



Association for Ophthalmic
Cooperation in Asia

No.35

2007年度(2007年4月1日~2008年3月31日)

2008年7月発行

アジア眼科医療協力会



プライマリアイケア研修終了後の記念撮影

特定非営利活動法人

アジア眼科医療協力会

〒663-8112

兵庫県西宮市甲子園口北町4-29-103

TEL0798-67-3821 Fax0798-67-3823

URL: <http://www.aoca.jp>

E-mail: info@aoca.jp

I. 巻頭言	黒田真一郎	2
あと一步だけ前に進もう	松田聡	2
II. 活動の現場から		2
ナラヤニアイケアプロジェクト、フェイズアウト支援活動報告(2008年3月)	内藤毅	2
モザンビーク眼科医療を始めるに当たって	内藤毅	2
COOPERATION BETWEEN NEPAL & AOCA -BEFORE, NOW & FUTURE-	D. B. カルキ	2
III. 年次活動報告と計画		2
2007年度事業報告		2
2008年度事業計画		2
IV. 年次決算書と予算		2
2007年度決算書及び2008年度予算		2
V. AOCA よもやま話		2
AOCA 草創期の思い出	橋本勝利	2
長いおつきあいを顧みて	岩橋明子	2
VI. お便り紹介		2
VII. 資金提供者名簿		2

I. 巻頭言

AOCA 副理事長・永田眼科院長 黒田真一郎

アジア眼科医療協力会（AOCA）の活動も早いもので、30年以上もの長きにわたるものとなってきた。この間、ネパールの国状は大きく変化したが、AOCAのネパールと日本における微力ではあるが橋渡しの存在意義は已然強いものであると確信している。事実、これまでの活動成果も少しずつ確かなものになって来ていると実感しているが、これも、皆様方の暖かくまた心強い援助の賜物と思っている。

さて、昨年活動状況と、今年の活動予定を報告する時期となったが、AOCAにとって現在最も大きな活動中心は JICA プロジェクト「ネパール眼科医療システム強化プロジェクト」である。JICA プロジェクトが承認されるにおいて、AOCA にその力が十分に備わっているか否か、という点が実際我々内部の者にとっても心配な所であった。幸い JICA に承認されたということは、AOCA 自体が認められたということでもあるが、反面その責任も強く感じる所である。この1年間は、色々な人の協力で何とかここまでやってこれたが、今後も確実にこの活動が遂行

されるよう、なおいっそう我々も頑張っていかなければならないと思っている。

また、この我々の活動に対して引き続き皆様方の御支援がいただければとこの場を借りてお願いしたい。我々のような小さな NGO 活動は、継続という力があって初めて実を結んで行くものと考えている。今日まで長く活動が続けて来られたのは、皆様の一人一人の気持ちの積み重ねがあったからと思っている。

AOCA の活動としては、小さくても継続して行くことが重要と考え、これからもみんなで楽しく、厳しく、粛々と続けて行こうではありませんか。最後に、今年の世界眼科学会（WOC）で世界の失明予防の活動において AOCA の飽浦理事長が表彰されたことを報告させていただく。

あと一步だけ前に進もう

AOCA SECSN 担当理事・仲上アイクリニック院長 松田 聡

JICA との協働事業（正式には委託事業なのだが）が始まり 1 年半がすぎた、ちょうど折り返し地点である。その間目に見えない山やら谷がいくつもあった。今は山なのか谷なのか解らないトンネルにいるような感覚にとらわれている。ただその先は漆黒でなく、小さいが確かな光が見えている。以前カトマンズ空港に降り立つ度に襲われためまいと頭の中に渦巻く霧もずいぶん薄らいだ。

この数年でネパールの眼科医療は、NNJS、AOCA や世界各国の眼科 NGO の活躍でずいぶんと向上していることを知った。開発途上国への援助は、する側もされる側も十分な覚悟と知識それにロジスティックの熟練が必要なことも学んだ。このことが、個人的な経験でなく AOCA 全体に蓄積されていくことを望みたい。

日本が国連で提唱し 2005 年から始まっている「持続可能な開発のための教育の 10 年」(DESD) は VISION 2020 とともに今回の「ネパール眼科医療システム強化プロジェクト」を私が始めてみてはと思っ

たきっかけである。この分野の専門家の中に「開発」という言葉が引かかるという人がときにいる。「開発」を「かいはつ」と読まず、「かいほつ」と読めば仏教用語で「仏となる性質、つまり、自分自身の仏性を開きおこし、その道理、真理をさとる」ことを意味する。そういった意味でも私は「開発」という言葉を嫌いではない。トンネルの向こうの光のさきに真理があるとはかぎらないが、ネパールと共に自らも開発されているという実感は得たいものである。

マラソンでも折り返しからが大変といわれているが、皆様からのエールとエイドをいただきながらなんとかこのプロジェクトのゴールまでたどりつきたい。あと一步だけ前に進もう **そういいかかせている毎日である。**

どうか今後も公私ともにこのプロジェクトを支えていただきますようお願い申し上げます。

ネパール眼科医療システム強化プロジェクトの 3 本柱



超音波白内障手術技術向上



眼科助手の技術向上



ヘルスポストスタッフ教育

Ⅱ.活動の現場から

ナラヤナイケアプロジェクト、フェイズアウト支援活動報告（2008年3月）

AOCA フェーズアウト担当理事・徳島大学医学部准教授 内藤 毅

ナラヤナイケアプロジェクト(NECP)は2006年の5月で終了し、後はネパール人に全面的にバトンタッチし、5年間のフェイズアウトプログラムに入った。足りない部分を援助しながら経過を見守るということだ。しかし、ネパールの政治的情勢は流動的であり、不安定である。我々が援助しているケディア眼科病院(KEH)やゴール眼科病院(GEH)はインド国境に近いタライ平野にあり、この地方でおこったインド系ネパール人(マデシ)による民族運動の影響を大きく受けている。すなわち、マデシの人たちによる、山から来た人たち(パハリー)の排除運動がおこった。ゴール眼科病院の院長のカドカ先生は山の人であり、マデシの人たちから嫌がらせを受けた。その他の山の民族のスタッフも嫌がらせを受けたため病院を去った。これらの動きで病院の運営が止まってしまうのではないかと心配したが、支障なく運営されている。ただ、政治的な動きに病院が利用されたとしたら残念なことであるが、ネパールの人たちが決めたことであり、我々日本人がとやかく言うことではない。マデシの人たちによるバンダ(道路封鎖)により、インドからの物流は止まりネパールの経済は混乱した。また、タライ地方の各所で衝突が頻発した。しかし、出発の3日前にマデシの封鎖は解除され、明るい兆しが見えてきた。しかし、総選挙一ヶ月前なので何がおこるか分からない。今回はアジア眼科医療協力会(AOCA)の井口さんとネパールで合流する予定であったが、長引く道路封鎖のためガソリンの供給が底をつき、活動できないため、先に行っていた井口さんは日本に帰国してしまった。

3月4日(火)今回は関空でA-scanとslitlampを受け取り、超過料金の処理をして無事チェックインした。タイ航空TG623便でバンコクに向けて出発し、快適に予定通りバンコクに到着し一泊した。

3月5日(水)、朝TG319便でバンコクからカトマンズに向けて出発した。観光シーズンなので満席である。カトマンズ着陸前にはきれいにエベレストが見えた。空港では桐生さんとシバコティさんが出迎えてくれた。桐生さんはやや疲れ気味であった。長引くマデシバンダのためインドからの物資輸送が止まったためガソリンや灯油が底をつき、疲れきったとのことであった。定宿のHotel KIDOにチェックインし予定の確認をした。夕食はウプレティ美樹さんと桐生さんと情報交換しながら食事した。美樹さんには今回ウパダイ先生の計画する小児眼科病院の件で日本大使館に紹介してもらった。

3月6日(木)、今日はシバラトリ(シバ神の誕生日)のため祭日である。大学病院は半日で休診ということで、お昼にDr Upadhyayと会った。彼の計画している小児眼科病院のための資金集めの相談に乗るのが目的の一つだ。相変わらず活動的で、明日からは僻地で小児の失明状態を調査するとのことである。彼のために今回日本大使館に行き彼の計画を聞いてもらうことになっている。さらに、ネパールの感染性結膜炎の調査結果に関する論文について討論した。これは、彼に頼んでサンプルを採取してもらったので、共同著者になってもらっている。夕方は、新しく計画している東の山岳地帯(ボジプール)での眼科医療状況の調査研究について討論した。こ

れは格差社会の中でいかに底辺に医療情報を供給し、治療などの恩恵を受けることが出来るようにするか調べるのが目的である。格差社会の中で、どのようなことが障壁となっているかをいかに調査するかがポイントである。この結果によって更なる地域医療の発展が期待でき AOCA にとっても興味深い研究である。このミーティングはなかなか有意義であった。

3月7日(金)、朝7時にホテルを出発してゴールへ向かった。タライ地方に近づくに従って気温がどんどん上昇し、初夏の日差しようになった。次々と服を脱ぎ T シャツのみとなった。久しぶりのゴール眼科病院である。みんなが出迎えてくれた。ダハール先生も久しぶりである。彼は我々が育てたゴール出身の眼科医である。眼科医になってゴール眼科病院で働くことが彼の夢であり、夢が実現できてうれしいと言ってくれた。我々も援助してきた甲斐があった。最近では患者も多く、多い日には150人の手術件数をこなすまでになった。このため今の手術室は手狭とのことである。ジャー先生に初めて会ったが、感じの良い人である。彼はゴール出身であり今後ゴール眼科病院を発展させて行こうという意欲が感じられた。ムドバリ婦人は、夫の死後ゴール眼科病院をさらに発展させることが夢だと言っていた。彼女の言葉には説得力があり、うまく病院をまとめているように見えた。夜は歓迎の夕食会となった。ゴール泊。

3月8日(土)、今日は15例の白内障手術を用意してあるとのことである。前日の手術患者をチェックした後手術を開始した。ジャー先生は fishhook technique で素早い手術であった。もう一人のスルヤカンタ先生はまだ発展途上という感じであった。私も4例手術したが ECCE は久しぶりなので少し戸惑った。ジャー先生はカドカ先生の後に来た院長であるがなかなかやり手である。彼は1年で6千件の白内障手術が目標であったが、既に彼の就任後4ヶ月で4千件施行したとのことである。そこで彼は目標を1万件に変更したそうだ。しかも、彼はスタッフ

に対して気配りも出来ていて、スタッフも彼を信頼しているようであった。夜は再び宴会となって盛り上がった。ゴール泊。

3月9日(日)、早朝ゴールを出発しカトマンズへ向かった。帰りは来た道と違って山の道を経由して帰った。標高が高くなるに従って気温が下がり肌寒くなる。しかし、山中では真っ赤なジャクナゲが花盛りでとてもきれいであった。峠のレストランで一服した。のどかな雰囲気がとてもいい。しかし、カトマンズ盆地に入るといきなり渋滞に巻き込まれた。しかも空気が汚い。夕方やっとホテルに着いたが、悪路の長旅で疲れた。

3月10日(月)、本来は予備日であったが、トリブバン大学付属病院で朝8時からのカンファレンスに出ることになった。研修医が症例を呈示し症例検討を行った。その後私が 25G-vitreotomy に関して講演した。ここの病院でも年間約百例の vitrectomy をやっているとのことである。午後は、Nepal eye hospital で phaco training wet lab の視察をしたが、問題ないと思った。久しぶりにカドカ先生に会ったが、世代交代したなあという印象であった。夜は桐生さんと食事しながら今後の指針に関して意見交換した。

3月11日(火)、今日は出発の日であるが、空港に行く前にウパダイ先生を日本大使館に連れて行くことになっている。トリブバン大学付属病院で待ち合わせ大使館に向かった。大使館では島田書記官が対応してくれた。ウパダイ先生は自分の小児眼科病院建設計画を熱心に説明した。ウパダイ先生は過去に大学付属病院の建設時には資金繰りに奔走したそうだが、さすがにやり手である。ネパール人の中で彼のマネージメント能力は抜き出ている。要するにネパール政府が現時点では機能していないので、援助を受けられそうな助成金を探しているとのことだ。島田書記官は丁寧に対応してくれた。実り多い面会であったとウパダイ先生は満足そうであった。大使館を後にし、桐生さんに見送られて、空港でチェッ

