一般病院)							
都道府県名	病 院 名	所 在 地		都道府県名	病 院 名	所 在 地	
北海道	市立函館病院	函 館 市		東京都	国立東京第二病院	目 黒 区	
	市立旭川病院	旭 川 市			国立大蔵病院	世 田 谷 区	
	市立札幌病院	札 幌 市			東京通信病院	千 代 田 区	
	国立札幌病院	〃			関東通信病院	品 川 区	
	札幌鉄道病院	〃			自衛隊中央病院	世 田 谷 区	
青 森	国立弘前病院	弘 前 市		東京都	中央鉄道病院	渋 谷 区	
	青森県立中央病院	青 森 市			東京都立墨東病院	墨 田 区	
宮 城	国立仙台病院	仙 台 市			東京都立豊島病院	板 橋 区	
	岩手県立中央病院	盛 岡 市			社団法人東京都教職員互助会三楽病院	千代田区	
山 形	山形県立中央病院	山 形 市			東京警察病院	〃	
新 潟	新潟県立ガンセンター新潟病院	新 潟 市		東京都	聖路加国際病院	中 央 区	
	国立金沢病院	金 沢 市			東京都済生会中央病院	港 区	
福 井	福井赤十字病院	福 井 市			国家公務員共済組合連合会虎の門病院	〃	
	福井県立病院	福 井 市			東京厚生年金病院	新 宿 区	
富 山	富山県立中央病院	富 山 市			社会保険中央総合病院	〃	
栃 木	国立栃木病院	宇 都 宮 市		東京都	同愛記念病院	墨 田 区	
	国立高崎病院	高 崎 市			公立学校共済組合関東中央病院	世 田 谷 区	
茨 城	国立水戸病院	水 戸 市			日本赤十字社医療センター	渋 谷 区	
	大宮赤十字病院	与 野 市			立正佼成会附属俊成病院	中 野 区	
埼 玉	国立西埼玉中央病院	所 沢 市			厚生中央病院	目 黒 区	
	国立埼玉病院	和 光 市		東京都	国家公務員共済組合連合会立川病院	立 川 市	
	国立千葉病院	千 葉 市			武蔵野赤十字病院	武 蔵 野 市	
千 葉	国立国府台病院	市 川 市			社会福祉法人三井記念病院	千 代 田 区	
	国立病院医療センター	新 宿 区			東京都立府中病院	府 中 市	

