

総 合 目 録 編 成 試 稿

On the Maintenance of Union Catalogs
— Some Problems Concerning Main Files Held
by the Japan Medical Literature Center —

中 村 初 雄
Hatsuo Nakamura

Résumé

The Japan Medical Library Association has published *Union Catalogue of Foreign Books in the Libraries of Japanese Medical Schools* during 1946 and 1953, which represents the holdings of 15 medical schools as of March 1946. This book-form union catalogue lists about 44,000 titles of medical and related subject fields.

The Association continues the compilation of the union catalogue in card form since 1964 at Keio University, Medical School.

The number of member libraries has increased to 79.

Over 60 member libraries are now reporting yearly amounting to 20,000 (in 1975, 27,916 from 79 libraries) cards. The Medical Literature Center, responsible unit for the compilation located in Keio University Medical School, is suffering from ever increasing tasks.

It has now three main files, divided by imprint dates, namely before 1946, 1946 and after 1965, each consisting of approximately 4,600; 41,400; and 31,000 cards respectively. There are also several other files, divided by the types of publication.

Because of the ambiguity of related subject fields, and the lack of recent publication on the scope of the union catalogue, etc., a pile of out-of-scope cards is unavoidable. Differences of acquisition policies and cataloguing practices among the member libraries make the coordination extraordinarily difficult, though the situation now has become better than in 1964.

The writer analyses the growth of the Union Catalog of U.S. Library of Congress and explains how the policy change was necessary in 1967. He further analyses the problems of Japanese union catalogue of foreign medical literature and gives some suggestions for its betterment.

中村初雄：慶應義塾大学文学部図書館・情報学科教授

Hatsuo Nakamura, Professor, School of Library and Information Science, Keio University.

総合目録編成試稿

はじめに

- I. 序論 問題の所在とその指摘
本論文の目的・範囲と方法
- II. 総合目録編成作業とその統計について
一般的考察とLCの統計より
- III. 日本医学図書館協会・洋書総合目録の沿革・構成
- IV. 医学文献センターの活動
総合目録編集業務の手順概要
活動とその統計記録について
結びにかえて

はじめに

最近私は、ある若い、しかも有能な図書館人に問われたことがある。“先生の12年前の総合目録論を読みました。たしかにあの頃は、冊子目録を印刷刊行するよりも、まずカード・フォームの総合目録に意をつくせ、という主張に共感をおぼえましたが、現在のように、電算機導入が常識となり、冊子型目録の作成も容易になってきた時代に、どうなのでしょうか”といった主旨である。

時間もなかったこととて、“それは時と場合によりけりで、能率的な電算機導入は結構ですが、第一線の公共図書館までが矢たらと電算機でプリントアウトされたシートを綴じて蔵書目録でございます、と閲覧室に出しているのは疑問を感じます”と答えておいた。非常に多くの情報を含むもの、例えば無限に連続して刊行され、しかも各号にいくつもの論文を掲載しているような定期刊行物だとか、逐次刊行物の場合に、冊子型の総合目録が必要とされるのは当然であるが、しかしその編さん以前に、カード・フォームでの総合目録の編成・維持が行なわなければならない。電算機導入でのデータ・ベースで替えることも可能であるが、そのプログラムが重要である。いわんや単行本についての総合目録では、まず基礎になる、カード・フォームが編成されていなければならない。ここでは、文献単位が小さいだけに、収録される総単位数は桁違いに大となる。寿命の長い文献も勿論あるが、平均寿命は、前記の定期刊行物、逐次刊行物の場合よりも短かいといえよう。その他の理由もあって、単行本についての総合目録を冊子型で刊行する要求は比較的にすくない、と言えるからである。カード・フォームの総合目録といっても、それは個々の文献についての書

誌的事項の明細を、何らかの標準化された標目と組みあわせて排列したものであって、私共がそれを使うのは、その標目を手がかりとして、文献の所在（所蔵館名乃至マーク）を知るためである。勿論、ある程度、書誌事項、文献の特徴を知ることであろうが、それは普通の蔵書目録（記述目録・解題目録）などとは異なり、他文献と識別出来る限りで簡素にとどめるという方針がとられている。このカード上での記入を機械的に識別してゆくことが出来るように変換して、別の媒体に記録してゆくことも考えられる。本誌前号の「標目試稿」の、‘結びにかえて’で私が紹介しておいた、Ohio College Library Center (OCLC) はその例である。

私が12年前に発表した「総合目録の問題点」「総合目録評価試論」のねらいの中には次の如きものがあつた。

1. 総合目録で、多数館からの莫大な記入カードを調整してゆくのは、相当長期にわたり、その基礎になる、カード・フォームの形（現在ならデータ・ベースをと言う人もあろう）で維持・管理しながらやれることである。当時行なわれていたように、参加館に呼びかけて、各記入カードを提出させて、排列すればもう一次原稿になる、とても言いたげな安易な考えを払拭すること。
2. 安易な考え方といえ、当時はまた、冊子型総合目録編さんの都度、以前の分まで含めて、各館に再提出を求めたものである。各館ではアルバイトに転写させて送付したということも多かった時代である。折角前版で、標目など調整したのも、再び以前の標目でカードがおくられてきた、という例も多かった。このことは裏がえしていうと、調整した事

実が所蔵館には伝えられなくて、ただ製品ともいうべき「総合目録」がおくられてきたということである。

所蔵館マークだけをたよりにして、請求しても、万一その所蔵館が別の標目でカードを作成していて、参照カードが不備であった場合‘当館には所蔵していない’という返事がかえってくることもおこり得るということと、そのような事態の対策を指摘すること。

3. 総合目録管理上のいろいろの困難な点を列举してゆき、いたずらに参加館数、所蔵館延部数を増加させるのではなく、能率も考慮し、総合目録の本来の機能に焦点をあわせながら、採録部数を増加させるよう努めてゆくことが肝要である、との認識を徹底させること。

厳格な批判者に言わせれば、‘安易な考え方は今日もまだ横行していて、極端な場合には、標準化を前提としないで機械化が考えられている状況である’というのがあたっているのかもしれない。しかし実務の世界での困難さ、制約の数々を思うとき、はじめの二点は、今日では次第に改善の方向にある、と言ってよいものと思う。一方第三点の管理上とか、政策・方針上の問題点はまだまだ残されている。というよりも12年以前よりも、事態が複雑化してきているだけに、かえって悪化しているのではないかとさえ思われる。

勿論この解決にも、批判者と実務者との間には微妙な見解の相違が生じよう。例外的といえるかもしれないが、一、二の現場ではあらゆる制約を乗り越えて、方針決定上の指針を得ようとして真しな模索を続けているところもある。惜しむらくは、それらの経過や、データが、あまりにも忙しい現場での余裕のなさ、時には上司の無理解に阻まれて公表されないことが多い。

Andrew A. Aines が1965年の情報検索コロキウムの席上、Molière (Jean-Baptiste Poquelin) を引用して言った言葉を思いだす。

“ほとんどの人達は、その病気の故に死ぬのではなく、薬の故に死んでいるのだ。早く突っこみすぎるのも不幸に導びき、それからまた、皆が一致するまで待とうということをしていても矢張りそうで、どちらにも不幸に導びいてしまう。”⁴¹⁾

この‘いさみ足’と‘怠惰な言いわけ’の中間に、私共図書館員のとらねばならない態度がある、ということはいうまでもない。既に半世紀も以前から、実務の人達から提唱されてきた、‘一步後退、二歩前進の繰りかえし’によって、図書館の業務は、積みあげられてゆくものである’という訓えと表裏一体とも考えられよう。

‘これが果して、突っこみすぎなのか?’それともまた‘それは慎重に過ぎて、因襲墨守につながるもの’なのかを識別してゆくには、試行錯誤をくりかえし、そこでの‘発見、気づいたこと’を効果・効率といった見方で、分析・較量・鑑定してゆかなければならない。図書館の業務では、奉仕を中断してしまうわけにはいかない場合が多いので、その試行も小きざみにという理由で‘一步後退、二歩前進’といった表現がつかわれているのであろう。²⁾

いろいろの試行をしたという実験報告、実施報告は、わが国の図書館界にも発表されている。しかしそれを実際面での効果・効率という面と結びつけてゆくのは非常にむづかしい。田中美美子氏は第一回図書館員セミナー「医学図書館」などに日本医学図書館協会の洋書総合目録についての詳細な報告と、その分析から明らかになった問題点を提起した。³⁾ 田中氏は1963～1964年の中村論文をふまえて、論旨をすすめているので、中村にとっては、非常に明快な分析であり、かつ重要な問題提起である。従って、更に新しいデータとして、1975年12月16日発表の日本医学図書館協会、関東地区合同研究会に発表分などをつけ加えて討議した結果を報告する。但し、あくまでも試論である。

