

記号	カテゴリー	番号	内容	備考
D	児相や他の民間機関との関係。あん産協から子の養育を受けたいとする理由	13	児相の里親研修には、概ね好印象を受けたと報告。主な内容は、「養育を必要とする理由に悲しかった・心配になった。」「施設見学・研修で、子どもの姿に救われた。」等が挙げられている。	面接場面では、児相の対応に疑問を持ったとは言いきれないと推察される。このため、客観的事実とは言えない。
		14	里親委託ではなくあん産協からの紹介を希望する理由としては、①新生児の養育を希望、②児相では「縁組を前提とした委託はほとんどない言われた。」等だった。	
		15	多くが、あん産協以外の、民間養子縁組あつせん機関の情報を収集している。また、少なくとも割合で、他の1～3か所の民間機関の説明会に参加している。	希望者は広域に情報収集している。その上で、方針や信頼できるかの基準で民間支援機関を選択しているものと推察される。
E	養親となることを希望する方のアセスメントに関する事項等	16	夫婦関係が円満で、良好なコミュニケーションが相互の間と周囲の間にあるかを判断基準としているが、個性が高く判断が難しい為、高い専門性が求められる。	複数回の面接の機会が欠かせない。家族面接や家庭訪問の実施が必要である。
		17	子育てについての考え方、子育てに関与した経験、子に障害があった場合にはどうするか、体罰についてどう考えるか等の質問が為されるが、回答は深まりにくい。	予測され優等生的な回答になりやすい。未経験の事項であり、内容が抽象的になりやすい。
		18	養親候補者からは、両親の離婚、厳しく育てられた経験、ご自身が離婚した経験なども聴取される。避けずに聴取することで、これらを各自がどう受け止めるようになったか、及びこれらを夫婦がどう共有しているかがわかる。	面接者との信頼関係が形成される。
		19	本部以外の3病院で一次面接を行った場合と本部で一次面接を行った場合では、面接の質の違いが認められる。前者の場合には「別な角度」からの吟味が可能となる。	後者では、リラックスした雰囲気で行えること、信頼関係の醸成の効果が高いと認められる。
		20	一次面接で話題にしたことの再確認、それをどう考え夫婦間で協議・共有したか、実際にとった行動(市の子育て支援資源と接点をもった、児相に報告した、里親サロンに参加してみた等)について確認すると内容が具体化する。	課題への対処能力・パターンの把握、支援を受けられる力、家庭を「開く」ことができるかなど、今後の子育てについての判断材料が得られる。
		21	実親が抱える事情についての理解は、事前の情報収集や児童相談所で行われる研修等によって一定程度進んでいる。	期待される応答を予め予測し、それが語られることが多く内容は深まりにくい。質問等の工夫が必要である。
F	養親希望者の関心の高い事項、質問をされる事項	23	「子どもの命名を自ら行いたい・行える」という期待が高く、多くの養親希望者に共通して認められる。一方で、「子どもの事情により、様々なケース・対応がある」という説明に対しては抵抗は見られない。	子どもの唯一の親になりたいという思いの反映の他、養親が命名するという「愛知方式」の周知による影響もあると考えられる。
		24	面接終了時になされる「質問はあるか?」の問い合わせには、①今後の見通し、②子どもの養育についての打診から養育の開始までの期間がどれくらいなのかという内容が多い。	養育の開始への期待とそのため準備(退職を含む)の必要の反映によるものと思われる。

(5) あん産協が行う養子縁組あっせん支援の流れ

標記については、研究結果(1)のエでも、あん産協自身が、提供している案内書(パンフレット)の内容をそのまま示すことを通じて行ったところであるが、ここに改めて、筆者の目から見た支援の流れを、筆者自身が作成した図表を示すことによって報告したい。

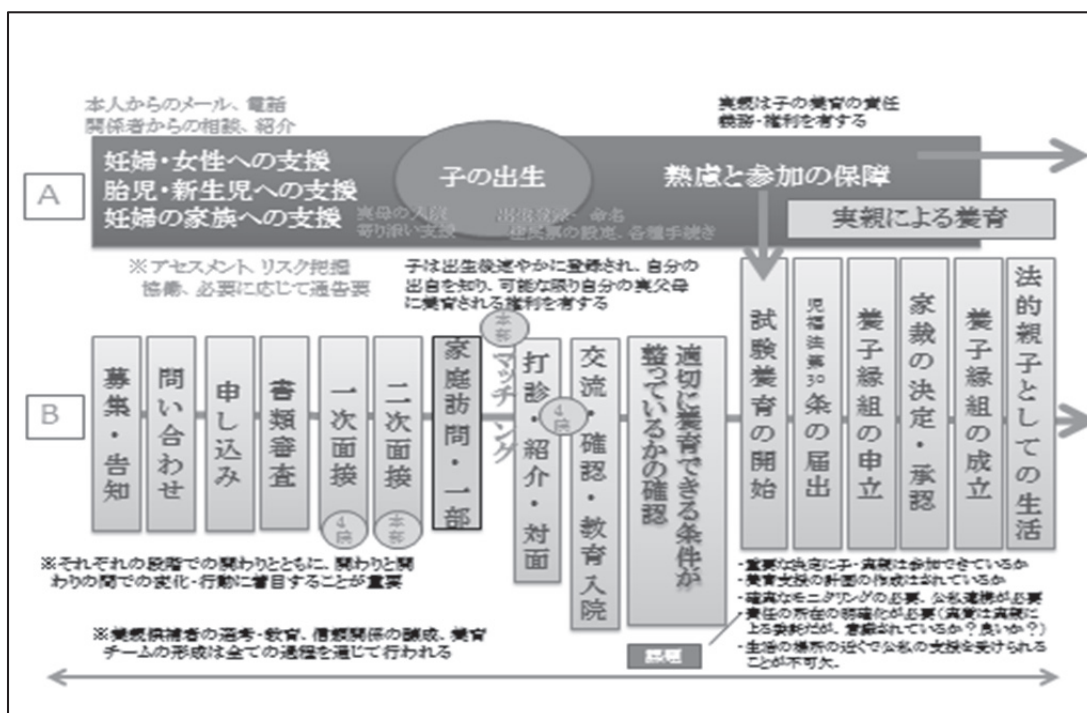
この図表には、筆者があん産協に対して、あん産協が相談支援を行う際には、「留意すべきではないか」「子どもや実親の権利として意識すべきではないか」と伝えて来た事柄についても、支援の流れに沿って、その内容を加筆している。

