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）

2024 年活動報告（2024 年４月～2025 年３月）　No. 17

2025 年 4 月発行

（アイキャンプ終了記念写真、ビレーネ病院にて）

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
2024 年モザンビークアイキャンプ日記……内藤　毅４
いつもどおり、いつの日か ……田上純真５
第 14 回アイキャンプ（最終）と過去のアイキャンプを振り返って……宝山晶子７
最後のモザンビークでのアイキャンプ ……沼田美紀７
久しぶりのモザンビーク ……石飛直史９
Ⅲ．2024 年度事業報告 ……10
Ⅳ．2024 年度会計報告 ……11
Ⅴ．2025 年度事業計画 ……12
Ⅵ．2025 年度予算案 ……12
Ⅶ．活動資金・物品提供者名簿 ……13
Ⅷ．「アフリカ眼科医療を支援する会」定款 ……14

（2024 年の手術終了時の記念写真）

Ⅰ．巻頭言

現地活動完了

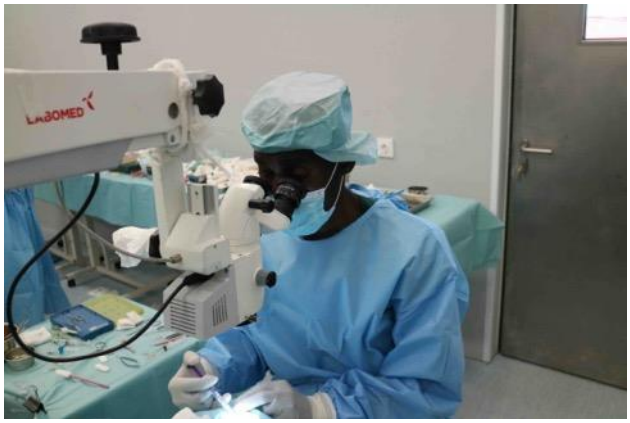
AOSA 理事長
徳島大学大学院医歯薬学研究部特命教授
内藤　毅

2008 年に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、現在まで現地で毎年医療活動（アイキャンプ）を行ってきました。しかし、2020 年からはコロナ禍のため現地でのアイキャンプを行うことは不可能でした。2023 年 5 月には新型コロナウイルス感染症が 2 類から 5 類に移行されると共に様々な規制が緩和され、アイキャンプを再開しました。

我々の活動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。このためには技術移転が極めて重要です。

モザンビークなどの発展途上国では医療体制が脆弱で、技術移転のためには、現地での技術指導が必要です。我々はアイキャンプに現地の眼科医を招待し、継続して技術指導をして来ました。この活動を継続してきたため、彼らの技術は徐々に改善してきました。コロナ禍のため現地活動は中断していた間も、手術技術を習得した眼科医が独自に努力して、シャイシャイ病院で白内障手術を積極的に行い、現地の医療状況の改善に大きな力となっています。

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らの活動にとって一番の障壁の様に思われます。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、微力ながら物資の確保に努力したいと考えています。さらに経済状況は悪化しているようで、医療従事者に対する給与の支払いも滞りがちと聞いています。



（活躍するモイゼス先生）

コロナ禍、経済危機、様々な困難がある中で、我々が今まで技術指導してきた眼科医が指導者となり、この国の眼科を動かすようになり、さらに世代交代により彼らの活動は自発的に活発になり、徐々に良い方向に発展しているように思えます。

2024 年のアイキャンプでは現地の眼科医にできるだけ多数の白内障手術を施行していただき、彼らの手術技術の改善を確認しました。また、彼らだけでアイキャンプをしたいという強い意欲を感じました。

我々のアイキャンプは年に一度であり、不十分です。現地の眼科医が独自にアイキャンプを行うことは現地の患者さんにとって、大変素晴らしい事であり、長年の我々の目標として来た事です。現地の眼科医と話し合った結果、今後は彼ら主体でアイキャンプを行い、必要あれば我々が支援することとしました。

今年は、現地での活動を行う予定はありません。今後は彼らの発展を見守りたいと思います。

今まで多大のご支援を賜り大変ありがとうございました。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。

（次世代を担うモザンビーク人眼科医たち）

Ⅱ．活動の現場から

2024年モザンビークアイキャンプ日記

徳島大学　内藤　毅

昨年に引き続きモザンビークでアイキャンプを行った。今回は以前から指導しているシャイシャイ病院のモイゼス先生の発展を見るため、シャイシャイ病院で行う予定であったが、病院の改築のためシャイシャイから近いビレーネで行う事となった。ビレーネ病院は最近建築され、手術場も広いとのことであった。モザンビークの経済状況は相変わらず悪く、また大統領選挙を控えているため、情勢が気になっていたが安全に配慮しながら行うこととなった。

