

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO Γιατροί 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 LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT Γιατροί 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 | Italy | Netherlands | Portugal | Spain |  
Sweden | Switzerland | United Kingdom | Japan

世界の医療団

## 2017 年度 活動計画書

### 世界の医療団日本

特定非営利活動法人メデウサン・デュ・モンド ジャポン

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 ~ 誰もが治療を受けられる未来を。	3
2.社会的使命	3
2.1. 医療支援プログラム	3
2.1.1. スマイル作戦	3
2.1.2. ラオス小児医療プロジェクト	5
2.1.3. ハウジングファースト東京プロジェクト	7
2.1.4. 福島県そうそうプロジェクト	9
2.1.5. 川内村プロジェクト	10
2.2. 証言活動	10
2.2.1. メディアリレーション全般	11
2.2.2. インターネット広報の強化	11
3.資金調達	11
3.1. 個人に対する資金調達活動	12
3.1.1. ダイレクト・ダイアログ(DD)	12
3.1.2. テレマーケティング(TM)	12
3.1.3. ダイレクト・マーケティング(DM)	12
3.2. ドナーケア	12
3.2.1 通常の寄付者ケア	12
3.2.2 スマイルクラブ会員ケア	12
3.2.3. 高額寄付者ケア	12
3.3. 相続遺産、贈与	13
3.4. イベント	13
3.5. 収益事業	13
3.6. Web 経由の寄付	13
3.7. 企業及び財団	13
3.8. 世界の医療団フランスからの増資を受けた拡大資金調達活動	13
4.組織	14
4.1. 組織力強化	14
4.2. 有給スタッフ	14
4.3. ボランティア / インターン	14
4.4. 運営(理事会、総会)	14

## 1. はじめに ~ 誰もが治療を受けられる未来を。

---

英国での EU 離脱の国民投票、明確な和平が訪れないシリア情勢と混沌とする周辺地域、ナショナリズムと孤立主義を謳う米国の大統領の当選、欧州各国の危ぶまれる右傾化...。2016 年の始まりと終わりで世界はまるで違った風景を見せた。他方、まさに同じ年から「持続可能な開発目標(Sustainable Development Goals、SDGs)」が新たに掲げられ、“誰一人取り残さない”世界の実現が謳われ、国連、NGO、各国政府だけでなく企業を含む市民社会が総力を挙げて取り組むことが確認されている。また、世界の医療団が当然のこととして取り組んできた先進国での課題についても SDGs では認識されており、開発が北から南へ「施すもの」ではなく、地球規模で自らの課題として取り組む必要が確認、共有された。右傾化、孤立、分断の傾向が一方であるだけに、今こそ、市民社会が成熟し、一人一人が現代の様々な問題に対して当事者として向き合うことが求められている。

東京、福島を始めとする日本の社会に起きていることを世界と切り離して考えることは既にナンセンスであり、逆にアフリカ、中東、アジアでの不公正も遠い社会で起きていること割り切ることは、問題の本質を逃しかねない危険をはらんでいる。日本で、そしてネットワークを通じて世界各地で活動し、医療や貧困、開発という課題に向き合う世界の医療団だからこそできる、ローカルとグローバルをつなぐ役割を 2017 年を通じ強化していきたい。

また、医療支援事業、証言活動、資金調達の相互作用にもより一層の注意を払っていく。

活動の二本柱である”医療支援”と”証言”的バランスでは、支援におけるデータの蓄積、分析、発信をより確実なものとし、社会的なインパクトの強化を狙う。逆に証言活動では、現場の質感をより反映させる。「社会的使命」に対する「資金調達活動」についても、両者がよりリンクし、寄付者自身が、私たちの目指す社会変革のアクターであることを意識するようなつながりの強化を志す。

また、未来が不安定で不確かであればあるだけ、自分たちの原点を大切にすること、そして安定と挑戦のバランスを保つことを心がける。支援事業では、既存事業を見直し、整理、活動力点の精査とビジョンの再確認を行う。証言活動では、活動最前線のボランティアや受益者の声を大切にするという原点とともに、時代にあった新しい発信方法にチャレンジしていく。資金調達活動では、安定運営の源である自己資金収入を確実に担保ながらも、刻々と変化する経済、技術、社会情勢に取りこされないよう、新たな資金源の開発に挑む。

そして、すべての活動を支える組織力についても、ボランティア、スタッフの育成、3カ年計画(2018~2020 年)の策定など、2017 年は更なる努力をしていく。世界の医療団ネットワークで進めている「ロードマッププロセス」にもしっかりと参加、貢献し、視野の拡大と成長の機会としていく。

世界の医療団日本はその収入の 8 割以上を個人や法人による寄付によって成り立つ市民組織である。この原点を誇り、“誰もが医療を受けられる”、“誰も取り残さない”世界の実現に向けて、より良い貢献できる組織となるよう 2017 年をかけて取り組んでいく。

