

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。

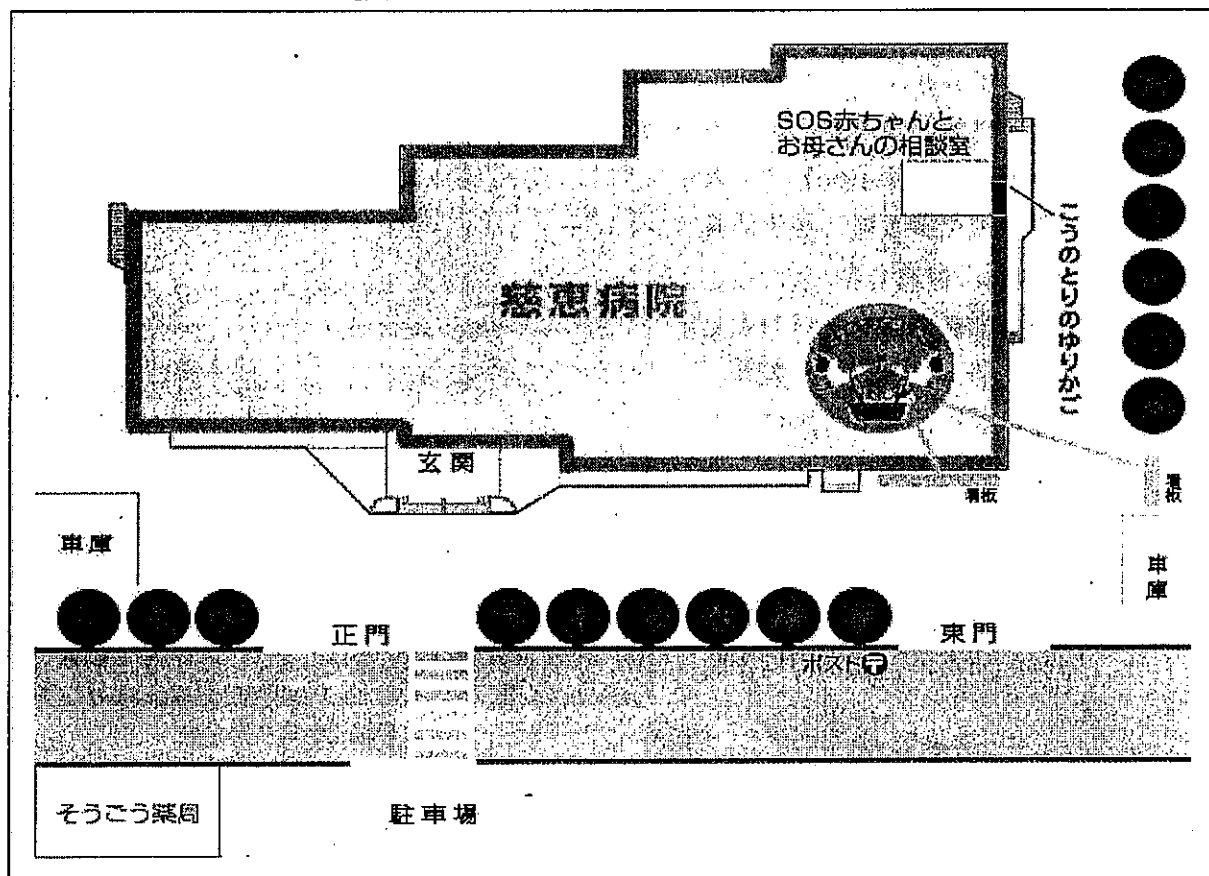
なお、匿名性に関しては、病院において、ゆりかご設置後の実践と経験を踏まえて、子どもの権利の保障の観点から、事前の相談の呼びかけを強めるとともに、利用者と接触できた場合にはできる限り相談に持ち込むなど、匿名としない対応をする努力がなされている。

(1) ゆりかごの仕組み

① ゆりかごの設備

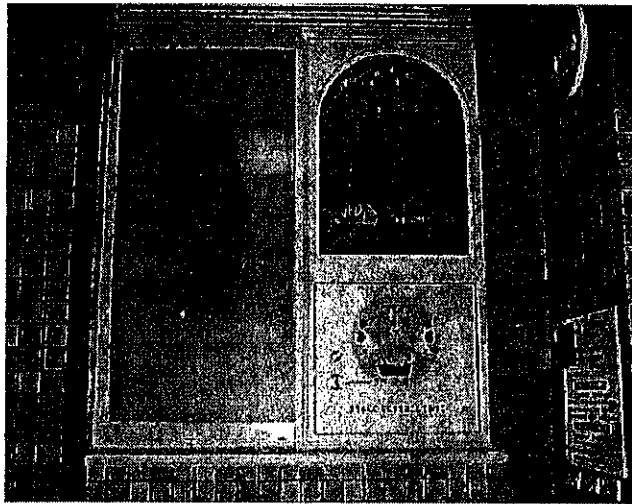
ゆりかごの設備は、図のとおりである。慈恵病院の建物1階にある一室の窓側の一部を区画して外壁に扉を付け、屋内に保育器（インファント・ウォーマー）を設置し、外側から子どもを受け入れられるようにしてある。

