日本事務局

◆理事会（五十音順）

磯村　尚徳	外交評論家
オスタン・ガエル（理事長）	PMC株式会社代表取締役
大浦　紀彦	形成外科医
木内　昭胤	元駐仏日本大使
ダヴィッド・パトリック	麻酔科医
寺島　左和子	形成外科医
原田　昌子	看護師
フサディエ・フランソワ	形成外科医
ブルデ・アルノ	麻酔科医
山田　信幸	形成外科医
與座　聰	形成外科医

◆事務局（五十音順）

阿部　さやか	ドネーションサービス
片岡　英彦	広報マネージャー
熊澤　幸子	東日本大震災被災地プロジェクト担当
畔柳　奈緒	事務局長
佐藤　知子	総務・経理マネージャー
関　麻衣	ファンドレイジングマネージャー
玉手　幸一	東日本大震災被災地プロジェクト担当
中村　あずさ	東京プロジェクト担当

◆パートナー（五十音順・敬称略）

アクサ ジャパン ホールディング株式会社／アクサ生命保険株式会社／株式会社アサツー ディ・ケイ
アサヒプリテック株式会社／アメリカン・エキスプレス・インターナショナル・インコーポレイテッド
株式会社アルフレックス ジャパン／アンスティテュ エステダム ジャパン株式会社
IKEBANA ATRIUM／いちよし証券株式会社／株式会社 HRインスティテュート
株式会社ADKアーツ／エキスパートチャリティアソシエーション／FBM実行委員会／LmD株式会社
LVMH モエヘネシー・ルイ ヴィトン・ジャパン株式会社／風の会・ロンブル／キユーピー株式会社
グランドハイアット東京／グリーン ダイアモンド／クリスティーズ香港／ゲッティイメージズ ジャパン合同会社
国際協力NGOセンター（JANIC）／サミット・グローバル・ジャパン株式会社／GLS JAPAN 株式会社
社会福祉事業開発基金／財団法人ジャストギビング／CHANEL／ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社
財団法人 Think the Earth／スワロフスキー／セガミ薬局昭和店／綜合警備保障株式会社
ソフトバンクモバイル株式会社／太陽こども病院／大和ハウス工業株式会社／チャリティプラットフォーム
株式会社デジタルステージ／東京日仏学院／株式会社トゥール・モンド
株式会社 トヨタオートモールクリエイト／株式会社ナースリー／日仏経済交流会（パリクラブ）
日産自動車株式会社／日本医療福祉生活協同組合連合会／財団法人 庭野平和財団
バークレイズ・キャピタル証券株式会社／株式会社パズル／パブリックリソースセンター／BCILジャポン
ピエール・エルメ・パリ／ビレロイ アンド ボッホ テーブルウェア ジャパン 株式会社
ファイザーホールディングス株式会社／株式会社 フェリシモ／独立行政法人 福祉医療機構
富士フイルム株式会社／プジョー・シトロエン・ジャポン株式会社／Le Petit Nice／フランス観光開発機構
フランス料理文化センター／フランスレストランウィーク／プロジェクトオロチ／ポアレ ジャポン株式会社
ホワイト&ケース外国法事務弁護士事務所／三井住友銀行ボランティア基金
財団法人明治安田厚生事業団／モントル・ジュルヌ・ジャポン株式会社／ユナイテッドピープル
横浜トヨペット株式会社／RHODIA JAPAN

