

産業精神保健制度を構築している。メンタルヘルス対策は、この基本枠組みの中で、特にここ10年間において、その取り組みが強化されてきたといえる。

ただし、フランスが先進的かつ独自のこのような取り組みを行ってきたというわけではなく、メンタルヘルス対策自体は、EU指令を国内法化する形で実現してきた。

また、国内規範の設定の場面と、各企業内における取り組みの実質化の場面で、従業員代表（ただし、労働組合支部が存在する場合、実質的には、労働組合支部がその運営に大きな影響を与えるし、組合代表委員は、労働者の個人的苦情について使用者に交渉申し入れができる）が大きな役割を果たしている。

これらは、CHSCT（安全衛生労働条件委員会）を除けば安全衛生に特化した代表でなく、企業の運営への参加と、労働条件一般に対する意見表明の機会を保障するための制度である。この点で、ただちに日本におけるメンタルヘルス対策においてこの方式をそのまま導入できるものではないが、メンタルヘルス対策のための企業内での体制に従業員が参加する場合に、必要な視点、支援内容を考える上で、参考になるだろう。

最後に次年度の調査研究への展望について述べる。

「B. 研究方法」で述べた事情から、本年度は、関連法制度の基本的な枠組みに関する文献調査（の一部）を実施するとどめたが、1)国による取り組みの具体的内容（実態や成果、その検証の実際など）、2)全国および地方レベルでの労使交渉での決定内容（協定など）、3)各企業における実際の取り組みの内容などに関する詳細な調

査は、次年度の課題として残されている。

特に、1. InVSによる調査研究の内容、2. ARACTおよびCARSATによる労使に対する援助措置の内容、3. 従業員代表及び労働組合支部の取り組みの具体的内容、4. 労働医の具体的取り組み内容などにつき、資料収集、ヒアリング等を行い、企業レベルで実際に行われている取り組みの内容・程度について、詳細な調査研究を行う必要があると考えている。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし。次年度以降に公表予定。

2. 学会発表

なし。

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。

H. 引用文献

1) Loïc Lerouge, La Reconnaissance d' un droit à la protection de la santé mentale au travail, L. G. D. J, 2005, p. 304 et s.

2) P-Y. Verkindit, Droit du travail, 3^e ed., 2011

3) Y. Grasset et autres, Risque

psychosocial au travail, 2011

4) P-Y. Verkindit ,Droit du travail ,3^e
ed. , 2011, p. 576. »

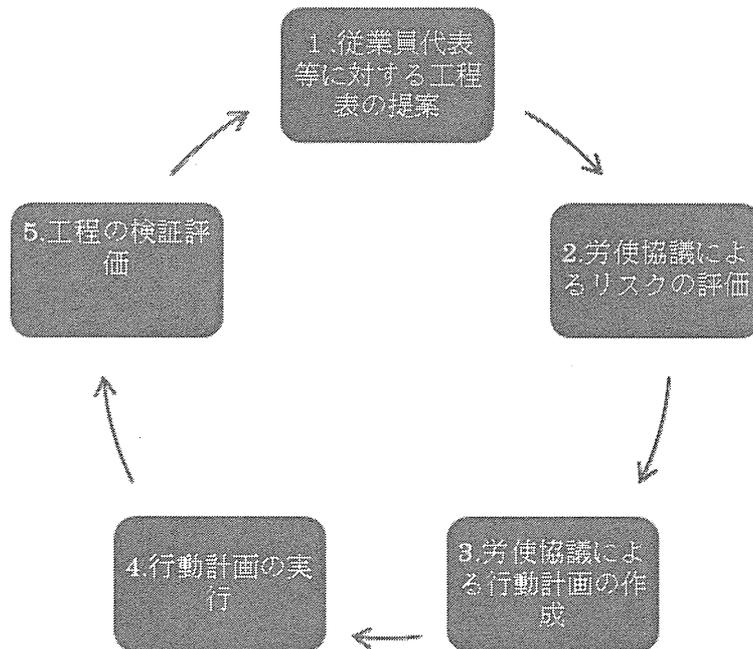
5) Soc., 28 fév. 2002 , 29, RJS 2002, n°81.

6) Soc., 11 avr. 2002 , Bull. civ. V, n°127.

図表 1 従業員代表組織

組合代表委員	従業員代表委員	企業委員会	安全衛生労働条件委員会
代表的組合が指名	11人以上を雇用する事業場で選挙により選出	50以上を雇用する事業場または企業で選挙により選出	50以上を雇用する事業場または企業で選挙により選出
団体交渉、苦情提出	従業員の個人的および集団的な苦情の申し立て	使用者からの情報提供と諮問を受ける	安全衛生に関する諮問を受ける

図表 2 職業上のリスクに対する対応



* ANACTの評価キット、Fiche.1の図表を参照して作成

厚生労働科学研究費補助金
分担研究報告書

アメリカ（障害者差別禁止法とメンタルヘルス）

分担研究者 長谷川 珠子 福島大学行政政策学類・准教授

研究要旨

アメリカでは、障害者差別禁止法（障害をもつアメリカ人法（Americans with Disabilities Act、ADA））が障害者の雇用にとって非常に重要な役割を果たしており、本研究課題の主要テーマである「メンタルヘルス対策」にとっても障害者差別禁止法が一定の役割を果たしているといえる。

例えば、ADA のもっとも重要な概念の一つである「合理的配慮」（reasonable accommodation）とは、障害者が障害ゆえに職務遂行上の支障がある場合、そのバリアを取り除くものであり、そのような合理的配慮を提供しないことが障害を理由とする差別に該当する。精神障害者に対する合理的配慮としては、労働時間の短縮、勤務スケジュールの変更、職場における各種のルールの修正、配置転換などが考えられるが、これらの合理的配慮は、実際に精神疾患に罹患した従業員に対する「3次予防」的な側面を有すると考えられる。

しかし、ADA は、使用者が応募者や従業員に対して障害に関連する調査をすることや医学的検査を行うことを原則として禁止しているため、2次予防として従業員のなかにメンタルヘルスの不調者がいないかどうかを調査することが差別に該当するおそれがある。同時に、精神障害者が望まない対応を使用者が行った場合には、それが労働者の健康のために行われたものであったとしても、差別に該当するおそれが生じる。

