

# イギリス障害者差別禁止法における障害の定義の改正

鈴木 隆

はじめに

- 一 D D Aにおける障害の定義
  - 二 精神的損傷
  - 三 障害者であると思なされる人々
  - 四 二〇〇五年法による改正の影響
  - 五 今後の課題
- おわりに

## はじめに

多くの障害者が雇用その他の社会生活において直面する差別を撤廃させることを目的とするイギリスの一九九五年障害者差別禁止法 (Disability Discrimination Act 1995) 以下、D D A) が、一九九六年二月に施行されてから一〇年以上が経過した。D D Aは、現在においても発展することを継続する、非常に複雑な内容を持つ法律である。

この一〇年以上の間に、D D Aには二つの大きな改正が行われた。二〇〇四年一月一日に施行された、一九九五

年障害者差別禁止法(改正)二〇〇三年規則(Disability Discrimination Act 1995 (Amendment) Regulations SI 2003/1673)は、DDAの雇用規定に重大な改正を行い、同法の第二部の適用範囲を拡大し、直接差別とハラスメントに関する規定を導入し、一部の事情において正当性の防御を削除した<sup>(1)</sup>。これらの改正は、EUの雇用枠組み指令(Council Directive 2000/78/EC of 27 November 2000 establishing a general framework for equal treatment in employment and occupation)の障害者差別に關係する規定をイギリス国内で実施することを目的とした。上記規則の施行に伴い、二〇〇四年一月から適用されるDDAについての障害者権利委員会(Disability Rights Commission 以下、DRC)の理解を示すために新しい行為準則(Code of Practice, Employment and Occupation)が二〇〇四年に制定された。

さらに続いて、二〇〇五年障害者差別禁止法(Disability Discrimination Act 2005 以下、二〇〇五年法)が制定されて、同法は、障害の定義に関してDDAに重大な改正を行い、すべての公的部門の使用者に重要な新しい義務である障害平等義務(disability equality duty)を導入した<sup>(2)</sup>。これらの改正は、漸次二〇〇五年二月および二〇〇六年十二月に施行された。

そこで、本稿においては、これらのDDAの発展を踏まえて、DDAにおける障害の定義の意義と問題点について検討を加えることにしたい。

## 注

- (1) 二〇〇三年規則の内容については、拙稿「イギリス雇用差別禁止法の再編(四)」島大法学四八巻四号(二〇〇五年)一七一一—一五五頁参照。
- (2) 二〇〇五年四月八日に成立した二〇〇五年法は、その他に以下の項目についてDDAを改正した。
  - ① 免許の発給のような公的機関のすべての業務をDDAの適用対象にした。

- ② サービス供給者に対するDDAの下の義務を運送車両の供給に適用する国務大臣の権限を規定した。
- ③ すべての鉄道車両がアクセスの可能性に関する規則を遵守しなければならない締切日を二〇二〇年末に設定し、上記規則を更新された車両に適用した。
- ④ 賃貸施設の貸主や管理人との交渉において、障害者が、物理的特徴以外で合理的調整を得ることを可能にする規定を定めた。
- ⑤ 障害を持つ借主が賃貸調度<sup>(1)</sup>に調整を行うことを希望する場合に、貸主は不合理に同意を拒否することはできないことになった。
- ⑥ 障害を持つ地方議会の議員は、合理的調整の権利を含んで、地方当局から差別を受けない新しい権利を保障されることになった。
- ⑦ 共通学力試験(GCSEs)やAレベル試験のような一般的な資格を付与する機関にもDDAが適用されるようになった。
- ⑧ 二五人以上の会員を持つ大規模な私的なクラブにもDDAが適用されるようになった。

## 一 DDAにおける障害の定義

DDAは、同法一条の意味において障害者である個人のみを保護する。すなわち、たとえば社会保障制度において使用される障害についてのその他の認識または定義は、個人がDDAの下で権利を有するかまたは使用者としての義務を負うか否かを決定することはできない。したがって、個人がDDAを利用するためには、当該個人がDDAの障害の定義に該当しなければならぬ。その意味において、DDAにおける障害の定義は、DDAを利用しようとする者にとっての第一関門である。雇用審判所において争う場合に、DDAの障害の定義が満たされていることを証明する責任は、申立人の側にあるとされている<sup>(1)</sup>。

DDA 一条一項は、次のように規定する。「附則 1 の規定に服して、通常の日常的活動を遂行する人の能力に実質的かつ長期の悪影響を及ぼす身体的または精神的損傷を人が持つ場合に、人は、DDA の目的のために障害を持つ。」この定義は、DDA の附則 1 と 2 の規定に服し、さらに DDA 三条の下で国務大臣により制定される規則並びに指針により補足される。

この規定は、DDA の目的のために障害の定義を形成する四つの本質的要素を意味する。すなわち、第一に、個人は、身体的または精神的損傷を持たなければならない。第二に、その損傷は、実質的である悪影響を及ぼさなければならない。第三に、実質的な悪影響は、長期間でなければならない。そして、最後に、長期の実質的な悪影響は、通常の活動に対するものでなければならない。

注

(1) Kapadia v. London Borough of Lambeth [2000] JRLR 14.

(2) Guidance on matters to be taken into account in determining questions relating to the definition of disability. [www.drc-gb.org/pdf/DefnOfDisability.pdf](http://www.drc-gb.org/pdf/DefnOfDisability.pdf).

## 二 精神的損傷

### 1 精神的損傷の定義

これまでに DDA が抱えた最大の問題一つは、DDA の障害の定義が精神的損傷を持つ者に関して作用する点にあった。それゆえ、DDA の関係する規定に対する重要な改正は、この分野において規定を簡素化し、そしてそうす

る上で、DDAの適用範囲を拡大することを目的とした。

DDAが改正された二〇〇五年一月五日よりは、DDAの附則1の一条一項は、「精神病が臨床的に十分に認知された疾病である場合にのみ」精神的損傷はその精神病から結果するまたはそれを構成する損傷を含むと規定した。当時有効であった法定の指針は、「臨床的に十分に認知された疾病は、尊重される医学的意見集団により認知される精神病である。これはほとんどの場合に、世界保健機関の国際疾病分類（ICD-10）のような刊行物に記載されるものを含む」と定めた。<sup>(1)</sup>

上記の指針は、ICD-10に含まれる疾病が臨床的に十分に認知されることになることを特に要求しなかったにもかかわらず、実際に審判所や上級裁判所は、専門的証拠がない限り精神病が「臨床的に十分に認知された」と結論することを躊躇した。たとえば、*Morgan v. Staffordshire University*<sup>(2)</sup>において、「不安」、「抑うつ」の進行中の反復するエピソード「および「臨床的抑うつ」のような意見を含む診療録は、申立人が臨床的に十分に認知された疾病を持つことを証明するには十分ではないと判断された。

