

第44回 規制改革推進会議終了後記者会見 議事概要

1．日時：令和元年5月10日（金）12:10～13:22

2．場所：合同庁舎4号館4階共用408会議室

3．出席者：

（委員）大田弘子議長、安念潤司座長、林いづみ座長

4．議事概要：

司会 では、そろそろ時間になりましたので、第44回「規制改革推進会議」後の大田議長、安念座長、林座長の記者会見を開始したいと思います。

大田議長、よろしくお願いいたします。

大田議長 今日の議題は4つです。

ワーキング・グループから意見書が2つ出されています。「介護離職ゼロに向けた一段の両立支援策について」、それから、「医療分野におけるデータ利活用促進について」。この2つについて審議し、いずれも規制改革推進会議の意見とするということで認められました。

3番目が、働き方の多様化に関するルールについて。兼業・副業、テレワークをよりやりやすくするためのルールです。これは、タスクフォースを設置して議論をしまいいりました。

4番目が、総合取引所の実現についてです。

まず、医療・介護ワーキング・グループの意見書「医療分野におけるデータ利活用促進に関する意見」について、林座長から御説明をいたします。

林座長 ありがとうございます。資料2をごらんください。

「医療分野におけるデータ利活用促進に関する意見」でございます。

国民の日常生活における病院や薬局とのかかわりを通じて、カルテや診療、調剤に係る明細書など、また、健診結果、服薬履歴など、様々な医療情報が日々発生しております。

これまでも、こういった情報を国民の健康を支えるための利活用をしようという試みがされてきております。

また、今後、少子高齢社会における医療資源の有効活用や、「人生100年時代」を生きるための健康寿命の伸展の必要性を考えますと、国民の自律的な健康づくりを支えるデータ利活用というものがますます重要になってまいります。

この観点から、以下3つの側面、契約面、技術面、そして、包括的な法制度面、この3つの観点からの意見をまとめております。

まず、1番目は各論になりますが、個々人が自らの健診情報を利活用するための環境整備。ここは、専ら契約面の環境整備をするという話でございます。

「(1) 必要性」のところですが、現状、企業で受ける健診がございますが、個々人の健診データの取得というものは、様々な法令に基づいて縦割りになっております。40歳以上を対象とする「特定健診」につきましては、高齢者医療確保法に基づいておりますが、40歳未満の従業員の健診については、労働安全衛生法に基づいて、事業者には義務付けられております。また、学校保健安全法に基づく教職員の健診等もあります。

そして、これらの健診については、データの保存義務・保存責任者・保存期間・標準様式等、法令に明確な規定がないものも多く、その運用は、事業者や保険者によってまちまちであります。実に複雑な状況となっております。

こうしたことで、何の問題が起こるかといいますと、例えば、近年、スマートフォンアプリによる健康情報管理というものが一般的になりつつありますが、ユーザーである従業員が、本人が指定したスマートフォンアプリの事業者、こちらがパーソナルデータストアのような役割をするわけですが、それを通じて、健診機関に対して自分自身の健康データを、そのアプリ事業者を通じて自分に提供していただきたいということを依頼することがあります。

しかしながら、現状では、御案内のように個人情報保護法の28条で、開示請求権というものは個々人にあるわけですが、実際には、その法律施行令の9条で、書面の交付による方法を原則としているということから、こういった自分の医療情報を電子的に利用可能にする仕組みがございませんし、また、健診については、普通の診療と違いまして、診療の場合は、医師と患者との診療契約というカテゴリーがはっきりわかっているのですが、健診の場合には、今の枠組みでは、直接的には、契約関係は事業者と健診機関の間だけということでごしまして、本人は自分の情報にもかかわらず、委託元である事業者からの許可をなくしては、健診機関からの直接の情報提供を受けることができないという状況にありまして、結果として、今のようなスマートフォンアプリ事業者を通じて、自分の健診データの提供を依頼しても、それを現実にもらうということが困難な状況にあります。

こういった健診データが個人に帰属することについては、法令に明示的な規定がないということについては、ワーキング・グループで厚労省などを呼んでヒアリングをしましたが、現状では、法令上もグレーな形になっているという回答でした。そこで、まず、各論としましては、当事者がデータ利活用に関する方針に合意した上で、契約において情報の取り扱いを明確に定めることが、まずは必要であると考えられます。

あわせて、「特定健診」につきましては、今期、マイナポータルを通じた提供の取り組みを厚労省で予定しておりますが、それ以外の40歳未満の健診データにつきましても、個人への提供方法や利活用のあり方を整理して、40歳未満から継続して健康管理ができるようにすることが望ましいと考えております。

そこで、以上を踏まえまして「(2) 実施すべき事項」ですが、厚労省は、健診情報について、データ利活用の必要性や活用方針を明確にし、公表すべきである。

また、民間サービス事業者を含む、契約当事者となり得る関係者、これには、健診機関

である医療機関と組合などの当事者もありますし、また、PDSサービスを行う民間サービス事業者など、様々な契約の類型がございますが、そういった関係者の意見を参考に、データ利活用の目的や契約の類型に応じて、契約の課題や論点を提示しつつ、データ提供や利活用に関する契約の条項例や条項作成時の考慮要素などをガイドラインの形で示すべきである。以上が、まずは各論でございますが、健診情報利活用のための契約面の環境整備のお話でございます。

