

赤ちゃんポストを再考する
— 日独両国における母子救済の新たな取り組み —

平成 25～27 年度 基盤研究 (C) (一般)

課題番号 25500007

課題名 赤ちゃんポストに関する日独比較研究

平成 28 年 3 月
熊本大学 文学部

まえがき

2014年5月に、ドイツで「内密出産」という新たな取り組みがスタートした。この制度は、ドイツ全土に数多く設置されている赤ちゃんポストや匿名出産制度など、従来の取り組みに対する法的ないし倫理的な懸念を受けて、ドイツ連邦家族省が、母子救済のために代替策（代替事業）として新たに導入したものである。その目的は、赤ちゃんポストと同様、困難な状況に置かれ、周りに妊娠・出産を隠す必要のある母親に、最後の手段として子供を委託できる場所を与えて、嬰兒殺しや子供の遺棄を防止することにある。ただし内密出産では、赤ちゃんポストなどの従来の取り組みとは異なって、妊婦は相談機関に実名を明かした上で、医療機関において仮名で安全に分娩したのちに、子供を委託する。また、子供は16歳になると実母の身元を知ることができるようになっており、出産時における母親の匿名を望む気持ちと、成長した子供の自己の出自を知る権利との、両方を守ることができる。

本研究プロジェクト「赤ちゃんポストに関する日独比較研究」では、こうした最近の動きも含めて、日独両国の匿名による子供の委託の諸制度について、法学や倫理学、福祉学等の視点から3年間に渡って検討をおこなってきた。とりわけ、日本より7年先に赤ちゃんポストが設置されたドイツにおける議論や研究成果、また新たな取り組みが、日本の議論にいかんに貢献できるかを検討した。そして、本研究プロジェクトの総括として、本年2月に国際シンポジウムを開催するに至った。2日間の会期中は、ドイツ連邦家族省の「内密出産制度」の担当係官や、ドイツ全土で赤ちゃんポストを運営しているカトリック女性福祉機関の支部長、また、日本で唯一赤ちゃんポスト（このとりのゆりかご）を設置している熊本の慈恵病院の理事長からの報告に加えて、各分野の研究者も成果を発表し、活発な意見交換をすることができた。

本報告書は、この国際シンポジウムの配布資料や原稿等をまとめたものであり、以上のような経緯により、和独両言語からなっている。この報告書が、本テーマに関する日独両国での今後の議論と、さらなる研究の進展に貢献できれば幸いである。

最後になったが、本シンポジウムのためにはるばるドイツから報告に来てくださったお二人のゲストをはじめ、ご登壇いただいた国内の関係者や研究者の皆さま、さらに通訳・翻訳や会場運営に協力してくださった方々に、この場を借りて深く感謝の意を表したい。

2016年3月31日

編者

目次

はじめに	1
目次	3
I	
シンポジウムプログラム	7
発表要旨	10
I I	
コリンナ・ボッホマン	
1. 「ドイツにおける内密出産制度」	〈プレゼンテーション〉 20
2.	〈報告原稿〉 38
マリアー・クーベ	
3. 「内密出産と赤ちゃんポスト」	〈プレゼンテーション〉 52
4.	〈報告原稿〉 68
5. 蓮田太二	
「いのちを救う〈このとりのゆりかご〉を通して見えてくるもの」	94
I I I	
1. 阪本恭子	
「赤ちゃんポストの未来」	134
2. 床谷文雄	
「法律から見た赤ちゃんポストと内密出産」	162
3. トビアス・バウアー	
「〈Statistical Lives〉論からみる赤ちゃんポスト」	180
4. 三淵浩	
「医学的に見たこのとりのゆりかご（赤ちゃんポスト）の問題点」	194
I V.	
本シンポジウム関連の新聞記事一覧	218
翻訳者一覧	219
研究組織	220

I

赤ちゃんポストを再考する—日独両国における母子救済の新たな取り組み**Die Babyklappe im Wandel – Neue Hilfsmaßnahmen für Mutter und Kind in Japan und Deutschland**

2016年2月20日（土）～21日（日）

熊本大学くすの木会館

20. bis 21. Februar 2016

Kusunoki Kaikan, Universität Kumamoto

「赤ちゃんポスト」は、ドイツでは2000年から、日本（熊本）では2007年から、新生児の遺棄や殺害を防止する目的で設置されてきているが、日独両国において、設置当初から現在に至るまで、依然として注目され、また議論されている取り組みである。そして2014年には、赤ちゃんポストのこれまでの経験と課題を踏まえて、ドイツでは新たに「内密出産制度」が制定された。

本シンポジウムは、両国の赤ちゃんポストの運用者とドイツの新たな内密出産制度の導入の関係者による現状と課題に関する報告に加え、関連分野の研究者からの考察を通して、両国における今後の母子救済および支援の可能性と方向性について考えを深めるためのものである。

Die seit 2000 in Deutschland und seit 2007 in Japan (Kumamoto) zur Verhütung von Kindesaussetzungen und -tötungen eingerichteten sogenannten 'Babyklappen' sind bis heute in beiden Ländern Gegenstand öffentlicher Aufmerksamkeit und Diskussion. Auf Grundlage der bisherigen Erfahrungen und aufgezeigten Problematiken wurde 2014 in Deutschland ein neues System der vertraulichen Geburt eingerichtet.

Durch Berichte von Betreibern der Babyklappe in beiden Ländern und über das in Deutschland neu eingeführte System der 'vertraulichen Geburt', ergänzt durch Betrachtungen aus den betroffenen Fachgebieten, sollen auf diesem Symposium den Bedingungen und Möglichkeiten zukünftiger Hilfen für Mutter und Kind in beiden Ländern nachgegangen werden.

- 【日時】 平成28年2月20日（土）13:30～17:15、21日（日）9:30～13:00
- 【場所】 熊本大学黒髪北キャンパス内「くすの木会館」レセプションルーム
- 【対象】 どなたでも
- 【参加費】 無料（事前申し込み不要）
- 【使用言語】 日本語（一部の講演：ドイツ語〔日本語資料有り・質疑応答は通訳有り〕）
- 【主催】 基盤研究（C）「赤ちゃんポストに関する日独比較研究」課題番号：25500007
- 【問い合わせ先】 熊本大学文学部 T. バウアー 096-342-2455 bauer@kumamoto-u.ac.jp

プログラム Programm

- 13:30 開会挨拶 Begrüßung 伊藤正彦（熊本大学文学部 副学部長） Masahiko Itō (Prodekan, Literarische Fakultät, Universität Kumamoto)
- 13:35 趣旨説明 Einführung トビアス・バウアー（熊本大学准教授） Tobias Bauer (Assoc. Prof., Universität Kumamoto)

第一部 2016年2月20日（土） 日独両国における赤ちゃんポストと新たな取り組み

Sektion 1 20. Februar 2016 Babyklappen und alternative Hilfsmaßnahmen in Japan und Deutschland 〈司会：トビアス・バウアー（熊本大学准教授） Diskussionsleitung: Tobias Bauer (Assoc. Prof., Universität Kumamoto)〉

- 13:45 「ドイツにおける内密出産制度—妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律」、
コリンナ・ボッホマン（ドイツ連邦家族省係官）
"Die vertrauliche Geburt - Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt", Corinna Bochmann (Referentin, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend)
- 14:30 「内密出産と赤ちゃんポスト—カトリック女性福祉機関（SkF）ミュンスター支部の相談活動」、
マリア・クーベ（カトリック女性福祉機関（SkF）ミュンスター支部支部長）
"Vertrauliche Geburt und Babytür - Beratungsangebote des Sozialdienstes katholischer Frauen Münster", Maria Kube (Geschäftsführerin, SkF Münster)

15:30 休憩 Pause

〈司会：阪本恭子（大阪薬科大学准教授）
Diskussionsleitung: Kyoko Sakamoto (Assoc. Prof., Pharmazeutische Universität Ōsaka)〉

- 15:50 「いのちを救う〈こうのとりのゆりかご〉を通して見えてくるもの」、
蓮田太二（医療法人聖粒会 慈恵病院理事長兼院長）
"Was bei der Betrachtung der lebensrettenden 'Storchenwiege' sichtbar wird",
Taiji Hasuda (Direktor, Jikei-Krankenhaus Kumamoto)

16:35 全体討議 Diskussion

17:15 第一部終了 Ende

第二部 2016年2月21日(日) 法学、倫理学、福祉学、医学からの視点

Sektion 2 21. Februar 2016 Perspektiven aus Recht, Ethik, Sozialwesen und Medizin

〈司会：多田光宏（熊本大学准教授） Diskussionsleitung: Mitsuhiro Tada (Assoc. Prof., Universität Kumamoto)〉

9:30 「赤ちゃんポストの未来—日独の現状から見えてくるもの—」、阪本恭子（大阪薬科大学准教授）
"Zukunft der Babyklappe: Entwicklung der Situation in Japan und Deutschland",
Kyoko Sakamoto (Assoc. Prof., Pharmazeutische Universität Ōsaka)

10:00 「熊本県検証会議一委員から見た〈こうのとりのゆりかご〉」、良永彌太郎（熊本大学名誉教授）
"Die 'Storchenwiege' aus der Perspektive eines Mitgliedes der Untersuchungskommission der Präfektur Kumamoto", Yatarō Yoshinaga (Prof. em., Universität Kumamoto)

10:30 「法律から見た赤ちゃんポストと内密出産」、床谷文雄（大阪大学教授）
"Babyklappe und vertrauliche Geburt aus juristischer Perspektive",
Fumio Tokotani (Prof., Universität Ōsaka)

11:00 「〈Statistical Lives〉論からみる赤ちゃんポスト」、トビアス・バウアー（熊本大学准教授）
"Die Babyklappe aus der Perspektive 'statistischer Leben'",
Tobias Bauer (Assoc. Prof., Universität Kumamoto)

11:30 「医学的にみたこうのとりのゆりかご（赤ちゃんポスト）の問題点—自宅出産と障がい児預け入れの現状と問題—」、三淵浩（熊本大学特任教授）
"Probleme der Babyklappe aus medizinischer Sicht - Gegenwärtiger Stand zu Hausgeburten und Abgabe behinderter Kinder",
Hiroshi Mitsubuchi (Prof., Universität Kumamoto)

12:00 全体討議 Diskussion

〔コメンテーター：山縣文治（関西大学教授）

Kommentator: Fumiharu Yamagata (Prof., Universität Kansai)〕

13:00 閉会 Ende

2月20日(土) 13:45~

ドイツにおける内密出産制度 —妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律—

コリンナ・ボッホマン

ドイツ連邦家族省第413課(妊娠葛藤法、性的啓発、障害のある女性)係官

ドイツでは、妊婦が人目を忍んで一人で子供を産む必要はなく、全ての女性には、妊娠相談所で匿名で支援を受ける権利があることが、「**妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律**」で保証されている。内密出産とは、妊婦が自分の身元を明かさずに分娩することである。つまり、この制度は、困難な状況に陥っていて、様々な理由によって妊娠していることや子供が生まれたことを周りに隠したい女性を支援するものである。この法律のもとで、包活的な相談制度とともに、医療的・専門的手当を受けながら子供を産むことができる制度も新設された。この支援制度は、医療的手当を受けないままの分娩及び子供の殺害と遺棄を防ぐことが目的である。すべての手続きにおいて、黙秘義務を課せられた相談員のみが妊婦の本名を知り、妊婦が希望する分娩機関に仮名で斡旋する。妊婦の本名の唯一の利用目的は、子供の出自証明を作成することのみにあり、それによって子供は16歳になってから生みの母の身元を知ることが可能となる。分娩及びその前後の予防的手当とアフターケアの費用はドイツ連邦が負担する。この法律の発効から現時点までに156件の内密出産制度の利用があった。

20. Februar (Sa) ab 13:45

Die vertrauliche Geburt - Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt

Corinna BOCHMANN

Referentin, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Referat 413 –
Schwangerschaftskonfliktgesetz, Sexualaufklärung, Frauen mit Beeinträchtigung

Keine schwangere Frau muss in Deutschland ihr Kind alleine und heimlich zur Welt bringen. Jede Frau hat das Recht, bei den Schwangerschaftsberatungsstellen anonym Hilfe zu suchen. So sieht es das „**Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt**“ vor. Die vertrauliche Geburt ist eine Entbindung, bei der die Schwangere ihre Identität nicht offenlegt. Das Verfahren unterstützt mithin Frauen, die sich in einer Konfliktlage befinden und ihre Schwanger- und Mutterschaft aus den unterschiedlichsten Beweggründen geheim halten möchten. Das Gesetz schafft ein umfassendes Beratungsangebot sowie die Möglichkeit, das Kind mit professioneller medizinischer Hilfe zur Welt zu bringen. Ziel des Hilfsangebotes ist es, Entbindungen ohne medizinische Betreuung sowie Kindstötungen und -aussetzungen zu vermeiden. In dem gesamten Verfahren erfährt ausschließlich die an die Schweigepflicht gebundene Beraterin den wahren Namen der schwangeren Frau und meldet diese unter einem Pseudonym in der gewünschten Geburtshilfeeinrichtung an. Der wahre Name der Schwangeren wird einzig für die Erstellung eines Herkunftsnachweises des Kindes erhoben, dem es ab dem 16. Lebensjahr möglich sein soll, die Identität seiner leiblichen Mutter zu erfahren. Die Kosten für die Geburt sowie für die Vor- und Nachsorge werden vom Bund getragen. Seit Inkrafttreten des Gesetzes gab es bisher 156 vertrauliche Geburten.

2月20日(土) 14:30~

内密出産と赤ちゃんポスト
—カトリック女性福祉機関 (SkF) ミュンスター支部の相談活動—

マリア・クーベ

カトリック女性福祉機関 (SkF) ミュンスター支部支部長

カトリック女性福祉機関 (SkF) はミュンスター市において数十年前から妊娠相談所を運営している。そこで提供しているサービスの中には、内密出産と赤ちゃんポストに関連しているものが含まれている。

妊娠相談活動の中心になっているのは、妊婦およびカップルの心理社会的相談である。しかし、この相談サービスを利用するに至らない女性がいるということが以前も現在も明らかになっている。無知や羞恥が原因で、解決不能な困難な状態に陥っているかのように妊婦が思ってしまうこともある。そして、妊娠していることを隠して子供を手放すことが唯一の逃げ道として浮かび上がってしまう。

このような女性の手助けもできるように、カトリック女性福祉機関 (SkF) は既に12年前に周産期医学センターとして認定されている病院および市の青少年局と連携して、赤ちゃんポストを設置した。

それに加えて、2014年からは法的根拠に基づいて特別に訓練されたスタッフによる内密出産についての相談も提供している。

20. Februar (Sa) ab 14:30

Vertrauliche Geburt und Babytür
- Beratungsangebote des Sozialdienstes katholischer Frauen Münster -

Maria KUBE

Sozialdienst katholischer Frauen Münster, Geschäftsführerin

Der Sozialdienst katholischer Frauen unterhält in Münster seit vielen Jahrzehnten eine Schwangerschaftsberatungsstelle. Ein Teil der Angebotspalette betrifft die Themenbereiche vertrauliche Geburt und Babyklappe.

Die psychosoziale Beratung der schwangeren Frauen, der Paare, steht im Mittelpunkt der Arbeit. Deutlich war und ist es aber, dass nicht alle Frauen Zugang zu dem Beratungsangebot finden. Unwissenheit und Scham lassen manche schwangere Frauen in für sie vordergründig unlösbare Situationen kommen. Der einzige Ausweg scheint dann die Verheimlichung der Schwangerschaft und die Abgabe des Kindes zu sein.

Um auch diese Frauen erreichen zu können, hat der Sozialdienst katholischer Frauen bereits vor 12 Jahren in Kooperation mit einem Krankenhaus, welches als Perinatalzentrum zertifiziert ist und dem kommunalen Jugendamt eine Babyklappe eingerichtet.

Seit 2014 wird zudem die Beratung auf der Basis der gesetzlichen Grundlage zur vertraulichen Geburt von dafür besonders geschulten Mitarbeiterinnen angeboten.

2月20日(土) 15:50~

いのちを救う「こうのとりのゆりかご」を通して見えてくるもの

蓮田太二

医療法人聖粒会 慈恵病院理事長兼院長

ドイツの赤ちゃんポストをモデルとして2007年5月「こうのとりのゆりかご」(赤ちゃんポスト)を設立し、同時に24時間無料電話相談で妊娠、育児、その他の悩み相談を受けている。2015年3月31日までに預けられた赤ちゃんの数は112人である。預けられた赤ちゃんは、医師の診察で異常がなければ児童相談所職員が乳児院に連れて行き、3歳までそこで養育し、3歳~18歳まで児童養護施設で育てられる。

2014年9月30日時点での熊本市児童相談所の発表を見ると、預けられた赤ちゃん101人のうち施設養育30人、親の引き取り18人、里親19人、特別養子縁組29人、その他5人であった。

相談は、当初年間年間500件程であったのが次第に増加し、2014年度は4000件を超え、2015年度は5000件をはるかに超えると予想される。特に問題は若年の妊娠で特別養子縁組となったのが64件である。そこには性意識の低下、性行為の低年齢化、自己責任の欠如、社会的育児支援の貧困、家族の絆の薄弱などの社会的課題があり、それを防ぐには家庭や学校での教育が必要である。

20. Februar (Sa) ab 15:50

Was bei der Betrachtung der lebensrettenden 'Storchenwiege' sichtbar wird

Taiji HASUDA

Jikei-Krankenhaus Kumamoto, Direktor und Leiter

Im Mai 2007 wurde nach Vorbild der deutschen Babyklappe die 'Storchenwiege' (Babyklappe) eingerichtet – gleichzeitig mit einer kostenlosen 24-Stunden-Telefonhotline, bei der Beratungen zu Schwangerschaft, Kindererziehung und anderen Bereichen angeboten werden. Bis Ende März 2015 wurden 112 Kinder abgegeben. Die abgegebenen Kinder werden – sofern bei ihnen kein medizinischer Behandlungsbedarf festgestellt wird – von MitarbeiterInnen des Jugendamtes in ein Säuglingsheim verbracht, wo sie bis zum Alter von drei Jahren bleiben. Anschließend werden sie bis zum Alter von 18 Jahren in einem Kinderheim aufgezogen.

Nach Angaben des Jugendamtes der Stadt Kumamoto befanden sich von 101 abgegebenen Kindern 30 in derartigen Erziehungseinrichtungen, 18 wurden von ihren Eltern zurückgenommen, 19 lebten bei Pflegeeltern und 29 wurden adoptiert (sonstiger Verbleib: 5 Kinder; Stand 30. September 2014).

Die Zahl der Beratungen stieg von anfangs jährlich ca. 500 Fällen ständig an und überstieg im Fiskaljahr 2014 4000 Fälle. Für das Fiskaljahr 2015 wird ein Anstieg auf weit über 5000 Fälle erwartet. Als besonders problematisch anzusehen sind 64 Fälle von Schwangerschaften bei jungen Frauen, die ihre Kinder zur Adoption freigaben. Hier zeigen sich die sozialen Probleme einer ungenügenden Einstellung zur Sexualität, eines sinkenden Durchschnittsalters sexueller Aktivität, einer mangelnden Selbstverantwortung, einer Ausdünnung gesellschaftlicher Unterstützung der Kindererziehung und einer Schwächung der Familienbindung, so dass eine präventive Erziehung in Familie und Schule notwendig ist.

2月21日(日) 9:30~

赤ちゃんポストの未来 一日独の現状から見えてくるもの—

阪本恭子

大阪薬科大学薬学部環境医療学グループ准教授

「こうのとりのゆりかご」が熊本市の慈恵病院に設立されて、今年(2016年)で9年が経つ。同設備は、嬰兒殺や児童遺棄、あるいは人工妊娠中絶を防いで子ども(新生児)の命を守るために設立された。2000年からドイツ各地で作られる赤ちゃんポストを手本にする。そのあり方をめぐっては、子どもの出自を知る権利を中心に、日独両国で今も賛否両論が続く。

本発表は、2014年9月に発行された「こうのとりのゆりかご検証報告書」をもとに、ゆりかごの課題を挙げて、そこから見えてくる日本社会の問題に関する根本的な対策案を講じるものである。また赤ちゃんポストの代替策として期待されるドイツの内密出産制度を概観して、日本が再び手本としようものであるかどうかを検討する。現在に至るまで、ドイツで約280人、日本では112人の子どもたちが、赤ちゃんポストを出発点に両社会で生き始めている。彼らの幸せは何であるかを常に思案しながら、赤ちゃんポストの未来を探りたい。

21. Februar (So), ab 9:30

Zukunft der Babyklappe: Entwicklung der Situation in Japan und Deutschland

Kyoko SAKAMOTO

Universität für pharmazeutische Wissenschaften Ōsaka, Pharmazeutische Fakultät,
Forschungsgruppe Umwelt und medizinische Behandlung, Associate Professor

Seit der Einrichtung der „Storchenwiege“ im Jikei-Krankenhaus in Kumamoto sind mittlerweile neun Jahre (Stand:2016) vergangen. Ziel der Einrichtung war es, das Leben Neugeborener zu schützen, d.h. Tötung und Aussetzung von Babys zu verhindern und Abtreibungen vorzubeugen. Als Vorbild dienten die seit dem Jahr 2000 in Deutschland eingerichteten Babyklappen. Sowohl in Deutschland als auch in Japan dauert die Debatte um die Babyklappen an, besonders hinsichtlich der Frage nach dem Recht der Kinder auf Kenntnis der eigenen Abstammung.

Im diesem Vortrag soll auf der Grundlage des im September 2014 veröffentlichten *Berichts der Storchenwiege-Untersuchungskommission* die Problematik der Storchenwiege herausgearbeitet und Wege aufgezeigt werden, wie die daran ablesbaren Probleme der japanischen Gesellschaft grundsätzlich in Angriff genommen werden könnten. Weiterhin soll das als Alternative zu den Babyklappen gedachte System der „vertraulichen Geburt“ in Deutschland betrachtet und diskutiert werden, in wie weit auch dieses System ein Modell für Japan darstellen könnte. Bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt leben ca. 280 Kinder in Deutschland und 112 Kinder in Japan, deren Leben mit der Abgabe in einer Babyklappe begann. Der Vortrag untersucht ausgehend von der Überlegung, was für diese Kinder ein glückliches Leben darstellt, die Frage, welche Zukunft die Babyklappe haben könnte.

2月21日(日) 10:00~

熊本県検証会議一委員から見た「こうのとりのゆりかご」

良永彌太郎
熊本大学名誉教授

熊本県が設置した「こうのとりのゆりかご検証会議」の一委員としての経験を踏まえて、検証会議最終報告書(2009年11月26日)に至る過程で考えたことについてお話しします。

最終報告書は、ゆりかごに当時預け入れられた51人の子どもたちの事例を多角的に検証しながら、ゆりかごの設置目的や様々な役割、機能を総合的に検討した結果です。検証会議では実に様々な面からの議論がありましたが、その結果は、ゆりかごは是か非かといった一刀両断的なものではなく、ゆりかごがたんに匿名で預ける(受け入れる)だけの施設であれば許容し難いとしながらも、それが相談業務と一体的に運用されている点に注目してこれを評価しました。

そこでこの報告では、この総合的評価に至った過程で問題となった数多くの論点のうちのいくつか、具体的には、①子どもの人権保障、②親の責任、③社会の責任という点について、私の考え方をお話したいと思っています。

21. Februar (So), ab 10:00

**Die 'Storchenwiege' aus der Perspektive eines Mitgliedes der Untersuchungskommission der
Präfektur Kumamoto**

Yatarō YOSHINAGA
Universität Kumamoto, Professor emeritus

In diesem Vortrag spreche ich über meine Erfahrungen als Mitglied der von der Präfektur Kumamoto eingerichteten 'Kommission zur Untersuchung der Storchenwiege' und über meine Eindrücke, die ich im Verlauf bis zur Anfertigung des Abschlussberichts (vom 26. November 2009) sammelte.

Der Abschlussbericht war das Ergebnis der vielschichtigen Untersuchung der bis zu diesem Zeitpunkt stattgefundenen 51 Fälle von in der Storchenwiege abgelegten Kindern sowie der umfassenden Untersuchung der ursprünglichen Zielsetzung, der verschiedenen Rollen und Funktionen der Storchenwiege. Innerhalb der Untersuchungskommission wurde das Thema unter verschiedenen Gesichtspunkten diskutiert und es stellte sich heraus, dass über das Für und Wider der Babyklappe keine klare Entscheidung gefällt werden konnte. Während die bloße anonyme Annahme (bzw. Abgabe) schwer zu tolerieren gewesen wäre, wurde jedoch die Tatsache, dass dies in Verbindung mit einer Beratungstätigkeit betrieben wird, als bemerkenswert und positiv bewertet.

Unter den zahlreichen Diskussionspunkten, die in der Bewertung durch die Untersuchungskommission thematisiert wurden, konzentriere ich mich in diesem Vortrag konkret auf die Themen (1) Gewährleistung der Grundrechte der Kinder, (2) Verantwortung der Eltern, und (3) Verantwortung der Gesellschaft, zu denen ich meine Ansichten vortragen möchte.

2月21日(日) 10:30～

法律から見た赤ちゃんポストと内密出産

床谷文雄

大阪大学大学院国際公共政策研究科教授

我が国で赤ちゃんポストの設置が話題になった当初、設置者側は、法律上の問題がないのかにつき慎重に検討を行い、明確な違法性はないという判断の下に実施に向けゴーサインが出された。ドイツでも、ベビークラッペン Babyklappen 設置に反対する批判者側からは、その違法性が指摘されたが、同様に、違法性はないという判断がなされた。本報告では、日本の赤ちゃんポストおよびそのモデルとなったといわれるドイツのベビークラッペン、そしてドイツにおける新しい出産の仕方を規定する内密出産法の法体系における位置づけについて考えることにする。その際、親子関係の成立ルール、出生の届出・登録制度、子の養育責任、養子法、子の出自を知る権利をめぐる日本とドイツの議論など、民事法・親子法上の法律問題を中心として検討する。

21. Februar (So), ab 10:30

Babyklappe und vertrauliche Geburt aus juristischer Perspektive

Fumio TOKOTANI

Universität Ōsaka, Graduiertenschule für internationale öffentliche Politik, Professor

Als in Japan die Einrichtung der Babyklappe erstmals diskutiert wurde, wurde die Erlaubnis zu deren Betrieb erteilt, nachdem sorgfältig untersucht worden war, ob keine rechtliche Probleme vorlägen und als festgestellt wurde, dass kein eindeutiger Gesetzesverstoß bestehe. Auch in Deutschland wurde in gleicher Weise entschieden, dass keine Gesetzeswidrigkeit vorliege, auch wenn von Kritikern an der Babyklappe auf deren Rechtswidrigkeit hingewiesen wurde. In diesem Vortrag soll diskutiert werden, wie die japanische Babyklappe, die als deren Vorbild fungierende Babyklappe in Deutschland, sowie die durch das Gesetz zur vertraulichen Geburt geschaffene neue Geburtsmöglichkeit in den jeweiligen Rechtssystemen zu verorten ist. Dazu sollen insbesondere die rechtlichen Probleme im Bereich des bürgerlichen Rechts und des Kindschaftsrechts betrachtet werden, etwa die Diskussion in Japan und in Deutschland, nach welchen Regeln das Eltern-Kind-Verhältnis begründet wird, die Diskussion um Geburtsanzeige und standesamtliche Registrierung, Fürsorgepflicht für das Kind, Adoptionsrecht, Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung usw.

2月21日(日) 11:00~

〈Statistical Lives〉論からみる赤ちゃんポスト

トビアス・バウアー
熊本大学文学部文学科准教授

赤ちゃんポストは匿名性が保証されているが故に、利用者のデータが不足しており、赤ちゃんポストの是非をめぐる議論に見られる論拠の多くは、その論拠の効力自体に限りがある。そこで、赤ちゃんポスト問題は、「生きる権利」と「自己の出自を知る権利」という二つの基本権の比較考量的問題として解釈されることが増えてきている。

本発表では、この二つの権利の葛藤に関して、まずドイツにおける議論の様々な立場と論拠パターンを分析する。それを踏まえて、現下の議論を「統計的生命」論の視点から考察し、とりわけ「統計的生命」と「具体的生命」の区別を用いて赤ちゃんポスト議論の再解釈を試みる。その際、議論に見られる各々の立場の背景にある前提も明確にする。最後に、このような考察をもって、赤ちゃんポスト議論と赤ちゃんポストの今後の運用についてどのような見解を導き得るかを検討し、日本における当議論との共通点についても一考察を加える。

21. Februar (So), ab 11:00

Die Babyklappe aus der Perspektive 'statistischer Leben'

Tobias BAUER
Universität Kumamoto, Literarische Fakultät, Department für
Literaturwissenschaften, Associate Professor

Viele der in die Debatte um das Für und Wider der Babyklappen eingebrachten Argumente sind aufgrund der durch die Anonymität der Abgabe bedingten "empirischen Unsicherheiten" stark eingeschränkt. Zunehmend wird das Problem der Babyklappen daher als eine Abwägung zweier Grundrechte diskutiert - dem Recht auf Leben einerseits und dem Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung andererseits.

Dieser Vortrag untersucht hinsichtlich dieses Konflikts beider Rechte zunächst die in der deutschen Debatte auftretenden unterschiedlichen Positionen und Argumentationsmuster. Darauf aufbauend wird versucht, die gegenwärtige Diskussion aus der Perspektive des Konzepts "statistischer Leben", bzw. mit Hilfe der Unterscheidung "statistischer und "identifizierter" Leben neu zu interpretieren und die den verschiedenen Positionen in der Debatte zugrundeliegenden Annahmen sichtbar zu machen. Abschließend werden die Implikationen dieses Interpretationsansatzes für die Debatte und Praxis der Babyklappen erörtert und Parallelen zur Diskussion in Japan aufgezeigt.

2月21日(日) 11:30~

医学的に見たこうのとりのゆりかご(赤ちゃんポスト)の問題点
—自宅出産と障がい児の預け入れの現状と問題—

三渕 浩

熊本大学医学部附属病院新生児学寄付講座特任教授

こうのとりのゆりかご(以下ゆりかごと略す)においては、医学的にも様々な問題が明らかになってきている。その中で自宅出産と障がい児の預け入れは最も大きな問題である。

自宅分娩は全体の3-4割をしめ、最近増加傾向と考えられる。障がい児の預け入れは約1割、その3分の1は外国人の利用である。自宅出産は低いリスクの妊婦において、計画的に医療者立会いの分娩であれば問題ない。しかし、ゆりかご利用者は、ほとんど母親たった一人で秘密裏に自宅のトイレなどで分娩し、すべて自分で処理し、ゆりかごに預け入れている。非常に危険な行為である。また、障がい児の預け入れは本来のゆりかごの目的とは異なる。さらに、預けられた障がい児に関する疾患情報がないことが多く、必要とされる薬物の情報、医療行為、食事療法などが継続されず、疾患によっては児に対して重篤な被害を及ぼすことが考えられる。このような自宅出産、障がい児の預け入れは、ゆりかごの安全性にかかわる重大な問題と考えられる。

21. Februar (So), ab 11:30

Probleme der Babyklappe aus medizinischer Sicht - Gegenwärtiger Stand zu Hausgeburten und Abgabe behinderter Kinder

Hiroshi MITSUBUCHI

Universität Kumamoto, Krankenhaus der medizinischen Fakultät, Stiftungslehrstuhl für Neonatologie, Professor

Hinsichtlich der Storchenwiege sind auch aus medizinischer Sicht einige Probleme deutlich geworden. Das größten Probleme darunter sind wohl Hausgeburten und die Abgabe behinderter Kinder.

30 bis 40% aller abgegebenen Kinder wurden zu Hause entbunden, Tendenz steigend. Kinder mit Behinderungen stellen ungefähr 10% der abgegebenen Kinder dar, ein Drittel davon sind ausländische Staatsangehörige. Hausgeburten sind bei Niedrigrisikoschwangerschaften bei regelmäßiger medizinischer Kontrolle kein Problem. Die Nutzerinnen der Storchenwiege jedoch sind in erster Linie Mütter, die auf sich alleine gestellt etwa in der häuslichen Toilette entbinden, alles selbst erledigen und das Kind anschließend zur Storchenwiege bringen. Dies ist ein äußerst gefährliches Vorgehen. Auch die Abgabe behinderter Kinder entspricht nicht der eigentlichen Zielsetzung der Storchenwiege. Außerdem fehlen oftmals Informationen über die Erkrankungen behinderter Kinder, so dass die Gabe notwendiger Medikamente, notwendige medizinische Betreuung und Ernährung usw. nicht fortgesetzt werden kann und den Kindern dadurch schwerwiegender Schaden entstehen kann. Hausgeburten und die Abgabe behinderter Kinder stellen somit ein großes Problem für die Sicherheit der Storchenwiege dar.

国際シンポジウム
Internationales Symposium

赤ちゃんポストを再考する
—日独両国における母子救済の新たな取り組み—

Die Babyklappe im Wandel

—Neue Hilfsmaßnahmen für Mutter und Kind in Japan und Deutschland—

2016年2月20日（土）～21日（日）

熊本大学くすの木会館

20. bis 21. Februar 2016

Kusunoki Kaikan, Universität Kumamoto



II



Die vertrauliche Geburt

Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt

Corinna Bochmann
Stand: Januar 2016



Historie

2012

Studie des DHI („Anonyme Geburt und Babyklappen“)

- **20-35** Kinder p.a. **ausgesetzt/nach Geburt getötet**
- ca. **100 anonyme Geburten p.a.** (Babyklappe, anonyme Übergabe)
- **keine** ausreichende **medizin. Versorgung** von Mutter + Kind
- Hilfsangebote waren Frauen nur wenig bekannt
- Recht des Kindes auf Kenntnis der Herkunft (-)



内密出産

妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律

コリンナ・ボッホマン
2016年1月現在



経緯

2012年

ドイツ青少年研究所の調査（「匿名出産と赤ちゃんポスト」）

- 毎年20-35人の子供が生後すぐに遺棄または殺害されている。
- 年間およそ100人が匿名で出生（赤ちゃんポスト、匿名の委託）。
- 母子の医療処置が不十分である。
- 既存の支援システムは女性にあまり知られていなかった。
- 子供の出自を知る権利が欠如している。



Gesetzliche Neuregelung

2014

Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt

- ergänzt Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG)
- **Medizinische Versorgung** vor und nach der Geburt **kostenlos**
- Schwangerschaft bleibt ggü. Umfeld geheim
- Frau kann unter **Pseudonym** gebären
- Kind kann mit **16 Jahren** den Namen der Mutter erfahren



Die Beratung

- 1. Beratung und Betreuung im gesamten Verfahren:**
unverzüglich - unentgeltlich - ausführlich - ergebnisoffen -
vertraulich
- 2. 2-stufiges Verfahren**
 - **1. Stufe:**
Es werden umfassende Hilfen und Beratung zur Lösung der
den Anonymitätswunsch bedingenden psychosozialen
Konfliktlage angeboten.
 - **2. Stufe:**
Erst bei Nichtaufgabe der Anonymität wird zur vertraulichen
Geburt beraten.



新しい法的規定

2014年

妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律

- 妊娠葛藤法(SchKG)を補充する。
- 出産後の医療処置が無料。
- 周囲に妊娠を知られることがない。
- 女性は仮名で出産できる。
- 子供は16歳になると母親の名前を知ることができる。



相談

1. 手続き全体における相談と支援:

すぐに対応 – 無料 – きめ細かな対応 – 結論を限定しない – 内密に行う

2. 2段階に及ぶ手続き

➤ 第1段階:

匿名を望む心理社会的な葛藤問題を解決するために、包括的な支援と相談を提供する。

➤ 第2段階:

匿名性を放棄しないことが決まって初めて内密出産に向けて話し合う。



Wie funktioniert das Verfahren der vertraulichen Geburt?



Die **Anonymität** der Frau ist gewährleistet. Sie muss ihre Daten nur einmal gegenüber der Beraterin offenbaren. Diese ist zur Geheimhaltung verpflichtet und überprüft die Angaben anhand eines gültigen, zur Identitätsfeststellung der Schwangeren geeigneten Ausweises.



Der Vor- und Familienname der Frau wird in einem **versiegelten Umschlag** sicher verwahrt und mit Merkmalen versehen, sodass er später dem Kind zugeordnet werden kann.



Die Frau gibt sich ein **Pseudonym** aus Vor- und Familiennamen und wählt einen Mädchen- und Jungennamen für das Kind. Die Beratungsstelle meldet die Frau unter dem Pseudonym je nach Wunsch bei einer Klinik oder bei einer Hebamme an. Und sie informiert das Jugendamt über die vertrauliche Geburt.



Die Frau kann das Kind **geschützt und medizinisch begleitet** in der von ihr gewählten Einrichtung gebären. Auf Wunsch wird sie von der Beratungsstelle auch nach der Geburt weiter unterstützt und begleitet.



Die mütterliche Sorge ruht. Das Kind erhält einen **Vormund**.



Die **Klinik bzw. Hebamme informiert die Beratungsstelle** unverzüglich über die Geburt. Diese vermerkt Geburtsdatum und -ort auf dem Umschlag und übermittelt diesen sodann mit dem Herkunftsnachweis an das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA), das den Namen des Kindes auf dem Umschlag ergänzt.



Die Klinik bzw. Hebamme teilt innerhalb einer Woche dem Standesamt die Geburtsdaten mit. Das Standesamt **registriert die Geburt** des Kindes.



内密出産の手続きはどうなっているか？

- 女性の**匿名性**は保障される。女性は助言者に対して自分のデータを1度だけ明らかにする必要があるが、これには**秘密保持の義務**が課されている。妊婦の身分確認に有効な証明書に基づき、(匿名性の)申立てを点検する。
- 女性の氏名は**封印した封筒**に確実に保管し、後日、子供を識別できるように印を付ける。
- 女性は、自分には氏名から成る**仮名**、子供には女性か男性の名前を選ぶ。相談所は女性を仮名で、希望に応じて病院か助産院に斡旋する。次いで 青少年局に内密出産について通知する。
- 女性は子供を、自分が選んだ施設で**保護と医療処置を受けて**出産できる。希望すれば、出産後も引き続き相談所の支援と保護が受けられる。



- 母親の配慮権は一時的に停止となる。子供には**後見人**がつく。
- 出産後すぐ、**病院または助産院は相談所に通知する**。(子供の)誕生日と出生地を封筒に記し、出自証明書とともに、家族と市民社会問題のための連邦局 (BAFzA) に通達する。本庁は封筒に子供の名前を追記する。
- 病院または助産院は1週間以内に、出生データを身分登録所に届出る。身分登録所は子供の**出生を登録する**。



Die Mutter entscheidet sich für die Abgabe des Kindes



Das **Adoptionsverfahren** wird eingeleitet.



Mit 16 Jahren hat das Kind die Möglichkeit, Einsicht in den Herkunftsnachweis beim BAFzA zu nehmen und seine **Herkunft** zu erfahren.



Bei sehr wichtigen Gründen kann die Mutter zu ihrem Schutz **Anonymität** auch darüber hinaus beantragen. Diese werden vom Familiengericht geprüft.

Die Mutter entscheidet sich für ein Leben mit dem Kind



Das ist grundsätzlich bis zum Adoptionsbeschluss unter bestimmten Voraussetzungen möglich. Dazu muss die Mutter ihre **Anonymität aufgeben**. Zudem muss ihre Mutterschaft zweifelsfrei feststehen. Das Familiengericht entscheidet unter Berücksichtigung des Kindeswohles.



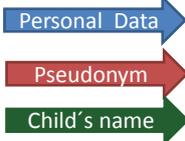
Wenn die Mutter es möchte, erhält sie weitere **Hilfe und Unterstützung**, z. B. durch eine Familienhebamme, um das Leben mit ihrem Kind gut gestalten zu können.