世界の医療団（認定NPO法人）

特定非営利活動法人メドゥサン・デュ・モンド ジャポン
Médecins du Monde Japon

〒106-0044 東京都港区東麻布2-6-10 麻布善波ビル2F
Azabu-Zenba Bldg. 2F, 2-6-10 Higashi-Azabu, Minato-ku, Tokyo 106-0044, Japan
Tel: +81-(0)3-3585-6436　Fax: +81-(0)3-3560-8073
E-mail: info@mdm.or.jp

www.mdm.or.jp

世界の医療団

2012年4月発行

2011年度 活動報告書

©Véronique Burger

©Lam Duc Hien

©Maho Harada

©Maho Harada

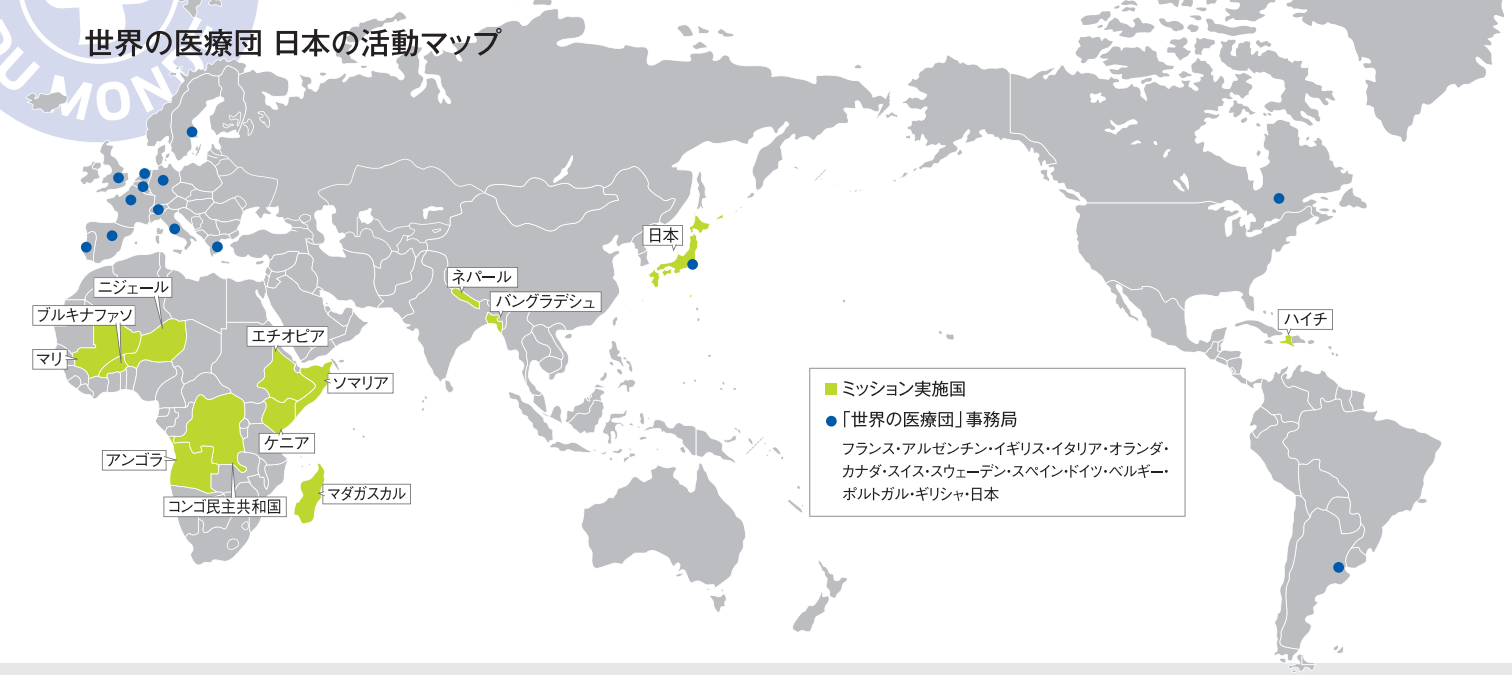
©V. Dupont

©SOPHIE BRANDSTROM

私たちはあらゆる病と闘います。不公正という名の病とも。
Nous luttons contre toutes les maladies. Même l'injustice.

