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）

2015 年度活動報告（2015 年４月～2016 年３月）　No. 8

2016 年 4 月発行

（2015 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８回モザンビークアイキャンプ日記 ……内藤　毅４
さよならペンバ ……長澤利彦５
2015年サマーアイキャンプ ……野口三太朗６
六年目の収穫 ……沼田美紀７
アイキャンプ 2016 へ……宝山晶子７
３回目の海外医療支援活動 ……石飛直史８
アイキャンプ報告書 ……安部恵理子９
第八回アイキャンプ参加報告 ……堺智津子９
2015 年度アイキャンプ活動報告……瀬尾真由 10
AOSA アイキャンプへ参加して……竹山直子 11
もう一つのアフリカでの活動 ……内藤　毅12
Ⅲ．2015 年度事業報告 ……12
Ⅳ．2015 年度会計報告 ……14
Ⅴ．2016 年度事業計画 ……15
Ⅵ．2016 年度予算 ……16
Ⅶ．活動資金・物品提供者名簿 ……17
Ⅷ．「アフリカ眼科医療を支援する会」定款 ……18

（アイキャンプ終了時の記念写真、2015 年７月、Pemba にて）

Ⅰ．巻頭言

新天地へ

AOSA 理事長・
徳島大学国際センター　内藤　毅

人口約 2400 万人に対し、眼科医がわずか 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、皆様方の暖かいご支援とご指導のもと、今までに８回のアイキャンプを無事行うことが出来ました。そして 1000 名以上の失明患者さんの手術を行うことが出来ました。

現在までの活動はすべてモザンビーク北部タンザニア国境近くのカボダルガド州で行ってきました。最初の２回はムエダで、その後はペンバで行ってきました。継続して同じ場所に行くと顔見知りも出来愛着が沸いてきます。しかも勝手が分かっているので不安がありません。しかし来年は南部の首都マプトに近いシャイシャイでのアイキャンプを要請されました。シャイシャイは首都マプトに近いにもかかわらず医療状況は厳しいとの情報を得ています。

私たちは今まで現場重視の活動を行ってきました。すなわち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。その結果ペンバで信頼を築く事が出来ました。今までの経験を活かし新天地でも現地の声を聞き、素晴らしいチームワークでがんばりたいと思います。

我々の最終的な目標はモザンビークの眼科医療の発展です。モザンビークの眼科医たちが我々に頼らず独自にアイキャンプが出来るようになることが目標です。そのため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。

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。この報告書にも患者さんの笑顔があふれています。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６月の第９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。

(Pemba ビーチの日の出。活動の合間にここで泳ぎます。)

(近くの村の大きなバオバブの木)

Ⅱ．活動の現場から

第８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

７月１４日(火)関空、成田～ドーハ（カタール）
７月１５日(水)ドーハ～ダルエスサラーム（タンザニア）～ペンバ（モザンビーク）
７月１６日(金)～７月２０日(月)アイキャンプ
７月２１日(火)ペンバ～マプト（首都）
７月２２日(水)マプト～ヨハネスブルグ（南アフリカ）
７月２３日(木)ヨハネスブルグ～カタール
７月２４日(金)カタール～関空

今年は去年までの南アフリカを経由してモザンビークへ入る南周りの経路から、北アフリカを経由してモザンビークに入る北周りの経路に変更した。これは、昨年、一昨年と２年続けて航空便が欠航して活動に支障を来したためである。台風11号接近中の日本を後に７月１４日(火)モザンビークへ出発した。関空には長澤先生、新しく参加した野口先生、視能訓練士の石飛さん、そして広島大学大学院で勉強中の看護師の竹山さんである。関空からカタールのドーハに飛び、成田出発の看護師の沼田さんが無事合流した。そしてタンザニアのダルエスサラームを経由して、モザンビークのペンバに向かった。飛行は順調で予定通りに７月１５日(水)夕方のペンバに到着した。空港では現地在住の宝山さんが出迎えてくれた。空港職員はすでに我々のことを知っているようであった。ホテルにはモザンビーク人眼科医たちと青年海外協力隊の方々がすでに到着していた。ホテルにチェクインして、ゆっくりと夕食を食べ、早めに就寝して旅の疲れを癒した。

７月１６日（木）、快晴。早朝のビーチを散歩した。風が清々しく気持ち良く、綺麗な日の出を見ることができた。病院に着いてみるとすでにたくさんの患者さんが待っていて、両眼失明している患者さんたちが列になって移動していた。

（列なって移動する患者さんたち）

早速機材をセッティングし、患者さんの診察に取りかかった。昨年と違い全てが予定通り進んでいるので、気分的にも余裕ができてくる。昼過ぎには約150人の診察を終了した。あらかじめこちらの眼科助手が患者を選択していたので、白内障手術患者の選択はスムーズにできた。しかし、緑内障ですでに失明している患者さんが散見された。このような患者さんたちには何もできず、もっと早く発見することが必要であり今後の課題と思われた。外来診察後は手術場の設営であるが、毎年同じ病院で活動しているので勝手が分かっていてやり易い。手術顕微鏡を組み立て、持ってきた器材を並べ、手術器具の滅菌を依頼して日程を終了した。