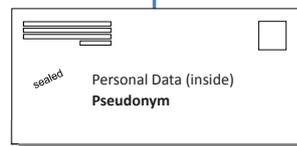
Proceeding: anonymous and confidential



Pregnant
Woman



Counsellor





【母親が子供の委託を決めた場合】

- 養子縁組の手続きに入る。
- 子供は、16歳になると、家族と市民社会問題のための連邦局に保管されている出自証明書を閲覧して、**出自**を知ることができる。
- 母親は、きわめて重大な理由があれば、**匿名性**のさらなる保護を申請することができる。家庭裁判所が両者を審査する。

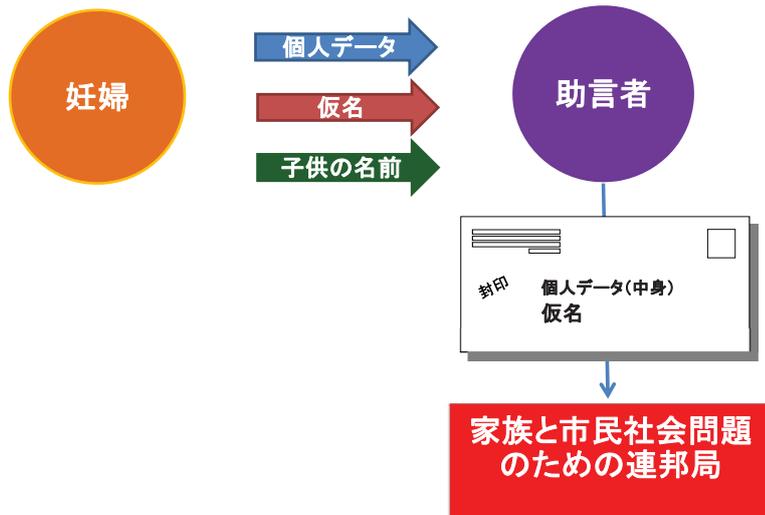
【母親が子供との生活を決めた場合】

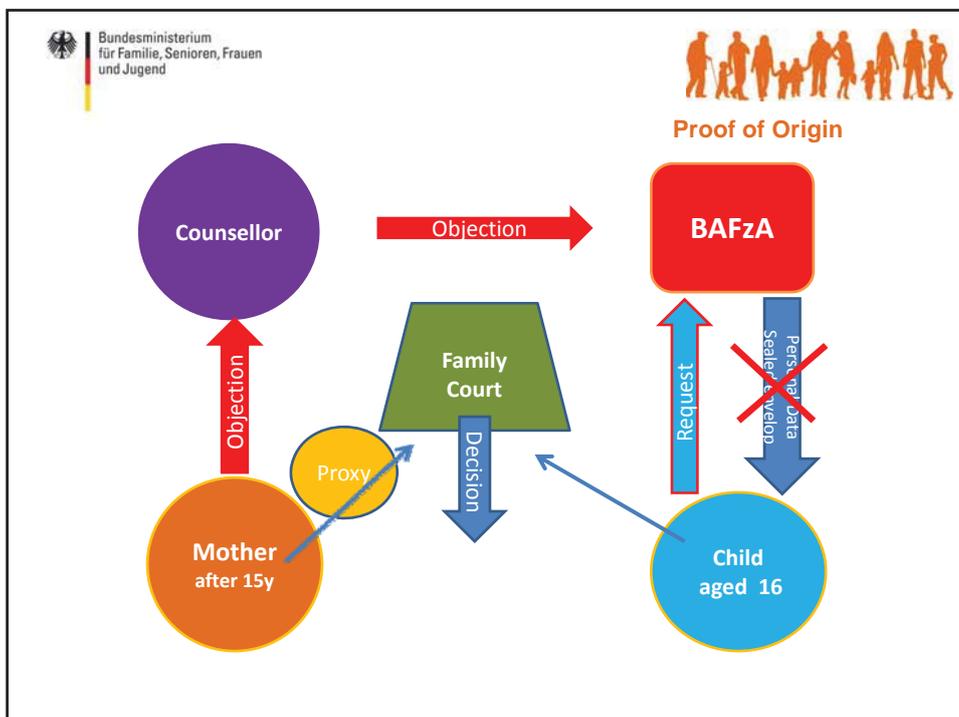
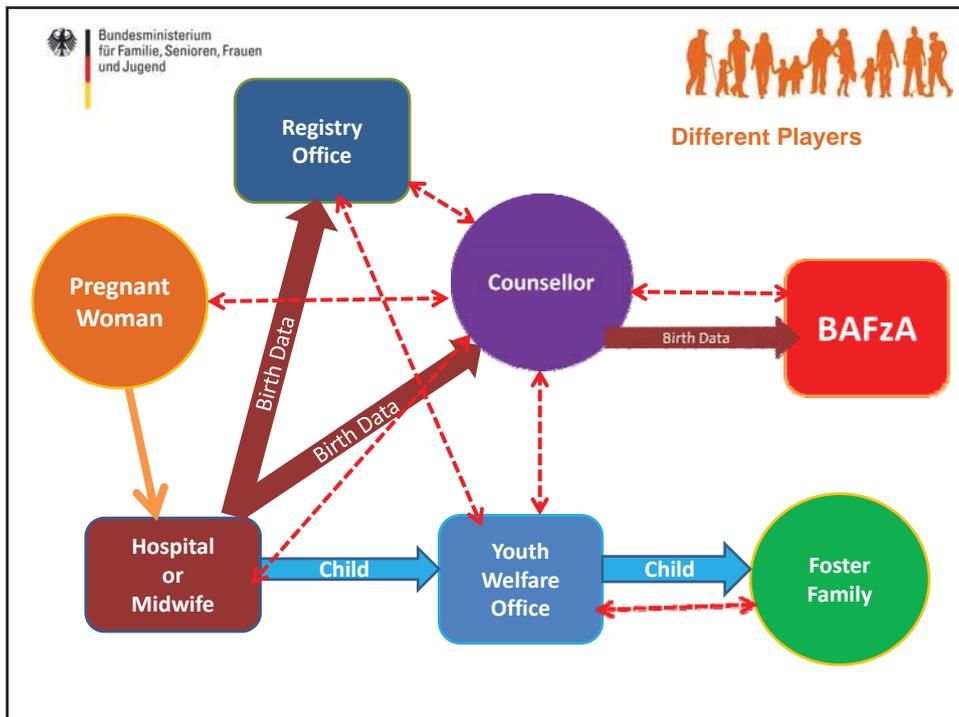
- 一定の前提条件を満たせば、養子縁組が決まるまでの間に(子供との生活を選ぶことは)原則的に可能。その場合、母親は**匿名性を放棄**しなければならない。また母子関係が絶対確実である必要がある。家庭裁判所が子供の福祉を考慮して決定する。
- 母親が望めば、例えば家族助産師^(※)から子供との良好な生活形成に向けて、さらに**援助と支援**を受けることができる。

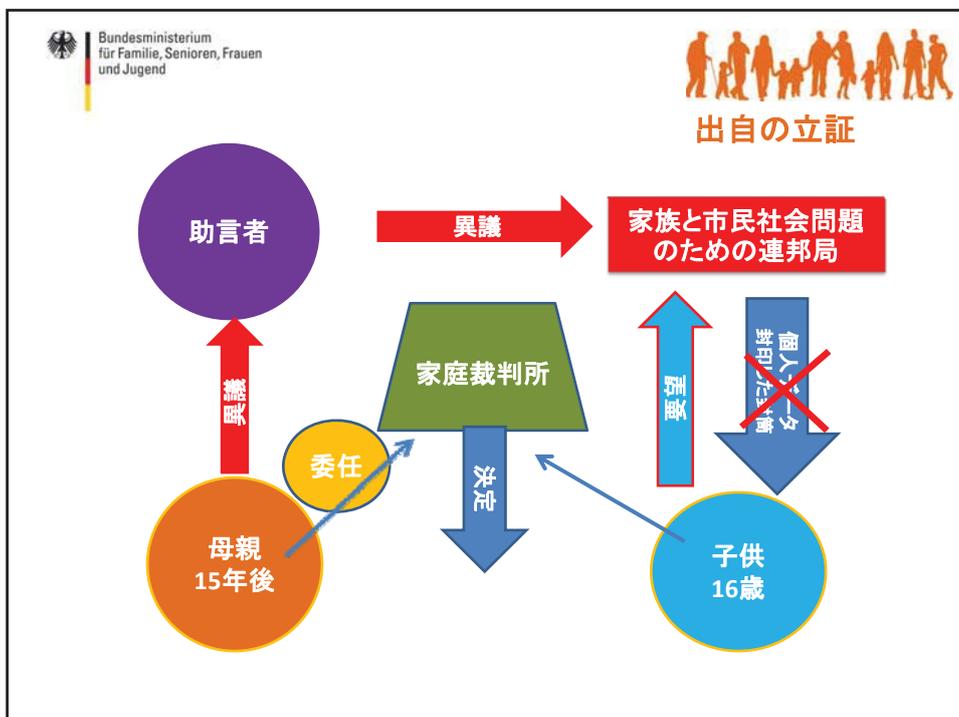
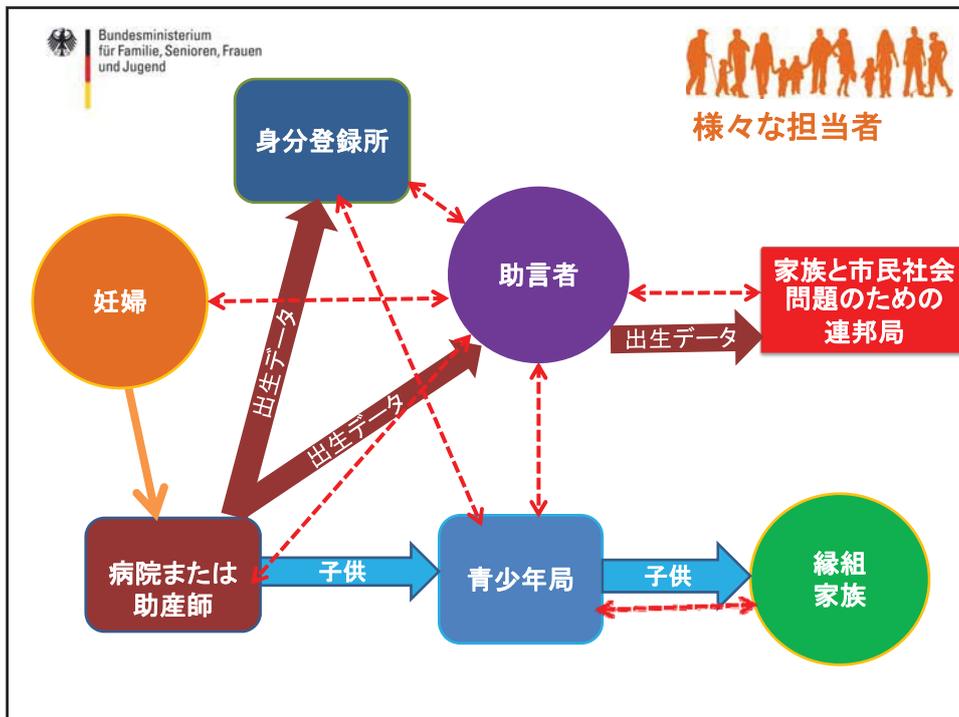
※訳注: 支援を要する母親や家族のための支援技術・知識を専門的に学んだ助産師。



手続き:
匿名かつ内密に行われる









Aktivitäten des BMFSFJ zur Umsetzung

- kontinuierliche Informationskampagne
- Betrieb des bundesweiten
Hilfetelefon „Schwangere in Not“
- Entwicklung/Erprobung
bundeseinheitlicher Beratungsstandards
- **Evaluation des Gesetzes** im Zusammen-
spiel mit den herkömmlichen Angeboten



Bundesweites Hilfetelefon für Schwangere in Not

- Einrichtung beim BAFzA in Köln 1. Mai 2014
- Angebot ist niederschwellig, kostenfrei,
anonym, qualifiziert, barrierefrei, bei Bedarf
mehrsprachig , 24 h erreichbar
- Ergänzung durch Online-Beratung
- **Ziele:**
 - Erstberatung
 - Informations- und Lotsenfunktion
 - Weitervermittlung ins bestehende Hilfesystem (insbesondere
Schwangerschaftsberatungsstellen und Kliniken)
 - Krisenintervention bei Bedarf





新法実行に向けての ドイツ連邦家族省の様々な取り組み

- 広報キャンペーンを持続的に行う。
- 「困難な状況にいる妊婦のためのホットライン」を全国的に実施する。
- 相談を全国統一レベルで展開、試行する。
- 従来の取り組みとともに法律の影響を評価する。



全国共通 「困難な状況にいる妊婦のためのホットライン」

- 2014年5月1日、ケルンにある家族と市民社会問題のための連邦局(BAFzA)に設置される。
- 相談は、敷居が低く、無料、匿名で受けられて、専門の相談員が対応する。バリアフリー、多言語で24時間提供される。
- オンラインによる相談も提供されている。
- **目標:**
 - 初期段階の相談に対応する。
 - 情報提供と道案内的な役割を果たす。
 - 現存の支援システム(妊娠相談所、病院など)に取り次ぐ。
 - 必要に応じてリスク介入する。

Hilfetelefon
Schwangere in Not – anonym & sicher
☎ 0800 40 40 020
www.geburt-vertraulich.de



Support Hotline: Pregnant Women in Distress

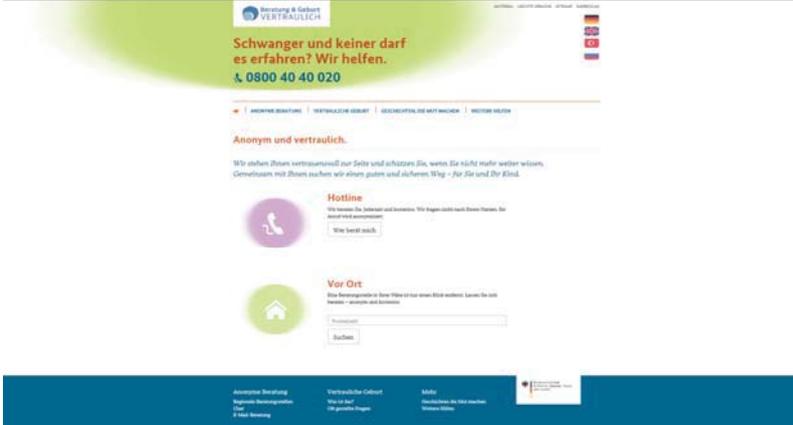
- since May 2014 (at BAFzA)
- anonymous, confidential, reliable
- free of charge
- 24 h, 7 days
- multilingual, without barriers

- **Website** : schwanger-und-viele-fragen.de
 - Chat
 - Information

Hilfetelefon
Schwangere in Not – anonym & sicher
0800 40 40 020
www.geburt-vertraulich.de



www.geburt-vertraulich.de



The screenshot shows the homepage of the website. At the top, there is a navigation bar with the text 'Beratung & Geburt VERTRAULICH' and a search bar. Below this, a main heading reads 'Schwanger und keiner darf es erfahren? Wir helfen.' followed by the phone number '0800 40 40 020'. A secondary navigation bar contains links for 'anonyme beratung', 'vertraulich geburt', 'gesundheitsrat mit wahl zweideutigkeit', and 'weitere hilfe'. The main content area features a section titled 'Anonym und vertraulich.' with a sub-heading 'Wir stehen Ihnen vertrauensvoll zur Seite und schützen Sie, wenn Sie nicht mehr weiter wissen. Gemeinsam mit Ihnen suchen wir einen guten und sicheren Weg - für Sie und Ihr Kind.' Below this, there are two main service icons: 'Hotline' (with a telephone icon) and 'Vor Ort' (with a house icon). The 'Hotline' section includes the text 'Wir beraten Sie, beraten und begleiten. Wir helfen nicht nur Ihnen, sondern auch Ihren Angehörigen.' and 'Wir helfen auch.' The 'Vor Ort' section includes the text 'Bitte Anamnesebogen in Ihrer Hand mit zur ersten Konsultation. Lassen Sie sich beraten - anrufen und kommen!' and a search bar with a 'Suchen' button. At the bottom, there is a footer with links for 'Anonyme Beratung', 'Vertrauliche Geburt', and 'Medien', along with a logo for 'Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend'.



困難な状況にいる妊婦のためのホットライン

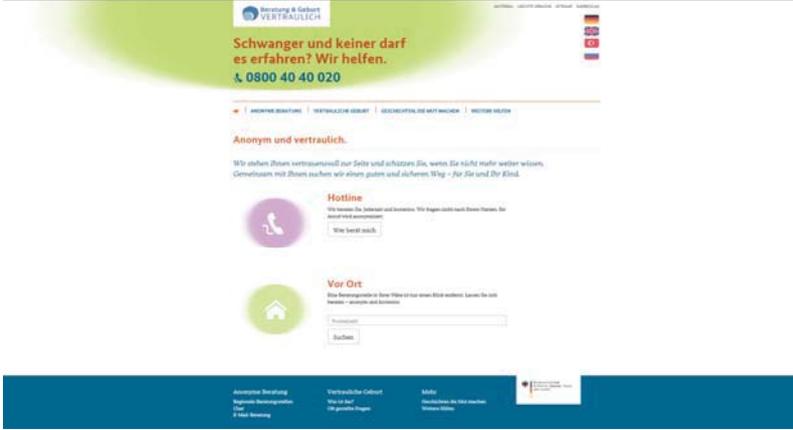
- 2014年5月より、家族と市民社会問題のための連邦局(BAFzA)に設置。
- 匿名、内密で利用可。信頼できる。
- 相談は無料。
- 24時間、毎日対応。
- 多言語、バリアフリーで提供。

- **ウェブサイト** : schwanger-und-viele-fragen.de
 - 個人チャット
 - 情報提供

Hilfetelefon
Schwangere in Not – anonym & sicher
☎ 0800 40 40 020
www.geburt-vertraulich.de



内密出産に関するウェブページ www.geburt-vertraulich.de





Materialien

zur Information der Multiplikatoren, zur Weitergabe an betroffene Frauen

Materialien:

Broschüre, Infolyer, Faltblatt, Plakate, Aufkleber, Visitenkarten, Digitale
Banner



Plakatmotive





資料

広告などで情報を提供し、行き詰っている女性たちに広く伝える。

資料:

冊子、パンフレット、折込み、ポスター、ステッカー、名刺、デジタルバナー



ポスター(例)





Evaluation des Gesetzes

- Zeitraum: **drei** Jahre
- Evaluationsbeirat
- **Maßnahmen:**
 - Befragungen der Akteure hinsichtlich Informiertheit, Vernetzung und Kooperation
 - (u.a. Schwangerschaftsberatungsstellen, Jugendämter, Hebammen, Geburtskliniken, Institutionen mit Angeboten anonymer Kindsabgabe), Strukturanalysen
 - Bevölkerungsbefragung (Bekanntheits- und Akzeptanzstudie als Telefonbefragung):
 - Kennen Sie das Angebot der vertraulichen Geburt, das Hilfetelefon, die Möglichkeit der kostenlosen Schwangerschaftsberatung?)
- **Abschlussbericht** (Bericht zu den Auswirkungen des Gesetzes) **2017**
- **Ggf. Anpassung des Gesetzes**



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit
ご清聴ありがとうございました
Thank you for your attention



法律の評価

- 期間：3年
- 評価諮問委員会
- 処置：
 - 新制度の知名度、ネットワーク、連携について関係者のインタビュー
 - (妊娠相談所、青少年局、助産院、産科医院、匿名での子供の委託提供施設)、構成分析
 - 国民を対象とした調査(新制度の知名度と受容に関する電話調査)：
 - (内密出産制度、電話ホットライン、無料の妊娠相談のことを知っていますか?)
- 最終報告(法律の影響の報告)は2017年に公開予定。
- 場合によっては法律の調整を行う。



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit
ご清聴ありがとうございました
Thank you for your attention

Referat 413

Sehr geehrte Damen und Herren,

es ist eine besondere Ehre für mich, die Gelegenheit zu haben, Ihnen heute – hier an der Universität Kumamoto - das deutsche **Verfahren der vertraulichen Geburt** vorzustellen.

Vielen Dank der Literarischen Fakultät der Universität Kumamoto und auch Ihnen, lieber Herr Professor Bauer, für die Einladung.

Seit nunmehr fast zwei Jahren gibt es in der Bundesrepublik Deutschland das Verfahren der vertraulichen Geburt. Im Mai 2014 verabschiedete der deutsche Bundestag das „**Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt**“. Mit diesem Gesetz werden Frauen unterstützt, die ihre Schwanger- und Mutterschaft geheim halten möchten.

Gerne möchte ich Ihnen im Folgenden zu Historie, Gesetz und Verfahren der Regelung berichten und zudem die Maßnahmen zur Hilfe für Schwangere vorstellen, die mit dem neuen Gesetz einhergingen.

I. Historie

Kommen wir zunächst zur Historie:

Im Jahre 2012 wurde in der Bundesrepublik Deutschland die durch das BMFSFJ geförderte Studie des Deutschen Jugendinstituts (DJI) „*Anonyme Geburt und Babyklappen in Deutschland*“ veröffentlicht, bei der festgestellt wurde, dass in Deutschland jährlich etwa 20 bis 35 Kinder direkt nach der Geburt ausgesetzt oder getötet würden. Hinzu käme eine erhebliche Dunkelziffer.

Zu diesem Zeitpunkt gab es in der Bundesrepublik Deutschland bereits seit mehr als 10 Jahren Angebote zur anonymen Kindsabgabe, wie z.B. Babyklappen. Zwischen 1999 und 2010 wurden nahezu 1 000 Kinder anonym geboren, in eine **Babyklappe** gelegt oder anonym übergeben – so die Ergebnisse der DJI-Studie. Pro Jahr waren folglich rund 100 Mütter und Kinder betroffen. Die Studie kam zu dem Ergebnis, dass diese Angebote jedoch nicht ausreichend seien und der Situation nicht gerecht würden. So sei die medizinische Versorgung von Mutter und Kind bei der Geburt durch die bisher angewandte Praxis nicht

お集まりの皆様

本日、熊本大学においてドイツの**内密出産制度**を紹介する機会を頂き、大変光栄に存じます。

また、熊本大学の文学部および本シンポジウムの企画者の皆様に心よりお礼申し上げます。誠にありがとうございます。

ドイツ連邦共和国では、2年程前に内密出産制度が作られました。2014年5月にドイツ連邦議会は「**妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律**」を議決しました。この法律によって、妊娠していることあるいは子供を産んだことを隠したい女性が支援されます。

本日は、内密出産制度の経緯、法律と手続きについて説明すると共に、この新法律の議決に伴う妊婦支援の諸取り組みについても紹介させて頂きたいと思っております。

I. 経緯

まず本取り組みの経緯について説明します。

ドイツ連邦共和国では、2012年にドイツ連邦の家族・高齢者・婦人・青少年省（BMFSFJ [ドイツ連邦家族省]）がドイツ青少年研究所（DJI）に委託した調査『ドイツにおける匿名出産と赤ちゃんポスト』の結果が公開されました。その調査で明らかになったのは、ドイツでは年間およそ 20～35人の子供が生まれた直後に遺棄あるいは殺害されていることです。それはさらに、公式の統計には現れていないケースも多いようです。

当時のドイツ連邦共和国には、既に10年以上前から、例えば赤ちゃんポストのような、匿名による子供の委託の諸制度が存在していました。ドイツ青少年研究所の調査によりますと1999年～2010年までに1000人近くが匿名で委託された、つまり**赤ちゃんポスト**に預け入れられたり、あるいは、匿名で生まれています。つまり、年間におよそ100人の母親と子供に該当します。ドイツ青少年研究所の調査では、赤ちゃんポストと匿名出産制度は不十分であり、適切な取り組みではないとの結論に至りました。なぜならば、当時までの現状では、分娩の際の母子の医療的な手当て

hinreichend sichergestellt und es gebe kein flächendeckendes Angebot. Auch seien die bestehenden Angebote den Frauen vielfach nicht bekannt. Darüber hinaus führe die mangelnde Rechtssicherheit bei den Betroffenen häufig zu einer großen Unsicherheit. (vgl. *Bundesrat Drucksache 214/13 vom 22.03.13.*). Ferner sah man das Problem, dass die anonym geborenen Kinder auch später keine Möglichkeit hätten, ihre Herkunft/Wurzeln zu erfahren. Zu wissen, woher man komme, sei Grundbedürfnis eines jeden Menschen. Die DJI-Studie kam schließlich zu dem Ergebnis, dass sich der Anonymitätswunsch der Mütter i.d.R. nicht auf ihr Kind, sondern auf das aktuelle Umfeld beziehe.

II . Gesetz

Vor dem Hintergrund dieser wichtigen Informationen, die die Dringlichkeit einer gesetzlichen Lösung deutlich machten, verabschiedete der Deutsche Bundestag im Mai 2014 das „**Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt**“, welches das bereits bestehende **Schwangerschaftskonfliktgesetz** (SchKG) um diverse Maßnahmen zur Hilfe von Schwangeren und die Möglichkeit der vertraulichen Geburt ergänzte.

Herzstück des Gesetzes ist, dass danach jede Frau in Deutschland, die ihre Schwangerschaft geheim halten möchte (*unabhängig von ihrer Nationalität*), die Möglichkeit hat, das Verfahren der vertraulichen Geburt zu wählen und ihr Baby so unter medizinischer Betreuung **sicher und zugleich vertraulich** zur Welt zu bringen. Die **Beratung und die medizinische Betreuung** - sowohl vor als auch nach der Geburt- sind **kostenlos**. Die Kosten hierfür trägt in Deutschland der Bund.

Hält die Mutter auch nach der Geburt an ihrem Anonymitätswunsch auch gegenüber ihrem Kind fest, wird dieses direkt nach der Geburt in die Obhut des Jugendamtes gegeben und von dort in eine Pflegefamilie vermittelt. Allerdings hat die leibliche Mutter bis zur rechtsgültigen Adoption des Kindes (*in der Regel ca. 1 Jahr*) die Möglichkeit, das Verfahren zu beenden und das Kind zurückzunehmen, wenn sie sich offenbart. Die vertrauliche Geburt ermöglicht dem Kind ferner, ab dem 16. Lebensjahr seine Herkunft zu erfahren.

Bevor ich auf die einzelnen Verfahrensschritte zu sprechen komme, möchte ich Sie zunächst darüber informieren, dass seit Einführung des Gesetzes, also innerhalb der letzten 2 Jahre **mehr als 150** (Stand 31.12.2015: 155) Frauen die vertrauliche Geburt wählten.

が十分保障されておらず、全国にわたる取り組みではなかったからです。また、既存の諸取り組みは女性に知られていないケースも多くみられました。さらに、法的安定性の欠如は、当該者がしばしば大きな不安を抱いてしまうことにつながることもこの調査によって指摘されました（連邦参議院議会文書 214/13, 22.03.2013 を参照）。それに加えて、匿名で生まれた子供には将来的に自己の出自とルーツを知るチャンスがないことも問題視されました。自分がだれに由来するかを知ることは、だれしもが持つ基本的な欲求だと考えられています。また、母親が身元を隠したいのは通常子供に対してではなく、母親のその時の周囲の人々に対してであることもドイツ青少年局の調査で明らかになりました。

II. 法律

この問題の法的な解決の緊急性を明らかにしたこの重要な調査結果を背景に、ドイツ連邦議会は 2014 年 5 月に「**妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律**」を議決しました。それは、既存の**妊娠葛藤法**（SchKG）を補充して妊婦支援の様々な取り組みを追加し、内密出産も可能としたものです。

法律の核心にあるのは、妊娠していることを隠したいドイツに住んでいる全ての女性に（国籍を問わず）内密出産制度の利用という選択肢を与えることです。それによって、女性が医療的手当を受けながら**安全で、そして同時に内密に**子供を産むことができるようになります。**相談と医療的手当**は（分娩前後を含む）**無料**です。この費用はドイツ連邦の負担となります。

母親が出産後にも子供に対しても匿名で居続けたいのであれば、子供は分娩直後に青少年局に保護され、そこから里親へ斡旋されます。しかし、法律上有効な養子縁組の成立まで（**原則およそ 1 年後**）に身元を明かすのであれば、生みの母親にはこの手続きを中断させ、子供を取り戻すという選択肢があります。さらには、内密出産制度では、子供は 16 歳になると、出自を知ることができます。

手続きの流れの詳細に触れる前に、法律の施行から、つまり 2 年間の間に **150 人以上**の女性が内密出産の道を選んだことを報告したいと思います（2015 年 12 月 31 日現在：155 人）。

Wir wissen nicht, welche persönlichen Konflikte im Einzelfall dazu führten, dass die Frauen die vertrauliche Geburt wählten, gehen aber - wie auch der Gesetzgeber seinerzeit - davon aus, dass ein hoher Prozentsatz der Frauen das Baby anderenfalls heimlich (z.B. in der Kabine einer öffentlichen Toilette - ohne medizinische Unterstützung) geboren hätte, es vielleicht sogar ausgesetzt hätte - oder noch schlimmer. Nun sind diese Babys alle wohlauf und leben in Pflege- oder Adoptivfamilien. Sechs Mütter sind nachträglich vom Verfahren der anonymen Geburt zurückgetreten und haben ihre Kinder zu sich genommen.

III. Das Verfahren der vertraulichen Geburt

Kommen wir nun zum Verfahren:

Das Angebot der vertraulichen Geburt umfasst ein gestuftes, durch die **Schwangerschaftsberatungsstellen** gesteuertes Verfahren. *(Es gibt in der Bundesrepublik derzeit ca. 1600 Beratungsstellen.)*

Es läuft folgendermaßen ab:

Wenn eine schwangere Frau eine Beratungsstelle aufsucht, ist Hauptaufgabe der Beraterin, sich zunächst mit den Problemen der Schwangeren auseinanderzusetzen und **gemeinsam mit ihr** nach Lösungsmöglichkeiten zu suchen. Die Beratung erfolgt ergebnisoffen, **vertraulich** und orientiert sich an den Wünschen und der individuellen Lebenslage und Konfliktsituation der Schwangeren.

In einem ausführlichen Beratungsgespräch werden der Frau zunächst die für sie geeigneten Hilfen angeboten, damit sie selbst Auswege aus ihrer Situation erkennen und Handlungsalternativen entdecken kann. Sie führen im besten Fall dazu, dass die schwangeren Frauen ihre Identität gegenüber dem Kind offenlegen oder sogar ihr Kind behalten (**1. Stufe der Beratung**).

Sollten sich für die Schwangere keine andere Lösung finden und möchte sie auch nach Kennenlernen aller Hilfsoptionen weiterhin anonym bleiben, erfolgt eine Beratung zur vertraulichen Geburt (**2. Stufe der Beratung**).

各々のケースにおいて、どのような個人的なトラブルが女性に内密出産を選ばせるかは分かりません。しかし、一立法者と同様に一私たちは、この制度がなければ、これらの女性は、高い割合で密かに（例えば公衆トイレで医療的手当てを受けずに）産んでしまい、子供を遺棄したり、あるいはさらにまずいことをしたと考えています。この制度で生まれた赤ちゃんは全員無事で里親か養親の元で暮らしています。そして、6名の女性は分娩後に内密出産の手続きを中断し、子供を取り戻しました。

III. 内密出産の手続き

次に手続きについて紹介させていただきます。

内密出産制度は、**妊娠相談所**によって管理されており、段階に分かれた流れで行います。（現時点では、連邦共和国にはおよそ 1600 カ所の妊娠相談所があります。）

手続きの流れは次の通りです。

妊婦が相談所を訪れた際の相談員の主要な役割は、まず妊婦が抱えている問題を把握し、**妊婦と一緒に**解決の道を探ることにあります。相談は、結論を限定しないように、**内密に**、妊婦の希望と個人的な生活状況と抱えている問題の有り方を配慮しながら行います。

相談の詳細なやり取りの中で、女性が自らの置かれている状況からの逃げ道および行動の選択肢を見つけるために、まず適当な支援制度を紹介します。理想としては、その相談の結果、妊婦が子供に対して身元を明かす、あるいは、子供を育てることをも決心することです。（**相談の1段階目**）

別の解決方法が見つからず、妊婦が全ての支援の選択肢を知った上でも引き続き匿名のままを望むのであれば、内密出産の紹介を行います。（**相談の2段階目**）

Die Frau wird über die Rechte des Kindes, die des Vaters sowie über die Bedeutung und Rechtsfolgen einer bevorstehenden Adoption aufgeklärt.

Wenn sich die Frau für eine vertrauliche Geburt entscheidet, sucht sie für sich selbst ein **Pseudonym** (Vor- und Familienname) aus und wählt auch für das Kind mögliche weibliche und männliche Vornamen.

Die Beratungsstelle nimmt daraufhin die (echten) Personalien der Schwangeren auf, verschließt diese sicher in einem mit dem Pseudonym versehenen Umschlag und leitet diesen dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) zu. Diesen **Herkunftsnachweis** kann das Kind im Regelfall mit **16 Jahren** einsehen. *(Zu wissen, woher man kommt, ist ein Grundbedürfnis eines jeden Menschen. Die vertrauliche Geburt ermöglicht dem Kind daher, ab dem 16. Lebensjahr seine Herkunft zu erfahren.)*

Die Beratungsstellen sind sowohl für die Beratung als auch für die Organisation und Steuerung der vertraulichen Geburt zuständig.

Nach der Aufnahme ihrer persönlichen Daten wird die Schwangere von der Beratungsstelle an ein Krankenhaus oder eine Hebamme vermittelt. Diesen wird die Frau nur unter dem Pseudonym-Namen bekannt. Zudem leitet die Beratungsstelle auch die von der Frau gewählten Kindsnamen an die Geburtshilfeeinrichtung bzw. Hebamme weiter. Weiterhin teilt sie dem am Geburtsort zuständigen Jugendamt den voraussichtlichen Geburtstermin und das Pseudonym der Schwangeren mit. Alle Handlungsschritte werden von der Beratungsstelle schriftlich dokumentiert, wobei allerdings nur das Pseudonym und nicht der wirkliche Name der Frau verwandt wird.

Die Geburt wird medizinisch betreut und unter dem gewählten Pseudonym dokumentiert. Nach der Geburt teilen das Krankenhaus oder die Hebamme der zuständigen Beratungsstelle das Geburtsdatum und den Geburtsort des Kindes mit.

Diese Daten, das Pseudonym der Mutter und die für das Kind gewünschten Vornamen, werden an das **Standesamt** weitergeleitet – selbstverständlich mit dem Vermerk, dass es sich um eine vertrauliche Geburt handelt. So kann das Standesamt eine Geburtsurkunde ausstellen. Der Nachname des Kindes wird von der Behörde bestimmt.

子供および父親の権利について、そして今後の養子縁組の意味と法律上の効果についても女性を啓蒙します。

女性が内密出産を決心した場合は、自分のための**仮名**（名と姓）を決め、子供のためにも女性用と男性用の名を決めます。

次に、相談所は妊婦の（実際の）個人情報把握し、それを仮名が記載してある封筒に入れて、その封筒を家族と市民社会問題のための連邦局（BAFzA）に送ります。この**出自証明**は原則で子供が**16歳**になったら閲覧することができます。（自分のルーツはどこにあるかを知りたいと思うのは人間だれしものが有する基本的欲求でしょう。そこで、内密出産は子供に**16歳**になってから自分の出自を知る可能性を与えます。）

相談所は、相談だけでなく、内密出産の管理と運用も担当しています。

個人情報を記録した後に、相談所は妊婦を病院あるいは助産師に紹介します。これらの施設等には、妊婦は仮名のみで紹介されます。さらに相談所は、女性が選んだ子供の名前も助産施設もしくは助産師に伝えます。それに加えて、所轄の青少年局に妊婦の仮名と分娩予定日を伝えます。これらすべての手続きは、女性の本名ではなく、仮名のみを使用して、相談所が書面によって記録します。

分娩においては、医療的手当が施され、女性の仮名を使って記録が取られます。分娩後には病院あるいは助産師が所轄の相談所に子供の生年月日及び出生地について連絡します。

母親の仮名と希望された子供の名のデータは**身分登録所**に転送されます。その際は当然ながら、内密出産であることについての備考が付きます。このようにして戸籍役場は出生証明書を発行できます。子供の姓は戸籍役場が決めます。

- Jedes in Deutschland unter den gesetzlichen Voraussetzungen der vertraulichen Geburt geborene Kind hat die **deutsche Staatsbürgerschaft**, unabhängig von der Staatsangehörigkeit der leiblichen Mutter. -

Im Anschluss werden der beurkundete Name des Kindes und das Pseudonym der Mutter an das **Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben** (BAFzA) weitergeleitet. Diese Behörde, die den von der Beratungsstelle übersandten **Herkunftsnachweis** verwahrt, kann diesen dadurch dem Kind zuordnen.

Sollte die Schwangere ohne vorherige Beratung in einer Klinik geboren haben und den Wunsch nach Anonymität hegen, kann die Beratung auch noch nach der Geburt erfolgen.

Die **elterliche Sorge** der Mutter **ruht** nach der vertraulichen Geburt. Allerdings kann sie sich auch nach der Abgabe des Kindes noch für ein Leben mit dem Kind entscheiden. Dies ist möglich, indem sie bis zum Adoptionsbeschluss, der in der Regel nicht früher als ein Jahr nach der Kindesabgabe erfolgt, gegenüber dem Familiengericht ihre Anonymität aufgibt und das Wohl des Kindes nicht gefährdet wird.

Nach den besagten **16 Jahren** hat ausschließlich das Kind das Recht, die persönlichen Daten der Mutter beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben einzusehen. Bis zu diesem Zeitpunkt kann die Mutter mit der Hilfe von Beratungsstellen einen Ausweg aus der Konfliktlage finden. Oftmals gelingt es dank der professionellen Hilfe, neue Perspektiven und Sichtweisen zu entdecken. In seltenen Fällen kann es sein, dass der Mutter eine Offenlegung der Daten auch nach 16 Jahren noch unzumutbar erscheint. Dann besteht die Möglichkeit, dass sie schutzwürdige Belange geltend macht. Diese können ab dem 15. Lebensjahr des Kindes vorgebracht werden. Dies hat zur Folge, dass das Kind auch weiterhin keine Einsicht in den Herkunftsnachweis erhält. Es kann aber die Einsicht beim Familiengericht beantragen, das dann darüber entscheidet, ob das Interesse der leiblichen Mutter an einer weiteren Geheimhaltung ihrer Identität gegenüber dem Interesse des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung überwiegt. Auch bei diesem Verfahren wird die Anonymität der Mutter gewahrt.

Neben dem Verfahren der vertraulichen Geburt gibt es in Krankenhäusern der Bundesrepublik Deutschland aber auch immer noch Babyklappen.

—生みの母親の国籍に関係なく、内密出産の法的手続きを踏んで生まれた子供はだれでも**ドイツ国籍**が与えられます。—

それに続いて、公証された子供の名前と母親の仮名は、**家族と市民社会問題のための連邦局**（BAFzA）に転送されます。相談所から提出された**出自証明**を保管している当局は、それをもって子供の名前と子供の出自証明を結びつけることができます。

もし妊婦が事前の相談を受けずに病院で分娩して匿名でいることを望む場合は、分娩後の相談も可能です。

母親の**配慮権**は内密出産後は**一時的に停止**となります。しかし母親は子供の委託後でも子供と一緒に生活を選択することができます。それは、通常は養子縁組は子供の委託から1年以内には行われないため、1年を過ぎて決定するまでに、母親が家族裁判所で身元を明かして、そして子供の福祉の観点から差し支えない場合に可能となります。

先ほども紹介しましたが、**16年後**には子供のみが家族と市民社会問題のための連邦局で保管されている母親の個人情報を見ることがあります。その時点までに母親は諸相談所の力を借りて、困難な状況の解決策を見つけることができるでしょう。相談所が提供する専門的な支援のお陰で、新たな視点と見方を見つけることができるケースはたくさんあります。稀なケースにおいては、16年後でも子供に自分の身元を明かすことが母親にとって過大な要求として感じる場合があります。その場合は、母親は自分が保護されるべき理由を申し立てることができます。この申し立ては、子供の15歳の時から行うことができます。その場合、子供には引き続き出自証明の閲覧が拒否される結果になりますが、子供は家族裁判所で閲覧を要求できます。家族裁判所は身元を秘密にし続けたい生みの母親の利益と、子供の自己の出自を知る利益のどちらを優先すべきかについて決めます。この手続きの中でも母親の匿名性は保障されています。

しかし、内密出産制度とは別に、ドイツ連邦共和国の病院にはいまだに赤ちゃんポストが残っています。

IV. Maßnahmen

Das Gesetz schreibt dem Bund vor: Die Hilfen für Schwangere und das Angebot der vertraulichen Geburt sind flächendeckend anzubieten und müssen kontinuierlich bekannt gemacht werden. Damit komme ich zu den weiteren Maßnahmen, die mit dem Gesetz in Kraft traten:

1) Hilfetelefon für Schwangere in Not

Erstens: Der Bund hat auf Grundlage des Gesetzes das „Hilfetelefon für Schwangere in Not“ eingerichtet. Das bundesweite Hilfetelefon bietet **kostenfrei 24 h täglich** Beratung für Schwangere, die ihre Schwangerschaft geheim halten wollen oder einfach nicht mehr weiter wissen. Es bietet eine psychosoziale Erstberatung mit dem Ziel der **Weitervermittlung an eine Schwangerschaftsberatungsstelle vor Ort**. Die Beratung erfolgt vertraulich und auf Wunsch anonym. Es werden keine Daten gespeichert und die Beraterinnen unterliegen der gesetzlichen **Schweigepflicht**. Das Angebot ist **barrierefrei** und **mehrsprachig**, Dolmetscherinnen können rund um die Uhr für 15 Sprachen zu Telefonaten zugeschaltet werden. Neben der telefonischen Beratung wird auch eine geschützte **Online-Beratung per Einzelchat und E-Mail** in deutscher Sprache über die Webseite www.geburt-vertraulich.de angeboten. Ratsuchende ohne Deutschkenntnisse, die die Online-Beratung nutzen, werden auf die Telefonberatung verwiesen.

2.) Öffentlichkeitskampagne

Zweitens: Eine flankierende Informationskampagne. Die Hilfsangebote werden u.a. in Broschüren, Informationsflyern und auf Webseiten bekannt gemacht. Die Publikationen werden z.B. in Arztpraxen ausgelegt oder es gibt Plakat-Aktionen im Öffentlichen Personennahverkehr (Busse, Bahnen) und in Autobahnraststätten mit Hinweisen auf das Hilfetelefon.

3.) Evaluation

Drittens: Die Bundesregierung legt drei Jahre nach Inkrafttreten des *Gesetzes zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt* einen Bericht zu den Auswirkungen aller Maßnahmen und Hilfsangebote vor, die auf Grund dieses Gesetzes

IV. 取り組み

新法律は連邦に次の取り組みを行うように規定します。妊婦支援と内密出産制度は全国にわたって提供され、絶えず広報されなければなりません。法律が規定する内密出産制度と共に導入された諸取り組みを次に紹介します。

1) 困難な状況にいる妊婦のためのホットライン

その 1：連邦は新法律に基づいて「困難な状況にいる妊婦のためのホットライン」を設置しました。この全国的なホットラインは**毎日 24 時間の無料相談**を妊娠していることを隠したい妊婦、あるいは行き詰っている妊婦に提供しています。このホットラインでは、妊婦を**近場の妊娠相談所へ紹介する**目的で、初期の段階の心理社会的な相談を行っています。相談は内密に、希望であれば匿名で行います。相談に関するデータは保存されず、相談員には法的に**黙秘義務**が課せられています。相談は**バリアフリーで多国語**で行われていて、15 カ国語の通訳者が 24 時間利用可能です。電話相談の他に、ウェブサイト（www.geburt-vertraulich.de）で**個人チャット及びメールによる**プライバシーが保護された**オンライン相談**（ドイツ語）も提供しています。オンライン相談を受けようとしているドイツ語のできない人には電話相談を紹介しています。

2) PR キャンペーン

その 2：補助策としての広報キャンペーンを行っています。諸支援制度は冊子やパンフレット、そしてウェブサイト等において知らせています。印刷物は例えば病院に置き、バスや電車内、または高速道路のサービスエリアなどにはポスターで、電話相談を紹介する広報活動を行っています。

3) 評価

その 3：『妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律』施行 3 年後に連邦政府は、この法律に基づいて行われた全ての取り組みと支援制度の効果についての報告書を公開します。この報告に基づいて、法律が及ぼした影響についてさらなる調査が必要かどうかも連邦政府が検討します。

ergriffen wurden. Auf Grundlage dieses Berichts überprüft die Bundesregierung auch, ob weitere Berichte zu den Auswirkungen des Gesetzes erforderlich sind.

Maßnahmen der Evaluierung sind u.a. Befragungen hinsichtlich der Informiertheit Vernetzung und Kooperation der Akteure (u.a. Schwangerschaftsberatungsstellen, Jugendämter, Hebammen, Geburtskliniken, Institutionen mit Angeboten anonymer Kindsabgabe), Strukturanalysen sowie eine Bevölkerungsbefragung (Bekanntheits- und Akzeptanzstudie als Telefonbefragung: *Kennen Sie das Angebot der vertraulichen Geburt, das Hilfetelefon, die Möglichkeit der kostenlosen Schwangerschaftsberatung?*)

Der Abschlussbericht zur Evaluierung wird in **2017** vorgelegt werden.

Das Gesetz wurde geschaffen, um Frauen und ihre ungeborenen Kinder zu schützen, ihnen neue Hilfe an die Hand zu geben. Eine Schwangerschaft ist immer ein einschneidendes Erlebnis für eine Frau. Wir sind froh, dass den Frauen in Deutschland durch das Hilfetelefon und die vertrauliche Geburt nun weitere Hilfen zur Verfügung stehen und wir freuen uns sehr, dass auch andere Länder sich für unsere neuen Hilfsmaßnahmen interessieren.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit! Sollten Sie Fragen zu dem Verfahren der vertraulichen Geburt haben, so können Sie diese jetzt gerne stellen.

