

『ビクトリア・クリンビー調査』の意義

—— 連合王国における児童安全維持のための報告 ——

柏野健三

1 はじめに

2000年4月、連合王国の保健大臣（庶民院議員、Alan Milburn）及び内務大臣（庶民院議員、David Blunket）は、Lord Lamingに対して虐待によるVictoria Climbiéの死に関する独立法定調査委員会委員長就任を要請した。Lord Lamingは、これを受諾し、4名のアシスタントを任命した。Dr Nellie Adjaye、Mr John Fox、Mrs Donna Kinnair及びMr Nigel Richardsonがこれらである。委員会の使命は、「いかにしてそのような事件が発生するのを将来においてできる限り避ける方法について勧告すること」であった¹⁾。

Victoriaは、2000年2月25日午後3時15分、ロンドンのSt Mary's Hospital Paddingtonで死亡した。翌日、内務省認定病理学者Dr Nathaniel Careyによる検死解剖が実施された。彼は、死の原因を寒さからくる低体温によるものであることを理解した。それは、栄養不良、湿った環境、及び制限された動きを背景として生じたものであった。彼はまた、Victoriaの身体に128の別々の傷があることも見出した。それは、鋭器と鈍器で殴られたことを示していた。彼女の身体は傷だらけであった。彼女の手首と踝の傷は、彼女の腕と脚が同時に縛られていたことを示していた²⁾。これこそまさに、故意の危害による殺人事件にほかならない。このような事件が発生した背景は、将来のためにも徹底的に究明される必要があるであろう。わが国では、いまだかつて*The Victoria Climbié Inquiry*のように400ページにも及ぶ調査報告書が現れたことを筆者は知らない。従って、この報告書を詳細に検討することは、わが国における児童虐待防止策にとっても大いに参考になるものと思われる。

児童虐待の構造的要因は明らかであろう。しかし、短期的にこれらの構造的要因を改めることはできないであろう。これらの要因は、資本制社会の本質と深くかかわっているからである。貧困問題と児童虐待は表裏一体の関係にあると考えられる。つまり、低所得や狭隘な住宅は、保護者のストレスを招き、そのはけ口が身近な子供に向けられるのは誰しも理解できるところである。William Beveridgeは社会が克服すべきものとして5巨人をあげたが³⁾、まさしくこの5巨人に日々直面している家庭にこそ児童虐待が起りやすいといわなければならないであろう。しかし、本稿ではBeveridgeの5巨人をいかに排除するかについて考察することを目的とはしていない。先進国といわれる文明社会を謳歌する連合王国において、なぜVictoriaが虐待によって理不尽にも

死亡しなければならなかったのかをVictoria Climbié Inquiryを詳細に分析することによってこの点を明らかにし、将来においてこのような悲劇的事件を防ぐにはどのような対策の実施が望まれるかについて考察することである。

2 調査実施の根拠と委員会の委任事項

2000年4月に発足したLord Laming委員会の調査目的は、「より快適な生活を求めてこの地へ連れてこられた、かつて幸福で笑顔で情熱的な少女がほとんど想像を絶する残虐な犠牲者としてその人生をなぜ終えたのかを見いだすこと」⁴⁾であった。そのため、同委員会は明確な国家意思に裏付けられた委員会であることを宣言するため、三つの国家法を根拠として設立され、調査が実施された⁵⁾。最初の調査は、1989年の児童法81条の規定に基づき確立された。同規定では「国務大臣は、以下に関係するいかなる問題についても調査をさせることができる」ということが示されている。調査に関係する項目として7つがあげられている。

- ① 児童に関する地方当局社会サービス委員会の機能に関する限り、それらの機能
- ② 養子縁組の機能
- ③ 児童に関する自発的機能に関する限り、それらの機能
- ④ 登録された児童ホームや自発的ホーム
- ⑤ 児童のための宿泊設備を供給する限り、入所ケア・ホーム、ナーシング・ホーム、あるいはメンタル・ナーシング・ホーム
- ⑥ 82条(5)の規定の下で国務大臣によって供給されるホーム
- ⑦ 1933年の児童及び青少年法53条の下における児童の拘留

これらである。

第2の調査は、1977年の国民保健サービス法84条(section 84 of the National Health Act)の下で確立され、その法の下で生ずる問題に関係していた。国民保健法84条の規定は「調査、不履行並びに緊急権限」に関するものであり、国務大臣の職務と権限について明記されている。「国務大臣は、この法の下において生ずるいかなる事件にも結びついて、調査すべきことを適当と思われるいかなる事例においても正式に調査を確立することができる。」そして調査を命ぜられたもの者についてもその権限が明記されている。

第3の調査は、1986年の「警察法」49条(section 49 of the Police Act)に基づいて確立された。同規定は、「地方調査」に関する国務大臣の権限を明記している。「いかなる区域の取り締まりにも結びついた事件の公式な調査を当該大臣が任命する者によって実施される地方調査を開始することができる」という内容である。

