

アメリカ合衆国政府機関による新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けは許されるのか？—Biden v. Missouri および National Federation of Independent Business v. Occupational Safety and Health Administration の検討

(社会科教育講座) 中曾久雄

Whether or not mandatory vaccination of the novel coronavirus (COVID-19) carried out by U.S. government agencies is an acceptable solution

Hisao NAKASO

(2023年9月1日受付・2023年11月28日受理)

キーワード 新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付け (mandatory vaccination)
重要問題の法理 (major questions doctrine) 保健の正義 (Health Justice)

1 はじめに

アメリカでは、2021年、新型コロナウイルス(新型コロナウイルス変異株であるデルタ株)が流行し、その感染者が急増したために、州、連邦において、新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けを行った。州では、州政府が公衆衛生¹保護のために規制権限²を行使して³、州の医療施設、州立大学に対し

て、新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けを行った。また、連邦では、連邦政府の政府機関がその権限⁴を行使して、医療施設、民間企業に対して、

連邦政府と州政府は、公衆衛生に関する権限を共有している。Elizabeth Y. McCuskey, *Body of Preemption: Health Law Traditions and the Presumption Against Preemption*, 89 TEMPLE L. REV. 95, 113 (2016). もっとも、公衆衛生上の緊急事態から国民を保護するために、州がどの程度の権限を持っているかは、合意形成がなされていないのが現状である。Felice Batlan, *Law in the Time of Cholera: Disease, State Power, and Quarantines Past and Future*, 80 TEMP. L. REV. 53 (2007); Lawrence O. Gostin, *When Terrorism Threatens Health: How Far Are Limitations on Personal and Economic Liberties Justified?*, 55 FLA. L. REV. 1105 (2003).

¹ 公衆衛生とは、個人とその社会の健康を保護するものとして定義される。

<https://www.cdcfoundation.org/what-public-health>
² 一般的に、州の有する規制権限とは、州民の公衆衛生、安全、道徳、その他福祉一般を向上させるための立法を制定する権限であるとされている。George Wickersham, *The Police Power, A Product of the Rule of Reason*, 27 HARV. L. REV. 297, 307 (1914).

³ Scott Burris, *Fear Itself: AIDS, Herpes, and Public Health Decisions*, 3 YALE L. & POL'Y REV. 479, 479 (1985).

⁴ 代表的な権限として、連邦政府は、憲法の歳出条項 (Spending Clause) に基づき、資金を提供するに際して、当該資金の使用する条件を規定することができる。James G. Hodge, Jr., *The Role of New*

新型コロナウイルスのワクチン接種⁵の義務付けを行った。新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けをめぐっては、多くの訴訟が提起された⁶。そして、連邦最高裁が、連邦における新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けの問題に対して、一定の判断を示した。本稿では、この連邦最高裁判決を通して、政府機関による新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けが許されるか、という問題を検討する。

2 Biden v. Missouri⁷

2-1 事案の概要

本件で問題となったのは、Centers for Medicare and Medicaid Service (CMS)、メディケア・メディケイドサービスセンター)が、2021年11月4日に発行した暫定最終規則 (interim final rule) である。保健福祉省長官 (the Secretary of Health and Human Services) は、この規則において、メディケアおよびメディケイドへの参加件に、施設の従事者が新型コロナウイルスのワクチン接種を受けているという新しい要件を追加した。本件では、暫定

Federalism and Public Health Law, 12 J.L. & HEALTH 309, 335 (1998).

⁵ ワクチン接種について、42 U.S.C. § 264 (a) において、アメリカ合衆国保健福祉省長官は、外国からの伝染病の伝播、または、拡大を防止するために必要な規制を策定し、ワクチン接種の施行する権限について、疾病対策予防センター (Centers for Disease Control and Prevention) に委任している。

⁶ 州では、宗教的免除との関係において、新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けが問題になった。宗教的免除が認められた事案としては、*Dahl v. Bd. of Tr. of W. Mich. Univ.*, 15 F.4th 728 (6th Cir. 2021)がある。そこでは、新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けが一般的に適用できないために、厳格審査が適用され、宗教的免除が認められるとした。対して、*Does v. Mills*, No. 21-1826 (1st Cir. 2021)では、新型コロナウイルスのワクチン接種の免除と宗教的免除は異なるとし、宗教的免除の主張を認めなかった。

なお、宗教的免除を無制限に認めることは、政府機関の公衆衛生に関する権限を脅かすという指摘がある。Kevin Hooker, *Exemptions to Vaccine Mandates: The Problem and Possible Remedies*, 14 HOUS.J. HEALTH L. & POL'Y 263, 263-264 (2014).

⁷ 142 S. Ct. 647 (2022).

最終規則の差止に対する停止命令の可否が争われた。連邦最高裁は、暫定最終規則の差止に対する停止命令を認めた。

2-2 法廷意見 (per curiam)

メディケアプログラム (Medicare program) は、65歳以上の高齢者と特定の障害を持つ人に対して、健康保険を提供するものである。メディケイドプログラム (Medicaid program) は、低所得者向けの健康保険である。メディケアおよびメディケイドの両方は、アメリカ合衆国保健福祉省長官によって管理され、長官は、「(長官が) 任された職務の効率的な管理に必要であるかもしれない (as may be necessary to the efficient administration of the

functions with which he is charged)」規則を公布する一般的権限を有している (42 U. S. C. §1302

(a))。このような職務の1つは、メディケアおよびメディケイド患者の世話に従事する医療提供者

(healthcare providers) が、患者の健康および安全を守ることを保証することであり、保健福祉省の中核的使命からすれば、おそらく最も根源的なものである。このような医療提供者には、病院、老人ホーム、通院外科診療所、ホスピス、リハビリテーション施設などが含まれる。そこで、議会は長官に対して、施設がプログラムに参加する条件として、「施設でサービスを提供される個人の健康と安全のために (長官が) 必要だと認める要件」を公布する権限を与えた (42 U. S. C. §1395x (e) (9))。この権限に基づき、長官は、メディケアおよびメディケイドの資金を受け取る資格を得るために、施設が遵守しなければならない詳細な条件の長いリストを樹立している (42 CFR pt. 482)。このような条件は、長い間、特定の医療提供者が、「伝染病および感染症の発生と伝播を防止するために設計された感染防止および制御プログラム (infection prevention and control program designed . . . to help prevent the development and transmission of communicable diseases and infections.)」を維持し、実施することを要求してきた。

2021年11月5日、長官は、メディケアおよびメディケイドの既存の参加条件を修正して、新たな要

件施設が対象となる職員に、新型コロナウイルスのワクチン接種を確実に行うことを追加する暫定最終規則 (86 Fed. Reg. 61561) を発行した。長官は、医療従事者 (healthcare workers) の新型コロナウイルスのワクチン接種が、「ケアやサービスが提供される個人の健康と安全のために必要である」と判断し、この規則を発行した。多くの施設では、従事者の35%以上が未接種のままであり、これらの従事者は患者の健康と安全に対して深刻な脅威を与えていると、長官は説明した。この判断は、新型コロナウイルスが医療従事者の間で、また、医療従事者から患者へと急速に広がる可能性があること、そして、医療従事者が新型コロナウイルスのワクチン接種を受けていないと、その広がりにより起こりやすいことを示すデータに基づいている。しかも、メディケアおよびメディケイドの患者は高齢者や障害者、あるいは、健康状態が悪いことが多いために、そうした患者への新型コロナウイルスの感染は、特に、危険であると説明している。施設内感染そのものがもたらす脅威に加えて、長官は、新型コロナウイルスのワクチン未接種の医療従事者から「ウイルスにさらされることへの恐れ (fear of exposure)」が、患者が自ら医療機関を受診しないようにさせることもあるとした。長官は、この規則を直ちに施行すべき「正当な理由 (good cause)」があると判断し、通常の手続と告知コメント (notice-and-comment) ではなく、暫定最終規則として発行した。

当法廷は、長官による規則が議会から与えられた権限の範囲内にあることに同意する。議会は、「長官が、サービスを受ける個人の健康と安全のために必要であると認めた」(42 U. S. C. §1395x (e) (9)) メディケイドとメディケアの資金の受領に際して、条件を課すことを許可している。新型コロナウイルスは非常に感染力が強く、危険であり、特に、メディケアおよびメディケイドの患者にとっては、致命的な病気となる。長官は、新型コロナウイルスのワクチンの接種を義務づけることにより、医療従事者がウイルスに感染し、患者に感染する可能性を大幅に減らすことができると判断した。そして、現在進行中のパンデミックに直面し、新型コロナウイルス

のワクチン接種の義務付けは、「患者の健康と安全を守り、促進するために必要」とであると結論づけた。この規則は、上記の法律 (42 U. S. C.) の文言の範囲内 (within) にある。結局のところ、危険なウイルスを患者に感染させないための措置を医療提供者が取することは、「最初に害を与えない (first, do no harm)」という医療従事者の基本原則に合致しているのである。反対意見によれば、上記で引用した一見広範な文言は、長官がメディケアおよびメディケイドの技術的管理に関する官僚的規則のリスト (a list of bureaucratic rules) に過ぎない、と主張している。しかし、保健福祉省が関連する権限を実施する際の長年の実践は、別の話を物語っている。メディケアおよびメディケイドに参加しようとする医療機関は、単に健全な会計を行うだけでなく、安全で効果的な医療を提供するために、多くの条件を満たすことを義務付けられてきた。さらに、長官は、日常的に、感染予防および制御ガイドライン (infection prevention and control guidelines) に基づく病院職員および従事者の研修を要求している。実際に、被告の州は、この条件の有効性に異議を唱えていない。

