

ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ในประเทศญี่ปุ่น

การศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ในประเทศญี่ปุ่น

การแพทย์ของญี่ปุ่นที่รู้จักกันดีมาเป็นเวลานาน เรียกว่า แคมโป (Kampo)¹ เป็นการแพทย์แผนโบราณของประเทศจีน มีพวกสมุนไพร แร่ มูลสัตว์ เขาสัตว์ นำมาผสมกันแล้วตำรับประทาน ซึ่งชาวญี่ปุ่นนำเอามาใช้ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ แคมโปเป็นการแพทย์ที่เกิดในประเทศจีน ตั้งแต่สมัยราชวงศ์ฮั่น (Hun Dynasty 2068 B.C. - 2228 A.D.)² ทำการวินิจฉัยโรคด้วยการจับชีพจรและทำการรักษาแบบฝังเข็มควบคู่กันไป ชาวญี่ปุ่นทำการติดต่อค้าขายกับชาวจีนเป็นเวลานาน มีการนำเอาวัฒนธรรมซึ่งกันและกันมาใช้รวมทั้งการแพทย์ด้วย ครูแพทย์จีนเดินทางไปประเทศญี่ปุ่นเพื่อทำการสอนและรักษาผู้ป่วย ขณะเดียวกันนักศึกษาญี่ปุ่นเดินทางไปประเทศจีนเพื่อศึกษาวิชาแพทย์ ซึ่งได้ปฏิบัติเช่นนี้มาเป็นเวลาหลายศตวรรษ และเป็นที่น่าสนใจว่า ถ้ากล่าวถึงการแพทย์แคมโป ทองกวาวถึง เกาะ เคจิมา (Dejema) ควบคู่กันไปด้วย เพราะเกาะนี้เป็นเกาะที่ญี่ปุ่นอนุญาตให้ชาวต่างชาติเข้ามาค้าขาย พวกพ่อค้าได้นำเอาการแพทย์แบบตะวันตกเข้ามาด้วย³

¹Mayumi Taniguchi and John Z. Bowers, "Pompe Van Meeder-voort and the First Western Medicine School in Japan," Journal of Medical Education, 40 (May, 1965), 448.

²Chi - Chao Chan, "Medical Education in Mainland China," Journal of Medical Education, 47 (May, 1972), 328.

³John Z. Bowers, "A Comparative Study of Medical Education in Japan," Journal of Medical Education, 39 (April, 1964), 360 - 61.

อาจกล่าวได้ว่าเป็นการเริ่มต้นของการแพทย์แผนปัจจุบันของญี่ปุ่นก็ได้ กล่าวคือ ในศตวรรษ
 ที่ 16 มีแพทย์มิชชันนารีจากประเทศทางตะวันตกเขาไปเผยแพร่ศาสนาทางตอนใต้ของญี่ปุ่น
 มีชาวโปรตุเกส สเปน และดัตช์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2081 มีชาวโปรตุเกสและสเปนเข้าไป
 เป็นจำนวนมาก บรรดาผู้ที่เขาไปนี้มีพวกแพทย์อยู่ด้วย ซึ่งในสมัยนั้นไม่มีบทบาทอะไรมาก
 นัก ได้ทำการรักษาพยาบาลในหมู่เดียวกัน และไม่ได้แสดงตัวมาก ต่อมาไม่นานญี่ปุ่นได้
 ทราบว่า นีลปีนัสตกเป็นเมืองขึ้นของสเปน จึงเกิดความรู้สึกไม่ชอบชาวต่างชาติ มี
 การห้ามติดต่อกันโดยสิ้นเชิง และได้ขับออกจากประเทศ ในเวลาเดียวกันที่เกาะฮิราโด
 (Hirado) ซึ่งอยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือ ก็ได้มีชาวดัตช์เข้ามาตั้งโรงงานเล็ก ๆ อยู่
 ซึ่งก็ได้ถูกขับไล่เช่นกัน แต่ก็มีชาวญี่ปุ่นกลุ่มหนึ่งต้องการติดต่อกับพวกนี้อยู่ จึงได้
 ทำการขายพวกดัตช์จากเกาะฮิราโดไปอยู่ที่เกาะเล็ก ๆ ในอ่าวนางาซากิ ชื่อเกาะเคจิมา
 โดยได้รับอนุญาตจากโชกุนของเกาะนั้น¹ พวกดัตช์ที่ย้ายมานี้มีพวกแพทย์ชาวเยอรมัน
 ไปแลนค์ สวีเดน รวมอยู่ด้วย ทำการรักษาคนในโรงงาน แพทย์เหล่านี้ได้กลายเป็น
 บุคคลสำคัญที่ทำให้การแพทย์แผนตะวันตกเขาไปเจริญในญี่ปุ่น พวกดัตช์ในเกาะเคจิมาต้อง
 ทำสัญญากับโชกุนและทำรายงานเกี่ยวกับงานที่ทำ การเคลื่อนไหวของพวกตนต่อโชกุนด้วย
 แพทย์ที่ทำการรักษาคงงานก็ได้ทำการรักษาชาวญี่ปุ่นด้วย แต่เป็นส่วนน้อย เพราะชาวญี่ปุ่น
 ส่วนใหญ่ยังคงนิยมการรักษาพยาบาลแบบแคมโปอยู่ อย่างไรก็ตามที่ชาวญี่ปุ่นยอมให้
 แพทย์ต่างประเทศรักษาพยาบาลนั้นก็เป็นการแสดงให้เห็นถึงการเริ่มสนใจในการแพทย์แผน
 ปัจจุบันอยู่บ้าง

ความเจริญทางแพทย์แผนตะวันตกในญี่ปุ่นเป็นไปอย่างช้ามาก เป็นเวลารอภัยปี
 สาเหตุก็คือ ชาวญี่ปุ่นยังนิยมการแพทย์แบบแคมโป และการที่ไม่อนุญาตให้ชาวดัตช์ศึกษาภาษา
 ญี่ปุ่น ไม่ยอมให้มีดาม ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การติดต่อ การอ่าน การพูดเป็น
 ไปอย่างยากลำบาก อย่างไรก็ตามชาวญี่ปุ่นเริ่มสนใจการแพทย์แผนตะวันตกมากขึ้น และ

¹Taniguchi, mayumi, op.cit., p. 448.

ในปี พ.ศ. 2317 ชาวญี่ปุ่นก็ได้เริ่มทำการศึกษารายวิชาต่างประเทศด้วย และได้ศึกษากับแพทย์หลาย การแปลหนังสือจากภาษาอื่นให้เป็นภาษาญี่ปุ่นมีมากขึ้น การแพทย์แผนตะวันตกเริ่มขยายไปสู่ประชาชน ได้มีการแปลหนังสือตำราแพทย์จากภาษาละตินเป็นภาษาญี่ปุ่น โดยนายซุจิคา เจมปากุ (Sugita GempaKu) และเมอโน ริโตะตากุ (Maeno Ryotaku) ได้แปลตำรายาวิชาศัลยกรรมแรก¹ ซึ่งนับได้ว่าบุคคลสองคนนี้เป็นผู้ริเริ่มและเปลี่ยนแนวการศึกษาของญี่ปุ่น ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมาการแปลหนังสือตำราแพทย์จากภาษาละตินเป็นภาษาญี่ปุ่นก็ได้ขยายตัวไปอย่างรวดเร็ว

ในปี พ.ศ. 2367 แพทย์ชาวเยอรมันคนหนึ่ง ชื่อ ฟิลลิป ฟรานซ์ บาลธาสาร์ (Phillip Franz Balthasar) ผู้ซึ่งมีความรู้ทั้งทางแพทย์และวิทยาศาสตร์เป็นบุรุษเบิกการแพทย์ในญี่ปุ่นอีกคนหนึ่ง โดยเปิดสอนวิชาวิทยาศาสตร์และแพทย์แผนตะวันตกที่บ้านพักในเมืองนางาซากิ ซึ่งเป็นบ้านชาวต่างประเทศหลังแรกที่ได้รับอนุญาตให้เปิดสอนวิชาสมัยใหม่ได้อย่างเป็นทางการ² ทำให้การแพทย์ขยายไปอย่างมาก ต่อมาเมื่อปี พ.ศ. 2400 หลังจากที่นายพลเพอร์รี่ (Perry) บังคับให้ญี่ปุ่นเปิดประตูรับชาวต่างประเทศ รัฐบาลญี่ปุ่นได้ขอความช่วยเหลือจากพวกต่างชาติอย่างเป็นทางการ โดยขอให้ส่งแพทย์มาช่วยทำการสอนและแพทย์ที่เข้ามาช่วยเหลือ คือ นายแพทย์ เจ.เอล.ซี.ปอมเปี เวน เมเคอร์วูท (Johannes Lydius Catherinus Pompe Van Murdervoort) ด้วย แพทย์ทหารเรืออายุ 28 ปี ได้มาช่วยวางหลักสูตรการศึกษาแพทย์แผนปัจจุบัน และดำเนินการตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้นที่เมืองนางาซากิ ซึ่งต่อมาได้เป็นที่รู้จักกันในชื่อว่า Nagasaki Medical Institute โรงเรียนแพทย์แห่งนี้เปิดทำการสอนอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2400 ปีแรกที่เปิดสอนรับนักศึกษาแพทย์ 12 คน นายแพทย์เมเคอร์วูททำหน้าที่เป็นผู้สอน การสอนใช้วิธีจดจากฟังคำบรรยาย ในจำนวนนักศึกษาแพทย์ 12 คนนี้

¹Bowers, John Z., *op.cit.*, pp. 360 - 61.

²*Ibid.*, p., 449.

มีคนหนึ่งที่มีความสามารถมาก และตั้งใจศึกษามาก คือนายมัตซึโมโตะ ริโวจุม (Matsumoto Ryojum) เคยศึกษาการแพทย์แบบแอมไปมาก่อน ต่อมาเกิดนิยมวิชาการแพทย์แบบปัจจุบัน เขาได้ทำการศึกษากับนายแพทย์เมเคอร์วูท อย่างใกล้ชิด

หลักสูตรการศึกษาแพทย์ในสมัยนั้น ใช้เวลาหกปี คือ ศึกษาชั้นเตรียมแพทย์สองปี และการแพทย์อีกสี่ปี วิชาที่ศึกษาในเตรียมแพทย์ได้แก่วิชากายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา เกสัชวิทยา พยาธิวิทยา และชีววิทยา ส่วนวิชาที่เรียนในชั้นการแพทย์ได้แก่ วิชาการพันธุศาสตร์ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ การรักษาพยาบาล จักษุวิทยา และ เวชศาสตร์ป้องกัน การสอนวิชาแพทย์ของนายแพทย์เมเคอร์วูท นั้นได้เน้นหนักในเรื่องวิทยาศาสตร์ขั้นมูลฐานมาก ในการสอนครั้งแรกเขาบังคับให้นักศึกษาทุกคนศึกษาภาษาคัชก่อน ขณะเดียวกันตัวเขาเองก็ได้ศึกษาภาษาญี่ปุ่นด้วย โดยมีนายริโวจุม ลูกศิษย์ทำหน้าที่เป็นล่ามและทำการสอนด้วย ภาษาที่ใช้ในการศึกษาแพทย์ใช้ทั้งสองภาษา คือ คัชและญี่ปุ่น

การศึกษาวิชาแพทย์ในสมัยแรก ๆ มีความซัดเซของหลายประการ เนื่องจากญี่ปุ่นมีกฎหมายห้ามต่างชาติ ดังนั้นความรู้ในเรื่องกายวิภาคศาสตร์ และวิชาอื่น ๆ จึงอยู่ในวงจำกัด และยังคงศึกษาการแพทย์แบบจีนอีกด้วย เช่น ในการวินิจฉัยโรคนิยมใช้การจับชีพจร¹ ทำให้ชาวญี่ปุ่นเป็นจำนวนมากที่ไม่เห็นความสำคัญในการผ่าตัดเพื่อการศึกษา นายแพทย์เมเคอร์วูท ได้ขออนุญาตทำการผ่าตัดเพื่อการศึกษาหลายครั้ง จนในที่สุดเป็นผลสำเร็จเมื่อปี พ.ศ. 2402 ในการผ่าตัดครั้งแรกมีนักศึกษาแพทย์รวมทำด้วย จำนวน 21 คน ใช้เวลาศึกษาสองวัน นับเป็นครั้งแรกที่มีการศึกษาจากศพเป็นครั้งแรก²

นอกจากนี้ นายแพทย์เมเคอร์วูท ได้พยายามขอร้องให้รัฐบาลสร้างโรงพยาบาลเพื่อการรักษาพยาบาลคนไข้ และเป็นที่ฝึกงานของนักศึกษาแพทย์ไปด้วย ความพยายามของเขาประสบผลสำเร็จเมื่อปี พ.ศ. 2404 เขาได้เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทำ-

¹Bowers, John Z., loc.cit.

