

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

Argentina | Belgium | Canada | France | Germany | Greece | Luxembourg | Netherlands | Portugal | Spain | Sweden | Switzerland | United Kingdom | Turkey | USA | 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

2018 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)	5
2.1.3. 東日本被災地支援 / 福島そうそうプロジェクト	8
2.1.4. ラオス小児医療支援プロジェクト	11
2.1.6. ロヒンギヤ難民緊急支援プロジェクト	13
2.2. 証言活動	15
2.2.1. 事業別証言活動	16
2.2.2. ブランディング	17
2.2.3. メディアリレーション	17
2.2.4. インターネット広報	17
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)	18
3.1.2. ダイレクト・メール (DM)	18
3.2. ドナーケア	18
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	19
3.5. 企業・財団向けの資金調達	19
3.6. WEBを使った資金調達の試み	19
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、オンライン寄付サイトでの資金調達	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. 運営全般	19
4.1.1. ネットワークレベルでの協働強化 ~「戦略的ロードマップ」	19
4.2. 有給スタッフ	20
4.2.1. 募集と採用	20
4.2.2. 研修	20
4.3. ボランティアおよびインターン	20
4.4. 管理	21

1. はじめに

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闘い、
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)

世界の医療団日本の2018年は事業に、証言活動に、資金調達に、組織の抜本的な成長に取り組んできた1年だった。

事業面で総括するならば、既存の事業を確実に運営することに重きを置く一方、2017年にまとめた「中期計画」のテーマである「闘う世界の医療団」を試金石として、より良い社会の実現を事業の実施を通じてどう資していくのか、ことあるごとに考え続けた。スマイル作戦では、既存のボランティアと安定して事業にあたる一方、ネットワークでの既存事業スタイルの見直しについての検討に参加し、今後の展開へ続く一歩を踏み出した。ラオス事業では2年目となった第二期事業の安定的な運営を心がけるとともに、9月に発生した洪水被害に最大限、対応した。ロヒンギャ事業では、国内外の複雑な政治的要素、アジア最貧国での巨大なキャンプの発生という難しい背景があり、事業の安定した運営に苦労した。福島事業では、政府復興資金の終了カウントダウンが始まる中、地元のパートナー団体と共に「その先」を見据えた協議を加速させた。外部の支援団体であり、国際ネットワークに属する私たち世界の医療団日本が、福島にできることは何か？またこの事業を通じ、日本の社会や医療行政あるべき姿は何か？大いに考えさせられた1年だった。東京におけるホームレス支援では、個別の支援の質を上げ、かつハウジングファーストという手法が社会に必要である事を訴えるため、コンソーシアムとしての共同の強化に取り組んだ。

証言活動では、私たちが事業を通じ取り組む根本的な問題、まきこまれた人々、活動に従事するボランティア、スタッフなど個別のストーリーにより焦点をあてながら、私たちが掲げる「証言活動」とは何なのかを根本的に考え直しながら進んできた。

資金調達では一人でも多くの「寄付者」を募り、定着していただくことに腐心するとともに、社会変革を実現するという志を同じくする「支援者」「仲間」をどう増やしていくのかということにも他方で思いを馳せた。また、様々な技術が著しく進化し、人々の情報入手やコミュニケーションの手段が日進月歩で進化を遂げる中、旧来の方法に頼りすぎることなく、収入の源を分散化させる工夫にも着手した。

組織運営で考えれば、世界の医療団の掲げるビジョン・ミッション・バリューの浸透を深める努力を進めた。雇用者という視点は、より長く、安定して就労や活動を継続してもらえるよう、組織として成熟への努力を続けた。また、ネットワークの協働や協調の強化の努力にも、極東アジアという位置、環境における独自の努力を続けた。

次項より、事業ごとに詳細の報告していく。

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、未発展なことが多い。そのため、患者は適切な治療や手術を受けることができず、外見上の障害や身体的機能の不具合を日々抱えたままの生活を強いられており、精神面や周囲との関わりにおいても困難を抱えている。機能とより自然な外見を取り戻すためには、質の高い形成外科の手術が必要となる。世界の医療団日本は 1996 年よりスマイル作戦への日本人ボランティアの派遣を開始し、2006 年より独自のプロジェクトを行っている。日本人形成外科医の高い技術は、手術をすることで患者の QOL を高めるだけでなく、その指導による現地医師への技術移転により、派遣先国での形成外科の発展に寄与している。

2018 年は、バングラデシュ、ミャンマーでのミッションを実施し、マダガスカルへのボランティア派遣を行なった。当初、バングラデシュミッションは春と秋の 2 回の開催を予定していたが、2018 年 12 月に行われたバングラデシュ総選挙に向けた選挙戦による現地情勢の悪化により、秋の開催を見送ることとなった。

＜数字でみるスマイル作戦2018＞

	場所	期間/日数	派遣人数	手術件数
1	バングラデシュ(第14回)	3/7～3/14(8日)	5	29
2	ミャンマー(第12回)	7/16～7/22(7日)	5	37
3	マダガスカル(派遣)	8/5～8/11(7日)	2	-
4	ミャンマー(第13回)	12/2～12/8(7日)	6	26
	合計		18人	92件

【国別詳細:バングラデシュ】

2017 年 3 月以来およそ 1 年ぶりの開催となった 2018 年 3 月のミッションは、現地パートナー団体 Gonosyasthaya Kendra の協力により、60 名の患者が診察に訪れ、内 29 名の手術を行なった。合指症 7 件、熱傷後瘢痕拘縮(火傷による傷跡やひきつれなどの後遺症。以下、火傷) 5 件、口唇裂 2 件、口蓋裂 2 件、顔面裂 2 件、尿道下裂 3 件、脂肪腫 3 件、その他 5 件という内容で、合指症と火傷の症例が多くみられた。特に火傷は、家庭内での事故により女性や子どもが負傷してしまうことが多く、また十分な治療を受けられないまま時間が経過してしまい、身体機能に影響を及ぼしているケースが多かった。今回、脇から腕の部分の火傷による後遺症の手術を受けたある小児患者は、手術をしてもらいたい箇所を自ら日本人医師らに伝え、術後は動くようになった腕を嬉しそうに医師たちに見せており、その笑顔が印象的であった。人材育成の面においては、現地若手医師たちが積極的に日本人医師のサポートに立つ姿が見られ、ミッション期間中に少しでも多くの技術を日本人医師たちから学びたいという意気込みが感じられた。

今回、診察に訪れた患者の中には、手術が必要であるけれども、時間や器材の制約により、手術を受けられなかつた患者も多数おり、継続的なミッションの開催が求められる。しかしながら、開催を予定していた秋のミッションが、バングラデシュ総選挙にともなう現地情勢の不安定化により延期を余儀なくされたことが非常に残念であった。

【国別詳細:ミャンマー】

2018 年の 2 回のミッションはマンダレー総合病院で行った。マンダレーはミャンマー中部に位置し、北部山岳地帯にも近い、同国第二の都市である。国に 3 つある総合病院の一つであり、熱傷・形成外科医局はヤンゴン総合病院とともにこの病院にしかない。医局には教授 1 名と中堅医師 1 名、若い医師が数名所属している。普段から形成外科の手術が行われているが、高度な技術を要する珍しいまた複雑な症例は日本チームの来訪を待ち、共に手術をすることで技術移転を進めている。2018 年 7 月のミッションでは、37 件の手術を行ない、その中には強度の酸性の液体による暴行を受け、火傷を負った男性 3 名も含まれ、顔や首の瘢痕部分が広くわたるなど、困難なケースが目立った。

2018年12月のミッションでは、26件の手術を行なった。このミッションでは、外傷(建物から落下する事故)による頭皮欠損の小児患者に対し、切手大に分割した皮膚移植を行う「パッチ植皮」という技術を用いた手術を行った。現地若手医師たちからは「初めて見た」「適応症例は多いのでぜひやってみたい」という声が聞かれた。ミャンマーの現地医師たちは学ぶことに非常に熱心で、全ての症例は日本人医師とミャンマー人医師とのペアで行われ、技術移転が着実に進んでいる。また、外科医だけなく、現地の麻酔科医や看護師のレベルも高く、向上心にあふれ、日本人医療者にたくさん質問をし、多くの技術を学びたいという姿がみられた。日本人医師、看護師も今回各1名ずつ新たな参加者を迎える、医療ボランティアの輪の広がりにつながっている。

