

2020年度

事業報告書

特定非営利活動法人 国境なき医師団日本

Ⅰ 事業の成果

2020年、新型コロナウイルス感染症が猛威を振るう中でも、世界70を超える国と地域の人びとに医療・人道援助を届けることができました。

昨年、内戦が続くイエメンへ日本から派遣され、新型コロナウイルスに対するプロジェクトを統括したスタッフは、酸素ボンベが足りずに集中治療室のベッド数を制限せざるを得ないこともあったと、その無念さを語りました。しかし、そのように限られた状況下でも、各地で最善を尽くし、治療を終えて笑顔で退院する多くの患者さんを送り出すことができたことは、私たちにとって何よりの励みになりました。

一方で、紛争が続くシリアやエチオピア、マラリアをはじめとする感染症で多くの子どもたちが命を落としているナイジェリアや南スーダン、コンゴ民主共和国、地中海を命がけて渡った難民や移民が過酷な暮らしを強いられているギリシャ……。ほかにも数多くの地域では、新型コロナウイルス流行以前から人道危機が続いています。

このような命の危機にある人びとに医療を届け続ける、という思いのもと、国境なき医師団(MSF)は世界各地での医療援助活動の継続にも注力しました。しかし、国境封鎖によるスタッフの移動制限、マスクなどの医療用防護具の不足や価格高騰、全世界の活動地での感染予防・制御対策など、感染症拡大の影響は大きく、数多くの課題に直面した1年でもありました。2021年現在も、世界中の活動地でスタッフたちが最善を尽くしています。

また昨年来世界中が注目しているのが、新型コロナウイルスに関連するワクチンや治療薬、診断ツールなどの普及です。MSFは、多額の公的資金を受けて研究開発されているこれらの技術が、知的財産権によって独占されることなく、「世界の公共財」としてあらゆる地域の人びとに行き渡るよう、各国政府をはじめとした国際社会に求めています。新型コロナウイルスのパンデミック(世界的大流行)は、全ての地域の人びとにおいて終息しない限り、終息したことにはなりません。利益確保より人命の優先を。昨年同様、この声を皆さまとともに強く社会に訴えていきたいと思ひます。

2021年、MSFは1971年12月にフランスで創設されてから50年の節目を迎えます。独立・中立・公平な立場で援助を提供するという変わらない理念のもと、私たちはこれからも一人でも多くの命を守れるよう全力で活動を続けてまいります。

(1) 特定非営利活動にかかる事業

A) 2020年の海外での国内事業活動は下記の通りです。活動期間は2020年1月から12月、活動場所は国境なき医師団日本の東京事務所です。

事業活動	主要活動内容	担当職員	プログラム支援金 百万円
オペレーション・サポート・プロジェクト	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検討をかさねています。	7	70
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、海外の活動地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を行い、海外派遣説明会等を実施すると共に、ビザ取得等の渡航準備及び各種の渡航前国内トレーニングを実施した後に、海外の活動地に派遣しています	10	136
アドボカシー活動	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ます。	2	19
広報活動	MSF日本は、主要なミッションの一つとして、世界各地での医療・人道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ます。	12	330
基金活動	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基金キャンペーンを行っています。	20	1,966
マネジメント及び一般管理費	東京事務局の運営に関するマネジメント、および人事・財務・総務・ICT等の管理部門の間接経費、その他理事会、年次総会等アソシエーションの運営費用	22	225
その他海外向け支援金	MSFインターナショナル事務局は、ネットワークで結ばれたMSF全事務局、およびその他のMSF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ます。また、同事務所経由で、必須医薬品キャンペーンならびにDNDi(非営利団体:「顧みられない病気のための新薬イニシアティブ」)に対し資金を援助しています。	0	414
2020年度事業費国内合計		73	3,160
2020年度事業費合計			13,685

B) 世界各国・地域での医療人道援助活動の実施

国境なき医師団(MSF)は世界37カ国に事務局または事務所を持ち、医療・人道援助活動を行う、民間・非営利の国際団体です。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、MSF ベルギー、MSF オランダおよび WaCA は、医療ニーズに基づき人道援助プログラムを企画・立案し、予算に基づいて世界各国、各地で医療・人道援助プログラムを運営しています。MSF 日本をはじめとする各パートナー事務局は、上記の5つのオペレーション事務局および新規設立の WaCA のすべてとパートナーシップ協定を結び、主に、援助活動の原資となるプログラム支援金を配分し、また活動地での医療・人道援助活動に参加するスタッフを各国内で募集し派遣する、という形で援助活動に参画しています。詳細は次ページ以降を参照。

(2) その他の事業

その他の事業は行っていない。

① 継続プロジェクトー 活動期間は2020年1月から12月です。

プログラムが運営された国	活動プログラム	受益対象者数 (人・件)	プログラム 支援金 (百万円)
コンゴ民主共和国	<p>MSFは1977年にコンゴ民主共和国で初めて活動。紛争地での活動も含めて、史上最大規模とされるはしかとエボラ出血熱の流行のほか、多くの健康ニーズに対応し続けています。コンゴ民主共和国の26州のうち21州で、一般診療や専門医療、栄養治療、予防接種、外科、小児科医療、性暴力被害者の支援、心のケア、HIV/エイズ、結核、はしか、コレラ、エボラの治療・予防、マラリアの治療と媒介虫である蚊の駆除など、多岐にわたる活動を行いました。</p> <p>2018年半ばに始まった史上最大とされるはしかの流行に対し、MSFは、現地での疫学的サーベイランス、集団予防接種、複雑な症例の治療などで対応しています。</p> <p>長く続いていた部族間抗争がイトゥリ州をはじめ多くの州で再燃し、100万人余りの人が避難しました。事態を受けて、MSFは現地の医療機関や健康教育支援に加えて、診療、水、蚊帳、救援物資を配布。紛争地でも既存の活動を維持しつつ、エボラやコレラなどの流行性疾患や大勢の避難民にも対応。コレラ治療センター（CTC）で患者を治療し、患者とその介助者に衛生習慣を教えました。また、疫学調査を実施し、医薬品を寄贈しました。</p>		481
	<p>外来診療 はしか予防接種 マラリア治療を受けた患者数 個人に対する心理ケア相談 出産介助 手術 性暴力被害のケアを受けた患者</p>	<p>1,687,900 679,500 607,400 37,900 37,000 10,600 8,710</p>	
イエメン	<p>MSFは1983年にイエメンで初めて活動。2015年3月以降、政府軍と反政府勢力の武力衝突が激化したイエメン。空爆の数は減ったものの、地上戦は複数の県で続いたため、何千人もの犠牲者をもたらしました。MSFは12県に広がる12カ所の病院や診療所で活動。また、20カ所余りの医療機関を支援しました。外科、産科、小児科、感染症分野の医療を担い、緊急対応も行いました。医療機関の破壊、熟練した医療スタッフの不足、医薬品、医療物資の不足を受けて、医療体制は脆弱な状態が続いています。治安と現地入り許可の制限を受けて、国全体の栄養や人道ニーズに関するデータは十分に集められませんでした。</p> <p>そのような中、ハッジャ県、サアダ県、アムラン県、イップ県、タイズ県では合計7330人の栄養失調児に入院治療を提供しました。ハッジャ県のアブス病院では、現地で戦闘が続いていることもあり、医療を求める患者数が増加。国内避難民も増加したため、アブス病院は、アブスとその周辺地区に住む120万人余りが専門医療を受ける唯一の医療機関となりました。ハッジャ県とホデイダ県で産科ニーズが高まっているため、MSFはアル・カナウエスで新しい産科病院の建設に着手。このほか、清潔な水や衛生設備、定期接種の途絶を受けて、ハメル、タイズ、アブス、イップ、キロ、タイズ、首都サヌアとアデンでコレラ治療センター（CTC）も開設しました。近年患者や医療機関、民間人に対する攻撃が続いていることから、MSFは、国際人道法に従って医療機関、医療従事者、患者とその付添人を保護するよう訴えています。</p>		865
	<p>外来診療 入院患者 コレラ治療を受けた患者 出産介助</p>	<p>308,900 75,800 35,100 31,000</p>	

	手術	27,100	
プログラムが運営された国	活動プログラム	受益対象者数 (人・件)	プログラム 支援金 (百万円)
パレスチナ	<p>MSFは1983年にパレスチナで初めて活動。ガザ地区での抗議行動で負傷した数千人に手術や術後ケアや心のケアを行いました。ガザ地区では5カ所、西岸地区では4カ所で活動しています。</p> <p>パレスチナ難民の帰還を求める抗議活動は、イスラエルとガザ地区を隔てるフェンスに沿って1年間続きました。国連人道問題調整事務所(OCHA)によると、イスラエル軍の攻撃によって負傷したパレスチナ人は1822人にのぼり、長期間の治療を必要としています。10年にわたってイスラエルに封鎖されているガザ地区で、MSFは入院治療、術後ケア、理学療法、骨感染症、心のケアを行いました。</p> <p>ガザでは外傷の重症度と複雑さ、抗菌薬耐性の発生率が高いことを受け、病院と手術室も増設。このほか、やけどをした患者の治療も行いました。</p> <p>ヨルダン川西岸地区ではイスラエルによる占領が続き、暴力が激化する中、心のケアを継続。新しい相談機関も3つ新設し、心理療法・精神科支援、グループ療法、健康教育、心理社会面の支援を実施しました。</p>		494
	外来診療	90,900	
	手術	2,450	
南スーダン	<p>MSFは1983年に南スーダンで初めて活動。長年にわたる内戦の後に平和な時代が訪れたにもかかわらず、医療にアクセスできる人は全人口の半数にも達していません。230万人が難民となって外国へ逃れ、国内でも187万人が住まいを追われて避難民キャンプなどで暮らしています。NGOを狙った攻撃も断続的に発生しており、MSFも医療活動の中断を余儀なくされたケースがありました。MSFは各地で19のプロジェクトを展開。内容は予防接種を含めた感染症対応、非感染症治療、自然災害被害後の緊急対応、移動診療、給排水設備設置、救援物資配布、心のケアなど多岐にわたりました。またスーダンと南スーダンの間で帰属が問われているアビエイでは、病院の建て替えを完了。この地域で唯一の二次医療機関として現地住民の健康を支えています。</p>		367
	外来診療	1,120,900	
	マラリア治療を受けた患者	292,100	
	はしか予防接種	61,000	
	入院患者	60,500	
	出産介助	14,100	
	はしかの治療を受けた患者	6,720	