²Taniguchi, M., loc.cit.

งานในค่านรักษาพยาบาลคนไข้ และเป็นอาจารย์สอนมาโดยตลอด ผลการศึกษาของนักศึกษาแพทย์เป็นที่พอใจของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ปรากฏว่านักศึกษาแพทย์จากเมืองต่าง ๆ มาศึกษาวิชาแพทย์ที่นางาซากิเพิ่มขึ้น และนายแพทย์เมเคอร์วูท ก็ได้เอาใจใส่ในการสอนเป็นอย่างดี¹

การแพทย์แผนตะวันตกมีบทบาทในญี่ปุ่นอีกครั้งหนึ่ง คือเมื่อปี พ.ศ. 2401 ได้เกิดโรคระบาด สาเหตุเกิดจากเรือ ของประเทศสหรัฐอเมริกา ชื่อมิสซิสซิปปี (Mississippi) นำโรคระบาดมาจากประเทศจีน เรือสำเภาเดินทางไปมาค้าขายกับจีนและต่อไปยังญี่ปุ่น เรืออยู่ในสภาพสกปรกมาก ญี่ปุ่นจึงได้ตั้งสถานีฉีดวัคซีน เรียกว่า Vaccination Office ทำการต่อต้านโรค และทำการฉีดวัคซีนแก่ผู้พลวและชาวบ้านในแถบที่เกิดโรคระบาด² นายแพทย์เมเคอร์วูท ได้ป่วยเป็นอหิวาตกโรคด้วย เมื่อหายป่วย เขาได้เขียนตำราการรักษาอหิวาตกโรคอย่างรีบด่วน กล่าวถึงการรักษาอาการ ทำการรักษาด้วยยาควินิน ดิน และอาบน้ำร้อน ตำราเล่มนี้นายริโอจุม ลูกศิษย์นายแพทย์เมเคอร์วูท ได้แปลเป็นภาษาญี่ปุ่น และแจกจ่ายให้ประชาชนอ่าน³

นายแพทย์ เมเคอร์วูท ทำการสอนวิชาแพทย์อยู่ในญี่ปุ่นเป็นเวลานานถึง 15 ปี และได้ชักชวนเพื่อนแพทย์ชาวคัมมาช่วยทำการสอนด้วย เขาได้เดินทางกลับประเทศเนเธอร์แลนด์ เมื่อปี พ.ศ. 2405 ได้พานักศึกษาแพทย์ญี่ปุ่นสองคนและนักศึกษาสาขาวิชาอื่นอีกสองคนไปศึกษาต่อที่ประเทศเนเธอร์แลนด์ด้วย เขาเสียชีวิตที่บ้านเกิดเมื่อปี พ.ศ. 2451 เมื่ออายุได้ 79 ปี อาจกล่าวได้ว่า นายเมเคอร์วูท สมควรได้รับการยกย่องเป็นบุคคลเปิดการแพทย์แผนปัจจุบันในเรื่องประวัติการแพทย์ของญี่ปุ่น หลังจากที่นายแพทย์

¹Hideo Yayi, "Medical Education in Japan and a Reform Attempted in Okayama University Medical School," Journal of Medical Education, 36 (September, 1961), 1150.

²Shingeo Okinaka, "Medical Education in Japan," Journal of Medical Education, 36 (September, 1961), 1140.

³Taniguchi, M., op.cit., p. 452.

มโคโรวูท เคนทางกลัม นายแพทย์ริโอจุม ได้รับหน้าที่สอนและทำงานที่สถาบัน
 Institute for Western Medicine แทน และได้ออกร่องให้รัฐบาลญี่ปุ่น ตั้งโรงเรียน
 แพทย์เป็นผลสำเร็จ เมื่อปี พ.ศ. 2420 ชื่อ Tokyo Imperial University Faculty
 of Medicine¹ ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา รัฐบาลญี่ปุ่นเริ่มส่งเสริมให้มีการสอนวิชาแพทย์แผน
 ตะวันตก และขยายการศึกษาไปทั่วประเทศ นอกจากนี้มีโรงเรียนแพทย์ที่สร้างโดย-
 เอกชน ชื่อ Medical School of Okayama ซึ่งนายโอคายามา เป็นเจ้าของ เดิม
 โรงเรียนนี้เป็นศูนย์การแพทย์ ชื่อ Medical Institute มีนายแพทย์ อาร์. โบคูดิน
 (R. Bauduin) แพทย์ชาวคัชเป็นผู้อำนวยการ ต่อมาได้ขยายเป็นโรงเรียนแพทย์ และ
 ในปี พ.ศ. 2423 ได้เปลี่ยนชื่อเป็น Okayama Prefectural Medical School²
 ตั้งแต่นั้นมา การแพทย์แผนโบราณค่อย ๆ ลดไป

การศึกษาแพทย์ของญี่ปุ่นนอกจากจะได้รับอิทธิพลจากจีนและเนเธอร์แลนด์แล้ว ก็
 ยังมีประเทศเยอรมันที่เข้ามามีบทบาทสำคัญอีก กล่าวคือในปี พ.ศ. 2403 การแพทย์ของ
 ประเทศเยอรมันกำลังเป็นที่รู้จักกันไปทั่วโลก และญี่ปุ่นก็นิยมในระบบการศึกษาแพทย์แบบ
 เยอรมันมาก สถาบันการแพทย์ที่ตั้งในสมัยนั้นก็ได้รับเอาระเบียบแบบแผนของเยอรมันเข้า
 มาใช้โดยจ้างชาวเยอรมันเข้ามาเป็นผู้อำนวยการ³ ในปี พ.ศ. 2413
 จักรพรรดิเมจิ (Emperor Meiji) ได้ขอให้รัฐบาลเยอรมันส่งครูแพทย์มาช่วยทำการ
 ปรับปรุงการศึกษาแพทย์ เยอรมันได้ส่งผู้เชี่ยวชาญมาช่วยทำการวางหลักสูตรการศึกษา
 แพทย์ แนะนำการสอนด้วยเครื่องมือทันสมัย ดำเนินการบริหารการสอนเช่นเดียวกับ
 โรงเรียนแพทย์ของประเทศเยอรมัน ที่โรงเรียน Tokyo Imperial University
 Medical School ได้มีแพทย์ชาวเยอรมันเข้ามาช่วยดำเนินการ หลักสูตรการศึกษาแพทย์

¹Taniguchi, M., loc.cit.

²Yagi, Hideo, op.cit., p. 1151.

³Thomas J. Books, "Medical Education in Japan, 1969,"

ของโรงเรียนนี้สนับสนุนให้มีการวิจัยทางการแพทย์ นักศึกษาทำการศึกษาจากคนไข้โดยตรง มีการวัดผลโดยการสอบ ขณะเดียวกันญี่ปุ่นส่งเสริมนักศึกษาสนใจเรื่องวิทยาศาสตร์การแพทย์หลายทาง วิธีหนึ่งคือส่งนักศึกษาไปศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ที่ประเทศเยอรมัน ปีหนึ่ง ๆ เป็นจำนวนมาก นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษา ได้นำเอาวิชาความรู้มาช่วยปรับปรุงการแพทย์ของญี่ปุ่นเป็นตามแบบเยอรมันเกือบทุกอย่าง ที่เห็นได้ชัดคือหลักเกณฑ์และการวิจัยทางแพทย์ เทคนิคการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างสองประเทศ โดยที่ลงมือเกิดสงครามโลกครั้งที่หนึ่ง อย่างไรก็ตามหลักปรัชญา การศึกษา การวิจัยในญี่ปุ่นยังคงเป็นแบบตามที่เยอรมันได้วางไว้¹

ภายหลังสงครามโลกครั้งที่สอง ญี่ปุ่นหันความสนใจการแพทย์เป็นแบบสหรัฐอเมริกา หลักสูตรวิธีการสอนก็เอาแบบอย่างการแพทย์ของสหรัฐอเมริกาทั้งสิ้น ชาวญี่ปุ่นนิยมไปศึกษาต่อที่สหรัฐอเมริกามาก ขณะเดียวกันการศึกษากการวิจัยทางแพทย์ภายในประเทศก็เจริญก้าวหน้าไปอย่างมาก มีการตั้งโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลตามเมืองใหญ่ ๆ² ในปี พ.ศ. 2489 กระทรวงศึกษาธิการได้ตั้งคณะกรรมการชุดหนึ่งเรียกว่าสภาการศึกษาแพทย์ (Council of Medical Education) ประกอบด้วยบุคคลสังกัดจากวงการศึกษาแพทย์ สมาคมแพทย์ และกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อทำหน้าที่ควบคุมการศึกษาแพทย์ของประเทศ คณะกรรมการได้วางกฎเกณฑ์การศึกษาเหมือนกันทุกแห่ง คือใช้เวลาศึกษาสี่ปี และฝึกงานอีกสองปี จึงจะได้รับใบประกอบโรคศิลป์ นอกจากนี้ยังได้ยกระดับโรงเรียนแพทย์ทุกแห่งเป็นมหาวิทยาลัย และวางกฎว่านักศึกษาแพทย์ทุกคนต้องศึกษาในระดับเตรียมแพทย์สองปีก่อนจึงจะเข้าศึกษาต่อโรงเรียนแพทย์ได้ คณะกรรมการ

¹Bowers, John Z., loc.cit.

²Yashio Kusama, "Medical Education in Japan," Journal of Medical Education, 31 (June, 1956), 393.

ชุดนี้กวัดขันเรื่องวิธีการสอน การวัดผลมาก ส่งเสริมให้มีการวิจัยทางแพทย์ ปรับปรุงหลักสูตรให้ไคมาตรฐาน วางกฎการเป็นแพทย์ฝึกหัดและแพทย์ประจำบ้าน เพื่อให้แพทย์มีโอกาสฝึกงานครบทุกแผนก ขณะเดียวกันมีการปรับปรุงการทำงานระเบียบต่าง ๆ ของโรงพยาบาลทั้งของรัฐบาลและเอกชนเพื่อรับการฝึกงานของแพทย์ทั่วประเทศ และมีการสอบเพื่อรับประกาศนียบัตรโดยใช้ข้อสอบของคณะกรรมการประกอบโรคศิลป์แห่งชาติ (National Board of Medical License) จึงจะถือว่าเป็นแพทย์ถูกต้องตามกฎหมาย ¹

การสอบเข้าศึกษาในโรงเรียนแพทย์ ใช้วิธีสอบแข่งขัน การรับเข้าศึกษาจะรับนักศึกษาที่สำเร็จจากเตรียมแพทย์เท่านั้น จึงมีสิทธิ์สมัครสอบได้ ดังนั้นโรงเรียนเตรียมแพทย์ในญี่ปุ่นจึงมีการกวัดขันการสอนเป็นอย่างมาก และมีการแข่งขันกันระหว่างโรงเรียนเตรียมแพทย์ ชาวญี่ปุ่นนับถือผู้เป็นแพทย์มาก เพราะถือว่าเป็นผู้มีศีลธรรม มนุษยธรรมสูง ดังนั้นจึงมีผู้นิยมเป็นแพทย์มาก ถึงแม้การสอบเข้าศึกษาจะเป็นไปด้วยความยากลำบากก็ตาม ผู้ที่สำเร็จเตรียมแพทย์ต้องมีคะแนนสูง เพราะการสอบเข้าโรงเรียนแพทย์ตัดสินจากผลการสอบเข้าอย่างเคียวเท่านั้น ในปีหนึ่ง ๆ จะมีนักศึกษาเตรียมแพทย์สอบเข้าได้ประมาณ 90 เปอร์เซ็นต์ อีก 10 เปอร์เซ็นต์ที่เหลือพอใจจะเรียนซ้ำเพื่อสมัครสอบในปีต่อไป จำนวนนักศึกษาเตรียมแพทย์มีมากขึ้นทุกปี และมีการตั้งโรงเรียนแพทย์เพิ่มตามด้วย ในปี พ.ศ. 2513 มีการสำรวจโรงเรียนแพทย์ มี 50 โรงเรียน แยกเป็นโรงเรียนแพทย์ของรัฐบาล 35 โรงเรียน ของเอกชน 14 โรงเรียน ปีหนึ่ง ๆ มีนักศึกษาแพทย์สำเร็จประมาณ 9090 คน มีโรงเรียนแพทย์เฉพาะสตรีหนึ่งแห่ง อยู่ในกรุงโตเกียว มีแพทย์สำเร็จการศึกษาปีหนึ่ง ประมาณ 80 คน ²

¹Yagi, H., op.cit., p. 1151.

