

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ
TOU KÓΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT ଦୁନିଆ କେ
ଡାକ୍ତର MEDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT
ΓΙΑΤΡΟΙ TOU KÓΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT

Argentina | Belgium | Canada | France | Germany | Greece | Italy | Netherlands | Portugal | Spain | Sweden | Switzerland | United Kingdom | Japan



世界の医療団

世界の医療団

特定非営利活動法人メドゥサン・デュ・モンド ジャポン

2016 年度活動報告書

特定非営利活動法人 メドゥサン・デュ・モンド ジャポン

〒106-0044 東京都港区東麻布 2-6-10 麻布善波ビル2F

t. +81(0) 3 35 85 64 36

f. +81(0) 3 35 60 80 73

目次

1. はじめに	3
2. 社会的使命	4
2.1. 医療支援事業	4
2.1.1. スマイル作戦	4
2.1.2. ハウジングファースト東京プロジェクト(HFTP)	6
2.1.3. 東日本被災地支援 / 福島そうそうプロジェクト	10
2.1.4. 東日本被災地支援 / 川内村プロジェクト	11
2.1.5. ラオス小児医療支援プロジェクト	12
2.1.6. 熊本地震被災地支援プロジェクト	13
2.2. 証言活動	15
2.2.1. プレス全般	15
2.2.2. 親善大使の起用	16
2.2.3. インターネット広報の強化	16
2.2.4. 講演活動	16
2.2.5. 他の証言活動	16
3. マーケティング / 資金調達活動	17
3.1. 個人向け資金調達活動	17
3.1.1. ダイレクト・ダイアログ (DD)	17
3.1.2. テレ・マーケティング (TM)	17
3.1.3. ダイレクト・メール (DM)	17
3.2. ドナーケア	17
3.2.1. 一般ドナーケアと情報管理	18
3.2.2. 高額寄付者ケア	18
3.3. 相続、遺産、贈与など	18
3.4. イベント	18
3.5. 企業・財団向けの資金調達	18
3.6. WEBを使った資金調達の試み	18
3.6.1. 公式 Web サイトでの資金調達	19
3.6.2. クラウドファンディングサイト「Readyfor」での資金調達	19
3.6.3. その他	19
3.7. フランスからの資金調達活動への増資	19
4. 組織	19
4.1. 有給スタッフ	19
4.1.1. 募集と採用	19
4.1.2. 研修	19
4.2. ボランティアおよびインターン	19
4.3. 管理	20

1. はじめに

21世紀を迎えた「ミレニアム開発目標」(Millenium Development Goals, MDGs)が15年を一つの区切りとし、2015年末までに一定の成果をあげて終了し、2016年は2030年までの新たな15年間の1年目として始まった。国際社会は新たに17分野のゴール、169の達成基準を網羅した「持続可能な開発目標」(Sustainable Development Goals, SDGs)の達成に向けてスタートを切った。

先の15年との大きな違いの一つとして先進国での格差や貧困もターゲットとなり、先進国の医療弱者、権利としての健康、社会的不公正に対して取り組み、声を上げてきた世界の医療団の目線と、国際社会のそれがようやく合致する時代となつた。

他方、中東、欧米から更にアジアにも広がりつつあるテロの脅威、EU離脱を決めた英国の国民投票、欧州各国での極右勢力の拡大や米国大統領選挙で見られたナショナリズムの台頭など、各地での孤立主義、国粹主義への傾倒は進んだ1年でもあった。またシリアでの紛争も国際社会の働きかけや未曾有の難民危機を目の当たりにしても収束には程遠いなど、世界を覆う不安定感や閉塞感は既成事実ともなっている。情報機器、インフラの整備であらゆるニュースが瞬時に世界をめぐる反面、本当に必要とされている場所で人々が支援に辿り着き、尊厳とともにその生を全うしているとは言い難く、それだけにSDGsを目指すことの意義は重い。

こうした背景を受け、医療を権利と捉え国内、国外を問わず活動し、また世界各地と繋がる私たちの活動の意義がより強く確認された1年であった。

2016年、世界の医療団ネットワークは数年来協議を重ねてきた以下の「ビジョン、ミッション、バリュー」(VMV)を9月のネットワーク会議において再確認した。

ビジョン：医療サービスへのアクセスを阻むいかなる障壁も存在しない世界、医療へのアクセスが一人一人の権利として確立している世界を希求します。

ミッション：国内、国外を問わず活動する国際的なボランティアによる運動です。革新的な医療プログラムと事実に即した提言活動を用い、医療への恒久的なアクセスを目指して戦い、疎外された人々やコミュニティが、健康に対する自らの権利を主張する力を与えます。

5つのバリュー：社会正義、エンパワメント、独立性、アクティビズム、バランス(均衡)

- ・ **社会正義：**医療の平等性、基本的人権の尊重そして共同体としての連帯の原動力としての社会正義を信じます。
- ・ **エンパワメント：**全ての人や地域社会が自らの健康を決め、求める主体となるための力を付けていくことに貢献します。
- ・ **独立性：**すべての政治的、宗教的、資金的な圧力や権力から独立した組織として、プログラムやその手法の選択においての自由を確保します。
- ・ **アクティビズム：**ボランティアも職員も、エンゲージした、専門的なアクティビストの運動として、私たちは治療し、証言します。そして、差異を温存しながら、社会正義を目指す人々に伴走します。
- ・ **バランス(均衡)：**国内と国外、緊急と中長期、ローカルとグローバル、民間支援と公的支援などの選択肢において、一方に偏ることなく、的確性や独自性を追求します。

このVMVを土台として、ネットワークが機能的に相互作用を進め、国際社会におけるインパクトを増大させるための基盤整備は2017年以降の「ロードマッププロセス」¹に委ねられている。

2016年の世界の医療団日本を振り返ると、事業面では国内外での既存、新規の活動に奔走した1年となつた。4月に発生した熊本地震における子どもと養育者を対象としたメンタルヘルスケア事業は東日本大震災に次いで2回目の国内で

¹ 2016年現在15の事務局組織からなる世界の医療団国際ネットワークでは、2017-18年をかけてネットワークのあり方を見直すプロセスに入った。国際社会のにおいての付加価値を強化するため、ガバナンス、プロジェクト、資金調達、ポジショニングなどの活動分野に対し各事務局の関わり方を見直し、成長戦略を組み立てる。

の自然災害への対応となり、事業部だけでなくマーケティング、証言、総務・経理の部署がそれぞれの役割を担い遂行した。また、この事業への助成金の獲得を契機として「ジャパン・プラットフォーム(JPF)²」に正式加盟するに至った。ラオス事業では2012年から継続していた第一期支援が3月に終了し、平行して第二期事業の準備に入った。3回の現地アセスメントを経て事業地を選定、その後、カウンターパートとともに事業内容形成を進め、政府との覚書の取り交わし準備を進めた。スマイル作戦では、バングラデシュでの邦人を多数含む襲撃殺害事件を受け、再開ミッションを断念したが、ネパールでの新規プロジェクト開催に向けた視察を行い、ある程度の見通しをつけることができた。東京でのホームレス状態の方々への支援は「ハウジングファースト東京プロジェクト」と名称を変え、「ハウジングファースト」という手法をより前面に押し出すとともに、新たに増えたパートナーとともに事業内容の拡充に専念した1年となった。東日本大震災および福島第一原発事故後の支援事業では、終息の見えない避難、家族分離の生活を送る被災者そして彼らを支える支援者の、刻々と変化する環境やニーズに対して、真摯に応えることに取り組んだ。

振り返ると、いずれも活動については組織をあげて取り組むことができたが、反面、振り返り、経験の蓄積、分析などは充分にできたとは言えず、翌年に課題を残すこととなった。また、事業力の継続した向上は組織としてますます優先的に取り組むべき課題となっている。

証言活動では、支援の現場の第一線に立つ医師、看護師などによる発信の機会を増やし、リアルな質感を重要視した。また、2年目となる「ハウジングファースト国際シンポジウム」では東京とともに大阪でも開催し、この分野でのアクターとしてのプレゼンスの確立を進めることができた。

