慶應義塾大学学術情報リポジトリ
Keio Associated Repository of Academic resouces

Title	社会的養護にみる家族主義
Sub Title	Familialism of social care in Japan
Author	藤間, 公太(Toma, Kota)
Publisher	三田社会学会
Publication year	2017
Jtitle	三田社会学 (Mita journal of sociology). No.22 (2017. 7) ,p.38- 54
JaLC DOI	
Abstract	
Notes	特集：を超えて：戦後70年の家族と連帯
Genre	Journal Article
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AA11358103-20170701-0038

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

社会的養護にみる家族主義

Familialism of Social Care in Japan

藤間　公太

１．はじめに

日本社会における家族主義は，戦後家族研究において多くの関心を集めてきた．敗戦直後は家族の民主化，1950 年代以降は「マイホーム主義」，1980 年代以降は近代家族論と，形を変えつつも，家族研究者は一貫して家族主義による個人の抑圧を問題化し，多様な社会的連帯を模索してきたのである（阪井ほか 2012）．

特に近年においては，ケアをめぐる家族主義の問題が高い関心を集めている．具体的には，子育てや介護，介助といった役割が家族のみに集約されることで，家族成員が経済的，肉体的，精神的に高い負担を抱えること，それによる副次的問題が発生することが指摘されている（木戸 2005; 藤崎 2009; 藤間 2011 など）．また，そうしたケアを担うのはもっぱら女性であるという，家族内におけるジェンダー不平等も批判されてきた（落合 2004; 上野 2011）．

とはいえ，子どものケアが担われる場は家族のみとは限らない．たとえば保育所や社会的養護施設といった児童福祉施設においても，「家族のもの」と考えられがちな子どものケアが日常的に担われている．特に，入所型の社会的養護施設においては，職員が共に生活しながら子どもをケアする点で，そうしたケア機能が代替的に担われているとみることができる．実際，1 つの空間のみでケアが担われる構造は，家族であっても施設であっても変わらないことも明らかにされており（藤間 2017），ケアをめぐる家族主義が，代替的ケアの場で再生産されている可能性もある．

以上を踏まえ本稿では，社会的養護を対象にしたときにみえてくる家族主義の問題点を議論することを目的とする．なお，本稿では Esping-Andersen（1999=2000）を参考に，家族主義を「家族を理想のケア環境とみなし，ケアに対する家族の責任を強調すること」と定義する．以下ではまず社会的養護の戦後史を確認したうえで（第 2 節），主に社会福祉学，社会政策学の領域で展開されてきた，日本における家庭的養護の「未熟さ」についての議論を概観する（第 3 節）．その上で，それらの議論で主張される「社会的養護の家庭化」の背後にある家族主義の問題を指摘する（第 4 節）．

２．社会的養護の戦後史

（１）定義と措置の流れ

まず，社会的養護の定義をみておこう [1]．厚生労働省の公式的な定義では，社会的養護とは

藤間公太「社会的養護にみる家族主義」
『三田社会学』第 22 号（2017 年 7 月）38-54 頁

「保護者のない児童や，保護者に監護させることが適当でない児童を，公的責任で社会的に養育し，保護するとともに，養育に大きな困難を抱える家庭への支援を行うこと」であり，「子どもの最善の利益のために」と「社会全体で子どもを育む」を理念として行われるものとされている（厚生労働省ウェブサイト）．また，社会的養護についてのテキストでは，「①保護者がいない，②保護者または子どもの要因により，保護者が監護できない，③同様の要因によって監護させることが不適切またはより有効なケアがある，等の子どもに対し，最善に利益の確保を基本的視点とし，保護・育成・自立など，子どもの成長や発達を図る公私の取り組み」と定義されている（山縣 2007: 16-7）．いずれにしても，何らかの事情で家族による養育が期待できない場合に，社会全体でその子どもを保護し，育てていく取り組みとして，社会的養護は位置づけられているとみることができよう．

社会的養護措置の流れは以下である．児童相談所による調査・判定によって要保護とされた子どもは，児童福祉施設入所，あるいは里親委託などの措置を受ける．この措置は親権者，あるいは後見人の意に反して取ることはできないが（児童福祉法第 27 条第 4 項），被虐待ケースなど，子どもの福祉を図る上で必要な場合は，家庭裁判所の承認を得てこの措置をとることができる（児童福祉法第 28 条）．

社会的養護は，施設養護と家庭養護とに大別される．前者の施設養護には，乳児院 [2]・児童養護施設 [3]・情緒障害児短期治療施設 [4]・児童自立支援施設 [5]・自立援助ホーム [6]などがある．乳児院は 0～3 歳児，児童養護施設は 2～20 歳，自立援助ホームは 15 歳～20 歳，といったように，目的に応じて対象となる子どもの年齢は異なる．後者の家庭養護とは，里親，ファミリーホームなど，ケアラー自身の家庭で養育を行うものである．後述の通り，日本において後者の家庭養護はあまり普及しておらず，そのことが国内外で批判を受けている．種別ごとの児童数，職員数を表 1 に示す [7]．

表 1　社会的養護種別別施設（世帯）数・定員（登録世帯）数・児童現員数・職員数

	施設養護						
	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設	自立援助ホーム	里親
施設数	131か所	595か所	38か所	58か所	258か所	113か所	登録世帯9,392
定員	3,857人	34,044人	1,779人	3,815人	5,121世帯	749人	－
児童現員	3,069人	28,831人	1,310人	1,544人	3,654世帯 児童5,877人	430人	委託児童4,578人
職員数	4,088人	15,575人	948人	1,801人	1,972人	372人	委託世帯3,487

出典）厚生労働省（2014）

図 1 は，社会的養護の措置理由別の実数の推移を示したものである．これをみると，父母の行方不明，死亡，離婚といった理由による措置が時代とともに減少しており，代わりに，虐待被害による措置が大幅に増加していることがわかる．これは，虐待認知件数の推移（図 2）と

軌を一にする動向といえる．くわえて，親の精神疾患を理由とした措置も右肩上がりに増えてきている．これらの動向を踏まえると，いわゆる「親がいない子ども」ではなく，親はいるが何らかの理由でそのケアを受けられない子どもへと，社会的養護の対象が変化しているとみることができるだろう．

