

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 MEDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO 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

Médecins du Monde Japon

2014 年度活動報告

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. 序文	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. 東京プロジェクト	6
2.1.3. 東日本被災地支援 / 「こころのケア」チーム派遣事業（ニココロプロジェクト）	8
2.1.4. 東日本被災地支援 / 福島そうそうプロジェクト	9
2.1.5. 東日本被災地支援 / 川内村プロジェクト	10
2.1.6. ラオス小児医療支援プロジェクト	11
2.1. 証言活動	14
2.1.1. プレス全般	14
2.1.2. AC キャンペーン	14
2.1.3. 親善大使の起用	14
2.1.4. インターネット広報の強化	15
2.1.5. 講演活動	15
2.1.6. 政策提言(アドボカシー)	16
3. マーケティング / 資金調達活動	16
3.1. 個人向け資金調達活動	16
3.1.1. ダイレクト・ダイアログ (DD)	16
3.1.2. テレ・マーケティング (TM)	16
3.1.3. ダイレクト・メール (DM)	16
3.1.4. ドナーケアおよびドナー管理用データベース	17
3.1.5. 高額寄付者ケア	17
3.1.6. 相続、遺産、贈与など	17
3.1.7. イベント	17
3.2. 企業・財団向けの資金調達	17
3.3. WEB を使った資金調達の試み	18
3.4. フランスからの資金調達活動への増資	18
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. 序文

中央アフリカでの政治的混乱の増大、それに伴う医療インフラへの壊滅的な打撃、西アフリカ諸国でのエボラ出血熱の感染拡大、繰り返されるパレスチナへの爆撃、そしてシリアの人々をめぐる情勢の悪化。

2014年は多くの緊急事態が世界中で発生し、世界の医療団は各地で緊急医療支援を展開し、最大限応えました。

紛争の前から医療制度が脆弱であった中央アフリカでは、一次医療、二次医療の再建・構築に尽力し、リプロダクティブヘルスに力を入れています。エボラ出血熱に対しては、更なる拡大を防ぎ、感染症との最終的な闘いに打ち勝つ道として「予防」に注力することを選びました。爆撃が続くパレスチナでは、現地の医療者、医療施設と協力し、一人でも多くの方の命を救うべく奔走しました。また現地で活動を継続するからこそ見えてくる事柄について発信を継続しました。シリアをめぐる情勢の悪化にともない、シリア国内で踏みとどまる現地医療者へのサポート、そして劣悪な環境で暮らす避難民への医療の提供を継続して行っています。

こうした一刻も争う緊急事態に対応する一方、世界各地で医療の自立に向けた中長期支援も決して疎かにすることはできません。ネパールでの母子保健、ミャンマーでのハームリダクション、ハイチでの医療インフラ復旧支援とコレラの監視など、活動は多岐にわたりました。

世界の医療団日本でも引き続きラオスでの小児医療支援、バングラデシュ、ミャンマーでのスマイル作戦、東京でのホームレス状態の方々の支援、岩手県と福島県における被災地支援を行ってきました。

ラオスでの小児医療支援は活動開始から丸2年を経過し、様々な施策が功を奏し小児の医療施設の利用件数は活動開始以前の前年と比較し、2.8倍と大幅に増加させることができました。スマイル作戦は予定通り4回のミッションを行い、200名以上に手術を行いました。また、ミャンマーの若手外科医が1年間日本で学ぶ機会を得ることに貢献し、技術移転という観点からも有意義な1年となりました。東京プロジェクトでは日々の活動を充実させながら、地域を越えた繋がりが進み、連帯としての力の萌芽に参加することができました。東北では、大槌での活動をクローズする一方、福島では新たなニーズへの要請にこたえることで活動を充実させてきました。

活動の二本柱のひとつ「証言活動」に目を移すと、2014年もまた、ACキャンペーンによるマスへの発信と、SNSとWebを活用したインタラクティブなコミュニケーションを二本の柱に堅調に活動を進めた1年でした。滝川クリステルさんの親善大使への起用により、イメージのや認知度の向上も効果的に行われました。

これらの活動の全てを支える資金調達においては、マンスリードナーの獲得と維持に引き続き尽力するとともに、企業、イベントなどを通じた資金調達活動に対しても、新しいアイディアを積極的に試みた1年となりました。また、従来的な手法であるDMについても、細かな分析を行い、適宜対処することで、縮小傾向だった収入を取り戻すことができました。

年間計画の達成に注力する一方、豊かさ、便利さの向上とは裏腹に増える支援のニーズに対し、次年度以降、より効果的に応えていくための準備期間もありました。ここに1年間の活動を報告します。

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。口唇裂・口蓋裂をはじめとする顔面あるいは手足、体幹の奇形や後天的な障害は、直接命に関わることがない症例が多く、また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、手術が必要な人々も手術を受ける機会を得ることが難しい状況が続いている。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、手術を行ながら、現地の医療者への技術移転、育成にも可能な限り取り組んでいる。

スマイル作戦は 1 週間から 10 日間のミッションを年に 2 回、同じ場所で同じパートナーとともに継続的に行う。パートナーが患者の招集や術後の管理を主に担当し、ミッション期間中はサポートおよび育成対象となる人員を配置する。

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。

【数字でみるスマイル作戦 2014】

年初の予定として「ミッション開催 4 回、派遣参加 1 回、派遣医療ボランティア 29 名、手術件数最大 190 件」を数値目標として掲げてスタートした 2014 年だったが、以下に示すようにミッションは回数・派遣はほぼ予定通りの結果となり、派遣人数と手術件数は上回る結果となった。

	場所	期間/日数	派遣 人数	手術件数
1	バングラデシュ (第 11 回)	2/13~2/21 (9 日)	7	38
2	ミャンマー (第 3 回)	5/25~6/1 (8 日)	6	28
3	マダガスカル (派遣)	8/1~8/11 (11 日)	2	36
4	バングラデシュ (第 12 回)	11/13~11/22 (10 日)	10	73
5	ミャンマー (第 4 回)	11/30~12/6 (7 日)	7	45
	合計	45 日	32	220

【国別詳細：バングラデシュ】

バングラデシュでは 2009 年から年 2 回のペースでミッションを開催しており、2014 年は第 11 回(2 月 13 日～21 日)、第 12 回(11 月 13 日～22 日)を行った。

➤ 運営全般

運営全般については、開始当初より同じパートナー「ゴノシャスタヤケンドラ」(Gonoshasthaya Kendra, 現地医療・教育系 NPO、以下 GK、)と継続して活動しているため、ミッション前の準備は詳細な指示がなくても問題なく行われている。ただ、慣れが高じ、曖昧になってしまっている業務などが見られる一方、教育病院という特性からインターンと看護師が異動を続けるためサポートの質が変わることも確認されており、改善に取り組んだ。主には 2 月のミッションの後、過去 11 回分の振り返りとパートナーシップ強化のために総合的な報告書を作成し、GK と共有。その後、11 月のミッション時に GK の代表者カディール医師と協議し、諸点について、双方の意思を再確認するに至った。

