

点が付され、合計15点以上に達すると、能力制限ありと評価されることになっている。他方、後者では、就労に必要となる行動に制限があるか否かを評価する。その結果、賃労働（作業関連活動）が困難と認められた場合、支援グループ（The support group）にカテゴライズされ、基本手当に支援給付が追加されると共に、自身の希望に応じ、ボランティア・ワークの紹介を受ける（アセスメント受検者のうち約9%）。他方、将来いずれかの時点で賃労働が可能で、直ちに就労に向けたステップを踏めると認められた場合、すなわち前掲の第1段階アセスメントによる点数が一定レベルを超えた場合、または自傷他害のおそれがある、通常の職場環境に適さないと判断されたが、第2段階アセスメントでは、制限なしと判断された場合などには、作業関連活動グループ（The work-related activity group）にカテゴライズされ（アセスメント受検者のうち約23%）、基本手当に作業関連活動手当が追加される。

作業関連活動グループと支援グループの主な違いは、(i)先ず労働に焦点を当てた聴聞（work-focused interviews）を受け、所定の教育訓練や条件管理計画のような作業関連活動に従事すること、(ii)支援グループのメンバーより補助金の受給金額が低いこと、(iii)政府が拋出型雇用・生活支援手当について、1年間を期限とする申請制限をかけた場合、このグループのメンバーには適用が及ぶことなどである。両者共に原則として20歳以上の者を対象とするが、20歳未満の者（場合によっては25歳未満の者）に特化した制度も用意されている。

⑤は、低所得者か無収入者で、週16時

間未満しか就労していないが、失業者登録をしていない者に支給されるもので、無収入者には最低週56.25ポンドが支給されるが、単身か否か、家族構成、年齢等の条件により支給額が異なる（夫婦等のカップルには最高額の週111.45ポンドが個人給付として支給され、年金生活者や障害者には、別途最高週116.40ポンドの手当が支給される）。また、対象者に子がある場合、税額控除を受けることができる。

おおむね日本でいう生活保護制度に相当するものと解されるが、具体的な資格要件として、(i)16歳以上公的年金（老齢年金）支給開始年齢まで、(ii)片親もしくは介護を担当している、又は場合によっては、疾病もしくは障害により就労できない、(iii)低所得、(iv)週16時間未満の就労（配偶者が週24時間以下の就労）、(v)イングランド、スコットランド、ウェールズに在住（但し、住所不定でも構わない）、の5つが設定されている。

⑥は、18歳以上公的年金（老齢年金）支給開始年齢までの求職者に対して支給される。具体的な資格要件は、(i)平均して週16時間未満の就労、(ii)原則として18歳以上公的年金（老齢年金）支給開始年齢まで（例外的に16ないし17歳でも許される場合がある）、(iii)全日制の教育を受けていない、(iv)イングランド、スコットランド、ウェールズのいずれかに在住、の4つを充たし、労働能力を持ち、労働できる状態にあることである。日本では雇用保険に近い制度と解される。

支給額の上限は、条件によって異なるが、最高でも週111.45ポンドである。

上掲の雇用年金省へのインタビューでは、

この手当の受給者のうち23%は精神疾患に罹患しているが、それゆえに就職できないとは限らない、ということであった。

⑦は、非拠出型で資産調査を伴う雇用・生活支援手当であり、本人及び配偶者の収入、貯蓄、年金収入の合計額により支給の可否、額が判定される点でも④と共通するが、原則として、貯蓄額が16,000ポンドを超える場合には支給できない。手当に課税や併給調整がなされない点も相違するが、障害認定の基本的枠組は共通する。

なお、これらの制度は、近い将来、自立支援的性格を強め、複数の制度を統一する趣旨を持つユニバーサル・クレジットに移行される予定である。

### 1.7.3 職業リハビリテーション

・るる述べて来た通り、現在、イギリス政府は、精神疾患罹患患者等を含めた疾病障害者を仕事に繋げることに尽力しており、疾病障害により不利益を受ける者の就労及び雇用の継続やそれらへの復帰を目的とする職業リハビリテーション制度（Vocational rehabilitation）の下でも、ワーク・プログラム（Work programme）、ワーク・チョイス（Work choice）、財政支援策を含めたさまざまな施策を講じている。

・職業リハビリテーションは、地方自治体によっても行われており、それらの施策を根拠づける法律として、国民支援法（National Assistance Act 1948）や国民保健サービス法（National Health Act 1977）などがあるが、雇用年金省が管轄するリハビリテーション関連施策は、主に1944年障害者（雇用）法に基づいて行われて来た。同法に基づく施策は、同法制定と共に

開始された産業リハビリテーション・ユニット（Industrial Rehabilitation Unit）による職業準備プログラムに始まり、1973年にはそれが職業リハビリテーションセンターに改称され、1991年に職業リハビリテーション・プログラムとなり、2001年に職業準備（Preparation Program）となり、さらに現在は、上掲のワーク・チョイスに統合されている。

