

こども家庭科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤）  
分担研究報告書

母子保健情報利活用の国際動向に関する研究

研究分担者 竹原健二 国立成育医療研究センター政策科学研究部

研究要旨

日本における母子保健情報のデジタル化・利活用に資する目的で、諸外国における母子保健事業、保健医療・行政サービスのデジタル化、個人情報取扱いについて調査した。調査対象国は、フランス、イギリス、デンマーク、スウェーデン、フィンランド、韓国の6カ国とした。

各国において、さまざまな母子保健事業が提供されていた。個人情報共有は原則的に個人の同意に基づいていたが、緊急時、年齢的・法的に同意ができない状況などで個人情報共有の同意が不要となるのは各国共通であった。医療従事者が治療目的で個人情報を共有することを認めている国もあった。また、複数国で医療情報のデジタルシステムがあり、個人が医療従事者と医療情報を共有することができた。その場合、情報共有について個人に選択権が認められていた。また複数国で行政サービスの共通デジタルプラットフォームが構築されており、またシステム統合が進行していた。この場合、市民の満足度調査が行われているケースが多かった。

日本において、母子保健情報のデジタル化・利活用を行うにあたって、最適な母子保健サービスが提供されることも含めた個人の利益が考慮され、また個人情報共有に対して個人の意思を反映することができる仕組みの構築が求められることが明らかになった。

研究協力者

青木 藍（国立成育医療研究センターデータサイエンス部門・研究員）

明神翔太（国立成育医療研究センター感染症科・臨床研究員）

A. 研究目的

母子保健情報のデジタル化による迅速かつ適切な情報活用はより良い母子保健介入、児童福祉的な介入につながると考えられる一方、得られる情報の共有に関する個人情報取扱上の課題がある。諸外国での個人情報共有のあり方は、どのような個人情報の共有であればメリットが上回るのかの議論を反映していると考えられ、日本における適切な制度設計の参考のために、諸外国の比較資料を作成することを目標に実施した。

B. 研究方法

以下の内容を主に調査した。

①国民IDなど、個人認証のための制度の概要

②医療制度、法定母子保健事業の概要

③行政サービス間・行政サービスと医療サービスの間の本人同意なしでの情報共有に

関する法的根拠と、情報共有に関する市民の選択権

④行政サービスと医療サービスの間で本人同意なしで情報共有可能な事柄

特に、児童虐待、心理社会的にハイリスクな妊婦、家庭内暴力、その他要支援者（公的扶助受給者など）、医療機関の受診歴・薬歴・既往歴

⑤医療サービス間で本人同意なしで情報共有可能な事柄

⑥行政サービス（医療サービスとの情報共有が可能な場合は医療サービスを含む）の統一デジタルシステムの有無とその概要

調査対象国は、デジタル化や福祉システムの充実度を考慮し、フランス、イギリス、デンマーク、スウェーデン、フィンランド、韓国の6カ国とした。

調査は、2023年10月2日～2023年12月31日の間にワールドインテリジェンスパートナーズジャパン株式会社に委託し、実施した。

（倫理面への配慮）

本研究は個人を対象とする研究ではなく、各国の既存資料を対象とした研究である。

## C. 研究結果

調査結果の詳細は別紙1に示した。本報告書においては各国の調査結果概要を以下に記述する。また概要を要約した表1を本文末に添付する。

### ① フランス

#### 医療制度の概要

フランスでは国民皆保険制度により、利用者は医療の基本料金の20-40%を自己負担し利用する。妊娠出産や子どもの義務検診は公的医療保険が負担する。

#### 母子保健事業の概要

法定の母子保健事業における義務健診として、妊婦健診7回(妊娠4ヶ月月から月1回)、超音波検査3回、感染症検査、歯科検診、妊娠早期面談がある。また、産後には助産師家庭訪問、2回の面接および1回の健診がある。子どもは16歳までに20回の定期義務検診があり、結果は子どもの健康手帳に記載される。生後8日以内、9ヶ月、24ヶ月の義務健診結果は各県の母子保護センターへ提出が義務付けられており、これに基づいて医療的・社会的支援が行われるほか、統計調査に用いられる。