＜世界の医療団日本中長期の方向性との合致＞

世界の医療団日本は、2016年にネットワークレベルで採択されたビジョン・ミッション・バリューに近づくべく、2017年に立てられた中長期計画に基づき、2018年も引き続き、全事業(医療支援、証言活動、資金調達活動、事務局運営)の現状把握、課題、ジレンマなどを、時間をかけて話し合い、量的かつ急激な成長戦略ではなく、質的かつ時間をかけた変革を目指している。スマイル作戦においても、現在の事業スタイルの優れた部分を活かし、他事業(証言、資金調達)からのニーズを考慮し、形成外科あるいは人道的外科分野の発展、という点で何ができるかの考察を引く継続行っている。

＜他の世界の医療団のスマイル作戦との協働＞

2018年9月に世界の医療団オランダにおいて、スマイル作戦を行うフランス、ドイツ、オランダ、日本の事務局スタッフが集い、会議を行った。日本からは事務局スタッフ1名が参加した。各国の事業内容の報告と課題の共有と、協働や改良に向けた協議を行った。特にスマイル作戦の持続可能性と質の向上のため、4カ国協働で、2019年を目途に事業評価を実施していくことが確認された。

尚、この会議のあと、2018年10月より4つの事務局の各担当者が参加するテレフォンカンファレンスを毎月開催し、事務局間の協働強化を図っている。

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、2018年現在7団体協働のコンソーシアムへと発展した。

各団体それぞれの専門性を活かして対象者のニーズに応える包括的な継続支援を行える体制が整いつつあり、2018年もハウジングファースト型支援を実践することができた。

2018年の1年間でアパートで暮らし始めた方は12名だった。しかしながら、東京都豊島区にあるプロジェクトで借り上げている個室シェルター(4ヶ月滞在型のアパート)から、アパート転宅(利用者名義の恒久的な住まいへの移行)がなかなかスムーズに進まなかつたのも事実である。この原因の一つに、豊島区福祉事務所のハウジングファースト型支援への理解不足があると考えられ、7団体共催で、12月に豊島区西部生活福祉課で「ハウジングファースト勉強会」を開催した。この1回のみでハウジングファースト型支援及びプロジェクトを充分に理解してもらえたとは言い難く、行政へのアプローチ方法を今一度考え直す機会となった。また、行政への働きかけに調査研究チーム(後述)の研究結果が非常に重要であることも改めて強く意識することとなった。

またプロジェクト内外の関係者が執筆した「ハウジングファースト～住まいから始まる支援の可能性～」が2018年4月に刊行されたことをきっかけに、行政や大学の研究グループのプロジェクト見学依頼が舞い込み、ハウジングファースト型支援を発信する機会に数多く恵まれた。また医学系学会にて「ハウジングファーストシンポジウム」の依頼も受け当事者と共に登壇する機会にも恵まれた。

パートナー7団体による情報共有の改善に必要なプロジェクト共通のデータベース運用や、ホームページの立ち上げは2018年の年間計画に沿って進めることができず、次年度への繰越となった。

2018 年後半、日々の支援活動の中で不測の事態が発生したことを受け、HFTPの在り方を、団体を超えたピア、スタッフ、プロジェクト関係者の間で重ねて話し合う必要性が生じた。困難な中でも、良い振り返りの契機ともなった。2019 年以降も、プロジェクトの推進の中でこうした機会を持つことが望まれる。

➤ 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」 「ハビタット・フォー・ヒューマニティージャパン」
派遣ボランティア： 精神科医、内科医、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害を持つ方
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	べてぶくろ	てのはし	KAZOC	つくろい	SWOC	ハビタット
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

2018年2月9日に厚生労働省が提出した「生活保護受給者に対する後発医薬品(ジェネリック)の使用を原則化する法案」の撤回を求める声明文を、3月19日、厚生労働省に提出した。また同時に「いのちのとりで裁判全国アクション」、「生活保護問題対策全国会議」と共に、生活保護“改正”法案の一部削除等を求める意見書を提出した。意見書の中で「後発医薬品による給付を原則とすることの問題について」の提議を行い、法案の撤回を求めた。今回、努力及ばず法案は可決されたが、特定の集団(=生活保護利用者)にジェネリック医薬品使用を義務付け、選択の自由を奪うことが差別にほかならないことについて、今後も問題提議を継続していく。

3. ハウジングファーストの実践、普及、啓発活動

<ハウジングファースト型支援の紹介>

- ・ 東洋大学社会学部社会福祉学科の川原恵子講師が主催する「更生施設研究会」にて、研究者及び都内更生施設の施設長数名に対し、ハウジングファーストの理念や支援内容、事業の紹介を行った。また会場が女性の更生施設だったため、施設の見学も兼ね「更生施設」について学んだ。
- ・ 「LGBT¹ハウジングファーストを考える会」に出席。本事業で大切にしている包括的支援の具体的な内容を共有し、LGBTハウジングファーストの実現に向けてのディスカッションに参加。
- ・ 「第61回日本病院・地域先進医学会総会東京大会」でのシンポジウム「ハウジングファースト～施設収容から、ハウジングファーストへ～ホームレス支援から考える、地域生活再建と継続支援～」に登壇した。

<見学の受け入れ>

- ・ 名古屋市健康福祉局生活福祉部保護課
- ・ 法務省矯正局更生支援企画課
- ・ 厚労省地域福祉課 生活困窮者自立支援室
- ・ 調布市都市整備部住宅課 ほか

<豊島区西部生活福祉課へのハウジングファースト勉強会>

豊島区福祉事務所にて、福祉事務所から課長始め、各係の係長、ケースワーカーが出席し、HFTPから各団体から1名ずつ参加し開催した。事業の成り立ち、具体的な支援の流れ、ケース紹介、調査研究について説明した。1時間という短い時間であったため充分な質疑応答には至らなかったが、「家賃の代理納付の実現を強く望む」と最後に訴えたところ、これまで豊島区では断られることの多かったが、「すでに取り組ん」であり、「生活保護利用者の状況や管理能力を理由に断ることはない」との回答を得たことは大きな成果であった。

今後の課題は、施設が不足しているあるいは全くない地域での住宅支援や生活支援についての調査及び国の動向の把握、そして事業内容や実績を訴えるだけでなく、ハウジングファースト型支援の有効性の理解促進である。

4. 調査研究チームの調査・研究活動

支援ニーズ実態の把握、活動成果の科学的な実証などを目的とし、活動団体内外の専門家(医師、看護師、臨床心理士、社会学者など)からなる「調査・研究チーム」が 2016 年に発足したが、2018 年度はこの働きを促進させ、予算を確保した上、4 月からボランティアコーディネーターが中心となり、いくつかのチームを編成、具体的な調査・研究をチーム一丸となって進めた。

以下、取り組みを紹介する。

- ・ インタビュー質的調査

現在、路上で生活し、私たちの活動に接する方々の中には、長期間路上で生活され抜け出せない方や公的な支援に繋がるも再度、再々度路上に戻る方々など、既存の支援につながりにくいケースが多く見受けられる。そういった方々の本来のニーズを明確にすることで、現在提供されている支援とのギャップが明らかになり、より的確な答えの提供に繋がると考えられる。この目的のため、インタビュー質的調査を 30 人の方に対し行った。調査協力者の背景は多様であったが、公的支援を利用してホームレス状態から脱出できない要因にはある程度の共通性があり、当該者の抱える困難およびニーズに応えた「他者に管理・干渉されない、プライバシーが保護された安心できる空間」が十分に提供されていないことがわかった。住宅に関するニーズについては、「無料低額宿泊所」などの集団生活の施設希望者は皆無であった反面、被験者のうち 7 割以上が個室のアパートを、1 割が一軒家を希望するなど「集団生活でない住宅を希望」に有意な傾向が確認された。これらの結果を受け、ハウジングファースト型支援が当事者のニーズに合っていることが示唆された。

今後は支援者側にもインタビューを行い、当事者自身でうまく言語化できていない可能性のあるニーズも探っていく。

- ・ 被支援者の全数調査

長期あるいは反復的に路上での生活に至る方が多い反面、そうした過去を持ちながらもハウジングファースト型支援では居宅に安定して生活を営むことができている方も一定数が存在する。この調査では、こうした成功の要素を明確にすること

