SURE 静岡大学学術リポジトリ
Shizuoka University REpository

児童養護施設における性的マイノリティ（LGBT）児童対応調査（ヒアリング調査）結果：インセスト・タブーと隠れたカリキュラム

メタデータ	言語: ja 出版者: 静岡大学人文社会科学部 公開日: 2019-02-07 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 白井, 千晶 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.14945/00026267

児童養護施設における性的マイノリティ（LGBT）児童対応調査（ヒアリング調査）結果
―インセスト・タブーと隠れたカリキュラム―

白　井　千　晶

本稿は2017年から2018年に筆者らがおこなった「児童養護施設における性的マイノリティ（LGBT）に関するヒアリング調査」の結果をもとに、社会的養護における施設養護の課題と今後のあり方を検討するものである。

施設職員へのインタビューで、施設での性的マイノリティの子どもの受け入れについて現状や課題を尋ねた内容を分析したところ、インセスト・タブーが働かない前提で生活空間を編成する必要があると考えていること、社会的養護の子ども特有の背景があること、養育者が親権者でないことに伴う弊害があること、施設の特性を活かせると考える部分があることがわかった。インセスト・タブーが働く前提なのが家庭、働かない前提なのが施設だといえる。またジェンダーやセクシュアリティに関する「隠れたカリキュラム」を肯定する動機があることもわかった。海外では社会的養護における性的マイノリティの子どもの養育について、個別性が求められている。しかし日本の施設では「典型的」な枠組へと社会化しようとして、これが達成されにくいことが確認された。性的マイノリティの子どもをどのように施設で受け入れるかということは、施設のありようを映し出すメルクマール（目印・指標）になりうる。個別性を尊重することは、性的マイノリティの子どもだけでなく、すべての子どもにとって望ましい養育環境を作ることになるだろう。

1．調査概要

このヒアリング調査は、2016年に筆者らがおこなった「児童養護施設における性的マイノリティ（LGBT）児童の対応に関する調査」のフォローアップ調査としておこなった。2016年調査は全児童養護施設を対象にしたアンケート調査で、無記名調査だが、ヒアリングの協力意思を尋ね、意思がある施設は連絡先を記入した。本稿の2017-2018年調査は、この施設を対象にしたヒアリング調

査である。以降、2016年の調査をアンケート調査、2017-2018年の調査をヒアリング調査または本調査と表記する。

なお、調査では、調査回答時の誤解を低減するために、用語の流通の観点から「性的マイノリティ（LGBT）児童」という表記をし、性的マイノリティの説明をおこなった。もとよりLGBTにカテゴライズできるわけではないことを付言したい。また、アンケート調査もヒアリング調査も、子ども本人ではなく、施設職員に回答を求めている。アンケート調査票およびインタビュー調査中では、「性自認・性的指向が“一般的”“典型的”な形とは違う『性的マイノリティの児童（もしくはそうだと推察される児童）』がいる／いたか」という尋ね方をしている。

調査の概要は表１に示した。アンケート調査で協力の意思を示してくれたのは回答220施設のうち75施設で、調査期間、調査費用、人員の都合から、性的マイノリティ児童と思われる児童がいた／いる経験があると回答した施設、自由記述等に課題や検討事項の記述がある施設を中心にヒアリング調査の依頼をした。結果、21都道府県35施設にヒアリング調査を実施した。アンケート調査は悉皆調査としてデザインされたが、最終的にヒアリングを実施したのは、全児童養護施設の5.8%である。本稿ののちの部分で児童養護施設の課題を示す部分があるが、ヒアリング調査は代表性を念頭にデザインされたものではなく、むしろ、性的マイノリティの子どもの経験があり（あるいは気づき）、アンケートに回答し、ヒアリングの協力意思を示した、経験と意欲があると推測される約６％であることを考慮しなければならない。

アンケート調査の結果や考察は、レインボーフォスターケア（2017）、藤ほか（2017）、白井（2017）に、ヒアリング調査の結果はレインボーフォスターケア（2018）にまとめられている。