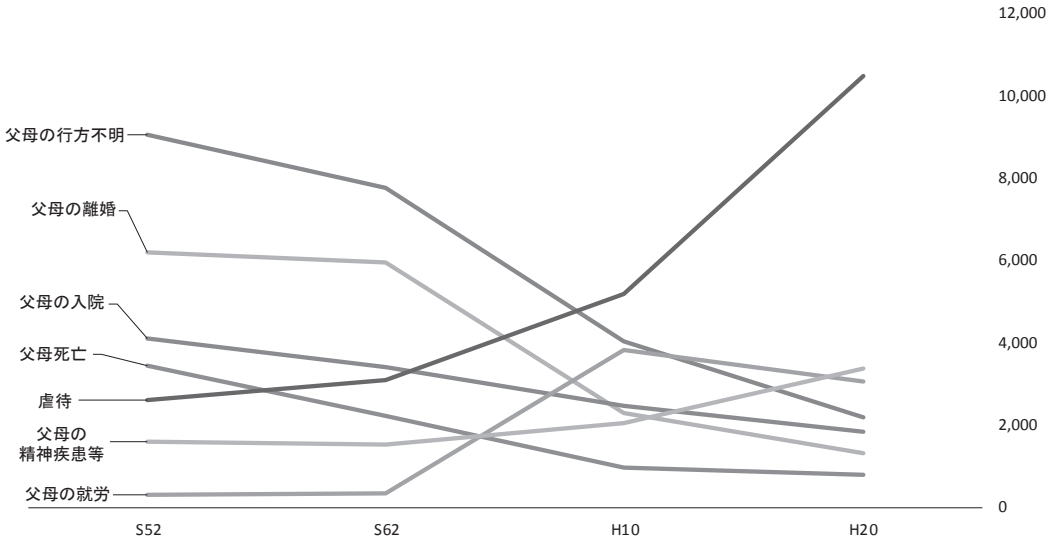

図 1　措置理由の変遷

出典）厚生労働省（2014）

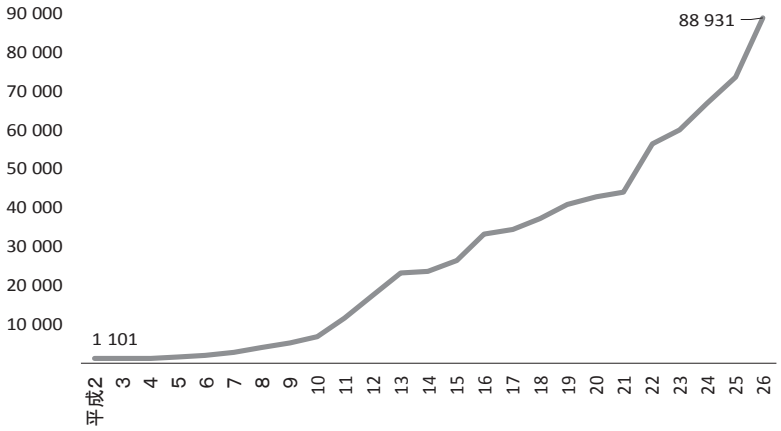

図 2　児童相談所の虐待相談対応件数の推移

出典）平成 26 年度福祉行政報告例

（２）戦後日本社会における社会的養護の展開

日本社会における社会的養護の歴史は，593 年の聖徳太子の取り組みにまでさかのぼるが，そのすべてを追うことは紙幅の関係から不可能であるため，以下では戦後に限定して日本における社会的養護施策の展開をみることとする[8]．戦後の社会的養護施策の展開は，大きく 4 つに区分できる．

１）敗戦直後～1950 年代

第 1 に，敗戦直後から 1950 年代までにおける，社会的養護の整備，発展の時期である．第 2 次世界大戦後，戦災孤児や浮浪児の存在は大きな社会問題となった．1948 年の厚生省による「全国孤児一斉調査」では，123,000 人の 18 歳未満の孤児がいると報告された．これを受け，浮浪児の発見と収容施設への保護などの緊急対策から，戦後日本の児童保護政策はスタートした．児童保護施設，なかでも育児院や孤児院などが増設され，その数は敗戦直前の 89 か所から，1946 年には 171 か所，1947 年には 306 か所まで増加した．また，同じ 1947 年には厚生省に児童局が新設され，児童福祉行政の拠点となった．

このように，戦災孤児の保護という目的から戦後の児童保護政策は出発したものの，次世代の社会を担う子どもの健全な育成という長期的な見通しに立つ根本的な対策の必要性が次第に強調されるようになり，1947 年の児童福祉法成立にいたった．児童福祉法は，それまでの保護を要する子どものみへの対応という考え方から転じ，すべての子どもの健全な成長発達を保障するという総合的な目的を立てた点，子どもの育成責任の所在を国および地方公共団体においた点で画期的であった（岩崎 1999: 33; 谷口ほか 2003: 43）．こうした児童福祉法の制定によって，社会的養護も新しく体系化された．それまでは，少年教護院は少年教護法，孤児院または育児院は救護法，母子寮は母子保護法，託児所は社会事業法と，それぞれ異なる根拠法にもとづいていた．児童福祉法制定以後，それらは整理・統合され，助産施設[9]，乳児院，母子寮，保育所，児童更生施設，養護施設，精神薄弱児施設，療育施設，教護院の 9 種類になり，混合収容から分類収容へと制度化された．療育施設のうち，1949 年には盲ろうあ児施設[10]が，1950 年には虚弱児施設と肢体不自由児施設[11]が分化して，児童福祉施設は 11 種類になった．より個々のニーズに応えるため，社会的養護の分化が進められた時代とみることができる[12]．

以上に鑑みると，戦災孤児や疎開孤児を施設に入所させ，生活を安定させることが急務であった終戦後数年間の後，子どもの成長発達をどのようにして保障するかという新たな取り組みへ，日本の社会的養護施策は方向転換したといえる（大嶋 2012: 77）．児童福祉法以後もこの方向での整備が進められ，1948 年には，施設の設備や職員の資格・配置基準などを定めた児童福祉施設最低基準が公布された．また，1951 年には里親と保護受託者（職親）が児童福祉法に規定され，制度化された．このように，日本における社会的養護は，敗戦後に急速な発展を遂げたのである．