健康関連の参加条件については、長年にわたって数多く存在する。口頭弁論で、長官が本件で問題となったのと全く同じ権限を用いて、病院の従事者に手袋の着用、器具の滅菌、特定の方法和間隔での手洗いなどを要求できるか、という質問に対し、被告の州は、「長官は、確かに、これらの施設であらゆる種類の感染制御措置を実施する権限を持っている」と答えた。もちろん、新型コロナウイルスのワクチンの義務付けは、長官が過去に行った感染症対策よりもさらに一段と踏み込んだ (goes further) ものである。長官は、これほど大規模で広範囲な感染症の問題に取り組むのは初めてだ。いずれにせよ、メディケアおよびメディケイドの施設における感染症の問題に対処することが、長官の任務であることに疑いの余地はないであろう。そして、その応答は意外なものではない。全米の医療従事者は、通常、B型肝炎、インフルエンザ、麻疹、おたふくかぜ、風疹などのワクチン接種を受けることが義務付けられている。このような理由から、医療従事者や公衆衛

生団体は、長官の規則を圧倒的に支持している。したがって、メディケアおよびメディケイドの受給資格を維持するために、暫定規則の対象となる施設は、その従事者に新型コロナウイルスのワクチン接種を確実に受けさせなければならないとすることについて、長官はその権限を逸脱していないと結論づけることができる。

また、当法廷は、差止を支持する被告の州の残りの主張にも同意しない。第1に、暫定規則は、恣意的で気まぐれなもの (*capricious*) ではない。規則策定の記録を考慮すれば、長官が、(1) 検査義務の代わりに新型コロナウイルスのワクチン接種の義務を課し、(2) 新型コロナウイルスの既往症による「自然免疫 (*natural immunity*)」を持つ従事者の新型コロナウイルスのワクチン接種を要求し、(3) 新型コロナウイルスのワクチン接種を奨励するだけという従来のアプローチから逸脱するという決定について、「関連データを精査し、納得のいく説明を明確にする」ことができなかつたとは言いきれないだろう。地方を含め、この規則が人員不足を引き起こす可能性があることを、長官が「全く考慮しなかつた」というわけでもない。この規則に対する他の法的な反論は、良い結果をもたらさない。冬のインフルエンザシーズンに先駆けて、規則を前倒しで発行することで、新型コロナウイルスの感染、入院、死亡を大幅に削減することができるという長官の判断があつた。規則 (86 Fed. Reg. 61584) は、通知およびコメントを見送るために必要な「何か特定のもの (*something specific*)」を構成している。また、当局が73ページの規則を作成するのに要した2カ月が、長官の正当な理由の認定に反する「遅延 (*delay*)」であると言うことはできない。第2に、当法廷は、長官が暫定最終規則を発行する前に、「適切な州機関との協議 (*consult with appropriate State agencies*)」(42 U. S. C. §1395z) を行う必要がなかつたという点で、長官と同意見である。ここで、適切に発動された正当な理由の例外の存在と一致し、遅延された通知およびコメントの期間中での協議は許容される。当法廷は、同様に、長官が暫定最終規則を通じて行動する際に、地方の小規模病院に対す

る規則の影響を論じる規制影響分析 (*regulatory impact analysis*) を事前に準備する必要がないことに同意する。この要件は、長官が「規則制定案の通知 (*notice of proposed rulemaking*)」(42 U. S. C. §1302 (b) (1)) に基づき、「(規則の) 最終版 (*final version of the rule*)」に従って行動した場合にのみ適用される (42 U. S. C. §1302 (b) (2))。最後に、この規則は、連邦政府職員が「医療サービスが提供される方法、あるいは、施設の役員または職員の選任 (または在職) に対して、いかなる監督または管理も行つてはならない」という 42 U. S. C. §1395 における指令 (*directive*) にも反しない。この 42 U. S. C. §1395 をそのまま読むと、長官が、長い間主張してきた参加条件のほとんどすべてが違法ということになる。

世界的なパンデミックがもたらす課題は、連邦の政府機関が、議会が付与していない権限を行使することを許さない。同時に、このような前例のない状況は、連邦の政府機関が長年認めてきた権限の行使を制限する根拠にはならない。

2-3 Thomas 裁判官の反対意見 (Alito 裁判官、Gorsuch 裁判官、Barrett 裁判官が同調)

保健福祉省は、CMS を通じて、全国の医療施設が従事者、ボランティア、請負業者、その他の労働者に対して、新型コロナウイルスのワクチンの接種を義務付けるオムニバス規則 (*omnibus rule*) を発行した。対象となる雇用主は、違反した労働者を解雇しなければならず、そうでなければ、罰金、メディケアおよびメディケイドの提供契約の解除 (*termination of their Medicare and Medicaid provider agreements*) のリスクを負うことになる。その結果、政府は、1,000 万人の医療従事者に対する新型コロナウイルスのワクチン接種を事実上義務づけたことになる。2つの連邦地裁は、オムニバス規則の執行を予備的に差止を行い、政府は、現在、控訴中のこれらの差止の緊急停止を要求している。政府は、この規則を発行する権限を有していることを強力に証明していないために、私も停止を否定する。

停止を得るためには、政府は、(1) 当法廷がサー

シオレイライを認める合理的な可能性、(2) 当法廷の判決を覆す公正な見込み、(3) 停止を否定することにより回復不能な損害 (irreparable harm) を被る可能性があることを、証明しなければならない。本件が当法廷の審査に値するというところに実質的な争いはないので、当法廷の判断は、政府が、本家で勝訴する可能性が高いという「強力な証明 (strong showing)」をできるかどうかにかき第一義的に左右される。私の見解では、政府が、本件では、そのような証明をしていない。

まず、政府は、CMS にメディケアおよびメディケイドを実施するための規則を公布する権限を一般的に与えている 2 つの規定を持ち出した。1 つ目は、CMS に「(機関の) 任された職務の効率的な管理に必要であるかもしれない」権限を与えるものである (42 U. S. C. §1302 (a))。2 つ目に、CMS にメディケア法の下で、「保険事業の管理を実施するために必要な規則を規定する」ことを義務付けるものである (42 U. S. C. § 1395hh (a) (1))。政府は、いずれの規定も新型コロナウイルスのワクチン接種を義務付ける権限を与えていることを証明していない。メディケアおよびメディケイドの「管理」を行う規則は、「これらのプログラムの実践的管理と運営 (the practical management and direction of those programs)」に資するものである。そのような規則は、プログラムの実践的管理に「実際的および識別できる関連性 (an actual and discernible nexus)」を持つ場合、「管理」にとって「必要」となる。本件において、オムニバス規則は、何百万人もの医療従事者に、「勤務時間終了後に取り除くことができない (cannot be removed at the end of the shift)」、望まない医療処置を受けることを強制している。

口頭弁論で、政府は、42 U. S. C. §1302 (a) および § 1395hh (a) (1) だけでは、オムニバス規則が承認されないことを認めている。その代わりに、この規則が対象とする 15 種類の医療施設のいずれかにそれぞれ関係する一連の法律規定 (86 Fed. Reg. 61567 (2021)) に立ち戻った。これらの条項のいくつかは、CMS が「健康と安全」のために、医療施設を規制することができることを示す文言を含んで

いる。政府の見解では、この文言は、CMS が「患者の健康と安全を確保するために必要と考える要件」を採用する権限を与えるものであるという。政府は、これらの法令の集合体がそのような規則を許可していることを強力に証明していない。15 の施設に関する法律のうち 5 つ (42 U. S. C. §1396d (d) (1)、(h) (1) (B) (i)、1395rr (b) (1) (A)、1395x (iii) (3) (D) (i) (IV)、1395i-4 (e)) は、CMS が「健康と安全」の規制を課すことを全く許可していない。

次に、政府は、例えば、何が「病院」を構成するのかを説明する 8 つの定義規定 (§ 1395x (e) (9)、§ 1395x (dd) (2) (G)、(o) (6)、(ff) (3) (B) (iv)、(cc) (2) (J)、(p) (4) (A) (v)、(aa) (2) (K)、1395 (k) (a) (2) (F) (i)) を挙げている。これらは、「健康および安全のために長官が必要と認めるその他の要件」を含む様々な条件に適合する施設を対象となる施設 (covered facilities) と定義している。

