

REACT

2013年 6月号



死と隣りあわせに 生きるシリアの人びと

薬剤耐性結核によりよい検査・治療を
中央アフリカ共和国 静かな危機の国が一転、戦渦に
国境なき医師団日本 定例総会・財務報告
派遣スタッフの声(ブルンジ)

6月2日発行号「あなたの寄付はどこへ行く?」
財務から見る「国境なき医師団」の援助活動

新聞別刷り『Frontline』

『Frontline(フロントライン)』はMSF日本が企画・編集し、『朝日新聞グローブ(GLOBE)』に年6回(2013年)挟み込み掲載される新聞別刷り媒体です。MSFの活動の意味と特性、背景にある医療が足りない状況などを、写真や図解とともに伝えてています。第6号では、「あなたの寄付はどこへ行く?」と題し、MSFの活動の独立性を支えている財務方針、資金の流れと透明性について、各部署の担当者の声をまじえて、紹介しています。

- PDF版は、6月3日(月)午後からダウンロードできます。
Web MSF日本サイト www.msf.or.jp トップページ→「刊行物・資料」
- 新聞本紙の送付を希望される方は、お電話でお申し込みください。
Tel 0120-999-199 (通話料無料、9:00~19:00/無休)

※PDF、新聞本紙とも、バックナンバーもご用意しています。



活動報告書

2012年1月~12月



20th
ANNIVERSARY



国境なき医師団日本の
2012年度、活動・財務実績をご報告いたします

『活動報告書 2012年度版』

内戦が激化するシリア国内での医療活動、南スーダンで危機に直面する難民の援助など、2012年の活動の概要、MSF日本からのスタッフ派遣実績や、詳細な財務報告などを掲載した年次活動報告書を4月下旬に発行いたしました。ご支援をいただく皆様に向け、MSFは常に、資金の使い道や活動実績、その内容を、透明性をもってお伝えし、説明責任を果たしたいと願っています。ぜひこの機会に活動報告書をご覧いただければ幸いです。

- PDF版は、こちらからダウンロードできます。
Web MSF日本サイト www.msf.or.jp トップページ→「刊行物・資料」
- 冊子の送付を希望される方は、お電話でお申し込みください。
Tel 0120-999-199 (通話料無料、9:00~19:00/無休)

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8月末日消印有効
宛先 国境なき医師団日本・広報部宛
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8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を支援していくと思いますか。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。

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。危機に瀕した人々と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)。





2013.6 CONTENTS

ACTIVITY NEWS

4 シリア
死と隣りあわせに生きる人びと

6 必須医薬品キャンペーン
薬剤耐性結核によりよい検査・治療を

8 南スーダン IN FOCUS
“フィスチュラ・キャンプ”で女性たちが人生を取り戻すとき

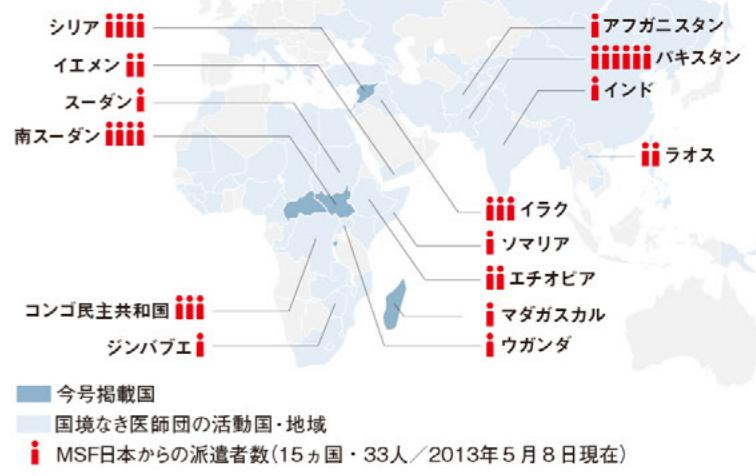
10 中央アフリカ共和国
静かな危機の国が一転、戦渦に

7 VOICE 派遣スタッフの声
田村 美里（プログラム責任者／ブルンジ）

11 2013年 国境なき医師団日本 定例総会
12 2012年度 国境なき医師団日本 財務報告

14 支援者の声

15 Field Stories フィールド・ストーリーズ
平山 茉々（助産師／マダガスカル）
土井 直恵（手術室看護師／パレスチナ）



あらゆる道を、医療を届けるために。

苛烈な戦闘がやまないシリアで、国境なき医師団(MSF)は、政府の認可なしの異例の活動を続けています。中央アフリカ共和国では、紛争に追われた人びとを探し、森に分け入って医療を届けています。女性の尊厳が放置されてきた疾病フィスチュラの治療、適切な治療法がない薬剤耐性結核……道がないように見えるところでも、新たな方法を探し、挑戦を続ける、MSFの活動をご紹介します。



360万人^{*2}

国内避難民となった人

シリアの全人口約2000万人の17%以上にあたる人が家を追われた計算になる。人びとは、水や電気が止められた中、学校などの公共施設やテントでの生活を余儀なくされている。パンや水など生活必需品は慢性的に不足している。○写真(下)は、シリア北部の村における物資配布の様子。