世界の医療団の使命は「治療」と「証言」です。

世界の医療団 日本の活動マップ



支援者の皆さまへ

2011年3月11日に東日本の広い範囲を襲った大地震。被災地での「こころのケア」プロジェクトへのご支援の呼びかけに対し、多くの皆さまが迅速に応じてくださいました。皆さまから私たちに迅速、且つ、十分に託していただきましたご支援のお陰で、私たちは岩手県大槌町に緊急支援に駆けつけることができ、また現在も支援活動を続けられておりますことをここに心より感謝申し上げます。

ハイチ地震から1年が経過した2011年、コレラなど感染症の蔓延が深刻化し、更なる支援を要しました。一方、夏頃からは、ソマリア・エチオピア・ケニアなどの国で形成される『アフリカの角』と呼ばれている地域で、干ばつによる被害が深刻化しました。また、バングラデシュで2回、マダガスカルで1回スマイル作戦を実施し、形成外科手術を受けられた100人以上の子どもたちやその家族に笑顔を咲かせることができました。このように、国外で資金が必要なプロジェクトへのご支援のお願いに対しても、いつもと変わらぬお力添えを頂戴しました。

2011年度に受領いたしました全てのご支援に対し、ここに改めて御礼を申し上げますとともに、これからも1つでも多くの命を救うため、1つでも多くの笑顔を届けるため、私たちは全力で邁進することをここにお約束申し上げます。今後とも、私たちの活動に対し、変わらぬご支援いただけますようお願い申し上げます。

世界の医療団　日本
理事長　ガエル・オスタン

◆ 2011年ボランティア派遣実績

医師6名（大浦紀彦、江口智明、寺島左和子、森岡大地、山田信幸、與座聰）、看護師3名（石原恵、小島茜、原田昌子）、非医療コーディネーター1名（原田麻穂）が海外医療支援活動に参加しました。延べ151名のボランティアが岩手県大槌町での「こころのケア」を中心とした被災地支援活動に参加しました。

［医療ボランティアの声］　形成外科医　森岡大地

昨年、私たちは未曾有の大災害を経験しました。世界の医療団より要請を受けた私は岩手県に赴き、精神科医らと「こころのケアチーム」を組んで医療コーディネーターとして 3 か月間避難所を巡りました。被災地では家族を亡くしたり、職を失ったりしたために「こころのケア」が必要な方が沢山いらっしゃる一方、過酷な生活環境にもかかわらず冷静で礼儀正しく、我慢強くお互いを思いやり、助け合う多くの方々がいらっしゃることに敬服の念を感じずにはいられませんでした。

毎年行っていたカンボジアの「スマイル作戦」も昨年は震災のために中止せざるを得ませんでしたが、今年 1 月にカンボジアでの最後となるスマイル作戦を実施しました。「最後」というのは、「卒業」という意味です。今まで初日から長蛇の列を作っていた患者数は激減していました。聞くと、外国からの助けを借りずに自分たちでできることが増えた、病院幹部の若返りで職員のモチベーションが上がったとのこと。毎年赴き、現地医師や病院スタッフと共に働くことが彼らのスキルの向上に役立っていると実感した瞬間でした。自立可能なことを確認し、「最後のミッション」を終えられたことは私たちにとって、何事にも代え難い喜びであり、胸を張って支援者の皆様にご報告できます。

