



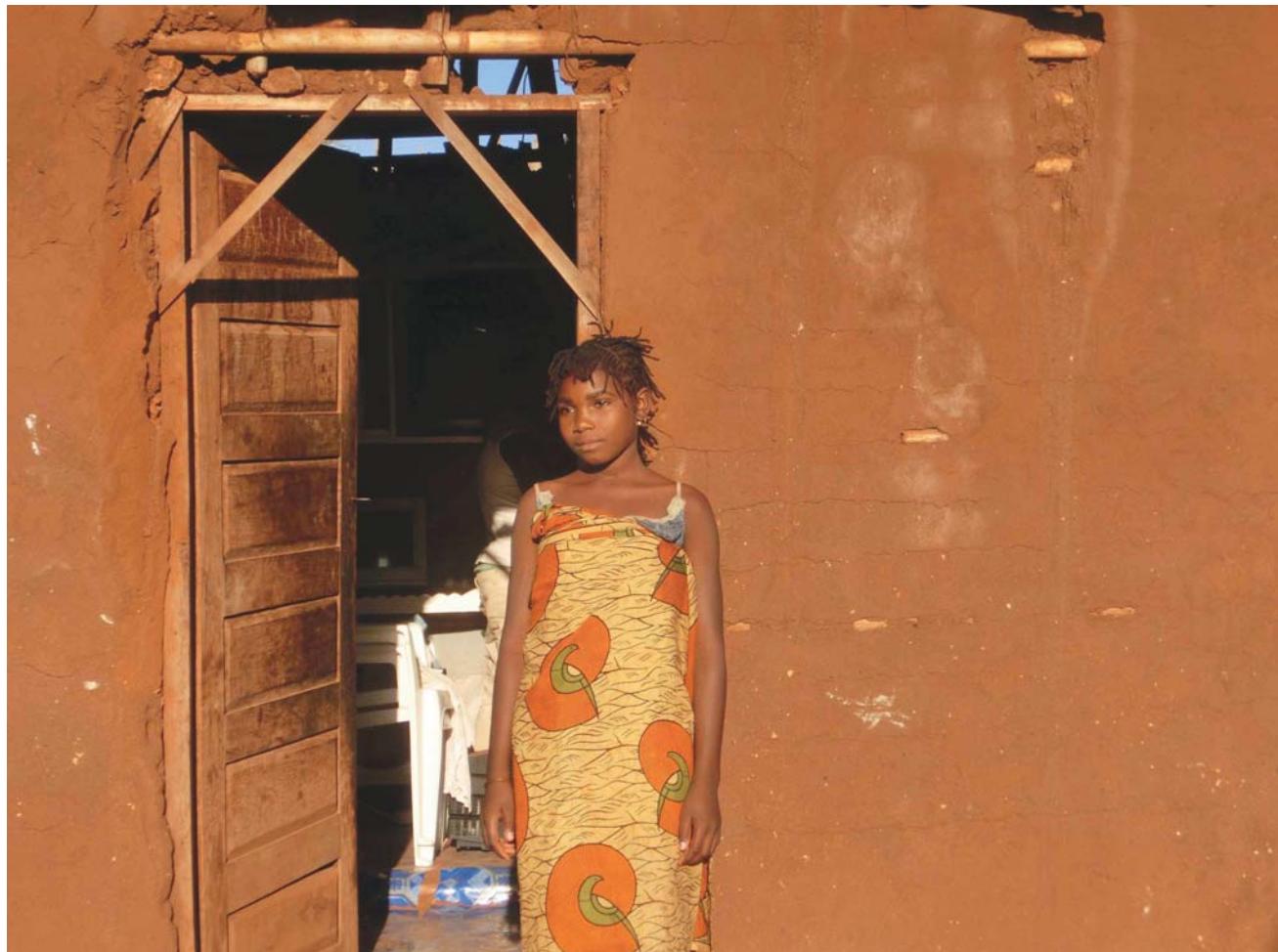
<http://aosa-eye.org>

アフリカ眼科医療を支援する会

Association for Ophthalmic Support in Africa (AOSA)

2013 年度活動報告 (2013 年 4 月～2014 年 3 月) No. 6

2014年5月発行



(2013 年 7 月、Pemba にて、石飛撮影)

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6回モザンビークアイキャンプ日記	内藤 肇	4
続けるということ	長澤利彦	6
モザンビークアイキャンプに参加して	沼田美紀	7
第6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
第6回アイキャンプに参加して	宝山晶子	9
海外支援を終えて	石飛直史	9
AOSA アイキャンプに参加して	吉田幸代	10
アイキャンプに参加報告	中森千春	11
医療の力	細見佑子	12
AOSA アイキャンプに参加して	屋代健一	13
III. 2013年度事業報告		14
IV. 2013年度会計報告		15
V. 2014年度事業計画		16
VI. 2014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、2013年7月、Pembaにて)

I. 卷頭言

AOSA 理事長・徳島大学眼科 内藤 毅

東日本大震災から3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2400万人に対し眼科医が国中でわずか10数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）を設立し活動を続けています。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6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。

現地では、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。特に僻地では医療情報に乏しく、失明は貧困に拍車をかけ、失明患者さんたちは社会から取り残された存在となります。これらの方々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。さらに継続して活動することにより現地との信頼は深まり絆が太くなっています。そして我々が来るのを待っている患者さんが増えてきていることも知りました。

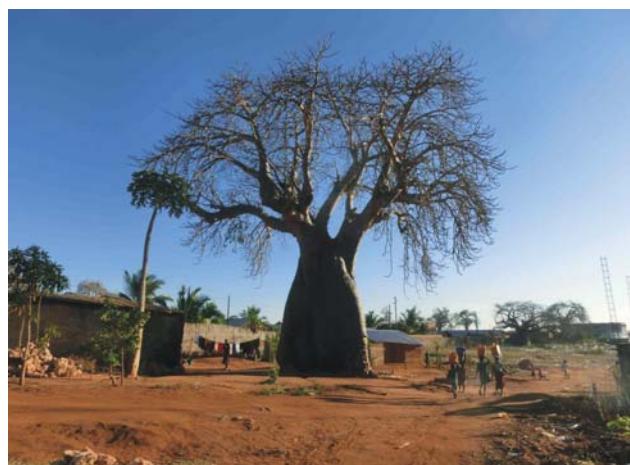


（早朝のPembaビーチ。ここで早朝に泳ぐのが日課になります。）

毎年モザンビーク人眼科医をアイキャンプに招待し、近い将来彼らがアイキャンプを運営してくれる事を願って手術の技術指導を行なっていますが、現状が目に見えて改善されるのは先のことでしょう。

