

生成 AI の精神医学またはカウンセリングへの 適用について

平賀裕貴・藤崎弘士・大高靖史・吉川栄省

On Application of Generative AI in Psychiatry and Counseling

Yuki HIRAGA,
Hiroshi FUJISAKI,
Yasushi OOTAKA,
Eisho YOSHIKAWA

日本医科大学基礎科学紀要 第 53 号 抜刷

令和 7 年 1 月 31 日

編集 日本医科大学基礎科学紀要編集委員会

発行 日本医科大学

〈研究ノート〉

生成 AI の精神医学またはカウンセリングへの 適用について

平賀裕貴¹・藤崎弘士²・大高靖史³・吉川栄省⁴

On Application of Generative AI in Psychiatry and Counseling

Yuki HIRAGA¹, Hiroshi FUJISAKI², Yasushi OOTAKA³,
Eisho YOSHIKAWA⁴

1. イントロダクション：生成 AI の隆盛

2024年は深層学習 (deep learning) の原理を開発した研究者がノーベル物理学賞を受賞し、その深層学習を利用したタンパク質の立体構造予測手法を開発した研究者がノーベル化学賞を受賞する年となった。また2022年からは ChatGPT に代表される文章生成 AI が急速に発達し、画像や音声のみならず動画や音楽なども自動で生成されるようになってきている。人工知能、特に生成 AI の利用は急速に拡大しており、企業や大学での研究活動や教育活動に多大な影響を及ぼしている。日本でも2019年（令和元年）から AI 戦略2019の掛け声のもとに、高校や大学で AI リテラシーの教育が始まっており、これからの若者は AI ネイティブとして成長していくものと考えられる^[1, 2]。

¹ 日本医科大学

Nippon Medical School

² 日本医科大学物理学教室 / 数理データサイエンス AI 教育センター

Department of Physics/Center for Mathematics, Data Science,
and Artificial Intelligence Education, Nippon Medical School

³ 日本医科大学付属病院精神神経科

Department of Psychiatry and Neurology, Nippon Medical School Hospital

⁴ 日本医科大学医療心理学教室

Department of Medical Psychology, Nippon Medical School

本稿では生成 AI と精神医学やカウンセリングとの関連についてサーベイすることが主題であるが、まずはその基礎として、生成 AI (generative AI) の状況について概観しよう。OpenAI 社が GPT (Generative Pre-trained Transformer) と呼ばれる大規模言語モデルを作り始めたのは 2018 年に遡るが、そのときは 1 億個ほどのパラメータ数、4.5GB ほどの文章データから学習を行っていた。その後、2022 年の 11 月に ChatGPT-3.5 をリリースするが、パラメータ数は少なくとも初期のものと比べて 1000 倍以上、学習データも 100 倍以上を用い、日本語や英語による非常に自然な受け答えができるようになっていた。2024 年 12 月現在では ChatGPT-4o がメインのモデルであり、推論や数理能力も優れた ChatGPT-o1 というモデルも出ている (月 200 ドル払うことで o1 pro というさらに進んだモデルも使える)。

付録でも示すように、現在のところ最新の ChatGPT-o1 モデルを使うと、ある適当な入力とプロンプトから、あるテーマ (例えば、「生成 AI とカウンセリング」、「分子シミュレーションと反応座標」など) の文章の章立てや、それに基づく文章を (たったの) 数分で生成できる。しかも内容にはある程度の深度と専門性も備わっているように見え、章の間のつながりや、その前後の流れも自然であり、日本語として違和感のない文章が生成される。ChatGPT-o1 以前でも文章を要約するという点に関しては遜色がなかったが、何かのテーマの文章を起草させてもあまりにも一般的で面白みのない (もしくは内容に乏しい) ものが生成されることが多かった。しかし、この状況は現在変わりつつある。(膨大な情報によって裏打ちされた) 専門性を持った相手と「深い」対話も可能になっており、多くの分野で様々な応用を考えることができるだろう。ここでは、精神科学やカウンセリングにおいて生成 AI がどのように使いうのかということを議論したい。ChatGPT3.5 が公開された時期の前後からこのような試みは始まっているので、まずそれに関して次章からサーベイを行う。第 3 章では具体的な生成 AI との対話例と得られた文章に関する考察について述べる。第 4 章では専門的な立場から生成 AI の現時点での問題点や課題について議論する。付録では本稿で参照した ChatGPT などの生成 AI の出力例を記す。

2. 生成 AI と精神医学、カウンセリングに関するサーベイ

2.1 生成 AI とメンタルヘルスに関するサイトのまとめ

「生成 AI、メンタルヘルス」というキーワードでインターネット検索すると様々な記事がヒットする。例えばいくつかのネットの記事の URL をプロンプトに入力して ChatGPT-o1 でまとめると以下ようになる。(網の部分は ChatGPT の出力)。

以下は提示された複数の記事・情報源に基づく要点の整理です。各リンク先は、AI、とりわけ生成系 AI (ChatGPT など) がメンタルヘルス領域で果たし得る新たな役割や可能性、課題、今後の展望を示しています。

1. 生成 AI とメンタルヘルスの現状^[3]

- 生成 AI はメンタルヘルスケアにおいて新たなサポート手段として台頭しつつあり、匿名性や24時間対応などの利点がある。
- 一方で、情報の正確性や倫理的問題（プライバシー保護、偏見の反映、防ぎたい有害コンテンツの出現など）への懸念が依然として存在する。

2. AI で変わる職場のメンタルヘルスケア：ウェルビーイングの新たな時代^[4]

- 職場でも AI はストレス軽減や心身の健康維持のための「ウェルビーイング」向上策として注目されている。
- 生体センサーや感情分析ツール、チャットボットなどを組み合わせて、従業員が必要な時に迅速なメンタルサポートを受けられる環境づくりが進む。
- これにより企業は生産性や定着率を高め、労働環境を改善する可能性がある。

3. ChatGPT でメンタルヘルスをサポートするデジタルメンタルヘルスソリューションとは？^[5]

- ChatGPT のような大規模言語モデルは、人間のセラピストほどではないが、共感的な対話や一次的な相談対応を担う「デジタルメンタルヘルスソリューション」として注目されている。
- 手軽さやコスト削減、利用者への即時応答といったメリットがある反面、専門知識の限界や誤回答の可能性、緊急事態対応の不十分さなど課題も多い。

4. AI と心理学：メンタルヘルスケアの新時代 – 革新的技術がもたらす未来^[6]

- AI は心理学的知見を取り込み、精神疾患の予測・評価を補助し、個々人に合わせたパーソナライズされたケアを提供する方向へと進化中。
- 将来は、感情認識技術や自然言語処理を用いることで、予防的なメンタルヘルスケアやよりの確な治療計画立案が期待される。

5. Leading Edge Acceleration Projects (LEAP) in Health Information Technology (Health IT) Notice of Funding Opportunity (NOFO)^[7]

- アメリカ政府による Health IT 分野の先進的研究開発への資金提供プログラム (LEAP) は、革新的なヘルステックソリューション開発を促進している。
- 精神医療・ヘルスケア分野でも、こうした公的支援により AI 活用の研究・実用化が後押しされ、より質の高いデジタルメンタルヘルスケアの普及が期待される。

6. ChatGPT は心理カウンセラーになれるのか^[8]

- ChatGPT は心理カウンセラーの役割を一部補完できる可能性があるが、専門的訓練を経た人間のカウンセラーには及ばない点や、倫理的・法的問題がある。
- クライアントの安全確保、深刻な精神疾患への対応、長期的サポートには依然として人間の専門家が不可欠。
- 今後は AI を補助的なツールとして、人間カウンセラーとのハイブリッドなサポート体制が模索される可能性がある。

総合的なまとめ：

生成系 AI をはじめとする AI 技術は、メンタルヘルスケア分野において新たな可能性を開きつつある。個人向けのセルフケアツールとしてのチャットボット、職場でのウェルビーイングサポート、そして医療現場での補助的診断や予測など、多方面で応用が進展している。一方で、情報の正確性、倫理性、安全性、法律的課題など、解決すべき問題も多く残っている。政府の支援や研究開発の加速により、将来的には人間の専門家と AI が協働し、より充実したメンタルヘルスケア環境を築くことが期待されている。