2点目は、技術面になりますが「2. データ利活用のための『標準規格』の確立」でございます。

課題としましては「(1) 必要性」のところに書きましたように、治療や予防のためには、診療・健診データの履歴管理が重要ですが、その活用のためには、共通のデータ標準に準拠した管理が必要であり、また、紙ではなく電子的なデータでの保存や、データでの送受信も重要になってきます。

我が国でも、厚労省でこれまでも標準規格やガイドラインにおいて、いろいろな標準化に取り組んでまいりましたが、実際のところレセプト等を例外としては、十分な結果は得られておりません。

例えば、先日も新聞紙上に出ましたように、各地の地域医療連携ネットワークの構築や病院の電子カルテの整備が国の補助金を受けて進められてきたものの、医療に関する包括的な標準規格の議論が不十分なまま、規格の選択を各運営主体に委ねた結果、独自規格の医療情報システムが多数生まれることになってしまいまして、その弊害としまして、患者の転居の際に情報の引継ぎができないとか、他社製品や共同利用可能なクラウドへの移行が難しいために、結局は困り込みが生じてしまったりしていると。

また、医療ビッグデータを収集するに当たって、カルテ上の病名やアレルギーなどの情報項目について、病院や医師ごとに表記が異なるために、データの補正に多大なコストがかかること。それから、市販のモバイル端末の利用ができずに、オンライン医療の普及に支障を来す、といったような多くの問題が生じております。

一方、例えば、これは米国だけでなく韓国や台湾などでも実現しているのですけれども、米国を例にしますと、96年のHIPAA法において医療情報に関する個人のポータビリティの権利を確立しており、さらに2009年のHITECH法において技術面のカバーもしております。

すなわち、政府が技術革新に意欲的な民間団体の標準規格の策定を後押ししまして、一定の機能要件を満たした病院システムについては、導入に補助金を支払うなどの振興策を実施しています。

このアメリカの施策のすごいところは、「飴と鞭」で、一定期間内に導入すれば補助金を与えるけれども、一定期間内に導入しなかったら、その後からは、鞭のほうで補助金を減らしていくというようなこともやっています、その結果、標準規格が普及して、データ利活用環境は劇的に整備されております。

米国では、このような官民の適切な役割分担のもとで、民間資本によって、Blue Button

というスマートフォンアプリで、自分の情報を取得したり、第三者に移転したりできる仕組みができておまして、こうしたことがAIでの分析などの新しいビジネスの促進にも寄与しているところです。

そこで、3ページ目の「(2)実施すべき事項」ですが、厚労省は、全国各地の医療機関や保険者が医療データを共有し、予防や医療のイノベーションに役立てることができるよう、国内外での相互運用性を意識した上で、医療分野における標準規格の基本的な在り方を検討して公表、併せて官民の役割分担を含む運営体制を構築すべき。

また、現在御案内のように、例えば、マイナポータルを活用したPHRサービス、先ほど特定健診について御紹介したところですが、これが予定されていますが、こうしたサービスを開始するに先立って、先ほど御案内したようなばらばら問題の現状の課題を踏まえて、民間サービス事業者を含む関係者の意見や、海外の、先ほどの米国のような先進的な事例も参考に、最低限必要となる標準規格を検討した上で、ガイドラインなどの形で公表すべきであると、これが技術面の標準化の2点目でございます。

最後に3点目でございます。こうした点を含めた包括的な法整備の環境整備が必要であるというのが3点目でございます。

この必要性のところに書いたことは、皆様にも御案内のとおりですが、例えば、転居や転職によって新しいかかりつけ病院に医療情報の引継ぎが必要となる場合は多いですし、また、入院した高齢者が退院して自宅に戻ったときに通院や在宅介護のために医療と介護の情報連携が必要となってきますが、現実には、これを利活用するための制度やインフラが整っておりません。情報の引継ぎを行うためには、本人が開示請求を行おうとしても、情報の開示方針や手続が病院によってばらばらであったり複雑であったり、情報開示請求に大きな手間と費用を要するという現状にあります。

そのため、アメリカなどと比べて、医療情報のデータポータビリティが実現しておりませんので、我が国の国民は、自分自身の医療情報を収集したり、利活用することが困難な状況におかれています。

こうしたことを考えますと、今、IoTや5Gでつないでということを行っているわけなのですが、技術革新が進み、地域の内外で最適な患者へのサービス提供や先端医療の創出が一段と進むと予測される中で、様々な主体が健康・介護などの他の分野と連携して、横断的に、電子的に情報をやりとりするための環境整備が必要であります。その際に、現在のような医療分野における個人情報保護法制の複雑性、冒頭申し上げました「2,000個問題」もあります。こういった複雑性は、新たなサービスやビジネス創出の阻害要因となっております。

そこで、最後ですが「(2)実施すべき事項」です。これらの問題の抜本的な解決に向けては、医療における個人情報取扱いに関する特別法の立法等が必要という意見もございます。

そのためには、まずは、厚労省において国民のニーズが高いと思われる具体的なケース、

例えば、自らの健診情報の取得と管理とかセカンドオピニオンの取得など、こういった具体的なケースについて、海外や他の産業の事例も調査した上で、費用対効果に留意しつつ、上記1及び2の取組を含めて個人の医療情報を本人が電子的に利用可能にする仕組みなど、データ利活用のための包括的な環境整備に向けた検討を開始すべきであるというのが1点目です。

