外部からみた日本医学図書館協会

(3) ドキュメンテーション：医学における専門図書館

The Japan Medical Library Association Viewed from Outsiders

(3) Documentation ; Special Library in Medicine

日本ドキュメンテーション協会

中 村 幸 雄*

わたしは、申訳ないことだが、医学図書館協会の活動について正確なことは全然知らない。たまた雑誌「医学図書館」をブラウズするくらいだから、今急にニワカ勉強をしても追い付かない。そこで題目を工学系と医学系の専門図書館の性格の比較に選んでみた。医学系の方がたの参考になれば幸いである。

医 業 と 工 業

つい10年くらい前までは医学図書館といえば医科大学に附属した図書館とあって差し支えなかったと思う。大学病院ではない大病院にも図書室はあったと思うが、そこで組織的な図書館活動あるいは情報活動がさかんに行なわれたとは聞いていない。しかし昨今では病院図書館の問題が医学図書館協会でも積極的に論じられるようになってきている。とはいえ、病院で薬局長は偉いが、病院図書室の責任者は事務の課長かそれ以下の扱いであろう。産業界には技術情報部とか特許部とかいうものは会社のために立派な働きをし、それなりの評価を受けているのにこの両分野での差は何に根ざすものなのだろうか。

そこで医学分野と工学・技術の分野との比較をしてみたい。各生産企業体においては、ずっと以前から図書室はあったが、そこでは単に書架があり、訓練もろくに受けたことのない係員が少数いて、受動的に仕事をしており、識見のある人がいたわけではない（その点で現在の医学図書館と差はなかった）。

同じ生産企業体（会社といってもよからう）で、似たように扱いを受けていた他の業務もいろいろある——たとえば倉庫業務を例にとろう。明治大正のころには倉庫

には少数の番人をおけばすむことであり、その番人には何等専門的な知識は必要ないと考えていた。その点では当時図書室の係員と似たりよったりだった。

いや生産現場さえもそれに近い扱いで、単に腕のある職人を集めさえすればよかった。ところが生産活動の能力が会社の業績に強く反映することからアメリカにおいては1910年代から生産能力の向上の実験的研究が現場技術者の力で行なわれ、次第に、今日いう生産工学（IE）が形成され始めた。日本においては昭和初年の不況の時代から生産原価の低減の目的でアメリカの手法が輸入され、かつ真剣な努力が昭和10年代と戦争後に行なわれ、次第に各工場内に生産管理の専門家が誕生した。

初めはこの仕事は現場の技術者が必要上やることで、学問的には何のトリエもない、クダナイことだと大学の先生たちは考えてきたので、工学関係の学会などでも何等考慮されないか、かりにされても隅の方に押し込められてきた。従って生産管理技術は全然別箇の団体——日本能力協会などの手で拡大振興されてきた。やがて経験的に作り出された諸手法が整理され、系統的な学習もできるようになり、ある部分には数学的手法が取り入れられ（例えば リニア・プログラミング、LP）、また品質管理（QC）という技術のメリットが実証され普及されるにつれ、ようやく大学の関心を引き、ついには大学の学科拡張の口実に使われ、生産工学科（注）などが方ばうに生まれ、「生産工学」という概念が日本の工業界に定着したといつてよい。

倉庫の例に戻るなら、会社の倉庫業務にも、この生産工学的な考え方が逐次導入され、一方電算機で制御される完全自動倉庫まで現われ、その他倉庫器材も高級となり、倉庫管理というソフトウェアが一つの専門となって

* Yukio NAKAMURA : Japan Documentation Society

きた。

このように生産の能率向上に役立つ各種のツール（手法）は、相当多くがそれぞれ一つの専門分野として確立し、それに従事する人は各個別企業の壁を越えて専門家同志のコミュニケーションが成立している（企業間で転職して自分の専門を守ることも可能）。また独立した専門家（コンサルタントあるいは機材の独立したサプライヤ）として生きることでもできる。既に故人となったが日本で屈指の大会社のトップマネージャーで、IEの専門家としても有名な人がいた。

