

イギリスにおける児童の性的虐待と社会サービス

——1988年委員会報告書を中心に——

桑 原 洋 子

I はし が き

イギリスにおける幼児の性的虐待に関する報告書 *Report of the Inquiry into Child Abuse in Cleveland* 1988, CM 412が1988年6月6日委員長エリザベス・バトラ＝スロス女史より国務大臣ジョン・ムーア卿に提出された。本稿は同報告書の紹介を行うものであるが、本報告書は320頁に及ぶ大著であるため本稿は主として Short Version CM 413によった。フルレポートを引用した部分はそのつど文中で明示している。

この報告書が公にされたとき、テレビその他の報道機関は、これはイギリス国民にとってフォークランド紛争以上に衝撃的な事件であると報道し、雑誌 *Community Care* は、5回にわたってこの問題の特集した。

イギリスの児童虐待に関して出された主要な報告書は、デニス・オニール事件に関する1945年のモンクトン報告¹⁾、マリア・コウエル事件に関する1973年のフィッシャー報告²⁾、ジャスミン・ベグフォード事件に関する1984年の報告³⁾、クリーブランド事件に関する1988年のバトラ＝スロス報告である。前三件が里親・義父・実親による身体的虐待が児童の死を招いた事件であるのに対して今回のクリーブランド報告は児童の性的虐待に関する調査報告書であって、1989年児童法⁴⁾による保護手続きの修正に影響を与えた報告書といえるであろう。

イギリスにおいて児童に対する性的虐待が公に問題となりはじめたのは1980年代前半のことであ

る。クリーブランドに先立ってリード、マンチェスター、ノースヨークシャーその他の地方においても小規模ではあるが児童に対する性的虐待に関する調査は行われていたが、このなかで比較的整備された報告書はバクスレイ報告⁵⁾である。同報告書は92頁からなり、1987年12月に公にされたが、作業部会が首都警察により任命されたのは1984年で、この問題に早くから取り組んでいた地区といえよう。

イギリスにおいて児童虐待は身体的虐待、放任、発達遅滞、精神的虐待、性的虐待の5つに大別されている⁶⁾。クリーブランド事件発生当時のイギリスにおいて、少年裁判所が被虐待児童の取り扱いについて言い渡すことのできた命令は、まず第一に保護命令であるが、同命令は強制力を伴うことが可能である。そして当該被虐待児童をその両親のもとから引き離す緊急保護が必要な場合には、ソーシャルサービス部は治安判事に対して「安全な場所への送致命令」を申請し、その言い渡しにもとづいて病院、児童ホーム等へ児童を収容し、親から強制分離することができた。ただし当該児童に対して任意的な援助サービスが十分にとられた後でなければ地方当局はこうした命令を取得することはできない。査察指導命令は、地方当局が当該児童を親と一緒に住ませ、在宅のままで家族全員に在宅援助サービスを行うことを内容とする命令である⁷⁾。

表1、表2が示すように1987年5月と6月にクリーブランドのミドルス・バラ総合病院で診察を受けた児童のうち、性的虐待を理由に児童を親から引き離し「安全な場所への送致命令」を言い渡

表1 クリーブランドで1987年5月に性的虐待を理由に安全な場所への送致命令を言い渡された児童の数

日付	数	日付	数
1	3	16	0
2	0	17	0
3	0	18	1
4	0	19	0
5	3	20	2
6	4	21	0
7	1	22	11
8	4	23	0
9	0	24	0
10	0	25	0
11	2	26	0
12	0	27	0
13	2	28	1
14	0	29	1
15	0	30	0
		31	0
		総計	35

出典 H. M. S. O., 1988, CM 412, p. 265.

表2 クリーブランドで1987年6月に性的虐待を理由に安全な場所への送致命令を言い渡された児童の数

日付	数	日付	数
1	0	16	8
2	0	17	1
3	0	18	2
4	4	19	0
5	0	20	0
6	4	21	0
7	0	22	0
8	1	23	0
9	3	24	0
10	1	25	0
11	2	26	0
12	3	27	0
13	12	28	0
14	0	29	0
15	6	30	0
		総計	47

出典 H. M. S. O., 1988, CM 412, p. 266.

されるケースが相当数にのぼった。

これがきっかけとなって国務大臣ジョン・ムーア卿は、1987年1月9日下院において、1977年国民保健サービス法84条と1980年児童保護法76条にもとづいて児童の性的虐待に関する大規模な調査を実施すべきであると提案した。この提案は承認

され、本調査が実施されることになったのである。

II 本調査の概要

本調査は1987年8月11日に開始し、1988年1月29日に終了した。この間、調査は延べ74日間に及び、非公開のセッションを8日間もち、両親の証言も聴取した。その他の調査は公開セッションで行われ、さまざまな異常な家族に関する証言が聴取された。

本報告書は、第一部ではクリーブランド州における児童の性的虐待に関する諸問題について検討すると同時に、身体的な虐待に対する処遇方法についても簡単に言及し、第二部においては、勧告を作成する素材となった専門家の証言、とくに医学的見地からの証言ならびに「秘密開示」の問題——児童に対する事情聴取と呼ばれているもの——を検討したものである。またこの分野におけるソーシャルワーク実務の問題点をとりあげ、裁判ならびにその法律手続きを検討した。第三部はこの調査にもとづく勧告である。第四部附則においては資料を掲載している。

1. 調査実施にいたるプロセス——クリーブランド州の危機物語

1985年度と1986年度にクリーブランド州在住の多くの人びとは、児童に対する性的虐待に関する行政の対応に関心をもった。とりわけ南部管轄保健地区における児童虐待に関する責任者ダン夫人（ナーシング・オフィサー）の態度に関心が寄せられた。全国児童虐待防止協会（代表者ミッチー氏）の指導下にある地区再検討委員会の作業部会は、すべての行政機関とくに警察から、従来の被虐待児童処遇要綱の改正について同意を得ることは困難であることを知った。しかし作業部会は長い時間をかけて努力し、1986年10月整備された改正草案が作成された。

1986年6月クリーブランド州の社会事業部は、彼らの実施計画のひとつである児童保護を最優先課題として取り扱うために、リチャードソン夫人を新しいポストである児童虐待防止諮問委員に任

命した。

1987年1月1日、ヒッグス博士がクリーブランド南部管轄保健地区の小児科医に任命された。同女医は産科病院とミドルス・バラの総合病院に勤務していた。彼女はワイヤット博士やモレル博士と親しかったし、北部管轄地区の総合病院のセッションにも出席していた。ヒッグス女医はクリーブランドにおいて放任児童と被虐待児童のために適用できるサービスに関心があった。彼女はミドルス・バラに着任する前にリチャードソン夫人にクリーブランドにおける児童虐待とその処遇方法について助言を求めた。ヒッグス女医は貧困地区のコミュニティで働くことを望んだ。

着任後間もなくヒッグス女医はソーシャルサービス部長ビショップ氏を訪ねた。そして上席部長補佐ウォルトン氏とリチャードソン夫人に会った。ヒッグス女医は多くの専門分野からなるコミュニティ・プロジェクトに参加し、また新しく結成された地区再調査委員会を母体とする児童虐待防止連合委員会の副委員長になった。

リチャードソン夫人は、この委員会のメンバーであった。彼女は、児童虐待防止の分野で協力して活動する各行政機関のために、地区再検討委員会によって1984年にまとめられた被虐待児童の処遇に関する指導要綱を改正するため作業部会を作り、これを統轄するよう要請された。新しい作業部会の目的は、この指導要綱を改訂するとともに、児童に対する性的虐待という異常な事件を処理するためにもっとも適切な処遇方法を策定することであった。

ヒッグス女医はかつて1986年の夏、クリーブランド州行政当局の保護の下にあった2人の児童を診察したことがあった。同女医は、性的虐待を疑ったが、診察をしてはじめて「反射神経の弛緩と肛門肥大」の症状があることを認めた。同女医が、リード州の小児科医主任ウィニー博士（女性）から学んだところでは、この症状は肛門虐待の対象となった児童にみられるものである。この症状を含めた調査結果にもとづいて、同女医はこれを肛門虐待と診断した。

同年2月南部管轄地区に着任して間もなく、

ヒッグス女医は臍出血のある6歳の少女について助言を求められた。彼女を診察した医師はたまたま女性であった。この医師は事件に関心をもち、リチャードソン夫人に相談した。夫人はまず警察医にみせることを提案したが、問い合わせた結果、ヒッグス女医自身が警察医であることを知り彼女に診察を求めた。ヒッグス女医は臍と肛門への挿入の痕跡を発見した。つまり肛門肥大である。その児童は祖父の仕業であることを示唆した。警察に通告がなされ、祖父が逮捕された。祖父は虐待を否定したが、告発され条件付き保釈になり、保釈ホステルに収容され、少女は家に帰された。

1987年3月にヒッグス女医は少女をもう一度診察し再び性的虐待の症状が現われていることを発見した。女医は重ねて性的虐待があったと診断し、ソーシャルサービスに通知した。祖父は収容中で加害者とはなり得なかった。そして少女は、それは父親であることを告白した。ソーシャルサービス当局はこのことを警察に通告した。警察は祖父に対する告発を取り下げた。ホワイトフィールド警部は上席警察医アーヴィン博士に相談し、児童を診察することを依頼した。アーヴィン博士はヒッグス女医に連絡したが、その児童をアーヴィン博士が診察することをヒッグス女医が拒否したと述べ、児童の症状は性的虐待があったと診断する根拠としては信憑性が低いと述べた。翌日ヒッグス、アーヴィン両医師はその児童のケースカンファレンスに出席した。アーヴィン博士は再び、これは性的虐待ではないと主張し、ヒッグス女医の診断を否定した。

アーヴィン博士の退出後、マンチェスターの警察医レイン・ロバーツ博士が、アーヴィン博士の立場を支持した。

その少女は病院に行かされたが、1週間後、再び性的虐待の症状がヒッグス女医に発見された。ヒッグス女医はこの児童を6月に4回診察した。当時、児童は里親と生活していた。ヒッグス女医はこの症状は引き続き性的虐待があったことを示すものであるとの結論を出した。

