

「こうのとりのゆりかご」 が問いかけるもの

～こうのとりのゆりかご検証会議・最終報告～

平成 21 年 11 月 26 日
こうのとりのゆりかご検証会議

目 次

序章	3
第1章 ゆりかごについて	9
1. ゆりかごが設置されるまでの経緯	9
(1) ゆりかごの構想	9
(2) 医療法上の許可	9
2. ゆりかごの仕組みと対応	12
(1) ゆりかごの仕組み	12
(2) 関係機関での対応	17
(3) ゆりかごの運営等にかかる費用	21
3. ゆりかごに関連した内外の制度と取組	23
(1) ゆりかごに類似した各国の制度と取組	23
(2) 日本での類似の取組	28
第2章 ゆりかごの利用状況とその背景	30
1. ゆりかごの利用状況と背景	30
(1) ゆりかごの利用状況	30
(2) ゆりかごの利用事例の背景や事情	34
(3) 預け入れられた後の子どもの状況	38
2. ゆりかごの利用状況の総括	40
(1) ゆりかごの利用事例の全体的な傾向	40
(2) ゆりかごの利用状況の総括	42
第3章 妊娠・出産にかかる相談体制と対応状況	44
1. 慈恵病院での相談対応の状況と背景	44
(1) 病院での相談対応の状況	44
(2) 病院相談事例の特徴	51
2. 妊娠・出産にかかる全国の相談窓口の設置状況	55
(1) 熊本県・熊本市における相談対応状況	55
(2) 全国の相談窓口の設置状況	56
第4章 ゆりかごに深く関連する子どもの状況と制度	58
1. 子どもの遺棄・嬰兒殺の状況	58
(1) 子どもの遺棄の状況	58
(2) 嬰兒殺の状況	63
(3) その他の考慮すべき事例	63
2. 養子縁組の状況	65
(1) 特別養子縁組と養子縁組	65
(2) 国際養子縁組	71
3. 妊娠・出産・養育支援にかかる全国取組	72

第5章	ゆりかご事例と相談事例から見える諸課題	76
1.	ゆりかごに預け入れる以前に関する課題	76
(1)	妊娠・出産・養育にかかる相談体制と対応のあり方に関する課題	77
(2)	妊娠・出産期からの支援体制に関する課題	84
(3)	社会全体での取組に関する課題	92
2.	ゆりかごの運用面と対応における課題	96
(1)	慈恵病院での対応における課題	96
(2)	児童相談所および関係機関の対応における課題	100
(3)	利用状況などの公表（情報の公開）に関する課題	103
3.	預け入れられた子どもの援助に関する課題	106
(1)	児童相談所での保護・援助における課題	106
(2)	子どもの健全な成長の確保に関する課題	109
(3)	里親制度と養子縁組制度をめぐる課題	111
(4)	家庭引き取り後の見守りと援助における課題	115
第6章	ゆりかごへの評価	116
1.	現時点でのゆりかごへの評価	116
(1)	ゆりかごを評価するにあたって考慮すべき事項	116
(2)	「ゆりかご自体」に対する評価	120
(3)	「相談業務と一体的に運用されるゆりかご」の評価	126
2.	日本のゆりかごのこれから	130
第7章	提言と要望—考え得る対応策—	133
1.	慈恵病院・熊本県・熊本市に対する要望	133
2.	国に対する提言と要望	135
3.	全国の行政・関係機関に対する要望	140
4.	マスメディア関係者に対する要望	141
5.	地域社会に対する要望	141
第8章	検証会議の考え方のまとめ	143
おわりに		147
審議経過		148
委員名簿		149
資料編		巻末

序章

1. ゆりかごをめぐる検証について

「こうのとりのゆりかご」（以下「ゆりかご」という。）は、熊本市島崎にある医療法人聖粒会（慈恵病院）⁽¹⁾が、病院の建物内部に設置し、平成19年5月10日から運用を始めたものである。全国的に嬰兒殺や子どもの遺棄事件が後を絶たない中、また、当時熊本県内でも赤ちゃんの生み落とし事件⁽²⁾が発生したこともあり、病院関係者の子どもの命を救いたいという思いから計画され、実施に踏み切られた。その構想が明らかになって以来、「医療機関が匿名で子どもを預かる⁽³⁾」といったことに対して、賛否さまざまな意見が寄せられ、大きな注目を集めてきた。

平成19年11月から審議を始めた「『こうのとりのゆりかご』検証会議」（以下、「当検証会議」という。）でも、「児童の権利に関する条約」⁽⁴⁾にも認められる子どもの権利に関連し、「子どもの命の救済」と「子どもの人権・権利の保障」、また「子どもの生活の安定と人生を守ること」といった課題をどのようにバランスをとりながら担保できるかということが、論点で在り続けた。また、ゆりかごの設置・運用が「安易な遺棄の助長」につながらないか、「親の養育責任の放棄」ではないかといった点についても、終始、議論が交わされた。

当検証会議では、ゆりかごをめぐる課題を明らかにすることを目的に、平成19年11月以来審議を重ね、平成20年9月8日には、それまでの議論を整理し、対応が急がれる課題を中心に整理した「中間とりまとめ」を公表した。その後、さらに課題の整理やゆりかごへの評価、提言や要望に関して議論を重ねてきた。この最終報告は、2年間に及ぶ当検証会議での議論の最終とりまとめである。

⁽¹⁾ ゆりかごの設置者は、医療法人聖粒会。診療科は、外科、消化器科、肛門科、内科、産婦人科、小児科。所在地は、熊本市島崎。産婦人科の年間分娩数は、平成19年度780件、平成20年度761件。

⁽²⁾ 生み落とした嬰兒をくみ取り式の洋式トイレに放置し死亡させた（平成17年12月10日）として、平成18年1月30日に、21歳の専門学校生が熊本県荒尾警察署に逮捕された事件。

⁽³⁾ 現行法の仕組みでは、このような仕組みで医療機関が子どもを預かることはできず、預け入れがあったと同時に、管轄の児童相談所に通告がなされ、相談所が子どもを保護する。

⁽⁴⁾ 児童の権利に関する条約（平成元年11月：国連で採択、平成6年5月：日本国で公布）：（第6条第1項）生命に対する固有の権利、（第7条第1項）出生の時から氏名を有する権利、国籍を取得する権利、できる限りその父母を知りかつその父母によって養育される権利。

【検証の役割分担】

ゆりかごに関する検証は、医療法上の許可を行った熊本市と児童養護を担う熊本県が、役割分担しながら進められることとされた。

○ 短期的検証

熊本市が設置した「このとりのゆりかご専門部会」⁽⁵⁾は、平成19年9月からおおむね3か月に1回、主に「ゆりかごが安全で適正に運用されているか」といった観点から、短期的検証を実施している。その結果、これまでの運用状況については、「刑事法上は『明らかな違法性』を認めないものの、子どもの権利を侵害していないかなどについては、今後、個別の運用状況の中・長期的に検討する必要がある」といった趣旨の検証結果が得られている。

○ 中期的検証

熊本県が設置し、熊本市と共同で運営している当検証会議は、熊本市における短期的検証の結果を踏まえたうえで、ゆりかごの利用事例や慈恵病院における相談事例などの分析を通して、ゆりかごをめぐる社会的な課題、児童福祉における課題や制度上の問題を明らかにし、国や関係機関への提言や要望をとりまとめることとなった。

平成19年11月30日に開催した当検証会議の初会合では、検討スケジュールとして、(ア)中間とりまとめについて平成20年夏をめどにまとめること、(イ)最終報告について平成21年秋をめどにとりまとめること、の2点を確認した。それ以降、最終報告に至るまで、10回の会議で議論を重ねてきた。

【審議の経過】

○ 当検証会議の開催経過

当検証会議は、平成19年10月9日に設置され、平成19年11月30日に第1回会議を開催して以降、第2回会議を平成20年3月13日、第3回会議を平成20年6月30日、第4回会議を平成20年8月11日に開催した。ゆりかごが利用された個別事例

⁽⁵⁾ このとりのゆりかご専門部会：熊本市要保護児童対策地域協議会の中に設置されたもの（平成19年9月19日）。委員（平成19年9月時点）：恒成茂行委員〈部会長〉（熊本大学名誉教授、法医学）、弟子丸元紀委員（益城病院医師、精神科）、一門恵子委員（九州ルーテル学院大学教授、心理学）、国宗直子委員（弁護士、法律）、三淵浩委員（熊本大学大学院准教授、小児科）。なお、平成21年1月に恒成委員が辞任。4月から弟子丸元紀委員が部会長に就任し、山崎史郎委員（熊本学園大学教授・心理学）が新たに委員に就任した。

開催は、第1回：平成19年9月19日、第2回：平成19年10月3日、第3回：平成20年1月16日、第4回：平成20年3月18日、第5回：平成20年4月18日、第6回：平成20年7月23日、第7回：平成20年10月22日、第8回：平成20年12月4日、第9回：平成21年1月21日、第10回：平成21年4月21日、第11回：平成21年7月16日、第12回：平成21年10月21日。

と慈恵病院での相談事例などの分析を基に、ゆりかごをめぐる論点や課題についての議論を重ね、その間、慈恵病院の实地調査、慈恵病院関係者や特別養子縁組に携わる民間関係者からのヒアリングを行い、平成20年9月8日、それまでの課題や意見の中間的な整理として、中間とりまとめを公表した。

さらに、平成20年11月17日、平成21年3月13日、平成21年6月1日、平成21年8月28日、平成21年10月15日、平成21年11月16日の会議を経て、本最終報告をとりまとめるに至った。

なお、この間、当検証会議の要請により、事務局において、棄児の実態に関する調査や海外の類似事例調査、先進的育児支援施策等の調査、分析を行い、議論の資料とした。

○ 委員の構成

当検証会議は、当初6名の委員で議論をスタートしたが、特に、児童福祉・児童養護の分野の課題や論点が多岐にわたり、より議論を深めるため、平成20年7月からは、新たに委員1名⁽⁶⁾、さらに平成21年3月に委員1名を加え⁽⁷⁾、8名の委員で検討を重ねてきた。

2. 検証の方法と内容について

【特に留意した事項】

○ 3点の留意事項

当検証会議においては、全体の検証を進めるにあたって、特に以下の3点に留意しながら検討項目の整理などを行った。

- ア. ゆりかごに預け入れられた子どもについて、人権が守られ心身の健全な発達が確保されているかといった観点。この点に関しては、検証作業の全体を通じて、常に意識した(子どもの人権と福祉)。
- イ. ゆりかごが設置された社会的な背景や課題としてどういったことがあるのか、ゆりかごの設置によって遺棄の助長につながるような事象が出てきていないかといった観点(社会的な背景・評価・影響)。
- ウ. 児童福祉や社会的養護に関する現行の制度はどうあるべきか、ゆりかごを利用せずに済むような環境づくりとしてはどういったことが考えられるかといった観点(制度上の課題と今後求められる方策)。

⁽⁶⁾ 山縣文治委員(平成20年7月1日就任)。

⁽⁷⁾ 弟子丸元紀委員(平成21年3月3日就任)。

【検証の対象期間】

○ 対象期間とその考え方

ゆりかごの利用状況については、熊本市が1年に1回、統計数字として整理したうえで可能な限り公表することとされた。これにしたがい、運用開始の平成19年5月10日から平成20年3月31日まで（平成19年度）の利用状況が平成20年5月20日に公表され、平成20年4月1日から平成21年3月31日（平成20年度）の利用状況について平成21年5月25日に公表された。当検証会議においては、検討内容がより実態に近いものになるよう、熊本市の公表対象期間（平成19年度、平成20年度）の累計42事例に平成21年4月1日から平成21年9月30日までの9事例を加えて、運用開始から直近の平成21年9月30日までの51事例を検証の対象とした。

検証の対象とする期間については、当検証会議が担っている中期的検証と、熊本市が実施している短期的検証では、検証の目的や対象が異なることから、両者の公表対象とする期間が異なることについてやむを得ないと判断し、最終報告においては、できるだけ直近の事例まで含めることとなった。

【ゆりかご事例に関する記述の考え方】

○ 個人情報の取扱い

当検証会議においては、個人情報を含む個々の事例の内容を基に検討を進めるため、審議は非公開とした。しかし、個別事例にかかる統計数値などについては、社会的な論議を深める意味合いから、可能な限り明らかにすることとした。また、当検証会議後、毎回、座長が記者会見を行い、可能な限り経過報告に努めた。

○ 事例の背景の提示

この検証の主眼がゆりかごをめぐる諸課題を導き出すことにあるため、そこに至った根拠として示す必要があると判断される事例の背景など重要な事項については、言葉を発せられない新生児、何ら罪のない子どもたちの人権と福祉を守る観点から、子ども個人が特定されないように最大限の配慮をしながら、できる限り記載した。

熊本市から公表されたゆりかごの利用状況については、平成19年度分は、利用件数、性別、年齢、健康状態など16項目、平成20年度分は、母親の年齢、預け入れにきた者の2項目を追加し18項目であり、その内容は、主として熊本市が通告を受けた時点での初期情報が対象とされている。この最終報告では、それに加えて、熊本県中央児童相談所による、社会調査などによって入手されたさまざまな情報も踏まえている。

課題や提言の説得性をできるだけ高めるべきという点と現実によりかごに預けられた子どもの人権と福祉への配慮といった点の両者の折り合いをどのようにつけていくかについては、両者の間を行きつ戻りつしながら意見交換を行った。その結果、適切な運用の確認を行う役割の短期的検証とは目的の異なる中期的検証においては、検証の根拠となる背景などについてある程度明らかにする必要があると判断した。

【検証の方法】

(1) 運用・利用状況（個別事例）の分析と評価

当検証会議では、個別の事例から見える課題を導き出すことを基本としたため、まず「運用・利用状況（個別事例）の分析と評価」を行った。

○ ゆりかご事例の分析

具体的には、熊本市の短期的検証で整理された内容も参考にしながら、ゆりかごの運用・利用状況を把握、確認した。さらに、ゆりかごの利用があった事例について、把握できた情報やその後の社会調査によって得た情報などを基に、個別事例の内容の分析を行った。なお、事例の分析は、(ア) 利用の背景・事情として考えられること、(イ) 子どもの生命（生存）が守られたか、(ウ) 子どもの人権・権利（人生）は守られたか、(エ) 既存の相談や児童福祉の仕組みでは対応できなかったか、(オ) 事例から学びとる課題は何かなどの観点から行った。

当検証会議では、ゆりかごの利用事例に関する情報は限定されているものの、保護者の居住地に移管した事例や家庭に引き取られた事例について、移管先の児童相談所から保護者への聞き取り等を通じて入手できた動機や背景などの情報を中心に議論を深め、課題の検討を行った。

○ 慈恵病院の相談事例の分析

ゆりかご設置者である慈恵病院が実施している 24 時間相談窓口での対応事例（以下「病院相談事例」という。）の中には、ゆりかご利用の潜在層とも言えるケースが多く含まれていた。これらについては基本的に家庭環境など背景に関する情報が明らかになっているため、病院のケース検討会議で対象となった緊急対応を要した事例など、特徴的な病院相談事例も検証の対象に加え、ゆりかご事例の背景が類推できるケースとして、慈恵病院に対する聞き取り調査を実施し、内容を分析した。

○ ゆりかごに深く関連する子どもの状況と制度の整理

子どもの遺棄や嬰兒殺はゆりかごに深く関連すると考えられることや、海外ではゆりかごに類似した取組が実践されていることから、子どもの遺棄の実態に関する調査や国内・海外の類似事例の調査、国内の先進的育児施策等の調査を併せて行い、検討を進めた。

(2) 社会的課題・法制度上の課題の整理

「社会的課題・法制度上の課題の整理」については、ゆりかごの課題が多岐にわたっており、議論を進めやすくするため、「(a) ゆりかごに預け入れる以前」「(b) ゆりかごの運用面」「(c) ゆりかごに預け入れられた子どもの援助」の3つの段階に分けて検

討項目と課題を整理した。

○ 3つの段階に分けて整理

「(a) ゆりかごに預け入れる以前」の段階としては、妊娠・出産・養育にかかる相談体制、妊娠・出産段階での対応などを検討した。

「(b) ゆりかごの運用面」については、ゆりかごの現状の仕組みにおける改善点、今後広がっていく場合の留意事項などを検討した。

「(c) ゆりかごに預け入れられた子どもの援助」については、子どもの人権と福祉の観点、里親・養子縁組をめぐる課題などを検討した。

そのうえで、ゆりかごの利用状況やそれぞれに関連する統計資料なども参考にしながら、ゆりかごが設置された背景、社会的な課題、法制度上の課題などについて、議論し整理した。

(3) 提言・要望

「提言・要望」については、課題の整理から導き出された事項について、都道府県の先駆的な取組なども参考にしながら検討し、国に対するもの、関係機関に対するものなど、当検証会議として意見の一致を見た提言・要望について記載した。

第1章 ゆりかごについて

1. ゆりかごが設置されるまでの経緯

(1) ゆりかごの構想

平成18年11月9日、熊本市島崎にある医療法人聖粒会（慈恵病院）が進める、「このとりのゆりかご」の設置計画が明らかになった。「医療機関が匿名で子どもを預かる」という日本では例のないもの⁽⁸⁾であったため、新聞やテレビなどでも大きく報道がなされ、全国的にも話題と関心を集めるところとなった。

慈恵病院では、平成14年から、妊娠に悩む女性のために「赤ちゃんのための電話相談」を実施するなど、早くから胎児と子どもの命を守るための取組を行っていた⁽⁹⁾。当時、嬰兒殺や子どもの遺棄事件が後を絶たない状況にあったことから、遺棄されて命を落とす新生児や人工妊娠中絶で失われていく命を救いたいとの思いで、ドイツの取組⁽¹⁰⁾などを参考にして、匿名で子どもを預かる施設の設置が計画された。

(2) 医療法上の許可

ゆりかごの設置については、病院施設の用途・構造の変更を伴い、医療法上の許可が必要とされたため、平成18年12月15日に慈恵病院が医療法に基づく建物の変更許可申請⁽¹¹⁾を、熊本市に提出した。

許可申請を受けた熊本市では、ゆりかごの許可が現行の法律上問題ないかといった観点から、国（厚生労働省）や熊本県とも協議を重ねながら、「刑事法上、保護責任者遺棄罪⁽¹²⁾に当たらないか」「児童福祉法や児童虐待防止法⁽¹³⁾に反しないか」などを中心に、許可の是非についての検討が行われた。最終的には、国が平成19年2月に

⁽⁸⁾ 類似の先行事例としては、医療機関以外ではあるが、群馬県内で設置された「天使の宿」の例がある。詳細は本章28～29ページ参照。

⁽⁹⁾ 慈恵病院では、NPO法人円ブリオ基金センターが実施している、胎児の命を守る取組みである「円ブリオ基金」にも賛同し、募金活動も行っている。

⁽¹⁰⁾ ドイツを含めた諸外国の取組については、本章23～26ページ参照。

⁽¹¹⁾ 医療法第7条第2項：病院開設許可事項変更許可。

⁽¹²⁾ 刑法第218条（保護責任者遺棄罪）：老年者、幼年者、身体障害者又は病者を保護する責任のある者がこれらの者を遺棄し、又はその生存に必要な保護をしなかったときは、3月以上5年以下の懲役に処する。

⁽¹³⁾ 児童虐待の防止等に関する法律：第3条（児童に対する虐待の禁止）：何人も、児童に対し、虐待をしてはならない。

「直ちに違法とはいえない」との判断を示したこともあり⁽¹⁴⁾、熊本市は平成19年4月5日、「医療法上の変更許可をしないこととする合理的な理由はない」と判断し、許可したものである。なお、許可に際して、「子どもの安全確保」「相談機能の強化」「公的相談機関等との連携」といった3つの留意事項を遵守するよう条件が付された。

【図表1-1-1：ゆりかごをめぐる主な動き】(平成18年11月～平成21年11月)

年月日	動き
平成18年11月9日	慈恵病院が記者会見で設置構想を発表
12月15日	慈恵病院が熊本市に設置許可の申請(設置のための建物の変更許可)
12月18日	熊本市が厚生労働省と協議(担当者を派遣)
12月20日	熊本市と県で協議(以降、随時協議)
平成19年2月22日	熊本市長が厚生労働省を訪問、協議
同日	熊本市から慈恵病院への文書照会
3月20日	熊本市から国への確認、慈恵病院から熊本市への回答
平成19年4月5日	熊本市が建物の変更を許可
4月5日	厚生労働省から都道府県等に相談窓口周知の文書を発出 ⁽¹⁵⁾
5月1日	ゆりかご施設の改修工事が完了
5月10日	ゆりかごの運用の開始
10月9日	こうのとりのゆりかご検証会議の設置
11月30日	第1回検証会議の開催
平成20年5月20日	熊本市が平成19年度の利用状況を公表
9月8日	当検証会議「中間とりまとめ」の公表
3月2日	熊本県知事が舛添厚生労働大臣に「中間とりまとめ」の内容を要望

⁽¹⁴⁾ 熊本市が厚生労働省に照会した法令の解釈事項は、大きく次の5項目である。

- ① 児童権利条約：第7条(親に養育される権利)、第8条(自らの身元を保持する権利)に違反しないか
- ② 児童福祉法：立法趣旨に反しないか、第30条第3項(市町村などへの相談義務)に違反しないか
- ③ 児童虐待防止法：立法趣旨に反しないか、保護者としての監護を著しく怠る行為(第2条第3項)であり児童虐待に当たらないか
- ④ 母子保健法：第4条第2項(保護者の努力義務)、第15条(妊娠の届出義務)に違反しないか
- ⑤ 刑法、民法：刑法第218条(保護責任者遺棄罪)や民法第820条(子の監護義務違反)など、犯罪や違反行為をほう助し、勧めるような「公序良俗に反する」行為に当たらないか

⁽¹⁵⁾ 「出産や育児に悩みを持つ保護者に対する相談窓口の周知等について」(平成19年4月5日付け、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長名、各都道府県、指定都市、中核市の児童福祉主管部局長宛て)と題する文書。内容は、相談窓口の周知等(児童相談所等における養護相談の周知、妊娠に悩んでいる者に対する相談援助の展開)、若い世代に生命の大切さを訴える取組の推進(児童触れ合い交流事業の推進、母子保健事業の活用、子育てパパ応援事業の活用、その他)。

平成 21 年 5 月 25 日	熊本市が平成 20 年度の利用状況を公表
7 月 14 日	熊本県知事が全国知事会で相談体制の充実を要望
11 月 26 日	当検証会議「最終報告」の公表

2. ゆりかごの仕組みと対応

ゆりかごは、妊娠・出産・子どもの養育に関して相談機能を有している医療機関において、匿名で子どもを受け入れるための窓口として設置されたものである。受け入れられた子どもについては、現行法では医療機関で預かることはできず、児童福祉法など既存の制度の枠組の中で、その後の対応が行われる。