２）高度成長期～オイルショック

第 2 に，高度成長期からオイルショックまでの時期における，「家族問題」の変化を受けた改革の時期である．1960 年代前後から，日本社会は本格的な高度成長に入った．国民の生活水準が大きく上昇した一方で，高度成長を支えた工業化は，さまざまな面で子どもの生活基盤を変化させた．農山漁村から大都市工業地帯への急激な人口移動は，過密・過疎の問題や，伝統的な地縁・血縁関係の希薄化と崩壊をもたらした．親の失業，家出，事故，病気，離婚，長期間の出稼ぎなどを原因とした「家庭崩壊」が多発し，それによる児童養護施設などへの入所が増加した（大嶋 2012: 78）．これを受けた厚生省は，児童福祉法 15 周年を記念して刊行された『児童福祉白書』（1962 年）において，経済成長が子どもにさまざまな影響を及ぼし，非行・情緒障害・母性愛の喪失・心身障害児の増加などをうみ，児童の福祉を阻害しつつあると指摘している．この時代，福祉六法時代が確立し，1957 年には精神薄弱児施設，1961 年には情緒障害児短期治療施設が制度化された．また，1961 年には児童扶養手当法，1964 年には重度精神薄弱児扶養手当法などが，相次いで制定された．

1960 年代中頃には都市化，核家族化が進展し，家庭や地域社会における児童の福祉施策を充実させる必要が強調され，1964 年に厚生省児童局が児童家庭局と改められた．この際，福祉事務所には家庭児童相談室が開設された．また，都市部における子どもの遊び場の不足や交通事故，大気汚染といった問題がクローズアップされるようになり，1965 年，国立の「子どもの国」が開設され，各県においても「地方子どもの国」が整備された．

1973 年，産業発展のひずみから生まれた公害問題が大きく注目されるなかで，福祉社会が強調され，「福祉元年」を迎えた．しかしながら，同年に石油ショックが起こり，日本は低成長期に入ったため，「福祉見直し」を余儀なくされた．このような社会の状況を反映し，社会的養護をめぐる状況は，厳しいものとなっていった．他方で，この時期は，国際婦人年（1975 年），国際児童年（1979 年），国際障害者年（1981 年）など，福祉に関する国際的な運動が展開され，すべての人の人権の尊重を世界規模で考える機会ともなった．特に，国際障害者年は，障碍の有無にかかわらず，誰もが普通の，同じような生活をするのが当たり前とするノーマライゼーションの理念を浸透させ，地域や家庭における個人の福祉的ニーズの充足，すなわち，地域福祉サービス，在宅福祉サービスの具現化とその充実化をもたらす大きなきっかけとなった（大嶋 2012: 79）．

この時期の特徴としては，社会的養護政策の関心が「実子家族」にまで広がったことが指摘されている．先述の通り，敗戦直後は戦争孤児や棄児など，親がいない子どもの救済に関心がおかれており，仮に虐待やネグレクトなどで生活が脅かされていても，実親のもとで暮らしている限り，社会的養護の対象にはなりえなかった．これに対して，1960 年以降代後半以降からの約 25 年間にわたっては，「『問題がある家庭』のなかでの劣悪な生活を強いられる子どもの『施設保護』」をめぐる議論が展開されることになるのである（土屋 2016: 162）．

３）子どもの権利条約

第 3 に，子どもの権利条約批准を受けた改革の時期である．1989 年に「児童の権利に関する条約」（以下，子どもの権利条約）が国連で採択され，日本も 1994 年に批准した．この条約は，子どもを単に大人や社会から保護される存在でなく，自らの権利を主張する自由をもった人格の主体として位置づけた上で，条約への加入によってその尊厳を守ることに法的拘束力を持たせることを最大の眼目とする国際条約であり，地球規模で子どもの問題を考えることの必要性を示したのである（岩崎 1999: 38; 大嶋 2012: 79）.

子どもの権利条約批准から 2 年後の 1996 年，中央児童福祉審議会は，児童福祉法の見直しを意図する中間報告を出した．これは，少子化の進行，夫婦共働き家庭の増加などといった子どもと家庭をめぐる環境の変化，あるいは家庭や地域の子育て力の低下に伴う子ども虐待や不登校児童の増加など，家族と子どもをとりまく問題が複雑化・多様化していることを受け，1947 年に制定された児童福祉法，およびそれを基盤とする児童福祉サービスの対応を見直すことを目的としたものであった.

この中央児童福祉審議会の中間報告を受け，国は 1997 年，児童福祉法一部改正案を国会に提出し，1998 年 4 月より施行された．これにもとづき，以下のように児童福祉施設の対象児童，および機能や名称の変更がなされた．まず，保育施策での大きな改正点として，保育所への入所がそれまでの市町村による措置から，利用者による選択利用システムに転換したことが挙げられる [13]．続いて，児童福祉施設などでの援助を必要とする子どもに対し，「彼らがそれぞれの自己実現と他者への貢献を両立できる人間として生きていけるようにその自立を支援する」という理念から，各施設の改革が行われた．養護施設が児童養護施設に改称されるとともに，虚弱児施設が児童養護施設に統合され，また教護院が児童自立支援施設へと名称を変更した．母子家庭施策としては，母子寮の名称を母子生活支援施設 [14]に改め，その目的を自立のための雇用確保，促進を図ることとし，住居の提供，保護から母子家庭の自立を支援することへとその機能を位置づけなおした．さらに，家庭や地域の子育て機能の低下に対応するため，児童相談所の相談機能を強化するとともに，身近できめ細かい相談支援体制を整備するため，児童家庭支援センター[15]が児童福祉施設の 1 つとして新たに創設された（大嶋 2012: 80）.

ところで，この 1998 年の児童福祉法改正では，「自立支援」が 1 つのキーワードであった．たとえば，この改正で新たに制度化された事業が，「児童自立生活援助事業」，いわゆる自立援助ホームの制度化である．さらに，1998 年 3 月に出された「児童養護施設等における入所者の自立支援計画について」という通知では，児童相談所の処遇方針を受け，子ども，保護者，関係機関の意向や意見を踏まえながら，子どもおよびその家庭に対する自立支援生活を策定することを各児童福祉施設に義務づけた（大嶋 2012: 80-1）．澁谷・佐藤（2012）によれば，1951 年の社会福祉法制定からこの時期にいたるまで，「自立」や「尊厳」という言葉で理念的変革が促されたことで，すべての人の権利を守る仕組みとなるよう社会福祉サービス全体に検討が加

えられ, 地域を基盤としたサービスを利用者に補償することが「社会福祉サービスの共通基盤」として位置づけられたことに意義があったという（澁谷・佐藤 2012: 96）.