さらに、医療分野におけるデータ利活用の促進のためには、これらの検討を、今後の個人情報保護法制の議論に適切つなげていくことが望ましいと考えております。

以上です。

大田議長 まず、この件に関して御質問をお受けします。

司会 質問のある方は挙手の上、マイクが行きましたら、所属、名前を名乗った上で御質問をお願いします。

記者 3ページの2の「(2)実施すべき事項」のところの「標準規格の基本的な在り方を早急に検討し」とあるのですが、この標準規格というのは、要はどういう項目をという整理という理解でいいのでしょうか。それとも、何かコンピュータの仕組み的な、システムのものを指しているのか、ちょっと詳しく教えていただければありがたいのですが。

林座長 2ページの「我が国では」という2の「(1)必要性」の第2段落ですけれども、これまでも医療情報の表現形式や保管・送受信の技術に関する標準化というのに取り組んできたわけですけれども、そのうちの包括的な部分、コアの部分について共通化すると、どこの部分を共通化するのか、例えば、API連携するために最低限必要な部分がこれとか、辞書作りをするだとか、そういったことをやってきてはいるわけなのですが、今一度、ばらばらにならないように、基本的なコアの部分を確定すると「最低限必要となる標準規格を検討し」というところにつながるのですが、具体的には、そういったところにつながる議論を求めています。

記者 すみません、理解が悪くて恐縮なのですが、今、API連携でコアの部分をおっしゃったのは、例えば、脈の多さとか、例えば、その人の体重とか身長とか、そういった情報のようなイメージをしたらいいのか、それとも病気に関する情報だというようなイメージでしょうか。

林座長 そのレベルというよりは、むしろ技術的な方式のほうになります。

記者 わかりました。ありがとうございました。

林座長 今日の規制改革推進会議の委員からも、マイナポータルが始まるにしても、情報のひも付けのやり方についてきっちり議論しないと、絵に描いた餅になってしまうという御意見もありまして、そういった点も想定している「基本的なあり方の検討」の中には含まれております。

記者 ありがとうございます。

司会 続いて、この医療の部分で質問はございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、ここで林座長は、退室されます。

(林座長 退室)

大田議長 それでは、保育・雇用ワーキング・グループの「介護離職ゼロに向けた一段の両立支援策に関する意見」について、安念座長から御説明をお願いします。

安念座長 安念と申します。どうぞ、よろしく願いいたします。

資料1「介護離職ゼロに向けた一段の両立支援策を」でございます。

介護離職をゼロにするというのは、政府全体の重要な政策目標でございます。これに当会議といたしましても貢献しようと考えまして、この意見書をまとめた次第でございます。

この意見書をまとめるに当たりまして、私どもが前提とした事実の認識は、主要なものとして4点あります。

まず、第1に、介護離職者は減っていないということでございます。これは、年によって増減はございますが、大体8万人の後半から10万人の前半ぐらいを行きつ戻りつしているということでございまして、顕著に減少するようなトレンドは認められていないということでございます。

第2に、介護離職者の中で4分の3は女性である。さらに、離職ではなくても、介護のために非正規の職に就かれる方もたくさんおられますが、やはり圧倒的に女性が多いということございまして、ここでも家族介護の負担が極めて非対称に女性に偏っているという現状がございます。

第3に、今度は、介護を要するに至る原因疾患でございますが、これは、かつては脳卒中が多かったのですが、だんだんと認知症が多くなってまいりました。

これは、私、専門家ではございませぬけれども、大変難しいことだそうございまして、脳卒中の場合も、それから認知症の場合も、これによって介護が必要となれば、根治療法がございませぬので、長期的には、こういう言い方は何ですが、だんだん悪くなるのですけれども、認知症の場合は、どういうふうになるのか、予後が非常に推定しにくいのだそうできて、しかも、徘徊であるとか暴行であるとか、非常に突発的な事象が起きてしまうのだが、それも全く事前には予測できないということでございまして、介護に当たる人々の負担はますます増えつつあるという事実がございます。

第4に、仕事と介護を両立させるための両立支援制度は、それなりに整備されております。もちろん、介護休業、介護休暇というものが制度の柱でございますし、また、ケアプランを策定するについては、もちろんケアマネジャーの方の御尽力によるわけでございますが、これらのリソースが十分には利用され切っていない現状があるのではないかと考えることができます。

例えばでございますが、1ページの真ん中辺の1.ののさらに2パラグラフ目をごらんいただきますと、「このことを考慮すれば」というところでございまして、ケアマネジャーが利用者宅を訪問し、ケアプランの見直し等を行うモニタリングと称するものがございまして、その際、家族介護者、つまり働いている人ですが、同席することが望ましいのです。モニタリングは短時間で済む場合が多いのですが、現行の介護休暇は、取得単位が

半日であるために、所要時間に応じた小刻みな取得ができないということから、なかなか制度の使い勝手がよくないということがございます。

ちなみに、国家公務員については、従来から介護休暇を時間単位で取得できるということになっておりました。

また、次の のところでございますが、第1番目のパラグラフに書いてありますように、制度はあるのですが、2行目をごらんいただきますと、家族介護者のうち9割以上が介護休暇と介護休業のいずれも利用したことがないし、この制度の認識がある者は、家族介護者の42.2%にとどまるということでございます。

こうした制度の存在がよく認識されて、また、実際にも使われるようになりますと、恐らく介護による離職というものを有意に減らしていくことができるのではないかと考えております。

そこで、今回の意見書でとるべき対応策というのを次のようにまとめてみました。

2ページの下の方にあります「2.とるべき対応策」というところをごらんください。

まず「(1)介護休暇の取得単位について、時間単位の取得が可能になるよう、必要な法令改正を行う」ということでございます。

3ページ目をごらんいただきまして「(2)労働者が介護保険の2号被保険者になる時点(40歳)で、両立支援制度に関する情報提供を行うよう関係機関に働きかける。相談窓口として地域包括支援センターが活用できることを労働者に周知する」。

