

泉佐野市議会「こうのとりのゆりかご」視察報告書

1.行先：熊本県熊本市役所・医療法人聖粒会 慈恵病院

2.期間：①令和8年2月9日（月）・10日（火）

②令和8年2月16日（月）・17日（火）

3.目的

泉佐野市が導入に向けて準備を進める（仮称）「赤ちゃんいのちのバトン」、いわゆる赤ちゃんポストの制度概要、創設の経緯、官民連携の実態、現状の課題を調査し、全国初となる行政主導型の課題抽出を行うこと。

4.第一日 概要

(1)熊本市議会との意見交換会

①熊本市の概要

熊本県熊本市は、390.44 km²の面積、734,902人の人口を有し、九州の中央、熊本県の西北部に位置する政令指定都市で、近隣市町村と連携して「圏域全体の経済成長のけん引」、「高次の都市機能の集積・強化」、「圏域全体の生活関連機能サービスの向上」の3つの取組を実施し、人々が集まる魅力的な圏域を形成する「連携中枢都市圏構想」を推進する、九州で3番目に人口が多い自治体です。

②意見交換会の概要

熊本市議会を表敬訪問し、熊本市議会議長、厚生委員会正副委員長がお出迎えてくださいました。医療法人聖粒会 慈恵病院（以下、慈恵病院）が、平成19（2007）年に設置した「こうのとりのゆりかご」、いわゆる赤ちゃんポストについて議会としての関わりについて意見交換会を行いました。

議会としては、あくまで民間病院としての取り組みなので、直接的な支援策ではなく、子育て環境等の周辺整備に関する議論や国会と政府に対する、予期せぬ妊娠で悩む人々への十分な対応と生まれてくる子どもの権利の両立を図る体制の強化を求める意見書や出自に関する権利保障の法備と内密出産制度の法

制化への議論促進を求める意見書等の提出等の間接的な支援策を講じているとのことでした。

行政から直接的な予算措置はなく、政令指定都市として設置している児童相談所についても、「このとりのゆりかご」や「内密出産」を想定した予算措置は取られていないとのことでしたが、担当部局と病院側で定期的な意見交換を行なっているとのことでした。

「このとりのゆりかご」については設置許可について熊本市、熊本県、厚生労働省が協議と検討を重ね、様々な法律上の懸念事項については直ちに違法性を有するものではないということで、平成19(2007)年5月10日に始動することになりました。慈恵病院側が現場意識に基づく課題や改善点、事業概要について先行して発信することに、法に基づく処分を行う行政としては経験値もなく、後手に回らざるを得なかったとの認識を有されていました。この度の泉佐野市の行政主導型の導入を熊本市に置き換えてみると、熊本市における行政が、泉佐野市における議会になっているのではないか、という示唆もいただきました。

(2)慈恵病院でのヒアリング

①「このとりのゆりかご」とは

慈恵病院は、平成14(2002)年から、妊娠に悩む女性のために、「赤ちゃんのための電話相談（現在「SOS 赤ちゃんとお母さんの妊娠相談」）」を実施する等、早くから胎児や子どもの命を守るための取組を行っていましたが、遺棄されて命を落とす新生児や人工妊娠中絶で失われていく命を救いたいとの思いから、ドイツの取り組み等を参考として設置された匿名でこどもを預かる施設のことです。

②内密出産とは

“様々な事情から妊娠に葛藤を抱える妊婦が、妊娠したことを周囲の人や家族に知らせず、医療機関等の特定の人にだけ身元を明らかにして行う出産”のことです。(引用 令和7年3月発行 緊急下の妊婦から生まれた子どもの出自を知る権利の保障等に関する検討会報告書)

その目的は、“赤ちゃんの遺棄や殺人を防ぐことにあり、自らの妊娠や出産を周囲に知られたくないと強く願う女性に対して、匿名性を保証することにより

赤ちゃんの命や健康を確保しようとするもの”です。(引用 慈恵病院ホームページ)

慈恵病院では、令和3(2021)年12月から内密出産を受け入れ、その目的を果たすため、妊婦に負担を求めています。しかし、内密出産を行うことによる子どもの出自を知る権利の侵害等の批判もあり、令和5(2023)年5月31日に熊本市と慈恵病院で緊急下の妊婦から生まれた子どもの出自を知る権利の保障等に関する検討会を設置して議論が繰り広げられています。

③新生児相談室による説明

慈恵病院創立の経緯は、ハンセン病診療所 待労院を設立したフランス人のカトリック宣教師 ジャン・マリー・コール神父とマリアの宣教者フランシスコ修道会の5名の修道女(シスター)達が熊本に到着した明治31(1898)年10月18日を創立記念日としているそうです。