4）子ども虐待の社会問題化と社会的養護改革

第 4 に, 子どもの権利条約批准と前後した, 子ども虐待対策の展開期である. 厚生労働省は, 1990 年より児童相談所へ虐待通告数の統計を取り始め, 法的な整備にも取り組み始めた. 2000 年には，子どもに対する虐待の禁止，虐待の防止に関する国および地方公共団体の責務，虐待を受けた子どもの保護のための措置などを定めることにより，子ども虐待に関連する施策を推進することを目的とした「児童の虐待の防止等に関する法律」が施行された．そこでは，子ども虐待の早期発見（第 5 条），および通告（第 6 条）に関することや，通告を受けた児童相談所長は, 速やかに当該児童の安全確認を行うとともに, 必要に応じ一時保護を行うこと（第 8 条），あるいは親権喪失制度の適切な運用（第 15 条）など，子ども虐待への積極的な対応を促す項目が規定された．2007 年には，この法律および児童福祉法の一部が改正され，被虐待児の安全確認などのための立ち入り調査の強化，保護者に対する面会・通信などに対する制限の強化，保護者が指導に従わない場合の措置の明確化なども行われている.

こうした子ども虐待をめぐる法的整備に合わせて，社会的養護にもいくつかの制度変革が加えられた．まず，この時期に深刻な施設内虐待がいくつか発見されたことから,「児童養護施設における適切な処遇の確保について」（1997 年），「懲戒に係る権限の乱用の禁止」（1998 年），「児童養護施設等に対する児童の権利擁護に関する指導の徹底について」（1999 年）といった厚生省通知が相次いで出され，児童福祉施設最低基準にも加えられた．前二者においては,「児童の権利ノート」の発行を積極的に進めるよう要請する記述も見られた．その後，構造改革において，苦情解決やサービス評価などが具体化された.

次に，虐待により精神的に傷を負った子どもを癒すことが集団生活では困難であるとの認識のもと，2000 年度より，地域社会に密着した小規模で「家庭的」な環境での生活を保障する,「地域小規模児童養護施設（グループホーム）」が創設された．里親についても，2002 年 10 月に制度改正がなされ，主として被虐待児などに対応する専門里親と，子どもにより身近な存在である親族里親が創設された.

翌 2003 年には, 社会保障審議会児童部会による報告書をうけ, 児童福祉法が一部改正され, 児童相談所の相談に応じる守備範囲と，社会的養護における施設入所の年齢要件などが改正された．具体的には，子ども虐待に関する業務を児童相談所と市町村とで分担し，子どもや家庭に関する相談全般は市町村が，そのなかでも子ども虐待など要保護性が高く，より専門的な支援・対応が求められるケースは児童相談所が対応するという体制になった．社会的養護については，里親の監護・教育・懲戒に関する権限を明文化した．施設における養育に関しても，乳児院入所年齢の上限を 2 歳から小学校就学前に引き上げるとともに，児童養護施設においても 0 歳から入所させることができるようにするなど，ケアの連続性や一貫性（パーマネンシー）

に配慮した見直しを行った．

2008 年には，再度の児童福祉法などの改正により，虐待を受けた子どもなどを養育者（里親など）の住居で養育する「小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）」を創設し，被虐待児に対する「家庭的」環境における養育の充実などの措置が講じられた．このなかで，里親手当も引き上げられた．また，児童養護施設などにおける虐待を発見した者の通告義務や，通告を受けた場合に都道府県などが講ずべき措置など，施設内虐待防止のための規定が整備された．この流れは，2011 年の児童福祉施設最低基準改正時の施設長の資格要件の規定および研修の義務化，ならびに 3 年に 1 回の第三者評価受信の義務化などにも受け継がれた[16]．

このように子ども自身に対する支援システムの整備が進められる他方で，家族に対する支援も強調されるようになってきている．さらに近年では，児童相談所の長が地域住民による養育の相談に応じることを定めた児童福祉法第 48 条の 2 のように，地域の子育て支援の拠点としての機能を児童福祉施設に求める議論もある（澁谷・佐藤 2012）．虐待の防止および家族再統合の達成という観点から，社会的養護の対象として，子どもの保護者を積極的に支援していこうという機運が高まってきているのである[17]．これは，親子不分離の原則などを示した子どもの権利条約の影響が大きい．すなわち，「親子分離が図られる以前に親への支援が社会的に十分に提供されなければならない……子どもの最善の利益という観点から親子分離がなされた場合，子どもの安全が保障されたうえで，子どもと家族の関係継続を視野に入れた支援も併行して提供されなければならない」（林 2013: 19-20）という考え方にもとづいた制度整備が進められているのである．

（3）小括

以上，日本における社会的養護の歴史的展開を確認した．簡潔にまとめるならば，以下の 3 点が重要であったと考えられる．

第 1 に，終戦直後は戦災孤児や貧困児など，特定のニーズを持つ一部の子どもに対してなされてきた社会的養護が，次第にすべての子どもを対象とするものへと変革されていったことである．このことは，児童福祉法の「(1) すべて国民は，児童が心身ともに健やかに生まれ，且つ，育成されるよう努めなければならない．(2) すべて児童は，ひとしくその生活を保障され，愛護されなければならない」（第 1 条），「国及び地方公共団体は，児童の保護者とともに，児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う」（第 2 条）といった文言に端的に示されているだろう．

第 2 に，特に子どもの権利条約以降，子ども自身を主体とみなし，その権利保障を包含する形で社会的養護が展開したことである．先述の通り，子どもを単なる受動的存在としてではなく，その独自性を認めた上で保護していこうとする機運は，明治時代の近代化の段階で既に存在していた．しかしながら，彼／彼女らの権利を主張する自由を認め，その尊厳を守ることに法的拘束力を持たせるという取り組みが世界規模でなされたことは，やはり大きな画期とみる

べきであろう．実際，1990 年代以降，施設入所児の人権をめぐる議論が活発になり，施設のケア環境や機能を高めることに大きく貢献した．

関連して第 3 に，子ども虐待が社会問題として関心を集めるようになったことで，子ども，および家族を対象とする総合的な支援の必要性が強く認められたことである．これは 2 つの方向性を内包している．すなわち，一方では子どもの最善の利益を保証すべく，その権利が侵害される場合は親権をはく奪，あるいは停止してでも，代替的なケア環境でその保護，自立支援を行うことが重視されるようになった．いわば，子どもの権利を親の親権に優先させる機運が顕在化したのである[18]．このなかで，社会的養護の環境をより「家庭的」に小規模化することが目指されるようになった他方で，虐待の防止や措置終了後の家族再統合をめざすべく，親の養育力の向上を図ることにまで社会的養護の役割が拡張された．つまり，親子の分離と再統合との双方が，一連の児童養護実践として位置づけられたのである．これは，どの子育て家庭においても養育上の問題や課題が生じやすくなった状況を受けてのものであるとみることができよう（網野・澁谷 2012）．