8月21日（水）夕方、成田空港に集合し、夜のエチオピア航空機で予定通り成田空港を飛び立った。今回の参加者は種子島医療センターの田上先生、茨城県の看護師の沼田さん、兵庫県のツカザキ病院視能訓練士の石飛さんと私の4名である。

8月22日（木）順調に飛行し、早朝のエチオピアのアジスアベバに到着と思っていたら、着陸10分前にアナウンスがあり飛行機は旋回して方向転換した。アナウンスでは「空港で問題があり、ジブチの空港に一旦着陸する。」とのことであった。ジブチに着陸後モザンビークの宝山さんに電話し状況を伝えた。その後の宝山さんからの情報では、ソマリアのテロリストグループからエチオピア航空をターゲットとした警告があったとXに投稿があったことが分かった。しかし、機内のアナウンでではアジスアベバの天候が悪いためとの内容であった。機長が乗客に不安を与えないための配慮と思われた。情報は錯綜したが、最終的に悪天候の為で落ち着いた。着陸したのはジブチの空港ではなく、エチオピアのディレダワであった。結局、約6時間遅れでアジスアベバに到着したが、今の社会情勢では何が起こっても不思議ではないので緊張した。その後約8時間遅れでモザンビークの首都マプト行きの飛行機は離陸した。マプトに着いたのは午後9時過ぎであった。到着時には全員疲れ切っていたが最終的には落ち着いた。やはりアイキャンプはすんなりとは行かない。

8月23日（金）曇り、午前9時にマプトをチャーターしたマイクロバスで出発し、ビレーネに向かった。途中でモザンビーク人眼科研修医や手伝ってくれるボランティアの方々を迎えて、ビレーネの病院に着いたのは午後２時頃であった。病院は新しく建築されたばかりで綺麗であった。過去のアイキャンプを数回行ったシャイシャイの病院が再建築中であり、今回はシャイシャイ近郊のこの病院でアイキャンプを行うことになった。眼科常勤医はいないため、シャイシャイ病院のモイゼス先生と一緒にアイキャンプを行うことになっている。今回携行した荷物を下ろし、明日からのアイキャンプに備えた。その後、海岸近くのホテルにチェックインしたが景色の良いところであった。ただ、食事をオーダーしても1時間半待たされ、モザンビークではよくある事だがこの点は困る。

8月24日（土）晴れ。朝起きたら綺麗に晴れていた。海の見える景色は清々しい。朝食後、早速病院に行き外来の設営をしようと思ったが部屋に鍵がかかっていて入れない。鍵を持っている人が来るまで1時間程度待った。こういう経験は今までも何度もあったので驚かないが時間の無駄である。待っている間にも患者数が急激に増えた。持って来た検査器具を組み立て、診察準備を完了し患者診察を開始した。明らかに何もない患者さんも来ている。スマホを見ている患者さんを診察し、時代も変わったと思った。すでに片眼に眼内レンズの入っている患者さんもかなりいて、医療が行き届いてきたかのようにも見える。ただ、ここに来れない患者さんがたくさんいることも想像できる。昼過ぎまでに130人程度の診察を行い、約100人の白内障手術患者を選択した。その後手術室を設営し予定を終了した。

（集まった患者さんたち）

8月25日（日）晴れ。朝9時に病院に到着し、早速手術準備をした。いつものことながら、初日に一番時間がかかる。次々と問題点が出てくる。手術室の時計が止まっていたが電池がない！といった些細なことまでである。結局、手術を開始したのは11時頃となった。まず田上先生からスタートし、次にモザンビーク人眼科医がスタート、最後に私がスタートした。私はモザンビーク人眼科医の指導をしながらの手術であった。モザンビーク人眼科医はだいぶ出来るようになっていたが、さらに技術習得が必要である。手術には思った以上に時間がかかり、合計40人の手術が終了したのは午後7時を過ぎていた。それから手術器具の洗浄と次の日の準備を終了すると9時近くになっていた。

（手術風景）

8月26日（月）晴れ。まず昨日手術した患者さんの診察をしたが概ね良好であった。先天白内障の少年も視力を回復して喜んでいた。特に両眼が失明していた患者さんは視力を回復して笑顔が戻った。患者さんたちに注意事項を伝え、点眼液と保護用のサングラスを配った。その後手術準備をして手術を開始した。二日目なので要領が分かっているので手際よく出来たが、手術を開始したのはやはり11時を過ぎていた。合計36名の手術を終了したのは午後5時を過ぎていた。手術器具を洗浄し、滅菌を依頼して日程を終了した。

