アフリカ眼科医療を支援する会

Association for Ophthalmic Support in Africa（ＡＯＳＡ）

2009 年度活動報告（2009 年４月～2010 年３月）　No. 2

2010年７月発行

（2009 年 8 月、Mueda にて、内藤撮影）

アフリカ眼科医療を支援する会（ http://aosa-eye.org ）

〒770-8503 徳島県徳島市蔵本町 3 丁目 18-15　徳島大学医学部眼科学分野内

TEL: 088-633-7163,　FAX: 088-631-4848

〒951-8510 新潟県新潟市中央区旭町通一番町 757 番地　新潟大学医学部眼科学講座内

TEL: 025-227-2296,　FAX: 025-227-0785

Ⅰ．巻頭言 ……内藤　毅３
Ⅱ．活動の現場から
　アントニオ大使離任にあたり…… 内藤　毅４
　“モザンビーク眼科医療支援 2009”活動報告…… 荒井紳一５
　AOSA プロジェクトに参加して…… 今井雄太８
　モザンビーク眼科医療プロジェクトに参加して…… 井口博之８
　眼科医療プロジェクト報告 2009 ……宝山晶子９
Ⅲ．2009 年度事業報告 ……10
Ⅳ．2009 年度会計報告 ……11
Ⅴ．2010 年度事業計画 ……12
Ⅵ．2010 年度予算 ……13
Ⅶ．活動資金・物品提供者名簿 ……14
Ⅷ．「アフリカ眼科医療を支援する会」定款……15

（現地支援プロジェクト実行病院での記念写真、左から宝山、今井、荒井、内藤、
2009 年 8 月、Mueda にて、井口撮影）

Ⅰ．巻頭言

AOSA 理事長・徳島大学眼科　内藤　毅

世界の最貧国の一つで、人口約 2000 万人に対し眼科医が国中でわずか11名しかいないモザンビーク共和国（以下モザンビーク）への眼科医療協力を第一の目的として、アフリカ眼科医療を支援する会(AOSA)を設立し２年が経ちました。この間、皆様方の暖かいご支援ご指導のもと、2008 年６月には第１回アイキャンプを成功裏に行うことが出来、更に 2009 年８月には第２回アイキャンプを無事に行うことが出来ました。

モザンビークでは、医療に恵まれた日本からは想像できない過酷な環境の中で、人々はたくましく生活しています。特に僻地では眼科を受診し、治療を受けるということは極めて困難です。しかも失明患者は貧困に拍車をかけ、社会から取り残された存在となります。これらの失明患者の多くは白内障が原因であるため、手術により比較的早く視力を回復し、日常の生活を取り戻すことが出来ます。これは結果的には貧困の改善にも繋がります。

今回の報告書の表紙にも前回の報告書と同じように、元気な子供達の写真を載せました。私はこの写真を撮っていて子供達からあふれるエネルギーを感じました。この笑顔を絶やさずに成長しこの国の未来を発展させて頂きたいと願っていますが、そのためにも厳しい医療状況の改善は大変重要と考えます。

我々の AOSA は小さな会ですが、地道にいかにボランティア活動を継続していけるかが重要と考えています。ボランティア活動とは自分たちの出来る範囲で行う善意の活動であり、継続することが重要と思っています。派手に大きな木を植えれば大変目立ち、「すごい！」と、言ってもらえるかもしれませんが、10 年後に枯れていては意味がありません。我々の会は、今ちょうど種をまいて、育て始めたところです。この種がすくすくと育ち、10 年後、20 年後に林になり森になったらすばらしいと思っています。特に去年の活動で、モザンビーク人眼科医を支援することに着手出来たことは、大変大きな前進と考えています。絶対的な医師数の少ない厳しい中、我々のプロジェクトに参加してくれた熱意に強い感銘を受けました。将来的には、彼ら自身で僻地での医療活動が出来るように支援していきたいと考えています。

また、昨年７月８日には在日モザンビーク大使が徳島大学病院を訪問して下さいました。我々の活動の始まりは私が大使とお会いしたことがきっかけでした。その後大使に度々お会いして現在に至ります。今後、日本とモザンビークの友好がますます深まり、発展すれば素晴らしいと思いますが、我々の活動がその助けになればと思います。

僻地での医療活動は、極めて困難な状況ですが、失明に苦しむ人々を救済するという使命感と手術後の患者さんのあふれる笑顔が我々の活動を支えるエネルギーです。現在、過去２回のアイキャンプの経験をもとに、発展的に第３回アイキャンプを計画中です。我々の活動は地道ですが、継続することによって、モザンビークの医療状況の改善につながれば幸いと思っています。今後ともご支援、ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

（Mueda の学校で）

Ⅱ．活動の現場から

アントニオ大使の離任にあたり

内藤　毅

AOSAを始めるきっかけとなった在日モザンビーク大使、ダニエル・アントニオ大使が昨年離任されました。大使は離任前に御自身と親交のあった人達とお会いするために、地方に出かけられました。そして、わざわざ徳島大学病院を訪問して下さいました。

私が初めて大使にお会いしたのは2006年の8月でした。大使が阿波踊り見物を兼ねて徳島の視察にお出でになり、その時宝山さんのご紹介でお会いしました。大使にお会いする前に宝山さんからモザンビークの厳しい眼科医療の現状をお聞きしていましたので、私は過去20年以上にわたってネパールで行なって来た眼科医療活動を説明しました。特に、絶対的に医師数の少ない状況で、僻地の貧しい患者さんに眼科医療サービスが届くためには、どうすることが手っ取り早いか、ネパールの例を挙げ説明しました。大使は大変気さくな方で、初対面とは思えない打ち解けた面談となりました。大使はネパールで行なって来たアイキャンプに大変興味を示されました。そして、眼科医療に関して色々な質問を受けました。それら質問から大使の熱意を感じました。