３．「社会的養護の家庭化」という主張

それでは，こうした歴史的展開をみた日本における社会的養護の現状の課題はどこにあるとされるのか．社会的養護の課題についてはさまざまな議論があるが，多くのところで共通していわれるのは，施設養護が大半を占めていること，施設養護を社会に開いていくこと，職員の労働環境，退所後の生活支援といった点である．

とりわけ強く問題化されているのは 1 点目，すなわち，施設養護へと措置が偏っていることである．社会的養護措置を受けた子どもの権利や子ども虐待に対しての社会的関心が高まりと関連し，近年，日本の社会的養護の大半が施設養護であることを問題化する議論が多くみられる．たとえば，林浩康（2004）は，「現在の社会的養護において必要なことは，施設の小規模化や生活単位の縮小化，治療的側面の充実と同時に，一貫した養育を提供できる家庭生活の保障である……今後の社会的養護の方向性としては大規模な生活単位での生活を廃止し，中高生を中心とした子どもたちに小規模ホームを提供し，小学生以下の親子分離が長期化する子どもたちには，原則的に里親を提供することが必要」だと主張する（林 2004: 16-7）．同様に，柏女霊峰（2012）も，社会的養護の「総論的課題」として，「いまだ 7 割の児童がいわゆる施設における大舎生活を余儀なくされている．社会的養護の下にある子どもたちは約 4.5 万人（母子生活支援施設含む）であり，施設養護がその大半（9 割）を占めている……わが国においては，里親等委託は施設養護の補完的役割を果たすことを余儀なくされているといってよい状況である．社会的養護の供給は措置制度によっているため利用者の意思が働く余地が少なく，供給者中心の供給体制が続いているといってよい．家庭養護が伸びない理由はいくつかあるが，これら構造的な課題も克服しなければならない課題の 1 つである」という（柏女 2012: 27）．

このように施設措置への偏りが批判される背景には，日本の社会的養護の現状が，先進国の

なかで遅れをとっているという問題意識がある．実は国際的にも，日本における施設養護への偏りは問題化されている．日本政府が提出した子どもの権利条約に関する第 3 回報告書（2010 年 4 月）に対して国連子どもの権利委員会が提出した最終見解（同年 6 月）において，社会的養護が施設養護に偏り，家庭的ケアを提供する基盤が著しく欠如していることが批判された（パラグラフ 53）．これを受け，日本政府は家庭養護推進政策に取り組み，2011 年の『社会的養護の課題と将来像』において，里親など家的養護の比率を全体の 3 分の 1 まで高めることを目標として掲げた．しかしながら，表 1 に示したとおり，2013 年 3 月時点で，全要保護児童約 46,000 人のうち，里親に委託されている児童は 4,578 人にとどまっている．欧米では里親が主流であること，また，同じく国連子どもの権利委員会から通告を受けたイタリアが 2009 年までに施設養護を全廃して家庭養護に移行する政策に着手，成功したことなどに鑑み，「日本は国際的にみて，依然として里親最貧国である」（開原 2012: 17）という批判がなされているのだ．

以上のような現状を受けて主張されているのが，「社会的養護の家庭化」である．「社会的養護の家庭化」とは，（1）施設養護から家庭養護に転換することに加え，（2）施設養護それ自体も小規模化することで，一般的な家庭に近いケア環境に近づけることを目指すものである．具体的には，厚生労働省の「社会的養護の課題と将来像」（2011 年）において，「子どもの養育の特質にかんがみれば，社会的養護は，できる限り家庭的な養育環境の中で，特定の大人との継続的で安定した愛着関係の下で，行われる必要がある……このため，社会的養護においては，原則として，家庭的養護（里親，ファミリーホーム）を優先するとともに，施設養護（児童養護施設，乳児院等）も，できる限り家庭的な養育環境（小規模グループケア，グループホーム）の形態に変えていく必要がある」と述べられている．このなかで厚生労働省は，本体施設，地域小規模型施設，家庭養護の比率を 1:1:1 にすることを目指すことも打ち出しており，社会的養護にかかる各施策のなかでも，「社会的養護の家庭化」はかなりの重要度を与えられているとみてよい．

それでは，そこで想定される「家庭」とはいかなるものなのであろうか．ファミリーホームやグループホームは，2 人の大人が，原則として 6 名以内の子どもをケアする制度である．これを踏まえると，「社会的養護の家庭化」を主張する言説の中で想定される「家庭」とは，（1）家庭，あるいは家屋のなかで，（2）6 人未満の子どもを，（3）2 名前後の職員がケアする，というありかたであると考えられる．落合による著名な「近代家族」の定義より子どもの数は多いものの（落合 2004），近代的な「一般家庭」をモデルとし，社会的養護環境をそれに近づけることが目指されているとみてよいだろう．

４．家族主義が帰結しうる社会的養護の問題

前章でみたとおり，日本の社会的養護の現状については，施設養護に措置が偏っていることが批判され，家庭養護を推進するとともに施設も小規模化して家庭に近づけるという，「社会的養護の家庭化」が唱えられてきた．そこでは，（1）家庭，あるいは家屋のなかで，（2）6 人未

満の子どもを，(3) 2 名前後の職員がケアする，というありかたが，「家庭的なもの」として想定されていた．「里親最貧国」という現状を脱するため，この「社会的養護の家庭化」には，社会的養護をめぐる施策のなかでもとりわけ大きな重要度が与えられている．

しかしながら，「社会的養護の家庭化」を主張する議論の前提それ自体，3 つの点でその妥当性に疑問がある．第 1 に，日本において「里親がいない」わけではない．いまいちど表 1 を見ればわかるように，9,392 世帯が里親家庭として登録されている．にもかかわらず，，3,483 世帯のみしか委託がなされていないのが現実である．三輪清子（2016）は，このように未委託里親割合が高い背景に，里親を活用できていない制度の未整備という問題があると述べている．三輪の検討によると，制度の未整備のなかでも，社会的養護が施設措置と里親委託に二分されるため，両者の関係がトレードオフになりがちであるという要因，児童相談所職員の経験不足や過重労働という要因，行政が里親委託に消極的であるという要因の，3 つが部分的に支持されている．ただし，1 つ目については，2000 年代以降の要保護児童の急増と，それを受けた施設の定員超過によって解消される．やや仮説的であるが，残る 2 つ目，3 つ目の要因をあわせて考えると，委託した後に里親への公的支援が十分になされない現状にあり，それゆえ里親に過剰な負担がかかることで生じる何らかの困難が，里親委託に対する行政の消極的な姿勢につながっていると推察される．また，里親委託が進展しないことの児童相談所側の要因として，不調のリスクに鑑みた慎重なマッチングを三輪は挙げている．データから裏づけられているわけではないものの，委託の不調は里子と里親に深刻な影響を与えたり，里親家族の分裂，解体などの事態を生じさせたりするため，里親委託の対象となる子どもが限定化されていると予想されるのである（三輪 2016: 8）．こうした状況の背後には，日本の家族主義的価値観が潜んでいると考えられる．すなわち，「親であるならば子どものケアをすべて独力で担えるはず」という想定が里親への支援を抑制しており，その結果もたらされる不調のリスクに配慮すると，児童相談所としては里親への委託に慎重にならざるを得ないという状況が帰結されていると考えられるのである．