²"โรงเรียนแพทย์ในประเทศญี่ปุ่น," นิตยสารการแพทย์เทศบาล,

การศึกษาในโรงเรียนแพทย์ นอกจากจะศึกษาวิชาแพทย์ตามหลักสูตรแล้ว ยังสนับสนุนและบังคับให้นักศึกษาแพทย์ทำการวิจัยด้วย หลักสูตรการศึกษาเป็นไปตามแบบ-ประเทศสหรัฐอเมริกามากกว่าประเทศอื่น แต่ยังมีหลักสูตรการสอนของเยอรมันในบางแห่งบ้าง การศึกษาของปีหนึ่งและปีสองเน้นหนักภาคทฤษฎี ส่วนใหญ่ใช้วิธีจดจากคำบรรยาย การศึกษาในปีที่สามและสี่หนักไปในทางทฤษฎีเช่นกัน ใช้วิธีจดจากคำบรรยาย และการอภิปรายเป็นส่วนใหญ่ และมีการศึกษาจากคนไข้ โดยอาจารย์แพทย์จะมอบคนไข้นอกให้วันละ 1 - 2 คนต่อนักศึกษาแพทย์ 2 - 4 คน นักศึกษาจะหมุนเวียนไปตามแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ในกรณีที่มีคนไข้พิเศษ จะมีการศึกษาอภิปรายกลุ่มโดยมีอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคเป็นผู้ดำเนินการ และให้นักศึกษามีส่วนในการอภิปรายด้วย อาจารย์แพทย์จะเน้นหนักเรื่องการวินิจฉัยโรคมกกว่าการรักษาพยาบาล¹ ส่วนการวัดผลดูจากผลการสอบขั้นสุดท้ายและปากเปล่า ซึ่งวิธีนี้ได้มาจากประเทศเยอรมัน²

นักศึกษาแพทย์ที่สอบผ่าน ต่อมาทำงานเป็นแพทย์ฝึกหัดในโรงพยาบาลเป็นเวลาหนึ่งปี และสอบผ่านข้อเขียนของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ การสอบนี้จะกำหนดปีละสองครั้ง³

ส่วนการศึกษาดังปริญญาตรี บัณฑิตแพทย์ส่วนใหญ่จะแบ่งเป็นสองกลุ่ม คือกลุ่มหนึ่งทำการศึกษาต่อ ทำงานในโรงพยาบาล และทำการวิจัยทางแพทย์ อีกกลุ่มหนึ่งเป็นอาจารย์แพทย์ในโรงเรียนแพทย์ และศึกษาดังชั้นปริญญาเอก ซึ่งต้องใช้เวลาก่อสี่ปี ต้องสอบผ่านข้อเขียนและทำวิทยานิพนธ์ด้วย⁴

¹จรัส สุวรรณเวลา, "การศึกษาแพทย์ในประเทศญี่ปุ่น, Medical Education in Japan," จดหมายเหตุทางแพทย์, 52 (มีนาคม, 2512), 275.

²Bowers, John Z., op.cit., p. 364.

³Kusama, Y., op.cit., p. 397.

⁴Yagi, Hideo, op.cit., p. 1152.

การศึกษาแพทย์ในญี่ปุ่นนอกจากจะผลิตแพทย์เพื่อรักษาพยาบาลผู้ป่วยแล้ว ยังมุ่งที่จะให้แพทย์เป็นนักวิจัยด้วย ถือว่าการวิจัยเป็นวัตถุประสงค์อย่างหนึ่งของการศึกษา และการพิจารณาความดีความชอบในหน้าที่การงานก็ดูจากผลการวิจัย ดังนั้นแพทย์ส่วนใหญ่จะยึดอาชีพเป็นนักวิจัยด้วย ถึงแม้บางคนเป็นแพทย์ทางคลินิก ก็ใช้เวลาพิเศษในการทำวิจัย¹

จะเห็นได้ว่า การแพทย์ของญี่ปุ่นมีการพัฒนามาตามลำดับ นับตั้งแต่เอาการแพทย์ของจีนมาใช้เป็นเวลาหลายร้อยปี เมื่อมีการติดต่อกับประเทศทางตะวันตกก็รับเอาการแพทย์ของประเทศนั้นมาด้วย ได้แก่การแพทย์ของพวกคิช เยอรมัน และสหรัฐอเมริกาตามลำดับ ภายหลังจากสงครามโลกครั้งที่สอง ญี่ปุ่นมีความก้าวหน้าทางเศรษฐกิจและการศึกษามากรวมทั้งทางแพทยด้วย มีการปรับปรุงการศึกษาแพทย์มากจนเป็นประเทศหนึ่งในเอเชียที่การแพทย์เจริญมาก

ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์

มหาวิทยาลัยและโรงเรียนแพทย์ในญี่ปุ่นก่อนปี พ.ศ. 2513 มี 47 โรงเรียน อยู่ในกรุงโตเกียว 11 โรงเรียน และในปี พ.ศ. 2513 มีโรงเรียนแพทย์ 50 โรงเรียน แยกเป็นของรัฐบาล 35 โรงเรียน เอกชน 14 โรงเรียน และโรงเรียนแพทย์สตรี 1 โรงเรียน² บางแห่งมีประวัติเก่าแก่และมีชื่อเสียงมานานรวมทั้งห้องสมุดด้วย เช่น โรงเรียนแพทย์มหาวิทยาลัยโตเกียว มหาวิทยาลัยกิวชู และมหาวิทยาลัยเกียวโต ซึ่งสร้างในระหว่าง พ.ศ. 2453 - 2463 โรงเรียนแพทย์มีห้องสมุดเพื่อให้บริการ บางแห่งสร้างพร้อมกับการตั้งโรงเรียน แต่มีหลายแห่งที่สร้างภายหลังเป็นเวลานาน ห้องสมุดส่วนใหญ่ได้รับความเสียหายจากสงครามโลกครั้งที่สอง สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ได้รับความเสีย

¹จรัส สุวรรณเวลา, เรื่องเดิม, หน้า 275.

²"โรงเรียนแพทย์ในประเทศญี่ปุ่น," เรื่องเดียวกัน หน้าเดียวกัน.

หายมาก และเนื่องจากเกิดแผ่นดินไหวเสมอภายในประเทศ แฉกต่าง ๆ ของโรงเรียนแพทย์จึงสร้างอาคารเตี้ย ๆ และอยู่ห่างกันพอสมควร ทุกแผนกมีห้องสมุด การที่อาคารเตี้ยทำให้อากาศภายในห้องสมุดไม่รอนักจริง แต่มีปัญหาเรื่องความชื้น และเกิดราที่เล็มหนังสือ ทำให้หนังสือเสียหายง่าย¹ มีห้องสมุดหลายแห่งที่คัดแปลงมาจากห้องอื่น จึงทำให้มีลักษณะไม่ถูกต้องตามแบบมาตรฐานสากล ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์หลายแห่งในระยะหลังได้รับความช่วยเหลือจากองค์การ มูลนิธิต่างประเทศ เช่น องค์การโซนาเมคคิเคิลบอรัค มูลนิธิรอกก์เฟลเลอร์ ทำให้มีสภาพทั่วไปดีขึ้น มีสิ่งพิมพ์มากพอที่จะให้บริการได้เป็นอย่างดี²

ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ในปัจจุบัน มีทั้งหอสมุดกลางและห้องสมุดแผนก ทั้งนี้เนื่องมาจากการตั้งโรงเรียนแพทย์แห่งแรกที่เมืองนางาซากิ โดยแพทย์ชาวคิชเป็นผู้จัด โรงเรียนแพทย์ได้รับการปรับปรุงห้องสมุดขึ้นตามลำดับ นักศึกษาแพทย์ไม่นิยมอ่านหนังสือประกอบการศึกษา ในสมัยนั้นไม่มีหอสมุดกลาง มีแต่ห้องสมุดตามแผนกต่าง ๆ³ ประเพณีนี้ก็ได้ปฏิบัติเรื่อยมา โรงเรียนแพทย์ที่ตั้งใหม่จึงเอาแบบการจัดห้องสมุดแผนกมาใช้ บางแห่งมีทั้งหอสมุดกลางและห้องสมุดแผนก ซึ่งบางแห่งห้องสมุดแผนกมีหนังสือตำรามากกว่าหอสมุดกลางเสียอีก มีหนังสือตำรา สิ่งพิมพ์ทางแพทยครบทุกวิชาเป็นจำนวนมาก ล้วนแต่มีคุณค่าและมีคุณภาพดี ห้องสมุดบางแห่งได้รับความเสียหายจากสงครามโลกครั้งที่สองมาก แต่ก็ได้มีการสะสมกันใหม่ ที่ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ มหาวิทยาลัยโตเกียว มหาวิทยาลัยโอซากา และมหาวิทยาลัยกิวชู มีหนังสือตำรา วารสารทางแพทยมาก แต่อยู่ตามห้องสมุด

¹Estelle Brodman, "Japanese Medical Libraries," Bulletin of Medical Library Association, 51 (January, 1963), 18 - 19.

²Ibid., pp. 19 - 20.

³Mayumi Taniguchi, "Japanese Medical Libraries," Special Libraries, 54 (December, 1963), 623.

แผนมากกว่าหอสมุดกลาง หอสมุดโรงเรียนแพทย์บางแห่งมีห้องเฉพาะสำหรับเก็บวารสารและเอกสาร นับตั้งแต่ญี่ปุ่นได้รับเอกราชการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาใช้ในการศึกษาวิชาแพทย์ ก็ให้ความสนใจการวิจัยทางแพทย์มากควบคู่ไปกับการพัฒนาการศึกษา จำนวนสิ่งพิมพ์ทางแพทย์ที่แต่ละสถาบันผลิตเพื่อเผยแพร่ความรู้ มากขึ้นตามลำดับ¹

การพิมพ์ในญี่ปุ่นโคเจริชुरूคหน้าไปอย่างรวดเร็ว ทำให้วารสารทางแพทย์เจริญตามไปด้วย เคยมีผู้ทำการสำรวจเมื่อปี พ.ศ. 2413 ปรากฏว่าในปีนี้มีวารสารทางแพทย์พิมพ์ออกเผยแพร่ประมาณ 27 รายการ และเมื่อปี พ.ศ. 2423 มีประมาณ 69 รายการ² ทั้งนี้เนื่องจากโรงเรียนแพทย์มีมากขึ้น มีโรคใหม่ ๆ เกิดขึ้น ความเจริญก้าวหน้าทางรักษาพยาบาลมีหลายวิธีใหม่ แต่ละสถาบันนิยมออกสิ่งพิมพ์เพื่อโฆษณาสถาบัน เผยแพร่ความรู้ และเสนอสิ่งที่พบเห็นใหม่ ๆ³ และในปี พ.ศ. 2473 มีวารสารทางแพทย์ที่พิมพ์ด้วยญี่ปุ่นประมาณ 96 รายการ⁴ ภาษาที่ใช้นิยมใช้สองภาษา คือ ภาษาญี่ปุ่นและภาษาต่างประเทศฉบับที่มีบทความดี ๆ นิยมเขียนเป็นภาษาญี่ปุ่น⁵ หนังสือตำราและสิ่งพิมพ์อื่นที่มีอยู่ในหอสมุดโรงเรียนแพทย์ก่อนสมัยสงครามโลกครั้งที่สอง ส่วนใหญ่เป็นภาษาเยอรมัน มีแปลเป็นภาษาญี่ปุ่นมาก หลังสงครามโลกครั้งที่สองเป็นภาษาอังกฤษแทน

ปัจจุบันการศึกษาและการวิจัยทางแพทย์ในญี่ปุ่นพัฒนาไปมาก มีการแข่งขันกันระหว่างโรงเรียนแพทย์ทั้งด้านการสอนและการวิจัย และแพทย์ที่ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีความชำนาญทางวิจัยด้วย หอสมุดโรงเรียนแพทย์ภายหลัง

¹Mayumi Taniguchi, "An Analysis of Japaneses Medical Periodical," Bulletin of the Medical Library Association, 53 (January, 1965), 50.

²Ibid., p. 45.

³Ibid., p. 43.

⁴Fukudome, Takao, op.cit., p. 298.

⁵Brodman, Estelle, op.cit., p. 22.