なお、この図表は、もともとは、あん産協に加盟している病院で行われたセミナー(別添の参考資料参照)において筆者が行った講義で使用した資料の一部に加筆修正したものである。

図表中のAの支援の流れは、主に「妊婦・女性への支援、胎児・新生児への支援、妊婦の家族への支援」を表し、図表中のBの支援の流れは、主に「養親となることを希望する方との関わりと、その後に正式に申込みを受けての養親候補者を選考する過程、マッチング、試験養育開始前後の支援、養子縁組申立に関わる支援、その後の支援」を表している。

このように図表化すると、養子縁組あっせん支援は、このAの支援とBの支援が、互いに平行に進行するものであることが解る。

あん産協に困難な妊娠の事例が持ち込まれ、 関与が開始し、試験養育～養子縁組へと進む流れ



(6) 妊娠に困難を抱える女性についての相談・支援

繰り返しの記述となるが、この活動に参加する中で、最も注目すべき事項であり、筆者にとっての「再発見」「気付き」と呼ぶべき最大のものは、この活動における「妊婦・女性への支援、胎児・新生児への支援、妊婦の家族への支援」の占める割合の大きさである。そして、これを行うことに伴う困難の大きさである。

そこで、次に、「実際には、どのような事例・内容が、あん産協に、『相談』として持ち込まれるのか。そして支援に繋がって行くのか」、「このような場合の支援には、どのような困難が伴い、課題があるのか」について報告したい。

報告の方法としては、これについての筆者の「気づき」や「疑問」、或いは「対応の留意点」等を箇条書きに整理した（リサーチ・クエションの作成）上で、筆者の参与観察・アクションリサーチというかかわりの中で、出会った事例を倫理的配慮に基づく加工を施した上で示す。

<筆者の「気づき」「疑問」「対応の留意点」の整理>…リサーチ・クエションの作成
ア いわゆる「養子縁組あっせん事業」という名称が使われて来た経過や現行通知の記述をみても、「あっせん」という行為がどこからどこまでの行為をいうのかは明確ではない。

イ 議論の経過から、「実親に育てられない子どもと養育を希望し法的な親となろうとする養親候補者との出会いを調整し、その養育のスタートと縁組の成立を支援すること」と「その後のフォロー」や、「これらの記録を子ども等の利益のために保存すること」をも含んだ行為・支援であることが概ね合意されるようになっていると考える。

しかし、そこからイメージされる内容には相当の幅があり、一般的にはこれに含まれないとされることや、これに関連するその他の行為とされていることの、どこまでを含め、どこは含まれないと理解すべきかについても、未だに議論の余地がある。

ウ このことは、実務上は、養親となろうとするものに負担を求めることができるとされる「実費経費」の範囲さえ明確でないということにつながる。

エ 筆者は、この参与観察を通じて最も痛感したのは、この行為（業務）の中で、①妊娠に困難を抱える女性への支援の割合が非常に大きいこと、②特に、当該女性の生死及び胎児・新生児の生死に関わる場合が多く、ここまでは至らない場合でも、それぞれの人生に決定的な影響を与えるものであること、③これを適切に行うためには高度の専門性が必要で、これを担う優れた人材の配置が不可欠であること、④そういった人材を獲得し雇用し続けるためには、安定した経営基盤が必要であること等である。

オ これらは、前ページの図のうちのAの支援であり、Bの支援には、必ずAの支援が伴うことが意識される必要がある。

カ Aの支援が極めて困難なものであること、また、これには具体的にどのような課題が

あることを明確にしなければならないが、これは、あん産協から福祉専門職である筆者になされた相談の内容（事例概要等）とこれについて、筆者が行った対応（提供された内容に基づく見立てを行ったことやこれにも続き助言したこと）の内容に象徴的に現れていると考えられる。

そこで、これらの事例の中から内容を抽出し、その概要、これを表した図表（ジェネグラム等）及び課題と考えられる項目を、以下のとおりまとめることにした。

キ なお、繰り返しになるが、これらの事例は、倫理的配慮から、内容の本質を損なわない範囲で省略、改変、複数事例の統合などの加工をした。すなわち、この6事例は、実際の内容を再構成した架空事例である。

ク サンプルング基準は、特に設けず、筆者が元となる事例の全体の概要と対応のポイントを概ね想起できるものを任意に選び、全体が30事例余と報告されていることを踏まえて、その2割に相当する6事例を対象とすることとした。

i 分析対象とした事例の一覧

	事例の表題	実母の状況				備考
		年齢	未婚(婚姻歴なし)	シングル(婚姻歴あり)	婚姻中	
事例1	妊娠後期にクリニックを受診し、クリニックで出産した事例	20歳代後半	○			養親候補者の養育に委ねた
事例2	出産間際に受診し緊急入院しそのまま出産した事例	20歳代前半	○			出産後、意向が揺れ動き児童相談所と連携して対応した
事例3	遠隔地に居住。父母が学生であり、その保護者間に葛藤があった事例	10歳代後半	○			
事例4	実母に離婚歴があり、子の養育に不安がある上で婚姻外で新たに妊娠し、出産した事例	20歳代前半		○		他の医療機関での出産
事例5	母子家庭、交際相手との間で妊娠したが、婚姻に至らず、経済的に困窮している事例	30歳代前半		○		
事例6	妊娠後期だが、性体験の記憶がないと言い切る高校生の事例	10歳代後半	○			ネグレクト・性的虐待が疑われる

ii 事例1の概要

事例1

<概要>

20歳代後半で未婚のAさんは、交際相手の男性との間で、子を妊娠したが、男性と別れた。妊娠検査キットを使用し、自ら確かめましたが、その後、病院での受診はせず妊娠後期となってしまった。

知人に顔を合わせることによる発覚を恐れて地元の医療機関を避けて、近隣県の病院へ受け入れを依頼する電話をした。しかし、未受診妊婦で危険であるという理由で、受け入れは難しいと言われた。併せて、住所地の保健センターに相談することを勧められた。