クインした。午後の TG320 便でバンコクに向けて出国、バンコクで乗り換えて関空へ。

3月12日(水)、予定通り帰国。

今回の活動で気が付いた問題点や成果など。

1. ゴール眼科病院は、カドカ先生の後に来たジャー先生がうまく指導していると思った。病院の雰囲気も以前より良くなったように思う。しかも、みんなが生き生きと働いている。このため手術件数も急速に増加してきている。これなら確実に自立できると思った。ジャー先生はゴール眼科病院にとっては最適の人であると思う。
2. ボジプールの地域住民を対象にした調査を計画したいと提案された。その目的は、弱者に医療が行き届くためにはどのような障壁をなくすことが重要か?を調べることであり、調査によってネパールの眼科僻地医療における種々の障壁が明らかになり、今後の AOCA の進むべき目標の一部が明らかになることが期待で

きる。この計画を企画しているのはネパールの眼科医療の学術調査のベテランたちであり、AOCA としても支援してよいのではないかと思った。

3. ゴール眼科病院は充分整備できた病院となった。おそらく手術患者数の増加に伴い機器や手術室の拡充などが必要となってくるだろうが、病院の増収により AOCA が援助する部分が減り、彼らだけで問題解決できるようになるのではないかと思う。今後、ネパール人たちがどのように発展させていくか楽しみである。

いつものことながら、ネパールの活動に関して、AOCA の飽浦先生を始めスタッフの皆さん、桐生さん、そして、徳島大学眼科の塩田教授を始め私の大学での仕事を代行して下さった皆様に深謝します。

モザンビーク眼科医療を始めるに当たって

AOCA 理事・徳島大学医学部准教授 内藤 毅

なぜ、モザンビークに行くのか?恐らく AOCA の皆さんは驚かれたことでしょう。そもそもこの発端は、モザンビークに眼科医が16人しかいなくて困っているということを知ったからです。アイキャンプが必要であること、そして眼科医の人材育成が望まれていることなどを知りました。しかも私が初めて行った頃のネパールに近い(25年前ネパールには眼科医が20人しかいなかった。)、いやそれ以上に遅れているのではないかと思い、行くことに決めました。いきなりアイキャンプをするのではなく、どういう状況であるか、将来、医療協力をするならカウンターパートを誰にするかなどを見きわめる必要が

あり、その下準備ということで、2007年8月下旬に視察に出かけました。そして、視察をもとに将来の方向性を探ろうと思いました。

当初、私一人で行くつもりでしたが、私の視察旅行のことを知った、AOCA のメンバー二人(井口博之理事と荒井紳一先生)も同行したいと申し出て下さり、私と一緒にいくことになりました。実際に行ってみると、日本人眼科医がモザンビークに来たのは、私たちが始めてであろうとのことでした。

そして、モザンビークでの医療事情を視察し、現

状の厳しさを知りました。人口は約 2,000 万人で、総医師数は約 800 人、そのうちモザンビーク人医師は 600 人で、残りの 200 人はキューバから来ているとのことでした。来る前には眼科医数は 16 人と聞いていましたが、実際は 12 人とのことでした。首都マプトの最も大きな病院の眼科を見ても、機材は乏しく故障したまま放置されているものもたくさんありました。保健省、日本大使館などを訪問し、情報を得た結果、僻地ではかなり過酷な状況であることが分かりました。

今年になって、計画案を現地と連絡を取りながら進めて行きました。当初、モザンビークの第二の都市であるベイラ近郊で、医科大の特別講義や実習を兼ねながら活動しようと計画していました。しかし、保健省からはいきなり僻地に行つて欲しいとの要請がありました。現在、6月中旬に現地でアイキャンプをする準備を進めています。

モザンビークでの活動に関して飽浦先生に相談したところ、AOCA としては協力出来るところはして頂けるとの返事を頂きました。しかし、JICA のプロジェクトなどで AOCA は忙しいので、荒井先生と頑張つてほしいとのことでした。そこで今回、徳島大

学および新潟大学眼科の支援を受け、アフリカ眼科医医療を支援する会(Association for Ophthalmic Support in Africa,AOSA)という NGO を立ち上げました。これは今後のアフリカでの継続的な眼科医療支援活動を目的とし、相手国とのプロジェクトの交渉の窓口となり、さらに各種助成金獲得のために作った会です。今年度はアフリカ信託公益基金、日本財団、新潟県国際交流基金の3団体から助成を受け、今回のモザンビークアイキャンプの活動資金(手術用顕微鏡、手術器具、医療材料の購入)としました。

モザンビークでの眼科医療支援活動は全くの新規プロジェクトで、現時点でも様々な問題点(手術用顕微鏡の現地での輸送保管方法、手術室の発電器、燃料費、感染症チェックの問題など)を検討中で、現地でも多くの困難に直面することが予想されます。しかし今年度は、まず現地での患者基本調査、手術システムの構築、そして手術件数は少なくとも安全な手術で成果を得ることを目標とし、地域住民およびカボデルガド州保健省との信頼関係を築く事に重点を置いて活動を行いたいと思っております。今後、AOCA の活動と並行して、モザンビークでの眼科医療支援活動を行っていきますので、皆様方のご協力およびご指導をお願い致します。

Cooperation between Nepal & AOCA

-Before, Now & Future-

Nepal Eye Hospital Prof Deep Bahadur Karki

It was wayback in 1958, a team of eye surgeons headed by Dr S. Kamiya, Dr Akira Momose, Dr A Hatakeyama and Dr OTA visited Nepal. They conducted eye camp with Nepalese eye surgeon Dr N.D. Joshi in Teku hospital for more than a month. This was the beginning of cooperative and help from Japanese people in eye care service in Nepal. This sort of eye camps were conducted thereafter.

Then there was a big breakthrough around 1972 when Dr Itaru Kurozumi, a great visionary and well wisher became the friend of Nepal. He established an organization by the name of AOCA. Since then AOCA has been involved in Nepal for conducting eye camps every year, providing many equipment and instruments to various eye hospitals constructing new hospital and upgrading the existing ones and providing training in Japan for technical manpower (eye surgeon and paramedicals including bio-engineers). Unfortunately Nepal lost this good friend about five years ago. Untimely, and unexpectedly death of Dr Kurozumi created a great vacuum for some time.

But AOCA was lucky enough to get a young and dedicated doctor, Dr Jansuke Akura as its new president. He has conducted many eye camps every year nearly for two decades and has worked for more than two years as an eye surgeon in Nepal. Hence, he knows in depth the problem of eye care in Nepal. One of the biggest problem felt was how to strengthen and upgrade the knowledge and skill of Nepalese ophthalmologist and ophthalmic paramedicals.

Training abroad and even in India is very expensive and not easily accessible for all. This gave the idea of starting training in Nepal.

Phacoemulsification technique in the demand of the day. Therefore, phacoemulsification technique, structured training for all the Nepali eye surgeon was planned. This was the First Project. Secondly ophthalmic assistants who are the backbone of eyecare programmes needed upgrading their skills and knowledge in various field including operation theatre. This made the second project. To provide primary eyecare service at health post and sub health post level, training to the incharge of this was thought of. This made the third project. To run this project, JICA has been kind enough for financial support. All these programmes have been possible due to the sincere and hard work of Dr Junsuke Akura, chairperson of AOCA and Program Director Dr Satoshi Matsuda.

Brief account of what has been achieved so far is given below:

Firstly, master trainer for all these three project were selected and trained in Japan, India and Nepal.

Project No. 1: Phacoemulsification Training

1st Batch – Lectures and live surgery at Nepal Eye Hospital by Prof Dr Yoshiaki Kinouchi and Dr Junsuke Akura. This was highly appreciated by all the Nepalese ophthalmologists and resident doctors. Four Nepalese eye surgeon have completed one month structured training in phacoemulsification successfully.

2nd Batch – Lectures and live surgery at TUTH by Dr Hiroyuki Matsushima and Dr Junsuke Akura. This was also highly appreciated by Nepalese ophthalmologists and resident doctors. Four Nepalese eye surgeons are under training.

3rd Batch – Plan to start in forthcoming December.

Project No. 2: Ophthalmic Assistant (OA) Training

Seven OAs have been trained in refraction. Ten OAs have been trained in community ophthalmology and four OAs

have been trained in OT management.

Project No. 3: Provide Primary eye care at Health Post

A total 54 health post and sub health post incharge have been trained in primary eye care.

Futures Plan

1. Future activity mainly depends on the outcome of the above-mentioned training. This in term depends upon the post training activity feedback. Therefore, monitoring system should be developed.
2. We may explore possibilities of training of Nepalese eye surgeons in other sub specialities, e. g. Retina, Glaucoma, Oculoplastic surgery.
3. We should also think of training non-Nepalese eye surgeon. This will be good in terms financial gain, full utilization of wet lab facility and master trainer.
4. To explore the possibilities of working together between Nepal Ophthalmic Society and Japanese counterpart in terms of technical human resource training program.

(翻訳) ネパールと AOCA の協力 過去・現在・未来

かなり昔のことになりますが 1958 年に神谷先生をリーダーとして、百瀬先生、畠山先生、大田先生達の眼科医チームがネパールを訪れました。彼等はネパールの眼科医であるテク病院のジョシ先生と共にひと月以上にわたりアイキャンプを開催しました。これがネパールでの眼科医療サービスにおける日本人による協力と支援の始まりでした。同様のアイキャンプはその後も行われることになりました。

そして、偉大で夢を追いながら人々の幸せを祈る黒住格先生がネパールの友になられた 1972 年ごろ大きな躍進がありました。黒住先生は AOCA という団体を設立されました。それ以後 AOCA はネパールで毎年アイキャンプを行う事に携わってこれ、多くの眼科病院に機械・器具を多数提供し、新しい病院を建設し、既存の病院をよりよいものにし、眼科医や医療技術者を含む眼科助手に対する日本で研修等の活動を行ってこれられています。残念なことに、ネパールはこの良き友である黒住先生を約 5 年前になくしました。黒住先生の突然の早すぎのご逝去はしばらく大きな空白期間を生じてしまいました。

しかしながら AOCA は幸運にも若い献身的な飽浦淳介先生を新しい理事長として迎えることができました。飽浦先生は 20 年近くネパールでのアイキャンプを指揮し、約 2 年間ネパールに滞在して眼科医と

ネパールアイホスピタル Dr. D. B. カルキ

して働きました。ですから、彼はネパールにおける眼科医療の問題点を深く理解しておられます。飽浦先生が感じられた最大の課題の一つは、ネパール人の眼科医と眼科助手の知識と技術をいかにして強化し向上させるかということでした。

海外での研修はたとえインドで行うにしても非常に高い費用がかかるし、すべての人たちが簡単に受けられるものではありません。この状況が研修をネパールですするという考えをもたらせました。

フェイコ（超音波水晶体乳化吸引白内障手術）の技術は今日非常に高い需要があります。ですから全てのネパール人眼科医の為に、カリキュラムを組んで超音波水晶体乳化吸引術を習得させるプロジェクトが考えられました。これが第 1 のプロジェクトです。次に、眼科医療を中心的に支えている眼科助手は、手術室を含む多方面での技術と知識の向上が必要となります。これが第 2 のプロジェクトです。ヘルスポストやサブヘルスポストと呼ばれる診療所レベルで初期眼科治療を施すために、これらの診療所での医療従事者に研修を受けさせる、これが第 3 のプロジェクトになりました。これらのプロジェクトを運営する為に JICA（国際協力機構、日本政府の ODA 実施機関の一つ）は資金援助をしています。これらすべてのプロジェクトは AOCA 理事長の飽浦

淳介先生とプログラムディレクターの松田聡先生の誠実で熱心な尽力のおかげで可能になりました。

これまでに成し遂げられた成果をかいつまんで以下に述べます。まず、これら3件のプロジェクトすべてに携わる指導者を選出し、日本、インドとネパールで研修が行われました。

プロジェクト1：超音波白内障手術の研修

第1団－木内良明教授と飽浦淳介先生によるネパール眼科病院でのレクチャーとライブ手術指導、これはネパール人の眼科医とネパール在住の医師達に高く評価されました。4名のネパール人眼科医は一か月間の超音波乳化吸引術の研修を無事終えました。

第2団－松島博之先生と飽浦淳介先生によるトリバン大学ティーチングホスピタルでのレクチャーとライブ手術指導、これもネパール人の眼科医とネパール在住の医師達に高く評価されました。4名のネパール人眼科医は現在も研修中です。

