

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ 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 | Luxembourg | Netherlands | Portugal | Spain | Sweden | Switzerland | United Kingdom | 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 ジャパン

2017 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 ジャパン

〒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	7
2.1.4. 東日本被災地支援 / 川内村プロジェクト	9
2.1.5. ラオス小児医療支援プロジェクト	10
2.1.6. ロヒンギャ難民緊急支援プロジェクト	12
2.2. 証言活動	13
2.2.1. メディアリレーション	14
2.2.2. インターネット広報の強化	14
2.2.3. 講演・イベント	14
2.2.4. 他の証言活動	14
3. マーケティング / 資金調達活動	15
3.1. 個人向け資金調達活動	15
3.1.1. ダイレクト・ダイアログ (DD)	15
3.1.2. ダイレクト・メール (DM)	15
3.2. ドナーケア	15
3.2.1. 一般ドナーケアと情報管理	15
3.2.2. 高額寄付者ケア	15
3.3. 相続、遺産、贈与など	16
3.4. イベント	16
3.5. 企業・財団向けの資金調達	16
3.6. WEBを使った資金調達の試み	16
3.6.1. 公式 Web サイトでの資金調達	16
3.6.2. クラウドファンディングサイト「Readyfor」での資金調達	16
3.6.3. その他	エラー! ブックマークが定義されていません。
3.7. フランスからの資金調達活動への増資	16
4. 組織	16
4.1. 運営全般	16
4.1.1. ネットワークレベルでの協働強化 ～ 「ロードマッププロセス」	16
4.1.2. 世界の医療団日本中長期計画	17
4.2. 有給スタッフ	18
4.2.1. 募集と採用	18
4.2.2. 研修	18
4.3. ボランティアおよびインターン	19
4.4. 管理	19

1. はじめに

終わらない紛争、増え続ける難民、アフリカや一部中東での食料危機など、2017年の年間を通じ、残念ながら医療などの支援は世界各地で必要とされた。また、シリア、イエメンなどの紛争地では、中立かつ保護されるべき医療施設が武装勢力からの爆撃などの攻撃の対象になるなど、人道支援組織を取り巻く環境は厳しさを増した。

世界の医療団はネットワークとして80の国と地域で400近くのプロジェクトを運営しており、医療を巡る不公正に対し、2017年も開発支援、緊急支援を行った。

世界の医療団日本でも、支援活動は継続、活性化した。2月にラオスでの小児医療支援第二期の活動を開始し、3月に2年間休止していたバングラデシュでのスマイル作戦を再開、12月に同じくバングラデシュにおけるロヒンギャ難民支援を開始した。また、東京でのホームレス支援、福島での被災地支援、ミャンマーでのスマイル作戦は継続した。

このうち、特にバングラデシュでのロヒンギャ難民支援は、フランスと現地パートナーとの協働のもと、初めての国外における緊急支援であること、そしてラオスでは前事業が世界の医療団フランスとの協働であったが、今期は単独での活動であることなど、支援事業を中心とした組織の成長、成熟が進んだ年でもあった。

また、医療支援の先に社会正義の実現や当事者のエンパワメントを目指している世界の医療団として、ハウジングファースト東京プロジェクトでは第三回国際シンポジウムを開催し、福島での7年間の支援活動を通じた提言書の出版し、現場活動に基づく提言活動を行った。

組織力強化という命題にもまた意識的に取り組んだ1年となった。

世界の医療団のグローバルネットワークレベルでは、世界の医療団が課題と捉える様々なイシューについて、国際およびそれぞれの社会において行動力、発言力、影響力を発揮することを最終目的とし、協働への動きが加速した。日本からもこのプロセスには積極的に参加し、またそのコンセプトを世界の医療団日本へも積極的に取りこむことに尽力した。

その最たる取り組みとして2017年5月から行った中長期計画の策定である。ネットワークで採択された「ビジョン・ミッション・バリュー」(以下参照)を礎とし、現状の分析、課題の抽出、ネットワークとしての特性と日本社会での付加価値と存在意義について議論を重ねた。今後の3カ年は量的成長ではなく、「闘うMdm」を主たるコンセプトとして、質的成熟を目指し進んでいくこととなった。

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)

組織運営としては、人員の入替が複数あり、人員不足が続くなど、年間を通じて難しさが続いた。しかしながら、中核をなすスタッフは経験年数を重ねてきており、少ない人数ながら事業、証言、調達、運営において適正な質を継続して確保できた。

次項より、各事業ごとに報告していく。

2. 社会的使命

2.1. 医療支援事業

2.1.1. スマイル作戦

スマイル作戦は日本やフランスから医師、看護師を派遣し、口唇裂・口蓋裂、熱傷後瘢痕拘縮、手足の奇形などの形成外科の手術を行い、かつ派遣先国での人材育成を行う短期反復型のプロジェクトである。

形成外科が生死に直結する疾患を扱うことが少ないことから途上国では未発展なことが多い。そうした国々では整形外科、皮膚科、外科、口腔外科、歯科などの医師が形成外科的手術を行い、形成外科の発展に歯止めをかける遠因ともなっている。機能とより自然な外見を取り戻すためには形成外科の専門的な教育や訓練は必須であり、手術後の経過、ひいては患者のその後の人生におけるハンディキャップの軽減には大きな違いを生じさせる。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。

2017 年は、2015 年から治安面の懸念から活動を休止していたバングラデシュでのミッションを再開し、ミャンマーでのミッションを継続、マダガスカルへのボランティア派遣を行った。尚、バングラデシュで秋に予定していた 2 回目のミッションは、8 月以降に同国内で発生しているロヒンギャ難民の大量流入に対してパートナー団体が緊急支援を行い、かつ世界の医療団日本も緊急支援を開始したため、開催を見送ることとなった。また、ネパールでの活動開始については 2016 年の視察を受け現地でパートナー団体となる病院の選定を済ませ、調整を進めているが手続きや連絡が難航し、開催には至らなかった。

