

## 生成系AIが診療と 研究指導に与える インパクトへの所感



福島県立医科大学  
福島県立医科大学附属病院  
**栗田 宜明**

今年に入り、生成系AIやChatGPTという言葉がNHKの朝のニュースでも連日取り上げられるようになった。後者はWEB上で質問を入力するとチャット形式でAIが回答するサービスの一つであり、前者は画像や音楽などのデータの自動生成を含むAIを指す。私は臨床研究の教育指導を行いながら、時折内科医としても勤務しており、生成系AIが少しずつ私の現場にも浸透してきていることを実感しているため、所感を記す。

私の外来診療では、慢性疾患の患者さんが自分の治療法などについてChatGPTで調べてみたとおっしゃる方が増えた。そのため、患者さんが得た情報が正しいかどうか、正しい場合でもその患者さんに適切かどうか、さらには通院先の医療環境で実現可能なことかどうかなどを説明する必要性をますます感じるようになった。

ChatGPTは2021年以前のインターネットのデータで訓練されたプログラムなので、最新の医療情報を含んだテキスト生成はできない。しかし、2021年以前の情報を基に一見適切なテキストを生成することができるため、患者さんが持ち込んだ情報を照らし合わせながら診療方針に納得していただくためのコミュニケーション力が試されていると感じて

いる。実際、私たちはSLEを対象にした調査で、学歴や収入、病気の重症度などの違いを補正した上でも、患者のインターネット利用が長くなるほど、批判的思考力を伴う健康リテラシーが高くなり、同時にお医者さん全般への信頼度が低下することを発見し、今年の国際誌で発表した(J Rheumatol 2023; 50: 649-655)。したがって、適切な治療関係を維持するためには、患者がChatGPTのようなサービスで収集した医療情報に向き合うことが必要であり、また、医師患者関係に及ぼす影響をより注意深く調査していく必要があると私はみている。

一方、ChatGPTなどのテキスト生成AIを研究論文執筆に活用するアイデアも様々な提案されている。しかし、現状のクオリティでは研究者の論文執筆を代行することはできないというのが私の実感である。私は共同研究者がChatGPTを使って推敲した論文ドラフトを見たことがあるが、テーマの流れやパラグラフの構造を修正する能力には欠けており、結局のところ入力される文書のまとまりがなければ、生成される文章のクオリティは高くないという考えに至っている。したがって、ChatGPTは科学的な文章をゼロから作成するツールではないと思う。

現在のChatGPTは個別性が高い質問や複雑な質問に対して高い精度で回答することは出来ない。しかし、大規模な量の学習データを使用するほど、エラー率が減少するという法則があると言われている。したがって、5年もしないうちに医療現場で有益なサービスや、論文執筆を代行するツールが登場する可能性もある。生成AIは倫理的問題なども抱えているが、精度の向上と適応の汎化に期待したい。

(医科大学医師会)