（手術顕微鏡の組み立て）

７月１７日（金）晴れ。四国は台風１１号の直撃で大荒れのようだが、こちらは清々しい天候である。朝７時半に病院に着くと早速手術準備に取り掛かった。まず長澤先生と野口先生に手術を開始してもらった。

（手術風景）

私は外来で後から到着した患者さんの診察を行い、さらに約２０例の白内障手術患者を追加した。その後私も加わり３人体制で手術を行った。手術室の冷房が効きにくく、やや脱水気味になりながら手術したが、脱水気味になると集中力が低下する。休憩し

ながら夜８時前には７４人の白内障手術を完了した。手術器具を洗浄し、滅菌を依頼して日程を終了した。スムーズな滑り出しでゆっくりと就寝できた。

７月１８日（土）晴れ。まず昨日の手術患者の術後回診を行ったが概ね良好な結果だった。久しぶりに見えるようになって喜んでいる患者さんを多く見かけた。患者さんだけでなく我々とっても大変嬉しい瞬間である。その後、手術を開始し夕方には６６人の手術を終了した。途中で遠くの村からやってきた患者さんたちの診察を行い、明日約１０人の手術患者の追加となった。今回野口先生が参加してくれて３人で手術でき、手術が早く終わり疲労感が少ない。しかし、手術室は空調が効きにくく、熱中症気味になる。こまめに水分を補給し、沼田さんが持参してくれた梅干しがありがたかった。

（術後回診を待つ患者さんたち）

７月１９日（日）晴れ。連日の疲れが溜まってきたせいか熟睡し、寝過ごしそうになった。しかし気分はスッキリしている。病院に到着後、手術後の患者を回診したが、結果は問題なかった。両眼ともに失明状態だった患者さんは手術時の恐怖心が大きいが、手術後、再び見えるようになった時の喜びも大きいように思える。眼帯を外した時しばらく目を開けようとせず、徐々に目を開け、違った世界に紛れ込んだような戸惑いの表情を見せ、そして最後に見えた喜びを満面の笑顔で表現する。本当にこの瞬間は素晴らしい。

回診後、さらに遠くの村から来た患者さんを診察し、手術に取り掛かった。小児の患者を含め 29 人の手術を昼過ぎに終了した。その後手術顕微鏡を解体梱包し、医療器材の仕分けと梱包を夕方までに完了した。今回のアイキャンプでの総手術数は 169 人であった。今までのアイキャンプで合計 1,000 人以上の失明患者を手術したことになる。夕食は心地よい疲労と満足感に包まれ、食後すぐに睡魔が襲ってきた。

７月２０日（月）晴れ。日本とは全く違った天候で連日快晴である。まず、手術後の患者の回診を行った。問題なく良好な結果であった。子供の患者さんも良好であり、元気に学校に行って欲しいと願う。その後器材の梱包をしたが、現地の人が使えそうな物品はできるだけ残して身軽にした。来年のアイキャンプに備えて発送し、アイキャンプの予定は終了した。ゆっくりと昼食を取り、午後は自由行動とした。

（アイキャンプ終了時にはみんな笑顔であった。）

７月２１日（火）曇りのち晴れ。アイキャンプの締めとして朝食は豪華にペンバビーチホテルで食べた。このホテルに一歩踏み入ると別世界になる。海を眺めながらゆっくりと朝食をとった。今回の日程は極めてスムーズに進行した。首都マプトへのフライトも予定より早く到着した。去年のことを考えると体力的にも極めて楽であった。夜は日本大使公邸で活動報告および打ち上げの食事会となった。駐モザンビーク日本大使の水谷大使や招待客の医療関係者に今回のアイキャンプの成果を報告した。また、モザンビークの眼科のトップであるマリアーモ先生と討議し、来年の活動はシャイシャイで行うこととなった。今後さらに彼らの手術技術レベルの向上を図ることとした。

７月２２日（水）晴れ。今年のアイキャンプは問題なく終わったと思っていたが、最後にトラブルが待っていた。マプトから帰国の途に着こうとチェックインカウンターに行ったときトラブルが発生した。なんと、ヨハネスブルグまでは飛べるが後続機に乗れないということだ。しかも、モザンビーク航空とカタール航空が責任逃れを始めたから先に進まない。結局、ヨハネスブルグに飛び、一泊することになった。こういう場合航空会社がホテル代等を負担するのが当然だが、今回は負担されなかった。しかも、預けた手荷物をヨハネスブルグで受取って開けてみると予備のデジタルカメラなどが盗まれていた。

７月２３日（木）ヨハネスブルグ～ドーハ～関空と乗り継ぎ、１日遅れで７月２４日（金）帰国した。

さよならペンバ

ツカザキ病院眼科　　長澤　利彦

今回も航空トラブルのため帰国が１日遅れたが、幸い到着が予定どおりであったためアイキャンプは

スムーズだった。うれしかったのはツカザキ病院同僚の野口先生が参加してくれたこと。眼科医３人のマンパワーは強力で、疲労感なく帰国につけた。慣れない異国の地で難なく手術を行ってくれた野口先生はさすがであった。

