

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
OBSERVATIONAL HEALTH DATA SCIENCES AND INFORMATICS

オデッセイ
ジャパン

OHDSI Japan Meeting #76

2026年3月 イブニング・カンファレンス

2026.3.26



本日の内容

- OHDSI 論文の紹介
- OHDSI global/APAC から
- 話題 臨中ネットにおけるOMOP共通データモデル対応に向けた取り組み（青柳先生／国がん東病院）

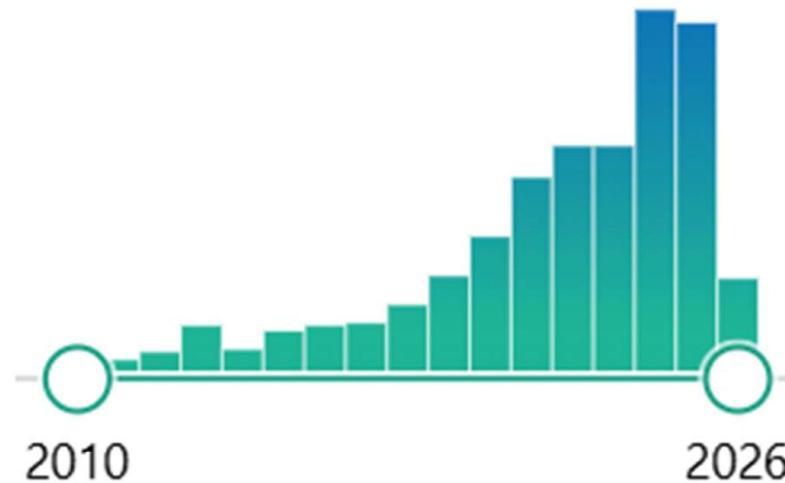


OHDSI 論文の紹介



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: 638報(2026年2月19日) → 659報(2026年3月23日)
- 2024年は約126報



(積み残し論文)

1. Aoyagi Y, Baba M, Terao S, Ikeda Y, Nomura K, Sato A. Feasibility of Converting EMR Data to OMOP CDM and Utilizing OHDSI Analysis Tools in Japan. *Stud Health Technol Inform.* 2025年8月;329:1946–7.

(新出論文)

1. Pignatti F, El-Galaly TC, Kaiser M, Porkka K, Doeswijk R, Mol P, et al. Assessing Overall Survival Benefits in Advanced Cancers: The Role of External Comparator Cohort Studies with Real-World Data. *Clin Pharmacol Ther.* 2026 Apr;119(4):1080–7. doi:[10.1002/cpt.70213](https://doi.org/10.1002/cpt.70213) PubMed PMID: 41669939; PubMed Central PMCID: PMC12997495.
2. León-García M, Álvarez-Pérez S, Gesto-Gómez J, Urbano-Molina C, Soto-Díaz S, Cárdenas-Valladolid J, et al. HealthData@MAD-R&I: Protocol for Design and Development of a Regional Health Data Infrastructure to Enable Secondary Use of Health Data in Research and Innovation. *JMIR Res Protoc.* 2026 Mar;15:e82815. doi:[10.2196/82815](https://doi.org/10.2196/82815) PubMed PMID: 41861842.
3. Vanderkerken M, Van Eygen K, Galle V, Verbiest A, Janssens A, Masuy I, et al. Leveraging Digital Technology and Artificial Intelligence to Describe the Real-World Belgian Chronic Lymphocytic Leukemia Patient Population: The BE-CLLEAR Study. *JCO Clin Cancer Inform.* 2026 Mar;10:e2500159. doi:[10.1200/CCI-25-00159](https://doi.org/10.1200/CCI-25-00159) PubMed PMID: 41849725; PubMed Central PMCID: PMC13003938.
4. Tan EH, Newby D, Prieto-Alhambra D, Kamtengeni M, Delmestri A. Data Resource Profile: Prostate cancer data from Clinical Practice Research Datalink linked hospital records, mortality data and cancer registry standardized to the Observational Medical Outcomes Partnership common data model (CPRD-PCa-OMOP). *Int J Epidemiol.* 2026 Feb;55(2):dyag016. doi:[10.1093/ije/dyag016](https://doi.org/10.1093/ije/dyag016) PubMed PMID: 41770879.
5. Park MY, Kim JU, Choi S, Yoon Y, Seo BK, Lee S. Transforming Traditional Korean Medicine hospital EHRs into the OMOP common Data Model: methodology and implications. *BMC Med Inform Decis Mak.* 2026 Mar. doi:[10.1186/s12911-026-03418-z](https://doi.org/10.1186/s12911-026-03418-z) PubMed PMID: 41840573.
6. Martin Agudo M, Van der Pol H, Bratseth Stav G, Kringelbach T, Puco K,

Flobak Å, et al. “Crossing borders” in data standardisation: application of OMOP CDM in an international clinical trial network in precision cancer medicine. *Acta Oncol.* 2026 Feb;65:159–63. doi:[10.2340/1651-226X.2026.45120](https://doi.org/10.2340/1651-226X.2026.45120) PubMed PMID: 41733536; PubMed Central PMCID: PMC12946775.

7. Barchuk A, Barboza C, Politi J, Raventós B, Prinsen P, Evers J, et al. Characteristics, treatment and survival of patients with chondrosarcoma in five European countries: a DARWIN EU® cohort study. *Acta Oncol.* 2026 Mar;65:193–200. doi:[10.2340/1651-226X.2026.45117](https://doi.org/10.2340/1651-226X.2026.45117) PubMed PMID: 41808443; PubMed Central PMCID: PMC12988406.

8. Spotnitz M, Giannini J, Clark E, Ostchega Y, Litwin TR, Berman L. Assessing data quality of rheumatoid and psoriatic arthritis patients in the All of Us Research Program. *JAMIA Open.* 2026 Apr;9(2):ooag028. doi:[10.1093/jamiaopen/ooag028](https://doi.org/10.1093/jamiaopen/ooag028) PubMed PMID: 41822200; PubMed Central PMCID: PMC12978248.

9. Kim J, Lee N, Kim J, Kim K. MedRep: medical concept representations for general electronic health record foundation models. *J Am Med Inform Assoc.* 2026 Mar;ocag032. doi:[10.1093/jamia/ocag032](https://doi.org/10.1093/jamia/ocag032) PubMed PMID: 41806382.

10. Beumer Prieto B, Prieto Arribas D, Moreno-Parro I, Sufrate-Vergara B, Fernández-Calle P, Mora Corcovado R, et al. Applying the OMOP common data model to laboratory data: challenges, opportunities, and implications - a use case in biological variation research. *Clin Chem Lab Med.* 2026 Feb. doi:[10.1515/ccim-2025-1668](https://doi.org/10.1515/ccim-2025-1668) PubMed PMID: 41711567.