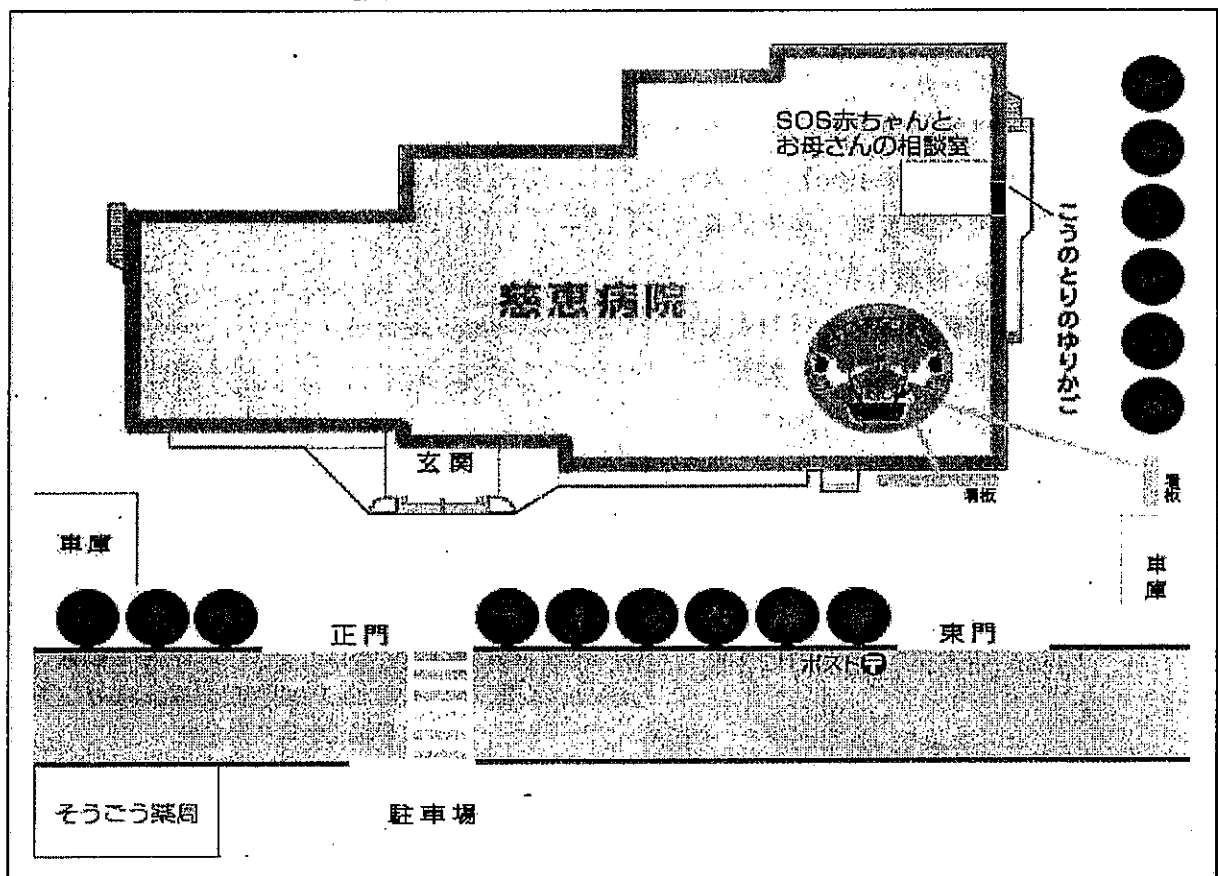
なお、匿名性に関しては、病院において、ゆりかご設置後の実践と経験を踏まえて、子どもの権利の保障の観点から、事前の相談の呼びかけを強めるとともに、利用者と接触できた場合にはできる限り相談に持ち込むなど、匿名としない対応をする努力がなされている。

(1) ゆりかごの仕組み

① ゆりかごの設備

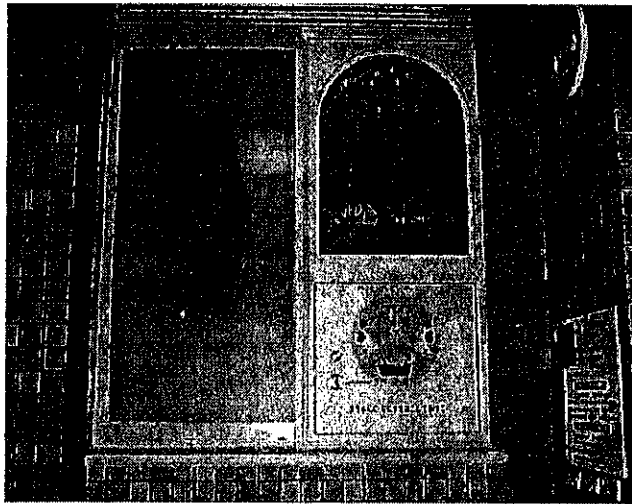
ゆりかごの設備は、図のとおりである。慈恵病院の建物1階にある一室の窓側の一部を区画して外壁に扉を付け、屋内に保育器（インファント・ウォーマー）を設置し、外側から子どもを受け入れられるようにしてある。

【図表 1-2-1：ゆりかごの見取り図】

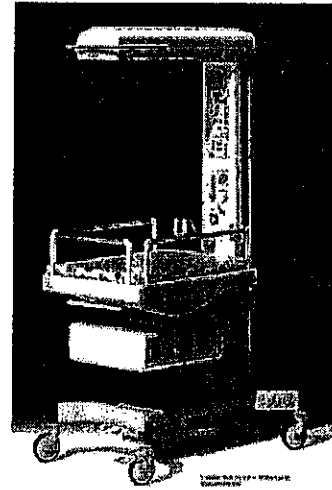


<資料：慈恵病院ホームページより>

【図表 1-2-2：ゆりかごの外観（扉部分）】



【図表 1-2-3：インファント・ウォーマー】

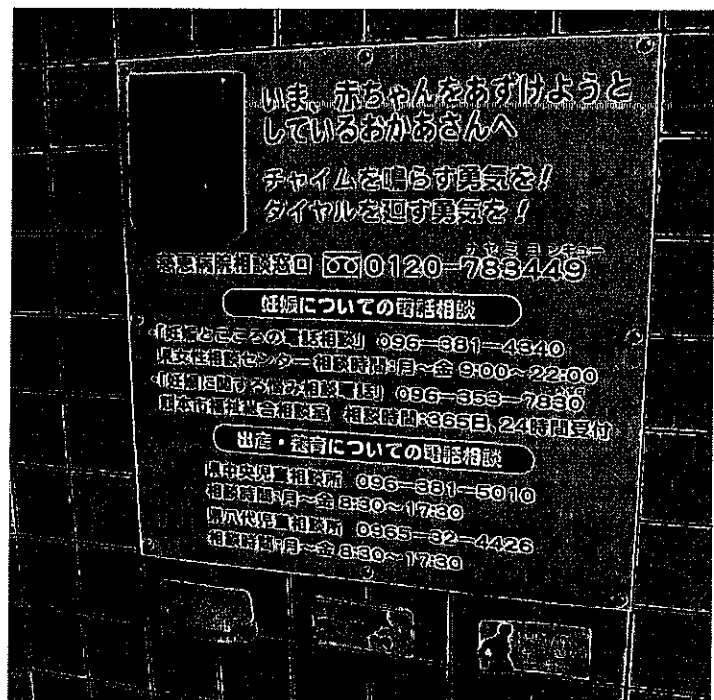


<資料：慈恵病院ホームページより>

屋内の保育器内は一定の温度に保たれており、そこに子どもが預け入れられると、子どもの安全確保のため、扉が自動的にロックされる。同時に、職員が 24 時間待機するナースステーションのブザーが鳴り、点滅ランプが作動し、モニターに保育器が映し出される。その後直ちに、職員が子どもを保護することとなっている。

ドイツでの「ベビー・クラッペ (baby・klappe)」⁽¹⁶⁾ などの取組を参考に、慈恵病院が計画し、設置した。病院は、事前の相談機能を主目的としてゆりかごを設置しており、ゆりかごに子どもを預け入れる前に相談を促すために、ゆりかごの手前には親に相談を呼びかける内容の看板⁽¹⁷⁾が設置されている。また、慈恵病院や熊本県、熊本市に相談

【図表 1-2-4：扉右壁面部分】



<平成 20 年 8 月撮影>

⁽¹⁶⁾ ドイツでは、民間非営利団体が 2000 年 4 月、ハンブルグに「ベビー・クラッペ」を設置したものが第 1 号である。なお、詳細については、本章 (23 ページ) を参照。

⁽¹⁷⁾ 慈恵病院が設置している電話相談窓口：「SOS 赤ちゃんとお母さんの相談窓口」＝24 時間無料電話相談：0120-783-449。慈恵病院、熊本県、熊本市の相談カードは、巻末資料編 38 ページ。

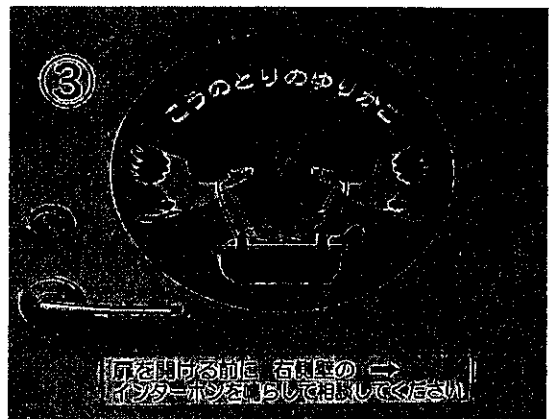
を呼びかけるカードも置かれている⁽¹⁸⁾。

なお、預け入れる前に相談するよう呼びかけるため、平成21年1月からは、ゆりかごの扉部分の表示が、それまでの「赤ちゃんになにかをのこしてあげて」から「扉を開ける前に、右側壁のインターホンを鳴らして相談してください」という表記に変更された⁽¹⁹⁾。

【図表1-2-5：ゆりかごの扉の表示】



<p style="text-align: center;">＜扉部分の表示の変更の状況＞</p> <p>①平成19年5月10日【設置当初時】</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>②平成20年12月30日に変更（一部）</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>③平成21年1月20日に変更（一部） （現在に至る）</p>
--



＜資料（写真）提供：慈恵病院＞

また、慈恵病院では、ゆりかごの設備の運用・管理にあたって、いたずら目的で扉が開けられることを防ぐため、平成19年9月上旬から、ゆりかごの扉の前に、いたずら防止を呼びかける立て看板を設置した⁽²⁰⁾。

② ゆりかごの運用の変遷

扉部分の表示が変更された同時期（平成21年1月下旬）、慈恵病院のホームページ

⁽¹⁸⁾ ゆりかごの設置を機に、熊本市では、24時間対応の妊娠・出産に関する悩みの電話相談体制を整備した。また、熊本県中央児童相談所では、従来どおり昼間の相談対応ではあるが、専用電話回線を設置した。

⁽¹⁹⁾ 平成20年12月30日から平成21年1月20日までの一時期、「右側壁のインターホンを鳴らしてください」との表記であったが、分かりにくかったため改められた（図表1-2-5②）。

⁽²⁰⁾ いたずら防止の立て看板：巻末資料編40ページ参照。

についても変更された。

初期の文章は「わたしたちは“こうのとりのゆりかご”への赤ちゃんの受け入れはあくまでも『緊急避難』的な措置であり、事前相談こそが母と子、双方を救う道であると考えています。しかし、妊娠に悩む女性がどうしても自分で育てられない場合に匿名で赤ちゃんを預けられるところです」と記載されていた。

平成21年1月下旬からは、「ゆりかごは、子どもを預かることが目的ではなく、いろいろな相談を受け一緒になって考え、解決策を見つける『新生児相談室』です」と変更されている。また、「預かるということは、悩み抜いたお母さんの切ない気持ちの現れだと思います。その気持ちを大切に受け止めようと、私たちは預かった赤ちゃんの安全には万全の体制で臨んでいます」と記し、「その後、警察署、児童相談所、熊本市に通報し、児童相談所を通じて不特定の乳児院に引き取られ、そこで育てられることとなり、私ども（慈恵病院）はその後の赤ちゃんの状況を知ることはできません」という旨の内容が記されている⁽²¹⁾。「匿名性」という言葉はホームページには記載されていない。時間の経過とともに、病院が試行錯誤を経て、より相談業務と一体となった運用を前面に出すようになったため、それに伴ってゆりかごの性格についても変容が見られる。

なお、現在、慈恵病院では、平成21年度から22年度にかけて、病院敷地内に、産科と小児科の新しい病棟の建設構想を持っており、それに伴いゆりかごの施設も移転することとなっている。

③ 慈恵病院内での初期対応

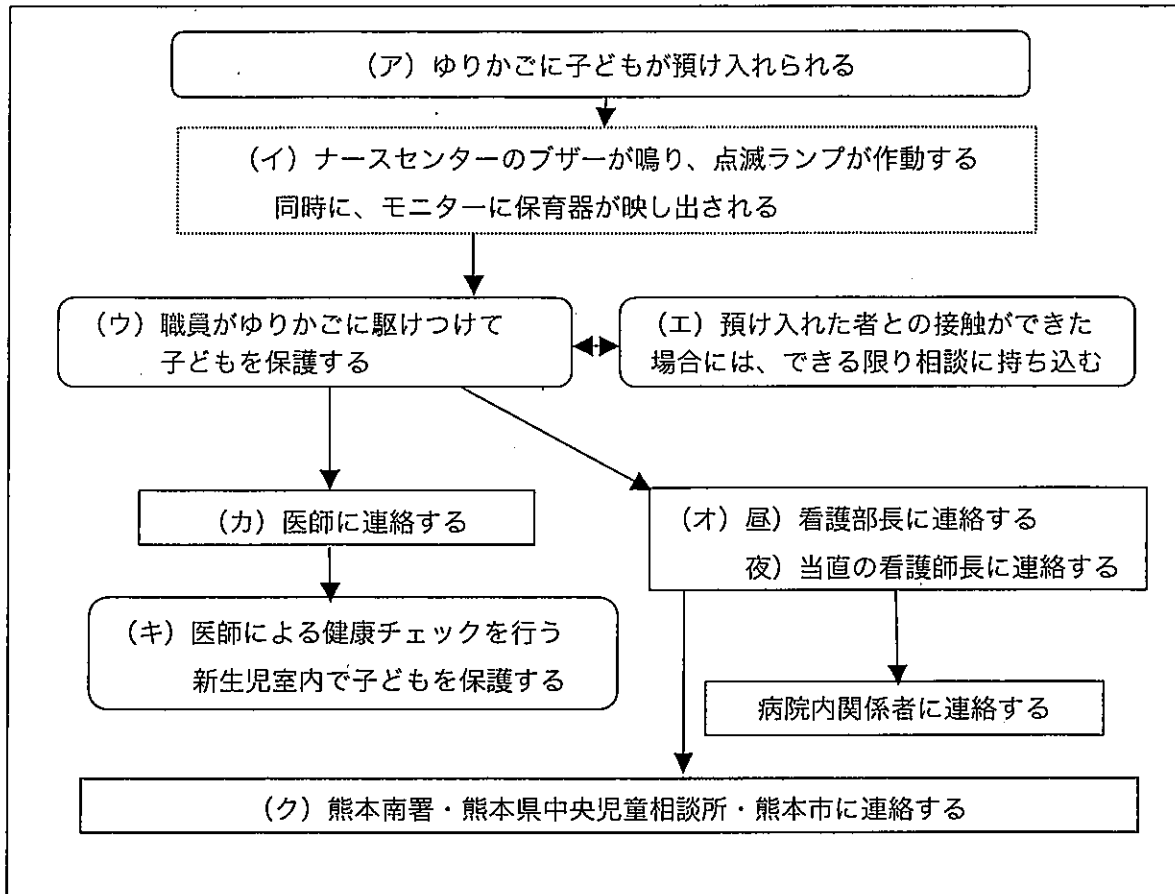
子どもが預け入れられた場合、病院内では以下のような対応となる。

- (ア) 子どもが預け入れられると、子どもの安全確保のため、ゆりかごの扉が自動的にロックされ、開かない状態となる。
- (イ) 同時に、病院の2階のナースステーションに取り付けられたブザーが鳴り点滅ランプが作動するとともに、モニターに保育器が映し出される。
- (ウ) 病院の職員（看護師）が子どもを保護するため直ちに、ゆりかごのある1階の部屋に駆けつける。
- (エ) 預け入れた者との接触ができた場合には、できる限り相談に持ち込む。
- (オ) 職員は、昼間の場合は看護部長へ、夜間の場合は当直の看護師長に連絡を入れる。
- (カ) 同時に、小児科の医師に連絡を入れる（夜間の場合は産婦人科）。
- (キ) 預け入れられた子どもについては、医師から健康チェックを受けた後、2階の新生児室内の観察室に移される。健康チェックで問題がある場合には、それに応じた処置がなされる。

⁽²¹⁾ 慈恵病院ホームページの記載内容については、巻末資料編42、43ページ参照。

- (ク) 職員から連絡を受けた看護部長または当直の看護師長は、直ちに、関係機関（慈恵病院の所在地を所轄する熊本県警察熊本南警察署（以下、「熊本南署」という。）、同様に管轄する熊本県中央児童相談所⁽²²⁾、熊本市に連絡を入れる。

【図表 1-2-6：ゆりかごに子どもが預け入れられた場合の病院内での初期対応の流れ】



<資料：慈恵病院資料を一部改変>

④ 病院からの連絡の法的位置づけ

○ 棄児を発見した者の「申告」としての位置づけ

ゆりかごに子どもが預け入れられた場合、戸籍法上は「棄児」として、熊本南署から、熊本市に対して戸籍法に基づき申出⁽²³⁾がなされ、熊本市において戸籍が作成さ

⁽²²⁾ 熊本県中央児童相談所：熊本市長嶺南（熊本県福祉総合相談所内）。児童福祉司 26 名（平成 21 年 4 月 1 日）。管轄区域は、熊本県内の熊本市、荒尾市、玉名市、天草市、山鹿市、菊池市、宇土市、上天草市、宇城市、阿蘇市、合志市など。管轄人口 1,536,037 人（県人口 1,842,233 人）。

⁽²³⁾ 棄児を発見した者又は棄児発見の申告を受けた警察官は、二十四時間以内にその旨を市町村長に申し出なければならない（戸籍法第 57 条第 1 項）。

前項の申出があったときは、市町村長は、氏名をつけ、本籍を定め、且つ、附属品、発見の場所、年月日時その他の状況並びに氏名、男女の別、出生の推定年月日および本籍を調書に記載しなければならない。その調書は、これを届書とみなす（戸籍法第 57 条第 2 項）。

れる。慈恵病院からの熊本南署への連絡は、棄児の第一発見者からの警察官への申告と位置づけられる。

○ 要保護児童がいる（発見した）旨の「通告」としての位置づけ

同時に棄児は、児童福祉法上「要保護児童」⁽²⁴⁾として取り扱われるため、慈恵病院からの熊本県中央児童相談所への連絡は、要保護児童がいる旨の「通告」と位置づけられる。なお、現在の法制度では、慈恵病院が独自に子どもの身柄を預かることはできず、預け入れがあった場合には、病院は直ちに熊本県中央児童相談所に要保護児童として通告を行う義務がある⁽²⁵⁾。なお、熊本市への連絡も、市町村への通告と位置づけられる。

○ その他

熊本南署への連絡は、棄児発見の申告であると同時に、警察による「事件性」がないかの判断を仰ぐための第一報でもある。

(2) 関係機関での対応

① 病院からの連絡を受けた後の関係機関の対応

○ 熊本南署への第一報と通報を受けた後の対応

熊本南署は、慈恵病院から、子どもがゆりかごに預け入れられた旨の第一報を受ける。その後、警察官が速やかに現場に駆けつけ、保護責任者遺棄罪⁽²⁶⁾など、「事件性」がないか確認する。さらに、現場で、遺留品の確認、写真撮影などを行う。後日、熊本南署は、棄児発見申出書⁽²⁷⁾を作成し、熊本市長に申し出る。

○ 熊本県中央児童相談所への通告と通告を受けた後の対応

熊本県中央児童相談所は、慈恵病院から要保護児童がいる（発見した）旨の通告を受ける。病院は併せて、熊本市に対しても通告を行う。熊本県中央児童相談所は24時間体制で対応し、職員が直ちに慈恵病院に駆けつけ、現場において、子どもの保護に当たる。

⁽²⁴⁾ 「要保護児童」：保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童（児童福祉法第6条の3）。

⁽²⁵⁾ 児童福祉法第25条（要保護児童を発見した者の児童相談所等への通告義務）：要保護児童を発見した者は、これを市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員を介して市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所に通告しなければならない。ただし、罪を犯した満十四歳以上の児童については、この限りでない。この場合においては、これを家庭裁判所に通告しなければならない。

⁽²⁶⁾ 刑法第218条（保護責任者遺棄罪）：脚注12参照（9ページ）。

⁽²⁷⁾ 戸籍法第57条（棄児発見の申し出など）：脚注23参照（16ページ）。

○ 熊本市への通告と通告を受けた後の対応

熊本市は、慈恵病院から要保護児童がいる（発見した）旨の通告を受ける。併せて、熊本県中央児童相談所にも通告がなされ、熊本県中央児童相談所が対応するため、熊本市においては要保護児童としての緊急の対応はない。熊本市は、熊本南署からの棄児発見の申出（棄児発見申出書）を受ける。後日、棄児発見調書⁽²⁸⁾を作成する。また、熊本市長が子どもの姓名をつけ、本籍地を定める。

なお、熊本市では二重戸籍となることを排除するため、また、できるだけ実親による就籍が望ましいことから、熊本県中央児童相談所と連携しながら、預け入れられたときの状況や熊本県中央児童相談所による社会調査の結果を踏まえ、就籍手続きを行っている。

② 熊本県中央児童相談所での対応

○ 一時保護措置、施設への入所措置

子どもが預け入れられ、連絡を受けた熊本県中央児童相談所は、即日、一時保護措置をとる。おおむね生後5日（産後の一般的な入院期間）以内の状態と推測される新生児については、慈恵病院において委託一時保護が行われる。これは公費による養育委託である。また、生後5日をこえている安定した状態と判断される新生児については、預け入れられた時間帯に応じて、即日遅くとも翌日には乳児院への入所措置がとられる。なお、乳児院の空き状況次第では委託一時保護となることもある。また、おおむね2歳以上の子どもの場合には、児童養護施設への入所措置や熊本県中央児童相談所に併設された一時保護所での一時保護措置となる場合がある。

