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）

2014 年度活動報告（2014 年４月～2015 年３月）　No.7

2015年５月発行

（2014 年 7 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．巻頭言 ……内藤　毅３
Ⅱ．活動の現場から ……４
第７回モザンビークアイキャンプ日記 ……内藤　毅４
慢心と満身創痍 ……長澤利彦６
アイキャンプで実感する体力不足 ……沼田美紀７
第７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７
第７回アイキャンプに参加して ……宝山晶子８
2014 年度 AOSA アイキャンプ報告 ……竹山直子９
２回目の海外医療支援活動 ……石飛直史９
アイキャンプ活動報告 ……中山眞木子10
アイキャンプに参加して、そしてこれから ……新村　桂11
アイキャンプに参加して ……檜山　愛12
第７回アイキャンプに参加して ……宝山由美香12
アイキャンプに参加して ……宝山多恵13
もう一つのアフリカでの活動 ……内藤　毅13
Ⅲ．2014 年度事業報告 ……14
Ⅳ．2014 年度会計報告 ……15
Ⅴ．2015 年度事業計画 ……16
Ⅵ．2015 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、2014 年７月、Pemba にて）

Ⅰ．巻頭言

AOSA 理事長・
徳島大学国際センター　内藤　毅

東日本大震災から早くも４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、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、2008 年にアフリカ眼科医療を支援する会(AOSA)を設立して活動してきました。この間、皆様方の暖かいご支援とご指導のもと、今までに７回のアイキャンプを発展的に無事に行うことが出来、約 900 名の失明患者さんの手術を行いました。

現地での医療環境は乏しく、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。これらの方々のほとんどが白内障が原因で、手術により比較的早く視力を回復し、手術翌日には独自歩行ができ、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来ました。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増えてきていることも知りました。

モザンビークの眼科医療の発展には現地の眼科医の技術改善が必須であり、毎年モザンビーク人眼科医をアイキャンプに招待し、技術指導とともに友好を深めています。彼らと夢を語り合い、彼らの将来の夢の実現のために少しでも役立ちたいと考えています。

継続してアイキャンプを行っていますと、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、2014 年は航空機が大幅に遅れました。幸いなことに素晴らしいチームワークで難局を打開して来ました。

我々の医療活動は、極めて過酷ですが、毎回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。アフリカ諸国では色々な困難な事案が発生していますが、現在７月の第８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。

（早朝の Pemba ビーチ。ここで早朝に泳ぐのが日課になります。）

（近くの村のコンビニ）

Ⅱ．活動の現場から

第７回モザンビークアイキャンプ日記
徳島大学国際センター　内藤　毅

昨年のアイキャンプでは航空便の遅れ等で日程に狂いが生じて厳しい活動であった。今年は大丈夫だろうと思ってアイキャンプに出発した。
７月１７日（木)、昼前のバスで関空に移動。今回は宝山さんの娘さん（高１）も一緒である。さらに関空では宝山さんの長男のお嫁さんも合流した。関空では去年と同じように長澤先生、井口さん、石飛さんが合流し、合計６名となった。

（関空に集合したメンバーたち）

チェックインカウンターで最終目的地のモザンビークのペンバまでの搭乗券をもらった。しかし、後ほど成田でチェックインした沼田さんから、香港から先の搭乗券がもらえず何かおかしい？と電話があった。この時点では深く考えなかった。予定通りに香港に到着し、乗り換えゲートの表示を探したが表示されていない。ここで、去年の悪夢がよみがえって来た。まさか、２年続けてキャンセルか!!？？……。それから、数分後にはそれが、まさかではなく現実となった。しかも、さらに悪いことに次の日の便もすでにキャンセルが決まっている。原因は台風の影響もあるらしいが分からないままであった。深夜の航空会社カウンターでは、女性職員が時折罵声を浴びせられながら、目をまっ赤にして泣きながら黙々と処理をしていた。アジアの近隣の国の乗客が罵声を浴びせていたが、国民性の差を垣間見た気がした。結局、深夜、いや早朝４時にホテルにチェックインして熟睡した。
７月１８日（金)、朝起きてみるとマレーシア航空機撃墜事件のニュース一色であった。さらに二度寝をして昼前に起床し、昼ご飯を十分すぎるほど食べた。それから、航空券の獲得をモザンビークの宝山さんと相談しながら画策した。幸い私のコンピュータの中に南アフリカ航空東京事務所からのメールが残っていた。メールを送り、さらに直接電話をかけると、対応してくれた方は昨年のキャンセルのことも覚えていて、迅速に対応してくれた。航路を変更し、ケニア航空でケニアのナイロビに飛び、モザンビーク航空に乗り換え、ペンバに着くという案が提示され、その案に決定した。その１時間後には新たな航空券（Ｅチケット）が私のコンピュータに送られて来た。確かに便利な世の中になったと感心した。
７月１９日（土)、午後４時にホテルをチェックアウトし空港に向かう。５時過ぎに空港に着き、先日預けた手荷物の取り出しに掛かる。以外と時間がかかり１時間待たされる。やっとのことで無事すべての手荷物を見つけたときはホッとした。ケニア航空にチェックインして、ナイロビ経由で最終目的地のモザンビークのペンバまでスルーで荷物を送ってくれるように頼んだ。ケニア航空はバンコク経由でナイロビまで飛ぶ。古い機体でやや不安であったが文句は言えない。
７月２０日（日)、早朝のナイロビ空港に到着。夜が明けて来る。いつものヨハネスブルグに比べ赤道に近いため寒くない。しかし、次の便までは８時間余の待ち時間である。ナイロビから飛行機は定刻通りに飛び、途中キリマンジャロが雲のうえに頭を出しているのが見えた。

（雲のうえに頭を出したキリマンジャロ）

午後５時にやっとペンバに到着した。遠い道のりであった。しかし、入国時に黄熱病のイエローカードの提示を求められた。そして持っていないと言うと、５０ドルでその場で注射をすると言った。ナイロビを経由して入国したため黄熱病の予防注射をしないと帰国できないとも言われた。結局滞在中にアイキャンプを行うペンバ病院でやってもらうことになった。ホテルにチェックイン後、早速病院に行き、白内障手術患者さんを選択することにした。すでに暗い病院の廊下にはたくさんの患者さんが待っていた。

