OHDSI内では、実名での活動になります。
Zoom参加時も「名前は実氏名で」お願いします。

OHDSI オデッセイ ジャパン

OHDSI Japan Meeting #83

2026年10月 イブニング・カンファレンス

2026.10.30

本日の内容

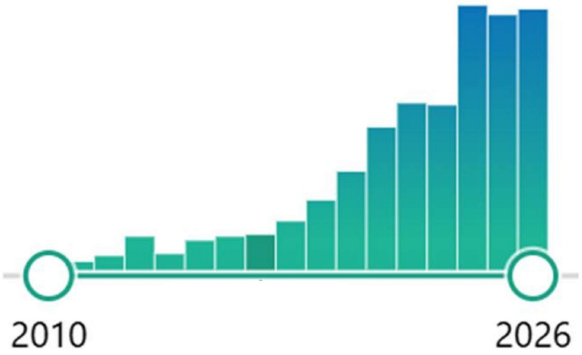
- OHDSI 論文の紹介
- OHDSI global/APAC から
- APAC Study


OHDSI
OBSERVATIONAL HEALTH DATA SCIENCES AND INFORMATICS

OHDSI 論文の紹介

OHDSI関連論文

- Pubmedで”OHDSI or OMOP”を検索
-



pubmed.ncbi.nlm.nih.govにて作成

- 全期間累計：737報(2026年7月28日) →760報(2026年9月29日)

（積み残し論文）

1. Ruhm L, Purfürst L, Ahmadi M, Ehret J, Rönnefarth M, Meyer-Eschenbach F, et al. OMOP Extraction of Medical Text Using LLMs: Preliminary Results. Stud Health Technol Inform. 2026 May;336:1068–9. doi:10.3233/SHTI260354 PubMed PMID: 42175028.
2. Mayrhuber E, Stampfer P, Veeranki SPK, Steininger L, Winkler S. Automatic ETL Pipeline Generation for Mapping Heterogeneous Clinical Data into the OMOP Common Data Model. Stud Health Technol Inform. 2026 May;335:139–44. doi:10.3233/SHTI260071 PubMed PMID: 42119107.
3. Leese PJ, McIntee T, Browder SE, Laivuori M, Alabi O, McGinigle KL. Extending the Observational Medical Outcomes Partnership Common Data Model to Support Observational Peripheral Vascular Disease Research. J Surg Res. 2026 Jun;322:441–8. doi:10.1016/j.jss.2026.03.089 PubMed PMID: 42025126.
4. Pérez Garriga A, Honrath P, Wolking S, Coldewey B, Bozkir SA, Freyer N, et al. Flexible Data Integration for Genomics-Driven Decision Support in Rare Genetic Epilepsy. Stud Health Technol Inform. 2026 May;335:89–95. doi:10.3233/SHTI260061 PubMed PMID: 42119097.
5. Spotnitz M, Faye AS, Giannini J, Litwin TR, Ostchega Y, Berman L. Assessing data quality of inflammatory bowel disease patients in the All of Us research program. JAMIA Open. 2026 Jun;9(3):ooag084. doi:10.1093/jamiaopen/ooag084 PubMed PMID: 42220339; PubMed Central PMCID: PMC13220751.
6. Rieder C, Zhuk A, Said A, Becker-Pennrich AS, Dietz K, Bělohlávek J, et al. Expanding the OMOP common data model to support extracorporeal life support research. JAMIA Open. 2026 Jun;9(3):ooag112. doi:10.1093/jamiaopen/ooag112 PubMed PMID: 42339164; PubMed Central PMCID: PMC13284988.
7. Park Y, Son Y, Sun N, Woo J, Shin SY, Park HS, et al. Implementing a quality assurance and maintenance framework for standardized clinical terminology data in a multi-institutional setting. BMC Med Inform Decis Mak. 2026 Jun. doi:10.1186/s12911-026-03595-x PubMed PMID: 42286653.
8. Kiekens C, Negrini S. PREPARE: Personalised Rehabilitation via Novel AI Patient Stratification Strategies. The Case for Idiopathic Scoliosis During Growth. Stud Health Technol Inform. 2026 Jun;337:1–5. doi:10.3233/SHTI260732 PubMed PMID: 42290409.
9. Im YG, Baek HS, Baek HS. Association of serum lipid levels with incident periodontitis in a multicenter study. Clin Oral Investig. 2026 May;30(6):250. doi:10.1007/s00784-026-06927-3 PubMed PMID: 42207331.
10. Hong SH, Jeong N, Park JW, Kim J, Ko SJ. Trends and seasonal variation in the incidence and prevalence of irritable bowel syndrome in Korea: a multicenter OMOP CDM study. Front Public Health. 2026;14:1711919. doi:10.3389/fpubh.2026.1711919 PubMed PMID: 42326963; PubMed Central PMCID: PMC13279324.
11. Hong H, Kim S, Ryu B. Enhancing multimodal inpatient fall prediction via nursing statement integration within the OMOP common data model. Sci Rep. 2026 May. doi:10.1038/s41598-026-53071-9 PubMed PMID: 42225759.
12. Honerlaw J, Ho YL, Murray M, Fontin F, Zielinski E, Galloway A, et al. Evaluating the feasibility of the CIPHER metadata framework towards building a conceptual phenotype standard. JAMIA Open. 2026 Jun;9(3):ooag120. doi:10.1093/jamiaopen/ooag120 PubMed PMID: 42327620; PubMed Central PMCID: PMC13281943.
13. Declerck J, Deschepper M, Colpaert K, Kalra D, Coorevits P. Addressing Data Quality Challenges in Lung Cancer Data Within the Observational Medical Outcomes Partnership Common Data Model: Observational Study. J Med Internet Res. 2026 Jun;28:e90246. doi:10.2196/90246 PubMed PMID: 42258805; PubMed Central PMCID: PMC13245838.
14. Anand A, Fang Y, Weng C, Natarajan K. Completeness of Common Data Elements for Breast Cancer Clinical Trials in Observational Databases. AMIA Jt Summits Transl Sci Proc. 2026;2026:41–6. PubMed PMID: 42317849; PubMed Central PMCID: PMC13274301.

