

2年事業完了報告書

在住外国人の医療格差是正とコミュニティ創生事業

2021年9月31日

1. 基本情報

事業名	在住外国人の医療格差是正とコミュニティ創生事業
資金分配団体名	公益財団法人信託資本財団
実行団体名	immi lab
設立年月日	2020年1月10日
新型コロナウイルス対応緊急支援助成有無	有り
提出日	2021年11月2日

immi labについて



immi lab(イミラボ)は日本で暮らす「外国人」(以下「移民」)の権利を守るため、当事者の実際の声を聞きながら本当に必要とされるサービスやプロダクトの開発・展開を行なっている団体です。

日本は表向きには移民政策を取っていないとするため、移民への生活のサポートは他国に比べて非常に遅れています。

immi labはまず移民を人として受け入れ、日本で生活していくうえで守られるべき基本的人権—たとえば、医療、保健、教育、コミュニティ支援などの取り組みに焦点を当てて活動しています。

アプローチにはヒューマンセンターデザイン(HCD)を活用し、当事者の実際の声を聞いて、リサーチを通して必要なサービスやプロダクトの開発・展開を行っています。

www.immilab.org/

immi lab代表



西垣 翔太(immi lab 共同代表)

株式会社mottomo代表取締役。学生時代に中山間地域や高齢化が進む商店街のフィールドワークの経験から、まちづくりや地域ブランディングに関心を持つ。大手広告会社に勤めた後、京都のNPOの立ち上げで約4年間従事。デザイン思考の流れから、デザインが様々な課題解決の手段として存在する意義を知り、2018年、株式会社mottomoを設立。同社は南米出身のデザイナーと共同経営し、多国籍・多文化のチームによるクリエイティブワークを行う。



北川ペドロソ 実萌(immi lab 共同代表)

hotorri合同会社代表、クリエイティブディレクター。社会課題（公衆衛生、国際保健）にヒューマンセンターデザイン（HCD）の考え方を応用して取り組んでいる。米国ソーシャルイノベーションファームGobee Groupでは、デザイン戦略家としてフィールド調査・プロトタイプ設計・ファシリテーションなど幅広い業務を担当。行政や財団を顧客とし、保健分野にHCDを通してイノベーションを起こす事業に携わる。

2. 事業内容と成果の概要

実施時期	2020年4月1日～2021年9月30日
対象地域	滋賀県、京都府
事業対象者	在日外国人(特に非永住移民)
総事業費(うち評価関連経費)	1248万円(48万円)
社会課題	移民が現在日本で直面している課題の上位5項目に「病院・診療所に外国語のできる人がいない」、「外国語の通じる病院・診療所の探し方」がある。厚生労働省によると、約9割の医療機関が移民の受け入れ経験があるにも関わらず、受け入れ態勢に関して、半数以上が整備・施設面で、8割以上が人員面で整備が不十分と応えている。医療現場で移民が直面する課題に「言語の壁」「文化・慣習の違い」「医療制度の壁」がある。

事業で対象としている移民

医療アクセスの課題が多いのは主にこの2グループ？

永住移民 (109万人)	永住権を持った外国籍の人 (原則10年以上日本に在住)	永住者	75.9万人
		特別永住者	32.6万人
非永住移民 (155万人)	永住権を持たない定住者	日本人の配偶者など	14.2万人
		永住者の配偶者・子供など	3.6万人
		定住者(主に日系2世など)	18.5万人
	在留資格あり	「技術・専門」の在留資格	50.8万人
		「留学」の在留資格	32.4万人
		「技能実習」の在留資格	28.6万人
非正規滞在者	超過滞在者・難民	6.9万人以上	

事業で対象としている移民

移民当事者へのインタビューを通して、出身国によって日本の医療サービスへの不満度の違いがかなりあると感じられた。(ブラジル移民の不満度がベトナム移民よりも総じて高かった)これは、来日前の母国での医療の質が影響していると考えている。よって、移民の「医療アクセス」を再定義し、以下のように段階をつけた。

1. 日本人が提供されているのと同質の医療を受けられる
2. 医療は受けられるが、日本人が提供されているものよりも質が低い
3. 全く医療を受けられない

もちろん、ここで言う「医療の質」は、技術的な質だけでなく、医療従事者からの対応も含まれる。医療従事者からの対応が差別的である、日本人との対応に差がある、このことは孤立を感じる原因でもあり受け入れられていると感じにくい。

2.6 事業実施の目的

本事業での目的は以下のふたつであった。

1. 「医療」を取り巻く環境での移民の課題に対する解決策プロトタイプ
2. 包括的な「健康(ヘルス)」をテーマとした移民らのコミュニティ作り

解決策をプロトタイプとして実施することで、実施しながらもコミュニティの意見を取り入れつつ柔軟に改善していけることを目指した。そうすることでコミュニティ作りとの相互作用を目指した事業デザインである。