第3団－来る10月に開催予定です。

プロジェクト2：眼科助手の研修

7名の眼科助手が屈折矯正の研修を受けました。10名の眼科助手が眼科公衆衛生の研修を受け、4名の眼科助手は手術室管理の研修を受けました。

プロジェクト 3：プライマリアイケアをヘルスポストで行う

全部で54名の診療所（ヘルスポスト、サブヘルスポスト等）医療従事者が基礎眼科医療に関する研修を受けました。

今後の計画

1. 今後の活動は主に上述の研修の成果に依ります。これは研修後のフィードバックにも依ることになりますので、モニタリングシートのシステムが展開されなければなりません。
2. 我々はネパール人の眼科医が白内障だけでなく、網膜、緑内障や眼形成外科の手術の研修を受ける可能性を探っていきます。
3. 我々はネパール人以外の眼科医の研修も考えなければなりません。これは収益の面や、動物眼の全面的有効利用や眼科指導医の活用の面からも好ましいものでしょう。
4. ネパールの眼科医会と日本における同様な会の間で人材養成のプログラムを協働する可能性を探ることを考えています。

Ⅲ.年次活動報告と計画

2007 年度事業報告

(2007 年 4 月 1 日～2008 年 3 月 31 日)

I. 概要

1. 2007 年 1 月 31 日から始まっている JICA (日本の ODA) から委託された 3 年間で 5 千万円の予算がついた AOCA の事業「ネパール眼科医療強化プロジェクト」の 3 本柱①眼科医への超音波白内障手術の指導、②眼科助手 (OA) の技術力指導、③ヘルスポストスタッフへのプライマリ・アイ・ケアの指導はいずれもネパール・ネトラ・ジョティー・サンガ (NNJS) の協力の下順調に進んでいます。
2. 眼科医療を受けることが困難なネパール・インドの山岳地帯の 3 ヶ所 (チャリコット・ボジュプール・ダラムサラ) に日本人アイキャンプ隊を派遣し、技術的にグレードアップした診療・手術を行いました。
3. AOCA と「24 時間テレビ」と NNJS が 18 年間共同して行った「ナラヤニ・アイケア・プロジェクト (NECP)」は、ケディア眼科病院の自立とゴール眼科病院の建設を経て運営に大きな成果を上げて 2006 年 5 月で終了しました。しかしゴール眼科病院はまだ発展途上であり、AOCA は社会福祉協議会 (SWC) と再契約し、NECP フェーズアウト事業として、NNJS と共にゴール眼科病院の自立に向けた支援を行っています。
4. ゴール眼科病院は、2007 年 1 月にマデシ問題 (タライ平野の民族の山岳部の民族に対する人権闘争) のためカドカ院長や多くの病院スタッフが病院から追い出されるという事件が起きましたが、現在は新しくジャー院長を迎えて平静を取り戻しています。また、2008 年 4 月 7 日にネパール総選挙がようやく平和裏に実施され、結果マオイスト系共産党が第一党となり、マデシ問題も沈静

化して政治的にもネパールは全国的に落ち着きを取り戻しつつあるように見受けられます。

5. AOCA-JICA の共同プロジェクトや、認定 NPO 法人取得に向けたプロセスによる事務量アップに対処するために事務局の強化を行いました。JICA アドバイザー派遣による荻野氏、岩永氏の指導により、新しい会計ソフトを導入し、定款の見直しや新しい規定やマニュアルの作成を行って合理的な事務局の運営を行おうとしています。また 2008 年 3 月からは植田事務局長、田中女史、中田氏 3 名の新しいスタッフに働いてもらっています。また、2006 年 12 月にネパールアイホスピタル内に開設した AOCA カトマンズ事務所では、桐生 AOCA 現地代表の下、アディカリ氏とタパ女史が働いております。

Ⅱ. 海外支援事業

1. JICA 委託事業「ネパール眼科医療システム強化プロジェクト」

予算及び概要

2007 年 1 月 31 日付けで開始された 2010 年 1 月 30 日までの 3 年間で 5,000 万円の予算で JICA から委託された事業。JICA からの 5,000 万円だけでなく、AOCA からの活動資金の投入や手術顕微鏡や超音波白内障手術装置などの提供を行って事業を進めています。ネパール現地のカウンターパートはネトラ・ジョティー・サンガ (NNJS) です。

このプロジェクトは、1) 眼科医の超音波白内障手術の技術向上、2) 眼科助手の技術向上、3) ヘルスポストスタッフの眼科技術向上 (プライマリ・アイケア・システム構築) の 3 本の柱 (プログラム) があります。このプロジェクトの AOCA の担当責任者は松田理事、AOCA 現地責任者は桐

生氏、NNJS の担当責任者は、プロジェクト 1 はミシュラ氏、プロジェクト 2 はサブコタ氏、プロジェクト 3 はビーマル氏です。

3つのプログラムの実際

①.眼科医の超音波白内障手術(フェイコ)の技術向上プログラム

ネパール国内眼科医を対象に、フェイコ手術技術を習得する研修を行います。研修医はオリジナルテキストブックで学び、ウェットラボと生体実技の後、フェイコを独立して行うことができるようになることを目標としています。

本年度は以下の活動を行いました。1) 日本より医療器材を搬入し、設備を整え研修施設の開設に至りました。2) 超音波白内障手術を指導できるネパール人医師を 4 名養成しました。3) 超音波白内障手術技術を取得する独自の教科書を作成しました。4) 2007 年 12 月、第 1 回目の研修は 4 週間にわたって実施され、4 名のネパール人眼科医が受講し、うち 2 名が超音波白内障手術を独立して行うことができるレベルに達しました。以下、詳細を記します。

- a) フェイコ研修センターの開設(ネパール眼科病院、ヒマラヤ眼科病院の 2 ヶ所)
- 日本から医療器材を輸送をしました。手術用顕微鏡 4 台、超音波白内障手術装置 3 台は空輸(07 年 9 月、10 月の 2 回)し、CCD カメラ 2 台は、関係者が渡航時に持ち込みで搬入しました。
 - 資機材調達 現地にて必要な備品・消耗品を調達、設置しました。
 - ウェットラボルームの設置・改装工事を行いました(10 月)。
 - ネパール人機械技術者(シバコティ氏、キーラン氏、チャブ氏)による機材組み立てと設置を行いました(11 月)。
- b) 指導眼科医の育成
- 5 月に面接、試験を行い、4 名の眼科医(Dr.バサンタ・シャルマ、Dr.インドラ・マン・マハラジャン、Dr.カマール・カドカ、Dr.ジョティ・ババ・シュレスタ)を指導医として選抜しました。
 - この 4 人の指導医の日本研修を 6 月の終わりから 8 月の始めに一ヶ月半行いました。
- 研修地:あさぎり病院、井上眼科、上富田クリニック、

関西医大、串本有田病院、串本リハビリテーションセンター、住友病院、徳島大学、仲上アイクリニック、永田眼科、眼科松本クリニック

アルコン社 ウェットラボ室(大阪、東京)、日本眼内レンズ屈折手術学会(松山)

- c) フェイコ研修に関するワークショップ開催(9 月)
- ネパールにおけるフェイコ研修の意義、運営についての意見交換を行いました(参加者:11 眼科病院院長、8 名の眼科医、16 名の関係者、飽浦理事長)。
- d) 広報活動
- 広報パンフレットを作成。100 部を印刷し、フェイコトレーニングの広報と同時に参加者を募りました。
- e) テキストブック作成・製本(12 月)
- 飽浦理事長を中心に、日本とネパールの眼科医の共同執筆による研修用オリジナル教科書「Phacoemulsification – Keys to Mastery」が完成しました。1 回目の製本印刷 66 部を行いました。
- f) フェイコ研修施設の開所式(12 月 30 日)
- ネパール眼科病院にて参加者 150 名が参加して行われました。
 - 日本からは飽浦理事長とプロジェクト責任者松田理事が出席。ネパール保健省の政務次官、JICA ネパール次長も参加しました。
- g) 第 1 回フェイコ研修実施(07 年 12 月 16 日～1 月 15 日)
- ネパール眼科病院、ヒマラヤ眼科病院の 2 ヶ所で、各 2 名(合計 4 名)各 4 週間の医師の研修を行いました。
- h) 特別講師によるレクチャー&ライブ手術(07 年 12 月 29 日、08 年 1 月 1 日)
- ネパール眼科病院(カトマンズ)にて眼科医 46 名が参加して行われました。木内良明広島大教授が「Basic Technique in Phaco Surgery」、飽浦理事長が「Phacoemulsification – Keys to Mastery」のタイトルで講演を行い、またライブ手術、質疑応答、ディスカッションが行われました。
 - ヒマラヤ眼科病院(ポカラ)では眼科医 9 名の参加して行われました。AOCA 飽浦理事長のほか、フェイコ指導医師 Dr.バサンタ・シャルマ、Dr.インドラ・マハラジャンによるレクチャー、ライブ手術と手術指導、

質疑応答、ディスカッション、Wet-Lab 指導が行われました。

- i) 活動レビューワークショップの開催(08年2月)
- 関係者14名が出席して1年間の活動の見直しと来年度の計画立案を行いました。

②.眼科助手(OA)の技術向上プログラム

- ネパール国内眼科助手(OA)を対象に、特に要望の高かった次の4つの分野の再教育研修を行いました。1)屈折矯正研修 2)マネージメント研修 3)機材維持管理研修 4)眼科公衆衛生研修。
- 本年度は、4分野においての指導者を養成するため、専門的な知識を身につけてもらうようインドの眼科医療教育施設へ3名の眼科助手を派遣しました。
- 正しい理論と技術を学べるよう、コンピュータや必要な医療器材を配置しました。
- 研修カリキュラム作成にあたっては、各分野において、研修を終えたOAが病院に戻った後、日々の仕事に効果的に反映されることを目指しました。特に問題の多かった医療機材メンテナンスについては12病院へ直接訪問し、医療器材の使用状況を確認し、問題点を機材維持管理研修へ反映できるよう努めました。
- 本年度は4分野、各1回目の研修を実施しました。受講生からはインドの研修よりも有益だったとの声が高く、今後の期待されます。以下に詳細を記します。

a) 専門分野指導 OA の養成

OAの再教育研修を指導するための指導者を育成するために以下の者を教育施設へ派遣しました。

- 屈折矯正研修 Kamar B. Adhikari 氏
研修先:インド LAICO Aravind Eye Care System (10月1日~11月30日)
(2月に退職したため、屈折矯正専門OAのナビン氏が今後指導OAとなります)
- 手術マネージメント研修 Govinba N. Yogi 氏
研修先:インド LAICO Aravind Eye Care System(8月1日~9月30日)
- 眼科公衆衛生研修 Bawani Panta 氏
研修先:インド International Centre for

Advancement for Rural Eye Care(ICARE)(08年1月~6月)

b) 研修の実施

専門分野指導 OA によって指導カリキュラムを作成後、以下の4分野のOAの再教育研修を行いました。

- 第1回機材維持管理研修
カリキュラム作成:各機材の構成と理論。故障の予防、日々の維持管理、正確な操作、簡単な修理。電気系統の特別指導、等。
広報パンフレット作成と配布。研修者の公募と選抜(7月)。
研修実施 ヒマラヤ眼科病院(8月1日~31日 参加者5名)。
- 第1回公衆眼科衛生研修
カリキュラム作成:公衆衛生理論。地域での眼科プログラム計画立案と実施。リサーチデータ集計手法習得、等。
広報パンフレット作成と配布。研修者の公募と選抜(11月)。
研修実施 NNJS で座学の後、カトマンズ郊外にてリサーチ実習(07年12月20日~08年1月6日 参加者10名)
- 第1回屈折矯正研修
カリキュラム作成:屈折異常の理論、正確な測定法。眼鏡の選択。等。
広報パンフレット作成と配布。研修者の公募と選抜(11月)。
研修実施 ヒマラヤ眼科病院(08年1月15日~2月4日 参加者7名)
 - 第1回手術マネージメント研修
カリキュラム作成:手術室の管理(清潔不潔・滅菌)、超音波白内障手術についての知識等
広報パンフレット作成と配布。研修者の公募と選抜(11月)。
研修実施 ヒマラヤ眼科病院(08年2月5日~3月6日 参加者4名)

c) 活動レビューワークショップ開催(08年2月)

関係者13名が出席。OA研修4コースにおける1年間の活動の見直しと来年度の計画立案を行いました。

③.プライマリ・アイ・ケア・システム構築プログラム

ネパールで眼科医療が行き届かないとされている村落の草の根レベルの住民に対して、適切な眼病の処置が可能になることを目指しています。彼らが病気になる時に訪れる村の診療所（ヘルスポスト）でプライマリ・ヘルスケアを行っている医療スタッフ（ヘルスポスト・インチャージ/ HPI）に眼科の基礎知識と初期治療ができるよう教育研修を行います。また、必要に応じ、病院へ患者の紹介を行えるようにします。

