腰のおちつかない人の医学情報環境

津 谷 喜 一 郎*

東京医科歯科大学難治疾患研究所情報医学研究部門（臨床薬理学）

I. はじめに

学生時代、ESSクラブの連中を横目で見ながら、何だか買弁通辞あるいは進駐軍相手の通訳のような感じがして、「ああいう軽い感じにはなりたくない」と思っていた。ところがその後、漢方医学、臨床薬理学と研究の領域が移り、ひょんなことから世界保健機関（WHO）で5年ほど働くことになり、この間、東アジア、東南アジア、オセアニアを中心として仕事をし、その後約半年日本に戻り、さらにアメリカに1年いたことから、「あいつは腰のおちつかない男だ」という風評が立つようになってしまった。

WHO時代には、伝統医学担当医官として伝統医学に関する情報交換のプロジェクトも企画・運営した。従来、日本人にとっての医学情報環境は、欧米を中心としてそこから情報を得たり、情報環境作りを学ぶことが多かったと思われるが、WHOの仕事は基本的に途上国を対象としているため、医学情報環境に“質”と“量”があるとすれば、それらが低い状態にある国々を見る機会をもった。またそこでの私の業務が医学情報ないし医学情報環境を作り出すほうとすれば、業務上自分がどういいう医学情報環境にいたかというユーザーとしての立場も経験した。

1990年春に日本に帰り、国際公務員から研究生

活へと戻り、研究テーマとして「伝統医学の評価の方法論とそれを取り巻く社会・政治・文化環境」として、約半年間日本で情報を集め、同年夏から1年間ハーバード大学武見国際保健プログラムという、大変自由度が大きく、帰るまでに一つ論文を書けばよく、ほかは自分の好きなことをやっていいというところで「東アジアの伝統医薬の臨床評価」を中心に研究を行った。

日本がより国際化することが是か非かはともかく、私のように、仕事ないしは研究のベースが日本のみにとどまらず、時々海外にもあるという人もますます多くなっていくであろう。そういった人にとっての医学情報環境の現状はどういうものであろうか？またどうあるべきであらうか？また、途上国における医学情報環境はどうなっているのであろうか？

私のこの数年間の医学情報環境を紹介することは、これらの疑問に答えるための何らかのヒントになるかもしれない。

II. WHO時代

私は1984年末から、マニラに事務局のあるWHO西太平洋地域事務局に仕事のベースをもっていた。WHOはジュネーブに本部をもち、世界を六つの地域に分け、地域分散型のシステムを採っている。この西太平洋地域は、東アジア、東南アジア、オセアニアの全35カ国・エリアをカバーする。私の仕事は、伝統医学担当医官として、伝統医学の普及・発展にあたることであった。年間約100日は

* Kiichiro TSUTANI : 〒101 東京都千代田区神田駿河台
2-3-10.

各国を訪問し現地で業務を行っていた。仕事は大きく、政策決定、研究、教育、情報交換の四つの分野に分けられる。ここでは、まず私が担当した情報交換のプロジェクトのいくつかと、業務遂行にあたっての私にとっての情報環境について述べる。

1. 国際語による伝統医学の出版

伝統医学は地域性をもつことが一つの特徴である。西洋医学はしばしばSWIM医学といわれる。つまり内容が Scientific で, Western に起源をもち, International に広がり, 中味が Modern であるというものである。この SWIM 医学でないものが伝統医学ともいえる。それぞれの地域で長い伝統をもち, 文化に根差し, 人々から支持されていることが伝統医学の強みであるが, これを「保健技術」としてその医学的価値を認め, 他の地域へ移転しようとなると, まず問題になるのが言語である。東アジアは中国を中心として世界に冠たる伝統医学のシステムを作り上げてきたのであるが, この情報が他の地域で十分に利用されているとはいえない。

そこで, 伝統医学の大きなリソースの一つとしての薬用植物について, 国際語である英語の本をシリーズで出版することとした。

WHOは現在, プライマリー・ヘルス・ケア (PHC) という戦略をとっている。大学や研究所を中心としたものでなく, グラス・ルーツに目を向けた活動を指向している。そこで, この出版物は, 目で見てわかるグラフィックなものにすることとした。

まず, “Medicinal Plants in China” が1989年に出版された。中国中医研究院・中薬研究所と協力して作ったものである。この出版までには5年かかった。植物のカラーの写真をとるのに四季一回り, つまり1年かかる。またとり忘れがあるからもう1年かかる。また, 何を本に記載するかでの議論に時間がかかる。中国にはそれこそ汗牛

充棟といえる中国医学の本があるのだが, 基本的に国内向けに作られたものである。この本をPHCコンテキストの中で, 海外の人にとって役に立つようにするための構成を決めるための議論に時間がかかった。