（注）戦前に既に生産工学科は早稲田大学にあったが、国立大学に現われたのは昭和40年代であろう。

工業界における情報業務

工業界における情報活動は、この生産工学の発展よりスタートは遅れたが、似た経過をたどってきている。戦争中の外国情報不足の時代には保有する情報の徹底的な利用で浮び上り、戦争後は国際的技術水準に追いつくための情報吸収で、企業内における認識が高まり、更に特許情報という権利のからんだものもあり、業務は発展した。

この場合技術情報業務とは図書に限らず広い範囲の情報対象とするようになった。またこのような業務を取扱ったのは、専門技術の分野から出た人たちが大部分であって、図書館の諸技術も取り入れたが、一方でIEの思想も遠慮なく流用した。そのうちに電算機という道具が登場するや、これも自分の道具の一つにしてしまった（もっとも、電算機には振り廻された面も多い）。さてこのような状況を医療というサービスの生産業（医院・病院）における情報の供給専門家の問題と比較して考えてみたい（見当違いがあれば御訂正願いたい）。

医業における情報

第一に小規模な医療機関ではそんな専門家はおけないという問題である。この点は町工場にはIEの専門家はおけないことと同じだ。医業経営者でも医学情報・医療情報に関心を払う人はある（町工場のオヤジでもIEを勉強し導入する人はあり得る）。

中小工場では専門家はおけないが、中央政府、地方自治体が中小企業振興策として、個別企業には所属しない指導員を養成し各地域に配置しており、また独立した技術士、コンサルタントがおり、中小企業の求めに応じて随時指導をしてくれる。

医業の場合にこれを翻訳すると、大部分の機関では経営者兼生産者（開業医）は、必要のときには外部の専門家に頼んで（対価を払って）自己の要求に合った補強をしてもらう（たとえば情報を提供してもらう）ように近い将来なりうるということだ。

現在はそういう習慣がないという反論もあろう。しかし医業のなかでも業務の一部の外注は既に現実の問題になっている。たとえば検査という業務はそうだ。今では医者はサンプルを患者から取るだけで、処理・分析は専門の会社に頼んで、労力節約をしている。だから医者に対する情報供給も業として成立するはずだ。

このような外注を受ける専門業成立のポイントは、外注によって同一種類の業務が一個所に集中し、これにより業が成立するだけの仕事量（規模）になる点にある。また発注側では、節約した労力を医者自身がしなければいけない仕事に振り向けられるか、または自身が楽をすることができるというメリットが生じることが条件である。

情報提供の場合に金を払って外注しようという気を医者に起させるためには、情報の卸問屋的態度ではだめで、個々の発注者の要求に合うように、加工し提供することが必要で、従来の参考業務のように、この本の中のものにのっていますとって本を渡すのではなく、本の中味のある部分（不要の部分は含まない）に、必要に従って変形加工したうえで提供するようでないダメだろう。日本では国際医学情報センターはそういう方向に動いているが可能性はここだけに限らない。

第二に大規模な医療機関は、技術における大生産会社に相当する。生産会社では業務の合理化による能率向上、従って会社の業績向上のために、各種のツール（手法）に対するハッキリした需要が顕在する。一方会社の職員のなかでは、昔は「そんな個別ツールに血道を上げるより、とにかく生産に励もう」という精神主義者が多かったが、今日では自分の適性を考えたうえで、個別ツールに熱心な人が出て、マジメにそれを勉強し、結局それで会社に貢献した例も多い。しかしこの種の個人も、自分の勉強が会社の仕事とどう関連するかをハッキリと理解していないと悲劇が起る。医業の場合にはどうだろう。図書室や情報活動がどのくらいいいと医者が理解しているか。していないとはいえない。しかしどんな活動を図書室（館）に期待すればいいのか、判っている人は少数であろう。

