

ビスがある。レファレンスを全くサービスしていない図書室があるとしても、文献検索を全く必要としない医師がいるとは思えない。単に図書室に期待していないということである。では、本院のようにサービスしている図書室は利用者にとってどのようなメリットがあるのか。本院は検索料金は利用者負担で、医師でいえばほぼ半数が1回以上、1年間に約130件オンライン検索を利用している。利用している医師のすべてが製薬会社のサービスを受けていないとは思えない。うまくいかなかったから、再検索してほしいという申し込みを受けたことはあるが、ほかにどんな理由で使い分けているのか。このシンポジウムまでに何とか調査したいと思っていたが、実現できなかった。

病院図書室がその基本的な運営理念をベンディングしたままで何とか機能できているのは、

この製薬会社の情報サービスが大きな要因であると思う。

## 8 おわりに

病院図書室のレファレンスサービスをどこまでとするのか、また利用者にとどこまで期待されているのか、本来この問題がライブラリアンシップを考える出発点である。最後に、しかも疑問を投げかけたままで私の発表を終わることをお許しいただきたい。

司会（重富）：ありがとうございました。

これで、3人の方の発表が終わったわけですが、最後に「資料の選択・収集－現状と今後の課題」について名古屋第一赤十字病院の笠原廣子さん、よろしく願いいたします。

## 4 資料の選択・収集 現状と今後の課題

－図書室勤務4年間の経験を通して－

名古屋第一赤十字病院

図書室 笠原 廣子

私は司書の資格を持っていませんが病院事務の経験があります。この点、司書の方と考え方が多少異なるかと存じますが、図書室の向上を願うことは皆様と同じであります。この点をお断りしてから話を進めさせていただきます。

皆様も充分ご存じのように、病院図書室は一般公共図書館、大学図書館と異なり、企業体組織の一部署に過ぎません。その中で図書室職員として如何にあるべきかを考えるとき、その病院の歴史的な背景、規模、性格を知る必要があります。

そこで名古屋第一赤十字病院の概略と図書室

の現状を紹介させていただきます。

病院の概略

病床数	850床
診療科	19科
職員数	1,201名

特色の第一に挙げられるのは日本赤十字社の下にあり災害救護、看護婦養成を目的とした病院であること、第二は厚生省の臨床研修指定病院を始め外国人医師臨床研修病院の指定、各医学会における専門医、認定医の教育指定病院となっており、研修医並びに外国人医師が多数在籍しています。第三は交通網の中心地名古屋駅

に近く診療圏は愛知県はもとより、近県に及び県西部の基幹病院となっています。又、地域の医師会との合同症例検討会、勉強会が開かれています。そのほかに患者家族、地域住民を対象とした健康教室、家庭看護法の講習会を開催しています。

次に図書室ですが、昭和45年に図書室が整備され、この時点で散逸していた図書が集められ、図書委員会、図書室規定が作られ職員2名により図書室が発足しました。

現状は面積114 m<sup>2</sup>、蔵書数3,973冊、製本雑誌8,111冊です。現在購読中の雑誌は、欧文91 title、和文119 title、合計210 titleとなっています。和雑誌のうち56 titleは寄贈となっています。この和雑誌の寄贈の多いのは図書室、言い替えれば病院の基本方針として欧文雑誌を購入し、和雑誌はなるべく個人で入手する事になっているからです。ビデオテープは47巻所蔵、今後増加すると思われます。他に視聴覚機器としてビデオテレビ、スライドプロジェクターを設置しています。担当者は専任司書1名、兼任無資格者1名です。図書室の位置付けとしては庶務規定の庶務課の項に「図書室の管理閲覧に関する事」が挙げられているので庶務課に所属しています。以上で大体当院の概略を理解いただけたと思います。

ここで本日の課題であります資料の選択収集の実状をお話しして話題提供したいと思います。課題から離れる事例もありますが新任司書と試行錯誤を繰り返し行った中でよかったと思われることをお話しします。

