

①退院サマリー作成時に新規文書作成を押す

The screenshot shows a web application interface for a hospital. At the top, there's a navigation bar with '入院' (Admission) and 'HOME' buttons. Below that, a patient's information is displayed: 5163 PACS, 横浜 太郎 (Yokohama Taro), born 2003/06/02. The main content area is divided into sections: '作成済文書' (Created Documents) on the left, '文書情報' (Document Information) in the middle, and a document preview on the right. A blue callout box with a white border points to a button labeled '新規作成' (New Creation) in the '作成済文書' section. The callout box contains the text '新規文書作成' (New Document Creation). The document preview shows a title '別紙2 入院診療計画書' (Attachment 2: Inpatient Treatment Plan) for patient 横浜 太郎, dated 2023年6月23日 (June 23, 2023).

②新規文書作成一覧から、退院サマリー作成を押す

The screenshot shows a web application interface for document management. A modal window titled '新規文書作成' (New Document Creation) is open, displaying a list of document types. The third item in the list is '退院サマリー' (Discharge Summary), and its '作成' (Create) button is highlighted with a blue box. A callout bubble points to this button with the text '退院サマリー作成'.

No	文書名	操作
1	紹介状	作成
2	計画書	作成
3	退院サマリー	作成
4	死亡診断書	作成
5	訪問看護指示書	作成
6	特別訪問看護指示書	作成
7	精神科特別訪問看護指示書	作成
8	新診書	作成
9	主治医意見書	作成
10	心臓病診療情報伝達書	作成
11	紹介状 (施設)	作成
12	療養手当金支給申請書	作成
13	志むつ使用証明書	作成
14	カスタム文書サンプル	作成
15	転倒転落アセスメントシート	作成

③ AI要約ボタンを押す

The screenshot shows a web browser window displaying a medical software interface. The main content is a patient record for 横浜 太郎 (Yokohama Taro), born on 昭和40年1月1日 (January 1, 1965). The record includes sections for admission history, medical history, and current status. A modal window titled "退院サマリー (新規) 横浜 太郎様" (Discharge Summary (New) Mr. Yokohama Taro) is open, showing a form with several sections. The section "入院までの経過 (病歴・既往歴・入院時病状等)" (Course up to admission (Medical history, Past medical history, etc.)) is highlighted with a blue box, and a callout bubble labeled "AI要約" (AI Summary) points to a blue button labeled "AI要約" next to it. Other sections include "入院経緯" (Admission course) and "予後・転帰情報" (Prognosis/Outcome information). The interface also shows a sidebar with navigation options and a top navigation bar.

④ LLMにて自動で退院サマリーを生成、医師にて内容確認し保存を押す

退院サマリー (新規) 横浜 太郎様

③. 主訴、または入院理由
主訴または入院理由

④. 入院までの経過 (病歴・既往歴・入院時病状等) AI要約

患者の入院までの経過を要約すると、以下のようになります。

入院前の相談履歴
- **日付:** 2025年5月20日
- **入院相談履歴ID:** 3bz66d6DAcfq
- **相談者:** 本人・長男 (同居)
- **対応者:** 地域連携室 社会福祉士

主訴・相談内容
- 本人は昨年の脳梗塞発症後、自宅での療養を継続していたが、近頃ADLが徐々に低下。要介護度は「要介護4」。
- 家族の介護疲労もあり、在宅継続が困難との相談。
- 週1回の訪問看護、訪問入浴、デイサービスを利用中だが、夜間の対応が難しく、本人の落下機能低下や夜間の寝覚めも増えている。
- 慢性期での長期入院を希望。

本人の希望
- 「家でいたい気持ちはあるが、息子に迷惑はかけたくない」
- 「できればテレビが見られる部屋だとありがたい」

家族の意向
- 長男「母も体調を弱しがちで、在宅での介護は限界。本人も医療的な管理が必要になってきているので、医師や看護士がいる環境で安心して過ごしてもらいたい」

既往歴

保存 保存 (一時)

適宜、修正可能

保存

2023年6月23日

⑤ AI生成された文書を活用する（PDF出力、印刷等）

The screenshot displays a web browser window with a hospital portal. The main content is a document titled "退院時要約 (退院サマリー)". The document contains patient information, medical history, and discharge instructions.

退院時要約 (退院サマリー)

氏名	横井 圭郎	患者ID	3163	生年月日	昭和40年1月1日	退院時年齢	60	性別	男
から	当コハマタロウ	住所	2310005			電話	045-1234-5678		
入院日	2023年6月2日	退院日		入院種別		今回目的			
診療科	内科	主治医							
version		記載者	ナスと医者1			承認者			

アレルギー・不適応反応

食品・薬物等	反応	発症時期	登録日	確認方法	コメント
小麦					

デバイス情報

デバイス	登録日	コメント

退院時要約

ID	退院時要約	ICD-10	発生時期	登録日	転記	コメント

主訴、または入院理由

患者の入院までの経過を要約すると、以下のようになります。

入院前の相談履歴
 日付 2023年5月20日
 入院相談履歴ID 3b258d6DIAc6g
 相談者 本人・長男 (同居)
 対応者 地域連携室 社会福祉士

主訴・相談内容
 本人は昨年6月の脳梗塞発症後、自宅での療養を継続していたが、近頃ADLが徐々に低下。要介護度は「要介護4」。家族の介護負担もあり、在宅療養が困難との相談。週1回の訪問看護、訪問入浴、デイサービスを利用中だが、夜間の対応が難しく、本人の病下機能低下や自覚の悪化も増えてきている。療養期での長期入院を希望。

本人の希望
 - 「家でいたい気持ちはあるが、息子に迷惑はかけたくない」
 - 「できればテレビが見られる部屋だとありがたい」

家族の意向
 長男「母も体調を崩しがちで、在宅での介護は限界。本人も医療的な管理が必要になってきているので、医師や看護師のいる環境で安心して過ごしてほしい」

既往歴
 脳梗塞（令和5年発症）、顕微性肺炎、糖尿病、高血圧症、便秘傾向あり

紹介元
 - かかりつけ医（〇〇クリニック）より紹介状あり。

入院経緯
 診療時間 2023年6月1日 14:20
 記載者 ナスと医者1
 バイタル BT 36.8℃、BP 142/78 mmHg、HR 72 bpm、SpO₂ 97% (室内氧)
 意識レベル JCS I