

もくじ CONTENTS

【視点】

給付金事業を問う—自治体に過大な負担— 1

茨城県地方自治研究センター理事長 飯田 正 美

今後の移民の受け入れを考える視点と、 社会統合プログラム 5

認定特定非営利活動法人茨城NPOセンター・コモンズ

代表理事 横田 能 洋

一般社団法人茨城県労働者福祉協議会主催

[2025年2月21日] 2024年度茨城県勤労者福祉研究集会講演録

日本難病・疾病団体協議会（JPA）の活動紹介 27

一般社団法人 日本難病・疾病団体協議会

事務局長 大坪 恵 太

【視点】 給付金事業を問う—自治体に過大な負担—

茨城県地方自治研究センター理事長 飯田正美

自民、公明両党が第27回参議院議員選挙の公約として掲げた国民1人2万円現金給付に対し、実務を担う地方自治体（首長）から反発の声が相次ぎました。

兵庫県の高島峻輔芦屋市長はSNSで、「地方自治体は、国の下請けなのだろうか。物価高騰対策をしたいのは理解するが、どうかやり方を考えていただきたい」と投稿。高島宗一郎福岡市長も、「給付金は簡単じゃない。市の事務で10億円かかる。コストがかかっているということを真摯に認識してほしい」と述べています。

かつて大阪市長であった吉村洋文大阪府知事、千葉市長を3期務めた熊谷俊人千葉県知事も自治体を疲弊させる給付金事業を痛烈に批判しました。

指定都市市長会も平将明デジタル行財政改革担当大臣に対して「迅速な給付の実現に向けた指定都市市長会緊急要請」⁽¹⁾を行い、給付金事業は国が一元的に実施するよう求めました。

国主導の「給付金乱発」が自治体を疲弊させている

ここ10年、住民税非課税世帯を中心に、さまざまな名目で給付金が繰り返し実施されてきました。

2014～2016年には消費税増税対策として「臨時福祉給付金」、2020～2021年には新型コロナ対策として「特別定額給付金」「臨時特別給付金」、さらに2022年には物価高対策として「電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金」などが行われました。

いずれも「速やかに生活を支える」という趣旨でしたが、実際には国が政治的タイミングで給付を決定し、自治体に実務を丸投げする構造が常態化しています。

給付事業のたびに、自治体は「国の施策の末端実施機関」と化し、膨大な事務負担に直面しています。実際には事務処理を行うために各部署から集めた職員や派遣職員等であたらざるを得ません。

特に2020年の特別定額給付金の際には、急ごしらえのオンライン申請システム「マイナポータル」が自治体現場を混乱させ、紙申請対応やデータ突合作業で現場職員の過労が問題化しました。

その後も、非課税世帯向けの給付が頻発し、自治体の窓口・福祉部門は慢性的な人手不足、長時間労働に陥っています。

自治事務の名を借りた「国の下請け構造」

現行の給付金事業は「自治事務」⁽²⁾ (地方公共団体の処理する事務のうち「法定受託事務」⁽³⁾を除いたもの)とされています。しかし、実態としては自治体の判断の余地がほとんどなく、国が制度設計・対象・給付額・スケジュールをすべて決定し、自治体に「責任だけを押しつける構造」⁽⁴⁾です。

自治体は、国の決定を待ってから予算措置や人員配置を行うため、準備期間が極端に短く、繁忙期に業務が重なることもしばしばです。

このように国が法定外の自治事務をつくり、自治体の責任で実施させるやり方の正当性が、いま強く問われています。

本来、地方自治法の趣旨に照らせば、自治事務は地域の実情に即して自治体が主体的に判断・執行すべきものであり、国の政治判断による一方的な「押しつけ事務」は地方自治の根幹を揺るがす行為といえます。

給付実務がもたらす膨大なコストと人的負担

給付金事業を実施する際、自治体は次のような多岐にわたる業務を担っています。

- ・ 対象者抽出のためのシステム改修・データ連携
- ・ 申請受付・審査・支給処理
- ・ 事業者の公募・契約・手数料処理
- ・ コールセンター開設・問い合わせ対応
- ・ 給付漏れや二重給付防止のチェック
- ・ 不服申立・誤給付対応

これらの事務は、短期間で膨大な人員を必要とし、通常業務を圧迫します。

国からの事務委託費は実費を十分に賄う水準ではなく、地方自治体の持ち出しが生じるケースも少なくありません。

一部の自治体では、臨時職員や委託人件費が膨張し、財政健全化計画を圧迫する要因ともなっています。

国による一元的給付体制の必要性

こうした構造的問題を解消するには、国がデジタル基盤を整備し、一元的に給付作業を行える仕組みを早急に構築すべきです。

マイナンバー制度の本来の目的は「国と自治体の間での効率的な情報連携」にあります。

国が保有する所得・課税情報を活用すれば、非課税世帯の特定は自治体を介さずに行えますし、給付金口座の登録制度と組み合わせれば、国が直接給付を行う仕組みも技術的には十分に実現可能です。

制度設計段階から自治体を巻き込むことで、現場実務の実態に即した運用ルールを構築し、「自治体任せ」から「国・自治体の協働による給付体制」へ転換する必要があります。

結論：選挙対策的「給付政治」からの脱却を

これまでに支給された給付金の経済効果は限定的で、多くが貯蓄に回ることが指摘されています。

その一方で、自治体には疲弊と負担だけが残し、長期的な地域行政の質低下を招いています。

国民の生活を守るための政策は、場当たり的な給付ではなく、所得再分配・税制・社会保障の一体的な見直しの中で設計されるべきだと思います。

同時に、地方自治体が「国の下請け機関」ではなく、真のパートナーとして位置づけられるような制度改革が急務です。

- (1) 2025年7月7日に指定都市市長会が行った「迅速な給付の実現に向けた指定都市市長会緊急要請（デジタル庁）」
- (2) 主な例：介護保険サービス、国民健康保険の給付、各種助成金等の給付、公共施設の管理
- (3) 主な例：国政選挙、国の指定統計、国道の管理、戸籍事務、生活保護
- (4) 法律・政令に基づかず、自治体を事業主体として国が行う補助事業としている。

【参考資料】

- ・厚生労働省「臨時福祉給付金」「年金生活者支援臨時福祉給付金」
- ・総務省「特別定額給付金」
- ・内閣府「電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金」
- ・内閣府「政策課題分析シリーズ22」
- ・東京都主税局「個人住民税」

今後の移民の受け入れを考える視点と、 社会統合プログラム

認定特定非営利活動法人茨城NPOセンター・コモンズ 代表理事 **横田 能 洋**



プロフィール

横田能洋（よこた よしひろ） 1967年千葉県出身。茨城大学卒（地域社会論専攻）。1996年に有志で茨城NPO研究会を発足させ、NPO法の立法運動や県内市民団体の調査などを実施。1998年3月のNPO法成立を受けて、同年11月に研究会を母体に茨城NPOセンター・コモンズを設立。同年経営者協会を退職しコモンズの常務理事・事務局長となる。以来、様々な市民団体のNPO法人化の相談に応じたり、研修や調査の企画運営、NPOと企業や労働組合などとの協働事業のコーディネートを行っている。社会的排除に関する取り組みに重点をおいており、コモンズ・グローバルセンターのセンター長を務める。茨城大学や常磐大学大学院などの非常勤講師も務める。

外国人受け入れ拡大の傾向への懸念の広がり

今年の選挙でいわゆる外国人問題が取り上げられ、移民拡大やその背景にあるグローバリズムに反対する政党への支持が短期間に全国に広がるという現象が起きた。グローバリズムからくる各種の社会問題は以前から指摘されてきたが、移民と関連付けて外国人排斥ともとれることがSNSを中心に若い世代に広がり、各政党もこうした世論を意識して「外国人問題」という切り口で「社会問題に対処する視点」から公約を公表した。宮城県知事が打ち出したイスラム教信者に配慮した墓地建設も反対する世論が影響して見送りとなるなど、具体的な自治体の施策にも影響が及んでいる。

2023年の入管法改正は、永住者の更新要件を厳しくしたり、難民申請できる回数を事実上2回目までに制限するなど、規制管理を強化する内容を多く含んでいた。この世論や与党の不法滞在の削減方針を受けてか、3回目以上の難民申請をしているクルド人など仮放免の家族が、突然強制送還されるケースが急増している。ヘイトスピーチや外国籍住民への嫌がらせ、支援団体への誹謗中傷が増加するなど、外国人との共生をめぐる情勢は大きな変革期を迎えている。

問題なのは、排斥すべき理由として言われていることの多くが事実と反していたり、一部の問題を誇張していることである。事実でないことでもSNSなどを通じて情報が独り歩きをし市民の間では不安や不信が広がっている。外国人は国民健康保険料を払わず医療を受けている、外国人には優遇策がある、外国人が増えると犯罪が増える、などである。間違った情報による印象操作がなされないようにするには正しい情報の共有が必要だ。

冷静な状況分析の必要性

移民排斥に関する動きに関しては、ヨーロッパ諸国で大規模なデモが広がり右派政党が台頭したり右派政権が誕生している。アメリカもトランプ大統領が大規模な不法移民の強制退去を進めている。これらの動向だけに目を奪われると、先進国の市民の多数が移民排斥を訴え、それが世界の潮流かのように捉えられるかもしれない。欧米の失敗を教訓にして日本は移民受入れを制限すべしという論調の書籍も売られている。そうした風潮に影響されてか、法務省は移民の人数に制限を設けることなどを今後国も検討するとしている。一方で、今後の日本の社会経済の発展に移民は欠かせない、というレポートや文献も数多くある。このような状況の中で大事なことは、次のようなことを整理し、できるだけ客観的な状況認識と今後の見通しを持つことだと思う。

- ・移民や移民政策とは何か、日本には移民政策はあったのか
- ・日本に移民政策があったとすればどのような内容でどう変化してきたか
- ・日本の移民受入れは、欧米諸国と比べどのような違いがあるか
- ・今後、日本への移民は増える可能性はあるのか
- ・移民が増え、それとの共存を図るために求められる社会的統合とは何か
- ・欧州での移民受入れ・社会統合の失敗と改良から学べることは何か
- ・今後の日本の地域社会で取り組めることは何か

移民や移民政策とは何か、日本には移民政策はあったのか

移民とは「国境を越えた居住地の移転を伴う移動をする人」をさし、日本には、長い期間滞在できる在留資格をもつ外国人が在住外国人の6割となっている。この数字だけでも日本は移民国家といえる。

