

先進医療と医術伝承 Advanced medical care and medical art transfer

副院長 真里谷 靖

Vice president Yasushi Mariya

いよいよ人工知能 (artificial intelligence : AI) やゲノム医療が現実の医療に組み込まれる時代に突入した。AI については、画像診断や病理診断などにおける医師のパートナー役になり得るといったレベルに留まらず、各種 detector を搭載した電子カルテと巨大データベースをつなぐことで日常的な臨床診断・治療の主役に躍り出る可能性も十分に現実味を帯びてきており、ロボット支援手術や医工学の発展などと連動して医師を筆頭とする医療者の役割に本質的な変化をもたらすかもしれない。また、ゲノム医療と総称される世界は、今やゲノム解析に留まらず、RNA を扱うトランスクリプトーム、これら情報の産物である蛋白質の網羅的解析であるプロテオーム、さらにこれらが統合された体内の代謝の動きを捉えようとするメタボロームといった生体やがんの精細な情報・活動の分析と個別化医療・免疫療法などその臨床応用を扱う分野、さらにはゲノム編集という人間が手にすべきではなかったかもしれない驚異の生物学的手法を武器にがんや難病の治療に立ち向かう分野など、我々が医者になったつい 30 数年前には想像もできなかったある種 SF 的な領域に既に踏み込んでしまっている。

個人的には、AI にせよゲノム医療にせよ、自分が理解できる範囲内ではあるが、出来るだけその進歩に付いて行こうと現在も足掻いており、その様な気持ちを失った時点で自分の研究マインドは枯渇したものと諦念すべきだと考えている。近い将来、肺がん検診に携わるときには、二人で組む一次読影の一人？は疲れを知らず集中力も落ちない AI の方が良いかもしれない。がん治療に向かうときには、相手であるがんのドライバー遺伝子のみの特異的な標的配列に対応するガイド RNA を持つクリスパー・キャス 9 を有効な形で病巣に投与しノックアウトすれば凄い治療になるかもしれない、などと想像したりもするが、そんな期待や妄想 (?) が実現するにはまだ時間が必要だろう。自らが現役医師でいるあいだに本格的な AI やゲノム医療が一般に普及した現実の診療を見てみたいものだと思う。

しかし一方で、自分が持つ古いタイプの別種の財産のことを考えたりもする。それは診療時の五感活用である。最近では交流がなくなっているが、私の臨床のオーベンは放射線治療医ではあったが元々内科出身の医師で、五感を駆使した診療に長けていた。外来や病棟でオーベンに付いて患者を診察する際、胸部の打診などは本当に見事なものであった。(私は未だに足元にも及ばないので、打診は最小限にしている。) 聴診は好きでもあり全く敵わないと悔しいので、初めてトランクに出て少し給料が入ったときに高価なリットマンの循環器専門医用ステートを購入し、さらに LP レコードやカセットテープの教材を何度も聴いて呼吸音や心音の勉強を重ね、何とか話についていけるようになった。また触診に関しては、当初、小さなしかし有意なリンパ節腫脹などを見逃しカルテに記載がないとしっかり指摘され、再度患者のもとに向かって確認することが度々あった。ただ触診については、この歳になってやっと少し近づいたかなという気もする。自分が触診できる範囲では、リンパ節転移や腫瘍の浸潤範囲などの診断は現時点の PET/CT と同程度の感度と自負しているが、私のオーベンはおそらくそれ以上だったと思っている。ファイバースコープを含めた視診も素早く的確で、オーベンのやり方をみて EN ファイバーに力を入れていたら、耳鼻科に入局した同級生から、いつでも耳鼻科に転向できるなどとかかわれたものであった。

なんだか自慢話のようになってしまったが、言いたいことは、五感が駆使できる自分と聴診器があれば最低限の診断ツールは揃っているという感覚の重要さと、いま、その様な診察技術の伝承が途絶えつつあるように思えることである。長くなるので端折るが、前者については、東日本大震災で津波に襲われて間もない被災地支援に向かった際に自分を支える力となってくれた。被災者が起居する校舎の、何もない保健室が診察室となったとき、自分の五感が診察機器そのものであった。一方後者は、現行の研修制度の問題もあって私見を述べても致し方ないところがあるのだが、医師免許を持った 1、2 年目は、基本的な勉強をしながらロールモデルとなる医師に張り付いてその技術や考え方を可能な限りいただく時期であり、一度身に付いた感覚はきっと一生自分から離れない。私のオーベンは少々難しい人物で

あり煩がられることも多かったが、自分がある技術を身に着けたようだと思えたとき、そのことに気付いてくれた。一緒に居た時間は間歇的で意外に短かったかもしれないが、振り返ってみて思うのは、いただいた（かもしれない）技術や考え方を黙して承認してもらうことの繰り返し。この少々徒弟制度のような修業が、医師のような技術職には一定期間、特に早い時期にやはり必要ではないか、ということである。

医師としての人生の秋に進んでしまったこの時期に、まだ若い頃のように興味を湧き立たせてくれる先進医療の加速度的進歩と一方で何か迷走しているような新研修医制度を身近に眺めながら、あえて筆をとらせていただいた。