病院における図書館員とその活動

On Hospital Librarians and their Activities in Kinki District

小田中 徹也*

国立京都病院図書室

Kodanaka, T.: On hospital librarians and their activities in Kinki district, *Igaku Toshokan* 28(3): 169-175, 1981.

The library service level depends largely on the librarian's personal quality unless the library get enough financial and systematical supports of hospital administration. Not a few hospitals have only one library staff, but there is a limit in a librarian's personal efforts. The training programs of the Kinki Hospital Library Association for seven years are traced and the expanding quality differentials in library services among members are described by four types of examples of the Association. At the same time the unsufficiency of the nation-wide health sciences information networks are pointed. The author suggests the requirements for the improvement of the hospital library services: (1) Definition of the functions of the hospital library, (2) Arrangement of the medical information network, (3) Legal standardization of the hospital library systems.

I. はじめに

これまでに病院図書室の実態について幾つかの調査報告があり、¹⁾²⁾ それをとり巻く現状も報告され問題点も指摘されてきた。³⁾⁴⁾ 地域的な偏りはあるものの、これらの報告から病院図書室がおかれている状況を一定把握することはできる。さらにより具体的内容、個々の病院では、一般的にどのような活動をしているのか基本的業務のまとめを中心に病院図書室像を既に紹介した。⁵⁾

本文では病院に働く図書館員に視点を置き、日常の活動と意識及び直面する問題を通して病院図書室の実情を報告したい。併わせて、病院図書室の性格や機能についても私たちの事例を掲げ、若干の考えを述べて今後の病院図書室のあり方を考える上での手掛りとしてたい。

II. ひとり図書館員

図書室の担当者として病院へ勤務し始めた人は、当

初ある種の戸惑を感じるだろう。当人ばかりでなく、病院図書室の仕事をしている、と聞いた人も、病院の図書室？果して何なのかと具体的イメージが湧いてこないようである。私の場合について述べれば、司書講習を終了してたまたま病院の図書室へ入り、前任者との引継後も業務内容やその目的について明確な把握がなかなかできなかった。例えば、Index Medicusや医学中央雑誌が二次資料で文献の検索に使うことも知らなかったし、総合目録が何のためにあるかもわからなかった。あるいは何科の医師かもわからないのに「アーカイヴはないでしょうか」とか、J.B.J.S. ときにはN.E.J.M.の何巻はあったらどうかと尋ねられても何のことかわからなかった。今頃ではこちらから教えられる雑誌の略名もこの頃はどこで調べるかも知らない状態であった。毎日入ってくる雑誌の受入を形どおり済まし、バック・ナンバーが年代順に並んでいる書庫は単なる保存にすぎないのかと思い込んでいた。利用者もそう多くはないし、限られた人達で静かに利用されていた。興味のもてそうな図書や雑誌を眺めたり読んだりして長い一日を終えていた。司書講習で聞いた公共図書館と同じ内容とは始めから想像していなかったものの、何んとも手応えのない毎日で、病院側(図書委員)からも利用者からも図書室運営をどの

* Tetsuya KODANAKA: Kyoto National Hospital, Library, 1 Mukaihata-cho, Fukakusa, Fushimi-ku, Kyoto 612, Japan.
(昭和56年8月3日 受理)

ようにして欲しいとの要望があるわけではなく、気楽な半面、不安でさえある日々が続いた。

こうした事情は他の設置主体の病院へ入った図書室担当者も同じようである。倉庫然とした図書室に古からの資料が雑然とあり、そこで何をどのようにするかを指示されるでもなく、宜しくやって下さいと任せられる。図書館の経験もなく、まして医学資料になじみもない司書がいきなり図書館の management をしなければならない。極端な例では、資料もほとんどなく図書室もそれらしい空間ではないところへ図書館員として期待を抱いて病院へ入っていくケースもある。このような状況は図書館員としてある意味で幸運なことだが、図書館としては不幸なことである。