プログラムが運営された国	活動プログラム	受益対象者数 (人・件)	プログラム 支援金 (百万円)
シリア	<p>MSFは1983年にシリアで初めて活動。シリアでは紛争により医療機関を含む民間地域やインフラが直撃を受けました。数千人が死傷し、さらに多くの人が自宅から避難を余儀なくされました。情勢不安と立ち入り制限が続くなか、MSFはシリアでの活動を継続。現地入りを実現した地域では、病院や診療所を運営ないし支援し、避難民キャンプで医療援助を実施。現地入り不可能な地域では、医薬品、医療機器、救援物資の寄付、医療スタッフの遠隔トレーニング、医療技術的なアドバイス、施設の運営費用を賄うための財政支援など、遠隔支援を継続しました。</p> <p>シリア北西部では、シリア政府軍とその同盟が反政府勢力最後の拠点イドリブ県の攻撃を開始した結果、数十万人がトルコとの国境付近に避難。比較的安全と考えられていた地域でしたが、清潔な水や医療は手に入りづらい場所でした。押し寄せる避難民に対し、MSFはキャンプでの活動を拡充。救援物資の配布を拡大したほか、給排水設備の改善や緊急医療物資を寄贈しました。また、軍事攻撃の激化に伴い、移動診療の規模を拡大し、一般診療、妊産婦の健康管理、非感染性疾患の治療を行いました。現地病院も被害を受けたため、現地医療機関に対し医療部門と後方支援の両面を支援。一度に多数の負傷者が運び込まれた場合や、やけど専門ユニットを含めた診療支援、医薬品や医療物資の提供、(給与を含む)運営費用をまかなっています。さらに、医療機関での予防接種を支援し、キャンプとその周辺で集団予防接種を実施し、イドリブで腎臓移植を受けた約100人の患者の投薬と経過観察を支援しました。</p> <p>シリア北東部では、人口が当初の1万人から7万人に膨れ上がったハサカ県のアル・ホールキャンプをはじめ、ラッカ市、アレppo県コバニ/アイン・アル・アラブ、アイン・イッサ、タル・タミール、ハサカ市、ノウルズ・キャンプで援助を継続。避難民への救援物資配布と、移動診療、現地医療機関の支援を中心に活動しています。</p>		18
	外来診療	515,100	
	定期的な予防接種を受けた人数	169,100	
	入院患者	37,200	
イラク	<p>MSFは1983年にイラクで初めて活動。2017年に過激化組織「イスラム国」(IS)との戦闘が終わったものの、いまだ紛争の余波に苦しめられているイラクで、必須医療を担い続けています。</p> <p>今でも100万人余りが国内で避難生活を送り、医療を受けづらい状況にあります。</p> <p>紛争によって医療機関が破壊されたことに加えて、医療専門家やサービスが全体的に不足しているため、MSFは基礎医療から外科医療、リハビリ、心のケア、産科・新生児ケア、非感染性疾患の治療を実施。避難民や帰還者、弱い立場にある人びとへのケアも維持しています。また全国のさまざまな病院に医薬品を提供したほか、技術支援を行い、紛争被害の大きかった地域で病院や診療所を運営しました。</p>		48
	外来診療	125,900	
	救急外来診療	89,700	
	個人に対する心理ケア相談	33,300	
	出産介助	11,200	
手術	4,390		

プログラムが運営された国	活動プログラム	受益対象者数 (人・件)	プログラム 支援金 (百万円)
ナイジェリア	<p>MSFは1983年にナイジェリアで初めて活動。各種武装勢力の台頭によって治安が一層悪化しており、国連によると、推定200万余りが国内避難民となり、このうち100万人余りは援助を全く受けられないとされています。</p> <p>新たなテロ対策法により、人道援助活動も制限される中、MSFは国内で14のプログラムを運営。紛争や避難民の影響を受けた人びとを支援し続けています。</p> <p>医療活動は病院の救急室、手術室、産科病棟、小児病棟や小児病院の運営。栄養失調、予防接種、マラリア、結核、はしか、下痢、HIVの治療、性暴力の被害者のケア、心のケア、産科フィスチュラや鉛中毒患者、水がん治療も続けました。2018年に流行したラッサ熱に現地医療体制で対応できるよう、研修を行いました。このほか、隣国カメルーンから来た難民の治療はナイジェリア保健省に移譲しました。</p>		519
	<p>外来診療 入院患者 マラリア治療を受けた患者 出産介助 個人に対する心理ケア相談 栄養治療プログラムの参加</p>	<p>287,200 64,600 53,300 18,900 18,600 12,400</p>	
レバノン	<p>MSFは1983年にレバノンで初めて活動。レバノンは2011年にシリアで紛争が起きて以来、人口1人あたりが受け入れている難民の数が最も多い国となっています。国内の経済とインフラは難民の流入によって限界に達し、政府の対応が遅れていることと相まって大規模なデモも起きています。</p> <p>MSFは国内11カ所に拠点を置き、レバノンに避難しているシリア人難民および、受け入れ地域の住民を対象にした、無償で質の高い基礎医療を続けています。また、急性疾患、慢性疾患、リプロダクティブ・ヘルスケア（性と生殖に関する医療）、心のケア、健康教育活動を行うほか、産科・小児科診療所も国内各地で運営。遺伝性の貧血「サラセミア」も治療しています。</p>		149
	<p>外来診療 個人に対する心理ケア相談 入院患者 出産介助</p>	<p>217,600 10,700 8,880 4,850</p>	

プログラムが運営された国	活動プログラム	受益対象者数 (人・件)	プログラム 支援金 (百万円)
ヨルダン	<p>MSFは1983年にヨルダンで初めて活動。シリア南部における紛争が中断され、2018年にはジャバールでヨルダンとの国境が再開されましたが、ヨルダンに避難していたシリア難民のうち、故郷に戻った人はごく一部に過ぎません。国内にはまだ65万人余りのシリア人難民がいて、そのほとんどが人道援助に頼らざるを得ない状況にあります。</p> <p>MSFがアンマンで運営する再建外科病院では、整形外科、形成外科、顎顔面外科、理学療法、心のケア、義肢の作成を実施しています。</p> <p>イルビド県にある2つの診療所では、この地域の主要な死因である非感染性疾患の治療を行っています。糖尿病や高血圧などの疾患を持つ患者に対しては、在宅訪問、心理社会面の支援、理学療法、健康教育などを行っています。</p> <p>また、イルビド県とマフラク県には、シリア紛争の影響を受けた人びとが多く暮らしていることから、個人から家族、グループ単位で心のケアを行い、さらに健康教育活動も実施しています。なお、イルビド県でシリア内戦直後から続けていた新生児ケアは、南部の情勢が落ち着いた事を受けて他団体に移譲しました。</p>		148
	<p>外来診療</p> <p>個人に対する心理ケア相談</p> <p>手術</p> <p>出産介助</p>	<p>30,700</p> <p>8,070</p> <p>1,080</p> <p>620</p>	
ケニア	<p>MSFは1983年にケニアで初めて活動。紛争地や緊急事態以外ではMSFにとって最大の活動が続いています。首都ナイロビの広大なスラム街や、30年余りの歴史を持つダダーブ難民キャンプでは、多くの人が生命を脅かす病気の効果的な診断とケアを受けるのに苦勞しています。</p> <p>MSFは非感染性疾患、HIV治療、オピオイド依存症治療、暴力や性暴力の被害者のケア、心理社会面の支援、産科医療、ヘビにかまれた人を治療するとともに予防戦略を策定しました。</p>		256
	<p>外来診療</p> <p>入院患者</p> <p>第一選択薬による抗レトロウイルス薬 (ARV) 治療をうけている患者</p> <p>出産介助</p> <p>性暴力被害のケアを受けた患者</p> <p>第二選択薬によるレトロウイルス薬 (ARV) 治療をうけている患者</p>	<p>60,600</p> <p>21,400</p> <p>13,200</p> <p>8,900</p> <p>3,700</p> <p>1,000</p>	

プログラムが運営された国	活動プログラム	受益対象者数 (人・件)	プログラム 支援金 (百万円)
南アフリカ共和国	<p>MSFは1983年に南アフリカで初めて活動。HIV感染者数が世界最大の同国で、MSFはHIV、結核の予防と治療、性暴力の被害者を対象とした包括的なケアに取り組んでいます。</p> <p>クワズール・ナタール州で保健省と共同で運営している大規模なHIV/結核治療活動が、南アフリカで初めてUNAIDSの「90-90-90」目標を達成。HIVとともに生きる人の90%が自らの感染を認識し、そのうち94%が抗レトロウイルス治療を受け、さらにその中の95%が血中のウイルスを抑制していることが明らかになりました。結核分野では「TB PRACTICAL」と「endTB」という多施設臨床試験を支援。</p> <p>コゴモツォ・ケア・センター（KCC）という診療所では、州保健局と連携し、性暴力の被害者に不可欠な医療と心理・社会面のケアを提供し、学校での啓発活動も行いました。安全な妊娠中絶を希望する人も多いため、MSFは医療従事者向けに研修を実施しました。</p> <p>このほか、南アフリカ政府による移民規制が強まっていることを受けて、ハウテン州ツワネで移民、難民、難民申請者に医療と心理社会面のケアを行う施設を開設しました。</p>		448
	HIVの治療を受けた患者	18,600	
	結核の治療を始めた患者 性暴力被害のケアを受けた患者	1,390 630	
チャド	<p>MSFは1983年にチャドで初めて活動。例年は春から6月の雨期までで終息するはしかの流行が長引き、最終的には同国126の地区のうち75地区にまで広がりました。事態を受けて、MSFは6つの地区で子どもたちに集団予防接種を実施し、首都ンジャメナにはしか科を設置しました。</p> <p>季節性の食料難、購買力の低さや、経済危機を背景に栄養失調に陥る子どもが多かったため、MSFは首都のンジャリにある入院栄養治療センター（ITFC）を再開。患者を引き受けきれない他の医療機関を支援しました。また、髄膜炎やマラリアの流行にも対応しました。特にモイサラでは9万6000人余りの子どもにマラリア治療を行ったほか、同地域での活動を拡大し、地域の診療所から入院治療まで、あらゆるレベルで母子保健・産科医療を受けやすくしました。</p>		211
	はしか予防接種	352,500	
	外来診療	154,800	
	マラリア治療を受けた患者	109,900	
	はしかの治療を受けた子供	11,300	
	外来栄養治療プログラムによるケアを受けた子供	5,600	

