



生成AIで変わる退院指導

— 患者に即した退院時指導書モデルの実装 —

堀江裕¹⁾ 玉置美春²⁾ 吉田昭絵³⁾ 河合佑亮³⁾ 高井亜希³⁾

1) 藤田医科大学 地域共生社会推進センター 2) 藤田医科大学 保健衛生学部 3) 藤田医科大学病院 看護部

背景

高齢者にとって退院は、医療からの卒業ではない。自宅では、食事、服薬等の生活習慣を再構築する必要がある。退院時指導は主治医や看護師より行われているものの、口頭説明が中心で、患者や家族への定着は十分とは言えない。また、退院療養計画書による書面説明は努力義務化されたが、記録参照等の業務負担もあり、生活習慣や家族状況等を踏まえた個別性の高い文書指導は十分ではない。



患者一人ひとりの病状・生活習慣・家族状況に応じた退院時指導書を、生成AIを活用して作成・交付

- ・ ベッドサイドで観察された看護記録等から患者の個別の状況に即した指導書を生成AIを用いて抽出
- ・ 看護師が内容を確認、主治医の了解を取って、患者に交付、丁寧な説明を行うプロジェクト

(令和7年度老人保健健康増進等事業)

<https://www.fujita-hu.ac.jp/c-inclusive/rouken.html>

実践内容

- 2025年8月 **大学・病院横断プロジェクト推進会議**を結成
月2回、定期会議を開催、各分野の進捗と課題を共有
- 10月 再入院リスクの高い**心不全**から先行し、システム開発
- 12月 退院療養計画書の書式を改編。心不全患者を対象に**退院時指導書の交付を開始**

「退院療養計画書」の書式を改正し、別紙に分けて「退院後の治療上の留意点」作成に生成AI活用

退 院 療 養 計 画 書	
患者氏名 (署名)	
登録番号	9999999
患者氏名	約束の 人 (本番環境 様)
生年月日	1995年 5月12日 性別 男
病 棟 (病 室)	
主 治 医 ・ 担 当 医	
予想される退院日	
退院後の治療計画	
退 院 後 の 治 療 上 の 留 意 点	別添資料を参照ください。
退院後の必要となる保健医療サービス又は福祉サービス	
そ の 他	
退院時の療養上必要なリハビリテーション指導	ご本人およびご家族に対して、在宅生活を見据え、下記の留意点のリハビリテーションの観点から指導を行いました。療養中は、これらの指導内容を踏まえて生活してください。 ☐ 起立・離床動作 ☐ 起立動作 ☐ 食事動作 ☐ 排泄動作 ☐ 家庭環境の調整・改修に関する助言 ☐ 介助方法の指導 (ご家族へ) ☐ 在宅サービス・社会資源に関する情報共有 ☐ その他 ()

注) 退院日は、現時点で予想されるものです。

年 月 日 藤 田 医 科 大 学 病 院

(医師名) 印

(看護師名) 印

() 印

【退院時指導書 記載例: 要約】

退院おめでとうございます。〇〇様は、入院時は肺に水が溜まり、横になると苦しくて座っていないといられない状態が見られた。入院中の水分調整、心臓の負担を軽減する薬の調整、心臓リハビリテーション、糖尿病のコントロール、栄養管理等を行い自宅で生活できる状態まで回復。ただし、心臓の機能低下は残っており、今後も継続的な治療と生活習慣の管理が必要。退院後も、自宅での療養と定期的な通院により再入院の予防に努めること。

●服薬に関して 症状がよくなっても、お薬を勝手にやめたり量を変えたりせず、医師の指示通り継続。また、糖尿病の治療として、インスリン注射と飲み薬を併用。低血糖(冷や汗、動悸、手の震えなど)を感じたら、ブドウ糖や甘いものを摂取。

●食事に関して

* 塩分制限・・1日6g未満を目標に。薄味に慣れるように。

* 水分制限・・1日の水分摂取量は1000～1500ml程度を目安に。

* 糖尿病の食事管理・・血糖コントロールのため、規則正しく1日3食をとり、間食は控えめに。野菜を多くとり、脂っこいものや甘いものは控えめに。

●運動・活動の目安 息切れや動悸を感じない程度の軽い運動から開始。疲れたら休息。

●入浴・睡眠の注意 めるめのお湯にし長湯は避ける。入浴前後は水分補給。横になって息苦しさをを感じる場合は上半身を少し高くして休む。

●受診が必要な症状 以下の症状が現れた場合は、すぐに病院に連絡を。

・ 体重が1週間で2kg増加 ・ 息切れや呼吸困難 ・ 足のむくみ悪化 ・ 胸の痛み ・ 動悸や脈の乱れ
・ めまいや失神

●感染予防と通院 感染症は、心臓に負担。人ごみを避けるなど、予防を心がけて。定期的な通院は、身体の状態を確認し、お薬の調整を行うために欠かせない。次回の外来受診日は必ず守ること。

