

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（現在 熊本市西区島崎）にある医療法人聖粒会（慈恵病院）が進める「こうのとりのゆりかご」の設置計画が明らかになった。

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（現在「SOS赤ちゃんとお母さんの妊娠相談」）」を実施する等、早くから胎児や子どもの命を守るための取り組みを行っていたが、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から、ドイツの取り組み等を参考として、匿名で子どもを預かる施設の設置が計画されたものである。

(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を熊本市に提出した。

熊本市では、ゆりかごの許可が現行の法律上問題ないか、国（厚生労働省）や熊本県とも協議を重ねながら、「刑事法上、保護責任者遺棄罪に当たらないか」「児童福祉法や児童虐待防止法に反しないか」等を中心に、許可の是非について検討を行った。

最終的には、国が平成19年2月に「直ちに違法とはいえない」との判断を示したこともあり、熊本市は同年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、その際、「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」の3つの留意事項を遵守するよう条件を付した。

2 ゆりかごの仕組み

(1) ゆりかごの設備と運用

ゆりかごの施設は、平成23年1月に慈恵病院の新病棟（産科・小児科棟）が開設されたことに伴い、当初の設置場所から同年1月23日に移転し、産科・小児科棟（マリア館）南側に子どもを受け入れるための窓口（図1-1）が設置されている。

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、ナースステーション及び新生児室2か所のブザーが作動し、そこにいる職員が直ちに子どもを保護することとなっている。

慈恵病院は、子どもを預け入れる前に相談を促すために、ゆりかごへの経路上には親に相談を呼びかける内容の案内板（図1-2）が設置されている。また、ゆりかごの扉の横には、インターホンとともに「赤ちゃんの幸せのために扉を開ける前にチャイムを鳴らしてご相談ください。」との表示板（図1-3）が設置されている。加えて、より子どもを預け入れる前の相談に繋がるように平成25年7月にそれぞれの看板には、「秘密は守ります」と相談の機密性について追加表記された。