第３回からペンバでのアイキャンプを行ってきた。現地スタッフの知り合いも多くなり協力的な病院で心地よく活動できた。ペンバでのキャンプは第３回目からだったが、第１回目のアイキャンプからペンバは経由地で2008年に初めてペンバに訪れた時の青い海が印象的である。当時に比べると町はかなり活気づいてきている。町が街になった。中国の資本もはいってきて当時はなかったホテルの建設ラッシュに湧いている。JICA の隊員によると土地価格は数倍以上に跳ね上がっており、まさにバブル真っ最中といったところ。にもかかわらず、いまだに病院では水も満足に使えず、物資も不足しているのには医療が最優先にされずに置き去りになっているお国事情が表れている。

（モザンビーク人眼科医に技術指導中の長澤）

来年からは新たな地でのキャンプになる。恐らく慣れない地で不測の事が起こり得るであろう。しかし、これも初心にもどれる絶好のチャンス。キャンプが始まり10年目を目の前に迎え新たな挑戦をするべき時期である。ペンバの青い海にさよならする寂しさもあるけれど。

2015年サマーアイキャンプ
ツカザキ病院眼科　野口三太朗

以前より、サマーキャンプがモザンビークで行われているのは知っていた。メンバーの方より参加を勧められてはいたが予定などが合わずに参加できずにいた。今回2015年モザンビークアイキャンプにやっと参加できる運びとなった。前年度の飛行機の遅延などでスケジュールが非常にタイトになり忙しかったというのを聞いていたが、今回の行きのフライトは順調すぎるほど順調であった。移動時間が長かったとは思えないくらい疲れもたまらず病院にたどり着くことができた。1日目は手術患者の診察と検査を行った。日本で見られる軽度の白内障の患者さんはいなく、過熟白内障の患者さんばかりで大変驚いた。発展途上国では白内障で失明している患者さんが最も多く認められると聞き知ってはいたが、実際患者さん達を目の前にすると最初は頭が混乱するような感覚を覚えたのを鮮明に覚えている。しかも、患者さんの年齢層が非常に若いのにも驚いた。栄養状態などが影響しているのだろうか。多くの患者さんが両眼の白内障のため手を取ってもらわないと全く歩けない状態で、日本ではまず見ることのない風景だった。検査も終わり、手術室の設営に取り掛かった。なかなか自分で顕微鏡を組み立てるという経験はできないものである。勿論、自分も初めてであり、試行錯誤でなんとか簡易顕微鏡を組み立てることができた。ナイフなども自分達で並べて、準備した。

手術１日目、最初の一例目いざ手術を行う際に、手術器械がかなり制限している中、特に過熟白内障で前嚢が見えないまま、チストトームで前嚢切開を行うことにたじろいだのを記憶している。日本ではなかなか経験しないことだ。しかも、糸なども制限があり、患者の数も多いため縫ってる暇など無い。そんな中で始まった手術は非常に新鮮で、チャレンジングであった。一例目が終わる頃にはモードは完全にアフリカ仕様になり、その後の手術は順調に進んだ。

術後、患者さんの眼帯をとると、みんな涙を流しながら見えると喜んでくれた。最も外科医としてやりがいを感じる瞬間であるが、喜び方が日本でのそれと比にならないくらい喜んでくれた。帰りは自分の視力で独歩にて帰っていく様子は未だに脳裏に焼き付いている。

（患者とともに喜ぶ野口）

今回のアイキャンプを通じて、多くのことを学んだ。勿論、手術手技もそうであるが、人との出会いがとても大きかった。白内障で失明している患者さん達、アフリカの医療の現状を知るいい機会であった。また、今回もJICAのボランティアの女の子達に色々と助けていただいた。日本の若者も捨てたものではないと痛感した。自らの意志で、辛い環境にさ

らされながらも困っているアフリカの人々のためにボランティア活動を行っているのである。食べ物も現地の方と同じ、住む所も同じなのである。そこに２０代の女の子がボランティアをしに何年も住んでいるのである。僕には恥ずかしながらできないことだ。そのようなボランティア活動をしている方々がたくさんいるということは日本の誇りであると思う。このような活動が無事遂行できたのも、AOSA をご支援いただいている方々、関係者の方々のおかげであると思います。今後も AOSA の活動が根強く続いていくことを願っております。今後もアイキャンプに参加して、できるだけ多くのかたを失明から救い、また、多くの JICA の方々をはじめモザンビーク支援を行っている方々のお手伝いができたら幸いです。

六年目の収穫

山王台病院付属内科・眼科クリニック
看護師　沼田 美紀

AOSAの活動に参加して今年で六年目を迎えました。同じ国の同じ場所で6回連続して活動するのは私にとっては初めての経験でした。

今年は久しぶりに予定通り到着することが出来ました。その為、ここ2年ほどの慌ただしい活動とは打って変わり、スケジュールに沿って動いていくことが出来ました。時間に少し余裕ができ、毎回少し気になっていた部分に関わることや今までできなかったことが出来ました。

