

2013年5月24日・25日・26日 シンポジウム

# すべての赤ちゃんに愛情と家庭を

## 虐待死から赤ちゃんを救い 子どものパーマネンシーを育む特別養子縁組とは

へその緒がついた赤ちゃんの遺体が公園で発見されたなどのケースを含む、0歳児の虐待による死亡件数は2010年度で23件にのぼります。

また、乳児院には約3,000人の乳幼児が保護されており、そのうち約半分は親元に帰る見込みがなく施設での生活を続けています。

虐待で死亡する赤ちゃんや、特別養子縁組が必要であるにもかかわらず施設で長期間養育されている赤ちゃんを減らし、赤ちゃんが最も安心して育つことのできる家庭環境とは何か、愛知県の児童相談所が30年以上実施している「愛知モデル」と呼ばれる赤ちゃん縁組や民間団体による特別養子縁組の取り組みについて学びます。

私たちに何が出来るのか、一緒に考えてみませんか？



**主催： 日本財団**

**共催： 公益社団法人 誕生学協会**

**後援： 厚生労働省**

協力：認定NPO法人CAPNA・NPO法人タイガーマスク基金

認定NPO法人フローレンス・(社)アクロスジャパン

(社)命をつなぐゆりかご・(社)日本家庭生活研究協会

(社)Stand for mothers・NPO法人Fine・(財)国際平和協会・Ustream Asia株式会社

# ■5月24日(金) 10:00~17:30 一般公開シンポジウム

- 10:00~10:05 【オープニング】大葉ナナコ(公益社団法人誕生学協会 代表理事)
- 10:05~10:15 【開会挨拶】尾形武寿(日本財団 理事長)
- 10:15~10:30 【現状報告1】「諸外国の養子縁組の現状報告」  
小川多鶴(一般社団法人アクロスジャパン 代表理事)
- 10:30~10:55 【現状報告2】「すべての赤ちゃんが愛情深く育てられるために」  
矢満田篤二(社会福祉士・元愛知県児童相談所児童福祉司)
- 11:00~12:30 【パネルディスカッション】「赤ちゃんの福祉と特別養子縁組」  
◆コーディネーター  
駒崎弘樹(認定NPO法人フローレンス 代表理事)  
◆パネリスト  
萬屋育子(愛知教育大学教職大学院特任教授・元愛知県刈谷児童相談所長)  
大羽賀秀夫(一般社団法人 命をつなぐゆりかご 代表理事)  
安藤哲也(NPO法人タイガーマスク基金 代表理事)  
綾賢治(厚生労働省 家庭福祉課課長補佐)
- 12:30~13:30 ~休憩~
- 13:30~15:30 【基調講演1】「赤ちゃんの脳の発達に及ぼす愛着形成について」  
ヘネシー・澄子(東京福祉大学名誉教授、社会福祉学博士)
- 15:40~17:00 【基調講演2】「子供を虐待から救うために」  
後藤啓二(弁護士、シンクキッズ 代表理事)

## 【シンポジウム登壇者(順不同)】



### 小川多鶴

一般社団法人アクロスジャパン代表理事  
2000年渡米、2006年よりATWA日米養子縁組コーディネーター。2009年日本に帰国しアクロスジャパン代表。米国人を夫に持つ、2児の母。



### 矢満田 篤二

社会福祉士、元愛知県の児童相談所・児童福祉司。1934年、中国東北部(元満州)満州里市生まれ。敗戦1年後、父母ら8人で郷里の長野県に引き揚げ帰国。定年後は日本福祉大学他の非常勤講師、NPO理事など。故菊田昇医師に啓発されライフワークは産みの親と縁の無い子に育ての親を確保する活動。



### 駒崎弘樹

認定NPO法人フローレンス代表理事。  
一般財団法人日本病児保育協会 理事長  
NPO法人全国小規模保育協議会 理事長  
大学卒業後、フローレンスを立ち上げ、日本初の訪問型病児保育サービスを展開。08年Newsweek「世界を変える100人の社会起業家」に選出。10年から待機児童問題解決のため「おうち保育園」開始。震災後は被災地支援に携わる。2013年4月に内閣府「子ども・子育て会議」委員に就任。



### 大羽賀 秀夫

一級建築士・建築設計事務所 経営  
NPO法人川口市民防災ボランティアネットワーク 代表理事  
一般社団法人命をつなぐゆりかご 代表理事  
養子縁組仲介件数約200組、埼玉県里親24年・専門里親10年、子ども5人の父(特別養子縁組3名・里子2名)。



### 綾 賢治

雇用均等・児童家庭局 家庭福祉課(併任)総務課虐待防止対策室 課長補佐  
厚生労働省では、児童が可能な限り家庭的な環境で安定した人間関係の下で育つことができるよう、里親制度等を推進しています。児童それぞれの状況に合った幸せを追求するという意味で、養子縁組についても大変有意義な取組と考えています。実際に現場で汗を流されている皆さまのお話を伺い、有意義な意見交換ができればと考えています。



### 安藤 哲也

NPO法人タイガーマスク基金代表理事。  
2006年に、父親の子育て支援・自立支援のNPO法人ファザリング・ジャパン設立、代表を5年間務め現在は副代表。2012年12月にNPO法人タイガーマスク基金を設立し代表理事に。社会的養護の拡充と児童虐待の根絶をめざし活動中。厚生労働省「イクメンプロジェクト推進チーム」座長、内閣府「男女共同参画推進連携会議」委員、など官公省庁の委員多数。



### 萬屋 育子

1973年4月愛知県職員となり、児童福祉司、生活保護ケースワーカー福祉行政事務に従事。児童相談所長3年、定年退職。2011年4月 愛知教育大学(教職大学院)特任教授 専門分野(児童福祉)児童相談所在職中からCAPNA、子どもセンターパオ、絆親子交流会(里親子自主交流会)の活動に関わり、現在も活動を継続中。

## 基調講演・1 「赤ちゃんの脳の発達に影響を及ぼす、愛着形成について」



### ヘネシー澄子

クロスロード・フォー・ソーシャルワーク社 所長

東京福祉大学名誉教授 社会福祉学博士 臨床ソーシャルワーカー

東京外国語大学仏語科卒業後、ベルギーとアメリカに留学。ニューヨークのフォーダム大学で社会福祉学修士号を、コロラドのデンバー大学で博士号を獲得。40年弱のソーシャルワークキャリアをアメリカで積んでH12年引退。

新制の東京福祉大学で実習担当主任教授として日本に単身赴任し、教鞭をとりつつ福祉現場実習全体の指導にあたるほか日本各地で福祉の多分野に渡る講演や、事例研修会を行った。

H16年3月帰米、コロラド州オーロラ市に在住し、アメリカの最新援助技術を日本に紹介する

クロスロード・フォー・ソーシャルワーク社を夫と共に立ち上げ、日本の児童福祉や精神保健に携わる人達の研修を日・米両国で行っている。

トラウマ急性期治療と心的外傷後ストレス障害治療を専門とし、コロラド州臨床ソーシャルワーカー(LCSW)と、アメリカEMDR(眼球運動脱感再処理治療)の有資格者である。東京福祉大学名誉教授(H17)、関西学院大学

客員教授(H19)。現在の日本の児童福祉の課題を虐待予防と愛着関係修復におき、ヘルシー・ファミリーズ・アメリカ(HFA)の親の長所に焦点を当てた育児支援の家庭訪問を日本に紹介することと、コロラド州エヴァー

グリーン市のアタッチメント・トリートメント・エンド・トレーニング・インスティテュート(ATTI)の修復的愛着療法の技術の紹介に励んでいる。またベッセル・ヴァン・デ・コーク博士の率いるポストトラウマセンターで、虐待や

一貫した保護者がなかったことで起こる「発達途上のトラウマ障害」を受けた子どもたちの治療の研修と、愛着・自己調整・発育段階能力(ARC)の概念を実践している治療施設の見学のツアーも毎年行っている。

著書「反応性愛着障害を書いた「子を愛せない母・母を拒否する子」(学研社・H16年)と脳からみた子どものトラウマ障害を書いた「気になる子・理解できる・ケアできる」(学研社・H17年)がある。



## 基調講演・2 「虐待から子どもたちを救うために」



### 後藤 啓二

東京大学法学部卒業後警察庁入庁

内閣官房(安全保障・危機管理担当)勤務(内閣参事官)後退官。弁護士。

現在、後藤コンプライアンス法律事務所代表

ライフワークとして、子ども虐待、児童ポルノ問題や犯罪被害者の権利の確立に取り組み、

法制度の整備を国に求める活動に従事。

NPO法人シンク・キッズー子ども虐待・性犯罪をなくす会代表理事、

全国犯罪被害者の会「あずの会」顧問弁護士等。

著書「日本の治安」(新潮新書)

「法律家を書いた子どもを虐待から守る本」(中央経済社)

「なぜ被害者より加害者を助けるのか」(産経新聞出版社)等

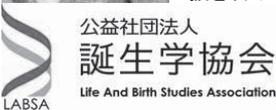


### 共催・総合司会



### 大葉ナナコ

公益社団法人誕生学協会代表理事。妊娠出産の基礎知識といのちの大切さを伝える「誕生学®」を開発。現代用語の基礎知識にも掲載される第27、28期 東京都青少年問題協議会委員。10代～妊婦まで各世代に支援を届ける。5児の母。



公益社団法人

誕生学協会

Life And Birth Studies Association

誕生学協会講師会員は助産師・看護師・保健師、養護教諭が40%。学校でのいのちの授業を開講中。

### 日本財団 ハッピーゆりかごプロジェクトとは

ハッピーゆりかごプロジェクトは、赤ちゃんの福祉を最優先に考え、生みの親が育てることのできない赤ちゃんができるだけ早く特別養子縁組によって愛情のある家庭で育つことのできる社会を目指して、ネットワークを形成しながら、今後も活動していきます。

日本財団 ハッピーゆりかごプロジェクト

## ■5月25日(土)養子縁組希望者対象の説明会

- 9:00～10:30 「愛知モデル」誓約事項・里親登録手続き等の概要説明  
 矢満田篤二(社会福祉士)、萬屋育子(社会福祉士)  
 柴田千香(愛知県児童相談所里親委託推進員)
- 10:30～11:30 命をつなぐゆりかごより 代表理事 大羽賀秀夫
- 11:30～12:30 アクロスジャパンより 代表理事 小川多鶴  
 ～休憩～
- 13:30～14:30 基調講演3 「児童虐待、日本の現状と世界の動向」  
 岩城正光(日本子ども虐待防止学会理事、弁護士)
- 14:30～15:30 誕生学協会より「赤ちゃんの力」三宅はつえ(助産師)  
 「いのちの授業」青木千景(バースコーディネーター)
- 15:30～16:30 面接体験・質問コーナー(児童相談所、各団体)

### 【登壇者(順不同)】



#### 岩城正光

愛知県 弁護士。6月より名古屋副市長。  
 認定NPO法人CAPNAなどの子どもの虐待  
 防止の市民活動とともに、家族問題やDV、  
 少年事件を専門とする弁護士活動を展開して  
 いる。家庭支援のあり方、子どもの自立支援  
 など、家族再調整へ向けた司法福祉をライフ  
 ワークにしている。本年6月からは、名古屋市の  
 副市長に就任する予定である。



#### 三宅はつえ

公益社団法人  
 誕生学協会副代表理事  
 助産師



#### 青木千景

誕生学協会  
 認定バース  
 コーディネーター

誕生学®は、「生まれてきたことが嬉しくなると、未来が楽しくなる」をコンセプトに  
 「生まれてくる力を伝える」ライフスキル教育プログラムです。



#### 柴田千香

平成15年東三河児童障害者相談センター  
 児童福祉司兼里親担当  
 平成18年中央児童障害者相談センター  
 里親委託推進員  
 平成21年西三河児童障害者相談センター  
 里親委託推進員



#### 櫻木知子

平成2年愛知県採用 重症心身障害児施設勤務  
 平成5年知的障害者更生施設勤務  
 平成9年生活保護ケースワーカー  
 平成13年精神科病院ソーシャルワーカー  
 平成16年豊田加茂児童・障害者相談センター児童福祉司  
 平成18年から里親担当  
 平成20年春日井児童相談センター児童福祉司  
 平成24年中央児童・障害者相談センター児童福祉司

## ■5月26日(日)実務講座

- 9:30～12:00 実務講座  
 矢満田篤二、柴田千香、櫻木知子  
 体験発表 赤ちゃん特別養子縁組家族  
 ～休憩～
- 13:00～14:30 基調講演  
 「こうのとりのゆりかごから見えてきたもの」  
 田尻由貴子(医療法人 聖粒会 慈恵病院 看護部長)

### 【登壇者】

#### 田尻由貴子



1973年公衆衛生看護学院で保健師  
 および助産師の資格を取得。  
 菊水町立病院保健師、総婦長などを  
 経て、2000年慈恵病院看護部長。09年  
 熊本県立大学アドミニストレーション  
 研究科卒。現在は全国の小・中・高校、  
 大学をはじめ、各学会などで性教育や命  
 子育て、人権などの講演活動も行う。



シンポジウムは  
 Youstream.asiaで  
 アーカイブを  
 ご覧いただけます。

### 日本財団 ハッピーゆりかご プロジェクト 事務局

TEL 03-6229-5111 FAX 03-6229-5160

<http://www.happy-yurikago.net>

[cc@ps.nippon-foundation.or.jp](mailto:cc@ps.nippon-foundation.or.jp) 件名に「ハッピーゆりかご」とお書き下さい。

twitter: happy\_yurikago facebook: ハッピーゆりかごプロジェクト

# 目 次

5月24日(金).....	7
1.【開催挨拶】日本財団理事長 尾形武寿.....	8
2.【現状報告1】諸外国の養子縁組の現状報告(資料).....	10
小川多鶴(一般社団法人アクロスジャパン代表)	
一般社団法人アクロスジャパン概要	
日米比較表	
3. アクロスジャパンに寄せられた「望まない妊娠」を経験した女性、その母親からのメッセージ ..	13
4.【現状報告2】すべての赤ちゃんが愛情深く育てられるために ..	18
矢満田篤二(社会福祉士・元愛知県児童相談所児童福祉司)	
5.【現状報告3】全国児童相談所アンケート集計 日本財団ハッピーゆりかごプロジェクト実施 ..	20
6.【パネルディスカッション】「赤ちゃんの福祉と特別養子縁組」.....	22
コーディネーター 駒崎弘樹(認定NPO法人フローレンス 代表理事)	
パネリスト 萬屋育子(愛知教育大学教職大学院特認教授・元愛知県刈谷児童相談所所長)	
大羽賀秀夫(一般社団法人 命をつなぐゆりかご 代表理事)	
安藤哲也 (NPO法人 タイガーマスク基金 代表理事)	
綾賢治 (厚生労働省 家庭福祉課課長補佐)	
7.【基調講演1】赤ちゃんの脳の発達に影響を及ぼす、愛着形成について ..	34
ヘネシー澄子(東京福祉大名誉教授 社会福祉学博士)	
8.【基調講演2】虐待から子どもを救うために ..	63
後藤啓二(弁護士 NPO法人シンクキッズ 代表理事)	
5月25日(土).....	77
9.【基調講演3】児童虐待、日本の現状と世界の動向 ..	78
岩城正光(日本子ども虐待防止学会理事 弁護士)	
5月26日(日).....	91
10.【基調講演4】こうのとりのゆりかごから見えてきたもの ..	92
田尻由貴子(医療法人聖粒会 慈恵病院 看護部長)	
11. おわりに ..	116
高橋恵里子(日本財団) 大葉ナナコ(公益社団法人誕生学協会)	
12. 参加者アンケート ..	118
13. 参考資料 ..	123
■厚生労働省資料 「里親ガイドライン」からの愛知方式推進記事	
■厚生労働省資料 「社会的養護の現状」より	
■各種新聞記事	



5月24日

一般公開シンポジウムより



## シンポジウム開催挨拶



日本財団理事長  
尾形武寿

まず日本財団でこのシンポジウムを開催することになった経緯をお話します。日本財団では、通常の業務の他に、職員が自発的に、今やるべき課題、私たちが見過ごしている社会課題を見つけ、チームの中でまとめ、それを全体で話し合う場を設けております。具体的には、朝の8時から2時間ほどのミーティングの場です。

そこでは、各チームがそれぞれのテーマを発表し、ディスカッションをします。この中から事業化するテーマも生まれることもあります。

このミーティングの場で、今回のスタッフである高橋チームが、養子縁組のテーマを取り上げてきました。私は最初にこの話を聞いた時から、「これは絶対に事業化すべき」と直感しました。会長も同じでした。ただし、そのときには「もう少し研究してみてもは。多様な人たちがいろいろなことを考えているはずでしょうし」と伝えて内容を深めるように促しました。調査を深めて約半年、途中で何回かの報告を経て、本日のシンポジウム開催にこぎつけた次第です。

さて、世の中には、日本が少子高齢化社会を迎えて、このままだといずれ地球上から日本人が消えるのではないかと、という人もいます。実際はそこまでいかずとも、現状の国家

体制からいえば、少子高齢化により、将来日本を支える子ども達が減っていることは事実です。

一方で、望まない妊娠を主要因として、0歳児から1歳児2歳児の子ども達が虐待され、ひどい時には命を失うこともあるわけです。こうした報道を聞く度に、なぜこんなことが起こるのだ、と心を痛めております。

朝のニュース番組を観ていても、まず飛び込んでくるのは、まず、人が誰を殺したということ。私が小学校に入るまでの日本は、もう少しおおらかだった気がします。その頃は、テレビもラジオもありませんから、日本中のどこで何が起きているかは知りませんでした。もう少し大らかで、家族がもう少し肩をより合わせて、お互いを見つめ合いながら生活していた気がします。

さて、養子縁組というテーマに関して、自分自身のことを申し上げるのは勇気が要りますが、実は私も小学校に入る直前にある家に預けられました。その養子になる予定でした。しかし、すでに自意識もしっかりあり、なかなか馴染めませんでした。私の場合は、生みの親や親戚が周りにいる環境ということもあり、「一緒に帰りたい」と追いかけていったことも記憶しております。

私が生まれる前から養子という計画があっ

たにも関わらず、何が原因かわかりませんが、小学校に入る前になってその家に移された。結局どうなったのかと言いますと、私とその家に馴染めなくて、実父も家から戸籍の移動を願い下げたのですが、本人が二十歳になるまではだめだと養父が頑としてそれを拒んだようでございます。それにはいろんな理由があったんでしょう。戸籍は移さずに、そして実家に帰ることもなく、東京に出てきて、むしろ東京生活の方が50年という、人生の大半以上を東京で暮らして自分の家を作ったというのが私の経験でございます。

もしも、当初の計画通り、私が生まれた直後にその家に預けられ、その家で育ったのなら、私はその家の子として、自分自身を納得させることができたのだらうと思います。生みの親より育ての親ということがよく言われます。本当に生まれた直後に、親元を離されて養家で育ったのなら、たぶん、親としては養家の父母の方が私にとっては親だったらうなと思います。

この今日のシンポジウムのテーマが、ここに書いてあるように「子どもに対するパーマネンシー」を育む養子縁組とはというのが一つのテーマでございます。私の経験からしても、これは大切なことだと実感します。

今、とんでもない社会現象が起きています。

親が子どもを育てる権利を放棄する、または親が子どもをしつける権利を放棄している。義務を放棄している。私は子どもを育てるとするのは親の権利だと思うし、また義務だと思っております。しかし何かの原因でできないのであれば、できる人に頼むのも一つの方法ではないかなと思います。

すべての子どもは国の宝です。たとえ実の親のもとでなくても、どこかで幸せに育てられて、一人前の大人になるべき。国のためにとは言いませんが、その子自身のために、そして親のために、そしてそれを支えている国のために尽くす、そういう子どもを育てることが、一番大事なことだと思っております。

日本財団はこの事業を本格的に支援していると思っております。そして法制度の整備することで社会改革ができるように、がんばっていきたいと思っております。子どもが安心して住めるような法制度を皆さんと一緒に作っていく。この養子縁組、特別養子縁組の仕事というのは社会変革の基礎であります。日本財団はソーシャルイノベーションのハブとなろうとしております。力を合わせて、この仕事に取り組んで参りたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。



## 現状報告1 諸外国の養子縁組の現状報告



小川多鶴

(一般社団法人アクロスジャパン代表)

### 一般社団法人アクロスジャパンの概要

当会は「養子縁組」のみを目標とした相談事業ではなく、「母子福祉支援相談事業」(子育て相談支援)と定義づけをしている。子育てに悩む家族たちへ公的制度の紹介、各相談に対しどのような支援を受けられるのかなど情報提示・カウンセリングを行い、相談者自身が自分で解決の糸口を見つけ、家庭がよりよい道へ進める相談業務を目標とする。

施設児童が約4万5千人という数字は他の先進国ではまず見られず、そこには国の制度自体が養子縁組を推奨しないところにある。他国より指摘されている「国による虐待」といわれるものである。児童が早い段階から家族に愛されて育つことは諸外国でも「当たり前」とされているが、日本では殆どの家庭養護を必要とする児童は行政により乳児院へ措置されてしまい、実親へのカウンセリングも殆ど無いため、実親の殆どは「養子縁組」の意味すら知らないままに児童を施設に預けっぱなしにしている。米国などでは児童を施設に預け1年以上児童への面会がない実親は自動的に親権を失い、児童は養子縁組へと委託されるが、日本では児童はほとんど18歳まで家庭を知らないままに育つ結果、成人して自身の家庭を作れない、子供の愛し方がわからない、結果虐待してしまうという問題が増えている。

諸外国ではこういった民間の事業所に対して国は常に協働し連携も図る。また民間事業所の運営にかかる費用などは国が補助したり、養親が一時負担するも縁組確定後に控除制度で養親へ還付する形を取るが、日本では国が事業所と連携することすらなく、それにかかる費用も民間に頼りきっているのが現状だ。

現在の日本は、様々な人種間の国際結婚、他国からの留学生・在住者の増加に伴い、多様な家族の在り方が進んでいる。その一方、日本における「国際養子縁組事業」の分野では、否定的で間違った噂ばかりが流される。また養親候補への講習なども行われる場が殆ど無いため、日本の養親候補はそれ故に未熟である。当会は各国の主軸機関(各大使館・連邦局・福祉局など)とも相互提携、協働、情報交換を随時行い、正しい情報を基に人種国籍を問わず開かれた活動を行っている。

### 当会への相談内容

子育てが困難な人からの主な相談例

- 虐待・育児放棄・貧困・家庭内暴力・若年層妊娠により子育て・妊娠の継続が困難
- 長期間児童を施設委託するも養子縁組委託について知りたい、委託したい
- 養子縁組へ子どもを委託したいが、委託後の児童の様子を裁判終了まで知りたい、見守りたい(日本の行政では児童委託後、実親へのフォローアップがない為)
- 保険証がない(未払い・生活保護)ため通院困難となる貧困妊婦
- 外国人・外国籍者との望まない混血児の妊娠出産(多国籍(多人種)関与)
- 母国語を日本語としない女性の子育て・望まぬ妊娠等の相談

最近よく有る養子縁組(特に日米間)の委託数字差異に関する質問

問：米国国務省が発表する「日本より養子縁組を主とする米国渡航ビザ発給の数」と厚生労働省の発表する「海外(日本から米国その他)へ国際養子縁組委託した数」の数字の差異＝違法で児童が委託されている、という話は本当か。

答：起こり得る差異の根拠は以下の通りです。

例1 > 2010年11月、日米国際結婚夫婦が日本子供を養子縁組、  
2011年7月、日本国内にて養子縁組裁判確定  
事業所は厚労省へ裁判確定時点の2011年度報告書にて  
「国内養子縁組委託1」報告  
2012年5月、この家族は米国へ帰国することに。  
米国の法律で児童と養親は2年以上同居することにより  
米国側で合法的実子となるため、この帰国に関しては  
児童の養子縁組ベースの米国渡航ビザ取得が必要となり  
IR3ビザ申請、申請受理、ビザ発給  
2012年度の米国国務省の発表数で「IR3ビザ 1」とカウント

このケースの統計上差異

厚労省への報告——2011年度 国内養子縁組委託  
国務省への報告——2012年度 養子縁組ビザIR3発給

例2 > 2009年12月、米国籍夫婦が日本から児童を養子縁組前提で迎えIR4ビザ取得、渡航、  
2009年度の米国国務省の発表数で「IR4ビザ 1」とカウント  
2010年2月 カリフォルニア州にて裁判申立  
2010年4月 急遽、日本での駐在が決まり家族で日本移住  
2010年6月 日本で移住後、改めて国内で養子縁組裁判申立  
2011年2月 日本にて特別養子縁組裁判確定

このケースの統計上差異

厚労省の報告——2011年度 国内養子縁組委託  
国務省の報告——2009年度 養子縁組ビザIR4発給

養親希望者申し込みから待機までの手続き(日米比較)

日 本	養子縁組希望者に 実地する事項	米 国	備考 ( <input type="checkbox"/> 色は養親費用負担) ※印は民間へ実地委託
×	養子縁組説明会	○	※50-300ドル平均 民間がそれぞれ実地
×	養親となるにあたっての夫婦面談(個別含む)、 家屋調査、夫婦の生い立ち、経歴、性格インタビュー、	○	※2-4回に分けて実地、家屋内の 安全度、子どもを迎えるための適合 性等。夫婦個別に質疑し夫婦ともに 縁組を希望しているか等。家族構 成、学歴、職歴、収入、犯罪歴、な ど。ケースワーカー1訪問約300 -500ドル(レポート作成込)
×	上記家庭調査のレポート作成	○	※州知事に提出、費用は上記に含ま れる
×	知人からのその夫婦への推薦状提出	○	※平均3人選定
×	政府(州知事)からの養親許可証発行	○	有効期限18カ月、費用は州へ
×	犯罪証明	○	有効期限15カ月、居住地郡、州、 連邦3か所で実地、費用は州へ
×	養子縁組を前提とした母親、父親の為の育児研修	○	※病院などで幅広く受講可能 平均100ドルほど

日本では現在、米国で養親希望者に対して行われる、養親になるためのスクリーニング及び許可証に倣うものは、里親認定証（法的に親子となるのではなく、他人の子を養育するのみ）がそれに当たるが、養子縁組により親となるための許可、というものは現在ない。民間団体が里親認定を以て養親になるための要件と代替することに対し、行政は否定的であり「行政の制度を民間団体が使うな」という意見であるものの、里親認定取得のプロセスにある養親の犯罪証明を民間団体権限では行う事が出来ないため、養親候補に対して里親認定証を推奨するより手立てがないのが現状である。

アクロスジャパン



参考資料

## アクロスジャパンに寄せられた「望まない妊娠」を経験した女性、その母親からのメッセージ

アクロスジャパンには、望まない妊娠をして悩み、助けを求めて、特別養子縁組に至った方々がいいます。出産した女性、その母親などから届いたメッセージをご紹介します。

### ■民間団体にて特別養子縁組を選んだ理由

私が妊娠に気づいたのは、生理がなくなってから6カ月後の事でした。

当時生理不順で、3カ月・6カ月に一度しか生理が来なかったために、自分でも気づかず、つわりもまったくなかった為に、職場の人たちから最近太ってきたね。と言われ、もしかして……、と思い妊娠検査薬で妊娠を確認しました。

相手とは別れており、すでに相手は別の女性と結婚していました。別れる時には、もうすでに妊娠していたのです。

中絶するにももう出来ない時期になっており、別れた男の子供を産んだところで、産まれてくる子供・私の両親に、友人になって伝えたらいいか、どんな気持ちになるのか、そんな事情の子供を育てて、幸せになるのだろうか？

きっと周りは大丈夫、幸せになるよ。シングルマザーはたくさんいるし応援するよと言うと思いますが、実際のところは、ずっとずっと心のどこかでは、この子は……、となるはず。

そこで私は、このことは決して誰にも口にせず、自分だけでどうにかしようと考えました。

そして、私に代わってこの子を幸せに育ててくれる人に育ててもらえるならと思いました。

と同時に、出産したら、出生届を出さないといけなし、戸籍にものってしまう、親にバレてしまうという不安も出てきました。

児童相談所に連絡をし、事情を話すと、出産してから相談に来てください。とだけ。

どんどん大きくなっていくお腹で職場にも行けないし、知り合いがいる場所でも生活できない、近所の産婦人科では受診したくない。そこで、インターネットで、「育てられない子供、養子、戸籍にのらない方法」と検索しました。そして民間の団体に行きついたのでした。

最初はどんなところなんだろうと不安もありながらも、メールにて相談。メールだからこそ、すべて色々なことが書き込めました。そして、メールにて返事が来て、その内容から安心でき、電話で話をしてみようとなりました。

電話にて、特別養子縁組の事、戸籍の事、妊娠中のケア、出産後のケア、出産から養親に託すまでのアクセス、すべて私の不安だったことが説明を受け解決してきました。

そして、何より、行政とは違いとても親身になって相談にのってくれ、心が不安定な時は時間関係なく、話を聞いてくれることでした。

出産までに住むところも探してくれ、病院も紹介してくれて、その間も色々な相談なども聞いてくれて、ストレス等もないまま無事に出産。養親のプロフィールを教えてもらい、写真を見て、なぜ特別養子縁組を希望しているのか、子供はどのように育ててくれるのか等、納得いくまで教えていただき、出産後、退院したらすぐに養親の元に託されると聞き、なんの不安もなく、書類に署名し、赤ちゃんを見て、抱き、赤ちゃんに別れを告げ、私が育てられない代わりに、私が思っている以上の愛情で育ててくれる養親に託しました。そして、大きくなっていく子供の写真や近況報告も定期的にいただき、これで良かったと後悔はせず、今を生きています。

行政で冷たく跳ね返され、民間でこのような団体がなかったら、きっと私は、途方に暮れ、赤ちゃんと共にどうなっていたかもわからないし、出産したとしても、赤ちゃんをどこかに置き去りにしていたと思います。すぐに養親の元に子供が託されたというの大きな安心要素だったと思います。出産後というのは色々な面で今まで不安だったことも消え失せ、体的にも気分的にもスッキリするのです。そして、その状況の中で、署名をするとさらに自分の気持ちが楽になるのです。それが、署名もしないまま、ある一定期間、施設に子供を預けないといけなくなっていたら、そのまま施設に置き去りにしてしまったまま放ってしまったかもしれないです。

(中略)

色々な事情は人それぞれあるとは思いますが、特別養子縁組にする実母は、どんなに子供を想っているといっても、早く戸籍からも除籍したいぐらいにいるのですから、長い期間かける必要はないと思います。むしろ、特別養子縁組にかかる時間が長ければ長いほど、不幸な赤ちゃんたちが増えると思います。救える命も……。

実母として、私はそう思います。

実母は可哀想とか思う人もいるかもしれませんが、本当に可哀想な実母はごくごくわずかだと思います。

(中略)

不幸な赤ちゃんを増やさないように、出産後、すぐに署名をし、早くから養親に託した方が私はいいと思います。

## ■妊娠・出産した女性の母親からのメッセージ

大学受験まっしぐらであった娘が高校三年生で妊娠いたしました。どういう方とどのように交際をしていたかは省略いたしますが、時期的に中絶はできず、分娩するしかないと言われた時の衝撃、目の前真っ暗、どうしていいかわからず、夜も眠れませんでした。

当然実家にも相談できず、でもとにかくどなたかに相談にのって頂きたいと、考えるキーワードを打ち込み、PCで一日中検索しまくりました。

市の公報の「相談」コーナーもホームページで調べました。

正直、「赤ちゃんポスト」も頭をかすめました。

ドラマでやっていた、産婦人科で不妊症のご夫婦に赤ちゃんを託すということをどこかの病院でやっていないかと、全国の産婦人科病院を調べたり、日本国内では中絶できなくても海外では

できるかもと、外国の病院も調べました。

(中略)

高校生が産婦人科に妊婦として雇われるのに、通院時にもし知人に見られたり、また入院中の精神的ケアのことも心配で、アクロスさんから理解ある産科の先生を紹介頂き娘を元気づけて頂き、掛かり易いようにと地元の先生をさらに紹介して頂きました。

こちらの状況をご理解いただき、先生や看護師の皆様にはとても温かい対応をして頂きました。それもすべてアクロスさんのおかげです。

こちらは栃木ですが、アクロスの小川さんがわざわざ先生や看護師の方にご説明とあいさつに病院までご足労下さいました。

養子に出すのであれば出産後の赤ちゃんのお世話はどうするのか、他の妊婦さんとの交流をさけてマタニティクラスもパス、細かく言うと入院中の病室の外に貼るネームプレートまで貼っていかどうか…ということまでいろいろと気を遣って頂きました。

出産前に養親さんのことを教えて頂きました。ご夫婦とそれぞれのご両親揃って、赤ちゃんを迎える準備をしてくださっていて、みんなで誕生を心待ちにしてくださっているとのことでした。赤ちゃんに恵まれず長期にわたって不妊治療をされていたことも伺いました。

自分たちがどれほど赤ちゃんを望んでいるのかということも、直筆のお手紙で読ませていただきました。私たちが「いない」と思っていた小さな命をそんなにも望んでくださっている人がいるという事実をお手紙で知り、自分たちはしてあげられない、あふれる愛情をこの赤ちゃんに注いで下さる人がいるのだという事実は、私の人生をも救っていただきました。

娘の赤ちゃんは私共の孫ではありますが、同時に養親さんの赤ちゃんでもあるんだという思いが湧いてきました。

実子として育てて頂くので、当然養親さんに名前も決めて頂き、お腹の赤ちゃんにその名前で呼びかけていました。

(中略)

その後は毎月養育報告を転送して頂いていますが、新しいお父さんとお母さんに大切にされている様子が本当に嬉しく思っています。

ママにミルクをもらって、パパとお風呂に入って、おばあちゃんに抱っこされて…

ママのお誕生日、お宮参り、お食い初め、初のお出かけ…すでに家族としてのいろいろな大切な思い出が作られているのを写真で見せて頂き胸がいっぱいです。

家族との思い出は行政から措置される施設ではかなわぬことです。

一番大切なことは生まれた赤ちゃんのことではありますが、すぐに新しい両親に託すことができなくなると、母親にもかなりの精神的負担がかかります。娘の場合は当然未婚の母であるので、彼の方は痛くもかゆくもなく、「とても育てられません…」の一言で、結局娘の方に圧倒的に負担がかかりました。

それでも、新しいパパママ、おじいちゃんおばあちゃんに大切に愛されて育てられているということが救いとなりました。

こちらが養親さんと直接交流をもつことはなく、すべてアクロスさんが間に入ります。

赤ちゃんの将来を考えるとそれは一番大切なことであり、生涯にわたって養親さんと赤ちゃんのサポートをして頂けるとのこと。

出産後、施設に預けてその後養子縁組となると定時仕事、転勤が常のお役所ではそこまで丁寧に行き届いたサポートはできないと思います。妊娠に至ったことは両家の親の監督不行き届きではありますが、生まれてくる赤ちゃんのことを一番大事に考えれば、何としても施設などではな

く生まれた瞬間からお父さんお母さんが必要なんです。

今は、親としての不行き届きの思いは吹っ飛び、赤ちゃんの幸せな写真を見て嬉しい思いでいっぱいです。

アクロスさんに出会えて本当に良かったです。

## ■18歳の学生の娘を持つ母親からのメッセージ

昨年、私どもの娘（18歳）が望まない妊娠をしました。

それは、本当に驚きと衝撃でした。未成年の上、その時付き合っていた相手はすでに別れてしまっており、娘の妊娠がはっきりしたのは4か月に入るところでした。相手の男性も未成年です。

産婦人科では、すでに墮胎をするべき時期ではないと言われ、私たち家族は途方に暮れていました。主人は娘に責任を取らせて育てさせるべきだといい、私は養子に出すべきだと意見が分かれました。

私自身、自分勝手といわれるかもしれないけれど、その時は逃げて行った相手のことを考えれば、娘は赤ちゃんを産むということでは娘の責任はもう十分なのではないか？これ以上、仕事もしていない娘にどう責任を取らせるのか？と思いました。

主人の言うことは、本来あるべき姿なのですが、実際に育てるとなった時、色々な問題がありました。我が家にはもう一人娘がいます。思春期の多感な時期で、主人も私も妊娠している娘も、日中は仕事などで家にはいません。下の娘は中学生で地域の密着度が私たちとは全く違います。実際におなかの大きくなっていく姉を見かけた同級生にからかわれたりしました。

何より、私どもには、もう一人、育てていくだけの金銭的余裕もありません。もし、家で娘の子供として育てていっても、父親の顔も知らない子供になるのです。

そして未成年の母親が、その子供を途中で放り出すのではないか？

今よくTVで報道されているような虐待などしてしまうのではないか？

いずれ本当に愛する人ができた時、その子供が相手の方から自分の子供のように愛してもらえらるだろうか？家で育てても、下の娘の性格からいって、本当はかわいいけれど、この子のせいで、周りから白い目で見られて・・・と下の子の性格も変わってしまうのではないかなど、どれだけ考えても答えは出ませんでした。

そして、まずは養子縁組のことを調べてみよう検索し、アクロスジャパンにお話を聞いていただきました。

まず未成年である事、相手はすでに付き合っていないこと、家の事情などをお話ししました。その時、私たちは養子に出すなら最初からと決めていました。

なぜなら、出産しても家には連れて帰れない事情があるからです。下の娘のこと、小さい町のことです、噂はあっという間に広まるでしょう。

そして新しい人生を歩こうとしている娘のために、そして私たちの家に赤ちゃんがいた痕跡も残したくはありませんでした。なぜなら、思い出して辛くなるからです。

あの子を手放したくない思いもあったけれど、現実とは違います。そんなに甘くはありません。

ただこの子には誰よりも幸せになってほしい、施設に一時的に預けるより、出産し退院してすぐにこの子に温かい家庭を与えてあげたい、本当なら娘が、私たちがしてあげなければならないことだけど、それができないのなら何としてもその道筋をつけてあげたいと強く思いました。

それが生まれてくる赤ちゃんにしてあげられる最初で最後のことだからです。

娘の子供は、海外の養親夫妻で進めたいと思っていることを伝えていました。

日本でこのような状況になった時、私達にはアクロスジャパン以外、真剣に話を聞いて手を差

し伸べてくれるような場所がなく、相談できる場所すらなかったのです。そんなところで子供が幸せになれると思う訳はないのです。

後は産まれるのを待つだけになりましたが、いざ出産すると育てたいと口だけですが言い出し、私は娘の母親としての気持ちは少しホッとしました。『ああ、やっと楽になれる』とか、言い出すかと思っていたけれど、やはり出産して母親になったのだ、と。

それでも、娘が悩みぬいて自分で出した答えは予想通り養子縁組でした。

家の事情や自分にはまだまだ育てるだけの収入はもちろん、何もない事がわかっていたからです。

何より父親がいないという現実を、いずれ大きくなっていく子供にどう伝えるのかなど、娘は本当に悩み毎晩病院から泣きながら私に電話をしてくれました。

本当に家族みんながそれぞれの立場で悩み苦しんだ数か月でした。

縁組みをお願いしたアクロスジャパンは、我が家の事情や希望を汲み取り、国内ではなく国際養子縁組で進めてくださいました。今は養子に出したことを、本当に良かったと思っています。

迎えて下さった養親ご夫妻も事情があり、子供が欲しくても授からなかったと聞いています。私自身も何度か流産を経験し、その気持ちは少しわかります。

今、娘が産んだ子供には温かい家庭があり、自分の子供として大切に育ててくれる父母と呼べる人達が近くで優しく見守ってくれています。赤ちゃんは少しでも早くから育てることが大事だと思うのです。

新生児はおむつやミルクに夜泣きと大忙しです。

その一番大変な時期に、抱きしめられて見つめられて育つことは子供にとって何よりも大切だと思います。また子供が大きくなったときに、そんな話が大切になるかもしれません。生まれてくる子供は誰でも幸せになる権利があります。

でもその子供には何もわからないからこそ、親なり祖父母が責任を持って道筋をつけてあげなければなりません。それは自分たちの手で育てていっても同じことです。

自分たちで育てていけないのなら、どんな夫婦でも、というわけにはいきません。

しっかりとした覚悟で迎えて下さる夫婦である事が大前提です。

出産後、特別養子縁組を進める決意を伝えたところ、赤ちゃんの養親になる夫妻の情報を教えてくださいました。住所、名前、年齢、収入、どのような夫婦なのか等を、詳しく教えていただき夫婦の写真を拝見しました。この夫婦ならきっと子供も幸せになると思い安心しました。今回、私どもが相談していたアクロスジャパンには、昼夜問わず本当によく尽力していただきました。

子供を渡した帰り道は車の中で泣きながら帰ってきました。

生まれて10日程の赤ちゃんが少し困った顔をしていたように見えた気がしたからですが、きっとそれは私たちの想いが別れの時にそんな風を感じさせたのでしょう。

あの時の赤ちゃんの顔は、私たち4人の顔だったのかもしれませんが。私たち家族はあの子を手放した日を忘れることはないでしょう。

私たちは離れてしまっただけで、今も団体を通じて子供の様子を聞いていますので心配はありません。そういうアフターフォローも、行政なんかでは「ありえない」という事です。あの子は今も養親夫妻に見守られて幸せに過ごしていることが私たちの支えです。

最後になりますが、諸外国では私共のような状況で望まない妊娠をした女性を、差別したり辱める態度ではなく、温かく迎えてくれ、罵倒されたり非難されるのではなく、妊婦さんが安心して赤ちゃんを産めるよう相談に乗ってくれる窓口が沢山有る事をアクロスさんから聞きました。日本もいつか世の中が私たちのようなものでも受け止めてくれるように優しくなることを祈っています。



## 現状報告2

# すべての赤ちゃんが愛情深く育てられるために



報告者

矢満田 篤二

(社会福祉士、元愛知県児童相談所児童福祉司)

予定時間は、10：30～10：55。ビデオ映写主体の短い報告でした。主題は、現在の日本において、愛情深く育てられていない赤ちゃんが少なからず、存在していることを示すもので、時間の関係で口頭での説明は簡略でしたが、全国の乳児院120か所余には、約3千人の乳幼児が保護されており、平成20年2月1日現在で5年に一度、調査された厚生労働省の統計では、乳児院在籍児は3,299人。このうちの364人、11.0%の赤ちゃんたちには、両親ともいない、不明、不詳となっており、今後の見通しとしては、1,862人56.4%は、児童養護施設などで施設生活が継続されるという見通しが示されていました。乳児院という施設は、保育士、看護師などの職員が5人、6人、ときには10人もの赤ちゃんたちを親に代わって集団養育している環境であることから、赤ちゃんたちは、8時間ごとに交代する「母親役」と接しているため、新生児期に形成される愛着の絆が弱く、海外からは「反応性愛着障害」を発症する危険性が高いと、識者に指摘されています。

もう一つの視点は、子どもの虐待死の中で、最多となっているのは生後24時間以内に放置死されている赤ちゃんの実態です。

2012年1月から12月までに、発生した生後4週間までの赤ちゃんの事件は、《生存》男児：3件／女児：3件、【死亡】男児：6件／女児：10件、《性別不詳》：3件、合計＝25件となっており、これらの新聞報道記事録も提供されまし

た。この中に、置き去り赤ちゃんに関するつぎの記述があります。愛知県以外の児童相談所から、このようなケース処遇例を聞いたことはありません。

2012.5.4.〔中日新聞〕

小牧の公園に赤ちゃん置き去り

3日午後9時10分ごろ、愛知県小牧市野口柿花の公園「野口緑地」に赤ちゃんがいると女性の声で通報があった。市内の病院に運ばれ、命に別条はない。小牧署は保護責任者遺棄容疑で捜査している。小牧署によると、赤ちゃんは生後1日ほどの男児で、へその緒がついたまま。公園の男子トイレの出入り口の床に、白い肌着、紙おむつをして青いバスタオルにくるまれて置かれていた。身長48・4センチで体重3192グラム。10分後に消防が駆け付けた時には赤ちゃん以外に誰もいなかった。

《矢満田付記》所轄する愛知県の児童相談所は、即日、特別養子縁組希望の里親へ委託決定。

小牧市長は、児童相談所長の依頼に同意して、里親が希望する名前を戸籍簿に採用し命名。

ビデオ紹介した番組は、今年5月17日18:15～名古屋のCBC中部日本放送・夕方ニュース「新生児委託 生まれてすぐに里親に 命を救う養子縁組 ある家族の誕生に密着」(13分)でした。

内容は、予期しない妊娠をした若年女性から、生まれた赤ちゃんを養子縁組に託したいという相談を受けた熊本の慈恵病院が、赤ちゃん縁組を希望していた福井県の夫妻を出産当日に病院に招き、分娩室の隣で待機させ、出産直後の男の赤ちゃんを養母さんの胸に抱かせて、愛着形成に重点を置いているなどの貴重な映像です。この夫妻は、同じく赤ちゃん縁組による4歳の長男も連れてきており、「親子3人で訪れた慈恵病院から、親子4人になって帰ります。」という解説と生まれたばかりの赤ちゃんを抱くことができた養母さんが「健康で生まれてきてくれて、それだけでいいです。健康に育てば、ほかには何も望みません」と、感動の涙で語る場面では、会場の参加者もハンカチを目に当てていました。なお、子どもさんは二人とも養親さんが命名し、その名前を生母さんが出生届に記入しました。

赤ちゃんを連れて帰宅した翌朝、長男を保育園に送る車の中で、養父さんは「ボクが死ぬときに、子どもたちが、おまえがオヤジでよかったわ。おまえの家に来てよかったと言ってくると最高でしょうね」と語っている場面も感動的でした。

慈恵病院まで同行取材した女性記者さんは、「実際には、乳児院など施設に引き取られている赤ちゃんは、2千人以上で、そうした赤ちゃんを含めて、家庭という環境でどうやって子どもを育てていくかが、今後の社会の課題だと思います。」とコメントしていました。

予期しない妊娠をした女性が赤ちゃんの命を守り、不妊治療で悩んだ夫婦が子どもに恵まれ、赤ちゃんは乳児院などの施設に保護されずに家庭に迎えられて育てられるという「愛知モデル」赤ちゃん縁組例の紹介でした。



現状報告3

# 全国児童相談所アンケート集計

## 日本財団ハッピーゆりかごプロジェクト実施

### 1. アンケート概要

- (1)調査目的：全国の児童相談所において、産院から直接乳児院、養子縁組里親、養育里親に措置された新生児の数等の実態を把握し、今後の社会的養護における方針を検討する上での参考とする。
- (2)調査対象者：全国の児童相談所226か所(厚生労働省平成23年度全国児童相談所一覧より)
- (3)調査方法：調査票の郵送配布・回収はFAXまたは郵送
- (4)調査期間：2013年4月24日～5月15日
- (5)回収状況：回収数93回収率＝41.15% (自治体に取りまとめた件数を含む)

