

巻頭言

本号には英国 Warwick 大学 Steve Fuller 教授へのインタビュー記事が、村上陽一郎国際基督教大学教授の解説とともに掲載されている。科学研究の方法論は、政治・社会・経済的な観点と切り離されたものではありえないという所説は、本誌の読者にも参考になることと思う。

最近わが国では「新薬の承認に関する情報」が web 公開されることになったが、これと時を同じくして、治験論文の学術誌への公開要件が廃止されている。ますます膨大になってきた治験関係の情報へのアクセスを可能ならしめ、またこれを判定処理するためには止むを得ざる処置であったろう。

しかし私の個人的な考えとしては、こういった措置には反対である。web 上に公開された膨大な情報が、どれだけ確実な臨床的事実に準拠しているかについて保証は十分にあるだろうか。その信頼性に関する判断についても、必然的に甘くならざるを得ない。さらに情報は公開されさえすれば、かならず共通の知的資産として、すべての関係者に利用可能になるとも言いがたいからである。

また書類になった事項がすべて真実であるとも限らない。虚偽の事実を述べ立てても、その責任がさほど問われず、ペナルティーが阻止要因にはなりがたいのが、情けないながらわが国の実情なのであった。それは BSE (狂牛病) プリオンに汚染された危険性のある牛肉であるとして、産地を偽って政府から保証金を詐取した雪印食品のような事件が続発することからも、了解されるのである。だから web 情報にどんなガセネタが紛れ込み、宣伝目的で無責任な言説がまかれるか知れたものではない、という事情さえあると言える。

インタビュー記事に戻ると、最近ナレッジ・マネジメント (KM) への関心が急激に高まり、日本人の研究者の数も増えてきたという。しかしわが国では、KM はたんに増大した情報量を処理する技術的手段として受けとられているように思われてならない。しかもわが国の企業は減点主義によって人事考課を行い、さらに真の構造改革を行うよりも既存の組織を温存して人事の割り振りを決定するなど、つぎはぎだらけの行動が目立っている。かの「みずほ銀行」の失態がその好例である。その結果、些細な失敗を恐れるあまり失敗の事実を隠蔽し、かえって收拾がつかない状況に陥ってしまう事例には事欠かない。

Fuller 教授によれば、KM は実はさまざまな領域に関係しており、極めて深く哲学的・歴史的・経済的・文化的さらには政治的影響すら受けるものである。そういった視点を欠いたたんなる諸外国の物まね的な KM は、逆に意外な弊害をもたらしかねないであろう。

例えば冷戦が解消してのち、科学技術への国家予算のサポートが失われてきた結果、すぐにお金にならない基礎的な研究は見捨てられがちになっている。通時的な視点を欠落した研究者たちは、そういった変化を無批判に受け入れ、その本質において体制順応的な動きに、たんにアピール効果が高いという理由だけで奔走^{はし}ろうとしている。これはわが国のジャーナリストたちによって加速された現象である。そういった状況に対して批判的な態度をとり、行動してゆく勇氣には欠けているように思われる。

いかなる科学研究も、よって立つ社会的な思考の枠組みと決して無縁ではありえない。そして最近の日本では、知識や情報がたんに量的に大であることが高く評価される傾向があると思われる。これは TV 番組の編成の仕方や入学試験で要求される解答を見れば、すぐにも了解されることだろう。そこではたんなる物知りの知識が要求され、それによって体制にとって都合がよい、いわゆる偏差値人間の選抜がおこなわれるのではなからうか。

そして Fuller 教授は、「知識は多ければ多いほどよいものではない」ことを警告している。それとともに、ともすれば医学知識を簡便化、手っ取り早く入手しようとしがちな evidence-based medicine (EBM)

に対しても鋭い批判を向けている。EBMには、専門家である医師の行為を白日のもとに情報公開させ、素人である患者でもより適切な治療を選択できるチャンスを広げるというメリットがある。しかし医学全般の状況を知らないままに素人によってかってに医療が選択されれば、そもそも医者はいらなくなってしまい、実はかなり危険なことになってしまう。

ところでわれわれ医師たちは、あまりにも多忙な臨床の営為に追われるあまり、現象の根底にいかなるものが潜み、その構造がどうであるかを深く考えようとする余裕はない。そんなことをしていたら、医学界の競争から脱落させられてしまう。つまりわが国の現状においては、アインシュタインやエディソンのような天才は、絶対に育ちえないのである。

日本の文化では、日露戦争の二百三高地におけるバンザイ突撃のような量に物を言わず手法が幅をきかしている。そして現場を見ようともせず、自己の権威を嵩^{かさ}に^{はか}着て部下に命令を下すエリート指揮官たちは、一旦立てた作戦計画にあくまでも固執しようとする。それがいかに人的資源を無駄にしてきたことだろうか。かのインパール作戦をはじめとして、こういった事実はわが国では何度も繰り返され、後を絶たないのである。

このような欠陥を避けるためには、真剣にKMを学んでゆくべきではなかろうか。その際たんに知識の量的な増大や膨大なる情報へのアクセス上の利便のみを^{はか}図るべきではない。あたえられた情報の信憑性や全体の文脈における位置づけこそ重視すべきである。また手触りのある現場体験を尊重すべきなのだと思う。それには野中氏の言うように、組織のメンバーたちに「場」の構造を見抜くチャンスを与え、直接的に創造過程、すなわち企画立案に参加させることが望ましい。「創造力」を最大限に発揮できるよう学習させるためには、むしろ自らの身体感覚を通じた^{たくみ}実体験を繰り返させることが必要なのである。