さらに、*Morgan* 事件において雇用控訴審判所（EAT）は、申立人の疾病が臨床的に十分に認知されたことを彼らがどのように証明するかを確認し、そして必要な証拠を提示するのは申立人であると結論した。<sup>(3)</sup> *Goodwin v. The Patent Office*<sup>(4)</sup>においてEATにより採用された路線から逸脱して、「審判所は、適切な医学的証拠の調達を求める任務を付託された詮索好きな機関ではない」と判断された。しかし、この判断は、とくに代理人を立てない申立人にとっては役に立たず、審判所が公正に事件を処理することを可能にして、そして、実行可能である限り、当事者が平等な立場にあり、事件が迅速かつ公正に処理されることを保障することを含んだその当時有効であった雇用審判所手続規則（*Employment Tribunals (Constitution and Rules of Procedure) Regulations 1999, SI No.2687*）の優先的目的とも明らかに矛盾す

るものであった。

DDAの附則1の一条一項の「臨床的に十分に認知された」との基準はしばしば、両当事者にとって明確なものではなかった。損傷が臨床的に十分に認知されるか否かそして、またはそれがICD-10に掲載されているか否かについて医学専門家が異なる意見を提出することは異例ではなかった。ともかく、この要件は、定義の複雑さに付け加わり、DDAに不均衡を生じさせた。なぜならば、身体的損傷のいかなる形態にも「臨床的に十分に認知された」ものであることを要求する対応する要件はなかったからである。

そこで、二〇〇五年一八条二項は、DDA一条の「障害」の定義を補足するDDAの附則1を改正し、精神病が「精神的損傷」の根拠である場合にそれが「臨床的に十分に認知された」ものであるという要件を削除した。

二〇〇五年一二月五日に施行されたこの要件の削除により、精神的損傷を持つより多くの被用者がDDAの下での権利を証明する目的のために障害の定義を満たすことができることになる。しかしながら、ほとんどの場合に、身体的損傷または精神病から派生するまたはそれからなる損傷を含む精神的損傷を持つ者は依然として、DDAの規定の保護を享有するためにDDA一条で定められる障害の基礎的定義を形成する残りの要件を満たす必要がある。したがって、損傷は、通常の日常的活動を遂行する人の能力に実質的かつ長期の悪影響を及ぼすことを証明されなければならない。定義のこれらの要素自体は、精神病を含む事例に困難な問題を生じさせている。その結果、二〇〇五年法による改正にもかかわらず、以下の問題点はとくに検討することがさらに必要である。

## 2 薬物治療の効果

悪影響が薬物治療により中断されるが、それがなければ実質的である場合に、精神病を含む損傷は、障害として分

類されることから排除されないことになる。DDAの附則1の六条一項は、損傷が処置または矯正を受ける場合には、問題の措置がなければ持つであろう影響を損傷は持つとみなされると規定する。DDAは、損傷を処置するまたは矯正する「措置」は、「医学的処置と人工器官またはその他の援助の利用」を含むと定める(附則1の六条二項)。確實に、「措置」には幅広い解釈が与えられる。上記Knapata事件において、裁判所は、相談相手の臨床心理士によるカウンセリングが医学的処置を構成し、したがってこの規定の下で無視される「措置」であると判断した<sup>(5)</sup>。

### 3 反復するまたは変動する影響

損傷が通常の日常的活動を遂行する人の能力に実質的悪影響を及ぼしたがその影響が止む場合、実質的影響が反復する見込みがある場合にはそれは継続するとみなされる。「反復する見込みがある」とは、影響が反復するであろうとは見込まれない以上に見込まれることを意味する。散発的にまたは短期間のみに反復する影響を持つ状態は依然として、DDAの目的のために「長期」の影響を持つ損傷としての資格を有することができる。統合失調症、躁鬱病および特定の種類の抑うつを含む多くの精神保健状態が、反復するまたは散発的である影響を生じ得るので精神病との関係でこれとはくに重要である。

法定の指針は、次のように定める。「実質的な悪影響が反復する見込みがある場合には、影響はあたかも継続していとみなされる。影響が最初の発生後一二月を超えて反復する見込みがある場合には、影響は長期とみなされる。・・・反復するまたは散発する影響を持つ一部の損傷は、影響が一層一定であるその他の損傷の場合よりも当該個人に対する損傷の影響において明白ではないことに留意すべきである」<sup>(6)</sup>。

指針は、次の例を挙げて、この問題点を説明する<sup>(7)</sup>。若い男性が躁鬱病、抑うつ<sup>(8)</sup>の反復形態を持つ。最初のエピソードは、

一三か月の期間の一つ目と二つ目の月に発生した。第二のエピソードは二三番目の月に起きた。この男性は、長期の意味に関して定義の要件を満たすことになる。なぜならば悪影響は最初の発生から一二か月を超えて反復し、したがってその全期間（この場合には一三か月間）継続するとみなされるから。

他方、次の例では、女性は一〇か月の内に抑うつ<sup>(8)</sup>の二つの別々のエピソードを持つ。一つ目の月において彼女は失業し六週間継続する抑うつ期間を持つ。九番目の月に彼女は夫と死別し八週間継続する抑うつ<sup>(9)</sup>の追加のエピソードを持つ。たとえ彼女が抑うつ<sup>(9)</sup>の二つのエピソードを経験したとしても彼女はDDAにより対象とされない。これは、この段階において、彼女の損傷の影響は最初の発生から一二か月を超えていまだ継続しておらず、これらのエピソードが一二か月を超えて反復する見込みがある抑うつ<sup>(9)</sup>の重大な状態の一部であるとの証拠がないからである。

この問題に関して、二〇〇五年法案に関する議会両院合同精査委員会 (Joint Committee on the Draft Disability Discrimination Bill) は、特定の抑うつ<sup>(9)</sup>の精神保健問題を抱える人々のために雇用保護をさらに改善することが必要であると考えた。同委員会は、二年間に合計六か月の抑うつ<sup>(9)</sup>の別々の発作を経験する人々は、DDAの目的のために、長期の損傷を持つと考えられるべきであると勧告した。その提案は、相対的に短期間の抑うつ<sup>(9)</sup>でさえも深刻な長期の烙印と差別を結果することになり得る懸念を反映したものであった。

その提案は政府により承認されなかったにもかかわらず、同委員会が取り組むことを試みていたと思われる「落し穴」は、Swift v Chief Constable of Wiltshire Constabulary<sup>(10)</sup>によりある程度まで救済された。この事件において、EATは、散発的影響を持つ損傷に関して取られる正しいアプローチを考え、そのような損傷はDDA一条により対象とされることができる<sup>(11)</sup>と判断した。さらに、影響が反復されないこと以上に反復する見込みがある限り、関係する期間を通して影響が実際に継続する必要はないと判断された。同事件で示された精神病が反復する状態であるか否かを検討する



際の正しいアプローチは、以下の項目を尋ねることである。第一に、何らかの段階において通常の日常的活動を遂行する個人の能力に実質的な悪影響を及ぼす損傷が存在したか。第二に、その損傷はどのような影響を及ぼすことを停止したか、そして停止したならば、それはいつのことか。第三に、実質的な悪影響とは何であったか。そして最後に、その実質的な悪影響は反復する見込みはあるか。