思い切って保健センターに電話をしたが、「病院は自分で探すように」と助言されたために放置してしまっした。

出産間際になって、「出産する子どもを育てることはできないので養子として託したい」と来院した。

<ジェネグラム>

<対応の課題等>

※2年目の研究で再検討

iii 事例2の概要

事例2

<概要>

20歳のBさんは、性風俗店で働いていた。小学生の時に両親が離婚して、父親と弟と3人で暮らしてきた。しかし、父親の暴力・暴言、アルコール依存などがあり、関係は最悪だった。高校には進学したが、中途退学をした。

現在住んでいるところは、風俗店が借り上げたアパートである。店からの借金もあり、風俗店との関係を断つことが難しい。子どもの父親が誰かは明らかではない。客の一人か、店関係の男性かもしれない。

元々生理不順だったこと、相談できる人がいなかったことから、出産直前まで放置してしまっした。所持金もほとんどなく、健康保険証も持っていない。

出産間際に連絡があり入院した。この時は連休中であつたため、公的機関の窓口が閉じていた。数日後に出産した。

<ジェネグラム>

<対応の課題等>

※2年目の研究で再検討

iv 事例3の概要

事例3

<概要>

Cさんは、高校2年生17歳、大学1年生の先輩と交際し、性交渉があり、子どもを妊娠した。Cさんの家は、離婚母子家庭である。交際相手は、父母と姉との4人暮らしである。

妊娠に気づいたのが遅かったことから、Cさんが交際相手である先輩に打ち明けた時期も、2人がそれぞれの親に打ち明けた時期も遅かった。そのことが影響して、双方の保護者が衝突し、協力関係が築けないまま、出産の時期となってしまった。

同級生等に知られないようにするために、地元の病院ではないクリニックに来院し、そのまま、その当日に出産した。

Cさんは、母親と共に子どもを自宅で育てると言っているが、関係者からは、自宅は不衛生で、とても新生児を自宅で養育できる環境ではないとの意見が伝えられている。

<ジェネグラム>

<対応の課題等>

※2年目の研究で再検討

v 事例4の概要

事例4

<概要>

Dさんは23歳で2回の離婚歴がある。最初の結婚で生まれた長女は、祖父母が養育している。Dさんは、その後再婚したが、その結婚も安定せず、間もなく別れた。この結婚で産まれた長男を自ら育てたが、適切に養育できず、ネグレクトで通告されたことがある。ただし、この時は、別の自治体に住んでいた。この頃、実家とは音信普通であった。

Dさんは、その後新たな男性と交際し、妊娠して結婚の約束をした。しかし、これも破綻し、実家に連絡をして、近くの病院で出産することになった。妊婦健診は全く受けておらず、本人も周囲も、生まれて来る赤ちゃんを適切に養育することができないとの判断した。この為、出産した病院からの紹介で、産まれた赤ちゃんを養子として託したいとの連絡が入った。

Dさんの意向確認は、受診した病院、自治体関係者、協議会の関係者がそれぞれ行った。

<ジェネグラム>

<対応の課題等>

※2年目の研究で再検討

事例5

<概要>

Eさんは、離婚し3人の子どもを養育している。生活には余裕がない。一方交際相手ができ、この男性との間に子どもを妊娠した。この男性は結婚を約束していたが、妊娠が判ると別れると言い、「誰の子どもかわからない」とも発言し、連絡がとれなくなった。

経済的に全く余裕がないことと、公的支援への理解が乏しく、妊婦健診を受けていない。

Eさんには、上の子どもたちに申し訳ないとの自責の念が強く、赤ちゃんは育てられないので養子として託したいと、自ら連絡して来た。

クリニックでは、まずは公的機関への相談を勧め、出産も緊急対応ができる病院で行うことが望ましいと伝え、この点でも公的機関の支援を受けるように勧めた。これを受けて、Eさんから保健センターに直接連絡を入れたが、適切な支援にはつながらなかった。Eさんからは「出産する病院は自分で探すように」と言われて取り合ってもらえなかったとの報告があった。

<ジェネグラム>

<対応の課題等>

※2年目の研究で再検討

事例6

<概要>

Fさんは高校に在学中である。妊娠の可能性に気づいた周囲が、母親に受診を勧めたが動かず、周囲の支援で地元産婦人科への受診となった。これにより、すでに妊娠30週を過ぎていることが判明した。

Fさんは、妊娠の事実を認めるものの、子どもの父親はわからない、性関係の体験そのものが無いと言い続けている。母親は、関係者からの連絡に対しても動かず、電話連絡に対して交際男性に電話を代わってしまう状況が続く。

関係者との協議では、Fさんの「生まれて来る子どもは養育ができず、養子として託したい」「学校を続けたい」との意向が確認された。

出産予定日まで数か月あるため、Fさんを保護する必要があり、クリニックで受け入れて欲しいとの申し出があった。子の父親が特定できないため、身近な男性からの性加害による妊娠の可能性も想定する必要がある。しかし、なかなか関係者の共通認識が得られない。

<ジェネグラム>

<対応の課題等>

※2年目の研究で再検討

6 考察

以上のような関与を通じて知り得た内容、或いは関与そのものから、筆者は、以下のように捉え、或いは、考える。

(1) 妊婦とその家族との接触や関わりの難しさ

この事業は、「あっせん」という言葉のイメージからは、想像できないほど、妊娠に困難を抱えた女性との関わりに重点があり、その女性とその女性の環境への深く丁寧な関与を必要とする活動であることが解った。

また、この事業を担う支援機関には、実践に直接携わっている故の「経験」「悩み」「配慮」「実践知」があり、同じ対人援助職として学ぶことが多い。具体的には、以下の事項などにおいて工夫及び難しさがあることが解った。

ア 妊娠に困難を抱えた女性との接触を持ち、それを途絶えさせず、何とか「受診行動」や自機関との関与を継続させようと努力している。これに成功しないと、胎児と母親とを救うことができないと感じている。

イ これを実際に行うためには、このような状況にある女性の情報収集・通信手段が主にメールや電話であるという実態を踏まえて対応している。

注：行政機関が、相談や通告をメール受付をすることは、様々な点で難しさがある。現状では、これを児童相談所に設置すれば、目的を超えて虐待通告等に使用され、児童相談所の対応力を超えてしまい、業務が破綻してしまうおそれがある。