III. 組織化

昭和49年秋、近畿地区で病院図書室の連合体（近畿病院図書室協議会）を組織し、翌50年には関東地区で病院図書室研究会が設立された。ほぼ同時期に生まれたこれら病院図書室の組織化についてはすでに報告されている。²⁾³⁾ここでは設立から現在までの近畿病院図書室協議会会報（以下「会報」）から病院の図書館員が何を考え何をしてきたかを探ってみよう。

「会報」を読みながら具体的に述べてみたい。まず協議会設立当時の実態調査アンケートから図書室職員について次の報告がされた。

……専任職員の有無は、図書室の主体性および機関内での位置づけに最も重要であると考えた……。しかし残念なことに担当者のうち専任は半数にみえず、司書は20%にしか過ぎない。勿論、司書の資格はなくとも長年の経験によって立派に図書室運営がなされている機関もあるが、現在の病院図書室が専門書を主として扱う医学図書室であることを考えると、図書室業務のほかに更に専門知識も必要となる。この点、図書室が十分かつ有機的なサービス活動が行えているかどうか疑問である。（会報、1号、1971）

図書館は、資料・人・空間が三位一体となってはじめて存在し機能することを前提とするならば、上に述べられた報告は図書館界へは知られたくない程の貧困な実態である。しかし見方を変えて、半数も専任がいて20%は司書が病院でも活動していると驚いても不思議でないのが日本の病院図書室像ではなかろうか。次

に彼らは各々の病院でどのように考えていただろうか。

私たちは病院図書室の低調な現実を、いろいろな機会に見せつけられている。第一に図書室業務を担当する職員がほとんど1名で、しかも兼任の場合が多く図書室に常駐してられないこと。第二に情報資料が乏しいこと、第三に病院内外ともに縦横のつながりが希薄であること、これらの状況の下で多くの問題点や疑問をかかえて、いつも模索しながら仕事をしているのである。（会報、11号、1976）

先輩もなく、まして医学図書館のように、In Service Training なども望めず、井の中の蛙になりがちである。（会報、12号、1976）

上のような厳しい状況の下で、図書館員が図書室の機能を向上させようとする動因は何だろうか。医療の現場にいる利用者から毎日、現実的に要求される情報資料を提供しなければならないという外的要因は確かに大きいだろう。しかしその他に、複数ではなく通常1人で働く病院において一定の図書館機能を果さなければならないことから、図書館員としての内的要因もあるのではないだろうか。つまり、医師、薬剤師、看護婦、技師等々との接触の過程で、彼らと等しく図書館員（司書）としての職業的自己同一性の確立を迫られていると考えられる。従って、井の中の蛙になりがちな病院の図書館員は多くの問題点や疑問をかかえいつも模索しながら仕事をしていく、ことがわかるだろう。逆の意味で、この辺りの事情を津田良成氏は、病院図書館員の利用者との緊密性について指摘され、診療情報の提供面での期待を医学図書館よりも病院図書室の方へかけている。⁴⁾確かに、公共図書館や大学図書館では多数の館員が組織的に仕事をし、また相互に切磋琢磨し合ういわば自己完結的な世界を築いて、対利用者があるように見うけられる。しかも利用者は病院では特定であるが大学等では不特定であるのもこのことを増幅させているのではないだろうか。勿論これらは一人一人の図書館員の資質には関係のないことであり、病院図書館員については後で具体的に触れたい。

