

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。

上記の連邦法に違反する差別を受けたと感じた被害者は、訴訟を提起する前に、必ずEEOCへの申立（charge）を行わなければならない。申立を受けたEEOCは、申立内容を書面化し、10日以内に被申立人である使用者に書面を提示し、「調査」（investigation）開始の報告を行う。当該申立を担当する調査官は、被申立人が差別を行ったかどうかについての情報を収集し、差別を行ったと思われる合理的根拠があると判断された場合には、「調整」（conciliation）が行われる。これは、当事者との協議や説得を通して、当事者間での差別の自主的解決を図ることを意味する。調整が成立した場合、申立人、被申立人およびEEOCとの間で拘束力を持つ書面が締結され、手続きが終了する²¹。手続きのなかで解決に至らない場合、EEOCは自ら原告となって被申立人を相手取って連邦地方

裁判所に差別の救済を求める民事訴訟を提起することができる。EEOC が訴訟を提起しない場合、EEOC が申立を却下した場合、または、申立から 180 日経過後に申立人が請求した場合は、申立人は EEOC から訴権付与通知（notice of rights to sue）を受け取り、裁判所に訴訟を提起することが可能となる。

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)）²²。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²³。

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も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²⁴において、職務のなかのある特定の一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。

ADA改正法に、「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」が、
主要な生活活動に当たると明記されたこと
により、メンタルヘルス不調者を含む精神
障害者の多くが、ADAの保護対象となるこ
とが期待される。また、これらの活動は、
職務の本質的機能の遂行に影響を与える可
能性が高い活動であることから、職務遂行
上の支障を取り除く合理的配慮を提供する
ことが使用者に求められることとなる。

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²⁵。

ADA 施行規則 § 1630.2(d)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 改正法の事実認定と目的²⁶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²⁷。

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。

これらの改正を受けて、精神障害の分野においては、以下の効果が生じると考えられている²⁸。まず、時折生じるまたは寛解

期の状態にある機能障害について、それが発症した際に主要な生活活動を相当程度制限する場合には障害に該当するとされたことにより（ADA3 条(4)(D))、PTSD、うつ病、てんかん等が、障害として認定される可能性が広がる。たとえば、発症している時間が短く、時折にしか症状が出ない PTSD 等についても、フラッシュバックにより脳の機能や考えるという主要な生活活動が相当程度制限を受ける場合には、障害に該当することとなる²⁹。

次に、軽減措置の効果を考慮に入れないと明記されたことにより（ADA3 条(4)(E))、投薬により症状が改善されるため、障害として認められてこなかった、うつ病等の精神疾患が、障害として認められる可能性が高まったといえる。

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³⁰。

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の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、周辺の (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³¹。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)³²

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³³、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³⁴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る程度に深刻であり、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³⁵。

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³⁶。

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³⁷、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ように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³⁸。

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³⁹。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のか不明の場合、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⁴⁰。

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⁴¹。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又は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⁴²。

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。

裁判で争われた事例について、障害者側の主張が認められたものと、認められなかったものを紹介する。

同性の同僚からのセクシュアル・ハラスメントにより、精神疾患を患った原告が、有給の傷病休暇を取得後、復職に際し、短時間勤務を合理的配慮として求めたところ、使用者に拒否された事案において、第1巡回区控訴裁判所は、短時間勤務は合理的配慮の一つであり、それが有効に機能する見込みがあるとした原審判決を支持した（労働者側勝訴）⁴³。

これに対し、睡眠障害を伴う神経性疾患を患う原告が、追加の合理的配慮を求めた

事案では、原告側が敗訴している。第7巡回区控訴裁判所によれば、既に使用者が原告に対して、個室での勤務を認めたり、始業時間を遅らせるなどの措置をとっており、それが障害者に対して効果を有しているのであれば、それを超えて原告の希望する配慮（在宅勤務等）を認める必要はないとしている⁴⁴。