プログラムが運営された国	活動プログラム	受益対象者数 (人・件)	プログラム 支援金 (百万円)
バブアニューギニア	<p>MSFは1983年にバブアニューギニアで初めて活動。首都ポートモレスビーのゲレフ病院と湾岸州のケレマ市で、MSFは国の結核プログラムと連携して、スクリーニング、診断、治療開始、経過観察の改善に取り組んでいます。</p> <p>世界保健機関（WHO）の多剤耐性結核（MDR-TB）に対する新たな治療勧告が全患者に導入され、痛みを伴う注射を毎日受ける代わりに、副作用の少ない比較的新しい薬であるベダキリンを6カ月間のお治療を受けられるようになりました。これはMSFにとってはケアの向上を、患者にとっては治療継続・成功率の向上を意味します。</p> <p>ポートモレスビーでは、患者数が多いため、ゲレフ病院の敷地内に結核専用の診療所を新設。空気感染を防ぎつつ、より多くの患者を安全にスクリーニングし、診断・治療できるようになりました。湾岸州のへき地移動診療も拡大したことで、患者にとって治療開始や継続をしやすくなったほか、HIVケアの向上にも取り組み、治療を途中で中断する患者を減らしました。</p>		339
	<p>外来診療</p> <p>結核治療を開始した患者</p> <p>多剤耐性結核治療を開始した患者</p>	<p>15,900</p> <p>1,350</p> <p>56</p>	
ニジェール	<p>MSFは1983年にニジェールで初めて活動。強盗や拉致などの暴力被害が多く発生し、チャド湖周辺を中心に大勢の人が避難しています。MSFは、国内13カ所で難民や国内避難民をはじめ、地元住民への援助を続けました。内容は栄養治療、移動診療、手術室の開設支援、予防接種や栄養失調のスクリーニング、電話相談や砂漠での捜索活動を含めた移民・難民申請者支援、小児科医療、治療と地域保健推進員研修を通じたマラリア治療の拡充、また、南部で洪水が起きたため、緊急人道援助を行いました。なお、ディファ県マイネ・ソロアでは事務所への武装襲撃を受けて、活動を中止しました。</p>		261
	<p>外来診療</p> <p>マラリア治療を受けた患者</p> <p>入院患者（5歳未満の子供含む）</p> <p>栄養失調症で外来栄養治療プログラムによるケアを受けた子供</p> <p>入院中に栄養治療プログラムによるケアを受けた子供</p> <p>出産介助</p>	<p>436,100</p> <p>220,300</p> <p>67,600</p> <p>28,000</p> <p>19,000</p> <p>7,250</p>	
ウガンダ	<p>MSFは1983年にウガンダで初めて活動。ウガンダの難民受入数は122万人、世界第3位の難民受け入れ国にあたります。また、HIVとともに生きる人も120万人おり、MSFはアルーア県とカセセ県で最困窮者のための活動に重点を置いています。</p> <p>難民に対しては性別・ジェンダーに基づく暴力の被害者への医療・心のケアと安全な中絶に注力。</p> <p>子どもや青年、進行性HIV患者やウイルス負荷が高い人びと、第3選択薬を必要としている患者の医療格差解消にも取り組んでいます。</p> <p>ウガンダでは近年、エボラ出血熱とマールブルグ熱が繰り返し発生。2018年8月初旬にコンゴ民主共和国（以下、「コンゴ」）でエボラ発生が宣言された後、MSFはウガンダ国家対策本部の支援を開始するとともに、コンゴとの国境付近にエボラ治療ユニットを開設しました。</p>		135
	<p>外来診療</p> <p>個人に対する心理ケア相談</p> <p>第一選択薬による抗レトロウイルス薬（ARV）治療をうけている患者</p> <p>性暴力被害のケアを受けた患者</p>	<p>44,400</p> <p>15,100</p> <p>7,050</p> <p>1,320</p>	

プログラムが運営された国	活動プログラム	受益対象者数 (人・件)	プログラム 支援金 (百万円)
ブルキナファソ	MSFは1983年にブルキナファソで初めて活動。同国では暴力行為が急増したため、大勢の人が避難し、被災地の医療事情は大幅に悪化しました。 MSFのチームは、バルサロゴとフーベで地元住民や国内避難民の基礎医療を担う形で対応を開始。以前から他の2カ所で行っていた救急室や手術室の支援を行いました。 治安面の問題はありましたが、MSFは支援の規模を拡大し、北部地方や国の東部にあるファダ・ヌグルマ、マティアコアリ、ゲイエリで医療活動や水のトラック輸送を開始。紛争で大きな被害を受けた4つの地域では基礎医療を担い、避難所、救援物資を提供。給水ポンプの修理や井戸掘りを行い、830万リットル以上の飲料水をトラックで運びました。 首都ワガドゥグでは、デング熱プロジェクトを引き続き行いました。		214
	外来診療	95,800	
	マラリア治療を受けた患者 はしか予防接種	70,700 11,500	
マリ	MSFは1983年にマリで初めて活動。マリの中央部と北部では治安が悪化。公共サービスは混乱し、人びとは移動もままならず、医療機関受診も難しくなっています。事態を受けて、国境なき医師団MSFは農村部と都市部の両方で、医療援助を行っています。 活動内容は、一般診療、暴力の被害者ケア、心のケア、救援物資配布、産科、遊牧民を対象にした妊婦と5歳未満の子ども向けの医療、乳がん・子宮頸がんの一連のケア、化学療法、緩和ケア、医療スタッフの研修、栄養失調とマラリアを重視した小児医療などです。		483
	定期予防接種実施	371,800	
	外来診療 マラリア治療を受けた患者 栄養失調で外来栄養治療プログラムによるケアを受けた子供	350,100 161,500 6,810	
リベリア	MSFは1983年にリベリアで初めて活動。首都モンロビアで小児病院を運営し、精神疾患やてんかん患者を治療するとともに、新しいケアモデルを実践しています。 2015年3月、エボラ出血熱流行時の小児医療の格差に対応するため、MSFがモンロビアで開院したバーズビル・ジャンクション病院では、マラリアや重度の急性栄養失調に陥った子どもを治療。また、リベリア人看護師、医学研修医、麻酔科医の研修先としても機能しています。 2018年に開設した2つの外科チームは、泌尿器科手術や再建形成外科手術などを行いました。 その後微生物学研究室を増設し、感染症の診断、患者に合わせた治療、抗菌薬耐性の監視をより的確に行うことができるようになりました。 国内5例目となる精神疾患やてんかん患者用の地域密着型ケアプログラムを、モンロビアのウェストポイントに設置。保健省と協力して、一般の医療施設でもこれらの治療を支援しました。また心理社会福祉士やボランティアを通じて、てんかんや精神疾患について地域の人の理解を深める啓発活動を行いました。		220
	病院で受け入れた患者数(栄養治療プログラムによるケアを受けた子供を含む) 手術	5,320 1,100	

プログラムが運営された国	活動プログラム	受益対象者数 (人・件)	プログラム 支援金 (百万円)
フィリピン	<p>MSFは1983年にフィリピンで初めて活動。首都マニラで、スラム地域におけるリプロダクティブ・ヘルスケア（性と生殖に関する医療）と、紛争が終結したミンダナオの避難民の帰還に力を入れています。</p> <p>首都の中でも最も人口密度が高く、貧困地域として知られるサンアンドレスとトンドでは、2カ所の診療所で、リプロダクティブ・ヘルスケアを実施。現地団体「リカーン」と協力し、特に少女や若い女性の健康ニーズに焦点を当て、家族計画、産前・産後のケア、性感染症の管理、子宮頸がんのスクリーニングと治療、予防接種を行っています。性暴力を受けたため治療に来る人も増え続けています。またトンドを中心に、移動診療も週に4回運営しています。</p> <p>MSFは、フィリピンで最も健康指標が悪く、紛争が頻発するイスラム教ミンダナオ州バンサモロ自治区のマラウィ市でも活動を継続。7万人余りが国内避難民となっており、医療事情が悪いため、3カ所基礎医療と心のケア、非感染性疾患の治療を支援しています。</p>		119
アフガニスタン	<p>MSFは、1980年にアフガニスタンで初めて活動。同国では40年余り続く紛争と情勢不安によって経済とインフラが荒廃し、多くの人びとが人道援助に頼って生活を送っています。</p> <p>首都カブールでは、MSFが支援してきたアーメッド・シャー・ババ病院をアフガニスタン保健省に移譲。東部ホースト州では2012年より産科病院を運営し、ホースト州全域の半数と推定される2万3000人の分娩を介助しました。2009年から南部ラシュカルガの地域基幹病院、2018年から西部ヘラート州の地域基幹病院の緊急外来をサポートしています。カンダハール州では2016年から薬剤耐性結核患者の診療を行っています。</p> <p>北部クンドゥーズ州では、2017年7月に外来患者を受け入れる診療所を開設しました。この地では2015年10月3日、外傷センターが米軍による爆撃で破壊され、医師や患者ら42人が命を奪われました。クンドゥーズ州における活動の知名度が上がり、外傷診療所に来る人の数が30%ほど増加。2015年10月3日に米軍による爆撃で破壊されたものとは別に、新たな外傷治療施設の建設が進んでいます。</p>		245
	<p>外来診療 妊産婦検診</p>	<p>35,600 1,120</p>	
	<p>外来診療 出産介助 手術 結核治療を開始した患者</p>	<p>307,200 59,900 6,280 1,160</p>	

プログラムが運営された国	活動プログラム	受益対象者数 (人・件)	プログラム 支援金 (百万円)
バングラデシュ	<p>MSFは1983年にバングラデシュで初めて活動。ロヒンギャ難民と、医療体制が脆弱なダッカ県カムランギアルチャル市に住むバングラデシュ人の医療・人道ニーズに対応しています。</p> <p>コックスバザール県にある世界最大の難民キャンプには、約100万人のロヒンギャ難民が暮らしており、MSFはこうした人びとを対象とした、医療・人道援助の主な担い手として活動しています。難民のニーズを理解し、信頼構築に尽力してきた結果、女性を中心にMSFの病院や診療所を受診する人の数が大幅に増加しました。2017年に起きたロヒンギャの人びとを狙った掃討作戦や先の見えない避難生活で心の不調を訴える人が多いことから、心のケアも行っています。</p> <p>また、より長期的な解決策として活動の調整も開始。清潔な飲み水の安定供給に向けて、太陽エネルギーを利用した広範なネットワークなど、多くの施設を地元団体に移譲しました。運営していたのは、病院3カ所、一般診療所3カ所、簡易診療所1カ所、専門診療所2カ所、感染症診療所4カ所です。</p>		180
	<p>塩素消毒した水の配布 外来診療 個人に対する心理ケア相談 出産介助</p>	<p>388,000,000 556,300 27,700 3,400</p>	
パキスタン	<p>MSFは1983年にパキスタンで初めて活動。パキスタンでは、孤立したへき地や都市部のスラム、紛争地を中心に医療を受けづらい状況が続き、特に女性と子どもをめぐる医療事情は深刻な状態にあります。</p> <p>経済事情などの理由でへき地に住む女性が、妊娠中や分娩時に予防可能な合併症で命を落とすケースが後を絶ちません。MSFは、バロチスタン州とハイバル・パフトゥンハー州内5カ所で、リプロダクティブ・ヘルスケア（性と生殖に関する医療）、新生児医療、小児医療を行っています。地元の住民からアフガニスタン難民までさまざまな人がMSFの24時間体制の産科救急診療を利用しています。</p> <p>またバロチスタン州では、重度の栄養失調の子どものために、入院・外来での栄養治療を実施。アフガニスタンとの国境の町チャマンでは外傷患者の治療を担当しています。ローワー・ディール郡のティムルガラ病院でも救急部門を運営しました。</p> <p>このほか、皮膚リーシュマニア症のために4つの治療センターを運営。パキスタンはC型肝炎の有病率が最も高い国の一つであることから、基礎医療レベルでの診断、治療、カウンセリング、健康教育を行っています。デング熱が発生した際には、啓発キャンペーンや蚊帳、物流・医療機器、殺虫剤などの寄付を通じて保健当局を支援しました。</p>		299
	<p>出産介助 皮膚リーシュマニア症の治療を受けた患者 外来栄養治療プログラムによるケアを受けた子供</p>	<p>33,200 6,550 5,150</p>	