11. Hallaj S, Boland MV, Halfpenny W, Myers JS, Weinreb RN, Zangwill LM, et al. PyOPV: An Open-Source Python Package for Ophthalmic Visual Field Data Management. *J Glaucoma.* 2026 Mar;35(3):150–6. doi:[10.1097/IJG.0000000000002654](https://doi.org/10.1097/IJG.0000000000002654) PubMed PMID: 41746848.

12. Ardel HK, Randmaa R, Bossenko I, Piho G, Ross P. Toward bidirectional FHIR-OMOP CDM transformations using TermX to support the secondary use of real-world health data within a patient-centered digital health paradigm. *Front Med (Lausanne).* 2026;13:1736785. doi:[10.3389/fmed.2026.1736785](https://doi.org/10.3389/fmed.2026.1736785) PubMed PMID: 41767541; PubMed Central PMCID: PMC12935678.

積み残しの1については3月に発表いただく

新出の1はOMOP論文ではない。

今回の対象論文:黄色ハイライト



1.については3月に発表いただく

(新出論文)

13. Lee YA, Lu Y, Bian J, Guo JS, He X. Harmonizing Medicare Claims Data with OMOP: A Validated ETL Pipeline. AMIA Annu Symp Proc. 2024;2024:715–23. PubMed PMID: 41726451; PubMed Central PMCID: PMC12919608.
14. Hunt NB, Souverein P, Bazelier M, Barclay N, Delmestri A, Sturkenboom M, et al. Implementation of OMOP and ConcePTION Common Data Models in CPRD GOLD: Risk of Bleeding and Cardiovascular Outcomes From Anticoagulant Use. Clin Pharmacol Ther. 2026 Mar. doi:[10.1002/cpt.70242](https://doi.org/10.1002/cpt.70242) PubMed PMID: 41793101.
15. Kim B, Song W, Yoon E, Kim S, Lee HY, Kim JH, et al. Transforming unstructured breast cancer pathology reports into the Observational Medical Outcomes Partnership Common Data Model. BMC Med Inform Decis Mak. 2026 Feb. doi:[10.1186/s12911-026-03375-7](https://doi.org/10.1186/s12911-026-03375-7) PubMed PMID: 41764468.
16. Jung H, Yoo S, Kim S, Chung J, Lee HY. Transforming nursing documentation data into the Observational Medical Outcomes Partners common data model. Int J Med Inform. 2026 Feb;213:106358. doi:[10.1016/j.ijmedinf.2026.106358](https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2026.106358) PubMed PMID: 41734431.
17. El Mekkaoui K, Mukherjee C, Santana C, Silva H, Quazi A, Balabhadruni M, et al. The impact of the Social Exposome in Cardiovascular Health and Disease. J Precis Med (Amst). 2025 Oct;3:100015. doi:[10.1016/j.premed.2025.100015](https://doi.org/10.1016/j.premed.2025.100015) PubMed PMID: 41847122; PubMed Central PMCID: PMC12990328.
18. Chen HY, Ostroplets A, Weng C, Hripcsak G. Knowledge Engineering for Medical Vocabularies Using Large Language Models. AMIA Annu Symp Proc. 2024;2024:248–56. PubMed PMID: 41726449; PubMed Central PMCID: PMC12919453.
19. Tamana S, Yiangou K, Orphanou K, Chatzimatthaiou S, Kountouris P, Cremonesi F. FAIR data gaps and collaboration willingness among hemoglobinopathy research centers. Sci Data. 2026 Mar. doi:[10.1038/s41597-026-06950-9](https://doi.org/10.1038/s41597-026-06950-9) PubMed PMID: 41775724.
20. Cooper LN, Vadsariya A, Varghese M, Nayee B, Moon J, Katterapalli C, et

- al. LEVERAGING EPIC'S NATIVE ETL INFRASTRUCTURE FOR OMOP CDM IMPLEMENTATION: A COLLABORATIVE EXPERIENCE. AMIA Annu Symp Proc. 2024;2024:287–92. PubMed PMID: 41726461; PubMed Central PMCID: PMC12919598.
21. Newbury A, Jiang X, Natarajan K, Gürsoy G. Cross Biobank Comparison of Phenomic Profiles. AMIA Annu Symp Proc. 2024;2024:939–48. PubMed PMID: 41726399; PubMed Central PMCID: PMC12919452.

今回の対象論文:黄色ハイライト



HealthData@MAD-R&I: 研究およびイノベーションにおける医療データの二次利用を可能にする地域医療データ基盤の設計・構築に関するプロトコル

HealthData@MAD-R&I: Protocol for Design and Development of a Regional Health Data Infrastructure to Enable Secondary Use of Health Data in Research and Innovation. JMIR Res Protoc. 2026 Mar;15:e82815. doi:[10.2196/82815](https://doi.org/10.2196/82815) PubMed PMID: 41861842.

[Montserrat León-García](#)¹, PharmD, PhD; [Sergio Álvarez-Pérez](#)¹, PhD; [Janire Gesto-Gómez](#)¹, MSc; [Clara Urbano-Molina](#)¹, PhD; [Sonia Soto-Díaz](#)², MD; [Juan Cárdenas-Valladolid](#)^{2, 3, 4}, RN, PhD; [Luis Rodríguez-Rodríguez](#)⁵, MD, PhD; [Antonio Díaz-Holgado](#)⁶, MSN; [Isabel del Cura-González](#)^{6, 7, 8, 9, 10}, MD, PhD; [Javier De La Cruz-Bertolo](#)¹¹, MD; [Noelia García-Barrio](#)¹¹, MSc; [Juan Luis Cruz-Bermúdez](#)¹¹, PhD; [Cristina García-Fernández](#)¹², BEng, MSc; [Carlos Rodríguez-Antolín](#)¹³, PhD; [Laila García-Aldars](#)², PhD; [Elsa María Moreda-Sánchez](#)², PhD; [Álvaro Roldán López](#)², MSc; [José María Veganzones Alonso-Cortés](#)¹², MD, MSE; [Ana Isabel Gonzalez Gonzalez](#)^{2, 8, 9}, MD, PhD; [Miguel A Salinero-Fort](#)^{2, 4}, MD, PhD; [HealthData@MAD-R&I Working Group](#)¹⁴

¹ Fundación para la Investigación e Innovación Biosanitaria de Atención Primaria (FIIBAP), Madrid, Madrid, Spain

² Dirección General de Investigación y Docencia, Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Madrid, Madrid, Spain

³ Universidad Alfonso X el Sabio, Madrid, Madrid, Spain

⁴ Frailty, Multimorbidity Patterns and Mortality in the Elderly Population Residing in the Community, Hospital La Paz Institute for Health Research (IdiPAZ), Madrid, Madrid, Spain