これらは、障害に対する偏見や差別を解消するという差別禁止法の趣旨には適する制度設計といえるが、労働者が健康を害することを事前に防ぐというメンタルヘルスクエア対策の点からは、問題があると考えられる。日本でも、労働者のプライバシー保護と使用者の安全（健康）配慮義務の関係が議論されているが、今後は、アメリカにおいて労働者の健康確保のための措置が、差別禁止法とどのような関係にあるのかについて検討したいと考えている。

A. 研究目的

統一研究課題に記されている通り、①諸外国の産業精神保健法制度の背景・特徴・効果を解明し、②わが国への適応可能性を探ることにあるが、本年度と次年度の調査研究は、①を目的としている。

示したフォーマット（「調査報告書の基本的な構成」）に記された必要調査事項に対応する法令、行政のガイドライン及び裁判例について調査を実施した。ただし、アメリカでは障害者差別禁止法が主たる調査対象となるため、適宜フォーマットの項目や順番を変更した。

B. 研究方法

第1回班会議（平成23年4月23日）での議論を踏まえて研究代表者が作成、呈

C. 研究結果目次

1 私法	209
1.1 障害者差別禁止法	209
1.1.1 障害者差別禁止法制定における背景と問題の所在.....	209
1.1.2 ADA の概要	211
1.1.3 施行規則及びガイドライン.....	212
1.2 ADA の管轄機関と実施機関	213
1.3 ストレスマネジメントの具体的な方策	213
1.4 専門家や専門機関の活用によるストレスマネジメント	213
1.5.1 規制対象.....	214
1.5.2 保護対象 - 「障害」（disability）の定義 -	214
1.5.2.1 ADA における障害の基本的定義と ADA 改正法の要点	214
1.5.2.2 「主要な生活活動」とは.....	214
1.5.2.3 「機能障害をもつとみなされること」とは.....	215
1.5.2.4 障害の定義に関する解釈ルール.....	215
1.5.2.5 適格性（qualified）要件.....	216
1.5.3 ADA の禁止する障害を理由とする差別.....	219
1.5.4.1 合理的配慮概念の誕生と ADA における合理的配慮の規定.....	220

1.5.4.3	精神障害者に対する合理的配慮.....	222
1.5.4.4	ストレスマネジメントの具体的な方策－合理的配慮との関連において－ ...	223
1.6	メンタルヘルス情報の取扱いに関する法規制 - ADA における障害関連調査と医学的検査の取扱い－	224
1.7	法政策の背景.....	227
1.8	確認できる効果.....	227
1.9	関連判例.....	227

1 私法

アメリカは、世界で初めて包括的な障害者差別禁止法を制定した国であり、この障害者差別禁止法が障害者の雇用にとって非常に重要な役割を果たしていることは、既に広く知られているところである。さらに、本研究の主要テーマである「メンタルヘルス対策」にも、同法が一定の役割を果たしている。そこで本分担研究報告書では、差別禁止法アプローチによるメンタルヘルスへの取り組みについて検討する（労働安全衛生法などによるアプローチについては、次年度、他の分担研究者により実施される予定である）。なお、本年度においては、障害者差別禁止法とそれに関連する法制度がメンタルヘルス対策にどのような形で関与・寄与し得るのかを中心的な研究課題とし、同法に基づき、具体的に企業においてどのようなメンタルヘルス対策が行われ、どのように労働者のメンタルヘルスの維持・改善につながっているのかといった実態的な側面については、来年度実施予定の現地調査等を踏まえ、来年度以降の研究に

委ねる。

1.1 障害者差別禁止法

1.1.1 障害者差別禁止法制定における背景と問題の所在

アメリカにおいて、障害を理由とする差別が連邦法として最初に禁止されたのは、1973年の「リハビリテーション法 (Rehabilitation Act of 1973)」¹である。このリハビリテーション法は、もともと、アメリカにおける障害をもつ人々の生活全般（教育、職業訓練、就労、医療等）に関係する多様な施策を規定する法律として存在していたが、1973年の同法改正によって、連邦政府及び連邦政府から財政補助を受けるすべてのプログラム及び事業について、適格性を有する障害者に対し、参加の自由を奪うこと、利益の享受を否定すること、又は差別をすることを禁止する条項が追加された（リハビリテーション法 504 条）。さらに同法 501 条は、連邦政府に対して、適格性を有する障害者の採用、配置及び昇進などについて積極的差別是正措置 (Affirmative Action) のためのプログラムを計画・実施す

ることを義務付けるとともに、同法 503 条(a) によって、連邦政府と 10,000 ドルを超える契約を締結する民間企業に対し、適格性を有する障害者の雇用及び昇進について積極的差別是正措置をとるよう義務付けている²。

しかしながら同法の規制を受けるのは、主として連邦政府であり、一般の民間企業については、上述したように、連邦政府と一定額（10,000 ドル）以上の契約を締結した民間企業に限定されていた。そのため、保護の対象となる者も、連邦の公務員や上記要件を満たす、ごく一部の民間企業の従業員のみであった。そこで 1980 年代以降、障害者団体を中心に、障害を理由とする差別の禁止を一般のすべての民間企業にまで拡大することが強く求められるようになった。NCH（National Council on Handicapped、全米障害者評議会（現在は NCD（National Council on Disability）。以下「NCD」という）³は、1986 年に「自立に向けて (Toward Independence)」⁴と題するレポートを提出し、包括的な障害者差別禁止法の制定に向けた提言を行った。さらに NCD は、1988 年に、障害を理由とする差別の禁止と合理的配慮（reasonable accommodation）の提供を義務付けること等を内容とする「自立の入口 (On the Threshold of Independence)」⁵と題するレポートを提出した。これが、1990 年に制定された「障害をもつアメリカ人法」（Americans with Disabilities Act with Disabilities Act of 1990、以下「ADA」という）⁶の草案となったものである。ADA 法案は 1988 年 4 月に第 100 回連邦議会に提出されたが、審議時間が足りず見送られ、翌第 101 回連邦議会に再提出された。当初の法案はいくつかの修正を受けたものの、1990 年 7 月に下院及び上院にお

いて賛成多数で可決され、同月 26 日、当時の George Bush 大統領による署名を受けて、成立した。ADA は、一部を除き、1991 年 7 月から施行されている。