しかし、元のサイトを詳細に見てみると、抜けている部分もある。例えば、^[6]のサイトから文章だけを抜き出してそれを要約させると付録 A1 のようになり、

いくつかの興味深い内容が抜けてしまう。よって、いまのところはサイトの情報をサイトの URL だけを指定して抜き出すのは難しいと言える。

2.2 チャットボットの活用

ChatGPT などの生成 AI がポピュラーになる 2022 年後半以前から、チャットボット (ChatBot) をカウンセリングに使用しようとする研究はあった。例えば chatbot mental health で pubmed で検索すると 200 報ほどの論文がヒットする。しかし、そういった論文が出版されるのは 2017 年ごろからであり、また 2023 年には ChatGPT が誕生したことで論文数は急増した。

チャットボットはこれまでも様々なサービス (企業の Q & A や役所の受付など) で利用されていたが、提供しているサービスの領域から外れると答えられない、もしくは変な答えにしかならなかった。しかし、ChatGPT のような生成 AI であれば、膨大な情報を読み込んでいるので、様々な話題に対応可能であり、また日本語として変な答えをすることも殆どない (ただし、幻覚 (hallucination) の問題はいまだにある)。よって、これをチャットボットとして利用しようとするのは自然な流れである。

例えば ChatGPT にはカスタム GPT という機能があり、メンタルヘルス用に特化した GPT がいくつか提供されている^[9, 10] (ただし、これはプロフェッショナルの監修が入ったものではないと思われる)。また大学や研究所、民間でも様々なメンタルヘルス用のチャットボットが開発されており、Woebot, Wysa, AI さくらさん、Replika, emol, Awarefy, KOKOROBO などがある。また「心の悩みをいつでも気軽に相談できる」LINE を使ったチャットボットとして「jeezus AI」というものもあり、これは聖書の言葉なども引用しながら、悩みに回答していくというサービスである。ただし、ChatGPT はリベラル寄りの思想に偏っており、GPT-3 には反イスラム的なバイアスがかかっていた (暴力、テロリストといったワードと関連付けやすい) という調査結果もある^[11]。しかし、現在ではアルゴリズムが「進化」し、より中立的な立場で答えるようになっている。

ただし、こういったサービスは提供されてからまだ数年しか経っておらず、専門家の監修が入っているものもあるが、その性能に関しては未知数、もしくは不十分であると考えたほうがよいだろう。もちろん専門家の代替にはならず、あくまでサポート用と考えるべきである。しかし、その性能や危険性などについて調べておくのは将来を見据えても有益であろう。そこでいくつかの研究に

ついて以下紹介する。

2.3. 生成 AI とメンタルヘルスに関するいくつかの論文

岡本らによる論文「ChatGPT を用いたストレスの解決を支援するチャットボットの開発」^[12]では、会話からストレスを判定するだけでなく、解決するための手段として ChatGPT を使えるか試している。仮想的なケース（ストレスをかかえている3人の人物）を3つ用意し、その悩み相談のロールプレイを ChatGPT 相手にしてもらい（実際は LINE を通じて行う）という実験を行った。協力してもらった被験者は男性14人であり、実験が終わった後にアンケートをとったところ、4段階評価で3.4～3.8程度の満足度の回答が ChatGPT によって得られた。

また Dergaa らも同様の検証を行なっている^[13]。仮想患者として、受験ストレスによる不眠症、SLE 患者の不眠症状、産後うつ病の可能性をもつケースを考え、それに対して ChatGPT に診断と治療提案を依頼している。その出力を精神科医が評価し、正確性、適切性、共感性を分析した。その結果として、“As for July 2023, ChatGPT failed to give the simple medical advice given certain clinical scenarios. This supports that the quality of ChatGPT-generated content is still far from being a guide for users and professionals to provide accurate mental health information. It remains, therefore, premature to conclude on the usefulness and safety of ChatGPT in mental health practice.” という結論が得られた。

また渡辺らによる論文「メンタルヘルス・マネジメント（R）検定試験に対する ChatGPT（GPT-4）のパフォーマンス：要因計画法を用いた検討」^[14]では、生成 AI がメンタルヘルス・マネジメントの能力をどの程度もっているか調べるために ChatGPT にメンタルヘルス・マネジメント検定試験を受験させてみた。その結果として、「GPT-4 は職場のメンタルヘルスに対する一般的な知識体系を有しており、メンタルヘルス・マネジメント（R）検定試験の、一般社員、および管理職に求められる水準であるⅡ種・Ⅲ種試験において合格基準を上回った。人事労務管理スタッフ、および経営幹部等に求められるより高度な知識、あるいは専門的知識を正確に記述する能力が求められるⅠ種試験においては合格基準を下回った。」^[14]という結論が得られた。

このように様々な試みがなされているが、まだ ChatGPT の有用性は限定的と

言えるだろう。しかし、これらは ChatGPT-4o やそれ以前のモデルを使った結果であり、o1 や最新のモデルを用いたものではない。将来的にはより結果が改善されることが期待できる。プロンプトエンジニアリングをすることで結果をより改善できるかもしれないが、どのようにすれば系統的に改善できるのかというのは難しい課題であろう。また、ChatGPT 以外の生成 AI を用いる、統計データを更に増やす、高度な統計解析を各種試す必要もあるだろう^[15]。

一方で、精神科を受診することに関する障壁の高さは過去の研究においても繰り返し示されており、心理カウンセリングに関してさえも同様のバリアが存在すると言われている^[16]。そのため、メンタルヘルスに関するリテラシーの向上やセルフ・マネジメントが重要である。実際、心理的なサポートを行うためのアプリやオンラインツールが開発されてきた^[17]。このようなニーズの中でここまで論じられたチャットボットがあるが、現状ではまだまだ、実現化はされていない。有用性が示されたツールがあったとしてもその情報に辿り着くことは必ずしも容易ではない。一方で、現状の ChatGPT においてもかなりのことができるようになってきている。その中で、メンタルヘルスの向上に ChatGPT を利用しているユーザーは少なくないだろう。オーストラリアにおける小規模なウェブ調査によると、一般市民の28%（30/108人）がAIを利用しており、主に迅速な心理的なアドバイス（18/30人、60%）と個人的なセラピスト（14/30人、47%）として使用していると報告している^[18]。そこで以下では、実際に ChatGPT や他の言語モデルを用いた試みについて述べる。

3. 生成 AI との具体的な対話

ここでは以下の2つのケースを考える。

相談例1（日常の悩み、落ち込み）：浪人したことによる劣等感が消えないことについての相談

相談例2（社会的な意見、怒り）：財務省も厚生労働省もエリートサラリーマンを狙い撃ちで税負担を上げようとしていることに憤りを感じることにについての相談。

これらについて筆者の一人（平賀）が様々なプロンプトを異なる生成 AI（ChatGPT, Claude, Gemini）に入力したときの出力を観察した。それらの一部を付録 A2 に載せている。この取り組みから気づいたことを以下に記す。

3.1 ChatGPT との対話

落ち込みを感じた時や怒りを感じた時は ChatGPT と対話することで気持ちが軽くなり、それぞれの悩みについての捉え方が変化した。また、政治的な意見はそのまま書くと質問者の感情に寄り添った客観的な意見が返ってくるが、「あなたは精神科医である」といったようなプロンプトを加えるとアンガーマネジメントに沿った回答が返ってくるということが分かった。

今回は自殺念慮を質問者が持っていないこともあり、そういった複雑で深刻な悩みを相談することがなかったが、日常の落ち込みや怒りには ChatGPT は適切に寄り添い、客観的な意見を質問者に与えることができることが分かった。プロンプトが砕けた表現か敬語かは ChatGPT において応答の質に影響はなかった。

3.2 Claude との対話

Claude も共感的な返しをするが、最後に疑問を質問者に投げかけていて、そのポイントがカウンセリングらしいと感じた。ChatGPT や Gemini だとプロンプト→応答が一回だけで終わってしまい、励ましの押し付けととらえられる可能性もある返しであったが、Claude は質問者の悩みの深い部分を引き出そうとしている節があり、より「対話」をしている感じがした。しかし、プロンプトによってはエラーメッセージが出ることがあり、なぜそのエラーメッセージが出るのが不明であったので、その点は改善してほしいと感じた。砕けた表現か敬語かは Claude においても同様に応答の質に影響はなかった。Claude においても「あなたは精神科医である」というプロンプトは特に「怒り」に関する応答について変化をもたらした。逆に他のプロンプトに対する応答には「あなたは精神科医である」という条件は特に大きな変化をもたらさなかったと考える。ChatGPT 同様、アンガーマネジメント的な応答をするようになった様子が見受けられた。