この大使との面談がきっかけとなり、私はモザンビークの現状をこの目で見たいと思いました。そこで視察旅行を計画し、話を進めて行きますとモザンビーク保健省から、私の医療活動を認め支援するとの手紙が来ました。私はポルトガル語が出来ないので、この過程では宝山さんの熱心なマネージメントに大変お世話になりました。 そして、翌年の2007年にモザンビークの眼科医療の現状を視察することとなりました。

最初は一人で視察旅行を計画していましたが、たまたまある会合で新潟の荒井先生と大阪の井口さんに話したところ同行してくれる事となりました。やはり一人より旅は道連れで、楽しい視察旅行となりました。モザンビークの現状を実際に見てこれは私が初めて行った頃のネパールより厳しい状況である事が分かりました。そして、この視察をもとに我々のアフリカ眼科医療を支援する会（AOSA）が誕生し、2008年に第1回のアイキャンプを行いました。これらの活動は機会あるごとに、大使にお会いし報告して来ました。大使はもの静かに私の報告をお聞きになり、次は何を目標にしますか？と、熱心に質問して下さいました。また、活動の前にできる事は協力しましょうと言って、関係者に当てて、我々の活動がスムーズに進むように手紙を書いて下さるなど、ご配慮いただきました。

また大使ご夫妻は離任前のお忙しい中、2009年７月８日に徳島大学病院へ御出下さいました。病院長室で香川病院長と歓談された後、病院の中枢部と眼科を視察され、職員に熱心に質問されたり、最新の機械に興味を示されたりしていました。そして、夜は大使と縁のある方々と歓談されましたが、穏やかな物腰で対応される大使との会話は大変有意義なものとなりました。

私たちの会AOSAはモザンビークの眼科医療の改善を目指して活動していますが、その活動を通してモザンビークと日本との相互理解が深まり、両国の友好が発展することが出来ればと考えています。今後は新しく着任されたマラテ大使と親交を深めながら活動していきたいと思います。

最後になりましたが、アントニオ大使にAOSA一同心から御礼申し上げます。

（香川病院長と歓談中のアントニオ大使ご夫妻）

（徳島大学病院眼科外来を視察中のアントニオ大使ご夫妻と内藤）

“モザンビーク眼科医療支援 2009”
活動報告

新潟大学眼科　荒井紳一

2009 年 8 月、アフリカ眼科医療を支援する会（AOSA）主催の第 2 回目のプロジェクトとして、前年に引き続きカボデルガド州ムエダ地区にて眼科医療支援活動を行った。直前に保健省から活動地域変更の通達があり、スケジュールがかなりタイトとなった。日本人参加者は 5 名で、前年に引き続き眼科医２名（内藤･荒井）、現地コーディネイターの宝山、写真家の井口、そして長岡眼科医院のご厚意により臨床工学士の今井が参加した。

8/21(金)、新潟空港で今井君と待ち合わせ。これから新潟―関空―香港―ヨハネス―ペンバと飛行機 4 本乗り継ぎで、現地まで片道 36 時間の旅だ。関空にて内藤先生らと合流、キャセイ航空にチェックイン。ところが顕微鏡を含めた荷物の超過重量が 87kg で、ヨハネスまでの超過料金がなんと 80 万円強とのこと。半額位ならとお願いするが交渉の余地なし。苦慮 10 分、味の素㈱/オーヒラ㈱より寄贈いただいた２台目となる手術用顕微鏡の持参を諦め、助手用の側視鏡と付属機器のみを現地に持参することとする。結果、超過料金は 1 万 3 千円となった。昨年はヨハネスでロスト多発との噂を聞き途中で荷物をピックアップしたが、今年は既に現地に必要最低限の手術器具をキープしてあることもあり、運を天に任せてペンバまで荷物を流すことにした。18:30 定刻ぎりぎりで搭乗、香港経由でヨハネスに向け出発した。

(関空で合流。左から今井、井口、荒井、内藤)

8/22(土)、日本時間の 9:00 頃までよく眠れた。しかしまだインド洋上空、本当に遠い。映画 3 本、小説などを読んで過ごす。ヨハネスでトランジェットの後、現地時間 13:00 にペンバ到着。荷物はロストなく全部あった。幸先よいスタートだ。保健省の口添えで、税関での沢山の荷物も全てフリーパス。宝山さんと眼科助手の Sergio 氏が迎えてくれる。Sergio 氏は 35 歳、流調に英語も話し意思疎通に問題はなさそうだ。15 年のキャリアをもち精力的に働き熱意を感じる。力になってくれそうだ。昨年一緒に働いてくれた眼科助手は？と聞くと、亡くなったとのこと。まだ 20 代だったはずで驚く。死因はマラリアとの事だが、この国の医療状況を垣間見る思いだ。

本日宿泊の Nautilus Beach Resort で、Dr. Ligia、Dr. Josefa の 2 名のモザンビーク人医師（眼科専門課程在学中）が加わり、今回の医療チーム８名での顔合わせ。一緒に昼食をとる。快晴。湿度も低くとても快適だ。best season だろう。今井君と井口さんはさっそく海に入っている。ビールを飲んで至福の時にひたる。明日は AM4 時にカボデルガド州医務長官の Cesario 氏が来て、ムエダに向け出発の予定だ。部屋に戻ると長旅の疲れか睡魔に襲われベットから起き上がれなかった。

8/23（日）、AM2:45 起床、2 日ぶりにシャワーを浴びる。水シャワーのみだが快適だった。AM5:30 ムエダへ向け出発。今回は保健省が車 2 台を出してくれる。昨年と比べ大きな進歩だ。車は古いトヨタ車で、スピードメーター・タコメーター共に動かず。メーターなどなくとも立派に車は走るということか。街道沿いの多くの村を通り過ぎていく。どの村も土壁にかやぶき屋根の小さな家々が集まっているだけだ。電気・水道などは望むべくもないだろう。街道沿いを人々はただただ歩いて行く。女性は頭に荷物を載せて上手に運んでいる。長い道のりでも、車はもちろん自転車もほとんど見ない。こちらの人は徒歩でどこまでも行くのではと思った。ムエダへの道のりは雄大だ。昨日の熟睡のおかげか、長旅の疲れも時差ボケも感じない。