⁵ Grupo de Patología Musculoesquelética, Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Clínico San Carlos, Instituto de Investigación Sanitaria San Carlos (IdISSC), Madrid, Madrid, Spain

⁶ Gerencia Asistencial de Atención Primaria, Servicio Madrileño de Salud, Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Madrid, Madrid, Spain

⁷ Departamento de Especialidades Médicas y Salud Pública, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, Madrid, Spain

⁸ Network for Research on Chronic Diseases, Primary Care, and Health Promotion (RICAPPS), Madrid, Madrid, Spain

⁹ Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón, Madrid, Madrid, Spain

¹⁰ Ageing research center, Karolinska Institute, Solna, Stockholm, Sweden

¹¹ Grupo de Investigación e Innovación en Transformación Digital e Ingeniería Biomédica, Hospital Universitario 12 de Octubre, Instituto de Investigación Sanitaria Hospital 12 de Octubre (imas12), Madrid, Madrid, Spain

¹² Dirección General de Salud Digital, Consejería de Digitalización de la Comunidad de Madrid, Madrid, Madrid, Spain

¹³ Instituto de Genética Médica y Molecular, Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario La Paz, Madrid, Madrid, Spain

¹⁴ See Acknowledgments, Madrid, Madrid, Spain



HealthData@MAD-R&I:研究およびイノベーションにおける医療データの二次利用を可能にする地域医療データ基盤の設計・構築に関するプロトコル

• 背景

- 電子カルテ(EHR)の爆発的な増加に加え、欧州保健データ空間(European Health Data Space:EHDS)規則の施行により、医療データの二次利用を支える安全で相互運用可能な環境の早急な整備が求められている。
- これを受けて、HealthData@MAD-R&Iは、EHDS 戦略および欧州委員会が掲げるデータ主権と信頼できるデータ再利用のビジョンに整合した、スペイン・マドリッド州における先駆的な取り組みとして立ち上げられた。

• 目的

- 本研究の目的は、HealthData@MAD-R&Iを設計・実装し、臨床研究、医療イノベーション、ならびにエビデンスに基づく意思決定を支援するために、高品質な医療データへの責任あるアクセスを可能にする地域ヘルスデータスペースを構築することである。

• 方法

- HealthData@MAD-R&Iは、倫理的に統治され、拡張可能で持続可能なヘルスデータスペースの確立を目指す。
- 本プロジェクトは、Data Management Association(DAMA)フレームワークに基づく構造化された反復的手法を採用し、(1)プロジェクト管理と持続可能性、(2)ガバナンスおよび技術基盤、(3)4つのリアルワールド・ユースケースによる検証、の3つのテーマ領域・計9つのワークパッケージで構成される。
- 技術アーキテクチャはオープンソース構成要素を用いたハイブリッド型フェデレーションモデルを採用し、OMOP CDMによりデータ調和を行うことで、意味的・構文的相互運用性を確保する。さらに、データのキュレーションおよび安全なアクセスのために、人工知能、機械学習、自然言語処理、プライバシー保護技術を適用する。



HealthData@MAD-R&I: 研究およびイノベーションにおける医療データの二次利用を可能にする地域医療データ基盤の設計・構築に関するプロトコル

• 結果

- 2025年11月時点での主な成果は、
 - (1)品質・透明性・規制遵守の原則を明確化したデータガバナンスモデルの構築、
 - (2)国際標準(DAMA および OMOP)に基づくフェデレーション機能を備えた安全で相互運用可能な技術アーキテクチャの設計、
 - (3)4つのユースケース(リウマチ科紹介の最適化、乳がん長期生存者の診療経路の特性化、予定外入院の予測、高齢者におけるスタチンの有効性評価)の実装
- である。
- これらは、多様な臨床的・政策的課題に対応しつつ、地域データスペースがエビデンスに基づく臨床実践および公衆政策を支援し得る可能性を示している。

• 結論

- HealthData@MAD-R&I は、相互運用性とプライバシー遵守を両立した医療データの二次利用を推進することで、マドリッド州のデジタルヘルス・イノベーションにおける役割を強化し、欧州全体のヘルスデータ・エコシステムに貢献することを目指す。
- 本プロジェクトの評価枠組みには、データ品質、研究成果、医療システムへの影響に関する指標が含まれる。



デジタル技術および人工知能を活用した、ベルギーにおける慢性リンパ性白血病患者のリアルワールド患者集団の記述: BE-CLLEAR研究

Leveraging Digital Technology and Artificial Intelligence to Describe the Real-World Belgian Chronic Lymphocytic Leukemia Patient Population: The BE-CLLEAR Study. *JCO Clin Cancer Inform.* 2026 Mar;10:e2500159. doi:[10.1200/CCI-25-00159](https://doi.org/10.1200/CCI-25-00159) PubMed PMID: 41849725; PubMed Central PMCID: PMC13003938.

Matthias Vanderkerken, MD, PhD 1,2 Imke Masuy, PhD 7 ; Kristof Theys, PhD 8 ; Koen Van Eygen, MD 3 ; Veerle Galle, MD 4 ; Annelies Verbiest, MD, PhD 5 ; Tine Cuppens, PhD 9 ; Katoo Muylle, PhD 9 ; Ann Janssens, MD, PhD 6 ; ; and Ann De Becker, MD, PhD

1 Division of Hematology and Center for Cell Therapy & Regenerative Medicine, Antwerp University Hospital, Edegem, Belgium

2 Laboratory of Experimental Hematology, Vaccine & Infectious Disease Institute, Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Antwerp, Edegem, Belgium

3 Department of Hematology, AZ Groeninge, Kortrijk, Belgium

4 Department of Hematology, AZ Maria Middelaes, Ghent, Belgium

5 Department of Oncology, Multidisciplinary Oncological Center Antwerp, Antwerp University Hospital, Edegem, Belgium

6 Department of Hematology, UZ Leuven Gasthuisberg, Leuven, Belgium

7 LynxCare Clinical Informatics, Leuven, Belgium

8 Kintiga Ltd, Ghent, Belgium

9 AstraZeneca Belux, Groot-Bijgaarden, Belgium 10 Department of Hematology, UZ Brussel, Jette, Belgium



デジタル技術および人工知能を活用した、ベルギーにおける慢性リンパ性白血病患者のリアルワールド患者集団の記述: BE-CLLEAR研究

• 目的

- 慢性リンパ性白血病(CLL)の治療パラダイムは近年大きく進化している一方で、診療ガイドラインの実装状況や患者特性に関するリアルワールドエビデンス(RWE)は依然として限られている。