政府は、この寄せ集めの規定が全国的な新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けを認めるものであることを、強力に証明してはいない。当法廷は、議会が「規制スキームの主要な細部を曖昧な規定や付随的な規定 (fundamental details of a regulatory scheme in vague or ancillary provisions)」で隠さないと仮定している。しかし、本件では、政府は、定義規定、保存条項 (saving clause)、長期介護施設の衛生手順に関する条項 (a provision regarding long-term care facilities' sanitation procedures) の中に、何百万人もの医療従事者に対する事実上無制限の新型コロナウイルスのワクチン接種の権限を見出すことを主張している。政府は、なぜ議会がこれらの付随的な規定を用いて、法体系の「主要な細部」としか言いようのないものを言い包めたのか、説明していない。もし、議会が CMS に全ての施設において、新型コロナウイルスのワクチン接種を義務付ける権限を与えたいと考えていたのであれば、議会は他の場所で行ってきたように、特に、新型コロナウイルスのワクチン接種を許可したであろう。しかし、もし、議会が、新型コロナウイルスのワクチン接種を義務付ける権限を法律の定義に潜ませることができたとしても、これらの「健康と安全」の条項

の文言は、議会がそうしたことを示唆するものではない。

政府の見解に反して、この種の包括的規定(42 U. S. C. § 1395x (e) (9))は、「健康と安全」に関連するすべての規制を許可するものではない。

この推定は、法律が「他の」要件に言及し、その前に来る主題が保健福祉省のあらゆる残りの権限(residual authority)を制限することを示す場合に、特に、強力になる。本件では、「健康と安全」の前にある無数の項目(subsection)のいずれも、政府が病院に対して、事実上すべての病院職員に新型コロナウイルスのワクチン接種を義務付けることを命令できることを示唆していない。むしろ、これらの項目は、保健福祉庁の残りの権限を示すものである。すなわち、それは、「24 時間看護サービスを提供する」、「すべての患者について臨床記録を保存する」、「付則が有効である」などの管理上の要件のみを含んでいる。

法廷意見は、政府が提示した法的規定に依拠していない。その代わりに、CMS が広範な新型コロナウイルスのワクチン接種を義務付ける権限を有していることを、CMS のわずかな規制を挙げて主張している。そもそも、法廷意見は、なぜ、これらの規制が存在するだけで議会が権限を与えた証拠となるのか、説明していない。このような規制があること自体、本末転倒(put the cart before the horse)である。これらの規制は、政府が、現在主張している広範な権限(sweeping power)の根拠となるものは、ほとんどない。

最後に、当法廷の判例は、政府が本案について、強力な証明を行っていないことを確認している。「当法廷は、政府機関に広大な経済的および政治的意義を有する権限行使を付与する場合、議会が明確に明言することを期待する(We expect Congress to speak clearly when authorizing an agency to exercise powers of vast economic and political significance)」。何百万人もの医療従事者が、生活の糧を失うか、何ヶ月も拒否してきた新型コロナウイルスのワクチン接種を受け入れるかの選択を迫られているのである。新型コロナウイルスのワクチン接

種の義務付けは、州の規制権限の範囲内にあり、これまで連邦政府の手段(a tool of the Federal Government)となることは、稀であった。もし、議会が CMS に全国的な新型コロナウイルスのワクチン接種を義務付ける権限を与え、その結果、州と連邦のバランスを変えようとしたのなら、はっきりとそう言ったはずである。しかし、そうはしなかった。

2-4 Alito 裁判官の反対意見

憲法の下で、アメリカ国民に義務を課す法律を制定する権限は、国民によって選出された議員からなる議会に与えられている。選挙で選ばれた議員は、有権者の意見を聞き、苦情や要望を聞き、有権者の関心事に対処するために多大な努力をする。しかし、今日、連邦法のほとんどは議会が作ったものではなく、選挙で選ばれたのではない行政官(administrators)が発行する規則という形で制定されている。連邦議会は、当局の規則によって重大な影響を受ける可能性のある個人や団体に、少なくとも、何らかの形で意見を聞き、真剣に検討する機会を与えるために、当局に対して基本的な手続上の保護措置(basic procedural safeguards)を遵守するよう明確に要求している。稀な事案を除き、当局は規則案の公告(public notice)を行わなければならない。そして、もし、当局が規則を発行するのであれば、通知およびコメントのプロセスで提起された懸念に対処しなければならない。

通知およびコメントによる規則作成の重要性から、当局は、そのプロセスを省略したい場合、「正当な理由」を示さなければならない。本件で問題となった CMS は、何百万人もの人々を拘束する規則を設ける前に、国民の意見を求めるという常識的な手段を遵守しなかったことを認めているが、新型コロナウイルスの「ワクチン接種の重要性を示すデータ」から、「この措置をとることはできない」と主張している。しかし、CMS による一般化された正当化(generalized justification)だけでは、議会の明確な手続上の保護措置を省く正当な理由を示すことはできない。正当な理由を示そうとする機関は、「通知およびコメントに必要な遅延によって引き起こされ

る特定の害悪を示す具体的何かを指摘しなければならない (point to something specific that illustrates a particular harm that will be caused by the delay required for notice and comment)」。CMS は、緊急事態が迅速な対処を正当化すると主張しているが、しかし、CMS はその正当化を自らの度重なる遅延で致命的に無効にしてしまったと、地裁は判断している。

CMS は、その遅延が「たとえ事実であっても」、患者の健康を保護すると主張するところの「規則を阻止する理由」にはならないとしている。しかし、正当な理由があることを示すのは、CMS の積極的な負担 (affirmative burden) である。

今日の判決が、政府機関に波及することは必至である。行政府は、すでにアメリカ人の生活のほぼすべての側面に触れている。CMS が通知およびコメントによる規則制定を回避する正当な理由があったと結論づけたことで、裁判所は、手続上の厳格さを遵守しないという推定を、選ばれていない政府機関から、彼らが規制する人々へとシフトさせた。CMS も裁判所も、説明もなく不当な遅延の後、なぜ機関が先に規制し、後で聞くことができるのか、そして、1000 万人以上の人々を巻き込むことができるのか、その制限原則 (limiting principle) を明確にしていない。

3 National Federation of Independent Business v. Occupational Safety and Health Administration⁸

3-1 事案の概要

本件では、100 人以上の従業員を抱えるすべての民間企業に対して、新型コロナウイルスのワクチン接種または新型コロナウイルスの検査の義務づけるという、Occupational Safety and Health Administration (OSHA) ・労働安全衛生局が発行した緊急一時基準 (emergency temporary standard) に対する停止命令が問題となった。連邦最高裁は、停止命令が正当化されると結論づけた。

3-2 法廷意見 (per curiam)

⁸ 142 S. Ct. 661, 662 (2022).

議会は、1970 年において、Occupational Safety and Health Act (c) (29 U.S.C. § 655 (c)) を制定した。同法は、Department of Labor (労働省) の一部であり、労働省長官の監督の下にある OSHA を創設した。その名前が示すように、OSHA は、労働安全、すなわち、「安全かつ健康的な労働条件」を確保することを任務としている (29 U. S. C. §651 (b))。この法律には、通常のお知らせおよびコメント手続の例外として、「緊急一時基準」が定められている (29 U. S. C. § 655 (c) (1))。緊急一時基準を発行するためには、長官は、「従業員が、有毒または物理的に有害であると判断された物質または薬剤にさらされたり、新しい危険にさらされたりして、重大な危険にさらされていること (employees are exposed to grave danger from exposure to substances or agents determined to be toxic or physically harmful or from new hazards)」および、「緊急基準が従業員をそうした危険から守るために必要であること (emergency standard is necessary to protect employees from such danger)」を証明しなければならない。新型コロナウイルスの以前、長官はこの権限を過去に 9 回だけ使用している。その 9 回の緊急一時基準のうち、6 回は法廷で争われ、そのうち 1 回だけが全面的に支持された。

2021 年 9 月 9 日、Biden 大統領は、より多くのアメリカ人に新型コロナウイルスのワクチン接種を義務付ける新たな計画、Remarks on the COVID-19 Response and National Vaccination Efforts, 2021 Daily Comp. of Pres. Doc. 775 を発行した。その計画の一環として、Biden 大統領は、労働省が、従業員 100 人以上のすべての雇用主に対して、「従業員が完全に新型コロナウイルスのワクチン接種を受けているか、少なくとも週に 1 回、新型コロナウイルスの検査において陰性であることを確認する」ことを求める緊急規則 (emergency rule) を発行すると述べた。この規則の目的は、全米の企業の新型コロナウイルスのワクチン接種率を向上させることにある。他の規制と並行して、行政の目標は、「約 1 億人のアメリカ人、全ての労働者 (workers) の 3 分の 2」に新型コロナウイルスの「ワクチンの義務付け

(vaccine requirements)」を課すことだった。2ヶ月の遅延の後、長官は緊急基準(86 Fed. Reg. 61402 (2021))を発行した。この規則は、100人以上の従業員を抱える雇用主のもとで働くすべての人に適用される。

対象となる雇用主は、「義務的の新型コロナウイルスの接種方針を策定し、実施し、執行しなければならない」とされている。雇用主は、各従業員の新型コロナウイルスのワクチン接種状況を確認し、その証拠を保管しなければならない。ただし、新型コロナウイルスのワクチン接種を受けていない労働者には、「毎週、新型コロナウイルス検査を受けさせ、新型コロナウイルスのワクチン接種の代わりに職場で顔を覆うものを着用させる」ことを義務付けるというものである。