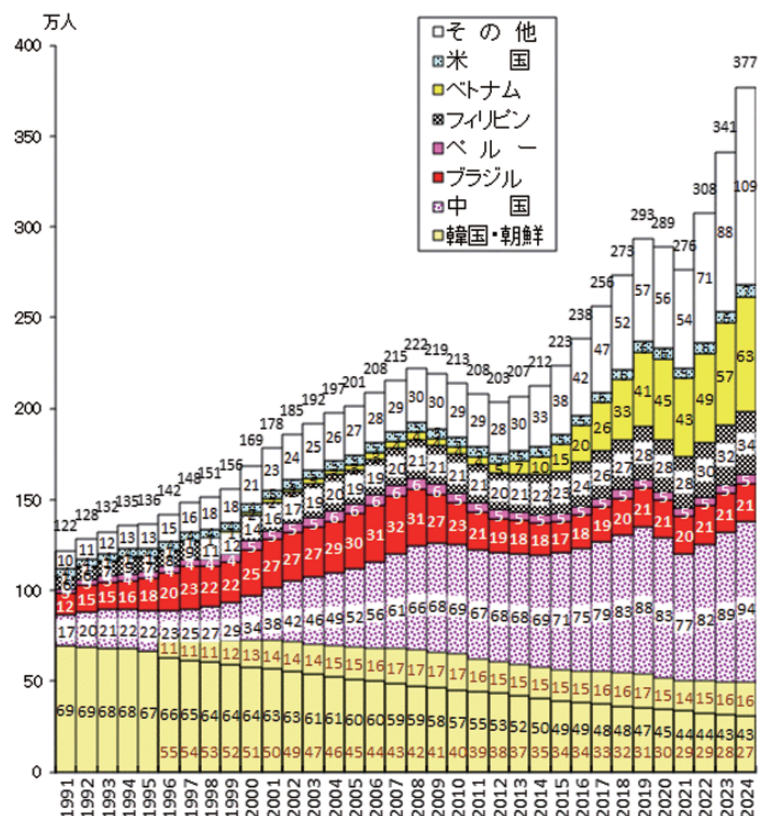
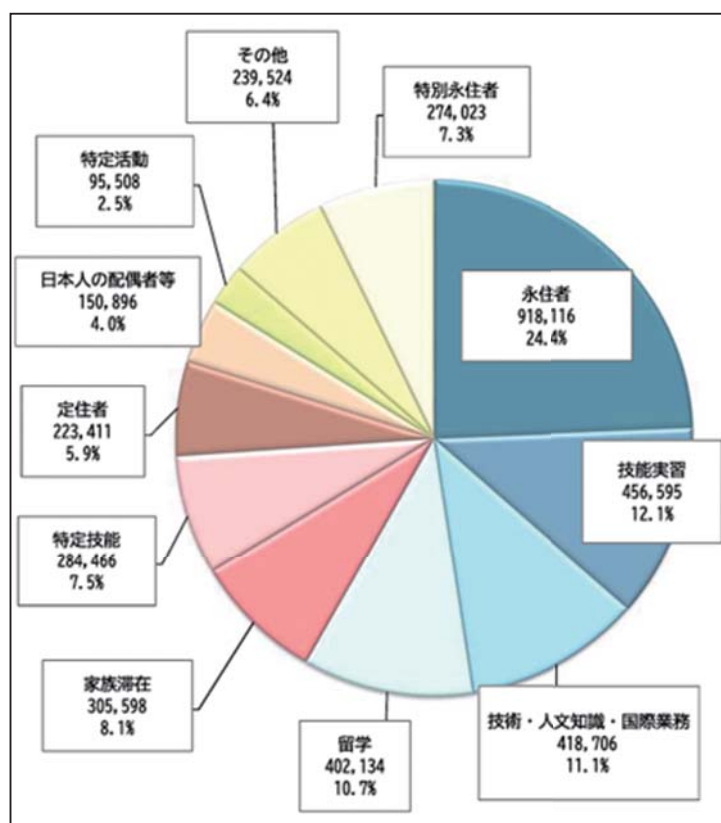


図1 在留外国人数の推移

(注) 中国には台湾を含む

(資料) 法務省「在留外国人統計(旧登録外国人統計)」

図2 在留資格別外国人の構成比（令和6年末）



永住者は全体の4分の一で90万人を超えている。一時滞在型移民は留学生や技能実習生であるが、これらの資格の人も留学生が就職して就労資格に変更したり、技能実習生が特定技能に移行するなど、長く滞在する道は存在する。

政府関係者は移民政策はないかのような発言をするが、それは積極的に広く受け入れるという意味での政策はないという意味で、実際には、移民の受け入れに関する政策は存在してきたといえる。その政策の変更プロセスを知り、他国と比較することは重要な意味をもつだろう。

以下の論考は、日本の移民について客観的なデータをもとに解説している2冊の書籍をもとに執筆している。1冊目は今年出版された「ニッポンの移民～増え続ける外国人とどう向き合うか」（著者：是川夕氏）で著者の是川氏は、国立社会保障・人口問題研究所で国際関係部長をつとめている。2冊目は2019年に出版された「移民と日本社会～データで読み解く実態と将来像」（著者：永吉希久子氏）である。

日本は他の先進国のように戦後復興のためなどの目的でまとまった数の移民を政策的に受け入れる政策はとってこなかった。戦前は南米などに移民を送り出していたが。日本の入管制度は、日本の旧植民地の朝鮮・韓国・台湾などの人たちの管理と帰国促進からスタートしたと言われている。こうした人はオールドカマーといわれて1990年代に来日した日系ブラジル人などはニューカマーとよばれた。

日系人と技能実習生という労働移民受入れ

在日朝鮮韓国の人向けに特別永住という資格ができた時期に、かつてブラジル、ペルーなどに移民として渡った日本人の子孫に対して限定的に定住者という在留資格を設けて受け入れを行った。その人達は2008年のリーマンショックまではデカセギと呼ばれ、当初はお金が貯まったら帰国する層が多かったが、その後も多くの人々が日本に定住した。定住者には幅広い権利が認められたのも要因のひとつだろう。

その後、1993年に設けられたのが技能実習の制度であった。技能実習生は、名目上は日本の技術を海外に移転するための社会貢献を目的とした研修とされたが、実態は労働であり、日系人と同様の労働移民であった。日本は「単純労働は受け入れない」ことを基本としてきたが、実際には、日系人も、技能実習生も、留学生も安価な労働力としての需要が日本の経済界にあり広く受け入れられてきた。

図3 研修生・技能実習生の在留状況

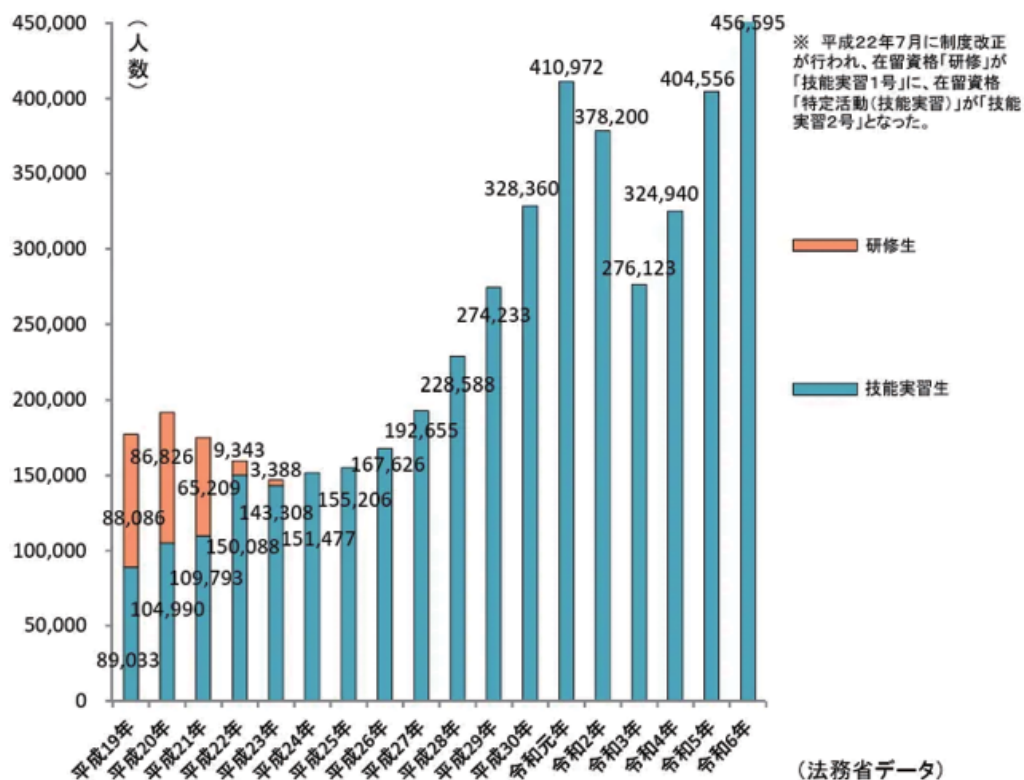
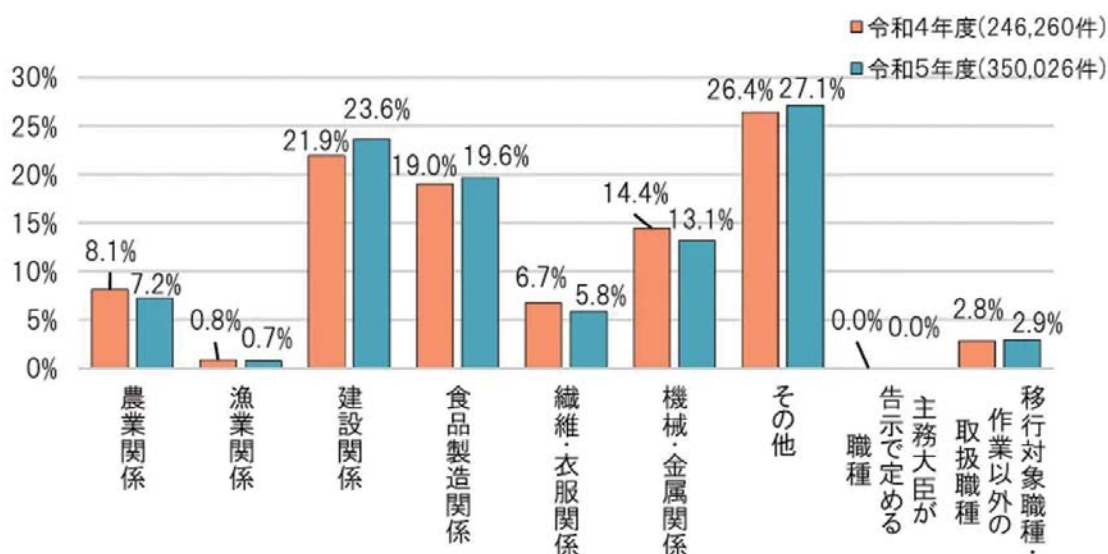


図4 職種別 計画認定件数（構成比）



※「その他」には、家具製作、印刷、製本、プラスチック成形、強化プラスチック成形、塗装、溶接、工業包装、紙器・段ボール箱製造、陶磁器工業製品製造、自動車整備、ビルクリーニング、介護、リネンサプライ、コンクリート製品製造、宿泊、RPF製造、鉄道施設保守整備、ゴム製品製造、鉄道車両整備、木材加工の職種が含まれる。

※本件数は当該年度に技能実習計画の認定を受けた件数であり、未入国の者等を含むため、在留者数とは一致しない。

（令和5年度「外国人技能実習機構統計」）

技能実習生と日系人の定住者の違いは、前者には滞在できる期限が決まっており転職も家族の帯同も認められていないが、後者は永住になることも可能で、家族を帯同できた。日系人は職種も選べる資格ではあるが、日本語教育の機会が殆どなく、実際には機械工場、食品加工工場などが多く、介護を除きサービス業などへの職域拡大はおきていない。雇用契約は正社員は少なく、最初は派遣社員、現在も多くは有期の契約社員で安定した仕事についているとはいえない。リーマンショックの際はまず解雇されたのは日系人であったし、日本人の担い手が集まらない早朝や深夜労働の担い手として、雇用の調節弁として位置付けられてきた。

難民という移民の受け入れ

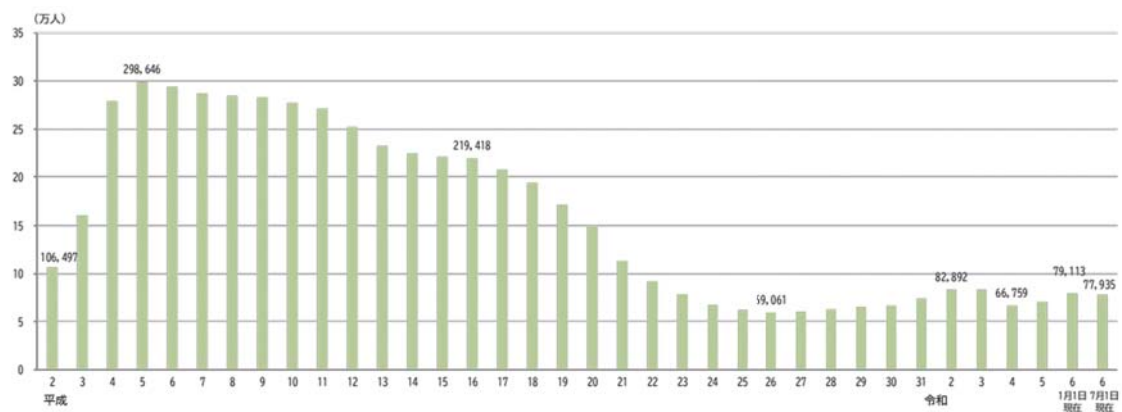
このように、在日の人々、日系人、技能実習生への移民に関する政策がそれぞれ作られてきたが、もうひとつの属性がベトナム戦争に起因するインドシナ諸国からの難民への対応であった。1975年にインドシナ難民を受け入れ、1981年に日本は国連の難民条約を批准した。それにより、自国民と外国人の間の人権上の差別を禁じる「内国民待遇」実現のため国民年金、国民健康保険、児童扶養手当などにおける国籍条項撤廃がなされた。（生活保障については当時は運用で外国人も対象になりうるとされたが、その後の方針が変わり支給対象となる在留資格が限定された）

