

回復のゴール設定をはじめ、多くの点で対応に違いが生じ得る。

・そこで、イギリスの Jobcentre Plus や Remploy 社、ソーシャル・ファームのほか、日本の先駆的企業などが果たしている役割を参考に、産業と福祉の窓口兼バッファーとなる組織の創設について検討する必要が生じる。その際、客観的な労働能力の審査を前提に、障害レベルを重度と中・軽度等に区分したうえで、発症の経緯、症状経過、本人のパーソナリティや志向性、従前の労働能力等に応じ、個別的、専門的、多面的、継続的、人間的、客観的支援を行う必要がある。支援の内容は、社会保障給付の受給支援から、適当な医療機関や医師の選択、日常生活上のケア、生活上の悩みの解消、就労能力の回復と育成、就労支援、雇用継続支援にまで及ぶものでなければならない。その際、窓口となり、連携の核となる人物の存在と、彼らを孤立化に追い込まないためのプラットフォームの存在、使用者や使用者団体との有機的連携が重要な意味を持つ。公的機関が主導する場合、民間の NPO などの資源との連携も必要だが、コントロール・タワーとして、情報を一元的に管理する必要があり、そのために障害となる医療個人情報の取扱い規制などは、合理的な範囲で排除される必要がある。

9) 発症・増悪事由の業務上外による対策の区別の可否と是非

・この課題は、産業保健を含めた保健の発想と法の発想の相違を浮き彫りにする。

・結論的に、発症・増悪事由による対応の区分は、当事者や関係者の納得性を高める効果は見込めるものの、実施してもしなくても良いと考える。ただし、実施する以

上は、早期の適正な業務上外認定が求められ、実施しないならば、ヨーロッパのように私傷病罹患者に対する手厚い雇用・賃金保障をなすべきと考える。また、実施する場合、労働基準監督署のような官公署とは別に、症例の業務上外について気軽に判断を求められる第三者機関を設ける必要があると考える。

10) メンタルヘルス情報の保護のあり方

・労働能力・適性に関する情報は使用者による取得を含めた取扱いが可能だが、疾患名など、ダイレクトに医療個人情報に相当する情報については、それを許すべきではない、というのが本調査の帰結だが、症例対応の窓口やコントロール・タワーとなるべき機関や人物には、適正範囲で情報の取扱いが認められなければならない。また、実効的なメンタルヘルス対策に際して、人事労務部門や直属の上司等の関与が求められる場合も多いことは、日本のメンタルヘルス指針でも明らかにされている。よって、情報の取扱いにも手続的理性が求められる。

・先ず、採用前のストレス脆弱性等の調査は原則として行われるべきではないが（平成5年5月10日付け事務連絡「採用選考時の健康診断について」、平成13年4月24日付け厚生労働省職業安定局雇用開発課長補佐から都道府県労働局職業安定主務課長宛事務連絡を参照）、労働能力・適性に関わる調査は可能である。一応の判断規準は、アメリカの EEOC ガイドライン等を参考に設定されるべきであろう。

・次に、採用後の雇用過程におけるメンタルヘルス情報の取扱いについては、これまでに労働省ないし厚生労働省から発出な

いし公表されてきた数多の指針や文書（以下、「指針等」という）が、法的観点でも参考にされるべきである。指針等の主旨は、要約、①本人同意の獲得、②産業医等による一元的な情報管理、③衛生委員会等での審議に基づく各事業所での情報取扱規程の整備、④産業医等以外に情報を流通させる場合の加工（主に、実施されるべき就業上の措置を想定）の4点に集約されるが、①本人同意の獲得が困難な場合については、直接的には触れられていない。となると、そうした場合には、②③④を徹底すれば、手続的理性が果たされたことになるであろう。

ただし、(α) 使用者が業務上の過重負荷を創出ないし放置し、労働者がそれにばく露したため、心身の不調を生じても当然といえる場合、(β) 定期健診、欠勤・休職時の診断書の提出、その他自発的な申告等により、既に法人に必要な情報が提供されている場合、(γ) 「密接な接触関係」にある上司等が、本人の不調を知っているか、当然に知るべき場合（特に、(α) の前提がある場合に妥当し易い）、(δ) 労働者側が情報提供を躊躇しても当然といえる条件を使用者側が創出していた場合には、たとえ個々の場面で情報提供を拒否されても、使用者側が免責されることにはならない。

・また、現行の刑法第134条や個人情報保護法などの規律を整理し、所要の要件を規定したうえで、「症例対応の窓口やコントロール・タワーとなるべき機関や人物」について明文の適用除外規定を設ける必要がある。また、現段階で、メンタルヘルス情報の取扱いについて、最も詳細な指針を示した公文書は、平成18年3月中央労働

災害防止協会（厚生労働省委託）『『職場におけるメンタルヘルス対策のあり方検討委員会』報告書』であるが、労働者の同意の獲得が困難な場合の規律についても、一定の指針を示す必要がある。

1 1) 法政策は1次予防・2次予防・3次予防のいずれに注力すべきか

・3次予防が喫緊の課題であり、かつその履践が1次・2次予防にも繋がることは認められるが、3次予防と1次予防は「車の両輪」と考えるのが妥当と解される。

・他方、3次予防面での所得・生活保障と就労支援機能の充実化も喫緊の課題である。特に、症例対応のコントロール・タワーとなるべき多機能をもった機関の設定と、当該機関による産業と福祉の連携は、多くの労働者の生活と福祉に貢献すると思われる。

1 2) 作業関連ストレス対策と経営・人事労務管理問題の切り分けの可否と是非

・これまで、日本の労働裁判例は、著名な電通事件最高裁判決を転換点として、「過度な心理的負荷」を積極的に認定するようになったことで、実質的に彼らの人事労務管理のありように介入するかのような判断を示すようになって来ている。

・アメリカでは、労災補償に関して、純然たる人事事項に介入するような判例傾向に歯止めをかけるような立法もなされたが、日本では未だそうした動きは見られない。

・結論的には、やはり、メンタルヘルス対策の効果指標を中間指標も重視しつつ開発し、性能要件的な規定（前述した第88条の発展的拡大等がそれに当たる）の下で各組織独自の取り組みを支援する体制を整