メールで相談できる窓口を行政においても設置する必要がある一方で、それはどのように行えば可能かの検討が不可欠である。

ウ しかし、同時に、妊娠に困難を抱える女性を支え、子どもの安全な出生を助け、その子どもの健やかな育ちを実現するためには、その子どもの要保護性を的確に判断し、これに伴う様々なリスクを常に意識して対応する必要がある。あん産協は、女性に寄り添い、子どもの最善の利益を図ることを最優先として実践してはいるものの、当該女性について情報を得る手段は、本人ないし、そのごく限られた関係者から聴取するか、本人及びその親族から提出される書類等による以外に方法が無いといった限界がある。

この課題を乗り越えるためには、市町村（母子保健担当、児童家庭福祉担当）や児童相談所等の関係機関との連携・協働が必要だが、以下のような課題がある。

- i 当初は、女性の置かれている環境について把握する必要性そのものへの意識が高いとは言えなかった。
- ii 必要性を認めた段階でも、当該女性との支援関係が「切れる」ことを恐れて、行政機関等へ連絡し、協働することに消極的であった。
- iii また、実際に、行政機関と連携しようとした場合でも、「行政機関側が民間

と連携することに消極的である」「双方が所持している情報が異なることから、当該事例についての捉えかたに温度差が生じやすい」「行政機関と民間医療機関とでは、用語や意志決定の仕方が異なることから、互いに誤解や行き違いが生じやすい」などにより、必ずしも、その実現に成功しているとはいえない。

- iv 産婦人科クリニックには、このような業務を行う専任スタッフがおらず、負担が重い上、方法の明確化・技術の取得等の面でも限界がある。

(2) 妊婦のアセスメント、実母子の交流、命名、実母の同意確認などについて

標記については、代表及びさめじま・ボンディングクリニックとしての経験と、「愛知方式」からの援用等によって事業が開始された。この時点では議論が不十分で、方法において未確立の面が多々あり、他の民間支援機関の実践や他の児童相談所による実践等を踏まえて現在試行錯誤が続けられている状態であることがわかった。そして、現在、以下のような事項において、議論や課題があることがわかった。

ア 妊婦とその家族についてのアセスメントや対応

経済的に逼迫している場合、親族の協力が得られない場合、妊婦がその保護者や保護者のパートナーから虐待（ネグレクト、心理的虐待、性的虐待）を受けている場合、妊婦自身に精神疾患や著しい性格の偏りがある場合などにおいては、①対応が非常に難しい、②特にリスクアセスメントにおいて的確であることが求められる。

しかし、実際には判断が難しく、妊婦が入院した後に、「出産や入院に要する費用を負担することができない」「本人がリストカット・自殺企図・逃亡・情緒不安定になるといったことがある」「保護者による退院の強要（特に妊婦が未成年の場合）や、逆に放置や無関心が生じる」こと（おそれを含む）があり、また「養子縁組を前提に子どもを保護した後に、実母の意向が反転し、引き取りを求める」といったことがある。なお、実母の意向の反転は、当該病院で出産した事例においては、自ら丁寧な関わりを行っていることによって、これが生じることは少ないものの、協議会に加盟していない他の病院で出産した子（児）について連絡があり、子（児）のみを保護した事例においては発生例がある。これらに対応することは、この支援を行う病院とそのスタッフにとって大きな負担となっている。

前項のような事例の場合、その妊婦のみならず、その出身家族に前世代から引き続いていく生活課題がある場合が多い。少なくとも、数年ないし十数年の経過がある。入院中の丁寧な関わりや出産直後に増加するという「母性」の高まりに関係するホルモンの分泌によって「自分で養育する」という意志を、実母とその親族が示したとしても、このような深刻な生活課題は容易に改善する

ものではないことを踏まえた対応が必要である。このような事例の場合には、公的な支援や介入が不可欠であることを留意する必要がある。

一方で、妊婦や子どもを、自らの病院で保護し、丁寧な関わりを行っている故に、そこから、鋭い疑問や危機感を感じ取ることができることがある。さめじまボンディングクリニックでは、このような場合には、妊婦や子どもの福祉を担当する市町村や児童相談所に通告をするよう努めているが、クリニック側からしてみれば、連絡先の市町村や児童相談所側は、自分たちが把握した課題や危機感、或いは見通し等を理解して、それにふさわしい対応をしてくれないと感じることも多いようである。

イ 実母子の交流、実母の同意確認

さめじまボンディングクリニックでは、妊娠に困難を抱える妊婦から連絡があった場合には、できるだけ早く面談を行うように努めている。さめじまボンディングクリニックで行う妊婦検診への受診や当該女性の住所地に近い病院への受診を勧奨する他、市町村保健センターへの相談を勧め、これが困難な場合には、電話やメールでのやりとりを継続し、当該女性との信頼関係を醸成したうえで、必要に応じて、改めて前述の関わりを行ったり女性の住所地へ訪問したりしている。

注：これらの事例の中には、筆者からすれば、当該女性が抱える課題の大きさや不安定さから、民間機関であるクリニックが関与することを中止し、公的機関への「通告」を優先すべきではないかと思われるものもある。

このような経過を経て、定期的な妊婦検診に繋がったり、その時間や機会は充分とれないながらも、一般の出産のための入院の時期より早いタイミングで、医療的にもリスクがある妊婦としての入院をさせて対応したりしている。その中で、丁寧な関わりを行い、それまでの生活・妊娠の経緯・妊娠中の思いなどを聞き取った上で、生まれ来る子（児）への思いや養育の意志について聞き取り、可能な範囲で子（児）の父親や妊婦の保護者・親族との接触を行い、ここで再度の確認をし、実際に、子（児）の出産を経た後も、子（児）との交流をさせ、母親の意志を確認しながら行った上で、「自ら養育する」「乳児院や里親に一定期間預けた上で、自ら養育する」「養子縁組を前提として養親候補者に託す」かの選択について意志確認を行っている。

筆者の個人的な意見としては、それでも実親子の断絶を実質的に決定づけることである故に、出産前の丁寧な意志確認に加えて、生後2週間程度（出生届の提出期限を目安）の熟慮期間ステップ1（児が養親候補者による養育が開始される前に設定。養育を他者に委ねることを確認・同意）を設け、その後も1週間程度の熟慮期間ステップ2（児が養親候補者による養育が開始された後に設定。実親がステップ1の判断を振り返るとともに、その養育を特定の個人・