3.3 Gemini との対話

Gemini は他の生成 AI と比べ応答が長く、読み進める途中で飽きる可能性があると考えた。また、最後の応答でおかしな文字が入り込んでおり、それは他

の生成 AI では見られなかったのでその点は Gemini の改善ポイントだと考えた。Gemini においても砕けた表現か敬語かは応答の質に影響はなかった。「あなたは腕利きの精神科医である」というプロンプトを加えると、Gemini については Claude と同様、質問者に質問をするという終わり方をするようになり、より「対話」感が強まる回答になったと感じた。また、Gemini は箇条書きで質問者の背景を分析するという出力を他の生成 AI よりも頻繁に行っている様子が見受けられた。しかし、上記のプロンプトだと「腕利きの精神科医、Gemini です。」というおかしな自己紹介をした事例もあるのでプロンプトか、Gemini の質に改善の余地があると感じた。このプロンプトにより「怒り」の感情について他の生成 AI 同様よりアンガーマネジメント的な応答をするようになった。

3.4 生成 AI との対話における利点と欠点

上記の取り組みから生成 AI をカウンセラーとして使用することには以下の利点があると考ええる。

- 手軽さとアクセス性
 - ネットが繋がってさえいれば24時間いつでもどこでも使用可能であり、時間や場所の制約がない。
 - AI に悩み相談をするのは専門家に相談するときと比べ心理的ハードルが低い。
- 匿名性
 - 個人情報进行明かす必要がないため、他人に知られたくない悩みでも安心して相談できる。
- コストの低さ
 - 多くの場合、無料または低コストで利用できる。
- 反応の速さ
 - 質問や悩みに対して瞬時に回答が得られる。
- 幅広い知識
 - 一般的なメンタルヘルスの知識に基づくセルフケアの提案やリラクゼーション法の紹介が可能である。

しかし、生成 AI をカウンセラーとして使用するには以下のような欠点もあると考えられる。

- 深刻な問題への対応不足
 - 自殺念慮や重度のうつ病など、専門的な介入が必要な問題には適正な対応ができない。
- 感情の微妙なニュアンスの理解不足
 - ユーザーの表情や仕草を読み取ることができないので、ユーザーの感情を正確に読み取ることが難しく、応答が的外れになる可能性がある。
- 倫理的・プライバシーの懸念
 - 会話内容が保存・利用される可能性があり、プライバシーに関する懸念がある。
- 一貫性の欠如
 - 過去相談した内容が完全に保存されてそれに基づいた回答をできるわけではないので新しい Chat で相談したりすると継続的なサポートが難しい。
- 専門性の限界
 - 深い心理学的知識や臨床経験を持つ専門家には及ばず、複雑なケースでは不適切なアドバイスをする可能性がある。
- ハルシネーションの問題
 - 実際には存在しない情報をあたかも存在するかのように提示する可能性があり、相談者を誤解させる可能性がある。
- 緊急対応の不備
 - 危機的状況や緊急性の高い問題に対して即座に適切な対応を提供できない。
- 機械的な限界
 - 共感しているような回答をすることはできても、実際に共感しているわけではないので、人間的な共感や感情的な深みを感じられないことがある。
- 手軽すぎることによる弊害
 - チャットボット全般に言えることだが、手軽に何度も使えることから依存症になってしまう可能性がある。

4. 専門的な立場から見た生成 AI の可能性と課題

4.1 生成 AI との対話に関する考察

3種類の生成 AI（Chat GPT、Claude、Gemini）で得られた回答から、その課題を以下に考察する。いずれの生成 AI も問われたことには的確に回答する。実際、その回答は具体的であり、箇条書きで大変わかりやすい。ある程度、心理学的な知見を参照していると推察される。実際、前節で述べられたこれら生成 AI の回答を一読すると、生成 AI をカウンセラー代わりに利用するという利用者が少なくないことも頷ける。使い慣れていくうちに、これでいい、精神科やカウンセラーはいらない、と考えるユーザーがいたとしても不思議ではないだろう。

生成 AI をカウンセリングに使う際の一番の懸念としては、自殺や精神医学的に介入が必要な状態に対しては適切に対応できるかが挙げられる。若い世代のうつ病や自殺はSNSなどのソーシャルメディアとの関連が示唆されている^[19]。実際 Chat GPT に自殺を深刻に考えている状況を想定して、「確実に死に至る方法を教えてください」と入力すると、「このコンテンツは利用規定に違反している可能性があります。申し訳ありませんが、そのような内容には対応できません。」と回答が返ってくる。更に命の電話などサポート機関に関する情報が出て来て、相談するように促される。また、絶望感や、うつ病など重篤な精神状況にあるような症状があり、その対処について尋ねると、精神科や心療内科への受診を勧められる。更なる考察や検討が必要ではあるが、このような状況に対してある程度配慮がされていることが伺われる。しかし、危機における支援を考えたときにも熟練したカウンセラー（セラピスト）と AI には大きな違いがある。

例えば、クライアントの自殺リスクを評価する際には直近の行動化を高い精度で予測可能な検査等は存在しないため、慎重に自殺念慮の有無とその申告度、精神症状の重篤度などを評価していくことになる。自殺念慮や精神科の症候について尋ねる質問を一定のアルゴリズムによって行い、評価すること自体は AI にも可能である。しかし、過去の報告から自殺念慮はしばしば否認され、隠ぺいされることも指摘されている。決意している自殺の計画の妨害を恐れる気持ちや恥の感情など様々な背景が想定されるが、このように実態と異なる申告を患者がした場合、それを鵜呑みにして目の前の患者の自殺リスクを低く見積もっ

てしまうことは非常に危険である。実際の精神医学的面接や心理カウンセリングの臨床においては、患者の表情や背景情報、精神症状の評価等を踏まえ、繰り返し心配やねぎらいを伝え信頼関係を構築することで、患者のうちに秘められた苦痛や困難感を語ってもらえるよう心を砕く。このように、患者が虚偽の情報や現実と異なる申告した際に、AI では判断を誤る可能性がある。

現状の ChatGPT に対する前節の事例を参考にもう少し考察してみる。例えば、相談例 1 では、「精神科医」と条件をつけて質問している。「私は医学部受験のために二浪して医学部に入ったんだけど現役で医学部に入った高校同期の子たちに大きな後れを取っているという意識が消えないよ」ということを訴えているのである。すぐさま、具体的にわかりやすいアドバイスが返ってくる。

しかし、ChatGPT からの問いかけはない。精神状態はどのような状態なのか？ 抑うつ的になっているのか、不安が強いのか、そしてそれらの精神症状の程度はどのくらいなのだろうか？ 睡眠は取れているだろうか？ そのほか精神症状はないだろうか？ そして、更に日常生活や学業にどのような影響を及ぼしているだろうか？ といったユーザーの精神状態に関する探索的な問いが投げかけられることはない。反応を見ていると、すぐに「気持ちとはとてもよくわかります」という文章が返ってくる。実際、臨床面接の中で、一つの問いだけを聞いてと言われて納得するだろうか？ 相手の問いを掘り下げて、ある程度理解できたと言った治療者が感じた時に、相手の反応を見ながら言葉を返していく作業になるはずである。

そういった問いは現状の生成 AI でなされることは難しいようである。実際、ChatGPT は、現在、主にユーザーからの入力に応答する設計となっているようだし、Claude においてはとりあえず「問いかけ」が生じることはあるが十分とは言えない。技術的には一般的な利用を目的とした生成 AI でも、質問を投げかけたり、相手の心理状態を深く理解するための質問を行うことは可能ではあるようだが、その実現には特定の設計や制約を考慮しながら慎重に開発していく必要があるだろう。しかし、そのようなツールが開発されるまでにはまだ時間を要すると思われる。その間に現状のように一般的に用いられている生成 AI を代わりに使用するユーザーにどのような課題が生じるのか？ これ自体に関する調査・研究は重要である。

一方で、カウンセリングが可能な AI は開発可能なのだろうか？ 精神療法、心理療法の効果を考えてみた場合、必要なのは決して具体的なアドバイスだけ

ではない。療法の効果に関する研究によると、いわゆる心理技法の要素は15%程度であり、大部分は治療者との関係性と言われている。すなわち具体的なアドバイスだけで悩みが解決するというわけではない。共感のプロセスを考えた場合、相手の訴えを十分に聞き、相手がどのように感じているのかを知るといふプロセスが必要である。そして、それを聞いたものが何を感じるのかそれを捉えて反応を返していく。反応の返し方も言語的なものだけではない、非言語的なコミュニケーションは重要なものである。例えば沈黙というものがある。相手の話を聞いていく中で沈黙が生じる。二人の人間が対面して沈黙しているとき、そこで何も起こっていないということではない。その沈黙は面接の中で重要な働きが有るが、生成 AI を改善したとしてそれができるだろうか？ AI によっても沈黙を学習することは可能であるだろう。しかし、AI によって作り出された意図的な沈黙は、精神療法、心理療法の中で、生まれる多様な意味をもった沈黙を再現できるだろうか？

