



<http://aosa-eye.org>

アフリカ眼科医療を支援する会

Association for Ophthalmic Support in Africa (AOSA)

2012 年度活動報告 (2012 年 4 月～2013 年 3 月) No. 5

2013 年 4 月発行



(2012 年 10 月、Pemba にて、内藤撮影)

アフリカ眼科医療を支援する会

〒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. 卷頭言	内藤 肇	3
II. 活動の現場から		4
第5回モザンビークアイキャンプ日記	内藤 肇	4
夏がくれば思い出す、遙かなモザンビーク	長澤利彦	6
AOSAアイキャンプに参加して	沼田美紀	7
第5回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
2012年度第5回眼科医療プロジェクト報告	宝山晶子	9
2012年度AOSAアイキャンプ報告	竹山直子	9
第5回AOSAアイキャンプ参加報告	藤田 浩	10
アイキャンプに参加して	竹中起都	11
医療が与えるインパクト	兼光三郎	12
Eye Camp 2012に参加して	澤野 幹	12
アイキャンプ参加報告	小林洋三	13
III. 2012年度事業報告		14
IV. 2012年度会計報告		15
V. 2013年度事業計画		16
VI. 2013年度予算		17
VII. 活動資金・物品提供者名簿		18
VIII. 「アフリカ眼科医療を支援する会」定款		19



(現地支援プロジェクト実行病院での記念写真、2012年10月、Pembaにて)

I. 卷頭言

AOSA 理事長・徳島大学眼科 内藤 豪

東日本大震災から2年が経ちましたが、現地の状況はまだまだ厳しいものと推察しています。一日も早い復興と繁栄を心からお祈り申し上げます。

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13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5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月から続けて5回のアイキャンプを発展的に無事に行なうことが出来ました。とりあえず10回アイキャンプを行うと活動の方向性が見えてくると思い活動を開始しましたが、早いもので中間点に来ました。

モザンビークでは、日本で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。特に僻地では情報に乏しく、眼科を受診し治療を受けることは極めて困難です。しかも失明は貧困に拍車をかけ、患者は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、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。

我々は当初から現地に赴き、現地の人々の声を直に聞き、状況を把握して活動してきました。そうすることにより現地との信頼は深まり絆が太くなってくるのが感じられます。そして我々が来るのを待っている患者さんがいることも知りました。



(Pemba のビーチの朝日)

毎年モザンビーク人眼科医をアイキャンプに招待し、手術技術指導を行なっていますが、彼らと接することにより彼らとの信頼関係が深まり、モザンビークの眼科医療状況の改善に繋がると信じています。絶対的な医師数の少ない厳しい状況の中、我々のプロジェクトに参加してくれたことに強い感銘を受け、近い将来、彼ら自身で僻地での医療活動が出来るようにならうにしたいという彼らの熱意を感じました。

また、今回のプロジェクトではモザンビークのJICA事務所の方々、青年海外協力隊の隊員の方々に大変お世話になりました。隊員の方々の献身的な働きぶりに感銘を受けました。

現地での医療活動は、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。特に先天白内障の子供たちが、手術後には学校で勉強が出来るようになることは大変うれしいことです。現在7月の第6回アイキャンプに向けて準備中です。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。そして、我々の活動が日本とモザンビークの友好の発展の助けになれば素晴らしいと思います。微力ながら日本の代表の一人として国際貢献する所存ですので、今後ともご支援、ご指導のほどよろしくお願ひ申し上げます。



(現地到着直後、Pemba 空港で)

II. 活動の現場から

第5回モザンビークアイキャンプ日記 徳島大学眼科 内藤 翼

2012年のアイキャンプは出発前から色々と難題があった。まず当初9月21日出発で予定を組んでいたが、ちょうど出発の1ヶ月前に予定変更の要請が来た。与党政党（フェレリモ）の総会がペンバで開催されるためにアイキャンプが困難であるとのことであった。政党側が我々の予約してあったホテルもキャンセルしてしまった。急遽航空券もホテルも再予約した。予定変更に伴い参加できないメンバーも出て來た。結局参加できる医師は長澤先生と私だけになった。

10月5日（金）、関空で長澤先生と井口さんと待ち合わせ、航空会社にチェックインした。最近よく使っているルートはキャセイパシフィック航空で香港に飛び、乗り換えて南アフリカのヨハネスブルグまで行く。さらにヨハネスブルグで南アフリカ航空に乗り換え、最終目的地のモザンビーク北部タンザニア国境近くのペンバに行くルートである。香港で関東出発組の看護師の沼田さんとアルコンの藤田さんが合流した。

10月6日（土）、早朝のヨハネスブルグに到着した。例年は8、9月と時期的に冬なので寒いが、今年は時期が遅くなつた分暖かく感じる。ヨハネスブルグに到着したのは午後2時半であった。関空を出発して30時間が経過している。ペンバ空港には宝山さんや現地眼科助手のセルジオ氏らが出迎えてくれた。Wimbi Sunというビーチ近くのホテルにチェックインし、早速前もってモザンビークに送つた荷物や備蓄してある荷物を病院でチェックした。



(前もって送つた荷物の一部)

モザンビーク国内で輸送中に39個の荷物のうち1個が行方不明になったが内容物が分からぬ。だが

今回のアイキャンプのために日本から送つた荷物はすべて着いているためアイキャンプに支障はなさそうで一安心した。今回は青年海外協力隊に協力を要請し、4名が応援に来てくれた。また、2名のモザンビーク人眼科医モイゼス、アルーダの両先生とも過去のアイキャンプ参加者である。夕食時に全員集合となつた。

10月7日（日）、アイキャンプ初日である。セルジオ氏は270人の患者を集めたと言っていた。去年に比べ大幅に増えたこともあり我々も朝早くから仕事を始めた。8時には病院に到着したが、すでに廊下は患者さんたちでいっぱいであった。



(我々を待つてたたくさんの患者さんたち)

手短に機器のセッティングをすませ早速白内障手術患者を選んだ。両眼失明患者を優先して手術患者を選択した。



(診察風景)

189人の患者を診察し、手術適応と思われる175人の患者の眼軸長測定を終了したのは午後2時頃であった。軽い昼食を摂り、手術顕微鏡の組み立てを行い、手術室のセッティングを行つた。最後に手術器具をチェックし滅菌にして、すべてのスケジュ