IV. 教育

さて、以上のような状況下で集まった病院の図書館員が始めた研修を振り返ってみよう。次に協議会発足後

1 年度 (1975 年) の研修会テーマを挙げてみる。

第 1 回 病院図書室のあり方とその任務

2 〃 分類目録業務

3 〃 病院図書室における分類・目録業務とその問題点

4 〃 貸出・閲覧業務について

5 〃 雑誌の受入から配架まで

6 〃 閲覧・貸出および雑誌の受入方法

7 〃 レファレンス・ワークについて——阪大中之島分館の実情について——

8 〃 医学研究と文献検索

各テーマについて講師を招き、実習もとり入れたこれらの研修は当時の図書館学的知識の要求水準を示している。病院図書室の概論から始まり文献検索まで、司書としては初歩的ではあるが、充実して盛沢山の内容であったと言えよう。図書館員が資料と利用者をいかに結びつけるか、それが病院における図書室ではどのような特徴があるか、について学ぶことから始まっている。分類や目録についても病院に多いいわゆる「独自の分類」の問題点、また目録の目的や表示される諸要素についての解説などが具体的資料をつかって研修されている。あるいは「長期貸出」や夜間の閲覧など病院に特有の現象をいかに運営していくかについても考えられている。逐次刊行物の整理は病院図書室でも重要でルーティンの仕事であるが、雑誌受入から製本まで様式例を使い具体的に研修された。文献検索などの Reference Work (以下 RW) では Index Medicus (以下 IM), Excerpta Medica (以下 EM), 医学中央雑誌 (以下医中) など基本的二次資料の解説と使い方を実習を折り混ぜ扱っている。

今みてきたテーマや内容は知識としてわかってしまった人には簡単で初歩的なことである。しかしながら、当時の病院図書室担当者にはこうした知識についてさえ勉強になり、1 年間に過密に学び、それを各病院で応用し実践しなければならなかった。

そして、2 年度からの研修では前年度の基礎的知識をふまえ、病院図書室における事務的作業量の合理化、効率化を図る目的で、ルーティン・ワークの総点検を行った。またこの年からは事例報告会を開き、各病院に特徴的事例や研究を報告するようになる。当初の図書館用語の説明さえ必要であった研修から問題意識化した事例報告会に成長していった私たち図書室担当者に朴木貞子氏は次のように感想を述べた。

事例報告は「仕事」を客観視する第一歩である。

「仕事」を客観視する態度は進展の糸口をつかみ、同時に「思索の遊び」が出来ることにも通じる。……病院図書室が少数スタッフの舞台なら、その可能性は限りなく貴方独りの可能性と限界にかかってくる。その孤立からの「救い」として、活字—論文—を友とし、積極的に協議会を活用されることを望みたい。(会報, 18号, 1977)

V. 発展と矛盾

しかしこの後、病院図書室、協議会のあり方について内外的矛盾や問題が少しずつ意識され始めた。それは3年目の研修会で、病院管理者や図書室利用者を含むパネル・ディスカッションの形で「病院図書室を考える」までになる。ここで、病院図書室の人員、不足する資料、ネットワーク、制度について問題提起、海外での経験からみた病院と図書室とのあり方への提言、管理者の立場からの説明と展望などがあり、問題が根底から問い直された。また、研修テーマも医学図書専門分類法 (NLMC) やコンピュータによる文献検索 (JOIS) など、より専門的なものがとりあげられる。当時、設立から研修会を担当していた幹事は次のように述べている。

現在まで研修会は19回を数え、実務の他に病院図書室のあり方や問題点を討論して担当者の意識を高め、あるいは文献の機械検索をテーマにとりあげるなど、医学情報界の新しい動きにも注目してきた。……研修会では、文献入手、文献検索の技術の修得に重点を置き、具体的には、基礎医学知識、医学用語の研修、最近急速に普及してきたコンピュータによるオンライン検索の実技の修得等に力を入れていくことになるだろう。(会報, 26号, 1979)

このように一方で医学情報界の新しい技術の獲得を目ざしていく中で、他方では新会員間で図書館学や医学資料についての基礎知識への要望が高まってきた。協議会設立当時の2倍になった会員間では図書室担当者の経験においても格差は拉がり、研修内容を分化していく必要が生じた。従ってこの後は研修テーマも機械検索や RW と並行して「病院図書室業務のあらまし」、「相互貸借について」その方法、あるいは「医学用語の基礎知識」がとりあげられる。

以上、さまざまな形で研修を重ねてきたが、その過程で矛盾も深化した。まず第一に病院図書室の機能をどうとらえるかということである。言いかえれば、病院図書室のサイズをどのように考えるか、それに見合った人的、物的条件、サービス内容の曖昧さから基本的な研修テーマが設定しにくいこと。次に、会員間の担当者における経験的ギャップ。第三には、こうした研修・教育をうけた担当者がその成果を必ずしも各病院の現場で生かしきれない、即ち病院図書室をとりまく環境の悪さがある。制度的、予算的裏づけのない病院図書室では、それを改善するためには相当の努力が要求される。一人担当者の努力に帰するには問題は余りにも大きい。他方、病院図書室の連携が深まり、情報流通の知識を得るに従って、情報のシステム化への志向が明確になってきた。この情報ネットワークについては他稿にゆずる。ただ、一定の図書館活動を成り立たせるためにはネットワークの形成は必要であり、その形成のために病院図書室の担当者も主体的にかかわらねばならないという認識は強くなってきた。この当時、ある幹事は次のように問題提起をしている。