まず、外来診察時の患者さんと検査の流れを、検査機械やスタッフの位置から考えられたこと。これはその都度臨機応変に動くものなので、今後に活かしていきたいと思います。そして、自分にとって収穫が大きかったものは、前日のうちに、次の日最初に清潔野に出す物品を、何をどれだけ出すか準備ができたことと、OPE後の外来の準備が出来たことです。この作業は、準備をしながら次の日どう動くか考え、周りにして欲しい事を伝える事が出来ると感じました。作業効率としても良く、来年からも出来るだけ意図的に行いたいと思います。

（手術後の患者さんと沼田）

活動外では、実は6年目にして初めてアフリカの海に入りました。足だけは何回かつけたことはあったのですが、今回はちゃんと水着を着用し全身浸かりました。海のある県にずっと住んでいますが、海に入ったのはうん十年ぶりで、入る直前に「自分は泳げたかな？」と考えてしまいました。海辺にいた子供達に遊んでもらい、短時間でしたが久しぶりの海を楽しみました。

（浜辺で現地の子供たちと遊ぶ沼田）

今後に向けて気になることは、Aモードの画面です。運搬時に液晶画面に圧がかかってしまったようで、真正面からでは画面が読めず斜めから覗かないと見えなくなっていました。これ以上画面が暗くなると読めなくなりそうです。また私事ですが、手荷物チェックでお金をせびられるのが年々しつこくなってきていることや、チップのいらないホテルのはずなのに荷物運んだ後なかなか退室しないホテルの従業員に憂鬱な気分になります。そういうことも上手くあしらえるようになれたらなと思います。

帰路は丸一日の遅れになりましたが、内藤先生や宝山さんのおかげで無事に帰国することが出来ました。ありがとうございました。帰ってきてから日本の高温多湿に慣れるまでが辛く、夏風邪のおまけがついてしまいました。

最後にお世話になった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考えています。

アイキャンプ 2016 へ

モザンビーク　宝山　晶子

３月末、モザンビーク保健省の眼科医療の責任者マリアーモ女史から、「来年はシャイシャイでアイキャンプをやってもらえないかしら」と打診があった。全く寝耳に水だった。

過去７回ものアイキャンプで慣れ親しんだ北部カボデルガド州の州都ペンバから、南部ガザ州の州都シャイシャイに活動場所を移してもらえないかとい

うのだ。二都市は直線距離で２２００ｋｍ離れている。

亜熱帯の自然が豊かなペンバ。エメラルドグリーンの穏やかな内海、白い砂浜、ココヤシの緑、アフリカを象徴するバオバブの木、等々。これらの自然に接しただけで、心がいやされ復活したものだ。７月の８回目のアイキャンプを終えれば、ここを離れなければならないのか・・・。

感傷にひたる間もなく、私は来年のアイキャンプの下調べのため、４月初め、シャイシャイに向かった。

私の住む第二の都市ベイラから首都マプトまで１２００ｋｍを空路で、マプトからさらにシャイシャイまでの２００ｋｍをミニバスで行った。到着したころには、夜のとばりがおりはじめていた。急いで宿泊所に。皆が宿泊所の方角を教えてくれた。人々の優しさが身に染みた。宿泊所は南アフリカ人が経営していてインド洋沿いにあった。激しくたたきつける潮騒と白波は、荒涼感を増幅させる。とても泳げるような海ではない。ポルトガル人夫妻が経営する近くの食堂で、ささやかなポルトガル料理を出してもらった。

翌朝、州立シャイシャイ病院に向かい、キューバ人眼科女医と会った。女史いわく「とにかく医療物資が不足しているの。白内障手術キットは全くないのよ」とのことだった。だが、待てよ。州立ペンバ病院眼科にも近年キューバ人女医が赴任していて、バリバリと白内障手術をこなしている。同じモザンビークで、いったいこの差は何なのか。一方では白内障手術をするための医療物資がないといい、一方では白内障手術を着実にこなしている。あとでわかったことだが、地域で管轄者が異なっていて、モザンビーク中北部は、世界最大の眼科ＮＧＯ「Light for the World」が管轄し、医師の派遣や医療物資を十分提供している。一方、首都や南部の病院の眼科は、モザンビーク保健省の管轄で後方支援組織がなく、眼科は慢性的な医薬品不足に陥っているのというのが実情のようだった。

（手術中やさしく患者さんの手を握る宝山）

内藤先生はペンバに愛着を感じながらも、来年のシャイシャイでのアイキャンプに心を切り替えようと努力されておられる。多くの医薬品を準備しなければならないし、関税の問題もクリアしなければならない。そのほか、さまざまなことを一から乗り越えて、シャイシャイでのアイキャンプの新たな一ページを開かなければならない。多くの患者さんが我々を待っているのだから。

３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

今回、私は 2015 年 7 月 14 日～7 月 23 日の間、第 8 回 AOSA（アフリカ眼科医療を支援する会）の活動に参加させていただきました。私はツカザキ病院の出張として、眼科医の長澤利彦先生と野口三太朗先生と共に、アフリカのモザンビーク共和国まで行きました。今回で 3 回目の参加となりました。

モザンビークではどのような活動を行うのか？それは、現地で未治療のままとなっている白内障の治療を行う事です。日本では考えられないことですが、白内障は現在世界の失明原因 1 位の疾患です。治療すれば見える疾患にもかかわらず、現地では医療設備が整わないために未治療で失明に至っている患者さんが大勢います。また、眼科医の不足も深刻で国全体で 10 人程度しかおらず、ツカザキ病院眼科の常勤医師の方が多いくらいです。