สงครามโลกครั้งที่สองมีบทบาทต่อการศึกษากาการวิจัยมาก มีการขยายปรับปรุง วิธีการดำเนินงานตามแบบห้องสมุดสากล มีการนำเอาเครื่องจักรกลมาใช้ในกิจการห้องสมุด ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์หลายแห่งมีชื่อว่าเป็นห้องสมุดตัวอย่าง มีหนังสือตำรา วารสารทาง- แพทย์มาก มีบริการดี มีอาคารทันสมัย และมีบรรณารักษ์ที่มีชื่อประสบการณ์ ผ่านการอบรม จากต่างประเทศที่เจริญแล้วมาดำเนินงาน

ต่อไปจะได้นำตัวอย่างห้องสมุดโรงเรียนแพทย์บางแห่งมาแสดงเพื่อให้ทราบถึง ลักษณะทั่วไป สิ่งพิมพ์ บริการ และอื่น ๆ ที่น่าสนใจ มีทั้งที่เป็นโรงเรียนแพทย์ของรัฐบาล และเอกชน

ห้องสมุดโรงเรียนแพทยมหาวิทยาลัยฮอกไกโด (School of Medicine Hokkaido University)

โรงเรียนแพทย์ตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2462 มี 30 แผนก¹ มีชื่อเสียงมากในการวิจัยทางแพทย์ ตั้งอยู่ในบริเวณโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลนี้มีสาขาชื่อ Noborileetsu Branch Hospital ใช้สำหรับเป็นสถานรักษาพยาบาล ศึกษาวิจัย เกี่ยวกับเรื่องการนำเข้าพวกรอนธรรมชาติ การรักษาโรคควยการอาบน้ําแร นอกจากนี้ทางมหาวิทยาลัยยังได้ตั้งโรงเรียนพยาบาล สถาบันเอกซเรย์ และโรงเรียนเทคนิคการแพทย์ควย²

ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์แห่งนี้ตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2419 เดิมไม่ใช่ห้องสมุด แต่เป็นห้องเก็บหนังสือเล็ก ๆ เท่านั้น เมื่อได้มีการพัฒนามหาวิทยาลัย ห้องสมุดก็ได้รับการขยายทั้งการบริหาร การดำเนินงาน คุณภาพของสิ่งพิมพ์และบริการ ห้องสมุดมีหนังสือตำรา วารสาร ครอบคลุมวิชา สิ่งพิมพ์เพิ่มขึ้นปีหนึ่ง ๆ เป็นจำนวนมาก

¹Hokkaido University, Hokkaido University Catalogue 1968 - 69, School of Medicine (Sapporo, Japan : Hokkaido University, 1968), p. 68.

²Ibid., pp. 72 - 73.

ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์นี้เป็นสาขาของหอสมุดกลาง เมื่อปี พ.ศ. 2508 หอสมุดกลางได้ย้ายไปอยู่อาคารใหม่ที่ทันสมัย มีอุปกรณ์หลายอย่าง หอฉายเอกสาร หอเย็บวารสาร หอพิมพ์หนังสือ มีห้องอ่านแยกเป็นห้องสำหรับเป็นห้องอ่านหมู่ ห้องอ่านเดี่ยว ห้องเก็บหนังสืออ้างอิง ห้องอ่านไมโครฟิล์ม ห้องอ่านหนังสือเฉพาะวิชา มีการแยกห้องอ่านสำหรับอาจารย์ นักศึกษาปริญญาตรี และหลังปริญญาตรี

ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ให้บริการแก่อาจารย์แพทย์ นักศึกษา นักวิจัย และเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัย¹

ห้องสมุดโรงเรียนแพทยมหาวิทยาลัยเคโอ (School of Medicine Keio University)

มหาวิทยาลัยเคโอเป็นมหาวิทยาลัยเอกชน ตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2401 เป็นสถาบันการศึกษาชั้นสูงที่มีอายุเก่าแก่ที่สุดแห่งหนึ่งของญี่ปุ่น ผู้ตั้งคือ นายยูคิชิ ฟูกุซาวา (Yukichi Fukuzawa) ซึ่งสนใจเรื่องวิทยาศาสตร์ทางแพทย์และวัฒนธรรมมาก มีความรู้ทางภาษาคัทซและภาษาอังกฤษเป็นอย่างดี เขาได้ตั้งโรงเรียนเล็ก ๆ แห่งหนึ่งที่เมืองเยโด (Yedo) ซึ่งเป็นบ้านเกิด โรงเรียนนี้ได้ขยายกิจการมาตามลำดับจนกลายเป็นมหาวิทยาลัยเคโอในปัจจุบันนี้

โรงเรียนแพทย์แห่งนี้ เป็นสาขาหนึ่งของมหาวิทยาลัย ผู้ตั้งมหาวิทยาลัยให้ความสนใจการศึกษาแพทย์แผนตะวันตก ได้ส่งเสริมให้อาจารย์แพทย์ได้มีโอกาสศึกษาอบรมการแพทย์ตะวันตกมาก โดยส่งไปอบรมในประเทศต่าง ๆ ที่การแพทย์เจริญ ในสมัยแรกตั้งอาจารย์แพทย์มีน้อย หนังสือที่ใช้ประกอบการศึกษาใช้ภาษาต่างประเทศ และหนังสือที่แปลจากภาษาต่างประเทศเป็นภาษาญี่ปุ่น แต่ก็มีจำนวนจำกัด ในปี พ.ศ. 2472 โรงเรียนแพทย์ได้รับความช่วยเหลือจากมูลนิธิชิรอกกีเฟลเลอร์ ได้เงินอุดหนุนสร้างอาคารเรียนของแผนกเวชศาสตร์ป้องกัน มีการแลกเปลี่ยนอาจารย์ระหว่างโรงเรียนแพทย์สองประเทศ อาจารย์แพทย์ญี่ปุ่นที่สำเร็จการอบรมจากสหรัฐอเมริกาได้เดินทางกลับมาสอนที่โรงเรียนแพทย์ นำเอาความรู้ที่ได้รับมาปฏิบัติอย่างไถ่ผล

¹Ibid., p. 279.

ภายหลังสงครามโลกครั้งที่สอง โรงเรียนได้รับความช่วยเหลือจากประชาชนชาวญี่ปุ่นและชาวต่างประเทศ เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารเรียน อุปกรณ์วิจัยทางแพทย์ สร้างห้องทดลองทันสมัย ทำให้โรงเรียนมีชื่อเสียงมาก

ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ ชื่อ Kitasato Memorial **Medical Library** ตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2480 เพื่อเป็นอนุสรณ์แก่นายแพทย์ชิบาชามูโร คิตาซาโตะ (Shibasaburo Kitasato) เป็นห้องสมุดแห่งแรกที่มีการทำงานแบบรวมอำนาจ เงินทุนส่วนหนึ่งได้รับจากประชาชน กิจกรรมห้องสมุดเจริญรุดหน้าอย่างรวดเร็ว จำนวนสิ่งพิมพ์เพิ่มขึ้นมาก ทำให้สถานที่คับแคบ ในปี พ.ศ. 2506 มีการปรับปรุงห้องสมุดใหม่ ขยายตัวอาคาร เปลี่ยนระบบการบริหารและห้องสมุดได้รับเงินช่วยเหลือจากองค์การไชนาเมดดิเคิลบอร์ดจำนวนหนึ่งเพื่อการปรับปรุงครั้งนี้อีก

ห้องสมุดมีกิจการใหญ่โต มีบริเวณกว้างขวาง จุที่นั่งอ่านได้ประมาณ 100 ที่นั่ง ติดตั้งเครื่องปรับอากาศเพื่อใช้ในฤดูร้อน มีหนังสือตำรามากกว่า 78,300 เล่ม วารสารเย็บเล่มประมาณ 55,000 เล่ม นอกจากนี้ยังมีหนังสืออ้างอิง พจนานุกรม บรรณานุกรม คู่มือการจัดหมู่หนังสือระบบห้องสมุดแพทย์แห่งชาติอเมริกา มีบริการรับจ่าย บริการถ่ายเอกสาร บริการตอบคำถามช่วยการค้นคว้า บริการค้นบทความ และบริการยืมระหว่างห้องสมุด จัดทำหนังสือ Contents of Current Medical Periodicals ร่วมกับห้องสมุดอื่น เป็นหนังสือที่รวบรวมบทความแพทย์ในวารสารภาษาญี่ปุ่นและภาษาต่างประเทศ เพื่อแจกจ่ายแก่สมาชิกเป็นประจำทุกเดือน นอกจากนี้ยังจัดทำวารสารห้องสมุดแพทย์ ชื่อ Kitasato เพื่อเสนอบทความ ข่าวการเคลื่อนไหวของห้องสมุดแพทย์เป็นวารสารรายคาบ นอกจากนี้ยังรวมจัดทำวารสารของสมาคมห้องสมุดแพทย์แห่งญี่ปุ่น ชื่อ Medical Libraries อีกด้วย ¹

ปัจจุบันห้องสมุดนี้เปลี่ยนชื่อเป็น Medical Information Center รับผิดชอบหน้าที่เป็นศูนย์กลางข่าวสารทางแพทย์ ดำเนินงานร่วมกับห้องสมุดแพทย์แห่งชาติอเมริกา จัดทำดัชนีวารสารทางแพทย์ญี่ปุ่น

¹Ibid., pp. 22 - 23.

ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์นิปปอง (Nippon Medical School)

โรงเรียนแพทย์แห่งนี้ เป็นของเอกชน ตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2419 เป็นโรงเรียนแพทย์ที่มีอายุเก่าแก่แห่งหนึ่ง อยู่ที่กรุงโตเกียว โรงเรียนหยุดทำการสอนไปชั่วระยะหนึ่ง เปิดสอนใหม่เมื่อปี พ.ศ. 2452 และดำเนินมาจนถึงปัจจุบันนี้ ในระหว่างสงครามโลกครั้งที่สอง โรงเรียนได้เปลี่ยนเป็นระบบมหาวิทยาลัย ปรับปรุงหลักสูตรการศึกษา การศึกษาแพทย์ต้องใช้เวลาหกปี และเปิดโรงเรียนเตรียมแพทย์ ชื่อ โคโนดาย (Konodai) ใช้เวลาศึกษาชั้นนี้ 2 ปี โรงเรียนแพทย์โคชิยาบิบริเวณออกไปมาก มีเนื้อที่ทั้งหมดประมาณ 26,000 ตารางเมตร ในบริเวณเป็นที่ตั้งของโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาล และอาคารผู้ป่วยอีกหลายหลัง

ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์เปิดให้บริการเมื่อปี พ.ศ. 2462 สมัยแรกตั้งเป็นห้องสมุดส่วนตัวของนายแพทย์ ฟริตซ์สคริบา (Fritz Scriba) ต่อมาท่านได้ออบหนังสือตำราทั้งหมดแก่โรงเรียน จำนวนหนังสือตำราและสิ่งพิมพ์อื่น ๆ มีมากขึ้นทุกปี ทำให้สถานที่คับแคบ ดังนั้นในปี พ.ศ. 2506 ห้องสมุดได้ย้ายไปอยู่อาคารใหม่ร่วมกับแผนกอื่น มีเนื้อที่กว้างขวางมาก จุที่นั่งอ่านได้ประมาณ 100 ที่นั่ง มีบริการรับจ่าย บริการค้นบทความ บริการยืมระหว่างห้องสมุด และบริการถ่ายเอกสาร ซึ่งเป็นที่นิยมของผู้ใช้บริการมาก ¹

ห้องสมุดโรงเรียนแพทยมหาวิทยาลัยโตเกียว (Faculty of Medicine University of Tokyo)

ห้องสมุดมหาวิทยาลัยโตเกียวประกอบด้วยหอสมุดกลาง และห้องสมุดสาขาอีก 10 แห่ง ก่อนปี พ.ศ. 2466 ห้องสมุดมีหนังสือตำราสิ่งพิมพ์ประมาณ 700,000 เล่ม แต่ต่อมาได้เกิดเพลิงไหม้และแผ่นดินไหว หนังสือถูกทำลายหมด ทางมหาวิทยาลัยจึงได้สร้างหอสมุดกลางขึ้นใหม่เมื่อปี พ.ศ. 2472 โดยได้รับเงินช่วยเหลือจากมูลนิธิโรคกัฟเฟิลเลอร์

¹Nippon Medical School, Nippon Medical School General Information 1968 - 1969 (Bunri Shoin, Japan : Nippon Medical School, 1968), pp. 1 - 3.