ールを終了したのは午後 6 時頃であった。



(手術顕微鏡の組み立て)

10月8日(月)、手術初日、手術場は眼科だけでなく他の手術患者もいて、ごった返していた。すぐ準備に取りかかり9時過ぎに手術をスタートすることが出来た。最初は長澤先生からスタートし、問題なく進行し始めてから私もスタートした。



(手術風景)

昨年よりさらにスムーズに進んで行ったが、手術件数が多いのでなかなか大変である。代わる代わるに休憩をとりながら79例の手術を終了したのは午後9時を過ぎていた。やはり困難な症例が多く3例の症例には眼内レンズを入れることが困難であった。また、患者が動くため手術そのものが大変なこともあった。手術器具を洗浄し滅菌を依頼し、すべてのスケジュールを終了したのは午後11時近かった。

10月9日(火)、手術2日目である。手術開始前に昨日手術した患者の回診を行った。術後経過は概ね良好であった。再び見える喜びを大きなジェスチャーで表現する患者もたくさんいた。その後、手術準備をして手術を開始したのは10時頃であった。昨日と同様に長澤先生からスタートし、軌道に乗つ

たところで私もスタートしたが、やはり2日目はスムーズにできた。午後7時頃、予定の手術件数を終了した。手術件数は63例であった。また、少し時間に余裕があるのでモザンビーク眼科医に手術をやってもらい長澤先生が実地指導したが、一人で手術するにはまだまだ時間がかかりそうであった。



(モザンビーク人眼科医を指導する長澤)

10月10日(水)、手術3日目である。まず昨日の手術患者の回診をしたが概ね経過は良好であった。僻地から到着した患者や、アイキャンプに関する放送を聞いてやって来た患者57人を診察し、白内障手術患者を選び眼内レンズのパワーを決定した。その後、準備をし手術を開始したのは11時近かった。テレビモザンビークの取材があり、我々の活動が今夕の「こんにちはモザンビーク」と明朝の「おはようモザンビーク」で全国放送される。



(テレビモザンビークの取材があった)

手術は順調に進み合計66例の白内障手術が終了したのは午後7時頃であった。今日の患者の中には15歳女児と7歳男児の姉弟の先天白内障患者が含まれていた。当初全身麻酔で行うつもりであったが、急な申し込みに麻酔科医が対応できないため局所麻

酔で行ったが、問題なく終了した。この二人は目が見えないため学校にも行っていないとのことであった。手術後、学校に行けたら素晴らしいことである。手術終了後、手術器具を洗浄し、顕微鏡を分解梱包し、残った医薬品を点検して、来年のアイキャンプに備えて梱包し終えたのは午後11時であった。今回のアイキャンプでは3日間で合計208例の白内障手術を無事終了した。眼内レンズを挿入出来なかったのは合計4例であった。



(次回に備えて梱包した荷物と満足そうな長澤)

10月11日(木)、早朝、井口さんと散歩に出た。私にとっては今回初めての朝の散歩である。今回のアイキャンプは出発前からのゴタゴタ続きで、アイキャンプ終了までかなり緊張していた。昨日すべての手術が終了しホッとして、散歩に行く気分になった。朝のビーチは清々しい。日の出とともに景色が刻々と変わっていく。漁師たちが小さな手漕ぎボートで出漁していくいつもの風景が素晴らしい。村にある巨大なバオバブの木に花が咲いていた。春というイメージである。いつもこちらの冬に来ていたので見たことがなかった。新緑と白い花がバオバブの巨木には意外と清楚である。新しい発見をした気分になった。

今日は手術が無いのでゆっくりと病院に行き、術後回診をしたが、問題なく良い結果であった。アイキャンプも回を重ねるごとに手術内容は充実し、結果も良くなっていると思った。午後はゆったりと過ごした。

10月12日(金)、朝食はPemba Beach Hotelで食べた。このホテルは別世界である。Pemba最後の朝食は、よく働いたご褒美にここで食べることが最近の慣例となっている。朝食後間もなく、院長がお札を言いたいと電話が掛かって来た。今日は首都マプトに移動し、駐モザンビーク日本大使公邸を訪問することになっているので忙しい。慌てて病院に行こうとしたが、迎えの車がなかなか来ない。今向かっているよと彼らは言うがいつこうに来ない。これらどこかの食堂の出前と一緒にある。彼らが言った

時間より30分遅れて車が来て院長に面会した。簡単に礼を言って、また来年来るからと固い握手をかわして素早くホテルに帰った。慌てて荷造りをして空港に向かった。ドライバーに念を押していたので今度は時間通り車が来た。首都マプト行きの飛行機はほぼ予定通り離陸した。マプトでは大使館関係者の診察も頼まれていて、ホテルモンテカルロには既に患者が来ていた。片眼の白内障手術を既に受けているが、特に問題なさそうだ。もう片眼も地元の眼科で受けるように説明した。患者心理は理解できるが、出来るだけモザンビーク人で問題を解決して欲しいと思った。大使公邸にはJICA関係者も来ており私たちの活動に大変理解を示し、数々の労いの言葉を頂いた。我々の活動は日本代表なので折に触れて報告しておかなければならないと思った。

10月13日(土)、早朝にホテルを出発し、マプトからヨハネスブルク、香港と飛行機を乗り継ぎ帰国途に着いた。

10月14日(日)、午後3時過ぎ関空に無事到着した。今回の活動では長澤先生が非常にがんばってくれ過去最多の208例の白内障手術を無事終了し、アイキャンプを成功裏に終えることが出来た。また、強行なスケジュールにもかかわらず沼田看護師、竹山看護師、井口さん、藤田さん、4名の青年海外協力隊の方々に大変お世話になった。モザンビーク在住の宝山さんには活動の企画当初からお世話になりっぱなしで、特に急な日程変更時にはお互いに大変驚いたが、冷静にマネージメントしていただき心から感謝している。

