

特定非営利活動法人

国境なき医師団日本

〒162-0045

東京都新宿区馬場下町1-1 FORECAST 早稲田 FIRST 3階

Tel: 03-5286-6123(代表) Fax: 03-5286-6124

E-mail: office@tokyo.msf.org

www.msf.or.jp



活動 報告書

2015年 1月 → 12月

特定非営利活動法人

国境なき医師団日本

Activity Report 2015

January-December 2015
Médecins Sans Frontières Japan





「人手、薬剤、物資の補充を」

私がアデン入りした2015年1月下旬は、まだ街に出ることができました。3月下旬に状況が一変し、それ以来、危険を避けるために病院から出られず、まるで軟禁状態です。国境なき医師団(MSF)の外科プログラムでは、紛争で負傷した人への対応が増えています。患者のほぼ全員が狙撃手に撃たれていました。スタッフは24時間体制で活動しています。数時間の睡眠を交代で取っていますが、寝る場所は通路です。屋内でも窓から十分な距離を保たねばならないからです。外国人スタッフの補充が必要です。外科医も麻酔科医も看護師長も疲れ果てています。人手だけでなく、薬剤と物資の補充も求められます。(南部の都市アデンでMSFの外科医療プログラム責任者を務めるヴァレリー・ビエール 2015年3月末時点)



イエメン

2015年3月、政府軍と反政府勢力の武力衝突が激化。多国籍軍の介入により首都サヌアで空爆が繰り返された一方、戦線の移動で各地が戦場となり、多数の市民が被害を受けている。

イエメン南部の都市アデンにMSFが開設した救急外科病院で治療を受ける男性。© Guillaume Binet/MYOP

表紙: アフガニスタン、クンドゥーズ州。空爆を受けた外傷センター(→P.16)に立ち尽くすMSFスタッフ。© MSF

裏表紙: 爆撃2日前の外傷センター。戦闘激化に伴う患者数の急増を受け、大幅に増床し負傷者の治療にあたっていた。© MSF



国境なき医師団とは

医療援助を第一に

国境なき医師団(MSF)は、非営利で国際的な民間の医療・人道援助団体です。危機に瀕した人びとへの緊急医療援助を主な目的とし、医師、看護師をはじめとするスタッフが、世界約70カ国で援助活動を行っています。1971年にフランスで設立されました。

独立・中立・公平

MSFは誰からも干渉や制限を受けることなく、助けを必要としている人びとの元へ向かい、人種や政治、宗教にかかわらず、分け隔てなく援助を届けます。

世論に訴える

援助活動の現場では、虐殺や強制移住など激しい人権侵害を目の当たりにすることもあります。MSFはそのようなとき、医療だけでは人びとの命を救うことができない現状を国際社会に証言します。

Contents

国境なき医師団憲章/10の原則 The Charter of MSF/10 Principles of MSF	5
MSF日本 2015	
会長・事務局長からの挨拶 Message from the President & the General Director	8
海外派遣実績 Field Staff Sent by MSF Japan	10
活動地からの声 1 Voice from the Field	12
資金援助対象国 Countries Funded by MSF Japan	14
活動地からの声 2 Voice from the Field	16
財務ハイライト Financial Highlights	18
財務報告 Financial Report	20
MSFワールドワイド 2014	
活動地とネットワーク MSF Activity Map & Network	26
数字で見るMSFの活動 MSF Facts & Figures	28
謝辞 Acknowledgements	30
MSF日本の活動から Updates of MSF Japan	31



「難民に国際社会の支援を」

内戦が長引くシリアを追われ難民となった人びとの存在は、受け入れ地域に前代未聞の負担を強いています。人口約1800万人を擁するイスタンブールのような都市でさえ覆い隠せないほど、シリア人の移入は大規模です。ヨルダンとレバノンの状況はさらに悪く、難民の数は対人口比で20%にも及びます。恥ずべきことに、安全性の低い小舟へと大勢で乗り込む危険な地中海渡航も、「そのまま続けて犠牲者が増えれば」、そうしたシリア人の試みも止まるだろうという政治家がいます。国際社会が反応を示すのは、自らの利害に関わる時のみです。人道援助団体に責任が丸投げされる以外に、シリアの民間人が受けるにふさわしい対応はないとも言ってしまうのでしょうか。(シリアでMSF活動責任者を務めるアイトール・サバールゴヘアスコア 2015年2月時点)

地中海での難民援助

中東やアフリカから地中海経由で欧州を目指す難民の遭難が急増した2015年、MSFはこの人道危機に対応するために、漂流船の捜索・救助活動を開始。延べ120回以上の活動で計2万129人を救助した。

国境なき医師団憲章

The Charter of MSF

国境なき医師団は
苦境にある人びと、天災、人災、武力紛争の被災者に対し
人種、宗教、信条、政治的な関わりを超えて
差別することなく援助を提供する。

国境なき医師団は
普遍的な「医の倫理」と人道援助の名の下に
中立性と不偏性を遵守し、完全かつ妨げられることのない
自由をもって任務を遂行する。

国境なき医師団のボランティアは
その職業倫理を尊び
すべての政治的、経済的、宗教的権力から
完全な独立性を保つ。

国境なき医師団のボランティアは
その任務の危険を認識し
国境なき医師団が提供できる以外には
自らに対していかなる補償も求めない。

Médecins Sans Frontières provides assistance to populations in distress, to victims of natural or man-made disasters and to victims of armed conflict. They do so irrespective of race, religion, creed or political convictions.

Médecins Sans Frontières observes neutrality and impartiality in the name of universal medical ethics and the right to humanitarian assistance and claims full and unhindered freedom in the exercise of its functions.

Members undertake to respect their professional code of ethics and to maintain complete independence from all political, economic, or religious powers.

As volunteers, members understand the risks and dangers of the missions they carry out and make no claim for themselves or their assigns for any form of compensation other than that which the association might be able to afford them.

10の原則

10 Principles of MSF

1. 第一に医療援助活動
Medical Action First
2. 証言活動
Temoignage(Witnessing):
An Integral Complement
3. 医療倫理の遵守
Respect for Medical Ethics
4. 人権の擁護
Defense of Human Rights
5. 独立性への配慮
Concern for Independence
6. 公平性
A Founding Principle: Impartiality
7. 中立性の精神
A Spirit of Neutrality
8. 義務と透明性
Accountability and Transparency
9. 自発的に参加する
現地活動スタッフからなる組織
An Organization of Volunteers
10. 同じ目的の下に集ったメンバーが
運営する非営利の組織
Operating as an Association

MSF日本

2015年の 活動実績と財務



「震災翌日から病院を立ち上げ」

2015年4月25日の地震発生当日、派遣の打診があり、国境なき医師団(MSF)の初動チームとして現地入りしました。私の任務は手術室看護師として手術室の立ち上げを行い、後任に引き継ぐことでした。MSFの医療チームは病院設立を行う「病院チーム」と被害調査と救急医療を行う「アウトリーチ・チーム」、そして私を含む「外科チーム」に分かれました。外科チームはまずカトマンズ近郊のパクタブル郡にある病院の支援から始め、後に孤立した山岳の村アルガトにMSFのロジスティシャンたちが設立した病院に移りました。皆の協力によって1人目の患者さんを受け入れ、手術が滞りなく行われたことに感激し、自信を持って後任の看護師に引き渡すことができました。(ネパール地震の被災地に派遣された白川優子看護師)



ネパール

2015年4月、マグニチュード7.8の大規模な地震が発生。3日間で、死者5000人以上、負傷者1万人以上の大災害となった。MSFは、インド北部に拠点を置いているチームを直ちに派遣した。



2015年、国境なき医師団はその活動において多くの難題に直面し、 “人道的空間”の侵害も目撃しました

シリアとイエメンで起きている凄惨な紛争は、医療・人道ニーズを増大させているとともに、患者へのアクセスをますます危険かつ困難にしています。また、シリアをはじめ、世界各地からヨーロッパを目指す人びとの波は、前例をみない様相と規模に達しました。

世界各地における難民・移民の援助ニーズは2015年も甚大で、難民となっている人びとの数は、第2次世界大戦以降、最多となりました。中東、ヨーロッパと地中海で続く危機に、国境なき医師団(MSF)は捜索救助船を就航させて対応し、同年末までに2万人以上が約120回に及ぶMSFの救助活動によって救助され、治療を受けました。

ニジェール、チャド、ナイジェリア、カメルーンにまたがるチャド湖周辺地域では、武装勢力「イスラム国西アフリカ州」(通称「ボコ・ハラム」)の度重なる攻撃により、国内避難民や難民となって逃れた人びとが250万人に膨れ上がりました。MSFは4カ国で医療・人道援助活動を拡大し続けました。

2014年に流行のピークを迎えたエボラは新規患者数こそ劇的に減少したものの、その三大感染国であるシエラレオネ、リベリア、ギニアではいまま、流行への監視を続けざるを得ない状況です。シエラレオネとギニアではエボラ終息宣言を得て喜びと安堵の瞬間が訪れた一方、同様の通知を5月に世界保健機関(WHO)から受けていたリベリアでは、時を置かず新たな集団感染が確認されました。

また、MSFはネパール大地震やコンゴ民主共和国、南スーダンにおける複雑な人道危機にも対応しました。これらに対応した緊急事態のほんの一例で、世界60カ国以上の国・地域で医療・人道援助活動を展開しています。これらの危機についても引き続き、証言活動にまい進してまいります。

2015年10月にアフガニスタン・クンドゥーズ州でMSFの外傷センターが空爆の標的とされたことに、世界の皆さまと同様、私たちは大変な衝撃を受けました。42人が命を落とし、そのうち14人がMSFのスタッフでした。44年に及ぶ活動史上、これほど多くのスタッフが一度に命を落としたことはありません。さらに、この爆撃により、多くの人びとが医療を受けられなくなりました。私たちは、この事件を「戦争犯罪」と認識し、第三者による独立した調査を要求し続けています。

過去にも医療施設への攻撃は存在しましたが、クンドゥーズの事件、イエメンやシリアで病院への爆撃が続いていることは憂慮すべき事態です。こうした、国際人道法と“人道的空間”の侵害に対して、MSFは今後も抗議の声を上げていくとともに、援助を必要とする世界各地の患者のもとに赴いてまいります。皆さまのご支援に心から御礼申し上げますとともに、これからも変わらぬご支援を賜りますよう、謹んでお願い申し上げます。



国境なき医師団日本
事務局長

ジェレミ・ボダン

Jérémy Bodin
General Director
Médecins Sans Frontières Japan

© Ayako Hachisu



国境なき医師団日本
会長

加藤 寛幸

Hiroyuki Kato MD
President
Médecins Sans Frontières Japan

© Toshiya Abe



© Guillaume Binet/M
紛争が激化するイエ
提供。アデンでは24



YOP
 メン各地で一般・救急の診療を
 時間体制の外傷治療を行う。



© Will Rose
 欧州を目指す難民の航海ルートであるエーゲ海で、
 漂流船の救難活動や病気・けがの応急処置が続く。



© Sylvain Cherkaoui/Cosmos
 過激派組織「ボコ・ハラム」による襲撃が続くチャド
 の湖畔地域では避難民への移動診療などを実施。



© MSF
 ネパール大地震の発生翌日から緊急援助を
 開始。心理ケアやリハビリ診療も提供した。

In 2015, MSF faced many major challenges in operations and witnessed the erosion of “humanitarian space”

The bloody conflicts in Syria and Yemen meant that medical humanitarian needs in and around those countries increased, with access to patients becoming increasingly difficult and perilous. The movement of people from Syria and other parts of the world to Europe was something we had not witnessed in such a way and on such a scale before.

The needs of refugees and migrants around the globe in 2015 were great – there are currently more refugees than at any other time since the Second World War. MSF responded to the crises in the Middle East, Europe and the Mediterranean Sea by launching search and rescue boats. Over 20,000 people in up to 120 instances were rescued and treated by MSF.

In the Lake Chad region that borders Niger, Chad, Nigeria and Cameroon, the number of internally displaced people and refugees swelled to over 2.5 million with continued attacks by the Islamic State’s West Africa Province (ISWAP) armed group, also known as Boko Haram. MSF scaled up its medical and humanitarian responses in the four countries.

The Ebola crisis subsided from its peak during 2014, but each of the most affected countries – Sierra Leone, Liberia and Guinea – had to remain vigilant. There were moments of joy and relief when Sierra Leone and Guinea were able to be declared Ebola-free, which were also seen in Liberia when it received the same WHO status in May, however new clusters soon emerged.

