

通信・放送国際協力フォーラム

平成 17 年 10 月 6 日（木）

千代田放送会館

プレゼンテーション

「テレコムによる国際人道支援」

特定非営利活動法人 BHN テレコム支援協議会副理事長 林 英治 氏

ご紹介いただきました林です。BHN テレコム支援協議会で副理事長という役目を仰せつかっています。本日は、このたいへん意義のあるフォーラムにパネリストとして参加させていただきまして、たいへん光栄に存じています。

BHN テレコム支援協議会は、電気通信を通じて国際的な人道支援を行うことを目的としている NGO です。このプレゼンテーションではその活動の一端をご紹介し、メインテーマである「これからの国際協力を考える」という議論の参考にしていただければありがたいと思います。

インフォメーション・コミュニケーション、すなわち情報通信は人類の基本的ニーズであるという認識は、近年ほぼ確立されていると考えます。これまでのプレゼンテーションでも出てきたとおりです。すなわち情報通信技術により、情報インフラにアクセスすることは基本的人権の一つであるということ。さらにもう一つの視点として、情報通信技術は他の基本的ニーズ、例えば災害救助、医療保健活動等を支援する活動をサポートするために必須であるということです。また、能力開発、教育訓練等にも非常に重要な役目を果たしているわけです。

ここで BHN テレコム支援協議会の概要をご紹介します。会の目的は、最初に申し上げたとおり、電気通信を活用した国際人道支援活動ということであります。1992年に電気通信を活用した人道支援を志すボランティアと、それを支援する NTT、及び当時の通信機械工業会、CIAJ によって設立されました。現在、個人会員が 586 名、法人会員が 63 団体あります。年間予算は年によって変わりますが、約 1 億 2000 万円、120 万ドルぐらいというところです。

主たる活動分野です。第一が一般的な電気通信による人道支援。2番目が、災害の被災者あるいは難民に対する緊急人道支援。三つ目が途上国の電気通信要員に対する教育ということです。

当協議会の最初の成果は、チェルノブイリ原発事故の犠牲者の治療でした。これは WHO が主導権を取ったプロジェクトです。モスクワと近郊の都市、オブニンスクという町があります。そこには国立放射線研究センターがあるのですが、その間にマイクロ回線を建設するというものでした。1994年に NTT 等のご協力により完成しました。

引き続き、チェルノブイリ事故に関係するプロジェクトとして、白血病治療のため、1997年にベラルーシの Gomel という町にある病院と信州大学の間を衛星回線を使用してつないで、遠隔医療のシステムを設置いたしました。この回線の通信速度は 64kb/s、主な使用

機器はビデオフォン。これで画像、イメージを送ることというのが、このシステムの主たる機能でした。

さらに 1998 年には、先ほど申しました Gomel の病院と長崎大学、1999 年にはカザフスタンのセミパラチンスクと長崎大学との間で甲状腺がんの治療のための遠隔医療システムを建設しました。甲状腺がんというのは、ご承知と思いますが、放射線障害で、特に若い人の中で非常に問題になっている障害です。

もう少し別の遠隔医療のシステムとして、ここではマレーシアのサラワク総合病院と州内の七つの病院を結んだものをご紹介します。ここでは普通の電話回線を使い、モデムを使ってイメージ情報を送るというシステムです。病院がサラワク州というところで 8 か所、この設備を入れてあります。サラワクの総合病院がある Kuchin というのが 1 番ということころです。州の一番端の 8 の Linbang という病院です。ここの間、ちょうどこの州の端から端までで約 700 キロメートルほどあります。

このシステムでは、地方の病院から X 線写真や患者のデータ等を、サラワクの総合病院にイメージ伝送で送ります。その結果を専門医師が診断し、結果を送り返します。マレーシアの国には専門家が少なく、そういう専門家がいる病院が非常に少ない。地方の病院で、そういう専門家の意見を仰ぎたいという必要がある場合に、このシステムを使って患者さんのデータ、イメージデータというものを送って、診断を仰ぐというシステムです。

次にまた違う分野のシステムです。ラオスのへき地医療をサポートする無線システムについてご紹介いたします。へき地医療施設で無線機がどのような役に立つかことを期待されているかということです。まず、小児マヒその他の重要な伝染病根絶の監視です。監視のために、まず必要になります。

2 番目、これは SARS 等、伝染病の集団発生を食い止めるということで役に立ちます。これです。3 番目が、予防接種の生ワクチンの配布を事前に知らせることができます。4 番目が、医薬品の供給、助産婦さんの交代等の医療事務管理に必要になります。5 番目に、医療に限らず、いろいろな緊急事態の報告に役立ちます。

ラオスの国の地図をご覧ください。このように周りを他の国に囲まれて、しかもほとんどが山間部です。経済発展が最も遅れているグループに属しており、電話の普及率もたいへん低いという状況です。特に山間部では電話も電力もないというところがほとんどです。

このラオスに 18 の県病院、107 の郡の診療所、約 700 のヘルスポストと言われている、

クリニックというほどの規模ではないですが、そういうものが全国に存在します。18の県病院以外の設備はほとんど山間部にあるわけです。電話も電気もありません。コレラの集団発生や大事なニュースがあっても、以前は人の足で郡病院まで何日もかけて報告をするということが行われていました。