【図 1-1 : ゆりかごの外観 平成 29 年 9 月 19 日撮影】



【図 1-2 : ゆりかごへの経路上に設置された案内板
平成 26 年 5 月 20 日撮影】



【図 1-3 : ゆりかご扉右壁面部分の案内板
平成 29 年 9 月 19 日撮影】



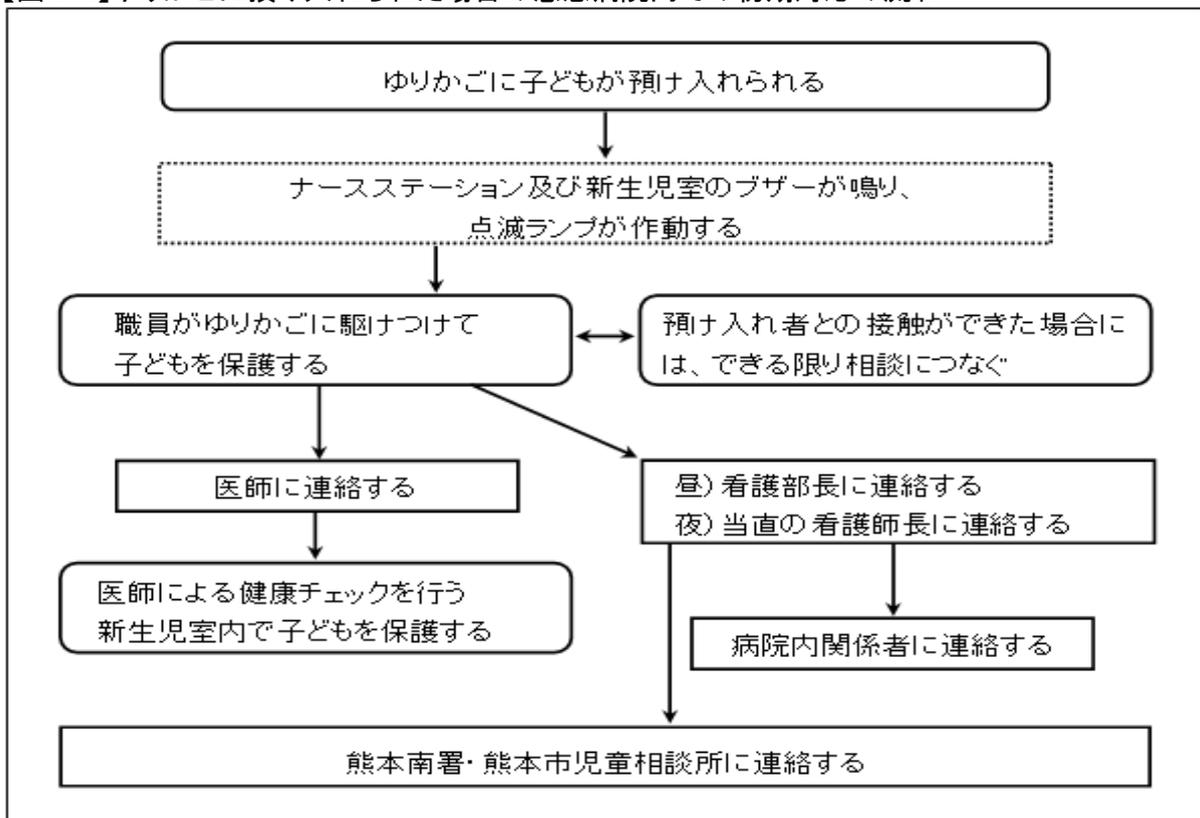
また、病院のホームページには、『『このとりのゆりかご』は“小さいのちを救いたい”という思いから生まれました。本来は、赤ちゃんとお母さんの将来の幸せのために相談を行うことが第一の目的です。』と記載し、妊娠・出産・育児等についてさまざまな悩みを抱える母親や、その周辺の方々の悩みごとを聞き、一緒に考え、解決することを目的として、相談業務と一体になった運用を前面に出している。病院は平成 25 年にホームページをリニューアルし、妊娠相談窓口、相談の流れ、ゆりかごのシステム等を詳しく掲載（資料編 P.77～P.116）している。

(2) 慈恵病院内での初期対応（【図 1-4】参照）

子どもが預け入れられた場合、病院では、子どもを保護し、医師の健康チェックを行うとともに、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市児童相談所）に連絡を入れる。預け入れに来た者との接触ができた場合には、できる限り相談に繋いでいる。

預け入れられた子どもの身元が分からない場合、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がなされ、熊本市において戸籍が作成されることとなる。なお、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。同時に棄児は、児童福祉法上「要保護児童」として取り扱われるため、慈恵病院からの熊本市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。

【図 1-4】ゆりかごに預け入れられた場合の慈恵病院内での初期対応の流れ



3 関係機関での対応

(1) 病院から連絡を受けた後の関係機関の対応

熊本南署の警察官が現場に駆けつけ、保護責任者遺棄罪等、「事件性」がないか確認する。子どもの身元が分からない場合、後日、熊本南署は、棄児発見申出書を作成し、熊本市長に申し出る。

通告を受けた熊本市児童相談所では、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。

熊本市は、子どもの身元が分からない場合、熊本南署からの棄児発見の申出（棄児発見申出書）を受け、後日、棄児発見調書を作成する。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、預け入れられたときの状況や熊本市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) 熊本市児童相談所での対応（図 1-5 参照）

子どもが預け入れられ、連絡を受けた熊本市児童相談所は、即日、一時保護措置をとる。以前は、おおむね生後 5 日以内の状態と推測される新生児については、慈恵病院において公費による委託一時保護が行われ、生後 5 日を超えている安定した状態と判断される新生児及び 2 歳未満の乳幼児については、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委託一時保護または入所措置がとられていた。また、おおむね 2 歳以上の子どもの場合には、一時保護所での一時保護措置を経て児童養護施設への入所措置となっていた。

しかし、預け入れまでどのような状態で養育されていたか不明の子どもを、多くの子どもが生活している施設へ措置することにより、預け入れられた子ども及び施設の子どもの健康の安全管理に関する不安が問題となっていた。また、預け入れに来た保護者が判明している場合、保護者の居住する児童相談所へ移管することとなるため、短期間で子どもの身柄の移動による子どもの心身への負担が問題となっていた。