今回は、3 日間の手術日程で 169 人の手術を行うことができました。昨年までは、AOSA のリーダーである徳島大学教授の内藤毅先生と長澤先生のお二人で手術をされていました。タイトなスケジュールで朝早くから深夜零時を過ぎてから帰宅することも多かったです。しかしながら今年は野口先生も帯同したことで医師が三人となり、1 日の一人あたりの予定件数が減ることでその日の予定をスムーズに終えることができました。今年は予定通りに進み、全体的にとてもリラックスしたムードで支援活動を行う事ができました。

（検査中の石飛）

活動の中で最も感動的な体験は、手術が終わった翌日の診察です。今まで、両目とも全く見えなかった患者さんの眼帯を外します。しばらくの間は反応がありません。そして、『ボーン！（good の意）』という声ともに、表情を崩して喜ばれます。本人だけではなく、家族の方々も本当に嬉しそうにされます。中には踊りだす方も現れて、待合が幸せな雰囲気に包まれます。活動に参加して、医療に携わって本当に良かったと思える瞬間です。

今回の活動で最も印象的だったのは手術する患者さんの中に子供がいたことです。非常に聡明そうな男の子で、今回の手術をするためにと一張羅であるスーツを着てきたそうです。原因は不明ですが両目とも白内障を患っていました。検査をする時に大騒ぎをされる方もいる中、とても協力的に検査を受けてくれました。その男の子のために、その場にいる日本人スタッフ、現地スタッフに関わらず全員で検査データが本当に正確なのかを何度も確認しあったことをよく覚えています。そして手術が終わり、術後診察の時にはその場にいるスタッフ全員で見守りました。眼帯を外した時に男の子は案外淡々としていましたが、歩いてもらうと、しっかりとした足取りをしていました。その様子を見ていた彼のお母さんは本当に嬉しそうにされていて思わずこみ上げるものがありました。子供の未来を思う気持ちは万国共通ということを実感することができました。

来年度は、モザンビーク政府の要請で活動の拠点が今までの場所と変わります。慣れ親しんだ場所から変わっても、今までと同様に活動が行えるよう医師の先生方のサポートや自分に与えられた役割を全うするように準備をします。今回 3 回目の活動に参加させていただき、改めて素晴らしい活動をしていることを感じました。この活動をもっと多くの人に伝える必要があると義務感を感じています。このような素晴らしい活動に行かせていただける環境に感謝するとともに、地域社会の皆様に私の経験が一つでも還元できるよう努めてまいります。

アイキャンプ報告書

青年海外協力隊
マプト医療従事者養成学校配属
看護師　安部恵理子

アイキャンプに参加する機会を得て、AOSA の眼科医師や看護師方と 169 名の患者さんが光を取り戻す瞬間を共にする事が出来た。日本で AOSA の活動を知り、モザンビークに派遣された際は、ぜひとも参加したいと思っていた。日本の手術室での勤務経験を活かし、少しでも AOSA の方々のサポートが出来ればと思い参加した。手術で使う器材の名前や手術の流れが分かる分、手術が円滑に進むよう介助に努めたが、日本で一般的に行われる手術とは違うこと、また、途上国での限られた時間とモノの中で行う手術と、チームが一丸となって患者の光を取り戻す姿を目の当たりにし、ただただ圧倒され、感動するばかりであった。また、現地スタッフの協力姿勢や信頼関係、遠方から遥々手術を目的に来院する多数の患者さんの存在は、これまでの AOSA の方々の活動の賜物だと思う。モザンビークでは、多数の現地語があり、今回活動したペンバ州と任地であるマプト州では言語が違い、また、ポルトガル語が通じない患者さんも多く、苦労する部分もあった。また、医療は場所やモノの不足など環境に左右される部分も大きいが、AOSA の方々がただひたすら患者さんに向き合う姿を見て、やはり人を助けるのは人だという事を、どんな言葉を話しても心は通じるということを、改めて実感出来た。日本にいるときよりも一層、チーム医療がもたらす力の大きさと楽しさを実感できたアイキャンプだった。

（手術後の患者さんと安部）

手術翌日の診察時、光を取り戻し、戸惑うもの、喜ぶもの、涙するもの、様々な感情を共感した。カメラに写った自分の姿を見て、満面の笑みを見せた患者さんたちに、どれだけ多くの笑顔と喜びを与えられたのだろう。また、患者さんの中に光を取り戻した一人の少年がいた。手術によって、彼は学校に通い、たくさんの世界をみる事ができるだろう。初めて見る世界に戸惑いを隠せていなかったが、大切な家族の姿を目にし、その瞳は希望にあふれていた。手術により、多くの人の未来に光が射し、モザンビークの発展に、明るい未来に繋がる事を信じている。この非常に有意義な機会を得られた事に深く感謝し、今後も AOSA の活動が継続し、一人でも多くの人の未来を照らす希望となる事を願っている。

