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）

2016 年度活動報告（2016 年４月～2017 年３月）　No. 9

2017 年 4 月発行

（2016 年 6 月、Xai-Xai 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 9 回モザンビークアイキャンプ日記 ……内藤　毅 4
リ・スタート ……長澤利彦 6
AOSA 第 9 回アイキャンプに参加して ……野口三太朗 6
アイキャンプに参加して ……沼田美紀 7
挑戦と不安のなかで ……宝山晶子 8
モザンビークアイキャンプに参加して ……渡部大介 9
４回目のアイキャンプ ……石飛直史 9
シャイシャイでのアイキャンプに参加して ……井口博之 10
2 回目のアイキャンプに参加して ……安部恵理子 10
アイキャンプ報告 ……鈴木光飛斗 11
2016 年度アイキャンプ報告……高木瑞恵 12
アイキャンプ参加報告 ……題府由吏 12
Ⅲ．2016 年度事業報告 ……13
Ⅳ．2016 年度会計報告 ……14
Ⅴ．2017 年度事業計画 ……15
Ⅵ．2017 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、2016 年 6 月、Xai-Xai にて）

Ⅰ．巻頭言

AOSA 理事長・
徳島大学国際センター　内藤　毅

再びペンバで

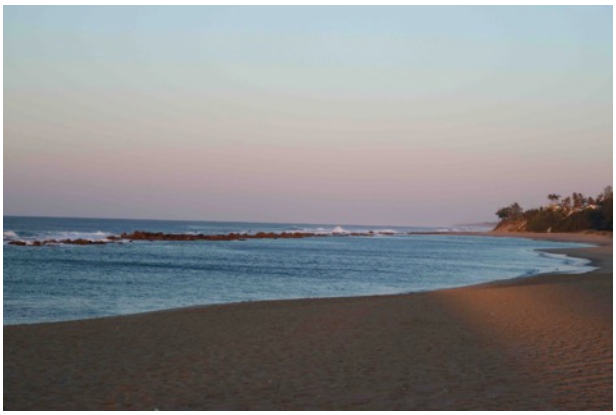
モザンビーク共和国（以下モザンビーク）への眼科医療協力を第一の目的として、アフリカ眼科医療を支援する会（AOSA）を設立し、皆様方の暖かいご支援とご指導のもと、今までに 9 回のアイキャンプを無事行うことが出来ました。そして約 1300 名の失明患者さんの手術を行うことが出来ました。しかし、現地の眼科医療状況は依然厳しい状況です。

モザンビーク保健省の依頼に従い、2016 年は今までとは違い、南部の首都マプトに近いシャイシャイでアイキャンプを行いました。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く、医療物資が不足しているため失明患者が取り残された状況でした。ただ、病院の状況は悪くなく、アイキャンプはスムーズに行え、医療物資を投入すれば問題は解決するように思えました。しかし、それが出来ない事が問題だと感じました。モザンビークの問題はモザンビークの人々で解決して欲しいと思っていますが、現実は厳しいようです。

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し、技術指導とともに友好を深めています。彼らが意欲的に問題解決に向けて取り組んで欲しいと願っています。

2017 年のアイキャンプは再びモザンビーク北部のペンバで行う予定です。ペンバは我々が長年活動してきた地であり、現地の人々との絆も強くなっています。再びペンバでアイキャンプを行う事により、医療状況の改善に向けて、現地の方々と一緒に考えていきたいと思っています。

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。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 10 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。


（シャイシャイのビーチ）

（シャイシャイ病院の近所で）

Ⅱ．活動の現場から

第９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

６月１４日(火)関空、成田～香港～ヨハネスブルグ
６月１５日(水)ヨハネスブルグ～マプト～
　　シャイシャイ
６月１６日(木)～６月２０日(月)アイキャンプ
６月２１日(火)シャイシャイ～マプト
６月２２日(水)マプト～ヨハネスブルグ～香港
６月２３日(木)香港～関空

今年のアイキャンプは、今まで長年行ってきたモザンビーク北部のカボデルガド州ではなく、南部のガザ州のシャイシャイで行うことになった。シャイシャイは首都マプトから約２００キロ離れたところにあるにもかかわらず、眼科医療サービスは貧困である。今回の医療活動では、モザンビークの医療事情の問題点を明確にすることも目的の一つである。これにより今後の我々の活動の方向性を決めることにもなる。

６月１４日（火）午後、関空に集合した。今回は姫路のツカザキ病院から長澤先生、野口先生と視能訓練士の石飛さんが来てくれた。そして大阪の井口さんが参加してくれた。あらかじめ関空に送ってあった荷物を受け取り、各自のトランクに詰め直して、キャセイ航空にチェックインした。同じ頃成田から、静岡の渡部先生と茨城の看護師の沼田さんが飛び立った。予定通りの飛行で香港に到着し、香港で全員集合した。香港から南アフリカのヨハネスブルグに飛び、６月１５日（水）早朝のヨハネスブルグに到着した。さらに乗り換えてモザンビークの首都マプトに向かった。順調に予定時刻の昼前にマプトに着いた。空港では現地の宝山さんやモザンビークの眼科の最高責任者のマリアーモ先生らが迎えてくれた。

