


- 1 . 生活者の視点に立った科学知の編集と実践的活用

- 知の編集手法の開発 -

Knowledge Editing Support on Living Science

 キーワード	リビングサイエンス、科学知、患者学
Key Word	Living Science, Science Knowledge, Patient Centered Medicine

1. 研究の目的

本プロジェクトは、生活者自身のための科学技術の在り方を問い直し、新しいサイエンスコミュニケーションの形を提案するものである。そのため、様々な分野の知を発信・検索・交換・編集するための既存の手法・サービス動向を分析・整理した上で、生活者の視点からの科学知の編集手法への適用可能性を検討する。また、編集した知を記録・広報してゆくための方法論を検討し、現実にも有効に機能し得る条件を明らかにする。

2. 研究成果概要

(1) 知の編集手法に関する動向の整理

インターネット上で提供されている「知を編集する」サービスの動向を把握した上で体系的に整理し、本プロジェクトにおける科学知の編集への適応性を考察した。現在行われているサービスは大きく次の4つに分類される。

機械による自動検索・編集型：例「All Consuming」等。知の流通構造をマクロ的に計測することができる。

目利き・カリスマ主導型：例「全国こども相談室」等。質疑応答の内容はリビングサイエンス的であるが、普通の生活者が行う問いかけかどうかという疑問が残る。

掲示板型：例「人力検索サイトはてな」等。生活現場から生まれる疑問を問いかけるというよりは、即効性のある知識を求める傾向がある。参加へのモチベーション生成の仕組みとして参考になる。

知識交換・蓄積型：例「Wikipedia」等。個人ベースの知識の蓄積・編集を行うツールである。フォークソノミー的な考えに基づき、使命感を持った匿名の参加者によって信頼性・正確性が向上されてゆく。

全体的には、問題解決のために知識を交換するツールは出揃ってきたが、問題発見のためのツールや方法論は未開拓であることが判った。知の編集手法の現状調査は次年度以降も継続し、特に後者の「問題発見のための方法論」を今後の研究課題として取り上げてゆく。

(2) 知の編集手法に関するプロジェクトの位置づけ

本研究における個別プロジェクトを手法という視点からマッピングにより整理し、フェーズにより有効となる方法論について検討した。その中では、リスクと利便性という背反する2つの視点から選択肢を提示することの重要性や、紙メディアとネットメディアの棲み分け等が議論された。本項目はプロジェクトの

進捗に合わせて整理の視点を提供するものであるから次年度以降も引き続き議論していくが、最終的には、3つのフェイズにおいて抽出された方法論が、それぞれ評価チャンネルのLSディレクトリ、LSライブラリ、LSイニシアチブに対応付け活用されることを想定している。

(3) 各論1「患者学」:健康・医療に関わる患者・生活者主体の科学知の編集

健康や医療をめぐる情報は、生活者の最大関心事のひとつである。マスメディアや口コミなどを通じて様々な情報が氾濫している反面、正確な情報が伝わりにくい状況にあることも事実である。この分野では、日進月歩の科学技術が、新しい医療技術や医薬品の開発、あるいは栄養学、健康学の進歩などをもたらしているが、新たな科学技術が生活者の健康や医療に新たなリスクをもたらすという局面も増大しつつある。

そのような状況下で、これまでは医療従事者をはじめとするいわゆる専門家が、医療・健康に係る科学知に関するイニシアチブを握ってきたが、近年は、患者あるいは生活者の視点から、医療・健康にかかわる情報の理解・交流・発信を行う動きも出ている。今年度は、患者・生活者主体の心身・健康・医療に関わる知の編集を「医の知」としてとらえ、患者・生活者と専門家を結ぶ双方向コミュニケーションチャンネルの設定や第三者を介在させる場合のケーススタディ、患者・生活者の視点に立った行動指針等を明らかにした。

医療・健康科学の専門家と患者・生活者、という異なる立場からの参加者によるコラボレーションについては、これまで様々な領域で学際的研究とされる取り組みがあったが、科学知の専門家である研究者と非専門家の協力、特に医学・健康科学領域における試みは稀である。

患者・生活者の視点から健康や医療に関わる科学知・専門知のリテラシーの実態をいくつかのタイプ別にまとめた。想定される状況は生活者の日常的なセルフケア・健康増進の取り組みから、患者と医療者が向きあう臨床場面、さらにコミュニティレベル、健康政策レベルなど多岐に渡る。具体的には医療、健康情報、食の安全、代替医療、ゲノム医療などの分野で市民・患者・生活者の立場から活動を展開している市民団体がある。

患者・生活者と医師・専門家間の主なコミュニケーションチャンネルとしては、「コミュニケーター型」(医療コーディネーターなど)、「相談窓口型」、「メディアータ型」、「代弁者型(アドヴォケート)」の4つがある。このうちメディアータ型と代弁者型が、近年の動きとして注目される。前者の例としては babycom、後者の例として、患者の側の思いを専門家に伝える COML がある。

(4) 各論2「音環境」:生活者を取り巻く公共空間における音環境の問題

生活者を取り巻く公共空間における音環境について「文化騒音」の問題を中心に取り上げた。音環境の問題は身体的リスクが見え難く、また個人の感性に依る部分が多いことから、生活者の立場あるいはサウンド研究者の立場から問題の所在を明確化し難いという問題がある。我々はこれを文化的リスクと定義し、文化的リスクを扱うには身体的リスクと異なる方法論が必要であることがわかった。そのひとつはリスクの可視化により問題に気付かせるということであり、その際には専門知・科学知を情報デザインの方法論と結び付ける手法が有用となる。我々は、公共空間における同様の問題(喫煙被害の問題や自動車のクラクション騒音の問題等)を参考に、音環境の問題の構図と科学知・専門知の係わりを整理した上で、今後具体的な方法論(効果的なマスメディアの活用等)を論じる上での諸要件を明らかにした。