

REACT

2012年12月号



命の尊重を求め シリア内外で援助を展開

17万人のスー丹難民、逃れた地で再び危機に

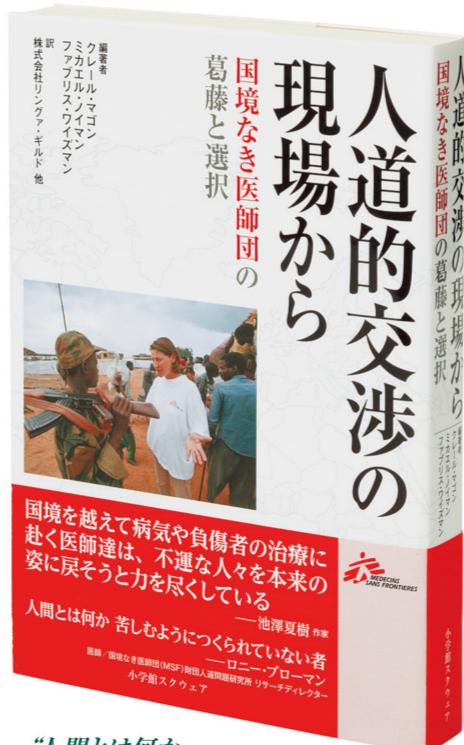
ヨルダン 国境を超えた連携で紛争地の負傷者治療

エボラ出血熱の発生に緊急対応

派遣スタッフの声(パキスタン)

20th
国境なき医師団日本 20周年

国境なき医師団(MSF)が人道援助活動の現実と
交渉における代償をつまびらかに語る注目の書籍、日本語版刊行



“人間とは何か
苦しむようにつくられていらない者”
——ロニー・ブローマン
医師・MSF人道問題研究所(CRASH)リサーチ・ディレクター

『人道的交渉の現場から —国境なき医師団の葛藤と選択』

定価1,500円(税込)

クレール・マゴン、ミカエル・ノイマン、ファブリス・ワイスマン編著
2012年12月、小学館スクウェアより刊行

独立・中立・公平……“人道援助の空間”的理想は幻想に過ぎないのか？創設から40年を経て、医療・人道援助活動の現場で長年の活動経験をもつMSFのベテランたちが、過去の活動を検証。パレスチナ、ソマリア、ミャンマー、アフガニスタン、スリランカなど11ヵ国の活動でMSFが経験した、援助を行う上で必要に迫られる複雑な交渉過程を、自らの迷いや反省も含めて明らかにしました。援助を必要とする人々とのもとへ赴くために、どれだけの代償を払う必要があるのか、その重い問いを投げかける内容です。ぜひ、お手に取ってともに考えていただければ幸いです。

●この書籍の売り上げから経費を差し引いた金額が国境なき医師団に寄付として納められます。

●ジュンク堂書店、紀伊國屋書店、大学生協など、全国の主要書店でお求めいただけます。
書店でのご注文の際は下記のISBNコードをお伝えください。
ISBN 978-4-7979-8739-3

●インターネットでは小学館スクウェア <http://shogakukan-square.jp/>
ほか、Amazonなど主要インターネット書店にてご注文いただけます。



特定非営利活動法人 国境なき医師団日本

寄付や『REACT』に関するお問い合わせ

0120-999-199 (9:00~19:00 無休)

〒162-0045 東京都新宿区馬場下町1-1 早稲田SIAビル3階

Tel : 03-5286-6123(代表)

www.msf.or.jp

『REACT(リアクト)』は国境なき医師団(MSF)日本が発行するニュースレターです。MSFが活動現場で目撃する世界の人道的危機と、命を救うための人道援助活動についてお伝えし、ともに考えていただくための情報をお届けします。

国境なき医師団は、1971年にフランスで設立された、非営利で国際的な民間の医療・人道援助団体です。危機に瀕した人々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約6500人の海外派遣スタッフと、約3万人の現地スタッフが、約70の国と地域で活動しています(2011年度)。

アンケートのお願い

国境なき医師団の活動地の状況と活動内容をよりわかりやすくお伝えするために、ぜひアンケートにご協力ください。郵送またはウェブサイトから、ご回答いただけます。アンケートにご協力いただいた方の中から抽選で5名様に各種MSFグッズ(右写真は一例です)を差し上げます。

