

討

論

首藤：どうもありがとうございました。これで各シンポジストの方の発表が終わったわけですが、相互のご質問やご意見の交換がありましたらどうぞ。

長谷川：小田中さんにお尋ねします。なかなかユニークな活動をしていらっしゃるのですが、どういふところから「よし、やってみよう」と思われたのですか。

小田中：「よし！」というような大きな決心をしてやったわけではありません。まず、こういふことをやって欲しいという要望があったこと、時間外であること、私のところはかなりスペースがありましてそういうことのために使える空間があるということ、私自身も興味がある事柄であったこと、等がその理由です。また、病院側からこのことについて何か聞かれた場合にも図書館活動の一環としての意味はあると思ったからです。たとえば、「英会話」のサークルにしましても実際、国際学会などに参加する人もかなりおりますし、患者さんにも外国の方がいます。ですから、英会話の必要性はかなりあると思っています。

首藤：その他ございませんでしたら、全体討論に移らせていただきます。先に会場のみなさんからいくつかご質問をいただいておりますので、それに対するご回答をいただけたらと思います。

まず、長谷川さんをお願いします。大阪厚生年金病院の山口さんより、一つめがカードの発行、職員の退職に伴うカードの処理はどうなっているか、特に退職者の場合、管理上の問題はないか、カードによる図書の貸出や返却はどうしているか、次にシステムの導入費、納入業者を教えて欲しい、

また閲覧用のU形の机の納入業者も合わせて教えていただければ幸いです、というご質問です。

長谷川：カードの発行と休止は総務課の人事関係の方でやっております。新人の医師が来ました時に同時にカードを発行します。また医師が退職する場合は退職の諸手続きがありますので、その際にカードの回収を合わせて行っております。それと同時に、退職者の場合には事故があるといけませんので図書館の方が退職者の暗証番号を抹消するというをやっております。したがって、退職者がそのカードで引き続き私どもの図書館を利用できるということはほとんどありません。

そのカードを使って図書の貸出、返却は行っておりません。返却の方は返却ボックスがありますので自由に返却ができますが、貸出は原則的には担当者がいる時にしてもらうことになっています。ただし、よく勝手を知っている先生方ですと担当者不在時でも貸出カードに記入して持っていかれることがあります。

システムの導入費は120万円です。これには電気工事などの分は含まれておりませんけれど、メーカーは富士精工です。閲覧用のU字型テーブルは内田洋行のもので、これは新製品でまだカタログにも載っていないものを発注しました。それで、発注から2ヵ月ほどかかりました。テーブルの色がたくさんありまして、こちらの指定したものは違った色のものが来たりして入荷までにいろいろトラブルがありました。

首藤：長谷川さんに対する次の質問、大阪府立母子医療センターの徳田さんから。夜間開館により新規利用者は開拓できたか、また司書不在時のレファレンスなどの用件にはどのように対応して

いるか、というご質問です。

長谷川：夜間利用者は数値のみ変化を調べておりました、その中にどのくらい新規利用者がいるのか、はっきりとはわかりません。ただ、レジデント、研修生などは昼間大変忙しくて図書館に来る暇がないんですね。そういう人たちは夜間開館によって図書館をよく利用するようになったのではないかと思います。

担当者不在時のレファレンスは実際上無理なことでやっておりません。その代わりに、見出しとか案内板などのサイン類をきちんとして利用者に資料の所在や利用の仕方が分かりやすいようにしています。

首藤：浜松医科大学の山口さんからも長谷川さんに質問です。大学図書館でも24時間開館が検討されているが、防犯、防火上の問題が出て、なかなか実現できないでいる。このあたりの対策をどうしているか、ということですか。

長谷川：防火につきましては、禁煙を徹底しております。以前は一部喫煙コーナーを設けておりましたが、今は全館24時間禁煙にして、たばこは一切いけませんと大きく書いてあります。また、前々から館内に火災報知機がありますので、それらの他に改めて対策は講じていません。