➤ 数字で見るスマイル作戦 2017

	場所	期間/日数	派遣人数	手術件数
1	バングラデシュ (第13回)	3/15 ~ 3/21 (7日)	5	22
2	ミャンマー (第10回)	5/25 ~ 6/2 (8日)	5	19
3	マダガスカル (派遣)	8/6 ~ 8/12 (7日)	2	-
4	ミャンマー (第11回)	12/10 ~ 12/16 (7日)	4	22
	合計	29日	16	73

【国別詳細：バングラデシュ】

国内政治を巡り治安が不安定になったことや、日本人を含む外国人を狙ったテロ事件が複数回に亘り発生したことから、2015 年、2016 年は活動の休止を余儀なくされていたが、その間も現地パートナー組織 Gonosyasthaya Kendra と継続的に連絡を取り活動再開について協議をしてきた。2016 年末、情勢が一定の安定を見せたこと、また運営面での安全対策などを配慮することなどに合意し、2017 年の開催を決定するに至った。

2014 年 11 月以来となった 2017 年 3 月のミッションでは、患者を集めるための広告宣伝は行わず、過去 12 回に亘るミッションにおいて手術待ちとなっていた患者や、既に手術を受けたが 2 度目、3 度目の手術を必要としていた患者に個別に連絡を取る形で患者を集めた。加えて、久しぶりの開催になることからパートナー組織のミッション実行力、施設、設備の状況の再確認を行う意味も含め、手術日数は 3 日に限定した。ミッションを通じて、患者の召集、物品や器材の手配、診察と手術スケジュールの決定、手術時のアシスト、術後入院と管理など、大きな問題はなく、順調な運営が実現でき、今後のミッションの再度の安定化の布石となった。

しかしながら、2017 年後半のミッションは、ロヒンギャ難民への緊急支援を行ったためリソースの確保がパートナー組織も世界の医療団側でも至らず、開催を断念した。

【国別詳細：ミャンマー】

2017 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。実際、2017 年の 2 回のミッションとも軽微な症例はほぼなく、1 例に数時間以上かかるものも多くあった。熱傷後の瘢痕拘縮などは瘢痕部分が広くに亘っていたり、既に複数回の手術を受けたりしていることから、複雑な植皮の対応が要求されるものであったり、また口唇裂と巨口症を併発している例など、困難なケースが目立った。

ミャンマーの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が向かい合って執刀した。手術前のデザイン、術中の技術、術後のドレッシングなどを手ほどきや解説を受けながら学んでいる。また、日本人医師が術後に記す図解入りの手術記録と術後管理指示も育成の一端を担っている。また、外科医だけでなく、麻酔科医、看護師のレベルも高く、向上心にもあふれており、日本人麻酔科医、看護師との協働は非常に円滑に進んだ。こうしたパートナーシップは2017年で5年目となり、信頼関係が構築され、技術移転の良い土壌が整っている。

また、当初からミッションに参加している森岡大地医師の尽力により、昭和大学形成外科医局の留学を果たしたミャンマー人医師がこの間に数名おり、ミッションを超えたところでの協働や技術移転も進んでいる。

【 国別詳細 : ネパール 】

2015 年後半以来、新規ミッション実施国の選定を進めた結果、ネパールを候補国として検討することとなり、2016 年 11 月末に調査ミッションを行った。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 か所の訪問、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い、NGO 系病院 1 施設を選定するに至った。2017 年は選定したと病院との実際的な調整を進め、パイロットミッションを行う予定としていたが、調整が難航し、初回ミッションの実行は2018年へと繰越となった。

➤ 全体の方針、重点分野

1. 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、外部コンサルタントの協力を得て中長期計画を練った(2017年5～9月)。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すこととなった。事業面では、裨益者の実際的な利益とともに、社会変革を意義として念頭に置くこと、変革すべき課題を事業の起点とし、より能動的に社会変革のアクターとなる意識を前面に押し出していく必要性などが確認された。スマイル作戦でも、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、という点で何が出来るかを継続的に考察していくこととなった。

2. 他の世界の医療団のスマイル作戦との協働

2017年4月に世界の医療団オランダがスマイル作戦会議を行い、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やデータの共有などについての協議が進められた。

世界の医療団フランスでは、スマイル作戦の位置づけを再考し、外科、かつ派遣医療者が直接に治療を行う事業特性(一部の緊急支援を除いて他にない)を重視し、人道的外科事業として発展させていくことを決定した(9月の運営会議)。

世界の医療団ドイツのカンボジア事業ではより育成に重点を置く形で事業を進めている。

資金面では4つの事務局の事業ともにロレアル財団からの資金供与(30万ユーロ/年)に依っている部分が多く、資金源の多角化が課題として認識されている。

また、現在スマイル作戦を行っている4つの事務局は今後も協働の強化の方法を模索していくことで同意している。

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)と改名した。2017年4月には生活困窮者への住居支援を行う「ハビタット・フォー・ヒューマニティージャパン」がパートナーとして加わり、2017年現在7団体協働のコンソーシアムへと成長し、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支援の実現に一步近づいた。他方、2016年に発足したソーシャルワーカーズオフィス(SWOC)所属のソーシャルワーカーの退職や休職で、ソーシャルワークに携わる人材の不足は年の中盤から深刻になったが、それでも18名の方が2017年の1年間でHFTPの支援によりアパートで暮らし始めた。少数精鋭のスタッフの底力と活動を支えるボランティアの働きによってハウジングファースト型支援を実践することができた。

