The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	その後の「赤ちゃんポスト」 : 未来の母と子の福祉のために
Author(s)	阪本, 恭子
Citation	医療・生命と倫理・社会. 2009, 8, p. 28-38
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/9786
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

その後の「赤ちゃんポスト」
――未来の母と子の福祉のために――

阪本恭子
（ノートルダム清心女子大学・人間生活学部講師、哲学・倫理学）

はじめに

1999 年にドイツで、2007 年には日本で「赤ちゃんポスト」が設置された。2008 年 5 月現在、ドイツに 92 か所、日本に 1 か所ある。本稿は、両国における赤ちゃんポストの設置へ至った背景と現状、目的、問題点の考察を踏まえて [1]、両国それぞれで発表された赤ちゃんポストの経過報告書を取り上げて検討を試み、「母と子の福祉」を考えるための手がかりとしたい。

1　ドイツの赤ちゃんポストと匿名出産

ドイツでは、1999 年に、未婚の妊娠女性やシングルマザーとその子供を救済する「モーゼのプロジェクト」によって、ドイツ南部のバイエルン州の小さな町アンベルグに赤ちゃんポスト（Babyklappe）が設置されて以来、賛否両論が渦巻いている。そうしたなか、2002 年 5 月、ドイツ連邦議会は『赤ちゃんポストと匿名出産に関する法律』の草案作成に着手し、同年 9 月に発足した社会民主党シュレーダー政権下でも審議が継続されたが、法案の不備や反対論があったために長期中断していた。2005 年 12 月、保守系のメルケル政権が誕生し、再び議論が活発化する様相を呈する。

以下では、2007 年 5 月に自由民主党（FDP）の議員団を中心とするメンバーが提出した質問状 [2] に対して連邦政府が同年 11 月に出した回答文書 [3] を概観する。それをもとにして、赤ちゃんポストと匿名出産の経過を点検し、問題点を確認したい。また日本と同じように、ドイツを先例にして赤ちゃんポストを設置したオーストリアの現状にも触れる。

1-1　経過報告書

質問は全部で 49 項目に及ぶ。文書の概要は、匿名出産を行ったり赤ちゃんポストを利用することが、ケースによっては違法行為として扱われがちであるという問題点を指摘した上で、連邦政府にこれまでの経過の評価と合法化の行方を問うものである。政府の回答は、各連邦州にある福祉担当局、赤ちゃんポスト運営者、および民間の福祉団体からの情報をもとにまとめられている。

回答文書の前書きには、今回の回答が求められるまで、連邦政府は匿名出産と赤ちゃんポストの現状を把握していなかったことや、連邦州によっては無回答またはデータ不詳といった回答があったことが記される。そうして、赤ちゃんポストに代わる支援システムがどの程度まで社会のニーズに応じているかを調査してから評価するとして、現段階での総括的な判断は見送っている。

(1)　赤ちゃんポスト

各連邦州の赤ちゃんポストの利用経過を、2001 年以降の各年の利用件数とその内訳（生後すぐの新生児と生後 2 日以上の乳幼児）とともに表示する。

年 連邦州(設置数)	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	利用件数 （新生児／乳幼児）
バーデン・ヴュルテンベルグ（4）								2001 年以来 22 （22／0）
バイエルン（13）								データ不詳
ベルリン（4）	4	9	6	2	5	4	2	32（28／４）
ブランデンブルグ（1）						1	1	2（2／0）
ブレーメン（1）								2002 年以来 1 （1／0）
ハンブルグ（5）	7	4	1	2	3	6	2	25（24／1）
ヘッセン（3）								8　時期不詳
メクレンブルグ・フォアポメルン（2）						1		1（1／0）
ニーダーザクセン（4）								2001 年以来 9 （6／2）1 件は不詳
ノルトライン・ヴェストファーレン（21）								無回答
ラインランド・ファルツ（7）								2001年～2006年で 13（11／2）
ザールランド（1）					1			1（1／0）
ザクセン（3）	2	2	2	4	2	2		14（13／1）
ザクセン・アンハルト（3）								1（1／0）時期不詳
シュレスヴィヒ・ホルシュタイン（2）			2	1	1	1	3	8（8／0）
テューリンゲン（2）								2001 年以来 6 （6／0）
赤ちゃんポスト総数（76）								利用総数 143 (124／10)