➤ GK 併設大学における講義

2012 年に開始した併設大学での形成外科についての講義を継続し、2 月に江口医師、与座医師による形成外科の講義を行った。講義の目的は、形成外科が未発達なバングラデシュにおいて、次世代を担う医療従事者に早い段階から形成外科の可能性について認知を広めることが第一である。講義対象は大学 5、6 年生、インターンとし、併設大学にアレンジを依頼した。講義を受けた学生たちがその後のミッション期間中に手術室で実際に手術に立ち会うことを促し、時に手術室が一杯になるほどの見学者が訪れた。

11 月のミッションでは麻酔科医による講義を初めて企画したが、直前に大学側の理由でキャンセルとなり、次年度へ持ち越しとなつた。

看護やコメディカルについても、現地スタッフのレベルの向上が必要であることが明らかになってはいるので、カディール医師に伝達し、今後の課題という共通認識を持つに至つた。

➤ コックスバーガーでの活動再開

2014 年 1 月に行われた総選挙を前に全国的に治安が不安定となり、特にコックスバーガーの周辺地域での暴動などが頻発していたことから、2013 年は活動を自粛していた。2014 年 11 月、治安が十分に安定したとの判断の元、再度開始した。今回もチーム全員で移動するのではなく、半分に分け、一部がダッカに残り手術を継続、一部がコックスバーガーに赴き、2 日間の手術を行つた。50 名ほどの患者が診察に訪れ、うち 24 名が手術となつた。

周囲に形成外科手術を恒常的に行う医療施設がなく、また国外からの支援もあまり入らないため、ニーズは高い。しかしながら、受け入れるスタッフに慣れがなく、活動の土台作りが必要である。例えば、形成外科のアナウンスの方法を洗練させる、術後の複雑なケアが必要なケースなどの対応ができるようになる、などである。カディール医師によれば GK は組織的にコックスバーガーの拠点を強化していくことを計画しているとのことで、今後の能力向上が期待される。

➤ 患者宅訪問

2010~12 年にかけて行つてゐた患者宅訪問を 11 月ミッションで 2 年ぶりに行つた。活動病院の近隣に住み、過去のミッションで手術を受けた患者たちの中から数名をピックアップし、GK にアレンジを依頼。数日、チームに先立ち現地入りした事務局スタッフが訪問し、インタビューと写真撮影を行つた。生活や人生に対して手術がどの程度のインパクトを与えてゐるかを確認し、患者の視点で見たミッションを知ることにより、評価と改善点の抽出に注力した。また、これらは証言活動、マーケティングの材料としても使用して行く。

【 国別詳細 : ミャンマー 】

2013 年からミッションを開始、2014 年も予定通り 2 回のミッションを行つた。

第 3 回(5 月)はネピドー(3 回目)、第 4 回(12 月)はマンダレーでの初の開催となつた。

マンダレーでの開催を、当初より、世界の医療団チームが望んでいたが(形成外科医局がある、周辺に住民が多いなどの理由から)、政府の要請により支援が薄いネピドーへと派遣になつてゐた。今回は、ネピドーで受け入れを担当してくれている口腔外科医が長期不在であったことから、急遽、マンダレー総合病院形成外科医局でのミッションとなつた。麻酔科、看護師、コメディカルとも非常に優秀であり、施設は手術室も病棟もかなり手狭ではあつたが、いミッションに支障はなかつた。

➤ 事前調整の安定が課題

手続きの不透明さ、連絡が滞ることなどから、依然として事前調整は安定して進めることができていない。

どの病院の誰に聞いても確かな情報が提供されず、彼らも良く分かっていないようにさえ見受けられる。

また、PC が一人一台ある環境ではないこと、治療の合間に共有の PC と慣れない英語を使ってのコンタクトになるため、自然とインターバルがあつてしまうようになる。手続きが不透明なため、明快な返答ができないこともコンタクトがまばらになる原因と思われる。

これらは一方的な努力で容易に克服できる要因ではないため、現状では、こうしたロスを織り込んだスケジュール立てと、世界の医療団フランスのミャンマーオフィスに仲介してもらうなどで間に合わせるしかない。

➤ 育成

マンダレー病院所属の形成外科医キンマーラー医師が 2014 年 4 月から昭和大学形成外科医局へ 1 年間の留学をしている。2013 年 12 月のミッション時に本人より希望があり、昭和大学に所属する森岡大地医師の取り計らいにより実現するに至った。加えて、12 月のミッションへの 1 週間の同行も叶った。手続き上、不可能と考えられていたが、奇跡的に許可が下りた。1 週間、寺島医師によるほぼ全例に介助にあたり、非常に細かく指導を受けることができた。

日本国内では医師法の関係から執刀することができない分、4 月以降に学んだ技術を、指導を細かく受けながら、実際にデザイン、執刀することができたのは、残りの期間の学びにも有意義に働いてくるものと思われた。

2.1.2. 東京プロジェクト

2010 年に開始した「東京プロジェクト」では、東京池袋を中心に路上で生活する「ホームレス」状態にある人々のうち、特に精神疾患、知的・発達障がいを抱えた人々への包括的な地域生活支援を行っている。4 年間、暗中模索しながら確立した「障がいのある」「ホームレス」状態の方への支援スタイルにより、ホームレス状態から地域生活への移行という一連の流れが根付き安定化し広がってきた。2014 年は確立された支援のブラッシュアップと継続性が課題となつた 1 年であった。

➤ 活動内容

- | | |
|--------------|---------------------------------------|
| ① 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を目指す活動 |
| ② ファーストアプローチ | アウトリーチなどを通じ、新たな対象者との接触を図り、関係を構築する活動 |
| ③ ケアマネジメント | 対象者が必要としている支援を個別かつ総合的に見極め、行政や医療につなぐ活動 |
| ④ 医療保健活動 | 医師・看護師・臨床心理士などによる簡単な診察、健康相談、傾聴などを行う活動 |
| ⑤ 支援者支援 | 能力向上や個別カウンセリングなどを通じ、ボランティアへの支援を行う活動 |
| ⑥ 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 |

➤ パートナー

- | | |
|------------------|-------------------------------------|
| TENOHASI | 炊き出し(月 2 回)、夜の配食と夜回り(週 1 回)、福祉支援 ほか |
| べてぶくろ | 当事者活動、グループホームの運営 |
| 訪問看護ステーション KAZOC | 医療保健活動、ケアマネジメント |

【特筆すべき内容：活動の強化】

① 新拠点への移動

リハビリ活動の一つ「あさやけベーカリー」、パートナー組織「べてぶくろ」オフィスが所在し、アパート生活をする方が周辺に多く住む豊島区要町に、パートナー組織「KAZOC」と併に事務所を移転した(4 月)。事務所間のスタッフや当事者の往来が増え、連携の効率が上がった。

② 精神保健福祉士 2 名の雇用

各団体で資金を出し合って常勤の精神保健福祉士 2 名を雇用した。路上生活から地域生活への移行、シェルター入居時の支援に当たり今までボランティアとコーディネーターが行っていた支援を強化した。

③ シェルター事業についての変更

べてぶくろが運営を行うシェルター「ふあみりあ」、TENOHASI が運営を行うシェルター「ボトム」が役割を終え、新たに立ち上がった 2 つのシェルターと支援の連携を開始した。