郵送 郵便はがきに、ご住所、お名前、年齢、職業、アンケートの回答をご記入のうえ、左記の住所までお送りください。2013年2月末日消印有効

宛先 国境なき医師団日本・広報部

Web 左記のURLよりアンケートのバナーからお進みください。2013年2月末日まで受付
※お寄せいただいた個人情報はアンケート分析にのみ利用いたします。

◎次の①～④には[ア そう思う イ そう思わない ウ どちらともいえない]から選択して、⑤⑥には自由回答でお答えください。

①世界の人道危機や医療ニーズへの理解は深まりましたか。②MSFの活動への理解は深まりましたか。③MSFや派遣スタッフを身近に感じることができましたか。

④今後もMSFを支援していくうう思いますか。⑤特に印象に残った記事を2つ教えてください。⑥ご意見・ご感想を自由にお聞かせください。

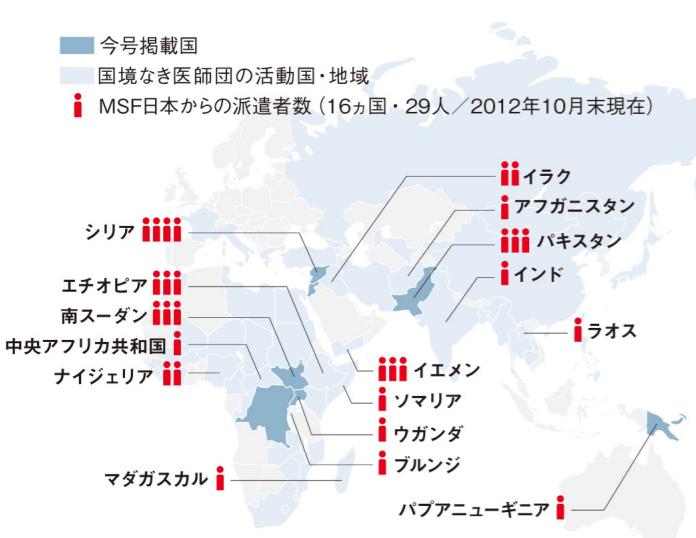


ACTIVITY NEWS

- 4 シリア 命の尊重が失われたシリア
内外で援助を展開
- 6 ヨルダン 国境を超えた連携で紛争地の負傷者治療
- 8 テント病院 IN FOCUS 命を支える値段——
大地震被災地のテント病院より
- 10 南スーダン 17万人のスーダン難民
逃れた地で再び危機に
- 12 エボラ出血熱 (ウガンダ、コンゴ民主共和国)
エボラ出血熱の発生に緊急対応

VOICE 派遣スタッフの声
吉野 美幸 (外科医/パキスタン)Field Stories フィールド・ストーリーズ
13 外村 圭介 (アドミニストレーター/南スーダン)
室町 知隆 (薬剤師/パプアニューギニア)

14 支援者の声



発行所：国境なき医師団日本
発行人：エリック・ウェヌス (事務局長)
編集人：サム・ティラー
編集長：谷口博子
編集：金杉詩子、河野厚子 [大東印刷工芸株式会社]
デザイン：坂本真一郎 [クオルデザイン]
印刷・製本：大東印刷工芸株式会社



VOICE 派遣スタッフの声

～現地活動に参加して～



毎日4~5件の外科手術を行った。



MSFが中立な立場で救急医療を提供するハングー郡拠点病院。

チームでのランチは貴重な休息のひととき。

緊迫する情勢下にあるパキスタン北西部のハングー郡拠点病院で、国境なき医師団（MSF）は2010年5月から、武力紛争や洪水などの自然災害に対応し、医療を受けることが困難な状況に苦しむ人びとに無償で医療を提供する援助活動を続けています。拠点病院の救急室では年間約2万人の救急患者を受け入れており、うち1000人近くが緊急救命を受けています。

また、隣接する現地保健省の母子保健センターではMSFの外国人助産師が高リスク分娩の介助と医療スタッフの研修を担当しており、緊急帝王切開の場合は拠点病院に搬送され、MSFが担当します。

今回、私はこの拠点病院に外科医として派遣され、開腹手術や骨折の手術・処置、帝王切開などの外科治療を行いました。患者さんの大半は銃撃や爆破事件、交通事故などによる負傷者でした。この周辺地域では宗派間の衝突や政府と反政府勢力の戦闘による緊張が続いている。銃撃や爆破事件が多く、何の罪もない女性1人が平均3~4人の子どもを

頻発する銃撃や爆発の負傷者

過酷な現実と、その中で生まれる新たな命に触れて

パキスタン

緊迫するハングー郡での活動



外科医
吉野 美幸
Miyuki Yoshino

聖マリアンナ医科大学卒、東京都立多摩総合医療センターの研修医を経て同センター外科に入職。外科専門医取得後、海外派遣に備えて系列病院の産婦人科で研修を行い、2012年4月よりMSFの活動に参加。