An earthquake in Nepal and complex humanitarian crises in the Democratic Republic of the Congo (DRC) and South Sudan were just some of the other emergencies we responded to, among the hundreds of operations we have in over 60 countries. We remain committed to witnessing these emergencies.

Like the rest of the world, MSF was shocked by the targeted attack on our trauma centre in Kunduz, Afghanistan, in October of 2015 that led to the death of 42 people, including 14 MSF staff members. The Kunduz attack led to the single biggest loss of life of MSF staff members in our 44 year history. Thousands of people lost vital access to medical services as a consequence. Under the clear presumption that a war crime has been committed, we will continue to demand that an independent investigation into the event be conducted.

Attacks on medical facilities are not a new phenomenon, but Kunduz and the bombing of hospitals in Yemen and Syria show a worrying trend. We will continue to speak out against the violation of international humanitarian law and the erosion of “humanitarian space” and ensure we can reach patients across the world who need our assistance.

We wish to extend our profound gratitude for your support, and respectfully ask for your continued assistance.

MSF日本から派遣された99人が31の国・地域で援助活動を行いました

2015年、国境なき医師団(MSF)日本からは計99人のスタッフが、延べ148回、31の国・地域に派遣され、援助活動を行いました。

※ リストは2015年に現地地で活動を開始した人が対象。

- 日本からスタッフが派遣された国・地域
- その他のMSFの活動国・地域



病床数150を超える病院で薬局運営に従事 [南スーダン/薬剤師]

ハイチ

- 寺田 貴史(外科医)
- 宋 正実(サプライ・コーディネーター)
- 菊地 紘子(看護師)



鉛中毒予防のための健康教育などを実施 [ナイジェリア/IEC]

ハンガリー

- 井田 覚(プロジェクト・コーディネーター)

レバノン

- リー・サンヨン(産婦人科医)
- 小島 穂奈(助産師)

パレスチナ

- 白川 優子(看護師)

リビア

- 渥美 智晶(外科医)
- 萩原 健(プロジェクト・コーディネーター、活動責任者) ※ 同国2回
- 深川 啓(アドミニストレーター)

南スーダン

- 李 理華(産婦人科医)
- 村田 慎二郎(活動責任者)
- 吉田 由希子(ロジスティシャン)
- 梶村 智子(副サプライ・コーディネーター)
- 道津 美岐子(医療チームリーダー)
- 大野 充(看護師)
- 上平 明美(医療チームリーダー)
- 倉内 瞳(看護師)
- 吉田 照美(看護師)
- キム・ウヨン(IEC)
- 畑井 智行(看護師)
- パク・スンヨン(手術室看護師)
- 松田 尚子(薬剤師)
- 佐藤 美奈子(IEC)
- 菊地 寿加(看護師) ※ 同国2回
- 中池 ともみ(看護師)

シエラレオネ

- キム・ナヨン(内科医)
- 森田 光義(内科医、医療コーディネーター) ※ 同国2回
- 中山 恵美子(救急医)
- 井田 覚(ロジスティック・コーディネーター)
- 森川 光世(財務コーディネーター)
- 沢田 さやか(ロジスティシャン)
- 堀 正貴(ロジスティシャン)
- 上西 里菜子(社会科学的調査専門家)

リベリア

- 高橋 健介(疫学専門家)
- 梶村 智子(ロジスティシャン)
- 道津 美岐子(看護師)
- チェ・チョン・ユン(薬剤師)

コートジボワール

- 神田 紀子(薬局コーディネーター)

ナイジェリア

- 山本 阿紀子(産婦人科医)
- 幣原 園子(医療チームリーダー)
- 田辺 康(外科医)
- キム・ジミン(麻酔科医)
- 西島 翔太(産婦人科医)
- キム・アジン(財務・人事コーディネーター)
- 緒方 敬(アドミニストレーター)
- 木村 倫子(アドミニストレーター)
- チョウ・キテ(アドミニストレーター)
- 高橋 央(助産師)
- 大滝 潤子(医療チームリーダー)
- 土井 直恵(手術室看護師)
- 鬼頭 佳代(手術室看護師)
- 園田 亜矢(IEC)

中央アフリカ共和国

- 岩川 真由美(小児科医)
- 吉野 美幸(外科医)
- リー・ヒョミン(麻酔科医)
- 熊澤 ゆり(財務コーディネーター)
- アサニ 美里(医療チームリーダー)
- 菊地 紘子(看護師)

マラウイ

- 橋本 麻衣子(IEC) 室町 知隆(薬剤師)

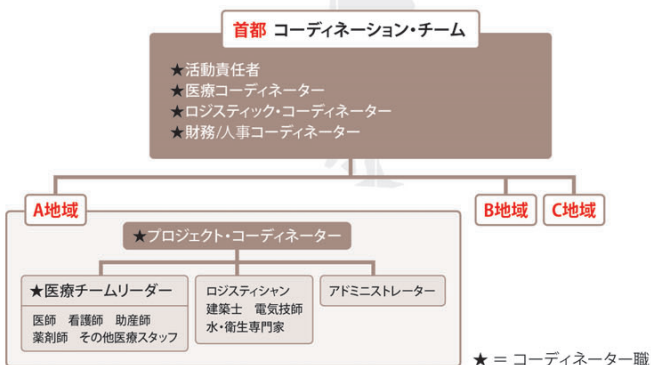
スワジランド

- キム・テヤン(アドミニストレーター)

南アフリカ共和国

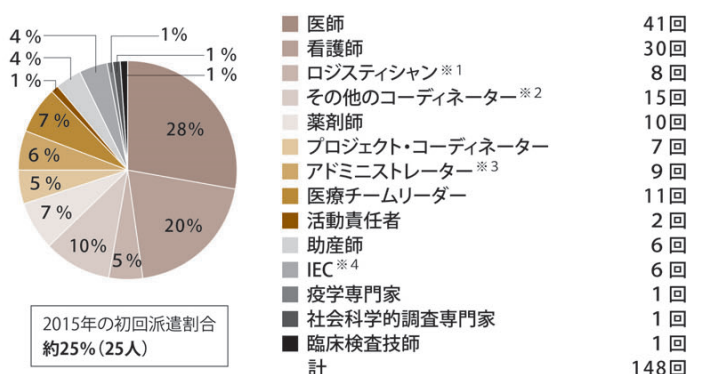
- 大波 和美(臨床検査技師)
- 上西 里菜子(IEC)

MSF 現地活動組織図



★ = コーディネーター職

MSF日本 派遣回数 職種別割合



ウクライナ

チェ・チョン・ユイ(統括薬剤師)

ジョージア

桂 寿麻(看護師)

アルメニア

鬼頭 佳代(手術室看護師)

イラク

大谷 敬子(医療チームリーダー)

村上 千佳(助産師)

上平 明美(医療チームリーダー)

小島 穂奈(助産師)

ヨルダン

馬庭 宣隆(整形外科医)

伊藤 謙(内科医)

吉田 由希子(ロジスティシャン)

緒方 敬(アドミニストレーター)



エボラ終息後の医療保健システムをサポート
[シエラレオネ/財務コーディネーター]

ウズベキスタン

團野 桂(内科医)

アフガニスタン

伊藤 まり子(産婦人科医)※回国2回

加藤 寛幸(小児科医)

佐藤 聖子(麻酔科医)

井田 寛(プロジェクト・コーディネーター)

西山 聡子(アドミニストレーター)

土井 直恵(手術室看護師)

上野 麻実(助産師)

中村 悦子(助産師)

パキスタン

ラ・ハヨン(産婦人科医)

リー・ヒョミン(麻酔科医)

キム・ジミン(麻酔科医)

キム・ミュンギョ(アドミニストレーター)

榎原 英朗(薬剤師)

キム・ミンジョン(看護師)



シリア難民キャンプ内の産科病棟で職員指導
[イラク/助産師]



紛争地帯での緊急外科プログラムに参加
[イエメン/外科医]



難民キャンプで医療コーディネーターとして対応
[タンザニア/看護師]

ミャンマー

井田 寛(プロジェクト・コーディネーター)

モリス・ナンジュ・ラムナップ
(プロジェクト・コーディネーター)

バブアニューギニア

篠崎 秀博(外科医)

松井 昂介(内科医)

黒川 知子(医療チームリーダー)

キム・アジン(財務コーディネーター)

松本 理恵(プロジェクト・コーディネーター)

井上 理咲子(薬剤師)

ネパール

久留宮 隆(外科医)

菅村 洋治(外科医)

ディディエ・ジャック・アサル
(ロジスティック・コーディネーター)

松本 明子(看護師)

岩本 琴路(薬剤師)

白川 優子(手術室看護師)

榎原 英朗(薬剤師)

畑井 智行(看護師、医療チームリーダー)
※回国3回

鬼頭 佳代(手術室看護師)



震災被災地の仮設テント病院にて患者を看護
[ネパール/手術室看護師]

イエメン

臼井 律郎(外科医)

堀越 泰三(整形外科医)

安西 兼文(外科医)

村上 裕子(整形外科医)

渥美 智晶(外科医)

中嶋 優子(麻酔科医)

田辺 康(外科医)※回国2回

池田 知也(外科医)※回国2回

落合 厚彦(ロジスティック・コーディネーター)

小野 不二雄(ロジスティシャン)

モリス・ナンジュ・ラムナップ(ロジスティシャン)

ディディエ・ジャック・アサル

(ロジスティシャン、

副ロジスティック・

コーディネーター)※回国2回

松本 明子(看護師)

倉内 瞳(看護師)

白川 優子(手術室看護師)

エチオピア

松田 美穂(看護師)

コンゴ民主共和国

久留宮 隆(外科医) アサヒ 美里(プロジェクト・コーディネーター)

吉野 美幸(外科医) 松田 エルザ歌子(IEC)

堀 正貴(副サプライ・コーディネーター)

タンザニア

森田 光義(医療コーディネーター) 大滝 潤子(医療チームリーダー)

道津 美岐子(医療チームリーダー) 畑井 智行(看護師)

倉内 瞳(看護師) 松田 尚子(薬剤師)

海外派遣スタッフを募集しています。

MSF日本では、世界各地で活動を行う医療従事者(医師、看護師、助産師、薬剤師、臨床検査技師、臨床心理士)およびロジスティシャン、アドミニストレーターなどを常時募集しています。お気軽にお問い合わせください。

E-mail: recruit@tokyo.msf.org
www.msf.or.jp/work

※1 ロジスティシャン=物資調達、施設・機材・車両管理等、状況に応じて医療以外の業務全般を担当。
※2 活動責任者・副活動責任者およびプロジェクト・コーディネーター以外のコーディネーター職。
※3 アドミニストレーター=現地活動の財務・会計・人事管理を担当。
※4 IEC=Information Education Communication。コミュニティ内の健康教育・啓発活動を担当。

エボラ流行後の社会的調査で 効果的サポートを

上西里菜子(社会科学的調査専門家/シエラレオネ)

シエラレオネでは2014年からエボラの大流行が続きました。流行の発生から多くの人命が失われましたが、それとともに国の医療体制も弱体化し、医療へのアクセスが制限される事態となりました。また、なかにはエボラの感染を怖がって病院へ行くことを自粛する人も出てきました。こうした状況を受け、国境なき医師団(MSF)は保健省と協働して、最もエボラの感染者が多かった地域の一つであるケネマ地域の複数の公共の診療所をサポートするプログラムを立ち上げました。サポートの内容は、スタッフへのトレーニングの実施とコーチング、必須薬剤の配布、よりよい衛生管理をするための診療所の修繕、地域での住民説明会や健康教育と多岐にわたります。

私は社会科学的調査を行うことによって、エボラ流行以降、地域の人びとがどのような健康志向行動をとり、どん

な社会的、経済的、文化的要因がその行動を起こさせているのか、医療へのアクセスという点でどのような問題があるのかという点を解明し、より効果的なサポートを地域の診療所に対して行えるような情報提供と提案を行いました。

調査のため地域内のさまざまな場所を訪れましたが、どの地域も非常に辺りで交通網が発達していません。最悪な環境の所では、まずは徒歩で病人をかついで近くの大きな村へ向かい、そこからバイクタクシーなどで病院へ連れていくことになります。バイクタクシーの運賃も現金収入のない多くの人びとには大変な出費です。費用を工面できない人は、病院へ行くのを諦めることもあるそうです。