- 「あわやハウス」

「つくろい東京ファンド」が中野区に 2014 年 4 月に設立したシェルター。設立後、連携を開始した。

- 「ときわハウス」

「新宿ホームレス資料センター」が 2014 年 10 月に開設したシェルター。入居者への支援を共同で行った。

【特筆すべき内容：活動の広がり】

東京プロジェクトは豊島区を中心として地域に根付いた活動を大切にしているが、2014年においては、地域を越えた展開をみた。

① 都内各団体とのアドボカシー連携

前年度に初めて行われた、都内の生活困窮者支援団体で連携して、年末年始の閉庁期間の困窮者を支援する事業「ふとんで年越しプロジェクト」を通して構築されたネットワークを通じて、連絡会や提言活動を継続して行った。

② 他団体視察受け入れとつながり

名古屋の「ホームレス」状態の方やホームレス生活を脱却したかたの地域生活支援を行う団体による3日間の視察を受け入れた。東京プロジェクトの支援モデルを参考に今後の活動を展開することになった。一方、彼らのボランティアコーディネート方法など、東京プロジェクトが取り入れられる点も多々あり、有意義な繋がりとなった。

2015年3月に東京プロジェクトコーディネーター中村が名古屋での講演に呼ばれるなど、交流は継続している。

③ 新宿ごはんプラスの誕生

2013年まで行われていた新宿での炊き出し活動が終了したことを受け、都内の有志の支援者が集まり新たな組織「新宿ごはんプラス」を立ち上げた。東京プロジェクトも立ち上げのバックアップを行い、ボランティアスタッフが継続して医療活動に参加し、支援を行っている。従来の活動地域を越えたネットワークの強化につながっている。

【その他】

① 企業パートナー

資金調達チームとの密な協力の元、支援企業からのボランティア受け入れを2社行った。2社とも日中プログラムに当事者スタッフと一緒に体験的に参加する形となった。企業からの参加者だけでなく、当事者スタッフからも好評を得ている。

② 証言活動

証言活動に力を入れ、国や都など「遠い」レベルではなく、身近な人々から偏見を解消し理解を求めるための活動を行った。講演会：福祉大学、精神保健 国立大学教師養成機関 心理士会、世田谷パン祭りなど。

Facebook：東京プロジェクト独自ページを作成し、日常的な活動の様子を報告した。アクセス数が高く効果的な大切な情報発信に役立っている。

テレビ出演：リハビリプログラムから生まれた「池袋あさやけベーカリー」の活動が約30分の番組で取り上げられ、好評を得た。

③ クラウドファンディングへの挑戦

クラウドファンディングサイト「Ready For」で「あさやけベーカリー」についての2回目のプロジェクトを行い、2週間と言う短期間で目標金額の60%を超過する寄付金の獲得に成功した。寄付への協力者が普段の支援ネットワークにつながることも多かった。また、この取り組みが、「ReadyFor of the Year2014」の「ソーシャルニーズ賞」に選出され、再び注目を集めた。

➤ 数字で見る東京プロジェクト2014

全体対象者数	約300人
医療相談利用者	954人(のべ)
生活福祉相談	179人
アウトリーチ 実行回数	57回
アウトリーチ時相談件数(人)	107人
プログラム開催数	235回
参加ボランティア数	28人

継続的フォロー人数	72人
-----------	-----

2.1.3. 東日本被災地支援 / 「こころのケア」チーム派遣事業（ニココロプロジェクト）

➤ 活動内容

- ① 精神科医・看護師・ヨガ講師による「健康のつぼ講座」
- ② 社協月次通信への投稿(主な配布先：仮設世帯・災害公営住宅)：毎月
- ③ 各種ミーティング

➤ パートナー 大槌町社会福祉協議会、NPO「こころの架け橋」

➤ 派遣ボランティア 精神科医 1名、看護師 1名、ヨガ講師 1名

2014年9月、3年6ヶ月続いたニココロプロジェクトを終了した。

プロジェクト終了についての考察の契機は、現地パートナーである大槌町社会福祉協議会¹(以降、大槌社協)の生活支援相談員チームが縮小され、世界の医療団チームが講座を実施していた社協サロン活動の継続有無が議論されたこと、また、小さな大槌町内で医療チーム・運動チームで巡回講座を繰り返していた成果か、住民の健康に対する意識の高まりが確認され、今後も活動していくならば、発想を転換した異なるアプローチの必要性が浮上したことだった。

加えて、現場には2012年に現地に発足したNPO「こころの架け橋」が多くの専門家を募り、同様の活動を毎週大槌で展開していた。

外部組織である世界の医療団が、震災から4年目を迎える2014年に、活動を改めたり、派遣チームを拡大したりする必要性があるかどうかについて厳しい吟味が必要であった。

このような背景の中、2014年は1月の大槌社協の内部ワークショップのファシリテートに始まった。3年近く活動をともにする中で、生活支援相談員のチームビルディングについても相談を受けるようになっていたためである。現地に残る資源である社協チームが、今後、地域見守り活動を継続するためのサポートこそが最後の課題だと考えるきっかけになった。

現行のメンバー以外に、緊急支援段階での参加メンバー、運動チーム、(株)ベンチャーバンク LAVAチームで徹底的に議論を重ねた結果、多くの専門家をかかえる「こころの架け橋」に、世界の医療団の経験と教訓を共有して現場活動を引き継ぎ、世界の医療団としての大槌派遣を終了することを決定した(4月)。

以降は、継続中のプログラムの運営とともに現地リソースとともに撤退の準備を徐々に進めて行った。

8月、体制の変わった相談員チームのチームビルディングワークショップを再びファシリテート。これを、「こころの架け橋」と大槌社協の間にあった緊張感(両者が自覚していた)を解くために3者合同ワークショップとすることで両者の距離が縮まるきっかけを提供した。

9月、「こころの架け橋」からの提案で最後の交流会を共催した(参加者以下に掲載)。3年半で現場活動をともにした地元の医療福祉施設から多くの参加を得て、活動の振り返りと同時に、それぞれの立場から大槌のこころのケアの今後について考える機会とした。本交流会をもって、世界の医療団の大槌での全ての現場活動を完了した。尚、全活動をまとめる報告書を作成し(2015年初旬予定)、支援者、協力者などに配布する。

〈交流会参加者〉

大槌町社会福祉協議会:11名

NPO こころの架け橋:4名

県立大槌高校:2名

¹「社会福祉協議会」：地域福祉の推進を図り、民間福祉事業やボランティア活動の推進・支援することを目的とする。民間団体だが、行政区ごとに組織され、資金が行政機関の予算措置によることが多いため「半官半民」として運営されている。

堤福祉会(三陸園、ぬくっこハウス):3名
岩手県釜石地域こころのケアセンター:2名

釜石保健所:1名
岩手県保健福祉部 障がい保健福祉課:1名

県立大槌病院:2名

<交流会に参加された地元支援者から寄せられて言葉の一部>

- ・ 被災直後からの世界の医療団の存在に安心感を覚えていた
- ・ 被災者でもある支援者として「支援とは何か」を学んだ
- ・ 運動とこころのケアのつながりを実感できた(支援者である自身も、大槌の住民も)

➤ 数字で見る 2013 年活動実績

ボランティア活動日数	10 日
派遣ボランティア数(のべ)※現場活動のみをカウント	13 人
派遣ボランティア数(実数)	3 人
住民向け講座数	12 回
講座参加の住民数	83 人