キリスト教の教義とハンセン病患者との歴史的な関わり、フランシスコ・ザビエルをはじめとするキリスト教宣教師、その歴史に基づいたキリスト教精神を中核とした病院運営方針についてご説明いただき、それを昭和46(1971)年に引き継いだ先代院長・理事長の蓮田 太二氏がドイツの赤ちゃんポストである「Babyklappe」を視察したことにより、24時間勤務体制の病院なら設置可能ではないかという着想を得たことが起源だそうです。

当時の幸山 政史熊本市長に要望し、市長から当日の安倍 晋三 内閣総理大臣に要望を行いました。否定的な見解が示されたそうです。しかし、上述した通り、法律上直ちに違法性を有するものではないとの国の見解が示されたことで、熊本市としての許可が出て、設置に至りました。

「このとりのゆりかご」には、誰1人として安易な気持ちで預けに来ている人はいない、という大前提を述べられた上で、具体的な事例についてご説明くださいました。そもそも親との関係性が非常に悪く、親にバレると家を追い出されてしまい、自らの行く末に大きな不安を抱えられていたりする愛着障害、発達障害、知的障害であったりする共通点があるそうです。

毎晩泣いては途方に暮れ、自殺願望が芽生えたが、お腹を蹴る赤ちゃんの存在で踏みとどまって来院する人、1人で産むのが怖くて来院する人、1人で自宅で出産して出血した状態で来院する人等、そうせざるを得ない生活環境と精神

状態に置かれた方々がほとんどのことでした。

先進国であるドイツや韓国でも赤ちゃんポストができることで赤ちゃんの遺棄や死亡率が減少している傾向にあることから、日本でも「このとりのゆりかご」ができたことでそのような事例をなくすためにも、母親を殺人犯にさせないためにも、裁判の傍聴をするようにして、被告人である母親との接触を続けているそうです。

内密出産については、そのような妊産婦の現状、遺棄が生じるのは社会制度の不備ではないか、との問題意識から、お金を払わなくてもいいから病院で産みましょう、という思いで、令和3(2021)年度から始動することにしたそうで、現時点で63人(内、手術件数が11件)が内密出産を選択されているそうです。15歳で内密出産して預けた人がやっとお礼を言いに来れるようになった、と報告に来てくれる事例もあるそうです。

母親達のほとんどは子どもの名前を決めている人が多いそうで、「このとりのゆりかご」前に設置した「ピョカード」には、自分の人生がこうだったから、そうならないように、という思いが込められた素敵な名前が書かれているそうです。

預けられた赤ちゃんの特別養子縁組については、従来はNPO法人に委託していたところを令和元(2019)年から病院で選定するようにしているそうです。また、令和7(2025)年から貧困化する妊産婦の現状を鑑みて、LINE相談を導入し、傾聴に重きを置いて取り組まれているそうです。本当に苦しんで、苦しんで来られる妊産婦と子どもの命が助かるだけでなく、双方が幸せになれるように、とのモットーで取り組まれています。

④院長による説明

蓮田 健 院長からは、スピード感のある口調で様々な具体的事例を通して制度概要についてご説明いただきました。慈恵病院を求めてくる妊産婦の事例については次のとおりです。自宅で産んだ女性からLINE相談があったが、助けてくれない親との関係性で見つければ自分の人生が終わってしまう傾向にあるので、そういう場合には救急車を呼ぶべきという声かけは避けられるそうです。救急車を呼べますか、と聞いて脈があればお手伝いをするそうですが、今回の事例では、その流れだけで連絡が途絶えたそうです。生後間もない子どもには様々なリスクが生じるので、一刻を争うので、何度も連絡を試みて、数

日後に連絡が取れたそうで、秘密を守ることを約束に、受入してくれる病院探しに協力することで合意に至ったそうです。しかし、通常の病院であれば、救急搬送ではないのか、という回答が返ってくるのを院長自らが交渉して受け入れてもらったそうです。

このような未受診妊婦については、行政側からいい加減な人間、揶揄される表現としては野良妊婦として扱われてしまうことになりかねず、「このとりのゆりかご」や内密出産を望まれる妊産婦の方々にとっての解決の糸口を途絶えさせてしまう可能性があるため、このような行政職員との交渉ができないと妊産婦は守れないそうです。実際に、このような妊産婦は、自分が過去に虐待された時に助けてくれなかったという認識を持っているのか、児童相談所職員との面談を嫌がる傾向にあるそうです。