今回の対象論文：黄色ハイライト

論文1

大規模言語モデルによる医療テキストからのOMOPデータ抽出：予備的結果

OMOP Extraction of Medical Text Using LLMs: Preliminary Results
PubMed PMID: 42175028

Loreen Ruhm [1], Laura Purfürst [1], Michael Ahmadi [1], Jacques Ehret [1], Maria Rönnefarth [1], Falk Meyer-Eschenbach [12], Katharina Schönrath [1], Stefanie Rudolph [1], Joachim E Weber [1], Christof von Kalle [13], Johanna Nothacker [1], Belove Study Group

[1]Berlin Institute of Health (BIH), Charité Universitätsmedizin, Berlin, Germany.
[2]Institute for Medical Informatics, Charité Universitätsmedizin, Berlin, Germany.
[3]Luxembourg Institute of Health (LIH), Luxembourg.

- 中規模の大規模言語モデル(LLM)を用いて、ドイツ語の退院サマリーから薬剤情報を抽出し、OMOP CDM形式に変換した。その結果、85%を超える正解率(Accuracy)と75%を超えるF1スコアを達成し、中規模のLLMでもOMOP CDMへのデータ抽出が実現可能であることを示した。

J Clin Med. 2026 Mar;15(6). doi:10.3390/jcm15062426

論文2

異種臨床データをOMOP CDMへマッピングする自動ETLパイプライン生成

Automatic ETL Pipeline Generation for Mapping Heterogeneous Clinical Data into the OMOP Common Data Model
PubMed PMID: 42119107

Elisabeth Mayrhuber [1], Philip Stampfer [2], Sai Pavan Kumar Veeranki [3], Lukas Steininger [1], Stephan Winkler [1]

[1]University of Applied Sciences Upper Austria, Hagenberg, Austria.
[2]Joanneum Research Forschungsgesellschaft mbH, Graz, Austria.
[3]Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft mbH, Graz, Austria.

論文2

異種臨床データをOMOP CDMへマッピングする自動ETLパイプライン生成

- OMOP Common Data Model(OMOP CDM)は、異なる形式の臨床データを標準化し、大規模な研究で利用できるようにするものである。しかし、ETL(抽出・変換・格納)処理の開発は依然として複雑であり、多くの手作業を必要とする。

- 本研究では、Pythonによるメタデータ処理とdbt (database build tool) によって生成されるSQLモデルを用いて、CSV形式の臨床データセットをOMOP CDM v5.4に変換する、マッピング定義に基づく自動ETLパイプラインを提案する。

- このシステムは、PostgreSQLデータベース内で、Raw(元データ)、Staging(前処理)、Intermediate(中間処理)、OMOP(最終出力)の4つの層を分離した構造を採用している。また、Rabbit-in-a-Hatで作成したマッピング定義を取り込み、多様なCSV形式にも柔軟に対応できる。

- すべてのデータ変換ロジックをプログラムによって自動生成することで、ETL処理の再現性、透明性、保守性を向上させる。手作業が必要なのはマッピング定義の作成のみであり、それ以降のすべてのデータ変換モデルは自動生成される。これにより、異なるデータセット、医療機関、データ領域にまたがるETL処理の効率的な再利用が可能となる。

Studies in Health Technology and Informatics, 2026 May;335:139-144. DOI: 10.3233/SHTI260071

論文3

観察的末梢血管疾患研究を支援するOMOP CDMの拡張

Extending the Observational Medical Outcomes Partnership Common Data Model to Support Observational Peripheral Vascular Disease Research

PubMed PMID: 42025126

Peter J Leese [1], Tomas McIntee [1], Sydney E Browder [2], Mirjami Laivuori [3], Olamide Alabi [4], Katharine L McGinigle [5]

[1]Informatics and Data Science, North Carolina Translational and Clinical Sciences (TraCS) Institute, Chapel Hill, North Carolina.

[2]Department of Epidemiology, UNC Gillings School of Global Public Health, Chapel Hill, North Carolina; Division of Vascular Surgery, Department of Surgery, UNC School of Medicine, Chapel Hill, North Carolina.

