



近畿病院図書室協議会とともに歩んだ 社会保険神戸中央病院図書室の38年 ～近畿病院図書室協議会の歴史を概観して～

林 伴子

I. はじめに

近畿病院図書室協議会（以下、病図協）は1974年の発足から2011年度で38年を迎えた。社会保険神戸中央病院（以下、当院）は病図協発足時には加盟していないが翌年の1975年に加盟し、研修会への参加、会報・会誌からの情報収集など、病図協の研修活動の恩恵を受けながら病院図書館の整備に努めてきた。

私事ではあるが、このたび定年退職を迎えるにあたり、病図協初期からの加盟機関として、どんなかわりを持ってきたかを思い起こし、当院図書室と病図協の歴史を振り返りたい。

II. 当院の概要

当院は神戸市北区にあつて許可病床数424床、標榜科19科の地域中核病院である。現在の図書室は、閲覧室・書庫67.2㎡であるが担当者は診療情報管理室との兼務2名で運用している。ただ、兼務とはいえ2名とも司書資格を有し、原則他部署への異動がない点は図書館業務を行う上では有利といえよう。しかし、日常業務は診療情報管理に重点を置かざるを得ず、図書館業務は雑誌の管理、文献の入手などを中心に行っている。

III. 当院と病図協の歴史

1. 病図協加盟以前の状況

当地には1986年に新築移転してきた。1975年の病図協加盟以前は神戸市中央区にあり、図書室とはいえ、医局の隣、診療情報管理室の奥にあつて、医師の利用のみを考慮した存在であった。

分類は独自のもので、科別利用を優先したものであったように記憶している。分類目録は存在せず、原簿のみでの管理であった。配架は分類と同じく診療科を優先したものであった。

業務内容は今と同じく、診療情報管理を中心とした兼務であった。部署としての担当者は2名であったが、先任者は司書の採用と同時に図書館業務にはほとんどかわらないことになった。

司書として採用され好きなようにしていいといわれても、何から手をつければいいのかと途方にくれたものであった。分類を変更するのも、目録を作成するのも、すでに存在するものをどうしたらいいのか、配架を変えるには労力がかかる、それ以前に医学雑誌・学術文献についての知識の無さ、さらには医学書の取り扱い方—書名ではなく、著者名などの通称で利用されていることなど、考えること、教えてもらうことなどが山積みの状態であった。当面、診療情報管理業務を習得することから始めるしかなく、所蔵雑誌の確認作業、蔵書点検など、簡単な図書館業務から少しずつ取り掛かることになった。

半年後に先任の方が退職されることになり、急遽短期のアルバイトを頼んだのであるが、幸い大学図書館経験のある司書に来てもらうことができた。1975年4月からは新規採用で司書が配属され(1年の大学図書館経験者)、以後司書資格者が2~3名配置されることになった。

2. 病図協加盟

研修会のお誘いを受けたのは1975年になってからであったが、新任の司書が参加し、初めてほかの病院図書館の実態にふれることができた。それまで手探り状態で行ってきた図書館業務に適切なアドバイスを受ける機会ができ、さらに新しい情報も入手できるようになった。その当時は文献の相互利用も始まったばかりで、ほかの図書館の目録を交換することで成り立っていた。

当時の研修会は実務中心に年8回開催され、そこから得た知識は目録の整備、相互貸借の開始への原動力となった。

そのほか、研修会では基本業務、製本、NLMC、文献検索・二次資料の使い方など、学ぶことが多く、実務に反映できたことが多々ある(表1)。

表1 当院での変遷

加盟以前の状況：専任職員なし 独自分類 帳票での貸し出し 目録カードなし etc 司書配置：製本雑誌の整理 所蔵図書の確認作業 1974年10月より司書2名(兼務)
↓
病図協加盟：研修会への参加 分類方法の変更→NLMC 雑誌受入シートの利用 →病図協独自で作成したもの 単行書の装綴方法の改善 Index Medicusの整備 相互貸借の開始 製本仕様の整備 図書委員会の開催

3. 病図協での協力活動

以上のように当院図書室における初期の整備を始めると同時に病図協活動への協力を行った。

発足当初は設立日に合わせて、年度を11月で区切っていたが、1976年に調整して4月から3月を年度とすることになった。

会員数も少なく、幹事は持ちまわりに近い状況であったが、1976年度には幹事として末席を汚すことになった。

幹事となったものの、経験年数は2年と全くの素人に近く、設立時メンバーならびに先輩諸氏の指示に従って、できる範囲でのお手伝いだったように思う。そんな中で、記憶に残っているのは、会報の作成や相互貸借調査に始まる統計調査などである。その後、研修部の担当もし、目録編集にもかかわることになった。

病図協活動の根幹となる相互協力活動に必要な目録の整備は、早くから目標とされてきた。まず1975年に現行医学雑誌所在目録を発行し、続いて1978年に医学雑誌総合目録の編集作業を開始した。編集作業は難航し、かなりの時間を要したが、総合目録を編集発行することで相互貸借にもたらした効果は計りしれない。その後も総合目録改訂版の発行、現行目録の発行を続け、CD-ROM版、さらには現在のWeb版につながっている。