え、結果的に上掲のような作用が誘われる方向性が望ましいと解される。

H. 知的財産権の出願・登録状況
該当せず

F. 健康危険情報

該当せず

G. 研究発表（関連著作を含む）

三柴 丈典

学術論文

1. 三柴 丈典：離職者はどこへ行く？～行き場のない人達の再生は誰がする？：座長から～、産業精神保健 20(4):310-315,2012
2. 三柴 丈典：東芝事件（うつ病・解雇）事件、判例時報（判例時報社） 2160:190-202,2012

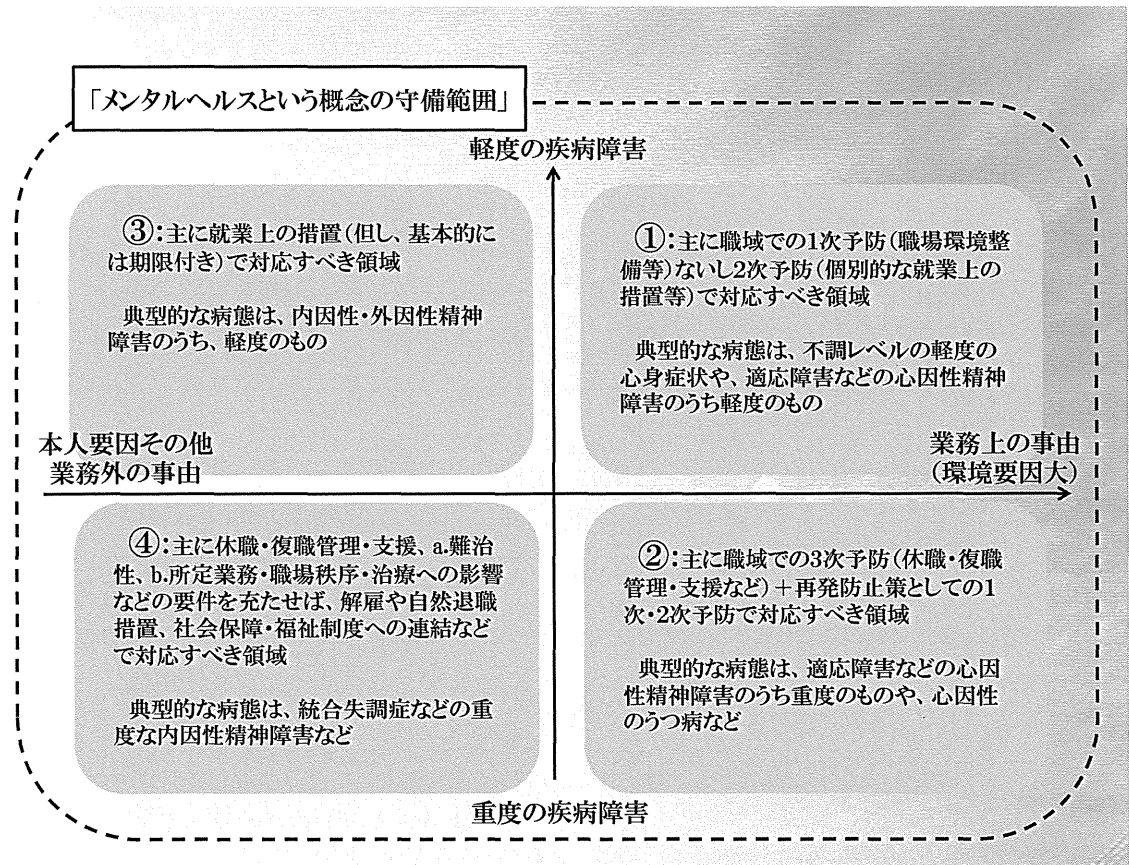
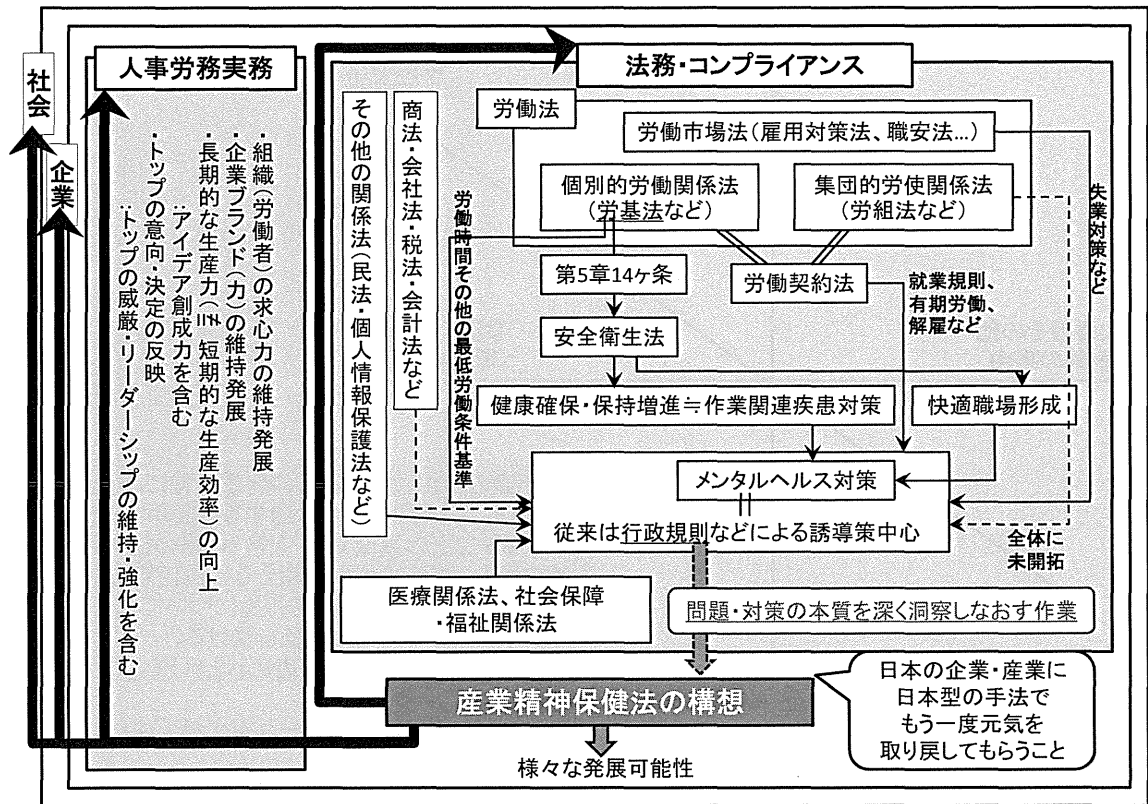
解説