¹ LGBT:性的マイノリティーとされるレズビアン(L)、ゲイ(G)、バイセクシュアル(B)、トランスジェンダー(T)の略。

を目的にしている。2018 年に研究目的の絞込み、研究計画の詳細設計、倫理申請を行い、審査結果を受け、2019 年に具体的に進めていく。

・ 支援対象者の発達障害特性調査、事例報告

HFTPがフォローしている方々の中には、今の社会での生きづらさを抱えている方も多く、発達障害特性が表れているケースも多い。この調査では、発達障害特性を知り、支援現場で蓄積される支援技術の言語化、個性により合わせたきめの細かい支援の実現へつなげることを目的としている。調査の実行は臨床心理士が担う。まずは認知特性パイロットリサーチを行い、事例報告を進めることとし、12 月にWais4を利用した認知特性の検査とインタビュー調査を数名に行った。今後は検査を進めていくと共に、2019 年 3 月を目途に報告書の第一稿を作成予定となっている。

・ 日本版ハウジングファーストフィデリティの確立

米国、カナダ、欧州などの他国で先行的に実践されているハウジングファースト支援モデルを参考に活動してきたが、各国での経験から確立したフィデリティ(望まれる支援基準)が、日本には必ずしも合致しないことがわかつてき。日本の行政、社会環境、社会資源、対象人口層の特徴などを加味し、日本独自のフィデリティの考察と確立が不可欠との認識に至り、2018年に、調査・研究チームの中からフィデリティ作成チームが発足した。月1回の検討会を開催している。精神科医の熊倉陽介医師が中心となり、2018年6月には、フィデリティ作成について精神神経学会でポスター発表を行った。2019年は検討会を継続し、日本版フィデリティの言語化を目指す。

➤ 数字で見るハウジングファースト東京プロジェクト 2018

全体対象者数	約 300 人
医療相談利用者	のべ 1,076 人
生活福祉相談	114 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)	85 人
リハビリプログラム(日中活動)開催数	249 回
参加ボランティア数	45 人
年間のフォロー人数	226 人 ※

※ 内訳： 路上で生活されている方 約 80 名、 7 団体でフォローしている居宅に移った方 146 名

2.1.3. 東日本被災地支援 / 福島そうそうプロジェクト)

世界の医療団は、2012 年より、地元のパートナー団体に協力して、福島第一原発事故の影響で著しく不足する地域の精神科保健医療福祉人材を補完し、地域に根差した形で、継続したこころのケアの提供を支援してきた。

2018 年度は、避難指示解除地域への帰還が進む中で、活動地域を富岡町にも広げた。専門家派遣によるこころのケア活動を継続し、帰還先・避難先における地域の交流の場づくりと個々のニーズにきめ細かく応じた個別支援を展開した。さらに、政府が震災後 10 年を一区切りと定めて復興支援を進めていることを念頭に、本事業では、2017 年度に政策提言書を発表し、2018 年度には、これまでの支援活動の文書化を進め、事業終了後の受け皿となる体制や仕組みづくりに向けて徐々に道筋をつけてきた。これらに基づき、2019 年度では、既存の制度を活用し適応させ、国や自治体レベルでの実践に根差した持続可能な仕組みづくりに邁進していく必要がある。

➤ 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、復興住宅、災害公営住宅等のサロン活動・個別訪問活動への看護師・臨床心理士・健康運動指導士の派遣
- ③ 支援の文書化を通じ、地元資源による持続可能な支援体制を整備

- ④ 被災地域にある学校、子育て施設でのカウンセリング活動への臨床心理士派遣
- ⑤ 川内村職員のこころと身体の健康支援と認知症予防啓発活動

➤ 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」
- ④ 「NPO法人みんぶく」
- ⑤ 川内村役場
- ⑥ 富岡町社会福祉協議会

➤ 派遣ボランティア

精神科医 1 名、看護師 2 名、臨床心理士 3 名、発達臨床心理士 1 名、健康運動実践指導者 1 名

➤ 活動内容ごとの詳細、成果

① クリニックへの精神科医派遣

2018 年 12 月末までにメンタルクリニックなごみに月 1 回計 12 回精神科医を派遣し、精神医療を求める患者へ継続的な診療を提供している。診察を担当したのべ 223 名の患者には 40-50 代が多く、男性が 7 割近い。主治医を務める患者数も 20 名近くに上り、症状は安定している。適応障害が最も多い。アルコール依存症の親からの虐待を疑われる患者に対して関係機関との適切な連携対応をクリニック側が行うなど、適切な診察、診療、処置の提供に貢献している。

② 仮設住宅、復興住宅、災害公営住宅等のサロン活動・個別訪問活動への看護師・臨床心理士・健康運動指導士の派遣

2018 年 12 月末までに仮設住宅、復興住宅、災害公営住宅等のサロン活動・個別訪問活動への看護師 2 名・臨床心理士 2 名・健康運動実践指導者 1 名を、月に 10~15 回、年間計 130 回派遣し、こころのケアを必要とするのべ 1,253 人にリーチした。内訳は以下の通りである。

来所相談	個別訪問	サロン活動	若者サロン・クラブ	支援者支援
22	153	970	77	31

復興公営住宅や災害公営住宅でのサロン活動には、女性の参加が圧倒的に多い。和やかな雰囲気の中、柏餅づくりやバーベキューなど季節に合った活動や、お手玉や水切絵などの手工芸品の作成を行った。こころとからだのバランスを保つヨガ講座には、支援者と参加者が一緒に参加した。高齢者にはこの夏の猛暑はこたえたようで、サロン活動を行う専門家も参加者の心身の状態に配慮しながら、脱水症状の予防なども講座の中に取り入れた。冬は寒さのため外に出るのが億劫になるためか、参加者数がやや減少した。

2018 年、富岡町で初めて住民を対象にしたサロンでの健康実践講座を計 3 回実施し、また生活相談員に対して「認知症について」と題した研修を行った。

パートナー組織が運営する地元に根ざした二つの自助グループ「チャレンジ・クラブ」（引きこもり、精神疾患や障害などを抱える若者の就労・社会参画を促す）、若者サロン「ぼちぼっち」は、当事者たちが安心できる空間で、若者の意思と自主性を尊重しながら、各々のペースやアプローチで対人関係を築き社会との接点を探る場を提供している。この若者サロンの参加者の若者 2 名がボランティアとして公営住宅でのサロン活動にかかわるようになった。

個別訪問では 60～80 代の高齢者が多く、津波の遺族、精神疾患・障害、アルコール依存症をご本人、或いはそのような家族を抱えているケースなどがある。西日本豪雨など、度重なる今夏の災害では、震災・津波の被害を思い出し、精神的・心理的に影響を受ける方もあり、個別訪問のニーズが高まるとともに、対応には高度な知識・技能がますます必要とされた。

③ 被災地域にある学校、子育て施設でのカウンセリング活動への臨床心理士派遣

相馬市立中村小学校に、スクールカウンセラーとして臨床心理士を 3 回、臨床発達心理士 5 回派遣した。中村小学校は津波で大きな被害を受けた海岸部の地域にある。原発事故の影響で町の主要産業である漁業で生計を立てることが難しくなり、多くの子どもたちが家族離散や移転を経験しており、また、ひとり親家庭の子どもも多い。養護教諭と緊密に連絡を取りながら、個別に注意の必要な子どもの様子を見守り、適宜子どもやその周囲の学校教員、親を支えている。

また、南相馬市では、発達障害をもつ子どもを中心に“気になる子ども”的ケアを行う「南相馬ラーニングセンター」に臨床心理士を8回派遣した。同センターでは、発達障害を持つ子どもが放課後に補習をしたり、遊んだりする場を設け、平行して個別のケアを行う。また、発達障害を持つ子どもを含む小学生らが集う周辺地域の児童クラブでも、子どもたちの交わる様子を見守り、“気になる子ども”たちへの対応の仕方について、適宜児童クラブスタッフに対して助言を与えていた。