表 1（再掲）　社会的養護種別別施設（世帯）数・定員（登録世帯）数・児童現員数・職員数

	施設養護						
	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設	自立援助ホーム	里親
施設数	131か所	595か所	38か所	58か所	258か所	113か所	登録世帯9,392
定員	3,857人	34,044人	1,779人	3,815人	5,121世帯	749人	－
児童現員	3,069人	28,831人	1,310人	1,544人	3,654世帯 児童5,877人	430人	委託児童4,578人
職員数	4,088人	15,575人	948人	1,801人	1,972人	372人	委託世帯3,487

出典）厚生労働省（2014）

第 2 に，日本において不足しているのは里親だけではない．上村（2015）は，里親委託され

ている子どもと，施設措置されている子どもの第 20 歳未満総人口比を国際比較している（図3）．これをみれば明らかなように，国際的にみると，施設措置されている子どもも日本は極めて少ないのである．このことは，そもそも社会的養護措置されるニーズを持つ子どもが少ないことを意味しない．上村もいうように,「日本の問題は施設と里親を含む社会的養護全体が貧困なこと」であり，仮に施設養護が劣悪だとしても、それは「必要な資源投入を怠っているからであり，最も困難な子どもに対象を限定している」ためにその状況が帰結されていると考えるのが妥当であろう（上村 2015: 60）．そして，ここにも家族主義の問題が絡んでいると考えられる．すなわち,「家庭で実親と暮らすことが望ましい」とする考え方が支配的であることにより，実親と引き離さないことが優先される結果，他国であれば保護に値するとみなされるようなニーズを抱えた子どもが，保護されないままになっているのではないだろうか.

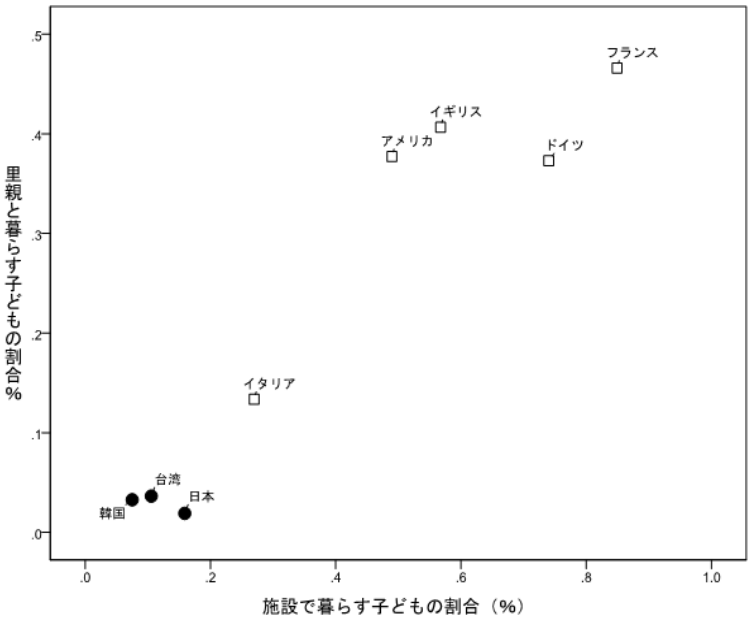

図 3　里親家庭と施設とで暮らす子どもの割合

出典）上村（2015）.

第 3 に，そもそも「家庭的なケア」が良きものであると自明視することはできない．従来の家族社会学研究が明らかにしてきたことは，家庭における「二人性」（久保田 2009）は個人のニーズをみたすにはあまりにも脆弱であるにもかかわらず，家庭のみにケアの責任，負担が集約されることで,育児不安や虐待などが帰結されていることである.それゆえ,「ケアの社会化」というスローガンのもとに，多様なアクターが関わることが目指されてきたのであった．近年

では司法福祉学の領域においても，施設養護の小規模化が帰結しうる課題として，少ない職員数のなかで若い職員が子どもたちの要求に応えていかなければならないこと，子どもの課題を職員が抱え込んでしまうこと，職員の考え方や力量によって施設間の養育にばらつきが出てしまうことなどが指摘されつつある（小木曽・梅山 2012）．この指摘は，近代における家族の小規模化と子育て機能の不安定化についての議論とも通底するものといえる．子どもの権利担保のために進められている家庭をモデルとした改革は，皮肉なことに，養育環境の安定性を脅かす側面も持ちうるのである．

以上の 3 つの点で「社会的養護の家庭化」の妥当性には疑問が残る．管見の限り，社会的養護をめぐる議論において，「家庭的な環境」とよばれるものが，具体的にどういった点で社会的養護の質の向上につながる機能を持つのか，十分に検討されているとはいえない．すなわち，「家庭的」という言葉が，「よき養育環境」を意味するある種のマジックワードとして用いられているのである．このように家庭をモデルにケア環境を語ることにはケアラーが抱える負担を見えづらくすること，社会的養護改革を「周回遅れ」にすることで生まれによる子どもの格差是正を妨げること，多様なケアのあり方を検討する視野を制限することといった点で問題含みである（藤間 2017）．

さらにいえば，家庭の理想化こそが「社会的養護の家庭化」を阻んでいるとも考えられる．たとえば，「家庭のみでケアを完遂できるはず」という想定のもとでは，ケアを担う家庭に対する支援が拡充されにくい．その結果として，委託里親世帯への支援の不十分につながり，里親のバーンアウトと子どもの措置変更につながるリスクが考えられる．そうした実情に鑑み，児童相談所側も里親委託に踏み切れなくなっているのではないか．また，先述の通り，施設と里親のいずれにしても，日本における社会的養護に措置される子どもの数は他国に比べて少ないが，ここにも家庭の理想化が関係している可能性がある．すなわち，「家庭で実親と暮らすことが望ましい」とする考え方が支配的であることにより，他国であれば保護されるはずの子どもが放置されている可能性がある．子どものケアがその時代における社会資源の分配であるとともに，将来の社会成員を育てる営みでもあることに鑑みれば，この問題は，家族主義が同時代および時代を超えた連帯を制限する 1 つの典型例とみることもできるだろう．