この評価は、関係者（妊娠相談所、青少年局、助産師、助産院、匿名による子供の委託を提供する施設）における新制度の知名度やネットワークと連携の有り方に関するインタビュー、構成分析、そして国民を対象した調査（電話による新制度の知名度と受け入れ度合いについての調査：内密出産制度、電話ホットライン、無料の妊娠相談について知っていますか？）によって行います。

評価の最終報告は **2017年**に公開される予定です。

女性とそのまだ生まれていない子供を守り、新たな支援制度を与える目的でこの法律は作られました。妊娠しているということは女性にとって深刻な体験です。私たちは、電話相談ホットラインと内密出産制度の設置によって、ドイツの女性に新しい支援制度を提供できていることをとても嬉しく思っています。そして、海外諸国が私たちの支援の取り組みに関心を寄せて頂けることも嬉しく思っています。

ご清聴ありがとうございました。内密出産の手続きについてご質問がございましたら、喜んで回答致します。

Herzlich willkommen

Sozialdienst katholischer Frauen e.V. Münster



Schwerpunkte der Arbeit des Verbandes

- stationäre und ambulante Angebote für wohnungslose Frauen
- Kindertagesstätte
- Frauenhäuser und ambulante Gewaltberatung
- Betreuungsverein
- Adoptions- und Pflegekinderdienst
- Schwangerschaftsberatung



ようこそ

カトリック女性福祉機関ミュンスター支部



本福祉機関の主な事業

- 住所不定の女性のための外来式と入居式の支援活動
- 全日制の保育園
- DVシェルターと外来式のDV相談活動
- 後見人サービスグループ
- 養子縁組と里子斡旋サービス
- 妊娠相談



Schwangerschaftsberatung

- Persönliche Beratung
- Ehrenamt
- Sexualpädagogik
- Väterberatung
- Madame Courage
- Babytür
- Vertrauliche Geburt



Alter am Beratungsbeginn	Anzahl	Prozent
bis 14 Jahre	1	0,1%
15-17 Jahre	21	1,9%
18-19 Jahre	56	5,0%
20-24 Jahre	305	27,2%
25-29 Jahre	345	30,7%
30-34 Jahre	243	21,6%
35-39 Jahre	108	9,6%
40 Jahre und älter	44	3,9%
Mittelwert	27,5	Jahre
Gesamt	1123	100,0%



妊娠相談

- 個人相談
- ボランティア活動
- 性教育
- 父親相談
- 肝っ玉母さん
- 赤ちゃんドア
- 内密出産



相談開始時の年齢

件数

パーセント

～14歳	1	0,1%
15～17歳	21	1,9%
18～19歳	56	5,0%
20～24歳	305	27,2%
25～29歳	345	30,7%
30～34歳	243	21,6%
35～39歳	108	9,6%
40歳以上	44	3,9%
平均	27,5	歳
合計	1123	100,0%



Staatsangehörigkeit	Anzahl	Prozent
deutsch	345	30,8%
deutsch mit Migrationshintergrund	165	14,7%
türkisch	20	1,8%
EU-Staaten	78	6,9%
osteuropäische Staaten (ohne EU)	182	16,2%
restliche europäische Staaten	0	0,0%
nicht europäisches Ausland	225	20,0%
staatenlos	1	0,1%
keine Angaben / unbekannt	107	9,5%
Gesamt	1123	100,0%



Berufsausbildung	Anzahl	Prozent
kein Berufsabschluss	746	66,4%
abgeschlossene Berufsausbildung	285	25,4%
in Schul- oder Berufsausbildung	74	6,6%
keine Angaben / unbekannt	18	1,6%
Gesamt	1123	100,0%



国籍	件数	パーセント
ドイツ	345	30,8%
ドイツ (移民の背景を持つ)	165	14,7%
トルコ	20	1,8%
EU加盟国	78	6,9%
東ヨーロッパ (EU諸国を除く)	182	16,2%
その他ヨーロッパ諸国	0	0,0%
ヨーロッパ外の諸国	225	20,0%
無国籍	1	0,1%
不明	107	9,5%
合計	1123	100,0%



職業教育	件数	パーセント
職業教育を修了していない	746	66,4%
職業教育を修了した	285	25,4%
学校・職業教育を受けている	74	6,6%
不明	18	1,6%
合計	1123	100,0%



•赤ちゃんドア

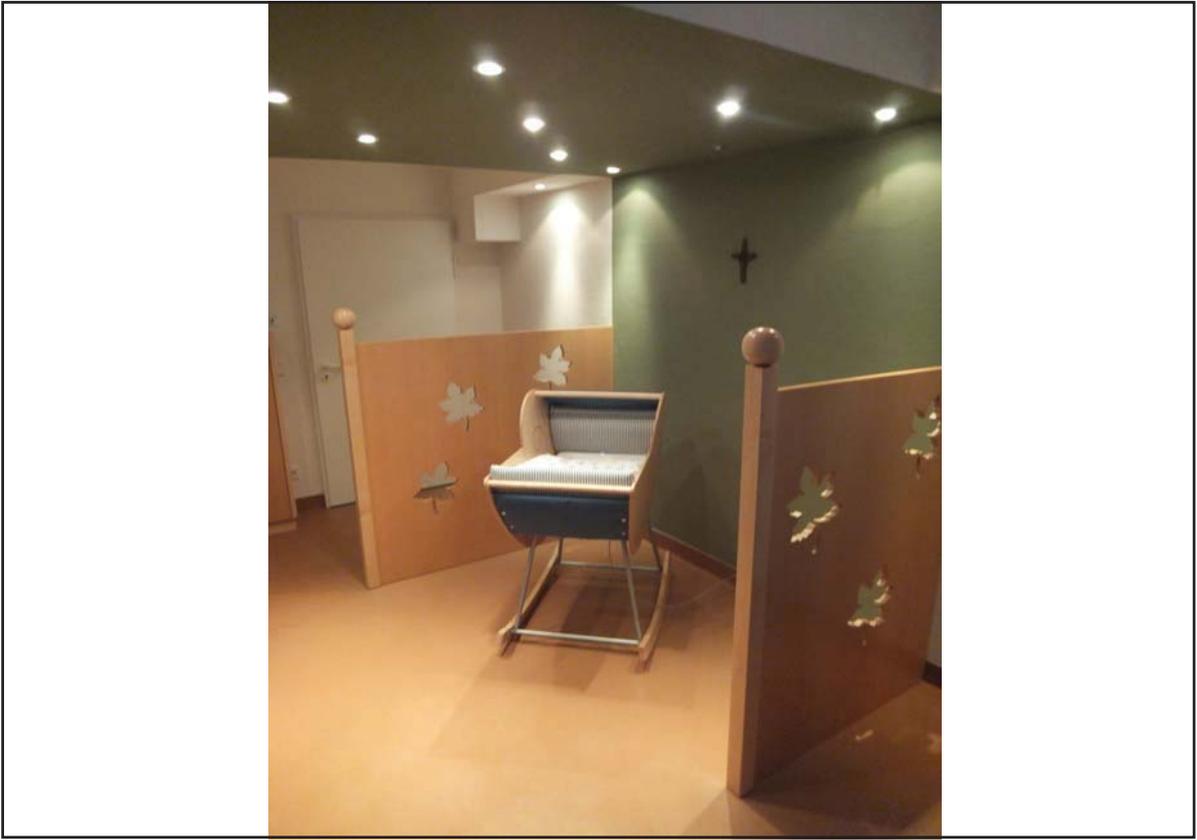


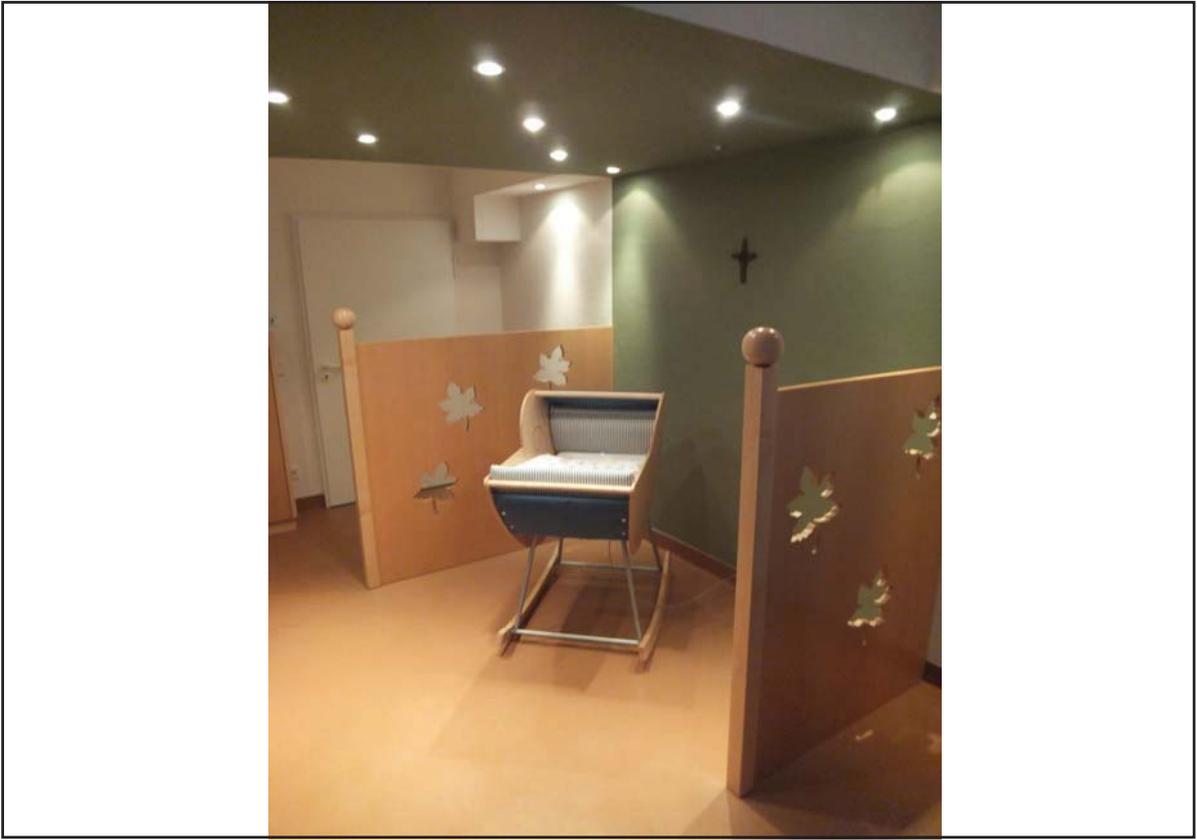
•内密出産

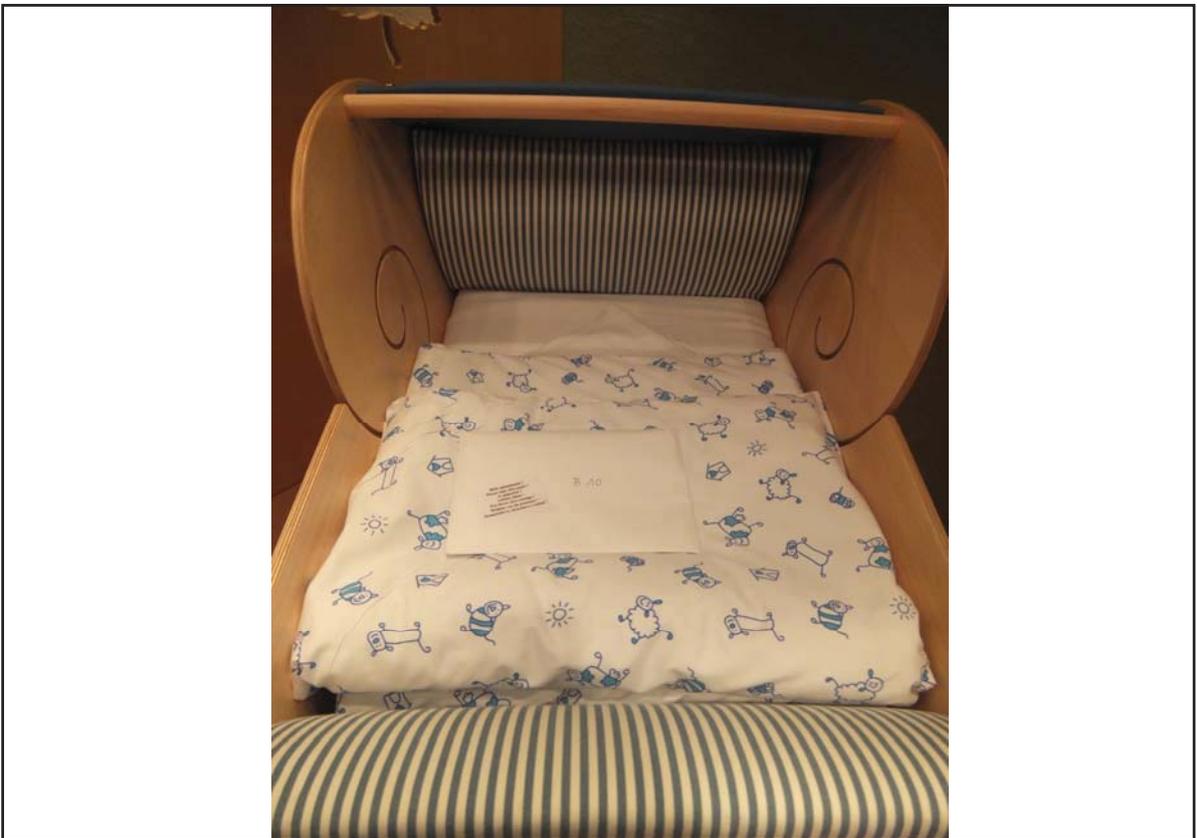


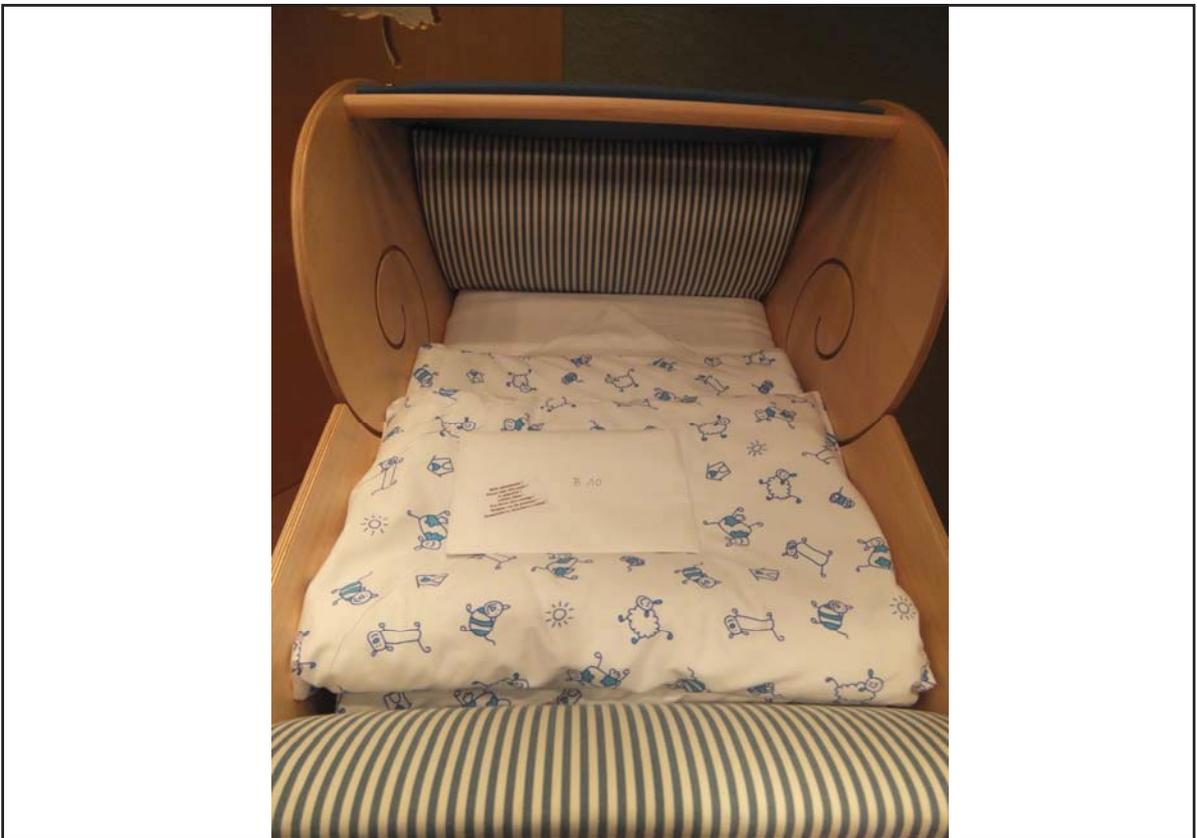












ご清聴ありがとうございました。



Guten Tag meine sehr verehrten Damen und Herren,

ich freue mich sehr, dass ich heute zu Ihnen sprechen darf und bin über die Einladung, die durch Prof. Bauer an mich erging sehr geehrt. Ich hoffe, dass ich Ihre Erwartungen erfüllen kann. Einen Vortrag vor einem solchen Fachpublikum zu halten, gehört nicht zu meinem Tagesgeschäft, deshalb bitte ich um Nachsicht, wenn nicht alles so rund läuft. Selbst bin ich sehr gespannt auf die Inhalte dieses Symposiums und muss, das ist der Auftrag meiner Kolleginnen und Kollegen zu Hause, viele Informationen mitnehmen.

Also:

Bevor ich ihnen von der praktischen Arbeit unserer Schwangerschaftsberatungsstelle in Münster berichte, möchte ich mich Ihnen kurz vorstellen und den Rahmen benennen, in dem unser Beratungsdienst steht.

Mein Name ist Maria Kube, ich bin Mutter von drei mittlerweile erwachsenen Kindern und stolze Großmutter von drei Enkelkindern. Ich habe in Münster soziale Arbeit studiert.

Münster, die Stadt in der ich lebe und arbeite, liegt im Nordwesten Deutschlands.

Rund 300.000 Menschen leben in der Stadt, deren soziales und kulturelles Leben ganz stark durch die große Universität geprägt ist.

Seit 13 Jahren bin ich Geschäftsführerin des Sozialdienstes katholischer Frauen. Unser Verband wurde 1904 von sozial engagierten christlichen katholischen Frauen gegründet. Von Beginn an stand die Arbeit mit Frauen in sozialen Notlagen mit Schwangeren und Familien im Mittelpunkt der Arbeit.

In vier Feldern ist der Verband mit 72 beruflichen und 150 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern tätig.

Da sind die ambulanten und stationären Hilfen für wohnungslose Frauen zu nennen, über die ich ihnen viel und gern berichten könnte, aber das ist ein ganz anderes Thema.

In unserer Kindertagesstätte werden 70 Kinder im Alter von 1 bis 6 Jahren tagsüber betreut.

Das Angebot der Frauenhäuser und der ambulanten Gewalt-Beratung richtet sich an von häuslicher Gewalt bedrohte oder davon betroffene Frauen.

Der vierte Bereich ist unsere Beratungsstelle mit einem Betreuungsverein, einem Adoptions- und Pflegekinderdienst und der Schwangerschaftsberatungsstelle.

お集まりの皆様、こんにちは。

このシンポジウムにご招待頂き、皆様の前で発表させていただきますこと、大変光栄に思います。皆様のご期待に沿うことができればよいのですが、本日のように、専門家の前で話するのは不慣れですので、不適切なことがあれば大目に見て頂ければ助かります。私はこのシンポジウムでたくさんの新しい情報が得られることを期待しており、またそれを持ち帰って同僚たちにも伝えたいと思います。

それでは、ミュンスター市にある私たちの妊娠相談所の具体的な取り組みの内容を報告する前に、簡単な自己紹介と共に、私たちの相談サービスの位置付けについて話をさせていただきますと思います。

私は、マリアー・クーベと申します。もう成人しましたが、3人の子供の母であり、3人の孫にも恵まれているお祖母ちゃんでもあります。私は学生時代には、ミュンスター市でソーシャルワークを専攻していました。

私が住み、また働いているミュンスター市はドイツ北西にあります。およそ30万人がその街に住んでいます。この街の生活の社会的・文化的な面は、ミュンスターにある大きな大学による影響を大きく受けています。

私は13年前からカトリック女性福祉機関(SkF)ミュンスター支部支部長を務めています。この機関は1904年に社会活動に積極的に参加するキリスト教のカトリックの女性によって設立されました。設立当初から、社会的に困難な状況に置かれている女性や妊婦と家族への支援が活動の中心でした。現在のミュンスター支部は72人の職員と150人のボランティアで成り立っており、4つの分野で活動しています。一つ目は住所不定の女性のための外来式と入居式の支援活動です。これについても色々と話ができますし、また話をしたいのですが、今回のテーマとは異なりますので省略いたします。二つ目は私たちの運営する保育園における活動で、1歳から6歳までの70人の子供を全日制で世話をしています。三つ目は女性向けのDVシェルターと外来式のDV相談活動であり、DV被害者と被害者になる恐れのある女性を対象としています。四つ目の分野の相談所は、後見人サービスグループ、養子縁組と里子斡旋サービス、および妊娠相談所を含みます。

Womit ich endlich beim heutigen Thema bin.

Für die Arbeit des Beratungsdienstes gibt es eine rechtliche Grundlage, die im Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) verankert ist. Beratungsstellen bedürfen der formalen rechtlichen Anerkennung. Der Sozialdienst katholischer Frauen übernimmt mit seinem Angebot einer Schwangerschaftsberatungsstelle gesellschaftliche Verantwortung und leistet einen unverzichtbaren Beitrag im Rahmen der vom Gesetzgeber geforderten unterschiedlichen weltanschaulichen Ausrichtung gemäß § 3 SchKG zur Durchführung der Beratung nach § 2 SchKG.

In Deutschland sind Haltungen und Wertennormen sehr stark durch die christlichen Kirchen geprägt. Das ist auch für unseren Verband eine ganz wesentliche Prägung. In unserem Vereinsnamen spiegelt sich das wieder. Wir heißen Sozialdienst katholischer Frauen. Der Schutz des ungeborenen Lebens ist für uns ein besonders kostbares Gut, das es zu schützen gilt und so sind auch die Angebote der Schwangerschaftsberatung aufgebaut.

Der SkF ist vom Bischof von Münster für die Aufgabe der Schwangerschaftsberatung beauftragt und anerkannt.

In unserer Schwangerschaftsberatung sind fünf Personen, vier Frauen und ein Mann in der Beratung tätig, zwei Verwaltungskräfte sind für die Terminvergabe, den Empfang, die Abrechnungen etc. zuständig und 35 ehrenamtliche Mitarbeiterinnen unterstützen die Arbeit.

Was sind unsere Angebote?

Die Beratungsstelle leistet professionelle Hilfe nach einem Konzept, das die Beratung mit anderen Hilfeformen verknüpft. Durch die konkrete Hilfe für die gesamte Schwangerschaft und bis zum vollendeten dritten Lebensjahr des Kindes werden Schwangeren, Müttern und Vätern Perspektiven für ein Leben mit dem Kind eröffnet. Das Angebot besteht unabhängig von Nationalität, Konfessions- bzw. Religionszugehörigkeit. Es hat die ganze Palette der kurz- und langfristigen Lebenshilfen im Blick, wie sie sich aus den unterschiedlichen Situationen von Not- und Konfliktlagen ergeben.

Die Schwangerschaftsberatung wird als professionelle Hilfe auf der Grundlage der Sozialarbeit geleistet, die von einem ganzheitlichen Ansatz her den Menschen in seinem lebensweltlichen und lebensgeschichtlichen Zusammenhang sieht. Die Sozialarbeit ist ressourcenorientiert, sowohl im analytischen als auch im hilfebezogenen Bereich.

この四つ目の分野が本日のテーマに関わるものです。

妊娠相談所には正式な法的な認定が必要であり、私たちが行っている相談活動にも、妊娠葛藤法（SchKG）によって定められている法的な根拠があります。カトリック女性福祉機関は、提供している妊娠相談所の運用において社会的な責任を負います。妊娠葛藤法第 2 条で定められた相談を、同法第 3 条で定められた様々な世界観に基づく相談の一つの事業として提供することで、私たちは重要な社会貢献をしています。

ドイツにおける世界観、価値観と諸規準は、キリスト教諸宗派に大きく影響を受けています。これは、私たちの福祉機関においても本質的な特徴であり、カトリック女性福祉機関という私たちの福祉機関の名前もそれを反映しています。まだ生まれていない命を保護することは私たちにとって極めて尊いものです。まだ生まれていない命は守るべきであり、私たちの妊娠相談もその理念に基づいています。カトリック女性福祉機関の妊娠相談は、ミュンスター司教から委託されており、また認定されています。

私たちの妊娠相談所では 5 名のスタッフ（女性 4 名と男性 1 名）が相談活動を行っており、事務の 2 名はアポイントメントの管理や受付、会計等を担当し、さらに 35 名のボランティアによって成り立っています。

では、私たちが提供しているサービスとは何かについて紹介します。

私たちの相談所は、相談をその他の支援制度と結び付けるというコンセプトに基づいて専門的支援を提供しています。妊娠期間全体にわたって、そして子供が 3 歳になるまでに提供する具体的な支援をとおして、妊婦、母親、父親に子供と共に暮らせる道を開きます。この支援は国籍、宗教・宗派上の所属には関係なく提供しています。この支援は、様々な差し迫った状態や葛藤状況によって必要とされる全ての短期的・長期的な生活支援制度を視野に入れていきます。

妊娠相談では、対象者の具体的な生活状況と生涯を把握し、人間を総体的に捉えるソーシャルワークの視点に基づいた専門的な支援を行っています。また、このソーシャルワークは、分析においても、支援においても、諸支援制度を中心に行われています。

Kenntnisse aus den unterschiedlichen Rechtsgebieten sind wichtige Voraussetzungen u. a. für die Bestimmung, Klärung und Sicherung der persönlichen Lebenssituation der Klienten und für entsprechende Hilfen bei der Durchsetzung von Ansprüchen. Von den Arbeitskonzepten, stellt die Beratung von Einzelnen, Paaren und Familien den Schwerpunkt dar.

Mit seinen besonderen Projekten reagiert der Sozialdienst katholischer Frauen auf die Nöte und Schwierigkeiten, die sich im Zusammenspiel von Ausbildung, Beruf, Partnerschaft und Familie ergeben.

Persönliche Einzelberatung

Im Beratungsalltag stellt der überwiegende Anteil unserer Adressatinnen mit unserer Unterstützung Anträge zur wirtschaftlichen Stabilisierung ihrer Alltagssituation. Unsere Aufgabe ist es, neben dieser zuverlässigen Antragstellung an die geläufigen Stiftungen, die Menschen in ihrer Lebenssituation und mit den Fragen, die sie uns offensichtlich und zwischen den Zeilen mitteilen möchten, wahrzunehmen. Informationen zu sämtlichen wirtschaftlichen und sozialen Themen rund um Schwangerschaft und Geburt gehören individuell angepasst zum Beratungspaket dazu.

Wie in vorangegangenen Jahren ist die finanzielle Not unserer Adressatinnen und ihrer Familien hoch. So nahmen 80,2% der Frauen unter anderem aufgrund ihrer finanziellen Situation Kontakt mit der Beratungsstelle auf. Rund 50% beziehen Leistungen nach dem SGB II, Sozialhilfe, viele davon ergänzend zu dem Arbeitseinkommen der Familie, das unter anderem wegen fehlender Berufsausbildung häufig nur gering ausfällt.

Die bereits angespannte finanzielle Situation wird durch (weitere) Kinder häufig verschärft: der Bedarf der Familien steigt, gleichzeitig verschlechtern sich die beruflichen Chancen vor allem für die Frauen mit Kindern.

In der Schwangerschaftsberatung spielt deshalb die Vermittlung und Beantragung von finanziellen Hilfen eine sehr große Rolle. Eine (ergänzende) finanzielle Unterstützung für Schwangerschaftsbekleidung, Babyerstaussstattungen, Umzugsbeihilfen und Hilfen nach der Geburt bedeutet für viele Familien eine große Entlastung. Die schwangerschaftsbedingte finanzielle Notlage kann kurzfristig erleichtert werden, die Anschaffung eines adäquaten Equipments abhängig vom Alter des Kindes wird durch die Pauschalleistungen ermöglicht. Dennoch bleibt der langfristige finanzielle Engpass häufig ungelöst: durch hohe Stromnachzahlungen, Zahlungsverzögerungen von Kinder- und Elterngeld, Schuldentilgung

相談者の置かれている個人的な生活状況を把握し、明確化し、安定させるために、かつ、相談者の要求が実現されるようにサポートするために、相談員が様々な法学分野についての知識を持つことは、相談員が満たすべき重要な条件です。相談活動の具体的な方法としては、個人、カップル、そして家族の相談を中心としています。

カトリック女性福祉機関は、独創的な取り組みをもって、職業訓練や仕事とパートナーや家族とを両立させる際に生じる苦境とトラブルに対応しようとしています。

個人相談

私たちの相談所では、相談を受けている方々の大部分が私たちのサポートを受けて、生活を経済的に安定させるための申請を行うことが日常的です。私たちの役割は、この申請を諸支援機関に確実に提出すると共に、申請者が自身の置かれている不安な状況を私たちに明らかに暗黙裡に伝えようとしていることを把握することにあります。また、妊娠と出産をめぐる全ての経済的・社会的テーマについての情報を、個人のニーズに合わせた形で提供することも相談に含まれています。

私たちに相談に来られる方々やその家族の相談内容は、以前も現在も、経済的に厳しい状況であるということに変わりはありません。私たちの相談所を訪ずれた女性の80,2%にとっては、相談を受ける理由の一つは彼女らの経済的な状況にありました。彼女らのおよそ50%は『社会法典第2編』に保障されている社会扶助を受けており、その中の多くの女性は職業訓練を受けていなかったために低収入となっており、それを補填するために扶助を受けているケースが多くみられます。

既に厳しい経済的状況は、扶養する子供の増加に伴い、さらに危機的状況に陥ることが多くなります。家族のニーズが増えていくに従って、特に子持ちの女性の就職するチャンスが低くなります。

従って、妊娠相談において、経済的支援を紹介し申請することが極めて大きな役割を果たすこととなります。妊婦服と赤ちゃんの基本用品のための経済的（追加）支援、または引っ越しのための補助金やその他の出産後の支援は、多くの家族の負担の大幅な軽減をもたらします。妊娠に起因する経済的苦境は短期的に緩和でき、また子供の年齢に合わせた適切な用品の購入も一括補助金で可能となります。しかし経済的苦境が長期的に続く場合の多くは、未解決のままです。電気代の高額な追加支払い、子供手当や両親手当の支給の（申請の不備などによる）遅れ、購入した家具のローン返済、経済状況に見合った、かつ十分な広さの

aufgrund des Kaufs von Wohnungseinrichtungsgegenständen, zu wenig bezahlbaren und zumutbaren Wohnraum ist es nur äußerst wenigen Familien möglich, sich aus der prekären finanziellen Lage entscheidend zu lösen.

Des Weiteren greifen wir das Thema der aktiven Familienplanung auf und informieren über die Möglichkeit, Stiftungsgelder für Langzeitverhütungsmittel zu beantragen.

Fragen rund um sozialrechtliche Ansprüche und Existenzsicherung stellen nach wie vor einen wichtigen Bestandteil unserer Beratungsarbeit dar. Nicht selten ist die Kontaktaufnahme zu den zuständigen Behörden wie Jobcenter und Sozialamt notwendig, da Antragsverfahren und Bewilligungsbescheide für viele Adressatinnen kaum nachvollziehbar und Bescheide teilweise fehlerhaft sind, die Bearbeitungszeiten in den Behörden sehr lange dauern oder Kunden/innen beim Ausfüllen der Anträge in den Ämtern selbst keine oder kaum Hilfestellung erhalten.

Ich stelle ihnen einige aktuelle Zahlen aus dem zurückliegenden Jahr vor:

Alter am Beratungsbeginn	Anzahl	Prozent
bis 14 Jahre	1	0,1%
15-17 Jahre	21	1,9%
18-19 Jahre	56	5,0%
20-24 Jahre	305	27,2%
25-29 Jahre	345	30,7%
30-34 Jahre	243	21,6%
35-39 Jahre	108	9,6%
40 Jahre und älter	44	3,9%
Mittelwert	27,5	Jahre
Gesamt	1123	100,0%

Mit einem Mittelwert von 27,5 Jahren bei Beratungsbeginn ist die Altersstruktur unserer Ratsuchenden im Vergleich zu den Vorjahren nahezu gleich (27,8 Jahren). Der Anteil der Frauen unter 20 Jahren bei Beratungsbeginn hat sich mit einem Wert von 7,0% in den letzten Jahren weiter verringert (2011 waren es 9,3%). Da die Gesamtzahl höher ist als in den Vorjahren, nimmt entsprechend die Anzahl spätgebärender Frauen über 35 Jahren tendenziell zu.

住居の不足により、経済的に難しい状況を根本的に改善できるのは、極めて稀な家族のみです。

さらに私たちは、積極的な家族計画を立てることもテーマとして扱っており、相談所では長期的な避妊手段のために基金から援助を受けられる可能性についての情報も提供しています。

社会福祉的補助への要求、または生存の基盤を保障することをめぐる相談は、依然として私たちの相談活動の大事な一部分を占めます。職業仲介センターや福祉事務所のような所轄の諸官庁へ連絡する必要性が生じることは少なくありません。なぜならば、多くの相談者が申請の手続きを理解できておらず、承認通知書に間違いがあったとしても、それに気がつかないままのことがあります。それに加えて、官庁での手続きにかなりの時間を要したり、(煩雑な) 諸申請書を記入する際のサポートも、官庁ではほとんど提供されていません。

次に昨年の幾つかのデータを紹介します。

相談開始時の年齢	件数	パーセント
～14 歳	1	0,1%
15～17 歳	21	1,9%
18～19 歳	56	5,0%
20～24 歳	305	27,2%
25～29 歳	345	30,7%
30～34 歳	243	21,6%
35～39 歳	108	9,6%
40 歳以上	44	3,9%
平均	27,5	歳
合計	1123	100,0%

相談開始時の平均年齢は 27,5 歳で、一昨年 (27,8 歳) とほぼ変わっていません。ここ数年、相談開始時が 20 歳未満の女性の割合 (7,0%) はさらに減ってきました (2011 年 : 9,3%)。総数が以前より上がっていることから 35 歳以上の高齢出産の女性の割合が増えている傾向が見られます。

Staatsangehörigkeit	Anzahl	Prozent
deutsch	345	30,8%
deutsch mit Migrationshintergrund	165	14,7%
türkisch	20	1,8%
EU-Staaten	78	6,9%
osteuropäische Staaten (ohne EU)	182	16,2%
restliche europäische Staaten	0	0,0%
nicht europäisches Ausland	225	20,0%
staatenlos	1	0,1%
keine Angaben / unbekannt	107	9,5%
Gesamt	1123	100,0%

Auffällig ist hier die Zahl der nicht europäischen Ausländerinnen, die mit dem Zustrom von Flüchtlingen zu tun hat. Sie werden es vielleicht in der Presse verfolgt haben, dass auch Deutschland von vielen Menschen aus Nordafrika, Syrien, Afghanistan als Zuflucht ausgesucht wird.

Berufsausbildung	Anzahl	Prozent
kein Berufsabschluss	746	66,4%
abgeschlossene Berufsausbildung	285	25,4%
in Schul- oder Berufsausbildung	74	6,6%
keine Angaben / unbekannt	18	1,6%
Gesamt	1123	100,0%

Bei 66,4 % der Frauen ist bekannt, dass sie keinen Berufsabschluss haben.

Dies lässt einen möglichen Rückschluss als Teilbegründung auf die finanzielle Not der Familien zu, die sich durch eine neue Schwangerschaft meist zusätzlich verschärft.

Unsere Beraterinnen sind in der Lage, auf unterschiedliche Fonds zuzugreifen und damit zumindest finanzielle Notlagen abzumildern. Allein im letzten Jahr wurden hier fast 380 000 € vermittelt.

国籍	件数	パーセント
ドイツ	345	30,8%
ドイツ（移民の背景を持つ）	165	14,7%
トルコ	20	1,8%
EU加盟国	78	6,9%
東ヨーロッパ（EU諸国を除く）	182	16,2%
その他ヨーロッパ諸国	0	0,0%
ヨーロッパ以外の諸国	225	20,0%
無国籍	1	0,1%
不明	107	9,5%
合計	1123	100,0%

ここで目立つのはヨーロッパ以外の外国人女性の数です。これは移民の流入と関係があります。皆様はメディアでご覧になっていたかもしれませんが、北アフリカ、シリア、アフガニスタンからの人々の多くはドイツを避難地を選んでいきます。

職業教育	件数	パーセント
職業教育を修了していない	746	66,4%
職業教育を修了した	285	25,4%
学校・職業教育を受けている	74	6,6%
不明	18	1,6%
合計	1123	100,0%

女性の66,4%は、職業教育を修了していないことが分かります。これが、当家族が経済的に苦境である理由の一部であると考えられます。新たに妊娠することで、この経済的な苦境がさらに深刻になるケースが多くあります。

相談員は、様々な予算を利用して、少なくとも経済的な苦境を緩和することができます。昨年的一年間だけで380,000ユーロ弱を仲介しました。

Ehrenamt

Mehr als 35 ehrenamtliche Mitarbeiterinnen engagierten sich für die Schwangerschaftsberatungsstelle des Sozialdienstes katholischer Frauen und ihre Klientinnen. Diese Zusammenarbeit stellt für die Schwangerschaftsberatungsstelle die Möglichkeit dar, bedürftige Familien über die Beratungsarbeit und Vermittlung von Hilfen hinaus mit Sachleistungen vor allem in Form von Kinder- und Babykleidung unterstützen zu können.

Die Arbeit des Babykorbs und der Kinderkiste muss ich Ihnen kurz erläutern.

Das Projekt Babykorb zur Unterstützung von Schwangeren und Familien aus der Schwangerschaftsberatungsstelle ist schon seit vielen Jahren Bestandteil unserer Einrichtung. Hier wurden im letzten Jahr 242 Frauen und Familien mit Babykleidung kostenlos versorgt. Zudem wurde 92mal eine Babyerstausrüstung zusammengestellt und kostenfrei an Hilfsbedürftige ausgegeben.

Das Angebot des Babykorbs wird von den Frauen und Familien als schnelle und unbürokratische Hilfe sehr geschätzt.

Die 20 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen des Babykorbteams treffen sich 6mal im Jahr in Arbeitskreisen, um organisatorische und fachliche Belange, sowie die Ausgabezeiten und den Dienstplan festzulegen.

Das Projekt Kinderkiste wurde 2006 als ergänzendes Angebot zum Babykorb von uns ins Leben gerufen.

Jedes Jahr kommen Frauen und Familien in die Kinderkiste, die über das Beratungsangebot der Schwangerschaftsberatungsstelle begleitet werden. Sie können hier für Geschwisterkinder Kinderkleidung in den Größen 104-152 kostenlos erhalten. Frauen, die mit ihren Kindern in unserem Frauenhaus Zuflucht finden, werden ebenfalls mit Kinderkleidung versorgt.

Das Angebot der Kinderkiste lebt durch den engagierten Einsatz von 15 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen. Dieses Team übernimmt die Organisation von Annahme und Sortierung der Kleidung und Ausgabe der Sachspenden an Hilfsbedürftige. Alle zwei Monate bietet ein Treffen in Form eines Arbeitskreises die Möglichkeit für den Austausch untereinander, organisatorische Absprachen sowie Erstellung des Dienstplanes.

Die Kinderkiste war im letzten Jahr nur von Januar bis September geöffnet. In diesem Zeitraum wurden 92 Familien mit insgesamt 177 Kindern mit Kinderkleidung und so manchem Zubehör unterstützt. 24 dieser Familien haben das Bekleidungsangebot der

ボランティア活動

35名以上の女性がボランティアとしてカトリック女性福祉機関の妊娠相談所で相談者のために活躍してくれています。それによって、妊娠相談所では、相談と支援の紹介という枠を越えて、特に子供・赤ちゃん用の洋服を与える形での現物寄附によって支援することが可能となります。

「赤ちゃん籠」と「子供箱」の取り組みについて簡潔に紹介したいと思います。「赤ちゃん籠」というプロジェクトは、妊婦とその家族を支援することを目的に、妊娠相談所で既に長年にわたって実施している取り組みです。昨年は242人の女性と家族に無料で赤ちゃん用の洋服を提供することができました。さらに、赤ちゃん用の基本セット92組を無料で援助の必要な方に提供しました。この取り組みは迅速であり、また官僚主義的でない支援として女性とその家族に高く評価されています。「赤ちゃん籠」のプロジェクトメンバー（20名のボランティア）は年に6回の委員会を開き、本プロジェクトの企画および営業時間と担当の割り振り等を決めます。

「子供箱」というプロジェクトは「赤ちゃん籠」を補う取り組みとして2006年に成立されました。「子供箱」に訪れるのは、妊娠相談所で相談を受けている女性とその家族です。彼女らは「子供箱」から、既にいる子供のために104-152cmのサイズの洋服を無料で受け取ることができます。また、子供と一緒にDVシェルターに避難している女性も、ここで子供の洋服を貰うことができます。

「子供箱」というサービスは、15名のボランティアの積極的な取り組みに支えられて成り立っています。このボランティアのチームは、寄附された洋服の受け取りと選別と引き渡しを担当しています。2か月に1度開催される委員会は、ボランティア同士の交流や企画とシフトについて話し合う機会となっています。

昨年の「子供箱」は1月～9月のみの運営でしたが、その期間中に、92家族の合計177人の子供に、子供服と様々な物を提供することによって支援できました。その内の24家族は「子供箱」から洋服を2回受け取っています。「子供箱」で使用していた部屋では昨年水漏れが起きてしまったため、今年のはじめに引っ越しをしました。関係者全員がこの活動を再開できるのを嬉しく思っています。

Kinderkiste im Jahr 2015 ein zweites Mal genutzt. Nach einem Wasserschaden in den Räumen ist die Kinderkiste zu Beginn des Jahres umgezogen und alle Beteiligten sind froh, dass es weiter geht.

Sexualpädagogik

Seit nunmehr 15 Jahren gibt es die Sexualpädagogik beim Sozialdienst katholischer Frauen e.V. Münster.

Zentrale Aufgabe der Sexualpädagogik ist die Durchführung von sexualpädagogischen Schulprojekten. Nachdem in den letzten Jahren die Arbeit in allen zentralen Bereichen der Sexualpädagogik stärker nachgefragt wurde, sollte 2015 dazu genutzt werden, Prioritäten zu setzen. Die Anzahl der Schulprojekte ist in den letzten Jahren auf einem konstant hohen Niveau durchgeführt und 2014 noch einmal deutlich gesteigert worden. Damit ist es gelungen, 1254 Schüler_innen (Vorjahr 1347) in 42 Schulprojekten (Vorjahr 51) zu erreichen.

Wie genau kann professionelle Sexualpädagogik als Angebot von einem katholischen Träger aussehen? Diese Frage beschäftigte uns im Jahr 2015 in besonderer Weise.

Von verschiedenen Seiten gab es sehr deutlich kritisch geäußerte Stimmen, die mit großer Skepsis ein solches Vorhaben absolut grundsätzlich in Frage stellten.

Auf Elternabenden, über Anfragen an die Hauptabteilung Schule und Erziehung des bischöflichen Generalvikariats Münsters und auch über die Presse zeigte dies deutlich. Diese zum Teil sehr heftige und mitunter nicht konstruktive Kritik veranlasste uns zu verschiedenen Gesprächen, an deren Ende die Einschätzung steht, dass der bisherige Weg, den die Sexualpädagogik beim SkF Münster in den letzten 15 Jahren gegangen ist, der richtige ist.

Durch diese Entwicklung motiviert, stellten wir uns die Frage nach dem Profil der Sexualpädagogik beim SkF noch einmal neu. Sie ist noch nicht abschließend beantwortet, aber eine zentrale Idee scheint die Begleitung von Schülerinnen und Schülern hin zur Liebes- und Beziehungsfähigkeit zu sein. Neben den auch weiterhin notwendigen Themen Körper, Verhütung, Sexualität sollte der Aspekt der Beziehungsgestaltung stärker in den Fokus genommen werden. Aus diesem Grunde wurde zum 15-jährigen Jubiläum des Fachbereichs im November der Fachtag zum Thema „Sexualberatung trifft Sexualpädagogik“ angeboten. Hier wurden neue Impulse gesetzt, wie die Sexualpädagogik

性教育

カトリック女性福祉機関ミュンスター支部では、すでに 15 年前から性教育を行っています。

性教育の主要な役割は学校において性教育プロジェクトを実施することにあります。ここ数年、様々な形での性教育への需要が増えてきているため、2015 年にその有り方について再考を試みました。学校における性教育プロジェクトはここ数年高い件数で行われており、2014 年が最も多かったです。2015 年は 42 プロジェクト（2014 年：51 プロジェクト）を実施し、1254 人（2014 年：1347 人）の生徒が参加しました。

カトリック系の福祉団体が行う専門的な性教育はどのような形で可能なのか。その問いについて私たちは 2015 年にとりわけ深く考えました。

私たちのこの活動を疑惑の目で見たり根本的に疑問視するなど、カトリック系の福祉団体が性教育を行うことに対して、幾つかの方面からかなり厳しい声が上がっていました。

PTA の集まりにおいて、また、ミュンスター司教総代理の学校と教育部に対する問い合わせにおいて、そしてメディアにおいても、この批判は明らかになっていました。そこで述べられた極めて激しく、また部分的には非建設的な批判を受けて、私たちは本取り組みを再検討し、その結果、過去 15 年間カトリック女性福祉機関ミュンスター支部が性教育に関して歩んできた道は正しいものであるという結論に至りました。

この確信によって新たなモチベーションが上がり、私たちはもう一度カトリック女性福祉機関の性教育活動の有り方について再検討しました。最終的な結論はまだ出ていませんが、中心的なコンセプトは女子生徒と男子生徒が責任をもった恋愛関係を結ぶ力を付けるための指導をすることにあるでしょう。従来に引き続き、まだ必要なテーマである「体」、「避妊」、「性」の他にも、この恋愛関係を形成する観点に更に重心を置く必要があります。そういった理由で、私たちの性教育専門グループの 15 周年をきっかけに、昨年 11 月に「性相談と性教育」というテーマのシンポジウムを開きました。このシンポジウムにおいて、性相談という分野の経験を如何に性教育において活かせるか、そして（性教育が）女子生徒と男子生徒に、よりよい異性との関わり方を如何に準備させ得るかについて新たな発見がありました。

von der Sexualberatung lernen und damit Schülerinnen und Schüler besser auf ihr Beziehungsleben vorbereiten kann.

Väterberatung

Unsere Väterberatung steckt noch sehr in den Kinderschuhen, wenn ich mir dieses Bild erlauben darf.

Im Rahmen von Geburtsvorbereitungskursen begleitete unser Mitarbeiter in der Schwangerschaftsberatung wieder 9 Geburtsvorbereitungskurse an den jeweiligen Väterabenden.

In den zurückliegenden Jahren hat sich das Angebot der konkreten Väterberatung in den Räumen der Beratungsstelle nur schwer etablieren lassen. Für das Jahr 2016 ist deshalb eine deutliche Intensivierung des Engagements in diesem Bereich geplant. Auf drei Ebenen wollen wir aktiv werden: Erstens soll die Qualität der Beratung durch eine Ausbildung des zuständigen Mitarbeiters zum systemischen Berater gesteigert werden. Zweitens soll die Einbettung der Väterberatung in die Beratungsstelle ausgebaut und verbessert werden und zum dritten soll die Bekanntheit des Angebotes durch Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit gesteigert werden.

Madame Courage

Madame Courage ist ein Spendenprojekt, das in unserer Schwangerschaftsberatung angesiedelt ist und sicher auch dem Standort unseres Verbandes, der Universitätsstadt geschuldet ist. Mit dem Projekt unterstützen wir alleinerziehende Studierende in der Endphase ihres Studiums. Durch intensive Öffentlichkeitsarbeit gelingt es uns, Menschen in Münster zu motivieren, für diesen besonderen Zweck Geld zu spenden mit dem wir dann die Förderung leisten können. Zustande kam das Projekt, weil immer wieder Studentinnen in der Beratung erschienen, die in finanzieller Not waren. Auf Grund eines Kindes hatte sich die Studienzeit verlängert. Zahlungswillige Eltern gab es nicht, die Höchstdauer der Ausbildungsförderung war überschritten. Die Studentin betreut ihr Kind, jobbt für den Lebensunterhalt und studiert. Nur die Zeit für die intensive Examensvorbereitung, die fehlt und damit eine vernünftige Perspektive. Hier beginnt Madame Courage, schafft durch die Finanzierung des Lebensunterhaltes die nötigen Freiräume für das Examen und damit für eine positive Zukunft.

Mit einer gewissen Berechtigung können Sie mich jetzt fragen, was hat das denn mit Schwangerschaftsberatung zu tun. Wenn wir aber ja sagen zum Leben, zum Kind, dann hört das ja doch nicht mit der Geburt auf. Und so hat auch Madame Courage neben dem Babykorb und der Kinderkiste ihren Platz als ganz menschnahe Hilfe.