1987年3月下旬、2歳の男児が排便障害の緊急事態で病院に連れてこられた。ヒッグス女医は、

肛門の周りの傷跡から、肛門肥大であると診断した。これは性的虐待によるものであるとし、10歳の兄と9歳の姉を診察に連れてこさせた。そして兄に肛門虐待の症状を、姉に肛門と膣虐待の症状を認めた。ヒッグス女医が身体の症状だけを根拠に性的虐待を受けたと診断したのはこれが最初であった。ヒッグス女医はモレル博士に3人の子供の診察を依頼した。モレル博士はヒッグス女医の所見に同意した。どの子も虐待の事実を訴えはしなかった。モレル博士の診断を得た後に、ヒッグス女医はウイニー博士の診察を受けるために3人の児童をリードに連れていくように指示した。ウイニー女医は性的虐待があったという診断を支持した。

ソーシャルワーカーは裁判所の命令を受け安全な居住場所を確保し、この3人の子供たちは両親と引き離されて里親のもとに置かれた。そして兄と姉は何度もソーシャルワーカーと臨床心理学者ベーコン夫人の面接を受けた。子供たちには裁判所の監護(Ward)が適用され、審理の後、両親のもとに帰された。裁判官は性的虐待の事実はなかったと判断したからである。

児童の性的虐待に関する症例を扱ったことのないワイヤット博士は、ヒッグス女医により性的虐待であると指摘された3人の子供のうちの1人の症状を、殴打によるものであると診断した。

数日後7歳の少女が連れてこられた。それは彼女の父親とその愛人が彼女に服を脱がせ彼女の性器にお茶を浴びせかけたと申し立てたからである。彼女は5年間性器を出しっぱなしにしていた。診察の結果、膣の入り口に異常が認められた。

1987年4月初旬、3歳の幼女が偶発事故緊急対策部に連れてこられた。スクールナースが異常なアザを発見したからである。幼女はワイヤット博士の保護のもとに置かれた。博士は性的虐待の症状を認め、この子の兄と姉を診察した。兄には異常がなかったが、6歳の姉は肛門と膣に虐待の痕があり、肛門肥大があった。これはワイヤット博士が患者のなかに性的虐待の痕跡をみた最初であった。3人の子供は全員里親に託された。後日姉が学校の教師と里親に訴えたところでは、性的虐

待は彼女たちの継父によるものであった。

1986年の夏、ニューキャッスルでヒッグス女医の診察を受けた2人の児童は、クリーブランドの里親に引き取られた。4月の末にヒッグス女医は保留になっていた少年裁判所の審理の証拠提出に備えて、あらかじめこの2人の定期検診を行い肛門虐待と診断した。彼らは両親とは数ヵ月面会しておらず、里親に疑いがかかり、里親の3人の実の娘を診察した結果、全員が性的虐待を受けていると診断された。

ソーシャルサービス部長ビショップ氏は、地方自治体の監督下にあったこの2人の児童が里親家庭で虐待されていたという報告を受けた。ビショップ氏はそれを補足する所見を求めた。この2人の里子と実子3人はリード市に連れてゆかれ、ウイニー女医の診察を受け、全員に性的虐待を受けた痕跡が確認された。

多くの児童が里親家族との生活を体験しており、里親の一部は児童保護司 Child Minder として活動していた。ソーシャルワーカーがヒッグス女医のもとに6人の児童を連れてきた。そしてこの6人の子供と里子2人、里親の実子3人、計11人が彼女の診察を受け、そのうち10人に肛門虐待の徴候を発見し、収容委託した。

これらの児童のうち一部の者は、里親家庭を既に出ており、里親との接触はなかったのである。この11人は誰も性的虐待を訴えなかった。11人の児童は病院に収容されたが、後日、判事により自宅に帰された。

5月、この11人の児童が病院に収容された週末は、ソーシャルワーカーの手が足りなかった。リチャードソン夫人はソーシャルワーカーを助けて、一部の児童の面接を行った。

里親家庭から完全に隔離された子供たちは、5月の第1週ヒッグス女医に外来で診察を受けた。児童のうち7人は性的虐待を受けたと診断された。健康状態を損ね、ひどい傷あとのある1人の児童は、長い間ワイヤット博士の患者であった。ヒッグス女医は肛門と膣に虐待の痕をみつけた。その児童の2人の妹が診察を受け、1歳の幼女は直腸に出血があり、腸に疾患があった。ヒッグス女医

は肛門肥大・亀裂ならびに新しいやけどの跡を発見した。さらに児童はスタントン医師とウイニー女医の診察を受け、両医師はヒッグス女医の所見に同意した。もう1人の2歳の少女は發育不全のため定期的に検診を受けていた。彼女には肛門虐待の痕があるので、ヒッグス女医の診察を受けた。この少女はすでに地方当局の保護下にあった。3人の児童は短期間病院に収容され、その後里親家庭に委託された。彼らは裁判所の保護下におかれ、後日判事の命令で条件付きで家庭に帰された。

ある11歳の少女は、食生活に問題があるとして連れてこられた。ヒッグス女医は肛門と膣に虐待の痕を認めた。少女の異父妹にも性的虐待の痕跡が如実であった。11歳の少女は、後日、義父を告発した。彼女の収容保護が検討され、実父とその新しい妻と暮らすことになった。異父妹は家に帰された。5月の第1週にヒッグス女医の診察を受けた23人が性的虐待を受けたと診断され、ミドルス・バラの総合病院に収容された。

5月、ヒッグス女医とワイヤット博士への診察依頼が増え、そのなかにはソーシャルワーカーや巡回保健婦、訴訟上の後見人 (Guardian ad litem) にともなわれた子供がいた。なかには、母親が自分のボーイフレンドが子供に性的虐待を加えることを恐れたもの、そしてその母親自身にも強度の炎症、血みどろの会陰、肛門肥大、多数の肛門亀裂がみられるというのがあった。また数人の子供には会陰損傷がみられた。5月中旬ソーシャルワーカーは性的虐待の疑いがある5人の子供をもつ家族を連れてきた。7歳になる男児は性的虐待を受けたことを母親に訴え、その後ソーシャルワーカーにも訴えた。その家族は母親とともにグループホームに収容された。

1週間後学校長の申し出により、ソーシャルワーカーが3人の子供のいる家族を委託してきた。ヒッグス女医は一番上の10歳の児童を診察し、性的虐待の痕跡を確認した。2番目の児童を診察する前に、父親が収容病棟から3人の児童を連れ去った。そして児童の居所を隠した。ところが父親は警察医による児童の診察には同意し、警察医ビイビー博士がその隠れ家で子供たちを診察し、異

常がないと診断した。子供たちは父親が家に連れ戻した。ソーシャルサービス当局は「安全な場所への送致命令」を入手し、子供たちを病院に連れ戻した。ヒッグス女医は3人の児童全員を診察し、全員性的虐待を受けていると診断した。翌日アーヴィン博士が彼らを診察し、ビイビー博士の所見を支持した。2週間後、小児科医マックコウエン博士は診察の結果、性的虐待の疑いがあると診断した。6月末、さらにロバーツ博士とポウル博士が診察し、異常はないと診断した。子供たちの審理は非常に長引き最初はティーサイド少年裁判所への仮保護申請にもとづいて処遇されていたが、その後、地方当局の監督下におかれていた。児童は家に帰されたが、地方当局の監督は継続していた。ソーシャルサービス部は、児童を病院から父親のもとに移すこと、ならびに彼らの居所を確認することが困難であることを憂慮した。

また5月にはソーシャルサービス部以外からもヒッグス女医に診察依頼があった。たとえばあるシニア・ハウス・オフィサー (Senior House Officer) は、発熱している2歳の児童の肛門の異常に気づいた。ヒッグス女医はこの児童と2人の妹の肛門と膣に虐待の痕跡を認めた。父親は数個の性犯罪で告発されたことがあったが、審判を待っている間に自殺してしまった。上席臨床医務官は近隣にも性的虐待の被害者のいる可能性があると考え、7人の子供をもつ家族の診察を依頼した。子供のうち4人に性的虐待の痕跡がみられ、7人全員を病院に収容した。看護婦は喘息で収容された2歳の幼児の肛門に異常のあることに気づいた。ヒッグス女医は性的虐待の痕跡であると断定した。その児童はスタイナー博士の診察を受けたが、同博士はヒッグス女医の所見に同意せず児童は家に帰された。

5月の週末、ある家族の7人の児童、他の家族から3人の児童をミドルス・バラ総合病院へ収容し、入院者数は増大した。5月には総計17家族52人の児童が性的虐待を受けた疑いで受診し、そのうち41人に性的虐待による症状が認められた。

大部分の児童は医学的な看護あるいは医学的処置を必要としていなかった。こうした児童が病院

にとどまることは、看護婦にとっては厄介なことであった。ソーシャルサービス部は、児童を病院から里親委託あるいは施設収容に移したが、それはワーカーの負担になった。レイシイ・ダン夫人は養子縁組・里子担当官で、里親の斡旋を行っていたが、6月までに彼女が委託できる施設は手いっぱいとなり、児童は居場所を失った。

病院は対応策を講じたが、問題をかかえた児童の数はふくれあがり、危機は増大した。病院の当該病棟の責任者であるドラーリー博士は、ソーシャルサービス部と話し合い、同病院に入院可能な患者の数と、看護婦の配備について説明した。ドラーリー博士はヒッグス女医と話し合ったが、なかでもヒッグス女医とアーヴィン博士の意見の食い違いが問題となった。

5月半ば、南部地域保健カウンスルにおいて、同カウンスル幹事アーチ氏はビショップ氏に、病院の収容定員は超過しており、性的虐待の診断が増加していることに不安がつまっていることを告げた。性的虐待の発見が増えることを早くから予知していたリチャードソン夫人は、その数や被虐待児童を処遇する施設の不足について警告を発していた。5月12日、リチャードソン夫人は被虐待児童が増え続けて、その対策にせまられている現実を「危機 Crisis」と呼び、ビショップ氏にその「覚書」を送った。