リハビリテーション法は、もともと傷痍軍人を対象とした職業訓練や教育を提供すること、すなわち「職業リハビリテーション」をその目的としていた⁷。その対象は、1920 年の「スミスフェス法」(Smith-Fess Act) によって、傷痍軍人だけではなく身体障害をもつすべてのアメリカ人に拡大され、さらに、1943 年の法改正によって身体障害者だけでなく、精神障害者や知的障害者にも拡大されたが、それでもなお、職業訓練とカウンセリングを主要な目的とするものであり、このようなアプローチが、障害者をむしろ社会から「分離」させる結果につながったといわれている。つまり、支援を受けるための条件が障害者の働こうとするインセンティブを妨げ、障害者はプログラムに依存するようになり、そのことが障害者を社会から分離するという方向に働く、という悪循環に陥ってしまった。

このような状況のなか、1950 年代後半から 1960 年代前半にかけてアメリカで広がった「公民権運動」の影響を受けて、障害者の自立生活を求める草の根運動が拡大していくこととなる。公民権運動は、人種、皮膚の色、性、宗教又は出身国を理由とする差別を禁止した 1964 年の公民権法 (Civil Rights Act of 1964) の制定という成果を達成する。確かに、障害を理由とする差別は公民権法には取り入れられることはなかったが、同法の制定がその後の障害者運動の方向性に大きな影響をもたらしたといえる⁸。

1973年のリハビリテーション法改正による差別禁止条項の追加や、その後の1990年のADAの制定の背景には、このような公民権運動を契機に活発となった障害者の自立運動の拡大がある。これに加え、ADAの制定過程においては、障害者が隔離・差別され、社会的又は経済的に劣位な立場におかれていることが改めて確認され、このような差別によって、①障害者が社会参加の機会を失い、社会福祉プログラムに依存せざるを得ず、結果としてアメリカ合衆国全体として不必要な数十億ドルのコスト負担につながっていること、②障害者の活用が進まず、貴重な労働力の喪失につながっていることが強調された⁹。つまりADAは、障害を理由とする差別を禁止することにより、①障害者の福祉プログラムへの依存による社会保障費等の増大を回避し、②障害者を労働力として活用することを目指して、制定されたものといえる。ADAは、精神障害者もその保護対象としており、本研究との関係では以下のことが指摘できる。精神障害を抱える人に対して、使用者はその障害を理由として差別することは許されず、ADAの下では、原則として、メンタルヘルス不調者も、労働力として活躍することが期待されているといえる。労働者の雇用の維持のために、ADAでは、障害者がその障害ゆえに職務遂行上支障がある場合には、その障壁を取り除くための「合理的配慮」(reasonable accommodation)を提供することを使用者に求めている。つまり、メンタルヘルス不調者は、職務内容の軽減や労働時間の短縮、配置転換等の合理的配慮の提供を受けつつ、就労を継続することが可能となる。ただし、①ADAの下での「障害

者」の定義や、②合理的配慮の内容・程度によって、メンタルヘルスの不調者がADAによって保護される範囲は大きく影響を受ける。したがって、ADAの基本的枠組みのなかで、メンタルヘルス不調者が保護される境界を明らかにすることが重要となる。

なお、メンタルヘルスと関連する差別禁止法として、ADAのほかに、2008年に制定された「遺伝子情報差別禁止法」(Genetic Information Nondiscrimination Act of 2008、以下「GINA」という)¹⁰がある。同法は、従業員及び応募者の遺伝子情報を得ることを原則として禁止し、遺伝子情報に基づく差別を雇用の全局面において禁止する。同法は2009年11月から施行されている。GINAについても、メンタルヘルスと関わりのある範囲において、検討対象とする。

1.1.2 ADAの概要

1990年に制定されたADAは、法の目的や用語の定義を設けた「総則」、「雇用における差別の禁止」を定めた第1編、「地方公共団体、州、連邦政府などの公共サービス及び公共交通機関によるサービスの提供における差別の禁止」を定めた第2編、「民間企業によって運営される施設及びサービス提供における差別の禁止」を定めた第3編、「テレコミュニケーション」について定めた第4編、及び、「雑則」を定める第5編から構成される包括的な障害者差別禁止法であり、ADAによって、生活全般における障害を理由とする差別が禁止されている。以下では、「雇用差別」についてのみ検討の対象とし、特に断らない限りADA第1編をADAとする。

ADAが1990年に制定されて以降、2008

年に一度改正されている。ADA 制定後、裁判所が「障害」の範囲を狭く解釈する傾向にあったことから、ADA の起草者や障害者団体を中心に批判が高まり¹¹、2008 年に ADA が改正された（Americans with Disabilities Act Amendments Act of 2008、以下「ADA 改正法」という）^{12 13}。詳細は後述するが、2008 年改正では、障害の定義について、従来の定義をそのまま踏襲しつつ、障害の範囲が狭く解釈される余地がなくなるようにするために、その内容が明確化された¹⁴。

1. 1. 3 施行規則及びガイドライン

ADA の施行規則を作成する権限を有する EEOC¹⁵は、ADA 改正法制定後、同法の施行規則の改定作業に取りかかり、暫定版を作成するとともに、各地で公聴会を開くなどして意見を集めた。その結果、EEOC は、2011 年 3 月 25 日に ADA 改正法施行規則を実施するための最終版となる規則（29 C.F.R. Part 1630 Regulations to Implement the Equal Employment Provisions of the Americans with Disabilities Act, as Amended、以下、「ADA 改正法施行規則」という）を発行し、その内容を反映させる形で、2011 年 7 月 1 日に、ADA 施行規則を改定した（29 C.F.R. Part 1630 Regulations to Implement the Equal Employment Provisions of the Americans with Disabilities Act、以下、「ADA 施行規則」又は「施行規則」という）¹⁶。さらに、この ADA 施行規則には、「第 1630 部の付録 - 障害を持つアメリカ人法第 1 編の解釈ガイダンス」（29 C.F.R. Appendix to Part 1630 - Interpretive Guidance on Title I of the Americans with Disabilities Act）がついて

おり、ADA 第 1 編についての詳細な解釈がなされている（以下、「ADA 解釈ガイダンス」という）。

EEOC は、さらに詳細なガイドラインを作成している¹⁷。ガイドラインの数は多数あるため、本研究との関連があると思われるものに限って紹介する¹⁸。

- ・ ADA における合理的配慮と過度の負担（Undue Hardship）についてのガイドライン〔改訂版〕（2002 年 10 月）（Revised Enforcement Guidance: Reasonable Accommodation and Undue Hardship Under the Americans With Disabilities Act
- ・ 採用前の障害に関連する調査と医学的検査についてのガイドライン（1995 年 10 月）（ADA Enforcement Guidance: Preemployment Disability-Related Questions and Medical Examinations、以下「採用前調査ガイドライン」という）
- ・ ADA における従業員に対する障害に関連する調査と医学的検査についてのガイドライン（2000 年 7 月）（Enforcement Guidance on Disability-Related Inquiries and Medical Examinations of Employees Under the Americans with Disabilities Act（ADA）、以下「採用後調査ガイドライン」という）
- ・ 労働災害補償と ADA についてのガイドライン（1996 年 9 月）（EEOC Enforcement Guidance: Workers' Compensation and the ADA）
- ・ ADA と精神障害についてのガイドライン（1997 年 3 月）（EEOC Enforcement Guidance on the Americans with Disabilities Act and Psychiatric Disabilities、以下「精神障害ガイドライン」という）

