

第 81 回特定非営利法人 日本医学図書館協会総会 分科会 B 記録 医学図書館員の専門性とキャリア育成

2010年5月29日(月)(10:00～11:35)、第81回特定非営利法人 日本医学図書館協会総会 分科会 B として、「医学図書館員の専門性とキャリア育成」が開催された。時実象一教授(愛知大学文学部)が座長をつとめ、4名の話題提供者からの発表があり、続いてフロアからの質問に対し回答や討議が行われた。79名が参加し活発に議論が交わされた。

1. 趣旨説明・発表者紹介
座長：時実象一(愛知大学)
10:00～10:05(5分)
2. 発表(1) 酒井由紀子(慶應義塾大学)
10:05～10:15(10分)
3. 発表(2) 李秀貞(KMLA理事)
10:15～10:30(15分)
4. 発表(3) 竹内比呂也(千葉大学)
10:30～10:40(10分)
5. 発表(4) 諏訪部直子(杏林大学)
10:40～11:00(20分)
6. 質疑応答
11:00～11:30(30分)
7. まとめ
11:30～11:35(5分)

1. 趣旨説明・発表者紹介 時実象一

医学図書館員のキャリア育成は変化の激しいこの時代において、その重要性が増している。

JMLAでは「ヘルスサイエンス情報専門員認定資格」事業を実施しているが、基礎研修会、継続教育コースの教育プログラムも合わせて実施している。本総会の資料である『「専門職能力開発に関するアンケート調査」報告書』においても、様々な意見が述べられているが、これまでの経験を踏まえて今後どのようにするかを議論のポイントとしたい。議論を深めるために中国、韓国のキャリア育成の現状と方向性についての報告、医学図書館外として、図書館情報学会で実施している「図書館情報学検定」に関する報告、先に述べたアンケート調査結果に基づいた提言について報告をし

ていただく。

2. 「中国における医学図書館員の専門性とキャリア育成」酒井由紀子

4月に、アメリカ、カナダの図書館員による情報専門職養成について、中国と意見交換をするための訪問団に同行する機会を得た。また、日本図書館情報学会のLIPER(情報専門職の養成に関する研究・2006年終了)での研究会で中国の方をお招きしてお話を伺ったところ、日本より先行している部分もあることが分かった。本発表は文献調査と中国の図書館員に質問した内容から構成されている。

中国の保健医療のデータ(2001海外法人医療基金調査)を調査したところ、日本と比較して、国土面積は25倍、人口は10倍、医療施設は7倍、医師数は7倍であった。看護師数は1.2倍であるが、日本のような完全看護ではなく、身の回りの世話は家族がするのが一般的なため、ということであった。

中国の医科大学図書館は約130館あるが、日本と同様に医科大学を総合大学に統合化している最中であり減少傾向にある。また、Evidence-Based Medicineへの対応などは転換期にある。中国最大の医学図書館である中国医学科学院・北京協和医科大学図書館は1917年に米国ロックフェラー財団により北京協和医学院図書館として創設された。2000年に国家科学技術図書館センターが設立され、医学分野の拠点図書館に指定されている。2001年に新館を開館し、蔵書86万冊、電子ジャーナル320種である。

医学図書館員養成は1970年代に始まっているが、中国では文化大革命の影響により1970年代まですべての教育、研究が止まっていたという背景がある。当初はオンザジョブトレーニングが中心であったが、1970年代終わりから80年代にかけて、医科大学における医学図書館員養成のための図書館情報学課程が設置されてきた。湖南大学では医学部卒業生が1年間の図書館情報学教育を受けることで認定する課程が設置されている。白求恩医科大学や中国医科大学では国家衛生部が認可した医

学図書館情報学部の専門課程が設けられている。修士課程は1990年代より開始され、2000年までに4機関で設置されている。LIPERにおける李氏の報告によると図書館情報学高等教育課程は41校が掲載されているが、うち3校が医科大学であった。同じく李氏の報告によると修士号を授与する医学関連機関は、図書館学として1機関、情報学として3機関があげられている。また、博士号を授与する機関はないとのことである。