・その主な担い手は、イギリス全土に約1500箇所ある雇用年金省傘下のJobcentre Plusであり、同機関は、基本的には失業者を労働市場に戻すための施策の実施を担い、特に労働年齢にある人物への手当の給付と就労支援サービスを行っている。上述した通り、この機関から手当を受給する者の中には精神疾患罹患者が少なくないため、機関側でもそれに応じた人員的対応を図っている。まず、障害の種別を問わず、障害者であって、Jobcentre Plusが窓口となる手当の受給者への対応は、パーソナル・アドバイザーが担当する。彼らは、手当や就労、訓練機会等に関する情報提供のほか、就労に焦点を当てた面談の役割を担う。他方、雇用アセスメント（employment assessment）の実施とそれに基づく助言、訓練コースの紹介などは、障害者雇用アドバイザー（Disability Employment Advisers）が担当する。同アドバイザーは、複雑な事情や背景を抱える障害者に多面的な支援を行う役割を負っており、就職支援のみならず、就労への適応支援などによる就労継続支援や、必要に応じ、専門家への紹介なども行っている。

また、上掲の雇用年金省へのインタビューによれば、メンタルヘルスに関連する

Jobcentre Plus への配置要員には、以下のようなものがあり、全てのスタッフがメンタルヘルスに関する体系的な研修を受けており、メンタルヘルス・アドバイザー用の手引き（mental health adviser toolkit）や、非公開の障害者への対応手引き（hidden impairment toolkit）にアクセスする権限と能力を備えている。もっとも、これらの要員とパーソナル・アドバイザーや障害者雇用アドバイザーとの関係については、調査が至らなかった。職務内容からは、障害者雇用アドバイザーの小分類に該当するものと、別立てのものが混在しているように察せられる。

①メンタルヘルスと福祉の連結マネージャー・アドバイザー（Mental Health and Well-being Partnership Manager, Adviser）

地域間格差もあるが、この要員が配置されているところでは、主に受給者を外部のリソース（人的・物的資源）へ連結させる役割を担っている。制度上は、マネージャーの方がアドバイザーよりスキル・レベルが高い前提がとられている。

②メンタルヘルス・チャンピオン（Mental Health Champion）

この要員は、受給者が自ら①にアクセスできるとは限らないため、主に彼らを①に橋渡しする役割を担っている。

③労働問題に詳しい心理の専門家（work psychologist）

Jobcentre Plus には、労働問題に詳しい心理の専門家（日本の産業カウンセラーなどに相当すると解される）も所属しており、自ら労働能力アセスメントを行い、その結果を踏まえて、受給者に最適の職をあっせ

んとすると共に、復職へ向けた個別具体的なアドバイスを行う役割を担っている。

なお、インタビューの際、①②③のいずれも雇用年金省に所属する国家公務員であるとの情報を得た。また、彼らの支援を受けるには、必ずしも医学的診査を受ける必要はないが、だからこそ、適格者の判定のためには②の役割が鍵になる、との所見を得た。

・目下、雇用年金省が管轄する職業リハビリテーション施策の中でも、ワーク・チョイスは重要な位置を占めている。繰り返しになるが、現在、イギリス政府は疾病障害者を雇用に繋げることに尽力しており、この施策もその一環を担い、全ての障害者に柔軟で多面的な支援を行うことを主目的として、2010年10月に、従来の（上掲の）職業準備（Work Preparation）、ワーク・ステップ（Workstep）、職業導入制度（Job Introduction Scheme）に分かれていた関連制度を統合して出来上がったものである。これは、長期にわたり週16時間以上就労できる見込のある者を対象に、①6か月間の就労導入支援（自己効力感の回復へ向けた作用を含めた職業ガイダンス、求職票作成支援など、就労に結び付けるための様々な支援）、②2年間の就労時支援（当事者が職場で技術や知識を習得するための支援）、③長期的支援（既に一定期間の就労を経た者に対し、職務経験の蓄積による自己効力感や経済社会面など様々な面での向上を促すことに焦点を当てて行う長期的視点での支援）、という3つのモジュールをもって、必要な情報を関係者が共有しつつ、一体性と継続性をもった支援を行うと共に、障害者自身にも主体意識を持って、

支援プログラムを選択し、就労に参加ないし復帰・継続してもらうことを企図したものであり、「専門家による障害者雇用プログラム（Specialist Disability Employment Programme）」とも呼ばれる。

ワーク・チョイスの管理運営は、Jobcentre Plusが行うが、就労時の実際の担当は、そこから紹介を受けたレンプロイ社等の民間、非営利団体や公的機関が行っている。

・職業リハビリテーションの対象者は、主に、①労働能力に制限がある、②16歳以上、③公的年金（老齢年金）支給開始年齢未満、④英国在住、などの要件を充たす者であり、うち①を測るため、上述した労働能力アセスメントが実施される。

・職業訓練は、ビジネス・イノベーション・技能省（Department for Business, Innovation and Skills (BIS)）：\*同省は、国及び産業全体にわたり、継続的で共同のかつ調和のとれた「成長」を目指す政府の基本方針に沿って、2009年6月、ビジネス・企業及び規制改革省（Department for Business, Enterprise and Regulatory Reform）及びイノベーション・大学・職業技能省（Department for Innovation, Universities and Skills）を統合して設立された経緯がある。職業訓練は、そもそも後者が主管していた）が、技能訓練基金庁（Skills Funding Agency）や民間企業などと契約を結び、実施されている。

この職業訓練では、個別ニーズに適合したプログラムにより就業・復職・職務定着が図られているほか、障害者に対しては、一般の場合（25歳以上、6か月以上の失業期間）より参加条件が緩和されている（1