（喜ぶ手術後の患者さん）

8月27日（火）晴れ。昨日と同じように前日の手術患者を診察したが特に問題はなかった。モザンビーク人眼科医の技術もかなり向上して来ている。手術後の患者さんの笑顔を見るのは喜びである。その後手術準備をして11時頃から手術を開始した。34人の手術を終了したのは午後5時頃であった。今回のアイキャンプでは合計110人を手術したことになる。手術器具を洗浄し、その他の医療資材も整頓し、現地の病院に寄贈した。今回で一旦モザンビークの活動を中止することに決めていたので、手術顕微鏡２台、A-Mode、オートレフケラ、ポータブルスリットランプ、白内障手術器具、眼内レンズ、粘弾性物質などモザンビークに備蓄していた物品を全て寄贈した。これらの機材を使ってモザンビーク人だけでアイキャンプが出来るであろう。現地の眼科医の活躍に期待したい。

今まで多大の御支援を賜り、誠にありがとうございました。

（寄贈した手術顕微鏡）

いつもどおり、いつの日か
種子島医療センター　眼科　田上純真

2024 年３月、内藤先生のネパール視察に同行していたとき、その道中で

「実はな、モザンビークは今年が最後になりそうなんよ…」

と先生は打ち明けてくださった。これまで以上にモザンビークの政情や治安が悪化しているのだそうだ。現地に着くと、ところどころにあるマーケット近くの道端に赤い旗がずらずらと掲げられていて、現地に住んでいる日本人スタッフがもうすぐ大統領選挙があるので、その選挙活動がいまピークなんです、と教えてくれた。

「まあこればっかりはどうしようもないわな」

カトマンズのホテルの食堂で、先生はそうつぶやくと少し笑ってから小さいカップになみなみと注がれたチャイをすすった。チャイの甘みが移動でくたびれた体にしみ込んでいく。

僕にとって四回目のモザンビークアイキャンプは、内藤先生、僕、看護師の沼田さん、視能訓練士である石飛くんというチーム編成だった。内藤先生は、今年で最後だから頑張ってオペをやりまくったろうと思うとんのよ、と笑っていたが、僕は自分のサブ執刀医

としての実力不足を分かっていたので本当に申し訳なかった。

アジスアベバを経由して降り立った首都マプトから、幹線道路を目的地の病院へ向かって僕たちを乗せたバスは砂けむりを立てながら一目散にゴーゴーと走った。これまでに訪れたときと全く変わらない、いつものモザンビークの風景が疾走するバスのひび割れたガラス窓の外を流れていく。道ばたにマーケットが現れると、人々はガヤガヤと様々なものを集めて売り買いし、日が沈んで暗くなっても喧騒は続いていた。たぶんこれからもずっと、何年たっても変わらないのだろう。

翌日からこれまでと同じように現地の病院に集まったたくさんの患者たちを診察し、準備をすませ、そして内藤先生の陣頭指揮のもと手術を進めていった。このアイキャンプの手術では、流れを止めることなく淡々とやり続けるフラットなメンタルが一番大切なのだとようやく分かったような気がした。すこしは内藤先生や、すご腕の先輩ドクター達に近づけたのかな。今回訪れたビレーネ地区病院のスタッフたちは親切で明るく、とても意欲的に活動してくれたので沼田さんや石飛くんも楽しそうにしていたのが印象的だった。

（手術中の田上）

手術の翌日、病院に集められた患者の眼帯をひとりひとり外していく。手術によって視力を取り戻し、オブリガード、カニマンボウと僕の手を掴み喜んで小躍りするおばあさんの様子をいつものように内藤先生は少し離れた場所から静かに眺めていた。先生はいったい今まで何度この光景を見てきたのだろう。その眼差しは、何千何万という目を救い希望をもたらしてきた男の信念と慈愛にいつも満ち溢れていたのだった。