エボラの流行以降、多くの人の一次医療へのアクセスが一段と制限されました。それによって病気が重症化したり、多くの人命が失われたりしたことも想像に難くありません。

健康教育も重要です。エボラの流行中、多くの人びとは伝統的な薬草を使った民間療法やライセンスのない薬局などを頼りにしていたようです。こうした行動はときに病気を悪化させたり、適切な治療を受けるまでの時間を遅らせてしまったりします。タイムリーに適切な治療を受けることの重要性はもっと認知されていくべきだと感じました。

シエラレオネ

MSFは2014年6月にエボラ治療センターを開設。国内に計6施設を設置した。残念ながら、何度も終息宣言が繰り返されている。地元の医療者の感染例も多かったため、以前から脆弱だった医療体制が危機に直面している。



MSFの健康診断を受けるエボラの元患者。多くの回復者は現在も心身の後遺症に悩まされている。

© Tommy Trenchard

村にも医療を！ “限界なきバイク団”の挑戦

シャバデほか(バイクチーム/コンゴ民主共和国)

落ち着いた運転で難路をさくさくと進んでいく、国境なき医師団(MSF)のバイクチーム。コンゴ民主共和国東部のミノバ～ヌンビ間の道は、ルワンダとの国境地帯にあるキブ湖や、隣町のミノバに出るためのほぼ唯一の生活道路です。病人や妊婦にとっては、地域でただ一つの病院へと向かう道でもあります。この道路は、極端な好条件がそろわない限り、車が役に立ちません。特に、雨が降ると車は全く通用しないのです。そこで、MSFは地元の若者とバイクチームを結成。メンバーの大半がバイクタクシーで生計を立てています。患者を後ろに乗せてのバイク移動は、曲芸を超えてもはや神業です。

南キブ州のMSFバイクチームの一員シャバデは「もう無理だ……と思ったことはないですね。道は必ず見つかるので。神様に祈ってしまうときもありますけど」と笑顔を見せます。

住民の医療ニーズの調査でも、患者の搬送でも、ライダーの存在は、大勢の人に医療を届ける上で不可欠です。保健医療の普及の遅れが大きな問題となっているこの国では、病院用ベッドが人口1000人に対し1床未満しかありません。人口1万人あたりの医師数はわずか1人。世界でも最悪の部類に属しています。「容体が不安定な患者を運ぶときには、安全運転を心がけつつできるだけ急がないといけないので、かなりのプレッシャーです」。ヌンビのMSFライダーであるアコンクワはそう打ち明けます。

難路だけがこの「限界なきバイク団」の前に立ちはだかる壁ではありません。国内各地で20年以上も続いている紛争への対処も大きな壁となっています。2014年9月には、ヌンビのMSF拠点のすぐ外で爆弾事件があり、十数人が負傷。重傷者を含む患者たちをミノバへ救急搬送するため、ライダーたちが活躍しました。

オートバイは域内の多くの活動に欠かせません。集団予防接種の提供時も、ワクチン容器を密林の奥深くに運ぶ唯一の方法はオートバイです。ときには150kgの荷物を運ぶこともあります。彼らの働きで、大勢の子どもがはしかなどの予防接種を受けることができているのです。



コンゴ民主共和国

HIV／エイズ患者は推定100万人以上。マラリアの流行も深刻で、子どもの死亡原因の4割を占める。アフリカ睡眠病の罹患率も高い。東部では紛争が続き、性暴力などの犯罪被害も後を絶たない。

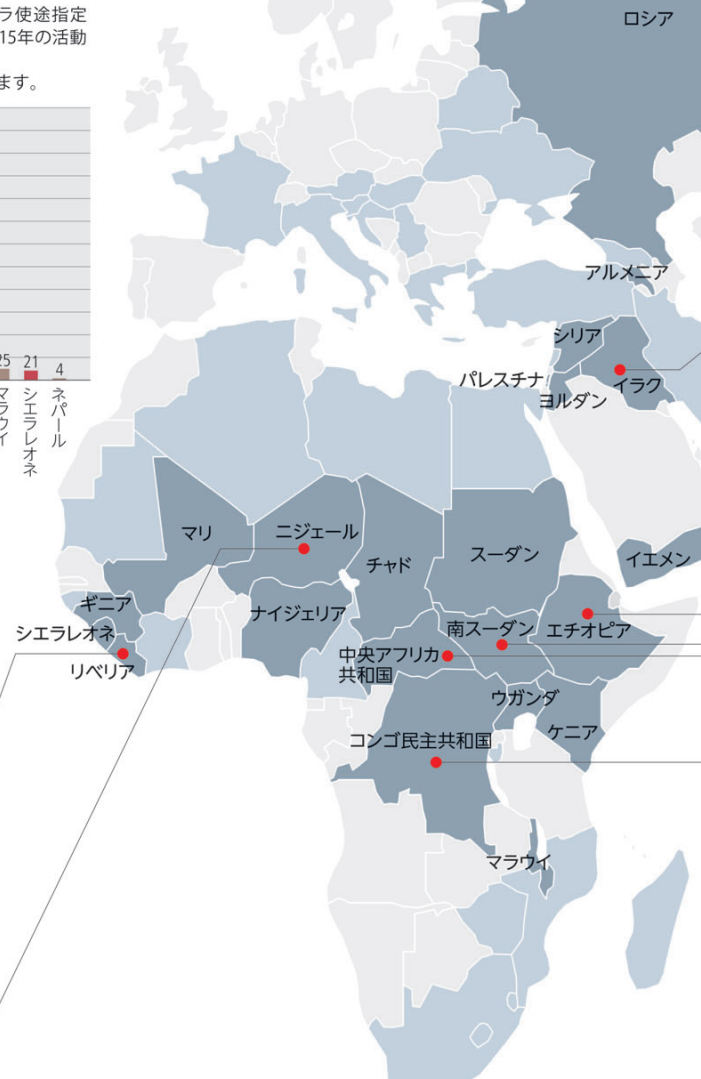
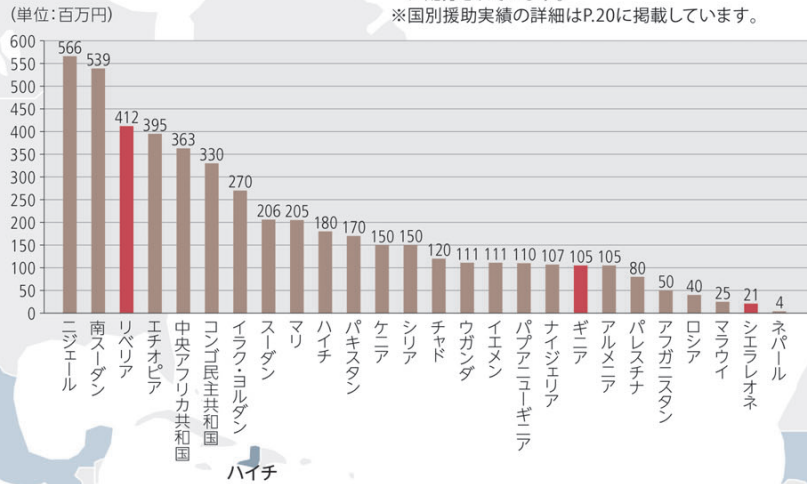
同国で緊急プログラム用の調査と評価(MSFの介入の有無と必要な援助を評価)を行った田村美里看護師も、屈強な現地スタッフと共にバイクで道なき道を分け入った。

MSF日本から、26の国・地域での活動に資金援助を行いました

2015年、国境なき医師団(MSF)日本に寄せられた資金は、紛争や貧困により危機にさらされた人びとに医療・人道援助を届けるため、プログラムを運営するオペレーション事務局を通じて、26の国と地域での活動に充てられました。

MSF日本による国別援助実績

※グラフ赤色部分はエボラ緊急支援。エボラ使用指定寄付を通じて頂いた資金は、2014年と2015年の活動に配分されています。
※国別援助実績の詳細はP.20に掲載しています。



■ 日本から活動資金の送られた国
■ その他のMSFの活動国・地域

リベリア

主なプログラム内容: エボラ出血熱の流行地域で、エボラ治療センターを運営。不足するエボラ以外の傷病対応も支援



ニジェール

主なプログラム内容: 子どもの栄養失調対策、マラリアやコレラへの対応、医療施設の支援など





© Yuri Kozyrev/Noor

イラク

主なプログラム内容: 国内紛争による避難民、シリアからの難民に医療などの援助を提供



© Matthias Steinbach

エチオピア

主なプログラム内容: 難民キャンプでの基礎医療、紛争地域でのマラリア・結核治療や母子保健・産科医療などを提供



© Diana Zeyneb Alhindawi

南スーダン

主なプログラム内容: 難民キャンプでの基礎医療、栄養失調、感染症対策・予防接種、産科医療など

アフガニスタン
パキスタン
ネパール

中央アフリカ共和国

主なプログラム内容: 避難民キャンプでの移動診療、子どもを対象とした集団予防接種などを実施



© Luca Sola

コンゴ民主共和国

主なプログラム内容: はしか流行の緊急対応や子どもの集団予防接種、暴力被害者の医療援助プログラムなど



© Leonora Baumann/hanslucas.com

パプアニューギニア

パプアニューギニア



© Dean Irvine/MSF

主なプログラム内容: 保健省と連携し、結核対策プログラムを推進

2014年に活動を立ち上げた湾岸州での活動を拡大したほか、2015年3月には首都ポートモレスビーでの活動を開始。両拠点で、結核治療モデルの確立や感染制御・判断基準の改善、診断・治療の早期開始ならびに患者の治療継続のサポートなどに注力した。

クンドゥーズからの証言 「言葉では言い表せません」

ラオス・ソルタン・イエクス(看護師/アフガニスタン)

アフガニスタン北部、クンドゥーズ州にある国境なき医師団(MSF)の外傷センターが、2015年10月3日早朝、立て続けに爆撃を受けました。私はセンターの避難室で寝ていたのですが、午前2時ごろ、爆音で目が覚めました。最初は何が起きているのか分かりませんでした。それから粉じんが晴れ、状況の把握に乗り出したところで、再び爆撃がありました。20~30分後、私の名前を呼ぶ声が聞こえました。救急処置室の看護師だったのですが、全身血まみれで、至る所けがだらけでした。痛みを抑えるためのモルヒネがなく、できる限りの処置をしました。

正確な時間は分かりませんが、爆撃がやんでから30分ほどして、プロジェクト・コーディネーターと共に外の様子を見に行きました。そこで見たのは、破壊され、燃えさかる病院。建物内に目を凝らした時の光景は、説明しようもありません。あのような惨状を描写する言葉があるとは思えません。

集中治療室では患者6人がベッドの上で焼かれていました。

その後、事務室に戻ると、患者と負傷者と叫びで満ちていました。本当に異常な事態でした。どの医師が無事で、業務に携われるかを把握しつつ、事務室で多数の傷病者への対応を実践しなければならなかったのです。全力を尽くしましたが、及びませんでした。同僚たちの死も看取りました。医師の1人は緊急手術を受けましたが、残念ながら亡くなりました。

当初はとにかく混乱状態でしたが、やがて、なすべきことがごく明確になりました。処置の必要な人にひたすら応じ、判断というものはしませんでした。あのような恐怖と混乱の中で判断ができるでしょうか。

私はここで保健医療上の深刻な問題を数多く見てきました。しかし、それが同僚や友人となれば、話は全く別です。彼らは何ヵ月もここで活動し、帰宅もせず、人びとのためにひたすらこのセンターで働き……そして、命を落としたのです。言葉になりません。センターは、地域の人にとって保健医療そのものでした。その施設が失われたのです。

いま、私の心の内にあるのは、絶対に容認できないという思いです。意味もなく医療施設と多くの人命を奪って、何の得になるのでしょうか。言葉が見つかりません。

アフガニスタン

政府軍と反政府武装勢力の間で激しい紛争が続く。タリバンが2015年4月「春の攻勢」作戦を宣言して以降、戦闘はさらに激化。MSFはクンドゥーズ州に外傷センターを設置し、負傷者を受け入れていた。



市民広場への爆撃、 対応に追われる地元病院

N院長 (MSFの支援先病院長/シリア)

内戦が続くシリアの首都近郊で、2015年1月23日に市民が集まる広場への爆撃があり、多数の死傷者が出ました。私は国境なき医師団 (MSF) が東ゲータ地域で支援している病院に勤めています。