新しい生命の誕生も
そんな過酷な環境の中でも、次々と新しい命は誕生していきます。

この少年が、笑顔のかわいい何の罪もない無邪気な子どもであつたことだけは、紛れもない真実です。

●ハングーはどんな地域ですか？
パキスタン、カイバル・パクトゥンクワ州のハングー郡は、首都イスラマバードからデコボコの山道を車で約5時間走ったところにあります。アフガニスタンとの国境から70kmしか離れておらず、アフガン難民も多く居住する地域です。病院には国境地域から搬送されてくる患者さんも少なくありません。



運ばれた13歳の少年でした。小さな体には無数の銃弾の跡があり内臓も多く、さらに衛生環境が悪いために傷を清潔に保てない家庭も多数ありました。中でも忘れないのが、銃創で運ばれた13歳の少年でした。小さな体には無数の銃弾の跡があり内臓も多く、さらに衛生環境が悪いために傷を清潔に保てない家庭も多数ありました。

緊急帝王切開は危険を伴い緊張する場面ですが、生まれてきた赤ちゃんが元気に泣いてくれる瞬間は、何度経験してもすばらしいものです。この小さな命の平和な未来を願わざりします。

産むこの国では、10回以上の出産を経験した多産婦さんも少なくありません。自然分娩は地域の産婆さんが行い、分娩が止まってしまった場合や出血多量などの緊急事態になつて病院に運ばれてくることがほとんどです。また妊娠健診制度が整つています。

緊急帝王切開は危険を伴い緊張する場面ですが、生まれてきた赤ちゃんが元気に泣いてくれる瞬間は、何度経験してもすばらしいものです。この小さな命の平和な未来を願わざりします。

経験した多産婦さんも少なくありません。自然分娩は地域の産婆さんが行い、分娩が止まってしまった場合や出血多量などの緊急事態になつて病院に運ばれてくることがほとんどです。また妊娠健診制度が整つています。

緊急帝王切開は危険を伴い緊張する場面ですが、生まれてきた赤ちゃんが元気に泣いてくれる瞬間は、何度経験してもすばらしいものです。この小さな命の平和な未来を願わざりします。

緊急帝王切開は危険を伴い緊張する場面ですが、生まれてきた赤ちゃんが元気に泣いてくれる瞬間は、何度経験してもすばらしいものです。この小さな命の平和な未来を願わざりします。

緊急帝王切開は危険を伴い緊張する場面ですが、生まれてきた赤ちゃんが元気に泣いてくれる瞬間は、何度経験してもすばらしいものです。この小さな命の平和な未来を願わざりします。

患者のストーリー

シリアから来た姉妹
カマルちゃんとラハフちゃん

アンマンで治療中のカマルちゃん(左・4歳)とラハフちゃん(右・3歳)。

<英BBCキャロライン・ホーリー記者の取材から>

ヨルダンの首都アンマンで、隣国シリアの紛争による負傷者（P.4-5参照）など、中東各地から運ばれる患者の治療にあたる、国境なき医師団（MSF）の専門外科プログラム。責任者がその活動内容をご紹介します。

国境を超えた連携で紛争地の負傷者治療



ク以外の中東諸国にもこの医療連携担当がおかっています。パレスチナ、ガザ地区、リビア、イエメン、そしていまはもちろんシリアにも。また、近隣地域のほかのMSFのプログラムからも患者が紹介されます。

ムからも患者が紹介されます。

近づくがシリア人で、その大半が再建アを統合した形で提供しています。

専門性の枠にとらわれず、患者が身体の再建のために必要とするケアを広い視野で考えているのです。これまで約2000人の患者を受け入れており、内戦による負傷者に対応する世界最大規模のプログラムです。

ア 主な専門分野は、再建整形外科、顎頸面外科の3つです。アンマンのプログラムはこれらの専門医療と、さらに理学療法と心理ケアを統合した形で提供しています。

ア このアンマン・プログラムはどうやって始まったのですか？



A この活動を始めたのは2006年のことです、もともとはイラク人外科医のグループからの提案でした。

彼らは紛争中のイラクから脱出しなければならず、それでも国人びとに医療を提供したいと願い、MSFに連絡したのです。MSFも当時はイラク国内の極端な治安悪化のため活動できず、紛争による被害が起きていた場所に入れずにいました。