（手術翌日、喜ぶ患者さんと握手する田上）

百十名ほどの白内障手術を終え、術後の診察が全て完了したあと、内藤先生は手術用顕微鏡二台をはじめ、手術器具や検査機器をすべて現地の眼科医であるモイゼスのもとに置いていくことにした。先生はモイゼスを呼んで、これ全部君たちにやるからこれからは自分たちで頑張って手術してくれよ、と言いながら彼の背中をポンポンと叩いて笑っていたが、本当は先生、寂しくて寂しくてたまらなかったんじゃないだろうか。モイゼスはそんな状況を知ってか知らずか、いつもの調子で陽気に色んな人に喋りかけたり、貰った顕微鏡や手術器具をいじったりしていた。僕は手術を全力でやりきった清々しさと、先生に対する切ない気持ちが入り交じりながら、モイゼスたちと肩を組んで最後の記念写真に収まった。

アイキャンプで毎回お世話になったコーディネーターの宝山先生。独りでアフリカに学校を作り、たくさんの子供たちを育ててこられた。またお会いできる日はもう来ないのだろうか。アフリカで、モザンビークで眼科医療支援を行うということ。どれだけの強く大きな信念を持てば成し遂げられるのだろうか、想像もつかない。いろんな困難があってもいつも笑顔で僕を励ましてくれた沼田さんや石飛くん。とても芯の強い人たちで、生き方を心から尊敬している。

アフリカのどこまでも続く赤い地平線、息づく人々の生活、混沌とした街並みやキラキラと美しい海と空、独特の香辛料のような空気の匂い、全てが今でも鮮やかに思い出される。日本に帰ればそれぞれの日常が待っているけれど、内藤先生はそれでもまた世界のどこか片隅にこれからも優しい眼差しを向け続け、いつの日か再び静かに走り出すのだろうと確信している。トレイルランニングのように、先生の人生そのままに。

僕はそのひとかけらだけを頂いて、大事にポケットの中へしまっておくことにしよう。モザンビークの大地の上で言葉を交わし、触れ合ったたくさんの人たちに、できることならもう一度会いたいと、遥かなる思いを込めて。

第１４回アイキャンプ（最終）と過去のアイキャンプを振り返って

モザンビーク　宝山晶子

昨年８月、モザンビーク南部のガザ州ビレーネ地区病院で１４回目のアイキャンプが行われ、１１０人に白内障手術をした。眼科医は徳島大学の内藤先生と種子島医療センター眼科部長の田上純真先生、アフリカ勢ではモザンビークのモーゼス医師とコンゴ民主共和国のプロスパー医師。さらに茨城県山王台病院の眼科看護師の沼田美紀さん、姫路市ツカザキ病院の眼科技師・石飛直史氏、アイキャンプを支えるスタッフとしてモザンビークで長年滞在の田中広子さん、国際 NGO 代表の平良奏さん、モザンビーク人看護師のスザナさん、現地コーディネーターの宝山の総勢１０人。ビレーネ病院長もよく協力してくれた。同病院は新しく、建設時に大きな水タンクをいくつも設置しており、トイレなど２４時間水が出るのに感動した。

（医療物資をチェックする宝山）

これで２００８年から始まった日本人眼科医による白内障手術患者の総数は２０１３人になった。

今回、保健省でアイキャンプを担当されたのが、ベテランのリジア女史。エドアルド・モンドラーネ大学医学部眼科の教授でもある。彼女は我々のアイキャンプの２回目から参加し、事情をよく知ってくれていた。アイキャンプは昨年を最後に終了することになった。リジア女史が、「日本人眼科チームは、我々の最良のパートナーだった。なぜやめるの」と非常に残念がっていた。

ここで過去のアイキャンプを振り返ってみた。

一回目と二回目は、２００８年から２００９年に、タンザニアとの国境に近いムエダ地区病院で行なわれた。どこの病院で行うかは、モザンビーク保健省が決める。私は病院に視察に行った。同地域を運行しているバス会社が、メクラ社という名前だったのに驚いた。当時ムエダは水も電気もなかった。夜は電気がないので真っ暗。水は雨水をためて使っていた。ムエダはかつてポルトガルからの独立戦争の拠点だったので、歴史的価値が高いことから、病院は政府が力をいれて建てており、大きくてきれいだった。アイキャンプ当日、私たちは近くのガソリンスタンドで重油を買い、病院の発電設備で全病室の蛍光灯や消毒機器を稼働させた。

アフリカにはエイズやＨＩＶ陽性患者が非常に多い。この地域は３０％を上回っていただろう。白内障患者は一般的に高齢者が多く、エイズとは無関係な方々だといわれる。だがそうでない患者たちもいる。ＨＩＶ検査をすれば陽性だとわかるが、当時。同検査は行っていなかったので、眼科医らは白内障手術の際に、針刺し事故などの危険を考慮し、心労が多かったに違いない。術後患者には感染症を起こさないよう点眼薬、飲み薬などの抗生剤を渡していた。それも慎重を期して二重三重の措置をとってきた。ある日本人眼科医が、翌日の回診で、「薬がよう効いている！」と感動の声をあげた。抗生剤など飲んだことがない患者たちがほとんどなので、薬効が顕著だったようだ。抗生剤慣れしている日本の患者との大きな違いだろう。