こうした活動を支える資金調達については、既存の個人支援者へのアプローチを細分化すること、支援の継続のための施策を充実させることに加え、クラウドファンディング、テレ・マーケティング、フェイス・トゥ・フェイスなど新規支援者の獲得活動も平行して重点的に行い、順調に業績を上げることができた。ただ、施策によっては苦戦を強いられており、翌年度以降の精度の向上が大きな課題となった。

組織全般としては、特に資金調達チームに人員の入れ替えがあったが、総じて複数年以上の勤続スタッフがそれぞれの活動を支え、また、熊本支援では特に部署間がこれまでにない協力、協働体制で臨んだことから、事業所全体として様々な機能が相互に作用し、相乗効果を生み出すことができた。

以下、それぞれの活動について詳述する。

2. 社会的使命

2.1. 医療支援事業

2.1.1. スマイル作戦

スマイル作戦は1989年に世界の医療団フランスがカンボジアで開始した形成外科に特化した医療支援プロジェクトである。形成外科では、口唇裂・口蓋裂、多指症、合指症、熱傷後の瘢痕・拘縮などの機能障害や見た目に大きく関わる疾患の手術を行う。これらの症例は一般的に直接命に関わることがない場合が多く、公衆衛生にも大きく影響することができないため、開発途上国では十分な人材が育成されておらず、自国の医療人材では、質も量も、必要とされる手術が到底まかなえないのが現状である。例えば、医師の数だけとってもそのことは如実である。日本では形成外科の専門医として登録されている医師数は2,000人を超えており、活動地の一つバングラデシュでは総人口は日本より大いに関わらず形成外科医は全国で20人に満たず、ミャンマー(総人口は日本の約半分)では5名に満たないと言われている。

命に関わらないとはいっても、形成外科の疾患が人々の生活の質の向上を妨げている場合は多い。健常者と変わらない就学、就職などの機会を得るために、そして差別と共に生きる心理的なストレスから脱するためにも、手術はなくてはならない。世界の医療団が行う「スマイル作戦」では高い技術を持った医療ボランティアを派遣し、手術を行い、かつ現地の医療者への技術移転、育成に可能な限り取り組んでいる。

² 2000年にNGO、経済界、日本政府で設立したNGO。自然災害、難民発生などの緊急事態に日本のNGOの迅速な人道支援を支援する目的とする。

世界の医療団日本は、1996 年に日本人ボランティアの派遣を開始し、2006 年から独自のプロジェクトを行っており、各地で日本の医療者の優れた技術とプロフェッショナリズムが高い評価を受けている。

2016 年は、2015 年に外国人を標的とした襲撃事件の発生等により治安が悪化したバングラデシュの情勢を安定化するのを待ち、年後半の適切な時期に活動を再開させる計画であった。しかし、7 月 1 日に日本人を含む多数の外国人が犠牲になったダッカ市内でのレストラン襲撃事件を受け、同ミッションの派遣取りやめを決定した。バングラデシュ以外については、本ミッションとして計画されていたミャンマー及びマダガスカルへの派遣を予定通り実施したが、手術件数は当初の予定を下回る結果となった。新規国での調査ミッションは当初、年前半の実施を予定していたが、熊本地震の発生、調査地となったネパールでの行政手続きに関する情報収集等の調査ミッション前の準備に時間を要したことから、派遣時期が遅れた。これにより同国におけるパイロットミッションは、2016 年内には実施できず 2017 年に行うこととなった。

【数字でみるスマイル作戦 2016】

	場所	期間/日数	派遣人数	手術件数
1	ミャンマー (第 7 回)	2/28-3/5(6 日)	5	27
2	ミャンマー (第 8 回)	5/25~6/1 (8 日)	5	38
3	マダガスカル (派遣)	8/1~8/11 (11 日)	2	-
4	ミャンマー (第 9 回)	11/13~11/20 (8 日)	5	20
5	ネパール (調査ミッション)	11/26-12/3(6 日)	1	-
	合計	日	18	85

【国別詳細：バングラデシュ】

上述のように当初の計画では、2016 年中に治安情勢が一定程度回復することを前提として年後半のバングラデシュミッションの再開を検討していたが、2016 年 7 月 1 日に発生した首都ダッカのレストラン襲撃事件を受け、バングラデシュへのミッション派遣を中止した。同地では外国人がテロ等の事件の標的となるリスクが格段に高まっており、少なくともマスメディア等を使って患者招集を行う従来の方法でのミッション実施は難しい。他方、形成外科ミッションへのニーズは依然として高いにもかかわらず、海外医療チームも少ないため、情勢の安定化と安全対策の一層の強化を前提としながら、どのような形であればミッション再開できるのか、あるいは不可能である可能性も含め、引き続き検討していきたい。

【国別詳細：ミャンマー】

2013 年にミッションを開始して以来、ミャンマーでは年 2 回の派遣を続けてきたが、2016 年は通常の 2 回のミッションにバングラデシュミッションのメンバーによって構成される振替ミッション 1 回を加え、全 3 回のミッション派遣を計画した。振替ミッションについては、現地パートナーと協議のうえ、海外ミッションが少なく形成外科分野での育成に関するニーズも高いマンダレーで実施することとした。

＜手術・治療＞

マンダレーでのミッションでは、普段ネピドーのミッションに訪れるることは少ない北部山岳地帯出身の患者が比較的多く集まった。同地でのミッションには、ヤンゴンを含む南部に比べ海外の形成外科ミッションの来訪が少ないマンダレー周辺部及び北部の治療ニーズにこたえるという意味でも意義あるものであった。今後もネピドーとともにマンダレーでのミッション実施についても積極的に検討していきたい。ただ、振替ミッションは派遣決定から実施までの時間が短かったことや、現地との調整不足があり手術が予定より 1 日短い 3 日間となり、当初予定していた手術件数を下回った。今後は、派遣準備を更に前倒しし、より余裕をもった調整を進める等の対策を講じていきたい。

この他、通常のミッションとしてネピドー総合病院で 2 回のミッションを実施した。6 月、11 月のミッションとこれまでどおり現地病院スタッフからの積極的なサポートを受けることができた。また、これまで複数回のミッション中、執刀助手として技術伝達を受けてきた現地医師が、日本人ボランティア医師の所属する大学病院への留学を希望するなど、MdM のミッションへの参加をとおして技術獲得へのモチベーションが高まっている様子が伺えた。

他方、これら 2 つのミッション、とりわけ 11 月のミッションでは診察を受けにくる患者数が非常に少なかったうえに、本来 MdM が手術対象としていない症例の患者が多く含まれるなど、課題も見られた。ネピドーはここ数年で海外からの医療チームの支援実施件数が増加していることに加え、ミャンマー遠隔地からのアクセスが難しいことが患者減少の背景にあると考えられる。今後は、患者招集体制の再検討し、患者招集を行う団体とのより一層緊密な意思疎通を行うとともに、ミッション実施都市の見直しについても検討する必要があると思われる。

＜育成＞

育成に関しては、形成外科医、口腔外科医ともにモチベーションは非常に高く、日本への留学を希望する若手医師も多い。政府やパートナー病院としても、日本を含む各国への医師派遣を推進する姿勢を見せており、MdM としてもミッション中の技術伝達だけでなく、モチベーションの高い医師が日本で学ぶため、ボランティアとして参加する日本人医師や看護師などと連携しながら様々な形での支援提供を行うことを検討するなど、より積極的な育成・技術伝達策を検討することが必要である。

【国別詳細：ネパール】

2015 年後半以来、新規ミッション実施国を選定を進めた結果、ネパールを候補国として検討することとなった。計画では 2016 年前半の調査ミッション派遣を計画していたが、候補国選定及び現地の行政手続きに関する情報収集の遅れなどの理由により、同ミッションの派遣は 11 月末となった。

