

ドイツ連邦家族・高齢者・女性・青少年省（編）
『「妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律」に基づいて実施した全ての
取り組みと支援に関する評価調査』
—抄訳2（内密出産の手順、相談と子どもの委託の諸制度の利用状況）—

平成28～30年度 基盤研究（C）（一般）
課題番号 16K02125
課題名 日独両国の赤ちゃんポストと関連諸問題における出自を知る権利の
取り扱いに関する研究

平成29年12月
熊本大学 文学部

翻訳に当たって

『妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律に基づいて実施した全ての取り組みと支援の効果に関する評価調査』の翻訳にあたって（「ドイツ連邦家族・高齢者・女性・青少年省」（BMFSFJ）より）

本稿は、ドイツの『妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律に基づいて実施した全ての取り組みと支援の効果に関する評価調査』（2017年7月12日付公開）の抄訳である。これは、「ドイツ連邦家族・高齢者・女性・青少年省」（BMFSFJ）および「ドイツ連邦家族・高齢者・女性・青少年省」（BMFSFJ）から委託され、同評価調査を作成した有限会社 INTERVAL の承諾を得て、熊本大学において作成されたものである。抄訳の内容については、「ドイツ連邦家族・高齢者・女性・青少年省」（BMFSFJ）は一切責任を負わない。

『妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律に基づいて実施した全ての取り組みと支援の効果に関する評価調査』の原文（出典：「ドイツ連邦家族・高齢者・女性・青少年省」（BMFSFJ）編『妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律に基づいて実施した全ての取り組みと支援の効果に関する評価調査』、ベルリン 2017年）は <https://www.bmfsfj.de/blob/jump/117408/evaluation-hilfsangebote-vertrauliche-geburt-data.pdf> からダウンロード可能である。

Hinweis des BMFSFJ für die Übersetzung der „Evaluation zu den Auswirkungen aller Maßnahmen und Hilfsangebote, die auf Grund des Gesetzes zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt ergriffen wurden“

„Der vorliegende Text basiert auf einer auszugsweisen Übersetzung der deutschen „Evaluation zu den Auswirkungen aller Maßnahmen und Hilfsangebote, die auf Grund des Gesetzes zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt ergriffen wurden“ vom 12.07.2017. Die Übersetzung wurde durch die Universität Kumamoto mit Einwilligung des deutschen Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und der INTERVAL GmbH vorgenommen, die die Evaluation im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend erstellt hat. Für die Inhalte der Übersetzung übernimmt das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend keinerlei Haftung.

Der Originaltext der „Evaluation zu den Auswirkungen aller Maßnahmen und Hilfsangebote, die auf Grund des Gesetzes zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt ergriffen wurden“ (Quelle: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), Evaluation zu den Auswirkungen aller Maßnahmen und Hilfsangebote, die auf Grund des Gesetzes zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt

ergriffen wurden, Berlin 2017) kann unter <https://www.bmfsfj.de/blob/jump/117408/evaluation-hilfsangebote-vertrauliche-geburt-data.pdf> heruntergeladen werden.

〔2.2 「妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律」

〔SchwHiAusbauG〕の要点〕

通常の場合の内密出産の手順

(原文 17 頁～19 頁)

内密出産の手順には二通りの方法がある。一つは、[内密出産を行う上で]最も望ましい方法であり、女性が出産前に十分に時間をかけて妊娠葛藤法（SchKG）で認められた妊娠相談所で直接相談しているケースである。もう一つありうるケースは、出産間際になって初めて病院に現れて内密出産を希望するものである。はじめのケースでは、相談後に内密出産に決めた場合、相談所は（適切な身分証明書に基づいて母親の身元を記録して）出自証明書を準備するとともに、病院または助産師のもとでの内密出産の計画を届け出たり、また青少年局に、後の保護の〔用意の〕ために情報を提供する。もう一つのケースでは、病院が妊娠相談所に対して直接、必要な相談を行って出自証明書を作成するように求める役割を担う。相談の枠組みに関する諸条件は、出産間近であったり、出産直後であったりするため、はじめのケースより不利になる。またこのケースでは、そうした要請に対する相談所の準備態勢については法律で定められていないことから、病院が相談所と連絡が取れるかどうかは不確実であり、女性が病院に来たのが相談所の開所時間内か否かによる。

相談所は相談を二段階に分けて実施する。第一段階は匿名の相談である。女性の希望に従って、妊娠に直接的また間接的に関わる質問に、原則的に対応できる範囲で行われる。女性が匿名を望む理由となるような、心理社会的な葛藤状況の解決に向けて行われる相談である。この相談は「妊婦が匿名を放棄できるようにする方法又は子との生活を可能とする方法」（妊娠葛藤法（SchKG）第 2 条第 4 項）を目指している。第二段階の相談が始まるのは、女性に匿名を放棄させることができなかつた場合（妊娠葛藤法（SchKG）第 25 条）である。そこで内密出産に向けた相談が行われる。¹⁹ この相談は、資格を持った（内密出産に関して特別の教育を受けた）人員のいる相談所でのみ実施される。第一段階の相談が有資格者によって行われない場合、第二段階の相談は外部の相談の専門家が実行する必要がある。²⁰

全ての関係者が必要な情報を得る一方、内密性を 16 年間守り続けることになるため、さまざまな手順、情報の伝達、諸関係者間の連携は複雑になる（図 1 参照）。刑法（StGB）第 203 条に従って、