対象地域は 12 郡 12 病院の各管轄診療所です。診療所の総数は 863 になりますが、JICA 安全規定外の区域がほとんどのため、JICA からは活動資金が出ないという問題を抱えたまま、プログラムはスタートしました。

本年度は、12 病院より各 1 名の眼科助手を教育し、診療所への指導ができる指導 OA を 12 名養成しました。診断と初期治療ができるよう診断治療キットを準備しました。また、眼科の入門としての理論や初期治療や予防に対する書物がなかったため、ネパールの有識者にてテキストブックを執筆、製本をおこないました。

プライマリ・アイ・ケア研修は 5 郡にて実施され、162 診療所スタッフ、24 女性村落ボランティア、22 伝統医療呪術師が受講しました。活動費の問題があるため、自助努力にて研修費を賄える病院に限られた実施となりました。しかし、この研修は最も草の根レベルに近い人々に対する研修であり、研修後のリサーチにて村人に効果的であることが判明したため、AOCA はプライマリ・アイ・ケア教育基金を募り、研修が続行できるよう支援者の方々へ呼びかけました。

a) 指導 OA 育成

対象地域 12 郡の 12 眼科病院より各 1 名の眼科助手を選出し、プライマリ・アイ・ケア指導 OA として養成を行いました。

研修施設 TITI (Training Institute for Technical Instruction) にて(5 月 7 日～21 日)。

b) 配布用 初期眼科治療診断診療キットの準備

診療所医療スタッフ (HPI) が簡単な眼科診察を行うための器具、抗生剤などを入れたキットボックスを 200 個作成しました。

キットボックス内容: 拡大鏡・懐中電灯・ブルーフィルター・刺抜き・染色液・抗生剤眼薬・テキスト・ポスター

c) テキストブック作成

診療所スタッフや OA のためにわかりやすく解説した眼科オリジナルテキストブック(英文・ネパール文)を作成しました。英語 1000 部、ネパール語 2000 部を製本し、配布用としました。

d) 眼科教育マニュアル CD 作成

テキストの内容を CD として作成。デジタルデータとして、教育用プレゼンテーションや患者への説明の際に利用することができました。

e) 研修の実施

・ダウラギリ県パルバット郡 58 診療所スタッフが参加 (7 月 2 日～12 日)

・ナラヤニ県チトワン郡 38 診療所スタッフが参加 (6 月 20 日～27 日)

・ベリー県バンケ郡 46 診療所スタッフが参加 (12 月 18 日～23 日)

・ルンビニ県ルパンデヒ郡 35 診療所スタッフ対象 (治安悪化のため、1 月実施予定が延期され来年度実施されることになった。診療キットとテキストは配布済み)

・コシ県ボジプール郡 20 診療所スタッフ、24 女性村落ボランティア、22 伝統医療呪術師 (AOCA の予算で実施された) (12 月 20 日～24 日)

f) 活動レビューワークショップ開催

関係者 13 名が出席し、1 年間の活動の見直しと来年度の計画立案を行いました(08 年 2 月)。

2. アイキャンプ事業

概要

アイキャンプとは病院や医師のいない地域に日本から医療チームを派遣して行う白内障手術活動のことです。AOCA の行っているアイキャンプは日本の病院で行うのとはほとんど変わらない技術と清潔度で行っています。すなわち術前にエコーキャンや角膜曲率を測定して患者一人ひとりに適した度数の眼内レンズを挿入します。また白内障手術器具もオートクレーブによる滅菌を一人ひとり取り換えて行っています。

3ヶ所のアイキャンプの実際

①インドダラムサラでのアイキャンプ

NGO 波百流から受け継いだ事業。ダライラマ 14 世の住むダラムサラにおいてチベット難民のためのデレク病院やインドのゾーナルホスピタルの Dr. プーリーらと協力して行う事業。郵政省ボランティア貯金による配分金も使用して行いました。

実施期間：2007 年 12 月 25 日～29 日

- ・隊長：籠谷保明（市立小野市民病院）
- ・医師：柏瀬光寿（柏瀬眼科）、岡田明（滋賀病院）、今川幸宏（耳原総合病院）、足羽孝治（フリー）
- ・ナース：川邨夫美子（老人ホームあおい）、清水直（滋賀病院）
- ・ボランティア：安嶋郁子
- ・事務局：古寺瑞代
- ・キャンプ・コーディネーター兼通訳：小川康

外来数 286 名、手術数 76 例

② ネパールボジュプールでのアイキャンプ

実施期間：2007 年 12 月 24 日～28 日

- ・隊長：飽浦淳介（AOCA 理事長）
- ・医師：三間由美子、松山加耶子（関西医大）、池田欣史（鳥取大）、馬渡祐記（井後眼科 鹿児島）、浅野宏規（筑波大）
- ・ナース：内田静子（関西医大）
- ・医学生：松山育夫（関西医大）

- ・パラメディカル：美藤浩之（日本アルコン）、吉見和歌子（日本アルコン）、井上雅登（メガネの田中）、田中友花（メガネの田中）
 - ・ネパール人眼科医：カマル・カドカ（ネパールアイホスピタル）
 - ・キャンプ・コーディネーター兼技術：キラン・ポークレル
 - ・ナース・OA：スミトラ、他 2 名（ネパールアイホスピタル）
 - ・マネージャー：キルパ・シェルパ（NAOCAAS）、現地ボランティア多数
- 外来数：778 名、手術数 61 例

③ ネパールチャリコットでのアイキャンプ

実施期間：2007 年 12 月 31 日～2008 年 1 月 2 日

- ・隊長：松本英樹（眼科松本クリニック）
 - ・医師：植田良樹（私立長浜病院）、渡辺敬三（近畿医大）、松尾純子、松川みう（大阪医大）、松山加耶子（2 日のみ）
 - ・医学生：松山育夫（2 日のみ）
 - ・ORT：高木誠（あさぎり病院）
 - ・ナース：内田静子（2 日のみ）
 - ・ボランティア：山野里香、植田拓也、植田夏実
 - ・ネパール人医師 1 名（ルンビニ病院）、OA7 名（ルンビニ病院）
 - ・キャンプ・コーディネーター兼技術：マデブ・シバコティ
- 外来数 270 名、手術数 70 例

3. ナラヤニ・アイケア・プロジェクト (NECP) フェーズアウト事業

概要

ナラヤニフェーズアウト事業は、2006 年～2010 年の 5 年間でゴール眼科病院が経済的に自立した病院となるための支援を行います。ネパール社会福祉協議会 (SWC) との再契約 (5 年間の内 3 年間を契約) に基づく NNJS との共同

事業です。

事業開始前に NNJS と取り決めた事業計画の概略を以下に示します。

<NECP フェーズアウト事業初期計画概略>

1. 2 名の眼科医の増員 (合計 4 名の眼科医体制となる) とスタッフの増員を行い、5 年目に外来数 10 万人/年、手術数 1 万 4 千人/年を目指す。そのための学費支援を行う。
2. 僻地移動診療車 (モバイルクリニック) を導入する。
3. プライマリ・アイケア・センターを 2 つ設立する (ニジュガルとコトリア)。
4. 僻地検診、学校検診、地域保健強化プログラム等のアウトリーチプログラム活動の強化を行う。
5. 眼科医と事務局長の給料のサポートを行う。

6. 技術指導に日本人を派遣する。
7. ケディア眼科病院の高額医療機械購入の50%を資金支援する。

ナラヤニフェーズアウト事業の実際

今期はナラヤニフェーズアウト事業の2年目であり以下の支援を行いました。

① ゴール眼科病院支援

a) モバイルクリニックの定期的運用

黒住基金事業で購入した僻地へのモバイルクリニックのための診療バス（インド・スワラジマツダ製）は、ゴール地方の政情不安とゴール眼科病院の混乱のため寄贈を見合わせていましたが、政情が安定し病院の混乱も治まったため07年3月21日に診療バスをゴール眼科病院に寄贈し定期的運用を行っています。

b) ゴール眼科病院で働く医師の学資支援

AOCAはDr.ダハールの眼科手術医資格取得の学資支援（33万円／年、3年間）を行ってきましたが、Dr.ダハールはめでたく2007年10月の試験をパスしました。ゴール眼科病院で2008年10月から働く予定ですが、それまでは手術の勉強のために東ネパールのメチ病院で働いています。

c) ゴール眼科病院院長とアドミニストレーターに対する給料補填

2006年2月に治安の悪化の影響を受けたゴール病院からカドカ医師、アドミニストレーターのヒムカント氏が退去したことより、病院経営は一時混乱しました。その後、NNJSとゴール病院は、安定した運営管理のための人事として、11月に新院長Dr.ジャーを転任させ、AOCAの給与補填がそれ以降発生することになり、フェーズアウトプログラムの計画に基づき、65%（55万円）を負担しました。Dr.カドカには5月までの給与と退職に伴う費用を支払いました（79万円）

Dr.ダスは4月で異動となっています。NNJS傘下病院初の女性マネージャーとして、アルチャナ女史を迎えました。AOCAカトマンズオフィスのスタッフとなったヒムカント氏の指導の下、マネージメント技術を磨いています。アルチャナ女

史に関しては、NNJSが全額給与を支払っています。

d) ニジュガル PECC の運営支援

2006年8月にAOCAとNNJSの支援で開設したゴール眼科病院のブランチのニジュガルプライマリイケアセンター(PECC)は、眼科助手(OA)が常駐して診療にあたっています。5年計画で経済的自立にもっていくことを計画していますが、それまで運営費の一部を支援します。今期の支援額は42万円でした。

e) ボジュプール PECC の開設

2007年8月31日にAOCAとNNJSの支援でボジュプールプライマリイケアセンター(PECC)を開設しました。OAのリヤズ氏とコミュニティメディカルアシスタントとヘルパーの2人のサポートスタッフが常駐して診療にあたっています。

12月25日NNJS理事長のポークレル氏、鮑浦理事長をはじめとする日本のアイキャンプチームそして現地事務所のスタッフ等が参加して開所式を行いました。このボジュプールPECCとニジュガルPECCには弐萬円堂から眼鏡一式が寄贈されました。またメガネの田中からボジュプールPECCに寄贈されました。垣田眼科(倉吉)の板持先生からオートレフラクトメーターが、公立香住病院の金田先生からスリットランプが寄贈されました。

5年後に自立にもっていくように計画されていますが、それまではAOCAは運営費の一部を支援します。今期、開設費と運営費のAOCAの支援額は50万円でした。

f) 日本人スタッフによる技術指導

内藤理事を2007年3月4日～12日ネパールに派遣、ゴール眼科病院の新院長のDr.ジャーやローカルNNJSのムドバリ婦人、ゴール眼科病院スタッフとの交流とゴール眼科病院内で手術指導を行った。またボジュプールでの地域住民に医療を行き届かせるための学術調査について話し合った。

- g) 機械器具寄贈
ゴール眼科病院に海星病院から寄贈のスリット

ランプ（2008年3月）と浦田眼科寄贈の双眼倒像鏡（2007年12月）を設置しました。

＜ゴール眼科病院の自立に向けた歩み＞

2004年、2005年、2006年、2007年の白内障手術数は2360例、3643例、3877例、3947例、外来患者数はそれぞれ45988人、55521人、59335人、56648人と順調に増加を示しており、数年後には経済的自立が達成される見込みが立ってきています。

② ケディア眼科病院支援

- a) モバイルクリニックの定期的運行
僻地診療バスを使ってモバイルクリニックの定期的運用を行っています。（黒住基金+外務省 NGO 補助金事業でバスを購入）
- b) 機械器具寄贈（ケディア眼科病院 50%負担）
超音波白内障手術装置（オプチコン P4000、小森眼科より寄贈）を2007年12月ケディア眼科病院に設置しました。運搬したのはアイキャンプ隊です。

4. ネパール現地 NGO への助成

- ① NAOCAAS（代表キルパ・シェルパ氏）への助成
- a) イラムアイキャンプ施行実費…35万円+眼内レンズ、ディスプレイ等
イラムは紅茶の栽培で有名な東ネパール山麓の町です。ここにある NGO ヒマラヤヘルスケアの運営する病院を使って2007年4月3日～7日に Dr. カドカやキーラン氏らがアイキャンプを行い1327人診察し61人白内障手術を行いました。
- b) カトマンズ郊外でのスクリーニングキャンプ実行費…10万円