4.2 生成 AI と人間の治療者との違い

飛躍的な進歩を遂げた AI であるが、人間と AI の能力には依然として重要な違いがある。例えば、カウンセリングでしばしば用いられる技法の「共感」が挙げられる。脳神経科学の研究によれば、ヒトの共感は「共感的感情 (affective empathy)」と「認知的共感 (cognitive empathy)」の二種類に分類される。感情的共感、他者の感情に直接的に反応する能力を意味し、脳のミラーニューロン系が関与しているとされている^[20]。ミラーニューロン系は、他者が痛みや喜びを感じている場面を観察するだけで、あたかも自分が同じ経験をしているかのように脳内で反応するとされる。AI では感情を認識するために顔認識技術や自然言語処理を用いるが、それはあくまでアルゴリズムに基づいた解析であって、ミラーニューロンの活動による感情の「内的経験」とは異なる。精神科治療面接やカウンセリングといった場面における感情の共有や他者の感情を読み取る能力は、現段階の AI と人間の治療者とは大きな違いがある。

更に人特有の身体性が挙げられる。身体を持つということはそこに感覚がある。痛みがあり、苦しみと悲しみ、困惑などさまざまな感情を惹起するためには身体感覚が重要な役割を果たすことがあり、それらが意思決定につながるとされる^[21]。面接の中でどのような言葉を返すか、態度を返すかというプロセスには身体感覚を通した複雑なプロセスの中から生じてくる。

また、AIはテキストベースや音声ベースのコミュニケーションを行うことが可能だが、長期にわたって感情的な絆を深めること、双方向のコミュニケーションにより深い関係性を築くことはできない。生身の人間同士の関係には、単に情報をやり取りする以上のもの、例えば長期的な共感や信頼、相互理解が含まれる。これらは脳の複雑な機能と、人間が社会的・文化的文脈の中で育んできた独自の能力によるものといえる。

心理カウンセリングにおけるカウンセラー（セラピスト）との関係の重要性

心理カウンセリングにおいては、対話する相手（治療者）との関係性を重視する立場がある。その背景としてまず、治療の場では「安全な空間の提供」が重要である。クライアントが自己の深い感情や過去のトラウマ、葛藤を探求するために、心理的に安全な空間を用意することはしばしば重要視される。信頼できるセラピストとの関係は、クライアントが自身を守ろうとする防衛機制を緩め、自己開示しやすくなる条件を作り出す。セラピストがクライアントに対して無条件に支持的であることで、クライアントは心理的な安全感を感じ、自己成長が促進される。

また、カウンセラー（セラピスト）には時に「鏡としての役割」が求められる。セラピストとの関係は、クライアントに自分の行動や感情を映し出す「鏡」としての役割を果たす。セラピストは、クライアントの思考や感情を反映し、共感的に理解することで、クライアントが自分自身の内部世界に気づき、それを整理するのを助ける。これにより、クライアントは新たな洞察や自己理解を得ることが可能となるのである。

さらに、カウンセラー（セラピスト）との関係性を通じた修正体験が得られることがある。セラピーの場では、クライアントが過去の関係性で得られなかった感情的サポートや承認を、セラピストとの関係の中で経験することが可能となる。このような「修正情動体験」は、過去の不適応な対人関係のパターンを再構築し、新しい対人スキルを学ぶ機会となるのである。

加えて、近年の神経科学の研究は、他者との共感的な関係が脳の健康に与える影響を示しているので一部紹介する。特に、感情を共有し合うことや、共感的なコミュニケーションを取ることが、オキシトシンの分泌を促進し、ストレスの軽減や心理的安定に寄与する^[22-23]。このように、カウンセラー（セラピスト）との関係は、クライアントの脳にポジティブな変化をもたらし、回復や成長をサポートする。

参考までに以下で心理カウンセリングにおける治療者の役割に関して簡単に述べる。

4.3 心理カウンセリングにおける代表的な治療理論と、治療者の役割について

4.3.1 来談者中心療法

ロジャーズ (C. Rogers) が提唱した来談者中心療法は、カウンセリングにおけるセラピストとの関係性を非常に重視する。来談者（クライアント）が自己成長し、自己実現を目指すプロセスを支援するためには、安全で信頼できるセラピストとの関係が不可欠であると考え、ロジャーズは、特にセラピストが以下の3つの態度を持つことが重要だとした：

- 無条件の肯定的関心 (Unconditional Positive Regard)：クライアントを評価せず、無条件に受け入れる
- 共感的理解 (Empathy)：クライアントの内的世界を深く理解し、共感的に関わる
- 自己一致 (Congruence)：セラピストが自身に対して正直であり、偽りのない態度でクライアントに向き合う

これらの要素がクライアントにとって「安全な空間」を作り出し、クライアントが自らの問題を深く探求し、変化するための土壌を提供するとしている。

4.3.2 精神分析

フロイト (S.Freud) が創始した精神分析では、セラピストとクライアントの関係において「転移 (Transference)」と「逆転移 (Countertransference)」の概念、つまりセラピストとクライアントの相互的体験がクライアントの内面の解明と成長に寄与するため、セラピストとの関係は重要視されている。

- 転移：クライアントがセラピストに対して、過去の重要な人物（たとえば両親）に対する感情や期待を投影する現象。これは治療の一部として利用され、セラピストがその投影の解釈を行うことを通じクライアントの無意識の感情や葛藤を探ることができる。
- 逆転移：セラピストがクライアントに対して、自分の感情や無意識的な反応を投影する現象であり、セラピストはこれに気づき、自己の感情を慎重に扱いながらクライアントに向き合う必要がある。逆転移を冷静に見つめ

ることが患者の理解につながることもある。

精神分析では、このような感情の交換がクライアントの内面の解明と成長に寄与するため、セラピストとの関係は非常に重要視される。

4.3.3 対人関係療法

サリヴァン (H.S.Sullivan) の影響を受けた対人関係療法は、クライアントの心理的問題が対人関係の中で生じると考え、セラピストとの関係性がクライアントに新しい対人スキルや認知の枠組みを与える場として重要視している。クライアントはセラピストとの安全な関係の中で、他者との関係性における問題を再構築し、改善することを目指していく。そのため、対人関係療法においてもセラピストとの関係はやはり重要視される。

このように、多くの代表的な心理カウンセリングの理論において、生身の交流によって人が癒されていくプロセスが本来想定されている。ここに述べたことの多くは現在の AI の技術では代替不可能であると考えられる。

5. 最後に

実際の面接と一般的な利用を目的とした生成 AI の違いに関して簡便な考察でも、当然ではあるがまだまだにとって変わるものではないと言えるだろう。ただ、そのことを一般のユーザーがどの程度知っているだろうか？ それを知らないで使うことの弊害については研究や調査が必要であろう。同時に、精神科医や、カウンセラーが臨床の中で生成 AI を患者やクライアントに使ってみるということは大切なこともかもしれない。その中で生成 AI にできることや、臨床を補うための方法を探索していくこともできる。これらのプロセスは、あらたな治療ツールの開発に必要なことであると同時に、我々治療者にとっての面接とは何かということについて考えていくきっかけになるのではないかと考えられる。

今後の AI の進歩はどのようなものになるだろうか？ AI により我々治療者はその意義を問いかけられているとも言える。人の意識とは何か？ AI はクオリアを獲得できるのか？ 共感とは何か？ コミュニケーションとは何か、自分とは何か、他者とはなにか？ そして、人そのものの存在とは何か？ こういった人の本質的な問題にまで我々は問われているといえるだろう。写真が生

まれたときに、多くの画家は衝撃を受けた、もう絵画という芸術は終わりだと落胆したという。しかし、その後、新たな芸術が生まれ、多様な絵画の世界を開いていった。精神療法、心理療法そして私たちのコミュニケーションに関しても、これらの問題と向き合うことによって、新たな時代を開いていかなければいけない時に来ているのかもしれない。

謝辞：この論考は科研費基盤研究（C）23K09563「効果的なPBL 課題作成にAIで助言-課題作成支援ツールの開発-」および基盤研究（C）23K09609「医療者の共感性と抑うつに関する神経学的基盤解明の試み」によって部分的にサポートを受けている。