父親相談

私たちの父親相談は、まだ未熟です。母親学級の枠内において、妊娠相談を務めている男性スタッフが昨年は9回の「父親の夕べ」を担当しました。過去の数年では、妊娠相談所の施設内における具体的な父親相談の活動を定着させることが難しかったので、2016年においてはこの活動の強化を計画しています。具体的には3つのレベルで力を入れて行きたいと思っています。一つ目は、担当スタッフに「組織的相談員」の訓練を受けさせることによって相談の質を高めることです。二つ目は、父親相談をよりよい形で相談所の活動に組み込むことです。三つ目は、連携とPR活動を通してこの取り組みの知名度を高めることです。

肝っ玉母さん

「肝っ玉母さん」というのは、私たちの妊娠相談の枠内で行っている寄附プロジェクトです。また、このプロジェクトは私たちの機関が大学都市にあることと関係があります。このプロジェクトでは、卒業間際のシングルマザーである大学生を支援します。積極的なPR活動のお陰で、ミンスター市民にこの重要な支援のための資金を寄附する動機を与えることに成功しています。このプロジェクトが生まれた契機は、私たちの相談所に、経済的に困難な状況にある女子学生が頻繁に訪れてきていたことです。子供がいたため、卒業までの勉学の期間が長くなってしまい、経済的に援助してくれる親もおらず、奨学金授与の最大期間もすでに超えていました。子供を育て、生活費を稼ぐためにバイトをし、そして勉強しています。しかし、卒業試験の準備のために必要な時間がとれず、将来の展望もありません。そこで「肝っ玉母さん」支援としての生活費の支払いを通して、卒業試験に必要な余裕を作り、そして明るい将来の前提も作ります。

このような支援が、妊娠相談とどういった関係があるのかと訊くのは正当な問いかけだと思います。しかし、もし私たちが子供、つまり命を肯定するのであれば、それは出産で終わってしまうわけにはいかないと思います。その考え方から、「肝っ玉母さん」は、「赤ちゃん籠」と「子供箱」と並んで、人間を中心に考える支援の取り組みとして存在する意味があると思います。

Damit kann ich dann auch den Bogen schlagen zu unserer Babytür, auch eine Hilfe, ein Ja zum Leben.

Babytür

Die Babytür, vielleicht sind Sie beim Lesen schon über den Namen gestolpert. Ich weiß leider nicht ob das mit der Übersetzung verloren geht.

Den Unterlagen, die Prof. Bauer mir schickte, habe ich entnommen, dass es hier in Kumamoto eine Storchenwiege gibt. In Deutschland wird meistens von der Babyklappe gesprochen. Sie müssen mir verzeihen, aber ich bin etwas eigen mit dem Gebrauch der Sprache und mit einer Klappe verbinde ich eher eine Müllentsorgung: Klappe auf, Müll rein, Klappe zu. Und deshalb heißt in Münster die Babyklappe eben Babytür.

Ganz zu Beginn meines Vortrages haben sie gehört, dass sich der SkF schon immer mit Schwangeren beschäftigte. Und schon immer gab es Frauen, die sich nicht anders zu helfen wussten, als ihr Kind auszusetzen. Das ist falsch und sollte nicht schön geredet werden. Aber klar ist doch, dass eine existentielle Not dahinterstecken muss. Mir mangelt es an Phantasie, mir vorzustellen, dass frau mal eben so ganz allein ohne Unterstützung eine Geburt erlebt und dann –ach, jetzt hab ich keine Verwendung dafür– das Kind aussetzt.

Selbstverständlich und mit großer Berechtigung halten uns die Kritiker am Modell Babytür vor, dass wir nicht alle Frauen und vielleicht auch nicht alle beteiligten Männer erreichen können. Das stimmt. Als lebens- und berufserfahrene Sozialarbeiterin habe ich mich schon lange davon verabschiedet, mit meinen Angeboten immer alle zu erreichen, die es nötig haben oder von denen ich meine, dass sie es nötig haben. Ich will ja auch nicht, dass unsere Babytür zum Verkaufsmodell an sich durchstartet. Ich möchte viel lieber erreichen, dass durch unsere Beratungsangebote Frauen und Paare die Chance erhalten, sich auch für das Kind entscheiden zu können, weil die Möglichkeit dafür da ist. Und dass die Babytür nur die letzte, wirklich die allerletzte Alternative darstellt, wenn gar nichts anderes mehr geht.

Mit dem Franziskus-Hospital, haben wir einen Kooperationspartner, der unsere Vorstellungen über den Sinn einer solchen Einrichtung teilt. Gemeinsam mit dem Jugendamt unserer Stadt haben wir 2001 die Rahmenbedingungen ausgehandelt, nach denen seitdem verfahren wird.

それでは、ここで私たちが運用している「赤ちゃんドア」へ移ります。「赤ちゃんドア」も命を肯定的に捉える支援制度です。

赤ちゃんドア

「赤ちゃんドア」という名称について、もしかすると皆様は違和感を抱いておられるかもしれません。

本シンポジウムの企画者から事前に送って頂いた資料から、熊本には「このとりのゆりかご」があると知りました。ドイツではよく「赤ちゃんポスト」(Babyklappe)と言われています。しかし、許して頂きたいのですが、私は言葉遣いについてこだわりがあり、「Klappe」[ふた]という言葉からは、私はどちらかと言うとゴミ処理を連想します。ふたを開けて、ゴミを中に捨てて、ふたをしめるという印象があるのです。そのことから、ミュンスターの赤ちゃんポストは「赤ちゃんドア」(Babytür)と名付けました。

この発表の冒頭で、カトリック女性福祉機関は設立当初から妊婦の支援を行ってきていることを述べました。子供を遺棄する以外に、他の道が見えなかった女性ほどの時代においても存在していました。子供を遺棄することは正しくないことであり、美化すべきものではありません。しかしその行動の背景には、子供の遺棄に追い込まれる程の苦境があるに違いありません。女性がたった一人で誰からのサポートも得ることなく子供の出産を体験した後に、ああ、子供はいらないーと軽い気持ちで子供を遺棄するなど、私には想像できません。

この取り組みでは全ての女性（恐らく全ての男性も）を救うことはできないと赤ちゃんドアのコンセプトを当然ながら批判する方がいて、その批判が正当であることが私たちを咎めます。確かにそうです。人生と職業の経験を沢山積んできたソーシャルワーカーとしての私は、私が実施している諸取り組みで、その支援を必要とする方（あるいは、私がそう思っている方）全員を救うことができるという理想を持つこと、ずいぶん前に諦めました。確かに、私たちの赤ちゃんドアそのものが繁盛してしまうことを私は望んでいません。それよりも、私たちの相談活動を通して女性とカップルが子供を育てることを決心することを願っています。そして、赤ちゃんドアは本当に最後の選択肢として、他の道が閉ざされてしまった時の逃げ場であって欲しいと思っています。

私たちが連携を結んでいる協力パートナーのフランシスコ病院は、このような取り組みについての意見を私たちと共にしています。2001年には、ミュンスター市の青少年局と一緒に赤ちゃんドア運営の条件を取り決め、現在もそれに基づいて運営しています。

Mit der Staatsanwaltschaft wurde geklärt, dass eine Strafverfolgung nicht aktiv ansetzt, wenn eine Mutter ihr Kind in Obhut des Krankenhauses gibt. Das ist nach wie vor strafrechtlich eine Grauzone. Denn natürlich bleiben mit der Abgabe des Kindes wesentliche Rechtsverletzungen bestehen. Ich nenne hier einmal die Unterhaltsverpflichtung und das schwer wiegende Recht des Kindes auf das Wissen um seine Herkunft. Das ist ein eher unlösbares Dilemma.

Wie sieht die Abgabe eines Kindes praktisch aus. Die Babytür am Franziskus liegt an der Seite des Gebäudes, ein wenig versteckt. Der Weg dorthin ist gut ausgeschildert. Die eigentliche Tür ist vom Weg aus nicht direkt einsehbar. Sie führt in einen winzig kleinen Raum, in dem gerade mal eine Wiege und ein kleiner Tisch und ein Stuhl Platz haben. In der Wiege, die mit hübscher Wäsche ausgestattet ist, liegt ein Briefumschlag, der ein Schreiben an die Mutter enthält, mit dem Angebot, Kontakt mit einer unserer Mitarbeiterinnen, Name, Anschrift, Tel. Nr. sind genannt, aufzunehmen. Zusätzlich gibt es die Bitte auf einem weiteren Bogen, etwas für das Kind zu hinterlassen, z.B. den Namen, das genaue Geburtsdatum, etwas, was das Kind wissen sollte.

Fünf Minuten nachdem jemand die Babytür betreten hat, wird ein Alarm ausgelöst. Kameras werden eingeschaltet. Der Pörtner des Krankenhauses kann jetzt den Raum sehen und erkennen, ob sich vielleicht jemand unberechtigt Zutritt verschafft hat, vielleicht ein neugieriger Nachbar, oder ein Obdachloser auf der Suche nach einem Schlafplatz...

Zeitgleich geht aber auch der Alarm auf der Intensivstation der Kinderabteilung los und ein Arzt und ein Pfleger / eine Pflegerin machen sich mit dem Notfallequipment auf den Weg. Minuten später wird das Kind angemessen versorgt.

Jetzt kommen wir ins Spiel. Die leitende Hebamme ruft über eine Notfallnummer unsere Mitarbeiterin aus dem Adoptions- und Pflegekinderdienst an und informiert sie. Bei einem Besuch im Krankenhaus macht diese sich kundig zum Gesundheitszustand des Kindes und recherchiert in der Adoptionseternkartei nach potentiellen neuen Eltern für das Kind.

Die leitende Hebamme informiert das Jugendamt über die Abgabe eines Kindes. Ein Familienrichter bestellt einen Vormund, in der Regel einen Mitarbeiter / eine Mitarbeiterin des Jugendamtes.

検察庁には、母親が子供を病院内の赤ちゃんドアに預けるのであれば、刑事訴追は積極的に行わないことを確認しました。なぜなら、赤ちゃんドアに子供を預けることは依然として刑法的にグレーゾーンにあります。子供を預けることで法の重要な侵害が残ります。例えば親の扶養義務と重大な子供の自己の出自を知る権利等です。これは解決不可能なジレンマです。

子供の預け入れは具体的にどのように行われるのでしょうか。フランシスコ病院の赤ちゃんドアは、建物の際にあり、少し隠れています。赤ちゃんドアへの道は標識が完備されており、ドアそのものは道路から直接は見ることはできません。ドアを開けると、ゆりかご、小さなテーブルと椅子が入るぐらいのごく小さい部屋があります。綺麗な寝具類を備えたゆりかごには、母親宛の手紙が入った封筒が置いてあります。そこには、私たちの相談所の一人のスタッフの名前、住所、電話番号が記載してあり、そのスタッフに連絡して欲しい旨の文言も書いてあります。更には、そこにおいてあるもう一枚の紙に、子供のためになる何かのメモ（例えば、名前、正確な生年月日、子供が知っておくべきこと等）を残しておくようお願いも書いてあります。

赤ちゃんドアの部屋に誰かが入った 5 分後には、急が知らされ、監視カメラが作動します。病院の守衛係は部屋を確認し、不当にだれかが侵入していないかを調べます（例えば、赤ちゃんドアに興味を持つ隣人、寝る場所を探している住所不定者等）。

それと同時に小児科の集中治療病棟にも急報されます。医師一人と看護師一人が緊急治療用の装備をもって部屋に向かいます。そして数分後には子供に適切な手当が施されます。

それから私たちが関わり始めます。主任助産師は緊急電話番号を使って私たちの養子・里子担当のスタッフに電話で報告します。スタッフはそれを受けて病院を訪れて子供の健康状態を把握し、養親データベースで受入れ可能な新しい親を調査します。

主任助産師は青少年局に連絡し、子供が預け入れられたことを報告します。家庭裁判官は後見人を委任します（通常は青少年局のスタッフ）。

Die Verwaltung des Krankenhauses meldet das Kind beim Standesamt an. Formell ist das alles gut geregelt und hat sich bei den Gott sei Dank wenigen Fällen, die wir in den zurückliegenden Jahren hatten, bewährt.

Ein gutes Dutzend Kinder sind in unserer Babytür abgegeben worden. Drei wurden nach wenigen Tagen von ihren Müttern zurückverlangt. Nach Prüfung der Abstammung und der sozialen Verhältnisse der Frauen erfolgte eine Rückgabe der Kinder.

Wenn es aus medizinischer Sicht keine Einwände gibt, kann das Kind nach wenigen Tagen in die Adoptionspflegefamilie wechseln. Das Kind bleibt in dieser Adoptionspflegestelle. Die rechtliche Adoption, zu der die Einwilligung der leiblichen Eltern durch einen Familienrichter ersetzt wird, erfolgt in der Regel erst nach einem Jahr, wenn die Sicherheit besteht, dass Kind und Eltern gut gebunden sind. Dann erlischt auch der Anspruch der leiblichen Mutter, das Kind wieder zurückzubekommen.

Parallel zur Babytür vereinbarten wir als Verein mit dem Krankenhaus zum damaligen Zeitpunkt ein Vorgehen im Umgang mit Frauen, die sich zu einer anonymen Geburt ins Krankenhaus begaben.

Eine anonyme Geburt ist in Deutschland eigentlich nicht möglich, aber die Lebenswirklichkeit sieht trotzdem so aus, dass Frauen sich mit Wehen ins Krankenhaus begeben, entbinden, das Kind zurücklassen und verschwinden.

Mit dem Franziskus-Hospital bestand die Vereinbarung, dass eine unserer Beraterinnen über eine Notfallnummer informiert wird und ins Krankenhaus kommt um der Frau ein Beratungsangebot zu machen. Mich selbst hat es auch einmal getroffen, als ich leichtsinnigerweise eine der Mitarbeiterinnen vertreten habe. Es war ein beeindruckendes Erlebnis für mich.

In der Mehrzahl der Fälle, 14 insgesamt, war es möglich, der Frau die Möglichkeit zu eröffnen ihre Anonymität aufzugeben. Auch in meinem. Die Kosten der Entbindung werden dann in der Regel von einer Stiftung finanziert, da es oft so ist, dass die Frau in ihrer familiären Umgebung aus guten Gründen die Schwangerschaft verheimlicht hat. Eine Abrechnung über die Krankenkasse könnte dabei unter Umständen zu Problemen führen.

Wenn die Frau uns gegenüber die Anonymität aufgegeben hat, kann eine ganz normale Adoption erfolgen, die in der Regel auch durch unseren Fachdienst begleitet wird.

病院の事務は身分登録所で子供を登録します。正式な流れとしては、全てはよく決められています。そして、ここ数年の間に実際に起こった（幸いなことに）数少ない件数において、この流れは成功でした。

私たちの赤ちゃんドアには、これまでに十数人の子供たちが預けられました。その内の 3 人は、わずか数日後にその母親が子供を返すよう要求してきました。出自と母親の社会的生
活状況の確認を行った後、子供たちを引き渡しました。

医学的な視点から問題がなければ、子供は数日後に養子縁組を目的とした養育家庭に移動
できます。法律的な養子縁組は、通常 1 年後に、子供と養親が良好な関係を結んでいること
が保障されている時に初めて行われます。この時に、肉親の代わりに家庭裁判官が承諾して、
生みの母の子供を取り戻す権利が失われます。

赤ちゃんドアと並行して、当時私たちの機関は病院と匿名出産の目的で病院に来る女性の
扱い方についての取り決めも行いました。

匿名出産というのは、本来ならばドイツでは可能ではありませんが、しかし、現実問題と
しては、陣痛が始まった女性が入院し、分娩し、子供を残して去って行くケースがあります。

フランシスコ病院と取り決めたのは、私たちの相談員の一人が緊急電話番号を通して連絡
を受け、病院に行って、当該女性に相談を働きかけることです。私自身も、軽い気持ちで一
人のスタッフの代行を引き受けてしまった時に、一度だけ出番がありました。それは私にと
って大変衝撃的な経験でした。

現在までに行った合計 14 のケースの大半においては、女性に身元を明かすように働きか
けることに成功しました。私が担当したケースもそうでした。分娩の費用は通常基金が負担
します。なぜならば、十分な理由があつて、女性は家族に対して妊娠していることを隠して
いたケースが多いからです。健康保険を通して費用を支払えば、問題になる可能性がありま
す。

女性が私たちに対して身元を明かせば、普通の養子縁組が可能となり、その手続きは通常
は私たちの専門サービスで世話をします。

Wir gehen optimistisch davon aus, dass sich mit der Möglichkeit der gesetzlichen Regelung zur vertraulichen Geburt das Thema anonyme Geburt nicht mehr stellt. Im letzten Jahr hatten wir keinen Fall.

Vertrauliche Geburt

Über die Entstehung und die gesetzlichen Rahmenbedingungen der vertraulichen Geburt hat Frau Bochmann ausführlich referiert. Da will ich nicht noch einmal im Detail einsteigen. Ein Überblick sei mir aber gestattet.

Die vertrauliche Geburt ermöglicht Frauen in besonderen Notlagen, ihr Kind ohne Angabe ihrer persönlichen Daten medizinisch versorgt zu entbinden. Ihre persönlichen Daten offenbart die schwangere Frau im Prozess bis zur Geburt ein einziges Mal – gegenüber einer für diese Thematik geschulten Schwangerschaftsberaterin, der die Aufgabe der Prozesssteuerung gesetzlich zugedacht ist. Nach dieser einmaligen Identitätsfeststellung bringt sie ihr Kind unter einem für den gesamten Prozess einheitlichen, selbst gewählten Pseudonym zur Welt mit der entschiedenen Willenserklärung, es zur Adoption freizugeben. Ihre Identität wird in einem versiegelten Umschlag bei der Bundeszentrale für Familie und zivilgesellschaftliche Angelegenheiten vertraulich verwahrt. Diese Aufbewahrung ermöglicht dem Kind, ab einem Alter von 16 Jahren Aufschluss über die Identität der leiblichen Mutter zu bekommen.

Alle unsere Mitarbeiterinnen sind für diese besondere Form der Beratung geschult worden. So ist gewährleistet, dass auch bei Urlaub oder Erkrankung einer Einzelnen immer eine geschulte Beraterin vor Ort ist, die auch mit den formalen Abläufen vertraut ist.

Da es in Münster vier Krankenhäuser mit einer gynäkologischen Abteilung, fünf Schwangerschaftsberatungsstellen und sehr viele niedergelassene Hebammen gibt, ist es zwingend notwendig, sich untereinander zu vernetzen und zu versuchen, offene Fragen gemeinsam zu klären.

So fand ein Qualitätszirkel zum Thema Vertrauliche Geburt statt. TeilnehmerInnen dieses runden Tisches waren neben den Schwangerschaftsberaterinnen VertreterInnen aller Fachrichtungen und Dienste, die im Rahmen einer Schwangerschafts- und Geburtsbegleitung beteiligt sein können: VertreterInnen der Koordinationsstellen Frühe Hilfen, Erziehungsberatungsstellen, Adoptions- und Pflegekinderdienste, freie Hebammen, die Rettungsdienste sowie Ärzte und Hebammen der gynäkologischen Abteilungen der ortsansässigen Krankenhäuser.

法的に規定された内密出産の可能性ができているため、匿名出産はもう必要ないと私たちは楽観的に推測しています。去年は匿名出産のケースがありませんでした。

内密出産

内密出産制度が導入された経緯とその法的条件については、先ほどボッホマン氏が詳しく紹介されましたので、詳細な話はここでは繰り返さず、簡単に概略を述べるだけにさせていただきます。

内密出産制度は特別な苦境にいる女性に、自らの個人情報をおかさずに医療的手当を受けながら分娩することを可能とします。妊娠している女性は内密出産制度における出産までの流れの中で一度だけ自らの個人データを明かします。それは、特別な訓練を受けた、内密出産の手続きを管理することが法的に定められている妊娠相談員に対してです。その一度限りの身元確認を経て、自ら選んだ、内密出産の全過程で統一して使われる仮名で子供を産みます。養子に出す確実な意思表示が前提となります。母親の身元は封印された封筒に連邦家族市民社会問題庁で内密に保管されます。この保管によって、子供は 16 歳になってから生みの母の身元を解明できるチャンスを得ることができます。

私たちのすべてのスタッフはこの特別な形での相談のために訓練を受けました。それによって、一人の相談員が休暇や病欠の場合でも、常に正式な手続きを習熟した相談員が対応できるようにしています。

ミュンスター市では産婦人科のある病院が 4 つ、妊娠相談所が 5 つあり、開業助産師も多くいるため、互いに連携をとって、現れてくる問題点を一緒に解決することが不可欠です。

そのために、内密出産というテーマで内密出産制度に関わる手続き等をさらに改善するための会議が行われました。このラウンドテーブルに参加したのは、妊娠相談員の他に、妊娠と分娩への付き添いに関わり得るすべての分野と機関の代表者であり、つまり、初期支援のコーディネーター、教育相談員、養子・里子斡旋する機関の担当者、開業助産師、救助隊員、市内の病院の産婦人科の医師と助産師です。

Neben der komprimierten Darstellung des theoretisch vorgegebenen Ablaufschemas einer vertraulichen Geburt hatte die Veranstaltung zum Ziel, die Zusammenarbeit der einzelnen Dienste durch den Austausch über arbeitsinhaltliche und -organisatorische Schwerpunkte im Praxisfall zu erleichtern und zu verbessern.

Festgestellt wurde, dass sich die Praxis seit Einführung des Gesetzes bis zum Zeitpunkt des runden Tisches aufgrund fehlender Fälle in Münster nicht überprüfen ließ. Gleichzeitig wurde deutlich, dass die flächige Übersetzung der theoretischen Ausführungen zur Vertraulichen Geburt in allen Diensten erfolgt und eine hohe Bereitschaft zur Kooperation besteht. Einigkeit herrscht darüber, dass der tatsächliche Schutz der Identität, der bis auf die o.g. einmalige Offenlegung die unbedingte Anonymität bedeutet, in allen beteiligten Diensten eine größere Herausforderung für die Durchführung einer vertraulichen Geburt sein kann. So ist es beispielsweise üblich, dass sich der Rettungsdienst, der jemanden zum Krankenhaus fährt, die sogenannte Gesundheitskarte vorlegen lässt.

Im gesamten Jahr 2015 ist es weder in der Schwangerschaftsberatungsstelle des SkF noch bei einem anderen Beratungsdienst in Münster zu einer vollständig durchgeführten Beratung zur vertraulichen Geburt gekommen. Es gab in 2015 beim SkF zwei Meldungen, die aber auf Grund der stattgefundenen Beratung nicht in eine vertrauliche Geburt mündeten.

Für uns als Verband, für unsere Mitarbeiterinnen ist die seit Mai 2014 bestehende rechtliche Regelung trotzdem ein großer Schritt in die richtige Richtung. Auch wenn zu Beginn vieles noch unklar war, der Grundgedanke, der hinter der gesetzlichen Regelung steht, Frauen aus der Anonymität zu holen, ihnen Schutz geben zu können und gleichzeitig dem Kind Wurzeln geben zu können, dieser Grundgedanke ist großartig.

この集まりの目的は、内密出産の手続きの理論についての簡潔な説明の他に、具体的な事例におけるそれぞれの機関の役割内容と組織的な課題についての情報交換を通して、様々な機関が協力し易くなるよう改善することにあります。

このラウンドテーブルの時点までには、内密出産制度の法律導入以降の実例がミュンスターにはまだなかったため、実践の流れがまだ確認できないことが明らかになりました。同時に、すべての機関では、内密出産制度の理論的なことを幅広く実践化しつつあり、新制度に協力する高い意思があることも明確になりました。しかし以上で述べたように、身元を一回限りで明かした後は絶対的な匿名性になるという身元の内密の保護は、関わっているすべての機関において内密出産を実施する際に大きな課題であることについて意見が一致していました。例えば、患者を病院まで搬送する救助隊が保険証の提示を求めることが救急搬送においては一般的だからです。

2015 年内にはカトリック女性福祉機関でも、ミュンスター市内の他の相談所においても内密出産が実施されるまでに至った相談の例はありませんでした。カトリック女性福祉機関には 2 名の妊婦からの申し出がありましたが、相談を行った結果、内密出産には至りませんでした。

しかし、それにも関わらず、私たち福祉機関としては、そして私たちのスタッフにとっては、2014 年 5 月からの法的規定は正しい方向への大きな歩みです。最初に不明確な点も多くありましたが、この法的な規定の主旨、つまり困っている女性に相談を受けるように働きかけること、それらの女性を守ること、それと同時に子供にルーツを与えること。この制度の主旨は素晴らしいと思います。

命を救う
「こうのとりゆりかご」を通して見えてくるもの



医療法人聖粒会 慈恵病院
理事長・院長 蓮田 太二

赤ちゃんポスト 視察

ドイツ 2004年5月

Was bei der Betrachtung der lebensrettenden "Storchenwiege" sichtbar wird



Medizinische Körperschaft Seiryūkai,
Jikei-Krankenhaus
Direktor und Leiter Taiji HASUDA

Besichtigung der Babyklappe

Deutschland, Mai 2004



視 察 先

● **シュテルニ・パルク（保育園）**



● **ノイケルン病院（公立病院）**

モニターを設置し24時間看護師が 対応するシステム

● **ウルトフリーデ病院（プロテスタント系病院）**

プロテスタントの病院で、相談を行なう牧師さん
（ケースワーカー）がいる。

● **聖ヨセフ病院（カトリック系病院）**

住宅地にある救急医療をしている病院。
Baby-Klappeは救急外来の廊下に設置。



はたして熊本に**赤ちゃんポスト**
が必要であるか。



- ① 法的問題（遺棄幇助罪） ② 出自の問題
- ③ 運営上の経済的問題 ④ 捨て子助長
- ⑤ 対応（人的問題） ⑥ 病院内の設備新設
- ⑦ 赴任してから30数年の間、遺棄児は島崎教会
の司祭館の軒下に1人のみであった。



besichtigte Einrichtungen

- **SterniPark** (Kinderhort) 
- **Krankenhaus Neukölln** (öffentliches Krankenhaus)
Einrichtung eines Monitors mit 24-Stunden-Bereitschaft des Krankenpflegepersonals
- **Krankenhaus Waldfriede** (evangelisches Krankenhaus)
In diesem evangelischen Krankenhaus werden von einem Pfarrer (Sozialarbeiter) Beratungen angeboten.
- **St. Joseph Krankenhaus** (katholisches Krankenhaus)
Diese Unfallklinik befindet sich in einem Wohnviertel. Im Durchgang der Notaufnahme wurde eine Babyklappe eingerichtet. 

Braucht man in Kumamoto überhaupt eine Babyklappe?



- ① rechtliche Probleme
(Tatbestand der Begünstigung von Kindesaussetzung)
- ② Problem der Abstammung
- ③ wirtschaftliche Probleme beim Betrieb der Babyklappe
- ④ Förderung der Kindesaussetzungen
- ⑤ Aufnahme der abgegebenen Kinder (personelle Probleme)
- ⑥ Schaffung neuer Einrichtungen im Krankenhaus
- ⑦ Es gab in den über 30 Jahren meiner Tätigkeit nur ein Findelkind, das unter dem Vordach des Priesterhauses der Shimazaki-Kirche ausgesetzt wurde.

熊本で、3人の新生児が
 続けて捨てられ、2人が
 死亡した。



「こうのとりのゆりかご」設置の経過

H18. 11月	熊本県南警察署、熊本市保健所、熊本県福祉課に 計画説明に行く
	こうのとりのゆりかご設置計画が新聞で報道される
H18. 12月	総理大臣を始めとする反対意見が数多く湧き上がった
H18. 12月	設置に伴う病院施設の変更許可を市に申請
H19. 2月	幸山政史市長が許可に向け、国に正式回答を求める
H19. 4月	許可をおろさない市長の態度に市民より痛烈な批判が 起こった。 熊本市が設置を許可
H19. 5月	ゆりかご工事完成、運用スタート

In Kumamoto wurden
drei neugeborene
Kinder hintereinander
ausgesetzt, wovon zwei
starben.

Die Einrichtung der „Storchenwiege“	
November 2006	Vorstellung der Pläne gegenüber der Polizeidirektion Süd der Präfektur Kumamoto, dem Gesundheitsamt der Stadt Kumamoto und der Abteilung für Soziales der Präfektur Kumamoto. Die Zeitungen berichten über die Pläne zur Einrichtung der Storchenwiege.
Dezember 2006	Der Ministerpräsident und zahlreiche andere sprechen sich gegen den Plan aus.
Dezember 2006	Der Antrag für die zur Einrichtung der Babyklappe notwendigen Änderungen im Krankenhaus wird bei der Stadtverwaltung Kumamoto eingereicht.
Februar 2007	Der Bürgermeister Seishi KÖYAMA fordert von der Regierung eine offizielle Antwort bezüglich der Erlaubnis.
April 2007	Bürger der Stadt üben scharfe Kritik am Bürgermeister, der seine Erlaubnis zurückhält. Schließlich erteilt die Stadt Kumamoto die Erlaubnis zur Einrichtung.
Mai 2007	Die Storchenwiege wird fertiggestellt und nimmt den Betrieb auf.

2007年(平成19年)5月10日
「こうのとりのゆりかご」開設

妊娠、その他の悩み相談受付開始

24時間、フリーダイヤル

(24時間無料電話相談)



「こうのとりのゆりかご」



10. Mai 2007

Eröffnung der „Storchenwiege“

Beratungsangebot zu Schwangerschaft und
• anderen Bereichen wird aufgenommen

24 Stunden-Telefonhotline mit
(24時間無料電話相談)
kostenloser Rufnummer



die „Storchenwiege“





「こうのとりのゆりかご」



+

JIKEI HOSPITAL
obstetrics and pediatrics department

赤ちゃんのゆりかご

赤ちゃんをあずけようとしているお母さんへ

秘密は守ります
赤ちゃんの幸せのために
扉を開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

児童相談所 全国共通ダイヤル 0570-064-000

熊本市「妊娠に関する悩み相談電話」 096-353-7830
熊本県福祉総合相談室(相談時間:365日、24時間受付)

熊本県「妊娠とこころの電話相談」 096-381-4340
熊本県女性相談センター(相談時間:月～金9:00～22:00)

熊本市児童相談所 096-366-8181 (月～金 8:30～17:15)
熊本県中央児童相談所 096-381-5010 (月～金 8:30～17:30)
熊本県八代児童相談所 0965-32-4426 (月～金 8:30～17:30)



die „Storchenwiege“



+

JIKEI HOSPITAL
obstetrics and pediatrics department

赤ちゃんのすくえ

赤ちゃんをあずけようとしているお母さんへ

秘密は守ります
赤ちゃんの幸せのために
扉を開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

児童相談所 全国共通ダイヤル 0570-064-000

熊本市「妊娠に関する悩み相談電話」 096-353-7830
熊本市福祉総合相談室(相談時間:365日、24時間受付)

熊本県「妊娠とこころの電話相談」 096-381-4340
熊本県女性相談センター(相談時間:月～金9:00～22:00)

熊本市児童相談所 096-366-8181(月～金8:30～17:15)
熊本県中央児童相談所 096-381-5010(月～金8:30～17:30)
熊本県八代児童相談所 0965-32-4426(月～金8:30～17:30)



「こうのとりのゆりかご」



二重扉になっており、最初の扉を開け、そこに置いてある手紙を取り、次の扉を開けるとベッドがあり、赤ちゃんを置く。



「こうのとりのゆりかご」相談室





die „Storchenwiege“



Die „Storchenwiege“ verfügt über eine doppelte Tür – nach dem Öffnen der ersten Tür kann ein dort abgelegter Brief genommen werden, hinter der zweiten Tür liegt ein Bett, in welches das Baby gelegt werden kann.

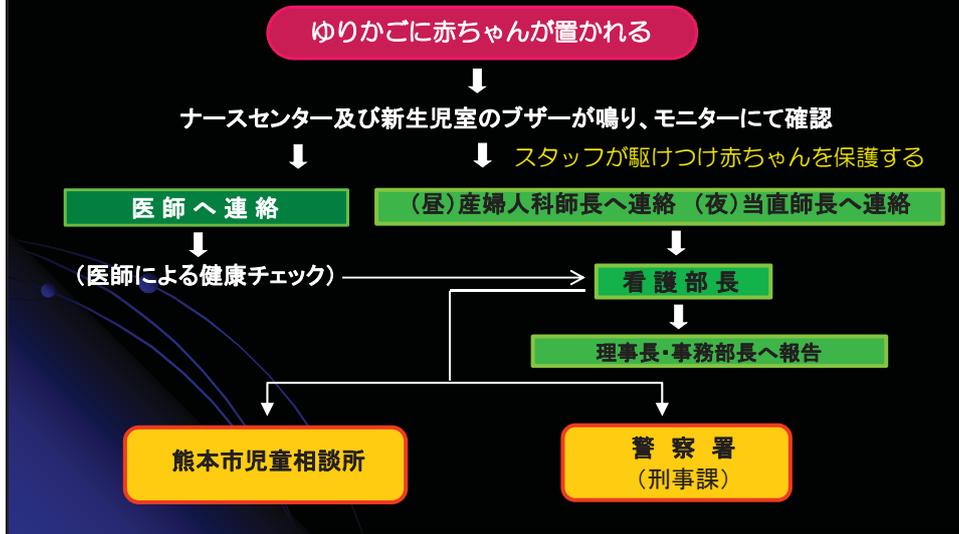


Beratungszimmer der „Storchenwiege“

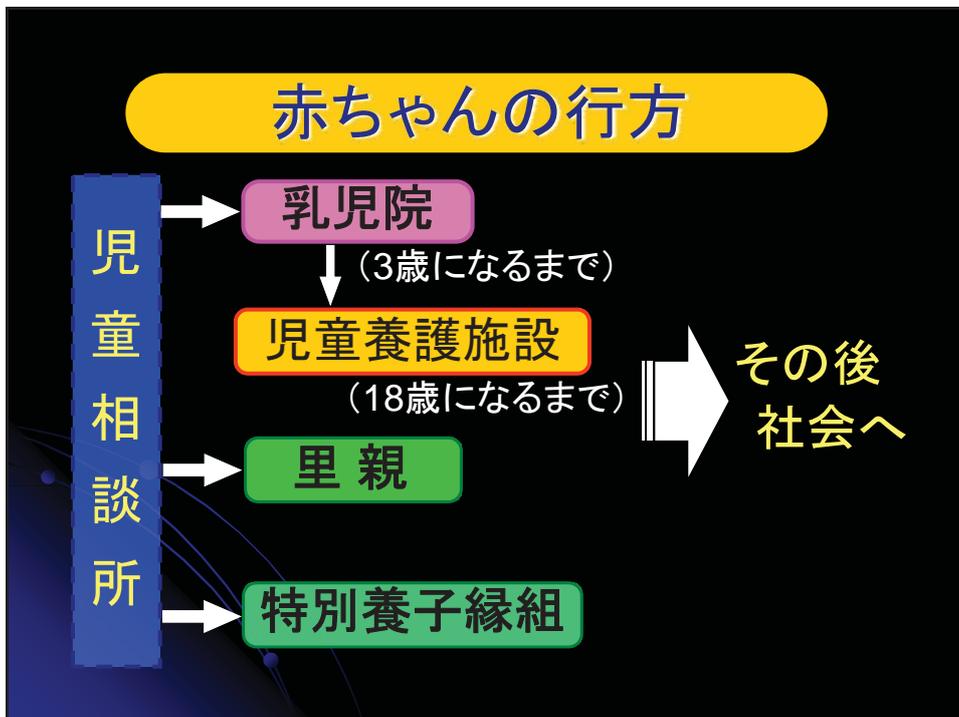




こうのとりのゆりかご フローチャート

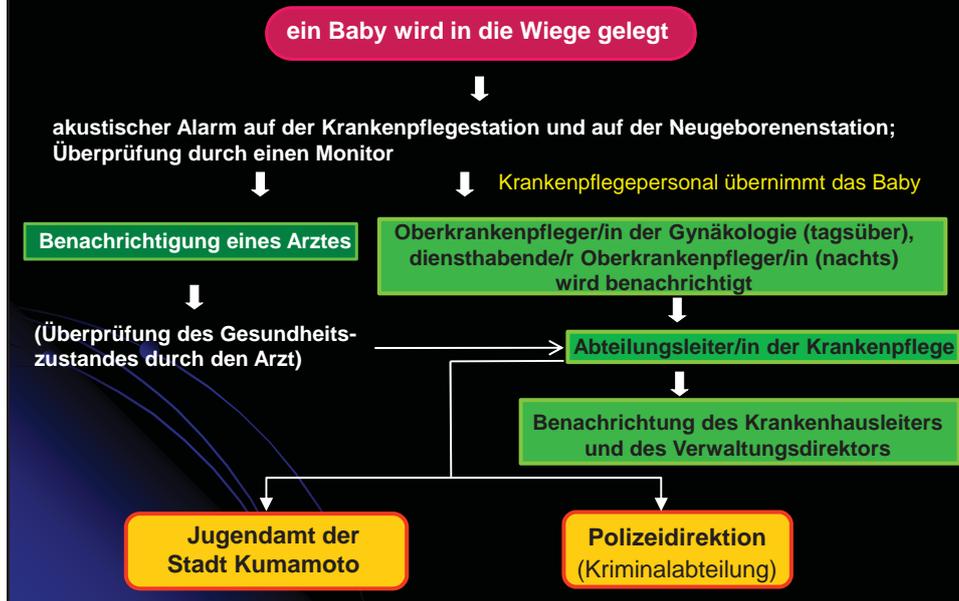


赤ちゃんの行方

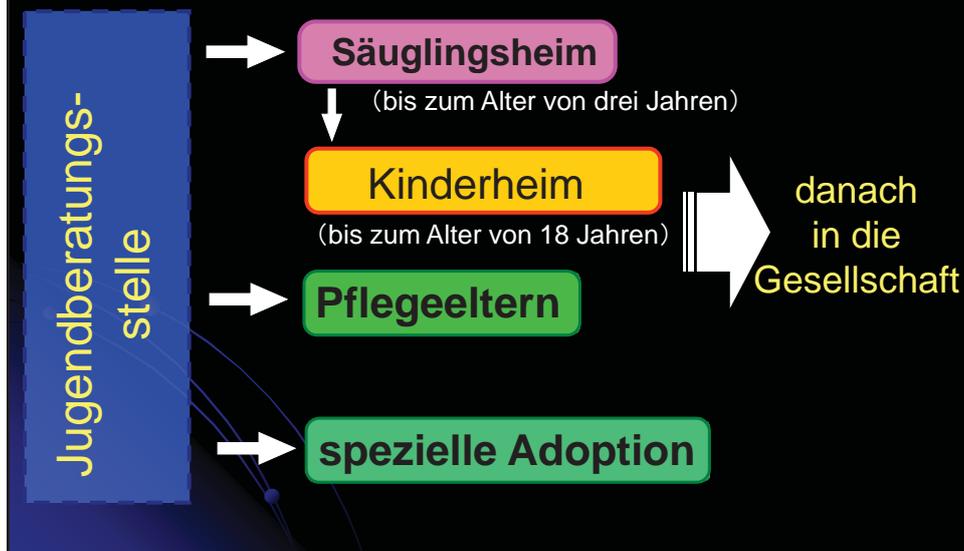


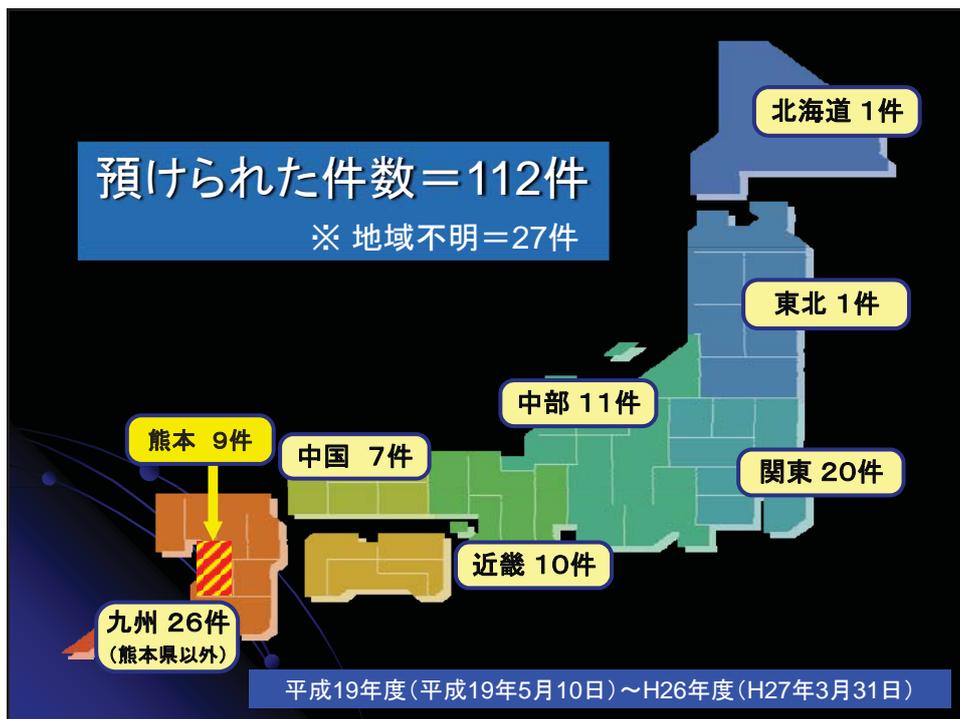


Storchenwiege Ablaufdiagramm



Verbleib der Babys

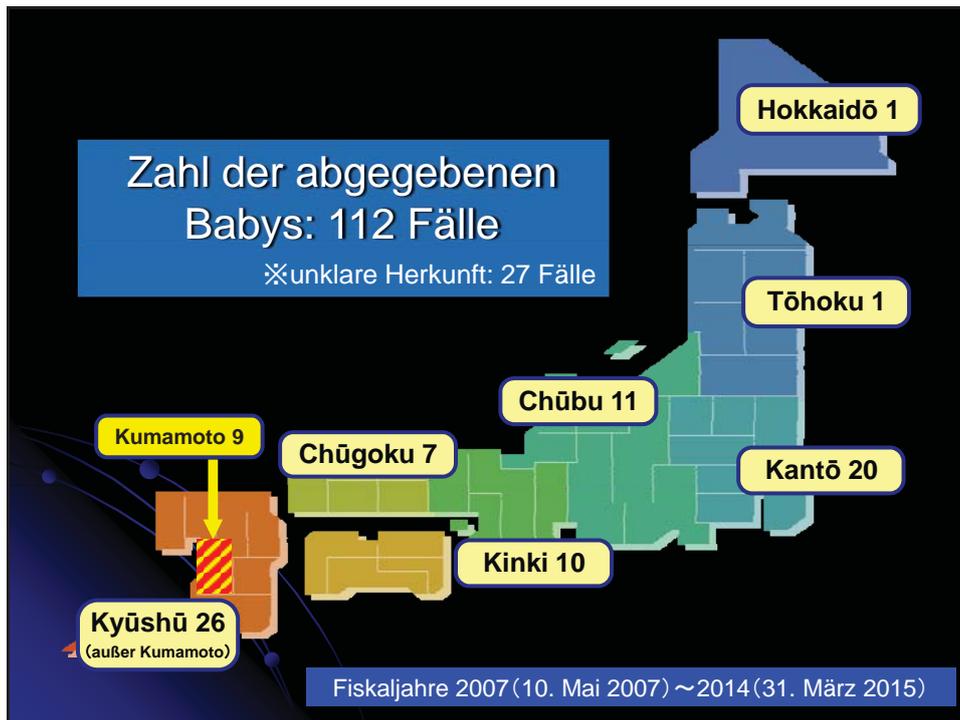




預けられた子どもの状況(平成26年9月30日現在)

(単位:人)

子どもの養育の状況	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	小計
乳児院等施設への養育委託	3	5	2	4	3	4	9	30
里親への養育委託	8	4	4	1	0	2	0	19
実母が引き取り養育	0	5	3	5	3	2	0	18
特別養子縁組の成立	4	11	5	6	2	1	0	29
その他	2	0	1	2	0	0	0	5
小計	17	25	15	18	8	9	9	101



Verbleib der abgegebenen Kinder (Stand: 30. Sep. 2014)
 (Einheit: Person)

Verbleib der Kinder (Fiskaljahre)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Summe
Überstellung in Säuglingsheime	3	5	2	4	3	4	9	30
Übergabe an Pflegeeltern	8	4	4	1	0	2	0	19
Rückgabe an und Erziehung durch die biologische Mutter	0	5	3	5	3	2	0	18
spezielle Adoption	4	11	5	6	2	1	0	29
andere	2	0	1	2	0	0	0	5
Summe	17	25	15	18	8	9	9	101

こうのとりのゆりかご問題点

- ① 預けられた子どもは
自分の親を知ることが出来ない
- ② 預けられた子どもは
まず施設で育てられる
- ③ 公的な経済負担が大きい
- ④ 育児放棄を助長する

特別養子縁組

生後3ヶ月以内に行ったがよい。

当院では、新生児特別養子縁組
を行っている。

Problematik der Storchewiege

- ① das abgegebene Kind kann nichts über seine eigenen Eltern in Erfahrung bringen
- ② das abgegebene Kind wird zunächst in Heimen aufgezogen
- ③ große Belastung des öffentlichen Haushalts
- ④ der Vernachlässigung der Kindeserziehung wird Vorschub geleistet

spezielle Adoption

Sollte innerhalb von 3 Monaten nach der Geburt erfolgen.