ビショップ氏の要請によりリチャードソン夫人は、5月中旬ソーシャルサービス関係部局長会議に出席した。そこでは性的虐待を受けた児童の委託が増加していることが話し合われた。ここでもヒッグス女医とアーヴィン博士の意見は食い違った。肛門肥大テストと性的虐待の診断に関する議論はなされなかった。

4月の終わりから5月の初めにかけて警察は、肛門肥大テストにもとづく性的虐待の診断に疑いをもっていた。その疑いはアーヴィン博士の所見により増大した。5月8日警察署長を議長とする会合でアーヴィン博士は肛門肥大テストは信頼できないと述べた。

3月にヒッグス女医が3人の児童の外陰部全体の写真撮影を警察の鑑識に依頼していたので、部

長警視ホワイト氏の指示のもとつき科学援助技術部の責任者ウォールス査閲官は、4月末ヒッグス女医に会った。そしてこれらの写真を撮影したときの状況を説明した。撮影者は、児童が恥ずかしさのあまり狼狽していた様子を話した。そしてウォールス査閲官が自分の考えをヒッグス女医に話したことで、対立が深まり、この会合は警察とヒッグス女医の関係を改善するものとはならなかった。

ホワイト警視は5月にミドルス・バラ総合病院に2度赴き、写真撮影と、児童の性的虐待の診断により引き起こされる困難な問題について話し合った。警察は医学的報告書を早急に入手できず、曖昧な態度でこの問題を調査していた。コミュニティ関係部局の査閲官の意見では、警察とソーシャルワーカーとの信頼関係はリチャードソン夫人の着任以来、悪化していったということである。

2. 児童虐待に関する合同委員会作業部会

(1) 5月の会合とその結論

児童虐待に関する合同委員会の作業部会は、議長リチャードソン夫人、警察からタイラー首席査閲官、ナーシングオフィサー・ダン夫人、全国児童虐待防止協会からミッチー氏、教育ソーシャルワーカー・タウン氏ならびに保護観察官1名で構成されていた。2月から5月にかけて同委員会は数回の会合をもち、主としてつぎの2点について検討した。

- ① 性的虐待の調査を行う際の警察とソーシャルワーカーの協力の範囲
- ② 誰が診察するのか、そして警察医は相談を受けねばならないか

リチャードソン夫人とタイラー氏は、次回の作業部会6月1日までにヒッグス女医とアーヴィン医師の会合を取り決めて、これらの問題について両者の賛同を得ておくべきだという点で意見が一致した。ヒッグス女医とアーヴィン医師の会合は5月28日に設定された。

その会合にはリチャードソン夫人、ヒッグス女医、アーヴィン医師、ホワイト警視、メイクピース査閲官、タイラー首席査閲官が出席した。その

前日アーヴィン医師はヒッグス女医が性的虐待を受けたと診断した児童を診察した。アーヴィン医師の診察は消極的でヒッグス女医による肛門肥大テストには信頼性がないという見解であった。ヒッグス女医は多くの児童を肛門虐待を受けたと診断してきた。一部の児童は他の小児科医により性的虐待を受けたことが確認されており、ヒッグス女医の肛門肥大テストの信頼性は認められていた。性的虐待の医学的特徴を検討する会合で、リチャードソン夫人は新しい提案をした。それはすべてのケースは小児科医が診察すべきであるというもので、リチャードソン夫人は、性的虐待を受けた児童の診察に今後、警察医の診察は考えていないことを明らかにした。アーヴィン医師は、ヒッグス女医は未熟で誤謬を犯したのであり、彼女の指導者ウイニー（女性）、ホッグス両博士も同様に誤謬を犯していると述べたが、ヒッグス女医の見解は不動であった。メイクピース査閲官はアーヴィン医師を、リチャードソン夫人はヒッグス女医を支持した。議論は白熱し、会合は重苦しい雰囲気につつまれた。

ホワイト警視は、警察の結論としてヒッグス女医の診断は警告として取り扱おうと述べた。ヒッグス女医を支持する者とアーヴィン医師を支持する者は、それぞれ自分たちの見解を固持したまま散会した。会合終了後リチャードソン夫人が中心になってヒュッジ氏とともにビショップ氏あての覚書を起草した。ビショップ氏は受け取った覚書に5月29日署名した。その主な内容は、性的虐待の疑いのある場合、両親との面会を一時中止し、警察医の第二の診断も経ず、児童に「安全な場所への送致命令」を申し立てる慣例を確立するというものである。

ホワイト警視は5月29日警察通牒を発した。そのなかでヒッグス女医の性的虐待に関する診断を警察が検討すること、また彼女の診断を実質的に補強する方法を検討するよう警告をつけて指示した。ホワイト警視はリチャードソン夫人に警察の回答を告げたが、つぎの段階における警察の行動については触れなかった。

児童虐待に関する合同委員会作業部会の会合は

6月1日に開催された。警察署長補佐スミス氏は首席査閲官タイラー氏に出席しないと告げ、作業部会はスミス氏不在のまま進められ、5月28日に提出されていた草稿は医事問題に関する作業部会の勧告として児童虐待に関する合同委員会に受諾された。その内容は小児科医が児童を診察する場所は病院が最適である。また警察へ報告書を提出する場合、警察医による児童の再診は不必要であるというものである。

6月、ソーシャルサービス部から性的虐待の疑いで委託される児童数は増え続けた。彼らは、便秘、発育不全、痔、泌尿器系感染、会陰部のけが、糞尿にまみれている等の者たちであった。扁桃炎で運ばれた児童の肛門が大きく裂けているのを看護婦が発見し、手当のためヒッグス女医のもとへ連れてこられた。またある家族の行動に問題があり、発育不全の7人の子供のうち何人かは性的虐待の痕跡があると診断された。ワイヤット医師はソーシャルサービス部から異常な性行為にふいていた特殊学級の2人の少年の診察を依頼された。ワイヤット医師はその2人の少年に肛門挿入の痕跡を発見し、その特殊学級の児童全員の診察を申し出た。結局この事件は教育当局により処理され、関係する2家族6人の児童は病棟に収容された。11歳の少年は行動に問題があり、小児精神科医の保護下におかれることになった。6月に来診した別の4家族の児童のうち最初に診察された児童は行動に問題があり、かつて小児精神科医の診察を受けたことがある。ヒッグス女医はこの3歳の幼女に淋病が原因で起こる膣炎症があると診断した。その感染は直腸に及んでいた。その2歳の弟も性病に感染していた。彼女は膣に性的虐待の徴候があり、肛門虐待の徴候もあった。この子供たちの叔父とその友人の1人が性犯罪で有罪と認定された。もう1人の幼女は肛門にいぼがあった。彼女は性的虐待を受けた疑いで家庭医に伴われてきた。しかしこの児童を診察した専門家委員会は当該児童は家に帰すべきであると決定した。肛門のいぼは性的虐待による感染ではないと判断したのである。

(2) 6月の活動経過と草案作成に向けての7月の活動

里親家庭にいた児童たちが性的虐待を受けていると診断された。ひとつの事件は、里親が虐待したとみなされた障害児の事件であった。ヒッグス女医は行政機関に通告する前に、当該児童についてウニー女医に補足的意見を求め、自己の診断を周到なものにした。この児童と姉は収容保護となったが、裁判官は性的虐待は起こっていなかったと判断し、2人を自宅に帰した。

また、ソーシャルワーカーの緊急救助チームは、ワイヤット医師から深夜何回か「安全な場所への送致命令」の入手を依頼された。あるケースでは両親の同意を得て被虐待児童が病院に収容保護された。別のケースでは、子供たちは自宅に帰されたが翌日再び病院に連れ戻された。ある晩ワイヤット医師は「安全な場所への送致命令」を11件申請した。そのうち7件は、ソーシャルサービス部がすでに熟知している家族に関するものであった。

6月12日夜、ヒッグス女医はワイヤット博士に呼ばれ、彼とともに病棟を巡回した。その病棟は性的虐待を受けた疑いで8家族12人の児童が収容されていた。両医師はその夜のうちに4人の児童を診察することにした。その夜遅く看護婦は、さらに2人の児童の肛門の異常を両医師に告げた。両医師は児童を診察し性的虐待を受けていると診断した。児童は8人兄弟の真ん中であつた。他の兄弟4人もその夜診察した。一部の看護婦はこうした診察を嫌悪し、2人の看護婦は文書で異議を申し立てた。

翌日北部保健地区の総合病院に6人の児童を移した。ミドルス・バラ総合病院の病棟は満杯で、前夜性的虐待を受けたことが確認された兄弟を収容することができなかったからである。

6月18日、病院ではワイヤット医師と怒った親との対決があつた。警察が呼ばれ、病院の事務長は両親を他の建物へ伴い、病院当局に彼らの不満を伝達することを約束した。

スチュアート・ベル下院議員は、病院の状況を聞き、翌週その病院を訪問し、両親の訴えを聞いた。一部の親が、ミッシェル・ライト牧師に助け

られて両親の支援グループをつくり始めているところであつた。

6月に専門家の会合があり、検討中の問題を解決するために別の方法がないか検討された。

6月1日ビショップ氏は、リチャードソン夫人とともにドナルドソン氏、コミュニティの新しい内科医ドラーリー医師、ラミア医師ならびにヒッグス女医に会った。ビショップ氏はヒッグス女医に彼女の診断技術について詳細な質問をした。ヒッグス女医が自分の診断に自信をもっていることをビショップ氏は確信した。

6月5日警察署長と次長スミス氏は、ビショップ氏ならびに彼の上司ウォルトン氏に会い、性的虐待を受けた児童の状況について話し合った。署長も次長も状況をよく理解しておらず、唯一、次長が公訴局と接触することを提案したにすぎなかった。これは実行されたが、満足な結果は得られなかった。

この直後にヒッグス女医とワイヤット医師はビショップ氏を訪ねた。2人は児童虐待に関するビショップ氏の態度を称賛し、虐待の発見は児童保護の突破口であり、その処遇についての対応が皆無であつた児童保健に関する多くの問題を解明することができるであろうと述べた。ビショップ氏は、ソーシャルサービス部に対する圧力について語り、もっと多くの活動ができるように、充分時間をかけられないかどうかと2人に尋ねた。両医師は、それは道徳的に受容しがたい、行政は、性的虐待を発見することが児童保健の発展に大きく寄与することを認める必要があると語った。