130万人^{*3}

周辺国に逃れた難民

難民の半数以上が今年に入って新たに国境を越えており、難民急増に伴い、彼らを受け入れる、周辺国のヨルダン、トルコ、イラクの難民キャンプは深刻な過密状態に。○写真は、イラクのドミーズ難民キャンプの様子。想定人口1000世帯だったが、3月末の時点で3万5000人が滞在していた。

活動地からの声



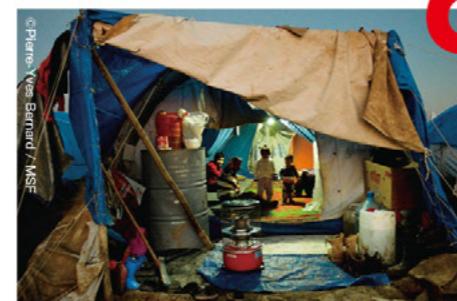
緊急介入の裏にスタッフの煩悶
プログラム責任者
萩原 健

シリア情勢が混沌を深め、周辺国に逃げる難民が急激に増えはじめた。2012年4月、私はトルコ入りしました。難民の医療ニーズの調査、シリア医療関係者等とのネットワーク構築、シリア国内の緊急援助活動の可能性模索が目的でした。

そのころMSFはシリア国内での援助実施をアサド政権側と交渉中でしたが、理解を得られず、活動は多くの制約を強いられました。

活動拠点はトルコ国内、シリアとの国境線沿い、約120kmにわたる地域。チームは私と医師の2人。国境線に連なる丘陵地帯を脇に見つつ、日々休みなく動き回りました。「あの丘の向こうでは多くの人が紛争の犠牲になっているんだ」。早くシリアでの活動を開始しなければと焦る気持ちと、活動の制約との狭間で、無力さを感じることもありました。シリアの人びとから悲痛な体験を聞く度に同僚の医師は絶望にかられ、シリア入りを訴えました。私はプログラム責任者として、難民の声を受け止めながらも一定の距離をおき、活動の安全確保なども冷静に判断しなければならず、それは容易なことではありませんでした。

私は、トルコの援助団体「ヘルシンキ市民集会」と連携してシリア難民のための心理ケア・プログラムを立ち上げたところで3ヶ月の任務期間を終えて現地を離れ、その後、MSFがシリア国内へ緊急介入したことを聞きました。国籍も境遇も、活動の時期も立場も違う仲間たちが、医療・人道援助の実現に不断の情熱を傾げつづける、そんな個々の力の結集が、緊急介入という大きな前進を可能にしたと思います。



60万人^{*4}

子どもの難民数

難民のおよそ半数は18歳未満。シリア内戦の最も深刻な被害者は子どもたちだ。難民キャンプでも子どもたちは健康の危機にさらされており小児医療のニーズは高い。MSFは、難民キャンプに24時間体制の小児病院を開設するなどの対応をしている。○写真はイラクのドミーズ難民キャンプ。

破損した病院の36%が機能不全。外科医療のほか、一般診療、小児医療、心理ケアなど幅広い医療サービスが必要とされている。産科医療のニーズも高い。妊婦には自宅分娩しか選択肢がないという状況だったため、MSFは移動診療で妊婦検診を開始、仮設病院に産科部門を設置した。○写真は、MSFの仮設病院で分娩に臨む妊婦と助産師。



シリア国内の病院の破損率

57%^{*5}



死と隣りあわせに生きる人びと

死者7万人以上^{*1}という犠牲を生んでいるシリア内戦は、終息の見通しの見えないまま3年目に突入しました。医療・人道援助活動が極めて困難な中、国境なき医師団(MSF)は、シリア国内外で懸命な努力を続けています。

「収監者がどんな目に遭っているか、想像も及ばないでしょう。ペンチで爪をはがされ、皮膚に火のついたタバコを押しつけられるのです」この証言の男性は、脚に銃弾を受けた直後、政府軍に拘束されました。約2カ月間、適切な治療も施されないまま、刑務所や軍の管理下の病院で拷問を受け、反体制派の指導者であるという自白を強要されたのです。解放後、彼はMSFの病院で治療を受けることができました。彼の経験は決して特別なものではありません。内戦が始まって以来、一般市民も爆撃の犠牲になり、命の危険にさらされる日々を送ってきました。国内では政府が国際援助活動を制限しており、人びとに援助が届けられない状況が続いています。

シリアを逃れ難民となつた人びとも、爆撃の危険こそないものの、住まいや食糧、医療など、必要最低限のものすら手に入らない過酷な生活が派遺され活動にあたっています。今年3月には、シリア政府に改めて公正な援助活動を可能にするための措置を求め、またすべての紛争当事者に、人道援助をめぐる取り決めを話し合うよう訴える声明を発表しました。国際社会にもNGOの援助活動への後援を求めるながら、現在もシリア国内外で活動を続けています。

人道援助拡大を求めて

命の危機にさらされる日々



アラブ諸国で起きた民主化運動の流れを受け、2011年3月15日、アサド独裁政権に対する抗議デモが発生。これを政府当局が武力弾圧したことで凄惨な戦いに拡大した。紛争は今年に入り、さらに激化しており、連日のように市民が爆撃に巻き込まれている。終息の見通しは立っておらず、周辺国での難民のおかれる状況も深刻である。