#### 個人情報保護の概要

個人情報共有に関しては、EU一般データ保護規則を基本としている。

#### EUデータ保護規則

- a) データ主体が一つ以上の特定の目的で個人情報が取り扱われることに同意している場合
- b) データ主体が当事者である契約の履行、またはデータ主体の要求による契約前措置のための処理
- c) 法的義務を遵守する管理者によって取り扱われる必要な情報処理
- d) データ主体または他の自然人の生命保護のために必要な情報処理
- e) 公益の使命の遂行、または情報管理者に与えられた権限行使のために必要な情報処理
- f) 情報管理者または第三者によって求められる合法的利益のために必要な情報処理。ただし、特にデータ主体が子どもの場合、個人情報の保護を求められるデータ主体の利益と自由、基本的人権が優先される場合を除く。

上記項目f)については、公的機関が任務遂行のために行う情報処理には適用されない。

#### 行政サービス間の個人情報共有の概要

各機関が他機関から要請された場合に情報共有すべき情報が定められている。例えば社会保障機関は他機関からの要請にあたって世帯収入と利用している社会支援を共有することが義務付けられている。

個人が自らの個人情報共有に明示的に同意をしている場合、または物理的・法的に同意を与えることができない場合で当該個人または自然人の生命を保護するために必要な情報共有をすることができる。

母子保健に関連して、危険にさらされているもしくはそのリスクのある未成年者もしくは年齢、身体的/精神的に自らを保護する能力がない者を司法当局へ通報する際には同意は必要ない。障害者支援においては、支援計画や評価の目的に必要な個人情報を関係者間で共有することができる。

#### 医療サービス間の個人情報共有の概要

患者に関わる全ての関係者は、その患者の医療情報について、関係者間の調整や患者の監視継続、または任務遂行に係る必要最低限の範囲で共有することとしている。医療情報に関してはMon espace santeというアプリケーションがあり、以下の情報が含まれている。医療従事者は職種ごとにアクセスできる情報が限定されているほか、患者個人が医療従事者への情報開示の制限を行うことができる。開示制限をしたとしても、かかりつけ医と母子保護の医師は全ての情報にアクセスすることができる。

#### Mon espace santeに含まれる情報

- ・本人確認情報
- ・過去24か月の公的医療保険による受診歴(国家医療保険金庫から自動的に送信)
- ・既往歴
- ・各種検査結果
- ・入院履歴
- ・終末期の本人の意思表示に関する記載
- ・緊急時の親族連絡先、信頼できる人の連絡先、かかりつけ医および患者本人の医療情報にアクセス権限を持つ専門医の情報

#### 行政サービスの統一デジタルシステム

統一した行政デジタルシステムはなく、各システム間の情報共有に用いるAPI particulierやFranceConnectなどのAPI認証システムを使用する。APIを通じて得られる情報は公的な手続きに必要な情報に限定されている。

#### 住民調査

2018年の調査では15才以上の人口で1回以上オンライン行政サービスを利用した割合は65%であった。インターネットユーザー

のうち36%がオンライン申請をしなかったとし、17%がインターネットの安全性に懐疑的と回答した。

## ② イギリス

### 医療制度の概要

イギリスは税を主な財源(80%以上)とした皆保険制度である。National Health Service (NHS)の利用に自己負担はない。NHS以外に民間医療機関もある。

### 母子保健事業の概要

地域に日本の保健師に類似した産前から生後10日までを担当するmidwife、生後10日から5歳までの子どもとその親を担当するhealth visitor、5歳以上の子どもとその親を担当するschool nurseという看護専門職があり、公的なヘルスセンターに所属して母子保健サービスを提供している。母子保健サービスには妊婦健診、新生児家庭訪問、乳幼児期の健康診断(8週、12週、16週、1歳、2歳を推奨)、各種の教育活動などがある。Personal child health recordという母子手帳と類似した健康手帳がある。母子保健サービスには州による違いがある。

