

医療機関における AI 技術活用促進事業 事業成果報告書（令和 6 年度分）

開設者	社会福祉法人 賛育会
医療機関名	賛育会病院
病床数	199床
職員数	409.7人
病床機能	急性期
標榜診療科	産科、婦人科、内科、小児科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、緩和ケア科、麻酔科、リハビリテーション
事業経費	11,553千円
事業実施期間	令和7年1月1日～令和7年3月31日（導入開始日：令和7年3月31日）
取組前の状況	①問診業務負担 ②受付オペレーション負担 ③AI問診システム導入経験のある人材不足 ※詳細は別紙に記載

<p>取組内容 (導入した機器 やシステムの製 品概要)</p>	<p><事業概要・目的(全体)> 当院は問診業務・受付オペレーションの長時間化・複雑化といった業務に関する業務効率化の課題を抱えているため、AI問診・コンサルティングサービスを導入することによりこれらの業務の効率化を図り、ひいては当院医師や看護師等の働き方改革や患者サービスの向上を推進することを目的とする。</p> <p><導入のシステム・製品の概要></p> <p>【ユビーメディカルナビ】 紙の問診票をデジタル化するAI問診サービス。これまで問診(紙問診票による定型質問)→口頭問診(患者様に対して症状を一から聴取)→カルテ入力(聴取内容を一から入力)というフローだったが、ユビーメディカルナビを導入することにより事前問診は患者様の主訴等に応じて質問を出し分けすることが可能であり、来院前でも問診回答が可能となる。口頭問診時には問診の記載がほぼ終わった状態から診察室で医師が気になるポイントを聴取することができるので、症状に関して患者様と医師の間で対話できる時間をより増やすことが可能。カルテ入力についてもAI問診の結果画面で問診内容を電子カルテに記載する表現で表示されるので、編集及びコピー&ペーストにより電子カルテ入力の効率化が可能となる。</p> <p>また、スキャナー等で取り込んだお薬手帳・紹介状の画像やPDFファイルを文字起こしする機能を有しており、電子カルテへの転記の効率化が可能となる。</p> <p>AI問診のログインID数はおおよそ200ID(医師30ID、看護師100ID、事務その他70ID)程度を最大20診察室での活用に向けて対象を拡げている。(職員数は、病棟勤務・非常勤医師などすべてを含んで約430名)</p> <p>【ユビーコンサルティングサービス】 上記サービスを導入するにあたり院内のコンサルティングを行うサービス。コンサルティングの内容としては、要件定義コンサルティング・導入支援コンサルティングがある。</p> <p>要件定義コンサルティングでは、AI問診の導入効果を高めるためにシステム導入前の準備として以下を行う。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①現場ヒアリング(サービス導入を検討する前提としての課題ヒアリング) ②AI問診システム活用余地の可視化(各サービスの活用余地が高い業務領域に関して各現場の現在の業務を可視化・導入シミュレーション実施) ③利活用方法の提案(①・②を踏まえ最適な活用領域の探索・可視化・導入に当たってのロードマップ作成) <p>導入支援コンサルティングでは、AI問診システムを実際に導入する際に必要情報の整理・文書作成・説明会を行う。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①AI問診システムの個別カスタマイズ設定支援(業務内容やシステム環境に合わせた形でAI問診システムの個別カスタマイズ設定を行う) ②AI問診を活用した新たな業務プロセス設計支援(AI問診を活用可能な業務領域において詳細な業務単位で最適な業務プロセスを設計) ③マニュアル作成支援(設計した新たな業務プロセスに基づき職種や業務ごとにマニュアルを作成支援) ④マニュアルを用いた説明会の実施支援(作成したマニュアルに基づき実際にAI問診を活用しながらシステムの操作説明会を実施) ⑤業務変更リハーサル支援(新しい業務プロセスへの移行をスムーズに行うため本番稼働前にリハーサルを実施し問題点の洗い出しや改善の実施支援)
--	--

各診療科ごと月間150~250件程度の問診実施
2025年4月：産婦人科261件、小児科146件
2025年5月：産婦人科209件、小児科264件

産科では妊婦専用のアプリケーションに問診内容を転記するが、その際出力したAI問診を元に事務員が情報入力している。従来の紙問診では診察に必要な情報が足りず、追加で問診を聞きに行かなければならない場面があったが、AI問診導入により、患者がより詳細な主訴を入力できるようになった。それに伴い、問診に対応していた時間を診療補助の業務に充てることができた。

取組の実績
(具体的な活用
場面、利用頻
度、利用件数)