ADAに基づく訴訟では、障害者ではないとしてそれ以上の審理がなされず、原告（障害者側）が敗訴となる事案が非常に多かったため、合理的配慮の内容まで争われる事例はそれほど多くない。また、合理的配慮として認められる内容は、事案ごとに判断されるため、一概にどういった合理的配慮は認められるとはいえない。ただし、勤務時間の変更・短縮や、パーテーションで区切った個室での就労を認めることなどの、比較的 low コストで済むような合理的配慮は認められやすい傾向にあるといえる。したがって、軽度のメンタルヘルス不調の場合には、このような合理的配慮が認められ、就労の継続が可能になると考えられる。

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⁴⁵。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「3 次予防」と親和的と解される。合理的配慮を行わないことは差別に該当するため、使用者は ADA における義務としてこれらの 3 次予防的な措置を行うことが求められ

る。ただし、使用者が一方的にこれらの配慮を行い、結果として障害者が不利益な取扱いを受ける場合（例えば、配置転換によって下位の格付けになる場合や、労働時間の短縮により賃金が減額される場合）には、障害を理由とする差別的取扱いに該当する恐れもあるため、合理的配慮を提供する際には、使用者と労働者が十分に話し合うことが重要となる。

なお、障害をもつとみなされた人（ADA3 条(1)(C)）に対しても、使用者は合理的配慮を提供する義務を負うかどうかについて問題となっていたが、この点について ADA 改正法は、そのような人に対しては合理的配慮を提供する義務を負わないことを明らかにした（ADA501 条(h)）。同改正を受けて改定された ADA 施行規則 § 1630.9(e)においても、「適用対象事業体は、『現実の障害』をもつ人と、『障害の記録』をもつ人であって、適格性を有する人に対して、過度の負担にならない限りにおいて、合理的配慮を提供する義務を負うが、障害をもつと『みなされた』人に対しては、合理的配慮を提供する義務を負わない。」と定められている。

ADA では、従業員及び応募者の身体的又は精神的機能障害に関する情報の取扱いについて、厳格な規定を置いている。以下では、EEOC の採用前調査ガイドライン及び採用後調査ガイドラインに基づいて、ADA の下で、どのような障害に関連する調査が許されているのか、あるいは許されていないのか、収集された情報をどのように取扱うことが使用者に義務づけられているのかについて検討する。

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

歴史的に、採用プロセスにおいて、使用者は、応募者の身体的及び（又は）精神的状態についての情報を応募者に求め、その者の職務遂行上の能力が評価されることなく障害をもつ応募者が選考から漏れることがしばしばみられてきた。そこで、連邦議会は ADA を制定するに当たり、障害に関連する調査や医学的検査に対し、特別の規定を置くこととした。しかし、ADA のこれらの規定は労働者の権利を守ることにあだけでなく、使用者の権利も同時に守ることを意図して作られている。すなわち、採用時の調査を制限することによって、自身の能力のみによって評価されるという従業員及び応募者の権利を守るとともに、職務の本質的機能を当該労働者が十分に遂行できるかどうかを使用者が確実に知る権利を保障している。このように双方の権利を保障するため、

ADA102 条(d)は、障害に関連する調査 (disability-related inquiry) 及び医学的検査 (medical examination) 調査及び検査に対し、「3 段階」、すなわち、①採用前 (pre-offer)、②採用後 (post-offer)、③雇用期間中 (during employment) に分けて規制している。

①採用前診断

採用前において、使用者は、応募者に対し、医学的検査を行ったり障害についての調査をすること（障害をもつかどうか又は障害の程度や種類について質問すること）が禁止されている。これらの調査又は検査

を行った場合、障害を理由とする差別となる。ただし、職務遂行に関連する応募者の能力に関する調査を行うことは許される (ADA102 条(d)(2))。

職務遂行能力に関連する調査とは、一定の重さの物を持ち上げる能力があるか、梯子を上ることができるかといった身体的な職務要件に関する質問、学歴・職歴・免許等の医学的要素をもたない能力に関する質問、実際に職務をさせてみることなどが含まれる。

