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）

## 2019 年活動報告（2019 年４月～2020 年３月　　No. 12

2020 年 4 月発行

（シャイシャイにて加藤朱莉撮影）


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１２回モザンビークアイキャンプ日記 …… 内藤　毅４
支援というカタチ ……長澤利彦５
AOSA 2019 アイキャンプ……野口三太朗６
３回目の XaiXai アイキャンプ ……沼田美紀７
「今回もハラハラのしどうしでした」……宝山晶子８
アイキャンプ活動報告 ……田上純真９
アイキャンプ報告 ……加藤朱莉９
アイキャンプ報告 ……小林恵里奈10
アイキャンプに参加して ……鈴木麻美10
アイキャンプ報告 ……福西八光11
「感動の連続でした」 ……ジョセフィーナ・ペドロ・スンバーナ 11
Ⅲ．2019 年度事業報告 ……12
Ⅳ．2019 年度会計報告 ……13
Ⅴ．2020 年度事業計画 ……14
Ⅵ．2020 年度予算 ……15
Ⅶ．活動資金・物品提供者名簿 ……16
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、2019 年６月、シャイシャイにて）

## Ⅰ．巻頭言

# 継続すること

**AOSA 理事長**
**徳島大学国際センター　内藤　毅**

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、現在までに 12 回のアイキャンプを継続して無事行うことが出来ました。これも皆様方のご協力があったからこそだと大変感謝しています。

2019 年は大きなニュースがありました。我々の活動を支えて下さっている、現地コーディネーターの宝山さんが外務大臣表彰を受章されたことです。宝山さんは現地で約 25 年間、教育支援活動に携わっておられます。この間非常に苦労されたとお伺いしています。現在まで継続して教育活動（学校運営）を行われ、延べ1万人以上の生徒を育てられました。継続して行われたことで、大きな成果を上げられ、私どもの活動の励みになります。

我々が継続して技術指導してきた眼科医が、昨年からシャイシャイ病院に赴任して白内障手術を積極的に行っています。彼は非常に熱心で、手術技術は向上し安定してきました。今まで眼科医のいなかった地域に眼科医が常駐して白内障手術を行うようになったことは、地域の住民にとって力強い存在と思います。しかし、モザンビークの経済状況の悪化による医療物資の不足は彼の活動にとって一番の障壁の様に思われます。アイキャンプの折には残った物資を現地に残して、彼の活動に役立てばと思っていますが、微々たるものです。眼科医が徐々に増えてきて国中で20名になったと聞いていますが、経済状態は依然として厳しい状況です。

我々の目的はモザンビークの眼科医の医療技術が向上し、独自にアイキャンプなどの僻地医療を行う事が出来るようになり、モザンビークの眼科医療が少しでも改善することです。医療物資の不足に関しては我々の力ではなかなか困難ですが、さらに現地の方々と相談して物資の確保に努力したいと考えています。

今年は、モザンビークの厳しい経済状況に加えて、新型コロナウイルス感染症の流行という全世界的な脅威が出現しました。医療体制の脆弱なモザンビークでは特に問題が深刻で、新型コロナウイルス感染症の流行の阻止が急務となります。新型コロナウイルス感染症の流行の動向を見ながら、そしてモザンビークの現地の方々と相談しながら我々に出来る活動を継続したいと考えています。

モザンビークの現地事情により、我々の活動は決定されますが、慎重に状況を見ながら、安全に活動を継続できたらと考えています。新型コロナウイルス感染症の早期の終息を祈りながら、日本の代表の一人として微力ながら国際貢献を継続する所存ですので、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。

（表彰式）

（表彰式で教え子達と記念写真）

## Ⅱ．活動の現場から

### 第１２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１１日(火)関空、成田～ドバイ～ヨハネスブルグ
６月１２日(水)ヨハネスブルグ～マプト
６月１３日(木)マプト～シャイシャイ
６月１４日(金)～６月１７日(月)アイキャンプ
６月１８日(火)撤収、マプトへ移動
６月１９日(水)マプト～ヨハネスブルグ～ドバイ
６月２０日(木)ドバイ～関空、成田

2019年のモザンビークアイキャンプも2018年と同様にシャイシャイで行った。これはモザンビーク保健省からの依頼による。シャイシャイの病院には私達が指導してきた眼科医が成長し赴任している。彼は手術技術を習得し地域医療に貢献しているので、彼の活躍ぶりを見るのが楽しみであった。

6月11日（火）夕方のバスで関空へ移動。関空で姫路のツカザキ病院の長澤先生、野口先生、種子島医療センターの田上先生と合流した。私は先週末にギックリ腰になり関空に着ければ大丈夫と思っていたので、合流できた時には安堵した。腰痛のため一人で重い荷物を運べるかどうかが問題であったが、運んできた追加の荷物を分配し梱包し直した時には、私の頭の中ではすでにアイキャンプは９割がた終了していた。毎年の事ながら、アイキャンプの準備の過程で色々と問題が生じるからだ。長年積み重ねてきた経験のおかげで問題処理能力はあると自負しているが、今年はモザンビークに来襲した巨大サイクロンには驚いた。サイクロンは現地でお世話になっている宝山さんの住むベイラを甚大な被害を巻き起こしながら通過した。一時、宝山さんの安否が確認できず、アイキャンプどころではないと思った。宝山さんの被害も思ったより少なくアイキャンプのコーディネートを例年通りやって頂けた。

関空からの深夜便でドバイへ離陸した。我々より一足先に成田から看護師の沼田さんがドバイへ飛び立った。

6月12日（水）早朝のドバイに到着し、無事沼田さんが合流した。そして、ヨハネスブルグで乗り換えモザンビークのマプトに着いたのは現地時刻の夜9時過ぎであった。順調な旅であったが、関空を出てから約３０時間の長旅であった。空港では宝山さんが出迎えて下さった。ただ宝山さんから翌日、サイクロンがやって来るとの警告が出ているとの情報を聞き悪い予感がした。