正午頃にムエダ着。高地のためか天気は良いが肌寒い。病院に医療機材を運び入れた後、眼科医 4 名で手分けして Sergio 氏がスクリーニングした患者の診察を開始、手術適応の患者は入院とした。

(術前診察中の荒井と Dr. Ligia)

昨年と同様過熱白内障が多いが、リストアップした手術患者は 70 名を軽く超えた。今回は手術日が 2

日しかなく、両眼失明状態の患者を優先とし全員の手術は不可能かもしれない旨を病院側に伝えた。並行して手術室の準備に取り掛かる。手術用顕微鏡は今井君と Sergio 氏が組み立ててくれた。準備を終えるとすっかり暗くなっていた。昨年と同じ宿舎に帰る。シャワーはないが清潔で快適だ。明日も朝から手術で忙しくなるだろう。

8/24（月）、AM5:00 起床。まだ肌寒い。朝食後 7 時には病院へ行き準備を始めるが、結局手術開始は 10 時頃となった。ベットを 2 台並べ、1 台の手術用顕微鏡にて内藤先生と交互に手術を行う。

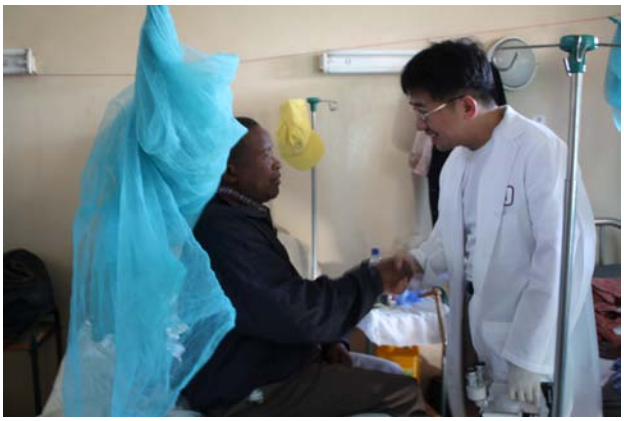
（手術風景）

（手術中の荒井とサポートする Dr. Josefa）

モザンビーク人医師は直接介助で手術を助けてくれた。彼女たちはムエダの現地語は解さないとの事だが、患者との必要最小限の意思疎通は可能で患者にこちらの意思を伝えてくれる。患者も随分と安心するようで昨年と比べ手術もスムーズにすすんだ。19 時まで手術を続け、本日の手術は 30 件だった。

8/25（火）、AM5:00 起床。7 時より術後回診。
眼帯を外すと、多くの患者は手振り素振りで見えると伝えてくれ、中には歓声をあげて喜んでくれる人もいる。本当に嬉しい瞬間だ。
その後再び手術準備に取り掛かり 10 時前には手術を開始した。虹彩癒着が激しく出血を来す症例、皮質が残りシムコ針での処置に時間がかかる症例も続き手術に手間取る。

（術後回診中の荒井と Dr. Ligia）


（手術後、喜ぶ患者と握手する荒井）

昼食はバナナですませ、一人でも多くの患者を手術するように心がけた。19 時まで手術を続け、本日の手術は 28 件だった。

8/26（水）、AM5:00 起床、7:30 から回診を行う。今回は計 58 名に手術施行、うち眼内レンズ挿入は 51 眼だった。昨日の手術後の人はほぼきれいなようだ。術中、虹彩から出血をきたした患者も出血は引いている。そのうち見えるようになるだろう。眼内レンズ挿入不能であった患者には持参した無水晶体眼用の眼鏡を渡した。よく見えるとのこと。その後顕微鏡の片づけ、手術器具を洗浄し翌年に備える。
AM11:00 ムエダの医務長官、病院長と会談。長官より AOSA の活動に感謝の言葉をもらう。また昨年手術をした 8 歳の男の子の視力が回復し、今では元気に学校に通っているとの話を聞く。周囲の人は大変驚き日本人チームへの信頼度も高いのだという。今回の AOSA の活動中に彼を連れてきたかったが遠方に引っ越していて不可能だったとの事。来年診察できたらと思う。嬉しい知らせである。
午後から保健省が車・運転手を手配してくれ、近くのマコンデの村を訪問する。学校では校庭に黒板を出して授業をしていた。しばらくすると休憩とな

り子供たちが一斉に我々を取り囲む。写真を撮ると大喜びである。電気も水道もなく家のつくりも極めて粗末に見えるが、子供たちは皆とても明るい表情であった。
　ムエダ最後の夜はお酒もたっぷりと飲んだ。現地の患者データの話となり、こちらの人の眼軸長だけでも調べられたらと思った。

　8/27（木）、AM6：00 ペンバへ向けて出発。昼ごろペンバに到着。
14:00　州の保健省支局に出向き、Cesario 氏に現地での活動を報告。その後カボデルガド州に弐萬圓堂より寄贈された眼鏡一式を寄贈した。

（Pemba の保健省事務所で）

19:00　Cesario 氏が異国情緒あふれるレストランで夕食会を主催してくれ、遅くまで話がはずんだ。

　8/28（金）　AM5:00 起床、ビーチを散歩、朝食。
9:00　Cesario 氏がペンバ近郊や材木工場などを案内してくれた。天気もよく風光明媚だった。
10:30　TV 局の取材だったが例によって時間にルーズである。昼ごろ記者が来てしばしインタビュー。現地の患者の動向も追ってレポートするとの事。後日ニュース映像のビデオを送ってくれるようお願いした。
13:00　空港にチェックインし首都マプトへ向かう、空路 3 時間。
18:00　日本大使公邸へ瀬川大使を表敬訪問、夕食会に招待いただく。現地での活動を報告し、翌年以降の活動につき助言をいただいた。