8歳以上、失業期間6か月未満も可）。地域で適切な訓練を受けられない18～63歳までの身体・学習・感覚障害者などを対象とした寄宿制職業訓練施設も、イングランドに計9箇所設置されており、職業技能資格認定（NVQ：National Vocational Qualifications）のレベル1～3（\*レベル1～5から成り、数字が上がるほどレベルが高い。基準は概ね次の通り。レベル1：職業の基本的技能を充たす。レベル2：操作的で、僅かながら熟練が必要な技能を持つ。レベル3：テクニシャン、クラフトマン、熟練者など。レベル4：専門的職業、経営管理の基本を習得している。レベル5：専門職や、熟練した経営管理者など。試験ではなく、仕事の成果により評価される仕組みが採られている）の取得を目的として、専門スタッフによる個別ニーズに適合した訓練が実施されている。

・精神障害者を含めた障害者への職業紹介は、Jobcentre Plusが主に担当しているが、その職務は、職業のあっせん（雇用への仲立ち、積極的な働きかけ）から、障害者が働きやすい職場環境整備にまで及ぶ。職業紹介は、Jobcentre Plus以外に、地方自治体や民間非営利団体などでも実施されているが、Jobcentre Plusは、多くの雇用、就労支援関係情報を持つほか、新たに障害者を雇用する雇用主に対し、職業導入支援制度（Job Introduction Scheme）による助成金など、さまざまな制度的な給付の実施主体となっており、同機関と連携関係を持つ機関も多い。

・アメリカと同様に、イギリスでも、Jobcentre Plusからの財政的支援と照会を受け、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）の制度が設けられている。これは、適切な支援があれば就労できる障害者を対象に、ジョブ・コーチ、職業能力開発、移動支援、特定の職業訓練、個々のニーズに合わせた指導・支援などを内容としており、用語として、①雇用機会の増加と、②既に雇用されている者の就労継続支援の双方を意味し、基本的コンセプトは、中等度から重度の障害者を就労による稼得能力の獲得まで引き上げることにある。また、そうした効用を生むための包括的なプログラムないし要素の組み合わせという趣旨でも理解されている。

雇用年金省が財政的支援等を行う援助付き雇用は、これまでワーク・ステップの一環として実施されてきた。上述した通り、ワーク・ステップは、雇用年金省が財政支援し、運営する広範なプログラムの1つであり、レンプロイ社を含む民間、非営利団体や公的機関により提供されて来たが、2010年10月をもって、ワーク・チョイスに移行した。

・障害者を対象とするその他の就労支援制度には、以下のようなものがある。

### 1) 仕事へのアクセス支援 (Access to Work)

障害者の就労支援のための制度だが、一部は、そのために事業者側にかかるコスト負担を軽減する役割も担っている。Jobcentre Plus が主体となり、①雇用のための特別な補助具や福祉機器、②建物や既存の設備の改修、③公共交通機関の利用が困難な障害者への通勤支援、④職場での支援（読み上げなど）を行うサポートワーカー、⑤採用面接を支援するコミュニケーター

一などにかかる費用を支給する。

1994年に制度化され、2009年時点での支援者は37000人に及ぶが、近年は財政的制約が厳しくなり、Jobcentre Plus が発行した新しいガイダンスでは、標準的な福祉機器とみなされるものを支援対象から除外するなどの調整が進められている。

ただし、この制度は、通常企業での実際の雇用を前提とするため、政府の設置した調査グループの報告書において、レンプロイ社や入所型訓練機関の利用より重視されるべき、との提言も示されている (Sayce Consultation Team: Specialist disability employment programmes – Consultation on the recommendations in Liz Sayce’s independent review, Department for Work and Pensions, 2011, p.10)。

### 2) 障害者のためのニュー・ディール (New Deal for Disabled People)

ニュー・ディール制度は、政府の「福祉から雇用」施策の一環として、民間・公的部門のジョブ・ブローカー（職業斡旋事業）を活用して、障害者を含め、個々のニーズに応じた包括的かつ系統的な就労及び就労継続支援を行うために創設された。障害者が対象に含まれたのは1997年以後のことで、ジョブ・ブローカーは、この制度の下で、教育訓練、汎用性のある保有能力の特定、適職判定、原則として6週間のワーク・トライアル（事業主への助成金の支給を含む）、求職票作成支援、面接スキルの向上、面接の際のコミュニケーター、場合によっては自営業の支援などのほか、最初の6か月間に限り、職場内での支援（援助付き雇用など）を行うこともある。利用に

際しては、就労の意思を持ち、就労不能給付などを受給していることが前提となり、Jobcentre Plus に所属し、特別な訓練を受けた障害者雇用アドバイザーが、障害者の抱える個別的な事情を踏まえたうえで、事業者とリンクさせる役割を果たすが、ジョブ・ブローカーの選択は受給者に委ねられている点（voluntariness）に特徴がある。ただし、全ての地域にこの制度が普及しているわけではない。

2011年に、雇用年金省は、前労働党政権の施策からの脱却の趣旨もあり、様々なニュー・ディールのプログラムを単一の「就労プログラム」に置き換えた。

・以上のように、原則として障害者を給付対象とする制度とは異なり、事業主を対象とする補助制度もある。例えば、障害者を新たに雇用する事業主に対し、ワーク・チョイスの提供者が、必要な支援の内容を確認した上で、障害者の自立的就労のため、2年間を限度に支援を実施する制度がある。また、上掲の仕事へのアクセス支援の下でも、事業主との合意に基づき、障害者雇用のための諸条件の整備につき、彼らへの補助が行われる。