*1: 2013年3月 国連
*2: 2013年3月 国連
*3: 2013年4月 国連難民高等弁務官事務所(UNHCR)

*4: 2013年4月 UNHCR
*5: 2013年3月 シリア政府

VOICE 派遣スタッフの声

~現地活動に参加して~



私は今回、アフリカ東部のブルンジで国境なき医師団（MSF）が運営するフィスチュラ・プログラムの現地責任者として派遣されました。ブルンジでは2006年に周産期ケアの無料提供が始まり、病院での分娩が増えつづりますが、病院が遠い、交通費がない、家族の理解を得られないなどの理由で自宅分娩も根強く残り、適切な医療も不足しています。そこでMSFは2010年、国内にある国内2番目の都市ギテガにフィスチュラ・センターを設置。国内全域の患者を集めて無償で治療を提供し、医師には専門治療技術の研修を行っています。

自宅分娩の習慣が残る地域では、適切な医療従事者の判断がなく分娩が長引き、2、3日にも及ぶことがあります。長時間、赤ちゃんの頭と骨盤で圧迫されていた部分が壊死し、臍と膀胱や直腸の間に穴があいてしまう。これを産科フィスチュラといいます。この穴から尿や便が臍に漏れる状態になってしまふのです。治療には専門的な外科手術が必要です。

私は今回、アフリカ東部のブルンジで国境なき医師団（MSF）が運営するフィスチュラ・プログラムの現地責任者として派遣されました。ブルンジでは2006年に周産期ケアの無料提供が始まり、病院での分娩が増えつづりますが、病院が遠い、交通費がない、家族の理解を得られないなどの理由で自宅分娩も根強く残り、適切な医療も不足しています。そこでMSFは2010年、国内にある国内2番目の都市ギテガにフィスチュラ・センターを設置。国内全域の患者を集めて無償で治療を提供し、医師には専門治療技術の研修を行っています。

自宅分娩の習慣が残る地域では、適切な医療従事者の判断がなく分娩が長引き、2、3日にも及ぶことがあります。長時間、赤ちゃんの頭と骨盤で圧迫されていた部分が壊死し、臍と膀胱や直腸の間に穴があいてしまう。これを産科フィスチュラといいます。この穴から尿や便が臍に漏れる状態になってしまふのです。治療には専門的な外科手術が必要です。

私は今回、アフリカ東部のブルンジで国境なき医師団（MSF）が運営するフィスチュラ・プログラムの現地責任者として派遣されました。ブルンジでは2006年に周産期ケアの無料提供が始まり、病院での分娩が増えつづりますが、病院が遠い、交通費がない、家族の理解を得られないなどの理由で自宅分娩も根強く残り、適切な医療も不足しています。そこでMSFは2010年、国内にある国内2番目の都市ギテガにフィスチュラ・センターを設置。国内全域の患者を集めて無償で治療を提供し、医師には専門治療技術の研修を行っています。

産科フィスチュラは治せる、予防できる！女性の笑顔あふれる病院

ブルンジ

フィスチュラをご存じですか

女性を孤立に追いやり病気

女性を孤立に追いやり病気



田村 美里
Misato Tamura

北海道出身。2003年のブルンジ派遣からMSFでの活動を開始し、その後、ニジェール、スー丹、中央アフリカ共和国、コングオ民主共和国などで、多数の活動経験をもつ。

の患者と一緒に歌い、踊りました。

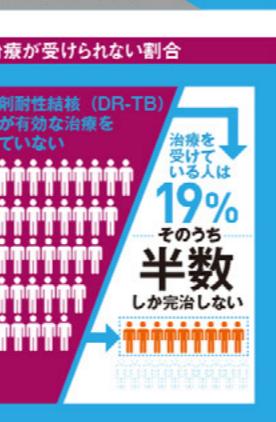
30年を経て取り戻した「普通の状態」でも、彼女には夢のような瞬間だったに違いありません。センターでは毎日午後になると、女性たちが歌い踊る声が聞こえます。

私は、長い間、社会から孤立して

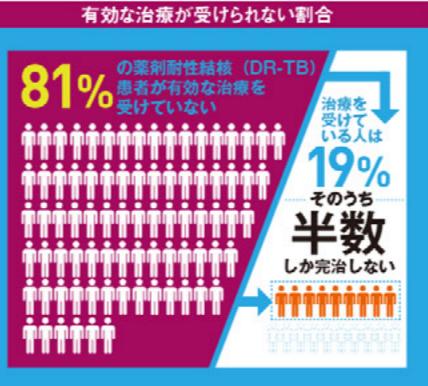
きた彼女たちが、生き返ったように見えた。

フィスチュラは、ブルンジだけでなく、周産期医療が普及していない国に共通した問題です。基本的なケ

アさえ行きわたれば、こうした女性たちの苦しみは防げるはずなのです。



Web 薬剤耐性結核マニフェストや患者たちのストーリーを、ウェブサイトでご覧ください。 www.msf.or.jp/news/2013/03/5977.php



薬剤耐性結核によりよい検査・治療を

過去の病気と思われがちですが、いまも毎年900万人以上が発症し、150万人が亡くなっている結核。特に深刻なのが、従来の薬が効かないタイプの薬剤耐性結核菌が増えていること。その難しい治療に取り組む世界中の患者と医師たちが、変革を求める声を上げました。

