

ヘルスケアAIに対する 信頼の構築

患者および医療従事者の視点

日本版レポート



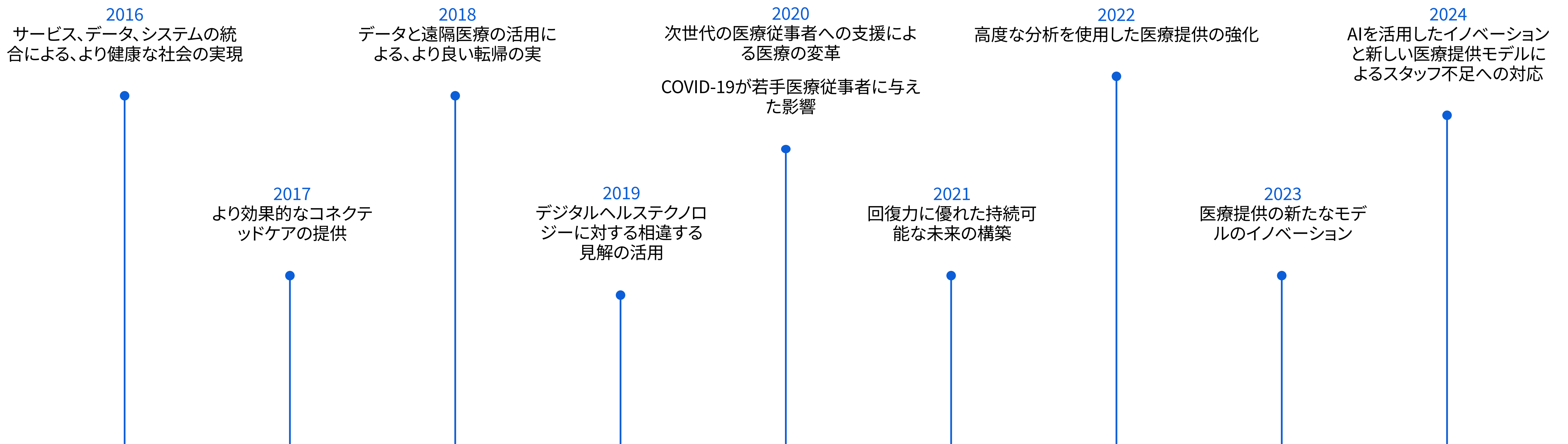


目次

Future Health Indexが示す10年	3
序文	4
調査の前提	5
第1章	
AIの力を活用した医療の変革	6
第2章	
ヘルスケアAIにおける信頼のギャップ	12
第3章	
信頼のギャップを埋めるもの	17
推奨事項	22
付録	
調査方法	25
用語集	27

Future Health Index が示す10年

Future Health Index (未来の医療環境指数、略称:FHI) は過去10年間にわたり、医療システムが直面している重要な課題に対しテクノロジーが果たす役割について調査してきました。Future Health Indexは当初、世界各国におけるコネクテッドケアの導入状況を示すベンチマークでした。しかし現在では、人口動態や医療システムが異なる国々において、ヘルスケア・リーダー、医療従事者、および患者の視点に基づき、テクノロジーが医療の未来をどのように形作ることができるかを注視できるよう進化しています。



序文

医療は岐路に立たされています。スタッフ不足、急激なコストの上昇、システムの非効率性によって、医療システムは限界に達しており、患者がその影響を実感しています。2025年版のFuture Health Indexは、今年で10周年を迎える世界規模の医療調査であり、この種の調査としては最大規模のものです。この調査では、調査対象国の半数以上の国々で、専門医による治療を受けるために、患者が約2ヵ月またはそれ以上待たされる場合があることが示されています。決定的な対策が講じられない場合、[2030年までに1,100万人の医療従事者が不足すると予測](#)され、何百万人もの人々が必要な医療を迅速に受けられなくなるおそれがあります。

このような課題に対する取り組みの中、人工知能（AI）は強力な促進力として、そして高齢化に伴う医療需要の高まりに対応するための最も有望な手段として登場しました。テクノロジーが過去5年間でいかに急速に進化したか、そして今後5年間でどこまで進化し得るかを想像してみてください。私たちは、2030年までに、医療従事者が行う「表に出ない」事務作業の多くがAIによって自動化され、医療従事者の就業時間を延長することなく、臨床能力を大幅に強化できるものと考えています。

私たちの調査によると、医療従事者はAIの可能性を十分に認識しています。AIによって事務作業に費やされていた時間を取り戻せるというだけでなく、病気をより正確に診断し、回避可能な再入院を減らし、患者の転帰を改善できると考えられています。これを補完する形になりますが、別の研究では、現在のAI技術をより広く導入することで、米国だけで年間[2,000億～3,600億ドル](#)の医療費削減につながる可能性があるとして示唆されています。

一方、AIは急激な進化を遂げていますが、一般の人々の信頼はそれに追いついていません。2025年版のFuture Health Indexでは、重大なギャップが明らかになっています。それは、ほとんどの医療従事者がAIによる医療の改善に楽観的であるのに対し、多くの患者は依然として懐疑的である、という点です。特に、自分の健康に関わる場合はこれが顕著になります。また、ほとんどの医療従事者は、AIについて楽観的でありながらも、そのバイアスや信頼性については依然として重要な懸念を抱えています。信頼がなければ、AIが持つ医療における本来の可能性を完全に実現することはできません。

信頼を構築するには、責任のある、人間中心のアプローチが必要です。つまり、AIのイノベーションの中心に「連携」を据えるという考え方です。AIは、患者と医療従事者の間にある信頼関係を損なうものではなく、信頼関係を深めるものでなければなりません。そして、目に見える形で利益をもたらし、強固な安全対策に支えられ、明確で一貫した規制の枠組みの中で運用されるものでなければなりません。このような状況が整ってはじめて、AIは医療の中で意義ある変革を推進するために必要とされる信頼を得ることができるのです。

これは、AIのイノベーションを減速させるのではなく、正しい方向に向けて加速させるべきだということを意味します。救命のためのAIソリューションを、より多くの人々に、より迅速に行きわたらせると同時に、信頼関係を育む必要があります。そのためには、分野、組織、国境を越えて、私たち全員が協力して行動しなければなりません。本レポートは、そうした連携を推進するための重要な知見を提供するものです。私たちは、世界各国のヘルスケア・リーダーに向けて、得られた知見を行動に移し、テクノロジーと信頼関係が足並みを揃えて、より多くの人々により良い医療を届ける未来を共に築いていけるよう呼びかけています。



Shez Partovi、
イノベーション最高責任者、ヘルス
ケアインフォマティクス部門チーフ
ビジネスリーダー



Carla Goulart Peron、
最高医療責任者

「AIが医療を変革する中で、救命のためのソリューションを、適切な安全対策を講じたうえで、より多くの患者と医療提供者にさらに迅速に行きわたらせるために、信頼関係とイノベーションは切っても切れない関係にあります。」

調査の前提

医療従事者や患者の優先事項や考え方を分析した、この種の調査としては最大規模の世界的調査です。

第10版となるFuture Health Index 2025では、より多くの人々により良い医療を提供するため、人工知能(AI)が医療従事者にどのような支援を提供できるかについて調査しています。

本レポートでは、現在医療従事者に影響を与えている主要な課題に着目し、AIの進展に対して医療従事者がどのように感じているかについて明らかにしています。また、患者ケアにAIを統合する際の大きなギャップも特定しています。医療従事者の信頼を高めるためには、このギャップに対処する必要があります。

さらに、患者の視点についても検討しており、医療分野におけるAIに対する満足度を評価するとともに、テクノロジーの進歩に対する信頼を深めるための機会を特定しています。

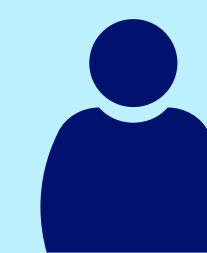
今年のFuture Health Indexでは、16カ国で1,900人以上の医療従事者、および16,000人以上の患者を対象として、独自の定量的調査を実施しました。



16
カ国



1,900+
人以上の医療
従事者



16,000+
人以上の患者

1 AIの力を活用した医療の变革



日本では、世界で最も急速に高齢化が進んでいます。現在では国民の28%が65歳以上であり、国の医療制度は需要の増加、コストの上昇、人手不足といった課題への対応に苦慮しています。私たちの調査は、事務業務の負担軽減、業務効率の向上、そして患者の転帰の改善といった形で、AIがこうした課題にどのように対処できるかに焦点を当てています。



失われた時間、失われた医療：医療従事者の負担

日本では、医療従事者の人手不足が全国的に深刻化しています。2024年のFuture Health Indexでは、日本のヘルスケア・リーダーの80%が、スタッフの燃え尽き症候群、ストレス、士気の低下、ワークライフバランスの悪化が増加していると報告しました。ワークライフバランスを改善するために、政府は医師の時間外労働に上限を設けました。しかしこのことは、農村地域や外科など特定の診療科における人手不足のさらなる深刻化という結果を招きました。

今年の調査では、医療従事者が不満を抱えながらも非効率な業務に貴重な時間を奪われており、彼らが医療を目指した当初の動機であるはずの「患者の回復を支援し、安心とサポートを提供する」という目標（それぞれ回答者の59%、56%がこれらを仕事の喜びややりがいの源であると回答）から遠ざかっているという実態が明らかになりました。