• 対象および方法

- 本多施設後ろ向き研究では、人工知能(AI)を活用し、ベルギー国内4病院における構造化・非構造化データ(2018年1月1日~2021年10月31日)を解析した。
- 診断コード、検査値、治療記録、国のレジストリ等の構造化データは、OMOP CDMを用いて標準化した。
- 非構造化データである診療録本文や報告書は、トランスフォーマーベースの自然言語処理(NLP)パイプラインにより処理した。新規診断CLL患者を対象に、臨床特性、診断検査、治療パターンを評価した。



デジタル技術および人工知能を活用した、ベルギーにおける慢性リンパ性白血病患者のリアルワールド患者集団の記述: BE-CLLEAR研究

• 結果

- 解析した22の変数群のうち、50.0%は構造化データのみ、36.4%は非構造化データ(NLP抽出)のみ、13.6%は混合データ由来であった。
- CLL患者586例が同定され、年齢中央値は74歳であった。
- 174例(29.7%)が一次治療(1L)を開始し、41例が二次治療へ移行した。1L治療患者の68.4%は少なくとも1つの事前定義された併存疾患を有し、そのうち12.1%は重篤な心血管疾患を有していた。
- TP53/del17p検査は1L治療前に34.3%で実施され、42.8%に異常が認められた。
- 1L治療として最も多かったのはBrutonチロシンキナーゼ阻害薬(BTKi; 35.6%)で、次いで化学免疫療法(CIT; 25.9%)であった。
- 2018~2021年にかけて、CITの使用は減少(30.6%→17.5%)し、BTKiの使用は概ね安定(34.2%→38.1%)していた。

• 結論

- 本AI拡張研究は、NLP由来の知見とOMOP標準化構造化データを統合することで、血液学領域における再現性の高いRWEを生成できる実現可能性と拡張性を示した。
- 結果は、高齢で併存疾患を多く有するCLL患者集団と、標的治療へのシフトを示している。
- 治療パターンは概ねガイドラインに沿っていたが、データ品質は情報源となる文書の可用性に依存していた。
- 分子検査情報の電子カルテへの統合をさらに進めることが、臨床意思決定、患者転帰、将来の研究の質向上に不可欠である。



データリソース・プロファイル: CPRDの前立腺癌データ — EMR・死亡データ・がん登録と連結し、OMOP-CDM化したデータ(CPRD-PCa-OMOP)

Data Resource Profile: Prostate cancer data from Clinical Practice Research Datalink linked hospital records, mortality data and cancer registry standardized to the Observational Medical Outcomes Partnership common data model (CPRD-PCa-OMOP). *Int J Epidemiol.* 2026 Feb;55(2):dyag016. doi:10.1093/ije/dyag016 PubMed PMID: 41770879.

Eng Hooi Tan^{1, ,} Danielle Newby^{1,} Daniel Prieto-Alhambra^{1,2, ,} Mandickel Kamtengeni^{1,} Antonella Delmestri^{1,} OPTIMA Consortium†

¹Health Data Sciences, Nuffield Department of Orthopaedics, Rheumatology and Musculoskeletal Sciences, University of Oxford, Oxford, United Kingdom

²Department of Medical Informatics, Erasmus University Medical Centre, Rotterdam, The Netherlands



データリソース・プロフィール: CPRDの前立腺癌データ — EMR・死亡データ・がん登録と連結し、OMOP-CDM化したデータ(CPRD-PCa-OMOP)

• 主な特徴(Key Features)

- CPRD-PCa-OMOP は、Clinical Practice Research Datalink(CPRD)の一次医療データベースである GOLD および Aurum から抽出された、イングランド在住の前立腺癌(PCa)新規発症男性で構成されている。
- これらのデータは、入院記録、英国国家統計局 (Office for National Statistics)の死亡データ、ならびに国のがん登録簿と連結されている。
- 各データセットは、OMOP CDMに標準化され、データ統合、共同研究、外部検証、ネットワーク研究を容易にしている。標準化されたすべてのデータセットを統合し、CPRD-PCa-OMOP が構築された。
- 2010年から2022年の間に一次医療において初回の前立腺癌と診断され、がん登録簿で確認され、一般開業医(GP)登録期間が1年以上ある 18歳以上の男性が対象となっている。
- 対象はイングランド1611施設からの 69,109例で、内訳は CPRD GOLD:5,566例、CPRD Aurum:63,543例である。
- CPRD-PCa-OMOP には、人口統計情報、診断、処方薬、処置、紹介、検査結果、入院、診療エピソード、がん診断情報、TNM分類や Gleasonスコアなどの腫瘍特性、死亡日、主死因に関する情報が含まれる。
- この包括的なデータリソースにより、前立腺癌におけるリスク因子、治療パターン、長期転帰の研究が可能となる。
- CPRD データへのアクセスは <https://www.cprd.com/access-data> から申請できる。



韓国伝統医学病院の電子カルテ(EHR)をOMOP共通データモデルへ変換する手法とその意義

Transforming Traditional Korean Medicine hospital EHRs into the OMOP common Data Model: methodology and implications. BMC Med Inform Decis Mak. 2026 Mar. doi:[10.1186/s12911-026-03418-z](https://doi.org/10.1186/s12911-026-03418-z) PubMed PMID: 41840573.

Man Young Park¹, Jaeuk U. Kim^{1,6}, SunMi Choi^{2,3,6}, Youngheum Yoon³, ByungKwan Seo^{3,4}, Sangkwan Lee⁵,

1. Digital Health Research Division, Korea Institute of Oriental Medicine, Daejeon Republic of Korea
2. Department of Data Science for Korean Medicine, Korea Institute of Oriental Medicine, Daejeon, Republic of Korea
3. Big Data Center for Korean Medicine, National Institute for Korean Medicine Development, Seoul, Republic of Korea
4. Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Korean Medicine, Kyung Hee University Hospital at Gangdong, Kyung Hee University, Seoul, Republic of Korea
5. Department of Internal Medicine and Neuroscience, College of Korean Medicine, Wonkwang University, Iksan, Republic of Korea
6. School of Korean Convergence Medical Science, University of Science and Technology, Daejeon, Republic of Korea



韓国伝統医学病院の電子カルテ(EHR)をOMOP共通データモデルへ変換する手法とその意義

• 背景

- 韓国伝統医学(Traditional Korean Medicine:TKM)のデータを標準化することは、OHDSI ネットワーク内の多施設 OMOP CDM データベース、多国籍レセプトデータベース、大規模臨床データリポジトリといった国際的なリアルワールドデータ基盤との相互運用性を高め、エビデンスに基づく研究を可能にする上で不可欠である。
- 本研究は、TKM 病院の電子カルテ(EHR)を OMOP CDMへ変換することを目的とした。