2.7 短期アウトカムの総括・具体的な活動の内容

以下は本事業中を通してのアウトカムの概要である。

当事者・関連者への調査

- 文献調査
- インタビュー
 - 移民当事者 10名
 - 医療関係者、国際支援団体関係者、医療通訳、保健士など 7名
- アンケート 60件

→調査の結果からの気づき (Insights) を6つ作成

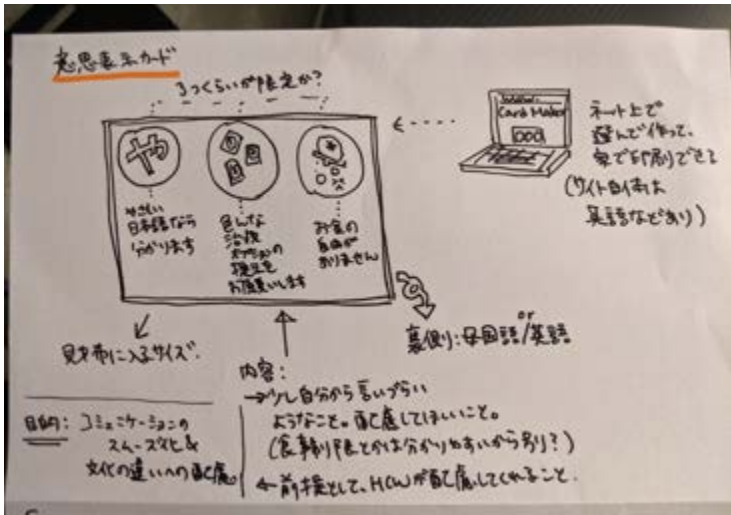
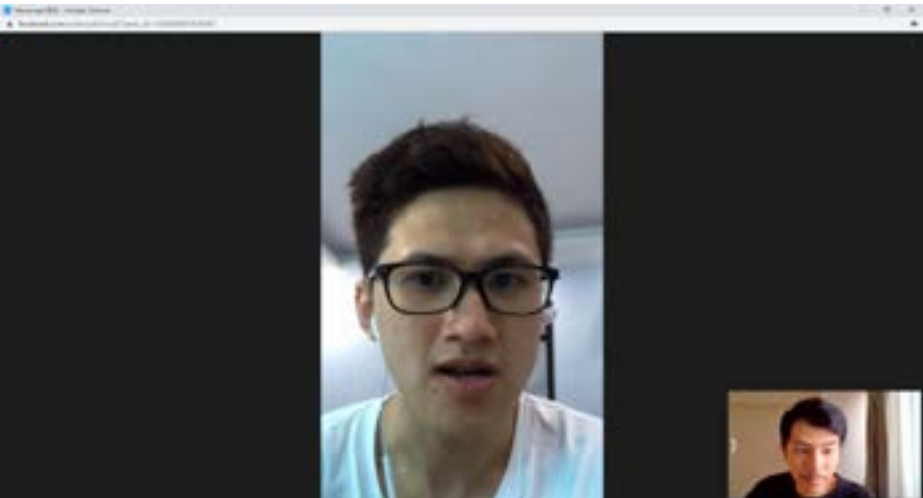
解決策の作成

- コンセプト6つ
- そのうちこれからも継続していくプロダクト 2つ
 - 意思表示カード
 - イミデクス(オンラインライフマガジン)

それぞれのプロダクトについては後述

アンケート回答者の出身地

アジア(ベトナム、モンゴル、中国、フィリピン、タイ、インドネシア、インド)	30
中南米(ブラジル)	12
アフリカ(ブルキナファソ、ケニア、エチオピア、南アフリカ、マラウイ)	7
ヨーロッパ(デンマーク、フランス、イギリス)	3
アラブ諸国(クウェート、イスラエル)	2
北米(米国)	1
オセアニア(ニュージーランド)	1
出身地未回答	4



林経理生等健全活用事業シンポジウム (2020年11月7日 (土) 14:00-17:00)



プロタイプ① 意思表示カード

少し言いにくいけど、
伝えておけばスムーズになること、あります。

在日外国人の医療現場での悩みをインタビューした中で、こんな気づきがあった。

言語が通じる病院が必ずしも最善の場ではない。英語が話せる病院よりも、人間的に扱ってもらえる小さな医院を好む在日外国人が多い。

文化、コミュニケーション方法、医療制度の違いから生まれている壁を取り除けないか、そんな思いから意思表示カードが生まれた。

移民当事者へのインタビューに基づいて、5つのニーズを抽出し、それらを医療現場で医師・看護師に見せてコミュニケーションを取れる形にした。現在はInstagramとPDF版で配信しており、協力関係団体等が拡散に協力してくれている。

配信開始後からすでに様々な反応と意見を頂いており、それらを元にすでに3度は改案している。これからも改善を続けていく。

https://www.instagram.com/myneeds_mywill/



MYNEEDS_MYWILL

プロタイプ②

イミデクス(在日外国人向けオンラインマガジン)



インタビューを通してもう一つ挙げた点が、以下である。

- 移民でも活用できる制度があっても、それを知る機会がなく、理解するのが簡単ではない。
- 在日外国人向けのいろんなサービスは存在しているが、ばらばらに点在しているため、当事者に届いていない。

在日外国人が、「日本人でも欲しがらるような情報」を見つけられるサイトとしてイミデクスを開発している。(2021年11月1日ローンチ予定)

行政が提供しているサービスをやさしいにほんごで紹介する他、日常・緊急時・ヘルス・家・お金・仕事に関する記事を週1で配信していく。平行して、それらのテーマについてやさしいにほんごで話す会を開催し、オンラインコミュニティの醸成につなげていく。