「このとりのゆりかご」については、8時間毎に看護師がチェックする体制を組み、扉が開いた時に預けられた子どもを即座に保護するためのアラームも確実性を担保するために2回線用意し、母親の顔を映さず子どもが保育器に入ったところが映るテレビモニターで常に監視しているそうで、アラームが鳴ると看護師4、5人が駆けつける仕組みになっているそうです。

以前、子どもの出自を知る権利を損なっているとの第三者委員会から意見提起があり、メッセージカードを第一の扉を開けたところに設置し、できる限り子どもの情報を取得できるよう改善を加えたそうです。そのカードを受け取ると第二の扉が開き、保育器に子どもを預けられる仕組みになっています。預けられた子どもは、児童相談所に報告・保護され、特別養子縁組の斡旋や乳児院への入所に繋がられることとなりますが、乳児院では職員の離職率が高いため、愛着形成が図られない可能性があるため、できる限り里親に繋がられるよう慈恵病院としても斡旋業務に力を入れられているそうです。

扉の横に相談窓口の連絡先を掲示していますが、昨今の若者は、携帯使用料も払えず、フリーダイヤルを使えない実情が生じ始めているので、LINE相談窓口を開設されたそうです。しかしその結果、全国から緊急性のない相談まで集まるようになってしまったそうです。そのような方々はコンビニや施設の無料のWi-Fiを使用して連絡してこられるそうで、来院される時も場所がわからないので、コンビニを転々としながらスマホアプリの地図を確認しながら道を辿って来られるそうです。

男女2人で来院することもあるそうですが、2人いたら何とか育てられるだろうという認識は間違いで、2人とも愛着障害等があった場合、自尊心が低く、困難時の判断能力が乏しく、失敗を繰り返す傾向にあるそうです。現在では、相談室に入るように強制もしないし、追いかけない方針を貫いているが、以前は看護師が追いかけて捕まえることもあり、方針上の対立が生じたこともあったそうです。熊本市役所と、敷地内での呼び止めは許容するが、公道における呼び止めは控えるよう取り決めを交わしているそうです。

遺棄殺人事件に関わるようにしているが、被疑者のほとんど、8割以上が「こうのとりのゆりかご」の存在を知らないという事実も明らかになってきたようで、このような制度があることの周知が急務との認識を示されました。導入時は17件から最大の25件に達しましたが、その後は平均10件程度の預け入れで推移し、直近の令和6（2024）年度で14件となったそうです。全国で2番目に新生児遺棄・殺人事件の多い大阪府で導入すれば、慈恵病院で最大の月2件年間24件程の需要があるかもしれないが、決してそれは無責任な子捨てが増加するわけではないという認識を持っていただきたいとも述べられました。

「こうのとりのゆりかご」、内密出産は、赤ちゃんを犠牲者にしない、母親を犯罪者にしないための苦渋の選択であり、緊急避難システムなので、今回の泉佐野市の行政主導での導入に向けた動きには期待しています、と締めくくられました。

5. 第二日 概要

(1) 慈恵病院での視察

① こうのとりのゆりかご・相談室

慈恵病院正面に向かって左の道路に接道する小さな入口があります。その両端を3m程の樹木が囲む形で、細い通路が形成されていて、その奥にひっそりと「こうのとりのゆりかご」は存在します。まず目の前に現れるのは、優しく佇む聖母マリア像でした。その右に赤ちゃんを預け入れる小さな扉と最後に相談したいと思った方のための「秘密は守ります」と示された病院に通じるインターホン、慈恵病院や児童相談所の連絡先が記された掲示物が掲示されています。

第一の扉の前には「ピョカード」という、赤ちゃんの生年月日、名前、赤ちゃんへのメッセージを記入するカードが赤ちゃんを抱っこしながら片手で書けるペンと共に設置されています。第二の扉の中央に覗き窓と台があり、そこに「お父さんへ お母さんへ」というメッセージカードが設置されていて、これ

を取らないと、第二の扉のロックは開かない構造になっています。以前、そのカードの日本語が読めないのか、第二の扉がロックされた状態だったからか、左に設置された看板を移動させて、第一の扉前に赤ちゃんを固定して置いていくといった事例もあったそうです。

第二の扉を開けると、年中24時間保温された保育器があり、そこに赤ちゃんを預け入れ、第二の扉を閉めるとロックがかかる仕組みとなっています。聖母マリア像の左奥にナースステーションに通じる扉と螺旋階段、「こうのとりのゆりかご」の右奥に保育器のある部屋と相談室に通じる扉もありますが、ほとんどの母親が、預け入れた直後に泣き崩れている状態であったり、疲弊して体調不良に陥っている状態にあるようで、即座に看護師が駆けつけて相談室に案内できるよう工夫が凝らされています。