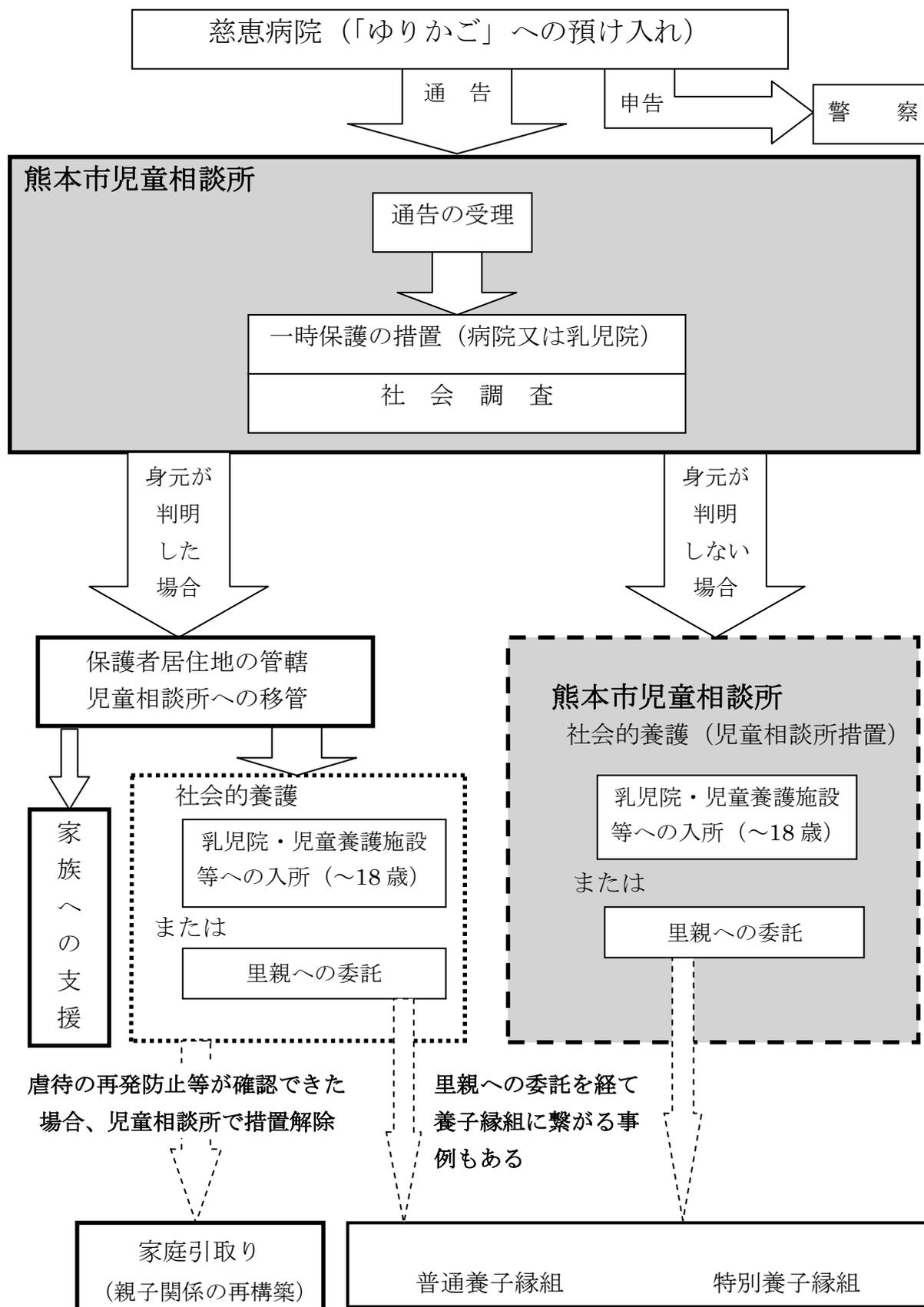
そこで、この措置について病院と協議し、平成 26 年 1 月から預け入れられた子どもが感染症等の恐れがないなど健康面から安全等が確認されるまで、また、保護者の居住する児童相談所への移管までの期間が短い場合は、そのまま 1 週間から 2 週間、慈恵病院へ委託一時保護を行うよう変更された。預け入れの際の慈恵病院の医師による健康チェックの結果、医療行為が必要と判断された事例については、慈恵病院や対応できる医療機関に委託一時保護を実施し、疾病状態に応じた対応がとられる。