三回目から、北部カボデルガド州の州都のペンバ病院で行うことになった。優秀な眼科技師のセルジオさんが、てきぱきと取り仕切ってくれたおかげで、一日７０人ほどを手術した。

一発花火で終わることが多い海外プロジェクトだが、内藤先生のおかげで、十数年も続けることができた。先生はネパールで４０年のアイキャンプの経験を持たれ、途上国での医療事情に精通しておられる。「なにごとも最低１０年はやってみないとわかりません」と言われ、私たちを懸命に引っ張ってくださった。医薬品ひとつが不足しても手術ができないため、慎重に医薬品や機器の準備をされた。

ご多忙な中、日本から遠路ご参加いただき、たくさんのアフリカの患者を手術してくださった日本人の眼科医はじめ眼科技師、看護師の方々、そしてそれを毎年経済面で支え続けてくださった日本の支援者の皆様、本当に長らくありがとうございました。

最後のモザンビークでのアイキャンプ

山王台病院附属眼科・内科クリニック
看護師　沼田美紀

今回のアイキャンプでモザンビークでの活動を終了と通達され、ちょっとしんみりしながら準備して出発しました。行きの飛行機で早速トラブルが発

生してそんなしんみりした気分は吹き飛びました。成田から仁川空港を経由してアディスアベバまで、こんな長時間乗るのも今回の往復だけかもと乗っていました。アディスアベバまであとおおよそ30分まできたところで、飛行機が大きく旋回をはじめ空港を背中に回し進路を逆に取りました。そのままエチオピア国境沿いの違う空港に着陸「最終目的地ではない」と言うアナウンスは入ったもののそのまま機内に閉じ込められたまま。2時間程経ったころにようやく天候不順のため回復まで待つとアナウンスが入り、やっぱりアイキャンプはトラブルが何かしらあるのねと思いました。機内待機は6時間程になり、途中で日本人の方が日本語で天候の回復を待っていますよと機内アナウンスを入れてくれたりしました。最悪、引き返さないといけない状況になったらとも思いましたが、遅れつつも無事にモザンビークまで到着出来ました。

今年の活動は有料道路の途中に建設された。出来て10ヶ月程の新しい病院でした。周辺に何もなく、地図上でもポツンと建っていました。きちんと稼働しているのは産科と外科のみのようで病院の中にも外にも人がいませんでした。病院の前にマスク売りがいてたくさん声が掛かるかな？お菓子くらい買えるかな？と行く間にはいろいろと想像していたのですが、むしろ人がいなくて驚きました。

外来用の眼科の部屋はきちんとありましたが眼科医はいないので部屋にはテーブルとイスがあるだけでした。他の科の外来が動いていなかったので広い待合室を存分に使って術前検査が出来ました。今までで1番動きやすかったのではないかと思います。

手術室もなかなか広い部屋を提供してもらいました。エアコンは壊れていて使えませんでしたが、耐えられるくらいの暑さだったのでよかったです。

今回はメンバーの中にモザンビークで眼科の研修医(この言い方で合ってるかは分かりませんが)をしている、コンゴ出身のDrがいたのですが、術前検査も、手術の準備もとても積極的に参加して下さいました。いつも、参加するDrは手術の準備が出来た時にやってくる以外はあまり顔を出しません。準備も後片付けも一緒に行ってくれるDrに初めて出会いました。言語でのコミュニケーションは難しい(コンゴの共通語はフランス語)ですが、同じ作業をして身振り手振りでお互い伝え合う時間が長かったためか「なんとなくわかる」ことが多かった様に思います。また、少しずつでも確実に眼科医が増えている事が実感出来ました。

私にとってAOSAの活動は楽しくとても貴重で有意義な経験でした。最初にAOSAに参加したのは2010年でした。気が付けば14年も経っていました。初めて参加した時からずっと楽しくて、最後まで楽しかったです。最初は看護師がいると便利だと思ってもらえればいいなと思って参加して、以降は毎回声をかけていただけていました。看護師の需要はあったと思っています。心残りはこの楽しいを共有して次に繋げていける人材育成にまでは辿り着かなかったことです。