調査実施に関する三つの根拠法は、Victoria虐待死事件が、社会サービス機関、病院そして警

察署に関わるものであり、これらの三つの機関が密接に連携してこそ、児童虐待が防止できることを示しているともいえる。

調査を実施するにあたって委員会に与えられた委任事項は、以下の5点であった。

- ① Victoria Climbiéの死に続く、そしてそれを取り巻く状況を認識させること。
- ② 1999年3月Victoria ClimbiéとMarie-Therese Kouaoのイングランドへの到着から、2000年2月のVictoria Climbiéの死に至るまでの社会サービス機能、保健当局並びに警察に関する地方当局からのVictoria Climbié、Marie-Therese Kouao並びにCarl Manningに関する、或いは彼らによって必要とされたサービスを確認すること。
- ③ 社会サービス、保健、並びに警察に関する地方当局が、それ以前とそれ以後の言及された期間中に上記の3名の者に関して以下の点を実施した方法を審理すること。
 - (i) それらの要求やサービスのニーズに対応したこと。
 - (ii) それらの機能を遂行したこと。
 - (iii) 互いに協力したこと。
 - (iv) 地方教育機関と地方住宅供給機関を含む他の社会サービスと協力したこと。
- ④ Victoria Climbiéの死に至る状況についての結論に達し、保健大臣及び内務大臣に対して、将来そのような事件が発生するのをどのようにしてできる限り避けるかを勧告すること。
- ⑤ 調査報告の公表を準備する保健大臣と内務大臣に対する調査報告書を提出すること⁶⁾。

これらの委任事項の範囲内でLord Lamingは調査を進めた。後に述べるように、制度の不備や担当者の訓練不足をあげ、将来の児童虐待防止策のために優先序列をつけた108の勧告を出している。これらの勧告については、紙幅の関係もあり、本稿で詳細に紹介する余地がないことから、稿を改めて論ずることにしたい。Lord Lamingの報告書は、徹底した証拠の収集とその分析から、現状におけるイングランドの児童虐待防止策の不備について言及している。

3 報告書の概要

(1) 報告書の構成とVictoriaのストーリー

報告書は、7部13章から構成され、第一部の背景と第六部の勧告を除くと残りの諸部諸章は、事件の調査分析報告にあてられている。「追記」で示されているように、第一部「背景」においては、Victoriaの虐待死がなぜおきたのかについてその概要が示されている。法に基づく調査の開始、調査の委任事項、Victoriaのストーリー等が示されている。第二部では、ビクトリアの虐待死に関係した5つの社会サービス機関の管理運営の文脈、実践の分析、何が実施されるべきであったのか等について述べられている。第三部は保健機関に関係している。第4部は警察に関する調査である。第5部は経験からの学習、第6部は108の勧告が提起されている。

報告書は調査委員会独自の報告とは別に、裁判を通して明らかにされた内容を紹介している。2001年1月12日、ビクトリアの大叔母、Marie-Therese KouaoとCarl John Manningが殺人罪の判決を受けた。この裁判で、Manningは、Kouaoが日々Victoriaを靴、コート・ハンガー、木製のスプーンで殴るのが常態化しており、ハンマーで彼女の爪先を打ったと述べた。Victoriaの血がManningのフットボールの靴の上に見出された。Manningは、彼が時々自転車のチェーンでビクトリアを常態的に打ったことを認めた。⁷⁾

このような状態が進行すれば、やがて死に至ることは明白であろう。1999-2000年の冬、Victoriaにとって最後の年の多くの日々を次のような状態で送ったとのことである。「暖房のないバスルームの浴槽の中で、ごみ袋の中で手足を折り曲げられ、彼女自身の尿と排泄物にまみれて横たわっていた」⁸⁾のである。そして2000年2月24日、VictoriaがNorth Middlesex Hospitalへ入院したとき、彼女は危篤状態であった。彼女は、傷つけられ、変形させられ、栄養不良であった。彼女の体温は低く、それは病院の標準体温計では記録できなかった。その出来事に際してビクトリアの保護に責任があった医長Dr Lesley Alsfordは次のように述べている。「私は、これまでにこのような患者を決して診察したことがなかった。それは、私がかつて見た児童虐待と放置の最悪の患者である。」⁹⁾

Dr Alsfordと彼女のチームは懸命に努力したにもかかわらず、彼女の症状は悪化し続けた。そこで、St Mary's Hospital Paddingtonの小児科集中ケア・ナニットへ搬送されたが、悲しいことに2000年5月25日午後数時間後、そこで死亡した¹⁰⁾。

(2) 何が間違っていたのか

Victoriaが虐待を受けている場合にも、いくつかの重要な暗示のサインが見過ごされている。最後の皮肉な事態は、Haringey Social ServicesがVictoriaの死亡したまさにその日に彼女のケースを公式に閉じたということである¹¹⁾。児童を保護し、家族を支援するスタッフは、リスクを帯びた仕事をするようになる。なぜならば、親の権利と児童保護の権利を均衡させなければならぬからである。報告書は、これらの点を考慮して、Victoriaを死に至らしめた要因を次のとおり指摘し、Victoriaに対応したそれぞれの機関が果たして適切に対応したかどうかを検証し、その評価に基づいて勧告を出している。

- ① 優れた実践の欠如
- ② 制度の総体的機能停止
- ③ 組織的沈滞の広がり
- ④ 管理運営の問題¹²⁾

Victoriaは、ロンドン到着後、全く隔離されていたわけではない。Victoriaが接触した社会サービス機関は、Ealing Social Services、Brent Social Services、Haringey Social Services、Tottenham Child and Family Centre、そしてEnfield Social Servicesであり、保健機関としては、Central