結核は貧しい地域の病気で利益が望めないと見なされ、研究開発から取り残されました。結果、現行の治療薬は毒性の強い薬の組み合わせで深刻な副作用があります。しかし複数の薬が効かない多剤耐性結核では治療期間は2年にも及びます。国境なき医師団（MSF）の結核治療の現場から届く患者の声には治療の苦しみが表れています。幼い娘に感染しないよう距離をおき、烟仕事もできず、2年間、家族のために治療までは家庭をもつのも普通の生活を営むのも無理だと話す、スワジランドの農村の女性（38歳）。「座っているのも辛く、体中が痛い。でも治療を続けなければ僕はおしまいか」。完治までは家庭をもつのも普通の生活を営むのも無理だと話す、ウクライナの刑務所で服役中の男性（31歳）。

長く辛い治療に変革を

治療にあたる患者には、生後9ヵ月の女の子もいます。子どもの治療は特に難いため、その治療には、タジキスタンでMSFが初めて導入した最新の検査器など、さまざまな工夫がこらされています。その一つが、成年用の薬の分量を調整した、飲みやすい味のシロップ薬。薬剤耐性結核には成人用製剤しかないのです。

3月24日の世界結核デーに合わせ、薬剤耐性結核の治療に取り組む世界の患者と医療従事者が、変革を求める「マニフェスト」を発表しました。①診断と治療の普及、②治療法の改善、③そうした改善と普及を支える資金援助の拡大、この3点の対策を求め、自らの経験をもとに結核対策への貢献を宣言する内容です。

今年、50年ぶりに新たに開発された結核治療薬が2種登場するという

朗報が届きました。しかし、世界中の患者の手に新薬が届くには、普及を促す政府や製薬会社の努力が必要です。MSFは緊急な対応を要すると警鐘を鳴らし、新薬登場の歴史的好機を「マニフェスト」を通じて变革につなげることを求めています。

患者の証言

「毎朝痛い注射を受けます」



アフリカ・スワジランド南西部の町でおばあさんと2人で暮らすセンゾくん（7歳）。「僕は多剤耐性結核という病気です。毎朝、起きたらお風呂のあとにバス停に行きます。一人でバスに乗って診療所に行くのです。毎日、看護師さんに痛い注射をされます。そして薬もたくさん飲みます」。センゾくんがこの治療を始めて、もう5ヵ月。でも、さらに19ヵ月、毎日14錠の薬を飲む生活が続います。

●ブルンジはどんな国ですか？

隣国ルワンダの大虐殺より1年先、1993年からフツツチの民族紛争が起こり、2005年まで内戦が続きました。私は10年前、内戦中だったブルンジで初めてMSFの活動に参加したのですが、今回は完全に状況が変わり穏やかな様子でした。インフラもはるかに良くなり、食べ物も豊富にあり、生活は豊かになったように見えますが、物価は上昇しても人びとの給料は上がっておらず、まだまだ問題はあります。貧しい人は貧しいまで、ストリートチルドレンがあちこちにいるのも残念でした。





“フイスチュラ・キャンプ”で女性たちが人生を取り戻すとき

手術にのぞむ患者を保温シートでくるみ、しっかりと支える麻酔科医と看護師。南スーダンのワラップ州ゴグリアルで国境なき医師団(MSF)が行った“フイスチュラ・キャンプ”の一場面です。フイスチュラとは、長時間の難産などで膿や産道に穴が生じた状態のこと(P.7「Voice」参照)。膿から尿が漏れつづけ、患者はその後の生涯にわたって家族や社会から疎外されることもあります。専門的な外科手術で穴をふさいで治すことは可能ですが、もともと産科医療が十分でない地域でよく起こる病気で、手術を受ける機会もないまま多くの女性が苦しんでいます。MSFは、こうした地域を訪れて患者を集めて手術を提供する短期の治療キャンペーン“フイスチュラ・キャンプ”を行っています。



7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

8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

9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

10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

11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

12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

静かな危機の国が 一転、戦渦に

アフリカ大陸の中心にありながら、世界から顧みられてこなかった国、中央アフリカ共和国で昨年12月に内戦が勃発、政権転覆の事態に。国境なき医師団(MSF)は緊急対応を展開しました。



① MSFが支援を続ける北西部の町パウアの公立病院で(2012年11月撮影)。
 ② 首都バンギで流れ弾に当たって治療を受ける14歳の少年(写真手前)。
 ③ 戦闘の前線付近で、森で避難生活を送る人びとに移動診療を提供(2013年1月撮影)。

COUNTRY DATA
 以前からクーデターなど政情不安の歴史が続く。国民の9割が1日2ドル以下で暮らす最貧国であり、医療費全額自己負担など保健医療制度もほぼ皆無。平均余命は世界2番目に低い48歳。MSFはこの国で35年にわたって医療援助を行っており、活動分野は基礎医療、HIV/AIDS・結核やアフリカ睡眠病対策、栄養治療、予防接種、外科など広範に及ぶ。