この表で注目すべき点は、赤ちゃんポストの設置数では最多のノルトライン・ヴェストファーレン州が無回答であり、次に多いバイエルン州はデータなしと回答していることである。またノルトライン・ヴェストファーレン州は、同州に現住所を持ちながらも、他の連邦州で中絶を行う女性の割合が最多の州である [4]。中絶が無理なら赤ちゃんポストへ、といった安易な発想を促すことになっていないのだろうか。

赤ちゃんポストの運営は各施設が独自に行っている。運営費を公的補助に頼るわけでもない。しかし州の福祉担当者が、その土地に生活する人々のなかに、家族や知人に頼るこ

とができずに赤ちゃんポストを利用した者がいるかもしれないという事実を把握していないというのは如何なものか。赤ちゃんポストをただ黙認して、それに関わる諸問題を放置していては、市民に安心と安全を供給しているとは言い難い。

両州の福祉担当局は単に報告を怠っているだけかもしれない。けれども赤ちゃんポストの現状を確認することは怠るべきではないだろう。連邦政府は早急に両州の福祉担当局と赤ちゃんポスト管理者を問いただして、現状調査を再度行う必要があるだろう。

なお、赤ちゃんポストに預けられた子供の健康状態はほぼ全員良好だという。ベルリンの 2 件は低体重と衰弱のため集中治療が必要であった。同じくベルリンでは生後 6 か月位の脳性麻痺の乳児が預けられている。死後の子供が発見されたケースも、ベルリンとザクセン州で各 1 件ずつあった。

ただし連邦政府は、赤ちゃんポストと児童遺棄・殺害事件との関連性、つまり赤ちゃんポストの設置がそのような犯罪に与える影響については、事件そのものが希少であること、また統計上も赤ちゃんポストの設置前後で変化が確認できないことから、両者を関連づけるのは不可能だと回答している。また児童売買や虐待との関連性については、現在までのところ報告事例はないが、今後も絶対に起こらないという保証もないとして、赤ちゃんポスト運営者と各連邦州の担当局が連携して事件防止に努めるように勧告している。

いずれにしても 2001 年以来 7 年間に、ドイツで赤ちゃんポストは最少でも 143 件の利用があった。言い換えると、少なくとも 143 人の子供たちが、実親から赤ちゃんポストへ、さらに大抵は養親へと手渡されて生き延びた。赤ちゃんポストは匿名で利用されており、しかもこの経過報告書から得られる情報だけでは、利用に至った原因や問題の所在は全くわからない。けれども子供たちが将来、赤ちゃんポストを「生命を救ってくれたもの」として感謝して受け容れる、そのような赤ちゃんポストを運営するつもりであれば、全ての赤ちゃんポスト運営者には、公的機関への報告と運営者相互の連携が求められる。

(2) 匿名出産

次に、匿名出産の現状について、2001 年以降の各年の出産件数を表示する。

年 連邦州(病院数)	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	出産件数
バーデン・ヴュルテンベルグ （無回答またはデータなし）						2		2
バイエルン（6）								データなし
ベルリン（無回答またはデータなし）	6	3	2		1		1	13
ブランデンブルグ（無回答またはデータなし）								データなし
ブレーメン（無回答またはデータなし）								データなし
ハンブルグ（全病院）	不詳	不詳	2	4	7	3	2	18
ヘッセン（無回答またはデータなし）								データなし