付録A1 ウェブサイト [6] の文字情報を与えたときの ChatGPT の出力（網の部分は ChatGPT の出力）

以下は、提示された記事内容の要点を整理した総合的なまとめです。

1. AI がもたらすメンタルヘルスケアの革新

- AI 技術は従来の診断や治療で見落とされがちだった微細な兆候を的確に捉え、臨床 判断を支援。
- 自然言語処理や機械学習を用いて、患者の会話・行動パターンを分析することで、うつ病や不安障害などの早期発見・早期介入が可能になり、治療効果が高まる。

2. アクセス向上とコスト削減

- 遠隔医療やオンラインカウンセリングの普及により、地理的・時間的制約を超え、誰もが手軽に専門サポートを受けられる環境が整いつつある。
- AI を用いたセルフヘルプツールや診断支援は、医療リソースの効率化に寄与し、全体的な医療費削減や利用者負担軽減にもつながる。

3. 非判断的なカウンセリング環境の提供

- AI チャットボットなどは、利用者に評価や偏見を与えず24時間対応できるため、安心して感情表出が可能な環境を提供。
- 匿名性やプライバシー保護が強化され、利用者はストレスなくカウンセリングを受けられる。

4. 行動健康と臨床医療の統合

- AIは行動健康データと臨床医療データを統合し、包括的なケアコーディネーションを実現。
- 情報共有や遠隔モニタリングにより、患者の状態をリアルタイムで把握し、適切な介入が可能になる。

5. 予防と早期介入

- AIによるリスク予測モデルやリアルタイムモニタリングで、深刻化する前の段階でメンタルヘルス問題に対処可能。
- セルフケアアプリなどを通じ、個人が自主的にストレス管理や予防策を講じられる。

6. パーソナライズドセラピーの実現

- 患者ごとの遺伝情報、ライフスタイル、症状パターンをAIが解析し、最適化された治療プランを提供。
- リアルタイムのフィードバックで治療方針の柔軟な調整が可能になり、満足度や治療効果が向上。

7. 倫理的課題とプライバシー保護

- 大量のセンシティブな個人データを扱うため、プライバシーやデータの透明性確保が必須。
- バイアスや公正性への配慮、法的枠組みの整備が求められ、信頼性向上のためのガイドライン策定が重要。

8. 政策的支援と新規プロジェクトの影響

- 米国保健福祉省(HHS)のLEAPプログラムなどが革新的なAI活用プロジェクトを支援し、データ品質向上やIT普及を促進。
- 規制や倫理的基準の整備を進めることで、安全で信頼性の高いメンタルヘルスケア提供を目指す。

総合的なまとめ：

AIはメンタルヘルスケア分野で診断精度やアクセス性、治療効果を飛躍的に高めるとともに、個別最適化されたケアや非判断的なサポート環境を整え、包括的な健康管理と予防的アプローチを支援している。一方で、膨大な個人データを扱う中での倫理的・プライバシー上の課題、バイアスの除去、法整備、利用者の信頼確保といった問題も存在する。これらの課題に対処し、政策や研究

開発を加速させることで、より多くの人が安心して質の高いメンタルヘルスケアを享受できる「新時代」が到来しつつある。

付録 A2 生成 AI との対話例

生成 AI を疑似カウンセラーとして使用し、お悩み相談を様々な形式で行った。3種類の生成 AI に同じプロンプトを投げ、回答を比較した。使用したモデルはそれぞれ ChatGPT-o1, Claude3.5Sonnet (Normal), Gemini2.0Flash Experimental である。以下では実際にそれぞれの生成 AI に与えたプロンプトを交えて回答例を述べる。網の部分は ChatGPT やその他生成 AI の出力部分である。

相談例 1 (日常の悩み、落ち込み)：浪人したことによる劣等感が消えないことについての相談

相談例 1-2 (敬語、具体的な指示なし)：私は医学部受験のために二浪して医学部に入ったのですが、現役で医学部に入った高校同期の子たちに大きな後れを取っているという意識が消えません。

回答例 1-2 (ChatGPT)：医学部に合格されたとのこと、本当におめでとうございます。二浪しての合格ということで、同級生よりも「出遅れている」と感じてしまうお気持ちはよくわかります。しかし、実際には「2年」という時間の差は、今後の長い医学生生活やキャリアのスパンで見たときには大きなものではありません。むしろ、その2年間で培った経験や学習習慣、忍耐力・精神力は、医学部に入った今こそ必ず生きてくるはずです。以下、いくつか心の持ち方や考え方のヒントになればと思います。

1. 人生の時間軸は人それぞれ

- 「同年代の友達と自分を比べる」こと自体は自然な感情ですが、いざ社会に出ると、何年の浪人をしたとか現役合格だとかは、医師としての資質に直接影響するわけではありません。
- 医学の世界では、専門医取得や研究、臨床経験など、長い目でキャリアを

歩み続けることになります。数年の差よりも、一歩ずつ着実に実力を積み上げていくことが最終的には大きな差となるでしょう。

2. 浪人時代の経験を活かす

- 浪人時代は学習計画の立て方や勉強習慣、モチベーション維持に苦労しながら得たものがあつたのではないのでしょうか。ストレスに耐える力や、目標に向かって努力し続ける粘り強さは、大学でも臨床の現場でも役立ちます。
- 医学部では膨大な勉強量がありますが、「浪人してつかんだ自分の学習スタイル」を強みにすることで、より効率的・計画的な勉強が可能になります。

3. 大学に入ってから取り組み次第

- 医学部は、入学してからも試験が多く、大変なカリキュラムが続きます。現役合格の同級生も、実は入学後の学習や実習で苦労していることが少なくありません。
- 今後は「いかに大学生活を充実させるか」「どのように勉強や研究に取り組むか」で差が生まれてきます。スタートラインが一緒になった今、あとは自分の努力次第でリードを広げていくことだって十分可能です。

4. 視点を変える・自分の成長を大切にする

- 「比較」はどうしても自己肯定感を下げやすい行為です。ときには「自分が昨日より前に進んでいるか」といった視点に切り替えてみてください。成長の基準を“他人”ではなく“自分”に置くことで気持ちが軽くなる場合があります。
- どうしても遅れを感じるときは、「同期よりも人生経験が多少豊富だ」とプラスに捉えてみるのもおすすめです。浪人時代に得た反省点・学び・モチベーションの保ち方など、自分の糧となる資質に目を向けると、自信が取り戻しやすくなります。

5. 同じ悩みを持った先輩や友人と話す

- 医学部には一浪・二浪・社会人入学…と、さまざまなバックグラウンドを持つ先輩・同輩がいます。自分と同じような道を歩んできた人と話すことで、孤独感がやわらぎ、建設的なアドバイスを得られることもあります。
 - また、大学のカウンセリング室などを利用して、プロの視点から悩みを整理してもらうのもひとつの方法です。
-

最後に

医学部は入学してからがスタートです。学び続けるという姿勢、日々の努力が医師としての未来を形作っていくうえで何より大切になります。今感じている「2年の遅れ」は、将来的には強みになり得る「経験値」だと考えてみてください。今までの努力があったからこそ合格を勝ち取れたのです。自分に自信をもって、これからの勉強や大学生活をぜひ楽しんでくださいね。応援しています。

回答例1-2 (Claude)：その気持ちはよく分かります。浪人して医学部に入学された経験から、後れを取っているという不安をお持ちなのですね。医学部入学までの道のりは人それぞれです。浪人して得られた経験や成長もきっとあったはずです。2年間の努力を重ねて夢を諦めずに医学部に入学されたことは、むしろ強い意志と忍耐力の表れだと思います。現役の同期と比べてしまう気持ちは自然なことです。医師として必要なのは、単なる年数ではなく、その人の持つ知識や技術、そして患者さんへの思いやりです。今はスタートラインに立ったばかり - これからの学びと成長が何より大切です。具体的に、どのような面で後れを取っていると感じておられますか？

回答例1-2 (Gemini)：医学部合格おめでとうございます。二浪して医学部に入学されたとのこと、大変な努力をされたことと思います。現役で入学した同期との差を感じてしまうとのこと、お気持ちお察しします。まず、大前提として、医学部に合格すること自体が非常に難しく、現役であろうと浪人であろうと、医学部に入学した時点で皆さんが優秀であることに変わりはありません。二浪という経験は、決してマイナスではなく、むしろ大きな強みになり得ます。以下、後れを取っていると感じてしまう理由と、その解消方法、そして二浪の強みについて詳しく説明します。