預け入れの際の慈恵病院の医師による健康チェックの結果、医療行為が必要と判断された事例については、慈恵病院や対応できる医療機関に委託一時保護を実施し、疾病状態に応じた対応がとられる。

○ 社会調査

熊本県中央児童相談所においては、子どもにどのような援助が必要かを判断するため、子どもの成育歴や家庭環境などを把握する社会調査を行っており、ゆりかごに預け入れられた子どもについても、一般の取扱いと同様に社会調査を実施する。

○ 親が判明した場合

親が判明した場合には、親とも相談し、親の居住地の児童相談所とも十分に協議を行い、基本的には、居住地の児童相談所にケース移管する手続きをとる。

⁽²⁸⁾ 棄児発見調書：（戸籍事務取扱準則制定標準）

第40条：法第57条第1項の規定によって棄児発見の申出があったときは、その旨を戸籍発収簿に記載しなければならない。

2 法第57条第2項の規定によって棄児発見調書を作成するときは、付録第32号書式による。

○ 親が判明しない場合

(施設などでの養育)

親が判明しない子どもについては、基本的には、乳児院・児童養護施設などへの入所措置、さらには熊本県に登録された里親への委託といった形で、「公の責任」の下、社会的養護の仕組みで対応されることとなる。ゆりかごの設置自体は民間の自発的な取組によるものではあるが、慈恵病院の役割はいわば「子どもを預ける窓口としての機能」のみであり、いったん利用がなされた場合、それ以降は個々の事例についてすべて児童相談所に引き継がれ、公的機関の責任により対応されることになる。

(特別養子縁組)

親が判明しない子どもで、家庭引き取りになる見通しがない場合は、民法⁽²⁹⁾に基づく特別養子縁組(家庭裁判所の審判⁽³⁰⁾)を経て(原則6歳までに手続きが必要)、養育先の家庭で養子としてその後の成長が保障されることもある。なお、特別養子縁組の成立の要件の一つに、実父母の同意が必要とされるが、意思表示ができない場合などは不要とされる。

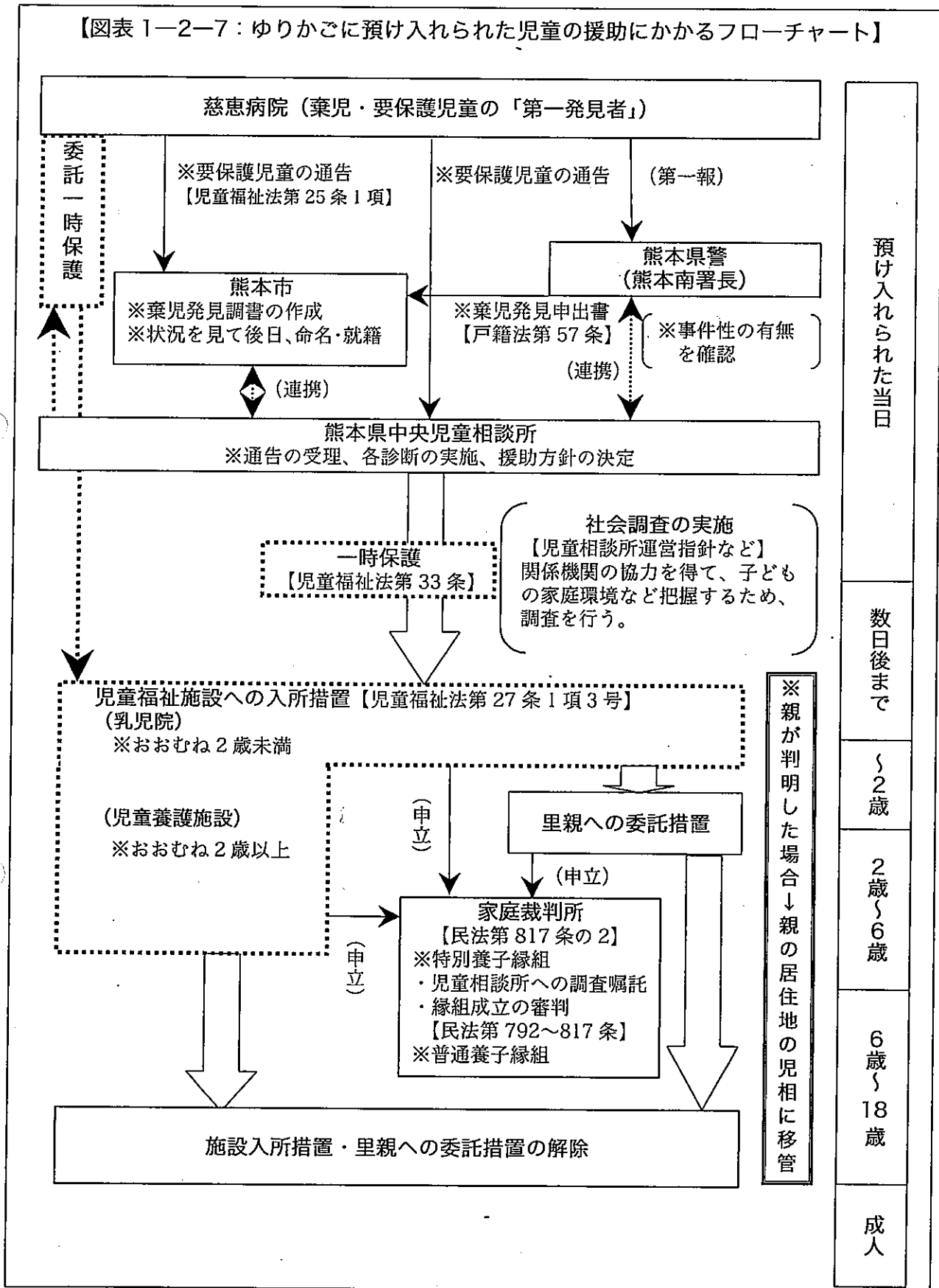
⁽²⁹⁾ 民法第817条の2:(特別養子縁組の成立)

家庭裁判所は、次条から第817条の7までに定める要件があるときは、養親となる者の請求により、実方の血族との親族関係が終了する縁組を成立させることができる。

⁽³⁰⁾ 特別養子縁組の成立の要件:

- ① 養親となるものが配偶者を持ち、夫婦ともに養親となること(民法第817条の3)。
 - ② 養親となるものが審判時に25歳以上(片方が満たしていれば、片方は20歳以上で可)(民法第817条の4)。
 - ③ 養子となるものが申立時に6歳未満(6歳前から養親予定者が継続監護中なら8歳未満で可)(民法第817条の5)。
 - ④ 実父母の同意(意思表示不能、虐待、悪意の遺棄などの場合は不要)(民法第817条の6)。
 - ⑤ 子の利益のために特に必要があると認める場合であること(民法第817条の7)。
- ※ ①～⑤に加えて、6か月以上の監護状況を考慮する必要がある(民法第817条の8)。

【図表 1-2-7：ゆりかごに預け入れられた児童の援助にかかるフローチャート】



<資料：熊本県>

(3) ゆりかごの運営等にかかる費用

① 慈恵病院での設置・運営費用

慈恵病院におけるゆりかご設置に要した費用については、建物の改修関係およびインファント・ウォーマーや通報装置など機械設備の費用が約450万円程度であり、その維持、医療費の一部等にかかる費用が年間350万円程度になっている。これに加えて、ゆりかご対応と24時間相談対応（電話および来所）のための人件費（助産師3名⁽³¹⁾の輪番で対応）が年間約800万円程度となっている。これらには、一般からの寄付金と病院からの補填金が充てられている。

② 行政の対応にかかる費用

預け入れられた子どもの保護・援助にかかる費用については、県内の乳児院に入所措置する場合、施設職員の人件費等も含め、一人当たり月額60万円程度要する。この措置費については、国と熊本県が2分の1ずつ負担している。一人当たり年間700万円以上要することになるが、実際には、親元が判明した場合は、親元の児童相談所にケース移管を行うため、それ以降の熊本県の負担はない。また、措置費の他、委託一時保護に要する経費や医療費がある。それらを含めて、実際に要した費用として、平成19年度は約3,490万円（児童実数16人⁽³²⁾）、平成20年度は約6,880万円（児童実数39人⁽³³⁾）、平成21年度（平成21年9月30日現在）は約2,640万円（児童実数19人⁽³³⁾）の負担があった。

なお、行政の対応にかかる費用については、要保護児童が保護され措置される場合に要する経費と同様であり、ゆりかご事例であるために一人当たりの費用が特段高くなっているということではない。

この他、個々の事例が発生するたびに、児童相談所の職員が子どもの保護や親との面談等に対応している。これについては、通常業務として行っているが、ゆりかご対応業務は、それまでの業務に新たに上乘せされる形となっており、児童相談所の職員の負担が増加している。

(31) 脚注60（44ページ）参照。

(32) 平成19年度のゆりかご利用件数は17件（児童実数17人）であり、ゆりかご利用に伴う措置等の児童実数は16人と1人少なくなっている。これは、慈恵病院からの通告がなかったため、県中央児童相談所が初期対応を行わなかった事例である。病院から直接、親の居住地の児童相談所に連絡がなされたため、県中央児童相談所としては経費が発生していないことによるものである。

慈恵病院からの通告がなかったことについては、第5章の2-(2)-①児童相談所の初期対応、「ゆりかご事例発生への対応について」の「a」（100ページ）を参照。

(33) 児童実数39人は、平成20年度のゆりかご利用の児童実数25人と、平成19年度から引き続き措置等を行っているゆりかご関連児童実数を合わせたものである。平成21年度の児童実数19人も同様である。

【図表 1-2-8：ゆりかご利用に伴う措置費等の状況】（単位：人、円）

	児童数	委託一時保護費 ⁽³⁴⁾	措置費 ⁽³⁵⁾	医療費 ⁽³⁶⁾	医療費 (保険外)	合計
19年度	16	88,200	32,593,252	2,051,100	178,600	34,911,152
20年度	39	232,200	64,648,419	3,606,050	360,590	68,847,259
*21年度	19	270,960	21,156,231	4,915,440	98,690	26,441,321
合計	—	591,360	118,397,902	10,572,590	637,880	130,199,732

(注) 預け入れられた児童ごとに要した費用を積み上げて集計した。

<資料：熊本県>

*平成21年度は、平成21年9月30日までの支払い分である。

(注) ゆりかご事例の統計数字の図表にかかる年度の表記については、次のとおりである。平成19年度は10か月22日、平成21年度は6か月で、1年間でないことに留意する必要がある。

- ・ 平成19年度：平成19年5月10日（運用開始日）～平成20年3月31日
- ・ 平成20年度：平成20年4月1日～平成21年3月31日
- ・ 平成21年度：平成21年4月1日～平成21年9月30日（当検証会議の検証対象期間の終期）

なお、これについては、本最終報告の中では、以下同様の取扱いである。

⁽³⁴⁾ 委託一時保護費については、日数×1,800円で計算。

⁽³⁵⁾ 措置費は、乳児院又は里親へ支弁する経費。乳児院の場合、①人件費や管理費など施設運営に必要な「固定費」と、②直接児童に使われる「日常生活費」を合算した額である。「固定費」については、各月初日に措置されている場合、その月の施設の固定費総額÷定員の金額を計上し、「日常生活費」については、月額54,730円（3歳未満児）を日割りした額を計上。

⁽³⁶⁾ 医療費については、レセプト（診療報酬明細書）に基づき集計。

3. ゆりかごに関連した内外の制度と取組

(1) ゆりかごに類似した各国の制度と取組

① ゆりかごに類似した海外での取組

ゆりかごはドイツの「ベビー・クラッペ」を参考に構想されたものであり、海外では近年、類似の取組が多数見られる。海外での取組は、大まかに「ヨーロッパ型」「アメリカ型」「発展途上国型」の3種類に分類することができる。

ヨーロッパ型では、ドイツ、チェコ、オーストリア、ベルギーなどがあるが、その特徴としてはドイツの「ベビー・クラッペ」やオーストリアの「ベビー・ネスト」に見られるように、子どもを預け入れるための箱（施設）を設置している点があげられる。

アメリカ型では、ヨーロッパ型のような箱を設置することはなく、避難所として指定された病院等の施設やその職員に子どもを直接手渡す方法がとられている。

発展途上国型では、南アフリカ、パキスタン、インドなどがあるが、いずれも貧困、宗教上の理由、慣習等の問題から主に民間団体が運営しているという特徴がある。

各国での取組の概要は次のとおりである。

なお、海外の事例については、年号を西暦表記とした。

○ ヨーロッパ型

【ドイツ】⁽³⁷⁾：「baby klappe」（設置：2000年）

- ・ 1999年にハンブルクの病院のリサイクル用ゴミ箱で5人の赤ちゃんが発見され、2人が死亡した事件をはじめ、多数の赤ちゃんの遺棄や死亡事件が発生したことを契機に設置された。
- ・ 2000年4月、民間非営利団体「シュテルニ・パーク」がハンブルクのアルトナ区に、ベビー・クラッペを設置したのが最初である。
- ・ 国内には、2008年5月現在、ベビー・クラッペが92か所設置されていると言われている。
- ・ 構造等は、おおむね類似しており、扉の蓋を開けた中にはベッドがあり、赤ちゃんが置かれるとアラームが鳴り、職員が駆けつける。一度開けて赤ちゃんを置くと、蓋は二度と開かない状態になる。また、監視カメラはベッドのみを映し、ベッドと扉の

⁽³⁷⁾ 出典：落美都里「子どもの将来から見る『赤ちゃんポスト』」レファレンス（2008年6月号）。タイムズ紙ホームページを翻訳。ドイツの国際放送事業体ドイツ・ヴェレ（DEUTSCHE WELLE）ホームページを翻訳。

間にカーテンも設けてあり、親の顔が見えないよう匿名性が確保されている。

- ・ ハンブルク州の場合、預けられた子どもは医師の診断を受け、保護された機関で8週間養育されるが、その間、親は思い直して子どもを引き取ることができる。8週間が過ぎると、養子縁組が可能となる。
- ・ 匿名出産を含め、関係法令は整備されていない。
- ・ 2008年1月にハノーバーおよびカールスルーエで、赤ちゃんが死亡した。前者はベビー・クラッペの戸外で凍死。後者は置かれる前から死亡していたと伝えられる。この事件によりベビー・クラッペおよび匿名出産の可否の議論が再燃している。

【チェコ】⁽³⁸⁾ (設置：2005年6月1日)

- ・ 複雑な状況により赤ちゃんを育てられない母親と子どもを救うため、2005年6月、スタティム財団によって、プラハの民間診療所に初めて設置された。
- ・ 国内には5か所設置されているが、2008年には3か所増える予定である。
- ・ 構造等は、親がボタンを押して扉を開け、匿名で子どもを入れ、閉めるとアラームが鳴り、看護師や医師が直ちに駆けつける仕組みとなっている。
- ・ チェコでは、養子縁組は生後6週間以降に可能となる。ただし、匿名ではない子どもの場合は2か月が必要である。

【オーストリア】⁽³⁹⁾：「baby nest」(設置：2001年)

- ・ オーストリアでは、ドイツの影響を受けて2001年春からベビー・ネストの設置が始まっており、2007年末現在で8か所あるとされている。
- ・ すべて公立病院の産婦人科や小児科に設置されている。
- ・ オーストリアでは、2001年7月に「オーストリアにおける捨て子ボックスと匿名出産に関する法令」が公布され、関係法令が整備されている。
- ・ 法令では、ベビー・ネストへの子どもの委託は母親の権利ではなく、母子の健康や生活が不可避な危機にさらされるような困窮状況がある場合に限り正当化されるとされている。また、困窮状況の判定と子どもの保護は青少年福祉担当者の義務であり、養子縁組契約を結ぶ権利があることを明記している。
- ・ 2001年に未成年者遺棄に係る刑法が廃止され、治安当局は調査を行わず、母親の匿名性が確保されている。

【ベルギー】⁽⁴⁰⁾：「babyschuif」、「moeder mozes mandje」(設置：2000年)

- ・ 2000年、慈善団体「母の母」によって、アントウェルペンにボックスが設置された

⁽³⁸⁾ 出典：「国営ラジオプラハ」ホームページの記載内容を翻訳。設置経緯等についてはスタティム財団 (STATIM Foundation) ホームページの記載内容を翻訳。

⁽³⁹⁾ 出典：①阪本恭子「オーストリアにおける捨て子ボックスと匿名出産に関する2001年7月27日の法令」。②一部、ザルツブルク州サイトからリンクされた「Baby nest-Saltzburg」ホームページ、③ザルツブルク州発行「Adoption」、④ORF (オーストラリア放送協会：公共放送) ホームページの記載内容を翻訳。

⁽⁴⁰⁾ 出典：CNN ホームページの記載内容を翻訳。

のが最初である。

- ・ 通路から行きやすい所に設置され、扉が開くとアラームが鳴り、ボランティアの人に知らされる。子どもは初期のケアを受け、その後当局に引き渡される仕組みとなっている。
- ・ ボックスには、母親が子どもの足形を証拠として持ち帰れるよう、スタンプが置かれている。

○ アメリカ型

【アメリカ】⁽⁴¹⁾：「safe haven」(設置：1999年・テキサス州)

- ・ 1999年、テキサス州で乳児遺棄事件が多発したことを契機に、同年アメリカで最初の法律が制定され、その後各州で制定が進み、現在では50州すべてで法律が制定されている。
- ・ 親又は親の代理人は、匿名が保たれ、子どもを安全な避難所に預けることについて、遺棄やネグレクトで訴追されることから保護される(ベビーモーゼ法(Baby Moses Law)又は児童の安全な避難所の法律(Safe Haven Law))。
- ・ 各州により規定されている内容はさまざまであり、安全な避難所は、病院を中心に警察や消防署等が提供すると規定されており、州によっては、親などが医師や看護師等に直接手渡す規定を設けているところもある。
- ・ 預け入れ可能な年齢は、生後72時間以内が最も多く、72時間以内から1年以内までさまざまである。
- ・ 避難所を提供する者の義務として、必要な医療を提供する義務を課すほか、児童福祉部門への連絡や親に対して医療歴等を尋ねることや、預ける以外のサービスの情報提供することを義務づける州もある。
- ・ 預け入れた親の保護としては、多くの州で匿名性が保証されており、身元証明等の情報は強要できない。また、安全に定められた方法で子どもを放棄した場合の児童遺棄罪等からの訴追の免除等が定められている州もあるが、児童虐待等が明らかな場合は適用されない。
- ・ 通常、避難所の提供者が児童福祉部門へ報告すると、子どもは遺棄児童として保護され、養子縁組等の手続きに入り、裁判所により親権抹消の申立てが行われる。

○ 発展途上国型

【南アフリカ】⁽⁴²⁾：「hole in the wall」(設置：1998年8月)

- ・ ヨハネスブルグだけで、毎月40人から50人の赤ちゃんが遺棄され、飢えや風雨にさらされて命を失っていることから、非営利団体「希望のドア」が1998年8月から運営している。
- ・ 布教教会の壁に24時間受入可能な「壁の穴又は赤ちゃん置き場」を設置し、人が

⁽⁴¹⁾ 出典：①Child Welfare Information Gateway (アメリカ合衆国保健社会福祉省発行)、②Child Welfare League of America (アメリカ児童福祉連盟) ホームページの記載内容を翻訳。

⁽⁴²⁾ 出典：非営利団体「希望のドア (door of hope)」ホームページの記載内容を翻訳。

来るとセンサーで知らせる仕組みになっている。

- ・ すべての赤ちゃんがこの「壁の穴」を通して預けられるわけではなく、警察や絶望した母親が直接連れてきたり、病院から出産した親が姿を消したとの連絡を受け預かることもある。
- ・ 母親と相談できる場合、同意があれば養子縁組のための署名ができるように児童福祉局へと案内している。
- ・ 赤ちゃんはすぐに予防接種をし、生後2か月以内にH I VやB型肝炎の医療・血液検査を行ってから、養子縁組のマッチングを開始している。

【パキスタン】⁽⁴³⁾：「jhoola」（設置：1952年）

- ・ 嬰兒殺の広がりや恐れ、絶望的な母親たちに選択肢を与えたいと、エディー財団が1970年からジュラ（jhoola：ブリキ製のぶら下げ型ゆりかご）を設置し、運営を開始している。
- ・ 通りにジュラが置いてあり、親は匿名で赤ちゃんを置き、ベルを使って知らせることができる。また、スタッフが1時間毎にジュラを確認している。
- ・ 預けられた子どもの多くは国内の家庭に養子縁組され、残りは財団の17の孤児院で育てられている。
- ・ ジュラは国内におよそ300か所設置され、財団の運営が開始された1952年以降に望まれない赤ちゃんを16,700人以上、年平均450人救っている。
- ・ このサービスに関するすべての書類は、後に子どもが社会的な問題に直面しないように、秘密が保たれている。

【インド】⁽⁴⁴⁾：「palna cradle baby scheme」（設置：1992年）

- ・ 古くからの女性差別により、女兒の養育は結婚時の多額の持参金等が重荷となることから、大量の女兒胎児墮胎や女兒嬰兒殺の慣習があり、これを防ぐため、タミル・ナードゥ州が1992年から運営を開始している。
- ・ 病院、保健所、児童養護施設や福祉事務所等に設置されており、タミル・ナードゥ州には190か所近くあるとされている。
- ・ 政府は、女兒への嬰兒殺・墮胎防止の対策として実施しており、胎児の性別判定は1994年に施行された法律で禁じられているが、有罪となった医師はほとんどいない。
- ・ ムンバイのNGOの情報では、運営開始から2007年1月までに引き取った子どもは、2,589人となっている。しかし、その死亡率の高さも指摘されており、同時点で404人が死亡し、州の平均の約5倍となっている。また、そのうち1,472人が国内で、115人が国外で養子縁組となっている。
- ・ 預け入れられた子どもの大半は女兒であるが、男児の預け入れもある。

⁽⁴³⁾ 出典：タイムズ紙ホームページ、エディー財団（Edhi Foundatio）ホームページの記載内容を翻訳。開始年のみ Women's e news ホームページの記載内容を翻訳。

⁽⁴⁴⁾ 出典：インド政府ホームページ、USA TODAY ホームページ、ムンバイのNGO「Karmayog」ホームページの記載内容を翻訳。

② ドイツのベビー・クラッペと日本のゆりかごとの比較

ドイツで実践されているベビー・クラッペと日本でのゆりかごについて、比較すれば次のとおりである。ドイツでは92か所（2008年5月現在）設置されていると言われ⁽⁴⁵⁾、全国的に広がっている。