最後に留守中お世話になりました徳島大学眼科学分野の方々、関係者の皆様方に深謝いたします。

夏がくれば思い出す,
遥かなモザンビーク
ツカザキ病院眼科 長澤 利彦

春が過ぎて夏が近づくとアフリカの大地が私を呼んでいるような気がするのは気のせいだろうか?私自身3回目のAOSAになったが、今回は出発前から日程が急遽変更になり前途多難であったようだ。“ようだ”と他人事なのはすべての事務仕事を内藤先生と宝山さんがこなされているからである。この緊急事態の知らせの後に内藤先生から「お前は行けるか?俺は一人でも行くからな!」と言われたが、恩師がたった一人でモザンビークに行ってもらつては教え子としての立場がないので、お供をさせていただいた。AOSAの活動がライフワークになりつつある。ともあれ、到着までにほぼ1日半を要する。毎年感じる事ではあるが、到着した時点での気持ちは活動の半分以上は終了している。そのせいか機内で現地ペンバ空港へ着陸直前に内藤先生から「また来てもなあ。」と言われたので「そうですね。来年も来ら

ましょう！」とまだ何もしていないのに返答してしまった。

ペンバに到着するとJICA（国際協力機構）の青年4人が加わってくれた。全員20代とのことで私はやっと最年少を卒業できた。彼らは現地の言語に堪能で、なにより自ら進んでJICAの隊員になっていることもあり、素晴らしい情熱を持っていた。ホテルに荷物を預けるとすぐに病院に向かって準備にとりかかった。初めての施設ではないため勝手がわかっている。到着翌日には手術前の検査を担当した。200人近い手術前検査を行うのはかなりハードではあった。当たり前なのだが検査の最中にこの患者さんのすべての手術が必要なのでは・・・と頭をよぎったが、できるだけ考えないようにした。

検査の翌日には手術が開始されるわけだが、何がおこるかわからないのが海外医療活動である。そういったこともあって初日はできるだけ多くの患者さんの手術を終えたいところだ。結局、初日が終わってみれば私自身では51名の患者さんの手術を執刀させてもらった。脳内麻薬の存在に気がつくのはモザンビークにきたときである。全身の筋肉が悲鳴をあげているはずだが、なぜだか心地よい。なによりも手術翌日の患者さんの笑顔が疲れを癒してくれる。手術2日目、3日目もまずまず順調にすすんだが、内藤先生は子供の患者さんの手術を局所麻酔でせざるをえない状況になり大変であった。



(術後回診中の長澤)

今回もモザンビーク眼科医のモイゼス先生とアルーダ先生が参加してくれた。特にモイゼス先生は昨年に引き続き私の手術助手を引き受けてくれた。彼の「最後の一人でいいから手術の手順を教えて欲しい。」と積極的な姿勢に感銘を受けた。確かに多くの手術症例をこなし、長時間の手術の中で指導することはなかなか骨の折れる事である。しかし、彼らがモザンビーク眼科医療のリーダーとなり、モザンビークの患者さんはモザンビークの医師によって治療が行われることが最終目的である。ほんのわずかな時間ではあったが、彼を指導させてもらう事がで

きたのは収穫である。彼によると翼状片や霰粒腫の手術は肉眼でしているとのことであったので、「どんな簡単な手術でも手術顕微鏡を使ってみてはどうだろうか。」と彼と約束をしたので次回までの成長が楽しみでもある。

出発前のトラブルにもかかわらず活動期間中には大きな問題はおきなかった。手術件数も年々増えてはきたのだが、モザンビークの白内障患者さんの圧倒的な数を考えるとまだまだ焼け石に目薬程度なのである。モザンビークの眼科医療がさらに発展するためには何としても現地医師の手術手技の向上はもちろん、熱意が必要であると感じた。そして彼らには良きリーダーとなってもらいたい。内藤先生いわく、制度、医師数、インフラ、教育・・・それにしてもまだまだやることは山ほどある。何をやっているのかわからなくなってくることもある。それでも、モザンビークの一人でも多くの方々が、遠い異国からやってきて一心不乱に活動する日本人をみることで何かを感じてもらい、モザンビークの発展に貢献しようとする仲間が増えれば幸いである。ともあれ、難題は内藤先生と宝山さんにお任せし、私としては目の前のお手伝いを少しでもさせていただきたいと思う。そして、何よりAOSAの活動をすることが、私にとって日本人としての誇りを最も実感できる時間なので、今後も引き続き参加させてもらいたい。

日程が急遽変更したにもかかわらず何の問題もなくモザンビークに出発できたのはツカザキ病院の仲間のおかげである。ツカザキ病院の職員の方々に感謝させていただくとともに、AOSAにご協力していただいている皆様にお礼を申し上げます。

AOSA アイキャンプに参加して 山王台病院付属内科・眼科クリニック 看護師 沼田美紀

「アイキャンプ」という活動に関わるようになってあつという間に数年経ちました。今回、AOSA アイキャンプへの参加は3回目となり、初めて楽しいという気持ちより頑張ったという思いが上回ったキャンプでした。

猛暑を終え過ごしやすくなった日本から、冬を終え暖かくなってきたモザンビークへ。体感的には湿度のある日本の夏に戻った感じで、気温は連日30度越えのようでした。昨年まで使用していたホテルが潰れてしまい売りに出されており、リニューアルしたばかりというとても綺麗なホテルでの宿泊でした。ホテル内は常に湿度が高く、濡れたコンクリートの匂いがしていましたが、部屋でエアコンをかけてしまえば気にならず、水やお湯の出も良くて朝の断水（おそらくタンクが空になった）はあったものの、水風呂は一回ですみました。

今回もいろいろな出来事がありました。全体に関

わる大きなものとしては出発 1 ヶ月前での日程変更です。幸いにも私の職場は理解があり問題なく参加することができました（皆様ありがとうございました）が、それによりメンバーの変更がありました。前年より多くの OPE を予定していたのですが、Dr の人数が 2 人に減少してしまいました。私が参加するようになって一番少ない人数になりました。



（手術準備中の沼田）

Dr が少なく患者数が多いので、出来るだけ効率良く OPE を進めて行く必要があると考え、私にできることをできるだけやろうという心持ちで参加しました。また、前回までのことを思い出して、ちょっとずつ役に立ちそうなものを持ちました。ハサミやペンライトはもちろんですが、患者分けのためのビニールテープや太字のペン、ペットシーツ等です。後半にペットシーツは思い通りの仕事をしました。

個人的には 3 回目にして初めて、出発時成田空港で荷物を預ける際に「ヨハネスブルグは荷物のロストが非常に多いですが、ベンバまでスルーでいいですか？」と何回か確認されました。そして、最大の出来事は、実際帰りのヨハネスブルグの空港で自分の荷物がロストしたことです。結果的には手続きをしている間に空港スタッフがベルトコンベアに載せられずに置いてあった幾つかのスーツケースを持ってくれ、その中に自分のものがあり、無くさずに済みました。しかし、私にとっては今回のアイキャンプの印象が全て消えるくらいの大きな出来事でした。

