



## 図書室引越顛末記・その後 — 移転から4年後の現状と課題 —

伊藤 友香

### I. はじめに

湘南藤沢徳洲会病院は、前身である茅ヶ崎徳洲会総合病院の老朽化に伴い名称を改め、神奈川県藤沢市に2012年10月1日に開院しました。病床数419床、診療科37科、職員数約1,000名。徳洲会グループの理念である「生命だけは平等だ」を基本に、高度先進医療への取り組みを行っています。移転にまつわる引越しのてん末は第130回研修会にて発表させていただきました。あれから4年。現在の状況と今後の課題について報告いたします。

### II. 病院経営の変化

移転後、外国の患者さんを視野に入れた医療の提供のため、国際医療施設認証であるJCIの取得を幹部が打ち出しました。また、東日本大震災の教訓を受け、災害対策・災害訓練を強化し、神奈川県災害協力病院の認定も取得する流れになりました。その変化は時に直球で、時に緩やかに図書室の運営や図書室担当者の仕事内容に影響を与え始めます。

JCIでは、ポリシーと言われる手順書の作成や関連会議への参加義務が図書室担当者にも課せられました。災害対策関連では毎月の委員会、年に数回行われる災害・火災訓練への参加が必須です。また、移転と同時に開室した患者図書室関連のボランティアにかかわる事務仕事も、総務の人事担当ではなく図書室担当者が行うこ

とになりました。図書室担当者は常勤1名と非常勤1名のみです。非常勤は午前中の4時間勤務のため、各委員会への出席や会議の参加は常勤である私に集中し、図書室業務以外の仕事が一気に増えてしまいました。

とはいえ、本来の業務をおろそかにすることはできません。急に増えてしまった想定外の業務に対応しつつ、医学情報センターとしての新たな取り組みや変化について述べていこうと思います。

### III. 医学情報センターの概要

医学情報センターは大きく分けて3つのサービスを展開しています。その内容と概要です（表1）。

表1 医学情報センター概要

|        | 職員用図書室        | 患者図書室         | 移動図書   |
|--------|---------------|---------------|--------|
| 広さ     | 135㎡          | 46.3㎡         | -      |
| 単行本書架  | 28連           | 6連            | -      |
| 雑誌架    | 6連            | なし            | -      |
| 集密書架   | 52連           | なし            | -      |
| 閲覧席    | 17席           | 12席           | -      |
| ネット端末  | 6台（うちスタッフ用1台） | 3台（うちスタッフ用1台） | -      |
| 購読雑誌   | 約4,500誌       | 2誌            | -      |
| 単行本所蔵数 | 6,235冊        | 1,342冊        | 400冊前後 |
| 雑誌所蔵数  | 35,610冊       | 48冊           | -      |
| 開室時間   | 24時間365日      | 月～金 10時～16時   | 月・木曜日  |

職員用図書室の購読雑誌はデータベースや贈タイトルも含まれます。また、雑誌所蔵数には製本分も含まれます。患者図書室で購読している雑誌は「きょうの健康」「栄養と料理」で、患者さんからの要望があり2014年より購読を開始し

ました。患者図書室の単行本所蔵数 1,342 冊の中には未返却 5 冊、紛失 2 冊も含まれます。再購入した図書もありますが、4 年間で 16 冊の未返却・紛失がありました。移動図書の資料は地元の NPO 法人や職員などからの寄贈本を使用しており、返却義務がないため日々冊数や内容は変動しています。

#### IV. 職員用図書室

##### 1. 図書管理システムの導入

病院移転が決定した 2010 年、数社の企業にデモを行ってもらった結果、高度情報システム「BLABO」を購入しました。実を言えば一番高額なシステムでしたが、雑誌の Supplement などイレギュラーな号の登録に対応できること、オンラインジャーナルの登録が可能なこと、ユーザーの要望に応え毎年バージョンアップの対応をしてくれること、が採用の理由です。

2013 年 6 月、システムの運用をスタートしました。本来であれば移転と同時に始めたかったのですが、私の「引越し病」が思った以上に重症で休養が必要であったり、移転して半年後の 2013 年 5 月に病院機能評価を受審するなどの影響があり、予定より遅めのスタートでした。全ての資料をバーコードにて管理したため、貸出専用のパソコンを用意してセルフ貸出・セルフ返却としました。

