

とにしましては、私ども司書だけで決定することは無理で、特に図書委員長との二人三脚という形で院長あるいは事務長に交渉を行わなければいけません。そこで、図書委員長の先生と如何に仲良くやっていくか、あるいは図書室のことを如何に良く判っていただけかということが一番問題になってくると思います。私どもの場合は二年任期ということで、ある程度判っていただけたところに、また新しい先生になってしまうということがおこります。しかし逆に考えてみますと、二年任期ということは今うちの病院の医長の多くが図書委員長を経験してくださることになるわけで、最初は相手の性格とか好みとかを知るのに苦労する面がありますが、やはり一人でも多くの先生が図書室に関わりを持ったことがあるというのは、非常にいいことではないかと自分に言いかけながらやっています。

図書委員会の議題の中心は、やはり選書のようですが、司書としてお願いしたいことは、できれば日常の運営管理上の基本方針とか、収書方針とかの大きなことを委員会で決めていただきたいということです。といいますのは、そういう大きな方針がはっきりしていれば、司書の方で独自に判断し事を進めてゆけ

る部分はかなり多くなってくると思われるからです。それと、司書が委員会のメンバーに入っていないところでは、やはり司書をメンバーの一員に加えていただきたいと思うのです。また発言権のない場合は発言権を持たせてほしいと思います。私は大学図書館と病院図書室はやはり機能が全く違うものだと思います。限られた予算の中で有効に利用者の要求をとり入れ、かつフィードバックするには、現場のものが入っていないと上手く機能しないと思うのです。司書は元来そういった能力を身につけておくべきでしょうが、図書委員会の中で逆に司書がそういった面も教育されることが多いのは私の経験からも確かですので、是非司書の参加ということを考えていただきたいと思います。

図書委員会のメンバー構成につきましてはできれば各科から多くの方に参加していただくのが良いと思います。その場合、どうしてもその科の代表といいますか、極端な表現をしますと利益代表といった意識の方が決して少なくないのです。しかしやはり病院全体のことを考えて委員会の運営をするべきだと思いますので、その点お考えいただきたいと思います。以上です。

討 論

座長：ありがとうございました。今から約一時間弱の予定で論議をいたしたいと思います。そこで、今後の論議を一つは管理・運営に関すること、次に実務的な問題—収書やサービス—について、最後に如何に評価を行って図書室のよりよい運営を計っていくかという三点を中心に深めていき、可能であればある程度のまとめをしたいと思います。

まず、委員会の現状の中で特に委員会の位置づけについて考えてみたいと思います。アンケート調査によりますと独立機関であると

いう回答が実に16施設もある。これは設問自体にも問題があるのかもしれませんが、佐々木先生、このことについて何かご意見ございませんか。

佐々木：まず独立機関と回答された施設の方がいらっしゃるいましたら、どういう形の独立かお教え願いたいと思います。私のところは独立ではなく諮問機関であると考えていますが、図書委員会の活動について病院から干涉されることは全くありません。ただ先程も言いましたように財政的な面、人事面について決定権を握らない限り本当の意味での独立と

は言えないと思っております。北野病院では委員会が独立しているというようなことを雑談の際伺ったのですが、どのような形なのでしょう。

植手：実際には諮問機関なのですが、我々の動きは誰にも干渉されない位の権限を委ねられているという意味で独立していると申しました。

佐々木：そういう意味では私のところも大体それに準ずると思います。ところで話は変わりますが、私先程説明を落したことがありますので追加させていただきます。私のところも委員会のメンバーの任期は全て2年ですが留任を妨げないということになっています。私は委員長を2年毎に院長から指名一連続指名されてやっておりますが、委員は2年毎にかなり変わります。委員会発足当初からずっと委員をしている先生は2名位しかおりません。このような新陳代謝は足立さんが言われたように一長一短がありますが、原則的にはある程度の新陳代謝が必要だと思えます。委員長である私自身も新陳代謝すべきだと日頃思っておりますが、二年毎の指名を甘んじて受けてきた理由の一つは私が委員会を作りました折に大体10年位後の図書室のイメージを頭に描きまして、その10年位は何とか自分の手で面倒をみてみたいという意欲もございまして指名を受けてきたような次第です。