母親は真剣な思いで連れて来られるので、労ってあげられるよう、温かい気持ちで受け入れてあげられるよう、スタッフ一同心がけている、とのことでした。また、新生児の安全性を担保するためにも、新生児蘇生法を新生児に関わるスタッフに学んでもらうため、医師2名にインストラクターの資格を取得していただいたりしているそうです。

預入後、一時保護施設である児童相談所への引き渡しまで最低でも5日間、新生児を預かることになる間、事件性がないことの証明を行う為、新生児の写真撮影や便の検査等を入念に行なった上で、警察署に報告を行なっておられるそうです。

最後に、説明してくださった看護師が、韓国内にこのような施設は22箇所設置されていて、未成年でも産み育てられる機能が備わっていたり、ドイツでは預けられると新聞報道提供によって確実に家庭に繋げられるシステムになっていたり、他国で先進的な取り組みが行われていて、日本もそのような国々のようになってもらえたらという願い、泉佐野市の取り組みに対する大きな期待を述べられました。

②困窮妊婦保護室「エンゼルルーム」

相談員の方に交代して説明いただきました。「こうのとりのゆりかご」を利用したり、内密出産を望む妊婦の困窮性、母子の身体と生命の危険性、事態の切迫性に鑑みて、令和2年度に導入したそうです。訪れる妊婦はとてつもないケースの妊娠で精神的、肉体的に傷つき、疲弊して訪れられるので、そのケアと

フォローに配慮して、病室を優しいホテルのイメージで改修し、そこに訪れる廊下も緊張感を和らげるアースカラーに設えているそうです。

相談のあった妊婦の刻一刻と変化する体調と母子の健康状態に、目の届く範囲で相談対応しながら、医療的に関与できる空間に待機していただくために、導入したそうですが、従来は近隣のビジネスホテル等を活用して母子の保護を行っていたそうです。現在では4室を確保し、訪問時には1名の方が利用されている状況でした。

資金面については、熊本まで移動する資金すらない妊婦には病院から先払いで振り込んで対応したり、産後の送迎費用も病院で対応したりするそうです。もちろん滞在費と食費も無償だそうで、最長では出産まで2ヶ月ほど滞在するケースもあるそうです。これらの費用については全て、善意の方々によるエンゼル基金で賄われているそうです。

③新生児室

看護部長に交代してご説明いただきました。「こうのとりのゆりかご」に預けられた新生児、内密出産の新生児、一般の妊婦の新生児を分け隔てなく取り扱われていて、保育士が、看護師の医療行為以外の母乳を与えたり、入浴させたりするサポートを行う体制が構築されているそうです。ベビーベッドに置かれたぬいぐるみも、館内のコンセプトに沿ったこだわりのものだそうです。

④ナースステーション

「こうのとりのゆりかご」に通じる通路と保育機に預け入れられる部分が常にカメラでチェックできる体制となっていました。妊婦が通路を通った際に従来はブザーが鳴っていたので、看護師全体に緊迫感と緊張感が走っていたそうです。その後、扉が開かれると天井の青色灯が点灯する仕組みになっています。以前、韓国の同様の施設を視察した際に、ブザーではなく「エリーゼのために」が流れて、場の空気が和らいだ状態で対応準備に入れるので、「みかんの花咲く丘」に変更したそうです。

⑤分娩室

ヨーロッパの街並みを歩くような雰囲気醸し出す空間に、分娩室が5室設置されていました。待合となる廊下にも素敵なソファが配置されていて、安心感と高級感が味わえる空間形成が図られたところで分け隔てなく出産が行われているそうです。

ただ、「このとりのゆりかご」を利用された妊婦は、感染症を発症している可能性もあることから空気循環を即座に行える分娩室を利用することになるそうです。天井には電動で開いて点灯する目玉電球なる電球が設置されていました。

(2)慈恵病院でのヒアリング

①「このとりのゆりかご」預入時の看護部の対応等について
看護部長からご説明をいただきました。

慈恵病院は、産科、婦人科、小児科の72床（12床休床）、看護師数80名、医師数10名（常勤4名）を有する熊本県地域周産期中核病院です。令和7年の出産件数は1,333件で、コロナ禍前は40%台だった無痛分娩が56%に増加しているという傾向があるそうです。どんな職種にもあり得るかもしれないが、看護師が成長すると驕り高ぶり始めることがあり、常に理念に立ち返るべく、理念教育を最も大切にしているそうです。