④ 村職員のこころと身体の健康支援と認知症予防啓発活動

川内村に健康運動実践指導者を計 3 回派遣し、村職員を対象とした講座を計 5 回開催した。参加者はのべ 43 名。震災を背景に、対人関係のトラブル、休職、退職が多く、ストレスを感じている職員が目立った。ヨガを通してオーバーワークのこころとからだを解きほぐし、ペアワークを通して他人とのかかわり方について考察する機会を設けた。2 回目の派遣の際には村長もヨガに参加した。2 回目、3 回目の派遣の際には、講座とは別に個別のニーズを抱える職員に対応する時間も設けた。

⑤ 支援の文書化を通じ、地元資源による持続可能な支援体制を整備

活動開始からの事業パートナーである「なごみ」と、7年間にわたる相双地区でのこころのケアの経験と教訓をまとめた共同執筆を進めている。重点はこころのケアのノウハウの共有で、主な共有対象として、帰還の始まった双葉地区や人口移動の激しいいわき市で活動する地元支援者や住民支援団体を念頭に置いている。また、今なお医療福祉人材の恒久的な確保が困難な福島県や自治体に対して、世界の医療団と相馬広域こころのケアセンターとのパートナーシップの経験と教訓を共有し、地元団体による外部資源の活用の仕方を考察する。専門家やパートナー団体と協議を重ね、2019年3月に「福島のこころのケア：実践と教訓」と題した冊子を刊行し、対象団体を招聘したイベントを富岡町にて行う予定である。「交流の場づくりとこころのケア」と題する本イベントの開催にあたって、なごみ、みんぶく、れんぶく、JPFの協力を得ることになり、共催・後援団体とともに準備にあたる。

また、川内村役場及び関係者と世界の医療団の職員と専門家の間で、村の抱える課題と取り組みについて話し合う機会を 2 月と 11 月に 2 回設けた。初回では、「川内村いきいき高齢者なり隊ふやし隊会議(川内村高齢者見守りネットワーク)」の進捗を話し合い、世界の医療団が前年まで行ってきた認知症対策支援を総括した。その後、川内村において、認知症対策の管轄が、村役場の保健課から地域包括ケアを担当する部署に変更となり、また、村職員のこころと体の健康支援の担当も保健課から人事課へ移行した。高齢化が進む村の中で地域のリーダーを見出す困難さや地域包括ケアの中にどのように認知症対策を位置づけていくかについては、今後も議論が必要となる。

また、過疎化が進む村で深刻化する人手不足とそれに伴う村職員の疲弊についても、今後村役場の人事の体制や方針に組み込んだ形で健康支援を行っていく。

⑥ 証言活動、政策提言活動

2018 年 4 月に避難解除されて 1 年たった浪江町や富岡町を取材し、震災は終わっていないというメッセージをホームページ (<https://www.mdm.or.jp/news/9786/>) や支援者用のニュースレターにて発信した。ニュースレターには、世界の医療団のボランティア看護師 2 名、臨床心理士 1 名の声も掲載した。

2.1.4. 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。

2012年から3年間最南部のチャンパサック県で世界の医療団フランスと合同で母子保健事業を実施したあと、2017年1月、今度は北東部フアパン県にて3年計画の新規事業を立ち上げた。当初は医療コーディネーターの採用が難航したこと、県保健局の世界の医療団担当部局のコーディネート体制の弱さが事業推進の妨げとなつた。しかし、2017年10月には医療コーディネーターが着任、2018年4月に県保健局の世界の医療団担当部局の変更がかない、事業推進体制が整備された。

上述の通り、世界の医療団担当部局の変更を待つたために、2018年は活動開始に遅れが生じた。さらに、7月から8月にかけての豪雨災害を受け、活動の一時停止を余儀なくされた。現地パートナーに災害被災地支援の経験がなく、また、被災村民に対する政府支援は仮設家屋の建設のみであったため、川の氾濫や土砂崩れで家屋流出被害をうけた村落支援を実施した。

その結果、計画していた活動の一部を2019年に延期したが、専門家の現地派遣を含む主な活動を外務省助成金会計年度内(2019年1月末)に終了することができた。

また、2018年は、現地パートナーのイニシアティブを強化することを重視し、現地パートナーの要望を形にするための協議を促し、不足するスキルを補充しながら、協議結果に即した支援を行つた。洪水支援時もこのアプローチを維持したため、現地パートナーからはこの連携の姿勢が評価され、活動実施における関係性がより向上した。

1. 第二期事業 フアパン県における保健医療人材および村落健康普及ボランティアの能力強化を通じた小児医療体制強化事業

➤ 期間： 2018年2月～2019年1月（会計報告期間 2018年1月～12月）

* 外務省助成金年度:2018年2月～2019年1月

➤ 対象郡と人口：

郡	村数	人口	5歳未満児数	公共医療施設
ソン	34	約 16,000	約 2,000	ヘルスセンター4、郡病院1
フアムアン	78	約 33,000	約 4,000	ヘルスセンター8、小病院1、郡病院1

➤ 対象郡における主要な課題：

- ・ 保健サービスの利用者：いくつかの少数民族村では、公用語が十分に使えない。初等教育修了者が少ない。村がヘルスセンターから離れた奥地に散在する。
- ・ 保健サービスの提供者：人員不足、臨床研修受講機会の不足、医療知識と技術の質に個人差がある。
- ・ 地理的条件：寒冷な気候、豪雨が長く続く雨季、村からヘルスセンターへの悪路

➤ 現地パートナー組織：

- ① フアパン県保健局
- ② フアムアン郡保健局、ソン郡保健局
- ③ フアパン県労働福祉局、フアムアン郡労働福祉局(豪雨被害支援事務局)

➤ 現地事務所体制：駐在1名、現地雇用8名

- 医療・保健スタッフ 3名
- 総務、会計、ロジスティック、通訳担当 2名
- ドライバー他 3名
- 現地代表コーディネーター(駐在) 1名

➤ 専門家派遣実績(ラオス事業ワーキング・グループメンバー)

※2018年中の開催予定だったが、洪水被害、派遣専門家との日程調整により、2019年1月に実施。

2019年1月8日～17日現場活動(共同技術監督活動への参加、ラオス国際保健・小児医療関係者との会合、その他施設訪問、カウンターパートインタビューなど)

医師 若杉なおみ（小児科、国際保健、公衆衛生、疫学）

医師 土屋宏人（小児科）

➤ 東京事務局からのスタッフ派遣

- 2018年1-2月：事業調整員 在ラオス日本大使館との2018年契約署名式への出席、事務所訪問など
- 2018年12月：事業調整/会計担当者 現地活動視察及び会計業務など
- 2019年1月：支援事業マネージャー 在ラオス日本大使館との2019年契約署名式への出席、事務所訪問など

➤ 実施活動の概要と受益者(2018年2月～2019年1月)：

項目	受益者等
活動1 5歳未満児に対する診療技術の向上(医療施設スタッフ能力向上・医療サービスの質向上)	
トレーナー・スーパーバイザー向け研修 2018年5月 (研修手法・企画スキル向上)	1回(ファムアン郡・ソン郡各1回) 修了者:県病院・県保健局4名、郡病院・郡保健局8名 *2017年の振り返りをもとに追加した活動
ポケットブック研修 [*1] 2018年7月	2回(ファムアン郡・ソン郡各1回) 修了者:郡病院・母子保健課スタッフ、ファムアン郡21名、ソン郡18名 *2017年の派遣専門家のアドバイスを受け、追加した活動
小児疾病統合管理システムフォローアップ研修 2018年11～12月	4回(ファムアン郡2回、ソン郡2回) 修了者:全ヘルスセンタースタッフおよび郡病院新人スタッフ、ファムアン郡28名、ソン郡20名
医療備品の配備 2018年10月～2019年1月	対象:郡病院2箇所、小病院1か所、ヘルスセンター12箇所 当初計画(約USD 13,000)に加え、洪水後にパートナーと検討を開始した医療施設強化策の一環として追加購入(約USD 9,300)
共同技術監督(ヘルスセンタースーパービジョン) 2019年1月	ソン郡で、派遣専門家と2か所のヘルスセンターを訪問した。ヘルスセンタースタッフは郡病院スーパーバイザーから指導を受け、派遣小児科医師はスーパーバイズ全般につきヘルスセンタースタッフや郡病院アドバイザーに助言を行った。
活動2 村落における小児医療に関する正しい知識の普及	
情報・教育・コミュニケーション教材の作成	フリップ・チャート(紙芝居形式の教材)と保健メッセージを印刷したカバンを112村の村落健康促進ボランティアに配布した
村落健康促進委員会メンバー対象研修 2018年8～11月(9月実施なし)	ソン郡6回: 168名の村落健康普及委員会メンバーが研修を修了した ファムアン郡12回: 394名の村落健康普及委員会メンバーが研修を修了した。
教訓共有・課題解決会議	未実施(2019年度初旬に延期)
活動3 会議、モニタリング・評価	
プロジェクト実施管理委員会会議 2018年5～6月	2017年の振り返りと2018年活動についての具体協議 県レベル1回: 県・郡関係者21名参加 ソン郡1回: 出席者カウンターパート13名と世界の医療団スタッフ5名 ファムアン郡1回: 出席者カウンターパート12名と世界の医療団スタッフ5名
計画外活動	
豪雨による洪水・土砂崩れ被害緊急支援活動 (主にファムアン郡) 2018年9月～2019年1月	感染症対策アウトリーチ支援: 3村 衛生用品配布: 2村 生活用品支援: 4村 仮設居住者用共同トイレ・水場設置資材供与: 3村