　8/29（土）
朝一番の飛行機でヨハネスへ、帰国の途に。

（現地テレビのインタビュー風景）

今回の活動で気付いた点など
　モザンビーク南部に位置する Xai Xai という南部の都市で、昨年東アジア某国のグループがアイキャンプを実施したが、その後多数の眼内炎患者が発生し少なくとも数名が眼球摘出を余儀なくされたという惨劇があった。保健省の対応はかなり慎重となっており、カボデルガド州の保健省支局より「AOSA が 2008 年におこなったアイキャンプの患者は全く問題を残すことはなかった」と伝えられていたが、活動許可には多くの時間を要し、当局との折衝では現地コーディネイターの宝山さんに随分とお骨折りいただいた。
　今回のモザンビーク人医師 2 名の参加は AOSA からのリクエストであり、首都マプトからの旅費・現地滞在費共に AOSA が負担した。実際 Sergio 氏を含め Dr. Ligia, Dr. Josefa ら 3 人は積極的にプロジェクトに関与し、現地での活動を大いに助けてくれた。その一方で彼らは、保健省サイドからの AOSA の活動へのモニタリングの役割を果たしていた筈である。我々にとっても保健省の関与があり上意下達がしっかりなされたため、患者選別、病院側の対応もとても協力的で良い方向となった。3 人は連日遅くまで保健省への報告書を作成していた。そして AOSA のアイキャンプの手術システムに学ぶべき点は大変多かったとコメントしている。この経験が、将来のモザンビーク人主催でのアイキャンプ実施への手助けとなればこれほど幸いな事はない。
　モザンビークには多くの失明状態の患者がいるが、眼科医が 11 人しかおらず道は遠い。今後は人材育成にも力を入れ長期的視野に立ち、現地と連絡を取りながら活動を発展させていきたいと思う。本年 9 月にはカボデルガド州の州都ペンバにて、第 3 回目となる AOSA 支援プロジェクトを計画しています。今後とも AOSA の活動に、ご支援・ご指導の程宜しくお願い申し上げます。

AOSA プロジェクトに参加して
長岡眼科医院　今井雄太

今回、初めて AOSA に参加させて頂き大変ためになった事ばかりだったと思います。

最初に思ったことは、現地の医療現場でのマンパワーの足りなさです。どれだけ沢山患者がいても、医療従事者が少ないという事が目立ったと思います。その他に薬品や医療品不足・設備不足など、ほとんどの点で日本のような豊かな国に比べると不足していると思いましたが、他の国と比べると、これが一般的なレベルなのかと感じました。

また、現地の人々に白内障手術をする事自体も確かに必要な事だが、現地のドクターに手術の様子をみて頂いた事に大変意義があったと思います。私たちのチームが手術をした所で多寡がしれているが、こういった事をする事で現地ドクターのスキルアップに繋がればいいと思います。

個人的な部分で、この海外に行くという所で一番問題だと思った所は言葉が通じない所です。患者を誘導するのも言葉が通じず大変苦労をした覚えがあります。

（手術用顕微鏡を組み立て中の今井と荒井、Sergio 氏）

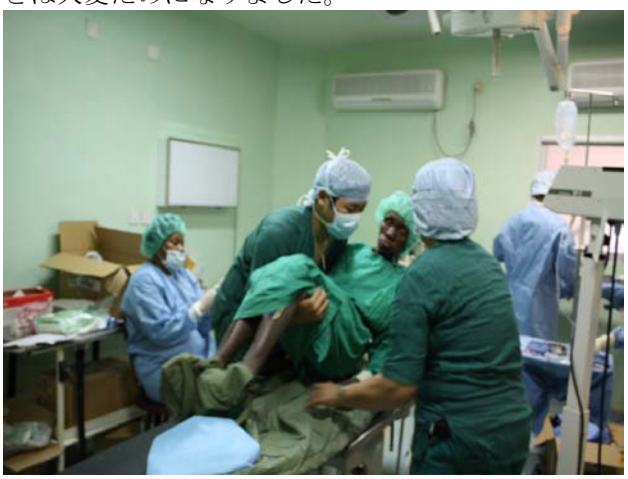
また、言葉が伝われば少しは手術の負担も軽くなるだろうし、手術前の説明をする事によって患者の負担も軽くなるのではないのだろうか。

スタッフ間での言葉のやり取りも難しく即座に動けない状況もしばしばありました。

この AOSA に参加する事によって、コミュニケーションの大切さ、医療従事者の必要性、日本でも通ずる部分はいろいろあったと思います。

最後に私が医療職を目指した理由として「人の助けになりたい。」という思想があったので、初めてＮＧＯに参加させて頂き、自分の力で困っている人達の助けになれて大変うれしく思うのと同時に有意義な時間を過ごせたと思います。

他国の眼科医療に触れる機会を頂き、自分自身の経験としても、このような活動に参加させて頂いたことは大変ためになりました。



（患者さんをベッドに移動中の今井）

モザンビーク眼科医療プロジェクトに参加して
井口　博之

私は、アジア眼科医療協力（AOCA）の会員として３０年以上前からネパールの眼科医療協力をサポートして来ました。アイキャンプでは器具や手術場の整備をしてお手伝いしてきた。また、趣味の写真を活かして、AOCA の活動を記録して来ました。内藤先生とはネパールでの活動で知り合い意気投合し今日に至っています。そして、アフリカでの活動では、内藤先生がアフリカのモザンビークの視察をしたときから行動を共にしています。また、アフリカ眼科医療を支援する会(AOSA)設立の時から一緒に立ち上げて来ました。

2007 年にモザンビークに視察に行ったときにはその環境に大変驚きました。また、保健省の対応のやや冷たいところも気になりました。そして 2008 年にモザンビークの僻地でアイキャンプしたときはなかなか大変でしたが、成果をあげることが出来ました。そして 2009 年のアイキャンプでは、モザンビーク人医師が参加し、保健省が全面的に協力してくれ、モザンビークにおける対応が明らかに変わって来ました。これは、我々の成果を認めてくれたものと喜んでいます。