また、Sure Start Children's Centerという各種母子保健活動を提供する地域センターが存在する。

### 個人情報保護の概要

2018年のEU一般データ保護規則に基づき、国内法「2018年データ保護法(Data Protection Act 2018)」を制定している。行政サービス間の個人情報共有の概要  
福祉行政サービスに関わる実務家のための手引き「Information Sharing Advice for practitioners providing safeguarding services to children, young people, parents and carers (July 2018)」の指針「情報共有のための7つの黄金律(The seven golden rules to sharing information)」が広く用いられている。

情報共有のための7つの黄金律(The seven golden rules to sharing information)

1. GDPR、2018年データ保護法、人権法は正当な情報共有を阻むものではなく、個人情報の適切な共有を保障する枠組みである(←この項はルールというより、宣言のようなもの)。

2. 当該個人(および/又は、然るべき彼らの家族)に対し、そうすることが危険で不適切ではない限り、当初から率直かつ正直に接し、なぜ、何を、いかに、誰の情報が共有されることになるのかを伝え、同意を得るよう努めること。

3. 情報を共有することに懸念がある場合

は、当該個人を特定せずに、他の実務家あるいは情報管理主任者の助言を仰ぐこと。

4. 可能であれば、同意を得た上で情報共有し、情報共有に同意しない人の意思も尊重すること。GDPRと2018年データ保護法の下では、安全性が危険にさらされているなど合法的な根拠がある場合は、実務家が自らの判断において、本人の同意なく情報共有することができる。もし個人の情報を他者と共有し、あるいは他者に共有を求める場合は、その根拠を明らかにすること。本人の同意を得ない場合は、そのことによく留意すること。

5. 安全と福利を考慮すること: 情報共有の決定は、当該個人および、それに影響される人々の安全と福利の考慮を基準として行うこと。

6. 必要的、相応、関連性、適切、正確、時宜にかなった、確実性: 共有しようとしている情報が、目的に照らして必要であり、必要とする人々だけに共有され、その情報が正確で最新のものであり、時宜にかなった方法で、安全確実に共有されるよう保証すること。

7. 情報を共有するか否かにかかわらず、その決定と理由とを記録すること。共有を決定した場合は、何を、誰と、どんな目的で行ったかを記録しておくこと。

母子保健に関連して、児童虐待やそのハイリスク事例では要保護対象者の利益を最優先として個別に事案を考慮した上で、情報共有すべしと実務家が判断すれば、本人の同意なく共有されている。「脆弱な子どもたちを保護するための情報共有(Information Sharing to protect vulnerable children)」手引書の中では、問題のある家庭のリスクが高まってしまふよりずっと前から、関係諸機関がその家庭および子どもについての情報を共有してスムーズに協働連携できるよう、問題の早期発覚時から本人に同意書を書かせておくことを推奨している。

### 医療サービス間の個人情報共有の概要

NHSの情報はNHSデジタル上で一元化して管理されている。NHSに登録の際自己申告した病歴、既往症やかつての病歴・薬歴および、登録後のNHSでの受診やこれによる投薬、予防接種などの履歴はすべてNHSのデータベースにデジタル化され、NHS内では一般的に、大病院とGPなど診療機関の大小にかかわらず、必要があれば常に本人の同意なく情報共有している。

個人はNHSデータベースから自分の情報を除外するように求めることができる。

### 行政サービスの統一デジタルシステム

すべての英国住民が持つ個人識別番号としてはNHS（国民医療制度）番号、成人が持つものとしてはNI（国民保険）番号があり、前者では保健医療関連の、後者では税金や職歴に関する個人情報に個別に収集統一・デジタル化され、個々に必要と判断された場合にのみ、関係機関間でのみ情報を共有している。

