

■ 編集だより

編集後記

これまでにないようなスピードとインパクトをもって世の中に変化が起きているように感じるこの頃である。こうした動きは精神医学に限らず医学の世界全般にも変化を求めている。現実的な課題として、新専門医制度や働き方改革などが挙げられる。例えば、専門医制度で実施される専攻医数のシーリングは、適応される1都1府16県にどのような結果をもたらすのだろうか？ 編集子の勤務地も対象となっており、情報に敏感な学生から、「県内に残っても専門医資格を取れないのですか？」と早速質問された。シーリングは、診療科ごとの現在の医師数と勤務時間を基に算出された必要医師数を地域ごとに求め、医師数が必要医師数を上回る場合に課される。必要医師数の算出には働き方改革に基づく勤務時間短縮の意向が盛り込まれている。精神科がシーリングの対象になった一因として、勤務時間が他診療科に比べて短いことが指摘されている。ここで使われた勤務時間の推計指標は、週あたり勤務時間60時間以上の病院常勤医師の診療科別割合であり、平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班の調査結果に基づき厚労省医政局が作成した資料 (https://www.jspn.or.jp/uploads/uploads/files/activity/ceiling_2020mhlw01.pdf) に依拠している。精神科は27.5%で他診療科より低い（最も高いのは産婦人科で53.3%）。人材育成にかかわる極めて重要な問題であるだけに、シーリングに対する精神科の関連組織の反応は迅速で、今年5月18日には精神科七者懇談会から厚生労働大臣宛に、シーリングのさらに精緻な検討を要請している。精神科医の役割が今後も拡がる可能性が高いこと、地域によっては精神科医の年齢構成が高齢に偏していることを考えると、シーリングの適用には慎重であってほしい。

もっと漠然としていて捉えどころのない話かもしれないが、AIの興隆はビッグデータ利用と相俟って、今後、精神医学に何某かの変化をもたらすのは確実と思われる。既に、研究レベルでは、機械学習を用いた精神疾患の鑑別診断に関する知見が得られており、精神疾患のマーカーが発見されれば、その精度はさらに高まるだろう。当然、病態研究にも用いられるだろう。問題は、AIが実臨床において精神科医の役割を担えるかである？ 例えば、放射線医学の画像診断学では、読影業務のかなりの部分をAIが取って代わる可能性が指摘されている。精神科診療で同様なことは起こりうるだろうか？ 言語コミュニケーションや共感性に長けた仮想人間が近いうちに実現するようなことがあるだろうか？ 少し古いが、2013年にオックスフォード大学の工学系OsborneとFreyが米国の労働者を対象に、AIがどの程度その仕事を取って代わるかという試算を発表した (https://www.oxfordmartin.ox.ac.uk/downloads/academic/The_Future_of_Employment.pdf)。精神科医について検索してみたが、何故か“Psychiatrists”は見あたらなかった。近縁の職種である“Mental Health Counselors”は、役割をAI化できる確率が0.0048と小さく、調べられた702の職業の内、AI化の起こりにくさで25位となっている。芸術性・独創性以外にも、コミュニケーションや感情の豊かさを求められるような仕事は、少なくとも当面は取って代わられるリスクは低いようである。精神科医という役割が失われないためにも、本来求められるこれらの特性に磨きをかけることが患者さんのためだけではない時代になろうとしている。