← 役立ち情報を紹介してくれるキャラクターも作成した。

Insights (気づき)

これらの気づきは、本事業のインタビュー、アンケート、その他調査を通して immi lab が抽出した、移民の医療アクセス 課題の「核」となるものである。

immi lab が実施しているサービスはこれらの気づきに基づいて考案され、試作(プロトタイプ)されてきたものである。

Insight 1

移民にとって分かりづらい手続き、システム、プロセスが多い。

特に困っている手続き・システム

- 紹介状のしくみ
- 予約の要・不要、取り方
- 処方薬の買い方
- 高額医療制度

注目すべき点

- 移民でも活用できる制度があっても、それを知る機会がなく、理解するのが簡単ではない。
- 病院・医院によって予約や紹介状の仕組みは違うことがさらに壁となっている。

How Might We...?

- 在住外国人が日本の医療システムをもっと直感的に簡単に理解できるようにするにはどうすればいい？

「大きい病院に行く前に、なぜ他のクリニックへ行って紹介状が必要なのかを理解できない、という人が多い。」(医療通訳者)

「ある患者さんに高額医療費制度の相談窓口を紹介しても、その名前の意味が分からないから聞き耳を持ってくれませんでした。その後医療費を支払えず帰ってしまい、未収金部門の担当になりました。こういった制度があるのに外国人はよくわかってないから損しています。名前から、無理矢理払わせられる制度かと思ってしまうようです。」(医療通訳者)

“I didn't have the certificate needed for the expensive bills, so I needed to go to the Shiyakusho. Both hospital staff and local office were nice, I didn't have much problem. It might have been because I'm Japanese descendant.” (当事者)

Insight 2

治療において、情報管理の主権が医療関係者にあることが多いが、自分で管理したいと感じる移民が多い。

具体例

- 入院する理由、手術する理由、治療方法の理由などの詳細情報を納得するまで教えてもらえず、「Informed Consent」がなっていないと感じる。
- X-rayやMRI結果、診療詳細などが紙で渡されることがなく、口頭に限られるため、理解が難しい。また、他の病院に移った際などに全て口頭で説明するのが難しい。
- 母国ですでに診療されている情報を渡しても受け入れてくれない病院があり、とても時間がかかることがある。

注目すべき点

- 日本人でも同じように感じることはあるが、移民の場合自分で管理しない場合のリスクが大きい。(例: 転院時など)
- 母国での処方薬の量が違うなど、本人しか知りえない情報でさえも信じてもらえないケースがある。

How Might We...?

- どうすればお互いが納得できる情報の共有方法ができる？

“Doctors didn't treat me badly. But I didn't like that they didn't bother to explain because I don't understand Japanese or English.” (当事者)

“Compared to Italy, I don't get documentations at the end of medical services. Things like X-ray and MRI, in Italy, they give you everything. In Japan, they don't give anything. Not having a document, with specifics, makes it more difficult to foreigners.” (当事者)

「既往症があって母国に専属の先生がいて薬をもらっていたにも関わらず、それとおなじ薬をリクエストしても、最初は通らなかった。日本に症状の事例が少ないと、その症状にその薬を適用する事例も少ないから。母国の医者からの手紙でやっと出してもらった。その薬をもらうまで半年かかった。」(当事者)

Insight 3

英語が話せる医師や看護師が多い大きな病院よりも、人間的に扱ってもらえる小さな医院を好む移民が多い。

具体例

- 総合病院の方が医療通訳がいたり、医師や看護師が英語を話せる可能性は高い。しかし、多くの移民がインタビューにて小さい病院の方が、たとえ言語の壁があっても、人間的に扱われるため好んでいると応えた。それらの病院では、英語が不自由でも優しく接してもらえたり、コミュニケーションを取ろうとしてくれる、と応えた。

“Doctor and nurses came in; they were really nice. Asked a lot of questions about food, like ‘would you be ok to eat, eggs or fish twice a week?’ Nurses come to talk if I’m not eating, and they did that to every patient.” (当事者)

注目すべき点

- 日本語以外が通じる病院が必ずしも移民にとって最善の場ではない。

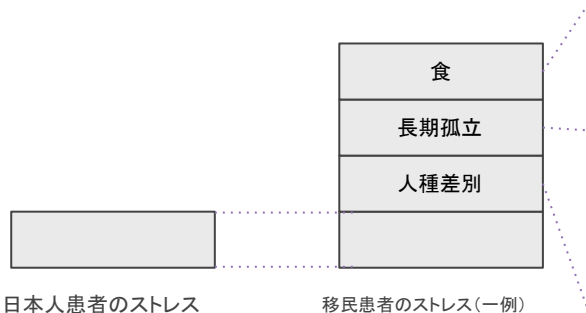
How Might We...?