#### 住民調査 なし

#### ③ デンマーク

##### 医療制度の概要

税を主な財源とする皆保険制度で、公的医療機関の利用の際には自己負担なし。

##### 母子保健事業の概要

医師による健診が妊娠中に3回、出産直後に2回、助産師による検診が妊娠中に8回、出産直後に1回ある。また、出産から4～5日後にヘルスビジター（保健師）の家庭訪問があり、その後も子どもが学齢期に達するまで、予防接種と並行して、母乳育児、食事、料理、子どもの世話と発達、日常生活、親の役割と責任などについて指導が行われる。

##### 個人情報保護の概要

デンマークデータ保護法により以下の場合には本人の同意なく個人情報を処理することができる。

1. データ主体（被登録者）が処理に同意している場合
2. データ主体と締結した契約上、処理が必要な場合
3. 法律上の義務の履行の上で処理が不可欠な場合
4. データ主体又は他の自然人の利益にとって処理が不可欠な場合
5. 公益に基づく活動、又は公権力の行使にとって処理が不可欠な場合
6. 登録された者の利益又は権利を上回らない範囲で、権利者の利益にとって必要な場合

##### 行政サービス間の個人情報共有の概要

健康情報を含む機微な個人情報は以下の場合に処理することができる。

1. データ管理者又はデータ主体の雇用、健康、社会的義務と権利
2. 同意が不可能な場合に、データ主体又はその他の自然人にとって非常に重要な利益
3. 政治的、哲学的、宗教的又は労働組合などの非営利団体の会員データ又は定期的な連絡先の処理（組織外への開示は含まれない）

#### 4. 法的要件の定義又は審議

#### 5. 多大な社会的利益

#### 6. 保健医療分野における医療従事者による治療

#### 7. アーカイブ、学術・歴史研究又は統計目的の処理

母子保健に関連して、公共サービス又は公務に従事する者は、自分の業務中に児童虐待やそのハイリスク事例を知った場合は、守秘義務より優先される、社会福祉当局への強化型通知義務を負う。18歳未満の一人以上の子ども、又は妊産婦がいる家庭が、ある自治体から別の自治体に転居する際、転居する自治体が、子どもが出産後に特別な支援を必要とする可能性を考慮し、1人以上の子ども又は妊娠中の親に特別な支援が必要であると判断した場合、転居元の自治体はその旨を、関連する資料とともに転居先の自治体に通知する義務を負う。また、公務員又は公職に従事する者が職務中に妊娠中の親の事情により、子の出生直後に特別な支援が必要となる可能性に気づいた場合は、自治体に通告する必要がある。

##### 医療サービス間の個人情報共有の概要

医療データの記録はeサービスの「sundhed.dk」で行われており、患者自身は、公立、民間の医療機関を問わず、医療従事者が残した記録のすべてを閲覧でき、それらの情報を誰が閲覧、取得したかについても確認することができる。患者が、特定の情報、特定の医療従事者等に対してアクセスを制限することもできる。

##### 行政サービスの統一デジタルシステム

中央個人レジスタ（Det Centrale Personregister, CPR）の基本情報は公開されているが、個人は保護申請が可能。デジタル政府庁がデジタル公共部門の統合を継続的に支援している。個人はeIDを持っており、eIDをMitIDというプラットフォームで認証し、幅広い行政サービスをデジタル利用できる。公共部門の情報と行政デジタルサービスのプラットフォームとして、borger.dkがある。

#### 住民調査

2023年の調査でBorger.dkへの満足度は高く、91%であった。また、9割がborger.dkを安心して利用できると回答した。

#### ④ スウェーデン

##### 医療制度の概要

税を主体とした皆保険制度。公共の医療サービスは健康保険の対象となり、自己負担は一部ある。未成年、高齢者、母子保健サービスなどは自己負担なし。

## 母子保健事業の概要

助産クリニックにおける妊婦健診、子ども保健センターにおける0～6歳までの未就学児を対象とした健診や予防接種等を中心に子どもの成長・発達をフォローアップする「子ども保健サービス」がある。