継続してアイキャンプを行なっていますと、色々と想定外のことが起こります。2012年は急な日程変更を要請され、2013年は航空機の大幅な遅れのため1日遅れで現地到着となりました。幸いなことに素晴らしいチームワークで困難を打開して来ました。また、想定外のことは手術中にも起こります。手術中の停電や、患者さんが急に動くことなど色々で、このような想定外のことが起ったときに我々の本当の力が發揮されます。想定外を感じさせないプロの仕事で支援活動を行ないたいと思っています。

現地での医療活動は、極めて過酷ですが、手術後の患者さんのあふれる笑顔を見ると来て良かったと感じます。現在7月の第7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ことです。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い申し上げます。



（近くの村のバオバブの木）

II. 活動の現場から

第6回モザンビークアイキャンプ日記 徳島大学眼科 内藤 豪

長年、海外医療協力をやっていると想定外のことを経験し、ノウハウが蓄積されてくる。しかし今回はパターンが違っていた。モザンビークアイキャンプも6回目となり、準備も順調に進んだかのように見えたが、提供予定であった手術資材等が一部供給されなくなり困惑した。急にキャンセルされるのは、方々に影響を及ぼし、急遽資材を購入したため預金通帳も限りなくゼロに近づいた。しかし、気を取り直してモザンビークへ出発した。

7月18日（木）、朝11時15分徳島発のバスで関空に向かい、2時過ぎに関空出発チームが集合した。今回のアイキャンプでは関西からは私のほか、井口さん、ツカザキ病院から長澤先生と視能訓練士の石飛さんが来てくれた。



(関空での関西出発チーム)

予定通り18時5分発のCX-507便で香港に向かった。ここまで予定通りだが、乗り継ぎの南アフリカ航空SA-287が6時間遅れとなり、空港内のホテルで仮眠した。香港では福岡から出発した熊本の視能訓練士の吉田さんとは会うことが出来たが、成田発の便で出発した、茨城の看護師の沼田さんとは会えなかった。どうも搭乗口に行ってしまったようだ。

7月19日（金）、早朝に搭乗口に行ってみると沼田さんが待っていてホッとした。最初に予定が狂うと後に大きく響く。結局、南アフリカのヨハネスブルグからモザンビークのベンバに飛ぶ飛行機にも乗れず、ヨハネスブルグの空港内ホテルに一泊し、一日遅れで最終目的地のベンバに行くことになった。

7月20日（土）、朝、11時30分発の、一日遅れのSA-8204便でベンバに向かった。午後2時半に目的地ベンバに到着した。空港には、モザンビーク在住の宝山さんや眼科助手のセルジオ氏らが迎えに来てく

れた。早速、ホテル Wimbi Sun にチェックインし、ベンバ病院に向かった。病院には既にたくさんの患者さんが待っていた。197人の患者さんを診察し、176人の白内障手術検査を終了したのは午後10時頃であった。途中土砂降りの雨と雷のためしばしば停電になつた。青年海外協力隊の屋代さん、中森さん、細見さんも応援に来てくれた。さらに、JICA勤務の看護師の宮崎さんも応援に来てくれた。今年招待した2名のモザンビーク人眼科医のイベリアさんとシドニアさんは初参加である。



(たくさんの患者さんが待っていた)



(診察風景)



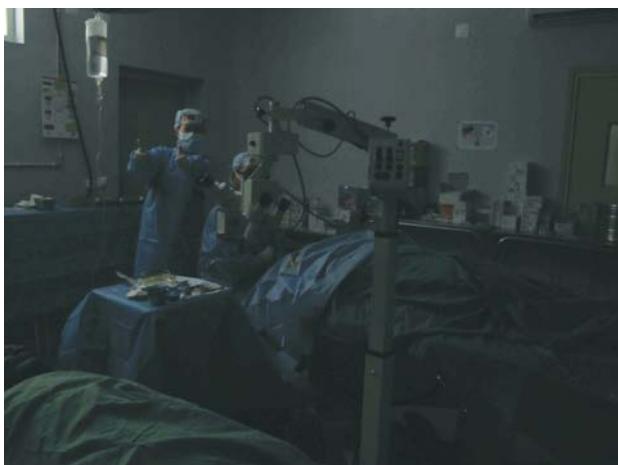
(白内障のため瞳の中は白くなっている)

7月21日（日）。オートクレープ不良のため手術開始は12時になってしまった。今回はいろいろと不測のことが起こる。しかし、手術初日にたくさんの手術をやっておかないと後に響くのでがんばってたくさんの手術を行った。76人の白内障手術を終了したのは午後11時近くになっていた。それから、器具の洗浄を行い、翌日の手術に備えて器具の滅菌をお願いしてホテルに帰ったのは既に夜中の1時近かった。



(手術を熱心に見ているモザンビーク人眼科医)

7月22日（月）。朝7時にホテル出発の予定だが迎えの車が来たのは8時を過ぎていた。病院の車も忙しそうだ。まず手術後の患者さんの回診をしたが概ね良好であった。よく見えるようになって喜びを爆発させる患者さんや、反応が微妙な患者さんなど色々であった。その後手術を開始したが途中で停電となり、一時手術を中断した。懐中電灯を使って手術を開始することなど考えていると、幸いにも短時間で復旧し無事手術を終了することが出来た。



(停電のため一時手術を中断した。)

予定された手術数は意外と少なく47名であった。時間的に余裕があるので近くのレストランで夕食

を食べることが出来た。

7月23日（火）。手術患者の回診後、遠隔地のムエダから来た患者を診察し、眼内レンズを選択した。順調に準備でき、午前10時に手術を開始することが出来た。ムエダからの患者さんはポルトガル語を理解せず、手術のことも理解出来てないようで、動く患者さんが多い。いったん手術を開始しても動くため手術が出来ず退室し、再度説得されて手術を受けた患者さんが数名いた。結局50名の白内障手術を終了したのは午後6時であった。手術顕微鏡を解体梱包したが、アームのねじ山がつぶれていったり、器具類に傷みが出つつある。アイキャンプも回数を重ねて來たので仕方ない。すべての物品をカウントし、梱包して来年のアイキャンプに備えた。



(梱包した荷物を運ぶメンバーたち)