6月13日（木）朝起きると快晴である。嵐の前の静けさか雲ひとつない快晴である。朝9時半にホテルを出発しシャイシャイへ向かった。マプトを出てしばらくしたところで車がパンクし、タイヤ交換にかなり時間を費やした。しかも、猛スピードで走ってきた大型トラックのタイヤが外れて、我々の近くを転げていった。もしこのタイヤが我々を直撃していたら大惨事になっていたであろう。シャイシャイに近づくに連れ、サイクロンの影響か、だんだん風が強くなり雲の流れも速くなってきて、時おり雨が降ったが問題はなかった。シャイシャイの病院ではモイゼス先生が出迎えてくれた。一年ぶりだが元気そうで安心した。医療器材等の荷物を降ろし無事予定を終了した。

6月14日（金）曇り時々雨。サイクロンは大したことはなかった。朝、アイキャンプ会場の病院へ行ってみると大勢の患者さんたちで埋め尽くされていた。早速準備して、手術患者を選択した。約３００人の患者さんを診察し、２００人余りの手術患者を選択し、眼内レンズを選定した。両眼の失明患者を最優先するようにモザンビーク人眼科医に説明し手術計画を立てた。その後、手術場の設営、手術顕微鏡の組み立て、手術器具の滅菌依頼をして予定を終了した。

（待っていた大勢の患者さんたち）

（術前検査）

6月15日（土）曇りのち晴れ。手術準備をして朝10時に手術開始したが、人手不足のため私は終始外回りに徹した。途中テレビモザンビークの取材がありインタビューに応じた。アイキャンプ初日に手術

をしないのは初めである。しかし、若手が頑張ってくれ７１人の手術を終了したのは午後6時であった。翌日の手術に備えて手術器具の洗浄と滅菌の依頼をして日程を終了した。

（手術室）

6月16日（日）晴れ。前日に手術した患者さんを回診した。手術結果は概ね良好であった。視力を回復して喜び歓声をあげる患者さんや、踊り出す患者さんもいた。回診後早速手術の準備をし、手術を開始した。夕方までに７２人の手術を終了した。アイキャンプも回数を重ねているので手馴れたものである。

（モザンビーク人眼科医に手術技術指導を行う長澤）

6月17日（月）晴れ。手術患者さんの回診後、手術を開始し夕方までに７３人の手術を終了した。この中には２名の先天白内障の小児が含まれている。小児の手術は全身麻酔で行った。今回のアイキャンプでは合計２１６人（２１８眼）の手術数であった。２名の小児の手術は両眼同時に行った。手術後荷物の梱包を行い次年に向けて整理したが、病院では手術物資が不足しているので必要なものを進呈した。これでほとんどの予定を終了し、ポルトガル料理のレストランで打ち上げをした。

（翌年に向けて資材を梱包した）

6月18日（火）晴れ。手術患者さんの回診を行なったが笑顔が溢れた。患者さんたちが感謝の歌を歌ってくれた。回診後、病院長に挨拶し、マプトに向けて出発した。マプトではJICA事務所を訪問し、活動結果を説明した。その後、日本大使館の方々との情報交換を行った。
6月19日（水）早朝に空港に向かい帰国の途に就いた。
6月20日（木）予定通り帰国。

今回も無事アイキャンプを終える事が出来ました。これも参加していただいた皆様方のご協力、特に現地コーディネーターの宝山さんのご尽力によるものです。また、ご寄付いただきました方々、ご支援ご助言いただきました方々に深謝いたします。

## 支援というカタチ

ツカザキ病院　長澤　利彦

イギリスのチャリティー機関「チャリティーズ・エイド・ファンデーション（CAF)」が世界の国々を対象に、人々の Giving(他者に与えること、寛容度、人助け度）の状況を調査して発表している”World Giving Index”（世界人助け指数）によると日本の総合順位は 126 カ国中 107 位と先進国の中では最下位だったとのこと。調査は 2009 年から 2018 年まで 10 年間に渡り 125 カ国以上の国々を対象に 130 万人以上の人々にインタビューを行っており、その内容は「この１ヶ月の間に、見知らぬ人、あるいは、助けを必要としている見知らぬ人を助けたか」、「この１ヶ月の間に寄付をしたか」、「この１ヶ月の間にボランティアをしたか」という３つの観点から寛容度を採点しているとのことでした。さて、この時点で皆さんの意見はどうでしょうか？「日本人はやっぱりダメだね」「国際的にまだまだ」との意見でしょうか？私の友人がこの内容を SNS でとりあげたところ、ネガティブな意見が多かったのが私個人としては残念でした。一方で東日本大震災の時、世界のメディアは非常事態の下、日本の人々が結束して助け

合う姿勢を称賛したのも事実です。さらに現場でJICA のボランティア精神旺盛な若者達を目の当たりにしている私からするとちょっと待ってくれよと思います。そもそも三枚舌の大英帝国が発表している単純なインタビューの順位を簡単に信用するなよとも思ってしまいます。

しかし、その JICA の活動の１つ、モザンビークで行われている農業支援「プロサバンナ事業」。この支援について 2019 年のアフリカ開発会議に現地から来日した農民団体代表コスタ・エステバオさんから見直しを求められたとの報道を目にしました。エステバオさんによると、現地では小さな農家の土地が収用され、ブルドーザーで整地されては輸出用の大豆農場に変えられている。「モザンビーク政府は各種国際フォーラムの場で『いくらでも土地はあるので投資してほしい』と外国に呼び掛けている。しかし、余っている土地はない。土地をめぐる紛争さえ起きている」と主張されていました。真偽はともかく、この報道で現場に入らないと真実はわからない事が思い知らされます。

