MLA 総会でのポスター発表とそこで見た最近のアメリカ医学図書館の動向

阿部 信 一*

東京慈恵会医科大学医学情報センター

I. はじめに

20 世紀最後の米国医学図書館協会 (MLA) 総会はカナダのバンクーバーで開催された。カナダ医学図書館協会 (CHLA) との合同総会であったこともあり、参加者は 2,400 名以上、継続教育 (CE) コースの参加者約 800 名、発表者約 200 名とたいへんな盛会だった。バンクーバーといえば、いわゆる「バンクーバー・スタイル」(生物医学論文の国際統一規定)で医学図書館員にはなじみが深い¹⁾、日本からの参加者はあまり多くなかった。総会の模様や演題の抄録などは現在でもインターネットで見ることができる (<http://www.mlanet.org/am/am2000/thanksall.html>)。

今回のバンクーバー総会でポスター発表の機会を得ることができたので、今後の発表者の参考になればと思い、演題申込から発表に至るまでの経緯を紹介し、併せて総会の模様について報告する。

II. ポスター発表

1. ポスター発表とは

MLA 総会のポスター発表は、模造紙を 3 枚並

べたほどのボードを提供され、研究成果についての報告をまとめたポスターを貼り、指定された時間に見学者に説明するという方式である。

ポスター発表の会場は企業の展示会場の一角に用意されていて、大会中企業が展示を行っている間はポスターも展示されている。発表者は常時ポスターのそばに付いている必要はないが、決められた時間にはポスターの前で待機して、説明したり、質問に答えなければならない。雰囲気的には高校や大学の文化祭での展示のようなものである。今回の展示の期間は 5 月 7 日から 9 日の 3 日間で、そのうち 8 日の午後 2 時から 4 時の 2 時間は発表者全員が待機するように指示された。

今回のバンクーバー総会では、100 以上のポスター発表が行われた。パーティーなどでの会話は旧知の場合は別にして、だいたい無難な話題やトピックスで過ぎていくが、ポスター発表では、興味のない人は一瞥して去り、興味のある人のみが立ち止まり、意見や質問を発表者にぶつけてくる。ここでのやりとりが、おそらく MLA 総会における最も真剣なコミュニケーションの場ではないかと思われた。もちろん口頭発表でも発表者とフロアの間で、真剣な質疑応答が行われるが、そもそも時間に限りがあり、また大勢の前ではどうしても遠慮が出てしまう。ポスター発表では、それぞれの「研究」を通して専門職の仲間たちが柔道の乱取りを行っているような感じがする。

*Shinichi ABE : 〒105-8461 東京都港区西新橋 3-25-8.
shin@jikei.ac.jp

2. MLA ポスター発表手続き

今回、ポスター発表を申し込み、発表するまでに踏んだ手順を以下に紹介する。

① 申込：総会の前年のうちに、発表の申請と簡単な内容の説明を担当者に連絡する。今回は2000年5月の総会での発表だったが、その演題の締め切りは半年前の1999年11月であった。申請先はポスター発表担当である、NLM 利用サービス係の責任者 Eve-Marie Lacroix 氏であった。

② 採否：その後、しばらくすると演題の採否の通知が届き、受理された発表者には、発表の場所や時間などの詳細な発表要項が送られてくる。

③ 抄録：総会で配布する抄録集用の抄録を提出する。原則として Structured Abstracts。また、今回はエレクトロニック・ポスター発表という初めての試みが行われた。これは紙のポスターとは別に、パソコンを使ったデモや発表を行うもので、希望者は使用予定の機材、電源使用の有無、通信回線の使用の有無を事前に申請する。今回の抄録提出の締め切りは2000年2月1日であった。なお、電気代は無料だが電話回線およびインターネット回線は有料で、今回は電話回線の使用料は40ドル、インターネット回線は200ドルであった。