防犯は夜間、決まった時間に、守衛さんが巡視してくれています。また、図書館の入口にガラスのすかし窓がありまして、利用者がいるかいないか、明りが洩れてわかるようになっています。そのくらいのことです。

首藤：それと、この質問はどなたにということが書かれてないのですが、内容が閲覧室の環境のことのようですので、長谷川さんにお答え願いたいと思います。伊勢崎市民病院の大嶋さんから。当院の図書室は2つの部屋、書庫と閲覧室に分かれている。しかし、閲覧室の方が最近医師の喫煙室のようになってしまい、とても静かに読書がで

きる環境ではなくなってきている。なにかよい対策、アドバイスがいただければという質問です。

長谷川：この場合、喫煙コーナーになってきているということですので、単純には禁煙にする、ということでしょうね。

私のところでも一時期ある机を特定の人たちが占領してやはり読書しにくい状況になったことがあります。そこで、今回机を選ぶときには見出しのよい平机にして雑談などができにくいようにしました。このような時、図書館側に必要なことはこういうことはやって欲しくないという利用者にははっきり伝えることだと思います。

首藤：次に小田中さんへの質問です。大阪府立母子医療センターの徳田さんから。サークル等で使われるテキストは図書館に置いてあるのかということですが、つまり図書館の蔵書の中から選んでいるのかということだと思いますが。

小田中：全く置いてありません。読書会でつかうテキストは全部個人で買います。図書予算では一般書を買う余裕はありません。

首藤：徳田さん、それでよろしいですか。次の質問は山室さんに、虎の門病院の熊谷さんからです。資料の改版が話題になっていましたが、改版が出て新しい版を講入した時、前の版はどうしているか、私どもでは書庫が狭くてどうしようかと頭を悩ませている、というご質問です。

山室：最初は新しい版が出ますとそれを買って、喜んで古い版を捨てていたのです。ところがある時、病名が新しい版では消えてしまうことがあるという話を聞きました。つまり、時を経ると疾病そのものにも変遷があってもうほとんどその病気はないと見なされた場合には、病名が教科書から消えてしまうこともあるわけですね。だから、そういう病気を知らうと思えば古い版を見るしかない、そういうことを聞きましてから、古い版を捨

てることに躊躇するようになりました。これは法律などにもいえますね。法改正はよくありますが、以前はどうだったのかを調べる時にはやはり古い資料が必要なのです。

それと、改版のことでちょっと付け加えますと、版が新しくなっても内容にほとんど変わりのないものがあります。これはよほど気をつけませんとほとんど同じものを2冊買ってしまうことになります。目次がそっくり、ページ数も同じ、各ページの最後の単語も同じというような場合には内容のチェックをする必要があると思います。もし内容が同じで、新しい版は買わない時にはその旨注記が必要でしょうね。利用者からなぜ新しい版のものがないのかと聞かれた時やレファレンスの際に大切なことですから。

私のところでは、一定期間ダンボールに入れてでも古い版は保管するようにしています。そしてその本がなくても特に支障がない場合には次の版が出たら捨てるようにしています。

小田中：山室さんのご意見に関して、私の経験から少し補足したいと思います。

以前、私の図書室に小児科の医師のグループと弁護士が来まして未熟児網膜症のことを調べたことがあります。私の病院の症例ではありませんでしたが、ある医療訴訟がありまして、その当時の未熟児網膜症について学会レベル、教科書レベルでどうなっているのかを調べた経験があります。基本的な教科書でどの版までは未熟児網膜症の危険性について触れられていないが、この時点からは危険性についての記述がある、といったことを調べたわけですが、この時の経験から古い資料も大切だと思いました。もちろん、個人のレベルでは新しいものを重要視すればいいのですが、図書館だからこそこういった古い資料も置いておくべきだと思うのです。病院の中にはスペースが足りないところもあるでしょうし、また古いものを全て保存するのはなかなか大変なことですが、こういう場合にこそ資料の分担保存などの対策を立てて資料を大切にしていくというのは必要なことではないでしょうか。