今回のアイキャンプでは、僻地からの患者さん的一部が来れなかったので、予定より少なくなった。総計173名の白内障手術を行ったことになるが、去年より件数が少なく、やる気満々の長澤先生はやや不完全燃焼気味だった。

7月24日（水）。朝、少し海岸を散歩した。今回のアイキャンプでは色々と予期しないことが勃発したので、とても緊張した。手術を全て終了し、気分的に余裕ができたので散歩に出かける気になった。やはり朝の海岸はすがすがしい。朝食後、手術後の患者を診察したが経過は良好であった。回診後、セルジオ氏が患者さんたちに注意事項を説明している。

「目薬をきちんと点眼しなさい。目をこすってはいけない。診察日には必ず来るように」という内容で、セルジオ氏のポルトガル語での説明の後、さらに看護師が現地の部族語に通訳して説明した。

その後みんなで記念撮影をし、梱包した荷物をトラックに積み込んでようやくすべての日程を終了した。午後は、ゆっくりと過ごし、夜は打ち上げの食事会となった。



(患者さんと家族に説明をする現地スタッフ)

7月25日（木）朝、ビーチを散歩した。残念ながら曇っていたが気持ちのいい朝である。漁師が出漁するいつもの風景が見えた。その後、村に行って少し写真撮影をした。朝食は、打ち上げをかねて豪華にビーチホテルで食べた。午後の便で首都マプトに移動し、日本大使館でアイキャンプ報告会を行った。あいにく大使が休暇不在であったので、浜田参事官、大使館員、そしてJICA事務所の方々が対応してくださった。

7月26日（金）午前にマプトを出発し、ヨハネスブルグ、香港を経由し7月27日（土）無事帰国した。

今回もまた飛行機の大幅な遅れという不測の事態が起った。回を重ねるに伴い色々なトラブルが生じることは仕方ない。トラブルに対して臨機応変に対処することでアイキャンプを無事終了することが出来たと思う。強行なスケジュールにもかかわらず素晴らしいチームワークで乗り切ることが出来た。特に3名の青年海外協力隊の方々や特別参加のJICAの宮崎さん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、特に航空機の大幅な遅れ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。

続けるということ

ツカザキ病院眼科 長澤 利彦

AOSAの活動も6回を迎えました。私自身が参加させていただいたのは今回で4回目になります。2013年は、7月18日に日本を出発し7月27日に帰国するプランでした。徳島大学を離れた今となってもなお、師匠と勝手に慕っている内藤先生にお供し、モザンビークでのプロジェクトに参加することが私にとって毎年楽しみになっています。日常の診療に支障を

きたすことなく10日間も病院を留守にする事が可能なのは理解のあるツカザキ病院のおかげなのですが、今回はさらにツカザキ病院から視能訓練士である石飛君が参加してくれました。なにせ、現地に到着するのに1日半はかかります。ただでさえタイトな日程に大多数の患者さんの手術が必要なのですが、航空機発着のトラブルがあり、到着に1日遅れました。

患者さんは現地の眼科助手でコーディネイト（日本でいうところの視能訓練士に近い職業）のセルジオ氏が1年をかけて集めてくれています。



(患者さんの入院病棟にあたるテントの中は満杯でした。)

モザンビークでは翼状片、眼球内容除去、眼瞼の手術は彼らの職種が手術しています。成熟白内障が多くを占めるので当然といえば当然なのですが、セレクションにまず間違いはありません。現地到着直後にホテルにチェックインするとすぐに病院に向かいます。厳しい内藤師匠には時差ボケがどうこうといった泣き言は通用しません。病院では200名を超す患者さんがすでに我々を待っていました。診察で手術患者さんを最終選択し、すぐさま眼内レンズ計算にはいります。



(眼内レンズ決定のための検査をしています。)

新潟のライオンズクラブのご援助により第3回目のアイキャンプから眼内レンズ計算ができるようになりました。

検査にめどがつくと手術場の準備にはいります。ベッドの位置・椅子・備品道具の場所をきめ、味の素社製（驚くほど安い値段です）の手術顕微鏡を自分達で組み立てます。ホテルにもどる頃には深夜12時になっていました。それでも翌日から手術です。手術は朝から夜まで行います。毎年のことですが、初日の手術時間は12時間を超えるました。内藤先生と2人で76眼の手術を行いました。翌日もその翌日も診察と手術が続きます。3日間で合計173眼の手術を施行できました。



(モザンビーク人眼科医に手術指導中の長澤)



(術後の患者さんを診察する長澤)

また、例年このアイキャンプにはモザンビーク人の眼科医も参加してもらっています。少ない時間ではありますが手術指導も行っています。今年も2人の眼科医が参加してくれましたが、技術的にはまだまだといったところが現状です。このキャンプはタフな仕事ですが、楽しみもあります。ほぼ病院に缶詰で、ホテルでベッドに着く頃には毎日日付は変わっているのですが、ホテルの前には美しいビーチがあります。どんなに疲れても朝は毎日5時半には起きてビーチで泳ぎます。また、夜に仲間たちと仕

事を成し遂げた後に海辺で夕食をとる爽快感と満足感は筆舌に尽くしがたいものがあります。最後の診察を終えて荷造りをすると首都マプトに向かいます。毎年、マプトでは日本大使館の方々にその年のプロジェクト結果と今後の計画をプレゼンテーションしています。

到着までの道のりでトラブルに遭遇してしまったとはいっても、到着後からは大きな問題はおきませんでした。手術件数は僻地からの患者さんが交通事情により来院できなかったため昨年よりは少ないものの、過去2番目に多い症例数でした。1つ今回の活動で残念なことは小児の外傷性白内障の手術を施行しましたが、白内障を取り除くとその直下に剥離した網膜を認めた症例が1例あったことです。日本の環境であれば手術適応の判断に誤りがなかったと思いますが、その判断が不十分であったことが悔やまれます。

AOSAの第1回アイキャンプに参加させてもらった時に内藤先生から「長澤、1、2回海外で活動したからといってそれじゃあダメや。最低でも10年は続けんとアカン。」と教えられた事を思い出します。確かに初回は現地のスタッフの方々に一見冷めた印象も受けました。しかし今では少しずつではありますが信頼関係を築けているように感じます。その他にも、まだ10回を数えたわけではないのですが初回では見えなかつたものが徐々に見えてきたような気がします。私自身の中でも海外医療活動に対するイメージが当初の憧れや好奇心から使命感のようなものに変わってきたようです。確かにアイキャンプはボランティア活動ではあるのですが、逆に我々が患者さん達に助けられている面も多くあります。術後の患者さんの笑顔が我々の活動源になっていますが、それは日常の多忙な診療の中で忘れがちになってしまふあの医師を志した青臭い10代の気持ちにもしてくれ、そして日本人としての誇りを何より実感できる時間と場所でもあります。どうも、まだまだモザンビークに行くことになりそうだと感じる今日この頃です。