6月11日裁判所書記クックス氏は、ビショップ氏に会った。命令により指定された「安全な場所」の多くはすでに期限満了でその役割を失っていたので、申し立てには中間保護命令が言い渡されていた。ティーサイド少年裁判所では、中間保護命令を求める申し立てが45件にも上った。クックス書記はビショップ氏に、治安判事は45件の「安全な場所への送致命令」の申し立てを法定の28日間で処理できるかどうかかわからないことを告げた。申し立て件数の増加は論争を呼び医学的な証言には反論があつたが、これは手続きの初期の

段階で治安判事が検討すべきことであった。クックス書記は申し立て件数が多いのは常軌を逸した両親との接触の拒否、あるいは制限によるものであることに気づいた。2・3日後クックス書記はビショップ氏に会い、少年裁判所治安判事任命委員会の委員長が出席する機会に、少年裁判所に系属する可能性のある事例の検討には少年裁判所の裁判官が加わるよう要請することを提案した。両親に対する面会拒否には多くの治安判事が関わっていた。多くの親は異常な状況にあった。クックス書記は「安全な場所への送致命令」をもって長期のものにするよう示唆した。6月後半に、論争になった一部の事件は保護申し立て事件として上級裁判所に係属した。

6月15日、ビショップ氏は補足的所見を求めるべきか否かをソーシャルサービス部の査閲官に尋ね、地区保健委員会に相談するよう助言を得、ただちにドナルドソン氏に会い、2人の医師の診断について補足的所見を用意するよう依頼した。

6月16日、ドナルドソン氏は北部行政地区保健当局の地区医務官ドナルドソン医師に会い、助言と援助を求めた。同医師は6月12日の夜の2人の看護婦の申し立てに関与していた。これは北部保健地区が性的虐待の危機を耳にした最初であり、その後この問題に関与しはじめた。北部保健地区委員会は、2人の医師の申し立てはすべて取り上げることを決定した。翌日ドナルドソン医師はドナルドソン氏と会い、これを補強する医学的所見を得るための援助を求めた。

6月16日、ソーシャルサービス部部長代理ならびに警察が出席して、児童虐待に関する合同協議委員会の会合が開かれた。同委員会は警察とソーシャルサービス部の両者が経験した苦悩については触れなかった。同時に知事と議会の主要な議員の会合がもたれ、状況の重大さは十分に検討された。

6月18日、ドナルドソン氏は2人の小児科医と、親による性的虐待を受けた疑いのある児童の事件について話し合った。そしてこのことを公表しないように頼んだ。2人の小児科医はこれを拒否し、児童に対する性的虐待を発見した場合は自分たち

の義務を遂行すると述べた。

ドナルドソン氏は3人の上級相談員に、この両医師に会い、2人の医師が医療業務の範囲内で行動したかどうかの認定をするよう依頼した。6月23日2人の医師は、彼らに自分たちの行動が正しいことを確信していると述べた。

北部行政管轄区委員長で大学教授バーナード・トムリンソン卿は、この事件にかかわることになり、彼とドナルドソン医師はニューキャッスルの地区保健当局本部に2人の小児科医を招き、彼らの行動を査定することにした。会合は4時間に及び、ヒッグス女医とワイヤット医師には異議申立権が与えられ、意見を求められた。彼らは弁護士と相談したうえで意見を述べることにした。両医師は、2人の地区担当官に詳細な反対訊問を受けた。バーナード・トムリンソン教授とドナルドソン医師には、両医師の職務停止を勧告するほどの理由がみつからなかった。その後法律の専門家を含めて、不服申し立てや医師の立場を検討するさまざまな会合がもたれた。

北部行政地区保健当局はソーシャルサービス部から補足的所見を求めるという取り決めを引き継いだ。ニューキャッスルの小児精神医学協議会は、コルヴィン教授の援助で性的虐待を受けたと診断された児童を診察する小児科医と、小児精神医学者よりなる審査委員会を設立し、6月の初めに診察を開始した。その後北部行政地区は、地区レファレンス・グループと呼ばれる第二審議委員会を設立した。同委員会は、南部管轄地区で性的虐待と診断された児童を診察する北部行政区内の小児科医で構成された。

6月の末、児童の両親は自分たちの意見をとりまとめた。そしてマンチェスターのロバーツ博士、ロンドンのポウル博士、リバプールのクラーク博士が性的虐待を受けた多くの児童を診察した。

6月20日、アーヴィン医師はテレビのインタビューに答え、ヒッグス女医の性的虐待に関する診断は誤っていると述べた。その夜テレビのナイトラインにビショップ氏とベル国會議員が出演し、その場にアーヴィン医師のインタビューが流された。しかしビショップ氏は、小児科医の診断に従

うほかないと発言した。

6月29日、ベル国會議員は下院において、クリーブランドにおける多数の児童虐待事件の申し立てについて声明を出すか否か公開質問をした。保健大臣の依頼によって北部地区保健当局のソーシャルサービス査閲官は報告書を用意した。警察は内務省のために報告書を用意した。6月末、ミドルス・バラ総合病院の協力を得てソーシャルサービス部は病院の敷地内に児童救援センター(Child Resource Center)を設立し、児童と両親はそこで面会し、1日を過ごせるようにした。

7月1日児童虐待に関する合同委員会は作業部会の勧告を検討した。ウォルトン氏はスミス氏の援助で、性的虐待を受けた児童の処遇に関する指導要綱草案を作成した。これはソーシャルサービスと警察の賛同を得た。この指導要綱は、病院は医学的検査を行う場所として最適であり、児童は早急に小児科の専門医に託されるべきで、警察医と小児科医は協力して、早期に協議する必要がある、可能な場合には共同で診察すべきであるというものであった。7月1日警察も州内の児童に対する性的虐待の調査を行う児童虐待ユニットを設立した。7月7日ベル国會議員は、彼が調査した事件の資料を国務大臣に手渡した。7月9日国務大臣は、下院において、法令にもとづいて、危機に見舞われたクリーブランドの児童の性的虐待事件の調査を実施すると声明を発した。

3. 委員会報告の内容と結論

この調査で性的虐待が児童のすべての年齢層に及んでいることが明白になった。社会のすべての階層において家という密室で性的虐待が頻繁に起きているのである。性的虐待は非常に深刻で陰、肛門、オラルセックスを含んでいる。児童の性的虐待はこの2～3年間に未曾有の増加を示した。このことは児童保護関係機関に新たに深刻な問題を提示した。クリーブランドの行政当局はこれらの問題に真摯に対応した。

性的虐待の原因は複雑であるが、危機の拡大はつぎのような理由による。

① 児童の性的虐待に関与する主管機関が他の

表3 今回の調査のデータベースに取り入れられた児童の性別と年齢

年 齢	男 児 の 数	女 児 の 数
<1歳	7	13
1	8	19
2	16	19
3	12	20
4	18	23
5	13	24
6	13	15
7	11	17
8	6	16
9	13	14
10	5	17
11	14	10
12	17	11
13	3	11
14	7	14
15	7	23
16	3	11
17	3	0
18	0	1
NK	7	4
総 計	183	282

出典 H. M. S. O., 1988, CM 412, p. 275.

機関の役割を正しく理解していなかったこと

② 機関間の連携の欠如

③ 中間管理職の見解の相違が、上級管理職に十分把握されていなかったこと

このことはミドルス・バラ総合病院にヒッグス女医が配属されたことで鮮明になった。同女医は、児童虐待の問題に関心をもっていることでよく知られていた。彼女は性的虐待を確認し被虐待児童を保護するためには、性的虐待を受けた肉体的徴候をみつけることが必要であると確信していた。そして自分が診断した幾人かの児童の補足的診断を求めて児童をウイニー医師のもとへ送った。ヒッグス女医はウイニー医師により彼女の診断が正しいものであるという所見を受け取るたびに自信を深めていった。肛門や陰に身体的な徴候があるということが、性的虐待の疑いを確信に変えていった。

ミドルス・バラ総合病院の同じ小児科医であるワイヤット医師は、身体的徴候の重要性を認めると同時にヒッグス女医を熱心に支持した、ヒッグス女医とワイヤット医師は5ヵ月間に121人の児

童を性的虐待を受けたと診断した。児童はさまざまな機関から2人に委託された。一部の児童は性的虐待の疑いでソーシャルワーカーに伴われた。他の児童は家庭医、巡回保健婦、地区医務官に伴われた。2・3人の児童は病院で看護助手や看護婦によって発見され診察を受けた。若干の児童は性的虐待を受けたと思われる状態で外来にきた。彼らは性的虐待を受けた児童の兄弟姉妹あるいはその血縁者であった。

彼らには身体的徴候があり、虐待が行われたことは明らかであった。両親から児童を引き離し、児童を病院に収容し、ソーシャルワーカーや警察との協力による両医師の診断は、児童とその家族の分離処遇を行ううえで決定的役割を果たしたと思われる。

2人の小児科医は、児童の性的虐待を診断するのにふさわしい医師であった。彼らには患者を保護する責任があった。同時に両医師は彼らのとった処置が常に正しかったかどうか、自分の患者である児童の利益を守るために最善を尽くしたかどうか、検討する責任があった。彼らが自分たちに託された児童の受けた性的虐待の発見に自信過剰であれば非難されたであろう。しかし両医師によって予断を挟まずになされた性的虐待に関する診察方法の確立は警察とソーシャルサービス部に問題をなげかけ行動をうながすことになった。

ソーシャルサービス部はまず、リチャードソン夫人を新たに児童虐待防止相談員に任命した。彼女はヒッグス女医のやり方を支持し、賛同していた。そして性的虐待を受けたと診断された児童は、さらに詳細な調査と診断のために、ただちに「安全な場所」に移されるべきであり、これは治安判事から送致命令を入手することで保証されると提言した。このことは2人の小児科医の診断を裏づけるのに役立ち、ソーシャルサービス部部長の覚書の公表でそれは確実なものとなった。すべてのケースについてソーシャルワーカーの責任は、処遇する前に広く調査を行うよう関係機関に要請することであった。両親から引き離される児童の数は驚異的に増加し、専門医とソーシャルサービス部の責任者に従来の処遇方法の再検討をせまった。