IV. 病院移転と阪神・淡路大震災

1986年4月に新築移転し、図書室も新たに整備されて閲覧室、書庫も広いスペースを確保できた。担当者の兼務は続いていたが、常時2名の司書が配置されていたので、特に支障なく図書館業務を遂行することができていた。コンピュータを使った図書館業務も普及し始めていたが、当室では整備されることもなく、従来通りの方法で行っていた。ただ、研修会などではいろいろな情報に接することができ、後々役立つことになった。

1995年1月17日の阪神・淡路大震災では多くの加盟館に甚大な被害が及んだ。当院は神戸市の中心部からは外れていて、病院の建物にはクラックが入っているものの、特に大きな被害もなかったが、図書室は7階にあったためか、



図1 図書室の状況1



図2 図書室の状況2

揺れによる倒壊状態となっていた(図1、2)。

病図協としては、会員の安否確認に当時の小田中事務局長が奔走したと聞く。私自身は自宅の半壊と交通手段の途絶から出勤することもままならず、状況確認もできない状態であった。各地の被害状況からみれば会員の人的被害がなくて済んだことは、不幸中の幸いといえよう。病図協からの支援として、少し落ち着いてきた同年5月末に図書室資料整備のボランティアを受けた。通路に山積みにしたままの雑誌・書籍の対応に苦慮していた時であったので、ボランティア各位の尽力に感謝している。

V. 病図協の事業活動

病図協では事業ごとに部を設け、活動は主として各部が当たっていることは周知の通りであるが、それぞれが歴史を重ねてきた。目録に関しては前述したが、研修会も平成23年度の総会

と同時開催される事例・研究報告会で127回となる。統計調査も相互貸借調査を開始した1976年から始まり、貴重なデータとなっている。会誌は当初会報として毎月発行されていた。3年目より隔月刊、8ページとなり、さらに1979年度より会誌として発行されている。会報時代には会員への連絡・案内を目的とし、速報性をもたせていたが、今はメールで会員に配信されているニューズレターにその精神が受け継がれているといえよう。

会誌の発行だけでなく、病図協の事業として取り組んだものに『病院図書室マニュアルー医学資料の整理と利用』の発行がある。これは病図協の財産ともいえる一冊になった。執筆者の一人としてかかわれたことは個人的にも非常に勉強になった。このマニュアルは以後何かにつけ参考にしてきたが、時代は変わっても基本は変わっていないと考える。

VI. 当院の現状と今後

これまで、当院の図書館業務の変遷を述べてきたが、今の状況を見てみると、明るい話ばかりではない。医療界を取り巻く状況は厳しく、当院図書室も予算削減となって、欧文雑誌を大幅に削減した。保存年限も10年と短くなり、利用者へのしわ寄せが起きていることは拭いようもない。しかし医師のみではあるが文献入手の公費負担、院内LANを使った図書室情報の掲示、ネット環境の整備などは評価できると思う。病図協への協力も今のところ制限されること無く経過している。

今後の病院図書館のあり方を考えてみると、看護教育活動への支援、研修医教育への支援、地域への支援など、教育活動に主眼をおくべきかと考える。資料の少ない分、人的サポートの強化こそが利用者へのサービスとなると思えるが、今の状況を見ていると、司書の配置などには今までのようにはいかないのではないかと危惧している。しかし、できることからやっていくしかなく、今後も病図協のネットワークによる情

報の共有と支援・協力活動を行える図書室運営となっていけることを期待している。

VII. おわりに

病図協も時を経て、会員数も100機関を超える状況がここ10数年続いている。世代交代が進み、発足時を知る担当者はほんの一握りになってしまった。今までのことを振り返ってみると、長いようでいて短い日々であったと思える。病図協に加盟し、幹事になりたてで右も左もわからない状態であったのが昨日のことのようで、今、研修会などで年長者として大きな顔をしていることが気恥ずかしく思えてくる。

研修部では年度の初めに初任者勉強会を行っている。その場で病図協のあり方について話をする機会を何度か持つことができた。そういった時の話から担当者の置かれた厳しい状況を見

聞きし、会運営への協力がままならないことを推察できたこともあった。しかし、新人であろうと勤務が不規則であろうとできることをしていくのが協力の始まりではないだろうか。病図協の抱える問題として、人材確保の困難さ、職場環境の問題、地域間格差などが考えられるが、解決に近づくためにも、今よりも一歩踏み込んだ協力を考えてはどうだろうか。会運営は会員の協力無しには成り立たない。当院での仕事を振り返り、病図協から受けた恩恵を考えると、期待されただけの働きができたかどうかは判断に迷うところではあるが、今後の病図協の活動のためにも今一度それぞれの立場からの協力について考えていただければと願ってやまない。

最後にこの発表の機会をあたえていただいたことを感謝し、病図協の次世代の活躍を祈念いたします。