[3]Division of Vascular Surgery, Department of Surgery, UNC School of Medicine, Chapel Hill, North Carolina; Department of Vascular Surgery, Abdominal Center, Helsinki University Hospital and University of Helsinki, Helsinki, Finland.

[4]Department of Surgery, Emory School of Medicine, Atlanta, Georgia.

[5]Division of Vascular Surgery, Department of Surgery, UNC School of Medicine, Chapel Hill, North Carolina. Electronic address: katharine_mcginigle@med.unc.edu.

論文3

観察的末梢血管疾患研究を支援するOMOP CDMの拡張

- 背景
- 末梢動脈疾患、包括的高度慢性下肢虚血、糖尿病性足潰瘍の研究では、血管領域特有の検査や病変情報が必要である。標準OMOP CDMにはこれらの詳細が不足し、データが分散・非標準化している。

- 方法
- UNC Health Systemで2014年4月～2024年7月に末梢動脈疾患、包括的高度慢性下肢虚血、糖尿病性足潰瘍の診療を受けた患者を特定した。標準OMOPテーブルに末梢血管検査データとNorth Carolina州死亡証明データを追加し、喫煙、併存症、再血行再建等の再利用可能な中間テーブルを構築した。再血行再建と死亡を、ベイズ重み付きロジスティック回帰およびマルコフ連鎖モンテカルロ法（MCMC）特徴選択で予測した。

Journal of Surgical Research, 2026 Jun;322:441-448. DOI: 10.1016/j.jss.2026.03.089

論文3

観察的末梢血管疾患研究を支援するOMOP CDMの拡張

- 結果
- 再血行再建モデルは、重要な血管特異的変数を含む場合と含まない場合のAUCが0.970と0.969で、いずれも高かった。
- 死亡モデルのAUCは標準情報のみでは0.656であったが、血管特異的変数を追加すると0.752へ改善した。
- 血管領域固有の情報をOMOPに付加することで、特に死亡予測の識別性能が向上した。

- 結論
- 本拡張は、末梢血管疾患研究のための初期の専門領域別OMOPフレームワークの一つである。四肢温存と精密血管医療の再現可能なリアルワールド研究を支援できる。

Journal of Surgical Research, 2026 Jun;322:441-448. DOI: 10.1016/j.jss.2026.03.089

論文4

希少遺伝性てんかんにおけるゲノム駆動型意思決定支援のための柔軟なデータ統合

Flexible Data Integration for Genomics-Driven Decision Support in Rare Genetic Epilepsy
PubMed PMID: 42119097

Ariadna Pérez Garriga [1], Philipp Honrath [2], Stefan Wolking [2], Beatrice Coldewey [1], Susann A Bozkir [1], Nils Freyer [1], Patrick May [3], Yvonne Weber [2], Rainer Röhrig [1], Myriam Lipprandt [1]

[1]Institute of Medical Informatics, Medical Faculty, RWTH Aachen University, Aachen, Germany.
[2]Section of Epileptology, Department of Neurology, Medical Faculty, RWTH Aachen University, Aachen, Germany.
[3]Luxembourg Centre for Systems Biomedicine, University of Luxembourg, Esch-sur-Alzette, Luxembourg.

論文4

希少遺伝性てんかんにおけるゲノム駆動型意思決定支援のための柔軟なデータ統合

- 背景
- 希少遺伝性てんかんの精密医療では、臨床情報、コホート情報、ゲノム情報を統合して多数の疾患関連遺伝子を解釈する必要がある。研究初期には要件が変化しやすく、固定的なデータモデルでは迅速な対応が難しい。

- 方法
- 学術医学研究向けの3段階のシステム設計手法を用い、研究要件、利用可能な資源、技術選択を整理した。多様な臨床・遺伝情報を格納するmetadata-drivenのEAV-hybridモデルを構築し、cBioPortalによる可視化・解釈と、将来のOMOPまたはi2b2への移行可能性を検討した。

Studies in Health Technology and Informatics, 2026 May;335:89-95. DOI: 10.3233/SHTI260061

論文4

希少遺伝性てんかんにおけるゲノム駆動型意思決定支援のための柔軟なデータ統合

- 結果
- EAV-hybridモデルは、異なる構造を持つ臨床データと遺伝データを柔軟に格納し、将来の項目追加にも対応できた。cBioPortalとの統合により、分子情報を直感的に可視化・解釈できた。標準CDMへの将来移行を妨げない設計が示された。

- 結論
- metadata-drivenのEAV-hybridモデルは、希少遺伝性てんかんの初期研究における迅速な試作、分子ボード、臨床意思決定支援に有用である。成熟段階ではOMOP等の標準モデルへの移行が重要となる。

Studies in Health Technology and Informatics, 2026 May;335:89-95. DOI: 10.3233/SHTI260061

論文5

All of Us Research Programの炎症性腸疾患患者におけるデータ品質評価

Assessing data quality of inflammatory bowel disease patients in the All of Us research program

PubMed PMID: 42220339
PMCID: PMC13220751

Matthew Spotnitz [1], Adam S Faye [2], John Giannini [1], Tamara R Litwin [1], Yechiam Ostchega [1], Lew Berman [1]

[1]All of United States Research Program, National Institutes of Health, Bethesda, MD, United States.
[2]Division of Gastroenterology & Hepatology, NYU Langone Health, NYU School of Medicine, New York, NY, United States.