見込まれる将来の影響が以前の影響と同じでなければならぬにもかかわらず、反復に期限はないようにみえる。理論的には、実質的な悪影響が人の人生において一度反復する見込みがある限り、それは継続しているとみなされる。最後に、当然であるが、抑うつに関して、「臨床的に十分に認知された」要件の削除は、それ自体有意義でもあるということが出来る。抑うつは何らかの形態を持つ被用者にとつてこの要件はこれまで、彼らが障害を持つことを証明することの障壁として機能していた。この要件の削除により、多くの被用者が新しい定義を満たすことができるようになると思される。

#### 4 過去の障害

もはや障害者ではないが、過去においてその定義の要件を満たした者に関してもDDAの規定は適用される。過去の障害は、精神病に関してもとくに厄介な問題になることがあり、以前の疾病のエピソードが、それが反復する影響がないとしても、長期の烙印と差別をときには伴うことが指摘される。この点に関して、法定の指針は、次の例を挙げて説明する<sup>(1)</sup>。四年前に通常の日常的活動を遂行する能力に実質的かつ長期の悪影響を及ぼす精神病を経験したが、状態の反復を経験していない女性は、過去の障害を持つ者として、依然DDAにより与えられる保護の権利を有する。

## 5 通常の日常的活動

DDAの附則1の四条に掲げられる「能力」の一つまたは複数に関して損傷が人に影響する場合にのみ、通常の日常的活動を遂行する人の能力に損傷は影響するとみられることは、改正を受けずに従来通りのままである。「能力」とは、動作、肉体的敏捷さ、身体的統合、持続、日用品を持ち上げる、運ぶその他動かす能力、会話、聴力または視力、記憶または集中する能力、学習または理解、もしくは身体的危険に対する危機の認識をさす。これらのカテゴリーは、精神的損傷に伴う一定の範囲の影響を適切に含んでいないという懸念が申立人のためにこれまでも生じたにもかかわらず、これらのカテゴリーは「幅広い意味で」捉えられ、「身体的並びに精神的損傷双方ともに等しく適用される」べきであると、法定の指針は定める。指針は、次の例を挙げる。「精神病を持つ人々にとって関係する能力は『記憶または集中する能力、学習または理解』になるとしばしば推定される。たとえば、動作と身体的統合の能力は、身体的損傷がある場合にのみ関係する」としばしばみられる。しかしながら、多くの場合にこれはそうではない。精神的損傷を持つ者も動作その他の『身体的』機能を含む活動を遂行する困難を持ち、身体的損傷を持つ人々も集中する能力のような精神的プロセスを含む影響を持つ（たとえば、痛みや疲労の結果として）。」

二〇〇五年法案に関する議会両院合同精査委員会による報告は、精神保健の問題を持つ人々がそれに関係して特定の困難を経験することになる以下の能力を附則が含むべきであると勧告した。<sup>(15)</sup> すなわち、第一に、自分自身を世話する能力。第二に、他者と意思疎通し相互作用する能力。そして最後に、現実についての認識。しかしながら、この提案は、政府により承認されなかったため、DDAの附則1には反映されなかった。

## 6 精神病ではない精神的損傷

前述のように、「臨床的に十分に認知された」との要件は、いずれにしても精神的損傷が精神病から結果するまたはそれを構成した場合にのみ発動されたわけである。二〇〇五年二月の改正より前から、「精神病」から結果しないまたはそれを構成することはない精神的損傷は、「臨床的に十分に認知された」問題を検討する必要なしにDDA一条の定義に該当することができることは既に確立されていた。たとえば、*Dunham v. Ashford Windows* <sup>(15)</sup>においてEATは、周知された学習困難を持つ者は精神的損傷を持つがそれは精神病から結果するものではないと判断した。そのような場合に臨床的に十分に認知された疾病の有無を検討する必要はなかった。したがって、二〇〇五年二月の改正は、これらの場合にとくに影響を及ぼさなかった。

## 7 改正の効果

二〇〇五年二月の改正にもかかわらず、精神的損傷に非常に複雑な定義を適用することは、依然として明らかに必要である。それでもなお、「臨床的に十分に認知された」要件が削除されたことにより、状態そのものよりもむしろ、日常的活動を遂行する能力に状態が及ぼす影響に少なくとも関心の焦点が当てられるようになる予想される。そうであるならば、上記 *Dunham* 事件において取られたと同様なアプローチは現在、精神的損傷を含むすべての事件において適切であると考えられる。したがって、申立人は、依然として損傷の影響に照らして損傷を示すことが必要であるが、そうしながら、臨床的に十分に認知された疾病の有無の追加の問題に取り組むことは要求されない。損傷が精神病から結果するまたはそれを構成するか否かにかかわらず、この簡素化されたアプローチは適用されることになる。多様な複雑さが残るにもかかわらず、このことにより、DDAのある程度の簡素化が実現されたということが出来る。

注

(1) Department for Education and Employment, Guidance on matters to be taken into account in determining questions relating to definition of disability, 1996, p.3.

(2) [2002]HR 190.

この事件の事実の概要は、次の通りであった。

控訴人の女性は、被控訴人の食堂に雇用されていたが、勤務中に女性の監督者により暴行を受けたので、被控訴人により別の職場への異動を提案された。しかし、被控訴人は、勤務を継続していたその監督者と控訴人が再び遭遇しないことを保障することができなかったため、控訴人は、被控訴人によるいづれの異動の提案も拒否して退職した。控訴人は、上記暴行によるストレスと不安から精神的損傷を負って退職に追い込まれたとして、みなし不公正解雇とDDAに違反する障害者差別を主張した。これに対して、雇用審判所は、控訴人は、主張していた唯一の損傷である精神的損傷を持たないとして、控訴人は、DDA一条の意味での障害者には該当しないと判断した。

EATは、二〇〇一年二月一日の裁決において、控訴を退けた。控訴人を診察した家庭医らの診療録から彼らは何を意味するかの説明はなく、控訴人がDDAのいう精神的損傷を持つていたとの主張も証拠上明らかではなかった。控訴人が診療録の時々の記事やWHO-ICDの索引を指摘したとしても、追加の医学的証拠が示されない限り、控訴人の主張は採用されなかった。

(3) EATは、一般論として、次のことを指摘した。

① 精神的損傷を主張する当事者の助言者は、その損傷が蓋然性の慣例的なバランスの上にあることを証明する責任はDDAの下の申立人にあることを銘記しなければならない。

② 雇用審判またはEATの構成員が、精神病的分類についての素人の馴染みやすき以上のものを持つと期待することに十分な根拠はない。したがって、物事は明確にされることが必要である。明確にされることが必要であるものは、DDAという「精神的損傷」の存在を証明するための三ないし四の方法のいずれかにより左右される。すなわち、第一に、WHO-ICDにおいて記載されているような精神病的の証明。第二に、WHO-ICDのような出版物に掲載され、