「セレカは街の至るところで発砲していました。交通機関は麻痺していました。すると突然、胸を撃たれたのです。ささじい痛みを感じて倒れました。助けを呼びましたが、その後意識を失ってしまいました」
 MSFは、従来行っていた活動の継続に努めながら、戦闘の前線付近で緊急援助を開始。負傷者や避難民への医療提供にあたりました。

今年3月24日にはセレカが首都を制圧しましたが、その後も混乱と無駆け合いが散発しながら、世界から顧みられない国——MSFは以前から、中央アフリカ共和国(以下、「中央アフリカ」)で進行する静かな危機をお伝えしてきました。しかし、昨年末に状況が急展開。反政府勢力を占拠しながら首都に向かう事態に。全国が混乱し、住民は暴力を恐れて森深くに逃れ、医療従事者も避難したため深刻な医療不足に陥りました。

首都近郊在住の22歳の女性は、反政府勢力が近づいていると聞いて4人の子を連れて森に逃げました。「外で寝ているので寒いです。水は小川で汲みますが不衛生です。過酷な環境で病人が増えています」
 首都バンギで戦闘に巻き込まれて負傷し、MSFの治療を受けた40歳の男性はこう語りました。

そもそも今回の紛争前から、この国では圧倒的な医療不足による人道的危機が進行していました。MSFの2011年の調査では、毎日1万人あたり7人の5歳未満児が死亡する町もありました。難民キャンプの緊急事態宣言の基準が、1日1万人あたり1人。それを遙かに上回る死亡率です。死因は主にマラリアなど、予防や治療対策が可能な病気です。MSFは戦闘の傷跡に対応する活動を続けながら、セレカ新政権に、治安の確保と、人びとの医療へのアクセスの尊重を求めています。

危機は終わっていない

2013年 国境なき医師団日本 定例総会



MSFの医療・人道援助のるべき姿は? 議論が白熱した討論会。

3月23日、24日にかけ、東京・恵比寿において、国境なき医師団(MSF)日本2013年総会が開催されました。総会は、MSF日本の活動に関する最高意思決定の場であると同時に、MSFの活動経験者を中心とする会員が集う、年に一度の貴重な交流の場です。

今回の総会では、会員の評決権に関する定款の一部修正を決議。また、MSF日本の2012年の活動と財務に関する報告・承認と役員改選を行い、会長には黒崎伸子医師が再任されました。今年度の役員の顔ぶれは下段のとおりです。



前列左より: キン・ランド、ナヨン・キム、黒崎伸子、青池望、渥美智晶
 後列左より: リチャード・スieberl、沢田さやか、フレデリック・ヴァラ、ジル・デルマス、須田洋平、上柳敏郎

理事

会長 黒崎伸子 Nobuko Kuroasaki MD
 副会長 青池望 Nozomi Aoike MD
 副会長 ナヨン・キム Nayeon Kim MD
 専務理事 渥美智晶 Tomoaki Atsumi MD
 会計役 キン・ランド Kean Rand
 フレデリック・ヴァラ Frederic Vallat
 沢田さやか Sayaka Sawada
 リチャード・スieberl Richard Sebel
 須田洋平 Yohel Suda

監事

上柳敏郎 Toshiro Ueyanagi
 ジル・デルマス Gilles Delmas

会長あいさつ

いつも、私たち国境なき医師団(MSF)の活動に関心をもって、ご支援くださっている皆様に、心より感謝申し上げます。

MSFは40年以上にわたり医療・人道援助活動を続けていますが、昨年、設立20周年を迎えたMSF日本は、活動地に派遣する人材についても、現地活動のための資金提供についても、さらなる貢献を果たすことができました。

MSFは1971年の設立時の基本的姿勢を問い合わせながら、覚悟をもって、現場に対峙しています。それは、より多くの、助けを必要としている人びとに、中立・公平に援助を届け、さまざまな権力から独立の立場を貫くことです。また、危機的状況にある人びとの現状を社会に訴える「証言活動」も、改めてその重要性を確信しています。

南スーダンでは、暴力的状況から逃れてきた大勢の難民が直面する命の危機に対応を続けています。紛争が激化するシリアでは、政府に活動許可を得られないまま、爆撃などの被害者への医療提供を始めました。一方で、このような地域ではスタッフの安全確保も大きな課題ですが、それでも、「助けられる命を見捨てない」という信念とともに、支援者の皆様の思いを現地でかなえる使命を果たそうとしています。

これからも、引き続き変わらぬご支援をよろしくお願い申し上げます。

Nobuko Kuroasaki
 黒崎伸子



黒崎伸子

Nobuko Kuroasaki
 外科医。長崎大学医学部卒業。長崎大学医学部付属病院、国立小児病院などで小児外科医として勤務。国立長崎医療センター小児外科医長・外科医長を経て、現在は黒崎病院と市立大村市民病院で勤務。2009年より長崎大学大学院非常勤講師も務める。MSFに2001年から参加し、スリランカ、ソマリア、シリアなど計11回派遣。2010年3月からMSF日本会長。

特定非営利活動法人 国境なき医師団（MSF）日本の2012年度の財務諸表は、あづさ監査法人による会計監査を受け、3月の総会にて承認されました。ここに、2012年度の財務状況をご報告します。

1999年の特定非営利活動法人（NPO法人）設立から14年、皆様からの厚いご支援に支えられ、MSF日本はNPO法人として、着実にその人道援助活動の規模を拡大してまいりました。