論文5

All of Us Research Programの炎症性腸疾患患者におけるデータ品質評価

- 背景
- 炎症性腸疾患(IBD)のリアルワールドエビデンス活用には、標準化された電子健康記録データが研究目的に適合する品質を備えているかの評価が必要である。

- 方法
- All of Us Research ProgramでIBD診断コードに基づくコホートを定義し、適合性、完全性、一致性、妥当性、時間性の5領域からなるデータ品質チェックリストを適用した。クローン病・潰瘍性大腸炎について、30日以上離れた2回以上の診断コードを要求する感度分析も行った。

JAMIA Open, 2026 Jun;9(3):ooag084. DOI: 10.1093/jamiaopen/ooag084

論文5

All of Us Research Programの炎症性腸疾患患者におけるデータ品質評価

- 結果
- IBD表現型で用いたICD由来コードはすべてSNOMED CTへマッピングされていたが、多くのコンセプトで有病率は低かった。253組の相関のうち78組(30.1%)で$\rho > 0.5$であった。年齢分布とIBD治療薬の相対頻度は臨床的に妥当で、診断から生検までの中央値は4.43週[-0.05, 104.29]であった。感度分析では、疾患特異的な検査・治療を除き完全性は概ね同様であった。

- 結論
- IBDコホートに対する体系的なデータ品質フレームワークの実装により、All of Usデータの研究目的への適合性を多面的に評価できた。

JAMIA Open, 2026 Jun;9(3):ooag084. DOI: 10.1093/jamiaopen/ooag084

論文6

体外生命維持研究を支援するためのOMOP CDM拡張

Expanding the OMOP common data model to support extracorporeal life support research

PubMed PMID: 42339164 PMCID: PMC13284988

Clemens Rieder [1], Aleh Zhuk [2,3,4], Ahmed Said [5], Andrea S Becker-Pennrich [1,6], Konstantin Dietz [1], Jan Bělohlávek [7], Jeffrey Geppert [8], Christopher Horvat [9], Ryan P Barbaro [10], Joseph E Tonna [11,12], Steven A Conrad [13], Lars Mikael Broman [14,15], Christian Reich [2,3], Clair Blacketer [2,16], Daniel Brodie [17], Peta M A Alexander [18,19], Dominik J Hoechter [1]

[1]Department of Anaesthesiology, LMU University Hospital, LMU Munich, Munich, 81377, Germany.
[2]Observational Health Data Science and Informatics, New York, NY, 10032, United States.
[3]Odysseus Data Services, an EPAM Company, Cambridge, MA, 02142, United States.
[4]Anaesthesiology and Operative Intensive Care, University Hospital Augsburg, Augsburg, 86156, Germany.
[5]Division of Pediatric Critical Care, Department of Pediatrics, and the Institute of Informatics, Data Science and Biostatistics, Washington University in St. Louis, St. Louis, MO, 63110-1093, United States.
[6]Faculty of Medicine, Institute for Medical Information Processing, Biometry and Epidemiology (IBE), Pettenkofer School of Public Health, LMU Munich, Munich, 81377, Germany.
[7]2nd Department of Medicine-Department of Cardiovascular Medicine, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital, Prague, 12808, Czech Republic.
[8]Battelle Memorial Institute, Columbus, OH, 43201, United States.
[9]Department of Critical Care Medicine, UPMC ICU Service Center, UPMC Children's Hospital of Pittsburgh, University of Pittsburgh, Pittsburgh, PA, 15224, United States.
[10]Division of Pediatric Critical Care Medicine and the Susan B. Meister Child Health Evaluation and Research Center, University of Michigan and C.S. Mott Children's Hospital, Ann Arbor, MI, 48109-2800, United States.
[11]Division of Cardiothoracic Surgery, Department of Surgery, University of Utah Health, Salt Lake City, UT, 84112, United States.
[12]Department of Emergency Medicine, University of Utah Health, Salt Lake City, UT, 84112, United States.
[13]Division of Critical Care MedicineLouisiana State University Health Sciences Center Shreveport, Shreveport, LA, 71103, United States.
[14]ECMO Centre Karolinska, Astrid Lindgren Childreńs Hospital, Karolinska University Hospital, Stockholm, 17164, Sweden.
[15]Department of Physiology and Pharmacology, Karolinska Institutet, Stockholm, 17164, Sweden.
[16]Epidemiology Analytics, Janssen Research & Development, LLC, Raritan, NJ, 08869, United States.
[17]Department of Medicine, The Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, MD, 21205, United States.
[18]Department of Cardiology, Boston Children's Hospital, Boston, MA, 02115, United States.
[19]Department of Pediatrics, Harvard Medical School, Boston, MA, 02115, United States.