ムカント・アディカリ氏を AOCA がプログラム・オフィサーとして雇用しました。

- b) NAOCAAS の前会長であり眼科医の Dr.D.B.カルキを AOCA アドバイザーとして契約しました。10万ルピー/年（18万円）のアドバイザー料を支払い JICA-AOCA 共同プロジェクトを中心とする AOCA の活動の全てを成功に導くよう指導、行動してもらいます。

2. AOCA 西宮事務所の強化

- a) 2008年1月より JICA アドバイザー派遣という制度を利用して、NPO 会計支援センターの荻野女史と会計士の岩永氏に何度も AOCA 事務所に来ていただき、会計や会の運営についてのアドバイスをいただき、新しい NPO 会計ソフトを導入し、定款の見直しや新しい AOCA の規定や運営マニュアルを作成して合理的で健全な AOCA の会計・事務を目差しています。また以下のような人事に関する刷新を行いました。
- b) 5年間 AOCA で働いてくれた古寺チーフマネージャーが2008年2月に退職しました。今後はドラムサラ担当の AOCA ボランティアとして AOCA の活動を支援してくれることとなります。
- c) 原副理事長には無理をして副理事長と事務局長を兼任してもらっていましたが、2008年3月より新しく植田豊氏を事務局長に迎えました。また新しく会計・寄贈物品担当として中田泰成氏、広報・顧客管理・翻訳担当として田中洋子女史を事務局に迎えました。

Ⅲ. AOCA 事務局の強化

大きな JICA-AOCA の共同事業の実行、認定 NPO 法人取得プロセスという事務経理仕事が大きく増える局面を向かって AOCA 事務局の強化を図りました。

1. AOCA カトマンズ事務所

- a) 桐生現地代表と会計担当兼アシスタント・プログラム・オフィサーのディパリ・タパ女史とドライバーのマイナリ氏に加えて、07年5月15日ゴール眼科病院のアドミニストレーターであったヒ

Ⅳ. 記念誌発行及び記念式典

1. 記念誌発行

2007年7月7日にAOCAと「24時間テレビ」がネパール・ナラヤニ県で18年間共同して行ったナラヤニ・アイケア・プロジェクト（NECP）が終了したのを記念して「ナラヤニ・アイケア・プロジェクトの軌跡～ありがとう「24時間テレビ」ネパール・ナラヤニ県で協働した18年～」を発行しました。

2. 記念式典

2007年9月22日、この記念誌の発行とAOCAの35周年を記念して（芦屋市ラポルテホール）パーティーを開きました。64名のAOCA関係者が集って喜びを分かち合いました。このパーティーには新しく始まったJICA-AOCAのプロジェクト

クトを支援するための募金活動の意味もあり、85万一千円の募金が集まりました。

3. AOCA新パンフレットの作成

AOCAの活動理念や今までAOCAが行ってきたことを知らせる小冊子を10数年ぶりに新しく作り変えました。

4. 眼科手術教科書の作成

JICA-AOCA共同事業の中の眼科医に対する手術指導の一環として、ほとんどがAOCAの予算で「Phacoemulsification -Keys to Mastery-」を作成し、プロジェクトで使用しています。

V. 寄贈物品とその転機

2007年4月1日から2008年3月31日までに行われた機械・器具の寄贈、売却と配置を以下に示します。

1. 機械・器具

寄贈

寄贈日	製品名	規格	寄贈者	設置場所
2007年06月	フェイス	UN II (ユニバーサル II)	岡本医院	HEH
2007年09月	眼鏡一式		式萬圓堂事業部	ホジュプール・ニジュガル PECC
2007年10月	アルコン A モード		うらた眼科	RHE(山根正子)
2007年10月	手持倒像鏡	TOC	うらた眼科	GEH
2007年11月	スリット	トプコン	マキノ眼科	GEH
2007年12月	キャン オートレフケラメーター	RK-1	ふじい眼科	GEH
2007年12月	CCD カメラ		メディカル 44	HEH
2007年12月	レフケラ	RK-2	垣田眼科	ホジュプール
2007年12月	レフケラ	ARK700A	メディカル 44	HEH
2007年12月	超音波白内障手術マシン	P4000	小森眼科クリニック	KEH

AOCA 保管

寄贈日	製品名	規格	寄贈者
2005年12月	拡大読書鏡	3 way color vision	中堀正明(奈良)
2005年05月	検眼レンズセット	イナミ	清水正紀(松江)
2007年02月	スリット	ハーグストリート社アルゴンレーザー用 900BM	ヒロメディカル
2007年11月	手術顕微鏡	ツアイス	等々力眼科
2008年02月	ハラスサウター氏空気注入針	27G G-34245	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	G32348 カストロウ・ホイヘン氏角膜縫合鑷子	G-S01275	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	ボン大学式ケラトーム	G-32110	(株)エムイーテクニカ

2008年02月	永田式結膜縫合鑷子	G-S02116	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	ノーダン氏マイク持針器	直/止め無 120 mm 3-418	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	ハンダヤ 杉浦氏セントラルデハイドー	HS9809	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	ゴリフリ鑷子	0.12 mm 歯 2-134	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	マイク持針器サイドカーブ	止め無 109 mm 3-115	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	三好氏開瞼器	P2876A	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	DK 永田氏開瞼器	右 12 mm P3180B	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	澤崎式核クワック	G-31508	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	マイクロスプリング剪刀	直/鋭 A-185/SS	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	マイクロスプリング剪刀	直/鋭 A-250	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	マイクロスプリング剪刀	直 115 mm A-230	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	ブルトリ氏開瞼器	左 G-16050	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	グレーフェ氏開瞼器	G-19450	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	アイテクノロジー開瞼器	SP-8024	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	アルカ氏持針器	直/止め付 G-17640	(株)エムイーテクニカ
2008年02月	ハラツケ氏開瞼器	リット 1.0 mm Φ G-17026/S	(株)エムイーテクニカ
2008年03月	検眼レンズセット	中セット(2セット)	浦田眼科
2008年03月	板付レンズセット	小セット(3セット)	浦田眼科
2008年03月	レンズメーター	ハンディタイプ	浦田眼科
2008年03月	縫合糸	マニー 10-0 ナイロン多数	マニー
2008年03月	ディスプレイナイフ	マニー インプラントナイフ	マニー
2008年03月	スリット	ハーグ社ゴールドマン型	浦田眼科
2008年03月	硝子体手術装置		サッカ眼科
2008年03月	超音波白内障手術装置		サッカ眼科
前期繰越	マイクローザリヤリ機械ケース	極小	(株)はんだや
前期繰越	上方凸型シンスキーフック		(株)はんだや
前期繰越	上方凸型クーグレン氏虹彩鉤		(株)はんだや
前期繰越	スプリングハンドル剪刀	曲	(株)はんだや
前期繰越	マイクローザーホルダー	直型	(株)はんだや
前期繰越	角膜縫合かんし	EX-type	(株)はんだや
前期繰越	キャノンハパ外視力検査装置	CV-10	眼科松本クリニック

なお、せっかく寄贈していただきましたが、現地に需要がない、故障した、古くて使用できない等の理由により以下の機械を廃棄させていただきました。

持田製薬/アルゴンレーザー光凝固装置、ツァイス/アルゴンレーザー光凝固装置、参天/中心視野計、直像鏡3台、倒像鏡3台、キャノン/眼底カメラ、ニデック/YAG レーザー、キャノン/ノンコンタクトトノメーター、参天/超音波白内障手術装置、クーパービジョン/オキュトーム、ニデック/オフサルモメーター、ナイツ/コンタクトスコープ、角膜知覚計他器具一式、ワック/BET、ワック/両眼視簡易検査器、ローデンストック/レーザー用スリット、トプコン/レンズメーター、ナイツ/直像鏡、KR-7100P、SOLNO/オートクレープ、空気眼圧計、超音波白内障手術装置 CV8000、ツァイス/レーザー用スリット、ツァイス/OPM-1、コルポスコープ/手術顕微鏡、コーワ/自動視野計

2. 手術消耗品

寄贈日	製品名	規格	寄贈者	消費場所
-----	-----	----	-----	------

2007年11月	眼内レンズ	LSI06S	日本アルコン(株)	ボジブール
2007年11月	NR-81C		(株)ニデック	チャリコト
2007年12月	眼内レンズ	LSI06S	参天製薬(株)	ボジブール
2007年11月	AR40e		エイエムオー・ジャパン(株)	ダラムサラ
2007年11月	CLRFLXC		エイエムオー・ジャパン(株)	ダラムサラ
2007年11月	オフサルミックナイフ	22.5°	日本アルコン(株)	ボジブール・チャリコト
2007年11月	スリットナイフ	3.0 mm曲(サテン)	日本アルコン(株)	ボジブール
2007年11月	クレセントナイフ	曲(サテン)	日本アルコン(株)	ボジブール
2007年11月	IOL テリバリシステムカートリッジ B		日本アルコン(株)	ボジブール
2007年11月	プロピスク	0.085	日本アルコン(株)	ボジブール
2007年11月	ヘガモックス点眼液	0.50%	日本アルコン(株)	ボジブール・チャリコト
2007年12月	合成抗菌点眼薬	クラビット点眼薬	参天製薬(株)	ボジブール・チャリコト
2007年12月	眼科手術補助剤	オヘガンハイ 0.85	参天製薬(株)	ボジブール・チャリコト・ダラムサラ
2007年12月	眼科手術補助剤	オヘガン 1.1	参天製薬(株)	ダラムサラ
2007年12月	ヒアロード	SH1% 0.6ML	わかもと製薬(株)大阪支店	ボジブール・チャリコト
2007年12月	オヘリート HV 0.85ml		千寿製薬(株)	ボジブール
2007年12月	ヒマリジン 5%点眼薬		千寿製薬(株)	ボジブール

VI. 会員・寄付者の状況 (平成20年3月31日現在)

・正会員	個人	245人	・寄付者 (現金・機械器具・医療消耗品など)	
	団体	6団体		個人 251人
・賛助会員	個人	152人		団体 65団体
	団体	4団体	合計	個人 648人
				団体 75団体

2008年度事業計画

(2008年4月1日～2009年3月31日)

I. 基本方針

- 2007年2月から3年間の期間で始まっている JICA(日本の ODA)からの委託事業「ネパール眼科医療システム強化プロジェクト」を成功に導くべく AOCA 関係者一丸となって努力します。 JICA が許可しない地域での活動や、JICA からの5千万円で足りない分野には AOCA から資金を投入してこれを行っていきます。またカトマンズ、ポカラでの手術研修センターやケディア眼科医院やゴール眼科病院、ルンビニ病院等の再研修病院を充実、発展させて、ネパール以外の外国(日本も含む)からの研修生を受け入れるシステム構築を目指していきます。
- ナラヤニ・アイケア・プロジェクト (NECP) フェーズアウト事業の中心となるゴール眼科病院の自立を支援するための技術指導や医療機械寄贈、スタッフの給料補填を行います。またゴール眼科病院のブランチであるニジュガルとボジブールのプライマリアイケアセンター (PECC) の運営を支援します。
- インドの山岳部ダラムサラにおけるチベット難民のためのデレク病院を支援してアイキャンプを行い、ゾーナルホスピタルの Dr.プーリーを支援する活動を行います。
- ネパール山岳部のチャリコトとボジブールで長年アイキャンプを行ってきましたが、これら

の土地に PECC が設立され、それぞれルンビニ病院、ゴール病院のランチとなり、彼らがアイキャンプを行うことになったため日本からの大規模なアイキャンプ隊の派遣は中止します。

5. ネパール以外の眼科医療が行きとどいていない外国であるアフリカ・モザンビークやブータンでの活動の方向性を検討します。
6. 次代に繋がる人材養成にも重点をおき、日本人スタッフの派遣・指導だけではなく、外国人の来日研修や自他国での研修にもそのチャンスを与え、必要な補助を行っていきます。
7. 国税局からの認定 NPO 法人指定の書類を 2010 年に提出するために、AOCA 事務局の組織や運営の整備と強化を行います。そのために定款の変更や規定やマニュアルの充実を図ります。
8. 世情を反映して年々会の活動資金を調達することが厳しくなる現状にあります。が、本年度もさらに全スタッフ一丸となって会の啓発活動を積極的に行うと共に、会員の増強・寄付金品の拡充・スポンサーの確保などに全力を尽くします。

