

第2回「オンライン国際協力：できること、できないことは、なに？」



京都府立医科大学医学部医学科6年

磯邊 綾菜

医療人類学、公衆衛生学、ウイルス学に関心を持ち、研究を行う。KGHの集い運営委員、目で見えるWHO編集委員。

COVID-19 のパンデミックによって、従来の保健医療、国際保健協力では不可欠と考えられていた現場での協働、対面での信頼関係の構築などが非常に困難になりました。反面、「オンライン〇〇」という新技術を用いた様々な取り組みも生まれており、パンデミックが今後の保健医療、国際保健協力のあり方を変える兆しもあります。「COVID-19 からの学びは国境を越えて」第2回では、コロナ禍で国際協力を経験したプレゼンターが登壇し、真に有効でニーズに応じたポストコロナ時代の国際協力の方法を参加者と一緒に考えました。

オンライン国際協力：できること、できないことは、なに？

はじめに近畿大学社会連携推進センターの安田直史氏より、今回の集いのテーマが提示されました。オンライン・遠隔での技術協力に限界はあるのでしょうか。保健医療分野の国際協力で ICT 技術を活用していく上で注意すべきことは何でしょうか。そして、現場とオンラインでの国際協力は今後どのようなバランスで

の使い分けが求められるのでしょうか。

コロナ禍での国際協力

足立健太郎氏（株式会社 miup バングラディッシュ駐在）には、「コロナ禍におけるバングラディッシュの現状」というタイトルで同国にて株式会社 miup が展開する遠隔診療サービスについてお話いただきました。包括的にコロナ禍での医療不安を解決するために、「サービスの入り口はオンライン、オフラインで顧客のニーズに応える」という新たな戦略が生まれました（図1）。

勝井由美氏（日本 WHO 協会ラオス小児外科プロジェクト）のチームは、ZOOM を用いた小児外科オンラインセミナーの他、オンラインでラオス人医師を指導する症例検討会を開催しました。活動の中で、ラオスで親しまれている SNS を用いた遠隔コンサルテーション支援スタイルが誕生した他、現地の状況とニーズの把握や信頼関係の構築、技術的指導、プライバシーの保護などオンライン国際協力における課題も明らかになりました。

ボリビアの医療保健制度を研究する山本貴子氏（甲南女子大学大学院看護学研究科）には、研究者、助産師、アートディレクターの3名によるボリビアでの国際協力の事例を紹介いただきました。日本を拠点としたオンライン国際協力では、研究費を節約したり日本にあるリソースを生かしやすかったりというメリットがあり、基本的な協力活動は可能というこ

とでした。一方で、オンラインでは困難な現地の人々のモチベーションの維持や困りごとへの対応という点について今後どのように工夫していくかが問われそうです。

母子保健の専門家である中村安秀氏（日本 WHO 協会理事長）からは、Why not both? というメッセージが発信されました。日本では紙の母子手帳が一般的ですが、海外ではすでにオンライン母子手帳が導入されている国もあります。オンラインとオフラインのベスト・ミックスにより、「だれひとり取り残されない」社会を目指して個別の事例に合わせた様々な母子手帳のあり方を模索していけるのではないのでしょうか。

これからの国際協力

日本を拠点にオンラインで国際協力する利点、オンライン研修の限界、個人情報の保護やインフラ整備の格差など配慮しなければならない新たな問題点、オンラインとオフラインを組み合わせた手法の実践など、登壇者それぞれの経験から示唆に富んだお話を伺うことができました。パネルディスカッションでは、コロナ禍で国際協力に関わった方々からの経験を踏まえて、視聴者の質問を拾い上げながら今後の国際協力のあり方について議論が交わされました。

今後はオンラインの良さを取り入れたハイブリッド型の支援を考えることが重要となりそうです。オンラインに移行を余儀なくされたのは国際協力の分野だけではありません。様々なフィールドの知見を統合して、ポストコロナ時代の国際協力に新たな工夫が生まれることを期待します。

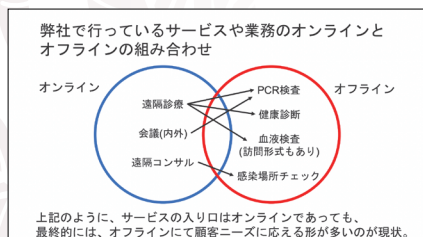


図1 足立健太郎氏（株式会社 miup バングラディッシュ駐在）の発表スライド