表１　ヒアリング調査概要

調査名：児童養護施設における性的マイノリティ（LGBT）に関するヒアリング調査 調査時期：2017年８月～2018年５月 調査メンバー：坂間多加志（レインボーフォスターケア）、白井千晶（静岡大学）、藤めぐみ（レインボーフォスターケア）、南和行（レインボーフォスターケア）、渡辺大輔（埼玉大学） ヒアリング先：35施設（21都道府県）／ヒアリング協力意思あり75施設のうち ヒアリング項目：性的マイノリティと思われる児童の状況、対応、性教育、施設の属性 倫理的配慮：倫理審査を受審し承認を得た（静岡大学／承認番号17-3） 助成：公益財団法人三菱財団
【参考：アンケート調査概要】 児童養護施設における性的マイノリティ（LGBT）児童の対応に関する調査 調査時期：2016年11月～12月 調査メンバー：一般社団法人レインボーフォスターケア（代表：藤めぐみ）、岩本健良（金沢大学）、白井千晶（静岡大学）、渡辺大輔（埼玉大学） 配布と回収：全国の全児童養護施設（悉皆調査）、601施設中220票回収（36.6％） 調査項目：性的マイノリティと思われる児童の状況、対応、性教育、施設の属性 倫理的配慮：個人が特定される情報を収集しない。無記名調査票（ヒアリング調査協力意思がある場合は連絡先を記入）。

２．結果

本ヒアリング調査に先立って実施されたアンケート調査の結果は白井（2017）で考察したが、本稿に関連がある部分について概略を述べると、児童養護施設が性的マイノリティの子どもの環境や対応についての考えや悩みは、第一に、虐待経験や身体的距離の近さ、施設内の暴力など社会的養護の子ども特有の背景、第二に、集団での就寝や入浴、男女別の生活環境など施設特有の構造、第三に、児童間の性行動の防止、性加害被害の防止、目が行き届かないことへの懸念、男女混合の生活といった性行動の監視の必要、第四に性的マイノリティに関する職員の知識・理解不足、子ども・学校等周囲の受容困難、である。これらの項目は、互いに関連し合っている。このように、施設特有の環境や状況があることがわかった。

こうした点を確認したうえで、インタビュー調査で回答された性的マイノリティの子どもが施設で過ごす障壁とその理由を内容分析したところ、施設がどのような生活空間か浮かび上がった。まとめると図１になる。

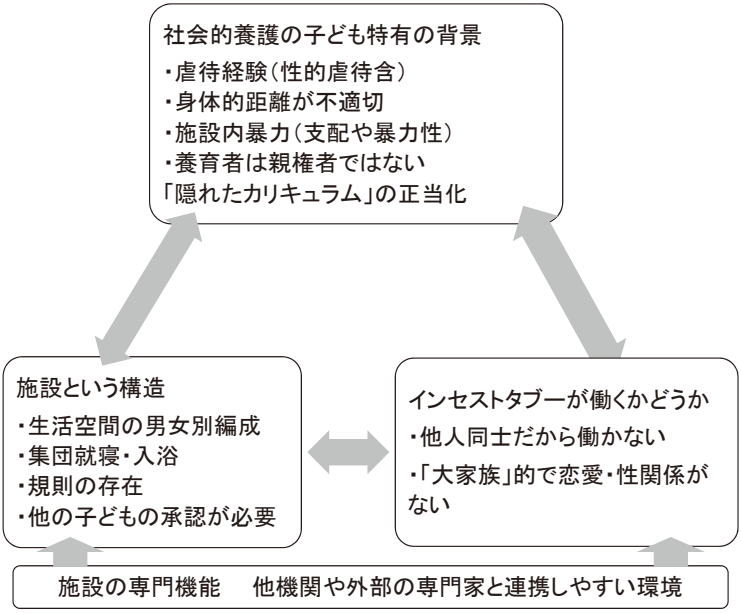


図１　生活空間としての児童養護施設の特徴

（１）インセスト・タブーが働くかどうか

インセスト・タブーとは、近親相姦の禁忌のことである。血縁、婚縁以外の世帯成員がいない核家族を理念型とする近代家族では、世帯の中で、夫婦（ないしカップル）のみが性関係を持つことになる。児童養護施設の子どもたちは、住民票上（税制上、福祉サービス上）は同一世帯ではないが、寝食を共にすると言う点で同一世帯的で、そこにインセスト・タブーが働くか否かが、「家族（家庭）」かどうかの指標になっている語りがみられた。