患者搬送のネットワークは当初、域で1人ずつ医師に「医療連携担当」を担つてもらい、治療の必要なあらゆる症状の患者をヨルダンに搬送す

が、そうではない患者もいます。爆弾や銃撃など暴力の直接的な被害以外に、たとえば家庭内の事故で負傷したり、紛争の間接的な影響で治療を受ける場合もあります。現地の外科医が避難している、医療が機能していない場合もあります。現地の理由では多岐にわたりますが、紛争の影響を受けている地域からあれば受け入れています。

ア 私たちがこのプログラムを行うヨルダン赤新月社の病院で、患者たちは数ヶ月に及ぶ治療期間をともに過ごします。紛争の背景や負傷の理由はさまざまなのに、患者たちの間には驚くほど強い連帯があります。

ア 患者たちはどのように過ごしていますか？

ア 私たちがこのプログラムを行うヨルダン赤新月社の病院で、患者たちは数ヶ月に及ぶ治療期間をともに過ごします。紛争の背景や負傷の理由はさまざまなのに、患者たちの間には驚くほど強い連帯があります。

ア 患

命を支える値段—— 大地震被災地のテント病院より

命に値段はつけられない。でも、その命を救う医療物資には、それぞれ値段があります。支援者の皆様から国境なき医師団(MSF)に寄せられた資金が、多くの命を支えるものになる、その一場面をご紹介します。

この写真は、2010年ハイチ大地震の被災地でMSFが設置したテント病院の手術室の様子。がれきに押しつぶされて負傷した人、骨折を負った人や、その後の混乱の中で銃創を負った人、事故で大けがをした人……。その手術を行うために必要な医療物資の価格とは。

※価格はすべて1ポンド=126.9円で換算。

ACTIVITY INFO
IN FOCUS

テント病院
Tent Hospital



2013年

1月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

2月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28

3月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

4月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

5月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

6月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30



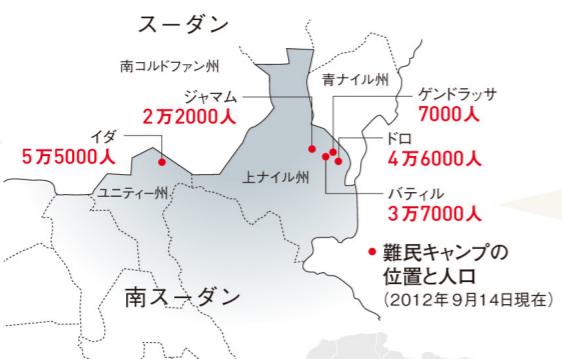
水浸しになったキャンプ内の水汲み場。住居、水、食糧、トイレ。生活に必要なものが不足する状況が続いた。7月時点、イダ難民キャンプのトイレは、難民71人に対して1つだった。



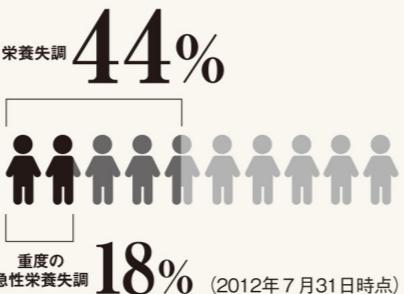
キャンプへ到着してもすぐに住む場所が提供されるわけではない。大半の人びとは、持ち出すことのできた家財を木陰ややぶの陰で荷ほどきするしかない。

●1日に亡くなる
5歳未満の子どもの数
イダ難民キャンプにて

5人
 / 1日
(2012年7月27日時点)



●2歳未満の栄養失調率
バティル難民キャンプにて



COUNTRY DATA

合計約40年に及んだ2度の内戦を経て昨年7月独立を果たすも、課題は山積しており、1日1ドル以下で暮らす国民が半数以上とされる。基礎医療を受けられるのは全体のわずか30%足らずで、小児死亡率の高さは、世界でも高い水準にある。MSFは1983年から活動を続けており、現在は8州で栄養治療、母子保健や集団予防接種などを含む、幅広い援助を提供している。



重度の栄養失調に陥った子ども。8月最終週の時点でも3000人以上の子どもが栄養失調の治療を受けていた。



「運と体力に恵まれた入たちは難民キャンプにたどり着いていますが、道半ばで命を落とした人ひとも少なくないでしょう」。MSFの看護師の言葉。

17万人のスーダン難民 逃れた地で再び危機に

スーダン国内で起きている紛争と食糧難を逃れ、17万人以上の人びとが南スーダン北部に逃れて来ています。水、食糧、住居、医療が圧倒的に不足している現地の窮状と、国境なき医師団(MSF)の活動をお伝えします。