論文6

体外生命維持研究を支援するためのOMOP CDM拡張

- 背景
- 体外生命維持(extracorporeal life support; ECLS)研究では、高解像度で標準化された回路・機器データを施設間で扱えるデータモデルが不足している。

- 方法
- 専門家コンセンサスに基づき、ECLSの主要構成要素をOMOP CDMで表現できるか定性的に評価した。既存OMOP概念と適合しない項目について、ECLS専用テーブルと概念を追加したECLS CDMを設計し、OMOPのみの場合と必要なデータベース記録数を比較した。

JAMIA Open, 2026 Jun;9(3):ooag112. DOI: 10.1093/jamiaopen/ooag112

論文6

体外生命維持研究を支援するためのOMOP CDM拡張

- 結果
- OHDSI標準語彙にはECLS回路データを十分に表現できる概念が少なかった。専用テーブル・概念を導入したECLS CDMでは、主要ECLS構成要素の記録数を最大90%削減できた。モデルはオープンソースとして公開された。

- 結論
- ECLS CDMは、ECLSデータの相互運用性とデータ品質を高め、多施設研究や品質改善を支援するための標準化基盤となる。

JAMIA Open, 2026 Jun;9(3):ooag112. DOI: 10.1093/jamiaopen/ooag112

体外生命維持研究を支援するためのOMOP CDM拡張

論文6

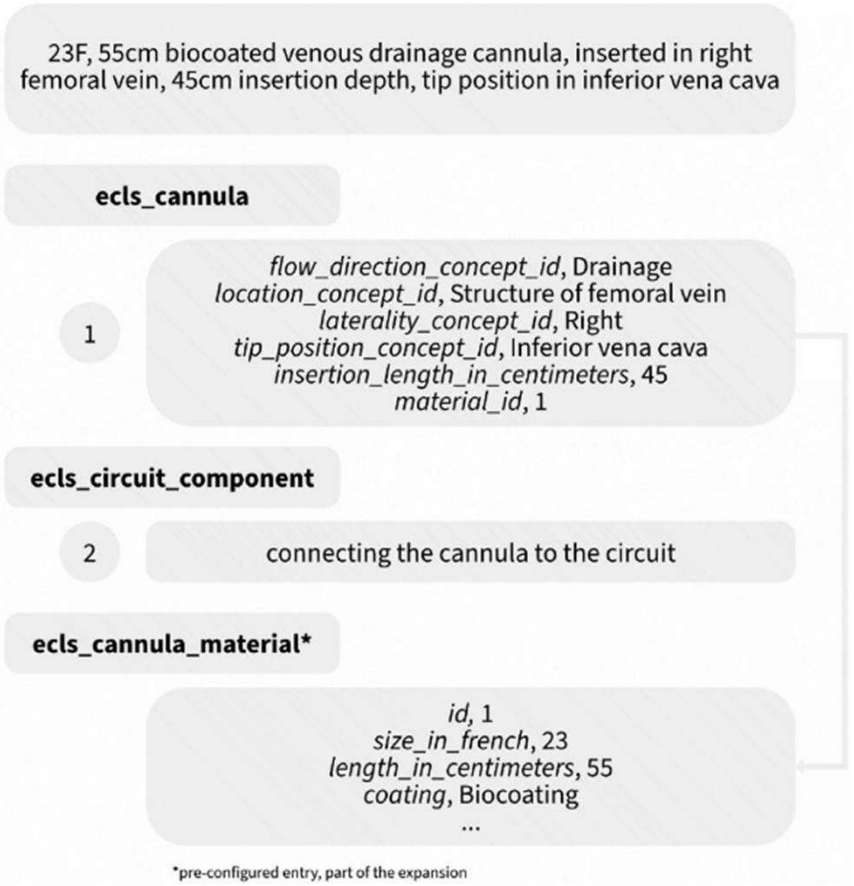


Figure 4. Depiction of mapping a cannula with the ECLS CDM expansion: Whereas up to 13 entries were necessary using the mainly pre-coordinated OMOP CDM, the ECLS CDM will store the same amount of information with significantly fewer entries.

JAMIA Open, 2026 Jun;9(3):ooag112. DOI: 10.1093/jamiaopen/ooag112

論文7

多施設環境における標準化臨床用語データの品質保証・保守フレームワークの実装

Implementing a quality assurance and maintenance framework for standardized clinical terminology data in a multi-institutional setting

PubMed PMID: 42286653

Youngsun Park [1], Yukyeong Son [1], Nara Sun [1], Jungkyun Woo [1], Soo-Yong Shin [1], Hong Seok Park [2], Dosang Cho [3], Kyung-Jae Lee [4], Hannah Kang [5]

[1]Kakao Healthcare Corp., 166, Pangyoyeok-ro, Bundang-gu, Seongnam-si, Gyeonggi-do, 13529, Republic of Korea.

[2]Department of Urology, Korea University College of Medicine, Seoul, 02841, South Korea.

[3]Department of Neurosurgery, Ewha Womans University Medical Center, Seoul, 07804, South Korea.