システムの導入と同時に、医学情報センターのポータルサイトも作成しました(図 1)。蔵書



図 1 医学情報センターポータルサイト

検索のほか、必要なサイトにワンクリックで飛べるサイト集のようなものです。しかし、移転後の病院では複数の IP アドレスが存在し、医学情報センターと医局では IP アドレスが異なることが判明しました。医学情報センター内にサーバーがあるため、医局からはアクセスできません。そこで図書委員会や情報システム管理室の協力の下、2015 年 12 月よりレンタルサーバーの使用を開始し、無事医局からのアクセスも可能な環境を整えることができました。ちなみに、ポータルサイトは私の手作りです。HTML のタグをひとつずつ入力し作成しています。背景などは季節によって変化させています。

各年度の館内利用数と貸出数の変化です(図 2)。館内利用数の算出は「書架から取り出したり複写をした資料は、書架に戻さず所定のワゴンに置いてください」という方法をとっています。正確な数ではありませんがひとつの目安にはなります。それなりに貸出の多い図書室ではありましたが、システム導入前に 1,000 冊を超えることはありませんでした。図書カードにいちいち記入せねばならないニューアーク式でしたので、やはりバーコードでのセルフ貸出の利便性が貸出数増加の一因になっていると言えるでしょう。

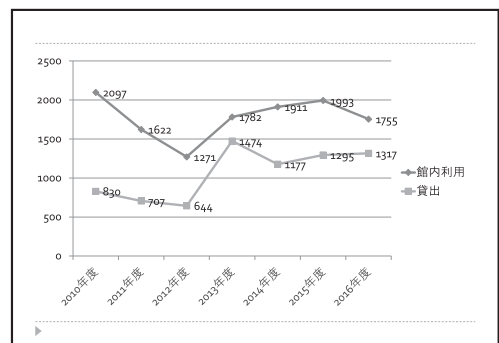


図 2 医学情報センター利用動向

導入後の変化についてメリットとデメリットを 3 つずつ挙げます(図 3)。バーコードでの手続き自体に興味を持つ職員もいました。検索機能の充実により今まで目に留まらなかった資料

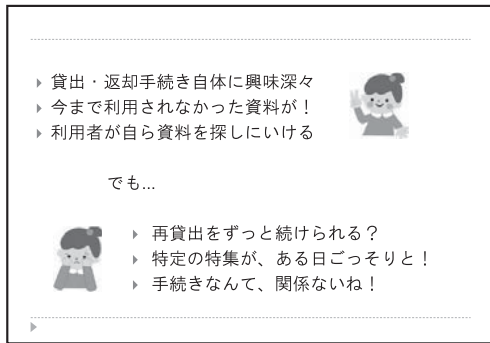


図3 システム導入後の変化

も利用されるようになりました。休刊したEBM ジャーナルは最近密かに人気雑誌となっています。また、図書室担当者に尋ねることなく、利用者自身がその資料までたどり着けるのもシステムの導入の良い面だと言えます。

一方デメリットとして、セルフ貸出・セルフ返却のため、貸出と返却を繰り返して資料を独り占めしてしまうことが発覚しました。検索機能の向上で、特定のジャンルや特集号がごっそり紛失してしまうことも多々あります。その資料は残念なことに未だに戻ってきていません。また、元々手続きをしない職員は、どんな方法に変えても、手続きの利便性を良くしたとしても手続き自体してくれません。これらの課題については高度情報システムの方とも話し合いながら対応策を模索していこうと考えています。

## 2. 外国雑誌の完全オンライン化

きっかけは2014年の円安でした。年末に向け円安の動きがとまらず、購読していた53タイトルの価格が跳ね上がり、維持が困難になりました。2013年に就任した事務局長はお金に厳しい人です。また、毎週図書室に来て新着雑誌をブラウジングする医師の退職が続き館内利用が減少していました。文献の入手方法もWebを使うことが増え、固定のジャーナルにこだわる人も少なくなり、医学論文を取り巻く環境も変化しつつありました。そこで思い切って現状のタイトルを維持しつつ、その中でデータベースにて補えるものを模索しました。MEDLINE