なお、裁判所は、施行規則をはじめとして EEOC の各種のガイドラインの内容には拘束されないが、使用者はガイドラインを順守することによって無用な訴訟を回避することができる可能性が高くなることから、企業の行動に対する実質的な効果は大きいと評価されている。

1.2 ADA の管轄機関と実施機関

ADA を管轄するのは、連邦の労働省（United States Department Labor）である。このなかの障害者雇用政策局（Office of Disability Employment Policy、以下「ODEP」という）¹⁹が、障害者差別禁止法をはじめとする、障害者の雇用全般に関わる連邦の様々な施策を実施している。ODEP は、障害者の雇用機会拡大のために国家的なリーダーシップを発揮することを目的として、2001 年に労働省内に設置された機関である。ただし、労働省の 2001 年度予算の中で ODEP を設置する予算が組み込まれたもので、ODEP の設立根拠となる立法はない。

ADA に関し、施行規則やガイドラインを作成し、雇用差別の救済窓口となるのは、雇用機会均等委員会（Equal Employment Opportunity Committee、以下「EEOC」という）である。EEOC は、連邦の雇用差別禁止法の実効性を確保することを目的として、1964 年の公民権法制定と同時に、連邦政府の独立機関として創設された機関である（公民権法 705 条）²⁰。現在、EEOC が扱う連邦の雇用差別禁止法は、ADA 及びリハビリテーション法の差別禁止規定のほか、1963 年の「同一賃金法」（Equal Pay Act

of 1963）、1964 年の「公民権法第 7 編」（Title VII of the Civil Right Act of 1964）、1967 年の「雇用における年齢差別禁止法」（Age Discrimination in Employment Act of 1967）、1991 年公民権法第 7 編及び GINA である。EEOC は、これらの連邦の雇用差別禁止法について施行規則や各種のガイドラインを作成する権限と、行政上の救済機関としての権限をもつ。

EEOC は、上院の助言と承認を得て、大統領によって任命される 5 名の委員から構成される。5 名はそれぞれ、各種の差別問題について専門的知識・経験をもつ人々で構成されている。本部はワシントン DC にあり、全米に 53 の支部をもつ。スタッフ数は、2,400 名程度であり、予算は 367,303 ドルである（2010 年）。

1.3 ストレスマネジメントの具体的な方策

1.4 専門家や専門機関の活用によるストレスマネジメント

1.3 ストレスマネジメントの具体的な方策及び、1.4 専門家や専門機関の活用によるストレスマネジメントについて、下記 1.5.4.3 において、ADA の下での合理的配慮との関連で触れることとし、差別禁止の枠組みを超える部分については、来年度の研究対象とする。

1.5 雇用にかかる精神障害者差別禁止法

ここでは、ADA について精神障害者差別に焦点を当て、さらに詳しく検討する。

1.5.1 規制対象

ADAの規制対象である「適用対象事業体」(covered entity)には、使用者(employer)、雇用斡旋機関(employment agency)、労働団体(labor organization)又は労使合同委員会(joint labor management committee)が含まれる(ADA101条(2))。使用者とは、当年又は前年において20週以上の各労働日に15人以上の従業員を使用する者で、州際通商に影響を与える産業に従事するものをさす(同条(5)(A))²¹。従業員数の算定は、事業所ごとではなく、企業ごとに行われる。規制対象を定めた規定は、人種、皮膚の色、宗教、性、又は出身国を理由とする雇用差別を禁止した公民権法第7編の規定をADAにも利用したものであり、従業員数の要件が定められている理由は、ごく小規模な企業では同族的経営が多いことに配慮されたものであるとされている²²。

なお、使用者には、アメリカ合衆国、アメリカ合衆国政府が完全所有する法人又はインディアン部族は含まれない。アメリカ合衆国及び同政府が完全所有する法人は、リハビリテーション法により類似の規定の適用を受ける(ADA101条(5)(B)(i))。

1.5.2 保護対象 - 「障害」(disability)の定義 -

1.5.2.1 ADAにおける障害の基本的定義とADA改正法の要点

ADAにおける障害とは、以下のいずれかをさす(ADA3条(1))。

(A) その人の一つ以上の主要な生活活動(one or more major life activities)を実質的に制限する(substantially limits)身体的又は精神的機能障害(a physical or mental

impairment)。

(B) そのような機能障害の記録(record)。

(C) そのような機能障害をもつとみなされること(being regarded)。

この定義は、1990年のADA制定当初から規定されていたもので、ADA改正法においてもこの基本となる定義はそのまま踏襲されている。ただし、ADA改正法では、①ADA3条(2)に「主要な生活活動」の内容が追加され、②上記ADA3条(1)(C)に「第(3)項参照」との一文が加えられ、ADA3条(3)として、「そのような機能障害を持つとみなされること」についての説明が加えられている。さらに、③ADA3条(4)として、「障害の定義に関する解釈ルール」が設けられた。ADAの障害の定義は、これらの追加項目に従って解釈されなければならない。

1.5.2.2 「主要な生活活動」とは

連邦最高裁判所は、2002年のToyota Motor Mfg., Ky., Inc. v. Williams事件判決²³において、職務のなかのある特定の種類の職務を遂行できないことは、「主要な生活活動」の制限ではないとの判断を下した。連邦最高裁判所は、ADAの障害の定義のなかの「主要な生活活動に対する実質的な制限」であるというためには、「ほとんどの人々の日常生活にとって中心的な重要性をもつ活動」を妨げ、あるいは、極めて制限する機能障害を有することであると判示した。