また、主に障害者を雇用する雇用主が結成したフォーラム（Business Disability Forum : BDF）もあり、障害者雇用を事業の成功に導くための情報交換、問題解決策の考案等が行われている（<http://businessdisabilityforum.org.uk/>）。

1.8 メンタルヘルス情報の取扱いに関する法規制

（未了）

1.9 関係判例

（未了）

## 2 私法

・イギリス（UK）では、MSA が開始された頃より、50万人を超える人々が過剰な（\*疾病を招くと考えるレベルの）ストレスに苛まれる事態（HSE 調べ）を背景に、ストレスに関連する民事訴訟が増加傾向にある。雇用者の費用負担もかなりのレベルにのぼり、民間の責任保険に加入する必要性も指摘されている<sup>231</sup>。

### 2.1 法的根拠と判例法理

・作業関連ストレスは、さまざまな形態の労働訴訟を引き起こしたが、典型的にはネグリジェンス（過失の不法行為）か障害者差別禁止立法を根拠とする訴訟が多く提起された。このうち前者は、①被用者の健康被害（injury to health）を防止するための合理的な配慮義務（employer's duty to take reasonable care）違反、②①と健康被害の因果関係、③当該健康被害が合理的に予見可能であったこと、の3点の立証により成立する（実際にはかなりハードルが高い）<sup>232</sup>。また、当該配慮義務は、労働契約に伴う本質的な黙示の義務でもあることから、その違反は履行拒絶的な契約違反（repudiatory breach）とみなされる<sup>233</sup>。

・後掲する Hatton 事件控訴院判決も述べるように、以上の要件の中でも特に重要なのは、被用者の健康被害の予見可能性（foreseeability）である。これは、ある使用者が個々の被用者にかかる健康被害を導く作業関連ストレスを現に知っていたか、知るべきであったかを問うものである。

・他方、被用者側も一定の責任を負う。例えば、仮に被用者側が自身の精神疾患の実情を雇用者に伝えなければ、ストレス関連疾患にかかるネグリジェンス訴訟で請求を棄却される可能性が高まる<sup>234</sup>。

・雇用者がカウンセリングや治療などを行う外部健康支援サービス（occupational health provider）を選任している場合、雇用者の過失責任の判断に際して考慮されるが、後掲する Hartman 事件では、被用者が当該機関を活用しなかったことのみで雇用者が免責されるわけではないとされている<sup>235</sup>。

・DDA や平等法といった障害者差別禁止立法は、作業関連ストレス自体を取り扱うものではない。しかし、2003年のDDA改正以後、同法の救済対象となる精神障害（mental impairment）に医学的診断が不要とされ、行為障害面が重視されることとなったこと等から、作業関連ストレスに苛まれる者にも、それが彼らの日常生活に長期間にわたって実質的な不利益を及ぼすことを示す医学所見がある限り、同法の救済対象となる可能性が生じることとなった（現行の平等法に基づく救済手段については、1. 6. 2、D及びE（2）などを参照されたい）<sup>236</sup>。

・雇用者は、ストレスに関連する休業者から復職希望が示された時にも、法的リスクを負う可能性がある。仮に復職を認めた被用者が復調しなければ、後掲の Hartman 事件で示された原則に基づく過失責任を負う可能性がある一方、復職を認めない場合、障害者差別禁止立法に基づき差別的取り扱いとみなされる可能性があるからである。この問題の解決に際しては、結局、医学的

根拠（診断書など）の獲得が鍵となる<sup>237</sup>。

・コンプライアンスの観点から1次予防の必要性を説く見解もある。たとえば、Griffin,Pらは、労働法を専門とする法律実務家として、HSEが示した（6つの評価指標を含む）ストレス管理基準（Management Standard）や、そのガイダンス（たとえば Arbitration, Conciliation and Advisory Service（ACAS：助言斡旋仲裁局－1975年に、労働紛争の解決のために設立された、政府からは独立した中立的機関）の発行した手引きなど）に従った行動（これには、ストレスのサインを嗅ぎ取り、その影響の低減を図れる管理者の育成も含まれる）は、使用者の民事責任に関する裁判所の判断に影響を与えるだろう、と記している<sup>238</sup>。

## 2.2 代表的な関係判例

1) Hatton 事件（Hatton v. Sutherland [2002] EWCA Civ 76, [2002] Emp LR 288）

### 【事実関係】

Mrs.Hatton（1審原告）は15年間にわたりフランス語教師として公立中学校に勤務していたが、95年にうつ病により早期退職した。彼女にはうつ病の既往があり、89年と94年に2か月間休職したことがあった。うち89年には離婚を経験して2人の子どもを育てねばならなくなり、94年にはそのうちの1人が重病に罹患した経緯があった。同じ頃、ウィルス性の疾患による3週間の休職後、復職してすぐに暴行を受けて1か月間休職したこともあった。

鑑定医の意見は以下の通り。

「彼女には強迫性の傾向があり、心理的負荷がかかると不安や抑うつ症状に至り易い。こうした人物は、実際の仕事量がさほどでなくても過度な律儀さのため、仕事に時間をかけてしまう嫌いがある。また、心理的負荷の原因が1つでなくても、何か1つに原因を求めてしまう傾向がある。彼女もまた、自身の疾患の原因について、ある時はカウンセラーに対して長時間労働のせいと述べ、その後主任教師に対して息子の病のせいと述べるなど、一貫していない」。