モザンビーク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

今年のアイキャンプ最大の出来事は、飛行機の遅延により現地への到着が24時間遅れたことでしょうか。それに伴い、いろいろな初体験をしました。一人で6時間ほど香港の空港で過ごし、南アフリカの空港の中でホテルに泊まり（しかも女二人でダブルベッド）。遅れを取り戻すために夜まで外来をし（雷雨で停電あり）、さらに、オートクレープの調子が悪くOPE開始が遅れ、昼から約12時間稼働。日付を超えてホテルに戻ると現地はラマダンで夜がとても騒

がしい（ホテルも女二人でダブルベッド）。待ち時間が長いのに目まぐるしいアイキャンプだったと思います。

アイキャンプ中の私のメモ帳には、「テープ先に言っておく」「OPE 室物品名の品書き」「外まわり用のグローブ」「カイロ・ダウン・ヒートテック」等々、次回に向けての反省や改善点が書かれています。また、活動時間だけでなく移動時間も長いので、その間のことにも思いついたことがメモになっています。活動中のメモは自分の動き方だけでなく、周りの方もスムーズに動くことができれば、全体として効率の良い流れができると考え、連続して参加させて頂いているので、少しずつですが改善に役立てばと思って書いています。

今回は、前回の反省をふまえ事前にガウンの着せ方や清潔エリアへの部品の出し方を話すことができました。次回は部品の名前を品書きのように書いて表示したいと思っています。医療者でも言い方が違う物品を「ーください。」と名前だけで出していただくのはやはり動きにくいと感じました。表示することでかなり改善できるのではないかと思います。



(手術器具の洗浄をする沼田)

そして、予想外だったのは今回はじめて利用した南アフリカ航空の機内温度です。真夏の日本（外気温度が 34 度）からの出発で上着は持っていたのですが、機内が極寒ですべての服と布（機内の毛布や手持ちのストール）を身につけても寒かったです。次回絶対ダウンを持ちます。

日本のことわざには「来年のことを言うと鬼が笑う」とあります。アフリカでのアイキャンプは私にとって、当然参加させて頂くものにいつしかなっているようで、活動中から次回のことを考えているようになっています。毎年ずっと鬼に笑われ続けているのでしょうか。でも「備えあれば憂いなし」ですから、きっと次回も更に次のことを考え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。快く送り出していた

だいたい勤務先の皆様ありがとうございました。今後も活動に関わっていきたいと思います。



(手術翌日に視力が回復し喜ぶ患者さんと沼田)

第 6 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 6 回目となりました。回を重ねるごとに内容が充実し、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。また地元の人々の信頼と期待もますます高まり、患者さんたちの態度が徐々に変わってきました。大勢の患者さんが一度に押し寄せて来ますが、長時間待たされても文句を言う人が少なくなってきました。じっと静かに待ってくれています。これは私たちに対する患者さんたちの信頼の表れだと思います。



(患者さんたちと井口)

彼らは是非日本のチームに手術して欲しいと言つてくれますし、我々が来るのを待っている患者さん

がいることも事実です。私たちは遠く日本から来て一人でも多くの失明患者さんを救いたいと思っています。継続して行うことはとても大切なことです。第7回のアイキャンプにも参加したいと思っていましてご支援よろしくお願ひ致します。

第6回アイキャンプに参加して モザンビーク 宝山 晶子

2013年7月、第6回アイキャンプがモザンビーク北部の州立ペンバ病院で行われ、173名の白内障患者を手術した。全員経過は良好だ。今回は日本人10名とモザンビーク人眼科研修医2名(女性)の総勢12名で行われた。

2月末、私は保健大臣に活動許可を申請した。1週間後に大臣の許可がされた。だが、そこには「大筋で許可するが、日本人医師が本物かどうかを確認するように」との但し書きがあった。そのため、担当部局の責任者カエターノ氏から、「東京のモザンビーク大使館で日本人眼科医の医師免許の真偽を確認するよう伝えてほしい」と連絡があった。

東京のマラテ・モザンビーク大使は、すぐ推薦状を送ってくれたので、活動許可取得は時間の問題だと思った。4月のことである。だが、ことは簡単にいかなかつた。

首都マプトのモザンビーク人医師のグループが、賃上げを要求して、ストを起こしたのだ。医師のストなど前代未聞だった。このストは全国に飛び火した。保健省はまったく妥協しなかつたため、ストは予想以上に長引いた。産婦人科医のカエターノ氏は、ストでいなくなつた産婦人科医の代わりを強いられ、保健省の仕事を後回しにせざるを得なくなつた。活動許可証を要求しても、「もう少し待ってくれ」の一点張りだった。さらに、同氏は大統領夫人に随行して、アジアの産婦人科学会に出席。ストの対応やら国際学会出席やらで、活動許可証の発行どころではなくなつた。最終的に、活動許可がでたのは、7月のアイキャンプの寸前だった。

白内障手術は内藤先生、長澤先生はじめ全員の活躍で、200名あるいはそれ以上の患者さんの手術が余裕でできるはずだった。だが、各地から集められるはずの患者さんの多くが、車の手配の関係で、病院までたどりつけなかった。彼らは目がみえるようになることを希望にして、この日を長く待っていたはずである。車の手配がうまくいっていれば、おそらく230名の手術はできたはずである。手術を敏速にこなされる長澤先生は、患者さんがおらず、手持ちぶさたにみえたほどだ。せっかく眼科医が日本からきたのに、眼内レンズや医薬品も十分あるのに、患者さんがこれないとは。。。まったく、もつたない話である。病院あるいは州保健省に患者さんの手配で、もっとがんばってもらいたかった。



(患者さん用テントの前で誘導する宝山)