内密出産導入時には、スタッフ間にはかなりの動揺があったそうです。妊産婦がブランド物の鞆を持っていて、資金的な余裕もあるのではないかと、なぜ内密出産なのだろうか、どのような事情があるのだろうか、と自らの正義感や既成概念、偏見から、どうしても探りたいという思いを抱いてしまうことがそれぞれにあったそうです。しかし、スタッフ同士、色眼鏡で見ないようにしていく視点に変えていくために、何度も話し合いを行い、理念に立ち返るよう努めてこられたそうです。

平成16(2004)年5月にドイツの赤ちゃんポストである「Babyklappe」を視察した時の話を引き合いに、泣いても誰にもかまってもらえない乳児はやがて外部とのコミュニケーションを諦める「サイレントベビー」となり、自尊心・責任感等が欠如した愛着障害に陥ってしまう傾向にあることをご紹介いただきました。できる限り、母親との記録を残すためにも、赤ちゃんを抱っこした写真や足型を保管するようにしているそうです。

②「このとりのゆりかご」運営費用等について
事務部長からご説明をいただきました。

収入については、個人、法人、各種団体等からの寄付金収入が100%で、過去10年間の寄付金の平均額は約2,400万円、直近5年間の平均は約3,500万円だそうです。それに対する費用は、運営費項目として相談室職員人件費（常勤4名・

非常勤 1名)、SOS電話相談員人件費(在宅 9名)、通信費、文書文具費、エンゼルルーム使用費用等、経費項目として分娩にかかる費用全般の医療費、エンゼルルーム利用者の食事代、患者送迎を行う移動費、患者来院・帰宅の際の交通費、写真、アルバム作成費、衣類等の雑費、寄付金収入が支出を上回った場合の税金等を合計して、令和6年度実績で約4,200万円、平均約4,000万円となっているそうです。収支差額はマイナス500万円程ということです。

③孤立妊娠女性の背景について

蓮田 健院長から、昼食時間にご説明をいただきました。

孤立妊娠女性達は、相談したり助けを求めたりするのが苦手で、質問されてもすぐに答えられなかったり、7人に1人と言われるIQ70~84の境界知能であったり、軽度の知的障害を抱えている可能性があるそうで、新生児殺人全例の精神科診断が境界知能というデータもあるくらいだそうです。

我が子を愛し、慈しむべき母親が、新生児の殺人遺棄をおこなったのかと調査したところ、「親に縁を切られる、見放される、捨てられる」、「これ以上迷惑をかけたくない」という回答が返ってくるのだそうです。彼女達の生育歴は、「産まなければ良かった」と母親から度々言われたり、祖父母からの性暴力の被害者であったり、産みたかったのに親に逆らえずに中期中絶した時のことがトラウマになっている等悲惨な家庭環境となっていることが多いようです。慈恵病院を訪れた妊婦のほとんどが、「生まれて初めて大人に優しくしてもらった」と呟くのだそうです。

遺棄・殺人・「こうのとりのゆりかご」・内密出産の女性達に共通するのが、被虐待歴、家族との関係がよくなく、特に母親との関係がよくないといった愛着障害、境界領域の発達障害、境界領域の知的障害のいずれかが当てはまるそうです。

「こうのとりのゆりかご」、内密出産に対して、安易な育児放棄、子捨てを助長するという批判があり、その裏側にあるのは、自己責任、自助努力、自業自得、因果応報といった日本の仏教的な精神性、社会風土であり、それらに起因したような、予期せぬ妊娠をした女性を助けるというより、責任と努力を求める、欧米とは異なる空気感が存在するというご見解も示されました。

内密出産の難しさは、母体への接触ステージとして、未成年への対応、院内で対応できない合併症、妊婦に不都合な言動をとれば、連絡が取れなくなってしまう

事、風俗嬢への対応、母体保護のステージとして、遠方の妊婦への対応、陣痛があるにも関わらず遠方から向かってくる産婦への対応、住むところがない妊婦にいつまで、どこで待機してもらうのか、性感染症の可能性を否定できないのに、求められれば分娩誘発を行うのか等の実務上の課題を列挙いただきました。

未成年者への対応で、通常手術である帝王切開を行う際に親族の同意が必要となりますが、慈恵病院ではオリジナルのフォーマットを作成し、親族の同意を不要のものとしているそうです。ドイツやフランスでは、親族の同意サインを要しない事例があるそうで、子どもの個人情報についても、たとえ家族であっても、本人の同意がなければ取得できない制度となっているという事例をご紹介いただきました。

子どもへの対応の課題として、早期に家庭的環境を提供できるのか、出自を知る権利の問題に対応できるのか、発達障害や境界知能を抱える場合の対応をどうするのか、実親がやはり分で育てたいという思いに翻った場合にどうするのか、様々な課題があるそうです。NICU より、相談員や心理士の方が重要であるという認識を持たれていました。