Middlesex Hospital、North Middlesex Hospital、警察ではBrent Child Protection Team、そしてHaringey Child Protection Teamがあげられる。

調査の冒頭陳述の中で、Nei Garnham QCは、適切なサービスがVictoriaの生活に成功裏に介入する機会があったとき、12もの基軸となる契機があったと一覧表にした¹³⁾。Lord Lamingにとって、Victoriaの苦痛と死はシステムの総体的不履行であり、許しがいたものであった。Victoriaに対して責任を有する機関が児童保護の職責に低い優先権しか与えていなかったことがVictoriaに死をもたらしたといえる。十分な資金が与えられず、スタッフが不足していたとしても、VictoriaがEaling Social Servicesへ最初を送致された時、Victoriaのニーズに適切に対応していれば、彼女に対するリスクが認識され、他の機関の後の関与の必要を避けることができる活動がとられていたとLord Lamingは指摘している¹⁴⁾。

不適切な職務遂行は、犯罪調査にもあてはまる。Haringey児童保護チームによって実施された調査についてのDeputy Assistant Commissioner William Griffithの発言は極めて重要であると指摘されている。同氏は「調査のAからZにおいて、今回の調査はBに達しなかった」と発言したからである。Lord Lamingはこれに関連して「児童に対する犯罪調査の基準は、成人に対する同様の犯罪調査ほど厳格でなくてもよい」¹⁵⁾との指摘は、緊急を要する児童虐待事件調査のあり方を的確に述べたものである。被疑者と考えられる者の人権を尊重するあまり、被害者となる者の人権が低く見られる傾向があるからである。被害者の可能性がある児童の保護を尊重するなら、独自の調査方法が認められてしかるべきであろう。

報告書の指摘するように、児童虐待を見分けるにあたって医師の力量が問われてくる。しかしながらこの分野は、極めて複雑で傷害が虐待によるものかどうかを判定するのに困難であるといわれている。North West London Hospitals NHS Trustの女性及び児童サービスの臨床局長、Dr Peter Lachmanは証言している。「児童虐待は、小児科学と児童保健の最も複雑な分野の一つである。」¹⁶⁾ 後述するように、Victoriaのケースにおいては、確立された医療技術はCentral Middlesex Hospital及びNorth Middlesex Hospitalでは取られなかった。¹⁷⁾ 彼女を保護できなかった主要な失敗はどこにあったのか。報告書は言う。組織の沈滞が普及していたからだ¹⁸⁾。報告書は実名をあげてカウンシルのトップの責任を追及している。例えば、Brent Councilの主席執行者であったGareth Danielも自らの責任を回避しようとした。彼は自らの役割を「戦略的」と述べ、日々の現実から彼自身を遠ざけることを望んだ。Haringeyのカウンシラー、Gina Adamourは「たとえ私が彼女に〔社会サービス局長のMary Richardson〕に尋ねたとしても、彼女は万事良好ですので、心配することはありません。問題があれば、お知らせします」と伝えると述べた。Lord Lamingのみならず、彼らの証言を受け入れることはできないであろう。Haringey councilの前主席執行者Gurbux Singhは資源の不足が悲劇をもたらすと証言している¹⁹⁾。しかしながら、Lord Lamingの主張のように「選挙で選ばれたカウンシラーと上席公務員は、市民が受けるサービスの配達について十分な情報の維持を確保しなければならない。」²⁰⁾ ことは言うまでもない。資源の不足が虐

待を引き起こすという主張にも賛同することはできない。

児童虐待の発生に対しては、関係行政機関のトップの責任も免れえないが、報告書はVictoriaのニーズに対して個別のソーシャル・ワーカー、警察官、医師及び看護師がVictoriaや加害者に対応した方法に間違いがあったことを理解する重要性に言及している²¹⁾。つまり、どこに間違いがあっかを検証することにより、将来においてそのような悲劇を防ぐことができるからである。Victoria事件の調査を通して明らかにされた総体的失敗の要因は、児童保護のための現在の仕組みそのものであると考えられた。それゆえ、報告書は組織強化を提言している。組織強化を進める上で以下の如く重要なポイントがいくつかあげられている。

- ① 家族に対する幅広い支援から児童保護を分離することは不可能である。
- ② 児童と家族のための実効ある支援は、単一の機関のみによっては達成できない。
- ③ 献身的なチームのなかに、あちこちからスタッフを掻き集めることは、もっともなことであるが彼らの責任を曖昧にするというリスクを冒す。それぞれの責任が能率的に効果的に遂行されなければならない。
- ④ スタッフが簡単に移動できること。
- ⑤ 児童保護の立法的枠組みは健全である。ギャップは法律にあるのではなく、その実施にある。
- ⑥ 構造は問題ではなく、スタッフの技術に問題がある。重大なことは、管理と指導の実効性である²²⁾。