Niger/Burkina Faso/Mali

ニジェール、ブルキナファソ、マリ

長期支援（国境を越えた「サヘルプロジェクト」）プライマリヘルスケア*

©Isabelle Eshraghi

人間開発指数（2011）
（187か国中）
186位/175位/181位

5歳未満の乳幼児死亡率
（出生1,000人中）
160人/191人/166人

平均寿命 54.7歳/51.4歳/55.4歳

医師の数
（国民1万人あたり）
0.2人/0.5人/0.6人

※ニジェール/ブルキナファソ/マリの順

サヘルはアフリカのサハラ砂漠の南に東西に広がる帯状の地域で、南の熱帯アフリカと北のサハラ砂漠の境となる一帯を指します。特徴的な地形、半乾燥という気候条件は、開発の遅れ、貧しさ、食糧危機、医療危機などの問題を引き起こしています。慢性的な飢餓のため、痩せ細り、骨が浮き立った子どもの姿が目立ち、乳幼児死亡率は恒常的に高いのです。これらの問題はこの地域一帯に共通しており、問題解決のためには国境の枠にとらわれない医療支援が必要であると判断し、世界の医療団は本プロジェクトを開始しました。サヘルで暮らす70万人の人々の貧困により奪われた医療へのアクセスを改善し、心と体の健康の支えとなるべくプライマリヘルスケアを土台とした多岐に亘るプロジェクトを展開しています。

Nepal

ネパール

長期支援（妊婦と子どもの命を守る母子保健）

11年間に及ぶ内戦の影響により、多くの医療従事者はネパールを去りました。元来の地理的な条件に加え、医療従事者不足、整備の遅れている医療インフラは、この国の人々を医療へのアクセスから遠ざけています。険しい山の中にあるシンドゥパルチョーク郡では、出産は常に死と隣り合わせであり、重い病気にかかった人々は高額な治療費を捻出するために全財産を処分する必要があるのです。世界の医療団は2007年以来、この地域で妊産婦の安全な出産の実現、新生児の死亡率を下げるための包括的なプロジェクトを展開しています。活動内容は、医療設備の拡充、出産キットなど物品の供給、無料診療の提供、現地医療スタッフのトレーニング、現地女性の出産に関する教育など多岐にわたります。

人間開発指数（2011）
（187か国中）157 位

5歳未満の乳幼児死亡率
（出生1,000人中）48人

平均寿命 68.8歳

医師の数
（国民1万人あたり）2.1人

Niger

ニジェール

長期支援（プライマリヘルスケア*+妊婦と子どもの命を守る母子保健）

人間開発指数（2011）
（187か国中）186 位

5歳未満の乳幼児死亡率
（出生1,000人中）160人

平均寿命 54.7歳

医師の数
（国民1万人あたり）0.2人

アフリカの中でもとりわけ高い出生率を保っているニジェールでは、人口が増え続けています。間隔が短く、頻繁かつ未熟な年齢での出産は、この国の母子の健康状態に悪影響を及ぼしており、極めて高い妊産婦死亡率と乳幼児死亡率がそれを物語っています。世界の医療団は、タウア州ケイタ地区で、妊婦と子どもの命を守るための母子保健プロジェクトを展開しています。出産の間隔を置くことを促し、年齢の低い女性の出産を予防する「母に対する啓蒙活動」と、栄養補給と医療へのアクセスを提供することで、栄養失調の徴候がある子どもたちを完全な栄養失調状態へと追いやらないようにする「乳幼児への直接的な働きかけ」を合わせたこのプロジェクトは高い成果を上げています。

DRC

コンゴ民主共和国

長期支援（ストリートチルドレン+プライマリヘルスケア*）

アフリカ大陸のほぼ中央に位置するコンゴ民主共和国は、豊かな資源を持ちながら、人間開発指数187カ国中187位という数値が示すように、開発という観点で考えた時、最も貧しい国の一つです。500万人以上の犠牲者を出した紛争の代償はとてつもなく大きく、紛争終結から10年が経過しようとしている今も、コンゴ民主共和国の国民は世界で最も厳しい生活を強いられています。世界の医療団はコンゴ民主共和国を特に優先的な支援対象国と位置づけ、様々なプロジェクトを展開しています。首都キンシャサではストリートチルドレン支援プロジェクトを、タンガニカ地域では121の保健医療センターを支援し、妊婦・新生児保健の充実、地域医療の質の向上と医療へのアクセス改善のための支援活動を展開しました。