• 方法

- 本研究では、圓光大学光州韓医学病院の EHR データを OMOP CDM 形式へ変換した。
- TKM 特有の診断、処置、薬剤は標準語彙にマッピングし、対応する標準用語が存在しない場合には新たな概念コードを作成した。
- 従来の CDM 変換手順の単純適用にとどまらず、明示的なマッピング原則を策定し、既存語彙では表現できないパターン識別、複雑な漢方処方、詳細な鍼治療手技に対応するため、KIOM 用語体系などの構造的拡張を導入した。
- Extract, Transform, Load(ETL)プロセスを実施し、データ品質は ACHILLES ツールを用いて評価した。



韓国伝統医学病院の電子カルテ(EHR)をOMOP共通データモデルへ変換する手法とその意義

• 結果

- 変換後のデータセットは Wonkwang Traditional Korean Medicine (WKTKM) データベースと命名され、88,449例の患者記録を含んだ。
- 内容は、400万件超の疾患レコード、約1,000万件の処方薬、1,000万件超の処置レコードから構成されていた。
- 多くの検査結果および薬剤は既存の標準概念へ正常にマッピングされた一方、TKM 特有の概念は、新たに開発した KIOM コード体系を用いて統合された。

• 結論

- 本概念実証研究は、TKM 病院の EHR データを 決定論的かつルールベースに OMOP CDM へ変換できる技術的実現可能性を示した。
- KIOM 用語体系の暫定的構築や、TKM 特有の診断・治療要素に対する汎用マッピング規則の開発といった方法論的拡張を取り入れることで、伝統医学データを調和させるための実践的なベースライン経路を提示している。
- WKTKM データベースは重要な方法論的基盤を確立したものの、大規模かつ一般化可能な国際共同研究に信頼性高く活用するためには、広範な施設間検証および用語の中央集権的ガバナンスが今後の必須要件である。



データ標準化における「国境を越える」取り組み:精密がん医療における国際臨床試験ネットワークへのOMOP共通データモデルの適用

“Crossing borders” in data standardisation: application of OMOP CDM in an international clinical trial network in precision cancer medicine. *Acta Oncol.* 2026 Feb;65:159–63. doi:[10.2340/1651-226X.2026.45120](https://doi.org/10.2340/1651-226X.2026.45120) PubMed PMID: 41733536; PubMed Central PMCID: PMC12946775.

Maria Martin Agudoa , Henk van der Polb,c , Gabriel Bratseth Stava , Tina Kringelbachd , Katarina Pucoa , A° smund Flobake , Hans Gelderblomb , Kjetil Taskéna , Gro Live Fagerenga , Eivind Hoviga ; on behalf of the PRIMEROSE Consortium

aInstitute for Cancer Research, Oslo University Hospital, Oslo, Norway;

bDepartment of Medical Oncology, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands;

cMathematical Institute, Leiden University, Leiden, The Netherlands;

dDepartment of Oncology, Rigshospitalet, Copenhagen University Hospital, Copenhagen, Denmark;

eDepartment of Oncology, Trondheim University Hospital, Trondheim, Norway



データ標準化における「国境を越える」取り組み:精密がん医療における国際臨床試験ネットワークへのOMOP共通データモデルの適用

• 目的

- PRIME-ROSE は、欧州28か国・11の精密がん医療(PCM)臨床試験を横断してデータを共有・統合し、OMOP CDMによる標準化と ETL パイプラインを用いて、国境を越えたエビデンス創出を加速することを目的とする。

• 背景・位置づけ

- PCM試験は分子異常が稀で被験者集積が遅い。OMOP CDMに標準化することで、多施設間のばらつきを低減し、OHDSI ツール(Usagi、DQD 等)を活用した品質担保・連合解析が可能になる。

• 方法

- 安全な共有環境TSD(オスロ大学)で試験データを集約。
- 41変数からなる共通データセットを定義。
- OMOP CDM v5.4 への ETL を実装(Docker/Podman によるコンテナ化)。
- Usagi による語彙マッピングと DQD による品質確認。



データ標準化における「国境を越える」取り組み:精密がん医療における国際臨床試験ネットワークへのOMOP共通データモデルの適用

• 結果

- 396コホート・1,133例を統合、6コホートが完了。
- 語彙マッピング試験(BRAF-nonV600)で78.7%が標準概念にマップ。
- 未マップは自由記述(EOT理由)や広義バイオマーカー(融合/活性化変異)に集中。

• 課題と改善

- バイオマーカーや有害事象など高粒度語彙の不足、自由記述の限界。機械学習ベース手法の検討、専門家連携による反復改善が必要。

• 結論・意義

- OMOP CDMに基づく標準化 ETL は、欧州横断のPCM試験データ共有を実現し、希少がん試験の迅速な解析を可能にする。
- EHDS/FAIR 原則に整合し、将来の大規模ネットワーク(EHDEN 等)への展開の実装ブループリントを提示する。



欧州5か国における軟骨肉腫患者の特徴、治療および生存： DARWIN EU®コホート研究

Characteristics, treatment and survival of patients with chondrosarcoma in five European countries: a DARWIN EU® cohort study. *Acta Oncol.* 2026 Mar;65:193–200. doi:[10.2340/1651-226X.2026.45117](https://doi.org/10.2340/1651-226X.2026.45117) PubMed PMID: 41808443; PubMed Central PMCID: PMC12988406.

Anton Barchuka,^b Cesar Barboza^a, Julieta Politia^a, Berta Raventós^a, Peter Prinsenc^a, Jelle Eversc^a, Vincent K.Y. Hoc^a, Michiel A.J. van de Sande^d, Eric Feye^a, Kimmo Porkkka^e, Anna Hammalf^f, Tiina Wahlfors^f, Tuomo Nieminen^f, Toni Lehtonen^f, Antonella Delmestrig^g, Guillaume Verdyh^g, Romain Griffierh^g, Airam de Burgos-Gonzálezⁱ, Ana Llorente-Garciaⁱ, Cristina Justo-Astorganoiⁱ, Miguel-Angel Macia-Martinez^j, Anja Schielj^k, Olli Tenhunen^k, Alexandra Pacurarium^l, Ross Brennan^m, Ross Williamsa^m, Katia Verhammeaⁿ, and Talita Duarte Sallesaⁿ

^aDepartment of Medical Informatics, Erasmus Medical Center, Rotterdam, The Netherlands;

^bUniversity of Helsinki, Helsinki, Finland;

^cNetherlands Comprehensive Cancer Organisation (IKNL), Utrecht, The Netherlands;

^dOrthopedic Surgery, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands;

^eiCAN Digital Precision Cancer Medicine Flagship, University of Helsinki and Helsinki University Central Hospital Cancer Center, Helsinki, Finland; ^fFinnish Institute for Health and Welfare (THL), Helsinki, Finland;

^gCentre for Statistics in Medicine, Nuffield Department of Orthopaedics, Rheumatology, and Musculoskeletal Sciences (NDORMS), University of Oxford, Oxford, United Kingdom;

