



電子カルテデータ連携×AIエージェントで 病院経営はこう変わる

— 100病院以上の実践から見える現在地と未来

篠原 拓人

Ubie株式会社
医療機関向け事業本部

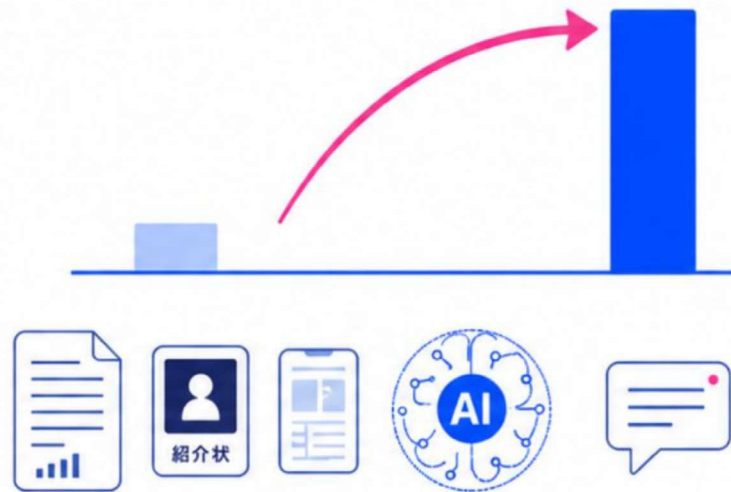
2026年に起きた生成 AIの技術革新

長大な情報を正確に理解し取り扱えるようになった

2025年の水準

- 短いやり取りは得意
- 長大な情報は苦手
- 必要情報抽出の精度は
2割未満

2割未満 → 9割超



2026年の現在地

- ✓ 過去数年分のカルテを同時に把握
- ✓ 紹介状・画像レポート・検査データもまとめて理解
- ✓ 必要情報抽出の精度は
9割超

この技術革新により、データ連携と生成AI活用の高度化が急速に進んでいます

技術革新による生成 AI活用の進化

2026年現在地として3つご紹介

1



電子カルテとの
データ連携が
容易になった



活用するサービスを
より幅広く
検討できるように

2



生成AIの活用範囲が
大幅に増えた



明確な
経営改善効果が
生まれている

3



指示を待たずに
先回りの支援が
できるようになった

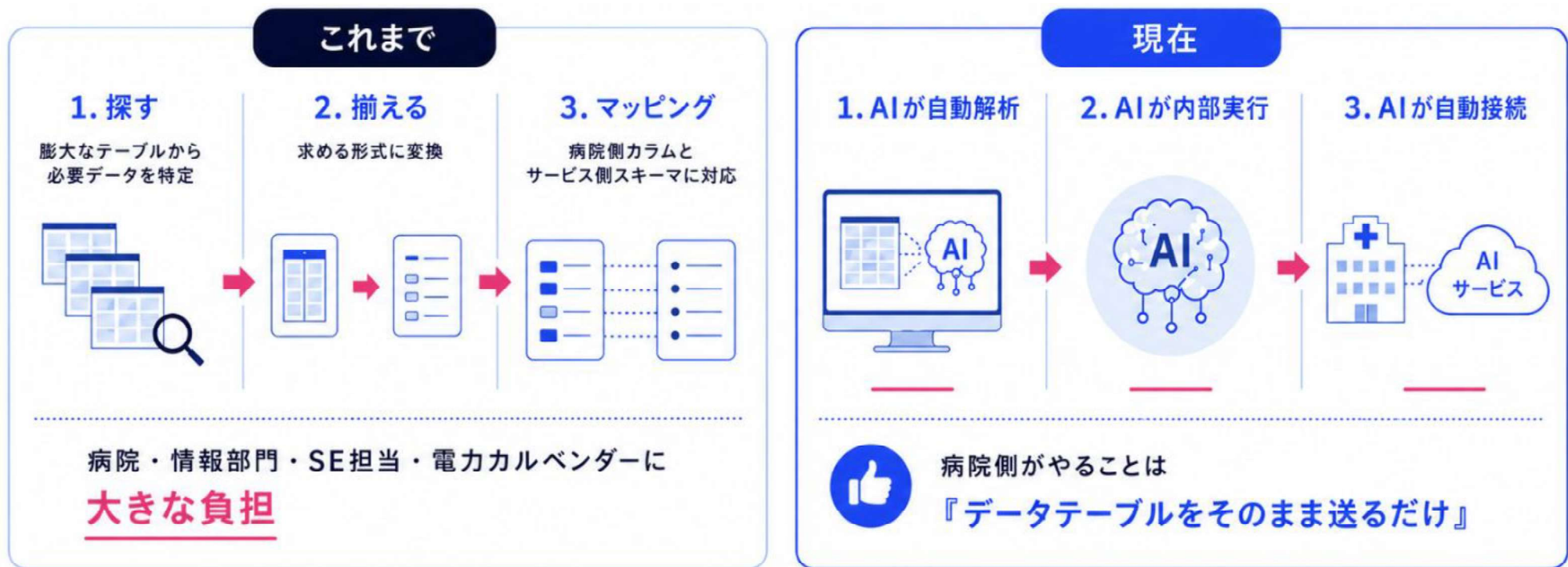


病院職員
“全員”での活用が
進んでいる

生成AIは病院経営の標準的な選択肢になってきている

電子カルテデータ連携はどう変わったか

病院さま・ベンダーさまにお願いしていた工程を生成 AIが担えるようになった



電子カルテ連携は多くの病院にとって、容易なものになりつつある

技術革新による生成 AI活用の進化

2026年現在地として 3つご紹介

1



電子カルテとの
データ連携が
容易になった



自院の経営方針で
生成AIサービスを
選択できるように

2



生成AIの活用範囲が
大幅に増えた



明確な
経営改善効果が
生まれている

3



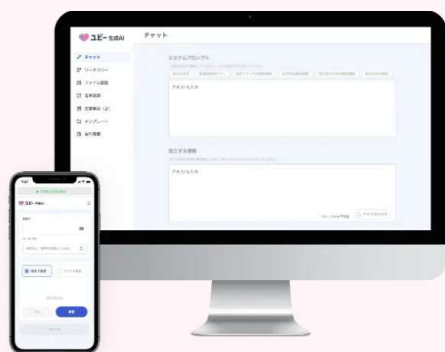
指示を待たずに
先回りの支援が
できるようになった



多職種
“全員”での活用が
進んでいる

ユビー生成 AIは、サービス開始から僅か 1半年で、 20の大学病院を含む 150以上の主要病院に導入

医療機関向けユビー生成 AI



○ テキストの要約

○ ICの文字起こし