2.1.4. 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、新たに相馬市内の小・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」との協働を開始した。

➤ 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 母親と子どもへのこころのケア活動に対する臨床心理士の派遣
- ④ 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
- ⑤ 被災地の生活困窮者支援を考える院内集会への講師派遣
- ⑥ メンタルクリニックなごみへの臨床検査技師の派遣
- ⑦ 「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 「NPO 法人 相双に新しい精神科医療保健システムを作る会」

以下から成る:

- 「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」
- 「NPO 法人 相馬フォロアーチーム」

➤ 派遣ボランティア 精神科医 1 名、看護師 2 名、臨床心理士 4 名、臨床検査技師 1 名

➤ 成果 (活動内容別)

- 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医療の提供が保たれている。世界の医療団は、2012 年から精神科医を継続して派遣しており、地域の精神医療の安定化をさらに進めることができた。

また、同じ医師を継続的に派遣することで、主治医を求める地域住民の更なる安心感につながっている。2014年度、派遣医師は診察した患者の8割以上を主治医として担当した。

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

2014年度は相馬市内に加え、南相馬市内の住民に対するこころのケア活動も展開し、活動地域が拡大した。南相馬では相談内容が比較的重いケースが目立った。また2014年度は仮設住宅から復興住宅等への転居者も多くなり、仮設住宅におけるサロン活動だけでなく、転居先住民への戸別訪問という形で、一人ひとりのケースに応じた木目細かいこころのケア活動を多く実施した。南相馬地域の重いケースや、戸別訪問でのより専門的なケアを行うため、看護師に加え臨床心理士の投入も開始した。

③ 母親と子どもへのこころのケア活動への臨床心理士の派遣

相馬市内の母親と子どもを対象としたサロン活動のためスクールカウンセラー経験の豊富な臨床心理士の派遣を行い、地域の難しい環境の中で子育てに悩む母親等へのこころのケア支援を行うことが出来た。

④ 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チームへの活動支援として、小・中学校へ臨床心理士を派遣し、スクールカウンセリングを行った。地域の人間関係も近い小規模な学校において、地域外の人間だからこそできる外部者の視点で、生徒へのカウンセリングや先生への助言活動を行うことが出来た。

⑤ 「被災地の生活困窮者支援を考える院内集会」講師派遣

NPO法人自立生活サポートセンター主催の院内集会(於:参議院会館)に精神科医を派遣し、被災地で精神的に困窮している方々の現状と対策について講演した。70名の参加があり、世界の医療団における福島こころのケア活動の周知を行うことができた。

⑥ 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効果的な支援を行うことができた。

⑦ 「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

活動パートナーの組織課題、とりわけ資金調達能力の向上について支援を行った。主に助成金申請書の書き方等の助言を行ったが、会員拡大や調査分析力の強化などの組織課題については次年度へ持ち越しどうた。

⑧ その他、特筆すべき点

3.11の3周年報道で、世界の医療団の支援活動が共同通信社生活報道部配信により全国の地方新聞に掲載され、プロジェクトの認知度向上に繋がった。

➤ 数字で見る2014年活動実績

被益者数	858
ボランティア活動日数	78

2.1.5. 東日本被災地支援 / 川内村プロジェクト

福島県双葉郡川内村では2012年4月、警戒区域解除に伴い、住民帰還が始まった。しかしながら行政機能は戻ったものの、医療や商店などの生活インフラの復旧が進まないなどの理由から、2014年6月で46%の帰還率となっている。また、帰村したものの家族の若者が戻らず川内村で孤独な状況に置かれた帰還住民の多くが高齢者であり、認知症発症

が多くの目立つ状況を踏まえ、川内村の支援ネットワークに対して、予防策の助言、在宅ケア方法や医療機関や介護施設へつなげるための助言活動を行った。また住民に対し認知症予防や認知症患者への接し方など研修会を実施した。

➤ 活動内容

- ① 川内村保健福祉課に対する助言活動(帰還住民がいきいきと暮らせる村のコンセプト作り)
- ② 認知症患者を抱える家族への個別相談会の実施
- ③ 認知症予防の一環として、精神科医による「認知症研修会」の開催

➤ 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

前述のとおり川内村への帰村率は 2014 年 6 月で 46%であるが、帰村を促し、魅力ある川内村を再生させるための川内村の目指すコンセプト作りが行われ、そのコンセプトを実現させるために必要な年度活動計画が策定された。世界の医療団はそのコンセプト作りへの助言活動や認知症患者を抱える家族への相談会を実施した。

また、住民、支援者の参加も得た認知症講座や川内村中学校の生徒対象に認知症授業を行い、村全体へ知識の普及を図る一歩を築くことが出来た。また、福島こころのケアセンターの要請により、郡山市において「郡山市認知症研修会」に精神科医を講師派遣し、参加した市民、行政職員等に世界の医療団の川内村での活動が広く紹介出来た。

➤ 数字で見る 2013 年活動実績

裨益者数	167
ボランティア活動日数	5

2.1.6. 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。2011 年より対象地域(チャンパサック県スクマ郡・ムンラバモク郡)で周産期医療の改善に取り組んでいる世界の医療団フランスや現地の保健当局をパートナーに、2012 年に世界の医療団日本として初の海外中長期プロジェクトを同地で開始した。

➤ 活動内容

- ① 医療保健人材育成
- ② 施設設備充実支援
- ③ 村落における健康啓発普及活動
- ④ 政府母子保健医療従事者への意識啓発活動
- ⑤ 医療経済政策支援(住民の医療負担軽減)

➤ パートナー 世界の医療団フランス、ラオス赤十字(スイス赤十字)、
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、スクマ・ムンラバモク郡の 10 の保健センター

➤ 派遣ボランティア 小児科医(短期派遣)、看護師(常駐)、ロジスティシャン(常駐)

- ① 医療保健人材育成

派遣小児科医によるトレーニング(5月・12月)、駐在看護師企画による定期小児医療研修、ローカルスタッフによる保健センター巡回監修などを行った。活動の継続性などを鑑み、いずれも現地の小児科医と協働企画・実施とした。5月の研修では派遣小児科医によるスクマ郡病院での実地研修を実施し、各回ともロールプレイなどを盛り込み、実際の患者を診る機会がまだ少ないヘルスセンタースタッフが実践で学ぶ場作りを目指した。小児医療においては母親が得る安心も大事な観点であるため、医療技術面のみならず患者や家族への態度改善も課題として認識された。

② 施設設備充実支援

1~3月にかけて第2期ロジスティシャンを派遣。初年度に工了した水衛生設備管理設備の状態確認とフォローアップ計画案を作成。現在は2015年本格化するメンテナンススタッフの育成(活動①②)方針を固めつつある。

③ 村落における健康啓発普及活動

村落健康普及ボランティアの育成のため、定例研修を実施。健康に関する情報が正しく住民に伝わる工夫を追及している。当ボランティアが自分たちで健康集会を継続していくことが地域医療システム継続に向けて重要であるなかで、彼らが健康に関する知識を習得するという側面のみならず、ラオスの村社会構造や保健局と村社会の関係構築などへの配慮が必要で、現場チームが最も難しさを感じている活動である。