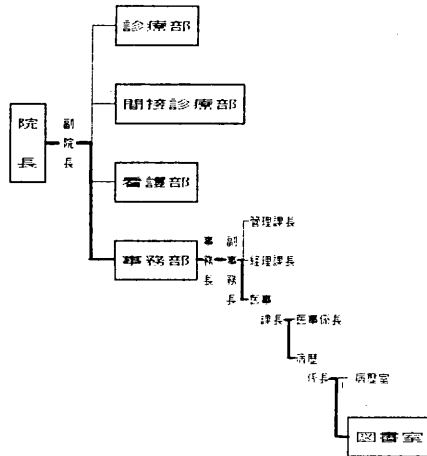
座長：ありがとうございます。このアンケート調査では委員会の有無（委員会の無いところが30%程度であったと思うのです）、また委員会が無い場合の支障の有無、様々な実務上の処理方法についても調査されています。これによりますと委員会が無いために支障ありと答えられたところが38%で、支障なしのところはかなりあります。しかし、実際上は委員会の役割を果すものが全くなしでは図書室は運営できませんから多分それに替る何らかの手だてがあるのだらうと思えます。そういう意味でも、また今日の皆さんのお話か

らも図書委員会を設置すべきであるということがほぼはっきりいえるのではなからうかと思えます。

委員会の位置づけにつきましては、いろいろと問題があるようです。そこで、私司会の立場で申し上げにくいのですが、図書室、委員会の組織図上の位置づけについてスライドを見ながら整理しておきたいと思えます。

「図書室の組織上の位置」

（ライン組織）



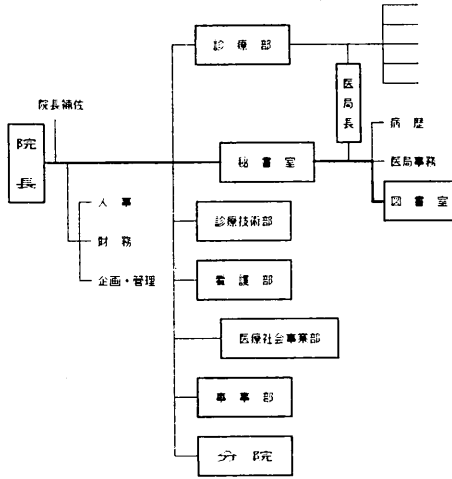
（某・市立病院）

（スライド 1）

これはある市立病院の病院案内に書かれている組織です。いわゆるライン組織一軍隊の組織といいますか組織の中では古典的な組織の形です。院長の次に副院長があり、そこから各部に分かれ、事務部の中は事務長、副事務長があり、さらに医事課長、病歴係長、その中に図書室が所属するというようなライン組織になっています。

多くの組織は現在ライン・スタッフ組織と呼ばれる次のような形で運営されていると思われれます。スライド2は私のところの組織図ですが診療部、診療補助部、看護部、事務部に分かれておりまして、それに並列して秘書室が設けてあります。医局との関係でスタッフ的な役割を果すという意味で秘書室の中に病歴、

〔ライン・スタッフ組織〕



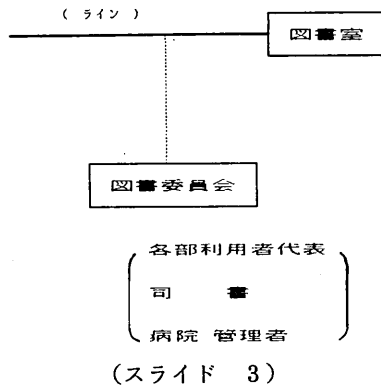
京都南病院)

(スライド 2)