さらに, 原稿ができてみると, それぞれの薬用植物の「適応症」に問題があることがわかった。そこには「癌」「結核」「肝炎」などと書かれている。私は伝統医学の評価法が研究テーマの一つであり, これらの「適応」がより気になることもあるが, WHOの出版物として, そこに「癌」に「効く」と書かれては困るのである。この適応症の問題には, 中国における疾病構造, 西洋医学の普及状態, 臨床薬理学教育の状況など, 多くの要因が関係するのであるが, 私がそれぞれの適応症についてコメントをつけたり, また, 中国側に臨床家と臨床薬理学者に内容のチェックをしてもらうなどしたりして, やり取りするのにまた時間がかかった。なお, 中国のカラー印刷技術がまだ十分ではないことから, この本はシンガポールで印刷した。

つぎに, “Medicinal Plants in Viet Nam” が1990年に出版された。ハノイの国立薬用植物研究所の協力による。こちらには6年かかった。ベトナムはなお経済的に困難な状況にある。この出版

写真1. Medicinal Plants in Viet Nam, WHO, Manila, and Institute of Materia Medica, Hanoi, 1990.

プロジェクトを始めた当初は、ベトナムにカラーのフィルムを現像できるところがなく、植物は彩色の手描きとなった。もっとも、手描きのほうが細部を詳しく描いたり葉の裏側をも描くことができるため、そのほうが学術的価値は高いという評価もある。また、ベトナム厚生省は本を1万冊印刷して全国各地のコミュニ・ヘルス・センターへ配布しPHCに用いたいという希望と、国際語版も作りたいという双方の希望をもっていた。ただし、国際語にあたってのコピーライトに関する基本的理解が欠けていた。さらに、後にこれを機会にベトナムにおける医学関係出版物の出版能力を高めるという目的も加わった。

この印刷にあたっては相当な困難があった。ハノイにはカラー印刷機がない。そこでホーチミンシティから旧サイゴン時代にあった印刷機をハノイへ送った。紙やインキはマニラで購入してハイフォン港へ海送した。カラーセパレーションが必要とのことであるが、私には何のことかわからず、マニラのWHO事務局でレポートなどを印刷する部門へ手描きの図の見本を持って行き、「カラーセパレーションとは何か」と聞くと、やおら「1, 2…5, 五つ色があるから五つだ」という。人のよいフィリピン人は「知らない」とはいわない。間違っているとも何かを答えることをよしとしている。こういった風で青、赤、黄、の三原色と黒に分けるということがわかるまでも時間がかった。日本ではコストが高いということで、シンガポールでカラーセパレーションのみ行い、本のカバーはマニラでデザインし、最終的にハノイでベトナム語版と英語版が1990年に出版された。カラー印刷としてはまあまあの仕上がりで、さすがアメリカに勝った国のことだけあって、業務を遂行する能力は高いものだと感じたものだ。

2. 鍼用語の世界的統一

鍼灸は17世紀以後欧州へ伝わったが、本来漢字

によって表されていた経穴や経絡などを欧州人は読めないということもあり、各国でさまざまにコード化された。さらに1970年代の中国ブームもあり鍼が世界的にも用いられるようになったため、各国間、各研究者間で、この情報交換に支障をきたすようになった。

そこで、これを世界的に標準化するプロジェクトが、鍼灸がもっとも盛んなWHO西太平洋地域で始められ、マニラ、東京、香港、ソウルなどで会議が重ねられた。各国が自国にとって有利なコードにしようとしたり、政治的意味合いが入るなど、国際間プロジェクト特有の問題が多々あったが、1989年にジュネーブの会議で世界的な合意をみた。

この本の印刷も、日本では旧字といわれる正字、中国、日本、韓国などのそれぞれの略字を、どこでどうやって印刷するかなどで大いに悩まされた。

3. NAPRALERT

WHOは協力センター(collaborating center)というシステムをもっており、各領域でしかるべき大学や研究所を指定して、協力して研究や教育の業務にあたることとしている。伝統医学の領域には現在世界に25あり、このうちシカゴにあるイリノイ大学で作られた薬用植物のデータベースが、NAPRALERT (Natural Product Alert) というものである。

当初、人口問題対策として避妊効果をもつ植物を捜すことから始まったものであるが、その後、他の領域にも拡大されている。データベースの内容は大きく、民族薬学、生薬化学、薬理学の三つからなり、定まったフォームに植物名をラテン名で書き込みシカゴへ送ると検索して、出力したものを送り返してくれる。途上国からのリクエストについては無料である。