（手術の合間に、中央は沼田）

最後に、毎回隊長としてメンバーを引っ張って下さった内藤先生。ありがとうございました。いつも抜かりない物品の準備のおかげで手術時に困ることはありませんでした。飛行機移動のトラブルには何回も巻き込まれましたが内藤先生のおかげで不安になる事はありませんでした。毎回現地での完璧なバックアップをして下さった宝山さん。アフリカの地で困ることなく過ごせたのは宝山さんが多方面に対応して下さったからこそ出来たことです。ありがとうございました。今後のご活躍をお祈りします。一般のボランティアの方々やJICAの方々にもお世話になりました。英語、ポルトガル語、いくつもの現地の言葉をいつも精一杯通訳して下さいました。患者さんとのコミュニケーションが出来たのは皆さまのおかげです。ありがとうございました。機会を与えてくださった方々、活動を応援してくださっている方々、全ての皆様に感謝を申し上げます。ありがとうございました。

久しぶりのモザンビーク
ツカザキ病院　視能訓練士　石飛直史

今回のキャンプは 5 年ぶり 7 回目の活動参加でした。新型コロナウイルスによる活動自粛や、その期間中に子供が生まれたこともあり、AOSA の活動に再び参加することはないかもしれないと考えていました。しかし、昨年の眼科学会で偶然内藤先生とお会いし、お誘いを受けたことで、これまでの活動を思い起こし、再び熱意が湧いてきました。そこで家族を説得し、職場にも働きかけ、ようやく久しぶりにモザンビークの大地を踏むことができました。

今回の活動では、現地の病院スタッフの皆さんが非常に協力的だったことが印象的でした。準備から片付けまで積極的に関わってくださり、大変助かりました。スタッフの人員不足を懸念したことも参加の理由の一つでしたが、取り越し苦労だったかもしれません。

術前検査では、私は主にケラトメーター（角膜のカーブを調べる検査機器）を担当し、現地医師の Dr.ンダンボと協力して行いました。私がペンライトを使って患者さんの視線を誘導しながら、Dr.ンダンボが検査を進めました。適切な高さの検査台がなかったため、可動式のベッドを利用し、患者さんの身長に合わせて高さを調整することでスムーズに検査を行うことができました。また、目の長さを測定する超音波検査は、主に田上先生と沼田さんが担当し、途中でビレーネ病院の医師に検査方法や手術に使用するレンズ度数の算出方法をレクチャーしていました。検査手順とレンズ度数の算出はやや複雑で、戸惑う様子も見られましたが、現地の先生方が積極的に学ぼうとする姿勢が印象的でした。

（検査方法を指導中の石飛）

手術は 3 列体制で行われました。田上先生、内藤先生がそれぞれ 1 列ずつ担当し、もう 1 列は Dr.モイジェスと Dr.ンダンボが共同で執刀しました。手術室には独特の緊張感が漂う中、田上先生は黙々と手術を進め、内藤先生は時折冗談を交えて場を和ませるなど、それぞれのスタイルで進行しました。沼田さんの手術器具のサポート技術も際立っており、相変わらずの安定したチームワークが感じられました。特に今回、現地の医師の先生方がこれまでの活動の中で最も多く手術を行っており、2008 年から続く AOSA の活動を通じて技術が確実に継承されていることを実感しました。

術後診察は、相変わらずお祭りのような時間でした。視力が回復した患者さんの中には、踊りだしたり、涙を流して喜ぶ方もいました。手術の緊張感から解放されたことで、喜びがより大きくなるのでしょう。私にとっては 7 回目の活動でしたが、患者さんにとっては初めての手術であり、改めて初心に帰ることができる貴重な時間でした。今回は現地の病院スタッフが率先して「カニマンボー！（ありがとう！）」と私たちに声をかけてくださり、感動的な瞬間もありました。

今回は、モザンビークで普段活動されている宝山さんをはじめ、田中さん、平良さんのご協力に大変助けられました。現地の病院スタッフや患者さんとのコミュニケーションをとっていただき、準備や片付け、術後の患者さんの誘導など、何から何までお世話になりました。また、空き時間には、モザンビークでの生活についてお話を伺うのも楽しみの一つで、ご一緒させていただいた時間はとても有意義でした。ホテルに隣接したビーチで朝日を皆さんで見たのも、素晴らしい思い出となりました。毎年お会いする宝山さんには、今回参加されなかった同じ職場の長澤先生、野口先生を含めた近況報告ができ、嬉しい時間でした。

