

# A I 時代の診療風景

小 泉 ひろみ

(秋田県医師会 会長)



日本では、様々な分野でIT化が進んできている。医療の現場でも「医療DX」が叫ばれ、私たちも否応なしに日々IT化が求められている。通常の診療においても、電子カルテ、診療報酬の請求事務、マイナ保険証による認証システム化、電子処方箋、情報共有システムなどが、国の政策により、あれよあれよという間に導入されてきている。各病院では、これらに専門にあたるような事務職員が担当しているが、一般的な診療所では主に院長が制度を理解したうえで、業者と交渉し、国からの支援金の有無を確認して対応する。日々の診療業務の合間に行うため、大変な負担になる。IT化のメリットは確かにあるし、国が言っているように世界レベルでは日本は遅れているということを理解はできるが、頑なにIT化に抵抗している医師もいる。日本医師会では、これらのDX政策に協力はしているが、一方、マイナ保険証の利用に慣れない国民も含めて、「誰一人取り残さない医療を行う」と明言している。

一方、多くの国民はすでに様々なシステムを駆使している。生成AIは、子どもたちにも浸透している。以前は、学生が生成AIを使って研究をしたり、論文を書くことに不安や懸念を持っていたが、先日大学で働く友人に聞いたところでは、学生がこれらを使用するのは当たり前になっているとのことであった。むしろ、どのようにそれらを活用するか、が問われているようである。自分のものにしていないと、教官にはすぐわかるとのことであった。

医療の分野でも、特に検査の場においてAI

が導入されている。画像診断では、どんどん精度があがっており、専門医と同等な診断能力があるという。もちろん、最終診断は医師が行うが、これからもAIの力を大いに借りていく分野である。いずれ医師の確認も不要になる日が来るかもしれない。以前、TVドラマで、ロボット手術機器とAIが協働して人間の心臓手術を行うという場面があった。医師はそばで見守る役目であった。ドラマの中では、手術中に予期せぬ事態が起こり、最後はスーパードクターが切り抜けるというものであったが、AIがロボット手術機器を操作するという時代が来ることは予測できる。

さて、最近の診療風景では、Chat GPTの使用も盛んだ。秋田大学医学部の創立50周年記念大会で、医学生が「患者さんが、Chat GPTを使って上手に受診する」というシミュレーションを行った。年齢や症状、既往歴、薬物使用歴などを入力すると、Chat GPTが考えられる鑑別診断や検査、治療などについて答えてくれる。今回、試しに「急性虫垂炎の例を書いてください」と頼んだところ、「一般的な症例記載例です」と言って次のような例をスラスラ書いてくれた。

「患者：20歳代、男性。主訴：右下腹部痛。現病歴：来院前日より心窩部の鈍痛を自覚していたが、徐々に疼痛は右下腹部へ移動し増強した。悪心を伴い食欲低下を認めたため受診した。嘔吐は認めなかった。云々…」まさに教科書的な例である。

実際の診療場面にも、Chat GPTの答えを持参して受診する患者さんも増えていると聞く。皮



膚所見などでは、写真を入れると、考えられる診断をあげてくれたりもするようである。こうなると医師は何をするのか、である。むしろ診察能力が問われるのかもしれない。「どのような症状があるのか」において正確に視診、聴診、触診した結果等を入力する必要がある。ただ、これも電子聴診器や脈拍、酸素飽和度など器械で測定できるものが、すぐにA Iとつながって医師を介在しない日が来るかもしれない。

ところで、誰もが自由に使っているChat GPTであるが、日々学習しているということは、日々データを得ているということになる。Chat GPTを使う際の基本的なルールに、「個人が特定される情報は入力しない」というのがある。Chat GPTと対話していると、二人だけの会話のように思つてしまいがちだが、通信は外部のサーバーで処理されるので、安全性は不確かとなる。

私のクリニックで、Chat GPTで書いてくれた文をみせてくれた女の子のケースを紹介する。「死にたい」と書いて、Chat GPTとやり取りし、「自分の言っていることをまとめて」「医師への質問を書いて」と言いその結果を見せてくれた。それを読みながら、その子とChat GPTが書いた文章を介して会話したことになった。本来は外来で受診された子どもと、実際に会話をしながらそのようなやり取りができたらと思うわけだが、実際の場面では、子どもたちの口数は少ない。受診の間隔も長い。受診と受診の間に、子どもたちがChat GPTと対話していると思うと、その存在の大きさに驚く。

今回のケースでは、安全に利用できたと思うが、アメリカではChat GPTと「死にたい」というやり取りを行い、自殺してしまった4人の家族が、オープンA I社に対して訴訟を起こしているという。会社は、Chat GPTは、ヒトに対して共感的な態度を示し、本来はヒトに対して害をなさないようにプログラムされているという。しかし、対話を何度も重ねていると精度が落ち

るという。ネガティブな思考に対して真摯に対話を重ねることは大切だがリスクがある。共感ばかりではいけないとする心理学を思う。外来での子どもたちは、本当に死にたいのではなく、それだけつらい、それだけ生きづらいということを分かつてほしいと思っている場合が多い。今後、A Iが心理学をさらに習得していくば、複雑な子どもの心理も受け止められるのかもしれないが……。

また、私の外来でお会いする多くの方は、お子さんも、またご家族も、ネットなどで調べてご自分や子どもが発達障害ではないか、双極性障害ではないか、その他様々な精神疾患をあげて来る場合がある。「ネットで見た」「調べた」という方が多く、今のところ、Chat GPTに聞いたという方にはお会いしていない。精神疾患は、検査などが確立されておらず、操作的診断基準というものを用いるため、客観的に示すことが難しい。そのため、「あ、これもある」「その症状もある」と判断してしまい、いろいろな疾患があてはまることになるようである。

Chat GPTに「A Iが苦手なこと」を聞いてみた。すると、①人間の「価値判断・責任判断」を伴うこと、②文脈を超えた深い理解・空気を読むこと（暗黙の了解、場の空気、相手の感情の機微）、③完全に新しい発想・ゼロからの創造、④間違いを自覚すること、等々とのことであった。

以前のあるTV番組ではA Iが苦手なことに「感じること」というのがあった。私は、子どもたちの声を聞くことを大事にしているが、それと一緒に「○○と言っているが、本当は△△したいんじゃないかな」などと考えたりする。本人も気づかない本心の一部を大事にすることがある。言葉の裏を想像するなどは、今のところはヒトの分野か。A Iが、今後もヒトの代わりになることがどんどん増えると思われるが、ヒトとヒトの関わりは、大事にしていきたいと思っている。