¹⁹ 相談の内容は複雑である。特に伝えるべき内容は、手続きの手順に関する情報であり、子どもと父親の権利や養子縁組の手続き、子どもを取り戻すための方法、子どもが将来、出自証明書を閲覧する際に、それより重要な（自らの）利益について異議申し立てができることに関する情報である。

²⁰ 詳細な記述がない場合、本報告書の「内密出産に向けた相談」という用語は、第一段階における相談にも第二段階における相談にも用いられる。それらは実践の過程で、常に明確に区別されてはいないからである。

守秘義務を負う相談員のみが女性の身分証明書を閲覧して、身元に関するデータ²¹を出自証明書に記載し、封書に保管する。封筒の上には、さしあたって女性の仮名が記される。仮名は病院や助産師にも通知されなければならない。なぜなら病院と助産師は後日、身分登録所に内密出産（の場所と日時）を、母親の仮名と、希望した子どもの名前と一緒に届け出るからである。身分登録所は、「家族と市民社会問題のための連邦局」（BAFzA）に、文書に登録された子どもの名前を、出生の日と母親の仮名と一緒に通知する。全ての情報をまとめるべく、病院（あるいは助産師）は〔身分登録所への連絡と〕同時に相談所にも内密出産（の場所と日時）を知らせる。相談所は出産の場所と日時に関する情報を出自証明書が入った封筒の上に記し、病院または助産師と相談所の住所を書き足して、「家族と市民社会問題のための連邦局」（BAFzA）に届ける。「家族と市民社会問題のための連邦局」（BAFzA）は、文書に登録された子どもの名前に関して身分登録所から入手した情報と合わせて封書を完成させ、厳重に保管する。

養子縁組斡旋機関と妊娠相談所は共同で作業をすべきであるが、養子縁組斡旋機関は内密出産の手順に直接関与しない。女性たちが養子縁組斡旋機関の（相談手順への）関与をはたして、まだどの程度望んでいるのかは、相談所が明らかにする。

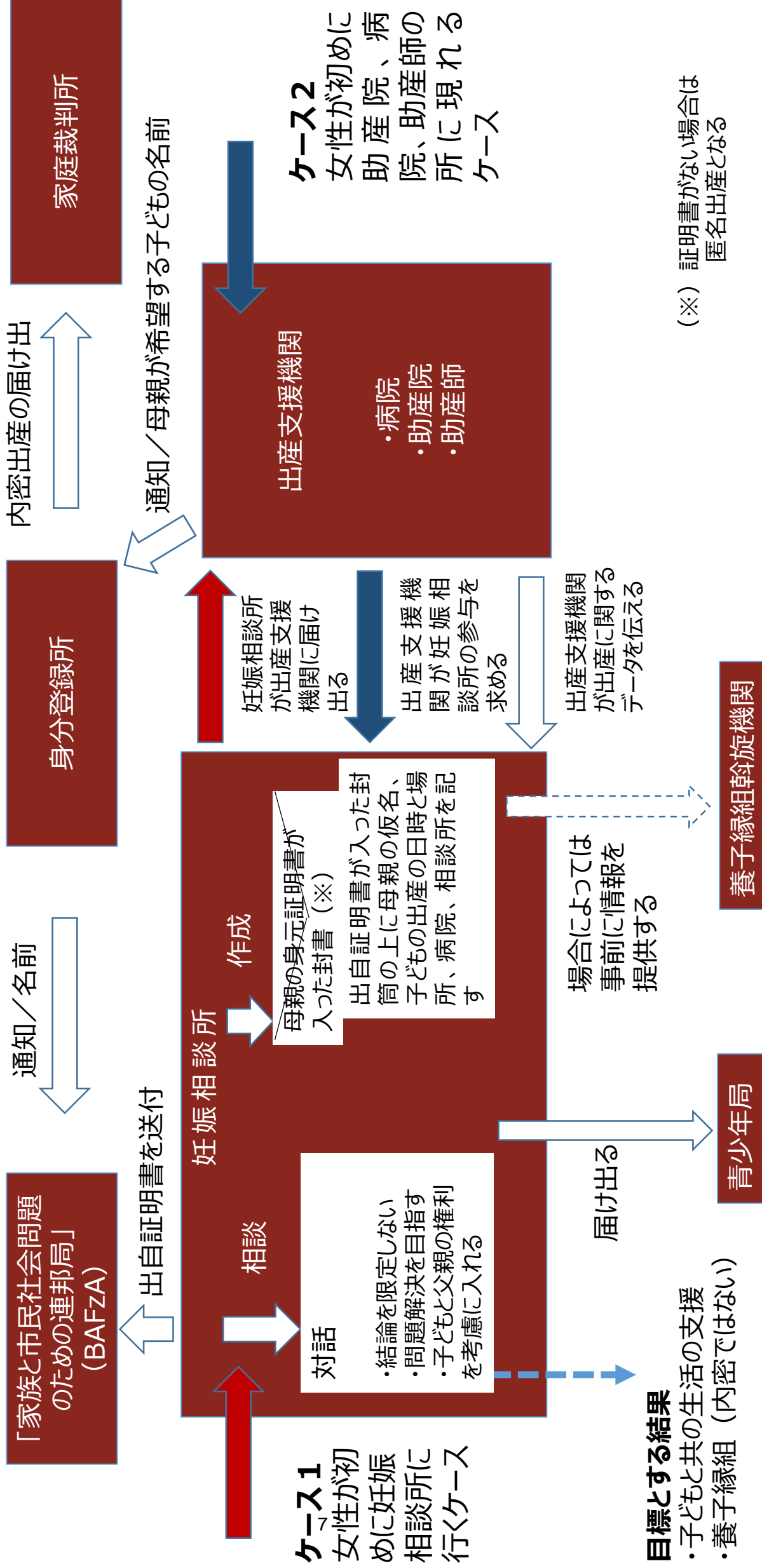
相談にもかかわらず女性が内密出産を拒否して、その代わりに匿名による子どもの委託の制度を利用することに固執する場合、最終的に相談所はそれについても何らかの支援機関に仲介することもある。²²これについて「ドイツ連邦家族・高齢者・女性・青少年省」（BMFSFJ）は「匿名を認める既存の諸サービスは禁止されるわけではない。それらは必要に応じて、内密出産を望まない妊婦たちの選択肢の一つとなり、さまざまな段階の支援の多様体を形成することができる」と言明している。^A

