

○小池晃君 日本共産党の小池晃です。

ブラック企業にはびこっている固定残業代制度についてお聞きをしたいと思います。

今、居酒屋チェーンなんかで、これを悪用して正当な残業代を支払わない手口が広がっております。こういう会社は、募集の段階では長時間労働を前提にした賃金を所定内賃金であるかのように示して、労働者は入ってから初めて気が付いて、余りのひどさに辞めてしまうかあるいは我慢して働き続けるかと、こんなことが強いられています。

厚労省にまず聞きますが、固定残業代制度を採用して、三六協定を上回る残業をさせながら固定分を超えた残業代を一切支払っていないような場合は、どのような法令違反になりますか。

○政府参考人（中野雅之君） 一般論でお答えいたしますが、固定残業代制度を採用いたしまして、定められた時間数を超えて時間外労働を行わせたにもかかわらず差額の割増し賃金が支払われていないとすれば、時間外の割増し賃金の支払について定めました労働基準法第三十七条違反となるわけでございます。また、労働基準法三十六条の協定で、労使が定めた延長時間以上に労働者に時間外労働をさせているのだとすれば、法定労働時間に定めました労働基準法第三十二条違反となるということでございます。

○小池晃君 具体例ですが、北海道の田井自動車という消防車両などを製造している企業の雇用契約書とそれから給与の明細の書類、昨日厚労省に渡しましたので大臣も御覧になっているかと思います。これは、雇用契約書では給与の中に残業代が入っていることは明示されていません。ところが、十九万円という給与の中に実際には固定残業代六万三千元が含まれている、それが給与として明細として出ております。

この会社の三六協定では、残業上限月四十二時間、年間三百二十時間で、特別協定は結ばれていない。それなのに、多い人で月百八十六時間、大半が百時間を超える残業を強いられてきた。みんな消防車を造るという仕事に熱意を持ってきたので、それで頑張ってきたというふうに労働者は言っているんですが、過労死基準オーバーの状況でありながら、固定残業代制で月六万から八万円以上は一度も支払われたことが、会社は大正時代からある会社らしいですけども、一度も支払われていないというんですね。

元々、この会社の基本給二十万円で、固定残業代は二万円だったんだけど、労基法違反になるということを恐れて、基本給を五万円削って残業代に移したと。その結果、基本給は職能給を含めても北海道の最賃並みなんです。余りにも賃金が低いということで労働者が組合をつくって、固定残業代の実態はこれ基準内賃金だということで、実労働時

間分の残業代を求めて今闘っています。

厚労省にお聞きしますが、こういうふうに固定残業代を超える残業をしても支払わないような企業に対して、やっぱりこれは対応が必要だと思うんですね。この間、サービス残業防止通達、いわゆる四・六通達が出されましたが、こういう固定残業代制を隠れみのにするような手法に対する規制も含めて、サービス残業防止策はその後どのように発展しているのでしょうか。

○政府参考人（中野雅之君） 厚生労働省におきましては、平成十三年に御指摘がありました労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準を定めまして、その後も平成十五年に賃金不払残業総合対策要綱を定め重点的な監督指導を実施するなど、賃金不払残業防止に向けて取組の強化を図ってきたところでございます。

固定残業代制度につきましては、それ自体が労働基準法に違反するものではなく、また採用しているからといって賃金不払残業が必ず生じるものではないことから、そのみに着目して監督指導を実施しているわけではございませんが、固定残業代制度を採用し、定められた時間数を超えて時間外労働を行わせたにもかかわらず差額の割増し賃金が支払われていないといった事実を確認した場合は、これまでも是正指導を行ってきているところでございます。

賃金不払残業は労働基準法に違反する行為であることから、固定残業代制度の採用の有無にかかわらず、今後とも厳しく指導していきたいと考えております。

○小池晃君 先日の予算委員会で我が党の吉良よし子議員が質問して、大臣も未払残業事案の中での固定残業代制については調べるといふふうに答弁をされていると思います。現実には、ブラック企業で行われている固定残業代制の多くがサービス残業になっていて、過労死を招くような長時間労働を招いております。

固定残業代制度そのものが悪いわけじゃないんだというけれども、私、この問題の背景をもっと深刻に考える必要があると思っております。単なる未払残業という問題にとどまらないと思うんですね。まず第一に、見かけ上の高賃金という虚偽で労働者を誘引する、そのことに利用されております。それから第二に、基準内賃金をこのことで低く抑えることで残業代の単価を低く抑えると、そのことで残業時間を更に増加させるということにつながっております。それから、固定残業代を多くすることで過労死ラインを超えるような残業をしても別途の残業代が発生しない、そういう非常に過酷な労働を招くようなことにつながっております。