約 200 人の患者さんを診察し 121 人の手術患者さんを選び手術顕微鏡を組み立て、器具の消毒を依頼して予定を終了したらすでに夜中の１２時であった。

（たくさんの患者さんたちが待っていた）

（診察風景）

７月２１日（月）、朝７時にホテルを出発。準備をして 10 時半に手術開始。長澤先生から開始し、軌道に乗ったら私も手術を行った。

（手術中の長澤と介助する現地眼科医）

今回参加してくれた２名のモザンビーク人眼科医にも手術に参加してもらった。眼科の研修医なのでまだ手術は出来ないようだが熱心に介助してくれた。
結局初日は 71 人の白内障手術を行った。手術後、器具を洗浄し滅菌を依頼してホテルに帰ると既に 10 時を過ぎていた。
７月２２日（火）、朝７時半に病院にて昨日の手術患者の回診を行ったが、経過は概ね順調であった。視力を回復して喜ぶ患者さんの笑顔を見るのは大変うれしい。手術前と違って回診中は笑顔と喜びの歓声であふれた。

（回診を待つ患者さんたち）

その後、手術の準備を行い 10 時過ぎに手術を開始した。予定の 50 人の白内障手術を終了したのは午後５時半であった。手術後、来年のアイキャンプに備えて手術器具を洗浄し、物品を梱包した。
７月２３日（水）、朝、体調の悪い人が数名出て来た。そういえば私も関節が少し痛み風邪症状のようである。長旅の疲れと調子の悪いエアコンのせいであろう。同じ空気を吸い、同じご飯を食べている訳だから調子が悪くなるときはみんな同じだ。手術後の患者さんを回診したが、特に問題はなかった。いつも

（術後の注意事項の説明風景）

のようにモザンビーク人スタッフが注意事項を患者に説明した。ポルトガル語と現地の部族語を交えての説明である。その内容は、点眼の仕方や清潔に配慮することである。「目を擦ったら、手術創口が開いて目の中から水が出てくるので絶対にしないように。」と言う内容等である。患者さんを診終わって記念写真を撮ったが笑顔があふれていた。その後、荷物を運んでいると、黄熱病の予防接種の時間が来た。保健省からわざわざ接種に来てくれた。しかも約4000円で安い。以前から黄熱病の予防接種をしなければならないと思っていた。日本では接種できる場所が限られていてしかも高いので、考えてみればラッキーである。今回取得したイエローカードは10年間有効である。イエローカードといえばサッカーの反則を思い出すが、こちらのイエローカードは何となく頼もしく感じられた。

７月２４日（木)、午前中はゆったりと過ごし帰国に備えた。ペンバ空港に行き手荷物を預けるとX線検査で呼び出された。私の鞄の内容が問題であると言いがかりを付けて来た。現地の彫り物を買ったが、持ち出すためには書類が必要だと言われた。国内便であるし、夕方には日本大使にも会うと説明し、調べて書類を作ると言ってもダメだと言う。そして彫り物に着いている値札を見てヒソヒソと私の耳元で「マイフレンド」ときた。なるほど金を要求して来たなと思った。ネパールでもこういう経験はよくある。そこで50メティカ（日本円で150円）を渡したが足りないという。私の財布の中を覗き込み、ドルを見つけるとドルをよこせと言ってきた。幸い財布の中には70ドルしか入って無くて良かったが、モザンビークの近代化はまだまだ長い道のりであると思った。ペンバから首都マプトへの飛行は順調で、ほぼ定刻通りにマプトに着いた。ホテルにチェックイン後、すぐに日本大使公邸に向かった。大使公邸では新任の水谷大使が迎えてくださった。WHOやユニセフ、マプト中央病院の院長等が招待されていて、私が今回の活動に関してプレゼンした。プレゼン後は色々と質問され歓談した。

これで、今回の日程のスケジュールはすべて終了したことになる。ただ、到着が２日遅れたことによる不完全燃焼感は最後まで残った。

７月２５日（金)、マプトの朝は寒い。まだ、春先という感じだ。宝山さんに見送っていただき帰国の途に着いた。今回もたくさんの方々のご支援により無事任務を終了することが出来た。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２６日（土）無事関空に帰国した。

我々の活動を支えてくださる皆様方に深謝いたします。特に現地コーディネーターの宝山さんの献身的なご支援なしでは我々の活動は出来ません。今後ともご指導、ご支援よろしくお願い致します。

慢心と満身創痍

ツカザキ病院眼科　　長澤　利彦

昨年に引き続き今年も航空機のトラブルに出鼻を挫かれてしまった。香港で２日間も足止め状況になった。こればかりはどうしようもない。内藤隊長のコース変更により、なんとか２日間の手術日の確保はできたが、昨年に続き不完全燃焼の感は否めない。香港は高温多湿で、滞在したホテルは冷房がかけられっぱなしの状態であった。聞くところによると香港の一般家庭でもエアコンは、かけつづけた状態であることが多いらしい。どうもこの２日間で体調を若干くずしたようだ。

モザンビークの現地に着きホッとしたのもつかの間、２日間AOSAを待ってもらった患者さんの術前検査にすぐさまとりかかった。例年のごとく検査と手術場の準備に深夜までかかってしまった。夜遅くまで待ってもらった患者さん、現地の職員の方には申し訳ないと思いながらできるだけ無駄のない最短コースで終了した。きっと怒っていた方もおられるだろうが、言葉が幸い通じないおかげで検査と作業に集中できた。

（診察中の長澤）

手術日になると、身の引き締まる気分になる。決して選抜されたわけではないのだが、日本代表だと胸をはり、一心不乱に手術に集中した。体力気力は壁にはられた日の丸を見さえすれば、あっと言う間に例年回復するのだが、手術日の２日目は空調の不具合もあり軽度の脱水症状がでてしまった。おそらく香港の２日間がここにきてボディーブローのように効いていたようだ。満身創痍の状態で全例手術を終了できたが、後片付けになると思うように体が動かずJICAのみなさんを中心に仕事を任せてしまった。ともあれ今回も術後の患者さんが笑顔をみせてくれてよかった。