○ DPCコーディング支援

○ 音声入力

○ モバイルでの AI活用

... and more

150

施設超

主要病院に導入

20

施設

大学病院に導入

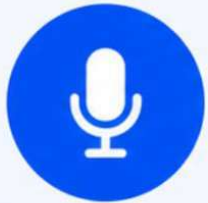
導入病院例

100床～1,200床まで幅広い導入



ユビー生成 AIの特徴

マルチモーダル・マルチデバイス展開



音声

リアルタイム録音・ファイルアップロード
IC要約などに最適



画像（OCR）

紹介状・紙のお薬手帳をアップロード
瞬時に構造化・テキスト化



チャット・文章生成

患者情報に紐づくチャット形式
退院サマリ・診療記録を自動生成



モバイル連携

スマートフォンからセキュアに音声入力
電カル端末を普段使わない職員も活用

電子カルテ端末に寄らない活用が可能で、多職種に広がっている

多職種で100超のユースケースで活用



医師

- 退院サマリ
- IC記録・要約
- 紹介状・返書のドラフト作成
- 診療時の音声サマリや要約
- ガイドラインの確認・要約



看護師

- 退院看護サマリ
- IC記録・看護事象
- カンファの議事録作成
- 申し送り内容の整理・要約
- 入院療養計画書作成



医師事務

- お薬手帳等ファイルの入力
- 各種紙のドラフト作成
- 主治医意見書作成支援
- 加算漏れチェック
- 症状詳記作成



リハ

- リハ計画書のドラフト作成
- カルテ記載・サマリ作成
- 患者向け説明書の作成
- 議事録作成



医事課

- 院内規定の作成・周知
- 統計資料・報告書の作成
- 監査対応資料のドラフト作成
- 診療報酬加算漏れチェック
- 診療録監査対応



全体

- 会議の議事録作成
- 報告書作成
- 資料作成
- リサーチ

病院全体のDXとアウトカム向上を後押し

データ連携によりユースケースが大幅拡大



全件監査

診療録監査が
抜き取りから“全件対応”へ

- AIが監査対象を抽出・整理し、属人的だった監査業務を標準化
- 監査漏れの抑制と、監査品質の平準化に寄与



治験業務効率化

CRC業務が**2.33倍**に効率化

- レジストリ登録に必要な情報抽出をAIが支援
- 確認・転記の負担を減らし、より多くの治験業務に対応



がん登録効率化

対象患者抽出時間を
年間約**30%削減**
(年間約100時間)