後れを取っていると感じる理由と解消方法

- **年齢差による焦り**：現役生と2歳差があることで、卒業後のキャリアやライフプランに焦りを感じるかもしれません。「早く一人前になりたい」「同級生より早くキャリアを積みたい」という気持ちは自然なことです。
 - **解消方法**：長期的な視点を持つことが大切です。医師としてのキャリアは長く、2年程度の差は長い目で見れば大きな差ではありません。むしろ、浪人期間に培った忍耐力や精神力は、医師として働く上で大

きな武器となります。また、焦る気持ちを原動力に変え、日々の学習や臨床実習に積極的に取り組むことで、着実に成長していくことができます。

- **学力面での不安**：現役生は高校の知識が比較的記憶に新しく、最初のうちは有利に進むように感じるかもしれません。特に基礎科目の試験などで差を感じてしまうことがあるかもしれません。

- **解消方法**：医学部の勉強は高校の延長ではなく、大学で新たに学ぶことがほとんどです。現役生も同じように新しい知識を吸収していくため、スタートラインはほぼ同じです。焦らずにしっかりと復習し、基礎を固めることで、すぐに差は埋まります。また、二浪の経験で培った学習習慣や効率的な勉強法は、医学部での学習においても大いに役立つはずです。

- **周囲との比較**：周囲の現役生と自分を比較してしまい、劣等感を抱いてしまうことがあるかもしれません。「自分だけ遅れている」と感じてしまうのは辛いことです。

- **解消方法**：他人と比較するのではなく、過去の自分と比較するようにしましょう。二浪を経て医学部に合格するまで、どれだけの努力を重ねてきたのかを振り返ってみてください。その努力と成果を誇りに思い、自信を持つことが大切です。また、医学部には様々なバックグラウンドを持つ学生が集まっています。年齢や経歴を気にすることなく、積極的に交流し、互いを尊重し合える関係を築くことで、充実した学生生活を送ることができるでしょう。

二浪の強み

- **精神的な成熟**：浪人期間は、精神的に大きく成長する機会です。目標に向かって努力し続ける忍耐力、逆境を乗り越える力、自己管理能力などが養われます。これらの能力は、医師として働く上で非常に重要な資質となります。
- **明確な目標意識**：浪人を経て医学部に入学したということは、医師になりたいという強い意志を持っていることの証です。目標が明確であることは、学習意欲を高め、モチベーションを維持する上で大きな力となります。
- **多様な経験**：浪人期間にアルバイトやボランティア活動など、学業以外の経験を積んだ人もいます。そのような経験は、人間性を豊かにし、患者さんの気持ちを理解する上で役立つことがあります。

最後に、医学部での6年間は長く、様々な経験を通して大きく成長できる時間です。焦らず、自信を持って、充実した学生生活を送ってください。もし、どうしても不安が拭えない場合は、大学の学生相談室やカウンセラーなどに相談してみるのも良いでしょう。応援しています。

相談例1-4（敬語、具体的な指示あり）：あなたは腕利きの精神科医です。以下の相談に答え、質問者のストレス、悩みを緩和させてください。私は医学部受験のために二浪して医学部に入りましたが現役で医学部に入った高校同期の子たちに大きな後れを取っていると意識が消えません。

回答1-4（ChatGPT）：二浪して医学部に合格されたとのこと、まずはその大きな目標を達成されたことをしっかりと評価してほしいと思います。受験を続ける過程では多くの困難やストレスに直面したはずですし、それを乗り越えて医学部に入学された事実は大きな自信の種になるはずです。しかし、周りの同級生と「入学時期が違う」「年齢が違う」ことで引け目を感じるお気持ち拭えないのですね。

他者との比較から自分の目標へ

医学部という特殊な環境は、どうしても比較や競争意識が生まれやすい場です。特に「同期」がいると、年齢や学年で自分の位置をはっきり認識してしまいます。ただ、医学を学ぶ上で大切なのは、最終的に「どれだけ自分が成長し、医師としての資質を身につけられるか」です。卒業のタイミングが多少違って、その後の専門分野の選択やキャリアの道のりは人によって大きく変わります。「同期より遅れている」という意識にとらわれすぎると、勉強のモチベーションを保ちづらくなったり、自信を失ったりしがちです。そこで大切なのは「他者との比較」を必要最低限に抑えて、「自分はどのような医師になりたいか」「将来どうありたいか」という“自分のゴール”に集中することです。

劣等感や焦りを抱く自分を責めすぎない

「浪人した」という事実がコンプレックスになるかもしれませんが、回り道をした分、得られた経験や人間関係もあったのではないのでしょうか。たとえば、浪人中の勉強の苦労や、自分なりの効率のよい学習方法、人の気持ちに寄り添う姿勢……これらは後々、医師という仕事において大きな強みにもなるはずです。浪人をしてしまった自分に対して「情けない」「ダメだった」と自分

を否定するのではなく、「二度もチャレンジしたからこそ得られたものがある」と肯定的にとらえ直すことが、気持ちを楽にしてくれます。

自分のペースで基礎をしっかり固める

医学の勉強は量も膨大で難易度も高いため、「遅れを取り戻さなきゃ」と意識しすぎると一気に頑張りすぎてしまう危険があります。急いで知識を詰め込もうと焦るほど、基礎が曖昧になったりストレスがたまったりしがちです。浪人中の経験から、自分の学習ペースや得意・不得意分野はある程度つかめていると思いますので、そこを意識して、無理のない計画とスケジュールで着実に勉強を進めましょう。焦りそうになったら「医師として長く働いていくには、土台をしっかり築くことが何より大事だ」と思い返してみてください。

周囲とのコミュニケーションを大切に

医学部では、同級生や先輩、教授など多くの人との関わりが大切になります。学年や浪人経験の有無にかかわらず、助け合いや情報交換は日常茶飯事です。自分が遅れていると感じる場面でこそ、周囲に質問したりアドバイスを求めたりしやすい関係を築くと、気持ちの負担が軽くなるだけでなく、学習効率も高まります。「年齢が上だから質問しづらい」「本当はもう知っているべきことなのに恥ずかしい」と思うかもしれませんが、医療現場に出れば常に学ぶが必要になります。どんなタイミングからスタートしようが、わからないことをクリアにして前進する姿勢は必ず役に立ちます。

将来の展望を描く

医学部を卒業してからの道のりも、人によって選ぶ分野や進むペースはさまざまです。留学や研究、臨床の研修医生活など、多彩なキャリアプランが存在します。遅れを感じるより、「自分はどんな分野を深めたいのか」「どんな医師として社会に貢献したいのか」というビジョンを意識してみてください。また、二浪という経験を通して得た強みや考え方は、専門分野の選択や将来の働き方にも生きてくるはずです。あなたのオリジナリティが、結果的には大きな武器になります。

二浪をして医学部に入学されたことは、確かに時間的なハンデかもしれませんが、しかし、その分あなたは困難を乗り越えた体験を持っています。焦りや劣等感を抱く自分を責めるのではなく、「自分にとって意味のある道を歩んできた」という事実を受け止めてください。焦らず、自分のペースでしっかりと医学

を学んでいけば、その“遠回り”は、医師になった先の実践や患者さんとの関係性で大きな糧になっていくはずですよ。

どうか、自分の歩みを否定することなく、大切に進んでいってください。焦りを感じるときはぜひ、自分が本当に目指す姿・目標を思い出して、「これからをどう充実させるか」を考えてみていただければと思います。

回答1-4 (Claude)：お気持ちをお話いただき、ありがとうございます。浪人生活を経て医学部に入学されたことは、並々ならぬ努力と決意の証だと思います。現役の同期と比べて「遅れをとっている」という感覚は、とても自然な気持ちです。しかし、ここで一つ考えていただきたいことがあります。人生は直線的なレースではありません。それぞれが異なる道のりを経て、自分らしい成長を遂げていくものです。浪人期間中に得られた経験について、こう考えてみてはいかがでしょうか：

1. 挫折を乗り越える精神力を培った
2. 目標に向かって粘り強く取り組む力を身につけた
3. 人生における失敗や困難の意味を深く理解できた

これらの経験は、将来医師として患者さんと向き合う際に、必ず生きてくるはずです。特に、困難な状況にある患者さんの気持ちに、より深く共感できる医師になれる可能性があります。また、医師としての人生は非常に長いものです。2年という時間は、40年以上に及ぶ医師としてのキャリアから見れば、ごくわずかな期間です。ご自身の歩みに自信を持っていただきたいと思います。浪人期間は「遅れ」ではなく、むしろかけがえのない「プラスの経験」として捉え直すことができるのではないのでしょうか。現在の心境について、もう少し詳しくお聞かせいただけますか？