②採用後、配置前診断

採用決定後、就労前の期間においては、①障害の有無にかかわらず採用されるすべての応募者が同じ検査を受け、かつ、②応募者の健康状態や病歴に関して得られる情報が、個別の書式で個別の医療ファイルに収集・保管され、秘密の医療記録として扱われる場合に限り、使用者は応募者に医学的検査を義務づけ、又はそのような医学的検査の結果を採用提示の条件にすることができる (ADA102 条(d)(3))。この段階における調査は、採用前のように職務に関連するものである必要はない。使用者がこの調査や検査の後に当該応募者の採用を取り消した場合には、取消しが調査又は検査の結果に基づいて行われたかどうかを細かく調べることになる。もしも、調査又は検査が障害者を排除するものであった場合には、使用者は、当該取消の理由が職務に関連し業務上の必要性に合致するものであることを証明しなければならない。

③雇用期間中診断

就労開始後の雇用期間中においては、職

務に関連し業務上の必要性に合致したものであると証明できる場合に限り、使用者は従業員に対し、障害に関連する質問や医学的検査を実施することができる（ADA102条(d)(4)）。その際得られた情報については、第2段階と同様の形で扱われなければならない。

「障害に関連する調査」とは、障害に関する情報を引き出す可能性のある質問を意味する。

【障害に関連する調査に該当する質問の例】

- ・ 労働者に対し、障害をもつか（かつて有していたか）どうか、どのようにして障害を負ったのか、障害の性質や程度を問うこと。
- ・ 障害に関する医療情報を提出するよう労働者に求めること。
- ・ 労働者の障害について、当該労働者の同僚、家族、医師、その他の者に問うこと。
- ・ 労働者の遺伝子情報について尋ねること。
- ・ 労災補償を受けたことがあるかどうか問うこと。
- ・ 何らかの処方薬を現在服用しているかどうか（過去に服用していたかどうか）を問うこと、及び、そのような服薬をしているか監視すること。

【使用者が自由に労働者に問うことができる質問の例】

- ・ 「元気ですか」などの一般的な問いかけをすること、疲れて見える労働者に

対し「大丈夫ですか」と問うこと、鼻をすすったり咳をしている労働者に対し「風邪ですか」又は「アレルギーですか」と問うこと、近親者の死や離婚等を経験した労働者に対して「大丈夫か」と問うこと。

- ・ 障害に結びつかない機能障害（骨折等）について問うこと。
- ・ 飲酒しているかどうか問うこと。
- ・ 現在、違法な薬物使用をしているかどうか問うこと。
- ・ 妊娠している労働者に対して、具合はどうか、又は、いつ出産するのかを問うこと。

「医学的検査」とは、個人の身体的又は精神的機能障害や健康状態についての情報を求める手続き及び検査を意味する。

【当該手続きや検査が ADA の定める「医学的検査」に該当するかの判断要素】

以下の要素を総合的に考慮して判断される。

- ・ 検査がヘルスケアの専門家によって実施されるかどうか。
- ・ 検査がヘルスケアの専門家によって解釈されるかどうか。
- ・ 検査が機能障害や身体的又は精神的な健康状態を明らかにするために作成されたかどうか。
- ・ 体内に器具を挿入させるような検査かどうか。
- ・ 検査が労働者のパフォーマンスを測るものかどうか。
- ・ 検査が通常の医療現場で用いられているものかどうか。

- ・ 医療器具を用いるかどうか。

・

【医学的検査に該当する例】

- ・ 視力検査。
- ・ アルコールを検出するための血液・尿・呼気検査
- ・ 病気や遺伝情報を明らかにするための血液・尿・唾液・毛髪検査
- ・ 血圧検査及びコレステロール検査
- ・ 神経の状態を測る検査
- ・ 筋肉の強さや機能を測るための運動能力検査
- ・ 肺活量検査
- ・ 精神的不調や精神的機能障害を確認するために作成された心理テスト
- ・ MRI 等