II. 海外支援事業

1. JICA 委託事業「ネパール眼科医療システム強化プロジェクト」

来年度予算

JICA 委託金：¥1498 万 7 千円、AOCA 支出金：プライマリ・アイ・ケア教育研修支援金¥115 万円、OA 公衆衛生研修タリエリア補助金¥30 万円、ボジプールにおけるプライマリ・アイ・ケア研修モニタリング&特別リサーチ費用¥74 万円。

概要

この事業は 2007 年 2 月に開始され、来年度（'08 年 4 月 1 日～'09 年 3 月 31 日）は第 3 期、実施期間では 1 年 3 ヶ月目～2 年 2 ヶ月目にあたり 3 年間のプロジェクトの中盤にさしかかります。

3 つのプログラム「1.眼科医の超音波白内障乳化学術（フェイコ）の技術向上プログラム」「2.眼科助手（OA）の技術向上プログラム」「3.プライマリ・アイ・ケア・システム構築プログラム」を引き続き実施します。

各初回研修を行った昨年実績を踏まえ、カリキュラム内容の更新を行い、受講者、病院、患者の 3 者

に対して確実に有益なものとなるよう推し進め、各病院の自立の意識を高めていきます。

カウンターパート NNJS と共に、他の病院や大学、公共機関との連携も視野に入れネパール全体の眼科医療に貢献できるよう、施設と人材の充実をはかります。また、草の根レベルの村落住民の眼科医療に依然として存在する壁、彼らが適切な治療にアプローチできない理由は何かという問題に対し、さらに詳しいモニタリングとリサーチを行い、教育に反映させると同時に問題解決へ踏み出せるよう足がかりを作っていきます。

来期は 3 つのプログラムがプロジェクト終了後、どうすれば活動を継続することができるか、明確にすることも課題のひとつです。

①眼科医の超音波白内障乳化学術（フェイコ）の技術向上プログラム

- a) ネパール国内眼科医を対象に、超音波白内障乳化学術技術を習得する研修を、昨年に引き続き行います。フェイコ研修 2 回目（08 年 5 月 4 日～6 月 3 日）、3 回目（08 年 12 月 15 日～1 月 14 日）を実施します。ネパール眼科病院、ヒマラヤ眼科病院の 2 ヶ所で、1 研修につき各施設 2 名の医師の研修を行い、合計 8 名の眼科医師が超音波白内障手術の技術を習得できることを目標とします。
- b) 特別講師によるレクチャー&ライブ手術開催の 2 回目と 3 回目を実施します。
- c) 第 2 回は 5 月 5 日にカトマンズのティーチング眼科病院、5 月 7 日にポカラのヒマラヤ眼科病院にて、日本から松島博之准教授と AOCA 飽浦理事長の 2 名を特別講師として派遣し、「How to avoid Complications, How to manage Complications」をテーマに開催します。第 3 回は 10 月 1 日にポカラのヒマラヤ眼科病院、4 日にカトマンズのティルガンガ大学病院にて、特別講師は、永原國宏医師とその他 1 名の派遣を予定しています。
- d) また、ネパールに存在する各眼科医療関係機関との連携を深め、ネパール眼科医に均等な機会を設けられるように努めます。

- e) より多くのネパール眼科医が超音波白内障手術の勉強ができるように、テキストの現地製本と販売を行っていきます。
- f) 受講者が手術技術を完全に習得できるよう、再研修の機会が必要なため、カウンターパートの NNJS 主導で再研修プログラムを立てます。再研修のための施設を充実させるため日本から機材を送ります。再研修施設は、ケディア眼科病院、ルンビニ眼科病院、ゴール眼科病院を予定しています。
- g) ヒマラヤ眼科病院の研修施設がプロジェクト終了後にフェイコトレーニングセンターとして独立し、将来的にはフェイコ技能の資格を与えられる Institute としての認定施設となることを目標とし、カリキュラムと設備の充実をはかります。

②.眼科助手(OA)の技術向上プログラム

- a) ネパール国内眼科助手 (OA) を対象に、以下の4つの分野の再教育研修を昨年に引き続き行います。
- 1) 屈折矯正研修
 - 2) 手術助手管理研修
 - 3) 機材維持管理研修
 - 4) 眼科公衆衛生研修の4分野です。
- b) 機材維持管理研修の指導 OA1 名を海外の教育施設へ派遣します。新しい知識と技術を学んだ後、今後の研修のカリキュラムと指導に反映させます。研修先は検討中です。
- c) 指導する立場の OA6 名に対し、教示の力を強化するため、指導法の研修を行います。TITI (Training Institute for Technical Instruction) にて (8月)

- 4分野の研修を引き続き予定しています。
- ・屈折矯正研修 第2回 (5月) 第3回 (8月)
 - ・手術助手管理研修 第2回 (6月) 第3回 (11月)
 - ・機材維持管理研修 第2回 (10月)
 - ・眼科公衆衛生研修 第2回 (9月)
- d) ヒマラヤ眼科病院が眼科助手 (OA) 研修のトレーニングセンターとして、プロジェクト終了後、独立経営できるように徐々に引き継いでいきます。研修の意義と利益を高め、研修資金を参加者や参加病院、主催者が負担できるように、少しずつ事業支援金を減らし、自助努力を求めています。

③.プライマリ・アイ・ケア・システム構築プログラム

村の診療所 (ヘルスポスト) でプライマリ・ヘルスケアを行っている医療スタッフ (ヘルスポスト・

インチャージ/HPI) に眼科の基礎知識と初期治療ができるよう、引き続き教育研修を行います。

- a) 2008年度の対象地域は4郡の各管轄診療所です。
- ・パルパ郡
 - ・ダン郡
 - ・バグルン郡
 - ・バラ郡

10月以降は祭日期間と農繁期が重なるため、9月末までに研修を終了させます。

モニタリングとリサーチを行います。特に昨年12月にボジプールで行った研修の効果について、詳しいリサーチ活動を実施します。研修を受けた女性村落ボランティアが働く地域と研修を受けていない地域の村落の家々を巡り、適切な予防や知識、眼科医療へのアプローチなどの統計をとります。結果を比較し、研修の効果と影響について調べると共に、村人の抱える問題を明らかにしていき、診療所スタッフの研修へ反映させます。

④.今年度の実施事業の見直しと来年度計画のためのワークショップを開催

今年度実施された活動の見直しと、来年度計画をたてるため、関係者が集まりネパール眼科病院と、ヒマラヤ眼科病院でワークショップを開催します。冒頭で述べたように、活動の持続性 (Sustainability) を機軸に意見交換をします。(’09年2月)

2. アイキャンプ事業

① インド・ダラムサラでのアイキャンプ

- a) 第9回ダラムサラアイキャンプ

実施地：インド北西部山麓ダラムサラ・デレク病院 (院長 Dawa Phunkeyi)

期 間：2008年12月23日～2009年1月2日

派遣者：眼科医 籠谷保明 (小野市民病院)

岡田 明 (滋賀病院)

柏瀬光寿 (柏瀬眼科)

看護師 川邨夫美子 (老人ホームあおい)

ボランティア 安嶋郁子

他若干名 (募集中)

- b) ゴーナルホスピタルへの支援

ゴーナル病院 (Dr.プーリー) に対する医療機械 (スリットランプ、YAG レーザー、顕微鏡) 等の支援をすることを考慮中ですが、新たに機材が導入されたとの情報もあり、アイキャンプ時に再視察を行います。インドは中古医療機械の持ち込みが難しい事情があります。支援金については郵政ボランティア貯金の配分金を使用します。

② ネパールでのアイキャンプ

今までに8回行ってきたチャリコットのアイキャンプと5回行ってきたボジュプールのアイキャンプは、多人数の日本隊派遣によるものは発展的に中止することにしました。それは、どちらの地にもプライマリイケアセンター（PECC）が設立されて、それぞれルンビニ病院、ゴール病院がこのPECCのマネージに関わり、そして両病院のスタッフがこのPECCを使用しての年1回のアイキャンプを行うことになったからです。

3. ナラヤニ・アイケア・プロジェクト（NECP）フェーズアウト事業

① ゴール眼科病院支援

a) モバイルクリニックの定期的運行

黒住基金で購入した僻地診療バスによる僻地の巡回診療で病院に行けない遠隔地の患者を診察し必要な患者はバスで運んで病院で手術を行います。

b) ゴール眼科病院で働く医師1名の学資支援

Dr. ダハールに引き続いて、将来ゴール眼科病院で働く予定の医師がネパールまたはインドの大学病院で眼科手術医になるためのマスターコース3年の学資を援助します。NNJSが候補者を探している途中です。

c) ボジュプールPECCで働くOAの学資支援

ゴール眼科病院のブランチであるボジュプールプライマリイケアセンター（PECC）で働く眼科助手（OA）一人のカトマンズでの学資を援助します。

d) ゴール眼科病院院長のDr. ジャーの学会出張費支援

ゴール眼科病院院長のDr. ジャーのモチベーションアップと実力アップのために2008年6月シンガポールで行われるアジア太平洋学会（APAO）出席のための出張費を援助します。

e) ゴール眼科病院の院長、アドミニストレーター の給料補填

院長のDr. ジャーへの給料補填を行います。ゴール眼科病院の自立計画の5年間で補填の割合はだんだん低くなるように設計されています。来期は給料の50%をAOCAが負担します。

f) ゴール眼科病院手術室への顕微鏡の寄贈

ゴール眼科病院の自立には手術数の増加が不可欠です。そのために手術室を新築して手術ベッドを6台にする予定です。ここにAOCAは高性能の手術顕微鏡を寄贈することが求められています。

手術台や高性能の助手用顕微鏡も付いた手術顕微鏡を用意することは、ゴール眼科病院が超音波白内障手術研修の再研修指定病院や海外からの研修医を受け入れる時に絶対に必要なものです。

g) 日本人スタッフによる技術指導

内藤理事を1年に1回技術指導のために派遣します。

② ケディア眼科病院支援

a) 機械器具寄贈

手術顕微鏡、超音波白内障手術装置、硝子体手術装置の寄贈（輸送費ケディア半額負担）

ケディア眼科病院がJICA-AOCAプロジェクトの超音波白内障手術の研修の再研修指定病院としての機能を果たすために、そして将来海外からの研修医を受け入れる病院になるためにも助手用顕微鏡のついた高性能の手術顕微鏡や新しい超音波白内障手術装置、硝子体手術装置を導入することは必要です。

III. 収益事業

レンズクリーナーの設置と販売

主に兵庫県・大阪府眼科医会などの諸先生方のご協力を得て、病院や診療所に設置している。

IV. その他

1. PR活動

① ホームページの運用

<http://www.aoca.jp/>

② 平成19年度（2007年度）アイキャンプ報告集の発行 1600部

平成20年度（2008年度）事業報告書（No35）の発行 A4版 1000部

③ AOCAリーフレット（英語版）の作成 2,000部発行予定

2. 会議・会合

①2008 年度定期総会の開催

2008 年 5 月第 4 週の土曜 上甲子園センター
3F

②役員会・理事会の開催

2008 年 5 月第 4 週の土曜及び 10 月の第 1 週土
曜 上甲子園センター 3F
その他適時開催予定

院主催) 平成 20 年 9 月

明石市 医療法人社団吉徳会あさぎり病院

②西宮市開催イベントへのバザーでの参加西宮
市 平成 20 年 10 月、平成 21 年 3 月

③関西 NGO 協議会等他団体との連携 例会・学習
会 適時出席

3. 他団体の会議、イベントへの参加

①あさぎり病院チャリティーバザー (あさぎり病

IV. 年次決算書と予算

2007 年度決算書及び 2008 年度予算

科 目	平成 19 年度 予算額	平成 19 年度 決算額	平成 20 年度 予算額*)	< 19 年度決算分野別内訳 >		
				日本事務局	SECSN 日本	ネパール
(資金収支の部)						
I 経常収入の部						
会費収入						
正会員会費収入	2,000,000	1,800,000	2,000,000	1,800,000	0	0
賛助会員会費収入	1,500,000	1,285,000	1,300,000	1,285,000	0	0
会費収入計	3,500,000	3,085,000	3,300,000	3,085,000	0	0
事業収入						
アイキャンプ活動収入	110,000	42,290	50,000	42,290	0	0
-チャリコト登録料	50,000	28,815		28,815	0	0
-ボジュプール登録料	60,000	13,475		13,475	0	0
草の根技術協力事業 委託料収入(JICA)	24,399,000	23,782,000	14,987,000	0	23,782,000	0
事業収入計	24,509,000	23,824,290	15,037,000	42,290	23,782,000	0
補助金等収入						
国庫補助金収入	1,730,000	1,731,000	2,350,000	1,731,000	0	0
-郵政省	1,730,000	1,731,000	2,350,000	1,731,000	0	0
民間補助金収入	1,960,000	500,000	500,000	500,000	0	0
-日本眼科医会	500,000	500,000	500,000	500,000	0	0
補助金等収入計	3,690,000	2,231,000	2,850,000	2,231,000	0	0
寄付金収入						
寄付金収入	12,137,000	11,693,850	19,950,000	11,693,850	0	0
-病院関連		1,683,000	1,650,000	1,683,000	0	0
-企業等		510,000	510,000	510,000	0	0
-個人一般		5,482,050	12,680,000	5,482,050	0	0
-民間団体		2,020,000	2,000,000	2,020,000	0	0
-JICA 支援		701,000	0	701,000	0	0
-その他少額		227,800	220,000	227,800	0	0
-募金		1,070,000	1,190,000	1,070,000	0	0
基金		220,000	1,700,000	220,000	0	0
-個人一般		220,000		220,000	0	0
寄付金収入計	12,137,000	11,913,850	19,950,000	11,913,850	0	0
雑収入						