（マプト国際空港到着）

マプトからはチャーターしたバスで目的地のガザ州のシャイシャイに向かった。シャイシャイまでは約２００キロであり、夕方４時頃には現地に着いた。早速アイキャンプを行うシャイシャイ病院に行き、病院を視察した。現地の医務長官と面談し、日本から前もって送った荷物を運び込んだ。病院は比較的清潔であった。しかし、最近までいたキューバ人の眼科医は帰国し、この地区には眼科医が一人もいない。また、300 人以上の患者さんが待っているというが、どのような患者さんなのかも不明である。あくまでも両眼失明している患者さんを優先することを医務長官に伝えた。

（アイキャンプ会場のシャイシャイ病院）

６月１６日（木）晴れ。我々のホテルは海岸近くではあるが、去年までのペンバと違って泳げる雰囲気ではない。ペンバは南国のビーチという雰囲気であるが、こちらは荒涼としている。

朝食後早速病院に行き、手術患者の診察を行った。両眼失明者を優先し 210 名の手術患者を選択した。

（大勢の患者さんが待っていた。）

今回日本から携行したＡスキャンは電源が入らず使えなかったが、いままで使っていたものでなんとかしのいだ。さらにオートレフのケラトが測定できずケラト値を 7.5 として計算することにした。長年過酷な環境で使っていると器械もガタが来始めた。昼

過ぎには全ての患者の測定が終了した。そして手術場の設営を行い夕方には完了した。器械のトラブルはあったものの全てがスムーズで良い感じである。

６月１７日(金)晴れ。朝８時前に病院に到着し、早速手術準備に取り掛かった。準備をしていると手術器具の滅菌が完了し、９時半頃には手術を開始した。まず長澤先生と野口先生が始め、そして今回アイキャンプが初めての渡部先生が手術に加わった。今回の病院にも手術顕微鏡があり、合計３台の手術顕微鏡が使えるのでスムーズであった。小児白内障の患者さんは全身麻酔で手術を行ったが問題なく終了することができた。そして夕方には予定の７０人の手術を無事終了した。初日は両眼失明患者さんを優先したため患者さんの誘導が大変であったが、JICA の方々の応援でスムーズに進んだ。特に現地語での対応は大変助かった。不安な患者さんに対して現地語で優しく接してくれたので手術がスムーズに進んだ。

（アイキャンプでの手術風景）

６月１８日（土）晴れ。朝８時に病院に到着し術後回診を行った。概ね結果は良好であった。両眼失明患者が大半であったので見えた時の感激も大きい。昨日まで一人で歩けなかった患者さんたちが、今日は再び歩けるようになり大変感激している。感謝の言葉と笑顔が溢れた。回診後手術準備に取り掛かり、１０時から手術をスタートし、午後５時に予定の７０人の手術を終了した。１例、術中に網膜剥離があるのが分かり、眼内レンズを入れなかった。術前に眼底の状況が分からず、術中術後に分かることがあるがアイキャンプでは仕方がない。今日は JICA のボランティア以外に、宝山さんの知り合いが二人応援に駆けつけてくれた。大変ありがたい。

６月１９日（日）晴れ。昨日と同様に術後回診。患者さんのほとんどが片眼失明者なので昨日ほどの喜び方ではなかったが、患者さんの笑顔で溢れた。回診後すぐ手術を開始した。今日はモザンビーク人眼科医に技術指導したが、意欲的に吸収しようとするところが素晴らしい。近い将来彼らだけでアイキャンプをやってほしいと思うが、まだ時間がかかりそうだ。

（熱心に手術を見学するモザンビーク人眼科医）

夕方５時過ぎに予定の７０人の手術を終了し、医療器材をチェックして梱包したが、経年変化による破損が所々に見られた。来年はモザンビークでアイキャンプを開始して１０年目である。器材の経年変化も当然である。

今回のアイキャンプでは合計２１０人の白内障手術を行ったが極めてスムーズに進行した。４人の眼科医師数は過去最高であり、充実した活動ができた。また、JICA の方々や宝山さんの知り合いが手伝ってくださったことは非常に大きな力となった。特に現地語での介助は素晴らしかった。今回のアイキャンプで、私の手術数が少なくなったのも着実に世代交代が進んでいて良いことであった。

６月２０日（月）晴れ。朝８時に病院に到着し術後回診を行った。結果は問題なく患者さんたちは帰って行った。昨日梱包した荷物をチェックし、シャイシャイでのすべての日程を終了した。午後は、近郊の湖のある風光明媚な場所で昼食をとった。モザンビークでは観光をする時間がなく、今回初めてこのような場所に来た。緑豊かな綺麗な場所であった。夕方、ホテル近くのビーチを散歩したが、子供が元気に泳いでいた。昨年までのペンバと違い、やや寒いためかビーチで遊んでいる子供が少ないようだ。

（次回のアイキャンプに向けて荷物の梱包終了）

６月２１日(火)シャイシャイからマプトに移動。天気予報では曇りのち雨であったが、幸いなことに雨は降らなかった。４時間弱でマプトに到着した。昼食後、保健省でアイキャンプの報告会を行った。質疑応答ではモザンビークの現状と色々な問題点が出てきたが、我々は助言できても、モザンビークの問題は彼ら自身で解決するしかない。夕食は日本大使館の招待でアイキャンプの打ち上げを兼ねた食事会となった。