3. 事前の準備

筆者にとっては、海外での発表はもちろん、ポスター発表も初めての経験だったが、先輩方のアドバイスといくつかの参考図書がたいへん役に立った^{2, 3)}。

今回発表したのは、「MeSH を使った医学知識の自己学習用ホームページの作成」についてで⁴⁾、各画面をカラー印刷したものを順番に並べて貼り、それぞれに簡単な説明を付けた。また、最初の画面と抄録を付けた配布資料も用意した。ほかには、背景に使う黒の模造紙を数枚と貼り付けるためのテープ、簡単なデモを行うためのノートパソコンと携帯型の変圧器も日本から持参した。ただし、

画鋏は会場に用意してあった。

4. 見学者の反応

ほとんどの人はセッションや会議の合間を縫って、100以上のポスター発表とそれ以上の企業展示を見て回るため、時間がない。興味のない人はポスターを一瞥すると、「面白いわね」とか「良い考えね」などと言いながら通り過ぎていくが、最初から目標を決めている人は見向きもしない。多少でも興味がある人だけが立ち止まって、質問したり、自分も同じようなことをしているという意見や感想などを話しかけてくる。

それでも、当初予想していた20~30人などにはるかに超えて、100人以上の方が見ていってくれた。今回、一番知りたかったのは、MeSHを医学用語の学習用に使うことについて、アメリカの医学図書館員はどういう感想を持つのかということだったが、多くのアメリカの医学図書館員は、医学用語はやはり教科書やワークブックなどを使って学習し、その際、対応するMeSH用語や構造を確認するという方法を取っているようだった。意外だったのは、「このような学習を目的としたホームページは少ないので、ぜひ英語版も作ってくれ」と何人かが言ってくれたことで、お世辞半分としてもうれしかった。

展示会場の一角で、100以上のポスターのそれ

ポスター発表会場

ぞれの前で、そんなやりとりが繰り返されている様子は圧巻である。このパワーが、エネルギーが MLA を支えているんだなあ、と実感した。MLA 総会における情報交換の場は、休憩時間と懇親会、ポスター発表などが挙げられるが、今回ポスター発表を行って気が付いたことがある。それは休憩時間や懇親会での雑談とポスターを前にしてのディスカッションでは、真剣さや熱心さに雲泥の差があるということである。今回も休憩時間や海外参加者の懇親会で、色々な方と知り合うことができ、お互いの図書館のことなどを話したりしたが、ポスター発表では、もっと中身が濃いというか、話しているうちに、同じ仲間として認められたような感じがした。おかげで、自分が現在行っていることについて、とても勇気づけられた。

5. ポスター発表の特徴

最近の学会では、口頭発表よりもポスター発表を増やす傾向があると言われている。ポスター発表の特徴を感じた範囲でまとめると、以下のようになる。

① 短期間で多くの発表が可能となるため、口頭発表よりも演題が受理される可能性が比較的高い。

② 口頭発表での質疑応答よりも、時間に縛られず身近で踏み込んだ討論ができる。

③ 一対一でのやりとりが多く、英語力が低くても討論がしやすい。

④ ある程度は相手に応じてポイントを変えられるので、話が早い。

⑤ 複数のセッションに分かれて発表があると見逃す発表が出てくるが、ポスター発表なら見たものをすべて見られる。

一方、このような発表に不慣れな筆者個人の問題と言えるかもしれないが、特に1人での発表の場合、自分のポスターについて説明しようとする

と、口頭発表に比べて拘束時間が長いという問題がある。今回の MLA 総会では、2時間の待機時間が指定され、その時間は必ずポスターの前にいるように指示があった。その間、ずっと立ち続けて説明したが、緊張したせいもあったのか、終了後はかなり疲れた。また、今回のようにノートパソコンを使ってデモを見せるような場合、トイレなど席をはずすときには必ず携帯するように、あらかじめ注意があった。