	自家発電用ジェネレーター購入: フアムアン郡病院、フアムアン郡小病院、ソン郡病院 フアムアン郡ヘルスセンター修繕資材供与: 1施設
--	--

[*1] ポケットブックは、「病院における小児診療ガイドブック」の通称で、保健省より郡病院以上のレベルへ配布されている。このガイドブックをもとに構成した研修

➤ 実施における成果、課題と対策:

- ・ 活動1: 5歳未満児に対する診療技術の向上(医療施設スタッフ能力向上・医療サービスの質向上)
医療施設スタッフへの研修が2年目に入り、強化すべき点が1年目よりも具体化した。
また、スーパービジョンや洪水時の状況から、「医療施設ネットワーク」として各医療施設がつながり、効果的な医療サービスを提供するための、機能・連携の強化ニーズもより明確になりつつある。
他方、恒常的な人員不足や一時的な欠員などのため、育成したトレーナーが数か月から数年ポジションを離れることや、計画していた活動に参加できないことがある。今後、県保健局・県病院による人材育成・配置計画策定を促し、小児医療に携わる県・郡保健局トレーナー育成の観点から、対策を協議していく予定。
- ・ 活動2: 村落における小児医療に関する正しい知識の普及
2017年の振り返りを基に、2018年は、村落保健衛生活動に無報酬で従事する村落健康普及委員会(VHC)の活動を安定させるため、郡保健局、ヘルスセンター、各委員会委員および郡行政の村落レベル担当のグループ村長(Head of Group of Villages)が、「VHCの責務と役割に関する覚書」を交わした。これは、世界の医療団の事業終了後のVHC活動継続性を担保するうえで大きな前進といえる。
課題は、VHCに最も近い存在であるヘルスセンタースタッフや郡保健局のVHCとの協働方法が具体化していないことである。今後は、ヘルスセンターや郡保健局によるVHCサポート体制を強化し、VHCメンバーが自分たちの村で村人に知識を普及していくうえで直面する課題を解決できる体制の構築していく。

➤ 活動資金・管理:

- ・ 外務省日本 NGO 連携無償資金協力より、事業費の大部分を支出した。事業開始の遅延と、豪雨災害のため、実施できなかった活動予算の一部を返還する。尚、2019年2月より3年次助成継続も決定している。
- ・ その他、いちよし証券株式会社様、公益財団法人テルモ生命科学芸術財団様より助成金を得た。
- ・ 豪雨被害支援のため、助成金申請を含む緊急資金調達を行った(日蓮宗あんのん基金、Yahoo!基金、DM)。

➤ 次年度に向けて: 2019年の注力ポイント:

- ・ 3年事業の最終年であるため、パートナー団体とモニタリング・評価を行い、事業成果を明らかにする。また、次期事業へつなげる。
- ・ 次期事業形成のため現地パートナーとの協議、リサーチ実施、MoU 取得に向けての手続きの推進。
- ・ 2018年度中に実施した、ワーキング・グループからの国際保健・小児医療専門家派遣後のアドバイスを、2019年事業および次期事業形成に活用する。また、日常からワーキング・グループとの連携を強化し、医療事業としてのインプットの質を高める。

2.1.6. ロヒンギヤ難民緊急支援プロジェクト

2017年8月25日、ミャンマーのバングラデシュ国境付近ラカイン州に住むイスラム教系少数民族ロヒンギヤが国境を超えて、大挙してコックスバザール南部の村落部に避難を始めた。その数はこれ以前から避難する人も含め100万人を超えた。国境をまたぐこの地域に古くから住むイスラム教系のこの民族は周囲との軋轢、迫害の歴史を辿ってきている。1982年にはミャンマーの法律により非国民として国籍を剥奪された。

2016年10月以降、ミャンマー政府とロヒンギヤ側反政府勢力の間の武力衝突の先鋭化が始まり深刻化の一途を辿る。そして、国連やNGOによる働きかけや訴えも空しく、8月25日大規模な攻撃、迫害が発生し、殺害、焼き討ち、暴行、強姦などが繰り返されるに至り、大量の難民の流出につながった。

国籍を剥奪され、ミャンマー国内でも教育や医療などへのアクセスが制限されるなど、そもそもロヒンギャを巡る環境は非人道的であったが、今回の大規模な迫害は非道さのレベルを更に上げ、「民族浄化」との厳しい言葉で国際社会から非難されている。むき出しの大地に粗末な小屋が見渡す限り広がる光景は問題の深遠さや巨大さを如実に語っている。

こうした背景を受け、世界の医療団日本がスマイル作戦の活動で2009年からパートナーシップを組むバングラデシュの現地NGO「Gonosyasthaya Kendra (GK)」は2017年9月4日からコックスバザール南部にて緊急支援を開始した。当初はGKのチームのみで、出来る限りの人員、物品を集めて対応を開始し、同時にパートナー組織への協働を呼びかけた。世界の医療団フランスは9月に支援を決定、10月以降緊急チームが支援に入った。

世界の医療団日本は10月から支援の検討をはじめ、11月に現地に調査チームを派遣し、キャンプの視察と関係団体との協議を行った。結果、GKと世界医療団フランスの活動に協力する形でキャンプ内のアウトリーチ活動とコミュニティヘルスワークを実施することを決定し、2017年12月上旬から2018年4月末まで実施した。同活動は特に脆弱性が高いとされる女性、妊産婦、高齢者、子どもに対象者を絞り実施された。

2018年9月からは前事業で明らかになったニーズに基づき、対象者を支援対象コミュニティの住民全員に広げ、ロヒンギャ難民コミュニティ全体の健康や防災への対応力(レジリエンス)を強化するため、ロヒンギャの青少年が中心となり、健康・防災教育を実施してきた。

<緊急医療支援 第一事業期間>

- 場所: バングラデシュ・コックスバザール県ウキア郡 キャンプ1E
- 事業期間: 2017年12月1日～2018年4月30日
- 現地体制: 駐在看護師1名、半駐在非医療コーディネーター1名
- パートナー: GK、世界の医療団フランス
- 派遣者: 木田晶子(看護師12月～1月、3月～4月)、添田沙織(看護師1月～3月)、
具貴香(非医療コーディネーター)、畔柳奈緒(事務局長)、望田優子(事業担当国内スタッフ)
- 事業内容:
 1. 上記2パートナーがクトウパロン難民キャンプで運営するクリニックの周辺住民に対しアウトリーチ活動を行い、特に脆弱とされるグループに集中し、医療が必要な住民をクリニックにつなげ、継続的なフォローを行う。
 2. 健康教育活動を行い、住民らが健康や病気に対する知識を持ち、難民キャンプという限られた環境において可能な限り自身や家族の健康を守る行動変化を起こす。
- 対象: ①生後6ヶ月から5歳未満の子ども ②15～49歳の女性 ③妊産婦 ④60歳以上の高齢者
- 予算(実績): 11,211,372円
- 資金: ジャパンプラットフォーム、自己資金
- 活動結果:

直接裨益者	①	②	③	④
選定された裨益対象者数(クリニックでの受診が必要な人)	131人 (男74人/女57人)	81人*	159人	117人**/***(男57人/女60人)
個別訪問実施数	130人 (男73人/女56人)	80人	159人	72人 (男36人/女36人)
クリニック訪問者数	84人	46人	94人	47人
フォローアップ訪問実施数	127人 (男71人/女56人)	66人	127人	43人 (男18人/女25人)
啓発ワークショップ実施回数	14回	12回	15回	19回
啓発ワークショップ参加者数	80人 (裨益対象者の母親)	57人	132人	57人

*内11人は、精神保健・心理社会的支援(MH/PSS)の対象者数。フォローアップ訪問と啓発ワークショップの対象者には含まれない。

**内32人は、精神保健・心理社会的支援(MH/PSS)の対象者数。フォローアップ訪問と啓発ワークショップの対象者には含まれない。

***内42人は慢性疾患者。啓発ワークショップのみの対象者。

＜緊急医療支援 第二事業期間＞

- 場所: バングラデシュ・コックスバザール県ウキア郡 キャンプ1E
- 事業期間: 2018年8月30日～2019年3月31日
- 現地体制: 駐在看護師1名、半駐在非医療コーディネーター1名
- パートナー: GK
- 派遣者: 木田晶子(看護師)、具貴香(非医療コーディネーター)、米田裕子(事業部長)
- 事業内容: 前事業で育成したコミュニティヘルスワーカー(CHW)とコミュニティヘルスボランティア(CHV)14人をコミュニティモビライザー(CM)として再育成・再編成し、その下に、新たに採用するロヒンギヤのユース40人を配置し、ヘルスプロモーターとして育成することで、より持続発展性のある地域保健・防災活動の実施体制を構築し、避難民個々の保健衛生や防災に対する意識の向上と行動の変容を促す活動を通して、コミュニティの健康と災害への対応力(コミュニティ・レジリエンス)強化を目指す。
- 対象: キャンプ1E内の20地域(20人のコミュニティリーダーにより管轄される地域)に住居を構える2,177世帯
- 予算: 22,728,500円
- 資金: ジャパンプラットフォーム、自己資金
- 活動内容、進捗(2018年末まで):
 - 1.1. CMの育成: CHVとCHWをCMとして育成し、CMチームとして再編成する(完了)
 - 1.2. 地域活動のプロモーターを育成する: ロヒンギヤのユースを40人採用し、育成する(完了)
 - 1.3. コミュニティリーダーとの関係性を強化する: 定期的にミーティングを持ち、活動内容を報告し、意見交換を行い、事前に承認を得、協力を取り付ける(継続中)
 - 1.4. 保健衛生・防災活動の計画立案・実施・モニタリング: 地域ごとのニーズアセスメントをとおし、保健衛生・防災教育の内容と実施日程を策定する。CMによる指導の下、ユースが対象地域で保健衛生・防災教育を実施する。ユースからCM、CMからCMリーダー、CMリーダーから看護師に提出される報告内容、現場の定期的な訪問を通して活動をモニタリングする(継続中)
 - 1.5. ベースライン・エンドライン調査の実施: 保健衛生・防災教育実施前と実施後にKAP²調査を実施し、対象者の知識と行動の変容を図る(ベースライン調査は完了)

尚、資金調達と事業開始に関して、第一事業期終了時と第二期開始の差異が出ることのないよう申請を進めていたが、申請後の審査に時間を要し、事業採択と資金受託に約4ヶ月間のギャップがあくこととなった。この間、駐在看護師、派遣コーディネーター、現地パートナーでの人員確保(バングラデシュ人スタッフ、ロヒンギヤボランティア)などの事業推進に必要な人材および事務所機能は継続して確保した。このための追加の自己資金については資金調達チームと協力し、クラウドファンディング、イベントなどを開催し、一定程度の収入を得ることができた。

また、証言活動の部分でも後述するが、ロヒンギヤ事業に関しては特に証言活動に重きを起き、現場からの発信を派遣スタッフが日常より心がけるだけでなく、当事者でもあるロヒンギヤボランティアたちにカメラの前に立ってもらい日本人の人々に直接訴えてもらう機会を設けた。

2.2. 証言活動

2018年度も中期計画に基づいた活動を実施し、「世界の医療団だからこそからできる証言活動とはなにか」という問いを念頭に活動を進めてきた。

世界の医療団にとって「証言活動」とは、現実に起きていることを伝えることであり、人々が知る事が不公正な現実を変える第一歩だと信じて行っている、医療支援と並んだ使命の一つである。その活動の意義にも喚起させる内容を発信することに努めた。

² Knowledge, Attitude, Practice 調査の略称

特に 2018 年は証言活動の事務局における担当者(広報マネージャー兼)が現場に入る機会を増やし、現地からの発信活動を行った。証言活動の担当者が現場を見、現場にいる人々とコミュニケーションをとることでしか掴むことのできない証言活動に必要な材料、要素がある。それらを用い、時勢とも合わせたコミュニケーションと発信を狙った。合わせて、事業担当自身がより率先して、能動的に証言を発信できるような基盤整備も進めた。

西日本豪雨の発生時には、高桑看護師監修のもと、感染症対策の啓発チラシを制作、広く拡散されたほか Yahoo ! の被災者向けの情報として活用された。

また、世界の医療団ネットワークと連携したコミュニケーション活動にも積極的に参加。シリアの和平解決に向けた人道支援再開、軍事行動の停止などを訴える声明と写真キャンペーンを世界各地で同時に開催した。デニ・ムクウェゲ医師のノーベル平和賞の受賞にも、世界の医療団ベルギーの協力を得てコンゴ民主共和国パンジ病院の活動とともに氏の功績について、タイムリーな発信を行った。

ブランディングでは、年間を通じたキャンペーン「あきらめの悪い医療団」を展開した。「世界の医療団とはなにか」を訴えるためのキャンペーンであり、現場で活躍する一人ひとりのボランティアを通じ、医療に特化しながら、医療の提供にとどまらず、社会の変革や人々のエンパワメント、政策提言などを行う組織として、他団体との差別化を狙った。記事体広告ではあるが、彼らがなぜ活動を続けるかを文字に起こし、読んでもらえる広告を創った。同時並行で SNS でのキャンペーンも実施、拡散され多くの方に読んでいただいた。

話すことからつながり、始まっていく。すべての現場の活動に共通する世界の医療団らしさを文字や画に変えて伝えることに腐心した 1 年だった。

2.2.1. 事業別証言活動

➤ ロヒンギヤ難民コミュニティ支援事業

新事業のスタートに伴い、プレスリリース等の広報活動をおこなったほか、年間を通じて積極的に証言活動を行った。まず、証言活動の主旨に賛同したフリーライターの望月優大氏の協力を得て、集中的な証言プロジェクトを実施した。1 月から関係者への取材を開始し、3 月には証言担当者と望月氏が現地に赴き、取材活動を行った。1 月から 5 月にかけてオンライン媒体「現代ビジネス」上に 3 回記事を掲載するほか、ラジオ出演などを通じて発信活動を行った。あるロヒンギヤ青年の証言から書き起こした「私が生まれた地球には、私の属する場所がない。ロヒンギヤ青年の証言」は SNS などを通じ拡散され、非常に多くの方に読まれた。ミャンマー側で今も残るロヒンギヤの人々、大量流出が起きる 2017 年 8 月まで、ラカイン州で起きていたことを伝えることに焦点をあて、7 月には証言イベントを実施、約 100 名の方に来場いただいた。再開したキャンプでの活動に合わせ、11 月に証言担当者とカメラマンが再渡航し、キャンプ内での取材活動を行った。ひとりひとりのロヒンギヤにスポットをあて、彼らのストーリーを語ってもらい伝える「ロヒンギヤの証言」として、HP などで連載し、世界の医療団ネットワークにも共有された。

➤ ラオス小児医療強化プロジェクト

現地からの発信強化が実現された 1 年となった。夏にはラオス全域での大規模な自然災害が発生、緊急支援活動の実施にあたり、現地コーディネーターからの情報や資源を通じながら迅速かつ正確に現地の状況を伝えることに努めた。年度内に予定していた証言担当者の渡航は、洪水被害とその対応に負われている現場の状況を考慮し、2019 年に延期となった。