## 2. 社会的使命

---

### 2.1. 医療支援プログラム

#### 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。

世界の医療団日本の活動の中でも最も歴史の古いものであり、1996 年からボランティア派遣を開始し、2006 年以降は独立したミッション運営を継続している。

2017 年は治安や安全面の考慮から 2015 年から活動を休止していた bangladeshi のミッションの再開に加え、ネパールでの活動の開始をめざし、活動の拡充をはかる。

また、患者とその家族、育成対象となる現地の医療者およびパートナー組織などへの活動の裨益をしっかりと評価するこ

と、そしてスマイル作戦を行う他の世界の医療団(オランダ、フランス、ドイツ)との協働を深め、活動の質の向上に努めたい。

➤ 既存プロジェクト年間計画

回数 5回

派遣国 ミャンマー、バングラデシュ、マダガスカル

1. バングラデシュ再開パイロットミッション

派遣人員： 医療ボランティア 5名、事務局スタッフ 2名

活動時期/期間： 未定(可能であれば 2017 年前半) / 5 日間程度(うち手術 3 日間)

手術件数予測： 1 日最大 8 件として最大 24 件

2. ミャンマー(マンダレー)

派遣人員 医療ボランティア 5 名

活動時期/期間 6 月～7 月中旬 / 8 日間(うち手術日 5 日間)

手術件数予測 1 日平均 8 件として 40 件程度

3. マダガスカル(アンタナナリボ) ※フランス主催ミッションにボランティアを派遣

派遣人員： (日本より) 医療ボランティア 2 名

活動時期/期間： 7 月下旬～8 月上旬 / 8 日間(うち手術日 5 日間)

手術件数予測： 1 日 6 件として 30 件

4. バングラデシュ(ダッカ)

派遣人員： 医療ボランティア 5～6 名

活動時期/期間： 11 月後半～12 月上旬 / 8 日間(うち手術日 5 日間)

手術件数予測： 1 日平均 8 件として 40 件

5. ミャンマー・ミッション(都市未定)

派遣人員： 医療ボランティア 5 名

活動時期/期間： 12 月初旬 / 8 日間(うち手術日 5 日間)

手術件数予測： 1 日平均 8 件として最大 40 件

➤ ネパール新規プロジェクト

1. パイロットミッション

派遣人員： 医療ボランティア 5 名

活動時期/期間： 2 月～3 月もしくは 5 月下旬～6 月 / 7 日間(うち手術 4 日間)

手術件数予測： 1 日最大 8 件として最大 32 件

2. 第二回ミッション

派遣人員： 医療ボランティア 5 名

活動時期/期間： 11 月～12 月 / 8 日間(うち手術 5 日間)

手術件数予測： 1 日最大 8 件として最大 40 件

【年間計画サマリー】

活動回数： 計 7 回 (本ミッション 4 回 / 派遣参加 1 回 / パイロット 2 回)

派遣ボランティア： のべ 32～33 名

活動日数： 52 日(うち手術日数 24 日) 手術予測件数： 最大 246 件

➤ 全体の方針、重点分野

1. 他の MdM との協働

4 月にアムステルダムで MdM オランダ主催の会議が予定されている。会議にむけて、日本のボランティア内部での意見集約、各國事務局との議題のすり合わせ、調整を進める。同会議を機に各事務局共通の課題とみなされている育成分野等を中心に、他事務局とベストプラクティスや現場経験の共有などの協働を加速させる。またデータ収集・管理の共通化な

ど、情報共有の促進、改善も協働にあたっての重点分野のひとつとなる。

## 2. 育成、技術伝達の強化

日本に限らず他事務局が実施するミッションでも課題となっている育成、技術伝達の強化・改善をすすめる。ミッション期間中の技術伝達にとどまらず、さらなる形成外科技術の習得や中長期的な専門的技術の習得・キャリア形成を希望する現地医師の日本への留学を資金面・制度面で後押しする取り組みを検討する。ミッション中の技術伝達と日本での中長期的な育成支援の組み合わせにより、より有効な人材育成をめざす。

### ➢ 国別方針

#### 1. バングラデシュ

バングラデシュ国内の政治治安情勢の悪化により、2014年12月以降、ミッションを派遣していない。しかしながら、医療技術の低さ、医療者数の不足、貧困による医療へのアクセスの不足などは周辺国に比べても顕著であり、ニーズは高いままに推移していると判断される。

活動再開の可否を判断するため、より安全に配慮した新しい形でのミッションの実施可能性を検討するため、2017年前半の適切な時期に、通常のミッションよりも小規模な形でパイロットミッションを派遣する。新たな患者のリクルートの方法、現地情勢に関する情報収集、カウンターパートであるゴノシャスタヤケンドラ(GK)との意見交換・協議、現地に保管中の物品の確認・管理等を行う。外務省渡航情報や報道などの各種情報源を注視しつつ、適切なタイミングを見極める。