【図表1-3-1：「ベビー・クラッペ（ドイツ）」と「ゆりかご（日本）」の比較】

	「ベビー・クラッペ」	「ここのどりのゆりかご」
開設期間	2000年4月～現在	2007年5月～現在
場 所	ドイツ・ハンブルク州など92か所	熊本県熊本市
設置主体	民間非営利団体「シュテルニ・パルク」 (ドイツでの第1号)	医療法人慈恵病院（産婦人科）
仕組み	扉の蓋を開けた中にベッドが置かれ、子どもが預けられるとアラームが鳴り、職員が駆けつける。ベッドと扉の間にはカーテンがあり匿名性に配慮してある。	病院内の一角に保育器を設置し、子どもの安全に配慮して預かる。子どもが預けられるとアラームが鳴り、職員が駆けつける。
時代背景	1999年にハンブルクの病院のリサイクル用ゴミ箱で5人の新生児が発見され2人が死亡した事件をはじめ、多数の新生児の遺棄や死亡事件が発生した。	熊本県内で、トイレ生み落とし事件等、嬰兒殺が発生した。
児童の養育	保護された機関で8週間養育される。その間、親は思い直して引き取りが可能。8週間経過後は、養子縁組が可能である。	要保護児童として児童相談所に通告し、その後、公的に養育する。親が判明した場合、管轄の児童相談所にケース移管し、その後、公的に対応する。
預けられた子どもの数	第1号施設では32人(2001～2007年) ※ドイツ国内全体では143人の利用が把握	約2年5か月で51人。うち幼児が2人。 (年間20人の割合)
相談への対応 (相談業務)	相談への対応体制はとられていない。	慈恵病院において、24時間電話無料相談に対応している。必要に応じて、緊急対応・緊急面談も実施している。
その他	匿名出産を含め、関係法令は整備されていない。 2008年1月にベビー・クラッペの戸外で子どもが凍死、また置かれる前に死亡していた事件が発生し、クラッペ、匿名出産の可否の議論が再燃した。	慈恵病院では、中絶手術を実施していない。

<各種資料を基に作成>

⁽⁴⁵⁾ 出典：阪本恭子「その後の『赤ちゃんポスト』～未来の母と子の福祉のために～」医療・生命と倫理・社会（平成21年3月20日号）28～38ページ

(2) 日本での類似の取組

① 天使の宿⁽⁴⁶⁾

○ 概要

ゆりかごに類似する施設として、昭和 61 年に群馬県内で設置・運営された「天使の宿」がある。「天使の宿」は、群馬県前橋市にある駆け込み寺「わらの会」が設置したもので、無人の6畳ほどのプレハブ小屋の中にベビーベッドなどが置かれ、ふだんは無人で誰かが子どもを預けて照明をつけると、近くの職員が引き取りに行く仕組みになっていた。6年間運営され、14人の子どもが預けられ、そこで養育されたが、当時、法整備等の議論は深まらなかった。その後、子どもの死亡事故があり、平成4年に閉鎖された。

○ 経緯

昭和 61 年 4 月、群馬県前橋市郊外の「わらの会」が、「天使の宿」と称する施設を併設した。創始者は、篤志家の故・品川博氏（平成 11 年死去・享年 84。社会福祉法人「鐘の鳴る丘愛誠会」の創設者）。昭和 23 年に、同市内に戦災孤児を育てる「少年の家」を設立。その後、消費者金融問題がクローズアップされた昭和 50 年頃に、親子心中を防ぐ「わらの会」(駆け込み寺)をつくった(佐藤報恩財団の運営)。

○ 仕組み

天使の宿が設置された当時、コインロッカーベビーの問題が続発していた⁽⁴⁷⁾。「天使の宿」は無人の6畳ほどのプレハブ小屋で、中にベビーベッドが置かれ人形やぬいぐるみが飾られていた。普段は無人で誰かが子どもを預けて照明をつけると、近くの職員が引き取りに行く仕組み。置き去りにされた赤ちゃんは、「わらの会」に身を寄せる大人が面倒を見た。乳児院や児童養護施設に預けたり、里親や養子縁組といった制度は利用されなかった。運営期間は6年間(昭和 61 年 4 月～平成 4 年 3 月)で、天使の宿に預けられた乳児らは 14 人であった。半数以上が十代の母親と見られる。その後、会いに来た親はいなかった。平成 4 年(2 月)に置き去りにされた赤ちゃんが凍死する事件が発生し、群馬県の指導もあり閉鎖された。

② ゆりかごとの比較

ゆりかごと天使の宿は、いずれも匿名でも子どもを預かることのできる仕組みであ

⁽⁴⁶⁾ 新聞・テレビでの報道等を基に取りまとめた。(平成 19 年 5 月 17 付け東京新聞、4 月 29 日付け読売新聞)。なお、フジテレビ系情報番組「とくダネ!」(平成 18 年 11 月 23 日放映)では、捨て子として育てられた、20 歳になった青年と母親になった女性の 2 人の実名入りのインタビューも放映された。

⁽⁴⁷⁾ 昭和 47 年 5 月 12 日、新宿駅西口のコインロッカーで嬰兒の遺体が発見された事件が発生。

るが、ゆりかごが相談業務を併せて実施していること、児童相談所等公的な制度に引き継ぐこと、年間の利用件数が天使の宿の10倍ほどあることが大きな相違点である。

【図表 1-3-2: 「このとりのゆりかご」と「天使の宿」の比較】

	「天使の宿」	「このとりのゆりかご」
開設期間	昭和61年～平成4年	平成19年5月～現在
場 所	群馬県前橋市	熊本県熊本市
設置主体	わらの会（駆け込み寺）	医療法人慈恵病院（産婦人科）
仕組み	無人のプレハブ小屋を設置し、そこで子どもを預かる	病院内の一角に保育器を設置し、子どもの安全に配慮し預かる
時代背景	コインロッカーベビー等、子どもの遺棄や親子心中の発生	熊本県内でも、トイレ生み落とし事件等、嬰兒殺が発生
児童の養育	「わらの会」で18歳になるまで養育する	要保護児童として児童相談所に通告し、その後、公的に対応する
預けられた子どもの数	6年間で14人（すべて乳児） （年間2～3人の割合）	2年5か月で51人（うち幼児が2人） （年間20人の割合）
相談への対応（相談業務）	相談への対応体制はとられていない	慈恵病院において、24時間電話無料相談に対応している（必要に応じて、緊急対応・緊急面談も実施）
その他	創始者は篤志家・故品川博氏 当時、法整備等の議論は深まらず	慈恵病院では、中絶手術を実施していない

<各種資料を基に作成>

第2章 ゆりかごの利用状況とその背景

1. ゆりかごの利用状況と背景

ゆりかごの利用状況については、熊本市において、運用が開始された平成19年5月10日から平成20年3月31日の約11か月の期間（平成19年度）を対象に、13項目⁽⁴⁸⁾、16事項にわたって、統計数字として整理したうえで公表されている。また、平成20年度分は、2項目が追加され、平成21年5月25日に公表された⁽⁴⁹⁾。

これまで、平成19年度と平成20年度の2か年分のみが公表されているが、当検証会議では、できるだけ実態を踏まえた検討をすることが望ましいとの判断から、熊本市が公表した期間に加えて、平成21年4月1日から9月30日までの期間に発生した直近の事例も検証の対象とした。検証の趣旨が異なること、また当検証会議が最終報告をもって終了することなどから、熊本市の公表期間と食い違いが生じてもやむを得ないと考えている。

平成19年5月10日から平成21年9月30日までの期間の利用事例を総括すれば、以下のとおりである。

(1) ゆりかごの利用状況

① 利用状況（子どもの預け入れの状況）⁽⁵⁰⁾

○ 預け入れられた子どもの人数および頻度

約2年5か月の間に合計51人の子どもの預け入れがあった。年度ごとの内訳は、平成19年度（約11か月）17人、平成20年度25人、平成21年度（6か月）9人である。

全期間では1か月約1.8人のペースになるが、3か月単位で見た場合、最も多かつ

⁽⁴⁸⁾ 公表された13項目：①利用件数、②発見日時（曜日・時間帯）、③性別、④年齢、⑤体重（新生児のみ）、⑥健康状態、⑦虐待の疑い、⑧病院からの手紙の持ち帰り、⑨子どもと一緒に置かれていたもの（着衣以外）、⑩熊本市が戸籍を作成した件数、⑪父母等の事後接触、⑫父母等の居住地、⑬親の引き取り（33ページ参照）。

⁽⁴⁹⁾ 追加された項目は、⑭母親の年齢（区分：10代、20代、30代、40代、不明）、⑮預け入れに来た者（区分：母親、父親、祖父母、その他、不明。ただし、延べ数）。ただし、この2項目は19年度分は非公表である。

⁽⁵⁰⁾ 利用状況の一覧は、「図表2-1-1：ゆりかごの利用状況」（33ページ）および「図表2-1-4：利用事例の背景にかかわる項目の情報」（37ページ）を参照。

た期間では9人、最も少なかった期間では1人である。また、1か月単位では、最も多い月は1か月4人である。さらに、1日に2件の預け入れがあった日が2日あった。

なお、ゆりかごの扉の表示の変更や慈恵病院のホームページの改訂がなされた平成21年1月以降、一時的に利用数の減少が見られた。

○ 子どもが預け入れられた時間帯

子どもが預け入れられた時間帯は、18時から24時までが19件と全体の約4割(37.3%)を占めている。次いで、12時から18時の時間帯が約3割(33.3%)となっている。ただし、平成20年度については、12時～18時の時間帯が4割弱(36.0%)と最も多かった。

② 子どもの状況

○ 子どもの性別と年齢

性別は、男児28人(54.9%)、女児23人(45.1%)となっている。平成19年度は、男児13人、女児4人で、男児が8割近く(76.5%)を占めたが、平成20年度は、男児13人、女児12人と男女の比率がほぼ同数になった。

年齢区分⁽⁵¹⁾は、新生児43人(84.3%)、乳児6人(11.8%)、幼児2人(3.9%)であった。平成19年度は、新生児14人(82.4%)、乳児2人(11.8%)、幼児1人(5.8%)、平成20年度は新生児21人(84.0%)、乳児3人(12.0%)、幼児1人(4.0%)であった。全体の8割(84.3%)が新生児で、そのうち生後10日以内と確認あるいは推定される新生児が約9割(86.0%)を占めた。

○ 健康状態と身体的虐待の有無

子ども(新生児)の体重は、2,500g以上が36人(83.7%)、1,500g以上2,500g未満が7人(16.3%)であった。

子どもの健康状態については、預け入れの際の医師による健康チェックの結果、異常のなかったものが47人(92.2%)、精密検査など何らかの医療行為を要するものが4人(7.8%)あった。異常ではないが、なかには低体温状態のものが複数見られた。また、出産から預け入れまでの期間が1日という事例が見られるなど、母子の健康管理上、懸念される事例があった。

ただし、預け入れられた段階で、子どもへの身体的な虐待の痕跡が確認できたケースはなかった。

⁽⁵¹⁾ 子どもの年齢区分：新生児：生後1か月未満、乳児：生後1か月以上生後1年未満、幼児：生後1年以上小学校入学前(母子保健法の定義による年齢区分：母子保健法第6条)。

③ ゆりかごに残された遺留品など

○ 遺留品

着衣以外の「物」が置かれていた事例は、全体51件のうち36件(70.6%)であった。このうち親からの手紙があったものが21件(41.2%)あった。親からの手紙や手掛かりが残されているものが多く見られたが、これは親が何らかの形で、子どもや関係者に対して意思を伝えようとする現れとも考えられる。ただ、手紙の中には、預け入れた理由などその内容が真実かどうか疑問であると考えられるものも含まれていた。

○ 病院からの手紙の持ち帰り

病院から「両親に宛てた手紙」が持ち帰られていた事例が36件(70.6%)あった。持ち帰られた場合、その後親が手紙・電話・メールなどで連絡をとってくる端緒になっている事例があった。

○ 事後接触

父母等からの事後接触があったものは13件(25.5%)であった。接触の時期については、当日3件(13件のうち23.1%)、2日目から1週間未満6件(46.1%)、1週間以上1か月未満2件(15.4%)、1か月以上2件(15.4%)となっている。

【図表 2-1-1：ゆりかごの利用状況】（平成 21 年 9 月 30 日現在）（単位：件、％）

項目	細項目	19年度	20年度	*21年度	合計		
利用件数		17	25	9	51 (100.0)		
発見日時	曜日別	日曜	2	6	0	8 (15.7)	
		月曜	2	1	1	4 (7.8)	
		火曜	1	4	2	7 (13.7)	
		水曜	2	3	2	7 (13.7)	
		木曜	7	2	1	10 (19.6)	
		金曜	1	5	2	8 (15.7)	
		土曜	2	4	1	7 (13.7)	
	時間帯別	0時～6時	2	5	1	8 (15.7)	
		6時～12時	2	4	1	7 (13.7)	
		12時～18時	4	9	4	17 (33.3)	
18時～24時		9	7	3	19 (37.3)		
性別	男	13	13	2	28 (54.9)		
	女	4	12	7	23 (45.1)		
年齢	新生児（生後1か月未満）	14	21	8	43 (84.3)		
	乳児（生後1か月以上生後1年未満）	2	3	1	6 (11.8)		
	幼児（生後1年以上小学校入学前）	1	1	0	2 (3.9)		
新生児の体重	1,500g 未満	0	0	0	0 (0.0)		
	1,500g 以上 2,500g 未満	2	5	0	7 (16.3)		
	2,500g 以上	12	16	8	36 (83.7)		
健康状態	健康	15	23	9	47 (92.2)		
	医療を要したもの	2	2	0	4 (7.8)		
身体的虐待の疑い	虐待の疑いのあった件数	0	0	0	0 (0.0)		
病院から親への手紙	病院からの手紙の持ち帰りの件数	13	19	4	36 (70.6)		
遺留品	有の件数	一緒に置かれていた物（着衣以外）		13	18	5	36 (70.6)
	親の手紙	父母等からの手紙のあった件数		6	11	4	21 (41.2)
戸籍	熊本市が戸籍を作成した件数	9	4	0	13 (25.5)		
事後接触	接触の有無	父母等からの事後接触の件数		5	6	2	13 (25.5)
	接触の時期	当日	1	2	0	3 (23.1)	
		2日目から1週間未満	3	2	1	6 (46.1)	
		1週間以上～1月未満	1	1	0	2 (15.4)	
		1月以上	0	1	1	2 (15.4)	
父母等の居住地	10区分（区分毎の件数）	熊本県内	0	0	0	0 (0.0)	
		九州（熊本県以外）	3	8	2	13 (25.5)	
		四国	*1	0	0	1 (2.0)	
		中国	2	0	2	4 (7.8)	
		近畿	0	3	1	4 (7.8)	
		中部	2	3	1	6 (11.8)	
		関東	2	8	1	11 (21.6)	
		東北	0	0	0	0 (0.0)	
		北海道	0	0	0	0 (0.0)	
		(不明)	(*7)	(3)	(2)	(12) (23.5)	
親の引き取り	親が引き取った件数	2	4	1	7 (13.7)		
母親の年齢	10代	*1	2	2	5 (9.8)		
	20代	*3	14	4	21 (41.2)		
	30代	*5	4	1	10 (19.6)		
	40代	*1	2	0	3 (5.9)		
	(不明)	(*7)	(3)	(2)	(12) (23.5)		
預け入れに来た者	母親	*9	20	6	35 (68.6)		
	父親	*4	5	2	11 (21.6)		
	祖父母	*5	5	2	12 (23.5)		
	その他	*1	6	4	11 (21.6)		
	(不明)	(*4)	(2)	(1)	(7) (13.7)		

(注)「平成 21 年度の全項目」および「*」は熊本市公表項目に追加した項目。「※」は時点修正で同市の数値と異なる項目。また、パーセントは小数点第 2 位四捨五入のため、合計が 100%にならないものもある。<資料：熊本県>

(2) ゆりかごの利用事例の背景や事情

ゆりかご利用の前後の状況や家庭環境などのうち、検証にあたって考慮すべき事項には、以下のようなものがある。なお、ここに記載した内容は、熊本県中央児童相談所において、子どもを保護した後把握した情報が中心となっており、当検証会議においてゆりかごをめぐる課題を導く根拠となるものと考えている。熊本市が行った預け入れられた初期段階での統計数字の公表とは異なり、今回中期的検証会議においてのみ明らかにすることとなったものである。

① 親の状況

○ 親の居住地

子どもの親の居住地は、51件のうち39件(76.5%)について判明している(不明は12件23.5%である)。その内訳は、関東地方11件(全体51件に対して21.6%。以下、同様)、近畿地方4件(7.8%)、中部地方6件(11.8%)、中国地方4件(7.8%)、四国地方1件(2.0%)、熊本県以外の九州地方13件(25.5%)となっている。親の所在が判明した事例はすべて県外からのもので、県内からの預け入れは確認できなかった。居住地は熊本県以外の九州・中国地方と関東地方が多く、ゆりかごが全国各地から広域的に利用されている実態が見られた。なお、都道府県毎の件数で見れば、最も多い都道府県は7件(13.7%)となっている。

○ 親の年齢

判明した母親の年齢⁽⁵²⁾は、10代5人(9.8%)、20代21人(41.2%)、30代10人(19.6%)、40代3人(5.9%)と、10代から40代まで幅広い年代にわたっている。平成19年度は30代5人(29.4%)、40代1人(5.9%)と30代以上が過半を占めたが、平成20年度は、20代が14人(56.0%)で、10代2人(8.0%)と20代以下が6割強(64.0%)を占めた。

○ 家族・家庭の状況など

判明した母親の状況は、既婚(婚姻中のもの)事例10件(19.6%)、未婚の事例

⁽⁵²⁾ 母親の出生時の年齢は、全国統計で、10代(1.4%)、20代(41.3%)、30代(55.0%)、40代以上(2.4%)となっている。

【図表2-1-2：母の年齢別出生数(平成19年、全国)】

年 齢(歳)	10~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~
出生数(人)	15,250	126,180	324,041	412,611	186,568	24,553	609
割 合(%)	1.4	11.6	29.7	37.9	17.1	2.3	0.1

<厚生労働省：平成19年人口動態調査>

16件(31.4%)であった。また、離婚等によるひとり親家庭⁽⁵³⁾ 11件(21.6%)であった。

実父の状況は、母親と婚姻中の事例は、7件(13.7%)であった。また、母親と内縁関係にある事例4件(7.8%)、実父に母親でない配偶者がいる事例が8件(15.7%)見られた。さらに、この他、父子家庭と推察される事例もあった。また、判明した中には、父親、母親とも日本に居住する外国人という事例があった。

きょうだいの状況が判明した中で、預けられた子どもにきょうだいがいる事例(以下「きょうだいがいる事例」という。)が24件(47.1%)で、このうちきょうだいが3人以上といった事例が複数(7件、13.7%)あった。また、異父きょうだいがいる事例も複数あった。

親が経済的に困窮した状況にあると訴える事例が7例(13.7%)見られた。親が学生である事例があった。一方、親が安定した職業を持ち経済的には不安がないと思われる事例も複数あった。また、親が福祉専門職や教育職関係者であったり、親族に保健医療関係者がいるなど、公的な相談窓口や仕組みについて十分理解していると推測される事例も複数見られた。

② 子どもを出産した時の状況

妊娠したこと自体を近親者など周りの者が気付かなかつたと確認できた事例が複数あった。出産場所が判明した中で、医療機関で出産した事例が24件(47.1%)、医療機関と推測される事例4件(7.8%)、自宅での出産事例14件(27.4%)、車中での出産事例が1件(2.0%)見られた。一般的な「出産した場所」⁽⁵⁴⁾に比べれば、自宅などの医療機関外での出産が多く見られた。子どもを医療機関で出産した事例の中で、母親の退院後、即日または数日後に預け入れられている事例もあった。

⁽⁵³⁾ ひとり親家庭：次のいずれかに該当する者が、20歳未満の子どもを扶養している家庭(注：母子寡婦福祉法の考え方による定義である)。

- ・配偶者と死別あるいは離婚し、現在も婚姻していない者。
- ・配偶者の生死が不明な者。
- ・配偶者から遺棄されている者。
- ・配偶者が外国にいるか、拘禁されているため、その扶養を受けられない者。
- ・配偶者が精神または身体の障害により長期にわたって働けないため、その扶養を受けられない者。
- ・婚姻によらないで、母となった者。

⁽⁵⁴⁾ 子どもの出生場所(出産した場所)は、全国統計で、病院・診療所・助産所を合わせると99.8%となっており、自宅・その他は、0.2%で極めて少ない。

【図表2-1-3：出生場所別の出生数(平成19年・全国)】

出生場所	病院	診療所	助産所	自宅・その他
人数(人)	553,401	523,199	10,610	2,608
割合(%)	50.8	48.0	1.0	0.2

<厚生労働省：平成19年度 人口動態調査>

③ 子どもを預け入れに来た者

子どもを預け入れに来た者は、母親が一人で来た事例、男女で預け入れに来た事例、祖父母が預け入れに来た事例、男性のみで預け入れに来た事例などさまざまであった。このうち母親一人で預け入れに来たと推察される事例は13事例(25.5%)であった。

④ 公的機関との関わりの状況

○ ゆりかご事例と児童相談所の関わり

きょうだいがいる事例の中には、既にきょうだいが養育困難として乳児院に入所措置されているなど、親の居住地の児童相談所がその家庭に関わっていた事例が複数あった。ゆりかごに預け入れる前の段階で、親が「妊娠したが子どもを育てられない」と出産や養育に悩んで、居住地の児童相談所に相談している事例も複数あった。

○ 市町村の関わり

市町村保健福祉担当部署で、子どもの出生情報を把握したにもかかわらず、母親が子どもをゆりかごに預け入れた後であったため、市町村の職員が面会を拒否され、接触ができなかった事例があった。

出産後に居住地の市町村に子どもの出生届を済ませたものの、その後ゆりかごに預け入れたものが複数あった。これらのうち、既に熊本市が就籍手続きをしたものは、一時的に二重戸籍になった。親が判明した後は、児童相談所などが中心となり、親による戸籍の訂正手続きをとるように指導しているが、親の抵抗が強く、訂正に日数を要する傾向にある。

なお、親が判明し、親元の児童相談所にケース移管した中で、平成21年9月30日現在、就籍の手続き中のもの1件、親が就籍を拒否しているもの1件、親との連絡が十分にとれないもの1件であり、子どもの就籍には至っていないものが3件ある。

⑤ ゆりかごに預け入れた主な理由

ゆりかごに預け入れた主な理由で最も多いものは、戸籍関連(戸籍に入れたくない)8件(15.7%)、次いで、生活困窮7件(13.7%)、不倫5件(9.8%)、未婚3件(5.9%)、世間体3件(5.9%)、その他4件(7.8%)となっている。実際には、複数の理由を訴える事例がほとんどであった。