- どうすれば移民自身が移民にとっての最善の医療サービスの場を選ぶようになる？
- どうすれば医療関係者側が、英語が話せなくても、移民患者を安心させるためにできることがあると分かるようになる？ (医療関係者向けの移民の声のビデオ)

Insight 4

外国人患者として感じる多重のストレスが、医療システムへの信頼を失わせる。

具体例



日本人患者のストレス

移民患者のストレス(一例)

- 宗教、思想、文化の違いから病院食が食べられない。持ち込みも基本禁止。
- 入院期間が母国より長くなりやすく、既に孤立しがちな移民はさらに孤独を感じやすくストレスがたまりやすい。治療費の不安もつもの。
- 医療従事者が表立って人種差別的な発言、行動をして医療提供を拒否することはそこまで多くない。しかし、他の患者からの人種差別発言・行動をやめさせないことは多く、そのような医師に自分の命を預けることが不安。

“Being at the hospital and not understanding why I had to be there was the hardest thing. They explained but I couldn’t understand it. I was told that because i’m very stubborn I was sent home.” (当事者)

注目すべき点

- アジア系移民の多くは医療関係者への不信感をあまり話さなかった。南米、アフリカ、ヨーロッパ系移民の方が多く感じている模様？(仮説)

How Might We...?

- 患者側のストレスができるだけたまらないような長期入院の状況とは？
- 移民患者側が納得できる説明を病院側はどう提供できる？

“Patients screamed “うるさい” “しね” “かえれ” to me. I was always the first that nurses check me, and another woman patient asked nurses to wash hands. Medical staff are doing all these actions and allowed it to happen.” (当事者)

医療現場の現実

具体例



————→ 移民のニーズに沿いきれないと感じている

注目すべき点

- 医療関係者だけで解決できるものではなく、病院経営者や政策関係者との協力も必要。

How Might We...?

- 医師の口頭に頼らない診療を提供することはできるか？(vs人手と時間不足)

「時間的余裕があったらいいと思う。しゃべりたくないわけじゃないけどこんだけしか説明できないってときがある。」(医師)

「日本の医者が外国人を受け入れる時に一番心配しているのが、日本で死んじゃったらどうしよう、ということ。そして、治療を始めても、日本で死にたくないから、本国に帰りたいって言ったときはどうしよう、ということ。病死後搬送の仕組みなどはあるが、まだ生きている間の搬送の仕組みがあまりない。途中で死なれたら誰の責任になるか、等をはっきりしておかないと動かない病院や医師が多いです。」(医療通訳士)

Insight 6

結核への認識の違い | 技能実習生が仕事を続けられないリスク

具体例

- 移民が日本で結核と診断されると、最低で1年以上(今回の当事者は20ヶ月)の通院が必要となる。1回の通院時間は2-3時間程度、日中に行かないといけない上、特に最初の6ヶ月は様々な検査などもあり、週に2-3回程度通院の必要がある。東南アジアでの認識と異なる

注目すべき点

- 東南アジアでの認識と異なるため、大事になると知らない移民が多い。

How Might We...?

- 結核などの重点感染症になったとしても、移民が治療を続けながら日本の会社で働き続けられるためにはどうしたらいいか？(例:リモートワーク、研修期間扱い、など)

2016年8月末～2017年2月末までの最初の半年間は週に3回(月水金)は病院で注射。その後1-2週間に1回の通院が18ヶ月続きました。毎度、朝から行って半日はかかりますし、支払いを待つだけでも1時間近くかかります。(当事者)

結核で入院している方の面接をする中だと東南アジア出身の方が多くです。今も蔓延している国なので。東南アジアで結核は普通の病気とされているらしく、日本では急に入院になって驚かれます。(保健師)

2.9 事業管理体制に関する振り返り

- インタビューは、対象の医療従事者、技能実習生などに対して、コロナ感染リスクに絶対的に配慮が必要であったので、全てオンラインにて実施した。
- ユーザーインタビューにおいて、属人性によるクオリティを担保するために同一フォーマットを用意した。
- 課題の認識をチーム内で共有するために、インタビューとその結果分析はチーム全員で一緒に行なった。プロトタイプでは、それぞれの得意な分野(例:WEBデザイン、コンセプトデザインなど)を分担し、より素早く色んな案を試せるような体制とした。

3 事後評価の結果

3.1 事後評価の実施体制

実施体制

- 外部委託先
- 専門家グループ(外部評価)

方法

- 直接観察
- 関係者へのインタビューとフォーカスグループは11月に実施予定

3.2「課題の分析」に関する振り返り&学び

事前評価時点での課題:

移民が現在日本で直面している課題の上位 5項目に「病院・診療所に外国語のできる人がいない」、「外国語の通じる病院・診療所の探し方」がある。

厚生労働省によると、約 9割の医療機関が移民の受け入れ経験があるにもかかわらず、受け入れ態勢に関して、半数以上が整備・施設面で、8割以上が人員面で整備が不十分と応えている。

医療現場で移民が直面する課題に「言語の壁」「文化・慣習の違い」「医療制度の壁」がある。

事前評価時点での課題の妥当性: 高い

事前評価時点での対象:

医療アクセスに困難を抱えている対象

対象グループの妥当性: 概ね高い

- 在日外国人の医療アクセスの課題について、事前評価時点では「言語」「文化」「制度」の壁という3つがまるで同様の負担と仮定していたが、本事業を通して、この3つの中でも「言語」の壁はあるもののそこまで精神的負担を与えている訳ではないという結論に至った。しかし、外国人の医療アクセス解決を目指す多くの事業はこの「言語」にほぼ専門的に焦点をあてている(例: 通訳翻訳機、やさしいにほんごなど)。immi labとしては、「文化」と「制度」の壁も包括的に見れる解決策に取り組めたことに、既存と解決策とは一線を画した価値があると感じている。
- 医療アクセスの課題を抱えている「非永住移民」に重きを置いてインタビュー調査を行ってきたが、その中でも特に「英語が話せない移民」(東南アジア、ブラジル系)の孤立が大きく見られた。事業中に対象をその移民らにさらに絞り込めたことは良かったと考える。

3.3「事業設計の分析」に関する振り返りと学び

事前評価時点での事業設計:

アウトプット

- 1.移民の「医療」を取り巻く課題にアプローチする解決策のプロトタイプを開発
- 2.京都府、滋賀県の移民が、広義でのヘルスに関する話題を相談し合ったりできるコミュニティ
- 3.リサーチやイベントを通して明らかになった実情やアイデアの情報発信媒体(例:映像、カンファレンス等での発表、ウェブサイト)

短期アウトカム

滋賀県、京都府において、移民の医療アクセスに関するプロトタイプの開発により、事業ステークホルダーである移民が社会に受け入れられているという安心感を持てる状態になる。

活動とアウトプット短期アウトカム達成に妥当だったか？

- 9月末時点で、事業設計中のアウトプットのうち①と③が実行中である。振り返って評価してみると、アウトプット②を短期アウトカムと設定する方が現実的であり、短期アウトカムとして設定したものは短・中期アウトカムとすべきだったのかもしれない。
- このずれが生じた理由としては、移民コミュニティが事前評価時点よりも実際にはさらに孤立したものでネットワークを作るのに非常に時間がかかったことと、コロナ禍で多くのコミュニティがオンラインへと移行している中、immi labのコミュニティ醸成方針も考えなさなければならなかったことがある。
- 同時に、時間をかけて方針を考え直したことでこれからのコミュニティ実施(やさしいにほんご会など)への候補協力者を募れたりしたので、長期的に見れば必要な迂回だったとも考えられる。

3.4「実施状況の分析」に関する振り返りと学び

(3)アウトプット	指標	初期値/初期状態	目標値／目標状態	結果(実績)
1.移民の「医療」を取り巻く課題にアプローチする解決策のプロトタイプを開発	プロトタイプの数	0	1	最大6つ (その後、継続決定は2つ)
2.京都府、滋賀県の移民が、広義でのヘルスに関する話題を相談し合ったりできるコミュニティ	移民自身の安心感	繋がりが少なく安心感を持っていない	繋がりの中から安心感を持つことができる	未完(実行途中)
3.リサーチやイベントを通して明らかになった実情やアイデアの情報発信媒体(例:映像、カンファレンス等での発表、ウェブサイト)	媒体の有無	同種の媒体がない	同種の媒体ができています	意思表示カードは実施済み 移民メディアは11月1日にローンチ

3.4「実施状況の分析」に関する振り返りと学び(つづき)

評価小項目	評価基準	評価結果	考察
関係組織との連携は十分か。	プロトタイプを作るために重要なステークホルダーとコミュニケーションが取れている。	◎	事業開始時に想定していたステークホルダーよりも多様なステークホルダーとの協力、コミュニケーションが取れたのが非常に良かった。特に、プロトタイプを開発中でも公開することでパートナーシップの幅が広がった。
意図した対象者に事業は届いているか。	プロトタイプを作るために重要なステークホルダーとコミュニケーションが取れている。	○(途中)	インタビューだけでなく、プロトタイプへの意見をもらったりやさしいにほんご会など、関わり方の種類を増やすことで移民当事者コミュニティとのコミュニケーションを繋いでいる。
事業の進捗において必要な実施事業の見直しが行われているか。	ステークホルダーとのコミュニケーションの中でアンケートやインタビューの内容が適切に見直されている。	◎	コロナ禍もあり、事業計画時では想定していなかった方法で実施した計画も多々あったが、アウトプット達成のために柔軟に活動できた。
実施状況が関係者に共有されているかどうか	専門家やコミュニティづくりの関係者向けに送信する定期ニュースレター(2か月に1回を予定)の内容と実行有無	△	関係者との交流はミーティングや単独メールで行われており、繋がりを続けられてはいるものの組織化できていない。今後改善すべき課題である。

3.5「アウトカムの分析」に関する評価

(2)短期アウトカム	指標	初期値/初期状態	目標値/目標状態	目標達成時期
滋賀県、京都府において、移民の医療アクセスに関するプロトタイプの開発により、事業ステークホルダーである移民が社会に受け入れられているという安心感を持てる状態になる。	滋賀、京都で暮らす移民自身が感じる安心感	医療サービスをうけにくく、相談する場所もなく、精神的な安心感を感じにくい。	医療サービスをうけられ、相談する場所があり、精神的な安心感を感じられる。	2022年中