I. 序 論

問題の所在とその指摘

1964年以降の、総合目録関係論文は、「図書館雑誌」、「情報管理」、「参考書誌研究」にも発表されているが、「医学図書館」に頻繁に発表されている。⁴⁾

それぞれの立場から問題点の指摘、時には対策提案まで含めての発表である。特に、雑誌総合目録については、いろいろと問題点も多い。⁵⁾

単行書の総合目録にあてはまる問題だけに限っても沢山あるので、まず原則的のことからはじめて、主なる問題点を指摘しておく。

朴木氏は、“総合目録は2館以上の合同の目録で、共同利用の道具であり、必ずしも冊子体を意味するものではない。カードでもテープでもフィルムでも良い、適切

な情報を提供できる機能が果し得ればそれ自体が総合目録である。”⁶⁾と説明し、その編成(編しう)に関し“…頻繁に膨大な原稿カードを送り込んだエネルギーの重複を考え直したい。”⁷⁾

と問題提起した上で“…資料情報を網羅的に備え、経済性と、その利用面での効果を十分計算して作られなければならない。”⁸⁾

と結んでいる。

まさにその通りなのである。ただしここで“……”と敢て省略して引用した個所は、“医学分野の”なのであるが、こういった主題分野の限定では、網羅的に、ということが非常に困難なものである、ということを部外者は案外認識していないものなのである。言語による区別、発行形式による区別はまだ簡単なのであるが、それでも種々と問題があることは、局にあたるものはよく知っていることである。

このことから、奉仕の重複、似たような総合目録(特に冊子体出版物になりやすい雑誌などの場合)、書誌、抄録・索引奉仕などが競合してしまうことになることは多い。ユネスコとアメリカの議会図書館が共同で「書誌サービスの実態調査」をした際に Katharine Oliver Murra は“出来ることは、せめて、その重量部分をすくなくすることだけである。”(1950)といった意味のことを述べている。⁹⁾

重量を避けようとする、どうしても全国的レベルで、しかも全主題分野をカバーするといった構想にならざるを得ない。勿論それが理想的であるが、それはその中心になる機関・団体があらゆる資料に対しての書誌調整ということに認識を持ち、強力な実行力を持つという前提においてである。医学なら医学といった特定の主題、公害問題といったテーマ、環境保護といったプロジェクトに関心を持つグループが、特別に深い認識と緊急な要求を持ち、他機関の動き出すのを待てずに独自に総合目録を編成・維持してゆくのもやむを得ないことでもあろう。但し理想的の状態に於ては、なるべく統合をしてゆくのが原則である。

その他にも統合を困難ならしめる理由がある。あまりにも目録記入の様式が異なる場合などもその例である。何故記入の様式変化が生ずるかには、その理由は政策上の理由、技術上の理由などいろいろと考えることが出来るであろう。¹⁰⁾

一つの文献(情報)センターにおいて備えつける総合目録は分割すべきか統合すべきかについても、似たよう

なことが考えられる。

言語別、発行形式別に分割することはやむを得ないとしても、時代別(この場合には、発行年による区分)の問題は検討を要する。そしてこの場合も、万一も時代別に、記入形式の著しい変化が認められる場合には如何に対処すべきであろうかも問題になる。

現在では、参加館が、除籍した資料については報告を受けていないのだが、それでよいのであろうか。この問題は参加館増の問題とも関連させて検討してゆかなければならない。

各参加館からの報告カードを、何らかの基準をきめて、制限することは出来ないものか。たとえば出版年〇〇以前で、主題分野が漠然としすぎるものは、提出不要といった具合にきめると、貴重なタイトルを逃すことになるだろうか。それとも地域センターでのスクリーンを経て提出するというのは、手数と奉仕の面でプラスとマイナスとどちらが大であろうか。

総合目録における、採録総部数と、延総部数(あまり熟さない用語なので、所蔵館マーク総数とも使われる)の関係、部数増と延部数増の情報価値如何。たとえば第××館目以降は、それとも各地区の△△館以上、所蔵館マークが記録されている場合には、所蔵館追加の記録をしなくても実害がないのではないか。

国立国会図書館の印刷カードの活用により、奉仕向上が期待出来るであろうか。¹¹⁾

以上、さまざまな見地、レベルでの問題点、質問をいささか列挙的にならべてきた。どの一つとして、スッキリと割り切れた解答を与えることは出来ない。それぞれの状況・予算に応じて、ベストではないにしろ、ベターな対策を樹てて対処してゆくより方法のないことなのである。

本論文の目的一範囲と方法

総合目録編成論といった、実学を論ずるにあたり、現場の状況把握と外部社会が総合目録に対して持つ認識・期待を理解することが必要なことは言うまでもない。

現場を離れて 20 年の小中村が、総合目録の現場 10 年の田中氏の協力を得て、調査結果をまとめ発表し、今後の参考たらしめんとしたものである。諸般の理由、主として時間の制約から今回は、単行書の、カード様式による総合目録の編成に限ることとした。しかも、直接対象としては、外国語・医学文献を中心とした総合目録を用いた。

但し他の主題分野、あるいは一般の総合目録にも適用

出来るように留意した。勿論、前述朴木氏の定義されたる如くに、テープであれ、ワイアー、ディスクであれ、電算機に収容されたデータ・ベース総合目録計画にも参考になることを望んでいる。

直接対象として用いた総合目録は、今春から夏にかけて、出版年 1945 年以前の抜きとりを行なったりしたので、それ以前の諸データとの比較には、諸調整を必要とした。また、後段で詳述するが、1964年、担当館の交替が行なわれた際の申し送り書類も見ることが出来ず、当初 3 年間は、受領カード記録さえ見あたらない状況であり、その後も異常に少ない人員で処理されてきたので、公式記録だけにたよることは出来なかった。またセンターは文献探索業務という奉仕を常時しているために、それに支障を来すような実験は行えないのでいろいろと内挿法による推定を行った。

その為には Walther Rathenau 1867—1922¹²⁾の経験律“相当多数のグループで得られた調査結果は全体を推定させるのに役立つ”を活用した。この経験律を用いることを決心させたのは、医学文献情報センターの諸君が調査・記録しておいたデータが比較的、均質なものであるということがわかったからである。サンプル数があまりに少い場合には、推定には用いずに、その“かたより”の程度を知るために用いた。また外挿法は避けた。

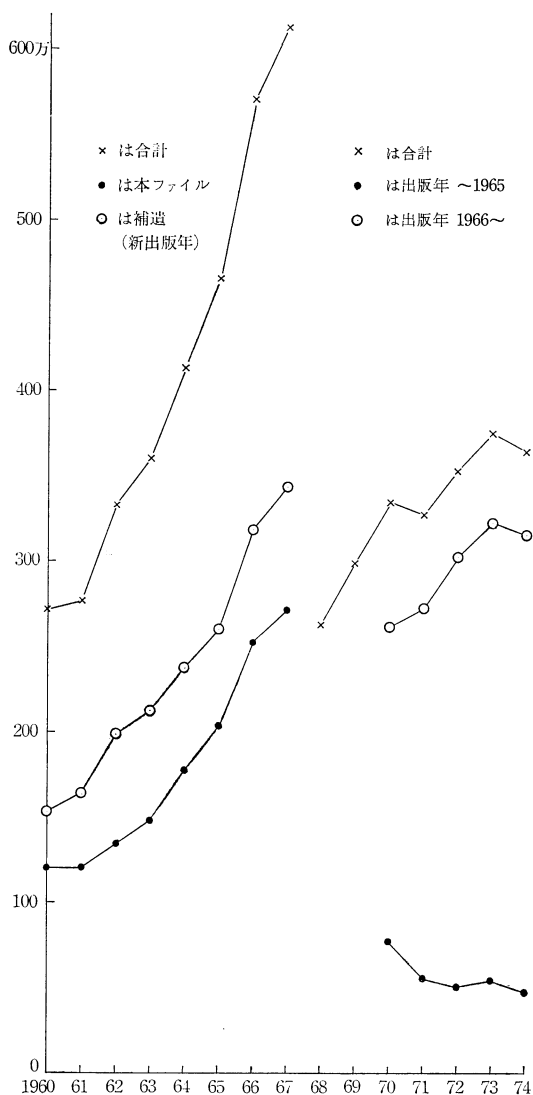
II. 総合目録編成作業とその統計について

作業は、各館で、自館の蔵書目録、著者・書名目録を編成してゆく場合と本質的にはかわらない。ただ 2 館以上の館からのカード（記入）を編成してゆくので、同じタイトル（図書）が重複してくる割合が多いということである。たとえ同一目録規則を用いているとしても、その適用の違いから、同じタイトルが異なった標目が出る為に二箇所に分散されてしまうということもあるので、それは調整してゆかねばならない。副出、参照を十分にすれば、その発見は容易であるが、スペースとか手間の関係で、総合目録ではなるべく少い副出・参照カードで済ますようにするのが、原則である。気がつく限り分散されたカードは一箇所にとまとめ統一してゆくことが調整の主体であると考えてよい。所蔵館名、普通はその略号なりマークを記入してゆくのも大変な仕事である。