医局事務並びに図書室があるということになっております。

図書委員会の位置づけとして考えられるの

図書委員会の位置づけ

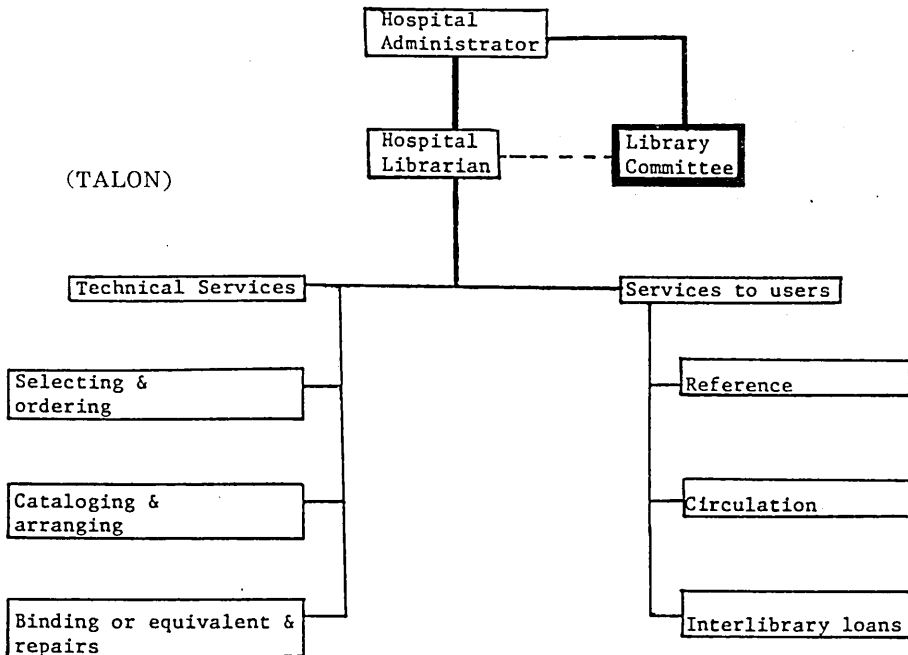


(スライド 3)

は、ラインのところには図書委員会がスタッフとしてあるという形です(スライド3)。委員会構成メンバーは各部の利用者代表、司書、管理者で構成されるのが一般的な形ではないかと思

います。スライド4は TALON の組織図です。やはり Administration があって Hospital

(TALON)



(スライド 4)

Librarian があり、スタッフ的 Library Committee があるようです。

次に、委員会構成メンバーに司書が入っておられないところがあったと思いますが、この点について重富さん、足立さんの方から何かご意見ございませんか。

重富：私は5年程前には庶務係に所属しておりましたが、兼任とはいえ図書を担当しているということで一応委員会に入っておりました。その後一時メンバーからはずれていた時期もありましたが、そのようなさまざまな経験からいいますと、委員会に司書がないということは図書室の業務や問題点を直接管理者や利用者に訴える場がないということで問題だと思えます。

足立：私は随分長い間図書委員会に司書が入っているのは当然のことと思込んでいました。ところが他の病院では委員会メンバーに司書が入っていないところがあることを知り大変驚きました。特に司書が事務部門に所属している場合にメンバーに入っていないことが多いように思います。しかし、果して庶務課の課長さんや係長さんが実際にどれだけ図書室のことがわかるのか、利用者の要求がわかるのかという点に私はかなり疑問を持っています。現在私たち病院の司書に欠けている点は経験的な知識を数的にきちんと裏付けてゆく作業だと思えますが、一方この経験的な知識は案外役に立つ大切な面があるものです。このような知識は委員会に反映してゆくのが一番効果的で無駄がないと思います。さまざまな制約の中で図書室が有効な働きをするためには、委員会に司書が現場の状況を的確に伝えることが大切だと思えます。