²¹ 出自証明書には、女性の名前と姓、住所と生年月日が記載される。

²² さまざまな形式の子どもの委託については、ぜひとも区別しておく必要がある。匿名による子どもの委託の諸サービスには、赤ちゃんポスト、匿名出産、子どもを匿名で引き渡せる制度がある。両親が不明の子どもの養子に関する連邦統計においては、匿名による子どもの委託のこの三つの制度と子どもの遺棄とは区別されていない。いずれの場合も、子どもの両親は不明である。この統計は「妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律」（SchwHiAusbauG）の効果を評価調査するにあたって重要で（第7章を参照）、匿名での子どもの委託には、必然的に遺棄された子どもも含まれざるをえない。自明のことであるが、「ドイツ連邦家族・高齢者・女性・青少年省」（BMFSFJ）は、子どもの遺棄は絶対に許されないものとしている。そのための支援提供はなく、相談所が必要に応じて妊婦に提示して手引きをすることが許された選択肢でもない。本報告書には、この区別が反映されており、「匿名による子どもの委託の諸制度」という場合、それは専ら赤ちゃんポスト、匿名出産、子どもを匿名で引き渡せる制度を指す。「匿名で子どもを手放すこと」には子どもの遺棄も含まれる。

^A BMFSFJ (2015): Fragen und Antworten zum Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt. URL:
<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung4/Pdf-Anlagen/faq-vertrauliche-geburt,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>

図1 妊娠葛藤法 (SchKG) に従った内密出産の手続きのパターン



[2.2 「妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律」

(SchwHiAusbauG) の要点]

内密出産の特殊な手順

(原文 20 頁)

内密出産の詳細は第 5 章に示す。内密出産と結びついた課題をよりよく理解するために、とりわけ経験上の三つの実状をここで示しておく。それによって、実際の手順は、上記の法的状況より、もっと複雑である場合が多いことが分かる。

- 一部の女性たちは、漠然とした匿名の希望をもって相談所に来る。相談員はそうした場合、適当な支援を説明する前に、根本的かつ困難な状況を明らかにする必要がある。女性の一部は遅い段階になって内密出産を初めて視野に入れるため、必ずしも（早い段階での）準備ができるとは限らない。女性たちの決断は時に驚くべきものであるため、²³ 結果は複雑で、成り行きが見通しにくく、相談所は限定的にまたは多大な労力を費やしてしか調整できない。
- 母親は後からでも匿名を放棄して、正規の養子縁組に決めることができるし、あるいはまた、子の福祉の危機をもたらしたり、既に始まっている養子縁組が妨げにならない限り、子どもと共に生きることを選ぶこともできる。実際に行う手順の詳細は、所定の手続きの行方を左右する。²⁴
- すべてのケースで、女性が妊娠のことをあらゆる人や機関に完全に隠せたり、それを望んだりするわけではない。家族や女友達、また父親に精神的な支えや実際的な援助を得ていることもあれば、雇用主やジョブセンターの仲介人といった関係者が、ふとした拍子に妊娠に気づいたり、病院で働いている人が女性の身元を知ることもある。したがって妊娠相談所の一部には、（例えば、雇用主や仲介人と協力して、匿名の希望を叶えるための解決策を探って）女性の匿名の保持を支援して、内密出産のための前提条件が、今もって揃っているかどうかを点検する任務が割り当てられている。

²³ ある女性が置かれていた特殊な困難な状況からは、彼女が内密出産と匿名出産のどちらかを選択するほかないだろうと予測されていたにもかかわらず、突如として、子どもと共に生きることを決意したというケースが実際にあったことが知られている。

²⁴ 出産の時点で身元がまだ確認されていない場合（例えば、女性が病院に直接赴いたため、出産後に初めて相談所が関わるケースなど）、さしあたって匿名出産として扱う。その場合、母親は身元を告げれば、出産後に問題なく「自発的に」子どもと共に生きることを選ぶことができる。相談所によって身元が既に確かめられている場合は内密出産として扱い、母の配慮権は停止する。内密出産をしたが子どもと共に生きることを選んだ場合、家庭裁判所は、母親が必要な情報を提供したことを確認し、その時までは子どもの後見人と居所を【法律に則って】形式的に定めなければならない（詳細は第 5 章第 3 節を参照）。

4 相談および出産と子どもの委託のさまざまな制度の利用状況

(原文 36 頁～42 頁)

4.1 ホットラインの利用状況

「妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律」(SchwHiAusbauG) の議決に伴い、立法者は同法第 7 条第 1 項で、葛藤する妊婦のための全土共通のホットラインの設置を指示した。「困難な状況にいる妊婦」(Schwangere in Not) のためのホットラインは、電話番号 0800-40-40-020 で 24 時間、専門家が対応している。通話は無料で、通話明細書に記録されない。2014 年 10 月以降はオンライン相談(チャット)もできるようになった。相談は内密に行われ、希望があれば匿名でも行われる。男女の通訳者(および手話通訳者)もバリアフリーに、また多言語で対応することが保証されている。