その日、広場には200~250人ほどが集まっていました。そこに戦闘機1機が飛来し、爆撃してきたのです。爆撃直後から患者の第1群の来院まで数分でした。運ばれてきたのは35人。すぐにトリアージ※1を行い、治療の優先順位を決めました。命に関わるほどの重傷者が優先です。トリアージ用に使えるベッドが少ないため、多くの場合、胸水の採取、出血管理、骨の固定は床の上で行っていました。

スタッフが駆け回り、次から次へと負傷者を運び込む様子を見て、大惨事だと分かりました。救急車がフル稼働で負傷者を搬送している最中に、同じ場所が再び爆撃され、医療ス

タッフを含む多くの人が負傷しました。親類や知人を探す人びとが病院に押しかけ、パニック状態となりました。

この病院では最低限の医療機器や消耗品が不足しています。施設の規模や病床数も十分ではなく、緊急事態への対応能力は限られています。しかし、ここが爆撃地点から最も近い医療施設なのです。消毒や麻酔もほとんど残っていませんでした。最大の問題は、輸血バッグと灌流液※2が不足していたことです。いずれも救命措置には欠かせない医療物資です。

最終的に、病院で受け入れた被害者128人のうち60人は助かりましたが、残る68人は亡くなりました。病院の医療物資の備蓄は、1月23日のうちにほとんど使い果たしてしまいました。医療消耗品の約80%と静脈カテーテルの大半を使っしまい、その補てんに苦慮しています。地域は包囲され、道路封鎖もあり、物資の補てんは「運次第」です。

寄付や寄贈も、その大部分がここまでは届きません。今回のような緊急事態が再び起きたら、対処し切れないかもしれません。国際社会は傍観しているだけだと感じます。医療を取り巻く環境も、全般的な生活条件も、あらゆる限界を超えたところまで来ているのに、警鐘はむなしく鳴り続けるばかりです。

シリア

内戦が激化し、多くの民間人が戦闘に巻き込まれている。MSFは、政府からの活動認可を得られない状況ではあるが、国内の深刻な医療不足に対応するため、病院への物資提供などの支援を行っている。



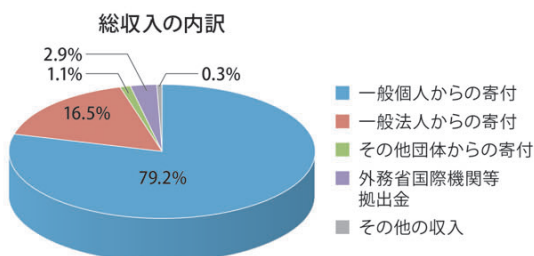
内戦から逃れた国内避難民・難民の多くが過酷な生活を強いられている。シリア北部、イドリブ県アトマ周辺のキャンプにて。

2015年度の日本経済は、個人消費の伸び悩みにより足踏み状態で推移しました。一方、外為市場はボラティリティが高く、不安定な局面が続きました。このような経済環境の下で、MSF日本は、多くの支援者の皆さまのご厚意に支えられ、2015年度においてもその使命を果たすことができました。この場を借りて、厚く御礼申し上げます。以下、MSF日本の主要な活動を財務の視点から概括させていただきます。活動の原資となる経常収益は、82億9,533万円で、前期比で約18%増加しました。なお、経常収益には、外務省からの公的資金2億4,150万円、および現物寄付による収入が7億2,250万円含まれています。一方、総経常費用は77億3,651万円で、前期比で11%増加しました。経常費用の中には、上記の現物寄付収入と同額の費用が含まれています。活動費の内訳は、ソーシャル・ミッション費として合計60億3,573万円、その内訳は、人道援助プログラム支援金として49億2,703万円、海外スタッフ募集・派遣活動費等として7,584万円、研究・開発が2,642万円、アドボカシー活動と広報活動費が、計3億952万円でした。そのほか、募金活動費として13億136万円、マネジメント、一般管理費およびMSF韓国への活動支援金等として計3億9941万円を計上しました。1年間の援助活動の結果、最終的な収支は5億5,882万円の余剰となりました。ソーシャル・ミッション・レシオは78%で、活動地に対するサポートをはじめ、効率的な資金活用ができました。各活動ごとの詳細はP.21の正味財産増減計算書に記載の通りです。

なお、プログラム支援金は、オペレーション事務局であるMSFフランス等を経由して、ニジェール(5億6,631万円)、南スーダン(5億3,853万円)、リベリア(4億1,172万円)、エチオピア(3億9,500万円)など、合計26の国・地域で運営された援助プログラムに配分されました。詳細はP.20付表1をご参照ください。このように本報告を通じて、財務に関しても透明性を確保し、説明責任を引き続き果たしてまいります。

1. 総収入は82.9億円 (前期比17.6%増)

総収入の内訳は、民間からの寄付収入が80.4億円、うち7.2億円は非資金項目である現物寄付でした。ほかに、外務省からの助成金として2.4億円、およびその他の収入となります。

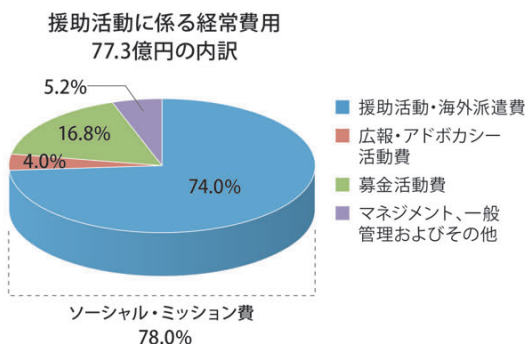


一般個人支援者数	271,124人
一般法人支援社数	9,941社
その他支援団体数	2,133団体
延べ支援者総数	283,198

支援者総数は、前年比で5%減少しました。寄付金以外にも、左記の通り、現物および役員・サービスのご提供という形でのご支援を数多くいただきました。

2. 援助活動に係る総支出は77.3億円 (前期比11%増)

MSF日本の、2015年度の活動別の支出内訳は、右図の通り。援助プログラム支援金は1.7%増え、49.2億円。ほかに、MSF関連団体に6.7億円相当の現物寄付を行いました。活動地スタッフの募集活動、本年から開始した研究開発・調達、広報・アドボカシー活動費と合わせた、ソーシャル・ミッション支出は15.7%増え、計60.3億円。ソーシャル・ミッション・レシオ(総活動費に占める割合)は78.0%で過去最高となりました。



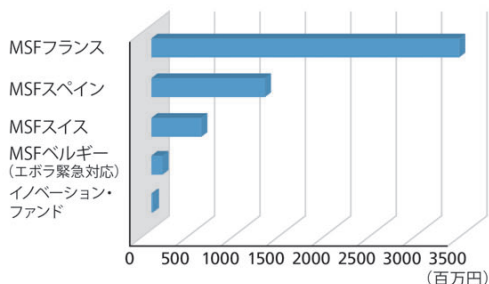
(百万円)	
① 援助活動費	5,726
・人道援助プログラム支援金	4,927
・国内外でのプログラム・サポート等	799
② 広報・アドボカシー活動費	309
③ ソーシャル・ミッション費計(①+②)	6,035
④ 募金活動費	1,301
⑤ マネジメントおよび一般管理費	399
援助活動に係る経常費用合計(③+④+⑤)	7,736

※詳細は、P.21~24に掲載の「主要財務諸表」をご参照ください。

3. 医療・人道援助プログラム支援金は総額49.2億円 (前期比1.7%増)

MSF日本は、2015年度において、RSA-3 (the third MSF Resource Sharing Agreement) に基づき、パートナーシップ関係にあるMSFフランス、MSFスペイン、MSFスイスおよびエボラ関連プログラムを運営したMSFベルギーに対し、総額49.2億円の支援金を配分・送金しました。

医療・人道援助プログラム支援費49.2億円の内訳



(百万円)	
MSFフランス	3,260
MSFスペイン	1,112
MSFスイス	445
MSFベルギー(エボラ緊急対応)	105
イノベーション・ファンド	3

※2015年度の支援金の国別配分額の詳細については、P.20をご参照ください。

4. 2015年度末の剰余金について

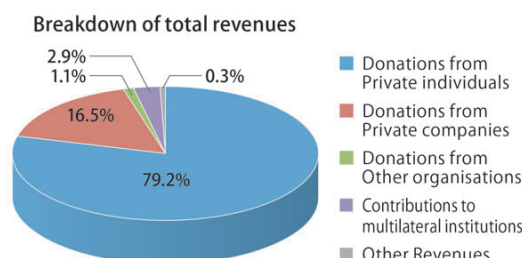
MSF日本の2015年度末の剰余金は、12.6億円と、通常の年度の水準を超えています。その要因の一つは、2015年12月の収入が当初の予測を超えたことです。既に年度末でもあり、オペレーション事務局側の資金事情により、追加支援金の配分ができませんでした。一方、2015年度に予定していたシステム投資が延期されました。これらの要因が重なり、2015年度の収支が5億円を越える余剰となったことが影響しました。ただし、これはあくまで一時的な現象と捉えています。2016年は資金需給がタイトになると見込まれるので、これらの剰余金は、2016年において、プログラム支援金、およびシステム開発に充当する予定です。

The Japanese economy in FY2015 suffered from sluggish growth in individual consumption. On the other hand, the foreign exchange market remained unstable with high volatility throughout FY2015. Even under such an economic environment of economy, MSF Japan (MSFJ) was able to fulfill its mission in FY2015 too thanks to the generosity of many supporters. We would like to take this opportunity to express our sincere thanks to you. Below, we would like to look back on the activities of MSFJ from a financial point of view. The total operating revenue for working funds was JPY 8.29 billion showing an increase of approximately 18% over FY2014. Operating revenues include public funds from the Ministry of Foreign Affairs of Japan of JPY 241 million as well as in-kind donations of JPY 722 million. Meanwhile, total operating expenditures amounted to JPY 7.73 billion, an increase of 11% over FY2014. Operating expenditures include the same amount of expenditures as revenues from in-kind donations mentioned above. After a year of support activities, the final balance produced a net surplus of JPY 558 million for FY2015. The social mission ratio for 2015 was 78%, showing the efficient utilisation of funds, including support for the fields.

MSFJ allocated grants for programs, through operation centres in MSF France and others, in 26 countries, such as Niger (566 million), South Sudan(538 million), Liberia(411 million) and Ethiopia(395 million). See P20. Appendix Table 1 for further details. **Through this report, we will strive to secure transparency in financial affairs and continue to achieve accountability.**

1. Total revenues JPY 8.29 billion (increased by 17.6% year-on-year)

Total revenues are comprised of private-sector donations of JPY 8.04 billion, including in-kind donations, a non-fund item, of JPY 720 million, subsidies from the Japanese government of JPY 240 million and other revenues.

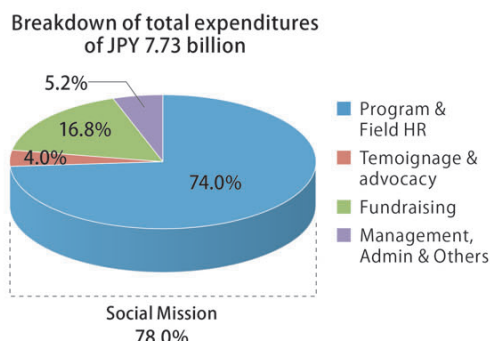


Private individuals	271,124
Private companies	9,941
Other organisations	2,133
Total number of donors	283,198

The total number of donors decreased by 5% y/y. Other than donations, MSFJ also received a lot of support in the form of in-kind assistance and services provided by many supporters.

2. Total operating expenditures were JPY 7.73 billion (increased by 11% year-on-year)

The breakdown of the expenditures of MSFJ by activity in FY2015 is shown in the right chart. Grants contribution increased by 1.7% to JPY 4.92 billion. We also provided in-kind donations equivalent to JPY 672 million. The social mission expenditures covering grants and field HR activity and awareness raising, advocacy and R&D developed in FY2015 increased by 15.7% to JPY 6.03 billion. The social mission ratio, or the ratio of social mission expenditures to total operating expenditures, reached a record high of 78.0%.

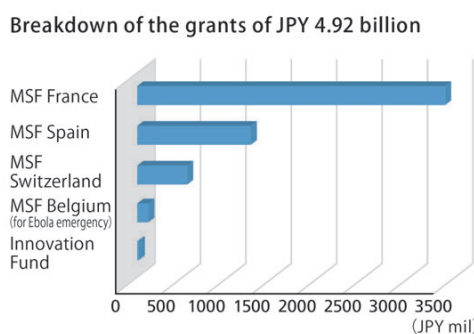


	(JPY mil)
① Program & Field HR	5,726
• Program (Grants)	4,927
• HQ Program support, etc.	799
② Temoignage	309
③ Social Mission(①+②)	6,035
④ Fundraising	1,301
⑤ Management, Admin & Others	399
Total(③+④+⑤)	7,736

*See Major Financial Statements (P.21-P.24) for further details.