ADA改正法以前、この「主要な生活活動」については、ADAの法文上ではなく、施行規則にその具体的内容が記載されていた。それによると、主要な生活活動とは、「自分

自身の世話をすること、手作業を行うこと、歩くこと、見ること、聞くこと、話すこと、呼吸すること、学ぶこと、働くこと」であった。しかし、連邦最高裁判所の狭い解釈を受け、ADA 改正法では、「主要な生活活動」の内容を法文上明記し、かつ、その内容を拡充している。すなわち、新設された ADA3 条(2)(A)では、主要な生活活動とは、「自分自身の世話をすること、手作業を行うこと、見ること、聞くこと、食べること、眠ること、歩くこと、立つこと、持ち上げること、かがむこと、話すこと、呼吸すること、学ぶこと、読むこと、集中すること、考えること、コミュニケーションをとること、及び、働くことを含み、かつ、これに限定されない。」とされている。また、主要な生活活動には、主要な肉体機能 (bodily function) の働きも含まれるとし、これには、「免疫システム、通常の細胞成長、消化器官、膀胱、神経、脳、呼吸器、循環器、内分泌機能、及び、生殖機能が含まれ、かつこれに限定されない」とされる (ADA3 条(2)(B))。

ADA 改正法後に作られた ADA 施行規則 § 1630.2(1)(i)には、ADA の内容に加え、「座ること、手を伸ばすこと、他者と交流すること」が主要な生活活動に含まれると定められている。ADA3 条(2)(A)や ADA 施行規則を作成するに当たっては、使用者側や障害者側から様々な意見が出された結果、現在の規定となっている。ADA 改正法施行規則において強調されていることは、これらの主要な生活活動の例は、あくまでも例示列挙であって、限定列挙ではない点である。

1.5.2.3 「機能障害をもつとみなされること」とは

新たに追加された ADA3 条(3)(A)は、どのような場合に「そのような機能障害をもつとみなされ」たことになるのかを明記し、原告（障害者）側の立証すべき内容を明らかにした。すなわち、「個人が、実際の又は知覚された (actual or perceived) 身体的又は精神的機能障害を理由として、本法の下で禁じられた行為を受けたことを証明できた場合には、その機能障害が主要な生活活動を実際に制限したかどうかにかかわらず、又は、制限すると思われていたかどうかに関わらず、そのような機能障害をもつとみなされているとの要件を満たす」。ただし、続く ADA3 条(3)(B)において、「ADA3 条(1)(C)は、一時的あるいはささいな (minor) 機能障害には、適用されてはならない。」と定められ、その一時的な機能障害とは、「実際の又は予想される存続期間が 6 か月以下のものをさす。」とされた²⁴。

ADA 施行規則 § 1630.2(1)によれば、本法の下で禁じられた行為とは、「採用拒否、降格、休職命令、解雇、ハラスメント、その他の労働条件に関する不利益取扱い等」が含まれる。

1.5.2.4 障害の定義に関する解釈ルール

ADA 改正法は、今後、裁判所によって再び障害の定義が狭く解釈されることのないよう、ADA3 条(4)に、障害の定義に関する 5 つの解釈ルールを定めた。すなわち、(A)本法における障害の定義は、本法の下で対象となる広範囲の個々人が有利となるよう、本法の用語により許される最大限の範

囲において解釈されなければならない。

(B)「実質的制限する (substantially limits)」という用語は、2008 年 ADA 改正法の実実認定と目的²⁵に従って解釈されなければならない。

(C)障害の有無を決するという目的においては、主要な生活活動の一つを実質的に制限する機能障害は、他の主要な生活活動を制限する必要はない。

(D)時々生じる又は寛解期にある (episodic or in remission) 機能障害は、その症状があらわれた際に、主要な生活活動を実質的に制限するのであれば、障害に該当する。

(E)機能障害が主要な生活活動を実質的に制限するかどうかは、軽減措置 (mitigating measure) による改善効果に関わらず、決定されなければならない²⁶。

これにより、ADA における障害の定義は、上記のルールに従って解釈されなければならないこととなった。

EEOC は、この解釈ルールを受けて、施行規則のなかの障害の定義に関する項目について改定を行った。改定内容は多岐にわたるため、以下では、大幅な改定が加えられた「実質的な制限」(substantially limits) に関する施行規則を紹介する。

旧施行規則 § 1630.2(j)(1)は、実質的な制限とは、「①一般人口のなかの平均的な人であれば実行できるような主要な生活活動を実行できないこと、又は、②特定の主な生活活動を実行する際の条件、方法又は持続性に関して、一般人口における平均的な人が同じ主要な生活活動を実行する際の条件、方法又は持続性に比較して著しく (significantly) 制限されていることをいう。」と説明していた。これに対し、改定さ

れた施行規則 § 1630.2(j)では、「(1)(i)『実質的に制限する』という文言は、ADA の用語により許される最大限の範囲内において、広範囲の個人が有利となるよう解釈されなければならない」としたうえで、「(ii)一般人口におけるほとんどの人と比較して、ある人が主要な生活活動を遂行する能力を機能障害が実質的に制限するのであれば、それは障害となる。実質的な制限かどうかを判断する際に、機能障害がその人の主な生活活動を行うことを、妨害、又は著しく (significantly) 又は厳しく (severely) 制約する必要はない。とはいえ、すべての機能障害が本法の下での障害になるわけではない。」と説明している。また、一般人口のほとんどの人々の能力と、その人の制限とを比較する際には、多くの場合、科学的、医学的又は統計的な証拠を用いる必要はないこと、生活活動への機能障害の制限具合を検討するに際し軽減措置の改善効果は考慮しないこと等、詳細に用語の説明がなされている。

1.5.2.5 適格性 (qualified) 要件

ADA において差別禁止の対象となるのは、あくまで、合理的配慮があれば、あるいはなくとも、当該労働者が、職務の本質的機能 (essential functions of the employment position) を遂行できる場合に限られる。ADA は、職務の本質的機能が遂行できる者を「適格性をもつ個人」(qualified individual) として定める (ADA101 条(8))。使用者が、学歴、熟練、経験等の職務に関連する基準を設定している場合、障害をもつかどうかに関わらず、その基準を満たしていなければ、適格性を

欠くことになる。たとえば、連邦政府が定める視力要件を満たしていないトラック運転手が、適格性を欠くと判断された裁判例がある²⁷。

この「適格性要件」は、公民権法第7編には定められていないが、障害がある場合、その障害ゆえに職務遂行能力に影響を与える蓋然性が高いことから、あえてADAの法文上明記されているものであると考えられる。したがって、ADAにおいても使用者は職務能力をもつ者を平等に取扱うことを義務付けられているのであって、職務能力の低い障害者を特別扱いするよう使用者に求めるものではない。ただし、職務のうちの本質的機能を遂行できればよいことから、周辺的（marginal）な職務を遂行できないとしても、適格性判断には影響しない²⁸。また、本質的職務を遂行できる場合には、それを行う時間の変更やその方法を変更するといった合理的配慮が求められることもある。