活動は JICA からのボランティア人数が多く、さらに男性の参加が多かったので、荷物の運搬や患者の誘導、待っている間の声掛けなど、とてもスムーズに進んだように思います。昨年と同じ OPE 棟を使用させていただいたのですが、昨年はまだこの新しい OPE 棟が完全に工事が終わっておらず、私達のみで使用できていました。今年は本格的に稼働しており、出入りが簡単にできなくなっていました。荷物が処置室に置かれていたために、処置中荷物が取れなかったり、やや動きにくさを感じるところがありました。

OPE 室内部の設営は昨年とほぼ同様にベットや顕微鏡、物品置き場を設置していったのでスムーズに進んだと思います。

大勢の患者さんがいたので、外来や OPE は慣れて余裕のある分スピードを上げていくという感じでした。特に OPE 室では時間がないため毎年お昼はパンとジュースで簡単に短時間に済ませるのですが、今年は、夕飯を食べに行く時間もなく夕食もデリバリーで済ませるという日がありました。1 日に 80 件以上の OPE をすることは、私にとっては日本では経験できないことです。次の準備や器具の洗浄など Dr たちに手伝ってもらいながらでしたが、やり遂げることができ、貴重な体験となりました。

私が一番振り回されたことは残りの患者人数の把握でした。清潔野に出した物品はその時に使用します。未使用の余ってしまったものは基本的に破棄となります。私としては出来る限り無駄をなくし、破棄されるものが少ないほうがいいと考えているので、残り 20 人ぐらいから物品のコントロールをします。しかし、あと数十人いると言われて出してもらった後に数人しかいなかったり、残りの人数が確認するたびに変わったり、なかなかもどかしかったです。

次回に向けての反省としては、医療従事者ではない方々にもっと積極的に参加していただけるように、清潔野の説明や物品の出し方・渡し方、患者さんをベットに寝かせるときにどうすると術者がやりやすいか、どうしたら患者さんの顔をいい位置にできるか、などを事前に空いている時間で話ができるといいなと思いました。

アイキャンプに参加する上で私が最も楽しみにしているのが術後の回診です。今回も様々な反応に出会いました。ほとんど表情を変えない人、少ししか見えないと不安そうな人、少し見えると嬉しそうな人、見えると喜んでくれる人。やはり、喜んでいたり、嬉しそうだったりする人を見ると、私も嬉しいです。1 週間後だったら全員がすごく喜んでくれているのかなと思ったりしますが、年々増えていく患者さんの数が結果を物語っているのだと思います。

最後に活動に関わった皆様大変お世話になりました。ありがとうございました。参加するにあたり早く送り出してくださいました勤務先の皆様ありがとうございました。今後も継続して活動に関わっていけば嬉しいと思っています。

第 5 回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

モザンビーク眼科医療プロジェクトも今回で 5 回目となりました。回を重ねるごとに手術件数が増え、モザンビーク保健省の協力を得てアイキャンプは発展してきました。地元の人々の信頼と期待もますま

す高まり、患者数が飛躍的に増えて来ました。彼らは是非日本のチームに手術して欲しいと言ってくれます。ただ、地元の人々にどの程度情報が伝わっているか気になっています。こういうアイキャンプの存在を知らずにじっと耐えている失明患者がいるのではないかと想像しています。

私たちは遠く日本から来て一人でも多くの失明患者を救いたいと思っています。そのため両眼失明患者を最優先し、両眼失明していても片眼のみ手術しています。さらに出来るだけ情報が僻地の患者に伝わる様になればと思っています。第6回のアイキャンプにも参加したいと思っていますのでご支援よろしくお願ひ致します。



(レストランでの井口)

2012年度第5回眼科医療プロジェクト報告

モザンビーク 宝山 晶子

2012年度の第5回目の眼科医療プロジェクトは、私にとって大失敗の連続だった。

1. まず、当初予定していた9月の日程が、与党の創立50周年大会と、場所的にも日程的にも、重なることがわかった。それで早めに、宿泊所を確保したのだが、最終的に、全宿泊所が与党に占拠されてしまい、土壇場でキャンセルされてしまった。また、地域あげての大きな大会だったため、病院関係者全員が大会の準備に借り出されることになり、眼科プロジェクトどころではなくなってしまった。そのため、当初の日程では実行不可能になり、日程を2週間ずらさざるを得なくなってしまった。すでに航空券を購入したあとのことでのことで、すべてキャンセルしなければならず、内藤先生はじめ多くの関係者の方々に、大変なご迷惑をおかけしたことを深くお詫び申し上げます。また、AOUSAのご支援者の皆様の大変な支援金が、キャンセル料の支払いにまわさざるを得なかつたことに関して、紙面を借りて、私の不覚をお詫び申し上げます。

2. 第二の失敗は、私の住んでいるベイラの空港から、アイキャンプが行われるベンバの空港まで、アイキャンプで使う医療機器や医薬品がはいった数十個のダンボール箱を、モザンビーク航空の貨物で送ったのだが、着いた荷物が一個足りず、どの箱が足りなくなったのか、わからなくなってしまったことだ。整理不足が原因である。

こういうプロジェクトも、慣れてくると、慢心が大きな失敗をもたらす。初心を忘れず、細心の注意で、とりかからなければならない。旧約聖書に、アブラハムが祭壇に捧げるのに、大きな牛や羊は裂いたけれど、小さな鳩を裂かなかったことが歴史的な失敗になったとあるが、自分の失敗も一部、これと共通点があるように思われた。

だが、失敗を苦にして、いつまでも沈んでいてもどうしようもない。200人の失明患者の顔が浮かんできた。彼らのためにも、なにごともなかつたかのように、たちなおらなければならない。日本の格言に「蛙の面に小便」というのがあるが、それくらいのふてぶてしさで、大きな目的のためには、失敗を超えていかなければならない。

最終的に、今回は多くの方々の献身的な努力で、208人が光を取り戻した。本当に感動的で嬉しかった。また、今回のアイキャンプの期間に、私は還暦（60歳）の誕生日を迎えた。ベンバの青い海と白い砂浜がまぶしく、「がんばれよ」とささやきかけてくれているように思えた。