3. Grants amounted to JPY 4.92 billion (increased by 1.7% year-on-year)

In accordance with RSA-3(the third MSF Resource Sharing Agreement), MSFJ allocated funds totalling JPY 4.92 billion as grants to the three operation centres of MSF France, MSF Spain and MSF Switzerland, all with which MSFJ has partnership agreements, and to MSF Belgium, which managed Ebola emergency-related programs.



	(JPY mil)
MSF France	3,260
MSF Spain	1,112
MSF Switzerland	445
MSF Belgium (for Ebola emergency)	105
Innovation Fund	3

*See P.20 for further details of grants allocation by country for FY2015.

4. The reserves at the end of FY2015

The reserves of MSFJ at the end of FY2015 amounted to JPY 1.26 billion, exceeding the level of usual fiscal years. This is partly due to the unexpectedly higher revenue in December 2015 than initially expected. We could not allocate additional grants due to the time pressure at the fiscal year end and the financial position on the part of the secretariat of operations. Another reason was the postponement of system investment, which was initially planned for FY2015. These factors combined to result in the FY2015 surplus in excess of JPY 500 million. However, we believe that these factors represent only a temporary phenomenon, and we plan to appropriate the reserves funds carried forward for grants for assistance programs and system development as we expect to experience a tight supply and demand of funds in FY2016.

付表 1. MSF日本による2015年度の医療・人道援助プログラム支援金の配分先

MSF日本が2015年度に拠出したプログラム支援金49.2億円は、以下の26の国・地域で稼働中の各プログラムに配分されました。

The following table shows breakdown of the countries and regions where and for what programs JPY 4.92 billion grants allocated by MSFJ in FY2015 were utilised.

国 / 地域 Country / Region		金額 Amount	2015年度の主要プログラム Major Programs under operation in FY2015	オペレーション事務局 Operational Centres
アフリカ Africa	ニジェール Niger	566.3	小児科/栄養失調/マラリア治療 Pediatric/malnutrition/malaria	FR/SP/CH
	南スーダン South Sudan	538.6	避難民への基礎医療/マラリア治療 Primary healthcare for IDP/malaria	FR/SP
	リベリア Liberia	411.7	エボラ出血熱緊急対応/マラリア治療 Ebola emergency/malaria	FR
	エチオピア Ethiopia	395.0	南スーダン難民への医療援助 Medical care for the South Sudanese refugees	FR/SP
	中央アフリカ共和国 Central African Republic	363.0	基礎医療 Primary healthcare	FR
	コンゴ民主共和国 Democratic Republic of the Congo	330.0	はしか/コレラ/マラリア/緊急医療 Measles/cholera/malaria/emergency	FR/SP
	スーダン North Sudan	205.5	リーシュマニア症治療 Leishmaniasis	CH
	マリ Mali	184.5	小児栄養失調/マラリア治療 Pediatric malnutrition/malaria	FR
	ケニア Kenya	150.0	ソマリア難民へのHIV/エイズ医療提供 HIV/AIDS care for the Somali refugees	FR/CH
	チャド Chad	120.0	栄養失調/マラリア治療 Malnutrition/malaria	FR
	ウガンダ Uganda	111.2	難民への外来・産婦人科・マラリア治療 OPD, Maternity, Malaria for refugees	FR
	ナイジェリア Nigeria	107.0	母子への緊急医療 Emergency care for mother & child	FR
	ギニア Guinea	105.2	エボラ出血熱への緊急医療 Emergency for Ebola	BE
	マラウイ Malawi	24.5	感染症(HIV/エイズ)治療等 Epidemic disease (HIV/AIDS) etc.	FR
シエラレオネ Sierra Leone	21.2	エボラ出血熱への緊急医療 Emergency for Ebola	SP	
計 Total	3,633.7			
中南米 The Americas	ハイチ Haiti	200.0	熱傷の外科治療 Surgical care of Burns	FR/CH
	計 Total	200.0		
中東 Middle East	イラク-ヨルダン Iraq-Jordan	270.0	シリア難民への外科医療・理学療法 Surgical care and physiotherapy for the Syrian refugees	FR/CH
	シリア Syria	150.0	内戦避難民への外科・小児科・緊急医療 Surgical, pediatric and emergency care for IDP	FR
	イエメン Yemen	111.2	シリア難民への基礎医療 Primary healthcare for the Syrian refugees	FR
	パレスチナ Palestine	80.0	理学療法/特殊外科 Physiotherapy/specialised surgical care	FR
計 Total	611.2			
アジア Asia	パキスタン Pakistan	170.0	小児科外来/産婦人科/外科診療 Pediatric OPD/maternity/surgical care	FR
	アルメニア Armenia	105.0	結核/多剤耐性結核への対応 Medical care for TB, MDR-TB	FR
	アフガニスタン Afghanistan	50.0	母子保健/心理ケア Mother & child healthcare/mental healthcare	FR
	ロシア Russia	40.0	医療技術援助・トレーニング/産婦人科 Technical assistance, training/maternity	FR
	ネパール Nepal	3.7	巨大地震被災者への心理ケア Mental healthcare for victim of mega earthquake	SP
計 Total	368.7			
オセアニア Oceania	バブアニューギニア Papua New Guinea	110.0	多剤耐性結核治療 Medical care for MDR-TB	FR
	計 Total	110.0		
総計 Total	4,923.6			

独立監査人の監査報告書

2016年3月16日

特定非営利活動法人 国境なき医師団日本
会長 加藤 寛 幸 殿

有限責任 あずさ監査法人
指定有限責任社員 公認会計士 野村 哲明
業務執行社員

当監査法人は、特定非営利活動法人 国境なき医師団日本の2015年1月1日から2015年12月31日までの2015年度の財務諸表、すなわち、貸借対照表、正味財産増減計算書、キャッシュ・フロー計算書、財務諸表に対する注記及び財産目録について監査を行った。

財務諸表に対する理事者の責任

理事者の責任は、我が国において一般に公正妥当と認められる公益法人会計の基準に準拠して財務諸表を作成し適正に表示することにある。これには、不正又は誤謬による重要な虚偽表示のない財務諸表を作成し適正に表示するために理事者が必要と判断した内部統制を整備及び運用することが含まれる。

監査人の責任

当監査法人の責任は、当監査法人が実施した監査に基づいて、独立の立場から財務諸表に対する意見を表明することにある。当監査法人は、我が国において一般に公正妥当と認められる監査の基準に準拠して監査を行った。監査の基準は、当監査法人に財務諸表に重要な虚偽表示がないかどうかについて合理的な保証を得るために、監査計画を策定し、これに基づき監査を実施することを求めている。

監査においては、財務諸表の金額及び開示について監査証拠を入手するための手続が実施される。監査手続は、当監査法人の判断により、不正又は誤謬による財務諸表の重要な虚偽表示のリスクの評価に基づいて選択及び適用される。財務諸表監査の目的は、内部統制の有効性について意見表明するためのものではないが、当監査法人は、リスク評価の実施に際して、状況に応じた適切な監査手続を立案するために、財務諸表の作成と適正な表示に関連する内部統制を検討する。また、監査には、理事者が採用した会計方針及びその適用方法並びに理事者によって行われた見積りの評価も含め全体としての財務諸表の表示を検討することが含まれる。

当監査法人は、意見表明の基礎となる十分かつ適切な監査証拠を入手したと判断している。

監査意見

当監査法人は、上記の財務諸表が、我が国において一般に公正妥当と認められる公益法人会計の基準に準拠して、当該財務諸表に係る期間の財産、正味財産増減及びキャッシュ・フローの状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認める。

利害関係

特定非営利活動法人 国境なき医師団日本と当監査法人又は業務執行社員との間には、公認会計士法の規定により記載すべき利害関係はない。

以上

* Financial Report in English is available on MSF Japan website.

特定非営利活動法人 国境なき医師団日本

正味財産増減計算書

自 2015年1月1日 至 2015年12月31日

(単位:円)

科 目	当年度		前年度		増 減	
	金 額	構成比	金 額	構成比	増 減	比率
I. 一般正味財産増減の部						
1. 経常増減の部						
(1) 経常収益						
① 寄付収入	8,042,596,698	100.0%	7,035,245,125	100.0%	1,007,351,573	14.3%
一般個人寄付(注1)	6,573,986,693	81.7%	6,330,920,643	90.0%	243,066,050	3.8%
一般法人寄付(注1)	1,372,728,647	17.1%	598,198,636	8.5%	774,530,011	129.5%
その他団体寄付(注1)	95,881,358	1.2%	106,125,846	1.5%	△10,244,488	△9.7%
② 助成金等による収入	245,575,499		16,730,029		228,845,470	1,367.9%
外務省国際機関等拠出金(注2)	241,500,000		-		241,500,000	100.0%
他のMSF事務局からの収入	4,075,499		16,730,029		△12,654,530	△75.6%
③ その他の収入	7,167,671		2,771,853		4,395,818	158.6%
講演会による収入	4,156,165		1,708,125		2,448,040	143.3%
アンソエーション会費収入	465,000		474,000		△9,000	△1.9%
利息収入等	2,546,506		589,728		1,956,778	331.8%
経常収益 合計	8,295,339,868		7,054,747,007		1,240,592,861	17.6%
(2) 経常費用						
■ ソーシャル・ミッション (①+②+③+④+⑤)	6,035,736,874	78.0%	5,217,598,104	74.9%	818,138,770	15.7%
① 援助活動費	5,623,947,743	72.7%	4,873,932,445	69.9%	750,015,298	15.4%
人道援助プログラム支援金(注3)	4,927,034,477		4,844,221,143		82,813,334	1.7%
他MSF団体への現物寄付(注4)	672,033,600		-		672,033,600	100.0%
DNDiへの支援金等	24,879,666		29,711,302		△4,831,636	△16.3%
② 研究開発費等(人件費等)(注記参照)	26,421,375	0.3%	-		26,421,375	100.0%
③ 海外派遣スタッフ募集・派遣業務	75,840,017	1.0%	54,286,121	0.8%	21,553,896	39.7%
人件費	42,509,604		34,178,948		8,330,656	24.4%
その他(家賃、旅費交通費、減価償却費等)	33,330,413		20,107,173		13,223,240	65.8%
④ アドボカシー活動費	68,485,660	0.9%	58,429,973	0.8%	10,055,687	17.2%
人件費等	40,888,348		33,501,771		7,386,577	22.0%
必須医薬品キャンペーン支援金	27,597,312		24,928,202		2,669,110	10.7%
⑤ 広報活動費	241,042,079	3.1%	230,949,565	3.3%	10,092,514	4.4%
人件費	66,926,683		76,499,861		△9,573,178	△12.5%
印刷費	44,299,241		43,865,045		434,196	1.0%
ウェブサイト管理費	9,671,509		26,906,147		△17,234,638	△64.1%
ニュースレター等費用	58,514,577		49,235,778		9,278,799	18.8%
業務手数料等	28,904,501		8,576,242		20,328,259	237.0%
その他(家賃、旅費交通費、減価償却費等)	32,725,568		25,866,492		6,859,076	26.5%
■ 募金活動費	1,301,362,564	16.8%	1,338,364,817	19.2%	△37,002,253	△2.8%
人件費	114,105,689		104,445,577		9,660,112	9.2%
ダイレクトメール、ニュースレター等費用	867,540,065		900,709,402		△33,169,337	△3.7%
業務手数料等	185,824,932		203,863,100		△18,038,168	△8.8%
通信および搬送費	51,645,625		63,333,016		△11,687,391	△18.5%
印刷費	20,583,807		22,695,140		△2,111,333	△9.3%
その他(家賃、旅費交通費、減価償却費等)	61,662,446		43,318,582		18,343,864	42.3%
■ マネジメントおよび一般管理費	399,411,416	5.2%	414,130,677	5.9%	△14,719,261	△3.6%
人件費	109,273,012		97,609,217		11,663,795	11.9%
MSFインターナショナル事務局経費	71,649,775		71,790,172		△140,397	△0.2%
アンソエーション関連経費(人件費以外)	11,557,011		11,741,321		△184,310	△1.6%
MSF韓国事務所活動支援金	159,653,013		200,695,768		△41,042,755	△20.5%
その他(家賃、旅費交通費、減価償却費等)	47,278,605		32,294,199		14,984,406	46.4%
経常費用 合計	7,736,510,854	100.0%	6,970,093,598	100.0%	766,417,256	11.0%
一般正味財産当期増減額	558,829,014	-	84,653,409	-	474,175,605	560.1%
一般正味財産期首残高	704,663,504	-	620,010,095	-	84,653,409	13.7%
一般正味財産期末残高	1,263,492,518	-	704,663,504	-	558,829,014	79.3%
II. 指定正味財産増減の部						
1. 使途指定寄付金受入額(注5)	623,936,432		1,242,008,724		△618,072,292	△49.8%
2. 一般正味財産への振替額	828,102,745		1,193,467,358		△365,364,613	△30.6%
指定正味財産当期増減額	△204,166,313		48,541,366		△252,707,679	△520.6%
指定正味財産期首残高	204,166,313		155,624,947		48,541,366	100.0%
指定正味財産期末残高	-		204,166,313		△204,166,313	△100.0%
III. 次期繰越正味財産期末残高	1,263,492,518		908,829,817		354,662,701	39.0%