調査ミッションでは、カトマンズ及びインド国境に近い平野部の地方都市に所在する病院 5 か所を訪問し、ミッションの実施可能な病院の選定を進めると同時に現地での外国人医師の医療行為にともなう行政手続き等について情報収集を行った。現地での病院訪問では、NGO 系の私立病院を中心に過去に海外ミッション受け入れの経験を有し、MdM チームの受け入れに前向きな姿勢を示す施設も見つかった一方で、煩雑な行政手続きをいかにクリアするかが初回のパイロットミッションを行う上での課題となることが分かった。今後、調査ミッションを経て選定した現地 NGO 系の病院を中心にパイロットミッションの実施に向け調整を進める予定だが、候補となるパートナー病院には一部で手術設備が十分ではない場合もあるので、今後ミッション開始後に麻酔器などの機器を提供することも検討していきたい。

2.1.2. ハウジングファースト東京プロジェクト(HFTP)

2010 年に「東京プロジェクト」として開始した事業は 2016 年 1 月に「ハウジングファースト東京プロジェクト」(以下、HFTP と改名した。同 1 月には生活困窮者への住居支援およびアドボカシー活動を行う「つくろい東京ファンド」がパートナーとして加わり、4 月には「ソーシャルワーカーズオフィス & クリニック ゆうりんクリニック」が開設、事業の一部を担うようになるなど、大きな変化を経験する 1 年となった。

「つくろい東京ファンド」は中野・練馬に住居を借り上げ、路上から直接入居を可能にし、また入居者は協働団体からの訪問を受けることができる。

クリニックは 2015 年 4 月から関係者で協議を開始し、2016 年 4 月に開設となった。ハウジングファーストでは、対象者それぞれが必要としていることを聞き取り、様々な資源に繋げていくことが重要になる。SWOC は“ソーシャルワーカーが活躍し、医師が支える”という新しいコンセプトを目指している。また、現在世界の医療団が担っている事業全体のコーディネーション、日中活動などを将来的には担っていくことが期待され、2016 年はまず日中活動の運営から開始した。

また、2016 年 11 月には二回目となる「ハウジングファースト国際シンポジウム」を今回は東京、大阪の 2箇所で開催した。

年末には第 4 回目となる「ふとんで年越しプロジェクト」を他団体と協働で行い、世界の医療団のボランティアが多く参加し、25 名の方々に宿泊施設、支援などを提供した。

➤ 活動の概要

事業期間： 2010年4月～

活動地： 東京都豊島区池袋とその周辺

パートナー： 「NPO法人 TENOHASI」

「べてぶくろ」
「精神科訪問看護ステーション KAZOC」
「つくろい東京ファンド」
「ソーシャルワーカーズオフィス＆クリニック ゆうりん」

派遣ボランティア：精神科医、看護師、臨床心理士 など

受益者： ホームレス状態にある方、生活困窮者そのうち、特に精神と知的に障がいを持つ方
過去、ホームレス状態にあり現在は居宅での生活を営む方

➤ 通年の活動

1. 支援プロジェクトの継続

パートナー団体との協力の元、以下の各支援事業を継続して行った。

- リハビリプログラム： 料理や遠足、農業体験などを通じ、対象者の社会性の回復させる活動
- ファーストアプローチ： 夜回りなどを通じ、新たな対象者との接触を図り、関係を構築する活動
- ケアマネジメント： 対象者が必要としている支援を個別に見極め、行政や医療につなぐ活動
- 医療保健活動： クリニックでの診察、訪問看護および炊き出しや夜回りでの医療・健康相談
- アドボカシー： 行政機関、教育機関などに対しての働きかけ
- 支援者支援： 能力向上や個別カウンセリングなどを通じ、協力者への支援を行う

活動内容	担当団体					
	世界の医療団	べてる	てのはし	KAZOC	つくろい	SWOC
全体コーディネート	○					○
シェルター・住居		○	○		○	
リハビリプログラム	○	○				○
ファーストアプローチ			○			
ケアマネジメント	○	○	○	○		○
医療保健活動	○			○		○
アドボカシー	○				○	
支援者支援	○					

2. アドボカシー活動

後述の「ハウジングファースト国際シンポジウム」に招聘したパスカル・エステカアンディ医師の来日を利用し、厚生労働省、東京都、豊島区を含む23区の福祉担当者に対し、ハウジングファーストモデルの紹介、勉強会、質疑応答などを行うことができた。ハウジングファーストという手法やその効果、国際的な広がりについて適宜、それぞれの関心に対して情報を共有するとともに、今後の更なる提言活動に向けての関係構築ができた。

3. ハウジングファーストの実践、普及、啓発活動

フランス版試験的ハウジングファーストプログラム「アン・シェ・ソワ・ダボー」の責任者であるパスカル・エステカアンディ医師を招聘し、「第2回ハウジングファースト国際シンポジウム」を今回は東京だけでなく大阪でも行った(11月5日 東京、11月6日 大阪、計179名申込)。東京では、HFTPを構成する団体が実践の内容を中心とした発表を行い、また実際にハウジングファーストアプローチで安定した住居での生活を送ることができている対象者にも登壇してもらい、HFの実際のインパクトの訴求に努めた。大阪では、脱施設、住居、刑務所問題の専門家らを登壇者として招聘し、路上だけではなく安定した住居から疎外されている人々に対しても同様に効果的な手法もあるという視点から訴求を試みた。

また、担い手がしっかりと知識を蓄えていくこと、その数を増やすことが、手法の普及と定着に欠かすことができないが、2016年はプロジェクトコーディネーターと主要なメンバー(福祉士、看護師、住居専門家、研究者)らが、フランスやアメリカでの先行事例について現地視察を行うことができたことも大きな成果である。

4. 「SWOC ゆうりんクリニック」の発足

HFTPが主な対象とする方々は現行の福祉施策にアクセスすることができないか、アクセスができたとしてもその維持・継続が難しい場合が多い。こうした人々に対し、一人一人の尊厳と必要を尊重した適切な支援を行うには、労力、能力、時間など質・量ともに重要な資源が必要であり、ボランティアベースで継続を担保することは難しい。この課題に答えるために「ゆうりんクリニック」は発足した。ゆうりんは、日本の法律にのっとった医療施設であり、保険診療を生業とする。ただし、そこで働く医師はボランティアであり、報酬は得ず、クリニック運営の土台を支える。他方、所属するソーシャルワーカー（社会福祉士、精神保健福祉士）は有給であり、訪問活動を精力的に行い、対象者の地域生活への以降と安定化を支える恒久的な仕組みを作る。

4月に発足し、3名のソーシャルワーカー（パートタイム含む）が稼動を始めた。診療時間はボランティア医師の稼動に応じるため週に2日程度となるが、診察数は順調に伸び、ソーシャルワーカーたちの訪問活動も軌道にのり2016年末現在では黒字経営となっている。HFTP全体としてみた場合、逼迫していたソーシャルワーク能力については格段に向上したが、発足間もない組織であり、前例もないことから運営能力全般の向上が今後の課題である。

5. 発信

2016年もハウジングファースト東京プロジェクトには国内の医療・福祉関係者、学校などから高い関心が寄せられ、以下の通り発表、発信の機会を持つことができた。

講演会：

- ・『生きづらさを抱えた方を応援するサポーター養成講座 “ホームレス状態の方の支援活動から学ぶ”』（成田市社会福祉協議会主催、3月13日、中村あずさ）
- ・『体験型ワークショップ Need Adapted Approach～オープンダイアローグとハウジング・ファースト～』（NPO法人全国精神障害者地域生活支援協議会、7月9日、森川すいめい、中村あずさ）

ほか、以下の機関と協力し活動紹介、ハウジングファーストなどをテーマに講演活動を行った（年間計16回）：北欧研究会、ベグライデン、身主家の森、UA ゼンセン、メンタルケア協議会、UA ゼンセン、都立松沢病院、武藏野市、成田市社会福祉協議会、NPO 茨城居場所研究所、NPT サマリア、桜美林大学、青山学院大学、NPO 法人是国精神障害地域生活支援協議会、日本社会事業大学、一般社団法人つくりい東京ファンド、独協医科大学、NPO ETIC（順不同）