- 電子カルテの分散情報をAIが情速化・一覧化
- 登録作業全体も約30%効率化見込み



DPC算定漏れチェック

年間約**4,066万円**の
収益改善見込み

- 算定漏れの可能性がある症例をAIが抽出・提示
- DPC退院時コーディング業務の対応工数50%減

業務支援だけではなく、収益改善・研究推進・医療の質にも貢献

技術革新による生成 AI活用の進化

2026年現在地として 3つご紹介

1



電子カルテとの
データ連携が
容易になった



自院の経営方針で
生成AIサービスを
選択できるように

2



生成AIの活用範囲が
大幅に増えた



明確な
経営改善効果が
生まれている

3



指示を待たずに
先回りの支援が
できるようになった



病院職員
“全員”での活用が
進んでいる

従来の生成 AI 活用の壁

「現場が自発的に使い始めなければ、利用が広まらない」

生成 AI を使うべきタイミングで、医療従事者が自分で一連の操作を行う必要がある



忙しい現場では、「いつ・どの場面で使うか」を思い出すこと自体が負担



結局これまで通り、手作業で書類や記録を仕上げてしまう

生成AIによる「先回り支援」で解決

生成AIが患者情報をすでに理解しているため、先回りして動くことが可能に

1. 先回り生成



録音ボタンを押すだけで、会話内容と過去カルテを突合し、
必要書類をほぼ完成形で準備

2. アラート



-  退院書類アラート 退院前に必要な書類を確認
-  DPC差分アラート 差分コードの確認を推奨

AI が先に気づき、当事者へ届けることで
見落としを防止

先回り支援 ≡ AIエージェント

生成AIによる先回り支援の肝

「マルチモーダルな機能を特定の業務フローに合わせて連携させること」



マルチモーダル・マルチデバイスでの活用が土台になる

2026年、汎用AIから職種特化AIへ

単発タスクの支援だけでなく、業務丸ごと支援



医師を支援する AI - デモ

診療中の会話から必要項目を抽出し、書類作成と治療方針検討に必要な情報を先回りして準備



画面デモをご覧ください

2026年夏リリース予定の画面になります

タナカ タロウ

田中 太郎

64歳 男性 1962年4月5日生 ID 99999999

患者サマリ

COPD - 定期外来 外来

現在

2026年5月・外来

2026年5月の定期受診時、急性増悪の再発はなく経過は概ね順調であったが、患者より最近の身体活動について相談があった。以前は問題なかった趣味の散歩において、上り坂や長距離の歩行時に息切...

COPD急性増悪・肺炎による入院 入院

2025年2月10日～2025年2月23日・14日間

【主訴】 膿性痰増加、呼吸困難。【現病歴】 COPD・複合性肺線維症肺気腫（CPFE）にて呼吸器内科外来でフォロー中。チオトロピウム・ホルモテロール/ブデソニド吸入療法を継続中。2月5日頃よ...

インフルエンザ - 外来受診 外来

2025年1月6日

咽頭痛と咳嗽を主訴に救急受診。インフルエンザAの診断でゾフルーザを処方され帰宅。

それ以前を見る（2件）

実行履歴

外来 SOAP — 膠原病フォロー 自動

2026年4月10日 14:45

診察録音 → 書類自動生成 録音を開始 >

退院サマリ

紹介状

外来 SOAP

症状詳記

すべて見る >

この患者で確認したいこと — クリックしてチャットで確認

乾性咳嗽や自覚的呼吸症状の増悪、%VCの低下を認めた時に留意すべき点は？

厚生労働省が公表する難病情報サービスによると、特発性肺線維症（IPF）と関連する情報であり、胸部高分解能CT検査・...

続きを見る >

本患者の%VCとFEV1.0%の推移を見える

当初は%VC 101.0%、一秒率51.0%であったが、%VCが段階的に低下。直近では2026年早春の82.0%から現在65.0%へ...

続きを見る >

CPFEの経過観察において、スパイロメトリはDLCOの代用となり得るか？

気腫合併肺線維症（CPFE）の経過観察において、スパイロメトリ（特に努力性肺活量：FVC）が肺拡散能（DLCO）の代用...

