

結果	あいまい化前		あいまい化後
A. 日付	2007年11月		2007年
B. HbA1c 検査値	1回目 7.2 2回目 6.0		1回目 可 6.5~7.9 2回目 良 5.8~6.4
該当件数	1		42
本人特定の危険度	極めて高		相対的に低下

# まとめ ー 提言(1)

## ⌘ 目的の吟味

- ☒ 製薬会社の「安全性情報検知」「新薬開発」「営業的データ収集」をどう区別し、どこまで認める？
- ☒ 「大学の研究」でも、独法化後は特に、「目的ロンダリング」に利用される

## ⌘ 単一のガイドラインは実効性薄い

- ☒ 検索力の継続的、飛躍的向上
- ☒ 「このように匿名化すれば、誰が何の目的に使っても大丈夫」は無理
- ☒ 目的、利用者の範囲、結果開示方法により個別に定まる。

# まとめ 一 提言(2)

⌘ 病院の情報の扱いについての不信が生じることを恐れる

☑ 一部の不埒な利用がすべてをダメにする

⌘ 市民の意識は

☑ 無視できぬ不信層 (Opt Outが簡単に出来るように)

☒ しかし同意やOpt Out操作、そのための説明など、今以上に現場の医師に負担をかける？

☑ 「データは施設内」「名寄せを望まない層も無視できない」

☑ まずはナショナルDBによる名寄せはせず、医師に負担がこれ以上にかからないデータ種 (処方、臨床検査結果など) を用い、クリーンルーム方式で、データを出さずに結果を各施設が出し合って、副作用早期感知など、メリットを市民に示してから、