熊本市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等を把握する社会調査を実施しており、ゆりかごに預け入れられた子どもについても、一般の取り扱いと同様に社会調査を実施する。

親が判明した場合には、親の居住地の児童相談所にケース移管する手続きをとるが、親が判明しない子どもについては、熊本市児童相談所において乳児院・児童養護施設等への入所措置、さらには里親への委託といった形で、「公の責任」の下で対応されることになる。また、親が判明せず家庭引き取りになる見通しが無い場合は、民法に基づく特別養子

縁組の手続きが進められることもある。

【図 1-5 : ゆりかごに預け入れられた子どもの措置援助等のフローチャート】



4 現在のドイツの状況

慈恵病院が、ゆりかごを設置するにあたり参考としたドイツの取り組みは、現在、次のような状況である。

(1) 内密出産法の施行

ドイツでは2014年（平成26年）5月に「内密出産法（妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律）」が施行された。内密出産とは、妊娠と出産のことを周囲に対して守秘しながら、困難な状況にある妊婦に必要な医療的手当を与え、出産後に子どもを養子に出すことを可能とする制度である。また、妊婦は妊娠相談所にのみ身元を明かし、子どもには16歳になってから生みの母の情報を閲覧可能とすることによって、子どもの出自を知る権利の保障が配慮されている制度でもある。

本法律の導入の背景には、1999年（平成11年）以降設立されてきた、法的にグレーゾーンなまま運営されているベビー・クラッペ¹をはじめとする匿名による子どもの委託の諸制度（匿名出産、子どもを匿名で引き渡せる制度を含む。以下「ベビー・クラッペ等」という。）の代わりとなり得る合法的な制度を創設する、という立法者の狙いがあった。

また、本法律によって内密出産が可能となったものの、本法律の主目的は、困難な状況にいるために妊娠していることを隠す女性に、正規の支援制度への道を開くことにある。具体的には、「困難な状況にいる妊婦」（Schwangere in Not）という名称のホットラインの設置、ホームページ（www.geburt-vertraulich.de）における情報提供、広範囲の啓蒙キャンペーン等があり、それらを通して相談の利用を促進する中で主に考えられているのは、妊婦の決断の過程に専門のスタッフが寄り添うことである。この妊婦への支援は二段階に及ぶ相談コンセプトに従って行われる。第一段階における相談では、子どもと共に生きる道を探り、生活状況等の問題を解決し、行動の選択肢を広げることを目指している。しかし、この相談の中でさまざまな支援制度が紹介されるにも関わらず、本人が匿名性を放棄することができない、あるいはしたくない場合のみに、第二段階として、内密出産を目的とした相談が始まる。その際は子どもの出自を知る権利及び父の権利についても説明される。²

(2) 内密出産法の評価報告書の公開 【新規項目】

2017年（平成29年）7月には、ドイツ連邦家族省が本法律施行3年後の評価報告書³を公開した。その中で、本法律がもたらした効果について次のことを明らかにしている。

・本法律によって内密出産制度と同時に強化された全国にわたる相談体制は、困難な生活状況に置かれている女性にとって利用しやすく、十分に受け入れられている。その多くの場合は内密出産に至らず、女性に合法的な支援制度への手引きをすることにより、子どもと一緒に生活、あるいは通常の養子縁組への道を開くことができている。

¹ ドイツにおける制度の名称。慈恵病院が「このとりのゆりかご」を設置する際の参考とした。

² ドイツ連邦家族省評価調査9頁（脚注3参照）

³ ドイツ連邦家族省（編）『妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律に基づいて実施した全ての取り組みと支援の効果に関する評価調査』2017年7月

<https://www.bmfsfj.de/blob/117408/478c56ffffc1645cdbf850bf7157ac72/evaluation-hilfsangebote-vertrauliche-geburt-data.pdf>