佐々木：図書委員長の立場からこの問題について一言。結論的には全く同意見なのですが、委員会のメンバーは委員長にしろ、委員にしろ特殊な方を除けば図書館について皆素人なのです。図書室のことを一番よく知っている司書の方が図書室を論ずる場がないという

ことは考えられないことです。従って司書が入っていないのはもったいないといえますか、委員会の活動が半減するのではないかと思います。

田伏：私の場合は突然図書主任ということで院長から任命されたのですが、他の構成メンバーについては人数、職種など私が直接関与していません。佐々木先生のところは先生が委員長になられて自分なりの考えでその辺のこともやってゆかれたのでしょうか。

佐々木：委員会を作ります時に私世話をやられたものですから、その時に構成メンバーをはっきり決めました。

座長：植手先生、この点については如何でしょうか。

植手：まず委員会に司書が入っていない病院があると聞いて驚いています。私たちのところでは委員会ではお金の使い方や本の整理・保存などの大まかな方針、基本的な方針を決めるだけであまり細かいことには触れません。しかし、そのような方針を決める際に必要な統計処理、本の価格の調査などは全て司書の方をお願いしています。現在委員会に私たちが直面している問題は廃棄の問題です。そのために委員会を月一回の割で開き慎重に討議しています。資料の廃棄につきましては今から15年ほど前に琉球大学ヘトラック2台分位の本を差し上げたことがありますが、このような際にも細かいデータ作成など全ての面で司書の方に活躍していただかなければ、とても私たちでは臨床の仕事が忙しくて手が回りません。

座長：この問題につきましては、司書の所属や勤務形態、経験年数などによりいろいろ事情が異なるのではないかと思います。基本的には専門的かつ実際上の実務を行っている方が委員会に参加されるのは当然のことであり、中心的に発言なさるのが望ましい姿ではなかろうかと思います。ただこの辺の事情をお互いに認識し合ったのは今日が多分初めて

でしょうから、今日はそういうことが判ったということで、これからの対応を考えていただければと思います。

委員会の独立如何につきましては結論は出しにくいと思いますが、ラインではなくスタッフであることははっきりしたかと思います。

また、委員会の結論が病院当局になかなか受入れてもらえないため、活動自体が非活性化しがちであるというご意見が司書の方から出されていましたが、これにつきましては司書の方に非現実的な理解があるのか、あるいは病院管理上全く図書室の現実が無視されているのかどちらなのでしょう。いずれにしても、病院というところでは医療、研究が目的でありますからその点で専門的な考え方が全く通らないというのは納得できにくいことです。各病院の事情を考慮に入れても少し気になるところではございますがこの位にしておきたいと思います。

さて、次に開催回数一定例化の問題に移ります。委員会設立当初は割合熱心でひんぱんに開催されるが次第に間遠になってくるというお話もございましたが一聖路加は毎月開催しておられる一方、北野では policy がはっきりしていれば度々開かなくても良いということでしたが一。

植手：私のところでは普通は年1～2回しか開きません。方針を決めるだけであとは司書の方にお任せする。ただ先程も申しましたように現在図書室の蔵書の総点検をしておりますので、このような時には皆んなの合意の下で一つのルールに従ってことを進める必要ができてきます。従って月1～2回の割で委員会を開き20科に余る分野の本の整理や保存の方針を立てる為検討を重ねているところです。このように重要な問題に関しては臨時的に委員会を招集しています。

足立：私の方から質問させていただきたいのですが、年に1～2回の割で委員会を開くとすれば、その委員会に要する時間はどの位な

のでしょうか。参考までにお聞かせ下さい。

佐々木：これはその時々々の議題のありようによって違うのではっきりしたことは申し上げられませんが、大体平均2時間位でしょうか。毎年定期的なものではテーマが決まっております、そこで基本的な方針を決め、細かいことは小委員会とか委員長独断で決めるということにしています。あなたのところでは毎月開催のようですが、具体的にはどういうことをやってらっしゃいますか。