### 2. アンケート結果

- Q1. 出産前から養育困難を主訴とした妊婦さんからの相談受付件数について平成24年度に出産前から養育困難を主訴とした妊婦さんからの相談受付は  
延べ総件数＝157件
- Q2. 生後4週間以内と推定される身元不明の遺棄新生児の保護件数について平成24年度に生後4週間以内と推定される身元不明の遺棄新生児の保護は  
延べ総件数＝5人
- Q2. で保護件数あり、とお答え頂いた児相に
- Q2-1. 平成24年度に身元不明の遺棄新生児の保護件数のうち、乳児院に措置した乳児数は何人ですか。  
延べ総件数＝4人
- Q2-2. 平成24年度に身元不明の遺棄新生児を健康診断等のために保護した病院から、直接、養子縁組希望里親に委託した乳児数は何人ですか。  
延べ総件数＝1人
- Q3. 平成24年度に出産後に家庭引取りが困難なため、産院から直接、乳児院に措置した新生児数は何人ですか。  
延べ総件数＝176人

Q4.平成24年度に出産後に実母(未成年者の場合は親権者)から養子縁組の希望を受けて、産院から、直接、養子縁組里親に委託した新生児数は何人ですか。

延べ総件数=15人

Q5.平成24年度に出産後に実母(未成年者の場合は親権者)から家庭引取りが困難なため、産院から、直接、養育里親に委託した新生児数は何人ですか。

延べ総件数=8人

Q6.平成24年度に乳児院から児童養護施設等へ措置変更した児童数は何人ですか。

延べ総件数=267人

Q7.そのうちで、産院から、直接、乳児院に措置していた児童数は何人ですか。

延べ総件数=57人

Q8.平成24年度に、児童福祉法第30条の規定に基づき、新生児との同居届を受理した件数は何件ですか。

延べ総件数=33件

Q8.で受理件数ありとお答え頂いた方に

Q8-1.厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「養子制度等の運用について」第4-4-(1)に基づき、児童福祉法第27条第1項第2号～いわゆる児童福祉司指導2号～の措置を採った件数は何件ですか。

延べ総件数=20件

結果概要：出産前の妊婦の相談受け付けについては、一児童相談所につき年間で平均約1.7回対応している。産院から直接、児童相談所が新生児を措置したケースについては、88%が乳児院、8%が養子縁組里親、4%が養育里親に措置されており、その多くが施設に措置されている。また乳児院から児童養護施設に措置変更された子どものうち21%は産院から直接乳児院に措置されており、5人に1人は家庭生活を体験することなく施設生活を続けている現状がうかがえる。また「同居届」を受理した児童相談所による児童福祉司指導2号措置決定は、61%であった。



パネルディスカッション  
赤ちゃんの福祉と特別養子縁組

コーディネーター



駒崎弘樹

(認定NPO法人フローレンス代表理事)

パネリスト



萬屋育子

(愛知教育大学教職大学院特任教授・元愛知県刈谷児童相談所所長)



大羽賀秀夫

(一般社団法人 命をつなぐゆりかご代表理事)



安藤哲也

(NPO法人タイガーマスク基金 代表理事)



綾賢治

(厚生労働省 家庭福祉課課長補佐)

愛知県では妊娠中から養子の相談に乗る

駒崎：今日は「赤ちゃんの福祉と特別養子縁組」というテーマでパネルディスカッションをさせていただきます。血のつながりはなくても、新たな家族をつくることはできる。虐待死の問題は日々深刻さを増し、一週間に一

人、子どもが、赤ちゃんが亡くなっています。一方で20万人もの不妊治療を行っている方がいます。こうした日本の現状を捉え、これからのことを考えていきたいと思います。

萬屋：愛知県の児童相談所に長く勤め、退職して3年目です。現在は愛知教育大学の教職大学院の特任教授として、「問題行動の対応」



の授業で学生に虐待や特別養子縁組のことを伝えています。

私からは、愛知県内の児童相談所で、「児童相談所が養子縁組の紹介をしている」ことについてお話させていただきます。

児童相談所は虐待対応に追われています。虐待は当事者からの相談より、第三者からの通報で始まることが多いです。通報を受けながら子どもが亡くなるような事態になると、児童相談所は厳しくその責任を問われますから神経がピリピリしています。

そうした中で、養子縁組、里親の仕事にどう取り組んでいるかということです。全国の児童相談所にいろいろです。東京都の児童相談所と愛知県で取り組み方は全然違うのです。

愛知県はここ30年来、矢満田さんが最初に、生まれてすぐの赤ちゃんを特別養子縁組前提で里親委託して以来、独自のやり方を続けてきました。当時は、今でも児童相談所の里親業務の中でも珍しい方法でした。ここ数年、虐待の死亡例の中で0歳児、0か月、0日が多いとことが明らかになり、里親委託推進の方針を打ち出す中で少し注目が集まってきたことをうれしく思っています。

愛知県の新生児の里親委託の取り組みは3

つの特徴があります。

一つは妊娠中から相談に乗ること。妊娠中に、「生まれても育てられません」「養子に出したい」という相談が少ないですがあります。私も新米の頃「生んでからおいでください」と言いました。こう言うと、だいたいそれきりです。今でもこうした対応をしている児童相談所があると聞きます。しかし、愛知県の児相は妊娠中から相談が寄せられると相談に乗ります。

二つ目の特徴は、赤ちゃんは生後5、6日目で退院になりますが、その時には里親さんが決まっていて、特別養子縁組を前提で里親委託をすること。名前も育てる側につけていただきます。もちろん生みの女性の了解を得ての話です。

乳児院を経ずに直接里親宅へ引き取られます。

三つ目は、住所も最初から里親さんと同じ住所にすること。出生届には「子の住所」がありますので、ここに里親と同じ住所を書く。そうすれば生まれた日から里親さんと同じところに、住民票が設定されます。

こうした取り組みの経緯は、昭和48年の菊田医師事件までさかのぼります。（※注釈

入れる？ 別ページに資料有り？)

昭和51年に愛知県の産婦人科医会は赤ちゃん縁組無料相談を始めました。その産婦人科医会の取り組みを児童相談所に取り入れたのが矢満田さんです。現在でも産婦人科医会や産婦人科医が養子縁組の仲介をなさっているお話はお聞きします。児童相談所のケースワークとして取り入れたところが矢満田さんの大きな業績だと思います。

私たちの取り組みの特徴は、里親さん、つまり子どもがほしいという方に対して、いろいろ条件をつけるということです。「養子がほしい」多くの方は「普通の子が欲しい」とおっしゃいます。しかし、普通の子は、普通のお家にいるのです。児童相談所に相談があったということは、それなりの事情があるわけです。その事情をどうのみ込んでいただくか。私はその部分が児童相談所の専門性であり、ケースワークだと思っています。

子どもは選ばない、障がいや発達についても、未知であるということを知ったうえで、里親さんになっていただく。そして養子縁組を前提として引き取っていただくこととなります。

児童相談所は虐待の対応に追われて大変ですが、養子縁組は業務を圧迫するほどの量ではありません。さらに言えば、大変うれしい場面に遭遇できるわけです。虐待で家族から保護する、引き離す仕事ばかりだと疲れ果てますが、新しい家族に作ることに立ち会うことができる。そこに児童相談所の職員として寄与できることが喜びです。赤ちゃんを里親にお願いする時、病院から送り出す時はみんな涙しています。感動しながら仕事をしているのです。生後1か月ぐらいになると愛知県内の児童相談所では里親委託式というお祝い会します。そうすると強面の相談所長も涙しています。日頃の業務は厳しい場面が多いのですが、その中に喜びを見つけながらやって

いたというのが、私の児童相談所時代です。

## 特別養子縁組と里親制度で5人を育てる

大羽賀：『命をつなぐゆりかご』代表の大羽賀と申します。私は5人子どもがいます。5人のうち3人が特別養子、そのうち1人は乳児院から里子として我が家に来て、特別養子縁組をしました。それから2人は里子として、我が家に来ています。この子たちは専門里親制度というのができて11年、その前に彼らはネグレクト、養育放棄を受けて、我が家へ来ました。現在、無事1人、18歳で措置解除となり社会人として巣立っていきました。16歳の子には重度の心臓障害がありまして、長生きしないと言われておりました。そういう子なら、なおさら養護施設に入れるのはおかしいと、当時の児相と論争して、我が家に来ました。今は彼女もいて、家に連れてきて私たちに料理を作ってくれました。そんな風に青春を謳歌しております。

私は養子縁組をした家族の相互扶助のための会である、「絆の会」の1986年創立メンバーの一人です。現在縁組は270組を超え300組近い人たちが全国にいます。この会はあくまでも養子縁組した家族の会ですが、10年ちょっと前から、養子縁組の仲介を始めました。当初は完全無料。たちまち私の個人資産ではどうにもならなくなり、5～6年前から実費をいただくという形でやっております。去年の4月に全国17名のみなさんのお力を得て、法人としてこの会を創立することができました。現在17名の社員の他に、数名の協力員がおります。

私たちの原則、それは赤ちゃんの命を救いたということです。中絶や虐待で殺されていく命を一人でも減らしたい。産む人の心と体を守りたい。隙間に入り込んでしまった人たちを支えたい。そして、生まれてきた子ども

が愛情豊かな家庭で育つように特別養子縁組の仲介をしているということです。

熊本慈恵病院の『こうのとりのゆりかご』とは、設立の点からずっと密接な関係を作ってきました。慈恵病院の他に全国6か所の病院と実際の提携を作ることができました。そのようなおかげで、私たちはこの10年間で、ほぼ200組、それから私が絆の会で相談を受けていたケースを含めると、私たちが縁で結んだ養子縁組の数は300件を超えていると思います。

私たちはそれに奢ることなく、私が5人の子どもから学んだこと、圧倒的な子どもとの関わりの中で、子どもから学んできたことが私にとっては財産になります。私はこの体験に基づいてお話させていただきます。私は大変申し訳ないけども、児相とは正反対の立場を取ってきました。これまで幾度の論争を重ねてきた立場であることを申し上げておきます。

### タイガーマスク基金と児童虐待問題の流れ

安藤：タイガーマスク基金では、社会的養護の拡充と児童虐待の根絶を目指して活動しています。3年ほど前にタイガーマスク名で養護施設にランドセルが贈られるというニュースが話題になりました。そこで原作者の梶原一騎先生の奥様の高森篤子さんにご縁がつながり、2年前の3月1日にこの基金を立ち上げました。記者会見した時は新聞にも取り上げて頂き、1週間でかなりご寄付が集まりましたが、10日後に3・11が発生し、ぱったり止まってしまいました。個人からのご寄付はなかなか募れなということで、企業を回るなどして活動しています、今、某大手飲料メーカーさんとタイガーマスク募金対応型の自動販売機をつくり買うとお金が基金に寄付されて、児童養護施設を退所する児童への自立

支援金になる活動も行っていきます。

ここ2年間、勉強しながらこの活動中、あることに気がつきました。児童養護施設や乳児院に来てしまう子ども達はもちろん支援していかなくてははいけません、それは川下で起きている問題です。流れてくる子ども達をまずは救わなければならないけど、逆に川上の問題として、児童虐待やDVをどう解決していくのか。つまり川の上流で起きていることを無くしていかない限りは、いつまでたっても子ども達が川下に流れてきてしまう。そこでタイガーマスク基金は、川上の問題と川下の問題の両方に取り組むことを事業目的にしました。そのことを一般に広く伝えたくて広報、啓発の事業として、今、勉強会を毎月開催したり、あるいはSNSを使って、いろいろな情報を発信したりしています。

僕は以前からファザーリング・ジャパンという父親の育児支援のNPOを立ち上げてやってきました。日本では男は仕事、女は家事育児という性別役割分担が以前から固定化されていて、時代環境は変わったけれどそれが原因で子育てが難しくなっている家庭が増えている。男性もそろそろ働き方、つまり慢性化した長時間労働、残業当たり前というワークスタイルも変えなくてははいけない。男性が育児に参加しやすい社会を作るためにファザーリング・ジャパンを作りました。3年前にイクメンという言葉が出てきて、国も本格的に厚生労働省ともイクメンプロジェクトを組んでやる中で、男性の育児がだいぶ増えてきて、みなさんもよく街中で赤ちゃん抱っこしたり、ベビーカー押している男性を見かけると思います。ただし、子どもと向き合うだけでなく、産前産後のママをどうケアするかも大事ですから、特に産後の育児休業を推奨しています。日本の男性たちがそれを取れるような環境を作ることが、ママ達の精神的な安定、身体的育児の負担の軽減になっていく。

これがひいては家庭の状況を良くして結果、虐待やDVが減っていくことにつながると考えています。

このように、タイガーマスク基金の事業はファザーリング・ジャパンの活動から見えてきたこと。でも社会的養護の問題は知れば知るほど課題が多い。私が虐待の中で課題として意識している3つの問題があります。

ひとつは性的虐待。なかなか表面化しない、統計上では虐待の2パーセントですが、かなりの数が発生しているだろうと思います。

2つめが中高生のいる家庭で起きている、教育虐待という問題。都市部を中心に深刻化してきています。子どもシェルターの活動をされている方もよく知っています。

3つめが今回のテーマである新生児里親委託のことです。この問題は今、僕は非常に関心が高く、矢満田先生にお会いしまして、その中でこのプロジェクトに関わらせていただいたという次第です。

駒崎：教育虐待とは無理な教育を押し付けるのですか。

安藤：そうです。学歴の高い親が子どもに対して、親の思い通りの教育、目標の学校に行くことを使命化されて、部屋に幽閉されて勉強を強いられている。ひどい場合は、身体的虐待を受けながら勉強している子もいます。そういう子がだいたい15～16歳くらいで家出し、何も持たないでシェルターに駆け込む、という現象が都市部で起きています。子どもシェルターはまだ全国に9つしかなく足りない状況です。

一般の児童養護施設にいる子どもたちも課題が多いと思います。今、虐待を受けている子が、施設に入る6割以上になっていますから、その子たちへの支援、特に医療的なケアなどが不足しています。あとは自立の問題。

児童福祉法で言う、児童とは18歳までなので年齢が達したらよほどの理由がないと出ないといけない。大学進学率は普通の子どもに比べて低く10人に1人。入学してもなかなか続かない子もいる。こうした実態をなんとか知ってもらいたいです。

### 「社会的養護」の認知を広めていくために

綾：厚生労働省の綾と申します。私は、虐待防止、それから、虐待を受けた子ども達が社会的養護で、親の監護を受けられない子たちをどうやって監護していくか、養護していくかということ全般について担当しております。

「社会的養護」は、一般的に本当に認知が低いです。この分野に関わっている方の中には、強い思いで取り組んでいらっしゃる方が多いのですが、児童相談所においても、虐待対応でてんやわんやという状況となっています。

これに対して国としては、なんとか皆さん方の応援を得て、社会的養護に係る環境整備を進めたいというのが私の思いです。

そのためには、こういう機会が集まっていた皆さん方が、この場だけじゃなく、地域にお戻りになられてからも、今日のような内容について広めていただければと考えております。子どものたちのことを考え、このように集まって、喧々譁々議論をすることが、子ども達のためになるのはもちろんのこと、我々自身も温かい心なり、豊かな人生を送れるいいきっかけを与えてくれるとても素晴らしいことではないかと考えております。

さて、私に求められるのは「国が何をやってきたのか」というところですので、簡単にご説明します。

今ここにいらっしゃる多くの方が「社会的養護とは何か」と疑問をお持ちではないかと思えます。簡単に言うと、保護者の無い子ども

もや、虐待を受けていたりして保護者に監護されることが適当でない子ども、(どうしても養育できない子が出生したということを含めて、) こうした子ども達を公的責任で社会の中で養護するということです。端的には、これまで社会的養護のあり方は施設中心でした。現在、社会的養護を必要とする児童は5万人弱くらいいると見込まれていますが、主に、乳児院、児童養護施設などの施設に入所させることが一般的でした。

我々としては、今後どういう方向で社会的養護を進めたいかという、実は23年ごろに社会的養護に関わる施設関係者や里親さん、学者の先生などに集ってもらいまして、「社会的養護の課題と将来像」というのを出すことをしました。詳しいことは厚生労働省のホームページをぜひご覧下さい。

ここでの話を簡単にご紹介しますと、今里親等の家庭的な環境に委託されている子どもは全体の15%くらいですが、諸外国と比べてみると著しく低い。また、国内に目を移してみると、都道府県によっても、全然里親制度がかなり進んでいる所と進んでいない所で大きな差があります。今後15年間、27年度からスタートして、41年度までですが、里親等の家庭に近い環境において養育される子どもの割合を1/3まで大幅に引き上げることを計画しています。

また、施設における養育についても、より家庭的な環境へ移行し、質を高めていくこととしているところです。

具体的には、虐待を受けた子どもや障がいを持つ子どもが増加している中では、専門的なケアが必要な子どもも増加しているのですが、施設の中でどうしても養護しないといけない子ども達についても、例えば障がいや虐待に対する専門的な、高機能化と呼んでいますが、施設におけるケアの専門性を高めて、かつ、これまでのように大きな施設でたくさ

んの人間が養育するのではなく、もっと小規模な形で、より家庭に近いような形で、施設の中でも養育していけるようにしようと考えているところです。各施設において、今後計画を立て、取り組むこととなっておりますが、我々としても、必要な財源をしっかりと確保しながら着実に進めていこうというふうに考えているところです。

こうした子どもを支える制度はいくつもありますが、今お話がありましたように、特別養子縁組についても我々はとても有効な手段の一つだと考えており、私から説明するまでもなく、愛知県の萬屋さん、矢満田先生のお話にありましたが、全国の児相にこうした方法を紹介して、厚生労働省としても広めようとしているところです。

### 施設養護から家庭養護への流れ

駒崎：厚労省としては、施設養護から家庭養護へということで、なるべく家庭的な形を増やしていきたいというお考えなのですね。

綾：そうです。ここで多く話すのは適当ではないかもしれませんが、施設にも重要な役割があります。今ある施設養護の姿っていうのを、さらに質を高めて、より家庭的な環境を実現していきたい。同時に、里親、養子縁組がふさわしい子については、特定のお父さん、お母さんとの絆をつくることは大変望ましい姿であることから、是非とも親子の関係を築いて欲しいと思っています。

駒崎：諸外国と比べて著しく低いということですが、諸外国だと施設養護と家庭養護、里親とか養子縁組の比率はいかがですか？

綾：社会的環境が違うので一律に比較できませんが、今日本だと15%くらいですが、韓

国でも50%弱くらいあります。ヨーロッパでは8割以上のところもあります。

かといって、施設が悪いということではありません。今後日本のそういった子どもたちをどう処遇していったらいいのか、どういう風に育てていけばいいのかということと一緒に考えてほしいと思っています。

駒崎：アメリカは、セオドア・ルーズベルト大統領がホワイトハウスで施設養護から家庭養護へ、という談話がありました。それが110年くらい前ですが、日本はいま15%から上げていこうっていう話をしています。ちょっとタイムラグがある感じがします。社会的関心が低く、機運が全然盛り上がってこなかったことも理由でしょうか。

安藤：施設の子ども達は有権者ではないので、政治が無関心ということでは？ もうひとつの原因は、私たち市民の偏見と無知です。今でも新しい自立支援ホームや施設ができるときに地域では反対運動が必ず起きます。「少年院みたいなものができる」というような捉え方をしています。それは違うのだということを、しっかりアナウンスする必要があります。

また、その高機能化というのは正しいと思いますが、社会的養護下の子どもたちが抱える問題は多様化している。ひどい虐待を受けてきた子が里子になる場合に、受け入れる里親たちが、そういった精神的なケアに関する専門的な知識を持てるのか。里親家庭に入ればOKではなく、専門知識を持つ里親さんを育成し、常に支援していくという体制が必要でしょう。

かつて施設は孤児院でした。親がいないから施設に入ってくる。でも、今は虐待だから親がいるから入ってくる。そういう問題も含めて、綾さんもおっしゃりたかったと思います。そういうネットワークをもっと市民レベ

ルで作っていきましょう。

### 愛知方式を全国に広めていくためには

駒崎：萬屋さんにお伺いします。愛知方式、素晴らしい仕組みです。なぜ全国的に広がっていないのでしょうか。

萬屋：児童相談所職員は地方公務員です。その中で前例のないことをやるのは難しいことではないかと思います。

養護施設にいる子ども達はもちろん発言権がありませんが、そこに預けている利用している大人、親にも発言権はありません。むしろ非難されるような事情で預けているわけですから。社会的養護を受けている子ども達、その大人たちが改善の機運は、今までほとんどなかったと思います。

もう一つは児童相談所の職員そのもの。私は愛知県に社会福祉職として入って児童相談所に長年いますけども、つい10年くらい前までは専門の職員はいませんでした。公務員であればOKという状況でした。そういう中で、「子どもを育てられない」というような相談に対応するための方策はなかったような気がします。

「乳児院に預ける、それから養護施設」というのが一般的です。愛知県には、里親希望の方が長野県や岐阜県、福井県からお見えになる状況ですが、愛知県以外の児童相談所は「養子縁組前提の里親委託」になかなか手を出したがりません。

駒崎：なるほど、大羽賀さん、ずっと現場でやられてきたお立場として、特別養子縁組や里親が広がらない事に関して、どう思われますか？

大羽賀：この日本にはまだ厳然とした血縁優



先主義があります。実親が育てられないなら、実親が育てられるまで、社会が預かりますと児童相談所が引き取る。システムの中には施設養護しかない。施設養護で預けられた子どもたちを施設から出そうとするいろいろな働きかけをしても、今度は実親が離さない。実親がどうして離さないのか、里親さんに預ければ、なつかなくなる、引き取った時に子どもがなつかなくなるから拒否します。

これを認めている今のやり方は間違いだと思います。そこでまずはっきりと「親権の停止」そのくらいの手段を明確に持ってほしい。

私は児童養護施設出身者、乳児院出身者、その子ども達をある程度知っています。家庭を、親を知らず、家庭を知らず、愛されることを知らずに世の中に巣立っていく現状があります。この子たちは、本当に自分で愛する人と一緒に家族を作り家庭を作ることは難しいのです。

先ほど小舎制のお話がありましたが、たとえたった6人にしても、やはり無限に愛されること、その場にずーっといられること、これはどうしても家庭以外にないんですよ。どんなに施設を細かくしても、そうはいかないのです。

里親制度は、子どもたちが家族というものを知る最小、最低の存在だと思います。私としては、施設は高度の医療と精神的な医療、緊急避難、そういった場合のみ必要だと思っています。

乳児院で子ども達がどういうふうに住んでいるのか、これは僕ら国民として知る権利があると思います。それをやらないでいる。主権はどこにあるのでしょうか。主権は国民です。国民の子ども達が主体の制度になっていないのではと、私たちは言い続けています。

私にも小さな子どもがいましたので、子どもがある程度大きくなるまで、あまり表に出ないようにしてきました。でもやはりそろそろ大きな声を出さなくてはと思うようになりました。

子どもを育てる年齢とか、収入とか、どちらかが養育に専念するっていう条件も私たち法人は否定しています。それはなぜか。子どもを主体的に考えてください。親の年齢じゃないですよ。いかに愛するかですよ。それと、何を子どもが求めているかを知るのは、逆に親としてある程度の人生経験を積まないといけないことがたくさんあります。愛するというのはどういうことか。「子どもはペット

じゃないよ」と言わざるを得ない場面もあります。

駒崎：今話があった条件というのは、基本的に0歳児の場合、里親は40歳まで、お母さんは働いてはダメで、基本的には専業主婦。そのような条件で縛るのは疑問ということですね。

大羽賀：私は里親であろうと何であろうと、育てる側を年齢で判断するのは違うという考えです。里親ガイドラインにも「子どもが成人に達した時に65歳未満が望ましい」となっています。今回の斡旋立法試案みたいに、6歳未満の子どもを養育する場合50歳を過ぎたらダメと。なぜ年齢で制限するのだろうと疑問に思います。

### ..... センチメンタリズムでなく「マキャベリズム」 .....

駒崎：大羽賀さんから、魂から発せられる言葉がありました。様々な課題はあるけれども、我々は前に進まなくてはならない。この状況を少しでもよくさせるために、いったい何ができるでしょうか、安藤さん、我々は無知だし、かつ子どもには選挙権がない。これだけ聞くと手がないうような気がします。けれども、そうじゃないはずだと僕は思っていますが。

安藤：無知は仕方がない。情報が届いてないから。でも「無関心」はいけないと思いますね。同じ社会で起きていることなのだから。大羽賀さんがおっしゃったように、ある程度子育てをしていく中で、ほんとの愛情とは何だろうということを考えていくとき、社会の子ども、同じ保育園の子ども、同じ小学校の子ども達も、地域の子どももみんな自分の子どもなのだ、というような心の持ち方をしてほしい。タイガーマスク基金の会員には子育て中の親が多

いのですが、活動のキャッチフレーズは、「自分の子どもだけが幸せな社会はない」です。その子どもの中でも一番声をあげられないのが、施設の子であり、望まない妊娠の元に生まれてくる子たちであると思います。この代弁者となるような一般の市民を増やしたいという思いで、僕はこの活動をしているのです。

駒崎：なるほど、それはやはり啓発をし続けていくしかないですよ。

安藤：矢満田先生にお会いしてすごいと思ったのは、センチメンタリズムじゃないということ。矢満田先生はマキャベリスト。これは目的の達成のためには手段を択ばない人、という意味ですが、それくらいの確信を持ってやらないと、物事は改善しないし、伝わらないと思いました。

ほんとうに子どもの命を一番大切に考えるのなら、制度だからとか前例がないとか言っている場合ではない。だって今こうしている間でも、家庭の中で虐待が起きている。そして、育てられない子を妊娠する女性も出てくる。待たなしです。常に待たなしの状況のなかで、自分にはどんなことができるのかということ、一人一人が考える時期に来ていると思います。

### ..... 今の児童福祉法の中で多くのことができる .....

駒崎：萬屋さん、そのマキャベリズムを綿々と引き継いで愛知でがんばってこられたと思います。愛知だけでなくみんなで頑張るために、見相はどうあるべきですか？

萬屋：私は見相の代表ではありませんが、児童相談所に居た立場から申し上げれば、今の児童福祉法の中でやれること、たくさんあるんです。愛知県は児童福祉法、今の制度の枠内

でやっているということですね。親権についての法改正はもっと必要だと思います。10年以上養護施設乳児院で育った子どもたちもいます。やっぱり何年以上親が育てられない場合に、親権をどうするかという議論は必要だと思います。

もちろんそれを要求しながら、目の前にいる子どもをどうするかというときには、今の制度の中でもやれることはやるべきだと思います。現に養子縁組についても、養子縁組の手段を知らない保護者もいます。育てられない時にどうするかというときに「養子縁組の方法があるよ」と何人かの方に言いました。

虐待を受けて、どうしても家庭に引き取って育てることが無理っていったお母さんに対して「養子縁組に出すという方法はあるよ」と話したら「それをお願いします」と言った方もいます。もちろん法律的に制度を整えていく、それから児童相談所の職員をもっと増やす、専門性を高めるっていうことは課題としてあると思います。ただ、目の前にいる子どもにどうするかってことについて、現在の法制度の中でやれることはまだあるはずですよ。昨年、CAPNAで愛知県のやり方を全国の児童相談所に広めようと呼びかけたところ、40名くらいの方が集まりました。今いくつかの児童相談所で始めて「特別養子縁組になりました」というような報告が届いています。

駒崎：少しずつ広がっているんですね。

萬屋：児童相談所では、虐待をずっと引きずっていきますし、幸せな形で終わりってというのがない仕事です。その中で、特別養子縁組が成立するとことは、児童相談所の相談が幸せな形で終結をみます。ですから、私としては、なぜやらないのだろう？と思います。

駒崎：法律変えなくても今の範囲でできる、

ということ伝えていけば、もしかしたら少し変わっていくかもしれません。

### 行政に頼るだけでは変わらない

大羽賀：私たち民間は、何ができるだろうということだと思いますよ。私たちは民間でしかできないこと、民間がやるべきこと、行政にはもう頼らないそのくらいの姿勢がなければ、変わらないですよ。

私たちは国民なのです。私たちが主権なのです。それと私たちの子ども達は、20年後、30年後のこの国を作る人たちです。その中の4万人を超える子ども達が施設に入っているのです。そのうちの85%には親がいます。そして、そのほぼ同数が待機しています。こんな国はないですよ。やはり僕らはどっか何か間違っていると思います。

たとえば障がい者、ダウン症のお子さんを育てようとしません。いろんな理由を聞きますが、やはり僕らが考える命についての考え方はどこか間違ってる気がします。

それと、血のつながりは強いという考えに押されてしまいます。私は子どもが小さいうちは表に出ないようにしていました。でも今はそう言ってもらえないと思います。これからは民間の斡旋機関のみなさんと協力し、我々サイドからこの国のやり方を変えていく。そのくらいの意気込みを持っていかないと、私たちはどこかで何かを間違えて、そのまま間違い続けるような気がします。

駒崎：民間から変えていこうよというような呼びかけをありがとうございます。行政からのご意見もあるかと思います。

綾：今そう言っただけでいるのも、まだ期待をしていただいているということの裏返しかな、と思います。養子縁組の斡旋という

お仕事を、人生をかけてやってらっしゃる方々がいらっしゃいます。これをどう社会の中に広げていくか考えたとき、私は養子縁組だけではなくて、施設は施設で重要な役割があり、日本の国にいるすべての子ども達が、ほんとうの意味で、どういう取り組みをすれば幸せなのか、ということを見ていかないといけないと思っています。そのためのいろんな選択肢をきちんと整えていく必要があります。

その中で、民間の方々のこうした取り組みを行政としてどうバックアップできるのかをしっかりと考えないといけません。先ほど安藤さんからお話がありましたけども、里親さんなどに「じゃあお願いします。はい、このまま育ててくださいね」ではなく、その後の支援をきちんとするべきと考えます。我々もやりかけてはいるのですが。

ダウン症のお子さんでも自分で責任を持って育てるということになれば、何も知識のない方に「お願いします。あなた見るっていいましたよね？」ではなくて、ちゃんとその後をしっかりと支援していくのは、行政の責任だと思います。そこをしっかりと体系立てていく。わが国はやはり支援が足りない状況だと認識しておりますので、拡充して、整えていかないとはいけません。

皆さま方からのお話もそうですし、ほかにもかなり厳しいご意見もあります。そういったお声を聞いて、どういう課題があるのかということ、しっかりと受け止めて、皆さん方に「こういう形だったらどうですか」とご提案していきたいと思っています。

.....  
**機運を高める、民意を整える、行動する**  
.....

駒崎：私は国の子育て会議という審議会、これは子ども政策を決める将来の子ども政策を決める会議、その議員になっています。子

どもの財源についての話の中で、児童養護、社会的養護の話がされているかといえば、あまりされていません。こうした状況ですが、これから先、予算がつく状況だと認識されていますか？それともこれは厳しいと思われませんか？

綾：逆にお伺いしますが、委員でいらっちゃって、どうお考えですか？

駒崎：このままいくとお金が回らなくなると危惧しております。官僚の方が危機感を持たれていらっしゃるかどうか。当然ですが、僕はその子ども会議で精一杯の発言はいたします。だけれども、じゃあ何があれば、もっとこの機運が盛り上がるのか、政治家が動くのかっていうか国が動きやすくなるのか、ヒントを頂けたらなと思うのですけども。

綾：まさに私がここで一番最初から伝えたかったのは、社会的にきちんと認知をされて、機運が盛り上がるのが社会的養護全体にとって必要ではないかと思います。もちろん保育も大事です。けれど、親にきちんと監護されない子ども達もいます。そういった子ども達も含めて、みんなこの日本の国の子ども達です。こうした子達にもしっかりと光を当てていくっていうのは、私が仕事をする上でのやりがいでもあり、宿命でもあるのかなと思います。

大羽賀：その辺はなんとか綾さんをカバーしたいのですが、ほんとうに民意というべきものがなぜ醸成されないのかなと思いますよ。先ほど申し上げた斡旋立法試案っていう養子縁組の斡旋立法試案で、4月17日にいろいろな企画を作りましたが、その時に、議員さんが院内集会に来られましたが、反応がいま一つでした。子どものことは票にならないので

す。「斡旋立法試案をどうしても作りたい」「なんで?」「国際養子を止めたいから。不法養子縁組を防止したいから」。これでは子どもがどこにもいない。今の子どもの環境をどう変えるかという視点がない。斡旋に関する立法だけを責めてくるのは、ちょっとおかしい。最も大事なことは、日本がどういうふうな子ども達のことを考えていくべきか、という視点が、この国全体できていません。だからこそ、民意が突き上げていくしかないと思っています。

安藤：僕もよく自治体の職員研修に呼ばれて、父親支援の話とか、タイガーマスクの話などしますが、そこで説得するのは、子育てが困難になるような状況が増えれば施設に入る子ども増え、結局後で国や自治体にツケが回ってくるということです。予防をしておいたほうが、社会的コストも長い目で見たらかからないのです。

生まれた子どもたちが虐待や社会的排除にならずにきちんと育ていけば、将来自立し納税者になってくれるわけですから。今後の支援は場当たりの対応だけでなく、問題が発生しないような予防施策に振っていかないといけない。

交通事故も自殺予防もそうだったけど、いったい何万人の犠牲者出せば国は動くのか? 貧困拡大社会になって、かつ、相変わらず母親だけに育児の負担をかけるようでは、虐待は減らせませんよ。だから予防しましょう。予防に予算をかける。メタボの時も医療費これ以上増えたら困るということでメタボキャンペーン張った。私はあれと同じような発想でいいのではないかと思うのです。

駒崎：そうですね。民意で盛り上げていかないと。社会的コストということですが、乳児院から児童養護施設までずっと子ども達が

いたとしたら、確か1人当たり約一億円のコストです。で、そういった子たちが児童養護施設を18歳で、はい出てってと言われて、で、非常に厳しい職にしか就けずにワーキングプアみたいになってしまう。大学進学率13%くらい。全国の平均は40~50%ですから3分の1です。

みなさん共通するのは、民意っていう話だと思いますね。民意とは何かといえば、僕らがどう思うかということです。僕らはどう思い、どう発信し、どう行動するかっていうことに尽きると思います。これまで放置してきたこの問題、これまでの無知で無関心という状況を打開するには、我々一人一人の意識を変えて、そして意識変えるだけじゃない、行動をするということではないかと思います。

本日はみなさまありがとうございました。



## 基調講演1

# 脳と肉体の正常な成長の基礎となる 保護者との愛着の絆



クロスフォード・フォー・  
ソーシャルワーク社所長  
社会福祉学博士  
ヘネシー・澄子

### 人間関係づくりの基礎は「愛着の絆」にある

今日は赤ちゃんの脳と肉体を育てる保護者との「愛着の絆」についてお話ししたいと思います。

人間の赤ちゃんは、生き物の中で一番無力な状態で生まれます。たとえば、馬の赤ちゃんは生まれてすぐに立ち上がり、2時間もすれば親馬と一緒に走れます。人間だけがほぼ胎児のままで生まれてきますね。なぜでしょう。

それは、人間が生物の中で一番進化した脳を持っているからです。複雑化した社会で生き抜いていけるように、20～22年もかけて育てる脳なのです。ですから脳が育ち終わるまでお母さんのお腹の中にいたら大変なことになるので、まだ独り立ちの準備ができないうちに、赤ちゃんは押し出されるようして生まれてくるのです。

そんな赤ちゃんにとって大切なのは、人生最初の人間関係が、一貫して愛情のこもった関係であるということです。ここに、私が乳児院に赤ちゃんを委託するのをやめたほうが良いと考える理由があります。もちろん、

乳児院でも愛着の絆を作るために、職員の方は努力なさっています。でも、やはり施設です。1人の保母さんが複数の赤ちゃんをみなくてはなりませんし、シフトの交代などがあるため、一貫した1対1の人間関係はできにくいのです。

この最初の人間関係がなぜ大切かと言うと、丁度工場で何か物を作るときに、先ず型を最初に作って、それをつかって同じものを大量生産していきますね。人生最初の人間関係がこの型の役割をするのです。ですから愛情深い、思いやりのある両親のもとで育てば、その子も人に対して思いやりのある子どもに育ち、愛情のやり取りが出来る人間関係を、一生を通じて築いていくことができるのです。また人生最初の愛情のこもった養護的な人間関係が、その子の肉体的、情緒的、社会的、知的能力を培う基礎となります。

### 脳の研究で明らかになったこと

1990年代からは脳の時代といわれるほど、日進月歩で脳の研究が進み、多くのことが解明され、中でも「子どもの脳の正常な成長のためには、親の一貫した愛情のこもった養育

と深い愛着の絆が欠かせない」ということが、研究で明らかになっています。

愛着の絆の機能のひとつは、遺伝子との関連です。私たち人間はたくさんの遺伝子を持って生まれてきますが、この中には自然に機能するものとしらないものがあります。

例えば、成長に伴って、顔がお父さんに似たり、お母さんに似たりしてきますね。私も最近、鏡の中の自分を見て「あ、お母さんだ！」と、びっくりすることがあります。これは、いやが応でも加齢によって活性化する遺伝子のためです。

一方、持っているのに活性化しない遺伝子もあります。私たちの約80%の人たちが、統合失調症になる遺伝子を持って生まれてきているそうです。といって、その人たち全部が統合失調症になるわけではありません。大きなストレスを体験したり、自分の近親に統合失調症の方がいたりすると、この遺伝子が発火して機能する可能性が高いのですが、ほとんどの人達はこの遺伝子が機能しないで、一生を送っています。特に乳幼児期に「愛着の絆」を育てることで、良い遺伝子の可能性を実現して、悪い遺伝子の活性化を抑えることが可能なようです。

愛着の絆のもう一つの機能は、人間関係を築く能力を育むことです。両親に愛されて育てば、両親が大好きで、親が嫌がることはあまりしません。両親の倫理観を自分のものにしていくことで、良心が芽生え育っていきます。

愛着を深める行為で大切なのは、赤ちゃんを抱いた時には必ず目を見て、話しかけながら授乳することで、これで脳の中の鏡脳神経が育ちます。

私はコーヒーが大好きで、誰かがコーヒーを飲んでいると「あーいいなあ」とコーヒーの味まで感じます。誰かがあくびすると、こ

ちらもつられてあくびをしますね。それが鏡脳神経の機能です。「共感」や「同情」という感情は、鏡脳神経が発達しなくては生まれません。

ところが、目を見てあやしてくれる人が誰もいない、放置されて、そして泣いても誰も来てくれない。そういう状況下では鏡脳神経は発火しないので、人間関係の基礎である共感能力が育たないのです。里親さんたちが、「こんなに苦労して育てているのに、どうして私の気持ちがわからないのかしら」と嘆かれるのは、里子さんが乳幼児期に鏡脳神経を育てる環境にいなかったことによります。生まれてすぐのときから、目を見て優しく話かけてくれる保護者がいれば、他人の気持ちが判かり、共感や同情の出来る人に育っていかれるのです。

もう一つの愛着の絆の大切な機能は、自分をコントロール（抑制）する能力と自分を癒す能力を育てることです。

生まれたばかりの赤ちゃんは、オギャーッと泣いていますね。現在の産院では、臍の緒を切らずにすぐにお母さんの胸の上に寝かせます。すると、お母さんの心臓の音が聞こえて「これはお腹の中で聞いていた音だな」と安心して、赤ちゃんはスーッと静かになります。この「安心感」を与えてくれるのはお母さんです。

赤ちゃんは生まれた時には、もう自律神経が通っている脳幹が発達しているので、興奮をもたらす交感神経によって泣き出すことはできますが、それを鎮める副交感神経の調節は、まだうまく出来ません。そこで保護者からホイホイとあやしてもらおうと、副交感神経がONになり、赤ちゃんの気持ちが静まります。乳児期にこうして保護者から自律神経の働きを調節してもらおう事で、泣いても自分で泣き止むということを学んでいきます。この為には、乳児の不安や恐怖感を鎮めて、楽し

い、快感、興味等の感情を助長してくれる保護者との1対1の愛着関係が欠かせません。それがあれば幼児期に、自分を抑え、自分を癒す、自己抑制・自己治癒の能力を育てることができるので、愛着の絆がきちんと結べた子どもは、色々なストレスに対して非常に強いのです。アメリカでは今、トラウマに対して弾力性がある子を育てようと取り組んでいますが、そのために先ず養育支援家庭訪問で、親子の愛着の絆を深める支援から始めています。

### 親の使命とは？

私が考える親の使命は、先ず子どもの脳が正常な発達を遂げられるように、愛情のある養育と安全な環境を提供することだと思います。子どもは安全な環境でないと、よく育ちません。たとえ実の親であろうとDVや夫婦げんかがあったり、叱られたり、ぶたれたりするのでは、安全な環境ではありません。

また、社会に適応でき、貢献できる人間に育てることも親の使命で、そのためには、発達段階に沿った教育が大切です。日本は叱る事が躰と思われていますが、躰は、怒ることではなく、教えることです。子どもには親の適度な期待と刺激、励ましが必要で、特に親から褒められる事で動機付けになり、学びに成功していくと自信と自己尊重が高まります。自信と自己尊重が、後の自己実現を可能にする能力の基礎なので、たくさん褒めてあげましょう。

こうした育った子どもは、青年期になると家から巣立つことができます。巣立って社会に貢献できる人を育てるのが、親の究極の使命ではないでしょうか？

### ボンディングとアタッチメント

里親さんや養子縁組する養父母の方々に知っていただきたいのは、親子の絆には肉体的絆と愛着の絆の二種類があることです。

アメリカの文献には、絆を表すのにボンディングとアタッチメントという言葉がよく出てきます。

ボンディングとは、胎児期に母親のお腹の中で結んだ肉体的絆のことをいいます。このときは一方的に母体からもらうだけでした。

アタッチメントとは、赤ちゃんが生まれてきてから、赤ちゃんの方からお父さんお母さんにアタッチしたり、お父さんお母さんの方からも赤ちゃんにアタッチしたり、両方から接近して、初めて結べる愛着の絆のことです。

近年の研究では、ボンディングのときには何が起きているかということが調べられています。たとえば、妊娠中のお母さんがDVなどで恐怖の毎日を過ごしていると、お母さんの頭や体に大量の緊張ホルモンが分泌され、その緊張ホルモンが血管を通して胎児の体内にも入ります。すると、なかなか脳が育たず、イライラした状態になります。

タバコや麻薬も胎児に悪影響を与えます。妊婦さんがたばこを吸うと胎児に行く血管が収縮します。それだけではなく、今判ってきたことは、お母さんが「タバコを吸いたいな」と思ったとたんに、血管が収縮することです。血液が充分に行かないと、胎児の脳と肉体が正常に育ちません。また麻薬をやる妊婦さんから生まれた赤ちゃんは、生後すぐに麻薬からの停止症状が出るのと、肉体と脳の発達が非常に遅れているそうです。

アルコールは人間の脳細胞を殺します。大人の場合は1千億個もある脳細胞が少しぐらい死んでも大丈夫ですが、胎児の脳が育つその時期に妊婦さんがお酒を飲むと、脳細胞を殺すので、妊娠中は一滴もアルコールは飲まないようにと、アメリカでは産婦人科医から指示されます。特に胎児の脳細胞移動期（妊

娠8週目から16週目)にお酒を飲むと、移動中の脳細胞が大量死んでしまったり、行きつく場所を通り越して、額の後ろの方に集まったりして、胎児アルコール症候群という、深刻な脳障害を持って生まれることがあります。

また今戦争の影響や飢饉に曝された地域の研究から、成人して50代60代になった時にでる慢性の病気が、お母さんのおなかの中にいた時の栄養状態に関わりがあるといこともわかっています。

妊婦さんの心身の健康状態がこれほど大きな影響を胎児に与えることが判ってきた現在、萬屋さんたちのご活動はとても大切ですね。予期せぬ妊娠で、この子をとっても育てられないと悩んでいる女性が、児童相談所にいらしたときに、「養子縁組を考えましょう。あなたの子どもをほしい親御さんを今から探してあげますので、おなかの中にいる赤ちゃんを安心して育ててくださいね」と言って、妊婦を安心させて、胎児にとって良い成長の環境を作るためのカウンセリングをしていらっしゃいますね。とても大切なことなのです。

このように赤ちゃんはお母さんと肉体の絆を持って生まれてきます。

### 愛着の絆が結ばれる時期はいつか

そして出生後に結ぶ、もうひとつの大切な絆が、愛着の絆です。これは保護者と子どもの間に互いに結ぶ、本当に恒久的な絆で、勿論肉体の絆を結んだ母親と、愛着の絆を結べれば理想的ですが、肉体の絆が無い保護者(父親・里親・養父母・その他母親の代理となる人)でも、むすぶことができるのです。

保護者からの愛着の第一歩は、赤ちゃんを見て抱いたときに「かわいい」「この子を育ててあげよう」「守ってあげよう」と思ったその気持ちです。

赤ちゃんはまずお母さん、又はその代理人

の胸に抱かれて「あー、ここは安全・安心の場所」とリラックスでき、それからお乳を飲ませてもらって満足感を味わい、この人でなければという慕情と信頼に発展していくのが、子どもからの愛着の第一歩です。

### 愛着の絆を結ぶ最適の時期

私は1994年からほとんど毎年日本に講演に来ており、2000年に東京福祉大に単身赴任してきてからは、もっと活発に子育てについての講演活動を行っておりました。当時は「愛着の絆を自然に結べるのは6歳までですよ」と申ししておりました。

その理由は、愛着・情緒・所属感等を司る大脳辺縁系が、保護者や近い人達との相関関係で育つのが出生から6歳までだからです。(大脳辺縁系の下に出ていて、脊髄に繋がっている所が先ほどお話しした人間の生存を司る脳幹です。胎児期に最初に発達して、出生時に機能していますが、「泣き出しても、泣きやむということができるようになる」ためには、保護者が乳児期にホイホイト宥めることで、脳幹の調整をしてあげねばなりません。)

2002年ごろには、脳の研究がどんどん進んで、愛着の絆を結ぶのは「3歳までがとても大切なのだ」ということがわかってきました。赤ちゃんの脳は、3歳までで大人の脳の90%くらいはでき上がるので、出生から3歳の間に脳は爆発的な発達を遂げます。この時期に愛着の絆をつけないといけないということが言われ始めました。

ところがです。ごく最近になって、脳の研究が更に進んで、「生後3か月迄が大切なのだ」といわれ始めました。「え？ 3か月!!」と驚きますよね。でも3か月までにできた愛着の絆は非常に深いものであり、3か月後に結ぶ愛着の絆と比べて、その深さが全然違う

ということがわかってきたのです。

今たくさんのお母さんたちが、「自分の子どもと愛着の絆ができなかった」「愛着の絆深めたいのですが、何歳までにそれをやればいいんですか？」と悩んでいらっしゃいます。私が住んでいるコロラド州の、エバーグリーンという街に、愛着の修復を専門にするセラピストたちがいて、彼らは「本当にお互いが望むのなら、何歳になっても愛着の絆を結びなおすことができる」とおっしゃっています。これは、私たちの脳が非常に柔軟で、本当に望んで努力すれば、愛着の絆を結び直すことが年齢に関係なくできるということなのです。これを聞いて、希望を持つことが出来ますね。