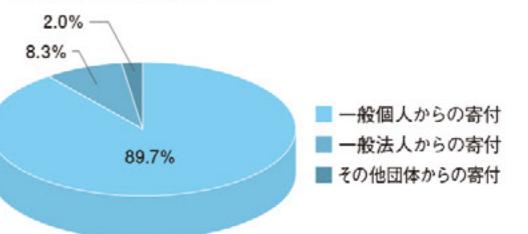
2012年は、ソマリア、南スエーデン、ハイチ、シリアなど、世界各地で深刻な人道危機がみられ、MSFは積極的に援助活動を展開しました。MSFの活動では、5つのオペレーション事務局が人道援助プログラムを運営し、日本を含むパートナーアルゴラムにて、5つのオペレーション事務局が人道援助プログラムに対する人的および財政的支援を行うという構造になっています。2012年、MSF日本はフランス、スペインおよびスイスの各オペレーション事務局がそれぞれに対して人的および財政的支援を行うという構造になっています。2012年、MSF日本は、フラン西、スペインおよびスイスの各オペレーション事務局が各々の支援金を送ることで、より明確な開示を心がけてまいります。皆様からご支援に、あらためまして心より感謝申し上げます。



寄付収入は総額46.8億円でした

皆様からの絶大なるご支援、ご厚意により、2012年度のMSF日本の寄付収入は、総額46.8億円となりました。

寄付収入(46.8億円)の内訳



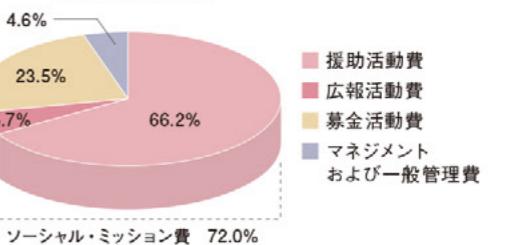
一般個人支援者数	206,460人
一般法人支援社数	7,952社
その他支援団体数	2,086団体
のべ支援者総数	216,498

支援者総数は、前年比で約8%増加しました。寄付金以外にも、現物および役務・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。

援助活動に係る支出は総額50.2億円でした

2012年度、MSF日本は、総額50.2億円の資金を右記の各活動に充當しました。前期比で減収にもかかわらず、総支出は1.5%増加したため、結果として収支は3.4億円の欠損となりました。MSFは、活動の有無と内容・資金を緊急性と現地の医療ニーズから総合的に判断し、必要額以上の資金調達を行わないことを方針としています。2012年度は、国内の関心が震災後の復興に向けられる中、上記の方針を貫き、震災関連の募金活動を行いませんでした。このことが減収の一因となったものと推測しています。

援助活動に係る経常費用50.2億円の内訳



(百万円)	
① 援助活動費	3,322
・人道援助プログラム支援金	3,221
・国内外でのプログラム・サポート	102
② 広報活動費	286
③ ソーシャル・ミッション費(①+②)	3,609
④ 募金活動費	1,177
⑤ マネジメントおよび一般管理費	229
援助活動に係る経常費用合計(③+④+⑤)	5,015

MSF日本の財務上の基本方針

MSF日本はMSFが世界各地で展開する医療・人道援助活動に対して人材面・資金面で積極的に関与すること、および援助活動地の人びとが置かれた窮状を目撃者として広く社会に情報発信することを最大の使命とし、これらの活動に重点的に経営資源を配分しております。人道援助活動と広報活動という二つの使命の遂行に要する費用を、ソーシャル・ミッション費と称し、同費用の総費用に対する比率を、ソーシャルミッション・レシオとして経営の効率性の尺度としています。