医療従事者にとってデータ主導型の所見は、タイムリーで質の高い医療の提供、待機時間の短縮、人材不足への対応において不可欠な要素です。しかしながら、データの非効率性は医療従事者にとって大きなストレス源のひとつであり、本来であれば患者ケアに費やすことができるはずの貴重な時間とエネルギーが奪われています。実際、医療従事者の3人に2人が、「患者データが不完全またはアクセス困難であることにより診療時間が圧迫されている」と回答しており、22%はこうした非効率性が原因で1シフトあたり45分以上の時間が削られていると報告しています。このようにして失われた時間は、年間に換算すると労働日数で23日間に相当し*、AIやデジタル技術を活用したデータ管理の簡素化と、失われた時間の回復が緊急の課題であることが浮き彫りになっています。

65%

の医療従事者が、患者データが不完全またはアクセス困難であることにより診療時間が圧迫されていると報告



5人に1人以上が1シフトあたり45分以上の診療時間を削られている

これは、医療従事者1人あたり年間



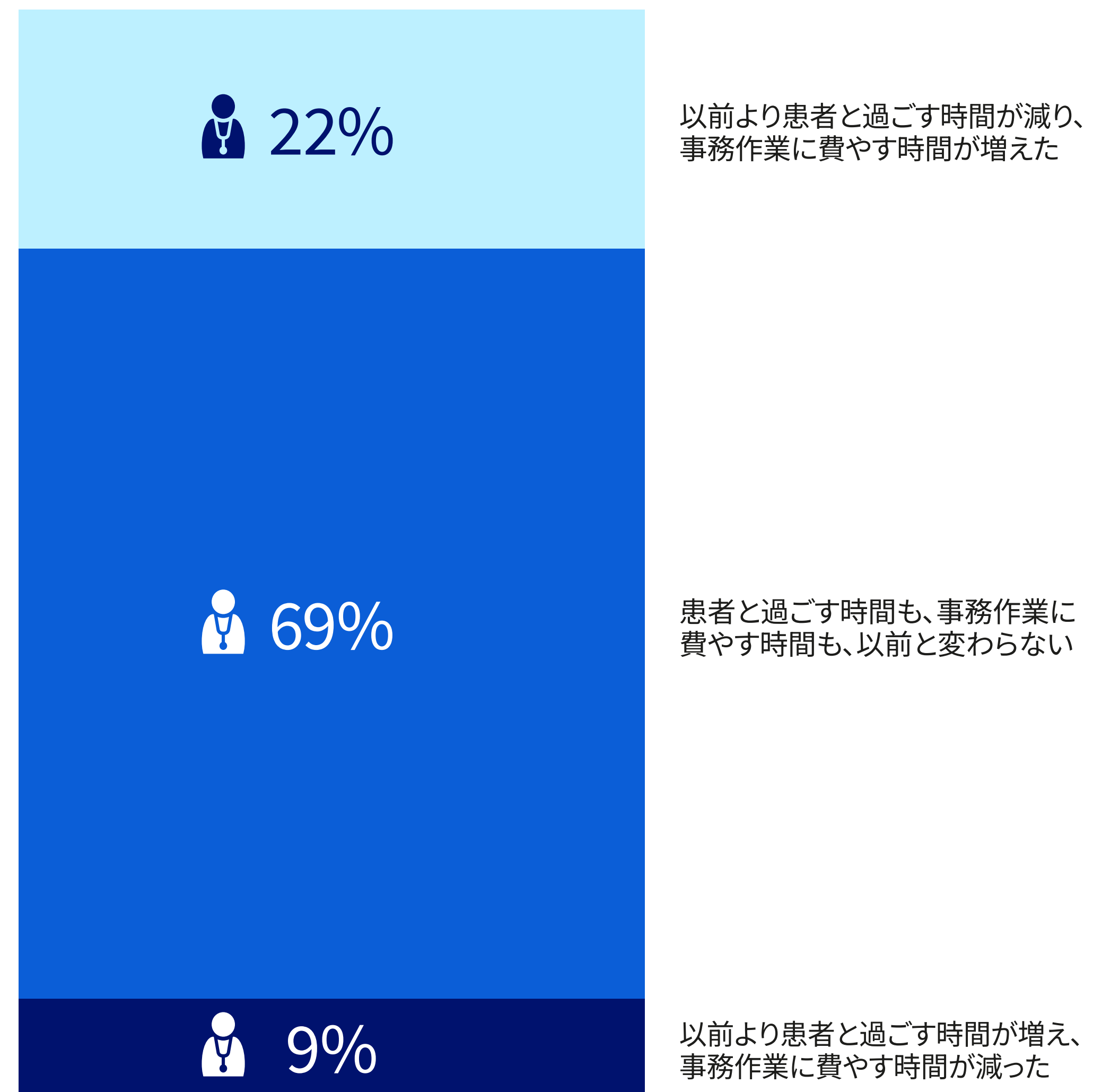
4週間以上*の労働日数の損失に相当する

* 8時間シフト、年間250日勤務に基づく。医療従事者1人あたりの平均損失時間は187.50時間に相当する。

医療従事者が患者と接する時間が管理業務に奪われている

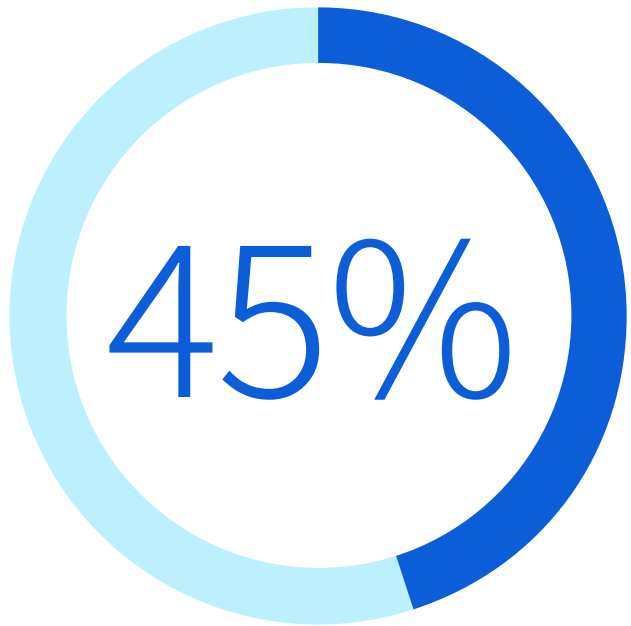
医療従事者が依然として必要なデータへのアクセスに苦慮するなか、事務作業の負担はますます重くなっています。当社の調査によると、現在、医療従事者の5人に1人が、5年前と比べて患者と接する時間が減り、文書業務に費やす時間が増えていると報告しています。患者と過ごす時間が増えたと回答した人はわずか9%で、これは世界平均の20%の半分にも満たない数値です。