④ 政府母子保健医療従事者への意識啓発活動

医療無償化制度(活動⑤)とそれを支える人材育成・教育啓発という地域医療保健システムの存続には、現地保健当局の主体的な関与が不可欠である。やや援助慣れしたラオスにおいて、また、内部情報伝達が不得手な政府当局との協働にはさまざまな困難が依然として散見される。2015年の最優先事項でもある。

⑤ 医療経済政策支援(住民の医療負担軽減)

2年目に入った5歳未満児の診療減免制度²の利用者延べ人数は増加傾向を維持している。

➤ 特筆すべき点

1. 世界の医療団フランスとの協働体制

プロジェクト開始から2年を経た2014年9月、本プロジェクトについてのMOUが完成し、双方の署名が完了した。共同で一つのプロジェクトを運営するという本プロジェクトの形式が双方にとって初めてであったこと、組織規模・習慣・スキームなどの大きな違い、また書類作成を担う国際ネットワーク部の人材の入替が重なったことなどから、非常に長い期間を要した。今後の同様の作業における大きな課題を明示することとなった。

尚、現場や両デスクレベルでは、3月、12月のジョイントでの現場訪問、9月パリでの事務局MTGなどを行うほか、日常的に連絡、協議し、プログラムの順調な進行が担保されている。

2. プロジェクトの終了計画の変更

2014年後半、世界の医療団フランス、ラオス現場チームとの間で、ラオスプロジェクト終了についての議論が急展開した。結論として、2016年5月までとしていた計画を5ヶ月間短縮し、2015年12月をもって全ての活動を終了することになった。そもそも、チャンパサック県保健局との現行のMoUが2015年12月までとなっていること、医療費無償化制度への経済支援は2015年末で終了することで双方事前に一致していたことから、それ以外の活動について継続するか、つまりMoUを延長するかについて、議論を深める形となった。

医療人材育成、村落啓発活動などは2016年以降の継続が妥当な内容もあった。しかし、同国の長いMoU取得プロセスとラオス政府による国際NGO向けの規制がより厳しくなる状況を考慮すると、現場活動からアドミ(総務)面への労力分散が予測された。他方、世界の医療団フランスのラオスプロジェクトへの財源確保が困難になる中で活動の圧縮などが発生している状態もあり、総合的に考え、現行のMoUの中でプログラムに注力・完了させることが最善の方向ということで、フランス、ラオス、日本が合意に至った。

² ラオス保健省が2011年に公布した政策。将来的には保健省が全国で導入を目指しているが、現在、資金はほぼ外部への依存による。

よって 2015 年の課題は世界銀行スキーム³への橋渡し、3 年間の成果と教訓を県・国レベルと共有していくことである。また、現場レベルでは、村落啓発活動の担い手である村落健康普及ボランティアが活動を継続できる体制の強化が課題である。

尚、チャンパサック県保健局には 2014 年 12 月にプロジェクト終了計画を正式に報告し、以降、会議を重ね、具体的な共同アクションプラン作りを開始した。

3.人材

2014 年はローカルスタッフ、派遣スタッフともに人事の空席が続いた。プロジェクト進行に大きな影響はなかったが、他のスタッフへの負担が発生するため、円滑な採用は中長期プロジェクト展開における課題である。

4. 専門家派遣実績

小児科医：5 月と 12 月に早川依里子医師を現地に派遣し、現地の医療関係者対象の研修を実施。5 月は患児が急増したスクマ病院での実地研修を中心とし、12 月はラオス人小児科医と協働で研修準備を行い、実施にも立ち会った。

看護師：2 代目看護師(木田晶子)は、契約期間を 6 ヶ月延長。9 月後半に一度日本に戻り、現場で必要な小児医療の知識・技術をリフレッシュ・向上させるため、研修を行った。医療技術・知識に的を絞った派遣前研修に比して、今回の研修内容にはフランス本部での研修⁴も参考にしながら、個人クリニック⁵での実地研修、早川小児科医からの現場ケースに基づいたマンツーマン指導、他団体からの情報収集、プロジェクトへの反映方法についての事務局を含むディスカッションなど多岐にわたった。

10 月中旬より、研修で習得した知識技術を反映させるべく現場に復帰。早速 12 月の早川医師訪問調整などにはいった。尚、東京事務局からのスタッフの現場渡航は、外務省との資金協力調印式、現地会計監査を含め 4 回(3 月、5 月、7 月、12 月)。

5. 活動資金・管理

日本外務省資金協力第 1 期の最終報告書を 10 月末に最終提出。3 ヶ月間データ分析専門の大学生インターンを採用し、

現場で収集したデータを集中的に統計し結果をまとめた。これが受理され、2013 年に引き続き、第 2 期資金協力を獲得。

11 月末には第 2 期中間報告書を提出し、3 年目申請にむけ現場チームと調整中である。ただし、2015 年での事業終了決定を受け、初期申請段階で 2016 年 5 月までであった申請事業期間を大幅に削る必要がある。これが第 3 期の資金獲得に及ぼす影響を最小限にするため、慎重な対応を要する。

➤ 2014 年 数字で見るラオスプロジェクト

① 医療保健人材育成	回数	人数
研修参加者(12 施設スタッフ対象)	5 回	148 名 ⁶
保健センター監督指導回数(現地メディカルオフィサーによる)	190 回	
② 施設設備充実支援		
水衛生設備(水タンク、水道、シンク等)	対象 12 施設にて メンテナンス継続	
③ 村落における健康啓発普及活動(現地コミュニティワーカー主導)	回数	人数
ヘルスプロモーターを対象とするミーティング	4 回 (12 エリアで各 4 回)	448 名
ヘルスプロモーターによる村落健康普及集会開催	374 回	15,394 名

³ 世界銀行が 2016 年からチャンパサック県において医療費無料化制度の新しいスキームを導入(再開)する予定。

⁴ フランス本部での研修:ラオスプロジェクト担当職員熊澤幸子が、外務省が提供する「NGO 海外スタディ・プログラム」の助成を受け、2013 年 9~12 月にフランス本部にて実務研修を行った。MdM フランスとのパートナーシップをより円滑にすすめるため、また初の中長期海外プロジェクトの推進にフィードバックを試みている。

⁵ ひだまりクリニック(東京都杉並区)ご協力

⁶ 2 日間連続の研修に対し、1 日目と 2 日目で参加者の入れ替わりがあったことなどから、一部重複カウントあり

④ 政府母子保健医療従事者への意識啓発活動		
事業実施委員会年3回、県・郡保健局 毎月、ラオス赤十字との定期会合など		
⑤ 医療経済政策支援(住民の医療負担軽減)		人数
政策を利用して外来受診した5歳未満児の数		14,734件 ⁷

2.1. 証言活動

2.1.1. プレス全般

東北での支援活動についての露出機会を継続して狙いながら、2012年に開始した「ラオス小児医療プロジェクト」の他、フィリピンへの医師派遣、及び、国内外の各プロジェクトの活動を訴求し、プロジェクト現場の取材を促した。結果、東京プロジェクトは、「NHK」「サンケイBiz」「BLOGOS」での露出を獲得し、東日本被災地支援プロジェクトでは被災から4年目となった3月11日に「yahooニュース」をはじめ、地方紙4紙に活動内容が取り上げられた。