夫妻に託すことの確認・同意をする。)を設けるべきではないかと考える。その上で、現行システムによる養子縁組成立の家庭裁判所での審判手続きを行うことが、熟慮期間ステップ3(法的な親子関係の断絶を最終的に確認・同意する)として機能すれば、最終的に行われる決定が、真に、子ども及び実親、そして養親の利益と福祉が図られるものになるのではないかと考える。

さめじまボンディングクリニックの支援実施例では、前述したような丁寧な関わりを行った事例においては、親子分離をしたのちに、実親の意向が反転した例は無いとのことである。一方で、前述したように、協議会加盟病院以外で出産した例においては、反転した例が認められたという。(この例では養親候補者に子どもの養育を託す前に方針を変更した。)

ステップ3で最終決定が為されるにしても、親子分離をし、養親候補者による養育が開始されてから、養育の方向性が変わることは、子ども、実親、養親のいずれにとっても、深刻な動揺と影響が生じることになる。また、同時に「審判が成立するまでは、常に不安だった」との養親の声があることにも留意する必要がある。法的な親子関係の断絶は重大であり慎重に行うべきであることと、日々が深まる子どもと養親候補者の親子関係にも留意した丁寧な支援の両立が課題である。このため、段階的な丁寧な支援が必要である。

ウ 特別養子縁組と普通養子縁組の違いについての説明

関与の当初は、全ての支援が特別養子縁組を前提に行われており、実親にとっても、児にとっても、養親にとっても、特別養子縁組を成立させることこそが利益であると捉えられていたように思料される。また、特別養子縁組の効果が、「実子と同等の法的な親子関係の成立」「実親との法的親子関係の消滅及びそれに連なる親族関係の消滅」であるにも関わらず、生物学的な親子関係もなくなるかのように理解されていた可能性がある。また、実親の親権についての理解も、「子どもに対する責任と義務」という理解が薄く、「任意に放棄できるもの」と理解されていたように感じられた。しかし、1年半を経た時点では、これらについて正確に理解されるようになり、親子関係やきょうだい関係を消滅させる必要が無い例があることが認識され、これについては普通養子縁組が選ばれることが子の利益になる例があると理解されるようになってきている。

エ 命名

関与の当初は、養子として託される場合には、原則として養親候補者が命名するという運用がなされていた。そして、これについて、「実親は胎児の存在すら受け止められない。ましてや命名することには強い心理的な負担が生じる。」「児と養親との強く安定した関係を形成するためには、養親が命名することが望ましい。」との理由が説明された。

これについて、筆者からの「そのような状態にある実親が多いことは理解で

きる。」「しかし、胎児を大切に思い、胎児に呼びかけたり話しかけたりしている例もあるのではないか。」「出生後実親によって速やかに命名され登録されることは、子どもの権利ではないか。」「実親が子どもの幸福を願って命名した名前があることは、子どもを力づけ、養親の養育の安定にも寄与するのではないか」等の問い掛けを行った。

筆者は、個々の事例について、「〇〇とすべし」というかたちでの意見は述べていないものの、現在では、個々の事例の内容に応じた対応がなされるようになってきている。

そして、実際に、「実親が命名する」、「実親と養親候補者が一文字ずつ選んで命名する」などの例が出てきているという。少なくとも、一律に、養親が命名することが子の利益とするのは適切ではないと考えられるようになってきている。

オ マッチング

マッチングは、協議会代表の鮫島浩二氏が、実親の意向を踏まえ、その時点で養育が可能な登録者の中から候補者を選び、これに対して打診を行い、養親候補者に子（児）と子（児）の背景について一定程度の説明を行うことにより受け入れ意志を問うかたちで行われている。これについては、代表自らが「知見の言語化は難しい」と述べているとおりの課題がある。

この他にも、①これだけ養親になることを希望する方からの問い合わせが多いにも関わらず、安心して養育を委ねられる養親候補者が十分に把握・登録されているわけではない（有り余るほどではない。要件をクリアし、協働出来る方でない方に養親候補者になってもらうわけにはいかない。必要なプロセスを省略するわけにはいかないため、選定登録が間に合わない。等々）こと。②マッチングについて、事後的にでも協議会内部でチェックする仕組みが必要であると思われるが、外部者の目からすれば、それを行う体制が確立されていないという課題がある。

（3）子どもの養育が養親候補者に託される場合の住民票の設定等について

住民票の設定は、児が各種の行政サービスを受けられるようにするためにも、児の養育を託された養親候補者が、居住地において支援を受けるためにも、確実に行われなければならない手続きである。さめじまボンディングクリニックでは、実親にクリニックのスタッフが同行することにより、クリニックが所在する市役所窓口に届け出ることによって行われている。

さめじまボンディングクリニックでは、子（児）がクリニックから養親候補者の自宅に、前述した教育入院を経て、直接退院・引き取られることから、住民票の設定は、養親候補者の自宅を所在地として行われることが多い。この場合には、実親に対しては、直接接触によるトラブルの発生を避けるために養親と子（児）の住所を開示しないかた

ちで行っている。

児と養親の住所は、特別養子縁組の審判過程の中で明らかにされるものの、また、それが本人の同意と合理的配慮の下でなされていることから妥当性があるにしても、一定の期間、親権者でありながら知らされていないことに疑義がないとは言えない。このことの課題を一定程度解消するためにも、①養親候補者による児童福祉法第30条の届出の徹底、②民間支援機関から、児の居住地を管轄する市町村及び児童相談所への直接連絡の実施、③届出を受ける市町村及び児童相談所側が、届出を受けることの意味を適切に理解し、必要な支援を行う責任の明確化、④必要な場合には、要保護児童対策地域協議会の個別事例検討会を行い計画的に支援することなどが必要なのではないか、等が考えられる。

(4) 試験養育が開始される時点での養親候補者への支援、試験養育期間中における養育状況の把握

研究結果の項に記した教育入院、電話とメールによる相談、生後1ヶ月健診を、養子縁組あっせん支援を行った病院で行うことで実施されている。

この現状は、決して「手薄」とは言えないものの、法30条の届出による養親候補者の居住地における公的関与がなければ、家庭訪問による支援、養育の場において対面することによって行う状況把握が無いということである。