この協議会を各図書室の運営内容までも含めた、即ち文献の相互協力、分担保存、分担収集、共同購入、文献検索のための機械の共同利用などを含む地域のコンソリティウムとして発展させるべきなのか。それともそれぞれの図書室がはっきりと別個の枠を持ちながら、必要に応じて協議会を利用する等質集団であろうとするのかが明確でなかった……。又、情報ネットワークにしても、それが果して相互協力という理念でおし進めて行けるものかどうかを、もう一度考えてみなければならない。(会報、25号、1978)

VI. 事例：4つの病院から

孤立し資料も乏しく、研修もできなかった図書館員が、それを乗り越えていく過程で再び障壁の前に立った。根元は制度上の問題、例えば病院図書室の設置基準や情報ネットの公的確立などにある。しかしこうした政策的事柄の内容には敢えて言及しない。

さて、今まで述べてきた研修を通じ相互の教育を行ってきた中で、各々の病院ではどのような図書室であり、図書館活動をしているのだろうか。4つの例をあげ紹介したい。

〔例1〕 A病院(財団法人)病床数499床、総職員647人(うち医師76人)；

図書委員会は図書室担当者を含む6名で構成。専任の常勤職員2名、年間図書予算800万円、欧文誌147種、和文誌113種、年間受入図書433冊。医中、医学雑誌総合目録(以下医雑総)、IM、EM(数Sect.)、CA、総説誌7種などを所蔵。(1979年調査)

ここでは分類をNDCで、目録は書名、著者名、分類の3種を作成。雑誌所蔵目録も作成されており、利用サービスも貸出から機械検索を含むRWの全般を行っている。当然、独立した図書室空間(146㎡)があり、複写機、電動タイプなどは揃えてある。

協議会会員のうちでは最もバランスのとれた図書室であり、司書の方は、購入希望書も例外的なものを除き、ほぼ満たせます、と言われている。院外からの文献申込みも多いが今のところ支障にはならないとのことで、現在の病院図書室としては模範的存在といつてよいだろう。利用サービス活動には若干の相違があるものの、会員では公社系のB病院、公立系で研究主体のCセンターあるいは日赤系のD病院などもこのタイプの図書室といえよう。医学図書館協会加盟の病院も規模は別として同じ傾向ではないだろうか。

〔例2〕 E病院(医療法人) 病床数356床、総職員数348人(うち医師46人)；

図書委員会は図書室担当者を含む7名で構成、月1回会合。専任の常勤職員1名、年間図書予算400万円、欧文誌42種、和文誌96種、年間受入図書180冊。医中、医雑総、EM(1Sect.)、総説誌1種などを所蔵。(1979年調査)

ここでもNDCで分類し目録は基本目録のみを作成。また雑誌総合目録も作成されている。図書室空間は、53.5㎡でかなり狭く、外来カルテ庫と併設されている。また複写機も室内にはないが電動タイプはある。右のごとく少予算と資料、狭い空間であるが、利用サービス面ではコンピュータ端末機を配置し、JOISやDIALOG検索をフルに活用している。図書室担当者は会員内でも機械検索の指導的役割を担い、病院図書室機能の一つの方向を示している。医療の一環としての医学情報図書づくりが持論の担当者の個性が生かされたタイプの図書室と言えよう。さらにネットワークなどの外的環境を整えばClinical Librarian⁷⁾の活動に最も近い位置に