ここで、ハーバードやスタンフォードなどアメリカの有名大学で上映された映画『ポバティー・インク』について紹介したいと思います。簡単な内容は、私たちの「支援」がもたらす問題は？正しい支援のあり方とは？途上国とどう向き合うべきなのか？ハイチやアフリカを主な舞台に、“支援される側”の人たちの生の声を伝えるドキュメンタリー映画です。ハイチ国内で米はちょっとした贅沢品であり農家にとって重要な収入源でした。しかし 2010 年に大地震に襲われ人口の３分の１が被災します。当然のように世界中からたくさんの支援が寄せられます。地震の被害により自給力を一時的に欠いた状況でその寄付はとてもありがたいものでしたが、地震から数年たってもアメリカから毎年大量の米が届き続けていたそうです。無料の米が大量に市場に出回るため地元の米が売れなくなり、米の大量援助は結果として多くの農家の職を奪うことになってしまいました。そんな中でもハイチの太陽光パネル開発のベンチャー企業が農村部から都市部に流れついた失業者を救います。しかしここでも「電力不足を救う」と称して無料で大量に外国から送られてくる太陽光パネルを前に事業継続の危機を迎えてしまいます。本作はこうした、実態を知らない善意のみの寄付がいかに当事者にとってありがた迷惑であるかを多くの実例を用いて明らかにしています。ぜひ You Tube で作品の１分程度の CM がありますのでご欄になってください。

誰かの役に立ちたい、人のために何かしたいという気持ちは「基本的に」素晴らしいもので善意は大抵の人間がもっているものでしょう。そして政府や大きな団体が行う“貧困産業”を支えているのは、そうした「善意の落とし穴」を含んでいることが往々にして存在することを自覚したいと思うし、その落とし穴にはまらないためにはわずかな額の寄付ひとつとっても常に立ち止まって考えることが重要で、自分の善意がだれかを苦しめているとわかったら柔軟に軌道修正する度量を持つことも重要だろうとも思います。反対に善意を否定されてもムキになって他者を攻撃するような人間にならないことも重要と思われます。先進国から一方的に押し付けられる援助により、受け手の途上国側の自活力が潰されていないかを常に意識すべきだと思いながら最近はモザンビークに向かっています。

（手術後の患者さんを診察中の長澤）

## AOSA　2019　アイキャンプ
## ツカザキ病院眼科　野口　三太朗

今年も AOSA のモザンビークアイキャンプに参加させていただく機会をいただきました。毎年、Facebook で自分の活動、仕事関連を載せるているのですが、最も反響が大きいのがモザンビークでのボランティアではないかと思います。医師としても海外での医療活動を行うというのは非常に珍しいと思いますし、どのようなことをやっているのかが多くの方の興味をそそるのだと思います。

自分の性格上、こういった活動は嫌いではなく、むしろ好きです。東日本大震災のときのボランティア活動も大変でありましたがやりがいを感じました。ということで、モザンビークのボランティアも辛いこともあるが毎年参加させていただき、活動することができている。活動で最も辛いのは手術ではないと思う。確かに、日本では考えられない手術手技で難易度も高いと思われる。かつ、それをかなりの数をこなしている。それよりもずっと辛いのが日本から、モザンビークまでの移動である。飛行機を何度も乗り継ぎ、狭いシートにくくりつけられ足とお尻がおかしくなる。しかも頻繁に遅延が発生する。バゲージロスもおこる。体力的にも精神的にも消耗が激しい。現地に到達したら自分の中では半分終わりという気分でいる。

2019 年の飛行機移動は至って順調であったように記憶している。しかし、モザンビークについてか

ら、シャイシャイへのバス移動の際に、タイヤのパンクがおきた。代わりのタイヤがなく、数時間道端で待つこととなった。すると、他の事件が起きる。車道を 100 キロ近いスピードで走っている、トラックのタイヤが走りながら外れ、タイヤが暴走し、あわや大惨事となりそうであった。こんなこと普通起きないよなってびっくりした。タイヤってあんなふうに飛んでいくんだって思った。暇なはずの待ち時間に色々起きるのがモザンビークである。

今年も JICA 隊員の方々に手術を手伝ってもらえた。アイキャンプの活動は JICA の中でも人気があるらしく、抽選になるほどらしい。去年来た隊員の方ももう一度是非参加したいと応募してくれるとのこと。毎年ながら、彼らの話を聞くのがとても楽しい。現地の人々と同じ生活水準で生活しながら、ボランティアを行っている。20 代の子たちが私達の知らないところで頑張っているのはとても感動します。毎年、日本人の若者も捨てたもんじゃないなーって思います。モザンビークには物がない、とにかく何もかもが無いと隊員の方からききます。今年衝撃だったのは、手術の器械とかを入れていたダンボールを捨てようとしていたらダンボールがほしいって言ってきたことでした。ダンボールを棚にしたり、机にしたりするのに使えるからとのことでした。ダンボールの山が宝の山に見えるようです。自分がスーツケースの中のゴミをまとめるために、ビニール袋を持っていっていたが、それを捨てようとしたら、隊員の方の目が星になって、くださいって言われました。ビニール袋なども全く手に入らないので、取り合いになるらしいです。日本の物が溢れた生活に馴染むと、この感覚は全くわかりません。しかし、モザンビーク、アフリカが置かれている状況を身にしみて感じることができました。そのような環境で働きながら、その感覚をしっかりと感じている JICA の方々には頭が上がりません。

(手術中の野口)