それだけではない。もっと残念なことがあった。乳幼児の先天性白内障患者たちが、数百キロ離れたところからきたのに、キューバ人麻酔医がさまざまな理由をつけて、仕事をせず、結局、彼らを帰さざるをえなかつたことだ。乳幼児を抱いてきた母親たちは、子供の目がみえることをどれほど切望していただろうか。母親たちは怒り、絶望の淵にたたされた。内藤先生が執刀予定だったが、もし手術がされていたなら、かれらの人生は、大きな希望ある人生に変わっていたはずである。

海外支援を終えて ツカザキ病院視能訓練士 石飛 直史

この度、私は2013年7月18日～7月27日にかけて、アフリカ南方にあるモザンビーク共和国で行う海外医療支援チーム『AOSA』に参加させて頂きました。事の発端は昨年当院に赴任してこられた、内藤先生とともに長年海外支援活動を行っている長澤先生のお誘いからでした。長澤先生が赴任してまだ間も無いころ『海外に興味あるか?』、突然のお誘いがあり私は何がなんだか分からままに思わずその場で『行きたいです!』と答えたのを覚えています。残念ながら昨年は当院の体制が整わず今年からの参加となりましたが、とてもこの活動を心待ちにしていました。

まず、今回の活動で私は患者さんに対し術前検査を行いました。現地に到着し、術前検査を行おうとした際に200人を超える現地の方々の突き刺さるような視線を今でも鮮明に覚えています。術前検査は患者数が多いことを把握していたので必要最低限のものをしていきました。しかしながら、それでも検査を終える頃には6時間が経過していました。モザンビークの患者さんは日本の患者さんとは違い、今まで眼科など来院したことがない人が大多数であることが推察できます。もしかすると、検査という概念を知らない方々もいたのかもしれません。検査中

は椅子に座ってもらうことも、検査機器に顔をのせてもらうこともままならず、こちらの意図どおりに機器の中をまっすぐに見てもらう事も困難でした。さらに、来院患者さんの大部分がモザンビークの公用語であるポルトガル語が分からないと、八方塞がりの状況で検査を行いました。しかしながら、どんなに状況が悪くても自分の検査のデータが不正確であれば見え方の質がそれだけで低下してしまいます。身振りや手振り、またペンライトを使って見てほしい所を伝えたり、手を叩いて注意を促したりと無我夢中に対応していたことを覚えています。

途中、あまりにも検査ができない患者さんがおられました。言葉も分からず、今やっている検査も何をしているのか分からない状況で患者さん本人も悔しかったのでしょう、その目から涙が溢れていきました。しかし、このことで見えないことが辛く、見たいという患者さんの必死な思いが十分に伝わってきました。彼らの思いを受けて、私も必死に検査を行いました。

診察と検査が終わり翌日からは手術となりました。ここで私は患者さんの誘導や物品の整理などを担当していました。圧巻だったのは内藤先生と長澤先生のお2人です。休憩もそこそこに、初日は12時間近く手術を行い続け、次の日もその次の日も手術を行い結局3日間で173名もの患者さんの手術をされました。先生方の熱意の表れと、医療の偉大さを感じました。



(手術後の患者さんと石飛)

手術後の患者さんの様子は感動的でした。手術をしている目の眼帯を外すと、息を飲み込み、次の瞬間『ボーン！（英語でいう good の意）』という言葉や『オブリガード！（ありがとう）』という言葉が次々廊下に溢れ返りました。あんなに多くの笑顔に包まれたのは生まれて初めての経験でした。患者さんからすれば、正に魔法を使われたような奇跡の体験をしたことでしょう。この手術後の様子を患者さんと共有できたことが、AOSAの活動に参加して最も良かったと思える瞬間となりました。

今回の活動では大変多くの経験をさせて頂きました。普段日本の患者さんを相手に仕事をしていた自分に世界に向けて仕事をすることの面白さ、厳しさ、素晴らしさを学ぶことが出来ました。また、活動を通して自分自身を見直す機会となりました。そして、なによりも今回の活動で多くの人の出会いがあり、一人ひとりが一生懸命に生きて輝いていました。私もそんな仲間の一人になっていきたいです。

末筆となりましたが、今回の活動への参加を了承し、出張として取り扱って頂いたツカザキ病院関係者各位の皆様に感謝を申し上げます。

AOSA アイキャンプに参加して

くまもと森都総合病院

視能訓練士 吉田 幸代

この度ご縁がありましたAOSAのアイキャンプに参加いたしました視能訓練士の吉田幸代です。まずは、AOSAの活動を支えてくださっている眼科医会の皆様、ロータリークラブの皆様、協賛企業やご寄付を頂いた皆様、その他多くの方々のご協力を頂いた上でこのプロジェクトに参加できましたことに大変感謝しています。

私は視能訓練士という職種で普段は眼科外来で視機能に関する検査と訓練を行っています。白内障の検査に関しては主に眼軸長の測定を担当していますので、今回のアイキャンプでも眼軸長測定を担当しました。

眼軸長とは眼球の長さのことです、この長さは人種によって異なると言われています。私は以前に他の団体が主催するバングラデシュでのアイキャンプに参加し、その時に眼軸長を調べたことがあります。今回参加するにあたり、「手術を受けられる方の眼軸長を調べさせて欲しい」と申し出ましたところ、内藤先生から快く許可して頂き調べることができましたのでこの場をお借りして報告いたします。

今回、モザンビークでのアイキャンプにおいて手術を受けられた方 173 人の眼軸長の平均は 22.63mm

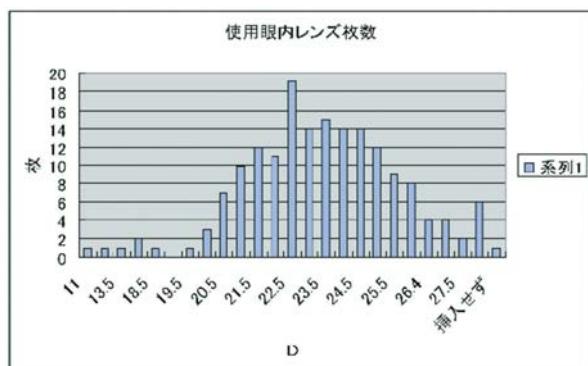
(19.9mm から 26.58mm) でした。これは私が日本で勤務するくまもと森都総合病院で、2012年7月から12月に白内障手術を受けた方 (110名 110眼 同期間内に両眼を手術した場合は右眼のデータのみ使用) の平均 23.4mm に比べると 0.77mm 短い結果で、屈折値に換算すると 2D程度の差になるかと思います。また 24.5mm 以上の長眼軸についてみてみると、モザンビークは 11 眼 (6%) 日本 17 眼 (15%) でしたので、モザンビークで手術を受けた方々は長眼軸眼が少ない傾向にあるのではないかと思いました。それとともに眼軸が短いということは、遠視や調節性内斜視またはそれに伴う弱視の割合が多いのではないか