## 個人情報保護の概要

時報へのパブリックアクセスおよび秘密保持法による。

国税庁で行われる人口登録情報(氏名、社会保障番号、住所)などは原則として公開される「個人又はその身近な者が苦痛を被ると推測される場合」において、個人による保護申請は可能である。医療における個人データは、社会保障番号、指名、重症、健康状態に関する情報、医療機関の受診情報と定義されている。

## 行政サービス間の個人情報共有の概要

国税庁の配布システム「Navet」を通じて、これらの情報のほか個人の固定資産、アパート番号、人口登録が行われた地区や場所、人口登録簿からの登録抹消に関するデータを取得することができる。

母子保健に関連して、医療従事者が、子どもが犯罪や危険にさらされていることを疑う場合、守秘義務は適用されない。特定の当局や、子どもや若者に与える特定の活動(学校、社会福祉サービス、医療、歯科医療)の従事者は、業務中に子どもに危害が加えられている、又はその疑いがある場合は、遅滞なく社会福祉事務所に通告する義務を負っており、医療従事者はこの義務を負う。

## 医療サービス間の個人情報共有の概要

スウェーデンでは、個人の医療情報や受診記録は、自治体の医療機関にアクセスできるデジタルサービス「1177.se」内にある「Din journal (Your Journal)」に登録される。Din journalには以下の情報が記録される。

- ・身元に関する情報(氏名や社会保障番号)
- ・治療を受けている理由
- ・診断、検査、治療に関する情報
- ・患者が受けた情報と、治療の選択肢についてどのような決定が下されたかの情報
- ・特定のケアや治療を拒否することに決めた場合の情報
- ・記録の作成者、作成日に関する情報

異なる医療提供者間の情報共有の場合、データは一貫した記録保持ツールの国家患者概要(Nationell patientöversikt, 以下「NPÖ」とする)を介して開示される。医療提供者は、患者の同意のもと、NPÖを通じて自分の医療記録システム外の医療記録にア

クセスが可能となる。NPÖで表示されるデータには、記録、診断名、治療先、医薬品リスト、検査結果の一部、特定の予防接種などがある。

患者は、自分の医療情報を特定の医療従事者に開示しないように制限することができる。保護者は通常は未成年の子の記録を閲覧できるが、子どもが成長してからは(例:子どもが10代になってから)、通常は子どもが保護者の閲覧を承認する必要がある。

## 行政サービスの統一デジタルシステム

デジタル政府庁がデジタル身分証明書、デジタルメール、共通規格などの行政内の共通デジタルインフラを管轄している。また、2019年末に開始された「Ena」プロジェクトを通じて、情報交換のための行政の共有デジタルインフラストラクチャと基本データの国レベルの枠組み構築を主導している。2023年現在、市民が電子認証を用いて利用できるeサービスを含む統一デジタルポータルは存在しない。

## 住民調査

スウェーデンのサービスの87%がオンラインでアクセス可能であると推定されている。公共サービスの対応性に対する満足度は80%を超えている。

## ⑤ フィンランド

### 医療制度の概要

皆保険制度で、一部自己負担を伴う。公共の保健医療サービスを基盤とするが、民間医療サービスも存在する。

## 母子保健事業の概要

医療法(Terveysturvolahti, 1326/2010)、政令(338/2011)等の法令に基づき、ネウボラと呼ばれるサービスを通じて、妊産婦(母親ネウボラ)と就学前の子ども(子どもネウボラ)及びその家族を対象とした母子保健事業が無償で行われている。ネウボラ事業には次の内容が含まれている。

- ・胎児の成長と発達、妊産婦の健康状態のフォローアップと促進

保健師への初回受診、妊娠13～18週(保健師と医師による、家族全体を対象とした総合健診)、22～24週(保健師)、26～28週(保健師)、30～32週(保健師、初産の場合は家庭訪問)、35～36週(医師)、37～41週(2週間おき、必要があればさらに頻回に受診)、出産後(産院退院後)に保健師による家庭訪問を基本とする。