【図表 1-2-1：ゆりかごの見取り図】

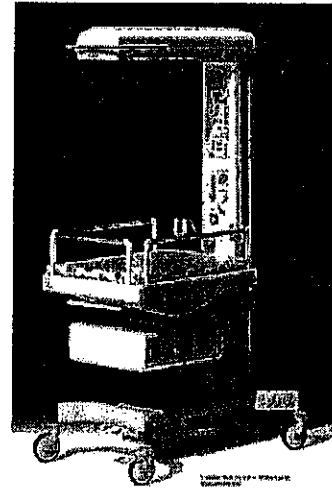


<資料：慈恵病院ホームページより>

【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】

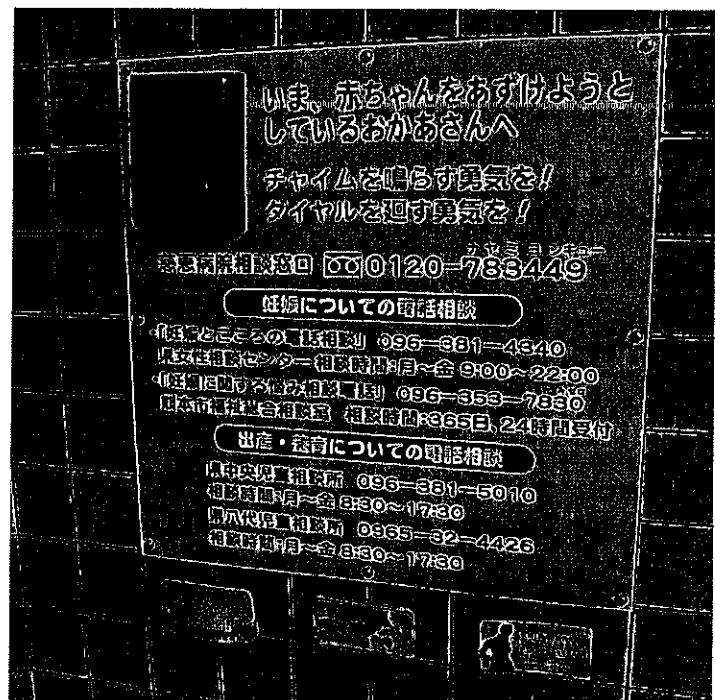


<資料：慈恵病院ホームページより>

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>

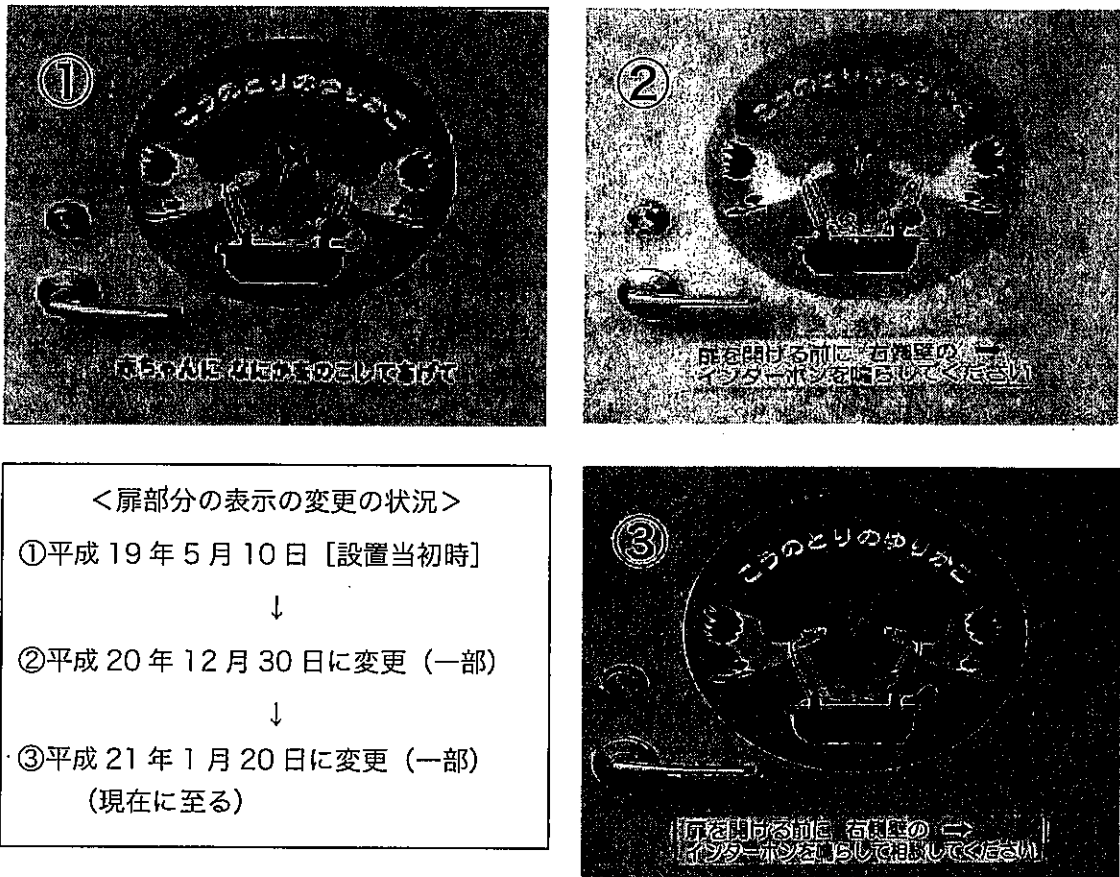
⁽¹⁶⁾ ドイツでは、民間非営利団体が 2000 年 4 月、ハンブルグに「ベビー・クラッペ」を設置したものが第 1 号である。なお、詳細については、本章 (23 ページ) を参照。