この活動を通じて、多くの貴重な経験をさせていただいたことを改めて振り返りました。少数精鋭で全員に責任がかかる活動の中で、社会人としての基盤が築かれたことを強く感じます。AOSA の今後の展開はまだ分かりませんが、この活動に関われたことに感謝し、自分のできることで貢献していきたいと考えています。この活動に関わったすべての方々に心から感謝申し上げます。カニマンボー！！

Ⅲ．2024 年度事業報告

“アフリカ眼科医療を支援する会”
モザンビーク眼科医療支援 2024

（１）事業実施状況

2008 年から継続して現地医療支援プロジェクト（アイキャンプ）を行なって来た。しかし 2020 年からは新型コロナウイルス感染症パンデミックのためアイキャンプは中止となり、2023 年 5 月に新型コロナウイルス感染症が５類に移行したため、2023 年にはアイキャンプを再開することができた。詳しい内容は、アイキャンプ日記を参考にしていただきたい。

（２）事業計画中に生じた課題等と対処内容

① 2024 年の活動準備を早くから行なってきたが、コロナ禍のギャップもあり現地に保管する医療機材の状態が把握できにくかった。今までに現地へ送った医療物資は現地在住の日本人コーディネーターの自宅で保管中であり、丁寧に管理されている。しかし経年変化や、使用期限の制約もあり、内藤のネパール渡航時にインド製の眼内レンズやナイフを購入し、充分量を確保した。

② モザンビークへ向けての郵便小包（船便）はコロナ禍から現時点まで利用できないままである。携行すると超過料金が高額となるため、最小限の物品を携行したため超過料金は発生しなかった。

③ モザンビークの経済状況は依然として悪く、モザンビーク政府が現地医療従事者への給与の支払いが滞っているとの情報もある。しかし悪い状況の中、現地の病院関係者は協力的で有り、昨年に比べると患者数は増えた。（昨年はアイキャンプ直前まで医療従事者がストライキを行っていた。）モザンビーク国内の情勢に関しては、我々は状況に従うのみである。安全を第一に考え、できる範囲でアイキャンプを遂行した。その結果手術件数は 110 人という結果となったが十分な成果だと思われる。

（３）事業の成果

現地でのアイキャンプを行う事ができ、無事現地活動を完了できた。現地での活動は技術指導という我々の最も重要な活動であり、白内障手術件数は 110 人と少ないが、モザンビーク人眼科医の技術の改善を確認でき、成果を収めることが出来た。また、彼らだけでアイキャンプを実施できる技量に達していると思われた。

我々が技術指導してきたモザンビーク人眼科医が指導者的立場となり、独自に事業計画を立てつつある。また、シャイシャイ病院に赴任した眼科医は、独自に白内障手術を行っている。彼らと話し合った結果、彼ら独自でアイキャンプを行いたいという強い意欲が確認できた。今後、彼らだけでアイキャンプを行うこととし、我々が現地で保管していた医療機材の全てを寄贈した。

我々は現在までに、14 回のアイキャンプを行い、合計 2,013 人の白内障手術を行った。この間に現地の眼科医を直接指導し、目標とする成果を達成することが出来たため、現地活動は完了することとした。

現在までの活動場所と手術数

年月	場所	手術数	眼科医
2008 年６月	Mueda	47	内藤、荒井、長澤
2009 年８月	Mueda	58	内藤、荒井
2010 年９月	Pemba	113	内藤、荒井、橋本
2011 年８月	Pemba	153	内藤、長澤、社本
2012 年 10 月	Pemba	208	内藤、長澤
2013 年７月	Pemba	173	内藤、長澤
2014 年７月	Pemba	121	内藤、長澤
2015 年７月	Pemba	169	内藤、長澤、野口
2016 年６月	Xai-Xai	210	内藤、長澤、野口、渡部
2017 年６月	Pemba	158	内藤、長澤、野口
2018 年６月	Xai-Xai	220	内藤、長澤、野口、田上
2019 年６月	Xai-Xai	216	内藤、長澤、野口、田上
2023 年８月	Chimoio	57	内藤、田上
2024 年８月	Bilene	110	内藤、田上
	合計	2,013	

今後は彼らの活動を経過観察することになるが、モザンビークの経済状況の悪化で物資不足が深刻であるため、今後現地の方々と検討し医療物資の調達方法を模索する必要がある。

（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ている。(http://aosa-eye.org)

②2024 年 4 月 12 日、徳島プリンスロータリー例会で活動内容に関して講演した。

③2024 年 9 月 18 日、徳島新聞に活動が紹介された。

Ⅳ. 2024 年度会計報告

収入の部

１．寄附金	943,000
２．助成金＊	1,000,000
３．繰越金	5,029,782
４．利息	402
計	6,973,184 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