それから「(3)福祉の専門家として育成されてきたケアマネジャーが、就労している家族の勤務実態も踏まえてケアプランを作成できるよう、セミナーの開催やその受講を評価する仕組みを通じて、ケアマネジャーへの情報提供や支援を行う」とあります。

2点目については、地域包括支援センターというのは、長い名前でございますけれども、市区町村が設定しておるものでございまして、大体人口2万人について1カ所ぐらい開設されているはずでございます。

ただ、名前が長いので、市や区、自治体によっては、高齢者総合相談センターとか、そういったような名前で呼ばれているところもあるやに聞いておりますが、こういうところが使えるのだということを知っておくというのは大変重要なことでございますので、その点の知識を浸透させようということでございます。

次に、3番目の言っていることは、これは、お医者さんで産業医というドクターがいらっしゃいます。

この産業医のドクターというのは、要するに、働いている人ということを前提にして、働きながら病気を予防したり治療したりするという、そういうことを考える専門家のことでございます。その介護版として、いわば産業ケアマネとでも呼ぶべき、そのような人材を育成することがよろしいだろうという提案でございます。

ケアマネさんは大変真面目な方が多いと、私は思うのですけれども、もともとが福祉のサイドの専門家でございますので、組織の中で働いている人が介護をするという前提でも

のを考えられるかという、これは、なかなか人間万能選手というわけにはまいりませんので、そういう方向には直ちに考えがいかないという場合もございますので、働くというのはどういうことであるか、働きながら介護をするというのはどういうことであるかということ的前提にしながらケアプランを作っただけだと、大変よろしいのではないかと、そういう趣旨の提案でございます。

以上でございます。

大田議長 では、この意見書に関する御質問をお受けいたします。

司会 では、同様に挙手いただき、名乗った上でお願いします。

記者 とるべき対応策の3番目の産業ケアマネというイメージのものですが、つまり、働きながら介護をしている場合と、そうではない場合とで、例えば、プランの立て方はどのように変わるものか、変わるべきだということになるのでしょうか。

安念座長 ケア自体は、専門の介護士さんがなさることですので、症状によることなのですけれども、どういうふうに勤務時間を設定するかとか、働き方をどうするかということを含みで考えていただけるようになるだろうという、そういう見込みでございます。

今までのケアマネさんは、もちろん家族のことも考えていらっしゃるのですけれども、何と云っても、高齢者御本人がサービスの対象でございますので、働いている人が介護をしているという前提で、介護をする労働者の働き方も含めたケアプラン、それをケアプランと言うかどうかは別問題ですけれども、要するに、それは当然に彼らの職務の中に入っているわけではございませんので、それができるような人が出てくるとよいのだという考え方でございます。

司会 よろしいですか。ほかにございますでしょうか。

記者 今後とるべき対応策のところの(2)なのですけれども、介護休暇とか、介護休業、こういった両立支援策、制度というのを周知すべきなのではないかということだと思うのですが、2号の被保険者になる40歳のときに「関係機関に働きかける」と書いているのですけれども、この関係機関というのは、何か各企業とかというのも想定されているのですかね。

安念座長 多分、御社の人事部から聞いておられないでしょう。

記者 聞いていないです。

安念座長 ですから、一番最初は、もちろん包括支援センターを設けているのは区市町村だから、区市町村に中心的に働いていただかなければいけないのだけれども、一般のサラリーマンの場合、一番大切なのは、やはり人事部なのです。人事部から「こうなっているぞ」と、「おまえたち40になったら、こういうのがあるぞ」と、「お父さん、お母さん、あなたたち自身が介護が必要になるとこうなるのだぞ」というのを、まずは教えてもらおう。役所がパンフレットとかを配っても大体読まない。人事部から配ったって読まない人もいるだろうけれども、会社の人事のほうがはるかに労働者との距離が近いわけですから、当然、人事部にも働いていただかなければならないということは想定しておりますが、ま

だ、具体的にどういうふうにして働きかけるかというところまでは立ち至っておりません。

記者 そうすると、座長としては、関係機関で言うと、自治体かなと思っていたのですが、それでも、それもされるのでしょうかけれども、それ以上に企業とか、働いている組織、団体に働きかけをすべきなのではないかというお考えだということでもいいですか。

安念座長 私、個人の思い入れとしては全く御指摘のとおりでございます。例えば、御社のような著名大企業の人事部からやっていただけるのが一番いいなと思っております。

それから、先ほど御質問をいただいた産業ケアマネも、実は、この産業ケアマネという言葉や概念自体が、大手の損保会社さんが、もう既にやっておられることでして、そこからアイデアを頂戴しているところがございます。

記者 ありがとうございます。

司会 ほかに質問はございませんでしょうか。よろしいですか。

それでは、安念座長の質疑に対しては、ここで終了したいと思います。

安念座長は、ここで退室されます。

(安念座長 退室)

大田議長 それでは、3番目の議題であります「働き方の多様化に資するルール整備について」を御説明いたします。これはタスクフォースを設置して議論してまいりました。

まず、簡単に資料の趣旨を説明いたします。副業・兼業が認められ、政府としてもこれを普及・促進するとしております。それから、テレワークについても数値目標を定めて推進しているところですが、なかなか実際には広がっておりません。そのネックになっているものを探って改善していこうというのが、このタスクフォースの趣旨です。