【医学的検査に該当しない例】

- ・ 現在の違法な薬物使用を明らかにするための検査
- ・ 実際の職務能力を測るための身体的な敏捷さの検査
- ・ 実際の職務遂行の能力を測るための読解力や認識力の能力検査
- ・ 正直さ、好み、癖などの個性を測るための心理テスト
- ・ うそ発見器による検査 等

ADA は、障害者に対する偏見や差別を防ぐことを目的として、障害に関連する調査・検査を厳格に規制している。確かに、応募者又は従業員の能力を、障害を考慮に入れずに、中立的に判断するという点では、これらの規制は重要といえる。しかし、雇用期間中の従業員に対して障害に関連する調査・検査が禁止されていることは、メン

タルヘルス対策としての 2 次予防の点からは大きな問題といえる。

1. 7 法政策の背景

法政策の背景については、1.1.1 参照。

1. 8 確認できる効果

1. 8. 1 障害者の就業率

ADA の制定前後における障害者の就業率の推移については、様々な調査がなされているが、いずれの調査によっても ADA の制定によって障害者の就業率が悪化した、又は変化なしとの結果がみられている⁴⁶。Cornell 大学が行った、1980 年から 2008 年までの障害をもたない人と障害をもつ人の就業率の推移に関する調査によっても、障害者の就業率が 1990 年の ADA 制定以降低下していることが明らかとなっている⁴⁷。この調査では、就業年齢（21 歳から 64 歳）にある者に対し、「健康問題や障害により、働くことができないか？あるいは、労働時間や業種の面で一定の制約を受けるか？」という問いにより、障害者か、障害者ではないかを振り分け、それぞれの就業率を調査したものである。1980 年に 24.2%（73.9%）であった障害者の就業率は、1990 年に 28.4%（78.4%）まで上昇したが、その後、1995 年 24.6%（79.6%）、2000 年 24.1%（81.7%）、2005 年 18.6%（79.5%）、2008 年 17.7%（79.7%）と低下している（カッコ内は、障害のない者の就業率）。障害がない者の就業率には大きな変化がないなかで、障害者の就業率だけが、ADA 制定後低下していることがみてとれる。

上記の調査内容は、身体障害者と精神障害者双方を含むものであるため、精神障害

者に関して特徴的な結果が生じているかどうかについては、来年度以降の検討対象とする⁴⁸。

1. 8. 2 ADAに基づく訴訟

ADAに基づく訴訟では、障害者側の勝訴率が非常に低いことが指摘されている⁴⁹。2009年に各巡回区控訴裁判所に提訴されたADA訴訟454件のうち、障害者側が勝訴した件数はわずか9件であり、勝訴率は2.6%となっている。1992年から97年にかけての障害者側の勝訴率が7.9%であったのに対し、1998年から2009年までは3.9%と、障害者が勝訴する割合は低下している。これは、連邦最高裁判所が障害の範囲を狭く解釈したことで、そもそもADAの適用対象となる障害者ではないとして、障害者側が敗訴することが大きな要因であるとされる。

精神障害 (Mental Illness Cases) についてみると、2009年に各巡回区控訴裁判所に提訴されたADA訴訟79件のうち、障害者側が勝訴した件数は0件である。年により勝訴率は変動するが、精神障害についての訴訟は、障害者が勝訴することがより困難な傾向にある。

ただし、2008年のADA改正により、障害者の範囲が広く解釈されることになったため、今後は、障害者側の勝訴率が高まることが期待されている⁵⁰。また、アメリカでは雇用差別について訴訟を提起する前に、必ずEEOCに申立を行わなければならないこととなっており、その段階で自主的な解決が図られているとの指摘もされる。これについて、以下で検討する。

1. 8. 3 EEOCでの解決の状況

2012年のEEOCへの申立件数の総数99,412件のうちADAに基づく申立は26,379件であり、全体の26.5%を占め、過去最高を記録した⁵¹。2012年に解決に至った申立は28,799件の内容は、表1の通りである。これによれば、申立人に有利な形での解決は、和解、取下げ、差別の合理的根拠ありとされたものを足した、5,907件(20.5%)である。