図 7 は、2014 年 5 月 1 日⁴⁰ から 2016 年 9 月 31 日までのデータに基づく利用状況である。同期間中に全部で 65,439 件の電話とチャットによるコンタクトがあった。

電話とチャットの大多数は、本来の目的から外れたもの(いたずら 53.7%、嫌がらせ 7.9%)や、情報が得られず相談が成立しなかったものである(電話を切る 14.1%、黙っている 5.2%)。⁴¹ 相談が成立したのは 11,989 件であった(18.3%)。

- ・ ホットラインがターゲットとする[相談が目的の]主要グループからの電話とチャットは、全体の約 8 分の 1 (12.1%) であった。この中には、葛藤していて匿名を希望する女性たちや、そうした女性の周囲にいる支援者が含まれる。また、主要グループのほぼ半数(51.5%)は妊婦であった。支援者(男女)は[妊婦の]周囲の人間または専門家である。
- ・ 全体の 4 分の 3 以上(78.6%)は、拡大グループからの電話とチャットであった。拡大グループとは、葛藤して心理社会的な相談を必要としていて、明確に匿名を希望するわけではない女性、およびそのような女性の周囲にいる支援者である。彼女たちの質問は、例えば望まない妊娠全般や医学的なもの、拡充された支援システムに関するものであった。
- ・ その他の相談は、例えば暴力に関するものや、妊娠とは関係のない一般的な相談であった。

相談件数を平均すると、1 か月に拡大グループは 314 件、主要グループが 48.2 件であった。拡大グループの相談は明らかに増えており、妊婦支援ならびに内密出産の法制化の啓発キャンペーンと時期的に連動して大きく変化する。主要グループの相談は、法律の発効時に示した高い数値は別として、減少

⁴⁰ 「困難な状況にいる妊婦」(Schwangere in Not) のためのホットラインは 2014 年 5 月 1 日から開始した。

⁴¹ 電話のかけ間違いが 0.4%あった。

傾向にある（図 8 参照）。⁴²

（ホットラインの）相談はそれぞれ記録されている。その記録から、望まない妊娠、家族内での葛藤、妊娠が明らかになることへの不安、荷が重すぎるのではないかと不安、妊娠に伴うその他の葛藤などが、相談の理由であることが分かる。けれども相談の対話は、電話をかけてきた者やその問題状況を積極的に問いただすものではない。利用傾向としては、ごく限定的であるが、例えば主要グループの妊婦の中では未成年者が多いことが分かる。⁴³ 選り出した特徴からは、その他の傾向を探ることができた。主要グループでは、問い合わせをしてきた理由は大抵、相談希望または内密出産の情報に関するものであり（85.6%）、5.6%が、例えば子どもが生まれた直後や出産が始まるといった緊急のケースであった。法律が定めているように、最も多いのは妊婦の妊娠相談所への仲介であった（74.1%）。⁴⁴ 相談してくる妊婦の中には、どんな仲介も望まない、または必要としない者もいた（14.1%）。その他、例えば産婦人科のある病院、患者搬送関係者や女性支援施設、より詳細なインターネット・サイトの紹介もあった。問い合わせの理由が匿名による子どもの委託に関するものは 3.3%であったが（47 ケース）、そのうちわずか 3 ケースで、赤ちゃんポストや子どもを匿名で引き渡せる制度への仲介が行われた。

要約すると、主要グループの大部分はホットラインにつなげることができた。⁴⁵ けれどもホットラインは、主要グループのためだけのものではない。妊娠に関する諸問題を抱える拡大グループも同様に支えて、そうした女性たちを支援システムに仲介する。

4.2 相談後の決断（内密出産制度を利用する決断を含む）

「妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律」（SchwHiAusbauG）が 2014 年 5 月 1 日に

⁴² 「[困難な状況にいる妊婦]（Schwangere in Not）のためのホットラインの」開始時に主要グループの相談が多いのは、専門関係者による法律の執行に関する電話と、2014 年 4 月までは、この電話相談を利用できなかった人々が含まれるからであろう。拡大グループの相談と主要グループの相談が異なる変化を見せることについては、明確に説明できない。主要グループの相談が減少しているのは、ホットラインはターゲットとするグループが利用しにくいものである、といった問題に必ずしも起因しない。例えば同時期、内密出産の頻度は減っていないが、それについては主要グループが相談について（ホットラインの利用とはまた）別の方法で知るようになったと思われる。

⁴³ 主要グループの妊婦 987 人との相談のうち、年齢を申告した女性は 63.9%であり、その中で 18 歳未満は 24.7%であった。したがって未成年者は [主要グループの妊婦全体の] 少なくとも 15.8%であろう。こうした [推測にとどまる] 理由は、年齢が相談中に重要になってくる場合に、年齢を把握しがちであるからである。国籍に関しても同様であり、少なくとも 3.2%がドイツ国籍ではないと言えるにすぎない。

⁴⁴ 匿名での子どもの委託の希望が挙げられた場合も含む。

⁴⁵ 調査期間中につながった相談者の絶対数は 1446 人であった。主要グループの中でつながらなかった者の数は不明なので、つながった者の割合についても不明である。