### 何故出生から3ヶ月までが大切？

さて、3か月のお話に戻りますが、なぜ出生から3か月までが愛着の絆作りに大切なのでしょうか？ 赤ちゃんは胎児期に、お母さんの子宮の壁に囲まれて、手を伸ばせば子宮に当たり、「あ、私は守られている、安心」という気持ちで過ごしていました。生まれてくると、手を伸ばしても触るところが無い。出産の過程は痛かったし、お腹はすいているし、お母さんの体内は暗かったのに、押し出されたところはものすごく明るい。もう不快感だらけでオギャーっと泣くわけです。

現在赤十字病院を始め、多くの産院では、不快感をすぐに取り除いてもらうために、へその緒がついたままの赤ちゃんをお母さんの胸に抱かせます。その時に赤ちゃんの耳をできるだけお母さんの心臓の上に乗せてあげると、お腹の中で聴いていたお母さんの心音が聞こえ、お母さんが「ああ、よく生まれてきたね」「待っていたよ」など声をかけると、この声も赤ちゃんがお腹の中で聞いていたので、スーッと安心してリラックスします。

お母さんのほうでは、今までの産む苦しみ

から解放され、ぴちぴちした赤ちゃんをすぐ胸に抱くことで、感激して、「この子がかわいい！」という気持ちになって、涙をこぼすお母さんもいらっしゃいます。

今、出産直後にお母さんも赤ちゃんも健全であれば、お母さんの胸の上でへその緒を切って、赤ちゃんとお母さんの体を拭いてから、軽い毛布を二人の上に向け、室内を薄暗くして45分から1時間くらい一緒に過ごさせるカンガルーケアという体験をさせる産院が多くなりました。

カンガルーケアを体験したお母さん達は、「あれは素晴らしかった」「この赤ちゃんに対する気持ちが、他の子の時とは違うんですよ」とおっしゃいます。愛着の絆を作る良い方法ですね。

### お母さん以外の人もカンガルーケアを

生後すぐから一週間一回最低6ヶ月間養育支援家庭訪問をして、虐待放置を減少している『健康な出発』とか『健康な家族運動』というプログラムがアメリカに在って、運動の本部で定められた「12の重大原則を守った訪問」が現在600位あります。私はその中で、州全体で行われているプログラムを2003年から毎年一週間ずつ日本の有志の方々と訪問しています。去年はフロリダ州ピネラス郡の「健康な家族ピネラス」を訪問しました。その時に素晴らしい産院を見学させていただいたのですが、入口の一室に、お母さんの裸の胸に赤ちゃんが耳を付けて安らかに眠っているカンガルーケアの写真が沢山ありました。その中に一枚、毛むくじらの男の人の胸に赤ちゃんが同じように抱かれて、寝ている写真があって、「お父さんもカンガルーケアをやるのですか」と聞いたら、このお母さんは帝王切開でお生みになって、赤ちゃんをすぐに抱けなかったの、お父さんに代わってもらっ

たということでした。このお父さんは、「カンガルーケアをしたことで、私はこの子が本当にかわいくて、かわいくて、仕方がない」とおっしゃって、「こんな気持ちになれるカンガルーケアをぜひ、他の父親達に紹介してほしい」ということで、写真の掲載を自分から希望なさったそうです。

お母さん又は代理となる保護者が、このように新生児の人生最初の不快感を取り除くことが愛着形成の第一歩なのです。養子縁組したお母さん方もカンガルーケアができると素晴らしいですね。先ほど拝見したDVDで、愛知方式で養子縁組をなさって、熊本の慈恵病院に赤ちゃんを迎えに行った養母さんが、病院で寝巻になって、赤ちゃんと一緒に写真を撮られていましたね。あのときも、寝て頂いて赤ちゃんとお肌を合わせて抱っこしたら、もっと素晴らしいのではないのでしょうか。

### 3ヶ月間で肯定的な「お母さん依存症」が出来る

少しの間このようにお母さんの胸に寝かせておくと、新生児はお母さんの肌の匂いを覚えます。その匂いとお乳の味などが、赤ちゃんのお母さんに対する慕情の引き金になります。こうして、3か月のうちに繰り返し授乳したり、入浴させたり、おむつを取り替えて良い気持ちにさせたり、抱っこすることで、赤ちゃんの頭の中に、母親＝快感の源＝母への強い欲求＝愛着の依存症ができます。依存症というと、悪いように聞こえますが、これは良い依存症なのです。

私が日本に来るたびにいつもお世話になっているお宅には、小学校一年生の坊ちゃんと、4歳のお嬢ちゃんがいる、機嫌が良い時はおばあちゃんや私に抱かれますが、ちょっと気分を害すると、私たちが抱いても、話しかけても、だめ。ママが抱き取ると、ぴたっと泣きやむ。「やっぱりママじゃなければねー」

という情景がたくさんあります。

この「ママじゃなければ」ということが、愛着の依存症が出来ている証拠なのです。出生から3ヶ月の時期を過ぎると、愛着の依存症ができないので、3か月までに育った愛着の絆と、そのあとに作る愛着の絆の深さが違うことがわかって、欧米では養子縁組はできるだけ出生から3か月までと言う事が今では常識になっています。

恒久的な愛着のメカニズムを科学的に説明すると、新生児の脳は、お母さんの肌の匂いを嗅いだり、お乳をもらうと、視床下部から脳内伝達物質の中で気分を良くしてくれるセロトニンが分泌され、脳幹にある黒質という処を刺激します。すると黒質から気持ちを高揚させるドーパミンという脳内伝達物質が分泌され、記憶を作る扁桃体や海馬の部分を通して、額の後ろに在る前頭葉の裏側にドーンとぶつかります。この場所は「報酬の場所」と言われ、ここを刺激されると、「ああ、いい気持ち」「おいしい!」「うれしい!」という気持ちにさせてくれ、また同じ体験をしたいと思わせます。これが母親に対する慕情と愛着の依存症です。

この報酬経路は麻薬でも同じで、麻薬を体内に入れるとセロトニンが出て、黒質を刺激し、そこからドーパミンが出て前頭葉の裏側にぶつかり、味わったことのない気持ちの高揚が起こります。もう一度体験したいと麻薬使用を繰り返すと。脳の方では良くないことと判断して、繰り返す毎に高揚の度合いが薄れ、報酬がもらえなくなります。その為、麻薬の量を増やして同じ報酬を体験しようとするので、依存症になってしまうのです。

赤ちゃんの母親に対する依存症は良い依存症なので、母親との接触から起こる喜びは減少することは無く、形を変えて一生続くものなのです。

## オキシトシンは愛着の絆をつくるホルモン

ここで話しておきたいのがホルモンです。私たち人間には、オキシトシンという愛情のある人間関係を作れるホルモンがあります。オキシトシンは、お母さんが出産するときにたくさん出て、分娩を手伝ってくれます。そして、生まれた赤ちゃんを見たとき「この子を守ってあげよう」という気持ちにさせてくれます。

養子縁組するお母さんたちには、オキシトシンが出る分娩という過程がありません。でも、赤ちゃんをしっかり抱くだけでも、オキシトシンは出るのです。新生児は、何の抵抗もしないで、ペタッと肌を密着させてくれます。そのようにお互い何の抵抗もなく抱いてあげることで、お母さんにもお父さんにもオキシトシンが出て、「この子を育てよう」という気持ちになります。でも虐待されて育った人には、このオキシトシンの分泌が少なく、生まれた赤ちゃんを見ても「かわいい」と思えなくて、自分を責める方がいらっしやいます。これは異常な（虐待の）環境で育った正常な（オキシトシンが少ない）肉体反応なので、自分を責めずに、子育て支援をお願いして、早くから赤ちゃんに愛着を結ぶ方法を習う事が大切です。支援を受けて赤ちゃんが可愛いと思いはじめると、オキシトシンが出て、愛着の絆を更に深める事が出来るのです。

オキシトシンはラブホルモンと言って、恋人同士が手を握ったり、キスしたりして出るホルモンで、夫婦間でもハグし合ったり、楽しいことを一緒にやったりするとオキシトシンが出て、仲の良い一生を送れます。オキシトシンは人間全部が持っている「愛し愛される」能力を、高めてくれるのです。

もう一つ、大切な女性だけに出るプロラクチンというホルモンがあります。プロは作る、

ラクトはお乳で、母乳を作るホルモンです。これが出ると、お母さんたちは「この子を育てるのにどうしたらいいか」などと悩まなくても、だいたいこの子に何をしてあげたらいいかわかる、子育て本能のホルモンです。今アメリカでは母乳で育てることを奨励していますが、一つは母乳の中に在る母親の免疫のお蔭で、赤ちゃんが丈夫に育つことと、母親との愛着の絆を深めるためです。

## アイコンタクトや声かけが愛着の絆を深める

養子縁組なされたお父さん、お母さんの場合は母乳では育てられません。でも、哺乳する時に抱いてあげて、赤ちゃんの目を見て、あやしながら哺乳して下さい。そして、「かわいいねー。」「よく飲んでくれてありがとう。」などと、声を沢山聞かせてください。赤ちゃんは言葉の意味はわからなくても、お父さんの声、お母さんの声が好きでその声を聞くことで、安心感・安全感が深まります。

赤ちゃんの脳の中には愛着の絆を結ぶための、たくさんの脳神経が詰まっていて、あちこちに配属されていて、保護者からの適切な刺激をまっています。適切な刺激を与えると、脳の神経細胞からスーッと軸索と言う繊維が伸びて、同じように発火している脳神経へとつながり、愛し愛されることが出来る脳神経回路を作っていきます。

色々な対人関係の刺激によって脳神経回路がたくさんできて機能していると、情報処理が速やかで「頭がいい子」になります。ところが、「3歳くらいまでに障害が出るかもしれないから、施設で育てて、それから里親さんか養子縁組に行かせます」とおっしゃる児童相談所の方がいます。「ちょっと待ってください。この脳神経回路を育てるのには、一対一の対人関係が大事で、赤ちゃんの脳は3歳までに爆発的に育つので、その時期に施設

にいたら、育つ回路の可能性を低くすることになりますよ！と言いたいですね。3歳までに一貫した愛情のある対一の養護関係を体験しなかったために、その後に取り取る里親さんや養父母の苦労が多くなるのです。

『犬として育てられた少年』というブルース・ペリー博士の本が翻訳されています。これをお読みになると、色々なトラウマを受けた子どもの事例を通して、脳がどのように育たなければならないかお分かりになると思います。

彼の2冊目の本は、『Born for Love』というタイトルで「人は愛し愛されるために生まれてくるのだ」という素晴らしい本で、これはまだ日本語訳はありませんが、彼はこの中でオキシトシンのことを話しています。

胎児期に過ごしたお腹の中の良い環境と、生後保護者との一貫した愛着関係が、赤ちゃんの脳を育て、人間関係に欠かせない「共感」や「同情」、他人への思いやりを学ぶのです。生まれて、そのまま放置されて、「同情しろ」とか、「他人にやさしい人になれ」など言われてもできません。生まれた時には自分の生存の為に脳幹だけが育っていて、放置されると脳の成長がそこで止まってしまって、自己生存のみに注意集中する子になります。同情・共感が出る為に、愛着場所・大脳辺縁系を育てる保護者の大切な行動があります。これはぜひ施設でも職員さん達にやってほしい行動です。

まずアイコンタクトです。養護施設でもきちんと子どもの視線の高さになって、目を見て話しましょう。なぜ目を見るかという、視覚野には他の脳の場所に比べて、30%も多く脳細胞が詰まっています。目を見ることによって脳内の鏡脳神経を発火させることができます。鏡脳神経が発達すると、保護者の表情を真似たり、4歳ぐらいになると共感や同情ができるようになります。

今の赤ちゃんは栄養が行き届いているので生まれてすぐでももう目が見えます。それも抱いてお乳を飲ませるような位置だと20～30センチの間隔で目を合わせることが出来、この距離は赤ちゃんにとってよく見える距離で、お父さんやお母さんの目をじっと見つめます。このアイコンタクトで、赤ちゃんの脳内の鏡脳神経が発火します。

アイコンタクトしたとき、お父さんお母さんの顔がきつい顔だったり、鬱で無表情だったりすると、赤ちゃんは恐怖感を感じるか、顔をそむけます。ですから、お母さんたちは、ニコッと笑ってあげてくださいね。なかには、ご自分があまり可愛がられなかったとか、虐待されていたとか、そうした理由もあって「面白くもないのに笑えません」という方もいます。そんなときは「そうねー」と、私はまず受け止めます。そして、「ただお母さん、脳はだますことができるのよ。役者は面白くもないのに笑ったり、泣いたりしなくてはならないでしょう。ですから役者になったつもりで、形から入ってください。先ずお口の両端をきゅっと上げて、ほら、ニコッって！そうそう」と言ってサポートします。

お母さんが口角を上げて笑う顔を見ると、赤ちゃんは、自分も口角を上げようとします。そうすると赤ちゃんが笑っているように見えますね。そうするとお母さんが、「あ、笑ってるわ、この子」ということでちょっとうれしくなって、今度は本当にニコッてできますね。こうしてお互いニコニコできる関係になれるのです。たとえお母さんが最初はニコッとできなくても、「私がニコッとすれば赤ちゃんもニコッてするんだわ」ということがわかると、努力することができますね。

3か月過ぎると、赤ちゃんも頭が良くなってきて、自分がニコッてするとお母さんもニコッとしてくれることがわかり、自分からお母さんの笑顔を引き出そうとします。そうな

るまでは、私たち大人が先に笑ってあげることが大切なのです。

次に大切な行動は優しいタッチ（愛撫）です。赤ちゃんには親の愛撫が無いと、鬱になって死に至るという事が、アメリカで判明したのが1930年代です。刑務所に入れられた母親から生まれた子ども達を収容した病院で、その頃は「ウィルスや病菌がうつるといけないから」と言って、看護師や医師はマスクをかけ手袋をはめて、抱きあげないで育てようとしたら、皆死んでしまったという記録があります。

愛撫によって脳も肉体も育つという事が未熟児の保育でわかってきました。保育器に入っている赤ちゃんを、お母さんが（保育器についている手袋を通して）毎日マッサージしてあげると、早い時期に保育器から出ることが出来、退院も早いという事が判り、また、予定日から数えて一年目の肉体的成長が、普通に生まれてきた子と比べて、大体同じくらいということが判明しています。

養子縁組したお父さんお母さんも赤ちゃんマッサージを習って、マッサージで愛着の絆を深めましょう。

## 「抱き癖がつく」という育児法は間違っていた

先ほども多くの講演者の方が、「昔はね」というお話をなさいました。1945年くらいまでの日本は、素晴らしい子育てをしていたのです。みんな背中に子どもをおんぶしたり抱っこして、親と密着する子育てをずっと続けていたのです。私の小さい時の写真を見ると、誰かに必ず抱かれているか、おんぶされているかどちらかで、親や大人と密着して、その体温で温められていて、これほど安心感・安全感を感じさせる育児法はありませんでした。

ところが、1945年に終戦になり、アメリカから色々な情報が入ってきました。その中で

1930年くらいから始まった行動派心理学者による「抱き癖を付けるな」という新しい子育て理論が、その頃アメリカで流行っていて、日本に入ってきました。スポック博士などの理論がそうです。スポック博士は亡くなる時に「自分は間違っていた。自分が書いた子育て理論で、たくさんの愛着障がいの子を作ってしまった、本当に申し訳なかった」と謝罪なさったというはなしは、日本に全然通じていませんね。

「抱き癖」という概念は保護者にとって都合が良く、また時間で哺乳して、母乳よりもフォーミュラの方が栄養があり、哺乳瓶であげた方が赤ちゃんに飲みやすく、泣いても少し泣かせておくと肺活量が増えるなどが新しい子育てでした。まるでロボットを育てるような方法で、相手が戦勝国ということで、日本は有難がってその考えをいただいて、母子手帳にまで「抱き癖を付けるな」と書いてしまったのです。

抱かれて育てられた赤ちゃんは、這い這いを始める頃にはもう抱かなくていいよというサインを出し、あちこち探索し始めます。それでも怖くなると戻ってきて「抱いて～」と言うサインを出しますね。それで抱き上げてあげると安心感をもらって、今度は「下ろして～」と言うサインを出す。このように親から離れたら、安心をもらいに帰ってきたりを繰り返すことで、成長に従ってどんどん探索の範囲が広くなり、青年期・又は成人期に巣立っていくことが出来るのです。親が安心・安全の基地だからこそ、親の港から出航できるのです。その基地を打ち建てるために、「抱く・おんぶする」がとても大切なのです。

## 「これはしつけではなく、虐待である」

ところが、生まれて、そこに誰もいなかった。「抱いてよー」って泣いているのに抱い

てくれる人がいない。空腹で泣いているのにすぐにお乳を飲ませてくれる人がいない。自分のSOSのサインに応じてもらえないと、「自分は能力がない」と赤ちゃんでも思うってしまうのです。そして、泣きっぱなしにさせられると、諦めてしまい、泣かない赤ちゃんになり、笑いかけてくれる人がいないので、笑わない赤ちゃんになりますね。脳と体に緊張ホルモンがたくさん溜まってしまって、イライラして、コンコンと頭突きをする赤ちゃんもいます。

昔の日本は素晴らしい子育てをやっていたのに、戦後間違った子育てを輸入してしまい、日本で母子手帳が書きかえられて、抱いて育てることが奨励され始めたのが1983年だそうです。それまで30年以上も、「抱き癖を付けないように」、抱かれない子育てを体験した方が多いかもしれません。講演の際に「私は抱かれたことがないから、自分の子どもを抱けないのです」というお母さんに何人が出合いました。「ま、かわいそうに、いらっしやい、いらっしやい！」と行って、私が抱くのですよ。私が抱いて差し上げるくらいでは勿論ため、その方のお母さんとの愛着の絆をつけ直したいと思いますね。それが出来なかったら、ご自分のお子さんをハグしてあげてというのですが……。悲しい、本当に無意味な30年間でした。

現在の日本の育児放棄や虐待、子育て不安などの基礎を作ってしまったのが、1945年にアメリカから来た、抱かれない子育てでした。でも、アメリカでは1930年代に抱かれないで育ったお父さんお母さんが、1950年代に入って、自分の子どもを虐待・放置している現状が社会問題となり、私の住むコロラド州のコロラド大学小児科の主任であったヘンリー・ケンプ博士が、「これはしつけを通り越した対応で、虐待である」と言って、初めてchild abuse（児童虐待）という言葉をお使いにな

りました。彼はさらに研究を進めて1962年に『被虐待児症候群』という本をお書きになり、それをもとにして、1974年に連邦政府が「児童虐待防止法」を施行したのです。

アメリカは合州国で、州の力が強く、連邦政府の法律も州が受容しない場合があるのですが、この法律だけは、全部の州が自州の法律に組み込まねばならないとされています。それほど国として真剣にこの社会問題に対処しようとしています。

日本でも虐待・放置が社会問題になって、虐待防止法が2000年に施行されました。でも今の親世代の人たちが悪いのではなくて、彼らの体験した「抱き癖を付けるから抱かない」子育てが問題だったのです。母子手帳が変わっても、私より若い年齢のおばあちゃんたちが、「そんなに抱くと抱き癖がつくよ」と、お嫁さんや娘さんに注意すると聞きます。先ずこの世代の教育が必要ですね。正しい知識を広めていきましょう。

### 保護者の感情管理と子どもとの波長合わせ

次に大切な、愛着の絆を深める行為は、自分の感情を管理して、赤ちゃんとの波長を合わせることを学ぶことです。これから里親になる方という方にお会いした時、「この方は里親さんにまだなれないのではないか」と思う場合があります。それは、子どもを「躰けること」を目標になさって、子どもが反抗すると、ご自分の感情（特に怒り）のコントロールができない方の場合です。そして、ご自分の感情が先に来て、子どものサインや感情を読み取る事が出来ず、一貫した、安定した愛育的人間関係を子どもと作ることができません。

次に子どもと波長を合わせることを学ぶ必要があります。この子が今何を考えているの

か、何を感じているのかを読み取って代弁してあげます。これは赤ちゃんの場合はとても簡単です。赤ちゃんは泣くしか言葉がないでしょう？いくつかの泣き方があって、「お腹すいたよ」「痛い、痛い」「抱いて～」「眠い～」という泣き方で、だいたい4通りほどあり。それを聞き分けて、即座に赤ちゃんの欲していることをやってあげてください。すると赤ちゃんは、「あー、私のニーズに答えてくれた」「不快感を取ってくれた」ということで、満足し、リラックスして、その保護者を信頼します。赤ちゃんのニーズには即座に応えることが大切な鍵です。

3か月もすると、自分から笑って保護者の笑いを誘うようになりますね。赤ちゃんがニコっとしたら、大人もニコっとして、赤ちゃんの微笑に応えましょう。

赤ちゃんの表情や声を真似ることも波長合わせです。「赤ちゃんは言葉が出来ないので、何を欲しているのか、言っているのか、全然わかりません！」という保護者の場合。「赤ちゃんは声を出しますか？」と聞くと、「時々アー・ウーと言います。」「素晴らしい。そうしたら赤ちゃんの顔を見て、同じような声で『アー・ウー』って言い返してあげてね。それが波長合わせです。赤ちゃんの出す音や、顔の表情を真似するのが赤ちゃんとの会話です」とお教えすると、安心なさいます。

ボストンの有名な小児科の先生のDVDにあった情景ですが、3か月くらいの赤ちゃんが診察を受けにママに抱かれて来ました。先生が抱き取って、赤ちゃんの目を見ていますと、赤ちゃんが「プっ」と先生に言いました。先生も同じように赤ちゃんに「プっ」と返したのです。赤ちゃんはびっくりして先生の顔をじっと見てから、手を伸ばして先生の口の周りをまさぐり、また「プっ」とやりました。先生も「プっ」とやり返したら赤ちゃんは喜んで、キャキャキャキャって笑って、それか

らは診断しようが注射しようが泣かなかったのです。その先生はいつもお母さん方に、「赤ちゃんからサインを学びなさい」とおっしゃっています。観察すれば、赤ちゃんが何を欲しているか、表情や声でわかるようになる。大人が何か教えるのではなく、赤ちゃんから教わって、お互いの関係を深めていくのが大切なのだと。その中で赤ちゃんは「自分が声を出せば必ず応えてくれるから、私は人を動かすことが出来て、能力のある」という信条を持ち始め、これが成長の段階での自信や自尊心の基礎となります。

こうして波長を合わせてくれた親や保護者から、自分は欲しがられて生まれてきて、可愛く、能力があり、生きる価値のある子だというメッセージをもらい、肯定的な自己観が生まれ、親は私のニーズに敏感で、安全で、信頼できて、他の大人たちも「信頼できる人達」なので、自分の世界がとても安全で、「生きるのが楽しいな」という世界観が、乳幼児期にその子の中に定着します。これを内的信条と言って、この信条から、楽観的で安定した、他人と良い人間関係が築ける人間に成長していけるのです。愛着の機能はすごいですよね。

## 脳のスライドを見ながら

ここでもう少し脳の勉強をしましょう。脳の下部の脊髄に繋がっている脳幹は、胎児期に発達します。ここは、生物が地球上に生まれた時に出来て、原始的なアメーバも良く見ると、鼓動する心臓があり、食べて排泄しています。爬虫類の時代迄は脳幹だけが脳でした。脳幹には交感神経と副交感神経と言う自律神経が通っていて、そのオン・オフの機能で心拍・脈拍・血圧・血糖値をコントロールし、食べたり飲んだりして排泄が出来、性交が出来る生存のための脳です。また脳神経

回路の情報処理に必要な、脳内伝達物質の分泌もコントロールします。

脳幹の上にホルモンの製造工場である間脳という場所があります。これも胎児のうちに育って生まれてきます。間脳の上に温血動物で育った大脳辺縁系があります。ここは赤ちゃんがお父さんお母さんに関わってもらって初めて育つ場所で、所属感・愛着・社会性や情緒を作る所です。6歳まで段階を追って育って行くので、情緒豊かな子に育てたいのなら、先ほどお話しした愛着を深める行動（抱いて、アイコンタクトをして、優しい表情と愛撫をして、一緒に遊んであげるなどで愛着を深める行動）を保護者がすることで、大脳辺縁系が育ち、「私はこの家の一員だ」「お母さんお父さんは私を愛してくれる」ということができます。新生児に対して、愛するという言い方が抽象的と感じる方もいらっしゃるかもしれませんが。これを具体的にいうと、先ほどの、赤ちゃんが「あー」といったら、「あー」と応じる波長合わせが愛情の表現なのです。幼児期には、その子が何を感じているか悟ってあげて、代弁してあげることが波長合わせです。こうして6歳までにこの大脳辺縁系が育ち終わります。

### 人間の脳の発達の仕方

私達の脳は脳幹・間脳・大脳辺縁系・大脳と、順々に「下から上に」育って行きます。また脳幹や間脳、大脳辺縁系は大脳の中に入っていて、頭がい骨を取ったら大脳しか見えませんね。つまり「脳は中側から外側へ」と育つのです。

大脳は、出生後から、22歳ごろまで段階を追って育っていきます。左脳と右脳に、くるみのように二つに分かれていて、その間を脳梁という神経の束がつないでいて、両方を統合して使えるようにしています。爬虫類の時

代まで脳は一つでしたが、爬虫類が進化した時に脳が二つに分かれて、片方食べられても生存できるようになったそうです。その当時二つの脳は同じ機能をしていたらしいです。それが温血動物から霊長類に進化して、脳もどんどん発達していった結果、人間では左脳と右脳の機能が完全に違い、専門化してきました。

右脳は空間とか人の表情や声音がわかり、大脳辺縁系で作られた感情を感じとる機能があります。また無意識の場所で、考えていて、ある時「はっと気がつくひらめきの場所」です。右脳は赤ちゃんが生まれた時にすぐに育ち始めるので、3歳までは右脳が優先なのです。ですから、いくら理論的に「そんなことをしてはいけませんよ。なぜなら・・・。」と説明しても、3歳までの幼児にはわかりません。お父さんやお母さんの表情や声音に反応します。ですから、3歳までは表情を豊かにして、ゆっくりと、簡単な言葉で、声音を使い分けて、乳幼児の右脳に語りかけることが大切なのです。

左脳は理論的な思考の場所で、人間の言語の機能が全部入っています。ここが育ち始まるのは生後6ヶ月頃からで、3歳ごろのようやく右脳に発達が追いつき、言葉を使って自分の気持ちを少し伝えられるようになります。

大脳は大きく分けて前頭葉、頭頂葉、二つの側頭葉（両耳がある場所）と後頭葉の4つの機能の場所があり、それぞれ一番よく育つ時期（臨界期又は感受期）があります。生後すぐから4ヶ月迄に育ち終わるのが後頭葉で、視覚野といわれ、目から入った情報を映す場所です。アイコンタクトや絵本等を見せて目を刺激することで、視覚野に在る脳神経細胞から軸索と言う繊維が出て他の細胞と繋がり、視覚の脳神経回路を作って、目が見えるようになるのです。ですから、目を刺激することはとても大切な保護者の役割なのです。今の

お母さんはスマートフォンでe-mailしながら赤ちゃんにおっぱいをあげているそうですが、愛着関係作りにマイナスになり、危険です。赤ちゃんの目を見ながら哺乳しましょう。こうした電子機器の発達はいずれ社会問題になってくる気がします。

### 新しい脳神経回路の発達期

大脳はシワシワになって頭がい骨の中に入っていますが、しわを伸ばすと7倍（新聞紙くらいの大きさ）に広がります。しわがあればある程、そこに一千億個もの脳神経細胞が配置されていて、保護者のくれるアイコンタクトや愛撫などの刺激や、環境から五感に入ってくる刺激（匂い・光・音・お乳の味・肌触りなど）によって発火した脳神経細胞から軸策が伸び、同じように発火している脳神経細胞につながって行って、情報処理をする脳神経回路をどんどんつくっていきます。五感を刺激する豊かな環境と、親や保護者の人間関係がこのように脳を発達させるのです。

赤ちゃんが出生時に、お母さんの体内で聴いていた心音や声が判る聴覚の脳神経回路が繋がっていますが、放置されると、出来ていた回路も消えていきます。1歳までに大人の1.5倍もの回路が出来て、使う回路はどんどん強化されて残り、使わないものは消えていきます。これを脳の可塑性と言います。6歳までに大人の2倍もの回路が繋がって学校に行き、それを強化してもらえ準備が出来るのです。脳の研究家の澤口俊之博士によると「脳が必要以上に多くの回路を作るのは、必要なものを強めて、いらぬものを消していく方が効率的だから」だそうです。

学齢期に学校や友達から刺激を受けて、たくさんある脳神経回路の中から必要なものをどんどん強化してもらい、いらぬものを消して（剪定と言います）いき、また新しい知

識を吸収することで、新しく脳神経回路をつなげていきます。14歳くらいになると、剪定によってほぼ大人と同じ数になります。その時に消えてしまうのは、どんな言語でも習える援護の回路です。私達はこの言語の回路が剪定される中学時代に、外国語を習い始めますね。6歳で習えば、まだ存在する沢山の言語の回路をただただ強化されれば良いのですが、12・3歳で回路が消えてからでは、強化された日本語の回路を使って外国語を習わねばならず、上達しないのです。

2歳から3歳の間は、爆発的に脳神経回路が繋がる時期で、脳がイライラして、何でもかんでも「イヤ、イヤ！」といったり、今泣いていたかと思ったら、笑っていたりして、「この子はちょっと精神的におかしいのではないかしら？」と思うかもしれません。また第一反抗期等と言われていますが、親に反抗するのではなくて、爆発的な脳の発達に反応しているのです。

それと同じような状況が、11・12歳くらいから今度は前頭葉に起こります。前頭葉で脳神経回路が爆発的に発達して、イライラして気難しい、思春期には入ります。この時期は今まで偉く見えた大人が本当はそんなでもないことが判ってきて、親御さんの痛いところをついてきたりして、大人にとって辛いですね。でも思春期の子どもは脳の発達と肉体の発達が同時に起こり、もっとつらい思いをしているので、「これは私に対して突っかかっているのではなく、子どもの脳が今イライラしているのだ」と、お父さんお母さんが受け止めることが大事です。「うーん今脳がものすごい勢いで育っているのだなー」と思えば悔しくもならないですね。思春期の親の役割は、じっくり話を聞いてあげることと、親の意見をはっきり述べ、子どもが反論したら、「これがお父さん（お母さん）の意見だが、答えは自分で考えて出さない」といって、

自分で考えて行動し、それに責任をとることを奨励して、前頭葉の発達をサポートします。

### 発達段階に応じた、それぞれの時期の課題

乳幼児期の課題についてお話ししましょう。これからお話する課題は、実の親子でも、里子や養子縁組でも、親となる方たちがひとつ、ひとつ上手にクリアしていただくことで子どもの成長を促進します。

まず乳児期の課題はエリク・エリクソンと言う発達心理学の博士のおっしゃった「信頼が出来るか、否か (Trust? or Mistrust?)」なのです。子どもが親を信頼するようになるのは、乳児期に泣いて不快感を知らせた時に、親がその泣き声をすぐに聞き分けて、不快感をとり除く適当な処理（お乳を飲ます・ホイホイと揺する・痛いところをさするなど）で応えてあげることになります。不快感を消してもらった赤ちゃんは、緊張を解き、満足して、それをしてくれた大人を信頼することを学んでいきます。保護者と信頼関係を結ぶことが、人生最初の赤ちゃんの大きな仕事であり、親の責務です。

次の課題は言語の発達の基礎作りです。乳児院で育ったお子さんの中には、言葉が遅れている子が多いということですが、これは一対一で話しかけられた体験が少ないからです。言葉の発達は先ず胎児期からで、お母さんがリズムのある幼児の本等を繰り返し読むことで、聴覚野が育っていき、出生後同じ本を読んでもらうと、口をもぐもぐ動かして、覚えていて、聴いています。哺乳している時にお母さんが沢山話しかけてあげると、左脳の下の方がピカピカ光り、育っていきます。赤ちゃんには理解できなくても、本をたくさん読んであげることが大切で、出来るだけリズムのある本、例えば「猫さんが来て、トントン トン こんにちは。犬さんが来て、トントン

トン、こんにちは」などという簡単なものでいいのです。それを何回も繰り返して読んであげると6ヶ月位から単語が判るウェルニッケ野が育ってきます。

アメリカの『健康な出発』や『健康な家族運動』では、訪問員さんたちがお母さんたちと一緒に絵本を作ります。最初の絵本は、黒白のデザインを切り抜いて、折り紙に張り、サンドイッチを入れるプラスチックの袋に入れてとじます。黒白は乳児の目に一番はっきり見えて、視覚野の発達を促します。その絵本を赤ちゃんにみせて、お母さんが話を作って、語りかけることを学ばせます。生後2ヶ月位で、色のついたデザインの本などを作り赤ちゃんの目を刺激しながらお話をします。この時に赤ちゃん言葉を使う事が大切です。左脳の下方は大人言葉では反応しません。ここを先ず刺激することで、次のウェルニッケ野が育ち、「ママってというのはこの人のこと」「マンマは食べるもの」などとまだ話せないけれどわかってくるのです。

単語が判る場所が育つと、今度はそれをしまう角回という引き出しが育っていき、1歳から1歳年半くらいで、この単語を使って片言を話し始めますね。これは前頭葉の左側、丁度左こめかみの所に在る言葉を作り出すブローカー野が機能を始めたからです。最初は自分で作るオリジナルな言葉が多いですね。「あーちゃん」って言いだして、お母さんも「あーちゃん」だしお父さんも「あーちゃん」保護者はみんな「あーちゃん」などね。子どもが自分で作った言葉を私達が理解して使ってあげるのが、この時期の波長を合わせです。

1歳半から3歳まで、ブローカー野の発達に伴って、だんだんと言葉をつなげて話すようになります。3歳くらいになると、今まで感情を暴れたり、泣いたりして伝えていたのが、言葉で伝えることが出来るようになります。その時に保護者が「もう3つになったか

ら、大きな子のように言葉を使いましょうね。ママにちゃんとどんな気持ちなのか、話して頂戴」といって、左脳の更なる発達を助けてあげましょう。

言葉が遅れている里子さん達には、本をたくさん読んだり、お話を聞かせてあげたりしてください。先ず聞くことで左脳の下方を刺激して、単語が判る場所の発達を助け、沢山の単語を覚えさせると、びっくりするほど早く言葉をしゃべり始めます。この段階を追った刺激が大切で、言語の発達は、前頭葉の発達につながるのです。学校に行っても、言語の表現能力で、勉強ができる子と認められがちです。言葉は社会生活を送るために大切です。

### 人見知り、愛着の絆が育っている証拠

課題の3つめは共感能力の発達です。アイコンタクトによって鏡脳神経が育つことはお話しました。鏡脳神経は人の気持ちや、行動の意図を判らせてくれます。ここにコーヒーが入っているカップを持っている人を、別の人が見ている、「あの人はこれからコーヒーを飲むんだな」ということがわかるだけでなく、コーヒーが好きな人なら、その味までも感じてしまいます。また、空のカップを握っていて、周囲にお皿など散らかっていると、「あの人はこれから片づけるんだな」というように、その人の意図まで分かせてくれます。乳幼児期にアイコンタクトや頬笑み合いなどで、鏡脳神経を発達させないと、他人の気持ちがわからず、共感や同情が出来ず、他人を傷つけても平気になります。発達障害のお子さんの場合、遺伝的に他人の気持ちがなかなかわかりません。でもトレーニングで鏡脳神経を育てることができるそうです。

乳幼児期に、見知らない人を警戒することを学ぶことも大切な課題です。生後9か月

らいで人見知りが始まりますね。それでお母さんたちが「すみません、この子人見知りするので、ほんとにごめんなさい」と謝っている場面に行きあったことがあります。そう言われたら私は「人見知りをするということは、お父さんお母さんが安全な人達で、他の人を警戒することを学んで、親御さんと愛着の絆がしっかり結ばれた証拠なのですよ。おめでとうございます！」と言います。愛着に問題があるお子さんは、人見知りをしないで、見知らぬ人にベタベタして、自分を守る事を学ばないので、とても危険な目に合う事が多いです。

2歳から3歳にかけて、どのような人を警戒しなければならないかということがもっとわかってきますね。お父さんお母さんが本当に信用している人だったらOKで、そうでなかったら絶対にそばに寄らないなど。それから、親御さんが、「外で人から絶対に物をもらっちゃいけませんよ」とか、「知らない人のあとをついて行ってはいけませんよ」等と教えて、それで自分の身を守る事を更に勉強させますね。見知らない人を警戒するのは、自己生存のための、大切な能力です。

### 欲求は満たす、要求にはルールを作る

しつけも課題の一つです。乳児期は、赤ちゃんは泣くことで、ニーズ（生存のための欲求）を知らせて、これには即座に応えるように言いましたね。でも生後9か月くらいから、赤ちゃんはもっと知恵がついてきて、「こういうように泣くと、こういうことをやってももらえる」とわかってきて、生存のための欲求（needs）から、だんだん要求（wants）に変わって行きます。あれが欲しい、これをしたなど、要求を満たせばどんどんエスカレートします。これに対応するには、お父さんとお母さんが、すぐに与えて良いものと、与

えなくてもいいものと区別して、規則を作る事が大切です。この時、両親が同意していなければなりません。きちんと規則があり、それを守らせることで、子どもに安心感を与えます。子どものほしいものをいつも直ぐに与えたり、やりたいことを全部やらせたりするのが愛情ではありません。待つ・耐えるという体験が、子どもの考える脳である前頭葉を育て、キレイな人に成長させます。

ハーヴィー・カープ博士という小児科医によると、「1歳から4歳までの幼児は人類の五百万年の進化を辿って成長している」そうです。東北大学の脳研究者である川島隆太先生も「人類の脳は生物の全部の進化を辿っていて、一つも捨ててない」とおっしゃっています。先ず1歳から1歳半の子どもは、可愛いチンパンジー期で、「今・現在」だけに生きていて、物を掴んで引っ張る事が大好きです。1歳半から2歳は、ひざ丈のネアンデルタール人で、非常に攻撃的です。右脳優先の脳は非常に攻撃的で、女の子でもポンポン人を叩いたりしますね。この時期の子育てにはお父さんが欠かせません。1歳まではお母さんが乳児の恐怖や不安を鎮める役で、子育てのスターでした。今度は、お父さんが子どもの攻撃性をなだめる役で、これはパパの方が効果があります。暴れる子をぐっと抱きしめて、「パパは男だけど、ママを打ったりしないよ。サー謝って、それからパパと遊ぼう。」と言うように・・・。

2歳から3歳は、洞窟で団体生活をしていた旧石器時代人です。左脳が発達して、言葉で表現できるようになり、他の子どもと交わるようになると、社会生活のルールが必要になってきて、ルール違反することを嫌いますね、例えば保育園に行く道を、いつもとちょっと違った道を通ると「ママそうじゃない、こっちだよ！」などと言って大人を驚かせます。ルールに従えるので、他の子ども達と仲

良く遊べるようになります。

3歳から4歳は、村落民族期です。日本では縄文時代ですね。ここで情緒や社会性や知性を発達させ、おままごとなどの創造的な遊びをします。「今日は私がママで、あなたが赤ちゃんよ」などと、各役割を遊びで学び、同情や共感ができるようになります。こうして幼児期は、子どもの一生の社会生活の基礎を作る時期で、感情と行動の自己調整を学び磨くことが課題です。

4・5歳になっても、子どもは恐怖感や不安感に襲われる時があります。そういう時に子どもの気持ちを鎮めてくれるのは、やはりパパであり、ママであり、又は子どもと波長を合わせられる保育園の先生ですね。そういう大人に抱かれて、「大丈夫だよ」ってしてもらい、一貫した行動で恐怖感を取り除いてもらえると、だんだんと自分で自分を癒すことを学びます。この自己治癒と自己調整の能力が、人間関係の維持に欠かせませんね。

外界からのストレスに対して、自分の反応が、過剰でも過少でもない「ストレスが我慢できる範囲にとどめられる」ことを自己調整の能力と言います。ボストン市にあるトラウマセンターのベッセル・ヴァン・デ・コーク博士は、「私たちは皆、ストレスを我慢できるwindow（私は帯と言っています）を持っていて、愛着関係がしっかりできた人は、この窓が大きい（帯の幅が広い）。すると、少々のトラウマ的出来事にも過剰反応や過小反応を起こさないで、この窓の中で気持ちの調整できて（または帯の間で気持ちの上下をコントロールして、）安定していただけるのだ。」とおっしゃいます。保護者と愛着関係が出来た子どもは、トラウマに対する弾力性があるって、感情のコントロールができて、安定した人付き合いが保て、異性と良い交際もできます。

ところが、捨てられたり、虐待を体験した子どもは少しのことでもトラウマになって、

再体験とか、過覚醒といった過剰反応を起こすか、または解離症状や鬱症状等の過少反応を起こしたりして、安定した感情調整が出来ず、肯定的な人間関係を保てないのです。

### ..... **パパの存在によって子どもがよく育つ** .....

乳児期では母親が子育てのスターで、お父さんはお母さんの補助役でした。ところが1歳過ぎると、前に述べたように、子どもの攻撃性を鎮める役割をお父さんがすることで、お父さんの子育ての参加が欠かせなくなります。2歳以上になると、パパは男の子にとっては役割（ロール）モデルです。「こんな人に僕もなりたい！」という気持ちになります。女の子にとってパパは最初の恋人です。パパがいるとすごく守られて、安心できるのです。

私の妹は離婚したので、私の両親が一緒に住んで姪を育てました。姪が2歳半になった時、おじいちゃん（私の父）の脱ぎ捨てた下着に顔を埋める仕草をするので、私の母が「そんな汚い、臭いでしょう、やめなさい！」と言いますと、姪は「おじいちゃんの匂いはいい匂い、くーんっ」とやっていたそうです。それは男性ホルモンの匂いで、人生最初の男性（パパ又はおじいちゃん）に抱かれて、「あー安心だ」と思えば、成人して同じように愛情深く、優しい男性を結婚相手として選びますね。

今、アメリカではパパの子育て参加の効果の研究が進んでいます。カリフォルニア州にはアジア系の人々が全人口の20%をしめ、他の州より多く住んでいます。アジア系の女性は日本人と同じで、男性の前で一寸引いてしまうタイプが多く、アメリカ社会では、引いては絶対に偉くありません。のし出ていくタイプでなければ成功しないのです。でも、カリフォルニアには、沢山のアジア系女性が社会に出て活躍して成功しているので、その

人たちだけを研究の対象として、共通の要素を調べました。人種も文化もアメリカ移住の年月もまちまちでしたが、ただ一つだけ共通していたのは、男女の差別をしないで、しっかりと後ろ盾になってくれた父親の存在でした。「お前は女だけど、勉強したかったらしなさい。進みたい路があったら、僕がちゃんと後押ししてあげる。男に負けなくてよいのだよ」というパパでした。そういう父親がいると。社会に出ても男性が怖くない。きちんと自己主張が出来て、仕事が同僚より出来て、成功しているアジア系女性がたくさんいます。そういうことで、父親の育児参加がとて大切だという事が判ってきました。

### ..... **大人への信頼が学習能力の基礎になる** .....

5歳までに結んだ愛着関係で、大人を信頼して、その大人から学ぶことができます。これをモデリングといって、学習能力の基礎なのです。学校に行くと、学級崩壊など起こさずに、先生や友達をモデルとして学ぶことが出来ます。

また好きなお父さんやお母さんの価値観を自分のものにして、親の喜ぶことをして、嫌がる事をしないように気をつけて、自分の良心を育てていきます。

深い愛着関係を体験した子どもは、他人に対して共感や同情ができて、自分を癒したり、自分を自制したりする能力が育まれるので、肯定的な人間関係を築き、保つことが出来ます。

先ほども少し触れましたが、子どもは1歳になるまでに、親や保護者との相互関係から、一生支配する「信条」というものを持ち始めます。

安定した愛着関係に在ると子どもは、「自分はいい子だからお父さんお母さんが可愛がってくれて、泣くとすぐに来てくれる。だか

ら自分は欲しがられて生まれてきて、価値があって、親を動かす能力があって、かわいいんだ」とよう肯定的な自己観を持ち、保護者に対しては、「私のニーズに敏感に伝えてくれて、依存出来て、信頼するに値する人達」とみて、そういう保護者がいるから「世界はとても安全で、この人生は生きるに値する」という世界観を持って、肯定的な人間関係を作って、前向きに生活できるのです。

ところが、抱っこされなかったり、放置や虐待を体験すると、「私は悪い子で、欲しがられないで生まれてきて、泣いても誰も来てくれず、人を動かす能力もなく、価値が無い」と言う否定的な自己観を持ってしまって、保護者に対しては「私のニーズに伝えてくれないで、私のニーズに敏感でなくて、私を傷つける人達。だから頼れないし、信頼に値しない」と認識して、大人を信用せず、そうなる、「この世界は安全ではないし、人生は生きるのに値しない」と言う世界観を持つようになるので、自傷や自殺未遂、自殺願望を持つように成長していくのです。今日本にこのような考えの人が多いのは「抱き癖がつくから、抱かない」子育ての結果だと思います。

### 子どもを悪者にする診断名をなくしたい

アメリカにはDSMという精神疾患診断統計マニュアルがあり、最近第五版が出版されました。精神保健セラピストたちの座右の銘になっていて、私もこの第四版を使っていました。

トラウマ研究の第一人者であるヴァン・デ・コーク博士や児童精神科医たちが、第五版が書かれている時に「反応性愛着障がい」や「発達障害」など。子どもを悪者にするような診断名をやめよう、という運動を起こしました。このような子どもは病気ではなく、正常な発育過程の中断によって、安全の基地が失われ

た事が原因で、子どもに色々な症状や行動問題が出たのであって、環境に焦点を当てて、それを修復できるような診断名を考えようとなさったのです。

提案された診断名は『発育途上のトラウマ障がい』です。原因の第一が、「12歳ごろまでに一年以上、耐え難いほどの対人間の暴力を目撃していたか、自分が受けていたか」という事で、DV関係の家庭でお父さんお母さんの喧嘩を目撃していたことが、自分が殴られたよりも無力に感じるのも、重度のトラウマ障害になると言っています。

原因の第二は、「主要な保護者から何度も引き離されたか、主要な保護者が何度も変わった。または一貫して精神的な虐待を受けたなどで、保護的養育が中断された」ことです。

この診断名と原因を鑑みて、私は、日本の児童福祉の組織を見直す必要性を感じます。現在社会的養護と呼んでいます。これは間違っていると思うのです。子どもはどんな親でも生んでくれた親に育てられるのが一番幸福なので、生みの親から子育ての責任を取りあげる事をせず、その責任を果たすことが出来るサポートを提供するのが大切だと思うのです。