彼女（1審原告）は、94年に復職した際に学校側との間でなされた面談で、自身のうつ病の原因は家庭にあると述べており、労働の過重性には言及していなかった。控訴院の認定でも、当時の彼女（1審原告）の労働に同僚教師との違いは認められなかった。また、95年の夏にカウンセラーの面談を受けた際にも学校には言及しておらず、9月に新学年が始まって間もなくストレス誘発性の不調状態に陥って職を辞し、二度と復職することはなかった。

以上の経過を経て、彼女（1審原告）は自身の疾患の原因は学校にあるとして提訴したが、1審（事実審）に棄却されたため控訴した。

【判旨～控訴棄却（1審原告請求棄却）～】

控訴院では、下掲の Barber 事件を含め同類の3件と併せて審理が行われた。判決では、職業性ストレス関連疾患にかかる使用者の責任について、後に Hatton ルールと呼ばれることとなる以下の16の原則が、Hale 判事（法廷意見）によって示された。

①業務上のストレスに起因する精神的

（または身体的）な傷病といっても、それに固有の判断方式があるわけではなく、使用者の民事責任に関する一般的な原則が適用される。

②先ず確認されるべきは、ある被用者に対する健康被害が合理的に予見可能であったか否かである。ここでいう予見可能性が認められるためには、(a)他の要因とは区別される「業務上のストレス」に起因して、(b)単なるストレスとは異なる「健康被害」がもたらされること、という2要件が充たされねばならない。

③予見可能性は、個々の被用者の状況について、雇用者が現に知っているか、知るべきことがらに依じて判断される。精神障害の性格上、身体の傷害に比べて予見は困難だが、不特定多数よりは特定個人の方が事情を把握し易い。雇用者は、被用者が特別な問題や脆弱性を抱えていることを認識していない限り、通常の業務上の負荷への耐性はあると考えて差し支えない。

④この基準は、あらゆる形態、性格の雇用等に等しく当てはまる。被用者のメンタルヘルスにとってそれ自体が有害といえる職業はない。

⑤特に予見可能性の判断には、以下のような事柄が関わる可能性が高いため、確認される必要がある。

(a)被用者が行っている業務の性格および範囲。通常の業務に比べ、特定の業務にかかる負荷が過重といえるか。その業務は、当該被用者にとって、知性または感情面で特に過重といえないか。当該被用者が不合理と考える職務上の要求は、同様又は同種の職務に従事する者の認識と比較してもそう解し得るか。あるいは、その職務に従事



する他者が有害なレベルのストレスに曝されているといえないか。同じ職務または部署で疾病罹患者や頻繁に欠勤する者が不自然に増えていないか。

(b)被用者に切迫した健康への危害の徴表が顕れていないか。当該被用者は、特別な問題や脆弱性を抱えていないか。同じく、業務上のストレス性疾患に罹患していないか。最近、普段はみられない頻繁または長期にわたる欠勤をしていないか。本人からの申告など、業務上のストレスの存在をうかがわせる根拠はないか。

⑥雇用者は、被用者が特別な問題や脆弱性を抱えていることを認識していない限り、通常の業務上の負荷への耐性はあると考えて差し支えない。原則として、被用者の申告を措信すれば足り、積極的、介入的な調査までは求められない。

⑦業務上のストレスに起因する切迫した健康への危害の指標は、合理的な雇用者に何らかの対策の必要性を認識させる程度に明白なものでなければ、同人にその法的義務を課すには至らない。

⑧雇用者が配慮義務違反を犯したと評価されるのは、当該状況下において合理的な措置を怠った場合に限られる。ここでは、現に生じている健康被害のリスクの大きさ、生じ得る被害の重さ、その予防にかかるコストと実行可能性、あえてリスクを犯すことを正当化できるか等を勘案せねばならない。

⑨「合理性」を測る際には、雇用者の事業の規模と範囲、資源と直面する課題などを勘案する必要がある。これには、他の被用者の利益や、例えば職務の再配分の際の公平取扱いの必要性などが含まれる。

⑩雇用者に合理的に期待され得るのは、何らかの効果があると思われる措置のみであり、裁判所は当該措置の効果の有無について、専門家の鑑定に拠ることになるであろう。

⑪雇用者が、適切なカウンセリングや治療を行い、相談者の秘密が守られる外部健康支援サービスを被用者に提供していれば、配慮義務違反と評価される可能性は低下する。

⑫仮に被用者の解雇または降職が、健康被害を避けるための唯一の合理的かつ効果的な措置だったとしても、自ら就労継続を望む者にそれを認めたことで配慮義務違反と評価されることはないであろう。

⑬したがって、雇用者の配慮義務違反の認定に際しては、いかなる場合であっても、雇用者がとり得、かつとるべきであった措置の特定が求められる。

⑭原告は、雇用者の配慮義務違反が健康被害を生ぜしめたか、実質的な影響を与えたことを立証せねばならない。業務上のストレスが健康被害を生ぜしめた旨を立証しただけでは不十分である。

⑮健康被害が複数の要因により生じた場合、雇用者は、当該被害が不可分のものではない限り、自身の過失により生じた部分のみを賠償すれば足りる。賠償割合に関する抗弁は、被告側が行わねばならない。