１．第 14 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	89,001
現地購入医薬品等	399,300
渡航経費	1,666,300
現地物品輸送費等	160,650
現地滞在費・食費費等	526,200
雑費	435,150
計	3,276,601 円

２．その他

事務室関連費	500,440
日本眼科国際医療協力会議会費	50,440
印刷代（会報など）	108,940
送料	59,254
雑費	89,825
計	808,899 円

総支出合計	4,085,500 円
次年度繰越金	2,887,684 円
計	6,973,184 円

Ⅴ．2025 年度事業計画
（2025 年４月１日～2026 年３月 31 日）

モザンビーク眼科医支援計画

１．事業の趣旨及び目的

2024 年の第 14 回アイキャンプで現地の活動は完了した。今後はモザンビーク人眼科医が独自にアイキャンプを行い、我々は経過観察の予定である。

①　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、貧困格差の改善に寄与することになる。

②　人口約 3,000 万人に対し、眼科医は約 20 名にすぎず、危機的状況である。過去にアイキャンプで技術指導した眼科医がシャイシャイ病院に就職している。彼は技術的に十分上達している。彼が発展的に指導者として活躍出来るようにバックアップしたい。

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。アイキャンプで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

2024 年のアイキャンプで我々の現地での医療支援活動は完了した。また、現地で保管していた手術用顕微鏡、手術器具、眼内レンズなどの医療機器、医療材料や医薬品は既に現地の眼科医に提供しているので、現地と連絡をとり経過観察する。必要があれば現地での技術指導を再開する。

現地からの報告では、我々が寄贈した手術顕微鏡などの手術器具や眼内レンズ等を使用して毎月アイキャンプを行っていると報告があった。経過観察して行く予定である。

モザンビーク以外での活動

①過去にはザンビアなどモザンビーク以外での活動要請があった。また、エジプトで硝子体手術の指導も行った経験があり、今後の活動を検討する。

②アフリカ以外での活動も検討する。モザンビークでの活動は、ネパールでの活動経験をもとに行われて来た。ネパールでの活動をさらに支援することを検討する。これにはアジア眼科医療協力会（AOCA）との連携も必要である。

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す。

Ⅵ．2025 年度予算

収入の部

繰越金	2,887,684
合計	**2,887,684 円**

支出の部

1.海外眼科医療支援

白内障手術器具等	300,000
医薬品等	500,000
渡航費補助	800,000
雑費	250,000
小計	1,850,000

2.その他

印刷費	150,000
通信費	100,000
雑費	200,000
予備費	587,684
小計	1,037,684
合計	**2,887,684 円**

Ⅶ. 活動資金・物品提供者名簿

（2024 年４月１日～2025 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、井上　昌幸、賀島　誠、香留　崇、兼松　誠二、川端　昌子、木下　導代、篠賀　健、篠賀　知代、塩田　洋、島　裕美、下江　千恵美、菅井　哲也、髙橋　順子、武田　美佐、竹林　優、谷　貴美子、豊永　寛二、内藤　毅、中屋　由美子、仁田　美智子、秦　聡、秦　裕子、深田　君代、布川　毅、藤井　邦隆、藤田　善史、牧野谷　卓宏、松本　治恵、三河　洋一、水井　研治、美馬　彩、美馬　知子、盛　隆興、山口　景子、山田　修三、矢野　雅彦、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、徳島プリンスロータリークラブ

（香川県）
赤澤　嘉彦、小木曽　正博、川口　みさ子、坂口　恭久、小路　竜一、谷　英紀、西原　聡一朗、早馬　由美子、平井　健一、松村　香代子、三﨑　昌史、吉田　慎一

（高知県）
田内　芳仁、戸田　祐子、林　しの、林　勇樹、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、長澤　利彦、
ツカザキ病院

（大阪府）
井口　絹江、井口　博之、大中　信行、吉田　恭子

（滋賀県）
尾崎　志郎

（新潟県）
阿部　春樹、荒井　紳一

（東京都）
社本　真紀、中川　和美
日本眼科医会

（千葉県）
竹林　宏

（茨城県）
長井　恭子、沼田　美紀

（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）、
（有）山口メディカル、
(株)リブドゥコーポレーション

（持参した医療機材など）

（手術室に並べられた医療機材）

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　　徳島大学大学院医歯薬学研究部特命教授
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。

（アイキャンプ終了記念写真）

過去の報告書表紙写真から抜粋