アメリカでは、先ず親をサポートして、教育して、愛着を付ける子育てが出来る親にすることを目的に、妊娠期から親となる教育を始めています。出産後もサポートを必要としている親に『健康な出発』とか『健康な家族活動』という名の、子育て支援家庭訪問を、一週間に1回6ヶ月間して、お父さんお母さんの良い赤ちゃんへの育て方に注目して、それに上乘せするような形で、教育して行きます。

お父さんお母さんが、「この子かわいい」と思えるような抱き方や、哺乳の仕方を教え、愛着を深めながら、赤ちゃんの脳を育てる遊びなどの指導をして、絆を深めていきます。

このようなサポートで、社会的養護を必要としないで、虐待放置を減少しています。この家庭訪問は親が望めば子どもが3歳になるまで続ける事が出来、親達には無料のサービスです。

もし両親が麻薬常用などで良い親になれない場合には、もちろん養子縁組があります。アメリカでは、児童養護施設は廃止されていて、子どもは里親宅に預けられるか、直接に養子縁組に進みます。乳幼児の里親さんは、実の両親から州政府が親権を剥奪した後で、その子と養子縁組が出来る人達を選びます。

親に親権がある場合は、養子縁組できませんから、親の親権を一時停止して、里親宅に預けます。そして親に治療を受ける時間を与え、どうしても親が治らなくなれば、親権を剥奪して、養子縁組が可能になったときに、現在の里親さんと養子縁組出来るようにして、保護者が何度も代わらないような心くばりで、一貫した家庭生活を体験させます。

日本の場合、良い乳児院はたくさんありますが、そこで一生懸命にスタッフが愛着関係を築いても、2・3歳になると「養護施設の方にお渡ししましょう」ということになりすね。養護施設でも初めは小さいので、みなから可愛がられても、3・4歳で今度は里親さん宅へということになり、また主要の保護者から離される結果になります。こうして何回もなついた保護者から引き離されたら、もう大人を信用しなくなり、新しい里親さんと愛着関係が出来なくなります。

新しい診断名をDSMの第五版に入れようと、先生方はがんばったのですが、昨日発売された第五版には、「発育途上のトラウマ障害」は無く、依然として「反応性愛着障害」が出ています。薬会社が第四版までの、「こういう診断がついたらこういう薬」という治療形態を変えさせたくなくて、新診断名に大

反対をしたそうです。ヴァン・デ・コーク博士はとても怒っていらっしやいました。

## トラウマが引き起こす7分野に渡る発達障がい

発育途上のトラウマ障害が引き起こす7分野に渡る発達障がいをまとめてみました。

第一は、愛着の形成ができないのです。愛着は人間関係形成に大切な要素ですので、あとの6分野の基礎となります。愛着があるからこそ、肉体も脳も発達し、それから自分の脳の調節や、行動の抑制もでき、大脳が育って認知能力が発達するのです。自分は大切な人間だという自己の確立ができ、「私は今ここにいて、こういうことをやっている」ということ自意識の統合ができます。

発育途上のトラウマ障がいによって、愛着ができないと、体も脳も発達せずに、自分の感情を調節できないので、人間関係がうまく作れず、うそつく、ものを盗むなどの行動上の問題を起こします。また前頭葉が正常に発達しないので、認知にゆがみが生じて、正確に物事を捉えられません。

また、自己の確立に障害が起き、自分というものがわかりません。自分が今何をしているのか、何をしたいのかがどうしても解らないのです。発育途上のトラウマ障がいは、こうした7分野に渡る発達障害を起こします。

日本の施設中心の児童福祉組織では、子どもが乳児院、養護施設を経て、里親宅へと移動させられることが多く、発育途上のトラウマ障がいの原因を組織が作っていることになります。私たちは今こそ、施設中心の社会的養護の現状を見直さないといけないのではないでしょうか。文化的に進んでいる先進国は、施設を無くしています。以前の養護施設は、短期治療をする場所が変わって、何か里親宅で子どもが問題を起したときに、そこで3か月から6か月くらいの集中的な治療が行われ、

里親宅にまた帰るとというのが通常の流れになっています。

### 脳は死ぬまで、脳神経回路を作り続ける

前頭葉が正常に発達するとどういうことになるのか。大脳は20歳～22歳で成長を遂げます。そうすると、新しい経験や学びを過去のそれと照らし合わせてから学ぶことが出来ます。これが成人の学習法です。

子どもの学習法は、与えられた知識をどんどん暗記して、積み重ねていきます。成人になると暗記能力は低下しますが、応用能力は、歳を取れば取るほど増加します。経験を積んでいるので、今聞いたことを、すぐ実際に使う力があるのですね。

私達は2%くらいしか脳細胞を使っていないので、沢山残っている脳細胞が、新しい知識や体験をすると刺激されて、死ぬまで新しい脳神経回路を作る事が出来ます。いつまでも学び続けることができるのは嬉しいですね。日本にも、百歳で現役のお医者様がいらっしゃるのか。素晴らしいですね。何歳になっても、学ぶ意欲を持ち続けたいと思っています。

前頭葉が育つと、いらぬ感情を抑制することができます。たとえカッとなっても、ふーっと深呼吸して、気を静めて、対処できるのです。

また因果関係がわかるようになるのも前頭葉の機能で、そのお蔭で、常識のある行動がとれます。そして考えて、判断して、決断して、問題解決するのが成人・大人の脳なのです。未来を予測して、忍耐を持って長期計画を立てて、実行するのも、前頭葉が育って始めて出来ることです。

この脳の発達のスライドを見ていきますと、5歳では0歳から生後4か月で育つ後頭葉の視覚野が。回路がたくさんできていて、その

回路もしっかりとマイロンという脂肪の塊が包んで、消えなくなっています。(強化されて消えない回路は紫色で示しています。)またお父さんお母さんに愛撫されて、頭頂葉の体感感覚野が育って、ここも小さいですが紫色に色分けされていますね。これで撫でられると良い気持ちになれるのです。抱かれなかった子は、撫でられるたり抱かれたりすると、ここ(体感感覚野)が育っていないので、痛いという反応を起こして、触れられるのを嫌がります。前頭葉の所も少し紫になっていて、両親や友達などと会話が出来、他人の話が聞けるようです。これは正常な5歳の子どもの脳で、で、まだ脳神経回路が繋がっていない赤いところが沢山あり、回路が出来ているけれど、マイロンで包まれていない緑色の所も多いですね。

これが12歳くらいの脳で、赤いところが少なくなっていますが、脳神経回路が繋がっていてもまだマイロンに包まれていない緑の所が、沢山ありますね。ここでスポーツなどで発達していくのが運動野と体感感覚野がある頭頂葉です。頭のとっぺんは紫の所がおおきいですね。目と手の相応が出来るところで、投げられた球を見てキャッチが出来る場所です。このように運動神経は発達しても、まだ前頭葉は育っていませんね。

### 18歳での措置解除はまだ早い

こちらの18歳の脳でも、まだ前頭葉は育っていない事がお分かりでしょう。18歳ではまだ脳は発達途上なのです。因果関係も良く分からず、感情の抑制も充分できなくて、考え、判断し、決断して問題解決する大人の脳にはなっていないのに、児童福祉法ではもう大人として、施設や里親宅から措置解除になってしまいます。

アメリカで、児童福祉に支援の焦点を当て

ているケーシー・ファミリー財団が、助成金をあげるだけでなく、自分たちで子どもを育ててみることで、今までの里親制度の弱点を見つけ、もっと良い里親里子支援が出来るように研究調査をしようと、一万人の子どもたちを色々な背景を持つ里親さんに委託しました。先ず社会で独立するのに学業が大切という事で、勉強のやり方を教える家庭教師を全部の子どもに付け、高校を卒業させ、大学に進学した子どもは卒業まで、就職した子は20歳になるまでずっと里親家庭に委託されていて、この図のように20歳くらいで成熟した脳になったときに措置解除にしたのです。この図では前頭葉がほとんど紫色になって、成熟を示していますね。これが成人の脳なのです。こうして措置解除を2年から4年遅れさせただけで、社会に出てからの成功率が18歳で措置解除された里子の60%から98%迄に上がっていたのです。その成功も質が違って、ただ就職しているというだけでなく、学士号を取得して、良い職に就き、良い配偶者を見つけて結婚して、愛着を付ける良い子育てをしているという事です。

アメリカでも以前は18歳で措置解除になって、里親宅を出た子ども達のその後を追ってみますと、60%くらいしか就職していなくて、それ以外の40%はホームレスになったり、精神病院に入院していたり、犯罪を犯して牢に入っていたり、というみじめな状態になっていました。ケーシー財団の研究結果から、脳が成熟してから措置解除にすることが理想だという事が判り、現在は、アメリカの連邦政府から州におろす児童福祉の予算の4分の1は18歳を過ぎた人たちのために使えという命令が出ています。そこで措置解除を遅くする州もあるし、里親さんたちにきちんとお金をあげて、里子が大学や専門学校に行けるようにしたり、措置解除になった里子のグループホームなどを経営している州が出てきました。

家庭で育った子どもが巣立ちをする年齢は、矢張り大学卒業後の年齢の22歳ぐらいか、就職してそれが定着した20歳ぐらいで、成熟した脳を持ってからですね。こうして我が子を成熟した脳になるまで育てて、初めて私たち大人は、使命を達成したことになるのです。里子達でも同じに考えなければいけませんね。

### これからの取り組むべき課題

今までお話ししてきたように、安定した愛着関係で育った子は、青年期に親の愛情の港を出航することができるのです。この「巣立ち」が出来ることが青年期の大切な課題ですね。いつでも親元に帰れるという安心感があり、親が亡くなっても、親の優しい励ましの目をいつも背中に感じている幸福な人達です。

日本には引きこもりがたくさんいるとお聞きして驚きました。独立出来ずに、親のすねを親が亡くなるまで齧っている人達は、子ども時代に「不安で親から離れられない」愛着関係か、接近・回避・抵抗を繰り返す、矛盾した不安定な愛着関係だった方のようです。愛着障害が在ってルーマニアからアメリカに養子縁組でもらわれてきた娘の場合、愛着関係が修復されず、ノンアタッチメントの状態です。「さよならも言わずに高校を卒業したら、サッサと出て行きました。振り返りもしないで。まるで自分が一人で自分を育てた顔をして。こんなに幼児期から苦勞して育てたのに・・・。」と嘆かれる里親さんにお目にかかったことがあります。これは「巣立ち」でなくて逃亡ですね。

### 安定した愛着関係は世襲する

安定した愛着関係で育つと、お互いに自分を与える深い交際からオキシトシンが充分出

る愛情のある結婚ができて、自分たちの子どもに自然に愛着の絆をつける子育てが出来ます。昔の日本のように、抱っこして、おんぶして、かわいがって対応する、そういう良い子育てが、誰からも教わらないでもできるのです。これは、私達は親からやられたように子どもを育てるからです。

親との関係はと言うと、親の死まで、形は変化していきますが継続した、良い人間関係を保つことが出来ます。形の変化と言うのは、子ども時代は親が上で、子どもが養われる形。成人して独立すると同等の人間関係の形、親の老後は今度は子どもが上位で親をケアする形になりますか、良い人間関係を保って、お父さんお母さんが亡くなってからも、いつも彼らの励ましの目を背中に感じて生きていくことが出来るのです。

ですから親や保護者との愛着の絆は、子どもの一生の幸福の鍵となります。これは親の誰もが貧富に関係なく与えることができるものですね。

---

### ヘルシー・ファミリー・アメリカ (HFA-健康な家族運動)

---

残念ながら安定した愛着関係で育った人達は、アメリカには40%くらいと言われていて、母親が鬱状態であったり、母親自身に愛着の問題があったりして、子どもとしっかりした愛着関係を「自然に」結ぶことが出来ないケースが大半です。でも周産期からの早期の介入で、愛着関係を結ぶにはどのようにしたら良いか、教えながらサポートするプログラムがあります。先にお話ししたヘンリー・ケンプ博士が1960年代に試験的に始めて、その効果を実証なさり、それを基盤にして作られたハワイ州での「健康な出発プログラム」で、それをまたモデルにして作られて、アメリカ全国に広がったヘルシー・ファミリー・アメリカ（健康な家族アメリカ）運動です。この

運動（HFAと呼びます）の本部はシカゴ市に在り、色々な研究調査から「良いと言われる家庭訪問プログラムに絶対に欠かさない12の重大原則」を1997年に打ち出して、それに沿って実践する養育家庭訪問プログラムを認可しています。現在600以上の認可されたプログラムがアメリカとカナダに在ります。

私が日本から研修団をお連れしてよく行くのは、オレゴン州で、『健康な出発オレゴン』は、2007年にHFA本部から認可され、理想的な家庭訪問プログラムとして、私たちのモデルになっています。

日本では『こんにちは赤ちゃん事業』とそれに続く『養育支援家庭訪問』が児童福祉法に2008年に組み込まれました、素晴らしいことです。ところが日本ではそういう素晴らしい法律ができて、誰がどのようなトレーニングを受けて、何のためにいつ訪問して、そこで何をすることがきちんと厚生労働省から指定されていないくて、実践する市町村に任されているのが問題です。その為、ただヴォランティアを派遣するだけという処もあれば、保健師さんや助産師さんが不問するところもあり、一貫していません。

長野県の池田町では、2004年にオレゴン州に訪問の仕方を勉強に来て、3人の助産師さん達が池田町で一年約60名生まれる赤ちゃんを一週間一回1歳になるまで訪問をしていて、虐待放置を減らすだけでなく、愛着を深める子育てが出来る親御さんを増やしていらっしゃいます。

次に熱心なのが愛知県で、2002年からオレゴン、アリゾナ、ケンタッキー、フロリダなどに在るHFA本部から紹介を受けたプログラムの見学と、訪問の仕方や両親のストレスチェックの方法などの研修に有志が多数参加していらっしゃいます。現在は、知多市や豊田市などで養育支援家庭の実施が始まり、本当に素晴らしい、親の長所に焦点を当てた訪

問援助をなさってらっしゃいます。今年から大阪と浜松でも訪問が開始されます。

トレーニングしないでボランティアを送り出している地域が沢山あり、もったいないことです。一貫したトレーニングを義務付けて、親のサポートになる訪問をすれば、愛着形成に本当に効果があるのにと残念に思い、厚生労働省がもっとしっかりリーダーシップを取ってくれることを期待しているのです。法律だけ作って、はいどうぞ。運用はあなた方にお任せしますでは、プログラムの意図する成果は上がらないと思います。お手本になる愛知県や長野県の池田町のプログラムがあるので、是非見学して、同じような効果的なプログラムを全国で実践して下さい。

今年は、7月に「修復的愛着療法」という、2週間でほんとうに良い愛着関係に作りなおすプログラムを研修に行きます。ご自分のお子さんと愛着の絆が深くできないで、もう一度愛着の絆を作り直したい方がいらしたら、私に連絡してください。また8月にはオレゴン州の「健康な出発プログラム」の研修に参加します。養育支援家庭訪問をなさっている方々の参加をお待ちしています。

私の講演はここで終わりにさせていただきます。ご傾聴ありがとうございました。

## 脳と肉体の正常な成長の基礎となる 保護者との愛着の絆

クロスロード・フォー・  
ソーシャルワーク社所長  
社会福祉学博士  
ヘネシー・澄子

1

## 親の使命は

- 子どもの脳の正常な発達を可能にする愛育と安全な環境を作ること
- 社会に適応できるように発達段階に沿った教育としつけをすること
- 適度な刺激・励まし・達成に対する褒め言葉などで自信と自己尊重を持たせること
- 青年期に社会に巣立ちをさせること

5

## 人間の赤ちゃん

- 生き物のうちで一番無力な状態で生まれる
- 独立までに長期にわたる保護と養育が必要である
- **なぜ？**  
生物の中で一番進化した脳を持っていて成熟までに20年から22年以上かかる。  
複雑な人間社会組織に適応するのに充分に発達して、機能できる脳が必要である。  
愛着のある家庭環境が脳の発達に欠かせない

2

## ボンディングとアタッチメント

- **ボンディング**=胎児と母親との肉体的絆  
現在胎児と母親の脳生理学的研究から、子育て支援の早期介入を妊娠初期から行う必要性が叫ばれている：  
アルコール・たばこ・麻薬の胎児への影響  
妊娠中のDVにおける母体の不安・恐怖と胎児の緊張ホルモン  
成年時の慢性疾患と母親の妊娠中の栄養のバランスの関係  
胎児と母親の沢山の神経細胞の交換  
胎児の細胞が出産後15年ほど母親の胎内で細胞分裂を続け、母親の健康に与える効果など
- **アタッチメント**=出生後に相互に結ぶ赤ちゃんと保護者との愛着の絆

6

## 人生最初の最も重要な人間関係

「人生の初めに同じ保護者との一貫した、愛情のこもった養育の人間関係が、その子の肉体的、情緒的、社会的、知的能力を築く基礎となるのである」

— スタンリー・グリーンスパ  
ン  
医学博士, "Growth of  
the Mind"



3

## 愛着の絆とは

保護者と子どもの間に互いに結ぶ、特別な、深い、恒久的な絆

- 母またはその代理となる人が子どもに感じる「可愛い・いとしい・守ろう」という想い
- 子どもが母またはその代理人に寄せる慕情と全面的な信頼
- 0～生後3ヶ月が愛着の依存症を作る大切な節目
- 次に0歳から3歳までが、脳が爆発的に発達する重要な時期
- そして5歳までが愛着の絆を自然に結ぶ最適な時期（愛着の場所＝大脳辺縁系は6歳で発達が終わる）
- **でもこの絆を、お互いが望むなら、何歳になっても結びなおすことが出来る＝脳の可塑性**

7

## 1990年代からの脳の研究で

### 乳幼児期に結んだ愛着の絆が：

- 遺伝子の可能性を実現して、脳の健全な成長と発達を促す
- 人間関係作りの能力の基礎となる  
良心・同情・共感・愛情のやり取りが出来る
- 自制・自癒能力を養う  
恐怖・不安・怒りを抑えて、喜び・快感・興味・楽しむことが出来る

4

## 何故出生から3ヶ月が大切なのか

- 生まれたばかりの新生児は体の不快感だけを感じている（空腹・痛み・眠いなど）
- 保護者がある不快感を取り除いてくれる度に安心感・安全感と快感を味わう
- お乳の味・保護者の肌の匂いなどが、快感を呼び起こすきっかけとなり、保護者への深い欲求が生まれる
- 出生から3ヶ月迄に何百回と繰り返された哺乳・入浴・抱擁・保護者の優しい声・アイコンタクトなどが保護者への「依存症」＝愛着を深める
- 出生3ヶ月を過ぎてから作る愛着の絆と最初の3ヶ月迄に結んだ愛着と、深さと質が異なることがわかった
- このために欧米では「赤ちゃん養育縁組」が常識である

8

## 恒久的愛着形成のメカニズム

- 保護者から与えられる喜びの刺激で、赤ちゃんの視床下部の脳神経からセロトニンが分泌される
- これが他の脳内伝達物質を分泌して腹側被蓋核と黒質からドーパミンを分泌
- ドーパミンは扁桃体、中隔側坐核、海馬の一部を通して外・内前頭前野・前帯状回を刺激し体験したことのない心的高揚を味わう（快感・報酬経路）
- 前頭葉だけでなく、このような記憶組織を刺激するので、保護者の肌の匂い、お乳の味、声、その他保護者を思い出させるものが引き金となって、保護者に対する欲求を感じる
- 薬物依存を作る経路も同じで、直ったと思われていた依存者が薬物を思い出させるものに出会うと80%が再発するのはこの為

9

## 愛着の絆作りに欠かせない 保護者の行動

### 安心感・安全感を与える行動

- アイコンタクト
- 保護者の優しい表情、特に微笑
- 保護者の優しいタッチと愛撫
- 抱擁やおんぶ（保護者との密着の大切さ）

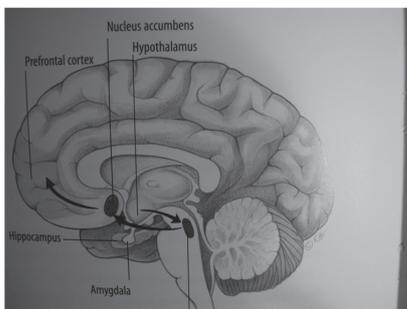
### 赤ちゃんの成長を合わせる行動

- 赤ちゃんのニーズに即座に応える
- 赤ちゃんの微笑に微笑で応答する
- 赤ちゃんの表情や出す声を真似る

このような相互作用で、赤ちゃんは自分が仕掛けると、保護者から「成果を引き出す」ことが出来ると自覚する。これが自信と自己尊重の基礎

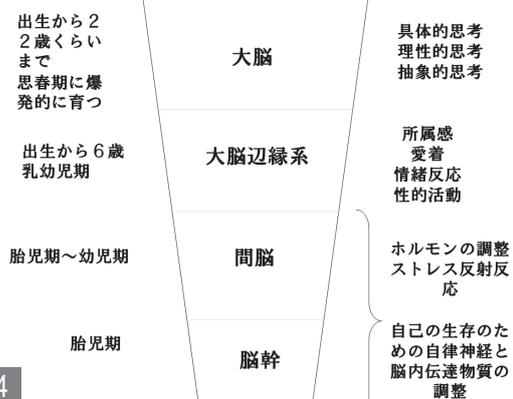
13

## 報酬経路



10

## 脳の発達の順序：下から上へ中から外へ



14

## 愛着形成に欠かせない 子育てホルモンについて

- オキシトシン 分娩中にたくさん分泌して、出産を助け、母親に赤ちゃんを「可愛い、守ろう」と言う気持ちにさせる（虐待されて育つとこのホルモンの分泌が少ない）
- 父親・保護者は赤ちゃんを抱くとオキシトシンがでる
- オキシトシンはラヴ・ホルモンと呼ばれ、人と人の間の愛着関係（恋人同士、夫婦間など）に欠かせない
- プロラクチン 赤ちゃんが母乳を吸うとき母親のおっぱいの黒いところを押してくれると母親は快感を覚えて、このお乳（ラクト）を作る（プロ）ホルモンが分泌され、赤ちゃんを育てようとするので、子育てホルモンと呼ばれている

11

## 脳の発達期

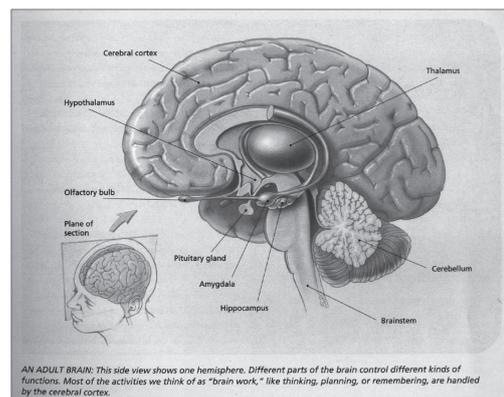
- 脳幹と間脳 — 胎児期に発達して出産時にもう機能しているが1歳までに調整が必要
- 大脳辺縁系 — 0歳から6歳まで親や大人とのやり取りで発達する・愛着に関係がある場所・ここが育たないと人を愛し、人からの愛を受け取ることが出来ない
- 大脳新皮質 — 0歳から22歳頃まで発達するが各場所に臨界期（発達する時期）がある

15

## 愛着と脳の発達

- 赤ちゃんの脳は、保護者の愛着の行動で発達するように、脳神経が配置されて生まれてくる（pre-wired）
- “人間は愛し愛されるために生まれてくるのである”（ブルース・ペリー博士著書”Born for Love”より）
- 保護者の愛情こもった応答がないと、脳が発達しないだけでなく、出生時に持って生まれた脳神経回路も消えてしまう
- 保護者との相互の関わりで、共感・同情・他人に対する優しい気持ちなどが判る鏡脳神経が発達する

12



AN ADULT BRAIN: This side view shows one hemisphere. Different parts of the brain control different kinds of functions. Most of the activities we think of as "brain work," like thinking, planning, or remembering, are handled by the cerebral cortex.

16

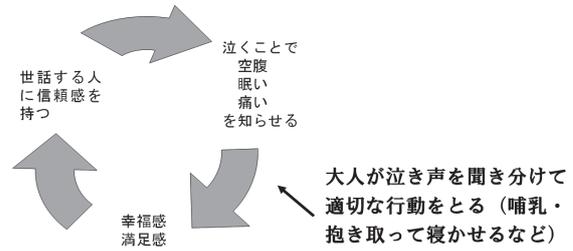
From *Rethinking the Brain*, by Rima Shore, 1997, Families and Work Institute, [www.familiesandwork.org](http://www.familiesandwork.org)

## 17 大脳新皮質

- 3ミリほどの薄い膜  
しわしわになって頭蓋骨の中に入っている  
延ばすと7倍にも広がる
- 1000億個もの脳神経(ニューロン)が詰まっている
- 刺激により脳神経がつながって脳神経回路  
(シナプス)をつくり情報処理をする

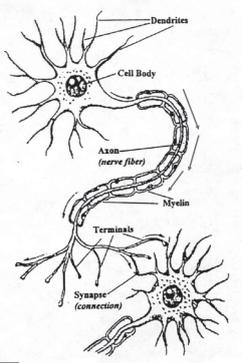
17

## 21 乳児期の課題1:保護者を信頼することを学ぶ



21

Neurons (Brain Cells)



## 18 脳神経回路

- 五感から入ってくる環境からの刺激によって脳神経細胞が発火し、同じように発火している脳神経細胞の受容体に、軸策(axon)を伸ばし連結部(シナプスsynapse)を作っていく。これを脳神経回路という
  - 脳神経回路は使うごとに強化され、使わないと消えていく(脳の可塑性)
  - いつも使う軸策はマイリン(myelin)という絶縁体で覆われ、消えにくくなり、電気の通りがよくなり、情報処理が効率的になる
- Image adapted from A Celebration of I:いつも使う Neurons: An Educator's Guide to the Human Brain (1995, ASCD), Robert Sylwester, PhD

18

## 22 乳幼児期の課題2:言語の発達の基礎作り

- 胎児期一繰り返し本を読んで聴覚野を発達させる
- 新生児一眼を見て語りかけながら哺乳、本(黒白)を見せてお話しする一視覚野と下側頭かいの発達
- 生後6ヶ月一語り掛け、本読み、物語などで、言葉の意味が分かるウェルニッケ野の発達
- 単語をしまう引き出し(角回)の発達
- 1歳から1歳半にかけて言葉を作るブローカー野が発達片言をしゃべる一大人の話し方(抑揚)を真似する
- 3歳ごろまでに単語をつなげて自分の意思表示ができる
- 言語の発達 即 前頭前野の発達を促す

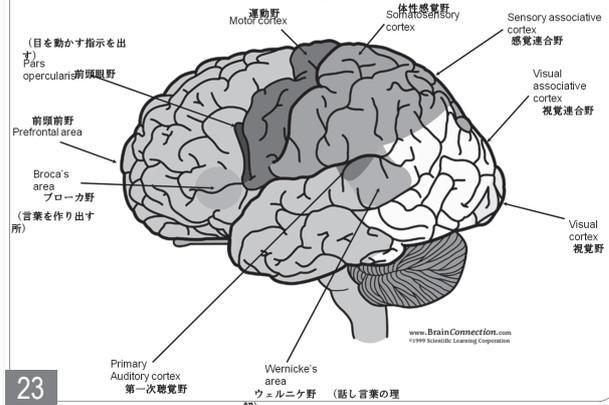
22

## 19 脳神経回路は:

- 親や保護者との相互関係で0歳から3歳までに爆発的に増加する
- 使う回路は強化され、使わない回路は消えていく(脳の可塑性) これを剪定と呼ぶ
- 6歳までに大人の二倍の回路が出来る(ここまでの脳は親や保護者が作る。学齢期からは学校・交友関係の影響で、脳が築かれていく)
- 剪定で14歳までに大人の回路の数になる
- 前頭葉で回路が12歳頃から16歳頃まで爆発的に増加し、前頭葉の厚みが増してくる
- この時期は、個人の趣味・興味などで回路を剪定して、自分の固有の脳をつくっていく
- 成人の前頭葉になるのは女性で20歳、男性で22歳

19

## 23 大脳の機能する場所

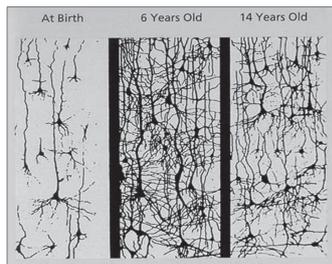


23

## 20 脳神経回路の連結部(シナプス)の発達

### 連結部の数

- 出生時に50兆
- 1歳児で大人の1.5倍
- 6歳で大人の2倍-1000兆
- 学童期に剪定され
- 14歳で500兆(大人と同じ)
- 思春期に前頭葉が急速に発達し20~22歳で大人の脳に

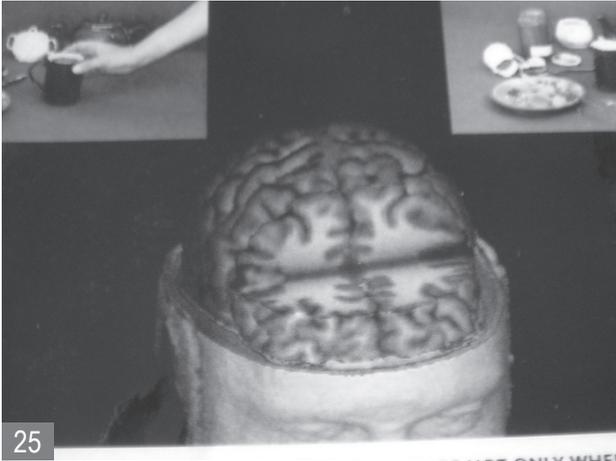


20

## 24 乳幼児期の課題3:共感能力の基礎作り

- アイコンタクトから、母親や保護者の表情が読めるようになる一人間関係に大切な能力
- 母や保護者とお互いに笑ったり、笑わせたりして鏡脳神経を発達させていく
- 幼児期には他人の気持ちが分かりだす(泣いている子どもをじっと見る。自分も貰い泣きするかもしれない)
- 幼児期後期になると、他人がこれからやろうとしていることまで予期できるようになる

24



25

### 乳児期の課題4:見知らぬ人を警戒することを学ぶ

- 8~9ヶ月ぐらいから始まる人見知りは、「安全な人」と「危ない人」を見分ける自己保存の大切な能力
- 自分の身の回りにいつもいる保護者と愛着関係が出来た証拠（あやまる必要は無い）
- 這い這いなどで探索の場を広げても、いつも保護者が見守っているか確かめる
- 保護者の役割は「安全」の保障である

26

### 乳幼児期の課題5:しつけについて: ニーズとウオントの違い

- 出生後9ヶ月頃までは生存に必要なニーズ(欲求)を泣いて知らせる—これにはすぐ応える
- 知恵が付き始めるとウオント(要求)をしらせるようになる—両親がチームになって定めるルールで、これに応えても応えなくても良い
- 子どもは「待つ」「耐える」ことで前頭葉を発達させる
- 家庭内のルールは子どもの成長に従って変化させていく

27

### 幼児期とは

- 1歳から4歳までの幼児の発達は、人類の500万年の進化を目撃すること（ハーヴィー・カーブ医学博士）
- 1歳から1歳半=可愛いチンプ期・現在だけに生きる
- 1歳半から2歳=膝丈のネアンダタール人期・攻撃的で自己中心(右脳優先)・父親の宥めが必要
- 2歳から3歳=賢い洞窟人間(旧石器人)期・左脳が右脳に追いつく・言葉で表現できる・ルールを好み、他の子どもと遊べるようになる
- 3歳から4歳=多才な村落民期・情緒、社会性、知性の飛躍的発達・想像的遊び・同情や共感ができる
- 子どもの一生の基礎作りをする時期

28

### 乳幼児期の課題6:感情と行動の自己調整を学ぶ

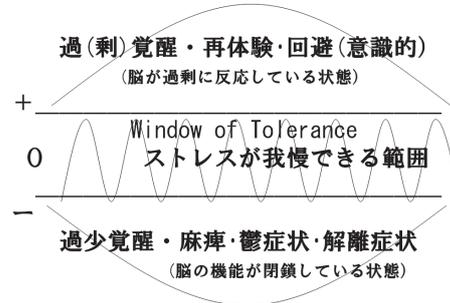
子どもが自分の感情と行動を調整する能力は、安定した、予期できる(一貫した)、すぐに応答してくれる、敏感な人間関係で高まって行く



29

- ▶ 自己調整能力は環境に適応し、問題を処理し、自分の目的を達成する為に必須である。
- ▶ どのように子どもが自己調整するかは下記を含む色々な事柄に影響される:
  - ▶ 過去の経験
  - ▶ 発達の段階
  - ▶ 状況とそこにだれがいるか
  - ▶ 文化

自己調整とは:外界からの刺激に対する反応をストレスが我慢できる範囲に留められる



30

### ママとパパの子育ての役割

- ママは乳児期ではスター・パパは補助役
- ママの役割は、乳児の不安や恐怖を鎮め調整する
- 1歳になるとパパは子どもの闘争性の調整の役割—特に男の子の抗争性の宥め、自己調整を助ける（アンドロゲン・シャワー）
- 2歳からパパは男性として子どもの大切な人となる: 男の子の役割モデル・女の子の最初の恋人
- 施設の場合、ママ役・パパ役の職員が必要

31

### 幼児期後期(5歳まで)に結んだ安定した愛着の絆によって

- 大人を信頼でき、手本とする(モデリング)ことができる(学習能力の基礎)
- 大人の価値観を自分のものにできる(良心の発達)
- 共感や同情ができる(対人関係の基礎)
- 自分を癒し、自制することができる(安定した行動)
- 肯定的な自己意識を持つ(自信ある自己実現が可能)

32

私たちの一生を支配する世界観：  
内的ワーキングモデル（信念）

安定した愛着関係の場合

自己観念：私は良い子で、欲しがられて生まれ、価値があり、能力があり、可愛い

保護者達は：私のニーズに答えてくれ、敏感で、頼れて、思いやり深く、信頼に値する

人生：私の世界は安全で、人生は生きるに値する

愛着関係に問題がある場合

自己観念：私は悪くて、誰からも欲しがられず、価値のない人間で、能力なく、可愛くない

保護者達は：私のニーズに答えてくれず、無神経で、感情を傷つけ、信頼に値しない

人生：私の世界は安全でなく、人生は生きるに値しない

33

6歳から22歳までの正常な脳の発達

- 学齢期（6歳ごろから12歳ごろまで）：大人の二倍もできた脳神経回路が学習や友達関係で強化され、使われないのが剪定される
- 思春期（10歳ごろから16歳ごろまで）：第二の脳の形成期 — 脳神経回路の爆発的な増加が特に前頭葉に起こる・脳梁、頭頂葉、側頭葉も発達
- 青年期（16歳ごろから22歳ごろまで）：増加した前頭葉内の脳神経回路が教育や活動によって剪定され、大人の脳になっていく
- 成人期：女性で20歳、男性で22歳ごろ

37

DSM-V（精神診断統計マニュアル第5版に提案されていた新しい診断名（ヴァン・デ・コーク博士ほか）

- 現在の第4版にある「反応性愛着障害」「発達障害」「心的外傷後ストレス障害」では実際の全体像がつかめない子どもたちがいる
- そのため診断名がつかなくなったり、行動のコントロールだけに焦点を置いた診断名がつく（例：注意欠陥多動性障害ADHDなど）
- 結果として適当な治療が施されず、投薬に頼ることが多く、症状の原因である「安全の基地の無さ」や「正常の発育過程の中断」を改善することへの注意がなされていない

34

成人の脳＝発達した前頭葉

20～22歳で成長を遂げる脳の司令塔

- 見聞したことや新しい経験を過去の記憶と照らし合わせて、柔軟に物事に対処できる
- 過去の学びからの応用で新知識を生かす
- 感情の抑制ができる
- 因果関係が分かり、常識ある行動がとれる
- 思考・判断・決断・問題解決ができる
- 未来を予測し、忍耐を持って長期計画を作成し、実行できる

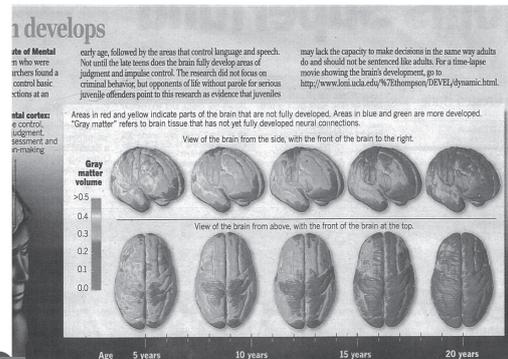
38

提案されていた新診断名：  
発育途上のトラウマ障害

基準

- 曝された体験：児童又は少年・少女が、幼少時代または10代の初めに、最低一年、次に掲げる複合的なまたは長期にわたる悪い出来事を体験したり目撃した
  - －1：耐えがたいほどの対人間の暴力を何度も繰り返し直接受けたか目撃した体験
  - －2：主要な保護者が何度も代わった・主要な保護者から繰り返し離別した・またはひどい一貫した精神的虐待を受けた等の結果としておこった保護的養育の中断

35



39

発達途上のトラウマ障害が引き起こす  
7分野にわたる発達障害

- 愛着形成
- 生理的発達
- 感情の調節
- 行動の抑制
- 認知能力
- 自己の確立
- 自意識の統合

先ず愛着形成が後の6分野の基礎となる

36

安定した愛着関係により

- 青年期に安心して親元の安全な港から出航できる
- 深い情愛のある交際からお互いに自分を与える結婚が出来る
- 愛着の絆を結ぶ子育てが自然に出来る
- 社会の規律を守り、社会に貢献できる
- 親の死まで継続した、しかし変化のある人間関係を保つことができる
- 親がいなくても、いつも励ましの親の目を背中に感じて、前向きに生きていくことが出来る
- いつも満ち足りた幸福感を心に持てる

40

## それなので

- 親・保護者との愛着の絆は子どもの一生の幸福の鍵となる
- そしてそれは貧富にかかわらず、親・保護者の誰もが子どもに与えることが出来るものである

41

## (続)参考文献

- Levy, T.M. (ed.) (2000) Handbook of Attachment Interventions (San Diego: Academic Press)
- Levy, T.M. and Orlans, M. (1998) Attachment, Trauma, and Healing: Understanding and Treating Attachment Disorder in Children and Families (Washington DC: Child Welfare League of America  
「愛着障害と修復的愛着療法」藤岡孝志他訳ミネルヴァ書店)
- Levy, T.M. and Orlans, M. (2004) Healing Parents (Washington DC: Child Welfare League of America)

45

## 愛着の絆作りの支援

子育て支援の必要な家庭を週一回6ヶ月間訪問するオレゴン州の「健康な出発」サービスなど  
450のプログラムがアメリカとカナダにある。

このうち

ヘルシー・ファミリー・アメリカ (HFA) 認定機関から、高質の子育て支援家庭訪問プログラムとして認可を受けたものは2009年6月までに302となった

家族の長所に焦点を当てた訪問の方法で、児童虐待・放置を半減させた効果が立証されている

42

## (続)参考文献

- Perry, B & Szalavitz, M (2006) The Boy Who Was Raised as a Dog (N.Y.: Basic Books 「犬として育てられた少年」というタイトルで翻訳が出ている)
- Perry, B & Szalavitz, M (2010) Born for Love (N.Y.: Harper)
- Restak, R. (2001) The Secret Life of the Brain (Washington DC: Joseph Henry Press)

46

## 日本の課題

- 「今日は赤ちゃん」事業の訪問の目的、訪問者のトレーニング、家庭訪問支援の必要な家族の発見と紹介を一貫させる
- 「家庭訪問養育支援サービス」の訪問者のトレーニング、訪問のカリキュラム、訪問の頻度や期間を一貫させる
- 欧米の経験から学ぶもの：周産期と出生時の全家庭訪問 (英国・ニュージーランド・オーストラリア・ドイツなど)、ニーズの高い家族への集中的家庭訪問支援 (健康な家族アメリカ運動)
- 日本では長野県池田町が、妊娠期からの相談と、新生児全員を、週一回一年間家庭訪問して養育支援をするプログラムを2007年から実践している
- 愛知県では2009年からアメリカの健康な家族運動を取り入れる研究や研修が続けられている

43

## ヘルシーファミリー運動： オレゴン州「健康な出発」研修

- 今日は赤ちゃん運動や、養育家庭訪問担当の保健師・訪問ボランティア・社会福祉士・助産師・小児科医・里親など
- 場所：オレゴン州首都セーレム市
- 内容：ヘルシー・スタート・オレゴンの家庭訪問事業とそれを取りかこむ色々な専門サービスを、講義・訪問に同行・施設の見学などで学ぶ
- 日程：平成25年8月12日から16日 5日間 (日本出発は8月10日土曜日、帰国は8月18日日曜日)
- [crossroadssh@msn.com](mailto:crossroadssh@msn.com) にご連絡ください

47

## 参考文献

- 「親と子の絆はどう作られるか」M.H. クラウス、J.H. ケネル、P.H. クラウス(著) 竹内徹(訳) 医学書院2001年
- 「脳を育て、夢をかなえる」川島隆太(著) くもん出版2003年
- 「記事」 「臍の緒が着いたままのわが子を抱いて」三宅あゆみ(文) 「Newsweek:0歳からの健康」ニュースウィーク日本版、special edition、2002年6月、p. 14~22
- Karp, H. (2002) The Happiest Baby on the Block (New York: A Bantam Book)
- Karp, H. (2004) The Happiest Toddler on the Block (New York: A Bantam Book)

44

## 修復的愛着療法技術を日本に取り入れるための研修旅行参加者募集

対象・期間・場所・内容

- 里親・養親・児童福祉士・心理士・養護施設職員・医師・看護師・保育士など児童養護と教育に携わる人たち
  - 一週間 平成25年7月22日~26日(日本出発は7月20日土曜日、日本帰国は7月28日日曜日)
  - コロラド州エヴァーグリーン市・ATTI
  - 講義・擬似面接・心理劇・ロールプレイを通して愛着障害と修復的愛着療法技術を学ぶ
- 応募：[crossroadssh@msn.com](mailto:crossroadssh@msn.com) まで

48



## 基調講演2 子どもを虐待から救うために



シンクキッズ代表理事  
弁護士  
後藤啓二

### 虐待・所在不明児童を保護する法整備が必要

先ほどヘネシー澄子先生の大変勉強になるお話を聞かせて頂きました。ヘネシー先生が言われるような子育てできれば、私がこれからお話するような問題は起こらないと思います。しかし、残念ながら諸事情でこうした子育てができない方もいて、様々な虐待問題が起きているわけです。

私は23年間警察庁に勤務し、退官後弁護士になりました。昨年「シンクキッズ」というNPO法人を設立いたしました。子ども虐待と性犯罪を、できるだけ少なくするためには、法改正、法制度の整備というのが必要です。国や自治体に、この法改正を働きかけていくことを大きな活動のひとつとしております。

また、虐待を受けた子どものケアも行っています。虐待、特に性虐待を受けた場合、大変大きな心の傷が心配されますので、そのトラウマを少しでも紛らわすために、行政機関、児童精神科医、カウンセラーのみなさんと一緒に取り組みをしているところです。

まず虐待の現状と問題点について。虐待の件数は、児童相談所への通報件数だけで、年間5万件を超え、殺される子供が毎年数十人にのぼっています。しかも、これは明らかになったケースだけですから、病院や警察での

見逃し、虐待死の見逃しで、実際に殺されている子どもは、これよりも多いことは確実にあろうと考えられます。

大きな問題は、通報が少ないということです。現在5万件、もう6万件近くありますが、それでもまだ氷山の一角。実際には何万件あるのか想像もつかないというのが現状だと思います。

病院、学校、特に共同住宅、マンションからの通報が少ないことが非常に大きな問題で、救出、保護が遅れる事案が多いという問題があります。

虐待死の見逃しも多いです。先日も神奈川県で、本来小学校一年生として学校に行くべき子どもが、母親とその同居男性によって殺されて、横浜市の雑木林に捨てられていました。

本来子どもは教育を受ける権利がありますが、親によって学校に行かせてもらえない子ども、居所不明児童といいますが、これが1000人にも上っています。この中には、外国に行っているとか、DV被害を受けて住民票登録をしていないとか、直接被害を受けていない子どもも、含まれておりますので、現実にはこれより少ないかと思いますが、それでも学校にも行かせてもらえない子どもが、かなりの数いるという実態があります。

ところが日本ではこういう実態、数字が出

ても、さほど大騒ぎしないわけです。国も自治体も関係機関も「そうなんです、1000人くらいいるんですよ」で済まされている。これだけの数の子どもが、学校にも行かず、どこにいるかもわからず、安全かどうかもわからないとなると、横浜の事案のように殺されているかもしれない。でも全然大騒ぎしない。こうした社会、国というのはいったいなんなのだ、という思いを強く持っています。

こうした虐待、所在不明児童を捜索して発見して保護するための法整備が必要だということを私は考えており、シンクキッズのホームページにも公開しております。

### 虐待児のトラウマ・心の傷をケアすべき

次の大きな問題が、現在5万件超通報され、それ以外にも全く知られていない被虐待児がたくさんいる中で、そうした子ども達の心理的な問題、トラウマ、心の傷の治療やケアが全くなされていない点です。

一時保護されて施設に入れば、とりあえずの物理的な暴力からは保護されてはいます。しかし、そこではトラウマの治療はなされません。一時保護されない子どもに至っては、たぶんそのまま在宅措置として保護者と共にいるわけです。児童相談所は懸命に指導なさっていますが、それだけで虐待をなくすことはなかなか難しい。

こうした子ども達をが、トラウマ、心の傷に苦しみながら、虐待が続いている家庭で住み続けている、これが日本の現状であるということです。

次に居所不明児童の捜索というのがほとんどなされていません。警察には調査権限が全くなく、有効な捜査活動ができないという問題があります。私も警察におりましたので、この種の相談を受ける時に、警察がどう行動するかということはある程度わかります。子

どもがいなくなったと、お父さん、お母さんが警察に駆け込んだら、これは誘拐だと、誘拐かもしれないと言って警察も大捜査網をしるわけですが、居所不明児童の問題ってというのは、保護者と一緒にいなくなっているということです。警察もそれだけでは事件性がある、捜査しなければならないとは、なかなか思わないんですね。結局は動かない。お母さんと一緒にいるから大丈夫なんだろうと、いうくらいの対応ですよ。それで、結局捜索活動をしない。

しかし、お母さんと一緒にいるから、安全だという保障は実は全然ないわけです。特に義務教育を受けさせないような親というのは、虐待しているリスクがかなり高い。そもそも、義務教育を受けさせないというのはネグレクトであり、虐待なのです。でも警察は本腰をあげない。仮に本腰をあげようと思っても、犯罪の嫌疑は何だ、ということになる。暴力を振るっているかもしれないけども、その証拠もないので、捜査差押令状などの捜査する際に使える権限が使えないというジレンマに陥ってしまいます。