เป็นเงิน 4000,000 เยนญี่ปุ่น เป็นอาคารทันสมัย มีการปรับปรุงกิจการใหม่ ทำการสะสมสิ่งพิมพ์ใหม่ และเปิดให้บริการอย่างกว้างขวาง ปัจจุบันมีหนังสือตำรามากกว่า 2 ล้าน 8 แสนเล่ม ¹

โรงเรียนแพทย์ของมหาวิทยาลัย ตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2403 ได้รับความเสียหายจากแผ่นดินไหวและเพลิงไหม้ รวมทั้งห้องสมุดด้วยเมื่อปี พ.ศ. 2466 จึงได้สร้างโรงเรียนแพทย์ใหม่ โดยใช้วัสดุป้องกันไฟไหม้และแผ่นดินไหว ในระหว่างสงครามโลกครั้งที่สองได้รับความเสียหายเพียงเล็กน้อย ภายหลังจากสงครามกิจการโรงเรียนแพทย์ได้ขยายไปกว้างขวางมาก ขยายอาคารเรียน โรงพยาบาล ตั้งศูนย์บริการการแพทย์หลายแห่งเพื่อการศึกษและการวิจัย ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์สร้างใหม่เมื่อปี พ.ศ. 2505 ได้รับความช่วยเหลือจากองค์การไชนาเมคคิเคิลบอร์ค เป็นเงิน 250,000 เหรียญอเมริกัน และรัฐบาลญี่ปุ่นได้ให้เงินอีกมีจำนวนเท่ากัน มีหนังสือตำราประมาณ 150,000 เล่ม มีบริเวณกว้างขวางจุที่นั่งไค้มาก แบ่งเป็นห้องอ่านใหญ่สองห้อง ห้องเก็บหนังสือตำรา ห้องคนควา-
 อ่างอิง ห้องประชุมใหญ่ และห้องสัมมนา มีบริการรับจ่าย บริการตอบคำถามช่วยการคนควา บริการฉายเอกสาร และบริการยืมระหว่างห้องสมุด ให้บริการแก่อาจารย์แพทย์ นักศึกษาพยาบาล และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง ²

สมาคมห้องสมุดแพทย์

สมาคมห้องสมุดแพทย์ญี่ปุ่น ตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2410 มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นศูนย์กลางรวบรวมบรรณารักษ์ และช่วยเหลือกิจการห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ ครั้งแรกมีชื่อว่า Association of the Government University Medical Libraries of

¹University of Tokyo, The University of Tokyo Catalogue 1964 - 65 (Tokyo : University of Tokyo, 1964), p. 14.

²Ibid., p. 134.

Japan¹ ต่อมาสมาคมเปลี่ยนชื่อเป็น Medical School Library Association² และได้เปลี่ยนชื่ออีกเมื่อภายหลังสงครามโลกครั้งที่สอง ชื่อ Japan Medical Library Association เรียกย่อ ๆ ว่า JMLA ในสมัยก่อตั้งมีห้องสมุดสมาชิกซึ่งประกอบด้วยห้องสมุดโรงเรียนแพทย์จากมหาวิทยาลัยเพียงห้าแห่งเท่านั้น³ งานที่สมาคมห้องสมุดสนใจและได้ปฏิบัติเป็นผลสำเร็จ คือ การส่งเสริมบริการยืมระหว่างห้องสมุด ซึ่งตามความจริงแล้ว บริการยืมระหว่างห้องสมุดได้เริ่มมาก่อนทั้งสมาคมเสียอีก กล่าวคือ สภาวิจัยแห่งชาติ (National Research Council) ได้ร่วมมือกับห้องสมุดต่าง ๆ จัดทำบริการนี้ แต่ไม่มีการปฏิบัติอย่างจริงจัง จนกระทั่งก่อตั้งสมาคมขึ้น จึงได้เริ่มกิจการนี้ใหม่อีกครั้งหนึ่ง ระหว่างห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ที่เป็นสมาชิก บริการนี้ได้รับความนิยมจากสมาชิกมาก ต่อมาสมาคมได้ส่งเสริมบริการการถ่ายเอกสาร เนื่องจากหนังสือตำราบางเล่มมีราคาแพง บางเล่มมีขนาดใหญ่มีน้ำหนักมาก ไม่สะดวกในการยืมและขนส่ง สมาคมจึงสนับสนุนให้ใช้บริการถ่ายเอกสาร ปรากฏว่าได้รับความนิยมเช่นกัน⁴ และเนื่องจากการขยายตัวอย่างรวดเร็วของสิ่งพิมพ์ทั่วโลก ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ไม่สามารถรวบรวมหรือจัดหาสิ่งพิมพ์ได้ครบทุกรายการ ประกอบกับสมาคมห้องสมุดได้เร่งให้สมาชิกปรับปรุงบริการยืมระหว่างห้องสมุด บริการถ่ายเอกสาร ซึ่งได้รับความนิยมมาก ผู้ใช้บริการนิยม

¹Urata, Takeo, op.cit., p. 52.

²Takao Fukudome, "The Development of Interlibrary-Loan Service in Japanese Medical Libraries," Bulletin of the Medical Library Association, 52 (January, 1964), 295.

³Masao Wada, "Japan Medical Library Association Past and Present," Libri, 3 (January, 1954), 127.

⁴Fukudome, Takao, loc.cit.

อานวารสารทางแพทยภาษาต่างประเทศประกอบการศึกษาวิจัย บางครั้งห้องสมุดประสบปัญหาเรื่องไม่สามารถจัดทวารสารเพื่อให้บริการได้ ดังนั้นสมาคมจึงได้ทำสัญญาบริการยืมระหว่างห้องสมุดและบริการถ่ายเอกสารกับห้องสมุดแพทยแห่งชาติอเมริกัน เมื่อปี พ.ศ. 2491 โดยสมาคมห้องสมุดแพทย์ญี่ปุ่นทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางชาวญี่ปุ่น และห้องสมุดสมาชิกสามารถใช้บริการถ่ายเอกสารกับห้องสมุดแพทยแห่งชาติอเมริกันได้ ปรากฏว่าห้องสมุดสมาชิกนิยมใช้บริการนี้มาก ปีหนึ่ง ๆ ห้องสมุดสมาชิกใช้บริการถ่ายเอกสารมากกว่า 150 - 200 เรื่อง ¹

นอกจากนี้ สมาคมยังได้จัดทำบริการสมัคร โดยขอความร่วมมือกับห้องสมุดสมาชิกจัดทำสมัครวารสารทางแพทย ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือดีเช่นกัน ทำให้โครงการนี้สำเร็จไปได้อย่างรวดเร็ว ในปี พ.ศ. 2475 สมาคมได้จัดพิมพ์หนังสือชื่อ Union Catalogue of Serials in Japanese Medical Schools ออกเผยแพร่ เป็นหนังสือที่เสนอเกี่ยวกับเรื่องวารสารทางแพทย บอกชื่อวารสาร จำนวนวารสารที่รับ ทั้งภาษาญี่ปุ่นและภาษาต่างประเทศที่มีอยู่ในห้องสมุดแต่ละแห่ง นอกจากนี้ สมาคมยังได้ปรับปรุงแก้ไขสมัครเพื่อให้ทันสมัยอยู่เสมอ ได้ทำการจัดพิมพ์ครั้งที่สองเมื่อปี พ.ศ. 2485 โดยเพิ่มรายชื่อวารสารทางแพทยที่ห้องสมุดสมาชิกเริ่มเพิ่มอีก 3942 รายการ ซึ่งเป็นวารสารทางแพทยที่พิมพ์เป็นภาษาญี่ปุ่นและภาษาต่างประเทศ สมาคมได้จัดพิมพ์ขึ้นอีกเป็นครั้งที่สี่ โดยเพิ่มจำนวนห้องสมุดสมาชิกอีก 30 แห่ง และถรรวมกับสมาชิกเดิมจะมีทั้งหมด 76 แห่งด้วยกัน

งานพิมพ์ของสมาคมอีกเล่มหนึ่ง คือ Union Catalogue of Foreign Books in Japanese Medical School เป็นหนังสือที่รวมรายชื่อหนังสือตำราภาษาต่างประเทศที่มีอยู่ในห้องสมุดสมาชิกจำนวนแปดเล่ม และมีภาคผนวกอีกหนึ่งเล่ม ² ผลงานอีกชิ้นหนึ่งซึ่งสมาคมได้จัดทำภายหลังสงครามโลกครั้งที่สอง คือ Union List of Foreign Medical Periodicals 1941 - 1952 เป็นหนังสือที่รวบรวมรายชื่อวารสารทางแพทยภาษา

¹Ibid., p. 298.

²Wada, Masao, op.cit., p. 128.

อังกฤษที่มีอยู่ในห้องสมุดสมาชิก ตั้งแต่ พ.ศ. 2484 - 2495 เพื่อประโยชน์ในเรื่อง
บริการยืมระหว่างห้องสมุด และในปี พ.ศ. 2500 สมาคมได้จัดทำ Union List of
Current Foreign Medical Periodicals เป็นหนังสือที่รวมรายชื่อวารสารทาง
แพทยศาสตร์ต่างประเทศที่ห้องสมุดสมาชิกจัดไว้ให้บริการ นับว่าเป็นหนังสือคู่มือ
วารสารทางแพทย์ที่ทันสมัยมีค่าสุด¹ สมาคมได้ทำการดัดแปลง ปรับปรุง เพิ่มเติม
หนังสือคู่มือทุกเล่มที่สมาคมจัดทำให้ทันสมัยเสมอ สิ่งพิมพ์ของสมาคมที่ผลิตออกมาเผยแพร่
นี้ สมาคมได้รับความร่วมมือจากสมาชิกเป็นอย่างดี

สมาคมได้ออกวารสารชื่อ Igaku Toshokan (Medical Libraries)
เพื่อเผยแพร่ความรู้ของสมุดแพทย์ เสนอบทความทางวิชาการ ข่าวห้องสมุดแพทย์ในต่าง
ประเทศ ข่าวการเคลื่อนไหวของสมาชิกและห้องสมุดเปิดโอกาสให้บรรณารักษ์จากห้อง
สมุดสมาชิกเขียนบทความที่มีประโยชน์ต่อห้องสมุดแพทย์เป็นประจำ วารสารนี้ได้จัดทำมา
จนถึงปัจจุบัน

นอกจากนี้ สมาคมได้จัดให้มีการประชุมประจำปี เพื่อให้บรรณารักษ์ได้มีโอกาส
สังสรรค์ แลกเปลี่ยนความรู้ ร่วมมือวางโครงการปรับปรุงกิจการห้องสมุด ช่วยกันแก้ไข
ปัญหาที่เกิดขึ้นในระหว่างสมาชิก การประชุมประจำปีนี้ สมาคมถือว่าเป็นหน้าที่ของสมาคม
ที่ต้องจัดทำเป็นอย่างดี และถือเป็นประเพณีที่ต้องทำทุกปี ยกเว้นในระหว่างสงครามโลก
ครั้งที่สอง สมาคมไม่สามารถจัดทำได้²

สมาชิกของสมาคมได้แก่ ห้องสมุดแพทย์และห้องสมุดสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง สมัย
แรกตั้งสมาคมมีสมาชิกที่เป็นห้องสมุดแพทย์เพียง 5 แห่งเท่านั้น ต่อมาจำนวนสมาชิกก็
เพิ่มขึ้น ภายหลังสงครามโลกครั้งที่สอง มีสมาชิกจากสถาบันต่าง ๆ เพิ่มเป็น 14 แห่ง
นอกจากสมาชิกในประเทศแล้ว ยังมีสมาชิกจากต่างประเทศอีกด้วย คือห้องสมุดโรงเรียน
แพทย์ เคโจ (Keijo) ที่ประเทศเกาหลี ในปี พ.ศ. 2493 สมาชิกได้เพิ่มจำนวนอย่าง

¹ Fukudome, Takao, op.cit., p. 297.

² Wada, Masao, op.cit., p. 54.

รวดเร็วกว่า เพราะมีการตั้งโรงเรียนแพทย์แผนตะวันตกหลายแห่งในญี่ปุ่น และโรงเรียนแพทย์ที่สอนแบบโบราณหลายแห่งได้ปรับปรุงการสอนให้ไ้มาตรฐานโดยรวมกันตั้งเป็นโรงเรียนแพทย์แผนปัจจุบัน ตามแบบที่สหรัฐอเมริกาจัดวางหลักสูตรให้ ในปี พ.ศ. 2497 มีสมาชิกเพิ่มเป็น 30 แห่ง ในปีนี้สมาคมได้เปลี่ยนคุณสมบัติการเป็นสมาชิก คือ กำหนดสิ่งพิมพ์ในห้องสมุด ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ที่จะเป็นสมาชิกต้องมีหนังสือตำราและวารสารเย็บเล่มมากกว่า 100,000 เล่มขึ้นไป และ 80 เปอร์เซ็นต์ของหนังสือตำราต้องเป็นทางแพทย์ และต้องทำหน้าที่เป็น หอสมุดกลางด้วย ในปี พ.ศ. 2501 สมาคมมีสมาชิกเพิ่มเป็น 46 แห่ง และในปี พ.ศ. 2504 สมาคมได้รับห้องสมุดโรงเรียนทันต-แพทย์เป็นสมาชิกอีกสองแห่ง ¹

ในปี พ.ศ. 2492 สมาคมได้ขอความช่วยเหลือไปยังสมาคมห้องสมุดองค์การหลายแห่งในสหรัฐอเมริกา ปรากฏว่า มุนนิชิรอกกีเฟลเดอร์ได้บริจาคหนังสือตำราแพทย์แก่ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ญี่ปุ่น 20 แห่ง ละ 80 เล่ม และวารสารทางแพทยภาษาอังกฤษ 30 รายการ เป็นเวลาสามปีติดต่อกัน คือตั้งแต่ พ.ศ. 2493 - 2495 และห้องสมุด U.S. Armed Forces Medical Library ซึ่งต่อมาชื่อ ห้องสมุดแพทย์แห่งชาติอเมริกัน ได้บริจาควารสารย้อนหลัง ชื่อ Journal of American Medical Association จำนวน 4000 รายการ เป็นวารสารทางแพทย์ที่พิมพ์ระหว่างปี พ.ศ. 2484 - 2492 นอกจากนั้นยังมีการแลกเปลี่ยนวารสารทางแพทย์ที่ซ้ำกันกับห้องสมุดสมาชิกของสมาคมอีกด้วย

นอกจากนี้สมาคมยังได้รับความช่วยเหลือเรื่องการบริจาคหนังสือตำรา วารสาร จดสารทางแพทย์ จากสมาคม Medical Library Association of U.S.A. องค์การ United States Book Exchange องค์การ United Nations Educational Scientific and Cultural Organization และสมาคมองค์การต่างประเทศ

¹Ibid., p. 295.