④母子への支援の実際について

新生児相談室長からご説明いただきました。

令和3年12月から始めた内密出産については、当日までで63名の方々が行われたそうです。その内の2人の事例をご紹介くださいました。

一例目は、妊娠9ヶ月の大学生から内密出産希望の連絡があり、不安を抱える彼女の都合に合わせて送迎に向かったところ、ほとんどの妊婦からはホッとして涙する表情が見られるのですが、目に精気がなかったそうです。なぜ9ヶ月目まで気づかなかったのか、それは「妊娠の否認」ではないかと仰られていました。母親が頭と心で妊娠を否定していると胎児は背中側にくっついてお腹の膨らみがなくなるのだそうで、さらには母親に迷惑をかけたくないのか、動くこともない、といった事例があるそうです。

幼い頃から父親の暴力に悩まされ、小学生の頃に自分の存在意義に自問自答するようになり、死にたいと思っていたが、中学生、高校生になれば幸せになれるかもしれないと信じていたが、一向にその条項が変わらず、何度もリストカットやオーバードーズを繰り返されていたそうです。

ようやく大学に入学して家から離れた場所で暮らすようになったが、妊娠に気づいた時にはパートナーと別れている状態で、言い出せない状況にあったそうで、来院後、エンゼルルームに入室していただき、大学生生活に支障をきたさないよう計画分娩を取られたそうです。

しかし、産んだら赤ちゃんとお別れという辛い選択肢がある中で、自分に今できることは残された時間でこの子に一生分の愛情を注ぐことと決意し、最後の夜は一晩中抱いて眠られたそうです。その一夜を経て、彼女は、今自分が幸せであること、この子を産んで良かった、ありがとう、という思いを語られたそうです。

二例目は、夫のDVに苦しむ30代の女性で離婚後に妊娠が発覚し、民法の300日規定内で元夫の子どもと推定されることから、再び接触する危険性等に悩み、内密出産を選択されたそうで、さらには産んだ後も赤ちゃんとの面会や写真も拒否されたそうです。

しかし、後日、自分が家族以外の誰かから無条件の愛情を受けた事への感謝とともに、赤ちゃんの写真だけでも欲しいと連絡があり、彼女自身が赤ちゃんへの唯一のプレゼントとして名前を考えているという話があったそうです。

⑤行政主導による「こうのとりのゆりかご」・内密出産の困難さについて

蓮田 健院長から、再びご説明をいただきました。

慈恵病院がめざす内密出産の対象者は、匿名性を譲らず、このままでは孤立出産に向かってしまいそうな妊婦としています。「こうのとりのゆりかご」が年間約10～20件、内密出産が年間約20件、赤ちゃんの遺棄・殺人が年間約10～20件とすれば年間約100～200件の匿名を要する妊婦がいて、それを2020年に生まれた赤ちゃん約84万人、同年に行われた人工妊娠中絶約14万件の合計約100万件の妊婦数で除すると、1/5000～10000件となります。このわずかな部分に国策として対応していただきたい旨、述べられました。

「こうのとりのゆりかご」・内密出産の赤ちゃんの処遇は、慈恵病院と熊本市の児童相談所から里親への特別養子縁組に繋ぐか、児童相談所から乳児院、乳児院から実親・親類、特別養子縁組、里親、児童養護施設に繋ぐか、という流れになるそうです。乳児院に入所すると、職員配置数の問題で愛情の奪い合いや離職率の高さから親役である職員との別れが繰り返される可能性があり、愛情不足に陥ってしまうそうです。実際に、1人の乳児に対して乳児院に措置される予算は約60万円だそうです。里親には月約15万円だそうです、乳児院のコストパフォ

ーマンスの問題点を指摘されていました。

慈恵病院の取組を泉佐野市の行政主導型に置き換えた場合に、乗り越えなければならない3点についてご紹介くださいました。まずは費用の面で、いつまで安定的に寄付（ふるさと応援寄附金）を確保できるのか、次の市長でも方針は変わらないのか、かかる費用は出産費用だけではなく、最も負担となるのは相談員の人件費、次に匿名性の保障の面で、日本の公的サービスは匿名では行えない点、最後に実母に対する批判・説教・「上から目線」を排せるかという点です。最後の部分を排せなければ、実母と連絡が取れなくなり、孤立出産から遺棄・殺人事件になりかねないという懸念も示されました。

熊本市における内密出産と泉佐野市に置き換えた内密出産のフローチャートを様々な態様に即してお示しいただき、子どもの処遇決定を法的に行えるのは大阪府の児童相談所にあつて泉佐野市にはない点での児童相談所の負担増、特別養子縁組の斡旋について児童相談所の新たな業務増、養親不足を解消するための開拓業務の担当決定等、様々な懸念事項についてわかりやすくご説明くださいました。