(注1) 指定正味財産増減の部(注5)からの振り替え、および現物寄付(計722,509,754円)を含む。

(注2) 外務省からのエボラ出血熱緊急援助向け助成金

(注3) 当年度において、MSFフランス、MSFスペイン、MSFスイスおよびMSFベルギーがそれぞれ運営する、人道援助プログラム(ニジェール、南スーダン、リベリア、エチオピアおよび中央アフリカ共和国を含む計26か国)に配分した。

(注4) 支援者からの寄贈によるMSFロジスティクス向け、多剤耐性結核の治療薬(デルティバ®)

(注5) 使途指定寄付金は、当年度中ですべて、MSFフランス、MSFスペインを経由して、各プログラムへ配分した。

* Financial Report in English is available on MSF Japan website.

特定非営利活動法人 国境なき医師団日本

貸借対照表

2015年12月31日現在

(単位:円)

科 目	当 年 度	前 年 度	増 減	増 減 比
I. 資産の部				
1. 流動資産				
現金および預金	1,412,488,641	1,368,011,279	44,477,362	3.3%
未収入金(注1)	99,349,257	129,299,818	△ 29,950,561	△23.2%
前払費用	7,746,553	8,253,109	△ 506,556	△6.1%
立替金(注2)	84,650,686	405,507,275	△ 320,856,589	△79.1%
その他流動資産	13,609,449	16,964,652	△ 3,355,203	△19.8%
流動資産合計	1,617,844,586	1,928,036,133	△ 310,191,547	△16.1%
2. 固定資産				
1) 特定資産(注3)				
支援者情報管理システム開発積立資金	61,560,000	-	61,560,000	100.0%
緊急災害援助積立資金	-	204,166,313	△ 204,166,313	△100%
特定資産合計	61,560,000	204,166,313	△ 142,606,313	△69.8%
2) その他固定資産				
建物附属設備	7,804,056	10,414,391	△ 2,610,335	△25.1%
事務用什器・備品	14,615,100	19,978,690	△ 5,363,590	△26.8%
ソフトウェア	9,184,422	2,915,412	6,269,010	215.0%
リース資産	891,064	2,227,660	△ 1,336,596	△60%
長期差入保証金等	31,613,970	32,445,634	△ 831,664	△2.6%
固定資産合計	125,668,612	272,148,100	△ 146,479,488	△53.8%
資産合計	1,743,513,198	2,200,184,233	△ 456,671,035	△20.8%
II. 負債の部				
1. 流動負債				
未払金(注4)	454,456,036	1,269,145,143	△ 814,689,107	△64.2%
預り金	1,491,543	1,030,800	460,743	44.7%
短期リース債務	930,201	1,352,672	△ 422,471	△31.2%
流動負債合計	456,877,780	1,271,528,615	△ 814,650,835	△64.1%
2. 固定負債				
長期リース債務	-	930,201	△ 930,201	△100%
退職給付引当金	23,142,900	18,895,600	4,247,300	22.5%
固定負債合計	23,142,900	19,825,801	3,317,099	16.7%
負債合計	480,020,680	1,291,354,416	△ 811,333,736	△62.8%
III. 正味財産の部				
指定正味財産	-	204,166,313	△ 204,166,313	△100%
一般正味財産(注5)	1,263,492,518	704,663,504	558,829,014	79.3%
うち特定資産への充当額	61,560,000	-	61,560,000	100.0%
正味財産合計	1,263,492,518	908,829,817	354,662,701	39.0%
負債および正味財産合計	1,743,513,198	2,200,184,233	△ 456,671,035	△20.8%

(注1) 外部の委託業者により支援者からの回収が済んでいる寄付金(支援者口座からの引落しは、期末日までに完了)のうち、当年度末日現在、同委託業者から未入金のもの。

(注2) MSFフランス、MSFスイス等のオペレーション事務局に対して、国内で立て替えた海外派遣スタッフに関する経費等である。

(注3) 当年度末の残高は、一般正味財産当期増加額のうち、当年度において予算計上したが、開発の遅延により翌年度に繰り越す、支援者情報管理システム開発コストの一部に充当する積立資金である。

(注4) MSFフランス、MSFスペインに対する、プログラム支援金、合計 237,269,230 円を含む。

(注5) 財務諸表への注記 15. リザーブ・ポリシーを参照

財務諸表への注記

1. 財務諸表の作成基準

国境なき医師団日本 (Médecins Sans Frontières Japon、以下"MSF日本")の財務諸表は、日本において一般に公正妥当と認められる公益法人会計基準(平成16年10月14日改正)に基いて作成されている。同基準は国際財務報告基準(International Financial Reporting Standards)が求める適用要件や開示上の要件とは、いくつかの点で相違している。なお、活動費用の各事業活動別の分類および会計処理の表示については、Médecins Sans Frontières(以下"MSF")の各事務局の間で共通して適用される「MSF International Accounting Standards」に準拠している。

2. 重要な会計方針

(1) 固定資産の減価償却の方法

- ①有形固定資産
定額法によっている。(耐用年数は建物附属設備および什器は3~5年、器具備品およびビデオ機器は3年)
- ②ソフトウェア
定額法によっている。(耐用年数は3年)
- ③リース資産
ITに係るソフトウェアならびに据えつけ工事一式であり、3年にわたり定額法により減価償却している。

(2) 引当金の計上基準

退職給付引当金
職員に対する退職金の支給に備えるため、退職金規定に基づく期末要支給額を計上している。

(3) リース取引の処理方法

ファイナンス・リース取引は、「リース取引に係る会計基準」に準拠し、売買処理により、リース資産およびリース債務(短期および長期リース債務)を計上する会計処理を行っている。

(4) 収益の認識

寄付収入は原則として、現金主義に基づき認識している。ただし、一部の未収寄付金のうち送金通知書により回収額およびMSF日本への入金時期が確定し、かつ支業者に領収書を発行しているものについては、当期の収益として認識している。

現物寄付の扱い

MSF日本は金銭以外にも、現物寄付として、医薬品、ICT機器、ソフトウェア、マイルージ、切手等、およびプロボノによる役務提供の支援を受けている。これらの現物寄付は取得時に合理的に価額を見積もり、「寄付収入」として認識し、事業供用時に費用を計上している。

(5) 経常費用について

費用については、以下の主要な事業活動別に区分して表示している。なお、各事業活動に共通の間接経費については、年間実労働時間に基づいて算出した、各事業活動別の総職員数で按分し、それぞれ以下の事業活動に配分している。

(5)-1) ソーシャル・ミッション

①援助活動費

パートナーシップ協定を結ぶオペレーション事務局である、MSFフランス、MSFスペイン、MSFスイスおよびMSFベルギーが世界各国・地域で運営する、人道援助プログラムに対し支援金を供与している。

②研究開発費(R&D: Research and Development)

アジアを含む世界各地での人道援助活動に寄与すべく、医療およびロジスティクスの面で、革新的な研究・開発、また創意工夫による改善に取り組むと共に、活動地で用いる物資を日本から直接調達する可能性についても検討を開始した。

③海外派遣スタッフ募集・派遣業務

MSF日本は5つのオペレーション事務局の人材ニーズに応じ、フィールドにて人道援助プログラムに従事するスタッフの採用手続き、海外派遣説明会等を実施するとともに、ビザ取得等の渡航準備、および各種の渡航前国内トレーニングを実施した後に海外現地に派遣している。

④アドボカシー活動費

④-a) MSFの各事務局と連携し、各国政府、国際機関、製薬会社等に対し、働きかけを行っている。

④-b) 必須医薬品キャンペーン(The Access Campaign)への資金援助

同キャンペーンは、MSFが1999年以来全世界規模展開しているもので、さまざまな感染症で苦しむ人びとに安価で効果的な治療薬を提供できるよう、各国政府、国際機関、製薬会社に対して働きかけを行っている。MSF日本も他の事務局とともに応分の資金援助をしており、取りまとめは、MSFインターナショナル事務局が行っている。

⑤広報活動費

MSF日本は、主要なミッションの一つとして、世界各地での人道的医療援助活動の現場での最新情報について、出版物、ウェブサイト、展示会ならびに各メディアを通して、既存の支援者および一般社会等に対して周知活動を行っている。

(5)-2) 募金活動費

MSF日本は、援助活動に充てる十分な資金を確保するため、さらなる支援者を募ることを目的として、ダイレクトメールおよび既存の支援者向けのニュースレター送付等による募金キャンペーンを行っている。

(5)-3) マネジメントおよび一般管理費

マネジメント、および人事・財務・総務・ICT等の管理部門の間接経費、およびMSFインターナショナル事務局の経費負担分などである。同事務局はネットワークで結ばれたMSF全事務局およびその他の関連組織の間の調整業務を担う組織で、その運営費については、MSFの全事務局が応分の負担をしている。

(6) 消費税等の会計処理

税込方式によっている。

3. 為替変動リスクのヘッジ

MSF日本は、人道援助プログラム支援金の送金に際し、外国為替の変動による外貨換算額への影響を緩和する為に、適宜先物為替取引を活用している。なお、投機目的では使用しない。

4. 基本財産および特定財産の増減額およびその内訳

前年度において、特定資産として固定資産の部に区分掲記していた、エボラ出血熱に関連する緊急医療援助活動資金は、当年度にMSFフランスに配分し、リベリアでのエボラプロジェクトの一部に充当された。また、当年度末の一般正味財産増加額のうち年度末に受け入れた一部資金については、本来当年度中に活用すべきところ、使用し切れなかったため、特定資産として固定資産の部に区分掲記し、翌年度において、支援者情報管理システム開発資金の一部に充当する。

* Financial Report in English is available on MSF Japan website.