PRのツールやトレンドが、これまでの既存マスメディアでの露出量を重視する時代から、双方向のコミュニケーションへと移行しており、世界の医療団のPR活動でも質・方法の適応が更に求められた1年だった。露出総件数は前年度42件に比べ24件と大幅に減少しているが、後述のインターネット広報の強化やACキャンペーンを反復的に利用することにより、SNSへの登録者の急増など、継続的なコミュニティが構築されるなど相乗効果が生まれたものと推測される。

◇ 数字で見る2014年のメディア露出

露出総件数： 24件

媒体別： テレビ1件、雑誌4件、Web18件、フリーペーパー1件(その他、ニュースレター、会報誌等1件)

テーマ別： スマイル作戦1件、東京プロジェクト4件、東北プロジェクト5件（うち福島3件）、

ラオスプロジェクト2件、ACキャンペーン2件、その他(団体全般、ソワレガラ等)10件

2.1.2. ACキャンペーン

ACジャパンの支援により、一昨年、昨年に引き続き、2014年7月より、ACジャパン支援キャンペーンを開始した。3年目もキャッチコピーは変えず、「誰もが治療を受けられる未来を」を使用し、親善大使 滝川クリステルさんにも引き続きビジュアル、ナレーションの協力を仰いだ。また、国内及び世界各地で行っている「治療」活動をより具体的に伝えることに目的を絞り、実際に現場で活動している6名の医療ボランティアを起用した。テレビ、新聞、雑誌、ラジオ、交通広告、シネアド(映画館CM)での露出となった。

滝川氏起用への反響は大きく、広告を見たという方からの問い合わせや寄付に繋がっている。また、交通広告の露出が多い首都圏を中心に、特に団体認知度の向上に繋がっている。

◇ 支援者から情報提供があり判明した掲出先：

駅張りポスター： 大江戸線六本木駅、中野坂上、東急東横線各駅 他

車両内中吊り： 都営三田線・銀座線・南北線・都営浅草線・大江戸線の中吊り 他

◇ 教育関係でのポスター掲出： 慶應義塾湘南藤沢中等部・高等部、明治学院大学、東海大学、成城学園中学校 他

◇ 医療施設： 医療法人社団メンタルクリニックなごみ、伊勢原まごころクリニック、αクリニック 他

◇ その他、全国ネットTVやラジオ、地方局での放映など、確認した支援者、関係者、職員から多数報告されている。

2.1.3. 親善大使の起用

⁷ 2015年1月時点での暫定値。ムラバモク郡、スクマ郡の5歳未満児人口推計：14,467名。2013年実績：10,015件

フリークリエイターの滝川氏を引き続き起用。活動現場への直接取材はスケジュールの都合で調整つかなかったが、CM、アーティスト写真の Web 及び、団体の活動報告書、PR 活動のための印刷物などへの使用許諾を得て、団体の認知拡大と信頼度の向上に役立てた。

2.1.4. インターネット広報の強化

テレビ、ラジオなどの既存のマスメディアでの発信から、インターネットを通じた自社サイトでの発信、SNS を活用として双方コミュニケーションへと時代がシフトしている中、世界の医療団でも、インターネット広報の強化を図っている。

前年度年は、アクセスの増加に伴い、直帰率が高まり、滞在時間も減少傾向にあつたため、2014 年は、サイト内のコンテンツの充実を図り、ページビュー数、ユニーク・ユーザー数の増加を実現した。

また、AC キャンペーンによるマスメディアでの露出が SNS などへの流入につながるなど、既存メディアでの露出がインタラクティブで継続的なコミュニティの構築に寄与するなど、相乗効果が生まれたものと推測される。

自社サイトの掲載記事として、前年度に引き続き、世界の医療団に関わりの深い人物のロングインタビューを行い、9 名分を順次公開した。

公開日・ひと

2月 21 日	Noah A.Barth 世界の医療団 USA・プログラムコーディネーター
3月 10 日	関本史恵 / 看護師
3月 10 日	小綿一平 / 精神科医
4月 10 日	ポレット・フォシェ / 看護師
6月 14 日	パトリック・ダヴィッド / 麻酔科医、世界の医療団理事
7月 10 日	畔柳奈緒 / 世界の医療団日本事務局長
8月 18 日	山田信幸 / 形成外科医
10月 10 日	小綿一平 / 精神科医
10月 23 日	木田晶子 / 看護師

Facebook、twitter など SNS の普及に伴い、これらのツールを効果的に使い、即時性のある情報発信を行った結果、対前年上昇率で、twitter が 113%(1292 人)、Facebook が 110%(1291 人)、英語版 Facebook グループは現在 933 人と伸びている。

また、月間平均の「いいね！」の数は 425 回と、2013 年を大きく上回った。これは、サイト内コンテンツの充実をさらに図った為である。しかしながら、個々のコンテンツへのいいねの数は減少傾向が課題である。

2.1.5. 講演活動

例年同様、学生、医療者、一般向けの講演会などで講演を行った。今年は、前年度とは対照に、個別のプロジェクトよりは、改めて世界の医療団の様々な活動内容を総合的に知ることのできる場を提供できた。前年度(12 回)に比した総数の減少は、より適した機会を選択したことが理由として挙げられる。

講演件数:	8 件
場所:	東京(外部)7 件 / 東京(訪問) 1 件
内容:	東京プロジェクト 1 件 / 世界の医療団全般 7 件
参加者数:	50 人未満 4 件 / 不明 4 件

2.1.6. 政策提言(アドボカシー)

本年は世界の医療団ネットワークの国際アドボカシーキャンペーンの一翼を担うとともに、国内プロジェクトでのアドボカシーを実現した。

◇ 2014年3月3日月曜日の国際女性デーを機に、世界の医療団は、避妊と安全で合法な中絶へ誰もが普遍的にアクセスできることを求める国際キャンペーン「Names not Number」を開始した。特設サイト内においてボタンをクリックし、「望まない妊娠」により命を落とした女性のファーストネームが入ったカードを引き、国連事務総長や各国の政策決定者宛てに署名を行う仕組みとなっている。亡くなった人達を「数」としてではなく「人間」として捉えることでメッセージ性を強化したキャンペーンになっている。9月の国連総会までに多くの人々の署名を集めることができた。

◇ 「2014年度世界の医療団日本・活動報告会」を11月25日に実施。

◇ 東京プロジェクトでは前年度に引き続き、年末年始の長期の役所閉鎖期間であっても必要とする人が、適した公的支援を享受できることを求めて、類似団体と共に厚生労働省で記者会見を開くなど、提言活動を行った。これにより、東京都が各区に対し役所閉鎖期間であっても、各種申請を受け付けることを通達し、閉庁期間であっても困窮者の保護が行政の責任であることが確認されることとなった。

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

3.1.1. ダイレクト・ダイアログ (DD)⁸

ショッピングモール、イベントについては昨年から継続して開催している施設が中心であり、安定的な場所の確保ができた。年の後半には新たな試みとして有料でのスペース賃貸を活用して新たなキャンペーン場所の獲得を試みたが、募金活動に対する許可取得が難しく、2箇所でのテスト開催にとどまった。