WEBサイト『コンゴフォン』:http://www.congophone.com/

人間開発指数（2011）
（187か国中）187 位

5歳未満の乳幼児死亡率
（出生1,000人中）199人

平均寿命 48.4歳

医師の数
（国民1万人あたり）1.1人

*【プライマリヘルスケアとは?】国際会議で、「現実的で科学的妥当性があり社会的に許容可能な方法論と技術の基づいており、コミュニティにおける個人と家族が彼らの完全な参加を通して普遍的にアクセス　可能で、自己決定の精神に基づいて発展のすべてのステージにおいてコミュニティと国が維持することが可能なコストで提供可能な、必要不可欠なヘルスケア」と定義されています。

※5歳未満の乳幼児死亡率・平均寿命　Human Development Report 2011(UNDP)
医師の数　World Health Statistics 2011 (WHO)

East Africa

ソマリア、ケニア、エチオピア

緊急支援 （東アフリカ「アフリカの角」（ソマリア/ケニア/エチオピア）を襲った干ばつに対する緊急支援）

© Pino Gonzalez

人間開発指数（2011）
（187か国中）
データなし /143位/174位

5歳未満の乳幼児死亡率
（出生1,000人中）
データなし/ 84人/104人

平均寿命 データなし/57.1歳/59.3歳

医師の数
（国民1万人あたり）
0.4人/1.4人/0.2人
※ソマリア/ケニア/エチオピアの順

ソマリアを襲った大干ばつによる被害は徐々に深刻化し、食糧価格の高騰などにより、2011年夏には、1200万人近くの人々が食糧危機に陥るという悲惨な状況となりました。国内避難民の爆発的増加はもちろん、隣国のエチオピアやケニアの難民キャンプにも収容能力を大きく超えた数の難民が殺到する事態を招きました。子どもの栄養失調の割合は40%を超え、6～8月の3カ月間だけでも5歳未満の乳幼児3万人近くが死亡しました。干ばつによる被害は例に漏れず最も弱い立場にある女性と子どもたちに集中しています。世界の医療団は、この危機を受け、ソマリア・エチオピア・ケニアで形成される『アフリカの角』と呼ばれる地域で、特に女性と子どもたちを対象とした緊急医療支援を実施しました。

Haiti

ハイチ

長期支援 （大地震への緊急支援　その後）

人間開発指数（2011）
（187か国中）158 位

5歳未満の乳幼児死亡率
（出生1,000人中）87人

平均寿命 62.1歳

医師の数
（国民1万人あたり）データなし

2010年1月にハイチを襲った大地震は22万人以上の死者を出し、首都ポルトプランスとその周辺地域に壊滅的な被害をもたらしました。2010年10月アンティボニット県で、この国で100年近く消えていたコレラの発生が正式に確認されたことを受け、世界の医療団は、首都ポルトプランス市街地、プティゴアーブ、グランダンスなど各地で臨時のコレラ対策センターを開設し、コレラに対する治療を行いつつ、石鹸の無料配布、手洗いの指導を通じてコレラの予防法を伝授する予防活動を実施し、コレラ蔓延の脅威と闘い続けました。一度収まりかけたかに思われたコレラは、今、再び感染拡大の兆しを見せており、予防と治療のため、長期に亘る人材と資材の投入が必要です。

Angola

アンゴラ

長期支援 （妊婦と子どもの命を守る母子保健）

2002年に終結を迎えた内戦は27年の長きに亘りアンゴラの国民を苦しめました。しかし、内戦終結後も、状況は好転しませんでした。深刻な衛生環境の悪化に見舞われた上に、医療従事者の不足が未だに深刻です。内戦終結から10年目の今、そのしわ寄せは弱い立場にある女性と子どもに集中しています。乳幼児死亡率が非常に高いという現状を受け、世界の医療団は、2011年7月、保健省、地域コミュニティなどと連携し、クアンザノルテ地域で、新たな母子健康プログラムを開始しました。特に急務の課題である医療従事者の育成を通して妊産婦死亡率、乳幼児の死亡率を下げることと、女性と子どもの健康に対する権利の向上を目的に支援活動を実施しました。