また、2017年10月には3回目となる「ハウジングファースト国際シンポジウム」を今回は大阪、東京の2箇所で開催した。活動全体を通して見てみると、2017年はHFTPを推進していく上で今後何が必要かを見極める年となった。2016年に発足した調査・研究班の活動継続や、7団体に成長したコンソーシアムで課題となっている情報共有方法の改善、活動実績やHF手法を積極的に外部へ発信していく必要性、行政と繋がりを持ち制度を変えることへの積極的な働きかけなどが項

目として挙げた。今後はプロジェクト共通のデータベースおよびホームページの立ち上げや、行政および支援者との勉強会を具体的に実施していくことになる。

➤ 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。

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	○						

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

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」に招聘したベルギーのサンドリン・ビュタイエ氏と豊島区福祉事務所のケースワーカー20名を対象に、ハウジングファースト支援モデルの勉強会を行った。その際、HFTPの活動紹介も合わせて行った。質疑応答では、ハウジングファーストモデルの具体的な手法についての質問や、当事者が社会との繋がりをどの様に取り戻していくのかといった、福祉事務所のケースワーカーが直面している事柄に即した質問が出た。また、2018年度以降も定期的に勉強会を実施し、行政とHFTP双方の活動を理解する機会を積極的に持っていこうと約束した。

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」研究チームの社会学者ポリヌ・ロンテ氏、ベルギーブリュッセル市でハウジングファーストを実践している「路上の看護師たち」からプロジェクト責任者のサンドリン・ビュタイエ氏を招聘し、「第3回ハウジングファースト国際シンポジウム」を、昨年に引き続き、大阪、及び東京で行った（10月8日大阪、10月9日 東京、計168名申込）。大阪では、国内の貧困問題の専門家であるジャーナリスト、また東北で支援付き住宅を事業運営しているNPO法人の代表を登壇者として招聘し、HFTPの実践者の報告も織り交ぜながら、国内の貧困問題、そしてハウジングファースト支援アプローチの効果について幅広く発表する機会を持った。東京では、HFTPの支援で住まいを得た利用者2名の方の登壇や7団体と海外スピーカーを交えてのパネルディスカッションで支援現場の生の声を届けた。両会場終了後のアンケートにおいて、ハウジングファーストを実践してみたいとの声が多く聞かれたことはシンポジウム開催の成果である。

4. 「SWOC ゆうりんクリニック」の発足

2016年春に発足したSWOCが、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、2017年は2016年に引き続き日中活動の運営を担った。しかし人材不足に直面し特定のソーシャルワーカーが一人で運営する体制が続いたため、継続性に問題があると考えプロジェクト内で体制を見直す機会を持った。主に池袋周辺で活動している5団体（世界の医療団、TANOHASI、べてぶくろ、KAZOC、ゆうりん）で話し合いの機会を数回持ち、HFTPで居宅に移った方たちの居場所であり、仲間との大切な活動場所であることは間違いなく、重要な活動だとの認識を共有した結果、2018年3月までは、曜日ごとに各団体が受け持ち運営していくことになったが、それ以降制度に乗せた運営にするべく検討を重ねることが必要になる。

➤ 数字で見るハウジングファースト東京プロジェクト 2017

全体対象者数	約 300 人
医療相談利用者	のべ 1,176 人
生活福祉相談	135 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)	96 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	35 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 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)

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、健康運動実践指導者、臨床検査技師の派遣・支援活動を行った。

子どもと母親のこころのケアでは、相馬市内の中・小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 相馬フォロアチーム」との協働を継続し、スクールカウンセリング支援を行った。加えて発達障がい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。また、2017 年は現地パートナーの要請により、飯舘村、浪江町で開催されたサロン活動、いわき市災害公営住宅でのサロン活動への参画など支援エリアの面的拡大を図った。

結果、活動回数・地域の増・拡大に応じ裨益者数は 2016 年に比べ大幅な増加となった。

➤ 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 災害・復興公営住宅（相馬市・南相馬市・いわき市）でのサロン活動・戸別訪問活動への看護師・臨床心理士・健康運動実践指導者の派遣

- 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」
- ④ 「NPO 法人 みんぷく」

➤ **派遣ボランティア**

精神科医 1 名、看護師 3 名、臨床心理士 4 名、臨床検査技師 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 **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、常勤の精神科医 1 名に加え、複数の精神科医が全国から診察に加わることでかろうじて一定の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」を発症する患者も減っていない中で、2017 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 **災害・復興公営住宅(相馬市・南相馬市・いわき市)でのサロン活動**

戸別訪問活動への看護師・臨床心理士・健康運動実践指導者の派遣

災害・復興公営住宅等でのサロン活動や戸別訪問でも同一看護師や臨床心理士等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 2017 年 4 月に避難指示が解除された飯舘村、浪江町で社会協議会主催のため開設されたサロン活動への支援や、いわき市の津波被害者の入居する自治会主催の災害公営住宅のサロン活動への参加も開始し、活動地域・対象の拡大を図った。

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)活動では、長年の活動を通じての信頼関係をベースに、きめの細かいこころのケアを行うことが出来た。

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アーチームへの活動支援として、津波被害に遭った小学校へ(児童)臨床心理士を派遣し、スクールカウンセリング活動を継続した。

④ **子育て支援施設(南相馬市)への臨床心理士の派遣**

原発事故の影響で発達障がい児の受入施設が無くなってしまった南相馬市で、子育て支援施設を立ちあげた「南相馬ラーニングセンター」へ(児童)臨床心理士を派遣し、児童の見守りや、母親・職員からのこころのケア相談を担った。

⑤ **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。

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・事務担当者へ、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。