普通には、作業量を概括的に把握する為に参加館よりのカード受領数の記録、統計がある。カード繰込み作業量を反映させる意味で、所蔵館名記入完了後、重複のカードを除去しその数を記録した統計も作成する。受領数

との差は新規に総合目録に加わるので、この統計のことを“総合目録の成長”(growth of the Union Catalog)と呼んだりすることもある。参加館が多くなったり、各館の受入状況、更にセンターに於ける報告カード受領の具合に応じて、予備ファイルを作ったり、総合目録補遺を持つ場合は、その統計のとり方は相当複雑になる。

アメリカ議会図書館(略称 L.C.)の例を示すが、あまり複雑になるので、1970—1974年の分のカード受領数の表と、それ以前の状況を図で示す。(第 1 図、第 1 表参照)



第 1 図 総合目録用カード受領数
(L.C. 1960—74年報より)

総 合 目 録 編 成 試 稿

第1表 総合目録用カード受領数
(アメリカ議会図書館 1970～74 年報より)

報告 年度	出 版 年 区 分		合 計
	—1965	1966—	
70	762,037	2,615,653	3,347,086
71	551,900	2,728,085	*3,279,985
72	508,299	3,033,492	*3,541,791
73	540,448	3,220,837	3,761,285
74	490,976	3,152,895	3,643,871

* のデータは中村の追記

それぞれの年度毎の総枚数の内訳も参考になるので紹介する。一つの中心館があって、それに多数の参加館が報告カードを提供してくれる場合には、中心館のカードは別に統計にとっておく必要がある。¹³⁾

編成方針が、副出・参照を相当混排するような場合、また中心館のカードをそのままに用いるのではなく、総合目録での目的にあわせて、訂正したり追記するカードも相

当ある、といった場合には、それぞれ別箇に算えあげ記録にしておく必要もあろう。

さきにも触れた出版年によってファイルを水平分割している場合、また発行形式、言語などの別で垂直分割している場合は、それぞれ別建てで、統計をとっておく。

アメリカ議会図書館の 1974 年度報告から、実際のデータを紹介しますと、第2表の通りである。

同館の 1961 年度報告ではそれ程まで細分していない。但し当時は、総合目録生長(adult growth 成長でなく)の初期の段階で、中央館・参加館からだけのカードでなく、それ以外のものも積極的に繰り込んでいった時代であるので、歴史的意味で参考になるので、第3表に紹介しておく。

この表で注目しておきたいのは、切りばりカードが、零になっている点と、議会図書館の分に対しては、副出参照カードが相当の率を示すようになっている点である。1960 年でそれぞれ 20, 25%, 1961 年で 21, 29% となっている。第2表の様式の統計に移行するきざしと

第2表 カード受領数明細 (L.C. 1974 年報より)

年 度		1973	1974
1955 以 前 の 分 議会図書館の分	印刷主カード	16,076	26,245
	訂正・追加主カード	3,837	
	印刷副出カード	4,776	7,100
	訂正・追加副出カード	2,122	1,949
	計	26,811	35,294
	他館からのカード	513,637	455,682
合 計		540,448	490,976
1956 以 降 の 分 議会図書館の分	印刷主カード	258,833	197,126
	訂正・追加主カード	15,163	13,345
	印刷副出カード	66,823	119,583
	訂正・追加副出カード	11,892	5,585
	印刷参照カード	67,033	53,011
	訂正・追加参照カード	10	
	計	419,754	388,650
他館からのカード		2,801,083	2,764,245
合 計		3,220,837	3,152,895
総 計		3,761,285	3,643,871

第3表 カード受領数明細 (L.C. 1961 年報より)

年 度	1960	1961
主 カ ー ド		
議会図書館の分 印刷カード	80,210	75,059
タイプカード	9,765	9,289
他館からのカード [参加館]	935,769	946,380
切りばりカード	—	—
特殊な質問に解答の際にわかった資料のタイプカード	1,013	1,541
他の地域総合目録よりの転写	111,850	130,839
.....		
記念論文集類	146	91
副出カード 個人名・団体名で (印刷)	18,219	17,463
参照カード 議会図書館 (印刷)	22,312	23,159
総合目録部で作成	408	626
訂正・追加主カード	16,484	11,717
訂正・追加副出カード	3,551	2,877
総 計	1,199,727	*1,219,038

* この 1,219,038 は別に、その出版年別に分割されている。

1955 年以前出版 437,367

1955 [1956] 年以降出版 781,671

もみられよう。副出・参照カードを1973年度について、算出してみると、それぞれ29, 23%となっている。1974年度では、特に 1956 年以降の出版物に対しては、60, 25%と異常に高くなっている。しかしこれは、流れ作業的 (一年分づつまとめて処理するのでなく) に行っている、アメリカ議会図書館のことであって、従来の滞荷を処理した為とも考えられるので、60% といった割合はあまり意味がない。

作業報告

これは、受領したカードを本ファイルに繰り込む作業を反映させるもので、新タイトルの場合には、採録部数増となり、そうでない場合には所蔵館マークの増 (延部数増のことで簡単に冊数増という場合もあるが、誤解されるおそれがある) ということになる。統計として報告する際には新タイトルでない場合を、普通 “重複として除去” として表現する。

総合目録の成長の度合を示すためには、このような作業をした結果の、採録部数現在量、所蔵館マーク総数 (“総冊数”) が用いられるが、普通には、採録部数現在量だけで表現している。前年度実績と対比したりして理解を助ける。

総合目録のファイルが二つ以上の場合にはそれぞれの部分について報告する必要がある。

アメリカ議会図書館の総合目録を例に紹介したのが第4表である。

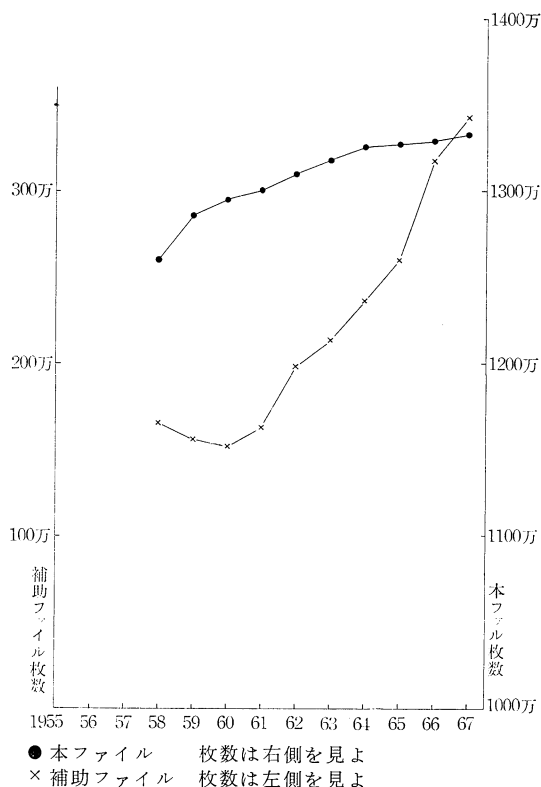
第4表の Ia と IIc は同じ数字である。また Ic は前年度の Ic にその年度の Ia を加え、Ib を減じたものになる。

これは作業量の統計で、年間受領カードを全部処理したということではなく、流れ作業をしている状況の記録であるので、これから重複率といったものを計算するわけにはいかない。¹⁴⁾

第4表 総合目録カード繰込み状況 (L.C. 1961 年報より)

総合目録本ファイル (National Union Catalog)	1960	1961
I a 補遺ファイルより移動	245,156	192,512
b 重複として除去	107,400	99,732
c 採録部数現在量 (累積部数)	12,943,886	13,036,666
補遺ファイル (Supplement)		
II a 繰り込み	237,279	310,863
b 重複として除去	20,400	1,970
c 本ファイルへ移動	245,156	192,512
d 採録部数現在量	1,521,101	1,637,412

総合目録編成試稿



第2図 本ファイルの成長と補助ファイル

1967年1月で総合目録の方針変更¹⁵⁾があった為、変則的に8カ月分のデータが報告され、1968年報以後は作業報告は載せられていない。

総合目録の採録総部数(現在高)の統計もこの年度で終わっている。1958～1967年1月迄のデータは第5表の如くであるが、その間の事情は第2図に明かである。

その他に、総合目録を維持・管理しながら、参加館その他からの照会に応じ、文献探索をした場合の成果を反映させる意味での、“利用統計”とか“インフォメーション・奉仕統計”といわれるものもある。