6. ポスター発表のすすめ

以上のように、MLA 総会でのポスター発表は口頭発表に比べて取り組みやすく、とても勉強になる。ぜひ挑戦してみてはいかがだろうか。なお、2001年のオーランド総会の詳細についてはホームページ(<http://www.mlanet.org/am/am2001/participate/index.html>)を参照のこと。

Ⅲ. バンクーバー総会の模様

1. Evidence Based Librarianship

今回の総会で最も飛び交っていたキーワードはやはり Evidence Based Medicine(EBM)であった。Evidence Based Health Care や Evidence Based Nursing など言い方は様々だが、EBM とは何か？ EBM に役立つ情報源は何か？ EBM のための文献検索法、EBM における図書館員の役割などなど、総会中、様々な発表やディスカッションが行われていた。

なかでも面白かったのは、Evidence Based Librarianship についてのセッションで、これまでの図書館学研究における Randomized Controlled Trials や Cohort Studies などの例を何人かの発表者が紹介し、ディスカッションを行うものだった。フロアからも「図書館でそのような研究を進めるにはどのようにしたらよいか」といった質問や「図書館はどちらかといえば人文社会的

であり、そのような研究法は難しいのではないかとといった意見など活発な発言があり、時間をオーバーして激しいやりとりがあった。しかも、このセッションは2日置いて再び行われ、2回目のセッションではイギリスの医学図書館員の発表を受けてディスカッションが行われた。

EBM で有名な McKibbin 氏は、はじめの2日間の EBM に関する CE コースの講師を務めたほか、総会中、常にどこかのセッションで発表していた。彼女は今回 CHLA から表彰も受けていて、まさに「時の人」といった感じであった。何かの質疑応答の際、フロアからのある質問に対して、「あなたの図書館の利用者のための答えは、あなたが自分で見つけていかなければいけません」と答えたのが印象に残った。

2. National Library of Medicine

EBM 以上に今回の総会で目立っていたのは、米国国立医学図書館 (NLM) であった。例年行われる NLM の報告会 (NLM Update) や朝食勉強会、CE コースと、NLM 関係のセッションはどれも大勢の参加者で賑わっていた。それらで聞いた最近の NLM の動きについて、いくつかを以下に紹介する。

1) Long Range Plan 2000-2005

NLM は現在 Long Range Plan の 2000~2005 年版をまとめていて、ホームページ上でも4月版の草案が公開されている (<http://www.nlm.nih.gov/pubs/plan/plan2000aprildraft.pdf>)。これは NLM が 1985 年から行ってきた 20 年計画を締めくくる最後の5年計画で、以下の4つの最終目標を掲げている。

- ・医療関連情報の組織化とアクセス方法の提供
- ・医療専門家と一般市民による高品質な情報の利用に対する支援
- ・生物医学と医療のための情報学的基盤の強化
- ・情報学研究の実施と支援

これらの下に、さらに 11 の目標と 100 余りのプログラムが組まれている。しかし、その中身を読むと、2005 年に向けての計画と言いつつ、実際にはすでに実施されつつあるものがほとんどで、NLM の計画性と実行力を実感させられる。なお、この Long Range Plan 2000-2005 の草案の全訳があるので、興味のある方は参照されたい⁵⁾。

2) ClinicalTrials.gov

National Institutes of Health (NIH) が 2000 年 2 月 29 日に発表した、臨床試験についての新しいデータベースが ClinicalTrials.gov である (<http://ClinicalTrials.gov>)。このデータベースは、患者やその家族、一般の人々を対象に、臨床試験の情報を利用しやすくするために開発されたもので、4,000 余の臨床研究情報を含んでいる。利用者は、それぞれの臨床試験の目的、募集要項、実施場所、研究者の連絡先などの概要が調べられる。関連のある MEDLINEplus や詳細な Web サイトへのリンクがはってあったり、すでに発表された関連論文が挙げてあるものもある。実際に臨床試験に応募したり、詳しい質問がしたいときは、直接メールや電話、郵便などで連絡をとることができる。