医療分野における人手不足が今後も拡大すると見込まれる中で、事務処理の非効率性を解消することは、現在のスタッフの定着と、ケアの質を維持するために不可欠です。

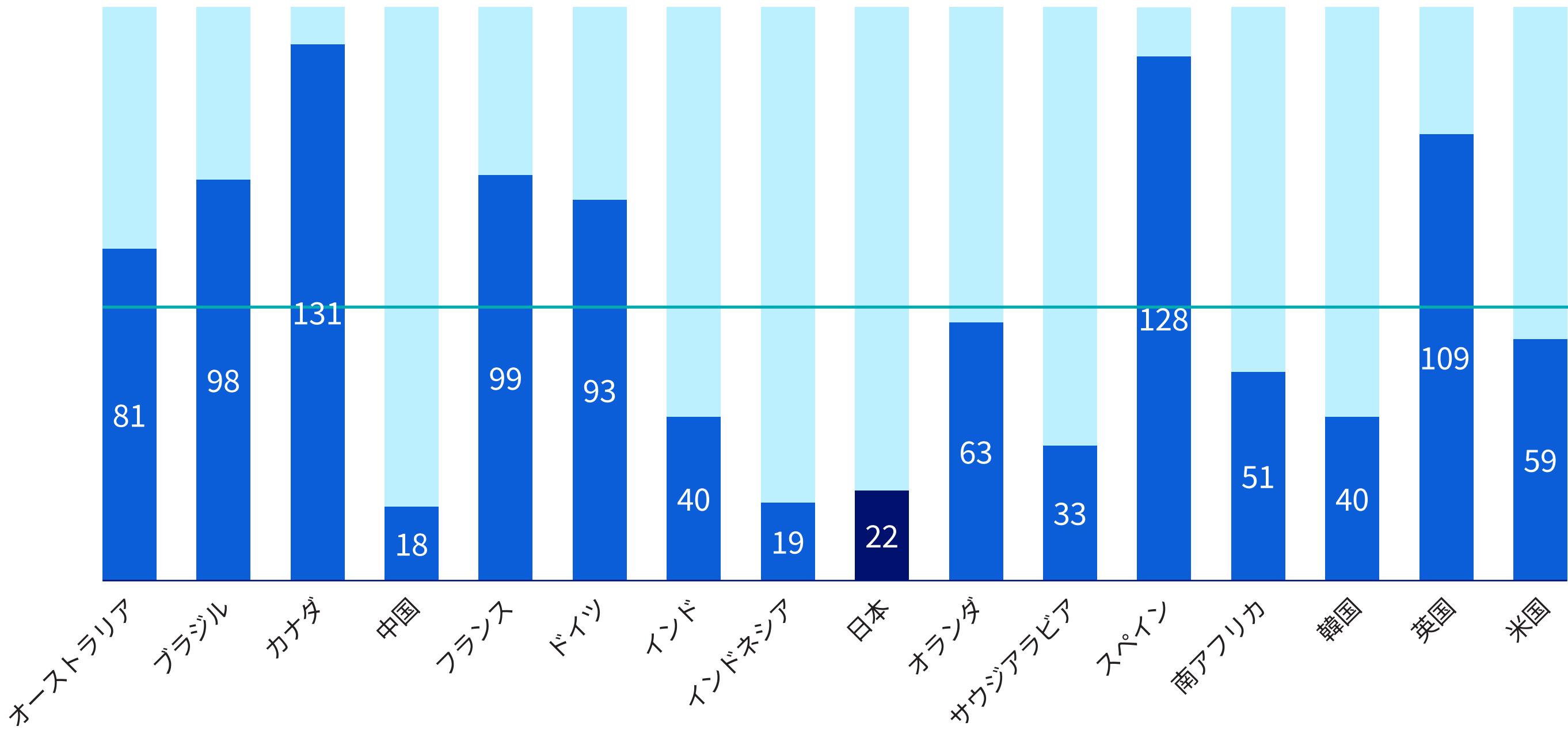


逼迫する時間：患者がケアの遅れを実感

患者もまた、時間的な制約から自らのケアに影響が及んでいることを感じています。昨年のFuture Health Indexでは、ヘルスケア・リーダーの4人に3人以上が、人員不足によるケアの遅れを報告していることが明らかになりました。そして今年の調査結果でも、患者ケアの遅れが依然として重要な課題であることが示されています。本調査では、日本は最も平均待機時間が短い国の一つではあるものの、患者のほぼ半数が専門医の診察を待っている状態であると報告しています。



の患者が専門医の診察を待っています。
最長待機時間の平均日数は以下のとおりです。



70
日が世界平均

AIを活用してより良いケアをより多くの人々に提供

日本の医療従事者は、自身の所属部門におけるAIの大きな可能性を認識しています。彼らは、AIは適切に導入されれば、臨床研究へのアクセスを改善し、反復業務を自動化できるものと考えています。また、人員配置、トリアージ、能力の向上といった面でも利点があると考えており、それによって患者が適切な医療をより迅速に受けられるようになり、待機時間や時間外労働の削減にもつながると見えています。

医療従事者は、ケアの遅れや非効率性に対処する緊急性を認識しており、AIの導入が遅れることの代償について警鐘を鳴らしています。導入が遅れることで、時間を節約する機会を逃す(47%)、早期介入の機会を逃す(36%)だけでなく、患者へのケアの質が低下する(35%)というリスクがあることが危惧されています。さらに、非臨床業務による医療従事者の燃え尽き症候群が増加する(32%)ことについても懸念されています。

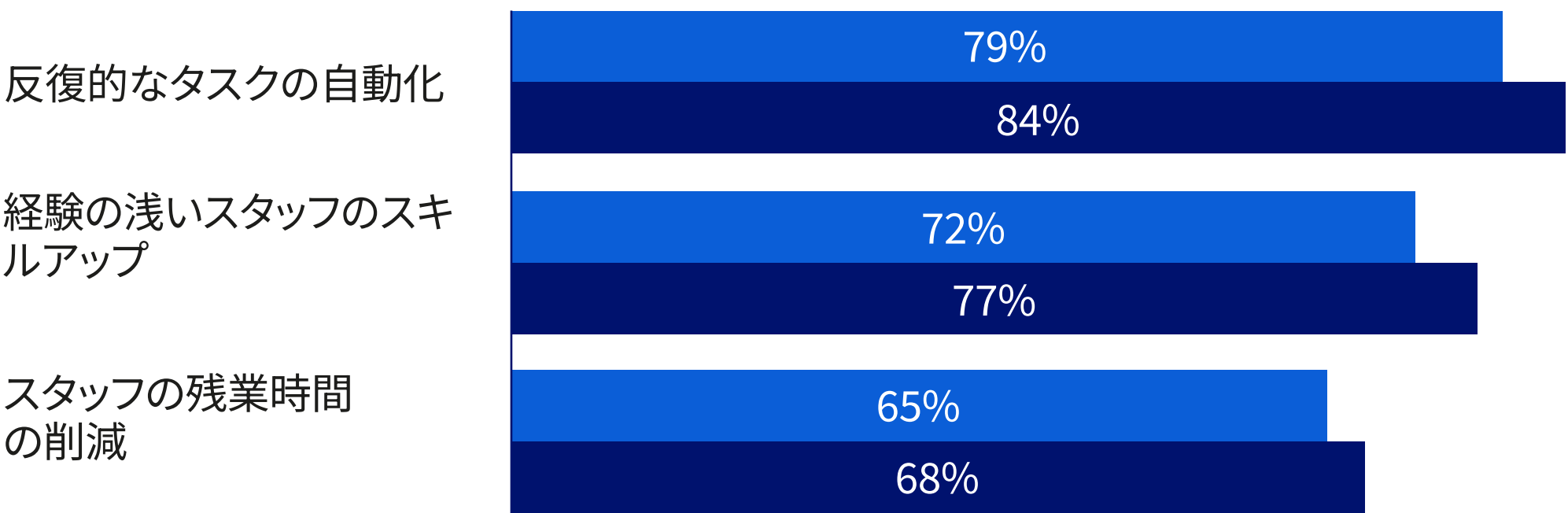
AIの利点を実現することは、自然災害に対する緊急対応の改善にも大きな影響を与える可能性があります。日本における自然災害の発生件数は、40年前と比べて3.5倍に増加しており、AIへの投資を加速させています。自然災害が発生した際には、AIを活用することで、患者のトリアージを迅速に行い、医療施設、人員、機器の配分をより効果的に行うことが可能になります。さらに、高度な災害シナリオの計画と管理を可能にすることと併せて、より多くの命を救い、全国的な緊急対応を改善できる可能性があります。

医療従事者が考える、AIが自身の所属部門にもたらす前向きな影響

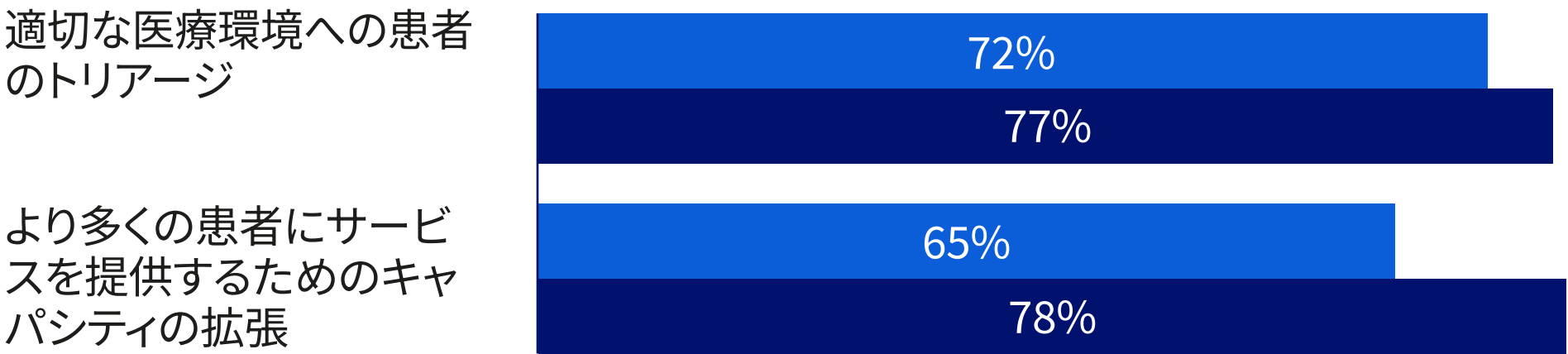
臨床における卓越性と革新性



運用効率とワークフローの最適化



スタッフの残業時間の削減



治療医療から予防医療へ：AIによる変革の可能性

AIはすでに医療の効率化に寄与していますが、その最大の効果は、入院の必要性を根本から回避することにあるかもしれません。慢性疾患の増加と医療費の高騰を受けて、日本政府は治療医療モデルから予防医療モデルへの転換を目指しています。

患者ケアの範囲を広げ、健康上の問題や状態の悪化を早期に発見するための取り組みが進められています。2024年のFuture Health Indexでは、多くの臨床分野を支援するため、ヘルスケア・リーダーたちがさまざまな生体情報リモートモニタリングソリューションに投資していることがわかりました。

今年の調査結果は、医療従事者がこの変化を歓迎していることを示しています。彼らは、AIを活用した予測分析とリモートシステムにより、回避可能な入院を減らし、より早期の介入を通じて命を救うことができると信じています。同時に、これらの新しいケアモデルを機能させるためには、患者がAIやデジタル技術を受け入れる必要があることも認識しています。そして、次の章で明らかになるように、そこに本当の課題があるかもしれません。



の医療従事者は、AIと予測分析により早期介入が可能になり、命を救うことができると信じています



の医療従事者は、AIや予測分析を含むデジタル医療技術によって、将来的に入院が減ると信じています



AIと予防医療で日本の医療システムの負担を軽減

現在、日本では65歳以上の5人に1人がアルツハイマー病を患っています。日本の高齢者人口は今後さらに増加すると予想されており、慢性疾患の患者数の増加は、すでに逼迫している医療システムに対し、さらに圧力を強めるものと思われます。