性教育を施設でどうしているか尋ねた質問は、性的マイノリティ（性の多様性を含む）に関わらず尋ねたものであるが、ケース１，２，３のように、恋愛の禁止、注意を促す意図で施設内で性教育をするという形で子ども同士の性関係を禁止していると回答する施設があった。家族ではないからインセスト・タブーが働かないが、疑似的な家族にするために、性関係を禁止する必要があるという考えである。一方で、ケース４や５のように、性関係の禁止のために男女を分けたり、恋愛を禁止することはしていない、つまり施設を疑似家族にしようと考えていない施設もあった。

施設職員は住み込みで働いており、他の施設と異なり、「大家族」という面が強い。よって、施設内での恋愛はやめてほしいと子どもに話している。（ケース１）

一軒家に住み込み職員２名と子ども６名。私たちは、施設を基本的に他人同士の集団と考えている。家族であれば男女一緒であっても家族であるが、あくまでも施設は疑似家族であり、きょうだい間だと通常は止められることが止められなくなる。そういったリスクを減らすためにも男女別にしている。（ケース２）

家庭と違って、他人同士が集団生活しているので性教育は必要。（ケース３）

男女一緒にすると妊娠の危険性があるというが、性行為をしようと思えば外でもするわけで、そういう究極の話ばかりしているのはどうかと思う。（ケース４）

施設内での恋愛を禁止しているわけではなく、職員間では見守りましょうという姿勢でいる。しかし、結果的に妊娠に至るなどのパターンもある。（ケース５）

（２）生活空間の男女別編成：施設という構造

インセスト・タブーが働かないことを前提に生活空間を編成すると、ケース６，７のように男女を分けることになりがちである。施設が家庭（的）ではなく、社会学的にいえば第一次集団ではなく、学校の合宿のように制度的な集団だとしたら、そこはインセスト・タブーがはたらく場所というよりむしろ、学校や職場と同じようにむしろマッチングの場所になるからである。

しかし性関係をコントロールするために男女別の生活編成にしたとして、実際には、同性間の性暴力や性関係もあるし、同性愛傾向がある子どもだからといって、どの同性も性的対象にするわけではないだろう（異性愛者がどの異性も性的対象にするわけではないのと同様に）。ケース７のようにケアワーカーの配偶状態で振り分けられるものでもないだろう（配偶状態と性的関係が対応するとしても）。職員の性関係の管理の必要とあわせ、施設が緊張的な場であることを示している。

ケース８は、規則、平等の原則から他の子どもの承認が必要であるということ、学校や公衆便所のようなトイレなど、施設が家庭とは異なる生活空間であるために、性的マイノリティの子どもが生活しづらいことを示している。

> ユニットは男女別。男子部屋には男女の職員、女子部屋には女性の職員。（ケース６）

> 男性職員が女性のユニットに入ることについてはかなり制限をしている。今は既婚者の男性職員のみ女の子のほうのユニットに入っている。若手の男性職員は入らない。（ケース７）

> LとGは性的指向なので、「近いから手出していいという話ではない」といった普通の恋愛のルールの話として、ソフト面である程度対応できるだろう。トランスジェンダーだと、部屋、お風呂、トイレをどうするか、他の子にどう説明するかという点で非常に難しい。男子トイレは男子用の小便器と個室がそれぞれ並んでいるのでトランスジェンダーの男の子は抵抗を感じるのではないか。（ケース８）

（３）社会的養護の子ども特有の背景と「隠れたカリキュラム」

子どもの被虐待経験や愛着関係がもてなかったこと等が影響して、施設内の子ども同士が性暴力を使って支配関係を作ったり（ケース９）、自己イメージの形成に課題があったり、身体的距離が不適切だったり（ケース10）、関係性の再現（ケース11）などがありうる。