⑯損害額の算定に際しては、基礎となる疾病障害や脆弱性、ストレス関連疾患をもたらず業務外の事由などを遍く考慮せねばならない。

## 2) Barber 事件 (Barber v. Somerset County Council [2004] UKHL 13)

### 【事実関係】

Mr.Barber（1 審原告）は教師であったが、所定労働時間をはるかに超えた長時間労働をしていたところ、疲労とストレスを感じたため、幾度か主治医に相談するようになった。1996年の夏学期の中旬に再度状態が悪化したため、主治医に受診したところ、ストレスと抑うつのため3週間の休養を要する旨の診断書を交付された。その経過後に復職したが、業務上の軽減は行われず、負担は元通りとなった。復職に際して、校長と2名の上級管理職（1 審被告ら）と一度ずつ別々に面談が行われたので、現在の業務には耐えられないと伝えたが、うち2名の対応に共感的姿勢はなく、3人目が傾聴姿勢をみせたものの、仕事に優先順位を決めて取り組むよう示唆したほか、実効的な解決策は示されなかった。その後、夏季休暇に至ったため、定期休暇をとることができた。秋学期に入ると、以前と同様の長時間労働と業務上の負荷に見舞われたが、もはや上司に自身のストレス状況を伝える気にはならなかった。そうして数週間が過ぎた頃、再び抑うつ状態に陥り、二度と復職することができなくなった。

そこで同氏（1 審原告）は、彼を過重なストレスに曝したことが配慮義務違反に当たり、当該義務違反によってうつ病に罹患したとして、雇用者ら（1 審被告ら）を相手取って損害賠償請求訴訟を提起した。

1 審は彼（1 審原告）の請求を認めたため、1 審被告らが控訴したところ、上掲の Hatton 事件など3件のケースと併せて審理が行われた。ここで控訴院は、業務上の

ストレスに関する法理について包括的な審査を行い、本件1 審被告らの控訴を認容すると共に、法廷意見を代表し、Hale 判事による上述の原則が示された。そこで、彼（1 審原告）が貴族院に上訴した。

### 【判旨～上訴認容（1 審原告請求認容）～】

貴族院は、控訴院の判決を覆したが、その根拠はあくまで手続的な事由にとどまり、控訴院の示した原則（Hatton ルール）自体は維持した。法廷多数意見は、Hatton ルールに則っても、そもそも1 審（事実審）において、1 審被告らの配慮義務違反の認定を正当化できるだけの証拠は示されており、控訴院はその認定に介入すべきではなかったと考えていた。しかし、本判決での実質的なポイントはむしろ、司法はこうしたケースをどう扱うべきか、とりわけ控訴院の示した Hatton ルールをどう解釈すべきかに関する判事の補足意見にあった。

実のところ、1 審原告は、貴族院への上訴に際して Hatton ルールの基本的枠組自体の修正を求めたわけではなかった。Walker 判事も、当該ルールについて、関係法理の形成に大きな貢献を果たしたと評しており、彼の補足意見はもっぱら、予見可能性の認定のため、雇用者が知るべき事柄は何かに向けられていた。彼は、本件での予見可能性の認定はほぼボーダーライン上にあるが、結論的には立証されたと考えた。彼の見解は、雇用者は、控訴院が外見上示唆したところよりも、より積極的な義務を負うべきというものであった。すなわち、誠実で経験豊かな1 教師が、うつ病により、学期の途中で、3 週間にわたり欠勤せざる

を得ない状況に直面すれば、雇用者として、彼の支援のために何をすべきかを質すべきであった。そのうえで、共感的な支援と若干の勤務軽減さえ行っていれば充分だった。ただし、代用教員の雇用のような、よりドラスチックな措置が求められる場合もある。代用教員の雇用には費用がかかるが、価値の高いベテラン教師を永久に失うよりは良いであろう。被用者に優先順位を付けて職務に当たるよう伝えただけで充分とは言えない。こうした措置を全く講じなければ、1審被告らは配慮義務違反を犯したことになる。本件での配慮義務違反は、1審原告が3週間の欠勤から復職した後、校長と2名の上級管理職と面談を行ったところから始まった。そして、雇用者が当該事情に照らして合理的かつ適切と認められる措置を講じるまで続くが、本件では違反状態がその後も継続していた、と。

判決の要点を整理すれば、雇用者は、被用者の脆弱性について明白な徴表があれば、それを無視することは許されない。被用者が長期間の疾病休職から復職した際には、少なくとも相応の配慮に基づく質問を投げかけ、復職を支援するための勤務軽減などの措置を積極的に講じる必要がある、というに尽きる。

ただし、以上の法廷多数意見には、Scott判事による反対意見が付された。その要点は、業務上のストレスや負荷は、教師その他の専門的職業には「付きもの」であり、雇用者には、特定の被用者の脆弱性について示唆されない限り、対策の実施を期待し得ない、というものであった。

### 3) Hartman 事件 (Hartman v. South

Essex Mental Health and Community Care NHS Trust and joined cases [2005] IRLR 293; [2005] ICR 782 (CA))

#### 【事実関係】

Hartman氏は、1989年以後、児童養護施設に看護助手として勤務していた。96年に児童が殺害される事件が起きて以後、労働時間が著しく増加し、責任感を伴う大きな負荷に曝された。その後不調に陥り、施設の健康管理部門に内密に相談した。99年の初旬にうつ病により退職した後、業務上のストレスにより健康被害を受けたと主張して提訴した。