AIは、慢性疾患の進行を予測し、医療従事者による患者のケアプランの最適化を可能にすることによって、この課題に対処する上で重要な役割を果たすことができます。ウェアラブル機器、センサー、医療機器から収集されたデータも、健康状態の悪化を特定するために使用できます。これにより、早期介入が可能になり、入院を減らすことができます。介護施設や医療現場では、AIを用いて事故の予測や医師や看護師のスケジュールの最適化を行うことで、効率のさらなる向上と患者の転帰の改善をもたらすことができます。

2 ヘルスケアAI における信頼 のギャップ



医療分野でAIが広く採用されるためには、信頼が不可欠です。多くの医療従事者はAIに対して楽観的ですが、患者がAIに対して安心感を持つようになるには、まだ時間がかかります。医療従事者もいくつかの懸念を抱えており、AIの可能性を最大限に引き出すためには、こうした重要な信頼のギャップに対処する必要があります。

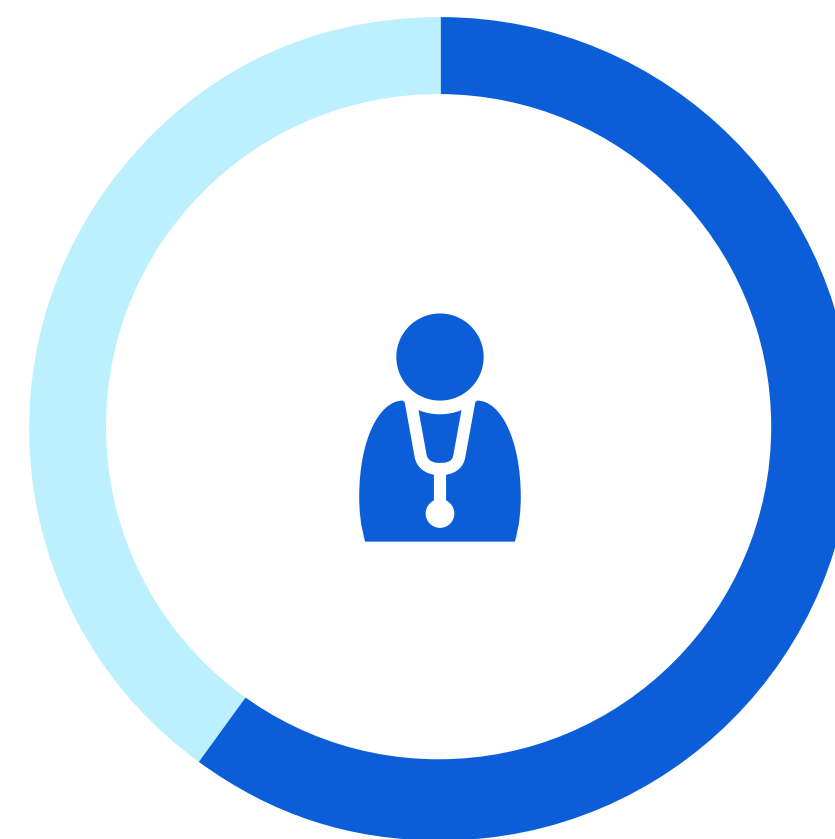
ヘルスケアAIに対する患者の信頼は遅れている

AIの急速な進歩とその可能性にもかかわらず、その医療分野への導入と効果は、技術的な進展だけでなく、医療従事者、そして何よりも彼らが支える患者の信頼と受容の構築にかかっています。

調査によると、医療従事者の60%が、AIによって患者の転帰が改善される可能性があると考えられています。これは比較的高い数値ではありますが、世界平均の79%よりも低く、米国の63%を下回り、調査対象国の中で最も低い割合です。

医療におけるAIの可能性については、患者のほうがより慎重です。AIによって患者の転帰が改善されると楽観的に考えている患者はわずか3分の1であり、これは世界平均(59%)を大きく下回っています。

AIの可能性について楽観的に考えている医療従事者の割合は患者のほぼ2倍となっており、日本のヘルスケア・リーダー、政策立案者、業界関係者は、AIの利点を最大限に引き出しながら、患者の信頼と受容を高めるという大きな課題に直面しています。



60%

の医療従事者が、AIによって患者の転帰が改善される可能性があると考えられています



33%

の患者がAIによって患者の転帰が改善されると楽観的に考えています

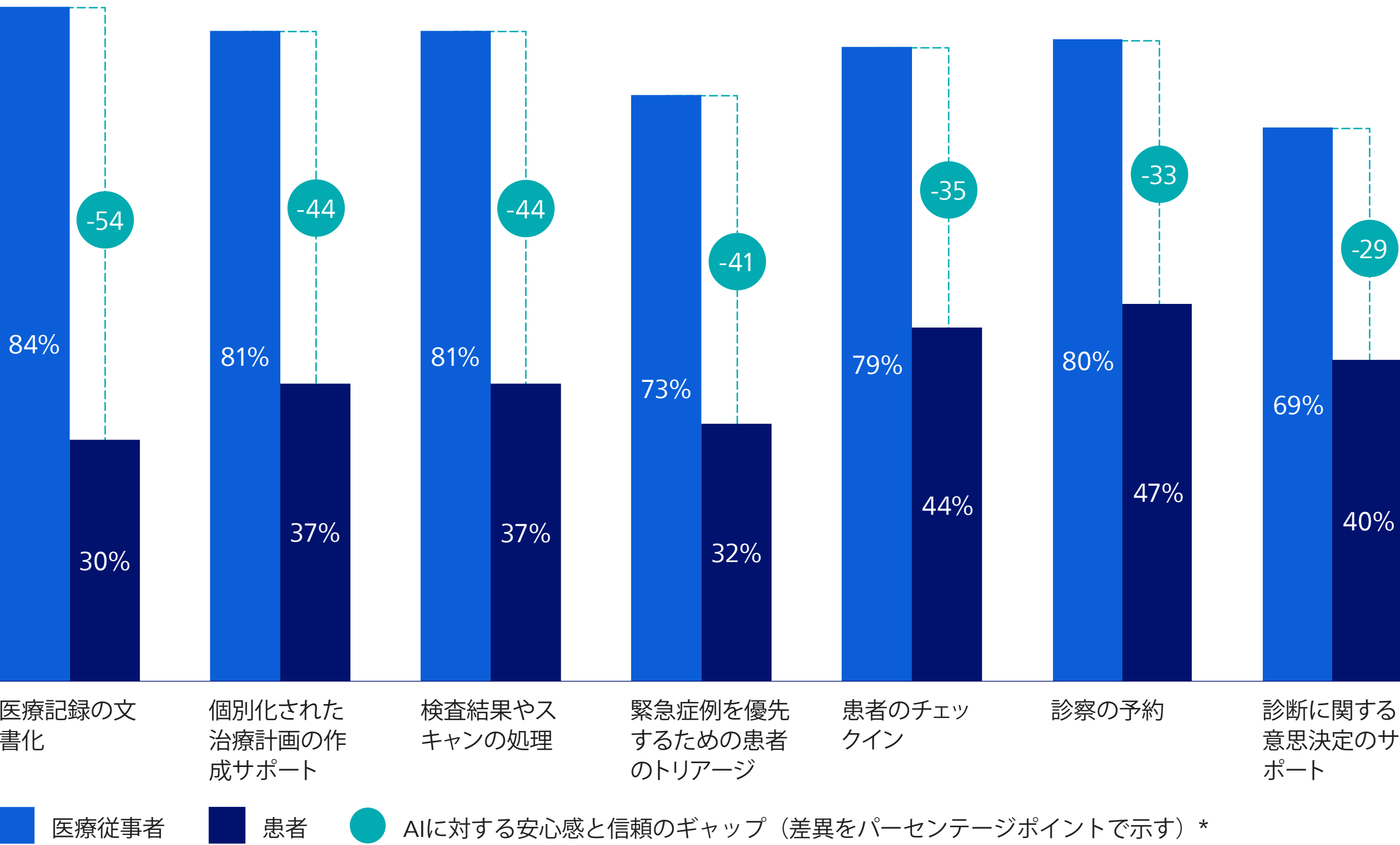


AIに対する患者の安心感

医療従事者は、物流業務から診断の意思決定のサポートや治療計画の策定まで、医療のほぼすべての側面において、AIが効果的に支援する将来の可能性について信頼を寄せています。

しかし、患者の場合は、AIの医療分野でのあらゆる用途に対して安心感が低く、すべての領域で世界平均を下回っています。予約の取得や受付といった管理業務にAIを用いることに対する患者の安心感が高めですが、AIの用途が臨床分野に移り、健康上のリスクが高まるにつれて、その安心感が低下し、医療従事者との間のギャップが広がっています。