プログラムが運営された国	活動プログラム	受益対象者数 (人・件)	プログラム 支費金 (百万円)
カンボジア	MSFは1983年にカンボジアで初めて活動。首都プノンペンのブレア・コサマク病院との3年間の協働と簡易診断・治療の導入を経て、MSFはC型肝炎の活動を同病院の肝臓科に移譲しました。都市部ではC型肝炎分野での医療機関受診に課題が残っているとみられることから、その特定を目的に、市の拠点病院で患者の治療を続けています。MSFは、バットアンバン州の2つの農村地区でC型肝炎ケアの規模を拡大しました。また、C型肝炎とB型肝炎分野の臨床ガイドラインと5カ年の国家戦略計画の策定作業にも参加。どちらもカンボジア保健省による承認を受けました。 カンボジア北部でのマラリア・プロジェクトの成功から得た教訓を共有するために、プノンペンでワークショップを開催。その後まもなくNGOマラリアコンソーシアムと政府にプロジェクトを移譲しました。		70
	C型肝炎治療を開始した患者 マラリア治療を受けた患者	4,520 570	
ハイチ	MSFは1983年にハイチで初めて活動。2018年半ば以降、政治・経済危機に陥っているハイチでは大規模なデモが発生。国内各地で大勢の負傷者が出る一方、数カ月単位で道路が封鎖されたため、多くの医療機関はスタッフと医療物資不足に見舞われました。事態が急速に悪化する中で、MSFは医療ニーズの高まりに対応。救急分野患者の容体安定化や移送を行い、外科病院も新設しました。また、医療機器や物資の寄贈、リハビリ施設の提供、スタッフ研修によって現地医療機関を支えました。シテ・ソレイユでは引き続きハイチ唯一のやけど専門病院の運営を継続。性別・ジェンダーに基づく暴力の被害者のケアも担ったほか、産科医療も継続しました。		229
	暴力被害のケアを受けた患者 性暴力被害のケアを受けた患者	2,860 880	
カメルーン	MSFは1983年にカメルーンで初めて活動。カメルーンでは分離独立派と政府軍との間で激しい紛争が起き、気候変動の影響も相まって人びとは苦境に立たされています。 特に極北州の人びとは、コレラ流行、紛争による日常的な暴力と国内避難、気候変動による極度の貧困に直面しており、MSFはコレラ治療、栄養治療、心のケア、健康教育、一度に多数の負傷者が運び込まれた場合の緊急手術などの分野で医療援助を行っています。 ナイジェリア国境付近でも基礎医療と病院への搬送によって診療所を支援。2019年には、コロファタとリマーニで40人余りの地域保健担当者に研修を行い、最も一般的な小児疾患の単純な症例は診断・治療できるようにし、より高度なケアを必要とする患者を診療所や病院に紹介する体制を敷きました。マルアではしかが流行したことを受けて、外来診療と入院治療で現地医療体制を支援しました。		233
	外来診療	221,600	
	マラリア治療を受けた患者	83,200	
	手術	6,050	
暴力被害のケアを受けた患者	3,540		

プログラムが運営された国	活動プログラム	受益対象者数 (人・件)	プログラム 支援金 (百万円)
イラン	MSFは1983年にイランで初めて活動。首都テヘラン南部で、麻薬依存症患者、性産業従事者、ホームレス、ゴルバティ民族といった社会から疎外され、医療機関の受診が難しい人たちを対象に、HIVやC型肝炎、結核などの検査と治療に注力しています。また、産科、家族計画、心のケアなども行っています。 複数の州で鉄砲水が発生した際には、ロレスタン州とゴレスタン州で緊急対応を開始。ロレスタン州では3カ月間、へき地の村で移動診療を運営したほか衛生用品キットなどを配布。また、ゴレスタン州では医療物資や調理セットを配布しました。		201
	外来診療	41,700	
	個人に対する心理ケア相談 C型肝炎治療を開始した患者	5,410 180	
ベネズエラ	MSFは1983年にベネズエラで初めて活動。深刻な政治・経済危機下にあるベネズエラでは、数百万もの人びとが食料、医薬品、生活必需品や清潔な水にアクセスできず、また病院でも物資や手術器具、清潔な水が不足しています。 これを受け、MSFはベネズエラでの活動を拡充。マラリアや暴力、性暴力の被害者や予防接種、心の健康など通常の医療活動に加えて、国内各地で病院や診療所の改修、患者への医療物資配布、給排水設備の再建のほか、スタッフの研修を行いました。このほか、アマゾナス州では、医療物資供給体制の改善と、パイロットプロジェクトを開始。活動を最適化する第一歩として、支援先医療機関における疫学データの作成方法改善に取り組んでいます。		37
	マラリア治療を受けた患者	87,500	
	個人に対する心理ケア相談 性暴力被害のケアを受けた患者	5,390 750	
マラウイ	MSFは1983年にマラウイで初めて活動。HIV/エイズが死因の第一位を占めるマラウイでは、HIV感染者数がおおよそ100万人いると推定されています(国連エイズ合同計画(UNAIDS)調べ)。しかし国は巨額の財政赤字を抱えており、医療体制も破綻。このような状況を受け、MSFはHIV対策とマラウイ人女性に多い子宮頸がん治療に取り組んでいます。 MSFは女性や青少年など弱い立場にある人びとを対象に、病気の早期発見と治療改善に力を入れており、国内4カ所に設置した診療所で患者の早期発見、自宅地域の治療、地域の病院でのケアの改善、退院後の経過観察、紹介システムに重点を置いています。偏見を恐れて検査や医療を受けたがらない若者を対象にレクリエーションの要素が入った「ティーン・クラブ」と「集中診療日」という2つの異なるHIVケアのモデルを設け、治療、検査、カウンセリング、健康教育、リプロダクティブ・ヘルスケア(性と生殖に関する医療)等を受けられるようにしています。 また、現地では子宮頸がんが多く(がん全体の45.4%を占める)、毎年2300人余りの女性が死亡していることから、スクリーニング活動を拡充するとともに、ブランタイヤのクイーン・エリザベス中央病院に専門の手術室と入院病棟を開設。予防接種、スクリーニングと診断、さまざまな段階のがんの治療、緩和ケアのほか、スタッフの研修とメンタリングを行っています。		90
	第一選択薬による抗レトロウイルス薬(ARV)治療をうけている患者	13,600	
	結核治療を開始した患者	1,520	

プログラムが運営された国	活動プログラム	受益対象者数 (人・件)	プログラム 支援金 (百万円)
タンザニア	MSFは1983年にタンザニアで初めて活動。2015年、隣国のブルンジやコンゴ民主共和国の情勢悪化の影響で、大勢の人びとが国境を越えて避難してきたため、難民キャンプの人口が急増。ブルンジ難民の半数はタンザニアに逃れてきていることから帰国を求める圧力が増大しました。同国は両国から合計25万8280人を受け入れています。MSFは10万人のブルンジ人が暮らす大規模キャンプの1つであるンドウタで複数の医療機関を運営し、母子医療、栄養治療、心のケア、性別・ジェンダーに基づく暴力の被害者のためのケア、マラリアの包括的な予防・抑制策、結核、HIV、非感染性疾患の治療にも携わっています。その他キボンド地区病院の手術室と滅菌室を改修することで、近隣の拠点病院の手術設備を整えました。		80
	外来診療	319,100	
	マラリア治療を受けた患者	75,500	
	救急外来診療 個人に対する心理ケア相談	19,900 17,100	
ミャンマー	MSFは1983年にミャンマーで初めて活動。2019年ラカイン州でミャンマー軍とラカインを支持する民族派アラカン軍との戦闘が続いた結果、5万人以上が避難民となりました。その数カ月後、国際人道援助団体の現地入りが許可されたことを受けて、MSFは6月にブティドンで、またマウンドーで避難民の援助活動を再開しました。移動診療の運営、健康教育や心理社会面の支援に加え、蚊帳や毛布、石けんなどの救護物資の配布、避難所や衛生設備の建設を行いました。同州中央部のバウクタウ町では、ムスリム系少数民族のロヒンギャとカマン・ムスリムが暮らす避難民キャンプで活動を継続。一般診療、移動診療、心のケアを行いました。		60
	MSFはまた、移民や避難民、薬物使用者やセックスワーカーなどHIVに感染しやすい人が大勢暮らす北部の隣国カチン州とシャン州で、新たに活動を開始。一般診療に加え、性暴力、HIV、C型肝炎、結核の治療を行っています。		
	診察した外来患者	41,000	
	治療したHIV患者 結核治療を開始した患者	15,100 430	
シエラレオネ	MSFは1983年にシエラレオネで初めて活動。2014～2016年のエボラ出血熱大流行後には、医療体制の復興を支援しました。また妊産婦死亡率が世界で最も高い国の一つであることを受け、スタッフの研修や産科小児科の改善に力を入れています。		63
	地域で医療を受けやすくするとともに、医薬品の安定供給、雨期のマラリア対策と患者の治療、性暴力や性別・ジェンダーに基づく暴力の被害者のケア、家族計画、心理社会面の支援、給排水設備の改善に取り組みました。また、はしかやラッサ熱の集団発生に対し、保健省による（一定年齢に達した人への）後追い接種の各種後方支援という形で緊急に対応しました。このほか、ボンバリ地区のマケニ町では新たな薬剤耐性結核プロジェクトを開始しています。		
	マラリア治療を受けた患者	46,600	
	産前健診 出産介助	32,200 4,690	

プログラムが運営された国	活動プログラム	受益対象者数 (人・件)	プログラム 支援金 (百万円)
モザンビーク	<p>MSFは1983年にモザンビークで初めて活動。2019年、2つの熱帯性サイクロンがモザンビークを襲い、もともと脆弱だった国の医療体制は壊滅的なダメージを受けました。</p> <p>MSFは、各国・機関による自然災害への緊急対応に加わるとともに、モザンビークで多くの人が患っているHIVと結核の二重感染症の治療を継続。推定220万人のモザンビーク人がHIVとともに生き、そのうち3万4000人が結核にも感染しています。</p> <p>3月15日、サイクロン「イダイ」がソファアラ県に上陸し、約185万人が被災。その後間もなく、コレラが発生したため、MSFはコレラ患者の57%の治療を担ったほか、保健省を支援して90万人にワクチンを接種。また2つの水処理場を設置し、18カ所の診療所を再建し、石けん、蚊帳、調理器具、毛布、マット、バケツなどの救援物資を配布しました。栄養失調とマラリアを中心に、25カ所で1万1900件近くの外来診療を実施しました。</p> <p>その6週間後、サイクロン「ケネス」がカーボ・デルガード州に上陸した折も同様に対応。その後干ばつも続いたため、MSFはマラリア、栄養失調、呼吸器疾患の治療を行いました。</p>		50
	<p>第一選択薬による抗レトロウイルス薬（ARV）治療を受けている患者 結核治療を開始した患者</p>	<p>810 890</p>	
マレーシア	<p>MSFは2004年にマレーシアで初めて活動。この国には多くのロヒンギャ難民が逃れてきましたが、マレーシアは国連の「1951年難民の地位に関する条約」を批准していないため、難民は事実上犯罪者扱いされています。MSFはこのような人びとを対象とした診療、心のケアや心理社会的支援提供。このほか毎月の移動診療と水と衛生活動も行っています。また、国連機関やマレーシア内務省と連携し、難民の医療アクセスの長期的な改善に取り組んでいます。</p>		12
	<p>外来診療</p>	<p>8,740</p>	
コートジボワール	<p>MSFは1983年にコートジボワールで初めて活動。コートジボワールの医療体制は、2002年から2010年にかけて起きた政治・軍事危機から徐々に回復しつつあります。妊娠・出産時の死亡率の高さから、保健省は妊産婦の健康管理を優先し、すべての妊婦に無償で提供するに至りました。</p> <p>MSFは5年間、コートジボワール中部のアンボル州で保健省を支援し、カティオラ中核病院の産科病棟、新生児科病棟、手術室で活動しました。また、B型肝炎の周産期感染を減らすために同省と協力しました。コートジボワールの医療体制は軌道に乗りつつあることから、MSFの活動はすべて現地医療当局に移譲しました。</p>		182
	<p>帝王切開を含む分娩介助</p>	<p>3,490</p>	