結果	考察
医療アクセスの課題原因への2種類のアプローチ(移民への情報と、医療関係者と移民の間にある壁)をプロトタイプとして開発できたことは価値ある結果である。 それによる社会的な影響の評価は時期尚早である。	2種のプロトタイプのアウトカムとの関連性:移民が日本の医療を受けるにあたって安心感を感じるためには、①医療現場に到達するまでの過程での安心感、と②医療現場での安心感、の両方にアプローチする必要がある。移民メディア(イミデクス)は行政などの情報を分かりやすく伝えながら①に、意思表示カードは医療関係者の意識を改善しながら②にアプローチしている。意思表示カードは医療関係者からも良い反応を頂いており、「言わなくても分かる」の思い込みを減らすことで安心へと繋げていける。イミデクスは11月1日のローンチ以降に評価する必要がある。

3.5「アウトカムの分析」に関する評価(つづき)

評価小項目	評価基準	評価結果	考察
解決策プロトタイプの完成度	プロトタイプを2回ユーザーテストする	◎	意思表示カードは、6人の移民当事者、多数の移民支援団体関係者や医療関係者からのフィードバックをもらって、現段階で第三弾のバージョンである。最新バージョンにもすでに改善案をもらっているため、現在それを実行中である。 イミデクスは記事の構成についてのフィードバックをベトナム人技能実習生にいただき、それに応じて記事の構成組み直し、書き直しを行ってきた。サイト自身についても、関係者からの意見を取り入れてコミュニティ要素の多いものに改善されている。11月1日のローンチ以降も、コミュニティからのフィードバックに合わせて改善していく予定である。
解決策プロトタイプのニーズ適用具合	プロトタイプが当事者のニーズに沿っているか	◎	上記のとおり、どちらのプロトタイプもコミュニティと関係者の意見を柔軟に取り入れながら、「一緒に作っていく」ことを大事にしているため、当事者のニーズにできるだけ沿っていると言える。 今後、当事者への匿名インタビューをおこない、正直な意見を聞いていく必要がある。

3.5「アウトカムの分析」に関する評価(つづき)

(事業全体の総括)

- 受益者への成果: 移民メディア(イミデクス)の運営が本事業において一番受益者にとって直接的な成果となる。11月にローンチしてからの運営状況が重要だと考える。イミデクスでは医療以外の内容も扱うため、より幅広い移民コミュニティにアプローチできると考えている。意思表示カードの利用に関しては、移民当事者が実際にどうするかはこれからのカード周りのサービス(使い方ガイド、研修プログラムなど)の充実によって変わってくると考える。また、本事業で受益者に行なったインタビューなどの資料は協力団体などとも再度共有していき、状況の改善に取り組む予定である。
- 事業関係者への成果: immi labは行政でも外国人当事者でも医療関係者でも国際交流関連でもない立場から、これらのサービスを展開していくことによって、今までこれらの団体が単体で行なってきたものをつなぐ役割をはたせると考えている。協力団体の方々の immi labのプロダクトやサービスへの反応は予想以上に良かったため、それを再認識している。そんな中でも、やはり当事者意識を重視するために、immi labとしては定期的に移民当事者へのインタビュー継続&コミュニティイベントの開催を予定している。 immi lab自身にとっても、この事業を通して幅広い協力団体とつながる機会があったため、今後もこれらを積極的に活用していきたい。
- 社会に対する成果: immi labの目標のひとつに、展開するサービスをビジネスとして運営していくことがある。現在のふたつのプロトタイプは未だ利益がでるほどの収益につながる目処が立っていないが、今回の事業を通して医療機関・経営者へのインタビューを行う機会もあり、immi labの将来のビジネスモデルにつながる可能性も見つけることができた。移民への医療アクセスは、日本の将来への投資、と考えている医療経営者もいるので、immi labもそのように事業をビジネスとして拡張する視点を持ち続けたい。そうすることによって、持続可能な制度の変化が可能であると考えている。

4 持續可能性

(1)本事業をどのように持続・発展させるか、休眠預金に依存せずに自走化させる戦略とその実施状況等を記載してください。

自走化のための戦略として、以下の方法をミックスして、事業継続を行う予定である。

1.移民メディア「immi dex(イミデクス)」運営

やさしい日本語で書かれたライフスタイルマガジン(web、instagram)。日本語学習者のための単語帳付きで日本語を学びながら、生活のことについても学ぶことができる。

- 移民向けのweb記事、パンフレットなどの情報デザイン
- 日本語語学学校や当事者への日本語学習教材の提供(ニュース性のある記事、実用的な記事として)
- やさしいにほんごでのオンラインコミュニティの開催

2.意思表示カードの拡散

移民が病院で自分の意思を伝えるための5枚のコミュニケーションカード(instagram、紙)

- 病院に設置してもらうための拡散活動
- 行政や国際交流機関からの依頼にて、移民に特化した広報物のライティング、デザイン、マーケティング日本生活スターターキット等

3.上記1と2からの派生サービス

- 医療関係者向けトレーニング(移民対応のためのロールプレイング、医療関係者向け座学トレーニング)
- 行政や国際交流協会での移民理解のための研修やトレーニング
- 制度側(病院など)に提供する外国人対応安心プラン(保険+サービス)