発効してから2016年9月30日までに、「家族と市民社会問題のための連邦局」(BAFzA)は全部で249通の規定通りの出自証明書を受理した。1件のケースでデータ不十分のため「家族と市民社会問題のための連邦局」(BAFzA)で受理されず、最終的に内密出産ではなく匿名出産に数え入れられた出産もある。249通のうち11通の出自証明書は、女性が身元を明かした後に、送り返されている。したがって2016年9月末現在で「家族と市民社会問題のための連邦局」(BAFzA)に届け出があった内密出産は238件であった。相談所への聞き取り調査によると、出自証明書を「家族と市民社会問題のための連邦局」(BAFzA)に送る前に、母親が(内密)出産後に匿名を放棄すると決めたケースが少なくとも1件あった。そうしたケースは、法律上は内密出産であるが、249件の中には含まれない。内訳は、双子を出産したケースが3件あったため、246人の女性が249人の子どもを出産したことになる。

249件の内密出産を平均すると、1か月に8.6件で、ほぼ同じようなペースである。唯一、2014年5月だけは明らかに件数(2件)が少なかった。その要因はおそらく法律が発効してから、対象となる女性たちが内密出産の可能性を聞いて知るまでに時間がかかったからであろう。その他の増加もしくは減少傾向は特に見当たらない。

しかし地域差があることは明白である(図9参照)。各連邦州の全出生数に対する内密出産の割合⁴⁶は、例えばシュレスヴィヒ・ホルシュタイン州はノルトライン・ヴェストファーレン州の約2倍、メックレンブルク・フォアポメルン州はザクセン・アンハルト州の10倍以上となっている。こうした地域差の原因は、明確にできなかった。⁴⁷

母親の側から匿名を放棄した、これまでの11ケースに関して、「家族と市民社会問題のための連邦局」(BAFzA)から、それが何週間後または何か月後に起こったのかとか、母親は正規の養子縁組あるいは子どもと共に生きることに決めたのか、といった情報は一切示されていない。また女性が後になって子どもとの生活を希望した場合に、家庭裁判所が女性に配慮権を認めるかどうかは保証されていない。⁴⁸ さらに調査の時点で、妊娠相談所は結果に関する情報を常に得ているわけではなかった。したがってこの点で本調査のデータは十分ではない。

匿名を希望して相談にきた女性については、全員が内密出産に決めるわけではないので、相談の対話に関するデータは、法律の効果に関して、最終的に実現した内密出産の数値より説得力を持つ。このデ

⁴⁶ 出自証明書は2014年から2016年までの29か月にわたっている。この時期の出生数の連邦統計局のデータはまだない。2014年の数値に応じて推計した。地域の分類は相談所の所在地に従っている。当然ながら母親の居住地に関する情報は無い。

⁴⁷ 地域差は、例えば連邦州の新旧で決まるわけではなく、三つの都市州の割合もそれぞれ大きく異なる。

⁴⁸ 事例研究からは、家庭裁判所は少なくとも一つのケースについて(女性に配慮権を認めることに)反対の決定を下したことが明らかになっている。(第5章第3節を参照)

ータは相談所への二つの調査に基づいている。⁴⁹ 2016年9月までに、推計⁵⁰ 1277人の女性が、相談所で内密出産をテーマに詳細な相談を受けているものの、一部は正式な第二段階における相談まで至っていない。⁵¹ 推計 1277件の内密出産に向けた相談の対話の結果については、図 10 にまとめた。そうしたケースのうち内密出産に至ったのは、わずか 19.5%であった。⁵²

正規の出産を行ったケースで、女性が各自の選択に応じて、子どもと共に生きること（25.9%）または正規の養子縁組（15.3%）に決めた割合は、内密出産のおよそ 2 倍であった。この比率は、「妊婦支援の拡大と内密出産の規定のための法律」（SchwHiAusbauG）のコンセプトの有効性を証明するものである。そのコンセプトによると、匿名を望む女性は、内密出産の可能性について十分な相談を受けると同時に、支援システムへの手引きを得たり、内密出産に代わる選択肢を示されることになっている。さらに、女性たちが正規の出産に向けて心を開くといった理想的なケースが、比較的頻繁に起きている。妊娠相談所の評価によると、相談の対話の結果は、主に個々のケースの問題状況、とりわけ女性たちのさまざまな態度や不安に左右されるが、それについて相談所は常に説明できるわけではない。各相談機関と福祉団体では、結果に特徴的な違いが見られたが、それはまた、[法律（SchwHiAusbauG）の] 相談コンセプトの各機関における独自の解釈・実行が、相談結果に影響を与えられるという可能性を示している。⁵³

⁴⁹ 約 350 の相談所での相談に関するアンケート調査である。調査は匿名で行われたため、これらの相談所がどの程度重複しているのかは不明である。

⁵⁰ 第一の方法上の説明。（アンケートの時点までに） 249 件の内密出産に導いた相談所のほぼ全てがアンケートに参加した。内密出産に導いたが参加していない数少ない相談所については、推計して足したものである。アンケートに答えたそれ以外の相談所が全体の典型であるかどうかは不明であるが、こうした想定に基づいて回答最終結果を推計した。

⁵¹ 第二の方法上の説明。相談所には、内密出産が本格的にテーマとなったさまざまなケースの相談全般について調査した。また正式に第二段階における相談が行われなかったケースも含む。いくつかの相談所の個々のケースで、内密出産の可能性をテーマにする前に、第一段階における相談で匿名の希望を放棄させるのに十分であったため、数に入れられていないものがあると考えられる。こうしたケースを含めると、相談した女性の数は、推計した 1277 件よりもっと多いであろう。しかし質的調査の結果によると相違は少ないと思われる。というのも、相談の専門家の大多数は、実践において相談の二つの異なる段階をそれぞれ区別することはほとんどできない、と指摘しているからである。つまり通常、匿名を望む女性たちは、たとえ匿名希望を放棄するような支援システムへの手引きが十分に行われていたとしても、内密出産に向けた相談も受けているからである。