OSHAは、2021年11月5日に新型コロナウイルスのワクチンの義務付けを発行した。州、企業、業界団体、非営利団体など数多くの当事者が訴訟を提起し、各地区の控訴裁判所に少なくとも1件の請求が達した。これらの訴訟は、28 U. S. C. §2112 (a)に従って、無作為に選ばれた第6巡回区控訴裁判所に集約された。第6巡回控訴裁判所は、規則の停止が正当化されないと結論づけた。当法廷はそれに同意しない。

原告は、長官が新型コロナウイルスのワクチンの義務付けを行う権限を持たなかったという主張について、本案で勝訴する可能性が高い。長官は、8,400万人のアメリカ国民に、新型コロナウイルスのワクチンを接種するか、自費で毎週新型コロナウイルスの検査を受けるように命じた。これは、「連邦権力の日常的な行使 (everyday exercise of federal power)」ではない。Occupational Safety and Health Actは、長官に職場の安全基準 (workplace safety standards) を設定する権限を与えているのであって、広範な公衆衛生対策 (broad public health measures) を定めているのではない (29 U.S.C. §655 (b) および 29 U.S.C. §655 (c) (1))。

反対意見は、私たちが、「準拠法にない制限 (a limit found no place in the governing statute)」を課していると抗議している。そうではない。OSHAが「職

業上の」危険、「従業員」における安全と健康を規制する責務を負っていることは、OSHAの組織法 (Organic Act) の条文で繰り返し明らかにされていることである。新型コロナウイルスは、家庭でも、学校でも、スポーツイベントでも、人が集まるところならどこでも広がる可能性があり、実際に広がっている。そのような普遍的なリスクは、犯罪や大気汚染、あるいは、伝染病など、すべての人が直面する日常的な危険とは異なる。OSHAが日常生活の危険を規制することを認めることは、議会の明確な承認なしに、OSHAの監督権限 (regulatory authority) を大きく拡大することになる。

反対意見は、OSHAによる新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けが、当局が課す火災や衛生の規制と比較可能であると、主張している。しかし、新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けは、OSHAが通常課している職場規制 (workplace regulations) とは、著しく異なるものである。新型コロナウイルスのワクチン接種は、結局のところ、「勤務時間終了後に取り消すことはできない (cannot be undone at the end of the workday)」のである。

だからといって、OSHAに新型コロナウイルスに関連する職種別のリスクを規制する権限がないとは言えない。従業員の仕事や職場の特殊な特徴のために、ウイルスが特別な危険をもたらす場合、対象を絞った規制は明らかに許容される。例えば、OSHAが新型コロナウイルスを扱う研究者を規制することができることに疑いはない。OSHAが、特に混雑した、あるいは、窮屈な環境での作業に関連するリスクを規制することもできるだろう。しかし、そのような職場に存在する危険は、誰もが直面する新型コロナウイルスに感染する日常的な危険とは、程度も種類も異なる。OSHAの無差別のアプローチは、この重要な職業上のリスクとより一般的リスクとの間の重要な違いを考慮しておらず、したがって、この緊急一時基準は、「職業上の安全または健康基準 (occupational safety or health standard)」ではなく、一般的公衆衛生措置 (a general public health measure) の性格を帯びているのである。実際、最

も注目される行動は、2021年12月8日に上院の多数決で新型コロナウイルスの接種を義務付ける規制を不承認としたことである (S. J. Res. 29, 117th Cong., 1st Sess. (2021))。

OSHA が、その半世紀にわたる歴史の中で、これまで一度も、この種の広範な公衆衛生規則 (a broad public health regulation) を採用したことがないのは、示唆的であるといえる。この「歴史的先例のなさ」、および、長官が現在主張している権限の広さは、この基準が OSHA の正当な権限の範囲を超えるものであることを「はっきり示している (telling indication)」と言える。

エクイティ上、暫定的救済 (interim relief) を差し控えることは正当化されない。州や雇用主は、OSHA の管理によって何十億ドルもの回収不能なコンプライアンス上の費用が発生し、何百万人もの従業員が職を失うことになる、と主張している。連邦政府側は、この義務付けにより、6,500 人以上の命を救い、何十万人もの入院を防ぐことができる、と主張している。このようなトレードオフを評価するのは、当法廷の役割ではない。我々の政治制度において、それは、民主的なプロセスを通じて、国民によって選ばれた者の責任である。議会が OSHA に職業上の危険を規制する権限を与えたことは間違いがないが、より広範な公衆衛生を規制する権限は与えていない。8,400 万人のアメリカ人、それも従業員 100 人以上の企業に勤めているという理由だけで、選ばれた人々に新型コロナウイルスのワクチン接種を義務付けることは、間違いなく後者のカテゴリーに入る。

3-3 Gorsuch 裁判官の同意意見 (Thomas 裁判官、Alito 裁判官が同調)

唯一の問題は、職場の安全を監督するワシントンの政府機関が、8,400 万人への新型コロナウイルスのワクチン接種や定期的検査を義務づけることができるかどうかである。それとも、27 の州が提出したように、この任務は全米の州政府や地方自治体、そして、国民が選んだ議会議員に属するものなのだろうか。当法廷は、公衆衛生当局ではない。しかし、憲法と国法の下で、どの権威が私たちを統治する法

律を制定する権限を有するかについての紛争を解決する責任を負っている。

当法廷の判例から説明する。州および地方の当局が、公衆衛生を規制するかなりの権限 (considerable power) を有していることに疑問の余地はない。彼らは、憲法が想定し、連邦政府に明確に付与されていないすべての主権的権限を含む、「統治を行う一般的権限 (general power of governing)」を享受している。連邦政府がこの分野での規制を行うには、憲法に列挙された権限を適切に行使しなければならないだけでなく、憲法と矛盾しないよう行動しなければならない。また、連邦政府は、憲法が定める権力分立の原則に則って行動しなければならない。この新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けについて、当法廷は、少なくとも 1 つの確固たる基準を確立している。それは、経済的、政治的に重大な意味を持つ決定を政府機関に委ねようとする場合、議会が明確に明言することを期待する、ということである。OSHA の基準は、この基準に適合しなかった。どのように考えても、これは国家的に重大な問題を解決するための権力的主張である。しかし、議会は、OSHA にこれほどの権限を明確に与えてはいない。

法廷意見は、重要問題の法理 (major questions doctrine) を正しく適用し、法律上の項目が OSHA の義務付けを明確に許可するものではない、と結論づけた。OSHA 自身、この法律 (29 U. S. C. § 655 (c) (1)) は、職場外の労働者の生活に影響を与えるような健康基準を「大々的に発行する権限を OSHA に与えてはいない」と、2 年前に連邦裁判所に説明している。しかし、OSHA が、今、行おうとしているのは、まさにそれである。

重要問題の法理が、なぜ重要なのか。それは、私たちを統治する法律を制定する国家政府の権限が、合衆国憲法 1 条で定められているところの国民から選ばれた代表者に帰属することを保障するためである。もし、政府機関が何百万人ものアメリカ人の日常生活や自由を規制しようとするならば、少なくとも、その権力を議会からの明確な権限の付与に結びつけなければならないと、この法理は主張している。

この点で、重要問題の法理は、委任禁止法理（non delegation doctrine）と密接に関連する。委任禁止法理とは、議会が意図的に選挙で選ばれたのではない公務員に対して、立法権を委任することを防ぐことによって、民主的説明能力（democratic accountability）を確保するものである。議会は、ある分野における重要な政策課題を解決するために、広範な文言の法令を制定する一方で、その実施の詳細を当局に委ねることがある。この法理は、「行政の権限に関する拡大的主張および攻撃的主張に対する重要なチェック（a vital check on expansive and aggressive assertions of executive authority）」である。

どちらの法理であっても、要点は同じである。どちらも、「官僚による政府が国民による政府に取って代わる」ことを防ぐ役割を担っている。一方で、OSHA は重要な問題について、全国的な命令を出す権限を主張しているが、その権限を明確な議会の命令と結びつけることはできない。他方で、もし、OSHA が引用している法律条項が本当に OSHA に主張するような権限を与えていたとしたら、その法律は、おそらく、立法権限の違憲の委任（unconstitutional delegation of legislative authority）を構成することになるであろう。OSHA の読み方では、29 U. S. C. § 655 (c) (1) が OSHA にほとんど無制限の裁量を与えることになる。

私たちの前にある問題は、パンデミックにどのように対処するかではなく、誰がその権力を握っているかということである。その答えは明らかである。OSHA ではなく、州と議会に委ねられている。

3-4 Breyer 裁判官・Sotomayor 裁判官・Kagan 裁判官の反対意見

毎日、新型コロナウイルスは、この国の市民、特に、労働者に重大な危険をもたらしている。この病気は、現在までに約 100 万人のアメリカ人を死亡させ、約 400 万人を入院させた。この病気は、狭い屋内で人と人が接触することによって広がり、ほとんどすべての職場環境に害を及ぼしている。そして、これらの環境では、他のどの環境よりも、個人がコントロールできることが少なく、したがって、リス