かという疑問も浮かびました。



(眼軸長を測定中の吉田)

もう一つ、眼内レンズの度数別の使用枚数も調べてみました。AO S Aのアイキャンプでは手術後に分厚いメガネ無しでもよく見えるように、手術を受けられるお一人お一人の目に合った度数の眼内レンズを使用しています。今回一番多く使用した眼内レンズは22.5Dの19枚でした。アイキャンプで使用する眼内レンズは日本から持っていきます。今回の結果から事前に準備すべき眼内レンズの枚数を考えてみると、22.5Dは20-25枚、22.5Dを除く20.5Dから26Dは10-20枚程度、その他は5枚程度といったところでしょうか。(図参照)



(使用した眼内レンズの度数と枚数)

AO S Aのアイキャンプには初めて参加させて頂いたのですが、あまりにも長い移動時間にアイキャンプの場所に到着するまでいったい何日かかるのかと気の遠くなる思いがしましたが、始まってみれば沢山のすばらしい経験をさせて頂き充実感でいっぱいでした。内藤先生、長澤先生をはじめ今回ご一緒させて頂きました皆様大変お世話になりました。皆様と出会って一緒に働くことができて本当に楽しく幸せでした。また機会がありましたらご一緒させて頂きたいと思っています。私の参加を快く許可して

くださいました森都総合病院の皆様、特に私がいない間の仕事を分担してくださった眼科の皆様ありがとうございました。最後にAO S Aの皆様、支援してくださっている日本とモザンビークの皆様の益々のご活躍と、今回手術を受けられた患者様・ご家族の皆様のお幸せとご健康を心よりお祈り申しあげます

アイキャンプ参加報告

青年海外協力隊 24-4 次隊

薬剤師 中森 千春

モザンビークには、白内障の治療が出来ず失明している患者さんが約10万人いる。しかし、2013年現在モザンビーク人の眼科医はわずか8人だ。モザンビークには生死を伴う重篤な感染症が多く、医療現場の中でも生死に直接関わる事が比較的少ない眼科領域は後回しにされているという現状だ。今回のAO S A様の活動は、開発途上国でまだ行き届いていない医療を補う活動であり、患者さんのQOL改善に大きく貢献している素晴らしい活動だと思ったので、今回参加させて頂いた。

私が行った活動は、診察時の医師と現地スタッフ、そして患者さんとの通訳、患者誘導、オペの補助、医療用具の運びだし・セッティングなどだ。その中でも、最も重要な役割だと感じたのは患者さんへのお声かけだ。白内障のオペは、顕微鏡を覗きながら行うとても繊細なオペであり、オペ中に患者さんが動かないという事が絶対条件である。しかし、オペが怖くて震えている患者さん、少しの刺激も我慢出来ない患者さん、痛くて泣いてしまう子供、咳が止まらない患者さんなど、安全にオペを行いうえで、この絶対条件を満たすことが出来ない患者さんが大勢いた。これは当然の事で、言語も違う外国人に自分の眼を預け、このような医療を受けた事がない患者さんが不安感を伴わないわけがない。現に日本でも、検査を念入りに行い、説明もきちんと受け、医師との信頼関係がある患者さんでさえ、白内障手術前になると多少なりとも不安感を口にすることが多い。このような患者さんをオペ中に安心させ、動かないようにすることが私の大きな役割だった。

しかし、ポルトガル語が通じる患者さんは比較的対応出来たものの、今回のオペ対象の患者さんの主な言語はマクワ語であり、その他にもスワヒリ語など独特な現地語のみしか理解出来ない患者さんが多くいた。このような患者さんを、落ち着かせ、恐怖感を取り除く事は、とても難しかった。慣れないマクワ語で問い合わせ、手を握り、足をさすり、オペ前の待っている時間に出来るだけお声かけを行い、笑顔で対応するように心がけた。しかし、それでも実際のオペ中には恐怖感で動いてしまう患者さんが沢山いた。どうしても対応出来ない時は、現地スタッ

フを呼び、患者さんへ説明してもらったが、自分の役不足を痛感した。もし、今後またアイキャンプに参加させて頂く機会があれば、患者層の言語をあらかじめ把握し、現地語で対応出来るように準備したいと強く思った。

私達は、毎日一定時刻に全員で病院へ向かったが、どの日もすでに待合室は患者さんで埋め尽くされており、私達の到着を心待ちにしてくれている患者さんが沢山いた。ベンバ地区以外に住んでいる患者さんは、病院敷地内に設置されているテントで寝泊まりしていたが、大雨の夜はテントが浸水した為、病院の外廊下を床として使っていた。ほとんどの患者さんが高齢なので、患者さんの体調がとても心配だった。また、ここまでしてもこの白内障手術に希望を持ち、待ち続けている患者さんがいるという事に、やはりこの活動の意義はとても大きなものだと感じた。

今回、AOSA 様の活動に参加させて頂き、改めて日本の医療技術の高さと、日本の医療従事者の志しの高さに感銘を受けた。また、モザンビークの医療の質の悪さ、貧困層の現状、医療従事者の不足などを再認識する良い機会ともなった。お世話になった AOSA 様の皆様、ベンバ病院の皆様に感謝をすると共に、私も同じ医療従事者として、ここモザンビークに残り、医療の質の底上げ、質の良い医療従事者を養成する事に少しでも貢献出来るよう頑張ろうと思った。



(患者さんたちと談笑する中森)

医療の力

青年海外協力隊
中学校教員 細見 佑子

モザンビークに来て1年以上経ち、この国が抱える色々な問題を目にしてきましたが、一番の課題は教育と医療だと思っています。この国の医療の現場を見てみたいという気持ちと、昨年参加した先輩隊