したがっておそらく非常に広範に専門職業的な承認を受けたその他の分類で言及される精神病の証明。第三に、尊重される医学的意見集団により認知される精神病のその他の方法による証明。そして第四に、解釈の問題として存在するが、医学的面では存在しないであろうDDA附則1の一条一項の「次のものを含む」との表現の使用から派生する方法。申立人が、審査の前に時宜を得て損傷が妥当すると彼らが述べるものを正確に明らかに確認しないこと、そして被申立人が、損傷が争点であるか否かそしてその理由を指摘することは、賢明ではない。同じく、雇用審判所が、両当事者がそのようにするべきであると主張しないことは、賢明ではない。これらのことが行われた場合にのみ、当事者は、審査において医学的面で証明されるまたは反駁されるべきであるものについて明確になることができる。

③WHO-ICDは、次のような用語を無制限に使用しないし次のような曖昧な用語についての一般的な承認はないので、特定の事情において次のような曖昧な表現がそれでもなお、臨床的に十分に認知された疾病を確認するとの信頼できかつ学識豊かな証拠がない限り、「不安」、「ストレス」または「抑うつ」のような曖昧な表現自体が十分になることはない。そのような損傷に関する紛争が生じそうである場合には、適格である医師が申立人の症状について話すことができるようになり、そしてWHO-ICDに掲載される疾病を明らかに診断するか、または、その代わりに、その他の臨床的に十分に認知された精神病もしくはその結果を診断して、その疾病を確認し、そして（上記の代わりにの場合に）WHO-ICDには未掲載であったにもかかわらず、それでもなおその疾病が臨床的に十分に認知された疾病またはその結果であるとして承認されることを主張する同医師の理由を与えることになる根拠を指摘する同医師からの書面を得ることが可能であるならば、申立人は準備を整えることになる。

④WHO-ICDがその当時依拠することができる場所では、紛争が生じそうである場合に、医学的宣誓供述人は、WHO-ICDの診断指針において確認される症状の存在または不存在を供述するべきである。紛争が生じそうである場合に、疾病を確認する以上のものではないだけの陳述は、疑いを払拭しそうになく、紛争の領域になるものに関する専門家の証拠にも焦点を当てていない。

⑤我々が与えるこの要約は、それぞれの事件において完全な精神病医のコンサルタントの報告を要求するものであるととらえられるべきではない。疾病が条件においてDDAを充足することを証明する書簡により、申立人の家庭医にとつて疾病が十分に顕著である多くの場合があるであろう。DDAの「日常的活動」に該当するか否かの問題は医学的証

扱の問題ではないが、精神的損傷が存在するか否かは、正しく適格かつ学識豊かな意見の問題である。誰が供述しようとも、宣誓供述人がDDAの所定の要件に注意を惹きつけられることが思慮に富むことになる。

⑥家庭医の書簡またはその他の当初利用できた指摘にもかかわらず、損傷が医学的技術上の理由により争われるべきであることが明らかにした場合には、追加の専門家の証拠を検討することが必要になる。

⑦とくに調整を行わないことが争点である場合に、精神病の種類のみならず、一般的にまたは申立人が雇用されている間の使用者にとつて、その精神病が、いつ、どのくらいの期間、そしてどのように出現することを予測することができるのかを医学的証拠が対象とすることが必要になる多くの場合があるであろう。それゆえ、申立人の助言者はさらに、医学的証拠を追求する前に、現在の損傷を証明することで十分になるか否か、そしてその代わりにまたは付け加えて、以前における損傷を証明すること、そして以前または現在においてどのように損傷が出現することを予測することができたかを証明することが必要になるか否かを検討しなければならない。

⑧申立人がその日に与える証拠の点から「精神的損傷」に関する意見を雇用審判所が形成することの危険は、言い過ぎることはない。見破られない、または疑わしいが実在していない申立人による演技の危険と、審査の日自体は、損傷の存在が証明されるまたは否認されることが必要になる日にほとんどなることはないことを除いて、雇用審判所の構成員は、症状が常に明白であるような精神病はほとんどなく、真実のまたは見せかけの精神病を発見することの訓練を彼らは受けていない、または、予想されるように、そのことの専門知識を持たないことを銘記する必要がある。

⑨雇用審判所は、適切な医学的証拠の調達を求める任務を付託された詮索好きな機関ではない。しかし、それは、申立人が本人であるのみならず（障害の程度の如何を問わず）何らかの精神的弱さを被っていることが通例以上に認定されることのできる適切な事件において、審査の延期を検討する通常の裁量を雇用審判所が持たないということではない。

(4) [1991]IRLR 4.

この事件において、障害の定義の問題を処理する際の留意点について、EATは、次のように整理した。

①審判所は、申立様式における当事者の主張を慎重に検討するべきである。

②障害についての争点は、審査の前に確認されるべきである。

③ 専門家の証言が要求される場合には、事前の通知および提供された専門家の報告の写しが他方当事者に与えられるべきである。

④ 審判所は、障害の問題に対して詮索好きなまたは介入主義的姿勢をとるべきである。(この点に関して、一部の障害者が自分自身が障害を持つことを承認することができないまたは承認することをためらう場合があるので、申立人が障害の定義の多様な構成要素をどの程度満たすのかを明らかにする目的の質問を審判長が尋ねるように、審判所による直接の援助が必要であることが指摘されている。)

⑤ 立法趣旨を活かすような方法でDDAを解釈するために法律の目的的解釈が採用されるべきである。

⑥ 指針または行為準則の關係する規定への明示的言及が常になされるべきであるが、申立人が超えなければならない余分な障害を設けるべきではない。

⑦ 審判所は、次の四つの条件に照らして証拠を検討するべきである。

(I) 申立人は損傷を持つか。(II) 損傷は通常の日常的活动を遂行する能力に悪影響を及ぼすか。(III) 悪影響は実質的か。(IV) 悪影響は長期か。

これらの留意点は、審判所だけでなくDDAの障害の定義に該当することを証明する申立人の証明責任を果たすために必要である証拠を取り扱う際に当事者にも有益な示唆を与えると考えられる。EATは、申立人が障害者であるかを検討する審判所は、通常以上に詮索好きで介入主義的な役割を果たす必要があることを指摘し、それは審判所が申立人が提出した証拠のみを検討することに自らの役割を制限するべきではないことを意味した。

(5) この事件の事実の概要は、次の通りであった。

控訴人は会計係として雇用されていた。一九九五年に、彼は医師に相談し、不安、ストレス、緊張およびうつ状態を訴えた。医師は反応性うつ病と診断した。医師は彼を、カウンセラーとして行動するある病院のコンサルタント臨床心理士に紹介し、カウンセラーは、その後二年間に控訴人と約二〇回会った。

一九九六年に、控訴人は昇進したが、その直後から、彼は病氣のためにますます休職するようになった。これらの欠勤は、仕事の圧力に部分的に帰した。結局、控訴人は「恒常的に彼の職務に適していない」ことを助言する医学専門家との相談の後に、一九九七年七月に医学的理由で退職させられた。