現在の医学図書館員は主に次の3グループに分類される。医学2年、図書館情報学2年を学んだ医学情報学（学部課程）修了者、図書館情報学（修士課程）修了者で自然科学を背景に持つ方、そして医師、医学部出身者で医学図書館員に転身される方もいる。現在、継続教育も盛んに行われており、データベース検索が主である。また、いわゆる社会人教育にあたる、図書館学における大学附設成人教育も行われており、医科大学においてもコースが用意されている。中国における医学図書館員の発展には大いに注目していきたいわけだが、EBMへの対応などについても、医学の背景を持つ医学図書館員の存在は強い。また、図書館情報学教育が修士課程へとシフトされつつある。学術／科学技術図書館ではサブジェクトライブラリアンの積極的な雇用を行っている。

以上、制度的なことだけではあるが、中国の医学図書館員養成について紹介した。これら中国の状況をそのまま日本に置き換えることは難しいであろう。しかしながら、サブジェクトに特化した医学図書館員養成のための制度ができていることなどは注目を続けたい。

3. 「医学図書館員の専門性とキャリア育成」李秀貞

KMLA “医学司書”資格制度は2003年に準備を開始し、韓国の実情に合う形で策定し、2009年までに3回の認定を行っている。しかしながら、当資格は病院図書館には適していないとの結果も出ている。

韓国では法学専門大学院、Law-School設置などにより、主題専門司書制度の重要性が認識されている。しかしながら、制度そのものの位置づけが明確にされていないことが課題でもある。2005年

にSLAより提示された主題専門司書の役割は「資料管理」「参考奉仕」「講義と教育」「図書館運営」「専門家との連携」である。また、主題専門司書には多様な資格と資質が必要であるが、最も重要なのは利用者とのコミュニケーション能力である。すなわち、利用者は司書に対して主題に関する知識を要求しているのではなく、コミュニケーションを通じてニーズを解決することを要求しているのである。主題専門司書に必要な資質は「コミュニケーション能力培養」「協力活動能力」「IT技術」「DB検索能力」「主題分野知識」「サービスマインド」である。

KMLA “医学司書”資格制度の分析評価は教育、実務経験、学協会活動、出版事項、評価試験で構成されている。KMLA “医学司書”資格制度では多様な教育課程の開発を行った結果、司書に教育の場を提供することができ、KMLAの発展に寄与できるような基盤を構築することができたと分析している。今後の課題として、教育においては動画教育資料の提供、循環教育の実施があげられる。また、韓国病院信任評価の項目に“医学司書”として加算点を獲得することにより機関に専門的認識の向上をはかりたい。さらには、民間資格国家公認認証作業を実施している最中である。

4. 「図書館情報学検定試験の検討経過と今後の課題」竹内比呂也

図書館情報学検定試験はあくまで検討のプロセスにあり、すぐに本格実施をするということではないことをまずご理解いただきたい。

平成24年度に図書館法における司書養成の枠組みが変わる。従来司書課程は司書講習を大学が相当科目認定を受けて開催するものであったが、「図書館に関する科目」を各大学が開講することで大学が司書資格を認定できるようになる。従来、相当科目認定により各大学は司書課程をつくってきたわけだが、それは形式が整っており各科目の妥当性や目的が趣旨と適合していれば良く、米国の認定や国家試験は実施されてこなかった。

LIPERでは、大学院レベルでの図書館情報学の専門教育を標準とすべきであること、また、そこに達するまでに司書養成課程においては工夫して館種を超えた共通基盤を身につけさせる必要がある

ること、そして、教育評価に使用できる図書館情報学検定試験を実施すべきであるということをも2006年に提言した。

平成20年12月に中教審答申で出された「学士課程教育の構築に向けて」では、単位の実質化が行われていないことや、社会から大学への期待を踏まえて教育の質が問われていることが言及されているが、検定試験で考えていることと合致している面もある。医学図書館における専門職は、LIPER 提言にある個別情報領域における医学医療情報の専門家ということになるであろうが、それら知識のベースとなるコア領域（「図書館情報学基礎」「情報利用者」「情報サービス」等の8領域）のスキルを認定するための検定試験としたい。