内密出産については、責任を取らされるという恐怖心を払拭できること、費用負担の問題が解消できること、遠方からの来院をなくせること、病院によって方針がバラバラであることを整えること等を考慮すると法制化が必要と考えるが、行政、公務員の考える内密出産になってしまうこと、実情を知らない「できる人」・エリートが作る法律になることで、無益、無意味というより、有害になるのではないかという懸念から法制化をしない方が良いかもしれないという、考え方に変遷しつつあることにも言及されました。

6.所感

この度、泉佐野市が全国初となる行政主導型の「こうのとりのゆりかご」の令和8年度の導入に向けた動きに泉佐野市議会としても責任ある議論で即応すべく、現地調査に赴く事を決定し、初となる議会全員での視察を決定いたしました。なお、泉佐野市議会業務継続計画（議会BCP）の観点から、2班に分けての視察とさせていただきます。

市民から、なぜ泉佐野市がそんなことをしなければいけないのか、という問い合わせをいただく機会がある中で、我々議会としても情報量と熱量の絶対的な不足を痛感、懸念していましたので、今回の視察に向けた市長部局による事前

研修の実施や議会事務局による情報収集と一元化、そして今回の現地調査が、それらを補完してくれました。

なぜ必要なのか。価値観が多様化する情報社会において、望まぬ妊娠が身近なところで生じる可能性が高まり続けている中で、それが殺人遺棄という形で社会に暗い影を落とし始めているのはご承知のとおりです。その遺棄や殺人に至ってしまう具体的な原因、おぞましい具体的事例を、その対処に尽力する現場の医療従事者に直接伺えたことで、その必要性を痛感するきっかけとなりました。

出産後、満身創痍の疲弊した状態で熊本の地まで駆け込んでくる妊婦、遺棄されて、動物に食べられてしまった赤ちゃん。とてつもない事態がこの成熟した社会で発生しているという由々しき事態。そんな事態が、見えないところで、そして身近なところで生じ始めていることも容易に想像がつかしました。どこかで、誰にも相談できず、泣いて、嘆いて、苦しんでいる女性がいるのだと。慈恵病院において傾聴に重きを置かれていることの意味が、「一人ひとりがここにたどり着くまでの事情」を聞き出すためであり、そこまでの信頼関係や人間関係を構築するためであり、それが最も大切なのだと認識しました。

これは、国策として対応すべき緊急の社会問題であることも明らかです。しかし、国が変わらないのであれば、地方から変えるしかありません。今まで民間病院が孤軍奮闘し続けていた崇高なる挑戦を、そのままにしているのは絶対に駄目だと思いました。それは、蓮田 健院長はじめ慈恵病院の方々がとてつもない熱量と愛情を持って、命懸けで取り組んでおられる姿勢を目の当たりにしたからです。

さて、実際に視察させていただいた時の事を述べさせていただきます。「このとりのゆりかご」に通じる通路を通った時の率直な感想は、「重い」でした。記録用画像を撮影することに意識が傾いていたのですが、重い何かが心にのしかかってくるような感覚を抱きました。なぜだろうと考え始めた直後、この取り組みの趣旨を思い出し、納得がきました。それくらい、思念が集まる空間なのだろうと思いました。

実際に赤ちゃんの重さや動きが類似した人形を抱いて、預け入れる体験をさせていただいたのも、胸に迫るものがありました。片手で抱いて、ゆりかごの扉を開けて、手紙を受け取り、保育器に寝かしつける動作、そして最後に扉を閉

める。赤ちゃん人形を、保育器に寝かしつけるように、優しく、そっと衣服を整えてあげるような名残惜しい所作を、ほとんどの議員が取られていたように思います。

子どもの名前や生年月日、その子へのメッセージを書き記そうとしようものなら、その場で泣き崩れて、立ち往生してしまう気持ちも理解できました。そこに即座に駆けつけて、聖母マリアが如く優しく傾聴してくれる、24時間の看護師体制は壮絶なものだと思いました。ほとんどが夜中に預け入れられるので、院長も一週間の内6日間が当直となる場合もあったそうで、この体制を維持するだけの職員体制と処遇の整備、そして何よりも職員の情熱醸成、チームビルディングが重要だと思いました。