戦略のポイント

ツールとメディアによる認知拡大とコミュニティ拡大期

1. 移民メディア「immi dex(イミデクス)」と 意思表示カードで認知と信頼を得る
 - immi dexの月間PV数5000以上を目標にする
 - immi dexのトークセッションを重ねていき、コミュニティにつなげていく
 - immi dexと意思表示カード合わせてinstagramのフォロワー数5000以上を目標にする
2. 意思表示カードを病院側に設置する
 - 最初の数カ月間は病院にて無料設置→その後にライセンス契約
3. 有料化サービスの実施(ビジネスとしての運営を目標とする)
 - 医療関係者向けトレーニング
 - 日本語語学学校や当事者への日本語学習教材の提供
 - 行政や国際交流協会での移民理解のための研修やトレーニング
 - 制度側(病院など)に提供する外国人対応安心プラン(保険+サービス)

immi labのリソース、スキルセット

- immi dexのユーザー、コミュニティ
- 行政や国際交流協会でのimmi dexの紹介(認知度と信用の獲得)
- immi dexの認知度がたかまってくると、行政や国際交流協会での研修やトレーニングなどの可能性
- 移民向けのweb記事、パンフレットなどでライティング、デザイン需要

→移民の日常生活への理解、伝え方、やさしい日本語のスペシャリストのポジション

- 意思表示カード
- 医療関係者向けのトレーニング(移民を交えた受診ロールプレイング、座学など)

→移民の医療・受診に関するトレーニング、伝え方のスペシャリストのポジション

→→(団体の方向性)当事者に届いていない行政などの既存のサービスを、確実に在日外国人コミュニティに届ける、橋渡しとしての存在

(2)-1 契約当初集める予定だった総額

- 225万円

(2)-2 集められた自己資金の金額と種類

資金計画変更のため自己資金なし

(2)-3 資金調達で工夫した点

資金計画変更のため自己資金なし

5. 広報・現在のウェブ掲載等の情報

- 信託資本財団主催の「信託デイ(2020年11月7日)」におけるプレゼンテーション
- 東近江市への国際交流団体へのプレゼンテーション
- immi labの団体ウェブサイト <https://www.immilab.org/>
 - 中間報告書の一部を公開済み
 - 意思表示カードの使い方、関係者向け情報掲載 [こちら](#)
- 意思表示カード Instagramアカウント https://www.instagram.com/myneeds_mywill/
 - 拡散実績例: NPO法人Mother's Tree Japan 様 [facebook投稿](#)
- イミデクス(2021年11月上旬ローンチ予定)
- 信託資本財団のメルマガ掲載予定(2021年11月上旬)

6. 外部との連携の実績

immi labは移民当事者と行政の橋渡しの存在になりたいという理念より、事業期間中も多種多様な連携・対話を継続的に行なった。ここにその一例を挙げる。これからの運営の糧としていく予定。

移民当事者

- 在日ブラジル人コミュニティ
(特に京都、兵庫、群馬)
- 在日ベトナム人コミュニティ
- 在日ベトナム人技能実習生コミュニティ
- 在日インド人コミュニティ
- 京都アフリカネットワーク
- 在日中国人コミュニティ
- 在日モンゴル人コミュニティ

医療関係者

- 関西圏の医師、看護師
- 医療通訳者
- 私立病院経営者(足立病院)
- 保健師

行政、移民雇用者、NPO団体など

- 滋賀県国際交流協会
- 草津市国際交流協会
- 加西市国際交流会ね姫カレッジ
- 香川県国際交流協会
- 東近江市国際交流協会
- 京都市内の外国人雇用をしている中小企業経営者
- 京都大学
- やさしいコミュニケーション協会
- NPO法人Mother's Tree Japan
- 難民支援協会

7. 教訓・提言

教訓

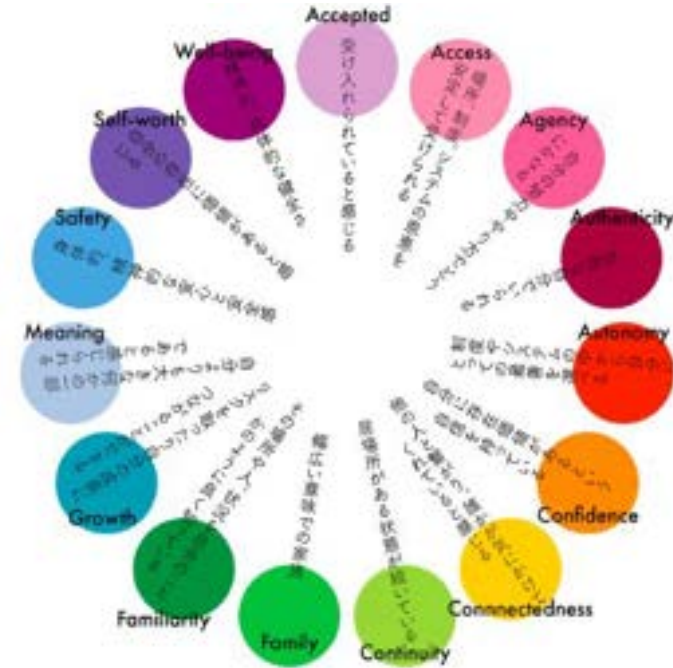
- 社会性のあるビジネス(ソーシャルビジネス)を作っていくためのノウハウをつける機会を作ることが大事。通常のビジネスとは考え方がかなり異なるため、ソーシャルビジネスに特化した前例を探すことが必要。
- ビジネス関係者からのコンサルティングや面談などを受ける機会をつくる