2017年前半にパイロットミッションを行った上で、安全を確保したミッションの開催が可能と判断される場合、2017年後半には通常ミッションの開催を試みる。

また、中長期の活動計画をGK、参加ボランティアとともに相談しながら策定していく。

#### 2. ミャンマー

近年、地理的な要因、他の海外ミッションの増加等により、首都ネピドーでの患者のリクルートが難しくなっている。したがって、2017年はネピドーのみならず、他団体による介入がより少なく、かつニーズも多いと思われるマンダレーやその周辺の都市でのミッション実施を検討する。またマンダレーでのミッションは、カウンターパートであるマンダレー総合病院が形成外科を有しているため、より効果的なトレーニングが可能になると思われる。上記の育成、技術伝達面の強化策の検討にあたっては、ミャンマーとりわけマンダレーでの実施を念頭に置きながら、取り組みを進める。

#### 3. ネパール

初回のパイロットミッションの実施に向け更なる調査を続ける。ネパールでは、外国人医師による医療行為への許可などの行政的手続きが非常に煩雑かつ長時間を要するため、情報収集を継続し、年前半のパイロットミッション派遣を目指し出来るかぎり早い時期手続き準備に着手する。そのための前提条件となるパートナー病院の決定も早急に行う。

##### 2.1.2. ラオス小児医療プロジェクト

###### 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)

###### ➢ 活動の概要

現場での医療支援活動を2015年末に終了。2016年3月に行った第1回モニタリングに続き、第2回、第3回モニタリングを実施予定。

活動期間: 2016年3月～2019年12月(第二期事業終了までを目処)

実施予定期: 2017年5月、11月

活動地: チャンパサック県スクマ郡・ムンラバモク郡

パートナー: チャンパサック県保健局、スクマ郡保健局、ムンラバモク郡保健局

スクマ郡病院、ムンラバモク郡病院(2施設)、スクマ・ムンラバモク郡の10の保健センター

実施目的: モニタリング中に発見された問題点に対する、県・郡保健局の具体的アクションに貢献すること。

**実施内容:** 事業実施による成果・効果を維持するため、現地パートナーによって活動がどのように継続実施されているかを確認。県・郡保健局と共同で現場モニタリング・情報収集を実施すると同時に結果を共有し、問題点やその対策などを協議する。収集する情報項目は以下の通り。

- 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）
- 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）
- ③ 健康保険制度の継続状況（県保健局へのききとり）
- ④ 村落健康普及員の活動状況と、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）

**実施体制:** 同国アバパン県での新規事業（第二期事業）事務所を拠点に、県保健局および派遣医療専門家との事前調整を行う。

モニタリング実施時には、MdMスタッフほか医療専門家1～2名を現場に派遣。

## 2) 新規事業（第二期事業）

2016年内に最終MoU案をラオス外務省に提出済み。2017年1月中のMoU締結を目指す。MoU締結後は、県レベルでの事業開始式を行い、具体活動に入る計画。

**活動期間:** 2017年1月～2019年12月（3年事業）

**活動地:** アバパン県県都サムヌア（事務局設置、拠点）、ソン郡・ファムアン郡（活動実施郡）

**パートナー:** アバパン県保健局（保健衛生推進課がMdM事業コーディネート担当）、ソン郡保健局、ファムアン郡保健局

**実施体制:** 駐在事務局1名、現地雇用保健医療スタッフ3名、プロジェクトスタッフ4名、その他事務所管理スタッフ1名。

活動1に関わる活動には、上記に加え小児医療専門家を定期的に派遣する。

また、客観的評価・事業監督ユニットとして、専門家によるワーキンググループを2016年に引き続き運用する。

**実施目的:** ソン郡・ファムアン郡の5歳未満時疾病率・死亡率の低下に貢献する。

**活動概要:** 郡内医療施設のスタッフの小児医療技術・知識の向上を通じた、医療サービスの改善強化。

村落健康委員会メンバーの保健衛生活動強化を通じた、村落住民の小児疾病予防と対策に関する知識の普及。

事業終了後のパートナーによる活動継続を確実にするための、県保健局・郡保健局スタッフとの計画実施課程の共同および評価・モニタリングの共同実施。

**活動内容:**

### 活動1. 5歳未満児に対する診療技術の向上

活動1-1. 小児疾病統合管理システム(Integrated Management of Child Illness、IMCI)指導員養成研修(1年次)

活動1-2. 5歳未満児診察用の医療備品の配備(1～2年次)

活動1-3-1. IMCI 臨床研修(1年次)

活動1-3-2. IMCI リフレッシュ研修(2～3年次)

活動1-4. ヘルスセンター・郡病院における共同スーパービジョン(1～3年次)

### 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

活動2-1-1. 村落での小児疾病に関する意識調査とニーズアセスメント(1年次)

活動2-1-2. 情報・教育・コミュニケーション情報教育教材の作成(1～3年次)

活動2-2. 健康教育担当者養成研修(1年次)

活動2-3-1. VHC(Village Health Committee)研修(1～3年次)