© Stéphane Lehr

人間開発指数（2011）
（187か国中）148 位

5歳未満の乳幼児死亡率
（出生1,000人中）161人

平均寿命 51.1歳

医師の数
（国民1万人あたり）0.8人

Madagascar

マダガスカル

長期支援 （小児心臓外科手術）

新生児の心臓は、メスの位置が数ミリ違うだけで破裂を招きうるピンポン玉サイズ大の小さな宝物です。そのため、小児心臓外科手術は、適切な医療設備に加え、ミリ単位の精密な手術が施せる高い医療技術、術後の細かなケアができる看護の高い専門性を要する非常に難しい治療のひとつです。医療水準が低く、基本的な医療機器すら不足しているマダガスカルでは、心臓外科手術は困難を極めます。世界の医療団は1994年にマダガスカルで小児心臓外科プロジェクトを開始しました。医療設備の拡充し、現地医療スタッフを医療技術の伝授を通して育成しつつ、約1,500人の子どもを診察し、424人の心疾患を患う子どもに心臓外科手術を実施しました。2011年、マダガスカルで実施された心臓外科手術の約8割を世界の医療団が担いました。

人間開発指数（2011）
（187か国中）151 位

5歳未満の乳幼児死亡率
（出生1,000人中）58人

平均寿命 66.7歳

医師の数
（国民1万人あたり）1.6人

※5歳未満の乳幼児死亡率・平均寿命　Human Development Report 2011(UNDP)
医師の数　World Health Statistics 2011 (WHO)

スマイル作戦
（子どもたちの笑顔を取り戻す修復形成外科手術）

マダガスカル Madagascar

回数: 1回　期間: 7月31日 ～ 8月6日
活動地域: アンタナナリボ市内　手術件数: 27件
派遣ボランティア:5名、うち日本人2名

「口蓋裂の患者さんを優先して手術して欲しい。」そう言うのは世界の医療団マダガスカルで働く現地医師。彼女はそのために、手術が必要な患者を集め、効率的に診察・手術の予定が組めるように素晴らしいコーディネートをしてくれる。今回は、4日間という短い期間であったが、27件の手術を行った。そのうち現地医師が希望した口蓋裂の手術は半数近くの10件ほどだった。時間のかかる難しい手術であり、術後のケアも注意を要するため、医師一人につき最大3件/日程度しかできない。小さな子どもたちの小さな口の中の手術。手術を行う医師にも、かなりの疲労をもたらす。また来年ね、という言葉を信じて再来してくれる患者、そんな患者が少しでも多く手術を受けられるよう尽力し、大切な家族のように扱う医師達。こうした彼らと接するたび、スマイル作戦はなくてはならないミッションだと実感し、また彼らのために戻って来なければと強く思わされる。
（看護師　原田昌子）

バングラデシュ Bangladesh

回数: 2回　期間: 2月25日～ 3月3日、11月24日～ 12月3日
活動地域: ダッカ郊外　派遣ボランティア: 計13名、うち日本人9名（延べ人数）
手術件数:81件

バングラデシュの一般家庭では、電気・ガスの普及が十分ではなく、煮炊きにかまど、明かりには石油ランプを使っています。この国で熱傷が多い背景にはそのような生活環境があるのです。すぐに処置を受けられないと皮膚が収縮してしまい、変形や障害につながります。熱傷で顔面が変形し、腕が胴体にくっついてしまっても、必要な手術を受けらずに、不自由な生活をしている人々が多くいます。このような人々に対し、形成外科手術を実施し、笑顔を届けるのもスマイル作戦です。スマイル作戦の手術中はよく上の写真のような光景が見られます。難しい手術の際には、現地の医療スタッフたちは技術を高めようと見学を欠かしません。現地スタッフの育成もスマイル作戦の大切なミッションの一つです。