雇用審判所は、多数意見により（審判長は反対）、控訴人のうつ病は、臨床的に十分に認識された疾病であるにもかかわらず、彼の通常の日常的活動に些細を超える影響を及ぼさないことを理由に障害者差別の不服申立を否認した。

控訴において、医学的処置が欠如した場合の控訴人の日常活動に対する損傷の「推定される影響」を検討しないことにより、審判所の多数意見は誤りを犯し、カウンセリングが行われなかったならば、彼は全体的な精神分裂になつていたのであろうという非常に強力な見通しがあつたことが、控訴人のために主張された。しかしながら、カウンセリングは、DDAの付則1の六条の意味での「処置」を構成しないと使用者のために上申された。

EATは、一九九九年五月二七日の留保裁決において控訴を認容し、事件の是非を決定するために、第一審とは別の雇用審判所に事件を差し戻した。控訴院への上訴の許可は拒否された。

EATの判示事項は、次の通りであつた。  
控訴人がDDAの意味での障害者であるという彼の家庭医およびコンサルタント臨床心理士からの争いのない医学的意見の証拠があつたにもかかわらず、控訴人の精神的損傷が彼の通常の日常的活動に対して実質的に悪影響を及ぼす証拠がなく、したがつて彼はDDA一条の「障害者」の定義に該当しないと認定することにおいて、雇用審判所の多数意見は誤りを犯した。十分な理由により審判所が矛盾のない医学的証拠を否認する可能性は排除できないにもかかわらず、本件では多数意見は、控訴人が彼の証拠を提出するときのように見えたのに基づいてなされた判断に有利な医学的証拠を単に無視した。それはまったく許し難いことであつた。

審判所はさらに、カウンセリングが行われなかったならば、控訴人が精神分裂になつていたであろうという強力な見通しがあるとする証言を聞いたにもかかわらず、損傷の「推定される影響」を無視することにより誤りを犯した。コンサルタント臨床心理士によるカウンセリングは、同法付則1の六条の意味の「医学的処置」を構成する。EATは、カウンセリングは患者との話し合いからなる、またはカウンセリングは精神的損傷を矯正するよりもむしろ患者の症状の軽減に向けられることから、カセンセリングは処置になることはできないとする被控訴人のための主張を承認することはできなかつた。それは、患者がその状態のための薬物処置を必要とすることを防止する一連のカウンセリングが処置にならないことを指摘するように見え、EATにより承認されることはできなかつた。

審判所の多数意見は、明白にいうまでもなく事実に関して誤りであるので、控訴人は同法一条の意味の障害者である



という宣言がなされることになる。

- (6) Guidance on matters to be taken into account in determining questions relating to the definition of disability, p.18.
- (7) Ibid.
- (8) Ibid.
- (9) Joint Committee on the Draft Disability Discrimination Bill - First Report, para.99, [www.parliament.the-stationery-office.co.uk/pa/j200304/jselect/jdisab/82/8202.htm](http://www.parliament.the-stationery-office.co.uk/pa/j200304/jselect/jdisab/82/8202.htm).
- (10) [2004]IRLR540.

この事件の事実の概要は、次の通りであった。

控訴人女性は、文民通信官として雇用された。彼女は、二〇〇一年二月から四月まで休職し、再び二〇〇二年二月から七月まで休職した。彼女は、二人のその他の女性によりハラスメントといじめを受けたと主張した。彼女が復職したとき、彼女がこれらの女性と一緒に働くことを要求されるべきではないと彼女は要求した。それでもなお、幾度も彼女と重なる勤務を彼女は割り当てられた。彼女はDDAの下で不服申立を提起し、警察署は彼女の勤務交代に合理的調整を行わなかったと主張した。控訴人は法定の定義の障害者であるか否かについて予備的問題が生じた。

控訴人は、およそ二〇〇一年一月から二〇〇二年半ばまで承認された精神病の状態「気分」の低調と不安の支配的な症状を伴う適度に重い調整的反応にであったと認められた。精神コンサルタントは、それらの期間中に、通常の日常的活動を遂行する彼女の能力に対する実質的で長期の悪影響が存在し、彼女の記憶と集中力が影響を受けたと報告した。しかしながら、彼はまた、たとえ彼女が間欠的なパニックを引き起こし、彼女が申し立てられたハラスメントの実行行為者と一緒に働かなければならない場合に彼女の症状は「損傷」の点に戻るとの見解を彼がとるにもかかわらず、そのような実質的悪影響は、彼女が復職した後存在しないことを認めた。

雇用審判所の審査において、控訴人は、彼女の疾病から結果する損傷は、彼女が復職した二〇〇二年七月に通常の日常的活動を遂行する彼女の能力に実質的な悪影響を及ぼすことを停止したことを認めた。しかしながら、DDA附則1の二条二項の意味での「反復する状態」を持つ者の定義に彼女は該当することを理由に二〇〇二年七月から一〇月までの期間に彼女は依然として障害者であったと主張することを彼女は追求した。

雇用審判所は、控訴人が復職した二〇〇二年七月初め以後に彼女が障害者であったことを彼女は証明しなかったことを理由に不服申立を退けた。雇用審判所は、「彼女の障害が回復する見込みがある」ことを彼女は証明しなかったと述べた。EATは、二〇〇四年二月一八日の裁決において控訴を退けた。

EATは、次のように判断した。

控訴人が精神病による休職の後復職した後の期間中にDDA附則1の「障害者」の定義に該当しないと結論したことにおいて雇用審判所は誤りを犯さなかった。通常の日常的活動を遂行する控訴人の能力に対する彼女の損傷の実質的な悪影響が附則1の二条二項の回復することの定義に該当するように回復する見込みがあることを彼女は証明しなかったと雇用審判所は認定する権利を有した。

二条二項の適用を検討する際に、審判所は自らに以下の質問を尋ねるべきである。第一に、何らかの段階で通常の日常活動を遂行する申立人の能力に対して実質的悪影響を及ぼす損傷が存在したか。第二に、損傷は、通常の日常的活動的不利益とは何であったか。第四に、その実質的不利益は回復する見込みがあったか。同じ影響が回復する見込みがあり、通常の日常活動を遂行する申立人の能力に対する実質的悪影響に再びなることを審判所は確信しなければならぬ。

この文脈で、実質的悪影響が回復することはない以上に蓋然が多い場合にその影響は「回復する見込みがある。」実質的悪影響が過去の特定の期間中に回復する見込みがあったか否かを審判所が検討している場合、審判所は、その期間中に生じたものの証拠を見る権利を有する。しかしながら、実質的悪影響が回復する見込みがあることを審判所は確信しなければならぬにもかかわらず、その回復が最低一二月間継続する見込みがあることを審判所は確信する必要はない。二条二項の効果は、損傷の実質的悪影響が回復する見込みがある限り損傷は継続するとみなされることである。たとえ損傷が実質的悪影響を及ぼすことを停止したとしても、その実質的悪影響が回復する見込みがある限りそれは「継続する。」

審判所にとっての問題は、実質的悪影響が回復する見込みがあるか否かであり、疾病が回復する見込みがあるか否かではない。そこで、臨床的に十分に認知された精神病の場合、その精神病自体が回復する見込みがあることは要件では