今回の神奈川の事案でも、当初はなかなか、捜査として子どもの捜索をする活動ができなくて、母親を見つけることができなかった。この件は残念ながら去年の段階で殺害されていましたが、もし生きていた時にそういう相談を受けていたら、直ちに捜索しなければならないのに、「犯罪の嫌疑がない段階では捜査活動ができない」ということになっていますので、捜査権限を使えず、有効な捜査活動ができないという問題があります。ですから法整備が是非とも必要なのです。

### 虐待の発見・保護・謙虚活動を積極的に

次の問題点は児童相談所が、虐待を知らなから一時保護せず、あるいは施設入所を解除

して、子どもが殺される事案が多いということです。また、警察が積極的に虐待事案の発見、保護、検挙活動に取り組んでいないという問題があります。近年は少しよくなったとは思いますが、先ほどの神奈川の事案でも、神奈川県警の南警察署が110番通報を受けて、家に行っているんですね。家に行って、その時は交際相手と子どもも確認している。その二日後に児童相談所に通告したけれど、そのままほったらかしという対応でした。警察は自ら把握した虐待事案については、児童相談所に通告して終わりにするのではなく、その後もちゃんとフォローする必要があります。1週間後に行ってみて、子どもが安全かを確認する。また1か月後に行ってみて、安全を確認する。そして、子どもの安全を確認するだけでなく、親の様子を見る必要もあります。虐待する親は、貧困であったり、子育てに悩んでいたりと、何かに困っているからやっていることが多いのです。そこで、母親に「なにか困ったことはありませんか。あったら警察の方から、市町村にいろいろ言ってみますよ」という風に、困っていること、悩みを聞くのです。そして、可能な限り、それに応じるのです。警察なら巡回連絡という制度がありますから、それができます。警察は非常にマンパワーがありますから、把握した虐待事案を、児童相談所に任せっぱなしにしないことは、問題なくできるわけなのです。

一週間後、一か月後に行ってみることで、子どもの安否の確認。お母さんの困りごと相談によって、虐待の再発を防止する。そうすれば、子どもが親に殺されるようなことはかなり減るのではないかと思います。

警察は悪質なケースはもちろん検挙するのですが、親を検挙することだけが警察の仕事ではありません。虐待されている子どもをいかに救うか、親が虐待しないようにいかに助けるか、ということも取り組まなければなり

ません

## 子どもは「自分が悪いんだ」と悩んでいる

警察が親を検挙することは子どものためにも良くないのでは、と言う方もいますが、私はそうは思いません。この件に関して、専門の医師の方も同じ見解です。

虐待されている子どもは「自分が悪いんだ」と思いがちです。ところが警察が捜査してくれて、ひどい暴力をふるったお父さんを逮捕する。あるいは逮捕しないまでも検挙、書類送検することで、「君は悪くないんだよ」ということをわからせてあげることができるわけです。それば、虐待をされた子にとって、立ち直りのきっかけになります。本来親として子どもに対してやってはいけないことをやった場合には検挙すべきと考えます。そのことにより、子どもが「自分は悪くなかったんだ」というような気持ちを持つことができ、自信をもって生きていくことができるきっかけになって欲しいです。

次に、病院、警察での、虐待の見逃し事件が少なからず存在します。これはまた後でも触れますが、医師の方でも非常にこの問題を危惧しています。これを無くしていくような制度が必要です。

アメリカでは子どもの死に対しての検証制度がどの州にもあります。日本でも同様の子どもの死因の検証制度を作る必要があると考えています。

次に、虐待を繰り返す親、ネグレクト家庭に対する監視、指導、治療が不十分という問題があります。これは児童相談所の担当になりますが、親がこうした指導を受ける義務もなければ、児童相談所に権限もありません。積極的に、任意でも受けようという親以外は、なかなか受けない。するといつまでたっても虐待の再発が止まりません。ネグレクト家庭

については、把握すらできていないのが現状です。

また、刑罰による抑止力が不十分ということもあります。子どもを殺しても、執行猶予が付くという事態もあるわけです。その裁判をみますと、「親も仕事のストレスで大変だった」ということで執行猶予をつけています。

これはどう考えてもおかしい。ストレスでイライラして子どもを殺して、殺された子どものことを考えずに、親の事情を考えてそんな判決になるなんてどう考えてもおかしい。「子どもを殺すことなんて絶対に許されないのだ」という制度にすべきです。「親にも事情があるのではありませんか」で済ますような社会では、いつまでたっても虐待はなくなると強く感じております。

### 親の同意がなくても被虐待児の治療を

次は被虐待児の治療、精神ケアが全くされていない問題。非常に困るのが、被虐待児の治療に親の同意を要求されることです。児童相談所に入っていれば大丈夫かもしれませんが、虐待されている子どもを周りの人間が治療に連れて行っても、親が同意しないと医者が診てくれない。病院が親の同意書を持ってきてくださいと言って、診てくれない。あるいはその、トラウマの治療を学校の先生とか支援者がやろうとしても、保護者の同意書がないと診てくれない。という問題があります。親とのトラブルをおそれて子どものことを考えてはいないのではと思います。

次に児童相談所の人員不足・一時保護所の受け入れ人数不足問題。18歳を超えた被虐待児への支援がほとんどありません。これは先ほどヘネシー先生のお話にもありました。私は脳については全く知りませんでした。常識的に考えて、二親がいて恵まれた子どもでも、18歳で一人で生きていける子はほとんど

いないわけです。18歳になったから児童相談所から出ていけというのは、無茶な話。このような制度を放置しているとはどういうことでしょうか。

虐待をする親の主な原因は貧困、これは間違いないことであます。虐待をしてしまう原因を無くさないと、いくら親に対して指導しても、当然ながら限界があるわけです。中でも貧困に陥っているシングルマザー、こういった方への経済的、あるいは精神的支援が不十分だと感じております。

以上が現状と問題点です。

### 自分はどうなってもかまわない存在

私が警察にいたときに感じたことを簡単にお話しいたします。平成13年から2年間、大阪府警の生活安全部で少年非行問題にも取り組んでいました。そこで性的逸脱行動を繰り返す少女や非行を繰り返す少年たちを検挙、補導等をする業務をしておりました。こうした少年少女の中には、虐待を受けていた子どもが少なからずいました。法務省の調査では、少年院在院者の半数は虐待を受けていたという調査もあります。

特に気になったのが、中学生、高校生の少女たちです。出会い系サイトを繰り返して利用し、そのたびに補導される。これを止めないわけです。捜査員に「なぜこんなことを繰り返すのか」と聞いてくれと頼みました。「こんなことをしていたらいつか殺されるから、もう止めなさい」と。すると少女は「そんなのこわくないんだ」と言ったそうです。当時の私は「そんな子もいるのか……」というくらいにしか思わなかったのですが。

その後虐待問題について詳しく学び、医師の方の本なども読むようになり、専門家である医師の方から「その子はかなりの確率で、家庭内で性虐待を受けていたんじゃないか」

と言われました。女の子の場合、性虐待を親から受けていると自尊心が低くなり、自分のことはどうでもよくなっていくことが多いですし、大人との関係は性的関係でしか捉えられなくなることが少なくありません。そこでこういう行動を繰り返してしまうのです。

暴走族の少年もそうです。暴走族の少年は周りに迷惑をかけていますが、その子たちの中にも虐待を受けている子はかなりいます。

本来愛してくれるはずの親から虐待を受けた場合、その子に大変深刻な影響が出るのです。自尊心が低くなり自分のことを大事に思えない。他者にも攻撃的になってしまう。中には犯罪行為を行ってしまうようなことまであるわけです。

虐待行為は、虐待を受けた子どもが自らの人生を台無しにしてしまうばかりではなく、何の罪もない被害者まで作ってしまう場合もあるのです。

石巻DV少年2名殺害事件とは、石巻市で少年と同棲をしていた少女がDVを受け、逃げ出したところ、少年が追いかけてきて、少女を保護していたお姉さんとその友人二人を殺害してしまった事件です。

この男子少年は19歳。彼は裁判の被告人質問でこう証言しました。「自分の母親は離婚して他の男の人と暮らしていたが、その時にすごいDVを受けていた。それでも母親は幼い自分ではなくて、その男の人の方を選んで。だから自分も女性を殴るのは全く悪いことだとは思わなかった」と。彼は間違いなく虐待の被害者なのですが、有効な治療やケアを受けることもなかったのでしょう。その結果、悲惨な事件まで起こしてしまったわけです。

.....

### 虐待を受けた子供が前向きに生きるために

.....

我々としては、虐待を限りなく0に近づけ

たいと考えていますが、これまで述べたような事情から、0に近づけるどころか、少なくともさせることすら難しい状況です。ですから、虐待を受けてきた子どもが、できるだけ早期に前向きに生きていくことができるような支援をすることが、何よりも必要だと考えております。そのためにはどうしたらいいか。大きく3点にわけて考えております。

1点目は虐待されている子どもを救うということです。最優先でやらねばならないこと。先ほど問題点として述べましたが、特に病院、学校、共同住宅からの通報を促す制度の整備が必要です。病院や学校では虐待対応委員会などを設け組織として対応しているところもありますが、まだまだ一部です。親とのトラブルを避けたいという思いから通報しない、ということが少なからずあるのが現状です。病院や学校が、虐待対応委員会を作り、組織として対応することを義務付けるというような制度が必要と考えます。

2番目が児童相談所が一時保護を積極的に行うこと、安易に危険な家庭に戻さないよう義務付けることが必要と考えます。義務付けといいますか、そのような方針を法律ではっきりと明示し、それに従ってきちんと実践していただくということが必要だと考えています。

3点目が警察活動の活発化。せっかく虐待を把握しながら、児童相談所に丸投げしているのは、警察として有効な資源を活用できていない、社会資源を活用していないと思います。虐待情報を入手したら、児童相談所に通告して終わりではなく、その後も継続的なフォローをする。子どもの安否の確認と悩んでいるお母さんの相談に乗り、助ける、ということ警察が組織的にやるべきだと思います。

また、児童相談所あるいは警察に対する生命・身体に危険がある子どもを緊急に保護する権限・義務の付与が必要です。児童虐待防

止法の改正で、命の危険がある子どもがいると思われる家庭への立ち入りが、すごく難しくなりました。安否の確認に行っても拒否されて、出頭請求しても拒否されて、さらに出頭要求しても拒否されて。その上に家庭裁判所から許可状を得てようやく児童相談所が立ち入れるようにしてしまいました。わざわざ要件をこれでもかこれでもかというぐらいに加重した制度を国会が作ってしまったわけです。

その結果、今まで数件くらいしか児童相談所が立ち入り権を使っていない。命の危険がある子どもがいる時に、出頭要求しても出てこないことを複数繰り返し、そのうえ家庭裁判所の許可状を取らないと子どもを助けてはいけないというのは、その間に子どもが殺されてしまうこともあるわけです。本当に命の危険がある場合、児童相談所の判断で立ち入ることができるようにすることが必要ですし、警察にも同様の権限を与える必要があります。児童相談所だけでは夜間の体制は弱いし、そもそも児童相談所職員はそういうことに慣れていないわけです。

虐待を繰り返す親は、児童相談所職員を殴ったり蹴ったり暴言を吐いたり、大変なことをします。そういうことを児童相談所の職員に任せるのは、私は酷だと思います。本来訓練を受けた警察官しか、やるべき人はいない。他国ではそうになっています。この点に関しても早急に法整備が必要です。

### 関係機関の連携がなされず虐待を見逃す

次に、児童相談所、市町村、警察、教育委員会の多機関連携、情報共有が必要です。神奈川県で居所不明児童が殺害されていた事案の際に明らかになりましたが、関係機関の間で全く情報共有がなされていない。

殺されてしまった子どもは松戸市の学校に

通うべきところを通っていませんでした。松戸市では調査したけど、転居したのでそのままにしてしまいました。住民票は異動していたわけですから、秦野市に、「転居しましたがこの子は学校に行っていないのでフォローしてください」という連絡をしていれば、秦野市もその時点でちゃんとフォローできたはずなんです。ところが、松戸市が何も連絡しなかったんで、そこから秦野市が全くノーマークとしてしまいました。

次に、その子が生きていた時点で警察に対して110番通報があり、警察が安否を確認に行っています。その時にはまだ殺されていませんでした。ところが警察も横浜市の子供相談所に通告しただけで、あとはほったらかしにしてしまいました。横浜の児相も通告を受けたけれど、居所不明児童とは知らなかったんで、のんびりした対応をしていますその子どもはその2週間後くらいに殺されてしまいました。今年になりようやく、警察が大掛かりな捜査をして、ようやく母親を見つけたけれど、もう殺されてしまっていたのです。この事案は、関係機関が情報共有をしていれば、救えたはずの命だと思います。

危機感がないのか、本当に子どもを大事に思っていないのか。救える命が救えなかったのです。

また、先ほども言いましたが、このような事案で、子どもが親とともに行方不明になれば警察が探すしかないわけです。ところが、現行法では、犯罪の嫌疑がないと警察も捜査権限が使えないので有効な捜索活動ができません。警察が犯罪の嫌疑があるとは言えない場合でも、子どもを有効に捜索できるような権限を与えないと、いくら情報共有しても子どもを探すことができません。この点について法整備が必要です。そして、警察に持ち込まれる段階と言うのは、かなり危ない段階です。そうならない前段階で関係機関が情

報共有して、子どもを発見する、発見して保護するという対応が必要です。こうしたことを法律で整備すべきだと、私は訴えているわけです。

### 児童ポルノを許している唯一の先進国

次は児童ポルノの単純所持の禁止について述べることにします。日本は先進国で唯一、児童ポルノの単純所持を禁止していません。「児童ポルノを楽しむことは自由だ」ということを正々堂々と宣言している唯一の先進国ということで、海外からも非常に批判が強い。この規制が未だ実現されていません。

児童ポルノは作成される段階で、強姦行為、強制わいせつ行為という凄まじい性虐待が行われているわけですが、その行為を児童ポルノとして作成し、インターネットに流しているわけです。

被害者の子どもにとって、性虐待を受けている自分の顔がさらされた画像がインターネットに流され、世界中の人が見ていることとなります。これは永遠に続く性虐待なのです。

これを「楽しむことは自由だ」と言って、法規制しない日本という国はいったい何なのだ、ということを強く訴えています。

私はこの問題については警察庁勤務時代からずっと規制を求める運動をしていますが、民主党が反対しており、一向に法整備が実現していません。今国会で自民党公明党から、この規制の法案が提出されると聞いておりますので、ぜひとも可決をしてほしいと思います。日本はいつまでも続く子どもの性虐待を放置しているわけです。直ちに法整備が必要です。

次に性犯罪被害を届けやすくするための強姦罪等の規定見直しです。一般の性犯罪、親や兄弟以外の者からの性犯罪についても、警察に届け出る確率は多くて1割と言われます。

数パーセントという調査もあります。性虐待に至っては、もっと闇に葬られたままで、ほとんど届けられません。

この理由の一つが、強姦罪が親告罪だからです。被害者が自ら告訴しなければならないので、ハードルが非常に高い。外部の人間から被害を受けた場合もそうですが、自分の父や兄を被害児童が告訴するということは、とてもハードルが高い行為です。だから届け出られず、闇に葬られたままになっているのです。せめて親告罪の規定を外すことによって、処罰されるべきものは処罰される、子どもを助けると、いうことができるようにする必要があると考えております。

これについては、さすがに政府の方でも検討中であり、近いうちに法改正がなされることを期待しています。

次に性虐待、性犯罪被害者ワンストップセンターの整備です。これも同様の問題ですが、大人の女性の被害者でも、性被害を受けた場合に、どこに行っていいかわからない。まず病院に行けばいいのか、警察に行けばいいのか、あるいはカウンセラーの所に行けばいいのか、全然わからない。

しかも、どこかに行くたびにたらいまわしにされてしまい、嫌になってしまう、ということがよくあります。そこで、治療も、カウンセリングも受けることができ、告訴したければ、女性警察官がすぐ来てくれる、弁護士も、支援弁護士も来てくれる。きちんと支援をしてくれる。こうしたワンストップセンターを作る必要があります。大阪では2年前くらいに民間団体で立ち上げていただきました。愛知では警察が協力して病院の中に設立され、東京や佐賀でも設立されました。30万大都市にひとつぐらい整備することが必要な施設だと思います。

## 性被害の子どもへの聞き取り負担を軽く

次は性被害を受けた子どもからの聞き取りの負担を軽減し、信用性を確保するための制度（司法面接）の設立についてです。アメリカなどでは既にある制度ですが、日本にはない制度です。

子ども、特に親からの虐待、性虐待を受けた子どもから、何とか警察に届け出てもらったとしても、被害状況を聴取しなければなりません。ところがそのようなことは、子どもにあまり聞くと、トラウマになりやすい。大人の女性でもそうですが、子どもなら尚更です。

そのような子どもの心情に配慮した専門的な聞き取り技術が必要なのです。そして児童相談所、警察、検察、裁判で何度も同じことを聞き取らなくてすむように、できるだけ1回で済むようにするような制度が必要です。このような制度にしないと、訴えるとかえってトラウマが悪化してしまうということになりかねないのです。

被害を受けた子どもの負担を少なくするような制度を作らないといけない。ところが、日本では、このような制度について法務省も警察庁も、関係機関はどこも検討もしてない。非常に遅れています。

最後は虐待行為の抑止のため、凄まじい虐待により子どもを市に至らしめた保護者・同居人等の厳罰化が必要と考えます。これは先ほども申し上げましたが、日本の裁判では子どもを殺しても執行猶予がつくのがありますが、これはあまりにも甘いと思います。正直言って暴力団員のリンチでもこれだけ酷いことはしないというほど、凄まじい虐待行為が親により幼い子どもに行われているのです。

虐待行為を抑止するため、法律で子どもに対して残虐な行為をした親には厳罰化をしま

すよと、ということを示さないとだめだと思っています。私は現実に厳罰化しろと言っているつもりはありません。しかし、法制度が今のままだと、子どもに対して残忍な行為を軽く考えてやってしまう人たちがいくらたってもなくならないのです。ですから、法制度は厳しくしないと子どもが殺され続けてしまうのです

## トラウマ治療のための連携をする必要性

次に、虐待されている子どもの「心の傷（トラウマ）」の治療と、その他健やかに育つことができる環境の整備ということについて述べます。

警察での体験や児童相談所の対応などを見ていると、虐待された子どもの心の傷、トラウマの治療はほとんどなされていません。それが原因で中には罪を犯してしまう子どももいます。こんな理不尽なことはないわけです。一人でも多くの子どもに治療を受けさせることが必要です。

私どもシンクキッズというNPO法人の活動のひとつの柱も、児童相談所とか児童養護施設とか警察などで、非常にトラウマが強いので治療を受けさせてあげたいというお子さんがいたら、連絡してもらったら信頼できる児童精神科医やカウンセラーを紹介し、そのための費用を負担する、というものです。現在こういう体制ができたのが兵庫県と神戸市だけなのですが、できるだけ可能な範囲内でそうした体制を作っていきたいと思っています。

次に、虐待を生む環境をできるだけ改善するとうことについて述べます。これも先に申しましたように、貧困、つまり経済的困難にあることが虐待の一つの理由ですので、これをできるだけ無くしていくことが虐待を少なくするためには大変効果的です。

理不尽なのは、離婚に伴う養育費が、日本ではほとんど支払われていないということです。離婚したらお母さんが子どもを引き取って、働きながら育てることが多いのですが、離婚した男の7～8割程度だったと思います。養育費を支払っていません。そうすると、シングルマザーはそれで貧困に陥って、中には虐待してしまう、ということもあるわけです。こうした理不尽をぜひ改める必要があります。欧米では、養育費をちゃんと支払わないと罰則がかかるとか、税金と同じように源泉徴収されて子どもを養育する母親に手渡されるとか、そういう制度があります。日本でも早急にそのような制度を整備すべきです。

次に、健康診査の受診、定期的な子育ての指導の受け入れを条件とする経済的困難にある家庭への子育て手当の支給も必要です。以前に子ども手当のバラマキがありましたけども、きちんと健康診査を行かせたらこういう子育て手当支給しますよ、などの虐待防止に資するような支援をするなど、工夫の仕方があると思います。バラマキやるよりはよっぽどいいんじゃないかと思います。

### 「子ども安全基本法」を制定したい

最後に、子ども安全基本法の制定についてのべさせていただきます。日本では、児童ポルノの単純所持の禁止をいつまでもしない、あるいは、虐待に対して刑罰が軽い、教師の体罰について容認する風潮があるなど、子どもを性の対象、暴力行為の対象とすることが許されているといえますか、あまり深刻な問題として考えていないのが現状です。そこで、子どもを性の対象、暴力の対象とすることを許さない。子どもの安全を最優先として行動する社会とするための法制度の整備が必要だと痛感しています。それが、「子ども安全基本法」の制定です。これについては、シンク

キッズのホームページに試案を掲載しておりますので、ぜひご関心のある方はご覧下さい。

子どもの安全、子どもの幸せを考えたとき、虐待はそれを脅かす最悪の形態ですが、それ以外にもいっぱいあるわけです。犯罪、事故、いじめ、体罰などで、山ほどあります。これら無くすることが大人の、社会の義務だと思います。

虐待問題を中心としつつ、虐待以外の犯罪や事故、いじめ、体罰などを含めた、許されない行動から子どもを守るための法制度の整備が必要だと考えております。

「子ども安全基本法」というべき法律を作り、子どもを性の対象、暴力の対象にすることは許されないということを宣言したい、当たり前なのですが、当たり前ではないことが日常的に起こっているのですから。きちんと法律で宣言して、それを確保するために、具体的にはこういう策を取るということを個別の法律で作っていく。このようなことをしないと、子どもを親や大人からの暴力や性犯罪から守れないというのが私の実感です。

警察に長くいましたが、子どもを取り巻く状況は良くなっておらず、むしろ悪くなっているという感覚を持っております。関係機関の現場の中で一生懸命やっている人が多いと思いますが、それだけではどうしようもないわけです。やはり法律という柱をきちんと作って、関係機関、あるいは関係する国民が、一生懸命やっていくことが急務です。

煩雑な説明ではございましたが、虐待の現状と問題点と対策については述べさせていただきました。HPの法律の案、甚だ不十分な案であることは承知しておりますが、ぜひ皆様のご意見、もいただいて、よりよい案にしていければと思っております。ぜひご覧いただき、ご意見をいただければ幸いです。ありがとうございます。

# 虐待から子どもたちを救うために

NPO 法人シンクキッズ 代表理事  
弁護士 後藤 啓二  
東京都港区元赤坂 1-4-21 赤坂パレスビル 4B 室  
03-6434-5995 fax 03-6434-5996  
<http://www.thinkkids.com/>  
[mail:info@thinkkids.jp](mailto:mail:info@thinkkids.jp)

## 第1 虐待の現状と問題点

### 1 虐待の現状

- 虐待の通報件数は年間5万件超。殺される子どもは毎年数十人
- 病院、学校、共同住宅からの通報が少ない、あっても救出・保護が遅れる事案が多い。虐待死の見逃しが多い。—居所不明児童が1000人にも上る
- 誰にも知られない被虐待児が極めて多数存在し、トラウマに苦しみながら、治療が全くなされていない
- 保護された被虐待児が劣悪な環境で生活し、トラウマの治療等がほとんどなされていない

### 2 問題点

- 虐待の通報が少ない—特に、病院、学校、共同住宅
- 居所不明児童の捜索のための調査権限が全くなく有効な捜索活動ができない
- 児童相談所が虐待を知りながら一時保護せず、あるいは施設入所を解除して子どもが殺される事案の多発
- 警察が積極的に虐待事案の発見、保護、検挙活動に取り組んでいない
- 病院、警察での虐待死見逃し事案が少なからず存在
- 虐待を繰り返す親、ネグレクト家庭に対する監視・指導・治療が不十分
- 刑罰による抑止力が不十分
- 被虐待児の治療・精神的ケアが全くなされていない
- 被虐待児の治療に親の同意を要求されることが多い
- 児童相談所の人員不足・一時保護所の受入れ人数不足
- 18歳を超えた被虐待児への支援がほとんどない
- 虐待のおそれのある貧困に陥っているシングルマザーへの支援が不十分

### 3 警察で実感したこと

- 性的逸脱行動を繰り返す少女、非行を繰り返す少年の中には虐待を受けている子どもが少なくない
- ←少年院在院者の半数は虐待を受けていたとの法務省調査（平成13年3月）あり
- ←出会い系サイトで不特定の男性と性交渉を繰り返す少女に「こんなことをしていたらいつか殺されるからやめろ」との説得に「全然怖くない」との回答
- ←暴走族の少年の無謀運転による死傷事故の多発
- 本来愛されるはずの親から虐待を受けた場合子どもの心に深刻な影響
- 自尊心が低くなり、自分のことを大事に思えない、他者に攻撃的になる
- 犯罪や無謀な行為を行ってしまうことがある

→自らの人生を台無しにするばかりでなく、何の罪もない被害者までうむ（石巻 DV 少年 2 名殺害事件等）  
→虐待を限りなくゼロに近づけるとともに、虐待を受けた子どもができるだけ早期に前向きに生きていくことができるような経済的支援・精神的支援が必要

## 第 2 必要な対策

→虐待ゼロを目指した法改正と虐待を受けていた子どもが人生を前向きに生きていくことができるための支援

### 1 虐待されている子どもを救う

- (1) 特に病院・学校・共同住宅からの通報を促す制度の整備
- (2) 児童相談所の一時保護を積極的に行うこと、安易に危険な家庭に戻さないことの義務付け
- (3) 警察の活動の活発化

虐待されている子どもの情報の入手活動、児童相談所への虐待通告の活発化とその後の虐待家庭への継続的なフォロー

生命・身体に危険がある子どもを緊急に保護する権限・義務の付与（居所不明児童の捜索のための調査権限付与も含む）

凶悪な保護者・同居人の積極的な検挙

- (4) 児童相談所、市町村、警察、教育委員会の多機関連携、情報共有（居所不明児童、乳幼児健診未受診の子どもの捜索・発見・保護）
- (5) 児童ポルノの単純所持の禁止、インターネット上の児童ポルノ画像が見られなくするための対策
- (6) 性犯罪被害を届けやすくするための強姦罪等の規定の見直し
- (7) 性虐待・性犯罪被害者ワンストップセンターの整備
- (8) 性被害を受けた子どもからの聞き取りの負担を軽減し信用性を確保するための制度（司法面接）の創設
- (9) 虐待行為の抑止のため、凄まじい虐待により子どもを死に至らしめた保護者・同居人等の厳罰化

### 2 虐待されている子どもの「心の傷（トラウマ）」の治療その他健やかに育つことができる環境の整備

- (1) 「心の傷（トラウマ）」の治療・カウンセリングの公費負担
- (2) ネグレクト家庭への子育て支援
  - ・学ボラ（学生ボランティア）等によるネグレクト家庭の子どもに対する家庭教師の派遣等虐待を防止するための家庭支援
- (3) 児童養護施設の改善（原則個室化）、入所年齢の引き上げ
- (4) 就職支援その他の支援

### 3 虐待を生む環境をできるだけ改善する

- (1) 経済的困難にある子育て家庭への支援
  - ・離婚に伴う養育費の支払いを担保する制度の実施
  - ・健康診査の受診、定期的な子育ての指導の受入れを条件とする経済的困難にある家庭への子育て手当の支給
- (2) 虐待死を見逃すことのないよう子どもの死因検証制度の整備
- (3) 虐待親へのカウンセリング受講・指導受入れ義務
- (4) 子どもを性の対象、暴力行為の対象とすることを許さない、子どもの安全を最優先として行動する社会とするための法制度の整備→「子ども安全基本法」の制定を（第 3 の 4 参照）

## 第 3 シンクキッズの取組

### 1 虐待ゼロを目指した法改正の実現に向けた取組

- ・上記必要な法整備について、各政党に働きかけ、早期の実現を図る  
←シンクキッズ法改正の提言、主要項目を紹介

- ・可能であれば、「子ども安全基本法」「子ども安全委員会」「子ども安全基本計画」等虐待問題以外の対策も含めた総合的な子どもの安全を確保するための法律・総合的な計画の策定を求める（後記4参照）

## 2 自治体に対する虐待防止条例の制定、子ども虐待防止事業の働きかけ

やる気のある自治体首長へ働きかけ、実効性のある条例の制定、学ボラのネグレクト家庭への派遣等の事業の立ち上げをお手伝いする

←シンクキッズ HP でモデル条例案を紹介

## 3 虐待・性犯罪被害を受けた子ども、兄弟が殺害された子ども等の深刻な「心の傷（トラウマ）」の治療・カウンセリングの実施

児童相談所

児童養護施設

児童精神科医

児童自立支援施設

シンクキッズ

配偶者暴力支援センター

臨床心理士

警察・被害者支援団体

病院・学校

関係機関は虐待等を受け治療・カウンセリングが必要と考えられる子どもについてシンクキッズに連絡する。シンクキッズが専門的な知識・経験を有する医師・臨床心理士を紹介し、治療等に要する経費を負担する。

←子ども虐待・性犯罪に専門的に取り組む医師・医療機関や児相・警察等との連携により実施。当面は、首都圏、近畿圏で実施予定

参考：拙著「法律家書いた子どもを虐待から守る本」（中央経済社）

「日本の治安」（新潮新書）

## 4 子ども安全基本法、子ども安全委員会、子ども安全基本計画の整備

—犯罪被害者等基本法と犯罪被害者等基本計画の整備にならい

虐待のみならず、子どもに対する性犯罪、いじめ、体罰、事故等総合的な子どもの安全を確保するために、子ども安全基本法、子ども安全委員会、子ども安全基本計画の整備が必要。

(1) 子ども安全基本法の概要—シンクキッズ HP で試案掲載

○国・自治体、国民の最重要の責務として、子どもの安全を確保することを明記し、国（立法府、行政府、裁判所）・自治体及び企業等の民間団体は子どもの安全を確保することを前提として公的活動、企業活動を行わなければならないことを原則（子ども安全優先原則）とすることを定め、国・自治体、企業等に子どもの安全を確保することを条件に活動することを義務づける

○さらに、国民は、国、自治体、企業等の民間団体が子ども安全優先原則を遵守していないのではないかと疑われる活動を見つけた場合には、仮称「子ども安全委員会」に通報することができることとし、同機関は、通報を受けたときは調査し、問題があると認められる場合には是正を命ずることができる。

○子どもに対する犯罪・虐待、事故の防止のため必要な施策について「子ども安全基本計画」を定め国、自治体等が確実に講ずるべき基本的な施策を定める。

(2) 子ども安全基本計画について—シンクキッズ HP で試案掲載

上記の子ども安全基本法の基本的施策に基づき実施する事項の具体的内容と実施の期限等を「子ども安全基本計画」に定める。たとえば次のとおり。

○子どもに対する犯罪、子ども虐待の規制・法定刑に関する施策

- ・親による子どもの繰り返しの虐待により死に至らしめた行為について特別の犯罪類型とすることについて2年をめぐりに検討（法務省）
- ・子どもに対するつきまとい、声かけ事案など現行法上刑罰を科するに至らない行為について、その処罰の必要性について2年をめぐりに検討する（警察庁、法務省）
- ・刑罰をもって罰せられるべき行為としての「性的虐待」の範囲を明確に規定することについて2年をめぐりに検討する（法務省、厚生労働省、警察庁）
- 虐待されている子どもを発見・保護する法執行機関の権限強化に関する施策
  - ・児童相談所、医療機関、保健所、警察、学校等が虐待が疑われるあるいは所在不明情報を入手した場合の情報の連絡、居所不明児童の捜索のために必要な権限の付与、家庭への立入り調査のあり方等について2年をめぐりに検討（警察庁、厚生労働省、文部科学省）。
  - ・虐待を繰り返す親に対して再発防止のためケア受講命令制度の創設などを含めてそのあり方について2年をめぐりに検討（最高裁判所、厚生労働省、法務省）
  - ・保健所・市町村による妊産婦の家庭、母子家庭、経済的困難にある家庭に対する訪問回数の増加、子育てに関する相談をしやすい体制の整備その他の家庭における虐待リスクを少なくするための取組のあり方について1年をめぐりに検討する（厚生労働省）
  - ・離婚した場合における子どもを監護する者に対する養育費の支払いを担保するために必要かつ有効な制度について1年をめぐりに検討（法務省、裁判所）
  - ・子どもの健康診査受診・定期的な子育て指導を受けることを条件として経済的困難にある家庭への子育て手当を支給する（厚生労働省）
- 子どもを常習的に襲う者に対する監視の強化に関する施策
  - 出所した性犯罪者について住所等の事項の届出を義務付ける制度、電子的監視装置の装着を義務付ける制度について2年をめぐりに検討（警察庁、法務省）
- 児童ポルノの流通の防止に関する施策
  - ・CG・漫画等による子どもポルノの違法化、年齢が確認できない児童ポルノのようにみえるポルノの違法化について1年をめぐりに検討（警察庁、法務省）
- 子どものインターネットにおける安全の確保に関する施策
  - チャット、SNSについて利用者の厳格な本人確認制度の義務化、子どもの利用制限のあり方などについて2年をめぐりに検討（警察庁、法務省、総務省）
- 子どもに対するいじめ、教師による暴力・わいせつ行為の防止に関する施策
  - ・いじめ、教師による暴力・わいせつ行為に関する学校と警察の連携の在り方について1年をめぐりに検討（警察庁、文部科学省）
  - ・暴力等を加えた教師に対する懲戒処分<sup>1</sup>の在り方、教師の欠格要件について1年をめぐりに検討（文部科学省）
- 道路、公園等における子どもの安全の確保に関する施策
  - 道路、公園、駐車場、公衆便所、共同住宅、学校における子どもの安全対策の推進方策について1年をめぐりに検討する（警察庁、国土交通省、文部科学省）
- 被害を受けた子どもに対するケアの強化に関する施策
  - ・虐待、性犯罪、いじめ、教師の暴力等の被害を受けた子どもの治療・カウンセリングを効果的に実施する体制の整備について1年をめぐりに検討（厚生労働省、文部科学省）
- 子どもの死に至る事故防止、再発防止のための調査・研究体制の整備について1年をめぐりに検討（厚生労働省、警察庁、文部科学省、日本医師会（協力））



5月25日

養子縁組希望者対象の説明会より



基調講演3  
子どもと虐待。  
日本の現状と世界の動向



日本子ども虐待防止学会  
理事  
弁護士  
岩城正光氏

虐待問題に関わり、人間とは何かを学んだ

本日のシンポジウムで、新生児特別養子縁組の素晴らしいお話を聞かせていただきました。今から私がお話しするのは、それとは打って変わって、虐待という、深刻で非常に暗いテーマの話になります。

幸せな新生児特別養子縁組の家族、一方で虐待問題で苦しんでいる家族。これはまったく異なる世界のお話ではありません。きっかけがあれば、虐待の問題を抱える家族も、幸せな家族に変わります。それは、虐待が疑われる家族に対して、ちょっとした触媒を使うこと。これによって、実はみんなが幸せになっていきます。ここに人間社会の尊さが感じられてなりません。

私は長い間児童虐待に携わってきましたが、そのせいで心がすさんだかという、そうではありません。人間とは何か、幸せとは何かということについて深く考え、学びを得ることができました。

虐待死の6割が0歳児で起きている

本日は「子どもと虐待。日本の現状と世界

の動向」をテーマに、特に新生児特別養子縁組に向けたお話をさせていただきます。

厚生労働省では、0歳児の死亡事件の統計を平成12年からカウントして報告しています。私は平成16年から一昨年の6月まで、死亡事例の検証チームで専門委員を務めました。

この間、1次報告から8次報告まで0歳児の死亡統計まとめました。0歳児で亡くなっている子どもたちの数が、なぜか分かりませんが、5次報告、6次報告ではとても多かったです。5次報告では37人、6次報告では39人でした。全体の中の約6割が0歳児の虐待死事件でした。

この5次報告、6次報告の作成中、検証委員会では「0歳児の子どもをどうやって救ったらいいか、検証すべきだ。これができれば、日本で虐待によって亡くなる子どもたちを圧倒的に減らすことができるはず。まずは0歳児の死亡事例の調査を始めよう」ということになりました。

そこで、7次報告で0歳児の報告書をつくり、8次報告でも0歳児の報告をまとめました。

全体の死亡事件、年間虐待で命を落とす子どもの数は60人から70人です。これは虐待と認定されている子どもたちの数であって、氷

山の一角。実際には、原因不明、病死とされている子どもにも虐待があるはずで、これをカウントすると、もっともっと数は多いかもしれませぬ。

さて、統計上では死亡事件のその半分くらいは0歳児ということがわかってきました。

0歳児とは、生まれてから次の誕生日を迎える1年間の間にいる子どもです。この間、生まれ落ちて翌日を迎えることができなかつた子どもは「0日」ということです。そして、1か月を迎えられなかつたのが「0か月」です。

0歳児の死亡例の中でも、最初の0日、0か月が圧倒的に多く、1か月、2か月、3か月经てばどんどん数が減っていくことがわかりました。

そこで、次の日を迎えないで虐待で命を落とす子どもたちには、どんな特徴があるのだろうか。どうしてこんなに多いのだろうか、というところに焦点が当てられることとなります。

### 虐待をした母親の年齢には2つの山がある

0日0か月の加害者である親は誰かというところ、90%以上が実母です。産み落として、産み落とした実母が子どもを死なせてしまう。殺意がある場合も、ない場合もあります。

このお母さんたちの年齢を調べてみると、2つの山があります。第1の山は17歳から19歳。だいたい高校生です。予期せぬ妊娠のために、親にも誰にも相談できないまま、自宅で分娩してしまふ。あるいは、よくあるのはコンビニエンスストアのトイレで産み落としてしまふ、といったケースがあります。

年齢にはもう1つの山があります。それは36歳から37歳、38歳です。

高校生の世代における虐待死、これは初産です。初めての妊娠でどうしたらいいかわか

らない。ここで誰にも相談できないまま産み落としてしまふ、川に流すとかトイレに流してしまふ。

ところが、40歳前の年齢の虐待死は、ほとんど初産ではありません。しかも、再犯が多い。何度も子どもたちを死なせてきています。

10代は性教育をしっかりやれば、ある程度改善の見込みがあります。学校での性教育等を通じて、予期せぬ妊娠をしたときには、誰に相談したらいいのか、きちんと教えて、「育てられなくてもいい。安心して、産んでも大丈夫。子どもの命は私たち大人が、社会が守るから、大丈夫。あなた一人が苦しまなくていいのよ」というメッセージを送る。そうすれば防げるケースは多いでしょう。

しかし、37歳の山は違います。性教育の問題ではない。愛知県岡崎市のスーパーマーケットで、冷凍保存されている嬰兒2遺体が見つかったケースでは、平成22年の発覚まで、何度も産んでは死なせ、冷凍保存してました。この母親、やはり37歳くらいの年齢でした。警察がその母親を突き止めて立ち入り調査したところ、ベランダに腐敗した嬰兒が見つかりました。つまり、子どもを3回も産んでは捨てていました。このような累犯が多いのです。

十代はどうしていいかわからない。本当に困ってしまふ、1人で高校生の女の子が胸を痛めて、子どもを被害に遭わせてしまふ。40歳前は何回も繰り返す。この違いを探るには、虐待の原因を知る必要があります。

### 貧困、地域からの孤立、精神疾患

虐待の主な原因は3つあります。1つは「貧困」です。そして、「地域からの孤立」、つまり社会から隔離されて誰も相談相手がない。そしてもう1つは「精神疾患」です。親に精神疾患があつたために、きちんとした対応が

できない。

貧困がやはり一番大きい原因です。「この子を育てていけない」となり、そこで妊娠・出産しては何度も繰り返す。

0日0か月の虐待死亡の特徴について、母親の特徴、子どもの特徴、そしてどういう虐待があったのか。これもだいたい検証してきたり、学術論文を調べたりすることによって、ほぼわかってきました。

お母さんの特徴については、2つの山があると先ほど申し上げました。若年層である高校生ぐらいと、40歳前の女性。

あともう1つ、0日で子どもを死なせてしまう母親の特徴と、0か月の母親の特徴に、明確な違いがあることがわかりました。

その違いとは、0日で子どもを死なせてしまう母親は、精神疾患がないということです。

私は先ほど児童虐待には3つの特徴「貧困、地域からの孤立、精神疾患」があると言いました。この精神疾患は0日の母親には見られません。

「産後うつ」という状態がありますが、それが原因で子どもを死なせてしまう母親は、0日ではないのです。ほとんど0か月とか2か月とか3か月、養育しながらうつ状態になり、どんどんひどくなって、子どもを死なせてしまう。

では、0日はどういう特徴があるかという点、これは簡単です。初めから育てられない。産んだら、子どもを処分するしかない。覚悟を決めている、という特徴があります。

ですから、産後うつ病に対して、積極的に母親に対してケアすることで、虐待死をなくしていこうという取り組みは、0日には通用しない。0日に通用するのは、産後うつ病の問題ではなくて、別の取り組みをしなければいけない。

それは予期せぬ妊娠を防ぐことです。0日は未婚者の予期せぬ妊娠が多い。経済的な問

題もある。こうした特徴がわかってきました。

## 刑法は子どもの立場に立っていない

まず0日の特徴を1つ1つ見ていきましょう。お母さんの特徴は先ほど申し上げたとおりです。子どもの特徴はどうでしょうか。多いのは、正式な夫婦の子どもではなくて、婚外子、恋人同士、不倫関係であるということがわかってきています。

それから、虐待対応の特徴ですが、0日の場合には自宅分娩、または店舗、コンビニのトイレの中で産んでしまうという特徴があります。

犯行の特徴としては、0日の場合は窒息死が多いです。産後うつ病の場合は、泣き止まない子どもに対して「もう、何とかして!」と取り乱して首を絞めて子どもを死なせてしまう。0日は取り乱すのではなく、鼻と口を塞ぐ、布団をかぶせて手で押さえて窒息死させてしまいます。

また0日の場合は、病院に通っていません。受診率が非常に低い。身内に対しても妊娠を隠し通しています。

では、その後に裁判になったときどうなるかということ、0日の子どもを死なせてしまった裁判の統計を調べると、刑が圧倒的に軽いのです。大阪西区で4歳と2歳の2人の子どもたちをマンションに置き去りにして死なせてしまった事件がありました。これは実刑で懲役30年ですよ。

一方、0日のケースで、トイレで子どもを産み、どうしようもないからそのまま流してしまったとか、そのまま放置しておいて死なせてしまった事件では、執行猶予がついています。

これはなぜでしょうか。生まれたばかりということで、亡くなった子どもの立場に立っていないのです。こうしたケースでは、母親

は追い詰められていたと裁判所は考えて、改悛の情、つまり反省しているとか、前科がないとか、母親がまだ若いということで、「犯行の責任を被告人だけに帰せしめるのは酷である」となり、実に刑が軽くなっている、という特徴があります。

## 十代への性教育と相談体制の充実を

では、0日以外の虐待死の母親の特徴は、1つは既婚者であること、そして精神疾患があることなどがわかってきています。子どもの特徴自体は変わりませんが、初めての子どもではないという傾向もあります。犯行の特徴自体は、精神疾患であるという判断から、どちらかという量刑は0日より重くなっています。これはデータが古いですが、0日以外の子どもを虐待死させてしまった場合の親の刑事責任はだいたい3、4年です。

警察統計では、嬰兒殺し、つまり生まれたばかりの赤ちゃんを殺めてしまったケースは年間で見ると減少傾向にあります。ところが、とりわけ10代に着目して、自分で出産した子どもを死なせてしまうケースは約2倍に増えています。

ですから、まず取り組まなければいけないのは、17、18、19歳、高校生の頃の出産です。赤ちゃんを死に至らせないために、いろいろな情報を提供しなければいけない。性教育をきちんとする、いつでも相談に乗れる、気づいたらその子に声をかけてあげられるような援助活動がこの時期には必要だと言えます。

また、0か月以後の母親に対しては、産後うつ病をケアする取り組みをしていかなければならない、ということが見えています。

## こうのとりのゆりかごに対する「出自」

予期せぬ妊娠で子どもを出産してしまって、

悲劇が生まれてしまっている。お母さんも不幸ですし、子どもも不幸という結果になります。これを防ぐにはどうすればいいでしょうか。

皆さんご存知の通り、こうのとりのゆりかごの慈恵病院では、「予期せぬ妊娠があったときには、いつでも相談してください」「子どもを育てられないのなら、こうのとりのゆりかごに預けてください」という活動をしました。

実際、熊本市で虐待死事件が発生したために、蓮田理事長は自分の責任と思って、何とかしなければいけないと思ってこれを立ち上げられました。

この活動はとても尊い活動だと思います。

ところが、これに対して、国、県、市それぞれの検証報告書が出ました。この検証報告書を読むと、こうのとりのゆりかごに対する批判的な視点での検証がなされていることがわかります。読んでいて胸が痛くなります。それと同時に、腹が立ってきます。「出自を知る権利の侵害である」という批判が特に多いです。

「出自を知る権利」とは何かというと、自分の出生を知る権利です。この「出自を知る権利」が話題になったのは、生殖補助医療の進歩との関係です。

代理母、あるいは精子提供。その精子は誰のものかわからない。こうした生殖補助医療が非常に進んでいます。そのため、生まれてきた子どもたちが、「いったい俺の父親は、母親は誰？」と出自を知る権利がアメリカで問題になっています。

生殖補助医療で出自を知る権利が話題になって、こうのとりのゆりかご、ドイツのベビークラブなど、これらに当てはめて問題にしているのです。「子どもの出自を知る権利は保障されなければならない」。子どもの身元がわからない事態は避けなければならない。

熊本市の検証では、「出自を知る権利を奪われた子どもは、たとえ養育の環境が十分整えられて幸福であったとしても、出自を知る権利が阻害されていることの代償とはならない」という表現を使っています。私は驚きました。たしかに出自を知る権利は重要だけれど、そのことが、匿名で子どもを預かろうとしているこのとりゆりかごにとって、致命的な問題になるのでしょうか。多くの検証報告書は、この観点でこのとりゆりかごに対する批判をしています。

### 熊本市からの質問状の問題点

実は、熊本の慈恵病院のこのとりゆりかごに対して、熊本市はいろんな形で質問状を送ってきました。今から紹介する疑問の数々は、熊本市が慈恵病院に質問として投げかけたものです。

「匿名性を最後まで貫くとすれば、子どもの出自がわからないままとなり、成長した子どもが出自について悩むことになる。問題ではないか」。出自を知る権利を侵害しているのではないか、という言い方です。

子どもの出自を知る権利を尊重するあまり、匿名での子どもの預かりは一切拒否するという運用は、子どもの生命尊重の視点からは許されません。

出自を知る権利も大事です。それも子どもの人権です。けれども、一方でもっと大事なものがあらず。それは「子どもの生命を維持する人権」です。命があってこそ、子どもは様々な喜び、楽しみを享受できるわけです。命がなければ、その人権すらも確保できないわけですから、命を守られる権利は何よりも重大ではないでしょうか。

