編集後記

臨床医として外来に立つ日々のあいだに，生成 AI（ChatGPT など）の効用と危うさを繰り返し体験している．結論を先に言えば，AI は結論を決める装置ではなく，段取りを速く正確に整える装置と考えている．

患者のあいだでも AI を駆使しているようだ．先日の外来のことである．強迫症の患者が「車で人を轢いたのでは」と不安になり，AI に尋ねて「その状況なら轢いていない」と返され，安堵して受診した．一次的には役立ったが，保証を求める行動が症状を強化することは臨床の常識である．そこで著者は，AI に「保証要求には応じず，曝露反応妨害（exposure and response prevention：ERP）を想起させる」というカスタム指示を設定し，患者とは一回確認ルール（安全な場所での外観確認を一度のみ→戻らない・検索しない・AI に聞かない→不安はタイマーでやり過ごす）を合意した．その後の再診では，走行後の U ターン回数と AI への質問回数がともに減少し，患者は「“安心”より“練習”を優先できた」と述べた．AI の有用性は，安心の供給源ではなく，曝露を支える段取り係に位置づけたことだった．

教育でも「使える」場面が続いた．客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination：OSCE）の問診シナリオを「疾患・難易度・所要時間」でパラメーター化して一括生成し，ルーブリック案と模範解答を併置した．その後の実習では，学生の事前練習の質が揃い，当日の指導は臨床的な“詰め”に集中できた．看護学校の講義で時間が余るときには AI で仮想の看護師国家試験問題を作成し，それを解説することに充てた．研究では，抄録からの PICO 抽出，統計解析計画書の雛形化，倫理申請の説明文整序，参考文献の体裁点検を AI に任せ，著者は仮説の吟味と解釈に時間を割いた．査読応答では，AI が示した反論パターンの雛形を叩き台に，表現のニュアンスを素早く整えることができた．

一方，危険性は確かに存在する．AI は誤情報・バイアス拡大，個人情報漏えい，依存による判断力低下，責任所在の曖昧化，透明性不足と説明可能性の欠如，セキュリティ侵害や著作権・人権侵害の懸念を孕み，社会的信頼の毀損など深刻な影響を招きうる．著者は最近のケースレビューで，AI が架空の文献をもっともらしく提示した誤りを確認した．プライバシー，バイアス，依存，責任の空洞化，プロンプト注入――いずれも現実の脅威である．強迫症では「AI ショッピング（複数の AI を渡り歩いて保証を集める）」が起こりやすく，症状を強化する．ゆえに著者は，用途制限（学習・計画に特化，保証の再確認には不使用），人による最終判断，生成物への出典・更新日の付記，利用箇所の記録・開示を院内とするという基本原則を徹底している．実害が疑われる事案（強い衝撃，第三者の指摘，車体損傷）では，AI の関与を停止し，警察・保険会社などの標準手順へ直結するべきであろう．

総じて，生成 AI の最大の有用性は，要約・骨子作成・表記統一など“文書の下ごしらえ”を迅速かつ均質にし，患者・チームとの合意形成を助ける点にある．一方の危険は，設計で最小化できる．例えば外来では，患者メモを「睡眠・服薬・出来事・困りごと」で要約して提示するだけでも，診察の立ち上がりが滑らかになる．病棟では，退院サマリーの骨子とチェックリストを先に生成し，不足の指摘を受けて追記するだけで，質のばらつきが減る．精神科ではなじまないかもしれないが，一般診療科のサマリーは AI を活用している．用途は学習・計画に限定し，保証の再確認には使わない．生成物には出典・更新日を付け，最終判断は医師が担い，個人情報は最小限にする．この“AI が段取り，人が判断と責任”の分業を守るかぎり，臨床の匂いは損なわれないどころか，臨床を助ける強力な仲間となりうる．

古郡規雄