メクレンブルグ・フォアポメルン（全病院）							1	1
ニーダーザクセン（無回答またはデータなし）								データなし
ノルトライン・ヴェストファーレン（無回答またはデータなし）								データなし
ラインランド・ファルツ（無回答またはデータなし）								1　時期不詳
ザールランド（全病院）								5　時期不詳
ザクセン（2）		1	2	3	2	2		10
ザクセン・アンハルト（5）		3	3	3	3	3	1	16
シュレスヴィヒ・ホルシュタイン（ほぼ全病院）								データ不詳
テューリンゲン（全病院）			2	4	5	13	3	27

この表では、旧東ドイツ地域を含む北東の連邦州において匿名出産が可能な病院が多いこと、したがって出産件数も多いことが注目される。出産は全て総合病院または大学病院で行われている。病院に対しては公的補助もあり、出産関連費用は全て病院が負担する。

各州の病院のデータの管理方法と、匿名出産を希望する妊婦と病院との対話の様子を見てみよう。

出産準備期間中に作成する出産カルテに、ハンブルグでは妊婦の仮名と生年月日、既往病歴が記載される。可能であれば父親の既往病歴も記載される。テューリンゲン州では、妊婦は仮名（通称）をあてがわれて、個人情報は任意の記入となる。それ以外の記載内容は通常の出産カルテと同じである。シュレスヴィヒ・ホルシュタイン州では、生まれてくる子供のために、通常より詳細な出産経過が記録される。メクレンブルグ・フォアポメルン州、ザクセン州、ザクセン・アンハルト州、ベルリンのカルテは通常の出産カルテと全く同じ書式である。

いずれの場合も妊婦の身元確認は基本的に行われていない。たとえ任意の記入によって妊婦の個人情報が明らかで、子供が将来その情報を求めたとしても、妊婦本人の同意なしに開示されることはない。

匿名（仮名）の妊婦と病院との間では、出産の前後に十分なカウンセリングが行われる。出産前のカウンセリングでは匿名の放棄つまり実名を名乗るように促すこともある。出産後、ザクセン州では青少年局の担当者、ザクセン・アンハルト州では医療者と宗教者、ハンブルグでは女性の医療者、心理学者、教育学者がチーム体制をとってカウンセリングにあたり、母親の状況と必要に応じて長期的な産後ケアが行われている。

匿名出産で生まれた子供は「捨て子」として扱われる。病院が地方警察署に届け出るとすぐに青少年局に通知されて、青少年局の担当者が子供の法的後見人となり子供の戸籍登録が行われる。赤ちゃんポストの場合も同様である。子供の最善の利益を保証する役目は、

子供が養子縁組契約を結ぶか養護施設に委託されるまでの間は、青少年局の担当者が担う。

ところで中絶問題相談所[5]も希望があれば匿名で相談を受け付けている。相談のなかで、匿名出産や赤ちゃんポストに関する情報を提供したり、利用を勧めたりするケースは稀で、たとえそうした必要性のある緊急のケースであっても、まず夫婦・家族問題専門の相談所や養子縁組斡旋所への仲介、青少年やシングルマザーを支援する福祉団体の紹介を行って、来談者が抱える問題の根本的な解決に協力する。

来談者に匿名性を保障し続けるのか、またどのような代替案を勧めるかといった方針は相談所と相談の内容によって異なる。上述のような緊急のケースで、赤ちゃんポストの利用をあらかじめ念頭に置いている来談者に対しては、養子縁組には本人（肉親）の同意と個人情報が必要である旨を伝える。

ただし相談をくり返すことで、大抵のケースで赤ちゃんポストの利用を思いとどまり、たとえ相談後に利用したとしても、およそ半数の利用者は8週間以内に子供を引き取りにくるという。ただしそれはあくまでも相談後の利用者に限られるようである。事前に相談することなく、ただ赤ちゃんポストを利用するといったケースの現状については、今回の連邦政府の回答文書からは確認できなかった。