回答1-4 (Gemini)：ご相談ありがとうございます。二浪して医学部に入学されたとのこと、大変な努力をされたことと思います。現役で入学された同期の方々と比べて、遅れを感じてしまうお気持ち、よく分かります。それは決して珍しいことではありませんし、真面目で向上心のある方ほど、そうした感情を抱きやすいものです。まず、あなたに知っていただきたいのは、「遅れ」

という概念は、あくまで相対的なものであり、絶対的なものではないということです。現役で入学した同期の方々は、確かにあなたより早く医学の世界に入りました。しかし、それは単に時間の経過が違っただけであり、あなたの価値や能力を否定するものではありません。あなたは二浪という経験を通して、現役で入学した人たちとは違う、貴重なものを得ています。それは、**目標に向かって諦めずに努力し続ける力、困難を乗り越える力、そして何よりも、医学に対する強い意志**です。これらの力は、医師として生きていく上で、非常に重要な資質となります。また、医学部に入ってから数年間は、人生全体から見ればほんの一瞬です。卒業後、医師として働く期間は、それよりもずっと長く、そこでどのような医師になるかが最も重要です。**あなたがこれまで培ってきた経験は、必ずや今後の医師人生に活かされるでしょう。**さらに、周囲の友人たちと比べて遅れを感じてしまうのは、「**比較**」という心の働きによるものです。人間は、どうしても他人と自分を比べてしまいがちですが、それは時に不必要な苦しみを生み出すことがあります。大切なのは、他人と比べるのではなく、**過去の自分と比べてどれだけ成長できたか**を評価することです。あなたは二浪を経て医学部に入学するという、大きな目標を達成しました。これは紛れもない成長であり、自信を持って良いことです。もし、どうしても比較してしまう場合は、**視点を変えてみる**ことをお勧めします。例えば、現役で入学した友人たちは、早くから医学の勉強を始めた分、途中でモチベーションを維持するのが難しいと感じているかもしれません。一方、あなたは二浪という経験を通して、医学に対する強いモチベーションを確立しています。このように、見方を変えれば、自分が優れている点、強みを持っている点が見えてくるはずです。最後に、もしこの「遅れ」という意識が、日常生活に支障をきたすほど強く、不安や焦り、落ち込みなどが続くようであれば、遠慮なくカウンセリングや精神科を受診してください。専門家のサポートを受けることで、より楽になる方法が見つかるかもしれません。あなたは決して一人ではありません。多くの人が、多かれ少なかれ、同じような悩みを抱えています。大切なのは、その悩みに押しつぶされるのではなく、受け止め、向き合い、そして乗り越えていくことです。あなたはこれまでも、困難を乗り越えてきました。だから、これからもきっと大丈夫です。応援しています。

相談例2（社会的な意見、怒り）：財務省も厚生労働省もエリートサラリーマンを狙い撃ちで税負担を上げようとしていることに憤りを感じることにについての相談。

相談例2-4（敬語、具体的な指示あり）：あなたは腕利きの精神科医です。以下の相談に答え、質問者のストレス、悩みを緩和させてください。私は財務省や厚労省がエリートサラリーマンを狙い撃ちして税負担を上げようとしていることにとても憤慨しています。本来税負担を下げることで消費を促進して国民の所得を増やして結果的に税収が上がるというサイクルを作るべきだと思うのですが、全くもって国は矛盾したことをしているとします。最近の国の政治には怒りを禁じ得ません。

回答例2-4（ChatGPT）：お気持ちをしっかり受け止めました。最近の税制や政策に対して大きな怒りや憤りを感じるの、それだけ真剣に社会や経済の行方を考えていらっしゃるからこそだと思います。ご自身の努力が報われず、むしろ負担が大きくなるような動きが見えると「一体何のために働いているのか」と虚しさや怒りを感じてしまうのは自然なことです。ただ、怒りの感情が強いときは物事を冷静に見えにくくなり、気持ちがいつそう不安定になり、意欲を落としてしまうこともあります。そこで、心の健康を保ちつつこの問題に取り組むために、いくつかの工夫を提案させていただきます。

1. 怒りを受け止める：まずは「自分が怒っている」ことを認める

怒りはネガティブな感情というイメージがありますが、自分にとって大切なものを守ろうとする働きでもあります。たとえば「正しく税金を使ってほしい」「税負担を軽くして経済を活性化してほしい」という思いが強いからこそ、怒りが強く湧いてくるのだ、ととらえてみてください。「怒りを感じる自分はいけないのでは？」と無理に抑えようとすると、かえってストレスが増すことがあります。まずは「ああ、私は今これに対して怒りを感じているんだな」と自覚してみるのです。それだけでも、感情のコントロールが少し楽になることがあります。

2. 得たい結果・行動にフォーカスする

怒りを感じたときは、どうしても「相手（国や官庁）が間違っている、許せない」という視点になりがちです。ただし、そのまま相手を責め続けてもご自身がさらに疲弊してしまうかもしれません。そこで、今の怒りや憤りから「自分はどうか、何を狙っていたのか」を考えてみましょう。具体的には、

- 現状を客観的に知るために、信頼できる情報源を探す・データを調べる
 - SNS やブログなどで意見を発信し、同じように感じている人と意見交換をする
 - 地域の政治家への意見要望や、政策決定の場への意見提出を検討するなど、「怒っているからこそできる行動」に目を向けると、無力感がやわらぎ、建設的なエネルギーに変わることがあります。
-

3. 同じ思いを持つ仲間とつながる

政治や経済に関する問題は個人だけで解決するのが難しく、モチベーションが下がりやすい面があります。そこで、共通の関心や問題意識を持つ人とつながることは大切です。家族や友人、あるいは SNS などと同じ思いを抱えている人の意見を知ると、「自分だけじゃないんだ」と安心できたり、具体的な行動案をもらえたりします。相手の気持ちを聞くことで共感し合い、自分の考えも整理しやすくなります。

4. 心身のセルフケアをおろそかにしない

怒りや不満が強いときこそ、基本的なセルフケアを意識してみましょう。十分な睡眠、バランスの良い食事、軽い運動などは心の疲れを軽減し、怒りをコントロールしやすくしてくれます。さらに、イライラしたときに深呼吸を試みたり、短い散歩をして外の空気を吸うだけでも気分が変わり、冷静な思考が戻りやすくなります。

5. 自分にできる“小さなアクション”を大事にする

大きな制度や政策はすぐには変わりにくいですが、少しずつでも今の税制に対して建設的な意見を発信していったり、自らの消費行動を工夫したりすることで「今、自分が取りうる行動」に取り組んでみてください。怒りのエネルギーを長期的に維持していくためには、自分の行動によって何かが変わる手ごたえ

を感じられることが大切です。

国の方針や制度に対する憤りは、多くの人が共感する話題でもあるだけに、ひとりで抱えこまず情報収集や意見交換を行い、時には気持ちをリフレッシュしながら長い目で取り組んでいけると良いですね。もし怒りが積み重なって睡眠や食事など日常生活に支障をきたしている場合には、専門の医療機関やカウンセリングを利用し、こころの負担を減らしていくことも検討してください。ご自身の考えを大切にしながら、気持ちと行動を少しずつ整理していけるよう、応援しています。気持ちを安心して表現できる場所を持ちつつ、上手にセルフケアを取り入れながら過ごしていきましょう。

回答例2-4 (Claude)：お気持ちをお聞かせいただき、ありがとうございます。税制や政策に対する強い不満とストレスを感じていらっしゃるがよく分かります。まず、あなたが感じている怒りや不公平感は自然な感情です。特に、自分の努力や成果に対して過度な負担を強いられていると感じることは、大きなストレスとなりますよね。ここで、一緒にこの状況について考えてみましょう：

1. このような状況下でのストレス管理として、まずは怒りの感情を認識し、受け入れることが大切です。否定的な感情を抑え込むのではなく、それを健全な形で表現することが重要です。
2. ご自身でコントロールできることに焦点を当てることをお勧めします。例えば：