第八回　アイキャンプ参加報告

青年海外協力隊平成 25 年度 3 次隊
キリマネ　　薬剤師　堺 智津子

第八回アイキャンプの参加報告を以下の通り述べ

させていただきます。

2015 年 7 月 17 日～20 日、日本の眼科 NGO「アフリカ眼科医療を支援する会（AOSA)」が行うモザンビーク北部州立ペンバ病院での白内障手術に、青年海外協力隊の隊員として参加させていただいた。ボランティアとしての基本業務は、患者さんの誘導、患者さんや病院スタッフとのポルトガル語と現地語での会話を通じた日本人医療スタッフへの通訳、術中の患者ケア、術後に必要な薬剤の配布等であった。

（手術後の患者さんに薬剤を手渡す堺）

手術日初日は、白内障手術を初めて間近で見学し、モザンビークという、手術室の環境や衛生面が日本とは全く異なる状況の中、暑さと疲労に負けず次々と手術をこなしていく医師ら、またそれをサポートする看護師の連携にただただ目を瞠るばかりであった。これまで私は実際に患者さんに触れる術中ケアや医師の補助を行った経験はなかったが、先生方の手術の流れを少しでも円滑に進められるよう、患者さんの誘導、患者さんへの指示、医師との通訳を通して効率の良い手術ができるよう心掛けた。

手術日二日目は、朝一で前日の手術終了患者さんへの診察を行い、経過確認や眼科領域以外の体調の変化がないか、術後感染を予防するための点眼薬の配布を行い、その後手術室で待機患者さんの手術を継続した。初日に比べ、全スタッフが手術の流れや周りの状況を把握しやすくなり、先生方と患者さんの連携がスムーズになったように感じた。

手術日最終日は、二日目同様に朝一の診察の後、待機患者さんの手術を開始した。当日は小児の患者さんの全身麻酔下での両眼手術が行われたため、休日にもかかわらず多数の病院スタッフが手術室に勤務し、彼らの患者ケアの意識の高さが伺えた。三日間の総計 169 名の手術をこなした医師らの強靭な体力と精神力にはただただ圧倒されるばかりであった。視力を得ること、それはこれまで闇でしかなかった世界に、一筋の光が差し、その後像が結ばれて物の姿・形として認識されていくこと。身の周りのものに色や形があることを自分の目で感じた時の患者たちの喜びはどれほどだっただろうか。戸惑い、希望、喜び、そして日本人医師らへの感謝。彼らはこれから自分で歩くことができ、学校へ行くことができ、働くことができる。今後それぞれに多様なドラマが生まれて、それは子供、孫の代まで語り継がれてゆくことだろう。

私は今回のアイキャンプを通じて、実にいろいろなことを学んだと感じる。人間の安全保障を始めとする、人間の尊厳の在り方や、我々日本人が貢献できる開発途上国への医療支援の在り方についてなどである。人間の尊厳に関しては、視力が回復することによる彼らの生活の質の向上、収入向上による貧困改善を挙げることができると考えられ、また医療支援に関しては、日本は経済的な支援だけでなく、経験や知識を生かした人材や技術提供を通じて相手国の人間と顔と顔の見える方法で援助を行っていくことで、日本の国際社会における存在意義やそのありがたみを実感してもらえるということである。医療スタッフや基本的医療サービスの不足、インフラ整備の問題から医療の普及が遅れているモザンビークへこうして ODA や NGO の資金をもとに我々日本人が手を差し伸べること、これは理想的な国際医療援助であり、今後も継続していく必要があると感じる。そして最後に、自身が実際に現地に赴きこのような献身的な援助を長年続けておられる、AOSA 理事長の内藤毅先生を始めとする医療スタッフの方々へ心からの尊敬を申し上げるとともに、この度我々青年海外協力隊の隊員へアイキャンプに参加する機会を頂けたことに御礼申し上げます。

2015 年度アイキャンプ活動報告

青年海外協力隊　臨床検査技師
瀬尾真由

以前から興味のあったアイキャンプに、この度念願叶って参加させていただくことができました。臨床検査技師として病院勤務の経験があるとはいえ、眼科領域のことや手術室のことは知らないことばかりであり、ボランティアとして自分に何ができるだろうという不安を抱えながらアイキャンプが行われるペンバに向かいましたが、顔合わせ初日から AOSA の皆様が温かく迎えてくださいました。

日本とは違い、モザンビークの診察室や手術室は、狭かったり、衛生管理面や物品機材が不十分であったり、クーラーがきかずに暑かったり･･･と不便な環境であろうにもかかわらず、初日から AOSA の皆様が戸惑ったり動じたりすることなく手際よく準備を進めながら患者さんを問診し、検査、手術していく姿を見て、今回で 8 回目となるアイキャンプの歴史の長さを実感しました。

そんな中で私の出来ることは、診察時・手術時の患者さんへの声掛けと誘導、術前検査や診察の簡単な補助、術後の薬剤配布等でした。最初は手順がな

かなか掴めず戸惑うばかりであり、とくに患者さんへの声掛けでは、患者さんの中には現地語しか話せずポルトガル語が通じない人もおり、現地の医療スタッフを介しポルトガル語から現地語に訳して患者さんに伝えてもらわなければならないことが多く、自分の力不足を感じるばかりでしたが、少しでも診察や手術がスムーズに進むようなお手伝いができるよう心がけました。初めての手術に、術中に緊張から震えてしまう患者さんの手を握り続けてあげることも、私たちボランティアにできる大事な役割だったと思います。