^hPublic Health Department, Medical Information Service, University Hospital of Bordeaux, Bordeaux, France;

ⁱAgencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, Madrid, Spain;

^jNorwegian Medical Products Agency (NOMA), Oslo, Norway;

^kMedical Research Center Oulu, Oulu University Hospital, University of Oulu, Oulu, Finland;

^lFinnish Medicines Agency, Helsinki, Finland;

^mReal World Evidence Workstream, European Medicines Agency, Amsterdam, The Netherlands;

ⁿFundació Institut Universitari per a la recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol), Barcelona, Spain



欧州5か国における軟骨肉腫患者の特徴、治療および生存： DARWIN EU®コホート研究

• 背景および目的

- 軟骨肉腫はまれな骨悪性腫瘍であり、進行期では全身療法に対する反応が不良である。
- 欧州レベルでの疫学データは依然として限られている。
- 本研究は、リアルワールドデータを用いて患者背景、治療、ならびに生存を特性化し、軟骨肉腫に対する全身療法の新規試験の実施可能性および試験デザインに関する規制上の意思決定に資するエビデンスを提供することを目的とした。

• 対象および方法

- 本コホート研究は DARWIN EU® イニシアチブの一環として実施され、フィンランド、フランス、オランダ、スペイン、英国の6つの医療データベースを解析対象とした。
- 2010年から2022年の間に軟骨肉腫と診断された患者を同定した。
- OMOP CDMを用いたフェデレーションネットワーク内で、標準化解析を実施した。



欧州5か国における軟骨肉腫患者の特徴、治療および生存： DARWIN EU®コホート研究

• 結果

- 合計 2,498件の軟骨肉腫患者レコードが同定され、少なくとも2,356人のユニーク患者を含んでいた。
- 診断時年齢の中央値は52～55歳で、男女比は概ね均等であった。
- 外科的治療は最も一般的な介入であり、データベースにより15.2%～88.9%の患者で記録されていた。
- 全身性抗がん治療を受けた患者は5%未満、放射線治療は7%未満であった。
- 10年全生存率(OS)は 58%(95%信頼区間[CI]:43-78)から80%(95% CI: 78-82)の範囲で、制限平均生存期間は7.4～8.7年であった。
- オランダでは、進行期、転移性、または高悪性度の患者で有意に予後不良が認められた。

• 解釈

- 本研究は、欧州全体でリアルワールドデータを用いて軟骨肉腫患者を記述することの実現可能性を示した。
- 大多数は早期・低悪性度で外科治療が可能であり、全身療法の使用は限定的であった。
- 生存は全般に良好であったが、進行例では予後不良であった。
- 進行軟骨肉腫の希少性および治療標準の欠如により、臨床試験の実施は依然として困難である。



All of Us Research Program における関節リウマチおよび乾癬性 関節炎患者データの品質評価

Assessing data quality of rheumatoid and psoriatic arthritis patients in the All of Us Research Program. JAMIA Open. 2026 Apr;9(2):ooag028. doi:[10.1093/jamiaopen/ooag028](https://doi.org/10.1093/jamiaopen/ooag028) PubMed PMID: 41822200; PubMed Central PMCID: PMC12978248.

- Matthew Spotnitz , MD, MPH,1, John Giannini, PhD1, Emily Clark, MPH2, Yechiam Ostchega, PhD, RN1, Tamara R Litwin, PhD, MPH1, Lew Berman, PhD, MS1
- 1All of United States Research Program, Office of the Director, National Institutes of Health, Bethesda, MD, United States,
- 2GAP Solutions, Inc, Herndon, VA, United States



All of Us Research Program における関節リウマチおよび乾癬性関節炎患者データの品質評価

• 目的

- 関節リウマチ(RA)および乾癬性関節炎(Psoriatic Arthritis:PsA)は、重度の関節痛を引き起こす自己免疫疾患である。
- 両疾患の治療には疾患修飾性抗リウマチ薬(DMARDs)の使用が推奨されているが、これらの推奨に対する遵守状況を明らかにするリアルワールドエビデンス(RWE)研究が有用である。
- OMOP CDM電子カルテ(EHR)データを標準化し、複数データソースを横断した研究を可能にする。
- 本研究では、RAおよびPsAに関するOMOP CDMデータが研究利用に適しているか(fit-for-use)を評価することを目的とした。

• 方法

- RAおよびPsAの各フェノタイプを定義する基盤となる診断コードを選定した。
- データ品質チェックリストを用いて、以下の5領域について体系的に評価した：
 - 適合性(conformance)、
 - 完全性(completeness)、
 - 一貫性(concordance)、
 - 妥当性(plausibility)、
 - 時間的一貫性(temporality)。



All of Us Research Program における関節リウマチおよび乾癬性 関節炎患者データの品質評価

• 結果

- フェノタイプ定義に用いたICD由来のソースコードの大部分はSNOMEDにマッピングされた。両コホートともに概念出現頻度は低値であった。
- コンセプト間相関の多くは弱い相関($\rho \leq 0.5$)を示した。両コホートにおけるDMARD有効成分の相対分布は、既報研究と整合していた。
- イベント間の時間差計算に必要なデータを有する割合は、RAで13%~85%、PsAで16%~81%の範囲であった。
- コンセプトの時系列解析にはばらつきがみられたものの、RAおよびPsAの症状治療に関する概念は、リウマトイド因子の概念に先行され、その後にDMARD治療および疾患診断の概念が続くという一貫した順序が確認された。

• 結論

- 本研究は、自己免疫疾患コホートに対してデータ品質評価フレームワークを適用した新規の実装例を示した。



MedRep:汎用EHR基盤モデルに向けた医療概念の表現学習

MedRep: medical concept representations for general electronic health record foundation models. J Am Med Inform Assoc. 2026 Mar;ocag032. doi:[10.1093/jamia/ocag032](https://doi.org/10.1093/jamia/ocag032) PubMed PMID: 41806382.

[Junmo Kim](#)¹, [Namkyeong Lee](#)², [Jiwon Kim](#)³, [Kwangsoo Kim](#)^{4 5 6}

¹Interdisciplinary Program in Bioengineering, Seoul National University, Seoul 08826, Republic of Korea.

²Department of Industrial and Systems Engineering, KAIST, Daejeon 34141, Republic of Korea.

³Interdisciplinary Program of Medical Informatics, Seoul National University, Seoul 03080, Republic of Korea.

⁴Department of Transdisciplinary Medicine, Seoul National University Hospital, Seoul 03080, Republic of Korea.

⁵Center for Data Science, Healthcare AI Research Institute, Seoul National University Hospital, Seoul 03080, Republic of Korea.

⁶Department of Medicine, Seoul National University College of Medicine, Seoul 03080, Republic of Korea.



