

2. 退院時サマリの生成AIによる 作成 ——大学病院での実証を通じて

湯澤由紀夫 学校法人藤田学園副理事長

生成AI導入の目的

日本の医療現場では、増大かつ複雑化する医療ニーズに対し、医療従事者のリソースは限られており、特に医師の長時間労働が深刻な課題として指摘されてきた。こうした状況を受け、国は「医師の働き方改革」や、業務の一部を他職種やテクノロジーに移管する「タスク・シフト/シェア」の推進を強化している。

このような環境の変化の中で、各医療機関におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）の真価が問われている。これまでも多くの医療ITシステムが導入されてきたが、それらが必ずしも現場のワークフローに適合せず、かえって入力作業の増加などにより医師の負担を増大させるケースも散見された。真の医療DXとは、テクノロジーを活用して現場の業務を円滑にし、医療従事者が本来の専門性を最大限に発揮できる環境を整備することである。われわれがとりわけDXによる環境整備として重要ととらえるのが、診療の質と継続性を支える基盤文書である「退院時サマリ」である。この文書は、患者本人の病状理解を支援するのみならず、退院後の診療を引き継ぐ地域の医療機関、訪問看護ステーション、介護施設といった多職種間の情報連携を担う要として機能している。その質と作成の適時性は、シームレスな地域医療連携の実現に直結する。しかしながら、退院時サマリの作成は、多忙な臨床現場において医師に大

きな負担を強いているのが現実である。日々の診療業務に加え、膨大な電子カルテの記録を遡り、要点を抽出し文書化する作業には、多くの時間と労力を要する。特に当院のように複数診療科が関与する複雑な症例が多く、診療記録が詳細に蓄積される大学病院においては、その傾向が顕著である。こうした構造的課題の解決を図り、医師の負担軽減と医療情報の質・伝達速度の向上を同時に達成するための有効な手段として、われわれは大規模言語モデル（LLM）に代表される「生成AI」の活用に着目した。本稿では、当院における生成AI導入の目的とその背景、導入までの経緯、実証評価の概要、そして今後の展望について報告する。

経 緯

上記の目的を実現すべく、藤田医科大学病院では、退院時サマリ作成の効率化と標準化を全学的な重要課題として位置づけ、2023年度より生成AIの技術応用に関する本格的な検討を開始した。院内では、医師に加え、デジタル戦略部の専門人材でプロジェクトチームを組織。現場の実務的ニーズと先端技術の知見を有機的に連携させながら、開発を推進する体制を整備した。

初期フェーズにおいてわれわれが退院時サマリを最初の対象業務として選定したのは、いくつかの戦略的理由によるものである。第一に、これは全診療科に共通する業務であり、多くの医師が日常的

に負担を感じていることから、効率化による波及効果がきわめて大きいと判断した点。第二に、電子カルテ内には長年にわたって蓄積された構造化・非構造化の診療記録が豊富に存在し、AIの学習資源として活用できる土壌がすでに整っていた点。そして第三に、現状では、医師ごとに記載の様式や詳しさにバラツキが見られ、AIによる一定の標準化がもたらす実務上の意義が大きいと考えられた点である。

こうした背景を踏まえ、電子カルテの情報を基にAIがサマリの初稿を自動生成し、医師はゼロから文書を作成するのではなく、生成された草案を確認、修正、追記するという流れへの転換をめざしたプロトタイプ開発に着手した。この新たな運用モデルが、医師の業務負担を軽減しつつ、記載内容の質や一貫性の向上にも寄与するのではないかという仮説の下、実証を進めるに至った。

実証では、当院において退院時サマリ作成を担当する全33診療科を対象とし、過去半年間に退院した1588症例という大規模なデータを用いて検証を実施した。各症例について、生成AIによって自動生成されたサマリと、従来どおり医師が手入力で作成したサマリを用意し、作成に要した時間、記載内容の質、現場における受容性といった複数の観点から比較検討を行った（図1）。

評価は、医師が自身で作成したサマリと比較し、「良・可・不可」の3段階で行うアンケート形式で実施した。その結果、9割以上の症例で「良」または