本件は、控訴院において、以下の者を含めた6当事者が提起した同類の事件と併合して審査された。

(a)銀行員：上司が健康管理部門から過重労働によるパニック発作と抑うつ症状を知らされていたにもかかわらず、状況改善措置を怠っていた経緯がある。

(b)大学講師：不調に至ったが、同人の主張によれば、その背景に過重労働と雇用者側の支援不足があった。

(c)新聞の編集次長：過重労働を訴える文書を雇用者に示したがしばらく対応がなく、5日目ようやく対応した際、会話の中で、「職場に着いた直後に休息するのはまともな行動か?」、などと問い質した。同人は帰宅後、疾病を理由に退職するまで精神疾患を患っていた経緯がある。

#### 【判旨～1審原告請求棄却～】

児童福祉施設での労働そのものが過重なストレスをもたらすとは言えない。被用者

が長時間労働を行った、あるいは厳しい納期を課せられたことでストレスを受けたと主張するのみで使用者の過失責任が成立するわけでもない。彼女を信頼し、責任感を抱かせることも配慮義務違反には当たらない。

他方、彼女は児童殺人事件以後も含めて多年にわたって特段の問題もなく就労を続けてきており、他の者よりストレス脆弱性が強いことを示す徴表も無かった。被用者の精神疾患の状況（既往歴や現在の精神的な問題など）が雇用者の健康管理部門に内密に伝えられたのみでは、情報守秘との関係上、雇用者に当該被用者の脆弱性に関する認識を得させることにはならないため、その過失責任は成立しない。

#### 4) Daw 事件 (Intel Incorporation(UK) Limited v. Daw[2007]EWCA Civ 70)

##### 【事実関係】

Tracy Dow (被上訴人) は、1988年9月、同人が19歳の時にファイナンス・アシスタントとして上訴人に就職し、2000年5月までには企業の吸収合併の際の人員統合戦略アナリストに着任して、約33000ポンド（※日本円で約396万円）の俸給を得ていた。上訴人は、頻繁に企業買収を行う大規模な国際企業であり、彼女の職務内容は、吸収合併先の従業員を同社に統合する業務であった。これは複雑かつ神経を遣う業務であって業務負荷が大きく、2001年にピークに達した。Howell氏などの上司らは、彼女について優秀で熱心かつ誠実な従業員と評価していたが、2001年6月には、慢性的な抑うつ状態に見舞

われ、以後就労できなくなった。そこで、その不調が上訴人のネグリジェンスに起因するとして損害賠償請求訴訟を提起した。

今回の不調に至る前、彼女は2度にわたって後天性のうつ病エピソードに罹患し、それぞれにつき数か月間の休職を招いた。うち最初の休職の際、上訴人のカウンセリング・サービスを利用して、8回にわたるカウンセリングを受けていた。復調の様子がみえたところで、彼女の主治医のカルテに照会があってうつ病が確認された。また、彼女の仕事の成果からは、気分の変動も疑われた。

組織の管理体制の変更後、彼女の上司への報告内容が不明瞭になった。彼女には、Howell氏の他に2名の上司がいたが、3名共彼女にスタッフ会議への参加を求めた。そのうち2名からは対面会議と月次報告が求められるにすぎなかったが、もう1名からは日々最新情報への更新を求められたため、方針の矛盾を感じていた。2000年から2001年にかけて、彼女は組織の問題と自身の過重な負荷について、少なくとも14回苦情を述べた。司法の認定では、この時点で彼女にはアシスタントが必要な状態にあったとされているが、実際に十分な要員が選任されることはなかった。

2001年3月、Howell氏は、彼女が涙を浮かべているのに気づき、悩みの内容を報告するよう求めた。対して彼女は、長文のe-mailをしたため、上司からの数多くの矛盾する要求について訴えたいと、以下のように述べた。

「もう今の仕事には耐えられません。職場の官僚主義が私をストレスで消耗させています（私のひどい気分の変動を見て頂け

れば分かると思いますが、・・・これまで2度あったんですが・・・悪い兆候です・・・」。

6月7日、彼女は会社の健康保健サービスを訪れ、その1週間後には、主治医から、うつ病により3週間の休養加療が必要な旨の診断を受けた。同月15日に退職し、その翌日に自殺未遂した。

【原審判旨～1審原告請求認容～】

法廷意見を代表する Goldring 判事の示唆は以下の通り。

(a)Daw 氏のストレスは、業務内容自体の複雑さと不十分な支援、その結果として生じた長時間労働が相関連して生じたと解される。

(b)2001年3月以前の時点では、彼女が平均的な被用者より高いうつ病罹患リスクを有していたとの認識を雇用者に期待できる状況にはなかったが、同年同月、上司の Howell 氏は、彼女が悩みの種を訴えた長文の詳細かつ生々しい文書を、もっと注意深く読んでおくべきだった。特に、最後のセンテンスについて説明を求めべきだった。

(c)Hatton ルールは、本件のように、部下から上司に長文メールが寄せられるような事態は予想していなかった。すなわち、その文書の作成者にその趣旨を尋ねるようなセンシティブでリスクのある措置を求めるような内容は記載していなかったと解される。しかし、そのメールは状況の深刻さを会社に伝えていたし、会社は状況を改善できるだけの資源を持っていた。

(d)カウンセリング・サービスを利用する場合、そうしたサービスを提供すれば雇用者の配慮義務にかかる責任が免責されるか

は、個々のケースによって異なる。本件は、カウンセリング・サービスの提供をもって免責されるようなケースではなく (Dow 氏自身、その役割の限界を述べていた経緯もある)、Dow 氏がそれを利用せずとも批難されるべきではない。