僻地でのアイキャンプはネパールでもそうですが、やはり大変です。特にモザンビークでは水に乏しく、シャワーが浴びられないのが困ります。また、食事も、やや大変ですが、市場で色々と調達してきてそれなりに楽しむことが出来ました。長年の経験がこういう環境でも活かされていると思います。また、現地の人々は厳しい環境の中でたくましく生活していると思います。しかし、言葉の違いから、また治療のことが良く理解できず、手術出来なかった患者さんがいたのは心残りでした。今後ますます我々の

活動が発展していくように努力しますので、ご協力よろしくお願い致します。

（井口と地元の子供たち．Pemba ビーチにて）

眼科医療プロジェクト報告 2009
モザンビークの学校を支援する会

宝山晶子

２００９年８月末に２回目の眼科医療プロジェクトが行われるというので、３月、私はモザンビーク最北端のカボデルガド州の保健省長官宛に、活動許可申請書を出した。回答はすぐ来た。大理石で有名な内陸の町 Montepuez で活動してほしいという内容だった。

私はその後、下見のため、自宅のベイラ市から飛行機で１時間半の同州の州都ペンバに飛んだ。そこで同州保健省の医務長官をたずねた。が、会議のため会えなかった。しかし、その夜、丁重にも同長官が私の宿舎に訪ねてくれた。「昨年は本当にありがとう。日本人眼科医チームはすばらしい働きをしてくれた。患者からいっさいのクレームはなかった。さっきの州の責任者会議でもそのことが話題にのぼった。外国からきた医療チームの多くが、さまざまな問題を残して帰る。だが、日本チームはいっさい何の問題も残さなかった。今年もよろしくお願いしたい。」

医務長官が私の宿舎までわざわざ足を運んでくれたのは、昨年の内藤、荒井両先生のすばらしいご活躍があったからである。だが、「外国からきた医療チームが、さまざまな問題を残す」といった医務長官の言葉が妙に気にかかった。

後日わかったことだが、東アジアのある国の医療チームがモザンビーク南部で白内障手術を行い、３日目に行った手術の患者たちが、感染症にかかり、眼球摘出を受けたというのだ。この事件をきっかけに、首都マプトにある保健省本省は、外国人医療チームの受け入れに対して、神経を尖らすようになり、かなり厳しい態度で臨むようになった。

こうして冒頭にのべた州保健省レベルでの活動許可は無効になり、保健省本省の許可が必要になった。そして医療行為を行う医師の免許、医師の履歴書、パスポートのコピーなどを添付しなければならなくなった。それらを提出しても、保健省は簡単にうんとは言わず、数ヶ月間、活動許可を忍耐強く待たなければならなかった。

今回特筆すべきは、モザンビーク人眼科課程の研修生二人を、手術に立ち合わせるべく招待したことだ。これで日本人とモザンビーク人の合同チームができた。このアイデアを保健省は非常に歓迎してくれ、眼科技師一人と車を２台だしてくれた。外国で医療活動を行うときは、日本人だけでなにかをなしたというより、現地の人々と協同でなにかをなすほうが、はるかに現地の人々の共感を呼び、多くの協力を得られるということを学んだ。

私はプロジェクトの最終日に、これらモザンビーク人眼科研修医にこういった。「日本の眼科医の先生方は数日かけて懸命に手術を行い、自らの力で医療器具を準備され、ご自分の旅費を自前でだされ、そのうえあなたたちを招待する費用まで出されたのですよ」と説明した。彼女たちは非常に感動していた。

カメラマンとしてこられた井口博之氏はご高齢にもかかわらず、てきぱきと先生方を補佐され活躍された。また、若い眼科技師の今井雄太さんは、一日中手術室で身を粉にして働いてくれた。モザンビーク人眼科研修医の二人も、よく頑張ってくれた。こうして全員の健闘のすえに、５８人に手術を無事行うことができた。

在モザンビーク日本大使館の瀬川進大使は、夜遅く大使館に到着した日本チームを快く迎え入れてくださり、すばらしい和食でもてなし、慰労してくださった。この原稿を書いているのは、ちょうど２０１０年の活動許可申請が保健大臣から受諾された日である。この申請を通して、保健大臣はじめ保健省が日本人眼科医師グループのモザンビークでの活動に期待していることが、私には手にとるようにわかる。それは日本チームの過去２年間の実績の賜物であるからにほかならない。

(患者さんの列を誘導する宝山)

Ⅲ．2009 年度事業報告

“アフリカ眼科医療を支援する会”
第 2 回支援プロジェクト
モザンビーク眼科医療支援 2009

（1）事業実施状況

2007 年８月の現地視察、2008 年６月の第１回支援プロジェクトの成果をもとに事業計画を立案し実行した。

2009 年８月 23 日～26 日、モザンビーク共和国北部のカボデルガド州にあるムエダ地区病院（Hospital Rural Mueda）にて、眼科医療支援活動を行った。日本人眼科医師２名と日本人スタッフ３名のチームが、地元眼科助手が集めた患者約 150 名を診察し、白内障手術適応患者 58 名を選択し手術を施行した。手術は両眼失明患者を優先した。

8 月 28 日に、首都マプトの日本大使公邸で瀬川大使に活動内容を報告し、今後の活動につき討議し助言をいただいた。

（2）事業計画中に生じた課題と対処内容

① 2008 年の第１回支援プロジェクトの結果をもとに、さらに発展的にプロジェクトを企画した。立地条件の良い活動場所を期待したが、モザンビーク保健省から最終的に、第１回と同じカボデルガド州ムエダを活動場所として指定された。カボデルガド州ムエダはタンザニア国境に近いモザンビーク北部に位置し過酷な環境であるため、もっと環境の良い場所を希望していた。しかし、モザンビーク保健省は車両の提供など全面的な協力をしてくれたおかげで、白内障手術に関しては、当初の目標を達成する事ができた。