・2014年（平成26年）5月の本法律施行から2016年（平成28年）9月までの間の内密出産に関する相談は1277件であり、その内の249件が内密出産に至った。

・本法律がなければベビー・クラッペ等が利用されたであろう総件数の41.9%のケースにおいて、内密出産がベビー・クラッペ等の代わりに利用されたのではないかとドイツ連邦家族省は推測している。内密出産制度導入後、ベビー・クラッペ等の利用件数の減少及びそれに伴って医療的手当のない妊娠と自宅出産（孤立出産）が減少したことも本法律のもたらした効果であるという。

・内密出産制度導入後も引き続きベビー・クラッペ等を提供している施設のほとんどは、内密出産に関する相談を自分の相談体制に取り入れている。

（3）評価報告書公開後の動き 【新規項目】

内密出産制度に関する同評価報告書の公開は、ベビー・クラッペ等についての議論を改めて盛んにした。ドイツ連邦家族省は同評価報告書をもって内密出産制度の導入を成功と見なしているが、当面ベビー・クラッペ等に関する現在の対応の見直しには言及していない。

ベビー・クラッペ等を提供している団体の多くは、内密出産制度を肯定的に評価しているものの、（絶対的な）匿名保持を希望している女性のニーズを理由にベビー・クラッペ等を存続させている。一方で、本法律の有用性を契機として、2009年（平成21年）にドイツ倫理審議会が勧告⁴したベビー・クラッペの廃止を求めている団体もある（例：pro familia 福祉支援団体⁵等）。

また、関連分野の専門家の一部もベビー・クラッペ等の存続に対して異議を申し立ており、内密出産制度が定着したこと及び新たな研究成果等を受けてベビー・クラッペ等の再考を求めている⁶。

なお、ドイツ連邦家族省は、ベビー・クラッペの全国の数も93か所と見なしている（2016年（平成28年）6月現在）。その大半は病院に、一部は修道院や教会関係の施設などに設置しているという⁷。

【執筆者：国立大学法人 熊本大学 文学部 准教授 トビアス・バウアー氏】

⁴ 2009年（平成21年）11月、ベビー・クラッペ等の制度の廃止を勧告し、さらにその勧告で「内密出産制度」が提案された。また、「ベビー・クラッペ」「匿名出産」は法令違反であることを指摘した。

⁵ pro familia 連邦本部『内密出産法は有効である—今、さらなる措置が必要である』2017年7月24日

https://www.profamilia.de/fileadmin/profamilia/pressemitteilungen/pm_vertrauliche_geburt_2017-7-24.pdf