都道府 県名	病 院 名	所 在 地	都道府 県名	病 院 名	所 在 地
神奈川	国立横浜病院	横 浜 市 戸 塚 区		関西電力病院	大 阪 市 福 島 区
	国立相模原病院	相 模 原 市		国立大阪病院	〃 東 区
	川崎市立川崎病院	川 崎 市		財団法人住友病院	〃 北 区
	警友総合病院	横 浜 市 中 区	兵 庫	総合病院神綱病院	神 戸 市
	日本鋼管病院	川 崎 市		神戸市立中央市民病院	神 戸 市 生 田 区
	横浜市立市民病院	横 浜 市		健康保険神戸中央総合病院	〃
	藤沢市民病院	藤 沢 市		兵庫県立尼崎病院	尼 崎 市
静 岡	静岡済生会病院	静 岡 市	岡 山	国立岡山病院	岡 山 市
	総合病院静岡赤十字病院	静 岡 市		総合病院岡山赤十字病院	〃
	静岡県立中央病院	静 岡 市		恩賜財団岡山済生会総合病院	〃
愛 知	国立名古屋病院	名 古 屋 市 中 区		総合病院川崎病院	〃
	名古屋第一赤十字病院	〃 中村区		財団法人倉敷中央病院	倉 敷 市
	名鉄病院	〃 西 区	広 島	国立呉病院	呉 市
	社会保険中央病院	〃 南 区		広島鉄道病院	広 島 市
	名古屋市立東市民病院	名 古 屋 市		県立広島病院	〃
	国家公務員共済組合連合会名城病院	〃		広島赤十字病院	〃
	名古屋第二赤十字病院	〃	山 口	山口県立中央病院	防 府 市
三 重	山田赤十字病院	度 会 郡 御 薗 村	島 根	島根県立中央病院	出 雲 市
	三重県立総合塩浜病院	四 日 市 市		総合病院松江赤十字病院	松 江 市
和歌山	和歌山赤十字病院	和 歌 山 市	高 知	高知市立市民病院	高 知 市
長 野	長野県厚生農業協同組合連合会			高知県立中央病院	〃
	佐久総合病院	南 佐 久 郡 白 田 町	愛 媛	松山赤十字病院	松 山 市
山 梨	山梨県立中央病院	甲 府 市	香 川	香川県立中央病院	高 松 市
岐 阜	岐阜県立岐阜病院	岐 阜 市	徳 島	徳島県立中央病院	徳 島 市
	岐阜県立多治見病院	多 治 見 市	福 岡	国立福岡中央病院	福 岡 市
滋 賀	大津赤十字病院	大 津 市		福岡赤十字病院	〃
奈 良	財団法人天理よろづ相談所病院	天 理 市		国家公務員共済組合連合会浜	〃
京 都	国立京都病院	京 都 市 伏 見 区		〃の町病院	
	京都市立病院	〃 中京区		社会保険小倉記念病院	北 九 州 市 小 倉 区
	京都第一赤十字病院	〃 東山区		九州厚生年金病院	〃 八幡区
	京都第二赤十字病院	〃 上京区		北九州市立小倉病院	〃 小倉区
大 阪	市立堺病院	堺 市		国立小倉病院	北 九 州 市
	日本生命済生会附属日生病院	大 阪 市	長 崎	長崎原爆病院	長 崎 市
	大阪通信病院	〃 天王寺区		佐世保市立総合病院	佐 世 保 市
	大阪府立病院	〃 住 吉 区		長崎市立市民病院	長 崎 市
	大阪市立城北市民病院	〃 旭 区		国立長崎中央病院	大 村 市
	財団法人田附興風会北野病院	〃 北 区	佐 賀	佐賀県立病院好生館	佐 賀 市
	大阪厚生年金病院	〃 福 島 区	大 分	国立別府病院	大 分 市
	国家公務員共済組合連合会大手	〃 東 区		大分県立病院	〃
	前病院		宮 崎	県立宮崎病院	宮 崎 市
	大阪赤十字病院	大 阪 市 天 王 寺 区	熊 本	国立熊本病院	熊 本 市
	大阪警察病院	〃	鹿 児 島	鹿児島市立病院	鹿 児 島 市
	松下電器健康保険組合松下病院	守 口 市	沖 縄 県	沖縄県立中部病院	具 志 川 市
	株式会社互恵会大阪回生病院	大 阪 市 大 淀 区		琉球大学保健学部附属病院	那 覇 市

関連教育病院¹¹⁾は近年の臨床医学の急速な発達, 専門分化に伴い充実した臨床医学教育を行うためには, 大学附属病院のほかに, 大学と連携協力して卒前・卒後における臨床教育にあたる病院を設け, その活用を図ることにある。関連教育病院として(1)総合病院と連携する場合は, 少人数グループにより密度の濃い臨床教育が期待でき, また(2)特殊専門病院との連携では大学附属病院の限られた病床では特に欠ける症例に接することで臨床経験をより深くして医学教育の真髄に一段と迫ることができると考えられている。この関連教育病院のうち大学附属病院と一体となって医学部の設置審査基準を満たす場合の総合病院の具備条件にも「教育および研究に必要な専門図書及び雑誌を有し, かつ毎年, 十分な図書費を計上すること」の文言がある。昭和48年度以降新設の国立医科大学はすべて関連教育病院と連携している¹²⁾だけに, この大学附属とは異なるこれらの病院図書室をどうするか検討を要すると思う。