彼らには委託数と診断方法を検討する責任があった。危機が拡大し、医師とソーシャルワーカーの両者は優先して検討すべきことは何かを決めなければならなかった。とくにソーシャルサービス部が把握している問題のある家族の児童について優先的に取り扱うことにした。

問題は警察の態度であった。それはヒッグス女医の診断は誤っているという見解をもつ上席警察医アーヴィン医師の影響によるものであった。警察はクリーブランドの危機が拡大していくのを認めて、これを打開する効果的な方法をとらなかったことで非難された。そこで警察はリチャードソン夫人の態度と処遇方法が悪いからだと彼女を非難した。警察は公平な立場をとる人物の存在を許せなかったのである。しかしヒッグス女医の診断は上席警察医により再検討されるべきであるという警察の主張は功を奏さなかった。

各機関の中堅・上層部に落ち度があった。警察とソーシャルサービス部との意見の不一致は、深刻な問題が放置されていることを白日にさらすことになり危機は増大した。警察署長とソーシャルサービス部長は互いのスタッフ間の意見の不一致が深刻な問題であることを理解していなかった。その結果、機関間の連携の欠如を招いたのである。

ケース検討会で必要な法的助言が得られなかったため、保護手続きを申し立てるのに十分な根拠がないという警察が提出した医学的所見を認め、大部分の児童を家庭に帰したことは失敗であった。そして家庭から児童を引き離さねばならないという勧告を検討する機会を失った。

性的虐待の診断がなされ、子供が病院に収容されたこと、「安全な場所への送致命令」が適用されていること、性的虐待が発見され面会が制限されていること等について、親は責任の所在が不明確であることに怒った。親はどのような処遇が適用されるのか、子供がどこに移されるのか知らされていなかった。親たちは孤立していた。被性的虐待児の数が増えるに従い、親たちは支援グループを結成し、地域的・全国的支援を受けた。マスコミはそれを報道し、児童に対する性的虐待という深刻な問題は世間の知るところとなった。

ヒッグス女医とワイヤット医師により性的虐待を受けたと診断された121人の児童の大部分は、両親とその家から引き離され、その70%が「安全な場所への送致命令」を言い渡された。67人は裁判所から収容命令を言い渡され、そのなかの27人は地方当局の監督のもとにおかれたが手続きの期限が切れ、家に帰された。24人は両親とともに家に帰ったが、査察指導に従わねばならなかった。それは児童の医学的検査に関するものであった。2人は中間保護命令つきで家に帰された。これらの児童には裁判所による収容命令は言い渡されなかった。さらに26人は「安全な場所への送致命令」の対象となり、そのうち17人は家にとどまり、6人はソーシャルワーカーの居住指定のもとにあった。21人はソーシャルサービス部の保護のもとにおかれ、121人の児童のうち98人が現在自分の家にいる。

児童は不幸な経験をした。それは繰り返されてはならない。しかしソーシャルワーカーや巡回保健婦、警察官、医師等、危険な状態にある児童を保護する責任のある者は、これまでに時間をかけて活動することがなかったし、また援助を必要としている児童を保護する時期を逸してしまったために批判を受けた。このことを忘れてはならない。クリーブランドでは一般市民の批判が非常に旺盛で、関係機関の行動を促す起爆剤になった。児童に対する性的虐待という非常に重大でデリケートな問題は、対立する立場にある者が互いに力の均衡を保つことを困難にするが、専門家がクリーブランドにおける経験をふまえて、こうした児童の保護についてためらうことなく前進することが必要である。

調査のなかで、活動に失敗して反省しているのはソーシャルワーカーである。同委員会が児童に対する性的虐待という問題について勧告する過程では、ソーシャルワーカーは最初、行動を起こす必要のある事態はなく、また直面している問題もなければ、保護を要する児童もいないという理由で調査を実施するのは時期尚早であるという態度であった。ソーシャルサービスが児童のニーズをとりあげるには、まず両親の権利が尊重されねばならない。そして両親と協力して子供の利益を

守らねばならない。こうした親には援助が必要であり、親の権利と児童のニーズは時には衝突する。

またマスコミによってソーシャルワーカーは誤った非難を受けている。クリーブランドで起こったようにワーカーが意気阻喪する危険性もある。一部のワーカーはこれを恐れて消極的な態度をとるかもしれない。ソーシャルワーカーがその役割を果たすには世論やマスコミの力が支えとなるのである。

誤りをただし、また確認することは重要であるが、同時に将来、同じ事態が起こることを予防することも重要である。個人に対する非難が行政機関の犯した誤りを曖昧なものにしてしまうことを黙視してはならない。家庭内で起こった性的虐待の確認と処理は容易ではない。

同委員会は、1987年クリーブランドで明らかにされた事件が児童保護に関する同種の事件を減少させる契機になることを要望し、同時に児童・家庭・地域社会の利益のために性的虐待を受けた児童の保護という厄介な仕事に協働したいという意思を表明した。今後社会が性的虐待を受けた児童をどのように認識し、理解し、そしてどう扱うかという困難な問題が提起されたのである。われわれが入手できなかった証拠や聴取できなかった証言に重要な問題が潜んでいた可能性もある。つまり虐待行為に及んだ者の特異な性格やその動機、すでに実施されている対策、虐待を行った者に対する地域社会や行政の対応等である。同委員会は一部の問題点については勧告を行わず、今後検討されねばならない問題点を展望として指摘した。

4. 同報告書による勧告

1) 児童の性的虐待に関する認識の必要性

(a) 児童が受けた性的虐待の程度を認識しそれを記述すること。

(b) 児童虐待の正確な資料の入手。

2) 児童に対してなすべきこと

性的虐待の被害者である児童の福祉を重視し、児童は人間であり、単なる事件の対象物ではないことを認識すべきである。

(a) 専門家は、何が起こったか、児童に説明す

る必要がある。児童はその者が理解できる言葉で、家から引き離された理由を告げられ、何が起こったのか説明を受ける権利がある。

(b) 専門家は児童に対してみだりに約束すべきではない。また裁判手続きで児童が語ったことをすべて内密にすると約束すべきではない。

(c) 専門家は常に児童の言葉に耳を傾け、聞いたことは慎重に取り扱うべきである。

(d) 手続き中、専門家は児童の意見や希望、とくに児童の身のうえに起こったことについては、その問題点を検討すべきである。

(e) 児童の意見や希望は、裁判所に事件が係属する前に聴くべきである。しかしその意見や希望は必ずしもとりあげられるとは限らない。

(f) 児童は、証拠収集の目的だけで身体検査を繰り返し受けるべきではない。必要な場合には児童の年齢と理解力に応じて身体検査や写真撮影の前に児童の同意を得るべきである。

(g) 児童は同一目的のために再三面接を受けるべきではなく、公開のインタビューはさけるべきである。それは彼らにダメージを与え、傷つけるからである。面接を記録するときは事前に児童の同意を得なければならない。

(h) 児童は訓練を受けたスタッフが配属されている良い環境で身体検査を受け、面接を受けるべきである。

(i) 児童が家庭から引き離され、病院や里親家庭にいる間、児童の保護を引き受ける者は児童の立場を理解し、さらに児童を正しく養育するために十分な情報を提供されるべきである。

(j) 児童に対する性的虐待の調査に参加した者は、自分たちの行動が児童の福祉に合致するよう努力すべきである。

3) 両親に対する配慮

(a) 性的虐待を受けた児童の両親に対しては、他の委託児童の家族と同じ配慮が払われるべきである。

(b) 両親は、児童の処遇を行う医師、警察官、ソーシャルワーカーから調査の各段階で情報を与えられるべきであり、児童にとって安住の場所はどこか、相談を受けるべきである。両親は現在何

がなされているのかを知る権利がある。

(c) 関係機関のスタッフは事例検討会では、両親よりひかえめな立場で議論すること。

(d) ソーシャルサービスは書面で、両親に重要な決定事項を通知しなければならない。両親は、言い渡された決定の言外の意味が理解できないかもしれない。両親はこのことについて弁護士と相談する機会を与えられるべきである。

(e) 両親は、自分やわが子に下された決定に対して上訴や告発をする権利がある。

(f) ソーシャルサービスは、調査期間中、被虐待児童の家族に対して援助を続けなければならない。両親は孤独で不安定になっているので援助が必要である。

(g) 「安全な場所への送致命令」には、両親に対する処遇として命令の意味の文書による説明、両親の責任が続いていること、ならびに両親が法的な助言を求める権利があること等が含まれている。

4) ソーシャルサービスのとるべき役割

① 安全な場所への送致命令

(a) 「安全な場所への送致命令」による当該児童の両親からの分離は、必要な最低期間にとどめるべきである。

(b) 緊急事態を理由に強制力行使したことの記録は、ソーシャルサービス部に保存され、定期的に検討されるべきである。

(c) 児童保護の目的で緊急命令によりソーシャルワーカーに管理される実務記録には、両親に理解できる言葉で親の権利を規定した条項を加えねばならない。

② 両親が児童と面会する権利

児童が保護を受ける場合、ソーシャルワーカーはそれが当該児童の利益に反するものでない限り、両親が児童に面会したいという申し出に同意すべきである。親は常に面会の可否についてはできるだけ早く文書で通告を受けるべきである。面会権の制約に対しては告発もしくは上訴という手段のあることを告知されるべきである。

③ 事例検討会議

(a) 両親は事例検討会の開催について通知を受

け、会議に参加するよう要請される。ただし、両親の出席が正しい判断をさまたげると議長が考える場合はこの限りでない。

(b) ソーシャルワーカーは、取り扱うケースの家族関係や検討中の問題に関する両親の意見を聴取する責任を負っている。

(c) 複雑な事例では、ケース検討会の議長は、保護手続きに提出された証拠を評価するために弁護士出席を求めることができる。

(d) ケース検討会に、いくつかの医学的所見が出され医師の意見に不一致がある場合、出席している医師は児童の利益のためにその所見を再検討するよう求められる。医師の間で意見の一致をみない場合には、その相違点を明らかにすることを要請される。