副業・兼業の促進については、主たる会社と副業している会社とで労働時間を通算することになっています。昭和23年の局長通達で、「事業主が違う場合も通算する」ことになっており、通算して所定の労働時間を超えると割増賃金が発生します。これは労働者の長時間労働を防止するという観点からは重要なことですが、厚生労働省の資料3-2の7ページにありますように、現在は後から労働契約を締結した事業主に支払義務があるということになっていきますので、副業をしているサラリーマンが、副業先の事業主Bのところを通算労働時間が9時間になったとしたら、1時間分の割増賃金は事業主Bが払わなければいけないということになります。こういうことになっておりますと、副業を受け入れようとする事業主も減りますし、副業をするサラリーマンも正直に自己申告することが妨げられたりいたします。

そこで、タスクフォースの資料3-1に戻っていただき、2ページをごらんください。真ん中あたりに太字で書いてありますように、

「このため、労働時間の把握・通算を行う趣旨・目的を再定義し、以下の対応を行うべきではないか。

上記の解釈の根拠となる1948年の通達を改定し、労働時間の通算規定は同一事業主の範囲内でのみ適用し、自己の自由な選択に基づき働く労働者を雇用する、他の事業主には

適用しない。

主たる事業主は健康確保のための労働時間把握に努めるものとする。」と提案しています。これが1つ目の論点です。

私どもの意見に対して、厚生労働省からは、資料6ページにある「副業・兼業の場合の労働時間管理の在り方に関する検討会」を開いていて、ここで労働時間制度の基本的なあり方、副業の場合の労働時間管理について検討しているというお答えでした。

これに対していくつか質問がありました。まず、この検討会のメンバーがなぜ学者だけなのかと。なぜ産業界や組合が入っていないのかという質問があり、厚生労働省からは、制度を見直す際は、まず学者に論点整理をしてもらって、取りまとめた上で、労政審に諮ることになっているという回答でした。

それから、この検討会のスケジュールはどうなっているかという質問に対して、遅くとも今年中に結論を出す、ということでした。この検討会は昨年7月にスタートしていますので、あまりに遅過ぎるのではないかという意見がありました。

また、異なる事業者の時間の通算は、そもそも不可能ではないかという意見がありました。この点について厚生労働省からは、労働者の健康確保の観点が重要だと。ただし、一方で、通算する場合の企業の実務も考えなければいけない。だから、労働時間は労働者の自己申告がベースになると思うが、どういう在り方がいいのかは引き続き検討していくということでした。

私どもの提案は、健康管理という側面に焦点を当てて、割増賃金制度と労働時間の通算を切り離してはどうかというものです。つまり、自己申告で労働時間を通算するときに、割増賃金が絡みますと非常に難しくなりますので、まずは健康管理に焦点を当てて、EUでやっているように割増賃金とは切り離して、主たる事業者が労働時間を通算することにしてはどうかという提案です。この提案を検討会でも議論をしていただき、そして、なるべく早く結論を出してほしいというお願いをいたしました。

2つ目の論点がテレワークです。テレワークについての問題点は、夜10時から朝5時まででは、深夜労働ということで割増賃金が発生することに関連します。テレワークの場合は自宅で介護や育児をやりながら働く場合がありますので、夜10時を過ぎて仕事をせざるを得ないケースがあったり、介護などに合わせて夜10時以降に仕事をして、かわりに昼間に休養をとるようなこともあるわけで、深夜労働の規定を柔軟にできないかというのが私どもの提案です。

提案の3ページ目をごらんください。太い文字で書いてあります。いくつかの条件を設けた上で、深夜労働に対する規制を緩和すべきであると。

その条件として、 所定労働時間の範囲内とする。 月又は週単位の上限時間や回数等の一定の制限を設定する。つまり、深夜労働の時間は認めたとしても、月や週単位で上限時間を定めるということです。それから、 インターバル規制の適用等を条件とすること。こういった条件をつけた上で、割増賃金の規制を適用除外としてはどうかという提案です。

これに対して、厚生労働省の回答は、テレワークは自己管理をせねばならないため長時間労働への懸念が大きくなるため、ガイドラインを作っている。深夜労働そのものが健康管理を阻害するという要因で法律ができているので、私どもの提言は認めづらいと。ただ、テレワークについては様々な企業の取組もあるので、よりテレワークを使いやすくするようガイドラインの見直しは行っていきたいという回答でした。

これに対して、委員から、例えば高度プロフェッショナルの場合は一定の深夜割増の例外を認めるということもあるわけで、それを援用することはできないのかという質問がありました。これに対して、高度プロフェッショナルの場合は自律的な業務に従事することだが、それ以外の場合は認めづらいという答えがありました。

最後、3つ目の論点。副業としての短期派遣をより柔軟に認められないかというものです。厚生労働省の資料の20ページをごらんください。日雇派遣は今、原則禁止されています。ただ、例外が設けられておりまして、下段の枠内にありますように、副業の場合は、短期派遣は現在でも認められています。ただし、生業収入、本業である収入が500万円以上の者に限られています。

この年収要件を見直すべきではないかというのが私どもの提案です。この法律ができたときと大きく異なるのは、副業・兼業が認められ、政府としても推進しているということです。副業の目的として、生計の補助だけではなくて、専門性を生かすということがあります。その場合に自分の専門性を派遣業者に登録しておいて、派遣という形で副業をするというケースがあるわけですね。ところが年収500万円以上という制限がついていますと、特に若い世代にとっては事実上、派遣による副業はできないということになってしまいます。