ただし、その国が属するWHOの地域事務局のendorcement (推薦) が必要である。例えば、パプアニューギニアの研究者が、ある植物について

の情報を得たい時には、フォームに書き込みマニュアルに送り、私がそれを推薦してシカゴへ送るというわけである。

この制度があまり知られていないのは、イリノイ大学のほうで財政的な問題があり積極的には宣伝しないためである。各地域事務局がチェックすれば、無駄な検索の繰り返しを防げるとされる。先のベトナムの本の出版の際にも一部このシステムが用いられた。なお日本などの先進国からの申し込みは有料である。現在このデータベースのCD-ROM化が進められている。

4. 鍼灸・中国医学データベースの構築

中国には現在50種以上の伝統医学関係の雑誌がある。その中には鍼灸の論文も多い。いくつか文献索引集が出ているが、使いやすいものではない。中国は鍼の本家ということもあり、これらをデータベース化したいという希望をWHOに提出してきた。WHOのプロジェクトは、形式上は各国からの要請によるが、その“種”の段階では、各国からの要請によるものと、WHO側の担当官の発意によるものとがあるが、このプロジェクトは中国側の発案によるものである。

パソコンの購入と、データベース構築のためのスタッフを海外で教育することを通して、このプロジェクトは始まった。現在、中国中医研究院・図書情報研究所で運営されている。ソースは中国国内のみならず、英語、仏語、ロシア語、日本語などの雑誌と広く、中国語と英語と双方のデータベースを作っており、1992年10月に訪問した時には、鍼灸のみならず漢方薬や気功などを含めた「中医学」全体のデータベースに発展している。ただし、入力までのタイムラグは、1年ないし3年以上あり、このあたりがお国柄ともいえよう。国内からの研究者には結構利用されているが、国外からの利用はほとんどない。日本からも積極的な活用が望まれる。

5. 途上国への医学情報一般の提供

途上国は、基本的に医学情報環境が低い水準にある。情報のアクセスに金がかかることに加えて政治的な要因も加わる。

例えば、私がWHOで仕事を始めた頃は、ハノイには当時発行されている Chemical Abstracts や Index Medicus が1セットもなかった。1979年の中越紛争以前は Chemical Abstracts が中国から1セット送られていたということであるが、それも途絶えていた。Index Medicus もなく、ましてやそのオンラインサービスは存在しない。ベトナムは1992年暮にやっとアメリカとの電話がかけられるようになったところである。

WHOの多くのプロジェクトのみならず、ベトナム国内の医学研究や保健問題の解決には情報が必要である。そこで、WHOがオーストラリアの国立図書館のMEDLINEセンターと協力して、医学情報の提供を行うシステムを作った。これは、WHOの「保健情報」のセクションが担当しているものである。例えばベトナムの研究者がリクエストを出すと、オーストラリアへ送られ、そこで検索して出力し、ベトナムに届けられるのである。文献そのもののコピーも送付される。なお、社会主義国では、一般に各国に「医学情報研究所」などといったセンターがあり、ここが中心となりこうした業務を行っている。

ここ数年の世界の政治的状況の変化と、データベースのCD-ROM化など、このシステムをとりまく状況も変わってきているが、世界は常に平和とは限らず、また経済的問題がある国もお多い。日本という金持ちの国にとっても、こうした政治的、経済的問題のある国への配慮は今後も必要であろう。

6. 私にとっての紙媒体の医学情報環境

私を含めて、WHOスタッフにとっての情報環境について述べておこう。まず、ジュネーブの本

部には図書館があり正規の司書4人とアシスタントが8人いる。また地域事務局の各図書室には正規の司書1人とアシスタントが1人いる。

業務上、書籍が必要となると、自分で図書室で探すか秘書に探してもらう。どこでもそうであろうが browsing には意味があり私は自分で探すようにしていた。探しているものがないと図書室からジュネーブへメモを送り、ジュネーブとマニラの間を週2回往復する pouch（外交郵袋）で送ってくれる。多少の時間はかかるが私はこれで大抵のことは間に合った。

雑誌論文のコピーについては書籍と同じで、さらにジュネーブにないと、ロンドンの British Libraryで探してコピーして送ってくれる。

これらのシステムは各国の現地で業務を行っているフィールド・スタッフにとっても基本的には同じである。WHOは途上国にWHO代表部をもっており、多くは各国の厚生省の中に事務所があり、ここへの pouch でやりとりされるわけである。

雑誌そのものの購読については、図書室から年1回、スタッフに雑誌リストが配られ、チェックしておく、メッセージボーイが自分の部屋まで届けてくれ in-tray の中に置いていってくれる。ただし、何人もが同じ雑誌を読むと、あるところで止まると、2～3週間のタイムラグがある場合がある。私はNEJMや Lancet などの一般の総合医学雑誌と、仕事に関係する伝統医学関係の5種ほどの英語と中国語の雑誌、さらに「健康報」という中国の新聞を読んでいた。私は伝統医学に関しては初代の医官としての赴任であるため、図書室でそれまでに購入していた雑誌では不十分であった。自分の仕事上必要なものは図書館へリクエストできるが、それが年に数回の図書委員会で決定するまでに時間がかかるので一部は自分で購入していた。