足立：毎月と申しましても8月は夏休みで会議もお休みしますので、実質的には年11回、主に選書を行なっています。私のところでは毎月図書を購入することになっていて、一回の図書委員会で選書に約一時間程かかります。9月などは8月の分と併せて選ぶものですからかなり時間がかかります。だからこれが何か月分もたまりますと相当時間がかかるのではないかと思います。確かに年11回というのは多いですし、10人近い委員の先生方が全員出席というのは難しいことです。そこで、前委員長が委員が欠席している科の図書の審議はしないというかなり厳しいルールを作りましたので委員の先生方の出席はかなり良くなり、ご自分が出られない時には代理を立てる方もいらっしゃる位です。

私といたしましては、こういう多い開催回数にも拘らず委員会が続いているということは、委員の先生方の熱意の賜物と感謝している次第です。

佐々木：もちろん、雑誌は毎月新しく買うわけではありませんから、単行書の選択を毎月なさっているということですね。

植手：年に1～2回の図書委員会について私の方からも状態をお話します。私のところでは大体1時間をメドに委員会を開きます。審議が終らなかつたら次の週とか2週間後とか都合のいい時にずれ込みますが、雑誌などの収集方針はもう20年も前に決めておりますので、余程特別なことがない限り崩さないよ

うにしています。

1年に1～2回しか開かない委員会の時間が1時間位ですから、司書の方はそのための準備が大変です。まず選書単行書は年間約200万円位買いますが、まず事前に各科にアンケート調査をして要望のある本全てについて情報を得ます。そしてそれらについていろいろデータを集めていただいて、前もって順位づけをする。そのあと委員会を開いて臨床的なものを予算に応じてどんどん決めてゆくようにしています。

また、皮膚科のように医師が2名位しかない小さな科で、予算も1～2万円しかない時に皮膚科全書、40～50万円もするものを買いたいと希望してきた場合には、委員会が田附文庫という基金を持っていますので、我々の責任で自由に万遍なく図書を揃えるというようにしています。

古い本を廃棄する際には、これも事前にアンケートをとり、それが片寄らないように委員会で注意をして廃棄を決めます。そのあとへ委員会で1～2冊その分野の名著といわれるものを推せんして入れるようにしています。そういった全ての場合に一番ご苦勞をかけるのは司書の方で一回委員会を開くのに半年位ルーチンワークにプラスされた別の仕事ができるわけです。そのお陰で委員会が効率よく運営されているともいえます。

それと、私のところの図書委員会の性質について少し説明しておきます。私の図書室では図書委員と図書室長がございまして、室長の方は私がもう20年近くずっとやっています。委員は毎年院長から指命され任命されます。図書委員は外科系2名、内科系2名で医師が計4名、それに司書2名、私が委員長で1名加わり総数7名です。委員の選出に関しては私たちは一切関与せず医局会で図書館に関して大いに働いてやろう、意見を出してやろうという人を2名ずつ出してもらうことにしています。これは非常にスムーズにいっ

ております。

田伏：私のところも委員会は年に1～2回しか開きません。メンバーは医師2名と司書1名、合計3名と非常に小規模です。したがって融通性があり、委員会の日程も前もっては決まっています。司書の人が医師2名の都合を聞いて開きます。委員会の内容は購入する単行書、雑誌の選定が主です。これは3人という小人数でやっていますがやはり5時間位かかりますので、次の日とか都合のよい日を選んで2～3回に分けて審議しています。単行書については、年1回だと新刊書がカバーできませんので要望が出た時随時開きますがそんなに多くはありません。

座長：お話を伺っておりますと、実際に開く回数がないところでも、前もっていろいろと準備され効率よく運営されているようですね。必要なことは回数のみでなく、内容的に処理されているかどうかということなのでしょう。

次に委員会の審議の内容や実務的な仕事の問題に話題を移していきたいと思います。先程田伏先生や植手先生の方から収書の問題点、利用度からみた収書方針の可否あるいは廃棄の基準等についてお話がありましたが、その他の方でこのことについて何かご発言がないでしょうか。