第1に図書室規定に従いNDC分類法により分類を完了し、図書目録、雑誌目録を作成し相互貸借の受け入れを可能にしました。

第2に図書の紛失、破損の調査、台帳との照合を年1回行い分類目録の誤記、台帳番号の記入もれを同時にチェックしています。

第3に室内清掃美化があります。壁面の汚れを隠すためホワイトボードの取り付けをして新

刊書の案内、連絡事項が常時出来るようになりました。

第4に利用者が図書室に入りやすいこと、幸いに一般患者の通行の少ない位置にあるので出入口を常時開放しています。

第5に利用しやすいこと、これは利用者が図書室職員に問う事なく求める資料を入手出来ることです。そこで蔵書、雑誌の配架を次のようにしました。

1. 二次資料を1ヶ所にまとめ閲覧機の近くに配架しました。

2. 内科、外科の大系本を別置しました。

3. 単行本は1965年以前のを、製本雑誌については過去10年以前のを別置配架し統一を計りました。

4. 看護部の雑誌は3-4年毎に製本し、その後図書室管理となっていたのを図書室の雑誌製本と同じく毎年製本し、図書室に保管、当年の雑誌は月後れではありますが図書室で管理するようにしました。

5. 雑誌の配架を欧文、和文共にジャンル別に統一しました。

6. 各書架に内容表示板を取り付け図書の所在を明確にしました。

閲覧時間は9時-18時となっています。

以上の事から入室者が1日平均10名前後であったのが2倍以上となっています。又、二次資料も絶えず利用されていますし、特に看護婦の図書貸出数が昭和58年迄は75冊前後であったのが59年には131冊、昭和61年には168冊と飛躍的に延びています。図書の所在表示により利用者から図書、雑誌の所在を尋ねられることがほとんど無くなりました。

予算については幸いなことに、図書委員会で承認された予算案そのまま会計予算として計上されることです。これは病院予算編成時と次年度雑誌購入決定時期と時を同じくしているからです。言い替えれば、雑誌購入希望があり委員会で承認を受ければ予算に反映させることが

出来ます。また、単行本については予算の範囲内で充されていますので職員が希望する図書については、ほとんど購入がなされています。この場合利用度の問題が出てきますが申請者は所属する科の所属長と図書委員会の承認を得ることになっていますので結構ポピュラーな図書が多く利用度は高くなっています。蔵書構成については、総合病院であり、医師の他、看護婦、技師、栄養士など多数の職種の人が利用し、また、医療に関連した部門、例えば、医学教育、法律、倫理などの部門も含めて幅広い分野の資料の収集を計ることが求められます。ここで蔵書構成、資料の選択がなされる図書委員会について説明しますと、構成は医師各科より各1名、看護部、薬剤部、放射線部、検査部から各1名、計17名でいわゆる職場代表となっています。委員及び委員長は院長が任命し、図書室職員は幹事の辞令を受けています。幹事は委員会の運営が円滑に行われるよう資料の提出、議事運営の補佐を務めます。委員会は規定に基づいて開かれますが、現在定例として年2回開いています。司書は利用者の実態を把握し整理された資料を提出することにより、よりよい決定を見るよう努めています。

今後の課題であります。理想とするものは静的な図書室ではなく、もっと動的な面での活躍、オンラインでの文献検索、ファックスでの相互貸借、コンピューターによる図書室管理、将来的にはクリニカルメディカルライブラリアンとして進出することが望めます。しかし現実を目を向けたとき、主たる利用者であるDrの勤続年数は平均4年と短く定着していないので、求められる資料は流動的であります。例にとれば図書室の相互貸借が年間400件あったのが利用者の転出により昨年は40件に激減し、今年に入っては5件と減少の一途をたどっています。また、他の病院の様子は判りませんが、当院では大学との交流が深く、大学研究室とのデータ交換、共同研究などが活発に行われてい

ます。その結果、多くの情報源は大学図書館に依存しています。又、地理的な関係からも情報量の絶対多い大学図書館に依存しているのが現状です。このような状態からはオンライン検索機の設置、ファックスの設置など望むことは時期尚早といえます。