日本からは、「日本医事新報」や「日本医師会雑誌」などが来ており、特に前者は日本医学界の

写真2. WHO西太平洋地域のレポート（地図に四国が存在せず、他の国の形もおかしいと文句がでた表紙）

全体の動きがわかるのと、医学エッセイ欄が日本への情緒的なアイデンティティを高め、またその戦記物の舞台となる“大東亜共栄圏”が私の業務の地域とほぼ一致して興味を覚え、読んでいた。各国からのスタッフは、それぞれこのように自国語の雑誌に目を通していている。私は伝統医学という多様な分野をカバーしなければならない関係上、雑誌数は人より多かったようである。

さらに広報部門では、保健問題に関する新聞の切り抜きをコピーしたものを、各スタッフに配っていた。ただしこれは切り抜きをするものが人によって異なってくる。一時期フランス語もわかるスタッフがいた時は英語のみならずフランス語のものがあった。英語しかわからなくなるスタッフにかわると英語のものしかこない。中国語や日本語のものはもちろんない。フィリピン発行の新聞が多いため、情報はフィリピン発信のものにいくらか偏る。

7. 私にとってのオンライン・データベース環境

図書室にはオーストラリアのセンターを呼び出しMEDLINEが使える体制が整っている。現在ではCD-ROM版も配備されている。先に述べたNA-PRALERTとともに、自分の業務上必要な時はしばしば利用していた。薬用植物では、各国から、

ある薬用植物についての研究に対する技術支援要請がきた場合にデータベースを用いた。それは植物栽培から植物化学、毒性、薬理、臨床試験まで広いものである。途上国では特にしばしば誤解されるが、WHOは財政援助機関ではなく技術援助機関である。担当医官として、このように情報を提供することも業務の一つである。またWHOとして各国からのプロポーザルにもとづき、それに研究費を援助するかどうかを決定する際にもデータベースを用いた。

また、各国からの種々の問い合わせもある。例えば、フィリピンではマルコス政権時代にWHOが中心となり鍼灸のプロジェクトを始めた。中国へ鍼灸の研修のためのフィリピンからのWHOフェローを送ったり、中国から専門家を呼んだりした。鍼灸をプライマリー・ヘルス・ケアに用いるという考えからである。ところがアキノ政府となり新任の厚生大臣は神経学者で大変厳格な考え方をする人となった。そして「一体鍼灸というのは有効なのか安全なのか」という疑問を呈して、このプロジェクトの見直しを求めてきた。私はMEDLINEで鍼灸の研究状況を検索したが、明確に鍼の有効性を示す論文がそれほど多くないことに気がついた。そこでさらに自分で収集していた各国の鍼に対する政策、法規、研究、また教育に関する状況をまとめてレポートを提出した。この時、このような伝統医学領域の情報はMEDLINEのようなデータベースには入っていないことを知ったことも、先に述べた中国における鍼灸のデータベースの作成を支持した理由の一つである。

Ⅲ. 日本時代

国際公務員という役人生活から伝統研究生活に戻るべきと考えたことと、あまり外にいと日本の大学のポストがなくなってしまうということで、1990年1月に日本に帰った。

母国語で仕事ができるというのはありがたいことで、日本語で話したり書いたりしていた。日本で仕事をして感じたのは情報の圧倒的な多さである。しばらくは、なにか情報に埋もれるような気がしたものだ。この感じは今も続いている。私は臨床薬理学という分野にいたこともあり、製薬企業の開発担当者や医薬品情報担当者に接する機会も多いので、情報が必要になると彼らがサービスとして提供してくれることもあった。

また、「わが大学の情報システムはどうなっているのか」と思い図書館を訪れると「Online 検索は年に数回しかやりませんよ」とのことである。これには私を含めて日本の医療関係者、特に医師に対しては、医学情報が製薬企業から提供されるという環境と、大学図書館にすでにSilverPlatter社のCD-ROM版MEDLINEが配置されていることの二つの理由があった。

WHO時代には秘書に口頭でいうか手書きのものを渡してタイプしてもらうというスタイルをとっていたが、大学ではそのような具合にはいかない。ちなみに、私がWHOに入った頃は、英文ワープロのWang Machineが出始めた頃で、事務局にまだ設置数が少なく、秘書連中が争って使っていたが、5年たってWHOを去る頃には各スタッフの机にパソコンが置かれ、ワープロソフトとしてはMS Word 4が使われるようになっていた。最近ではそれらをつないだLANもできている。