⑦ その他の特筆すべき点

2017 年は証言活動に力を入れ、中間支援団体であるジャパン・プラットフォームのメディア懇談会「福島支援のフェーズは今どこにあるのか」(2 月)、「福島医療現場の危機」(3 月)に参画し、被災地の現状・課題を発信した。

また 6 年間の福島こころのケア活動の振り返りと福島の実未来に向けた3つの提言をまとめた「福島こころ」を刊行し、地元資源による持続可能な支援にむけた提言活動を展開する材料を作ることができた。

➤ 数字で見る 2017 年活動実績

派遣ボランティア数(実数)	11 人
ボランティア日数(のべ)	159 日
裨益者合計	2,290 人
うち、精神科受信者数(のべ)	215 人
サロンなど活動参加者および戸別訪問者数	1,736 人
母と子どもの心のケア活動対象者	131 人
支援者支援	208 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のための支援者会議に参加した。また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・啓蒙活動を行った。さらに、村職員の精神的な疲労も蓄積していることから、こころと身体へのケア要請に答え、村職員に対し「体と心のコリをほぐす運動教室」を開催した。

➤ 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。
- ③ 村職員への健康運動教室実施

- パートナー 川内村保健福祉課
- 派遣ボランティア 精神科医 1 名、健康運動実践指導者 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、村の現状の変化を踏まえた助言を行なうことが出来た。

また住民同士のつながりが強い地区で認知症サポーター講座を開催し、住民同士が支えあうことで認知症になっても暮らせる村作りのための知識などの啓蒙活動を実施出来た。

村職員に対する「体と心のコリをほぐす運動教室」では、参加者の満足度が高く、次年度からの継続的な支援を求められた。

➤ 数字で見る 2017 年活動実績

裨益者数	53 人
ボランティア活動日数	4 日
住民・職員向け講座実施回数	3 回
参加住民数	29 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。

2017 年 1 月、ラオス外務省から事業実施が承認され、保健省と覚書を交わし、同国フアパン県にて 3 年計画の新規事業を立ち上げた。現地の実施初期体制としては、採用が難航した医療コーディネーター以外の、7 名のローカルスタッフが 1 月中旬に雇用された。2 月までに、事業の公式キックオフとして県および郡レベルでそれぞれ会議を実施し、事業の枠組みや活動内容について共有と協議を行なった。

開始当初は活動に遅延が見られたが、3 月より実際の現場活動を開始した。10 月には医療コーディネーターが決定し、2018 年 1 月[*1]の時点で、一部を除き、予定されたほぼ全ての活動が終了した。

また、チャンパサック県にて MdM フランスと共同で実施した母子保健事業(以下、第一期事業。MdM 日本は小児医療分野を担当)が 2015 年に完了しているが、この事業の第 2 回目のフォローアップ調査をフアパン県事業と並行して実施した。

[*1] 外務省助成金年度:2017 年 2 月～2018 年 1 月

1. チャンパサック県プロジェクト事後モニタリング

日程: 6 月 19 日～23 日(5 日間)

二期事業ラオス駐在スタッフがチャンパサック県保健局を前週に訪問、調査について事前協議を行った。

場所: スクマ郡とムンラパモク郡のヘルスセンターおよび村落

専門家派遣実績: 早川依里子小児科医、木田晶子看護師

現地スタッフ: コーディネーター1 名(通訳兼務)、通訳 1 名 (元 MdM スタッフが参画)

手法:

- 1) ヘルスセンター職員、5 歳未満児の養育者、村落健康普及ボランティア、村長を対象とした他記式質問票調査
- 2) 口頭質問と記録帳を用いた、ヘルスセンター職員の医療技術と知識の確認
- 3) スーパービジョン・ツールを用いた医療施設のチェック
- 4) 結果報告書提出によるフィードバック

結果:

・ 医療施設

小児医療の観点から細部により気を配れば、改善の余地はまだあるが、総合的には記帳、診断、治療などヘルスセンター職員の実践能力の向上が確認できた。

清掃、整理整頓など衛生面一般に関しても向上していたが、医療廃棄物管理については、訪問したいくつかのヘルスセンターでは課題となっていた。

・ 村落

質問票調査の対象者である村落健康普及ボランティアは、第一期事業を通じて得た知識を活用し、村での保健教育を継続していることが確認された。

村の保健に関する状況は、ヘルスセンタースタッフの目から見ても向上したようであった。

第一期事業を通じて築かれた村の健康担当者とヘルスセンタースタッフの間の良好な関係が、村落住民に安心感を与え、村落健康普及ボランティアの指導に添う動機となっていた。

課題:

- ・ 調査チーム訪問時に、実際の患者ヘルスセンターを訪問している訳ではなく、スタッフの診察についての知識と技能を評価する時、ひとつの限界となった。
- ・ 対象地域では保健分野における事業や活動が多く実施されている。そのため、どの活動(MdM の過去の活動とそれ以外の活動)が具体的にどのような成果と結びついているかを判断することが終了から年月を経過するに伴い、難しくなっている。

活動資金・管理

- このフォローアップ調査は、特定のドナーの支援無しに実施された。

2. ファ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: 2017年1月～2020年3月

(フィールド活動報告には2018年1月実施分を含む:外務省助成金年度2017年2月～2018年1月)

対象郡と人口:

郡	村数	人口	5歳未満児数
ソン	34	約16,500	約2,500
ファムアン	78	約33,000	約4,000

専門家派遣: ジェニファー・ヤン小児科医 6月2日～9日 現場活動
メルボルン大学ラオス国際小児保健センターの前小児医療教育研究員

東京スタッフの派遣:

事業統括者/在ラオス日本大使館との契約署名式への出席 (1月)
プロジェクト事業会計担当者/現地活動視察及び現地事務所会計業務 (11月)

実施活動の概要と受益者(2017年2月～2018年1月):

項目	受益者等
活動1 ヘルスセンター職員の能力向上	
小児疾病統合管理システム研修	5回(県:1回、ファムアン郡2回、ソン郡2回) 修了者:県病院職員6名、郡病院職員26名、ヘルスセンタースタッフ26名 *合計4回の実施予定を、パートナーからの希望により5回に増やした
小児疾病統合管理システム指導員研修	県1回 (県・郡病院スタッフ14名が研修を受講・修了し、トレーナーとして講師業務を行なうようになった)
医療備品の配備	郡病院及びヘルスセンターへ配備した(USD24,000相当分)
共同技術監督(施設スーパービジョン)	ファムアン郡で、郡病院と4つのヘルスセンターを訪問。 派遣専門家と県スーパーバイザーが郡スーパーバイザーを指導。 スーパービジョン内容へのアドバイスおよびラオス事業人材育成活動全体へのアドバイスをまとめた報告書を作成し、関係者に提出。
活動2 村落健康普及	
村落でのニーズ・アセスメント	ソン郡(6日間):4ヘルスセンターと7村(養育者と村落健康促進ボランティア)でのインタビューの実施。 ファムアン郡(5日間):5ヘルスセンターと8村(養育者と村落健康促進ボランティア)でのインタビューの実施。
健康教育担当者養成研修	県1回(講師は、前チャンパサック県事業でのパートナーを招致)。県・郡保健局および県・郡病院16名の職員が研修を受講・修了。
医療備品の配備	身長体重計と体温計を97村に配備。
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Tシャツを112村の村落健康促進ボランティアに配布
村落健康促進委員会メンバー対象研修	ソン郡6回:171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:393名の村落健康普及委員会メンバーが研修を修了。
教訓共有・課題解決会議	ソン郡1回:カウンターパート16名、世界の医療団スタッフ5名 ファムアン郡1回:カウンターパート25名、世界の医療団スタッフ5名
Activity 3 活動3. IMC(Implementation Management Committee)ミーティング(1年次～3年次)	
プロジェクト実施管理委員会会議	11月に1回:カウンターパート17名とM&Mスタッフ7名参加 振り返りに基づいた行動計画が協議された。事業成果の継続性についても話し合った

➤ 対象郡における主要な課題:

- ・ 保健サービスの利用者：いくつかの民族村では、公用語が十分に使えない。比較的教育レベルが低い。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、臨床研修の不足、医療学校新卒者の知識や技術の不足
 - ・ 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
- 実施において直面した課題：
- ・ 県レベルにおける業務の調整が難航し、活動実施の遅れを招いた(カウンターパートである県コーディネーターのモチベーションの低さと、MdM スタッフであるメディカルコーディネーター雇用の大幅な遅れ)
 - ・ ラオス省庁の関税手続きの遅れに起因し車両調達的大幅な遅れ。その結果、事業コスト(レンタカー代)が増大。
 - ・ 上記 2 点に起因し、共同技術監修(施設スーパービジョン)の回数を減らした(ただし、次年度に引き続き実施する)。
- ラオス事業ワーキンググループの改編：
- ・ 同ワーキンググループの役割を再検討し、メンバーを再編した
- 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
 - ・ その他、いちよし証券株式会社、株式会社フェリシモより助成金を得た
- 2018 年の注力ポイント：
- ・ 事業成果をモニタリングするための保健指標の収集
 - ・ パートナーと協働のもとモニタリングと評価を計画・実施
 - ・ ワーキンググループ機能強化

2.1.6. ロヒンギャ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ャが国境を超え、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ている。

2016 年 10 月以降、ミャンマー政府とロヒンギャ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 2009 年からパートナーシップを組むバングラデシュの NGO Gonosyasthaya Kendra(GK)は 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い、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を中心としたコミュニティヘルスワークを開始することが決定した。

国外での緊急支援は世界の医療団日本にとって初めてとなるが、2011 年の東日本大震災、2016 年の熊本地震における国内緊急支援、世界の医療団ネットワークの繋がり、長年のパートナーである GK との信頼関係、そしてラオスや東京、福

島事業でのコミュニティワークの経験を総合することで、事業立案が可能となった。また、資金も福島事業や熊本事業で支援を得てきた JPF から、初めて国外支援事業の枠組みでの獲得となった。事業運営能力の段階的な成長という観点から考えれば、世界の医療団日本の成長、成熟にとって、マイルストーンとも言える事業と考えられる。

1. 調査事業

場所： コックスバザールおよび難民キャンプ(ナヤパラ、プチブニア、バルカリ、クトゥパロン)
派遣期間： 2017 年 11 月
派遣者： 石原恵(看護師)、具貴香(コーディネーター)、畔柳奈緒(事務局長)
目的： ロヒンギャ難民キャンプを視察し、関係団体と協議し、必要な支援、可能な活動を見極める。
予算： 180 万円
資金支援： JPF(ジャパン・プラットフォーム)
成果： ニーズと実現可能性を確認し、以下の「緊急医療支援」に繋がる支援事業内容を概ね、決定できた。

2. 緊急医療支援

場所： クトゥパロン難民キャンプ
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： Gonoshyasthaya Kendra、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)
事業内容： 上記 2 パートナーがクトゥ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、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。また、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、② 15～49 歳の女性 うち③ 特に妊産婦、④ 60 歳以上の高齢者
直接受益者： ① 270、② 150、③ 120、④ 90 合計 630 名
予算： およそ 1460 万円
資金： ジャパン・プラットフォーム、自己資金
活動経過： 12 月 1 日の事業開始以降、実際の現場活動に向けた様々な準備を平行して行った。
事業実施体制の整備、必要人員のリクルート(バングラデシュ、日本)、派遣看護師による育成計画の策定など。
コミュニティヘルスワーカーへの育成、ロヒンギャボランティアとの協働によるキャンプでの活動は 2018 年に行う。