⁽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】



＜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

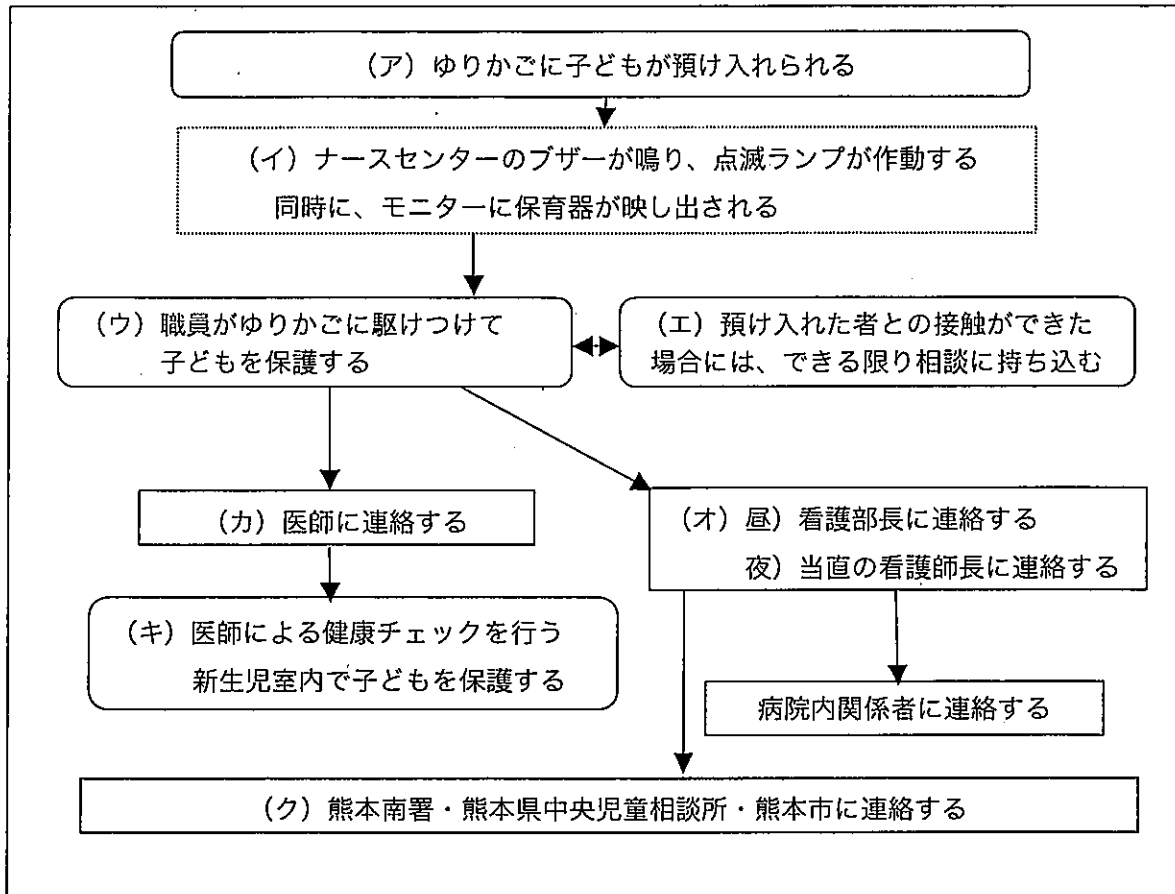
子どもが預け入れられた場合、病院内では以下のような対応となる。