➤ スマイル作戦

証言担当とカメラマンが 3 月のバングラデシュでの事業に同行し、広報素材の収集のほか、裨益者への聞き取りなどを行った。また 8 月にはテレビ取材の同行で証言担当者がマダガスカルミッションに参加、日仏合同ミッションの現場の様子を取材するほか、長年活動に参加を続ける日仏医療ボランティアに話を聞いた。医療ボランティアを通じて、手術だけで終わらないプロジェクトの意義と人材育成の成果を発信した。

➤ 東日本被災地支援(福島そうそうプロジェクト、川内村こころのケアプロジェクト)

2017年12月に発行した提言書「福島のこころ」について、2月に記者懇談会、プレスリリースを発表した。記者懇談会については、ジャパンプラットフォームとの共催で復興庁にて開催、復興庁、厚生労働省、メディア関係者が出席するなか、提言活動を行った。1月に現地で現地の声を集め、提言の内容をまとめた動画を作成、会では動画を上映するほか、現地パートナー団体からの支援者も出席し、リアルな支援現場の声を行政関係者やメディアに届けた。

➤ ハウジングファースト東京プロジェクト

生活保護法改正に伴う生活保護受給者へのジェネリック薬使用の選択権について、事業を担うボランティア医師西岡誠氏とともに発信活動を行った。発信から政策提言活動に発展、「いのちのとりで裁判全国アクション」「日弁連」などと共同で声明文を発表、厚労省で申し入れを行った。現場からの情報発信を増やすことを目指し、現場担当者に向けてトレーニングを行った。また現場での取材活動をこころがけるほか、熱中症や季節的事象などに対する啓発活動・情報提供などの発信を積極的に行なった。時事的事象にもオピニオンリーダーとして、積極的に発信できるような体制作りに努めた。

2.2.2. ブランディング

年間を通じ、世界の医療団を知らない層、特に若年層、中年層をターゲットとしたブランディング・キャンペーン「あきらめの悪い医療団」を実施した。7月、東京新聞紙上に全面カラーの記事広告(ロビンギヤ危機を知つてもらうためのもの、現地ロビンギヤの人々と東京を結んでの取材を設定)、同記事を東京新聞WEBとLINEニュースで掲載した。「私たちの掲げる医療とは、Care であり、Soin、治療し、看護し、配慮し、気にかけること。今日も世界のどこかで、あきらめの悪いボランティアが、パートナー、市民のみなさんと活動に取り組んでいます」のコピーをベースに、横内弥生臨床心理士(福島そうそうプロジェクト)、森岡大地形成外科医(スマイル作戦)、森川すいめい精神科医(HFTP、川内村支援)のボランティア一人一人に焦点をあて、彼らが活動を始めるきっかけ、続ける理由を主とした記事を東京新聞の紙面に掲載した。東京新聞が実施した広告の好感度を問う意識調査では、軒並み標準を上回る数値とコメントを確認することができた。また年度後半では世界医療団ネットワークの活動から世界の医療団フランス2名とベルギーのスタッフに取材し、イエメン、ハーミュリダクション、パンジ病院(コンゴ民主共和国)について、それぞれの声をコラムにし、連載を行った。SNS上でも非常に反応がよく、フォロワー数の増加、記事掲載時にはHPへのアクセス数も大きく増加した。

2.2.3. メディアリレーション

プレスリリースはネットワークの声明含め17本配信。積極的なメディアリレーション活動は行わなかつたが、証言活動を通じたコミュニケーションやネットワークから取材依頼があり、露出につながつた。現場活動の撮影を含めた取材については、発生する問題に対応しながら、円滑なコーディネーションを心がけた。

反面、時間的な制約や、メディアとのコミュニケーションの齟齬に由来し、世界の医療団の理念に基づいた露出につなげることができない結果になってしまったこともあった。反省点を踏まえ、フローや説明資料などの改善に取り組む。

2.2.4. インターネット広報

ウェブサイト、SNS全般を通して、フォロワー数、ファン数ともに増加した。特にFacebookのファン数の増加は著しかった。以下、本年度に行った工夫をいくつか挙げる:

- ・ ビジネスページの運用には、非営利組織であつても有料での広告掲載が必要な時流であるが、動画の多用を心がけ、オーガニック投稿でもリーチ数を伸ばせるよう工夫をこらした。
- ・ 定期的な低額の広告運用にも挑戦し、これからのSNSに戦略に活かせるデータを収集した。
- ・ ツイッターでは、特にタイムリーな発信を心掛け、リーチ数の最高値を大きく更新するツイートもいくつかでき、結果的にフォロワーの増加につながつた。

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

日本主導のプロジェクトとして第二期に入った「ラオス小児医療強化プロジェクト」、国際社会の注目を集めるロヒンギヤ難民への支援、2019年に30周年を迎えるスマイル作戦、中東・アフリカ地域での難民支援および国内ではHFTPなど様々なプロジェクトについて、以下に述べる多様な手法を用いながら、資金調達活動を実施した。

3.1.1. ダイレクト・ダイアログ (DD)³

DDは、世界の医療団にとって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)の新規加入ルートの主要チャネルであり、収入安定と増収に向け欠かせない重要な活動である。

2018年は委託業者のキャパシティ低下を主因に、地方でのDD活動やショッピングモール、イベント会場での実施が減少し、医療・看護系学会に絞られる展開となった。これにより通年でのDD実施時間数年間で1909時間(対前年44%)、新規加入者は203名(対前年42%)。この新規加入者の平均寄付月額1758円とキャンペーン費用から算出したROIは平均14.5ヶ月とやや改善したものの、機会損失につながった。

2019年度はDD体制の再強化を図ることが最大の課題となる。まずは従来の医療・看護系の学会に加え、新規の学会を開拓し、DD実施時間を大幅に向上することに加え、会場でのブース位置の改善、オンラインプロモーションで作成した動画を会場でのアテンション用に活用、オンラインでの申し込みを行えるタブレット採用などアプローチツールの強化を図る。また新たな外部委託業者を追加採用し、医療・看護系学会以外のDD実施を第2四半期より計画。これらにより主力となるDD活動の強化を図りたい。

3.1.2. ダイレクト・メール (DM)

2017年には、ラオスでの小児医療プロジェクト立ち上げなど新規事業に加え、シリアへの緊急支援、欧州に押し寄せる難民などマスコミにも取り上げられる事案が多くあったが、2018年にはそれらの特筆すべき事業がなんかつたことも対前年の減収の要因の一つである。

DMコストの5%上昇と寄付金減収の双方により、収益率は前年の311%から236%と低下。1回あたりの平均寄付金額も年々下がっており、DMによる調達額は伸び悩んでいる。

今後はドナーにとってわかりやすいテーマ選定だけでなく、DMで作成したコンテンツを最大限に活用し、ホームページ上の展開やSNSでの配信を含め、「ワンソース/マルチユース」によりDMだけでなく様々なチャネルからの寄付を募れる展開を図っていく。

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。

3.2.1. 一般ドナーケアと情報管理

SC会員への情報提供ツールであるニュースレター「L'avenir」を年2回発行。ロヒンギヤ緊急医療支援とハウジングファースト東京プロジェクトをレポートとして取り上げつつ、緊急事態発生時の医療支援の仕組みや各国の世界の医療団が行っている国内事業の紹介など、世界の医療団の業務を理解いただく読み物コラムなどを通じ、活動を知りたいことに努めた。

ドナーの情報管理、寄付金の決済について、2018年6月施行の改正割賦販売法に対応するシステム変更の必要が発生。従来のセールスフォースとGMOファイナンスを使ったシステムから、「GOEN」への移行を実施した。カード決済に関わるドナーの個人情報を保護しつつ、より寄付動向の分析が平易に行えることとなる。

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。このような礼状送付者においては、一定額以上の寄付を複数年にわたり継続する傾向なども見られるようになり、一定の効果が現れている。