⁵² 全体のプロセスを見ると、個々のカテゴリーを細かく分けることはできない。例えば、最初は内密出産を行いながら、後になって、子どもと共に生きることや、正規の養子縁組に出すことに決めることもできるからである。身元を後日明らかにするのは、内密出産から数年経ってもありうることなので、結果の表示については、現時点の記録を示しただけである。

⁵³ 例えば調査期間中、ある相談機関と福祉団体においては 10 件の内密出産に対して 1.2 件の匿名出産または赤ちゃんポストへの委託があった。これに対して、匿名出産も並行して提供する別の関係機

少数のケースで、内密出産が女性にとって、それに向けた相談をしているにもかかわらず、実行可能で自分の問題に適した選択肢であるようにさえ見えていないものがあった。相談したケースの 4.1%で、女性が赤ちゃんポストへの子どもの委託または匿名出産に決めている。

これらの相談所の約 3 分の 1 が、刑法（StGB）第 219 条⁵⁴ に従った相談の対話で、内密出産に向けた相談もあったと回答している。そのうち 7.9%で妊娠中絶が行われた。⁵⁵ 相談所の回答によると、このいくつか（推計 30）のケースで、女性が、場合によっては他の多層的な決定要因と並んで、内密出産の可能性があるので、妊娠中絶を選ばないという決断をしている。⁵⁶ そうした選択肢が、どれほど決定的だったのかという、より詳細な情報は無い。

約 6 分の 1 のケースで、相談所は、内密出産に向けた相談をした女性の決断について、コンタクトが中断したため把握していなかった。その多くは、他の相談所が内密出産の手はずを整えた可能性が、どちらかという低いと思われるケースである。これらの女性が、どれくらいの割合で、正規の養子縁組や子どもとの生活、あるいは匿名で子どもを手放すことに決めたのかを見積もることはできない。

病院に対する調査でも、匿名を希望する女性たちは、内密出産の可能性があるので、専門家との対話のきっかけになったことや、支援システムへの手引きがあることで、さまざまな選択肢を得られたことが明らかになった。それによると、2014 年 5 月以来、（推計）535 人の女性が病院で、身元を明かさずに出産することを希望した。その結果、大部分で、内密出産（45%）あるいは匿名出産（25%）、また身元を明かした上での出産（17%）が行われた。⁵⁷ 大抵の場合、妊娠相談所が関与しており、⁵⁸

関では、10 件の内密出産に対して 5.9 件の匿名出産があった。その他の相談機関と福祉団体の〔内密出産と匿名出産または赤ちゃんポストへの委託の〕比率は、その間を変動する。相談コンセプトと関連すると思われるが、それ以外の説明も排除できない。どの相談所に行くかは、女性が抱える問題状況によって異なるとも考えられるが、この点について評価調査は確認できていない。

⁵⁴ 稀ではあるが、妊娠葛藤法（SchKG）第 2 条に従った医学的事由に関する相談の対話も行われたケースもあった。

⁵⁵ これらの中絶が医学的事由によるものなのか、刑法（StGB）第 219 条に従ったものなのかは示されていない。内密出産に至ったケースに関してのみ、妊娠何週目で相談が始まったのかを質問した。そうしたケースは大抵、刑法（StGB）第 219 条に則った中絶を行うには時期的に遅かった（第 4 章第 3 節を参照）。

⁵⁶ 刑法（StGB）第 219 条または妊娠葛藤法（SchKG）第 2 条に従ったその他の相談の対話では、内密出産は話題にならなかったか、話題にしても女性の決断に影響を及ぼさなかったか、もしくは相談所がそれに関して評価できなかったかのいずれかである。内密出産に向けた相談の対話で、妊娠中絶がなお選択肢の一つとなるかどうかは、相談時の妊娠時期に左右される。