活動2-3-2. VHV(Village Health Volunteer)およびラオス女性同盟研修(1～3年次)

活動2-4. 村落保健活動に必要な備品の配備(1～2年次)

活動2-5-1. VHVによる村落での健康普及教育サポート(1～3年次)

活動2-5-2. 郡レベル：教訓共有・課題解決会議(1～3年次)

活動2-6. 村人の健康に関する実践のフォロー(3年次)

### **活動3. IMC(Implementation Management Committee)ミーティング(1~3年次)**

活動進捗、反省点の共有および改善策を協議し、次年度へのアクションプランを考察する。事前に1~2名のIMCメンバーにより村落訪問を行い、小規模活動評価を行い、会議で共有する。

スケジュール:

- 1月 MoU 締結式、外務省N連資金署名式  
サムヌア事務所公式開設、現地スタッフ雇用開始、県レベル事業開始式
- 2月 県・郡各部局との具体活動調整開始
- 3月 活動本格化

資金調達: MoU 締結後は、外務省 N 連資金の運用を開始することが 2016 年内に決定。また、企業からの支援も継続案件がある。そのほか、新規に助成金申請をするなど、N 連資金対象外の活動や支出項目への資金獲得を進める。

#### **2.1.3. ハウジングファースト東京プロジェクト**

池袋周辺でのホームレス状態の方々への支援活動を 2010 年 4 月に開始し、2017 年は 7 年目となる。2016 年からは新たに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 ゆうりんクリニックがパートナー団体として加わり、またプロジェクト名称も「ハウジングファースト東京プロジェクト」と変え、より一層「ハウジングファースト」という支援手法を前面に押し出した活動展開を開始した。

2017 年は前年までと同様に「ハウジングファースト」の実験的実践を継続していきながら、事業関係者の中でも概念の浸透、支援技術の更なる向上、そしてこれまでの活動をきちんと振り返り、成果をまとめ、発信を強化していくことが要となる。

#### **➤ 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」(てのはし)  
           「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
- 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	ゆうりん
全体コーディネート	○					
シェルター		○	○		○	
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	○					○	

リハビリプログラム： 日中活動として、料理、遠足、手芸、農業などのプログラムを提供することで、路上から脱した後の居場所を提供し、かつ当事者の社会性の回復などエンパワメントをはかる。

ファーストアプローチ： 炊き出し時の各種相談、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。

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： 医療相談会での健康相談、およびゆうりんでの保険医療、および訪問による医療提供。

## 2. 「ハウジングファースト」の正しい理解の促進、実践と普及

「ハウジングファースト」は「自分で選んだ独立した個室で生活を始めた後、入居者それぞれの必要に応じ多職種のチームが様々な支援を提供する」という骨子を持つ支援プログラムだが、その名前が「まず住居」だけにとどまるため安易な理解が促される傾向がある。また、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)があるが、日本語には正式な翻訳や普及も進んでおらず、支援者間でも理解が不確かなことが課題ともなっている。2017年は、正しいHFの理解を定着させ、その普及に取り組み、HF型支援を実施する上での課題を明らかにし、精度の向上を目指す。主な活動として、フィデリティの翻訳と共有、およびチーム内での勉強会の実施、支援体制の見直しと強化などを行う。

また、国際ネットワークが発足していることなので、動向の調査を行い、参加の検討を行う。

## 3. 組織連携の強化促進

上述の通り、2017年現在6団体がHFTPを構成している。本年も上述の主な担当業務をそれぞれが日常的に受け持ちながら、活動全体の強化や広がりを進めていく。

## 4. HFTPでの実践の調査・研究・発信

支援ニーズの実態の把握、活動の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、社会学者など)からなる「調査・研究チーム」が、2016年6月に発足した。調査・研究デザインを行い、2017年は大型の助成金に申請し実践を試みる。現在路上に居る方々が何故、路上で生きるに至ったのか、数多の公的な施策がありながら何故、再度、再々度路上化してしまうのかという問題の本質、そこにある応えるべきニーズを明確に提示することでこの問題を社会に対し鮮明化させる。

同時に、既にHFとして実践し、居宅での安定した生活を営むことができている方々から成功のための要素を明らかにし、日本版HFのあり方を模索していく。

また調査・研究成果については報告書、パンフレット、公式HPなどを用意し、発信も重点的に行っていく。

## 5. 政策提言活動

重度の精神障がいがありホームレス状態にある人にハウジングファーストモデルによる支援が効果的であり、取り組みが必要であることの認識を広め、日本各所での実現を求めていく。

2016年のエステカンディ医師来日時の構築した区・都・厚生労働省とのつながりを継続し、区に対してはフランス版HFの成果報告、HFTPの成果報告、現場職員との意見交換会などを行う。また、調査・研究の一環で窓口となる区職員のニーズインタビューも試み、意識の変革、巻き込みを狙う。都、国に対してもフランス版HFの成果報告を行い、具体的な提言活動を継続していく。