5. 担保に供している資産

該当事項はない。

6. 固定資産の取得価額・減価償却累計額および当期末残高

(単位:円)

科目	取得価額	減価償却累計額	当期末残高
建物附属設備	28,610,958	20,806,902	7,804,056
事務用什器・備品	52,691,708	38,076,608	14,615,100
什器	13,636,577	8,658,869	4,977,708
器具・備品	35,026,512	26,722,867	8,303,645
ビデオ機器	4,028,619	2,694,872	1,333,747
ソフトウェア	59,782,493	50,598,071	9,184,422
小計	141,085,159	109,481,581	31,603,578
リース資産(ドナー情報管理システム等)	63,392,091	62,501,027	891,064
総計	204,477,250	171,982,608	32,494,642

7. 未払金の当期末残高

未払金の内訳は、以下の通りである。

(単位:円)

相手先	金額	相手先	金額
MSFスペイン	200,000,000	その他MSF	834,584
MSFフランス	37,269,230	国内取引先	216,352,222
		合計	454,456,036

8. 退職給付引当金

(1) 採用している退職給付金制度の概要

内部規定に基づき、退職一時金制度を設けている。

(2) 退職給付債務およびその内訳

退職給付債務 23,142,900 円、退職給付引当金 23,142,900 円

(3) 退職給付費用

7,091,500 円

9. 保証債務等の偶発債務

該当事項はない。

10. 補助金等の内訳ならびに交付者、当期の増減額および残高

該当事項はない。

11. 関連当事者との取引の内容

該当事項はない。

12. 重要な後発事象

該当事項はない。

13. 当年度の人道援助プログラム支援金の配分内訳

下記の配分はMSFの資金配分協定(RSA-3 および「エボラ出血熱」に係るEmergency Funding Mechanism)に基づく。

(単位:円)

プログラム支援金の配分先	個人からの寄付 ^{注1}	法人等からの寄付 ^{注1}	公的助成金	MSF韓国からのグラント ^{注2}	合計
プログラム支援金の配分先	4,185,150,451	506,606,735	231,348,906	512,044	4,923,618,136
MSFフランス	2,814,708,272	341,060,958	104,994,551	-	3,260,763,781
MSFスペイン	973,089,761	117,398,195	21,151,142	512,044	1,112,151,142
MSFスイス	397,352,418	48,147,582	-	-	445,500,000
MSFベルギー	-	-	105,203,213	-	105,203,213
MSFインターナショナル事務局(イノベーションファンドとして)	-	-	-	-	3,416,341
人道援助プログラム支援金 合計					4,927,034,477

注) 1. 「個人からの寄付」、「法人等からの寄付」の区分は、按分計算による。

2. MSF韓国との取引については、以下14. を参照。

14. MSF韓国との取引

当年度において、MSF日本はMSF韓国に対し活動支援費として、計159,653,013 円を拠出した。また、2015年度の韓国国内での寄付収入のうち、合計 398,541,070円相当分を預かり金として受領し、当年度中に全額MSFスイスに送金した。

15. リザーブ・ポリシー(剰余金の方針)

MSF日本はリザーブ・ポリシーに従い、一般正味財産(以下、剰余金)として、海外への支援金を除いた年間国内経費の月平均の、5ヵ月相当分を保持する。緊急援助活動や、予期せぬ経済変動に因る資金需給への影響を緩和するためである。当年度末のMSF日本の剰余金水準は、5ヵ月の水準を約4億2500万円超過している。これは、2015年12月の寄付収入が当初の予想を上回ったことが主要因であり、同超過分については2016年度において、プログラム支援金等として全額使用する予定である。

16. その他

当年度において、研究開発スタッフを採用し、新たな活動を開始したことに伴い、正味財産増減計算書上で、(2)経常費用、ソーシャル・ミッションに、②研究開発費等(人件費等)として区分して表記している。

MSFワールドワイド

2014年の 活動概況と財務

「謙虚であることの意味」

南スーダンの西エクアトリア州ヤンビオにある、国境なき医師団(MSF)の地域中心的医療を行う病院で、小児科を担当しました。主な疾患はマラリア、肺炎などでした。ヤンビオに住む人びとは、死を自然の一部として受け入れているのが印象的でした。容体が悪化した時、ご両親は「もうこの子は神様に愛されています。ありがとうございます」と言って、お子さんを大切に抱えて帰って行かれました。私は悲しさと不甲斐なさで胸がいっぱいでした。医療の限界と謙虚であることの意味を思い知りました。(南スーダンに派遣された岩川真由美医師)



南スーダン

紛争が続く南スーダンでは、200万人以上が国内外で避難生活を送っているとみられる。武力衝突の直接被害に加え、避難キャンプでの水・食糧の欠乏や衛生状態の悪化、また国全体での基礎医療の不足が深刻化している。

※ P.26, 27, 29は、MSF全事務局の活動を網羅した『MSF ACTIVITY REPORT 2014』（英語版）の抜粋です。2015年の実績は2016年7月に発表の予定です。

2014年、MSFは63の国と地域で活動しました

2014年、国境なき医師団(MSF)は、63の国と地域で医療・人道援助プログラムを実施しました。多様なニーズに対応すべく、MSFは毎年数多くのプログラムを開始あるいは終了、また、1つの国で複数のプログラムを実施することもあります。活動地では常に状況の変化を観察し、可能な場合には現地保健当局や他のNGOなどにプログラムの引き継ぎを行っています。



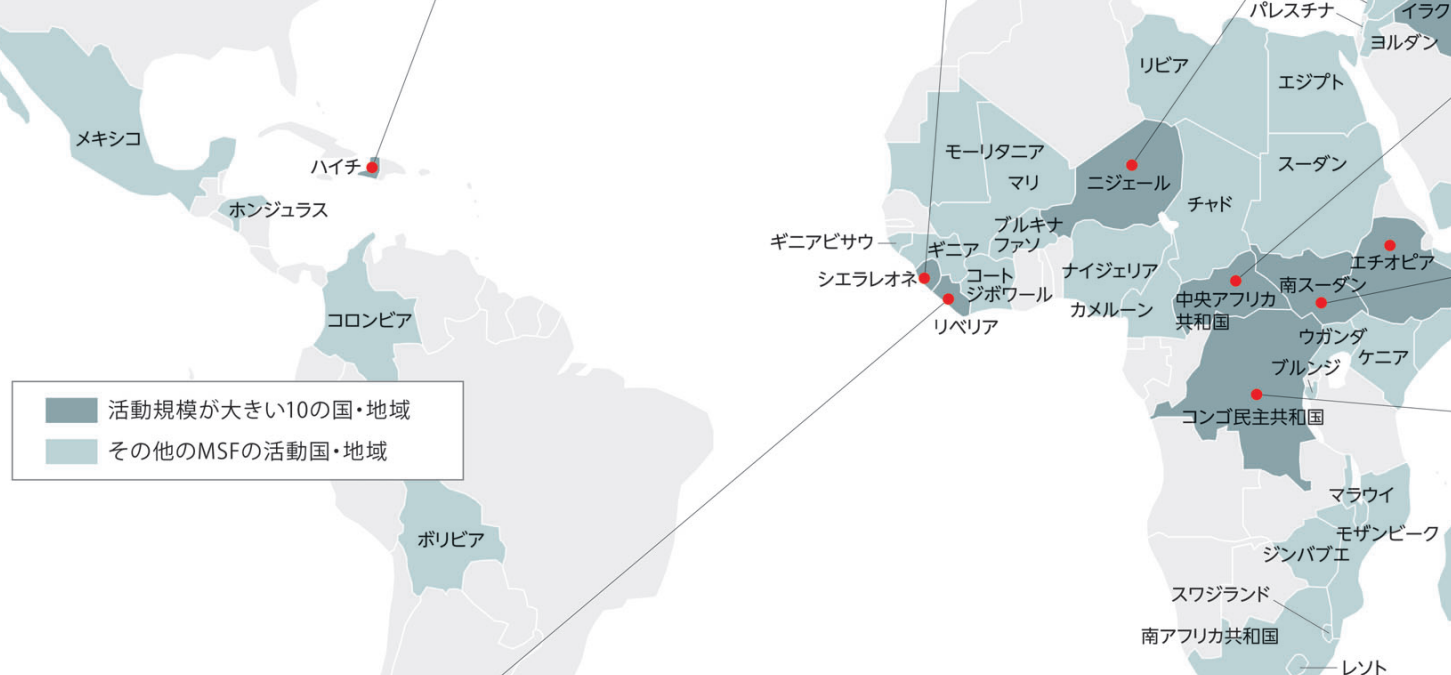
ハイチ

感染者が急増するコレラの治療センターを開設



シエラレオネ

エボラ治療センター開設、検査と治療を提供



リベリア

エボラ感染予防と感染対策の分野で支援を開始



© Martin Zingg/MSF

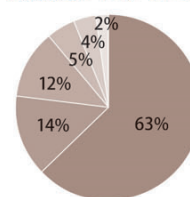
MSFの活動概況(2014年実績)

※小数点以下は四捨五入

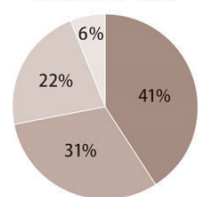
活動規模が大きい10の国 (プログラム支出額順)

1. 南スーダン
2. コンゴ民主共和国
3. 中央アフリカ共和国
4. ハイチ
5. シエラレオネ
6. アフガニスタン
7. ニジェール
8. リベリア
9. エチオピア
10. イラク

大陸別プログラム数



活動地の情勢



※アジアにはコーカサス地方を含む



ニジェール

深刻な栄養失調とマラリアへの対応



中央アフリカ共和国

壊滅的な医療環境に長期プログラムで対応



アフガニスタン

紛争地での緊急援助、産科専門病院の運営など



南スーダン

紛争による避難民への援助や緊急医療対応



コンゴ民主共和国

疾病流行対策や紛争被害者への人道援助を実施



MSFのネットワーク(2016年3月現在)

MSFは世界28カ国に事務局を持つ国際的な組織です。

本部は存在せず、それぞれの事務局が憲章に基づき、独立して活動を行いながら、緩やかなネットワークで結ばれています。

オペレーション事務局

プログラムの運営を担当し、医療チームを編成・派遣する。パートナー事務局の機能も併設している。

オランダ	スイス	スペイン	フランス	ベルギー
------	-----	------	------	------

パートナー事務局

活動に参加するスタッフを募集・派遣するほか、広報活動、募金活動を行う。

アイルランド	米国	アラブ首長国連邦	アルゼンチン	英国
イタリア	インド	オーストラリア	オーストリア	カナダ
韓国	ギリシャ	スウェーデン	チェコ	デンマーク
ドイツ	日本	ノルウェー	ブラジル	香港
南アフリカ共和国	メキシコ	ルクセンブルク		

MSFインターナショナル

事務局間の調整を行う機関。(スイス)

付属組織

ロジスティックセンター(フランス、ベルギーほか)
物資の購入、管理、輸送を担当し、効率的な援助活動のための物資調達を支える。

エビセンター(フランス)

科学・疫学研究組織。MSFの活動地で得られた医学的情報の分析や調査研究報告などを行い、医療活動に関する技術革新を推進している。

MSF結合ベースの活動実績について

国境なき医師団(以下MSF)の5つのオペレーション事務局は、2014年度、63の国と地域で人道援助プログラムを運営しました。個々のプログラムは、MSF日本を含めた28事務局の財政的および人的支援によって支えられています。

こうしたMSFの1年間のグローバルな活動の結果としての財政状態および経営成績は、スイスにあるMSFインターナショナル事務局により、国際財務報告基準に準じた結合ベースの年次報告書『国際版財務報告』としてまとめられ、監査法人であるKPMGおよびErnst & Youngの共同監査を受けた後に公表されています。

この結合ベースの年次会計報告書は、5つのオペレーション事務局の各活動地のプログラムごとの個別の決算数値を取りまとめ、オペレーション事務局を含めた全事務局の個別決算書の結合から、会計監査に至るまでの手続きに時間を要するため、翌事業年度においてMSF日本のウェブサイトにて紹介しています。ここでは、2014年度の結合決算書から抜粋し、要約のための組み替えを行った「財務活動計算書」(いわゆる損益計算書)を掲載します。

『2014年度版 国境なき医師団 国際版財務報告』(英文)はこちらからダウンロードできます。⇒ www.msf.or.jp/library/annualreport/

2014年度 結合ベースMSF「財務活動計算書」(要約)

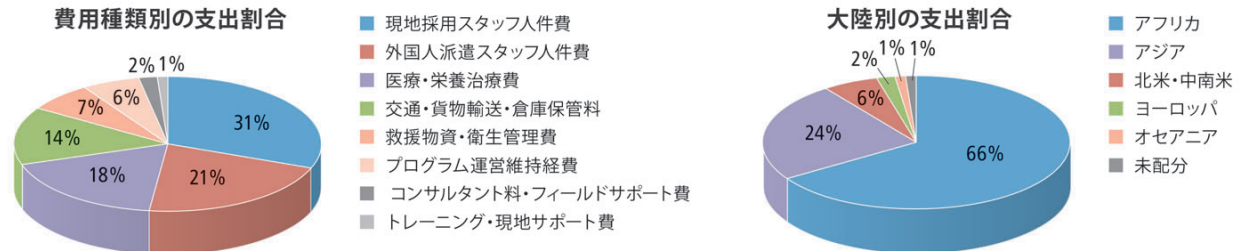
	2014 (千ユーロ)	2013 (千ユーロ)	増 減 (千ユーロ)	2014 円換算額(注3) (百万円)
I. 経常収益				
1) 個人支援者からの収入 (MSF日本など全事務局の収入を含む)	984,783	787,194	197,589	138,175
・一般個人寄付	857,057	679,289	177,768	120,254
・遺贈	127,532	107,719	19,813	17,894
・会費	194	185	9	27
2) 民間機関からの寄付収入 (MSF日本など全事務局の寄付収入を含む)	156,910	112,513	44,397	22,016
・一般法人	62,780	47,272	15,508	8,809
・信託・財団等	58,377	37,307	21,070	8,191
・その他	35,753	27,934	7,819	5,017
1)～2) 計	1,141,693	899,707	241,986	160,191
3) 公的機関からの収入(注2)	114,659	92,968	21,691	16,088
4) その他収入	23,988	15,861	8,127	3,366
・利息収入および余資運用益	4,257	5,642	△ 1,385	597
・設備売却および役務提供による収益	10,752	3,359	7,393	1,509
・物品販売その他による収益	8,979	6,860	2,119	1,260
経常収益 合計	1,280,340	1,008,536	271,804	179,645
II. 経常費用				
1) ソーシャル・ミッション	858,145	763,741	94,404	120,406
■ 援助活動費				
・人道援助プログラム支援費(MSF日本など全事務局からの支援金を含む)	699,074	615,362	83,712	98,087
・各事務局によるプログラム・サポート費	113,921	108,807	5,114	15,984
・その他の人道援助活動費	14,088	9,329	4,759	1,977
援助活動費 合計	827,083	733,498	93,585	116,048
■ 広報活動費	31,063	30,243	820	4,358
2) 募金調達活動費	147,186	131,646	15,540	20,652
3) マネジメントおよび管理費	60,204	57,101	3,103	8,447
4) 所得税	187	12	175	26
2)～4) 計	208,943	188,759	20,184	29,317
経常費用 合計	1,066,088	952,500	113,588	149,583
為替差損	9,654	△ 7,907	17,561	1,355
差引正味財産当期増減額	223,906	48,128	175,778	31,416