CompleteとClinicalKey、個別契約28タイトル(全てオンライン版)での見積もり額が、個別契約53タイトル(冊子体)よりも安かったため、結果外国雑誌が完全オンライン化することになりました。金銭的な問題という予定外の展開でしたが、アクセスできるタイトル数が一気に増加したため、医師からは喜ばれ、結果オーライになりました。

オンライン化すると現物がなくなり購読して見えないように見えてしまいます。そこで雑誌架をそのままに掲示方法を工夫してみました(図4)。冊子体での所蔵巻号年、オンラインにて閲覧できる年代とどのデータベースに収容されているかを簡潔にまとめたものです。2015年1月から12月まで掲示していました。現在は掲示しておらず、その書架を一部解体し看護系の図書を配架しています。

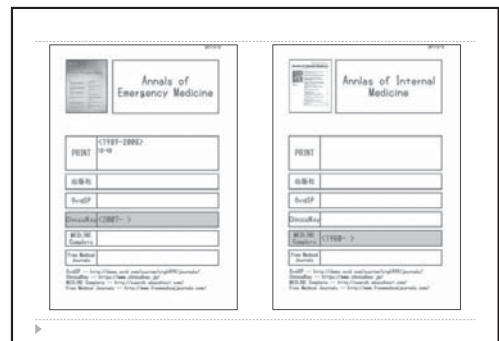


図4 オンライン化した雑誌掲示の例

オンライン化して業務が楽になるかと言えばそんなことはありません。受入や未着確認の業務に代わって利用統計を入手する、アクセスできるかの確認をする、など今までにない業務が必要になってきます。各種オンラインの利用状況を図にしました(図5)。一見利用が多いように見えますが、ClinicalKeyは導入した2014年は3カ月で1,159回の閲覧がありましたが、2015年は一年を通して707回と激減しています。

利用が停滞している原因を自分なりに考えてみました。ひとつ目は医師の変化です。それま

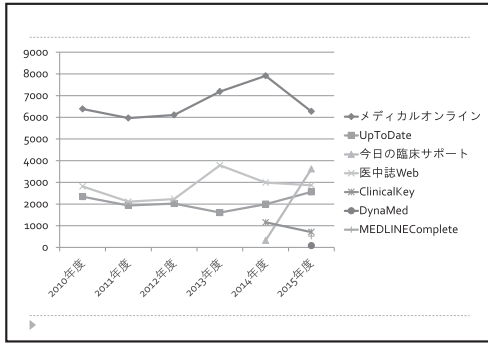


図5 各種オンライン利用動向

でどちらかという図書館は認知度が高く、興味のある医師が多かったように思えます。移転後、それまで長く勤めていた医師の退職が続き、全体的に図書館の認知度が低下したように思いました。二つ目は「とりえず検索して全文見られる論文があればいいや」といった研修医や医師が増えたことです。再検索や所蔵のない論文への執着みたいなものが感じられません。図書館担当者としては、もうちょっと踏み込んで論文と向き合ってほしいと願わずにはられません。また、そもそもデータベースやオンラインなど目の前にないものはわかりません、といった医師もいます。

そこで、2016年4月より「データベースをうまく使いこなそう」キャンペーンを実施しました。各種データベースの特徴や内容などを代理店や取り扱い店の担当者に説明してもらいます。リモートアクセスができるサイトに関しては個別登録会を行いました。モバイル端末を持参してもらい、その場でアプリをダウンロード、閲覧方法の説明などをしました。同時に、ポータルサイトもPRしました。以前よりも興味を持ってくれる医師が増え、話をしたこともない医師と話をすることもできました。「うちの図書館はなんだか便利らしいぞ」という印象を与えることができたかな、と手ごたえを感じています。2016年度の利用数がどのように変化しているか、今から楽しみにしていますし、この試みは継続していこうと企画しています。

## V. 患者図書室

患者さんを含め地域の方へのサービスは、移転前から実施していた移動図書に加え、医療情報を扱う患者図書室の二本立てで展開しています。

### 1. 患者図書室ラベンダー

NPO 法人医療の質に関する研究会の支援の元、オープンしました。概要は図6に示しました。当初は入院患者さんのみの貸出でしたが、ご家族からの要望が多く、現在は入院患者さんのご家族にも貸出を行っています。利用に関してはどなたでもご利用いただけるよう開放しています。