５．おわりに

本稿では，社会的養護の歴史的展開，および，先行研究において何が現状の課題とされているのかを確認した（第 2 節，第 3 節）．その上で，「家庭化」という社会的養護施策の方向性が内包しうる問題を，家族社会学の立場から批判的に検討した（第 4 節）．

もちろん，本章での議論は，社会的養護において提供されるケアの質を高めるために，養育単位を小規模化する取り組みそれ自体を否定するものではない．養育者との一貫した関係のなかでニーズを個別的に充足される子どもの権利に目が向けられたことは，評価すべきことである．また，「重要な他者」との個別的で一貫した関係が子どもの育ちに重要であることは確かで

あろう．

それでもなお，それらの機能を満たしたモデルとして家庭を理想化することには慎重であるべきだろう．この点について議論を進めるにあたっては，「家庭的」という言葉がいかなる状態を指し，どのような機能を持つものと措定されているのか，そこでいわれるような社会的養護の課題や支援の実践上の困難が「家庭的」であれば解消しうるのかといったことを，丁寧に検討していく必要がある．

そのためには，以下の 3 つのことが今後求められると考えられる．第 1 に，「家庭」の脱前提化である．これにより，家庭と施設との中間に位置づくようなケアの在り方を構想したり，ケア機能が遂行される空間を多元化していくこと（藤間 2016, 2017）などが可能になろう．第 2 に，そうした検討を行う上では，ケアが行われる場所の形態（大規模か小規模か）だけでなく，機能面への着目することが必要である（cf. 久保田 2011; 渡辺 2014）．どのような環境下でどのようなケア機能が確認され，それはどのようなニーズを持つ子どもにマッチするのか，精緻に議論することが必要であろう．第 3 に，現場と研究者の連携である．よく知られているとおり，福祉の現場で働く職員の労働負担は大きく，なかなか自らの実践を経た知見をまとめる時間を取ることは難しい．他方，研究者の側は，当事者のプライバシーの問題もあり，なかなか自由に現場に入ることができない．両者が連携することで，現場の取り組みを踏まえた知見の整理が可能になり，社会的養護のあり方をめぐる議論のより一層の発展につながるだろう．

とはいえ，本稿の議論は実証的な検討を経たものではなく，仮説的推論の域を出るものではない．実際に社会的養護の措置，委託の決定に関わっている児童相談所の職員への調査などを通じて，本稿の議論の妥当性は検討される必要がある．今後の課題としたい．

【註】

1) 本章は，藤間（2015）の第 2 章を修正したものである．

2) 保護者がない，あるいは保護者の病気，離婚などで養育困難な乳児を入所させて，養育することを目的とする施設（児童福祉法第 37 条）．

3) 乳児を除いて，保護者のない児童，虐待されている児童，その他の環境上養護を要する児童を入所させて，これを養護し，あわせてその退所した者に対する相談その他の自立のための援助を行うことを目的とする施設（児童福祉法第 41 条）．

4) 軽度の情緒障害を持っている児童を短期入所させて，または保護者のもとから通わせて，その情緒障害を治すことを目的とする施設（児童福祉法第 43 条の 5）．

5) 不良行為をなす，またはそのおそれのある児童や，家庭環境，その他の環境上の理由により生活指導を要する児童を入所，あるいは通所させ，指導を行い，自立を支援することを目的とする施設（児童福祉法第 44 条）．

6) 義務教育を終了し，児童福祉施設を退所した子どもに対して，その自立を図ることを目的に，共同生活

を営みながら相談その他の日常生活上の援助および生活指導を行う施設（児童福祉法第6条の2第1項，および 33 条の 6）．2011 年 10 月時点で，全国に 82 か所存在する．

7) 里親数，委託児童数は福祉行政報告例（平成 25 年 3 月末現在）．施設数，ホーム数，定員，現員，小規模グループケア，地域小規模児童養護施設の数は家庭福祉課調べ（平成 25 年 10 月 1 日現在）．職員数（自立援助ホームを除く）は，社会福祉施設等調査報告（平成 23 年 10 月 1 日現在）．自立援助ホームの職員数は家庭福祉課調べ（平成 24 年 3 月 1 日現在）．児童自立支援施設は，国立 2 施設を含む．

8) ここでの整理は，阿部仁（1999），岩崎美智子（1999），谷口純世ほか（2003），大嶋恭二（2012）に非常に多くを依拠している．

9) 保健上必要があるにもかかわらず，経済的理由で，入院助産を受けることのできない妊産婦を入所させて助産を受けさせることを目的にした施設（児童福祉法第 36 条）．

10) 盲児（強度の弱視児を含む）と，ろうあ児（強度の難聴児を含む）のうち，適切な家庭養護を受けられない児童を入所させて，独立・自活に必要な指導や援助を行うことを目的とした施設（児童福祉法第 43 条の 2）．施設種別としては 1 つになっているが，実際には，盲児施設とろうあ児施設に分かれている．ろうあ児施設のうち，強度の難聴の幼児のために，保護者とともに通園させ，早期の指導・訓練を行う施設が，難聴児通園施設である（阿部仁 1999: 52）．

11) 上肢・下肢，または体幹（背骨など）機能に障碍を持つ児童のうち，障碍の度合いが重度で，治療と機能回復の訓練の必要な児童を入所させて，独立・自活に必要な指導・援助を行うことを目的とした施設（児童福祉法第 43 条の 3）．通園部門は 1962 年から行われ，通園施設も 1969 年に設置されている（阿部仁 1999: 55）．

12) その後，2010 年，障害者自立支援法との関係で児童福祉法が改正された際（2012 年 4 月施行），障碍別の通園・入所施設がそれぞれ「一元化」され，障碍種別の通園施設は児童発達支援センターに（児童福祉法第 43 条），障碍種別の入所施設は障害児入所施設に括られた（児童福祉法第 42 条）．

13) 2000 年 6 月に社会福祉事業法が改正され，「社会福祉法」となったのに伴い，児童福祉法も再度改正され，母子生活支援施設，助産施設も，選択利用制度へと変更された．なお，乳児院，児童養護施設，児童自立支援施設，入所型の障害児施設などは，利用選択方式がなじみにくいとして，措置制度として残された（大嶋 2012: 81）．その後，2006 年 4 月の障害者自立支援法施行に伴い，同年 10 月より障碍児向けの施設も原則利用方式へと変わった．選択利用方式をめぐっては賛否両論があるが，林浩康（2004）は，多様な角度から検討する余地があり，「財源的な側面を分けて考え，措置制度とそうでない制度をと対立構造としてとらえるのではなく，公的関与の程度と利用者の権利保障のとらえ方の違いとして，同一線上で考えるという視点も重要なのではないか」（林 2004: 23）と述べている．

14) 配偶者のない，またはこれに準ずる事情にある母親とその児童を入所させ，保護するとともに，自立促進のためにその生活を支援することを目的とする施設（児童福祉法第 38 条）．

15) 児童養護施設など既存の施設に併設され，地域の児童福祉に関する問題全般について，児童，母子家庭やその他の家庭，地域住民などから相談に応じ，必要な助言を行うこと，また，児童相談所や各種施

設と連絡を取り合って，総合的に指導・援助活動を行うことを目的とした施設（児童福祉法第 44 条の 2）.