６月２２日（水）早朝マプトを発ち、往路と同じ経路で帰国の途についた。ところがヨハネスに飛んだはずの便が、ヨハネスと風景の全く違う空港に着陸した。まさか最後にトラブル！？着陸したのはDurbonという街で燃料補給のためだった。予定より２時間遅れでヨハネスに着き、無事乗り継ぎが出来たが、乗り継ぎが出来なかったお客さんもいたであろう。

６月２３日（木）香港で成田組の渡部先生と沼田さんと別れ、夕方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。今後ともご指導、ご支援よろしくお願いいたします。

（保健省でのアイキャンプ報告会）

リ・スタート

ツカザキ病院眼科　　長澤利彦

第９回目のAOSA。そろそろ寄稿も書くネタが少なくなってきた頃だったが、今回は慣れ親しんだペンバの地から新たな地“シャイシャイ”に活動の場を変更した。初めての地であり若干の不安はあったが、ワクワク感が勝っていた。リセットではなくリ・スタートの気持ちでのぞんだ。職場のツカザキ病院からは野口先生と視能訓練士の石飛さんが昨年同様参加してくれた。同僚が参加してくれる事は心強いが、さらに静岡から渡部先生が参加してくれた。渡部先生とは初対面ではあったが、シャイシャイの宿泊ホテルでは同部屋であり、先生のお人柄と学生時代はお互いラグビー部であったこともあり、すぐに意気投合させてもらった。眼科医４人の参加は過去最高の人数で３日間210人（1日70人）であっても肉体的・精神的には負担は少なかった。とは言っても１日25人前後の手術を施行することは日本では考えられないことである。日が沈むまでに１日の手術が終了することも今まではなかったことで、これはAOSAのメンバーに加えJICA関連の方々、そして現地病院スタッフのご協力があってのことだと思っている。現地病院も初めての日本人によるアイキャンプにもかかわらず快く引き受けていただいき感謝している。患者さんの中には白内障だけではなく他の疾患もあることで、手術を行ったにもかかわらず満足いく結果がでない方もおられたが、これは現地医療の限界だと思う。モザンビーク医師の手術指導を最終日に行った。手術顕微鏡にも慣れていて器具の使い方もまずまずだった。手術完投まではまだ難しいが今後成長してくれる期待があった。

（モザンビーク人眼科医に技術指導中の長澤）

キャンプ地から首都の保険省に移動して内藤先生がプレゼンを行った。最後の質疑応答で現地の方が日本人に期待してくれている現状に嬉しい反面、自分達の力で自国を何とかしようという意思がいまだみられないことには少し残念な気持ちになる。しかもそれがリーダーの立場にある方の発言であっただけに・・・。

トラブルがなければ不安になるほど例年トラブル続きだったが、今回は少しの航空トラブルだけで日程通りキャンプが終了できた。最後にキャンプに関連していただいた方々、そして毎年参加を許可してくださる理解あるツカザキ病院の方々、AOSAを支援してくださる皆様、そして留守中の家を守ってくれた妻に感謝いたします。

AOSA第９回アイキャンプに参加して

ツカザキ病院眼科　野口三太朗

2016/6/14～/23で行われた、モザンビークアイキャンプに今年も参加させていただいた。今回は渡部先生も参加いただき、医師は４名での参加であった。今回は初となるXai-Xaiでの診療、オペとなった。

私は今回が２回目であるが、みんな初めての場所とのことで、手探りしながらの診察、手術室作成となった。診察で、いつも用いているケラトメーターが動かなくなったことと、A-mode が立ち上がらなかったため、１台での測定となり、検査に予定していたより時間がかかってしまった。検査をしているうちに去年のアイキャンプの思い出がよみがえっていた。いつも、日本では検査員の方にやっていただくことも、患者さんの誘導も自分でする。そして、言葉の壁が大きく立ちはだかるのである。モザンビークの方からすれば、見たことも聞いたこともない検査をされる訳であるから、毎年ながらお互いに力比べとなるのである。検査が終わりヘトヘトと思っていたところで、次はオペ室の設営であった。顕微鏡を組み立てるのは１年ぶりであったが、不思議と体が覚えており、去年の暑かった、熱中症になったオペ室の記憶がよみがえってきた。なので、まず最初に確認したのは空調で、どの程度冷房が効くか、風向をどのように工夫すれば涼しくなるかなどの確認を行った。今回はしっかりとしたクーラーがつくようで、ほっとしたのを覚えている。

翌日、ホテルでのパンの軽食を食べて、病院に向かった。１例目の手術が始まったとき、１年ぶりで、やはり感覚がまだ、日本の充実した顕微鏡、器械のままであったため、手術がなかなか進まなかった。１例目が終わる頃にはやはり、体が慣れていきオペを進めることができた。今年は、子供の両眼の白内障も執刀させていただいた。今後の長い人生を左右しかねない大事である眼を手術し、きれいにレンズ挿入まですることができてほっとした。