この統計は、編成作業には直接は結びつかないが、編成の成果がここに活用されているという意味で、また中村の1964年の *Library Science* No. 2 論文中の第5表¹⁶⁾が幾度か引用されているので、その後のデータも併せて、敷衍しておく。(第6表参照)

ここにあげたデータの逐年変化に、一喜一憂する必要はない。しかし大体において、80%が、総合目録をみることによって、その所在が発見されるようになったことは確かである。アメリカの議会図書館としては、この

第5表 総合目録採録総部数調査
(L.C. 1958—1967 年報より)

	補遺ファイル	本ファイル
1958	1,650,329	12,593,430
1959	1,549,378	12,806,130
60	1,521,101	12,943,886
61	1,637,126	13,036,662
62	1,997,126	13,103,579
63	2,131,932	13,185,147
64	2,370,014	13,257,900
65	2,610,943	13,263,276
66	3,183,961	13,286,546
*67	3,423,616	13,323,182

* 1967年の分は方針変更にて、1967年1月にて切り(平常年は6月迄)

第6表 総合目録に対する照会件数(L.C. 年報 1959—)

	照合数	所在発見	発見不能[%]
1958	24,270	18,066	6,204 26
59	25,999	21,772	4,227 16
60	27,671	21,793	5,878 21
61	30,062	24,213	5,849 20
62	32,825	24,451	8,374 26
5年間小計	140,827	110,295	22
63	32,345	26,651	5,694 18
64	32,478	25,557	6,921 21
65	35,013	28,563	6,450 18
66	40,937	33,283	7,654 19
67	45,331	37,619	[7,712] 17
5年間小計	186,104	151,673	19
10年合計	326,931	261,968	20

所在発見不能のものについて、更に次の手をうっていくらでも奉仕を拡げてゆこうという姿勢を持っていることを、重要と思う。すなわち、*Weekly List of Unlocated Research Books* を刊行、各館の協力を得て、その所在をつきとめている。1961年度の例でいえば、5,849部のうち4,554部をリスト化して、65館に配布、その結果更に1,541部の所在を確かめたという。これは発見不能部数の26%に相当する。1974年度の年報においても、この刊行物が、総合目録だけでは、所在発見に成功しなかった文献の約4分の1を発見してくれている、と報告している。

照会数についていえば、1970年頃迄は順調な伸びを見

せ、1958 年度の照会数を 100 として、1967 年度が 186、1970 年度 240 となっている。しかしこの年になると、照会内容に変化を来し、黒人著者の著作、中東・アフリカ・インドネシア等についての著作、またアルファベット以外の文字の著作に対する照会が増してきた。当然、発見不能の場合の絶対数も、率も増したものと思われるが、年報はそのデータは出していない。

1973 年度の年報では、前年度に比し、照会数が若干減になっているが、それは、“1955 年以前の冊子体総合目録、(*National Union Catalog*) が発行されたためであろうと推察している。1974 年度の年報はまた“相変わらず”照会が多い。総合目録とレフェレンス奉仕の案内書 (*The National Union Catalog: Reference and Related Services*. 1973) も 2 刷りを刊行。”と述べている。

それにしても、この種の統計は状況によって、いろいろと変るものであるから、それらすべてを考慮して評価しなければならない。“アメリカ議会図書館で、総合目録による発見不能は、1958～62 の 5 年間で 22% 次の 5 年間で 19%” であっても次の 5 年間には、*Weekly List* その他のあらゆる努力にもかかわらず増すこともあることを覚悟していなければならない。

III. 日本医学図書館協会・洋書総合目録の沿革・構成

日本医学図書館協会 (以後“協会”と略す) の前身、日本医学図書館協議会は資料の共同利用に資するという目的で、加盟館 15 館 (国立大学が主で、公立 1、私立 1) の西欧語の蔵書の総合目録を刊行した。これよりさき協議会 (1927 年 5 官立医科大学で結成) は「医科大学共同学術雑誌総合目録」を 1931、1935、1942 と 3 版迄刊行していた。

単行書を中心としての洋書総合目録は、1946 年 3 月現在 (実質的には、終戦前の蔵書と大差ないので、戦前蔵書と呼ばれることもある。) の調査結果であって、*Union catalogue of foreign books in the libraries of Japanese medical schools* と題して、1946 年から 1953 年にわたり、何回にも分冊刊行されたのである。1,776 頁、44,000 部を採録している。

洋雑誌の総合目録の方はその後書名は改めたが、1961、1969 年と版を重ねて、現在は 6 版が準備されているが、洋書総合目録の方は、その後は刊行されず、専らカード型式で編成されている。

前記の洋書総合目録の刊行完結後、約 10 年を経て、

1946 年 4 月以後に受け入れられた洋書の報告カードは次第に累積されてきて、(その枚数については 85,000～100,000 とも推定されている) 重複の調整などもなかなか思うにまかせなかったところ、第 35 回日本医学図書館協会総会 (1964 年) に於て、“ユニオンカタログ原稿の報告カードの整理促進について”が議題としてとりあげられた。当然の要求として、冊子体総合目録以降の洋書に対しても、総合目録を維持しておき、医学専門洋書の検索・利用を可能ならしめることが肝要と決定され、慶応義塾大学医学部図書館がその担当館となった。これが通称医学文献センターの端緒となった。

慶応がこの業務を担当するようになっての初期の 3 年間には、どの程度参加館から報告カードを受けとったかについての記録はないが、1967 年以降、各参加館から報告を受けたカードについての記録は第 7 表である。

第 7 表 総合目録用カード受領数
(医学文献センター 1967—)

年 度	館 数	カード枚数
1967 ¹⁾	56 ²⁾	14,380
68	58 ²⁾	17,096
69	60	20,208
70	—	22,253
71	—	20,906
72	65	23,354
73	68	22,186
74	69	20,424
75	79	27,916

1) 担当館 (医学文献センター) が実際に受領するのは翌年 3 月末

2) 参加 56 館の他に癌研究会、関東通信病院、日仏学院からも

その収録範囲としては、

a) 医歯学・その関連分野

b) 総説雑誌 (Advance 類, Progress 類, Year-book 類などをいう)

がきめられているが、関連分野の限定が問題である。一応、医歯学の基礎とも考えられる科学の諸分野は本フェイルに収めている。

別置されているのは、図書館・情報学関係と図書館員が事務用に用いる図書、科学以外の一般参考図書、視聴覚資料関係、テクニカル・リポート類などである。

明らかに医学雑誌総合目録の採録誌と認められるもの、また誰がみても明らかに医歯学関連分野と認められ

総 合 目 録 編 成 試 稿

ないものは引きぬいている。

現在別置されているカードの枚数は 3,100 枚と推定されている。

「洋書総合目録 [医学]」(1946—53) に採録されている図書のカードが他の参加館から報告されてきた場合は、従来はカード型式の本ファイルの中に繰り込んでいたのであるが、出版年代による水平分割を意図した当事者は、本年春から夏にかけて、それらのカードを全部ひきぬき、冊子体の「洋書総合目録」に所蔵館名の追記を行なった上で破棄した。その枚数は 5,500 枚と推定される。

第 8 表 総合目録本ファイルの構成
(医学文献センター・1976年10月)

	出版年区分	形 式	厚 さ cm	部または枚
I a	1945年以前	冊子体		44,000部
I b	"	カード (6抽出)	123.5	～ 4,600枚
II	1946年以降 1965年以前	カード (54抽出)	1,124.3	～41,400枚
III	1966年以降	カード (36抽出)	939.3	～31,000枚