人間開発指数（2011）	（187か国中）146位
5歳未満の乳幼児死亡率	（出生1,000人中）52人
平均寿命	68.9歳
医師の数	（国民1万人あたり）3.0人

日本 Japan

ニココロ PROJECT（こころのケアを中心とした緊急支援、その後）

震災発生直後、全国の都道府県からの医療班、保健班らが派遣され、地域や避難所を分担する形で支援が開始しました。世界の医療団は、岩手県精神保健福祉センターからの要請を受け、4月3日より「こころのケア」チームとして支援活動に参加しました。精神科医療に留まらず、運動チーム、鍼灸チームなども適宜加え、初期段階での刻々と変化する幅広い医療ニーズに合わせ、柔軟に対応し続けました。7月1日以降は、「必要とされているところに医療者自らが赴き必要な支援を提供するアウトリーチ活動」に加え、「震災ストレス相談室」という形で診療拠点を設ける中長期体制での支援活動を開始しました。加えて、2011年12月以降は、初期段階で一定の効果をあげていた運動プログラムを再開し、「運動班と医療班の協力体制」を試みています。運動プログラムの実施で心身ともにリラックスした時に、医療班が傾聴や具体的な相談にのることが、個々のニーズをより深く汲み取ることに繋がりうるのです。

東京プロジェクト（ホームレス状態の人々の精神と生活向上プロジェクト）

専門家による2度に亘る調査で、ホームレス状態にある人のうち6割に何らかの精神症状があることが判明しました。その現状を受け、日本国内のホームレス状態にある人々に対する医療・保健・福祉へのアクセスの改善、精神状態と生活状況の底上げ、地域生活の安定、また、多くの人にこの現状を伝えること、状況を改善すべく政策決定に携わる人々へ訴えかけるアドボカシー活動が急務の課題であると判断し2010年に世界の医療団は「東京プロジェクト」（ホームレス状態の人々の精神と生活向上プロジェクト）を立ち上げました。このプロジェクトに寄せられる関心は高く、2011年末に開催された報告会では会場のキャパシティを大きく上回る200名超の参加者を得ました。

ニココロ PROJECT

東京プロジェクト

人間開発指数（2011）	（187か国中）12位
5歳未満の乳幼児死亡率	（出生1,000人中）3人
平均寿命	83.4歳
医師の数	（国民1万人あたり）20.6人

※5歳未満の乳幼児死亡率・平均寿命　Human Development Report 2011(UNDP)
医師の数　World Health Statistics 2011 (WHO)

証言活動

イベント（抜粋）

■ブース出展

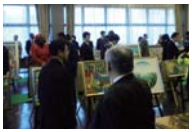
アースガーデン冬・夏・秋、アースデイ東京、愛フェス、アースデイ愛知、
エコライフフェア、よこはま国際フェスタ、グローバルフェスタ、
三鷹国際交流フェスティバル、アフリカンフェスタ

■講演・シンポジウム・セミナー

神奈川県立白山高等学校、神奈川県立横浜翠嵐高校、明治学院大学、
ICU 国際基督教大学、東京司法書士会、上智大学、
神奈川県横浜市南区役所、
シンポジウム「国際理解～国際協力って何?私たちにできること～」東京都立三田高校　他

■チャリティイベント

ジェーン・バーキン 震災復興支援コンサート“Together for Japan”、
支援者の集い、“Fran Goteborg till Japan” -Charity Art Performance-