2.2. 証言活動

沈静化したかにも見えたシリア情勢は反転、化学兵器を使用した攻撃や病院への攻撃が続き、イエメンでは封鎖による食糧危機やコレラ蔓延などが発生、残念ながら非人道的行為による市民の犠牲が目立つ 1 年となった。こうした背景を受け、国際社会の一翼を担う日本として、実際に支援を行う国際 NGO として、それら国際人道法違反を糾弾し、市民、人道支援団体スタッフ、病院、医療従事者の保護を終始訴えたほか、報道が少ない日本において発信し続けることに努めた。

インスタグラムの開設、ホームページリニューアルを行い、ツールの充実を図るとともに、ラオス、東京、福島など、現場からの動画を頻繁に用いた。

コンゴ民主共和国の婦人科医師デニ・ムクウェゲ氏と同国の鉱物資源を巡る紛争と性暴力を描いたドキュメンタリー映画「女を修理する男」の上映会、ハウジングファースト国際シンポジウムなどを実施し、支援者や関心者層と直接対話する機会を設け、現場の声を届ける活動を実施した。

2.2.1. メディアリレーション

プレスリリースは 18 回発信。日本が実施するプロジェクトにおいても、発信の機会を増やし、また配信ツールを活かすことで露出に努めた。取材については、例年通り HFTP 関連がほとんどを占めた。国境なき医師団の「病院を撃つな」へのキャンペーンに賛同、参加を表明し、4 月下旬には記者会見に参加、新たなメディアのネットワークを構築し、また発信の機会を拡げることができた。

2.2.2. インターネット広報の強化

2017 年 8 月にホームページをリニューアル、世界の医療団フランスのブランディングに沿ってデザインとコンテンツを一新、世界の医療団が世界 81 ヶ国で行う活動と世界の医療団日本のプロジェクトについて、より見やすく、タイムリーな情報提供を実現するサイトに生まれ変わった。新たな CMS(コンテンツマネジメントシステム)を導入し、機能と編集がより自由に表現できる仕様を用いた。

また、3 月にはInstagramを開設、活動写真を中心に動画を含めた投稿を積極的に行った。写真や動画を単に投稿するだけでなく、ビジュアルにメッセージ性を取り入れた投稿を実践した。フェイスブック、ツイッター、Instagramのいずれもリーチ数を上げることを目的とした内容や形式を取り入れた発信に努め、ファン数やフォロワー数も増大した。

2.2.3. 講演・イベント

医療ボランティアを中心に学生、学会などで講演が行われた。

年明け早々には、コンゴ民主共和国の性暴力と紛争、またそれら暴力に立ち向かう婦人科医デニ・ムクウェゲ氏の姿を描いた「女を修理する男」の上映会&トークイベントを開催。映画を通して、現在も続いている現地での内戦と暴力を伝えたほか、世界の医療団も活動を行うパンジ病院を担当するプロジェクト・コーディネーターを世界の医療団ベルギーから招聘、日本では想像が難しい人々の苦難と暴力について、証言した。

3回目となる「ハウジングファースト国際シンポジウム」は東京と大阪にて10月に開催、昨年に引き続き大阪市立大学、日本大学からの後援もあり、約160名超の参加があった。今回はフランスから研究者、ベルギーからの実践者を招聘し、開催主旨はハウジングファーストの紹介や周知に留まらず、より実践や社会包摂を考えたあり方を各所からの専門家を交え、考える場とした。プレスから数社の参加があったほか、大阪では読売新聞大阪本社編集委員の原昌平氏の登壇も叶い、支援側の多角的なネットワークの構築が実現できた。

2.2.4. 他の証言活動

➤ ネットワーク・キャンペーン

シリア、イエメンなどを中心に病院や医療従事者への攻撃を糾弾するネットワーク・キャンペーン「Target of the World」を日本でも実施。沈静化したかのようにも見えたシリアでの紛争も 4 月には化学兵器を使用した攻撃が確認され、2016 年より数は減ったものの病院、医療施設への攻撃は続いた。医療施設を攻撃することは医療アクセスが遮断されるだけでなく、負傷者を治療することもできず、負傷者だけでなく、この先の残された市民の命をも脅かすことになる、国際人道法の遵守どころか違反の限りを尽くす紛争地の非人道的行為を、センセーショナルなコピーとビジュアルで訴えた。

遠い外国の話であっても、今現実には起きていることを国際社会に伝え続ける、私たちの証言活動についても喚起させる内容を発信することに努めた。

➤ 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、時事ニュースを注視しながら活動に直結した提言活動を行いました。国際シンポジウムは東京と大阪の2ヶ所で開催、新たなパートナーも増え、今後の政策提言活動のパートナーになりうる協力者の発掘にもつながった。

国境なき医師団の「病院を撃つな」キャンペーン、ネットワーク・キャンペーン「Target of the World」を通じ、終始、医療施設と人道支援団体スタッフ、そして市民の保護を訴えた。

12 月には世界の医療団フランスのシリア事業の現地責任者が来日する機会を捉え、外務省を共に訪問。シリア国境での人道支援活動の保護協定が失効を目前にしており、国連での延長に向けた議論や決議に対し、日本政府として延長を支持するよう求めた。条約は無事、国連で延長の決議採択がなされた。