ない。疾病は結末までその経過を辿るが、損傷はあとに残すことをDDAは企図する。疾病から結果する損傷が、その疾病自体が反復しないで再び実質的悪影響を及ぼす事態を想定することが可能である。しかしながら、その影響は、従前の影響の反復でなければならぬ。別の損傷から結果する実質的悪影響は、反復として適正に表現されることはない。

本件では、雇用審判所により使用される用語法は不正確であったにもかかわらず、雇用審判所は法律上誤りを犯さなかった。控訴人は、通常の日常的活動を遂行する彼女の能力に実質的悪影響を及ぼす程度まで記憶または集中する能力に影響する損傷が反復する見込みがあることを証明しなければならなかった。ときどきのパニック発作または結果的な不眠の夜は、必ずしもそのような影響を及ぼさなかったと認定する権利を雇用審判所は有した。控訴人が復職した後にパニック発作に罹った審判所の認定に照らしても審判所の結論は誤りではなかった。人が精神病の状態から回復しているとき、頻繁につかの間の症状がでる。精神病の状態自体が持続する間の症状のようにつかの間の症状が通常の日常的活動を遂行する人の能力に対する実質的悪影響になることは当然の結果ではない。それは、各事件での影響評価の問題になる。

(11) Guidance on matters to be taken into account in determining questions relating to the definition of disability, p.7.

(12) *Ibid.*, p.21.

(13) *Ibid.*

(14) Joint Committee on the Draft Disability Discrimination Bill - First Report, para.88.

(15) [2005]IRLR608.

この事件の事実の概要は、次の通りであった。

控訴人の男性は、採用の三か月後にフォークリフトの運転士と構内作業員の職から解雇された。彼は、彼の解雇は障害者差別であり使用者は合理的調整を行う義務を履行しなかったと主張した。

控訴人がDDAの意味での障害者であるか否かについて予備的争点が生じた。彼は、彼が「重度の読み書きの困難」を持つことを主張した。使用者は、彼は学習困難を持つかもしれないにもかかわらず、彼は臨時的に十分に認知された精神病または特定の精神的損傷を持たないと主張した。

雇用審判所は、「認知的または精神的損傷を引き起こす一般化された学習困難を」控訴人が持つことを証明した教育心

理学のコンサルタントからの専門的報告を受け取った。しかしながら、控訴人は、特定の精神的損傷または臨床的狀態を証明しなかったと雇用審判所は判断した。そう認定する際に、雇用審判所は、*Morgan v. Staffordshire University* の EAT の裁決に従うことに自らを向けた。同裁決は、精神病から結果しないまたはそれを構成しない精神的損傷が存在する場合、その損傷は「その存在を支持する実質的で非常に特定された医学的証拠を要求する」ことを示した。本件では、証拠を与えた教育心理学者は医師ではないことに雇用審判所は注目し、「仮にあるとして、控訴人が被る精神的損傷を認める・・・特定された医学的証拠がないと雇用審判所は述べた。

EAT は、二〇〇五年六月一三日の裁決において控訴を認容し、控訴人が DDA の目的のための精神的損傷を持つ裁決に取り代えた。事件は、残りの問題の再検討のために差し戻された。

EAT は、次のように判断した。

控訴人が彼の学習困難が特定の精神的損傷または臨床的狀態になることを証明しなかったことを理由に、控訴人は彼が DDA の意味での障害者であることを証明しなかったと認定する上で雇用審判所は法律上誤りを犯した。

学習困難または精神的ハンディキャップを構成する精神的損傷と精神病との間には明確な区別がある。精神病にまつたく基づかない場合に臨床的に十分に認知された疾病を証明する要件はない。第一に *Morgan v. Staffordshire University* の EAT の裁決において示された三つのルートは、精神病の証明に関係するが、学習困難にその主張の根拠を置く申立人が精神的損傷を証明することを追求することができる第四のルートがなければならぬ。そうでないと、一般的に機能にまたは特定の機能の分野に深刻な影響を及ぼす非常に深刻な障害であるものを持つ申立人は、DDA の範囲から排除されることになる。

学習困難に基づく精神的損傷の事件を審査する審判所は、確認された状態の専門的証拠を求めるべきである。精神病を構成しない精神的損傷の場合に「疾病が臨床的に十分に認知された疾病である場合にのみ」は適用されないにもかかわらず、申立人が学校で困難を持った、または「あまり聡明ではない」ことのみを主張の根拠とすることが十分である見通しはない。主張された損傷の性質と程度に関する専門的証拠と（機能に対して特定のまたは一般化された影響を及ぼす）特定の状態の証拠を審判所は求める傾向にある。

しかしながら、本件では、特定の精神的ハンディキャップよりもむしろ一般化された学習困難の証拠しかないことを

理由に、そのような状態はなかつたと結論することにより雇用審判所は誤りを犯した。そう認定する際に、一般化される、すなわち、広範な影響を及ぼす確認された状態と、まったく確認されない状態である証拠とを雇用審判所は混同した。

控訴人の専門家が心理学者で医師ではない事実を依拠することにおいて雇用審判所はさらに誤りを犯した。身体的疾病の場合のように、精神病の場合その疾病に関する医学的証拠が期待される見通しがあるにもかかわらず、学習困難の場合には申立人の状態の性質を証明する不可欠の証拠が、適正な資格を有する心理学者により提供されるべきではない理由は存在しない。重要であることは、関係する状態について、その経験と専門知識に基づいて語ることができる適正な資格を有する専門家からの証拠が存在するべきであることである。本件では、心理学者の対抗されなかつた報告が、彼は関係する分野において非常に実質的な経験を有することを示し、彼が医師ではないことを理由に彼の結論を承認することを雇用審判所が拒否することは自由ではなかつた。

控訴人は認容され、控訴人は精神的損傷を持つとの認定に取り代えられる。

### 三 障害者であるとみなされる人々

#### 1 進行する症状

二〇〇五年法一八条三項は、がん、HIV感染または多発性硬化症に罹っている者が障害を持つとみなされる規定を挿入することにより、DDAの附則1をさらに改正した。この改正も、二〇〇五年二月五日に施行された。この改正により、これらの症状を持つ人々は現在、診断の時点からDDAの規定により保護される。

この改正の前は、状況は一層複雑であった。これらの症状のいずれかを持つ者は、DDAの附則1の一条に含まれる障害の基礎的定義の不可欠の要素を満たす損傷を持たない限り、DDAの保護を否定された。

進行する症状を持つ個人にかかわる多くの場合において、二〇〇五年二月より前は、DDAの附則1の八条が「

進行する症状（がん、多発性硬化症または筋ジストロフィーあるいはHIVによる感染のような）について既に特別に規定したにもかかわらず、この定義が満たされることを示すことは一筋縄ではいかなかった。現在も有効である同八条の下で、次の場合に進行する症状は、実質的な悪影響を持つ損傷としてみなされる。第一に、その症状から結果する損傷が通常の日常的活動を遂行する能力に、実質的な悪影響ではなくても、影響を及ぼす。第二に、その症状が、その者が実質的な悪影響を及ぼす損傷を持つことになる結果をもたらす見込みがある。