日本では自分でワープロに向かうものだと思います、研究室にあった東芝のラップトップ型のパソコンの英語DOS上のMS Wordにボチボチ慣れてきた頃、アメリカへ行くことが決まった。

出発する1カ月前にノート型のパソコンを入手し、ハーバード大学ではWord Perfectが広く使われると聞き、そのVer.5.0を入手し、今までのデータは1.2Mバイトのフロッピーに入れてWord Perfect自体はほとんど使わないまま日本を離れた。パソコン通信については、そのようなものが

あるということを聞いている程度であった。

IV. アメリカ時代

ハーバード大学・公衆衛生大学院・武見記念国際保健講座というのが私が在籍した部門である。私の当初の研究テーマは「伝統医学を近代保健サービスに取り込む適切な方法の開発」であったが、いくつかに細分化し、「東アジアの伝統医薬の臨床評価」を主テーマとし、さらにこれに関連する、政策、医療経済学、製薬産業論、医療人類学、生態学、生物統計学的評価法などについてはサイドライン研究とした。こうした中での情報環境について触れていこう。

1. パソコン環境

当初ひどく難儀したのが、ハーバードの研究室のパソコンで日本からもっていった1.2Mのフロッピーが使えないことであった。大学のマイコン・センターに相談したりしたが、結局1.4Mは使えるが1.2Mはダメとわかり、自分のパソコンでま

ず720Kのフロッピーに全部変換し、やっと自宅と研究室のパソコンで連続して仕事ができるようになった。その後、日本のパソコンでも1.4Mが使える機種ができたが、海外へ出かける時は、相手のパソコン環境、特にフォーマットを知った上で移動するようにしたいものである。わかっているければ一番低位のものにしておくのが安全である。なお MS Word から Word Perfect への変換、また Macintosh とMS-DOSの間の変換も可能であるが、できることなら、なるべくはこちらのことに頭を使わずにいたいものである。

2. HOLLIS

私は Research Associate としてハーバードに滞在したが、9月からの新学期の前の夏休みの期間中8月に、公衆衛生大学院の学生のための Advanced Seminar Program と称する2週間のオリエンテーション・コースに参加した。なかなかよくできており、この中に図書館の利用というのが半日あった。カウントウェイ医学図書館の使い方と見学、HOLLIS (Harvard Online Library Information System) についての簡単な説明があった。当初数カ月は、この HOLLISをそれほど気にかけず、時折、全部で約100あるというハーバードの中の図書館のいくつかを訪れた時に使う程度であった。しかし後に研究室からもアクセスできることを知り、使ってみて、このHOLLISは研究の大変強力な道具となることがわかった。

私の場合には、こういったシステムに詳しい人が近くにいなかったために活用する時期が遅れたが、この種の利用可能な情報環境はある場所に滞在してなるべく早い時期にわかるようにしたいものである。

私の研究領域はいささか広いものであるが、HOLLISを使うと、それに関連するどのような本があるかがおもしろいようにわかる。サイドライン研究のほうは日本帰国後も長期的戦略でやるこ

写真3. HOLLISの reference guide

とにしているのです、とりあえず、その情報をプリントアウトしたり、フロッピーにダウンロードすることにしばらくは時間を費やした。

また必要な本は、カントウェイ図書館のカウンターに頼むと、学内の相互貸借制度でとりよせてくれるので、医学関係の建物のあるボストン市側から、人文・社会・自然科学系の建物のあるケンブリッジ市側へ出向かずに入手でき、図書館地下のコピーセンターでまとめてコピーを依頼し、後で読むことにしていた。もっともこの学内相互貸借制度は1週間以上時間のかかることもあり、また他館で貸出中ということもしばしばあった。

私の研究対象は東アジアの伝統医学に関係し、中国語や日本語で書かれたものも多いため、書籍としてはイェンチン（燕京）図書館を使うことが多かった。医学雑誌としては、中国語や日本語の医学雑誌がカントウェイ図書館にもある。ただし、国別のリストがないため、例えば日本語の雑誌は、JAPAN, JAPANESE, NIHON, NIPPON などのことばで検索しては利用した。

3. Countway Colleague

私はハーバードに滞在していたのは1990年9月から1991年8月であるが、丁度カントウェイ図書館と BRS Colleague とが協力してつくった Countway Colleague なるシステムの試用期間が、1990年8月から1年間の予定で始まったところであった。利用状況を把握するためもあり250ドルの入会金を払うと、MEDLINEなども一切無料という状況であった。属した研究室がすでに入会金を払っていたので、私の主研究テーマの情報検索にこれを利用した。私にとっては、自分で端末を叩いてMEDLINEを使うのはこれが初めての経験となった。まあここで学習しておけば日本に帰って役立つだろうと思ったが、日本へ帰り、BRS, DIALOG, JOISとそれぞれ文法が違うことを知り大いにがっかりした。