(作戦会議中の宝山)

2012年度AOUSAアイキャンプ報告

看護師 竹山 直子

モザンビーク・ベンバは、青年海外協力隊として2年を過ごした街であり、私の国際協力の出発点となつた街です。首都からも遠く、政府の援助も届き

にくい場所であり、保健、教育、配水と様々な問題があり、ペンバに縁のある一人として、何かできることはないかといつも考えています。

AOSA アイキャンプへの参加は今年で2回目でした。参加のお話しを頂いた際、昨年の手術後の患者さんの嬉しそうな顔を思い出し、今年も参加させて頂くことにしました。

手術によって白内障を治療し、患者の視力を取り戻す、日本では当たり前のことでも、アフリカでこの治療を受けられるのは、ほんの一歩の人のみです。モザンビークの保健事情を考慮すれば、眼科医の高度な技術と多くの資材を必要とする白内障手術を実施するのは極めて難しいと言うことができます。AOSA が行う活動は、資材を投入し患者を治療するだけでなく、モザンビークの眼科治療に寄与すべく若い眼科医を招へいし、彼らへの技術移転を進めることで、一日でも早いモザンビーク眼科医療の発展に貢献しています。一医療従事者として、一人でも多くの人が適切な保健サービスを受けられるようになりたい、というのが AOSA アイキャンプへの参加理由であり、また看護師としてアフリカで働く目標もあります。



(目の見えない患者さんを誘導する竹山)

AOSA アイキャンプには、毎年州内の各地から患者が集まりますが、今年は昨年よりも多く、208人の患者を手術することができました。その中には小児白内障も含まれ、視力を得たことによって学校にいくことができるようになった子供もいます。小学校に入学し、字が読める・字が書けるようになることを期待しています。

たった3日間でこれだけ多くの患者を治療できたのは、ひとえに、先生方の精力的な活動と、コーディネーターの方を初めとする AOSA アイキャンプチームの結束力の賜物だと考えています。医療は決して“個”で動くものではなく、患者に関わる全員の働きによって成り立つものです。AOSA アイキャンプに関わるモザンビーク医療従事者には、医療技術のみではなく、職種を超えたチームワークや日本人の

働く姿勢、プロジェクトのマネジメント方法などたくさんのこと学んでもらい、モザンビークの医療の発展をけん引してもらいたいと思います。

最後になりましたが、AOSA アイキャンプによって多くの患者が視力を取り戻せたこと、モザンビークの医療に対し大きな意味を持つ活動に参加できたことを、内藤先生を初めとする関係者の皆様に感謝するとともに、AOSA アイキャンプ活動の意義をご理解頂く支援者の皆様に心よりお礼申し上げます。

第5回 AOSA アイキャンプ参加報告

日本アルコン株式会社 藤田 浩

途上国でのボランティア活動には以前から興味があり、社内の人からもネパールでのアイキャンプの話を聞いていましたので、いつか参加してみたいと思っておりました。普段の生活からは、そういう機会はなかなかありませんが、アルコンメディカルミッションプログラムにより、運よく参加出来るチャンスを頂き、2012年10月5日から10月14日までの10日間、モザンビーク共和国のペンバでのアイキャンプに参加させて頂きました。

香港にて、内藤先生、長澤先生、井口さん、沼田さんと合流し、ヨハネスブルグ（南アフリカ共和国）経由でペンバへ。移動時間だけで20時間近くかかりましたが、初めてのアフリカ渡航は楽しみでもありました。空港で現地の宝山さんと現地眼科助手セルジオ氏に合流し、到着したホテルで、青年海外協力隊4名と合流。あらゆる予防注射を接種して準備万端で行きましたが、予想に反しホテルは大変きれいで、シャワー・トイレ完備で全く困ることはありませんでした。

翌日から外来・検査が始まりました。朝病院に向かうと、外来にはすでに多くの患者さんが待たれていきました。この様子を見ると、使命感というか、とてもやる気が湧いてきました。と言っても自分に何が出来る訳でもないですが、観光旅行では決して得られない感覚です。私の外来での仕事は患者の誘導、ビデオ・カメラ撮影、散瞳薬の点眼で、協力隊の小林さん・兼光さんに言葉を教わりながら実施しました。夕方から顕微鏡を組み立て、翌日からのオペに備えました。

3日目からオペが開始となりました。以前、学会場で内藤先生にご挨拶に伺った際、200例くらいを予定していると伺っていましたが、全例 ECCE での症例数としては、にわかに信じ難い数字でした。しかし、始まってみると本当に1例10分程度で終わってしまうスピードに圧倒されました。結局初日だけで内藤先生・長澤先生合わせて約80例。PEA でも1日でこなすには大変な症例数ですが当たり前のようにこなされます。看護師沼田さんも前回の経験を踏まえて様々な工夫をされており、現場がスムーズに進

むように配慮されていました。私と協力隊のメンバーの主な仕事は、患者の誘導と、オペ室での材料出し等外回りの仕事でしたが、協力隊メンバーの活躍はとても素晴らしい、ポルトガル語に堪能だけでなく、あつという間に仕事を覚えて休みなくテキパキ動き、患者さんともコンタクトを取りながら滞りなく業務を遂行していました。普通に企業で働いていてもこれほどの社員はそうはないように思います。オペ室では、緊張で震えている患者さんや、怒り出したり、泣き出したり、いなくなったり、或いは吐いてしまったりと色々な患者さん等様々いらっしゃいましたが、スタッフの臨機応変な対応もさることながら、内藤先生・長澤先生のオペ場は、常に皆が気持よく働けるような雰囲気作りに気を使われており、そのようなトラブルの際でも、終始明るく和やかでした。



(患者家族と藤田)

オペの翌日の朝、すでに外来は前日手術を受けられた患者さんでごった返しています。両先生が眼帯を外して回られます。「オブリガード！（ありがとうございます！）オブリガード！」と大喜びの患者さん。アイキャンプで最も感動する瞬間です。本当にこのアイキャンプに参加出来て良かったと思えた瞬間もありました。結局3日間で、小児2人を含む208例の患者さんの手術が実施されました。ベンバには、モザンビーク人のアイキャンプも来るそうですが、ベンバの人達は日本人の医者に手術してもらいたいと言われるそうです。人口2000万人に対して眼科医が13人しかいないというこの国では、とても眼科医療が発展出来る状況ではありません。今回も先生方は現地眼科医に指導をされていましたが、最終的には、現地での医師の自給自足こそが今後の課題かと思いました。それには時間が必要ですが、貧困により手術機会を逸し、今まさに失明しようとしている人が多い現地の人にとって、このプロジェクトはまさに救世主だと思います。私はアルコンという企業の一員として参加させて頂き、企業としての海外での貢献を実際に目にする目的は達成しましたが、それよ