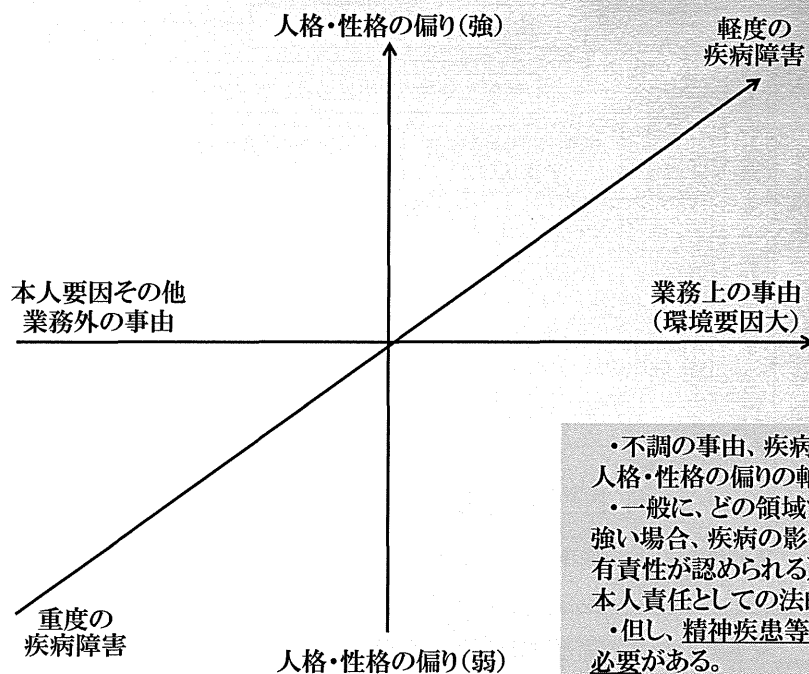
1. 三柴 丈典：講座・メンタルヘルスと法（1）～現場課題への法的処方箋～、安全と健康 64(1):73-77,2013
2. 三柴 丈典：講座・メンタルヘルスと法（2）～現場課題への法的処方箋～、安全と健康 64(2):73-77,2013
3. 三柴 丈典：講座・メンタルヘルスと法（3）～現場課題への法的処方箋～、安全と健康 64(3):73-77,2013

白波瀬 丈一郎

学術論文

1. 白波瀬 丈一郎：境界領域としての働く場—適応と不適応—：精神科治療学 27(4):437-442,2012





- ・不調の事由、疾病障害の軽重の軸に加え、人格・性格の偏りの軸も考慮する必要がある。
- ・一般に、どの領域でも、人格・性格の偏りが強い場合、疾病の影響を超える(：責任能力、有責性が認められる)非違行為については、本人責任としての法的評価を受ける。
- ・但し、精神疾患等の周辺症状と区別する必要がある。
- 結局、専門医のスクリーニングが手続として求められる。

Ⅱ. 分担研究報告書

A. 法制度の調査結果

厚生労働科学研究費補助金
分担研究報告書

イギリスの産業精神保健法制度

分担研究者 三柴 丈典 近畿大学法学部・教授

研究要旨

（1）労働安全衛生法上の施策について

イギリスでは、職場の安全衛生や厚生水準の確保を罰則付きで義務づけるイギリス労働安全衛生法典（HSWA）の一般的義務条項及びその下にあつてリスク管理の実施を罰則付きで義務づける安全衛生管理規則に基づき、MS（Management Standards：ストレス管理基準）と呼ばれるガイダンスを用いて、公権力の介入する作業関連ストレス対策（MSA）が図られてきた。

その背景には、①政府の財政支出（福祉給付）を減らすことを主要な目的の1つとする「福祉から就労へ」政策、②世界をリードする安全衛生法政策を展開してきた伝統に関する自負と、多額の国家的損失を生み出している（とされる）作業関連疾患対策を同法政策の一環として行う必要性認識の高まり、③国際競争など組織をとりまく経済・経営環境が変化する中での休業率上昇や生産効率低下への対応の必要性認識の高まりなどがあつたと解される。

開発作業は1980年代後半から開始された。後掲図1に示すように、業務上のストレスの健康影響等に関するTom Cox教授への調査研究の委託から始まり、業務上のストレスの健康影響に関する文献レビューを含めた継続的な委託研究、後にMSの評価ツールで採用された、集中的に対策を講じるべき6つの心理社会的ストレス要因（群）の同定、リスク・アセスメント手法の効用に関するエビデンスの整理、ストレス要因と不調状態の因果関係や相関関係に関するエビデンスや好事例の収集と検証、24のパイロット組織によるシステムの検証、学識者によるワークショップでのMS草案のピア・レビュー等、学術（特に生理学、組織の健康の観点を含めた公衆衛生疫学・心理社会学）、政策的・手続双方の観点で、応分の実績を経て起案された経緯がある。もともと、自然科学的観点では、評価ツールに採用された6つの心理社会的ストレス要因と具体的な健康影響間の因果関係を検証した文献の多くに方法論的問題があると指摘されていた中、公衆衛生疫学や心理社会学の観点を重視して立案及び実施に踏み切った面も否定できない。