医療・看護系学会では、前年比の1.3倍増のキャンペーン時間を確保できた。過去に好成績を収めた学会と同一分野の学会に出演しても成績にばらつきが見られるなど、これまでの出展実績を基に分野だけではなく、大会長の専門、ブース位置など更に細かい項目に亘り分析をする必要性があることがわかった。

近頃では、学会サイドから出展を促す場合もあり、認知度と選択肢が広がりつつある。

DD全体での年間の実施時間は4562時間、新規加入者数は745名、キャンペーン費用のみから算出したROIは平均9.46力月であった。

3.1.2. テレ・マーケティング (TM)

2011年にはじめ本年で4回目となるUpgradeは、160名が合意し144,687円/月の増額となった。ROIは7.15力月であった。回数を重ねていることもあり、1時間あたりの有効ダイアログ数が1を割り込んでおり、対象者の絞り込みやアプローチ方法について、再考が必要になってきている。

本年から開始したスマイルクラブによる寄付決済不備者に対する不備解消テレマは、不備解消に大きく貢献した。これまで主に郵送/メールでの回収だったが、TMを導入したことにより不備発生から解消までの期間が概ね短縮された。

3.1.3. ダイレクト・メール (DM)

通常のDMについては、年初の計画通り、結果を分析しながら発送数・回数を調整し、試行しながら実施した。緊急プロジェクトが相次いだため、発送回数を増やした(計9回、約49,000通)。近年のDM返答率減少傾向により、年初の計画で返答率4%、平均寄付額6,500円を見込んでいたが、発送計画の軌道修正を適宜実施したこと、また、緊急事態発生時に迅速にアピールできることにより、返答率5.42%、平均寄付額7,968円を達成し、年間目標2,000万円に対し、2,116万

⁸ 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。

(達成率 106%)を達成し、また 2013 年以前の DM やリーフレットなどからも 300 件超およそ 300 万円の寄付が実現され、DM 部門では 2,400 万円の寄付を得ることができた。

高齢者を対象読者とする雑誌に同梱する形で、継続の寄付(スマイルクラブ)加入促進のための DM を 2 回実施した。このうち、1 回目(2014 年 4 月同梱)の ROI は 17.23 か月で前年(10.3 か月)を下回った。消費税率引き上げの直後だったことが影響したと見られる。2 回目の 12 月の ROI も 23 か月と低迷が続いている。前年までの成績に比べておもわしくない成績については、原因を分析し、方針の変更を検討する。

3.1.4. ドナーケアおよびドナー管理用データベース

新規に獲得したドナーを継続して支援して頂けるドナーへと「育てる」ことを上位目標に、2014 年も働きかけを行った。効果的なコンタクトを実現するため、オンラインデータベース上でドナー個々の情報をチームが共有できるようにしたり、寄付動向が分かる項目を追加したりするなど、データベースの整備にも力を入れた。また、業務委託業者とのインタラクティブなデータベースの活用も進んだ。

2013 年より力を入れてきているドナーケアは 2014 年も継続し、より機能的、効果的に業務改善が進んだと言える。

3.1.5. 高額寄付者ケア

高額寄付者に対しては、本年も手書きの署名見舞いを実施した。昨年の手紙からハガキへ形式を変更し、送料を圧縮することで対象者を高額寄付見込者層にも拡大し送付することができた。高額寄付者に比べ、見込者層は早期の反応はなかったが、堅調に寄付を続けていることから、モチベーションの維持には繋がったと分析できる。また、年末に実施したクリスマスチャリティドロー(抽選会、後述)で、当選者の 1 人が高額寄付者であったためケアの機会として活用することができた。この例のように、イベントなどをケアのツールとしても活用していくことでシナジー効果を生み出すことができることが分かった。

3.1.6. 相続、遺産、贈与など

2 月には高齢者向けの雑誌に遺産についての記事を掲載した。11 月には、高齢者を対象としたイベント「いきいき手づくりフェスタ」にブースを出展した。

2 月の雑誌記事に対しては、資料請求者を 41 名獲得した。彼らには DM などを送付し、コンタクトを継続している。11 月のイベントでは、想定していたよりも若い年齢層の参加者が多く、遺産寄付を近々の課題としている来場者は多くなかった。本年のどちらの活動においても、即時的な結果を期待するのではなく、数カ年などより長い「投資」の期間をかけることが必要不可欠であるという認識を新たにした。

3.1.7. イベント

毎年恒例の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 5 月中旬に開催し、集客に成功し、約 270 名の参加者 7,815,000 円の収益を得た。

「世田谷パン祭り」(10 月中旬)では約 10 万円、「フレンチブルーミーティング」(10 月下旬)では約 40 万円の収益を得た。また、年末には、初の試みとして、クリスマスチャリティドロー(抽選会)を実施し、エボラ出血熱緊急対策をはじめとした緊急支援に資金を呼び掛け、139 名が抽選会に参加、約 140 万円の収益を得た。

2014 年イベントを通しての収益目標 880 万円に対して、960 万円(達成率 110%)に迫る成果を達成した。目標以上の収益を得た結果は「クリスマスチャリティドロー(抽選会)」の開催に起因する。既存のパートナー企業から商材の提供を打診されたことから、企画・開催へと繋がった。また、この企画をギフトが同梱された「クリスマス DM」と連動させたことも、反響をあげる成功の要因となったと考えられる。また、本企画により「休眠ドナー」からの寄付も実現し、“リアクティベーション”に繋がるなど、波及効果も確認されている。

3.2. 企業・財団向けの資金調達

企業からの単純な財政支援は年々難しくなり、一方で、社員参加型の社会貢献活動の参加、マッチングなど企業のニーズを満たす支援方法の提示が、パートナー企業獲得のための課題である。世界の医療団では「企業タスクフォース」を年初

に立ち上げ、所内のメンバーに加え外部コンサルタントからもプロボノでアドバイザーとして参加してもらい、分析と実践を繰り返しながら進めてきた。

企業・団体主催のチャリティーイベントへの協力、社員参加型イベントからの寄付、社員ボランティアの受入と抱き合わせでの寄付など、多岐にわたるパートナーシップ形態の構築を図り資金を得た。助成制度については、国内外を問わず幅広く情報収集に努めた。

細やかな努力を続けることで年間目標を大きく越える3,100万円超の成果を上げることができた。

東京プロジェクトについては、チャリティーアソシエーション、連合・愛のカンパ、エドワーズライフサイエンス基金、ジョンソン・エンド・ジョンソン等から助成を得ることで活動資金に充当することができた一方で、1つの企業・財団からまとまった資金助成を受けることが難しいという課題が残った。2015年度は既に申請済の年賀寄付分配団体公募などまとまった資金を得ることを目指している。東日本大震災被災地支援(福島こころのケア)については、ジャパンプラットフォームからまとまった資金助成を得ることができた。

3.3. WEBを使った資金調達の試み

3.3.1. 公式Webサイトでの資金調達

既存ドナーのID・ログインパスワードの周知を行ったことにより、昨年と比べ、都度のオンライン寄付の活用が促進された。継続の寄付(スマイルクラブ)についても、月3件ほどの新規申込がコンスタントにあった。

現状、オンライン寄付数は限られており、傾向の把握、拡充するための戦略立案まで至っていない。継続的に動向を確認し、今後はオンライン寄付の更なる拡充を図っていきたい。