② 予想を超える超過料金のため手術顕微鏡の携行を断念し、現地保管の１台の手術顕微鏡で手術したが、前回の経験を活かし予定の手術数を達成できた。次回のプロジェクトは前もって手術顕微鏡を搬送することを計画した。

③ 現地の部族語を理解することが出来ず困ることもあったが、現地語を理解するモザンビーク人眼科医師の参加により大変助けられた。

（3）事業の成果

白内障手術に関しては、モザンビーク保健省の全面的な協力を得て、約５０名の白内障手術という当初の目標を上回る成果を達成することができた。今回、保健省から車両の提供があり大変便利であった。また、度々の意見交換により相互理解と今後の活動の発展に役立つと思われた。

今回２名のモザンビーク人眼科医師を招待し、技術指導と情報交換を行ったことは大変有意義であった。モザンビーク人眼科医師の今後の活躍を期待して、我々のプロジェクトへの参加招聘は継続したいと思う。また臨床工学技師の参加により手術器具の準備・整備が迅速、的確に行われた。今後もコメディカルの参加依頼を継続したい。

（4）広報活動など

①当会のホームページを立ち上げた。今後充実していく予定である。（ http://aosa-eye.org ）

②我々の活動を広く理解して頂くために、国内外で広報活動を行った。

現地での活動に関して、モザンビークでは「TV モザンビーク」が放送し、日本では「BSN（新潟放送）」、「TeNY（テレビ新潟）」、「UX（新潟テレビ 21）」がニュース放映し、「徳島新聞」、「新潟日報」、が報じた。

さらに、「第 63 回日本臨床眼科学会」（主催：福岡県眼科医会・九州大学医学部眼科学教室、2009 年 10 月 9 日～12 日）、「第 106 回新潟眼科集談会」（2009 年 12 月 19 日～20 日、新潟市、新潟大学眼科学講座主催）、徳島プリンスロータリクラブ例会で我々の活動を紹介した（2010 年２月 12 日）。

（日本臨床眼科学会で AOSA を紹介する今井）

（お化粧した現地の女性）

Ⅳ．2009 年度　会計報告

収入の部

１．寄付金	2,605,000 円
２．Ｔシャツ販売	15,000 円
３．繰越金	908,846 円
４．利息	318 円
合計	**3,529,164 円**

支出の部

支出項目

１．第２回モザンビーク眼科医療支援プロジェクト

白内障手術器具等	446,250 円
白内障手術用薬品・その他	27,334 円
渡航費	747,570 円
現地滞在費	168,676 円
モザンビーク人眼科医旅費支援	100,798 円
雑費	184,490 円
小計	**1,675,118 円**

２．その他

印刷費（会報など）	223,000 円
日本眼科国際医療協会会費	100,000 円
ホームページ開設	50,000 円
送料	36,020 円
雑費	10,843 円
小計	**419,863 円**

総支出合計	2,094,981 円
次年度繰越金	1,434,183 円
合計	**3,529,164 円**

Ⅴ．2010 年度事業計画
（2010 年４月１日～2011 年３月 31 日）

“アフリカ眼科医療を支援する会”
第 3 回支援プロジェクト
モザンビーク眼科医療支援 2010

１．事業の趣旨及び目的

2008 年の第１回支援プロジェクト、2009 年の第２回支援プロジェクト結果をもとに第３回支援プロジェクトを計画した。

① モザンビークで日本人医師による白内障手術を行うことにより、白内障による失明患者の軽減に貢献する。失明者は貧困に拍車をかけているため、手術によって視力を回復した人たちは労働力となり、貧困の改善に寄与することになる。

② モザンビークでは大部分の医師は都市に偏在し、特に周辺地方では、病院に行く機会に恵まれず、病気に関する知識に乏しい。罹患しても約６割の住民は祈祷師に頼る。多数例の白内障手術を行うことにより、医療従事者の研修および地域住民に正しい医学情報を伝えることができる。

③ 人口 2000 万人に対し、眼科医は 11 名にすぎず、そのうちモザンビーク人眼科医は 6 名と危機的状況である。眼科専門課程研修希望者への技術指導、奨学金等の資金的援助を検討し、モザンビーク人眼科医の育成を支援する。

２．事業の内容

去年と同様に、「モザンビーク共和国保健省」と「アフリカ眼科医療を支援する会」との共催でプロジェクトを行う。「モザンビーク共和国保健省」は、眼科医療支援活動を行う病院を指定し、現地医師・看護師・眼科助手などの病院スタッフを動員し、我々NGO のスタッフと協力して患者治療にあたる。「アフリカ眼科医療を支援する会」は、眼科医師、看護師など眼科医療の専門家を現地に派遣し手術を行う。また手術用顕微鏡、手術器具、眼内レンズなどの医療機器、医療材料や医薬品を提供する。

本プロジェクトは、「在日モザンビーク共和国大使館」、「在モザンビーク日本大使館」、「徳島大学医学部眼科学分野」、「新潟大学医学部眼科学講座」および現地で活動を行っている NGO「モザンビークの学校を支援する会」より支援・協力を受けている。

①“アフリカ眼科医療を支援する会”
第３回支援プロジェクト

既にモザンビーク保健省からはカボデルガド州ペンバ地区での活動要請があった。要請に従って 2010 年 9 月、カボデルガド州ペンバ地区において、第３回眼科医療支援活動（アイキャンプ活動）を計画している。現地に 1 週間滞在し、白内障による失明患者約 120 名の手術施行を目標としている。今回は昨年と同様に、日本人眼科医 3 名に加えて、眼科専門課程で研修中のモザンビーク人眼科医師２名と共に手術を行い、モザンビーク人医師への手術教育を行う予定である。今回は前もって、手術用顕微鏡、オートレフ、眼軸長測定器を搬送してあり、飛躍的な発展が期待できる。