具体的な仕組みとしては、基本的に既存のリスク管理手法を応用するものだが、評価

ツールとして、①職務上の要求、②裁量、③支援を要素とする職務の内容と、④職務上の人間関係、⑤役割、⑥変化を要素とする職務の背景を対象かつ指標とするストレス評価モデルを採用している。また、この仕組み（MS）は、その根拠となる法規定との関係からも、本来的に一次予防的な性格を有しているが、（だからこそ）「～せねばならない」、「～してはならない」といった要件や禁止事項を定めて強制する方式ではなく、個々の要素について理想的な条件を掲げ、それと実際の職場との乖離を自発的にチェックさせ、あるべき方向に誘導する方式が採られている。現に、これまでのところ、MSに関する罰則の適用例は4件にとどまっております（*そのいずれも、リスク・アセスメント手続の整備を怠ったことに対するものであった）、法規定の根拠は、行政官による介入と予算措置の裏付けという実質にとどまっているように思われる。

問題は、かような方策の実際の効果だが、結論的に、現段階では可視的な成果がナショナル・レベルで十分に認められる状況にはない。たしかに、2004年のMSA導入以後、ストレス関連の症例の推定発生件数が7%減少したとするデータは出ているが、説得的な値とは言えない。本文で示した2009年の心理社会的労働環境に関する調査報告（Psychosocial Working Conditions in Britain in 2009 HSE 2009）の結論もはかばかしいものではなかった。とはいえ、その効果を否定する材料にも乏しい。例えば、労災・作業関連疾患統計上、自己申告上のストレス、抑うつ状態、不安を原因とする推計逸失労働日数は、全産業で23%減少しているが、これにMSAが貢献した可能性は否定できないし、個別の組織でのMSの活用が多額のパフォーマンスをもたらしたことを示すデータも複数出されている。また、上掲の心理社会的労働環境に関する調査報告からは、一般的に、未だ雇用者側でできる努力が多々あることもうかがわれる。

MSの開発は、作業関連ストレスという定性的、定量的評価の困難な心理的課題を直接的な対象とすることから、心理社会学者や産業保健学者を中心とする研究グループに委ねられてきた経緯があり、もとより純粋な自然科学ではなく、主に公衆衛生疫学的な知見をベースとしてきた。その意味でも、確たるデータ上の成果が認められないことにやむを得ない面はあろうが、（おそらくは）多額の公的資金を得てMSを開発推進してきた研究者らに、可視的な成果や、それが認められないならばその理由と今後の具体的展望の呈示が求められている事情はうかがわれる。

対してノッティンガム大学の研究グループなど、これまでMS推進に積極的な立場を採ってきた研究者達は、従来のMSへの有力な批判を要改善点として積極的に受け止めてつつ、従来のJob-Demand-Control-Supportモデル（職務上の要求・裁量・支援をストレス評価の主な尺度とするモデル）をベースとしたリスク管理モデルから、より積極的かつ包括的な職場環境改善へと視点をシフトさせていっていることがうかがわれる。すなわち、従前のモデルでは、組織にある問題点を一つ一つ調査して欠点として捉え、あるべき条件へ向け、バンソコを貼るようにその改善を図っていくというアプローチを予定していたが、今後は、当該組織の歴史や脈絡を重視しつつ、個々の組織にある良い点、

優れた点に目を向けて伸ばしていく中で、問題点の解消も図っていくアプローチにシフトさせようということである。要するに、「～がいけない」とか「～してはいけません」と叱るより、「～ができて立派だね～」と褒めるほうが、個人・組織を問わず長所の伸張と欠点の改善に役立つ、という組織心理学的特性を活かした発想であろう。もっとも、そうした発想や方策で、知略を駆使して確信犯的に職場環境を悪化させている人物やグループに対応できるか、特に経営者自身の個性や考え方の偏りに根ざす問題や、当該組織の歴史や脈絡に根ざすいわゆる組織文化的な問題に対応できるか、等の疑問は残る。また、そうした経営コンサルティング的側面を持つ作用に公的支援を行ったり公権力を介入させることの正当性も改めて問われよう。

もっとも、イギリスの労働安全衛生行政が、従前の作業関連ストレス対策に関する調査研究や実際の取り組みを経たうえで、「良い経営こそが、作業関連ストレス要因を管理する鍵である（‘Good management is the key to managing the causes of work-related stress’）」と宣言していることは軽視できない。また、イギリスの産業精神保健法政策は、彼国固有の文脈のうえに成り立っていることにも留意する必要がある。

うち第1は、ある面での行政の権威である。繰り返しになるが、イギリス安全衛生法は、職場の安全衛生と厚生水準の確保を罰則付きで雇用者に義務づけ、さらに下位の規則によって安全衛生に関するリスク管理を義務づけている。こうした解釈に裁量余地の大きい一般条項などに罰則を付すことは、けっきょく、その運用にかかる行政規則等の策定を担当する行政官や、現場を巡る監督官等の裁量・権限の拡大に繋がる。周知のように、イギリスの国家公務員は、伝統的に Her Majesty's Civil Service（「女王陛下の官吏」）と解されており、こうした行政の権威の背景には彼らの頂点に君臨する女王陛下（Her Majesty the Queen）の権威の存在を見ざるを得ない。もっとも、筆者の現地調査では、複数の識者から、実際には、行政の権威を無条件に信頼する国民はむしろ少なく、行政による法政策についても、最低基準としての不作為の義務づけは一定程度容認するが、作為の義務づけは歓迎できない、との考えを持つ者が少なくない、との見解を得た。その前提に立てば、MS が国レベルで十分に普及ないし機能しないとしても、頷ける面もある。

第2は、学者（の学識）への信頼性である。イギリスの安衛法典（HSWA）は、そもそもその制定に際してローベンス卿の報告書を礎とし、近年のメンタルヘルス対策（：作業関連ストレス対策）を含めた作業関連健康問題対策の推進へ向けた政策展開に際してブラック卿の報告書の影響を大きく受けて来た。また、MS の開発から展開まで心理社会学者や産業保健学者が大きく貢献して来たことも既述の通りである。（自然）科学的な研究の蓄積や開発を重視する傾向はイギリスに限らないだろうが、ここで重視すべきは、学者（の学識）に一定の権威を認めている点であろう。権威となれば、たとえ（自然）科学的にいまいち不明確なことでも、「～が述べているから」という理由が公的にも力を持つことになる。

いずれも一長一短あろうが、彼国で公的なメンタルヘルス対策を進めるうえではプラスに作用してきたように思われる（それだけに、現在、その精算の時期を迎えているのかもしれない）。