休眠預金制度への提言

- 報告業務が多く、特に小さな団体にとっては負担が大きく、貴重な時間を取られすぎる。

誰かが「居場所がある」と感じるには以下、図の15種類の要素のうち常に3～5種類が作用している

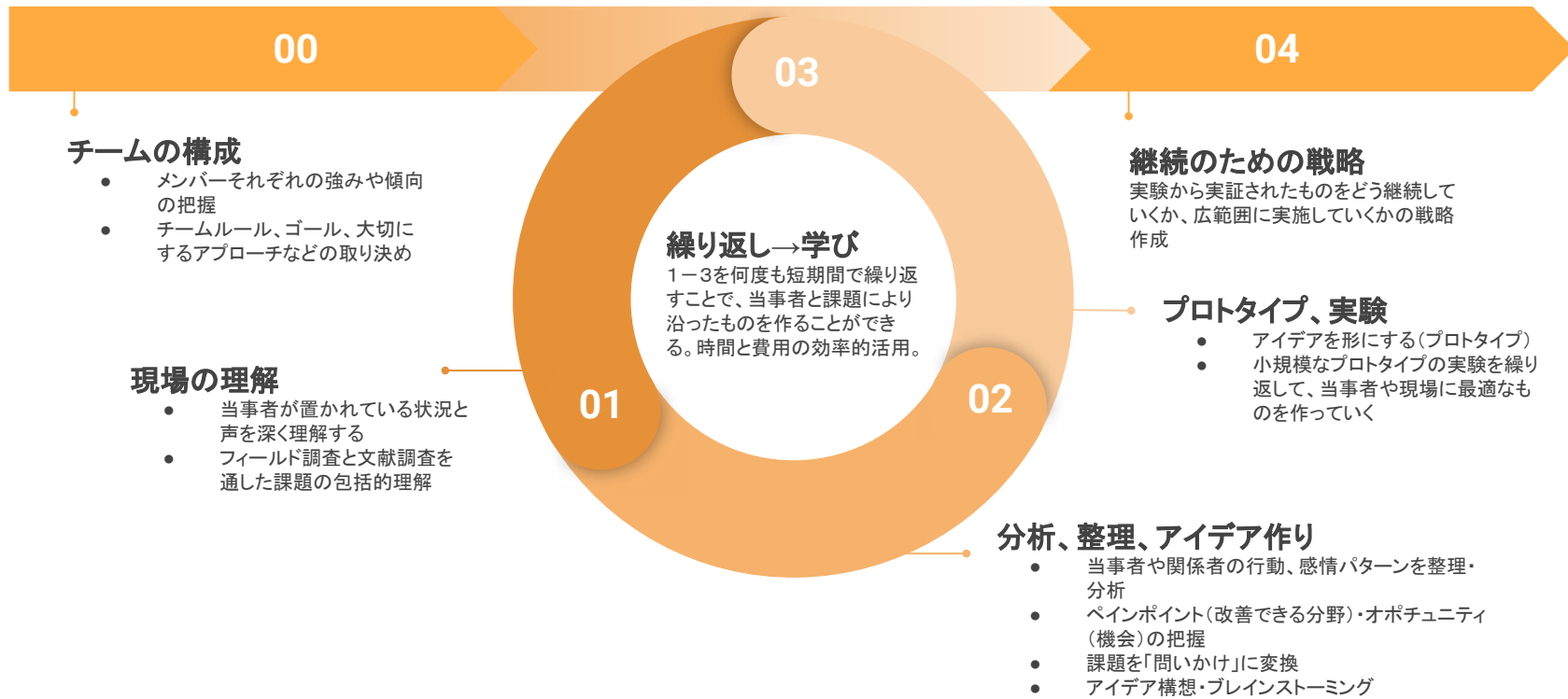
(孤立の対義語である「居場所がある」= "Belonging"について研究したUCバークレーのChristine Wong Yapより)



Immi labで設定するインパクト評価

- ・移民自身が、日本で「人」として受け入れられていると感じる
- ・移民自身が、日本の医療システムの恩恵を安定して受けられると感じる
- ・移民自身が、急に病気や怪我をした時でも、頼れる場所・相談する場所があると感じる
- ・移民自身が、身体的・精神的な安心と安全感を感じる

Human-Centered Design



別添

規定類の整備実績

1. 事業期間に整備が求められている規定類の状況：整備中
 - a. 理由：人手不足
 - b. 改善された整備状況：リスク管理に関する規定、経理に関する規定
2. Webで規定を公開しているか：未公開
 - a. 理由：在日外国人向けのサービスを Webで公開している関係上、情報が増えすぎて分かりにくくなるため。
3. 規定類の変更の有無：変更はなかった

ガバナンス・コンプライアンス実績

1. 理事会の開催: はい
2. 内部通報制度: はい(内部窓口)
3. 利益相反防止のための自己申告: はい
4. 定めどおりの情報公開: はい
5. コンプライアンス委員会または責任者の設置: はい(代表)
6. コンプライアンス強化の実施: いいえ
7. 会計監査の実施: 実施予定
8. 不正行為を報告済みか: 不正行為はなし
9. 代表者変更などの届出: 変更なし
10. 本事業への国や公共団体からの助成金申請: なし