

日本学術会議
臨床医学委員会 出生・発達分科会（第25期・第3回）
議事録

日時：令和4年7月6日(水) 13:00～14:00

場所：遠隔会議

出席者：水口、児玉、鮫島、寺田、原、藤井、宮崎、船曳（敬称略）

議題

(1) 意思の表出（見解案）の経過と見通し（報告）

水口委員長から、第25期の経過について、以下の通りの報告があった。

令和3年1月26日の第1回会議にてテーマ設定や特任連携会員の選出、5月6日の第2回会議にて宮崎委員、鮫島委員による講演が行われた。その後、意思表出の案をまとめ、12月～令和4年1月にメール審議にて加筆と修正を行った。1月28日に学術会議事務局から、今後の意思の表出の作成手続きについて、以下の連絡があった。

① 分科会から提出するものは、「提言」から「見解」へ表現を改めること

② まず「意思の表出の申出書」を提出すること

3月9日に当分科会の申出書（原案）を提出し、第二部会役員による確認の結果、下記の指摘を受けた。

ア 「関係する市民や団体、関係機関との意見交換の場を設けているか」への答えが「いいえ」となっている。今後、設ける予定はないか。（4～5月）

イ 「関係する委員会・分科会との連携がなされているか」への答えが「いいえ」となっている。法学・教育学（第一部会）と連携しないのか（6月）

これらの指摘を受け、指摘アについては、鮫島委員、宮崎委員のこれまでの意見交換の実績をまとめた資料を作成、添付した上で、答えを「はい」に修正した。本日、(2)にて、その報告をして頂く。指摘イについては、連携していない理由を追記した。

6月13日に修正後の申出書を科学的助言等対応委員会に提出し、現在そこでの審議を受けている。

(2) 関係する市民や団体、関係機関などとの意見交換について報告

宮崎委員と鮫島委員より、関係機関等との意見交換について報告があった。

【宮崎委員】

米国では、2016年以降6州107カ所でBaby boxが設置され、匿名で100人以上預けられるようになっているが、日本ではいまだに1カ所のみである。また、日本でも、内密出産がはじまり、昨年12月に1例目（5月に戸籍作成完了）、今年4月に2例目が慈恵病院であった。今年2月25日、内密出産についての国会審議があり、慈恵病院の蓮田理事長が参考人

として参加した。厚労大臣、法務大臣より内密出産に医師法、児童福祉法、戸籍法上違法性はない、総理大臣より「予期せぬ妊娠をした妊産婦への支援が必要」との発言があった。

関係機関などとの意見交換は以下のように、10年以上にわたり、繰り返しシンポジウム等を開催して行った。特別養子縁組（愛知方式）、こうのとりのゆりかご、Baby box・内密出産について、市民公開講座、社会福祉医療機構、国際会議、新聞社、内閣部門会議、協会などを母体とした会にて、養親、病院関係者、社会福祉士、弁護士、名誉教授、諸外国の福祉等の関係者など種々の立場の方々と協議を繰り返した。養子縁組の現状と課題についての市民公開講座も行い、行政、児童福祉施設、学校、小児科医などで質疑があった。

【鮫島委員】

子ども家庭庁が作られ、そこで取り扱われる予定。

あんさん協等を母体として、以下のような、数多くの活動や意見交換が行われてきた。

- ・中高生妊娠無料相談を行っているが、令和3年4月からの一年で15名の相談があった（その前年から合わせると23人）。そのうち、出産した人は8人（家庭養育5人、特別養子縁組3人）で、集団生活の中でケアをしている。実母は、騙されたり逃げられたりしていて、不信感が募っている、スタッフからの支援により支えられ、周囲に出産を知られないまま学校に戻れるようにしている。このような支援下において、最終的に家庭養育を選ぶ人が3人に1人いることに留意すべきである。

- ・養子縁組の問題としては、障害児の問題、マッチングの適格性の問題、また児童相談所50カ所において平均年間2件弱しかない、といったことが挙げられる。また、養親の支援、子の支援、シングルで育てている生母の支援はあるが、養子縁組した生母の支援が抜け落ちている。妊産婦メンタルヘルスケアは特に重要である。

- ・養親に対する支援として、養親の会などでつながるようにしている。星の子の会には99組の会員が所属している。ただし、他の会と交流を広げることに、必ずしも会員の多くが賛同しているわけではない。また、生みの親とは交流したくないとの意見が出ている。

- ・真実告知は早いうちから行うようにしている。養子縁組は15歳までに延長され、一般事業化している。

- ・特定妊婦の子どもには発達障害が多いと思われる。男性側の要因の分析は不可能ではあるが、胎児環境や母のストレスなど原因分析のための調査が必要である。

- ・内密出産の意見交換では、内情をよく知らなかった、という意見が多い。生母が同じことを繰り返さないかという心配もあげられた。孤立出産は非常に危険であることを周知し、妊娠したら病院に行くという啓蒙が重要。つまり、産む前から要対応であるが、対応する病院は慈恵病院だけといった状況であるべきではない。1300を超える産婦人科施設があるにもかかわらず、1施設しか対応できていない状況下で、マスコミを通じて広報活動

している状況は学術的には好ましくない。

(3) これからの活動方針について（今期の残り～次期）

水口委員長より、以下の方針の説明があった。

査読等に今後時間がかかると予想される。査読者がなかなか見つからない模様。今期に見解を出せばよいが、出せなければ来期も継続。来期に取り組む内容について、今後、意見や提案を集める。