そこで、提案の一番下を書いてありますように、短期派遣に関して、労働者保護に留意しつつ、副業の雇用機会を広げるために、「副業として行う場合」の年収要件を見直すべきではないかと。

これに対して厚生労働省からは、この問題について、労働政策審議会において検討をしたいということでした。委員から、労働政策審議会での検討をするスケジュールはどうなっているのかという質問があり、これに対して、まだスケジュールは決まっていないが、規制改革推進会議の答申が出たら、それを受けて速やかに審議に入りたいというお答えでした。

他に委員から、例えば看護師のようにキャリアアップのために短期派遣をしたいというニーズがあるわけで、生活のためだけではないので、年収要件に限らず見直してはどうかと。また、年収要件だけで労働者保護の目的を達成するのは難しいので、新しい要件を組み合わせる労働者保護を行うという観点から、他の要件も幅広く検討してはどうかという意見がありました。これに対して厚生労働省からは、まずは例外措置になっている副業として従事する者に設定されている年収要件について見直したいという意見でした。

以上が多様な働き方に関する議論です。

最後に「総合取引所の実現について」の議論をいたしました。

経産省から資料に基づいて説明がありました。前回、いくつか積み残しになっていたものとして、まず、資料4-1をごらんください。金融商品取引所に商品デリバティブを上場する場合は、商品市場の所管大臣、つまり経産大臣、農水大臣の同意が要ります。この同意要件を明確化するということが昨年の答申で決めておりました。その同意要件について案が出てまいりました。

1、2、4、5は商品先物取引法に基づくものですが、前回から議論になりましたのは3です。「取引参加者の合計数が20人以上で、その過半数が当業者であること」。前は、例えば石油のWTIのように、既にグローバル市場で取引されているものについて、大阪取引所で上場申請をするというケースでも、当業者が半分以上でなければならないのか、という議論がありました。今回、文書で同意要件が出てまいりましたが、3の後段、「ただし」以下をご覧ください。これはとても難しい文章なのですが、要は、既に商品取引所に上場がなされている場合は、入口要件として上場が認められているわけですから、当業者過半数の要件は適用されないと。このことが、今回示されたという次第です。

もう一点、経産省から説明がありましたのは、電力先物市場の試験上場の申請についてです。私どもの第3次答申で、電力先物市場の上場について、TOCOM単独での取組以外に「実績がある海外取引所との提携や総合取引所等の創設等を比較検討の上、結論を得て、その実現のために必要に応じて措置を講ずる」ととりまとめていますので、この比較検討の結果について改めて御説明を求めたものです。

これに関して経産省からは資料4-2が出されました。電力先物市場については、試験上場の申請が3月27日にTOCOMから出されたと。既存の「石油市場」に上場し、その市場を「エネルギー市場」と改組するというので、4月25日に、商品先物取引法に基づいて申請があった旨を公示したという説明がありました。

以上が御説明で、出された意見を御紹介いたします。

まず、電力先物市場について。電力先物市場は不公正取引の防止、インサイダー情報の開示ルールが非常に難しい市場になります。取引される金額も大きい。そこで、どういう市場であれば電力先物市場にふさわしいのか、比較検討の結果を示してほしいと。これに対して経産省からは、今回、JPXグループの中に入り、クリアリングも一体化されることで、その体制は整えていると考えていると。ただ、比較検討については、今回、資料が用意されていなかったのので、改めて用意してお示ししたいという回答でした。

それから、経産省の資料に関連して、今回、原油・石油と一緒に「エネルギー市場」になっているが、電力先物を「エネルギー市場」として一体化することの意味がどこにあるのか。一体化することで、試験上場の認可について何か変わるのか、という質問がありました。これに対して、経産省から、電力先物を「エネルギー市場」に入れることで何か変わるということではない。あくまで電力先物市場として上場できるかどうかは判断する。なぜ「エネルギー市場」にしたかということ、例えば石油を取引している業者が電力先物の

取引に入るときに、同じ市場で取引できるようにして取引参加手数料を負担せずにするためだという回答がありました。

続いて同意要件について。同意要件案に対する意見として、前回、議論に出ていたWTIは、この同意要件に照らすとどうということになるのかと。これに対して、経産省からは、同意要件の3に関しては認められると。既にドバイ原油は上場しているわけですから、WTIとかブレントといった同じ性質を持つ原資産の上場についても認められる。経産省としては、残りの1、2、4、5を審査するという回答でした。

また、既に商品取引所に上場している場合は、当業者過半数の要件は適用されないということだが、これは試験上場の場合を含むのかという質問があり、これについては含むという回答でした。

次に、前回に積み残しになっていた事項として、貴金属や農産物をTOCOMから大阪取引所に移管する時期をどうするかということがありました。前は、差金決済の商品は先行的に移管してはどうかという意見が出ておりました。これに対して、経産省からは、システムの切りかえを前倒して、2020年度上半期に行うという目標で、JPXとTOCOMの間で作業がなされているというお話がありました。

それから、もう一つ質問がありました。JPXとTOCOMの基本合意の中に、「石油市場及び中京石油市場の各上場商品構成は、当面移管しないこと」というものがあります。この「当面」を政策当局として経産省、金融庁はどう受けとめるのかという質問です。日本は世界最大のLNG輸入国ですから、日本をアジアのエネルギー市場のハブにするためには、国内から多様な投資家を呼び込む必要があり、そのためには既に多様な投資家と流動性を持つ証券金融分野と一体化することが最も有効ではないかと。その観点から、この「当面」というのはどう考えるのかと。