匿名を貫けば子どもの出自はわからない、というけれど、「出自の権利」より「子どもの命を守る権利」のほうが重大なはずです。

### 出自の問題は諸外国では解決済み

実は、こうした問題は、諸外国にもありました。ドイツやアメリカも調べましたが、ほとんどの国はこの問題については、ある意味で“解決済み”になっています。日本ではまだまだ解決していないので、この点ばかりを捉えています。

子どもの権利条約をよく見ると、こう書いてあります。「締結国は、すべての児童が生命に対する固有の権利を有することを認める」。すべての児童が、と書いてあります。これに対して7条は何と書いてあるか。出自を知る権利が書いてあります。「児童は出生後ただちに登録される。児童は出生のときから氏名を有する権利、国籍を取得する権利を有するものとし、また、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を有する」。

こちらでは「できる限り」と書いてあります。だから、何よりも命、生命に対する固有の権利のほうが優先することは、条文の体裁から見ても明らかだと思います。

出自を知る権利は、子どもの生命、生存の権利に優先されるものではない。子どもの出自を知る権利も、子どもが父母のもとで養育される権利も、子どもの生命・生存・成長を保障されることが大前提である。

だから、「代償とはならない」という言葉は、たしかに出自を知る権利を奪われていいというわけではありません。しかし、命を守ることが最優先される。これが子ども立場に立った視点だと私は思います。

### 匿名はダメ、対面が必要、という弊害

2番目の質問。「預け入れる者にとって、本当に匿名の必要があるとすれば、どうい

場合か」。匿名が必要な場合なんて、それほど多くないだろう、という疑問です。だから、匿名で子どもを預かるのをやめろ、ということ熊本市は暗にほのめかしています。

具体的なケースごとに匿名が必要な判断は異なってきます。予期せぬ妊娠の結果、深刻な悩みを抱えている親が、匿名を強く希望する場合であり、子どもを保護しなければ親が子どもを殺害するような危険が窺われるような場合、「匿名で子どもを預からなければならぬ事情がない限り、匿名での預け入れは認めない」というように窓口を定めることにより、子どもの命を助けられない事態が生じてくる。

原則は何か。子どもの命が大事ということです。匿名で子どもを預かるのは、出自を知る権利を損ねる可能性があります。しかしそれが、「匿名で扱ってはいけない」という結論にはならない。

できるかぎり、匿名ではない形で子どもを預けてほしい。その努力は慈恵病院も一生懸命する。だけど、「匿名での預かりはダメだ」ということには絶対ならないのです。

次は、「対面なる預け方ができない」。直接顔を合わせて、赤ちゃんをポストに入れるだけじゃなくて、対面で預けられないのか？という質問です。対面なる預け方をできるかぎり促進していくことが望ましい。だけど、対面でなければ預からない、というのも問題。

親の実名がなければ、子どもの生命・生存が保護されないということはありません。匿名でも子どもの命は守れる。成長を守っていくことはできる。これがゆりかごの役割なのです。ゆりかごはあくまでも子どもの視点に立ち、子どもの命を最大限尊重する。子どもの視点を最優先して、親が名乗り出してくれるような配慮、取り組みをするべきです。

## 保護責任者とは誰かという理解について

次は「保護責任者でない人物からの預け入れが可能になるこのとりゆりかご。ゆりかご設置者は子どもを預かる以上、預け入れ者が当該子どもの保護責任者であることを確認することが法令上最低限の義務である」。

これは法律家である私にも理解できません。保護責任者でない者からの預け入れ、というのはどういう場合を想定しているのか。親権者でなければ保護責任者でない、と考えているなら、これは保護責任者の理解が間違っています。

例えば酔っ払いがいます。泥酔してしまって、路上でひっくり返っています。この人に寄り添って「どうしたんですか。大丈夫ですか」と抱きかかえてゆすってみたけど、「困ったなあ」と思って放って逃げたら保護責任者遺棄になります。かかわった以上は、信義則上、条理上引き受け義務があります。単なる通行人ではなくなるのです。

これは子どもに対しても同じです。例えば、どこかから赤ちゃんを盗んできた。でも、赤ちゃんの処理に困って、このとりゆりかごに預けた場合、預けた者は保護責任者じゃないのか、と問われれば、保護責任者なんです。もしもこの人がどこかに赤ちゃんを捨てて赤ちゃんが死ねば、保護責任者遺棄致死になります。

ですから、この質問は正直よくわかりません。

おそらく、親権者じゃない者から預けるということは問題ではないか。そういうことを言いたいのだろうと思います。

これも答えは同じです。あくまでも子どもの生命を最優先する。保護責任者でない者、これはよくわからないけれど、仮にそうだとした場合でも、子どもの命を優先するのは当たり前で

はないか。

### 無責任な親の子捨てを誘発するのではない

次は、「名乗らず聞き取りもせず、明らかに親と思われる者からの預け入れは、病院として問題ないのか」。つまり、匿名でも預かりますよ、と言っている病院としては、あまりにも安易ではないのか、ということをお願いしたいのだろうと思います。

ゆりかごは無責任な親の子捨てを誘発する気はありません。あくまで子どもの命を最優先した結果です。この質問自体、かなり悪意を持った見方です。つまり、子捨てを助長することについて、病院はどう考えているのか。ということをお願いしたいのだろうと思います。

それが子捨てであろうとなかろうと、とにかく子どもの命を最優先する。これが大事です。その後、子捨てであれば親が責任を取らなければならないのは当然のことです。

こうのとりゆりかごも私たちも何を考えているかという、まったくの悪意だけで子どもを捨てるような形であるならば、親が責任とるのは当たり前です。だけど、大切なことは、子どもの命を最優先することなんです。何よりも大事である。こういうことです。

### その人の立場に立って援助をする

次は「犯罪利用の未然防止」。「証拠確保の概念から、ゆりかご外部の監視カメラの設置、映像の保存が必要ではないか」。監視カメラをゆりかごの扉の前に設置すべきだと言っています。監視カメラ、映像録画は利用者に対する威嚇、警戒と捕らえられてしまう。つまり、その人の立場に立って援助しようという姿勢が見受けられない。この質問自体にも非常に悪意を感じます。

次は、「接触ができて、相談に結びつかず、

そのまま親が身元不明になれば、その後の特別養子縁組の手続きがスムーズにできない。このことが子どもの幸せになるのか」。これ、どう思いますか？ 親と接触ができて、その親が匿名のまま、親の身元はわからない。わからなければ、特別養子縁組の手続きがスムーズにできなくなるじゃないか。もっともな言い方に聞こえますが、これはとんでもない話です。

例えば、子どもが捨てられている場合、子どもは特別養子縁組できない。いいえ、できるでしょう？ 例えば、市役所に子どもが捨てられているとき、市がこの子を保護して市長さんがこの子に名前をつけて戸籍をつくることができます。そして、特別養子縁組へ持っていくこともできるんです。なぜ、親がわからなければ特別養子縁組できないのか。特別養子縁組と結びつかないと断定しているけれど、そんなことはないでしょう。

いずれにしても、子どもの命、生存を最優先することがゆりかごの使命です。

### それはゆりかごの問題ではない

次は、「ゆりかご利用はあくまでも緊急避難的なものであり〜」。確かにそうです。本来は公的な社会資源を活用しなければならないんです。「預け入れ者へ宛てた手紙に、児童相談所や市町村など公的機関へも相談を促す文書を同封することが有効である」。これはその通りです。

しかし、役人さんが考えている頭の中を少し覗いてみたいと思ったのは、子どもの命、生存を最優先するとき、緊急避難としてのゆりかごの現状を考えれば、公的機関に頼れなくて、やむなくゆりかごを利用する事態があるんです。

だから、「緊急避難で本来は社会資源を活用しなければならない」という見方は何を意

味しているかという、親が「慈恵病院に子どもを預けたい」と言ってきたら、「まず児童相談所へ行ってください」「児童相談所へ行ったら、次に私たちのところへいらっしゃい」と。そんなバカな話はないですね。

この発想自体私には全然理解できません。緊急避難的なものであると言うことはわかるけれど、これは公的な社会資源を活用させる方向へ持って行けというだけのこと。公的な社会資源の活用も大事だけれど、これをしなければたくさん子どもたちの命を落としてしまうということです。

次は「ゆりかごへの預かりを前提とした自宅出産では、母子ともに命にかかわり非常に危険な状態に置かれるが、問題はないのか」。また後でも出てきますが、このとりのゆりかごがあるから、北海道から臨月のお母さんがわざわざ熊本までやってくる。その途中で、子どもを出産する事態になったときに、母子の命の危険はどうやって保障するのか、という質問と同じです。自宅出産では命にかかわるのです。

これはゆりかごの問題ではありません。あくまで貧困な児童福祉、貧困な母子世帯の問題です。自宅出産をせざるを得なくなっている母子というのは、ゆりかごがあるから自宅出産しているわけではありません。「因果関係を間違えないでほしい」、これが私たちの回答です。

次は、先ほど言いました「ゆりかごに預けるために、出産直後長距離を移動する。母子ともに命にかかわる。問題はないのか」。たしかに、ゆりかごに預けるために出産直後、長距離移動することの危険を考えれば何とかしなければいけない。しかし、それはゆりかごの問題ではないです。全国の児童相談所、保健所などで、このような緊急避難的な役割を果たすべきです。

## ドイツのベビークラッペが受けた批判

今までお話したのは検証報告書での批判、投げかけられてきた心無い質問ですが、実はこの「赤ちゃんポスト」という言葉は安易に使いたくないですが、このとりのゆりかご、これをつくったきっかけは、蓮田先生がドイツへ行ってベビークラッペを知って、「日本にもつくろう」と戻ってきたわけです。

ベビークラッペをつくる時に、ドイツの中でも賛否ありました。ドイツでは今でもベビークラッペが運用されています。賛成の理由は、「困難な状態にある母親による新生児の遺棄、殺害を防止できる」。それから、妊娠を隠したい女性、特に10代の若いお母さん、不法滞在の外国人、性的または身体的暴力の被害者の助けになる。これが積極論です。

反対論は、いつもこういう視点で唱えられます。「困難な状態にある母親は、通常赤ちゃんポストを使うことができないので、結果的に嬰兒殺を防ぐことはできない。たとえ、赤ちゃんポストの制度を事前に知っていたとしても、出産時に正常な判断ができるとは思えない」。これはアメリカでも同じ批判がありました。

つまり、このとりのゆりかごがあるからといって、虐待死事件がなくなるわけではないと。

もう少し冷静に考えてくれ、と言いたいですね。これは「虐待死を減らそう」という取り組みです。これで虐待死が完全になくなるなんて、誰が言っていますか？ 少しでも子どもたちの命を守ることが大事なのです。

次は、「ハンブルグには5つも赤ちゃんポストがあります。しかし、過去数年間にわたって嬰兒殺が続いている」と。

これも同じことです。赤ちゃんポストは捨て子を助長している。もし、赤ちゃんポスト

がなければ、母親がカウンセリングや少年局のサポートを受けたり、通常の手続きで里親や養子に出したりする可能性を持っていたでしょうか。そんなことはありません。公的な機関に頼れないから、赤ちゃんポストを使っているのです。「公的機関を優先すべき」と言うけれど、ならば公的機関はもっとやってくださいよ、と言いたいですね。

次、「匿名性により預けられた子どもが出自を知る権利自体を阻んでしまう」。やはりドイツでも出自を知る権利が問題になっていました。しかし、未だにドイツで「赤ちゃんポストを廃止しましょう」という動きにはなっていません。

### アメリカの法制度では子どもを安全に保護

次は、アメリカです。去年の5月、名古屋市の職員と一緒にロサンゼルスへ行ってきました。ロサンゼルスと名古屋は姉妹都市の提携をしているので、そこに虐待・いじめ・自殺、この観点でロスのシステムを勉強し、名古屋に役立てられないか、という観点で行って来ました。私は児童虐待に最大の関心がありますので、ここでわかったことを申し上げます。

アメリカでの法制度では、インファント・セーフ・ヘブン・ローというものがあります。1999年、テキサス州で初めて匿名で赤ちゃんを預かりますという法律が成立しました。預かった場合、お母さん、親は保護責任者遺棄といった刑事責任には問われません。子どもは安全に保護されます。子どもを遺棄することを合法化したものです。

2003年には45州が合法化。2008年にはアメリカ全州で立法化されています。アメリカは今、どこへ行っても赤ちゃんポストがあり、きちんと設置、活用されています。

ロサンゼルスへ出向いたとき「これで虐待

死亡事件が減りましたか？」と聞くと、「かなり減りました。1万人ぐらいの子どもたちが守られています」ということでした。カリフォルニア州には「子どもを安全に避難する法律」というのがありまして、そこでは、生まれて3日間、72時間以内に許可されている場所、例えば病院、消防署、警察署、それから赤ちゃんポストに預ければ親の責任は問われません。その代わりに、14日以内であれば、再び子どもを引き取ることができる。引き取りがないときには、里親のようなパーマネントケアにつなげていくことになります。

### 親権に対するアメリカと日本の違い

アメリカと日本との大きな違いは何かというと、親権へのこだわりがないことです。日本は、子どもに対して親権という形で親に権利を与えて「子どもを守りましょう」という形です。これは明治の立法で、改正はほとんどされていません。

日本の民法ではどう考えているかというところ、「親が子どもを虐待するなんて、そんなことはあり得ない」です。ですから、唯一児童虐待にできる民法の条文は、親権の喪失しかなかったんです。子どもを売買したり、虐待するようなことがあれば、親権を剥奪するべき、という考えです。

この考えの違いの由来は、明治政府が天皇中心の関係を家族の中にも作ったからです。我々は国民ではなくて、天皇陛下がピラミッドの頂上にあって、臣民は天皇陛下に守られている、という発想に基づいて、家制度を作ったわけです。家長がいて、その家長によって家族みんなが守られる。

こうしたピラミッド構造が家でした。ですから、一人ひとりの人格や人権はあまり重視されていない。こうした観点により、児童虐待についての制度は置かれていないのですね

そこで親権概念を捉え直そう動きが出てきました。親権は親の権利です。今日の新生児特別養子縁組のお話、とても幸せそうでしたが、お父さん、お母さんは「私はこの子の親権者」という意識ではないです。

そうではなくて、「この子のために私は何をしてあげられるか」を最大限に考えている。それを考えることを幸せと思っているわけです。

### かけがえのない人を守る、という幸せ

人間の幸せとは何かと問うたら、自分が豊かになること、出世すること、ということに幸せを感じる人もいます。けれど、命にかけてもかけがえのない人を守ることに幸せを感じる人もいるのです。それが本当の幸せなのです。だからこそ、親子関係はとても絆として強いのです。

「命をかけてもこの子を守りたい」「この子のために、私は何ができるだろうか」「できることは限られているけれど、してあげたい」、私はここにすごい人間の愛、そして尊さを感じます。

虐待で命を落としている子どもたちを見たとき、この子たちが、例えばこうのとりのゆりかごとか児童相談所の介入によって守られていれば、この子は幸せになれる機会があった。

けれども、その機会がなかったために、わずか1日も迎えられないで命を落としている子どもたちがたくさんいます。目の前には、特別養子縁組によって幸せな子どもたちがいて、この裏には救われなかった子どもたちもいる。

この救われなかった子どもたちを、ちょっと触媒を使うことによって、この子だけじゃない、産んでくれたお母さん、それからその子を育てるために養子縁組する両親みんなが

幸せを感じる。このために社会が何をするのがとても大事です。私はこの取り組みへの歯車になりたいと思います。

### こうのとりのゆりかごをつくりたい

特別養子縁組は大事なことです。これからは進めるべきだと思います。ただし、これだけを進めても、こうのとりのゆりかごが日本で熊本にしかない状態では、心もとないと思います。当シンポジウムで、愛知方式のお話がありましたが、この愛知方式を日本の方式にしていかなければならないと考えます。

また、特別養子縁組の斡旋をしているNPO、民間団体、とても尊い仕事です。私も弁護士として関わり、とても感謝していただけで、こんなにうれしいことはありません。ですから、関わる家族みんなが斡旋をしてくれた人に「ありがとう」と言って育てる関係。これを進めるためにはどうしたらいいのだろう、と考えます。これを、全国の児童相談所で進めることが大事です。

名古屋で来年9月14日から日本で初めての子ども虐待防止の国際学会が開かれます。最初これは、キャプナというNPOでやるつもりでした。しかし、それだけでは、世界大会を活性化させることができるだろうか、という不安がありました。

そんな折、青天の霹靂で、河村市長から「副市長になってくれないか」というお誘いがあったのです。私がこの国際学会をやりたいと申し出たら、河村市長はすぐに美しい名古屋弁で「それではやりましょう」と言ってくれました。このような経緯で、副市長をお引き受けした次第です。

私は名古屋にこうのとりのゆりかごを作りたいと思っています。今すぐには実現できなくとも、力を注いでまいります。本日はありがとうございました。

# 子ども虐待 日本の現状と世界の動向

あかつき法律事務所  
弁護士 岩城正光

1

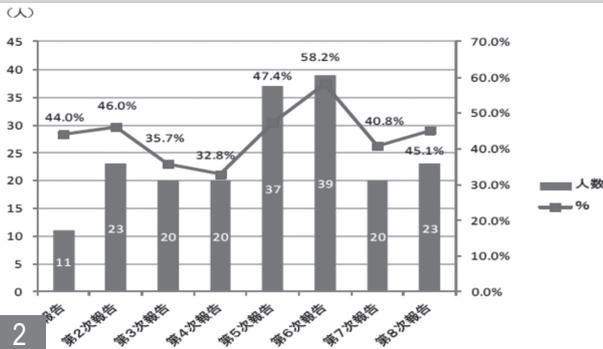
## 0日・0カ月児の虐待死亡事例の特徴について

- 1 母親の特徴
- 2 子どもの特徴
- 3 虐待態様の特徴



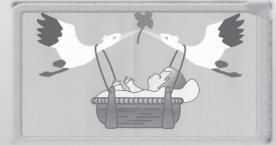
5

厚生労働省社会保障審議会児童部会  
「児童虐待等要保護事例の検証に関する委員会」  
平成24年7月の8次報告（0歳児の死亡統計）



2

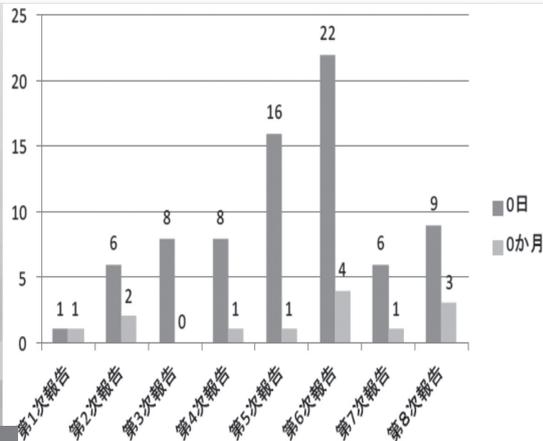
## 「こうのとりのゆりかご」 慈恵病院に対する 検証報告について



### 「出自を知る権利」の侵害であるとの批判

- 子どもの「出自を知る権利」は保証されなければならない。
- 子どもの身元がわからない事態は避けなければならない。
- 出自を知る機会を奪われた子どもは、たとえ養育の環境が十分に整えられて幸福であったとしても、「出自を知る権利」が阻害されていることの代償とはならない。

6



3

### 疑問 1

匿名性を最後まで貫くとすれば、子どもの出自がわからないままとなり、成長した子どもが出自について悩むことになる。問題ではないか。

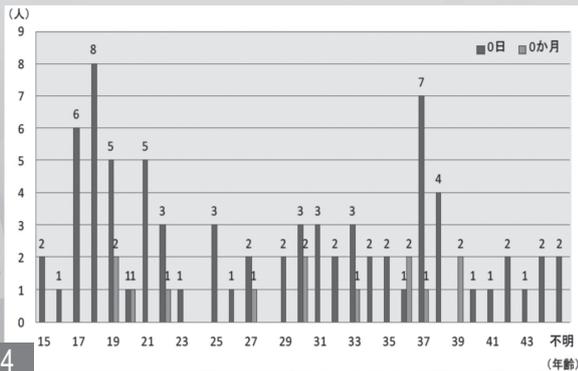
(回答)

子の出自を知る権利を尊重するあまりに、「匿名での子どもの預かりは一切拒否する」という運用は、子どもの生命尊重の観点からは許されない。



7

## 0日・0か月児事例の実母の年齢



4

## 子どもの権利条約

### 第6条

1. 締約国は、すべての児童が生命に対する固有の権利を有することを認める。
2. 締約国は、児童の生存及び発達を可能な最大限の範囲において確保する。

### 第7条

1. 児童は、出生の後直ちに登録される。児童は、出生の時から氏名を有する権利及び国籍を取得する権利を有するものとし、また、出来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を有する。
2. 締約国は、特に児童が無国籍となる場合を含めて、国内法及びこの分野における関連する国際文書に基づく自国の義務に従い、1の権利の実現を確保する。

8

## 出自を知る権利と生命・生存の権利

子の出自を知る権利は、子どもの生命・生存の権利に優先されるものではない。子どもの出自を知る権利も、子どもが父母のもとで養育される権利も、子どもの生命・生存・成長が保証されることが大前提である。

9

### 疑問 2

預け入れ者にとって本当に匿名の必要があるとすれば、どのような場合か。

(回答)

具体的なケースごとに匿名の必要性の判断は異なってくる。予期せぬ妊娠の結果、深刻な悩みを抱えている親が、匿名を強く希望する場合であり、子どもを保護しなければ親が子どもを殺害する危険性がうかがわれるような場合である。「匿名で子どもを預からなければならない事情がない限り、匿名での預け入れを認めない」というように間口を狭めることは、助けられる子どもの生命を助けられない事態が生じる危険性が大きい。

10

### 疑問 3 対面での預け入れなどはできないのか？

(回答)

対面での預け入れをできる限り促進していくことは望ましいと考えるが、対面でない限り預け入れは一切拒否するという運用は、子どもの生命尊重の視点からは許されない。

親の実名化がなければ子どもの生命・生存・成長が保障されないことはない。「ゆりかご」の役割である支援・援助の視点は、子どもの視点である。

①子どもの視点を最優先しながら、②親が名乗り出てくれるような配慮・取り組みをするべきであり、①・②の順番を逆にすることはできない。

11

### 疑問 4

保護責任者でない人物からの預け入れも可能となり、ゆりかごを犯罪に利用する可能性がある。ゆりかご設置者は、子どもを預かる以上、預け入れ者が当該子どもの保護責任者であることについて確認することが、法令上最低限の義務である。

(回答)

保護責任者でない人物が仮にゆりかごを利用する事態であっても、子どもの生命を最優先する運用方針がとられるべきである。



12

### 疑問 5

名乗らず、聞き取りにも応じず、明らかに親の都合と思われる預け入れ者による預け入れは、病院として問題ないのか。

(回答)

ゆりかごは犯罪を助長したり、無責任な親の子捨てを積極的に誘発していると捉えられる事態ではない限り、子どもの生命を最優先した運用をするべきである。



13

### 疑問 6

犯罪利用の未然防止及び証拠確保の観点から、ゆりかご外部への監視カメラの設置及び映像の録画保存が必要ではないか。

(回答)

監視カメラ・映像の録画について、利用者に対する威嚇・警戒体制と捉えられる恐れがある。その結果、ゆりかごの設置目的に照らして、ゆりかごの自殺行為につながる恐れなしとしない。



14

### 疑問 7

接触ができて相談に結びつかずそのまま親が身元不明になれば、その後の特別養子縁組などの手続きがスムーズにできなくなる。このことは子どもの幸せになるのか。



(回答)

いずれにおいても子どもの生命・生存を最優先した運用をしていくことにゆりかごの設置の使命がある。

15

### 疑問 8

ゆりかご利用はあくまでも緊急避難的なものである。本来は公的な社会資源を活用しなければならない。預け入れ者へ宛てた手紙に、児童相談所や市町村等公的機関への相談を促す趣旨の文章を同封することが有効である。

(回答)

ゆりかご利用者について、児童相談所や市町村等公的機関への相談を促す趣旨の文章を同封することは有効であろう。しかし、子どもの生命・生存を最優先にするという緊急避難的なものとしてゆりかごの設置をしている現状を踏まえれば、公的機関には頼れないとしてやむなくゆりかごを利用しようとする態も無視できない。

16

### 疑問9

ゆりかごへの預け入れを前提とした自宅出産では、母子ともに生命にかかわる非常に危険な状態におかれるが、問題はないのか。

(回答)

問題はあるが、それはゆりかごの問題ではありません。貧困な児童福祉・母子保健の問題である。



17

### 疑問10

ゆりかごに預けるため、出産直後に長距離を移動するなど母子ともに生命にかかわる非常に危険な状態におかれることになる。問題はないのか。

(回答)

出産直後に長距離移動してでもゆりかごを利用とする母子の生命の危険性を考えれば、なんとかしなければならない問題である。しかし、それはゆりかごの設置に問題があるのではなく、全国の児童相談所や保健所などにゆりかごのような機能（緊急避難的なもの）を果たさせることが大切である。

18

### ドイツ 「赤ちゃんポスト」に対する主な賛否の意見

**賛成意見**・困難な状態にある母親による新生児の遺棄や殺害を防止する。  
・妊娠を隠したい女性（特に10代の若い母親、不法滞在の外国人、性的又は身体的暴力の被害者）の助けになる。

**反対意見**

- ・困難な状態にある母親は、通常赤ちゃんポストを使うことができないので、結果的に嬰兒殺を防ぐことができない。たとえ赤ちゃんポストの制度を事前に知っていたとしても、出産時に正常な判断をできるとは思えない。
- ・ハンブルクに5つも「赤ちゃんポスト」があるのに、過去数年間にわたって嬰兒殺の事件は続いている。
- ・「赤ちゃんポスト」は捨て子を助長している。もし「赤ちゃんポスト」がなければ、母親はカウンセリングや少年局のサポートを受けたり、通常の手続きで里子や養子に出したりする法的な可能性を持っていた。
- ・匿名性により、預けられた子どもが自分の出自を知る手段を断たれてしまう。

19

### 米国での法制度 (Infant Safe Haven Law)

1999年、テキサス州での立法(ベビーモーゼ法)  
特定の場所に匿名で子どもを遺棄することを合法化。  
2003年には、45州が立法化。現在は全州で立法化。

#### カリフォルニア州(幼児安全避難法)

出生72時間以内に、許可されている場所（病院の緊急処置室など）に乳児を置き去っても親の責任は問われない。14日以内であれば、再び子どもを引き取ることができる。引き取りがないときには里親委託等のパーマネントケアにつなげる。

20

5月26日

実務講座より



#### 基調講演4

# すべての赤ちゃんに愛情と家庭を ～このとりゆりかごから見えてきたもの～



熊本慈恵病院  
看護部長  
田尻由貴子

「このとりのゆりかご(以下ゆりかご)」は、2007年5月10日、運用スタートして、6年が経過しました。開設から運用に至るまで携わってきた私の話をぜひ聞いていただいて、ゆりかごがどういう目的でつくられたか、正しく理解していただけたらと思っています。

また、私どもは、24時間フリーダイヤルの電話相談もしてきました。この電話相談の中から、たくさん見えてきたものがあります。今日は可能な限り、伝えさせていただいて、皆さんに「命って本当に日本の宝物だね」ということを感じていただけたらと思います。

では、蓮田理事長がどのような思いでゆりかごを開設されたか、地元のテレビ局に慈恵病院が依頼して制作した映像をご覧ください。

## 『命の行方を見つめて』概略

〈映像・ナレーション〉

熊本市にある慈恵病院理事長蓮田さん。蓮田さんは産婦人科医師として45年の経験があり、これまでに3万人を超える赤ちゃんを取り上げてきました。

蓮田さんは2007年5月慈恵病院に赤ちゃんポストを設置しました。「このとりのゆ

りかご」という名称です。ゆりかごは、親が育てられない赤ちゃんを匿名でも受け入れる設備。病院の建物の外側から赤ちゃんを入れることができ、内側には赤ちゃんの体を温める特殊なベビーベッドが置かれています。そして、赤ちゃんが入れられるとすぐに、病院内にいる看護師にチャイムで知らせます。

慈恵病院は1898年にカトリックの教会が設立。昔は同じ敷地内の施設で、身寄りのない子どもたちも大勢育てられていました。

病院ではもともと人工中絶手術をしておらず、性教育活動や24時間体制の妊娠悩み相談など、命を守る取り組みをしていたため、その活動から蓮田さんは、すでに赤ちゃんポストが80か所以上もあるドイツを視察していました。ドイツでは2000年ごろから病院や福祉団体によって設置されています。

その後、蓮田さんの気持ちを大きく動かす事件が熊本で起きました。

生まれたばかりの我が子を首を絞めて殺害し、遺体を自宅の庭に放置。公衆トイレに置き去り。そして、赤ちゃんをトイレで産み落として殺害。

相次ぐ事件が蓮田さんの思いを駆り立てました。

蓮田 涙が出ますよね。遺棄されて、亡くなったと。自分は何やっていたんだと。振り返ってみてみると、自分自身がドイツの取り組みを見てきて、自分で何にも踏み出してなかった。自分は傍観者に過ぎなかったんじゃないかと。

ナレーター こうのとりのゆりかごは病院の建物内につくるため、医療法に基づく行政への届出が必要でした。ゆりかごの設置計画発表から開設までの5か月間、熊本市は厚生労働省と協議を重ね、「違法とは言えない」という回答のもと、苦悩した上許可を出しました。

熊本市長 非常に難しい判断ではありました。現実問題として、赤ちゃんが遺棄をされるといった事態が発生しているということ。命を何とか守るためには、最終手段としてこういった施設も必要なのかという、個人的な思いもあったのは事実です。

ナレーター その間病院には様々な意見が寄せられました。

「生まれてきた命に生きるチャンスを与えてくださって、本当に素晴らしい活動だと思います」

「結婚16年目を迎えますが、未だ子宝に恵まれず、ここで救われた貴重な命をお預かりし、育てさせていただければ幸いとも思っております」

ナレーター 一方で設置に反対する意見も相次ぎました。

「こんなの設置したら、あなたたちの処理能力を超える大切な命が置き去りにされていくんですよ。日本人にはこういうものは性質的

に合いません」

「やめてください。赤ん坊がかわいそうです」

ナレーター そして政府からも

「お父さん、お母さんが匿名で赤ちゃんを置き去りにしていく。ということは、私はそれは許されないのではないかと思いますね」

「児童虐待防止法とか保護責任者遺棄罪につながるような状況が起こりかねない。そういう危険性は存在すると思います」

ナレーター 慈恵病院の看護部長田尻由貴子さんです。田尻さんが24時間の相談窓口を開き、その相談役として、自らも助けを求める女性たちの声を直接聞いてきた一人です。

田尻 本当は使ってほしくないけれど、実際にそういう現実がある。心の葛藤ですね。

ナレーター ゆりかごに入れられた子どもは、親の迎えがなければ、原則熊本県内の乳児院に預けられます。そこでは担当の先生との間に母と子の絆が生まれます。しかし、子どもはある程度成長すると、里親へと引き取られるか、児童養護施設に移ります。乳児院の先生との別れが待っているのです。

「命を守る最終手段として設置した」と話す蓮田さん。しかし、「できることなら、ゆりかごを使わずに、相談さえしてくれば他に選択肢はある」と話します。

ナレーター 慈恵病院から養子縁組で引き取られた赤ちゃんです。赤ちゃんを産んだ母親は望まない妊娠でこの子を身ごもり、中絶もできないまま、出産のときを迎えました。しかし、生んでも育てられない。そして、田尻

さんに相談。田尻さんは、赤ちゃんを養子に出す道もあることを伝えました。そして、長年子どもに恵まれなかったこの夫婦に、仲介者を通して赤ちゃんを託したのです。

「お母さんがどういう思いされたのかわからないけど、よく生んでくれた。それだけ感謝してます」

ナレーター 「子どもがほしい」長年の夢がかなった夫婦。特別養子縁組で実子として今後この子を育てることを決意。しかし、いつの日か子どもが大きくなったときに、養子だと伝える覚悟をしています。「できることなら、赤ちゃんのうちに家庭へと引き取られてほしい」、ゆりかごを設置したものの、蓮田さんの思いはそこにありました。

望まない妊娠をし、養子に出す決意して慈恵病院で出産した女性は、赤ちゃんの顔を一度も見ることなく、病院を後にします。その苦悩から、出産後も田尻さんのもとを訪れる女性がいます。

「やっぱり、夜になったりとか、一人になったりとか、ちょっとテレビ見てて赤ちゃんが出てると、やっぱり思い出しますよね」

田尻 これから生まれ変わって、またあなたにご縁がありますように。

ナレーター 慈恵病院に届く女性たちの助けを求める声は、今も止みません。

蓮田 できるだけあそこに赤ちゃんが入らないように、と願っています。矛盾しますが、赤ちゃんがあそこに入るんじゃなくて、相談していただけたら。ゆりかごはシンボルマーク、と言っていいでしょうね。そういうふう

に、「ここに来たら本当に助かるんだ」という思いでいます。

ナレーター こうのとりのゆりかごには、子どもを託しにきた手紙が入れられています。赤ちゃんと親をつなぐ唯一の証となるため、詳しい文面は公開されませんが、「もう一度赤ちゃんを引き取りたいときには、信頼して、いつでも引き取りにいらしてください」という内容が記されています。その手紙には、いつの日か母と子の絆を取り戻してほしい、との願いが込められています。

今日も新たな命を宿した母親たちが病院を訪れています。病院は母親の中に、希望だけでなく不安や孤独もあることを見してきました。母と子の命の行方を見つめて、病院がつくりだした、こうのとりのゆりかごという名の第一歩は、私たちの社会に対する命の尊さを訴え、親子の絆の意味そのものなのです。

〈映像終了〉

---

## 6年間で92人の赤ちゃんを救えた

---

いかがでしたか。蓮田理事長がどのような思いで、ゆりかごをおつくりになったか、皆さんの胸に届きましたでしょうか。

蓮田理事長が映像で涙する場面。理由は遺棄される赤ちゃんの命だけではない。虐待で子どもたちが亡くなっている。そういう報道と重なって、取材を受けたときに、涙を流されたのです。

「ゆりかごをつくったけれど、本当はシンボルであってほしい。ここに来たら助かるんだ。という思いで来てほしい」という蓮田理事長の思いです。

これから、6年間のデータをお話します。

市の検証報告の際、いろいろな意見がでましたが、私と理事長は開設当初の思いと同じです。「先生、本当にゆりかごをつくってよかったですね」と、喜びを分かち合いました。

6年間で92人の赤ちゃん。もしかしたら、遺棄されていたかもしれない赤ちゃんの命が救えた。また、相談で命がつながったケースがこの3倍もあるということをお伝えしたいと思います。

この6年間で運用方法も変えています。ゆりかごにつながる1本の電話だけでなく、インターフォンで預ける前にぜひ相談してほしいという、「相談」を前面に打ち出す看板も変えました。

そして最初の手紙。ドイツを参考にしてつくった手紙も変えました。「あなたが育てられなくて、匿名で預けたこと。それを十分理解できます。しかし、赤ちゃんが幸せになる方法を一緒に考えましょう。このままあなたから連絡がなければ、今の日本の制度では乳児院施設へ行ってしまうことを、私や理事長はよしとしていません。ですから、名乗ってもらえば養子縁組、特別養子縁組という制度がありますよ」という文面に変えています。

では、「このとりのゆりかご」から見えてきたもの、皆さんと一緒に考えて参りましょう。

## 慈恵病院はハンセン病の治療院としてスタート

歴史的な背景ですが、今DVDで紹介したように、慈恵病院はもともと病院から端を発しているわけではありません。ハンセン病の方々救済の本妙寺というお寺があります。加藤清正の菩提寺です。その方々が物貰いをして過ごすしかなかった。その悲惨な姿を神父様が目に留められ、フランスのフランシスコ修道会に手紙を出され、5人のシスターを派

遣していただき、施療院が作られました。そこでハンセン病の患者さんを救って一緒に暮らし、また治療もなさっていました。

シスターたちはまだ貧しい日本で、ハンセン病の患者さんと共に労働作業をされ、自給自足の生活をなさっていました。

ここに、ハンセン病の赤ちゃんも捨てられることがありました。今命を亡くそうとしている赤ちゃんを拾って、シスターたちはお育てになっていました。

慈恵病院にはこういう歴史的背景、キリストの愛の精神があります。今回ゆりかごを蓮田理事長がされたとき、地域の方々は「慈恵病院はもともと困っている人、貧しい人のために尽くす病院である」ということをご存知でした。

これが慈恵病院を取り巻く周辺です。裏には修道会が今もあり、老人ホームもあります。これも、お年寄りが捨てられるということから、修道会が老人ホームをおつくりになった。

一昨年、本館とは別に、産科棟（マリア館）をつくりました。出産は喜びです。本体の病院と切り離して、家族みんなで喜び合う館、全部オール個室です。立会い出産、みんなでお祝いしようという雰囲気になっています。

慈恵病院の概況です。修道会がつくった病院で、昭和53年に今の蓮田理事長がそのまま継承しました。98床の小さな病院ですが、産婦人科60床、一般38床。年間出産件数が、去年の実績では1256件、月に110から120の出産があり、「おめでとう」と言える病院で働ける幸せを感じています。

慈恵病院は出産だけでなく、お母さんがきちんと子育てできるように、母子訪問をして支援をするシステムもあります。

当院では、退院後、受け持ちの助産師が1週間～2週間以内に必ず、生んだお母さんに電話をします。「どうですか？ 育児大丈夫

ですか？ おっぱいの出はどうですか？」。そこでちょっとおかしいとか、不安を感じているお母さんがいたら、助産師が訪問します。その後、継続的なかわりが必要と思ったときに、地域の助産師や保健師と連携してまいります。

それでも、1か月健診後も不安なお母さんがいることがあり、育児サークルも立ち上げました。月2回、ベビーマッサージや遊ばせ方など、いろんな取り組みをしております。

育児がうまく行かない人には病院に来ていただいて、1日かかわる日帰りケアも行っています。どこに問題があるかをみて、アドバイスをし、赤ちゃん、お母さん、ご家族の様子を把握します。

そして、悩み事相談。24時間体制で助産師が電話で支援するシステムになっています。

マリア館にはゆりかごへ続くアプローチがあり、ドアがありその横にインターフォンがあります。

「赤ちゃんを預けようとしているお母さんへ。赤ちゃんの幸せのために、赤ちゃんを預ける前にチャイムを鳴らして相談してください」という呼びかけをしています。チャイムを鳴らして相談されたことにより特別養子縁組につながった赤ちゃんも数人いらっしゃいます。

今この文言をもっと強化しないといけない、と感じています。なぜなら、ゆりかごに預けられた赤ちゃんが施設で育てられてしまうことを、私はよしとしていません。施設には預けてほしくない、という気持ちが、6年目にして強くなりました。

ですので、ここに「秘密は守ります」と。そう、ここに預けに来る人は孤独なのです。誰にも相談できない。でも、この赤ちゃんの命を救いたい、という思いで来ているのです。ですから、秘密を守る、これがとても重要です。表記を変えようと今準備をしています。

## ドイツでベビークラッペを視察

2004年ドイツに視察へ行きました。ドイツでは、第1号は保育園でできました。保育園の前のゴミ箱に赤ちゃんが捨てられた。それをきっかけに、園児のお母さんたちが園長先生に掛け合って、一角にベッドを置いて、「ここに預けてください」としたのがスタートです。ドイツのベビークラッペの第1号です。すごいですね。

ドイツの女性の命に対する思いの強さ。どこから来ているのでしょうか。すごいなと思います。

ドイツでは妊娠葛藤相談所という、母子を守る取り組みがなされています。出産が困難な事情があれば、ここで社会的支援について助言があって、どうしても出産することができない場合のみ、相談所内で証明書をもって手術を受けることができる。ですから、ドイツの妊娠中絶率は低いです。

また、匿名出産もできます。マザーチャイルドハウス、母子寮みたいところがあり、そこで出産後8週間過ごしてから、自分で育てるか、養子に出すか、最終判断します。

ドイツでは、乳児院へ預けるという選択肢はありません。自分で育てるか、養子に出すか、二者択一なのです。このように、ドイツの子どもたちは全て家庭で育てているのです。

## ドイツと日本の子どもに対する違いとは

私と理事長は、当初はドイツのベビークラッペのように預けられた赤ちゃんは里親に託され、8週間経っても親が名乗り出なければ養子に出され家庭で育てられれば、という思いでした。でもそこには誤算がありました。

ドイツの女性がなぜ命に対する思いが強いのか。それはドイツの基本法にありました。

「命に対する権利は胎児にも及ぶ」とされ、基本法で明確に胎児の尊厳が謳われています。ここに日本とドイツとの大きな違いがあると感じています。

日本にも児童憲章があります。母子手帳にも謳われています。しかしこのことが実際はお題目に終わっていませんか？

「児童は人として尊ばれ、社会の一員として重んぜられ、よい環境の中で育てられる。」

そうでしょうか？ そうでないから、虐待が増え続けているのではないのでしょうか。

「第2条、すべての児童は、家庭で正しい愛情と知識と技術をもって育てられる。家庭に恵まれない児童には、これに代わる環境が与えられる。」

なのに、乳児院でいいのでしょうか？

子どもに対する考え方が、日本の場合はどうしても親権、親のものという考えが強いようです。ドイツは違う。国の宝として、そして子どもはやはり家庭で愛情豊かに育てられないといけない。将来、ドイツを担う子どもたちをきちんと社会で育てよう、という考え方が根付いているんです。

理事長と視察を終えて帰ったとき、果たして日本でベビークラップが必要なのか迷いました。これまで自分は遺棄事件に1件しか遭遇したことがなかった。そして、世間の批判が、捨て子助長とか出自の問題とか取りざたされていました。病院内の設備、人的な問題、いろいろ考えあぐねていました。

.....

### 「愛の反対は憎しみではなく無関心である」

.....