16) なお，児童福祉施設最低基準は，2012 年 4 月より「児童福祉施設の職員及び運営に関する基準」と名称変更されている.

17) 家族再統合については藤間（2014）.

18) 親権に子どもの権利を優先させる動き自体は，1960 年代に既に存在していた（土屋 2014）．にもかかわらず，未だに親権が強く守られていることからは，子どもの権利保障が強くいわれるようになった今日においても，子どもの権利条約以前の親権優先主義が根強く残っていることが窺い知れよう.

【文献】

阿部仁，1999,「児童養護の理論とその展開」鈴木政次郎編著『現代児童養護の理論と実践――新しい福祉ニーズに対応する児童養護の展開』川島書店，41-93.

Esping-Andersen, G., 1999, *Social Foundations of Postindustrial Economics*, Oxford: Oxford University Press.（＝2000，渡辺雅男・渡辺景子訳『ポスト工業経済の社会的基礎――市場・福祉国家・家族の政治経済学』桜井書店.）

藤崎宏子，2009,「介護保険制度と介護の『社会化』『再家族化』」『福祉社会学研究』6: 41-57.

林浩康，2004,『児童養護施策の動向と自立支援・家族支援』中央法規.

―――，2012,「子ども虐待の援助過程におけるインフォーマル資源の活用――ファミリー・グループ・カンファレンスと親族里親の可能性」『家族研究年報』37: 5-26.

岩崎美智子，1999,「児童養護の考え方とその進展」鈴木政次郎編著『現代児童養護の理論と実践――新しい福祉ニーズに対応する児童養護の展開』川島書店，15-39.

開原久代編，2012,『社会的養護における児童の特性別標準的ケアパッケージ』厚生労働科学研究費補助金平成 23 年度総括・分担報告書.

上村泰弘，2015,「国際比較からみた日本の子どもの貧困と社会的養護」『世界の児童と母性』79: 56-60.

柏女霊峰，2012,「社会的養護とは」相澤仁編集代表，柏女霊峰・澁谷昌史編『子どもの養育・支援の原理――社会的養護総論』明石書店，15-44.

木戸功，2005,「家族であることを支援する――『家族支援』の技法をめぐって」『社会政策研究』5: 147-66.

久保田裕之，2009,「若者の自立／自律と共同性の創造――シェアハウジング」牟田和恵編『家族を超える社会学――新たな生の基盤を求めて』新曜社，104-136.

―――，2011,「家族社会学における家族機能論の再定位――〈親密圏〉・〈ケア圏〉・〈生活圏〉の構想」『大阪大学大学院人間科学研究科紀要』37: 77-96.

厚生労働省，「社会的養護」

（http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/syakaitek

i_yougo/: 2016 年 3 月 31 日最終確認).
————, 2014,『社会的養護の現状について（平成 26 年 3 月版)』.
三輪清子, 2016,「なぜ里親委託は進展しないのか？——里親登録者不足仮説と里親委託児童限定化仮説」『社会福祉学』56(4): 1-13.
落合恵美子，2004,『21 世紀家族へ——家族の戦後体制の見かた・超えかた（第 3 版)』有斐閣.
小木曽宏・梅山佐和，2012,「児童養護施設の『小規模化』『家庭的養護』に関する一考察」『司法福祉学研究』12: 101-18.
大嶋恭二，2012,「社会的養護の歴史的展開」相澤仁編集代表，柏女霊峰・澁谷昌史編『子どもの養育・支援の原理——社会的養護総論』明石書店，73-88.
阪井裕一郎・藤間公太・本多真隆，2012,「戦後日本における〈家族主義〉批判の系譜——家族国家・マイホーム主義・近代家族」『哲学』128: 145-77.
澁谷昌志・佐藤まゆみ，2012,「社会的養護に関する法制度と自立支援施策」相澤仁編集代表，柏女霊峰・澁谷昌史編『子どもの養育・支援の原理——社会的養護総論』明石書店，94-132.
谷口純世・斎藤美江子・近江宣彦，2003,「児童養護の基本的な枠組み」鈴木力編著『児童養護実践の新たな地平——子どもの自立支援と権利擁護を実現するために』川島書店，15-71.
藤間公太，2011,「子育てにおける『家族主義』とその陥穽——佐世保市小六女児同級生殺傷事件の事例から」『Disco』1: 69-79.
————, 2014,「家族再統合の諸相——ある児童自立支援施設の実践から」『家族社会学研究』26(2): 127-38.
————，2015,「代替養育の社会学——児童自立支援施設における参与観察・インタビュー調査から」2014 年度慶應義塾大学大学院社会学研究科博士論文.
————，2016,「施設養護家庭論の検討——児童自立支援施設における質的調査から」『社会学評論』67(2): 148-65.
————，2017,『代替養育の社会学——施設養護から〈脱家族化〉を問う』晃洋書房.
土屋敦，2014,『はじき出された子どもたち——社会的養護児童と「家庭」概念の歴史社会学』勁草書房.
————，2016,「『施設養護』での育児規範の『理想形の上昇』——1960 年代後半から 70 年代前半を中心に」野辺陽子・松木洋人・日比野由利・和泉広恵・土屋敦『〈ハイブリッドな親子〉の社会学——血縁・家族へのこだわりを解きほぐす』青弓社，142-73.
上野千鶴子，2011,『ケアの社会学——当事者主権の福祉社会へ』太田出版.
渡辺秀樹，2014,『モデル構成から家族社会学へ』慶應義塾大学三田哲学会.
山縣文治，2007,「児童養護の展開」山縣文治・林浩康編著『社会的養護の現状と近未来』明石書店，16-40.

（とうま　こうた　国立社会保障・人口問題研究所）