クを軽減する能力もほとんどないのである。要するに、新型コロナウイルスは職場環境における脅威である。この病気が登場（onset）して以来、ほとんどのアメリカ人は職場が一変してしまった。そこで、職場の健康と安全を保証する政府機関は、議会が義務付けたことを実行したのである。

私たちの見解では、法廷意見の停止命令が、適用される法的基準を著しく誤って適用している。そうすることで、新型コロナウイルスが、わが国の労働者にもたらす比類なき脅威に対処する連邦政府の能力を阻害している。法廷意見は、その権限の範囲外で法的根拠なしに行動し、職場の健康上の緊急事態に対処する責任を与えられた政府の判断を覆すものである。

原告は、本案で「勝訴する可能性が高い」わけではない。OSHA の規則は、適用される法的規定の文言に完全に適合している。「従業員が、有毒または物理的に有害であると判断された物質または薬剤にさらされたり、新しい危険にさらされたりして、重大な危険にさらされていること」、および、「緊急基準が従業員をそうした危険から守るために必要であること」と判断した場合には、緊急一時基準を発行するように命じている。このウイルスは何百万人もの従業員に「重大な危険」をもたらしている。

OSHA が規則を公布した時点で、725,000 人以上のアメリカ人が新型コロナウイルスで死亡し、さらに、数百万人が入院している。OSHA は、検査とマスクまたは新型コロナウイルスのワクチン接種を義務付けるこの規則を、これらの対策がほとんどの職場で新型コロナウイルスの脅威を抑えるのに比類なく役立つ理由を示す多くの研究と政府の報告に基づいて、作成した。感染者と非感染者の密接な接触が病気を広げること、「感染の科学（the science of transmission）」は、産業や職場の種類によって異なるものではないこと、検査、マスク着用、新型コロナウイルスのワクチン接種が、感染、入院、死亡のリスクを減らすために非常に有効なまさに必須のツールであること、新型コロナウイルスのワクチン接種を受けていないすべての年齢層の従業員は、新型コロナウイルスのワクチン接種を受けた従業員と

比較して新型コロナウイルスによるリスクが大幅に高まることを、政府は細心の注意を払って詳細に示していた。OSHA の決定は、実質的な証拠によって裏付けられていれば、決定的 (conclusive) である。当法廷は、それらが「合理的な心証が 1 つの結論を支持するのに、十分であると認めるような関連した証拠 (such relevant evidence as a reasonable mind might accept as adequate to support a conclusion)」によって裏付けられている限り、それが成り立つべきだと説明してきた。

この法律の規定 (U.S.C. §651 (b)) は、一般的に、OSHA に「安全で健康的な労働条件を可能な限り確保する」ことを求めている。この規定は、職場に存在するすべての危険、あるいは、少なくとも、部分的には職場の条件によって生じるすべての危険から従業員を保護するための規制を許可している。それらの危険が職場の壁を越えても存在するかどうかは、問題ではない。本件で問題となった緊急一時基準を求める規定も同様である。

議会の指令 (directives) に基づき、OSHA は長年にわたり職場の内外で発生するリスクを規制している。OSHA の責任は、典型的な職場 (typical workplace) における新型コロナウイルスの害を軽減することである。この病気が他の環境でも人々を危険にさらすからといって、典型的な職場における新型コロナウイルスの害を軽減する OSHA の責任が軽減されるわけではないことを議会は知っていたし、議会もそう言っている。OSHA が十分に示しているように、これは、特にそうである。新型コロナウイルスは、国や業界を問わず、ほとんどの職場で特別なリスクをもたらしている。OSHA は、新型コロナウイルスが「職場において容易に伝染する。というのは、職場は複数の人が互いに接触する場所であり、しばしば長時間にわたって接触するからである」と判断した。

法律の明示的な条項 (29 U. S. C. § 655 (c) (1)) は、緊急一時基準を権威づけている。議会は、もちろん、この新型コロナウイルスのパンデミックに対処して、この基準を発行するように当局に指示したわけではない。議会は将来を予測できないからであ

る。しかし、議会は、OSHA が職場における新たな危険 (伝染病を含む) に立ち向かうために、必要なツールを持つことを真に望んでいた。そのことは、何よりもまず、議会が OSHA に付与した権限の広さからわかる。

OSHA の基準が、何百万人ものアメリカの労働者に適用されるほど広範囲なものであるとすれば、それはこの危機の範囲を反映しているに過ぎない。この基準は、すでに何十万人もの死者と何百万人もの病人を出している感染症、すなわち、アメリカの労働生活の特徴である屋内共有スペースで最も容易に感染し、そのほとんどが職業や産業の違いに関係なく広がっていくという、OSHA 史上前例のない職場における衛生上の緊急事態 (workplace health emergency) に対処するためのものである。この 2 年間で、新型コロナウイルスは全米のほぼすべての労働力と職場に影響を与え、事実上、変貌を遂げた。雇用主も従業員も同様に、職場環境における感染の特別な危険性を認識し、対処している。このような状況を考えると、緊急事態の権限付与を、法廷意見のように読むのは不当である。OSHA がその歴史の中で最も深刻な労働災害の 1 つに対処することを制約するものである。この基準は、OSHA の権限の核心にあるものである。

たとえ、その是非が際どい問題 (a close question) であったとしても (実際はそうではない)、裁判所がこの中止を決定することは大きな誤りである。なぜなら、裁判所は、損害のバランスと公共の利益がその行動を支持しない限り、停止を発令することができないからである。

停止を支持する経済的損害について考えてみよう。雇用主側は、主に、この基準が何十万人もの従業員の離職を促し、彼らのビジネスを混乱させるだろう、と主張している。OSHA によれば、新型コロナウイルスワクチンの義務付けを実行している雇用主は、実際に仕事を辞める従業員が、そうすると脅すよりもはるかに少ないことが分かっている。さらに、OSHA は、緊急一時基準が雇用主に経済的利益をもたらす、と述べている。OSHA は、多くの雇用者がこの基準の安全対策を遵守している雇用主に留まっ

たり、応募したりする可能性が高くなることを示した。より根本的には、ここでの公共の利益、すなわち、労働者を病気や死亡から守るという点では、雇用主が主張する費用よりも優れている。OSHA は、6ヶ月間で緊急一時基準が6,500人以上の命を救い、25万人以上の入院を防ぐと見積もっている。

これらの考慮事項は、緊急一時基準の緊急延期を認めることに決定的に不利である。当法廷は、この延期がもたらすように、何千人もの米国人労働者の生命と、さらに多くの人々の健康を損なうような方法で、公正な裁量権 (equitable discretion) を行使することを否定するべきである。

この論争の根底にあるのは、たった1つの単純な疑問である。アメリカの労働者が新型コロナウイルスから、どの程度、どのような保護を受ける必要があるのか、そして、それを決めるのは誰なのか、である。職場の健康と安全に関する専門知識を持ち、議会と大統領が許可したとおりに行動する機関か。それとも、職場を保護する方法について何の知識も持たず、それが引き起こすいかなる損害に対してもその責任を負わない裁判所か。本件では、職場の危険から従業員を保護することを議会から任されている機関が、その行動を決定した。OSHAはその権限の範囲内で、実際に、本件では法的委任の範囲内で行動したのである。OSHAは、新型コロナウイルスという「新たな危険」に職場がさらされることで、全米の従業員にもたらされる「重大な危険」を軽減するために、必要な対処をしたのである。裁判所の構成員は、誰からも選ばれず、誰に対しても責任を負わない。そして、私たちは、職場の安全衛生の問題を「評価するための背景、能力、専門知識がない」。賢明であれば、緊急事態に対処するために、議会が定めた範囲内で、大統領の管理下で行動する専門家の判断を覆すようなことはしないものである。今日、私たちは賢明ではない。今なおパンデミックが続く中で、当法廷は、労働者の安全を守る責任を負う機関に、必要とするすべての職場において、そうすることができないと告げたのである。法的根拠もなく、当法廷は、本来は他者に委ねられている決定を剥奪している。これは、連邦政府の責任ある職員が、そ

の権限の範囲内で行動し、アメリカの労働者を重大な危険から守る能力を損なうものである。

4 検討

4-1 Biden 判決および National Federation of Independent Business 判決の検討

まず、Biden 判決で問題となった CMS が発行した暫定最終規則である。CMS は、2021年11月4日に、2021年11月5日発効の暫定最終規則を発行し、メディケアおよびメディケイド認定の医療提供者が、2021年12月6日までに新型コロナウイルスのワクチン接種を受け、2022年1月4日までに接種を完了しなければならないという方針を確立するよう求めた。この義務付けは、病院、長期介護施設、農村のクリニックなど、メディケアおよびメディケイドに参加する15種類の医療機関に適用された。CMSによれば、新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けは、(1) 新型コロナウイルスのワクチン接種が十分に達成されていないこと、(2) 新型コロナウイルスのワクチン未接種の医療従事者による患者への潜在的被害、(3) 医療制度への継続的負担、(4) 新型コロナウイルスのワクチンの周知になっている有効性と安全性を考慮し、医療従事者への新型コロナウイルスの接種の義務付けが、国家の新型コロナウイルス対策の必須要素であるという判断に基づいて行われた⁹。

そして、この判断の根拠となったのは、(1) デルタ株の感染が蔓延する中で、現在の新型コロナウイルスのワクチン接種率が患者と職員を守るには不十分であることを示していること、(2) パンデミックによる医療制度への負担、(3) 呼吸器感染症は一般的に冬季に多く流行すること、(4) 2021年から2022年のインフルエンザシーズンの到来、である。CMSは、暫定最終規則を発行するに際して、いくつかの権限に依拠した。具体的には、CMSは、すべての医療提供者と供給者に対して、保健福祉省長官が「職

⁹ Wen W. Shen, State and Federal Authority to Mandate COVID-19 Vaccination, R46745. May 17, 2022, 15.