注) 継続プロジェクトの受益者の数は2020年3月末時点では最終化されないため、2019年の国際活動報告書の数字に基づく。

② 新型コロナウイルス感染症に対する国境なき医師団 (MSF) の主な活動

欧州、中東、アジア (日本含む)、アフリカ、北米、中南米と、世界各地で新型コロナウイルス感染症に関する活動を実施しています。

(1) 保健当局を支援し、新型コロナウイルス感染症に対する医療援助の提供

新型コロナウイルス感染症患者の治療に関わる公的機関 (地方自治体、保健省、保健所など) や主要医療機関と連携し、医療援助を提供。

(2) 弱い立場に置かれた健康リスクの高い人びとの援助

医療や衛生面で脆弱な環境で暮らす難民・避難民や庇護希望者など、感染や重症化リスクの高い人びとを支えています。

(3) 医療従事者の安全確保と、新型コロナウイルス以外の医療課題への継続的な援助

深刻な感染リスクにさらされる医療従事者を感染から守り、人びとが医療にアクセスできるよう継続して援助を提供しています。

新型コロナウイルス感染症に関する活動概要

MSF は 2020 年 1 月に香港で新型コロナウイルスに関する活動を開始。その後世界各地での感染拡大に伴い、既存の医療援助活動を適応・強化するとともに、6 月までの間に多くの国で新型コロナウイルス感染症に対応するための新しい活動を開始しました。

現地保健当局を通じた医療機関での感染予防・制御に関する支援をはじめ、専門の治療センターの設置、感染者の治療、健康教育など、活動の範囲は多岐に渡ります。また、新型コロナウイルス以外の既存の活動を継続し、必要不可欠な保健医療サービスの提供を続けています。

それぞれの地域の疫学的状況や医療ニーズに基づいて新型コロナウイルスに関するプロジェクトの継続を判断し、通常のプロジェクトへの統合や、ヨーロッパでは終了した活動の再開を行っています。今後も状況を注視し、各国のニーズに沿った医療援助を提供していく計画です。

新型コロナウイルスに関する活動概要

- 新型コロナウイルスに関するプロジェクト 250 本
- 活動国 63 カ国
- プロジェクトの70%に心のケアを含む

保健施設

- 602 カ所 技術支援、トレーニング、物資の提供を行った保健施設
- 138 カ所 医療支援を行った保健施設
- 3,367 床 準備した新型コロナ患者用ベッド

その他の施設

- 132 ヶ所 介護施設のサポート

- 125ヶ所 移民、難民、ホームレスのための受け入れ施設の受付・サポート

個人防護具と健康教育

- 227 万個 マスクと衛生キットの配布
- 174,000 回 健康教育のためのセッションを保健機関にて実施
- 178,000 回 健康教育のためのセッションをコミュニティや施設で実施

新型コロナウイルス感染の疑い、または感染が確認されたケース

- 48,000 人 外来診療件数
- 7,900 人 感染の疑い、または感染確定された患者数
- 2,800 人 治療にあたった重症患者数
- 32,000 件 実施した検査数

(2020年12月発行:RESPONDING TO COVID-19, Global Accountability Report 2 内の8月末の数字に基づく)

各地域での活動、支援国、支援金

中東での活動	支援国数	5、	支援金計	841
アジアでの活動	支援国数	6、	支援金計	409
アフリカでの活動	支援国数	14、	支援金計	1,012
北米・南米での活動	支援国数	5、	支援金計	399
ヨーロッパでの活動	支援国数	1、	支援金計	50
Covid19 関連活動	支援国数計	31、	支援金合計	2,711

(単位:百万円)

中東での活動 - 支援金合計 : 841百万円

イエメン - 支援金 : 456百万円

アデンでは、地域の病院に個人用防護具を提供するとともに、医療スタッフへ感染予防・制御に関する研修を提供。ハメルでは、新型コロナウイルス治療ユニットで、中等度の患者の治療を継続しています。

ラヒ州では、MSF チームがヤファア地区の医療チームに、患者のトリアージ、隔離などの方法についての研修を実施。重症の場合はラヒやアデンの治療センターへ搬送しています。

アビヤン州では、MSF は新型コロナウイルス治療センターの保健スタッフに対して、トリアージや、重症患者の集中治療ケアなどの研修を行ってきました。ハッジャ県のアブス病院ではスクリーニング検査を継続しています。

シリア- 支援金 : 27百万円

MSF は 9 月、首都サヌアでのアル・クウェート病院とシェイク・ザイド病院での活動、イップのアル・サフル新型コロナウイルス治療センターでの活動を現地当局に引き継ぎました。

MSF は、シリアの保健当局による新型コロナウイルス人道タスクフォースの一員として、新型コロナウイルスへ

の対応に当たっています。北東部では、ハサケ国立病院の48床の隔離病棟改修を支援。また、ハサケ市郊外にある唯一の新型コロナウイルス専用病院で、クルド赤新月社と協力して治療を行っています。

退院した患者や自宅での自己隔離が可能な軽症患者へは、衛生用品の提供や健康教育を通して支援するほか、定期的に健康状態を確認しています。

ラッカでは、医療施設での感染予防・制御の支援のほか、トリアージに関する訓練を強化。アル・ホル・キャンプでは、アル・ホル・キャンプでは、持病があるなど特に感染の影響を特に受けやすい1900人の人びとを特定し、それぞれのニーズに合った支援を提供。またキャンプ内では、感染予防のための啓発活動も行いました。

北西部では、イドリブ国立病院の新型コロナウイルス治療センターで、中等度から重度の患者の治療を行うほか、避難民キャンプでの感染予防の啓発活動、物資や衛生キットの提供をしています。

ヨルダン- 支援金：131百万円

ヨルダン北部のザータリ難民キャンプで、保健省などと協力のもと、30床の新型コロナウイルス治療センターを設置。治療に加え、心理社会的支援も提供しています。

アンマンの再建外科プロジェクトでは、保健省からの要請を受け、40床の新型コロナウイルス治療センターを開設。中等度の患者の治療を行っています。

レバノン- 支援金：30百万円

ベッカー県では、ザーレのイリヤース・ハラウイー病院の外に、子どもたちのトリアージと検査のためのテントを設置。バル・エリアスのMSF病院では、9月中旬から新型コロナウイルス感染症患者の治療を開始し、9月末からICUのベッドが満床の状態が続いています。

南部のシブリンでは、隔離施設に転換された国連の施設で、新型コロナウイルスの陽性者を受け入れています。同センターでは、過密な生活環境のために自宅隔離が困難な、あらゆる国籍の脆弱な人々を受け入れています。MSFはレバノン全土での新型コロナウイルス検査戦略において保健省を支援し、検体の採取に協力しています。

パレスチナ - 支援金：199百万円

ガザ地区では、医療機関に酸素濃縮器を提供し、酸素療法の研修を実施。また、医療機関での感染予防・制御を支援しています。

西岸地区では、電話による心理ケアを継続的に提供してきました。ヘブロンでは、患者とその家族、医療関係者電話ホットラインサービスを開設し、遠隔カウンセリングを提供しました。また、感染の影響を受けた家庭に衛生キットを配布するほか、心理ケアの提供や感染予防の啓発活動を行っています。ヘブロンで新型コロナウイルス患者の治療を行っている病院に、感染予防のサポートや技術支援も行っています。

アジアでの活動 - 支援金合計：409百万円

③ 日本 - 支援金：5百万円

MSFは、長崎市に停泊中に新型コロナウイルスの集団感染が発生したイタリア籍クルーズ船「コスタ・アトランチカ」の乗員に対する医療援助活動を5月30日に終了しました。MSFは同船内に残っている乗員に対する

長崎県の医療援助活動を支援するため、医師1人、看護師2人、プロジェクト責任者1人の計4人のチームを派遣し、5月8日から活動してきました。

現場では船外に設置された仮設診療施設を拠点に、県内外からの派遣医療チームや自衛隊、他 NGO など、複数の救護チームがシフトを組んで24時間体制で医療援助活動を行いました。MSF スタッフも患者発生時の対応フローなどに従い、船外での診療、救急搬送のサポート、1日で90人を超える大規模PCR検査の支援などにあたりました。

この他、5月下旬から6月上旬にかけて、東京都杉並区の保健所と連携し、感染拡大予防に必要とされている疫学的分析のサポートを行いました。MSFの疫学者1人を派遣し、市中感染と家庭内感染のリスクを統計的に評価しました。

アフガニスタン - 支援金：35百万円

ヘラートで重度の新型コロナウイルス感染症患者数が増加したことを受け、9月から一時休止していた治療センターでの受け入れを再開しました。また、ヘラート地域病院でのスクリーニングとトリアージ活動を継続しています。

ヘルマンドでは、新型コロナウイルス専門病院であるマリカ・スラヤ病院を支援。プースト病院では、患者数の減少を受け、新型コロナウイルスのベッド数を減らす方向にあります。

カンダハルでは、10月末に患者数が急増したことを受け、保健省の医療スタッフを対象に新型コロナウイルスに関する再教育訓練を実施しました。また、新型コロナウイルスに感染またはその疑いのある多剤耐性結核患者の入院と治療のための隔離ユニットを設置しました。

バングラデッシュ - 支援金：230百万円

コックスバザールで運営しているすべての医療施設に隔離病棟を設けるとともに、2つの新型コロナウイルス治療センターの準備を進めています。新型コロナウイルスの感染疑いがある患者のモニタリングを行いつつ、多くの患者を治療。ロヒンギャ難民キャンプでも、健康教育活動を実施しています。

ダッカのカムランギルチャールの都市部にあるスラムでは、既存の活動を縮小し、メインクリニックに資源を集中させました。また、感染予防・制御の研修を実施し地元の保健施設を支援しています。