手術は回数を重ねてきたせいか、ちょっと新しい術式なんかも考えたりして、とてもリラックスして、お話しながら 1 日 40 眼近くは手術させていただきました。白内障手術の原点に立ち戻り、基本をしっかり確認しながらの手術で、非常に外科医としても気が引き締まります。アルコール消毒や、薬用泡ハンドソープなどはとても用意してよかったので次回も準備したいと思います。シャイシャイのホテルも少しずつグレードアップしてきており、持参のおやつの消費も少なくて済みました。

今年も無事すべてが予定通りに完了し、大きな事故もなく終了できた事に感謝しております。内藤先生の準備と手続き、宝山さんの現地での準備、多くの方々からのご支援により私はボランティアを遂行することができ大変感謝しております。少しでも今後のモザンビークの医療の向上に貢献し、国の治安、繁栄につながればさいわいです。

(現地の仲間と野口、パンクした車)

## 3 回目の XaiXai アイキャンプ

山王台病院付属眼科・内科クリニック
看護師 沼田　美紀

今年で 10 年目、10 回目のアフリカのアイキャンプでした。XaiXai では 3 回目の活動になりました。同じ施設での活動なので予測が出来る分動きやすいのですが、出来ないことも見えてしまう感じでした。その都度考えたり工夫したり、一回諦めたりしますが、こうしたらいいのではという提案がすぐに現場に反映されるのもこの様な活動の醍醐味かなとも思います。

ここ数年の改善点は「最初に開ける箱」を作ったことです。初日は外来での診察と検査が主な活動です。この初日に必要なものをまとめた箱を前年度最終日の荷作りの時に作る様にしました。これを作ることで初日に探すダンボールが一つで済む様になりました。他には「次の日の物品を前日にカウントして準備する」です。シリンジや針、ドレープなどの次の日に使う物品を前日に 50 個なり 100 個なりカウントして準備しておくようにしました。これにより手術日の朝の準備が時間短縮出来て、さらに、出し忘れの防止にもなっています。不足しそうな物品のダンボールをあらかじめ探して準備することもできます。手術中などの時間に物品を探すために人手を割くことが減りました。欲を言えばモザンビーク側に毎年使う物を覚えて頂きたいです(ベッド、点滴スタンド、テーブル、アルコール、生食、ガーゼなどなど)が、そこはあまり望まずに、出来るだ

け早い段階で欲しいものを言うようにしています。諦めかかっていることは術前の散瞳です。毎回現地のスタッフに受診に来た人すべての両眼散瞳を依頼するのですが、毎回片眼しか散瞳していない人が結構います。聞くと「手術してほしい方ではない」「こちらの目は見える」「以前手術しているから」と理由を教えてくれるのですが、関係なく両眼の散瞳をしてほしい、両眼の診察をしたいと何回も伝えてもらってもまったく状況が変わりません。診察する患者さんは現地のスタッフでないとどの人かわからないので、ここは諦めるところなのかなと思っています。

10 回目の今年、最大の自己目標は体調を崩さないように最終日まで過ごすことでした。
なぜか XaiXai の過去 2 回とも最後の回診後に体調を崩してしまい、帰り道が厳しかったので今度こそ最後(日本)まで無事に過ごす事を目標にしました。

食物アレルギーを複数持つ私にとって日本での外食は食べたい物を食べるのではなく、食べられそうなものを食べる事です。青魚がアレルゲンになってからはさらに食べられるものが減りました。しかもじわじわとアレルギー対象が増えるので以前は大丈夫だったものも安心はできません。体調不良の最たる原因は大体においてアレルゲンの摂取によるものです。なので、アフリカで何を食べているの？と聞かれる事が多々あります。アフリカの食生活を聞かれている時と私個人が何を食べているのかのどちらかを聞かれます。最初の頃はお出汁の文化がないので全体としては日本よりも警戒していなかったのですが、エビ（アレルゲン）を焼いた鉄板で次の食材を焼いているところに出会い日本より危ないかもと認識を改めました。基本的に抗アレルギー薬を十分に活用しました。アルコールは摂取するとアレルギー反応に気がつくのが遅れるので飲まないようにし、少しでも気になったら内服追加をしていきました。しかも、今年の JICA ボランティアの加藤さんがレストランの手配をして下さり、夕飯がかなり安心して食べることができました(皆様の食べているエビはとても美味しそうでした)。おかげさまで体調を崩す事なく日本まで戻る事が出来ました。

今年は移動中にパンクしたり、走っている 2M のトラックのタイヤが外れたり、車の鍵が他人の手から届いたりと色々起きました。詳しくはメンバーに聞いていただけると面白いかと思います。今回自分の印象に残ったのは活動中のホテルです。ベッドのマットレスだけシーツがかけてあり上掛けとリネンは置いてあるので自分でベッドメイキングする方式でした。アメニティはハンドソープのみ。部屋の電球が切れていて交換してくれたものの暗くてスーツケースの中身を見るためには自分のライトを使用しないと見えない。壁の時計は割れて止まっている。タオルも無くもらったが交換も声かけが必要で生乾き(かなりしっとり)を渡される。などなどですが「ここはモザンビーク」と思うと笑い事で話のネタになるなぁとしか思わなかったりします。

最後に活動を支援してくださっている皆様ありがとうございました。一緒に活動した皆様ありがとうございました。送り出してくださる職場の皆様ありがとうございました。今後も活動に参加して行きたいと思います。