佐々木：私の図書室で一番問題なのは資料の廃棄基準のことなのです。本はどうしても増えてきますのでその処理を考えなくてはならないのですが、廃棄について何か具体的な提案をしますと必ず反対されます。そこで廃棄基準についてよい考えがあればお教えいただけますか。

植手：私のところの廃棄基準の一端を話させていただきます。まず、単行書は10年経ったら廃棄するというようにしています。しかし単純に廃棄するのではなく、新規購入図書を選択する場合よりもっと慎重に行ないます。まず該当する図書に関連する全部の科の医師に意見を求めます。それで廃棄してもよ

いということになりますと、もう一度図書委員会でも審議し廃棄の可否を決めます。その際各医局で廃棄が決まり、尚かつ10年以上経っている本でも委員長の権限で残すこともあります。残す場合の理由はいろいろありますが、例えば解剖の本や辞典はあまり内容に変更がありませんから残すことがあります。先程新版が出たら旧版はすぐ捨てるというご意見が出ていたようですが、私のところでは旧版もそのまま10年経つまでは残します。なぜかといいますと旧版の方がよく書けているような本もありまして、HarrisonやCecilの内科の教科書、あるいはGoodmanの薬理書をみましても旧版の方がずっといいと思われる箇所があることがあります。Goodmanの薬理書などではペニシリンの箇所など旧版の方が記述が多くて役に立ちますので、慎重に配慮しています。

次に雑誌に移りますが、和雑誌では総合臨床、日本臨床、最新医学など総合雑誌の寿命は大変短く流行を追った綜説が多いものですから、あとで引用する価値が少ないということで10年で自動的に廃棄しています。但し、学会雑誌は各科に引取っていただいています。なぜなら耳鼻科などでは30年も前の日本耳鼻咽喉科学会誌などが盛んに利用されて文献として引用され論文が書かれているようですから、そういう処理をしています。

洋雑誌の場合は20年をメドに廃棄をしようということになっています。洋雑誌では色んな意味からJAMA, Lancet, DMWといった総合的な雑誌をなるべく残すようにしています。Annual Review~, Advances of~などいわゆるレビュー誌は永久保存します。それとIndex Medicusや医学中央雑誌などの重要なReference bookも勿論永久保存しています。私のところは以上のような基準で廃棄をしております。

足立：聖路加病院では現在まだ廃棄については考えていません。かつて、かなり古い本が

書庫の奥から出てきたのですが、当時の院長の捨てるなという一言で今だに置いてあります。幸いスペースがあるものですから、そういうことが許されるのだと思います。ただ廃棄という形ではありませんが、今図書室に置いてある雑誌、単行書は1960年以降のものばかりで、それ以前のは別置しています。改版本につきましては、新版は購入しますが旧版も捨てないで倉庫（第二図書室）の方に残してあります。やはり引用されている文献が旧版のものであったり、ものによっては「前の版を見よ」という指示があったりしますので、すぐに捨ててしまうのは問題があるかもしれませんね。

私どものところでは現在年間約400タイトルの雑誌を受入れしていますが、たしかに雑誌はかなりお荷物である半面財産でもありますね。それでこのままこれらの雑誌を残しておけば情報センター的な役割を果たすことができるのではないかと、スペースがある限りは廃棄したくないと思っています。

佐々木：たしかに図書は絶対廃棄すべきでないという基本的な哲学が人によっては存在しています。もちろん聖路加のようにスペースがあれば何も廃棄することはないのです。私のところでも聖路加と似たところがありまして、1960年以降のものは全部書庫に整理して並べてありますが、それ以前のは別の倉庫に積み重ねて置いてあります。実際には利用できませんので廃棄処分と同様なのですがそれでも絶対捨ててはいけないという意見があり、これを無視するわけには参りませんので、委員会としては捨ててはない、置いてあるということで逃げています。しかし、こういった状況が果して良いのかどうか疑問にも思います。