อีกหลายแห่ง ในคราวประชุมใหญ่ของสมาคมห้องสมุดแพทย์ทั่วโลก

ที่เมืองเม็กซิโก ประเทศสเปน เมื่อปี พ.ศ. 2378 สมาคมห้องสมุดแพทย์ญี่ปุ่นได้ขอความร่วมมือกับสมาคมห้องสมุด อองการ บริษัททางประเทศดราคาหนังสือตำรา วารสารทุกชนิดในราคาพิเศษ คือลด 25 เปอร์เซ็นต์ ให้แก่ห้องสมุดทุกประเภทในญี่ปุ่น ซึ่งรวมห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ด้วย ปรากฏว่าได้รับความสำเร็จ นับว่าเป็นการแสดงความช่วยเหลือระหว่างประเทศที่ดีมาก ทำให้ห้องสมุดญี่ปุ่นสามารถซื้อหนังสือตำราสิ่งพิมพ์ในราคาถูกเป็นจำนวนมาก และสามารถปรับปรุงบริการของห้องสมุดดีขึ้นตามลำดับ¹ สมาคมยังได้ช่วยแก้ปัญหาฐานะบรรณารักษ์และเจ้าหน้าที่ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ สมาคมเห็นว่า ความรู้ การศึกษาของบรรณารักษ์ที่ไม่ได้มาตรฐานนั้น เป็นเรื่องที่จะต้องทำอย่างรีบด่วน ดังนั้นในปี พ.ศ. 2499 สมาคมได้รวมกับสมาคมห้องสมุดเภสัชศาสตร์ จัดการอบรมและฝึกงานห้องสมุดแบบบรรณารักษ์และเจ้าหน้าที่ ปรากฏว่ามีผู้เข้ารับการอบรมเป็นจำนวนมาก และสมาคมประสบความสำเร็จในการจัดอบรมครั้งนี้เป็นอย่างมาก² นอกจากนี้ สมาคมยังได้จัดการอบรมบรรณารักษ์แบบระยะยาว มีทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ในการประชุมประจำปีของสมาคมเป็นประจำ โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขาวิชาของสมุดแพทย์เป็นวิทยากร มีการบรรยายวิชาบรรณารักษศาสตร์ และศัพท์แพทย์ควบคู่ไปกับการฝึกงานด้วย³

ตลอดระยะเวลา 40 กว่าปีที่ก่อตั้งสมาคมมา มีผลงานที่ได้รับความสำเร็จไปแล้วไม่น้อยกว่า 400 เรื่อง แต่สมาคมก็ยังประสบปัญหาหลายอย่างที่สมาชิกเห็นว่า ควรจะมีการปรับปรุงวิธีการทำงานเสียใหม่ เพื่อให้สมาคมมีบทบาทในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น⁴ การที่สมาคมไม่ยอมรับห้องสมุดโรงเรียนแพทย์เล็ก ๆ ที่มีสิ่งพิมพ์

¹Wada, Masao, op.cit., pp. 128 - 29.

²Taniguchi, Mayumi, op.cit., p. 626.

³Brodman, Estelle, loc.cit.

⁴Urata, Takeo, op.cit., p. 53.

ตามที่สมาคมได้กำหนดไว้เขาเป็นสมาชิก ยังเป็นปัญหาที่แก้ไม่ได้ เพราะยังมีสมาชิกอีก
 ส่วนหนึ่งไม่เห็นด้วย ปัญหาที่สมาคมกำลังประสบอยู่ คือค่านาการเงิน สมาคมขาดเงิน
 บำรุงสมาคม ทั้งนี้เพราะห้องสมุดสมาชิกประมาณครึ่งหนึ่งไม่เสียค่าสมาชิก ทั้งนี้ก็เป็น
 เพราะเกี่ยวกับระบบการจ่ายเงิน สมาคมแก้ไขปัญหานี้ด้วยการให้สมาชิกรับวารสาร
 Igaku Toshokan แทน อีกวิธีหนึ่งที่สมาคมแก้ไขคือ พยายามปรับปรุงวารสาร
 Igaku Toshokan ให้ดีขึ้นเพื่อให้สมาชิกรับวารสารมากขึ้นเพื่อให้ได้เงินมากขึ้น นอก
 จากนี้สมาคมยังได้ทำการแก้ไขกฎการเข้าเป็นสมาชิก คือ สมาคมรับห้องสมุดแพทย์เล็ก ๆ
 ทางชายยา สำนักพิมพ์ ร้านขายหนังสือตำราแพทย์ และบุคคลที่สนใจเป็นสมาชิกได้ โดย
 เป็นสมาชิกประเภทสมทบ และเสียค่าสมาชิกมากกว่าสมาชิกประเภทอื่น วิธีนี้สามารถ
 แก้ปัญหาการเงินของสมาคมได้¹

ถึงแม้ว่าสมาคมจะประสบปัญหาการเงินก็ตาม สมาคมก็ประสบความสำเร็จ
 หลายอย่างที่มีส่วนช่วยกู้ชื่อเสียงของบรรณารักษ์และห้องสมุดโรงเรียนแพทย์เป็นอย่างมาก
 สมาคมไม่ได้นิ่งเฉยต่อปัญหาสมาชิกเลย แต่กลับพยายามแก้ปัญหาเหล่านั้น ให้ลดน้อยลง
 หรือหมดสิ้นไป

ฐานะบรรณารักษ์และห้องสมุดโรงเรียนแพทย์

ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ญี่ปุ่นส่วนมากมีบรรณารักษ์ที่ทรงคุณวุฒิเป็นผู้ให้บริการ ผล
 จากการสำรวจเมื่อปี พ.ศ. 2503 ปรากฏว่าจำนวนบรรณารักษ์ห้องสมุดมหาวิทยาลัยและ
 วิทยาลัยทั่วประเทศมีประมาณ 3627 คน² เป็นชายมากกว่าหญิง ตำแหน่งสูงสุดของ
 ห้องสมุดคือ ตำแหน่งผู้อำนวยการ บางแห่งจะใช้แพทย์ดำรงตำแหน่งนี้ ซึ่งคนมักเป็นผู้

¹Ibid., p. 55.

²Sumio Goto and Toshio Iwazaru, "Japanese University and
 College Library Problem," American Libraries, Reports of the
 U.S. Field Seminar on Library Reference Services for Japanese
 Libraries (Tokyo :International House of Japan, Inc., 1960), p.123.

เลือกหรือตามความเห็นชอบของคณะกรรมการโรงเรียน ในเรื่องนี้จะเห็นว่ามีส่วนแตกต่าง
กับห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ในต่างประเทศ คือ สหรัฐอเมริกาและอังกฤษซึ่งบุคคลที่เป็นผู้
บังคับบัญชาหรือที่ปรึกษาของห้องสมุดใดก็ตามคือ หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือประธาน
กรรมการห้องสมุดแต่เพียงผู้เดียว แต่ในญี่ปุ่นไม่เป็นเช่นนั้น อำนาจทุกอย่างภายในห้อง
สมุดตกอยู่กับผู้อำนวยการซึ่งเป็นแพทย์¹ ที่เป็นเช่นนี้เพราะมหาวิทยาลัยหลายแห่งที่ตั้ง
มาในสมัยแรก ๆ ยังไม่มีบรรณารักษศาสตร์ ทำหน้าที่รับผิดชอบกิจการห้องสมุด ถึงแม้จะ
มีบรรณารักษ์ แต่ก็ขาดความรู้ในเรื่องวรรณกรรมทางแพทย์ ฉะนั้นจึงต้องอาศัยแพทย์ทำ
หน้าที่ และแพทย์ก็ไม่มีความรู้ทางห้องสมุดเช่นกัน นอกจากนี้ประเทศที่เห็นได้ชัดใน
โรงเรียนแพทย์ของญี่ปุ่นก็คือ ระบบศาสตราจารย์ถือว่าศาสตราจารย์เป็นผู้เดียวที่มีอำนาจ
เต็มที่ในการจัดการทุกอย่างในแผนกของตน² ซึ่งรวมทั้งห้องสมุดด้วย การเลือกผู้
ผู้อำนวยการห้องสมุดจะทำการเลือกจากบรรดาศาสตราจารย์ของโรงเรียน อยู่ในตำแหน่ง
คราวละ 4 ปี และมีหน้าที่ในทางด้านการสอนด้วย ทำให้ไม่มีเวลาเต็มที่ในการดำเนินงาน
จึงมอบให้ช่วยทำแทนแบบเต็มเวลา ผู้อำนวยการห้องสมุดและเจ้าหน้าที่คนอื่น ๆ
ในโรงเรียนแพทย์ส่วนใหญ่ยังไม่ยอมรับบรรณารักษศาสตร์นะเทียบเท่าอาจารย์ เป็นแต่เพียง
เจ้าหน้าที่คนหนึ่งของห้องสมุดเท่านั้น³ การทำงานของบรรณารักษ์ก็อยู่ในแผนกธุรการ
ถึงแม้ว่าบรรณารักษ์ผู้นั้นจะมีความรู้ทางสาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์ และมีประสบการณ์ใน
การทำงานเป็นอย่างดีก็ตาม⁴ การที่บรรณารักษ์ไม่ได้ตำแหน่งอาจารย์ทำให้เกิดปัญหา
ในการบริหารงานห้องสมุด เพราะบรรณารักษ์ไม่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมกับคณะกรรมการ

¹Taniguchi, Mayumi, op.cit., p.624.

²จรัส สุวรรณเวลา, เรื่องเดิม, หน้า 276.

³Goto, Sumio, loc.cit.

⁴Taniguchi, Mayumi, loc.cit.

โรงเรียน ทำให้บรรณารักษ์ไม่มีโอกาสเข้าถึงคอมพิวเตอร์ และไม่สามารถทราบความเป็นไปเกี่ยวกับโรงเรียน ไม่สามารถได้รับเงินงบประมาณอย่างเพียงพอเพื่อใช้ในการบริหารงานห้องสมุด และเนื่องจากห้องสมุดอยู่ในแผนกธุรการ ดังนั้นเอกสาร บันทึกข้อความ รายงานการทำงานของห้องสมุดต้องผ่านแผนกธุรการทุกครั้ง¹

ส่วนเรื่องการจัดแบ่งเงินงบประมาณของโรงเรียนแพทย์นั้น คอมพิวเตอร์และศาสตราจารย์หัวหน้าแผนกมีอำนาจในการจัดสรร อาจารย์อำนาจการเป็นศาสตราจารย์และกรรมการโรงเรียน ทำให้สามารถเรียกเงินได้มาก การที่ให้อำนาจหัวหน้าแผนกในการจัดสรร งบประมาณนี้เอง ทำให้ศาสตราจารย์บางคนที่มีอิทธิพลจัดสรรเงินซื้อหนังสือเข้าห้องสมุดแผนก เป็นเหตุทำให้ห้องสมุดกลางได้เงินส่วนแบ่งน้อย ทำให้ห้องสมุดแผนกบางแผนกมีเอกสารหนังสือตำราในสาขาวิชาของตนมากกว่าห้องสมุดกลาง ทำให้บริการของห้องสมุดกลางไม่ดีเท่าที่ควร นอกจากนี้ยังมีปัญหาการซื้อหนังสือตำราและสิ่งพิมพ์ซ้ำกันด้วย²

เรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับบรรณารักษ์และห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ คือบุคคลากร เนื่องจากมีคนที่ไม่มีคุณวุฒิเข้าทำงานในห้องสมุด ทำให้ได้ปริมาณงานที่มีคุณภาพน้อย การส่งเสริมความก้าวหน้าของเจ้าหน้าที่ ก็ดูจากอาวุโสมากกว่าจะดูผลงาน และความสามารถ การเพิ่มเงินเดือนก็ดูจากอายุราชการมากกว่าปริมาณคุณภาพของงาน³

ต่อมาได้มีการแก้ไขฐานะบรรณารักษ์และห้องสมุดให้ดีกว่าเดิม ทำการแก้ไขหลักสูตรการศึกษาวิชาบรรณารักษศาสตร์ โดยบรรณารักษสมาคมห้องสมุดได้ขอความช่วยเหลือไปยังสมาคมห้องสมุดอเมริกัน ในญี่ปุ่นมีโรงเรียนสอนวิชาบรรณารักษศาสตร์ที่มีชื่อคือโรงเรียน Ueno Training for Librarian อยู่ที่กรุงโตเกียว ตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2404 อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงศึกษาธิการ เปิดสอนวิชาบรรณารักษศาสตร์สองระดับ คือ ประเภท ที่สำเร็จปริญญาตรี แล้วเข้าศึกษาวิชาบรรณารักษศาสตร์อีกหนึ่งปี

¹Urata, Takeo, loc.cit.