また、HFは多職種のアプローチのため、様々な形の不安定住居化している層(刑務所出所者、ひきこもり、若年貧困層など)を専門的に支援、研究している専門家とも接触、協働を模索する。

また、2015年、16年と連続して行った国際ハウジングファーストシンポジウムを2017年も行う。あわせて小規模の勉強会などの企画も検討する。またこの機会外でも外部に対する勉強会の開催を検討する。

#### 2.1.4. 福島県そうそうプロジェクト

仮設住宅から復興住宅への移転、避難指示解除にともなう故郷への帰還等、被災住民の状況・環境の変化は続き、震災・原発事故から 6 年目を迎えて地域生活やこころの安定は道半ばである。いわき市、南相馬市小高地区、飯館村、浪江町等ではそれぞれのフェーズの移り代わりにより支援ニーズが高まっており、2017 年は、これまでの活動地域に加え、上述地域でも事業範囲を拡大し、面的に対応する。

2017 年 1 月で丸 5 年となる活動実績を元に、福島県被災地域における精神医療保健分野の課題の提示と提言を行うことを目的とし、福島県保健医療推進監の丹羽真一医師を座長とするワーキンググループを立ち上げる。並行し、本事業の出口戦略についてもより具体的な検討を開始する。提言活動及び出口戦略については年度末までに成果物として完成を目指す。

被災地で活動を継続する外部の団体は減少し、特に国際 NGO については複数を除き既に撤退している。これまでの活動の蓄積もさることながら、福島の「今」を広く国内外に伝えることが、現在も活動を継続する世界の医療団の今まで以上に課されている義務と考える。世界の医療団の二つの使命のうちの一つ、「証言」により注力し、活動内容を含めた、福島の現状・課題の発信、福島県精神医療保健分野における政策提言へと結び付けていく。

#### ➤ 活動の概要

事業期間： 2012年1月～

活動地： 福島県そうそう地区、いわき市

パートナー： 「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)

川内村保健福祉課

「NPO法人 相馬フォロアーチーム」

「NPO法人 トイボックス」(南相馬ラーニングセンター)

「NPO法人 3.11被災者を支援するいわき連絡協議会」

派遣医療ボランティア： 精神科医、看護師、臨床心理士、臨床検査技師、健康運動指導士

受益者： そうそう地区、いわきに居住する仮設住宅、復興・災害住宅、一般住居に居住する住民、福島こころのケア支援者

#### ➤ 活動内容と期待する効果

##### 1. メンタルクリニックなごみへの精神科医の派遣

- 派遣ボランティア職種：精神科医(1名)
- 派遣回数/日数：12回/12日
- 期待する成果：精神科医療という信頼関係を必要とする治療において、同じ精神科医による外来診療を継続する。

また、併設の、被災者へのこころのケアを行なう「相馬広域こころのケアセンター」の活動に派遣している看護師、臨床心理士らによるこころのケア活動(活動 2)の医療監修を行い、それぞれの支援活動の整合性を図り、相乗効果を生み出すことを狙う。

##### 2. 仮設、復興住宅等でのサロン活動と戸別訪問活動への看護師・臨床心理士の派遣

- 派遣ボランティア職種：看護師(3名)、臨床心理士(3名)、健康運動指導士
- 派遣回数/日数：114回／140日
- 期待する成果：多職種(看護師、臨床心理士、健康運動指導士)の専門家を支援対象の住民やコミュニティの必要に応じて適切に配置し、また同じ人材を継続的に派遣することにより、様々なフェーズの移り変わりへの対応に苦慮している現地支援者(パートナー)を支え、地域住民の健康的な生活を支援する。

### 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

- 派遣ボランティア職種:臨床検査技師(1名)
- 派遣回数/日数:4/4 日
- 期待する成果:脳波計操作に習熟した技師を派遣し、医師の取り扱いの習熟を助けることにより、地域の精神医療の安定に寄与する

### 4. メンタルクリニックなごみへの臨床検査技師の派遣

- 派遣ボランティア職種:臨床検査技師(1名)
- 派遣回数/日数:4/4 日
- 期待する効果:脳波計操作に習熟した技師を派遣し、医師の取り扱いの習熟を助けることにより、地域の精神医療の安定に寄与する

### 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

現地パートナー「相馬広域こころのケアセンターなごみ」の、組織強化(キャパシティービルディング)の支援を行う。特に地元医療人材の発掘やファンドレイジング力向上など、人材、資金面での強化を支援する。

#### 2.1.5. 川内村プロジェクト

福島県双葉郡川内村では原発事故の翌年の 2012 年 4 月から警戒区域解除に伴い、住民帰還が始まっている。行政機能は戻ったものの生活に必要なインフラ(商店・医療など)の復旧が進まない、生活を別の地域で始めてしまったなどの理由から、平成 29 年 1 月現在で帰還率は約 6 割(週のうち 2-4 日程度帰宅するものも含む割合)、完全帰還率は 22%にとどまっている。