首藤：ありがとうございました。山室さんにご他コメントがあります。徳田さんより。図書の外注、整理について調査した者には山室さんのお話に全く同感で、本のことを知らない者に図書室の仕事はできないと常々思っている、ということです。

最後に座長にということで、私にご質問をいただいております。徳田さんからですね。「利用者教育」という言葉は用語として不適切である、シンポジウムの利用者サービスという言葉と「利用者教育」という言葉は全く矛盾していると思う。「教育」という言葉より「案内」という方が適切で、図書館からの押しつけ的な指導ではなく、利用者からの要望に臨機応変に対応するという司書の姿勢こそが病院図書室にとって大事なのではないか、というご意見です。

たしかにどういう言葉を使うかということは大したことだと思います。なぜなら、それぞれの言葉にはそれぞれのニュアンスがありまして、使用者の思想性とか姿勢とかがはからずにもじみ出てしまうものだと思うからです。ご指摘の「利用者教育」につきましても、先ほどシンポジストの方たちとの打ち合わせの席でも何か変ねという話が出ておりました。現に図書館関係者のなかにも、徳田さんのご指摘のような意味で「利用者教育」という用語に疑問を持つ考え方があります。特に公共図書館、専門図書館ではよけいにそう感じられる面があるように思います。

今回の標題ですが、この言葉を使ったのはこれが一般的によく使われているからという理由しかありません。図書館関係の用語にはこのように日本語としては何かなじまない、こなれの悪い言葉が多いように思います。いい機会ですので、このことについて少し皆さんのご意見を伺っておきたいと思います。浜松医大の山口さん、いかがでしょうか。

山口：図書館学という学問があると仮定しての話ですが、日本の図書館学は大体アメリカあたりからの受け売りが多いんですね。したがって、この「利用者教育」という言葉も「User's Education」を単に日本語に置き換えただけな

のです。このUser's Educationという言葉の意味している内容といいますのは、先ほど石澤さんもいわれましたように、OrientationあるいはGuidanceとBibliographic Instructionという二つのプログラムから成り立っているのが基本的なスタイルなんです。このBibliographic Instructionもそのまま訳しますと文献案内ということになりますが、なかなか日本語になりにくい面があります。だから、あまり言葉にこだわらずに中味にこだわるといことにしたらどうだろうかと思えます。

「利用者教育」という用語は既に定着してしまっている感があります。われわれの大学の図書館なんかでも「利用者教育」という言葉を使うんですね。相互貸借という言葉もよく使われるのですが、これも「Interlibrary Loan」の訳でして、「貸借」という言葉にこだわれば、現在はほとんど複写で文献のサービスをしているわけで現状にそぐわない、「相互利用」「相互協力」という呼び方をしたらどうかという話もあります。このように時代と共に状況が変わってきますので、言葉だけが前のまま残るということもありうると思うのです。私も以前何かいい言葉がないかと探したことがあります。でも「利用者教育」という言葉が定着してしまっているんで、なかなかそれに代わる名案が浮かびません。そこで、「利用者教育」というのは何も私達が先生で利用者が生徒という意味ではないという理解でいいのではないかと、またそれに代わるいい言葉を皆んなで考えていきましょうよということでもいいのではないかと思えます。

首藤：発表をなさった石澤さんの方から何かひとことお願いします。

石澤：只今の「利用者教育」という用語でございしますが、私もこのテーマをいただいた時に実は困りました。現場で働いている者にとりましては、この言葉は何か大げさだなと印象を持ちました。そこでまず、「利用者教育」というのはどうということなのかということから調べたような次第です。調べてみますと、何のことはない、私の病院でも

行っておりますGuidance（図書館利用案内）や文献案内のことなんです。私どもでは新入職員に対してOrientationを行っていますし、文献案内は必要に応じてその都度個別に利用者に対して行っています。

それと、この発表をするにあたりましてアンケート調査をしたのですが、大学図書館の中にも「利用者教育」という言葉は不都合なのではないかという意見がたしかにございました。しかし、私は先ほど山口講師もいわれましたように言葉にこだわらないで、その意味するものを中心に考えてみようと思ひ、このテーマをお受けしたわけです。