1-2　問題点と考察

連邦政府は回答文書で次のように明言している。赤ちゃんポストに預けられたり、匿名出産で生まれた子供はたしかに「捨て子」ではあるが、子供の「母親」は「子供を産んだ女性」であり、たとえ母親が不明または不在だとしても、子供が「母なき子」として不当に扱われることはないと。したがって今のところ現行法（民法、身分法、家族法、養子法など）を整備して匿名出産と赤ちゃんポストを合法化する予定も必要性もないと。

こうした言明の真意はどこにあるのだろう。たとえ合法化されていなくても、匿名出産と赤ちゃんポストの運営や利用は違法行為ではなく、現行法に適していると認めているのだろうか。それとも事例もデータも少ないという理由から、行政が関与するほどのことではないとして、とりあえず現在は放置しているのだろうか。

ここでオーストリアの例を取り上げたい。オーストリアではドイツの影響を受けて2001年春から赤ちゃんポストの設置が始まった。あわせて8か所（2007年末現在）ある赤ちゃんポストは全て公立病院に併設されており、運営費は各地方自治体が補助している。2001年7月、オーストリア連邦政府は、法務省、内務省、社会保障・家族省との合意のもとで『オーストリアにおける赤ちゃんポストと匿名出産に関する法令』[6]を発布した。設置から8年経ってなお合法化を予定していないドイツ政府の対応とは対照的である。

合法化されてからの赤ちゃんポストの利用状況を見ると、2007年末までの統計では0件である。前掲の法令は、匿名出産のほうが、カウンセリングを通じて女性の困窮状況を解決する可能性が高まり、産前産後の母子双方のケアに適切であり、赤ちゃんポストよりも有意義だと指摘している。つまり匿名出産が認められているオーストリアでは、赤ちゃんポストは病院の産婦人科や小児科の附属設備として一応は設置されるものの、市民の間ではあくまでも最終手段として受けとめられている。

同法令の特徴を二つ指摘したい。

第一の特徴は、匿名出産に対する女性（母親）の権利はないとし、さらに、両親を知る

ことは子供の基本権であるとしながらも、女性と子供の心身の健康と生活が不可避の危機に晒されるような困窮状況が確認できれば、匿名出産と赤ちゃんポストの利用を合法と認めることである。子供の安全確保を優先させるための措置としてやむをえないからである。また 2001 年、未成年者遺棄に司法刑を科す刑法第 197 条が廃止されたことによって、治安当局は母親の調査を行わず、女性の匿名性を保障すると確約する。

第二の特徴は、困窮状況の判定と出産後の子供の保護を、子供の公的後見人および法定代理人となる青少年福祉担当者の義務として明確に定めていることである。女性が置かれた状況の判定については、病院と青少年福祉担当者との間でガイドラインを作成して、個々のケースに対応するように指示する。また養子縁組契約を結ぶことを青少年福祉担当者の権利として明記する。それは例えば女性が匿名出産の後、長期間を経てから翻意し、養子縁組した子供の養育権を主張するようなケースに対して有効となるであろう。

同法令の問題点も二つ挙げておきたい。

ひとつは、匿名出産の施術に際して病院側の法的立場が絶対的に保障されるため、施術ミスがあった場合、女性の立場が不利にならないかという懸念である。無事の出産以外のケースを想定して、それらの監督も青少年福祉担当者の役割として明記すべきであろう。

もうひとつの問題点は、女性が困窮状況を青少年福祉担当者やカウンセラーに伝える際、個人情報を明らかにしないで、どこまで具体的に困窮の内容に言及できるのか不明なことである。匿名性を保障したまま行われる漠然とした対話は、真実を伝えあうべきカウンセリングの本意に反する。