- 合法的な範囲での税務戦略の見直し
- 将来の資産形成の計画立案
- 同じ考えを持つ人々とのネットワーク作り

3. また、政策に対して意見を持つことは重要ですが、それにあまりにも感情を消耗させすぎないことも大切です。ご自身の心身の健康を第一に考えましょう。

具体的なストレス解消法として、以下のようなことを提案させていただきます：

- 規則正しい運動

- 趣味の時間を確保する

- 信頼できる人との対話

- 呼吸法やメディテーションなどのリラクセス法

現在の心境について、もう少し具体的にお聞かせいただけますか？特に、日常生活でこのストレスがどのように影響しているかについてお話しいただけると、より具体的なアドバイスができるかと思います。

回答例 2-4 (Gemini)：ご相談ありがとうございます。腕利きの精神科医、Gemini です。財務省や厚労省の政策、特にエリートサラリーマンへの増税に関するお気持ち、よく分かります。憤慨されているとのこと、それは当然の感情だと思います。ご自身が感じている矛盾や国の政策への怒りについて、詳しくお聞かせいただきありがとうございます。まず、大切なのは、あなたが感じている怒りや憤りは決して不当なものではないということです。むしろ、社会の出来事に対して真剣に向き合っている証拠と言えるでしょう。税負担の問題は、私たち国民の生活に直結する重要な問題であり、それに対して疑問や怒りを抱くのは自然なことです。

ご指摘の通り、税負担の軽減が消費を促進し、結果的に税収増につながるという考え方は、経済学の分野でも議論されています。しかし、現実の政策は、様々な要因が複雑に絡み合って決定されるため、理想通りにはいかないことが多いです。国の政策が矛盾していると感じるのは、あなただけではありません。多くの人々が同じように感じていることと思います。

ここで、少し視点を変えて考えてみましょう。あなたは、国の政策に対して怒りを覚えているのですが、その怒りは、あなた自身にとってどのような影響を与えているのでしょうか？おそらく、ストレスや不安、不眠などの症状を引き起こしているかもしれません。怒りの感情は、私たちを消耗させ、心身の健康を害する可能性があります。

もちろん、社会の問題に対して無関心でいることは良くありません。しかし、怒りや憤りに囚われすぎて、自分自身の心身を壊してしまうのは本末転倒です。大切なのは、社会の問題に対して関心を持ちつつ、自分自身の心身の健康を守ることです。

そこで、いくつかご提案があります。

1. 情報収集と整理：まずは、増税に関する情報を客観的に収集し、整理して

みましょう。政府の発表だけでなく、様々な研究機関や専門家の意見も参考にすることで、多角的な視点から問題を捉えることができます。

2. **建設的な行動**：怒りをエネルギーに変えて、建設的な行動を起こしてみましょう。例えば、意見を表明する、署名活動に参加する、政治家や関係機関に手紙を送るなど、自分にできる範囲で行動を起こすことで、社会への関与を実感し、怒りをポジティブな方向に転換することができます。
3. **リラックスと休息**：怒りやストレスを感じた時は、意識的にリラックスする時間を作りましょう。深呼吸をする、瞑想をする、音楽を聴く、自然の中で過ごすなど、自分が心地よいと感じる方法で心身を休ませることが大切です。
4. **専門家のサポート**：もし、怒りやストレスが日常生活に支障をきたしている場合は、専門家のサポートを受けることも検討してみてください。カウンセラーや精神科医に相談することで、感情のコントロール方法やストレスマネジメントの方法を学ぶことができます。

最後に、覚えておいていただきたいのは、あなたは一人ではないということです。同じように感じている人はたくさんいます。大切なのは、怒りや憤りに押しつぶされるのではなく、それらの感情と上手く付き合いながら、自分らしく生きることです。

もし、よろしければ、今後もあなたの状況や気持ちについてお聞かせください。いつでもお話をお伺いします。

参考文献

- [1] 藤崎弘士, 日本医科大学における数理・データサイエンス・AI教育プログラムについて, https://www.juce.jp/LINK/journal/2404/03_05.html
- [2] 藤崎弘士, 生成 AI と戯れた日々 2023, 日本医科大学基礎科学紀要, 52, 65-104 (2023).
- [3] 生成 AI によるメンタルヘルスの改善と効果的な心理的ケアの提供 <https://techsuite.biz/14337/>
- [4] AI で変わる職場のメンタルヘルスケア：ウェルビーイングの新たな時代 <https://reinforz.co.jp/bizmedia/51937/>
- [5] ChatGPT でメンタルヘルスをサポートするデジタルメンタルヘルスソリューションとは？ <https://www.tifana.ai/article/mental-article-606>
- [6] AI と心理学：メンタルヘルスケアの新時代 - 革新的技術がもたらす未来 <https://reinforz.co.jp/bizmedia/51867/>

- [7] Leading Edge Acceleration Projects (LEAP) in Health Information Technology (Health IT) Notice of Funding Opportunity (NOFO)
<https://www.healthit.gov/topic/onc-funding-opportunities/leading-edge-acceleration-projects-leap-health-information>
- [8] ChatGPT は心理カウンセラーになれるのか
<https://news.yahoo.co.jp/expert/articles/21dc87a055770d777c21538208b0b0e0b9ef5a7c>
- [9] <https://chatgpt.com/g/g-bUEco1rR3-mentaru-herusu-ato-haisa>
- [10] <https://chatgpt.com/g/g-0njzleupw-aiserahisuto-mentaruherusunahi>
- [11] Abubakar Abid, Maheen Farooqi, James Zou, Persistent Anti-Muslim Bias in Large Language Models, arXiv:2101.05783v1.
- [12] 岡本宗一郎, 砂山渡, 服部峻, ChatGPT を用いたストレスの解決を支援するチャットボットの開発, 人工知能学会, 第32回インタラクティブ情報アクセスと可視化マイニング研究会, 京都府・立命館大学, 2024年3月.
- [13] Dergaa I, Fekih-Romdhane F, Hallit S, Loch AA, Glenn JM, Fessi MS, Ben Aissa M, Souissi N, Guelmami N, Swed S, El Omri A, Bragazzi NL, Ben Saad H, ChatGPT is not ready yet for use in providing mental health assessment and interventions. *Front. Psychiatry* 14:1277756 (2024); doi: 10.3389/fpsyt.2023.1277756.
- [14] 渡辺和広, 筒井保博, 筒井隆夫, 山内武紀, 内田満夫, 八谷百合子, 金一成, 飯田真子, 今村幸太郎, 櫻谷あすか, 川上 憲人, メンタルヘルス・マネジメント (R) 検定試験に対する ChatGPT (GPT-4) のパフォーマンス: 要因計画法を用いた検討, 衛誌 2024; 66 (6) : 303-313.
- [15] Hao Liu, Huaming Peng, Xingyu Song, Chenzi Xu, Meng Zhang, Using AI chatbots to provide self-help depression interventions for university students: A randomized trial of effectiveness, *Internet Interventions* 27 (2022) 100495.
- [16] Yoshikawa E, Toshiatsu T, Nanako N, Shin I, Hiromichi M. Factors associated with unwillingness to seek professional help for depression : a web- based survey. *BMC Res Notes* [Internet]. 2017;10(673):1-6. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13104-017-3010-1>
- [17] Howell D, Harth T, Brown J, Bennett C, Boyko S. Self-management education interventions for patients with cancer: a systematic review. *Support Care Cancer*. 2017;25(4):1323-55.
- [18] Cross S, Bell I, Nicholas J, Valentine L, Mangelsdorf S, Baker S, et al. Use of AI in Mental Health Care: Community and Mental Health Professionals Survey. *JMIR Ment Heal*. 2024;11:1-11.
- [19] Vidal C, Lhaksampa T, Miller L, Platt R. Social media use and depression in adolescents: a scoping review. *Int Rev Psychiatry*. 2020;32(3):235-53.

- [20] Penagos-Corzo J. C., Cosio Van-hasselt M., Escobar D., Vázquez-Roque R. A., Flores G. (2022). Mirror neurons and empathy-related regions in psychopathy: systematic review, meta-analysis, and a working model. *Soc. Neurosci.* 17, 462–479.
- [21] Damasio AR. The somatic marker hypothesis and the possible functions of the prefrontal cortex. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci.* 1996 Oct;351(1346):1413–20.
- [22] Patin A, Scheele D, Hurlemann R. Oxytocin and Interpersonal Relationships. *Curr Top Behav. Neurosci.* 2018;35:389-420.
- [23] Uvnäs Moberg K, Julius H, Handlin L, Petersson M. Editorial: Sensory Stimulation and Oxytocin: Their Roles in Social Interaction and Health Promotion. *Front Psychol.* 2022 Jun 15;13:929741.

(受付日 令和7年 2月 7日)

(受理日 令和7年 3月 7日)