MedRep:汎用EHR基盤モデルに向けた医療概念の表現学習

• 目的

- 従来の電子カルテ(EHR)基盤モデルは、未出現の医療コードを処理できず、異なる語彙体系を用いる施設間での汎化性能が制限されている。
- 本課題に対処するため、本研究では医療概念表現(Medical Concept Representation:MedRep)を提案する。MedRepは、EHR基盤モデル向けに標準化された医療概念表現であり、特定のIDに依存せず、意味的に類似した概念を認識できるようにする。

• 対象および方法

- 66の医療語彙にまたがる750万概念を含むOMOP CDM語彙を使用した。
- MedRepは、大規模言語モデルが生成した概念記述とOMOPのグラフ型オントロジーを統合し、知識蒸留を伴うグラフ対照学習によって学習される。
- 評価は、MIMIC-IV(内部検証)およびEHRSHOT(外部検証)において、臨床転帰、フェノタイプ、院内イベントを含む9つの予測タスクで実施した。



MedRep: 汎用EHR基盤モデルに向けた医療概念の表現学習

• 結果

- MedRep を用いたモデルは、すべての評価においてベースラインモデルを一貫して上回り、特に外部検証で顕著な改善を示した(ROC曲線下面積で平均 +0.088、適合率-再現率曲線下面積で平均 +0.208)。
- 定性的解析では、MedRep ベースのモデルが意思決定時により臨床的妥当性の高い概念を同定していることが示された。
- これらの性能向上は、BEHRT、Med-BERT、CDM-BERT など、異なるEHR 基盤モデルアーキテクチャにおいても安定して認められた。

• 考察

- MedRep は、類似概念に類似した表現を与えることで、EHR 基盤モデルの汎化性能を向上させる。
- 異なる施設で開発された EHR 基盤モデルは、MedRep を介して知識を共有・統合でき、複数病院データセットからの知見を結合できる。
- さらに、本手法は、大規模データで学習されたモデルの恩恵を小規模施設にも広げること、医療格差の是正に寄与する可能性がある。

• 結論

- MedRep は、EHR 基盤モデルの性能、解釈可能性、汎化性能を向上させ、OMOP CDM を採用する EHR 基盤モデルにおける標準的なベースライン表現として機能する。



検査データへのOMOP CDM適用:生物学的変動研究を例とした課題と展望

論文9
抄録なし

Applying the OMOP common data model to laboratory data: challenges, opportunities, and implications - a use case in biological variation research. Clin Chem Lab Med. 2026 Feb. doi:[10.1515/cclm-2025-1668](https://doi.org/10.1515/cclm-2025-1668) PubMed PMID: 41711567.

[Blanca Beumer Prieto](#)^{1,2}, [Daniel Prieto Arribas](#)^{1,2}, [Isabel Moreno-Parro](#)^{1,2}, [Berta Sufrate-Vergara](#)^{1,2}, [Pilar Fernández-Calle](#)^{1,2}, [Roberto Mora Corcovado](#)^{1,2}, [Antonio Buño Soto](#)^{1,2}, [Jorge Díaz-Garzón Marco](#)^{1,2}

¹Department of Laboratory Medicine, La Paz University Hospital, Madrid, Spain.

²IdiPaz - Hospital La Paz Institute for Health Research, Madrid, Spain.



PyOPV:眼科視野データ管理のためのオープンソースPythonパッケージ

PyOPV: An Open-Source Python Package for Ophthalmic Visual Field Data Management. J Glaucoma. 2026 Mar;35(3):150–6. doi:[10.1097/IJG.0000000000002654](https://doi.org/10.1097/IJG.0000000000002654) PubMed PMID: 41746848.

Hallaj, Shahin MD^{*,†}; Boland, Michael V. MD, PhD[‡]; Halfpenny, William MD, MS^{*,†}; Myers, Jonathan S. MD[§]; Weinreb, Robert N. MD^{*}; Zangwill, Linda M. PhD^{*}; Baxter, Sally L. MD, MSc^{*,†}

^{*}Division of Ophthalmology Informatics and Data Science, Viterbi Family Department of Ophthalmology and Shiley Eye Institute, Hamilton Glaucoma Center, University of California San Diego, La Jolla, CA

[†]Department of Medicine, Division of Biomedical Informatics, University of California San Diego, La Jolla, CA

[‡]Department of Ophthalmology, Mass Eye and Ear, Harvard Medical School, Boston, MA

[§]Glaucoma Service, Wills Eye Hospital, Thomas Jefferson University, Philadelphia, PA



PyOPV:眼科視野データ管理のためのオープンソースPythonパッケージ

• 要旨

- PyOPV は、標準的な視野検査 DICOM ファイルを扱うために設計・検証されたソフトウェアであり、緑内障研究者に向けた多様な機能を提供する。

• 目的

- 眼科視野(Ophthalmic Visual Field: OPV)DICOM データの管理および解析のために設計した、ベンダー非依存の Python ベース新規ソフトウェアパッケージ PyOPV を紹介する。
- PyOPV は、視覚研究者が直面してきた相互運用性およびデータアクセス性の制約に対処するため、DICOM 準拠性の確認、OPV DICOM ファイルの解析、ならびに研究や研究データ基盤(例:Pandas DataFrame、JSON)へ容易に統合可能な形式への変換機能を提供する。

• 方法

- PyOPV は Python 3.8.2 を用いて開発された。DICOM 規格の Supplement 146 (「ophthalmic-visual-field-static-perimetry-measurements」複合情報オブジェクト定義)に基づき、DICOM 準拠性を検証する。
- 視野検査装置を提供する3社のベンダーから得られた OPV DICOM サンプルファイルを用いてパッケージを設計し、DICOM 解析を行った。さらに、2つの異なる施設において機能検証を実施した。



PyOPV:眼科視野データ管理のためのオープンソースPythonパッケージ

• 結果

- PyOPV は OPV DICOM データの抽出および Pandas DataFrame や JSON 形式への変換に成功し、データアクセス、解析、可視化を容易にした。
- 異なるプロトコルに基づく縦断データでの検証では、各施設の既存ワークフローにより抽出された真値(ground truth)と PyOPV 出力との間に極めて高い一致が確認された。一方で、ベンダー間での相互運用性の大きな課題も明らかとなり、必須タグの 17%~51% がファイルから欠落していることが示された。

• 結論

- PyOPV は、眼科視野データを扱うための効率的なソリューションを提供し、データ相互運用性および研究スケーラビリティにおける重要なギャップを埋める。
- 異なるベンダーおよび異なるプロトコル由来の OPV ファイルを一括で取り込み可能であり、大規模ヘルスデータウェアハウスへの視野データの統合を促進し、眼科医療情報学を支援するとともに臨床研究の発展に寄与する。
- ただし、ベンダー側がすべてのデータ要素を提供していない点が本手法の制約である。



患者中心のデジタルヘルス・パラダイムにおけるリアルワールドヘルスデータの二次利用を支援するための、TermXを用いたFHIR-OMOP CDM双方向変換に向けて

論文11

Toward bidirectional FHIR-OMOP CDM transformations using TermX to support the secondary use of real-world health data within a patient-centered digital health paradigm. *Front Med (Lausanne)*. 2026;13:1736785. doi:10.3389/fmed.2026.1736785 PubMed PMID: 41767541; PubMed Central PMCID: PMC12935678.