（子供の患者さんを診察する野口）

症例を進めるに従って、のどが痛くなってきた。これは前日に確認していたクーラーが、逆に効きすぎ、しかも風向が自分ののどに当たっていることに気づき、オペ中今年は風邪を引きそうになってしまった。風向は変えられず、去年に続き今年も、気温に悩ませられる手術となった。翌日は、ティッシュペーパーを首に巻き付け、マフラー代わりにしてオペを行った。日本ではまれな、過熱白内障がほぼ全例に認められ、視力が弱く、独歩が困難な患者がほとんどである。手術を行うことでまさに光を取り戻すこととなり、眼帯をとった後は歓喜で涙を流される患者さんも多い。眼帯をとった瞬間の笑顔をみると遠路、苦労して来たかいがあったと思うのである。ある意味、医者である最大の喜びを得られる場で有り、疲れも何もかもが吹き飛ぶ。今年は渡部先生も参加していただき、トータル２１０人の手術を無事行うことができた。JICA の皆様も参加いただき、とても心強かった。とても気さくで、現地の患者さんにもとても親切でボランティア精神にいつも感銘を受ける。毎年、自分に足りないもの、必要なものを考えさせられる。モザンビークの方々の視力を守るとともに、自分の成長にもつながる旅となった。今後とも、内藤教授をはじめとした AOSA の活動を陰ながら支援し続けていきたいと考えている。

AOSA をご支援していただいております皆様方には大変うれしく、感謝の気持ちでいっぱいです。今後ともよろしくお願いいたします。

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

私がモザンビークのアイキャンプに参加するようになってから、初めてキャンプの場所が移動しました。今まで行っていた場所よりもかなり南になり気候も大分違い、OPE室を使わせてもらう病院も初めて。これはいろいろあるんだろうなぁと思いながら、まぁなんとでもなるから大丈夫かな？どんなところかな？と楽しみにして行きました。

こんなに明るい部屋での手術はなかなか経験出来ないのではないかと思うくらい、一日中たっぷりと陽の当たる(時間によって手術をする先生の顔に陽が当たってしまうという)手術室でした。眩しいやら暑いやらで、ふと、発電機を回し顕微鏡の電力だけしかない、暗くて寒い場所でのアイキャンプを思い出し、どっちもどっちだなぁなどと思ったりしました。

今回私が1番困ったのが、消毒のアルコールです。始めは検査の途中、突然眼が痛くなり開けられず涙が出るという事が起きました。点眼と時間経過で治ったので、何が起きたのかよくわかっていませんでした。それが手術中にも起こり、原因を考えてみたところ、消毒に使っているアルコールが揮発していて、近くで作業していたため、まるで眼にアルコールを浴びたかのような痛みが起きていたのです。70%アルコールを欲しいと交渉したのですが、70%は混合物が入っているからと病院から渡されたのは90%のアルコールだったのでかなり揮発性が高く、手術中常に器具消毒している私はたっぷりと揮発

したアルコールを浴びていました。次の日からは頻回点眼したのは言うまでもありません。

これは楽と思ったのは、一日の手術患者数を固定したことです。今まではある程度目安は有るものの流動的で、後半にあと何人いるか何度も確認していましたが、最初に決まっていると物品のコントロールがとても楽でした。準備の段階から、最初に出す量と途中で出す量が調整でき、あまり無駄なものを出さずに行えたと思います。

前回までの活動で事前に物品の準備をしておくと、初めて参加する方やあまり眼科に詳しくなくても、ある程度置いてある位置、名前、出し方などを意識することができ、実際に動く時に大分違うと感じていたので、事前の準備は今回も意図的に行いました。

初めての病院のOPE室スタッフも協力的だったと思います。多少のトラブルはありましたが、こちらの予定を崩す程のことはなく、荷物運びなどはかなり率先して手伝ってくれました。普段から荷物を持ってくれたりドアを開けてくれたりはとても自然にしてくれます。1人でご飯を食べていると、言葉が通じない事がわかっていても声をかけてくれます。いいなぁと思う瞬間です。

（患者さんたちと喜びを分かち合う沼田）

利用したホテルは回して閉めるタイプの鍵（昔ながらの棒鍵）でした。しかも、２回まわして閉める鍵で、同じ方向に回すのですが最初は解らず教えてもらいました。２階だったのですが、部屋に帰る度に窓か、バルコニーのドアが開いていました。そのドアノブがとれたり、バスルームのタオル掛けが外れたり、なんだか斜めに取り付けているものがあったり。その都度同室の題府さんと笑っていました。

目の前の海は波が荒く、遊泳禁止の立て札が立っていました。椰子の木ではなく針葉樹林があり、撮った写真はどう見ても寒そうな日本の海岸でした。現地の人が珊瑚や牡蠣を売ろうと声をかけて来ましたが、さすがに好物でも牡蠣は怖くて買えないと思いました。

最後に隊長の内藤先生をはじめとした参加された皆様、支援してくださった皆様ありがとうございました。活動に参加するにあたり快く送り出してくださった職場の皆様ありがとうございました。今後もアイキャンプに関わって行きたいと思います。

「挑戦と不安のなかで」

モザンビーク　宝山晶子

「２０１６年のアイキャンプを、ガザ州のシャイシャイでしてもらえないか」と保健省の眼科責任者のマリアーモ女史から打診されたときは、本当に驚いてしまった。過去８回、北部カボデルガド州でアイキャンプをし、慣れてきたころだったので、南部ガザ州に変わることに不安と戸惑いがあった。何から何まで、すべて新しく準備しなければならない。機材の搬送、患者さんの動員、宿泊所の選定、移動手段の確保、等々。果たしてできるだろうか。心が重かったが、ひとつひとつ課題を乗り越えていく以外に方法はなかった。