学会発表：

多文化間精神医学会学術総会

「オープンダイアローグとハウジングファーストの日本での実践方法の検討」（10月2日、森川すいめい、中村あずさ）

➤ 数字で見る東京プロジェクト2016

全体対象者数	約300人
医療相談利用者	のべ1,068人
生活福祉相談	116人
アウトリーチ 実行回数	54回
アウトリーチ時相談件数(人)	82人
リハビリプログラム(日中活動)開催数	252回
参加ボランティア数	25人
年間のフォローアップ数	219人※

※ 内訳： 路上で生活されている方 80名

つくりいハウスとその卒業生 60名

べてぶくろの新しいフリースペース利用者 25名 ときわハウス利用者とその卒業生 31名

べてぶくろ中野区グループホーム利用者 7名 べてぶくろ豊島区グループホーム利用者 9名
TENOHASI シェルター 7名

2.1.3. 東日本被災地支援 / 福島そうそうプロジェクト)

地震、津波そして福島第一原発事故等により精神科医療の空白地帯となった福島県相双地区(福島県相馬郡、相馬市、南相馬市)に発足し、こころのケア・精神科医療活動を展開する「NPO 法人 相双に新しい精神科医療保健システムを作る会」との協働を継続し、精神科医、看護師、臨床心理士、臨床検査技師の派遣・支援活動を行った。

また、相馬市内の小・中学校に通う子どもたちのこころのケアを目的に設立された「NPO 法人 相馬フォロアーチーム」との協働も継続し、スクールカウンセリング支援を行った。

他方、新たに発達障害や精神的に不安定な症状のある子ども・母親への支援施設「南相馬ラーニングセンター」への協働を開始し、臨床心理士の派遣を行なった。

➤ 活動内容

- ① メンタルクリニックなごみへの精神科医の派遣
- ② 仮設住宅(相馬市・南相馬市)サロン活動・戸別訪問活動への看護師・臨床心理士の派遣
- ③ 被災小・中学校におけるスクールカウンセリング活動への臨床心理士の派遣
- ④ 子育て支援施設(南相馬市)への臨床心理士の派遣
- ⑤ メンタルクリニックなごみへの臨床検査技師の派遣
- ⑥ 「相馬広域こころのケアセンターなごみ」に対するキャパシティビルディング支援

➤ パートナー

- ① 「NPO 法人 相双に新しい精神科医療保健システムを作る会」
：メンタルクリニックなごみ、相馬広域こころのケアセンターなごみ
- ② 「NPO 法人 相馬フォロアーチーム」
- ③ 「NPO 法人トイボックス 南相馬ラーニングセンター」

➤ 派遣ボランティア

精神科医 1名、看護師 2名、臨床心理士 6名、臨床検査技師 1名、健康運動指導士 1名

➤ 活動内容ごとの詳細、成果

① メンタルクリニックなごみへの精神科医の派遣

地域の精神科医療を支える同クリニックでは、常駐する精神科医の他、複数の精神科医が全国から診察に加わることで安定的な医療の提供が保たれている。震災体験や原発事故避難体験のフラッシュバックなどに襲われる「遅発性 PTSD」を発症する患者も増えている中で、2016 年も現地医師だけでは対応し切れないケースについて、定期的(月1回)に同一医師の派遣を行い、継続的な診断・治療の支援を行なうことが出来た。

② 仮設住宅でのサロン活動、戸別訪問活動への看護師・臨床心理士の派遣

仮設住宅等でのサロン活動・戸別訪問でも同一看護師や臨床心理士によるこころのケア活動を継続し、裨益者との信頼関係の醸成がより図られた。

また 2016 年 7 月に避難指示が解除された南相馬市小高地区の住民帰還促進のため開設されたサロン活動への支援(健康運動指導)も開始し、活動地域・対象が拡大した。

参加するボランティアは安定して活動に定着し、年間を通じ、同一の看護師、臨床心理士等を継続して派遣することができた。アウトリーチ(戸別訪問)がより増えた 2016 年、時間をかけた関係の構築、困難なケースへの対応など、きめの細かいこころのケアを行うことが出来、パートナー団体や被災住民からの信頼感もより深く醸成された。

③ 被災小学校におけるスクールカウンセリング活動への臨床心理士派遣

相馬市内でこどもと母親たちへの心理相談事業を行っている相馬フォローアーチームへの活動支援として、小学校へ臨床心理士を派遣し、スクールカウンセリング活動を行った。2016 年度は保護者や担任教員の個別相談にも積極的に応じ、課題解決のための助言活動も行なうことが出来た。

④ メンタルクリニックなごみへの臨床検査技師の派遣

2012 年に寄贈した脳派計の活用促進のため、同型脳波計操作に習熟した臨床検査技師を派遣し、てんかん患者等の診断に有効な支援を継続できた。

⑤ 「相馬広域こころのケアセンターなごみ」に対するキャパシティビルディング支援

パートナー団体へキャパシティビルディング支援では、世界の医療団日本のファンドレイジングチームが協力し、パートナー団体代表者へ、事業資金獲得のためのファンドレイジング戦略に関するノウハウの提供を行なった。

⑥ その他の特筆すべき点

3.11 から 5 年の節目にあたり、3 月 11 日に「被災地の皆さんに今一度思いを寄せるためのチャリティイベント」を行い、支援者へ福島活動への理解と支援を呼び掛けた。

またイベントに合わせ「あの日から 5 年」と題した記録動画を広報で作成し、活動紹介に利用した。

さらにドナー団体のひとつである、ジャパン・プラットフォーム主催の「国際 NGO と福島の談話タイム」(3 月 18 日開催)に登壇し、福島支援の継続の必要性について証言活動を行った。

➤ 数字で見る 2016 年活動実績

派遣ボランティア数(のべ)※現場活動のみをカウント	74 人
派遣ボランティア数(実数)	12 人
ボランティア日数(のべ)	144 日
被益者合計	943 人
うち、精神科受信者数(のべ)	185 人
サロンなど活動参加者および戸別訪問者数	520 人
母と子どもの心のケア活動対象者	56 人
支援者支援	182 人

2.1.4. 東日本被災地支援 / 川内村プロジェクト

福島県川内村保健福祉課の求めに応じ、認知症になってもイキイキ暮らせる村作り支援を行った。支援者会議への参加、認知症サポーター講座を住民や支援者向けに開催、知識の普及・啓蒙活動などを行なった。

➤ 活動内容

- ① 認知症になってもイキイキ暮らせる村作りに関わる支援者会議参加。
 - ② 認知症予防や認知症の方への接し方について、川内村保健福祉課と世界の医療団の精神科医企画による認知症サポーター講座の共同実施。
- パートナー 川内村保健福祉課、ふくしまこころのケアセンター
- 派遣ボランティア 精神科医 1 名

➤ 成果

認知症になってもイキイキ暮らせる村作りに関わる支援者会議では認知症予防について、より視点を置くべきポイント等の助言を行なうことが出来た。

また 2015 年によく避難指示解除が出された地区で認知症サポーター講座を開催し、帰還住民へ認知症の予防に関する知識や、認知症患者への接し方など啓蒙活動を実施できた。

➤ 数字で見る 2016 年活動実績

裨益者数	20
ボランティア活動日数	2
住民向け講座実施回数	1 回
参加住民数	14 人

2.1.5. ラオス小児医療支援プロジェクト

ラオスは東南アジア諸国の中でも乳幼児の死亡率が依然高いまま推移し、国の将来を担う子どもたちの命を救うことが喫緊の課題となっている。2016 年は、2011 年より開始したチャンパサック県における世界の医療団フランスとの共同母子保健事業(第一期事業:日本は小児部門を担当)の事後モニタリング第 1 回を実施。(毎回のモニタリング対象施設は数を限定し、数回の訪問で全施設をカバーする。)