²Estelle, Brodman, loc.cit.

³Ibid., p. 112.

และประเภทที่สำเร็จจากโรงเรียนมัธยมศึกษาแล้วเข้าศึกษาวิชานี้อีกสองปี เมื่อเรียนสำเร็จจะได้ประกาศนียบัตรที่เรียกว่า ชิโซ (Shisho) โรงเรียนบรรณารักษศาสตร์อีกแห่งหนึ่ง คือ Japan Library School Keio University ตั้งมานานแล้ว มีผู้นิยมเข้าศึกษามากกว่า Ueno Training for Librarian ทางมหาวิทยาลัยได้ปรับปรุงหลักสูตรการสอนเสมอ ในเรื่องห้องสมุดวิชาแพทย์ ทางโรงเรียนได้ขอความช่วยเหลือไปยังมูลนิธิร็อคกี้เฟลเลอร์ เมื่อปี พ.ศ. 2505 โดยส่งผู้เชี่ยวชาญทางสาขาห้องสมุดแพทย์มาช่วยทำการสอนปรับปรุงด้านวิชาให้ดียิ่งขึ้น บรรณารักษต่างประเทศสามท่าน คือ ดอกเตอร์ เอสเทล บรอดแมน (Dr. Estelle Brodman) นายโทมัส พี เฟลมมิง (Thomas P. Flemming) และนาย เจ อาร์ แบลมชาด (J.R. Blamchad) ตามลำดับในเวลาต่อเนื่องกัน ทั้งสามท่านได้นำวิธีการสอน อุปกรณ์ทันสมัยมาใช้ เป็นการยกมาตรฐานวิชาบรรณารักษศาสตร์ของญี่ปุ่นให้ดีขึ้น¹

หลังสงครามโลกครั้งที่สอง ประเทศสหรัฐอเมริกาได้เข้าควบคุมกิจการของประเทศรวมทั้งการศึกษา ได้ปรับปรุงระบบการศึกษาวิชาแพทย์และห้องสมุด วางมาตรฐานห้องสมุด ระดับมหาวิทยาลัย มีการอบรมบรรณารักษวิชาชีพ และบรรณารักษที่ไม่มีคุณวุฒิ และที่สำคัญที่สุดคือ การเปลี่ยนทัศนคติของแพทย์ที่มีต่อห้องสมุด นอกจากจะส่งบรรณารักษต่างประเทศมาช่วยสอนและจัดระบบห้องสมุดแพทย์ให้แล้ว สหรัฐอเมริกายังให้เงินอุดหนุนเพื่อปรับปรุงกิจการห้องสมุดด้วย กระทรวงศึกษาธิการญี่ปุ่นได้ร่วมมือในการพัฒนา โดยตั้งคณะกรรมการสภาวิทยาศาสตร์แห่งประเทศไทยญี่ปุ่นขึ้น (Science Council of Japan) เพื่อรับผิดชอบในการปรับปรุงห้องสมุดโรงเรียนทุกประเภท รวมทั้งห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ด้วย ในปี พ.ศ. 2504 คณะกรรมการได้ออกประกาศแนะนำวิธีปรับปรุงกิจการห้องสมุดทุกด้าน และในปี พ.ศ. 2507 คณะกรรมการได้กำหนดมาตรฐานห้องสมุดโรงเรียน ได้กำหนดสำรวจสภาพห้องสมุดโรงเรียนทุกประเภททั่วประเทศ เพื่อนำเสนอต่อกระทรวง

¹Ibid., p. 108.

ศึกษาธิการ เพื่อวางแนวทางในการปรับปรุงขึ้นไป¹ ผลความร่วมมือระหว่างบรรณา-
 ธิกาญี่ปุ่นและสหรัฐอเมริกา ทำให้กิจการห้องสมุดของประเทศญี่ปุ่นรุดหน้าไปมาก รวมทั้ง
 ห้องสมุดโรงเรียนแพทย์และโรงเรียนวิชาบรรณารักษศาสตร์ด้วย

บทบาทของสมุดแพทย์ที่มีต่อการศึกษาแพทย์

ก่อนสงครามโลกครั้งที่สอง การศึกษาวิชาแพทย์ในญี่ปุ่น เป็นแบบเยอรมันโดย
 สิ้นเชิง² มีจำนวนโรงเรียนแพทย์ทั้งหมด 28 แห่ง ใช้เวลาศึกษาสี่ปี เมื่อสำเร็จการ
 ศึกษาจะได้รับปริญญาตรี ไม่ต้องฝึกงานและสอบเพื่อรับใบประกอบโรคศิลป์ มีโรงเรียน
 แพทย์ที่ไม่ได้มาตรฐานหลายแห่ง รวมทั้งโรงเรียนเทคนิคการแพทย์ระดับต่ำ (lower
 technical college) เรียกว่า Semmon Gakho ใช้เวลาศึกษาสี่ปี สำเร็จแล้วได้
 รับประกาศนียบัตร มีสิทธิ เกียรติศักดิ์เท่าพวกที่สำเร็จจากโรงเรียนแพทย์ ใน
 ระหว่างสงครามโลกครั้งที่สอง มีโรงเรียนประเภทนี้ 51 แห่ง ทางกระทรวงศึกษาธิการ
 ก็ไม่ได้คิดที่จะแก้ไขโรงเรียนประเภทนี้แต่อย่างใด ทั้งนี้ เพื่อสนองความต้องการของ
 ประชาชนที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การศึกษาในโรงเรียนแพทย์และประเภท Semmon
 Gakho ไม่ได้มาตรฐาน รับนักศึกษาแพทย์จำนวนมาก มีอาจารย์แพทย์ที่ไม่มีคุณวุฒิ
 บางแห่งการสอนไม่ได้มาตรฐาน ห้องสมุดไม่กี่ มีหนังสือไม่พอกับความต้องการของผู้ใช้
 ขาดอุปกรณ์การศึกษาทุกประเภท นักศึกษาแพทย์ต้องแบงกันใช้ของทดลองและในการฝึก
 งาน มีการสอนมากแต่ขาดการฝึกหัด การศึกษาลดเป็นสามปีครึ่งและสามปีตามลำดับ

¹"Post - War Developments in Japanese Academic Libraries, Takashisa Sawamoto," Library Science Abstracts, 15 (October - December, 1964), 306.

²Carl E. Taylor, "The Teaching of Preventive Medicine Around of the World," Journal of Medical Education, 32 (June, 1957), 404.

ปีหนึ่ง ๆ มีบัณฑิตแพทย์ประมาณ 8,000 คน เหตุการณ์เช่นนี้เป็นมาตลอดจนกระทั่งยุคสังคราม¹

หลังสงครามโลกครั้งที่สองเป็นต้นมา ญี่ปุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทุกด้าน นับตั้งแต่การศึกษา เศรษฐกิจ และสังคม ในด้านการศึกษารัฐบาลญี่ปุ่นได้ริเริ่มเอาระบบการศึกษาประเทศสหรัฐอเมริกาไปอย่างกว้างขวาง สหรัฐอเมริกาได้ส่งนักศึกษามาช่วยในการพัฒนาการศึกษาญี่ปุ่นจำนวนมาก ทุกสาขาวิชารวมทั้งทางแพทย์และห้องสมุดแพทย์ด้วย สิ่งหนึ่งที่นักการศึกษาสหรัฐอเมริกาและรัฐบาลญี่ปุ่นร่วมมือกันพัฒนาคือ ห้องสมุดโรงเรียนและมหาวิทยาลัยทุกระดับทุกประเภท² ในปี พ.ศ. 2489 รัฐบาลญี่ปุ่นได้จัดตั้งสภาวิทยาศาสตร์แห่งญี่ปุ่น (Science Council of Japan) และสภาการศึกษาแพทย์ (Council of Medical Education) เพื่อควบคุมการศึกษาวิทยาศาสตร์และการแพทย์ โดยเฉพาะ รวมทั้งห้องสมุดด้วย โดยตั้งคณะกรรมการโดยเลือกกรรมการที่มาจากโรงเรียนแพทย์ระดับมหาวิทยาลัย สถาบันทางแพทย์เอกชน ทำการปรับปรุงนโยบายการศึกษาแพทย์ เพื่อให้ได้มาตรฐานการแพทย์แผนปัจจุบันแบบประเทศสหรัฐอเมริกา คือ ใช้เวลาศึกษาเตรียมแพทย์สองปี วิชาแพทย์สี่ปี และเป็นแพทย์ฝึกหัดหนึ่งปี สำเร็จแล้วจึงรับใบประกอบโรคศิลป์ คณะกรรมการบังคับโรงเรียนแพทย์ปรับปรุงและยกระดับเป็นระดับมหาวิทยาลัย ตั้งเปิดโรงเรียนแพทย์ที่ไม่ได้มาตรฐาน ย้ายนักศึกษาแพทย์ไปโรงเรียนแพทย์ที่ได้มาตรฐานแล้ว สำหรับโรงเรียนแพทย์ Semmon Gakho ให้โอกาสปรับปรุงหลักสูตรการศึกษา และทดลองเป็นเวลาสามปี ให้มีการสอนแบบตะวันตก มีครูที่ทรงคุณวุฒิ อุปกรณ์การศึกษาครบรวมทั้งห้องสมุดด้วย และมีโรงเรียนเตรียมแพทย์

¹ Yoshio Kusama, "Medical Education in Japan," Journal of Medical Education, 31 (June, 1956), 393.

² "Post - War Development . . .," p. 306.

สำหรับโรงเรียนที่ไคมาตรฐานก็ยกเป็นระดับมหาวิทยาลัย ตั้งปีโรงเรียนที่ไม่พยายามปรับปรุงตามคำสั่ง โรงเรียนแพทย์แบบ Semmon Gakho ก็ค่อย ๆ หมดไป¹ ในปี พ.ศ. 2499 มีโรงเรียนแพทย์แผนปัจจุบันทั่วประเทศ 46 แห่ง การศึกษาแพทย์เป็นที่นิยมมากขึ้น ปีหนึ่ง ๆ มีนักศึกษาสอบเข้าเป็นจำนวนมาก จำนวนที่สอบได้มีประมาณ 3,000 คน ทางคณะกรรมการให้โรงเรียนแพทย์แต่ละแห่งจัดการสอบเอง ซึ่งจะทำการศึกษาสอบคัดเลือกตอนเดือนมีนาคมทุกปี²

ขณะที่ได้มีการพัฒนาการศึกษาแพทย์ การพิมพ์ภายในประเทศก็ขยายตัวมากขึ้น เช่นกัน สิ่งพิมพ์มีทุกสาขาวิชาทุกประเภท การแปลหนังสือจากภาษาญี่ปุ่นเป็นภาษาต่างประเทศและจากภาษาต่างประเทศเป็นภาษาญี่ปุ่น เป็นที่นิยมกันมาก โดยเฉพาะหนังสือเด็ก³ นักการศึกษาญี่ปุ่นนิยมเขียนตำราประกอบการศึกษา ห้องสมุดทุกประเภทมีส่วนช่วยปรับปรุงการศึกษาเช่นกัน มีห้องสมุดที่สำคัญและมีชื่อเสียงหลายแห่ง คือ ห้องสมุด National Diet Library มีสิ่งพิมพ์ทุกสาขา แต่มีทางเศรษฐกิจมาก⁴ ในระหว่างสงครามโลกครั้งที่สอง ห้องสมุดได้รับความเสียหายมาก สิ่งพิมพ์ถูกทำลายมากกว่าครึ่ง รัฐบาลเห็นว่ามีควมจำเป็นที่ต้องรักษาสิ่งพิมพ์ที่เหลือไว้ และพยายามหาเพิ่มเติมใหม่มากที่สุด จึงได้ตั้ง Constitutional Materials Room ในห้องสมุด National Diet Library

¹Kusama, Yoshio, op.cit., p. 394.

²Okinaka, Shigeo, op.cit., p. 1141.

³Shigeo Watanade, "Post - War Children's Literature in Japan," International Library Review, 2 (April, 1970), 113.