難民とは「人種、宗教、国籍、政治的意見または特定の社会集団に属するなどの理由で、

自国にいと迫害を受けるか迫害を受ける恐れがあるために他国に逃れた人々」とされるが、これは難民条約に基づく「狭義の難民」といわれる。これに対して「広義の難民」は、「紛争、災害、組織的な人権侵害などにより、本国への送還が生命の危険をもたらす恐れのある人」とされる。欧米は広義の難民も保護しているが、日本は狭義の難民を対象にしているため難民認定率が非常に低い状況になっている。

入管の管理政策で重視されているのがいわゆるオーバーステイ（非正規滞在者）である。2025年1月時点のこれまでの推移を示す図5のグラフをみると平成5年【1993年】をピークに大幅に減少している。90年代初頭、多くのイラン人などが非正規状態でも日本に留まり建設現場などで働いていた。それが取り締まりが厳しくなって減少し、日系人などが増えていく。

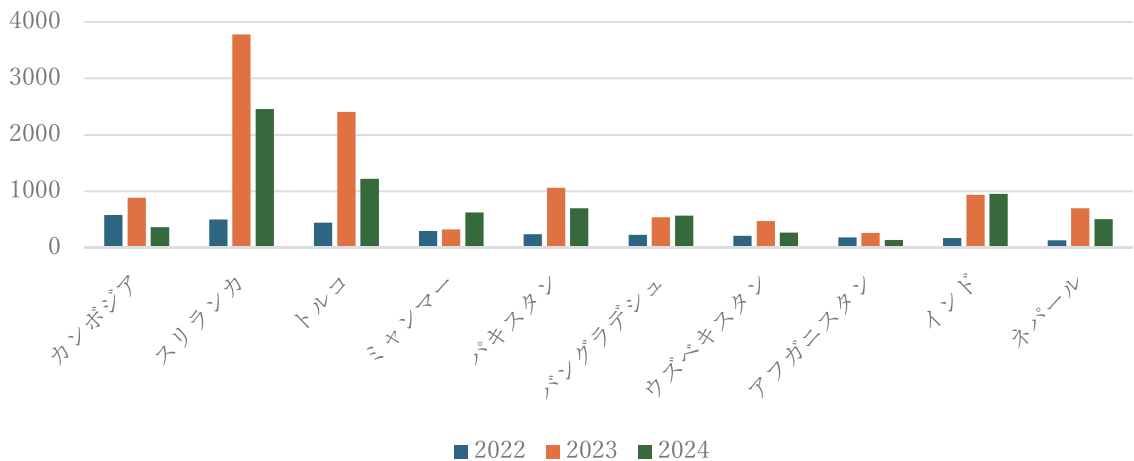
図5 不法残留者数の推移



出入国管理庁資料より抜粋

現在の非正規滞在は約8万人で外国人人口の2%程度になる。多くの非正規滞在者が生活し、長期滞在している欧米とは異なる点のひとつである。

図6 国籍別の難民申請者数の推移



出入国管理庁資料より作成

コロナ禍が過ぎて渡航制限が終わった2023年にスリランカ、トルコ、パキスタン、インドなど南アジアを中心に大量の難民申請者が来日している。

難民申請者の中には、観光など短期滞在ビザで来日してすぐに難民申請をする人もいれば、留学や就労の資格で滞在していたが、なんらかの理由でその更新が難しくなり、すぐに帰れない理由があるために難民申請する人もいる。

表1 難民認定申請件数と保護された人数

	難民申請 人数	難民認定人数 (アフガニスタン)	人道的配慮の人数 (ミャンマー)	補完的保護対象者の人数 (ウクライナ)
2022年	3,772人	202人 (147人)	1,712人 (1,682人)	
2023年	13,823人	303人 (237人)	956人 (920人)	
2024年	12,373人	190人 (102人)	294人 (262人)	1661人 (1618人)

出入国管理庁の資料をもとに作成

難民認定申請は2023年から3倍くらいに増えているが、認定された人数は殆ど増えていない。しかもこの3年はアフガニスタン人が多く、これはこの時期にタリバン政権の復権で難を逃れて来日した人が多かったためだろう。人道的配慮の対象も、認められているのは殆どがミャンマーで、補完的保護はウクライナとなっており、内戦に近い状況のある国でない、難民としての保護が受けられないのが日本の状況となっている。

当会は、シェルターを運営するようになってから、日系人以外の生活や居住、福祉医療、

在留資格に関する相談を数多く受けるようになったが、その多くは、スリランカやバングラディッシュ、パキスタン、アフガニスタンである。難民申請をしている人は、審査中は特定活動という在留資格が得られる。最初は2ヶ月、3ヶ月という短期で、運がいい人は6ヶ月になり、そうなると在留カードを所持でき住民登録や就労が可能となる。問題は特定活動2ヶ月、3ヶ月の状態の家族で、合法的に滞在できてはいるが、住民票もなく、殆どが国民健康保険にも入れないでいる。就労も認められず生活困窮になりやすいが、公的な福祉の対象にならない。医療保険に入っていない人の入院助産や児童福祉に関しては支援の対象になるが、多くの自治体の母子保健、子ども支援、などが対応に苦慮している状況がある。

移民の統合政策がつくられてこなかった背景

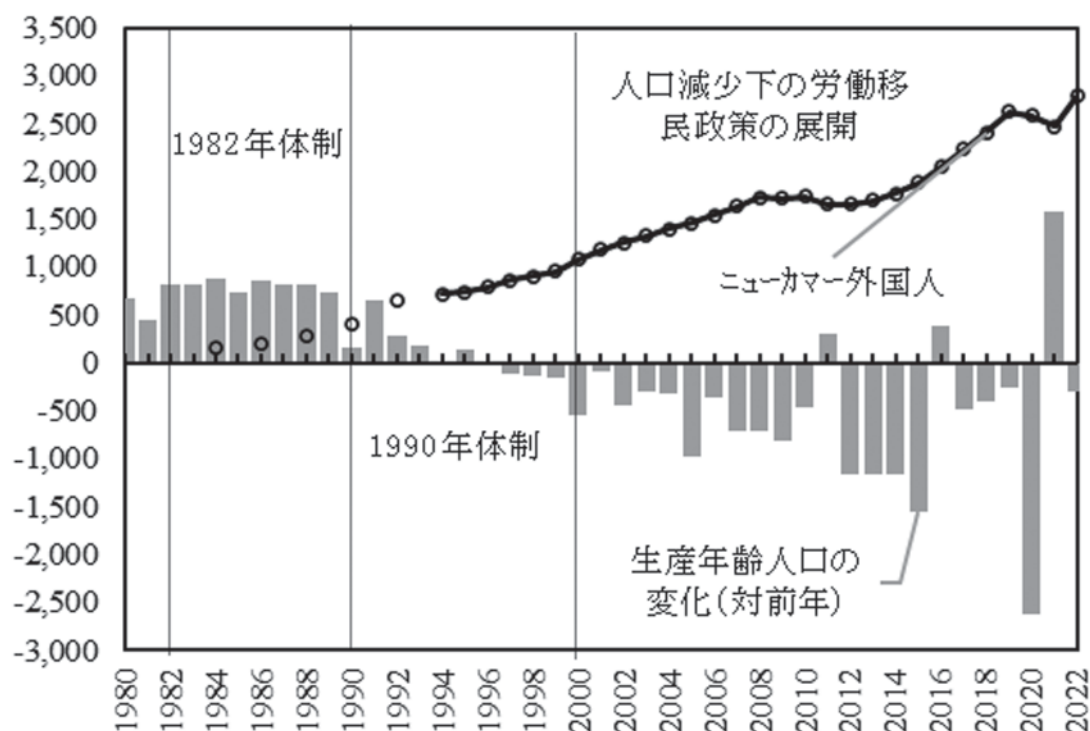
日本に欧米にあるような移民政策がない、といわれるのは、多くの移民は、一定期間のみ日本にすみ留学や技能実習をしていずれ帰国する存在と捉えられ、実際には永住者が多数いるのに、そのことが見えにくくなっていることと関係している。欧米の移民受入れとそれに伴う移民政策との違いは後述するが、要約すると欧米は、労働移民というよりは、旧植民地出身者の家族を非EU圏から受け入れたり、難民を多く受け入れているのに対し、日本はそれらが相対的に少なく、労働移民に絞って門戸を開いてきたといえる。

日本の企業で働く場合、日系人も技能実習生も最低限の日本語は学び、年金や医療保険のシステムに家族を含めて加入している。外国籍住民には認められない社会サービス（例えば生活保護）はあるが、移民受け入れ時の研修など移民向けの制度は作られてこなかった。それが移民制度はない、という言説とつながっていると思われる。移民政策の定義もわかりにくい、が、国境管理、入国管理・在留政策、統合政策、出国政策からなるという説明もある。特に日本で今後欧米を参考にしつつ検討すべきは統合政策だろう。

入管政策の転換

いわゆる在日の人々の管理から始まった戦後の入管行政は、単純労働は受け入れないとしつつ、日系人、留学生、技能実習生の受け入れ拡大を図ってきた。それは産業界がフレキシブルに運用できる高度ではない労働力を必要としてきたからである。産業界の要請、国の留学生拡大計画などもあり、新たな在留資格が次々に作られ、入管行政は、戦後の外国人の行動を管理するような危機管理的発想に基づくものから、人材不足対策としての移民の受け入れと監理に重点が移っていく。

図7 日本の生産年齢人口、および外国人人口の推移（対前年比 単位＝千人）



是川夕氏著「ニッポンの移民」より

是川氏が作成した図7をみると少子高齢化により生産年齢人口が減少していくのとパラレルに労働移民が入ってきていることがよくわかる。

特定技能という在留資格がもたらす変化

2023年に創設された特定技能は、技能実習と異なり、労働力を入れることを目的に作られた。背景には、少子高齢化により日本人だけでは産業が成り立たない見通しが強まってきたことがある。特に人手不足が早くから指摘されてきた介護分野でのアジアからの人の受け入れが検討される中で、業種ごとに受け入れ目標人数や必要な技能を設定して計画的に受け入れることが国策として求められた。その結果できた資格が「特定技能」であった。19の業種ごとの受け入れに関しては、それぞれの業種を所管する官庁との連携も必要となり、入管は、法務省入国管理局から出入国在留管理庁となり国の政策官庁に格上げされた。

特定技能の特徴は5年間滞在できる1号の後に試験等の要件をクリアすることで家族帯同し長く暮らせる2号が設けられた点にある。技能実習生もそのルートに乗ることができる。このように、日本の移民政策は、労働を中心に受け入れつつ、永住可能な道も開いてきた。これは、一時的な労働力としてだけでなく、家族と共に移り住み、次世代も生み育て、

人口減少が進んだり、自治体が消滅することが想定されている地域の担い手になれるように、との方針があると思われる。

移民が来なくなる可能性はあるのか

冒頭紹介した、一部の人々による移民排斥の主張が今は注目されているが、日本全体で見れば多くの企業も自治体も、労働力としても、地域の担い手としても移民に期待しているところかなりの割合になると思われる。少子高齢化する日本の経済や社会を維持するうえで移民受入れは避けて通れないとしつつ、最近の円安傾向などもあり、今後、特定技能などの労働移民でアジアからの移民を期待しても日本が選ばれなくなるのではと危惧する論説もある。