シャイシャイ病院は、人口１７０万人の南部ガザ州の州都シャイシャイにある。眼科にはモザンビーク人医師が皆無で、キューバから派遣された女医がいた。手術器具の不足という理由で、眼科用手術顕微鏡も長らく使われていなかった。眼科技師はいるが、三日で２００人近い患者さんを手術する大きなプロジェクトには慣れていなかった。２００７年前後に、アジアの国から派遣された眼科医チームが同病院で行った白内障手術で、感染症が発生し、数名の患者さんに眼球摘出手術を行わざるを得なかった、いわば、いわくつきの病院だった。

以来１０年近く、この病院では、外国人医師グループによる白内障手術プロジェクトが中断されていた。２０１６年、同病院の近くの私立病院で、ヨーロッパの眼科医チームによる白内障手術が行われたが、患者さんがほとんど来ず、閑古鳥が鳴いていたという話も聞いた。

はたして、患者さんは来るのだろうか。日本から優秀な眼科医が４名も来られるというのに、患者さんが集まらないのでは、話にならない。不安が募る一方だった。ではどうするか。現地の病院スタッフを信頼して、根気強く説得して、彼らをやる気にさせ、プロジェクトを成功に導かなければならない。そう思い直し、二日に一度は、眼科技師に連絡した。焦りと不安から高圧的な態度にでるのは得策ではないので、「そうですか。１００人も患者さんが集まりそうですか。よく頑張ってくれましたね。」とほめて励ました。眼科技師のほうから、課題など、連絡が来るようになったときは、「モザンビーク人の国民性からして、患者さん集めは成功するな」と確信できた。プロジェクト当日には、患者さんがあふれ、数十名には手術を断らざるを得なかった。結果的に、病院スタッフもさまざまなところでがんば

ってくれ、意外にも事がスムーズに運んだのは、非常にうれしかった。

（手術後の患者さんに点眼薬を渡す宝山）

モザンビーク中部のベイラ市にある私の家に保管している手術用顕微鏡など機材の搬送は、反政府ゲリラの襲撃事件が相次ぎ、多数の死者がでている地域を通って、シャイシャイ病院に運ぶてはずだった。ポルトガル人の運営する運送会社に搬送を依頼した。「うーん、通れるかもしれないし、通れないかもしれないし。国軍が防衛にあたっているからね、まあ、いけるだろう。」という返事。これでまた、不安をかきたてられたが、運を天に任せるしかない。が、結果的に、すべてがうまくいったことを深く感謝している。

モザンビークアイキャンプに参加して
静岡県立総合病院　渡部大介

僕は今まで、眼科の国際医療協力についてはほとんど知らずに過ごしてきました。ところがある日突然興味がわき、日本眼科学会のホームページで活動グループを調べその活動を知るうちに、実際にこの目で活動を見てみたいとの思いが強くなりました。そこで、アフリカ眼科医療を支援する会（AOSA）のリーダー、内藤毅先生に連絡をして活動に参加できないかどうか尋ねてみたところ、快諾してくださったので、今回のアイキャンプに参加させていただきました。

成田から、香港、南アフリカと乗り継ぎ、長い旅の果てについた初めてのモザンビークは、見るものすべてが新鮮でした。病院に到着するやいなや、膨大な量の手術物品を運び入れ、翌日に患者さんの診察と手術室の準備を１日でするという、その準備にまずは圧倒されました。

手術は、無縫合水晶体嚢外摘出術という今までしたことのない術式で、しかも患者さんは言葉も通じない外国人という、極めて困難な環境での手術でした。3 日間の手術はとにかく無我夢中で頑張りました。また翌日の診察もペンライトで診るという、これまた初めての経験でした。多くの患者さんが眼帯を外した瞬間、見えなかった眼が見えるようになって、驚きの表情のあとに、喜びを爆発させるのを見て、思わず僕も一緒になって喜び合いました。普段の仕事では、これほど患者も医者も喜ぶことはありません。大変感動的でした。

（手術中の渡部）

今回のアイキャンプに参加して、僕は、世界には貧しく、満足な医療を受けられない人たちが多くいることを実感し、見えない人を見えるようにする、困っている人を助けるという医療の本質を思い出すことができました。また AOSA のメンバーの方々や外国で活躍している若き JICA の隊員たちと交流することができて、みなさんの理念やパワーを感じ、大いに刺激を受けました。僕にとって、新しい扉を開く、本当に有意義な経験でした。

最後になりますが、内藤先生を始め、AOSA のメンバーの方々、JICA の方々や現地で協力してくださった方々に心よりお礼申し上げます。

４回目のアイキャンプ
ツカザキ病院視能訓練士
石飛直史

今年もアフリカ眼科医療を支援する会に参加させていただきました。今回は行きも帰りも大きな問題もなく順調に活動を終えることができ、一安心しています。私は、今年で４回目の参加となり、この活動に参加させていただけていることに改めて感謝する機会が多い活動となりました。

今回の活動で、眼科医療の必要性・重要性を再認識しました。印象的なエピソードがありました。それは術後診察の際の男性患者さんを対応した時のことでした。60代くらいの方でしょうか、両眼とも失明をしていたようで、眼帯を外すと大喜びされました。『カニマンボー！！（現地語でありがとうの