大臣、やっぱりこの固定残業代制度というのが長時間過密労働や過労死の温床になって日本の職場をむしばんでいるという実態が生まれてきているというふうに思うので、やはりこの際、固定残業代制を取っている会社の実態調査を行うべきではないか。かつて、電機の職場の疑似裁量労働制の実態調査を厚労省やってくださいまして、それがサービス残業の是正通達につながったという経過もあるというふうに聞いているんですね。やはり今これが広がりつつある、その中で一体実態はどうなっているのか、固定残業代制度の問題について調査して、調査に基づいてやはり必要な歯止めも掛けていく、規制もしていくということを検討すべきじゃないかと思いますが、大臣、いかがでしょうか。

○国務大臣（田村憲久君） 先般、吉良議員から御質問をいただいた件に関しては、これは労働基準法第三十七条に違反した事業場の中で固定残業代、これを採用していたという事業所の数について今調査中ございまして、今調査の最中ございまして、また結果が出ればお知らせをさせていただきたいというふうに思います。

この固定残業代制度であります、これ自身は今も局長から話がありましたけれども、制度が違反ではないわけでありまして。今、委員がおっしゃられたように、じゃその中で残業代分、つまり残業時間分がどれぐらいあるか、こういうことを書面で明記していないこと自体がこれは駄目でございますので、こういう案件があれば、これはしっかり指導していかなきゃならぬという話になると思います。

併せて申し上げれば、これは一般論でもありますけれども、三六協定等々を申し出られる場合には、これは窓口でしっかりと指導しなきゃならぬと思っておりますし、あわせて、やはり月四十五時間以上、これ時間外、休日労働等を課すような可能性のあるおそれのあるような企業に対してはしっかりこれも対応していかなきゃならぬということでございます。

ただ一方で、固定残業代制度自体がもう既に多くの事業所等々が使っている部分もございまして、違反しておればそれは当然のごとく適切に対応して、場合によっては厳しい対応をしていかなきゃならぬというふうに思っておりますけれども、しかし、これ自体をどうするんだというのはなかなか難しいところでございまして、全てに関して調査をするというのはなかなかこれまた難しいことでもありますので、今現状、吉良議員から御要望いただいた部分に関してしっかり調査をさせていただいて、結果をお示しをさせていただきたい、このように考えております。

○小池晃君 私は、労基署の定期監督とか労働相談などを通じて重点的にやっぱり問題意

識を持って、労働時間が把握しにくい、で、労働者の側が自覚しにくい、どれだけ残業をやらされているかというのはやっぱり分かりにくい、そういう中で結局サービス残業を生み出す温床になっている面あると思うんです。やっぱり、今言ったような形での調査分析、可能だと思いますので、是非これ取り組んでいただきたいというふうに思います。

続いて、生活保護制度の問題で、ホットラインの設置ということについて聞きます。

福岡市が、今年度予算で生活保護適正実施プログラムの中で生活保護についての専用の通報窓口、生活保護ホットラインを設けようとしています。

市民から生活保護受給者に関する不正行為の情報の提供に対応することなどを目的にしております。

これ、福岡市だけじゃなくて、調べてみたら全国で一斉に同じような動きがあって、さいたま市、京都市、それから大阪では寝屋川市、守口市、東大阪市、松原市、枚方市、大東市、門真市、これいろいろと取り寄せてみると、なぜか、どこの自治体で作られているチラシやポスターも同じようなせりふが並んでいて、収入を得ているのに報告していないのではとか、財産を隠して受給しているのでは、必要のない治療を受けているのではなど書かれていて、このような疑いのある情報をお待ちしていますと。何か、どこかにひな形があるんじゃないかなというふうにも疑うような感じなんですね。

厚労省に聞きますが、生活保護の受給について市民に情報提供を求めるホットラインのような業務の根拠になるような通知、法令、厚労省出したことあるんでしょうか。

○政府参考人（岡田太造君） 御指摘のホットラインは、生活保護制度の適正な実施の観点から、生活に困窮されている方の情報や生活保護の不正受給に関する情報などについて市民からの情報提供を求めるために設置しているものと承知しています。

厚生労働省としては、このような事業の根拠になる法令とか通知を発出はしておりません。しかし、ホットラインを開設しない自治体にありましても、実態として市民などから福祉事務所に様々な情報が寄せられているというようなこともございますので、この中で自治体独自の取組としてホットラインを設置し、市民から情報を求めているものと理解しているところでございます。