特に技能実習制度は、時給が安いのに職場を変えられず、家族と長く離れなければならないため、非人道的であると国際機関などからも批判が多い。入国する際に多額の借金をしている場合、職場でいじめや搾取にあったとしても簡単に帰国することはできない。職場や管理団体に相談しても状況が改善されない場合、やむを得ず失踪する実習生が年間に1万人（全体は45万人）も存在していることが、この制度の問題を示している。問題提起を受けて2027年から育成就労に切り替わるが、どこまで改善されるかは不透明だ。

特定技能は、同じ業種であれば転職できること、5年を経て特定技能2号に移れば家族帯同できるが、実際にどれくらいの人が2号に移行するかで、地域の状況は大きく変わることが想定される。技能実習や特定技能1号の間は、会社とアパートの行き来だけで地域社会との接点は乏しく、住民からはどこに住んで何をしているか見えない存在である。これが2号に移行し家族帯同する人が増えるということは、結婚、出産、子育てが地域で行われることを意味する。かつての日系ブラジル人の受け入れの時のように子どもの教育も大きな課題になるだろう。現在の学校教育ではブラジルやフィリピンについてはこれまでの受け入れの経験があり、翻訳教材や通訳もある程度整備されてきているが、ベトナム語となるとまだ準備ができてはいない。

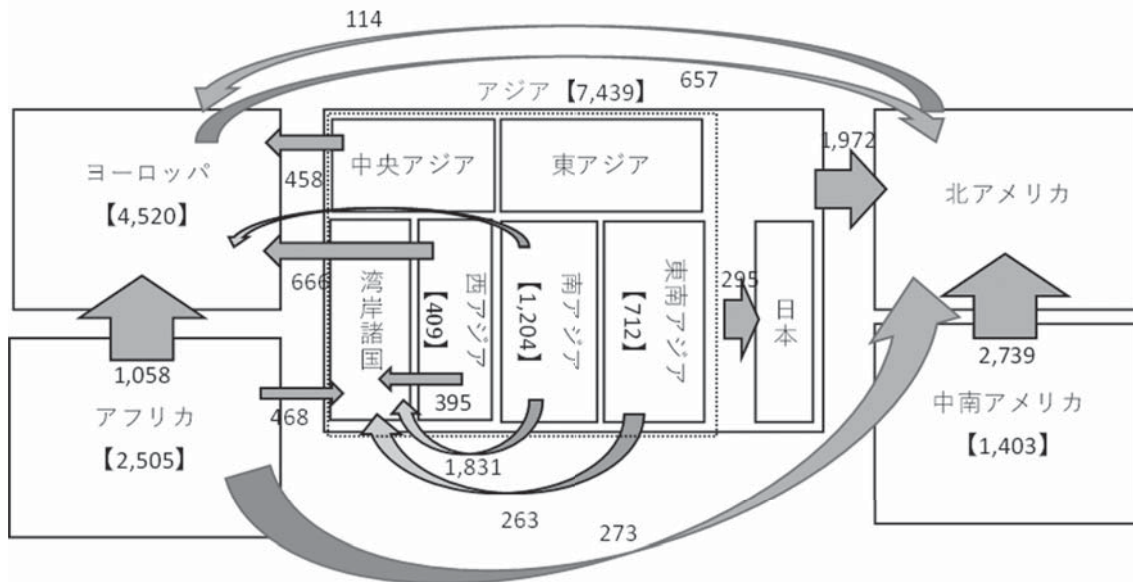
ベトナムの前に技能実習生で多かったのは中国であったが、近年、中国からの技能実習生はかなり減っており、逆に中国本土で資産をもった人が日本で会社を起業する「経営」の資格者が増えている。

ベトナムなども経済成長が目覚ましく、日本との経済格差は縮小していく。その状況で今後はベトナムからの労働移民が減少するのではないかとの見方もある。実際に、ラオス、ミャンマー、モンゴル、カンボジアなど新たな送り出し国を開拓する動きはみられる。

移民先としての日本の位置づけ

その労働移民の予測に関して、是川夕氏は、前述の著書の中で、これまでの国際的な移民の動向に関わるデータを次のように整理している。

図8 国際人口のコリドーごとに見たストック人口【2024年】



注：単位万人。ストック人口。【 】内の数値は域内移動を示す。
是川夕氏著「ニッポンの移民」より

まず現在国際的にどれくらい人が国を超えて移動しているか、に関して図8にあるように、多くの人に移住しているのは湾岸諸国（バーレーン、クウェート、オマーン、サウジアラビア、アラブ首長国連邦）で受け入れ人数は約2500万人である。それはアジアから北米への1972万人よりも多い。北米には、中南アメリカやアフリカからも計4000万人が移住している。欧州内でも4500万人が域内で移住している。このデータでは日本は東南アジアから295万人の移民を受け入れている。

アジアの人が毎年約520万人が移動していて、湾岸諸国がその半数の265万人、先進国を目指す200万人のうち約48万人が日本で、米国の35万人、韓国の34万人よりも多くなっている。2019年のデータでは来日した外国人労働者の推計は42万人で、今後ともそれは増え続けて2040年には年間90万人規模になる推計だ。

是川氏の著書ではJICAの研究機関による「2030／2040の外国人との共生社会実現に向けた取り組み調査・研究」のデータも紹介されている。その中で、2020年の外国人労働者のストック（在住）人口は205万人、2030年に342万人、2040年に591万人に増加する。労働者以外も含む外国人人口の推計では2050年には100万人となり、日本の全人口の10%になるというデータもある。是川氏は、これらの予測が

ら、「日本がアジアの国から移民先として選ばれなくなる」という言説はイメージが先行しているとし、実際には日本を志向する移民は今後も増えると予測している。その理由として次のことが挙げられている。

送り出し国の経済発展で日本との経済格差が縮小しても、母国に大学をでたのに働ける先が限られている場合など日本が選ばれる傾向がある。湾岸産油諸国は建設、ドライバー、メイド、看護師などを期限付きで仕事する形が多く長く滞在できない。日本はスキルを高めていけば長く働けて永住になる道もある、同じアジアで安心感もある、それゆえ母国での収入が高くなるほど日本が選ばれる傾向があるという。

移民に選ばれる日本になるために

このような予測は人口減少が厳しくなることが想定される中で明るい情報ではあるが、本当に日本が選ばれる国になるための努力も欠かせないだろう。

まず、今、技能実習や留学、特定技能で日本に来ている若者のことを知り、日本で安心して暮らし、スキルを高めて活躍できる人材に育てる体制を産業界や地域、そして国としてさらに整えることが必要だろう。「日本は特別なコネや多額の資産がなくても本人の努力、能力で未来を拓ける可能性がある国」（是川氏）と期待して来日したアジアの若者が、職場でいじめや搾取にあい、多数が失踪している状況やその前提となっている制度を改善することが急務だろう。

当会は技能実習生の労働問題の相談事業に参画しているが、職場の悩みを管理団体に相談し職場を変えたいと話しても対応してくれないとの話を多く聞く。管理団体が仕事先から報酬を得ていることも影響していると思われる。管理団体以外に、労働や生活の相談にのり、労働問題の解決や安全な転職を支援する体制が地域レベルで必要だと思う。

労働移民が中心でも長期滞在に移行する場合は教育機会が重要になる

労働環境については、業種や事業所の規模によっても異なると思われるが、長く日本で働きスキルアップを求めるのであれば、仕事で使う日本語力や業務に役立つ知識や技術を高めるための研修を、賃金や待遇の向上を組み合わせる行うことが必要だろう。この分野はひとつの企業だけで教育環境を整備することは難しいと思われるので、地域の日本語指導に関する団体などとの連携も重要になるだろう。また労働者としてだけでなく、生活者として地域社会との接点をつくることを受け入れ先事業所と地域の団体が連携して行うことが重要だ。これは後述する社会統合にもかかわってくる。日系人の受け入れの教訓として、最初

の1990年の受け入れから30年も経過しているのに、一部の有資格者を除き正規雇用が少なく、職域もあまり拡大していない。残業や夜勤をしたり、夫婦共稼ぎをすることで今の生活はできていても、将来もらえる年金は少なく貯金も少ない人が多い。長い間、雇用の調整弁としての位置づけで、日本語力や業務スキルを上げることが会社でも行政でもあまりなされてこなかったことが影響している。50代以上でリストラされた日系人は日本語が話せないとハローワークでも仕事が見つからない。この状況を放置していると、将来生活保護を申請する人が増える可能性もある。

日系人の多くは定住から永住に立場が変わっている。永住になり銀行でローンを組めるようになり、この10年くらいで家を買う日系人が全国的に増えている。以前は少しでも時給が高い職場があれば転居していて流動性が高かった。家を買って正に定住することで地域とのつながりが深まるという点は喜ばしいが、負の側面も生じている。ひとつは、実際は非正規雇用で貯金も少ないことから、家族の病気など何かのアクシデントでローンの返済が滞り、家が競売にかかることがある。ローンや保険に関する知識が乏しく、日本人なら加入している団信保険に加入していなかったケースもみられた。お金が入り買い物はできるが、金融に関することをはじめとして、社会生活に必要なルールや制度に関する知識を学べていないという問題がある。

また、日系人の子や孫は最初から日本の保育園や小学校に通って高校まで行けてはいるが、進学で壁に直面している。一つは漢字や学習言語の習得が難しいために試験の成績が振るわない生徒が多いこと、もうひとつは親が教育にお金を準備できないために高校から上への進学が困難な生徒が多いのも大きな日系社会の課題だ。このままでは、若い世代は日本語は話せるのに、親と同じような工場が主な進路となり、不安定な生活が再生産され、それは将来的には福祉コストを増すことになりかねない。学業不振は不登校や引きこもりも増加させる。若い世代が本人の希望する進路を選び地域で活躍できる環境づくりは今も日系社会の課題である。

日系人の受け入れの教訓を特定技能の人の長期受け入れにどう生かすか

今後仮にベトナム人が特定技能2号に移り家族帯同する世帯が増えたらどうなるだろうか。

彼ら彼女らが長く日本で暮らし子育てをしたり日本で老後まで住みたいと思える社会をどうつくっていけるだろうか。日系人とベトナム人を比較すると、後者は日本語の研修を来日時にうけてはいるが、地域で日本の人々と会話することは殆どなく、言葉と心の壁を感じる。日系人の中には、祖父母から日本語や日本の文化を受けついでいる人も多く、そうした人が日系人と日本の市民の架け橋になってきた。最初から多くが子どもを含む家族で来日し

た人が多く、学校などで接する機会も多かった。今の時点で家族で子どもと暮らしているベトナム人の多くは、母国または日本で大学を出て、技術人文知識国際という在留資格の人が多い。この資格では家族帯同ができるからである。こうした日本での学習歴が長い人は日本の言葉や文化を学んでいる人が多い。そうした人が若い技能実習生と地域で暮らす日本人の架け橋になる可能性はある。

欧米における移民受入れと日本との違い

日本はアジアの国際労働市場の中での労働移民を中心に受け入れてきた。労働移民は日系人を除き一定の選別を受ける形で来日しており、技能実習や特定技能1号は滞在できる年数も決まっているなど、永住型移民として入国してくる割合は少なかった。日系人以外で家族で暮らしている外国人としては、親が経営、調理、技術など特定の職種の就労資格で来日し、配偶者や子どもが家族滞在という資格で暮らしていることが多い。これらの資格の人が長く日本で暮らし永住になる人も一部はいる。けれどもこうした就労系の在留資格国と付随する家族滞在の人はいつかは帰国する人達のグループとみなされてきた。その影響で、家族滞在の子は奨学金の対象にならない時期が続いた。(現在は小学校の段階から日本で学んでいれば対象になるよう改善された) 欧米のような旧植民地などから来た移民の家族や難民を多く受け入れてきたのではなく、一時的な労働を中心とした滞在が中心であったために、「移民」よりも「外国人労働者」といわれることが多かった。こうした捉え方が、日本での社会統合政策の具体化の妨げになったと思われる。