[Hanna Kätlin Ardel](#)¹, [Rainer Randmaa](#)¹, [Igor Bossenko](#)¹, [Gunnar Piho](#)¹, [Peeter Ross](#)^{2,3}

¹Department of Software Science, Tallinn University of Technology (TalTech), Tallinn, Estonia.

²Department of Health Technologies, TalTech, Tallinn, Estonia.

³Research Department, East Tallinn Central Hospital, Tallinn, Estonia.



患者中心のデジタルヘルス・パラダイムにおけるリアルワールドヘルスデータの二次利用を支援するための、TermXを用いたFHIR-OMOP CDM双方向変換に向けて

- 医療のデジタル化が進展するにつれ、膨大な臨床データが蓄積されているが、その多くは研究目的では十分に活用されていない。
- Health Level Seven(HL7)の Fast Healthcare Interoperability Resources(FHIR) は診療現場における相互運用性を向上させるものの、主として診断や治療を支援するリアルタイムのデータ交換を目的として設計されており、医療データの二次利用には必ずしも適していない。その結果、FHIR データを OMOP CDMのような標準化モデルへ変換することは、依然として課題である。
- 本研究では、医療データの相互運用性向上および知識管理を支援するために設計されたオープンソースの用語・データ相互運用性プラットフォーム TermX を用い、FHIR と OMOP CDM 間の双方向変換ルールを構築した。
- デザインサイエンス手法を用いて、バイタルサインデータを対象とした FHIR と OMOP CDM の双方向マッピングを支援する標準化変換ルール群を開発・検証した。
- 本変換では、合成(synthetic)FHIR JSON データを用い、Observation、Patient、Encounter、Organization、Practitioner の5つの主要リソースに焦点を当てた。



患者中心のデジタルヘルス・パラダイムにおけるリアルワールドヘルスデータの二次利用を支援するための、TermXを用いたFHIR-OMOP CDM双方向変換に向けて

- 本研究の主眼は、リアルワールドデータセットの処理そのものではなく、方法論的なマッピングに置かれており、評価はマッピング網羅率、すなわち FHIR 要素がどの程度信頼性をもって OMOP CDM 構造へ変換可能か、またその逆がどの程度可能かに注目して行った。
- その結果、FHIR から OMOP CDM テーブルへの変換では 74% のマッピング網羅率を達成し、未マップ要素は主として構造上の不整合に起因していた。
- 一方、OMOP CDM から FHIR へのマッピングは 約23% の網羅率であり、その多くは、もともと FHIR から OMOP CDM へ変換された値を再捕捉するものであった。これらの割合は、両標準間の構造および粒度の違いを反映している。
- TermX の適用により、再利用可能で標準準拠の変換が実現可能であることが示され、医療研究および解析のためのリアルワールド臨床データの二次利用を支援できることが明らかとなった。
- 本研究は、技術的および意味的な相互運用性の主要課題に対処することで、デジタルヘルスの相互運用性の進展に貢献するとともに、欧州保健データ空間 (European Health Data Space: EHDS) の目標達成を支援するものである。



Global/APACの動き



3月の OHDSI Global/APAC

●Global Community Call テーマ [Community Calls 2026 – OHDSI](#)

- Mar. 3 Winter 2026 Standardized Vocabularies Refresh (Ostropolets, Khitrin, Dymshyts)
- Mar. 10 Present and Future of Education in OHDSI (Nagy)
- Mar. 17 Workgroup Spotlight: CDM and HADES (Blacketer, Sena)
- Mar. 24 Research Spotlights

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

- Mar 5 Scientific Forum
- Mar 19 Community Call
- 2026 APAC Study Proposal



- Global Symposium 2025 Tutorial Videos
 - [Tutorials – OHDSI](#)
- ボキャブラリ 2025冬のリリース
 - [Releases · OHDSI/Vocabulary-v5.0](#)
- The OMOP School (OMOP 4 Sweden)
 - A 3+1 Day OMOP CDM Bootcamp with hands-on training and workshop that turns your data harmonization vision into reality.
 - May 26th – 28th + May 29th (optional extra day)



Time	Symposium Agenda - Monday April 20, 2026	Location
8:00	Registration and Coffee	Queen's Lounge
9:00	Welcome to OHDSI Europe <i>Dr. Renske Los, Department of Medical Informatics, Erasmus MC</i> <i>Dr. Aniek Markus, Department of Medical Informatics, Erasmus MC</i>	Theatre
9:05	Journey of OHDSI <i>Prof. Peter Rijnbeek, Chair Department of Medical Informatics, Erasmus MC</i>	Theatre
9:30	Collaborator Showcase - part 1 Moderated by <i>Dr. Egill Fridgeirsson, Department of Medical Informatics, Erasmus MC</i>	Theatre
10:00	Speed networking	Theatre
10:15	Coffee Break & posters National Nodes	Queen's Lounge
11:15	Collaborator Showcase - part 2 Moderated by <i>Dr. Egill Fridgeirsson, Department of Medical Informatics, Erasmus MC</i>	Theatre
11:45	Dreaming about the OHDSI journey ahead <i>Dr. Patrick Ryan, Vice President, Observational Health Data Analytics, Johnson & Johnson</i> <i>Dr. Renske Los, Department of Medical Informatics, Erasmus MC</i>	Theatre

12:15	Lunch break & networking & posters/demo's <i>(Early investigator meeting - 13:00-13:45 Queen's Lounge)</i>	La Fontaine & Odyssee Room
13:45	From dreams to reality <i>OHDSI Titan Award winners</i>	Theatre
14:30	Propositions for collaboration from the National Nodes <i>National Node leads</i>	Theatre
14:45	Coffee break & posters/demo's	La Fontaine & Odyssee Room
16:15	The OH Factor <i>To be announced</i>	Theatre
17:00	Closing	Theatre
17:15	Networking reception	Queen's Lounge



2026 OHDSI Global Symposium

Oct. 20-22 • New Brunswick, N.J. • Hyatt Regency Hotel

Deadline Feb. 20, 2026

- **2026 OHDSI Global Symposium Call for Plenary Sessions**
 - Open community data standards
 - Methodological research
 - Open-source development
 - Clinical applications
- **2026 OHDSI Global Symposium Call for Tutorials**

Deadline..

- **Collaborator Showcase**