また、そもそも匿名性を完全に保障することが適切かどうかは大きな疑問である。先にも触れたが、特に赤ちゃんポストに関しては、利用者を確定したり、なぜ利用したかといった理由を確認することが、匿名性によって全く不可能となっている。たしかに利用者は安心して子供を赤ちゃんポストに預けることができる。困窮状況をとりあえず脱することもできるだろう。しかし、利用する者の背景や原因の究明につながる情報収集の機会を逸することで、同じような状況に陥っている者への支援策を講じる可能性を閉ざしてしまいはしないだろうか。匿名性を保障するシステムを合法化するだけでは、困窮者が社会に蔓延する悪循環を断ち切ることはできない。

2　日本の赤ちゃんポスト

2007 年 5 月、熊本市にある慈恵病院が「こうのとりのゆりかご」の運営を始めた。病院が設置を発表した 2006 年下旬以降、匿名の者から赤ちゃんを預かるといった措置をめぐる議論が、マスコミを通じて日本全国に拡がった。

以下、熊本市要保護児童対策地域協議会「こうのとりのゆりかご」専門部会が 2008 年 5 月に発表した経過報告書を見てみよう。

2-1　経過報告書

項目	区分	開示項目（件数）
利用件数		17 件

発見日時	7 区分：曜日毎の件数 4 区分：時間帯毎の件数	日：2 件、月：2 件、火：1 件、水：2 件、木：7 件、金：1 件、土：2 件 0～6 時：2 件、6～12 時：2 件、12～18 時：4 件、18～24 時：9 件
性別	2 区分：男女	男：13 件、女：4 件
年齢（注 1）	3 区分：新生児、乳児、幼児	新生児：14 件、乳児：2 件、幼児：1 件
体重（新生児のみ）	3 区分：1500g 未満、2500g 未満、2500g 以上	1500g 未満：0 件、2500g 未満：2 件、2500g 以上：12 件
健康状態	2 区分：良好、要医療	良好：15 件、要医療：2 件
虐待の有無	有無	無（身体的虐待の痕跡が確認できたケースはなかった）
病院からの手紙の持ち帰り	有の件数	13 件
子供と一緒に置かれていたもの（着衣以外）	有の件数 父母等からの手紙：有の件数	13 件 6 件
熊本市が戸籍を作成した件数（注 2）		9 件
父母等からの事後接触（注 3）	有の件数 時期　4 区分：当日、1 週間以内、1 か月以内、1 か月以上	5 件（当日：1 件、2 日目～1 週間未満：3 件、1 週間以上～1 か月未満：1 件、1 か月以上：0 件）
父母等の居住地（注 4）	10 区分	不明：8 件、熊本県内：0 件、九州（熊本県以外）：3 件、四国：0 件、中国：2 件、近畿：0 件、中部：2 件、関東：2 件、東北：0 件、北海道：0 件
親引取り（注 5）		1 件

（注 1）子供に添えられていた手紙や医学的判断から推定。

・新生児：生後 1 か月未満

・乳児：生後 1 か月～1 年未満

・幼児：生後 1 年～就学前

（注 2）就籍：「こうのとりのゆりかご」に預けられた子供は、戸籍法 57 条に基づいて、熊本市が「棄児」として戸籍を作成する。

（注 3）身元の確定には至らなくても、直接、あるいは手紙、電子メール、その他の方法によって父母等と接触できたもの。

（注 4）父母等との事後接触によって確認できたもの。

（注 5）保護者が引き取ったケース。

この経過報告書に続き、2008 年 9 月に一部発表された中間報告によると、17 人のうち 10 人の身元が判明している（最終報告書は 2009 年秋に発表予定）。しかし親に引き取られたのは 1 人だけである。したがって 17 人の子供たちに身体的虐待の痕跡はなくても、

彼らを数量で示す「17」は、統計上「育児放棄（ネグレクト）」に数え入れられる。

ところで「親」について、「こうのとりのゆりかご」開設前の議論では10代の若い未婚女性の利用が多いだろうと予測された。ところが実際は、10代は1割にとどまり、20代が3割、30、40代が6割である。利用時点の婚姻状況は、既婚者が6割、夫と死別または離婚した者が4割であった。また1人で子供を預けに来たのは2割で、残る8割は夫が付き添っていたり、父母が代わりに来ている。両親が日本在住の外国人というケースもあった。