欧州の移民の受入れを理解するために前述の是川氏の著書をもとに、これまでの移民の状況や社会的影響を整理していくことにする。まず、大きな違いは、欧米の移民政策は植民地主義に端を発し、その清算としての歴史があるということである。欧米は旧植民地からの家族を多く受け入れ、EU域内での自由移動、難民受け入れなど人道的な受け入れが中心であった。繰り返しになるが、労働移民が中心の日本とはここが大きな違いである。

仕事がなくとも家族単位で来られるとなった場合、失業や貧困に結びつきやすい構造があった。(日本におけるいわゆる中国残留孤児の帰国後の状況を想起すれば、言葉の習得困難などで貧困に陥りやすいことが想像できる) 欧米は好況時の循環的な人手不足に対処するための労働者受け入れも行った。その場合、景気後退期に現地人との職の奪い合いや失業という社会問題を生んだ。日本は循環的ではなく構造的に人手不足の業種に労働力として受け入れて来たので、日本人との仕事の奪い合い、失業による貧困、その結果としての社会保障への圧迫という問題は欧米と比べて起きにくいといえる。

欧米では、短期的な労働移民ではなく、長期に滞在する家族や難民を受け入れることを前提に、特に欧州やカナダ、オーストラリアでは言語や社会のルールを学ぶ機会をつくるなど、社会統合政策が国レベルで実施されてきた。日本は前述のように、日系人受け入れの際もそ

うした機会は殆どつくられなかった。

けれど、後述するように、欧州などの社会統合政策は見直しが求められている。その大きな要因は近年の移民拡大に反対する世論の広がりだろう。2022年 ドイツ、フランス、スウェーデン、オーストリアでの極右勢力が台頭し、オランダ、イタリア、ハンガリー、フィンランドで極右政権が誕生した。イギリスでの反移民の大規模デモなど、移民やそれに対する政策への人々の不満が国政に大きな影響を及ぼす事態となっている。

その要因はいくつも指摘されているが、日本では具体化していない移民と現地人の仕事の奪い合い、貧困の増大からくる福祉への依存傾向、差別や社会的排除への不満を背景にした移民の若い世代による暴力事件などがホスト国の住民の不満や不安につながっていると思われる。

日本でこれから移民に関して考えていく視点

日本で増えてきている移民排斥の主張の根拠にも、日本人の仕事が奪われるとか、保険料や税金を払わず医療や福祉を受けているとか、凶悪な事件を起こす外国人が多い、といった言説が含まれることが多い。これらは、欧州でおきている移民排斥のもとにある問題が日本でも起きるという文脈で不安をあおっているようにみえるが、これまで述べたように多くの点で日本と欧州では移民の状況も起きている問題も異なっている。日本人の仕事が奪われるというよりは、日本人が担わない仕事を担っていることの方が多いし、短期滞在やごく一部の人を除き、外国籍でも税金や医療保険料は納付している。かつて年金保険に加入できる期間が短かった在日の高齢者で生活保護受給者が多いのはやむをえないことで、定住や永住以外の在留資格の人は困窮しても生活保護は受けられないのが現状で優遇されてはいない。外国人が増えると犯罪が増え治安が悪くなる、という言説もあるが、実際のデータではそうっていない。(本論最後の資料参照)、欧州と同じような問題が起きるから移民拡大に反対すべしという主張には十分に留意する必要がある。

前述のように急激に少子高齢化する日本の経済社会を維持するうえで移民の受け入れ拡大は必要性もあり、データの的にそうなる可能性が高い。ただし、今までと同じように一部の地方自治体やボランティアに任せるやり方ではいけない。国レベルで移民の社会統合政策を検討し具体化していかなければ、貧困の増大による福祉への依存傾向が強まる可能性がある。それが具体化すれば移民への不満は今以上に高まる可能性がある。

社会的排除を防ぐという視点が重要

日本の言葉や社会のルールを学べる機会や人々が地域でふれあい関係性をつくる仕組みが弱いと偏見や摩擦がエスカレートする可能性もある。職場や地域でトラブルに遭い、意図せず在留期限が過ぎた人は就労や医療受診、日々の生活も困難な状況になり社会のセーフティネットからもれ落ちてしまう。それを自己責任だとして取り締まるだけでは治安が悪化する可能性がある。外国ルーツの子の不登校や引きこもりも含めて、学校、職場、地域に居場所がない社会的排除の状況から抜け出せる仕組みがないと、外国人がかかわる事件が増え、それは更なる社会的排除を生みかねない。

今大事なことは、移民について冷静に考え今後の受け入れ態勢を作っていくことだ。あわせて考えるべきことは、移民問題をはじめ、グローバル化の中で地球規模で起きている社会問題をめぐって主張の異なる市民同士が敵対し、社会の分断が進むという状況をどう乗り越えるか、ということだろう。SNSによって世界の情報が瞬時に入手できるようになったが、偏った情報やフェイクニュースがあふれ、炎上や分断が起きやすくなっている。人々の対話と主体的な判断や意思表示、他者やその意見の尊重、などの価値を大切にすることを学校でも社会の各組織でも行っていないと、安全で自由で民主的な市民社会は持続できなくなってしまう。

移民や社会的統合に関するテーマは、他者との共存という社会の根源的なテーマにもつながっている。人が減り足りないこと、外国人が困っていることも問題だが、それ以上に社会が病んでいくことが問題だ。裏返せば、移民について、どうすれば異質性を認め合い共生することが可能かを冷静かつ建設的に討議したり人々が課題解決に参画していけば、社会をよくしていくことはできる。誰もが当たり前の暮らしができる社会をつくる、というノーマライゼーションの理念とそれにもとづく障がい者差別を減らす様々な計画や実践は、実際にこの半世紀で社会の仕組みや人々の意識を大きく変えてきている。そこにもたくさんのヒントがあるだろう。

移民政策としての統合政策とは

移民政策の一つの柱が統合政策である。それには移民に対して、医療や福祉、司法などの制度にどこまでの権利を付与するかを定めることも含まれる。これまで述べたように、在日の人々の特別永住者や日系人への定住者の在留資格創設などで、中長期間日本で暮らす人向けには日本国民に準じた権利と義務が定められてきた。留学や技能実習など短期間の滞在を前提とした人向けには、学習や就労に関する支援制度はつくられてきたが、中長期に暮らす日系人などよりも認められる権利の幅は狭く制度化されてきた。

難民支援に関しては、特別な支援策がとられてきた。最近ではウクライナの戦争で避難し

た人、アフガニスタンでのタリバン政権の復権に伴い日本大使館やJICA現地事務所に勤務していた退避者に関して、日本語指導、生活費支給、宿舍無償提供などが公的財源で一定期間行われている。これらは母国に当分の間は戻ることが困難な人向けの人道的支援としての難民の自律支援プログラムである。

このような政策は国や一部の公的機関で決定実施され、一般市民にはその内容がわかりにくいものであった。地域における外国人への日本語教室、外国ルーツのこどもへの教育支援などはニューカマーが多く移住してきた工業地帯や留学生が多い都市部で草の根的に行われてきた。そもそもは日本語を教えるボランティアとして活動している人や組織が、外国人が抱える生活に関する様々な課題（出産、子育て、進学、子の障がい、介護、医療など）について相談を受ける中で、本来は公的機関が行うような情報提供や相談支援活動を行ってきた。そのような活動は、居住する外国人の割合が多いかどうか、どの国の人が多いか、でも変わる。外国人が集住している地域の方が課題も見えやすく取り組みが盛んになる。地域によって状況や課題が異なることから、日本は国で行うべき外国人支援を一部の自治体や民間ボランティアに担わせている状況が長く続いている。

今後は外国人集住地区以外でも取り組みが必要になる

今後、日系人以外のアジアの人々が技能実習、特定技能1号を経て特定技能2号となり定住化していくとすれば、日系人が住むような工業都市以外の地方の農村地域でも、生活者としての外国人を受け入れていく取り組みが必要になるだろう。それは日本全体での取り組みにつなげる契機となるかもしれない。これまで、在日の方や日系人が多く住む地域で自治体や民間ボランティアにより行われてきた多文化共生に関する活動が全国どこでも行われるようにするには、その体制や財源が必要となる。その意味でも国としても、これまでの蓄積を生かす形で、統合政策を自治体や民間団体と検討し、各地域が地域の実情に合わせて取り組めるような多様な施策のモデルがつくり全国に普及することが考えられる。

欧州の統合政策の二つのモデル

欧州の統合政策には、二つのモデルがあるという。一つ目が、「人種のるつぼモデル」で主にアメリカで取り組まれた政策を指す。ポイントは、人種で扱いを変えず、すべてを対等な個人と扱うという理念があった。アメリカはもともとが欧州はじめ多様な国からの移民により作られた国だ。違いに配慮するのではなく同化を志向した政策は、非英語圏の人が増える中で、幻想であるとの認識に変わっていった。白人のアングロサクソンへの同化を求めることは、異なる文化の否定につながり、見直しが求められるようになった。「郷に入っては

郷に従え」「日本の文化を学び尊重しろ」という言説はこうした同化主義に通じるものがある。

もうひとつの統合政策のモデルは、多文化主義と呼ばれるものである。公共の場で差異を認めないことが文化的マイノリティの抑圧になる、との考えから、異なる扱いを求める、つまり多文化への配慮をしつつ共存を目指すのが多文化主義で、モザイクモデルと呼ばれる。この政策はカナダ、オーストラリア、イギリス、オランダ、スウェーデンで採用され、エスニック組織への助成、移民の子への母語教育、多文化理解教育などが行われた。

日本の多文化共生で弱いのは文化的権利

日本では多文化主義ではなく多文化共生と名付けられた取り組みが行われてきた。その定義は「国籍や民族などの異なる人々が、互いの文化的違いを認め合い、対等な関係を築こうとしながら、地域社会の構成員として共に生きていくこと」とされる。この定義は、多文化主義に近い印象を与えるが、日本の多文化共生が欧州と異なるのは、前述のように具体的な活動は地方任せで国としての具体的で統一的な施策がない点だろう。2018年に国が定めた「外国人材の受け入れ・共生のための総合的対応策」には各省庁に関する取り組みが多数盛り込まれてはいるが、情報提供やコミュニケーション支援などが多く、文化的権利については触れられていない。

仮に日本でも多文化主義の考えに近い統合政策を検討するとしたら、学校教育のカリキュラムや学校の学習環境での文化的配慮、母語教育やそれを行うエスニック組織への支援、などが検討されることになるだろう。教育政策は、多くの人がかかわり、且つ社会の次世代の育成に関わる重要な政策のひとつである。カリキュラムは移民によるこどもの多国籍化という変化以外にも社会の変化で常に変化するものなので、検討しやすい分野かもしれない。

例えば50年前の聾教育では手話は禁止とされ、口話や読話が中心であった。これは健聴者の社会への同化主義に他ならない。その後、聾者コミュニティや関係者の運動により、ろう者の文化が認められ、聾者の言語としての手話の位置づけは大きく変わった。このような言語や文化、アイデンティティに関する検討が、移民の関連でもより研究、検討される必要があるだろう。

欧州の統合政策の見直しと市民的統合政策

欧州で広がりをもせた多文化主義も、1990年以降、壁に直面することになる。短期的な労働移民ではなく、移民の家族や難民を多く受け入れた欧州では、言語習得やそれをもとにした就労が課題となり、貧困の増大を招く結果となった。社会で活躍できず居場所が持ちにくい状況は社会的排除、ホスト国市民との関わり不足を招いた。失業保険や生活保護、などに多くの税金が使われたことで、移民に対する不満が高まるようになっていった。社会的排除は、若い世代の社会への不満を高め、暴動が増える。欧州では宗教に関係するテロ事件も多発し、治安の悪化は分断をさらに大きくしていった。それらが長年積み重なる中で、移民への福祉削減や排斥を求める声に賛同する人が増えているようだ。イスラム教徒が増えることが自国の文化の脅威になるという言説も広がり、統合とは反対の分離が叫ばれ、国が進めてきた多文化主義の統合政策への批判も高まってきた。