探し方は、通常のデータベースのようにキーワードで探すこともできるし、疾患名や機関名のリストから絞り込んでいくこともできる。今後は、他の政府機関や製薬会社の研究も取り入れていく予定とのことである。

3) new DOCLINE

新しい DOCLINE は、PubMed や LOCATOR plus などの NLM の他のサービスとの双方向性を高めるために開発された Web ベースの文献配達システムである。まだ Version 1 が 2000 年 7 月に発表されたばかりで、問題点がいくつか指摘されているが、徐々に改善されていくものと思われる。

4) Gateway.gov

前の ClinicalTrials.gov や MEDLINEplus.gov の発表に続いて、近々、これも一般の人向けの新しいサービスである Gateway.gov をスタートさせる予定とのことである。これは、NLM の複数のデータベースをまとめて検索できるもので、Phase 1 では、PubMed や OldMEDLINE, LOCATORplus, MEDLINEplus, HIV/AIDS 関連学会抄録を対象にしているとのことだった。2000 年夏に公開予定とのことだったのでまもなくだと思われるが、Phase 2 以降は ClinicalTrials.gov や TOXNET などに対象を広げていく予定と報告されていた。

使い方や表示レコードはそれぞれのデータベースとほぼ同じだが、各レコードの最後に “From OldMEDLINE” のように収録元のデータベース名が表示される。

IV. おわりに

先日、MLA はその 100 年の歴史について綴った本を出版した⁶⁾。その中には、医師中心の世界で図書館員が専門職を確立していく戦いの記録ともいべき歴史が綴られているが、今回のポスター発表を通して、その伝統の一端を窺うことができたと思う。

MLA 総会を最後まで通して参加するアメリカの参加者は少なく、聞きたいものだけ聞いたら帰るものだと思っていたのだが、実際には最終日まで多くの人が熱心に参加しているのは意外に感じた。いくつかの医学図書館員の専門性についてのセッションは、どれも人がドアの外まであふれるほどの盛会だった。そのうちのひとつ、Matheson 博士の弟子の Florance 博士の発表を覗いてみた。彼女は今、アメリカ医科大学協会 (AAMC) の調査研究班の中心者として、新たな

調査研究をまとめている (http://www.aamc.org/better_health/fullsum.htm)。これは急激に発達する情報技術を医療や医学教育、生物医学研究の進歩に役立てていくための青書と具体的シナリオを作成することを目的としていて、2000 年末に発表する予定で研究が進められている。“Matheson Report” が 20 年前に行われた同様の調査を基にまとめられたことを考えると⁷⁾、この報告書が今度は “Florance Report” と呼ばれるようになるのかもしれない。ここでも着実に受け継がれる伝統を実感させられた。

最後に、今回長期の出張をご許可いただいた東京慈恵会医科大学医学情報センター裏田和夫助教授をはじめ、ご協力いただいた国領分館の仲間に感謝いたします。

参考文献

- 1) International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *Ann Intern Med* 1997;126(1):36-47.
- 2) 富野康日己, 井口佐知子. 海外での学会発表英会話ガイド. 東京: 文光堂; 2000.
- 3) Gosling PJ. *Scientist's Guide to Poster Presentations*. New York: Kluwer Academic; 1999.
- 4) 阿部信一. MeSH を使った医学知識の自己学習用ホームページの作成. *医学図書館* 1999;46(4): 426-34.
- 5) 丹後俊郎. 21 世紀の保健・医療・福祉分野における EBM による新しい情報提供機能の確立のための調査研究: 平成 11 年度厚生科学研究費補助金特別研究事業総括・分担研究報告書. 2000.
- 6) Connor J. *Guardians of Medical Knowledge*. Lanham: Scarecrow Press; 2000.
- 7) Matheson NW. Academic information in the academic health sciences center: role for the library in information management. *J Med Educ* 1982;57(10 pt.2):1-93.