内密出産で訪れる妊婦の方々に無償で提供される困窮妊婦保護室「エンゼルルーム」の取組にも驚きを隠せませんでした。素敵な設えのホテルのような部屋で出産を迎えるまで安心して過ごすことで、母子の生命を守る姿勢に、無償だからといって全く粗雑な側面を見せない病院方針には脱帽でした。外観も西欧を思わせる素敵なデザインコンセプトで、内装にはデザイナーを入れたこだわりの家具の数々、オシャレな構造物、絵画等でくつろぎやすい空間形成が図られているのを見て、一般の妊産婦にも最高のサービスを提供するといった徹底的な姿勢も見受けられました。

様々な悲惨な境遇に立たされた妊産婦、子供の状況を伺い、何度も胸が痛くなり、目頭が熱くなりました。今回の視察は、なぜこのような取組が必要なのか、泉佐野市民をはじめ自分たちに関係性があるのか、なぜ泉佐野市が行政主導で行う必要性があるのか、に対する問いに答える上での根本的な動機を形成する現状把握が一番の目的でした。

確かに、泉佐野市民にとっては遠いところで起こっているほぼ無関係のことなのかもしれませんが、このような事態が日本国内で生じている事自体、同じ日本人として向き合わなければならない事であり、回り回って身近なところでも生じうる事案の数々であると思いました。もちろん一民間、一自治体の取組に終わらせる事なく、国の政策として解決していく喫緊の課題であることは間違いありません。

少子化が叫ばれ続けている中で、産まれくる子供達は間違いなく宝です。子供を産む事に対してネガティブな状況に陥っている国、悲惨な事態に目を瞑るよ

うな国に未来はありません。そこに風穴を開けるべく立ち上がったのが泉佐野市です。パイオニアとして行動する際には嘲笑や批判がつきものですが、この国の未来を守るために立ち上がったのです。

かつての自己責任論で片付けるには無責任な社会構造に陥ってしまっている現状に対症療法的に対処しながら、根本的に改革すべく、既成概念や規制を変えるための挑戦を続けるのが我々政治家の務めです。なぜ、泉佐野市がそうしなければいけないのか。それは、それをやれるだけのリーダーと組織力、人材のリソース、そして財源があるからです。

全国からいただいたふるさと応援寄附金を、市民や域内産業に還元することは大前提として、それを活用しながら社会経済システムをより良いものに変革していくチャレンジに投資する事を、新たなふるさと応援寄附金のあり方として定着させるべきだと思っています。それにすでに取り組んでいるのが泉佐野市です。

現状では、大阪府や政令指定都市が所管する児童相談所が子どもの処遇決定を行う権限を有する機関となり、その権限を有しない泉佐野市等のその他の市における実施が困難であるという共通認識があります。また、24時間体制で受け入れる人員体制、施設改修、警察署などの関係機関との協力体制の構築等も課題となってまいります。

慈恵病院が年間約10～20件の「こうのとりのゆりかご」、年間約20件の内密出産の受入で約4,000万円の費用が発生していることを考えると、途中で放り投げるわけにはいきませんので、永続的な財源の確保も重要です。もちろん、国策として対応されることになれば、その部分の費用負担については交付措置が取られることになると予想されます。

ただ、蓮田 健院長の話では、体感で「こうのとりのゆりかご」を利用する母親より、「内密出産」を利用する母親のケースの方が関わる上で3～5倍の困難さがあると仰っていました。泉佐野市で取り組みを進める中で、病院と連携を密に行い、また相談員等の専門職の配置、一人ひとりに寄り添い、「赤ちゃんいのちのバトン」を頼ってすべての来院される方と赤ちゃんのいのちを守る取り組みにしていきたいです。そのために、十分な準備と検証が必要で、「赤ちゃんいのちのバトン」と「内密出産」を同時進行で進めながらも、開始時期については同時開始にこだわらず、時期をずらすことも視野に入れながら準備を進めて

いただきたいと考えています。

最後になりますが、今回の視察を通して感じたのは、「愛」と「情熱」でした。この事業を成し遂げんとするリーダー、そしてそれを支えるスタッフの方々の「愛」と「情熱」によって、国内初の「こうのとりのゆりかご」と内密出産が実現しているのだと確信しました。導入の実現と真価の発揮には課題山積であると痛感もしました。我々議会としても、その課題抽出と対策を研究し、市長部局に提言する流れを構築してまいりたいと思います。

今回の視察に際しまして多大なるお力添えを賜りました、医療法人聖粒会慈恵病院 院長の蓮田 健先生をはじめスタッフの皆様、熊本市議会議員 大石 浩文先生はじめ厚生委員会正副委員長、事務局の皆様、そして泉佐野市長 千代松 大耕様はじめ市長部局の皆様、泉佐野市議会議員、議会事務局の皆様に、心からの感謝を申し上げ、視察の報告に代えさせていただきます。