帰村した住民に高齢者が占める割合は非常に高く、世代間の家族分離が進み、慣れない仮設住宅での暮らしや、家族間の会話が減るなどの理由により認知症の発症の増加傾向が続いている。

世界の医療団は 2014 年から川内村役場の保健福祉課と協力し、認知症に強い村づくりのコンセプトや具体的な施策などを協働で企画、実施しており、2017 年も同活動を継続する。

##### ➢ 活動の概要

事業期間:2014 年 ~

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

派遣ボランティア職種:精神科医(1名)、健康運動指導士(1名)

派遣回数/日数:(それぞれ)3 回/3 日、2 回 /2 日

受益者:川内村へ帰還した住民(約 1,500 名)および帰還前の住民(計約 2,800 名)

期待する成果:認知症患者・家族が必要とするタイミングで診断や家族相談を受け、専門診療機関等につなぐ。また支援者として福祉課職員への健康運動を指導する。

## 2.2. 証言活動

2016年に引き続き、層やターゲットを絞った戦略を継続し、証言活動の強化、知名度向上、そしてアドボカシーとも連動するような広報に取り組んでいく。年間を通じて、メディアリレーション、現場からの発信を強化することで、露出の拡大を図っていく。

証言活動の一環として、現場から、より臨場感が感じられるような情報を積極的に発信することで、活動やその意義に共感をもらうだけでなく、世界の医療団が対峙する国内外での医療、福祉、社会的な課題に対し、受け取った人々が実感すること、考えること、ひいては行動することに繋がるような強いメッセージ性を目標として活動していく。

情報の発信方法や共有方法が多様になる中で、適切な媒体や手段、メッセージを選択していくことで、より効果的な広報活動を行っていく。また常に時勢を捉えたタイムリーかつ正確な情報を提供していく。

世界の医療団ネットワーク内に整備されたプラットフォームにより、以前に比べ情報提供、共有が活発になったので、グローバルで行っている活動、また日本には馴染みの薄いコンテキストについても、引き続き証言活動を実施していく。

ブランドやメッセージのコンセンサスがずれないよう、医療ボランティアによる個別の証言活動についても、把握、協力を心掛ける。HFTP の森川医師、西岡医師のようなスポーツ・パーソンの発掘、協力を他プロジェクトでも募っていく。

HFTP については、引き続き現場のアドボカシー活動に連動させることも見据えた広報活動に注力する。また、福島県被災地支援プロジェクトについても、今年度は証言活動の強化を謳っており、パートナーなどと連携して情報発信を図っていく。国外プロジェクトについては、現場からの日常的な情報発信を促し、日本人が実践するプロジェクトだという認知を深められるよう図っていきたい。

### 2.2.1. メディアリレーション全般

- HFTP については、情報発信する機会、場面が引き続き多いと予想される。特に現場活動の撮影を含めた取材がある場合、現場でのコーディネーションをより円滑に行い、プロジェクトの理念に基づいた露出につながるよう、記者、取材者自身に理解を深めてもらえるような取材活動を実施していく。政策提言などのアドボカシー活動については、積極的に記者を誘致し、活動の一助となつてもらう。
- 福島、ラオス、スマイル作戦ほか、世界の医療団ネットワークの活動についても、引き続き活動を訴求しプロジェクト現場の取材を促すとともに、露出の拡大、継続的なメディアリレーションを行えるよう関係を構築していく。
- 海外からのスピーカー/証言者となるような人物の来日の機会を最大限に活かし、プレス・ブリーフィングを実施する。2017 年は日本に馴染みが少ないが世界の医療団ネットワークでは専門性を高めているハーム・リダクションをテーマにしたプレス向けブリーフィングを計画する。
- 川内村の認知症予防プロジェクトについては、福島の被災自治体の先駆的な支援モデルの事例として紹介していく。

### 2.2.2. インターネット広報の強化

ウェブサイトのリニューアルプロジェクトは、2017 年 3 月頃に完成予定。フランスの新サイトを踏襲しつつ、アクセシブル、ユーザーフレンドリー、これまでの平面的(テキストや写真を使用した記事)な発信に加え、動画を活用した現場紹介やメッセージ発信、インスタグラムなどの導入など、立体的、多角的な情報発信を実践する。また講演やシンポジウム、活動報告会などの申込み、登録制のイベントでも、サイト上にフォームを設置、可能であれば動画配信なども実践することで、遠方のドナーなどにも情報共有を図っていく。新サイトの導入により、署名サイト、キャンペーンサイトなどの運用が容易になるものと思われ、活用していく。

Twitter や Facebook 等の SNS への登録者数は増加しており、今後も有力なコミュニケーションツールとして機能させるために、より広いユーザー層の登録と利用拡大、また、それぞれのツールに適した切り口での情報提供が必要である。