試験は多肢選択式で結果は自己評価をする形式とする。つまり、合否や段階的評価のような形式は時期尚早であると議論がされており、偏差値や平均点を示すことで自己評価をしてもらいたいと考えている。実施は日本図書館情報学会単独あるいは他の学術機関との連携を検討している。試験実施を通じて、全体としての教育の質の向上につながると考えている。学生にとっては学習目標の明示化や就職の際のツールになるかもしれない。教員にとっては教授内容およびレベルの標準化につながり、図書館にとっては採用の際の評価のツールになり得るだろう。また、現職の図書館員にとっては現時点での知識レベルの確認になるだろう。世間で検定試験が流行しているように「試験」という制度は、一定程度の客観性を持った評価制度として認識されており、社会的信用をもたらす可能性がある。また、学生に対しては勉学のためのインセンティブになり得るだろう。

準備試験は2007年度より実施しており、3年の実績がある。しかしながら、試験問題そのものに検討を加える必要があることや、色々なやり方を試す必要があったことから、広く一般の方に知っていただくのは難しいとして、結果についての大々的な公表は控えてきたところがある。しかしながら、これまでに約1000名の司書課程や専門課程で学ぶ学生が受験しており、試験問題作成等のノウハウを得ることができた。8割程度の正答率を想定して問題作成を行ったわけだが、2009年度準備試験得点分布によるとそれを下回っている。

問題形式のモデルは国家公務員採用試験「図書館学」を参考にしたが、それが問題を難しくした要因かもしれない。

安定した試験運用体制の確立が目下の課題である。2012年の司書養成新科目とLIPER コア科目との近似度によっては試験の性格が変わるかもしれない。あるいは、問題作成や受験者数はコストに直結しており、経済的な基盤の確立も必要である。これまでに試験は東京、大阪で実施してきたが、試験会場を全国的にする必要もある。また、図書館情報学の標準的教科書の刊行も課題である。つまり情報専門職にはどのような知識やスキルが必要かということについての共通理解の形成、確立が必要なのである。これについては試験をしながら徐々にコンセンサスが得られることを望んでいる。

図書館情報学の標準的教科書刊行にむけた第1歩として『図書館情報学検定試験問題集』（日本図書館協会）が刊行された。6月中には試験要綱を配布する予定である。また、今年度は学会として試験を事業化するかどうかのアンケート調査を会員に対して実施する。11月28日（日）には関東、関西の3会場で一般公開の形式で準備試験を実施する予定である。

5. 「専門職能力開発に関するアンケート調査結果から：JMLAの専門職能力開発に関する提言案」 諏訪部直子

専門家の中ではEBMやTranslational Medicineの動きがあり彼らに情報サービスを提供するためにはより高度な専門知識を得る必要がある。一方では、一般の方の医療、健康情報に対する需要も高まってきており、公共図書館ではそのようなサービスを開始しているところもあり、一般向けに広範化されてきている。また、情報専門職の養成や情報専門職に必要なスキルとは何か、といった議論もされてきている。2008年にはJMLA評議員会答申書が提出され、研修機会の格差是正、医学図書館員として必要な知識、技能の明示が提起された。これらを鑑み、JMLAとして教育、認定プログラムの評価と見直しのため、調査を行う必要性が出てきた。

調査目的はJMLAの専門職能力開発プログラム

の改善と中・長期的な向上をはかるために、専門職の現状、ニーズ、教育研究・認定資格事業の評価を明らかにすることで、ヘルスサイエンス情報のプロに必要な知識とスキルの領域と JMLA として必要なプログラムを明確にするためである。調査対象は保健・医療情報サービスに従事する、あるいは従事することを希望する方とした。プレテストを2010年1月20日～23日に実施し、2010年2月1日～28日に本調査を実施した。Webによるアンケート調査とし、協会 HP、各種 ML、各種掲示板にて広報、依頼を実施した。