これに対して、経産省からは、今、電力改革の最中であり、現物市場の改革もセットで行っていると。2020年度に発送電分離がなされ、完全自由化されるわけですね。電力システム改革のためにも、電力を早期に上場させたいと。そのためにも、入口と出口を一体とし、今の形でやっていきたいと考えているという回答でした。金融庁からは、石油や原油に対しては金融商品としてのニーズが高いので、早いタイミングで総合取引ができることが望ましいと。ドバイの原油は当面TOCOMに残すにしても、他のWTIやブレントといったグローバルで取引がなされているものについては上場を考えたいというお答えでした。

私からは以上です。

司会 それでは、質問がある方は挙手の上、名前を名乗っていただいて、お願いします。

記者 兼業・副業についてお願いします。まず、兼業・副業のタスクフォースのこのペーパーなのですが、位置づけとして意見書とは違うものと受けとめてよろしいのでしょうか。

大田議長 タスクフォースは、本会議で議論する案件のうち、専門的に調べたりヒアリングをしたりする必要があるものについて設置しています。したがって、このペーパーは

タスクフォースから本会議にこれまでの検討を報告するものです。

これを受けとめて本会議で議論し、また今日の議論を受けとめてタスクフォースで議論してもらおうということになります。

記者 念のため確認なのですが、厚労省から、例えばテレワークみたいに少し否定的な反応もあったかと思うのですけれども、ここに出ている、今、この段階でこのペーパーに落とし込まれている意見が答申にそのまま反映されるということではないということですか。

大田議長 ありません。これは意見書ではありませんが、その他の先ほど紹介があった意見書についても、これに基づいて各省と意見交換をしていきますので、それがそのまま答申になるということはありません。

記者 すみません。中身についても少しお伺いしたいのですけれども、まず、法定時間外労働の割増賃金と、テレワークの場合の深夜労働の割増賃金は、これを実際に受け取っている人の数などは把握されているのでしょうか。そういう人たちは、もっていたものがもらえなくなるという不利益な変更にもなり得るかと思うのですけれども、その点はいかがお考えなのでしょうか。

大田議長 私どもは把握しておりません。

記者 実際に割増賃金を現行で受け取っている人がいるとすればなのですけれども、その人たちはこの変更によってももらえなくなる可能性が出てくる。拡大のためにその人たちが不利益をこうむることになるのですが、それについてはどのようにお考えですか。

大田議長 それはどういう場合でも起こる問題なのだろうと思います。ここでは阻害となる要因を抽出して、その柔軟化を提言しているということです。実際に、それによって今、受け取っている人の収入が増えたり減ったりということはあるのだろうと思いますが、あくまでも制度として議論しています。

記者 最後に1点、制度が誰のための制度かという話になると思うのですけれども、この部分だけ取り出すと、事業者側が払わなくてよくなる。現行規定上受け取れるはずのものが受け取れなくなる。今回の法改正というか変更の意見は、これを広げるために事業者の利益になるように考えているということなのか、それとも、労働者保護も含めた上で、この部分についてはそれでマイナスになっても仕方がないと、そういうことなのか。どういう目的、狙いか。兼業・副業が普及することによって利益がある人は一体誰になるというふうにお考えになっているのでしょうか。

大田議長 労働者保護です。徹頭徹尾、労働者の利益です。

副業・兼業については、労働時間を通算するというのは健康管理のためには必要なのですね。ところが、今までのように1つの事業主の場合ではなく複数の事業主になったときに、それが極めて難しくなってきます。そこでの通算を一体どうしたらいいのか。通算を諦めてしまえば、せっかく長時間労働をなくそうという、政府を挙げて取り組んできたことが無になりますので、兼業・副業の中でもその問題をクリアしながら、なるべく兼業・

副業を、やりたい人はできるようにしたいということです。

テレワークに関しては、深夜労働は健康に良くないという理由で導入されているということも、労働者保護が何より重要だということも、そこは完全に共有されています。ただ、例えば介護をやっていて、どうしても夜に起きざるを得ない場合もあります。そのときに、昼間にむしろ休養をとって夜10時から11時の間、これはもちろん制限つきですが、ライフスタイル上そういう選択をせざるを得ない労働者がいるのではないかと。そういう場合に柔軟化することを考えられないだろうかということで提案しています。

事業者の割増賃金の支払いを減らそうなどという趣旨は毛頭ありません。

司会 ほかいかがでしょうか。

記者 副業・兼業についてのお尋ねです。健康確保のための時間規制と、割増賃金制度を切り離した場合に、健康確保のための時間規制の具体的なやり方をどうするのかということが私はまだ見えていないのですが、要は、誰が合算して、働き過ぎではないのかというチェックを誰がするのかということについては、これまでの議論で何かアイデアは出ているのでしょうか。

大田議長 タスクフォースの議論では、やはり主たる事業者が労働時間を把握することが望ましいのではないかと。それは自己申告によってやるのが望ましいのではないかという意見が出ております。厚生労働省では先ほど御紹介した検討会で議論がなされていて、今日御紹介があった中では、通算の仕方として、主たる事業者と副業の事業者、事業主Aと事業主Bが連絡を取り合うという方法があるだろうと。もう一つは自己申告という方法があるだろうと。しかし、異なる事業主が連絡を取り合って、通算するというのはなかなか難しいだろうと。やはりそれは自己申告ということになるのではないかといった議論が出ているということでした。健康確保の観点と、通算する場合の事業主の実務上の難しさと、そういうことを両方勘案しながら、この検討会でさらに議論を深め、労政審にかけたいという話でした。