大きな事故もなく無事アイキャンプを終了できてなによりであったが、私自身は後半体調不良になっ

てしまい、これは自分の慢心からくるものと反省した。AOSA のキャンプも回数を重ね経験値も増えてきたがどこかに心の乱れがあったのかもしれない。改めて心技体が揃っていないと、このキャンプは成し遂げられないと思った。こんな話を院内の同僚に話したところ「ただの年じゃない？」とあっさり診断してもらった

最後にAOSAを支えて頂いている皆様にお礼を申し上げます。次回は40歳になりアイキャンプに臨みます。さらに精進してまいりますので、これからもご支援のほどよろしくお願いいたします。

アイキャンプで実感する体力不足

山王台病院付属内科・眼科クリニック
看護師　沼田 美紀

アイキャンプに参加するようになり数年が経ちました。毎回、何かしらトラブルやスケジュールの変更があります。そのようなこともアイキャンプならではなのだろうと思ってはいますが、こうも毎年恒例のイベントのように何かが起こるのは確率が高いのではと思ってしまいます。

今年の全体の出来事としては約48時間遅れでの到着です。今年は香港で足止めされました。機内に持ち込んだ手荷物だけでホテルへ宿泊することに(手続きだけに数時間かかり乗客みんなが疲れていました)。昨年の反省から手荷物には最低限の着替えや洗面道具は入れてあり、それらが役立ちました。アフリカへの長距離移動の途中にベッドでしっかり眠れたのは良かったのですが 、寒い準備をしていったため、日本とほぼ変わらない高い気温と高い湿度にぐったりしてしまいました。

経路を変え、やっと到着したモザンビークの空港では「黄熱病のワクチンを受けないと入国できない」と入国を止められてしまいました。交渉の末に出国までに打つことになりなんとか入国。その後は当然遅れを取り戻すためタイトなスケジュールで動いていきました。継続して参加しているメンバーのお陰で外来もOPE室の準備もかなりスムーズに進んでいたと思います。組み立て中の顕微鏡のライトが割れた時はちょっと不安になりましたが、それも無事に出来上がりホッとしました。OPEはもちろん（？）いつもの様にハイスピードで進み、終わってみれば遅れは取り戻した結果だったと思います。

個人的には入国あたりから体調が下り坂になっており、エアコンの効かないOPE室で鼻水が止まらなくなりました。普段の活動中は時間が気になることはないのですが、OPE室で時計を見ながら「暑い」「息苦しい」「鼻水垂れる」と関係ない事を考えている集中出来てない自分に気が付いたりしていました。活動の最後に黄熱病のワクチンを受けましたが緊張も抜けてしまったのか、その後体調が悪化のピークを迎え、帰国までほとんど寝て過ごしました。そんな状態だったのであっという間に終わってしまい、写真も記憶もほとんどないアイキャンプになってしまいました。

（手術室での沼田）

自分の課題として、次回までに体力の向上を目指したいと思いました。出来るかどうかはまた別問題ですが……。

最後になりましたが、参加メンバーの皆様、活動を支えてくださっている皆様、お世話になりました。ありがとうございました。また、代表の内藤先生においては航空会社との交渉や経路の検討など、今回は特に大変だったと思います。ありがとうございました。快く送り出してくれた職場の皆様ありがとうございました。今後も活動に関わって行きたいと思います。

第７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

毎年参加することが当たり前になったモザンビーク眼科医療プロジェクトも今回で７回目となりました。私は昔からネパールで眼科医療活動のお手伝いをしてきましたが、ネパールで内藤先生と一緒に活動するうちに、自然とモザンビーク行きに参加していました。モザンビークでの活動も回を重ねるにつれて、患者さんや地元の人々との絆はますます強くなってきました。今回も我々の到着を多くの患者さんが待っていましたが、長時間待たされても文句を言う人がほとんどいませんでした。今回は残念ながら航空便の欠航により二日遅れで到着したため、本来の力を充分発揮できませんでしたが、何とか 121 人の手術を行うことができました。やはり手術後の患者さんの喜ぶ姿を見るのは嬉しいもので、今後とも出来る限り活動を支援していきたいと思いますので宜しくお願いします。

（看護学生さんたちと井口）

第７回アイキャンプに参加して
モザンビーク　宝山　晶子

2014 年度アイキャンプは、モザンビーク北部カボデルガド州立ペンバ病院で､7 月 20 日から 23 日まで行われ、121 人の白内障患者を手術した。2008 年から始まったアイキャンプは今回で 7 回目となり、総数 873 人の患者を手術した。

実施年	手術患者数	医療機関
2008	47	ムエダ地区病院
2009	58	ムエダ地区病院
2010	113	州立ペンバ病院
2011	153	州立ペンバ病院
2012	208	州立ペンバ病院
2013	173	州立ペンバ病院
2014	121	州立ペンバ病院
総数	**８７３**	

今回は、航空機の事情で、予定より 2 日遅れての開始となった。南アフリカ航空（ＳＡ287 便）が、本拠地の南アフリカから香港に向かう途中、乱気流に巻き込まれ数人が負傷する事故が発生。ＢＢＣ放送でも大きく取り上げられた。この事故の影響で、香港から南アフリカに折り返す予定が大幅に遅れてしまった。ＡＯＳＡ一行は、南アフリカに向けて同便に搭乗する予定で香港で待機していた。おりしも大型台風が香港に接近し、香港空港発の全便が欠航となり、振り替え便の確保が非常に難しい状況となった。

それでも何とか振り替え便の手配の努力をして、ＡＯＳＡ一行が、ケニアのナイロビを経由して、目的地モザンビークのペンバに着いたのは、夜のとばりがおり始めた夕方 5 時すぎだった。モザンビーク航空の小型機から降り立った一行は、長旅の疲労が癒えぬまま､250 人もの患者が待つ州立ペンバ病院に直行し、診察をはじめた。こうして診察と患者の選定は夜中まで続いた。