⁶ U.ブッシュ、C.クレッル、A.ウィッル（編）『親が（当分）分からない—ドイツにおける匿名出産と内密出産』2017年、ベルツ・ユベント出版

⁷ ドイツ連邦家族省評価調査100頁（脚注3参照）

5 ゆりかごをめぐる主な動き

(1) 主な動き

年 月 日	動 き
平成18年11月9日	医療法人聖粒会慈恵病院が、ドイツのベビークラッペを参考にした「こうのとりのゆりかご」の設置計画を発表
12月15日	慈恵病院が熊本市保健所にゆりかご設置のための病院開設許可事項の変更を申請
12月18日	熊本市が厚生労働省との協議（断続的に協議）
12月20日	熊本市が熊本県と協議（断続的に協議）
平成19年2月22日	熊本市長が厚生労働省を訪問、6項目の質問事項を照会（条約や法令等に反しないか等）
同日	熊本市から慈恵病院へ文書照会
3月20日	熊本市から国への確認、慈恵病院から熊本市へ回答
4月5日	熊本市保健所が慈恵病院の建物の変更申請を許可
同日	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
5月1日	慈恵病院ゆりかご施設の改修完了
5月7日	熊本市が24時間の「妊娠に関する悩み電話相談」を開設
5月10日	ゆりかご運用開始
9月19日	熊本市こうのとりのゆりかご専門部会の設置
10月9日	熊本県こうのとりのゆりかご検証会議の設置第1回部会開催（以降3か月毎実施）
11月30日	熊本県検証会議第1回会議開催
平成20年5月20日	熊本市が平成19年度の預け入れ状況を公表（以降毎年5月前年度分を公表）
9月8日	熊本県検証会議「中間とりまとめ」の公表
3月2日	熊本県知事が厚生労働大臣に「中間とりまとめ」の内容を要望
平成21年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	ドイツ倫理審議会は、「赤ちゃんポスト」及び「匿名出産」を廃止するよう勧告
11月26日	熊本県検証会議「最終報告（第1期）」の公表
平成22年2月24日	熊本県知事、熊本市長が厚生労働大臣に児童家庭相談体制の充実等を要望
4月1日	熊本市児童相談所開設
7月27日	厚生労働省から都道府県等に相談体制等の整備の文書を発出
平成23年1月23日	慈恵病院の新病棟開設のためゆりかご移設
平成24年1月20日	ゆりかごの扉の改修（子どもの安全確保のための中扉の設置）
3月29日	熊本市こうのとりのゆりかご専門部会中期的検証報告（第2期）の公表
平成24年5月4日	ゆりかごのインターホン設備の改修（預け入れがあったことの連絡設備の追加設置）
6月25日	熊本市長が厚生労働大臣に検証会議への参加等を要望
10月29日	熊本市と国との意見交換会
平成25年7月20日	ゆりかごの案内板の改修（事前相談を促すための文言追加）
平成26年5月1日	ドイツ「内密出産法（妊娠支援の拡大と内密出産の規定のための法律）」が施行
6月26日	熊本市児童相談所による慈恵病院での研修会開催
7月18日	熊本市長が厚生労働省に妊娠相談体制の充実等を要望
9月26日	熊本市こうのとりのゆりかご専門部会中期的検証報告（第3期）の公表
10月3日	ゆりかご死体遺棄事件発生
10月20日	熊本市長が第3期検証報告書に基づき厚生労働省へ要望
平成27年1月20日	自宅出産の危険性等について部会から提言
平成27年5月20日	慈恵病院ゆりかごに防犯カメラ設置
7月10日	熊本市長が厚生労働省へゆりかごについて国の関与を要望
7月21日	慈恵病院が防犯カメラの映像提供について南警察署と協定を締結
平成28年9月24日	ゆりかごの関西での設置を目指すNPO法人「こうのとりのゆりかごIN関西」が設立
平成29年6月29日	熊本市長が慈恵病院を訪問し意見交換
7月7日	熊本市長が厚生労働省へゆりかごについて国の関与等を要望
7月20日	指定都市市長会が厚生労働省へ24時間365日対応の電話相談窓口の国における整備等を要請（提案市として熊本市長が直接要請）
9月23日	熊本市こうのとりのゆりかご専門部会中期的検証報告（第4期）の公表

(2) 法改正等の動き 【新規項目】

ア 児童福祉法の改正

平成28年度に改正された児童福祉法において、児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立が図られること等を保障される権利を有することが位置付けられ、その上で、国民、保護者、国・地方公共団体が、それぞれこれを支える形で、児童の福祉が保障される旨が明確化された（平成28年6月3日施行）。

また、家庭は、児童の成長・発達にとって最も自然な環境であり、児童が家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、その保護者を支援することが重要であるという考え方のもと、改正法においてその旨が明記された。一方、保護者により虐待が行われているなど、家庭で適切な養育を受けられない場合に、現状では児童養護施設等の施設における養育が中心となっているが、家庭に近い環境での養育を推進するため、養子縁組や里親・ファミリーホームへの委託を一層進めることが重要であることから、こうした場合には、家庭における養育環境と同様の養育環境において、継続的に養育されることが原則である旨が明記された。ただし、専門的なケアを要するなど、里親等への委託が適当でない場合には、施設において養育することとなるが、その場合においても、できる限り小規模で家庭に近い環境（小規模グループケアやグループホーム等）において養育されるよう必要な措置を講じなければならない旨が明記された（平成28年6月3日施行）。

【児童福祉法抜粋】

第一条 全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する。

第二条

1 全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努める。

2 児童の保護者は、児童を心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任を負う。

3 国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。

第三条 前二条に規定するところは、児童の福祉を保障するための原理であり、この原理は、すべて児童に関する法令の施行にあたって、常に尊重されなければならない。

第三条の二 国及び地方公共団体は、児童が家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、児童の保護者を支援しなければならない。ただし、児童及びその保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他の状況を勘案し、児童を家庭において養育することが困難であり又は適当でない場合にあつては児童が家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育されるよう、児童を家庭及び当該養育環境において養育することが適当でない場合にあつては児童ができる限り良好な家庭的環境において養育されるよう、必要な措置を講じなければならない。