この規定は、障害の定義が満たされることを証明することについて進行する症状を持つ一部の人々を援助するにもかかわらず、それは、単独で機能した場合に、差別を経験する進行する症状を持つすべての人々に保護を保障することにはならないと考えられる。顕著な例では、損傷が通常の日常的活動を遂行する能力に実際に影響する時点までは、少なくとも進行する症状を持つ者は対象とされないことになる。そして、その場合でさえ、その影響が長期であることを示すことが依然必要になる。

これらの理由により、DDAの附則1に新しい六A条を挿入した二〇〇五年法の改正は、有意義であると考えられる。その改正により、がん、多発性硬化症またはHIV感染に罹っている個人は現在、診断の時点から保護されることを保障されるようになり、そしてもはや損傷が日常的活動に影響することを待つ必要はない。新しい規定により、これらの症状の一つを持つ人々にかかわるすべての事件において、障害の法定の定義が満たされる確実性がより多く与えられることになるということができる。そうなれば、裁判所または審判所が、申立人の医学的症状よりもむしろその使用者による申立人の待遇の公正さに焦点を当てることができると期待される。

## 2 がん

論争の余地があるが、政府は当初、DDAの下の自動的適用対象範囲から特定の「小さい」がんを排除することを提案した。現実に、二〇〇五年法は、「所定の症状のがん」を持つ個人が新しい規定の下で障害者であるとみなされないことを規定することを政府に認める規則制定権限を規定する<sup>(1)</sup>。政府は、「所定の症状のがん」は、実質的な処置を要求する見込みがないがん（主に皮膚がん）を含むと提案した。この提案に対して、これは、複雑さと不確実性を招き、多くの個人が裁判へのアクセスを拒否されることを継続することを意味すると批判がなされた。

DRCとの協議とロビイ活動の後で、そしてがんのより小さい形状を持つ人々が直面した差別の程度についての証拠の再検討を経た上で、政府は、二〇〇五年法の規則制定権限を行使しないことを決定した。当時の労働・年金省（障害担当）政務次官、Anne McGuire は、次のように述べた。「がんが実質的な処置を要求するまで進む見込みがある人々とがんがそうではない人々を効果的に区別することは不可能であり、そうすることを試みることは、障害の定義に不確実性と複雑さを持ち込むことになる。これは、障害者にとって不公平で不平等な結果を招き、そして使用者並びにDDAの下で義務を負うその他の者が、彼らの義務を理解し遵守することを困難にする。がんを持つすべての人々を障害者とみなすことは、結果の平等を提供し、他方で官僚的形式主義を減らすことによって使用者並びにサービス供給者にとって最小限の結果をもたらす単刀直入なアプローチを保障する<sup>(2)</sup>。」

### 注

- (1) 二〇〇五年法一八条四項によりDDAの附則1に挿入された七条五A項。
- (2) House of Commons Hansard Volume No. 436 Part No. 38 21 July 2005, Col. 168WS, www.publications.parliament.uk/pa/cm200506/cmhansrd/v0050721/wrntext/50721m14.htm#50721m14.html\_spm1n3.

#### 四 二〇〇五年法による改正の影響

障害の定義の二〇〇五年法による改正は、使用者がDDAの下で一層広範なカテゴリーの被用者に対し義務を負うことになることを意味する。障害者を不利益取扱いまたはハラスメントから保護することと並んで、DDAは障害者のために合理的調整を行う積極的義務を使用者に課していることから、拡大された障害の定義は、使用者が次のことを行うことが以前よりも増して重要になったことを意味すると指摘される。<sup>1)</sup> すなわち、第一に、障害の多様な性質を認識する、第二に、推測することを避ける、第三に、障害者のニーズを見出す、第四に、必要な場合に専門家の助言を求める、第五に、事前に計画する、第六に、差別禁止政策を策定し実施する、第七に、政策と手続を監査する、第八に、差別禁止措置の成功を監視する、そして最後に、紛争を効果的に解決することである。

障害の定義が拡大されたことは、これまでDDAの適用対象範囲に該当しなかったより多くの「隠れた」障害が捕捉されることになることを意味する。このことは、とくに使用者が認識することが重要である。なぜならば、使用者が被用者の障害について知らない場合でさえ、違法な差別は生じ得るからである。使用者は、障害の多様な性質を認識し、雇用関係のあらゆるところでの損傷の影響を検討するべきである。雇用のどの側面が障害者に対して困難を生じさせるかを検討することにより、使用者は、適切な調整を行うことができるようになる<sup>2)</sup>と期待される。

DDAの適用対象範囲が拡大した結果、使用者が被用者の正確な医学的症狀に焦点を当てることは少なくともなくなり、逆に損傷を持つ各被用者がどのように取り扱われるかの公正さと合理性により多く焦点を当てるようになる<sup>3)</sup>と予想される。それゆえ、このアプローチを追求することは、必然的にDDAにおける障害の定義を追加的に変更することを要求することになる。



注

(1) Disability discrimination update (1), IRS EMPLOYMENT REVIEW 861, 15 DECEMBER 2006, p.47.

## 五 今後の課題

DRCは、精神病が臨床的に十分に認知されたものであるとの要件の削除と、がん、HIV感染または多発性硬化症をもつ人々に対するDDAの自動的適用は、歓迎される発展であるとしながらも、<sup>(1)</sup>障害と長期の健康問題を抱える多くの人々にとって正義へのアクセスを妨害する障壁を除去し、使用者の義務についてより多くの確実性を使用者にもたらすために多くのことが行われる必要がある、と指摘した。<sup>(2)</sup>

たとえば、現行の障害の定義がどのようにに相当な困難、そして不公平な結果を引き起こすかの例として、Gutins v. Oxford Radcliffe NHS Trust<sup>(3)</sup>を挙げることができる。控訴人は、彼女が神経的食欲昂進症であることを理由に雇用を拒否された看護師であった。被控訴人は、その決定を正当化することを求めなかったが、控訴人の損傷がDDAの下で障害を構成しないので、彼女はその決定に対抗する権利を法的に有しないと主張することに成功した。

DRCは、二〇〇五年二月から二〇〇六年三月まで障害の定義の変更について協議し、<sup>(4)</sup>障害者差別禁止法は「障害者」のグループを保護することから離れて、その代わりに損傷を理由に差別を経験する人々を保護することを政府に提案した。<sup>(5)</sup> DRCは、DDAの障害の定義は変更されるべきであり、その結果DDAは、損傷を持つ、またはかつて持った、もしくは持つと認識される各人に差別からの保護を与えることを提案した。DRCはさらに、損傷の影響が「実質的」かつ「長期」であることを証明する現行の要件は削除されるべきであると提案した。DRCの意見によると、