（診察を介助する宝山）

今回は、現地の眼科責任者のセルジオ氏がトラコーマ学会に出席するため、ケニアに出張中だったため、他の現地の眼科技師や看護師らと協力して行った。

手術中は、いつもはもっとも元気な長澤先生でさえ､眠気と葛藤されながら､2 日間の遅れをとりもどそうと必死の努力をされているように見えた。

こうして、全員のチームワークで二日間で 121 人の患者を手術した。目標数を大幅に下回ったとはいえ、貴重な数だったといえるだろう。

アイキャンプでは毎回、いろいろなハプニングに見舞われたが、果たして今年はなにがおきるだろうか。西アフリカでは、エボラ出血熱が大流行し、現時点で死者は 8000 人､感染者は 2 万人に迫る勢いだ。モザンビークでも各空港で、入国者の厳しいチェック態勢が敷かれている。実施予定の 7 月まで、感染者ゼロが続くことを祈るばかりだ。

アイキャンプ終了後、首都マプトにある日本大使公邸の夕食会に招待され、水谷章大使から手厚くもてなしていただいた。その席上、マプト中央病院眼科副部長から､「近年モザンビークでは糖尿病が増えており、それに起因する糖尿病網膜症の患者が増加している。その対策のため、モザンビーク人眼科医師を日本で養成してもらえないか」という要請があった。4 年前、アイキャンプに参加していた日本人眼科医師が､「モザンビークには糖尿病患者は多いですか」との質問に、モザンビーク人医師は「栄養不足で糖尿病患者はほとんどいません」との答えだった。わずか 4 年で､モザンビークは大きく変わった。7％の経済成長率は都市部で衣食住が満たされた快適な生活環境をうみだすとともに、その弊害も同時に発生している。

2014 年度 AOSA アイキャンプ報告
看護師　竹山直子

AOSA のアイキャンプへの参加は今年で 3 回目である。モザンビーク・ペンバ市は私にとって馴染み深い町であり、病院スタッフにも知り合いが多い。微力ながら何かペンバ市の医療活動に貢献したく、理事長の内藤医師にお願いして参加させてもらっている。

今年は飛行機のキャンセルによって日本からの医療チームが 2 日遅れて到着した。AOSA アイキャンプでは毎年多くの患者を手術するため、スケジュールの再編や予定患者全員を手術できるかどうかという不安もあったが、現地の事情を知る私としては、患者が遠くの市や町から来ていること、彼らの滞在環境が必ずしも良いとは言えないことから、患者団の状況も大変気になっていた。日本からのチームが到着するとすぐに、先にペンバ市に到着していた現地組と協力して、術前検査、機材組み立てを行い翌日からの手術に備えた。翌日からはハードスケジュールで進むため準備は入念に行いたい。このキャンプでは、初めて顔合わせする参加者もいるが、AOSA 理事長の内藤医師や長澤医師の人柄のためか、初日から全員が打ち解けて素早い協力体制を作ることができる。準備から手術後の打ち上げまでチーム一丸となって取り組むことができるのは、AOSA アイキャンプの魅力の一つだと思う。

（患者さんの処置をしている竹山）

活動 2 日目からは、予想通りに忙しく時間が過ぎて行った。モザンビークは複数の部族から成り立つ国家で、部族間で全く違う言葉を話す。とくに白内障手術の対象となるような高齢者だと、公用語であるポルトガル語を話さないことも多い。日本チームが出す指示をポルトガル語に翻訳して現地スタッフに伝える。さらに現地スタッフが現地語に翻訳して患者に伝えるというふうに、コミュニケーションの取り方も複雑である。特にモザンビークのような途上国では手術自体を初めて見聞きするという患者も多く、患者の手術に対する不安がとても強い。看護師として参加し、かつポルトガル語を話す私は、医療者と患者がうまくコミュニケーションがとれて、手術がスムーズに進むように配慮しながら外回りの仕事に努めた。手術件数が多く、さらに 2 人の医師は現地の眼科医を指導しながらの手術であるため、手術室も控室も例年通り大変な状況であったが、スタッフ同士声を掛け合いながら乗り越えることができた。最後の患者を手術し機材を片付ける瞬間は、毎年達成感でいっぱいになる。

本アイキャンプは今年で 7 回目となり、知り合いから手術の噂を聞いて駆けつける患者もいる。モザンビークでは、日本の医療と言えば、質も結果も保障されているというイメージが強く、現地スタッフも患者も AOSA チームに大きな信頼を寄せている。患者の視力を取り戻すという医学的な結果だけでなく、2 人の医師の高度な手技や、チームの協力体制、患者への対応など、日本の医療の良いところ全てをモザンビークの人たちに見せたい。技術指導している現地の眼科医だけでなく、このアイキャンプに係わる全ての現地スタッフの技術向上に寄与したいと望んでいる。

2 回目の海外医療支援活動
ツカザキ病院視能訓練士
石飛　直史

2014 年 7 月 17 日～26 日までの 10 日間、私は第 7 回モザンビークアイキャンプに参加させて頂きました。当院からは、私が AOSA に参加するきっかけとなった長澤先生と共に、今年も参加することができました。

私の職業は視能訓練士といい、日常外来業務では視力や視野といった患者様の視機能を検査し、医師に提供することを主な業務としております。今回の活動では白内障の術前検査や周りのスタッフの方へのサポートを主に行っておりました。

私がアイキャンプに参加させていただいたのは、今回で 2 回目となりました。初めて参加した昨年は他のスタッフの方に頼ってばかりでいましたが、今回は 2 回目ということもあり、スタッフの方へのサポートを昨年以上に行いたい、という思いに駆られていました。また、昨年の患者様の笑顔を思い出し、自分にできることを今年も精一杯やり遂げよう、という強い決意をもって今回のアイキャンプに臨みました。

前回はトラブルが多かったですが、今回も数々のトラブルに見舞われました。もっとも大きな影響を与えたのは台風 11 号のために、出発が遅延し、現地への到着がなんと 2 日間も遅れてしまったことです。日本を出発したときに、強い思いを馳せていたのに、いきなり冷や水を浴びせられたような気持ちがし、