第 9 表 洋 書 総 合 目 録 本 フ ァ イ ル

出版年	1946 — 1965			1966 —			備 考			
	cm	累 計	%	cm	累 計	%	—1945			冊子目録 %
							cm		%	
A	54.8		4.9	49.8		5.3				3.2
B	105.4	160.2	14.4	83.2	133.0	14.2				12.7
C	77.2	237.4	21.2	65.3	198.3	21.1				16.3
D	44.7	282.1	25.2	41.1	239.4	25.6				19.0
E	25.0	307.1	27.2	27.2	266.6	28.5				20.5
F	42.0	349.1	31.0	36.3	302.9	32.3				25.1
G	57.7	406.8	36.0	49.8	352.7	37.5				30.6
H	90.0	496.8	44.2	68.7	421.4	44.9	-Har	25.0	53.5	49.4
I	36.0	532.8	47.5	54.3	475.7	50.7				40.3
J	23.8	556.6	49.6	20.1	495.8	52.8				40.8
K	48.7	605.3	53.8	41.0	536.8	57.2				43.0
L	51.2	656.5	58.3	37.5	574.3	61.4				49.5
M	80.7	737.2	65.5	67.0	641.3	68.5	-Ma	24.2	77.7	63.0
N	26.3	763.5	67.8	24.5	665.8	71.1				56.1
O	12.6	776.1	69.0	9.7	675.5	72.1				63.4
P	45.9	822.0	73.1	37.1	712.6	76.0				65.5
Q	1.3	823.3	73.2	1.3	713.9	76.2				67.2
R	50.0	873.3	76.6	35.9	749.8	80.0	SP	27.7	105.4	85.1
S	112.7	986.0	87.5	89.8	839.6	89.5				71.6
T	31.4	1,017.4	88.7	23.5	863.1	91.9				71.7
U	21.7	1,039.1	91.5	10.5	873.6	93.0				77.2
V	14.0	1,053.1	92.4	11.5	885.1	94.3				88.3
W	58.9	1,112.0	98.9	44.9	930.0	99.0				91.3
X	—	1,112.0	98.9	—	930.0	99.0				92.1
Y	3.8	1,115.8	99.25	3.5	933.5	99.4				93.9
Z	8.5	1,124.3	100	5.8	939.3	100.0				
	～41,400枚			～31,000枚			18.1	123.5	100	100.0

なおその際、「洋書総合目録」に採録されていなくて、しかも出版年 1945 年以前の図書のカードは、本ファイルの一部として別置した。その分は 6 抽出に収容され、123.5 cm に達する。

以上のような経過をたどって、現在医学文献センターにある総合目録は、以下の如きものからなっている。(1976 年 10 月現在) 第 8 表参照。¹⁷⁾⁻¹⁹⁾

Ib, II, III を総称して、現在は本ファイルと称し、その他に、いわゆる別置のファイルがあることは既に述

べた。未処理(繰り込み待ち)のカードは一種の予備ファイルとみなせる。1976 年 10 月 18 日に測定した ABC 順内訳は第 9 表の如くである。比較を容易にする為にそれぞれを % に換算して図示したのが第 3 図である。

この図では第 8 表の Ia と Ib は 0 % の点が同一であるが、II と III はそれぞれ、10%、20% 上のせしてある。

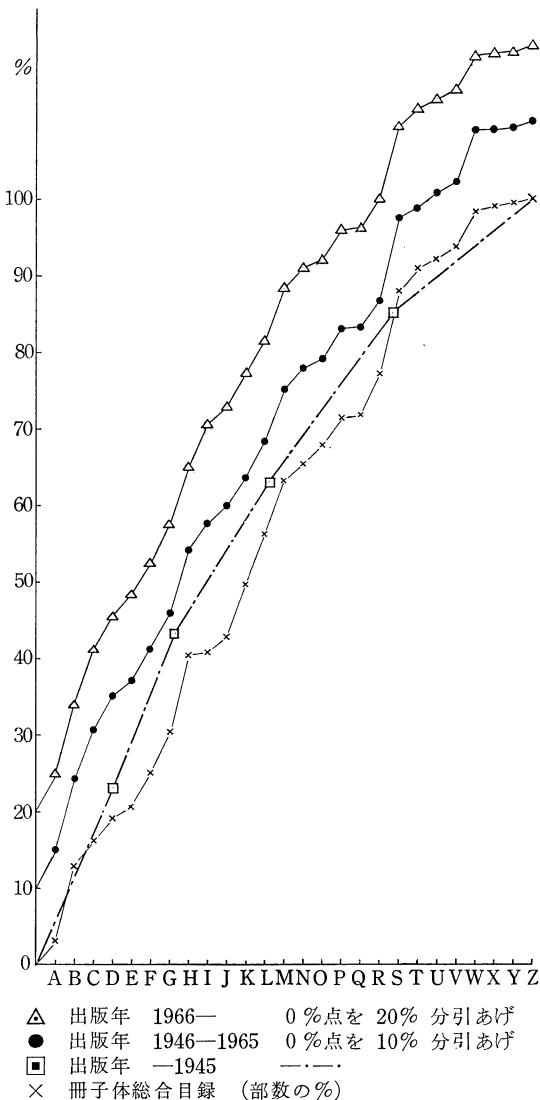
この測定の時点では、1975 年分の 79 館から受けとった 27,916 枚の全カードが繰り込まれていたわけではなく出版年 1966 年以降の分 A—L までが処理済みになっていたにすぎない。従って、全部の処理がおわると、出版年 1945 年以前、1965 年以前のファイルと 1966 年以降のファイルの M—Z までに若干の増加が見込まれるわけである。

IV. 医学文献センターの活動

総合目録編成業務の手順概要

医学文献センターの例では、従来のところ大体次の様な順序で作業を実行してきている。

1. 毎年 1 月初旬、前年度新たに受入れた医歯学関係図書についての報告カード送付依頼を全参加館に要請する。
2. 3 月末締切りにて、各館よりの報告カード受領。各出版年区分毎に分割、ABC 順に排列された形で受けとる。
3. 完全な排列にするには、あまり時間がかかるので、一応 2 字目まで、あるいは特に枚数が多い場合には 3 字目までの仮排列を行い、なるべく早く Z まですませておく。こうしておくと、必要に応じ、照会を受けた司書はこの仮排列のファイルを利用することが出来る。
4. 完全排列を行ってゆく。その際同一図書のカードが 2 枚以上あれば、それらはいわゆる“同年度での重複”であって、ゴム輪で一括しておく。この際に、主題分野で範囲外と思われるもの、別置すべきもの等の識別もなされる。
5. まず新刊の分すなわち 1966 年以降の出版年の図書を A から Z まで順次繰り込んでゆく。この際、既に採録されている図書の場合には、所蔵館名の追加となる。新規図書の場合には、アメリカ医学図書館の目録、その他を参考に詳細チェックの上、必要ならば追加訂正を行い繰り込んでゆく。



第 3 図 ABC 順による枚数の分布
(但し冊子体総合目録の分は部数にて)

総合目録編成試稿

6. 出版年区分の異なるもの、別置分についてもこれに準じて行う。

編成業務ではないが、この総合目録本ファイルなり、3. で説明した仮ファイルを用いての、文献探索業務が常に行なわれている。その際に、また種々と点検ミス、訂正ミス、調整不十分が発見されることもあるので、レフェレンス司書とここの司書の間には、最も良好な人間関係が保たれていることが望ましい。

洋書総合目録に対し、問い合せてくる件数の統計は第10表で示す。

第 10 表 洋書総合目録照合件数 (医学文献センター)

*年 度	照合件数	所 在 見	発 見 ず	不 明
1965	165			
66	405			
67	440			
68	784			
69	913			
70	1,161			
71	1,475			
72	1,744			
73	1,742	1,257	382	85
74	1,661	1,088	410	163
75	2,200	1,563	472	165

* 年度は暦年でなく、会計年度

活動とその統計記録について

既に、日本医学図書館協会洋書総合目録の沿革・構成に関して、紹介した諸表の他にも、担当者が業務推進の必要から、また状況報告の為にいったいくつかの記録がある。それらは、断片的なものもあるが、それぞれの状況下の断面を表現しており、推定を下してゆく際のよき参考データとなるので、紹介しておく。

いろいろあるので、一応 1. 受領カードの分析 2. 作業統計 3. 総合目録採録統計 (現在高) と区分しておく。²⁰⁾

1 各年別報告カード受領統計 (参加館数)

1967— 第 7 表

a 各地区別 7 分割 (1974, 1975 につき)

この調査は、関東地区 (1975 現在参加館 32) が、出版年別・年度を通じ常に 1 位 (38~39%) で、1975 については、各地区毎では、出版年別の枚数

第 11 表 カード受領数明細 (地区別)

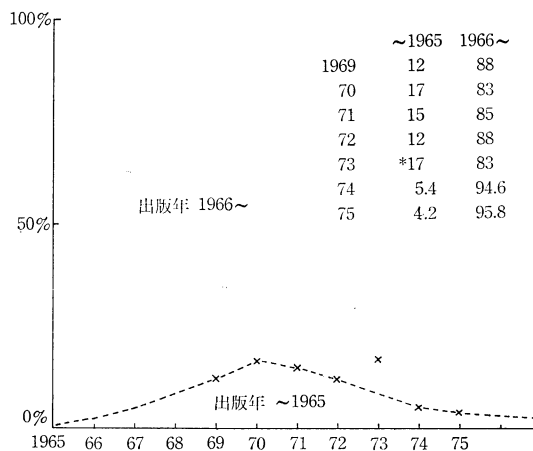
地 区	出版年		1975		
	—1965	1966—	—1965	1966—	参加館
北海道・東北	67	2,433	90	2,472	6
関 東	525	7,193	530	9,842	32
北 陸	23	1,036	63	2,395	3
東 海	62	1,159	187	3,243	9
近 畿	138	3,509	188	4,970	15
中国・四国	226	2,112	26	1,368	7
九 州	75	1,866	88	2,454	7
小 計	1,116	19,308	1,172	26,744	79
年度合計	20,424		27,916		