教育病院群制度¹³⁾の検討は, 従来のわが国の医学教育が卒前・卒後ともに大学附属病院に偏りすぎており, しかもその大学附属病院は卒前卒後にわたって十分な臨床経験を積ませるという役割を果たすことが困難な現状にあることから, 卒前の臨床医学教育・卒後の臨床研修さらには医師の生涯教育を含めた臨床教育の場として大学附属病院のほかに地域の病院群の教育機能を整備し, 併せて地域医療の向上を目指す計画である。ここでもこの種

の教育病院の設定基準として「図書館, 研究室等研究に必要な施設・設備がととのっていることとされている。

以上の各種の構想・計画の検討から確認できる点は, 医学教育が卒前・卒後さらには生涯教育へと延伸し, それにつれて教育の場も大学から市中病院へとシフトされて来ている点にある。市中病院が教育活動をこのように担うに伴い, 教育活動を実質的に保障する図書室の整備, 充実を図るのは当然としても, 今後はこうした病院図書室を医学文献情報の流通体制の中でいかに実体的に位置づけ体系化していくかが現在の, そしてまた将来の重要な問題であろう。近時, 病院図書室間における consortium の結成が論議¹⁴⁾され始めたが, resource library や national network の健全な発達が見られないもしくはそれらの裏付けのない本邦の現状では文字通り“似非コンソリテウム”とならざるを得ない。表一7は近畿病院図書室協議会の1976年における相互貸借の第一次

表一8: PROFILE OF CIR MEMBER HOSPITALS
AT BEGINNING OF CIR PROJECT
YEARS 01 AND 03.

Hospital	Beds	Books	Bound Journals	Serials	Library Staff (full-time employees)
A	210 (218)	500 (509)	400 (700)	22 (41)	1.00 (0.50)
B	229 (273)	3, 100 (3, 809)	3, 800 (3, 953)	206 (280)	2.50 (3.78)
C	100 (102)	100 (250)	0 (0)	0 (12)	0.12 (0.12)
D	193 (193)	590 (700)	400 (1, 384)	73 (91)	1.00 (1.30)
E	150 (150)	80 (400)	200 (1, 000)	100 (125)	0.50 (0.62)
F	127 (137)	150 (223)	350 (204)	20 (52)	0.00 (0.62)
G	310 (315)	3, 042 (3, 259)	4, 396 (4, 500)	219 (233)	3.00 (4.50)
H	267 (267)	224 (524)	600 (1, 076)	15 (86)	0.50 (1.00)
I	180 (180)	100 (114)	(120)	(22)	0.00 (0.37)
J	284 (307)	292 (800)	900 (900)	56 (110)	1.00 (1.00)
K*	(281)	(225)	(41)	(32)	(0.30)
L*	(204)	(60)	(0)	(23)	(0.20)

NOTE: Year 03 figures are in parentheses.

*Hospitals have joined CIR during year 02.

表一7: 院外文献複写依頼件数
(調査期間 1976年1月~12月 調査対象21病院)

依頼先 月	大学 図書館	(うち近 畿地区)	病院 図書室	その他	計
1	175	(122)	22	2	199
2	173	(109)	31	11	215
3	206	(110)	17	9	232
4	286	(210)	50	3	339
5	251	(144)	17	3	271
6	234	(163)	37	10	281
7	234	(171)	14	2	250
8	107	(71)	28	13	148
9	235	(132)	53	5	293
10	311	(150)	42	17	370
11	283	(189)	40	11	334
12	263	(174)	45	6	314
	2758	(1745)	396	92	3246
	85.0%	(53.8%)	12.2%	2.8%

図-2 : The functional organization of CIR with in WSHA

集計結果であるが、少くとも相互貸借だけについていえば、この考え方の正しさを証明するものであり、また逆に表—8に見られる W.S.H.A. の consortium for Information Resources の参加館がこの程度で済むことは national networkの裏付けがいかに必要であるかを物語っているといえよう。(参考までに W.S.H.A. 内における consortium の組織図を例示しておく。(図—2))

以上、医学文献に対する情報要求の量的・質的变化を述べ、日本医学図書館協会の対応の遅れを記して来たがこうした状況を打破り、よりよい医学文献情報の流通態勢の確立と medical librarianship の昂揚のために、次の2点の検討を強く要望するものである。