りも、純粋に一日本人として、このような活動に参加させて頂けたことを大変名誉な事だと思っております。また、何より参加されている皆さんに大変素晴らしい、それだけでも財産になりました。本当にありがとうございました。

アイキャンプに参加して JICAボランティア 竹中起都

私は2012年のアイキャンプに参加し、大変貴重な体験をさせていただきました。色々な偶然が重なり、たまたま参加できることになったアイキャンプでしたが、内藤先生率いる素晴らしいチームの一員として活動できた事を私は本当に嬉しく思っています。今回のアイキャンプでは、患者さんの誘導や日本語とポルトガル語の通訳、医師や看護師の補助といった活動をさせていただきました。私は医療従事者ではないので、患者さんとの接し方や手術室での動きなど、戸惑うことが何点もありましたが、チームワークの良さと先生方や看護師さんのサポートのおかげで、あまり足を引っ張ることなく活動に参加できたのではないかと思います。また長時間にわたり、「疲れた」の「つ」の字も口にせずに手術を続けられた内藤先生、長澤先生、そして看護師の沼田さんのプロフェッショナルな姿には脱帽でした。

私は、2012年1月に青年海外協力隊の一員としてモザンビークにやってきました。今回のアイキャンプが行われたのは、例年よりも数ヶ月遅い10月だったとのことですが、私のモザンビーク生活歴は10ヶ月にも満たない時期でした。日常会話に問題がなくなってきたなと感じる時期であったにもかかわらず、慣れない医療現場、ましてや内藤先生と患者さんとの間に立って通訳をするという大役に、とても緊張しました。そしていざ通訳を試みてみると、何と私のポルトガル語が通じなかったのです！というのも、アイキャンプが行われたカボデルガード州の高齢者の間では、部族や地域によって特徴のある現地語のみが話されており、若い世代の人たちには公用語であるポルトガル語が通じるもの、アイキャンプの患者さんに多い高齢者にはポルトガル語が通じなかったという訳だったのです。そこで、内藤先生と患者さんとの意思の疎通には、日本語とポルトガル語の通訳者(私)とポルトガル語と現地語の通訳者(モザンビーク人看護師)を介して行うことになりました。通訳者2人を通して行う通訳はまるで伝言ゲームのようでしたが、チームワークの良さのおかげで大きな混乱も起きず、順調に患者さんの診察が出来ました。

通訳の仕事の他には、患者さんを誘導して診察椅子に座らせ、また次の診察椅子へと連れて行くという作業がありました。患者さんの中には両目とも白内障を患い、一人で歩くのが困難な人もいましたの

で、時には2人がかりで一人の患者さんを席に着けさせる事もあり、結構な力仕事でした。しかし、手術後の回診の際にはどうだったでしょうか。内藤先生や長澤先生の術後経過チェックが終了した患者さんたちの中には、手術前検査の時のように2人がかりでの歩行介助を必要とする患者さんの数が少なくなっていたような気がします。眼帯を取って「見える!」と大喜びの患者さんの姿を目にする事の嬉しさや、戸惑いながらも自分で歩いてゆく後姿を見送れる感動は、これまでに経験した事のないものでした。

今後もこのAOSAの素晴らしい活動が継続されに行くことを願いつつ、そしてまたこれからも何らかの形でこの活動に貢献させていただけたらなと思っています。ありがとうございました。



(ビーチで元気いっぱいの竹中)

医療が与えるインパクト 青年海外協力隊 幼児教育 兼光 三郎

10月7日-11日の期間でモザンビーク北部に位置する州立ペンバ病院で「アフリカ眼科医療を支援する会(以下=AOSA)」が実施するアイキャンプに参加しました。私はボランティアとして主に、先生方の診察・手術等を円滑に行うためのポルトガル語の翻訳、白内障を患う患者さんの誘導や、術場での外回りの雑務などに携わらせていただきました。

しかし、当日参加してみると飛び込んできた光景に驚かされました。一つは本当に何百人という白内障患者がAOSAのアイキャンプを待っていたかということ。そして、二点目が患者の大部分は現地語しか喋られないマクア族やマコンディ族の方々だったことです。医療が専門ではない私はせめて何か役に立てるようにと、意気込んでいたポルトガル語の翻訳としての仕事を発揮できる場を失い、必死にその場に必要な現地語を病院関係者に聞いて回ったものです。

今回このアイキャンプに参加し、一ボランティアとして本当に素晴らしい経験をさせていただきました。日本ではまず入ることが許されないであろう手術室へ入室することができ、間近で先生方の手技を見れたことはもちろん、ポルトガル語と多少の現地語を話せる我々が患者さんたちを落ち着け、適切に誘導することで、先生方が集中して手術が行えるようサポートすることができました。そして、なによりも医療の持つ力に驚愕させられました。

これまで白内障により多くの負担を強いられてきた患者、及び家族が手術翌日には目が見えるという神がかり的な感動を手に入れられます。日本では簡単なことなのかもしれません、適切な医療が受けられない同国においては、人生を180°ひっくり返すもはや「奇跡」と呼べる代物でしょう。多くの失明患者が翌日には光を見る事で、あまりの感動と感謝に涙をする場面。また、その中には先天性白内障を患う幼い子どもも二人含まれていて、生まれて初めて感じる“光”に、戸惑いながらも感動を噛み締め、ボヘッと宙を眺める姿には心から感動させられました。

今後もAOSAの活動を期待しています。



(いつも笑顔の兼光)

Eye Camp 2012に参加して ボネア農業専門学校教員 澤野 幹

私は、ボアネ農業専門学校で野菜栽培実習・授業を担当しています。私の分野は農業で、医療分野は畠違いです。そのため、Eye Campに参加するか迷いました。でも、私にも出来る事があると思い、参加しました。

Eye Campに参加してみて、今までに体験したことがないことを経験する事が出来ました。例えば、手術室に入ることや私の目の前で手術をしていることです。最初は、患者の目から出る血にびっくりし