こうした多文化主義の統合政策への批判を受けて取り組まれている政策が「市民的統合」と呼ばれる政策だ。移民が市民的スキルを身に着けることを通して統合を目指す政策である。具体的には、受け入れ国の言語、歴史、社会の仕組みについての知識と自由民主的価値を身につけさせるための研修を移民に義務付ける政策が欧州各国で導入されてきた。

1998年に市民統合政策を導入したオランダでは、EU圏以外からの移民にオランダ語講座、市民教育、労働への準備を含む12ヶ月のコースへの参加を義務付けた。これは当初は国営で無料で実施されていたが、2003年に右派政党が台頭すると有料化された。

研修後には試験が課せられ、合格できないと帰国を求められるか立場が弱くなる仕組みが導入された。移民への生活保護費を削減し、就労による自立支援策に力点を置く国もある。これらの市民統合政策は、ホスト国の言語習得を進めるが、移民の母語や母文化も認めていて同化政策ではないという。

日本で市民的統合をどうすすめるか

日本でも、公費で日本語や日本で生活する上で役立つ生活知識、制度の利用の仕方などを一定の期間学べる研修を行うことは可能である。それに関する書籍や動画も多数作られているし、日本語教育推進に関する法制度のもと日本語教師の国家資格化なども進められている。

外国人支援や多文化共生というと、日本語指導や情報の多言語化などが注目されることが多い。この分野はビジネスの面でも成長分野として注目されている。ただし、大事なことは、日本語指導も情報の多言語化も市民統合の手段であって本来の目的は違うところにあるということである。市民的統合の目的ないしゴールは、外国人の社会への参加や就労機会の増大、そしてそれらを通じて自立した社会の構成員になれる状況、文化的アイデンティティ

が尊重される中で自己実現できる状況をつくることであることを忘れてはならないだろう。そして、誰もが安心できる豊かな社会を作る上で、多様な移民と共に、どんな文化、ルール、価値を創造していくか、そのためにホスト国である日本の国民や社会がどう変わっていくかについても皆で考え取り組んでいく視点が重要になるだろう。

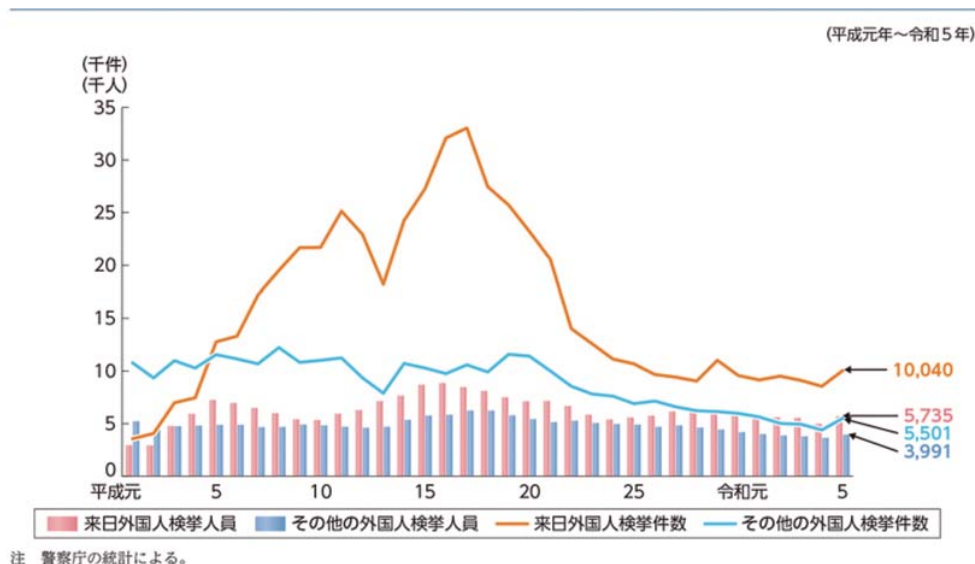
ここでも、福祉や対人支援の分野で用いられるエンパワメントの概念や手法が生かせるだろう。外国人に関わる課題を議論する場に外国人が参加していない、といった検討や活動の進め方も見直される必要がある。日本語の何をどう教えるか、ではなく、当事者がどんな場面で使う言葉を覚えて話せるようになりたいか、言葉を学びながらどんな知識を得て、それを自分の生活や将来にどう生かしていきたいのか、というように、当事者の視点にたつことができれば、どのような機会、教育のカリキュラムをつくっていけばいいかも考えやすい。

福祉の分野では当事者主体、当事者の自己決定など、当事者という言葉がよく出てくる。移民について考える際も、この文章で紹介してきたような現状の課題について、外国人当事者と共に話し、課題の解決に向けて共にできることを考え、共に行動することが重要だと思う。

最後に、外国人が増えると犯罪が増えるという言説が事実と異なることがわかるデータを令和6年版防犯白書から紹介する。

なお、統計にでてくる「来日外国人」は短期滞在者（在日米軍関係者、在留資格を持たない者を含む）をさし、「その他の外国人」は、長期滞在の定着居住者（永住者等）を指す。

図9 外国人による刑法犯 検挙件数・検挙人員の推移



- ・ 2005年の約3万3千件をピークに減少し続けており、2022年には1万2千件台となっています。
- ・ 日本の総人口に占める外国人の割合は約2.2%ですが、刑法犯の検挙人員に占める外国人の割合は5.4%とやや高めです。
- ・ 日本において、外国人犯罪の不起訴率が日本人よりも高いという事実は確認されていません。

図10 来日外国人による刑法犯 検挙件数の推移（罪名別）

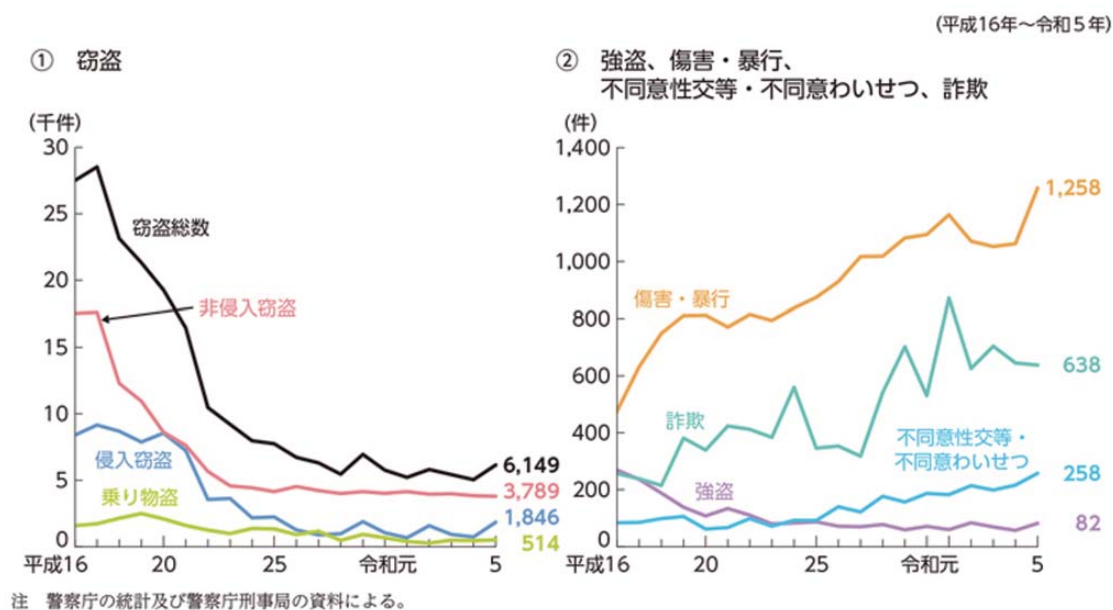
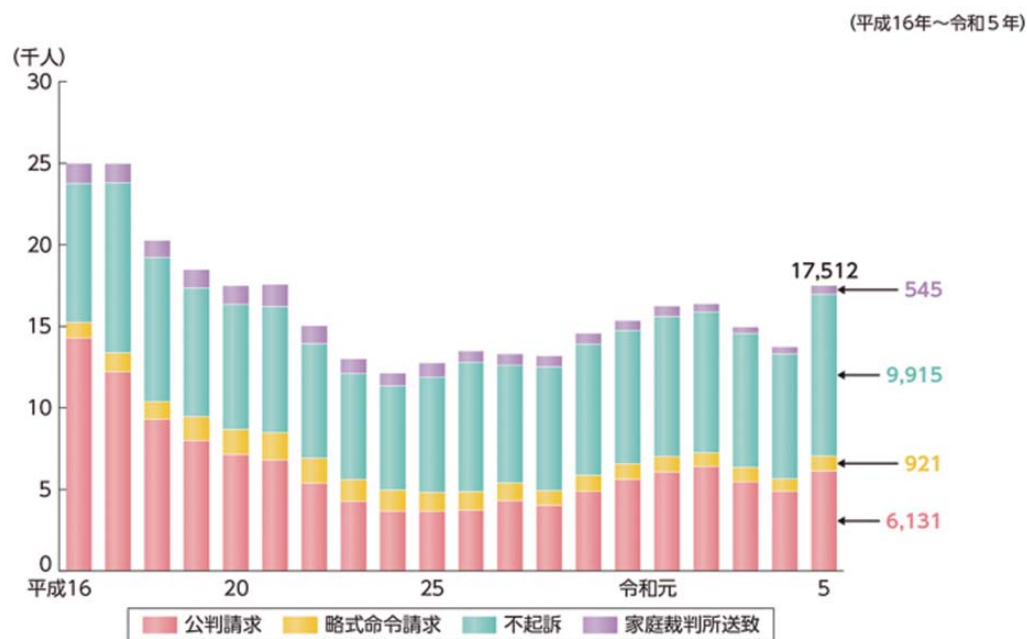


図11 来日外国人被疑事件 検察庁終局処理人員（処理区分別）の推移



- 注 1 検察統計年報による。
2 過失運転致死傷等及び道交違反を除く。
3 無国籍の者を含み、国籍不詳の者を含まない。

一般社団法人茨城県労働者福祉協議会主催
[2025年2月21日] 2024年度茨城県勤労者福祉研究集会講演録

日本難病・疾病団体協議会 (JPA) の活動紹介

一般社団法人 日本難病・疾病団体協議会 事務局長 **大坪 恵太**



プロフィール

大坪恵太（おおつぼ・けいた）

一般社団法人 日本難病・疾病団体協議会 事務局長

法政大学経営学部経営戦略学科卒業。2017年4月より日本難病・疾病団体協議会の事務局職員として、国会請願行動や難病・慢性疾患全国フォーラムの企画・運営業務の他、厚生労働省をはじめとする行政、国会議員、製薬企業などの各ステイクホルダーとの調整業務に従事。2023年5月に事務局長代理、2024年1月より事務局長。佐賀県佐賀市出身、埼玉県在住の平成生まれ。

皆さま、こんにちは。日本難病・疾病団体協議会で事務局長をしております大坪恵太と申します。本日は、このようなお時間をいただきまして誠にありがとうございます。

署名活動への感謝

2024年度「難病・長期慢性疾患・小児慢性特定疾病対策の総合的な推進を求める請願書」に対して、皆さまにお取り組みをいただき32,150筆のご署名をいただきました。改めまして御礼申し上げます。私どもの署名活動は、私どもの力だけでは限りがある活動になります。そのような中で皆様にお力添えをいただけているということは大変心強く、誠にありがとうございます。

活動について

日本難病・疾病団体協議会について

私自身は難病の患者当事者ではなく、祖父母が指定難病の患者でその家族になります。祖父母はどちらも他界をしたのですが、2024年5月に他界した祖父はパーキンソン病で、社交ダンスが大好きでした。病気が進んでからはダンスもできておりませんでした。今頃天国でダンスをしているのではないかと思います。