- (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。

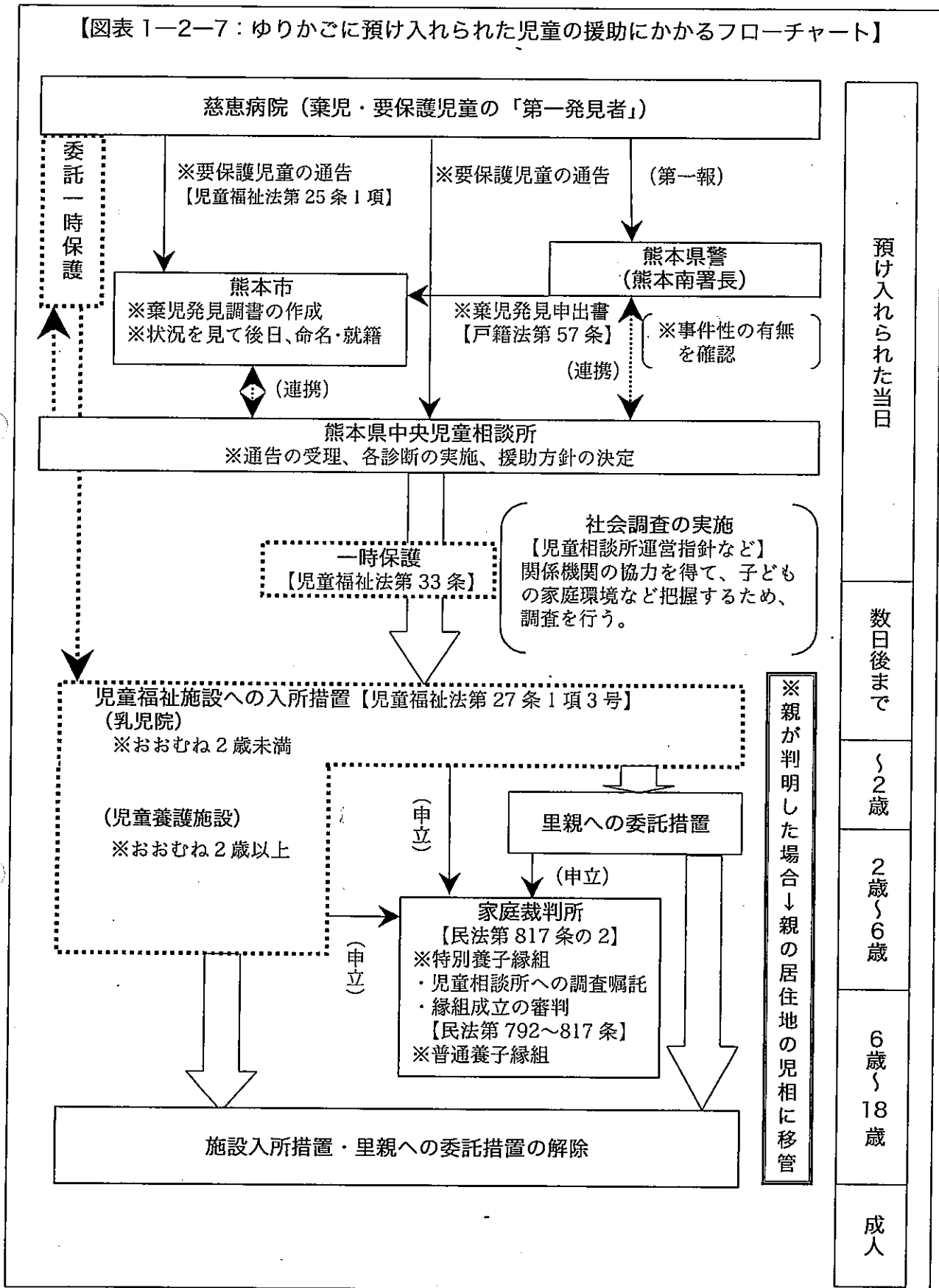
⁽²⁹⁾ 民法第817条の2:(特別養子縁組の成立)

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>