⑥ その他

障がいのある子どもが預け入れられた事例が複数あった。その中には、親が判明し、相談を繰り返した結果、引き取りに至った事例もあった。

【図表 2-1-4：利用事例の背景にかかわる項目の情報】 (単位：件、%)

項目	細項目	19年度	20年度	21年度	合計 (%)
利用件数		17	25	9	51 (100.0)
出産の場所	医療機関	7	13	4	24 (47.1)
	医療機関 (推測)	1	3	0	4 (7.8)
	自宅	2	9	3	14 (27.4)
	車中	1	0	0	1 (2.0)
	不明	6	0	2	8 (15.7)
ゆりかごまでの 主たる移動 (交通) 手段	車 (自家用車)	6	9	6	21 (41.2)
	航空機	1	6	0	7 (13.7)
	新幹線等鉄道	5	7	3	15 (29.4)
	その他 (上記以外)	0	0	0	0 (0.0)
	不明	5	3	0	8 (15.7)
母の属性	既婚 (婚姻中)	5	5	0	10 (19.6)
	離婚	4	6	3	13 (25.5)
	未婚	1	11	4	16 (31.4)
	不明	7	3	2	12 (23.5)
家庭の状況	ひとり親家庭	3	7	1	11 (21.6)
	その他	14	18	8	40 (78.4)
きょうだいの 有無	あり (うち3人以上)	9	12	3	24 (47.1)
	なし	5	2	0	7 (13.7)
	不明	1	10	4	15 (29.4)
	不明	7	3	2	12 (23.5)
子どもの実父	母親と婚姻中 (夫)	5	2	0	7 (13.7)
	母親と内縁関係	2	1	1	4 (7.8)
	その他 (恋人等)	0	9	2	11 (21.6)
	その他 (詳細不明)	3	4	2	9 (17.7)
	実父に別の妻子あり	0	6	2	8 (15.7)
	不明	7	3	2	12 (23.5)
ゆりかごを利用 した主な理由 (預け入れに来た者 からの聞き取りなど を基に児童相談所 において主な理由と判 断した項目で分類)	生活困窮	2	5	0	7 (13.7)
	親 (祖父母) 等の反対	0	0	1	1 (2.0)
	未婚	0	3	0	3 (5.9)
	不倫	0	3	2	5 (9.8)
	強姦	0	0	0	0 (0.0)
	世間体	1	1	1	3 (5.9)
	戸籍 (に入れたくない)	1	6	1	8 (15.7)
	パートナーの問題 ⁽⁵⁵⁾	0	1	1	2 (3.9)
	母親のうつ・精神障がい	0	1	0	1 (2.0)
	友人の勧め	0	1	0	1 (2.0)
	養育拒否	1	0	1	2 (3.9)
	その他 ⁽⁵⁶⁾	3	1	0	4 (7.8)
	不明	9	3	2	14 (27.4)

※平成 21 年 9 月 30 日現在判明分

<資料：熊本県>

(55) パートナーが子どもを認知しないことやパートナーの浮気が預け入れの理由となったもの。

(56) いずれの項目にも属さないもの (子どもに障がいがあることで養育困難と訴えたものを含む)。

(3) 預け入れられた後の子どもの状況

① 本県内での子どもの養育

○ 施設での子どもの養育

熊本県中央児童相談所が措置した子どものうち、親が判明し親元の児童相談所にケース移管したもの以外の事例 13 件 (25.5%) については、県内の乳児院や里親の下で養育されている。子どもの成育という点からは、今のところ特段の問題は見られない。ただし、乳児院など施設の職員からは、子どものケアにあたって家庭環境などの情報がほとんどないため、適切な養育と援助を行っていくうえで苦慮するとの訴えが出されている。

○ 幼児への対応

幼児については、本人が預け入れられた経緯などを記憶している可能性も高く、今後、心理的なケアも含めて温かい愛情で養育にあたっていくことが求められる。子どもの成育の点からは、今のところ特段の問題は見られない。

○ 特別養子縁組の手続き

県内で養育されている事例 13 件については、特別養子縁組に至ったものはなく、また、その手続きに入ったものもない。実親が名乗り出てくるのかどうかの見通しがつけにくく、特別養子縁組の手続きを進める見極めができず、児童相談所では対応に苦慮している状況にある。

② 親が判明したケースの移管

○ 親が判明するきっかけ

親が判明するきっかけは、預け入れた後に相談等があった場合、その後連絡をしてくる場合、手がかりを残していく場合、親の居住地の市町村などから連絡が入る場合などがあった。

○ ケースを移管するまでの手続きと費用

これまでに親が判明し接触・相談ができたもの 39 件 (76.5%) のうち 38 件については、親の居住地の児童相談所と協議を行い、ケースを移管した⁽⁵⁷⁾。親が判明して、

⁽⁵⁷⁾ ケース移管：(厚生労働省・児童相談所運営指針、第3章 第2節 4.管轄)

(1) 相談援助活動は、子どもの保護者(親権を行う者、未成年後見人その他子どもを現に監護する者)の居住地を管轄する児童相談所が原則として行う(居住地主義)。なお、居住地とは、人の客観的な居住事実の継続性又はその期待性が備わっている場所をいい、住民票記載の「住所」や民法の「住所」又は「居所」と必ずしも一致しない。

(2) 保護者の居住地が不明な棄児、迷子等は、その子どもの現在地を管轄する児童相談所が受け付ける。両親等保護者が明らかになった場合には、前記居住地主義に即して管轄を決定する。

熊本県中央児童相談所から親の居住地の児童相談所に移管されるまでの期間は、最短で当日、長いもので2か月程度を要している。また、移管に要する交通費の負担については、児童相談所間の協議により決めている。

○ ケースを移管した後の状況

熊本県中央児童相談所が情報を得ている範囲では、ケース移管を受けた親の居住地の児童相談所は、通常の要保護児童の場合の取扱いと同様に、社会調査などを行い、子どもの家庭環境を把握したうえで、子どもにとって最善の利益を第一に考え、援助にあたっている。なお、家庭での養育が困難で施設入所などになったものが多かったが、家庭引取りとなったものも7件あった。

○ 特別養子縁組に至った事例

実親の居住地の児童相談所にケース移管した事例の中には、実親の同意を得た後に家庭裁判所の審判を経て、特別養子縁組が成立したものが1件あった。その他、同様に特別養子縁組の手続きに入っている事例が複数ある。

【図表2-1-5：預けられた子どもの状況】（平成21年9月30日時点）（単位：人）

県内外の別	子どもの養育の状況	19年度	20年度	21年度	小計	計
県内 ※親が判明せず、県内で養育	乳児院等施設への養育委託	1	1	3	5	13 (25.5%)
	里親への養育委託	6	2	0	8	
	特別養子縁組の成立	0	0	0	0	
県外 ※親が判明し、居住地にケース移管	乳児院等施設への養育委託	6	15	5	26	38 ⁽⁵⁸⁾ (74.5%)
	里親への養育委託	2	2	0	4	
	家庭に引き取り、養育	2	4	1	7	
	特別養子縁組の成立	0	1	0	1	
小計		17 (33.3%)	25 (49.0%)	9 (17.7%)	51 (100.0%)	

<資料：熊本県>

(58) 「ケースを移管するまでの手続きと費用」(38ページ)では、「これまでに親が判明し接触・相談ができたもの39件」となっているが、このうち1件は、平成21年9月30日現在、ケース移管の手続き中であるため、県外に移管済みのものは38件となっている。

2. ゆりかごの利用状況の総括

(1) ゆりかごの利用事例の全体的な傾向

① 年度別の変化

平成19年度と平成20年度では、ゆりかごの利用状況に若干の違いが見られる。年月、時間の経過につれて変化が見られた事項は次のとおりである。

ア. 平成20年度に利用件数が増加した

利用件数は、平成20年度は、平成19年度と比較して大きく増加した（平成19年度17件、平成20年度25件）。なお、平成21年度は、6か月で9件である。

平成20年度の利用件数の増加は、ゆりかごが開設から2年目になり広く知られるようになったことにもよると考えられる。

また、平成20年度末に一時期、利用件数の減少が見られたが、これは、平成21年1月にゆりかごの扉の表示を変更したことやホームページの記載を変更したことも影響があると考えられる。平成21年度は、平成19年度とほぼ同じペースになっている。

イ. 男女比がほぼ同数に近づいた

子どもの性別は、平成19年度は圧倒的に男児が多かったが（男児13人、女児4人）、平成20年度は男女比がほぼ同数になった（男児13人、女児12人）。平成21年度は男児2人、女児7人と女児が多くなった。

男女比の年度別の偏りについては、特段の要因は考えられない。

ウ. 母親の年代が若年化した

母親の年代が若年化する傾向が見られた。平成19年度は30代、40代が6割（60.0%）であったが、平成20年度は、逆転して、20代が約6割（63.6%）になった。

母親の年代については、妊娠・出産にかかる相談事例でも20代、30代が多数を占める傾向にあるため、平成19年度のゆりかご事例は特異な現象であった。これは、平成19年度の判明率が約6割（58.8%）と、平成20年度の判明率（88.0%）よりも低かったことも一つの要因と考えられる。

エ. 既婚事例が減少し、未婚事例と不倫事例が増加した

平成19年度は、未婚事例は判明した10件のうち1件（10.0%）であったが、平成20年度は、判明した22件のうち11件（50.0%）であった。平成21年度も判明した7件のうち4件（57.1%）が未婚事例となっている。未婚事例の割合が高い傾向が続いた。

オ. 自宅出産⁽⁵⁹⁾の割合が高くなった

平成19年度は、自宅出産が、判明した（推測を含む）11件のうち2件（18.2%）、平成20年度は、判明した（推測を含む）25件のうち9件（36.0%）、平成21年度は、判明した7件のうち3件（42.9%）であり、自宅出産の割合が高くなっている。

カ. 親の判明率が高まった

保護者の判明率は、平成19年度は約6割（58.8%）であったが、20年度は約9割（88.0%）となった。病院が、預け入れた者との接触が可能だったり、親から連絡があった場合、ていねいな相談対応を行っていること、また、ゆりかごの扉の表示やホームページの記載の変更を行うなど、できるだけ相談につなげようと努力していることによるものと考えられる。

キ. 親の居住地域（利用地域）について、判明した事例については熊本県内の事例がない。また、遠方からの利用と九州からの利用との二極化の状況が見られた

運用開始以来、熊本県内からの利用は確認されない状況が続いている。地域では、熊本県を除いた九州各県からの利用が多く、また、関東地方からの利用も多い。平成20年度は、22件のうち8件（36.4%）が熊本県を除いた九州各県で、関東地方が8件（36.4%）であった。

ク. 平成20年度以降は個別事例に関わる報道がなされなくなった

平成19年度には、個別事例に関わる報道が相次いだが、平成20年度以降は、個別事例に関する報道はなかった。

② 項目毎の関連

家庭の状況や背景に関する項目について、その関係を見ると、次のようなことが指摘できる。

○ 引き取りにつながりやすい要因

引き取りにつながりやすい要因として、次のことがあげられる。

ア. 経済状態・就労が安定している

イ. 正式な婚姻関係にある

ウ. 子どもが第1子である

第1子の場合、相談をしてみると考えも変化しやすいと考えられる。一人で思い詰めて、ゆりかごに預け入れに来た際に、ていねいな相談援助を受けた場合には、気持ちがほぐれてやり直してみようかなという気持ちになるとも推測される。

○ 養育を拒否する要因

一方、養育を拒否する要因としては、次のことがあげられる。

⁽⁵⁹⁾ 自宅出産とは、医療的ケアをまったく伴わない自宅分娩を指す。

- ア. 経済的に困窮状態にある
- イ. 婚姻以外の関係にある
- ウ. ゆりかごに預け入れる以前に子どもがいて、第4子以上のいわゆる多子である
 - ゆりかごのことを分かったうえであえて預け入れている人は、ゆりかごに預け入れる罪の意識が低いと推測され、これに安心感があることも加わり、ゆりかごが利用されている。
- エ. ゆりかご利用以前に公的機関と接触を持っている

(2) ゆりかごの利用状況の総括

ゆりかご事例と病院相談事例から見える状況のうち特徴的なものとして、以下のとおり整理した。これらは、第5章においてゆりかご事例から見える課題を導くための根拠とした事項のうち特徴的なものである。

- ◇ 広域からの利用がある（ゆりかご事例では、熊本県内からの利用は確認されていない）
- ◇ 自宅での専門家の立会いのない出産が多い（妊娠期に受診していない例、極端に受診が少ない事例が見られる）
 - 一般的な出産場所の比率と比較した場合、医療機関出産よりも自宅での出産の割合が極めて多い。また、その割合が年々高くなっている。平成19年度18.2%、平成20年度36.0%、平成21年度42.9%となっている。
 - 母子健康手帳を取得していながら、自宅でお産をしていた事例もあった。一方で、母子健康手帳を取得していない事例もあった。
- ◇ ゆりかごに預け入れるためにとられた主たる交通手段は、車が最も多いが、公共交通機関も少なくない
 - 車（自家用車）が41.2%、航空機13.7%、新幹線等鉄道29.4%となっており、公共交通機関が43.1%となっている。
 - 母親が遠方から、出産間近の状態、また、車中でお産間際の状態を訪れる事例もあった。
- ◇ 祖父母が預け入れに来た事例が少なくない
 - 預け入れに来た者は、母親が68.6%と最も多いが、祖父母も23.5%と少なくない。祖父母が、我が子（母親）の戸籍が汚れるという理由で預け入れに来る事例があった。その中には、教育職にある祖父母が預け入れに来た事例もあった。
- ◇ 親族や友人に相談した結果、預け入れに来ている事例があり、一方で、親族や友人にも相談できずに、孤立したまま、預け入れに来ている事例があった。
 - 母親が、自分の親族や友人に相談した結果、ゆりかごに預け入れることを勧められて、子どもを連れてきた事例があった。
 - 一方、家族などにも相談できない事例も多く、そうした状況から、ゆりかごの預

け入れに至る事例もあった。その中には、親が福祉専門職や教育職にあり、福祉制度を知ったうえでゆりかごを利用していると考えられる事例があった。

- ◇ 親や親族が安定した職業に就いている事例もあるが、一方で、生活の困窮を訴える事例も少なくない
 - 親や親族が経済的に安定した生活をしている事例もあった。
 - 生活困窮の訴えがある事例が全体の1割強見られた。
- ◇ 母親が既婚（婚姻中）の事例が少なくない。また、親は必ずしも若い世代とは限らない
 - 母親が未婚の場合（31.4%）、離婚の場合（25.5%）が多く見られたが、既婚（婚姻中）の事例（19.6%）も少なくない。
 - 預け入れた母親の年齢は若年ではなくても、母親の第1子出産は、若年の時期である事例が多い。
- ◇ 父親、母親ともに日本に居住する外国人という事例があった
- ◇ きょうだいのいる事例が多い（第2子以降の預け入れの事例が多い）
 - 全体の約半数（47.1%）がきょうだいのいる事例である。このうち、3人以上きょうだいのいる事例も全体の7件（13.7%）あった。
- ◇ 障がいのある子どもが預け入れられた事例が複数あった
- ◇ 幼児事例が見られた
 - 新生児の預け入れを想定した施設にもかかわらず、乳児（新生児を除く）6件の預け入れ事例、幼児2件の預け入れ事例があった。
- ◇ 大半の事例で親の判明につながっている
 - 全体の76.5%について、親の判明につながっている。特に、平成20年度については、88.0%の事例で親が判明した。児童相談所による社会調査や、親と接触できたものについてできる限り相談に持ち込む対応がなされていることにより、大半のケースで親が判明している状況にあり、結果的に、ゆりかごの匿名性が薄れている状況にある。
 - ただ、預け入れられた後、親が判明しても、家庭で養育される事例は少ない状況にある。全体の76.5%で親が判明しているにもかかわらず、家庭で引き取り養育される事例は7件（13.7%）と少ない。このことは、さまざまな事情で養育困難な事例が多いことの裏返しでもある。

第3章 妊娠・出産にかかる相談体制と対応状況

1. 慈恵病院での相談対応の状況と背景

慈恵病院では、平成14年から定期的に期間を限定して実施していた「妊娠かつとう（悩み）相談」を、ゆりかごの計画を機に充実させ、平成18年11月から24時間無料電話相談（SOS赤ちゃんとお母さんの相談窓口）を開始した。この電話相談では、24時間体制で3人の相談員（助産師）⁽⁶⁰⁾が対応しており、全国から多くの相談が寄せられている。現在では、ゆりかごと一体的な運用がなされていることもあり、電話相談ではあるが、来所による相談や緊急な対応が必要な深刻な事例も多く見られ、こうしたものはゆりかご利用事例とも共通する背景などを持つものが多い。

(1) 病院での相談対応の状況

① 相談の実績

○ 相談件数の増加

ゆりかごが設置許可を受けたほぼ同時期の平成19年4月1日から平成20年3月31日までの期間（平成19年度）、慈恵病院に寄せられた新規の相談件数は501件（初回相談件数で延べ件数ではない⁽⁶¹⁾）。以下同じ。）、平成20年度の相談件数は472件と、引き続き極めて多く相談が寄せられている。平成14年度の相談窓口開設から、ゆりかご構想が明らかになる前年度の平成17年度までの6年間で合計79件、1年間平均13件程度であったことと比較すると、飛躍的に増加している。

○ 全国からの相談

平成19年度の相談では、全体501件のうち、県内からの相談170件（33.9%）、県外からの相談250件（49.9%）、不明81件（16.2%）であり、全国から相談が寄せられている。平成20年度もほぼ同様の傾向であり、県外からの相談が53.2%と半数を超えている。

民間の一医療機関による相談にもかかわらず、電話による相談は匿名でも可能な相談で、24時間対応のフリーダイヤルとなっていることから、深夜の時間帯の電話相談も多く、地域的にも全国から相談が寄せられており、広域的な相談センターとして利用され定着しつつある。

⁽⁶⁰⁾ 慈恵病院の看護部長、産科看護師長、一般外来看護師長。いずれも助産師資格を有する。

⁽⁶¹⁾ 公的機関での相談件数の統計は通常は延べ件数である。

【図表 3-1-1：病院相談事例の内訳】 (単位：件、%)

		19年度	20年度	合計
相談件数		501 (100.0)	472 (100.0)	973 (100.0)
相談地域	熊本県内	170 (33.9)	171 (36.2)	341 (35.0)
	熊本県外	250 (49.9)	251 (53.2)	501 (51.5)
	不明	81 (16.2)	50 (10.6)	131 (13.5)

<資料：慈恵病院資料を基に熊本県で作成>

② 相談対応の体制

○ 24 時間対応電話相談

慈恵病院で平成 18 年 11 月からスタートした 24 時間電話相談については、3 人の相談員（助産師）で対応がなされている⁽⁶²⁾。

相談業務においては、相談員の資質が極めて重要であることはもちろんであるが、シフト制をとっているため相談員間の連携が重要となる。相談事例については、1 週間に 1 回を目安として、また必要な場合にカンファレンスを行い、相談員が情報を共有し、解決策を検討している。相談員は、病院の本来業務を行いながら、昼夜・休日を問わず、電話当番、面談、ゆりかご対応等に当たっており、肉体的、精神的にも負担が大きくなっている。

⁽⁶²⁾ 当初は、主に看護部長、産科看護師長で対応していたが、平成 20 年 12 月から 1 人当たり月平均 10 日程度の担当日となるようシフト制がとられた。なお、ゆりかごの担当についても、預け入れた後に手紙に記載した SOS 電話に相談が入る可能性を考え、電話相談担当者を主の担当者としている。

【図表 3-1-2：SOS 電話相談対応の状況】 (単位：件、分)

	相談件数 (件)	電話の対応者別の件数 (件)					初回相談所要時間		
		A	B	C	その他	不明	相談時間 (分)	1件あたり 時間 (分)	不明 (件)
19年度計	501	145	231	55	17	53	4,505	9	155
20年4月	38	2	29	5	2	0	771	20	1
5月	60	12	43	0	5	0	794	13	0
6月	50	11	28	10	0	1	522	10	1
7月	54	11	42	0	1	0	471	9	0
8月	30	9	17	3	1	0	522	17	8
9月	37	8	29	0	0	0	467	13	0
10月	44	14	23	6	0	1	483	11	0
11月	29	6	20	3	0	0	342	12	9
12月	23	9	9	5	0	0	329	14	14
21年1月	31	11	12	6	2	0	465	15	1
2月	48	13	22	8	5	0	760	16	2
3月	28	9	13	5	1	0	415	15	2
20年度計	472	115	287	51	17	2	6,341	13	38
総計	973	260	518	106	34	55	10,846	11	193

<資料：慈恵病院資料を基に熊本県で作成>

③ 相談の概要

○ 相談の方法

平成19年度(全体501件)の方法別相談件数は、電話440件(87.8%)、来所48件(9.6%)、平成20年度(全体472件)は、電話433件(91.7%)、来所32件(6.8%)となっている。電話相談が全体の約9割を占めている。電話相談窓口にもかかわらず、医療機関といった安心感からか、来所での相談も1割弱見られることが、他の電話相談機関には見られない特徴である。

○ 相談の時間帯

平成19年度(全体501件)の時間帯別相談件数は、午前9時から午後5時までが302件(60.3%)、午後5時から夜12時までが140件(27.9%)、平成20年度(全体472件)は、午前9時から午後5時までが269件(57.0%)、午後5時から夜12時までが136件(28.8%)となっている。全体の約6割が昼間(午前9時から午後5時まで)の時間帯であり、それ以外は、深夜を含む夕方から早朝の時間帯となっている。24時間を通じて相談がなされている状況にある。

○ 相談してきた者

平成19年度に相談をしてきた者(全体501件)は、母親本人が370件(73.8%)と最も多く、次いで、家族・知人69件(13.8%)、さらに、夫・パートナー41件(8.2%)

となっている。平成20年度の472件についても、母親本人が341件(72.2%)とほぼ同様の傾向となっている。両年とも、母親本人からの相談は7割強であり、その他の約3割は、夫・パートナーなど周囲の者からの相談となっている。

○ 相談者の年齢

平成19年度(全体501件)の相談者の年齢別件数は、年齢順に、15歳未満8件(1.6%)、15～18歳未満18件(3.6%)、18～20歳未満36件(7.2%)、20代164件(32.7%)、30代120件(24.0%)、40代24件(4.8%)、50歳以上6件(1.2%)となっている。30歳未満が226件(45.1%)と半数近くを占めていることが、大きな特徴である。平成20年度もほぼ同様の傾向で、20代と30代で6割以上を占めている。

○ 未婚・既婚の別(婚姻の有無)