フィリピン - 支援金：35百万円

首都マニラでは、パートナー団体による健康教育活動を支援するとともに、新型コロナウイルス陽性者の接触者の追跡や感染予防活動を行っています。7月上旬以降、1300人以上の新型コロナウイルス患者と接触者に、衛生用品材料を含む「隔離検査キット」を配布しました。

マニラにあるサン・ラザロ病院の新型コロナウイルス病棟では、人材や個人用防護具などを支援。入院患者の減少を受け、この病院への支援は、10月で終了。ミンダナオ島のマラウイでは、健康教育活動と調査活動を行っています。

インド - 支援金：88百万円

北東部ビハール州における新型コロナウイルス感染症治療センターの活動は、患者数の減少を受け、入院患

者への治療から、健康教育や心のケアなどへと移行しています。
ムンバイでは、多剤耐性結核や HIV 患者のスクリーニング検査を実施。多剤耐性結核や HIV に関するプロジェクトのスタッフにも、新型コロナウイルスに関する研修を拡大しています。保健省の 1100 床の病院では、中等症の患者へ酸素療法による治療を行っています。スラムでは健康増進教育活動を実施しており、感染リスクの高い結核・DRTB 患者や、HIV 患者、ARV を服用している患者、露天商などにマスクや石鹸を配布しています。

カシミールでは、心のケアの相談電話窓口を設け、カウンセリングを継続しています。デリー北東部では、ホームレスを対象にした新型コロナウイルスと結核のスクリーニングを 9 月から行っています。

ミャンマー - 支援金 : 6百万円

ミャンマーでは、カチン州とシャン州、マウンドー市、シットウエの避難民キャンプで、技術研修や 5,000 回以上の健康増進セッションを保健施設やコミュニティで実施しました。

アフリカでの活動 - 支援金合計 : 1,012百万円

コートジボワール - 支援金 : 9百万円

新型コロナウイルス感染症患者数の減少に伴い、最大都市アビジャンとブアケの 2 つのプロジェクトを終了し、保健省に引き継ぎました。

7 月から 8 月にかけて試験的に実施していた、ヨブゴンの新型コロナウイルス患者を対象に行った遠隔診療プロジェクトも終了しました。

マリ - 支援金 : 30百万円

首都バマコにおいて、ガン病棟に設置された 100 床の新型コロナウイルス治療ユニットへの支援を終了しました。MSF は酸素供給の支援を行ったほか、衛生管理などの研修をスタッフに提供。8 月末の時点で 436 人の患者が入院し、うち 270 人が回復しました。このユニットは現在、保健省の管轄下にあります。

また、保健省との連携のもと、バマコで手洗い場を設置し、地元で生産された布製のマスクや石鹸を提供しました。800 人以上の地域保健担当者に研修を実施し、50 の手洗い場を設置、2 万個の石鹸と 4 万個のマスクを配布しました。

ティムブクトゥでは新型コロナウイルスに焦点を当てた新たな活動を開始し、地域で在宅ケアや接触者の追跡、検査を支援しています。

カメルーン - 支援金 : 117百万円

西部と北部で治安の悪化が続いているカメルーンは、アフリカ中央部で新型コロナウイルスの影響を最も強く受けた国の一つです。MSF は流行の初期段階から、スタッフに感染予防・制御に関する研修を行い、各施設で感染予防策を徹底しました。

同国の主な感染源であるヤウンデでは、ジュンゴロ病院で中等度の感染者を治療にあたりました。MSF の疫学関連の研究所であるエピセンターは、国家緊急オペレーションセンターと協力し、スクリーニング検査の有効性に関する活動も実施。MSF は地域での説明会を実施するほか、中等度のケースでは戸別訪問を、重度

のケースでは専用の病院への移送を行いました。また、患者の追跡調査や疫学的調査も支援しました。

北西部では、バメンダなどに隔離治療病棟を設置。また、ブエア地域病院では 20 床の隔離病棟を改修し、酸素などの設備の面で継続的な支援を行いました。ティコ地域病院には 38 床の隔離病棟を建設しました。

北西部と南西部の両地域では、地域の健康教育を強化。地域保健担当者は、新型コロナウイルスについて伝えるための資料やツールを活用しています。

北部では、マルア市の 9 つの保健センターでトリアージと隔離のシステムを整備したほか、モラの地区病院に 8 床の隔離病棟を建設しました。

入院患者数が全体的に減少傾向にあることを受け、MSF は活動を一時的に中止。しかし国内には医療を受けられない人も多くいるため、実際の状況を正確に把握することが困難です。

コンゴ民主共和国 - 支援金：163百万円

4 月以降、首都キンシャサのリメテにあるサン・ジョセフ病院で MSF が実施してきた新型コロナウイルス診療プロジェクトでは、102 人の酸素療法を必要とする重症患者を含む 220 人を治療したのち、その業務を保健省へと引き継ぎました。

北キブ州では、ムウェソとフリカレに中等度の患者のための新型コロナウイルス隔離センターを設置しましたが、これまでのところ陽性患者は確認されていません。

南キブ州のバラカでは、酸素発生装置を備えた 20 床の新型コロナ治療施設を遠隔サポートしています。

新型コロナウイルスに関する理解を広げるため、マスクの着用や手洗いの強化など地域での啓発活動を行うと同時に、医療従事者への研修を各地で行っています。

ケニア - 支援金：25百万円

医療従事者の感染者が急増している中、MSF は沿岸部のモンパサ郡に保健省が現在設置を進めています。2 つの施設のスタッフに対し、感染予防・制御などの研修を行いました。

西部のホマベイ郡にある隔離センターでは、増加する患者数や基礎疾患を持つ人びとへの対応が追いついていないため MSF は、ホマベイ病院内に中等症から重症の患者に対応するチームを発足し、支援を行っています。

ナイジェリア - 支援金：113百万円

健康教育活動を継続するとともに、地方当局や病院医療施設に、技術支援や感染予防に関する支援を行っています。ボルノ州では、州都マイドゥグリにある保健省の新型コロナウイルス隔離施設を支援し、洗濯の管理を含む感染予防・制御の研修を提供しています。また隔離施設の不足に備え、グウォザとプルカに 4 床を準備しました。

エボニー州では、州における初の新型コロナウイルス検査センターへの支援を通して保健省を支えるほか、25 床の保健省の医療施設において新型コロナウイルスの治療をサポート。ソコトでは、32 床の隔離治療センターの改修を支援しました。

地方当局との連携のもと、370 の地域における新型コロナウイルスに関する啓発キャンペーンを支援。また、ベヌエとザムファラでは、避難民が暮らす地域で手洗い場の設置や石鹸や衛生用品の配布を行いました。

カノ州では、新型コロナウイルスの影響で医療機関が閉鎖されたことを受け、基礎医療を支援。これまでに約1万人の患者を診察し、そのうち約65%がマラリアのために受診していました。

MSFは、高血圧、心臓病、糖尿病、呼吸器疾患を抱える人びとなど、新型コロナウイルスの影響を特に受けやすい人びとを注視しています。

リベリア - 支援金：30百万円

首都モンロビアを中心とした地域において、予防対策の啓発活動を継続しています。

南アフリカ共和国 - 支援金：154百万円

MSFは国内での活動を続けていますが、政府が宣言した「国家的災害事態」ははまだ継続中。

MSFはこれまでに東部のクワズール・ナタール州では、2つの病院を支援。スクリーニングとトリアージの仕組みを整備しました。エショウエ地域病院では、MSFの医師が検査結果を待つ患者のケアをサポート。慢性疾患を持つ無症状の患者約1500人がこのプログラムに登録され、診療所に行かずに地域の受取場所で薬を受け取れるようになりました。

ケープタウンの人口密集居住区カエリチャでは、健康教育チームが新型コロナウイルスに関する研修を提供し、これまでに170以上のグループが研修を受けました。

スーダン - 支援金：109百万円

首都ハルツームの3つの公立病院のスクリーニング検査とトリアージのシステムを強化。うち1つの病院では隔離エリアを拡大しました。感染予防・制御に関する研修や、個人用防護具の提供を実施しほか、10の基礎医療施設で、スタッフの研修や感染予防に関する物資の提供などを行いました。

8月にはハルツームのオムドゥルマン教育病院に、18床の新型コロナウイルス治療センターを開設し、中等度から重度の患者の治療を行いました。

また、東ダルフール州と南コルドファン州の隔離施設を運営し、保健省を支援しています。

現在は患者数が大幅に減少していることを受け、MSFは保健省に治療センターの引き渡しを予定しています。

南スーダン - 支援金：31百万円

当初の想定よりも患者数が少ないことを受け、新型コロナウイルスに関する状況は危機的な段階を脱しつつあります。MSFは国立公衆衛生研究所への支援を継続するとともに、首都ジュバで水と衛生の活動を行っています。

MSFはジュバ以外でも3カ所で新型コロナの検査施設を運営。陽性患者の隔離と治療を継続するほか、感染予防のための啓発活動および研修も推進していきます。

チャド - 支援金：117百万円

首都ンジャメナでは、新型コロナウイルスの治療を担う病院への支援を実施。スタッフに臨床研修を行ったほか、酸素発生装置を設置しました。

またンジャメナでは、郊外の遊牧民など健康情報へのアクセスが少ない人びとを含め、健康教育活動を実施。栄養失調プログラムを実施している3つの地区で、スクリーニング検査のほか、石鹼や地元で生産された布マスクの配布も行いました。

マラウイ - 支援金：10百万円

マラウイ南部にあるザレワ町でMSFが運営する医療施設では、新型コロナウイルス症状を持つ患者の検査を継続的に行っています。またネノ県、デッサ市、ンサンジェ県などの地域で新型コロナウイルスに関する健康教育を行ったほか、手洗い場の設置を進めました。

ウガンダ - 支援金：15百万円

MSFはアルーア県とカセセ県にある3つの新型コロナ隔離施設で、ロジスティクスと衛生対策面の支援を行っています。MSFが支援する医療施設では、患者や医療スタッフにマスクや個人防護具などの配布も行いました。

ニジェール - 支援金：89百万円

MSFは、ニジェールで最も感染者が多いニアメに設置した新型コロナ治療センターを、保健省に引き渡しました。一方北部のアガデス州などではまだ感染拡大が続いているため、疫学調査や地域住民への感染予防対策推進を進めています。

北米・南米での活動 - 支援金合計：399百万円

アメリカ合衆国 - 支援金：3百万円

地方当局や協力団体と連携し、フロリダでは移民農業従事者、ニューヨークではホームレスの人びと、ニューメキシコ州とアリゾナ州ではネイティブアメリカンの人びと、ミシガン州とテキサス州では高齢者施設のスタッフ、プエルトリコでは支援が必要な地域の人びと等々へ援助を届けました。

8月には、テキサス州で介護施設向けに感染予防・制御に関する研修を実施。看護学校の学生にも学びの機会を提供しています。

ハイチ - 支援金：129百万円

首都ポルトープランスの新型コロナウイルス治療センターにおいて、5月中旬の開設から8月9日の終了までの間、333人のスクリーニングを行い、重度の症状で入院した192人の患者に治療を提供しました。