（現地の方にカプラナを頭に巻いてもらった沼田）

## 「今年もハラハラのしどうしでした」

モザンビーク　宝山　晶子

今回ほど手術用医療器材の引き取りにハラハラしたことはなかった。250 人の手術を想定して内藤先生が日本の企業から集めた段ボール箱 24 箱が船便で送られた。

1 月 10 日徳島の郵便局から発送、南アフリカのダーバン港に 3 月初めまでに着き、その後、陸路でヨハネスブルグ経由で 5 月 6 日にモザンビークの首都マプトの中央郵便局に着いた。この間、ハラハラのしどうしだったが、モザンビークに無事着いたと思いきや、3 週間たった 5 月末になっても郵便局から引き取れない。引き取りは、モザンビーク保健省の仕事である。6 月にはアイキャンプが始まるというのに。

保健省の眼科責任者に連絡をとっても、「明日引き取れる」の一点張りだった。忍耐にも限界が来て、日本大使館に事情を伝えた。大使館はすぐ保健大臣秘書に連絡をとってくださった。そして、なんと、翌日には引き取れたのである。日本大使館には本当にお世話になった。

24 箱の医療器材と私たち十数名を目的の病院まで運ぶ中型バスを予約していたのだが、直前になって、バスに連結するトレーラーが準備できないという連絡があった。それで急遽、別のバス会社を探さなければならなくなった。徳島大学大学院の修士課程に留学していたエルデールさんが、あるバス会社を紹介してくれた。彼は大手企業「モザンビークビール」の幹部だが、同社の製品を輸送していたとい

うバス会社を紹介してくれた。それでトヨタコースターとハイエースの二台を借りることにした。道中、タイヤのパンクというトラブルはあったものの、目的の病院にやっと着いた。

私は６０歳代後半になった。同年齢でお元気ではつらつとした方々はたくさんいらっしゃるのに、私は足が悪くなったせいか、引っ込みじあんになり、行動する前には、自分を奮い立たせなければらない。ほぼ同年齢の内藤先生がこのアイキャンプをしっかり引っ張っていってくださるので、「今年も 250 人の患者さんたちのためにも」と自分に言い聞かせて奮起している。

（患者さんに保護用サングラスをかける宝山）

## アイキャンプ活動報告
## 種子島医療センター　眼科　田上　純真

昨年に引き続き、内藤先生率いる AOSA のアイキャンプに参加させていただきました。
昨年はすべてがはじめての体験で体力やメンタルにやや不安もありましたが、2 回目の今回は手術やその他の業務にもっと貢献できるようにがんばろうとのぞみました。

1 年後のサイサイは、果たしてほとんど変化もなく、まるで翌日のように僕達を迎え入れてくれたようでした。ただ支援して下さる JICA の隊員のみなさんは顔ぶれが一掃され、ますますのバイタリティとフレンドシップでとても心強く感じました。資材の搬入、診察、術前検査、そして手術と、内藤先生の指揮で、チームはたくさんの患者をよどみなく治療していきます。執刀医 2 名の先生方の手術は美しく完璧で、さながらオーケストラのセンターで奏でるピアニストとソロバイオリニストのようです。私も昨年よりはいいパフォーマンスをしようと意気込んでいたのですが、正直あまり変わらないような内容となり、結局先生方の足でまといでしかない感じでした。もっとできるはずと思っていた自分の甘さを嘆きつつ最後まで業務のサポートを行いました。

モザンビークの赤土の大地、どこまでも続く草原の地平を帰途のバスの中で眺めながらそれでも僕はこの異国の地でしか感じることのないカタルシスを感じるため、来年もチャレンジするのだろうかと 1 年後の自分を少しだけ想像しました。

現地でお変わりなく活動されている宝山さん、圧倒されるほどの若さと元気で楽しませてくれる JICA の隊員のみなさん、スペシャリストナース、チームの要の沼田さん。日本が誇るトップサージャンの長澤、野口両ドクター、そして師匠、内藤先生。本当にすばらしいチームに参加させて頂けたことを誇りに思います。AOSA のみなさんにひとりの人間として少しでも認められるチャンスがもしまたあれば、ぜひともお手伝いをさせて頂こうと思います。みなさんとモザンビークを愛しています。心よりありがとうございました。

（モイゼス先生とツーショット）

## アイキャンプ報告
## 青年海外協力隊　加藤　朱莉

この度、初めて AOSA の活動に同行し、貴重な経験をさせて頂くことができました。

まず、医療の観点から見るモザンビークという国を少し知れたような気がします。現地の医者のモチベーションの低さにやっぱりか…と落胆したり、しっかりしてる！と逆に驚いたり。患者さんに至っては、大半が公用語であるポルトガル語が話せず、現地語のみしか理解できない人たちだったりと、普段生活していただけでは見えない部分を多く見ることができました。

次に、日本の医療に触れられたこと。診察、手術、術後の回診…全ての工程に同行でき、とても興味深かったです。そして、AOSA の皆さん全員が面白い。さすが医療従事者…高度な会話してはる…と思う時もあれば、私たちと一緒に何気ない会話で大笑いしたりと、ただただ単純に楽しいひとときを過ごさせて頂きました。

貴重な経験をさせて頂けたこと、そして何よりもAOSAの皆様と出会えたこと、その全てが私の2年間のボランティア生活だけでなく、これからの人生に大きな影響を与えたと思います。本当にありがとうございました。

（検査の患者さんと加藤）

この前道を歩いていたら、おばあちゃんから話しかけられ、なんと手術を受けた患者さんでした。「私の神はどうしてる？」と聞かれたので、「神は日本に帰って今も人々の目の為に働いてるよ」と答えると、「神にありがとうと伝えて」と言われたことをここで報告させて頂きます。

## アイキャンプ報告
### 青年海外協力隊　小林　恵里奈

今回、アイキャンプのお手伝いに参加させていただき、大きな感動と多くのことを学ぶ貴重な経験をさせていただきました。

まず、AOSAの眼科医の先生方、看護師の沼田さん、そしてコーディネーターの宝山さんが、患者さんのことを第一に考える、思いやりのある素敵な人柄であることに感銘を受けました。先生方や沼田さん、宝山さんの寸暇を惜しんで働く姿や、患者さんへの接し方から、医療に関わる者として医療の在り方について改めて気づかされたことが多くありました。