## 3. 資金調達

---

昨年度に続き、世界の医療団フランスより受ける増資を通じ、日仏合同の資金を基に資金調達活動を拡充させる。日仏合同の資金を通しての活動は、日仏両者の事務局長、資金調達責任者など各レベルでの緊密な情報交換、相談、および共同での意思決定を前提とし、2015 年から 3~5 カ年の予定で継続している。2017 年度は協働 3 カ年目として、より密接な

結びつきをもって成果の向上に努める。

資金調達活動全体としては、既存ドナーの高齢化や寄付休止会員の増加に対応するべく、各個別施策において新規ドナー獲得に注力する。公式 WEB サイトリニューアルが本年に予定されていることから、WEB 経由調達の強化、また、これまでの調達手段にこだわることなく、イベントなど新たな方法にも果敢に挑戦する 1 年とする。

### 3.1. 個人に対する資金調達活動

#### 3.1.1. ダイレクト・ダイアログ (DD)<sup>1</sup>

キャンペーン業務を委託する業者は引き続き 2 社を確保し、活動地やチャネルの棲み分けをしながらキャンペーンの充実ならびに ROI の改善をはかる。

昨年度はキャンペーン時間の増大を最優先としたため、活動機会を増やすことができた反面、スマイルクラブ会員(以下 SC 会員)の獲得効率性の面での向上ははかることができなかつた。主力となる 1 社については、2017 年度はキャンペーン時間を前年度比 2 割減の 7,000 時間強におさえ、ROI13 ヶ月をめざす。地域を限った活動を委託している 1 社については、今年度は路上以外のロケーションにも取り組み、一層の成果を出せるように努める。

#### 3.1.2. テレマーケティング(TM)<sup>2</sup>

従来までは諸外国のテレマーケティング経験に基づく計画であったが、日本の経験および結果が蓄積されてきたことに伴い、日本ひいては我々のドナーにあつたテレマーケティングを重視し今後の施策を行う。

これまで毎年行っていたスマイルクラブ会員の月額増加を目的としたアップグレード TM は、コンバージョン率や SC 会員の満足度の低下を招いていることもあり、今年度は休止する。一方で、加入後のフォローコールなど、ドナーケアへの活用に転換し、継続率の向上をはかる。

#### 3.1.3. ダイレクト・マーケティング(DM)

2016 年度は自然災害や紛争など緊急事態が頻発したため、頻度高くドナーに DM を送付し、都度資金調達の重要な役割を担つた。しかし一方で、度重なる寄付依頼がドナーの疲弊などの弊害ももたらしている。2017 年度は発送頻度を見直し、前年比減の 47,800 通、回数 9 回程度とする。返答率 6%、平均寄付額 8,500 円以上を目指す。

また、新たなドナー獲得のため、各種媒体への同梱など、既存リストに限らない DM 施策を実施する。

### 3.2. ドナーケア

#### 3.2.1 通常の寄付者ケア

既存ドナーの寄付傾向分析やデータベースの整備を通じ、個々のモチベーション維持に取り組み、長期的かつ良好な関係性の構築に努める。一方で、新規寄付者に対しては団体への理解と共感を深め、継続的な支援者へと育てることを目的としたコミュニケーション施策を実施する。

特にメールや web を活用した情報発信を積極的にすすめ、情報発信の頻度を上げ、常にドナーの関心維持をできるよう努める。

#### 3.2.2 スマイルクラブ会員ケア

スマイルクラブ会員(以下、SC 会員)に対するドナーケアを更に充実させる。

年 2 回のニュースレターや、活動報告書など、日々の支援が確実に現場に届いていることを実感できるような取り組みに注力し、会員の満足度や理解度の向上をはかる。

医薬学会での DD により医療従事者の SC 会員が増加していることから、その関心や知識に応えるべくプロジェクトチーム等とも連携しながら、より医療的な専門性の高い情報の提供を図りたい。

#### 3.2.3. 高額寄付者ケア

高額寄付者と高額寄付者予備軍を対象に、接触の頻度と質を上げ、寄付の維持・増額を図る。

類似団体との差別化や特別感を重視した手書きによる礼状、季節の挨拶状の送付は今年度も継続して行う。

<sup>1</sup> DD : Direct Dialogue : 路上、商業施設内、イベント会場などにブースを出し、訪れる人との対話を通し手支援を依頼するマーケティング手法。世界の医療団日本では 2008 年より開始。欧米では支援者獲得手法として主流。

<sup>2</sup> 既にコンタクトを得ている支援者やリード(未支援者)に対し、電話での依頼支援を行う資金調達活動のこと。

### **3.3. 相続遺産、贈与**

非営利セクターにおける遺贈や相続からの寄付の動向などに注視し、世界の医療団を寄付先として検討してもらえるよう、長期継続の訴求を行っていく。

ターゲットとなる高齢者層の購読雑誌への継続的な記事掲載や関連書籍への出稿など、露出を絶やさず認知・関心の拡大を目指す。

### **3.4. イベント**

#### ➤ チャレンジイベント

これまでアプローチが難しかった潜在寄付者層に働きかけることを目的としたイベントを開催し、新規寄付者獲得の機会をつくる。

#### ➤ フランス大使公邸におけるチャリティパーティー

例年のチャリティーディナーイベントである「世界の医療団支援者の集い」を、フランス料理文化の協力の下、フランス大使公邸で開催する。250名の集客、750万円の収益をめざす。