受け入れ体制が逼迫

深刻な食糧危機、水道や道路など未整備のインフラ、教育・保健など公共サービスの立ち遅れに、スー

ダンの紛争、激化するジョングレイ

州の民族対立。昨年7月に分離独立を果たした、世界で最も新しい国、

南スーダンは、いまなお深刻な問題を抱えています。新たな危機となつたのがスー

ダン難民の問題です。

スー

ダンの青ナイル州と南コルド

ファン州で深刻化する紛争と食糧難

を逃れた1万3000人以上の難民

が、南スー

ダン北部の小さな村、ド

ロに集まっていることを、MSFが

確認したのは昨年11月。十分な水や

食糧を持たず、数日、時には数週間歩き続けてきた彼らは疲弊しきって

おり、栄養失調や下痢で衰弱してい

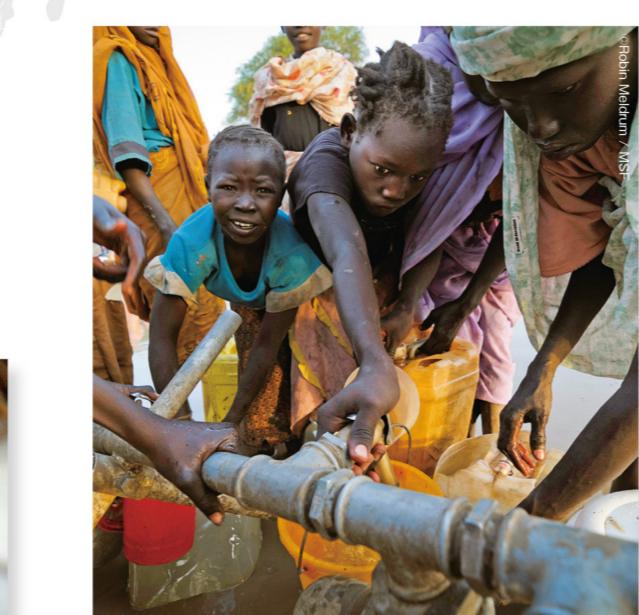
る人も少なくありませんでした。危

険を冒してたどり着いた地には、簡

易トイレが1つと井戸が2つだけ。

食べ物を手に入れる術もありません

でした。



MSFは各キャンプで診療所の増床、水供給設備とトイレの増設など援助拡大の努力を続けてきた。



最初に難民が到着した昨年11月以来、MSFは難民キャンプにおける主要な医療提供者として最大限の援助を行ってきた。現在も、24時間体制で救命活動を続けている。

危機的水準を超えた死亡率

窮状に拍車をかけたのが、6月から雨季でした。洪水で陸路が閉ざされ、必要な援助物資の輸送が滞つ

たのに加え、難民キャンプの衛生環

境が急激に悪化したのです。トイレ

が足りず、多くの人が外で用を足し

ていたにもかかわらず、飲料水が十分に行き渡っていないため、あふれかえった泥水を使う人もいました。

水浸しになつたキャンプで、下痢、呼吸器感染、マラリア、低体温症の患者が急増しました。

最も犠牲となつたのは、抵抗力の弱い2歳未満の子どもたちでした。

6月半ばから7月半ばのイダにおける死亡率は、緊急事態を示す水準の2倍。平均し、毎日5人の子どもの命が失われたのです。この非常事態を受けMSFは援助チームを大幅に増強し、各キャンプでの診療所増設、水供給設備とトイレ増設など援助を拡大。その結果、7月中旬に25%だったイダの病院内死亡率は8月には2%まで減少しました。

最悪の状況は脱しましたが、依然として人びとは危機的状況にあります。昨年11月以来、MSFは現地で難民の健康を支える主要な役割を果たしてきました。今後も最大限の援助活動を続けていきます。

エボラ出血熱の発生に緊急対応

この夏、アフリカ中部のウガンダとコンゴ民主共和国（以下、「コンゴ」）で相次いでエボラ出血熱の流行が発生。国境なき医師団（MSF）は専門チームを現地に派遣して対応にあたりました。



専門家が現地に急行

今年7月末、ウガンダ保健省が同国では5年ぶりとなるエボラ出血熱の症例確認を発表。MSFは、エボラの専門家をはじめ、医療、疫学、給排水・衛生など、希少感染症対策に詳しい専門家26人のチームを派遣

し、72時間で治療センターを設置。

MSFはエボラ対応に主導的役割を担う組織の1つ。1995年のザイール（現在のコンゴ）での流行以降、ガボン、ウガンダ、南スチーダンなど、各地で流行発生時に緊急対応を実施してきた実績があります。