ある図書館員と言えるだろう。

同じ傾向は医療団体系のF病院においてもみられる。ここは病床数、職員数ともにE病院より多いが図書予算、資料量は同規模で専任の常勤が1名である。図書室は病歴室と併設されて86.42㎡の広さである。機械検索も比較的多くの件数を扱い、担当者は特に User Study に熱心で、RWも広範囲かつ多量に処理している。E病院、F病院に共通して言えることは、少ない予算と資料、狭い図書室空間の中で、1人の図書館員の management と service でかなりの水準の図書館活動が機能していることだろう。従って〔例1〕よりも〔例2〕の図書室はその特色やサービス内容において、図書館員の「専門性」への依存率はより高い。

〔例3〕 G病院（医療法人） 病床数300床、総職員数250人（うち医師50人）；
図書委員会はなく、図書室は院長直属で、運営は院長と図書室担当者との折衝で行われる。専任の常勤職員2名、年間図書予算680万円（うち72万円は一般書）欧文誌60種、和文誌86種、年間受入図書650冊（この中には350冊の一般書が含まれる）。（1981年調査）

この図書室では他にはない特色をもっている。分類法をNDCに依っているのも積極的意味があり、目録は書名、著者、分類、件名の4種を作成している。また雑誌所蔵目録も作成し、月報の発行、開館時間の延長など利用者への配慮が深い。二次資料では医中、医雑総は所蔵されているが、IMにかえてコンピュータ端末機を設置し、EMもDialog利用に切替え、中止した。

Hospital Library は Medical Library と General Library の両機能を持つべきである、との図書室担当者の考えがこの図書室運営の基礎になっている。さらに病院側にも、図書室は病院全体で活用されるものである、との考えから一般職員、患者に限らず地域の医師会や住民にまで開放されている。したがって、図書室はそう広くはない（82㎡）が、医学図書室としての空間と一般図書室としての空間に区分され、カウンター・サービスを統一して行っている。これは双方の利用者への配慮からなされたものであり、その具体的運営や活動については報告を参照されたい。⁹⁾

公共図書館からあるいはボランティア活動として、病院内患者用図書室が設けられる例は他にも若

干みられる。しかし、病院側から積極的に患者用図書室を開設しさらに地域医療と図書室活動が一体化している例は、日本では極めて稀である。イギリスでは一般的なこうした形態を一民間病院で取り得るには病院、職員そして図書館員の医療と図書館活動に対する認識の一致がなければ不可能であろう。病院図書室のあり方を本質的な水準で考えていく上でも貴重な例である。勿論、医学図書室としての機能も端末機をはじめ、貸出、RWなど他の図書室に遜色はない。

〔例4〕 H病院（国立） 病床数640床、総職員数455人（うち医師106人）；

図書委員会は医師5名で構成、担当者は午後のみ専任で1名勤務。年間図書予算41.5万円だが実支出431万円、欧文誌60種、和文誌81種、年間受入図書250冊。医中、現行雑誌所在目録、IM、総説誌2種を所蔵しているが医雑総は所蔵せず。（1979年調査）

目録は基本目録のみで、分類は独自のものを1977年末よりNLMCに変更。図書室空間は独立して93㎡であるが、1982年秋の改築移転後は180㎡になる。複写機は室内になく、タイプライターは手動式が2台ある。利用サービス面では貸出、文献検索（manualが多い）、その他RWは一通り応じている。図書室案内報を発行していたが、利用者との対応の増加と時間的制約から現在は休刊中。ただし利用者から再発行の要望が根強い。

少予算と変則的支出および不十分な担当者配置（非常勤または兼務）に不釣り合いな広い図書室空間という国公立系病院図書室に特徴的傾向がここにも表われている。某々センターといわれる機関へは重点的に図書予算や人員を配備するものの、大部分の国立病院では行政的怠惰とでも言えそうな図書室環境である。他の1,2の例でも、I病院（国立）：病床数706床、総職員数650人（うち医師110人）、図書室担当者は兼務の非常勤2名、年間図書予算150万円（実支出330万円）。あるいは市民の中核病院であるJ病院（公立）：病床数700床、総職員数692人（うち医師110人）、兼務の常勤担当者1名、年間予算額518万円。（以上1979年調査）