足立：私も実のところ病院の場合ははっきりと限界があると思っています。たまたま私のところはスペースに余裕があり差し迫った問題にならないだけのことです。大学図書館の

ように全ての資料を残しておく必要は全くないと思っています。ただ私の場合、情報センターという考え方に多少固執するところがあるものですから、可能な限り資料を保存し活用したいと思っています。

田伏：聖路加のような大病院で、また情報センター的なものを目指しておられる場合は別として、私は病院図書室の在り方から考えると、センター的なものは大学図書館の利用で代用し、いらぬものは廃棄して能率、効率ということをもっと考えるべきだと思います。

座長：全ての病院が資料を永久保存することになりますと、膨大な量が毎年増えるわけで、理論的にもそういうことは不可能だと思います。従って、そのことについての考え方を明らかにしておくことが大変重要になってきます。しかし、蔵書を処分する場合には必ずそれら古いものを利用する時にはどうしたら良いかが問題になります。そこでそのことのメドがつけば廃棄処分が可能だということになるかと思っています。先ほどのお話の中で北野病院のデータでは利用の約30%を外部資料に依存しておられるという一やはりどの病院でも当然他の図書館との連携が必要だということになってくると思います。その辺のことは以前から皆さんが問題にしておられる情報ネットワークとつながりがあることですね。

北野病院の場合、全てを自前ではまかなえないことについてどうお考えですか。

植手：今聖路加病院ではスペースがあるので永久保存ということを伺いましたが、それはそれで結構なことです。

私のところではスペースが全くない。さらに図書室の倉庫を作るのなら病室を作った方がずっと儲かる—それでいい本を買ったり、研究の機器を買う方がいいという理論を私は持つのです。従って図書室の蔵書はある程度のところまで整理していこうと思うのです。

その代りにコアライブラリーといいますか

センター的な図書館を大いに利用したらいいのではないのでしょうか。確か阪大が西日本のメディカルインフォメーションのセンターになっていると聞きました。阪大の図書館で今購入している雑誌は膨大な量でして、今年新しくデザインされた雑誌が来年は書棚に入っているという位大変よく収集されていますし、古いところもよく整備されているように思います。

私の場合を例にとりますと、自分自身本を書いておまして、その本を4版まで改訂しているのです。それに必要な文献はどうしても阪大に頼らざるを得ない。うちの図書室はどちらかといいますと臨床指向の構成ですから基礎的なものを探す時にはどうしても阪大になります。阪大で駄目な時は私は武田薬品の図書館を借ります。これは、特殊の場合ですが、必要に応じてこのように色々な図書館を利用させてもらうべきだと思います。

座長：収書・廃棄について、その他何かご発言はございませんか。

田伏：私は収書についても、保存についても病院という立場で物事を考えないと実用的でないと思います。

私が病院図書室の収書で一番問題だと思う点は、小規模な病院図書室の条件の中で、医学分野の基本的なものをまず揃えるべきなのか、それにはこだわらず実際に利用要求の多いもの、病院の診療の特色を反映したものなどを中心に揃えるべきかということだと思います。この点についてご意見が伺えたらと思います。

もう一つ、植手先生の発表された利用者調査によりますと日本の学会雑誌はかなり古いところまで利用されているということですが、学会誌は個人が持っているということで、図書室ではなかなか揃えることができないと思うのです。この点について学会誌の必要性との兼ね合いで迷います。皆さんはどのようにお考えでしょうか。

植手：この問題については色々な意見があると思うのですが、私見を申しますと、各科の基本的なテキストブック、名著と称されるものは利用度にかかわらず図書館に最低一冊ずつは所蔵すべきだと思います。なぜなら私の場合、現在は臨床検査をやっておりますが、元来は内科医としての教育を受けてきましたので、個人で内科の基本的な教科書は持っています。ところが、論文を書いたりする時に、例えば小児科の本や産婦人科の本が必要になることがあります。そのような時、図書室を利用するわけで、図書室に自分で持っていない各分野の基本的な本がないと大変困ります。また臨床に於いてもボーダーラインの何か問題が起った時に頼りにするのは図書館ですから、やはり医学の基本的な教科書類はできる限り揃え、その上で予算をうまく配分して病院の診療の特色を反映した本、より専門的な要求に合うような蔵書を作り上げてゆくのが一番よいと思います。