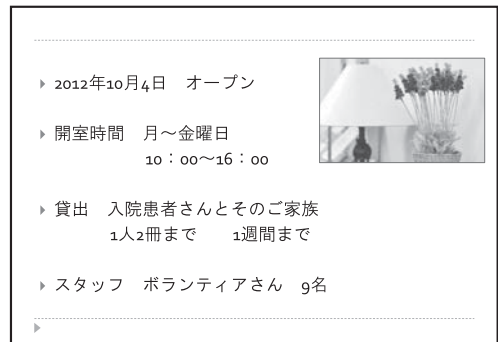


図6 患者図書室ラベンダー概要

こちらは年度ごとの利用者数と貸出冊数の動向をグラフ化したものです(図7)。2012年度は2012年10月～2013年3月までの数値です。最初は物珍しさもあったのか、利用者数も増加していますがちょっと停滞しています。

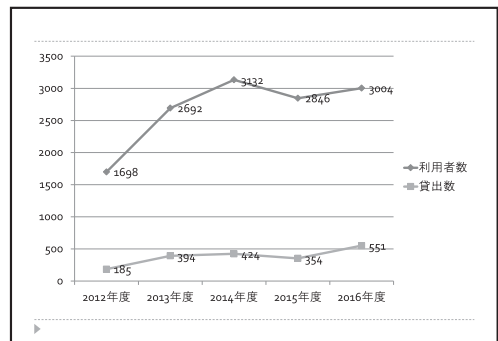


図7 患者図書室ラベンダー利用動向

茅ヶ崎徳洲会総合病院時代も含めると開院して36年が経過しますが、ボランティアスタッフ（以下、スタッフ）を導入したのは図書室が初めてでした。そこで職員の中で「ボランティア＝図書室」の式ができてしまい、募集・面接・活動の管理をすべて私がせねばならない状況でした。私自身は高校時代よりボランティアをしていましたが、管理となると全くの素人です。かなりの時間と労力が必要でした。

応募してくる方はバラエティに富んでいました。当たり前ですが性別・年齢・志望動機・職務経験などさまざまです。数回来られていつの間にか来なくなる方もいれば、3年以上続けてくださっている方もいらっしゃいます。その都度嬉しくなったりがっかりしたりしました。スタッフの人数も常に変動しています。ここ1年ほどは現在の9名で落ち着いています。

当たり前ですが、利用するのは患者さんですので、問い合わせの内容もピンからキリまでです。基本的な対応はスタッフに任せていますが、内容によっては私が足を運び資料を提供したり、お話を伺ったりします。今までで一番困った質問は「白血球の値を上げるにはどうすればいいですか?」です。その際回答した内容で良かったのか未だに悩んでいます。

「こんな素敵な資料があることをもっと知ってもらいたい」という熱心なスタッフの一言から、2015年12月よりラベンダー通信を毎月発行しています（図8）。病院内だけでなく近くの公共

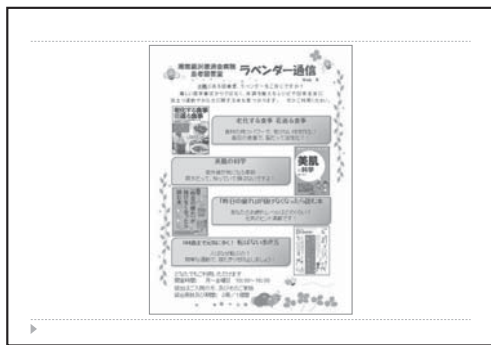


図8 ラベンダー通信

図書館にも置かせていただいています。デザインや図書の選定はスタッフにお願いしていますが、いつも季節感あふれる紙面を作成してくださっています。パソコンに詳しいスタッフには、Excelのマクロ機能を使用した「Q & A集」の作成にご協力いただきました。スタッフのみならず、皆さんにいつも助けられています。

広報として、医療講座へのアプローチを模索中です。毎月40近くの医療講座を開催しています。おのおののテーマに基づいた所蔵リストを講座の際に配布してもらえよう準備を急いでいます。

## 2. クローバー文庫

2011年5月より活動している移動図書サービスです（図9）。ワゴンに図書を乗せ、各病棟の談話室を巡回します。移転の際、1階に着替えや活動の準備をしてもらうボランティア室を設けました。それまで栄養室の片隅を間借りしていたため、スタッフさんは喜んでくださっていました。