エボラ出血熱は、動物から人へ、人から人へ、血液・体液・排泄物などの接触を通じて感染する病気です。進行が早く、頭痛や発熱などの初期症状の後、嘔吐や下痢、内臓機能の低下が起こり、内臓や歯茎などから出血します。これまでの流行地における感染者の致死率は50～90%に上ります。特効薬もワクチンもなければ、感染者と感染の疑われる人を隔離して、抗生素質の投与と水分・栄養補給を行う対症療法が対策の中心になります。

流行対策は可能な病気

ウガンダでは9月に流行が収束し、MSFは活動を終了しました。



1 コンゴ北東部イシロのエボラ治療センターで治療を受ける男性。

2 感染の拡大を防ぐため、治療センターに入るスタッフは厳重な装備を身につける。(ウガンダ西部のカガディ病院で)

3 患者の自宅の消毒。MSFは感染拡大予防の支援も行う。(写真は2007年、コンゴで)



MSFが支援する地域病院の分娩室。



診療所に必要な医薬品が揃っていくのを見て、成果を実感。

フィールド・ストーリーズ

人道援助の現場で出会った人びとの交流、明日への活力源となった出来事など。フィールドでの活動中に、スタッフが出会ったストーリー。

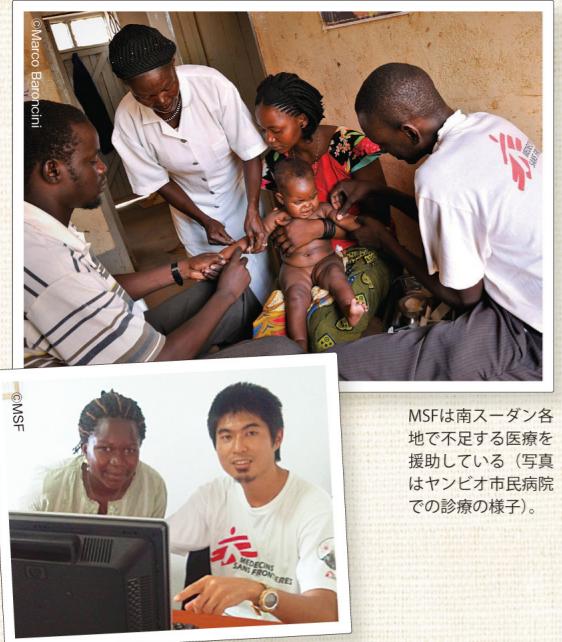


南スチーダンで出産に立ち会って

外村圭介 | アドミニストレーター(会計マネージャー)
Keisuke Tonomura
南スチーダン

私は南スチーダンの首都ジュバを拠点に、MSFが地方で行っているプログラムの財務・経理の取りまとめを担当しましたが、地方の活動現場を訪問する機会にも何回か恵まれました。地方のある日、宿舎にいたところ夜遅くに同僚の外科医に病院からの呼び出しが。私も彼のエスコート役として病院まで同行することになりました。すると、そのまま、手術着を渡され、帝王切開の施術の現場に立ち会うことになりました。独身の私が、アフリカの真ん中で出産に立ち会うとは、夢にも思いませんでした。

アフリカと聞くと、「内戦」「飢餓」「HIV/AIDS」といったイメージが先行し、MSFの活動もそれら大きな課題への対応が注目されがちです。それらがアフリカの一側面であることは事実ですが、帝王切開のような、日本でも当たり前に必要とされている医療サービスが、世界で最も貧しい国1つである南スチーダンでも当然ながら必要であること、そして、そのようなサービスを提供しているMSFが、地域社会から必要とされていることを実感した、長い夜でした。



首都ジュバのオフィスで。



紛争後の病院再建を一から支える活動

室町知隆 | 薬剤師
Tomotaka Muromachi
パプアニューギニア

銅山を巡る政府と先住民との間の紛争が10年間続き、島民の生活やインフラが壊滅状態となったブーゲンビル島。MSFはこの地で2011年6月から新しい活動を開始。地域病院と協力し、母子保健、性暴力被害者のケアや結核治療に特に力を入れています。

国からの医薬品供給は滞り、また、紛争の犠牲となったり、島から避難した住民が多いため、経験のある医療スタッフを探すのにも苦労しました。病院の機能回復の一からスタートしたわけです。私は主に、各部署、他病院や各診療所への医薬品の供給と発注、スタッフの研修などを担当しました。チームのほかの専門スタッフともサポートしながら、良好な雰囲気で活動を進められました。国内の医薬品配送機関などと話し合い、途絶えていた供給が再開されたときには、苦労が報われ、状況が一歩ずつ改善していくのが実感できました。