病院における「利用者教育」ということでは発表の中にもありましたように、藤沢市民病院のようにカリキュラムを組んで行っているところもありますが、私は病院ではまずGuidance—図書室に親しんでもらうためにこの病院には図書室があり、担当者もいるのだと利用者に分かってもらうという程度のことから始めてみたら、と思ひます。

山室：私はある場合には、はっきり図書館員が先生、利用者が生徒というように考えてもいいのではないかと思ひます。これは皆さんのご意見も伺いたいのですが、たとえば、院内にはIndex Medicusの使い方、医学中央雑誌の使い方を知らない医師がいます。また、MeSHを知らない人もいます。それらの人たちに使い方を教える場合、また最近CD-ROMが導入されるようになりましたが、そのデモンストレーションに関して業者任せでなく、図書館員が積極的に指導する場合、これは図書館員が先生になってもいいと思ひます。そして、その時は「利用者教育」という言葉を使っているのではないかと思ひます。ただし、図書館員は大変でしょうね。それなりの知識や技術を身につけなければならないのですから。つまり、利用者教育とオリエンテーションは全く別に考えた方がいいのではないかと思ひます。

篠原：市立川崎病院の篠原です。今のご意見に関してひとこと。私もおなじような感じを持っています。私のところの例は看護婦さん、看護学生の例なのですが、私はOrientationの時に「自分

で何が調べたいのか、どういう方向に持っていきたいのか、自分の考えをまとめてからカウンターに来てください」とお願いしているのです。ところが、実際はそうではなくて、カウンターのところに来て「すみません」と声を掛ける人が多いのです。そのような場合、その人がどのようなことがやりたいのか、テーマをどう捉えるのか、どういう方向に考えたいのか、などをチェックする、つまり利用者のやりたいこと、それ自体をはっきりさせていくといったことをやります。そして、それだったらこれを調べてごらんくださいとか、出てきた文献のうちこれが該当するのではないかなどアドバイスします。これなどはやはりOrientationの枠は超えていると思いますし、インタビューというより指導しているという方が正しいのではないかと思います。

首藤：いろいろと皆さんからのご意見をいただき、ありがとうございます。これにつきましては今後の課題ということにしてこのくらいにいたしたいと思います。手元に参っておりますご質問は以上でございますが、その他フロアーから何かご発言ございませんか。

重富：小田中さんに質問があります。発表された内容、大変興味深く聞かせていただきました。このような活動がうまくいくのは多分担当者の人柄やセンス、またこの場合は小田中さんが男性であるということも関係しているのではないかとも思うのですが。私もこのようなことをやってみていなあと思うことがあります。図書館の仕事との関連でこのような活動の効果があれば教えてください。また、それとは逆にこのような活動に対する批判、デメリットがあればそれも併せてお願いします。

小田中：図書館利用の数値的な意味での効果というのはあまりはっきりとはわかりません。また、この活動をしていた時期に活動をしていなかったらどうだったか、ということも同時には比較できませんのでよくわかりません。ただ、あの会はど

うなっている、とか尋ねに来る人がいて、その人がついでに本を見るというようなことはあったと思います。もともと、図書館利用を高めることを意図してこのようなことを企画したわけではありませんので、その点での効果をそれほど期待していたわけでもないのです。

もう一つ、このような活動に対する批判、デメリットということですが、私の聞いている範囲では全くありません。これは時間外の活動ということが大きいと思います。勤務時間内にサークル活動や一種の遊びのようなことに図書室を使うのであれば問題になるでしょうけれど。私の図書室では時間外、特に夕方になるとよく人が訪ねてきます。もちろん図書を利用する人もいますし、遊びに来る人もいるわけですが、こういった時間外にこのような活動をするのはいいのではないか、ということから始めました。したがって、勤務時間が終わればすぐに帰りたいという人には向かないと思いますね。この点では重富さんの言われるように私が男であることが関係あるのかもしれない。