ポルトープランスの複数の地域では、戸別訪問による健康教育や、ラジオ放送、地域社会での研修を通じて、予防対策や迅速な入院に関する啓発活動を続けています。

他の地域でも、医療機関への感染予防・制御に関する研修などを行いました。
コロンビア - 支援金：64百万円
MSF は小規模なチームを編成し、新型コロナウイルスへの影響を最も受けている北部のアトランティコ県へと派遣。医療施設のスタッフを対象とした技術的なトレーニング、心のケアを実施しているほか、医薬品や物資の提供も行っています。
ベネズエラ - 支援金：155百万円
新型コロナウイルス関連の活動は、首都カラカスのほか、アマゾナス州、アンソアテギ州、ボリバル州などで行っています。ミランダ州の病院では、新型コロナウイルス患者の入院や治療を行うために必要な施設の整備や医療スタッフへの研修を実施しました。
ペルー - 支援金：48百万円
ペルーでは、3 カ月間にわたりアマゾン地域の保健省を支援。他団体とも協力し、タラポト、ワヌコ、ティンゴ・マリアの病院で新型コロナウイルス重症患者の治療を行ったのち、活動を終了しました。
ヨーロッパでの活動 - 支援金合計：50百万円
スペイン - 支援金：50百万円
感染リスクが高いにも関わらず公的支援が十分に届いていない、高齢者の支援に注力。感染疑いのある入居者の隔離や、感染予防の研修など、3月から5月の間に約350の高齢者施設に援助を提供しました。この他、危機に瀕している医療施設への支援として、マドリードをはじめとした地域で仮設病棟を設置しました。

注) 活動状況・受益者の数は 10 月に発行された Global Accountability Report 2 による。

活動計算書

自 2020年1月1日 至 2020年12月31日

(単位:円)

科 目	当年度		前年度		増 減	増減比
	金 額	構成比	金 額	構成比		
I 一般正味財産増減の部						
経常増減の部						
(1) 経常収益						
①寄付収入 (財務諸表注記1(3)参照)	13,050,103,455	100.0%	10,852,784,410	100.0%	2,197,319,045	20.2%
一般個人寄付	11,539,800,859	88.4%	10,244,785,008	94.4%	1,294,815,851	12.6%
一般法人寄付	1,424,682,326	10.9%	539,999,588	5.0%	884,682,738	163.8%
その他団体寄付	85,820,270	0.7%	67,999,814	0.6%	17,820,456	26.2%
②助成金等による収入	806,586,772		401,387,652		405,199,120	100.9%
外務省国際機関等拠出金 (財務諸表注記10参照)	279,527,952		49,366,008		230,161,944	466.2%
他のMSFからのグラント	527,058,820		352,031,644		175,027,176	49.7%
③その他の収入	13,234,340		3,135,492		10,098,848	322.1%
アンシエーション会費収入	758,400		550,470		207,930	37.8%
利息収入および評価益等	12,475,940		2,585,022		9,890,918	382.6%
経常収益 合計	13,869,924,567		11,257,317,654		2,612,607,013	23.2%
(2) 経常費用 (財務諸表注記1(5)参照)						
ソーシャル・ミッション (①+②+③+④+⑤)	11,078,389,799	83.5%	9,120,893,412	84.0%	1,957,496,387	21.5%
①援助活動費	10,521,763,892	79.3%	8,542,661,646	78.7%	1,979,102,246	23.2%
人道援助プログラム支援金 (財務諸表注記10参照)	10,515,859,451		8,528,685,292		1,987,174,159	23.3%
その他の人道援助活動費	5,904,441		13,976,354		△ 8,071,913	△57.8%
②オペレーション・サポート・プロジェクト	70,016,073	0.5%	97,092,593	0.9%	△ 27,076,520	△27.8%
人件費	49,283,467		56,954,023		△ 7,670,556	△13.5%
その他 (家賃、旅費交通費、減価償却費等)	20,732,606		40,138,570		△ 19,405,964	△48.3%
③海外派遣スタッフ募集・派遣業務	138,664,757	1.0%	119,350,457	1.1%	17,314,300	14.5%
人件費	80,533,955		78,743,172		1,790,783	2.3%
SEEAP プロジェクト	11,704,544		-		11,704,544	
その他 (家賃、旅費交通費、減価償却費等)	44,426,258		40,607,285		3,818,973	9.4%
④アドボカシー活動費	19,335,706	0.1%	18,379,734	0.2%	955,972	5.2%
人件費等	19,335,706		18,379,734		955,972	5.2%
⑤広報活動費	330,609,371	2.5%	343,408,982	3.2%	△ 12,799,611	△3.7%
人件費	85,059,772		92,089,013		△ 7,029,241	△7.6%
ニュースレター・イベント等による広報活動費	156,455,946		143,940,635		12,515,311	8.7%
ウェブサイト管理費	8,982,928		24,907,594		△ 15,924,666	△63.9%
業務委託手数料等	47,302,397		33,385,338		13,917,059	41.7%
印刷費	627,318		111,933		515,385	460.4%
その他 (家賃、旅費交通費、減価償却費等)	32,181,010		48,974,469		△ 16,793,459	△34.3%
募金活動費	1,986,949,938	14.8%	1,514,433,411	13.9%	452,516,527	29.9%
人件費	171,224,327		143,691,984		27,532,343	19.2%
ファンドレイジング・キャンペーン費	1,346,362,480		932,143,157		414,219,323	44.4%
業務委託手数料およびシステム関連費	226,111,155		273,502,506		△ 47,391,351	△17.3%
通信および書類等発送費	79,691,377		51,814,881		27,876,496	53.8%
印刷費	25,086,417		18,036,756		7,049,661	39.1%
SEEAP プロジェクト	9,036,979		-		9,036,979	
その他 (家賃、旅費交通費、減価償却費等)	109,437,203		95,244,127		14,193,076	14.9%
マネジメントおよび一般管理費	225,477,099	1.7%	224,970,353	2.1%	506,746	0.2%
人件費	151,029,582		150,882,194		147,388	0.1%
アンシエーション関連経費 (人件費を除く)	7,984,290		21,609,806		△ 13,625,516	△63.1%
その他 (家賃、旅費交通費、減価償却費等)	66,463,227		52,478,353		13,984,874	26.6%
その他海外向け支援金等	414,766,886	-	301,700,551	-	113,066,335	37.5%
DNDiへの支援金	28,094,859		21,310,160		6,784,699	31.8%
必須医薬品キャンペーン支援金	32,780,212		30,920,363		1,859,849	6.0%
MSFインターナショナル事務局経費	157,565,381		108,704,497		48,860,884	44.9%
MSF韓国事務所活動支援金	196,326,434		140,765,531		55,560,903	39.5%
経常費用 合計	13,685,583,722	100.0%	11,181,997,727	100.0%	2,523,586,995	22.6%
一般正味財産当期増減額	184,340,845		95,319,827		89,021,018	-
一般正味財産期首残高	991,137,475		895,817,648		95,319,827	-
一般正味財産期末残高	1,175,478,320		991,137,475		184,340,845	-
II 指定正味財産増減の部						
1. 使途指定寄付金受入額	3,087,992,427		738,743,447		2,349,248,980	-
2. 一般正味財産への振替額	3,120,765,784		723,491,090		2,397,274,694	-
指定正味財産当期増減額	△ 32,773,357		15,252,357		△ 48,025,714	-
指定正味財産期首残高 (財務諸表注記2参照)	32,773,357		17,621,000		15,252,357	-
指定正味財産期末残高 (財務諸表注記2参照)	0		32,773,357		△ 32,773,357	-
III 次期繰越正味財産期末残高	1,175,478,320		1,023,910,832		151,567,488	14.8%

活動報告書—その他事業

特定非営利活動法人 国境なき医師団日本

2020年1月から12月期において、その他の事業の活動はなく、その他事業用の活動報告書は作成していない。

貸借対照表

2020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	3,551,329,306	2,129,418,761	1,421,910,545	66.8%
未収入金 (財務諸表注記 6 参照)	344,035,419	219,290,460	124,744,959	56.9%
前払費用	10,477,275	11,869,282	△ 1,392,007	△11.7%
立替金	1,125,398	481,877	643,521	133.5%
その他流動資産	31,533,949	23,536,338	7,997,611	34.0%
流動資産合計	3,938,501,347	2,384,596,718	1,553,904,629	65.2%
2. 固定資産				
1) 特定資産 (財務諸表注記 3 参照)				
人道援助プログラム支援金積立資金	0	32,773,357	△ 32,773,357	△100.0%
2) その他の固定資産 (財務諸表注記 5 参照)				
建物附属設備	8,952,589	17,949,288	△ 8,996,699	△50.1%
事務用什器・備品	33,645,255	38,623,068	△ 4,977,813	△12.9%
ソフトウェア	14,208,491	17,491,494	△ 3,283,003	△18.8%
長期差入保証金等	41,589,540	42,299,540	△ 710,000	△1.7%
固定資産合計	98,395,875	149,136,747	△ 50,740,872	△34.0%
資産合計	4,036,897,222	2,533,733,465	1,503,163,757	59.3%
II. 負債の部				
1. 流動負債				
未払金	2,802,255,324	1,457,581,967	1,344,673,357	92.3%
預り金等	9,554,778	2,919,666	6,635,112	227.3%
流動負債合計	2,811,810,102	1,460,501,633	1,351,308,469	92.5%
2. 固定負債				
退職給付引当金 (財務諸表注記 9 参照)	49,608,800	49,321,000	287,800	0.6%
固定負債合計	49,608,800	49,321,000	287,800	0.6%
負債合計	2,861,418,902	1,509,822,633	1,351,596,269	89.5%
III. 正味財産の部				
指定正味財産 (財務諸表注記 3 参照)	0	32,773,357	△ 32,773,357	△100.0%
一般正味財産	1,175,478,320	991,137,475	184,340,845	18.6%
正味財産合計	1,175,478,320	1,023,910,832	151,567,488	14.8%
負債および正味財産合計	4,036,897,222	2,533,733,465	1,503,163,757	59.3%

財務諸表に対する注記

1. 重要な会計方針

(1) 財務諸表の作成基準

「公益法人会計基準」(平成20年4月11日平成21年10月16日改正 内閣府公益認定等委員会)を採用している。

(2) 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

建物附属設備および什器 3~5年

器具備品およびビデオ機器 3~5年

② ソフトウェア 定額法によっている。

耐用年数 3~5年

(3) 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。

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、IT機器、ソフトウェア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。

(4) 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。

(5) 消費税等の会計処理 税込方式によっている。

(6) 経常費用について

費用については主要な活動別に区分して表示している。

① ソーシャルミッション

人道活動援助費用、活動のためのスタッフ募集等、医療及び研究・開発、広報およびアドボカシー費用など活動をサポートする費用

② 募金活動費

③ 管理部門費

④ その他 MSF 海外オフィス費用及び必須医薬品キャンペーン・新薬開発イニシアティブへのサポート費用

2. 基本財産および特定資産の増減額

基本財産および特定資産の増減額は、次のとおりである。

(単位：円)