医療従事者のAIに対する安心感と信頼のギャップ



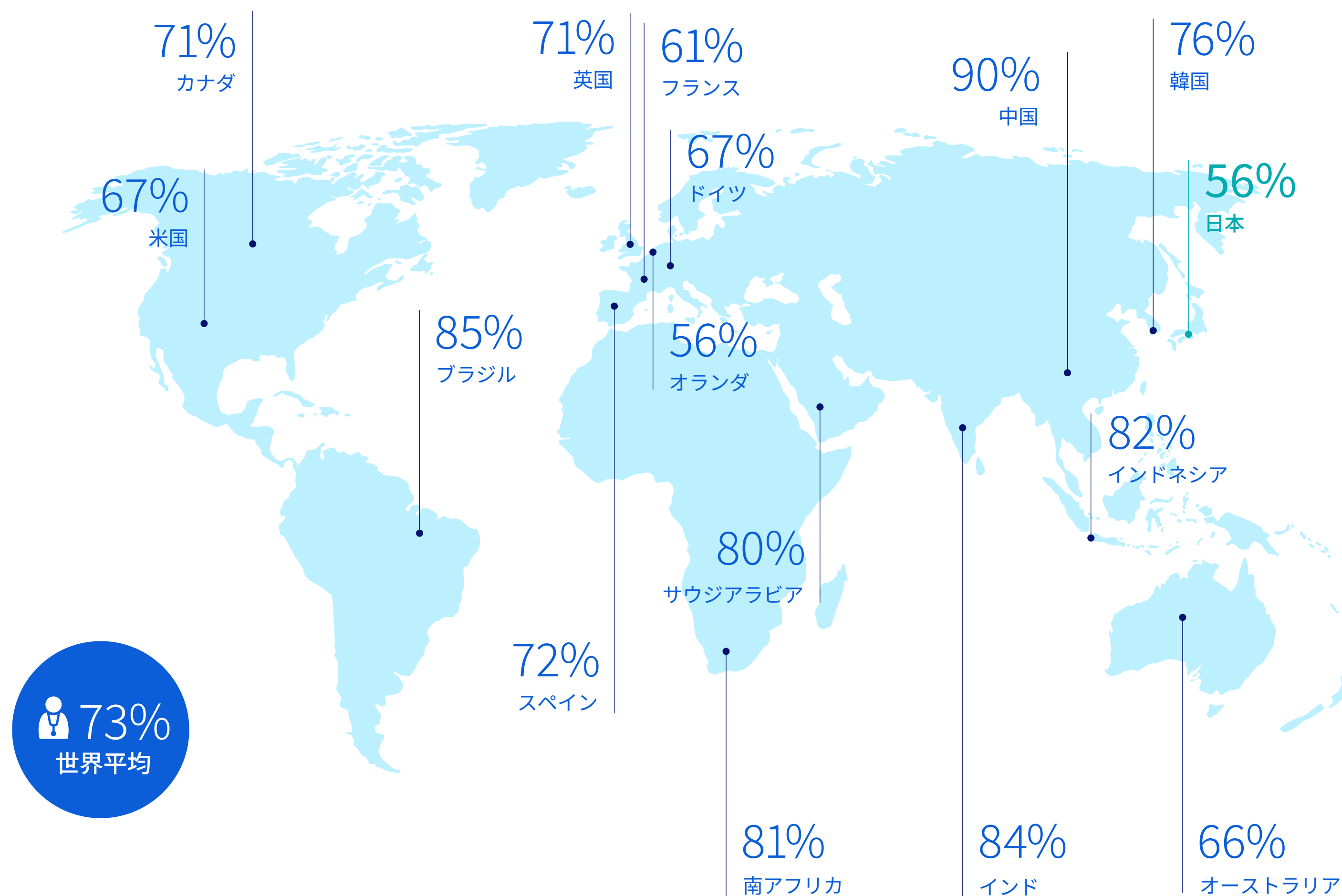
*端数処理のため、ギャップの数値は棒グラフ中のパーセンテージと比較して+/-1ポイントで表示される場合があります。

日本の患者は、自身のケアにおける技術の使用に対してあまり前向きではない

自身の健康に関わる場合、患者が技術に対して懸念を抱くのは、AIに限ったことではありません。多くの患者はデジタル技術のより広範な影響についても懸念しており、医療がより非人間的に感じられるのではないかと恐れています。

技術の向上を支持する患者は、世界全体では73%であるのに対し、日本ではわずか56%です。これは、日本が医療におけるテクノロジーの導入に関して、調査対象となったすべての国の中で最も保守的な国の一つであることを示しています。

自分のような患者のケアの改善に役立つのであれば、医療におけるより多くの技術の使用を歓迎します

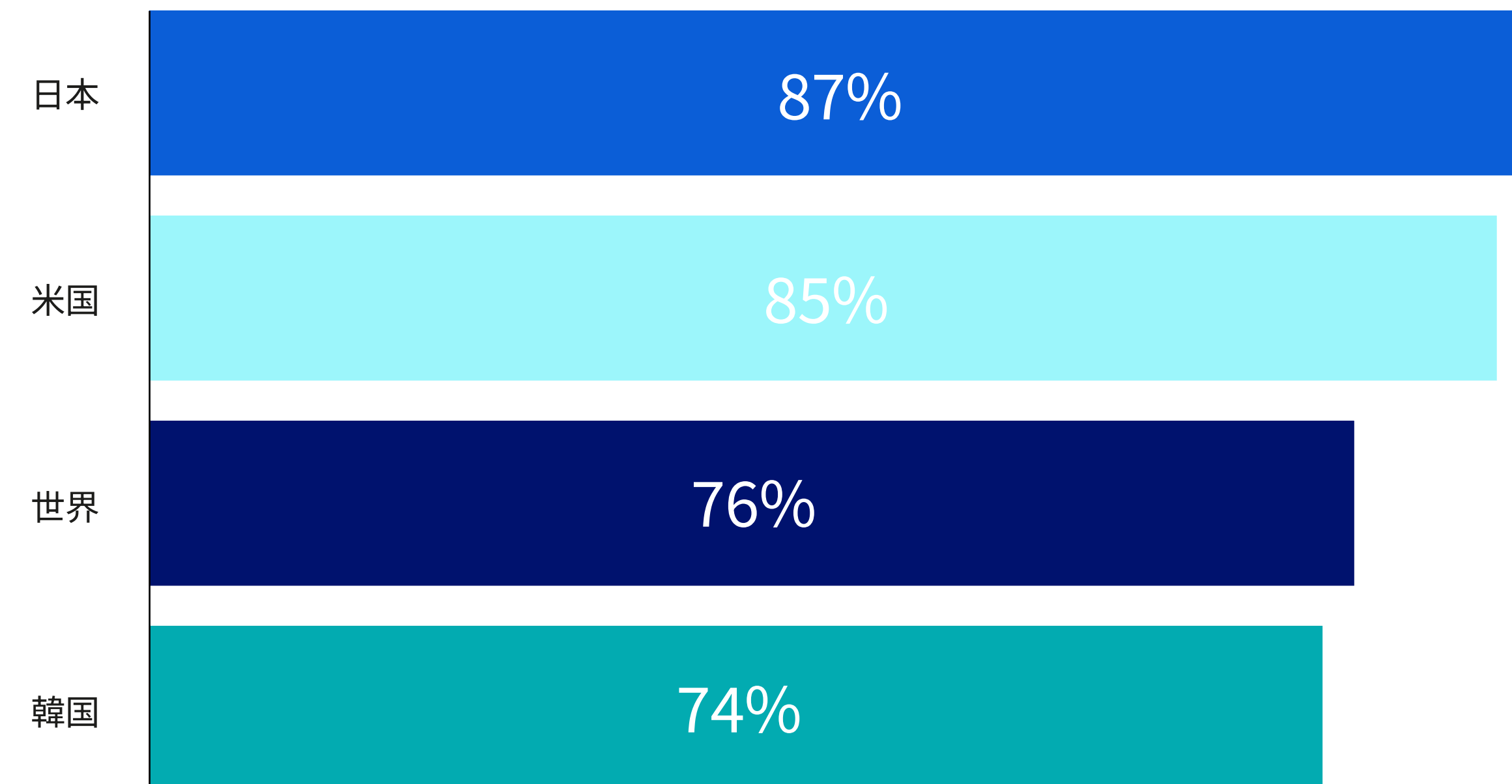


AIが誤った場合、誰が責任を負うのか

ケアの改善に向けた技術やAIの役割について前向きな見方を持っている一方で、日本の医療従事者は懸念も抱いています。彼らは、AIシステムが診断や治療でミスをした場合、誰が責任を負うのかを心配しています。生成AIシステムにおけるハルシネーションなど、正確性や信頼性が損なわれる問題がある中で、調査結果は法的責任に関する不確実性が導入の障壁として残っていることを示しています。

実際、医療従事者のほぼ10人中9人が、責任を負うのがAI開発者か、医療機関か、または個々の医療従事者であるのかについて、懸念を抱いているか、または確信が持てていません。

日本の医療従事者は責任問題を懸念している



3 信頼のギャップを埋めるもの



患者と医療従事者のAIに対する信頼を強化するには、何が必要なのでしょう。私たちの調査結果は、医療におけるより効果的で信頼性の高いAIの統合―最終的には患者の転帰と全体的なケア体験の改善に向けて、道筋を示す明確な手がかりを提供しています。