- ・子どもの成長、発達、ウェルビーイングの促進とフォローアップ

子どもの生後2～3週で受診が開始され、学齢に達するまでに少なくとも15回の健康

診断が行われる。うち5回は保健師と医師が合同で行う（他は保健師による健診）。総合健診は生後4～6週、4か月、8か月、18か月、4歳で行われる。

・子どもの口腔衛生の状態のフォローアップ

1～2歳、3～4歳、5～6歳時に口腔衛生の健診を行う。

・子育てや家庭の他のウェルビーイングの支援

・子どもの家庭その他の成育環境、家族の健全な生活習慣の促進

・子どもと家族の特別な支援や検査の必要性の早期識別、子どもと家族の支援と検査・ケアへの誘導

#### 個人情報保護の概要

保健医療・社会福祉サービスの利用者に関する情報の開示は、原則として利用者本人又はその法定代理人の同意を得ることが求められる。社会福祉実施者又は従事者は、文書の中から利用者のケア・監護・教育の必要性の究明、ケア・監護・教育の実施、又は収入要件の保障にとって不可欠な情報を、他の社会福祉当局、その任命により社会福祉業務に従事する者又は法人、及び他の当局に提供することができる。

#### 行政サービス間の個人情報共有の概要

市民が情報開示に同意した場合、公共部門と民間部門の医療機関の間や、異なる福祉行政区の間等での情報開示が可能となる。また、開示許可は、各機関で別個に取り付ける必要がある。

母子保健に関連して、多くの公共機関の職員が、ケアや配慮が必要な子ども、発達が危ぶまれる子ども、または児童保護評価の可能性のある行動をとる子どもに気づいた場合、子どもが居住する福祉行政区に児童福祉通告（Lastensuojeluilmoitus/Child Welfare Notification）を行う義務を負っている。

#### 医療サービス間の個人情報共有の概要

市民・医療提供者用のデジタルサービス「Kanta」がある。Kantaは、市民が自分の認証情報でログインの上、受診機関が送信した本人の健康情報、処方箋、医療機関の受診・治療記録、診断名などを閲覧できる電子サービスで、2010年に運用開始された。公共部門の保健医療機関の100%（民間医療機関は70%）、公共部門の社会福祉当局の74%（民間事業者は0.3%）が使用している。同一福祉行政区内の公共医療機関の受診（実際の治療関係がある場合には患者データシステムから閲覧可能のため、情報開示に該当せず同意を求める必要はなし）、緊急

時、認知症や知的障害のために本人から許可が得られない場合などがある。また、本人が未成年の場合は、保護者が代理で同意することができるが、未成年者のカンタアカウントを代理で使用することはできない。患者はデータの開示を制限することができる。医療従事者の閲覧記録を確認することもできる。

#### 行政サービスの統一デジタルシステム

フィンランドの公共部門のデジタル化は財務省が管轄しており、公共部門の電子サービスの全般的な開発や、共通の開発プロジェクトの調整を担っている。さまざまな官公庁が市民向けのeサービスを多数構築しているが（例：国税庁、雇用行政、社会保険庁、大規模自治体、カンタなど）、これらを繋げる公共部門の共通ポータルとして「Suomi.fi」がある。電子的な委任を通じた委任も可能である。

#### 住民調査

2023年に発表された調査結果でも、回答者の80%以上が、雇用主、当局、銀行・決済・保険サービスで自分の個人データやその他の安全な情報が正しく安全に処理されていることに信頼をおいており、中でも当局に対する信頼は85%と高かった。