⁴Takao Suzuki, "Libraries in National Economic Development, Japan," Unesco Bulletin for Libraries, 13 (September - October, 1962), 251.

เพื่อเก็บสิ่งพิมพ์ประวัติศาสตร์ของประเทศทุกชนิด ซึ่งรวมทั้งวรรณกรรมทางแพทยด้วย ¹

ในประเทศญี่ปุ่น มีสมาคม สโมสรหลายแห่งที่จัดห้องสมุดเพื่อให้บริการแก่สมาชิก สมาคมที่มิชอบแห่งหนึ่ง คือ (Japan Documentation Society (Nippon Documentesyon Kyokai เรียกย่อ ๆ ว่า NIPPOK) เป็นสมาคมวิชาชีพระดับชาติ ห้องสมุดสมาคมมีสิ่งพิมพ์ทุกอาชีพ ให้บริการแก่สมาชิกและบุคคลที่สนใจ เพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัย ห้องสมุดให้ความร่วมมือกับห้องสมุดทุกประเภท สมาคมออกสิ่งพิมพ์เพื่อเผยแพร่ความรู้สาขาวิทยาศาสตร์และการแพทย์เสมอ จัดทำหนังสือคู่มือการศึกษา ชื่อ **Science Information in Japan** ปรากฏว่าได้รับความนิยมมาก ใช้เป็นคู่มือการศึกษาหนังสือสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นอย่างดี

นอกจากนี้รัฐบาลญี่ปุ่นซึ่งเห็นความสำคัญของการวิจัย ให้ความสำคัญกับองค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งชาติ (UNESCO) จัดทำศูนย์ไมโครฟิล์มที่เมืองโตเกียว มีชื่อว่า Centre for East Asian Cultural Studies เมื่อปี พ.ศ. 2504 เพื่อเป็นสถานที่เก็บสิ่งพิมพ์ทางประวัติศาสตร์วัฒนธรรมทุกสาขาวิชา รวมทั้งประวัติการแพทยของประเทศไทยต่าง ๆ ในเอเชีย ทางศูนย์ได้จัดพิมพ์ **East Asian Cultural Studies** เป็นประจำทุกปีเพื่อเผยแพร่ ห้องสมุดของศูนย์ให้บริการแก่สมาชิกและบุคคลที่สนใจ ปรากฏว่านักศึกษานักวิจัยจากทุกประเทศให้ความสนใจและใช้บริการของศูนย์มาก โดยเฉพาะนักศึกษานักวิจัยญี่ปุ่นนิยมใช้บริการถ่ายเอกสาร ซึ่งทางห้องสมุดคิดค่าบริการในราคาถูก ²

ในปี พ.ศ. 2513 องค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งชาติได้ร่วมมือกับ Japanese National Commission for Unesco จัดทำการอบรมเทคนิค

¹"Science Information in Japan," Library Science Abstracts, 19 (July - September, 1968), 301.

²A. Goto, "Unesco Microfilms Deposit Centre in Japan," Unesco Bulletin for Libraries, (July - August, 1971), 221.

การเก็บสิ่งพิมพ์รัฐบาลของเอเชียที่กรุงโตเกียว ทางองค์การเป็นผู้อุปถัมภ์ค่านการเงิน และบุคคลากร โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญและจากประเทศต่าง ๆ 18 ประเทศ และศูนย์ Japan Information Centre of Science and Technology ใ้ส่งผู้เชี่ยวชาญ มารวมควย มีการบรรยายเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ การเก็บและการนำสิ่งพิมพ์รัฐบาลมา ใช้อย่างรวดเร็ว ปรากฏว่าไ้ผลเป็นที่น่าพอใจ ¹

ศูนย์วิจัยญี่ปุ่นอีกแห่งหนึ่ง ชื่อ Atomic Bomb Casualty Commission ที่ เมืองฮิโรชิมา เป็นศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ทันสมัย หองสมุดของศูนย์มีสิ่งพิมพ์ หนังสือตำราสาขาวิทยาศาสตร์และการแพทย์ที่มคูลค่าจำนวนมากและสมบูรณ์ที่สุด เพื่อให้ บริการแก่ผู้สนใจ ²

กิจการของสมุดของศูนย์สมาคม องค์การเหล่านี้ ถึงแม้จะไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยตรงกับกรแพทย์ก็ตาม แต่ก็นับว่ามีส่วนร่วมพัฒนาการศึกษาวิจัยวิชาแพทย์ของประเทศ เป็นอย่างมาก

ญี่ปุ่นทำการพัฒนาการศึกษาทุกสาขาวิชา ขณะเดียวกันก็ทำการปรับปรุงหอสมุด ไปพร้อม ๆ กันควย สำหรับการแพทย์สมาคมหอสมุดแพทย์ญี่ปุ่นก็มีส่วนร่วมในการพัฒนา หอสมุดโรงเรียนแพทย์ โดยให้คำแนะนำในการจัดตั้ง การดำเนินงานและบริการ ให้ ใ้โดยมาตรฐานสากล ขณะเดียวกันสมาคมไ้ร่วมมือกับโรงเรียนสอนวิชาบรรณารักษศาสตร์ เพื่อผลิตบรรณารักษ์ที่มีประสิทธิภาพ และรัฐบาลเองก็เห็นความจำเป็นในเรื่องนี้เช่นกัน ฉะนั้น ในปี พ.ศ. 2497 ไ้จัดตั้ง University Standards Association of Japan (U.S.A.J.) เพื่อทำหน้าที่วางมาตรฐานหลักสูตรการศึกษาวิชาบรรณารักษศาสตร์ ระดับมหาวิทยาลัย และไ้ขอความช่วยเหลือจากสหรัฐอเมริกา ส่งผู้เชี่ยวชาญ

¹"Training Course in Documentation Techniques in Asia," Unesco Bulletin for Libraries, 25 (May - June, 1971), 177.

²Perkins, Henriette, op.cit., p. 27.

สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์มาช่วยเรื่องการเปลี่ยนแปลงหลักสูตร และช่วยดำเนินการสอนให้เท่ามาตรฐานสากล¹ ถึงแม้ว่ากิจการห้องสมุดได้รับการเอาใจใส่จากรัฐบาลและได้รับรับการพัฒนาไปพร้อมกับการศึกษาก็ตาม ห้องสมุดยังประสบปัญหาในเรื่องมีห้องสมุดแผนกมาก คือ หัวหน้าแผนกมีอำนาจในการจัดตั้งห้องสมุดในแผนกของตน ห้องสมุดกลางไม่มีอำนาจที่จะเข้าควบคุมสิ่งพิมพ์ได้ ทำให้เกิดปัญหาสิ่งพิมพ์ซ้ำกัน² อีกเรื่องหนึ่งคือปัญหาทางด้านการบริหาร คือแพทย์เป็นผู้อำนวยการห้องสมุด แต่บรรณารักษะวิชาชีพกลับไม่มีอำนาจในการบริหารงาน และยังไม่ให้ตำแหน่งเป็นอาจารย์อีกด้วย ไม่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมกับคณะกรรมการของโรงเรียนแพทย์ เพื่อทราบการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรการศึกษาและการเงิน ข้อต่อไปก็คือ ปัญหาการศึกษาไม่นิยมใช้ห้องสมุดประกอบการศึกษา³ อาจารย์แพทย์บางคนไม่สนับสนุนให้นักศึกษาใช้ห้องสมุด⁴ ส่วนปัญหาเรื่องบริการ ห้องสมุดบางแห่งไม่อนุญาตให้ยืมหนังสือตำราออกจากห้องสมุด หรือยืมได้เฉพาะบางเล่ม ทั้งนี้เพราะมหาวิทยาลัยได้ออกกฎหมายควบคุมการรักษาทรัพย์สิน (Law of Property Control) ซึ่งหมายความว่า บรรณารักษะและเจ้าหน้าที่ต้องรับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ซึ่งได้รับเงินเดือนน้อยจึงเก็บหนังสือตำราไว้ในตู้ แทนที่จะให้บริการเพราะเกรงหนังสือหายแล้วจะต้องรับใช้ ห้องสมุดบางแห่งจึงได้วางระเบียบการยืมอย่างเคร่งครัด ทำให้ไม่สะดวก

¹Kintaro Hattori, "Library Training in Japan," Unesco Bulletin for Libraries, 13 (January, 1959), 13.

²Urata, Takeo, op.cit., pp. 55 - 56.

³Brodman, Estelle, op.cit., p. 17.

⁴Sumio Goto and Toshio Ivazaru, "Japanese University and College Library Problems," American Libraries, Reports of the U.S. Field Seminar on Library Reference Service for Japanese Libraries (Tokyo : International House of Japan, 1960), p. 122.

ในการใช้¹ ปัญหาในเรื่องการคนควาอ้างอิง ผู้อำนวยการห้องสมุดซึ่งงบประมาณส่วนใหญ่ซื้อหนังสือเขาห้องสมุดของคน ทำให้เงินเหลือน้อยสำหรับซื้อหนังสือประเภทอ้างอิง และหนังสือประเภทอื่นที่บรรณารักษ์เห็นสมควรไว้บริการ²

ปัจจุบันปัญหาเหล่านี้ ได้รับการแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นด้วยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง รัฐบาลญี่ปุ่นได้ขอความร่วมมือจากสหรัฐอเมริกาในด้านการเงิน สมาคมห้องสมุดแพทย์ญี่ปุ่นได้กำหนดมาตรฐานเงินเดือนบรรณารักษ์และเจ้าหน้าที่ ขณะเดียวกัน บรรณารักษ์ที่ผ่านการศึกษาดูงานจากต่างประเทศได้รับหน้าที่ให้เป็นหัวหน้าบรรณารักษ์ประจำห้องสมุดใหญ่ ๆ หลายแห่ง คอกเตอร์ เอสเตด บรอดแมน (Dr. Estelle Brodman) บรรณารักษ์แพทย์ชาวอเมริกัน ได้เสนอวิธีแก้ไขสภาพห้องสมุดโรงเรียนแพทย์ในญี่ปุ่นได้หลายทางคือ เปลี่ยนวิธีการสอนในโรงเรียนแพทย์โดยสอนให้นักศึกษาคนควาความรู้เพิ่มเติมจากห้องสมุด จัดให้ห้องสมุดแผนกเป็นห้องสมุดสาขาหอสมุดกลาง³ จัดตั้งโรงเรียนสอนวิชาบรรณารักษศาสตร์เพิ่มมากขึ้น ปรับปรุงการสอนให้โดยมาตรฐาน⁴ สมาคมห้องสมุดแพทย์รับผิดชอบในการอบรมบรรณารักษ์อย่างมีประสิทธิภาพ⁵ และบรรณารักษ์เองต้องแสดงความสามารถในการทำงาน ปรับปรุงการทำงานทุกด้าน และที่สำคัญคือการให้บริการที่ดีด้วย เพื่อจะใกล้ชิดกับคณาจารย์ที่มีความคิดเห็นห้องสมุดเป็นสถานที่เก็บสิ่งพิมพ์และบรรณารักษ์คือ คนเก็บหนังสือออกไป พยายามแก้ไขประเพณีเก่าแก่ภายในโรงเรียนแพทย์ ลดอำนาจหัวหน้าแผนกในห้องสมุด จัดลำดับชั้นของบรรณารักษ์และเจ้าหน้าที่ห้องสมุดให้มีระเบียบและการให้อำนาจในการบริหารงานแก่บรรณารักษ์ที่มีคุณวาทินั้น จะทำให้ปัญหาต่าง ๆ ลคนอยดงได้ ห้องสมุดก็จะสามารถให้บริการแก่ผู้ใช้ได้เต็มที่

¹Tani Guchi, Mayumi, op.cit., p. 627.

²Brodman, Estelle, op.cit., p. 20.

³Ibid., p. 17.

⁴Taniguchi, Mayumi, op.cit., p. 625.

⁵Urata, Takeo, op.cit., p. 59.

จะเห็นได้ว่า ญี่ปุ่นเป็นชาติแรกในเอเชียที่รับเอาการศึกษาแพทย์แผนตะวันตก
เข้ามา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2413 โดยคำสั่งของจักรพรรดิ ซึ่งเป็นการแพทย์ระบบคัส
เซอร์แมน ตามลำดับ หลังสงครามโลกครั้งที่สองเป็นต้นมา ได้เปลี่ยนเป็นระบบสหรัฐ
อเมริกา ถึงแม้ว่าระบบการศึกษาแพทย์ในญี่ปุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงไปบ้าง และ
บรรณาธิการ เจ้าหน้าที่ของสมุทประสงค์ปัญหาทั้งด้านบริหาร บริการ ควบความช่วยเหลือ
ทุกฝ่ายทำให้ของสมุทสามารถดำเนินและเจริญมาเป็นลำดับจนถึงปัจจุบัน