> 身体的な暴力を受けて、暴力を振るうことでしか人と関係性を築けない子がいる。性的な加害者、被害者というような問題が起きやすいから、性教育が必要。（ケース９）

> 施設の子は親がいてもいなくても、愛情飢餓状態になっている。愛着関係、アタッチメントが欠けている部分が大きく、人恋しい、寂しい、誰かとつながっていたい、優位に立ちたいという力関係などから性のトラブルが起きやすい。（ケース10）

性虐待被害に遭った子は相手を引き込んでしまうという再現傾向などがある。（ケース11）

また、虐待経験や愛着の問題が「典型的な性」に見えない理由なのではないか、性的マイノリティではないのではないか、という迷いが社会的養護特有の背景としても語られた（ケース12）。

子どもの背景に関することとしては、「間違った文化を見てきているので、正しい像を見せたい」という姿勢があることもわかった（ケース13）。ジェンダーやセクシュアリティに関する「隠れたカリキュラム（hidden curriculum）」を正当化する根拠があるという姿勢である。

育ちがそういった性的なところに影響することもあるんだろうかという見立てもしている。（ケース12）

［性教育の必要は］実親のいい夫婦を見ていない、間違った夫婦を見ているというのが大きい。DVもそうだし、ちゃんとご飯作ってるとか、夜寝かすとか、お母さんエプロンしてるとか、そういうものがない中で育ってきてるので、文化として、通常の大人の像を知らない。知らないので、やはりやらないといけない。（ケース13）

（４）養育者は親権者ではない（親権者の同意が必要）

性同一性障害と思われる子どもが、診断や加療を希望したときに、養育者が親権者ではないことが障壁となる。ケース14は治療ができなかった例、ケース15は職員の支援で治療を開始した例である。

ホルモン治療を望んでおり、医者からも勧められていたが、施設に在籍中はできない。（ケース14）

児童が高校生の時に「実は俺は男なんだ」と告白した。「親にも言いたい」「病院に行きたい」と言う。「生理が嫌で止めたいから、ホルモン注射を打ちたい。一緒に病院に行ってほしい」と言うので、職員と児童が実親に話をしにいき、同意してもらって病院でホルモン治療を開始した。（ケース15）

社会的養護下の性同一性障害と思われる子どもが置かれている状況には、養育者が親権者ではないことに起因する、いくつかの法制度上の脆弱性がある。第一に、性同一性障害の診断には、精神科医の診断が必要である。第二に、親権者が精神科受診に同意していることが明確でない場合、受診が妨げられることが少なくない。これは精神保健法で医療保護入院に親族（未成年者の場合には親権者）の同意が求められていたからで、婚姻の同意と同様に、代行できないとされていた。精神科受診がすなわち医療保護入院とは限らないし、親権者同意は緩和されているが、児童相談所が積極的に精神科受診を促すか不安定であることと相まって、社会的養護の子どもの精神科受診の障壁がある。第三に、児童養護施設長による親権代行が、子どもに親権者があるときには、監護権、教育権、懲戒権しか認められていない（親権者がないときは、監護権、教育権、居住指定権、懲戒権、就業許可権、財産管理権、代表権を代行できる）。医療行為同意は、監護権に属するものと解釈できるが、可塑性がない医療行為に対し、親権代行が制限されている中で進めることには躊躇する向きもあるだろう。第四に、二次性徴抑制治療および性ホルモン療法には親権者等の法定代理人の同意が必要だ。二次性徴抑制治療（これは可塑性がある）は性徴時期に合わせて開始できるが、12歳未満には慎重におこなうことがガイドラインで示されている（性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン・第４版）。性ホルモン療法は可塑性がないため、15歳未満は開始できない（第４版で年齢が引き下げられた）。15歳以上でも18歳未満の場合は１年以上医療チームで観察がなければならない（第４版改訂版）[1]。

すなわち、社会的養護下の子どもは、親権者による加護が前提となっている法制度において、適用外になりがちである。

（５）養育者が施設職員であること：専門機能の利点と弊害

養育者は施設職員であるから、親のように固定的でなく、交代制で年度による入れ替えもある。交代制の弊害が指摘されてもいるが、一方で、子どもが職員を選べる、選択肢があるという見方もできる。