2022年のSuomi.fiとデータ連携している機関のユーザー調査では、回答者の35.2%が「非常に信頼できる」、33.3%が「概ね信頼できる」と回答した。

#### ⑥ 韓国

##### 医療制度の概要

韓国の医療保障制度は国民皆保険制度で、入院では20%の自己負担、外来では利用する医療機関により30-60%の自己負担がある。

##### 母子保健事業の概要

「母子保健法」に基づいて母子保健事業を施行している。妊娠出産関連の医療費助成に加え、産後ケアなどが利用できる。

##### 個人情報保護の概要

基本的には本人の同意の下、情報を取得・利用・提供・共有するが、同意を得ない場合にも行うことができる。個人情報保護法は、取得当初の目的の範囲内で第三者に提供する場合、また当初収集目的と合理的に関連する範囲で情報主体に不利益が発生するか否か、暗号化など安全性確保の措置をしたかなどを考慮した上で、情報主体の同意なく個人情報を提供できるとしている。

#### 行政サービス間の個人情報共有の概要

各行政サービスごとに、他の行政サービスに共有すべき情報が定められ、公開されている。

#### 医療サービス間の個人情報共有の概要

本人同意に基づくが、個人情報保護法に基づき、当初の取得目的に合理的に関連する範囲であれば、または公共機関であればそうでなくても情報主体の同意なしで第三者への提供が可能である事を示している。行政サービスの統一デジタルシステム行政デジタルサービスのプラットフォームサイト「政府24」が存在する。

#### 住民調査

2022年の電子政府サービス利用者の電子政府サービス利用実態の調査結果報告書によると、電子政府サービス利用者97.7%がサービスに満足していて、その89.3%が「政府24」を利用している。

大規模な行政サービスデジタルに伴い社会問題となったこととしては、①2023年11月の大規模システム障害、②情報漏洩により起こったストーカーの傷害事件が挙げられる。この事件では、接近禁止命令が出されていた元交際相手が、違法な手口で住所を入手し、家族が殺害又は重体の状態になった。

#### D. 考察

フランス、イギリス、デンマーク、スウェーデン、フィンランド、韓国の母子保健事業や公共機関、医療機関の個人情報共有に関するあり方などを調査、比較した。

いずれの国でも妊娠中、産後に関し法律で定められた母子保健事業が存在した。行政機関の個人情報については、基本的に個人情報保護が求められるが、緊急時、年齢的・法的に同意ができない状況などで個人情報共有の同意が不要となるのは各国共通であった。この観点から、児童虐待や虐待を疑う状況での関係機関への個人情報共有に同意を要さない点も各国に共通していた。さらに、デンマークでは医療分野における医療従事者による治療のための情報共有、スウェーデンでは保健医療当局から個々の医療サービス提供者への情報共有、韓国では、情報取得の目的の範囲内での情報共有が認められていた。

また、フランス、イギリス、デンマーク、スウェーデン、フィンランドでは、患者、医療従事者双方がアクセス可能な医療情報システムが構築されており、患者が細かく情報共有の範囲を設定することができたり、情報を閲覧した医療従事者を確認したりすることができた。スウェーデン、フィンランドでは保護者が子どもの記録にどのようにアクセスできるかも検討されていた。

公共機関の共通デジタルシステムは特定省庁が管轄して統合や調整を行っている国が多かった。デンマーク、フィンランド、韓国では利用者向けの共通行政サービスポータルが存在した。また、デンマーク、フィンランドではデジタルシステムに課題を持つ利用者のために委任機能もあった。

#### E. 結論

調査対象の各国において、行政サービスや保健医療サービスに基づく情報のデジタル化、共有が進んでいる。日本において、母子保健情報のデジタル化・利活用を推進していくにあたっては、市民・行政関係者、保健医療従事者にとっての有益性、利便性、また市民の情報共有への選択権等が適切に検討された仕組みを構築していく必要がある。