Countway Colleague は自宅からもアクセス可能であるが、先に述べたようにフロッピーのフォーマットで苦労したことから、米国のパソコン通信用のプログラムを買って、マニュアルを読みながらインストールする気にもならず、このデータベースの利用はもっぱら研究室で行った。

Countway Colleague の使い方はおよそ1カ月に1度講習会が開かれているが、図書館には Online Search Specialist がいることを知り、私はWHOでの経験から、何でもクラスに参加するより直接1対1で教わったほうがよいということで、研究に関係した検索を兼ねて、何度か彼女のところへ行って教わった。このサービスとしては、Comprehensive Search, Mini-Search, Mini-Search plus, Consultation とあり、私はこの Consultation というやり方である。この Online Search Specialist の側に座っての検索は大変勉強になった。

Consultation の事前のリクエストフォームに検索に必要な事項を書いて申し込み、時間を予約して行う。私のようなハーバードに属する研究者や教師は1時間半当り15ドル、部外者は40ドル、学生は無料であり、ほかに検索の実費がかかるが、それだけの意味はあり、むしろお金を払うことによって、こちらも聞きたいことを何でも聞け、向こうもプロとして行ってくれるという関係は好ましいとも感ぜられた。また彼女らは相手、つまり研究者としての私が何を要求しているかを聞き出すコミュニケーションの技術にすぐれていると思われた。

なお、ハーバードの附属病院の一つであるベス・イスラエル病院が開発した Paper Chase というシステムがある。端末がカントウェイ図書館の地下に置いてあり、端末上で登録ができ、クレジットカードで支払うものであり、自宅からもパソコン通信で使え臨床家には大変好評のものである。しかし、私の研究はある領域を網羅的に探す bibliometrics に近いものであり、この目的には向

かなかった。

また、武見講座は、人口問題や国際保健関係の部門が集まった階にあるが、同じ階に小さい書庫があり、そこに Compact Cambridge社のCD-ROM版MEDLINEなどが置いてあり自由に使える。ただしこれもディスクを年度ごとに交換しなければならず、最近数年の論文を検索するには役立ったものの、私の研究には向かなかった。また、これも先のMEDLINEのVenderが複数あるのと同じで、日本に帰ってから、SilverPlatter社などシステムにより使い方が違うことを知りがっかりしたものである。

MEDLINEを用い中国語や日本語の雑誌を検索したが、どのような雑誌が入っているのかわからず、先の Online Search Specialist に“List of Journals indexed in Indexed Medicus”と“List of Serials indexed for Online Users”があることを教えてもらい、前者にある各国別の雑誌リストをみて使ったが、ローマ字で書いてありひどく使いづらい。日本語に直したリストを探したがみつからなかったで、自分で作り、これは現在でも使っている。

4. ハーバードの図書館以外の情報環境

ハーバードの図書館やHOLLISの使い方がよくわからないうちは、Faxを使って日本語情報を日本へ依頼した。カウントウェイ図書館はすぐ近くにあるが、行くのが面倒な時には、英文雑誌も日本へ頼むようなことがあったが、日本の研究室の秘書から「『この先生はハーバードにいるのに、なぜそこにある医学図書館を使わないのだ』と医科歯科大の図書館で言われた」と伝えられた。カウントウェイ図書館には依頼すると有料でその文献を探し該当箇所をコピーして、学内郵便やFaxで送ってくれるシステムもあり、多忙な臨床家に使われているが、これは結構高いので一度も使わなかった。

また日本の製薬企業に頼んで日本語の情報を送ってもらうこともあった。自分の研究テーマが特定の医薬品に関係したものであるとないにかかわらず、日本から海外に留学している医師は多かれ少なかれ行っている方法ではないかと思う。しかし、この点に関連しては、アメリカでは製薬企業からの情報提供は日本とは異なることがわかった。

私の研究テーマとして、製薬企業とアカデミアとの関係にも興味をもっているが、さるアメリカの大きな製薬企業に、日本のその関連会社を介して、医薬情報担当者(MR)がアメリカでどのような活動をしているものかを見たいというリクエストを出し、大変美しいMRと1日行動を共にしたことがある。

私は日本でもこのような経験はないのでその1日は大変興味深かったのだが、気がついたことの一つは、彼女は自社の薬以外の論文の医師への提供を禁止されているのである。自社の薬が関係した論文の別刷はその著者と会社との間に一部いくらという契約があり、それにもとづき医師などへ提供するのであるが、他のものについてはそのような契約がないので提供できないというわけである。