行き場のない焦燥感を、香港のホテルにて感じたことを思い出します。

現地に到着し、ホテルでチェックインを済ませ、すぐさま病院へと向かいました。ホテルにて、トラブル続きで疲労感をかもし出していたAOSAスタッフの表情がみるみるうちに引き締まり、これからが本番なんだと高揚感と使命感に身が引き締まったことを思い出します。現地の州立病院に着くと、昨年いたスタッフが出迎えてくれて、とても懐かしさを覚えました。また、昨年同様に活動に協力していただける海外青年協力隊の隊員の方々とも挨拶を済ませ、ついに今回のアイキャンプが始まりました。

まず、一番初めに行うのは診察です。内藤先生と長澤先生が素早く、そして、的確に患者様が手術適応かそうでないかを判断していきます。そして、手術適応と判断された患者様は、次に、私が居る検査室へといらっしゃいます。

昨年は私の他にもう 1 人視能訓練士の方がいらっしゃったのですが、今年は私一人で、とても心細い気持ちがしておりました。しかしながら、そこは長年活動しているAOSAスタッフ、私の心配を余所にスムーズに検査を終えることができました。

（検査中の石飛と宝山）

翌日から手術が始まりました。今年の手術場は昨年と違い、エアコンの故障で温度調節が全くできず、うだるような暑さの中での作業となりました。術中に黙々と手術をされていた内藤先生がぼそっと、『(汗で) 塩が噴いている』と言われた言葉がとても印象に残っています。そんな中でも、連日 12 時間近くに及ぶ手術を淡々とこなす両先生方の精神力、体力、そして、1 日の間に数多くの手術をすることができる技術の高さに、私は魅入っておりました。今年は 2 日間も現地到着が遅れてしまった関係から手術日を 2 日間しか確保できませんでした。しかしながらも、たった 2 日間で 121 眼もの手術を行える医師が日本にどの程度いらっしゃるのでしょうか。素晴らしい先生方と出会えたこと、そして、この活動に参加できたことを改めて誇りに思います。

昨年との違いをもっとも感じたのは、手術場に通訳として現地の職員が入って頂けたことでした。昨年もあまりに対応が難しい場合は、現地職員に来ていただいたものでしたが、今年は常時待機していただけました。手術初日に、病院長が現地職員の方々に対して力強いスピーチを行っていたことから、病院サイドからもこの活動に対する熱い思いが伝わってきました。アイキャンプ第 1 回目の当時は現地の方からは何の協力も得られなかったということを聞いております。長年活動を続けていくことで肌の色を超えて、人種を超えて、国を超えて伝わるものが確かにある、築かれていくものがあるのだということを私は実感することができました。

手術後の診察は今年も感動的なものとなりました。先生方が患者様の眼帯を外すと、しばらく、患者様の行動がありません。そして、次の瞬間表情が崩れて、一気に、笑顔がいっぱいになります。術後診察を行った待合は、次々と笑顔であふれかえりました。このまま一生両眼とも失明状態であったかもしれない患者様が、再び光を取り戻した感動は一体どれほどのものだったのでしょうか。患者様の、心からの笑顔に触れることで、私は自分が改めて素晴らしい職業に就けているという矜持を再確認させていただきました。

今回のアイキャンプに参加させていただけたことで、私は職場や地域社会の皆様にもっともっと貢献していかなければならない、と感じております。そして、さらなる貢献するためにも、自身をさらに成長させていかなければならない、と強く考えております。その基礎となるのは日々の日常外来業務に他なりません。これから、より多くの方々に貢献していくためにも、まず、日本の私の大好きな職場で患者様の抱える問題に真摯に向かい合い、最善を尽くし取り組んでいきます。

末筆となりましたが、今回 10 日間にも及ぶ長期出張を快く送り出していただきました、ツカザキ病院関係者各位の皆様に、心より御礼申し上げます。

アイキャンプ活動報告

青年海外協力隊 25 年度 2 次隊
行政サービス　中山　眞木子

アイキャンプについては前年に参加した先輩隊員から話を聞いていたが、正直なところまさか自分がお手伝いさせていただくとはそのときは思わなかった。医療の専門知識はないし、手術室なんてこわそう・・・と尻込みしていたが、アイキャンプが行われるカーボ・デルガード州が任地ナンプラ州の隣で、任地と同じマクア語を話す患者さんが多いということで、言葉やその他コミュニケーションの点でお役に立てればと思い参加を決意した。事前に、使えそうなマクア語のフレーズを配属先の同僚に教わった。

「ここに座ってください。」「動かないでください。」「こわがらないで。」「よくなりますよ。」など。

私が行った活動は、診察時の医師と現地スタッフ、そして患者との簡単な通訳、患者誘導、患者への声かけなどだ。

手術前から患者の手を取り、「こんにちは。ご気分はどうですか？」とマクア語で話しかけると、マクア族の患者は笑顔になって答えてくれた。もし自分が患者の立場だったら、目が不自由で慣れない場所で外国人に自分の目を預けるのは非常に不安がある。そのとき私に日本語で話しかけてくれる人がいたら、確かにホッとするだろう。

アイキャンプで一番驚いたのは、聞いていた話と異なり、手術中こわがって動いてしまったり、震えが止まらなかったりする患者が非常に少なかったことだ。これはひとえにAOSAの皆様が長年築いてこられた現地の人たちとの信頼関係のおかげである。口コミで噂が広まり、日本人がしてくれる白内障の手術はこわくない、という安心感を既に持ってくれていた。事実、診察初日の待合室の段階から、患者も家族も我々に非常に好意的で、順番を守って静かに待ってくれていた。

手術後、眼帯をはずす日、ひとりのおばあちゃんにマクア語で「見えますか？」と聞くと、「見えるよ。ありがとう。」と言って飛び跳ねそうなくらい喜んでいた。私も嬉しくて涙が出そうだった。

短い間だったが、アイキャンプで学ばせていただいたことは非常に多い。まず、AOSAの皆様のチームワークの良さに驚いた。また、専門技術以外のところで、医療の現場において役立てる部分があることも知った。何より私のような医療専門外の者が手術室に立ち入り、最先端の医療技術を目の当たりにし、患者の感動の瞬間に立ち会えるという貴重な経験をさせていただいた。受け入れてくださったAOSAの皆様、ペンバ州立病院のスタッフの皆様に心から感謝申し上げる。そして、手術を受けた患者の皆様には、これからの人生をより一層満喫してもらいたいと祈念している。