以上が「こうのとりのゆりかご」に1年間で預けられた子供たちをめぐる現状、つまり彼らを手放さざるをえなかった「大人の事情」である。合計17人という結果は、ドイツのシュテルニ・パークの赤ちゃんポスト（8年間で合計31人）と比べても多い。原因として、日本社会では今なお妊娠・出産や避妊に関して女性の個人的責任が強調されていること、行政が社会的弱者に対してこれまで十分な対策を講じてなかったこと、などが考えられる。さらにマスコミの過剰な報道による「宣伝効果」もあるだろう。

経過報告書には、「父母等からの手紙など、着衣以外のものが子供に託されていたケースもあったことから、『こうのとりのゆりかご』を利用するに至った親の苦悩が推量できる」という専門部会の意見が記されている。次に、慈恵病院に寄せられた相談状況を概観した上で、今後の課題を検討してみたい。

2-2　今後の課題

慈恵病院は、「こうのとりのゆりかご」の設置を発表した2006年の11月から、電話相談「SOS 赤ちゃんとお母さんの相談窓口」を開設して、24時間無料で対応している。同窓口に寄せられた相談は、2008年8月末までで255件にのぼる。養子縁組に関する問い合わせも133件あったという。

相談者は、女性が192件（83.5%）、男性が38件（16.5%）で、内訳は本人が160件（75.8%）、夫や恋人など男性のパートナーが21件（10.0%）、家族が14件（6.6%）である。相談者の婚姻状況は、未婚が80件（49.4%）、既婚が61件（37.3%）、離婚が19件（11.7%）で、32.5%の者が妊娠の事実をパートナーに伝えていない。

相談者の年齢と職業は大半が不明であるが、15歳未満の者が3件（4.0%）、専業主婦が37件（30.3%）、無職33件（27.0%）、パート・アルバイト10件（8.2%）、学生18件（14.8%）といったように、社会的および経済的に困難な状況にある者が80.3%である。

相談者の居住地は、熊本県内62件（31.0%）、関東45件（22.5%）、熊本県外と沖縄39件（19.5%）、関西26件（13.0%）と、北海道を含めて日本全国に及ぶ。

相談の内容は、「出産するかどうか」が37件（16.4%）、「育てられない」が37件（16.4%）、経済的問題が35件（15.6%）、「結婚できない」が32件（14.2%）や、既に出産した者で育児に関する悩み、産婦人科に関する健康問題、産後うつ等の悩みもある。

こうした相談に対して、カウンセリング対応が118件（39.3%）、公的窓口を紹介したのが62件（20.7%）、慈恵病院で対応したのが39件（13.0%）、他の民間相談員を紹介したのが25件（8.3%）である。匿名相談をするなかで来所相談につながり70件が実名化され、そのうち8件で特別養子縁組が成立している。遠隔地からの出産直前の緊急の相談に対して、民間相談員の協力を得て病院で無事出産が行われたケースなど、具体的で有効

な支援がさまざまなかたちで実現しているようだ。

慈恵病院の蓮田理事長は「親が子供を預ける背景には、出産が近くなり働けなくなったときに男性が姿を消すなど、経済的、精神的にダメージを受けて、自分で育てる気持ちが打ち砕かれているケースが多い」と語っている。さらに「出産や育児に関する支援制度を知らずに困窮している人が多い。全国の行政や病院がもっと周知してほしい」と訴える。

先の経過報告書は、今後の課題として次の 3 点を挙げている。

①相談者の身体や生命に急迫した状況が認められる場合の対応
②養子縁組を希望する相談者と斡旋事業者との仲介
③中絶に関する相談への対応

①について。緊急の対応を要する相談に対し、ドイツでは夫婦・家族問題専門の相談所、または青少年やシングルマザーを支援する民間の福祉団体への紹介を行っている。日本でも各地方自治体が中心となって、そのような専門的な担当部署を設置あるいは支援して、緊急かつ柔軟に対応することが求められる。