続きを見る >

チャットで実行

初めての方はこちらから質問してください。例: 「PCP 予防は必要？」 「紹介状を作成して」 「既往歴を時系列でまとめて」

+ 画像 音声 ドラッグ&ドロップ可

実行する

患者の個人情報（患者個人を特定できるような詳細な患者情報を含みます。）は入力しないでください。本サービスは医療機器ではなく、個別の患者が罹患している疾患・罹患している可能性のある疾患や、個別の患者の治療方針・治療内容等を判断・提示するものではありません。あくまで、回答はガイドライン等の文献情報を検索・引用し、整理して示すものです。個別の医学的判断は原著をご確認の上、医師ご自身の責任で行ってください。

医事課を支援する AI - デモ

入院中の記録をもとに、随時最適な DPCコード提案し、医師への変更依頼書や様式 1 を先回りして準備

1



入院中の記録

- 入院後の経過記録
- 診断・手術・処置
- 検査・退院見込み



電子カルテデータ連携

2



最適なDPCコードを 随時提案

前回提案コード

060035xx01x



最新提案コード

060040xx99x



記録更新に応じて再評価

3



医師への変更依頼書を 自動作成

変更依頼書

- 変更理由
- 根拠となる記録
- 修正依頼内容



変更が必要な場合のみ

4



申請前チェック

- ✓ DPCコード妥当性確認
- ✓ 算定漏れチェック
- ✓ チェック結果サマリー



様式1を自動作成

- 申請前に必要項目を整理
- 様式1を自動作成

画面デモをご覧ください

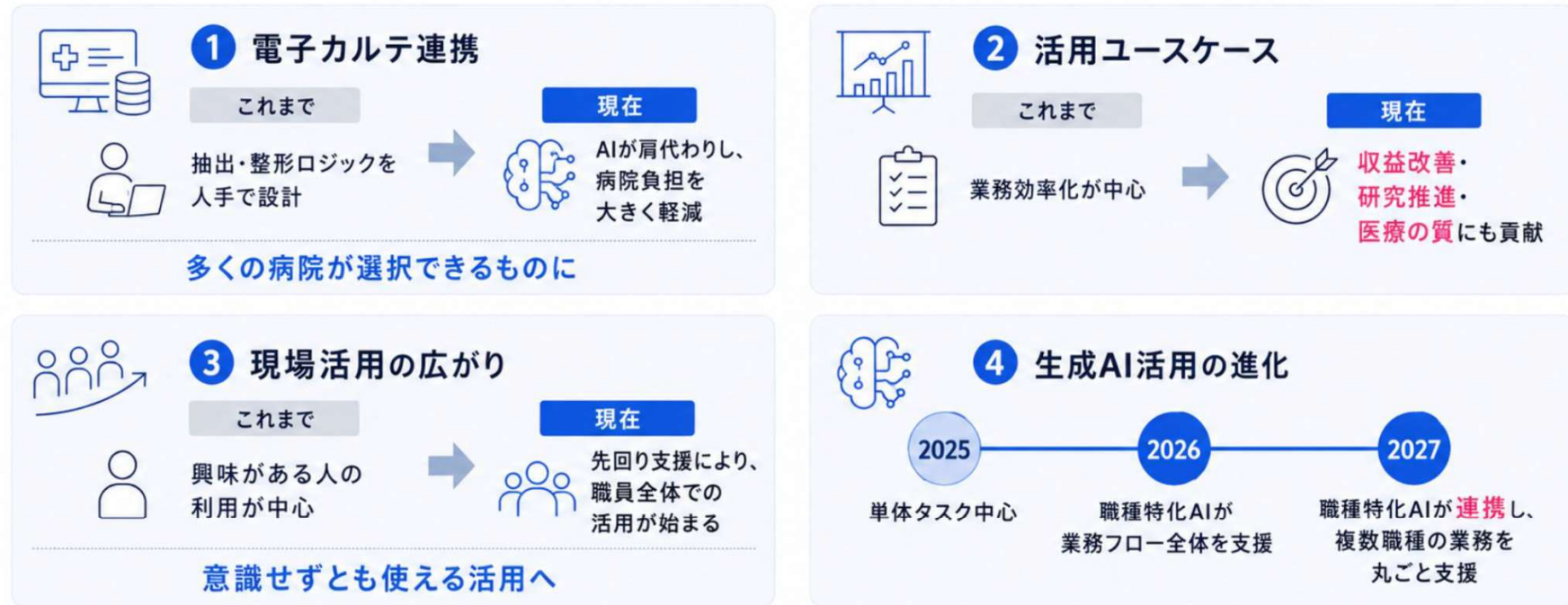
2026年夏リリース予定の画面になります

2027年 職種特化 AI同士の連携

複数の職種がまたがる「入退院支援」等の業務フロー全体を “丸ごと” 支援



Take Home Message



生成AIがより現実的に病院経営の標準的な選択肢に