In unserem Krankenhaus führen wir spezielle Adoptionen für neugeborene Kinder durch.

告知

「産んでくれたお母さんは別の人で、
本当のお母さんは私です。」
と早い時期に告知する

家庭での養育で**脳の発達**もより進む
家庭で一貫して育ててほしい

② 預けられた子どもはまず施設で育てられる

0歳から3歳未満、乳児院

3歳より18歳未満、児童養護施設

18歳以上、自立

18歳になると施設を出て自立しなければならない。施設を出た後、経済的な収入が少なく、支援もえられず、生活が困窮し、犯罪に走る可能性がある。

Aufklärung des adoptierten Kindes

„Geboren wurdest du durch eine andere Mutter, aber ich bin deine wahre Mutter.“
wird dem Kind frühzeitig erklärt

das Aufwachsen in einer Familie ist
gut für **die Entwicklung des Gehirns**

Es ist wünschenswert, dass ein Kind
durchgängig in einer Familie aufgezogen wird.

② Die abgegebenen Kinder werden zunächst in Heimen aufgezogen

bis zum dritten Lebensjahr:	Säuglingsheim
vom dritten bis zum 18. Lebensjahr:	Kinderheim
über 18 Jahre alt:	Unabhängigkeit

Mit 18 Jahren muss das Kind das Heim verlassen und unabhängig werden. Es gibt Fälle, in denen die Kinder danach wenig Einkommen haben, keine Unterstützung erfahren, die Kinder in Armut geraten und auch Verbrechen begehen.

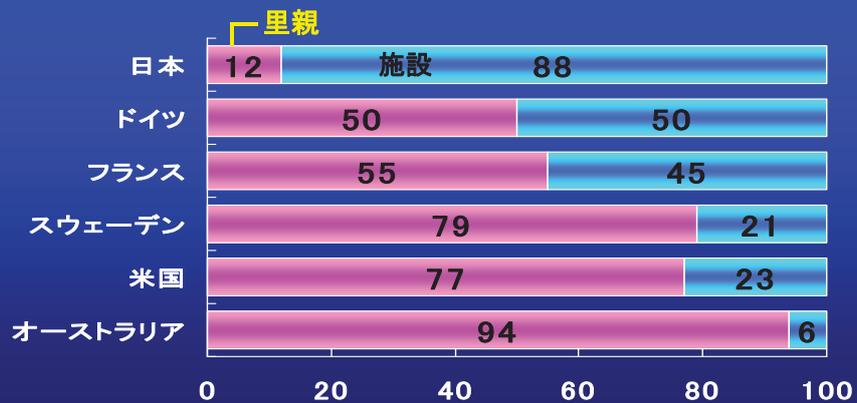
家庭での養育の意義

- (1) 愛情深く育てられた子どもは、親の出自で悩む程度が軽い。
また、社会生活の上でも前向きである。
- (2) 愛着形成は生まれてすぐから出来ていく。
母と子の愛着形成は、乳児期からが理想である。
- (3) **子どもは家庭で育てこそ将来、自分の家庭を作ることが出来る**
- (4) 家庭で育つことによって、社会とのふれ合いが多くなる



施設依存 目立つ日本

要保護児童の委託先の国際比較



出典：厚生労働省「社会的養護の現状について」

※ 韓国、台湾でも子ども達を家庭で育てている。

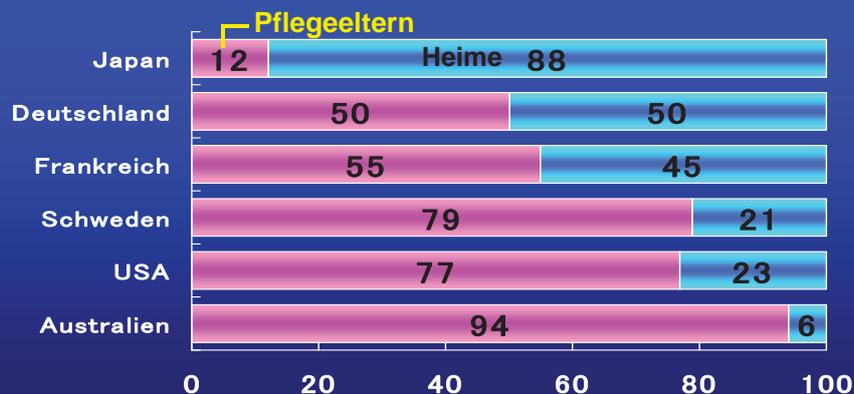
Bedeutung der Erziehung in der Familie

- (1) Kinder, die tief geliebt werden, leiden weniger an der Unkenntnis ihrer Abstammung.
Auch im sozialen Leben sind sie positiv eingestellt.
- (2) Die Zuneigung entwickelt sich gleich nach der Geburt. Idealerweise werden die Eltern-Kind-Bande ab dem Säuglingsalter gebildet.
- (3) **Das Kind, das in einer Familie aufgezogen wird, kann in Zukunft seine eigene Familie bilden.**
- (4) Durch die Erziehung in der Familie kommt das Kind in häufigen Kontakt mit der Gesellschaft.



auffällig in Japan : Abhängigkeit von Heimen

internationaler Vergleich zum Verbleib betreuungsbedürftiger Kinder



Quelle: Ministerium für Gesundheit, Arbeit und Wohlfahrt „Zur gegenwärtige Lage der sozialen Pflege“

※Auch in Südkorea und Taiwan werden Kinder in Familien aufgezogen.

③ 公的な経済負担が大きい

～0歳～18歳までの一貫養育公的経費の比較～



特別養子縁組の場合、ほぼ 0円

出典:全国里親協議会「子ども時代のすべてを施設で育つ子どもをなくすための里親意見書」

④ 育児放棄を助長する

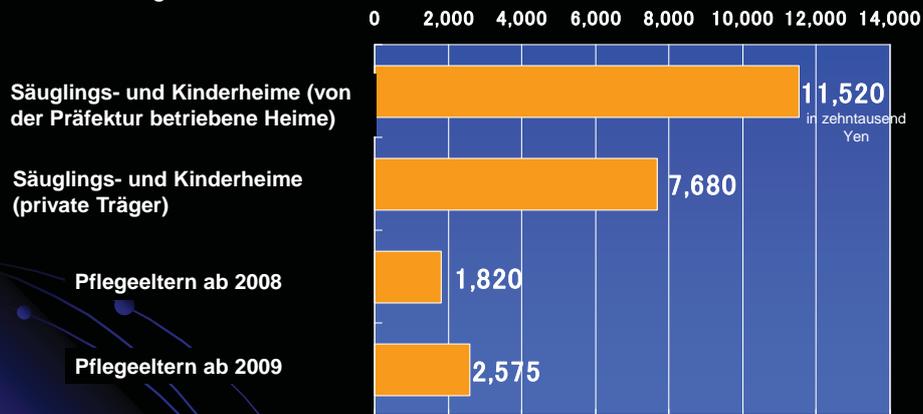
父母等の居住地

地方\年度	19	20	21	22	23	24	25	26	合計
計	17	25	15	18	8	9	9	11	112件

平成26年5月 熊本市公表より

③ große Belastung des öffentlichen Haushalts

~Vergleich der öffentlichen Kosten bei einer durchgehenden Erziehung von 0 bis 18 Jahren~



bei einer speziellen Adoption betragen die Kosten fast 0 Yen

Quelle: Landesweite Vereinigung der Pflegeeltern „Stellungnahme der Pflegeeltern zur Beendigung der durchgehenden Erziehung von Kindern in Heimen“]

④ der Vernachlässigung der Kindeserziehung wird Vorschub geleistet

Wohnort der Eltern

Gebiet\Fiskaljahr	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Summe
Summe	17	25	15	18	8	9	9	11	112 Fälle

amtliche Bekanntmachung der Stadt Kumamoto, Mai 2014

ゆりかごを利用した主な理由

(年度)

	19	20	21	22	23	24	25	26	合計
生活困窮	2	5	1	7	2	4	1	4	26
親(祖父母)等の反対	0	0	3	1	1	1	0	3	9
未婚	0	3	6	7	2	4	1	4	27
不倫	0	3	3	2	2	1	2	1	14
世間体・戸籍	2	7	6	2	1	1	0	3	22
パートナーの問題	0	1	2	5	0	4	0	3	15
養育拒否	1	0	2	1	0	2	0	2	8
育児不安・負担感 (平成23年度より追加)					2	0	0	2	4
その他	3	3	2	1	0	1	0	0	10
不明	9	3	1	3	1	2	6	3	28

※(複数回答)預け入れに来た者からの聞き取りなどを基に分類



慈恵病院

SOS赤ちゃんとお母さんの相談窓口

	相談受付件数
H19年度	501 件
H20年度	472 件
H21年度	513 件
H22年度	591 件
H23年度	690 件
H24年度	1000 件
H25年度	1445 件
H26年度	4036 件
H27年4月～11月	3614 件
計	12862 件

häufigste Gründe für eine Nutzung der Babyklappe

amtliche Bekanntmachung der Stadt Kumamoto, Mai 2015

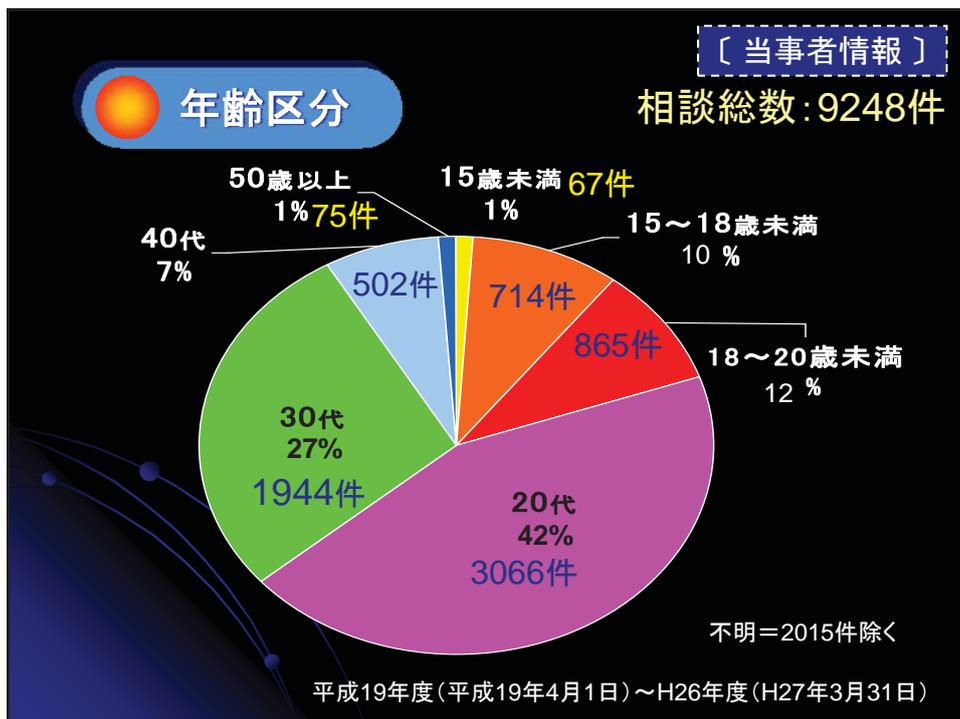
(Gründe / Fiskaljahr)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Summe
Armut	2	5	1	7	2	4	1	4	26
Widerstand der Eltern (Großeltern) u.a.	0	0	3	1	1	1	0	3	9
unverheiratet	0	3	6	7	2	4	1	4	27
Seitensprung	0	3	3	2	2	1	2	1	14
öffentliches Ansehen, Familienregister	2	7	6	2	1	1	0	3	22
Probleme mit dem Partner	0	1	2	5	0	4	0	3	15
Verweigerung der Kindeserziehung	1	0	2	1	0	2	0	2	8
Unsicherheit bei der Kindeserziehung, Empfindung als Belastung (ab 2011 hinzugefügt)					2	0	0	2	4
andere	3	3	2	1	0	1	0	0	10
unklar	9	3	1	3	1	2	6	3	28

※ (mehrfache Antworten waren möglich) Einteilung auf Grundlage der Befragung der NutzerInnen der Babyklappe.

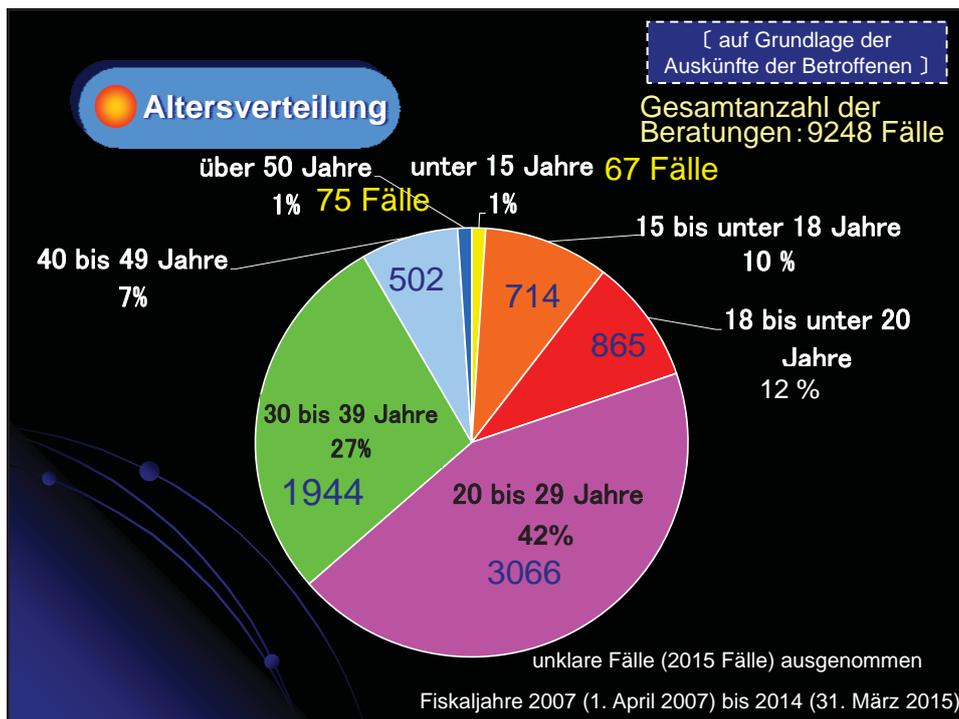


**Jikei-Krankenhaus
SOS Beratungsstelle für Babys und Mütter**

	Zahl der Beratungen
Fiskaljahr 2007	501
Fiskaljahr 2008	472
Fiskaljahr 2009	513
Fiskaljahr 2010	591
Fiskaljahr 2011	690
Fiskaljahr 2012	1000
Fiskaljahr 2013	1445
Fiskaljahr 2014	4036
Apr. bis Nov. 2015	3614
Summe	12862



- このとりのゆりかごを設置してみえる
社会的課題
- 社会的貧困
 - 性意識の低下
 - 性行為の低年齢化
 - 若年層の性感染症の増加
 - 若年層の人工妊娠中絶の増加
 - 自己責任の欠如
 - 児童虐待相談件数の急増
 - 高齢者虐待件数の増加
 - 社会的育児支援の貧困
 - 家族のきずなの薄弱



- Gesellschaftliche Probleme, die aus der Einrichtung der Storchenwiege ersichtlich werden**
- soziale Armut
 - ungenügende Einstellung zur Sexualität
 - sinkendes Durchschnittsalter der sexuellen Aktivität
 - Anstieg sexuell übertragbarer Infektionskrankheiten bei der jungen Generation
 - Anstieg von Schwangerschaftsabbrüchen bei der jungen Generation
 - mangelnde Selbstverantwortung
 - starke Zunahme der Beratungsfälle zu Kindesmisshandlung
 - Anstieg der Fälle von Altersmisshandlung
 - Ausdünnung gesellschaftlicher Unterstützung bei der Kindererziehung
 - Schwächung der Familienbindung



特別養子縁組の背景「若年妊娠」

特別養子縁組

252 件



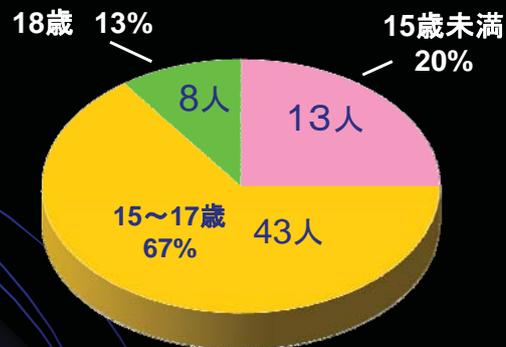
うち 若年妊娠

64 件

平成19年度(平成19年4月1日)～H27年9月30日

養子縁組を行った若年妊娠の内訳

● 年齢別



平成19年度(平成19年4月1日)～H27年9月30日



Hintergrund der speziellen Adoptionen: „Schwangerschaften bei jungen Frauen“

spezielle Adoptionen 252 Fälle

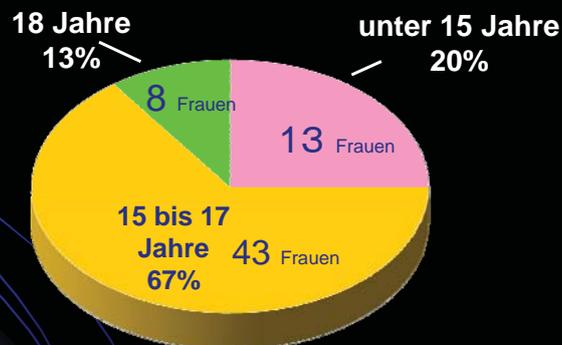


darunter Schwangerschaften
bei jungen Frauen 64 Fälle

Fiskaljahr 2007 (1. April 2007) bis 30. September 2015

Adoptionen bei Schwangerschaften von jungen Frauen

Altersstruktur



Fiskaljahr 2007 (1. April 2007) bis 30. September 2015

「若年妊娠」背景（複数回答）



平成19年度（平成19年5月10日）～H26年度（H27年3月31日）

事例

◆ 若年層の妊娠

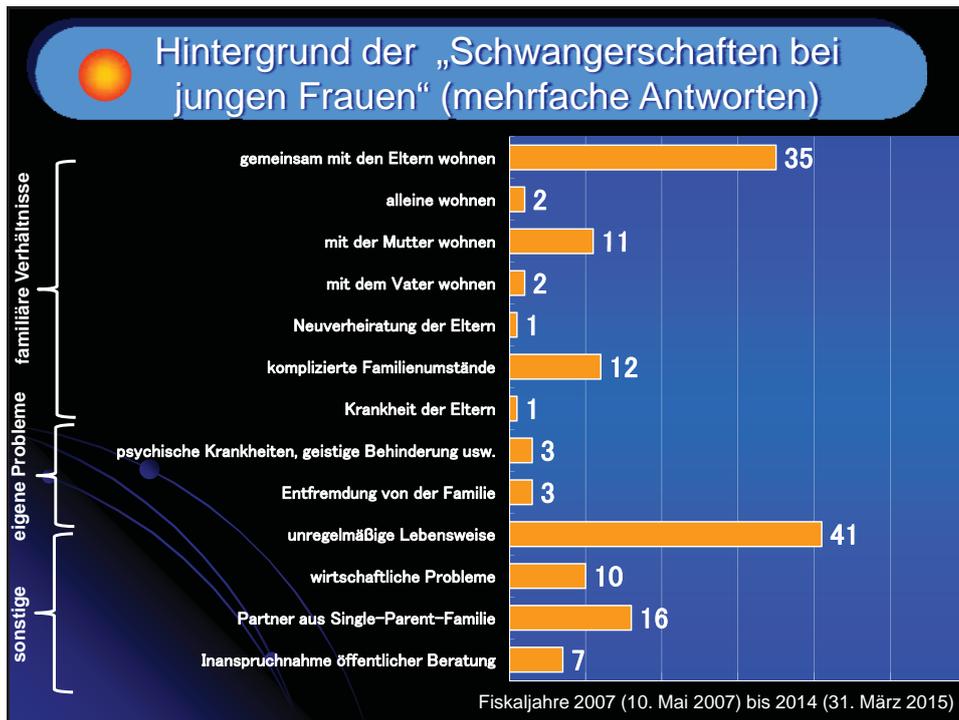
～出産し養子縁組をしたケース～

【16歳 学生、相手：同級生】

妊娠36週で両親気づく

37週で出産

養子に出し、学業に専念する。



Vorstellung eines Falls

- ◆ Schwangerschaft bei einer jungen Frau
 - ~ein Fall, bei dem das Kind nach der Geburt zur Adoption freigegeben wurde~

【 16 Jahre, Schülerin, Partner: Klassenkamerad】

Eltern bemerken die Schwangerschaft mit 36 Wochen

mit 37 Wochen wird das Kind geboren
das Kind wird zur Adoption freigegeben und die Mutter konzentriert sich auf die Schule

事例

ある時、祖父と思われる男性が赤ちゃんを預けた。
しかし病院に引き返し、相談があるとのことで話を聞いた。

結婚の約束の下、妊娠したが出産間際に相手に妻子があり、
且つ「妻が出産間近である」と知らされ、精神的に錯乱し、経膈
分娩困難となり、帝王切開術になった。

母親は生まれたわが子が父親に似ているのを見て、どうしても
育てる気になれず、且つ、産後の経過も悪く精神状態も不安定
で、赤ちゃんの祖母は既に亡くなっており、祖父も身体障害が
あり、娘と孫を支えることができず、預けにきたのであった。

児童相談所は親元を調べ、家庭に返そうとしたが、拒絶。
現在、施設で養育されているかと思われる。

日本でも養子を迎えたい家族が
8,725家族登録されている。
登録されていないものを含めると
実際はもっと多い。



● Vorstellung eines Falls

Eines Tages wurde ein Baby durch einen Mann (vermutlich den Großvater) abgeben, der jedoch später zum Krankenhaus zu einer Beratung zurückkam.

Seine Enkelin war schwanger geworden unter dem Versprechen des Vaters des Kindes, sie zu heiraten. Kurz vor der Geburt hatte sie jedoch erfahren, dass dieser bereits Frau und Kinder hat und seine Frau ebenfalls in Kürze ein Kind gebären wird. Vor Schock konnte sie keine natürliche Geburt durchführen, sondern gebar durch Kaiserschnitt.

Die Mutter konnte sich nicht zur Annahme des Kindes durchringen, weil dieses seinem Vater ähnlich sehe. Außerdem hatte sie sich von der Entbindung nur schlecht erholt und ihr Geisteszustand war nicht stabil. Die Großmutter des Babys war schon gestorben. Der körperbehinderte Großvater konnte die Tochter und das Baby nicht unterstützen. Deswegen hatte er das Baby abgegeben.

Die (öffentliche) Beratungsstelle ermittelte die Daten der Mutter und versuchte, das Baby zur Mutter zurückzuführen, die dies jedoch ablehnte. Zur Zeit lebt das Baby vermutlich in einem Heim.

Auch in Japan sind 8725 Familien
auf der Warteliste

für Adoptivkinder registriert.

Nimmt man unregistrierte Familien hinzu,
so sind es in Wirklichkeit noch mehr Familien.



養子希望相談

1,305件

(H18.11.9~H27.9.30)



慈恵病院 特別養子縁組

247人

(H19.4.1~H27.9.30)

年度別

19 年度	20 年度	21 年度	22	23	24	25	26	27 年
26	30	27	30	21	33	37	28	15

Beratungen für die Aufnahme von Adoptivkindern

1,305 Fälle

(9. November 2006 – 30. September 2015)



Jikei-Krankenhaus spezielle Adoptionen

247 Kinder

(1. April 2007 – 30. September 2015)

nach Jahren (Fiskaljahren)

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
26	30	27	30	21	33	37	28	15

と戻そう 地域力 家庭力



画：森田まさひと「私のむかし(少年の日)原画展」より

**Lassen wir
die Kraft der Nachbarschaft die Kraft der Familie
wiederaufleben**



Bild: Masahito Morita aus „Meine alte Zeit (Tage der Jugend)
Ausstellung von Originalbildern“

III

赤ちゃんポストの未来

日独の現状から見えてくるもの

阪本恭子
SAKAMOTO, Kyoko

目次

1. こうのとりのゆりかご

- 特徴
- 利用件数
- 関連資料（人工妊娠中絶、嬰兒殺、児童虐待）

2. 「こうのとりのゆりかご検証報告書」

- 利用状況
- 最近の特徴
- 課題と対策

3. 赤ちゃんポストの未来

- 内密出産制度
- 家族
- 教育

Zukunft der Babyklappe

Entwicklung der Situation in Japan und Deutschland

阪本恭子
SAKAMOTO, Kyoko

Übersicht

1. Storchewiege

- Besonderheiten
- Nutzungsstatistik
- Materialien (Schwangerschaftsabbrüche, Kindestötungen, Kindesmisshandlungen)

2. „Bericht der Storchewiege- Untersuchungskommission“

- Stand der Nutzung
- gegenwärtige Besonderheiten
- Probleme und Maßnahmen

3. Zukunft der Babyklappe

- Vertrauliche Geburt
- Familie
- Erziehung

こうのとりのゆりかご 特徴

「こうのとりのゆりかごは、いざと言う時の赤ちゃんの**避難場所**です。利用する前に、もう一度良く考えましょう。」

－慈恵病院HPより[ninshin-sos.jp/yurikago_info]

①子どもの避難場所

- ・人工妊娠中絶、嬰兒殺から子どもの命を守る。
- ・産んでも育てられない者から子どもを預かる。

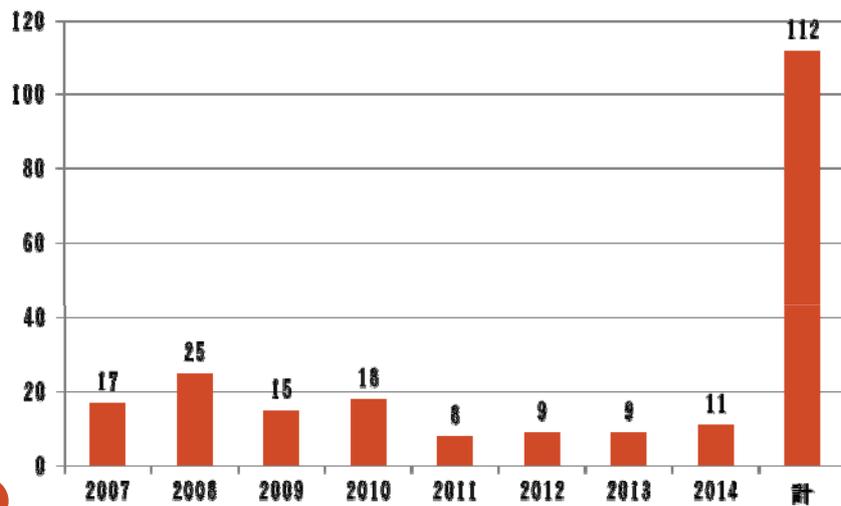
②困窮者の避難場所

- ・妊娠・出産で困窮する者に相談窓口を開く。
- ・匿名で子どもを預けることを認める。

応急対策⇒根本対策
避難場所⇒居場所

3

こうのとりのゆりかご 利用件数 (2007-2014)



4

Besonderheiten der Storchenwiege

„Die Storchenwiege ist ein **Zufluchtsort** für Babys in Notsituationen. Überdenken Sie es noch einmal, bevor Sie die Storchenwiege benutzen.“

– HP des Jikei-Krankenhauses [ninshin-sos.jp/yurikago_info]

① Zufluchtsort für Kinder

- Leben der Kinder soll vor Abtreibungen oder Kindesmord geschützt werden.
- Kinder, deren Eltern sie nicht aufziehen können, werden hier aufgenommen.

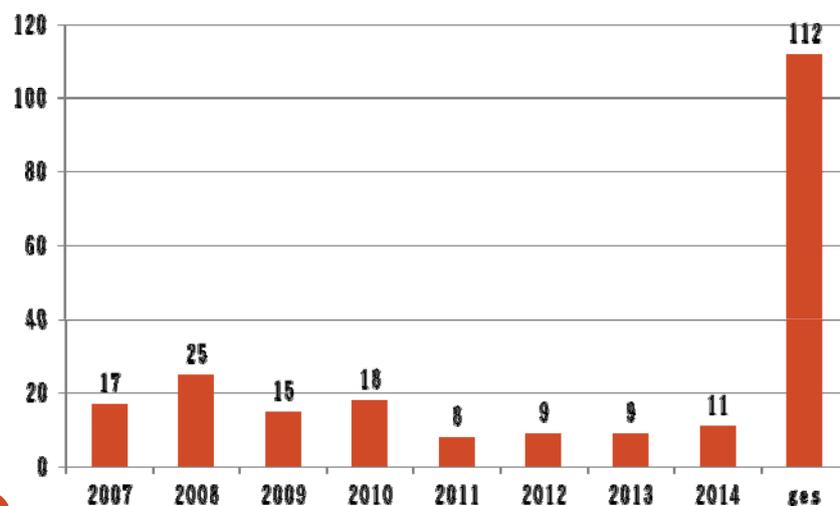
② Zufluchtsort für Frauen in Notsituationen

- Eröffnung einer Beratungsanlaufstelle für Frauen, die sich aufgrund von Schwangerschaft und Geburt in einer schwierigen Situation befinden.
- Erlaubnis der anonymen Abgabe von Kindern

Notmaßnahme ⇒ grundsätzliche Maßnahme
Zufluchtsort ⇒ Wohnort

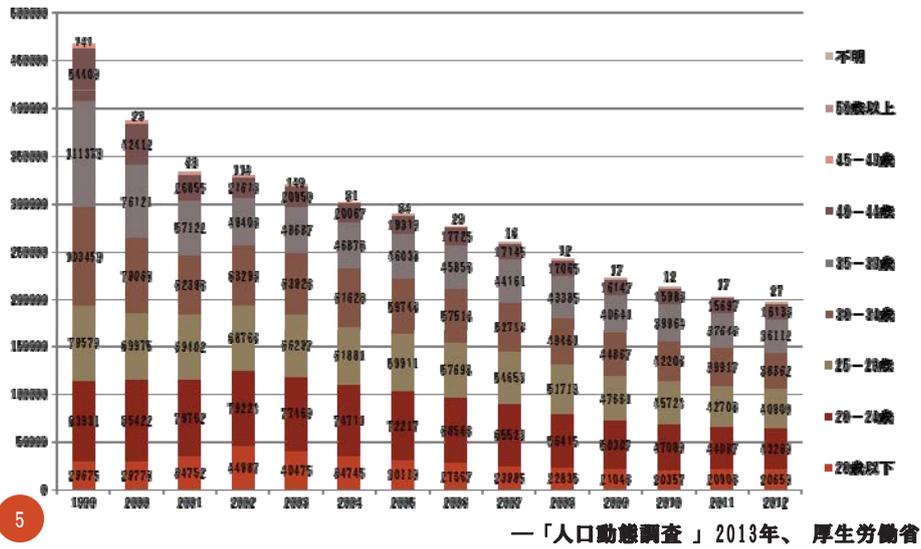
3

Nutzung der Storchenwiege (Fallzahlen 2007-2014)

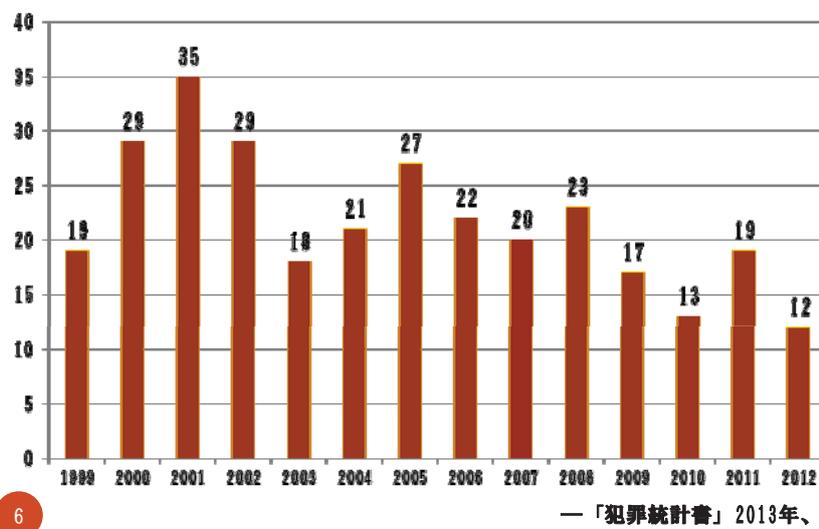


4

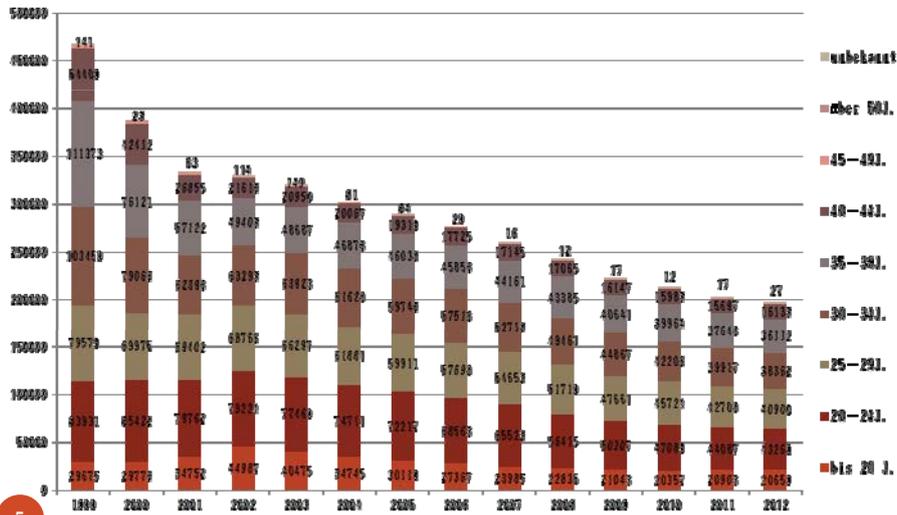
こうのとりのゆりかご・関連資料 人工妊娠中絶（1999-2012）



こうのとりのゆりかご・関連資料 嬰兒殺（1999-2012）

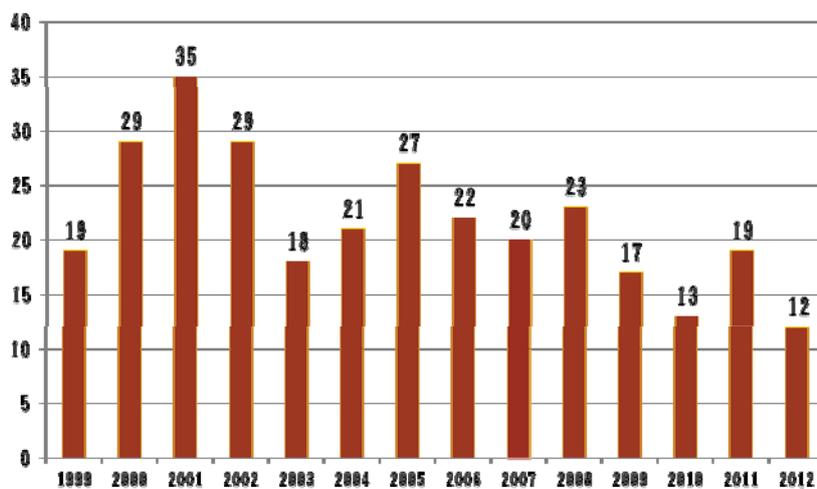


Storchenwiege - Materialien Schwangerschaftabbrüche (1999-2012)



— Untersuchung der Bevölkerungsentwicklung 2013, Ministerium für Gesundheit, Arbeit und Wohlfahrt

Storchenwiege - Materialien Kindstötungen (1999-2012)



— Verbrechenstatistik 2013, Oberste Polizeibehörde

こうのとりのゆりかご・関連資料 児童虐待（1）

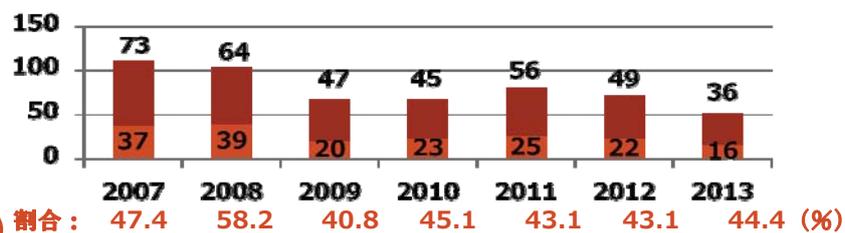
○児童相談所での児童虐待相談対応件数：

- ・40639件（2007年）→88931件（2014年）
- 24年連続で毎年最多を更新。

⇨児童虐待に対する社会的関心の高まり？

○虐待と死亡

- ・虐待死（心中以外）した0歳児の割合（2007-2013）



7

こうのとりのゆりかご・関連資料 児童虐待（2）

<虐待死－最近の特徴>

○子ども

- ・身体的虐待、ネグレクトが多い。
- ・体重増加不良、低栄養状態が認められる。
- ・施設等への入退所をくり返している。

○養育者

- ・望まない妊娠、計画していない妊娠が多い。
- ・妊娠の届出がない（母子健康手帳が未発行）。
- ・妊婦健康診査未受診または受診回数が極端に少ない。
- ・自宅等で出産した。
- ・精神疾患や強い抑うつ状態がある。
- ・転居をくり返している。
- ・関係機関からの連絡を拒否している。

8

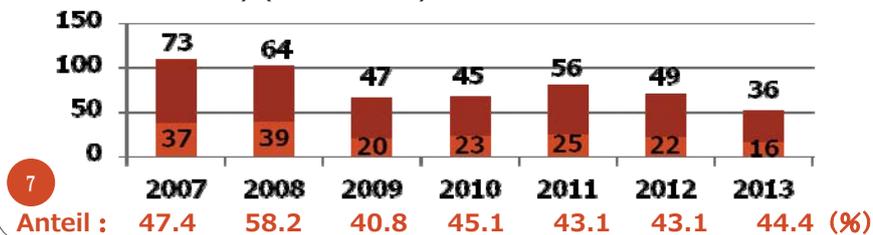
Storchenwiege - Materialien Kindesmisshandlungen (1)

○ Zahl der Beratung zu Kindesmisshandlung bei Jugendberatungsstellen:

- 40639 Fälle (2007) → 88931 Fälle (2014)
seit 24 Jahren steigt die Zahl jährlich an
- ⇒ erhöhte soziale Aufmerksamkeit bezüglich Kindesmisshandlung?

○ Misshandlungen und Todesfälle

- Anteil von Kindern im Alter von 0 Jahren, die durch Misshandlung gestorben sind (ausgenommen Familienselbstmorde Elternteil+Kind) (2007-2013).