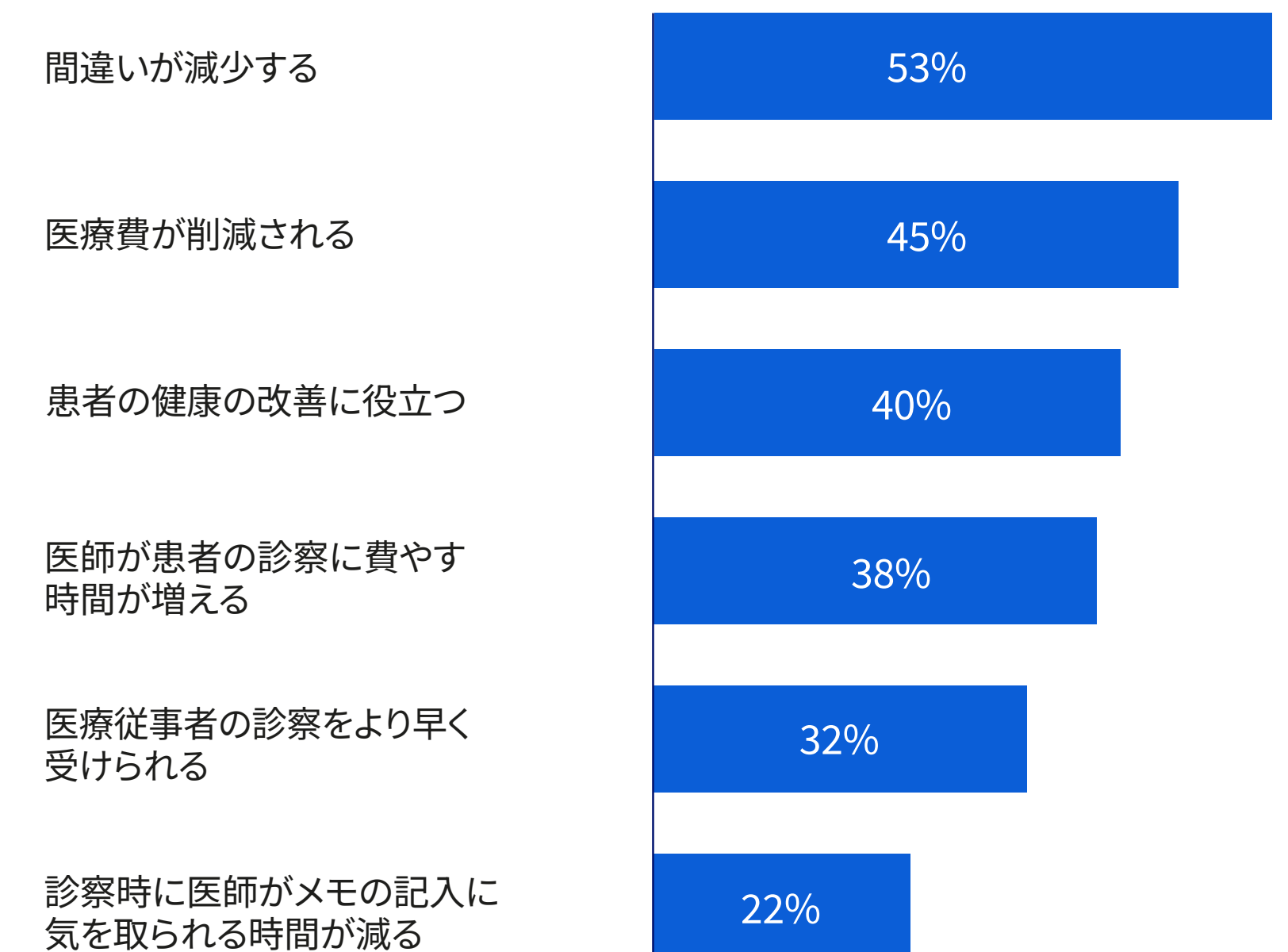


患者はAIに大きなメリットを求めている

医療におけるAIについて、患者がより肯定的に感じるためには何が必要かを理解するため、患者に直接質問しました。その回答は明確でした。患者は、AIが安全かつ効果的に機能し、AIによってコストが削減され、自身の健康が改善され、間違いが減ることを望んでいます。

また、テクノロジーの普及によって、より人間的な医療経験が少なくなることへの不安を抱く中で、AIが医師の時間を確保し、対面でのやり取りを可能にするのであれば、患者はAIに対してより前向きになります。AIを正しく使用すれば、医療経験はAIによって人間性を失うのではなく、より人間的になる可能性を持っています。まさにこれが、患者の求めていることなのです。

患者のより前向きな受け入れを促進するAIのメリット



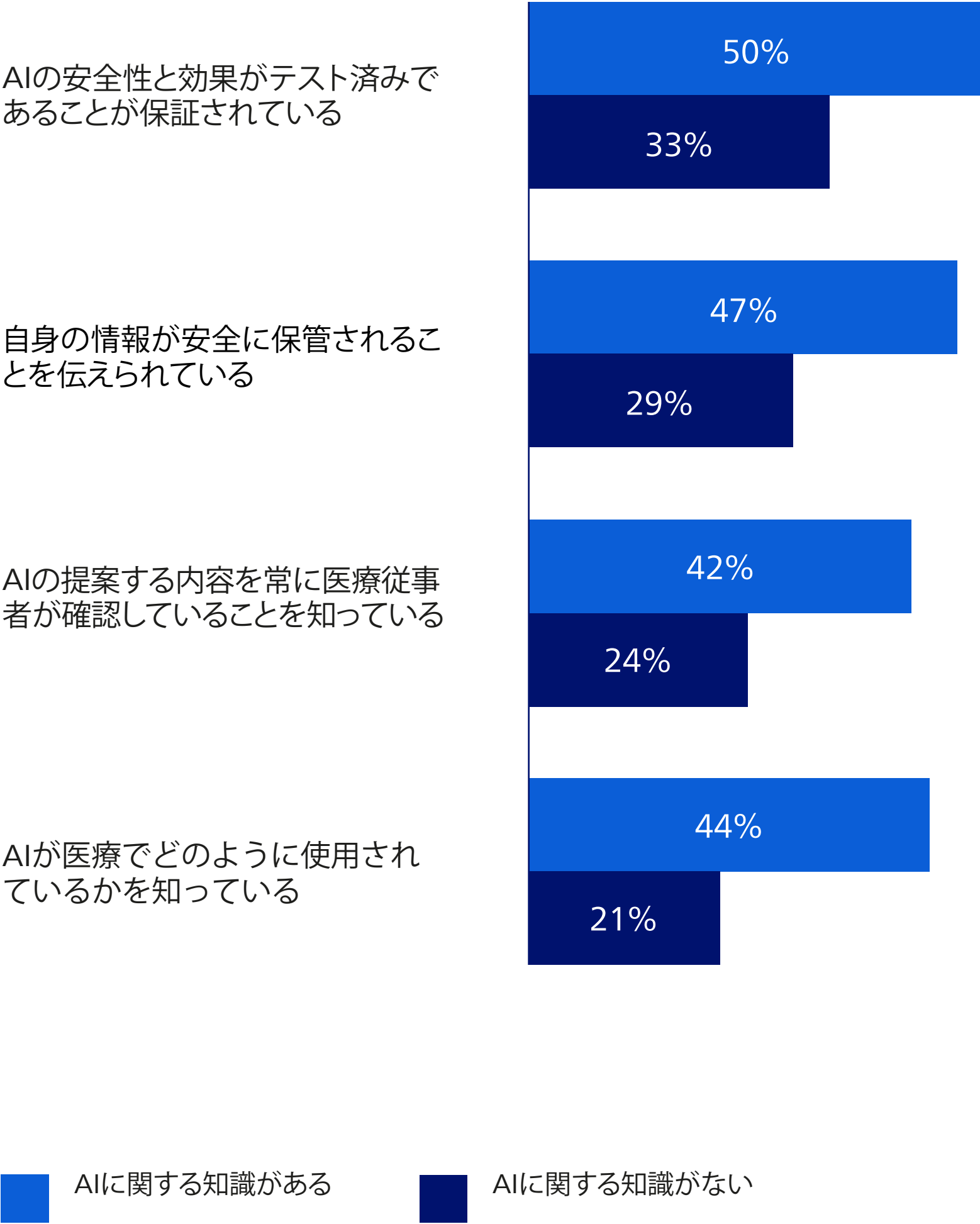


知識のパラドックス：AIに詳しい患者はより強い安心感を求める

予想どおり、私たちの調査では、AIについてよく知っているほうだという自覚のある患者は、AIの使用に対して安心感を持ちやすい傾向がありました。しかし、こうした患者は同時に、AI技術が安全かつ効果的であることを確認するためのテストが行われていることや、自身の情報が安全に保管されることなど、より強い安心材料を求めています。これは、AI技術に詳しいからといって必ずしも不安が減るわけではなく、むしろ不安が高まる可能性があることを示唆しています。

知識のある患者はAIの潜在的な利点をより理解しているために安心感が高まる一方で、そのリスクや限界についてもよく認識していることから、透明性や制御に対する強い要求が生まれるのです。