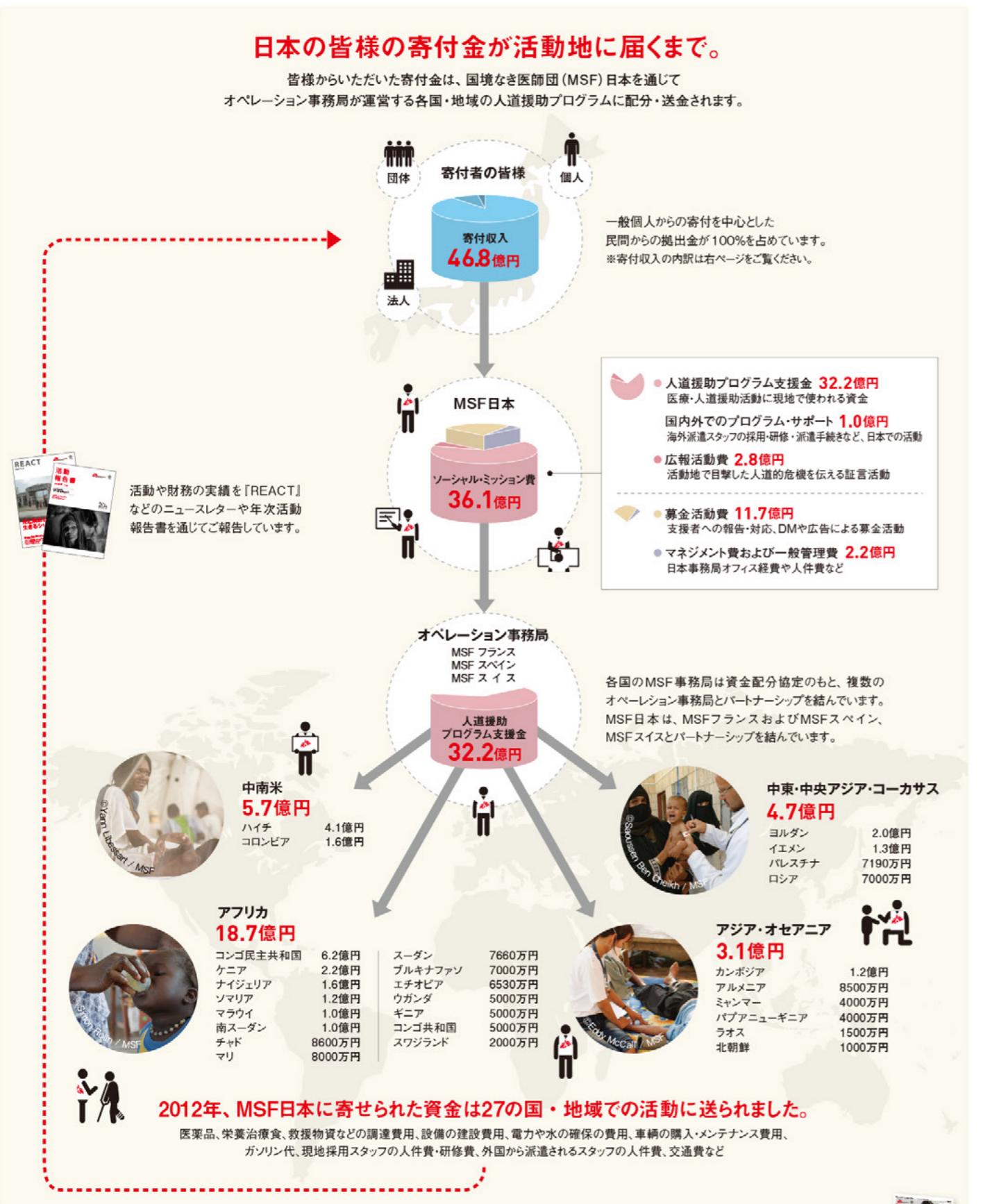
MSFの活動は寄付金に依存しており、人道援助活動のニーズにフレキシブルに対応するためには、必要・十分な寄付収入をいかに確保するかが課題となります。世界には命の危機に瀕しながらも援助が得られない人びとが大勢いることを広く周知し、MSFの援助活動へのご理解・ご支援をできる限り多くの方々に訴えることも人道援助活動の一環であると、MSF日本は考えます。また今後予想される資金ニーズの拡大に対応するため、新たなMSF支援者を獲得するための働きかけも積極的に推進しています。

一方、長期的な観点からMSF日本は、突発的大規模災害発生時の緊急援助活動にも迅速かつ円滑に対応できるよう、一定水準の剩余金を蓄積することで財務基盤の安定化を図っています。

「一円でも多くの寄付金を現地へ送ってほしい」という寄付者の方々の切実な声をしっかり胸に刻み、MSF日本では鋭意、コスト削減をベースとした、さらなる効率経営の実現に取り組んでいます。

日本の皆様の寄付金が活動地に届くまで。

皆様からいただいた寄付金は、国境なき医師団(MSF)日本を通じてオペレーション事務局が運営する各国・地域の人道援助プログラムに配分・送金されます。



2012年、MSF日本に寄せられた資金は27の国・地域での活動に送られました。

医薬品、栄養治療食、救援物資などの調達費用、設備の建設費用、電力や水の確保の費用、車両の購入・メンテナンス費用、ガソリン代、現地採用スタッフの手当・研修費、国外から派遣されるスタッフの手当・交通費など

Web

MSF日本の財務活動について、より詳細はウェブサイトで！

「活動報告書 2012年度版」

ダウンロード開始は6月3日から！

「Frontline(フロントライン)」第6号「あなたの寄付はどこへ行く？」

◇PDF版をダウンロードできます。Web MSF日本サイト www.msf.or.jp トップページ→「刊行物・資料」

◇ご希望の方には郵送でお届けします。Tel 0120-999-199 (通話料無料、9:00~19:00/無休)

*「活動報告書」と「Frontline」の情報は裏表紙をご覧ください。

Field Stories



フィールド・ストーリーズ

人道援助の現場で出会った人ひととの交流、明日への活力源となった出来事など。
国境なき医師団(MSF)の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。

支援者の声

国境なき医師団(MSF)日本の事務局には、支援者の皆様から日々、さまざまなメッセージが届いています。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。



“役に立ちたい！” 輝く若い助産師たち

平山菜々 助産師
Nana Hirayama マダガスカル

今回私が派遣されたのは、首都から四輪駆動車で3日もかかる地域。医療へのアクセスが困難で、MSFの活動が右肩上がりに増えている場所です。移動診療に出かけたら雨で川が増水して活動拠点に帰れなくなり、村に戻って泊めてもらい、一つの蚊帳に現地の助産師と身を寄せてヘトヘトになって眠りについていたこともあります。