意)』。この日は術後診察の初めての日で、今回手術をした210人の中でも、特に、視力が悪い方が対象でした。そのため、待合室はとても賑やかで『カニマンボー、カニマンボー』と歌を歌って踊りだす方もいて、幸せで楽しい時間が過ぎました。次から次に笑顔に溢れる、そんな賑やかな雰囲気の中、ふと、その男性患者さんに目を向けると淡い笑みを浮かべながら、声にもならない様子で涙を流されていました。そして、腕で涙をこすり上げながら、薬をもらうために歩いて行かれました。男性患者さんの涙を見たときに、急に目頭が熱くなりました。よく、『視力は命』と当院の医師が言っています。今回の地域、Xai-Xaiでは立派な病院があるのにも関わらず、眼科医がいないそうです。それは、直接命に関わる外科や内科を選択する医師が多いことや、眼科医になるためのカリキュラムが複雑であることに問題があるようです。直接命に関わらないまでも目が見えないことの不利益はとても大きいです。生活・人生の質（QOL）を国全体で上げていくためには、一日も早い眼科医や眼科医療従事者の養成と確保が必須となります。

（カシューナッツ売りと石飛）

しかしながら、それらの活動を主に実行していくのは内藤先生をはじめ、先生方の仕事であると思います。私がモザンビークの QOL の発展に協力できること、それは検査のクオリティを高めること、術中の患者さんを安全に介助すること、スタッフの活動が円滑に進めるための補佐をすることです。手術のような特別な役割を担える訳ではありませんが、そのどれもが患者さんの QOL に直結しています。私は私に今できることを積み重ねることが、AOSA の活動のクオリティを高め、モザンビーク共和国の発展することにつながり、世界平和につながっていくのだと思っています。これからも、自分にできることに最善を尽くし、モザンビークの発展に協力していきたいと考えています。

最後に、今回、改めて素晴らしい方々に囲まれながら活動ができているとしみじみと感じました。本当に素晴らしい経験をさせていただけています。それは、私の職場が私を送り出してくれているお陰です。このような素晴らしい環境に囲まれていることに感謝し、今自分にできることに注力し、地域社会により役立つ人となるようにこれからも努めていきます。

シャイシャイでのアイキャンプに参加して

井口博之

ほとんど毎回モザンビークでのアイキャンプに参加させていただいています。

今回はシャイシャイでの初めてのアイキャンプと言うことで張り切って行きました。それは場所が初めてであること、過去に外国のチームがアイキャンプを行い困難な経験をしていること、マプトに近いが医療状況が厳しいこと等を聞いているからです。シャイシャイはペンバと違い海岸は荒涼としていて、遊ぶ子供も少なく、残念でした。また、眼科医療が困難な状況でありますが、その状況を改善しようとする意欲があまり感じられないところが問題かと思いました。我々のアイキャンプは年に１回ですが、精一杯頑張っています。是非モザンビークの人たちも現状を改善するように頑張って頂きたいと思いました。次回は顔なじみも多いペンバでアイキャンプを行う予定ですので是非参加したいと考えています。

（現地の娘さんとツーショット）

２回目のアイキャンプに参加して

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

昨年に続き２回目のアイキャンプに参加した。昨年の活動の地ペンバから場所を移し、今年は南部のガザ州シャイシャイでの初めての活動ということで、昨年のアイキャンプでの経験とモザンビークで

の協力隊経験を活かし、少しでも AOSA の方々の力になりたいと思い、内藤先生にお願いし参加させていただいた。

今回も多くの患者さんが、光を取り戻すことを願って AOSA の活動を待っていた。モザンビークでの失明原因１位は白内障によるものである。しかしながら、医療物資や資金、眼科医が不足しているこの国では、白内障手術を受けることは容易でなく、AOSA の活動は、視力を失った彼らの光である。患者さんの中には以前、片目を AOSA の先生方に手術してもらった人もおり驚いた。そして、遠方から遥々駆けつけた患者さんも大勢おり、これまでの AOSA の活動の賜物だと思った。

途上国らしく多少のハプニングはあったが、日本とは手術環境や衛生環境も異なり不十分なこの国で、初めての地にも関わらず、着々と確実に手術を進めて行く医師や看護師の集中力の高さ、また、国籍を越えてチームが一丸となって動く一体感に感動した。そして大きな混乱も無く活動が進行して行ったのも、これまでの AOSA の活動が積み上げて来た信頼そのものだと感じた。また、シャイシャイ病院には私の活動先の医療従事者養成学校の卒業生が勤務していたこともあり、多くの現地スタッフがとても協力的だった。日本の国際協力・医療支援の成果が少しずつ根付いていることも感じたアイキャンプだった。

（検査中の安部と沼田）

手術翌日の診察では、光を取り戻した多くの患者さんが笑顔を見せ、歓喜の声をあげ、また、医師の手を強く握り涙を流し感謝を伝えていた。中には、嬉しさのあまり、医師や看護師の手を取り歌い踊る人、視力を取り戻し、杖を置き忘れ帰って行った人もおり、日本での医療現場以上の感動があった。今年は５歳の男の子が手術を受けに来ていた。今から何をされるのか分からない見えない手術前の彼の顔には、絶望の二文字しか無かった。翌日ガーゼを外した彼は、初めて見る外の景色と母親の顔に戸惑っていたように見えたが、まぶしそうにする彼の顔は希望に満ちあふれており、輝く彼の未来を見ているようで胸に込み上げてくるものがあった。手術により光を取り戻した多くの人が、人生を取り戻し、彼らの未来に光が射すことを、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。