いずれにせよ、イギリスの MS が頓挫したと結論づけるのはまだ早い。個別の組織レベルでの成果は多数報告されているのに、ナショナル・レベルでの成果が十分に認められていないということは、やはり、この問題については特に、”one size cannot fit all” ということを示しているのではなかろうか。つまり、国がモデルを示す意義は大きい、個人にしろ組織にしろ、その脈絡を十分に踏まえない対策は奏功し難いことを示唆している可能性は否定できない。要は、介入の手法に改善の余地がある可能性もある。

（2）障害者差別禁止法上の施策について

障害者差別禁止法は、主に3次予防面でメンタルヘルスに貢献する。また、障害者への個別的な調整義務の履行、障害に関連する理由による差別や障害に起因する差別、間接差別やハラスメント規制への対応を通じて、より本質的には同法の枠組が精神障害を含めた障害の本質洞察に一定の歴史と経験を持つことにより、2次予防や1次予防にも直接ないし間接的に貢献する。

イギリスの障害者差別禁止法は、いわば前史に当たる①1944年障害者（雇用）法時代、②1995年 DDA 時代、③2003年改正法時代、④2010年平等法時代の4つの時代区分に分けられる。他方、規制内容は、(ア) 福祉・保護的観点からの障害者の雇用保障措置、(イ) 直接差別、(ウ) 障害に「関連する」理由による差別、(エ) 調整義務の不履行による差別（：一種のポジティブ・アクション・アプローチ）、(オ) 間接差別、(カ) ハラスメント、(キ) 報復的取扱いの7種類に大別される。差別禁止の対象事項は、採用時には、(a) 採用者決定のための措置、(b) 採用上の雇用条件、(c) 採用拒否、採用後には、(d) 雇用条件、(e) 昇進や配転、教育訓練、その他の利益等を受けるための機会へのアクセスの許否、(f) 解雇、(g) その他の不利益に及ぶ（②③④時代を通じて共通）。

①時代は、労働不能を本人責任に帰せしめる発想が強く、障害者雇用についても、割当雇用制度を含めた(ア)による時代だったが、先天的障害、労災等本人に帰責事由のない障害への対応の必要性についての認識の高まりもあり、アメリカの ADA を参考に DDA が制定された。

②時代には、「精神的または身体的な障害を持ち」、「その障害が日常的な活動をする能力に実質的かつ長期にわたる悪影響を及ぼす」こととなる者を対象として（*この点では③④時代も同じ）、(ウ) (エ) (キ) の規制が設けられていた。

(ウ) は、障害によるタイピング不能などを理由（障害関連事由）とし、正当化できない差別を規制するものだが、②③時代には、使用者の障害認識の有無は問われず、事実上、(オ) の規制に近い性格を持っていた。2008年貴族院判決（London Borough of

Lewisham v. Malcolm[2008]IRLR 700 HL) のように、DDA の証明ルールを直接差別的なものに修正したり、2001年控訴院判決 (Jones v. Post Office[2001]IRLR 384 CA) のように使用者側の正当性の抗弁を緩やかに解釈するなどして、間接差別的運用の抑制を図る動きもあったが、政府は、その後、障害者を含めた一般的な間接差別規制を置く EU指令の影響も受け、間接差別規制への置き換えを内容とする法改正を主導した。

(エ) は、種々の契約や労働条件などの取り決め、建物の物理的特徴などが障害者に不利益な影響を与える場合、使用者に、その場面のあらゆる状況を踏まえ、当該不利益を防止するための合理的措置（施設の改造、業務軽減、勤務時間の変更、リハビリテーション、職能評価、訓練の提供、備品・設備の整備等）を実施する義務を課し、その不履行を禁止される差別とみなすものである。合理性の判断は、措置の効果、実施可能性、使用者の経済的負担等を事案ごとに検討してなされる。アメリカの ADA のように、使用者に過度な負担 (undue hardship) がかかる場合の免責規定は存しないが、事実上、この要件にその要素が含まれていた。ただし、たとえ経済的コストがかかる場合にも、費用対効果が高ければ、講じるべき合理的調整措置と評価され得る。(オ) との関係では、それが対集団の性格を持つのに対し、(エ) は対個別の性格を持つ点で異なる。具体的には、(エ) の場合、①具体的な障害者 (集団)・非障害者 (集団) 間の比較を必要としない、②不利益が些末でないことの立証で足りる、③ (特定個人の差別状態の解消を図る趣旨から) 雇用者の差別的意図を必要とする、④障害者の申立や差別状態の予見可能性を前提とするため、対応が後手に回りがちとなる、等の特徴を持つ。また、その対個別の性格から、この義務の不履行による差別の申立人は、当該障害者本人に限られる。

②時代の DDA が (エ) や (ウ) を規制の中心に据えていた背景には、性、人種等の属性以上に、「障害という属性自体が不利な立場を内包している」との認識があったと察せられる。おそらくはそのこととも関連して、後掲する雇用年金省傘下の Jobcentre Plus は、「仕事へのアクセス支援」の枠組を通じ、雇用者による調整措置に資金援助等を実施してきた。なお、調整義務の不履行は、(ウ) を推定させる場合もあった。

(キ) は、ある者が、障害者が、障害者差別禁止法に基づく訴訟手続を開始したり、同手続に関連して証拠や情報を提供したり、同法に関連する行為を行ったこと等 (*④時代には、以上を併せて「保護される行為」と呼ぶようになった) や、当該行為を行う可能性があること等と信じたこと等を理由に、同人を不利益に取り扱った (か、取り扱おうとした (*この部分は④時代に削除された)) 場合に成立する。

③時代には、新たに (カ) の規制の他、(イ) の定義規定が加わった。また、この時代から (④時代も併せ)、直接差別やハラスメントに限り、近親者が障害者である等、障害を有すると認識されたことを理由として差別される者も保護対象とされるようになった。

(カ) は、(a)障害者の尊厳を侵害するか、(b)脅迫的、敵対的、品位を傷つける、屈辱的、侮辱的のいずれかに該当する条件をもたらすような目的又は効果を持つ、本人にと