務の効率的な運用に必要な」規則を発行するための一般的権限を付与する 42 U.S.C. §1302 (a)、メディケアプログラムの「管理を遂行するために必要な」規則を規定する権限を保健福祉省長官に対して与えている 42 U.S.C. § 1395 hh、である¹⁰。そして、少なくとも 25 の州が、新型コロナウイルスのワクチン接種の義務の対象となりうる特定の州の医療施設を代表して、暫定最終規則の発行後すぐに、暫定最終規則の差止を求める訴訟を提起した¹¹。

差止の可否を巡っては、裁判所の判断は分かれている。地裁では、*Florida v. Department of Health & Human Service*¹²において、州側が差止命令を正当化する回復不能な損害を示していないと結論づけ、暫定最終規則の差止を否定した。対して、*Missouri v. Biden*¹³では、差止を認めた。そこでは、適用される規定が新型コロナウイルスのワクチン接種を義務付けることを明確に許可していないために、CMS は暫定最終規則を発行するにあたり権限を超えた可能性が高いと結論付けた。その後、第 11 巡回区控訴裁判所¹⁴は、新型コロナウイルスが致死性の高い伝染病であり、医療従事者はこれまで伝染病のワクチン接種を受けることが求められており、ワクチン接種の義務付け自体は医療従事者が患者を病気にさせないための常識的措置であることから、暫定最終規則における新型コロナウイルスの接種の義務付けは保健福祉省長官の権限に明確に含まれると、判断した。

Biden 判決における法廷意見は、暫定最終規則が、患者の「健康と安全」を守るために必要な条件を課す保健福祉省長官の権限、および、メディケアおよびメディケイドの「効率的な管理」に必要な規則を発行する保健福祉省長官の一般的権限の範囲内であるとした。また、法廷意見は、「健康と安全」に関する規則を発行する包括的規定が、全ての患者に関する

臨床記録の維持や 24 時間看護サービスの提供などと同様の措置に限られるという反対意見を否定する。そして、反対意見におけるこのような限定的な解釈は、保健福祉省長官がこの権限を用いて、安全で効果的な医療の提供、医療従事者の資格や義務に対処する「多くの条件」を課してきた歴史と矛盾する、という。また、長年にわたる健康関連の参加条件の数々は、メディケアおよびメディケイド施設における感染症の問題に対処する保健福祉省長官の権限を十分に物語っていると、結論づける。このように、法廷意見は、医療従事者に対する新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けが、医療現場における感染管理の手段として十分に認識されていることから、それが感染症対策を実施するために過去に行ったことよりも一段と踏み込んだものであっても、新型コロナウイルスのパンデミックの前例のない規模と範囲を考慮すると、保健福祉省長官の権限の範囲内にあるとしたのである。

対して、*Thomas* 裁判官の反対意見は、停止を得るための証明を政府がしていないという。また、*Alito* 裁判官の反対意見は、CMS の一般化された正当化だけでは、議会の明確な手続上の保護措置を省くことの正当な理由を証明することができないという。

次に、*National Federation of Independent Business* 判決で問題となった OSHA が発行した緊急一時基準である。2021 年 11 月 4 日に、OSHA は緊急一時基準を発行し、100 人以上の従業員を抱える民間企業の雇用主に対して、全従業員に新型コロナウイルスのワクチン接種を求める方針の確立と実施を要求した。具体的には、雇用主は、2021 年 12 月 6 日までに新型コロナウイルスのワクチン接種方針を定め、その方針を開始し、2022 年 1 月 4 日までに従業員が 1 回接種または 2 回接種を完了したことを確認しなければならない。また、すべての雇用主は、新型コロナウイルスのワクチン接種が完了していない従業員に対して、定期的に、新型コロナウイルスの検査を実施しなければならないとするものである。民間企業への新型コロナウイルスのワクチン接種と検査の義務付けは、先に見たように、29 U. S.

¹⁰ *Id.* at 16.

¹¹ *Id.* at 17.

¹² *Florida v. Dep't of Health & Human Servs.*, No. 3:21-cv-2722, 2021 WL 5416122 (N.D. Fla. Nov. 20, 2021).

¹³ *Missouri v. Biden*, 2021 WL 5564501 (Nov. 29, 2021).

¹⁴ *Florida v. Dep't of Health & Hum. Servs.*, 19 F.4th 1271 (11th Cir. 2021).

C. § 655 (c) を根拠とするものである。OSHA は、新型コロナウイルスが 2 年足らずの間にアメリカにおいて、725,000 人以上を死亡させたこと、新型コロナウイルスのワクチン未接種の人は依然として重度の健康被害を受けるリスクが非常に高いこと、職場で新型コロナウイルスが伝播しやすいこと、従業員の間で感染が広がっていることが証明されていることから、新型コロナウイルスのワクチン接種を受けていない労働者は職場で新型コロナウイルスにさらされることで、重大な危険に直面すると判断して、緊急一時基準を発行した。この緊急一時基準の差止めを求める訴訟が、全米各地で提起された¹⁵。

裁判所の判断は分かれている。第 5 巡回区控訴裁判所¹⁶は、29 U. S. C. § 655 (c) における「新しい危険」とは、「物質または薬剤」や「有毒または物理的に有害である」とことと関わり、社会に広く存在し、大多数の従業員にとって、生命を脅かさない空気中のウイルスは含まれないとした。また、すべての対象となる職場が、実際に新型コロナウイルスにさらされていることを OSHA が証明できないこと、新型コロナウイルスの影響が軽度の可能性があること、ウイルスの拡散状況が時間とともに変化していることを考慮して、新型コロナウイルスが、29 U. S. C. § 655 (c) における目的上必要な「重大な危険」をもたらさない、と結論づけた。

対して、第 6 巡回区控訴裁判所¹⁷は、29 U. S. C. § 655 (c) の文言、構造、制定後に議会が承認した直接的な事例に基づいて、OSHA がウイルスを規制する明確かつ行使可能な権限を持ち、この権限の下ですべての労働者の健康と安全を確保するための最善の解決策を策定し、実施する広い裁量権を持つとした。ウイルスが有害であるために、29 U. S. C. § 655 (c) は、ウイルスを規制する権限を明示的に包含していると判断した。また、この解釈は、HIV、B 型肝炎、C 型肝炎などのウイルスを規制する OSHA の権限を議会が承認したいくつかの例とも一

致するという。OSHA の有する権限は、「職場と社会に共存しているが、職場でリスクが高まる」ものにも及ぶものであり、OSHA の緊急一時基準の発行は、OSHA の権限の新規の拡大ではなく、新奇で危険な世界的なパンデミックに対する既存の権限の適用であった、と結論づけた。

National Federation of Independent Business 判決における法廷意見によれば、原告が新型コロナウイルスのワクチンの義務付けを行う権限を持たなかったという主張について、本案で勝訴する可能性が高いために、停止が正当化されると結論づけた。法廷意見によれば、緊急一時基準は産業界全体で約 8400 万人の労働者に適用されるために、経済的、政治的に大きな意味を持つ権限の行使に該当するという。また、法廷意見によれば、Occupational Safety and Health Act は、労働省長官に職場の安全基準を設定する権限を付与するものであって、広範な公衆衛生対策を付与するものではないという。しかも、法廷意見は、OSHA の無差別のアプローチが、重要な職業上のリスクとより一般的リスクとの間の重要な違いを考慮しておらず、したがって、緊急一時基準は、「職業上の安全または健康基準」ではなく、一般的公衆衛生措置の性格を帯びているという。OSHA は、その半世紀にわたる歴史の中で、これまで一度も広範な公衆衛生規則を採用したことがなく、「歴史的先例のなさ」と、労働省長官が現在主張している権限の広さは、緊急一時基準が OSHA の正当な範囲を超えるものであることを示しているという。

また、法廷意見は、OSHA が日常生活の危険を規制することを認めることが、議会の明確な承認なしに、OSHA の権限を大きく拡大することにつながるという。

Gorsuch 裁判官の同意意見は、経済的、政治的に重大な意味を持つ決定を政府機関に委ねようとする場合、議会が明確に明言することを期待するという重要問題の法理に、OSHA の基準が適合しなかったと指摘する。

対して、Breyer 裁判官・Sotomayor 裁判官・Kagan 裁判官の反対意見は、法廷意見が職場の健康上の緊急事態に対処する責任を与えられた政府の判断を覆

¹⁵ Shen, *supra* note 9, at 21.