また医業から見た場合ツール（手段）である図書室の

側でも、どう行動したら医業のためになるのか、十分に理解せずに、「図書館業の確立」にのみ熱心であると、これは悲劇に終る。けっして一度に高級なことを完成しようと考えてはいけない。この点は生産企業の場合でも全く同じであり、しかも悲劇を起した例を踏まえてそういうのだ。

専門図書館の機能の成功のために

専門図書館と呼ばれているものは（医学図書館もその一種と考えて）、今後どうあるべきか、特に日本の場合を考えてみよう。

図書館と呼ぶと、日本では「図書」が活動の主対象だと考えたい。一般図書館では名実ともに図書が主体であるので、専門図書館でもこれが本当の姿だと考えたくなる。だが専門図書館では大多数がそうでないはずである。図書は取扱対象の一種でしかない。対象となるものは各専門分野での「記録された情報」なのだ。それなのに図書以外の対象を、なるべくなら避けて通ろうとする傾向があるとすると、これは本末転倒といわねばならない。どんな「記録された情報」があるかは、各専門により差がある。

たとえば病院図書室が病歴室と同じ場所にあり、同じ管理者の下にあることが見受けられるが、これは偶然なのではなくて、至極合理的なのだ。ただ現状では図書室の係員が病歴の問題は、自分の仕事ではないと考えている。しかしこれでは、この係員はいつまで勤めても、医業の側から見たら、正統のメンバーとは考えてもらえない。もし司書の訓練を受けた人であって、病歴の管理に打ち込める人が相当な数出るようになれば、司書を見る医者之眼はズット違って来るだろう。ただしこの場合、医者之の側にも病歴の取扱に特に関心を払い、この分野に取り組もうという人が出る必要がある。

生産企業の中にいる人なら「図書ではない記録情報」の取扱に心を砕いた経験はたくさんあろう。たとえば図面の管理などはその良い例だろう。図面も倉庫の在庫品も図書も、基本的には同じ管理手法で扱かえるとなると、その手法に対する工業界での評価は違って来る。

これと同じことは、どの専門分野にもあるのだ。しかるにその専門分野で大切だと考えられている記録情報の取扱いに飛び込めない人は、その専門分野から見れば「ヨソ者」なのであって、タテ割思想の強い日本では特に疎外されてしまう。この点を肯定するか否定するかが、専門図書館が伸びるか萎縮するかの境目だと思う。

伸びるためには、「専門図書館」という名前も変える方が良いのかもしれない。日本における「図書館」と「図書」という二つの単語の関係は、Library と Book という英語における関係とは相当な違いがある。これを忘れて Special library を専門図書館と呼んだところに日本の悲劇があるのかもしれない。

ついでにいうなら、medical に当るものを「医学…」と日本で呼ぶことにも問題がある。「医学の」と「医業の」という二つの概念を日本人は峻別しすぎ、従って、「医学図書館」というと「学」のために働くのであり、「業」のためにするのではないという奇妙な感覚が医学図書館の従業員に生れてくるのも困ったことだと思う。工業関係でも、工学と工業を峻別したがる人はあるが、「工業図書」というコトバは嫌われてないし、「業」があればこそ「学」もあることを至極平静に皆が受け入れている。

この点の認識ができれば、専門図書館をなんといい換えたらよいかは、これは読者の判断に委せよう。ただこの際参考になるのは、実は工業界では工業、生産に関する記録情報（図書をも含めて）を扱う処に「工業専門図書館（室）」という名をつけた例がないし、また工業図書館協会というものも、ついに現われなかった（日本だけではない）という事実だ。

本質に違いがあるのだ、という議論もあろう。しかしその場合の「違い」とは、図書から一步を踏み出すか出さないかの違いではないかと思うし、どんな専門分野でもその一步を遅かれ早かれ踏み出さなければ、専門図書館の職員は補助者でヨソ者の身から逃れられないのではあるまいか。

む す び

以上申し上げたことを、コダワリなく読んでいただければなら、至極めでたいが、もしそうでないとすれば、なるべく早くコダワラなくなるようになっていただきたいものだ。結局それが今の医学専門図書館を実質的に発展させることになると思う。

（昭和52年9月10日受付）