⁵⁷ 総計が 100%にならないのは、無回答の病院や、出産が行われなかった病院があるためである。

⁵⁸ 4 か所の病院で、妊娠相談所が関与していない内密出産が合わせて 6 件あった。しかし法的には、

数は少ないが、医療関係者（助産師、社会福祉関係者、医師など）が女性との対話の中で身元を明かすことに成功したケースもある。

有資格の専門家による相談が行われなかった内密出産は不可能である。これらの病院は、「内密出産」という概念を法律とは違う意味で用いていると思われる。

図7 ホットラインの利用状況

絶対度数

出典：ホットラインの経過データ（2016年10月31日現在）

■ 電話のかけ間違い・部内の電話

■ 黙っている／電話を切る

■ いたずら

■ 嫌がらせ

■ 相談の対話

■ 主要グループ ■ 拡大グループ ■ その他

■ 周囲の支援者 ■ 妊婦 ■ 専門家 ■ その他

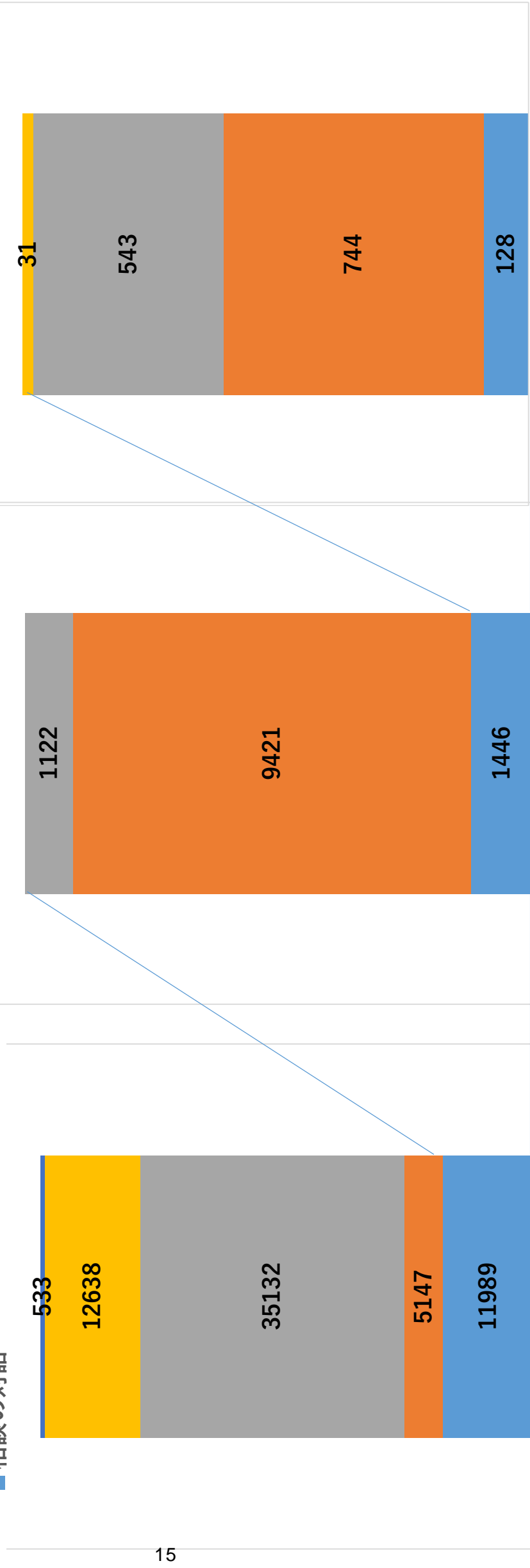
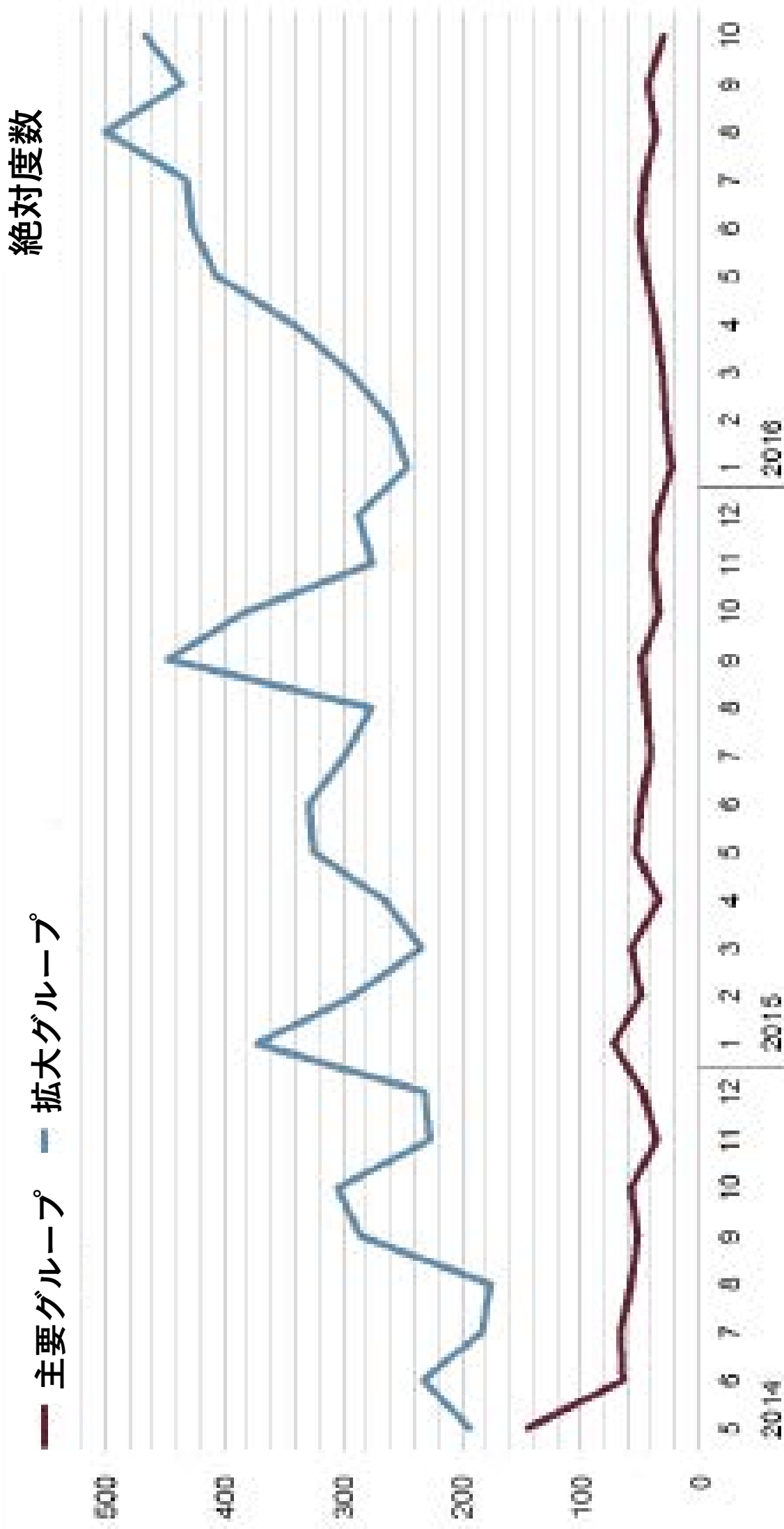