これらに共通して言えることは、大規模な病床数に足りない職員数、図書室の少ない予算と人員という傾向が〔例1～3〕の病院とは対照的であることだろう。病院規模においても、地域での総合病院さ

らに研修病院としての役割からみても医学情報の一般的水準の保障を国または自治体とするのは当然と思われる。それは院内への情報提供という側面だけでなく、国や自治体から刊行される報告書類の他医療機関への提供の必要性からも言えることだろう。財政支出から生れた資料が必要に応じて広く社会的に利用できる体制にしておくべきなのは、医学・医療情報の分野でも例外ではあるまい。

さて上のような状況下ではあるが〔例4〕の、H病院では図書室担当者が利用者相互の情報交流の媒体となるよう試みている。利用者が図書室を訪れる第一の契機は、医学的あるいは広く学問的情報を得ることにある。また病院図書室のRWでは単に医療上の情報だけでなく広く文化的内容も含まれるケースが多い。このことから図書館員は利用者の知的関心についてより知り得る立場にある。H病院の場合、司書事務室がカウンター式でなく参考調査を兼ねた応接室であることを利用し、基礎と臨床、内科系と外科系あるいは医師と薬剤師等々の異なる分野や職種間の交流の場に図書室が機能するよう一つの試みをしている。病院は専門化された多様な職種の集合体であるにもかかわらず、業務上の連携以外の交流、特に学問情報など、は意外に少ない。利用者からも、大学時代はオーラル・コミュニケーションがよくあったけれども、病院へ来てなくなった、とよく聞く。図書室がそうした穴を少しでも埋めていく中で、RWにその意義を限定して考えても、内容によっては利用者同志で回答を出し合う便利さと、質問の新たな発生とがある。またこのような交流の一つとして図書室主催の読書会を定期的に関き、さらに図書室の移転後は薬剤師との共同サービスで図書室でのDI活動を計画している。

VII. 考 察

病院で図書館員が孤立し模索していた状態から脱皮するために連合し、資料の確保と研修を通し各図書室の充実を図った。その結果、ネットワークや図書室担当者の教育において一定の発展をみた。しかしながらより充実し現代医療に適合した図書館活動や組織活動を推進していくには、病院図書室内外の矛盾が大きな障害となっている。これらの問題は一人図書館員だけの努力では解決できない側面がある。つまり、図書室

の形態や規模が病院の設置主体の自主的判断にまかされている現状では、ネットワークも等質ないわゆる相互互惠の精神では通用しない。したがって病院間において、相互利用や研修においても自然一方的流れになりがちである。こうした状態を今後さらに流通量の増加が予想されるなかで続けていけるものかどうか。しかしながら各病院で個々に大規模な図書室をつくることは不可能であり、不経済でもある。他方医学情報は本来、たとえ一人の利用者に対しても網羅的かつ速報性が要求される。そのためには各病院が必要最小の人的、物的条件の図書室であっても、それが階層的組織の系としての図書館網の中にあるべきではなかろうか。以上が病院図書室を組織化し、ネットワーク活動を進めていく中で得た結論である。

さらに病院図書室のこうした外的環境だけでなく、図書館員の病院における具体的活動をみて、その特徴や問題点を考えてみると、何が病院図書室の規範で基準はどこにあるのかということである。紹介した4つの病院図書室でも、物的条件の低いところ程、その機能面で図書館員への依存率は高く、彼のPersonalityに特色は左右され易い。現代の医療に対応するために図書室は次第に整備され、新設もされているものの、図書室観は各病院間で統一されてはいず、そのstandard化は難しい状況にある。例えば〔例2〕の病院にみられる医療体系の一部門として医学及び医療情報を扱う専門情報センターとしての考え方があり、小図書室ではこのタイプをとらざるを得ない面もある。

〔例3〕では病院を構成する全体への情報サービスが図書室の役割と規定することから出発し、医学情報だけでなく一般図書を提供し患者サービスまで含めている。さらに〔例4〕では資料と利用者を結びつけるだけでなく、利用者相互の「学際的」結びつけを試みている。このように各々の条件下で、特色ある図書館活動をしているのだが、私たち病院の図書館員は次の事を明確にしていかなければならない。病院図書室に共通する機能の標準化とその上に付加される個々の特色ある図書館活動との峻別である。現段階では特に、共通する機能の標準化、その基礎としての人的、物的な条件の法的な制度化が必要だろう。またそれは先の情報ネットワークの前提でもあるだろう。