の順位は変わっていないということを示してくれた。また出版年の区別をせずに、報告総枚数で年度による比較をすると、近畿地区 (参加館 15) が 2 位 (17.9~18.5%) で固定している他は順位の入れ替えがおこっている。(第 11 表参照)

b 参加館別分割 (1972, 1973 につき)

個々の参加館の参考になるが、総合目録体系を論ずる本論には直接の関係はない。但し、上位 15 参加館だけによる“寄与率”などを作業統計、総合目録現在高を考慮にいれて、計算すると、総合目録方針策定の良き資料となる。(日本医学図書館協会、第一回医学図書館員セミナー 1974 に於て、田中氏発表)

c 発行年度により 2 区分しての調査



第 4 図 受領カード発行年度区分による百分率

これは、1974、1975 年分については全カードについて、またそれ以前のものについても相当量（40～50%）のサンプルについて、発行年 1965 以前、と 1966 年以後と 2 分割、調査している。

その結果は第 4 図に示してあるが、1973 年度の異常点²¹⁾を除けば、自然な経過をたどっている。すなわち、1965 を 0 とし、ある年度でピークに達し、その後は漸近線的に再び 0 になる。

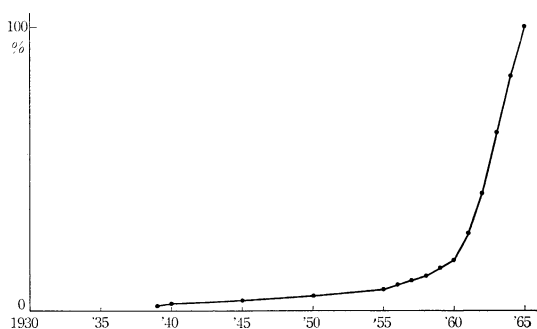
d 発行年度毎の調査 1973 年度分のうちの、初字 P, S, V のものだけについてのサンプル調査。1965 年以前出版のものについてののみ。

この調査は、標準的な年の受領カードについてで

第 12 表 1965 年以前出版物についての出版年別調査
(1973 年度分のサンプル, P, S, V につき)

出版年	P		S		V	
		*%		*%		*%
1966—	600	3.26	1,400	7.60	204	1.11
1965	16		34		1	
64	21		42		5	
63	24		41		5	
62	12		30		5	
61	6		18		3	
60	2		9		0	
小 計	81		174		19	
1959	3		4		0	
58	0		3		1	
57	3		1		1	
56	3		2		0	
55	1		1		0	
小 計	10		11		2	
1950～54	1		10		1	
45～49	0		2		2	
40～44	0		2		0	
1939以前	1		4		0	
—1965合計	93	2.52	203	5.3	24	6.3
総 枚 数 を 100 として	13.4%		12.5%		10.1%	
	12.7%					

* 1973 年受領総カード 22,186 枚中 83% 18,410 を 1966—出版の分、17% 3,770 を 1965 以前出版とみなして算出した。



第 5 図 出版年度による細区分
(1965 年以前 P, S, V サンプル 320 部)

もなく、サンプルも少いので、問題もあるが第 12 表に示しておいた。P, S, V の個々についてその図表化をしてもあまり意味もないので、3 者を合計し、320 枚 (3,770 枚に対し 8.5%) について、出版年毎のグラフを作成したところ、第 5 図の如き予想外に平滑なカーブが得られた。

2 作業統計

a 参加館からの報告カードを受領して、本ファイルに繰り込み、または所蔵館マークを追記した上で、“重複として除去”の作業をする他に、参考カード、副出カードを作成してゆく作業もあった筈であるが、記録としては、次のものしか見あたらない。

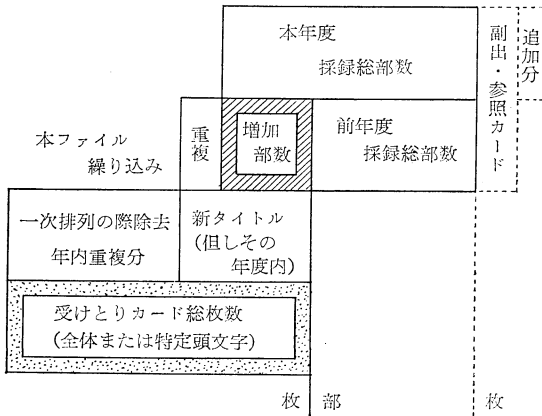
1970 年 1～12 月迄に処理した 10,192 枚中“重複として除去”したのは 7,520 枚 (74%)、新規として繰り込んだのは 1,783 枚 (17%) 残り 889 枚 (9%) は保留、別置となった。それに対して 43 枚の参照カードが作成された。これを参照カード作成とすれば、繰り込み 1,783 枚に対し、2.4%である。

1973 年に繰り込んだ、Gr, P, V のカード総数 1,556 枚に対しては 66 枚の参照カードを作ったとあるので、それは 4.2%にあたる。²²⁾

b 総合目録の部数増を反映する、いわゆる“歩留り”調査としては、1973 年、1974 年度の提出カードの出版年 1966 年以降 (87%～96%) 分の極く一部分のカード Gr (2.6%), V (1.3%) について行っている。最終的の“歩留り”とは、その初字なり 2 字を頭を含む総カード数から、年内重複分、本ファイル重複分を差引いた残りを、最初の数で割った数値であって、それだけ究極的には、本ファイルに部数増をもたらした、という割合である。

第 6 図で言えば影をつけた、増加部数を、下の受

総 合 目 録 編 成 試 稿



第 6 図 繰り込み作業 (想定図)

け取りカード総枚数で割ったものである。

調査の結果は Gr については 19%, 13% と大巾に変化し, V では 15, 15% と安定したデータを示している。いづれにせよ, サンプル数が, 充分でないので今後の調査を待たなければ, 推定に有力な手がかりとはなり得ない。

第 6 図で重要なことは, たとえ, 受領カードを直接, 本ファイルに繰り込む作業をした場合でも, また, 5 年分, 10 年分と, 第二次ファイル, 第三次ファイルを経て作業した場合でも, 一定年度分宛バッチ処理をしている限り, 最終の“歩留り”は同じで

あるということである。

3 総合目録採録統計 (現状・現在高調査)

1976年10月現在, 粗調査。第 2 表参照。

a ユニーク図書 (参加館中, 唯 1 館のみが所蔵している図書) の調査。

1966年以後出版図書のファイルの中, Gr, V, につき, 1974年調査 (田中氏, 第一回医学図書館員セミナーにて発表) がある。更に同じ 1966 年以後出版図書のファイル中の P につき 1976 年 10 月調査をしてみた。

これらについても作業統計 2b について述べたことが, あてはまるが, 参考の為に紹介しておく。

1973年度分まで繰り込んである状態で,

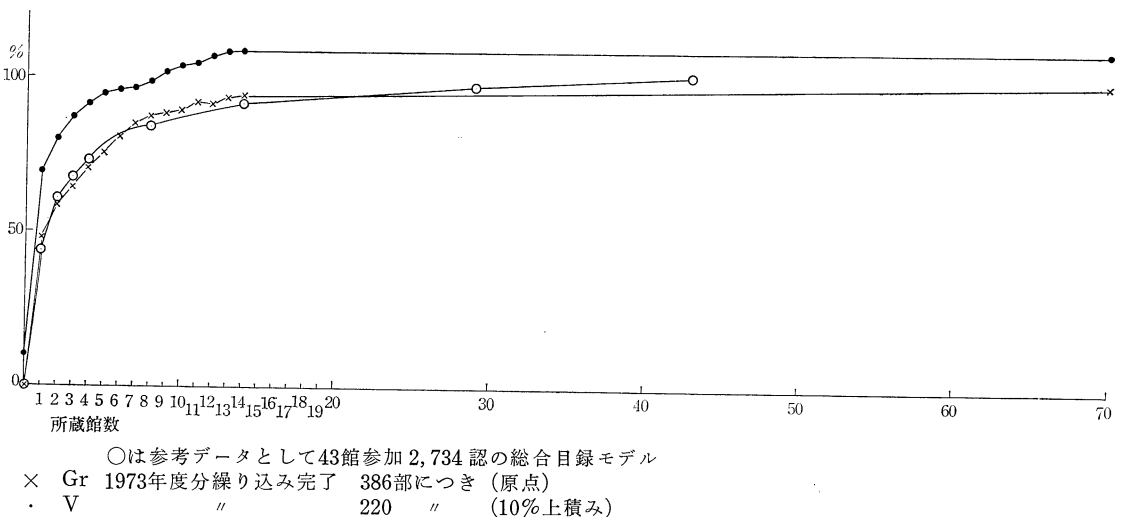
Gr 386部 (内ユニーク図書 184部, 48% に相当)