非血縁者による初めての養育であり、且つ、新生児の養育であることを踏まえれば、目視による状況把握、対面を前提とした支援が必要であろう。ただし、これを行うことが、特に広域を対象とした民間支援機関にとっては負担が非常に大きいものであることは想像に難くない。この点でも、公私の連携協働が不可欠であり、それを前提とした仕組みづくりが不可避である。

(5) 養子縁組の申立に関わる支援

この機会は、養親候補者に対しても、子(児)を委ねた実親に対しても貴重なフォローの機会もある。関与の当初は、「特別養子をスムーズに通す」ことに関心が集中していたくらいであった。

現在は、児と実親と養親の福祉について別な支援からチェックを受ける機会という認識に変化しつつある。

(6) 養子縁組成立後の支援

さめじまボンディングクリニックでは、協議会発足前にも、多くの支援事例があり、メールや電話での相談が随時あり、また、今後の充実も計画されているとのことである。また、実母が、折に触れて連絡を寄せ、後に結婚して、経験した内容を夫に開示して同クリニックで出産した例もあるとのことである。しかし、これらは、あくまで

もエピソードとして語られ・聞き取った範囲のものであり、現時点では、充分には調査・把握ができていないし、分析もできていないので、整理したものとしては報告できない。

(7) 養親候補者の確保

ア 養親となることを希望する方からの問い合わせ、申込みの受付、書類審査、面接の実施等による選考

研究結果の項で記したように膨大な問い合わせがあり、この中から、協議会が示した条件を満たす方に限り、正式な申込みを受け付けている。そして、この時に提出された資料により事前の選考を行い、一次面接を行い、更に二次面接を行うという手順を踏んでいる。正式な申込みを受け付けた件数に対して一次面接を行った件数が数分の1、一次面接を行った件数に対して二次面接以降まで至った件数が概ね2分の1であることから、あん産協の考え方を理解し、あん産協の求める養親の条件を満たした養親候補者が、あん産協が行う「子どもの利益を第1とし、実親（妊娠に困難を抱えた妊婦）を支援する活動」のパートナーとして選考されていることが解る。

イ 理念・考え方、養親に求める条件を事前に示すことの意義及び養親となるための育成支援の必要性

あん産協は、ホームページやパンフレットによって、あん産協の理念や養親に求める条件を明示し、この基準に沿って、養親候補者の選考を行っている。あん産協の行う支援は、子（児）を、子（児）本人と実親の代理者として養親候補者に託すことである。このため、養親としての的確性を厳密に判断しなければならない。

児童相談所が行う里親登録と同様に、養親候補者として登録されることは、「子（児）を養子として得たい」希望者にとっては、その願いが叶うことの第一歩である。「子（児）を得て、子（児）と共に幸せになること」を願うことは、極自然なことであるから、養子縁組のあっせんを行うにあたっての活動の理念や養親選考の基準を予め明示すること、及びその内容に合理性があることが不可欠である。

また、養親となることを希望する方に対して、「子（児）を得ること」への高い関心から「養育すること」への関心に移行することを助け、「夫婦の利益」と「子（子）の利益」と「実親の利益」の関係を整理し、子（児）を受け入れて養育するための準備を支援することが不可欠である。

ウ 里親として登録していることについて

あん産協では、里親として登録していることを養親候補者に求める条件としている。これは、①公的機関によって調査と審査が行われ適格と判断されていることによって、協議会の判断のみによる失敗を回避したい。②里親として登録されることによって、養親候補者と行政機関とのつながりができるので養育を行う際に必要な支援を受けやすくなる。という理由によるものと考えられる。

ただし、このことは、児童相談所や市町村等の側に、「子（児）を得るために里親登録をすることが手段化される」「里親研修や登録のコストは、里親委託のために負担されるものであるにも関わらず、利益は養子縁組あっせん機関が得てしまう」「良い里親であると期待される人材を民間機関に奪われてしまう」「地域内の里親であるにも関わらず、地域外の子どもの受け皿になってしまう」「子どもが託されれば、支援を行うための負担だけが、養親候補者の居住地に増す」という受け止め方を生じさせかねない。

エ 養親候補者を登録する上での課題

あん産協では、あん産協としての養親候補者としての登録までの間に、全ての例において、最低2回の面接を必ず行ってはいるものの、家庭訪問による調査は一部の例でしか行われていない。現状では夫婦以外の家族メンバーが同居する例は少ないが、本来は家族メンバー全員との面接調査が不可欠である。

養親候補者の生活の場を訪れることによって養親候補者の真の姿、すなわち「強み」も「課題」も明らかになり、子（児）という新しい家族メンバーを迎え入れた（加えた）後の生活を予測し、支援のポイントや関係機関との連携の要点が明らかになる。

あん産協が発足する以前の活動によって託した例の中に、家庭訪問を行っていれば把握できていた筈の課題が把握できていなかった例が認められたという報告もあることから、家庭訪問の実施を標準とすることが求められる。

オ 養親候補者の確保・登録に関わるその他の事項

- i 養親となることを希望する方とのメールのやり取りや電話での相談、複数回の面談の機会は、そのまま、養親候補者とあん産協との信頼関係・支援関係の構築の作業ともなっている。このことを理解・意識した関わりが必要である。
- ii 原則国内養子縁組、それが叶わない場合には、国際養子縁組を実現するためには、国内に良質な養育と協働が可能な養親候補者を十分確保することが必要である。あん産協は、現状において、これが達成できているが、全ての民間機関においてこの条件を満たすことは難しいと思われる。

児を養子として託したいという事例を多く受け付け、一方で、適切な養育が期待できる養親の登録・確保が十分に達成できなければ、「養育に不安があるが、受け入れ先が足りないので、そのような場合でも養親候補者として児を託してしまう」「国内に適当な養親候補者の登録が無いために海外の養親候補者を児の養育者として選択する例が増える」「養親が見つかるまで長期に児を、病院や提携先の施設等で預かってもらうことになる」といった事態が生じる可能性がある。

(8) 事業を行うことができる地理的範囲等

協議会発足当初は、児の出身地と児が養育される地域は、児と実親との接触を避けるために遠い方が良いとの意見が聞かれたが、1年半後では、あまり聞かれなくなった。生活圏が同一であることは、同様な理由で避けることが必要と思われるが、「遠方