また、2016 年前半は、第二期事業立ち上げに向けた活動地選定リサーチおよび活動地における医療リサーチを実施。後半は覚書(Memorandum of Understanding, 以下 MoU)締結にむけ、活動実施決定県(アバーン)保健局との活動計画・予算計画策定会議を定期的に行い、年内の中央レベルでの承認を目標として MoU 最終草案を 11 月に保健省に提出した。

1) 第一期事業 事後モニタリング(チャンパサック県プロジェクト) 関係

日程: 3 月 21 日～25 日(5 日間) 現地訪問
 10 月 モニタリング報告書をもとに、現地事務局がチャンパサック県保健局と 2016 年モニタリングの振り返りと 2017 年の計画についての協議を実施

場所: スクマ郡保健センターおよび村落、ムンラパモク郡保健センターおよび村落

専門家派遣実績: 小児科医(早川依里子)

モニタリング項目および結果:

① 医療施設スタッフの医療技術、施設管理全般 (施設訪問、ききとり)

事業実施期間中焦点をあてた小児疾病統合管理システム(IMCI, [Integrated Management of Child Illness])の成果として、訪問対象施設の大半で IMCI を基本とする診察・診断および記録が行われていた。衛生面、抗生素使用、小児健診はさらなる強化が必要であることが共有された。

② 住民による医療施設利用状況 (村落訪問、ききとり、保健局患児数データ)

「こどもが病気の兆候をみせたら医療施設を訪問する」ことはインタビュー対象の養育者のなかではほぼ当然の行為として認識されていた。養育者側から健康教育方法の改善や教育内容を増やすことなどが要望としてあがっていた。5 歳未満患児数データは、事業終了後 2か月分が追加収集されたのみであるため、事業終了後の影響などの観点からの増減分析については次回のデータ更新にて行う予定。

③ 健康保険制度の継続状況 (県保健局へのききとり)

5 歳未満児への健康保険制度は、世界の医療団日本の経済支援終了後、2～3ヶ月の空白期間を経て、外来患児への補償が除外されたラオス政府資金による新制度として再開された。世界の医療団日本による事業実施期間中、外来患児数の増加が著しかったため、この制度変更の影響は今後のモニタリングにて注視していく。

④ 村落健康普及員の活動状況と、コミュニティ・保健局・医療施設との連携状況 (村落訪問、ききとり)

事業終了直後のモニタリングであったこともあり、村落健康普及活動に関しては、世界の医療団が定期研修を提供したヘルスプロモーターにより比較的積極的に継続されていた。インター対象者の中には自主的に個人宅訪問を行ったり、上記保険制度の一時停止や変更に伴う村落での困惑解消のため、保健センターに協力する者もいた。さらに、県母子保健課から、村落健康普及員研修の県全体への拡大計画が共有され、この活動の計画具体化のコンサルタントとして MdM は協力要請を受けた。

➤ **活動資金・管理:**

日本外務省の資金協力事業の最終年として実施した。第3期完了報告書を2016年6月に提出。

会計報告をもとに、残預金の返還を行った。残余の主な原因是、フルタイム駐在(世界の医療団フランスとの共同出資ポジション)の長期空席など。

2) 第二期事業 新規事業立上げ準備関係

期間: 2016年1月～12月

リサーチ実施日程および場所(2～6月):

2月 15～26日	事業実施県の選定リサーチ(ポンサリ県、ファパン県)
4月 4～8日	第1回医療アセスメント(ファパン県ソン郡)
6月 6～10日	第2回医療アセスメント(ファパン県ファムアン郡)

7月以降の活動:

6月までの3回のリサーチを経て、ファパン県をパートナーとすること、活動実施郡をソン郡・ファムアン郡の2郡と決定し、7月以降はファパン県・郡保健局と活動内容のMoUの作成のため、4月、6月のリサーチ結果報告書および活動内容案をもとに追加修正および予算策定を行った。また、7月には東京本部からファパン県庁および県保健局への表敬訪問を行った。

10月初旬に県レベルでのMoU最終確認会議を行い、11月に保健省にMoUドラフトを提出後12月中旬に合同会議を実施して修正追加をした後、ラオス外務省に提出した。

また、10月以降は新規事業に向けたスタッフの雇用を同時に実施し、12月初旬に全7ポジションの採用者を決定。ファパン県都の事務所物件の契約を11月に開始し、ビエンチャンの旧事務所を12月末で閉所した。

専門家派遣実績: 小児科医師(木多村知美)

4月のファパン県でのアセスメントに派遣後、事業形成、現地医療スタッフ雇用などへの協力も継続。

また、派遣小児科医以外に、ラオス駐在中の医療従事者や国際医療機関、別地域で保健医療活動を行うiNGO、ラオス保健省関係施設への各種相談・意見聴取を積極的におこない、事業内容形成における重要材料とした。

➤ **活動資金・管理:**

第一期事業への資金協力企業などから継続して資金を獲得した。

2017年以降の資金は、外務省N連資金獲得を目指して担当部局と調整を開始し、7月の草案提出を経て、8月末に最終申請書を提出した。12月に全審査通過通知を受理したため、MoUを締結次第、N連資金署名式を行うことが決定した。

2.1.6. 熊本地震被災地支援プロジェクト

2016年4月14日から同16日にかけて発生した平成28年熊本地震を受け、発災直後の4月18日に熊本県にアセスメントチームを派遣し、介入の可能性に検討を行った。その結果、保護者を含む大人が地震後の対応にかかりきりになり、子どもが安心安全に遊べる場が極端に少なくなっていることが明らかになった。とりわけ、被災地では不安やストレスなど地震によって子どもたちが受けた心理的な負担が高まることが危惧されたが、上記のような状況では既存の教育機関や子育て関連施設、保護者が十分なケアを提供することは難しく、医療心理面での専門家による介入が必要であると判断された。震度7の揺れを記録し、多くの被害が出たにもかかわらず、支援団体が少なかった熊本県阿蘇郡西原村を活動地とすることとし、5月以降専門家等の派遣を通じ、子どもや保護者の不安、ストレスの緩和を後押しする活動を展開した。その後、村内の既存の教育機関、子育て関連施設が機能を回復し、地元住民により構成される団体の活動も軌道にのってきたことを受け、発災から約5ヶ月を経た10月で活動を終了することとなった。

➤ **活動の概要**

アセスメント期間: 4月18日～4月30日

活動期間: 5月1日～10月31日

活動地: 熊本県阿蘇郡西原村

目的: 西原村内の子どもたち・保護者が安全安心に遊べる場を提供し、利用者のこころの健康の維持・回復を支援するとともに、保護者のみならず教育関係者や行政関係者などへの啓蒙活動を通じ地域全体のメンタルヘルス面での対応力向上を後押しすること。

主な活動:

1) 子どもが安心安全に遊べる場所としての「親子カフェ」の設置・運営

5月5日以降、西原村教育委員会が管理する生涯学習センター、村内小中学校で避難所利用者や周辺に住む子どもたちを対象とする学習・遊びのスペースに臨床心理士及び看護師を派遣し、見守り活動を実施した。5月中旬以降は、これまで個人で活動を行っていたボランティア有志から引き継ぐ形で、生涯学習センターで毎週土日に、「親子カフェ」と称し子どもとその保護者が安全・安心に遊べるスペースを整備し、運営にあたった。空間整備にあたっては、小児科医の監修を受け、心理医療面に配慮した空間設計・運営となるよう専門的な配慮を行った。親子カフェでは、臨床心理士が心理面で気になる子どもの見守りや保護者に対する専門的アドバイスを行い、とくに必要なケースについては報告をまとめ役場保健師などの関係者に情報共有し、連携して適切な対応にあたった。また臨床心理士が中心となり、子どものこころの健康維持・回復に効果的な遊びのプログラムを考案・実施した。