ましたが、だんだん慣れていきました。また、手術に使うメスや注射器をパッケージから出すのも、衛生上の観点から自分の手に触れないように細心の注意を払いました。中でも1番困ったのは使う機材の名称で、始めのうちは名前を言われてもどれがどれか判断ができませんでした。それでも、少しずつ覚えてようやく、すばやく必要な道具を先生に渡すことができるようになりました。

今回のEye Campで一番大切だと感じたことは、患者の心に触れようとする気持ちです。言葉のコミュニケーションだけだと、私と患者との間に行き違いが生まれて、患者が恐れてしまう場合もありました。そんな中、手を握ったり、肩をさすったりするスキンシップの方が、患者の心に触れることに気づきました。そうすることで、現地語で話せなくても患者の不安な表情を和らげることができました。言葉はコミュニケーションを取る上で大切な手段だが、そのことが全てではない。「大丈夫だから」と言う気持ちを込めて、手を握ったり、肩をさすったりすると相手が安心していくことを、看護していく中で学びました。

私は、モザンビークに赴任して4ヵ月後に現地の先生たちとの食事会に参加した後に、体調を崩して私立病院に10日間入院しました。言葉もまだ上手く話せない時だったため、不安でしかたがなかった思いをしました。しかし、そのときに、看護師が手を握ってくれたり、肩をさすってくれたりしてくれていたら、少しは安心できたのではないかと思います。だから、Eye Campに参加した現地の看護師には、言葉のコミュニケーションだけの看護ではなく、手を握ったり、肩をさすったりして看護ができるようになり、その看護の仕方を広めてほしいと思います。

最後にAOSAに参加された皆様、援助して頂いた皆様、大変お世話になりました。ありがとうございました。



(現地の人たちと澤野)

アイキャンプ参加報告 青年海外協力隊 PCインストラクター 小林洋三

2012年5月末、私が所属していたJICA（独立行政法人国際協力機構）より今回のAOSAによるアイキャンプの補助ボランティアの依頼のメールが届きました。その時、モザンビーク共和国でJICAのボランティアを行っていた私は今回の募集に大変興味を持ち、参加したい旨の連絡をさせて頂きました。

私には医療の技術はもちろんアイキャンプについての知識も乏しく、できるのは現地の公用語であるポルトガル語だけ。それでも何か力になれたらと思っていました。

当日は、内藤先生や長澤先生等の補佐として簡単な通訳や患者誘導を行ってきましたが公用語といわれるポルトガル語も出来ないお年寄りの方やうまく歩けない方も多く、誘導・通訳だけでも大変な仕事でした。

それでも、手術後の検診で多くの方が喜んでいる姿をみて本当に感動したと同時にAOSAの皆様のすごさをあらためて感じることができました。

生まれて初めて手術室に入り、恐怖で震えている人や逃げ出そうとする人。泣いてしまう人。これから何をされるかわかつてない人。でも手術後は見えるようになった喜びで握手を求められたり抱きついてきたりと本当に嬉しそうでした。

私にとってこの体験はとても貴重な事であり、今後もAOSAの方々の活動をいろんな方に話し、伝えられればと思ってます。本当に今回のアイキャンプに参加できたことを嬉しく思っています。ありがとうございました。



(活動後のひとときの藤田と小林)

III. 2012年度事業報告

“アフリカ眼科医療を支援する会” 第5回支援プロジェクト モザンビーク眼科医療支援 2012

(1) 事業実施状況

2007年の現地視察、2008年からの4回の支援プロジェクトの成果をもとに第5回支援プロジェクトを立案し実行した。

2012年10月6日～11日の間、モザンビーク共和国北部のカボデルガド州にあるベンバに滞在してベンバ病院にて、眼科医療支援活動を行った。日本人スタッフは眼科医師2名、看護師2名、ボランティアスタッフ7名、合計11人の日本人チームとモザンビーク人眼科医2名が、地元眼科助手が集めた患者約260名を診察し、白内障手術適応患者208名を選択し手術を施行した。この中には先天白内障の2人の子供が含まれていた。手術は両眼失明患者を優先した。

10月12日に、首都マプトの日本大使公邸で橋本大使、JICA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 当初9月下旬にプロジェクトを計画していたが、ベンバでのモザンビーク与党政との総会開催のため、急遽8月下旬に日程変更を要請された。当初の予定を2週間ずらして対処することが出来たが、宝山さん始め関係各位に多大のご迷惑をかけてしまった。今後は現地情勢を把握するためより一層情報収集を徹底する必要がある。
- ② 2011年の第4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。効率よく診療ができ208名の白内障手術を施行することが出来た。
- ③ 今回もモザンビーク人眼科医師の参加により大変助けられた。また、ポルトガル語に堪能な日本人スタッフが多数参加することでスムーズに仕事ができた。また、手術介助に看護師が大きな役割を果してくれた。
- ④ モザンビーク国内での物資輸送中に一箱行方不明となつたが、内容物が診療に影響する物でなく大事に至らなかつた。今後注意する必要がある。

(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、208名の白内障手術という目標通りの成果を達成することができた。回数を重ねることにより、度々の意見交換ができ相互理解が得られ今後の活動の発展に役立つと思われた。

今回も前回同様、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ができ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ていきたいと思う。また看護師の参加により、さらに質の高い医療ができた。今後もコメディカルの参加依頼を継続していく予定である。

(4) 広報活動など

- ①当会のホームページを更新し、さらに動画(YouTube)なども更新し、世界に向けて発信しつつ、充実したものに改善した。(<http://aosaeye.org>)
- ②我々の活動を広く理解して頂くために、広報活動を行った。徳島プリンストロータリークラブ例会(2012年4月13日)、「第27回日本白内障屈折矯正手術学会学術総会」(2012年6月15日、東京)、「第66回日本臨床眼科学会」(2012年10月26日、京都)、第47回新潟市医師会臨床懇話会(2012年11月24日、新潟)で我々の活動を紹介した。また、モザンビークでは、10月10日と11日の「テレビモザンビーク」で、10月13日の日刊紙「Noticias」で我々の活動が紹介された。



(患者さん用のテント)



(テントの中にはたくさんの患者さんがいました)

IV. 2012年度 会計報告

収入の部

1. 寄附金	1, 576, 330
2. 助成金*	1, 072, 000
3. 繰越金	1, 823, 804
4. 利息	289
	計
	4, 472, 423 円