印象的だったのは、マダガスカルの若い助産師たちのモチベーションの高さ。“いい助産師になりたい”という気持ちの強さです。若い助産師と個人面接やディスカッションをすると、「いい助産師になってどんなケースでも対応できるようになりたい」とみな口ぐちに言います。都市部から単身働きに来ている人が多いので、「家族と離れて寂しくない？」と質問すると「ここでは自分が役に立っていると感じられるので、やりがいがある」という答えが返ってきます。

MSFの活動は財政面が安定していることが強みだと思います。援助は患者を救うためですが、医療者も精神的に救われます。お金がなくて亡くなっていく人や子どもを見ると、悶々とした気持ちになります。MSFの活動が、患者にも現地スタッフにも大きな希望を与えていたことを実感しました。

“人の役に立ちたい、赤ちゃん、ママを助けたい”。マダガスカル人の若いスタッフの、シンプルだけど純粋な、強い気持ちが伝わって、はっとしたことが何度もありました。いまも彼らを心から尊敬しています。

一期一会のチームワーク

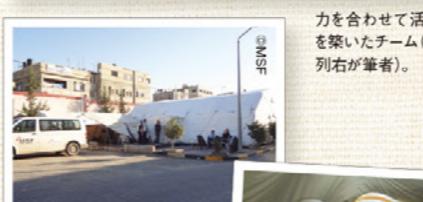
土井直恵 手術室看護師
Naoko Doi パレスチナ

経済封鎖が続くパレスチナのガザ地区では、エネルギー不足による停電などインフラが不安定で、家庭内の事故による熱傷の患者が後を絶ちません。そこで、MSFはやけどの痕の皮膚の変形・緊張を形成外科的手術で治療する活動を継続的に行っています。

私はここでMSFの活動に初めて参加しました。私のように国外から来るスタッフは派遣期間がまちまちで、人の出入りの度にチームの雰囲気も流動的になります。けれどもそこには、医師も看護師も非医療従事者も一丸となって活動を運営しようという思いが、共通の土壤としてありました。日本の医療現場で働いてきた私には、それが新鮮に映りました。あるとき、1人の外科医が、周囲の騒音にイライラしながら手術をしたことがありました。私は日本で働いていたときの癖で「ああドクターが困っているな。この環境では確かに大変だろうな」と、彼の気持ちを落ち着かせたいと思い、少しでも術野が見えやすいよう照明の角度を変えたりと、気をもみました。しかし手術後に、「あれはチームの雰囲気を悪くする不適切な態度だった」と、ほかのスタッフが指摘し、彼もそれを反省したのです。

全員がそれぞれの役割に責任を負い、対等に発言する——。手術室はチームワークが重要な場だということに、気づかされました。そして、一人ひとりが自らをチームの一員として重要だと感じればこそ、互いを尊重し信頼しあう関係が深まるのだと感じました。

限られた期間であっても、そこに偶然集まって出会ったメンバー同士が築く信頼感が、フィールドのエネルギーの源になっていたと、私は思います。



力を合わせて活動を築いたチーム(前列右が筆者)。

MSFはテント病院で専門的外科治療を提供している。

手術室の様子。

埼玉県 匿名希望の女性(60代)からのお手紙

私の兄は、1946年群馬県利根郡の山村に生まれました。第四子で長男でした。父は男の子の誕生に喜んだそうです。兄は穏やかな性格で、声を荒げることもなく、眞面目で勉強や読書が好きでした。北大を卒業して、医師の免許はとったのですが、病気のため医師としての仕事をすることはませんでした。英語、ドイツ語、ハングルを理解し、スペイン語を勉強していました。歴史、文学、社会科学、哲学、宗教など多岐にわたり読書して、読んだことを紙に書いて記憶していました。そしてその知識をよく話してくださいました。しかし2008年4月、62歳で急性心不全で急逝しました。

医師として働いたかった兄の気持ちを考えると、兄の残したもののは人の命を救うために使うのがいいと、私は考えました。そこで貴団体に兄の気持ちをお送りします。少しでも人の命を救うお手伝いができたなら、兄もきっと喜んでくれると思います。



北海道 奥田祐里子様(10代)からのメール

小学4年の頃に、家族でMSFの難民キャンプ展を見に行ったことがきっかけで私の見ている世界が変わりました。食べ物があって、外で走り回り、家には家族がいる。そんな「普通」の生活を送れない人びとがいることに大きな衝撃を受けるとともに、そんな世界を知らなかつたことに恐怖を感じたことを今でもよく覚えています。それから、この『REACT』を通して世界の状況を見つめてきました。

私は、春に大学入学を控えています。大学で国際社会の基礎知識を学び、さらに、校外でのボランティア活動を通して、国際協力、国際平和について考え、将来は私も国際平和に貢献できるような活動をしたいと思っています。



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。

救えるはずの、多くの命のために。 遺産・お香典からの寄付で、その遺志は希望に変わります。

遺産や相続財産の有意義な活用のために、MSFへの寄付を選ぶ方が増えています。パンフレットをご希望の方は、下記の電話またはウェブサイトにてお申し込みください。MSF日本は認定NPO法人ですので、寄付していただいた遺産は非課税扱いとなります。

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

(トップページ→「寄付・支援」→「遺産・香典からの寄付」→「資料請求フォーム」)