②について。ドイツの赤ちゃんポストは、養子縁組斡旋所への仲介を主要な業務としており、各病院も養子縁組斡旋所との連携を積極的に進めている。その際、相談者に匿名を保障するのか、といった相談方針は各赤ちゃんポストと病院によって異なる。しかし養子縁組には本人（肉親）の同意と個人情報が必要だと伝えると、ほとんどの相談者は本名を名乗り、成人後に子供が産みの親の個人情報の開示を要求した場合に、その要求に応じることに同意するという。日本でも今後、そうしたオープンなかたちの特別養子縁組とそれをサポートする体制が活性化されるべきではないだろうか。

③について。慈恵病院は人工妊娠中絶を認めないカトリック系の医療施設であり、その理念の趣旨と根拠を、病院のホームページやマスコミを活用してさらに周知させるべきであろう。「生命の尊さ」を掲げる病院の経営方針のなかで「こうのとりのゆりかご」は設置、運営されている。それに悖る相談にまで柔軟に対応するのではなく、病院の理念を貫くのが筋であろう。

おわりに

以上、ドイツと日本の赤ちゃんポストの経過報告書を比較検討し、両国の母子福祉政策を概観した。赤ちゃんポストに関して無回答やデータ不詳といった回答を行う連邦州すら認めるドイツでは、赤ちゃんポストは合法化されていないにも拘らず、毎年増えている。それは、政治の怠慢と捉えられる一方で、実親に育てられない子供の養育を行政に任せるのではなく、自分たちで何とかしようという市民の自負と底力の証しにも思える。

他方、日本では慈恵病院が個別の事例を詳細に記録して、それを行政サイドが綿密に検証していることからも分かるように、赤ちゃんポストが市民主体で運営されているとは言いがたい。二つの報告書の違いは、困窮状態にある母と子の福祉に対する両社会の一般市民の積極性の違いを反映しているとも言えるだろう。

「こうのとりのゆりかご」から 17 人の子供たちが巣立った。成人した彼らが安心して

暮らせる未来の日本社会の条件をまとめておきたい。まず、妊娠・出産に関わる相談体制の充実化である。慈恵病院や熊本市を先例として、各地方自治体は相談所の拡充と、市民への広報活動に力を注ぐべきである。次に、シングルマザーの生活支援等の見直しである。妊娠・出産を女性の個人的責任に帰するのではなく、社会全体でバックアップするという姿勢をもって、児童遺棄や育児放棄の問題と根本的に取り組む必要があるだろう。ただしそうした社会は、社会の成員である私たち一人ひとりが築いていくべきものにほかならない。

【付記】本稿作成のための調査に当たり、（財）平和中島財団の助成金から支援を受けた。記して謝意を表したい。

〈参考文献〉

Bauermeister, M., *Die Toetung Neugeborener unter der Geburt (Kindstoetung §217 StGB); Eine bundesweite Verbundstudie fuer die Jahre 1980-1989*, Kiel, 1994.

Benda, E., *Die „anonyme Geburt“*, Juristenzeitung 2003, 533

Deutscher Verein fuer oeffentliche und private Fuersorge, *Vertrauliche Geburt; Eckpunkte einer sozialpraeventiven Loesung fuer Frauen in psychosozialer Notlage*, 2003.

Huegel, F., *Die Findelhaeuser und das Findelwesen Europas; ihre Geschichte, Gesetzgebung, Verwaltung, Statistik und Reform*. Wien, 1863.

Kraus, G .(Hrsg.), *Die Kinder im Evangelium*. Stuttgart/Goettingen, 1973.

Kuhn, S., *Babyklappen und anonyme Gebur; Sozialregulation und sozialpaedagogischer Handlungsbedarf*, Augsburg, 2005.