④ ソーシャルサービスの運営

(a) ソーシャルサービス部の各部局長は、解決されねばならない問題について自分達に要求されているサービス活動を監視する効果的な制度を確立する必要がある。

(b) 児童虐待や児童の性的虐待の分野でソーシャルワーク実務に従事しているスタッフは、査察指導や特別な援助を組織的に行う必要がある。

(c) 緊急事態対応チームの仕事に対する援助や、査察指導に関する制度を構築する規定については慎重に検討されねばならない。運営上、このチームは上級専門官に報告を行わねばならない。

(d) ソーシャルサービス部は、共通の領域を再検討するために、警察との関係を常に公にしておくべきである。

5) 警察の役割

(a) 警察は実務レベルにおいて問題を把握するため、各方面とのコミュニケーションのネットワークを強化する自己の機構を検討すべきである。また、児童の矯正が十分期待できる制度を確立するよう検討すべきである。

(b) 警察は児童保護にかかわる他の行政機関を監視し、コミュニケーションを保ち、常に意見を交換すべきである。

(c) 警察は、他の行政機関の連携活動を助け、自らもそれに参加すべきである。その活動には、

家庭において性的虐待を受けた児童に対する面接が含まれている。

(d) 警察は裁判手続きのための証拠収集だけではなく、児童を保護する責任がある。そのなかには事例検討会への参加や他の児童保護機関を援助することも含まれている。

6) 児童の性的虐待に関与する医療専門職

(a) 医師は、性的虐待を受けたと推定される児童の身体的徴候を記述するのに一定の用語を用いることに同意すべきである。

(b) 児童の生育歴を調査し、また性的虐待があったと推定される徴候や症状を検討しなければならない。

(c) 肛門肥大の徴候を検診するに際しては十分な配慮が必要である。

(d) 性的虐待を受けた疑いのある児童の保護に関与する医師は、当該児童に適切な医学的処置を施さねばならないが、同時に法律の規定も知っていなければならない。

事件に関与する医師は以下に述べることの重要性を認めねばならない。

(i) 医学史に通暁し、周到な診察を行うこと。

(ii) 裁判を目的とする調査、性病に感染していたり、妊娠している場合の調査を行うのに適切な場所の選定。

(iii) 十分に整備された医学的報告書を作成し、保護機関や、裁判所に情報を提供する。こうした報告書は診察時に作成されるべきである。

(iv) 報告書を作成することは、警察、ソーシャルサービス部、あるいは全国児童虐待防止協会の目的にも沿うものである。

同委員会は、地区保健サービス機関に対する医療諮問委員会の立場は、この問題に関して医師のための指導要領を作成することにあると理解している。

(e) 裁判のための身体検査あるいは児童の保護や処遇に関係のない証拠収集のための身体検査は、親の同意が必要である。

(f) 性的虐待を受けた疑いのある児童を診察し、その所見や診断に意見の一致をみなかった医師は、その報告について討議し、意見の相違を解決する

努力をすべきである。

7) 地区再検討委員会と児童虐待防止合同委員会

(a) 両委員会は、児童に対する性的虐待に関する仕事を進めるため訓練を受けた専門家を確保し、監視する制度を精査すべきである。

(b) 両委員会の委員には、本委員会の勧告を実行し、また各委員の所属機関の意見を反映した決定を作成する権限と責任のある人物を任命すべきである。

8) 相互援助協働機関の設立と専門家による児童の性的虐待判定チームの設立

(a) 相互援助協働機関の開発

(i) この機関は単一機関ではない。保健、ソーシャルサービス、警察、ボランティア組織が、児童虐待ならびに児童の性的虐待の判定に広範な責任をもつこと。各機関は、自己の専門分野の第一次責任者となる。

(ii) 医師、看護婦、ソーシャルワーカー、警察、教師、ボランティア組織ならびにその他児童保護に責任のある機関の間で、活動の細部にわたり詳細な取り決めがなされねばならない。

(iii) 各機関相互間の援助に関する協定は、児童の福祉を要請する専門家や行政機関が行動を起こすことをはばむものであってはならない。協働活動の協定は、医師、ソーシャルワーカー、警察官が、各専門分野の責任を妨げるものであってはならない。決定を実行する責任は各自の判断によるべきである。

(iv) 実務上の問題は、各機関間の慎重な討議にもとづいて地方単位で了承され、解決されることが必要である。たとえば、

——犯罪が行われたという通告を警察が受ける以前に、身体的虐待の疑いがあるという段階で何をすべきか。

——医師が性的虐待の徴候を発見したとき、親はいつ、どの程度そのことを告げられるのか。

——ソーシャルワーカーは、警察からの照会があるまでどのような状態で両親との面接を保留すべきか。

(v) 各機関の責任者は、同意が得られた事項を

確実に実行に移す責任を負うものである。各機関は他の機関に対して事前に通告することなしに、処遇方針を一方的に変更しないという約束をすべきである。

(vi) 相互援助協働機関の設立はソーシャルサービス部長、警察署長、教育長、地区保健サービス総合管理官等上級職の負担を取り除くものではない。

(b) 専門家による査定チームの設立

(i) 専門査定チームの役割は、とくに複雑な事件に関しては、当該児童とその家族について総合的な査定を行うことである。チームの各メンバーは、この組織内で、必要な情報を直接入手することができる。身体検査、ソーシャルワークの査定ならびに警察による目的に応じた調査の完了は、専門査定チームが各関係機関や事例検討会に対して、彼らが合同して評価や結論を出すことの承認をうながすであろう。このチームに所属する各機関は、ケアを行う義務があり、その個別に課せられた役割の範囲内で責任を負う。そのなかには、調査を続けることの必要性も含まれている。彼らの基本的な責任はまず評価を行うことである。

(ii) このチームは、医師・上席ソーシャルワーカーならびにケースの調査に協力する権限を有する警察官によって構成される。

(iii) 各地区において認可された医師の名簿は提示されるべきである。医師の認可手続きは、精神衛生法に準拠する。名簿に記載されている医師は、児童のニーズについて知識と経験をもち、また児童虐待と、児童の性的虐待について精通している者でなければならない。認可を受けた医師は、同僚の医師、ソーシャルサービス部、警察の要求に応じて、児童を診察し、また当該児童の現状に関する公の総合的評価に参加する態勢を整えておかねばならない。このことには裁判のための証拠収集、保護手続きのための医学的証拠の収集、ならびにケースカンファレンスへの出席や裁判所への出廷が含まれる。こうした名簿に記載される医師は、地域や病院の小児科医ならびに女性警察医・警察医として経験を積んだ者である。

(iv) ソーシャルサービスは、児童虐待や児童の

性的虐待という分野で訓練と経験を有する有能なソーシャルワーカーを認可名簿に記載せねばならない。

(v) 警察は児童の性的虐待という分野には、訓練を受けた経験のある有能な警察官を任命する必要がある。

(vi) 日常業務に従事しながら限られた時間内で検討すべき重要な課題は、将来にむけて何者にも束縛されない確固たる制度を構築することである。

(vii) 本チームに参加することは、専門的知識を習得するまたとない機会に恵まれる。その目的はチームワークを育成し、各機関の活動を統合することである。このことは各分野の人の間ですべての専門性の育成をうながすとともに、スタッフが児童虐待や児童の性的虐待という困難なケースを援助することができるようになるだろう。これにより専門家は技術を習得することができる。

それには、それぞれの専門家と交流しなければならない。とくに性的虐待という事件について、相談や診察を求められる小児精神科医や婦人科医との交流が必要である。

(c) 諸機関の活動の構成と方法はつぎのとおりである。

(i) 相互援助機関はすべての問題を取り扱うものではない。その機構は事例を直接取り上げるために設立されるものである。このことは専門評価チームが、委託されたすべての事件を処理することを意味するものではない。

(ii) 警察、ソーシャルサービス、全国児童虐待防止協会、保健所はそれぞれつぎの資料を受理するであろう。

——ソーシャルサービスは、児童の申し立て、加害者の自白、身体検査の結果等の資料を直接受け取る。これはソーシャルサービスが警察や医師と協力して活動するためのものである。証拠と情報は照合される。事例検討会は、関連資料がすべて収集されていることの確認のために招集される。ケース検討会の見解は民事手続き、刑事手続きで最終決定を言い渡すに当たって検討される。

——医師に提供される参考資料は、その大部分

が虐待や性的虐待による心の傷や身体の疾患に関するものである。児童による申し立てが身体的症状を含むものであり、それを根拠として結論を出すことが認められる場合には、当該事件は警察かソーシャルサービスに直接通告されることが必要であろう。児童や第三者による申し立てはないが、身体的徴候により性的虐待の疑いのある場合は、専門査定チームに診断が求められるべきである。

——性的虐待事件の多くは児童自身か第三者による警察に対する通告により開始されるであろう。こうした事件はただちに警察によって取り調べを受け、訴追されるであろう。証拠収集目的で身体検査をすることを認可されている医師のなかから経験をつんだ専門医を選ぶことが警察にとって必要である。調査期間中に在宅で行う当該児童の保護や監督に警察が関与している場合には、ソーシャルサービスへの委託は検討される必要があるだろう。同様に同一世帯内に児童に対して性的虐待を行ったものがあるという申し立てがあった場合、児童の安全や福祉についてソーシャルサービス部に特別の配慮を要請することが必要である。

(iii) 警察、ソーシャルサービス、全国児童虐待防止協会、保健所は、身体または行動上の徴候のみにもとづいて性的虐待が行われたか否か、あるいはその可能性があるか、もしくは性的虐待が起こったかどうか不明確な場合、専門査定チームに事件を委託すべきである。

(iv) 家庭で起こった児童の性的虐待に警察が疑いをもっている場合には、警察はソーシャルサービスに通告し専門査定チームの活用を検討するよう助言すべきである。

(v) 専門家に性的虐待について予断がある場合には、認定を誤る危険性があることを忘れてはならない。故に、疑いがある場合には専門家はつぎのいずれかを選択しなければならない。