（手術後の患者さんとともに笑顔の中山）

アイキャンプに参加して、そしてこれから

青年海外協力隊　平成25年度2次隊
青少年活動隊員　新村　桂

アイキャンプに参加させて頂いた5日間は、私にとって医療の力、国際協力の力を強く感じるとともに、自分の今後の活動に取り組む上でも大きな学びを得ることのできた5日間でした。

飛行機のトラブルに見舞われながらも、はるばる日本からやってこられたAOSAの皆様。予定より大きく到着が遅れたために、例年より少ない時間で手術を進めなければいけない状況でした。そんな中で早朝から夜遅くまで、非常に細かい手術をてきぱきと進めていらっしゃる姿はとても凛々しく、輝いていました。

そんな中、私は医療の知識などが無く、最初は何をしたら良いものかおろおろしてしまい、力不足を感じ情けない限りでしたが、言葉が通じない中で不安に感じていらっしゃる患者さんの手を握り、現地語で話しかけることで少しでも緊張を和らげて頂くよう尽力しました。でももっと現地語が話せていたら、もっとあらかじめ手術の状況がイメージできていたら、少しはお役に立てたのではないか、と今でも悔やまれます。

今でも鮮明に胸に残っているのが、最終日に眼帯を外した瞬間のことです。嬉しそうに満面の笑みを浮かべる患者さん。喜びから踊りだす患者さん。手を握って「ありがとう、ありがとう」と繰り返す患者さん。久しぶりに家族の顔を見る事が出来たり、泣き声しか聞くことのできなかったお孫さんの顔を始めてみる事が出来たり、と患者さんたちの今後の生活が大きく変わることが想像され、胸がいっぱいになりました。毎年このように多くの人々の生活を向上させているAOSAの方々の活動は、本当に本当に素晴らしく、尊敬の念がやみません。

一方で、自分の活動のとるに足らなさに少し落ち込みました（普段私は青少年活動隊員として小学校で基礎学力の向上のために活動しています）。しかし手術が終わった後に、元看護師隊員の竹山さんから「たとえ手術して治す事が出来ても、その後の薬の飲み方の説明書が読めなかったら、回復が滞ることだってある。そういう意味では、読み書きなどの教育はとても大切なことだよ。」というお言葉を頂きました。また、今回のアイキャンプには、モザンビークの研修医の方もお２人いらっしゃっており、熱心に日本人の先生方の手術の様子を見学したり手伝いをされていて、ここで学んだことをモザンビークの医療現場で活かされるのだな、と想像されました。このように、改めて「教育の大切さ」という事にも気づかせて頂ける機会となりました。

この素晴らしい経験を胸にしっかりとどめて、

日々の自分の活動を頑張ろうと思います。この度は本当に貴重な機会をいただき、ありがとうございました。

（モザンビーク人眼科医と新村）

アイキャンプに参加して
青年海外協力隊　平成 25 年度 2 次隊
青少年活動隊員　檜山　愛

今回アイキャンプという尊い活動に参加させて頂き、医療の持つ力に終始驚き、感動を覚えた素晴らしい 5 日間を過ごさせて頂きました。

モザンビークのペンバ、ここはアフリカの地であり普段の日々の活動の中でも物事がうまく進まないことが多々あります。今回も飛行機のトラブルにより手術開始が大幅にずれこみ、例年よりも短い時間の中での手術でした。そんな中、先生方は予定通りの手術をこなし、側で手術を拝見していて、疲れがピークであろう時の集中力や気迫に鳥肌を覚えたのを鮮明に覚えています。また、先生や看護師さんをはじめとするアイキャンプに携わっているすべての人の力が集まって、医療という大きな力が生まれている場面をたくさん見ました。患者さんを、そして共に働くチームのみんなを常に想いあいながら動いているみなさんの姿は、チームワークが良い医療を生むという事を私に教えてくれました。私は初めての医療の現場の緊迫した雰囲気に不安や緊張を感じながらの参加であり、せめてポルトガル語だけでも役に立てたら…との気持ちでした。しかし、実際に患者さんは現地語を話す方が多く、自分の無力さや役に立てないもどかしさを感じざるをえませんでした。そんな中、患者さんの側で患者さんの手を握っていると、騒いだり恐怖を直接言葉には出さない方でも、手が震えていて緊張や不安の気持ちが手の平からひしひしと伝わってくるのがわかりました。その時、患者さんはどれだけの不安を抱えてこの手術台に上がったのだろう…と、初めて患者さんの気持ちに立つことができ、患者さんの不安な気持ちを少しでも和らげることができたら…と、現地語を聞いてまわったものでした。手の平から患者さんが少しづつ落ち着きを取り戻す様子が伝わってくると私もとても嬉しくなりました。医療の経験や知識がない私でも、このように医療の現場に少しでも携われたことがとても光栄であり、たくさんの気づきを得させて頂き感謝の気持ちでいっぱいです。

また、何よりも感動を覚えたのは、手術後の眼帯を外した患者さんが光を取り戻した瞬間でした。嬉しそうに家族と手を取りながら喜んでいる笑顔は一生忘れないと思います。その光景を見ながら先生が「この瞬間があるから頑張れる」という言葉をおっしゃっていて、尊敬の念と感動で胸がいっぱいになりました。きっと参加していたモザンビーク人研修医の方々も同じ感動を得たことと思います。研修医の方々の手術中の先生を見つめる真剣な眼差しが、未来のモザンビーク眼科医療を支える希望の光であり、改めてアイキャンプの持つ意義や尊さを再確認させて頂きました。

今後もアイキャンプという素晴らしい活動が、ずっと続いていくよう心から願っています。本当にありがとうございました。

（手術後の患者さんを誘導する檜山）

第7回アイキャンプに参加して
看護師 宝山　由美香

以前から興味のあったアイキャンプでしたが、眼科の看護師として働きはじめてわずか2週間しか経っていない私に、いったい何が出来るのだろうかと、最初は不安な気持ちでいっぱいでした。ですが、先生方やメンバーの方々は、とても楽しく優しく、馴染みやすい方々ばかりでしたので、AOSAの一員としの意識が高まり、不安もやわらぎました。