* 助成金内訳

日本眼科医会	400, 000
徳島プリンスロータリークラブ	300, 000
徳島県眼科医会	100, 000
徳島大学眼科同窓会（黒瞳会）	100, 000
新潟県国際交流協会	172, 000
	計
	1, 072, 000 円

支出の部

支出項目

1. 第5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・医薬品等	426, 090
現地購入医薬品	75, 869
渡航経費補助	986, 074
現地滞在費	542, 215
モザンビーク人眼科医旅費支援	129, 287
現地ボタンティア旅費	176, 375
雑費	185, 470
	計
	2, 521, 380 円

2. その他

印刷代（会報など）	278, 840
日本眼科国際医療協会会費	50, 420
新潟県国際交流協会年会費	10, 000
送料	56, 515
雑費	26, 110
	計
	421, 885 円

総支出合計	2, 943, 265 円
次年度繰越金	1, 529, 158 円
	計
	4, 472, 423 円

V. 2013年度事業計画 (2013年4月1日～2014年3月31日)

“アフリカ眼科医療を支援する会” 第6回支援プロジェクト モザンビーク眼科医療支援2013

1. 事業の趣旨及び目的

過去5回の支援プロジェクト結果をもとに第6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。病気に罹患しても約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13名にすぎず、危機的状況である。現地の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6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2013年7月、カボデルガド州ペンバ地区において、第6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200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2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。手術用顕微鏡、オートレフ、眼軸長測定器をフルに使用して質の高い手術を行う予定である。

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

2013年7月に支援活動を実行する予定である

- 7/18 日本発
- 7/19 モザンビーク入国、
カボデルガド州の州都ペンバに到着
- 7/20 患者診察、手術準備
- 7/21～24 現地にて眼科医療活動
(外来診察・白内障手術)
- 7/25 首都マプトへ移動、日本大使館表敬訪問
- 7/26 帰国の途に
- 7/27 帰国

4. 事業の長期展望

(1) 現地の協力

地方において病気に罹患しても、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年の継続を目標として活動を継続し第一次プロジェクトは目標を達成した。今後の5年は更なる発展を目指して第二次プロジェクトとなる。

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。将来的には徳島大学と現地大学との大学間協定締結や JICA プロジェクト等への申請も考慮していく。

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、今年度はホームページを徐々に充実させる予定である。また動画サイトへの投稿なども積極的に行う予定である。

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。



(回診を待つ手術後の患者さんたち)

VI. 2013 年度予算

収入の部

寄附金	1,000,000
助成金	1,000,000
繰越金	1,530,000
合計	3,530,000 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	500,000
医薬品等	400,000
渡航費補助	700,000
現地移動費等	200,000
現地滞在費等	400,000
雑費	150,000
小計	2,350,000

2. その他

印刷費	250,000
通信費	100,000
雑費	100,000
予備費	730,000
小計	1,180,000

合計	3,530,000 円
-----------	--------------------



(同行した患者家族)

VII. 活動資金・物品提供者名簿

(2012年4月1日～2013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、猪本 康代、
大石 美代子、賀島 誠、賀島 正博、片山 智子、
金川 知子、兼松 誠二、鎌田 一一、川端 昌子、
工藤 英治、幸地 吉子、塩田 洋、篠賀 健、
篠賀 知代、島 裕美、下江 千恵美、菅井 哲也、
竹林 優、多田 糸団、谷口 富志子、内藤 育、
中西 淑子、中屋 由美子、西野 真紀、布村 元、
秦 聰、秦 裕子、林 英憲、板東 康晴、
福本 幸司、藤井 邦隆、藤井 令子、藤江 準、
藤田 善史、藤野 祐子、保科 正之、細井 伝三、
増家 ユタカ、松本 治恵、水井 研治、
三野亜希子、美馬 彩、村尾 史子、盛 隆興、
森 裕之、山口 景子、山田 修三、山根 伸太、
吉村 久、和田 恵子

黒瞳会、コンセール合唱団、三河眼科

徳島県眼科医会、

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、久保 賢倫、小木曾正博、
小西 勝元、坂口 恭久、小路 竜一、谷 英紀、
西原 勝、平井 健一、三崎 昌史、湊 真奈、
吉田 慎一

(高知県)

内田 佳永、田内 芳仁、戸田 祐子、林 正和、
中山 清香

(愛媛県)

木内 康仁

(岡山县)

浅原 貴志

(兵庫県)

馬詰 裕道、佐藤 寛之、長澤 利彦、沼田 愛、
山崎 樹敬

(大阪府)

井口 絹江、井口 博之、大中 信行、村井 達司、
森脇 宗樹、山本 忠男、山本 幸子、

(滋賀県)

尾崎 志郎

(新潟県)

荒井 一郎、荒井 紳一、伊佐 清、小田 みのり、
桑原 初子、斎藤 達也、佐藤 孝子、清水 敏彦、
関塚 美津枝、田中 公夫、服部 房、丸山 久正、
水科 京子、水野 光子、村山 利、森田 綿子、
山崎 達男、山田 在敬、横坂 幸子、

新潟県国際交流協会

(東京都)

荒井 和夫、社本 真紀、中川 和美、
早馬 由美子、

日本眼科医会

(茨城県)

沼田 美紀

(埼玉県)

柳川 隆志

(福岡県)

松井 雅美

(モザンビーク共和国)

竹山 直子、宝山 晶子

(企業など)

旭化成(株)、エムイーテクニカ(株)、オーヒラ(株)、
参天製薬(株)、大一器械(株)、日本アルコン(株)



(寄附頂いた手術器材等)



(たくさんの手術患者リスト)

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れば、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 2名以上6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、領收証は別に保管する。

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 雜則

第18条 このNGOの設立当初の役員は、次に掲げる者とする。

理事長	：内藤 肇	徳島大学医学部眼科准教授
副理事長	：荒井紳一	あらい眼科院長、新潟大学医学部眼科非常勤講師
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名誉教授
顧問	：塩田 洋	徳島大学医学部眼科名誉教授
顧問	：福地健郎	新潟大学医学部眼科教授
顧問	：三田村佳典	徳島大学医学部眼科教授

（敬称略：50音順）

第19条 この定款は2013年4月1日、一部訂正し、これを施行する。



（モザンビーク日本大使公邸にて、前列右から3人目が橋本大使です）