【表1 ADAに基づくEEOCへの申立の解決内容 (2012年)】

種別	件数	割合 (%)
和解	2,902	10.1
申立人に有利な形での取下げ	1,718	6.0
行政的終結 ⁵²	4,335	15.1
差別の合理的根拠なし	18,557	64.4
差別の合理的根拠あり	1,287	4.5
調整成立	572	2.0
調整不成立	715	2.5
総件数	28,799	100

次に、これらの申立のうち、精神障害に関する事案については、表2の通りである。多様な障害種別があるなかで、精神障害に関する事案の割合は比較的高い。具体的には、解決済件数28,799件のうち、過去の障害1,771件と、みなされた障害3,350件を除くと、23,678件となり、このうちの約6,500件が精神障害関連の事案となっており、全体の約3割を占める⁵³。

精神障害を有する労働者にとっても、

ADA は差別の解消にとって効果を有していると考えられる。メンタルヘルス不調者も、雇用差別禁止法により、雇用の維持・促進の効果が得られると考えられる。

なお、申立人に有利な形での解決の割合は、19.6%で、全体的な割合（20.5%）と大きく変わらない。

【表 2 EEOC への申立件数のうち、精神障害に関する事案（2012 年）】

障害の種類	解決済件数	申立人に有利な解決
うつ病	2,008 (7.0%)	402 (6.8%)
不安障害	1,613 (5.6%)	299 (5.1%)
躁うつ病	922 (3.2%)	195 (3.3%)
PTSD	684 (2.4%)	144 (2.4%)
てんかん	400 (1.4%)	81 (1.4%)
アルコール依存症	221 (0.8%)	37 (0.6%)
薬物依存症	144 (0.5%)	27 (0.5%)
その他の精神疾患	490 (1.7%)	84 (1.4%)
精神障害関連の件数	6,482	1,269
(参考) 総数	28,799	5,907

* () 内は割合

1. 8. 4 雇用差別の減少

先にみたように、障害者の就業率の点では、ADA によってはプラスの効果が得られ

ていない。しかし、雇用差別の解消の点では、一定の効果がみられることが、National Council on Disability (NCD) の 2007 年の報告書⁵⁴等が明らかにしている。ADA 制定前から実施されていた障害者に対するアンケート結果によると、就労中に差別を受けたと答えた者の割合が、ADA 制定前の 1986 年には 28.2%であったものが、制定後の 1994 年には 28.5%となり、1998 年に 32.8%と上昇するが、2004 年には 22.1%と減少している。

また、表 3 に示すように、差別の場面別にみると、ADA 導入直後の 1994 年と、2004 年とでは、全体として、差別を受けたと答えた障害者の割合が大きく減少している。

特に、採用拒否や配慮の提供の場面でこの傾向が顕著である。ただし、採用面接の拒否は大きな変化がない。

【表 3 障害を理由とする雇用差別のタイプ】

差別の場面	差別を受けた人の割合		
	1994 年	1998 年	2004 年
面接拒否	28.8	23.7	26.9
採用拒否	61.4	59.3	30.8
昇進拒否	24.6	29.3	16.7
劣った職責の付与	37.3	39.0	14.1
賃金差別	18.6	32.8	12.8
健康保険の拒否	23.3	31.7	3.8
配慮の不提供	22.4	23.3	6.4

ADA の制定により、雇用差別を受けたと感じる障害者の割合が減ったことが確認できる。障害を理由とする差別が禁じられ、

実態としても差別が減少していることが労働者にも感じられる場合、メンタルヘルスの不調者にとっても、不調状態を使用者に伝えることに躊躇がなくなり、より早期に予防的措置が図れるものと考えられる。また、労働者にとってはストレスの軽減にもつながると考えられる。

1. 9 関連判例

ADAに関連する裁判例については、2008年のADA改正以降の裁判例も含め、本文中に挙げた。

¹ Pub. L. 93-112, 87 Stat. 394.