医療におけるAIに対し患者が安心感を持つために必要なこと



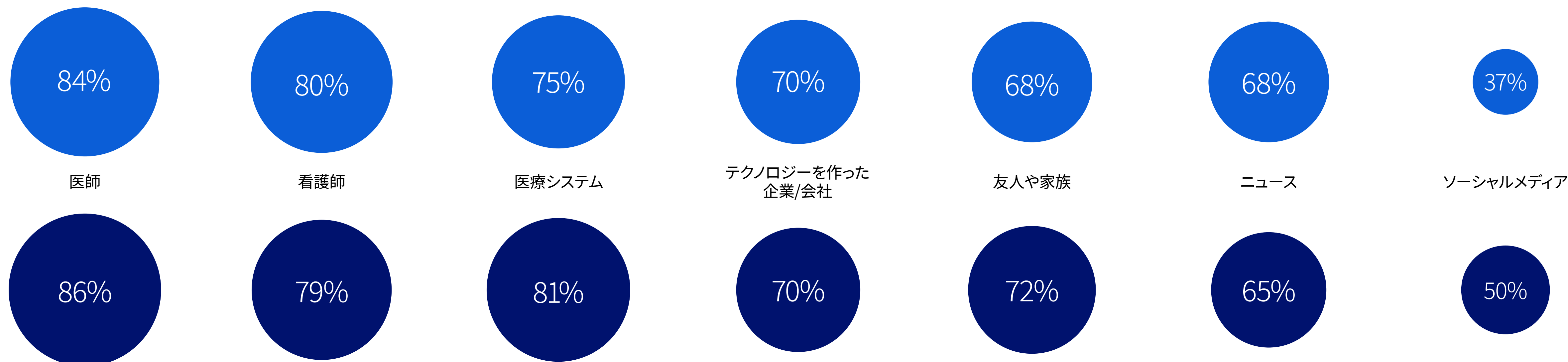
医療従事者の支援が患者の信頼の鍵に

医療AIに関して、患者は誰を信頼しているのでしょうか。

私たちの調査結果では、AIに関する知識の有無にかかわらず、患者は医師、看護師、そして医療システムから情報や安心感を得たいと考えていることが示されています。

この傾向は、AIに対する患者の信頼を築くうえで、信用ある医療従事者が重要な役割を果たすことを明確に示しています。確立された関係性と信頼性を活用することで、医療従事者は患者ケアへのAI統合の指針を示し、懸念を軽減して、この技術の使用に対する安心感を育むことができます。

患者は、次のような情報源から説明を受けた場合、ケアにおけるAIの使用に対して、より大きな安心感を持ちます。



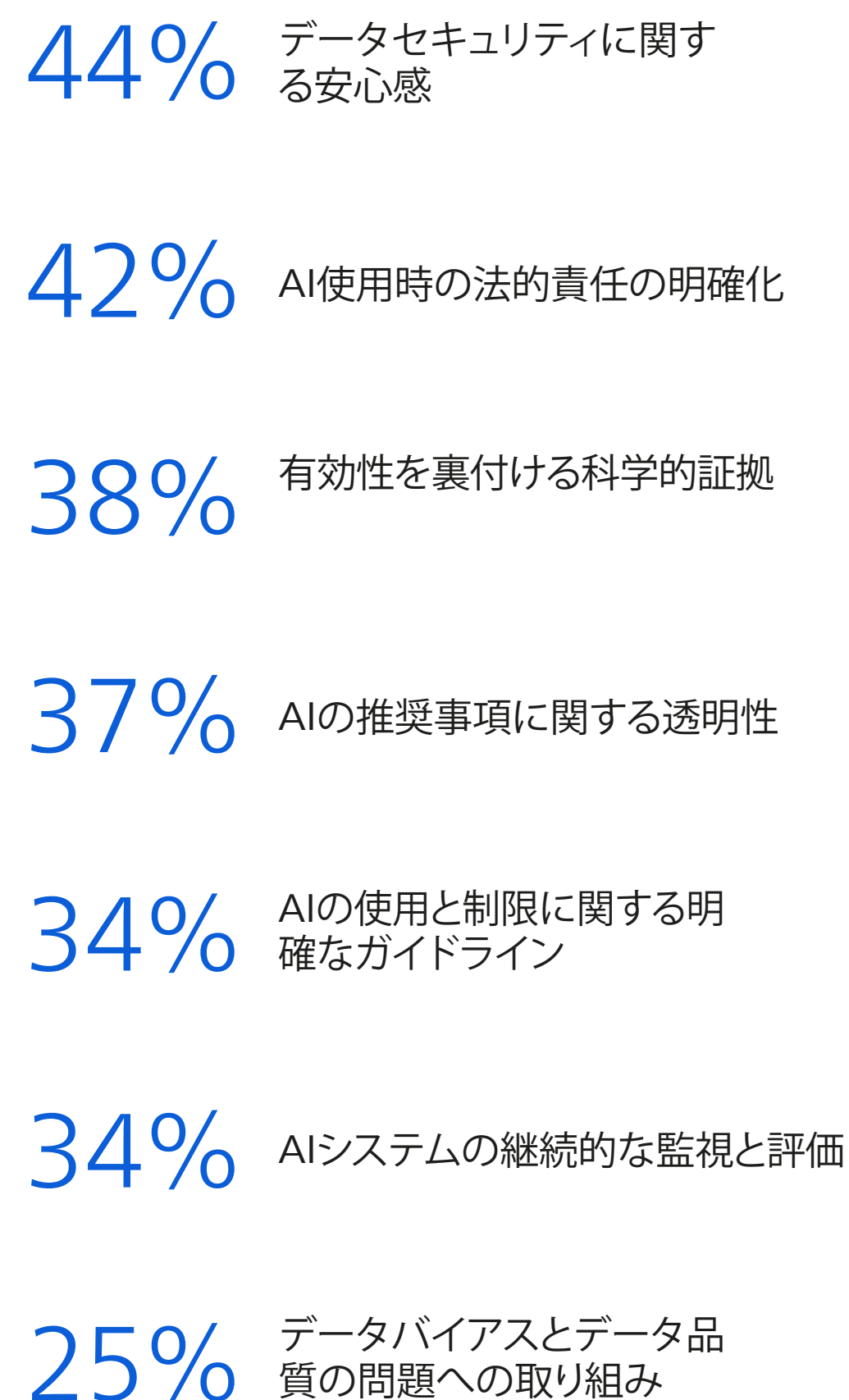
医療従事者は明確な指針を求めている

AIに対する臨床医の信頼をさらに強化するために必要なものとは何でしょう。私たちの調査では、データセキュリティに関する安心感、AIを使用する際の責任の所在の明確化、AIの有効性の科学的証拠など、重要な要素が強調されています。

医療従事者はまた、AIの推奨事項が何に基づいているかについての透明性、AIの使用と制限に関する明確なガイドライン、そしてAIシステムの継続的な監視と評価を求めています。医療従事者の全体的な意見は明確です。適切な指針が整備されれば、AI搭載の医療の未来は明るく、ケアの改善、効率化、そしてより良い患者の転帰の可能性をもたらすということです。



医療従事者がAIに対する信頼を築くために必要なこと



データセキュリティに対する信頼の構築

昨年、ヘルスケア・リーダーたちに医療データの取り扱い方法で何を変えるべきかを質問したところ、最も多く選択された回答は「データセキュリティとプライバシーの向上」でした。AIを検討する際にも、これは依然として医療従事者にとって優先順位の高い項目です。これは近年、日本で医療データの漏洩事件が複数発生し、医療分野におけるデータ保護やサイバーセキュリティへの関心が高まっていることが背景にあると考えられます。2024年9月、個人情報保護委員会は日本全国の病院、診療所、薬局に対して注意喚起を行い、個人データの適切な取り扱いの重要性を強調しました。この通知は、漏えいなどのミスを防ぐための重要なポイントを示し、リスクの高い状況を指摘するものであり、医療データ漏洩の件数を減らすことを目的としています。このような対策は、デジタルヘルス技術やAIに対する信頼の構築に寄与するはずです。

推奨事項

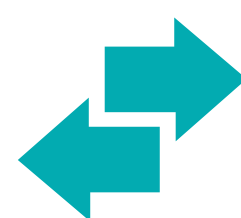


このような対策は、デジタルヘルス技術やAIに対する信頼の構築に寄与するはずです。



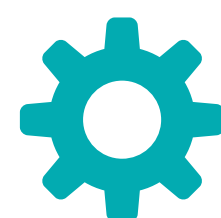
1. 人間中心のAI設計

AIは、患者と医療従事者の両方のニーズに沿うよう設計する必要があります。信頼を構築して受容を促進するには、適切なステークホルダーを最初から参加させ、プロセス全体を通じて関与させることが不可欠です。AIソリューションは、患者の日々の健康管理をシームレスにサポートするものであると同時に、医療現場のワークフローやITインフラストラクチャにスムーズに統合できるものであることが求められます。そのことが医療従事者にとってストレスのない体験につながり、患者転帰の改善をもたらすことになります。



2. 人とAIの連携強化

AIの真の可能性は、医療従事者の能力を強化すること、そして患者や介護者が自身の健康と福祉を管理できるように支援することにあります。AIエージェントが特定の業務を自律的にこなす場合もありますが、健康が関わる場面では、人間による監督が不可欠です。医療従事者は、AIの役割についてわかりやすく率直に説明することを通じて、患者の信頼を構築するうえで重要な役割を担っています。そのため、教育の初期段階から包括的なトレーニングを開始する必要があります。



3. 有効性と公平性の実証

医療従事者も患者も、AIが意図したとおりに機能するという保証が必要であると考えており、規制当局は、AIが安全性と性能基準を満たしている証拠を求めています。対象となる患者群や臨床状況における一貫した性能が不可欠であり、公正な結果を導き出すためのバイアスに対する対策も必要です。バイアスを軽減し、あらゆる患者に対して公正な結果を確保するには、開発および検証の過程で、代表的かつ高品質なデータセットを使用することが有用です。