報告書は、児童と家族のための支援サービスを故意の危害から調査し、保護するための支援サービスを分離することはできないとし、現在の仕組み強化の一環として1989年の児童法改正の意図に言及している²³⁾。児童虐待という犯罪を引き起こす家族は、家族の結びつきが脆弱であり、家族構造そのものに問題があることを直視すれば、児童・家族ソーシャル・ワークが必要とされる根拠がここにある。

4 各関係機関の対応

委員会の委任事項の一つとして、社会サービス、保健、及び警察に関する地方当局がVictoriaのイングランド到着から死に至る期間のそれぞれの対応についての方法を審理することがあげられていた。以下、Victoriaとその加害者に関係した各機関の彼らへの対応のあり方について検証することにしたい。

(1) Ealing Social Servicesの対応

KouaoとVictoriaは、1999年4月24日、ロンドン到着後Twyford Crescentの簡易宿泊所 (bed and breakfast) に入った。そして1999年4月26日、KouaoとVictoriaは、Ealing's Homeless Persons'

Unitを訪問した。Twyford Crescentの簡易宿泊所をその週に出なければならなかったからである。Unitは、HarlesdenのNicoll Roadにあるホステルに宿泊設備を提供することに同意し、二人は1999年5月1日頃移動した。それかからの数週間にわたって、VictoriaとKouaoは生計維持手当を受け取るために数度Ealing Social Servicesに出頭している。この期間に、Ealingのスタッフは、Kouaoの立派な外見に比較してVictoriaのみすぼらしさの著しい違いに気づいていた。VictoriaがNicoll Roadのホステルで過ごした最初の数ヶ月の彼女の日々は明らかではない。KouaoによってもEaling Social Servicesによっても彼女を教育のいかなる形態にも、あるいはデイ・ケア活動にも登録させるための活動は決してとられていない。しかも、彼女が友人や遊び仲間をもったという証拠もない²⁴⁾。この頃、既に虐待のサインが出ていたものと思われるが、Ealing Social Servicesのスタッフが、適切な対応をとっていたと思われない。

(2) Brent Social Servicesへの匿名電話

1999年6月8日、KouaoはVictoriaをActon Lane, Harlesdenにある一般（GP）診療所に連れて行った。ここで彼女は、診療看護師Grace Mooreによって診察されている。しかし、Nurse Mooreは、Victoriaの身体検査を実施していない²⁵⁾。その直後、Victoriaには故意の身体的危害の初期のサインであったかもしれないものを示し始めたのである。その根拠としてMs Ackah（Victoriaの親戚）の証言がある。彼女は、1999年6月14日頃街路でVictoriaとKouaoに出くわした。Victoriaは、長袖の服を着て、彼女の顔と手のみを露出していた。Ms Ackahは、Victoriaの右頬に新しい傷があるのに気づいた。Kouaoは、それをVictoriaがエスカレーターで転倒したとき、傷ができたと言っている。

1999年6月17日、Ms AckahはNicoll Roadを訪問する途上、Victoriaに会っている。彼女によると、Victoriaの宿泊設備は汚くて、狭苦しく、設備が貧弱であることから子どもには適していなかった。彼女は、またVictoriaの体重が前回会ったときよりも減っているのに気づいた。そしてガーナ人の男性がいて、彼はAckahにKouaoがVictoriaを扱う方法に関心があると告げたのである。そこで翌日、Ms AckahはBrent Social Servicesに2度匿名の電話をしたとの証言がある²⁶⁾。

しかしながら、この匿名の電話に対して適切な対応を取ることはできなかった²⁷⁾。24時間の無料電話サービスやナンバー・ディスプレイの表示や電話回線記録の不備が原因であったかもしれない。これが悲劇をもたらすことになる。

(3) Central Middlesex Hospitalの処遇

Ms AckahとMrs Cameron（Victoriaの子守）の双方とも、7月以前にVictoriaの顔と指の痕跡を見たが、1999年7月13日、VictoriaがMrs Cameronの家に現れたとき、彼女が受けていた傷が7月以前の傷とは違うのではないかと疑ったのである。1999年7月6日、VictoriaとKouaoはSomerset Gardens 267番地のManningのフラットへ引っ越している。）Kouaoは、この時点でMrs Cameronに

Victoriaを永久に世話することを依頼している²⁸⁾。Victoriaの存在そのものがKouaoにとって耐えられないほど邪魔になっていたと思われる。

7月14日午前11時頃、Mrs CameronはCentral Middlesex Hospitalの事故及び救急部門へビクトリアを連れて行った。Victoriaは到着後、1時間以内に事故及び救急部門の上席病棟医Dr Beynonの診察を受けた。彼の見解では、Victoriaの傷は事故によらない「強力な可能性」が存在していた。次に彼女を診察したのは電話の呼び出しに直ぐに応じる小児科一般医（on-call paediatric registrar）Dr Ekundayo Ajay-Obeであった。彼女は、Dr Beynonよりもさらに広範囲にわたって身体検査を実施し、Victoriaの身体に多くの傷があることを発見した。彼女は、それらを身体地図に記録した。彼女は、少なくともVictoriaの身体は事故によるものではないとの見解をまとめた。Dr Ajayi-Obeは、一晩Victoriaが入院するよう手配し、それらを知らせるためにBrent Social Servicesに電話した。警察に連絡が入り、Victoriaは午後5時20分警察の保護下に置かれた²⁹⁾。