7

Storchenwiege - Materialien Kindesmisshandlungen (2)

<Kindesmord durch Misshandlung - gegenwärtige Merkmale>

○ Kinder

- oft körperliche Misshandlung und Vernachlässigung der Erziehung
- mangelnde Gewichtszunahme, schlechte Ernährung wird festgestellt

- **wiederholter Aufenthalt in Heimen**

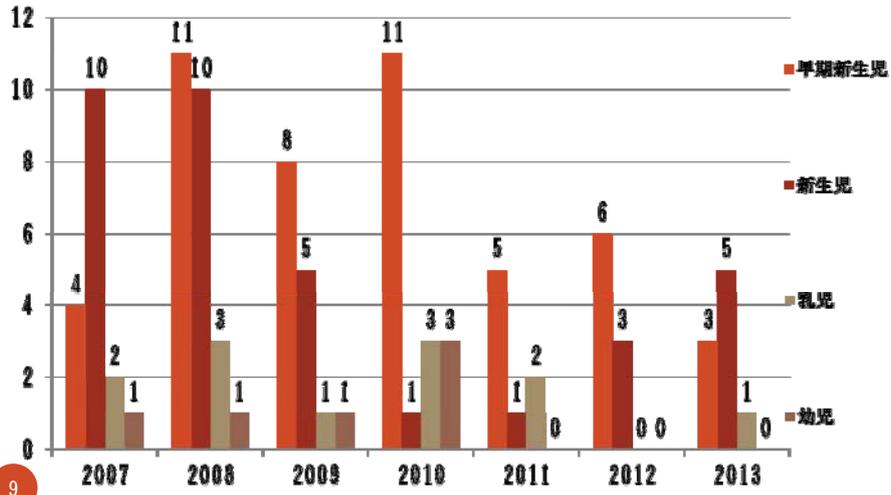
○ Erziehende

- oft unerwünschte und ungeplante Schwangerschaft
- keine Anmeldung der Schwangerschaft (Mutter-Kind-Pass wird nicht beantragt)
- keine oder ausgesprochen seltene Inanspruchnahme der ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen während der Schwangerschaft
- Hausgeburten o.ä.
- psychische Krankheiten oder Depressionen
- wiederholter Wohnungswechsel
- **Kontaktaufnahme der zuständigen Behörden wird abgelehnt**

8

「このとりのゆりかご検証報告書」 利用状況（1）

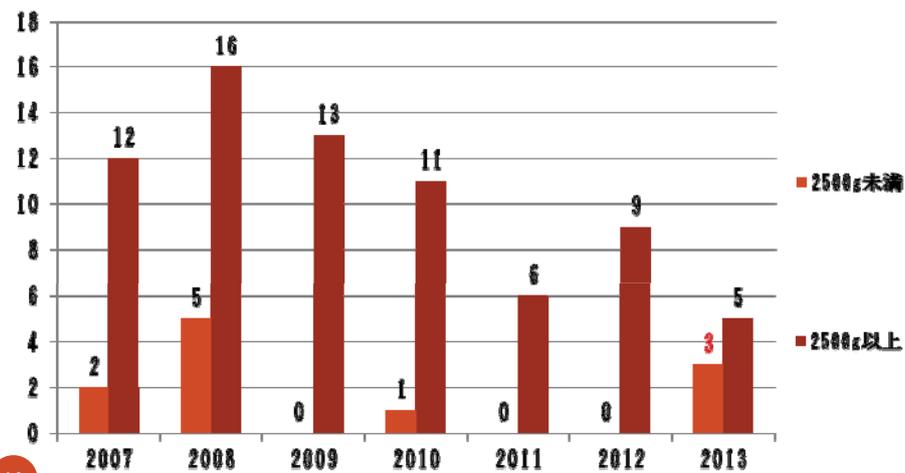
子どもの状況（年齢）



9

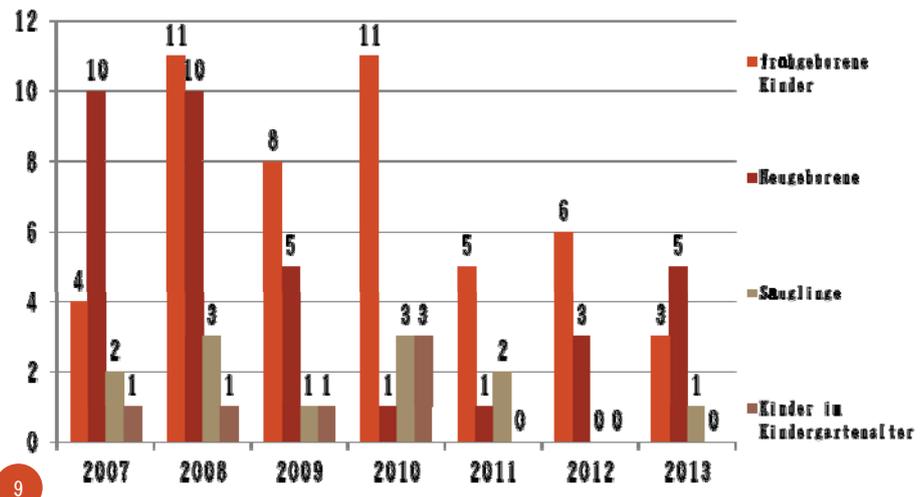
「このとりのゆりかご検証報告書」 利用状況（2）

子どもの状況（2500g未満→低体重）



10

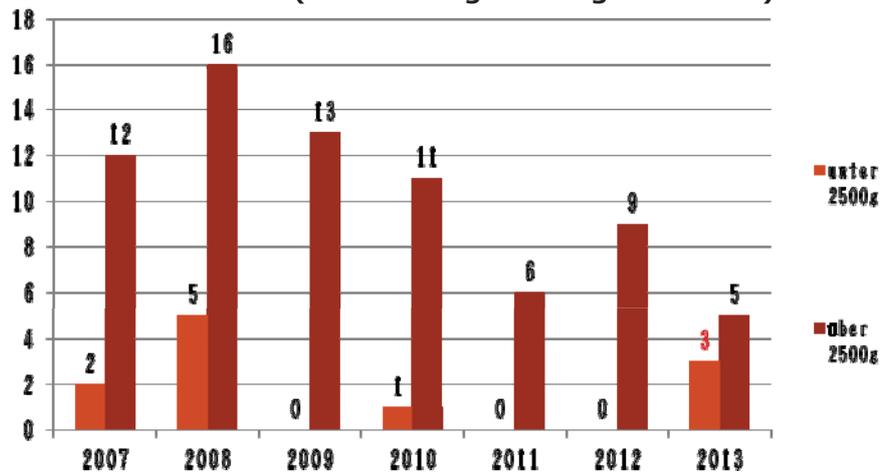
„Bericht der Storchenwiege-
Untersuchungskommission“ - Stand der Nutzung (1)
Zustand der Kinder (Alter)



9

„Bericht der Storchenwiege-
Untersuchungskommission“ - Stand der Nutzung (2)

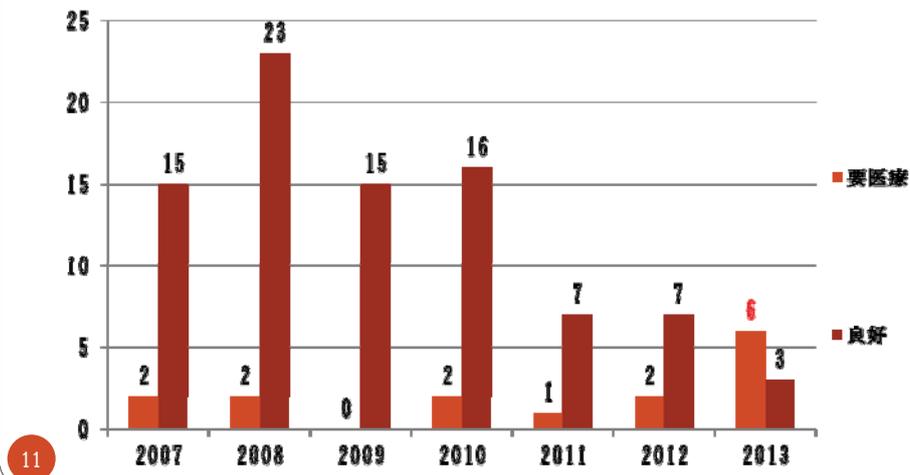
Zustand der Kinder (unter 2500g → niedriges Gewicht)



10

「このとりのゆりかご検証報告書」 利用状況（3）

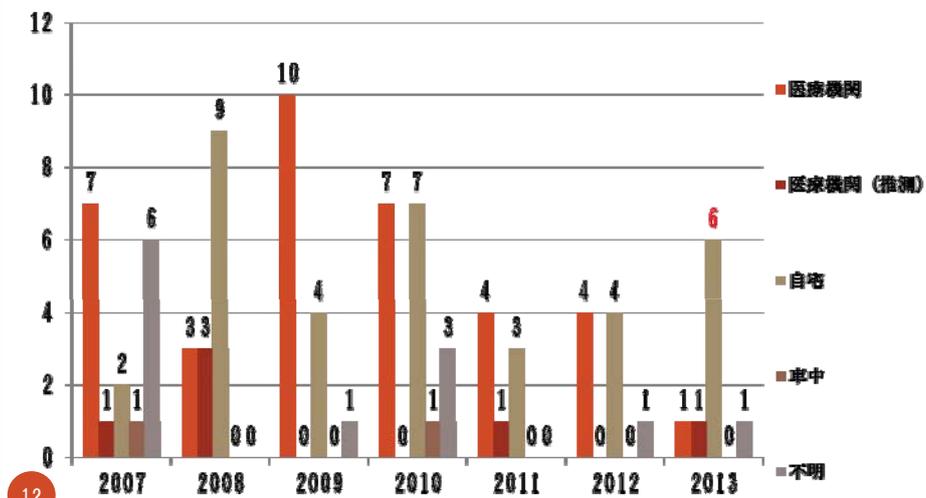
子どもの状況（健康状態）



11

「このとりのゆりかご検証報告書」 利用状況（4）

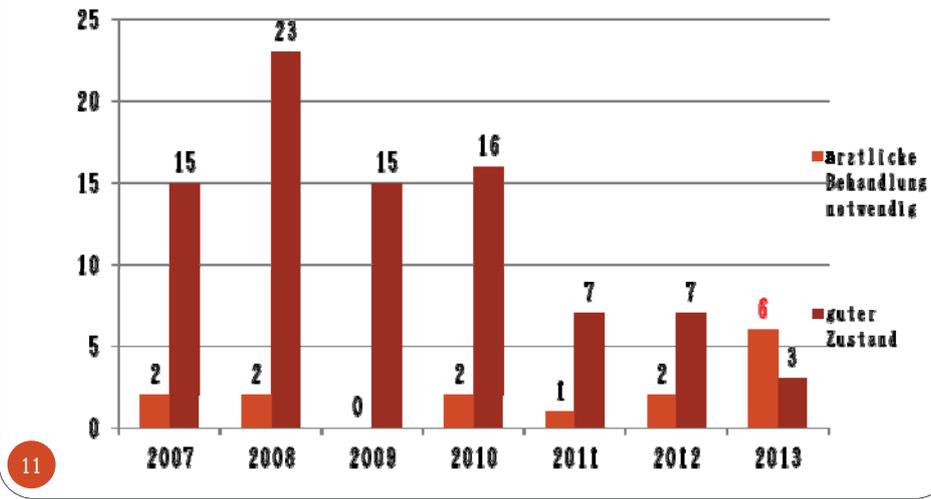
子どもの出産場所



12

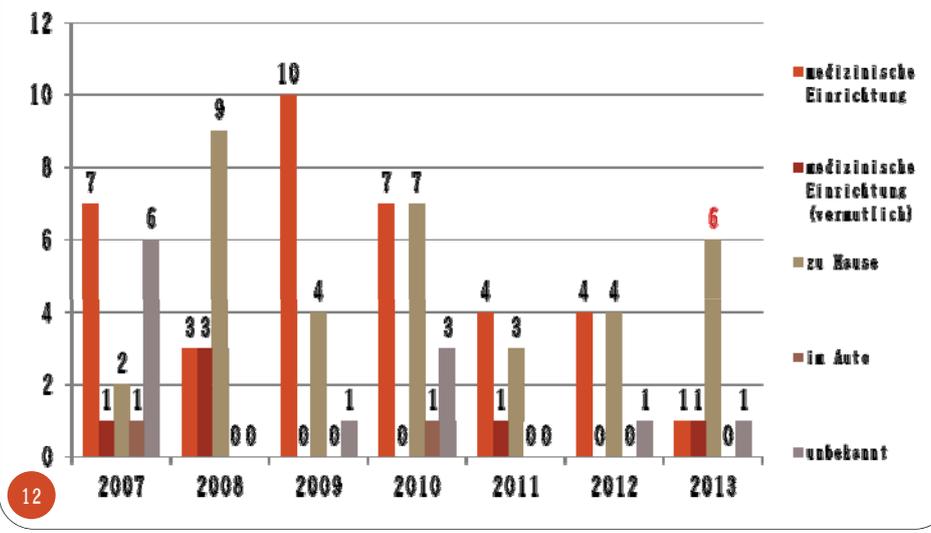
„Bericht der Storchenwiege-
Untersuchungskommission“ - Stand der Nutzung (3)

Zustand der Kinder (Gesundheitszustand)



„Bericht der Storchenwiege-
Untersuchungskommission“ - Stand der Nutzung (4)

Ort der Geburt



「このとりのゆりかご検証報告書」 最近の特徴 (預けられた子ども)

○早期新生児と新生児が大部分を占める。開設当初に見られた幼児（生後1年以上）の預け入れがない。

⇨活動の趣旨の周知？

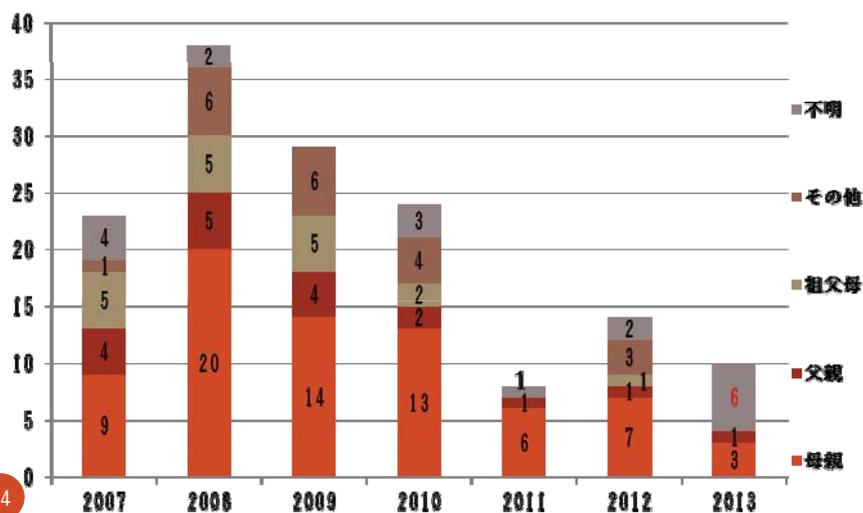
○早期新生児と、低体温や低体重など要医療の割合が増えている。

⇨自宅出産の増加？

13

「このとりのゆりかご検証報告書」 利用状況（5）

預けに来た者



14

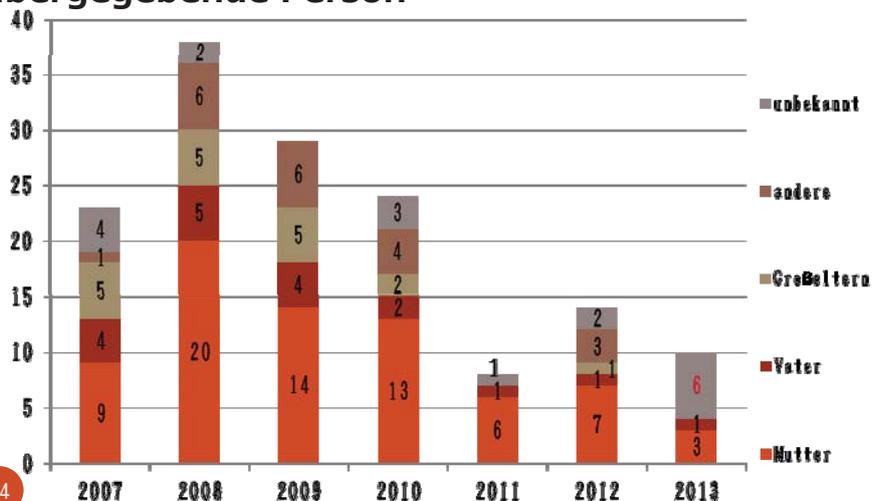
**„Bericht der Storchenwiege-
Untersuchungskommission“
gegenwärtige Besonderheiten (abgegebene Kinder)**

- Frühgeborene und neugeborene Kinder machen den größten Teil aus. Kinder mit einem Alter von über einem Jahr, die in der Anfangszeit der Storchenwiege abgegeben wurden, werden jetzt nicht mehr abgegeben.
 ⇒ Zweck der Storchenwiege ist nun bekannt?
- Anstieg des Anteils frühgeborener Kinder und von Kindern mit ärztlichem Behandlungsbedarf (niedrige Körpertemperatur, niedriges Gewicht, usw.)
 ⇒ Anstieg von Hausgeburten?

13

**„Bericht der Storchenwiege-
Untersuchungskommission“ - Stand der Nutzung (5)**

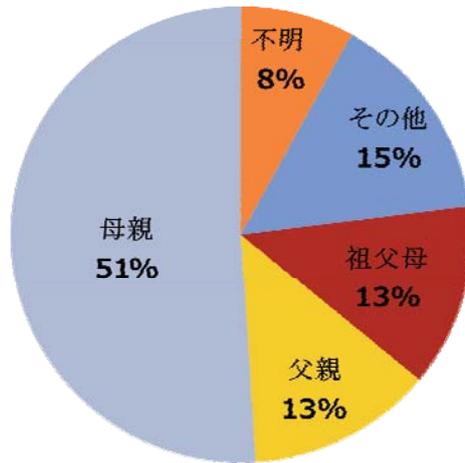
übergebende Person



14

「こうのとりのゆりかご検証報告書」
利用状況（6）

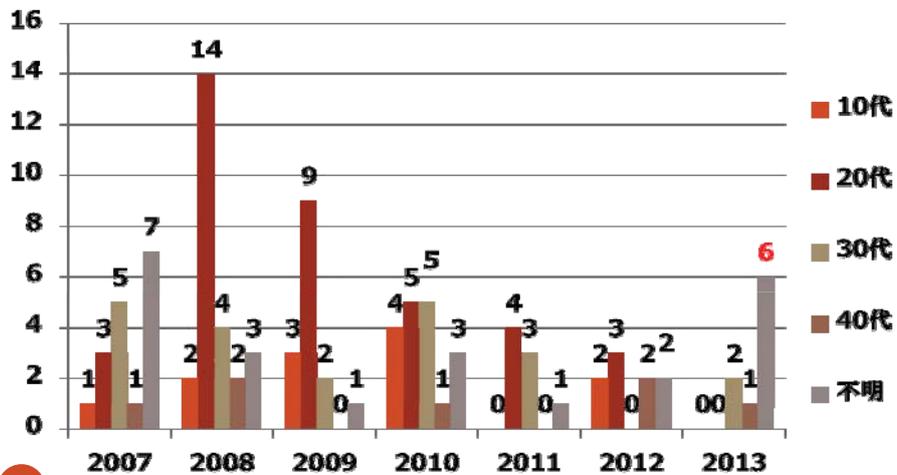
預けに来た者（内訳）



15

「こうのとりのゆりかご検証報告書」
利用状況（7）

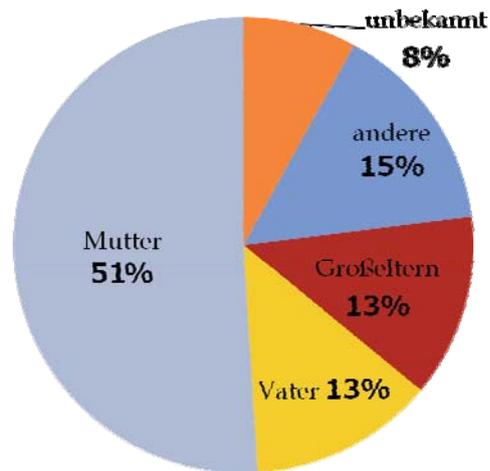
母親の年齢



16

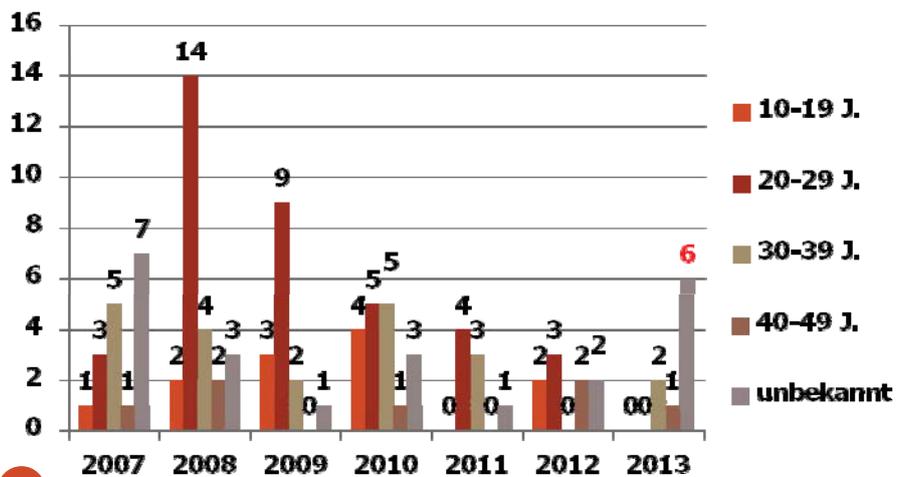
„Bericht der Storchenwiege-
Untersuchungskommission“ - Stand der Nutzung (6)

übergebende Person (Einzelaufstellung)



15

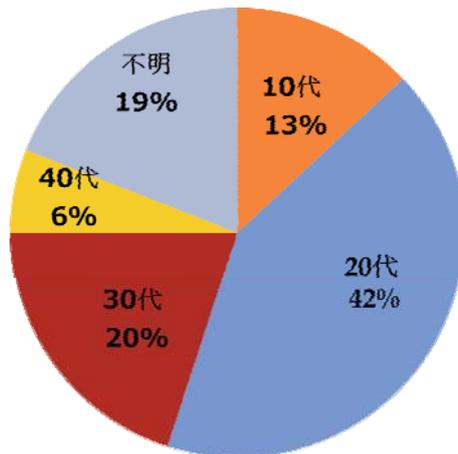
„Bericht der Storchenwiege-
Untersuchungskommission“ - Stand der Nutzung (7)
Alter der Mutter



16

「このとりのゆりかご検証報告書」 利用状況（8）

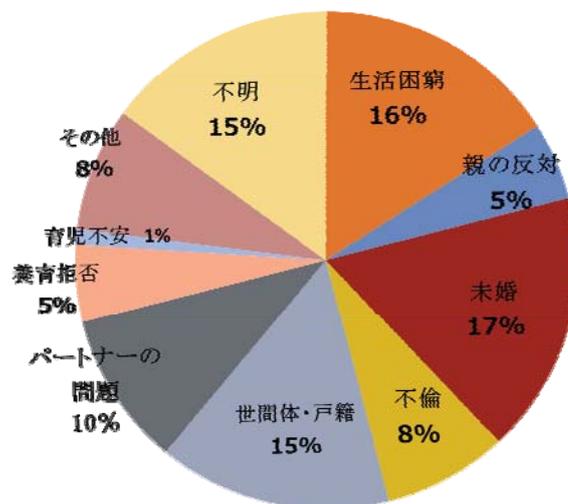
母親の年齢（内訳）



17

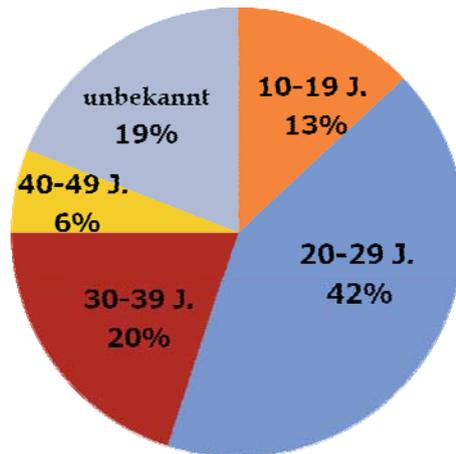
「このとりのゆりかご検証報告書」 利用状況（9）

利用した理由



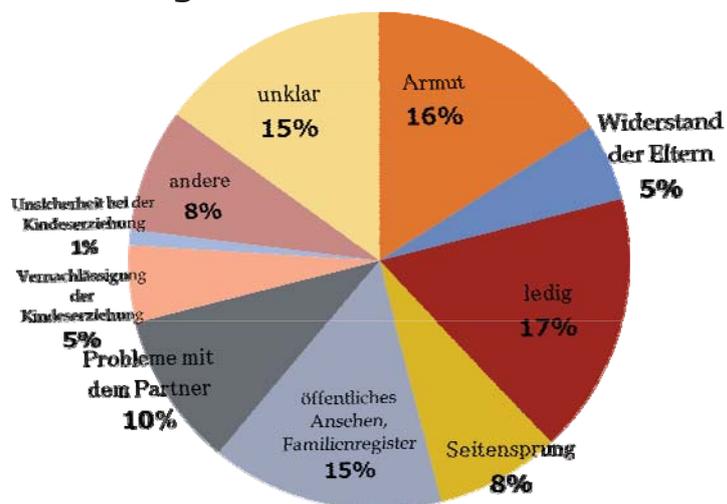
18

„Bericht der Storchewiege-
Untersuchungskommission“ - Stand der Nutzung (8)
Alter der Mutter (Einzelaufstellung)



17

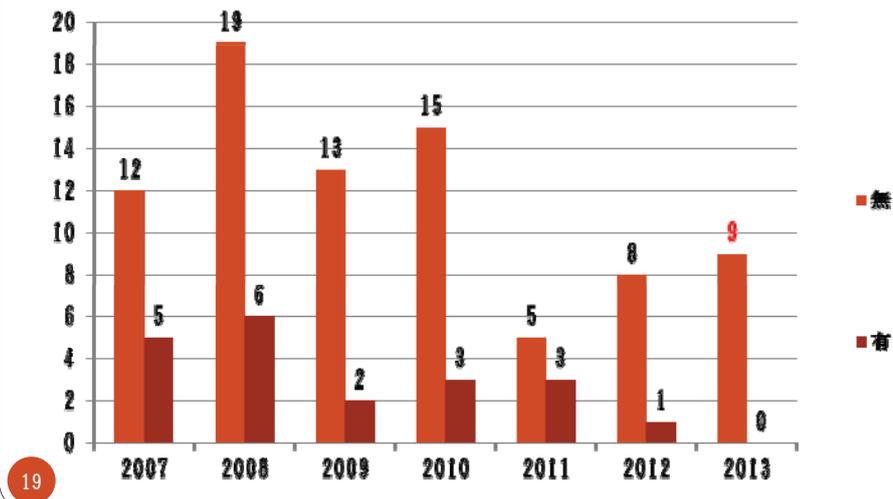
„Bericht der Storchewiege-
Untersuchungskommission“ - Stand der Nutzung (9)
Grund der Abgabe



18

「このとりのゆりかご検証報告書」 利用状況（10）

父母等からの事後接触



19

「このとりのゆりかご検証報告書」 利用状況（11）

<慈恵病院の相談業務> (2007-2013)

相談件数>①**慈恵病院** (5212件) ②熊本市 (3482件) ③熊本県(984件)

対応法>①傾聴・助言 (49%) ②情報提供 (21%) ③他の相談機関を
紹介 (20%) ④来所案内 (7%) ⑤緊急対応 (3%)

時間帯>①9:00-17:00 (53%) ②**17:00-24:00** (32%) ③0:00-9:00
(15%)

方法>①**電話** (91%) ②来所 (4%) ③その他 (5%)

情報源>①**ネット・サイト** (78%) ②マスコミ情報 (12%) ③その他
(6%) ④他機関からの紹介、友人・知人の紹介 (2%)

相談者>①当事者 (77%) ②家族・知人 (10%) ③夫・パートナー(9%)

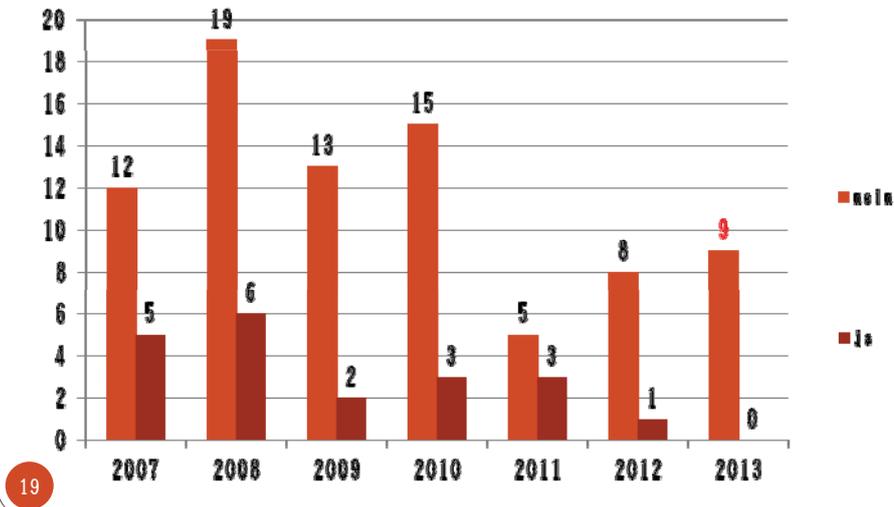
婚姻の有無>①未婚 (51%) ②**婚姻中** (42%) ③離婚 (7%)

年齢>①**20歳代** (43%) ②30歳代 (30%) ③15-18歳、18-20歳(9%)

20

**„Bericht der Storchewiege-
Untersuchungskommission“ - Stand der Nutzung (10)**

Kontakt zu den Eltern usw. nach Abgabe des Kindes



19

**„Bericht der Storchewiege-
Untersuchungskommission“ - Stand der Nutzung (11)**

<Beratungsangebot des Jikei-Krankenhauses> (2007-2013)

Zahl der Beratungen > ① **Jikei-Krankenhaus** (5212) ② Stadt Kumamoto (3482) ③ Präfektur Kumamoto (984)

Beratungsmaßnahmen > ① zuhören, Rat erteilen (49%) ② Informationsangebot (21%) ③ Vermittlung zu einer anderen Beratungseinrichtung (20%) ④ Angebot, zur Beratungsstelle zu kommen (7%) ⑤ Ergreifen von Notmaßnahmen (3%)

Uhrzeit > ① 9-17 Uhr (53%) ② **17-24 Uhr** (32%) ③ 0-9 Uhr (15%)

Mittel der Beratung > ① **Telefon** (91%) ② in der Beratungsstelle (4%) ③ andere (5%)

Informationsquelle > ① **Internet** (78%) ② Massenmedien (12%) ③ andere (6%) ④ Vermittlung von einer anderen Einrichtung oder Vorstellung durch Freunde oder Bekannte (2%)

Ratsuchende > ① Betroffene selbst (77%) ② Familie, Bekannte (10%) ③ Ehemann, Partner (9%)

Familienstand > ① ledig (51%) ② **verheiratet** (42%) ③ geschieden (7%)

Alter > ① **20-29 J.** (43%) ② 30-39 J. (30%) ③ 15-18 J., 18-20 Jahre (je 9%)

20

「こうのとりのゆりかご検証報告書」
最近の特徴
(利用者)

○身元不明（接触できない、匿名を固持するケースを含む）が増えている。

⇒利用した理由、必要性や緊急性が不明

○事後接触が減っている。

⇔子どもを匿名で預ける（=手放す）ことに対する認識不足？

○相談件数が大幅に増えた。

21 ⇔メディア（ゆりかごのドラマ）の影響？

「こうのとりのゆりかご検証報告書」
課題と対策

○利用者と接触することが望ましいが、ゆりかごの外に子どもを放置する危険性が伴う。

⇒何らかの手がかり（子どもの名づけなど）を残すことを預け入れ条件にして、匿名の重大性や暴力性を認識させる。

○慈恵病院への相談が他機関（熊本県、市）より多い。

⇒全国の相談専門機関は、慈恵病院の取り組みを参考に事業の形態・内容を見なおし、地域の子育て支援の幅を拡げる。

22

**„Bericht der Storchewiege-Untersuchungskommission“
gegenwärtige Besonderheiten (Nutzer)**

- Anstieg der Zahl nicht identifizierter Kinder (einschließlich Fälle, in denen kein Kontakt aufgenommen werden konnte, oder auf der Anonymität bestanden wurde) ⇒ Grund der Nutzung, Notwendigkeit und Dringlichkeit sind unklar
- Kontaktaufnahmen nach Abgabe des Kindes nehmen ab ⇔ Mangel an Bewusstsein der Folgen einer anonymen Abgabe (= Weggabe des Kindes)?
- starke Zunahme der Zahl der Beratungen ⇔ Einfluss der Massenmedien (Fernsehserie über die Storchewiege)?

21

**„Bericht der Storchewiege-Untersuchungskommission“
Probleme und Gegenmaßnahmen**

- Eine Kontaktaufnahme mit der nutzenden Person ist wünschenswert, aber es birgt die Gefahr, dass Kinder außerhalb der Wiege abgelegt werden.
⇒ Voraussetzung für die Übergabe einführen, etwas als Anhalt dem Kind mitzugeben (z.B. den Namen des Kindes). Damit kann der abgebenden Person der Ernst und die Härte der Anonymität bewusst gemacht werden.
- Fallzahlen der Beratungen beim Jikei-Krankenhaus sind größer als bei anderen Beratungsstelle (der Stadt und der Präfektur Kumamoto)
⇒ Beratungsstellen in ganz Japan sollten die Praxis des Jikei-Krankenhauses als Modell nehmen, und Art und Weise sowie Inhalt ihrer Beratungspraxis überdenken und die lokalen Unterstützungen bei der Kindeserziehung ausweiten.

22

赤ちゃんポストの未来 内密出産制度

<ドイツの内密出産制度から学ぶべきこと>

○利用しやすい妊娠・出産支援システムを築く。

- ・地域に適した相談事業を行政、医療と連携し、官民幅広く展開する。
- ・リスクアセスメントの結果を迅速に支援につなげる。
- ・情報を関係機関・部署間で共有する。

⇒妊娠期（出産前）から出産後まで切れ目なく支援する。

○子ども、母親、父親の利益衡量を行う。

- ・出産時の医療措置を確保する。
- ・母親と父親の意向を確認する。
- ・子どもの将来のQOLを測る。

⇒匿名性の適用範囲をケースごとに点検する。

23

赤ちゃんポストの未来 家族

○「血縁=家族」を見なおす。

- ・あんしん母と子産婦人科連絡協議会 [anshin-hahatoko.jp]
 - ・子どもの幸せを第一に考え、次に実母の心のケアを大切にす。
 - ・虐待防止の視点から養子縁組を行う。
 - ・医療の一環として養子縁組を斡旋し、対価を受け取らない。

⇒全国の産科医療機関に拡げる（国の支援）。

- ・ハッピーゆりかごプロジェクト [happy-yurikago.net]
 - ・赤ちゃんの特別養子縁組の普及のために、周知、政策提言を行う。
 - ・妊娠相談窓口を強化してネットワークを作る。
 - ・民間養子縁組団体に資金（日本財団の助成金）協力する。
 - ・養子縁組親子のフォローアップのための相談窓口を設置する。

⇒「この子どもにとって幸せとは何か？」を考え続ける。

24

Die Zukunft der Babyklappe Vertrauliche Geburt

<Was wir von dem System der vertraulichen Geburt in Deutschland lernen sollten>

- **Errichtung eines leicht zugänglichen Unterstützungssystems für Schwangerschaften und Geburten**
 - Entwicklung und Ausbau lokal angepasster Beratungsangebote in Kooperation von Administration und ärztlichen Einrichtungen
 - Schnelle Verbindung der Ergebnisse des *risk assessment* mit Unterstützungsmaßnahmen
 - Austausch von Information zwischen den betreffenden Einrichtungen und Stellen
- ⇒ Kontinuierliche Unterstützung über die gesamte Schwangerschaftsdauer bis nach der Geburt
- **Abwägung der Interessen von Kind, Mutter und Vater**
 - Sicherstellung der ärztliche Behandlung bei der Geburt
 - Feststellung der Absichten von Mutter und Vater
 - Miteinbeziehung der zukünftigen QOL der Kinder
- ⇒ Abwägung des Anwendungsbereichs der Anonymität je nach Fall

23

Zukunft der Babyklappe Familie

○ Überdenken des Konzepts „Blutverwandtschaft = Familie“

- **Anshin Haha-to-ko Organisation gynäkologischer Kliniken**
[anshin-hahatoko.jp]
 - Zuerst wird das Glück des Kindes in den Blick genommen, danach die psychische Sorge um die Mutter
 - Durchführung von Adoptionen vom Aspekt der Vermeidung von Kindesmisshandlungen her
 - Vermittlung von Adoptionen als Teil der ärztlichen Behandlung, ohne Gebühren dafür zu nehmen
- ⇒ Ausweitung auf Frauenkliniken in ganz Japan (mit staatlicher Unterstützung)
- **Happy Yurikago Projekt** [happy-yurikago.net]
 - Bekanntmachung und politische Vorschläge für die Verbreitung spezieller Adoptionen
 - Verstärkung der Schwangerschaftsberatungsstellen und Aufbau eines Netzwerks
 - finanzielle Unterstützung privater Adoptionsorganisationen (durch die Nippon Foundation)
 - Einrichtung einer Beratungsstelle für die Nachsorge bei Adoptionen
- ⇒ „Was bedeutet für dieses Kind ein glückliches Leben?“ wird weiterhin bedacht

24

赤ちゃんポストの未来 教育

○大人（親）への準備教育

- ・赤ちゃん先生（NPOママの働き方応援隊）[mamahata.net]
乳幼児を囲んで、育児で社会から孤立しがちな母親と、核家族化で異世代との関わりが少ない子どもたちが交流。
⇒協調性と共感能力を育成する。

- ・NPOピルコン [pilcon.org]
30代の若者が、予期しない妊娠や性感染症の防止を目指し、中高生向けに避妊や中絶を含めた実質的な性教育を行う。
⇒ライフプランニングとキャリア実現を支援する。

○道徳教育

- ・多くの「言葉」に触れて、自分自身と他人に誠実であることや、勇気、寛容などの徳について学ぶ。正しく絶望することで、希望を持つ。
⇒より大きな世界を知り、自分の可能性を発見しながら生きる。

25

赤ちゃんポストの子どもたちへ

私は君たちに神様を与えることができません。
なぜなら君たち自身が、静かに、じっくりと考えて、自分自身の魂の内に神様を見つけださなければならぬからです。

私は君たちに故国を与えることができません。
なぜなら君たち自身の心の中に故国を見つけださなければならぬからです。

私は君たちに人間愛を与えることができません。
なぜなら赦すことなしに愛は存在しえないからです。

そして赦すこととは、誰もが自分自身で学ばなければならないことだからです。
でも一つだけ君たちに与えることができます。
それは、よりよい人生、真実と正義に満ちた人生への憧れであります。

それは、今は存在していないかもしれませんが、近い将来には実現するでしょう。
おそらくその憧れが君たちを神様へ、故国へ、愛へと導くことになるでしょう。
さようなら、私の言葉を忘れないように。

—ヤヌシュ・コルチャック（1878-1942;ポーランドの小児科医、作家）
孤児院を出る際に子どもたちに語った言葉

26

Zukunft der Babyklappe Erziehung

○ vorbereitende Erziehung für Erwachsene (Eltern)

- Baby-Lehrer/in (NPO Unterstützungsgruppe für die Arbeit der Mutter)
[mamahata.net]

Austausch zwischen Müttern (die wegen der Kindererziehung leicht von der Gesellschaft isoliert sind) und Kindern (die wegen der Tendenz zur Kernfamilie nur wenige Beziehungen zu unterschiedlichen Generationen haben)

⇒ Erziehung zur Kooperation und zu Mitgefühl

- NPO Pilcon [pilcon.org]

Junge Menschen in ihren Dreißigern erteilen Mittel- und Oberschüler/innen tatsächlichen Sexualkundeunterricht einschließlich der Themen Empfängnisverhütung und Abtreibung, um unerwünschten Schwangerschaften und sexuell übertragbaren Krankheiten vorzubeugen.

⇒ Unterstützung der Lebensplanung und der Verwirklichung der Karriere

○ Moralerziehung

- Mit vielen „Worten“ in Berührung kommen und lernen, zu sich selbst und anderen gegenüber aufrichtig zu sein, sowie über Tugenden wie Mut und Toleranz usw. Durch richtiges Verzweifeln Hoffnung haben.

⇒ Eine weitere Welt erfahren und seine eigenen Möglichkeiten entwickelnd leben

25

An die Kinder der Babyklappe

Wir geben euch keinen Gott, denn ihr müsst ihn selbst in der eigenen Seele suchen, im einsamen Kampf.

Wir geben Euch kein Vaterland, denn ihr müsst es durch die eigenen Anstrengungen des Herzens und durch Nachdenken finden.

Wir geben Euch keine Menschenliebe, denn es gibt keine Liebe ohne Vergebung, und vergeben ist mühselig, eine Strapaze, die jeder selbst auf sich nehmen muss.

Wir geben Euch eine Sehnsucht nach einem besseren Leben, welches es nicht gibt, aber einmal geben wird, ein Leben der Wahrheit und Gerechtigkeit.

Vielleicht wird Euch diese Sehnsucht zu Gott, zum Vaterland und zur Liebe führen.

Lebt wohl, vergesst es nicht.

Worte zu den Waisenkindern bei der Entlassung aus dem Kinderheim
Janusz Korczak (1878-1942, polnischer Kinderarzt und Schriftsteller)

26

ご清聴ありがとうございました

Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!

27

ご清聴ありがとうございました

Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!

27

「法律から見た赤ちゃんポストと内密出産」

床谷文雄（大阪大学教授）

要旨

我が国で赤ちゃんポストの設置が話題になった当初、設置者側は、法律上の問題がないのかにつき慎重に検討を行い、明確な違法性はないという判断の下に実施に向けゴーサインが出された。ドイツでも、ベビークラッペン **Babyklappen** 設置に反対する批判者側からは、その違法性が指摘されたが、同様に、違法性はないという判断がなされた。本報告では、日本の赤ちゃんポストおよびそのモデルとなったといわれるドイツのベビークラッペン、そしてドイツにおける新しい出産の仕方を規定する内密出産法の法体系における位置づけについて考えることにする。その際、親子関係の成立ルール、出生の届出・登録制度、子の養育責任、養子法、子の出自を知る権利をめぐる日本とドイツの議論など、民事法・親子法上の法律問題を中心として検討する。

第一 ベビー・クラッペン～児童保護施設・病院による赤ちゃん救済非常手段

○2000年4月8日（ハンブルク）民間福祉団体（シュテルニ・パーク）によって、ベビー・クラッペ **Babyklappe** 運用が開始された。預けられた子は、8週間以内（施設または里親）に親からの引取の申出がなければ、養子縁組の手続をする。

【背景事情】

墮胎罪に関するドイツ刑法 218 条改正（1994 年）で、人工妊娠中絶の前に専門家との相談義務を課す。安易な人工妊娠中絶は、胎児の生命の尊厳を侵害する（連邦憲法裁判所の違憲判決）。

2012 年 4 月までの 12 年間に 270 人の新生児が救われた（シュテルニ・パーク HP）。子捨て・子殺し・中絶から子どもの生命を保護し安全を確保することが優先されるといふ信念。

Babyklappe und vertrauliche Geburt aus juristischer Perspektive

Fumio TOKOTANI (Universität Ōsaka, Professor)

Zusammenfassung

Als in Japan die Einrichtung der Babyklappe erstmals diskutiert wurde, wurde die Erlaubnis zu deren Betrieb erteilt, nachdem sorgfältig untersucht worden war, ob keine rechtliche Probleme vorlägen und als festgestellt wurde, dass kein eindeutiger Gesetzesverstoß bestehe. Auch in Deutschland wurde in gleicher Weise entschieden, dass keine Gesetzeswidrigkeit vorliege, auch wenn von Kritikern an der Babyklappe auf deren Rechtswidrigkeit hingewiesen wurde. In diesem Vortrag soll diskutiert werden, wie die japanische Babyklappe, die als deren Vorbild fungierende Babyklappe in Deutschland, sowie die durch das Gesetz zur vertraulichen Geburt geschaffene neue Geburtsmöglichkeit in den jeweiligen Rechtssystemen zu verorten ist. Dazu sollen insbesondere die rechtlichen Probleme im Bereich des bürgerlichen Rechts und des Kindschaftsrechts betrachtet werden, etwa die Diskussion in Japan und in Deutschland, nach welchen Regeln das Eltern-Kind-Verhältnis begründet wird, die Diskussion um Geburtsanzeige und standesamtliche Registrierung, Fürsorgepflicht für das Kind, Adoptionsrecht, Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung usw.

Abschnitt 1: Die Babyklappe - eine Notrettungsmaßnahme für Babys an Kinderfürsorgeanstalten und Krankenhäusern

○ Am 8. April 2000 wurde durch den privaten Fürsorgeverein SterniPark (Hamburg) eine Babyklappe in Betrieb genommen. Dort abgegebene Kinder werden in Adoptionen vermittelt, falls die Eltern nicht innerhalb von acht Wochen die Rückgabe des Kindes von der betreuenden Institution oder den Pflegeeltern fordern.

【Hintergrund】

Mit der Reform des § 218 StGB zum Schwangerschaftsabbruch (1994) wurde eine Pflicht zur Beratung durch Fachpersonal vor einer Abtreibung eingeführt. Leichtfertige Abtreibungen verletzen die Würde des Lebens des Fötus (vom Bundesverfassungsgericht für verfassungswidrig erklärt).

In den 12 Jahren des Betriebs bis zum April 2012 wurden 270 Neugeborene

「Babyfenster 赤ちゃん窓」「Babynest 巣」「Babywiege 揺りかご」「Babytür とびら」など名称は異なるが類似の受入設備は、オーストリア、スイスほかにも広がる。ドイツでは、匿名引渡しの形態を含め 90 箇所以上に設置（病院、福祉関係施設）。

批判：「捨てる場所があるから捨て子が増える」「思わぬ妊娠をした若い女性に安易な逃げ場を与える」「障害児に対する養育放棄にもつながる」「子どもがアイデンティティを失って苦しむ」との批判。形態により赤ん坊をゴミ箱に投棄するイメージを持たせる。

日本でも紹介：朝日新聞 2002 年 1 月 30 日記事「赤ちゃん託す『捨て子ポスト』需要あり」

○2009 年 11 月 26 日 ドイツ倫理審議会（Deutscher Ethikrat）意見『匿名による子どもの委託の問題—意見』（ベビー・クラッペの法的問題を指摘し廃止を要求）反対意見あり

○2011 年 ドイツ青少年研究所（Deutsches Jugendinstitut）意見『ドイツにおける匿名出産及びベビー・クラッペ』（ベビー・クラッペと匿名出産を批判、内密出産制度を提案）

○2012 年 ドイツ青少年研究所『嬰兒殺し』（犯罪学・心理学の視点からベビー・クラッペは嬰兒殺しや新生児遺棄の防止にはつながらないと主張）

第二 内密出産制度（2013 年 8 月 28 日法、2014 年 5 月 1 日施行）

1 妊娠葛藤相談

○妊娠中絶のしくみの一環として導入

事前の相談・カウンセリングを受けて、なお匿名出産希望を維持する妊婦には、内密出産の手續・法的効果、子の出自を知る権利及びその成長上の意義、父の権利、養子縁組の手續、内密出産後に匿名性を放棄して子に対して行使しうる権利、子が記録を閲覧する手續及び家庭裁判所での調整等に関する情報を与える（妊娠葛藤法 25 条）。

gerettet (Homepage SterniPark). Grundlage ist die Überzeugung, dass der Schutz des Lebens der Kinder vor Aussetzung, Tötung und Abtreibung und die Gewährleistung ihrer Sicherheit Priorität genießt. Unter verschiedenen Bezeichnungen wie „Babyfenster“, „Babynest“, „Babywiege“ oder „Babytür“ verbreiten sich ähnliche Aufnahmeeinrichtungen auch in Österreich, in der Schweiz, usw. In Deutschland sind Babyklappen (einschließlich Angebote anonymer Übergabe) an über 90 Stellen (Krankenhäusern, Fürsorgeeinrichtungen) eingerichtet.

Kritik: Kritische Stimmen, wie „Wenn ein Platz für Kindesaussetzungen angeboten wird, so nehmen Aussetzungen auch zu“, „Jungen Frauen, die ungewollt schwanger sind, wird ein bequemer Ausweg geboten“, „Die Weggabe behinderter Kinder wird befördert“, „Die Kinder leiden daran, dass sie ihre Identität verloren haben“. Die Art und Weise der Abgabe begünstigt Assoziationen mit einem Wegwerfen des Babys in einen Müllbehälter.

Vorstellung auch in Japan: Artikel in der Asahi-Zeitung vom 30. Januar 2002: „Abgabe von Babys - 〈Findelkindklappe〉 - Nachfrage vorhanden“

○ 26. November 2009 Stellungnahme des Deutschen Ethikrats *Das Problem der anonymen Kindesabgabe - Stellungnahme* (Hinweis auf die rechtlichen Probleme der Babyklappen, Forderung nach deren Schließung), Gegenposition

○ 2011 Studie des Deutschen Jugendinstituts *Anonyme Geburt und Babyklappen in Deutschland* (kritische Position gegenüber Babyklappen und anonymer Geburt, Vorschlag des Systems einer vertraulichen Geburt)

○ 2012 Expertise des Deutschen Jugendinstituts *Neonatizid* (vertritt die Position, dass aus der Perspektive von Kriminologie und Psychologie die Babyklappen zur Verhütung von Tötungen und Aussetzungen von Neugeborenen nicht geeignet sind)

Abschnitt 2: System der vertraulichen Geburt (Verabschiedung 28. August 2013, Inkrafttreten 1. Mai 2014)

1 Schwangerschaftskonfliktberatung

○ Eingeführt als Bestandteil des Verfahrens bei Schwangerschaftsabbrüchen

Einer Schwangeren, die im Vorfeld eine Beratung in Anspruch nimmt und ihren Wunsch nach einer vertraulichen Geburt aufrecht erhält, werden Informationen zu folgenden Punkten gegeben: Ablauf des Verfahrens und Rechtsfolgen einer

相談所は、内密出産を希望する妊婦がいることを病院等（妊婦が与えられた対応病院等の情報の中から選択する）に申出をする。

相談・付き添いについては、養子縁組あっせん機関と連携して行う。

○相談を受ける専門家には身元を明かす証書（出自証書）を残す。

これを封印する（妊娠葛藤法 26 条）。

相談所から連邦家族市民社会問題庁（**Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben**）に送付する（妊娠葛藤法 27 条）。

相談を受けた専門家は守秘義務がある。

相談所では、内密出産の手続での妊婦の仮名、子の名を定める。

出自証書（**Herkunftsnachweis**）に、母の氏名、生年月日、住所が記載され、厳封。

封筒の表には、中に出自証書が入っていること、母の仮名、子の出生地・生年月日、出産した病院等の名と住所を記載することになっている。

2 匿名による出産と出生届

○母は仮名で出産することを認め、安全な出産を保障する。

病院等から相談所に対して、出産した日時等の事実を通知する（妊娠葛藤法 26 条）。

相談所から養子縁組あっせん所に通知する（妊娠葛藤法 26 条）。

vertraulichen Geburt, Recht des Kindes auf Kenntnis der eigenen Abstammung und die Bedeutung dieser Kenntnis für die Entwicklung des Kindes, Rechte des Vaters, Verlauf eines Adoptionsverfahrens, Rechte der Schwangeren, die gegenüber dem Kind nach einer vertraulichen Geburt unter Aufgabe ihrer Anonymität geltend gemacht werden können, Verfahren der Einsichtnahme des Kindes in den Herkunftsnachweis und das familiengerichtliche Verfahren (§ 25 Schwangerschaftskonfliktgesetz).