職員は職務として養育しており、施設には近年よりいっそうの専門性が求められているから、性の多様性に関する研修を受けたり、他の施設の見学に行ったりすることも、家庭とは異なる点である。

[1] 乳房切除は18歳以上。18歳以上の未成年の場合は親権者等法定代理人の同意が必要（親権者が２人いる場合は２人）。性別適合手術は20歳以上。１年以上程度の観察が必要。

先述のように、子どもの生育歴や背景から、性教育の特段の必要性が認識されて、施設の中に性教育委員会が設置され、年間を通して年齢別、性別の性教育プログラムが実施されている施設も少なくない。このような学校教育的（集団教育的）な性教育の実施も、家庭とは異なっている。

> 男の子、女の子に限らず、一人一人の子どものニーズを満たすことができるような個別的なケアを施設が提供できる、しかもそれが専門的養育であって、心理的、療育的、全部兼ね備えて、専門的な力を職員が身に付けることが必要だと感じている。（ケース14）

> 施設には多くの専門職者がそろっていて、困ったことがあれば、集団で相談ができ、抱え込みになりにくいというメリットがある。機関連携もできるし、困ったときには、１人の子のA職員が駄目なら、B職員がいる。そういった施設ならではの良さを生かしたい。（ケース15）

３．考察：施設のあり方の方向性

社会的養護下の性的マイノリティの子どもの安全で健やかな育ちを担保するために、施設養護の課題を明らかにすることを通して見えてきたのは、施設とは本質的にどのような場所であるか、ということだった。施設とはいったい何であるか、どのように変わるべきか。施設職員は施設をどのように語ったか。施設と対照される家庭をどのように語ったか。施設養護の中で多様な子どもの育ちを支えることはいかに可能か、あるいは施設はそれに長けているのか。本調査を通して写し取れるのは、施設とは何か、施設と対照される家庭とは何か[2]、性的マイノリティを一例とする多様な子どもの養育はどうあるべきか、ということだ。

（１）国が考える施設養護と家庭養護

日本では1950年代に、厚労省がホスピタリズムを論じたL.ベンダーの「家庭

[2] 鏡のように裏返しで、国や施設が「家庭」をどのようなものと考えられているかが映し出されている。すなわち、生活の本拠地がそこにあり、夫婦間や親子間の暴力がなく、親子の間にインセスト・タブーが働き、性別役割分業があり、性的マイノリティを含む多様性を受け入れる場所である。しかし現実には、家庭内で暴力（性暴力を含む）があり、家庭から性的マイノリティが排除されている。

に優るものはない」を訳して紹介して以降、約10年にわたって、児童の心身の発達というアウトプットを根拠に、施設の是非が議論された。ホスピタリズム論争の背景にあるのは、1951年（日本語訳は1967年）のJ.ボウルビーの母性剥奪論だったが、日本では母親による養育の強調へと歪曲化した（ホスピタリズム論争の詳細は土屋（2014）、吉田（2014）などを参照）。

その後も社会的養護は主に施設養護によって担われてきたが、政策レベルで方針変更が目に見える形になったのは2011年３月に厚生労働省が示した「里親委託ガイドライン」と、厚労省内に設置された児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会・社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会が同年７月にまとめた「社会的養護の課題と将来像」だった。「里親委託ガイドライン」では、里親委託を優先することが原則として掲げられ、「社会的養護の課題と将来像」では、家庭養護に近づくほどよいことを示し、施設養護においては、施設規模を小さく、ケア単位を小さくする方向性が示された[3]。ちなみにこの時国は、養子縁組家庭も里親家庭も、家庭養護と呼ばず「家庭的養護」と呼んだために、その後の概念と定義の混乱を招くことになる。国が家庭的養護を推進するために求めたのは、小規模化、ユニット化、地域分散、である。すなわち、施設の定員を小さくすること（小規模化）、施設において大規模な集団のままでなく、ユニットを設けて生活集団を小さくすること（ユニット化）、施設の敷地内、あるいは敷地外でそのユニットで衣食住が概ね完結すること（敷地内外のグループ単位のユニットケアを小規模グループケア、敷地外の民間住宅等での居住形態はグループホームと呼ぶ）、グループを敷地内に置くのではなく、地域の一般の住宅で生活すること（地域分散）を求めたのである。