ここまでの病院側の的確な対応は、正しいと言わねばならないであろう。しかし、問題はその後生じている。Victoriaが入院したことを知ったKouaoは激怒し、病院にかけつけたのである。彼女が到着したとき、Dr Ruby Schwartzが彼女の夕方の回診の一部としてVictoriaを診察しているところであった。Dr Schwartzは、児童保護のための指名された病院医師であり、「すぐ電話の呼び出しに応じる」医局長であった³⁰⁾。Dr Schwartzは、Victoriaが疥癬にかかっていると結論したことから、Victoriaにとって不幸な状況が持続することになるのであった。上級医師の診断結果は、虐待対策の行方を大きく作用する。この点、果たしてDr Schwartzは診断に慎重であったかどうかは問われるであろう。複数医師の診断所見が異なる場合、優位な診断所見は、担当医師の病院内における高位の医師によってもたらされることが一般的に考えられる。故意の傷害によるものであるとの診断結果を出したDr Ajayi-Obeは、一般の医師（registrar）であったことに注目しなければならないであろう。会社で言えば、部長と平社員の見解は、どちらが優先されるであろうか。部長の見解が優先されることは言うまでもないであろう。

翌朝、警察は保護を撤回し、Victoriaはさらに虐待を受けることになる。この点は、警察の対応の仕方にも問題点が指摘されてしかるべきであろう。同時にBrent Social Servicesの対応の中身が問われなければならない。

(4) North Middlesex Hospitalによる対応

1999年7月24日、VictoriaはNorth Middlesex University Hospitalに入院した。今度は、Kouaoが彼女を連れて行った。Victoriaの火傷がひどかったからであり、彼女はRainbow wardとして知られる小児病棟に13夜滞在することになる。Victoriaは、同日午後10時頃Rainbow wardへ移動した。同日午後11時頃、その夜の直ぐに電話の呼び出しに応じる小児科一般医は、Dr Olutoyin Banjokoであった。Dr Banjokoを支援したのは、小児科上席病棟医Dr Simon Forleeである³¹⁾。

ここで注目すべきは二人の病院内における位置関係である。一般的にどちらが診断に対して主

導権をにぎるかが注目されねばならない。一般医と上席医との関係からすれば、Dr Banjokoの立場は弱いといわなければならないであろう。ところが二人の場合、意見が一致し、VictoriaのケースはHaringey Social Servicesに送致された。同夜、勤務に就いていたソーシャル・ワーカーは、Luciana Fredericであるが、Ms Fredericは直ぐには直接連絡が取れず、午後8時30分頃メッセージが彼女に残された。その後の会話は、同日午後11時頃行われ、Haringey Social Servicesに対して状況が説明された。ところが、Ms Fredericの記録とDr Forleeの説明内容は重大な点で相違していた。つまり、Ms Fredericの記録によるとVictoriaの傷が熱湯による火傷であるというものであった。さらに、Victoriaのケースが「通常の勤務時間」まで待たなければならぬケースであると告げられたことであった³²⁾。Lord Lamingによると、分析を必要とするDr ForleeによるVictoriaの関与には二つの側面がある。第一に彼女のメモの基準と内容、第二に10日前にCentral Middlesex Hospitalへ入院したVictoriaに関係する記録の写しを入手していなかったことである³³⁾。

午後10時頃、VictoriaはRainbow wardに移動したが、Kouaoが付き添っていた。その夜、Dr Banjokoは、Victoriaを更に診察しようとはしなかった。児童保護の書式からは、いまだ適切な診断は実施されていないことを知ってはいたが、深夜を考慮して翌日、Dr Rossiterに診察が任せられるのがよいと判断したからである³⁴⁾。この点が間違っている。虐待が疑われるような場合、時間が経過して後の診察は、虐待の正確度に重大な疑義が生じる可能性がある」と筆者は考える。*Victoria Climbié Inquiry*は、Dr Forleeの判断に対して極めて批判的立場を取っている。「この分野に経験豊かな医師による完全で徹底した診察の重要性は自明である」³⁵⁾との指摘は、大いに納得させるものがある。

7月25日、Victoriaを診察したのはDr Mary Rossiterであった。Dr Rossiterは、North Middlesex Hospitalの児童保護の指名医であり、当時の直ぐに電話の呼び出しに応じる医局長であった³⁶⁾。Dr Rossiterが児童保護指名医であり、医局長であるという事実は、後にVictoria事件に取り返しのつかない影響を与えることになる。この機会のDr RossiterのVictoriaの診察の性質と程度は、依然として不明であるが、児童虐待書式は、骨格調査の実施とVictoriaの写真を撮ることを指示している。Dr Rossiterは、上席病棟医Dr David ReyndersにVictoriaの完全に身体検査と発見されたあらゆる痕跡の記録を委任した。*Victoria Climbié Inquiry*によると、この委任は二つの点で問題がある。一つは、Dr Reyndersは25日には出勤しておらず、病棟に到着したのは翌日であったこと。第二に、Dr Rossiterは彼に何が期待されているかについて明確な指示を出していないということである³⁷⁾。この不手際によって、Victoriaが入院していた2週間、彼女は一度として徹底した身体検査を受ける機会を奪われたことになる³⁸⁾。