[4]Department of Orthopaedic Surgery, Keimyung University Dongsan Hospital, Daegu, 42601, South Korea.

[5]Kakao Healthcare Corp., 166, Pangyoyeok-ro, Bundang-gu, Seongnam-si, Gyeonggi-do, 13529, Republic of Korea. hayley.kang@kakaohealthcare.com.

論文7

多施設環境における標準化臨床用語データの品質保証・保守フレームワークの実装

- 背景
- ローカル臨床用語を標準概念へ正確にマッピングすることは、信頼できるリアルワールドデータ研究に不可欠である。多施設環境では、マッピング品質を継続的かつ拡張可能に保証する仕組みが必要となる。

- 方法
- Kakao HealthcareのUnified Data Modelで管理する3病院の標準化用語データを対象に、妥当性、一意性、完全性、一貫性、適時性、正確性の6領域からなる品質保証・保守フレームワークを構築した。形式・参照整合性、重複、未マッピング、施設間調和、最新OMOP CDM・SNOMED CTとの整合、専門家レビューを組み合わせた。

BMC Medical Informatics and Decision Making, 2026 Jun 12. Online ahead of print. DOI: 10.1186/s12911-

論文7

多施設環境における標準化臨床用語データの品質保証・保守フレームワークの実装

- 結果
- 6つの品質領域すべてで問題が検出され、形式不備、重複、マッピング欠損などを修正した。施設間で用語を調和することで、3病院間の意味的な差異を縮小できた。

- 結論
- 多施設での標準化用語マッピングの品質と完全性を継続的に担保する、拡張可能な品質保証・保守フレームワークを示した。

BMC Medical Informatics and Decision Making, 2026 Jun 12. Online ahead of print. DOI: 10.1186/s12911-

論文8

PREPARE：新規AI患者層別化戦略による個別化リハビリテーション―成長期特発性側弯症の事例

PREPARE: Personalised Rehabilitation via Novel AI Patient Stratification Strategies. The Case for Idiopathic Scoliosis During Growth

PubMed PMID: 42290409

Carlotte Kiekens [1], Stefano Negrini [12], PREPARE Group

[1]Laboratory of Evidence-Based rehabilitation, IRCCS Galeazzi-Sant'Ambrogio Hospital, Milan, Italy.

[2]Department of Biomedical, Surgical and Dental Sciences, University of Milan "La Statale", Milan, Italy.

論文8

PREPARE：新規AI患者層別化戦略による個別化リハビリテーション―成長期特発性側弯症の事例

- 個別リハビリテーション計画では機能予後に基づく目標設定が必要だが、多モーダル介入の複雑さにより患者層別化が難しい。
- PREPARE Rehabは4年間のEU Horizonプロジェクトで、9疾患を対象に機械学習・AIによるデータ駆動型予測ツールを開発する。本論文では成長期特発性側弯症の小児コホートに焦点を当て、21,000人超のデータをOMOP CDMで標準化し、統合意思決定支援基盤とAI層別化モデルの構築を目指す。

Studies in Health Technology and Informatics, 2026 Jun;337:1-5. DOI: 10.3233/SHTI260732

論文8

PREPARE：新規AI患者層別化戦略による個別化リハビリテーション―成長期特発性側弯症の事例

PREPARE：本文からの主な知見

- **側弯症患者の特徴**：平均年齢12.6歳、平均Cobb角25.6°。装具治療9,704人、側弯症特異的運動療法7,854人。
- **リハビリ介入の標準化**：GUIDE-Rehabを用いて、治療の具体的な内容を体系的に記述。
- **7つのデータベースの比較**：ICFに基づき評価。疼痛・QOLは比較的共通して記録される一方、社会参加や日常生活動作の情報は不十分。
- **現時点の限界**：AIの予測精度や、個別化リハビリによる臨床効果は未報告。

示唆：AI開発には、診断情報だけでなく、生活機能や介入内容の標準化が重要。

Studies in Health Technology and Informatics, 2026 Jun;337:1-5. DOI: 10.3233/SHTI260732

論文9

血清脂質値と新規発症歯周炎との関連：多施設研究

Association between serum lipid levels and incident periodontitis: a multicenter study
PubMed PMID: 42207331

Yeong-Gwan Im [1], Han-Sang Baek [2], Hey Sung Baek [3]

[1]Department of Oral Medicine, Chonnam National University School of Dentistry, Gwangju, Korea.
[2]Division of Endocrinology and Metabolism, Department of Internal Medicine, College of Medicine, Uijeongbu St. Mary's Hospital, The Catholic University of Korea, Uijeongbu, Korea.
[3]Department of Pediatrics, Kangdong Sacred Heart Hospital, Hallym University College of Medicine, 150, Seongan-ro, Gangdong-gu, Seoul, 05355, Korea. paviola7@gmail.com.