以下はAI問診の画像である。



①問診業務負担

<導入前調査>

実施日：2025年2月12日～13日（サンプル数15）

計測結果：患者紙問診記入時間：平均11分、医師紙問診転記時間：平均8分

<導入後調査>

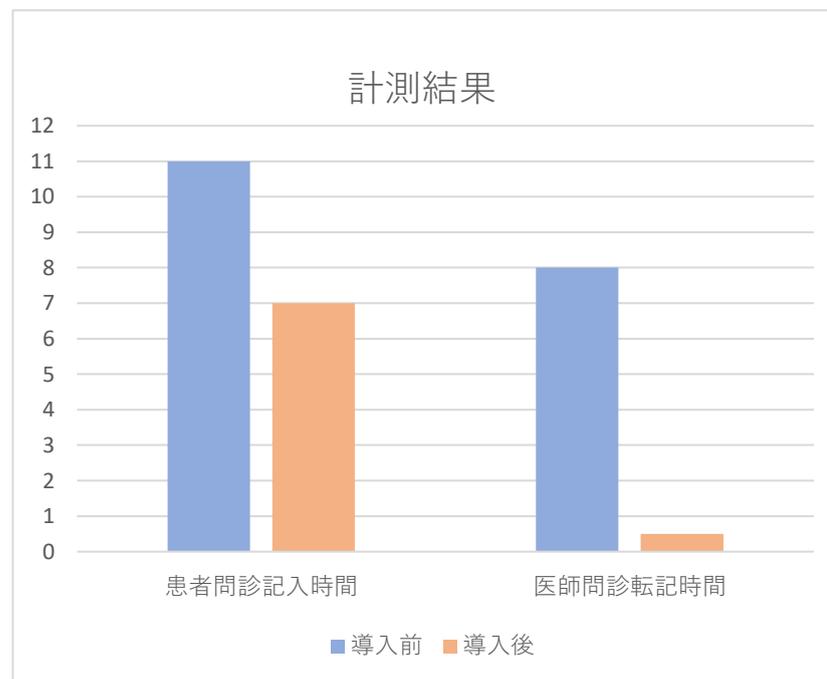
実施日：2025年3月31日～4月1日（サンプル数15）

計測結果：患者AI問診記入時間：平均6～7分、医師紙問診転記時間：平均0分

<導入初速サマリ>

- ・医師紙問診転記時間で削減が見込めている
- ・患者回答時間は削減できたが、導入時は操作方法等で職員が患者に対応する時間が微増となった。来院前問診の促進を今後進めていくことで院内業務としての負荷増加は回避できる

取組の効果
(導入前後の比較データや患者目線の効果などもあれば併せて記載)



- ・患者が自宅にてスマホで問診を入力してから来院する場合は待ち時間が短縮され、有効に活用されている。
- ・現在、9割程度はAI問診を実施しているが、来院前に問診を入力してくるケースは多くない。
- ・スマホ操作に慣れた患者は問診記入時間が削減できているが、高齢者の場合はスマホ入力に慣れておらず、紙問診よりも入力に時間がかかり待ち時間が長くなるケースもある。
- ・患者の回答内容によりAIが次の質問へ誘導するが、患者の意図しない方向へ質問内容が動いてしまい、患者が答えたい・医師に聞きたい質問内容が表示されず、それに対する対処方法を受付クラークに質問するといったケースが増えている。質問数について病院のみでは対処できないため、システム設計者に対応してもらう必要がある。
- ・AI問診の入力キーがローマ字入力に対応しておらず平仮名入力となっている為、キーを探しながらの入力となり、逆に時間を要することがある。その為、患者が入力を諦めて省略してしまい、それに対する正しい回答をクラークが患者に問わねばならず、時間がかかることがある。こちらも、病院のみでは仕様の変更ができないため、ローマ字入力出来る様に、システム開発者に対応してもらう必要がある。
- ・外国籍の患者も多く来院するが、弊院にて導入しているAI問診は日本語のみ対応となっている為、日本語を使う方以外はAI問診を使うことができない。

②受付オペレーション負担

感染力の強い疾患の疑いがある患者の場合、来院前に問診を入力してから来院してもらうことで受付の動線が簡便化する予定であったが、AI問診の周知が浸透しておらず、ほとんどの患者が来院されてから問診を記入するため、受付オペレーションはあまり変わっていない。

③AI問診システム導入経験のある人材不足（コンサルを併用した効果）

- ・各外来で使うタブレットの購入台数は他院導入事例から少なくても良いとの指摘をいただき、まず各1台だけ購入したが、実際1台で十分であった為、費用が低減できた。
- ・院内外の説明資料はひな形を提供いただき、それをほぼそのまま配布できたので工数がほぼ発生しなかった。
- ・こちらにはノウハウが無いので当初からWGに参加していただき、運用フローを共同で作成したので1ヶ月程度の短い期間でスタートできた。