提言案1：保健・医療分野の情報専門職に必要な知識とスキルを定める

必要な知識とスキルとして10領域を定め、重点や範囲に応じてグループ分けして扱う。また、医学、医学情報サービスに特化した教育に重点を置くこととする。調査においては、10領域のうち「7. 科学研究に関する理解と自身で研究を進める能力」以外の9領域について90%以上が必要であると回答している。「3. 利用者の情報ニーズと情報提供サービス」「4. 医学情報資源や資料の管理」については、平均値が最も高く、かつ標準偏差が低いことから、ニーズの度合いが強く、コンセンサスがあったことが分かった。また、大学・大学院での専攻分野、司書資格取得状況からサービス対象である医療従事者、医療系学生が必要とする学問分野の知識が不足していると考えた。大学・大学院を卒業した127名のうち、28%が図書館情報学、48%が人文社会科学系、4%がライフサイエンス系を専攻しており、司書資格は90%が取得していた。つまり、一般的な情報サービスに関する知識はほとんどの人が持っていると考えられるので、JMLAとしては保健・医療情報サービスに関する教育プログラムを重点的に充実させていくべきである。具体的には10領域を3グループに分けて取り扱い、それぞれに該当する分野、領域を定める。第1グループは「ヘルスサイエンスに特化した情報や情報サービス」、第2グループは「情報専門職に共通の領域」、第3グループは「ビジネスに共通の領域」とした。

提言案2：現行の教育プログラムの内容やレベルを多様なニーズに合わせて精査する
10領域の中でレベル別のコースを設定し、機関別

のニーズにも対応していく。調査回答には教育プログラムをより体系的・段階的にして欲しいとの要望があった。また、中堅以降の教育プログラムに工夫が必要であると考えた。すなわち、教育プログラムの位置づけが明確になっていないこと、継続教育コースが単発のコースになっていることを改善する必要があることが分かった。各領域のレベル別科目案を作成したので、フロアからも意見を寄せて欲しい。

提言案3：研修機会提供の拡大に努める
地域や時間の制約を減らし、少人数、人員削減などで、図書館員の能力育成が難しい図書館が増えていることに対応するプログラムを検討する。調査結果から教育プログラムに参加・利用しない理由では「日程が合わないため」という理由が多いことが分かった。また、自由コメントでは、職員数が少ない、長期に休めない、順番待ちなどの職場の制限、難易度の問題、詳細が分からない、レベルが分からないなど、研修内容が不明ということ、参加資格がない、助成されるような研究をしていないなど、要件が合わない等があった。これら結果を踏まえ、e-learningなどの遠隔プログラム提供、日程の工夫、同じプログラムを各地区で開催、インターン制、メンター制の導入等により研修機会提供の拡大に努めることを提言したい。

提言案4：認定資格制度の要件見直しを行う
提言案1～3に基づき教育プログラムを整備し、それらを要件とする。また、保健・医療分野に特化した情報専門職に対する認定とし、基礎、中級、上級のレベルの違いを明確にする。調査結果からは認知度は高いが取得率は低いことが明らかになっており、取得、更新しない理由の多くは「要件を満たさない」であったが、「メリットを感じられない」「必要を感じない」も理由として挙げられていた。自由コメントから、具体的なスキルの評価、試験による専門知識レベルの評価が必要であること、また職場の状況で協会の委員や講師を担うことができない、等の理由からポイント制以外の評価が必要であることがわかった。要件を満たすために研修会の代替手段を用意することや研修会をもっと頻繁に開催して欲しい、申請手順をもっとシンプルにして欲しいという意見があった。また社会的認知度を上げて欲しいとの要望は非常

に多く、病院機能評価での加算評価、臨床研修病院での指定条件になるといい、など前向きなコメントもあった。また、組織の本部が認識していないとのことであった。これらは、協会が組織として働きかける必要があるだろう。取得したことで得られるものを明確に、特定期間勤務する職員にメリットはあるのか、などのコメントがあった。提言案5：統合的な専門職能力開発プログラムを構造化し提示する

コンピテンシーモデルを策定し、JMLAの教育、認定資格制度だけでなく、他団体が提供するプログラムも含めた統合的な専門職能力開発プログラムを提示したい。

6. 質疑応答

Question (時実) 専門図書館員のためのキャリア育成プログラムの作成の中で、利用者のニーズについてはどのように検討、調査されているのか？あるいはどのように考えているか？