(注1) 上掲の計算書は日本で監査を受けたものではない。

(注2) 公的機関には、欧州委員会人道支援事務局(ECHO)、およびベルギー、チェコ、デンマーク、フランス、ドイツ、アイルランド、イタリア、ルクセンブルク、スペイン、スウェーデン、および英国の各国政府等が含まれる。

(注3) 1ユーロ = 140.31円にて換算。(金額の10万円以下は四捨五入)

支出内訳 (活動地におけるプログラムおよび調整チームの支出)



活動地域

国/地域	百万ユーロ	(百万円) ^{※※}	国/地域	百万ユーロ	(百万円) ^{※※}	国/地域	百万ユーロ	(百万円) ^{※※}
アフリカ			アジア/中東			ヨーロッパ		
南スーダン	83.3	(11,688)	アフガニスタン	24.8	(3,480)	ウクライナ	5.5	(772)
コンゴ民主共和国	70.1	(9,836)	イラク	20.4	(2,862)	ロシア連邦	4.9	(688)
中央アフリカ共和国	53.0	(7,436)	パキスタン	17.8	(2,498)	その他 [※]	2.1	(295)
シエラレオネ	26.0	(3,648)	シリア	16.6	(2,329)	合計	12.5	(1,754)
ニジェール	23.5	(3,297)	レバノン	15.6	(2,189)	オセアニア		
リベリア	23.0	(3,227)	ミャンマー	14.0	(1,964)	バブアニューギニア		
エチオピア	21.3	(2,989)	インド	10.0	(1,403)	5.3	(744)	
チャド	19.5	(2,736)	イエメン	9.9	(1,389)	合計	5.3	(744)
ギニア	18.7	(2,624)	ヨルダン	8.4	(1,179)	未配分		
ケニア	17.4	(2,441)	フィリピン	6.9	(968)	その他		
ジンバブエ	13.6	(1,908)	ウズベキスタン	5.9	(828)	3.2 (449)		
スーダン	11.8	(1,656)	パレスチナ	4.3	(603)	地域横断的な活動		
ナイジェリア	9.8	(1,375)	バングラデシュ	3.1	(435)	3.5 (491)		
マリ	9.5	(1,333)	カンボジア	2.3	(323)	合計	6.6	(926)
カメルーン	8.7	(1,221)	アルメニア	2.2	(309)			
スワジランド	8.4	(1,179)	キルギス	2.1	(295)			
モザンビーク	7.8	(1,094)	タジキスタン	1.4	(196)			
マラウイ	7.1	(996)	その他 [※]	3.1	(435)			
南アフリカ共和国	6.7	(940)	合計	168.7	(23,670)			
ウガンダ	6.0	(842)	中南米					
モーリタニア	4.4	(617)	ハイチ	35.2	(4,939)			
エジプト	2.6	(365)	コロンビア	3.9	(547)			
コートジボワール	2.3	(323)	メキシコ	2.9	(407)			
ブルンジ	2.3	(323)	ホンジュラス	1.2	(168)			
リビア	2.2	(309)	その他 [※]	0.5	(70)			
その他 [※]	1.9	(267)	合計	43.7	(6,132)			
合計	462.2	(64,851)						

※ 「その他」は、プログラム支出が100万ユーロ(約1億4000万円)以下の国をまとめている。
 ※※ 1ユーロ=140.31円換算(金額の10万円以下は四捨五入)

スタッフ数

	2014		2013	
	数	割合	数	割合
スタッフ派遣回数(年間)	7,086	100%	6,199	100%
医師	1,836	26%	1,593	26%
看護師・その他医療従事者	2,298	32%	1,892	30%
非医療従事者	2,952	42%	2,714	44%
スタッフ数 合計	36,482	100%	35,032	100%
現地ポスト数	33,821	93%	32,539	93%
現地採用スタッフ	31,052	85%	29,910	85%
外国人派遣スタッフ	2,769	8%	2,629	8%
事務局職員	2,661	7%	2,493	7%

皆さまのご支援、ありがとうございました

2015年、国境なき医師団(MSF)日本は、27万1124人の個人、1万2074の企業・団体の皆さまよりご支援を頂き、世界各国でのMSFの医療・人道援助活動に資金を提供することができました。苦境に置かれた人びとに私たちが援助を届けることを可能にしてくださった皆さまのご厚意に、心よりお礼申し上げます。ありがとうございました。

MSFコーポレートサポーター

株式会社シグマ

プロボノ

モリソン・フォスター外国法事務弁護士事務所
株式会社バスコミュニケーションズ
ウイングアーク1st株式会社
グーグル株式会社
株式会社セールスフォース・ドットコム
日本ビューレット・パッカード株式会社
デルタ航空会社
マイクロソフト株式会社
ペイン・アンド・カンパニー・ジャパン・インコーポレイテッド
NHN テコラス株式会社
株式会社ファイブドライブ
三和コムテック株式会社
モーニングスター株式会社

支援企業・団体

フォーク株式会社
コネクション株式会社
日本賃貸保証株式会社
株式会社保険見直し本舗
株式会社大和証券グループ本社
新日本管財株式会社 互助会
株式会社CHINTAI
有限会社スクラム
ヤフー株式会社
リンベル株式会社
株式会社ジェーシービー
株式会社ブレイリードッグ
東京海上日動 SHARE HAPPINESS 倶楽部
三和商事株式会社
大和証券株式会社
大産住宅株式会社
lucifer research株式会社
株式会社エポスカード
株式会社稲葉電気
全国友の会
株式会社マルサ
デスタン株式会社
大和ハウス工業株式会社

株式会社 名優
ソフトバンクグループ
株式会社ケーメックス
株式会社エーゼン
ジャンボパーキング株式会社
株式会社エルエッチエス
有限会社アーク・アソシエイツ
エーエムテクノス株式会社
株式会社ファンキー・ジャム
横山産業株式会社
株式会社宮川歯輪
リタ・マークス株式会社
エムスリー株式会社
株式会社ベネフィット・ワン
株式会社リーガルコーポレーション
友誼会総合病院
エヌエヌ生命保険株式会社
森永乳業株式会社
森乳スマイル倶楽部
医療法人順天堂
ケイヒングループ(京友会)
ユニオンモーター株式会社
株式会社日立インスファーマ
日比谷総合法律事務所
ダイドードリンコ株式会社
大塚製薬株式会社

チャリティイベント・募金箱等

ピースフル・コンサート越谷 実行委員会
株式会社帝国ホテル
豊島岡女子学園中学校・高等学校

ネパール緊急支援

生活協同組合パルシステム東京

個人支援者

相川 直明
東 淑子
天谷 雅俊
池田 順子
池田 正規
池本 節子
井上 桂子
岩名 孝子
悦見 眞理子
大曲 伸弘
尾上 誠司
岡本 利和
加藤 佳代
亀岡 敦子
川崎 香苗
古賀 誉一
後藤 卓美
小林 芳治
小宮 学
芝崎 憲次
島村 香也子
鈴木 國弘
鈴木 眞理
関根 迪子
高橋 厚
竹林 檜枝
辻中 馨
對馬 美喜
富谷 弘
中村 和也
野中 一
長谷川 壽夫 長谷川 幸代
蜂須賀 誠也
林 暁兵
福岡 顯
三野 輪 眞和
山口 範雄

(以上、敬称略・五十音順)

(以上、順不同)

MSF日本では年間を通じて、個人の支援者様のみならず企業様による継続的なご支援も募集しています。どうぞお気軽に右記連絡先までお問い合わせください。

◎お申し込み・資料請求は
E-mail: corporate@tokyo.msf.org まで

必須医薬品キャンペーン



キャンペーンの特設サイトもオープン

「届け、ワクチン! 2015」 キャンペーンを実施

世界では、いまだ年間150万人以上の子どもたちがワクチンで予防可能な病気で亡くなっています。既存のワクチンが、常時低温管理を必要とするなど、設備の整っていない途上国での使用に適していないため、必要とする子どもたちに届けることができません。その課題と挑戦を広く伝え、支えていただくため、MSF日本は2015年4月～12月にかけて「届け、ワクチン! 2015」キャンペーンを展開。医療・人道援助の現場で行う予防接種活動の様子や、私たちが直面する課題を、アニメや動画、スタッフのブログ、「すごろくゲーム」など、豊富なコンテンツで紹介。この活動にご賛同いただいた皆さまから写真やメッセージを募り、それぞれの「ワクチンを届けたい」気持ちを形にしました。

MSFシンポジウム



(上)セッションの様子 (下)左から、森川氏、山木氏、加藤会長、いとう氏

MSFシンポジウムに1200人参加

MSF日本は2015年12月12日、シンポジウム「MSFと考える 今、踏み出す一歩 ～世界を自分ゴト化する、そしてアクションへ～」を開催し、参加者の皆さまと一緒に「私たちにできること」について考えました。第1部は加藤寛幸MSF日本会長と朝日新聞GLOBE副編集長・岡崎明子さんによるトークセッション「はしかからエボラまで、医療は世界共通の課題」を、第2部は「世界はあなたの一歩を待っている」と題し、作家のいとうせいこうさん、(株)シグマ代表取締役社長の山木和人さん、加藤会長とMSFの森川光世さんがパネル討論を行いました。会場とライブ中継を合わせ1200人以上が参加、「MSFを支える方々の生の声が聞けてよかった」「できることを考えるきっかけになった」「このような機会を増やしてほしい」などの声が多く寄せられました。

国境なき医師団日本

Médecins Sans Frontières Japan

理事

Board Members

会長 President	加藤 寛幸 Hiroyuki Kato MD
副会長 Vice President	渥美 智晶 Tomoaki Atsumi MD
副会長 Vice President	安藤 恒平 Kohei Ando MD
専務理事 Secretary General	篠崎 康子 Yasuko Shinozaki MD
会計役 Treasurer	須田 洋平 Yohei Suda
	青池 望 Nozomi Aoike MD
	沢田 さやか Sayaka Sawada
	ジル・デルマス Gilles Delmas
	鈴木 基 Motoi Suzuki MD
	森山 秀徳 Hidenori Moriyama MD
	リー・ヒョミン Hyomin Lee MD

監事

Controller

黒崎 伸子
Nobuko Kurosaki MD
フレデリック・ヴァラ
Frederic Vallat

事務局長

General Director

ジェレミィ・ボダン
Jérémie Bodin

(2016年3月末現在)

国境なき医師団(MSF)日本は1992年に設立され、1997年にMSFの事務局の一つとして独立組織となりました。1999年に特定非営利活動法人(NPO法人)として東京都の認証を受け、2002年に認定特定非営利活動法人(認定NPO法人)として国税庁の認定を受けました。2013年7月には、東京都から認定NPO法人として改めて認定を受けました。

活動をご支援ください

国境なき医師団の活動は、皆さまからの寄付で実現しています。私たちと共に、命を救う力となってください。

寄付の申し込み
資料請求は

0120-999-199
(通話料無料 9:00~19:00 無休)
www.msf.or.jp



国境なき医師団日本は「認定NPO法人」として認定を受けています。国境なき医師団日本への寄付は、所得税、法人税などの優遇措置の対象となります。