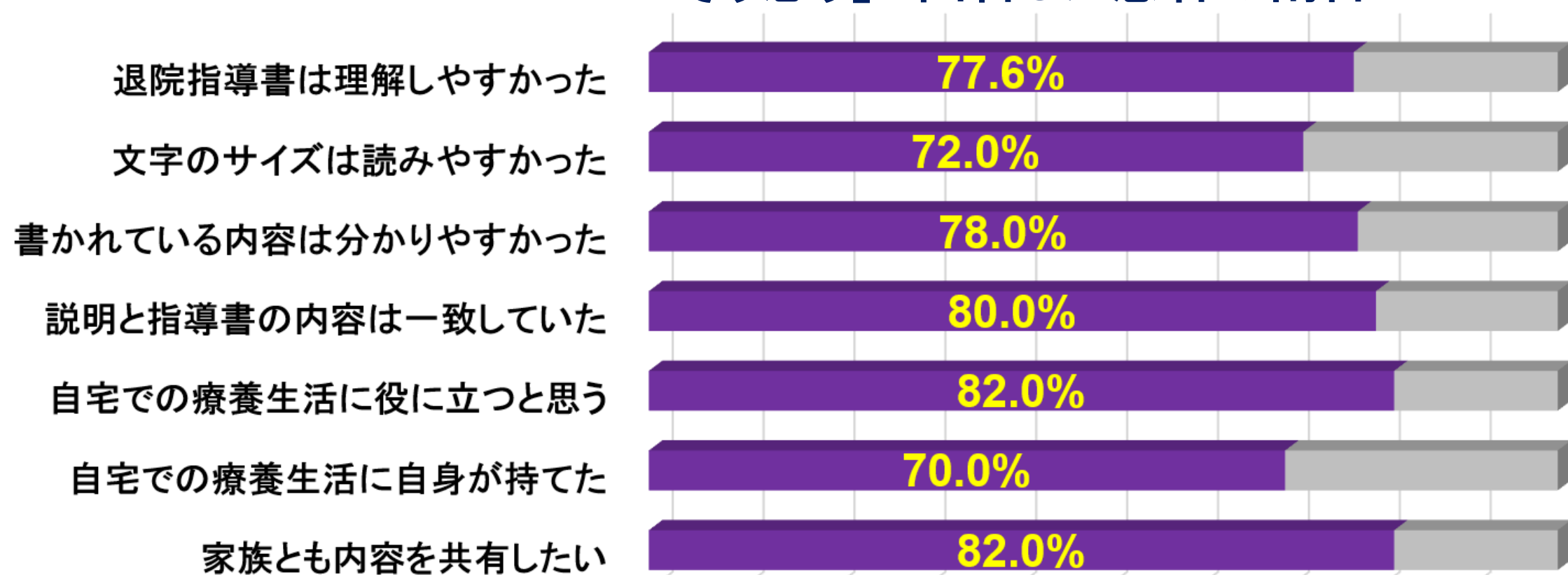
評価

2026年6月時点

67名 に退院時指導書を交付

退院時指導を受けた患者の評価(n=50: 約8割が70歳以上)

「そう思う」と回答した患者の割合



退院時指導書を作成・交付した看護師の評価(n=10)

- 退院時指導書の作成時間: 3～5分 50% / 5～10分 40%
- 指導書の内容は満足できるか: 非常に満足～やや満足 80%
- 患者の個別性を反映していたか: 非常に思う～そう思う 80%

本評価は藤田医科大学医学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(HM25-472)

成果と課題

成果

1. 患者指導の具体性の向上: 患者、家族への情報共有の質の向上

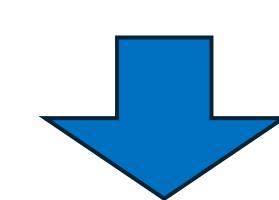
2. 看護師の業務の質的変化

看護師は文書作成ではなく、患者への説明や内容の適切性の確認に多くの時間を充てることが可能となり、医療の質の向上の契機となる。

課題

1. 病院全診療科へ展開。藤田医科大学病院での「新たな標準」を志向。また、他の医療機関への知見の共有。

2. 退院患者の生活改善と再入院防止に寄与するモデルとして発展・検証。



令和8年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業(採択)を活用して実施
(在宅生活に移行する高齢者の個別性に即した生成AIを活用した退院時指導書の作成・普及モデル調査研究)