図8 ホットラインの利用の時期的推移（相談の対話）



出典：ホットラインの経過データ（2016年10月31日現在）

図9 出自証明書の連邦州別分布

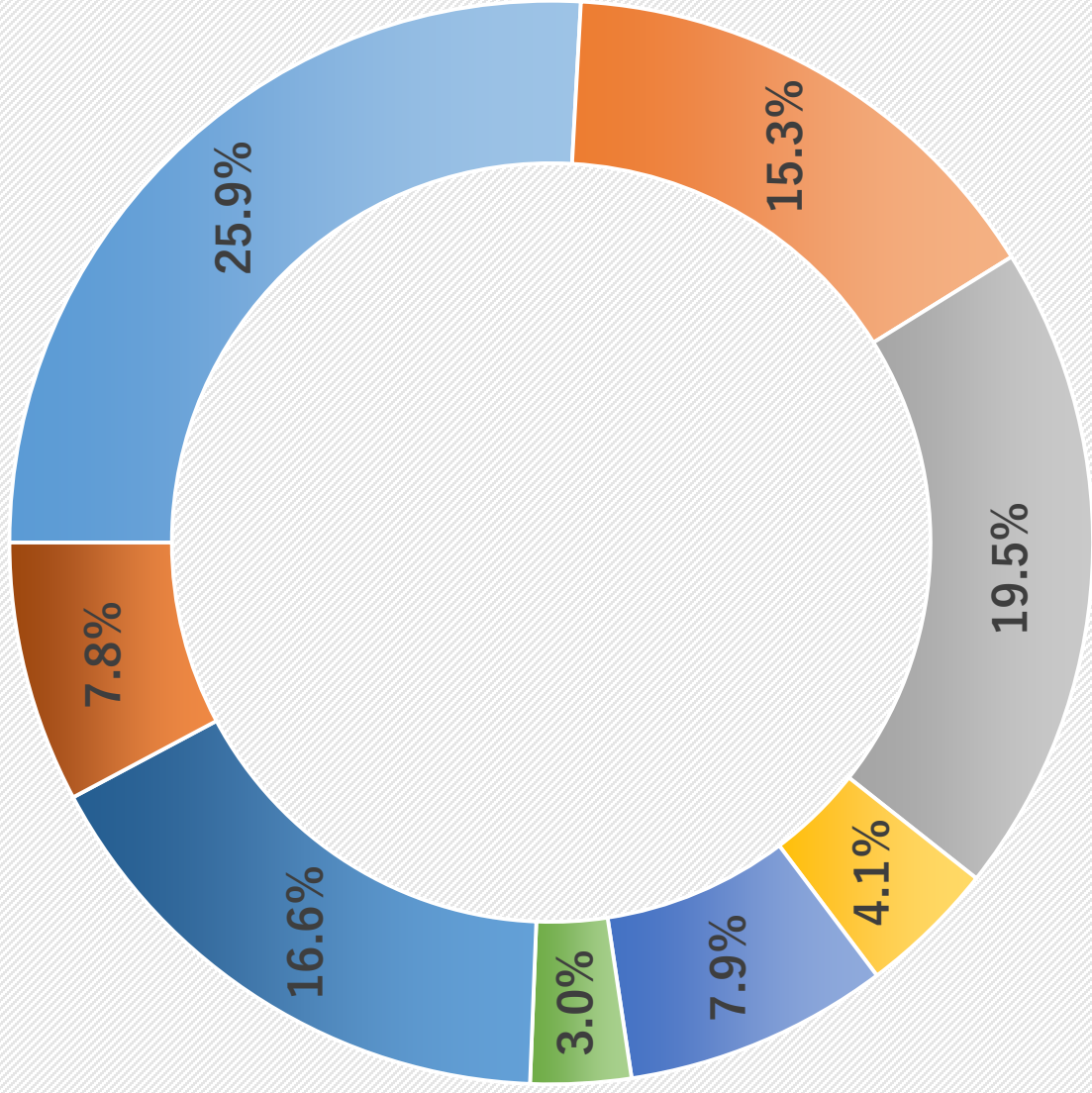


全出生数に対する割合
(パーミル)
(2014年のデータより推計※)

連邦州

出典：2016年9月30日までの経過 ※連邦統計局
データ「家族と市民社会問題のため
の連邦局」(BAFzA)

図10 2016年9月までの推計1,277件の相談の結果



■ 子どもと共に生きることにした

■ 正規の養子縁組にした

■ 内密出産にした

■ 匿名出産または赤ちゃんポストにした

■ 妊娠中絶にした

■ 相談継続のため、まだ決めていない

■ 女性とのコンタクトが中断したため、決断について把握していない (=内密出産ではない)

■ 回答なし

日独両国の赤ちゃんポストと関連諸問題における出自を知る権利の取り扱いに関する研究
平成 28 年度～平成 30 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 16K02125

平成 29 年 12 月 25 日

翻訳 阪本 恭子 大阪薬科大学薬学部准教授

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