(1) 独自ビジョンの作成

「国家的な情報ネットワーク計画が色々提案されてきている今日の状況の中では、JMLA としても早急に独自のビジョンをまとめ上げる必要がある。少くとも医学分野については、JMLA を構成している我々自身が主体的にこの問題を取上げない限り、誰も問題を解決してくれない」と天野¹⁾が指摘してから数年、いまだその結論を知らない。この間、「文献センター¹⁵⁾」構想が医療情報システム開発センターから発表されたものの、病院図書室の実態をいかに把握して提言されたものか、疑問を呈せざるを得ない点もある。願わくば各地方の病院図書室も含めた医学文献情報の需要、流通状況を明らかにし、計画の立案をすることこそ日本医学図書館協会の責務であろう。

(2) 個人会員制度の採用

既述した様に病院図書室には全国で88機関に専任職員配置が見られた。この予想以上の数字をどのように受けとられるだろうか。医学系司書の唯一の職能団体として、アメリカ医学図書館協会の例にならい個人会員制度を認めて医学図書館員の層の厚みを増し、調査研究、協調斡旋等々の事業以外に社会的地位の向上、教育制度の改革など一丸となって要求し、行動しなければならない点も多いはずである。最後に一言述べたい。今更、申すまでもなく、日本医学図書館協会の目的は「医学図書館事業の振興を図り、医学の進歩、発達に寄与すること」にある。ただこの文言は医学図書館がひとえに象牙の塔の進歩・発達に寄与すればよしとしたものではなく、そこで獲得された知識が日常の診療医療に還元されるよう努力してこそ医学の進歩・発達に寄与することが出来ると解

釈すべきである。とすれば入会加盟細則で「診療を主目的とするが、専門的研究が活発に行われている機関の図書館」とことさら差別するのは、大学図書館人の“自負と偏見”以外の何ものでもない。敢ていわせてもらうなら今後ともこうした JMLA の体質を自ら改める意思がなければ50周年を機会にその名称を変更してもらいたい。“加盟機関の好意”で推められる事業も時として新たな活動の阻げになることを肝に命じて欲しい。

参 考 文 献

- 1) 天野善雄：日本医学図書館協会と相互協力。医学図書館 20：285—292, 1973
- 2) 院長からみた勤務医。病院 36(3)：44—47, 1977
- 3) 立沢 寧：医学教育の現状。医学のあゆみ 81：626—629, 1972
- 4) 吉友陸彦：外科卒後教育。トレーニング・プログラム—神戸市立中央市民病院一。臨床外科 32：485—488, 1977
- 5) 立沢 寧：医学教育を検討するに際して、考慮されるべき背景。医学のあゆみ 81：605—620, 1972
- 6) 森 日出男：病院図書室の管理運営。病院 25(6)：50—63, 1966
- 7) 近畿病院図書室協議会：会報、1巻1号、1974年
- 8) 病院図書室研究会：東京、神奈川における病院図書室の実態。医学図書館 22(3)：159—166, 1975
- 9) Getschell, M.E. : The Need for Cooperation in the Hospital Library Environment. in “Dynamic of Hospital Library Consortia” West Suburban Hospital Res. & Education Ass., Inc., 1975
- 10) 医師研修審議会：臨床研修病院の指定基準を決定。日本医事新報。No.2631：93—95, 1974
- 11) 関連教育病院調査研究会：関連教育病院について(第一次報告)。日本医事新報No.2555：100—101 1973
- 12) 大島 浩：医学教育に関する基準の沿革と医学部設置基準の審議の経過について。医学のあゆみ：95(4) 579—586, 1975
- 13) 教育病院群制度検討打合せ：教育病院群制度についての報告書。日本医事新報No.2555：96—99, 1973
- 14) 本田品子：病院図書室とネット・ワーク。医学図書館 22(3)：136—148, 1975
- 15) 医療システム開発センター：医療情報システム研究開発報告書(Ⅳ)：インフォメーション・サービス開発研究班、昭和50年 (昭和52年6月30日受付)