	受取利息		11,583	0	5,418	6,165	0
	雑収入		946,199	450,000	942,170	4,029	0
	-広告料収入		75,000		75,000	0	0
	-バザー収入		237,230		237,230	0	0
	-書籍等印刷物販売収入		36,000		36,000	0	0
	-その他		593,940		593,940	0	0
	為替差益		0		0	0	0
	過年度修正益		476,220		0	476,220	0
	雑収入計	586,000	1,434,002	450,000	947,588	486,414	0
	経常収入合計	44,422,000	42,488,142	41,587,000	18,219,728	24,268,414	0
	II 経常支出の部						
	事業費						
	ダラムサラ・アイキャン プ活動費	300,000	520,124	400,000	520,124	0	0
	-現地移動費		200,439		200,439	0	0
	-滞在費		217,062		217,062	0	0
	-賃借料(顕微鏡レン タル)		52,500		52,500	0	0
	-通信費		12,579		12,579	0	0
	-雑費		37,544		37,544	0	0
	チャリコット・アイキャン プ活動費	250,000	212,815		212,815	0	0
	-現地移動費		69,156		69,156	0	0
	-滞在費		78,761		78,761	0	0
	-薬剤費		51,941		51,941	0	0
	-消耗品費		7,230		7,230	0	0
	-修繕費		923		923	0	0
	-燃料費		4,804		4,804	0	0
	サリアン アイキャン プ活動費			400,000			
	タブレジュン アイキャン プ活動費			600,000			
	ボジュプール・アイキャン プ活動費	800,000	908,768	130,000	908,768	0	0
	-現地移動費		317,480		317,480	0	0
	-滞在費		73,534		73,534	0	0
	-薬剤費		286,275		286,275	0	0
	-現地補助員費		58,195		58,195	0	0
	-運搬費		72,450		72,450	0	0
	-消耗品費		99,275		99,275	0	0
	-通信費		1,559		1,559	0	0
	ゴール病院支援支出	940,000	1,073,969	1,260,000	0	0	1,073,969
	-給料手当	940,000	1,073,969	1,100,000	0	0	1,073,969
	-その他			160,000			
	ケディア病院支援支出	700,000	231,000	0	231,000	0	0
	-負担金支出	700,000	231,000	0	231,000	0	0
	ニジガル支援支出	500,000	422,654	370,000	0	0	422,654
	ボジプール支援支出	740,000	598,582	710,000	0	0	598,582
	現地 NGO への助成	550,000		810,000			
	現地支援事業支出	3,410,000	3,160,207	3,210,000	3,160,207	0	0
	-配送運搬費	235,000	145,325	0	145,325	0	0
	-給料手当	960,000	960,000	1,200,000	960,000	0	0
	-旅費交通費	1,771,000	1,776,417	1,730,000	1,776,417	0	0
	-通信費	361,000	145,800	150,000	145,800	0	0
	-保険料	31,000	40,200	40,000	40,200	0	0

	-支払手数料	2,000	78,990	80,000	78,990	0	0
	-寄付金支出	50,000	13,475	10,000	13,475	0	0
	派遣諸費	2,957,000	2,648,013	3,074,000	0	2,494,910	153,103
	-航空賃		1,164,173		0	1,011,070	153,103
	-日当		974,080		0	974,080	0
	-宿泊料		366,640		0	366,640	0
	-国内旅費		22,160		0	22,160	0
	-その他費用		120,960		0	120,960	0
	現地業務補助員経費	1,974,000	2,021,645	2,036,000	0	0	2,021,645
	-ネパール人現地調整員		652,123		0	0	652,123
	-プログラム調整員		1,152,092		0	0	1,152,092
	-事務所補助員		217,430		0	0	217,430
	-保険料		0		0	0	0
	ネパール人医療器械整備士受入諸費	272,000	548,961	0	0	0	548,961
	-航空賃		548,961		0	0	548,961
	ネパール人眼科医受入諸費	2,280,000	1,892,995	0	0	1,892,995	0
	-通信費		90,020		0	90,020	0
	-宿泊費		1,496,020		0	1,496,020	0
	-国内交通費		270,955		0	270,955	0
	-雑費		36,000		0	36,000	0
	国内業務費	413,000	244,634	60,000	0	244,634	0
	-国内旅費		49,970		0	49,970	0
	-印刷製本費		149,383		0	149,383	0
	-研修指導講師謝金		15,465		0	15,465	0
	-研修同行費		25,700		0	25,700	0
	-医療器具備品費		4,116		0	4,116	0
	資機材購送費(海外調達)	1,570,000	772,858	0	0	0	772,858
	-資機材		772,858		0	0	772,858
	資機材購送費(国内調達)	1,165,000	955,864	153,000	0	955,864	0
	-資機材		427,714		0	427,714	0
	-修理費用		528,150		0	528,150	0
	資機材購送費(国内調達送付分)	1,637,000	1,187,899	5,000	0	1,143,112	44,787
	-配送運搬費		842,899		0	840,384	2,515
	-引取り料他		345,000		0	302,728	42,272
	直接人件費	3,469,000	3,466,000	3,477,000	0	3,466,000	0
	-直接人件費		3,466,000		0	3,466,000	0
	管理経費A	529,000	11,495	519,000	0	0	11,495
	-保険料		11,495		0	0	11,495
	管理経費B	867,000	868,745	867,000	0	868,745	0
	-航空賃		367,575		0	367,575	0
	-宿泊料		56,456		0	56,456	0
	-国内旅費		7,320		0	7,320	0
	-その他費用		35,175		0	35,175	0
	-通信費		14,054		0	14,054	0
	-直接人件費		191,690		0	191,690	0
	-保険料		44,010		0	44,010	0
	-消耗品費		23,178		0	23,178	0
	-支払手数料		41,476		0	41,476	0
	-雑費		87,811		0	87,811	0
	間接管理費		2,490		0	2,490	0
	-雑費		2,490		0	2,490	0

	海外活動諸費(共通)	450,000	370,204	489,000	0	23,080	347,124
	-事務所賃貸料		20,048		0	0	20,048
	-現地移動交通費		106,779		0	0	106,779
	-現地スタッフ移動交通費		22,892		0	0	22,892
	-消耗品費		220,485		0	23,080	197,405
	海外活動諸費(フェイク研修)	841,000	980,488	447,000	0	0	980,488
	-現地移動交通費		81,453		0	0	81,453
	-実習室・講習室維持管理費		81,110		0	0	81,110
	-カリキュラム開発作成印刷費		1,185		0	0	1,185
	-指導医日当		180,165		0	0	180,165
	-レポート作成・ワークショップ費		636,575		0	0	636,575
	海外活動諸費(OA研修)	3,036,000	2,521,220	2,269,000	0	0	2,521,220
	-現地移動交通費		11,752		0	0	11,752
	-指導OA研修費(眼科公衆衛生)		790,062		0	0	790,062
	-パンフレット準備作成費		12,035		0	0	12,035
	-眼科公衆衛生研修費		372,914		0	0	372,914
	-屈折矯正研修費		315,930		0	0	315,930
	-手術助手管理研修費		168,808		0	0	168,808
	-レビュー・ワークショップ代		849,719		0	0	849,719
	海外活動諸費(診療所スタッフ研修)	2,132,000	2,879,942	3,546,000	0	0	2,879,942
	-レビュー・ワークショップ代		2,445,797		0	0	2,445,797
	-診療キット		434,145		0	0	434,145
	駐在員経費		355,939	304,000	0	0	355,939
	-航空賃		161,772		0	0	161,772
	-出張旅費		39,872		0	0	39,872
	-雑費		154,295		0	0	154,295
	リサーチ活動		53,713	0	0	0	53,713
	-現地移動交通費		53,713		0	0	53,713
	事業費計	31,782,000	28,911,224	25,136,000	5,032,914	11,091,830	12,786,480
	管理費						
	管理費	12,638,000	12,452,131	16,361,000	9,312,145	0	3,139,986
	-給料手当	5,407,000	4,847,893	7,300,000	3,658,863	0	1,189,030
	-賞与	0	3,337	100,000	0	0	3,337
	-雑給	35,000	37,742	10,000	0	0	37,742
	-法定福利費	80,000	75,610	1,320,000	75,610	0	0
	-福利厚生費	204,000	146,601	280,000	14,129	0	132,472
	-会議費	440,000	66,346	60,000	66,346	0	0
	-旅費交通費	1,000,000	727,252	1,370,000	443,299	0	283,953
	-出張旅費	100,000	100,197	130,000	0	0	100,197
	-通信費	830,000	1,151,176	1,140,000	813,498	0	337,678
	-広告宣伝費	6,000	4,200	0	4,200	0	0
	-消耗品費	370,000	428,120	430,000	374,490	0	53,630
	-修繕費	127,000	221,232	100,000	0	0	221,232
	-新聞図書費	18,000	21,481	20,000	0	0	21,481
	-印刷製本費	1,036,000	1,728,665	670,000	1,670,550	0	58,115
	-燃料費	160,000	152,499	110,000	0	0	152,499

	-車両費		-54,856	250,000	5,880	0	-60,736
	-水道光熱費	216,000	225,049	230,000	166,144	0	58,905
	-地代家賃	816,000	816,000	816,000	816,000	0	0
	-会議費	37,000	24,406	40,000	0	0	24,406
	-リース料	378,000	378,000	378,000	378,000	0	0
	-保険料	75,000	73,257	40,000	14,100	0	59,157
	-諸会費	70,000	40,000	40,000	40,000	0	0
	-顧問料	205,000	51,120	420,000	0	0	51,120
	-支払手数料	60,000	148,031	150,000	69,106	0	78,925
	-租税公課	807,000	500	630,000	500	0	0
	-雑費	161,000	732,405	327,000	666,550	0	65,855
	-仕入		25,080		25,080	0	0
	-為替差損		270,988		0	0	270,988
	-期首商品棚卸高		142,440		142,440	0	0
	-期末商品棚卸高		-132,640		-132,640	0	0
	評価替損		1,060		1,060	0	0
	法人税、住民税及び事業税	2,000	82,000	90,000	82,000	0	0
	管理費計	12,640,000	12,535,191	16,451,000	9,395,205	0	3,139,986
	経常支出合計	44,422,000	41,446,415	41,587,000	14,428,119	11,091,830	15,926,466
	経常収支差額		1,041,727	0	3,791,609	13,176,584	-15,926,466
	IIIその他資金収入の部						
	固定資産売却収入						
	固定資産売却収入計		0		0	0	0
	敷金・保証金戻り収入						
	敷金・保証金戻り収入計		0		0	0	0
	借入金収入						
	借入金収入計		0		0	0	0
	特定預金取崩収入						
	特定預金取崩収入計		0		0	0	0
	繰入金収入						
	繰入金収入		17,832,682		324,071	0	17,508,611
	-日本事務局	24,399,000	6,574,682		324,071	0	6,250,611
	-SECSN 日本	608,000	11,258,000		0	0	11,258,000
	繰入金収入計		17,832,682		324,071	0	17,508,611
	その他資金収入の部合計	25,007,000	17,832,682		324,071	0	17,508,611
	IVその他資金支出の部						
	固定資産取得支出						
	什器備品購入支出		1,071,150		0	0	1,071,150
	医療器材購入支出		1,593,138		0	367,500	1,225,638
	固定資産取得支出計		2,664,288		0	367,500	2,296,788
	敷金・保証金支出						
	保証金支出		34,740		0	0	34,740
	敷金・保証金支出計		34,740		0	0	34,740
	借入金返済支出						
	借入金返済支出計		0		0	0	0
	特定預金支出						
	特定預金支出計		0		0	0	0
	繰入金支出						
	繰入金支出	24,756,000	17,832,682		6,250,611	11,582,071	0
	-日本事務局	24,399,000	324,071		0	324,071	0
	-ネパール事務局	357,000	17,508,611		6,250,611	11,258,000	0
	繰入金支出計	24,756,000	17,832,682		6,250,611	11,582,071	0