（患者を誘導する瀬尾）

今回のアイキャンプで合計 169 名の患者さんが視力を取り戻し、ひとりひとりのその喜びの瞬間に立ち会えたことは、私にとって大きな感動でした。眼帯を外し、光を感じた瞬間に、嬉しくて笑顔があふれる姿、涙する姿、抱きついて何度もありがとうと伝えてくれる姿･･･アイキャンプという活動がどれほど素晴らしく、モザンビークの人々に幸せを運んでくれるものであるかを実感しました。また、医療が発展途上国に対して出来る支援、という視点においては、今一度自身のボランティア活動について考えるきっかけをいただき、以降の任期にも大きな影響を与えてくださり、本当に感謝しています。

そして、ハードな行程であるにもかかわらず、アイキャンプ中のいつなんどきをとっても常に雰囲気が良く、最高のチームワークで迎え入れてくださった AOSA の皆様には何度お礼を言っても足りません。お手伝いのために参加させていただいたはずなのに、むしろ多くのことを学ばせていただきました。本当にありがとうございました。

これから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こと、そして視力を取り戻したモザンビークの人々の幸せを、心から願っています。

AOSA アイキャンプへ参加して

看護師　竹山直子

今年で４回目となるアイキャンプへの参加でした。例年通りたくさんの患者さんが、目が見えるようになることを期待して、私たちの治療を待っていてくれました。白内障の根治は手術療法ですが、機材や資材が不足し、専門医の少ないモザンビークでは、海外の支援に依るところが大きく、モザンビーク北部では AOSA アイキャンプは最大級の規模となります。今年で８回目となるカボデルガード州でのアイキャンプであり、AOSA チームも現地の医療スタッフから顔を覚えられ、「また今年もよろしくね！」と声をかけられることが多くなりました。AOSA スタッフも、ずいぶんと現地スタッフとのコミュニケーションがスムーズになり、今年は例年になく円滑な治療ができたのではないかと思います。

私は青年海外協力隊として２年間ペンバで活動し、また、その後モザンビーク保健省でも JICA 専門家として保健プロジェクトに従事しました。2010 年以降、モザンビークに関わっていますが、最近の経済発展には驚くことが多いです。統計的にも大きな経済成長が示唆されているモザンビークですが、国として得た富が一般の国民に届いているとは言い難く、国全体が社会的な発展を遂げるには、まだまだ時間がかかると実感しています。

（検査の介助をする竹山）

モザンビークに関わる者として、また日本の医療者として、私が最もモザンビークに技術提供したいものは、「患者の安全・安楽を最優先にした医療を提供するための姿勢」です。日本とモザンビークでは、もちろん医療の状況は大きく異なり、日本の治療や診断技術を、そのままモザンビークに持ち込むことはできません。ですので、日本と比較して「治療技術が遅れている」「診断技術が遅れている」と医療の差を一様に否定的に評価することはできないと考えています。しかし、医療資材や資金の問題があっても、医療者として患者の安全と安楽を考慮し、今できる可能な範囲で最善の医療を提供するという姿勢を持つことは、世界中のどこにいても医療者の努力によって可能だと信じています。AOSA の医師達が、安全に手術を実施し、合併症を防ぐためにどのような技術を用いているのか、チームの中でどのような

リーダーシップを取っているのか、また、医師たちが最適な治療を実施できるように看護師たちはどのような調整を行っているのか、アドミニストレーション担当のコーディネーターはどのようなことに配慮してチームを支えているのか、AOSA アイキャンプは医学的な技術だけではない、包括的な医療のモデルを現地の医療スタッフに提供していると信じています。

AOSA アイキャンプでは必ずモザンビーク人の眼科医がスタッフとして参加して、AOSA チームと協働して治療にあたります。現在のモザンビークでは白内障を診断し、眼の手術をする機会は多くはありません。毎年違う医師が参加しますが、参加した医師たちは、質の高い安全な医療を経験することができます。このような経験がモザンビークの眼科医療の発展を支え、10 年後、20 年後には、モザンビークの人々自身の力で、自分たちの光を守ることができるような眼科医療を築いてもらいたいと願っています。

最後になりましたが、AOSA の活動にご賛同いただき、ご協力・ご支援頂きましたすべての皆様に、心より御礼申し上げます。

もう一つのアフリカでの活動

内藤　毅

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。徳島大学へ留学していた Farouk 先生と Khulood 先生の帰国後の活躍を見るためである。今年も３月７日に徳島を発ち、ソハーグへ行った。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り地元で頼りにされている。

（私の来院のポスターと若い眼科医たち）

私が到着すると病院には私の来院を知らせるポスターが数カ所に貼られていた。また地域の眼科医に私の来院を通知しているそうだ。そのため、困難な症例がたくさん紹介されてくる。Farouk 先生はテキパキと患者を診察し、次々と手術適応患者を選んで行った。また、適切に若い医師にアドバイスしている。また手術に関しては去年に比べ素晴らしく進歩していた。時折私がアドバイスするだけで適切に手術を施行していった。毎回行く度に感心するのは彼らの技術的な進歩だけでなく、病院の経営等も考えている点である。今後さらにリーダーシップを発揮して頑張ってくれることであろう。