手術翌朝、患部のガーゼを外した時に見られる、患者さん方の喜びと驚きに満ちた瞬間に立ち会うことができたことも、かけがえのない素晴らしい経験でした。この経験により、医療は多くの人を幸せにする可能性を持っていると強く実感することができました。現在、私は首都マプトにある医療従事者養成校の教員として活動しているのですが、医療従事者の育成という自分の活動の先にある、大きな可能性に改めて気づかせて頂きました。モザンビークに少しでも多くの笑顔を増やすために、モザンビークの医療従事者育成にさらに尽力することを再び心に誓う機会となりました。

今回のアイキャンプでは、貢献できたことよりも、貴重な経験や患者さんの笑顔など私自身が頂いた物の方が遥かに多い、感謝ばかりの6日間でした。今後のJICAの活動はもちろん、日本帰国後に臨床検査技師として医療の現場に戻った際にも、今回のように患者さんの笑顔が一つでも多くなるよう研鑽を積みたいと心から思いました。唯一無二の経験に拝謝いたします。

（手術中の患者さんに寄り添う小林）

## アイキャンプに参加して
### 青年海外協力隊 ソーシャルワーカー　鈴木　麻美

人生で初めてのアフリカ生活で、人生で初めての「アイキャンプ」に参加した。初めての連続に戸惑うことも多かったが、普段の活動だけでは決して感じることの出来なかった感動と疲れと、自分の出来ることへの模索を体験でき、とても有意義な時間となった。実際の手術の現場はとてもシビアで、それまで優しかった先生や看護師さん達も表情を変えて手術に臨んでいた。手術初日、始まってすぐに立ちくらみがしてしまい、後の2日間が不安になった。その時、人の体の一部を預かって手術（治療）することは並大抵の集中力と忍耐力では勤まらないのではと感じた。その日の終わりにそれを伝えると「そうかな？」とあっさり応えられたDrの表情が今でも忘れられない。自分にとっては異色な体験だった。

さらにアフリカの眼科医療の現状についても知ることが出来た。例えば日本の様には手術の機械が揃ってないことやその状況で医師がその技術を習得することが難しいという事等。当たり前なのかも知れないが手術を受ける機会がない患者さんの目は自然治癒することはなく‘見えないまま’になってしまうということも初めて知った。

そんな中200人以上の人の白内障患者さんを僅か数日で治療するということのすごさ。現地の医師へその技術を伝えている姿。これほどの事を状況の整っていないモザンークで実施するAOSAの皆さんが本当に凄いと感じた数日だった。今後またと同じような機会に遭遇することは出来ないと思うが、今回

の体験を忘れず今後の自分に活かして行けたらと思う。AOSA の皆さん、宝山さん、5 日間暖かく受け入れてくださり、貴重な体験をする機会を与えてくださり、本当にありがとうございました。

（手術前の患者さんに寄り添い励ます鈴木）

## アイキャンプ報告
### 青年海外協力隊　　福西　八光

青年海外協力隊の福西です。ガザ州のマシアという田舎町で体育の教員として活動しています。私の配属先校は、インクルーシブ教育の実践校で、約半数の生徒に何らかの障害があります。少数ですが、視覚障害のある生徒もいます。そのような背景もあり、アイキャンプのボランティアに応募することにしました。

6 月 13 日にスタッフの皆さんと合流し、機材の設置、診察、そして手術とアイキャンプの 1 週間は目まぐるしく過ぎていきました。初めて手術に立ち会ったときは、血が怖くて立ちくらみがしました。これが何十回も続くのかと思い、心細くなったのを覚えています。しかし、3 回目ぐらいの手術から段々と血を見るのが怖くなくなりました。スタッフの皆さんが粛々と作業を進めていたからでしょうか。不思議な感覚でした。

話が変わりますが、“できなかったことができるようになった瞬間”というのは本人にとっても、見ている人にとっても、格別の喜びがあるように感じます。体育の教員をしていると、このような瞬間に立ち会えることがあります。今回のアイキャンプでも、この尊い瞬間に数多く立ち会うことができました。その時の患者さんの笑顔は本当に素敵でした。この瞬間に立ち会える喜びは、体育と医療、分野は違えど共通したものなのではないでしょうか。そんな共通点の一方で相違点も見えた気がします。それは時間です。アイキャンプでは、診察を受けた次の日に手術を受け、さらにその次の日には見えるようになった患者さんが何人もいました。わずか 3 日で、“見えなくて歩けなかった人”が、“見えて踊れる人”に変わってしまうのです。医療の偉大さを垣間見ました。

後日談になりますが、任地のマシアでアイキャンプで配られたサングラスをかけた高齢女性を見かけました。周りには誰もいなく一人で出かけているようでした。声をかけることはできなかったのですが、おそらくアイキャンプの患者さんでした。自分の任地でもアイキャンプの成果が表れていたことと、その一端を担えたことに、喜びと誇らしさを感じることができた瞬間でした。

最後になりましたが、内藤先生をはじめとした日本の医療団の皆様、マネジメントを行ってくださった宝山さん、モザビークの皆様、日本からの支援を行ってくださった皆様に感謝を申し上げます。来年もまた皆様にお会いできることを、心より楽しみにしております。