1.5.2.6 ADAにおける精神障害

以下では、EEOCの「精神障害ガイドライン」に基づき、ADAにおける精神障害の範囲について解説する。

ADA3条(1)(A)における精神的機能障害（mental impairment）には、以下のものが含まれる。

- ・ うつ（major depression）
- ・ 躁うつ（bipolar disorder）
- ・ 不安障害（anxiety disorder）：パニック障害、強迫神経症、PTSDを含む
- ・ 統合失調症（schizophrenia）
- ・ パーソナリティ障害（personality disorder）²⁹

これらの精神的な機能障害がある場合、その状態が自動的に障害となるわけではない。上述したように、そのような機能障害が、その人の一つ以上の主要な生活活動を実質的に制限することになってはじめて、障害のレベルに達することになる。

精神的機能障害によって制限されうる主要な生活活動は、人によってさまざまであるが、典型には、「学ぶこと、考えること、集中すること、他者と交流すること（interact with others）、自分自身の世話をすること、話すこと、手作業をすること³⁰、眠ること」などが含まれる。

実質的に制限するかどうかは、上述したADA改正法及び施行規則に基づいて、①制限の程度と②その期間によって判断されることになる。存続期間については、ADAの中では明記されていないが、EEOCの精神障害ガイドラインによれば、生活活動を制限する期間が少なくとも数か月以上³¹継続することが必要であるとされている。ガイドラインでは、以下の例が示されている。

例1：激しい孤独感、出勤すること以外の社会的引きこもり状態、深刻な不眠及び集中できないという問題を抱え、うつ状態が1年以上継続していた従業員の例。この場合、この従業員は、他者との交流、睡眠、集中という能力に対し、機能障害（うつ病）が深刻な制限をもたらしていたということがいえる。そのため、機能障害による影響は、実質的な制限とという程度に深刻であり、存続しているといえることができる。

例2：数か月間、躁うつ病の投薬治療を受

けている従業員の例。投薬を受ける前は、症状が深刻で、躁と鬱が頻繁に繰り返され、次第に社会的に引きこもりがちとなり、自分自身の世話をすることが困難となっていた。投薬によって症状は落ち着いたが、医師によれば、彼の躁鬱病は不安定であり、長期に存続する可能性があった。この従業員の機能障害（躁うつ病）は、投薬の影響を考慮に入れなければ、他者との交流と自分自身の世話という主要な生活活動に対し、深刻な制限をもたらしているといえる。

例3：恋人との別れにより、悲しみに打ちひしがれている従業員の例。彼は日常生活はこなしていたものの、仕事において動揺することが時折みられ、この状態が一か月ほど継続していた。カウンセラーによれば、彼の症状は「適応障害」（adjustment disorder）であるが、症状は恋人との別れの件に起因するものであって、長期にわたって継続することはないとされた。この場合、彼は適用障害という機能障害を抱えていたものの、短期間だけのものであり、その間も主要な生活活動を実質的に制限したとまではいえない。したがって、この従業員は、ADAにおける障害をもつとはいえない。

なお、慢性（chronic）のものであれ、一時的なものであれ、また、寛解期にあるものであれ、その精神的機能障害の症状があらわれたときに、主要な生活活動を実質的に制限する場合には、ADAにおける障害となる（ADA 3条(4)(D)参照）。

以下では、ADA が、どのような場合に、

主要な生活活動への実質的制限となるととらえているのかを知るため、主要な生活活動の類型ごとの判断枠組みを紹介する。原則として、各種の生活活動において実質的な制限をもつかどうかは、平均的な一般人との比較で判断される³²。

①他者との交流

同僚や上司と仲が悪いというだけでは、不十分である。常に敵対的關係にある、社会的引きこもりである、又は必要があるにも関わらずコミュニケーションが取れない、などの深刻な問題がある場合に限って、主要な生活活動への実質的制限であると判断される。

②集中すること

関連のないものが視野に入ってくる、雑音・騒音が耳に入ってくる、又は関連のない考えが頭に浮かぶ等によって、容易にかつ頻繁に気が散る場合、集中するという主要な生活活動への実質的制限となりうる可能性がある。より具体的には、例えば、不安障害のため集中できず、細かい仕事でミスを繰り返し、叱責された後も同様のミスを繰り返すという場合、障害となる可能性がある。他方で、長時間の会議で疲れ、集中力が続かないというような場合は、多くの人がそうなることが予想されるため、たとえその人が慢性的なうつ病を抱えていたとしても、会議に集中できないということだけをもって、主要な生活活動への制限ということとはできない。

③睡眠

例えば、PTSD のために何か月もの間、

睡眠薬なしには、ごくわずかにしか眠ることができないという場合、又は、うつ病のため数か月間1日に2、3時間しか眠ることができないといった場合には、睡眠という生活活動への実質的制限となりうる。他方、精神的機能障害により、寝つきが悪い、あるいは、時々十分な睡眠がとれないというだけでは不十分である。

④自分自身の世話

例えば、機能障害があるために、平均的な人と比べて、朝に起床すること、風呂に入ること、衣服を着替えること、食事を用意して食べることなどの基本的な活動を行うことができない場合、主要な生活活動への実質的な制限となりうる。うつ病の場合、睡眠過多となることが多く、それにより自分自身の世話が十分にできなくなることが考えられる。

1.5.3 ADAの禁止する障害を理由とする差別

1.5.3.1 差別禁止事項

ADAは、「いかなる適用対象事業体も、応募手続き、労働者の採用、昇進、解雇、報酬、職業訓練、並びにその他の雇用上の規定、条件及び特典に関して、適格性を有する人を障害を理由として差別してはならない。」と定め、雇用の全局面における差別を禁止している（ADA102条(a)）。施行規則§1630.4(a)(1)には、これらの項目に関する差別禁止のほかにも様々な差別禁止事項が定められている³³。