田伏：私も大体同じ考えです。

座長：田伏先生のところでは廃棄については如何にお考えでしょうか。

田伏：星ヶ丘は新しい病院ですからまだ廃棄が差し迫った問題にはなっていません。それと以前に院長が図書は廃棄してはいけないと申しまして、今のところスペースにかかわらず廃棄を考えなくてもいいのです。

植手：廃棄の問題でちょっと追加させていただけます。私のところは廃棄に関する大体のアウトラインを作ってはおりますが、今だに1920年版の単行書などが残っています。それはGarrisonという人の書いた“History of Medicine”という本で世界の名著と言われている歴史的に大変高く評価されているものです。それがどういうわけか私のところの図書館にありまして、誰が読んだのか鉛筆であちこちにアンダーラインがひいてありました。私がある事情で看護学校のMedical Historyの講義を頼まれました時、阪大でそれに関す

る本を隈なく探しました。阪大には、やはりいい本がないのです。私がかつてMontrealのマギール大学の大学院にいました時Phylosophy in Medicineというコースが5年間ありました。そこでは医学史に関する本がOsolar Libraryという特殊なLibraryに保存されておりました。当時私が学んだGarrisonのHistory of Medicineが偶然うちの図書館にあり、大変感激しましてそういうものは絶対に禁帯出で院長でも貸出は許さないという風に大切に保存してあります。そういった例外も往々にしてございます。

座長：病歴といえますのは決して再生できない、代用がきかないということがありますが図書のような出版物は病院の事情や外部との関係によって保存、廃棄など処理の方法が異ってくるのでしょうか。

次に簡単に評価の問題に触れてみたいと思います。今度のアンケートの結果を見ますと委員会が図書室の評価を行なっているというところは大変少ないのです。評価の方法のうち、利用度といえますのは大変重要な事柄だと思えますが、それだけで評価することができない問題もあろうかと思えます。そこで、色々な方面から多面的に評価する必要があると思えますが、このことについて何かご意見ございませんか。

佐々木：大したことはやっていませんが、ある程度の利用頻度調査を司書の方に行ってもらっています。この調査の一つの目的はやはり利用頻度の低いもの、あるいはほとんど利用されていないものを処分の対象に考えようということなのです。しかし、図書というものの性質から今利用されていないから不必要であるというようにダイレクトにいくものでもないように思います。そこで、この利用頻度を何年間位の期間で考えるか、評価するかということが問題になってくる2～3年で簡単に評価を下すというようなごく短期間的な考え方は危険だと思います。

座長：予定された時間になりましたので、この他にもなお沢山論議すべきことはあるでしょうが、この辺で簡単にまとめさせていただきます。

病院といいますのは非常に多様な機能を持っており、また病院毎で事情も異なっていますので、図書委員会のありようについても単純に一律の結論を出すわけにはまいりません。しかし、それぞれの図書室はそれなりのコストをかけているのですから、可能な限り有効に働くことが大切です。そういう意味で図書委員会の果すべき役割は非常に大きいと思います。

また、病院図書室は自己完結ができないのだということを踏まえることが重要です。病院図書室運営において最もむずかしい点は何もかも自分のところで持つこと、またそれを永久に所蔵することが不可能であるという点なのです。図書委員会ではできるだけ多くの意見を反映し、その合意の下でその辺のことを決めてゆかれることが大切だと思います。

今日はいい機会に恵まれていろいろな有益なお話を伺うことができました。今日のお話を参考にして、今後それぞれの病院図書室が発展を計っていかれることを希望してシンポジウムを終了させていただきます。