日本では、自分の診療領域や研究領域についての論文の別刷やコピーなどを企業に依頼することはいままでもなく、それ以外であってもMRに依頼し、企業もサービスの一環としてそれを受けている。このアメリカのMRについての感想をハーバード大学の医学部の教授に話したところ、「それはやはり力関係であり、有力な医師に対してだと企業はそれ位のサービスはする」とのことである。きちんとしたスタディーがないので正確な全体像はいえないが、この美人のMRによる情報提供の違いに、情報の“価値”に対する日米の社会的な認識の差の一端を見た気がした。

V. 再び日本で

1991年8月に帰国した。自分の研究室が今までの「臨床薬理学部門」から、研究所の組織変えにともない他の二つの部門と合わせて「情報医学研究部門」となり、その一つのユニットとしての「臨床薬理学」となったこともあり、医学情報関連にも関心を向け、また自分の情報環境作りを始めた。

1. MEDLINE と JOIS など

まずはともあれ、モデムとパソコン通信ソフトを購入することから始まった。またいくつかの商用ネットワークにも加入した。前者は大学の研究費で賄えるが、後者は私と同じような領域の研究者が集って会を作り、会として加入した。なお、私の大学ではまだ学内LANはできていない。

しばらく商業ベースのネットワークのAMSを用いBRSを使用していたが、ひどく金がかかることがすぐに判明した。ハーバードの Countway Colleague は試用期間であったために、お金のことは全く考えずに使っていたが日本ではそうはいかない。

そこで研究のためなのだから、使いなれたBRSでなくてもよいからMEDLINEを使えるシステムを公費で落とせないかと思ったが、これが大変難しい。公費での支払いは、基本的にはまず見積書がありそれにもとづき発注し請求書が届くというシステムであり、データベースの使用というような「空気」のようなものに対する会計システムがまだよくできていないのである。大学で調べてもらい、また自分でも調べてK社が大学関係の会計システムに明るいということがわかり、半年ぐらいかかってやっと使えることになった。ここで先に述べたように、BRS, DIALOG, JOISの文法が違ふということがわかって、再びマニュアルをあちこちとめくる作業を要した。

また大学の薬理学の学生実習として医薬情報検索があり、これまでは大学の図書館で行っていた。パスワードを追加して発行してもらえれば、研究室でも行えるようになるということであるが、会計年度の更新時しか追加発行できないことなどあり、こちらは1年近くかかった。

情報環境はできてしまえばよいのだが、そこへいくまでが大変である。

2. Internet

滞米中に UCLA や UCSF を訪れた折、UCの MELVYLなどを使う機会があり、HOLLISと同じくこういう図書館のコンピュータ化されたカタログは大変便利なものであるとの認識が帰国するまでにできていた。

日本の大学との会計上の問題が解決していくらか落ち着き、また商業ベースのネットワークで海外とのパソコン通信を始めるようになった頃、Internet なるものがあることを知った。

あちこちへ問い合わせ、最終的に東大の計算機センターの副システムが Internet につながっていることがわかった。大学院生時代に東大の計算機センターに登録し一時期センターの計算機を使用していたが、8年ほど使わずそのままになっていた。幸いに研究室で登録の更新だけはしておいてくれたので、予算を副システムに移し早速使い始めた。この作業は一人では困難であったであろうが、幸いなことに同じ研究所にコンピュータに詳しいスタッフがおり、彼のアドバイスを受けてこの作業は案外容易にできた。

そしてHOLLISのパンフレットをみて、network access の項に書いてあるとおり打ってみると、たちまちつながるではないか。ただし、HOLLIS全部ではなく一部はハーバード大学のID番号を聞いてくるものもあり、私は既にないのでこれらにはアクセスできない。

しかし、ボストンでHOLLISを使い時間をかけ

てプリントアウトしたりダウンロードした作業はほとんど日本でできるのである。なんということだ。なんと無駄な時間をボストンで費やしたことか。

またほかのOPAC (Online Public Access Catalog) も使えることがわかり、現在活用している。

一時期は、日本語の書籍で本のタイトルや著者が不明な時も、このHOLLISで主に燕京図書館にある蔵書のカatalogを用いて正確なタイトルや出版社を確認していたが、そのうち、日本に「学術情報センター」(学情)のJBCATなどのシステムがあることを知り、今はそちらを使っている。ただし「学情」の種々のコマンドは、また真に user friendly とはなっておらず、マニュアルの構成、書き方を含めて大いに改善の余地がある。