なお、ADA改正法を受けて改定された施行規則では、§1630.4(b)として「障害がないことの申立」という項目が追加され、障

害のない人が提供してもらえない配慮を、障害者が得られることを含めて、障害のない人が障害がないことを理由として差別を受けることに関する申立に、本規則は何ら根拠を与えないことが定められた。これは、障害のない人が障害者よりも不利に取扱われたという、いわゆる逆差別がADAにおいては成立しないことを明記したものである。

1.5.3.2 ADAの禁止する差別の類型

ADA102条(a)の「障害を理由とする差別」には以下を含むとして、ADA102条(b)において、7種の差別が列挙されている。

(1)応募者又は労働者を、その障害を理由として、その応募者又は労働者の機会又は地位に不利な影響を及ぼす方法で制限、分離又は分類すること。

(2)使用者が、その使用者の応募者又は労働者である適格性をもつ障害者を差別の対象とする契約その他の取り決め又は関係に関与すること。

(3)障害を理由とする差別を引き起こす、又は、共通の管理下にある他の人々の差別を永続的にする管理上の基準（standards）、判断規準（criteria）、方法（methods）を用いること。

(4)適格性をもつ個人が関係をもっている又は交際をしている（relationship or association）ことが知られている者が既知の障害を有していることを理由として、その適格性をもつ個人に対し、均等な職務又は特典を排除し、又は、否定すること。

(5)(A)応募者又は労働者であるその他の点では適格性をもつ障害者の既知の身体的又は精神的機能障害に合理的配慮を提供しないこと。ただし、その配慮を提供すること

が、使用者の事業の運営にとって過度の負担を課すことを使用者が証明できる場合はこの限りではない。(B)労働者又は応募者の身体的又は精神的機能障害に合理的配慮を提供する必要があるという理由によって、適格性をもつ障害者である応募者又は労働者の雇用機会を否定すること。

(6)障害者又は障害者集団を排除する又は排除する傾向のある (tend to) 適格性基準、試験、その他の選考項目を用いること。ただし、当該基準、試験又は選考項目が当該職務に関連し、業務上の必要性に合致することを、適用対象事業体が証明できる場合は、この限りではない。

(7)感覚、手作業又は発話技能が損なわれた障害をもつ応募者又は労働者に試験を実施する際に、その試験が測定することを目的としている技能、適性、その他の要素を、結果が正確に反映されるようにするのに最も効果的な方法によって、雇用に関する試験を選択したり実施したりしないこと。

アメリカでは、直接差別を「差別的取扱い」(disparate treatment)、間接差別を「差別的インパクト」(disparate impact)と呼ぶが、上記で示したように、ADAの条文上はこれらの用語を用いた形で差別の禁止規定が置かれている訳ではない。ただし、ADA施行規則 § 1630.15 において、差別的取扱いと差別的インパクトの訴えに対する抗弁について説明されている。

それによると、ADA § 102(a)、同条(b)(1)～(4)及び同項(7)並びに ADA503 条（報復差別）に基づく「差別的取扱い」の訴えに対して、使用者は、「訴えられた行為は適法であり、非差別的な理由により正当化され

る」という抗弁が可能である。

他方で、「差別的インパクト」とは、一律に適用された基準が、特定の障害をもつ人に不利な影響を及ぼすこと、又は障害者の集団に不均衡な不利な影響を及ぼすことをいうとされ³⁴、ADA102 条(b)(6)にその根拠をもつ。このような差別的インパクトの訴えに対しては、使用者は、適用された資格基準、試験又は選考基準が職務に関連し、業務上の必要性があること、及び合理的配慮によっては問題が解決されないことを証明する必要がある。

1.5.4 合理的配慮 (reasonable accommodation)

ADA102 条(b)(5)が定めるように、ADAは、適格性をもつ障害者に対し、合理的配慮を提供しないことが差別に該当すると定める。以下では、ADAにおける合理的配慮について解説し、その後、ストレスマネジメントとの関連に焦点を当てて検討する。

1.5.4.1 合理的配慮概念の誕生とADAにおける合理的配慮の規定

合理的配慮は、障害者差別の文脈で初めて登場したものではなく、宗教差別の場面で 1960 年代後半から登場していた概念である。宗教的信念や戒律を労働者が守ることができるよう使用者が一定の配慮をすべきかどうか（例えば、安息日に労働義務を免除すること）が問題となり、この問題の解決のために、1972年に公民権法が改正され、「宗教という文言には、合理的な配慮を要する宗教的儀礼や慣行を含む」という文言を第7編に明記することになった。これにより、使用者は単に消極的に差別を禁止

されるだけでなく、過度の負担とならない範囲で、従業員の宗教上の行為に、「合理的な配慮」を図るべき積極的な義務を負うこととされた。ただし、その後の裁判例等で、宗教差別における合理的な配慮については「最小限のコストを超えるものは、過度の負担となる」との判断がなされており、宗教差別の文脈における使用者の合理的配慮義務はそれほど高度の責任ではない。

これに対し ADA における合理的配慮は、宗教差別の場面と比べても、使用者により大きな負担を求めるものであり、最小限以上のコストを課すものであることが連邦最高裁判所によって確認されている³⁵。

ADA では、以下のものが合理的配慮の具体例として列挙されている。すなわち、ADA101 条(9)は、合理的配慮に含まれるものとして、「(A)従業員が使用する既存の施設を障害者が容易に利用もしくは使用できるようにすること。」「(B)職務の再編成、労働時間の短縮、勤務割の変更、空席の職位への配置転換、機器や装置の購入・改良、試験・訓練材料・方針の適切な調整・変更、資格をもつ朗読者もしくは通訳の提供、および障害者への他の類似の配慮。」を挙げている。これらは、あくまでも例示列挙であり、限定列挙ではないことに注意しなければならない。

障害をもつ応募者又は従業員が合理的配慮を必要とした場合、原則として応募者や従業員側から使用者に合理的配慮の必要性を伝えなければならないが、その際に、「『ADA』に基づいて必要である」ということや、「『合理的配慮』として必要である」という言葉を用いることは必要ではなく、例えば、「うつ病のために労働時間を短縮し

てほしい」といった平易な言葉で伝えればよい³⁶。また、労働者本人ではなく、その家族、友人又は専門家等の本人以外の者が合理的配慮の必要性を使用者に伝えることも可能である。これらの要求は書面である必要はなく、口頭で伝えるだけでもよい。ただし、使用者が、当該労働者が障害者であるかどうか、合理的配慮が本当に必要なかどうか、あるいは、どのような合理的配慮が必要なかを判断するために、労働者に書面の提出を求めることができる。使用者の指定する医師の診断を受けるよう労働者に求めることは、職務関連性がありかつ業務上の必要性がある場合にのみ許される。その際、診断にかかった費用は使用者が負担するものとされている。