員の話を聞いて参加してみたいと思っていたこともあり、今回立候補しました。行かせて頂けることになったものの医療の知識は全くなく、何ができるのかと不安でしたが、ポルトガル語を使って手術室で先生達の手術の様子を見ながら患者さんたちを落ち着かせ、誘導したり、介助をさせていただきました。患者さん達はカーボデルガード州の各方面から来ていましたが、何時間もかけて来ている人も多かったです。しかもほとんどがお年寄り。平均寿命も47歳と短いこの国の首都マプトでは、あまりお年寄りをみかけないので、あんなに多くのお年寄りと触れ合ったのは初めてでした。現地語しか分からぬ患者さんも多く、通訳役なのに通訳もできないことが多々ありました。ある時、患者さんのお婆ちゃんが、恐がって動いてしまい先生の手をストップさせてしまいました。近寄り、「大丈夫だよ」とポルトガル語で話しかけても通じていない様子で、“本当に大丈夫だから”と想いながら彼女の手を握ると、お婆ちゃんは手を握り返してくれました。途端に震えはおさまりオペは再開されましたが、終わるまで私の手を必死に握っていました。言葉は通じなくともお婆ちゃんの不安な気持ちは伝わってきたし、それに対して大丈夫と思う私の気持ちも伝わっていたのだと思います。終わった後すぐに私に何か言ってきました。現地語だったので、最初の「Obrigada（ありがとう）」という言葉しか理解はできませんでしたが、お婆ちゃんが何を私に言いたかったのかは感じ取ることができ、私は嬉しい気持ちでいっぱいでした。”よかったね！”という気持ちを言葉にできず、お婆ちゃんとハグして笑い合いました。そんなことの繰り返しで最初の不安は消えていき、治療はできなくても寄り添う心があれば何かできることがあるのだと感じました。逆に先生達のように知識や技術があっても気持ちがなければこのハードな状況でのオペは成り立ちません。長時間にも拘わらず相当の集中力でオペを続けられる精神の強さとプロの姿にはただただ尊敬するばかりでした。日本から遠く離れたアフリカであっても、言葉が通じなくても、文化が違っても、人は人であり、心は同じだという当たり前だけど忘がちな事実を改めて感じました。

これまで医療の世界というのは、相当な勉強や研究をしてきた医療従事者しか立ち入れない世界と思っていたが、「治療」だけでは終わらない、もっと人と人が繋がれる場なのだと感じました。また、このキャンプにはAOSA負担で2名のモザンビーク人の眼科医の卵も参加していますが、彼女達は普段顕微鏡をほとんど触ることが許されないので、彼女達は先生達のオペの様子を必死に見ていました。更に、モザンビーク人だけでなく、北朝鮮人やキューバ人の医師たちも見学に訪れ、熱心に先生のオペを見に来していました。国は違っても患者を治したいという気持ちには変わりはなく、一緒にオペを見ている姿はまさに国際協力で、ここでも医療の力に感動

しました。微力ではありましたが、このキャンプに関わられた事は私にとってとても貴重な経験でした。このキャンプに関わった全ての人たちが繋がらなければこのキャンプは成り立たなかったはずです。AOSAの皆様、支援していただいた皆様、ありがとうございました。



(手術後の患者さんと話をする細見)

AOSA アイキャンプに参加して 青年海外協力隊 モザンビーク派遣 ナンプラ州立児童保護施設 屋代 健一

今回、私が、アイキャンプへの参加を希望したのは、前年度のアイキャンプに参加した先輩ボランティアの報告を聞き、強い関心を持っていたからです。私は、医療従事者でなければ、そういったボランティアの経験も全くありませんでした。そして、実のところ、「アイキャンプ」という言葉を耳にしたのすら、そのときが初めてでした。しかしながら、その先輩ボランティアが、とにかく熱く、「貴重な経験が出来た」、「手術で人を助けることに感動した」と語っていたのが印象的であったため、もし私にも力になれることがあるのなら、参加してみたいと考えていました。

実際に参加して感じたことは、まず、AOSAの方々の、治療や手術に対する熱意や責任感です。病院の外では気さくで笑顔が溢れるAOSAの皆さんのが、一歩、診察室や手術室に入れば、表情を切り替え、患者さんの一人ひとりと心から向き合っているのを見て、私自身も、自分の役割をきちんと果たそうと、気が引き締まりました。そして、それとは対照的に、術後の回診の際、喜ぶ患者さんと抱き合うAOSAの皆さん姿もまた、まるで自分のことを喜んでいるようで、とても印象的でした。皆さんが、どれほどの熱意を持って、この活動に、また医療に臨んでいるのか、ということを感じた瞬間でした。

一方、アイキャンプ自体が短い期間であったにもかかわらず、手術や回診など、直接、患者さんと触れ合えたことも、私にとっては貴重な機会でした。声にならない声で「ありがとう、ありがとう」と繰

り返す患者さんも居れば、言葉が通じないために、体全体で喜びを表現する患者さんも多く、私も同じ空間で同じようにその喜びを共有できたことを、とても嬉しく思います。



(手術中の患者に声をかける屋代)

多くの方がそうだと思うのですが、私自身もこれまで、「自分の目が見えなかつたら、そして、それが手術で見えるようになったら」ということを深く考えたことはありませんでした。しかし、今回のアイキャンプを通して、「もし自分が患者さんの立場だったら、どう感じているのだろうか」と考えないわけにはいきませんでした。もし自分が、家族や友人の顔を見られず、色も認識できず、文字も読めない、という生活の中に居たときに、手術で目が見えるようになったら、一体どれほどの感動を覚えることでしょうか。改めて、眼科医療、そしてAOSAの活動の意義と偉大さを感じました。「誰かのために活動をする」という大きな部分では、私たち青年海外協力隊の活動も共通しているので、AOSAの方々の熱意と責任感を忘れずに、私も今後の活動に励みたいと思っています。



(手術の順番を待つ患者さんたち)

III. 2013 年度事業報告

“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) 事業実施状況

2007 年の現地視察、2008 年からの 5 回の支援プロジェクトの成果をもとに第 6 回支援プロジェクトを立案し実行した。

2013 年 7 月 20 日～25 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 1 名、視能訓練士 2 名、ボランティアスタッフ 5 名、合計 10 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さん約 200 名を診察し、白内障手術適応患者 173 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。

7 月 25 日に、首都マプトの日本大使館で大使館職員、JICA 職員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 航空機のトラブルにより当初の予定より 1 日遅れで到着したが、チームワークを發揮しハードなスケジュールを消化して対処した。
- ② 2012 年の第 5 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。173 名の白内障手術を施行することが出来たが、僻地からの患者さんの中に交通事情により来ることが出来ない患者さんがいて心残りであった。
- 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 予定手術数より少ない結果となった。これは交通事情により来ることが出来ない患者さんがいたためであり、この点に関してはモザンビーク保健省と検討する必要がある。