¹⁶ BST Holdings, L.L.C. v. OSHA., 17 F.4th 604 (5th Cir. 2021).

¹⁷ In re MCP NO. 165, No. 21-4027, 2021 WL 5989357 (6th Cir. Dec. 17, 2021).

すものであると批判する。反対意見によれば、OSHAは、新型コロナウイルスという「新たな危険」に職場がさらされることで、全米の従業員にもたらされる「重大な危険」を軽減するために必要な対処をしたという。

以上要するに、Biden 判決、National Federation of Independent Business 判決ともに、政府機関の権限の範囲が問題となったのであり、直接憲法上の問題とはなっていない。Biden 判決では、新型コロナウイルスの前例のない規模と範囲を考慮すると、新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けが、保健福祉省長官の権限の範囲内にあるとした。要するに、Biden 判決では、連邦のメディケアおよびメディケイドに関する法律が、保健福祉長官に対して、「効率的な管理に必要であるかもしれない」規則を公布する一般的権限を有していることが明確であることを指摘するものである。しかも、この権限は、メディケアおよびメディケイドの補助金を受ける施設と、それらの施設内の患者の「健康と安全」を守る規制に限定されている。加えて、医療従事者に対して、新型コロナウイルスのワクチン接種を義務付けることが、メディケアおよびメディケイド制度を利用する患者の健康と安全を守ることにつながる¹⁸。

National Federation of Independent Business 判決では、新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けのような広範な公衆衛生対策が、OSHA の有する公衆衛生に関する権限を超えているとする¹⁹。

¹⁸ Ilya Somin, *A Major Question of Power: The Vaccine Mandate Cases and the Limits of Executive Authority*, 2022 CATO SUP. CT. REV. 84. 新型コロナウイルスのワクチン未接種の医療従事者が新型コロナウイルスに感染すると、医療施設を利用する患者、特に、高齢の患者が危険にさらされる可能性がある。Id. at 85.

¹⁹ 新型コロナウイルスのような重大なパンデミックに限り、政府機関の権限行使を議会からの明確な権限付与に結びつけなければならないとする重要問題の法理を破棄すべきとする見解もある。Natasha Brunstein & Richard Revesz, *Mangling the Major Questions Doctrine*, 74 ADMIN. L. REV. 217, 281 (2022). 他にも、重要問題法理の規模を縮小すべきとする見解もある。Jonas Monast, *Major Questions about the Major Questions Doctrine*, 68 ADMIN. L. REV. 445, 446 (2019). 対して、重要問題の法理が依然として維持されるべきとする見解として、Clinton

National Federation of Independent Business 判決により、今後、緊急一時基準は、公衆衛生全般ではなく、職場特有のリスクを対象としたものに限定されることになる。もし、緊急一時基準が公衆衛生全般のために発行できるとなると、政府機関に白紙委任を与えることになる²⁰。ただし、National Federation of Independent Business 判決が、OSHA の有する公衆衛生に関する権限それ自体をどの程度制約するのかは、不明確である²¹。少なくとも、National Federation of Independent Business 判決は、OSHA が、新型コロナウイルスに感染するリスクが高い職場に対処するために、よりの絞った権限を行使することができるとしている。要するに、National Federation of Independent Business 判決は、OSHA による広範囲で無差別となる新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けが許されないとしたのであって、その射程は限定的である²²。他方で、National Federation of Independent Business 判決は、政府機関が優れた専門知識を持つ問題について、裁判所が、それに敬讓を払わなかったと批判されている²³。

4-2 新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けの憲法上の観点からの検討

新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けの問題について、憲法上の観点から検討すると、ど

Summers, *Nondelegation of Major Questions*, 74 ARK. L. REV. 83, 84 (2021); Andrew Howayeck, *The Major Questions Doctrine: How the Supreme Court's Efforts to Rein in the Effects of Chevron Have Failed to Meet Expectations*, 25 ROGER WILLIAMS U. L. REV. 173, 174-176 (2020).

²⁰ Somin, *supra* note 18, at 90.

²¹ Id. at 89.

²² 職場に対する広範な裁量を OSHA に与えることは、巨大な権限を1つの政府機関に集中させることにつながる危険性がある。Id. at 83.

²³ Somin, *supra* note 18, at 92. 司法審査が、個人の権利や政府の権力に対する憲法上の制約を弱めるための単なる口実でないことを保障する手段である以上、政府機関は、当該権限行使が真に優れた専門知識から得られた証拠によって正当化されることを証明しなければならないとされている。Ilya Somin, *Nondelegation Limits on COVID Emergency Powers: Lessons from the Eviction Moratorium and Title 42 Cases*, 15 NYU J.L. & LIBERTY 658, 659 (2022).

のような帰結となるのか。以下ではそれを検討する。

新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けの文脈で、頻繁に参照される *Jacobson v. Massachusetts*²⁴では、天然痘のワクチン接種の義務付けが問題になったが、連邦最高裁は、「自衛の原則に基づき、共同体は、その構成員の安全を脅かす疫病の流行から自らを守る権利を有する」とし²⁵、州によるワクチン接種の義務付けは、デュープロセスに違反せず、州の規制権限の範囲内にあると判断した。他方で、ワクチン接種を義務付ける法律が不合理、恣意的、抑圧的であり、憲法で保障された権利を明白に侵害してはならないとした²⁶。

Jacobson 判決は、一定の限界が存在するものの²⁷、ワクチン接種の義務付けのような公衆衛生に関する州の規制権限の行使は、憲法上許容されるものとして理解されている²⁸。また、*Jacobson* 判決は公衆衛生における最初の判決であり²⁹、これまで覆されることなく、公衆衛生を考える上で重要な判決として位置付けられている³⁰。

²⁴ 197 U.S. 11 (1905).

²⁵ *Id.* at 27.

²⁶ Lindsey F. Wiley & Steve Vladeck, *Coronavirus, Civil Liberties, and the Courts: The Case Against "Suspending" Judicial Review*, 133 HARV. L. REV. 179, 179-80 (2020). これは、政府による高い正当化を要求するものであると理解されている。

²⁷ James G. Hodge, Jr. & Lawrence O. Gostin, *School Vaccination Requirements: Historical, Social, and Legal Perspectives*, 90 KY. L.J. 831, 856-57 (2002).

²⁸ Paul A. Lombardo, *Three Generations, No Imbeciles: New Light on Buck v. Bell*, 60 N.Y.U. L. REV. 30 (1985). *Jacobson* 判決は、信教の自由、修正2条、投票権など多様な文脈で引用されており、その射程は広いとされている。Josh Blackman, *The Irrepressible Myth of Jacobson v. Massachusetts*, 70 BUFF. L. REV. 131, 131 (2022).

²⁹ Wendy E. Parmet, Richard A. Goodman & Amy Farber, *Individual Rights Versus the Public's Health—100 Years After Jacobson v. Massachusetts*, 352 NEW ENG. J. MED. 652, 652 (2005).

³⁰ James Lobo, *Vindicating The Vaccine: Injecting Strength Into Mandatory School Vaccination Requirements to Safeguard the Public Health*, 57 B.C. L. REV. 261, 262 (2016); Wendy K. Mariner, George J. Annas & Leonard H. Glantz, *Jacobson v. Massachusetts: It's Not Your Great-Great*

Jacobson 判決に照らせば、政府機関が公衆衛生を守るために権限行使をする場合でも、その権限行使は恣意的であってはならず³¹、裁判所は、政府の権限行使の合理的根拠を問い、真に公衆衛生に必要なのか、あるいは、公衆衛生が単なる権利制限の口実であるのかを吟味しなければならない³²。また、政府機関は、可能な限り、個人の権利を侵害しない方法で権限行使を行わなければならない³³。特に、実体的デュープロセス³⁴との関係では、その手続きがいかに公正であろうと、個人の権利を制限するいかなる法律も政府機関が正当化することを要求するものである³⁵。この点について、*Lawrence* 判決³⁶では、端的に、政府機関の正当化理由に焦点を当て³⁷、特定の理由が正当な政府利益を構成せず、憲法上許容されないことを明確にしている³⁸。

Grandfather's Public Health Law, 95 AM. J. PUB. HEALTH 581, 583 (2005).

³¹ Ariel Pizzitola, *The Constitutionality of Opting Out of Adolescent Sex: HPV Vaccine Mandate Legislation Raises Constitutional Questions*, 24 J. CONTEMP. HEALTH L. & POL'Y 399, 404 (2008).ただし、*Jacobson* 判決は、どのようなワクチン接種のプログラムが違憲の権限行使に該当するかを明らかにしていない。Ben Horowitz, *A Shot in the Arm: What a Modern Approach to Jacobson v. Mass. Means for Mandatory Vaccinations During a Public Health Emergency*, 60 AM. U. L. REV. 1715, 1730 (2011).

³² Wendy E. Parmet, *Rediscovering Jacobson in the Era of Covid-19*, 100 B.U. L. REV. ONLINE 117, 32 (2020).