(e)2001年3月初旬頃、彼女が上司の Howell 氏との面接を終えた時点で、雇用者側は、彼女にかかる要求がその事情の下では総合的に不合理であって、健康障害のリスクが明白であったことを認識すべきであった。僅かな時間しか関わりを持たないカウンセリング・サービスでは、リスク要因へのアプローチは叶わず、彼女のストレス耐性を強化することも叶わなかった。いずれにせよ、彼女の作業負荷を減らす力はなかった。同機関にできたことといえば、主治医への受診を勧めることに過ぎなかった。本件事情に徴し、提供されたカウンセリング・サービスをもって被用者の配慮義務にかかる責任が免責されたとはいえない。

【判旨～控訴棄却（1審原告請求認容～）】

控訴院での審理において、雇用者側の代理人は主張を2点に絞った。1点目は、1審が、「2001年3月以前の時点では、彼女が平均的な被用者より高いうつ病罹患リスクを有していたとの認識を雇用者に期待できる状況にはなかった」とした点に依拠していた。すなわち、2001年3月以前についてこのように言えるならば、Howell 氏への申告があつて以後についても、それ故に即座に対応せよというのは、雇用者に対して過剰な負担を強いるものだと主張した。2点目は、Daw 氏がカウンセリング・

サービスを利用しなかった点を問責するものだった。すなわち、仮に彼女がそのサービスを利用していれば、状況の重大性や緊急性は雇用者に伝わっていたはずだ。雇用者は、業務上のストレスによる精神疾患の兆候を自覚した被用者が利用することを期待して当該サービスを用意している。1審が行った、「彼女にかかる要求が・・・総合的に不合理であって、健康障害のリスクが明白であった」、との認定は不当である、というものであった。

しかし、Pill 判事（法廷意見）は、ストレスを創出し、不調状態に陥らせたのは経営管理上の落ち度だとする1審の認定を支持すると共に、3月初旬までには1審原告の健康被害が合理的に予見可能だったとする認定も支持した。本件では、上訴人が迅速な措置の必要性を認識するに足る事情は十分に存在したとしたうえ、以下のように結論づけた。

「たしかに今後、被用者によるカウンセリング・サービスの活用が法的に期待される状況が出てくるだろう。しかし問題は、本件1審判決が述べたように、この有能で忠誠心の高い被用者の問題を解決できるのは、彼女の業務負荷を軽減できる管理者に限られる、ということである」。

同判事は、別の箇所でも以下のようにも述べている。

「Hatton 判決では、詳細かつ有益な指針が示されているが、事実審の判事が、本件におけるように積極的な事実認定を行うことも、特定の状況に指針のどの部分を適用するかを決定することも排除してはいない。Hatton 判決がカウンセリング・サービスに言及したからといって、それを活用するこ

とが、あらゆるケースで雇用者を免責する万能薬にはなり得ない」。

### 2.3 確認できる効果

・不明だが、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 氏によれば、上記のような判例（傾向）が、雇用者にメンタルヘルスにかかるリスク意識や負担感をもたらしているとのことであった。

#### D及びE. 考察及び結論

##### (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おい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。

介入の所管は、イギリス安全衛生庁（Health and Safety Executive : HSE）である。HSE は、所管大臣の管轄下で HSWA の執行を担当する独立性、専門性、機動性を持った公的機関であり、以下のような特徴を持つ。

①執行のための監督官を擁し、同監督官には、臨検、検査や調査、施設内の物品・物質の除去や試験、検収・留置、適当な人物への質問などについての強い権限が認められている。また、機関としての HSE に搜索や聴聞の権限が認められている（HSWA 第14条）。

②所管大臣には、安全衛生関係規則の制定権限が委ねられている。同規則には、法規自体の改廃、適用範囲や適用除外、違反による処罰の対象、制限、訴訟上の抗弁の特定など、法律並みの強大な法的効力が認められている。

③最高責任者の任命を含め、所管大臣は、HSE に対してほぼ絶対的の優位な立場にあり、HSE は、その管轄下で、強制策と誘導・支援策の両面で、HSWA 関連法規の執行を担当している。ただし、所管大臣は個別案件で関連法規の執行に関する指示ができず、他方、HSE は同大臣に対する規則の提案権も有しているため、実質的なガバナンスは HSE が握っている可能性もある。

④HSE の主な職務は HSWA 第 1 1 条、所管大臣の HSE に対する権限は第 1 2 条、所期目的を達するために自他の持つ人的・物的資源を有効活用するための方策が第 1 3 条、組織・構成等については同附則第 2 条に規定されている。

⑤HSWA を含め、関連法規の管轄権限の決定は所管大臣の所掌とされている。地方公共団体との協働が予定されているが、同公共団体は HSE が発出するガイダンスに拘束される。

⑥HSE に対する会計面での監理権限は、所管大臣のほか、会計検査官、会計検査庁長官が有するが、上下両院への報告義務も課されている。

MSA 実施の背景には、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。もっとも、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、2012年11月時点で、MSに関する罰則の適用例は4件にとどまっており（\*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推進の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アプローチを予定していたが、今後は、メンタルヘルス面でのパフォーマンスの優れた組織の特徴を同定し、その水平展開を図ったり、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、報告者の現地調査では、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、積極的な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。

いずれも一長一短であろうが、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ですが、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。特に、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 E U 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、それが対集団的性格を持つのに対し、(エ) は対個別的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、その対個別的性格から、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ず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用することが、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。もともと、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