4. 明確な指針によるイノベーションの実現

命を救う可能性のあるAIを患者により早く行きわたらせるためには、イノベーションのスピードと、患者を保護して信頼を構築するための安全対策とのバランスが取れるよう、規制も進化させる必要があります。規制の枠組みの国際的な調和が進めば、複雑さが軽減され、患者の安全性を損なうことなく、イノベーションへのアクセスをより迅速に実現できます。「規制のサンドボックス制度」のような手法を活用することで、医療機器規制の一貫性を保ちながら、AIの責任ある開発とモニタリングが可能となります。



5. セクター横断的な強力なパートナーシップの構築

医療の分野では、単独で変革に取り組むことはできません。イノベーションを促進し、ステークホルダーのニーズに応え、信頼を構築するためには、医療機関や医療従事者、患者、保険会社、政策立案者、規制当局、研究者、そして医療技術産業など、エコシステムの全ての関係者が密接に連携することが不可欠です。支払いモデルを含む目標とインセンティブの整合もまた重要です。これにより、私たちが最も重視すべき「患者と医療従事者の健康と福祉の向上」に焦点を絞ることが可能となります。

付録



調査方法 →調査手法

テクノロジーを駆使した世界最大のクリエイティブグループであるAccenture Songにより、オンライン調査手法(CAWI)を用いて2件の定量的調査*が実施されました。

調査は2024年12月から2025年3月にかけて、16カ国(オーストラリア、ブラジル、カナダ、中国**、フランス、ドイツ、インド、インドネシア、日本、オランダ、サウジアラビア、スペイン、南アフリカ、韓国、英国、米国)で実施されました。



調査1:

1,926

人の医療従事者が15分間のオンライン調査に参加

- 医療従事者には、医師(外科医を含む)、看護師、その他関連する医療従事者が含まれます
- 民間および公的医療機関のさまざまな診療科に勤務する方々を対象としています。



調査2:

16,144

人の18歳以上の患者が10分間のオンライン調査に参加

- 対象者の年齢や性別は、各国の人口構成に合わせた構成となっています。
- 回答者の99%は、過去2年間に医師の診察を受けたことがあります。

調査は現地の言語に翻訳され実施しています。場合によっては、個々の国での状況に合わせ多少質問を調整していますが、英語原文の意味にできるだけ近くなるよう注意して行っています。

グローバルレベルでの人口構成の代表性を確保するため、医療従事者と患者のサンプルサイズに対し重み付けをする調整を行っています。

* 2件の調査は個別に実施されたものですが、便宜上、レポートの中ではデータが1つの「調査」から得られたものとして記載しています。

** 調査データは中国本土のみを代表するものであり、台湾や香港は含まれません。

重み付けは、サンプルデータが母集団を正確に反映したものとなるようサンプルデータを調整する、統計的手法です。このプロセスは、特定のグループが母集団に比べて過大または過小に表現されている場合に特に重要となります。

- **精度の向上：** 違う国の間でサンプルサイズが異なることによるバイアスが生じる可能性があります。重み付け調整を行うことでこれを補正しています。
- **代表性の確保：** 全人口の人口統計と特性をより正確に反映した所見が得られるようにしています
- **比較を可能にする：** データを重み付け調整することによって、異なる国の間での公正な比較を行うことができ、より信頼できる結論を導くことができます。

*** 推定誤差範囲は、各国の対象者における差サンプルサイズから生じる誤差範囲です。

以下の表は、重み付け調整前後の両方のサンプルサイズと、95%信頼水準での推定誤差***を示しています。

このレポートでは、医療従事者と患者を対象とした調査データに加重処理を施すことで、分析対象となったさまざまな市場全体を適切に反映したインサイトを導き出しています。



医療従事者に対する調査：

市場	重み付け前	重み付け後	推定誤差範囲 (パーセンテージポイント)
合計(グローバル)：1,926		1,600	+/-3.5
オーストラリア	106	100	+/-13.8
ブラジル	102	100	+/-13.8
カナダ	101	100	+/-13.8
中国	200	100	+/-9.7
フランス	102	100	+/-13.8
ドイツ	100	100	+/-13.8
インド	200	100	+/-9.7
インドネシア	100	100	+/-13.8
日本	100	100	+/-13.8
オランダ	102	100	+/-13.8
サウジアラビア	106	100	+/-13.8
スペイン	102	100	+/-13.8
南アフリカ	100	100	+/-13.8
韓国	100	100	+/-13.8
英国	105	100	+/-13.8
米国	200	100	+/-9.7



患者に対する調査：

市場	重み付け前	重み付け後	推定誤差範囲 (パーセンテージポイント)
合計(グローバル)：16,144		16,000	+/-1.1
オーストラリア	1,002	1,000	+/-4.3
ブラジル	1,006	1,000	+/-4.3
カナダ	1,037	1,000	+/-4.3
中国	1,036	1,000	+/-4.3
フランス	999	1,000	+/-4.3
ドイツ	989	1,000	+/-4.3
インド	1,017	1,000	+/-4.3
インドネシア	1,005	1,000	+/-4.3
日本	1,004	1,000	+/-4.3
オランダ	977	1,000	+/-4.3
サウジアラビア	1,065	1,000	+/-4.3
スペイン	1,000	1,000	+/-4.3
南アフリカ	1,003	1,000	+/-4.3
韓国	1,000	1,000	+/-4.3
英国	997	1,000	+/-4.3
米国	1,007	1,000	+/-4.3

用語集

人工知能 (AI)

AIシステムはマシンベースのシステムであり、明示的または黙示的な目的に対して、入力された情報をもとに、物理的または仮想的環境に影響を与え得る、予測、説明、推奨、意思決定などの出力を生成する方法を推論します。AIシステムの種類により、導入後の自律性や適応性のレベルが異なります。

人工知能 (AI) アルゴリズム

AIアルゴリズムは、意思決定の方法、機能の実行方法、またはその他のタスクを独立して実行する方法をコンピュータに指示します。

人工知能 (AI) のハルシネーション

AIシステムにより生成される回答のうち、事実として提示されているものの、内容が誤解を招くものであったり、不正確であったり、意味の通らないものの。

オートメーション

限られた人的関与でタスクとプロセスを実行するための、テクノロジーとソフトウェアソリューションの使用。これには、医療の提供、運営、管理のさまざまな側面を効率化し最適化するためのデジタルツール、機器、コンピュータシステムの活用が含まれます。

データ

ここでは、電子医療記録 (EMR)、医療機器、ワークフロー管理ツールなど、多数のソースから収集されたさまざまな臨床情報および/または運用情報を指すために使用します。

データバイアス

データセットの特定の要素が欠落しているか、過小評価されているか、過大評価されている場合に発生する欠陥。

デジタルヘルステクノロジー

医療データを送信、共有、および/または分析するさまざまなテクノロジー。このテクノロジーは、さまざまな形態 (家庭用ヘルスマニター、デジタル医療記録、病院 / 医療施設の機器、ヘルストラッカーまたはフィットネストラッカー機器を含むがこれらに限定されない) をとります。

生成AI

AIシステムのうち、ユーザーの指示や要求に応じて、オリジナルのコンテンツを作成できるもの。

ヘルスケア・リーダー

病院、診療所、画像センター / 診療所の検査室、緊急医療施設に勤務する、最終意思決定を行う、または意思決定に影響力を持つ経営幹部や上級幹部。

医療機関

医療従事者が勤務する病院または医療施設。

医療従事者

患者への医療サービス提供に直接関与している個人 (医師、看護師、外科医、専門医、技術者、技師など)。

院外ケア

自宅、診療所、外来診療施設、その他の地域施設など、従来の病院環境の外で、直接的または仮想的に提供される診療サービス。

患者スループット

患者が医療施設に到着してから退院するまでの一連の診療の効率性。

予測分析

将来の事象、行動、結果について予測を行う高度な分析の一分野。

リモート生体情報モニタリング

患者の健康状態をリモートで追跡し、診断するテクノロジー。

専門医

特定の診療分野で訓練を受け、免許を取得した医師またはその他の医療従事者。専門医の例としては、腫瘍科医 (がん専門医) や循環器科医 (心臓専門医) などがあります。

スタッフ

医療従事者、IT担当者、財務担当者、事務補助員、施設職員など、医療機関内の全ての職員を指します。

ワークフロー

ケアを提供するために、作業環境内および作業環境間でさまざまな人が実行する一連のタスクを含むプロセス。各タスクを達成するには、1人でのアクション、人と人との間でのアクション、または組織全体でのアクションが必要になる場合があり、順次実行される場合も、同時に実行される場合もあります。

PHILIPS

www.philips.com/futurehealthindex-2025

The Future Health Indexは、フィリップスにより実施された調査報告書です。第10版となるFuture Health Index 2025では、より多くの人々により良い医療を提供するため、革新的なテクノロジー、特にAIが医療従事者にどのような支援を提供できるかについて調査しています。16カ国（オーストラリア、ブラジル、カナダ、中国、フランス、ドイツ、インド、インドネシア、日本、オランダ、サウジアラビア、スペイン、南アフリカ、韓国、英国、米国）の1,900人以上の医療従事者と16,000人以上の患者を対象に、2件の定量的調査が実施されました。調査は2024年12月から2025年4月にかけて実施されました。