って不快な行為を指すと定義されていた。ただし、関連するあらゆる事情に照らし、当該行為がそうした効果を持つと合理的に解される場合、との限定も付されていた。

（イ）は、障害関連事由を含めた職務上の能力等の条件が共通する前提で、正当な理由がないのに、障害を理由に差別することを禁止するものである。職務上の能力の共通性は、他の属性にかかる差別では求められない。コンピュータ技術者の募集に際して、視聴覚障害であるというだけの理由で採用候補者から除外するような行為がそれに該当する。特段の配慮を必要としない障害者に有効な規制といえる。

④時代には、新たに（オ）の規制が加わり、（イ）（カ）が（*（イ）については正当化事由も含めて）再定義され、（ウ）については、「障害に関連する理由に基づく差別」が、「障害に起因する差別」に代えられ、使用者の認識が要件化されると共に、正当化立証（：一応立証された差別が正当な目的を達成するための適正な手段であることの証明）の余地が具体化され、事実上拡大された。また、（エ）については、調整義務が生じるケースとして、補助的支援（provision of an auxiliary）がない場合に障害者が不利な立場に置かれるケースが明記された。

（オ）は、ある（いっけん）中立的な基準等（基準又は慣行）の実際の適用が、保護されるべき特徴を持つ集団に対して差別的効果をもたらし、かつその基準等の適用主体がそれを正当化できない場合や、適用される見込みに基づき人の行動が抑制されるような場合に成立するものである。たとえば、採用の際に筆記試験方式を採ることが、視聴覚障害者等に差別的効果を有するような場合が該当するが、直接差別の場合と同様に、比較の前提として、保護の対象となる集団とならない集団の間に実質的な同質性が求められる。本質的には、非障害者基準中心に形成された社会のありよう自体に警鐘をならす「障害の社会モデル」的発想をとるものである。

（イ）については、③時代の直接差別規定を引き継ぎつつ、附則9で以下の正当化事由が明記された。(a)職業上の要件（occupational requirements）に該当し、(b)その適用が適法な目的達成のため均衡がとれており、(c)その適用者がその要件を充たすか、充たすと合理的に判断される場合。また、障害者を非障害者より有利に取り扱うことが許容される旨も明記された。

（カ）については、(a)ある者が障害に関連する対象者にとって不快な（unwanted）行為を行い、(b)当該行為が、(i)対象者の尊厳を侵害するか、(ii)脅迫的な、敵意のある、品位を傷つける、屈辱的な、または不快な環境を生じさせる目的若しくは効果を発生させる場合と再定義された。その具体的な判断規準は、(a)ハラスメントを主張する者の認識、(b)当該事案におけるその他の状況、(c)当該行為がそのような効果を有すると合理的に解し得るか否か、を考慮して判断される旨の規定も設けられた。

以下、平等法における履行確保について整理する。

平等法の履行確保において、刑事制裁は予定されておらず、行政機関によるあっせん・仲裁や、より積極的な事業主等への調査、質問、勧告などの他、司法による（主に）民

事上の救済が予定されている。もっとも、行政機関によるあっせん・仲裁は、結局、当事者間の和解や協定の締結などによる民事上の解決を図るものなので、行政の積極的介入をベースとして、民事的解決を志向する法と考えて良いであろう。

問題解決にあたる主な行政機関には、①助言斡旋仲裁局と②平等人権委員会があり、①は準司法的性格が強い。労・使・中立の三者構成の理事会が運営し、その救済手続は、(A)（あっせん前置の考え方に基つきとられる）労働審判所からの移送、(B)当事者による直接の申立のいずれかにより開始されるが、(A)によるものが(B)によるものの約20倍にのぼる。労働審判所からの移送を受けた事件があっせん等を通じて合意に達すれば、作成された和解協定は、労働審判所の認証と記録を通じて事件の解決をみる。②は①より行政的性格が強い。平等法等の遵守状況に関する事業主等への調査、質問、勧告等の権限ほか、平等法の内容を具体化する行為準則の制定権限等を持つ。

民事法的解決を担保する他の手段として、平等法上、契約法的規定（*契約等の内容をコントロールする規定）も置かれている。

すなわち、同法第142条第1項は、それに反する取扱いを構成したり、促進するような契約条項には法的拘束力がないと定め、同条第2項・第3項は、雇用関連サービスや集団保険に関する協定などの契約に類する協定について、同様の定めを置いている。また、同法第144条第1項は、平等法上の差別禁止規定を排除又は制限する契約条項について、それにより利益を受ける者にとって法的拘束力を持たない旨を規定し、同法第143条第1項は、群裁判所（county court）等が、利害関係者の申立により、そうした契約等の削除や修正を命じ得る旨規定している。

さらに、同法には、その履行確保を側面支援する規定も置かれている。

たとえば、法第111条第1項は、2003年改正DDA第16C条とほぼ同様に、平等法に反する行為を行うようある者に指示したり、違反行為者を支援するよう指示すること（違反行為を導いたり、説得する行為も含む）を禁止している。また、法第77条は、ある者の賃金格差が保護される特性に関連して生じているか（*≒主に直接差別を構成するか）を判断するために行われる「賃金に関する開示（relevant pay disclosure）」を禁じる契約条項を、その部分について無効とし、かつ、かかる開示に基づく不利益取扱いを禁じている（但し、労働者が害意をもって誤った証拠や情報を提供したり、不当な差別の申立を行うなど、不誠実な行為をなした場合、報復的取扱いは成立しない）。

問題は、以上の法的枠組がもたらした実際の効果である。障害者差別禁止法は、①障害者の雇用差別状態の是正、②就業上の福利、③雇用率の向上、等を目的としているが、報告者が確認できた統計は、③に関するものに限られ、かつデータ上、殆ど変化はみられない。しかし、アメリカのADAについては、雇用率の改善には必ずしも貢献しなかったものの、特に賃金、職責、昇格、合理的配慮等の面での差別状態の解消には一定程度貢献したことをうかがわせるデータが存するので、ADAに倣ったイギリス障害者差別禁止法でも、ほぼ同様の効果を生じているものと察せられる。

（3）障害者福祉・雇用促進法上の施策について

障害者福祉・雇用促進法は、メンタルヘルスとの関係では、雇用者のみならず実施主体を跨ぐ3次予防の領域を司る。その対象には、重度就労困難者（hard to help）も多く含まれており、特に多面的で柔軟性のあるアプローチの必要性が認識されている。