Mielitz, C., *Anonyme Kindsabgabe; Babyklappe, anonyme Uebergabe und anonyme Geburt zwischen Abwehr- und Schutzgewahrrecht*, Baden-Baden, 2006.

SterniPark e. V., *Was das Projekt Findelbaby ueber Mutter, die anonym entbinden (wollen) weis; ein Zwischenergebnis*, Hamburg, 2007.

Swientek, C., *ausgesetzt – verklappt – anonymisiert – Deutschlands neue Findelkinder*, Burgdorf Ehlershausen, 2007.

dies., *Die Wiederentdeckung der Schande; Babyklappen und anonyme Geburt*, Freiburg, 2001.

Taufkirch, T., *Babyklappen und anonyme Geburt*, Hamburg, 2004.

terre des hommes (Hg.), *Babyklappe und anonyme Geburt; ohne Alternative?*, Osnabrueck, 2003.

Tiggemann-Klein, Claudia und Anselm, *Das St.Marien-Hospital im Herzen Koelns. Gesundheitsfuersorge, Wohltaetigkeitssinn und Froemmigkeit*,. Koeln, 2004.

Weber-Kellermann, I., *Frauenleben im 19.Jahrhundert*. Muenchen, 1988.

〈注〉

[1] 阪本恭子、「ドイツと日本における『赤ちゃんポスト』の現状と課題」、日本医学哲学・倫理学会『医学哲学・医学倫理』第 26 号、2008、21-29 頁。

[2] Grosse Anfrage; Auswertung der Erfahrungen mit anonymer Geburt und Babyklappe. Deutscher Bundestag, Drucksache 16/5489, 23.05.2007.

[3] Antwort der Bundesregierung; auf die Grosse Anfrage der Abgeordneten Ina Lenke, Gisela Piltz, Sibylle Laurischk, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP, Drucksache 16/5489. Deutscher Bundestag, Drucksache 16/7220, 15.11.2007.

[4] ドイツ国内の中絶の状況は、中絶施術の報告が義務づけられた 1996 年以降の統計では毎年 13 万件前後で、日本の約 30 万件と比較すると半分以下である。例えば 2005 年は、総計 12 万 4000 件で、前年より 4.3%減少している。年齢別では、18-34 歳が 71%、35-39 歳が 16%、40 歳以上が 7%、18 歳以下が 8%となっている。婚姻別では、未婚女性が 51.7%、既婚女性が 42.7%、離婚した女性が 5.3%、夫と死別した女性が 0.3%である。全体の 41%が中絶をしたのは初めてで、97%以上が刑法 218 条に則って相談義務を履行している。中絶が認められた適応事由として医学または犯罪上の理由によるものは 3%以下である。州別では、旧東ドイツを含む北東の連邦州での件数が全土の平均値より多い。現住所のある州とは別の州で手術を受ける割合が高い州はノルトライン・ヴェストファーレン州（25.5%）、ニーダーザクセン州（13.9%）、ブランデンブルグ州（10.9%）である。
参照：Statistisches Bundesamt Deutschland （www.destatis.de）

[5] ドイツには、刑法第 218 条と第 219 条の規定によって、妊娠中絶には非医師である専門家との相談義務がある。受胎後 12 週までで専門家が承認した例外的な状況（適応事由）がない限り、妊娠中絶は基本的に禁止される。1999 年、前教皇ヨハネ・パウロ 2 世は、ドイツにあるカトリック系の中絶問題相談所が、中絶手術に必要な相談義務遂行の証明書を発行することを禁止する。ドイツ全土に 1912 か所の中絶問題相談所があり、そのうちカトリック系は 642 か所である（2007 年 7 月現在）。

[6] Erlass vom 27.Juli 2001 ueber Babynest und anonyme Geburt in Oesterreich (JMZ 4600/42-I 1/2001). 阪本恭子訳「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」、大阪大学大学院医学系研究科・医の倫理学教室『医療・生命と倫理・社会』第 5 号、2006、38-44 頁。