1.5.4.2 合理的配慮に対する抗弁－過度の負担 (undue hardship) 等－

使用者が適格性を有する障害者に合理的配慮を提供しなかった場合、差別が成立しうるが、使用者が、当該合理的配慮を提供することが「過度の負担」(undue hardship)となることを証明できた場合には、この責任を免れる (ADA102 条(b)(5)(A))。過度の負担とは、「著しい困難又は費用 (significant difficulty or expense) を要する行為」を指し、配慮の性質及び費用、使用者の財政状況、従業員数、使用者の事業の種類等、多様な基準によって判断される (ADA101 条(10))。ADA の制定過程においては、過度の負担の判断基準があいまいで、使用者が混乱するとの懸念が示され、従業員の年収の 10%を超えるものを過度の負担としてはどうかとの議論があった。しかし、過度の負担の判断は事例ごとに判

断されるべきであり、一律の基準を設けるべきではないとの考えから、年収の10%という基準は取り入れられていない。

また、合理的配慮を提供してもなお、当該障害者が職務の本質的機能を遂行できない場合には、使用者は配慮をする必要はない。

アメリカでは、合理的配慮に要するコストを直接的に政府が給付する仕組みはない。ただし、企業規模によって税制上の優遇措置が設けられている。まず、企業の総利益が100万ドル以下又はフルタイムの従業員が30人未満の企業では、障害者雇用に要したコストについて、年間5,000ドルを上限に税額控除される。それ以上の規模の企業については、建物の改築や交通・移動手段に関するバリアを取り除くために係ったコストを対象として年間15,000ドルの所得控除が受けられる。

1.5.4.3 精神障害者に対する合理的配慮

精神障害者への合理的配慮も、身体障害者への合理的配慮と同様、非常に多種多様であり、個々の事案ごとに判断されなければならない。典型的には、職場のルールや手続き、慣習等の変更、あるいは職場環境や職場施設の変更が、精神障害者への合理的配慮となる。どのような合理的配慮が適切なかが不明の場合、メンタルヘルス専門家の助言や指導を受けることができる。以下、具体的な合理的配慮の例について紹介する³⁷。

①労働時間の短縮、勤務スケジュールの変更、休暇の付与

当該企業で一般的に認可されている有給休暇を付与することや、追加的な無給休暇を与えることはそれが過度の負担を課さない限り、合理的配慮となる³⁸。また、精神障害の場合、服薬等で午前中の集中力が低下することが多いため、勤務時間をずらすこと（例えば、午前9時から午後5時までの勤務時間を、午前10時から午後6時にずらす）は、精神障害者にとって有効な合理的配慮となる。

②職場環境・設備の変更

精神障害者にとって、余計な物が視界に入ってくることや、騒音・雑音が職務遂行の妨げとなることが多い。したがって、個室を与えることやパーテーションで区切ること、あるいは、騒々しい場所から席を移動させること、電話の音量を下げることやヘッドホンの着用を認めることなどが、有効な合理的配慮となる。また、障害のために集中力に欠ける場合には、訓練や会議の際にテープレコーダーの私用を認めることも合理的配慮といえる。

③職場のルール（workplace policy）の修正

職場のルールを変更することも合理的配慮となりうる。例えば、職場のルールとして職場での飲食が禁止されており、休憩時間も限られている場合であっても、服薬のため非常にのどが渇き、1時間に1回の水分補給が必要な従業員に対しては、既存の飲食禁止のルールを修正する必要がある。例えば、職場での水分補給を特別に許可することや、水分補給のための短時間の休憩を1時間に1回認めることなどが、合理的配慮となる。

④ジョブコーチの提供

一時的にジョブコーチを障害者に付けることも、合理的配慮となる。ジョブコーチを雇うためのコストは、民間又は公的な団体からの補助をうけられる³⁹。

⑤配置転換

配置転換が合理的配慮となるケースは、現職での合理的配慮が使用者にとって過度の負担となるか、現職において合理的配慮を行うことが不可能な場合に限られる。また、配置転換先が空席である場合にのみ、使用者はその空席に障害をもつ労働者を配置転換する義務を負う。空席がない場合には、下位のポジションに空席があるかどうかを検討し、空席がある場合には下位のポジションへ配置転換することが合理的配慮となるが、下位のポジションも空席がない場合には、これ以上の合理的配慮は不可能となる。

なお、精神障害者にとって、きちんと服薬することは非常に重要であるが、服薬をきちんとしているかどうかを確認することは、職場に特有のバリアを取り除くものではないため、合理的配慮とはいえない。

1.5.4.4 ストレスマネジメントの具体的な方策－合理的配慮との関連において－

ADAにおいては、自身が障害者であること、及び、それゆえに合理的配慮が必要であることは、原則として労働者の側から使用者に伝える必要があると考えられている⁴⁰。このことは、使用者が労働者に対し障

害に関する調査や健康診断をすることが厳格に制限されていることや（詳細は後述）、合理的配慮を提供する義務が「既知の」（known）障害に対してのみ生じる（ADA102 条(b)(5)(A)参照）ことから導かれる。

したがって、メンタルヘルスの不調者を出さないための条件づくりという意味での「1次予防」的対応は、障害をもつ・持たないに関わらず、従業員全員に対して、あるいは職場全体で行われるものであるため、ADAにおける差別には該当しないと考えられる。ただし、これらの一次予防的対応は、ADAの文脈においては合理的配慮等の一環として使用者に義務づけられるものではなく、使用者が任意で行うことは許容されるものと整理できる。

次に「2次予防」とは、従業員のなかにメンタルヘルス不調者がいないかどうかを調べ、精神的な疾患に罹患する前に事前に予防しようとするものであり、不調者の調査が後述する障害に関する調査に該当する恐れがある。たとえ使用者が、不調者に該当した従業員を不利益に取扱うつもりはなく、当該従業員の利益のためにそのような2次予防を行ったとしても、障害をもつかどうかを判明させるような調査を使用者が行うことはADAの禁止する差別に該当する恐れがある。ただし、業務上の必要性がある調査や職務遂行上必要な調査は許容される場合があるため、この点については後ほど検討する。

労働時間の短縮や勤務割の変更、職場環境の変更等、精神障害者に対する合理的配慮として考えられている使用者の対応は、実際に障害をもつに至った後の対応である