Answer (李)：韓国では利用者のニーズとディメンズは違うということが分かったので、その違いについての教育を実施したことがある。最初、利用者は何を要求しているのかが分からないまま、図書館員と話を始める。しかし、様々な質問を経て、利用者が本当に要求するものが何かを把握して回答している。

A (諏訪部)：今回提言した10領域のうちに「保健・医療分野の利用者の情報ニーズと情報提供サービス」という領域を設けている。これに基づいた教育プログラムを作っていく必要があると考えている。

Q (諏訪部)：李氏の発表中にあった「循環教育」について詳しく説明して欲しい。

A (李)：病院図書館には1～2名の図書館員のみが配置されているだけで、専門知識が不足している。そのために、それぞれの分野を専門としている大学図書館員が病院図書館を循環して教育を行っている。

Comment (国際医療福祉大学・今田敬子)：医学図書館員の専門性には医学知識と図書館・情

報の知識がある。また一方でインタビューから何が必要かを引き出す能力、つまりコミュニケーション能力も必要なわけで、どちらの議論を中心に進めるべきか拡散しているように感じた。

コミュニケーション能力はOJTで学ぶものかもしれないが、ワンパーソンライブラリーではそれすらもできない。そういった環境下においては誰が教えるのか、というモデル構築が必要であろう。

一方で医学知識は学ぶことが可能である。中国では看護師や医学図書館員が医学知識を持っているのは当たり前である。しかしながら、日本の医学図書館員には医学知識が無いことが多く、学習のためのプログラムをどのように用意し、認定していくのかは難しいと感じた。

また、図書館情報学検定試験で普遍的な情報知識と共に、ビジネス能力を検定することができれば、それをベースとして医学知識を持てば医学図書館員として認めることができるのではないかと。そのような大枠のモデル、ビジョンを持ち、JMLA、日本図書館情報学会等がそれぞれで役割分担、協力すべきであり、そうすることで、より早くキャリア形成のプログラムが構築できるであろう。

C (竹内)：試験では試験で聞けることしか聞けないという制約がある。コミュニケーション能力を試験で問うのは難しいだろう。また、出題対象が情報専門職として持つべきスキルのある部分に限定されてしまうのはやむを得ない。

また、JMLAと日本図書館情報学会の協力はLIPER提言の趣旨から言っても望ましいと考える。JMLAが医学図書館員にとって当試験の受験は必要なことだとプロモーションしてくれれば当学会にとってもメリットは大きく、試験実施に向けた力強い意見だと感じた。

しかし、ビジネス能力のような図書館情報学におけるコアの部分でなく、やや一般性の強い能力について検定試験で聞くことの妥当性は議論になるだろう。社会人としてというよりも専門職として必要な基礎能力、つまりコア領域をあくまで対象にしたいと考えている。周辺領域については、コミュニケーション能力を計る試験や資格といったものがもしあるのであれば、それらとの組み合わせ

わせでも良いのではと思う。

C（諏訪部）：図書館情報学検定試験を持った上で認定資格を得るとするのは良いアイデアだと思う。今後は医学、医学情報サービスに特化した認定にシフトしていきたいと考えており、本来持っているべき図書館情報学のコア知識をどこで認定するかが問題となっているので、他の団体で実施しているのであればそこに任せたいと考えている。司書資格保有者が90%という結果ではあったが、医療情報サービスに関わっている方全体、ということであればもっと少ないはずである。病院図書室に勤務されている方は司書資格を保有していないケースも多いかもしれない。また、実務経験がないので分からない、というようなこともあるかもしれない。そこで、先に述べたような方向性で考えていきたい。

C（今田）：人を対象とする仕事にはコミュニケーション能力が必要であり、医師や薬剤師の養成ではOSCEを実施しているが、それら能力を試験で計ることはできない。昨今では図書館員が減少してきており、それと同時に研修機会も減少しているわけだが、JMLAでコミュニケーションあるいはレファレンスインタビューの研修会を実施し、それを認定のポイントとして取り入れてはどうか。資格として評価が難しいものは実践でトレーニングを積むということで組み合わせても良いと思う。