（優しく患者さんを介助する福西）

## 「感動の連続でした」
### 国立教育大学電子工学科 4 年
### ジョセフィーナ・ペドロ・スンバーナ

今回初めて、AOSA が行っているシャイシャイでのアイキャンプに参加させていただき、大変光栄に思っています。全く目が見えず、生活のすべてを人に頼らざるを得ない絶望的な状況だった患者さんが、目が見えるようになる光景を目の当たりにし、深い感動を禁じえませんでした。目を手術するというこ

とがどんなことか、考えたこともなかった私にとって、今回、初めて手術室にはいり、手術のすべてのプロセスを見させていただきました。それはまさに私にとって感動の連続でした。

まず、手術適応かどうかを診察し、適応ならば手術する。そして手術翌日には、光を取り戻す--それは、なんと感動的なことでしょうか。特に、６歳の先天性白内障のラケルが、全身麻酔で両眼を手術し、翌日、眼帯をとったとき、「見える！」と言ったときは、涙が止まりませんでした。

このような機会を与えてくださったことに深く感謝しております。そして再びこのような機会があればと願っております。

（沼田、ジョセフィーナ、宝山のスリーショット）

## Ⅲ．2019 年度事業報告

### “アフリカ眼科医療を支援する会”
### 第 12 回支援プロジェクト
### モザンビーク眼科医療支援 2019

#### （１）事業実施状況

2008 年からの 11 回の支援プロジェクトの成果をもとに第12回支援プロジェクトを立案し実行した。

2019 年 6 月 13 日～17 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 10 人の日本人チームとモザンビーク人眼科医３名のチームで地元眼科医が集めた患者さん約 300 名を診察し、白内障手術適応患者さん 216 名を選択し手術を施行した。手術は両眼失明患者さんを優先した。

#### （２）事業計画中に生じた課題等と対処内容

① 2018 年の第 11 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 216 件で当初の目標数の 200 件を上回り、目標以上の成果を達成した。しかし、患者数が多すぎ、比較的症状の軽い患者さんには遠慮してもらった。これらの患者さんはアイキャンプ後モザンビーク人眼科医が対処する。

② 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。手術介助では看護師が大きな役割を果たしてくれたが、一人の看護師だけでは疲労が溜まりやすい。今後さらに看護師の参加を考えたい。

#### （３）事業の成果

我々が技術指導してきたモザンビーク人眼科医が独り立ちしてシャイシャイ病院に赴任し、さらに彼が努力して発展していることは我々の励みになる。

白内障手術に関しては、216 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を行えたことは大変有意義であった。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（2019 年 10 月 4 日）で内藤が活動内容を講演した。

（手術後に感謝の歌を歌ってくれた患者さんたち）

## Ⅳ．2019 年度会計報告

### 収入の部

| | |
|---|---|
| １．寄附金 | 1,491,494 |
| ２．助成金＊ | 1,100,000 |
| ３．繰越金 | 1,333,960 |
| ４．利息 | 7 |
| 計 | 3,925,461 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 |
| 徳島新聞社会文化事業団 | 100,000 |
| 徳島県眼科医会 | 100,000 |
| 徳島大学眼科同窓会（黒瞳会） | 100,000 |
| 計 | 1,100,000 円 |

### 支出の部

支出項目

１．第 12 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 | 568,774 |
| 現地購入医薬品等 | 646,400 |
| 渡航経費補助 | 400,000 |
| 現地滞在費等 | 117,488 |
| モザンビーク人眼科医滞在費 | 44,920 |
| 現地日本人ボランティア旅費滞在費 | 89,853 |
| 現地物品輸送費 | 46,995 |
| 現地交通費 | 64,259 |
| 雑費 | 192,134 |
| 計 | 2,170,823 円 |

２．その他

| | |
|---|---|
| 日本眼科国際医療協力会議会費 | 50,440 |
| 印刷代（会報など） | 250,432 |
| 送料 | 179,233 |
| 雑費 | 19,024 |
| 計 | 499,129 円 |

| | |
|---|---|
| 総支出合計 | 2,669,952 円 |
| 次年度繰越金 | 1,255,509 円 |
| 計 | 3,925,461 円 |

## Ⅴ．2020 年度事業計画
## （2020 年４月１日～2021 年３月 31 日）

### “アフリカ眼科医療を支援する会”
### 第 13 回支援プロジェクト
### モザンビーク眼科医療支援 2020

### １．事業の趣旨及び目的

過去 12 回の支援プロジェクト結果をもとに第 13 回支援プロジェクトを計画した。しかし、新型コロナウイルス感染症の流行の終息を見極めて行動する予定である。

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 人口約 3,000 万人に対し、眼科医は 20 名にすぎず、危機的状況である。本年度のアイキャンプでは過去にアイキャンプで技術指導した眼科医がアイキャンプ実施病院に就職している。彼の技術の上達状況を確認し、彼が独自に発展的に活躍出来るようにバックアップしたい。さらに、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。現地の方々と相談し技術支援する方針である。

③ 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。

### 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 13 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での活動要請があった。要請に従って 2019 年６月、シャイシャイにおいて、第 13 回眼科医療支援活動（アイキャンプ活動）を計画していたが新型コロナウイルス感染症の流行のため延期した。今後の活動は新型コロナウイルス感染症流行の終息状況によって決定される。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。今回も前回と同様に、日本人眼科医４名に加えて、我々が指導してきたモザンビーク人眼科医 1 名および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、オートレフケラメーター、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の支援

モザンビーク人眼科医の育成が急務であり、この点をモザンビークの関係者に説明しているが、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。根本的に医師数が限られているので、問題解決には時間を要する。長期的視野に立ち現地で指導するとともに、関係者とともに教育体制を改善するために意見交換をしている。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、毎年２名の専門課程研修医師をアイキャンプへ招待し技術指導を行なっている。さらに奨学金を検討しているが課題は多い。