² リハビリテーション法の下における差別禁止規定の導入の背景や内容の変遷については、中川純「障害者に対する雇用上の『便宜的措置義務』とその制約法理—アメリカ・カナダの比較研究（一）」北学研究 39 巻 2 号(2003 年)185 頁以下、リチャード・K・スコッチ（竹前栄治監訳）『アメリカ初の障害者差別禁止法はこうして生まれた』（2000 年、明石書店）66 頁以下に詳しい。また、アメリカにおける障害者施策の歴史的背景・経緯については、障害者職業総合センター編『資料シリーズ No.58 欧米の障害者雇用法制及び施策の現状』（2011 年）113 頁以下〔長谷川珠子執筆部分〕参照。

³ 障害者施策に関して、独立した立場から総合的な評価及び提言を行うために 1978 年に設立された機関

(<http://www.ncd.gov/>)。

⁴ National Council on the Handicapped, *Toward Independence: An Assessment of Federal Laws and Programs Affecting Persons with Disabilities with Legislative Recommendations*, Feb. 1986.

⁵ National Council on the Handicapped, *On the Threshold of Independence*, Jan. 1988.

⁶ Pub.L. 101-336, 104 Stat. 327.

⁷ 1918 年の「スミスシアーズ法」(Seare-Smith Veterans' Rehabilitation

Act)。

⁸ Jonathan R. Mook ed., *Americans with Disabilities Act: Employee Right & Employer Obligations* 1.31 (2002), citing Scotch, *From Good Will to Civil Rights: Transforming Federal Disability Policy* 2 (Temple Univ. Press 1984).

⁹ S. Rep. No. 116, 101st Cong., 1st Sess. at 6 (1989) (Senate Committee on Labor and Human Resources).

¹⁰ Pub. L. 110-223, 122 Stat. 881.

¹¹ Chai R. Feldblum, *Definition of Disability Under Federal Antidiscrimination Law: What Happened? Why? And What Can We Do About It?*, 21-1 Berkley. J. Emp. & Lab. L. 91, 160 (2000).

¹² Pub. L. 110-325, 122 Stat. 3553.

¹³ ADA 改正法は、2008 年 9 月 25 日に、当時の George W. Bush 大統領により署名され、2009 年 1 月 1 日より施行されている。

¹⁴ ADA 改正法の内容は、1990 年 ADA に組み込まれている。

¹⁵ EEOC については、次節で説明する。

¹⁶ 29 C.F.R. Part 1630 Regulations to Implement the Equal Employment Provisions of the Americans with Disabilities Act (2011) (hereinafter cited as 29 C.F.R. § 1630).

¹⁷ 各種のガイドラインについては、以下の HP 参照

(http://www.eeoc.gov/laws/types/disability_guidance.cfm)。

¹⁸ 障害の定義を狭く解釈する 1999 年の連邦最高裁判所の判決を受けて、EEOC は、1999 年 12 月に Instructions for Field Offices Analyzing ADA Charges After Supreme Court Decisions Addressing "Disability" and "Qualified"を作成したが、2008 年の ADA 改正を受けて、これを廃止している。

¹⁹ ODEP(<http://www.dol.gov/odep/>).

²⁰ EEOC(<http://www.eeoc.gov/>).

²¹ この他、近年は、ADR の一種であるメディエーションが利用されることも増えている。詳しくは、障害者職業総合センター編・前掲注 2、125 頁以下参照。

²² ADA 施行日（1992 年 7 月）以降の 2

年間は、従業員数 25 人以上の規模の使用
者が対象とされていた。

²³ 中窪裕也『アメリカ労働法〔第 2 版〕』
（弘文堂、2010 年）196 頁。

²⁴ 534 U.S. 184 (2002).