現地に着くまで丸々2日間も香港で過ごし、まるで観光旅行にでも行っているような感覚に陥りそうでした。しかし、ひとたび現地に着くや、すぐに手術の準備に取り掛かりましたが、私は何をどうしたら

いいのかわかりませんでした。しかし、少しずつできることを見つけていきました。

1日目の診察から言葉の壁にぶつかり、患者さんを思うように検査することができず、活動の難しさを感じましたが、経験者から学んだり、青年海外協力隊の方々に通訳してもらいながら、だんだんと波に乗っていくことができました。全盲の方の手を引いてトイレに誘導した時、誘導の仕方もおぼつかないなかでオドオドしていた私ですが、患者さんと言葉を少しずつ交わしたり、笑いあったり、喜びあったりしていくなかで、新鮮な感動がわきあがり、それが自分の喜びになっていくのを感じました。

2日間手術室の中で、患者さんの手を握っていました。震える手や強く握ってくる手から、患者さんの不安を感じとりました。そこで、優しく声をかけたり、手を強く握り返したりすることで、少しでも不安を和らげようとしました。手術が終わり、「オブリガード（ありがとう）」と言いながら、ほっとした表情の患者さんの笑顔を見たとき、私も嬉しかったです。内藤先生が「この人は、明朝には目が見えて喜ぶよ～！」と言われるのを聞いて、手術の翌朝が待ち遠しかったです。

看護師として、物品を清潔に出したり、アンプルを切ったりといった外回りの仕事を色々させてもらいました。アンプル一つ切るのにも、日本のように簡単には切れなくて、アンプルを握りつぶしてしまったり、変な形に切ってしまったりと扱いが難しかったのですが、だんだんとコツがわかってきました。ささやかなことではあれ、日本ではあり得ないことがいくつもありました。また、患者さんの病状は日本では極めてまれで、これまで日本で見てきた手術とはあまりにも違い、驚きと感動の連続でした。

手術翌日の回診では、眼帯を外した目は光を取り戻し、患者さんの笑顔がさらにキラキラと輝いて見えました。その喜ぶ姿を見て、私もメンバー達も共に喜び合った瞬間が、今でも心に残っています。

（患者さんと宝山由美香（右）と宝山多恵（左））

アイキャンプに参加して

高校2年　宝山多恵

私がモザンビークに行ったのは２回目でしたが、アイキャンプに参加したのは初めてでした。最初は、何の知識もなく、未知の経験だったので、不安と緊張感でいっぱいでした。

手術の日、たくさんの患者さんが待機していました。私は彼らが手術着に着替えるのを手伝ったり、手術室に誘導したりしました。その活動の中で、言語の壁はもちろんでしたが、下着を履いていない患者さんがいるなど、正直カルチャーショックを感じてしまいました。が、その一方で、手術後の患者さんの笑顔は、私にとって最高の喜びでした。

本当にささやかなことしか出来ませんでしたが、このアイキャンプの場でしか感じられない、苦しみや喜びを感じることができたことを誇りに思っています。これからも人のために貢献出来るように頑張っていきたいです。

もう一つのアフリカでの活動

内藤　毅

エジプトから徳島大学に留学していたFarouk先生にAOSAの会報を見せたら、彼からモザンビークだけでなくエジプトのことも書いて欲しいと頼まれた。彼曰く、「エジプトもアフリカにある。」である。そこで今回エジプトに帰国した留学生たちの活躍を報告したい。

2011年から年1回のペースでエジプト南部のソハーグへ行っている。しかし、社会情勢が悪い場合には渡航を見合わせているため、現在までに3回行くことが出来た。Farouk先生とKhulood先生は徳島大学で約2年間勉強した後、地元のソハーグ大学に帰り大変活動的に働いている。日本でも彼らは大変熱心に勉強し、学会発表、論文作成とがんばっていた。帰国してからの彼らの活躍を見るのが楽しみで、年に一度エジプトに行くことにした。ソハーグはエジプトの首都カイロから約500キロ南に下ったところにある。カイロには硝子体手術のような高度な眼科手術を行う病院がたくさんあるが、首都から離れるとそのような高度な治療を受けることは極めて困難なになる。さらに網膜疾患を専門とする眼科医の絶対数も少ない。カイロから遠く離れたソハーグで網膜硝子体疾患の治療を行っている彼らは貴重な存在である。2011年12月に初めて彼らの病院を訪問したとき、真新しい硝子体手術装置が設置されていた。Farouk先生が病院長を説得して購入してもらったそうだ。そして、私の滞在中に3日間で30件の硝子体手術を行った。彼らに教えながらではあるが、手術のほとんどを私が行ったのでヘトヘトになった。そ

の次は2013年2月に行った。彼らはかなり上達していて手術の半数は彼らだけで出来るようになった。そして今年は2月に行ったが、ほとんどの手術を彼らだけで行い私が手伝ったのは数例であった。Farouk先生は今では1週間に5例程度の硝子体手術と50から100例の白内障超音波手術を行っている。大変進歩していた。しかも、2台目の新しい硝子体手術装置を購入していたのには驚いた。

今までネパールをはじめとして海外医療協力を行ってきたが、技術移転する場合の問題点を克服することが重要であるが、それにはいろいろな問題点がある。それらを克服するために現地で直接指導し、彼らとともに問題点を解決することは極めて重要であると思う。彼らのようにがんばってくれている姿を見ると継続してエジプトに行きたいと思う。

（硝子体手術中のFarouk先生）

Ⅲ．2014年度事業報告

“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）事業実施状況

2007年の現地視察、2008年からの６回の支援プロジェクトの成果をもとに第７回支援プロジェクトを立案し実行した。

2014年7月20日～23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ペンバに滞在してペンバ病院にて、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3名、視能訓練士1名、ボランティアスタッフ５名、現地コーディネーター１名、合計12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250名を診察し、白内障手術適応患者121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24日に、首都マプトの日本大使館で大使館職員、JICA職員、WHO現地代表、ユニセフ現地代表、マプト中央病院院長および眼科部長ら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２日遅れで到着したが、チームワークを発揮しハードなスケジュールを消化して対処した。