② 眼科専門課程研修希望者への奨学金の支給

モザンビーク人眼科医の育成が急務であるが、保健省の政策では眼科専門課程の定員は年間 1－2 名のみである。医学部卒業後に地方病院勤務の義務を終えて専門課程での研修を希望する医師は多いが、経済的な理由で断念する場合が多い。研修期間中に支給される給与では首都マプトでの生活は経済的に困難なためである。長期的視野に立ち、眼科専門医の育成をサポートするため、専門課程への研修希望者に奨学金を検討している。国立エドアルド・モンドラーネ大学医学部眼科教授兼マプト中央病院眼科部長でモザンビーク眼科医のリーダーであるヨランダ女史と協議し、年間１－２名の専門課程研修医師への奨学金を検討している。

３．現地支援活動計画日程

2010 年 9 月に支援活動を実行する予定である

9/3　日本発
9/4　モザンビーク入国、
　カボデルガド州の州都ペンバに到着
9/5　事前準備、スタッフ打ち合わせ
9/6～9　現地にて眼科医療活動
　（外来診察・白内障手術）
9/10　首都マプトへ移動、日本大使館表敬訪問
9/11　帰国の途に
9/12　関空着

４．事業の長期展望

（１）現地の協力

地方において罹患しても、大多数の住民は祈祷師による伝統的治療を受ける。それは根本的な医師不足に原因し、地方住民は眼科医療の恩恵を受ける事が非常に困難なためである。そこで、我々の眼科医療支援活動により、地域住民および医療従事者に眼科医療に関して啓蒙することが重要である。実際に多数例の白内障手術を行って失明患者を救済することで、地域住民および医療従事者に眼科医療の重要性を啓蒙することが出来る。

さらにモザンビークの眼科医療体制の根本的な改善には、眼科専門医の育成が不可欠である。眼科専門課程研修希望者を対象に奨学金等の資金的援助を行い、長期的な視野でモザンビーク人眼科医の育成を支援する必要がある。

これらの目的を達成するためには、モザンビーク

共和国保健省を軸に、モザンビーク人眼科医をはじめ関係者と連絡を密にし、協力体制を構築する必要がある。

（２）将来展望と資金計画

我々の活動は、モザンビーク眼科医療支援活動の第一次プロジェクトとして、５年の継続を目標とする。短期的には日本人医師によるアイキャンプでの白内障による失明患者の救済を目的とするが、長期的には地域住民および医療従事者に対する眼科医療の啓蒙を目的とする。さらに眼科専門課程へ進学を希望する医師に奨学金を支給する事により、将来的に年間１－２名の眼科専門医が生まれることを期待する。

５年ごとにプロジェクトの成果を評価検討し、次の５年間の目標を立てる。次のステップとして、モザンビーク人眼科医の養成に加え、教育システムと診療体制の強化、さらには総合的にシステムを見直し、インフラの整備が目標となる。これらの計画の主役はモザンビークの人たちであり、彼らとの話し合いにより計画の細部を決定していく予定である。将来的には JICA プロジェクト等への申請も考慮している。

広報活動など

我々の活動を理解して頂くために昨年度と同様に積極的に広報活動を行った上で、寄附等を要請していく予定である。

①ホームページの充実

広報活動にホームページは不可欠であるため、昨年度開設した。今年度はホームページを徐々に充実させる予定である。

②学会での発表

昨年度と同様に臨床眼科学会インストラクションコースで発表予定である。

（手術前の患者さん。白内障で瞳の中が白い）

Ⅵ．2010 年度予算

収入の部

寄附金	1,500,000 円
助成金	500,000 円
繰越金	1,434,000 円
合計	**3,434,000 円**

支出の部

1. モザンビーク眼科医療支援プロジェクト

白内障手術器具等	700,000 円
医薬品等	500,000 円
渡航費補助	900,000 円
現地移動費等	200,000 円
現地滞在費等	200,000 円
雑費	230,000 円
小計	2,730,000 円

2. その他

印刷費	300,000 円
通信費	100,000 円
予備費	304,000 円
小計	704,000 円
合計	**3,434,000 円**

（手術前の患者さんの列）

Ⅶ. 活動資金・物品提供者名簿

（2009 年４月１日～2010 年３月 31 日
順不同、敬称略）
たくさんのご寄附ありがとうございました。お礼申し上げますとともに、ここにご紹介させていただきます。

（徳島県）
糸田川　誠也、井上　須美子、岩佐　咲子、
江村　俊二、遠藤　公美子、大島　三女子、
鎌田　泰夫、川端　昌子、塩田　洋、島　裕美、
竹林　貢、竹林　優、多田　糸図、谷口　冨志子、
内藤　毅、中西　淑子、西野　真紀、林　勇樹、
板東　康晴、藤井　邦隆、藤井　令子、細井　伝三、
松本　治恵、湊　真奈、美馬　彩、宮本　博亘、
村尾　史子、山田　修三、吉村　久

医療法人　兼松眼科、コンセール合唱団、
医療法人長寿会　秦眼科、盛眼科医院
徳島プリンスロータリークラブ

（香川県）
赤澤　嘉彦、岩田　明子、小木曽　正博、
小西　勝元、坂口　恭久、小路　竜一、
松村　香代子、三崎　昌史、吉田　慎一

（高知県）
内田　佳永、高木　義博、高木　佐世子、林　正和、
山中　清香

（愛媛県）
木内　康仁、長山　厚生

（岡山県）
浅原　貴志

（兵庫県）
馬詰　裕道、佐藤　寛之、沼田　愛

（大阪府）
井口　博之

（新潟県）
青木　照子、荒井　紳一、安藤　伸朗、
五十嵐　ルリ子、伊佐　清、石川　満祐、
今井　和行、遠藤　和江、大坂　芙佐子、
大嶋　綾子、大竹　鷹夫、大平　廣司、
小田　みのり、神田　浩一、北村　文子、
桑原　初子、小林　茂麿、小林　寿夫、斎藤　正浩、
酒井　康弘、佐藤　孝子、佐藤　トシ子、
佐藤　弥生、関塚　美津枝、滝沢　エイ子、
武田　啓治、田中　公夫、田邊　朝子、野神　麗子、
野口　幸一、信田　和男、橋本　薫、長谷川　栄子、
長谷川　孝子、長谷部　日、服部　房、羽鳥　邦彦、
羽入　貴子、林　弘、藤井　靖、藤木　朝一、
プチデジュパン、間瀬　友美、丸橋　玲子、
丸山　久正、水科　京子、水野　光子、宮原　康次、
村山　利、森田　毬子、山崎　達男、横坂　幸子、
綿井　ヒデ、渡辺　明子