であることが望ましい」とする根拠は明確ではないと思われる。

適格な養育が期待できる養親候補者の確保は、あん産協が広域を対象にして活動しているために可能なのかもしれない。しかし、一方で、養親の的確性を判断するためにする家庭訪問や子（児）の試験養育が開始されてからのフォローは、遠隔地では実施困難である。そして、何よりも、実親に関わる社会調査、危険が予見される場合や要対協における協議が必要な事例での関係機関との連携・協働、実親が自ら児を養育するとした場合のフォローなどは、地域を限定した「支援者の顔の見える活動」であることが求められる。

少なくとも、一自治体に届出をすれば、地域的には何の制限もなく「養子縁組支援」ができる現状は再検討されなければならない。

(9) 女性や新生児を保護する施設のあり方

この参与観察を行うまでは、新生児保護の必要とその場所の確保、そしてその必要や費用負担の方に、筆者の関心は向いていた。それは、新生児の心身の安全と発達にとって重大な影響を及ぼす故に、手厚い体制が保障され、その設置・開始の審査とその後の運営管理に関する厳正な監督体制が定められている入所型の福祉サービス（第1種社会福祉事業）のあり方を無視し、低劣な水準で新生児を任意に保護したり、そのような不適切なケアが長期に及ぶことがあったりしてはならないと考えていたためである。

しかし、この点は、他の民間支援機関にとっては重大な課題ではあり続けるものの、こと産婦人科病院でこれを行う場合には、もともと新生児を安全に入院させる設備とスタッフを有しており、産婦人科医のみならず小児科医が配置されている場合もあり、且つ、連携するその他の病院もあることから、概ね危惧される事項は問題にならず、新生児の養育に求められる内容をクリアーできるようだと考えるに至った。

ただし、産婦人科病院においても、なお問題となるのは、現時点では、実親の養育が期待できず、且つ、当該児童を受け入れてくれる適当な養親候補者がいない場合、入院が長期化すること、そして、そのための経費が発生するならば、それをどう手当すれば良いか明確でないということである。しかし、これについては、制度上「要保護児童」であることから、児童相談所がその事情を認め実際に期待される対応をとってくれるかどうかという連携上の問題はあるにせよ、制度的には、児童相談所による一時保護（病院への委託一時保護）を行うことや、これを超えて長期化する場合には、一時的な乳児院への入所により対応することが可能であると思われる。

一方、この参与観察によって明確に意識するようになったのは、①妊娠中の女性を保護することが必要となる事例が予想以上に多いこと、②これについては、たとえ産婦人科病院が、本来の業務として妊婦を入院させる機能を有してはいても、様々な課題があること、③具体的には、葛藤のある妊娠に伴う、「妊婦の不安定な言動につきあう必要がある。」特に、「妊婦から、不安や怒りなどが表出される場合が少なくないこと」「その中

には、逃亡や自殺企図などといった可能性さえあること」、その他「未成年者が単独で入院し、その親族の関わりが乏しい、すなわちネグレクトと思われる事例もあること」等から、これに対応するスタッフにとっては非常に精神的な負担が大きいものであること、④このような事例への支援について財政的な助成がなく、たとえ生まれて来る子どもが養親候補者の養育に託される場合でも、それに要する費用まで養親候補者に請求することは適当と思われないこと、⑤このような事例の中には、妊婦の年齢が18歳未満であり、妊婦への適切な養育がなされていない、同級生等との相互の影響を考慮しなければならない、将来に渡って自立した生活を送れるようにするために高校を続けさせる目的で長期の入院を行うことが適当だといった場合でも、保護者が「経費を負担できない」と主張し、児童相談所も「一時保護の適用はできない」となり、クリニックが自らの経費・負担で対応せざるを得ない。といった状況や例があることである。

(10) 既存の社会資源の利用と新たな社会資源の開発

既存の社会資源で、女性の保護や出産のための経済的支援がないわけではない。しかし、両者とも、あん産協にアクセスしてくるような女性への支援としては、極めて使い勝手が悪い。

まず、女性の保護についてであるが、既存の女性への保護施設においては、妊娠をしている女性の受入れそのものが難しいという声（今回の研究では、データを得ていない）が多い。各都道府県に設置がある婦人相談所には一時保護施設はあるものの、あくまでも短時間の保護を前提とした一時保護施設であり出産までの間を安心して過ごせるわけではない。また、実際にこれらの施設に入所や一時保護が行われる例はDVに関係するものが多く、家族がありながら未婚・未成年で妊娠し、無事出産し、出産後に安定した生活（高校を続けることは、生涯にわたって自立生活を送るうえで重要。これは、子どもの養育を養親に託す場合でも自ら子どもを養育するうえでも同様である。）に戻るためという理由での受入は困難であるものと思われる。

ウェブ上には、「このような妊婦の保護について対応している」との情報があるが、複数認められるが、あん産協加盟病院における入院例を見ても、前述したような様々な難しさがあり、これらに適正に対応し、適正に施設を運営して行くことは相当に難しい課題であると推察される。

また、このような難しさや使い勝手の悪さは、助産費用の助成の例でも認められる。妊婦ないしその保護者が健康保険に加入していれば、ここからの出産育児一時金が支給されるため、未婚の娘が出産したことを隠したいという理由により使用することを抵抗する例はあるものの、概ねクリアできるが、出産する女性が単身であり、且つ、健康保険に加入していないような場合では、病院が予め「助産施設」としての指定を受けていることが必要であり、且つ、何の手続きもせずに放置し、いわゆる「飛び込み」での出産となった場合には、事後的な手続きによる適用は難しいものと思われる。

従来の助産施設という支援は、生活の拠点はあるものの、経済的に入院助産を受けることが難しいといった場合のための支援メニューであり、生活の拠点を持たなかったり、経済的な理由以外の要件によって適切な受診や入院をするのが難しかったりするという事例で、且つ、経済的な負担ができないという例を想定したものではないと考えられる。

(11) 事業を届出制ではなく許可制とし、且つ、事業を適正に行うための体制がある場合には、公的経費を支弁すべきこと

このような女性と子どもへの支援は不可欠なものであり、しかも児童相談所や婦人相談所などの支援では、充分対応できないことが明白である。特別養子縁組が成立した全体の件数の3分の1相当が、民間機関のあっせんによるものとなっていることは、その証の一つであると考えられる。