論文9
抄録のみ

血清脂質値と新規発症歯周炎との関連：多施設研究

- 背景
- 脂質異常と歯周炎はいずれも慢性炎症と関連するが、血清脂質値と新規発症歯周炎の関連を大規模多施設データで検討した研究は限られている。

- 方法
- 韓国15病院のOMOP CDMを用い、365日以上の観察歴がある成人を対象とした。総コレステロール200 mg/dL以上、LDLコレステロール130 mg/dL以上、トリグリセリド150 mg/dL以上、HDLコレステロール40 mg/dL未満を各曝露とし、1:1傾向スコアマッチング後、365日のラグ期間を設けて新規歯周炎を評価した。Cox回帰のハザード比をランダム効果モデルで統合し、ネガティブコントロールで較正した。

Clinical Oral Investigations, 2026 May;30(6):250. DOI: 10.1007/s00784-026-06927-3

論文9

血清脂質値と新規発症歯周炎との関連：多施設研究

- 結果
- 総コレステロール高値群は533例対492例でHR 1.66（95% CI 1.38-1.99）、LDL高値群は1,287例対1,263例でHR 1.37（1.20-1.57）であった。トリグリセリド高値群は1,535例対1,452例でHR 1.27（1.15-1.40）、HDL低値群は1,224例対1,056例でHR 1.39（1.18-1.64）であった。ネガティブコントロール較正では、顕著な残余バイアスは示されなかった。

- 結論
- 異常な血清脂質値は新規発症歯周炎のリスク上昇と関連した。観察研究であり因果関係を確定するものではない。

Clinical Oral Investigations, 2026 May;30(6):250. DOI: 10.1007/s00784-026-06927-3

論文10

韓国における過敏性腸症候群の罹患率・有病率の推移と季節変動：多施設OMOP CDM研究

Trends and seasonal variation in the incidence and prevalence of irritable bowel syndrome in Korea: a multicenter OMOP CDM study

PubMed PMID: 42326963
PMCID: PMC13279324

Seung-Hyo Hong [1], Nahyun Jeong [2], Jae-Woo Park [134], Jinsung Kim [124], Seok-Jae Ko [134]

[1]Department of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University, Seoul, Republic of Korea.
[2]Division of Digestive Diseases, Department of Korean Internal Medicine, Kyung Hee University Korean Medicine Hospital, Seoul, Republic of Korea.
[3]Department of Digestive Diseases, College of Korean Medicine, Kyung Hee University, Seoul, Republic of Korea.
[4]Department of Korean Internal Medicine, Kyung Hee University College of Korean Medicine, Kyung Hee University Hospital at Gangdong, Seoul, Republic of Korea.

論文10

韓国における過敏性腸症候群の罹患率・有病率の推移と季節変動：多施設OMOP CDM研究

- 背景
- 過敏性腸症候群（IBS）の疫学は年齢・性別だけでなく季節や気象条件の影響を受ける可能性があるが、全国規模の標準化データを用いた検討は限られている。

- 方法
- 2019～2023年に韓国8病院のOMOP CDMを用い、IBSの罹患率と有病率を年、月、性別、年齢別に評価した。季節変動を解析し、気温・湿度との関連も検討した。

Frontiers in Public Health, 2026 Jun;14:1711919. DOI: 10.3389/fpubh.2026.1711919

論文10

韓国における過敏性腸症候群の罹患率・有病率の推移と季節変動：多施設OMOP CDM研究

- 結果
- IBSの有病率と罹患率はいずれも2019～2023年に低下傾向を示した。有病率は女性で高かったが、罹患率の男女差は縮小した。年齢別では65歳以上と15～19歳で高く、季節別では秋が最も高く、次いで夏であった。罹患率は湿度および気温と有意に関連した。

- 結論
- 韓国のIBSには年齢・性別差と季節変動が認められ、気象要因との関連も示された。

Frontiers in Public Health, 2026 Jun;14:1711919. DOI: 10.3389/fpubh.2026.1711919



Global/APACの動き

10月の OHDSI Global/APAC

●Global Community Call テーマ Community Calls 2026 – OHDSI

Oct. 27: Welcome to OHDSI: What We Do, How Can You Make an Impact (Ryan, Sachson)
Oct. 13: OHDSI 2026 Final Preview
Oct. 6: Falcon Symposium & Studyathon Review (Golozar)

●APAC Call テーマ https://ohdsi.org/apac/

Oct. 15 Community Call: APAC Symposium Preview, Leveraging AI in OHDSI Discussion
Oct. 1 Scientific Forum: A*STAR –Data4Life Session 2

2026 OHDSI APAC Symposium

Nov. 13-15 • Yonsei University • Seoul, Korea



The **2026 OHDSI APAC Symposium** will take place at Yonsei University, Seoul, South Korea. This will be a 3-day event, kicking off on Friday, Nov. 13 with the main conference. Tutorials and the datathon will take place Saturday, Nov. 14. Datathon team activities and presentations will be held Sunday, Nov. 15.

Registration will open soon!

The main conference will cover five sessions, each with specific topics. More information can be found at the agenda described below.

Hands-on tutorials will provide a structured introduction to the OHDSI ecosystem and the OMOP CDM, guiding participants through the end-to-end process of real-world data analysis. The sessions will cover key topics including OHDSI/OMOP fundamentals, CDM structure and vocabulary, ETL process, and population-level estimation, as well as approaches to interpreting results. These tutorials are designed to equip participants with practical skills and a solid foundation for conducting OHDSI-based studies.