その頃、NHKの報道により、日本では「1週間に1人赤ちゃんが遺棄されているという現実がある」ことを知りました。

また、2005年から2006年にかけて、熊本でも新生児遺棄事件が発生した。ハッとしました。「赤ちゃんが亡くなる。お母さんが有罪

になった…」赤ちゃんが生まれるのは、女性だけの責任でしょうか？ 男性がいるんですよ。でも、男性は罪に問われない。このとき蓮田理事長は、ご自分を責められたんです。「ドイツの取り組みを勉強したのに、自分は何も踏み出していない」と。

「愛の反対は憎しみではなく無関心である」

マザーテレサの有名な言葉です。日本の子どもたちが遺棄されて、それを見て見ぬふりをして何も動かなかったことを責めました。自分も同じことをしていたんだと。遺棄される赤ちゃんを救うためには、ベビークラップが要る、と決意されました。

そして、映像でもありましたように、いろんな社会の批判がある中で、幸山市長さんは、「赤ちゃんの命が救われるのであれば設置を許可しないわけにはいかない」という言われ、2007年の4月にやっと許可が出されたんです。私どもは12月に許可を求める文書を出しました。

普通、病院の一角を用途変更するためには、2週間で許可が出されます。でも、そこにはいろいろな問題があって、半年近くかかりました。でも、よく幸山市長さんにはご決断いただいたと思います。

許可の条件として、3つの宿題をいただきました。1つは赤ちゃんの安全確保。赤ちゃんが預けられて死ぬようなことがあってはなりません。2つ目は相談機能の強化。3つ目は公的機関との連携。ここなんですよ。ここで今熊本市の児童相談所がゆりかごの赤ちゃんの処遇をしています。私たちがどうすることもできない。手の届かない範疇にあるんですね。

相談機能については、熊本県はがんばってくださいました。とはいえ、10時までです。妊娠に悩む女性たちの相談窓口を開設。熊本市は24時間電話相談。慈恵病院24時間、フリーダイヤルです。

## 熊本市内はわずか8件、92%は県外から

利用状況です。蓮田理事長は「シンボルであってほしい」とおっしゃっています。その通りになってますよね。年々利用状況は減少しています。利用地域をご覧ください。熊本県内はわずか8件です。他92%は県外です。ですから、これは慈恵病院の問題ではない。熊本県の問題でもない。全国の問題として取り上げてほしいですよ。

でも、まだ国が動いてくれません。幸山市長さんと樺島県知事には、この現状を国へ届けていただいています。なかなか関与していただけないというのが現状です。

ゆりかごに預けられた人の理由です。これはなぜわかるかという、後から電話がかかってきたケースもありますし、ゆりかごに預けた後、その場でうずくまっている人には声をかけ、面談につながり分かったケースもあります。それから、児童相談所の社会調査によってわかりました。理由は、未婚、生活困窮、世間体、戸籍に入れたくない、パートナーの問題、不倫。こうした多様な現状があります。

## 性行為の低年齢化、性感染症の増加

ゆりかごから見えてきた課題について。

未婚の妊娠にはどういう背景があるのか。性意識の低下、性行為の低年齢化により、若年の性感染症および若年者の人口妊娠中絶が増加しています。自己責任の欠如です。児童虐待件数も増加しています。青少年犯罪も増えています。

また、社会的育児支援の貧困さ、家族の絆の薄弱さなど感じざるを得ません。

このデータで少しご紹介します。お恥ずかしいですが、熊本県は性感染症が多いんです。

クラミジア以外は横ばいで減りません。

これは東京都からいただいた性行為の年齢ですが、中学生女性で44.2%。高校生だと半分。高校生になると男性が多いですね。若年では女性が多い。これは大葉先生が一生懸命考えていらっしゃる、命の教育の足りなさではないでしょうか。

このように性行為が低年齢化すれば、若年層の性感染症も増加するわけです。それと同時に、若年で性行為すれば中絶。若い人中絶が増えているのが我が国の現状なんですね。

虐待の資料をみると、悲しいです。この15年間で虐待が非常に増えている。私は、児童相談所の方々が本当に苦労なさっていると思います。でも、これは予防しないと減らない。虐待は連鎖することがわかっています。これは怖い現象です。早くこれにみんなが気づいてほしい。これは児童相談所だけの問題ではない、家族のあり方の問題なのです。若年の性行為という問題にも関連があるのです。

そして、虐待死。これが一番心を痛める現象です。特にゼロ歳。1歳、2歳、3歳、こういう子どもたちを救わなくては。こういう子どもたちが発生しない世の中にすることが、私たち大人の役割ではないでしょうか。

そして、加害者はお母さん。慈恵病院ではこのことがわかっているから、早い時期から虐待を予防しています。

## 相談で救える命があるということ

こういう犯罪が増えるということは、子育てに大きな問題があるからです。シンボルとしての役割。相談で救える命があることを、今から伝えさせていただきたいと思います。

24時間フリーダイヤルの電話相談。慈恵病院は今相談員が6人いますが、このように電話に転送し、夜の相談の9割は私が受けています。夜の相談ができる人がなかなかいない

のは、厳しいです。私は理事長と一緒にこれを設置した以上、最大の努力をしています。慈恵病院はボランティアでやっております。

そして、今強く感じているのは「預ける前に相談を」です。今からもっともっと呼びかけていきたいと思います。

これをご覧ください。6年間の相談件数です。24年度は1000件に達しました。これは初回相談ですが、県も市もがんばってくれていますが、右肩下がり、慈恵病院と反比例しております。これは初回相談ですから、3割が深刻な相談なんです。慈恵病院では、だから、この3倍の年間相談を受けていると思ってください。

ゆりかごの利用と同じように、相談も全国から寄せられます。熊本県はわずか29%、7割が県外からの相談です。関東・関西の相談が多いです。関東地方の人、関西地方の人、がんばってほしいです。児童相談所や保健センターが、その役割ではないでしょうか？妊娠中からの相談をぜひ受けていただきたいと願っています。

年齢を見てください。SOSお母さんと赤ちゃんの相談窓口で20歳以下が6割も相談がある。ということでしょうか。特に15歳。高校生、短大生、専門学校生、大学生、大学院生、こういう人たちが妊娠してしまった、どうしましょう。という相談が来たときに心を痛めます。

これは慈恵病院、熊本市、熊本県の比較ですが、熊本県は妊娠に関する相談が多いです。熊本市も慈恵病院と似ていますが、慈恵病院には予期せぬ妊娠が3割近くあるということです。「妊娠してどうしましょう」という相談なのです。

思いがけない妊娠の内訳です。未婚の妊娠。そうですね、20歳未満が多いですから。そして若年妊娠、18歳以下の妊娠、暴力、強姦、これは性被害も絡んでいます。

こういう相談に私たちがどのようにかかわっているか、ということですね。ただ聞くだけでは解決できないんですよ、慈恵病院の相談は。全国から相談があるから、いろんな機関と連携しないと解決できませんよね。そして、他の機関へ紹介。または、「こちらへおいでください」と言わないと、救えない命があるのです。

緊急対応。危機的な相談あります。「今自分の家で赤ちゃんを産みました」とか「破水しました」とか「お腹が張ってます」とか。県内や九州圏内は私どもが動きます。でも、遠方は動けません。今は心ある方のインフォーマルな支援ができていますので、そこにつないで、かけつけていただいて、一命を取り留めた事例も1、2例ではありません。後で事例を少しだけ紹介します。

こうした深刻な相談は、6年間に3割、28%。北海道1%、やはり関東、関西が多いです。熊本県内は31%。

この深刻な相談の中で、ゆりかごに預けたい、養子に出したい、という相談が416件。相談によってゆりかご利用を阻止できている実態があります。

### 相談を経て「自分たちで育てます！」

こうした相談に私たちが縷々、個別にいろんな相談、自分で育てられそうな人には情報を提供します。私が一番うれしいのは、「自分で育てる」となった場合です。その中でも、「未婚でも育てます！」。「夫は出産することを許してくれない。でも、私は夫と離婚してでも赤ちゃんを育てます」、という人もいます。「結婚することになりました！」。これはハッピーですね。実はゆりかごに赤ちゃんを抱いて来たカップルがいます。インターフォンを鳴らしてくれた。「よかったなあ」と思いました。

この人は、将来は結婚したいと思っている。でも、まだ彼女は10代。親は反対している。将来の結婚は許すが、まだ妊娠は早いと言われた。親に言ったら怒られると思って、「この赤ちゃんをしばらく育ててください」ということでインターフォンを鳴らしてくれました。

こちらでは、「実はずっと預かること、できないのよ。結婚しようと思うのなら、あなた男でしょ！ちゃんと親を説得しなさい！」。男性のほうは20代だったんですね。そう言ったんです。

この繰り返しで10日経ちました。もちろん、その間赤ちゃんは慈恵病院でお預かりしました。このまま帰せません。途中で捨てられたら大変です。それで、やっと彼は親に話すことができたんです。おじいちゃんとおばあちゃんが飛んでみえました。

なぜ今の若い人は親に言えないのでしょうか。そういう家庭環境にあるのでしょうか。詳しくわかりませんが、勇気を持って言ってくれて、結婚することができた。これはすごくハッピーな話です。198人の人が自分で育てています。

そして、どうしても育てられない、10代の妊娠。また、不倫の妊娠。こうした場合の特別養子縁組、これは素晴らしいですよ。慈恵病院の養子縁組のやり方は、後でお話します。

一時的に乳児院に預けたケースもあります。なんと、この6年間で393人の尊い赤ちゃんの命が救われ、女性も、これをきっかけに前向きに生きています。これが何よりもうれしいことなのです。

ゆりかごの道に行く手前に、「まずは相談ください」。ここにも今度は「秘密は守ります」と追加したいと思っています。とにかく相談していただくことが、赤ちゃんの幸せ、その女性の人生を大きく左右するからです。

## 予期せぬ妊娠、貧困、暴力への対応

相談時の対応例です。たくさんの相談が全国から寄せられる中、予期せぬ妊娠が3割としました。その思いがけない妊娠をした人たちに、特に若年妊娠の場合、熊本県の場合は特定妊婦として行政と連携をとり、情報を共有しながら話し合いをしながら進めています。

やはり知られたくない、という人が多いです。でも、水面下で連携できる可能な範囲で、児童相談所や行政などと連携をする場合があります。

生活困窮。これは母子寮、行政につないで生活保護、一時生活保護を受けて、という相談もします。熊本県は私たちが交渉できますが、県外はなかなか理解してくれないんです。困ってしまう事例があります。「行政に相談したけれど、どうしても理解してもらえませんでした」が、とても困る。それでも懸命に、経済的な支援ができる範囲でしています。

また、私たちは生命尊重センターと連携しています。ここは経済的支援をしてください。また、熊本県は特別に「命の懇談会」と言って、経済的基金をつくっているところから助成してもらっています。

行政はちょっと遅いです。ここに児童相談所の人がいらしたら、ごめんなさい。でも、明日暮らす場所、住む家もないときには、手続きを待つてはいられないのです。

ある日曜日、お腹を抱えた人が、父親から虐待を受けている。家に帰れない。この人はもう帰せないじゃないですか。日曜日、児童相談所は開いていないんです。ですから、この「命の懇談会」から支援を受けて、ホテルに一泊保護し、翌日、連携して生活保護の受給を薦めた事例もあります。

行政だけでは命は救えないことを実感した

事例です。やはり民間の力、公的な力の両方が必要だと感じています。

中絶したい、という相談もあります。そのときは困りますね。慈恵病院はカトリックですから、人工妊娠中絶はいかなる理由があってもできません。話を十分聞いて、生命尊重の視点で話をしていきます。そうすると、変わるんです。「産めない、中絶したい」の一点張りの人が、「産みます」。このときに特別養子縁組の話をするんです。「あなたが育てられない場合、育ててくださる方がいらっしゃるんですよ」と話すと、産んでくれるのです。命をつないでくれるのです。

10代の場合は命の教育をしてあげないと、同じことを繰り返してしまいます。

そして、出産前後の不安。この慈恵病院の相談の中には「虐待しそう」という相談もあります。ですから、カウンセリングが必要。県外の場合は専門医に紹介しないと、危険です。

これも日曜の夜中、パニック状態になって「この子を虐待しそうです！」と。日曜は児童相談所空いていないんです。こんなとき、「あなた、何バカなことを考えているの」なんて言ったらダメです。「そうだよねえ、つらいよねえ」と言いながら1時間ぐらい話を聞いていると、スーッとした感じで「明日ね」と。ちょっと安心したのでしょうか。そういうケースもありました。できる範囲でカウンセリングをしています。

夫婦問題とか離婚問題とか様々な問題があります。ですから、豊富な知識が必要なので、毎月1回カンファレンスをしながら、相談員のスキルも日々上げているところです。

### 児童相談所と連携して対応した事例

21時14分の相談でした。24時間フリーダイヤル相談の意義はここに 있습니다。時間外で

すから、その日はもう児童相談所へはつなげません。

未受診だったため、なかなか受け入れる病院が見つからなかった。だけど、いちおう病院で出産しているということでした。病院にも助産師さんがいるのに、なぜ、心の揺れ、不安なお母さんに気づかなかったの？と思いました。

ゆりかごに預けられている赤ちゃんは、病院で出産している事例が多い。助産師さんは気がつかなかったのだろうかということ 생각합니다。

37歳の女性です。1人目、2人目夫の子、3人目は今回の子。現在離婚調停中。「だから、この子を家に連れて帰れない」って言うんです。どういう理由があるにしろ、赤ちゃんの命が大事だと私は思っています。

児童相談所の一時預かりがあるんじゃないかと思うのですが、児童相談所へは行けない。それは、自分たちが社会人としてふさわしくない行為をしていることがわかっているからです。

赤ちゃんの一時保護を受けながら、母親と面談を重ね、出生届を出すように説得するのに2か月かかりました。その後は熊本県の児童相談所から地元の児童相談所と連携して、本人が育てられるようになるまで乳児院で預かってもらいました。しかしその赤ちゃんは未だ乳児院にいるので、私は非常に心を痛めています。

遠方からの相談のため、これも熊本の児童相談所と連携して、地元の児童相談所に動いていただいた事例です。

お母さんと本人からのSOS、二日前に離婚、無職、3人目を妊娠中。元夫に妊娠を知られたくない。出生届出したくない。パートナーから「交通費を出すので、出産したらすぐゆりかごへ行きなさい」と言われ、慈恵病院に預けに來られました。幸い、ゆりかごに預け

ず相談に結びついて、熊本市児童相談所から地元の児童相談所へ連携したケースです。

予期せぬ妊娠を繰り返す事例もあります。この課題として、ハイリスクな出産をした人をその後フォローする事が大切なので、保健センターや児童相談所がもっと深くかかわってほしいなあと思っています。

自分で育てることになった事例。これはとてもうれしい事例ですが、家族の協力で自分で育てることになりました。29歳、未婚。風俗で働いているので、父親は誰かわからない。家族に話したら、「そういう子どもは育てることができない」と受け入れを拒否。すぐにいらっしゃいと、6月19日に相談を受けたのですが、7月18日が予定日でした。

未受診だったので、本人と母親と面談を重ね、ようやく父親に打ち明けたところ、父親は「自分で育てなさい」と言ったんです。お母さんは「育てられない」と言っていたんですが。

大切なことなのでご両親に来院していただき、本人と両親が2日間じっくり話し合いをしました。お母さんは特別養子縁組がいいと考えていたのですが、いろいろ話し合いをした結果、娘さんの気持ちは、やっぱり赤ちゃんを抱いたことにより自分で育てたい気持ちがより強くなったのです。

このように心が揺れている人、悩んでいる人には、「生まれてみてから考えよう」と話しています。もちろん、10代、中学生、高校生には厳しいことなので、妊娠中から養子縁組の話をしませんが、成人の場合は生まれてから考えるということも大切にしています。

自分で育てるとい事例のなかで、本人のお母さんが「命についてずいぶん考えました。慈恵病院に相談してよかったです」と話をしていました。

その後、子どもは順調に育ち、家族とともに暮らしています。先般、その子とお母さん

が会いに来てくれました。「本当にあのときの状況を思い出すと、苦しくなります。でも、この子も5歳になりました。こんな幸せな日々はないです」と。家族関係がギクシャクしていたのがハッピーになったのです。赤ちゃんのエネルギーはすばらしいなあと感じた事例です。

## 障がいがあるので育てられない、という母親

これは障がいがある場合の事例です。今出生前診断が話題になっていますが、これはそのことを考えさせられる事例です。

本人25歳、彼は29歳、専業主婦。夫婦、両親みんな元気でした。相談は「障がいがあるので育てられない」という内容でした。夫は育てたいという。でも、奥さんは、絶対に受け入れられない、育てられないから、養子に出したい。両親にも友人にも誰にも話せない。それなら、ご主人と一緒にいらっしゃいと、翌日すぐに来てくれました。

予定日が迫っていました。「双方の親とも赤ちゃんをととても楽しみにしているので、お腹の赤ちゃんに障がいがあることを話せない」と言うんですね。「絶対に受け入れられない。両親には死産だったと言うつもり」と本人は話しました。夫は育てたいと話すんですが、妻の気持ちを尊重し、思い悩んでいる様子でした。

こちらでは、「この障がいは今は完治しますよ。だから、大丈夫ですよ」と話しました。そして、「今日は結論を出さないでおきましょう。ご両親に秘密にはできないでしょう。だから、ご両親にも相談しなさいね」と言って、お帰りいただきました。

その後、地元では産めない、慈恵病院で産みたいということで、健診のたびにカウンセリングをしていきました。「障がいがあっても養子縁組はできますか？」と。ここがポイ

ントです。否定してはいけません。「でもね、この障がいはいきれいに治りますよ。一度専門の病院に話を聞きに行きましょう」という話をしました。

2週間後「今一番何がつらいですか？」と聞くと、「赤ちゃんの顔を見るのがつらい。友人の子どもと比べると違うし、一緒に遊んだりできない」と涙ながらに話すのです。苦悩があるんですね。「じゃあ、養子縁組は生まれてから決めよう。熊本にも専門病院があるので、そこへ見学に行きましょう」と言いました。お母さんは無痛分娩を希望されました。こういう赤ちゃんだから、自分でつらい思いをして産みたくない。でも、時期が来ないと、誘導しても赤ちゃんは生まれてこないで、いったん帰ってもらって、自然の陣痛を待つことになりました。

それで自然に陣痛が来て、無事、赤ちゃんが生まれました。障がいがありました。助産師、ドクター、みんなが「うわあ、かわいい！」と言ってくれました。お母さんに聞こえるように。

でも、お母さんは会ってくれませんでした。お父さんも会ってくれませんでした。いちおう新生児室で様子を観察しました。

これからが私の出番です。カウンセリングです。頻繁に話をし、先生も交えて面談です。夜遅くに面談しました。少し本人の心が変わってきたなあと思ったので、私の中では、いけるかもしれない、と思いました。なぜなら、ご主人が偉かったですね。ずっと奥さんに寄り添って、否定されなかったですね。主治医からは生まれたときの感動を一生懸命伝えてもらったんですね。理事長にも面会してもらって、理事長から「この子の目には力がある。とてもきれいな目をしている」という言葉をお母さんに伝えてもらったんです。

そうしたら2日目、私が呼ばれました。少々緊張した雰囲気でした。「昨夜話し合いまし

たが、やはり育てられない。会う勇気がない」。私は「でも、そうかなあ？ 赤ちゃんはお母さんに育ててもらいたいと思っているよ」と言いました。そして、養子縁組の特徴の話をしました。「どうしても育てられない」という人たち、「育てたくない」という心情的なものではないよ。人としてどうかなあ。こういう話をしました。結論は出ずに、いったん私も帰りました。

すると2時間ぐらいたら電話がありました。「赤ちゃんに会いたいです」と言ってくださったんです。「ああ、よかった」と思って、すぐ赤ちゃんを連れてきてお母さんに抱いてもらいました。

お父さんにも抱いてもらい、ケアをしてもらったんです。お父さんには、お風呂に入れてもらいました。やっぱり、赤ちゃんにタッチすること、ケアすることで愛着が生まれます。お母さんのお乳を飲んでももらいました。しばらく3人の時間をとりました。そして、同室開始。小児科医から専門病院を薦められました。

ほんの3日前、このお母さんから手紙が届きました。赤ちゃんの写真と当時の思いをつづってくださいました。「最初、田尻さんが私の言葉を否定しなかったところがすごくよかったです」と書いてくださいました。私はもちろん分娩にも立ち会いますが、「田尻さんが私のそばに来てくれたことが、心の支えになりました」と。

病院で胎児の障がいを告知する際、十分な説明が足りなかったのではないかと思います。そして、精神的なケア。そこで責任をもってカウンセリングをするべきではないかと思います。それを強く学んだ事例です。

ここからわかるのは、障がい児への偏見の問題です。ダウン症児の親の会が、出生前診断に対して憤りを感じている部分がありますよね。私もそうだと思います。障がいがあっ

でもなくても、子どもには幸せになる権利があります。社会で温かい目で見守られるような日本になってほしいです。

### 赤ちゃんは幸せに、産んだ女性は前向きに

特別養子縁組の事例は、中学生、高校生に育ててもらうことが本当に幸せなのか、ということを考えさせられます。もちろん、いろいろな情報を提供して、結論は当事者に出してもらいます。

子どもに恵まれない夫婦が世の中にはいっぱいいらっしゃる。だから、その方にあなたの産んだ赤ちゃんを育ててもらおうということも、一つの選択ではないでしょうか、ということをお話します。

私たちから結論は出しません。当事者に出してもらいます。

特にレイプの妊娠。これも本当につらいものがあります。若年妊娠、レイプの妊娠の場合、特別養子縁組というのは選択肢のひとつだと思っています。

この手紙は、若年妊娠をして、養子縁組を選択した女性から、退院時にいただきました。この子は遠隔地でしたが、早い時期から慈恵病院に来ました。切迫早産でしたので、病院ともかなりかかわりができました。退院のとき、私にカードをつけて手紙をくれました。

「今まで大変お世話になりました。田尻さんに出会えたことで、今の私がいると思います。いつも私の話を聞いてくれて、そばにいてくれるだけで、一人でいるとき不安だった私にとっても心強かったです。田尻さんがいなければ、不安で怖くて仕方がなかったと思います。

母がいないときには、本当に母のような存在でした。本当に感謝しています。田尻さんはじめ、母や家族その他に本当にたくさんの心配をかけました。迷惑をかけ、とても苦しみました。その原因はすべて私にあることを

しっかり理解しています。反省して後悔の気持ちしかありません。優しく接して下さって、ありがたく思っています。

一生忘れることのない出来事として、しっかり心に留め、前向きに進んでいきます。これからは私が家族を支える。母のために精一杯がんばると、田尻さんに誓います」

これを書いたのは高校1年生です。これをきっかけに、彼女がすごく前向きに変わっていくんです。赤ちゃんも幸せになるし、産んだ女性も前向きに生きています。

慈恵病院での特別養子縁組のかかわりは、女性への支援として妊娠期に面談、そして、ソフロロジーという安産法、イメージトレーニングをして、「自分が産むんだよ。自分で産むんだよ。健康な赤ちゃんを産むんだよ。それが育ててくださる方への最大のプレゼントだよ」と言っています。分娩時は私、私がいなくは病棟師長がかならず立ち会うようにしています。

産褥期、これが大事なんですね。心のケア、これは10か月お腹に入れた赤ちゃんとの別れがあるからです。悲嘆のケアというのをしないといけない。これは命の教育です。私は性教育という言葉はあまり使いたくない。命の教育もこれをきっかけに大切にしているところです。

一方、養子縁組を迎えたい人は出産の際、隣の部屋で待ってもらいます。立ち合わなくてもイメージで。それもすごく大事です。分娩の疑似体験。そして、出産後赤ちゃんをすぐ抱いていただく。それが愛着です。愛着を築く。羊水の体臭がついた赤ちゃんを抱く。「自分は親だ」という自覚を持っていただきます。そして、入院中のお母さんと同じような育児体験、出産するお母さんと同じ寝巻きを着て、同じ雰囲気の中で育児、母親抱きをします。

相談を受けるとき、私が大事にしているのは傾聴です。傍観する。親身になる。寄り添う。これが大原則です。そして、聖堂で祈ります。病院内にも聖堂はありますが、なるべく修道院の大きな聖堂へ行き、一緒にお祈りします。

出産して養子縁組をされる人は、ほとんど未婚です。地域も全国からみえています。自分で育てるとなったケースは、熊本市内の人が多いです。近い方は、それだけ多くかかわれるからです。県外、遠くの人にはなかなかかわりが十分できませんので、乳児院へ行った赤ちゃんもいます。一時乳児院、これもやはり県外が多いです。一時乳児院預かりとなった人は未婚よりも既婚こうした統計が出ています。

### このとりのゆりかごが目指す社会とは

ゆりかごが目指す社会、それは小さな命を守る社会。各自が責任を持って生きる社会。子どもが生き生き育つ社会。家族の絆を重んずる社会。こういう社会になったら、本当に蓮田理事長が目指した「ゆりかごはシンボル」になるのではないのでしょうか。

こういう社会をつくるのは私たちです。一人一人、日本に暮らしている一人一人がそういう気持ちにならないと、そうはならないと思います。多くは行政のせいにしてたり、政治のせいにしてたり。それもあられるかもしれませんが、やっぱり私たち一人一人が命を大切にす国にしよう。子どもたちが目を輝かせて生きる日本にしたいですね。

見てください。特別養子縁組で育つ赤ちゃん、ほんの一例です。この満面の笑み。ひょっとしたら、本当に遺棄されたかもしれない赤ちゃんの命が、このようにつながっているということがすばらしいと思います。

初めての抱っこ、感動の涙ですね。今ま

で不妊治療をしていたことを忘れてしまう、「我が子」なんですね。こういう出会いがすばらしいと思っています。

こういう自慢の写真が慈恵病院にはたくさん送られてきます。きょうだい、二人目。やっぱり、きょうだいがほしい。1歳になりました。2歳になりました。理事長は、そうやって訪ねてこられる方々に会うことにも生きがいを感じています。

最後に。虐待は予防が大事です。これは社会問題です。地域社会における人間関係の希薄さと密接につながっています。社会で子どもを育む。子どもは一人一人かけがえのない存在です。子どもに温かい家庭と社会環境を与えたいですね。それから、かつて子どもに当たり前のように向けられていた多くの手を、社会全体の努力によって取り戻し、子どもを通して新たな社会を構築していきたいものです。

今は核家族です。多くの子どもは幼児期、保育園で過ごしています。でも、保育園任せでいいのでしょうか。私はそうは思いません。家族、それにかかわる人、特に地域、地域でかわる子育てをかつて日本がやってきた子育て文化を、取り戻したいです。新しい社会の構築が必要ではないのでしょうか。

子育ての原点、愛は教育によってそれを学ぶのではないんですね。愛されることによるのみ、愛することを学びます。そして、美しい自然と適度な貧乏。これが大事なんです。そして、親の愛。親に代わる愛があれば、子どもは育つんです。

ご清聴ありがとうございました。

# 「こうのとりのゆりかご」から 見えてきたもの

医療法人聖粒会 慈恵病院  
看護部長 田尻由貴子

1

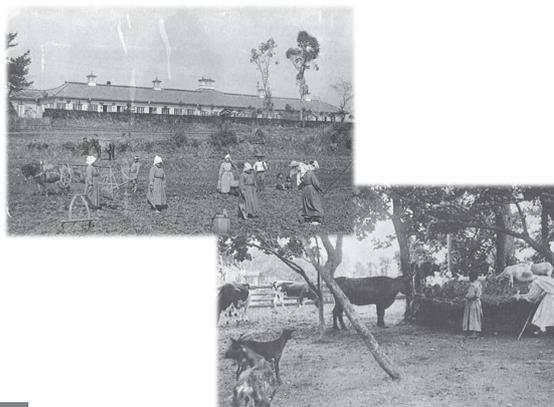
## 施療所内部



5

## 慈恵病院 I 歴史的背景

2



6

### 歴史的背景

◆1889年(明治22年)  
ジャン・マリー・コール神父が  
熊本に派遣され、  
手取教会を創立

本妙寺参道周辺にいる沢山の  
ハンセン病患者さんの悲惨な  
姿を見て、救済をはじめ、  
マリアの宣教師フランシスコ  
修道会に救援を依頼した。



3

1899(明治32年)  
本妙寺に捨てられていた乳児を収容して乳児院を開設  
(行李をベットの代わりに使った)



7

マリアの宣教師フランシスコ修道会から5人のシスターが派遣され、  
1901年(明治34年)島崎村琵琶崎にハンセン病院『待労院』を設立



4

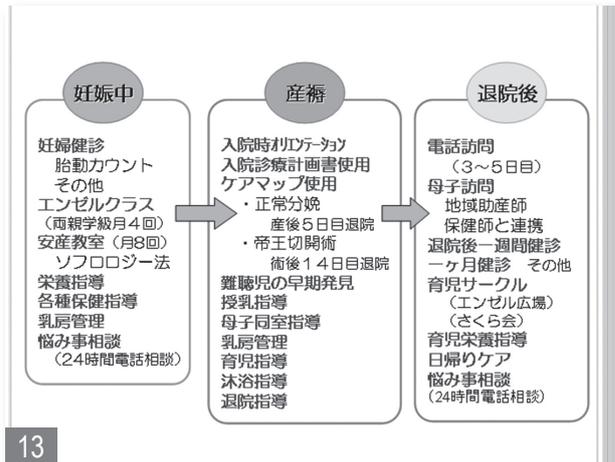
## 聖母愛児園の子どもたち



8



9



13

## II 慈恵病院 概況

10

## III 設置の経緯

14

### 慈恵病院 概況

- ◆1898年(明治31年) 一般患者のための施療院 設立
- ◆1952年(昭和27年) 聖母琵琶崎慈恵病院 設立
- ◆1978年(昭和53年) 医療法人聖公会 慈恵病院 設立

診療科目	産婦人科・小児科・外科・内科・麻酔科
病床数	一般病床98床(産婦人科60床・一般38床)
入院基本料	一般入院基本料 10対1
分娩件数	1256件(平成24年度)

11

### このとりのゆりかご

15



12

赤ちゃんをあずけようとしているお母さんへ  
赤ちゃんの幸せのために  
預ける前にチャイムを  
鳴らしてご相談ください。  
慈恵病院相談窓口 ☎0120-783-449

ナースステーションへつな  
がるインターホンと、  
慈恵病院、熊本市、熊本  
県の相談窓口を明記した  
看板を設置し  
預ける前に相談されるよ  
う  
呼びかけている

児童相談所 全国共通ダイヤル 0570-064-000  
熊本市「妊婦に関する悩み相談電話」 096-353-7830  
熊本県中津市「産科・小児科」 096-381-4340  
熊本県「妊婦とこころの電話相談」 096-381-4340  
熊本県立保健センター(産科) 096-359-8181  
熊本県中央児童相談所 096-381-5210  
熊本県人権センター 096-32-4426

16

## ドイツ Baby Clappe 視察

◆生命尊重センターの誘いを受け、2004年 ドイツの取り組みを視察



◆視察先  
保育園、公立病院、プロテスタント系病院、カトリック系病院

17

## ドイツ基本法

第1条 人間の尊厳は不可侵である。  
(1) これを尊重し、かつ、保護することはすべての国家権力の義務である。

この生命に対する権利は 胎児 にも及ぶとされ、基本法で明確に胎児の尊厳を謳っている。

21

## ドイツのごみ捨て場



シュテルニパルク  
(保育園)



18

## 児童憲章

児童は、人として尊ばれる  
児童は、社会の一員として重んじられる  
児童は、よい環境のなかで育てられる

第一条  
すべての児童は、心身ともに、健やかに生まれ、育てられ、その生活を保障される

第二条  
すべての児童は、家庭で、正しい愛情と知識と技術をもって育てられ、家庭に恵まれない児童には、これにかわる環境が与えられる

22

## ドイツでの母子を守る取り組みの流れ

### 1. 妊娠かっとう相談

出産が困難な事情があれば、妊娠かっとう相談所で相談し、社会的支援についての助言あり。  
どうしても出産することが出来ない場合は、相談所内の証明書をもって中絶手術を受ける。

### 2. Baby-klappe 匿名で赤ちゃんを預かる

### 3. 匿名出産

マザーチャイルドハウス(母子寮)で児と8週間過ごし、自分で育てるか養子に出すか最終判断。

19

## ◆子どもに対する考え方

ドイツの場合 → 社会のもの

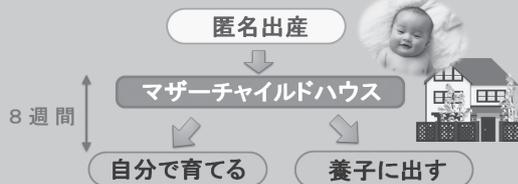
日本の場合 → 親のもの



23

### 妊娠かっとう相談

※中絶は、相談所の証明がなければできない



全てが家庭で育っている

20

はたして熊本にBaby-klappeが必要であるか

- ① それまでの30数年の間、遺棄児は 島崎教会司祭館の軒下に1人のみであった
- ② 捨て子助長
- ③ 病院内の設備
- ④ 対応(人的問題)
- ⑤ 経済的問題
- ⑥ 出自の問題
- ⑦ 法的問題(遺棄幫助罪)

24

- ◆日本で新生児遺棄事件が多数ある  
NHKクローズアップ現代によると1週間に1件の割合

- ◆熊本で新生児遺棄事件3件あり(2005~2006年)

2人の赤ちゃんが亡くなり  
母親は有罪になった

このとりのゆりかご設置を決意

25

このとりのゆりかご

## IV 利用状況

29

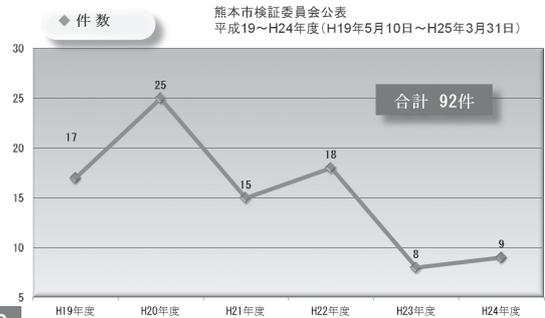


愛の反対は  
にくしみではなく  
無関心である



26

### このとりのゆりかご 利用件数



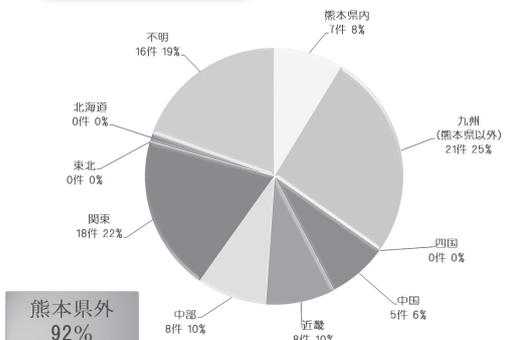
30

### ◆設置に至るまでの時系列

H18. 11月	「このとりのゆりかご」設置構想発表
H18. 12月	設置許可申請書を熊本市に提出
H19. 2月	熊本市より「このとりのゆりかご」についての照会状により見解を求められる
H19. 3月	当院より熊本市に対し、「見解書」を提出
H19. 4月	熊本市より「設置許可証」が発行される
	「このとりのゆりかご」工事開始
H19. 5月	「このとりのゆりかご」運用開始

27

### ◆ 父母等の居住地



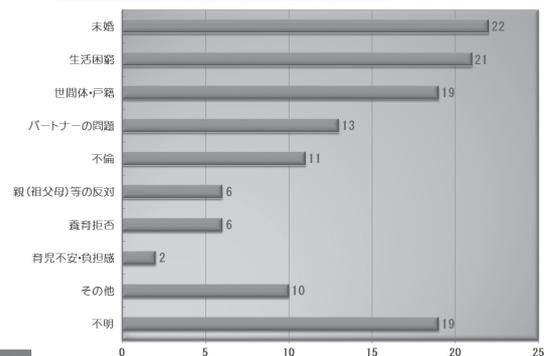
31

### ◆熊本市よりの「設置」に対するの留意事項

1. 子どもの安全確保
2. 相談機能強化
3. 公的相談機関との連携

28

### ◆ ゆりかごを利用した理由(複数回答)



32

## VI こうのとりのゆりかごを 設置してみえる 社会的課題

33

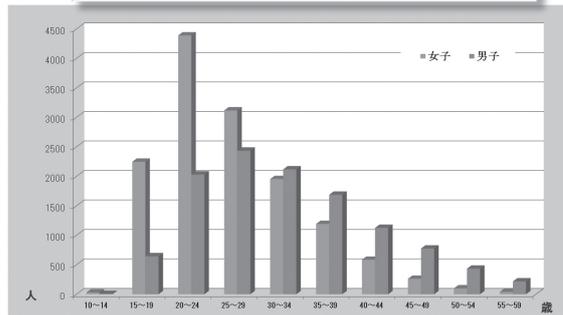
### こうのとりのゆりかごを設置して 見える社会的課題

- ① 性意識の低下
- ② 性行為の低年齢化
- ③ 若年層の性感染症の増加
- ④ 若年層の人工妊娠中絶の増加
- ⑤ 自己責任の欠如
- ⑥ 児童虐待相談件数の急増
- ⑦ 青少年犯罪の急増
- ⑧ 社会的育児支援の貧困
- ⑨ 家族のきずなの薄弱

34

### ③ 若年層の性感染症の増加

(全性感染症の性別・年齢別罹患数 H23年度)



37

※感染症動向調査参照

### ④ 年齢階級別にみた人工妊娠中絶実施率

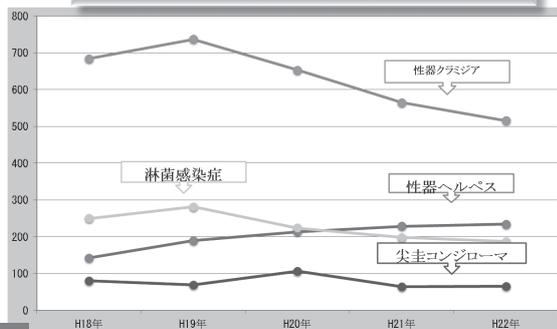
(女子人口千対 H23年度)



38

※衛生行政報告例参照

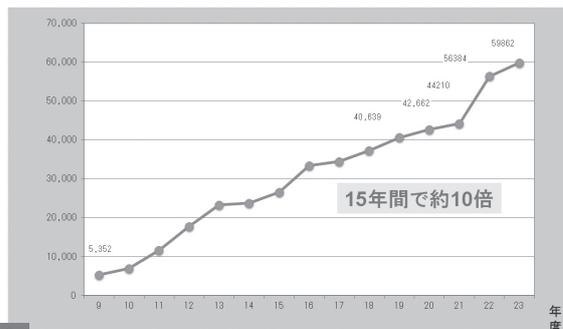
### 熊本県 性感染症発生状況



35

※熊本県性教育研究会調査参照

### ⑥ 児童虐待相談対応件数

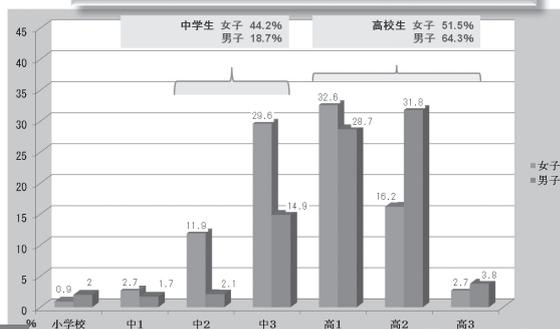


39

※福祉行政報告例(H23年度)参照

### ② 性行為の低年齢化

(初交年齢率 2007年)

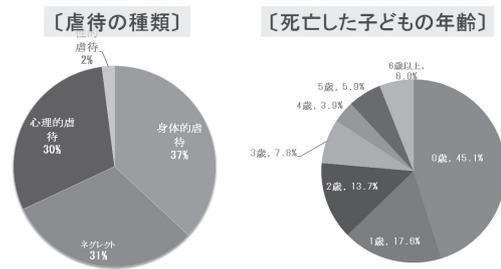


36

※日本性教育協会調査参照

### 虐待の種類と被害者(虐待死)の年齢

虐待により、1週間に1人が死亡している実状がある  
(平成15年7月～平成17年12月まで)

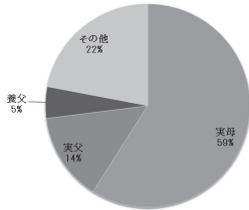


40

※社会保障審議会児童部会虐待専門委員会報告(h22年度)参照

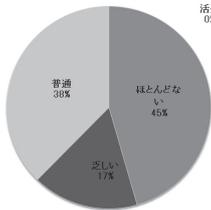
## 加害者について

〔主な加害者〕



※3歳未満

〔家庭の地域との接触〕



※社会保障審議会児童部会虐待専門委員会報告(h22年度)参照

41

## 新しい犯罪と仮想社会

● 3Sの世界 パソコン・携帯・TV



42

こうしたのゆりかご  
V シンボルとしての役割  
～相談で救われるいのち～

43

## SOS電話相談窓口

～相談で救われる命～

『SOS赤ちゃんとお母さんの相談窓口』

24時間体制で、相談員がさまざまな相談をお受けする電話相談窓口

預ける前に相談を!



44

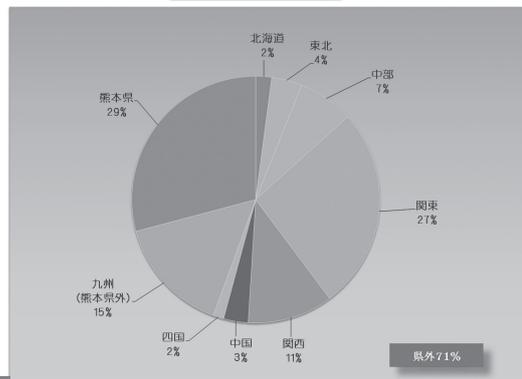
## ◆相談件数推移



※H19～H24年度(H19.4.1～H25.3.31)

45

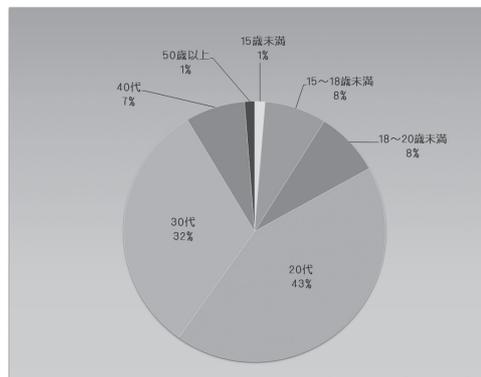
## 地域別



※H19～H24年度(H19.4.1～H25.3.31)

46

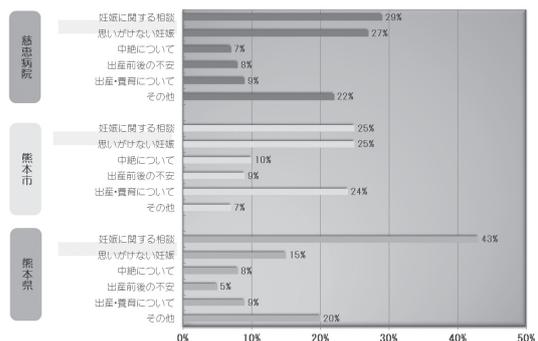
## 年齢別



※H19～H24年度(H19.4.1～H25.3.31)

47

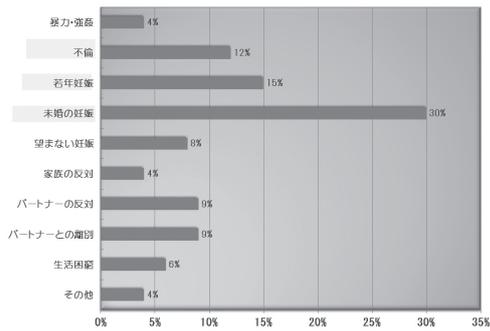
## ◆相談内容(大分類)



※H19～H24年度(H19.4.1～H25.3.31)

48

◆ 思いがけない妊娠 内訳(慈恵病院)



49

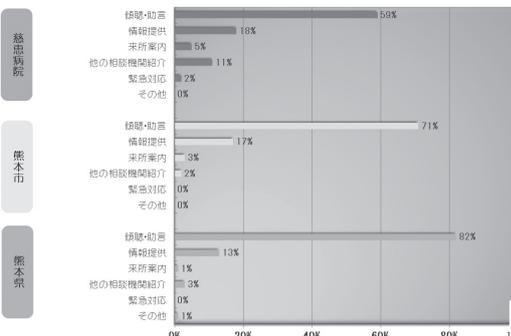
※H19～H24年度(H19.4.1～H25.3.31)

事前相談こそが  
こうのとりのゆりかごの本来の目的



53

◆ 処理状況



50

※H19～H24年度(H19.4.1～H25.3.31)

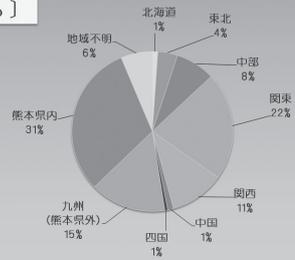
事例から  
考えさせられる思い

相談から入院中のケア  
～自立支援～

54

◆ 全国から深刻な相談が寄せられています

深刻な相談  
1034件 [28%]



初回相談で『ゆりかごに預けたい』『養子に出したいと言われた方』= 416名

51

※H19～H24年度(H19.4.1～H25.3.31)

相談時の対応の例

55

◆ いのちが救われた事例



結果	件数
自分で育てる	シングル(未婚・離婚) 106 3%
	結婚することに 60 2%
	婚姻中 32 1%
計	198 5%
特別養子縁組	167 4%
乳児院一時保護	28 0.7%
合計(相談総数3767件)	393 10%

52

※H19～H24年度(H19.4.1～H25.3.31)

思いがけない妊娠

若年妊娠

熊本県の場合  
特定妊婦として行政へ連携し、情報を共有しながら対応

暴力・強姦

事件性がないかを確認

生活困窮

母子寮  
生活保護法  
母子手当  
等  
行政へ連携

56

## 中絶について

生命尊重の視点で対応  
10代の場合、性教育の指導

## 出産前後の不安

カウンセリング、及び専門医への紹介  
行政への連携

## その他の相談

できる範囲でカウンセリング  
専門機関へ紹介

57

## 事例紹介

# 児童相談所へ 連携した事例

58

## 事例紹介

# 自分で育てる ことになった事例

59

## 事例紹介

# 特別養子縁組事例

60

## 実母への支援

### 1. 妊娠期

- 出産まで妊婦健診毎に面談
- 安産教室への参加(ソフロロジー法)
- エンゼルクラスへの参加(母親教室分娩の項目)
- 入院の準備(時期・物品)

### 2. 分娩期

- 分娩時、看護部長または病棟師長が立会う

61

### 3. 産褥期

- 心のケア(傾聴・お御堂含む散策)
- 書類作成(出生届・特別養子縁組承諾書)
- 退院指導 ① 産後の身体の変化  
② 性教育(STD・家族計画)
- 退院時の配慮
- 退院後の電話訪問
- 産後1ヶ月健診(遠隔地も受診される)
- その後も電話相談によるフォロー

62

## 養親への支援

### 1. 来院時

- オリエンテーション(病院、病棟(分娩室・新生児室)案内)

### 2. 分娩時

- 分娩擬似体験  
分娩時は分娩室前や空き分娩室で待機してもらい、  
産声を聞いてもらう。出生直後の児のケアを見ていただく。  
その後新生児室入室前に抱っこをしてもらう。

63

### 3. 育児の実際(児の入院中(5日間))

- 面会し抱っこ・母児同室指導
- 沐浴指導(個別・集団)見学・実施をする
- 育児指導(個別・集団)
- 調乳指導
- 育児ビデオ視聴
- 退院時の配慮
- その後も電話相談等によるフォロー

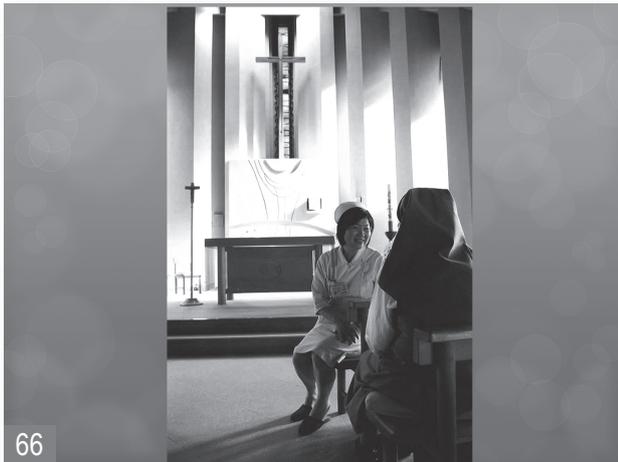
64



## 相談を受ける時に大切にしていること

- ◆ 傾聴する
- ◆ 共感する
- ◆ 親身になる
- ◆ 寄り添う
- ◆ 責めない

65



66

## 虐待は予防が大切

[http://www.\\*\\*\\*.net](http://www.***.net)

- 遺棄・虐待死、いまや社会問題である。
- 地域社会における人間関係の希薄化と密接に関係している。



69

## 社会で子どもを育む

[http://www.\\*\\*\\*.net](http://www.***.net)



子どもは一人一人がかけがえのない存在

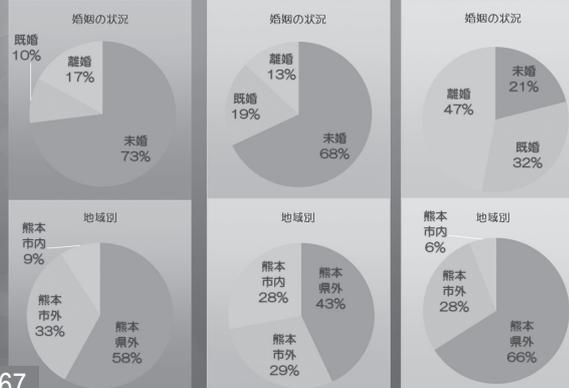
- 子どもに温かい家庭と社会環境を与えましょう。
- かつて、子どもに当たり前のように向けられていた多くの人の手を、社会全体の努力によって取り戻し、子どもを通じた新たな社会のつながりを構築していきましょう。

70

雙子縁組

自分で育てる

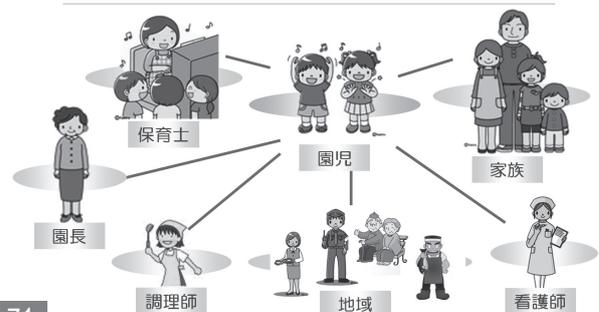
乳児院



67

## 子ども達の健やかな成長を願って ～地域でかかわる子育て～

[http://www.\\*\\*\\*.net](http://www.***.net)



71



## ゆりかごが目指す社会

- ◆ 小さな「いのち」をまもる社会
- ◆ 各自が責任をもって生きる社会
- ◆ 子どもがイキイキ育つ社会
- ◆ 家庭のきずなを重んずる社会

68

## 子育ての原点

『愛は教育によってそれを学ぶのではなく、愛されることによってのみ、愛すること を学ぶのである』

A. モンタギュー(アメリカ・人類学者)

72

美しい自然と  
適度な貧乏と



親の愛があれば  
子どもは育つ

73



74



## おわりに

日本財団 ハッピーゆりかごプロジェクト担当

### 高橋恵里子

Every child deserves family. (すべての子供は家庭で育つに値する) という言葉があります。言葉の意味するところは当たり前のはずなのですが、私達が生きる現代の日本は、この言葉とは遠く離れた状況にあります。