長い紛争の経験にもかかわらず、現地の人びとはいつも笑顔で、とても協力的。MSFは地域に広く受け入れられている印象でした。たまに開催されるパーティーでは、地面に掘った穴にバナナの葉を敷き詰め豚肉を蒸し焼きにする「ムームー」という料理がふるまわれます。野生の豚を捕らえてすばやく解体する男たちのナイフさばきには驚きましたが、海とジャングルの恵みと生きるたくましさをうらやましく感じました。

この島は太平洋戦争中に日本領だったので、年配の方々に日本語で話しかけられたり、日本の歌を皆と一緒に歌つたりといったこともしばしば。地域の人びとのかけがえのない思い出ができました。



MSFが支援する地域病院の分娩室。



診療所に必要な医薬品が揃っていくのを見て、成果を実感。

ス』という印象が強いエボラですが、流行の発生はまれで、症例数は毎回数十～数百件にとどまっています。また、早期に治療を行えば回復も可能です。MSFは心理ケアも提供し、患者と家族、嚴重な感染管理下で働くスタッフを支えるとともに、地域社会の恐怖感を抑え、感染防止の知識を伝える活動も行っています。

セントラでは、感染者5人、感染疑い例69人のケアを行いました。一方、コンゴでも8月にエボラの発生が確認され、9月中旬までに30人以上の死亡が報告されています。MSFは治療センターを設置し、10月5日時点で4人を治療中です。今回の流行による死者は17人。治療

セントラでは、感染者5人、感染疑い例69人のケアを行いました。一方、コンゴでも8月にエボラの発生が確認され、9月中旬までに30人以上の死亡が報告されています。MSFは治療センターを設置し、10月5日時点で4人を治療中です。

元患者の証言 エボラは死の宣告ではない

2007年のウガンダのエボラ発生時、患者の検査にあたって自らも感染した看護師のキーザ・イサーク氏（42歳）。MSFの治療を受けて回復を果たし、その後も看護師を続けていたイサーク氏は、今回のエボラ発生地域に支援にかけつけました。「患者にはエボラが魔法ではなく病気であることを説明します。回復して21日でウイルスは消失するので、治った人を恐れることはありません。普通の生活を送れるのですから」。



多くの命の危機に対応するMSFの活動は、皆様の寄付によって支えられています。

寄付金控除のご案内

国境なき医師団日本（認定NPO法人）への寄付は、所得税、法人税、相続税、一部の自治体の住民税について、税制上の優遇措置の対象となっております。

個人による寄付

①か②のいずれか有利な方を選択できます。詳しくは最寄りの税務署にお尋ねください。

①所得控除 下記の計算式による金額が所得から控除されます。

$$(\text{寄付金合計}^{※1} - 2000\text{円}) \times \text{所得税率}^{※2} = \text{寄付金控除額}$$

※1 所得額の40%が上限。

※2 所得税率は課税所得により異なります（5%～40%）。

②税額控除 下記の計算式による金額が所得税額から控除されます。

$$(\text{寄付金合計}^{※1} - 2000\text{円}) \times 40\% = \text{寄付金控除額}^{※2}$$

※1 所得額の40%が上限。

※2 所得税額の25%が上限。

控除を受けるには確定申告が必要となります。年末調整では申告できませんので、ご注意ください。
住民税については各自治体へお問い合わせください。

法人による寄付

国境なき医師団日本への寄付は、一般の寄付金の損金算入限度額とは別に、下記の特別損金算入限度額の範囲内で損金に算入できます。
詳しくは最寄りの税務署にお尋ねください。

$$(\text{資本金等の額} \times \frac{\text{当期の月数}}{12} \times 0.375\%) + (\text{所得の金額} \times 6.25\%) \div 2 = \text{特別損金算入限度額}$$

税制改正により、特別損金算入限度額が拡大しました。

（注）新規料率は平成24年（2012年）4月1日以降開始の事業年度から適用となります。
改正前の料率は0.375%を0.25%、6.25%を5%と読み替えてください。

新しい寄付の方法が加わりました

インターネットで寄付をお申し込みいただいた際の決済方法に新しい顔ぶれが加わり、より便利に、より気軽に、寄付していただけるようになりました。



たとえば、パソコンや携帯電話、スマートフォンで寄付を申し込んでいただいた場合、従来のクレジットカードでのお支払いに加えて、インターネットバンキングやコンビニエンスストアでのお支払いもお選びいただけるようになりました。携帯電話やスマートフォンからは、電子マネー（Edy、Suica、iD）もご利用いただけます。
詳しくは、[Web](#) MSF日本ウェブサイトをご覗ください。