イギリスの社会保障制度は、租税負担による公的扶助を中心とし、無差別平等主義的な社会保険制度によって補完される北欧型（対義語は社会保険中心の大陸型）に属する。同国の障害者福祉・雇用促進法上の諸制度や諸施策も、基本的にはその前提に基づいて設計されているが、政府の財政難を背景にした福祉制度改革の影響を受け、「福祉から就労へ（welfare to workfare）」の方向性を強めている。すなわち、一方では、所得保障制度の統合再編と給付対象者の絞り込みを図りつつ、他方では、ワーク・チョイスを中核とする職業リハビリテーション、職業訓練、職業紹介等の就労志向での制度の再設計と充実化を図っている。肯定的に評価すれば、単なる経費削減ではなく、いわば、人材活用への投資的側面を持つ「選択と集中」とも言えよう。施策運用の中心的役割を担っているのは、日本ではハロー・ワーク・社会保険事務所等の役割を兼ね備えた、雇用年金省傘下のJobcentre Plusである。この機関は、障害者の就労支援のための専門家（基本的に全て国家公務員）を配置し、レンプロイ社やソーシャル・ファーム等の保護雇用機関のほか、職業リハビリテーション等を行う地方公共団体などの公的機関、民間団体、専門家等とのネットワークを持ちつつ、障害の性質や程度に応じ、就労・復職・雇用継続等にわたる積極的かつ多面的で綿密な支援策を講じている。日本で言えば、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構傘下の都道府県障害者職業支援センターや、主に自治体やNPOなどが運営する障害者就業・生活支援センターとしての機能も兼ね備えている。

イギリスでは、1944年障害者（雇用）法に基づき1945年に雇用年金省が設立したRemploy社と、いわゆる社会的企業（social enterprise）の一形態であり、直接的な根拠法を持たないソーシャル・ファーム（*但し、2012年に成立した公共部門（公益）法（Public Sector (Social value) Act：国の行政及び地方自治体が、公益の実現（：経済的、社会的、環境的な厚生水準の向上）を図るために締結する公共契約に関する法律）によって、実質的に（少なくとも財政支援の）裏付けを得ることとなった）に代表される保護雇用制度が、産業と福祉のインターミディエーターないしバッファーとして、少なからぬ役割を果たしている。

うち前者は、主に重度障害者を対象とし、その予算のほぼ全額が政府からの出資や補助で賄われているが、後者は、25%以上の一般労働市場への参加が困難な対象者の雇用により、税制上の優遇を受けたり、公的機関からの事業の発注による支援等を受けるものの、基本的には自律的に事業が営まれる。ケータリング、リサイクリング、園芸等の比較的創造的な業務が上位を占め、障害者の一般就労への橋渡しも積極的になされ、

1997年の5社が2010年には約180社にまで増加している。精神障害や知的障害のほか、ホームレスや触法なども積極的に雇用しているところが多く、ソーシャル・ファームにおける精神障害者の有用性とその実現方策については、調査報告書も出されている（McDermid, L. et al. (2008) Making an Impact-Exploring how to measure the mental health impacts of working in a Social Firm, Social Firms Scotland&Scottish Development Centre for Mental Health）。

Remploy社でも、一般企業が雇用する障害者への援助付き雇用の実施等、障害者の一般企業への橋渡しは積極的に展開され、2009年には、3障害の合計で約6500の仕事を見出したという。

現在、日本の産業と福祉は、①人と情報の交流機会の乏しさ、②症例が福祉制度や同施設の支援を受けることとなった場合の一般就労機会の乏しさ、③症例が福祉的給付を受給することとなった場合の固着性等の意味で、相当程度乖離している状況と解されるため、参照価値は高い。

職業訓練制度にも、workfareへの傾倒が顕れている。イギリスでの職業訓練は、長い間、イノベーション・大学・職業技能省の管掌下にあったが、現在は、「国及び産業全体にわたり、継続的で共同的かつ調和のとれた『成長』を目指す」政府の基本方針に従って、2009年6月に同省とビジネス・企業及び規制改革省を統合して設立された、ビジネス・イノベーション・技能省（Department for Business, Innovation and Skills (BIS)）により、技能訓練基金庁や民間企業などへの委託を通じて実施されている。当該訓練では、一般的に個別ニーズに応じたプログラムにより就業・復職・職務定着が図られているが、障害者に対しては、年齢、失業期間等で参加条件が緩和されているほか、障害者特性を知る専門スタッフによる訓練が実施されている。

また、職業紹介でも、Jobcentre Plusが、豊富な雇用、就労支援関係情報を背景に、雇用への仲立ちや働きかけなどのあっせんから、障害者が働きやすい職場環境整備にまで介入している点に特徴がある。その際、地方自治体や民間非営利団体等が実施する援助付き雇用（Supported Employment）との連携を図っている点も特筆される。

（4）まとめ

以上の通り、イギリスでは、政府の基本方針としてのwelfareからworkfareへの流れについては共通しているが、メンタルヘルスという総合的概念について、各省庁が、それぞれの管掌に応じた捉え方（定義）をもち、それぞれの方法論で取り組んでいることが伺われる。メンタルヘルス問題の総合性からすれば、多方面からのアプローチ自体は評価できるが、筆者の現地調査では、ややセクショナリズム的な印象を受けたことも否めない。特にHSEは、医療や保健、福祉や従来型の就労支援の法政策の枠を超え、組織経営への介入と受け止められ得る前衛的な政策を独立的に進めて来たが故に、その実効性から始まり、科学、非科学の両立場から応分の批判も受けている。

メンタルヘルス対策は、国家の大事でもあるだけに、一定の手続を尽くして前衛的な政策に踏み切られた経緯はあるものの、従来型のリスク・マネジメント手法の一律的適用では奏功し難いことは、かなり明らかになって来ている。しかし、従来の労働危険とは質的に異なる面を持つ課題に対し、そうした試行錯誤はある程度不可避な面もあり、今後、リスクを捉える枠組の修正や、仮にそれが不要な場合にも、捕捉されたリスクに対する介入手法の修正等により、一定の効果をあげる可能性は否定できないし、そもそもリスク・アセスメント手法とは真逆の、いわばグッド・ポイント・アセスメント的な手法の必要性も指摘され、開発が進められている。時代を経れば、両者の混交的手法も開発されるかもしれない。