今回のアイキャンプでも多くの出会いがあった。光を取り戻した多くの患者さんや共に活動し喜びを分かち合った現地スタッフとの出会い、１年ぶりの AOSA の医師や看護師、宝山先生との再会、教え子との再会、AOSA の活動が架け橋となり、多くの方々と同じ時間を共にし、たくさんの感動を分かち合い、大勢の人と繋がることができた。最後になりましたが、再びこのような貴重な経験の機会を与えてくださった AOSA の皆様と、AOSA の活動にご賛同いただき、ご協力・ご支援頂きました皆様に、心より御礼申し上げます。

アイキャンプ報告

青年海外協力隊員　　鈴木光飛斗

今回アイキャンプに参加させていただきました青年海外協力隊の鈴木光飛斗です。

今までの人生で、病院関係のお仕事をする機会は一度もなかったので、ぜひ経験したいと思い参加させていただきました。

普段見ることのない医療現場、ましてやモザンビークという充分に機材の揃っていない環境を目の当たりにし、どこまで続くんだという患者の方達の行列に本当に驚きました。

こんなに白内障で目が見えない方達がいることもそうですし、交通手段も情報の伝達も良くない環境でこんなにも人が集まるんだなと。聞いていた現場と、実際に触れた現場の熱は全然違いました。安心できる雰囲気や空間を作りつつも、手元を狂わせることなく手術を進めていくプロの仕事にとても感動しました。

（患者さんをやさしく誘導する鈴木）

僕は日程上の都合で、手術後の患者さん達の様子を見ることはできませんでしたが、無事に手術を終えたことを聞いてとても嬉しい気持ちになれました。視力を取り戻して喜ぶ患者さんの姿を僕も見たいので、また次回、ぜひ参加させてください。

2016 年度アイキャンプ報告書

青年海外協力隊　青少年活動
高木瑞恵

昨年度、アイキャンプに参加された先輩隊員からアイキャンプに絶対参加した方が良いよというお話を聞き、この度、念願かなってアイキャンプに参加させていただきました。

教育現場にしか関わったことのない私に何ができるか不安でした。それは、アイキャンプが始まってからも続き、AOSA の方々から言われたことをやるだけでも精一杯でした。一日目、診察が終わった患者さんの誘導を行っている時、多くの患者さんが私に話かけてくださいました。明日になったら目が見えるようになるとワクワクしている方、手術することに不安を持っている方など短い時間の中で患者さんの気持ちを感じることができました。それは、目が普通に見える私にとって考えたこともない気持ちが伝わってきた瞬間でした。二日目から手術が行われました。待合室から緊張をかくせない患者さんの姿、手術が終わった後の安堵の様子は今でも思い出されます。そして何より印象に残っているのが、手術翌日の患者さんの眼帯を外した時です。光を取り戻す瞬間を見ることができました。困惑する人、涙を流して喜ぶ人、歌を歌い出す人。何人もの患者さんが私の手を握り、ありがとう、ありがとうとお礼を言ってくださいました。私は、手術をしたわけではありませんが、手を握ってお礼を言って下さる方々と一緒に喜びを体感し、アイキャンプのすばらしさを感じることができました。

AOSA の方々の息の合ったチームワークの横で足手まといなのではないかと思う時もありましたが、優しくサポートしてくださりました。また、患者さんはポルトガル語よりも現地語が聞き慣れているようで、伝わらない部分もありましたが、そんな時は現地の看護婦さんが伝えてくださいました。みんなで協力してアイキャンプが成功していることを実感し、アイキャンプを終えることができました。

今回、まったく関わったことのない医療現場に関わり、モザンビークに足りないものを大きな視点で見ることができる経験をさせていただきました。モザンビークにはまだまだ眼科医が足りず、手術を待っている患者さんがたくさんいます。アイキャンプの活動がこれからも続いていき、一人でも多くの方が光を取り戻し、人生の希望を取り戻せることを願っています。また、青年海外協力隊員へアイキャンプに参加する機会を与えて頂いたことに感謝いたします。

（回診を手伝う高木）

アイキャンプ参加報告

青年海外協力隊
マプト医療従事者養成学校
薬剤師　題府由吏

今回、私は第 9 回 AOSA の活動に青年海外協力隊の隊員として参加させていただきました。私は日本で薬剤師として十数年病院で勤務していましたが、手術の現場に立ち会う機会はまずありません。初めて参加する途上国での医療ボランティアへの期待感以上に、同じ医療職種といえども畑違いの領域で一体何がお手伝いできるんだろうという緊張感一杯に当日を迎えました。

今回の活動の中で私たちの役割は主に、現地病院スタッフや患者さんと、日本人スタッフのポルトガル語の通訳、患者さんの誘導や手術の補助、手術前の準備や手術後の片付けなどでした。まず手術前日に診察が行われ、ここで私たちは患者さんを誘導し説明するという役割でした。ところがこの白内障という疾患の性格上ある程度高齢の患者さんが多く、通常のポルトガル語があまり通じない場面に遭遇することが多々ありました。しかし、待合室や廊下にいた他のモザンビーク人患者さんが現地語で通訳してくれたり大きな声で家族の方を呼んでくれたりと、混沌としていた割に妙な一体感のあるほほえましい現場だったように思います。