尚、初期の段階では臨床心理士間の情報共有がスムーズにいかず、引き継ぎ体制、親子カフェでの活動に関する専門家間の意見交換の体制については改善の余地が残った。

現地採用のコーディネーターが一貫して村役場、利用者との窓口になったこと、基本的に同一の臨床心理士を継続的に派遣することで、保護者や子どもに安心感を与えるだけでなく、個々の子どもの特徴等をきめ細かく把握することでより丁寧な見守り、アドバイスを提供できた。また定期的な開催により、親子カフェが保護者間のコミュニケーションの場になり、震災前のネットワークや人間関係を再構築する機能を持った。

派遣ボランティア:

小児科医: 親子カフェ空間の整備やその後の改善に関する監修、専門的見地から助言

臨床心理士、看護師: 親子カフェ空間の具体的デザイン、運営、遊びのプログラムの策定、保護者に対するアドバイス

一般ボランティア: 西原村災害ボランティアセンターから毎回3~4名程度の一般ボランティアの派遣を受け、親子カフェでの子どもたちの世話を相手に行う「遊びのボランティア」として活動。

2) 保護者、教育関係者等を対象としたこころの健康維持・回復に関する講習会の開催

6月以降、村内の小学校に通う子どもを持つ保護者、小中学校教職員等を対象にした講習会を計3回にわたって開催した。このうち教職員とスポーツ推進員を対象とした講座については、村が主催する講習会に講師となる医療・心理専門家を派遣・紹介する形をとった。各回とも親子カフェ利用者や西原村教育委員会などを通じて得られた保護者や教育関係者の声を参考に、講師となる児童精神科医や臨床心理士がテーマや内容を設定した。保護者を対象とした講習会では、地震後の子どもの変化について、教職員及びスポーツ推進員を対象とした講習では、子どもの変化への対応の仕方に加え、受講者地震のストレスや不安に対する対処法についても啓蒙活動をおこなった。

受講者自身のこころの健康維持・回復についても、運動などの実践的な方法を交えて解説することで、保護者や教育関係者など教育・保育分野で地域における中心的役割を担う層に災害時におけるメンタルヘルスケアについての重要性を理解してもらうことができ、今後のメンタルヘルス面での対応力の向上を後押しできた。他方、講習後のフォローアップや受講者からアンケート等を通じて寄せられた個別具体的な相談については時間や人員面での制約から十分に対応することができなかった。

➤ **他団体との連携**

上記活動を行うにあたっては以下の諸団体とそれぞれの分野で連携・協力をおこなった

西原村教育委員会: 生涯学習センターの管理・利用、講習会プログラムの策定、

西原村役場: 生涯学習センター等村内施設の利用、物品管理、親子カフェ空間のデザイン

日本赤十字社: 親子カフェ空間のデザイン、生涯学習センターの共同利用、物品管理

きくちのもん(熊本県菊池市のボランティア団体): 保育士ボランティアの派遣協力

➤ **活動資金・管理：**

ジャパン・プラットフォームから「九州地方広域災害被災者支援（初動対応期）」の資金を獲得したほか、企業、一般寄付者からの資金を獲得し、運営にあてた。

【数字で見る熊本ニコニコプロジェクト】

親子カフェ開催回数	34回
親子カフェ利用者数（のべ、子ども）	399名
親子カフェ利用者数（のべ、保護者）	94名
派遣臨床心理士数（実数）	9名
派遣看護師数（実数）	5名
講習会開催回数	3回
講習会受講者数	51名

2.2. 証言活動

2.2.1. プレス全般

今年は東日本大震災、福島第一原子力発電所事故から5年目の節目を迎え、また4月には熊本地震の発生、国内における自然災害プロジェクトに関連する発信が多い1年となった。

東日本大震災支援プロジェクトでは、3月11日に資金調達を目的としたチャリティコンサートが催され、プロジェクトとそれに携わる人々、5年経過した現地の様子など収めた動画を作成、上映、配信を行った。5年の歳月が経った今もなお、そして今だからこそここでのケアが必要とされている現状について伝える一助にはなったが、メディアでの露出や海外に向けた発信は十分にできたとは言えない。

熊本地震については、調査ミッションからプロジェクトの始動まで、プロジェクト側と連携しリアルタイムでの発信を行うことができた。広報担当者が現地を訪問する機会も多く、活動期間を通して現場の様子を現地から、東京から、発信することが出来た。情報発信は小児科医の監修のもと、被災地域医療や行政の意向を汲みとった表現を用いることに終始徹底し、プロジェクトの目的を損うことなく支援活動について正確に報告、発信することに努めた。

ハウジングファースト東京プロジェクトについては、テレビ、新聞、オンライン、ラジオなど様々な媒体に露出、特に森川すいめい氏をはじめとしたスポーツパーソンたちによる証言活動への貢献が大きく際立った1年であった。取材活動が活発になる中で、ボランティアや当事者の方々のプライバシーの尊重を第一に考えたメディア活動の実践に努めた。またアジアを中心とした主要メディアによるプレスツアーも実施、プロジェクトの紹介のほかアウトリーチ活動に10を超えるメディアが同行し、各紙で本活動が取り上げられた。

本年度は東京、大阪の2ヶ所で「ハウジングファースト国際シンポジウム」を開催、昨年から実施するハウジングファーストの紹介、政策提言活動について、全国を対象にした発信活動を行った。ハウジングファーストを実践するリーディング・アクターの一つとしてのプレゼンスを築くことができた。

スマイル作戦については、引き続きコスト面から海外取材の実施には至らなかつたが、外務省主催の写真展においてマダガスカルミッションで撮影された写真が優秀賞を受賞し、2017年にかけて各地で展示される予定となっている。

2016年は世界各地特に欧州での難民受入れ危機が更に深刻化、これまでにない人道危機といわれるまでになった。世界各地でのテロの脅威は深まり、シリア、イエメン、スーダンなど紛争地域における情勢もめまぐるしく変化、イギリスのEU離脱、アメリカ大統領選など政局も大きく揺れた1年となった。日本においてもこうした世界の情勢や時事問題についての

関心が高まり、SNS などを通じて市民が意見を発信する機会が飛躍的に増えた今、宗教や思想にとらわれることなく、世界の医療団として人権が侵害されている事実を正確に伝えていく重要性が改めて確認された 1 年となった。

2.2.2. 親善大使の起用

フリークリエイターの滝川氏を引き続き起用。現地へ赴き、現場を取材することはスケジュールの都合で叶わなかったが、ホームページおよび団体の活動報告書、ファンダイレーティング関連の印刷物などへの露出、またチャリティイベントへの出品など、親善大使として団体の認知拡大に貢献していただいた。滝川氏の意向により、2016 年をもって親善大使退任となった。今後の親善大使起用に関しては、現在、検討段階。

2.2.3. インターネット広報の強化

頻度を上げて投稿することを心がけ、また世界中で活動を展開する国際医療NGOとして、他国のネットワークと連携し、世界の医療団日本の活動以外の地域での活動を周知することに努めた。日本のプロジェクトについては、現場から臨場感ある発信をこころがけ、広報担当者が現場に赴く際には必ず現場からの発信を行った。また動画を活用したより訴求効果の高い広報活動の実践として、医療ボランティアなど現場で活動する方々の声を動画などを通じて伝えた。

ホームページについては、土台となる世界の医療団フランスのリニューアルが遅れたため、11月よりサイト全体の改修作業に着手、2017年4月上旬のローンチを予定している。現サイトについては、最新かつ正確な情報の掲載に努めた。

SNSについては、投稿頻度を上げるほかそれぞれの利点を活かした投稿をこころがけた。また海外ネットワークの投稿や他パートナー、ボランティアなどの投稿の共有などMdM以外からの情報の拡散についても、積極的に行った。動画はもちろん、写真なども素材を十分に活かした情報発信に務めた。Facebookのファンは850件増加、ツイッターについてはシリア、アレッポの和平を求める署名サイトの投稿で大きな反響を呼び、それぞれファンの純増数を伸ばした。プラットフォームが多様化する中、運用体制については資金調達チーム、プロジェクトチームが効果的に連携できるよう見直しが必要である。また、個別のニュース投稿に対するリアクションについては伸び悩んでおり、引き続き改善すべき課題となっている。