先ほど紹介していただいた「循環教育」は昔、アメリカのモデルとして存在し、実際に実践したことがある。何も知らないよりも、知っている人に聞く、ということでは良い制度だと思うのでJMLAで取り入れてはどうか。可能性を探って欲しい。提言にも出ているが、メンター制、インターンシップなどが使えるだろう。

C（静岡がんセンター・山崎）：病院図書館なので大学図書館の方とは見方が違うかもしれない。我々が専門職としてやっていく上で問題なのは一般世間の目に晒されている場で働いているということであり、提言においても、外に対して専門家として認められるには、という視点が足りない

かと思う。病院では情報専門家とは電子カルテ、医療情報になってしまうという現実もある。内部でしっかりやっていく必要もあるが、それと同時に外部、つまり一般世間から見て専門職とはどういうものなのか、ということを検討して欲しい。また、日本図書館協会認定事業では「認定司書」と呼ぶようであるが、病院は図書館法に規定される図書館ではない。つまり、世間的には「あなたは司書なの？」ということにもなりかねない。それらを踏まえ、外部への視点も重要と考える。

C（竹内）：そういう意味では、検定試験に受かっている、というのは分かりやすいと思う。

C（山崎）：試験があるということを経験に掲載するなどアピールして欲しい。

C（酒井）：認定資格運営委員長として発言したい。外に向けての認知度向上という声はアンケートでも多かった。しかし、人任せにせず、認定された方は宣伝に努めて欲しいし、活躍して欲しい。委員会では広報に力を入れており、7月募集分からはご希望の方には雇用主に「この人は認定されました」という、手紙を送る制度も考えている。他にも何かあればお知恵拝借したい。

Q（川崎医科大学・岸友子）：各領域のレベル別科目案、2-C-⑤情報技術「医学図書館ホームページ」の意味を教えて欲しい。

A（諏訪部）：単にホームページの作り方ということではなく、医学図書館として相応しいホームページということを考えてが、実際のところはあまり練られていない。

A（酒井）：ユーザービリティテストを実施して、医学図書館の利用者に特化した使いやすいホームページを作るにはどうしたら良いだろう、という技術的な側面と利用者ニーズを汲み取るということが中・上級レベルとして考えられる。

Q（岸）：大切だとは思うが、それを情報技術と言うには違和感がある。

見があれば寄せていただきたい。

A（諏訪部）：情報技術は他にもたくさんあるであろうが、アイデアが不足しているのでここまでにとどまっている。ユーザビリティはどこに入か提案していただきたい。

C（岸）：1-B-③「利用者の情報ニーズと情報提供サービス」ではいかがだろうか？

C（諏訪部）：ひとつの科目がいろいろな場所に入る可能性はあると思う。まだまだラフな案なので意見があればさらにお願したい。

7.まとめ 時実象一

世の中の動きが激しいという背景から、利用者の側がインターネット等で情報を集めたりする傾向も強まっており、図書館員としては利用者を支援する意味でも情報ツールを見定める意味でもますます専門的な能力が要求されてくる。そのような中、中国でも大学での専門図書館員のための教育制度が動いており、韓国ではJMLAと似たような試みが進み、かつ国家資格とするための取り組みもあるとの報告もあった。図書館情報学検定およびJMLAの取り組みについては会場からも意見をいただいたわけだが、専門職のコアな部分の教育については相互乗り入れも含めて協力が必要という意見がフロアからあり発表者からも同意が得られたと思う。

コミュニケーション能力の開発は試験に馴染まないということからも難しいようではあるが、どのように開発、認定していくかは今後考えていかなければいけないであろう。医学図書館に限らないが、現場あるいは職場で資格、研修の成果をどのように認めさせるか、というような取り組みをもっと強化しなければならない、という意見もあった。

今すぐに結論や方向性が出るわけではないが、5つの提言がされたのでそれを今後さらに深めていき、フロアの発言されなかった方たちからも意見をいただきたい。

C（諏訪部）：協会ウェブサイトコミュニケーションボード設置を依頼する予定があるので、意