3.3. 相続、遺産、贈与など

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、会話を通じて支援を獲得する手法。

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。遺贈寄付の受け入れ先としての認知度向上を目的に、「文藝春秋5月号」内特別広告企画「いま注目の遺贈・寄付で財産を広く社会に役立てる」に広告を掲載した。実際の寄付にはまだ結びついていないが、資料請求は100件を超えた。内訳は「既に準備をしている」9%、「現在検討している」16%、「将来的に検討したい」38%と6割がポジティブな意向を示した。将来的な寄付の獲得につなげるべく、季節ごとの手紙や活動報告など丁寧かつ継続的なコミュニケーションをとっていく。

3.4. イベント

2018年は①チャリティイベント・世界の医療団ご支援者の集い(以下、ご支援者の集い)、②フレンチ・ブルー・ミーティングへの参加、以上2つのイベントを通じて資金調達を実施した。①のご支援者の集いは、例年通りフランス大使公邸にてフランス大使館及びフランス料理文化センター・フランス大使館のご協力のもとに開催し、合計で約6,500千円の寄付を獲得した。また、秋のフレンチ・ブルー・ミーティングでは、SCの募集やチャリティグッズの販売等を行い、約420千円(対前年152%)の寄付が寄せられ団体の自己資金確保に貢献した。

3.5. 企業・財団向けの資金調達

既存企業ドナーとの関係性については良好を保っている。また既存の支援企業に加え、新たな企業支援を開拓するべく、各企業CSR部門への新規アプローチを実施した結果、目標資金調達額に対し達成率98.7%、14,803千円(対前年1,931千円増)を調達した。企業はCSR経営を推し進めており、資金調達だけでなく、物品提供や社員のボランティア参加などバラエティに富んだ社会貢献のニーズを持っている。企業が参画しやすい国内プロジェクトとして、HFTPでは、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企業に提示したことにより、支援の裾野を広げることができた。また民間の各種財団が提示する助成金について、毎月情報を定期的に更新し、プロジェクト側へ提示を行った。プロジェクトの資金ニーズに合致する財団に助成金申請することで、新たな資金調達を得ることができた。

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

新たな取り組みとして、オンラインでの資金調達手法のテスト展開を行った。1つは世界の医療団スペイン、フランスとの実績があるマーケティング業者と組み2ステップ(賛同を募り、その後電話アプローチ)方式、もう一つは1ステップ(オンライン上で告知から寄付まで行っていただく)方式。このテストでは、採用メディアとしてはSNS(フェイスブック)媒体での広告配信、ニュースサイト媒体でのNative ADと手法と媒体の組み合わせにより、2019年以降の柱となる資金調達手法を探索することを目的とした。

結果として、オンライン資金調達では1ステップ方式の可能性が高いこと、変化が激しいオンラインメディアを鑑み、様々な手法を組み合わせて最適化を図る必要があること、よって2019年も継続してオンライン資金調達への投資を継続し、SNS、Native AD、Listingを実施しつつ、DM用コンテンツをオンラインにも活用するなどマルチユース化を推進することを確認した。

3.6.2. クラウドファンディングサイト、オンライン寄付サイトでの資金調達

クラウドファンディングを通じロヒンギヤ緊急支援に関する寄付の募集を行った。その結果、1,026千円を55人の支援者より調達し、当初の目標金額を達成した。また、Yahoo募金ではラオス豪雨被害に対する募金を行い、111千円の緊急支援用資金を調達した。

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. 運営全般

4.1.1. ネットワークレベルでの協働強化～「戦略的ロードマップ」

世界の医療団ネットワークでは、2016年10月に「戦略的ロードマップ」を開始した。

「戦略的ロードマップ」は、医療が権利として定着した社会の実現に向け、国際社会やそれぞれの国での存在感、発言力、影響力を強化するために、ネットワーク内での協働や協調を強化することを目的とした。「ガバナンス」、「緊急支援」、「資金調達と成長」、「ポジショニング」の4つの個別ワーキング・グループを組成し、それぞれのグループで事務局長が牽引役となり、ネットワーク内の専門性の高いスタッフ、ボランティア、理事らの力を動員し、大局的な視点から日常実務レベルに至るまでの様々な課題について洗い出し、意味づけ、協議を行った。それぞれのワーキング・グループからの提案は各事務局で回覧、協議され、フィードバックを加味し、ネットワーク総会に提出され、総会では、各理事会からの信任を得た事務局長らの協議、投票の上、承認するというプロセスを採った。

2018年10月のネットワーク総会で第二年次の成果が承認され、「戦略的ロードマップ」は終了となった。2018年10月以降は、この期間に採択された新たな基準やルールを実行する段階へと移行した。

4.2. 有給スタッフ

4.2.1. 募集と採用

期初の有給スタッフ(正社員、契約社員、アルバイト/事務局、支援現場)は実数15人(フルタイム12人、時短3人)、換算13.7人から、期末は実数17人(フルタイム13人、時短4人)、換算14.5人となり、実数、換算で微増した。

3名のスタッフが産前産後休暇、育児休暇のためそれぞれ5月、6月、8月に離任し、後任の採用や外部への業務委託などで業務の調整を図っている。3名とも2019年4月の復帰を予定している。

尚、事業部では、かねてからの欠員となっていた事業部マネージャーの採用が行われたが、国内事業の担当者募集への応募はほぼないまま半年以上が経過し、欠員が続いている。依然として採用活動は難しい1年となった。

4.2.2. 研修

各職務に合致する外部研修の機会を探し、職員が以下の研修に参加した。

「Humanitarian Negotiations workshop」	3月20～23日	UNHCR Regional Centre for Emergency Preparedness
「就業規則の見直し、ハラスメント・メンタル対策」	5月29、30日	東京都産業労働局
「人道＆緊急支援の国際基準トレーニング基礎編」	5月29、30日	JQAN事務局
「現代型労務問題解決セミナー～労務問題が多発するこの時代にどう企業を守るか」	6月14日	OBC労働問題解決セミナー
「Security Risk Management Workshop」	10月14～19日	UNHCR Regional Centre for Emergency Preparedness
「Google広告におけるAI活用セミナー」	11月13日	アドフレックス・コミュニケーションズ
「ソーシャルインパクトを測る」	12月3,4日	チェンジ・エージェント

4.3. ボランティアおよびインターン

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。

世界の医療団日本の事業のうち、ボランティアが多く活躍する事業はスマイル作戦とハウジングファースト東京プロジェクトであり、有給スタッフとともに事業を展開している。また、有償ボランティアや専門家として、福島やラオスでも上に挙げた有給スタッフ以外も多くの活動に参加、貢献している。

ボランティア、寄付者も含め、市民一人ひとりの発意や率先、貢献を結集することを通じしか、医療が人権として一般に受け入れられている社会の組成は達成できない。

スマイル作戦は、世界の医療団日本の最初の支援事業であり、1996 年から派遣を開始し、以降毎年日本からのボランティアが活動に参加している。他の事業や人道支援の国際的な潮流でも派遣事業従事者の有償・有給化が進んでいる中、本事業ではボランティアの自由意志による活動参加を依然、基本にしており、事業の特色の一つともなっている。1996 年の当初から参加を継続している医師もおり、2018 年は日仏から述べ 18 名が参加した。いち市民としての無償の貢献は事業で手術を受けることによって生活を一変することができた患者たちへ直接与えうる効果だけでなく、私たちが望む社会は何なのか、どのように自分自身が動いていきたいのか、ということを強く語りかける。世界の医療団にとって、もはや主流ではなくなつたこうした立役者たちの活躍を今後どのように守り、さらに意義深いものにしていくのか、という問いは今後も続していく。

ハウジングファースト東京におけるボランティアの働き、貢献はこの事業が存在する意味を何倍にも高めてくれている。自身が属する、すぐそこにある社会における不本意な行政のあり方、不合理や不平等など社会が抱える根本的な問題に対し、あきらめきれない、黙ってなかつたことにはできない方々が自発的に集い、活動しているのがハウジングファースト東京プロジェクトである。既成の取り決めに疑問を持ち、動き、声を上げること。これは市民活動の根本であり、世界の医療団の根本にもつとも直結した価値であり、今後も大切にしていくべき社会に対する付加価値である。

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。

4.4. 管理

- **総会:** 年次総会を 2018 年 3 月 10 日に世界の医療団日本事務局において開催した。
- **理事会:** 2018 年 3 月 19 日、5 月 17 日、9 月 13 日、12 月 27 日に世界の医療団日本事務局において開催した。

以上