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

新たにスタートした日本主導の海外長期プロジェクト「ラオス小児医療強化プロジェクト」や、中東・アフリカ地域での栄養危機、長引く難民支援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)¹

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、2017年もショッピングモールや医薬看護系学会及び展示会、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委託業者のキャパシティの縮小などの影響もあり約4,880時間、新規加入者数は515名、キャンペーン費用のみから算出したROIは平均15.1カ月にとどまった。実施時間数が減ったことにより主な出展先である学会/展示会ではROIは平均10ヶ月程度と効率化を図ることができた一方、商業施設においてはアプローチ数そのものが伸びず、苦戦を強いられた。また、獲得SC会員数が昨年比減・計画を下回る結果となった。2018年度は外部委託のみならず、内部人材を登用したDDを実施するなど、SC獲得の主要ルートを建て直す必要がある。

3.1.2. ダイレクト・メール (DM)

海外における難民や栄養危機などの大規模な支援依頼とともに、日本の各プロジェクトも丁寧に取り上げ、活動に対するドナーの理解を深めることに貢献した。年間計8回約41,000通を発送し、約21,113,941円(過去DMへの寄付も含む)の寄付収入を獲得した。返答率は4.79%で、それぞれ前年が12回(66%)、49,000通(83%)、24,393,493円の収入(86.5%)だったため、全体的に減少した。前年には熊本地震、ハイチハリケーン緊急支援などの自然災害が発生し、緊急に資金が必要となったが2017年にはそのような事態がなかったことが減少の一因である。

また、積極的なコスト削減により収益率は平均300%と高いものの、1回あたりの平均寄付金額は年々下がっており、DMによる調達額は伸び悩んでいる。新たなドナーの獲得および寄付単価の向上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。

3.2.1. 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、2017年も年2回の送付を継続して行った。難民支援など関心の高いテーマを取り上げ、紙面の充実にも努めた結果、以前退会時の理由として多く聞かれた「活動が分からない、寄付の使途が不明」という理由は大幅に減少してきている。

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。

¹ 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。

3.3. 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。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ものの、150 件を超える資料請求があり、うち半数が『遺贈を含めた寄付を、現在検討している』か『将来的な寄付』の意向を示した。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

2017 年は年間で 3 つのイベントを行った。

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。申込時の寄付に加え、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 680 万円の寄付を獲得した。

秋のフレンチブルーミーティングでは、例年 SC の募集やチャリティグッズの販売等を行っているが、本年度はまれにみる悪天候に見舞われ、イベントが途中で中止となるアクシデントがあった。例年に比べ厳しい条件下ではあったが、約 27 万円の寄付が寄せられた。

年末のクリスマスチャリティドロー（抽選会）では、今年は新たにカリフォルニアのバッグブランド「BAGGU」とのコラボレーションによる世界の医療団ロゴ入りオリジナルバッグを寄付者に抽選でプレゼントする企画を実施した。抽選対象期間中には昨年を上回る 320 万円の寄付が寄せられた。

3.5. 企業・財団向けの資金調達

既存ドナーとの関係性については、良好を保っている。

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

前年から始めていた外部コンサルタントとの Web 寄付増額への取り組みは 6 月に終了した。

2017 年夏の公式 web サイトのリニューアルに伴い、寄付フォームもドナーに利便性の高い形式に作り変え、また寄付者の寄付意向などのマーケティングデータの取得も可能になった。

また、Google Adwords 等無料で使える web 広告も活用し、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。まだホームページ訪問者数そのものが少ない状況にあり、今後はウェブのコンテンツ充実化とともに、集客施策にも取り組む必要がある。

3.6.2. クラウドファンディングサイトでの資金調達

10 月に開催したハウジングファースト国際シンポジウムにあわせ、集客と寄付の獲得を目的にクラウドファンディングサイト「Motion Gallery」にて期間限定のキャンペーンを行った。今回は、ハウジングファースト東京プロジェクトにかかわる他団体とも広報面などで連携して実施する新たな試みを行った。7 団体からなるコンソーシアムならではの広がりを感じる資金調達経験となった。

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 ～「ロードマッププロセス」

世界の医療団ネットワークは数年をかけて協議してきた以下の「ビジョン・ミッション・バリュー」(以下、参照)を 2016 年に改めてネットワークの共有のゴールとして批准した。

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する。

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あり、革新的な医療プログラムと事実在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る。

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、共同体としての連帯の原動力としての社会正義を信じる。
- ・ エンパワメント： あらゆる人や地域社会が自らの健康についての決定権を持ち、自らが求める主体となるための力を付けていくことに貢献する。
- ・ 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する。
- ・ アクティビズム： 専門的でエンゲージしたボランティアと職員によるアクティビストの運動として、治療し、証言する。差異を温存しながら、社会正義を目指す人々に伴走する。
- ・ 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する。

掲げたビジョン・ミッション・バリューの実現にむけ、ネットワークが国際社会でより存在感と影響力を持つために 2016 年 10 月から「ロードマッププロセス」を開始した。

ネットワークの現ガバナンスである世界の医療団フランス、スペインの両理事長からの指名を受け、15 の事務局長がステアリンググループを組織し、牽引する。ステアリンググループの他にテーマ別のワーキンググループ(ガバナンス、資金調達と成長、ポジショニング、ミッション)が組織され、それぞれ各職能グループ(コミュニケーション、資金調達、ファイナンス、国際ミッション責任者など)とも連携し、理事会、スタッフ、ボランティアを巻き込みながら、議論、決定、実践を平行して行っていく。

2017 年は年間を通じてこれらの議論が深まり、また 10 月のネットワーク会議(年 1 回、全理事長と全事務局長が出席し、ネットワークレベルの議論、採決を行う)では、いくつかの成果物や 2 年目の工程表などが承認されるに至った。