日本難病・疾病団体協議会の活動紹介ですが、都道府県ごとに難病連があります。今日、茨城県難病連の皆さまのご参加をいただいているということですが、地域にも難病の患者会で活動している団体がございます。それらの団体を取りまとめて、各都道府県の方に要望活動をしているのが難病連になります。こちらが36団体加盟をしております、その他、病気ごとの団体、先ほどご紹介しましたパーキンソン病、ALSなど、それぞれの個別の病気の患者さんが会員となっている団体が67団体加盟をしております、現在103団体、総勢で約20万人となっています。

この歴史なのですが、難病対策は、1972年に難病対策要綱が厚生労働省から発表されたのが日本の難病対策のスタートになります。ここから各地で、地域難病連、病気ごとの患者会ができて、歴史のある団体では50年を超える取り組みになっています。

3つの団体を1つに

全国組織については、初めは3つに分かれていて、1986年にそのうち2つが一緒になり、2005年には最終的に一つになりまして、「日本難病・疾病団体協議会」が結成されました。今年で結成20年を迎える会になります。

続いて、どのような活動をしているのかといいますと、国会請願の署名活動については、私どもの前身の会が結成した1986年から行っております。もう30年以上、もうすぐ40年取り組んできた根幹の活動になります。その他、政府への要請、提言を、当事者視点で政府の

審議会などを通じて国に届けていくなど活動をしています。

啓発イベント

また、患者さん同士の交流や連携、発信等も非常に大きな役目として持っております。イベント実施をしたり、社会に向けて発信を行ったり、企業さまとも連携をさせていただいて活動を進めています。

2月末はレアディジェズデー、世界希少・難治性疾患の日として、毎年世界中で希少疾患啓発のイベントが行われております。日本でも現在80カ所ぐらいでこの2月、3月ぐらいの時期に啓発イベントが行われています。

難病患者サポート事業

続いての主な活動として、私どもは厚生労働省から補助金をいただいて、難病患者サポート事業を行わせていただいています。事業は大きく分けて3つございまして、患者さんからご相談を承る相談室の設置、患者団体の役員の皆さまに向けた研修会、また患者会の立ち上げのご要望も非常にいただくものですから、それらのサポートをさせていただいています。また、患者活動支援事業では、難病・慢性疾患全国フォーラムとして、難病や慢性疾患を持つ患者会、約130が賛同団体として集いまして、政策的な提言を行っていく位置づけとして毎年秋にフォーラムを行っております。

その他、日本の患者会ウェブ版といって、患者会がこれまで出してきた会報や、資料をウェブ化して保管をしていくといったような事業にも取り組ませていただいております。これら多岐にわたる事業になりますので、私ども一団体だけではできない部分もあるものですから、他団体さんとも共同しながら事業を行っています。

高額医療費制度負担増問題

先ほど、活動の中で政府への要請、提言を紹介させていただきましたが、最近の動きということで1点ご紹介させていただきます。報道等でも大きく出ています高額療養費制度の自己負担上限額の引き上げについて、全国がん患者団体連合会（全がん連）とも協働しながら要請行動を行っています。今回は非常に引き上げ幅が大きく、患者さんへの影響が大きいので、軽減してほしいというような要望書を2024年12月末に提出しました。

高額医療費制度の再考要請

1月中頃だったと思うのですが、石破総理が国会で答弁をされた際に、この引き上げについて、改めて見直すことは考えてないことを表明されました。それを受けて患者さんがこれぐらい困っているという声を集めるためにアンケートを行いました。3日間で3,623名のがんや難病、慢性疾患を抱える方々、医療に携わっている皆さまから本当に悲痛なお声が寄せられました。

それを踏まえて、この声を石破総理、福岡厚労大臣に届けたいということで、オンライン署名を1月末頃から2月の中頃ぐらいいにかけて行いましたところ135,287名の方から署名をいただくことができ、この署名とアンケート結果を福岡厚生労働大臣に手交して参りました。石破首相も当初見直しは考えていないとおっしゃっていたところ、負担上限額の一部修正まで私どもの動きや世間の皆さまの後押しもあり、実現することができました。

今日はせっかくお時間いただきましたので、この部分について少しお話をさせていただくと、現在一部修正がかなったところではありますが、私どもの要望としては、今出されている見直し案につて、いったん立ち止まっていただき、再審議をしてほしいということが、訴求したいポイントになります。それはなぜかと言いますと、この高額療養費制度の見直しが検討されたのが厚生労働省の審議会の医療保険部会になるのですが、そこにまず患者さん自身が委員として入っていない、患者さんの声が反映されていないというところです。もう一つは、医療費を上げるということは、その上げ幅によっては治療ができなくなる患者さんもいらっしゃるわけです。制度を利用されている方がどんな状況なのか客観的な調査もされていません。

加えて、その審議会には、検討のための材料として資料が提示されるわけですが、その資料にも誤りがあり、非常に荒い資料で不正確なまま審議が進められていました。先ほど申し上げたとおり、いったん立ち止まってきちんと資料をそろえて再審議をしてくださいというところを、今、求めているところです。引き上げ反対、全く白紙撤回しろというわけではありません。引き上げられますと、働く世代、現役世代の方々を直撃する内容になっています。特に、仕事をしながら治療をされている方々にとっては非常に苦しい引き上げになっていますので、ぜひ皆さまにもご注目いただけますと大変嬉しく存じます。

請願について

国会請願

国会請願は、憲法の中で国政に対する要望を直接国会に届けることのできる方法として認められている権利になります。

署名提出の流れ

弊会の前身の団体のときから30年以上取り組んでいます。活動の根幹となる部分の重要な取り組みと認識しており、皆さまにもご理解をいただき、ご協力いただいておりますこと大変感謝をしています。この署名を国会に提出しますと審査がなされ、記載されている請願項目に取り組みますとなれば、採択となります。弊会の請願は現在9年連続で衆議院と参議院の両方で採択をいただいています。

続いて、署名提出の主な流れですが、皆さんに署名していただいたものは、どうい

う経路をたどって国に提出をされ、審査をされるのかをまとめたものになります。毎年5月に国会請願行動といいまして、署名を直接国会議員さんに届ける活動を先ほどご紹介した103団体で行っています。毎年150名から200名ぐらいの国会議員の先生方を通じて、衆議院議員の方は衆議院に、参議院議員の方は参議院にご提出をいただいています。その後、先ほど申し上げた審査が行われまして、採択をされると内閣へ送付され、具体的な取り組みに落とし込まれるという流れになります。最後は所管省庁で保管をされることになりますが、皆さまからいただいたご署名は、ご住所等の個人情報も含んでいますので、所管省庁できちんと保管をされて、最後は行政文書と同様に外に出ない形で処分されます。非常に近年個人情報の取り扱いも厳しくなっていますが、このような形できちんと保管をされているということをご理解をいただければと思います。

国会請願行動

国会請願行動は、議員会館の会議室をお借りして行っています。直接集会に来ていただいた先生にも手渡しをしています。国会請願行動の様子は、昨年、NHKのニュース7にも取り上げられました。QRコード（別紙資料参照）から読み取っていただくと、そのニュースが映像付きで見られるようになっておりますので、後ほどお時間がある際にぜひご覧いただければと思います。

国会請願が採択されると、内閣に送られます。全ての項目がすぐに実現をするわけではないのですけれども、請願が採択をされたということは非常に重く、誠実に処理をしなければならないということが請願法という法律の中で定められています。これによって、私たちの多くの願いが実現をしてきました。私どもの請願ももちろんですが、採択された請願がどうなっているのかということは皆様の気になるところかと思います。衆議院のホームページには、請願がどのように取り扱われているかということが報告されています。

請願活動の経過状況

行政の報告文書になりますので、非常に読みづらいのですけれども、QRコード（別紙資料参照）を付けさせていただきますので、ぜひお時間がある際に、どのような形で報告がされているのか見ていただけますと大変ありがたく存じます。

ここからは実現したことについてです。主な成果になりますけれども、やはり一番大きなところには、難病法という法律が2014年の5月23日に国会で成立をしました。これによって全国での難病対策への取り組みが義務化され、難病克服を目指すために療育助成の実施をしたり、療養環境を整備したり、就労支援、福祉サービスの充実が実現しました。難病法は、2022年の10月には法改正も実施されています。

改正の主な内容ですが、行政は皆さんご存知のとおり、申請主義になりますので、申請した期日以降しか医療費が助成をされておりました。しかしながら、いきなり難病になるとそういった申請に割く時間もないわけです。

そういった点に対応するため、申請をした時点からにはなりますが、さかのぼって医療費の助成が受けられるようになることが実現した他、登録者証が政府で新設をされました。また、この10年間で難病法の施行前は指定難病、医療費助成を受けられる疾患が56疾患から341疾患へ、約300疾病増えています。

その他にも、医療提供体制や、就労支援制度の新設などが行われております。そして、実現したことの2つ目ですが、難病も障害者総合支援法の対象となっておりまして、難病も障害者であるということが認められているのです。その中で、障害者の方々が受けているサービスを難病の方も使えるようになりました。こちらも2024年の4月現在で369疾病へ拡大をしています。その他、難病相談支援センターが全国に設置をされたという実績もあります。

ここまでのところが主に実現したことです。続いて、直近、皆さんに取り組んでいただいた署名でどのようなことが実現したのかについてお話ししたいと思います。医療費助成については、現在341疾病ですが、2025年4月からは348疾病に拡大されます。国会請願の最初の項目で、全ての難病を指定難病に指定してくださいという項目がありますけれども、それを受けて請願が受理されていますので、拡大には取り組んでいく姿勢を一つ見せていただいたということになります。

もう一つ、請願項目6項目の中の5番目に、難病の患者さんを障害者の法定雇用率に入れてくださいという項目があります。こちらについても、これから議論が始まります。3月に私どももその議論を行っている委員会に呼ばれまして、ヒアリングを受けて具体的に難病の患者さんを障害者の法定雇用率の対象にしていくためにはどうしていけばいいのかという議論が始まっていきます。一步一步ですけれども、皆様のご尽力のお陰でいま少しずつ進んでいるところです。

その他、6月に採択された請願の状況については、QRコード（別紙資料参照）から衆議院のホームページで報告をされています。ぜひお時間ある際に見ていただければと思います。

本当に皆さまお一人お一人のご協力が、これまでご紹介をしてきたような願いの実現の大きな力になっております。今後も、難病慢性疾病、小児慢性特定疾病対策の総合的な推進を求める請願署名を続けてまいります。毎年少しずつですけれども、進んできておりますので、引き続き皆さまにもご協力をお願い申し上げます。本日はご清聴いただきまして、誠にありがとうございました。

勤労者福祉研究集会
(2025年2月21日 水戸京成ホテル)

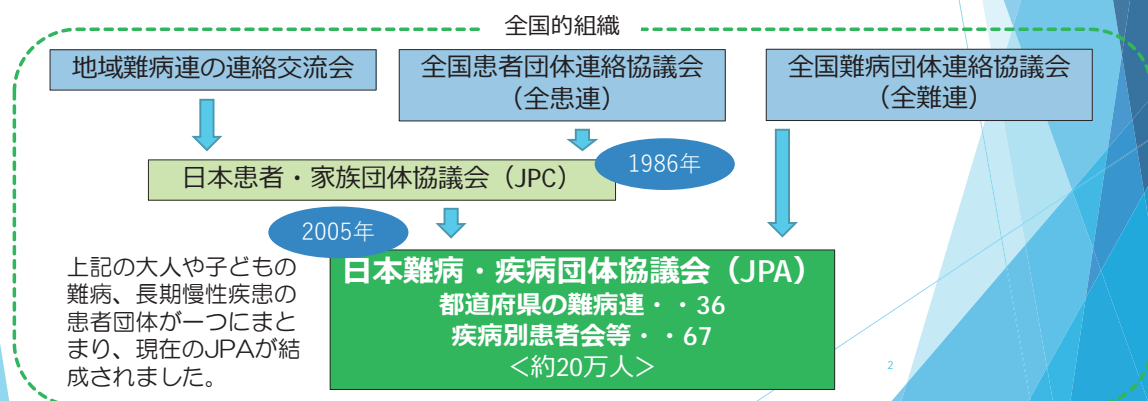
日本難病・疾病団体協議会（JPA）の活動紹介

一般社団法人日本難病・疾病団体協議会（略称JPA）
事務局長 大坪 恵太

日本難病・疾病団体協議会（JPA）とは？

日本の難病対策のスタート・・・1972年（S47）難病対策要綱

難病や長期慢性疾患の疾患別患者団体、都道府県単位の地域難病連の結成



JPAの主な活動①

国会請願

難病、長期慢性疾患、
小児慢性特定疾病対策
の推進を求める
9年連続で衆参採択

政府への要請・提言

当事者として、医療や
社会保障政策に関する
要請や委員会での提言

交流、連携、発信

イベントの実施
社会に向けての発信
企業等との連携

請願署名
(約36万筆)