### ３．現地支援活動計画

2020 年６月に支援活動を実行する予定であったが、新型コロナウイルス感染症流行により延期となった。新たな日程は未定である。既に現地へは医療活動に必要な物資を船便で送ってある。現地に送った物資の活用を計画中である。

### ４．事業の長期展望

#### （１）現地の協力

根本的な医師不足のため、特に地方においては病気に罹患しても、大多数の住民は祈祷師による伝統的治療を受けている。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ようになってきた。

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。また大学での手術教育の改善強化を試みる必要がある。

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、協力体制を強化する必要があり、引き続き連携していく予定である。

（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。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眼科学会等での発表

眼科関連学会等のインストラクションコース等で発表予定である。

## Ⅵ. 2020 年度予算

### 収入の部

| | |
|---|---|
| 寄附金 | 1,000,000 |
| 助成金 | 300,000 |
| 繰越金 | 1,255,000, |
| 合計 | 2,555,000 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 | 200,000 |
| 医薬品等 | 300,000 |
| 渡航費補助 | 200,000 |
| 現地移動費等 | 200,000 |
| 現地滞在費等 | 500,000 |
| 雑費 | 150,000 |
| 小計 | 1,550,000 |

2. その他

| | |
|---|---|
| 印刷費 | 250,000 |
| 通信費 | 100,000 |
| 雑費 | 100,000 |
| 予備費 | 550,000 |
| 小計 | 1,000,000 |
| 合計 | 2,555,000 円 |

（白内障の患者さん。瞳の中が白く濁っています。）

（手術後に喜ぶ患者さん）

## Ⅶ．活動資金・物品提供者名簿

（2019 年 4 月 1 日～2020 年 3 月 31 日、順不同、敬称略）
たくさんのご寄附ありがとうございました。
お礼申し上げますとともに、ここにご紹介させていただきます。

**（徳島県）**
糸田川　誠也、井上　須美子、猪本　康代、
大村　和正、賀島　誠、兼松　誠二、鎌田　泰夫、
川端　昌子、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、
菅井　哲也、髙橋　順子、武田　美佐、竹林　優、
多田　糸図、谷　貴美子、谷口　冨志子、内藤　毅、
中西　淑子、中山　寿子、仁田　美智子、秦　聡、
秦　裕子、藤井　邦隆、藤田　善史、牧野谷　卓宏、
三河　洋一、水井　研治、美馬　彩、盛　隆興、
山田　修三、山根　伸太、吉浪　弘子、吉村　久、
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

**（香川県）**
赤澤　嘉彦、川口　博也、川口　みさ子、
小木曽　正博、坂口　恭久、小路　竜一、谷　英紀、
西原　勝、早馬　由美子、平井　健一、松村　香代子、三崎　昌史、湊　真奈、

**（高知県）**
田内　芳仁、戸田　裕子、林　しの、林　勇樹、林正和、山中　清香

**（岡山県）**
浅原　貴志

**（兵庫県）**
馬詰　裕道、佐藤　寛之、長澤　利彦、
野口　三太朗、
ツカザキ病院

**（大阪府）**
井口　絹江、井口　博之、岩田　明子、大中　信行、
高木　佐世子、森　菊枝、山本　幸子、吉田　恭子、

**（滋賀県）**
尾崎　志郎

**（新潟県）**
阿部　春樹、荒井　紳一、山崎　イサ子、
医療法人社団仁悠会

**（東京都）**
社本　真紀、中屋　由美子、
日本眼科医会

**（茨城県）**
沼田　美紀

**（埼玉県）**
柳川　隆志

**（福岡県）**
武井　実根雄

**（鹿児島県）**
田上　純真

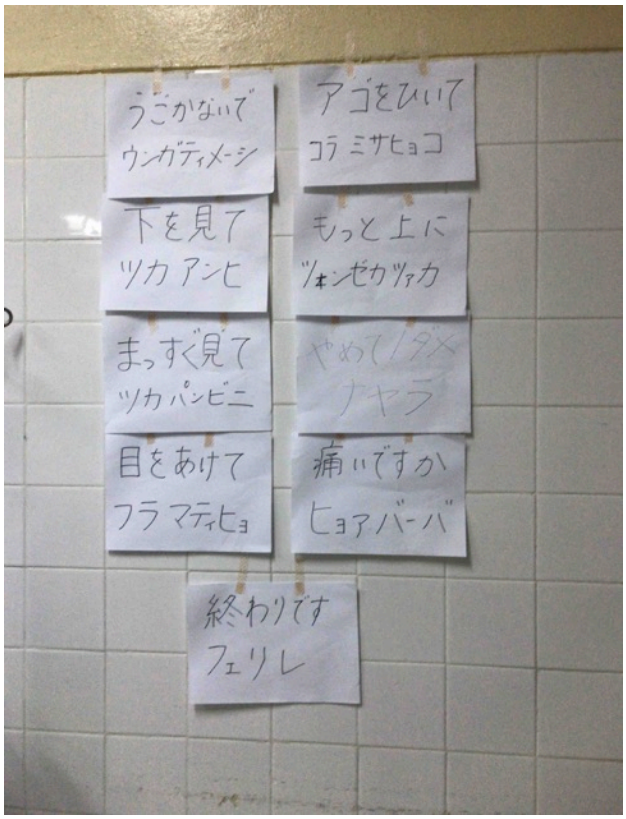
**（モザンビーク共和国）**
宝山　晶子

**（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)、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

（船便で前もって送った医療器材等）

（寄付していただいた手術資材等）

（モザンビーク人眼科医の皆さん）




（手術室の壁に貼られた現地語通訳の張り紙）

（福西、加藤、鈴木、小林の力強い協力隊）

# 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

（シャイシャイ病院関係者たちと記念撮影）