実はこういったやり方もまたわが国の伝統で、「匠の技」がそうなのであった。その際「形式知」(explicit knowledge)と「暗黙知」(tacit knowledge)とは、相互変換されてゆくことによって、メンバー全員にノウハウが共有され、DNAのような螺旋の軌跡をえがいて、つまりは弁証法的に成員の知恵は向上してゆく。全員参加の討議がいかにそのグループの潜在的資質を伸ばすかは驚くべきものである。例えば「漱石山房」において繰り返された座談によって、彼の弟子たちのみならず漱石自身の資質すら意外な高みに到達しえた、と私は思っている。

ただし、かの「ものづくり大学」のように、当局者によってこうした創造性を上から管理する営為は、結局はこれを枯渇させ、かえって実りをもたらさないものにするから、まったく無意味で経済的にも引き合わないことになる。

こういった知の変換過程は、わが国の産業界のみならず、あらゆる領域において必要とされる。メンバー全員の長所をのばし、知的資産を向上させるための参加が望ましいのである。これは「創薬」のように付加価値が高く、創造性が要求される領域において、とくに有効であるように思われる。

これらの点を考慮するとき、野中氏らによる製薬会社エーザイにおけるKM体験の紹介は、読者にとって有益ではないだろうか。海外の企業では、以前からこういったKMの手法が意識的に取り入れられているそうである。

本誌には、編集長である私があえて「抗うつ薬の治験」に関する論文を掲載した。これはこの領域に治験に際して体験したこと、その構造について長年秘めていた思いを形として残したものである。いわば暗黙知ともいべき言語化しがたいノウハウに腹膨れていた思いを、何らかの形で公共のものにしたいと、勝手に論文化を試みたものである。

治験の結果を論文化する必要がなく、申請されたデータは当局だけが知り、承認されたデータのみがコンピュータの画面上の情報として開示されるということが要件になった結果、たしかに審査はスピーディー

になったことだろう。しかし不注意な研究者によって adverse event が無視されたり、或いは悪意ある利害関係者によってそれらが隠されてしまった場合、膨大な情報の海はかえって貴重な事実を埋没させてしまう。何でも書かれてあったほうが有難くて信用できるといった台詞が戯曲『ファウスト』の中にあったように思う。

ましてデータをきれいにすることばかりが意識され、例えばGCP違反の症例は無かったことにするというお役所的な社内審査が幅をきかせる最近の状況である。書かれた論文を眺めながら著者の息吹を感じるによって真相を直感するような、いわば身体感覚に根ざした検討が欲しいのである。それによって真の事態に近づくことができるのではなからうか。

われわれの場合、治験が事務的・機械的に処理されることの問題性を切実に感じており、とくにその危険を指摘しておきたい。つまりKMを導入しても、それを自己改革についての緊急課題であるとして把握せず、たんに既存の平面的・並列的思考の補助手段と考えるような考え方とは決別して欲しいのである。

その点、本誌に掲載した世界医師会の事務局長 Delon Human 氏のインタビューは、いかにして世界医師会の組織を開かれたものにしよう切実に努力しているかについて、消息を伝え、好ましいものであった。情報公開によって得られる医学的知識を共有しようという真面目な努力が見て取れるからである。この際ヒューマニスティックな態度を貫くことが、人類共通の知をたかめることに繋がる。これは意外に険しい道で、例えば彼が事務局長になってから、世界医師会はいくつかの世界企業である製薬会社からの要求に抗し、治験におけるプラセボの使用に厳格であることを求めたと紹介されている。それが本来のヘルシンキ宣言の精神にもかない、途上国の医療事情にとって適切であると彼が信じたからなのである。

たださう言った善き意図は、往々にして意外な抵抗にあうものであり、また利害関係者の手によってすりかえられ、意外に逆転された結果をもたらす危険に留意せねばなるまい。それがこの世界の力学でもあり実相でもあるからだ。

例えばブレア首相は9.11事件のあと、さう言った事態を解消するためには貧富の差をなくすよう行動せねばならないと宣言した、と報道された。しかし、N・チョムスキーの視点に倣えば、彼の疑いようなない善意と判断とは、アフガニスタン爆撃のようなブッシュの政策をサポートした結果、貧富の差を拡大するという逆の傾向を促進してしまった。そのようにたとえ適切なKMをおこなっても、意図されたものと逆方向の結果を招いてしまうこともあり、予断を許さないものがある。

わが国ではエーザイのKMは有名になった。患者の身になること、立場の変換を試みるのが成功をみちびいた好例であり、われわれはさういった体験を学ばねばならない。しかしまたエーザイの社員のなかには、アリセプトの二重盲検比較試験に際して、開票の前にならず神社にお参りし、お賽銭をあげてお祈りし、よい開票結果がでるように祈念していた。これはコントローラーとしてこの治験にタッチした私が、微笑ましくも経験したことである。さういった必死の願いが神に通じたと言えないものでもない。さういった行為がエーザイのKMとどのように関係があるかは知る限りではない。しかし必死の努力が神に祈る行為に表現されたと考えられないでもない。ちなみにわれわれの医学は、どれだけ呪術から抜け出されたことだろうか。

まさか私はそれが創薬に必要なKMの一部であったなどという冗談を言うつもりはない。どんな場合においても、ある原因のあとに、ときに第三者から意外な中間的事項が挿入され、予断を許さない結果を招くことがありうる。そんなことに注意を喚起しておきたいのである。

「臨床評価」編集長
栗原雅直