となると、それらを支援する法制度にも、フォーディズム的なトップダウン様式に加え、ボトムアップ様式を組み込むような、パラダイムの転換が求められる。しかも、それは、既に日本のメンタルヘルスに関する指針等の内容が示すように、ひとり労働安全衛生のみではなく、組織経営・人事労務管理、医療・福祉、障害者の保護と自律、労働市場、個人情報保護、集团的労使関係、就業規則統制など、相当領域に関わる法政策に求められる大きな課題となり得る。

とはいえ、イギリスの法政策の調査から、あえて労働衛生法政策の課題を抽出すれば、イースト・アングリア大学ノーリッチ・ビジネス・スクール行動科学教室教授 Kevin Daniels 氏をはじめ、日本の関連判例も示唆するように、①training（教育訓練）、②motivation（動機付け）、③selection（採用・配置等における人選、適材適所）、④job design（職務の設計と割当）の適正化を「促す」ような法政策の構築が望ましいとはいえよう。

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、前年度と本年度の調査研究は、①を目的としている。

B. 研究方法

初年度は、第1回班会議（平成23年4月23日）でのブレインストーミングを踏まえて研究代表者が作成、呈示したフォーマット（「調査報告書の基本的な構成」）に即し、原則として第一次資料のレビューに基づいて必要事項を調査する方途を採用した。ただし、イギリスの法事情に即し、研究目的に資する限りで、フォーマットの項目を変更した。

本年度は、初年度の調査結果を踏まえ、「調査報告書の基本的な構成」に若干の修正を加え、それに基づいて、ペーパー・レビューと現地渡航調査を実施した。その際、初年度に未了となっていたMSの開発の経緯と障害者雇用関連法制の調査に注力した。

なお、現地調査に際しては、公的な作業関連ストレス対策の法政策的背景について、総務省人事・恩給局調査官の石津克己氏（元在英日本国大使館1等書記官）、インタビュー先へのアポイントメントについて、在英日本国大使館1等書記官松原哲也氏、雇用年金省のメンタルヘルス関連政策について、同省健康局局長（Health and Well-being Directorate）Gareth Roach氏、保健省のメンタルヘルス関連政策について、同省メンタルヘルス・障害・平等局長（Director of Mental Health, Disability & Equality）Bruce Calderwood氏、労働安全

衛生庁のメンタルヘルス関連政策について、同庁職場環境・放射線・ガス担当部 Tony Almond氏、英国産業連盟のメンタルヘルス関連施策について、英国産業連盟雇用・安全衛生部門政策アドバイザー Pippa Morgan氏、公的な作業関連ストレス対策を支援する心理社会的調査研究の動向について、イースト・アングリア大学ノーリッチ・ビジネス・スクール行動科学教室教授 Kevin Daniels氏、ノッティンガム・トレント大学心理学系上級講師（senior lecturer）Maria Karanika-Murray氏より、資料の紹介を含めて多くの情報提供を受けた。

C. 研究結果目次	
1 公法	123
1.1 HSWA の一般的義務条項と安全衛生に関する規則.....	123
1.1.1 HSWA 第2条.....	124
1.1.2 HSWA 第3条.....	127
1.1.3 HSWA 第7条.....	128
1.1.4 HSWA 第18条	129
1.1.5 HSWA 第20条	132
1.1.6 HSWA 第33条	134
1.1.7 附則第3A条	136
1.2 安全衛生規則.....	136
1) 1999年労働安全衛生管理規則（略称：管理規則）	139
2) 1992年職場の安全衛生及び厚生水準に関する規則（Workplace(Health, Safety and Welfare)Regulations 1992）	142
3) 1993年コンピュータの画面表示機器に関する安全衛生規則（The Health and Safety (Display Screen Equipment) Regulations 1992）	142
1.3 実施準則.....	142
1.4 MS（ストレス管理基準）	145
1.4.1 概要.....	145
1.4.2 背景.....	148
1.4.2.1 背景思想.....	148
1.4.2.2 データ・学術的背景	149
1.4.2.2.1 HSE 自身による説明～ストレスの定義とストレスが及ぼす負の影響にかかると一般論～	149
1.4.2.2.2 HSE 自身による説明～ストレスがもたらす負の影響に関する社会調	

査データ等～	150
1.4.2.2.3 雇用問題研究所らのグループによる報告書の示唆～精神的不調がもたらす経済的損失の指摘～	151
1.4.2.2.4 ノッティンガム大学の研究グループによる報告書の示唆～公衆衛生疫学・組織論的観点の重要性の指摘～	151
1.4.2.3 (法) 政策的背景	153
1.4.2.3.1 国内事情	153
1.4.2.3.1.1 「福祉から就労へ」政策との関係	153
1.4.2.3.1.2 労働安全衛生政策としての展開	153
1.4.2.3.1.2.1 MSA 開始以前の動向	154
1.4.2.3.1.2.1.1 Cox レポート	154
1.4.2.3.1.2.1.2 HSE・HSC が進めた主な手続	155
1.4.2.3.1.2.1.3 科学的な議論経過①～3つのキーワードについて～	157
1.4.2.3.1.2.1.4 科学的な議論経過②～心理社会的危険源と危害の関係について～	157
1) 生物学的エビデンス	158
2) 疫学的・心理社会的エビデンス	158
3) 文献が示唆するその他のエビデンス	161
3-1) 体系的な文献レビュー	161
3-2) 職務設計における変化を射程に収めた研究	162
3-3) 特論：心理社会的危険源に関連する直接的・間接的効果	163
1.4.2.3.1.2.1.5 科学的な議論経過③～作業関連ストレスへのリスク・アセスメントアプローチの有効性について～	163
1.4.2.3.1.2.2 MSA 開始以後の動向	165
1.4.2.3.1.2.2.1 2010年以後の国家労働安全衛生戦略	165
1.4.2.3.1.2.2.2 ブラック報告	167