平成19年度(全体501件)のうち、未婚・既婚別件数では、既婚(婚姻中)179件(35.7%)、未婚162件(32.3%)、離婚47件(9.4%)の順になっている。既婚者と未婚者の割合は、ほぼ同じである。平成20年度472件についても、ほぼ同様の傾向で、未婚者からの相談が3人に1人の割合で、既婚(婚姻中)が最も多くなっている。

○ 相談内容

平成19年度(全体501件)の相談内容別件数は、思いがけない妊娠についての相談が164件(32.7%)と最も多く、妊娠・避妊に関する相談90件(18.0%)、出産・養育についての相談67件(13.4%)、妊娠・出産前後の不安に関する相談41件(8.2%)、中絶についての相談27件(5.4%)、その他112件(22.3%)となっている。平成20年度472件についても、ほぼ同様の傾向となっており、妊娠そのものの相談が53.5%と半数を超えている。

【図表 3-1-3：病院相談事例の内訳】

(単位・件、%)

		19年度	20年度	合計
相談件数		501 (100.0)	472 (100.0)	973 (100.0)
相談地域	熊本県内	170 (33.9)	171 (36.2)	341 (35.0)
	熊本県外	250 (49.9)	251 (53.2)	501 (51.5)
	不明	81 (16.2)	50 (10.6)	131 (13.5)
相談方法	来 所	48 (9.6)	32 (6.8)	80 (8.2)
	電 話	440 (87.8)	433 (91.7)	873 (89.7)
	そ の 他	13 (2.6)	7 (1.5)	20 (2.1)
相談時間帯	0:00～ 9:00	59 (11.8)	61 (12.9)	120 (12.3)
	9:00～17:00	302 (60.3)	269 (57.0)	571 (58.7)
	17:00～24:00	140 (27.9)	136 (28.8)	276 (28.4)
	不 明	0 (0.0)	6 (1.3)	6 (0.6)
相談して きた者	母親本人	370 (73.8)	341 (72.2)	711 (73.1)
	家族・知人	69 (13.8)	72 (15.3)	141 (14.5)
	夫・パートナー	41 (8.2)	33 (7.0)	74 (7.6)
	そ の 他	21 (4.2)	24 (5.1)	45 (4.6)
	不 明	0 (0.0)	2 (0.4)	2 (0.2)
相談者 の年齢	15歳未満	8 (1.6)	4 (0.8)	12 (1.2)
	15～18歳未満	18 (3.6)	32 (6.8)	50 (5.1)
	18～20歳未満	36 (7.2)	35 (7.4)	71 (7.3)
	20～30歳未満	164 (32.7)	158 (33.5)	322 (33.1)
	30～40歳未満	120 (24.0)	138 (29.2)	258 (26.5)
	40～50歳未満	24 (4.8)	34 (7.2)	58 (6.0)
	50歳以上	6 (1.2)	5 (1.1)	11 (1.1)
	不 明	125 (24.9)	66 (14.0)	191 (19.7)
婚姻の有無	未 婚	162 (32.3)	173 (36.7)	335 (34.4)
	既婚(婚姻中)	179 (35.7)	174 (36.9)	353 (36.3)
	離 婚	47 (9.4)	42 (8.9)	89 (9.1)
	不 明	113 (22.6)	83 (17.5)	196 (20.2)
相談の内容	妊娠・避妊 ⁽⁶³⁾	90 (18.0)	80 (16.9)	170 (17.5)
	思いがけない妊娠 ⁽⁶⁴⁾	164 (32.7)	138 (29.2)	302 (31.0)
	中 絶 ⁽⁶⁵⁾	27 (5.4)	35 (7.4)	62 (6.4)
	妊娠・出産前後の不安 ⁽⁶⁶⁾	41 (8.2)	37 (7.8)	78 (8.0)
	出産・養育 ⁽⁶⁷⁾	67 (13.4)	52 (11.0)	119 (12.2)
	そ の 他 ⁽⁶⁸⁾	112 (22.3)	130 (27.7)	242 (24.9)

<資料：慈恵病院資料を基に熊本県で作成>

(63) 「妊娠・避妊」：排卵時期・受胎日、避妊、緊急ピル、喫煙・薬物の影響、妊娠中の異常、妊娠判定、妊娠検査薬、服薬・X線被爆等、保菌・治療中等、妊娠中の悩み、医療機関

(64) 「思いがけない妊娠」：暴力・強姦、不倫、若年妊娠、未婚の妊娠、望まない妊娠、周囲(家族)の反対、夫・パートナーとの離別、男女判別、生活困窮

(65) 「中絶」：中絶費用、中絶できる時期・周期、中絶できる医療機関、相手の同意、中絶の不安、中絶方法

(66) 「妊娠・出産前後の不安」：精神的な問題、産後の体調不良、産後うつ、マタニティーブルー、産後の生活、手術

(67) 「出産・養育」：出産費用、養育費用、福祉サービス、戸籍関係、子育て支援、就労相談、DV・離婚相談

(68) 「その他」：不妊治療、夫婦生活、男女問題、婦人科関係、研究・苦言等、その他相談

④ 相談対応の状況

○ 相談の呼びかけ

病院においては、熊本市がゆりかご設置の許可を行う際、その留意事項として、相談体制の強化を図るよう要請していることも踏まえて、できるだけゆりかご利用に至る事前の相談の段階で援助や問題解決に導くことを目指している。こうしたことから、病院の相談業務の中で、匿名相談からやりとりの結果、具体的な援助や問題解決に結びついた事例が多数見られた。

○ 緊急ケースへの対応（緊急対応・緊急面談⁽⁶⁹⁾）

病院相談事例の中で緊急な対応を要したケースは、平成19年度53件、平成20年度26件、合計79件であった。79件のうち、緊急対応を行ったものが26件と全体の約3分の1（32.9%）となっている。また、緊急対応ケースのうち半数近くは、妊娠中の相談となっている。

なお、遠隔地でなく慈恵病院において緊急対応をしたケースについては、基本的には熊本県中央児童相談所に通告するなど、連携して対応にあたっている。

【図表3-1-4：緊急対応・緊急面談の内訳】（単位：件、%）

	19年度	20年度	合計
合計	53 (100.0)	26 (100.0)	79 (100.0)
緊急対応	19 (35.8)	7 (26.9)	26 (32.9)
緊急面談	34 (64.2)	19 (73.1)	53 (67.1)

<資料：慈恵病院資料を基に熊本県で作成>

病院で対応した相談事例の中には、「一人での自宅出産直後に電話相談があり、現場まで駆けつけて母子を保護したケース」「妊娠中の予定日直前に相談があったため、来院を促し出産したケース」など、母体保護の観点から緊急の対応を行ったケースが複数あった。また、遠隔地で緊急性を要し、当該地域の民間機関に対応を依頼したケースも複数あった。さまざまな相談に対してケースバイケースで対応しており、市外や県外からの相談電話に対して、救急車の要請を助言したり、近隣の医療機関での出産をするよう誘導している。こうしたケースの背景には、10代の妊娠、暴力・強姦、経済的問題、パートナーの男性の失踪、母子家庭など、さまざまなものがある。妊娠したことを周囲の肉親にも相談できず、思い悩んでいる事例が数多く見られる。

⁽⁶⁹⁾ 慈恵病院における区分として、緊急対応とは、陣痛がすでに始まっているなどしており、何らかの急な対応を必要とした場合である。緊急面談とは、最初に電話による相談を受けた後、来院するケースではなく、直接来院し（本人または家族同行、紹介など）、面談相談を希望した場合や、産科で妊婦健診受診中に不安定になるなど、面談の必要を感じ、急遽、面談を行った場合である。

【図表 3-1-5：病院相談事例のうち緊急対応を要した事例】

事例	相談内容と対応状況
事例 A	県外事例。2 日前に自宅で出産し来院。インターホンを鳴らし相談。ゆりかごに預けようかと悩んでいた事例。話を聞き、相談して管轄の児童相談所に連絡をして、対応を依頼。結局、自分で育てることになった。
事例 B	県外遠隔地事例。出産予定日に電話相談。特別養子縁組に出したいと児童相談所に相談しているが、対応に満足していない。病院から相談者の近隣の医療関係者に対応を依頼した。
事例 C	県外遠隔地事例。1 週間前に出産。相手の男性が認めない、どうしても育てられない、ゆりかごに預けたいと相談。病院から相談者の近隣の医療関係者に対応を依頼した。
事例 D	県外遠隔地事例。祖母からの相談。孫が3 週間前に望まぬ出産し、どうしていいかわからない、養子に出したいと相談。病院から相談者の近隣の医療関係者に対応を依頼した。
事例 E	県内事例。妊婦健診未受診のまま、出血、下腹痛により、妊娠週数不明のまま、救急車で慈恵病院に搬送された。その後、病院で出産。出産後、家族の協力もあり、順調に子育てをしている。

<資料：慈恵病院資料を基に熊本県で作成>

○ 相談業務とゆりかごの一体的な運用

相談事例の中で、緊急対応・緊急面談を要した事例 79 件の中には、「ア. 来院してゆりかごのインターホンを押して相談した事例」「イ. 他県から来院し、ゆりかごに預けたいと相談した事例」「ウ. 扉の前で相談者を発見し、面談した事例」など、ゆりかごと密接に関連するものが、約 1 割 (9 件) 見られた。

また、緊急対応・緊急面談を要した事例のうち、平成 19 年度は 66.0%、平成 20 年度は 57.7% の事例が熊本県内の事例であった。病院相談において、熊本県内地域からの利用者が多いこと、一方では、ゆりかご事例では、熊本県内からの利用が確認されていないことから、相談業務の充実を図り、それが有効に機能すれば、ゆりかごへの預け入れ事例が少なくなる可能性があるとも考えられる。

【図表 3-1-6：慈恵病院における緊急対応・緊急面談事例】(単位：件)

緊急対応・緊急面談の内容	緊急対応		緊急面談	
	19 年度	20 年度	19 年度	20 年度
ア. 来院してゆりかごのインターホンを押し相談した事例	1	1	0	2
イ. 他県から来院し、ゆりかごに預けたいと相談した事例	3	0	0	0
ウ. 扉の前で相談者を発見し、面談した事例	1	0	0	1
エ. 来院し、しばらく預かって欲しいとの相談があった事例	2	0	1	0
オ. 養子縁組の希望があった事例	2	3	5	2

<資料：慈恵病院資料を基に熊本県で作成>

○ 相談事例での特別養子縁組の状況

慈恵病院には、特別養子縁組で養親となることを希望する相談も寄せられており、その数は平成18年度（平成18年11月～19年3月）62件、平成19年度196件、平成20年度111件あった⁽⁷⁰⁾。

これらのうち54件について、相談者の希望により慈恵病院から紹介された特別養子縁組あっせん関係者を介して、特別養子縁組の手続きに入っている。慈恵病院で出産した後に、県外の養子縁組あっせん業者の仲介により、子どもが養親に引き取られ、その後、特別養子縁組の手続きに入った事例もある。

【図表3-1-7：特別養子縁組の問い合わせと縁組件数】（単位：件）

内 容		18年度	19年度	20年度	計
特別養子縁組の相談件数		62	196	111	369
特別養子縁組 の事例件数	慈恵病院での出産	4	18	22	44
	他院での出産	0	6	4	10
	計	4	24	26	54

<資料：慈恵病院資料を基に熊本県で作成>

(2) 病院相談事例の特徴

① 病院相談事例の特徴

慈恵病院での相談事例の中には、他機関での相談とは異なり、出産が間近な事例や緊急に保護が必要な事例など、相談において対応の難しい事例が少なからず見られる。病院相談事例全体の主な特徴は、以下のとおりである⁽⁷¹⁾。

- ア. 妊娠している本人からの相談（73.1%）が多い。
- イ. 県内地域からの相談が35.0%を占めているが、51.5%は熊本県外からの相談であり、広域の相談も多い。
- ウ. 母の年齢は、20代以下が46.7%、30歳以上が33.6%である。
- エ. 思いがけない妊娠（31.0%）や中絶に関する相談（6.4%）があり、手厚い支援が必要なハイリスク事例が多く含まれる。
- オ. 妊娠中の相談や出産直後の相談など、緊急な対応が必要と判断される事例がある。

⁽⁷⁰⁾ 月別の相談件数では、①平成19年5月、②20年1月、③20年5月が他の月よりも高くなっている。この要因について、慈恵病院の分析では、①③は熊本市のゆりかご利用件数の公表、②は年間10大ニュースになったことの影響であり、いずれもマスコミで報道された影響であるとしている。

⁽⁷¹⁾ 数値は、平成19年度と平成20年度の件数を基にしたものである。

- カ. 上記のうち、緊急対応が出来た事例が少なからずあったが(26件)、これには、安心感を与える会話の技術が必要である。なお、慈恵病院で相談対応をした結果、熊本県内で子どもの保護が必要な場合には、県内の児童相談所など公的機関との連携を取りながら対応がなされている。
- キ. 匿名の電話相談ではあるが、相談全体973件のうち842件(86.5%)について、相談者が居住地域を明らかにしている。
- ク. 来所相談の事例では、50件(平成19年度24件、平成20年度26件)とかなりの数が特別養子縁組につながり、その他が根気強い相談により自分で育てることとなっている。子どもを育てられないと考えていた事例で、子どもへの直接的対応が行われ、その結果、ゆりかご事例を加えれば、一定の数の子どもへの援助が行われていると考えることもできる。

② 病院相談事例とゆりかご事例の比較

病院相談事例においても、ゆりかご事例においても、子どもを養育できない場合や子どもが預け入れられた場合には、基本的には、要保護児童⁽⁷²⁾として、児童相談所が保護を行い、児童福祉法に沿った対応を行うことになる⁽⁷³⁾。両者は一体的な運用がなされているが、病院相談事例では、「親が判明しているが養育することができない要保護児童」として対応するが、ゆりかご事例の場合には、原則的には、当初は「親が判明しない棄児」として対応することとなる。この点は両者の対応における相違点の一つである。その他、利用状況や利用者の属性などにおいて、両者の特徴的な点は次のとおりである。

○ 病院相談事例とゆりかご事例に共通する点

病院相談事例とゆりかご事例では、利用地域や相談内容に大きな差はない。このことから、ゆりかごを利用せずに済むようにするためには、慈恵病院の相談窓口と同様の相談機関を全国的にも広げていく必要がある。また同時に、全国的にネットワークとして対応することも必要である。病院相談事例とゆりかご事例の両者に共通する点は、以下のとおりである。

- ア. 親の生活地域は、関東地方なども含め広く、全国からの利用となっている。
- イ. 親の年齢は、20代までとそれより上の年代の割合がほぼ半々となっている。病院相談事例では、判明している事例の中で、10代13.6%、20代33.1%で、合わせると46.7%となっている。一方、ゆりかご事例では、判明している事例の中で、10代、20代を合わせると66.7%となっている。

⁽⁷²⁾ 要保護児童：保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童(児童福祉法第6条の3)。脚注24(17ページ)参照。

⁽⁷³⁾ 病院相談事例の中には、子どもを養育できないと訴える場合、相談者の希望により慈恵病院から紹介された特別養子縁組あっせん関係者を介して、特別養子縁組に至るケースがある(51ページ「相談事例での特別養子縁組の状況」参照)。なお、養子縁組あっせん業者、あっせん関係者については、その実態がつかみにくい状況がある。

- ウ. さまざまな理由から、子育てに自信がない事例が多い。
- エ. 思いがけない妊娠に悩む場合など、リスクの高い事例が多い。

○ 病院相談事例とゆりかご事例で異なる点

病院相談事例とゆりかご事例で異なる点は、以下のとおりである。

- ア. 病院相談事例では、判明している事例の中で、県内からのものが4割程度を占めている。ゆりかご事例では、親の居住地が判明しているものはすべて県外であり、県内事例と確認されているものはない。
- イ. 病院相談事例では、出産後の相談も見られるが、基本的には妊娠中の相談が大半である。ゆりかご事例では、当然のことながら、すべて出産後の利用となっている。
- ウ. 病院相談事例は、判明している事例の中で、母親本人からの相談の割合が7割と高くなっている。ゆりかご事例では、母親一人で預け入れに来た事例は、預け入れに来た者が判明している中の約3割であった。ゆりかご事例では、出産直後の場合、母親本人が動けない状態で、人に依頼することもあり得ることも、その一因と考えられる。
- エ. 母親の未婚・既婚の別については、病院相談事例では、判明している事例の中で、未婚34.4%、既婚36.3%とほぼ同じであるのに対して、ゆりかご事例では、未婚31.4%、既婚19.6%と既婚の事例の割合が低くなっている。

③ 病院の相談窓口によくの相談が寄せられている理由

慈恵病院では、相談窓口の開設以来、多数の相談利用が続いている。その理由として、以下のようなことが考えられる。

- ア. 利用者に対して、病院ならではの安心感を与える雰囲気がある（公的機関ではないが、医療機関であること）。
- イ. 悩める人にとって相談しやすく、かつ専門的な見地から適切な対応ができています。このことは、相談員の資質と使命感に支えられているところが大きい。
- ウ. 地元の相談機関では、利用者を知っている人にどこでつながっているか分からない不安がある。
- エ. ゆりかごとともに相談窓口がマスメディアで大きく報道され、覚えられやすく、インターネットで調べやすかった。また、無料の電話相談であり、利用しやすい。

なお、「エ」に関連して、平成20年度472件のうち、利用者が相談窓口をネット・サイトの情報で知ったというものが198件(41.9%)であった。インターネットの普及により、パソコンや携帯電話を利用して、慈恵病院のホームページにアクセスしたり、インターネット上の情報から知るケースが最も多くなっている。次いで、マスコミ情報によるものが91件(19.3%)で、両方で6割をこえている(61.2%)。ゆりかごが新聞やテレビなどで取り上げられることによって、ゆりかごと一体的な運用がなされている電話相談窓口寄せられる相談が増加するといった現象が見られる。

【図表 3-1-8：病院相談事例の情報源】 (単位：件、%)

	19年度	20年度	合計
合計	501 (100.0)	472 (100.0)	973 (100.0)
ネット・サイト	44 (8.8)	198 (41.9)	242 (24.9)
カード・ポスター	0 (0.0)	1 (0.2)	1 (0.1)
案内・パンフレット	1 (0.2)	2 (0.4)	3 (0.3)
他機関からの紹介	5 (1.0)	11 (2.3)	16 (1.6)
マスコミ情報	45 (9.0)	91 (19.3)	136 (14.0)
友人・知人紹介	6 (1.2)	27 (5.7)	33 (3.4)
その他	0 (0.0)	70 (14.8)	70 (7.2)
不明	400 (79.8)	72 (15.4)	472 (48.5)

<資料：慈恵病院資料を基に熊本県で作成>

④ 病院相談業務で苦慮している点

慈恵病院が感じている相談業務で苦慮している点は、以下のとおりである。

ア. 相談者などの生命、身体に急迫した状況が認められる場合の対応

イ. 特別養子縁組を希望する相談者とあっせん事業者との仲介を行う取組

ウ. 「どうしても赤ちゃんを育てられない」「今は子育てに自信が持てない」などの理由で、「子どもを一時預かって欲しい」と訴えるケースへの対応。なお、これに関しては、要保護児童として熊本県中央児童相談所へすべて通告することを、お互いで確認している。

エ. 思いがけない妊娠について、県外居住者（特に遠隔地）からの相談で、本人が医療機関を受診していない場合の対応。これに関しては、産科を持った医療機関でしか対応できないが、全国的なネットワークがないため対応に苦慮している。

2. 妊娠・出産にかかる全国の相談窓口の設置状況

(1) 熊本県・熊本市における相談対応状況

○ 相談件数

熊本県では、ゆりかご開設に併せて、中央児童相談所に専用電話回線を設けるとともに、県女性相談センター（妊娠とこころの相談）を含め、匿名での出産・養育に関する相談対応の周知を図った⁽⁷⁴⁾。また、熊本市においても、ゆりかごの開設と同時期に、24時間の電話相談窓口を設置した。

平成20年度の相談件数は、熊本県204件、熊本市594件となっている。いずれも緊急対応を伴わない相談であるが、多くの相談が寄せられている。

【図表3-2-1】：熊本県・熊本市における相談対応状況（単位：件）

	19年度	20年度	計
熊本県	253	204	457
熊本市	732	594	1,326
計	985	798	1,783
(参考：慈恵病院)	(501)	(472)	(973)

<各資料を基に熊本県で作成>

○ 行政への相談の特徴

熊本県・熊本市に対する相談について、慈恵病院への相談内容と比較した特徴は次のとおりである。

- ア. 県では新規相談が91%、市では新規53%、継続47%となっている。
- イ. 県および市の相談は約70%が昼間となっている（慈恵病院は夜間が40%となっている）。
- ウ. 県では電話相談が99%、市では来所相談が25%となっている。
- エ. 市では他機関からの紹介の比率が高い。
- オ. 県では既婚者が多いが、市では未婚者が半数をこえている。
- カ. 県では県内が82%、市では市内が67%となっている。
- ク. 県では妊娠・避妊に関する相談で「妊娠判定、妊娠中の悩み、排卵時期」等が多く、市では、妊娠判定の相談も多いが、思いがけない妊娠の項目中では、「未婚の妊娠や生活困窮」が多い。

⁽⁷⁴⁾ 熊本県では、相談窓口の周知のため、カード（20万枚）とポスター（2000部）を作成し、県内の薬局、医療機関、行政機関、大学・短大・専修学校、商業施設などに配布した。

(2) 全国の相談窓口の設置状況

児童家庭問題全般にかかる相談については、都道府県などの児童相談所や市町村の保健センターなどで主に対応している。全国の妊娠・出産にかかる相談窓口の設置状況を把握するために、熊本県において、平成20年11月に全国の自治体に照会し、調査を実施した。照会した自治体数は66（内訳は47都道府県、17政令指定都市、2児童相談所設置市）であり、回答率は100%であった。なお、「保健師や相談員等が通常業務の中で実施する相談」および「不妊治療専門の相談」は対象から除外した。調査結果の概要は以下のとおり。

なお、慈恵病院と同様の24時間の匿名での電話相談窓口を設置しているところはない。

○ 独自の相談窓口の設置状況

全国の自治体66で、独自の相談窓口を設置しているのは、全体の3分の1にあたる22自治体である。1つの自治体で3種類の相談窓口を設置しているところがあるため、相談窓口の数は、全国で24であった。

○ 運営形態

相談窓口の運営形態は、法人等への委託12、各自治体での実施11と、ほぼ半数ずつとなっている。委託のうち、4県が助産師会支部への委託となっている。

○ 相談の方法

相談の方法については、全体の75%にあたる18か所が、複数の方法の組合せにより実施している。その他の6か所は、電話のみの相談であり、来所のみの相談はない。各相談方法別では、電話相談24か所(100.0%)、次いで、来所相談16か所(66.7%)、メール相談6か所(25.0%)となっている。