手術当日は、日本とは全く異なる環境であるにもかかわらず、慣れた様子で粛々と手術をこなしていく医師やそれを支える看護師の高い集中力を間近に感じ、また、手術翌日には数十年ぶりに視力を取り戻したであろう患者さんの笑顔と喜びの声、歓喜の歌や踊りなど、日本で感じる以上の医療現場の感動や緊張感を味わえる大変良い経験となりました。

（笑顔の患者さんと題府）

視力を取り戻したことによる彼らの生活の質の向上は計り知れません。「光を取り戻すことは人生を取り戻すことだ」と、アイキャンプに参加したモザンビーク人眼科医の言った一言がとても印象的でした。

まさに今、人生を取り戻した彼らの今後が豊かなものになってくれること、そしてこのアイキャンプという活動が永く続いていくことを切に願います。またこのような貴重な機会を頂けたことを深く感謝いたします。

Ⅲ．2016 年度事業報告

“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）事業実施状況

2007 年の現地視察、2008 年からの 8 回の支援プロジェクトの成果をもとに第9回支援プロジェクトを立案し実行した。

2016 年 6 月 15 日～20 日の間、モザンビーク共和国南部のガザ州シャイシャイに滞在してシャイシャイ病院にて、眼科医療支援活動を行った。日本人スタッフは眼科医師４名、看護師３名、視能訓練士 1 名、ボランティアスタッフ４名、現地コーディネーター１名、合計 13 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 210 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。

6 月 21 日に、首都マプトのモザンビーク保健省で保健省職員および日本大使館職員、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 2015 年の第８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 210 件で当初の目的を達成できたが、交通手段が悪く手術できなかった患者もいた。

② 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。

（３）事業の成果

白内障手術に関しては、210 名の白内障手術を行うことが出来た。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（2016 年 10 月 21 日）で活動内容を講演した。日本経済新聞（2016 年 11 月 2 日夕刊）で我々の活動が紹介された。

（診療の合間の一コマ，モザンビーク人眼科医）

Ⅳ．2016 年度　会計報告

収入の部

１．寄附金	1,414,830
２．助成金＊	1,150,000
３．繰越金	1,632,420
４．利息	76
計	4,197,326 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
徳島新聞社会文化助成金	150,000
徳島県眼科医会	100,000
徳島大学眼科同窓会（黒瞳会）	100,000
計	1,150,000 円

支出の部

支出項目

１．第 9 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	288,252
現地購入医薬品	62,514
渡航経費補助	400,000
現地滞在費	240,000
モザンビーク人眼科医旅費支援	68,422
現地ボランティア旅費	90,000
雑費	281,249
計	1,430,437 円

２．その他

日本眼科国際医療協力会議会費	50,432
印刷代（会報など）	250,432
送料	132,434
計	433,298 円

総支出合計	1,863,735 円
次年度繰越金	2,333,591 円
計	4,197,326 円

Ⅴ．2017 年度事業計画
（2017 年４月１日～2018 年３月 31 日）

“アフリカ眼科医療を支援する会”
第 10 回支援プロジェクト
モザンビーク眼科医療支援 2017

１．事業の趣旨及び目的

過去9回の支援プロジェクト結果をもとに第10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 10 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での活動要請があった。要請に従って 2017 年６月、ペンバにおいて、第 10 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 250 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

2017 年６月に支援活動を実行する予定である。

6/7　日本発
6/8　モザンビーク入国、ペンバに到着
6/9　患者診察、手術準備
6/10～13　現地にて眼科医療活動
　　（患者診察・白内障手術）
6/14　帰国の途に。南アフリカ・ヨハネスブルグ泊
6/15　ヨハネスブルグ～香港～
6/16　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. 2017 年度予算

収入の部

寄附金	1,200,000
助成金	1,800,000
繰越金	2,333,600
合計	**5,333,600 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	600,000
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	250,000
小計	2,450,000

2. その他

印刷費	300,000
通信費	100,000
雑費	100,000
予備費	2,383,600
小計	2,883,600
合計	**5,333,600 円**

（白内障の患者さん。瞳の中が白く濁っています。）

（手術後の回診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）
青木　輝子、糸田川　誠也、井上　須美子、
江村　俊二、賀島　誠、片山　智子、金川　知子、
兼松　誠二、鎌田　泰夫、川端　昌子、
喜多　久美子、木下　導代、工藤　英治、
幸地　吉子、篠賀　健、篠賀　知代、塩田　洋、
清水　幸喜代、島　裕美、下江　千恵美、
菅井　哲也、高木　武司、武田　美佐、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、西野　真紀、仁田　美智子、布村　元、
秦　聡、秦　裕子、林　英憲、板東　康晴、
藤井　邦隆、藤江　準、藤田　善史、藤野　祐子、
牧野谷　卓宏、松本　治恵、水井　研治、美馬　彩、
盛　隆興、山口　景子、山田　修三、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、
徳島新聞社会文化事業団、
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、
小西　勝元、坂口　恭久、小路　竜一、西原　勝、
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、戸田　裕子、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、高島　玲子、長澤　利彦、
沼田　愛、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

（静岡県）
渡部　大介

（新潟県）
阿部　春樹、荒井　紳一、橋本　薫、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、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

（北海道）
石丸　裕晃

（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)、
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

（モザンビーク保健省でのアイキャンプ報告会記念撮影）