V 220部 (内ユニーク図書 131部, 60% に相当)

最近の調査は, 1974 年分迄繰り込んだ P, 909部 (枚数では, 参照カードなどを含み 950 枚) の中, 421 部 (44%) がユニーク図書となっているが図示はしていない。

ここでいう, ユニーク図書は, 次年度にはまた, 2 館所蔵・3 館所蔵……15 館以上所蔵図書ともなり得るものである。比較しやすいように, % に換算して, 2 館以上の分を図示しておこう。

この第 7 図はいろいろのことを示唆してくれるようにみえるが, たとえば中村の 1964 年論文第 7 表 (43 館の雑誌総合目録をモデルとしてのタイトル数)



第 7 図 採録総部数の所蔵館数による配分

との類似——僅かな部分を以て全体を律したり、種類の異なるものを比較するのは危険である。

総合目録全体にとって、ユニーク図書を寄与することは重要なことで、特に現代の如くに、複写技術・伝送技術も発達し、種々とネットワーク・システムの構想も熟してきた場合、“たとえ1館だけでも、この図書を所蔵している”という情報が、総合目録利用者にとって、一番大切なことである。勿論それはあらゆる主題を含む一般的総合目録についてのものであり、特殊な主題分野のそれである場合には、“報告される図書がおおむねその範囲内に属し、質的にある閾に達している”という前提のもとに言い得ることである。中村が1963年の論文で“ある特定の図書なり資料が、存在するかどうか、それに接近できるかどうかを示すのが総合目録の第一義的な機能であり、他のコピーが何処と何処にあるか、という第二第三の所在を示すことは、副次的な効能というべきである。”²³⁾と言っているのはその意味である。第二、第三の所蔵館……更には第35番目の所蔵館のマークがなされているということは、当該図書館なり、その地域に近接している利用者にとって意味があるにすぎない。それぞれの図書館には当然、蔵書目録が備えつけられているという前提のものと主張である。

個々の図書館にとっては、自館が受け入れた図書が総合目録体系にとっての、ユニーク図書(タイトル)になった、ということは“たまたまその図書に対して、他の図書館が関心を示さなかった”という場合と、“他の図書館の入手に先きだって受け入れ、その報告カードを提出した”と二通りある。いづれにしても、結果であって第一義的とか、努力目標とかに結びつけない方がよい。

あとの方の、即ち注文・受け入れ・カード作成と報告が迅速になされたということは望ましいことであるが、一年毎の提出であり、また参加館の中には新設館もあれば、伝統の古い館もありで、事情はそれぞれ異なる。

特殊な研究・教育プロジェクトを持つ図書館、非常に特殊な専攻を持つ研究者がいる場合、そこからの提出カードにはユニーク図書になるものが多いのは当然である。

結びにかえて

序論で指摘されたこと、それからまた中村が12年前に問題提起したこと、それらは決して、クリアー・カットで解答が出るものではない。しかしここまで述べてきたような事実、状況をふまえて、所見を述べておく。細部については、実状紹介の際に触れたこともあるので、主な3点にとどめる。その中には“教壇生活20年の理想論だとか、現実認識のあまき”と批判されるものもある。しかしこのような考察が、実務者、また図書館管理者に対し、何らかの刺激になれば幸と思う。

参加館、ならびに報告カードに何等かの歯どめをかけることの可否。

センター経営も、次第に経験を積み、参加館側もセンターの依頼に理解を示し、毎年毎のカードを、出版年区分に大わけした上で、ABC順にまとめて送付してくれるようになった。しかしながら、年々おくられてくるカード枚数の増に対し、極端に不均衡な人員で、調整の作業を担ってゆく場合、いろいろと疑問が出るのは当然のことであろう。サンザン苦勞したあげく、総合目録で採用している標目を発見して、訂正して、そのカードを繰り込むと、それは第36番目の所蔵館マークであったりして、印の押し場所さえないような場合もある。しかもその資料が果して関連分野・専門分野といえるか疑問の資料であったりする場合、悩みは深い。“自分等のこの努力は、果してやり甲斐のあることなのだろうか”と疑いたくなるのは情報的には、無理のないことである。

しかしながら、それぞれの参加館の寄与度といったものを、何等かの客観的に納得され得る方法で算定してゆくわけにもいかない。また、個々の図書毎に、10番目の所蔵館マークが加わった時、20番目、30番目の場合と、それぞれの情報価値を推定してくれる公式もない。あくまでも、各参加館が総合目録の主旨、目的を解し、相互協力の実をあげてゆくという意味で報告カードを提供して頂くよりない。この場合、センターの意図、このネットワークの目的が全参加館に通ずるということも、努力なしに到達し得ないことである。新規参加館の場合は勿論、他の参加館の場合も、ズレ違いがおこることもあり得よう。センター側としては、そのような事態を出来得る限り避けるために、採録範囲、目録政策、更にセンターの実状について、参加館に周知せしめておく必要もある。それらが積み重ねられて、次第に無駄のすくない作業となるのであろう。その意味では、同じ場所にあ

総 合 目 録 編 成 試 稿

り、人間の交流も容易な慶応の医学部では、除去すべきカードがどんなものであるか、把握しやすい立場にある。その年間に入手した洋書全部のカードを報告することはいらないであろう。しかし範囲の把握が困難な場合には、特定の医学者・歯学者が必要と感じ各参加館に購入させた、医歯学関係材料に関する図書も当然報告カードにすることであろう。

明らかに、定期刊行物に属し、「医学雑誌総合目録(欧)」などに収録されているもののカードを送ってくることもあろう。その参加館としては、特別号として、特別の受入れをしたのであるから、当然の処置であるかもしれないが、総合目録という立場からみて、それは範囲外であったら、その参加館に通知してあげるべきであろう。

それからまた、標目が異なっている場合には“貴館のこの図書は総合目録では次の標目の下で採録されております。”とでも通知してあげるべきであろう。

その手間のことを考えると気が遠くなる実務家もおると思うが、何もその都度でなくてもよい。各館毎の箱にまとめておいて、年に一回でも、その報告カードにゴム印でもおして返したらよい。各館はそれを根拠に、標目変更をするなり、それが出来なくとも参照カードを入れておくようになろう。これは切角、苦勞して、異った標目を発見・調整したのであったら、その成果ともいべきことを、参加館に通知してあげてこそ、協力に酬いるというものであろう。

それ以外には、何年度以前と区切つての冊子体の総合目録を刊行して、“何年度以前の出版物については、これに採録されていないものに限って報告して下さい”と制限するのが一法である。しかし果して刊行するに要する費用に見あう程、その利用価値があるか、となると、問題である。全国的のレベル、全分野にわたり、書誌調整の責任を持つところに依存する方が安全であろう。

また、報告カードを、地区別のセンターで一度スクリーンして、中央のセンターで受け取るという案も考えられるが、現在のところその体制はととのっていない。(第 11 表参照)

中心館を持つことの可否

アメリカ議会図書館の場合には、非常に強力な中心館があるので、やり易い面があるのは、II で紹介した諸表で明らかである。

実質的には、医学文献センターの作業でも、現在の参加館中の特に、質量共に優れている大学からの報告カー

ドは、ABC 順のまま、他の館からのカードを仮ファイルする際には、最後までのごしてレフェレンスの際に役だてる、といった運用面での工夫はしているようであるが、将来の展望はと問われれば、理論的には技術革新の時代、特に日本の様に狭い国では一中心館で、というべきかもしれない。しかし、現実には2～3館が特に重要な館となる傾向であると私は見ている。

統合することの重要性

関連主題分野を拡げてゆき、日本科学技術情報センターなり、国立国会図書館での総合目録と合体させる、と云う構想については、理想的ではあろうが、要はその担当館が、書誌調整の意義を高く認識して、それを具現してゆく実行力にかかっているということは、本文で既に述べた。