（診察中の Farouk 先生）

Khulood 先生も小児眼科分野で頑張っている。また、投稿していた論文が認められたという嬉しい知らせが私の滞在中にあった。４人の子供を育てながら奮闘しているのは素晴らしい。

彼らのようにがんばってくれている姿を見ると、今後も継続してエジプトに行きたいと思う。

Ⅲ．2015 年度事業報告

“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）事業実施状況

2007 年の現地視察、2008 年からの 7 回の支援プロジェクトの成果をもとに第 8 回支援プロジェクトを立案し実行した。

2015 年 7 月 15 日～20 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３名、看護師２名、視能訓練士 1 名、ボランティアスタッフ３名、現地コーディネーター１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 169 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21日に、首都マプトの日本大使館で大使および大使館職員、JICA職員、マプト中央病院眼科部長、現地医療関係者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 2014年の第7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。手術件数は169件で当初の予定の200件には及ばなかったもののほぼ目的を達成できた。
② 手術件数は現地の交通事情にも左右される。特に僻地から来る患者さんの交通手段の確保は今後の課題である。この点を保健省及び現地スタッフに助言した。
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。特に手術中の患者さんにとって、部族語で声をかけることは重要である。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。特に青年海外協力隊の皆様の活躍は大きい。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 帰途で航空機のトラブルにより一日遅れで帰国したが往路でなかったので活動に支障を来すことはなかった。

（3）事業の成果

白内障手術に関しては、169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った。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(2015年9月18日)、第39回日本眼科手術学会会長特別企画(2016年1月31日、福岡)で活動内容を講演した。

（たくさんの患者さんが待っていた。）

（患者さんが宿泊しているテント）

（テント内は患者さんでいっぱいであった。）

（診療の合間の一コマ）

Ⅳ. 2015 年度　会計報告

収入の部

１．寄附金	1,531,280
２．助成金＊	900,000
３．繰越金	1,519,016
４．利息	242
計	3,950,538 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
計	900,000 円

支出の部

支出項目

１．第 8 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	306,882
現地購入医薬品	145,129
渡航経費補助	400,000
現地滞在費	495,843
モザンビーク人眼科医旅費支援	89,200
現地ボランティア旅費	196,800
雑費	251,460
計	1,885,314 円

２．その他

日本眼科国際医療協力会議会費	50,000
印刷代（会報など）	250,432
送料	132,372
計	432,804 円

総支出合計	2,318,118 円
次年度繰越金	1,632,420 円
計	3,950,538 円

Ⅴ．2016 年度事業計画
（2016 年４月１日～2017 年３月 31 日）

“アフリカ眼科医療を支援する会”
第 9 回支援プロジェクト
モザンビーク眼科医療支援 2016

１．事業の趣旨及び目的

過去８回の支援プロジェクト結果をもとに第９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 2400 万人に対し､眼科医は 15 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９回支援プロジェクト

既にモザンビーク保健省からはガザ州シャイシャイ地区での活動要請があった。要請に従って 2016 年６月、シャイシャイにおいて、第９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４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

2016 年６月に支援活動を実行する予定である

6/14　日本発
6/15　モザンビーク入国、
　　シャイシャイに到着
6/16　患者診察、手術準備
6/17～20　現地にて眼科医療活動
　　（患者診察・白内障手術）
6/21　首都マプトへ移動、日本大使館表敬訪問
6/22　帰国の途に
6/23　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。

Ⅵ. 2016 年度予算

収入の部

寄附金	1,300,000
助成金	700,000
繰越金	1,632,000
合計	**3,632,000 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	832,000
小計	1,332,000
合計	**3,632,000 円**

（白内障の患者さん。瞳の中が白く濁っています。）

（手術を待つ患者さんたち）

Ⅶ. 活動資金・物品提供者名簿

（2015 年４月１日～2016 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、幸地　吉子、坂部　和代、
佐藤　安津子、篠賀　健、篠賀　知代、塩田　洋、
島　裕美、下江　千恵美、菅井　哲也、武田　美佐、
竹林　優、多田　糸図、田近　智之、谷　貴美子、
谷口　冨志子、徳原　初恵、内藤　毅、中茎　敏明、
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、埜村　裕也、
秦　聡、秦　裕子、林　英憲、板東　康晴、
福本　幸司、藤井　邦隆、藤井　令子、藤江　準、
藤田　善史、藤野　祐子、保科　正之、
牧野谷　卓宏、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、川口　博也、川口　みさ子、
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、吉田　慎一

（高知県）
内田　佳永、田内　芳仁、林　正和、林　勇樹、
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、沼田　愛、山崎　樹敬、冷泉　惠子
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、橋本　薫、村山　利、山崎　イサ子、
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、早馬　由美子
日本眼科医会、中川眼科

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

（寄附頂いた医療物資）

（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

（在モザンビーク日本大使公邸で水谷大使らと記念撮影）