7月26日（月曜日）、Victoriaを診察したのは、小児科一般医Dr Justin Richardsonであった。Dr Richardsonは、Victoriaの症状に関してDr Forleeから聞いていたが、児童保護問題を前向きにとりあげようとせず、Victoriaが病棟内で快適に過ごせることに自分自身を限定した³⁹⁾。

Rainbow wardに入院中のVictoriaをケアした多くの医療スタッフは、彼女の身体にある痕跡を

深刻な危害の印であると考えていた⁴⁰⁾。

3日後、病院を基盤とするEnfield Social Servicesのソーシャル・ワーカーであるKaren JonhsによってHaringey Social Servicesにより詳細に送致され、結果として1999年7月28日、戦略会議がHaringeyの事務所で開催された。Victoriaのケースはソーシャル・ワーカーのLisa Arthurworreyに割り当てられた⁴¹⁾。

1999年8月6日（金曜日）、Victoriaは退院するのであるが、虐待を疑われているにかかわらず、なぜVictoriaは退院したのであるだろうか。退院当日の朝、Victoriaを診察したのはDr Reyndersであった。Dr Reyndersのノートは、その当日、病棟に責任を持ち、Dr Reyndersの回診に付き添っていたNurse Margaret Ryanによって明確な退院に言及していると理解された。ノートには「退院?」と記されていた⁴²⁾。疑問符は見過ごされたと考えてよいであろう。Ms ArthurworreyとPC Karen Jonesは、1999年8月6日に訪問し、Victoriaに簡単に話しかけた後、退院してKouaoの下に返すのが適切であろうと決定している。1999年8月6日午後8時頃、彼女はKouaoとともにNorth Middlesex Hospitalを離れ、Somerset GardensのManningのフラットへ直行した。Victoriaは死に至るまでの7ヶ月をそこで過ごすことになるのであった⁴³⁾。

(5) Haringey Social Servicesによる対応

報告書によれば、「Victoriaは、Englandで308日を過ごした。それらの211日の間、明確な児童保護送致に対応して、彼女はHaringey Social ServicesのNorth Tottenham District (NTDO) から割り当てられたソーシャル・ワーカーをもった。この期間の初めから終わりまで、Victoriaに対する彼らの唯一の責任は、1989年の児童法に従って彼女の福祉を保護し、促進することであった。」⁴⁴⁾

Victoriaを担当したソーシャル・ワーカーは、既に述べた如くLisa Arthurworreyであった。しかし、Victoriaの死の要因は、彼女のみに帰せられるものでは決してない。Haringey Social Servicesの組織、組織の実践活動、個別専門実践の経過が厳しく問われなければならないであろう。

一般的に児童虐待事件は、社会的に剥奪された区域で発生することが多い。Victoriaのケースに関係したHaringey Councilは、どのような地区であったのであろうか。Haringeyは、インナー・シティ地区の多くの性格と問題を抱えるアウター・ロンドン・バラ (outer London borough) である。1998年のHaringey CouncilにおけるJoint Review of Social Servicesに対する1998年の状況報告書において、それはEnglandにおける13番目の最も剥奪された当局であるということである。その居住者の大部分の経験は次のように述べられている。「深刻な貧困、失業及び剥奪、それらは彼らの生活のすべての領域において明らかである。例えば、適切な供給可能な適切な住宅の不足、低い水準の教育的達成度、不健康、そして多くの貧困児童の存在。」⁴⁵⁾ さらに、この当局は「局地的に160の異なる言語が話され、バラに定住する旅行者の長い伝統をもち、そして家族（全人口の9パーセント）を探す施設比率が高い国中で最も多様な人口構成を抱えるうちのひとつと言われる。この地域が地方当局の範囲内のすべての部門に課する圧力は、不可避的である---児童及

び家族サービスに対する圧力ほど大きなものはない。」⁴⁶⁾

1999年8月6日、Ms ArthurworreyとPC Karen Jonesは、North Middlesex Hospitalを訪れ、VictoriaをKouaoのもとに帰すのが適切であると決定したが、PC Jonesは、彼女が家庭訪問する準備をしていなかったことを明らかにしている⁴⁷⁾。Haringey Social Servicesは、1999年7月24日、North Middlesex HospitalにVictoriaが入院したことを知っていたにもかかわらず、彼女の退院の日までVictoriaに会っていなかった⁴⁸⁾。二人は、1999年8月6日、North Middlesex HospitalのRainbow病棟に入院中のVictoriaを訪問した。しかしながら、Victoriaはわずか4ヶ月前、パリ経由で象牙海岸から英国に到着したばかりであり、英語によって意思を疎通することは困難であった⁴⁹⁾。ここに大きな失策がある。フランス語の通訳を伴うべきであった。

Ms Arthurworreyの失策は多岐にわたるが、中でも決定的失策は、Victoriaがかつて入院していたCentral Middlesex Hospitalからのファックスの内容に関するものであった。ファックスは7月29日に送付されていたが、ファックスの日付は8月2日であった。更に、Ms Artutworreyが受け取った日は8月12日、つまりVictoriaの退院後であった。そのケースの割り当てられたソーシャル・ワーカーに到達するのに10日要したとのことである⁵⁰⁾。人命を預かるソーシャル・ワーカーとしては、あまりにも緊張感を欠いた活動といわねばならない。