——それ以上行動を起こさない。

——しばらく静観する。

——非公式の調査をさらに行う。

関与の範囲は各機関が同意した指導要綱の枠内である。その場合、他の機関に通告するか、専門査定チームに付託するかは専門家の総意にもとづいて決める。

(vi) 専門査定チームは事件の全体的背景を検討し、事例検討会議に認定結果ならびに今後の行動計画を提示することが求められている。事例によっては専門的立場からみた性的虐待の疑いは立証されるであろうが、事例検討会議が児童保護法にもとづく法的介入のために提出する報告書は、裁判所で証拠にもとづいて審理され、決定されねばならない。そのような証拠が発見できず疑いが残った場合、児童を継続して査定する取り決めがなされねばならない。

9) 専門家養成のための訓練

必要とされる訓練は、各専門分野で異なる。

(a) 専門的訓練を受けている者を対象とした基礎的訓練課目のなかに児童の性的虐待に関する課目を直ちに設置すること。

(b) 児童保護に携わる開業医に対する研修が継続して行われなければならない。

(c) これまでに児童に対する性的虐待にかかわった専門家に、直ちに研修を行うことが必要である。

(d) 性的虐待を受けた疑いのある児童とその家族の調査ならびに処遇については、高度の専門的技術を必要とするので、当該児童とその家族の処遇に携わる専門家には特別な訓練を行う。

提示された証拠にもとづいて調査を行うためにつぎの問題点が検討されねばならない。

- ① 各機関間の相互訓練の必要性和他の分野の訓練方法の把握。たとえば当該児童に面接するよう指示された警察官やソーシャルワーカーは合同訓練を受けるべきである。
- ② 警察官の訓練は、刑事犯罪に関する知識の習得にとどまってはならない。
- ③ 医療従事者は、彼らの職業上の立場を自覚し証拠を収集する責任があることを認めねばならない。
- ④ この分野で働くものは、児童の立場を理解し、意思の疎通をはからねばならない。彼ら

は児童を処遇する者が経験する重圧に立ち向かわねばならない。この仕事に適していないと指摘されたからといって、それをその者の落度とみるべきではない。

⑤ 性的虐待が急増している地区では、既存の実施要綱を再検討する必要がある。

⑥ 判事や治安判事は、児童虐待の本質、その対象となった児童の処遇、とくに性的虐待の対象となった児童の性格や処遇について、正確に認識し、間違いのない情報を把握していなければならない。

10) 裁判所の果たすべき役割

(a) 安全な場所への送致命令

(i) 治安判事の書記は、送致命令の対象となる「安全な場所」についての情報を常に把握しておく法律上の義務がある。

(ii) 「安全な場所への送致命令」の申し立ては、開廷時間内には少年裁判所に対してなされるべきである。裁判所が開廷されないか、申し立てが規定の時間内になされない場合に限って、個々の治安判事に対してなされるべきである。

(iii) 「安全な場所への送致命令」の意味や効果については文書で両親ならびに児童を保護する責任のある者に説明されるべきである。この文書は、送致命令の対象となる児童を保護する責任のあるすべての者に役に立つであろう（里親や看護官等）。

(b) 中間保護命令による親の面接権の終了

親の面接権の終了に関する1980年児童法12B条の適用ならびに1985年の高等裁判所判例343（R対ボルトン・メトロポリタン・バラ・カウンシル事件）の決定の解釈はつぎのことを強調している。親の面接権は難しい問題を含んでおり、白書の提案を緊急に実施する必要がある。

(c) 報道機関や多くの傍聴人の在廷するなかで性的虐待の審理を行うのであるから、少年裁判所は児童の出廷を求めるに当たり、慎重な配慮をすべきである。児童の出廷を免除するか、個室で児童と面接するよう治安判事に勧告することが必要である。性的虐待を受けた年長の児童の意見を聞くのに裁判所は適切な場所ではない。

11) その他の勧告

① 政府白書「児童保護と家庭サービスに関する法律」CM 62 (1987年1月)

この白書で出された提案を同委員会は強く支持し、この提案は早急に実施されるべきであると言っている。とくに同白書のパラグラフ45から47までに書かれている「緊急保護命令」に関する事項等は検討を要すると勧告している。

② 緊急保護命令

(a) 地方当局が正当な理由にもとづき、親との面接を認めた後にそれを延期する必要がある場合には、単独の治安判事ならびに裁判所は決定にもとづいて延期すべきである。

(b) 治安判事の自由裁量で7日間の延期が認められる。このことに関して例外は認められない。

(c) 児童の居所の明示を命じられた命令を拒否すれば、刑務所へ送致され得る。

(d) 緊急保護命令の適用期間中に身体検査を行うか否かに関しては裁判所が決定し、これを行うべきである。

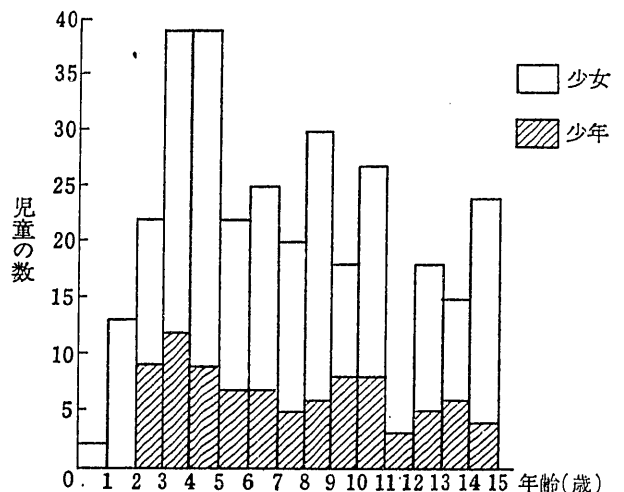
(e) 「拘束を受ける者」の権利と義務を明らかにするためにわかりやすい説明書が作成されるべきである。

③ 少年裁判所

(a) 中間保護命令の期間の延長は、治安判事の自由裁量によって行われるべきであり、例外を認めるべきではない。

(b) 中間保護命令にもとづき、その期間の継続中に行われる親との面接権の承認の可否は治安判事によって決定されるべきである。

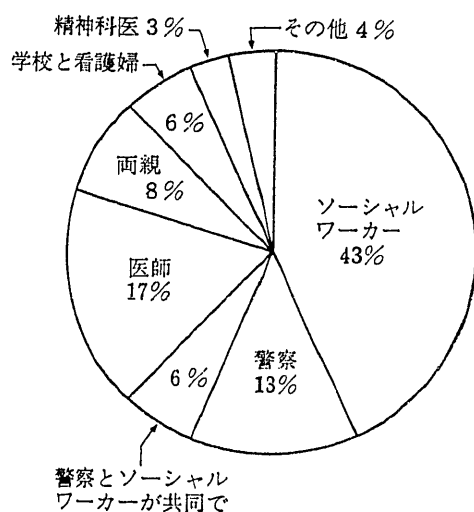
(c) 保護手続き中の性的虐待を受けた児童の拘



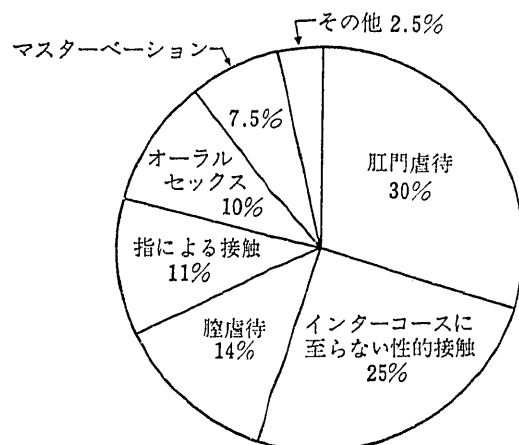
出典 H. M. S. O., 1988, CM 412, p. 314. ウィニー博士とホップス博士が同委員会に提出した資料。

図1 1985年から1986年にかけて性的虐待であると診断された児童の性別数と診断時の年齢

性的虐待を通告してきた機関



性的虐待の類型



出典 H. M. S. O., 1988, 左図: CM 412, p. 316. 右図: CM 412, p. 316. ウィニー博士とホップス博士が同委員会に提出した資料。

図2 通告機関と性的虐待の類型

束保護命令に関して地方当局は、拘束を認める権限をもつべきである。

(d) 保護手続きが開始された後に、治安判事はそれが必要な場合には、証拠収集目的でなされる児童の再度の身体検査について決定する権限をもつべきである。

④ 後見保護の権利

(a) 後見保護権は、保護手続きの期間中継続してその役割を果たすべきである。

(b) 両親は後見保護手続きを要請する権利をもつことができる。

(c) 裁判長は、上級裁判所で審理されるのに適

した事件を業務命令により選別すべきである。

⑤ 訴訟上の後見人

後見人候補者名簿は独自のものとし、名簿の管理については、クリーブランドのソーシャルサービス部と児童協会の間で申し合わせがなされること。

(a) 裁判所は訴訟上の後見人を指名しなければならない。多くの有能な人々の名前が記載されている名簿は、間違いのない選択をうながすであろう。

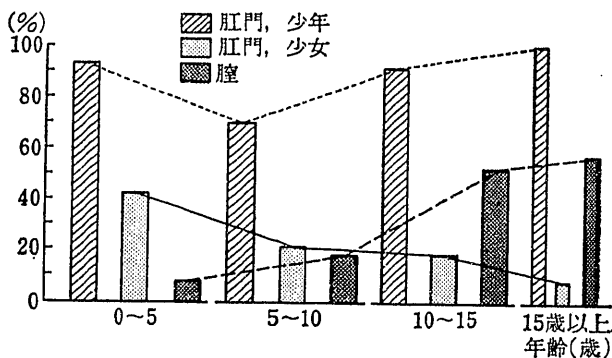
(b) 1970年治安判事裁判所（児童・少年）規則 14A 6(b)条の改正は後見人の役割を従来よりも明確にした。

