

今後の国の進み方に大きな意味を持っている。

デジタル技術はテレコミュニケーションに影響し、国際的なマルチチャンネル化が進んでいる。この分野は図書館サービスとは関係は少ないが、利用者に種々の情報を提供する方向にある現在、衛星放送などもサービスの一つになるのであろうか。実際にコーナを設け、衛星放送の放映を常時行い、利用者の番組希望も受け付けている図書館もある。知的財産権などデータベースの保護を含めた著作権制度の今日的課題をも本書は取り上

げている。

本書は、電子情報学、経済学、社会学、企業技術者、弁理士などの電子情報に関係する多岐の専門家が記述しているので内容が豊富である。専門用語を頻繁に使用しているため、若干読みにくい点があるが、科学研究費補助金による研究成果のエッセンスをまとめたものであるので止むを得ないであろう。しかし文章中に用語解説があるので、専門家以外の人でも理解できる。

(茨城県立医療大学附属図書館 福島 繁実)

EBM：臨床医学研究の方法論

編著者：縣 俊彦
出版者：中外医学社
出版年：1998.6

ページ数：141p.
価格：3,300円（本体）
ISBN：4498009525

EBM (Evidence-based Medicine) は現在、医学界の大きな潮流となっており、医学図書館界でも最近話題になっている。

本書は編著者が雑誌「臨床医」に連載しているものを加筆訂正したもので、いくつかの章では新たな書き下ろしも加えられた。

EBMは臨床場面において経験や直感にたよらず、科学的証拠に基づいて最適な医療・治療を選択し実践するための方法論である。このEBMと図書館がどこで交わるかという点、エビデンス(科学的証拠)の収集法として、Medline・医学中央雑誌など、従来図書館で提供している文献検索が有効とされている点においてである。しかしエビデンスの収集だけでEBMは成り立たない。収集したエビデンスの信憑性を確認し、使用可能性を判断する必要がある。その原理が解説され

ていく。

この本は臨床医・医学研究者のためにEBMの原理・方法論を解説したものである。挿し絵やレイアウトからみてもEBMの入門書なのであろうが、EBMの原理は医学であるので、この解説は私にはなかなか難しいものだった。

EBMは臨床疫学を臨床問題解決のために再構成した概念である。そして臨床疫学とは、患者の予後・治療などに関するデータを疫学的・生物統計学的手法で解析し、個々の患者に最も適切な臨床的判断を下す方法論なのだ。本書ではまず、1：EBM、としてその概略を述べたあと、2：臨床疫学、3：医学判断学、4：質問紙調査、5：無作為化比較試験、6：生命表解析、7：多変量解析、というようにEBMを実践する際に必要となる医学原理・方法論が解説されている。5は

EBMでは臨床試験、特にエビデンスの強い無作為化比較試験（RCT）が有効であることを述べている。

図書館員がこの本を読む場合、ここまでが前半で、文献検索でエビデンスに収集する以前の部分である。ここで科学的根拠になりうる原理と、症例の解析法、研究・論文作成手順を解説している。医学と統計学の専門用語や効果指標などを導き出す数式が多く出ており、たぶんEBMを行う上で最低限の知識が解説されているのであろうが、私には理解まで至らないところも多かった。

後半の8：メタアナリシス、9：批判的論文の読み方、10：インターネット活用法、11：EBMの検索と医療関連ホームページの実例は、文献検索がなされたあとの処理の仕方、あるいは文献検

索そのもの話であり、図書館員にも理解しやすい項目である。8のメタアナリシスは、あるテーマに関してこれまでになされた研究結果を集積し全体として結論を導く手法のことで、EBMの考え方をよく反映している。多くの文献がみつかった場合にはメタアナリシスの結果の有無を確認し、みつからない場合は自らメタアナリシスを実践する必要がある。このメタアナリシスや批判的論文の読み方の理解は、前半の科学的根拠となりうる原理の理解なくしてはできないだろう。

図書館員がEBMとはなにかを学ぶ時に必要なのは、この本の前半のEBMの根幹となる部分かもしれない。

（新潟大学附属図書館旭町分館 小山 葉子）

緊急救命室：医師たちが語る生と死のドラマ

編者：ダン・サックス

出版者：朝日新聞社

出版年：1998.2

ページ数：271p.

価格：1,900円

ISBN：4022572264

本書は、緊急救命室（Emergency Room）に勤務する医師・レジデントたちの21編の寄稿から成り、のっけからレイプあり、幼児虐待あり、顔面を粉碎されたショットガン自殺未遂や麻薬常用者がモルヒネを要求しての発砲事件等々、無線連絡やサイレンの騒々しい伴奏とともに送りこまれてくる患者たちは、現代アメリカ社会が抱える病巣からの悲鳴の体現者である。また、保険とセットになった管理医療システムの下で、早く退院させようとする保険会社と新たな入院患者をつくる病院の狭間で、診断、投薬、退院日を枝分かれ診

断アルゴリズムのツリーの先端をたどり数分で決定するよう求められる精神科医の苦悩が描かれている。

圧巻は、心停止1分経過で搬入された外傷患者を直ちに開胸して心臓を両手で包みこみ、「わたしは沈黙をつづける心臓を、両手のひらで押しはじめた。押して、放す。押して、放す」、4分経過、「そのとき…震えが走った。びくっという動き、ナトリウム、カリウム、カルシウムの分子が膜の表面を音を立てずに走り抜け、電気的な指令を発したのだ」瞳孔反応が蘇り血圧が上昇して