1999年8月6日のVictoriaの退院以後、VictoriaはKouaoと共にSomerset GardensにあるManningのフラットで死に至る7ヶ月間を過ごした。1999年8月5日、Haringey Social ServicesによってVictoriaはTottenham児童及び家族センターへ送致されたが、センターからManningのフラットに拘禁されていたVictoriaを誰も訪問していない。彼女は保健センターに11月の初めに登録された。保健センターは、マニングのフラットから約100ヤード離れた位置に建っていたが、彼女はそこを決して訪問しなかった⁵¹⁾。Haringey Social ServicesのMs ArthurworreyはVictoriaの死に至るまで2度訪問している。1999年8月16日、Ms Arthurworreyは、最初の訪問をしている。このとき、Ms ArthurworreyはVictoriaに話しかけていない。Lord Lammingは、「Ms Arthutworreyに関する限り、優先事項はKouaoとVictoriaを代替の宿泊施設へ移動させることであった」と指摘している。その理由として、彼女は、彼らの当時の生活の仕組みが満足したものだとは思っていなかったからである⁵²⁾。

Ms Arthtuworreyは、この段階においてKouaoに対してVictoriaがどのように過ごしているかを尋ねてはいない。彼女は、通学していなかった。しかも彼女はデイケア活動のいかなる形にも参加していないとの兆候が見られた。Kouaoは、長期欠勤を理由としてNortwick Park Hospitalを解雇されていた⁵³⁾。Ms Arturworreyのソーシャル・ワーカーとしての資質が疑問視される活動がここにもある。

Somerset GardensへのMs Arthurworreyの2度目の訪問は、1999年10月28日であった。この時の訪問状況についてLord Laming次のように報告している。「彼女の訪問の目的は、8月の以前の訪問の後、申請された住宅申請が却下され、残された選択について審議することをKouaoに説明

することであった。Victoriaは、この訪問中、床に座り、人形と遊んでいたが、ほとんど無視されていたと思われる。彼女が相変わらず学校に行っていないという事実が会話の中で取り上げられた。しかし、どのようにVictoriaが彼女の日々を過ごしているのかについて尋ねられることはなかったと思われる。』⁵⁴⁾

この報告の中で「思われる」という表現が使われているとはいえ、Ms Arthurworreyがソーシャル・ワーカーとしていかに不適切であるかを筆者は、納得させられるのである。何のためにMs Arthurworreyは、Somerset Gardensを訪問したのであろうか。彼女は、単なるメッセンジャーにしかすぎないのであろうか。極限すれば、ソーシャル・ワーカー不要論の生まれる余地が大いにある。極端な言い方をすれば、ソーシャル・ワーカーは児童虐待防止に何ら役立たないことから、虐待が疑われる場合、ソーシャル・ワーカーを抜きにした速やかな警察力の行使が必要であるとの論拠が生まれるのである。更に、訪問の終わり、Ms ArthurworreyはVictoriaからの重大なサインを見逃している。Victoriaは突然ジャンプし、Ms Arthurworreyに大声で言ったのである。彼女が彼女の母、つまりイングランドにおいては保護者であるKouaoを尊敬していないと。さらにVictoriaは、二人に家が与えられるべきだとも言ったのである⁵⁵⁾。このVictoriaの必死の訴えも不熱心なMs Arthtuworreyには通じなかった。二人の窮状の本質的要因が住居にあることを理解できなかった。つまり、児童虐待の要因として住居の問題があることの認識がMs Arthurworreyに欠落していたのである。

1999年11月1日、KouaoはMs Arthurworreyに電話をかけ、ManningがVictoriaを性的に虐待していると訴えている。しかしながら、Ms Arthurworreyは、この訴えに対しても十分な対応をすることができず、VictoriaはManningのフラットに死に至るまで拘束されていた⁵⁶⁾。ここにもMs Arthurworreyのソーシャル・ワーカーとしての本質的欠陥が露呈されていると言わねばならないであろう。

6 結 び

児童虐待は、現代資本主義社会の抱える構造的問題としてとらえることができよう。児童虐待事件が発生する地理的区域、保護者の所得状況の詳細な調査が進められれば、その問題の解決が容易でないことに誰しも気づくであろう。筆者の知りうる限りでは、広大な敷地に住む家庭内で保護者による虐待死傷事件があったということを聞かない。大会社の社長家族や政府高官の家族内で虐待事件が発生したということも耳にしたことがない。子どもたちを虐待する構造的環境がないからである。虐待事件を発生させる家族の人間関係も決して単純ではない。しかも生活は極めて切迫している場合が多い。

しかし、構造的問題があることからソーシャル・ワーク的努力は無意味であるということにはならない。ソーシャル・ワークとは何かを今一度振り返ってみよう。ソーシャル・ワークとは、