Schwangere, die eine vertrauliche Geburt wünschen, werden von der Beratungsstelle in einem Krankenhaus o.ä. angemeldet (die Schwangere wählt unter möglichen Einrichtungen aus), mit dem Hinweis, dass es sich um eine vertrauliche Geburt handelt.

Beratung und Begleitung erfolgen in Kooperation mit der Adoptionsvermittlungsstelle.

○ Die Beratungsfachkraft erstellt einen Nachweis, der die Identität offenlegt (Herkunftsnachweis).

Dieser wird in einem Umschlag verschlossen (§ 26 Schwangerschaftskonfliktgesetz) und an das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben übersandt (§ 27 Schwangerschaftskonfliktgesetz).

Die Beratungsfachkraft unterliegt der Schweigepflicht.

In der Beratungsstelle werden das Pseudonym der Schwangeren, unter der sie die vertrauliche Geburt vornehmen wird, sowie Vornamen des Kindes festgelegt.

Im Herkunftsnachweis wird der Name der Mutter, ihr Geburtsdatum und ihre Adresse aufgenommen und in einem Umschlag versiegelt.

Auf dem Umschlag wird vermerkt, dass ein Herkunftsnachweis enthalten ist, das Pseudonym der Mutter, Geburtsort und -datum des Kindes, sowie Name und Anschrift des Krankenhauses usw.

2 Vertrauliche Geburt und Geburtsanzeige

○ Eine Entbindung unter Pseudonym wird ermöglicht, eine gefahrlose Geburt sichergestellt.

Das Krankenhaus o.ä. teilt der Beratungsstelle das Geburtsdatum usw. mit (§ 26 Schwangerschaftskonfliktgesetz).

Die Beratungsstelle informiert die Adoptionsvermittlungsstelle (§ 26 Schwangerschaftskonfliktgesetz).

○出生の届出は出生から一週間以内にすべきものとされている(身分登録法 18 条 1 項)内密出産の場合は、仮名で出生登録をすることができる(同 2 項)。

届出義務者は配慮権者である父母の一方(同 19 条)又は病院等の施設長等(20 条)。身分登録所は子の名と母の仮名を連邦家族市民社会問題庁に通知する(妊娠葛藤法 26 条)。

連邦庁は、相談所から送付された出自証書の封筒の表に、身分登録署から通知された子の名前を記載する(妊娠葛藤法 27 条)。

○少年局との連携。官庁後見

相談所から、少年局(Jugendamt)に対して、内密出産を希望する妊婦の仮名、出産予定日、病院等について通知する(妊娠葛藤法 26 条)。

少年局による官庁後見が行われる。

○16 歳になった子は、母の身元に関する書類(出自証書)を閲覧することができる(妊娠葛藤法 31 条)。子が 15 歳になった後、子が出自証書を閲覧することを望まない母は、相談所に対して、反対の意思を表示することができる。

相談所は、子の閲覧権(裁判所に訴えることができること)などについて助言する。母がなお反対するときは、母は、相談所に対し、母に代わって訴訟を担当する者を伝える。

相談所は、連邦庁にその旨を通知する(妊娠葛藤法 31 条)。

連邦庁が閲覧を拒否したことを受けて、子は、家庭裁判所に閲覧の申立てをする。家庭裁判所は、秘密を守ることに於ける母の利益(閲覧によって母の身体・生命・健康・人格の自由・その他保護に値する利益を害するおそれ)と子の利益(子の出自を知る権利)を衡量して閲覧の可否を判断する(妊娠葛藤法 32 条)。

○ Es ist festgelegt, dass die Geburtsanzeige binnen einer Woche erfolgen muss (§ 18 Abs. 1 Personenstandsgesetz). Im Falle einer vertraulichen Geburt kann die Anzeige unter dem Pseudonym erfolgen (Abs. 2).

Zur Anzeige verpflichtet sind die sorgeberechtigten Elternteile (§ 19) sowie der Träger des Krankenhauses o.ä. (§ 20).

Das Standesamt teilt dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben den Namen des Kindes und das Pseudonym der Mutter mit (§ 26 Schwangerschaftskonfliktgesetz).

Das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben vermerkt auf dem von der Beratungsstelle übersandten Umschlag des Herkunftsnachweises den vom Standesamt mitgeteilten Namen des Kindes (§ 27 Schwangerschaftskonfliktgesetz).

○ Zusammenarbeit mit dem Jugendamt. Amtsvormund.

Die Beratungsstelle teilt dem Jugendamt das Pseudonym der Schwangeren, die eine vertrauliche Geburt wünscht, den voraussichtlichen Geburtstermin und das Krankenhaus o.ä. mit (§ 26 Schwangerschaftskonfliktgesetz).

Das Jugendamt übernimmt die Amtsvormundschaft.

○ Mit Vollendung des 16. Lebensjahres kann das Kind die Unterlagen zur Identität seiner Mutter (Herkunftsnachweis) einsehen (§ 31 Schwangerschaftskonfliktgesetz). Ab der Vollendung des 15. Lebensjahres des Kindes kann eine Mutter, die eine Einsichtnahme des Kindes in den Herkunftsnachweis nicht wünscht, gegenüber der Beratungsstelle ihren Widerspruch erklären.

Die Beratungsstelle informiert die Mutter über das Einsichtsrecht des Kindes (und die Möglichkeit, dieses gerichtlich geltend zu machen).

Bleibt die Mutter bei ihrem Widerspruch, benennt sie gegenüber der Beratungsstelle einen Verfahrensstandschafter, der die Mutter im Prozess vertritt. Die Beratungsstelle unterrichtet darüber das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (§ 31 Schwangerschaftskonfliktgesetz).

Verweigert das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben die Einsicht, kann das Kind beim Familiengericht einen Antrag auf Einsicht stellen. Das Familiengericht wägt das Interesse der Mutter an einer weiteren Geheimhaltung ihrer Identität (aufgrund der Einsichtnahme befürchtete Gefahren für Leib, Leben, Gesundheit, persönliche Freiheit oder ähnliche schutzwürdige Belange) mit dem Interesse des Kindes (dessen Recht auf Kenntnis der

3 配慮権停止と後見による保護

○匿名を望む場合は、母の配慮権は停止する（ドイツ民法 1674a 条追加）。

○養子縁組では、内密出産の親は長期行方不明者として取扱い、親の同意は不要（1747 条 4 項改正）

4 見直し

本制度の施行 3 年後（2017 年）に状況を調査し、必要であれば修正する。

第三 内密出産の法的問題

1 匿名出産における親（母）子関係

母は常に明らかである（*mater semper certa est*）というのが法律上の原則

ドイツ民法 1591 条（1997 年改正）「分娩した女性を子の母とする。」

分娩により当然に母として子を保護する義務を負うことになる。したがって、母が匿名で出産することは法律上問題があり、匿名で預けるベビー・クラッペに対しては、批判的意見が強かった。

母子関係確認の訴え。

新法の下でも、ベビー・クラッペは禁止されていない。ベビー・クラッペに委託された子どもは、通常の捨て子と同様に行政官庁が命名し、出生登録する。

刑法上の扶養義務違反の罪（ドイツ刑法 170 条）、保護義務違反の罪（同 171 条）の疑いがあるという指摘もあったが、新法でこの問題は解決された。

Abstammung) ab und entscheidet über das Einsichtsrecht des Kindes (§ 32 Schwangerschaftskonfliktgesetz).

3 Ruhen der elterlichen Sorge und Inobhutnahme des Kindes durch einen Vormund

- Im Fall einer vertraulichen Geburt ruht die elterliche Sorge der Mutter (Ergänzung des § 1674a BGB).

- Bezüglich der Adoption gilt der Aufenthalt der Eltern eines vertraulich geborenen Kindes als dauernd unbekannt; ihre Einwilligung ist damit nicht erforderlich (Ergänzung des § 1747 Abs. 4 BGB).

4 Überprüfung

Das System der vertraulichen Geburt wird drei Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes (2017) evaluiert und bei Bedarf korrigiert.

Abschnitt 3: Rechtliche Probleme der vertraulichen Geburt

1 Die Eltern-Kind-Beziehung (Mutter-Kind-Beziehung) bei der vertraulichen Geburt

Die Annahme, dass die Mutterschaft stets deutlich ist (*mater semper certa est*), ist ein juristisches Grundprinzip.

Der § 1591 des BGB (geändert 1997) bestimmt: „Mutter eines Kindes ist die Frau, die es geboren hat.“

Mit der Entbindung übernimmt die Mutter naturgemäß die Pflicht zur Sorge für das Kind. Daher ist es rechtlich problematisch, wenn die Mutter anonym gebiert, und auch gegen die Babyklappe, die eine anonyme Abgabe erlaubt, gab es starke kritische Stimmen.

Klage auf Feststellung der Mutterschaft.

Auch unter dem neuen Gesetz ist die Babyklappe nicht verboten. Die in Babyklappen abgegebenen Kinder erhalten wie normale Findelkinder durch die Behörden einen Namen und werden beim Standesamt registriert.

Zwar gab es Stimmen, die auf die strafrechtlichen Tatbestände der Verletzung der Unterhaltspflicht (§ 170 StGB) und der Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht (§ 171 StGB) hinwiesen; bei dem neuen Gesetz sind diese Probleme allerdings ausgeräumt.

2 養子縁組との関連

ベビー・クラッペに託された子どもは、8 週間の間、里親あるいは託児所で預かり、その後養子縁組の手続が行われる取扱いであった。8 週間は、新生児につき父母の養子縁組同意が可能となるまでの期間（ドイツ民法 1747 条 2 項）に相当する。この間に親の気持ちが変わった場合に備えつつ、施設・里親に委託し、養親希望者の選択等の準備をする。

ベビー・クラッペの場合、自分の身元を明かさないう形で出産を希望し、あるいは出産した子どもをひそかに託することから、養子縁組に同意していると推定していたが、ドイツ養子法の規定では、完全養子が原則でもあり、養子となる者の親の縁組に対する同意の有無、要不要は慎重に判断されていた。

新法では、配慮権の停止、親は行方不明という取扱いで対処した。

3 出自を知る権利

匿名出産、ベビー・クラッペは、生命の保護を最優先するが、子の出自を知る権利（子どもの権利条約 7 条）を侵害しているという批判がある。

ドイツ連邦憲法裁判所 1988 年 1 月 18 日決定が出自を知る権利を基礎付ける。そのため、匿名出産の制度化は、自己の出自を知る権利を法律が積極的に制約することになるため認められないという批判が強かった。

新法では、出自を知る権利の保障と、出生の際における母の匿名性の両立を探る。

自己の出自を知る権利（これが法的親子関係・アイデンティティの確認も含むとすれば）を保障するためには、匿名出産をした母との親子関係を形成する余地を残しておかなければならない（養子縁組が成立している場合は、母子関係の確認は認められないことになる）。妊娠葛藤相談所に身元を明かす書類を残し、厳封して保管。

2 Bezug zur Adoption

Die in einer Babyklappe abgegebenen Kinder wurden zunächst für acht Wochen bei Pflegeeltern oder in Heimen untergebracht, anschließend wurde das Adoptionsverfahren eingeleitet. Der Zeitraum von acht Wochen entspricht der Frist, nach der die Einwilligung der Eltern in die Adoption möglich wird (§ 1747 Abs. 2 BGB). Während dieses Zeitraums wird - angesichts der Möglichkeit, dass die Eltern evtl. ihre Entscheidung rückgängig machen - das Kind in einem Heim oder bei Pflegeeltern untergebracht, sowie die Auswahl von Adoptiveltern usw. vorbereitet.

Im Fall der Babyklappe wurde angesichts der Tatsache, dass eine Geburt unter Geheimhaltung der eigenen Identität gewünscht wurde oder das geborene Kind heimlich abgegeben wurde, davon ausgegangen, dass eine Zustimmung zur Adoption vorliegt. Nach den Bestimmungen des deutschen Adoptionsrechts gilt jedoch das Grundprinzip der Volladoption; die Frage nach Vorliegen und Notwendigkeit der Einwilligung der Eltern des zu adoptierenden Kindes wurde zurückhaltend diskutiert.

Im neuen Gesetz wurde dieses Problem durch das Ruhen der elterlichen Sorge und die Behandlung des Aufenthalts der Eltern als dauernd unbekannt gelöst.

3 Recht auf Kenntnis der Abstammung

Gegenüber anonymer Geburt und Babyklappe gibt es die Kritik, dass diese zwar dem Lebensschutz oberste Priorität einräumen, dabei aber das Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung verletzen (Art. 7 Kinderrechtskonvention).

Das Bundesverfassungsgericht schuf in seiner Entscheidung vom 18. Januar 1988 die Grundlage für ein Recht auf Kenntnis der Abstammung. Daher gab es starke kritische Stimmen, die eine Regulierung der anonymen Geburt aufgrund der dafür notwendigen aktiven Einschränkung des Rechts auf Kenntnis der eigenen Abstammung durch ein Gesetz nicht akzeptieren wollten.

Mit dem neuen Gesetz wird versucht, den Schutz des Rechts auf Kenntnis der Abstammung mit der Anonymität der Mutter bei der Geburt zu verbinden.

Um das Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung zu gewährleisten (wenn dieses die rechtliche Feststellung der Eltern-Kind-Beziehung und der Identität beinhalten soll), muss die Möglichkeit bestehen gelassen werden, dass die Eltern-Kind-Beziehung mit der anonym gebärenden Mutter hergestellt wird (wenn eine Adoption erfolgt ist, kann die Eltern-Kind-Beziehung nicht mehr festgestellt werden). Bei der Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle werden Unterlagen zur Identität der Mutter hinterlassen, die versiegelt aufbewahrt werden.

ベビー・クラッペでも、熊本「こうのとりのゆりかご」でも、子どもの出自に関する情報を確保できるように取り組んでいる。

仮名による出生の登録を制度的に公認することは、日本では抵抗が大きいと思われる。

16歳以上の子に情報開示を認める。内密出産制度は、要保護児童の支援者（専門機関）との信頼関係を基礎とし、専門家による助言・カウンセリングの効果が期待されている。母子の生命・健康の尊重を第一に考え、その下で、母の匿名性を保持することにおける利益と子の出自を知る権利を調和させようとする試みである。

母が反対するときには、家庭裁判所が母と子の利益衡量をして判断することになる。家裁の裁判官は、極めて難しい判断を迫られる。

第四 おわりに

1 内密出産制度は定着するか

ボッホマン氏の報告によれば、法律施行から現時点までに（2年弱）156件の内密出産制度の利用があったという。この件数の伸びが一定の割合で、平均的に伸びているのか、つまり新制度には安定的な需要が存在しているのか、それとも、待望されていた新制度にみられるような、当初は多かったが、その後は減少しているというかたちなのか、さらには、ドイツ全国において同様の利用度なのか、地域性があるかなど運用の詳細については新制度施行3年後の調査報告が待たれるが、2017年の見直し時期までこのまま続けば定着するであろう。

2 日本において「匿名出産」制度は導入することが可能か

妊娠相談の充実、仮名での出産・出生登録、子の出自証明閲覧規制、児童福祉と連携、母体保護法との接合は可能か（優生保護法時の優生保護相談所、保健所）

Sowohl die Babyklappen, als auch die „Storchenwiege“ in Kumamoto bemühen sich, Informationen zur Abstammung der abgegebenen Kinder sicherzustellen.

In Japan gäbe es wohl große Widerstände, eine Geburtsanzeige unter einem Pseudonym verfahrensmäßig zu legalisieren.

Ab dem Alter von 16 Jahren kann das Kind die Informationen einsehen. Da die vertrauliche Geburt auf einem Vertrauensverhältnis zum Fachpersonal der Kinder- und Jugendhilfe (Fachinstitutionen) basiert, kann eine Wirkung der Beratung durch Fachkräfte erwartet werden. Es ist ein Versuch, zuallererst Leben und Gesundheit von Mutter und Kind sicherzustellen, und darauf aufbauend das Interesse der Mutter an einer Aufrechterhaltung ihrer Anonymität mit dem Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung in Einklang zu bringen.

Bei Widerspruch der Mutter erfolgt eine Abwägung der Interessen von Mutter und Kind durch das Familiengericht. Der Richter am Familiengericht steht dann wohl vor einer äußerst schwierigen Entscheidung.

Abschnitt 4: Schluss

1 Wird sich die vertrauliche Geburt durchsetzen?

Nach dem Bericht von Frau Bochmann wurden seit Inkrafttreten des Gesetzes bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt (knapp zwei Jahre) 156 vertrauliche Geburten durchgeführt. Zu Detailfragen, ob diese Fallzahl einem gewissen Anstieg unterliegt oder ob sie konstant ist, d.h. ob eine konstante Nachfrage nach dem neuen System besteht oder ob die Nachfrage zu Beginn hoch, dann aber abfallend ist (wie man bei der Einführung langerwarteter neuer Systeme beobachten kann), weiterhin ob eine bundesweit gleichmäßig verteilte Nutzung vorliegt oder regionale Unterschiede bestehen, muss der Bericht der Evaluation drei Jahre nach Inkrafttreten des neuen Systems abgewartet werden. Wenn jedoch bis dahin (2017) die Nachfrage weiterhin anhält, wird sich die vertrauliche Geburt wohl durchsetzen.

2 Ist es möglich, ein System der „vertraulichen Geburt“ in Japan einzuführen?

Ausbau der Schwangerschaftsberatung, Geburt und Geburtsanzeige unter einem Pseudonym, Regelung der Einsichtnahme des Kindes in den Herkunftsnachweis, Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendfürsorge

Ist eine Verbindung mit dem Gesetz zum Schutz des Mutterleibes möglich? (Beratungsstellen zur Zeit des Gesetzes über die Geburtenkontrolle, Gesundheitsämter)

戸籍にあえて仮名記載をすることは、現行戸籍法の原則に抵触するため、相当に困難。1987（昭和 62）年の特別養子縁組制度創設時の議論において、戸籍から出生・出産の事実が明らかにならないようにする（事実を反する戸籍を作成する）ことに対する反対意見が強く、二重帳簿方式などを否定⇒特別養子の中間戸籍の作成と身分事項欄での根拠規定表示

棄児の届出（戸籍法 57 条）の修正

3 養子法の改正で対応ができるか

出生届出をする前に養子縁組の手続を進めることができるか

縁組への親の事前の同意と家庭裁判所の審判方式の採用⇒批判もある

子の氏名未定のままの手続？

子の利益の代弁者は誰か？

子の命名権（現行法には命名権の規定自体がない。養子法にも規定がない。戸籍法による名の変更）

4 出自を知る権利の実定法化

○出自を知る権利の範囲についての問題

法律関係を形成することまで求めるか、法律関係の形成を含まない単なる事実か

認知されていない子、嫡出否認されていない子、養子、医療補助出生子の出自を知る権利との関係⇒同じように扱うか。生物的事実の確認は、確認訴訟にはなじまない？

Die Eintragung eines Pseudonyms ins Familienregister verstößt gegen die Prinzipien des gegenwärtigen Familienregistergesetzes und ist daher äußerst problematisch.

Bei den Diskussionen zur Einführung des Systems der speziellen Adoption 1987 (Shōwa 62) gab es starke kritische Stimmen gegen das Verfahren, die Tatsache einer Geburt im Familienregister nicht festzuhalten (ein den Tatsachen nicht entsprechendes Familienregister anzulegen). Ein doppeltes Buchführungsverfahren o.ä. wurde abgelehnt ⇒ Anfertigung eines Zwischen-Familienregisters für die spezielle Adoption und Ausweisung der zugrundeliegenden Bestimmung in der Spalte zum Personenstand
Änderung der Anzeige eines Findelkindes (§ 57 Familienregistergesetz)

3 Ist eine entsprechende Anpassung des Adoptionsgesetzes möglich?

Kann das Verfahren zur Adoption bereits vor der Geburtsanzeige eingeleitet werden?

vorherige Einwilligung der Eltern in die Adoption und die Anwendung von Verfahren am Familiengericht ⇒ dagegen gibt es auch kritische Stimmen

Kann das Verfahren durchgeführt werden, wenn der Name des Kindes noch nicht bestimmt ist?

Wer vertritt die Interessen des Kindes?

Namensrecht des Kindes (Die gegenwärtige Gesetzeslage kennt keine Bestimmungen zum Namensrecht an sich. Auch im Adoptionsrecht gibt es keine Regelungen. Namensänderung auf Grundlage des Familienregistergesetzes.)

4 Umsetzung des Rechts auf Kenntnis der Abstammung in materielles Recht

○ Problem des Umfangs des Rechts auf Kenntnis der Abstammung

Soll eine Gestaltung der Gesetzesbeziehungen gefordert werden oder eine bloße Tatsache (ohne gesetzliche Gestaltung)?

Beziehung zum Recht auf Kenntnis der Abstammung von nicht anerkannten Kindern, Kindern, deren Illegimität nicht bestätigt wurde, Adoptivkindern, durch medizinische Unterstützung geborenen Kindern ⇒ werden sie gleich behandelt?

Die Feststellung biologischer Tatsachen durch gerichtliche Verfahren ist nicht üblich?

○出自を知る権利を実行可能とするための具体的な制度設計の問題

母のプライバシー権との関係

子の年齢

裁判所の役割

カウンセリングの役割

民法上の規定か戸籍法上の規定か特別法か

○ Fragen bei der konkreten Planung eines Systems zur Gewährleistung des Rechts auf Kenntnis der Abstammung

Beziehung zum Recht auf Privatsphäre seitens der Mutter

Alter des Kindes

Rolle der Gerichte

Rolle der Beratung

Regelung im Zivilrecht, im Familienregistergesetz oder durch ein spezielles Gesetz?

〈Statistical lives〉論から みる赤ちゃんポスト

トビアス・バウアー
熊本大学文学部
bauer@kumamoto-u.ac.jp

熊本大学国際シンポジウム「赤ちゃんポストを再考する」
2016年2月20日～21日

赤ちゃんポストに対する主な賛否の論拠

賛成の論拠

- a. 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し、新生児の命を守る。
- b. 妊娠を隠したい・隠さなければならない女性の助けになる。
- c. 人工中絶の数を減らす。

反対の論拠

- a. 困難な状態にある母親は、自宅出産時に正常な判断ができず、赤ちゃんポストを利用することができないと思われるため、遺棄や殺害の防止にならない。
- b. 赤ちゃんポストが設置された後でも新生児の遺棄や殺害の事件が続いている。
- c. 捨て子を助長している。
- d. 妊婦の(母子の生命の危険が伴う)自宅出産を助長させる。
- e. 匿名性により、預けられた子供の自己の出自を知る権利が侵害される。
- f. 子供売買の恐れがある。
- g. 預け入れの原因となった母親の問題は、赤ちゃんポスト利用後も解決されないままであり、母親の助けにはならない。

Die Babyklappe aus der Perspektive 'statistischer Leben'

Tobias Bauer
Universität Kumamoto, Literarische Fakultät
bauer@kumamoto-u.ac.jp

Internationales Symposium "Die Babyklappe im Wandel"
Universität Kumamoto, 20. bis 21. Februar 2016

Die wichtigsten Argumente für und wider Babyklappen

pro-Argumente

- a. Verhinderung von Aussetzungen und Tötungen von Neugeborenen durch Mütter in schwierigen Lebenssituationen
- b. Hilfe für Mütter, die ihre Schwangerschaft vor ihrem Umfeld verbergen möchten / müssen
- c. Verringerung von Abtreibungen

contra-Argumente

- a. Babyklappen verringern keine Kindesaussetzungen und -tötungen, da Mütter in schwierigen Situationen bei einer Hausgeburt in der Regel keine rationale Entscheidung treffen können und eine Babyklappe nicht nutzen
- b. Auch nach der Einrichtung von Babyklappen finden weiterhin Kindesaussetzungen und -tötungen statt
- c. Der Abgabe von Kindern wird Vorschub geleistet
- d. Babyklappen führen zu einem Anstieg von (für Mütter und Kind gefährlichen) Hausgeburten
- e. Aufgrund der Anonymität wird das Recht der abgegebenen Kinder auf Kenntnis der eigenen Abstammung verletzt
- f. Gefahr von Kinderhandel
- g. Auch nach der Kindesabgabe bleibt die problematische Lebenssituation der Mutter, welche zur Abgabe geführt hatte, ungelöst; der Mutter wird nicht geholfen

生きる権利と自己の出自を知る権利との葛藤としての赤ちゃんポスト問題

- データ不足(「経験上の無知」)のため、(反対の)論拠の説得力が欠けている。
- 「自己の出自を知る権利」が(20)00年代後半に、法学(特に憲法研究)において、徹底的な研究の対象となり、赤ちゃんポスト廃止論を支持する明確な論拠として定着した。
- ドイツ倫理審議会の見解(2009年)が主張する赤ちゃんポストの廃止の要求は、「生きる権利」と「自己の出自を知る権利」の比較考量の結果であるかのように誤解を招きやすく伝えられた。
- 赤ちゃんポストが『児童の権利に関する条約』(子どもの権利条約)で保障されている「子供の親を知る権利」を侵害していることが、国連の役員から指摘された(2012年)。

「生きる権利」vs.「自己の出自を知る権利」 — 論拠のパターン —

1. 「生きる権利」に優先権を与える — ドイツ倫理審議会の少数意見
2. パーソン内の視点 — 全ての基本権の根拠である「生きる権利」
3. 価値の葛藤が存在しない立場 — ドイツ倫理審議会の勧告(多数意見)
4. 「自己の出自を知る権利」vs. 嬰兒殺しの危険減少 — W.リュッベの立場

Das Problem der Babyklappe als Konflikt zwischen dem Recht auf Leben und dem Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung

- Aufgrund fehlender Daten ('empirisches Nichtwissen') fehlt es den meisten (Contra-)Argumenten an Überzeugungskraft.
- Das 'Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung' war Gegenstand intensiver juristischer (insbesondere verfassungsrechtlicher) Forschung in der zweiten Hälfte der 20(00)er Jahre und etablierte sich als ein klares Argument für die Abschaffung der Babyklappen.
- Die Stellungnahme des Deutschen Ethikrats (2009) mit ihrer Forderung nach Abschaffung der Babyklappen wurde missverständlich als das Ergebnis einer Abwägung von 'Recht auf Leben' und 'Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung' dargestellt.
- Funktionäre der UN wiesen auf die Verletzung des in der UN-Kinderrechtskonvention festgeschriebenen Rechts auf Kenntnis der eigenen Abstammung durch die Babyklappen hin (2012).

'Recht auf Leben' vs. 'Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung' — Argumentationsmuster

1. Primat des 'Rechts auf Leben' — Sondervotum des Deutschen Ethikrats
2. Intrapersonelle Perspektive — 'Recht auf Leben' als Fundament aller Grundrechte
3. Nichtexistenz eines Wertekonflikts — Stellungnahme (Mehrheitsvotum) des Deutschen Ethikrats
4. 'Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung' vs. Reduktion des Risikos von Kindstötungen — Standpunkt von W. Lübbe

1. 「生きる権利」に優先権を与える — ドイツ倫理審議会の少数意見

匿名による子供の委託に至る事例において、こういう諸制度がなければ、この委託された子供たちはどんな運命に見舞われたらだろうかということについて、われわれは知る由もない。それゆえ、指摘された倫理的、法的懸念にも関わらず、これを許容することは今後とも容認され得るものと思われる。遺棄される脅威にさらされた子供たちの生命と健康が、極度の緊急事態においては、匿名による子供の委託の諸制度によって事実として救われることは排除できず、また委託された子供たちを里親家族へ斡旋すること自体が、問題行為というレッテルを張られるわけではないのだから、この可能性は、法的根拠はなくても、最後の手段(Ultima Ratio)として大目に見られてよい。

(German Ethics Council, 2009, p. 97)

2. パーソン内の視点 — 全ての基本権の根拠である「生きる権利」

- しかし、遺棄されたため死亡してしまったら、親の身元を知る権利は子供に何の役にたつのか。なぜなら、すべての基本権を保護する根拠は生きることであるから。その根拠がなければ、そもそも他の基本権を発揮することはできない。

(Eidam, 2012)

- 赤ちゃんポストの設置が命を救うことが、もし稀なケースのみにおいてしか見込めなかったとしても、赤ちゃんポストを設置しなければならない。設置の詳細についてはその後になってから議論すべきである。言い換えれば、憲法の立場からみれば、全ての基本権の重要な根拠である命を保護することに対しては、他の基本権やその他の法的目的は論拠として持ち出せないのである。

(Hassemer & Eidam, 2011, pp. 69-70)

1. Primat des 'Rechts auf Leben' — Sondervotum des Deutschen Ethikrats

In den Fällen, in denen es zur anonymen Kindesabgabe kommt, wissen wir nicht, welches Schicksal die abgegebenen Kinder ohne diese Angebote getroffen hätte. Deshalb erscheint uns ihre Duldung trotz der aufgezeigten ethischen und rechtlichen Bedenken weiterhin vertretbar. Da nicht auszuschließen ist, dass Leben und Gesundheit der von Aussetzung bedrohten Kinder in extremen Notfällen durch die Angebote anonymer Kindesabgabe tatsächlich gerettet werden und da die Vermittlung der abgegebenen Kinder an Adoptivfamilien nicht per se als problematisch einzustufen ist, kann diese Möglichkeit als Ultima Ratio auch ohne rechtliche Grundlage toleriert werden.

(Deutscher Ethikrat, 2009, p. 98)

2. Intrapersonelle Perspektive — 'Recht auf Leben' als Fundament aller Grundrechte

- Denn was nutzt es dem Kind, einen Anspruch darauf zu haben, die Identität der Eltern zu erfahren, wenn es an den Folgen einer Aussetzung verstirbt? Das Leben ist schließlich die Basis eines jeden Grundrechtsschutzes. Ohne sie können andere Grundrechte erst gar nicht zur Geltung kommen.
- Wenn auch nur für seltene Konstellationen die Erwartung begründbar und vernünftig ist, dass die Einrichtung einer Babyklappe Leben rettet, so muss die Babyklappe eingerichtet werden; Einzelheiten ihrer Einrichtung sind erst danach zu verhandeln. Oder anders herum: Andere Grundrechte oder sonstige rechtliche Ziele können von Verfassungen wegen gegen die vitale Basis aller Grundrechte, den Lebensschutz, nicht erfolgreich ins Feld geführt werden.

(Eidam, 2012)

(Hassemer & Eidam, 2011, pp. 69-70)

3. 価値の葛藤が存在しない立場 — ドイツ倫理審議会の勧告(多数意見)

生命の維持という倫理的原則からして、匿名による子供の委託の諸制度は、結果的に正当化されない。それは、実務と科学の認識を分析することによって実態が明らかになっているように、この諸制度を利用することによって多数の事例において可能となった、子供たちの出自の匿名化による法益の侵害と人格的侵犯(人格的かつ社会的アイデンティティの諸問題)は明確に論証されるが、一方、新生児の遺棄および殺害の回避は否定されたものと見なされざるを得ない。匿名による子供の委託の諸制度は、たった一人の子供の生命が救われたというだけですでに正当化されているという論拠は、その諸制度がその他の点では本質的な法益の侵害とは結びついていないという場合にのみ、説得力を持つに至るであろう。匿名化による侵害が当該の子供、父親、そして場合によっては母親にとって深刻なものであればあるほど、それによって一層重大な侵害が防がれる確率も大きくならざるを得ない。仮に諸制度が存在していなかった場合に、単なる思弁に基づいて生きる権利の危機を自明の仮定とするならば、人格権を犠牲にしてまで、一人の子供の生きる権利と人格権を倫理的に比較考量するなどということは、起り得るはずもない。この場合には、当該の子供、父親、そして場合によっては母親の人格権が、赤ちゃんポストや出自の匿名化によって、事実として紛れもなく侵害されるという重みがひときわ深刻になってくる。

(German Ethics Council, 2009, pp. 82-83)

4. 「自己の出自を知る権利」vs. 嬰兒殺 しの危険減少 — W.リュツベの立場

一般に知られている、あるいは推測されている、犯罪が起こる全てのリスク(それがどんなに僅かであっても)を取り除く義務が生きる権利に含められていたならば、取ることができる、いや、取らなければならない措置は数多くある。例えば、皆さんのご存知のように、子供が登校中に誘拐され暴行されてそして殺害されることが時々あることは一般に知られていることである。それは推測されたものではなく、実際に起こった問題である。もちろん、対策を取ることが考えられる。命の保護を改善するために措置を取ることができる。例えば、6歳～13歳までの学童には常に登校中に同伴しなければならないと決めることができる。そこで、もしそれは、高額のお金がかかるという理由の反対がでたら、それはお金と命を比較考量していることになるのだろうか? この場合はお金を本当に命と比較考量していると私は思わない。本当に比較考量しているのは、お金と犯罪が起こるリスクのごく僅かな減少である。

(Deutscher Ethikrat, 2011, p. 38)

3. Nichtexistenz eines Wertekonflikts – Stellungnahme (Mehrheitsvotum) des Deutschen Ethikrats

Aus dem ethischen Prinzip der Erhaltung des Lebens lassen sich die Angebote anonymer Kindesabgabe im Ergebnis nicht rechtfertigen. So, wie sich die Sachlage nach Auswertung der Erkenntnisse der Praxis und Wissenschaft darstellt, sind die Rechtsgutsverletzungen und persönlichen Beeinträchtigungen (Probleme personaler und sozialer Identität) der durch die Nutzung der Angebote in zahlreichen Fällen ermöglichten Anonymisierung der Herkunft von Kindern klar belegbar, während eine Vermeidung von Aussetzung und Tötung von Neugeborenen als widerlegt gelten muss. Das Argument, dass die Angebote anonymer Kindesabgabe schon dann gerechtfertigt seien, wenn sich nur das Leben eines einzigen Kindes retten ließe, wäre nur dann überzeugend, wenn sie nicht im Übrigen mit wesentlichen Rechtsgutbeeinträchtigungen verbunden wären. Je gravierender die Beeinträchtigungen durch die Anonymisierung für die betroffenen Kinder, Väter und möglicherweise Mütter sind, desto größer muss aber die Wahrscheinlichkeit dafür sein, dass damit ein noch schwerer wiegender Schaden abgewendet werden kann. Eine ethische Abwägung zwischen dem Lebensrecht und dem Persönlichkeitsrecht eines Kindes zu Lasten des Persönlichkeitsrechts kann dann nicht erfolgen, wenn die postulierte Gefährdung des Lebensrechts bei Nichtvorhandensein der Angebote auf bloßer Spekulation beruht. In diesem Fall wiegt die tatsächliche und unbestrittene Verletzung des Persönlichkeitsrechts der betroffenen Kinder, Väter und möglicherweise auch Mütter durch Babyklappe und Anonymisierung ihrer Herkunft umso schwerer.

(Deutscher Ethikrat, 2009, p. 83)

4. 'Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung' vs. Reduktion des Risikos von Kindstötungen – Standpunkt von W. Lübbe

... es gibt so viele Maßnahmen, die man ergreifen könnte und auch ergreifen müsste, wenn das Recht auf Leben einschlosse, dass jedes bekannt gewordene oder auch nur vermutete Risiko einer Straftat auszuschließen ist, wie klein es auch immer ist, dann gibt es so viele Maßnahmen, die man ergreifen könnte. Zum Beispiel wissen Sie alle – und hier haben wir gar keine Nachweisprobleme –, dass es immer wieder vorkommt, dass Kinder auf dem Schulweg entführt, missbraucht und dann umgebracht werden. Da muss man nicht mutmaßen, das gibt es wirklich. Selbstverständlich kann man da etwas tun. Ja, man kann hier Maßnahmen ergreifen, um den Lebensschutz zu verbessern. Man kann zum Beispiel sagen: Schulkinder im Alter zwischen 6 und 13 Jahren müssen regelmäßig Begleitung auf dem Schulweg haben, Punkt. Und nun kommt jemand und sagt: Das ist, wird aber sehr teuer. Da fängt man offenbar an, Geld gegen Leben abzuwägen, oder was ist da los? Ich glaube nicht, dass man in einem solchen Fall wirklich Geld gegen Leben abwägt, sondern was man abwägt, ist Geld gegen eine ganz geringe Minimierung des Risikos des Stattfindens einer Straftat.

(Deutscher Ethikrat, 2011, p. 38)

〈Statistical lives〉論

- 「統計的生命の価値」(“Value of a statistical life”, VSL) は、特定の人ログループに関わっている危険を減少させる目的の措置・政策を事前に (*ex ante*) 検討・評価するための経済学的な概念である(例: 交通事故、予防接種、pm2.5対策、...)
- 「統計的生命」(“statistical lives”) は「具体的生命」(“identified lives”) と区別できる(例: 鉱山に閉じ込められている鉱員の救出 [= 具体的生命]; 閉じ込め事故の対策についての議論 [= 統計的生命])

「具体的生命」の視点から見る 赤ちゃんポスト



- パーソン内の視点 (intrapersonal)
- 事後の視点 (*ex post*)
- 「具体的生命」の視点 (identified lives)

Das Konzept der 'statistischen Leben'

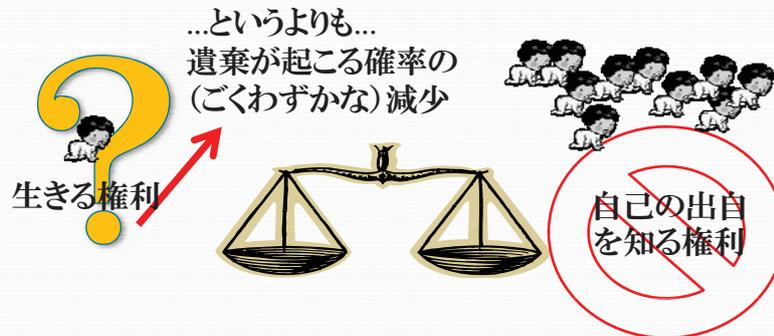
- 'Wert eines statistischen Lebens' ("Value of a statistical life", VSL) bewertet als wirtschaftswissenschaftlicher Begriff im Voraus (*ex ante*) Maßnahmen, die auf eine Risikoreduzierung für eine bestimmte Bevölkerungsgruppe abzielen (z.B. Reduzierung von Verkehrsunfällen, Schutzimpfungen, Maßnahmen zur Reduzierung von Feinstaubbelastungen, usw.)
- 'statistische Leben' ("statistical lives") können von 'identifizierten Leben' ("identified lives") unterschieden werden (z.B. Befreiung eingeschlossener Bergarbeiter [= identifizierte Leben]; Diskussion um Maßnahmen zur Verhinderung zukünftiger Grubenunglücke [= statistische Leben])

Die Babyklappe aus der Perspektive 'identifizierter Leben'



- intrapersonelle Perspektive
- *ex post*-Perspektive
- Perspektive 'identifizierter Leben'

「統計的生命」の視点から見る 赤ちゃんポスト



- パーソン間の視点 (interpersonal)
- 事前の視点 (*ex ante*)
- 「統計的生命」の視点 (statistical lives)

〈Statistical lives〉論の赤ちゃんポスト問題への応用から見えてくるもの

- 〈Statistical lives〉論は、(稀なケースにおいて) 赤ちゃんポストが実際に命を救うことを認めながらも赤ちゃんポストの廃止への要求を赤ちゃんポストの反対者が如何に維持できるかを示す
- 〈Statistical lives〉論は、赤ちゃんポストを支持する立場が生きる権利の絶対性に基づいていることを明示することによって、それらの立場への批判と反論を可能とする
- 〈Statistical lives〉論は、赤ちゃんポストを支持する立場が、パーソン内の考察からパーソン間の結論を不適切に導くような誤謬に基づいていることを明らかにする
- 〈Statistical lives〉論は、赤ちゃんポストとその他の(新たな)支援制度を費用効果の分析を通して比較する必要性を強調する(費用=諸基本権の侵害; 効果=新生児の遺棄と殺害の危険減少)

Die Babyklappe aus der Perspektive 'statistischer Leben'



- interpersonelle Perspektive
- *ex ante*-Perspektive
- Perspektive 'statistischer Leben'

Mögliche Erkenntnisse der Anwendung des Konzepts 'statistischer Leben' auf das Problem der Babyklappe

- Das Konzept der 'statistischen Leben' zeigt, wie Gegner der Babyklappe die Rettung von Leben (in seltenen Fällen) einräumen und gleichzeitig die Forderung nach Schließung der Klappen beibehalten können.
- Das Konzept der 'statistischen Leben' zeigt auf, dass befürwortende Positionen auf einer Absolutsetzung des Lebensschutzes beruhen und eröffnet Wege der Kritik an diesen Positionen.
- Das Konzept der 'statistischen Leben' zeigt, dass befürwortende Positionen auf einem Fehlschluss beruhen, bei dem unzulässigerweise aus einer intrapersonellen Beobachtung ein interpersoneller Schluss gezogen wird.
- Das Konzept der 'statistischen Leben' zeigt die Notwendigkeit auf, Babyklappen mit anderen (neuen) Hilfsmaßnahmen im Sinne einer Kosten-Nutzen-Analyse gegeneinander abzuwägen (Kosten = Verletzung von Grundrechten; Nutzen = Risikoreduzierung von Kindstötungen und -aussetzungen).

日本における赤ちゃんポスト議論との共通点

- 匿名性故に、利用データが不足しているため、赤ちゃんポストの倫理的評価が困難
- 赤ちゃんポスト議論において、誤解を招きやすい言葉遣いに影響を受けることがある
- 赤ちゃんポストに対する批判の論拠が赤ちゃんポストによる子供の出自を知る権利の侵害に集中しつつある
- 母子救済の新たな取り組みは、赤ちゃんポストの出自を知る権利の侵害を回避しようとしている
- 既存の赤ちゃんポスト運用者は、そのサービスを正当化するために新たな戦略を見つけようとしている

出典一覧

- Deutscher Ethikrat. (2011). *Streitfall Babyklappe: Ein Jahr nach der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates*. Retrieved from: <http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/fb-23-02-2011-simultanmitschrift.pdf>
- Eidam, L. (2012, February 24). Vor der Identität kommt das Leben: Gesetz zu Babyklappen. *Legal Tribune Online*. Retrieved from <http://www.lto.de>
- German Ethics Council. (Ed.). (2009). *Anonymous relinquishment of infants: tackling the problem*. Retrieved from http://www.ethikrat.org/files/der_opinion_anonymous-relinquishment-of-infants.pdf
- Hassemer, W., & Eidam, L. (2011). *Babyklappen und Grundgesetz: Am Beispiel des Projekts „Findelbaby“ in Hamburg*. Baden-Baden: Nomos.

Parallelen zur Babyklappen-Diskussion in Japan

- Schwierigkeit der ethischen Bewertung der Babyklappe aufgrund mangelnder empirischer Daten (Anonymität)
- Diskussion der Babyklappe wird durch Missverständnisse hervorrufende Rhetorik beeinflusst
- Die Kritik an der Babyklappe konzentriert sich zunehmend auf die Verletzung des Rechts der Kenntnis der Abstammung des Kindes
- Neuere Hilfsmaßnahmen versuchen Verletzungen des Rechts der Kenntnis der Abstammung des Kindes zu vermeiden
- Die Betreiber von Babyklappen suchen neue Argumentationsstrategien, um ihre Angebote zu rechtfertigen

Verzeichnis der zitierten Quellen

- Deutscher Ethikrat. (2011). *Streitfall Babyklappe: Ein Jahr nach der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates*. Retrieved from: <http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/fb-23-02-2011-simultanmitschrift.pdf>
- Eidam, L. (2012, February 24). Vor der Identität kommt das Leben: Gesetz zu Babyklappen. *Legal Tribune Online*. Retrieved from <http://www.lto.de>
- Deutscher Ethikrat. (2009). *Das Problem der anonymen Kindesabgabe: Stellungnahme*. Retrieved from: <http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-das-problem-der-anonymen-kindesabgabe.pdf>
- Hassemer, W., & Eidam, L. (2011). *Babyklappen und Grundgesetz: Am Beispiel des Projekts „Findelbaby“ in Hamburg*. Baden-Baden: Nomos.

