

『島根モデル』
＜官・学・生殖/産科医療・児童福祉＞が連携する
家族形成支援
(配布資料)

○永島百合子¹⁾ 西村佳子¹⁾ 内田昭弘¹⁾ 寺本年生²⁾
荒木晃子¹⁾³⁾
¹⁾内田クリニック ²⁾島根県 ³⁾立命館大学R-GIRO

公開シンポジウム 「家族の形シンポジウム」

シンポジストからの意見



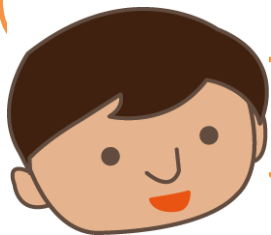
不妊症看護
認定看護師

- 望まない妊娠のケースも助産師としては、養育できる環境にしたいという思いが強い。養子縁組についてはなかなか勧められない。
- 不妊治療中の患者に里親制度、養子縁組について情報提供できていない。実子が欲しいと思い治療している患者へ、いつ情報提供したら良いか悩んでいる。

- 不妊当事者の選択肢であるにも関わらず、里親・養子縁組制度の情報は国内の生殖医療現場にはない。本課題の研究成果として5年前にFaPを作成。
- 不妊治療にだけ人生をかけないで欲しい
- 子どもの福祉を最優先に考える援助者と、患者（不妊カップル・妊婦）のことを1番に考える医療の援助者が協働で目指すのは、新しい家族の形成。そこに向かい連携がとれていくことが重要。



心理士



生殖医療医師

- 行政が今回の動きをしてくれたことに感謝している。今後は産科医師へもアプローチをしていく。



養子縁組
里親

- 2年間の不妊治療後児童相談所へ相談に行った。児童相談所に行くのはとても勇気がいった。
- 里親登録するにあたっては、「自分にできるのかな、いいのかな」と頭が変になるくらいいろいろな事を考え、悩んだ。里親制度は子どものための制度、子どもを育てたいのは私の欲みたいなものだと思ったり、障害や病気がある子など、どんな子どもでも育てられるかと悩んだり、夫婦の考えの擦れ違いもあった。
- 出産前の新生児の話があった時、育てていけるか不安だったが、産んですぐに手放さないといけない実母と子どものことを考えると、自分の子どもが誰かのお腹を借りて産まれてくる、そんな感じになった。子どもと対面し感動した。
- 子どもは「授かりもの」ではなく「預かりもの」だと思っている。家族もそれぞれが悩んでいく中で少しずつ変化した。
- 不妊治療の段階で、生殖医療施設でも里親や養子縁組について相談できると良いと思った。

- 里親委託優先の原則と言われており、里親の数は少しずつ増加し、制度も知られる機会が増えたが、まだまだ浸透していない。
- 実親はいつかは自分の元で育てたいという気持ちが強いので、里親委託の話をするのは難しい。制度が浸透していないため、里親に預けるということがどういふことかがわからず、子どもをとられるという不安がある。
- 地域の人に里親制度を知ってもらう努力が必要。FaPに乳児院のことを書いてもらった。「乳児院へボランティアに行こう！」という項目があり、FaPを見て実際に不妊治療中の方が見学に来たケースもある。継続してボランティアを募っていきたい。



乳児院ケース
ワーカー

- 実親と暮らせない子どもは全国に約4万6千人、その内約9割は施設入所。外国では里親が圧倒的に多い。日本は家庭養育が遅れている。多くの人に里親登録をしてもらう必要がある。
- 里親に委託することについて実親の同意を得るのはハードルが高い。それは社会的擁護が理解されていないため。児童相談所の責任として「子どもは家庭の中で育つべき。その方が子どものプラスになる」ということを伝えていかなければいけない。
- 全国で1年間に55人以上の子どもが虐待により命を奪われている。望まない妊娠、産後に養育困難なケース等は親にも相談できない、親以外に相談する先があることを知らなかった = 社会が育てるしくみがあることを知らなかったという反省点が出ている。行政としては、相談先や制度があることを伝える努力をしていかなければならない。それにより、家族を持ちたいと思っているご夫妻がひきうけてくれば、子どもにとってプラスである。そのために医療関係機関と顔の見える関係を作っていくことはプラスになると考えている。



児童相談所職員