「ケア、保護或いはカウンセリングを与えることによって、或いは社会的支援、弁護並びにコミュニティ・ワークを通して人々の生活における深刻な困難を克服するにあたって彼らを支援することを目的とする有給専門活動」⁵⁷⁾ である。社会生活上の困難が克服されれば、結果的には社会秩序は維持される。これは、救貧法の歴史的発達を見れば明らかであろう。ソーシャル・ワークには社会統制的側面と犯罪予防という社会秩序維持の側面があることは否定できないところである。むしろ、筆者はそのことにも積極的意義を見出している。警察力という物理的力に頼ることなく、社会構造の再構築から離れて、虐待を予防するためにはスマートな社会統制手段であるソーシャル・ワーク活動が大いに必要とされている。個人も生活上の困難を解決でき、しかもそれによって社会は安寧となる。社会環境と個人の関係が調整されるのである。

児童虐待の防止策は、政策的には行政組織の整備、社会サービス機関、病院、そして警察の三者の連携強化と、それぞれの機関における関係スタッフの資質の向上が求められている。*Victoria Climbié Inquiry*に再三登場してくるスタッフの訓練強化は、Victoria事件の教訓から導き出されたものであろう。英国のみならず、わが国においても、児童保護の分野においてソーシャル・ワーカーへの期待には大きなものがある。医師を初めとする他の専門職の見解に対して、明確な自己見解をもって虐待か否かの判断がソーシャル・ワーカーにも求められている。そのためには徹底した訓練が必要とされるのである。

それにしても英国の対応には迅速なものがあり、児童虐待を許してはならないという社会の要求が、ブレア政権下における相次いで緑書『すべての児童が重要である』(*Every Child Matters*, September 2003) を初めとする一連の政府刊行物や議会調査の進展であった。これらには *Safeguarding children: a joint Chief Inspector's Report on Arrangements to Safeguard Children (14th October 2002)*, *Working Together to Safeguarding Children (27 Sep 2006)*, *Keeping Children Safe (08 Sep 2003)* が含まれる。果たして、わが国の場合、岸和田事件の後、具体的形で詳細な原因調査や英国の緑書に相当する政府関係文書や議会文書 (Sheerman Barry chairman[14th April 2005], *Every child matters: ninth report of sessipn 2004-05*, HOUSE of Commons papers 2004-05 40-II) が刊行されたであろうか。疑問が残るところである。これだけの調査報告書が提出された背景には、児童保護という社会のトップ合意があるからであろう。わが国の場合、どうであろうか。児童保護の徹底した文化的土壌が国民の間に植えつけられなければならないであろう。同時に、児童虐待の問題は、家族構造の問題と同時に現代資本主義社会の構造的矛盾の端的な現われであることに注目して、William Beveridgeのいう5巨人の除外にも取り組まなければならないであろう。社会福祉政策とソーシャル・ワークの連携が益々必要とされているのである。

『ビクトリア・クリンビー調査』の意義

注

- 1) Lord Laming (2003), *The Victoria Climbié Inquiry*, endpaper, endpaper, TSO.
- 2) Ibid., 3. 84.
- 3) William Beveridge (1942), *Social Insurance and Allied Services*, 8, TSO.ベヴァリッジのいう5巨人とは、Want, Disease, Ignorance, Squalor and Idlenessである。
- 4) Lord Laming, op.cit.,1.1.
- 5) Ibid., 1.67.
- 6) Ibid., 2.5.
- 7) Ibid., 1.3
- 8) Ibid., 1.4.
- 9) Ibid., 1.15.
- 10) Ibid., 1.6.
- 11) Ibid., 1.16.
- 12) Ibid., 1.14-26.
- 13) Ibid., 1.17.
- 14) Ibid., 1.18.
- 15) Ibid., 1.19.
- 16) Ibid., 1.20.
- 17) Ibid., 1.20.
- 18) Ibid., 1.21.
- 19) Ibid., 1.26.
- 20) Ibid., 1.26.
- 21) Ibid., 1.29.
- 22) Ibid., 1.30.
- 23) Ibid., 1.31.
- 24) Ibid., 3.12-19.
- 25) Ibid., 3.20.
- 26) Ibid., 3.21-23
- 27) Ibid., 5.66-71.
- 28) Ibid., 3.29.
- 29) Ibid., 3.35-36, 9.8.
- 30) Ibid., 3.7,9.27.
- 31) Ibid., 10.1-3.
- 32) Ibid., 10.22-24.
- 33) Ibid., 10.25.
- 34) Ibid., 10.38-39.
- 35) Ibid., 10.40.
- 36) Ibid., 10.17.
- 37) Ibid., 10.52.
- 38) Ibid., 10.53.
- 39) Ibid., 10.57-58.
- 40) Ibid., 3.43.

『ビクトリア・クリンビー調査』の意義

- 41) Ibid., 3.42.
- 42) Ibid., 10.136-138.
- 43) Ibid., 3.47-48.
- 44) Ibid., 6.1.
- 45) Ibid., 6.4.
- 46) Ibid., 6.5.
- 47) Ibid., 3.48, 6.240.
- 48) Ibid., 6.243.
- 49) Ibid., 6.251.
- 50) Ibid., 6.264-265.
- 51) Ibid. 3.49-50.
- 52) Ibid., 3.50-51.
- 53) Ibid., 3.52.
- 54) Ibid., 3.60.
- 55) Ibid., 3.61.
- 56) Ibid., 3.63-64.
- 57) John Pierson & Martin Thomas (1995), Collins Dictionary *Social Work*, p.448.