この動きの中で各レベルでの横のつながりや動きが活性化され、国を超えても同じネットとワークに属する「同僚」としての関係性の醸成が進んでいる。

日本からは理事長、事務局長に加え、コミュニケーション、資金調達、ファイナンスなどの担当者が会議に参加するなど、この動きに貢献した。

また、次項目の中長期計画策定時には、ビジョン、ミッション、バリューとロードマッププロセスを議論の出発点とした。

4.1.2. 世界の医療団日本中長期計画

2016 年にネットワークで採択されたビジョン・ミッション・バリュー、およびロードマッププロセスを原点とし、デロイトトーマツ社のプロボノ協力を得て、理事長、事務局長、マネージャー相当職員以上が“中期計画策定チーム”を組織し、2018 年～20 年の中長期計画を練った(5～9 月)。

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った結果、「主張する・闘う」というコンセプトが世界の医療団の特徴であるものの、現在の世界の医療団日本からは遠く、明示的に目標にすべきということが確認された。

「闘う」という言葉は、最も疎外され、見過ごされた人々やとともにその状況を作り出している不公正に対して意を唱えていくことであり、医療支援は施しではなく、医療は権利であるという主張に基づく。この基本コンセプトを礎に、数(寄付金額、プ

プロジェクト数、スタッフ数など)や早さを目標には据えず、世界の医療団たる付加価値を求め、質的に、かつ必要な時間をかけ変容を目指すこととした。

事業面では、裨益者の実際的な利益とともに、社会変革を意義として念頭に置くこと、変革すべき課題を事業の起点とし、より能動的に社会変革のアクターとなる意識を前面に押し出していく必要性などが確認された。

証言活動については、質や量、方法、中長期的視点、事業側からの取り組み方や資金調達へのリンクなどにおいて、抜本的な変化が必要であることが確認された。こうしたことを改めて確認することで 2017 年のうちから事業側や証言活動自体に変化の兆しが現れ始めた。

資金調達については、世界の医療団の闘う理由に共感した絆の強いドナーが将来的なターゲットとなることが理想であるが、現ドナーには慈善団体的な側面への共感が最も強く、こちらも変革には時間を要する。

また、組織全体として、ボランティア、理事、スタッフなどの関係者一人一人ビジョン、ミッション、バリューや、それに基づく医療支援活動、分けることのできない提言活動への理解を深めることが必要であると確認された。

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・フィールド)は実数 15 名(フルタイム 11 名、時短勤務 4 名)、換算 13.6 名から、期末は実数 15 名(フルタイム 12 名、時短勤務 3 名)、換算 13.8 名となり、実数では同じ、換算では 0.2 名増でほぼ横ばいの推移となった。しかしながら、支援事業は 1 件増えているため、欠員のある状況である。

支援活動担当部署では担当者 2 名が入替となり、かつマネージャー職の不在が続いていて(1 月に雇用したが、試用期間を持って終了)人員の配置は通年難航した。

そんな中では、過去にインターンやボランティアをしていたスタッフが職員になったり、アルバイト雇用のスタッフが正社員・契約社員になるなどの内部登用や、一般公募をしているものの、コネクションやその繋がりから就労に至るケースなどが連続して発生した。今後の採用活動を考える上でも重要な要素となると思われる。

4.2.2. 研修

通年、事業、マーケティング、運営などの各業務に必要な外部研修に職員が参加した。

「グローバル・マネージャー・プログラム 2017」 主催: CCIFJ/ ESCP ヨーロッパ・ビジネススクール

2 月 21、22 日、3 月 22、23 日、4 月 13、14 日、5 月 11、2 日、6 月 7、8 日

「個人向け現場での安全対策研修」 主催: JaNISS (NGO 安全管理イニシアティブ)

2 月/27、28 日

「人道支援の質と説明責任に関する必須基準: Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability」

主催: ジャパン・プラットフォーム 5 月 25 日

「NGO なら、これだけは知っておくべき」～4 回シリーズ～(第一回)「発災から出口戦略までを考える」

主催: ジャパン・プラットフォーム 10 月 27 日

「働く女性の労働法とメンタルヘルス」

主催: 東京都労働局 6 月 22 日、29 日

「労働法基礎セミナー」

主催: 東京都労働局 7 月 6 日、27 日

「グローバルヘルスと NGO」

主催: 外務省 NGO 研究会 9 月 13 日、10 月 3 日

「【導入しただけ?】Google Analytics 超実践セミナー(EC 通販編)」

～たった 2 時間で、アナリティクス活用の道すじが見える～

主催: GMO ペイメントゲートウェイ株式会社 11 月 22 日

「空き家を活用したハウジングファーストの取り組み」

主催: つくろい東京ファンド 12 月 8 日

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、随時行った。

スマイル作戦に参加したボランティア実数は 13 名。そのうち、初回参加が 3 名(形成外科医1、麻酔科医1、看護師1)、複数回の参加は 4 名であった。また、5 年以上継続して参加しているボランティアが 8 名おり、継続した安定的な活動の礎となっている。しかしながら、定着するボランティアの数はこの数年横ばいであり、今後の活動の発展のためには抜本的なリクルート、インダクション、チームビルディングの必要性が再度確認された。

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。2017 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 159 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ており、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、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 8 年目を迎えた東京プロジェクトでは、月に 2 回の炊き出しに合わせた医療相談会に加えて日中活動や調査・研究班など、多くの活動が日常的に継続しており、非常に多くの医療、非医療のボランティアに支えられている。

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。また日中活動も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。

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が継続しており、更には運営の中核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が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 2017 年 3 月 11 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 2017 年 3 月 11 日に世界の医療団日本事務局において開催した。

以上