The collaborative **datathon** will offer participants the opportunity to apply these skills in a team-based, real-world research setting. This event will leverage the MIMIC-IV database to enable participants to work with high-quality, be conducted concurrently in separate venues, as parallel sessions, allowing pa

Participation for the datathon will be limited to up to 50 registrants on a fir divided into 10 teams, each working on a specific research topic.

Registration is available with online payment via our official platform; fees will be their financial institutions regarding any applicable currency conversion fees. Cli

Registration Information:

- **Symposium: 250,000 KRW (approx. $167*)** ➡ (Early bird) **180,000 KRW ($120*)**
- **Tutorial: 150,000 KRW ($100*)**
- **Datathon: 150,000 KRW ($100*)**

*An exchange rate of 1 USD = 1,500 KRW has been applied.

Early bird price will be available **until Wednesday, September 30, at 10 pm ET**, and will only be applied to the Symposium fee. Participants can purchase tickets by selecting their preferred sessions. Further details are on the registration page.

OHDSI GLOBAL SYMPOSIUM · OCT 2026

2026 OHDSI Global Symposium | 開催ハイライト

第12回 | 10月20–22日・米国ニュープランズウィック | 世界規模のRWS研究コミュニティが集結

420+
参加者
[illegible]

10億+
標準化患者記録
[illegible]

160+
ポスター・ソフトウェアデモ
Collaborator Showcase

11
チュートリアル
データからエビデンスまで

コミュニティと基盤の拡大

- **100か国・1,100報超**
  10年以上にわたる国際協働と研究成果の蓄積
- **OMOP CDM v5.5 / ATLAS 3.0**
  データ標準化と解析基盤の更新が進展

基調メッセージ | AI時代のOHDSI

AIの精度向上だけでは不十分。

透明性・再現性のある医療エビデンスが、
AIの提案を安全に検証する土台となる。

[illegible]


www.ohdsi.org
Data Standards
#JoinTheJourney
2026 Titan Awards
Masha Khitrun


www.ohdsi.org
Methodological Research
#JoinTheJourney
2026 Titan Awards
Bingyu Zhang


www.ohdsi.org
Clinical Applications
#JoinTheJourney
2026 Titan Awards
Kerry Ashby
Sally Baxter
Cindy Cai
Michelle Hribar


www.ohdsi.org
Community Support
2026 Titan Awards
Renske Los


www.ohdsi.org
Open source development
#JoinTheJourney
2026 Titan Awards
Richard Boyce


www.ohdsi.org
Community Collaboration
#JoinTheJourney
2026 Titan Awards
Andrew Kanter


www.ohdsi.org
Community Leadership
2026 Titan Awards
Jason Hsu
www.ohdsi.org
Community Leadership

APAC Symposium Agenda

Day	Theme	Main Topics
Day 1 Fri, Nov. 13	**Session 1Reproducible & Reliable**	• Heterogeneous data → reproducible evidence• Federated OHDSI studies in APAC• OMOP data quality (DQD, Achilles)
	Session 2Robust	• Large-scale estimation• Causal inference diagnostics• Patient-level prediction• AI / ML on CDM
	Session 3Regulatory	• Drug safety & post-market surveillance• Medical device data in OMOP• Korean regulatory ecosystem
	Session 4Rapid	• Distributed evidence generation• VALUE study• Rapid-ready research networks
	Session 5Regional but Global	• APAC chapter updates• Country-specific challenges• Global OHDSI collaboration
Day 2 Sat, Nov. 14	**Tutorials & Datathon**	Parallel sessions(事前登録制)
Day 3 Sun, Nov. 15	**Closing**	Datathon・Closing・Networking

APAC Symposium Showcase

項目	要点
イベント	2026 OHDSI APAC SymposiumNov. 13–15, Yonsei University, Seoul
募集内容	Symposium Showcase ポスター発表用の**abstract / brief report**
締切	**8月17日(月)20:00 ET**
提出物	完成ポスターではなく、**PDF形式のbrief report**
分量	200～1000 words
構成	Background / Methods / Results / Conclusions
ポスター規格	横向き、最大 **48″ × 36″** 紙または薄手ファブリック推奨
注意点	未発表研究が対象Preprintは可
ファイル名	lastname-firstname_title_2026apac
提出方法	Google accountでsubmission formへアップロード

2026 APAC Study 概要

研究テーマ

規制当局による警告（regulatory warning）後、バルプロ酸（valproate）の使用状況は地域ごとにどのように変化したか。
また、警告が出された地域と出されていない地域で、利用状況にどのような違いがあるかを評価する。

研究目的

- 妊娠可能年齢のてんかん患者を対象に、バルプロ酸の使用実態及び治療パターン（Treatment Pathways）を、男女別・地域別に解析する。

研究実施体制

* 実施期間：2026年4月～8月
* 全9回のコミュニティ型共同研究
* Community Call と Scientific Forum を活用
* Datathon（APAC Symposium）でハンズオン実施予定のため、技術セッションは最小限