イ 養子縁組のあっせんに関する法律の制定

平成 28 年 12 月 9 日、「民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律」が成立した。これまで民間の事業者が養子縁組のあっせんに業として行うことについては、第二種社会福祉事業の届出であったが、この法律により許可制度を導入し、養子縁組のあっせん業務の適正な運営を確保するための規制を設けた。施行期日については、公布の日から 2 年以内とされている。

ウ 子育て世代包括支援センターの法定化

地域のつながりの希薄化等により、妊産婦・母親の孤立感や負担感が高まっている中、妊娠期から子育て期までの支援は、関係機関が連携し、切れ目のない支援を実施することが重要となっている。

このため、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援を行う「子育て世代包括支援センター」（法律上は「母子健康包括支援センター」）について、国はおおむね平成32年度末までに全国展開を目指していくこととしており、全国展開に向けて、平成29年4月1日、同センターが母子保健法に規定され、市町村は同センターを設置するように努めなければならないこととされた。

【母子保健法抜粋】

第二十二條 市町村は、必要に応じ、母子健康包括支援センターを設置するように努めなければならない。

2 母子健康包括支援センターは、第一号から第四号までに掲げる事業を行い、又はこれらの事業に併せて第五号に掲げる事業を行うことにより、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進に関する包括的な支援を行うことを目的とする施設とする。

一 母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進に関する支援に必要な実情の把握を行うこと。

二 母子保健に関する各種の相談に応ずること。

三 母性並びに乳児及び幼児に対する保健指導を行うこと。

四 母性及び児童の保健医療又は福祉に関する機関との連絡調整その他母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進に関し、厚生労働省令で定める支援を行うこと。

五 健康診査、助産その他の母子保健に関する事業を行うこと（前各号に掲げる事業を除く。）。

3 （省略）

(3) 関西におけるこうのとりのゆりかご設置の動き **【新規項目】**

お腹の赤ちゃんはかけがえのない尊い生命、大切な社会の一員と考え、慈恵病院が取り組む「こうのとりのゆりかご」設立の趣旨に賛同し、関西に妊娠SOSの相談窓口の開設と、「こうのとりのゆりかご連携施設」、及び「こうのとりのゆりかご設置施設（匿名出産も受け入れる）」の開設と支援を目的としたNPO法人「こうのとりのゆりかご in 関西」⁸が平成28年9月に設立された。この後、平成29年2月に神戸市の助産院でのゆりかご設置の計画が公表されたが、常駐医師の確保が困難なため、平成29年7月に計画の変更を公表した。その内容は、予期せぬ妊娠や、出産後に「育てられない」と悩む母親が、子どもとともに24時間駆け込める相談窓口を平成30年3月に同助産院の一角に開設するとされている。

(4) 新しい社会的養育ビジョン **【新規項目】**

児童福祉法の改正において明確化された家庭養育優先の理念を具体化するため、「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」⁹によって「社会的養護の課題と将来像」（平成23年7月）が全面的に見直され「新しい社会的養育ビジョン」がとりまとめられた。

このビジョンでは、永続的解決（パーマネンシー保障）としての特別養子縁組の推進の中で、概ね5年以内に現状の約2倍である年間1,000人以上の特別養子縁組成立を目指し、その後も増加を図っていくことや、乳幼児の家庭養育原則の徹底と、年限を明確にした取組目標の中で、全年齢にわたって代替養育としての里親委託率（代替養育を受けている子どものうち里親委託されている子どもの割合）の向上に向けた取組を開始すること、愛着形成に最も重要な時期である3歳未満については概ね5年以内に、それ以外の就学前の子どもについては概ね7年以内に里親委託率75%以上を実現し、学童期以降は概ね10年以内を目途に里親委託率50%以上を実現する（平成27年度末の里親委託率（全年齢）17.5%）こと等が示されている。

⁸ 「特定非営利活動法人こうのとりのゆりかご in 関西 定款」より引用

⁹ 新たな社会的養育の在り方の検討を行うため厚生労働大臣の下に設置された検討会