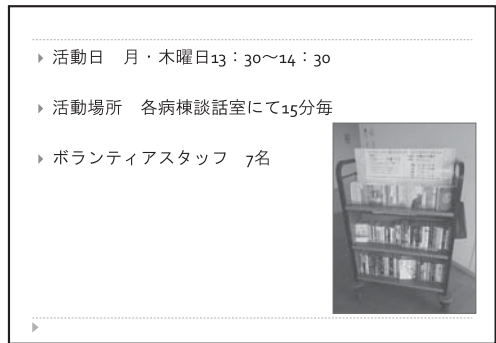


図9 移動図書サービス：クローバー文庫概要

しかし、順調に活動していた2014年3月、赴任してくる医師が個室を希望しているためボランティア室を開放せよ、というお達しが届きました。こちらは1円のお金も生まない部署です。がっばり稼ぐ医師には勝てません。泣く泣くお譲りいたしました。現在は、元ボランティア室の隣にある狭い給湯室で活動の準備をいただいています。

そんなショッキングな事件がありましたが、

スタッフさんは笑顔で活動してくださいませ。スタッフの数が10名になったため、2014年10月より活動日を週2回に増やしました。また、利用数も増加してきたので、各病棟の談話室にカラーボックスを設置し図書を常設することにしました。活動日以外でも図書を読める環境を提供でき、スタッフ共々喜んでいました。

しかし、また事件が起こります。2016年8月のことです。JCI受審の直前「病棟に置いてある汚い本（失礼ですよ）はなんだ！処分しろ！」と担当者から言われてしまいます。JCIは特に医療安全と感染管理に厳しいのですが、置きっぱなしではなく図書の管理はしています。また、本が感染源になりうる根拠も明確ではありません。しかし、対応策を練る時間もなかったためおとなしく回収しました。現在もJCI担当者との意見があわず、図書の常設はしていません。それでも月平均28.5冊の利用があります。寛大な心で協力してくださるスタッフのためにも、常設に向けて対処していこうと思っているところです。

## VI. 今後の課題

今後の課題として、5つ挙げました。

- ・ 図書・資料の紛失対策
- ・ 職員への院内広報
- ・ データベースの利用促進
- ・ ボランティアスタッフの固定化
- ・ 図書館も担当者も成長し続ける存在を目指す

病院図書館の担当者は多くても数名、ほとんどが一人職場だと思います。図書館業務だけでも多岐にわたりますが、各行事や会議への出席が義務であったり、病院の方針や経営状態に活動内容が左右されてしまうことがあります。また、サービスの範囲も地域の医療従事者や患者

さんなどへと広がりを見せています。ちっぽけな図書室でも、想定外の多種多様な要因で大きく変化せざるを得ない状況に直面することがあります。

私が4年前の引っ越しで反省した点の中に「近くには仲間がいることを忘れてはならない」があります。どんなに頑張っても人間ですので限界があります。5つ挙げた課題ですが、それぞれ院内の部署を巻き込んでみようと思っています。図書・資料の紛失対策には医局秘書やクラークさんたち。広報に関してはマーケティング課があります。データベースの利用促進は代理店の担当者。ボランティアは地域の社会福祉協議会。そう考えると、なんとかなりそうな気がしてきます。病院という組織では部署が異なると交流が少ないことが多いです。でも、それぞれの部署の職員と話をして作業を進めることで、新しい関係を築くことができ、お互いの仕事の理解にも繋がります。

もちろん自分自身の成長も大切です。積極的  
に外に出て知識を吸収し、失敗を重ねながらも  
進み続けることで、自分が所属している図書館  
も成長するのではないかと思います。

## VII. おわりに

ランガナタンの図書館五原則は「図書館は成長する有機体である」で締めくくられています。司書課程を学んでいた時は正直よく理解できませんでした。今はこの言葉を噛みしめており、心から共感しています。場所・時代・人・経済・テクノロジーなど図書館を取り巻く要因はさまざま、どれかが変化すれば図書館も変化せざるを得ません。臨機応変に、でも基本的な信念は貫いて、図書館と共に成長していきたいと考えています。