#### ➤ フレンチブルーミーティング

10年以上にわたり継続して出展、協働の機会を得ているイベントである。継続してイベントに参加している来場者も多く、団体の知名度も上がってきている。主催者、参加者とも一步進んだ関係性を構築できるよう、出展内容やグッズについて工夫したい。

#### ➤ クリスマスチャリティ

ここ数年、DM 施策の 1 つとしてスポンサー企業より無償提供を受けた賞品の抽選会を継続してきた。寄付機会として定着しつつあるこの機会に、活動への関心・理解を深めてもらえるような工夫を加え、2017 年度の実施内容を決定する。

### **3.5. 収益事業**

グリーティングライフ社のロゴマーク入りポストカード事業での協働(商標権)、gooodo などの広告協賛を通じた収益事業、その他企業からの収益事業を通じた寄付等、引き続き収益事業の可能性を探る。

### **3.6. Web 経由の寄付**

今年度は専門家によるコンサルティングを受けながら Web 経由の寄付を増やす施策を実施する。

広報主導での web リニューアルに伴い、主に寄付ページや会員向けコンテンツの改良を行い、ユーザビリティを改善することで寄付額の増加を目指す。同時に、Web コンテンツの作成や継続的な成果測定など周辺事項についても職員の理解、運用力を高め、web 経由の寄付を獲得する土台の構築を行う。

また、web の特性を活かし、外国語での発信力を強化し、在日外国人ならびに諸外国からの寄付獲得を目指す。

### **3.7. 企業及び財団**

企業からのファンドレイジングについては、既存のパートナー企業との関係を維持もしくは強化とともに、新たな企業へのアプローチを拡大することによって、MDMJ の活動を、金銭的、もしくは社員ボランティア参加や物品寄付などの形で支援してくれる企業数を増やしていく。

昨年から取り組み始めた法人 SC に関しては、パートナー企業からの支援活動の一形態として、ニーズがありそうな企業に紹介していく。

財団や基金からの資金調達については、これまで通り団体活動を支援していただける助成金のリサーチ及び申請に取り組む。

### **3.8. 世界の医療団フランスからの増資を受けた拡大資金調達活動**

2017 年も日仏合同の増資による追加マーケティング活動を継続する。増資規模が現象するものの、これまでの増資により得られた経験をもとに効率的な施策の実施を目指すとともに、獲得できたドナーの維持につとめ、資金調達額の増加を

目指す。

## 4. 組織

---

### 4.1. 組織力強化

2017年は以下の取り組みを通じ、意識的に組織力強化を志す。

- ・人材

- ① 世界の医療団フランスがスタッフ、ボランティアが入職および活動開始する際に行っている導入研修を日本でも行えるようにする。関係者がしっかりと活動の意義を理解することでコミットを強化し、活動、業務の質の向上を狙う。
- ② 積極的に内部、外部研修を利用し、既存スタッフの能力強化を行う。
- ③ 必要に応じ、新規雇用も念頭に人材の増強を図る。

- ・運営能力強化

- ① 3ヵ年活動計画の策定

外部経営コンサルのプロボノ支援を受け、2018～20年の中期活動計画(戦略)を策定する。

可能な限りスタッフやボランティアを巻き込み、計画策定プロセス自体が成長戦略の一環となるようにデザインする。また策定する計画自体も実現可能性の高い目標を掲げることを徹底し、確実な成長の牽引力となるようにする。

- ② 理事会、総会の活性化

- ③ 世界の医療団グローバルネットワークで2018年末までの期間取り組んでいる、協働強化の基盤整備「ロードマッププロセス」に積極的に参加、貢献し、日本事務局の組織強化に繋げていく。

### 4.2. 有給スタッフ

➢ 採用など 事業面での新規採用を含め、組織強化の目的で必要に応じ新規採用を検討する。

➢ 研修など 外部研修機会を有効に利用し、適宜必要な研修機会を提供していく。

### 4.3. ボランティア／インターン

➢ インターン 問い合わせ、要望に応じ可能な限り対応する。

➢ ボランティア 医療支援プロジェクト、証言活動、資金調達など、様々な場面で隨時ボランティアを募集する。

ボランティア保険にも引き続き加入する。

ネットワークで協議がされている「緊急時人材のプール」制度を日本で実現するための準備を始める。

➢ プロボノ

現在、継続的なパートナーとして支援を受けている法律、マーケティングに加え、デザインなどの分野でも積極的にプロボノを活用していく。

### 4.4. 運営(理事会、総会)

■ 総会 年次総会 3月11日 予定

■ 理事会 年次理事会 3月11日 予定

年次理事会以外に数回の開催を予定

以上