記者 重ねてもう一点だけ、中には副業・兼業をこっそりと、主たる事業者に申告せずにこっそりと副業・兼業をしている人も少なからずいると思うのですが、そういった方々への目配せについては、何か議論がありますでしょうか。

大田議長 今日はその議論はありませんでしたが、厚生労働省のほうから事業主に知られたくない、副業を知られたくないというケースがあるという紹介がありました。それをどうするかという議論はありませんでした。

タスクフォースの中では、割増賃金とセットであるがゆえに、正直に自己申告をしない方向になるのではないかと。また、このペーパーに書かれていますように、雇用の副業・兼業の場合は、労働時間の通算制が厳しく適用されるわけですね。そうすると、本来は雇用の雇わねばならない労働者についても、例えば業務委託といった雇用類似の非雇用の中心になるという、いびつなことが出てくるのではないかと懸念も出されています。

そこで、副業・兼業に関しては、割増賃金制と切り離して、健康管理のための労働時間通算に焦点を当ててはどうかというのが、私どものここに書かれた趣旨になります。大変難しい問題です。

記者 ありがとうございます。

司会 ほかにございますでしょうか。

記者 2点、今のところに関係した部分で私もよくわからないのが、労働時間の通算が難しいと何度もおっしゃるとおり、それはそうだろうと思いますし、実際には異なる事業者が把握するのは無理だということで、労働時間の通算をしないということを割増時間でやりながら、でも、健康管理のところでは通算をすることを努力義務として企業に課す。この提言の中でそもそも矛盾しているように感じて、その論旨がわからないのが1点。

もう一点、先ほど実際に受け取っている人ですね。副業にしるテレワークにしる、これは把握していないということですが、これもそういう人数がいるかを全く前提としない議論になっているのでしょうか。そもそもこれは1948年からずっとやっているけれども、私はこれで別に企業が検挙された例もないという認識ですし、つまり、これはやっているけれども、恐らくは根本的にこんなふうに運用されていないのですね。

その中で、現状がどのようになっているかもわからずにこの議論がなされているとしたら、そもそも何のためにやっているのかもわからないし、それで先ほど言ったような、どういふ影響が出るのかも把握できないのにこういう提言をしているというのがわからないので、なぜ影響把握とか実態把握を行っていないのか。それを教えてください。

大田議長 実態把握ですが、タスクフォースでヒアリングは行っています。ただ、割増賃金の中でどの部分がテレワークや副業であるかということは出てこないのではないのでしょうか。厚生労働省には確認いたしますが。

記者 いや、それは厚労省も確認していないのですけれども、わからないままで、この提言でこうやればいいのではないかというのは、何か違和感を覚える話だということなのです。

大田議長 副業・兼業は、かつては原則認められていなかった。これが認められるようになり、昨年1月にガイドラインが出されています。このガイドラインの中で、難しいのが労働時間の把握であるということで議論をしております。副業・兼業をやりたい人ができるようにするにはどうしたらいいのか。無理やりやれとか、そういうことではなくて、やりたい人ができるようにするにはどうしたらよいかということで、このタスクフォースで議論をしているわけです。

労基法38条で、「事業場を異にする場合は労働時間を通算する」。昭和23年の局長通達で「事業主を異にする場合も含む」と。これまでは副業・兼業は原則認められていなかったもので、1人の事業主のもとで労働者が働き、その時間は通算するとなっていたわけですが、今回、副業が認められたことで、異なる事業主という問題が現実的に出てきた。その場合、この通達をどうするのかという問題提起をしているわけです。

記者 副業はこれまでもいっぱいあったので、政府がガイドラインを変えただけで別に認める、認めないというのは何一つ変化はないのですが、それはだから、政府が促進しようとしているだけで、別に副業を認める・認めないは企業の問題であって、これまでも副業を行っている人はいっぱいいたわけですね。それは政府が禁止するとか、そういうものではないので、基本的には就業規則によって定義される問題に過ぎないので、これまでも副業をしている人はいたわけです。その運用面については把握をしていなかったけれどもヒアリングによって行っているということは理解いたしましたので、それはいいです。

もう一点が先ほど言った、1項目めの提言が、だから、片方では管理、把握していなくて、把握するのは無理だと言いながら、健康に関してだけ把握するように努力義務というのは、そもそも矛盾している提言に思えるのですけれども、その真意をもう少し説明。つまり、できないと言いながら努力としてやれと言っているというのが、そこがよくわからないのです。

大田議長 事業主が異なる場合に、労働時間を管理するのはそもそも無理ではないかという意見もありました。ただ、長時間労働を防止するということで今、取り組んでいるわけですし、働く者の健康管理は何より重要ですから、やはり労働時間を通算し、管理するという努力はしなくてはならないと思っています。

そのときに、副業の場合は事業主が異なりますから、それをどうやってやるかというところで議論をしているということなのですね。厚労省は検討会を開いてやっている。私も副業の場合に割増賃金というものをセットで考えると、通算がとても難しくなるのではないかと。したがって、ここは健康管理に焦点を当てて、労働時間を通算してはどうかという提案をしているということです。

司会 よろしいですか。

それでは、ほかに質問はございますか。

時間も長くなってきましたので、最後の質問とさせていただきたいと思います。

記者 確認ですが、2つの意見書に関しては、今日は会議の意見書として決定されたという理解でよろしいでしょうか。

大田議長 そうです。

司会 よろしいでしょうか。

それでは、本日の記者会見を終了します。