メディア（抜粋）

<テレビ・ラジオ>

■テレビ朝日【2011/6/7 東日本大震災 被災地での活動 森川すいめい医師】
■CNN【2011/9/6、9/7 東日本大震災 被災地での活動】

<新聞>

■東京新聞【2011/3/15 暮らしを見つめて（東京プロジェクト）】
■毎日新聞【2011/4/23 ニココロPROJECT】
■スポーツニッポン【2011/4/23 ニココロPROJECT】
■朝日新聞【2011/5/8 ニココロPROJECT】
■朝日小学生新聞【2011/5/18 ニココロPROJECT】
■日本経済新聞【2011/5/22 東日本大震災 被災地での活動 森川すいめい医師】
■読売新聞【2011/11/4 東日本大震災 被災地での活動】

<雑誌>

■クロワッサン プレミアム【2011/1/20 エフテル・プリュンと林文子横浜市長との対談「行政とNGOの協同の可能性について」】
■日経ビジネス アソシエ【2011/5/17 東日本大震災 被災地での活動】
■健康保険【2011/10/5 こころのケア 被災から仮設住宅移転まで】

キャンペーン

■1000人のスマイル作戦キャンペーン

2011年に開始しました「1000人のスマイル作戦キャンペーン」は、これから形成外科手術 「スマイル作戦」を受ける医療現場の子どもたちやその家族に、日本から笑顔の写真と励ましのメッセージを贈ることで、笑顔を交換しようというキャンペーンです。2011年は、計26の施設・イベントにご協力いただき、延べ35回開催することができました。2012年も継続中です。

©Maho Harada

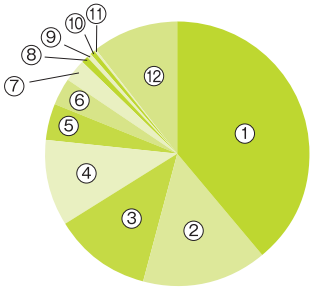
2011年度決算

世界の医療団は、1名の監事による会計および業務の内部監査と、外部の独立した公認会計士による会計監査を毎年度受けています。

収入（単位:日本円）	198,178,361
寄付	93,570,262
民間助成金	103,316,103
収益事業	851,500
謝礼 ほか	285,496
会費	155,000

支出（単位:日本円）	117,339,966
プロジェクト（医療支援+証言活動）	67,024,752
募金費	38,177,290
管理費	12,137,924

◎プロジェクト費内訳



①東日本大震災被災地支援プロジェクト	39.1%	⑦ハイチ緊急支援	2.9%
②東京プロジェクト（ホームレス支援プロジェクト）	15.1%	⑧ニジェール母子保健	0.7%
③コンゴ民主共和国基礎医療	12.1%	⑨東アフリカ緊急支援	0.5%
④スマイル作戦	10.5%	⑩アンゴラ母子保健プロジェクト	0.5%
⑤サヘル基礎医療	4.4%	⑪マダガスカル外科医プロジェクト	0.4%
⑥ネパール母子保健	3.4%	⑫証言活動*	10.4%

*ニュースレター発行、MDMの活動紹介イベント・写真展など開催、NGOイベントへの参加等

※2011年は収入と支出に差異がありますが、これは、2011年度に「東日本大震災被災地支援」のために頂戴した寄付を2011年度に使い切るのではなく、2012年以降も継続して使用するためです。実際、2012年2月に岩手県と福島県で開始した2つの新たなプロジェクトの一部は、2011年度に受領している寄付によりまかなわれています。

世界の医療団は「認定NPO法人」として国税庁より認定されています。
弊団体へのご寄付は税制上の優遇措置を受けることができます。

政策提言（アドボカシー）

世界の医療団は、2011年1月にバンコクで開かれた医療人材不足に関する世界フォーラム、及び、2月にアフリカのダカールで開かれた「世界社会フォーラム」に参加し、政策提言をしました。
2011年3月以降は、政策提言活動の主軸を国内事業にシフトしました。特に、「東京プロジェクト」では、厚生労働省や他団体などとの協議の場を多く設け、支援の現場からのデータや知識を提供することにより政策の方向性に影響を与えるなどの効果を上げました。