新潟県眼科医会、新潟大学医学部眼科同窓会基金、
長岡眼科医院

（宮城県）
福王　進

（東京都）
荒井　和夫、社本　真紀、中川　和美

（企業など）
旭化成（株）、味の素トレーディング㈱、
エムイーテクニカ（株）、㈱オーヒラ、
ケイエムメディカル（有）、参天製薬（株）、
（株）志賀医科器械店、千寿製薬㈱、東京電力（株）、
日本アルコン㈱、㈱弐萬圓堂、和田林業（株）

眼鏡寄贈に関して
　弐萬圓堂 ㈱より無水晶体眼用の新品眼鏡を 40 本寄贈いただき現地に持参、眼内レンズ挿入不能であった術後患者に渡した。裸眼では視力不良であった患者も、良く見えるとのことであった。
　また日本で不要となった眼鏡にメインテナンスをおこなった中古眼鏡（エコメガネ）を合計 800 本、カボデルガド州保健省およびベイラ中央病院眼科の 2 団体へ、AOSA の仲介にて弐萬圓堂㈱より寄贈予定である（2010 年 5 月現在、船便で現地へ発送中）。これら中古眼鏡は、近視眼鏡の需用が多い日本とは異なり、現地では遠視用・老視用の眼鏡の需用が特に多いとのリクエストに従ってレンズ度数を用意していただいた。

手術用顕微鏡の寄贈に関して
　2009 年 7 月、味の素トレーディング㈱およびオーヒラ㈱のご厚意により眼科手術用顕微鏡一式を寄贈いただいたが、高額の輸送費のため現地への持参を断念した。昨年の反省に基づき、半年前には船便で輸送し、手術用顕微鏡は現在モザンビークにて保管されている。2010 年９月に予定されている第３回医療支援プロジェクトでは、２台の手術顕微鏡を用いての並列手術が可能となり、多くの患者への手術治療が期待される。

アフリカ眼科医療を支援する会　定款

第１章　総則

名称

第1条　　この NGO（民間非政府組織）は、名称を“アフリカ眼科医療を支援する会”とする。

第2条　　英語名を Association for Ophthalmic Support in Africa (AOSA)とする。

事務所所在地

第3条　　この NGO は、主たる事務所を下記に置く。

徳島事務所：徳島県徳島市蔵本町 3 丁目 18-15
徳島大学医学部眼科学分野内

新潟事務所：新潟県新潟市中央区旭町通一番町 757 番地
新潟大学医学部眼科学講座内

第２章　目的および事業

第4条　　この NGO は、眼科海外医療協力を行い、主としてアフリカ諸国の眼科医療の発展を支援し、アフリカ諸国の人々を失明の危機から救うことを目的とする。具体的には、眼科医師等のスタッフを現地に派遣して医療活動を現地で行い貧困のために治療を受けられない人々に対する眼科医療支援を行うこと、および現地の医療スタッフに対する眼科医療の技術向上のための教育を行うことを NGO 設立当初の目的とする。

第５条　この NGO 設立当初は、モザンビーク共和国を医療支援の対象とするが、人道的見地から活動は全世界にわたる。

第３章　会員

第６条　会員の種別

・正会員　この NGO の目的に賛同して入会した個人および団体
・賛助会員　同会設立目的への賛同者

第７条　入会金　入会金はとくになし

第８条　年会費　この NGO の設立当初の会費は、次に掲げる額とする

・個人　年会費　　1 万円
・団体　年会費　　5 万円

第９条　　入会、退会については自由とする。ただし、正会員は役職につけば、相応の理由がない限り、職務を全うすること。

第４章　役員および選任等

第 10 条　この NGO に以下の役員を置く。

理事２名以上１０名以内、顧問１名以上３名以内
理事のうち、１名を理事長、１名を副理事長とする。

第 11 条　理事は正会員の中から選出する。

理事長・副理事長は、理事の互選とする。

第 12 条　理事が会計を兼務することは可能とする。

不正など、背任行為があった場合は、除名とする。

第５章　総会

第 13 条　この NGO の総会は、正会員をもって構成する。

第 14 条　通常総会は、毎年 1 回開催する。

第 15 条　総会は、以下の事項について議決する。

１）定款の変更
２）事業報告および収支決算の承認
３）その他運営に関する重要事項

第６章　会計

第１６条　会計報告は、年一回収支決算報告書としてまとめる。元帳、領収証は別に保管する。

第１７条　会計年度は、４月１日から翌年の３月３１日までとする。

第７章　雑則

第１８条　この NGO の役員は、次に掲げる者とする。

理事長　：内藤　毅　徳島大学医学部眼科准教授
副理事長：荒井紳一　新潟大学医学部眼科病院助教
理　事　：井口博之　東淀鋼材（株）会長
顧　問　：飽浦淳介　串本リハビリセンター所長
　　アジア眼科医療協力会理事長
顧　問　：阿部春樹　新潟大学医学部眼科教授
顧　問　：塩田　洋　徳島大学医学部眼科名誉教授

（敬称略：50 音訓順）

第１９条　この定款は 2009 年 3 月３１日、一部訂正し、これを施行する。

（アイキャンプを終えて、在モザンビーク日本大使公邸にて。中央が瀬川大使です。）