確かに司書が求められる資料に関わることが出来ればそれに優るものはないと思いますが、この場合司書はかなり高度な医学的専門知識、語学力、医学分野での理解力などが要求されますし、病院勤務経験も必要となってきます。図書室は人であると言われるように、担当者の主観により左右されることが多く、最も基本である図書管理にも影響を及ぼしています。このことから病院図書館の担当者は組織の中の図書室として病院の実態を十分に把握し、幅広い職種から求められる専門的要求を理解し、或はその病院の特殊性を考慮できるような能力を身につけることが望まれます。即ち、このような司書に育つまでには同じ病院で長期に勤務している事が必要となります。まったく病院の実状すら判らない新人が次々と交代するような事ではとても無理だと思います。当院図書室も昭和59年に4年間勤務していた司書の退職に伴い人事移動で私が図書室勤務を命ぜられ、同時に病院そのものも判らない司書が採用されました。昭和45年発足以来13年間の図書室勤務者は9人で、平均4年2カ月と短く、そのために未登録の図書、未製本の雑誌が山積みされたままになっており、図書目録、雑誌目録も作成されなまま引き継がれました。

以上で当院の現状から見た図書室の資料の収集、構成についてお話ししましたが結論としましては、病院が司書に対し何を求めているかを認識し、その上で最善の努力をすることに尽きると思います。尚当院図書室は院長始め院内関係者から深い理解を示して頂いていますので、図書委員会を通してよりよい図書室に発展させていきたいと思っています。

### <追加>

図書室は人であると言われてますが、対象も人でもあります。図書室の資料が充実しているから利用者が多いとは単純には申せません。当院図書室の図書購入量は昭和58年以前と比べると和書で1.5倍、洋書では11倍、雑誌はこの4年間で欧文17 title、和文11 titleの増加を見していますが、貸出数は看護部の場合のみ先ほど

も申しましたように増加していますが、Drの場合はバラツキが多くそれほど変化はありません。しかし雑誌が増えたことによってDrの利用は確かに増加しています。図書室の前を通ったとき、ちょっと新着雑誌をみるとか少しの時間で雑誌を閲覧する、そんなDrが多くなっています。この事から今後閲覧時間の検討が必要となると思われます。

## 討 論

司会(重富)：ありがとうございます。これで、それぞれのテーマに関するお話が終わったわけですが、フロアからのご質問やご意見を伺う前にまず本日発表していただきました講師の方で言い残した点、あるいは他の講師の方へのご質問等ありましたら伺いたいと思います。いかがでしょう、どなたかございませんか。

各講師の方のご発言がないようですので、司会の方からいくつか質問させていただきます。首藤さん、どうぞ。

司会(首藤)：それでは、司会者の方からお1人1問ずつ質問をさせていただきます。

まず、杉森さんにお伺いしますが、杉森さんは図書館員教育について主に制度的な面からお話し下さいましたが、このアンケート調査の結果を見ますと、病院図書館員として働く上で現在自分に不足しているものとして、医学用語、語学、医学専門分野の知識、コンピュータの知識等が挙げられています。そこで、制度的な面はひとまず置いて、そういった不足面を忙しい現場でどう学習していったらよいか、どんな風にすれば効果があるのかについて何か具体的によいお考えがあればお話し下さいませんか。

杉森：時代が刻々と変化するなかで、例えばコンピュータによって即座に文献の検索が可能になったり、ファックスで遠方の資料がたちどころに送られてくる時代になって、現場に必要な知識や技術を基礎教育をする学校にだけ求めるというのは、確かに無理がありますね。働きながら現場でその時代々々に必要とされるものを身に付けていくためには、先程も申しましたように、日本図書館協会や日本医学図書館協会の中に病院図書室の部会を作って貰うように働きかけて現任教育の研修会を開催し、それに積極的に参加する、あるいは今日のような研究会に参加するということが大切ではないかと思えます。つまり、職能団体に積極的に入会し、研修の機会を多く作るということですね。それから、「語学力」がかなり不足しているということですが、これは基礎学力ということで、図書館員の学歴を大卒程度という風にすればかなり解決するのではないかと私は考えます。

司会(首藤)：ありがとうございます。日常的に必要な知識は職能団体等の研修会を十分に利用することが大切ということでございますね。

次に、岡橋さんにお尋ねしますが、岡橋さん