〔例1〕は現に身近に存在する病院図書室の中で、こうした人的、物的条件の整備された具体例と考えられる。常に全ての病院にこの規模の図書室が必要かど

うかは別として、参考までにこの病院の利用者の声を再び「会報」からきいてみよう。

我がA病院の図書室には実に驚いている。もちろん嬉しい方の驚きである。とにかく1年半というものの常に通った阪大図書館へ一度も出掛けてはいない。それは文献や本を読まなくなったのではない。我が図書室で間に合うからである。いや間に合わせてもらっているからである。臨床で働いて常に疑問点は生まれるが、それを診療のまにまに調べたり、自分の専門分野の論文を書いたり調べたり、とにかく昼となく夜となく利用している。我々の頭の拠り所である。我が図書室は蔵書も雑誌もかなりのレベルまで揃えられていて、我々のそういう要求に応えてくれる。(会報, 11号, 1976)

病院図書室に共通する機能の標準化を医療の為の医学情報活動に限定すれば、利用者から「頭の拠り所」といわれる上のA病院図書室は一つのモデルになるだろう。しかし単に小型医学図書館としての機能だけでなく病院図書室に個有の役割や機能をも含めて標準化を考えれば、それは何か、私たち自身明確な解答を出せない。それは私たち自身が今後探っていかなければならない課題でもあり、医療全体の中でも考えられるべきだろう。その意味で、病院からさらに医学図書館界からも病院図書室が注目されるようになった最近の傾向は、私たち病院にいる図書館員にとって心強いことである。

VIII. 結 び

病院における図書館員の活動とその環境を、関西地区の近畿病院図書室協議会会報を手がかりに主に教育活動から述べた。さらに各々の図書室における活動を4例紹介し、病院図書室に特徴的活動や環境さらに問題点を考えてみた。

各病院に孤立していた図書室担当者が連合して組織をつくり、相互利用、研修等のネットワーク活動を続けていく中で、発展と共に新たな困難も生じてきた。それは病院間における図書室的、人的、物的（予算・資料・空間）な格差の拡大であり、全国的な情報ネットワークの不十分さである。この解決には病院図書室を医療体系のなかで明確に位置づけする制度上の規定と、医学情報ネットワークの公的確立が必要であろう。

またネットワークの内容についても、階層的な情報流通システムが医学情報のように網羅的かつ速報性が要求されるものには効果的であると考えた。

また、組織化された各図書室での運営や活動を4つの例を掲げ紹介し、その特徴や問題点を考えてみた。これらの例でも明らかなように、病院などの小図書室では図書館員の専門性や personality にその機能や特色が左右されやすい。しかし、病院図書室の基本的条件や共通の機能は確立するべきであり、それはネットワーク活動の発展と医療情報活動の充実への前提であると考えた。以上、図書館員の病院における活動を通し、現在の病院図書室について私たちの考え方を述べた。

最後に、「会報」より引用させて頂いた方々、また資料を提供して下さいました病院及び担当者の方々にはあつく御礼申し上げます。

参 考 文 献

- 1) 近畿病院図書室協議会：近畿地方における病院図書室の実態。同会報，1(1)：1—4，1974.
- 2) 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.
- 3) 川原佳子：近畿病院図書室協議会—現状と問題点一。医学図書館，22(3)：149—157，1975.
- 4) 平川裕子：病院図書室の実態と問題点。病院，38(12)：998—1003，1979.
- 5) 小田中徹也：病院図書室の管理と運営。病院，38(12)：1032—1033，1979.
- 6) 津田良成：総会講演。はすびたる・らいぶらりあん，(16)：1—3，1980.
- 7) 足立純子：クリニカル・メディカル・ライブラリアンの動向，病院，38(12)：1015—1019，1979.
- 8) 山室真知子：京都南病院図書室の患者サービス。病院，37(12)：996—998，1978.