3.3.2. Just givingでの資金調達

大阪マラソンと湘南国際マラソンの支援先として選定され、Just Giving 経由での募金が行われた。前者は80万円弱、後者は170万円超の寄付を受けることができた。

3.3.3. クラウドファンディング⁹の活用

昨年に続き、本年もクラウドファンディングサイト「READYFOR?」で東京プロジェクト内のベーカリー事業に対する資金調達を行った。「2週間で250,000円」という目標に対し、425,000円の資金を調達することに成功した。今回は、都内で行われた「世田谷パン祭り」への出展に合わせて立ち上げたことにより、外への広がりを見せたことが特徴的だった。SNSなど他のオンライン媒体とも連携させることで、クラウドファンディングが広報と資金調達両方の役割を果たし、オンライン、実出展イベントともに成功を収めることができたと考えている。

2014年の新たな試みとして、パナソニックNPOサポートファンドの助成(アフリカの課題解決に取り組むNPO/NGOの組織基盤強化に資する広報・発信・啓発事業)を受け、就学児童とその両親を対象としたアフリカ各国での活動紹介WEBコンテンツを制作した。これまで訴求が困難であった児童及びその保護者層を対象に、アフリカ各国での活動紹介を通じ、支援を必要としている現状と活動意義への理解を深めてもらうことで、支援者の拡大を図った。WEBコンテンツの訪問者数を増やすところまでは達成できたが、直接的な資金調達までは達していない。

3.4. フランスからの資金調達活動への増資

世界の医療団フランスが資金調達活動をフランス国外へと拡大することを決定し、投資先として他国とともに日本が候補として挙がったことから、2014年春以降、世界の医療団フランス事務局長、国際ネットワーク部、マーケティング部などと協議を重ねた。

2014年9月、概ね概要に同意し、日本の寄付マーケットにおいて、世界の医療団日本の現在の資金調達活動を基礎とし、新たな発展・拡大に向けて協力して行くことを決定した。尚、協力分野はDD、TM、DMに限定し、法人、イベント、遺贈、収益は対象としない。

尚、2015年から3~5年の複数年の拡大資金調達活動を本格化させる前に、2014年第4四半期をプレ試行期と位置付け、地方におけるダイレクト・ダイアログ活動を試験的に開始した。2014年10~12月の地方DD(移動費などの間接費を

⁹ クラウドファンディング： 不特定多数の人(Crowd)からの資金(Fund)の提供を受けるマーケティング手法であり、その多くがインターネット経由で行われている。

含む)の ROI は 15.5 カ月を実現することができた。しかしながら、場所種別により成績に大きくばらつきがある(5~23 カ月)ため、活動の拡大とデータ蓄積、分析を適宜行いながら、真に投資すべき対象であるかの見極めは今後、必要である。他方、地方 DD 以外にもこれまで試していなかった手法についての情報収集やコンタクトを並行して開始し、2015 年以降の本格始動に備えた。

4. 組織

4.1. 有給スタッフ

4.1.1. 募集と採用

年初の予定通り、1 年を通じ新規ポストでの雇用はなく、また退職もなかつたためスタッフの入替はなかつた。また同じく年初の予定通り、既存職員 2 名が産前産後休暇(1~8 月、7 月~2015 年 4 月)を取得した為、所属数は 11 名のままだつたが、稼働実数は通年 10 名で推移した。また、産前産後休暇者 2 名のギャップが起つたため、約 1 カ月間(7 月末~8 月末)に短期アルバイトを雇用し、業務を継続した。東京プロジェクトでは引き続きアルバイトスタッフを雇用し(1 名、週 2 日)、担当者の業務過多を緩和している。同じく、証言・PR 活動に従事するアルバイトを雇用し、担当者の補佐にあてた。

4.1.2. 研修

2014 年は以下の外部研修の機会を職員に提供した。

「災害対応計画研修」/ JANIC / 1 月 22・23 日	玉手幸一
「リーダーシップ管理者向けワークショップ」/ JPF / 9 月 25 日	畔柳奈緒
「かざして募金勉強会」/ソフトバンク / 11 月 10 日	関麻衣
「NPO マネジメント実践講座 財務・会計コース」/ NPO サポートセンター /	12 月 12、17 日
	石井夕美

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、隨時行つている。2010 年以降、ボランティア説明会は行っておらず、2014 年も行わなかつた。2014 年 1 月~3 月にかけ、精神科医 1 名を世界の医療団フランスがフィリピンのレイテ島で行つていた緊急医療支援に派遣が実現した。

ラオス小児医療プロジェクトでは、第二期看護師(2013 年 9 月~)の長期派遣を行つたほか、小児科医の短期派遣 2 回を行つた。又、世界の医療団フランスの協力の下、ロジスティシャン 1 名をとして現地派遣した。また、インターン 1 名を採用し、現場から送られるデータの解析を行つてもらい、外務省への報告などに大変有用なデータとして整備してもらった。

スマイル作戦では、チームメンバーの固定化が進み特に形成外科医については安定した派遣が実現している。麻酔科医に関しては、2013 年から日本人麻酔科医の参加が開始し、2014 年を通じて延べ 4 名の参加がミャンマー、バングラデシュで実現した。看護師については、最も確保が難しく今後メンバーの拡充の必要性が確認されている。そんな中、複数名の応募があり、2014 年は 2 名の看護師が初めてミッションに参加することができ、次年度移行へのはずみとなつた。

岩手県大槌町、福島県そうそう地域での東北プロジェクトでは、「顔」を変えないことをチーム編成時にこだわり、継続した参加が可能なボランティアを優先して派遣してきた。その結果、2011 年(福島は 2012 年)から変わらない医療ボランティアの派遣が実現している。精神医療という領域での活動であるため、その意義は非常に大きいと考えられる。他方、福島そうそう地域でのプロジェクトは多様なニーズが浮き彫りとなり、パートナー組織から新たな派遣要請が立て続けに発生した結果、2014 年は新たに 6 名のメンバーを迎えることとなつた。尚、福島県での活動については原発事故の影響が濃いという地域の特性と長期・継続派遣の必要性を考慮し、一部のボランティアを当初より「有償ボランティア」とすることにより、継続した派遣を実現している。

活動 5 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。リハビリプログラムの中活動には多くの新しい「講師」が加わってくれ、多彩な活動を行つたが、講師の継続した確保が難しいこともあり、有給

職員への負担が増えるという局面もあった。しかし、総じて 2014 年は特に非医療の分野でプロジェクトを継続的に支えてくれるボランティアに出会うことができた。

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。週に 1 度必ず来てくれる人、翻訳やデザインなどの専門技術の無償提供で協力してくれる人々、イベントの準備・運営・事後処理などを一貫して手伝ってくれる人々など、とても多くの方々に支えられ、事務局は運営された。また、企業パートナーから従業員派遣という形でも定期的にボランティアを受け入れた。

世界の医療団の活動は、このように 2014 年も多くの医療・非医療のボランティアが活動を支えてくれた。彼らの活動は、継続的、献身的そして大変質の高いものであり、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 2014 年 3 月 13 日に世界の医療団日本事務局において開催した。
臨時総会を 2014 年 4 月 22 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 2014 年 3 月 13 日に世界の医療団日本事務局において開催した。

以上