3. 東洋語情報など

滞米中に、アメリカの図書館にある和漢医籍の中国語、日本語などの東洋語によるカatalog作りというプロジェクトを思い立ち、現在少しずつ進めている。

アメリカの図書館にある漢字文化圏の書籍は、ローマ字でカード化されているもの、カードに漢字が印刷ないし書き込んであるもの、それらが冊子体となっているもの、ローマ字でコンピュータ化されたもの、CJKによりコンピュータ化されたもの、など種々のレベルがある。さらに、カウントウェイ図書館の医学史部門の和漢医籍などのように全くカatalog化されていないものもある。カatalog化されていない理由の一つには経済的な問題があり、特に医学史の領域ではカatalog化に手間がかかることもあり、非欧米語による書籍のカatalog化は遅い。

このプロジェクトに、Internet を介してCJKを使うことを思い立ったが、わかったのは日本にはCJKのターミナルが一台も存在しないことであった。また関係者に聞くとその端末はひどく使いつ

らいようである。

このように東洋語情報のユーザーも多様になってきている。日本にいてアメリカの東洋語情報を用いる場合、東洋人が一定の時期アメリカで研究生活を送っている場合、外国人で東洋に関する研究をアメリカの資料を用いて行っている場合、海外から日本にある東洋語情報を必要とする場合、など種々様々である。

「学情」のシステムは現在イギリスとアメリカの一部の図書館で使われるようになってきているとのことである。またJOISのJICST-Eも動き始めた。これらが Internet からアクセスできるようになり、このシステムがさらに普及し、研究者にとって、少なくともオンライン上ではいつでも同じ情報環境が得られるようになってもらいたいものである。

また、日本帰国後、日本に滞在中の何人かの海外からの研究者から、海外につながるネットワークが使えないかと聞かれたことがある。商用のシステムならばどこでも可能である。しかし、Internet などは会計上の問題があり使用できない。現実には、Internet は大変安いものであり、自分のもっているパスワードを教えて使ってもらってもよいのだが、種々の問題が生じるおそれがある。何かこうした世界を移動する研究者に対するビクター制度のようなものができれば便利と思われる。

VI. おわりに

ここ数年間の私の業務と研究活動を紹介しながら、それを取りまく医学情報環境を述べた。

医学情報環境の整備のニーズは、各人の研究領域、それが biomedical か社会・人文科学にも関係するものかなどで、その広さと深さが異なってくる。また、情報環境の途上国から先進国へ行くか、後進国から先進国へ行くかでも違ってくるであろう。さらに、ある場所においての滞在期間

の長さによっても変わってくるだろう。私の例が同じような立場におられる人にとって何かの参考になれば幸いである。

「一体お前はどこにいるのだ、腰が落ちつかない。」と人様からいわれ続けたせいではないが、私は当分は日本に腰を落ちつけるつもりでいる。日本はまあまあよい国である。私の研究室の情報環境が整えば、研究のためにあちこち行かなくてもよいようになるかもしれない。現在、online上の情報環境は、世界中ほとんど変わらなくなってきたともいえる。商業ベースのデータベースは経済的な問題があるが、Internet がより普及すれば、それらも改善されてくるかもしれない。

二つほど希望を出してこの稿を終わりとする。

一つは、変化や進歩のスピードに関してである。ボストン市内に Wang 劇場があり、また、ハーバード大学の附属病院の一つのマサチューセッツ総合病院には、Wang 外来部門がある。Wang Machine で財をなした Wang 氏の寄贈によるものである。しかしこの会社はコンピュータの進歩の流れについていけず、すでにつぶれたようである。マニラの WHO の一室にあった大きな Wang Machine を思い出す。

ハードウェアや Internet の進化にともない、

それらに関する旧来の知識や技術が陳腐化する。世の中、スピードをやや落としたほうがよいという時代に、この分野はなお加速されている領域である。このスピードのコントロールということも、人々の精神衛生上必要になってきているのではないだろうか。

もう一つは、願わくば、日本のみならず、途上国、特にそれぞれの言語をもつ人々にとっても、先進国と同じ水準の医学情報環境が整備されることを望みたい。

参考文献

- 1) 津谷喜一郎. 生きている伝統医学—東アジアの現状—. 国際交流 1991 ; 第56号 : 59-66.
- 2) 津谷喜一郎他. 各国の生薬製剤の臨床試験のMEDLINEによる現状分析. 臨床薬理 1992 ; 23(1) : 309-10.
- 3) Tsutani K. On the Evaluation of Herbal Medicine, an East Asian Perspectives—Current Status of Clinical Studies of Herbal Medicine in China and Japan—. In : Lewith, G, Aldridge, D, editors. Clinical Research Methodology for the Complementary Therapies : The Principle and Practice. London : Hodder & Stoughton, 1993 : 365-393.
- 4) 津谷喜一郎. 武見フェローのボストン便り (最終報告). 生存科学 1992 ; 3(1) : 107-11.