ここでは時代による水平分割を如何にして何時統合すべきか、という問題に触れておく。

ファイルはなるべく少い方がよい、というのは原則である。

しかし、あまり質の異ったものが、しかも記述の体裁も揃わないものが混排されてしまうのも頂けない。私の勧める方法の一つは、第 9 表備考 1945 以前出版物部数増を記録してゆき年間増 100 部以内になった頃または第 4 図で現わされたものを、1945 以前について行い、0.5～1.0% の線になった頃をみはからって、冊子体目録とカード目録 Ib との合体をはかることである。外部からの良き理解と、予算的支持が得られれば出版物とすることも可能であろう。但しその時点にあわせて、記入の統一などもした上のことである。

- 1) National Colloquium on Information Retrieval. 2d. *Toward a national information System*. Washington, Spartan Books, 1965. p. 13.
- 2) その実例として OCLC の Newsletter No. 102 (1976-08-30) で報告された事例を紹介しておく。

OCLC では、団体名索引、省略記入方式表示 (truncated entry display) の改善、副出事項フィールドからの名称・書名検索をオンライン化して、システムの能率増進をはかってきたが、その後の新プログラムを検討し、ファイン調整するやり方などまさに、試行錯誤の模範といえよう。

従来は著者と書名両方を与えられての探索は勿論、書名だけでも著者名からだけの探索も引き受けていたが、それらに対しての回答に要する平

均時間は、6月1日(火)～4日(金)を例にとれば、それぞれ 29, 34, 32, 31 秒であった。ところがその中でも、著者だけからの探索に应ずることが特に回答に暇どるのではないかと察せられたので、著者名からだけの探索に対して、モトトリウムをかけて、記録をとってみたのである。8月16日(月)～20日(金)にかけての、著者+書名での探索、書名だけからの探索に対する回答に要する平均時間は、8, 10, 11, 11, 10 秒となっている。

結局検討のあげく、8月30日(月)以降、著者名だけからの探索はピーク時を避けてでないと受けつけない、ということにおちついた。ここでピーク時というのは、月曜から金曜迄の午前9時から午後5時迄であるから、午前7時から9時迄、午後5時から10時迄、土曜は全日がオフ・ピーク時というわけである。

- 3) 田中美美子, “整理面における相互協力: 医学洋書総合目録へのカード提供作業と編成上の問題点——雑誌情報の混入について,” 医学図書館, 20(4), 1973 [1975] p. 331-347.
田中は 1975 第一回医学図書館員セミナー論文集に “日本医学図書館協会のカード形式による洋書総合目録の問題点: 収録範囲・重複情報” と題しても発表している。p. 185-231.
- 4) その理由は、日本医学図書館協会のメンバーが、総合目録編さんに苦労もし、その重要性を認めているからであろう。主なものをあげておく。
今村慶之助, “相互利用の経済性について,” 医学図書館, 13, 1966, p. 157-177.
海老原正雄他, “洋書総合目録カード編成と利用,” 医学図書館, 15(3), 1968, p. 189-318.
朴木 貞子, “資料提供サービス面における雑誌総合目録について,” 医学図書館, 15(3), 1968, p. 229-247.
- 5) 例えば総合目録を冊子体の刊行物にした場合の “おくれ” の問題。誌名統一か分散の問題。人名を冠する誌名の場合, 2カ国語以上の場合, Section 物の誌名, 翻訳誌の誌名の扱い方。欠巻欠号の表示法。vital note 活用の為カード化し易い形で配布したらとの提案等々である。
- 6) 朴木 貞子, *op. cit.*, p. 232.
- 7) *Ibid.*, p. 234.
- 8) *Ibid.*, p. 236.
- 9) その後のユネスコ, IFLA などの活動は、国際的逐次刊行物登録制度, 図書登録制度を育てることになって、改善への方向づけはなされている。
- 10) たとえば、文部省の「学術雑誌総合目録, 自然科学, 欧文編」は 1963 年 9 月現在の版 (1966) と 1974 年 8 月 1 日現在の版 (1975) を比較して、参加館, 採録雑誌数の増を喜んでよい場合もあれば、前版で、ユニーク誌数が最多であった、国立国会図書館, 日本科学技術情報センターがぬけていることを悲しむ場合もあろう。いろいろの理由

もあったことは想像出来るが、全国的の唯一の総合目録としては、二歩前進のための一歩後退とは思えない位の後退である。わずかに慰めになることは、両機関とも独自に目録を刊行し得る実行力を持つという点である。

- 11) この問題については、アメリカの議会図書館がアメリカ医学図書館の計画に援助した実例をあげたり、日本の国立国会図書館の印刷カードでは、専門主題分野の文献センターでの総合目録編成にとって、カバー率がすくなくすぎるであろうという危惧の念を持つ人も、また、洋書に対するカードは国立大学図書館にしか、提供出来ないという制約があると諦めている人もいる。しかしそれも、カバー率が不足という、その原因は、その分野の関係図書の納本洩れなのか、それとも分類の際におけるのか分析してゆくところと打解策は出る。また洋書カードについては、国立大学図書館が参加館にあれば、そこから報告カードとして提出させることが出来るかも検討してゆく必要があろう。勿論、理想的のアプローチはそのような、全国的な主題専門の文献センターは国立機関に準じて扱えるようにすることであろう。
- 12) W. ラーテナウは、哲学・物理・化学・工学を専攻した、ドイツ系ユダヤ人で、第一次世界大戦で、英国の海上封鎖に対して、ドイツが耐え得たのは、専ら彼の調査を基礎にした、国内不急資源活用のおかげ、と言われている。戦後は復興相、外相となり暗殺された。
- 13) ここで特記しておきたいことは、1969 年年報からは、重複による抜き出しなどの統計は含んでいない、ただ受領数だけの統計に対して、“総合目録の生長” という標題をつけていることである。統計はあくまでも作業の参考の為であるという割り切った考えである。
- 14) 仮りに、年報だけからの数字で推定してゆくと、1961 年度には 286 万枚のカードを受けとり、本ファイル 9.3 万、補遺ファイル 11.6 万の部数増しか得られない。しかも、補遺ファイルから本ファイルに繰り込む時には、更にまた 19.3 万の中から 10 万が重複として除去されているという状態である。おそらく、歩留りの考えでは 5.3～7.3% といったところであろう。しかもこの率は、年々悪化していったのである。方針転換を考えるようになったのはこの頃からであろう。
- 15) ここでいう方針変更とは、それまでは本ファイルを古い出版物にあて、補遺が新刊書にあてられており、絶えず補遺から除去し、本ファイルに繰り込む手順をとっていたのを、出版年で区別して、二つの本ファイルにしたことを指す。長期展望にたった、出版計画が裏づけになっているのは勿論のことである。
- 16) 中村 初雄 “総合目録評価試論——総合目録の問題点 II,” *Library Science*, 2, 1964, p. 45.

総 合 目 録 編 成 試 稿

- 17) 123.5 cm の中より、アトランダムに 5 箇所から、
選り出し厚さと枚数の関係を求めた。

	cm	枚	%(対 123.5 cm)
Ber - Bh	1.1	43	0.89
G	5.5	208	4.45
O	1.7	70	1.37
Sp	0.9	41	0.73
U	1.8	77	1.46
計	11.0	439	8.90

1 cm を 40 枚, 1000 枚で 25.0 cm と推定

- 18) 54 抽出の中より任意抽出。(対 1124.3 cm)

Ber - Bh	9.4	329	0.84
O	12.4	459	1.10
Sp	4.3	159	0.38
U	21.3	806	1.89
計	47.4	1753	4.21

1 cm を 37 枚, 1000 枚で 27.0 cm と推定

全長 1124.3 cm 中に見出しカード 136 枚 (8.2 cm)

- 19) 36 抽出の中より任意抽出 (対 939.3 cm)

計	32.1	1063	3.42
---	------	------	------

- 20) 1 cm を 33.1 枚, 1000 枚で 33.0 cm と推定
全長 939.3 cm 中に見出しカード 66 枚 (4.0 cm)
また既発表の諸報告では, センターで報告カード
を受領した年度を用いたことがあるが, この論文
では各参加館が資料を受け入れた年度, すなわち
前年 1 月～12 月の暦年によることに統一したの
で, 以前の文献と照合される場合には注意を要す
る。

- 21) 1973 年の異常点は, 新設され参加した 川崎医大
が, 1972 (1,113 枚で 3 位), 1973 (2,780 枚で 1
位, 全 22,186 に対し 12.5%) と報告カードを提
供し, その中でも特に 1973 年度分の中に, 1965
年以前出版のものが多かったことで説明される。

- 従って, 1973 年度分を用いての作業統計は決
して, 標準的なサンプルでないこともわかる。

- 22) このことは, これまで枚数で推定してきたカード
数を, 部数で考えるには 2～5 % の減をみこまね
ばならぬということである。

- 23) 中村 初雄, “総合目録の問題点 (I),” *Library
Science*, 1, 1963. p. 99.