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

該当なし

##### 2. 学会発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

該当なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

##### 1. 特許取得 特記事項なし

##### 2. 実用新案登録 特記事項なし

##### 3. その他 特記事項なし

表1 各国の調査結果概要

国	法定母子保健事業	個人情報保護の基盤	医療情報システムと医療サービス間の情報共有	行政機関向けシステム	市民向け行政共通ポータル	満足度調査の有無
フランス	<p>法定母子保健事業</p> <p>妊婦健診7回 産後助産師家庭訪問、面接2回、健診1回 子ども16歳までに20回の定期義務健診 子どもの健康手帳</p>	<p>個人情報保護の基盤</p> <p>2018EU一般データ保護規則 物理的・法的に同意を与えることができない場合で当該個人または自然人の生命を保護するために必要な情報共有が可能</p>	<p>Mon espace sante</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>本人・医療者共にアクセス可能</li> <li>患者が共有の範囲を設定可能</li> </ul>	なし 共通認証システム		あり
イギリス	<p>妊婦健診 新生児家庭訪問 健診 Personal child health record (子どもの健康手帳)</p>	<p>2018EU一般データ保護規則を基にしたデータ保護法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>安全性が危険に晒されているなど合法的な根拠がある場合には、実務家の判断において本人の同意なく情報共有することが可能</li> </ul>	<p>NHSデジタル</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>本人・医療者共にアクセス可能</li> <li>全NHSサービス内で情報は共有されている</li> <li>患者が共有の範囲を設定可能</li> </ul>	なし 構築中		なし
デンマーク	<p>妊婦健診 (医師3回、助産師8回) 産後健診 (医師2回、助産師1回) 新生児家庭訪問</p>	<p>EU一般データ保護規則+デンマークデータ保護法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>同意がでない場合に、個人またはその他の自然人にとって非常に重要な利益のために情報共有が可能</li> <li>保険医療分野における医療従事者による治療のためには機微な情報共有が可能</li> </ul>	<p>sundhed.dk</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>本人・医療者共にアクセス可能</li> <li>患者が共有の範囲を設定可能</li> <li>患者が医療者の閲覧ログを確認可能</li> </ul>	デジタル公共部門の統合中	あり	あり
スウェーデン	<p>妊婦健診 子ども保健サービス (健診や予防接種)</p>	<p>情報へのパブリックアクセス及び秘密保持法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療従事者の通報が義務付けられた特定の交通犯罪 (飲酒運転等) や子どもが犯罪の危険にさらされている場合の情報共有が可能</li> <li>同一自治体内・地域内の保健医療当局間の情報共有が可能</li> <li>保健医療当局から個々の医療サービス提供者への情報共有が可能</li> </ul>	<p>1177.se/ Din journal (本人)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>National patientoversikt (医療機関)</li> <li>医療サービス間で共有されている</li> <li>患者が共有の範囲を設定可能</li> </ul>	デジタル政府庁が管轄、プロジェクト推進中	なし	なし
フィンランド	<p>妊産婦、未就学の子どもに対する母子保健事業 (ネウボラ) 妊婦健診7回、産後健診 乳幼児健診 (就学時まで15回)</p>	<p>社会福祉実施者又は従事者は、文書の中から利用者のケア・監護・教育の必要性の発明、ケア・監護・教育の実施、又は収入要件の保障にとって不可欠な情報を、他の社会福祉当局、その任命により社会福祉業務に従事する者又は法人、及び他の当局に提供することができる。</p>	<p>Kanta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>同一行政区内の公共医療機関では情報共有されている (同一システム)</li> <li>異なる行政区では患者が共有の範囲を設定可能</li> <li>患者が医療者の閲覧ログを確認可能</li> </ul>	財務省が関係や調整を管轄	あり	あり
韓国	<p>産後ケア 母子保健手帳発行</p>	<p>個人情報保護法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>取得当初の目的の範囲内で第三者に提供する場合、当初収集目的と合理的に関連する範囲で情報主体に不利益が発生するか否か、暗号化など安全性確保の措置をしたかなどを考慮した上で、情報主体の同意なく個人情報を提供できる</li> <li>行政サービス間で共有されるべき情報が定められており、公開されている</li> </ul>	<p>共通医療情報システムなし</p>	不詳	あり	あり