(c) 正式に指名された事務弁護士は、後見人が指名されるまでに後見保護手続きにおいて後見人が児童のためにまず第一になすべき事項を要請しておかねばならない。

⑥ マスメディア・新聞・世論

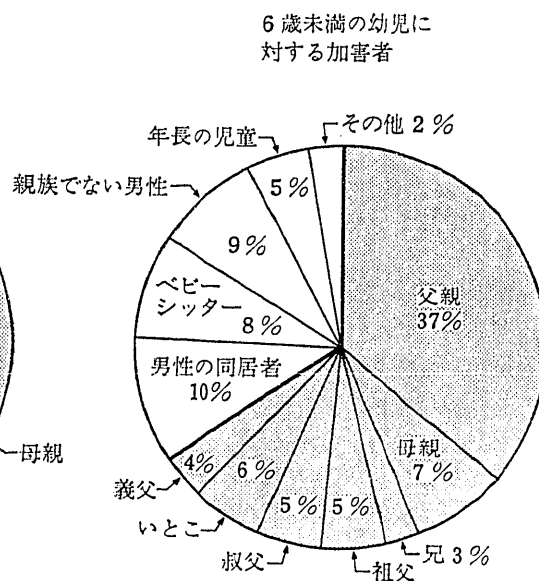
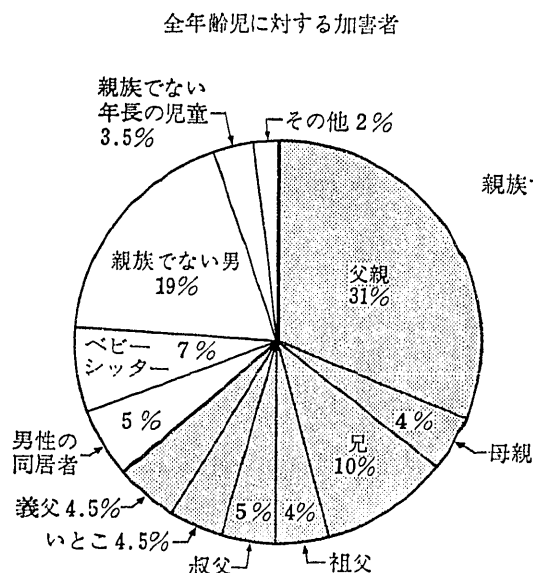
上記のものは良識をもって問題に対処すべきである。

(a) 報道機関が、非公開の法廷へ出廷する当該児童の同一性の徴表を公開すべきかどうかの決定は、上級裁判所で採用されている一般手続きに従って、司法裁判所の審理手続きで決定すべきである。



出典 H.M.S.O., 1988, CM 412, p. 318. ウィニー博士とホップス博士が同委員会に提出した資料。

図 3 性的虐待の行われた部位（位置）



出典 H.M.S.O., 1988, CM 412, p. 319. ウィニー博士とホップス博士が同委員会に提出した資料。

図 4 児童に対する性的虐待の加害者

(b) 同委員会は、治安判事裁判所、州裁判所あるいは高等裁判所の少年審判権や家事審判権——これには婚姻や後見・後見保護事件が含まれるが——等のあらゆる民事手続きに付されている児童の保護を強調している。こうした保護には、手続きの対象となった児童の氏名・住所・写真その他同一性の徴表となる事実の公表の禁止を含んでいる⁸⁾。

(c) 報道機関が児童の同一性の徴表を明らかにすることが、当該児童にとって最善の利益であるか否かについて責任をもって配慮すること。

5. 今後検討を要する問題点

- ① ソーシャルサービス部は、家庭から児童を他の場所へ移すことをできるだけ回避するという課題を、1980年児童保護法1条にもとづく自らの権限を適正に行使することを前提として検討すべきである。
- ② サマンサに関する報道記事⁹⁾は、性的虐待を受けているティーンエイジャーについてきめ細かな取り扱いが必要であることを示唆している。
- ③ 子供のときに性的虐待を受け、そのとき必要な援助を受けることができなかった成人の問題を取り上げる必要がある。
- ④ 性的虐待を犯したことを告白したいが、結果を恐れてためらっている者の問題を取り上げる必要がある。自分の犯した罪を認め、その取り締まり要綱に服する覚悟のある虐待者に対しては、個別に処遇するような配慮がなされるべきである。
- ⑤ 家庭裁判所の保護手続きを活用するために新しく児童保護局を設立すること。

III ま と め

この報告書を検討した結果、つぎのようなことが言えるであろう。第一に、非常に年少の児童が性的虐待の対象となっており、零歳児が相当数あったことである。第二に、女兒だけではなく男児も性的虐待を受けている。第三に、肛門へのイン

サートによる虐待は、男児だけではなく女兒に対しても行われている。第四に、実父による性的虐待が30%を超えており(6歳未満の幼児では37%)、それは4%台の義父による性的虐待をはるかに凌駕している。第五に、性的虐待を通告するために活躍したのは主としてソーシャルワーカーであり、これに警察と医師が続いていたことである。第六に、年齢によって性的虐待の行われた部位が異なっており、女兒でも低年齢では肛門虐待が膣虐待をはるかに超えている。

児童に対する性的虐待は、主として家庭内において発生している。申請がない限り、警察もソーシャルサービスも原則として家庭内に介入することはできない。このことが、無抵抗な幼児を性的虐待の被害者とした要因のひとつであろう。今回の報告書は委員長に女性が任命されたこと、そしてヒッグス女医、リチャードソン夫人の2人の女性が活躍したことが印象的である。ヒッグス女医は、上席警察医アーヴィン博士から性的虐待に関する彼女の診断方法は誤っていると何度も指摘された。そしてテレビのインタビューに応じたアーヴィン氏のヒッグス女医に対する非難がマスメディアを通じて全国に流れた。そのことでヒッグス女医は職務停止にはならなかったが、その進退が問題になり「弁護士と相談したうえでその態度を決定したい」というところまで追いつめられたが、彼女は自己の所信を変えなかった。警察はアーヴィン氏を支持し、クリーブランドの危機は深まり打開策が見出せなくなると、今度はリチャードソン夫人の態度と処遇方針を非難し、責任を回避しようとしたが、同夫人もこれに屈せず性的虐待を受けた児童の処遇マニュアルを作るのに力を尽くした。

児童は性的虐待を受けても、これを訴える方法を知らない。性的虐待を行った実親から切り離し、保護命令にもとづいて里親にあずけられた児童が、そこでもまた性的虐待を受けるという事実が起こっている。この報告書が出された後に制定された1989年児童法は、従来の児童に関する法律を統合し、親の権利と児童の権利のバランスをとることを目的としている。ただこの報告書の勧告のす

べてが、同法のなかに取り入れられたとはいいい難いであろう。性的虐待を受けた児童と、その家族に対するゆき届いた社会サービスはなお今後検討を要する問題となっていくであろう。

最近出された国連準則は児童虐待をとりあげているが、これは身体的虐待についてである。児童に対する身体的虐待は、児童の死を招き悲惨である。しかし、無抵抗な幼児期に判断力がなく訴えるすべを知らぬままに性的虐待を受け、その事実を背負って生きつづけねばならないことは精神的死を意味するもので、この両者の間にどのような隔りがあるのでしょうか。サマンサ物語は、性的虐待を受けた幼児が、成人した後に正常な男女関係を結び得ないほどの深刻なダメージを受けることを示している。児童は不幸な経験をした。これは繰り返されてはならない。ソーシャルサービスがこうした児童をその精神的死から甦えらせ社会復帰させていく力になりうるのかどうか、今後検討を要する問題である。

注

- 1) 桑原洋子『英国児童福祉制度史研究』, 1980年, 171頁以下
- 2) 島津一郎「子の監護をめぐる二つのハードケース」ジュリスト No. 602, 114-118頁。南方 暁「子どもの福祉とその利益代表者」法律時報 53巻 5号, 63-70頁
- 3) 田邊泰美「英国児童虐待研究そのⅠ」仏教大学大学院研究紀要 19号, 32-35頁
- 4) 許 末 恵「英国の1989年児童法」海外社会保障情報 No. 95, 13頁以下。土屋恵司「英国1989年児童

法」青少年問題 38巻 8号, 40頁以下

- 5) Metropolitan Police & Bexley Social Services, *Child Sexual Abuse*, Joint Investigative Programme Bexley Experiment H.M.S.O. 1987, C 50
- 6) 田邊 前掲論文 24頁。なお児童の性的虐待について黒川昭登氏は、これを攻撃的性的虐待と非攻撃的性的虐待に分け内容を詳述している(黒川昭登「児童虐待」龍谷理工ジャーナル 2巻 2号, 68-69頁)
- 7) 秋元美世「虐待児の保護をめぐるイギリスの裁判手続」判例タイムス No. 626号, 78-83頁
- 8) H.M.S.O., 1988, CM 412, p. 312
- 9) この調査期間中、クリーブランド在住の弁護士は、同地区に居住する19人の性的虐待を受けた少女に面接したが、その1人がサマンサであり、彼女は自分の生育歴を明らかにすることに同意した。これが同報告書に「サマンサ物語」として取り上げられ、性的虐待より生じる多くの問題を検討する助けとなった。サマンサは4歳のとき以来実父から猥褻行為を受け、10歳以降は膣ならびに肛門へのインサートを受けた。これを拒否すると暴力が振るわれるので、長年にわたり彼女はこれを受け入れざるを得なかった。彼女はこのことを誰にどう訴えてよいかを知らなかった。サマンサは成績がよく16歳でカレッジに進み、ボーイフレンドができたが、彼と正常な男女関係がもてなかった。理由を知った彼とその家族の援助で警察にいき、診察を受け、保護された。取り調べに当たった係官は、彼女の学業成績が優秀であることを指摘し、父親から性的虐待を受けている者が、このようによい成績をあげることはできないはずである「お前は嘘つきだ」といった。結局、彼女は少年裁判所の「安全な場所への送致命令」にもとづき、父からの脱出を助けてくれたボーイフレンドの親戚の家に身を寄せ、地方当局の保護のもとにおかれることになった。(CM 412, pp. 9-11)

(くわばら・ようこ 龍谷大学教授)