²⁵ この 6 か月の存続期間は、あくまで「み
なされた障害」を認定する場合に問題とな
るものであって、通常の「障害」の成立要
件ではない。

²⁶ ADA 改正法 2 条(a)において、障害の定
義が連邦最高裁判所により誤って解釈され
ていること、その影響により下級審裁判所
においても誤った判断がなされていること
等の「事実認定」をしたうえで、同条(b)
において、連邦最高裁判所が用いた理論構成
や解釈を拒否し、「差別をなくすための明確
かつ包括的な国家的命令を設けること」
及び「差別に対処するための明確かつ一貫
性のある施行可能な基準を設けること」と
いう ADA の目的を実現するために、ADA
改正法を制定することが明記されている。

²⁷ 軽減措置として挙げられているものは、
(i)薬剤、医療用品、機器又は器具、弱視
用機器（通常の眼鏡やコンタクトレンズは
含まない）、義手・義足、補助具を含む補
装具、補聴器等の聴覚補助具、移動補助具
等、(ii) 支援技術の資料、(iii) 合理的
配慮、補助手段又はサービス等である。

²⁸ Jhon Parry, J.D., EQUAL
EMPLOYMENT OF PERSONS WITH
DISABILITIES - FEDERAL AND STATE
LAW, ACCOMMODATIONS, AND DIVERSITY
BEST PRACTICES (2011)pp53-62.

²⁹ Carmona v. Sw. Airlines Co., 604 F.3d
848 (5th Cir. 2010). 乾癬症のフライトア
テンダントについて、症状が出ている時
には歩くという活動が制限されるとして、障
害として認めた裁判例。この判決のなかで、
PTSD が例えとして挙げられている。

³⁰ Albertson's Inc. v. Kirkingbrug, 527
U.S. 555 (1999).

³¹ 当該職務が本質的かそうでないかの判
断は、個々の事案ごとに判断されなければ
ならないが、当該職務を取り除くと、その
雇用上の地位の性質を変えてしまうような
場合には、本質的なものであると判断され
ることになる (Davidson v. America
Online, Inc., 337 F.3d (10th Cir. 2003) .

³² ただし、違法な薬物使用による精神的
な機能障害は、ADA における障害から除
外される。

³³ 働くことは、主要な生活活動の一つで
はあるが、働くことができる場合でも、精
神的機能障害により他の生活活動に相当程
度の制限が生じている場合には、障害を構
成しうる。

³⁴ ただし、ADA の文言上は、機能障害の
存続期間又は存続予想期間についての定め
はおかれていない。

³⁵ 精神障害ガイドライン参照。

³⁶ 詳しくは、障害者職業総合センター
編・前掲注 2、120 頁参照。

³⁷ ADA 解釈ガイダンス § 1630.15(b)(c)。

³⁸ US Airways, Inc. v. Barnett, 122 S. Ct.
1516 (2002).

³⁹ 以下、精神障害ガイドライン参照。

⁴⁰ 精神障害ガイドライン参照。

⁴¹ 以下の記述では、「使用者に対し過度
の負担を課さない限り」との留保は付さな
いが、上述したように、合理的配慮を提供
する義務が生じるのは、当該合理的配慮を
提供することが使用者にとって過度の負担
とならない場合に限られる。

⁴² ジョブコーチの提供に限らず、各種の
合理的配慮を使用者が実施する際に、どの
ような支援制度が設けられているかにつ
いては、ストレスマネジメントの具体的な方
策との関連で重要と思われるため、来年度
以降の研究対象とする。

⁴³ Ralph v. Lucent Technologies, Inc.,
135 F.3d 166 (1st Cir. 1998).

⁴⁴ Mobley v. Allstate Ins. Co., 531 F.3d
539 (7th Cir. 2008).

⁴⁵ ただし、精神障害者は、身体障害者と
異なり、自らに障害があることの認識が
ない場合や、合理的配慮の必要性やどの
ような合理的配慮が必要かを使用者に適切
に伝えることが困難である場合が少なく
ない。そのため裁判例の中には、使用者
が、当該従業員に精神的障害があると認
識している場合には、使用者から積極的
な働きかけを行うよう要請するものもあ
る。例えば、Bultemeyer v. Fort Wayne
Cmty. Schs. 事件判決 (100 F.3d 1281
(7th Cir. 1996)) では、重度の精神障
害をもつ、学校の用務員