資料３

山内構成員提出資料

第３回 AI コンソーシアムにおける意見

聖路加国際病院　山内英子
代理発表　聖路加国際病院呼吸器外科　小島史嗣

本日は山内が学会の担当セッションと重なってしまい、参加がかなわないことをお詫び申し上げますとともに、臨床の現場で AI とともに働く立場として、いくつかの意見を、代理として聖路加国際病院呼吸器外科小島史嗣よりご提示させていただくことをお許しください。

論点⑥：臨床での検証

臨床の現場で一番懸念することは AI により医療が行われ、なんらかの過失が起こった時の対応です。AI の自動運転による自動車事故などに関して検討がされているとは思いますが、その検証と対策がなければ現場で用いることはできません。さらには、医療事故において常に考えなければならないのは被害者やその家族（遺族）のお気持ちです。その気持ちをどこにぶつければいいのか。その配慮や患者側の理解も進めなければいけないと思います。現在、手術や医療行為の前に用いている同意書などもそれに合わせての変更も迅速に行っていくべきでしょう。

AI がどこまで医療を担うか、により臨床での対応も違ってくると思います。AI 専門家ではない一臨床医としての疑問点を仮想症例にて考えて見ました。

仮想症例１

５０歳女性。胸部レントゲンの検診を毎年受けていた。AI による診断で肺がんの疑いなしと言われ安心していた。検査の３ヶ月後から咳が出るようになったが検診を受けたばかりだから、しかも「最先端の AI での診断」と謳っていたクリニックで受けたのだから大丈夫と思い放置。さらに２ヶ月後、咳が酷くなり、精査したら肺がんの診断。以前のレントゲンでは横隔膜に重なって結節があることがわかった。

- AI による見落としか？
- レントゲンで横隔膜が重なっていたのだから、技師の責任か？

- AI を教えたデータセットにそのような症例がなかったから,AI を教えた企業の責任か？
- AI の提供企業の責任か？
- クリニックの責任か？
- 「最先端の AI での診断」に対する社会の過信はないか？

仮想症例２

３５歳男性。2025 年ある皮膚疾患で大学病院の皮膚科に受診。AI による病理診断で悪性ではないと言われ安心して帰宅。その 5 年後その病変の肺転移の診断。振り返ってみると、2024 年に世界的にその皮膚病変は悪性とすることと診断基準が変更されたが、大学病院は AI の更新をしていなかった。

- AI に対する新たな医療情報の更新アップグレードは誰が責任を持つのか？
- その度にかかる費用によって、更新が行われなかったり、AI を維持していくことが困難にならないか？
- どの程度のスピード感で更新されていくのか？
- 臨床の現場で、診断基準の変更を認識した医師が簡単に AI の再教育を行えるのか？
- 診断基準が変更されたことを認識するのは誰の役目か？用いている医師の？病院の？AI 開発企業の？その認識を見落とした時の責任は？

仮想症例３

70 歳肺がんの男性に対する AI を用いた右肺上葉切除中、血管を誤って傷つけてしまい、大量出血がおこった。その監督をしていた医師が気がつき処置を行ったが患者は死亡。

- AI における操作では、そのようなことは絶対ありえないと言えるのか？人間の限界を超えられるのか？
- 誤った操作を行っても、出血などが起こればそこからリカバリーできる能力まで習得しているのか？
- 医師が大量出血に気がつく前に AI が気がつくことができるのか？
- AI の判断ミスは誰の責任か？AI 提供の企業？その AI を教育した企業？AI の製作者？監督していた医師？
- 医師は患者のご遺族へどう説明すればいのか？謝罪は？

- 患者のご遺族はどこへ訴えればいいのか？