(3) 事業の成果

白内障手術に関しては、173 名の白内障手術を行うことが出来た。当初の予定の 200 名には達しなかつたが手術結果も良好で、概ね満足できる成果を上げることが出来た。回数を重ねることにより、相互理解が得られ今後の活動はさらに発展すると思われた。

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://aosa-eye.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。徳島プリンスロータリークラブ例会 (2013 年 5 月 24 日)、徳島県眼科医会 80 周年記念祝賀会 (2013 年 11 月 17 日)、第 37 回日本眼科手術学会会長特別企画 (2014 年 1 月 19 日、京都) で講演した。



(手術を見学に来た北朝鮮の眼科医とキューバの麻酔科医)



(たくさんの手術患者リスト)

IV. 2013 年度 会計報告

収入の部

1. 寄附金	1, 526, 780
2. 助成金 *	1, 300, 000
3. 繰越金	1, 529, 158
4. 利息	248
計	4, 356, 186 円

* 助成金内訳

日本眼科医会	500, 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
国際ソロップチミスト新潟はまなす	100, 000
新潟県国際交流協会	200, 000
計	1, 300, 000 円

支出の部

支出項目

1. 第6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	614, 000
現地購入医薬品	67, 246
渡航経費補助	789, 100
現地滞在費	580, 980
モザンビーク人眼科医旅費支援	125, 103
現地ボタンティア旅費	152, 808
雑費	115, 373
計	2, 444, 610 円

2. その他

印刷代（会報など）	250, 420
日本眼科国際医療協会会費	100, 840
新潟県国際交流協会年会費	10, 000
送料	201, 030
計	562, 290 円

総支出合計	3, 006, 900 円
次年度繰越金	1, 349, 286 円
計	4, 356, 186 円

V. 2014年度事業計画 (2014年4月1日～2015年3月31日)

“アフリカ眼科医療を支援する会” 第7回支援プロジェクト モザンビーク眼科医療支援 2014

1. 事業の趣旨及び目的

過去6回の支援プロジェクト結果をもとに第7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々は労働力となり、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。さらに ABE イニシアティブに参加表明し眼科技術者の養成を計画している。

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7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2014年7月、カボデルガド州ペンバ地区において、第7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名の手術施行を目指している。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が多いが、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およびマリアーモ女史と協議し、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

2014年7月に支援活動を実行する予定である

- 7/17 日本発
- 7/18 モザンビーク入国、
カボデルガド州の州都ペンバに到着
- 7/19 患者診察、手術準備
- 7/20～23 現地にて眼科医療活動
(外来診察・白内障手術)
- 7/24 首都マプトへ移動、日本大使館表敬訪問
- 7/25 帰国の途に
- 7/26 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

アイキャンプを継続して行うことで、モザンビーク保健省との信頼関係がより強固なものとなって来た。今後現地の意見を聞きながらさらに発展させて行く必要がある。

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。特にモザンビークにおける医療機器の管理体制を強化する必要があるため、ABE イニシアティブに賛同し、眼科技術者の養成を計画している。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、今年度はさらに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って来たがさらに充実させる予定である。

②学会での発表

昨年度と同様に眼科手術学会インストラクションコース等で発表予定である。



(回診を待つ手術後の患者さんたち)

VI. 2014 年度予算

収入の部

寄附金	1,300,000
助成金	1,000,000
繰越金	1,150,000

合計 3,450,000 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	500,000
雑費	350,000

小計 2,650,000

2. その他

印刷費	250,000
通信費	100,000
雑費	100,000
予備費	350,000
小計	800,000

合計 3,450,000 円



(回診前の一コマ)

VII. 活動資金・物品提供者名簿

(2013年4月1日～2014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)

井上 須美子、猪本 康代、遠藤 公美子、
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 泰夫、川端 昌子、
川原 弘、喜多 久美子、木下 導代、工藤 英治、
坂部 和代、塩田 洋、篠賀 健、篠賀 知代、
島 裕美、清水 幸喜代、下江 千恵美、竹林 優、
多田 糸岡、谷 貴美子、谷口 富志子、
徳原 初恵、内藤 育、中西 淑子、中屋 由美子、
中山 寿子、西内 貴子、西野 真紀、
仁田 美智子、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、保科 正之、
細井 伝三、増家 ユタカ、松本 治恵、
水井 研治、美馬 彩、美馬 知子、村尾 史子、
盛 隆興、山口 景子、山田 修三、山根 伸太、
吉浪 弘子、吉村 久、和田 恵子
黒瞳会、コンセール合唱団、徳島県眼科医会、
徳島プリンスロータリークラブ、三河眼科

(香川県)

赤澤 嘉彦、岩田 明子、大串 陽子、川口 博也、
久保 賢倫、小西 勝元、坂口 恭久、小路 竜一、
谷 英紀、平井 健一、松村 香代子、三崎 昌史、
吉田 慎一

(高知県)

田内 芳仁、戸田 祐子、林 正和、山中 清香
(愛媛県)

木内 康仁

(岡山県)

浅原 貴志

(兵庫県)

石飛 直史、馬詰 裕道、佐藤 寛之、高島 玲子、
長澤 利彦、山崎 樹敬
ツカザキ病院

(大阪府)

井口 紗江、井口 博之、植 奈美、大中 信行、
上川 純子、村井 達司、山本 忠男、山本 幸子、

(滋賀県)

尾崎 志郎

(新潟県)

荒井 紳一、大仙寺六地蔵尊、橋本 薫、堀 敏雄、
村山 利
新潟県国際交流協会、
国際ソロプロチニスト新潟はまなす

(東京都)

社本 真紀、中川 和美、早馬 由美子、
日本眼科医会

(茨城県)

栗原 勇大、沼田 美紀

(埼玉県)

柳川 隆志

(北海道)

石丸 裕晃

(福岡県)

松井 雅美

(熊本県)

吉田 幸代

(モザンビーク共和国)

宝山 晶子

(企業など)

エムイーテクニカ(株)、オーヒラ(株)、参天製薬(株)、千寿製薬(株)、日本アルコン(株)



(寄附頂いた眼内レンズ。箱から取り出し中身だけを携行しました。)



(寄附頂いた手術器材を並べています。)

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 雜則

第18条 この NGO の役員は、次に掲げる者とする。

理事長	：内藤 育	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
理事	：長澤利彦	ツカザキ病院
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 2014 年 4 月 1 日、一部訂正し、これを施行する。