2.2.4. 講演活動

医療ボランティア、スタッフなどによって、全国各地にて学生、一般向け、プレスなどに向けた講演が行われた。11 月の「ハウジングファースト国際シンポジウム」、12 月の「世界の医療団活動報告会」については証言活動および支援事業の一環として、世界の医療団が主催となって開催。「ハウジングファースト国際シンポジウム」については、東京と大阪での開催となり、約 200 名の方が参加した。フランスより政策実行の責任者の 1 人でもある医師を招聘、また東京ではハウジングファースト東京プロジェクトのメンバーなど登壇者による活発な意見交換がなされた。大阪では、各界からの専門家がそれぞれの立場からみるハウジングファーストの有用性についての講演を行い、また後援の大阪市立大学など政策提言活動における強力な実践パートナーとのネットワーク作りが叶った。医療を含む支援側だけではなく、プレスや一般市民からの関心も引き続き高く、ハウジングファースト=世界の医療団 として認識されるポジショニングを目指している。

2.2.5. 他の証言活動

➢ ネットワークキャンペーン

フランスのキャンペーンに倣い緊急署名活動「シリア・アレッポを救え」を日本でも立ち上げ、ツイッターによる拡散で大きな反響を呼び、世界の医療団の知名度向上に大きく貢献した。著名人などオピニオンリーダーからの拡散も手伝って、1 日で約 1 万件近い日本からの署名を獲得した。本署名活動は 2017 年も継続して実施中であり、終了時には報告活動などを行っていきたい。

世界の医療団ネットワークの薬価や製薬会社の拝金的ビジネス姿勢を問いかけるコミュニケーションキャンペーン「Le prix de la vie(命の値段)」については、日本における状況が他のそれとは違うことで見送りとし、欧州でのキャンペーン実施や成果についての報告にとどまった。

➢ アドボカシー活動(政策提言活動)

ハウジングファースト東京プロジェクトにおいては、活動に直結した提言活動を行うほか、シンポジウムを東京と大阪の 2ヶ所で開催した。関西での開催は、全国区でのハウジングファーストの周知を目的とするだけでなく、大阪市立大学を始めとした政策提言活動のパートナーになりうる協力者、賛同者の発掘にもつながった。

ネットワークが取り組むアドボカシーテーマについても、日本国内での周知に努めた。前述のシリアについては停戦に向か日本政府にも働きかける活動を行った。また、国境なき医師団が手がける「病院を撃つな」キャンペーンにも賛同、署名を行ったほか、あらゆる攻撃から医療者と医療者の保護を求める声明を世界の医療団として発信し続けた。

3. マーケティング / 資金調達活動

3.1. 個人向け資金調達活動

4月に発生した熊本地震やハイチのハリケーンなどの自然災害、他方で長引く難民支援など様々なプロジェクトを取り上げるとともに、DD、TM、クラウドファンディングなど多様な手段に取り組んだ。

3.1.1. ダイレクト・ダイアログ (DD)³

安定的な寄付収入の柱となる毎月の継続寄付(スマイルクラブ、以下 SC)の新規加入ルートとしては 9割を DD が占めており、収入安定と増収に向け欠かせない、重要な活動である。

2015 年より出展地域や出展先の多様化を進めており、2016 年も関東圏に限らずショッピングモールや医薬看護学会系及び展示会、イベントにおいてDDを展開した。

DD 全体の年間の実施時間は 8,067 時間、新規加入者数は 932 名、キャンペーン費用のみから算出した ROI は平均 13.7 力月であった。

年初の計画通り、昨年に比べ年間の DD 実施時間は増やすことが出来たが、獲得 SC 会員数は昨年比減・計画を下回る結果となった。原因の分析をしっかりと行い、今後の戦略、実施計画に反映させる必要がある。

3.1.2. テレ・マーケティング (TM)

新たな試みとして、3 月に起きた熊本地震の資金調達に際し、新たな業者に委託し DM のフォローアップコールを行った。テーマが国内の災害であったため、好意的にコールや支援依頼を受け入れてもらえ、「緊急事態に即応する団体」として印象づけることができた。しかしながらコール後の寄付は即時的には増えず、課題の残る結果であった。今回の課電対象者の今後の寄付動向などは継続的に検証する。

2015 年に続き、Upgrade (既存 SC 会員への月次増額のお願い)、寄付決済不備者に対する不備解消テレマを継続し、一定の成果を上げた。特に Upgrade は実施時期や話題の中心となるプロジェクト、課電対象者の見直しを行ったことが功を奏し、昨年よりも多くの増額同意を得ることができた。Upgrade の実施時間は 406 時間、増額合意者数は 196 名、平均増額は 729 円/月であった。

不備解消テレマは、SC の決済不備状態からの早期回復と退会を防止することで、SC の年間収入増に貢献した。

3.1.3. ダイレクト・メール (DM)

4 月に発生した熊本地震など国内外の緊急事態に対する支援依頼を迅速に行うとともに、難民や HFTP 等長期ミッションをテーマとして取り上げ、ここ数年で最多となる年間計 12 回約 49,000 通を発送し、約 22,750,000 円の寄付収入を獲得した。また、送付回数の増加に伴い、送付対象グループの選定方法や DM の作成方法などを工夫し、ドナーを疲弊させず、かつ収益率を最大限高めることができるよう努めた。

積極的なコスト削減により収益率は高いものの、調達額は伸び悩んでいる。発送数と調達額は比例関係にあるとはいえず、増える資金調達のニーズと DM 発送数のバランスが今後の課題である。

3.2. ドナーケア

寄付の継続と団体への理解促進、帰属意識の醸成などを目的に、ドナーとの様々な接点を模索し、以下のようなコミュニケーションを行った。

³ DD : Direct Dialogue の略。街頭、商業施設、学会会場などにブースを設け、会話を通して支援を獲得する手法。

3.2.1. 一般ドナーケアと情報管理

SC 会員への情報提供ツールとして 2015 年よりニュースレター(以下 NL)を開始し、2016 年は年 2 回の送付を行った。医療従事者のドナーについては、医療系ボランティアの活動を伝える NL も追加し、資金的支援だけでなく活動への参加機会についても周知を行い、団体への理解・関心の向上に努めた。ドナー情報の戦略的活用には継続して取り組んでおり、ドナーの属性や寄付動向の分析などを行い、各種施策の検討に役立てている。

3.2.2. 高額寄付者ケア

例年どおり夏季の暑中見舞いに加え、本年度は冬季のクリスマスチャリティ抽選会においても高額寄付者に対し手書き礼状を作成し、より深い関係構築をはかった。管理用データベースの整備に伴い、高額寄付者の動向なども把握が可能になった。高額寄付者は固定化の傾向があり、今後は、ドナーケアによる「寄付者の育成」とのより緊密な連携が求められる。

3.3. 相続、遺産、贈与など

非営利/公益業界での相続や遺産による寄付の注目度は高まっており、関連情報や寄付機会は以前に比べ増している。10 月に「日経ムック 相続・事業承継プロフェッショナル名鑑」(日本経済新聞出版社)に広告掲載、12 月に同誌 web 版での情報掲載を行った。まだ実際の寄付には結びついていないものの、公式 web の遺贈のページへの来訪数が増える等の結果が見られた。継続的な情報発信を行い、今後の寄付の獲得につなげたい。