MSFの倉庫を訪ねて支援物資を選んでみませんか？

「MSF Warehouse（ウェアハウス）」開始！

オンライン上の仮想の倉庫でご自身が選択された支援物資と同額を、寄付金としてお申し込みいただくサイトです。MSFの活動地で実際に使用している医療機器や医薬品、機材などをご覧いただくことができます。

詳しくは、[Web](#) MSF日本ウェブサイトをご覗ください。



Tel 0120-999-199

（通話料無料、9:00～19:00／無休）

Web www.msf.or.jp

携帯サイト www.msf.or.jp/mb/



支援者の声

国境なき医師団日本の事務局へは、支援者の皆様から日々、さまざまなメッセージをいただいている。皆様が活動に関心をお寄せくださっていることが、私たちスタッフにとって何よりも大きな励ましです。ご本人から掲載の了解をいただいたお便りを、ここにいくつかご紹介します。

東京都 大森鈴香様（60代）からのメール

20周年を迎えるのですね。熱い志をもった、少数の方々の熱意、忍耐、行動力に心を打たれます。ニュースレターを読んでいるとあまりの悲惨さに時々「こんな少額寄付では焼け石に水で何にもならない」と無力感を感じてしまうこともあります。でも、初めに小さな所から始めたスタッフのあきらめない気持ちを思うと、「弱気に負けていられない！」と考え直しています。『REACT』4月号の神奈川県の岡村芳江様のお手紙とお嬢様のかわいい、心打つカードにも感動しました。いつもこうして、私の方が、たくさんの力を頂いています。ありがとうございます。



宮城県 阿部七瞳様（10代）からのメール

私はいま、高校生です。将来の夢は看護師のことです。毎月の寄付などで、困っている人びとを助けてあげたいと思いますが、まだ寄付はできません。でも、国境なき医師団さんの活躍はいつも拝見させてもらっています。私と同じくらいの年齢の子どもたちでさえ、日本にいればあまりかかることのない病気にかかり、たった1つの命を落としていることを知ったり、世界にはまだ支援が必要な国がある、ということを知ったり勉強になります。いまはまだ高校生なので、寄付することができませんが、大学生や社会人になったら是非、協力させてほしいと思います。



高校生の阿部さんが『REACT』を取り寄せて読んでくださっていること、とても嬉しいです。ありがとうございます。ぜひ将来の夢が実現することを、スタッフの私たちも心よりお祈りしています。

いただきましたお言葉に恥じないように、スタッフ一同、これからも真摯に活動を続けてまいります。
お便り、ありがとうございました。

事務局より

ダダーブ難民キャンプでの スタッフ拉致から1年



10月13日、MSFのスタッフ、モンツェラット・セーラ（写真左）とブランカ・ティエボ（写真右）の2人が、ケニアのダダーブ難民キャンプでソマリア難民援助活動中に拉致されてから1年が経ちました。2012年10月現在も2人はソマリアで抑留される状態が続いており、MSFはこの暴力的な行為に改めて怒りを表明し、速やかな解放を求めました。セーラとティエボーの家族も2人の身を案じて心を痛めており、解放に向けて協力を惜しまないと語りました。

この事件に関してMSF日本にもご心配と励ましの声が届いており、事件から1年を経たこの機会に、日本からのメッセージを家族に伝えさせていただきました。皆様のお心遣いに改めて感謝申し上げます。今後も解決に向けて努力を続けてまいります。

MSFがフルブライト賞を受賞 団体として初

MSFが2012年のJ・ウィリアム・フルブライト国際理解賞（フルブライト賞）を受賞しました。同賞は、国際理解を深め、人道主義の原則を推進する人びとに贈られるもので、第1回受賞者は南アフリカ共和国のネルソン・マンデラ元大統領（1993年）。日本の緒方貞子さん（2002年）も受賞しています。団体の受賞はこれが初めてです。

9月8日に米国のワシントンで開催された授賞式典には、MSFインターナショナル会長のウンニ・カルナカラ医師が出席。また、南 Sudanの看護師で「顧みられない病気」の治療などMSFの活動に携わるフランシス・ガトルアクさんも出席し、活動についてのスピーチを行いました。賞金の5万ドル（約390万円）は、薬剤耐性結核の患者が利用しやすい治療法の開発にあてる予定です。