○小池晃君 あのね、福岡市議会での我が党議員の質問に対して市の保健福祉局長は、アルコールやギャンブルによる生活の乱れがあるのではないかといった情報を受け付けるというふうに答弁をしているんですが、しかし、そもそも一体どの家庭が生活保護を受給しているのかというのはこれは守秘義務掛かっていて分からないはずなわけで、それなのに

そういう世帯についての情報を求めるということは、言わば想像や予断に基づく情報を求めるということになるわけですね。私、こんなことに公金使っていていいんだろうかというふうに思います。何か正当化されているようですが、こういったことはやっぱり是正するべきじゃないですか。

○政府参考人（岡田太造君） 通報された情報に基づきまして、実際の保護の実施の決定であるとか、そういうものに関わりましては、それは事実関係をしっかりと確認した上で当然行われるべきものだというふうに考えておりますが、ホットラインの設置につきましては、生活保護制度の適正な実施の観点から自治体の体制整備の一環として行われる取組であり、厚生労働省としてはそれ自体が不適切だとは考えておりません。

○小池晃君 私は、やっぱり不正受給の是正だとして密告を市民に強いるような、そういう社会でいいんだろうかというふうに大変疑問を持ちます。

国連の人権規約委員会でも、日本に求めているのは生活保護受給手続の簡素化です。そして、生活保護受給に伴うスティグマの根絶です。今回のようなやり方というのは、むしろこの指摘に逆行すると。

それから、何かうまくいっているかのような答弁あったけれども、実際聞いてみると、ホットライン設置した自治体ではほとんど電話は掛かってきていないというんですね。これが実態だと。

私は、むしろ、今ケースワーカー一人で担当している生活保護世帯は全国平均で九十三世帯ですね。都市部はもっと多いわけですよ。これではまともなチェックも自立支援もできるはずないと思います。不正受給の根絶、それはもう確かに不正受給はあってはなりませんから、手だて必要ですけど、だとすれば、こんな形で密告電話をつくるなんということじゃなくて、やはりケースワーカーの増員こそ必要ではないか。大臣、やっぱりこういうやり方ではなくケースワーカー増やすと、そういう方向で全力を挙げるべきじゃないですか。

○国務大臣（田村憲久君） この調査権限の強化等は、もう先般成立をさせていただきました改正生活保護法の中で、これは位置付けたわけであります。

一方で、今言われたケースワーカーを含めて人員の問題ではありますが、やはりそれは生活保護を受給されておられる方々の自立も含めていろんな支援もあるわけでありまして、これはやっぱり増やしていく方向性があるということで地方交付税の上において今算定を

しておる。これは若干ずつではございますけれども、増やしてきておるわけでございまして、これからも必要な人員を確保していくために我々としては要望してまいりたいというふうに思っております。

○小池晃君 若干ではなくて大幅にやらないきゃいけないし、こういう本筋の行政こそやるべきだということを重ねて申し上げます。

同一建物への訪問診療報酬大幅カット問題、引き続き、前回もやりましたが、今日は報酬の大幅カットに加えて、配付をしておりますが、この通知でこういう訪問診療に係る書類を添付せよということ厚労省は今やり始めているんですね。

この訪問診療料二に関わる算定ごとに患者一人につき一枚ですから、週二回訪問していたら月八枚、それが患者さんの数必要になってくるといふ本当に煩雑な事務ですよ。訪問診療の診療報酬を四分の一にするという前代未聞の大幅カットに加えて、こんな事務作業を押し付けるって、何でこんな嫌がらせのようなことを厚労省はやるんですか。

○政府参考人（木倉敬之君） お答え申し上げます。

高齢者の方が多く入居されている住宅等で、その患者の紹介等があり、あるいは紹介料を払った上で、通院できるけれども、そういう患者も含めてこういう訪問診療を行っているケースがあるということ、報道もありまして、国会でも御指摘いただきました。

中医協での御議論の中で、そういう不適切な事例に対しましては、同一の建物で複数の方を訪問診療する、そういう場合への評価は先生御指摘のように引き下げるべきだと、それから、その算定をする場合にもきちんとやっていただくということを担保しなきゃいけないということで、その訪問診療の診療時間、診療の場所、患者さんということをきちんと分かるような記録を残していただくというふうなことが必要だという指摘をいただきました。

訪問診療はそもそも通院困難な方に行うべきことでございますから、これまでも安易に算定してはならないということを指導しておりましたが、今回の記録書、この問題につきましては、このような御指摘を踏まえまして、きちんとレセプトにその方の記録を添付したり、その訪問した施設の記録を添付していただきまして、これは保険者さんの方にも回るものでございますから、きちんとこれを確認をしていただきたいと、そういう趣旨で行っているものでございます。