³³ Wendy E. Parmet, *Health Care and the Constitution: Public Health and the Role of the State in the Framing Era*, 20 HASTINGS CONST. L. Q. 267, 268 (1993).

³⁴ 一般的に、実体的デュープロセスとは、アメリカ合衆国憲法修正5条、修正14条の「何人も法の適正な手続によらず、生命、自由もしくは財産を奪われない」という規定を根拠にして、プライバシーのような一定の基本的権利、すなわち、歴史と伝統に深く根ざしている権利を保護し、それに対する制約に対して目的と手段の双方において厳格な審査を行うものである。松井茂記『司法審査と民主主義』（有斐閣、1991年）150頁。

³⁵ RONALD D. ROTUNDA & JOHN E. NOWAK, TREATISE ON CONSTITUTIONAL LAW: SUBSTANCE AND PROCEDURE 608 (1999).

³⁶ 539 U. S. 558 (2003).

³⁷ Patrick Shin, *Discrimination Under a Description*, 47 GA. L. REV. 1, 33-36 (2012).

³⁸ Randy Barnett, *Justice Kennedy's Libertarian*

もちろん、公衆衛生のためであっても、個人の権利は可能な限り保護されなければならないが³⁹、新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けは、十分に正当化可能である。その理由として、これまで、裁判所は、連邦政府、州政府がワクチン接種を義務付けることについて、基本的に、権利侵害の主張を認めず、公衆衛生に関する政府機関の権限には、ワクチン接種を義務付ける権限が含まれると判断してきた⁴⁰。また、公衆衛生に関する政府機関の権限と憲法の保障する権利は必然的に衝突することになるが⁴¹、個人の健康⁴²、社会における公衆衛生を守るのは政府機関の役割であるとしてきたのである⁴³。

加えて、新型コロナウイルスのワクチン接種は、社会全体の利益にもなる⁴⁴。すなわち、個人が健康であっても、一緒に暮らす集団の誰かの健康を害すれば、その集団だけでなく、集団外の人々にも悪影響を及ぼすことになる。その結果、社会全体の健康

や経済に様々な悪影響を及ぼすことになる。こうした悪影響を防止し、社会的、身体的な幸福を達成する枠組みが **Health Justice**、すなわち、保健の正義である⁴⁵。この保健の正義の核となるのは、社会的公正と社会の構成員の健康上の不公平をなくすること⁴⁶、すべての人が健康を脅かす危険から解放され、社会に完全に参加できるようになる、ことである。そして、政府機関は公衆衛生を守るために権限を行使するが、それは、個人の権利と社会全体の安全を守ることについて、どのようにバランスをとるかを説明する機会になる⁴⁷。こうした観点からすれば、誰もが安全に暮らし、社会参加できる機会を提供するために、政府機関が新型コロナウイルスのワクチン接種を義務付けることは、正当化可能である⁴⁸。特に、医療従事者のような特定の職種に対する新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けは、医療従事者、患者を新型コロナウイルスから保護するという点で、社会全体に大きな利益をもたらすことになる⁴⁹。また、他にも、企業の従業員、学校における児童、生徒、学生、教職員に対して新型コロナウイルスのワクチン接種を義務付けることで、企業は通常業務に戻ることができ、学校においても対面教育が可能になる⁵⁰。逆に、これらの特定の職種において、新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けが行われなくなると、個人の健康が阻害され、高齢の患者などの社会的弱者は新型コロナウイルスに感染して、死亡する可能性がある⁵¹。新型コロナウイルスのワクチンの義務付けは、結果として、個人の権利・自由を保護し、社会全体の利益に資するのである⁵²。

5 結び

Biden 判決、National Federation of Independent Business 判決ともに、政府機関がパンデミックに対

Revolution: Lawrence v. Texas, 2003 CATO SUP. CT. REV. 21, 37.

³⁹ Wendy K. Mariner, George J. Annas, and Wendy E. Parmet, *Pandemic Preparedness: A Return to the Rule of Law*, 1 DREXEL L. REV. 341, 365 (2009).

⁴⁰ Teri Dobbins Baxter, *Employer-Mandated Vaccination Policies: Different Employers, New Vaccines, and Hidden Risks*, 2017 UTAH L. REV. 885, 888 ; Dorit Rubinstein Reiss & Lois A. Weithorn, *Responding to the Childhood Vaccination Crisis: Legal Frameworks and Tools in the Context of Parental Vaccine Refusal*, 63 BUFF. L. REV. 881,897 (2015) ; Elizabeth Hatch, Comment, *To Vaccinate Or Not To Vaccinate?: The Challenges And Benefits of The Implementation Of The Jamie Schanbaum Act*, 15 TEX. TECH. ADMIN. L.J. 187, 188 (2013).

⁴¹ Richard H. Fallon Jr., *Individual Rights and Powers of Government*, 27 GA.L. REV. 343, 343-44 (1992).

⁴² 関連して、例えば、子どもに対するワクチン接種は、公衆衛生のみならず、国親的 (parens patriae) な権限行使として正当化される。Walter J. Wadlington, *Medical Decision Making for and by Children: Tensions between Parent, State, and Child*, 1994 U. ILL. L. REV. 311 (1994).

⁴³ *Crowley v. Christensen*, 137 U.S. 86 (1890).

⁴⁴ Rebecca L. Doloski, *Your Liberty is Not a Right to Jeopardize My Health: How a State COVID-19 Vaccine Mandate Promotes Health Justice*, 23 MARQ. BEN & SOC. WELFARE L. REV. 135, 144 (2022).

⁴⁵ Id. at 145.

⁴⁶ Id. at 146.

⁴⁷ Id. at 147.

⁴⁸ Id. at 147-148.

⁴⁹ Id. at 150.

⁵⁰ Id.

⁵¹ Id. at 148.

⁵² Id. at 161.

処する権限を認め、Biden 判決では、新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けを明確に容認している⁵³。

ワクチン接種とその接種率の向上が、新型コロナウイルスの蔓延と重症化を抑えるための重要な手段であることに議論の余地はない⁵⁴。新型コロナウイルスのワクチン接種の拒否は、公衆衛生上の重大な脅威になっており、しかも、新型コロナウイルスのワクチン接種が新型コロナウイルスの蔓延の防止に資する以上、特に、新型コロナウイルスの危険にさらされる人や職種に対して新型コロナウイルスのワクチン接種を義務付けることは、十分に正当化されるであろう⁵⁵。これは、政府機関の正当な権限行使というべきであろう⁵⁶。もちろん、個人の権利は当然に保障されるべきであるが、その権利は他人の権利を侵害してはならない。こうした観点からも、新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けは、正当化されるであろう。

日本では、新型コロナウイルスのワクチン接種に

ついて、ワクチン接種法 9 条が適用され、いわゆる努力義務とされており、アメリカのような義務づけとはなっていない。あくまでも、新型コロナウイルスのワクチン接種は、個々人の自由な判断に委ねられている。そうすると、新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けは、個人の自己決定権⁵⁷と衝突することになる。しかし、これまで検討してきたアメリカの議論からすれば、公衆衛生の観点から、特定の職種に対して新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けは、正当化される可能性がある⁵⁸。日本でも、新型コロナウイルスのワクチン接種のあり方は、真摯に検討する必要がある。

⁵³ 連邦政府の職員に対する新型コロナウイルスのワクチン接種の義務付けは、2023 年 5 月 11 日に撤廃された。

<https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2023/05/01/the-biden-administration-will-end-covid-19-vaccination-requirements-for-federal-employees-contractors-international-travelers-head-start-educators-and-cms-certified-facilities/>。関連して、CMS は、2023 年 5 月 11 日に Interim Final Rule を発行し、新型コロナウイルスの義務付けを撤廃した

<https://www.cms.gov/medicareprovider-enrollment-and-certificationsurvey/certificationgeninfo/policy-and-memos-states-and/interim-final-rule-ifc-cms-3401-ifc-additional-policy-and-regulatory-revisions-response-covid-19-0>

対して、OSHA は、依然として新型コロナウイルスのワクチン接種を推奨している。

<https://www.osha.gov/coronavirus/ets2>

⁵⁴ Shen, *supra* note 9, at 2.世界的に、新型コロナウイルスのワクチンの有効性が科学的に証明されているという。

⁵⁵ Dana B. Taschner & Ashley Atwood, *Legal Framework for Vaccine Distributions and Mandates*, 24 SMU SCI. & TECH. L. REV. 65, 92 (2021).今後、さらに、新型コロナウイルスのワクチン接種を進めるための政策が必要であることを指摘する。

⁵⁶ Somin, *supra* note 18, at 93-94.

⁵⁷ 自己決定権の意義については、松井茂記『尊厳死および安楽死を求める権利』(日本評論社、2021 年) 141 頁。

⁵⁸ 日本でも、公衆の生命・健康保持のため必要不可欠であれば予防接種の強制も許されるという指摘がある。松井茂記『日本国憲法 第 4 版』(有斐閣、2022 年) 351 頁。他方で、13 条との関係で、ワクチン接種の強制は許されないとする見解も有力である。君塚正臣『憲法—日本国憲法解釈のために』(成文堂、2023 年) 184 頁。