この豊かな日本で、毎年2000人の赤ちゃんが乳児院に入ります。乳児院にいる3000人の赤ちゃんのうち700人近くは親との交流が全くなく、こうした子供たちの多くが産みの親に引き取られることなく施設で長年過ごすこととなります。ある民間団体のスタッフが乳児院を訪問した時に、子供から「僕のパパとママを探してきてくれたの？」と尋ねられたと聞いて胸が痛くなりました。それは、特定の大人に愛されたいと切に願う子どもたちの気持ちに寄り添う支援の必要性を感じたからです。

また、へその緒のついた赤ちゃんが遺棄されたり、保護されたりする事件も後を絶ちません。「親なら子供を育てるべきだ」と正論を言うのは簡単ですが、予期せぬ妊娠に悩む女性の中には中学生、高校生などの未成年や、男性に一方的に去られたケースなどが多くあります。生まれてくる赤ちゃんを救うためには、こうした女性に手を差し伸べる必要があります。

一方で日本では不妊治療に取り組む夫婦が40万組いると言われており、民間の養子縁組

団体でも子供を待っている夫婦の方が多いそうです。産みの親が育てることが最初から難しいケースについては、なるべく早く特別養子縁組により温かい家庭で親子として育つことが望ましいのではないのでしょうか。

日本財団は過去40年にわたって、社会的養護を必要とする子供たちができるだけ家庭的な環境で育つことができる社会を目指して、里親関連の支援を行ってきました。今後は、特別養子縁組を普及に力を入れていくことで、できる限り多くの赤ちゃん達が家庭で愛されて育つことのできる社会を目指していきたいと考えています。

このたびのシンポジウムは、日本の未来を担う子供たちのためにできることは何か、と誕生学協会の代表理事である大葉ナナコさんを始めとした志を共有するメンバーが集まり、開催にいたりしました。30年間「愛知モデル」として特別養子縁組に取り組んできた愛知県の児童相談所、24時間の電話相談を実施してきた慈恵病院、民間の養子縁組あっせん団体、厚生労働省など、これまで赤ちゃんを救う活動をしてきた多くの方々にご協力いただいたことにお礼を申し上げます。このシンポジウムをきっかけとして、日本社会で特別養子縁組への理解が少しでも進み、出来るだけ多くの子どもたちが家庭的な環境で育つ社会となっていくことを願っています。



## おわりに

公益社団法人 誕生学協会 代表理事

大葉ナナコ

女性が独りで無介助自宅分娩後に、新生児遺棄、または殺害してしまう事件報道が連続しています。虐待だと短絡的に断罪する前に、知る必要のある構造があります。「中絶したいから妊娠したい」という女性は皆無ですし、「生まれてすぐに新しい命を殺めたい…」そう思う女性も皆無です。妊娠は女性一人では成立しません。強姦されてしまい、誰にも相談できない女子中高生、結婚の約束をした相手が急に去った成人女性…。妊娠22週を過ぎれば新しい命を迎える以外の選択肢はなく、支援があれば防げる事件なのです。

赤ちゃんの死を防ぐことはできないか。いつの段階で、どのような予防策や支援策があれば良いのか。当事者が若年化している中、負の連鎖が続いていないか。学生が出産した赤ちゃんの人生はどうなるのか。養護教諭や助産師らからの相談が増えて来た矢先、「0歳児特別養子縁組」を知りました。「赤ちゃん縁組」「親子結び」とも呼ばれる特別養子縁組は、日本ではまだ一般化されていません。しかし、母と子の2つの命と人生を救う支援策として、先進諸外国では主流の方法でした。

韓国でも年間5,000人の特別養子縁組があり、オーストラリアでは親が育てられない子どもの96%が、家庭養護で養親の家庭に迎えられているそうです。保護者と愛着形成し、進学や就職、結婚と続く人生を支援するため

にも、「わが子として、人生を支える親」モデルの存在は不可欠と考えられています。

このたび、すべての新しい命の幸せのために、日本でも多機関協働で情報共有の場をと、当シンポジウム開催に至りました。

次世代がしあわせに生まれ育つために、次世代をしあわせに迎える大人を増やすために、今こそ、官民、多機関が協働で、あらゆる専門家と市民の皆様の連携が必要です。少子化社会、かつ世界一、乳幼児死亡率が低いこの国で、生まれてすぐに命を落とす子どもが増えている現状は、必ず変えねばなりません。変えられるはずです。次世代への生命と性の健康教育を強化しつつ、追いつめられている女性と赤ちゃん、2つの命と未来を支えるために、今後も当プロジェクトは前進いたします。そして、すべての赤ちゃんがあたたかい家庭で育つことができるよう、協議の場を創出し、最善策の検討と実践を続けてまいりたいと存じます。

今後とも、ご指導、ご支援とご協力をお願い申し上げます。

# 参加者アンケート報告

## I. シンポジウム申込者数

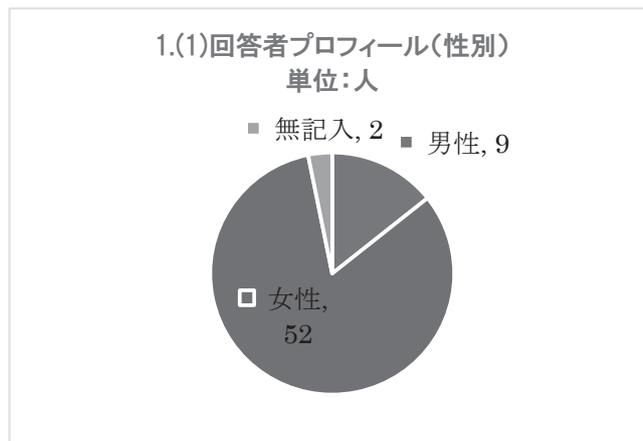
2013年5月24日(金)	一般公開シンポジウム	218名
2013年5月25日(土)	児童相談所職員、養子縁組希望者対象のための説明会	28名
2013年5月26日(日)午前	児童相談所職員のための実務講座	13名
2013年5月26日(日)午後	一般公開講演	32名

## II. アンケート結果

### 1. 回答者属性

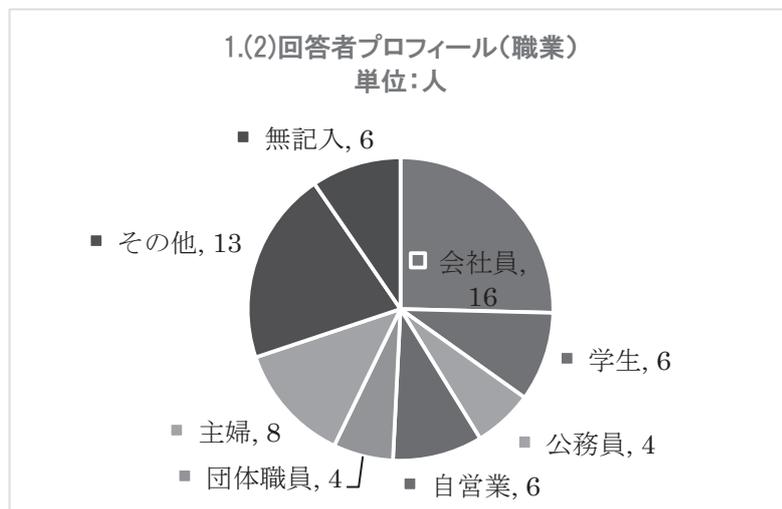
#### (1) 性別

男性	9
女性	52
無記入	2
合計	63



#### (2) 職業

会社員	16
学生	6
公務員	4
自営業	6
団体職員	4
主婦	8
その他	13
無記入	6

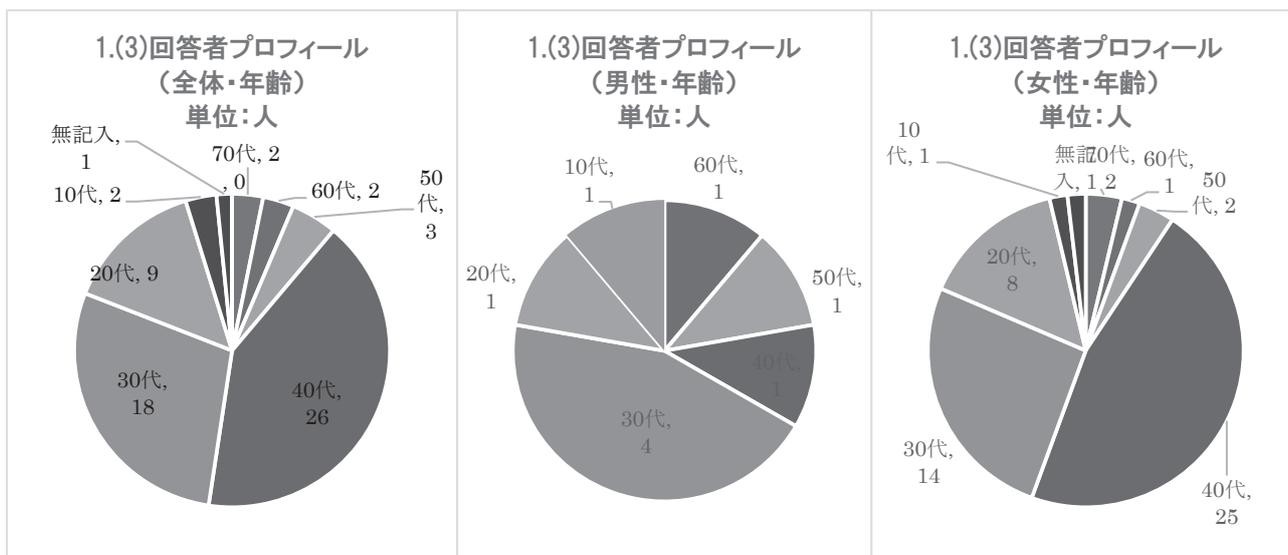


#### \*その他内訳

社会福祉士、高校生、子育てアドバイザー、里親委託等推進員、児童養護施設 (FSW)、自営業、学校職員、教員、NPO 法人職員、誕生学アドバイザー 2名、助産師・看護師 2名、児童相談所職員 (非常勤) 2名、児童養護施設職員 3名

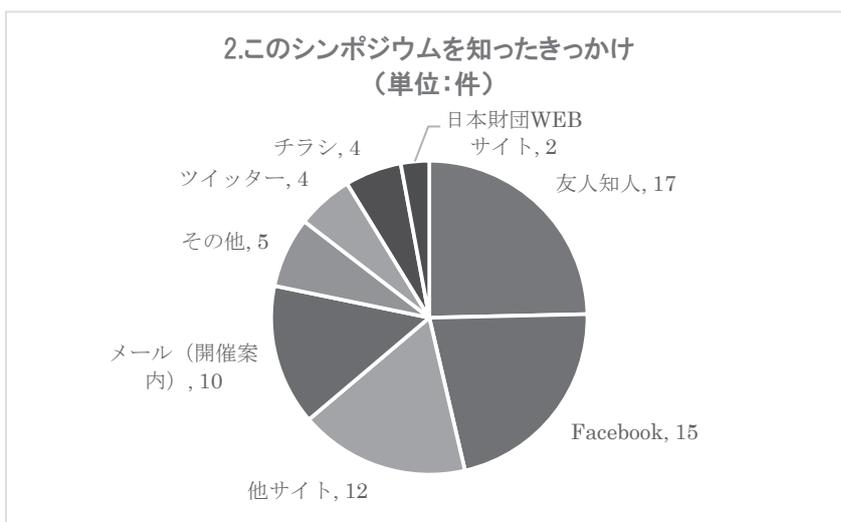
(3) 年齢

全体	70代	2	男性	70代	0	女性	70代	2
	60代	2		60代	1		60代	1
	50代	3		50代	1		50代	2
	40代	26		40代	1		40代	25
	30代	18		30代	4		30代	14
	20代	9		20代	1		20代	8
	10代	2		10代	1		10代	1
	無記入	1		無記入	0		無記入	1



2. このシンポジウムをどこでお知りになりましたか。

友人知人	17
Facebook	15
他サイト	12
メール(開催案内)	10
その他	5
ツイッター	4
チラシ	4
日本財団WEBサイト	2



※複数回答あり

### 3. これまでに特別養子縁組について何かご存知でしたか？

～以下回答より抜粋～

- ・知っていた。(8名)
- ・特に知りませんでした。今回、初めて知りました。(5名)
- ・矢満田先生の講演を聴いて知りました。(3名)
- ・映画スターの養子縁組の話をよく聞く程度です。
- ・言葉としては知っていたが詳しいことは知らない。
- ・里親関係の業務を行っているので、知っていた。
- ・現在、養親里親として子育て中。
- ・新聞やドキュメンタリー番組を見る程度の知識。
- ・条件が厳しいこと、他先進国と比べ、制度、意識的にも遅れていることなど、漠然とネガティブなイメージを持っていました。
- ・興味があって、制度や手続きを調べていた。市の里親研修を受けた。
- ・養子縁組里親で登録済み。委託待機中。
- ・誕生学協会でのシンポジウムで矢満田先生のお話を聴いたので、その際に詳しく知った。

### 4. このシンポジウムに参加された動機は何ですか。

- ・全く無知な分野だが、特別養子縁組に興味があったため、参加した。
- ・児相勤務なので。母子生活支援施設勤務なので。今の仕事に役立つため。
- ・このプロジェクトの活動に関心があったため。
- ・特別養子縁組や虐待、赤ちゃんの福祉、愛着の形成に興味があるので。
- ・虐待や望まない妊娠について興味があったため。
- ・各官民代表の方の意見を聞きたかった。
- ・様々なバックグラウンドを持つ子ども達の前で話をする立場なので、養子縁組や里親などの現状を知りたかった。
- ・養育里親をしており、近いうちに特別養子縁組で子を迎える為。
- ・学校で学べない社会問題を学びたいから。
- ・不妊治療を受けていて、1つの選択肢の養子や里親について興味があったため。(現在は、不妊で悩む人の分かち合いの会の世話役としているので、知っておくべきだと思った)
- ・教育に関する見識をもっと深めたかった。
- ・虐待、養子縁組に携わっている方々の意見を実際に聞きたかったから。
- ・乳児院や児童養護施設で働くことを考えているため、平行して取り組むべき養子縁組や里親制度の現状と課題を聞きに。
- ・児相で里親担当者となった中で、現状を知ったり、矢満田先生やヘネシー先生のお話を聴いてみたかったため。
- ・少子化問題をはじめとする女性の妊娠・出産・育児とキャリアの問題に、ライフワークとして取り組

んでいます。その一環として。

- ・児童虐待防止への知識を得るため。養子縁組をする可能性のある者として、現状を学ぶため。
- ・自分もよい家庭環境ではなく、自分にも何かできないかと思って。

## 5.シンポジウムに参加されたご感想・ご意見

- ・私自身結婚前の身ですが、結婚妊娠前にこのような話を聞けて、本当によかったです。教育でもこのような部分は伝えていく必要性が大いにあると思いました。
- ・様々なことを考えさせられました。公的機関も子どもの幸せを（考えていない訳ではないが、しほりがあるように感じる）考えて動いていけるようになっていければ、と思います。
- ・パネルディスカッションは、新しい知見、プロジェクトなど目新しい情報は見あたらなかったが、質疑応答は面白かった。何か新しい取り組みやアクションプランがあればよかったと思う（「民意を活かしてガンバロー！」で終わったので）
- ・シンポジウムも意義がありますが、どうしたら養子縁組あっせんが全国展開できるのか、新規事業への助成が財団の役目ではないかと思っています。
- ・施設で育った子ども達が、自己肯定できるような関わりをどのようにすればよいか考えていました。「家庭」という環境を整える重要性を痛感しました。
- ・とても内容の濃いシンポジウムでした。東京だけでなく、地方でも同様の機会を作り、全国的に拡げていっていただきたいです。
- ・日本の今の状態が外国に比べ、こんなにも遅れているとは思わなかった。
- ・愛知県で見相がやっていた特別養子縁組をどこも今まで参考にしなかった事に驚いた。
- ・新生児の特別養子縁組はうまくいくケースが多いと思いますが、施設に入所してからの養子縁組や里親について、今後どう取り組んでいくべきか、もっと知りたいと思いました。
- ・盛り沢山な内容で勉強になりました。参加者が偏っていたような？もっと一般の人も参加してもらってムーブメントを！
- ・パートナーと聴きたかったです。自分の中で何かが変わりました。今までは自分の子宮で子どもを育てて出産したいという点にこだわっていましたが、特別養子縁組について前向きに考えたいと思いました。
- ・国の制度を変える方法を、積極的に、具体的に、一刻も早く樹立したい。そんな気持ちを、働きかけに、どう活動してよいのか…。制度と現実のギャップの大きさ、根本的な改革を必要と思い、女性が社会に出て活躍することと子育てをする環境を、制度上で作らねば。
- ・アメリカの例を聞いたのがとても参考になったので、里親制度や養子縁組などの体制がうまくいっている国の生の情報をもっと知りたいです。そこに色々なヒントがあるように思います。
- ・自分もこのシンポジウムに参加して初めて知ったので、より多くの人に特別養子縁組のよさを知ってもらうため、多くの事例を紹介していったほうがよいと思いました。





参 考 资 料

## 新生児里親委託の実際例について (愛知県における取り組み例)

### 1 はじめに

厚生労働省の「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」第6次報告では、平成19年1月から平成21年3月までに虐待により死亡した子どもは心中以外で145人、内0歳児は76人、0歳児の内0ヶ月児は43人と報告されている。

一方、熊本県の慈恵病院が平成19年5月に「このとりゆりかご」の運用を開始して以来、平成21年9月30日までの間に51人の預け入れがあり、そのうち新生児が43人、さらに生後10日以内と確認あるいは推測されたものが37人であったと公表されている。

このような状況から、「予期しない妊娠、望まない妊娠について悩む者への相談体制の充実」が課題とされている。

愛知県では、これまで、県産婦人科医会が実施していた「赤ちゃん縁組無料相談」を踏襲し、ケースワークの視点を加え、妊娠中からの相談、出産直後の相談に応じ、新生児を病院から直接里親宅へ委託する「特別養子縁組を前提とした新生児の里親委託」を里親委託の一つの方法として30年近く行ってきた。この方法は、妊娠中の女性が安心して出産を迎えることができるとともに、迎える里親側も自然に親子関係を紡ぐことができ、赤ちゃんは生まれたその日から、少なくとも数日中に愛着の対象を持つことができるという利点を持つ。愛知県では、該当事案が発生した場合、こうした取組みを心がけているが、妊娠中からの切れ目ない支援として有効な方法であると思われることから、今回、その手順等について紹介する。

### 2 事例（未婚・未成年の母の出産）

○実方：祖母47歳（就労）、母18歳（アルバイト）

○里親方：里父43歳（会社員）、里母40歳（専業主婦）

（経過）

・平成○年8月

母、母方祖母が児相に来所。主訴：「予定外の妊娠をしている。未成年、未婚で、生まれてくる子を育てることができない」。受診した病院で中絶可能な時期は過ぎていることを告げられ困惑していると、看護師から児童相談所への相談をすすめられたとのこと。児相から里親制度、特別養子縁組前提の里親委託について説明したところ、母、祖母とも出産後、特別養子縁組前提で里親に委託することを希望した。出産予定は12月上旬。児相から病院、市保健センターに連絡。受理会議で報告。

・平成○年10月

母、母方祖母との面接・打合せを4回程度実施し、養子に出す気持ちは変わっていないかを確認。児相が病院を訪問し、病院関係者（看護師長、ケースワーカー等）に里親委託の手順について説明、了解を得る。

- 平成〇年 11 月初旬  
所内で養親候補について協議。管内で登録しているが未委託となっている A 里親を第 1 候補とした。里親担当から A 里親に事情を説明し、受け入れについて打診。翌日 A 里親から「親になりたい」旨連絡がある。母、母方祖母に里親が決まった旨連絡。A 里親、児相職員で病院を訪問。出産後のことについて打ち合わせ。
- 平成〇年 11 月下旬  
母方祖母から連絡「11 月 24 日入院、25 日出産と決まった」。A 里親へその旨連絡。
- 平成〇年 11 月 25 日  
児相職員、里母が病院訪問。出産後、母に意志を確認。養子に出す気持ちは変わらないということから、里母が新生児と対面。間もなく里父も駆けつけ、新生児と対面。
- 平成〇年 11 月 26 日  
A 里親が命名し、名前を知らせてくる。母もその名を了解する。援助方針会議で里親委託決定。
- 平成〇年 11 月 27 日  
母方祖母が出生届を提出。母退院。
- 平成〇年 11 月 25 日～30 日  
里母が病院に通い育児トレーニング。30 日に新生児退院、A 里親宅へ引き取られる。
- 平成〇年 12 月上旬  
児相が A 里親宅訪問、里親に面接。必要書類を手渡し。12 月中旬に A 里親から 11 月分現況報告書届く。以後、毎月報告あり。
- 平成〇年 1 月上旬  
里親サロン開催日に里親委託式を実施。
- 平成〇年 5 月上旬  
A 里親から特別養子縁組の申立をしたい旨連絡あり。
- 平成〇年 6 月下旬  
家庭裁判所から囑託書受理。7 月中旬、回答書送付。
- 平成〇年 10 月初旬  
A 里親から審判書が届いた旨連絡あり。下旬に確定。特別養子縁組成立により、援助方針会議で里親委託解除決定。

### 3 手 順

#### (1) 里親側

- ①里親登録は「里親になりたい」という主訴を持った相談としてケースワークをする。  
「要保護児童を委託するのに適当かどうか、そして実際に要保護児童を受け入れる覚悟ができるかどうか」という観点で面接をすることが大切である。里親登録を進めていく際、里親制度は「子どもの福祉のための制度」であり、里親に委託されることとなった子どもの事情は様々であることを理解してもらう。事情は大人の責任であり、子どもは実の親でなくても家庭、家族の下で幸せに生活する権利があることも理解してもらう。
- ②新生児里親委託（以下の条件）について説明し、新生児里親委託を希望するかどうか聴く。

- 里親の年齢は概ね 40 歳まで。
  - 里子の性別を問わない。
  - 出産後に産んだ女性が「養子に出したくない」と表明したら諦める。
  - 特別養子縁組が成立するまでは、親権は実親にあるので、実親から「引き取りたい、育てたい」と申し出があれば話し合いに応ずる。
  - 産む側に様々な事情があり、子に障害、病気の可能性があることを承知する。
  - 6 か月の監護期間を経過したら家庭裁判所に特別養子縁組の申立をする。
  - 適切な時期に「血縁はないが大切な家族だよ」と真実告知する。
  - 大きくなった子どもが、「自分のルーツを知りたい」と言い出したときには協力する。など
- ③里親登録後は里親サロンへの参加を促す。特に里親委託式の時には参加を勧める。
  - ④「養子に出したい」という相談が入ったら、そのときに判明している事情を伝え、『親となることを希望するかどうか』一両日の間に決めてもらう。迷いが多いときにはパス。(どこで踏み切れなかったのか後で面接して確認する)
  - ⑤親になる決断をしたら名前を考えるなど、子の誕生に備える。

## (2) 実親方 (実方)

- ①妊娠中に相談があったら、これまでの事情を丁寧に聴く。
- ②様々な社会資源を提示し、自分で育てられないかどうか考えてもらう。
- ③未成年者の場合は保護者にも事情を聴き、養育の援助ができないかどうか考えてもらう。
- ④それでも『育てる気持ちになれない』『育てたくない』ならば、特別養子縁組前提で受け入れてくれる里親がいることを説明する。
- ⑤父の情報も聴取する。名前、住所、生年月日など分かる限り聴く。子どもが大きくなり結婚相手を決めるときに注意が必要となることを説明する。
- ⑥生まれてくる子どもの命名をどうするか話し合う。できれば育てる側に付けさせてもらうようお願いする。希望があれば聴いておく。
- ⑦出産後に「自分で育てたい」気持ちが変わってもOKと伝える。
- ⑧母子手帳の交付、妊娠中の健診などはきちんと受けるよう促す。
- ⑨出産予定の病院が決まったら、まず本人から医師に事情を説明し、児相からも連絡を入れる。費用、引き取り方法、育児トレーニング、実方・里親方の連絡など、煩雑なことは児相が実方、里親と話し合って対応する。
- ⑩赤ちゃんが大人になった時を想定して、子どもにあてて手紙を書いてもらう。児相が閲覧することは伝える。産んでから子を抱いた母の写真がもらえないときは、母の写真をもらう。子どもがルーツを知りたいと言い出すことがあることも承知してもらう。そのときに子どもと会うかどうかは、そのときの状況次第であり、「子どもと会う、会わない」は強要しない。
- ⑪特別養子縁組が成立するまでは親としての責任があることを伝える。所在を明らかにすること、連絡が取れる状態にしておくことが必要。

### (3) 児童相談所担当者

- ①実親（実方）から相談があったら面接をする。里親担当者同席が望ましい。
- ②登録名簿から適任者を捜す。管外であれば該当児相に問い合わせる。あるいは、所属メールを活用（〇月〇日生まれる予定、×月×日男の子が生まれました、特別養子縁組前提で里親を募集中）して里親候補を決める。里親委託推進員に里親の候補者を推薦してもらうこともある。他児相の登録里親であれば面接をして「子を委託するのに適するかどうか」委託する側の責任で決めるのが望ましい。
- ③里親候補が決まったら実親（実方）に知らせる。
- ④実親（実方）、里親候補双方に『相手に会いたいかどうか』尋ねる。出産後に顔合わせをする場合もある。
- ⑤実親（実方）から「入院します、生まれました」と連絡が入ったら、里親にその旨連絡する。児相は出産後、実親（実方）に会って『子の養育について』意志確認をする。生まれた子と一緒に写真を撮る。写真は特別養子縁組成立後に手紙と一緒に里親に渡す。実親が写真を拒否すれば無理強いはいしない。実親が子どもを抱いて情が湧き、別れがたい心境となれば実親（実方）が育てることとなる。『養子に出したい』気持が変わらなければ、里親に連絡を取り病院に行く。
- ⑥出産後に実母、親族の気持ちが揺れるときは、よく話し合ってもらおう。実親の気持ちを尊重する。若年で無理なときにも応援しながら母親の役割が果たせるかどうか試しに育ててもらおう。十分納得のいったところでの結論が望ましい。
- ⑦個室で里親と赤ちゃんの対面をさせる。里親に名前を決めてもらおう、紙に書いたものをもらうのがよい。漢字等の誤りがないよう十分留意する（実親（実方）が出生届を出すため）。
- ⑧出産後、乳児院を経ずに里親宅に引きとられるので出生届の子の住所欄は里親宅にし、関係は同居人とする。
- ⑨医療保険は実親（実方）に加入してもらうのが原則だが、事情に合わせて柔軟に対応する。
- ⑩里親の育児トレーニングを病院に依頼する。近ければ、毎日通い、遠方の時は里母が泊まり込む。このときの里母の泊まりの費用は里親が負担する。
- ⑪里親委託日は原則的には里親が子の責任を負う日からとする。子に医療が必要になる場合もあるので柔軟に対応する。ただし実親の出産費用、医療費等は実親（実方）が持つ。（特別養子申立ての際、金銭のやり取りがあったと見なされる恐れがあるため、里親は絶対に支出しない）
- ⑫通常は1週間程度で退院となる。退院時には児童相談所職員も立ち会う。
- ⑬子を引き取った翌日には電話を入れて様子を尋ねる。最初の1か月は週に1度様子を尋ねる。些細なことを不安に思うことがあるため、地域の保健師には必ず連絡を入れ訪問してもらう。
- ⑭子の外出が可能となる1か月ぐらいになったら愛知県では、「里親委託式」を行っている。里親サロン開催日に合わせて行うことが多い。
- ⑮毎月報告書を提出してもらおう、提出があったら連絡を入れる。こまめな連絡が大切。
- ⑯委託後6ヶ月経過したら特別養子縁組の申立てを打診する。申立に必要な書類を準備し里親に渡す。里親が家裁に申立をすると、児童相談所は家裁から特別養子縁組

に関する調査嘱託を受ける。嘱託書には子の要保護性をきちんと記すとともに子の最大の利益として特別養子縁組の成立が必要なことを強調する。特に実親が行方不明や同意が明確でない場合は丁寧に事情を書くことが大切。

- ⑰家裁から里親に審判書が届いたら、戸籍の届け出の準備をする。審判確定後 10 日以内に子の戸籍謄本を添付して届けなければならないので、確定後では子の戸籍謄本の取り寄せが間に合わないこともあるので留意する。
- ⑱審判が確定したら援助方針会議で措置解除の手続きをする。
- ⑲里親から子どもが入籍されている戸籍謄本をもらう。稀に実親の姓が記載されていることがあるので留意する。その際は当該市町村でやり直してもらう。最短でも 6 か月程度かかることがある。
- ⑳1 歳のお誕生日の頃には特別養子縁組が確定し、名実ともに親子になる。児童相談所としても終結。

#### 4 課題・所見等

- 児童相談所職員として里親業務専任職員の確保が難しいことから、里親委託後のケースワークが十分にとれず、サポート体制が不十分であること。特に、実親（実方）については出産後サポート態勢がとれない状況がある。
- 医療機関、特に産婦人科病院に『産んでも育てられないときに児童相談所が相談に応じていること』をPRし、理解を得ることが必要である。
- 「新生児里親委託」については、手順やルールをしっかりと押さえなければ、乳児院や児童養護施設からの里親委託と比較して、委託後の里子の養育等に関する児童相談所のフォローが少なく済むのではないか。
- 予定外の妊娠や望まない妊娠をしないようにする性教育、さらには、女性が一人で子どもを産み育てることができるサポートシステムの確立が必要ではないか。
- 里母は就労中であったが、他に養育者がいたことから新生児委託を受け、特別養子縁組が成立後に育児休業を取った例がある。里母が就労中でも、里子が委託された際に育児休業の制度が使えるば、就労の継続もできるので、さらに委託が進むことが考えられる。

#### 【参 考】過去 5 年の実績

単位：人

区 分	新生児 里 親 委託数	出産前 相談有	里親が引き取った子の 生後日暦				里親が 命 名	里 親 委 託 総 数	新生児 里 親 割 合
			10 日 以内	20 日 以内	30 日 以内	31 日 以降			
17 年度	7	5	4	1	1	1	7	135	5.2%
18 年度	12	9	5	1	3	3	12	112	10.7%
19 年度	10	10	7	2	0	1	9	85	11.8%
20 年度	8	6	3	3	1	1	7	71	11.3%
21 年度	6	5	6	0	0	0	6	76	7.9%

(萬屋 (刈谷児童相談センター長)・矢満田 (元愛知県児童相談所児童福祉司) 調査から引用)

# 厚生労働省-社会的養護の現状について（平成25年3月版）より

## 1. 社会的養護の現状 (1)施設数、里親数、児童数等

保護者のない児童、被虐待児など家庭環境上養護を必要とする児童などに対し、公的な責任として、社会的に養護を行う。対象児童は、約4万7千人。

里親	家庭における養育を里親に委託			ファミリーホーム	養育者の住居において家庭養護を行う(定員5~6名)	
	登録里親数	委託里親数	委託児童数		ホーム数	委託児童数
区分(里親は重複登録有り)	養育里親	7,001世帯	2,617世帯	3,283人	177か所	671人
	専門里親	602世帯	152世帯	184人		
	養子縁組里親	2,124世帯	183世帯	179人		
	親族里親	445世帯	434世帯	649人		

施設	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設	自立援助ホーム
対象児童	乳児(特に必要な場合は、幼児を含む)	保護者のない児童、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童(特に必要な場合は、乳児を含む)	軽度の情緒障害を有する児童	不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童	配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童	義務教育を終了した児童であって、児童養護施設等を退所した児童等
施設数	130か所	589か所	38か所	58か所	263か所	99か所
定員	3,853人	34,252人	1,779人	3,854人	5,265世帯	656人
現員	3,000人	29,399人	1,286人	1,525人	3,714世帯 児童6,028人	390人
職員総数	4,088人	15,575人	948人	1,801人	1,972人	372人

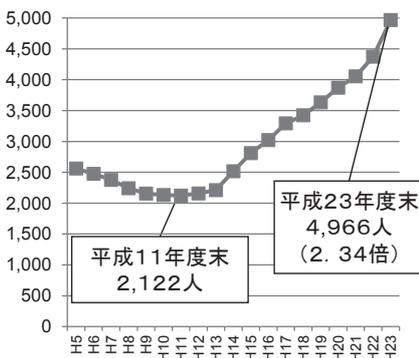
小規模グループケア	809か所
地域小規模児童養護施設	243か所

※里親数、委託児童数は福祉行政報告例(平成24年3月末現在)  
 ※施設数、ホーム数、定員、現員、小規模グループケア、地域小規模児童養護施設のか所数は家庭福祉課調べ(平成24年10月1日現在)  
 ※職員数(自立援助ホームを除く)は、社会福祉施設等調査報告(平成23年10月1日現在)  
 ※自立援助ホームの職員数は家庭福祉課調べ(平成24年3月1日現在)  
 ※児童自立支援施設は、国立2施設を含む

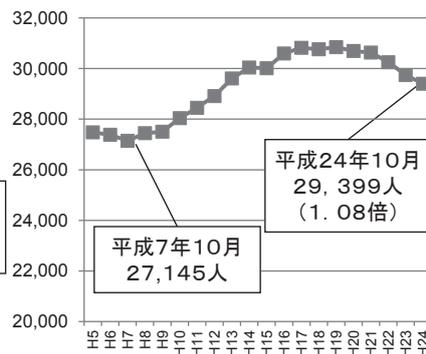
## (2)要保護児童数の増加

要保護児童数の増加に伴い、ここ十数年で、里親等委託児童数は約2倍、児童養護施設の入所児童数は約1割増、乳児院が約2割増となる。

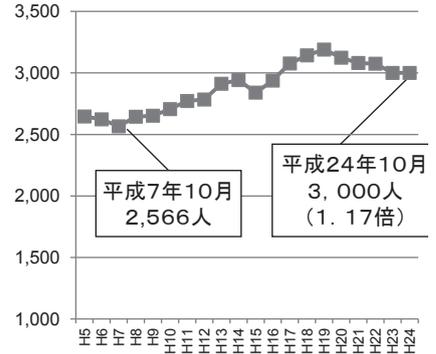
○ 里親・ファミリーホームへの委託児童数



○ 児童養護施設の入所児童数

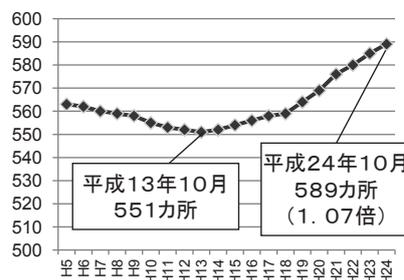


○ 乳児院の入所児童数

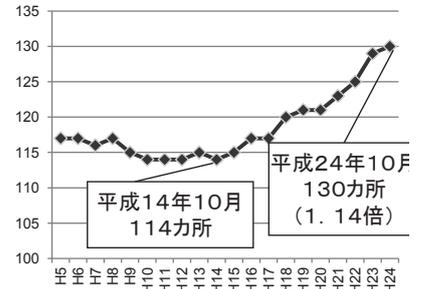


(注) 児童養護施設・乳児院については各年度10月1日現在(社会福祉施設等調査、平成21年度以降は家庭福祉課調べ)  
 里親・ファミリーホームについては、各年度3月末日現在(福祉行政報告例)

○ 児童養護施設の設置数



○ 乳児院の設置数



**(参考) 児童養護施設の児童の年齢、在所期間、措置理由**

**①児童養護施設の児童の年齢**

単位:人数(人)、[ ] 構成割合(%)

	在籍児の年齢				入所時の年齢			
	H20	H10	S62	S52	H20	H10	S62	S52
0歳～5歳	4,845 [15.3]	4,696 [17.4]	4,469 [15.1]	6,640 [21.1]	17,000 [53.8]	14,915 [55.3]	15,327 [51.9]	17,480 [55.4]
6歳～11歳	12,475 [39.5]	9,976 [37.0]	11,493 [38.9]	14,070 [44.6]	10,717 [33.9]	8,427 [31.2]	10,979 [37.2]	11,700 [37.1]
12歳～17歳	12,983 [41.1]	10,633 [39.4]	13,164 [44.5]	10,580 [33.5]	3,782 [11.9]	3,003 [11.1]	3,247 [11.0]	2,360 [7.5]
18歳以上	1,256 [4.0]	1,179 [4.4]	427 [1.4]	250 [0.8]	9 [0.0]	5 [0.0]	— [—]	— [—]
総数	31,593 [100.0]	26,979 [100.0]	29,553 [100.0]	31,540 [100.0]	31,593 [100.0]	26,979 [100.0]	29,553 [100.0]	31,540 [100.0]
平均年齢	10.6歳	10.2歳	10.9歳	9.4歳	5.9歳	5.7歳	6.4歳	—

注)総数には年齢不詳を含む。

**②在籍児童の在籍期間**

単位:人数(人)、[ ] 構成割合(%)

	H20	H10	S62	S52
4年未満	16,629 [52.6]	13,610 [50.4]	15,635 [52.9]	19,250 [61.0]
4年以上～8年未満	8,780 [27.8]	6,841 [25.4]	8,530 [28.9]	8,510 [27.0]
8年以上～12年未満	4,440 [14.1]	3,828 [14.2]	4,298 [14.5]	3,210 [10.2]
12年以上	1,653 [5.2]	1,612 [6.0]	1,090 [3.7]	570 [1.8]
総数	31,593 [100.0]	26,979 [100.0]	29,553 [100.0]	31,540 [100.0]
平均期間	4.6年	4.8年	4.5年	3.8年

注)総数には期間不詳を含む。

**③児童の措置理由(養護問題発生理由)**

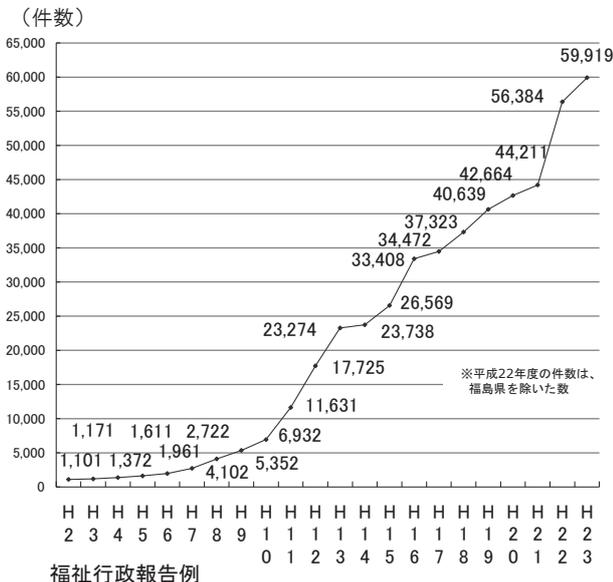
単位:人数(人)、[ ] 構成割合(%)

	H20	H10	S62	S52		H20	H10	S62	S52
(父・母・父母の)死亡	775[2.5]	947[3.5]	2,221[7.5]	3,430[10.9]	(父・母の)就労	3,055[9.7]	3,834[14.2]	328[1.1]	300[1.0]
(父・母・父母の)行方不明	2,197[7.0]	4,020[14.9]	7,757[26.2]	9,060[28.7]	(父・母の)精神疾患等	3,377[10.7]	2,024[7.5]	1,533[5.2]	1,600[5.1]
父母の離婚	1,304[4.1]	2,292[8.5]	5,941[20.1]	6,190[19.6]	虐待(放任・怠惰、虐待・酷使、棄児、養育拒否)	10,447[33.1]	5,192[19.2]	3,087[10.4]	2,590[8.2]
父母の不和	252[0.8]	297[1.1]	455[1.5]	560[1.8]	破産等の経済的理由	2,390[7.6]	1,287[4.8]		
(父・母の)拘禁	1,611[5.1]	1,173[4.3]	1,383[4.7]	1,170[3.7]	児童問題による監護困難	1,047[3.3]	1,450[5.4]		
(父・母の)入院	1,833[5.8]	2,467[9.1]	3,411[11.5]	4,080[12.9]	その他・不詳	3,305[10.5]	1,996[7.4]	3,437[11.6]	2,560[8.1]
児童養護施設(旧養護施設)入所児童等調査					総数	31,593[100.0]	26,979[100.0]	29,553[100.0]	31,540[100.0]

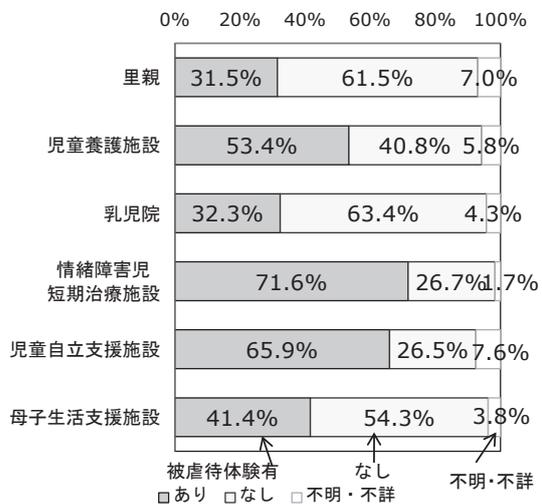
**(3) 虐待を受けた児童の増加**

児童虐待の増加等に伴い、**児童虐待防止対策の一層の強化**とともに、虐待を受けた子どもなどへの対応として、**社会的養護の量・質ともに拡充が求められている。**

○ 全国の児童相談所における児童虐待に関する相談件数は、児童虐待防止法施行前の平成11年度に比べ、平成23年度には約5倍に増加。



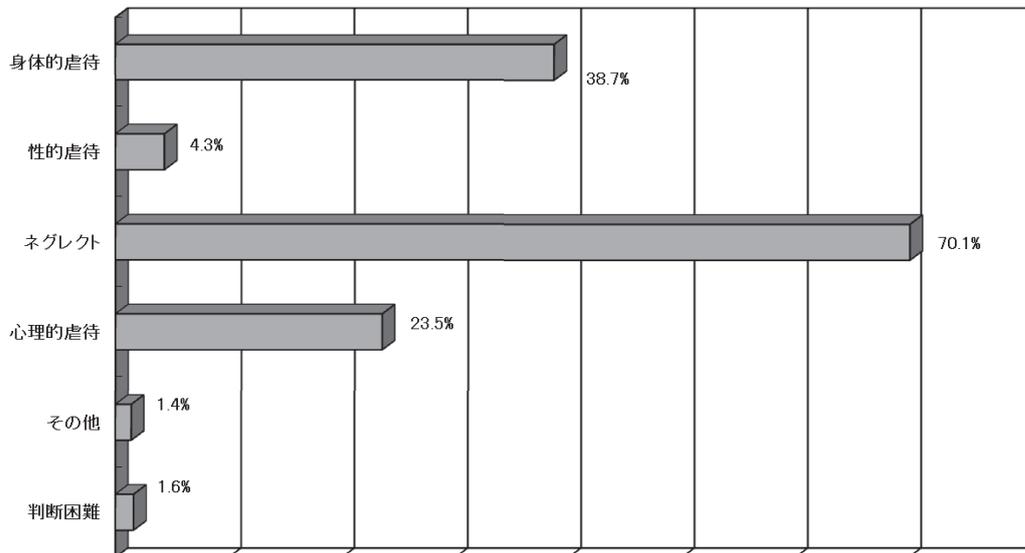
○ 児童養護施設に入所している子どものうち、半数以上は、虐待を受けている。



児童養護施設入所児童等調査結果(平成20年2月1日)

## 被虐待体験「有り」の場合の虐待の種類(複数回答)

【児童養護施設】N=15,748

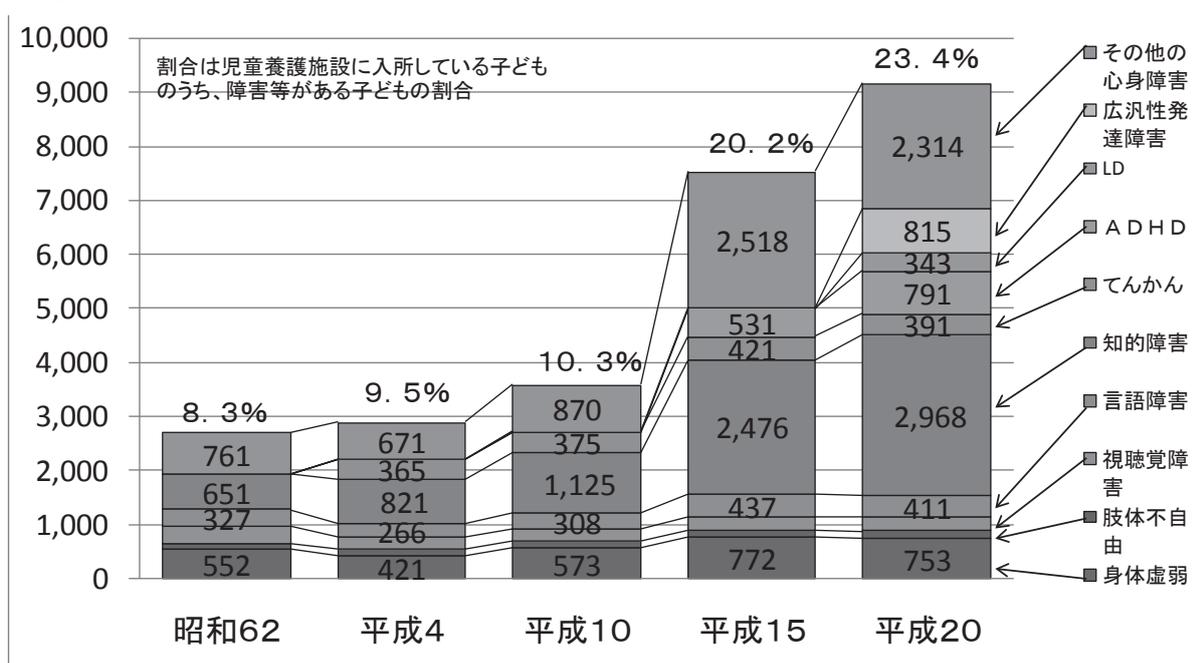


5

### (4) 障害等のある児童の増加

社会的養護を必要とする児童においては、**障害等のある児童が増加**しており、児童養護施設においては23.4%が、障害有りとなっている。

児童養護施設における障害等のある児童数と種別



ADHD(注意欠陥多動性障害)については、平成15年より、広汎性発達障害およびLD(学習障害)については、平成20年より調査。それまではその他の心身障害へ含まれていた可能性がある。

6





シンポジウム  
「すべての赤ちゃんに愛情と家庭を」  
～虐待死から赤ちゃんを救い子どものパーマネンシーを育む特別養子縁組とは～  
報告書

.....

2013年8月30日 発行 第1版  
発行元・公益財団法人 日本財団 (The Nippon Foundation)  
〒107-8404 東京都港区赤坂1丁目2番2号日本財団ビル

.....

この冊子の、著作権は日本財団に属します。無断転載・配布をお断りいたします。  
ご使用、転載ご希望の際はご一報ください。ご相談に応じます。