①患者向けの浸透

ホームページを整備し、AI問診へアクセスできるよう案内実施

社会福祉法人 賛育会
賛育会病院 来院される方へ 医療機関の方へ 診療科・部門 賛育会病院について 採用情報 外来診療時間 連絡先 アクセス

お知らせ

【産科・婦人科・小児科】来院前AI問診を開始しました
 ■ 2025年4月4日

■ 来院前AI問診のご案内

2025年4月より、AI問診システムを導入しています。
 お持ちのスマートフォンやパソコンを利用し、ご自宅から来院前に問診を行うことができます。

対象の診療科

- 産科・婦人科：以下の方が対象です
 初めて産婦人科を受診する方、産婦人科を受診するのが6か月ぶり、または新たな症状で受診される方が対象になります。
- 小児科：予約外の方(紹介状をお持ちでないかた)

AI問診(事前問診)とは

従来の紙問診票に代わり、AI(人工知能)が患者さんの症状に応じた質問を自動で行う問診システムです。
 AIが最適な質問を自動で判断するため、従来の紙問診よりも詳しい質問を行うことが可能です。さらにご自宅で問診を済ませることにより、病院滞在時間の短縮を目指しています。

ご利用方法

来院前に問診ページにアクセスし、以下の手順で画面の案内に沿ってご回答ください。
 問診ページへは、このページ下部のQRまたはリンクボタンからアクセスできます。

導入に伴う課題
と対策

スマホまたはパソコンから問診ページにアクセスします。

画面の内容に沿って、回答します。(所要時間 約3~5分)

問診終了後、受付番号が表示されますので、控えてください。

②AI機能の効果的な活用

AIによる柔軟な症状聴取と、固定質問リストによる聴取を診療科ごとの受診理由に応じて使い分けを実施し効率的に実施できている

今後の展望・課題

未活用診療科への展開をしていきたい
 現在は産婦人科・小児科で導入しているが、今後は整形外科や内科など現在紙問診をベースにしている科にもAI問診を導入していきたい

別紙（取組前の状況）

①問診業務負担

•当院では、患者様が来院後に待合室で紙の間診票を記入、受付で提出いただいた後に看護師から口頭問診を経て診察室にて医師による診察対応を行っていた。また、紙の間診票については受付にてPDFスキャンを実施後、電子データ化したものを医師に共有するオペレーションとなっていた。

•紙の間診票での運用のため、以下のような課題が発生していた。

①記入済みの間診票の管理負担（院内のスペース確保・一定の期限が経過した間診票の処分・受付での電子データ化等）

②手書き文字による正しい情報を再度確認する手間（クセ字等により記載の文字を判別できない場合は受付にて患者様に直接確認するフロー）

③患者様の診察室待機時間の長期化（来院後に紙の間診票を渡して記入いただくため、込み合う時間では待合室が満席となり、記入が終わらない限り診察にご案内できない）

④電子カルテへの入力負担（紙の間診票の記入内容を1から電子カルテに直接入力しなければならず、入力時間が必要となり、患者様と対面で診察する時間が相対的に減る）

②お薬手帳・紹介状転記業務負担

•当院では、診療業務として診察・カルテ作成等を行っているが、患者様が持参したお薬手帳や紹介状の内容の転記に時間を要していた。特にお薬手帳においては患者様によっては複数の服薬歴があるため、一回あたりの転記時間が10分程度かかっている状態であった。

③受付オペレーション負担

•当院では紙問診を採用しており、来院後に患者様に症状の詳細や既往歴などを記入していただいていた。

•そのため、特に急遽新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等の感染力が強い疾患の疑いがある患者様が来院された際、ご来院直後に受付動線や待機場所への案内を通常オペレーションから変える対応が求められ、一時的に受付対応が複雑になっていた。その際には紙の間診票等を持ち運びする負担が発生した。また、紙の間診票とペンをお渡しする場合の接触は避けられないため、新型コロナウイルス感染症のような非接触を求められる疾患の場合のフローも煩雑になっていた。

②2024年12月から健康保険証の新規発行が停止され、院内でのオンライン資格確認等をマイナ保険証で対応できるよう準備をしている一方、患者様によってはまだ従来の健康保険証を受付にて提示される場合も想定された。その場合、提示された保険証の情報を受付で確認・レセプト等に情報を入力し、健康保険証を患者様に返却するというオペレーションが発生していた。

④患者待機時間の長時間化

•当院では紙の間診票を採用しているため、

①来院後にのみ記入が可能であるが故、混み合う時間帯には待合室が問診票記入中の患者様で満室となる場合があり、患者様の待ち時間が発生してしまい、クレームリスクにつながる危険性があった。

②待機時間が長時間化してしまうことにより、患者様同士の接触時間も長くなるため、仮に感染症の疑いがある場合は感染リスク等も増加した。

⑤AI問診システム導入経験のある人材不足

•当院ではこれまでAIを活用したサービスを導入した経験が乏しく、導入・活用に必要な準備をできる人材やノウハウが不足している状況であった。

•特に、院内においてAIを活用すべき業務の調査・分析やAI導入時の業務プロセスの変更や利用する職員への教育を、