○ 匿名相談の可否

匿名での相談は、23か所(95.8%)で対応している。

○ 相談の実績

相談実績は、電話相談が50,286件(92.5%)、メール相談は2,344件(4.3%)、来所相談は1,711件(3.2%)であった。すべての相談窓口に通話相談があるため必然的に多くなっているが、相談方法では6か所であったメール相談の相談件数が、16か所設置されている来所相談よりも多くなっている。

また、電話相談については、1か所あたりの平均相談件数が2,095件であるが、相談件数は地域により大きな差が見られる⁽⁷⁵⁾。

⁽⁷⁵⁾ 相談実績の多い都道府県は、東京都20,954件、福岡県9,508件、栃木県（あかちゃんすくすくテレフォン相談事業）4,105件、札幌市2,807件である。

○ 相談窓口の周知の方法

相談窓口の周知方法は、ホームページによるものが20件で、次いでポスター、カードとなっている。

【図表3-2-2：妊娠・出産にかかる相談窓口の設置状況】(単位：件、%)

項目	内容	件数(%)	備考
独自の相談窓口の設置 (自治体別)	設置あり	22 (33.3)	※1 自治体で複数設置の場合も1件とカウント。窓口の数は24である。
	設置なし	44 (66.7)	
	計	66 (100.0)	
相談窓口の運営形態 (相談窓口別)	自治体運営	11 (45.8)	※3 種類の窓口を設置している自治体があるため母数は22+2=24である。
	委託	12 (50.0)	
	補助	1 (4.2)	
	計	24 (100.0)	
相談方法 (各方法の組合せ別件数)	電話のみ	6 (25.0)	
	来所のみ	0 (0.0)	
	電話・メール	2 (8.3)	
	電話・来所	12 (50.0)	
	電話・来所・メール	4 (16.7)	
	計	24 (100.0)	
相談方法 (各方法別の延べ件数)	電話	24 (100.0)	
	来所	16 (66.7)	
	メール	6 (25.0)	
匿名相談の可否	匿名可	23 (95.8)	
	匿名不可	1 (4.2)	
	計	24 (100.0)	
相談実績	電話	50,286 (92.5)	
	来所	1,711 (3.2)	
	メール	2,344 (4.3)	
	ファックス	8 (0.01)	
	計	54,349 (100.0)	
相談窓口の周知方法 (複数回答可)	ホームページ	20 (83.3)	
	広報誌	8 (33.3)	
	ポスター	16 (66.7)	
	カード	10 (41.7)	
主な相談員 (相談体制)	自治体運営	保健師、助産師、医師、心理職等	
	委託・補助	保健師、助産師、各種専門医師(産婦人科等)、看護師、カウンセラー等	

<熊本県調べ>

第4章 ゆりかごに深く関連する子どもの状況と制度

1. 子どもの遺棄・嬰兒殺の状況

子どもの遺棄事件や嬰兒殺事例⁽⁷⁶⁾が相次いでいる。ここでは、ゆりかごが設置され利用されていることが、子どもの遺棄や嬰兒殺などに何らかの影響を与えていないかとの観点から、関連する統計数値を基に検討を行う。その際、子どもの遺棄事例とゆりかごの周辺（熊本県内）で発生した子どもの遺棄事例や嬰兒殺事例などを取り上げて考察した。

(1) 子どもの遺棄の状況

ゆりかごに預け入れられた子どもは、戸籍法上「棄児（遺棄された児童）⁽⁷⁷⁾」とされる。棄児は、児童虐待に関する統計上は、ネグレクト（養育放棄）⁽⁷⁸⁾として扱われている。厚生労働省福祉行政報告例では、平成12年度の児童虐待の防止等に関する法律の制定に合わせ、児童虐待の類型⁽⁷⁹⁾として、ネグレクトの内数に棄児を含めて対応することとなった。このため、平成13年度以降、公式統計として棄児数に限った数は把握されていなかった。

熊本県では、ゆりかご事例と棄児事例を比較するため、全国（児童相談所）に照会し、平成13年度以降の状況を調査した。ただし、任意調査であること、かつ平成13年度以降は各県とも棄児数を正確に集計しているところが少ないと考えられることから、調査の結果得られた数値は、あくまでも各児童相談所が把握している範囲に限定される。また、ここで取り上げる遺棄は、分類上、遺棄後に生存している場合であり、遺棄後に死亡した事例（遺棄致死）は含まれていない。

なお、厚生労働省では、平成20年9月末に、平成18年度、19年度の「児童相談所において把握した遺棄児童数」調査を実施し、さらに平成21年5月に平成20年度の遺棄児童数の調査を実施した。「棄児」と「置き去り児童」を「遺棄児童」と

⁽⁷⁶⁾ 嬰兒殺とは「1年未満の乳児を殺害（未遂を含む）したもの」をいう。

⁽⁷⁷⁾ 棄児を発見した者又は棄児発見の申告を受けた警察官は、24時間以内にその旨を市町村長に申し出なければならない（戸籍法第57条）。

⁽⁷⁸⁾ 児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による前2号（身体的虐待、性的虐待）又は次号（精神的虐待）に掲げる行為と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること（児童虐待防止等に関する法律第2条）。

⁽⁷⁹⁾ 児童虐待の類型は、「身体的虐待」「性的虐待」「ネグレクト」「心理的虐待」の4つ（児童虐待防止等に関する法律第2条）。

し、調査されたものである⁽⁸⁰⁾。この調査結果については、本県の調査よりも全体的に数値が少ないなど結果が異なるが、比較する意味で併記している。

① 全国の棄児数の推移

○ 棄児の状況（平成12年度までの公式統計）

国が公式統計で把握している平成12年度以前のうち、平成9年度から平成12年度の4年間の年間棄児数は、平成9年度244人、平成10年度197人、平成11年度221人、平成12年度196人となっている。この期間は、年間200人程度で推移している。

【図表4-1-1：全国の棄児数の状況】（単位：人）

年度	9年度	10年度	11年度	12年度
棄児数（人）	244	197	221	196

<平成9年度～平成11年度厚生省報告例、平成12年度福祉行政報告例>

○ 棄児の状況（平成13年度から平成19年度までの調査結果）

全国統計がとられていない平成13年度以降について、熊本県で都道府県、政令指定都市、児童相談所設置市に行政照会した結果が、次表のとおりである。任意の調査であり把握された数に限定されるため、平成12年度までの公式統計と比較して（年間200人程度で推移）、全体の数字が大幅に少なくなっている。

熊本県において調査した数値については、平成13年度から平成18年度の期間で年間平均34人程度であったものが、平成19年度は66人と大幅に伸びた。これは、照会した当該年度分であるため、各児童相談所において最新の数値として把握ができていたこともその一因と考えられる。なお、66人の中には、ゆりかご事例16件が含まれている。

【図表4-1-2：全国の棄児数の状況】（単位：人）

年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
棄児数（人）	45	40	28	30	27	33	66

<平成19年熊本県遺棄児童に関する調査>

厚生労働省が実施した「児童相談所において把握した遺棄児童数」（平成18年度・平成19年度、平成20年度）は、次のとおりである。棄児数は、平成18年度27人、平成19年度55人（ゆりかご事例16を含む⁽⁸¹⁾）、平成20年度49人（ゆりか

⁽⁸⁰⁾ 厚生労働省の調査における定義。「棄児」：病院等の玄関先、敷地内、路上等に遺棄された児童であって、保護された時に親が分からない者。「置き去り児童」：親が判明しており、親が監護を放棄して、家庭の内外（産科、知人宅、自宅など）に放置した児童。

⁽⁸¹⁾ 平成19年度のゆりかご事例は17件であるが、うち1件については、県中央児童相談所への通告が遅れ初期対応を行っていないため、遺棄児童数に含めていない。

ご事例 25 を含む) となっている。ゆりかご事例を除けば、最近の 3 年間は 30 人前後で推移していることになる。

【図表 4-1-3：全国の遺棄児童数の状況】 (単位：人)

	年度	18年度	19年度	20年度
遺棄児童	遺棄	27	55	49
	(うち九州計)	(1)	(18)	(29)
	置き去り	61	96	100
	(うち九州計)	(14)	(36)	(16)
	計	88	151	149
	(うち九州計)	(15)	(54)	(45)

<平成 20 年度、平成 21 年度厚生労働省調査>

○ 保護責任者遺棄件数の状況

子どもの遺棄事案については、刑法上の保護責任者遺棄に当たるかどうかを警察が捜査し、遺棄罪に該当する可能性があるものについては、検挙される。近年の全国の保護責任者遺棄件数(検挙件数)は、平成 7 年度の 7 件を除けば、多い年度で 20 件、少ない年度で 12 件となっている。平均すれば年間 16~17 件程度で推移している。このうち子どもが死亡したケースが毎年 3~7 人程度見られる。

【図表 4-1-4：全国の保護責任者遺棄件数】

年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
検挙件数	20	13	17	20	16	12	7	20	16	18
検挙人数	22	17	23	25	20	16	8	27	21	21
死亡人数	5	3	7	7	5	5	3	6	2	3

<平成 20 年度少年非行等の概要(警察庁)>

② 全国の棄児の特性(平成 18 年度)

熊本県で実施した棄児調査のうち平成 18 年度の 33 事例については、併せてその背景や状況を把握した。しかし、これは 18 年度の事例に限ったもので、この内容が棄児事例全体の傾向を正確に表すものではない。

- ア. 子どもの性別は、男児 15 人、女児 18 人である。男女の比率はほぼ同数となっている。ゆりかご事例では、男児 54.9%、女児 45.1%となっている。
- イ. 遺棄された場所は、病院敷地内 8 人、屋外・路上 7 人、集合住宅周辺 6 人、民家の前 4 人などである。これは、病院(医療機関)が出産直後から乳児期の子どもを持つ親が最も安心して子どもを託せると考えられている場所となっていることを示唆している。
- ウ. 子どもの年齢は、生後 1 日(出産直後)が 15 人と最も多く、次いで生後 1 週間以

内9人となっている。生後、日にちを経ずに遺棄されているケースが多いという点は、ゆりかご事例と共通している。

- エ. 子どもの心身の状況は、良好が29人、低体重が2人、その他不良が2人である。
- オ. 子どもへのその後の援助は、里親への養育委託12人、家庭引き取り（親以外を含む）が11人、施設入所が8人、特別養子縁組1人である。また、親が判明したものは15人（うち親が逮捕されたものが8人）、不明なもの18人である。
- カ. 障がい児の事例が2人である。

【図表 4-1-5：全国の棄児の状況（平成18年度）】（単位：人）

項目	内容	人数
子どもの性別	男	15
	女	18
置かれた時間帯	明け方（2時～6時）	0
	朝（6時～11時）	5
	昼（11時～15時）	5
	夕方（15時～18時）	7
	夜（18時～23時）	10
	深夜（23時～2時）	2
	不明	4
子どもの健康状態	良好	29
	低体重	2
	その他不良	2
その他	障がい児	2
保護者の状況	不明	18
	判明	15
	（うち逮捕）	（8）
置かれた場所	駅周辺	3
	病院敷地内	8
	民家前	4
	ショッピングセンター内	2
	集合住宅周辺	6
	路上・屋外	7
	その他	3
子どもの年齢	生後1日以内	15
	生後1週間以内	9
	生後1か月以内	2
	1歳未満	3
	1歳以上	4
子どもへのその後の援助の状況	特別養子縁組	1
	里親	12
	家庭（親以外を含む）引取	11
	施設入所	8
	その他	1

<熊本県遺棄児童に関する調査>

③ 九州管内の棄児の状況とゆりかご事例との比較

○ 九州の棄児数の推移

九州全県（熊本県を含む）の棄児数は、平成13年度5人、平成14年度9人、平成15年度5人、平成16年度2人、平成17年度3人、平成18年度2人、平成19年度17人である。なお、平成19年度については、熊本県が17人（ゆりかご事例のうち16人を含む⁽⁸²⁾）となっており、熊本県以外の九州各県からは棄児の報告が1人もなかった。

なお、平成20年度の棄児数は、熊本県では調査していないが、厚生労働省の調査では、福岡県3人、熊本県25人となっている。熊本県分はすべてゆりかご事例である。

【図表4-1-6：九州の棄児数の状況】（単位：人）

年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
棄児数（人）	5	9	5	2	3	2	17

<平成19年熊本県遺棄児童に関する調査>

○ 九州の棄児事例の背景

九州各県の平成13年度以降の棄児事例（ゆりかご事例を除く）のうち、背景などの状況が把握できた8事例の概要は、以下のとおりである。

- ア. 母親の年齢は、20代3人、30代5人であり10代の事例はなかった。20代より30代の方が多い。
- イ. 未婚・既婚の別は、既婚者が5人、未婚者3人となっている。
- ウ. 半数以上が、きょうだいのいる事例（5件）である。
- エ. 子どもを出産した場所は、自宅出産3人、車中出産2人、職場での出産1人、医療機関での飛び込み出産2人となっている。医療機関にかかっていない事例が圧倒的に多かった。また、自宅出産など医療機関以外での出産が75%に見られている。

棄児事例の背景等については、母親の年齢は若年層に限定されず広がりが見られること、きょうだいのいる事例が多いこと、医療機関以外での出産事例が多いことなど、ゆりかご事例と共通する点が多い。

⁽⁸²⁾ 平成19年度のゆりかご事例17人のうち遺棄児童報告に含めているものは、16人である。遺棄児童として報告しているものは、ゆりかご事例16人に、本章64ページ③の幼児置き去り事例1人を加えた17人である。

(2) 嬰兒殺の状況

ゆりかごの設置以降も、九州管内での嬰兒殺などが複数確認されている。全国で嬰兒殺として警察が認知している件数は、最近の10年間やや減少傾向にある。平成19年度の検挙件数22件では、犯行時の被疑者の年齢は、20代9人、30代5人、18歳2人などである。ゆりかごが設置される前年度の平成18年度は21件であった。

【図表4-1-7：全国の嬰兒殺件数】

(単位：件、人)

	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
認知件数 ⁽⁸³⁾	41	38	26	33	40	29	27	24	27	22	23
検挙件数 ⁽⁸⁴⁾	40	37	24	31	36	29	26	23	23	21	22
検挙人数 ⁽⁸⁵⁾	38	32	19	29	35	21	18	21	19	17	18

<警察庁犯罪統計書>

【図表4-1-8：嬰兒殺と被疑者の状況（平成19年度）】

(単位：件、人)

【被害児童と被疑者との関係】※検挙件数		【犯行時の被疑者の年齢】※検挙人数	
実子	20	16歳	0
面識なし	0	17歳	0
その他	0	18歳	2
【犯行の動機・原因】※検挙件数		19歳	1
生活困窮	3	20～24歳	4
子育ての悩み	8	25～29歳	5
その他	8	30～39歳	5
不明	1	40～49歳	0
		50～59歳	1

※解決件数(2件)を除く。

<警察庁犯罪統計書>

(3) その他の考慮すべき事例

ゆりかごの設置以降これまでの間、熊本県内で、子どもの遺棄や嬰兒殺⁽⁸⁶⁾が発生した。こうした事例とゆりかごの事例の異なる点と共通する点は何かといったことを考察した。ここで取り上げた3つの事例については、いずれも当検証会議が設置された平成19年10月9日以降に発生した事例である。事例の内容や背景は個人のプライバシー保護の観点から限定的な記載に止めているが、事例の中には、ゆりかごの設置に影響を受けた部分が否定できないものもある。

(83) 認知件数：警察において発生を認知した事件の数。

(84) 検挙件数：刑法犯において発生を警察で検挙した事件の数。ただし、解決事件の件数を含む。

(85) 検挙人数：警察において検挙した事件の被疑者の数。解決事件に係る者の数を含まない。

(86) 嬰兒殺とは、1年未満の乳児を殺害(未遂を含む)したものをいう(警察庁・犯罪統計書による)。

① 熊本市内での嬰兒殺事例

ゆりかごの運用開始から約7か月後の平成19年12月、熊本市で新生児死体遺棄事件の発生が確認された。母親（年齢30代、既婚）は、平成19年9月に自宅トイレで子どもを出産し、窒息死させた疑いで逮捕され、その後、執行猶予付きの有罪判決を受けた。報道によると、自宅は慈恵病院から直線距離で約4kmという位置にあった。ゆりかごは、嬰兒殺を防止したいとの思いから設置された施設であるが、本事例は、ゆりかごに比較的近い地域で発生した嬰兒殺事例である。

② 佐賀県での新生児死体遺棄事例

熊本県外の事例ではあるが、平成19年12月に、佐賀県内で、生まれて間もない新生児を遺棄したとして、20代の母親が逮捕された（既報道事例）。報道では、母親は、妊娠したことに悩んで、「熊本市にある『こうのとりのゆりかご』に入れればよい」と考え、平成19年11月中旬に一人で出産した。その後、子どもが死亡したため、遺棄したものである。母親は有罪判決を受けた。

③ 熊本市内での幼児置き去り事例

ゆりかごが運用開始されて約7か月後の平成19年12月、熊本市内の商業施設内で、置き去りにされた女児が、閉店後に発見された。店員と警察からの連絡により、熊本県中央児童相談所が児童を保護した。状況などから、女児は県外地域から連れて来られたと思われる（既報道事例）。本事例は、ゆりかごの運用以降、県内で発生した子どもの遺棄（置き去り）事例⁽⁸⁷⁾である。

④ ゆりかごの利用を回避できた事例

検証期間中に発生したもので、ゆりかごの利用を回避できた事例がある。県外に居住する未婚女性が一人で自宅出産した新生児を、ゆりかごに預けようと熊本に連れて来たが、慈恵病院に行く前に思い直し、友人に相談した。それが結果的に、熊本県中央児童相談所につながり、相談所で一時保護措置をとり、後日、女性が居住する管轄の児童相談所にケースをつないだ。預け入れる直前に、熟慮したことにより、ゆりかごを利用せずに済んだ事例である。

なお、この事例以外にも、ゆりかごを利用しようとして病院を訪れたものの、しゅんじゅんしているところを病院職員に呼び止められ相談に応じ、思い直してゆりかごの利用を回避できた事例があった。さらに、ゆりかごの扉の表示を変更して以降、ゆりかごに子どもを預け入れるために訪れたが、インターホンを鳴らしたため、相談に結びついた事例が複数あった。

⁽⁸⁷⁾ ゆりかごの運用開始前の事例では、平成18年12月に、熊本県人吉市内で発生した遺棄事件がある。車中で出産した新生児を産婦人科の庭の植え込みの中に遺棄した事件で、母親は発見されて逮捕された。母親は執行猶予付きの有罪判決を受けている。

2. 養子縁組の状況

(1) 特別養子縁組と養子縁組

ゆりかご事例については、親が判明しない場合には、熊本県内で養育され、特別養子縁組に発展することも想定される。また、親元に帰った場合でも、特別養子縁組により養親に引き取られる可能性がある。また、6歳をこえた場合、普通養子縁組も考えられる。こうしたことから、棄児事例やゆりかご事例で、支障なく手続きが進むのかといった観点から、養子縁組の現状を考察した。

① 特別養子縁組制度

○ 制度の沿革

特別養子縁組は、原則として6歳未満の未成年者の福祉のため特に必要があるときに、未成年者とその実方の血族との親族関係を消滅させ、養親との間に実親子に準じる安定した親子関係を家庭裁判所が成立させる制度である。昭和63年度に創設された。

養子縁組制度の見直しは、法務省において、昭和30年から検討がなされていたが⁽⁸⁸⁾、本格的には、昭和48年の菊田医師事件⁽⁸⁹⁾をきっかけに議論がなされた。その後、昭和60年度に「養子制度の改正に関する中間試案」が公表され、昭和62年3月26日に法律案が国会に提出され、昭和62年9月8日に民法の一部を改正する法律が成立した。

特別養子縁組については、戸籍上も実子扱いの記載となるなど配慮がされていることもあり、現在は、思いがけない妊娠により出生した児童の福祉を図る方法としても、制度がかなり定着しているとされる。

○ 特別養子縁組成立の要件

特別養子縁組の成立の要件としては、養子が申立時に原則6歳未満であること、養親となる者は、配偶者があり、原則として25歳以上の者で夫婦共同で養子縁組をする必要がある。また、離縁は原則として禁止されている。具体的な要件は下記のとおりである。

ア. 養親となるものが配偶者を持ち、夫婦ともに養親となること（＝夫婦共同縁組に

⁽⁸⁸⁾ 法制審議会民法部会身分法小委員会第1回検討会「養子制度の改正に関する中間試案」が出された。しかし同第2回検討会で見直しが一時中断した。

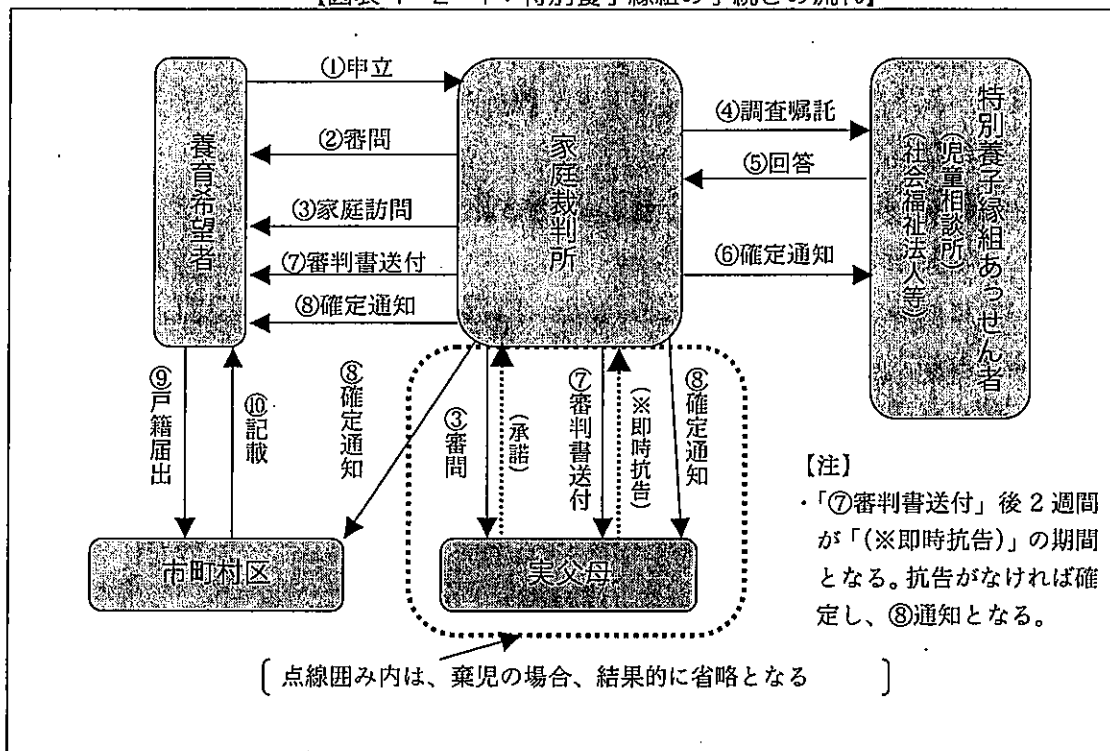
⁽⁸⁹⁾ 宮城県石巻市の産婦人科医の菊田昇氏が、墮胎を希望する女性を思いとどまらせ、生まれた子を救済するため、子を養育したい人にあっせんし、その人の嫡出子として届出させるため、虚偽の出生証明書を作成した事件。本事件をきっかけとして、特別養子縁組制度創設の是非についての議論が行われた。