しかし、この支援は、ここまで述べて来たような難しさがあり、対応の失敗や誤った対応は、そのまま、子どもと女性の福祉を損なう事態、それも極めて深刻な事態になりかねない。現在は、必ずしも配置が必須とはされていない福祉専門職の配置、手順書の整備、子どもの出生や養子縁組にあっせんに直接関わる記録のみならず妊娠に困難がある妊婦への支援記録の整備、妊婦や新生児に危険が予見される場合は通告しなければならないとする規定、女性や子どもの保護時の状況について公的機関によって確認できる仕組み、これらの支援を適正に行うためのSV・バックアップ体制の整備、管理者の責任と義務の明確化、記録の保存などに関して規定を設けた上で、これらを実質的に実現しうるだけの財政基盤を与えるための経費を公的に支弁することが必要である。

(12) その他の事項

ア 産休制度の適用

現時点でも、養親希望者の勤務する事業所によっては、養子縁組が成立する前でも、事業主は育休を適用することに合意していることが、養親希望者からも語られている。しかし、子どもの福祉を積極的に進めるためには、事業主の任意の合意による適用ではなく、事業主が養親候補者からの育休取得の申し出があった場合には、一定の要件を満たす限り、これを認めなければならないものとする、すなわち義務化することが必要である。育休取得は、働く者の権利である以上に、子どもが家庭で育つことの権利を満たすためのものであると考えられる。

このことを考慮し、養親候補者のみならず、一定の要件のもとで、里親に子どもが養育される場合にも産休を適用させることも検討すべきである。

イ 産婦人科病院がこの事業を行うための制度の見直し

以下次頁の図表に整理したとおり、産婦人科病院がこの事業を担う場合には、幾つもの「強み」をあげることができるが、同時に、その課題も決して小さいもので

はない。これらを前提に、あん産協加盟病院の現在の実践についても、同じ資料に整理したように、大きな強みと幾つかの課題がある。これらの強みを活かし、課題を乗り越えるためには、考察9で示したように、整備すべき条件を示した上で、それを満たすことのできる経費を、それを満たした機関（創設の場合には、準備が整った時点）に支弁することが必要である。特に強調したいのは、困難な事例への対応が不可避であることから、社会福祉専門職の配置とここで言う社会福祉実践をバックアップする体制の整備が不可欠であると考えられる。

しかし、これとは別に、産婦人科医院の強みを活かし、それを維持し、そしてそれを発展させるためには、産婦人科病院が行う医療行為そのものに対して、何らかの手立てを設け、インセンティブを働かせる、少なくとも、この事業に参加すればするほど経営的に苦しく、リスクが高まるといった構造を変えていかなければならない。

筆者自身の参与観察の範囲では、これを裏付ける金銭的データを得ることはできてはいないものの、事例の幾つかが示しているように、妊娠に困難を抱える妊婦を受け入れることは、医療事故等が発生しかねないリスクの高い分娩のための助産を受け入れることであり、受診の機会・場面への配慮も特別なものが必要となることである。また、資料に示した出産前後の手厚い寄り添い型支援は、福祉専門職が担うというより、時間と空間を共にし、入院中の様々な場面においてケアや医療行為を通じて、厳しい不安定な状況にある妊婦との間で信頼関係を醸成することができる看護師や医師が中心になって行い、これを心理・社会的側面において、臨床心理士や社会福祉士がサポートするといったかたちで実施されるべきものであろうと推察される。

このような丁寧なサポートは、前述した福祉専門職の配置のための経費の支弁では賄いきれないと予測され、且つ、そのためのスタッフに任せるといった方法だけで手立てされることが適当とも思えない。むしろ、このような課題を抱えた妊婦、すなわち、いわゆる「特定妊婦」の入院の受け入れそのものに対して必要な経費が厚く手当されるような、医療費における「特定妊婦加算」といった制度を設けることが検討されるべきではないだろうか。

産婦人科が養子縁組あっせん事業 を行うことの強み・可能性と課題

強み・可能性

1. 元々命を守る仕事である。
2. 知識・技能をもった人材がいる。
3. 前項以外にも様々なインフラ・資源を有している。
面接室、事務室、事務機材、通信機器、資料保管庫等
4. 市民、関係機関、その他地域関係者からの信用を有している。
5. 当事者(妊婦)がアクセスしやすい。
6. 妊婦と子どもの安全に保護できる施設、設備、人材、技術等を有している。
7. 養親候補者にとってもアクセスしやすい。
8. 事業を継続できる経営基盤を持つ。
9. 同様の取り組みが拡げれば、全国に良質な実践を拡げ得る可能性がある

あんさん協の強み

1. 命を守り、子どもと女性の利益を優先するという理念がスタッフ感に共有されていること
2. この理念に基づく「寄り添い型」支援が行われていること

課題

1. 母子保健領域を中心に行政機関との連携の実績はあるが、その他の社会福祉領域の行政機関との連携の実績は少ない。
2. 自ら受診する当事者への支援の経験は豊かであるが、相談意志の乏しい当事者や人間関係の構築が難しい当事者へのアプローチ、特にアウトリーチの経験が少ない。
3. 社会福祉や養子縁組等の制度や仕組みなどについて熟知していない。

あんさん協の課題

1. 特定妊産婦の状況について、リスクアセスメントが充分とはいえない。
2. このため市町村や児童相談所と連携・協働の必要を感じるようになり、実際に努めているが、必ずしも成功していない。
3. 妊娠に困難を抱える事例、養親希望者からの申込み、これらの数がとても多く、且つ前者の多くが内容的に複雑困難であることから、組織にとって、またスタッフにとって、負担が著しく重く、業務を行う体制がこれに追いつかない状況にある。
4. 業務・活動の地理的範囲が広域に渡っており、前述の傾向を強める要因となっている。

ウ 事業のあり方を法定化する場合の経過措置等

これらの対応について法定化する場合には、虐待防止法の成立の例と同様に、「〇年後の見直し規定」を設ける必要がある。特に、例えば、筆者が提案する「現状においては事業活動を行う地理的範囲に定めが無いことを改める」場合等では、現状からの著しい変更であることから、一定の経過措置や猶予期間の設定が必要であろう。

7 参考資料

研究の方法の項で示した、あん産協のセミナーにおいて筆者が行った講義のために配布・使用した資料とあん産協スタッフとあつとほ一む会員有志による合同研究会で会員の宇梶和子氏が行った講義で配布・使用した資料を、参考資料として添付する。