医学的にみた「こうのとりのゆりかご」
赤ちゃんポストの現状と問題点
—自宅出産と障がい児の預け入れについて—

熊本大学医学部付属病院新生児学寄付講座
三淵 浩

「こうのとりのゆりかご」とは

- 2007年5月1日から熊本市慈恵病院が開設した。
ほぼ8年を経過し約15名/年の預け入れがある。
- 妊娠・出産・子どもの養育に関して相談機能を有している医療機関で「匿名」で子どもを受け入れるための窓口。(捨てられて命を落とす赤ちゃんや中絶せざるをえない母親を救う。)
- 預けられた子どもは虐待ケースとして児童福祉法などの既存の制度の枠組みの中で、公的機関の責任で対応する。
(慈恵病院が育てることはありません)
- 熊本市が医療法上の設置許可
(子どもの安全確保、相談機能の強化、公的機関との連携が前提、個人が特定されない範囲で検証・報告)
- 捨て子の助長につながるという反対意見もあるが命が救われたとする賛成意見も多い

Die 'Storchenwiege' aus medizinischer Sicht Gegenwärtige Lage und Probleme der Babyklappe

—Über Hausgeburten und die Abgabe behinderter Kinder—

Universität Kumamoto, Krankenhaus der medizinischen Fakultät,
Stiftungslehrstuhl für Neonatologie
Hiroshi Mitsubuchi

Was ist die 'Storchenwiege'?

- Eröffnung am 1. Mai 2007 im Jikei-Krankenhaus, Kumamoto. In fast acht Jahren des Betriebs ca. 15 Abgaben pro Jahr.
- Ein Ort für die 'anonyme' Übergabe von Kindern an einer medizinischen Einrichtung mit angeschlossener Beratung zu Schwangerschaft, Geburt und Kindeserziehung (Rettung von Babys vor dem Tod durch Aussetzung und von Müttern, die sonst abtreiben müssten)
- Die abgegebenen Kinder werden als Fälle von Misshandlungen im Rahmen des bestehenden Systems wie etwa des Jugendfürsorgegesetzes in Verantwortung der öffentlichen Behörden behandelt. (Die abgegebenen Kinder werden nicht im Jikei-Krankenhaus aufgezogen.)
- Erteilung der Erlaubnis zur Einrichtung auf Grundlage des Gesetzes über das Medizinwesen durch die Stadt Kumamoto (Garantie der Sicherheit der Kinder, Ausbau des Beratungsangebots, Kooperation mit den öffentlichen Einrichtungen als Voraussetzung, Überprüfung und Berichterstattung in anonymisierter Form).
- Neben kritischen Stimmen, die auf die Begünstigung von Kindesabgaben hinweisen finden sich auch viele positive Stimmen, die eine lebensrettende Funktion behaupten.

「こうのとりのゆりかご」とは

- 2007年5月1日から熊本市慈恵病院が開設した。
 要保護児童地域対策協議会
 専門部会として設置、以下の委員
 社会福祉関係1-2名
 弁護士1名
 精神科医1名
 小児科医1名
 養護施設関係1名
 行政、児童
- 妊娠・出産
 療機関で
 れて命を
- 預けられ
 存の制度
 (慈恵病院)
- 熊本市が医療法上の設置許可
 (子どもの安全確保、相談機能の強化、公的機関との連携が
 前提、個人が特定されない範囲で検証・報告)
- 捨て子の助長につながるといった反対意見もあるが命が救
 われたとする賛成意見も多い

ゆりかごに関する法律・制度

- 保護責任者遺棄罪(刑法218条)
- 児童虐待(児童虐待防止法、児童福祉法)
- 親の監護・教育義務、親権(民法)
- 施設の安全性と衛生面(医療法)
- 子どもの「出自を知る権利」(子どもの権利条約)
- 特別養子縁組制度(民法)、里親制度(児童福祉法)
- 個人情報保護法
- 公序良俗(民法)

Was ist die 'Storchenwiege'?

- Eröffnung am 1. Mai 2007 im Jikei-Krankenhaus, Kumamoto. In fast acht Jahren der
- Ein **Ort** als Bezirkskommission für fürsorgebedürftige Kinder als Untersuchungskommission eingerichtet, mit den folgenden Mitgliedern:
 - 1-2 Fachleute für Sozialfürsorge,
 - 1 Rechtsanwalt, 1 Psychiater, 1 Kinderarzt,
 - 1 Vertreter eines Pflegeheims
- Die abge... des be... Verantwort... Kinder werden nicht im Jikei-Krankenhaus aufge...
- Erteilung der Erlaubnis zur Einrichtung auf Grundlage... des Gesetzes über das Medizinwesen durch die Stadt Kumamoto (**Garantie der Sicherheit der Kinder, Ausbau des Beratungsangebots, Kooperation mit den öffentlichen Einrichtungen als Voraussetzung, Überprüfung und Berichterstattung in anonymisierter Form**).
- Neben kritischen Stimmen, die auf die Begünstigung von Kindesabgaben hinweisen finden sich auch viele positive Stimmen, die eine lebensrettende Funktion behaupten.

Die Storchenwiege betreffende Gesetze und Regelungen

- Aussetzung von Schutzbefohlenen (Strafgesetzbuch § 218)
- Kindesmisshandlung (Gesetz zur Vermeidung von Kindesmisshandlung, Jugendfürsorgegesetz)
- Elterliche Aufsichts- und Erziehungspflicht, elterliches Sorgerecht (Bürgerliches Gesetzbuch)
- Sicherheit und Hygiene der Einrichtung (Gesetz über das Medizinwesen)
- 'Recht auf Kenntnis der Herkunft' auf Seiten des Kindes (UN-Kinderrechtskonvention)
- System der speziellen Adoption (Bürgerliches Gesetzbuch), Pflegeelternsystem (Jugendfürsorgegesetz)
- Datenschutzgesetz
- Öffentliche Ordnung (Bürgerliches Gesetzbuch)

医学的問題

● 安全性

- 妊婦健診未受診
- **自宅出産**(医療者の関与のない)が3-4割
母子ともに非常に危険、非衛生的
適切な時期の健診・マスキングが受けられない
- 産後すぐの遠距離新生児搬送
- **障がい児の預け入れ**
- 医療経済的な問題

● 匿名性

- 病歴がわからない
- 遺伝学的情報がない不利益
- 遺棄されたこと、出自がわからないことに対する心理的問題(母側の罪悪感、後悔)

預けられた子どもの内訳と現状(1)

状況		8年間の合計	8年間の合計		
利用件数		116			
性別	男	58	母親の 婚姻状況	既婚(婚姻中)	25
	女	58		離婚	19
年齢	新生児	88		死別	1
	早期新生児	52		未婚	36
	乳児	12		不明	25
	幼児	6	医療機関	50	
健康 状態	良好	92	同上(推測)	5	
	医療行為が必要	23	出産場所	自宅	44
身体的虐待の疑い		1死亡事例		車中	4
母親の 年齢	10代	13		不明	13
	20代	39	子どもの 実父	母親と婚姻中(夫)	16
	30代	22		母親と内縁関係	6
	40代	7		恋人など	26
	不明	25		実父に別の妻子あり	16
				その他	17
				不明	25

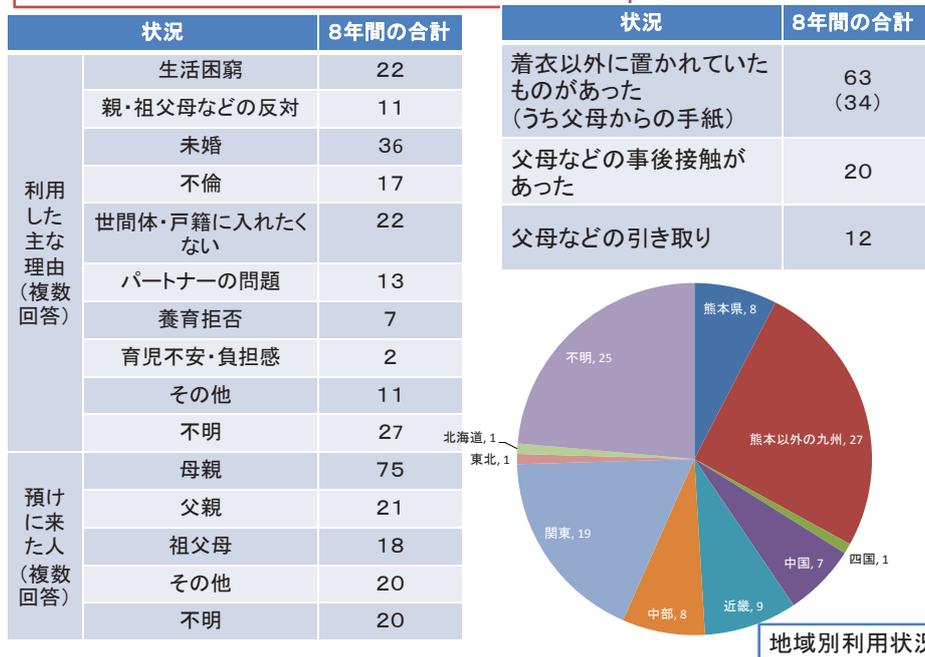
Medizinische Probleme

- Sicherheit
 - Nichtinanspruchnahme der Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen
 - **Hausgeburten** (ohne Betreuung durch medizinisches Personal) nehmen 30-40% ein
 - große Gefahr für Mutter und Kind, unhygienisch
 - notwendige Untersuchungen und Screeninguntersuchungen können nicht in Anspruch genommen werden
 - Transport des Neugeborenen über weite Strecken unmittelbar nach der Geburt
 - **Abgabe von Kindern mit Behinderungen**
- Problem der Gesundheitskosten
- Anonymität
 - Anamnese bleibt unbekannt
 - Nachteile durch fehlende genetische Informationen
 - psychische Probleme durch die Tatsache der Aussetzung und der Nicht-Kennntnis der Herkunft (Schuldgefühle, Reue auf Seiten der Mutter)

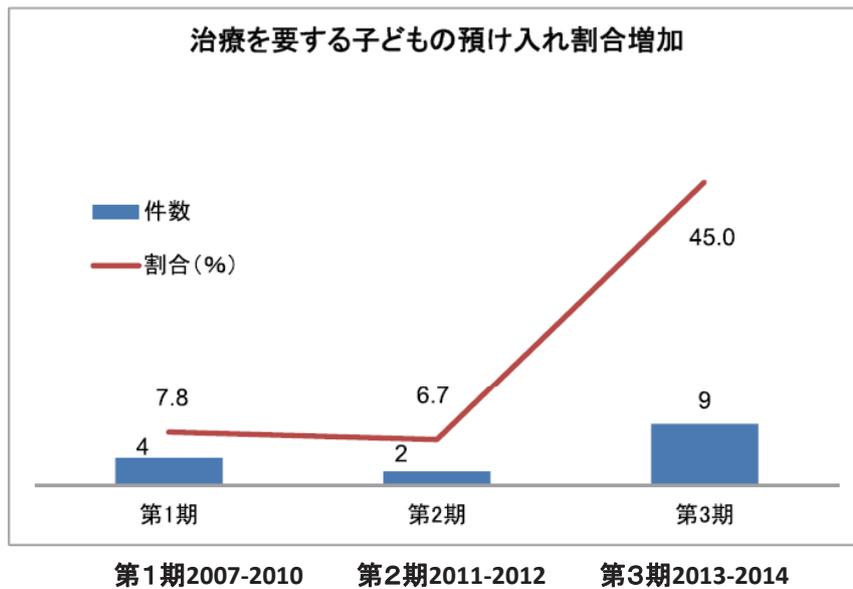
Details zu den abgegebenen Kindern (1)

		Fallzahlen (Zeitraum 8 Jahre)			Gesamtzahl (8 J.)	
Zahl der abgegebenen Kinder		116	Familiens-stand der Mutter	verheiratet	25	
Geschlecht	männlich	58		geschieden	19	
	weiblich	58		verwitwet	1	
				ledig	36	
Alter	Neugeborene	88	Ort der Geburt	unbekannt	25	
	Frühgeborene	52		medizinische Einrichtung	50	
	Säuglinge	12		med. Einrichtung (vermutlich)	5	
	Kinder im Kindergartenalter	6		zu Hause	44	
Gesundheits-zustand	gut	92		im Auto	4	
	behandlungsbedürftig	23		unbekannt	13	
Verdacht auf körperliche Misshandlung		1 Todesfall		Vater des Kindes	Ehemann der Mutter	16
Alter der Mutter	10-19 Jahre	13			Lebenspartner der Mutter	6
	20-29 Jahre	39	Geliebter o.ä.		26	
	30-39 Jahre	22	Vater ist anderweitig familiär gebunden		16	
	40-49 Jahre	7	sonstige		17	
	unbekannt	25	unbekannt		25	

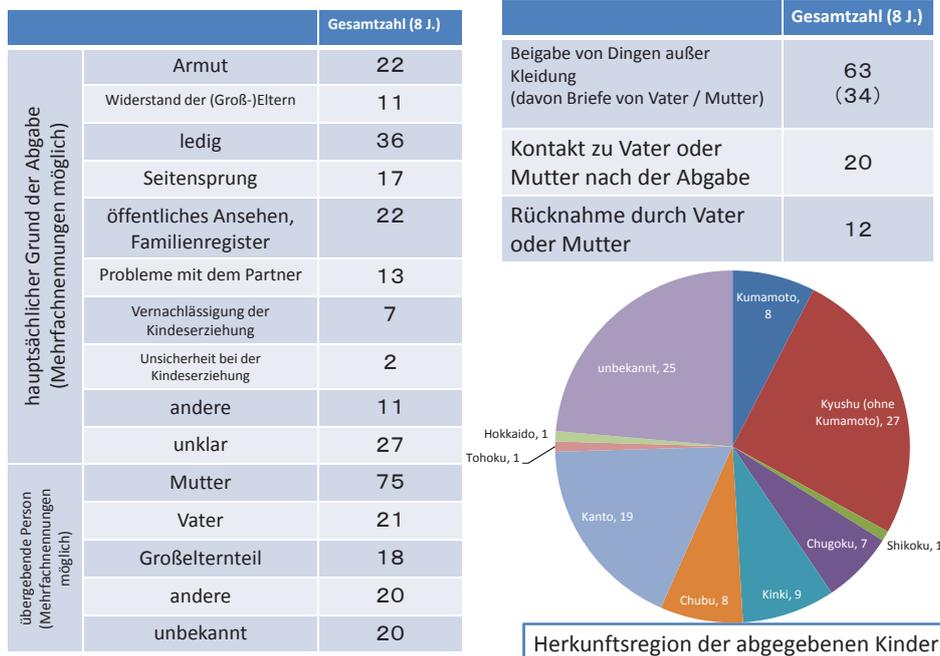
預けられた子どもの内訳と現状(2)



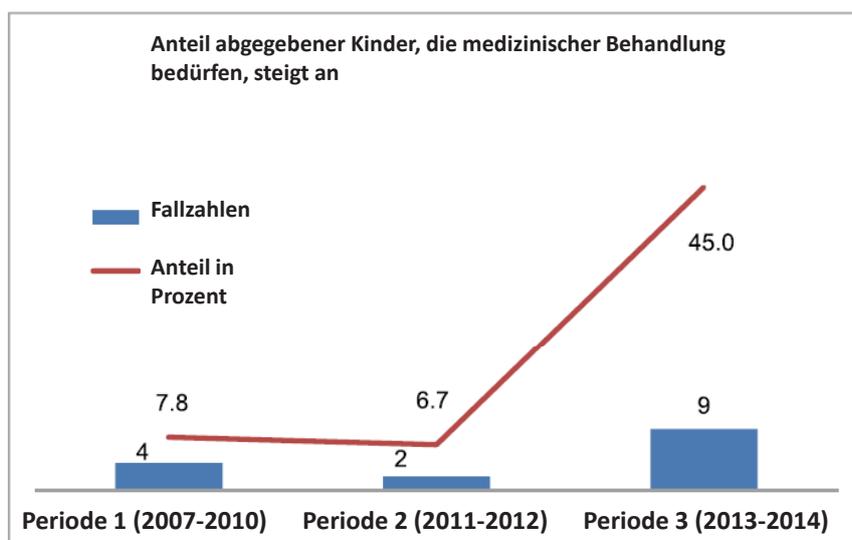
要医療の推移



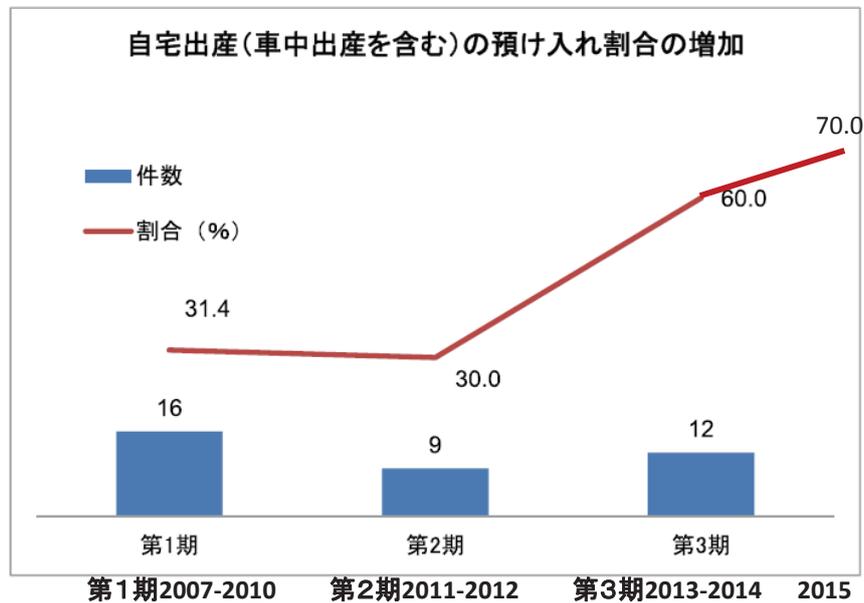
Details zu den abgegebenen Kindern (2)



Entwicklung des Anteils behandlungsbedürftiger Kinder



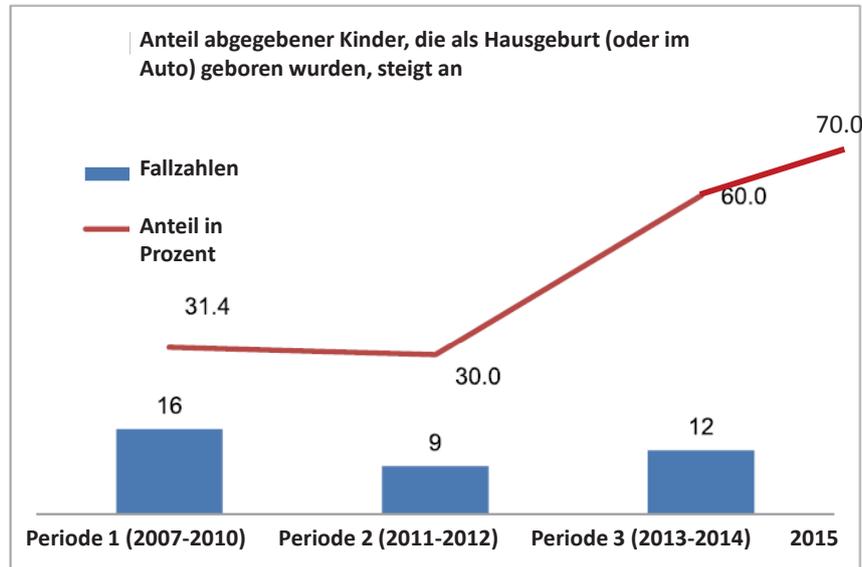
自宅出産の現状、推移



自宅出産(医療者の関係しない)の問題

- 自宅出産、車中出産が3割以上、おそらく**半数は危険な出産**。
 - その比率はゆりかごの周知で増加した？ **現在7割以上**
- 自宅分娩の危険性は一般には知られていない
 - ゆりかご問題で最初は考えられなかった
- **新生児蘇生法普及事業**から考えると、1割以上は何らかの蘇生処置が必要
 - 要医療増加の一因(低体温、感染、多血、出血、打撲)
- 把握されない死亡例が存在する可能性
- **法的に問題ないのか**
- ドイツでも自宅出産が問題化

Gegenwärtige Lage und Entwicklung des Anteils von Hausgeburten



Probleme von Hausgeburten (ohne medizinische Begleitung)

- Geburten zu Hause und im Auto nehmen über 30% ein; davon sind wohl **die Hälfte Risikogeburten**.
 - Hat sich dieser Anteil durch das Bekanntwerden der Storchenwiege erhöht? **Gegenwärtig über 70%.**
- Das Risiko von Hausgeburten ist nicht allgemein bekannt.
 - Dies wurde zu Beginn der Diskussion der Storchenwiege nicht bedacht.
- Aus der Perspektive des **Programms zur Verbreitung der neonatalen Wiederbelebung** sind in über 10% aller Geburten Wiederbelebungsmaßnahmen erforderlich.
 - Ein Grund für die Zunahme von Fällen, in denen medizinische Maßnahmen notwendig sind (niedrige Körpertemperatur, Infektionen, Polyglobulie, Blutungen, Prellungen).
- Möglichkeit einer Dunkelziffer von Todesfällen.
- **Gibt es dabei keine rechtlichen Probleme?**
- Auch in Deutschland werden die Hausgeburten als problematisch angesehen.

新生児蘇生法普及事業

Neonatal Cardio-Pulmonary Resuscitation

- 日本周産期・新生児医学会では、「すべての分娩に新生児蘇生法を習得した医療スタッフが新生児の担当者として立ち会うことができる体制」の確立を目指し、2007年7月から新生児蘇生法（NCPR）普及事業をスタート
- この事業における主たる活動は、出生時に胎外呼吸循環が順調に移行できない新生児に対して、いかにして心肺蘇生法を行うべきかを学んで頂くことを目的とした「新生児蘇生法（NCPR）講習会」の開催。
- 本講習会は、国際蘇生連絡委員会（ILCOR）による『2010 Consensus on Science with Treatment Recommendations (CoSTR)』を受けて、日本救急医療財団・日本版救急蘇生ガイドラインに基づくものです。標準的な新生児蘇生法の理論と技術に習熟することにより、児の救命と重篤な障害の回避が期待されます。

新生児蘇生法の講習がなぜ必要か



- 出生：胎児循環（呼吸はしていない、胎盤から酸素供給、そのために、成人とは異なる循環呼吸動態）→ 新生児循環（成人型の循環）
- **全出産の10%**：この呼吸循環動態の移行がうまくいかない。病院で生まれてもこのようなことが起こる
- **全出生児の1%**が救命のために本格的な蘇生措置（気管挿管、胸骨圧迫、薬物治療）を必要とされる。

Programm zur Verbreitung der neonatalen Wiederbelebung

Neonatal Cardio-Pulmonary Resuscitation

- Die Japanische Gesellschaft für Perinatal- und Neonatalmedizin strebt die Einrichtung eines Systems an, bei dem 'bei jeder Entbindung eine in der neonatalen Wiederbelebung **geschulte medizinische Fachkraft** anwesend sein kann und sich um das Neugeborene kümmert' und begann im Juli 2007 mit dem Programm zur Verbreitung der neonatalen Wiederbelebung.
- Die wichtigste Aktivität dieses Programms sind 'Kurse zur neonatalen Wiederbelebung (NCPR)', die darauf abzielen, zu vermitteln, wie eine Herz-Lungen-Wiederbelebung bei Neugeborenen durchzuführen ist, bei denen bei der Geburt der Übergang zur Atmung außerhalb des Mutterkörpers nicht funktioniert.
- Dieser Kurs erhielt vom International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) die '2010 Consensus on Science with Treatment Recommendations (CoSTR)' und basiert auf der japanischen Version der Reanimationsrichtlinien der Japanischen Stiftung für medizinische Notfallversorgung. Es kann davon ausgegangen werden, dass durch das Erlernen dieser standardisierten Reanimation in Theorie und Praxis Kinderleben gerettet und schwere Behinderungen vermieden werden.

Warum sind Kurse zur Reanimation von Neugeborenen notwendig?



- Geburt: Kreislauf des Fötus (keine Atmung, Sauerstoffversorgung aus der Plazenta, daher anderer Kreislauf und andere Atmung als bei einem Erwachsenen) → → Kreislauf eines Neugeborenen (wie bei einem Erwachsenen)
- **Bei 10% aller Geburten:** Dieser Übergang von Kreislauf und Atmung funktioniert nicht reibungslos. Dies tritt auch bei Geburten im Krankenhaus auf.
- **Bei 1% aller Neugeborenen** sind umfassende Wiederbelebungsmaßnahmen erforderlich (Intubation, Herzdruckmassage, medikamentöse Behandlung).

自宅出産(医療者の関係しない)の問題

- 自宅出産、車中出産が3割以上、おそらく半数は危険な出産。
 - その比率はゆりかごの周知で増加した? 現在7割以上
- 自宅分娩の危険性は一般には知られていない
 - ゆりかご問題で最初は考えられなかった
- 新生児蘇生法普及事業から考えると、1割以上は何らかの蘇生処置が必要
 - 要医療増加の一因(低体温、感染、多血、出血、打撲)
- 把握されない死亡例が存在する可能性
- 法的に問題ないのか
- ドイツでも自宅出産が問題化

自宅出産(医療者の関係しない)の問題

- 自宅出産、車中出産が3割以上、おそらく半数は危険な出産。
 - その比率はゆりかごの周知で増加した? 現在7割以上
- 自宅分娩の危険性は一般
 - ゆりかご問題で最初は考え
- 新生児蘇生法普及事業が何らかの蘇生処置が必要
 - 要医療増加の一因(低体温、感
- 把握されない死亡例が存在する可能性
- 法的に問題ないのか
- ドイツでも自宅出産が問題化

ゆりかごの是非とは関係なく
このような児を危険にさらす
行為は犯罪ではないか?
ではどうすればいいか?

Probleme von Hausgeburten (ohne medizinische Begleitung)

- Geburten zu Hause und im Auto nehmen über 30% ein; davon sind wohl die Hälfte Risikogeburten.
 - Hat sich dieser Anteil durch das Bekanntwerden der Storchenwiege erhöht? Gegenwärtig über 70%.
- Das Risiko von Hausgeburten ist nicht allgemein bekannt.
 - Dies wurde zu Beginn der Diskussion der Storchenwiege nicht bedacht.
- Aus der Perspektive des Programms zur Verbreitung der neonatalen Wiederbelebung sind in über 10% aller Geburten Wiederbelebungsmaßnahmen erforderlich.
 - Ein Grund für die Zunahme von Fällen, in denen medizinische Maßnahmen notwendig sind (niedrige Körpertemperatur, Infektionen, Polyglobulie, Blutungen, Prellungen).
- Möglichkeit einer Dunkelziffer von Todesfällen.
- Gibt es dabei keine rechtlichen Probleme?
- Auch in Deutschland werden die Hausgeburten als problematisch angesehen.

Probleme von Hausgeburten (ohne medizinische Begleitung)

- Geburten zu Hause und im Auto nehmen über 30% ein; davon sind wohl die Hälfte Risikogeburten.
 - Hat sich dieser Anteil durch das Bekanntwerden der Storchenwiege erhöht? Gegenwärtig über 70%.
- Das Risiko von Hausgeburten ist nicht allgemein bekannt.
 - Dies wurde zu Beginn der Diskussion der Storchenwiege nicht bedacht.
- Aus der Perspektive des Programms zur Verbreitung der neonatalen Wiederbelebung sind in über 10% aller Geburten Wiederbelebungsmaßnahmen erforderlich.
 - Ein Grund für die Zunahme von Fällen, in denen medizinische Maßnahmen notwendig sind (niedrige Körpertemperatur, Infektionen, Polyglobulie, Blutungen, Prellungen).
- Möglichkeit einer Dunkelziffer von Todesfällen.
- Gibt es dabei keine rechtlichen Probleme?
- Auch in Deutschland werden die Hausgeburten als problematisch angesehen.

Unabhängig von dem Für und Wider der Storchenwiege – ist eine solche Handlung, die das Kind einer Gefahr aussetzt, kein Verbrechen?
Was sollen wir also tun?

産経新聞ニュース

2014.9.26 20:10更新

預け入れの1割は障害児 こうのとりのゆりかご

- 検証報告書の内容を説明する有識者委員会の山縣文治部会長＝26日午後、熊本市役所 親が育てられない子どもを匿名で受け入れる慈恵病院(熊本市)の「こうのとりのゆりかご」に平成19年5月の運用開始から約7年間に預けられた計101人のうち、約1割の11人が何らかの障害を抱えていることが26日、熊本市の有識者委員会が公表した検証報告書で分かった。
- 有識者委の山縣文治部会長(関西大教授)は、記者団に「障害児の割合は明らかに高い。障害を理由に預けられた可能性があり問題」と指摘。一方、記者会見した慈恵病院の蓮田太二理事長は「社会的支援を受けられずに預けた例もあり、背景分析が必要」と述べた。
- 検証は3回目で、今回は23年10月から26年3月までの2年半が対象。預け入れられたのは20人で、うち3人に障害があり、運用開始からの合計は11人になった。有識者委は、預け入れ段階で外見などから障害児と判断できたとしたが、詳しくは説明しなかった。

障がい児事例のまとめ

- 出生後すぐに先天異常の疑い、ダウン症候群6例(重度な奇形はない?)、重度疾患2例、病院側の捜索で判明したケースもあった。
- 骨系統疾患、遺伝子診断で確定例もあり
 - － (きちんとカウンセリングされていた)
- 外国人が3例
 - － 障害は自国(外国)では受け入れられない
 - － 説明が不足(日本語の理解不足)
 - － 孤立感
- 頑張ってきたが複数の障害があり、もう育てられない(身内に援助者がいない)、地域の支援が不十分
- 主治医が変わり、医師とコミュニケーションがとれない(親は主治医にすべてをみてもらいたい? 誰が責任もって障がい児を診るか?)
- 引き取り後、親により民間団体から、海外養子縁組
- 受容できず養育拒否ケース2例

Nachrichten der Sankei-Zeitung

aktualisiert am 26.9.2014, 20:10

Storchenwiege – 10% der abgegebenen Kinder sind behindert

- Der Vorsitzende der Expertenkommission Fumiharu Yamagata erklärt den Inhalt des Untersuchungsberichts — Nachmittag des 26., Rathaus Kumamoto In den ca. 7 Jahren seit der Inbetriebnahme der 'Storchenwiege' des Jikei-Krankenhauses (Stadt Kumamoto; Kinder von Eltern, die diese nicht aufziehen können dort anonym abgegeben werden) im Mai 2007 wurden insgesamt 101 Kinder abgegeben. Aus dem am 26. veröffentlichten Untersuchungsbericht der Expertenkommission der Stadt Kumamoto wurde deutlich, dass ca. 10% (11 Kinder) davon Behinderungen hatten.
- Der Vorsitzende der Expertenkommission Fumiharu Yamagata (Professor der Kansai Universität) wies die Vertreter der Presse darauf hin, dass der Anteil behinderter Kinder deutlich hoch sei. Es bestehe die Möglichkeit, dass die Behinderungen Grund für die Abgaben gewesen seien, was problematisch sei. Der Direktor des Jikei-Krankenhauses Taiji Hasuda hingegen betonte auf einer Pressekonferenz, dass es auch Fälle gebe, in denen Kinder abgegeben wurden, da keine gesellschaftliche Hilfe erhalten werden konnte. Eine Analyse der Hintergründe sei notwendig.
- Dies ist die 3. Überprüfung, bei der ein Zeitraum von 2½ Jahren (Oktober 2011 – März 2014) betrachtet wurde. Es wurden 20 Kinder abgegeben, davon hatten 3 Kinder eine Behinderung (seit Beginn der Storchenwiege insgesamt 11 Kinder mit Behinderungen). Die Expertenkommission geht davon aus, dass die Behinderungen vor der Abgabe durch äußere Anzeichen usw. erkannt wurden; Details wurden aber nicht erklärt.

Zusammenfassung der Fälle von Abgaben behinderter Kinder

- Fälle, in denen gleich nach der Geburt Verdacht auf angeborene Abnormalitäten bestand, 6 Fälle von Down-Syndrom (keine schweren Missbildungen?), 2 Fälle von schweren Krankheiten, Fälle die durch Nachforschungen des Krankenhauses aufgeklärt werden konnten.
- Ein Fall, in dem Skelettdysplasie durch Gentest festgestellt wurde.
 - (Die Eltern hatten eine Beratung dazu in Anspruch genommen.)
- 3 Fälle von ausländischen Kindern
 - Im Herkunftsland werden Behinderungen nicht akzeptiert.
 - unzureichende Erklärung (mangelnde Japanischkenntnisse)
 - Gefühl der Isolation
- Trotz Anstrengungen konnte ein mehrfach behindertes Kind nicht weiter aufgezogen werden (fehlende Unterstützung im Familien- und Bekanntenkreis), mangelnde lokale Unterstützung.
- Nach dem Wechsel des zuständigen Arztes war die Kommunikation mit dem Arzt schwierig (Problem der Verantwortung).
- Nach einer Rücknahme wurde ein Kind durch die Eltern über eine private Organisation in eine Auslandsadoption vermittelt.
- 2 Fälle, in denen die Behinderung nicht akzeptiert werden konnte und die Erziehung der Kinder abgelehnt wurde.

一般の人々の意見・反応

ネット・チャンネル、学生アンケートなどから

- 多数意見
 - ゆりかごは必要。悲しい、何とも言えない。
 - 預けた人の心情を察する、障がい児の預け入れにも理解を示す。
 - 10代女子では障がい児でも育てるべきという意見も多い。子どもがかわいそう。
 - 匿名がいるのかと疑問視する。
 - 障がい児がいなくなれば病院などでわかるでしょう。
- 一部意見
 - 自分も障がい児を育てているが、大変だ。
 - 障がい児の特別養子縁組は難しい。
 - 障がいの受容には時間がかかる。不安定な時期にゆりかごに預けている。
 - 特別な対応が必要。

障がい児預け入れの問題(1)

- 障がいを認知した後に預け入れられた可能性がほとんどで、ゆりかごの本来の目的とは異なる。
 - 障がいを受容できない親
- 障がいの説明・告知が不十分？と思われるケースがあった。
 - 特に外国人に対するケアが不十分で全国の周産期医療関連施設への周知が必要。
- 障がい児の受容・容認・支援する社会の構築があらためて必要。
- 障がい児のケアに対する家族の不安・悩みの相談体制が不十分。

Meinungen und Reaktionen aus der Bevölkerung

aus Internetkanälen, Umfragen unter Studierenden usw.

- häufig geäußerte Meinungen
 - Die Storchenwiege ist notwendig. Es ist traurig, es fehlen einem die Worte.
 - Verständnis für die Gefühle der abgebenden Person werden geäußert; auch für die Abgabe behinderter Kinder wird Verständnis gezeigt.
 - Die Meinung, dass eine Mutter im Teenager-Alter auch ein behindertes Kind großziehen sollte, wurde oft geäußert. Das Kind kann einem leid tun.
 - Notwendigkeit der Anonymität wird in Frage gestellt.
 - Wenn ein behindertes Kind verschwindet, fällt dies doch sicher im Krankenhaus usw. auf.
- Einzelmeinungen
 - Ich ziehe selbst ein behindertes Kind groß; das ist nicht einfach.
 - Es ist schwierig, behinderte Kinder in spezielle Adoptionen zu vermitteln.
 - Es dauert einige Zeit, bis die Behinderung akzeptiert wird. Die Abgabe in die Storchenwiege erfolgt zu einem Zeitpunkt der Instabilität.
 - Besondere Maßnahmen sind erforderlich.

Probleme der Abgabe behinderter Kinder (1)

- Da wohl alle Kinder nach dem Bemerken der Behinderung abgegeben wurden, widerspricht diese Nutzung der ursprünglichen Zielsetzung.
 - Eltern, die eine Behinderung nicht akzeptieren können
- Es gab Fälle in denen die Behinderung u.U. nicht ausreichend erklärt und mitgeteilt wurde.
 - Besonders die Betreuung von Ausländern ist ungenügend; alle medizinischen Einrichtungen die Schwangerschaften und Geburten begleiten müssen darauf hingewiesen werden.
- Der Aufbau einer Gesellschaft, in der behinderte Kinder akzeptiert, anerkannt und unterstützt werden, ist erneut erforderlich.
- Das Beratungsangebot, um den Unsicherheiten und Sorgen der Familien mit behinderten Kindern zu begegnen, ist unzureichend.

障がい児預け入れの問題(2)

- 全国的というより世界的な利用がされており、**国際的な問題**。全国の周産期医療**関連施設への周知、啓発、協力体制が必要**。**国の関与が必要**。
 - 確認できないケースは熊本市児相までご連絡下さい。
- 紹介状などなく、危険が伴う。**障がい児の安全や人権**がないがしろにされているケースもあり、法的に検討する(国の関与)必要があるのではないか。
- ゆりかごは**児の側の視点**が不足。
- 現時点では法的にあいまいなゆりかごは社会的議論により最終的に検証されるべきであるが、医学的な個人情報**の守秘義務のため、不十分さ、誤解は否めず、社会的検証も難しい**。

まとめ(課題)

- ゆりかごは医学的な危険性を多く含んでいる。
- 医療者の立ち会わない自宅出産の危険性を周知する。
 - 母児ともに命の危険がある。場合によっては犯罪行為である。
- 家族、周囲の気付き、連絡するシステムが重要。
- 障がい児および家族を支援する社会の構築が必要。
- 全国の周産期医療関連施設への周知、啓発、協力体制が必要。世界への発信も必要。
- 障がい児の安全や人権がないがしろにされているケースもあり、法的に検討する必要があるのではないか。
 - ゆりかごは児の側の視点が不足。
- ゆりかごは正確な偏りのない十分な情報によって、社会的議論により最終的に検証されるべきである。
 - あらたな制度も考えるべきである。

Probleme der Abgabe behinderter Kinder (2)

- Aufgrund der nicht nur landesweiten, sondern weltweiten Nutzung ist dies ein **internationales Problem**. **Alle medizinischen Einrichtungen, die Schwangerschaften und Geburten begleiten müssen informiert und aufgeklärt werden, sowie ein Kooperationssystem muss aufgebaut werden**. Die **Beteiligung des Landes** ist notwendig.
 - Bei unklaren Fällen ist die Beratungsstelle der Stadt Kumamoto zu kontaktieren.
- Eine Abgabe ohne ärztliches Empfehlungsschreiben o.ä. birgt Gefahren. Es gibt Fälle, in denen **Sicherheit und Grundrechte behinderter Kinder** missachtet werden – diese sollten juristisch untersucht werden (Beteiligung des Landes ist notwendig).
- Bei der Storchenwiege ist die **Perspektive des Kindes** nicht ausreichend berücksichtigt.
- Die gegenwärtig in einer rechtlichen Grauzone befindliche Storchenwiege sollte gesellschaftlich diskutiert und abschließend untersucht werden. Da aber persönliche medizinische Daten vertraulich zu behandeln sind, sind Unzulänglichkeiten und Missverständnisse unbestreitbar und eine gesellschaftliche Untersuchung schwierig.

Zusammenfassung (künftige Aufgaben)

- Die Storchenwiege ist mit zahlreichen medizinischen Risiken verbunden.
- Das Risiko einer unbegleiteten Hausgeburt muss allgemein bekannt gemacht werden.
 - Lebensgefahr für Mutter und Kind. Kann eine strafbare Handlung sein.
- Ein System ist wichtig, bei dem sich Familie oder Umfeld bei Verdacht melden können.
- Eine Gesellschaft muss aufgebaut werden, die behinderte Kinder und deren Familien unterstützt.
- Alle medizinischen Einrichtungen, die Schwangerschaften und Geburten begleiten müssen informiert und aufgeklärt werden, sowie ein Kooperationssystem muss aufgebaut werden. Auch mit anderen Ländern der Welt müssen Informationen ausgetauscht werden.
- Es gibt Fälle, in denen die Sicherheit und die Grundrechte behinderter Kinder missachtet werden – dies müsste juristisch untersucht werden.
 - Bei der Storchenwiege ist die Perspektive des Kindes nicht ausreichend berücksichtigt.
- Die Storchenwiege sollte auf der Grundlage ausreichender und objektiver Informationen gesellschaftlich diskutiert und abschließend untersucht werden.
 - Neue Systeme sollten auch ins Auge gefasst werden.

おまけ

一人自宅出産撲滅キャンペーン

医療者立会いのない一人出産は母子ともに非常に危険です。
場合によっては犯罪行為です。



私たちは発信します。
医療者立会いのない
自宅出産は
しない！
させない！
許さない！

悩んだらお電話を
#-----

家族の気付きも大事で
す。あやしいなと思ったら
#-----

皆で参加しよう！一人じゃないよ！



私たちも
応援します。

障がい児は
社会の宝です。
皆で育てます。



Zusatz

Anti-Hausgeburten-Kampagne

Eine Geburt ohne medizinischen Beistand ist eine große Gefahr für Mutter und Kind. In manchen Fällen kann es eine Straftat sein.



**Wir bitten Euch.
Hausgeburten ohne
medizinischen
Beistand...
... macht sie nicht!
... lasst sie nicht machen!
... gestattet sie nicht!**

Hilfetelefon - wähle
- - - -

Aufmerksamkeit der Familie
ist wichtig. Bei Bedenken
wähle # - - - -

**Machen wir alle mit ! Du bist nicht
allein !**



Auch wir
helfen mit!

**Kinder mit Behinderungen
sind ein Schatz unserer
Gesellschaft.
Ziehen wir sie gemeinsam
auf.**



IV

本シンポジウム関連の新聞記事一覧

- 「〈赤ちゃんポスト〉 日独の研究者ら 20・21日にシンポ 熊大」『朝日新聞』熊本全县
2016/2/17 水・朝刊 29 ページ
- 「赤ちゃんポスト考える 20、21日 熊本大で国際シンポ」『熊日日新聞』総合 2016/2/17
水・朝刊 4 ページ
- 「〈赤ちゃんポスト〉 日独の現状と課題 20、21日に熊本大でシンポ」『西日本新聞』熊本
県 2016/2/17 水・朝刊 20 ページ
- 「独の〈内密出産〉紹介 赤ちゃんポスト 国際シンポ開幕 熊本大」『熊日日新聞』都 2
2016/2/21 日・朝刊 19 ページ
- 「〈赤ちゃんポスト〉 現状報告 熊本大で国際シンポ 日独の研究者ら」『読売新聞』地域
2016/2/21 日・朝刊 29 ページ
- 「日独の母子救済を考察 熊本大〈赤ちゃんポスト〉シンポ」『西日本新聞』熊本県 2016/2/21
日・朝刊 20 ページ
- 「障害児預けた外国人 3 例 慈恵病院〈ゆりかご〉 シンポで報告」『熊日日新聞』総合
2016/2/22 月・朝刊 3 ページ
- 「〈赤ちゃんポスト〉課題報告 国際シンポ〈目的異なる〉指摘も」『毎日新聞』地域 2016/2/22
月・朝刊 25 ページ
- 「専門部会の委員 経験者らが講演 熊本大国際シンポ最終日」『読売新聞』熊本北 2016/2/23
火・朝刊 29 ページ
- 「日独の違い浮き彫りに 熊本大で〈赤ちゃんポスト〉国際シンポ」『熊日日新聞』暮し
2016/3/5 土・朝刊 23 ページ
- 「日独〈赤ちゃんポスト〉課題探る 熊本でシンポ」『朝日新聞』熊本全县 2016/3/9 水・朝
刊 30 ページ

翻訳者一覧

氏名	所属機関・職	担当テキスト
岩佐 銘江	平成音楽大学・非常勤講師	II.5, III.1
阪本 恭子	大阪薬科大学・准教授	II.1
トビアス・バウアー	熊本大学・准教授	II.2, II.3, II.4, III.2, III.3, III.4

研究組織

氏名	所属機関・部局・職
トビアス・パウアー	熊本大学・文学部・准教授（代表者）
阪本 恭子	大阪薬科大学・薬学部・准教授（分担者）
多田 光宏	熊本大学・文学部・准教授（分担者）
床谷 文雄	大阪大学・国際公共政策研究科・教授（分担者, 平成 26 年 3 月～）
良永 彌太郎	熊本学園大学・社会福祉学部・教授（分担者）

赤ちゃんポストに関する日独比較研究

平成 25 年度～平成 27 年度科学研究費助成事業〔基盤研究 (C)〕

研究成果報告書 課題番号 25500007

平成 28 年 3 月

編集 トビアス・バウアー, 多田光宏

発行 〒860-8555 熊本市中央区黒髪 2-40-1

熊本大学文学部 バウアー研究室

bauer@kumamoto-u.ac.jp

(非売品) 無断での複製・転載等を禁ず