限る) (民法第 817 条の 3)。

- イ. 養親が審判時に 25 歳以上 (片方が満たしていれば、片方は 20 歳以上で可) (民法第 817 条の 4)。
- ウ. 養子が申立時に 6 歳未満(6 歳前から養親予定者が継続監護中なら 8 歳未満まで可) (民法第 817 条の 5)。
- エ. 実父母の同意 (原則として必要。ただし、意思表示不能・虐待・悪意の遺棄等の場合は不要) (民法第 817 条の 6)。
- オ. 子の利益のために特に必要があると認める場合であること (民法第 817 条の 7)。
- カ. ア～オに加えて、6 か月以上 (試験養育期間) の監護状況を考慮する必要がある (民法第 817 条の 8)。

具体的な手続きについては、家庭裁判所に申立を行い、家庭裁判所の審判により縁組が成立する。

【図表 4-2-1：特別養子縁組の手続きの流れ】



<各種資料を基に熊本県で作成>

<上記手続きの根拠条文等>

- ②③の審問 家事審判規則第 64 条の 7
- ④の調査囑託 家事審判規則第 8 条、
里親等家庭養育の運営について (昭和 62.10.31 厚生事務次官通知)、
特別養子縁組制度における家庭裁判所との協力について (昭和 62.11.18 厚生省児童家庭局育成課通知)
- ⑧の確定通知 家事審判規則第 64 条の 9<戸籍事務所所掌＝市町村への通知>
家事審判規則第 64 条の 10<児童相談所等への通知>
- ⑨の戸籍届出 戸籍法第 15 条、第 20 条の 3、第 63 条、第 68 条の 2

特別養子縁組については、年間400件前後の申立がなされている。認容件数についても、平成12年度は362件であったが、徐々に減少し、平成19年度は289件となっている。離縁については、要件が極めて厳しくなっており、認容件数は少なく一桁である。

【図表 4-2-2：特別養子縁組の年度別受理・認容件数】 (単位：件)

	年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
特別養子縁組	(新受理)	431	418	455	420	423	379	383	421
	(旧受理)	260	232	216	241	203	209	182	161
	総受理	691	650	671	661	626	583	565	582
	認容	362	346	349	357	318	305	311	289
	離縁認容	0	0	1	2	4	2	3	0

<裁判所 司法統計年報>

○ 特別養子縁組成立の効果

特別養子縁組成立の結果、実父母およびその親族との法律関係は終了する。また、離縁については、以下のア、イをともに満たす場合で家庭裁判所が決定する以外は認められない。

ア. 養親による虐待・遺棄等、養子の利益を著しく害する事由

イ. 実父母が相当の監護可能

戸籍については、続柄記載は、「長男」「長女」などとなり、一見しただけでは特別養子縁組とは分からない。ただし、子どもが実父母をたどれることができるような記載がなされている⁽⁹⁰⁾。

② 棄児の場合の特別養子縁組

○ 棄児の場合の特別養子縁組の取扱い

特別養子縁組の成立には、「実父母の同意」が必要となる。実親の状況等については、家庭裁判所では、家事審判規則第8条に基づき、「審判に必要な事項」について他機関への照会を含め、可能な限り調査が実施される。

棄児、行方不明等で、「父母の同意」が得られない場合については、基本的には、法第817条の6の但書き⁽⁹¹⁾に該当することを示す事情を明らかにする必要がある

⁽⁹⁰⁾ 実親戸籍から子どもの単身戸籍をつくり、さらに養親戸籍への入籍が行われる。養親戸籍には、「〇〇年〇〇月〇〇日民法817条の2による裁判確定同〇〇日父母届出。〇〇県〇〇町〇〇番地(子どもの単身戸籍)の戸籍から入籍」と記載される。また、単身戸籍には、実父母の戸籍から入籍した旨が記載されており、子どもが戸籍をたどることによって実父母を知ることができるようになっている。

⁽⁹¹⁾ 特別養子縁組の成立には、養子となる者の父母の同意がなければならない。ただし、父母が

とされる。なお、一般的な場合、判例の動向（審判例）からは、特別養子縁組の認容については、実務上、法第817条の6に規定される「父母の同意要件」よりもむしろ、法第817条の7に規定する「要保護要件（その他養子となる者の利益を著しく害する事由）」があるか否かが重視されることがうかがわれる⁽⁹²⁾。また、棄児、里子等要保護児童として児童相談所が関与するが、すでに里親委託をしている事例については、「要保護性」ありとして認容される傾向にある。

○ 児童相談所が関与する遺棄児童の特別養子縁組事例

平成19年12月に、熊本県が児童相談所を設置する各都道府県市に照会した「棄児に係る特別養子縁組の請求認容等調査」結果によると、平成13年度から平成19年度の棄児事例において、特別養子縁組手続きがとられた61事例のうち、手続き中と回答した3事例を除き、すべて縁組が成立している。

いずれも、子どもを保護した後に、いったん乳児院あるいは里親に委託され養育された後、特別養子縁組手続きがとられている。それらの事例を見ても、棄児については、民法第817条の7に規定する「要保護要件」が重視される傾向にあることがうかがわれる。

【図表4-2-3：遺棄児童のうち特別養子縁組の手続きがとられた事例の状況】（単位：件）

年 度		13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	計
特別養子縁組の手続きがとられた件数		18	18	11	8	4	1	1	61
縁組前の状況	保護～乳児院	—	1	2	1	1	—	—	5
	保護～里親	2	—	2	—	—	—	1	5
	保護～乳児院～里親	16	17	7	7	3	1	—	51
特別養子縁組 の 手 続 き 状 況	成立件数	17	18	11	7	4	1	0	58
	手続中件数	1	0	0	1	0	0	1	3
保護者の状況	保護者判明	1	3	0	0	1	0	0	5
	保護者不明	17	15	11	8	3	1	1	56

<熊本県調査>

○ ゆりかご事例での特別養子縁組

ゆりかご事例も遺棄児童であり、児童相談所においては、子どもの援助にあたって一般の遺棄のケースと同じ取扱いを行っている。しかし、ゆりかご事例では、子どもの安全に配慮した場所に預け入れており、かつ、親が現れる可能性を否定できず、現に、1年以上を経過して、親が判明した事例もあることから、見極めがつけ

その意思を表示することができない場合又は父母による虐待、悪意の遺棄その他養子となる者の利益を著しく害する事由がある場合は、この限りでない。

⁽⁹²⁾ 出典：中川高男「特別養子縁組判例の軌跡」民商法雑誌138巻4・5号（平成20年8月）、598ページ

にくい状況にある。こうしたことから、親が判明せずに県内の施設や里親で養育されている場合の特別養子縁組については、将来親が名乗り出て子どもが法的な紛争に巻き込まれることも懸念されるため、児童相談所においては、親が名乗り出てくる見込みがないのかなどを慎重に見極めながら判断をせざるを得ない状況にある⁽⁹³⁾。

また、ゆりかご事例で親が判明しないケースの棄児については、前例がないため、家庭裁判所でどのような判断がなされるのかは明確な予測がつけにくい⁽⁹⁴⁾。

③ 普通養子縁組

普通養子縁組は、養子が、戸籍上は実親との関係は残り、二重の親子関係となる縁組を指す。一般にいう養子である。戸籍上は養親との関係は養子と記載される。

ゆりかご事例についても、特別養子縁組の申立ができる6歳をこえた場合、あるいは里親の下で18歳まで養育をされた後、普通養子縁組を結ぶ場合も考えられる。

【図表 4-2-4：普通養子縁組の年度別受理・認容件数】 (単位：件)

	種別	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
普通養子縁組の受理・成立状況	(新受理)	1,483	1,386	1,438	1,500	1,500	1,558	1,548	1,533
	(旧受理)	424	472	466	486	453	507	491	506
	総受理	1,907	1,858	1,904	1,986	1,953	2,065	2,039	2,039
	成立	994	976	960	1,113	998	1,037	1,007	1,045
	離縁成立	2,350	2,532	2,541	2,718	2,675	2,644	2,649	2,648

<裁判所 司法統計年報>

⁽⁹³⁾ 山形里親事件。特別養子縁組を志向する里親（山形県在住）に委託中（措置者：大阪府東大阪子ども家庭センター）の子どもの実親が子どもの引き渡しを求めた裁判。一時保護委託中であることを理由に請求が却下されたが、その決定後、実母が提起した人身保護請求が認められ、子どもが引き渡された（仙台高裁、平成12年6月22日）。なお、実親は里親夫婦がすぐに子どもを引き渡さなかったことを理由に慰謝料請求訴訟を起こしたが、権利の濫用を根拠に敗訴。里親夫婦は、子どもの養育委託を受けた大阪府と実親に対して、里親として子どもを2歳から約4年間養育したのに実母に取り戻されたのは府の説明不足が原因などとして計2,200万円の損害賠償を求めた（府が慰謝料450万円を支払うことなどを条件に、大阪地裁で一部和解した）。

⁽⁹⁴⁾ 家庭裁判所審判例（福島県会津若松支審平成4年9月14日）では、実父不明、実母行方不明の事例で、子どもの要保護の認定がなされ、民法第817条の6但し書きの「父母がその意思を表示することができない場合」に該当するとして、特別養子縁組が認容された。実母がいつ出てくるか分からないという点では、ゆりかご事例に類似している。

(参考)【図表 4-2-5：普通養子縁組と特別養子縁組の枠組】⁽⁹⁵⁾

	普通養子縁組	特別養子縁組
枠組の方式	養子縁組契約(ただし未成年者を養子とする場合、原則として家庭裁判所の許可が必要。第798条)[契約型]	家庭裁判所の審判により成立(第817条の2)[決定型]
枠組の要件	単身者の縁組可能	夫婦共同縁組に限る(第817条の4)
養親の年齢	成年以上(第792条)。ただし養子より年長でなければならない(第793条)。	少なくとも夫婦の一方が25歳以上(第817条の4)
養子の年齢	特になし	原則として6歳未満(第817条の5)
実親の同意	養子となる者が15歳未満であるときは法定代理人が枠組を代諾する(第797条第1項)。	原則として必要(第817条の6)
試験養育期間	不要	6か月以上(第817条の8)
実父母およびその親族との法律関係	存続	終了(第817条の9)
戸籍上の記載	実父母と養父母の氏名。続柄記載は「養子・養女」。身分事項に縁組の事実を記載。	実父母の氏名のみ。続柄記載は「長男・長女」。一見しただけでは養子縁組の事実は分からない。
離縁	当事者の協議によりいつでも可(第811条以下)。	「養子の利益のため特に必要」な場合に限り、家庭裁判所の審判で行う。養親からの離縁不可(第817条の10)。

④ ゆりかご事例と特別養子縁組

ゆりかご事例についても、特別養子縁組の手続きをとる場合が想定されるが、前例がないため個別の事例毎に状況を見ながら、手続きを進めざるを得ない。現時点で、想定される課題は以下のとおりである。

- ア. ゆりかご事例で親が判明しない場合、親の同意が得られないが、一般の棄児同様に子どもの利益の観点から、特別養子縁組が認容されるのかは不確実である。
- イ. 電話番号や居住地にかかる情報など親に関する手がかりが残されており、児童相談所の社会調査(任意調査)では親が判明しなかった場合、親の同意が得られないケースと認定されるのか不確実である。
- ウ. 「ア」「イ」といった状況の中で、児童相談所が特別養子縁組の申立をちゅうちょする場合や、いわば見切り発車的に手続きに入らざるを得ない状況が出てくる。
- エ. 仮に、ゆりかご事例で特別養子縁組が認容されないケースが多数出てくるとすれば、子どもの安定的な福祉の観点から、養育の選択肢が狭まることになる。

⁽⁹⁵⁾ 出典：落美都里「子どもの将来から見る赤ちゃんポスト」レファレンス(平成20年6月号)53ページ。

なお、親が判明し親元の児童相談所にケース移管した事例うち1件について、平成21年4月に特別養子縁組が成立している。このケースについては、親元の児童相談所が里親委託を行い、実親の同意に基づき、家庭裁判所への申立てを行い、その後、特別養子縁組が成立したものである。その際、当該県内には適当な里親がいなかったため県外の里親に委託したこと、また、実親が親族には知られないように進めたいとの意向に配慮しながら手続きを進めたという状況があるが、特段の支障はなかった。

(2) 国際養子縁組

国際養子縁組とは、国籍の異なる養親と養子の間で養子縁組を行うことをいう。

国際養子縁組は、普通養子縁組と特別養子縁組を合わせて、平成19年度601件となっている。

【図表 4-2-6：国際養子縁組の新受件数】

(単位：件)

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
普通養子縁組	574	665	730	670	566
特別養子縁組	23	35	28	32	35
合計	597	700	758	702	601

<司法統計年報・家事事件編>

また、厚生労働省の調査によれば、国内にある養子縁組あっせん業者登録数（厚生労働省調査）は平成18年度時点で11業者となっている。さらに、国際養子縁組を実施した業者数は、平成16年度4業者、平成17年度2業者、平成18年度3業者となっている。なお、熊本県内には、国際養子縁組あっせん業者として登録されたものはない。

米国では年間2万人近い養子を海外から迎えているともいわれ、実態として、どの程度の件数があるのかの把握ができていく状況との指摘もある。日本には専門的枠組みがなく、あっせん業者に対する監督が不十分であり、一部には、高額な費用徴収をしているとも言われているが、こうした不正を防ぎにくいとの指摘もある。日本は先進7か国では唯一、国際養子縁組に関するハーグ国際養子縁組条約⁽⁹⁶⁾を批准していない。

⁽⁹⁶⁾ 「国際養子縁組に関する子の保護および国際協力に関する条約（ハーグ条約）による取り決め。主な内容は、①他の締約国政府と、透明性のある協力を行う。②縁組みでの不当な金銭的利得を防止する。③あっせん機関の許認可を行い、専門性や倫理性をチェックする。④養子を海外に出す場合、生みの親が法的手続きなどの説明を受け、同意が書面で行われたこと、同意が金銭と引き替えでないこと、などを証明する。⑤養子を受け入れる場合、養親に適格性があることを証明する、などである。

3. 妊娠・出産・養育支援にかかる全国を取組

熊本県においては、妊娠・出産・養育にかかる都道府県を取組を把握するため、平成21年5月に、先進的育児支援施策に関するアンケート調査を行った。「相談体制・相談方法」「福祉・保健・医療間での連携による支援」「妊娠期・出産期における支援」「里親・養子縁組での取組」「教育・啓発による支援」「その他」の6つの区分で取組を把握した。特徴的な取組例は、次のとおりである。

① 相談体制・相談方法

○ 妊娠・女性の健康に係る専門の相談窓口

妊娠や女性の健康に係る専門の相談窓口を設置しているものでは、妊婦専門相談「妊婦110番」⁽⁹⁷⁾（石川県）、女性の健康支援事業（埼玉県、滋賀県、宮崎県⁽⁹⁸⁾）などなどがある。基本的には相談事業であり、出産間際の緊急相談事例に対応することは想定されていない。

○ 母子健康手帳の活用

母子健康手帳を活用した取組として、母子健康手帳交付時に状況把握シートにより、回答内容によって専門職の面接等につなげている例がある⁽⁹⁹⁾（横浜市）。

○ ワンストップの相談窓口

子育て相談に総合窓口を設置しているものでは、個々のケースに応じた最適な相談窓口へのナビゲートや各種子育て情報を収集・発信する機能を持った「ぎふ子育て応援ステーション」（岐阜県）⁽¹⁰⁰⁾がある。

⁽⁹⁷⁾ 妊婦専門相談（妊婦110番）：対象は、思いがけない妊娠や望まない妊娠で悩んでいる者（匿名可）。実施方法は、電話、メール、面接（平成21年度から実施）。相談対応者は助産師。

⁽⁹⁸⁾ 宮崎県女性健康支援事業（女性専門相談・スマイル）：女性の専門相談窓口を3つの保健所に置き、週1日、保健師、助産師および心理相談員による女性専門相談を実施（看護協会に委託）。メールによる相談も受け付けている。

⁽⁹⁹⁾ 妊娠届出書の裏面に「妊娠届出書を出された方へ」という状況把握シートをつけ、若年の妊婦や妊娠22週以降の届出、飲酒・喫煙等の項目の回答により、専門職の面接につなげ、必要時に情報提供を行ったり、継続支援につなげている（「母子健康手帳交付時マニュアル」を作成）。

⁽¹⁰⁰⁾ NPO法人に委託して実施。開所日は年末年始を除く毎日。相談時間は午前9時半から午後5時半。相談員を常時3名配置。相談内容は、子育て全般。

② 福祉・保健・医療間での連携による支援

○ ハイリスク妊婦の情報提供・情報交換の取組

周産期に支援が必要な母子に対して医療機関と地域保健機関が連携した取組を行っている事例として、周産期養育者支援保健・医療連携システム整備事業(北海道)、ハイリスク妊婦をめぐる医療機関と地域保健機関との連携システムの整備(埼玉県¹⁰¹⁾、母と子の健康サポート事業(岐阜県¹⁰²⁾、情報提供書の送付(高知県、さいたま市、広島市¹⁰³⁾など)、新生児・乳児に係る医療機関と地域の相互情報提供(鳥取県)がある。同様に、飛び込み分娩や妊婦届が遅れた妊婦(28週以降)をハイリスク妊婦としてフォローアップ(石川県¹⁰⁴⁾、大阪府)しているものがある。

③ 妊娠期・出産期における支援

○ 産後うつ等への対応

妊産婦メンタルサポート事業(産後うつ等への対応)は、多くの自治体で実施されている(北海道、岩手県、山形県、富山県、石川県、山梨県、香川県、熊本県¹⁰⁵⁾、さいたま市など)。

○ 極低出生体重児¹⁰⁶⁾、未熟児、多胎児の場合の支援

極低出生体重児への支援事業もいくつかの自治体で実施されている(石川県、長野県、京都府、佐賀県、長崎県、熊本県¹⁰⁷⁾)。

○ 疾病を有している場合の支援

発達や遺伝等に関する相談事業を実施(山梨県)。

¹⁰¹⁾ 周産期の早い段階から、支援が必要と判断された家庭に対して、早期に育児支援が行えるよう、医療機関と地域保健機関が連携して、訪問を実施している。

¹⁰²⁾ 障がいや疾病を有する乳幼児の健やかな成長、体調等が不安定な妊産婦の健康保持増進を目的に、医療機関が同意書、支援依頼票を保健所へ送付し、保健所は市町村と連携し家庭訪問等で支援を実施している。

¹⁰³⁾ 産婦人科医等が支援を必要と認めた者(思いがけない妊娠、若年妊娠、低体重児等)で、保健センターへの情報提供を承諾した者について、妊産婦指導連絡票を保健センターへ送付する。必要に応じてケースカンファレンスを実施し、支援の方向性について検討する。

¹⁰⁴⁾ 産婦人科医師が、ハイリスク妊婦を県保健福祉センター保健師に紹介し、保健師が産婦人科医師と連携し、訪問等による支援を実施する。

¹⁰⁵⁾ すこやか親育ちサポート事業：産後うつ病の早期発見の取組、産後うつ予防プログラムの実施、親育ち支援プログラム(NP)の実施など。

¹⁰⁶⁾ 出生時に体重が2,500g未満の新生児を低出生体重児という。極低出生体重児は1,500g未満の場合、超極低出生体重児は1,000g未満の場合をいう。

¹⁰⁷⁾ リトルエンジェル支援事業：リトルエンジェル手帳の交付、家族に対する臨床心理士によるカウンセリングの実施。

○ 経済的な支援

妊娠に関する経済的負担を軽減し、未受診妊婦の解消を図るため、自治体独自の妊婦健診費の補助（兵庫県⁽¹⁰⁸⁾）、妊娠判定受診料補助（奈良県）を実施。

○ 家庭訪問事業

充実した家庭訪問事業を実施（さいたま市⁽¹⁰⁹⁾）。

④ 里親・養子縁組での取組

○ 新生児里親委託の取組

里親・養子縁組に関する取組としては、新生児里親委託の取組（愛知県）がある。児童相談センター（児童相談所）において、子どもを育てられないといった出生前からの相談があった場合、登録中の里親から、あらかじめ生まれてくる子どもの里親を予定するものである⁽¹¹⁰⁾。里親委託した子どもは、平成17年度から19年度の実績で、31名のうち25名について特別養子縁組が成立している。

この他、家庭養護促進事業（兵庫県）として、家庭養護促進協会に委託し、家庭養育思想の啓発・広報活動、里親開拓、研修事業を実施している例がある。

⑤ 教育・啓発による支援

○ いのちを大切にす教育

・ 教育現場におけるいのちの教育については、多数の自治体で実施されている。

○ ふれあい体験事業

- ・ 命の尊さや思いやりの心を育むため、高校生が赤ちゃんの世話などを行う乳幼児のふれあい体験事業について、多数の自治体で実施されている（岩手県、奈良県、長崎県など）。
- ・ 小学生等幼い時期に動物とのふれあいを体験する事業を行っている自治体もある（群馬県⁽¹¹¹⁾）。

⁽¹⁰⁸⁾ 国の助成制度に加え、県で単独助成を実施。

⁽¹⁰⁹⁾ 生後4か月までの乳児のいるすべての家庭のうち、産婦・新生児訪問指導等を利用しなかった家庭を、民生委員・児童委員や保健愛育会員などの子育て支援経験者（エンゼル訪問員）が訪問し、出産した児の全数把握に努めている。

⁽¹¹⁰⁾ 出生した子どもの命名については、31名中28名を里親が行っている。

⁽¹¹¹⁾ 動物ふれあい教室：小学校、幼稚園、保育所等で獣医師の指導のもと、命の大切さを実感する機会を設ける。

⑥ その他

- ・ 緊急避難的に子ども（母子）を預かるシステムとしては、一時保護所や施設等への委託、シェルター等の活用により行われている例がある。