3.4. イベント

2016 年は年間で 4 つのイベントを行い、総額で約 1100 万円の収入を獲得した。

例年ないイベントとして、東日本大震災から 5 年の節目の 3 月 11 日に、マシュー・サショー氏の提案によるチャリティコンサート『あの日から 5 年「忘れない」「続ける」被災地の皆さんに今一度思いを寄せるためのチャリティイベント』を東京虎ノ門のホテル『アンダーズ東京』の協力を得て開催し、147 人の参加を得て、150 万円超の寄付を集めることができた。外部からの提案を受けて資金調達イベントを開催したのは初めてであり、準備に困難もあったが、新たな支援者層の開拓につながつただけなく、参加者の満足度は非常に高く、東日本大震災被災地支援活動への理解・関心の促進にもつながった。毎年恒例のイベントとしては、6 月にフランス大使公邸でのチャリティーディナー「世界の医療団支援者の集い」を開催した。申込時の寄付だけではなく、当日会場で寄付と引き換えに抽選チケットを追加で渡す施策を実施し、合計で約 700 万円の寄付を獲得した。

秋には 30 周年を迎えたフレンチブルーミーティングにおいて、42 万円以上(出展企業寄付を含む)の寄付を集めると同時に、SC 会員獲得にも積極的に取り組んだ。

年末のクリスマスチャリティドロー(抽選会)では、約 216 万円の寄付を得た。クリスマスチャリティドローについては、年々寄付金額/賞品への応募者数が減少傾向にあるため、次年度の実施については検討する。

3.5. 企業・財団向けの資金調達

昨年に引き続き、「企業タスクフォースチーム」において、外部のコンサルタントを迎えて、新たな企業パートナー獲得を目指した企画立案と分析を定期的に実施した。法人向けスマイルクラブの立ち上げや、関西方面の企業への営業などを通し、新規企業への働きかけを行った。

既存ドナーとの関係性については、良好を保っている。3 月に起きた熊本地震の際には、複数の企業・財団パートナーから緊急活動資金を獲得することができた。東日本大震災被災地支援については、継続的にジャパン・プラットフォームより大部分の資金助成を得ることができている。東京プロジェクトは、資金だけでなく社員ボランティアや献品など様々な支援メニューをパートナーに提示できたことにより、支援の裾野を広げることができた。

また、各種イベントにおいては賞品や場所の提供等、様々な形での企業との協働をアレンジした。

3.6. WEB を使った資金調達の試み

3.6.1. 公式 Web サイトでの資金調達

年度後半より、外部のコンサルタントを迎えて、web を使った寄付の増額に取り組み始めた。現状把握や分析に着手し、2017年春の公式 web サイトリニューアルを機に、一層の寄付を募るツールとなるよう協働していく。

3.6.2. クラウドファンディングサイト「Readyfor」での資金調達

新規寄付者獲得を主眼に、シリア難民支援をテーマとしてクラウドファンディングサイト“Readyfor”にて期間限定のキャンペーンを行った。テーマは時流に沿っていたが、シリアをめぐる情勢は複雑で理解度の促進方法や広報との連携、周知策に課題が残った。

3.6.3. その他

Google Adwords 等無料で使える web 広告を活用し、WEB サイトへの集客を行った。これらの広告経由で、オンライン寄付につながるケースも見られた。

3.7. フランスからの資金調達活動への増資

2015 年から世界の医療団フランスの投資活動の日本のマーケットで拡大が本格化した。世界の医療団フランスとの合意により、主に DD、web からの寄付等既存施策の拡大・増強を行った。

4. 組織

4.1. 有給スタッフ

4.1.1. 募集と採用

- ・ ファンドレイジングマネージャーとファンドレイザー1名の退職(それぞれ 8 月末、9 月末)を受け、ファンドレイザー1名をマネージャーに登用し、2名を新規雇用した(9月、10月に1名ずつ)。
- ・ 熊本地震被災地支援プロジェクトのためにフィールドコーディネーターを短期的に採用した(5月～9月)。
- ・ スタッフ1名がラオス駐在に配置換えになった(6月)。

年初と年末で、事務局スタッフ人員数(駐在 1 名含む)は実人数は 13 名は変化はなかったが、職員入替にともないフルタイム勤務者が増えたことで稼働時間は 11.7 名から微増し 12.1 名となった。

尚、東京プロジェクトではアルバイトスタッフ(2名、各週 2 日)が退職し(4月、5月)、後任として 1 名が入職した(6月)。

4.1.2. 研修

2016 年は職員 7 名に対し、計 10 の外部研修、セミナーの機会を提供した。

事業 / 2 名計 2 セミナー

- ・子どものための心理的応急処置 1 日研修
- ・安全対策研修

ファンドレイジング、マーケティング / 4 名計 5 セミナー

- ・ファンドレイジング日本 2016
- ・日本社会開発基金(JSDF)申請に関する NGO のための勉強会 ほか

人事・労務 / 1 名計 3 セミナー

- ・労働時間管理と企業の安全配慮義務
- ・改正個人情報保護法・マイナンバー制度の企業対応
- ・労働時間管理と記号の安全配慮義務

4.2. ボランティアおよびインターン

➤ ボランティア募集と派遣活動

ボランティア募集は公式 HP や関連団体サイトを通し、隨時行った。

スマイル作戦では、2015 年に続き治安、安全面の懸念からバングラデシュでの 2 回のミッションが中止になり、年間派遣者数はのべ 18 名となった。形成外科医（5 名）、看護師（3 名）は兼ねてからのボランティアでそれぞれ 1 回～複数回参加した。麻酔科医はフランス人を含む 6 名がそれぞれ 1 回の参加、うち 1 名が初回参加となった。バングラデシュでのミッションの再開、またネパールでの開催の模索をしている中、3 職種それぞれに人員の拡充、参加強化が課題である。

福島県そうそう地域での東日本被災地支援プロジェクトではこころの領域を扱うことから、活動開始当初より「顔」を変えず、なるべく同一のボランティア継続して派遣する方針をとっている。2016 年は新たに 2 名が加わり、計 12 名が複数回の活動に参加した。一番多く活動に参加したボランティアは年間 44 日を現場で過ごしており、ボランティアによる年間総活動日数は 139 日に上る。派遣者は福島そうそう地域が抱える様々な難しさを理解し、変化を続ける状況の中で高度な職業的技術、知識を提供をし続けてくれおり、パートナー組織や福島県から篤い信頼を得ている。尚、福島そうそうプロジェクトは現場活動がフルタイムであり、首都圏からでも移動も含めると終日の拘束が必要となり、場合によっては前泊が求められるといった拘束時間の長さと、年間を通しての安定した派遣が必須であることから活動当初より看護師、臨床心理士などの職種は有償としている。

活動 7 年目を迎えた東京プロジェクトは今年もまた多くの医療、非医療のボランティアに支えられた。医療相談会の運営は当日の準備、運営からデータの蓄積まで医療、非医療のボランティアが中心的に担うようになっている。また日中活動を多くのボランティアが様々な得意なテーマを持ち寄り、定期的にプログラムを開催してくれている。また、2016 年は看護師 1 名が運営補佐のインターとして定期的に活動に参加し、大きな戦力となってくれた。そして何より特筆すべきは、日中活動、医療相談会、アウトリーチなどの各活動にピアスタッフがボランティアとして参加しているだけでなく、彼らが運営の中心を担うようになってきていることだ。路上を脱し、安定した生活を行うだけでなく、様々な場面で活躍するほどにエンパワメントされた人々の姿は世界の医療団が目指すゴールそのものに他ならない。

事務局にもまた多くのボランティアが様々な仕事を手伝いにきてくれた。定期的にデータ入力に来てくださる方、翻訳やデザインなどの専門技術を無償提供で協力してくれる方々、イベントの準備・運営・事後処理などに尽力してくれる方々など、とても多くの方々に支えられた。

世界の医療団は医療に関する社会的な不公正を正すことを目的とした市民のムーブメントであり、ボランティアという名の市民が主役である。2016 年を通じ彼らが活動の根幹に居たことは団体の存在意義そのものと言える。

4.3. 管理

- **総会**： 年次総会を 2016 年 3 月 5 日に世界の医療団日本事務局において開催した。
- **理事会**： 年次理事会を 2016 年 3 月 5 日に世界の医療団日本事務局において開催した。

以上