科目	前期末残高	当期増加額	当期減少額	当期末残高
基本財産	-	-	-	-
小計	-	-	-	-
特定資産	32,773,357	-	(32,773,357)	-
小計	32,773,357	-	(32,773,357)	-
合計	32,773,357	-	(32,773,357)	-

3. 基本財産および特定資産の財産等の内訳

基本財産および特定資産の財産等の内訳は、次のとおりである。

(単位：円)

科目	当期末残高	(うち指定正味財産か らの充当額)	(うち一般正味財 産からの充当額)	(うち負債に対応す る額)
基本財産	-	-	-	-
小計	-	-	-	-
特定資産	-	-	-	-
小計	-	-	-	-
合計	-	-	-	-

4. 担保に供している資産 該当事項はない。

5. 固定資産の取得価額、減価償却累計額および当年度末残高

固定資産の取得価額、減価償却累計額および当年度末残高は、次のとおりである。

(単位：円)

科目	取得価額	減価償却累計額	当年度末残高
建物付属設備	51,494,334	42,541,745	8,952,589
事務什器備品	109,082,665	75,437,410	33,645,255
什器	21,031,294	19,041,697	1,989,597
器具・備品	81,537,742	49,882,084	31,655,658
ビデオ機器	6,513,629	6,513,629	-
ソフトウェア	93,486,238	79,277,747	14,208,491
総計	254,063,237	197,256,902	56,806,335

6. 債権の債権金額、貸倒引当金の当期末残高および当該債権の当期末残高
債権の債権金額、貸倒引当金の当期末残高および当該債権の当期末残高は、次のとおりである。

(単位:円)

科目	債権金額	貸倒引当金の当期末残高	債権の当期末残高
未収金	344,035,419	-	344,035,419
総計	344,035,419	-	344,035,419

7. 保証債務等の偶発債務 該当事項はない。

8. 指定正味財産から一般正味財産への振替額の内訳
指定正味財産から一般正味財産への振替額の内訳は、次の通りである。

(単位:円)

科目	金額
経常収益への振替額	3,120,765,784
総計	3,120,765,784

9. 退職給付引当金

(1) 採用している退職給付制度の概要 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 49,608,800 円、退職給付引当金 49,608,800 円

(3) 退職給付費用 14,258,800 円

10. 当年度の人道援助プログラム支援金の配分内訳

(単位:円)

	国内支援者からの寄付	外務省の拠出金	MSF 韓国からの支援金	プログラム支援金合計
MSF フランス	6,125,658,407	158,919,393	321,595,507	6,606,173,307
MSF スペイン	2,042,100,000	-	-	2,042,100,000
MSF スイス	510,500,000	-	-	510,500,000
MSF オランダ	510,500,000	120,886,144	-	631,386,144
MSF ベルギー	510,500,000	-	-	510,500,000
MSF WaCA	215,200,000	-	-	215,200,000
総計	9,914,458,407	279,805,537	321,595,507	10,515,859,451

11. 重要な後発事象 該当事項はない。

財産目録

2020年12月31日 現在

(単位:円)

科 目	当年度	前年度	増 減
I. 資産の部			
1. 流動資産			
現金および預金	3,551,329,306	2,129,418,761	1,421,910,545
手許現金	132,369	2,398,461	△ 2,266,092
普通預金 (㈱三菱UFJ銀行)	1,264,395,695	882,331,930	382,063,765
普通預金 (㈱三井住友銀行)	529,912,295	456,164,669	73,747,626
普通預金 (㈱みずほ銀行)	22,347,858	31,317,554	△ 8,969,696
振替貯金 (㈱ゆうちょ銀行)	1,588,334,757	633,869,648	954,465,109
普通預金 (㈱楽天銀行(株))	18,102,791	5,813,426	12,289,365
普通預金 (住信SBIネット銀行㈱)	2,645,763	5,360,255	△ 2,714,492
普通預金 (住友信託銀行㈱)	18,687,129	8,821,764	9,865,365
普通預金 (三菱UFJ信託銀行㈱)	6,679,523	3,341,054	3,338,469
定期預金 (㈱三井住友銀行)	100,000,000	100,000,000	0
PAYPAL	91,126	0	91,126
未収入金	344,035,419	219,290,460	124,744,959
未収金	107,164,245	101,941,173	5,223,072
MSF韓国からのグラント未収金	76,907,849	35,077,017	41,830,832
MSF フランス	93,122,810	47,950,270	45,172,540
MSF インターナショナル・オフィス等	36,453,937	5,413,925	31,040,012
MSFオペレーション事務局 (海外派遣者経費)等	29,948,486	20,414,763	9,533,723
その他	438,092	8,493,312	△ 8,055,220
前払費用	10,477,275	11,869,282	△ 1,392,007
立替金	1,125,398	481,877	643,521
その他流動資産	31,533,949	23,536,338	7,997,611
金地金	31,256,089	23,526,279	7,729,810
貯蔵品	-	-	0
仮払金	277,860	10,059	267,801
流動資産合計	3,938,501,347	2,384,596,718	1,553,904,629
2. 固定資産			
1) 特定資産			
人道援助プログラム支援金積立資金 (財務諸表注記 3 参照)	0	32,773,357	△ 32,773,357
2) その他固定資産 (財務諸表注記 5 参照)			
建物附属設備	8,952,589	17,949,288	△ 8,996,699
事務所内装工事	8,952,589	17,949,288	△ 8,996,699
事務用什器・備品	33,645,255	38,623,068	△ 4,977,813
什器	1,989,597	4,088,139	△ 2,098,542
器具備品	31,655,658	34,480,637	△ 2,824,979
ビデオ機器	-	54,292	△ 54,292
ソフトウェア	14,208,491	17,491,494	△ 3,283,003
長期差入保証金等	41,589,540	42,299,540	△ 710,000
事務所等の敷金	41,589,540	42,299,540	△ 710,000
固定資産合計	98,395,875	149,136,747	△ 50,740,872
資産合計	4,036,897,222	2,533,733,465	1,503,163,757
II. 負債の部			
1. 流動負債			
未払金(人道援助プログラム支援金)	2,414,845,507	1,210,605,439	1,204,240,068
MSF フランス	1,555,796,507	847,605,439	708,190,068
MSF スペイン	364,100,000	242,000,000	122,100,000
MSF スイス	91,250,000	121,000,000	△ 29,750,000
MSF オランダ	97,250,000	0	97,250,000
MSF ベルギー	91,250,000	0	91,250,000
MSF WaCA	215,200,000	0	215,200,000
未払金(国内事業経費・その他)	367,409,817	246,976,528	140,433,289
預り金等	9,554,778	2,919,666	6,635,112
その他	9,554,778	2,919,666	6,635,112
流動負債合計	2,811,810,102	1,460,501,633	1,351,308,469
2. 固定負債			
退職給付引当金 (財務諸表注記 9 参照)	49,608,800	49,321,000	287,800
固定負債合計	49,608,800	49,321,000	287,800
負債合計	2,861,418,902	1,509,822,633	1,351,596,269
III. 正味財産の部			
指定正味財産 (財務諸表注記 3 参照)	0	32,773,357	△ 32,773,357
一般正味財産	1,175,478,320	991,137,475	184,340,845
正味財産合計	1,175,478,320	1,023,910,832	151,567,488
負債および正味財産合計	4,036,897,222	2,533,733,465	1,503,163,757

令和2年度年間役員名簿

（前事業年度において役員であったことがある全員の氏名及び住所又は居所並びにこれらの者についての前事業年度における報酬の有無を記載した名簿）

特定非営利活動法人国境なき医師団日本

1 確認事項（法第20条及び第21条を確認の上、チェックを入れてください。）

- 以下の役員には、欠格事由者が含まれません。（法第20条関係）
- 各役員について、親族の規定に違反していません。（法第21条関係）

2 役員一覧

	役名 どちらかに○	(フリガナ)	住所又は居所	前事業年度内の 就任期間	報酬を受けた期間 (該当者のみに記入)
		氏名			
1	○理事・監事	クシミヤ タカシ	[REDACTED]	令和2年1月1～ 令和2年12月31日	令和2年4月1日～ 令和2年12月31日
		久留宮 隆			
2	○理事・監事	ナカジマ ユウコ		令和2年1月1～ 令和2年12月31日	年 月 日～ 年 月 日
		中嶋 優子			
3	○理事・監事	ヨシノ ミユキ		令和2年1月1～ 令和2年12月 31日	年 月 日～ 年 月 日
		吉野 美幸			
4	○理事・監事	ユ・ソビ		令和2年1月1～ 令和2年12月31日	年 月 日～ 年 月 日
		ユ・ソビ			
5	○理事・監事	タオカ トモアキ		令和2年1月1～ 令和2年12月31日	年 月 日～ 年 月 日
		田岡 知明			
6	○理事・監事	サクライ リサコ	令和2年1月1～ 令和2年12月31日	年 月 日～ 年 月 日	
		櫻井理咲子			
7	○理事・監事	サイトウ テツヤ	令和2年3月25～ 令和2年12月31日	年 月 日～ 年 月 日	
		齊藤 哲也			
8	○理事・監事	タニグチ ヒロコ	令和2年3月25～ 令和2年12月31日	年 月 日～ 年 月 日	
		谷口 博子			
9	○理事・監事	ツジサカ アヤコ	令和2年3月25～ 令和2年12月31日	年 月 日～ 年 月 日	
		辻坂 文子			
10	理事・○監事	デルマス・ジル	令和2年1月1～ 令和2年12月31日	年 月 日～ 年 月 日	
		デルマス・ジル			

事業報告用

(理事・監事)	スィーベル・リチャード スィーベル・リチャード	令和2年3月25～ 令和2年12月31日	年 月 日～ 年 月 日
(理事・監事)	カウ ヒロキ 加藤 寛幸	令和2年1月1～ 令和2年3月24日	令和2年1月1日～ 令和2年3月24日
(理事・監事)	クサキ ノブコ 黒崎 伸子	令和2年1月1～ 令和2年3月24日	年 月 日～ 年 月 日
(理事・監事)	ムラタ シンジロウ 村田慎二郎	令和2年1月1～ 令和2年3月24日	年 月 日～ 年 月 日
(理事・監事)	スズキ モトイ 鈴木 基	令和2年1月1～ 令和2年3月24日	年 月 日～ 年 月 日
(理事・監事)	ピエトウリ・ジャン・フ アブリス ピエトウリ ジャン・フア ブリス	令和2年1月1～ 令和2年3月24日	年 月 日～ 年 月 日

社員名簿（社員のうち10人以上の者の名簿）

特定非営利活動法人 国境なき医師団日本

	氏 名	住 所 又 は 居 所
1	久留宮 隆	[Redacted]
2	中嶋 優子	
3	ユ・ソヒ	
4	櫻井 理咲子	
5	齊藤 哲也	
6	吉野 美幸	
7	田岡 知明	
8	谷口 博子	
9	辻坂 文子	
10	デルマス・ジル	
11	スィーベル・ リチャード	