そのような変更により、第一に、保護を必要とするすべての人々に明確な保護が保障される、第二に、人の健康状態よりもむしろ使用者によるその個人の待遇の公正さと合理性に焦点が当てられる、第三に、誰が保護を持つかを確認するための一層簡素化され、一層確実なアプローチが生み出される、第四に、正義に対するより良いアクセスが提供される、そして最後に、変化に対する一層体系的な立場を奨励し、法を好事例と一致させる一層積極的なアプローチが生み出されることになる。

DRCによるこの提案が実現されるならば、より多くの人々が障害者差別からのDDAの保護を請求することができるようになることは確実である。他方、この提案を実現するためには、解決しなければならぬ問題が幾つかあることも事実である。たとえば、とくに小さいまたは一時的な状態または症状をDDAの適用対象範囲から排除すべきか否か、そして肯定的差別と合理的調整に対する現行のDDAのアプローチを維持することが最善の方法であるか否かなどの問題に検討を与えることが必要になる。いずれにしても、DDAにおける障害の定義を変更する問題は、DDA全体のあり方にも波及する問題として、継続する課題である。

注

- (一) DRC, New Disability Act hailed by DRC as major civil rights legislation, 08/04/2005, [www.drc.gov.uk/newsroom/news\\_releases/2005/new\\_disability\\_act\\_hailed\\_by\\_d.aspx](http://www.drc.gov.uk/newsroom/news_releases/2005/new_disability_act_hailed_by_d.aspx).
- (二) DRC, Employers still discriminating against workers with cancer despite new legal protection, 05/10/2006, [www.drc.gov.uk/newsroom/news\\_releases/2006/employers\\_still\\_discriminating.aspx](http://www.drc.gov.uk/newsroom/news_releases/2006/employers_still_discriminating.aspx).
- (三) FAT/193/99.

この事件の事実の概要は、次の通りであった。  
控訴人である看護師の三〇歳の女性は、一九九五年一月以降、神経的食欲昂進症に罹っていた。同年七月までに、彼女は、

週に三ないし五回はどんちゃん騒ぎをして、数日間は毎食後嘔吐していた。一九九六年に彼女は、台所用洗剤を使用し嘔吐を誘発していた。一九九七年八月または九月に、彼女は、自分の腹部と上腕を看護用はさみで切った。同年七月に、彼女は、自分の太股の付け根に同様なことをした。

その間に、彼女は、別の病院に勤務していて、一九九七年一月から事故・救急看護の課程を受講していた。しかし、彼女は、実務に関する二単位を修得したが、教科に関するその他の二単位を修了することができなかったため、上記課程の修得を断念した。この受講期間中、彼女は自分の仕事をこなして、昇進していた。

一九九六年九月に、彼女は初めて、民間のカウンセリングによる彼女の症状への処置を行った。その結果、彼女は、追加の援助が必要であると認識して、一九九七年三月に、精神科医である彼女の家庭医の診察を受けた。彼女は、抗うつ薬を処方され、積極的に思考するグループに参加した。一九九七年九月三〇日に彼女に対する追加の処置は終了し、一九九八年一月の雇用審判所の審査日まで、彼女の症状は再発しなかった。

一九九七年一二月に、彼女は、被控訴人が経営する病院の階層DおよびEの看護師の職に応募したが、彼女が一二か月以上継続した神経的食欲昂進症に罹っていたことから、彼女は採用されなかった。彼女は、神経的食欲昂進症はDDA一条の意味の障害に該当し、同法の意味での精神的損傷を持つので、彼女の採用拒否は、DDAに違反する差別であると申し立てた。

雇用審判所は、控訴人の症状が集中する能力と危険の認識という通常の日常的活動を遂行する彼女の能力に実質的に影響したとの主張に対して、控訴人が上記の課程の教科科目を修得できなかったことを除いて、彼女の集中する能力が損傷を受けたという現実的な証拠はないと認定した。そして、フルタイムの職を持つ学生が課程を修了しないことは、よくあることであると判断された。また、危険の認識について、雇用審判所は、控訴人の自傷は彼女の自分自身に対する罰であるのみならず、彼女が自分自身に対する危険を認識していないとの証拠はないと判断した。以上から、雇用審判所は、控訴人はDDA一条の意味の障害者ではないことから、障害者差別の申立を退けた。

EATは、二〇〇〇年五月四日の裁判において、控訴を退けた。

EATは、次のように判断した。

我々は、Goodwin v. The Patent Officeにおいて Morrison 判事により指摘された、人がDDA一条の意味の障害者である

か否かの合目的アプローチに全面的に従う。我々にとつての問題は、神経的食欲昂進症に罹っていた者が障害者であるか否かではなく、事実に基づいて、そのような症状の影響が控訴人の日常的活動に実質的な悪影響を及ぼしたと雇用審判所が確信するか否かである。制定法上の基準を正しく適用して、事実と程度の問題として、雇用審判所は、そのようには確信しなかった。本件において、控訴人の症状が通常の日常的活動を遂行する彼女の能力に実質的な影響を及ぼしたとする彼女の主張を控訴人は証明しなかったとする雇用審判所の結論に法の誤りを識別することはできない。

- (4) DRC, Consultation on definition of disability in anti-discrimination law, [www.drc.gov.uk/newsroom/news\\_releases/2006/consultation\\_on\\_definition\\_of\\_aspx](http://www.drc.gov.uk/newsroom/news_releases/2006/consultation_on_definition_of_aspx).
- (5) DRC Briefing on Equality and Human Rights November 2006, The Future of Equality and Human Rights, [www.drc.gov.uk/newsroom/news\\_from\\_westminster.aspx](http://www.drc.gov.uk/newsroom/news_from_westminster.aspx).

## おわりに

右に見たように、二〇〇五年法によるDDAにおける障害の定義の改正は、一步前進と評価することができるもの、根本的な改革には至らず、多くの課題が将来に残されたままである。今後、DRCが提案した障害の定義の変更に対して、政府がどのように対応するかが注目される<sup>(1)</sup>ところである。また同時に、政府が導入を目指している単一の平等法<sup>(2)</sup>において、これらの課題がどのように扱われることになるのかについても動向が注目される<sup>(3)</sup>ところである。これらの課題についての将来の動向については、いずれ折りを見て検討を加えることにしたい。

## 注

- (1) [www.womenandequalityunit.gov.uk/dlr/index.htm](http://www.womenandequalityunit.gov.uk/dlr/index.htm).
- (2) DRCの議長である Bert Massie 卿は「政府の平等見直し (Equalities Review) の最終報告の公表を受けて、年齢、宗

教および信条、そして性的傾向に関する平等を促進するための法律の簡素化は常に望ましいが、そのことが、障害、人種および性別に関する現行の法律上の義務を緩和することの犠牲において達成されるべきではない、と述べた。DRC, Equality Review recommendations on disability should be at the heart of the new CEHR, 27/02/2007, [www.drc.gov.uk/newsroom/news\\_releases/2007/equality\\_review\\_recommendation.aspx](http://www.drc.gov.uk/newsroom/news_releases/2007/equality_review_recommendation.aspx).