重富：もう一つ、ついでにお伺いしたいのですが。実は私のところでも館報というようにきちんとしたものではありませんけれど、院内報の4分の1が図書室のスペースとして与えられています。これを活用して何とか図書室PRをしたいと思っているのですが、何を書いたらいいか迷っています。新着図書の案内ばかりでもと思い、文献検索についてシリーズで書いたこともありましたが。先ほどのお話では館報で利用者の随筆などを載せ好評だったと言われましたが、この点につきまして何かアドバイスいただければと思います。

小田中：館報を出していた時には医学に関係する、しないに関わらず、利用者には読書案内をしてもらったことがあります。自分が読んだ本の中でよかったものとか、あるいは皆んなに推薦したい本などについて随筆風に書いてもらいました。読者に好評で、今も印象に残っているのはペンフィールドの「こころの正体」、キューブラ・ロスの

「死の瞬間」などです。このような記事は図書館側が一方的に出すものと違って読者に関心を持たせるにはいい方法だと思います。また、執筆された先生方からは図書館報を継続したらいいのと言われたこともありまして、図書館を身近に感じてもらえる、そういう意味からも効果があると思います。

首藤：その他ご発言がないようでしたら、時間も超過いたしましたので、簡単にまとめさせていただきます。今回は「利用者サービスの向上のために」ということで、ご発表のありました4つの方向から考えてみました。それぞれのテーマは随分観点が違いますので一括してまとめるのは無理かと思いますが、まず「利用者教育」についてはこの用語そのものについての議論がなされました。すっきりとした結論は出ませんでした。今後の課題としてまた機会がありましたら皆さんで考えてみたいと思います。また、石澤さんのご発表ではほとんどの大学図書館で利用者教育がなされているということですが、病院図書室の現場の印象では図書館の利用方法や文献検索についての教育を受けてきているのだろうかとか疑問に思うことも多いと思います。病院図書室における図書館利用者教育というのは医師の場合には「再教育」という意味合いがあるのでしょうか。また、病院で利用者に対する指導をする場合ですが、私たち図書館員は指導の仕方、あるいは教育の評価等についての訓練を受けているわけではありません。院内で利用者教育を積極的にやっていこうとする場合にはこういった面も身につけていくことが大事なのではないかと思います。

次に小田中さんご発表の図書館の広報活動の一環としての読書会、英会話サークルの事例ですが、これはまだ病院図書室ではあまり一般的ではない例だろうと思います。しかし、公共図書館等では

図書館活動の中にこうした集会活動や文化イベントを取り入れているところが多いように思います。読書に対する関心を高める、あるいは図書館に対する関心を高めるといことはそれを司っている私たちの重要な仕事のひとつだということが改めて認識できたのではないかと思います。資料を参考にしして取り組まれる図書室があれば幸いです。

「環境の整備」につきましては長谷川さんから画期的な試みを聞かせていただきました。このうち、カードを使った24時間開館の実例はお金がかかることもありましてどこの図書館でもすぐにはできないのではないかもしれませんが、私が注目したいのは「考え方」の問題です。かなりの病院図書室では時間外の利用が許可されていると思いますが、これはほとんどなくずし的に行われているといっているでしょう。関東逓信病院の場合にはきちんと施設管理、資料管理をしながら、なおかつ利用者には24時間オープンにする、利用しやすいように考えるということで、なくずし的な考え方とははっきり一線が引かれていると思います。利用環境の整備をする場合にはこの辺りを十分に参考にさせていただきたいと思います。

山室さんには病院図書室あるいはそこに働く担当者にとってのかなり危機的な状況をお話いただきました。そのような状況の中で担当者がどのようにすればいいのかという点につきましてもご示唆いただきました。今回の研究会の前川先生や山口さんのお話にもございましたが、私たちが私たちの仕事を守っていく、職分を全うしていくというのは誰でもない私たち自身がやっていかなくてはならないということがお分かりいただけたことと思います。

以上簡単ではございますが、まとめとさせていただきます。病院図書室の活性化、利用者サービスの向上のために本日のお話を参考にさせていただければ幸いです。