政府の諮問委員
会等の構成員

RDD (2月末)

難病の日
(5月23日)

政府への要望書
の提出と懇談

フォーラム
(11月)

企業等との連携

JPAの仲間、HP、
SNS、ふらっと等

JPAの主な活動②

難病患者サポート事業（厚労省補助事業）

患者（相談）支援事業

相談室の設置
患者団体役員研修会
新しい患者会の設立支援
希少疾患交流情報サイト
共生社会の実現活動支援
重症難病患者コミュニケーション支援

患者活動支援事業

難病・慢性疾患全国フォーラム
全国難病センター研究会研究大会
難病の日の周知
国際連携の推進
患者会による調査・研究

調査・記録事業

日本の患者会web

協働団体

ICT救助隊

Asrid

難病支援ネットジャパン

民間企業

Coco音

トピック（政府への要請・提言）

<高額療養費制度 負担上限額引き上げ>

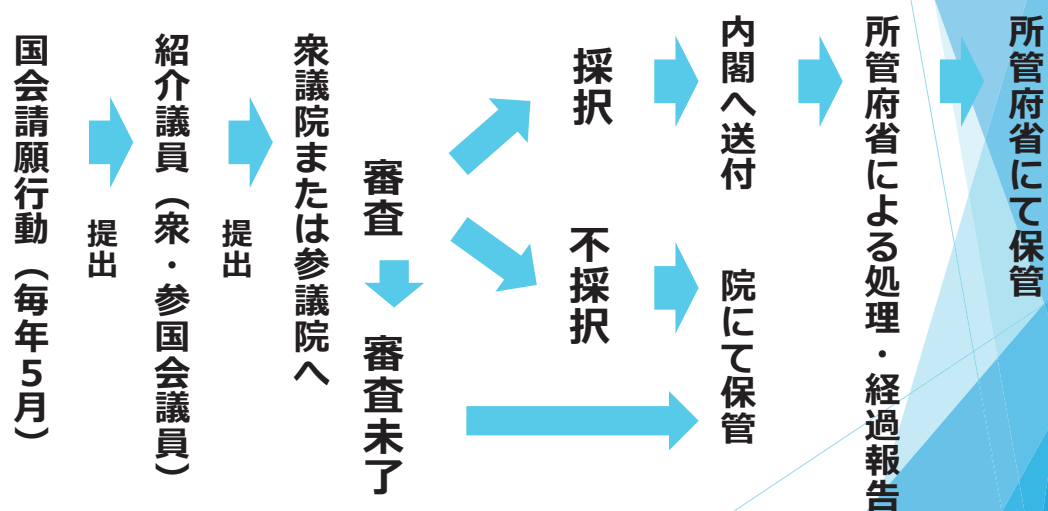
- ▶ 要望書の提出：弊会と全国がん患者団体連合会 <全がん連>
- ▶ アンケート調査の実施：3日間で**3,623名**の声
- ▶ オンライン署名の実施：12日間で**135,287名**の署名
- ▶ 福岡厚生労働大臣への手交 → **負担上限額の一部修正**



国会請願とは？

- ▶ 国民が**国政に対する要望を直接国会に届けることのできる方法のひとつ**で、憲法第16条（請願権）で**国民の権利**として保障されています。
- ▶ JPAでは、前身であるJPC（日本患者・家族団体協議会）の時代から長年国会請願を行っており、**活動の根幹**となる**重要な取り組み**です。
- ▶ 現在**9年連続**で衆・参**両院で採択**されています。

国会請願の主な流れ（提出～採択後）



国会請願行動（院内集会）



☆当日の様子がNHKニュース7にて放送されました！

難病患者を障害者雇用率の対象に 患者団体が就労支援へ請願書



国会請願が採択されるとどうなるか？

- ▶ 各院で採択された請願は内閣へ送られます。採択された請願は、**全ての項目がすぐに実現するわけではありませんが**、請願法第5条（「請願の事項を所管する官公署は、誠実に受理し処理しなければならない」）により、**多くの私たちの願いが実現してきました。**
- ▶ 弊会の請願も含む、これまで国会で採択された請願の処理状況は、下記（衆議院HP）よりご覧になれます。

[請願の処理経過](#)



国会請願で実現したこと（主な成果）

① 難病法（難病の患者に対する医療等に関する法律）の制定・改正

2014年5月23日成立

→ **全国での難病対策への取組みが義務化**（難病の克服、研究・開発、医療費助成、療養環境整備、就労支援、教育、福祉サービスの充実など）

2022年12月 5年見直しの規定に沿って法改正が実施

→ **医療費助成の期間の遡りや登録者証（仮称）の制度が新設。**

- ・ **医療費助成の拡大**（難病法施行前：**56疾病**→2024年4月現在：**341疾病**）
- ・ **医療提供体制の構築、充実**（地域その他、小児期から成人期診療への移行支援等）
- ・ **就労支援の充実**（難病患者就職サポーター、難治性疾患患者の雇用開発助成金等）
- ・ **法改正による制度の新設**（医療費助成の遡り、登録者証の発行） 等

国会請願で実現したこと（主な成果）

②難病等も障害者総合支援法の対象に

2013年4月、障害者総合支援法の施行により難病等が障害の対象に入り、障害者施策の一部が活用できるようになりました。（対象疾病は130疾病から2024年4月現在369疾病まで拡大）

③全都道府県への難病相談支援センターの設置

2003年、難病患者等が身近で気軽に相談出来る場所として、難病相談支援センターの設置が開始されました。2007年には全ての都道府県への設置が完了し、現在は指定都市にも設置されています。

昨年の国会請願採択後の動き（2024年6月～）

①医療費助成の拡大

現在の341疾病から348疾病に拡大予定（2025年4月より）

※同様に障害者総合支援法の対象疾病も369疾病から376疾病へ拡大予定

②難病患者の障害者法定雇用率への算入の議論が開始

2027年度（令和9年度）の障害者法定雇用率改定に向けた議論が、昨年12月にスタート。＜[今後の障害者雇用促進制度の在り方に関する研究会](#)>

弊会も3月に上記の研究会にて、意見聴取（ヒアリング）を受ける予定。

- ▶ その他、昨年6月に採択された請願の処理状況は、下記（衆議院HP）よりご覧になれます。

[2024年JPA国会請願処理経過](#)



**皆様お一人お一人のご協力が
私たちの願い実現の大きな力となります！**

**難病・長期慢性疾病・小児慢性特定疾病対策の
総合的な推進を求める請願署名へのご協力を
よろしくお願い申し上げます。**

**ご清聴
ありがとうございました**

-----（切り離してお届け下さい）-----

2024年度 勤労者福祉 研究集会

県労福協では、難病患者が地域社会において尊厳を持って生きることができる共生社会の実現に向けて、日本難病・疾病団体協議会（JPA）国会請願の署名活動を毎年継続して取り組んでいます。難病は一定の割合で発生することが避けられず、その確率は低いものの国民の誰もが発症する可能性があります。まだまだ多くの課題を抱えている我が国の難病対策ですが、難病に苦しむ患者と家族が未来に希望が持てるよう、格差なく安心して暮らせる社会の実現に努力していく必要があります。この講演が、様々な難病患者が置かれている現状を正しく理解し、今後の難病対策について、皆様と広く認識を分かち合う機会にしたいと考えます。

2025

2.21

金

14:30～16:30
(開場14:00)

会場

水戸京成ホテル2F

水戸市三の丸1-4-73 TEL 029-226-3111

第1部

インクルーシブ社会の実現を目指して ～パーキンソン病当事者と共に創った映画製作の価値～

本講演では、パーキンソン病当事者が映画製作に参加し、主体性を持つことで自分の可能性に気づき、人生観が変わり、仲間との深い絆が生まれた経験を紹介し、医師、理学療法士、社会保険労務士など、多職種が連携して取り組んだ映画製作は、厚生労働省の推薦や海外映画祭での受賞に繋がりました。映画を通じて、孤立や無関心の壁を払拭する取り組みを実現し、インクルーシブ社会への想いを共有します。一人ひとりが自分らしく生きられる社会づくりに向けた社会実装の志をお話しします。



講師 古新 舜 (こにい しゅん) 映画監督

映画監督・ストーリーエバンジェリスト。「Give Life to Your Story! 一物語を動かそう!」をテーマに、映画や即興演劇と教育の融合を通じて、大人と子どもの自己受容感を共に育んでいく共育活動を行なっている。犬猫の殺処分問題をテーマにした映画「ノー・ヴォイス」、心を無くした女子高生と分身ロボット「OriHime」との交流を描いた映画「あまのがわ」という形で、社会課題をテーマにした作品を発表し続ける。最新作は「パーキンソン病×ダンス」をテーマにした「いまダンスをするのは誰だ?」(主演:樋口了一、2023年10月公開)。

第2部

日本難病・疾病団体協議会 (JPA)の活動紹介

講師 大坪 恵太 (おおつぼ けいた)
一般社団法人 日本難病・疾病団体協議会 事務局長



法政大学経営学部経営戦略学科卒業。2017年4月より日本難病・疾病団体協議会の事務局職員として、国会請願行動や難病・慢性疾患全国フォーラムの企画・運営業務の他、厚生労働省をはじめとする行政、国会議員、製薬企業などの各ステークホルダーとの調整業務に従事。2023年5月に事務局長代理、2024年1月より事務局長。佐賀県佐賀市出身、埼玉県在住の平成生まれ。

司会



今 章子氏 (こん あきこ) アナウンサー

茨城放送アナウンサーとして入社し、その後フリーアナウンサーに。現在も茨城放送では、朝6時から3時間の生放送「モーニングナビ」の月曜と火曜を担当。早朝番組のおかげで、早寝早起きが特技になっている。その他、イベントや式典の司会、ナレーションなど幅広く活動中。

主催／(一社)茨城県労働者福祉協議会

構成団体／連合茨城 中央労働金庫茨城県本部 こくみん共済coop茨城推進本部
(公財)日立平和台公園 生活協同組合パルシステム茨城 栃木 (一財)茨城県労働者福祉基金協会

後援／茨城県 茨城県教育委員会 (一社)茨城県経営者協会 茨城県中小企業団体中央会 茨城県商工会議所連合会 茨城県商工会連合会
NPO法人コモンズ (一社)いばらき出会いサポートセンター 茨城県ユニセフ協会 茨城県生活協同組合連合会
(公社)茨城県地方自治研究センター

公益社団法人茨城県地方自治研究センター役員・研究員体制

理事長	飯田 正美（代表理事）		
副理事長	堀 良通		
専務理事	千歳 益彦		
理事	斎藤 義則	研究員	岡野 孝男
理事	日下部好美	研究員	大高 みよ
理事	石松 俊雄	研究員	有賀 絵理
理事	今井 路江	研究員	横田 能洋
理事	清水 瑞祥	研究員	横木 裕宗
理事	須之内浩二	研究員	萩谷 慎一
監事	堀江 優		
監事	菅谷 毅		

自治権いばらき

No.158 2025年10月31日発行

発行所	公益社団法人 茨城県地方自治研究センター 水戸市桜川2-3-30 自治労会館内 TEL 029-224-0206
編集・発行人	飯田 正美
印刷	コトブキ印刷株式会社 水戸市千波町2398-1 TEL 029-241-1000