「家庭的養護」の混乱についてであるが、当初、里親家庭、養子縁組家庭、ファミリーホームも「家庭的養護」と呼んだこと、2007年に自治体独自の個々の制度から国の制度になったファミリーホームの要件が議論になったこと（小さな施設か大きな里親家庭か）から、「家庭養護」と「家庭的養護」の概念整理がされた。

では「家庭」と「家庭的」の違いはなんだろうか。それはファミリーホームの議論からわかる。児童養護施設がファミリーホームを設置することができることから、ファミリーホームと施設分園型のグループホームとの境界が曖昧だった。これに対し、厚労省社会保障審議会において、「ファミリーホームの要件の

[3] ケア単位とは、子どもの生活集団の単位で、例えば定員100人の施設が、10人部屋を10グループ作って生活していたら、ケア単位は10である。ユニットとも呼ぶ。ケア単位がない施設もある。

明確化」（厚労省、2012年１月）が示され、設置運営主体は法人でもよいが（法人がファミリーホームを設置して職員に担わせてもよいし、事業として小規模施設としての規則が適用される）、「養育者はファミリーホームに生活の本拠を置く者」とされた。同時に、「家庭養護と家庭的養護の整理」（厚労省、2012年１月）では、家庭養護は、「養育者の家庭に迎え入れるもの」で、国連の代替的養護の指針と照らし合わせると、家庭養護はfamily-based care、家庭的養護はfamily-like careとされた。つまり、児童福祉が理念とする「家庭」とは、養育者の生活の本拠がある場所だということだ。では「家庭的」とは何かというと、「家庭ではないが、家庭のようである」ことだ。

国はこの「家庭的」である要件として、「小規模」という形式を示した。「社会的養護の課題と将来像の実現に向けて」（2011）で、国は具体的に、施設養護３分の１、家庭的養護（上のグループケアとグループホーム）３分の１、家庭養護３分の１という数値目標を掲げた。ここで「小規模化の意義」として示された事例は、国が持っている「家庭的養護」のイメージをよく示しているだろう（図２）。

児童養護施設の小規模化の意義と課題

（平成２４年１１月「児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進について」より抜粋）

小規模化の意義・・「家庭的養護と個別化」を行い、「あたりまえの生活」を保障

- □一般家庭に近い生活体験を持ちやすい。
- □子どもの生活に目が届きやすく、個別の状況にあわせた対応をとりやすい。
- □生活の中で子どもたちに家事や身の回りの暮らし方を普通に教えやすい。
- □調理を通じ、食を通じたかかわりが豊かに持てる。
- □近所とのコミュニケーションのとりかたを自然に学べる。
- □集団生活によるストレスが少なく、子どもの生活が落ち着きやすい。
- □日課や規則など管理的になりやすい大舎制と異なり、柔軟にできる。
- □安心感のある場所で、大切にされる体験を提供し、自己肯定感を育める。
- □家庭や我が家のイメージを持ち、将来家庭を持ったときのイメージができる。
- □少人数のため行動しやすい。
- □地域の中にグループホームを分散配置することにより、地域での社会的養護の理解が深まる。

図２　国が示した施設の小規模化の意義（「社会的養護の課題と将来像の実現に向けて」厚労省、2011）

（2）調査結果からの示唆

一方、本調査では、養育者の生活の根拠がどこにあるか、施設が小規模かどうかではなく、「施設は他人同士が生活する場だから家庭ではない」という前提を持ち、虐待を受けたり、特定の大人と適切な愛着関係を持たずにきたこととあいまって、性的な問題が起こりやすい環境であると想定している。さらに、「性的マイノリティと思われる」子どもが、虐待や発達上の課題からそのような行動や指向を一時的に示しているのか、そうではないのか観察が必要（見守る必要がある）と考えていて、積極的な介入を控えがちでもあるようだ。