②　2013年の第６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。121名の白内障手術を施行することが出来たが、２日間のロスは大きく感じた

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たしてくれた。

④　予定手術数より少ない結果となった。これは２日遅れの到着が大きく影響したが、幸いなことに我々の到着前にキューバ人眼科医が約40名の白内障手術を行ってくれていて、この点に関してはモザンビーク保健省の配慮に大変感謝したい。今後このような場合の対処に保健省とともに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、121名の白内障手術を行うことが出来た。当初予定の200名には達しなかっ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る。地道に教育活動を継続することは、極めて重要であり、現地医師の今後の活躍を期待し、我々のプロジェクトへの参加招聘は継続していく予定である。また看護師、視能訓練士の参加により質の高い医療が円滑にできている。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た。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(2014年４月18日)、第38回日本眼科手術学会会長特別企画(2015年１月30日、京都)で講演した。

Ⅳ．2014 年度　会計報告

収入の部

１．寄附金	1,691,140
２．助成金＊	1,000,000
３．繰越金	1,149,286
４．利息	218
計	3,840,644 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
計	1,000,000 円

支出の部

支出項目

１．第７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	249,072
現地購入医薬品	95,040
渡航経費補助	484,368
現地滞在費	505,480
モザンビーク人眼科医旅費支援	97,838
現地ボタンティア旅費	145,000
雑費	191,590
計	1,768,388 円

２．その他

印刷代（会報など）	250,432
送料	134,338
計	384,770 円

総支出合計	2,153,158 円
次年度繰越金	1,687,486 円
計	3,840,644 円

Ⅴ．2015 年度事業計画
（2015 年４月１日～2016 年３月 31 日）

“アフリカ眼科医療を支援する会”
第 8 回支援プロジェクト
モザンビーク眼科医療支援 2015

１．事業の趣旨及び目的

過去 7 回の支援プロジェクト結果をもとに第 8 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｡引き続き 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８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 2015 年 7 月、カボデルガド州ペンバ地区において、第 8 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、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。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より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

2015 年 7 月に支援活動を実行する予定である

7/14　日本発
7/15　モザンビーク入国、
　　カボデルガド州の州都ペンバに到着
7/16　患者診察、手術準備
7/17～20　現地にて眼科医療活動
　　（患者診察・白内障手術）
7/21　首都マプトへ移動、日本大使館表敬訪問
7/22　帰国の途に
7/23　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

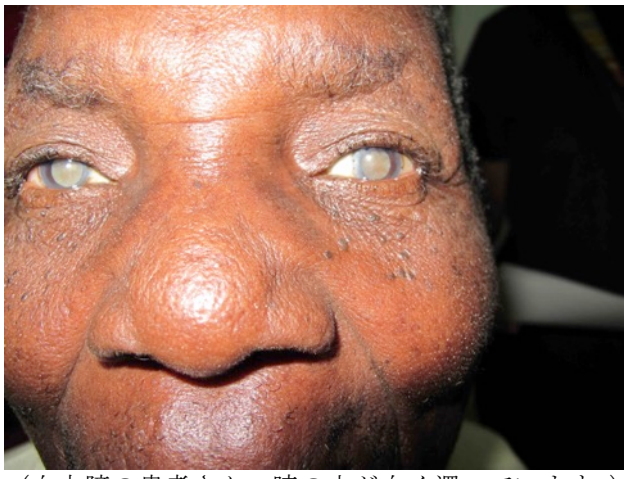
我々の活動を理解して頂くために昨年度と同様に積極的に広報活動を行った上で、寄附等を要請していく予定である。

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。



（白内障の患者さん。瞳の中が白く濁っています。）

Ⅵ. 2015 年度予算

収入の部

寄附金	1,300,000
助成金	700,000
繰越金	1,687,000
合計	**3,687,000 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	500,000
現地移動費等	200,000
現地滞在費等	500,000
雑費	200,000
小計	2,300,000

2. その他

印刷費	300,000
通信費	100,000
雑費	100,000
予備費	887,000
小計	1,387,000
合計	**3,687,000 円**

（手術を待つ患者さんたち）

Ⅶ．活動資金・物品提供者名簿

（2014 年 4 月 1 日～2015 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、
遠藤　公美子、大村　和正、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、篠賀　健、篠賀　知代、
塩田　洋、島　裕美、下江　千恵美、菅井　哲也、
竹林　優、多田　糸図、谷　貴美子、谷口　冨志子、
徳原　初恵、内藤　毅、中西　淑子、中屋　由美子、
中山　寿子、西内　貴子、仁田　美智子、布村　元、
秦　聡、秦　裕子、林　英憲、板東　康晴、
福本　幸司、藤井　邦隆、藤井　令子、藤田　善史、
保科　正之、松本　治恵、三木　聡、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、川口　博也、小木曽　正博、
小西　勝元、坂口　恭久、小路　竜一、西原　勝、
平井　健一、松村　香代子、三崎　昌史、湊　真奈、
吉田　慎一

（高知県）
内田　佳永、田内　芳仁、林　正和、山中　清香

（愛媛県）
木内　康仁

（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　絹江、井口　博之、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、斎藤　重俊、斎藤　ヤス、長井　秀子、
橋本　薫、村山　利、山崎　達男
医療法人社団仁悠会

（東京都）
社本　真紀、土ヶ内　健史、中川　和美、
早馬　由美子
日本眼科医会

（千葉県）
竹林　宏

（茨城県）
沼田　美紀

（埼玉県）
柳川　隆志

（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）
アーガス・ビー・エム・シー（株）、
エイエムオー・ジャパン（株）、エムイーテクニカ（株）、
オーヒラ（株）、参天製薬（株）、千寿製薬（株）、
ボシュロム・ジャパン（株）、山口メディカル（有）、
リブドゥコーポレーション（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。）

（寄付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　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	徳島大学国際センター国際協力部門特任教授
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
理　事	：沼田美紀	山王台病院付属内科・眼科クリニック
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 2015 年 4 月 1 日、一部訂正し、これを施行する