○小池晃君 前回も指摘したけれども、何でこの書類に要介護度、認知症の日常生活自立

度を書かせなければいけないのか。これ全く関係ないじゃないですか、訪問診療の診療請求事務に。何でこんなことを入れるんですか。

○政府参考人（木倉敬之君） お答えを申し上げます。

今お配りをいただきました記録の一番上の方を御覧いただきますと、要介護度であるとか認知症の日常生活自立度あるいは訪問診療が必要な理由ということに記載をしていただく欄を設けてございます。

これは、その訪問診療が必要な理由を記録に残していただきたいという中で、対象の患者さん、通院困難かどうかを見る場合に、要介護度、あるいは認知症の自立度が高い、例えば四以上のような場合には、一般的にはやはり通院困難であろうということが考えられると思います。それで、事務的にも、こういう記録を残す場合に、簡素にするためにも、四以上のところに丸が付いた場合はこの必要な理由欄を書かなくてもいいというような事務連絡も同時に流させていただいているところでございます。

また、これは先般も御答弁させていただきましたが、要介護度が低い場合であっても、やはりこれは通院困難なこういう理由があるということがある場合には、ここに記載をしていただきまして適切に訪問をしていただきたいと、そういう趣旨でございます。

○小池晃君 簡素化というんだったら、こんな書類作らないのが一番いいですよ。

それで、しかもこれ、今伝送のフォーマットもないということで、これをわざわざ別に紙で届けなきゃいけないわけですよ。だから、もう現場からは、これは支払側も含めて、これ大変だという声が今上がってきています。

実際の請求には関係のない書類ですよ、これ、はっきり言って。不適切事例のチェックというのであれば、地方厚生局に報告求めているわけですから、こういったことをきちっとやれば私はいいというふうに思うんですね。何でわざわざ医療機関にこういう新たな負担を求めなければいけないんだろうかと。

大臣、診療報酬の大幅削減、これ強行されましたけれども、先ほども議論ありましたが、これは直ちにやっぱり実態を見て見直す必要があると思います。しかし、少なくとも、火に油注ぐというか、もう怒りを更に広げるようなこんな書類作成については、私は、経過措置設けるなど、やっぱり実施を見合わせて検討し直すべきだと思いますが、大臣、いかがですか。

○国務大臣（田村憲久君） 発端は、マスコミ等々で報道されました、悪質な一施設等々

で多くの方々を訪問診療をやられて、場合によっては手数料、ビジネスみたいなことが行われておると、こういうことがあったわけでありまして、見直すということになったわけでありまして。

中医協の中でいろいろと御議論をいただいたわけでありまして、やはりポイントは、住まいという形の中で住まわれている中において、本来は通院できる方が受けてもらっては困るわけでありまして、訪問診療はあくまでも通院できない方が受けるサービスでありますから。そのような意味で、やはりちゃんとそれが分かるような形という形で今回の書類をお願いをしておるわけでありまして、ただ、これ、例えば患者氏名書くのが面倒くさければ、それはコピーを使っただけであればいいわけでありまして、いろんなやり方があると思います。

あわせて、簡素化の部分も含めてこれは検討はさせていただきたいと思いますが、いずれにいたしましても、今般、もしこれで本当に必要な方々が医療が受けられないということになればこれは大変でございますから、我々もしっかりとそこはいろんな情報を収集させていただきながら、そのようなことが起これば、どのような対応か、これから検討させていただきたいと、このように考えております。

○小池晃君 少なくとも、この書類については撤回していただきたい。これはやっぱり見合わせて、ちゃんといいやり方考えないと、とにかく電子請求との関係でも大変現場は混乱するということです。

それから最後、ちょっと時間の関係でもうこちらは言うだけにしますが、原爆症認定訴訟の大阪地裁に続いて、厚労省、昨日、熊本地裁の三名についても控訴しました。これ、高齢の原告に更に苦しみを強いる非人道的な控訴には断固抗議をしたいというふうに思います。

大臣は、先日のこの委員会で私の質問に、上級審の判断を仰ぐと言ったけれども、実際、大阪地裁では三名、今度の熊本でも二名については控訴していないわけですね。新基準に照らして却下した合計五名を認定すべきだと裁判は、司法判断下ったわけで、その司法判断を厚労省は受け入れたことは間違いないわけですよ。やっぱり少なくともこの五名については認定の誤りがあったということじゃありませんか。

だとすれば、やはりこの司法判断と行政の乖離を埋める、そのためには、今回の両判決を受けて、少なくとも今の原爆症の認定行政については私は見直すべきだ、認定基準を見直すべきだということを改めて申し上げて、質問を終わります。