さらに、今回のヒアリングで明らかになったように、社会的養護の子どもは、適切な夫婦関係、適切な親子関係を見てこなかったから、「正しい家族」「正しい価値観」に触れさせたいという考えがあり、典型的な性別役割を教えたいという姿勢があるようだ。中には、「異性を好きになるとは限らない」など性的多様性も他の多様性と同様に日常生活で口添えしていると答えた施設もあったが、男女別に管理し、特定の子どもだけその規則を逸脱することは平等な秩序を乱すと考えたり、子どもが望む洋服を着せなかったり、職員を「お兄さん」「お姉さん」と呼ばせたり、中には「お姉さんがお兄さんになったら子どもが混乱する」と職員が自認する性別での勤務を認めなかったり、MTFと思われる退所児童に「女性の服装で施設に来ると子どもたちが混乱するので、男性の服装で来てくれ」と告げる施設もある。子どもが社会的養護に至った背景から、子どもを社会の「典型的」な枠組に社会化しようとしていることが見てとれる。

（3）海外で示されている性的マイノリティの子どもの社会的養護の要点

海外で社会的養護における性的マイノリティの子どもがどのような位置づけであるかを見ると、日本とは異なる姿勢が見られる。例えばアメリカ合衆国では、政府が里親に対し性的マイノリティの子どもを養育するさいに必要な情報や心構えをインターネットで掲示し、性的マイノリティの当事者団体や人権団体も、同様の情報や提言をまとめている（下表）[4]。具体的には、「ジェンダー的に中立的な言葉を使うように」「洋服、アクセサリー、髪型、友人、部屋の飾りつけなどで自己表現するのを支援するように」「関心のある活動に参加させるように」「多様性を祝福するように」と示されており（Child Welfare Information Gateway 2013）、表2では「包摂的な組織文化を作る」、表3では「本人の表現

[4] こうした啓蒙活動の背景には、性的マイノリティの可視化や社会的承認だけでなく、性的マイノリティの子どもが生家や里親家庭から排除されがちであることがある（白井2017）。

に任せる」「個々のウェルビーングに合わせた住まいにする」「名前は本人の好みで」、「アドボケイト（権利擁護）する」という言い方で示されている。

表２　社会的養護のLGBT児童のサービスの改善の要点（The Model Standards Project (MSP)）

包摂的な組織文化を作る	ケア職員の能力向上支援
健全な発達の促進	プライバシーの尊重
適切な措置	支援サービスの丁寧な提供

出典：Wilber et al., 2006 （白井2017より再掲）

表３　LGBTQの子どもの社会的養護の要点（Human Rights Campaign）

LGBTQの子どもが社会的養護に入ったら、ケースワーカーがキーパーソン	アドボケイト（権利擁護）する
LGBTQかもしれないと想像すること	個人や個性をよく知る
あなたが影響を与えると自覚すること	地域資源を使う
LGBTQは変えられない	トランスジェンダーの意味をよく理解する
自身が勉強すること	性同一性障害についてよく理解する
受容・拒否が子どものウェルビーングに影響する	本人の表現に任せる
子どものプライバシーを尊重する	個々のウェルビーングに合わせた住まいにする
非LGBTQと同じように	名前は本人の好みで
LGBTQ児童のリスクと危険を知る	性的指向について決めつけない

出典：Human Rights Campaign（年表記なし）LGBTQ YOUTH IN THE FOSTER CARE SYSTEM
A CWLA/Lambda Legal Joint Initiative, 2012も同様 （白井2017より再掲）

（４）性的マイノリティの子どもが映し出す施設のあり方

しかし、日本の施設養護では一人一人を尊重するよりむしろ、インセスト・タブーが働かない、つまり「家庭ではない」ことを前提に、集団的管理や集団的教育が重視されて、性別役割や性別規範への「隠れたカリキュラム」が顕在的、指示的に実行されているのではないか。