予備費						
予備費計	0	0	0	0	0	0
その他資金支出の部合計	24,756,000	20,531,710		6,250,611	11,949,571	2,331,528
その他収支差額	251,000	-2,699,028		-5,926,540	-11,949,571	15,177,083
当期収支差額	0	-1,657,301	0	-2,134,931	1,227,013	-749,383
前期繰越収支差額	9,725,646	9,874,761	8,217,460	8,386,959	10,600	1,477,202
次期繰越収支差額	9,976,646	8,217,460	8,217,460	6,252,028	1,237,613	727,819
(正味財産増減の部)						
V 正味財産増加の部						
資産増加額						
寄贈品受贈額		34,164,455		34,164,455	0	0
什器備品購入額		1,071,150		0	0	1,071,150
医療器材購入額		1,593,138		0	367,500	1,225,638
保証金増加額		34,740		0	0	34,740
医療器材増加額		367,500		0	0	367,500
資産増加額合計		37,230,983		34,164,455	1,594,513	2,699,028
負債減少額						
負債減少額合計		0		0	0	0
正味財産増加額計		37,230,983		34,164,455	1,594,513	2,699,028
VI 正味財産減少の部						
資産減少額						
寄贈品消費額		35,900,588		35,900,588	0	0
寄贈品破損		1,450,000		1,450,000	0	0
什器備品減価償却額		97,828		97,828	0	0
医療器材減価償却額 (JICA)		221,228		0	0	221,228
権利金償却額		100,000		100,000	0	0
医療器材減少額		367,500		0	367,500	0
資産減少額合計		39,794,445		39,683,347	367,500	970,611
負債増加額						
負債増加額合計		0		0	0	0
正味財産減少額合計		39,794,445		39,683,347	367,500	970,611
当期正味財産増減額		-2,563,462		-5,518,892	1,227,013	1,728,417
前期繰越正味財産額		16,603,070		15,076,885	10,600	1,515,585
期末正味財産合計額		14,039,608		9,557,993	1,237,613	3,244,002

*)注釈

上記予算の数字は総会において提示されたものですが、予算収入に不確実な所がありますので、見直し・修正の必要があります。皆様のご協力をお願い致します。

なお、本文中都合により中止になったアイキャンプなどは削除してありますが、予算額はそのまま記入してあります事をご了承下さい。

V.AOCA よもやま話

AOCA 草創期の思い出

AOCA 理事・音戯工房代表 橋本勝利

AOCA についてお話することは沢山ありますが、今日はアジア眼科医療協力会が出来たいきさつをお話しようと思います。

1969年(昭和44年)にインドのニューデリーで世界盲人福祉協議会(国連の外郭団体)の4年に一度の年次総会が開かれ、世界失明防止宣言が決議されました。この宣言は世界中から眼の病気、眼の悪い人を少なくしようと国連を通じて呼びかけがなされたものです。日本ライトハウスの二代目理事長 岩橋英行氏は、日本の盲人福祉の代表者としてこの会議に出席しました。帰国後、氏は翌年正月3日の朝日新聞の「今年の初夢」欄で、ニューデリーの宣言に基づいてこれからアジア地域における失明防止活動に協力して下さいと各界に呼びかけました。大阪府眼科医会の高橋幸男会長、樋口雄二理事、当時兵庫医大講師であった黒住格先生や一燈園当番の西田武先生がその記事を見て馳せ参じて下さいました。

こうして、1971年(昭和46年)東南アジア眼科医療協力会準備会が発足しました(委員長 高橋幸男先生)。その時に因縁のある話があります。メンバーは集まったのですが活動資金がゼロでした。そこで資金調達を申し出て下さったのは一燈園の信者の皆さん方で、六万行願のトイレ掃除からのお供えを西田先生に託し、当会の活動資金に寄付して下さいました。その額は242,424円(うしろから読むと気になる語呂合わせ)でした。これがAOCAの活動資金のもとです。

AOCAの活動がスタートしても、事業の具体的な内容

については全く白紙状態だったので、東南アジア各国の盲人関係団体にアンケートを出して、失明防止活動に対するリクエストの有無を問ってみました。その結果、数カ国が名乗りをあげたのですが、中でもネパールは全土で眼科医が3名しかおらず、眼病に対しての対策は皆無に等しかったのです。そのころ丁度、日本政府外務省もODAの活動の一環として、ネパールに公衆衛生援助の調査隊を派遣する計画が起り、当会の活動に関心をもたれていた担当官から、この調査隊の一員に参加して、現地の実情を把握されたいかがですかとの積極的な支援の申し入れが有りました。黒住格先生は、自らリュックサックの中に眼科医療器具・薬剤を入れ、この調査隊に単身眼科医として参加されました。首都カトマンズに着くと、他の調査隊とは別れ、周辺の集落を歩きまわっていた時、頭痛で女性がわめいている所に出くわされ、その様子を見てみると、眼圧が上がって頭が痛いという状況だということがわかり、先生は治療しようと思われたのですが、電気も水も無く治療のしようがありません。その時に自分では何もしてやれなかった、という眼科医としての悔しさ、残念さが強く先生の心を打ち、以後AOCAの活動にのめり込んでしまうきっかけとなったそうです。

当時、青年海外協力隊でネパールに派遣されていた人たちの中に、看護師の内田さんや石田さん、それに篠田さんや柳田さんがおられ、黒住先生のアイキャンプの支えとなりました。それから移動中の機内で遭遇された石田武先生(現淀川キリスト教病院院長・外科医)との出会いはそれ以後の黒住先生の活動にとって、何にもまさる大きな力となりました。

活動資金について、黒住先生が必ず言われた事は「AOCAは一円も援助出来ない、自分が活動したければ、自分で全てを用意して下さい」でした。私たちのやる事には限界がある、理想はネパール人が自立できるよう支援してあげる事だ。つまり会にとっても自分にとっても分相応の活動をするというのが黒住先生の心情だったと思います。

私が事務局長として一番やったな一と思える事は「最新眼鏡学講座」という名称で、日本中の眼鏡屋さんや眼科関係者を対象に最新の眼・眼鏡に関する知識を教える講座でした。これには、関西各大学の教授、助教授を初め、AOCAの先生方が講師となり、全国から希望者を集めて、当時としては注目されるレベルの高い講座でした。これによりかなりの活動費が捻出されました。事務局としては準備・手配が大変でしたが、これを成功させる事によって、今年もネパールにアイキャンプ隊を派遣でき、また行かれた先生方のおかげで、ネパールの人達が開眼出来るんだという喜びを感じる事が出来ました。他にも各種の財団などからも支援の申し出が徐々に出てくるようになったのですが、色んな見返りが要求されたり、事業に対する口出しがあったりしてお断りした事も度々でした。その中で、日本TV24時間チャリティー委員会からの事業協力の申し入れには黒住先生もかなり熟慮されましたが、これを受ける事を決意され、以後ナラヤニ・アイケア・プロジェクトとして継続出来た事は誠に有難かったです。

これも個人的なことですが、毎年のように「橋本さん、今年はネパールに行こうよ」と脅迫されても、どぶ水を飲まされるような、ハエのたかった食べ物を食べさせられるような、必ずおなかをこわして風邪をひいて帰って来ないといけないような国なんか恐ろしくてよう行かんわけですよ。目が見えないから余計に。そんなことを言うと黒住先生に怒られるから、なんだかんだと理屈をつけて行きませんでした。でも、いつだったか一回だけどうしても断わりきれなくなり、黒住先生に強引に引っ張られてネパールに行きました。私はネパールに行ったのは一回だけです。

ポークレル先生やプラダン先生等にお会いしました。そこで面白いことがあったんです。ある時ネパールのTVがまだ電波を出しかけて間なしぐらいだったんですけど、日本から眼科のお医者さんが来ておられるということで、是非TVに出てほしいということになり、黒住先生、私、ポークレル先生とケディア病院のラムシシュ氏が、出演する為にスタジオに行きました。4人並び、本番直前、秒読みに入った途端電気が消えてしまい、何時電気がつくかわからないということで、電気の線を目で追っかけてどこが切れたか探していたみたいです。私はそれを幻のTVと名付けました。これは本当にびっくりしました。

生水は絶対に口にしたらいけないと思って、清涼飲料水を買いために、歯磨きの水にもそれを使っていて、黒住先生から怒られたこともあります。みんなよく我慢して行くんだ一と思えます。ほとんどのアイキャンプ隊に行ったスタッフ達は翌年も行くと言いますから、皆さんすごいな一いつも感心していますし、敬意を表しています。

30年の中で一番大きな出来事は黒住先生の死でした。突然、黒住夫人から電話がかかってきて、主人が倒れ、救急車で病院に入れたけど、まったく意識が無い、すぐ来てほしいということでした。ところが、私はその時小学校で講演を頼まれていてキャンセルすることもできず、講演をしていたんですが、先生が倒れられたのが余りのショックでまともにお話が出来ませんでした。「私の最も尊敬している人が急病で倒れて意識がないのですぐに病院に行かないといけない」と涙ながらに話したら、子供たちは大きな拍手をして励ましてくれた事は忘れられません。それからすぐに黒住先生の病院に駆けつけてICUの部屋に通してもらい、黒住先生の足をさすりながら、「先生、早すぎるやんか、70歳までは頑張ると言うたやんか」と言いました。

黒住先生が亡くなられた時ちょっとしたエピソードがありました。飽浦先生が理事長を引き受けるという集まりが終ってまもなく、まるでそれを聞き届けたかの様にして黒住先生は永眠されました。NPO法人格を取ろうと黒住先生に相談し、申請の準備をしていた矢先でした。申請中に黒住先生が亡くなられて残念でした。黒住先生が

亡くなられたので、もうAOCAをやめなさいと身内は言いますが、私にとって AOCA は人生なんですから、やめられません。AOCA や黒住先生との思い出は言い尽せないほど沢山あり、機会があったら又お話をしたいと思いません。

(この文章は音戯工房にてインタビューしたものを文章化したものです)

長いおつきあいを願ひて

AOCA 理事・日本ライトハウス会長 岩橋明子

1969年インドのニューデリーで開催された世界盲人福祉協議会の総会で、白内障撲滅、特に開発途上国における失明防止の危険性が指摘され、日本でもアジアの国々のために何かをするべきではないかとの思いを強くしたのが日本を代表して参加していた日本ライトハウス第2代理事長岩橋英行であった。ネパールから来ていたシャルマ氏に案内されてカトマンズに行き、眼科医が4人しかいないこと、そのうち2人は英国留学中であることなど信じられないような実情を見て帰国した彼は、翌年正月の朝日新聞に「夢」として眼科医療協力の実施を発表した。

それに応じて協力を申し出てくださったのが黒住格先生、西田多弋止先生、高橋幸男先生たちであって、これがAOCA誕生の端緒であったといえる。ネパール・日本両国の政府との交渉や財源の問題など限らない困難はあったものの、事務局を日本ライトハウスに置いて少しずつ活動が地に着き、AOCA自身の事務局もできて今の姿になるまで40年近い月日が経過している。当時からのことを直接知っている方は本当にもう数少なくなってしまった。この間ど

れ程多くの方々が色々な分野、様々な形で支えていただってきたことか、ただただ感謝である。

黒住先生を慕って集まってくださった多くの皆様、そしてその次の世代まで受け継がれたこの活動を振り返ってみるとよくぞここまで一といった感である。ネパール現地の事情も、世界情勢も、また日本国内の状態も大きく変わっては来ているが、蒔かれた一粒の種は大きく育ち実を結んでいるといえよう。

現在日本ライトハウスとしては直接AOCAの事業に関わりは持っていないし、また支援できるほどの財政的余裕もないが、AOCAを設立し育てた理念の中には、日本ライトハウス創設の理念でもある「愛盲」が生き続けていると信じている。常に忘れてはならないことは、視覚障害を持つ人たち、光を求めている人たちが、何を必要としているか、如何にしてそのニーズに応えられるかということであろう。限られた財源、限られた人材の中で、小さくとも受益者に真に喜ばれる活動が続けられることを願うものである。