ただし、施設において個々人の尊重よりも集団生活の規則の内面化と適応が重視されがちであるのは、養育者だけの責任ではない。Human Rights Campaign

の *LGBTQ YOUTH IN THE FOSTER CARE SYSTEM*（年表記なし）[5]では、今後の改善として、政策立案者、行政機関、児童福祉専門家、現里親、その他の大人のケアラーに分けて述べられていて、養育者だけでは改善が進まないことがわかる。図２で示した「小規模化」の意義に見られるような国が示す「家庭的養護」は、ユニット、小舎という人数の少なさ、地域での生活といった形式要件であって、個別性の承認、柔軟な対応といった質的な養育の方針を示していない[6]。さらに、欧米諸国では、施設養育より家庭養育が主流で、施設であってもグループホームのように小さな単位で地域で生活している。

性的マイノリティの子どもを施設がどのように考え、受け入れているか、生活可能なのかということは、施設のありようを映し出していて、施設のメルクマール（目印・指標）の一つになっているとさえ言えるだろう。性的マイノリティの子どもが生活しづらい場所は、他の子どもにとってもそうであろう。施設に可能か、どうすれば可能か、あるいはそもそも不可能なのか。性的マイノリティの子どもの社会的養護という観点をもとに、児童福祉全体が、さらにいえば社会全体が、一人ひとりの子どもの特性とニーズに沿った養育環境を提供する仕組みを考えていけるのではないだろうか。

謝辞

調査にご協力くださった皆様、ご助言を下さった調査チームの藤めぐみさん（レインボーフォスターケア）、渡辺大輔さん（埼玉大学）に感謝申し上げます。

本調査は三菱財団助成「社会的養護のもとで暮らす性的マイノリティ（LGBT）児童の対応に関する調査プロジェクト」（代表・藤めぐみ）の助成を受けて実施されました。

参考文献

Child Welfare Information Gateway 2013 *Supporting Your LGBTQ Youth: A Guide for Foster Parents* (www.childwelfare.gov/pubPDFs/LGBTQyouth.pdf)

[5] ニューヨーク市の調査を紹介し、性的マイノリティの子どもの78%が性的指向やジェンダー・アイデンティティを理由に措置変更されたか逃亡したこと、100%が言葉のハラスメントを受けたこと、70%がグループホームで身体的暴力を受けたことを報告している。

[6] 同様に家庭養育の質的要件も示されておらず、養育者が生活の根拠をそこに置く環境（家庭養護）であっても、個別性の承認や柔軟な対応があるとは限らない。

藤めぐみ, 岩本健良, 白井千晶, 渡辺大輔2017「データを読む 児童養護施設における性的マイノリティ（LGBT）児童の対応に関する調査（特集 子どもに関わるすべてのおとなに必要な性の理解と取り組み）」『Sexuality』(83), 82-93

Human Rights Campaign, unknown, *Caring for LGBTQ Children and Youth*

Lambda Legal and Child Welfare League of America, 2015, *Getting Down to Basics: Tools to Support LGBTQ Youth in Care, Lambda Legal and Child Welfare League of America* (https://www.lambdalegal.org/sites/default/files/publications/downloads/getting_down_to_basics_-_2015.pdf)

レインボーフォスターケア・白井千晶ほか2017『児童養護施設における性的マイノリティ(LGBT)児童の対応に関する調査　報告書』https://rainbowfostercare.jimdo.com/

レインボーフォスターケア調査研究部門ヒアリングチーム（坂間多加志, 白井千晶, 藤めぐみ, 南和行, 渡辺大輔）2018『児童養護施設における性的マイノリティ(LGBT)に関するヒアリング調査　報告書』https://rainbowfostercare.jimdo.com/

白井千晶2017「児童養護施設における性的マイノリティの子どもへの職員の対応について―児童養護施設LGBT児童対応調査の結果から―」『人文論集』68(2), 1-21

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

吉田幸恵2014「社会的養護の歴史的展開―ホスピタリズム論争期を中心に―」『子ども学研究論集』(6), 15-28

Wilson, B.D.M., Cooper, K., Kastansis, A., and Choi S., 2016, *Surveying LGBTQ Youth in Foster Care: Lessons from Los Angeles*, The Williams Institute. (https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/TWI_Methods-Report-2016.pdf)