1995年から今年までの10年間に、JICAとWHO、私どもBHNで合計215か所の医療施設に無線機を設置しました。この地図に示してあるように、本当にラオス全土にわたっているわけです。そのうちBHN自体でやったところが155か所です。

実はラオスの国では無線機を使うということに対して、1台150ドルの使用許可税がかかります。それぞれの県の保健局では、この150ドルという負担をしてもこのシステムを導入したいということで、1人当たりのGDPがちょっと古いデータかもしれませんが約350ドルぐらいと言われているこのラオスでは、これはたいへん大きな金額になるわけです。それでもこの無線機を使っていきたいということで、無線機がいかに必要とされているかがわかりいただけるかと思います。

ラオスのへき地にあるヘルスポストに無線機を設置するということは、たいへん困難な作業になります。まず、雨期が4月から10月まであります。橋のない川はもちろん渡れませんし、舗装されていない道路はぬかるんでしまって、車での移動は不可能です。したがって、作業は乾期に行われるわけです。

乾期であっても、車も入れないような細い山道は、ここにご覧いただきますように、村人が機材を背負って、1日ばかり歩いて運んで行きます。道のないところでは、小船に機材を乗せ、川をさかのぼって行きます。道路があっても、乾期になってもぬかるんでいるところはこのような状態です。車で通行するというのがいかに大変かというのは、この写真をご覧いただくとおわかりいただけるかと思います。

これは典型的なヘルスポストの設置風景です。このアンテナ、鉄パイプ2本をつなぎ合わせたアンテナです。右にあるのが、その場所にあるVHFの無線機、それから操作法を説明したマニュアルが、このように置いてあります。例えば、こういうアンテナ部材などを全部、先ほどご覧いただいたような形で運んだわけです。この右の写真で、BHNのロゴを手をしているのが、BHNのラオス代表ということで、ラオスにずっと駐在していた富保さんという方です。

システムを安定的に運用するためには、保守がキーです。215か所に設置された無線機は、定期的に見回って保守をしています。壊れた無線機は、首都ビエンチャンまで持って

帰って修理します。BHN は保健省の一室に無線の修理工場をつくりました。普通はユニット交換、基板交換で保守するわけですが、それはラオスのような国ではぜいたくで、基板の上のコンデンサーや抵抗などの部品の壊れたのを見つけて、取り換えるということができなければいけないわけです。こういうことを BHN の技術者が教育しています。

次に災害時の緊急支援の例として、インド洋津波災害のときの活動をご紹介します。インド洋の津波のお話は次のプレゼンテーションに出てくると思います。内容については省略いたします。私ども BHN は津波の 4 日後に、スリランカのハンバントタという町に入って調査しました。ご覧のように、鉄塔が完全に壊れてしまった。マイクロウェーブの鉄塔の残骸というものが目にされたわけです。生き残った被災者は、もちろん家財は全部流されたわけですから、ラジオも電話機も残っていないという状況でした。

BHN はこの通信関係の被害が最も激しいハンバントタという町に、FM の放送局とラジオ 5000 台を寄付することに決めました。NHKOB の方等のボランティアが放送局を作製し、NTT ドコモのボランティアの方は現地の放送局の設置を行いました。これはラジオ局で働いていた 2 人の青年とアナウンサーです。この方々が放送局を運営しています。開局記念日には、津波で両親を亡くした子どもたちが集まって、きれいな歌声で被災者たちに希望を持つように呼びかけました。

ラジオの配布です。まず、バンダアチェ周辺の被災者のキャンプに行き、3000 台のラジオを配りました。ばらばらに生活している被災者たちに確実にラジオの配布をするのは、最初考えていたよりもはるかに手間と時間がかかることがわかりました。その後、インドネシアでも配布を行い、全部で 1 万 6500 台という FM ラジオの配布を行いました。

次はアフガニスタンのカンダハール市周辺の病院、診療所に対するネットワークの建設です。アフガニスタンはまだ復興途上で、通信インフラというものは、一部の市街地域を除いて全く手付かずの状況です。まずはカンダハール州にある Mirwais 病院というところと市内、及び近郊の 34 か所の診療所をつなぐ無線機を設備しました。どんなところにあるかという説明は省略いたしますが、このように山間部にも診療所があるわけです。最も遠い距離で中心から約 90 キロ離れています。

Mirwais 病院というのは、ご覧のようにかなり立派な病院です。クリニック、これは保健省のクリニックなので、立派なクリニックですが、地方へ行くと、NGO が運営するようなクリニックが多数あります。

このシステムでは、いわゆる普通の短波ラジオと VHF のラジオの両方が使えるような

システムになっています。電源はソーラーバッテリーと電池を使い、無停電で使えるようになっています。各クリニックのほうは、近郊では普通の VHF アンテナを使い、山間地では、このような高電位のアンテナを使ったシステムを使っています。一部では、VHF と HF の両方を使ったシステムを使う診療所もあります。

トレーニングは非常に重要です。実際に BHN のメンバーが無線の基礎、無線の運用方法、グループで実際に無線をどうやって使って通信するか、医療情報の伝達の仕方、機器のメンテナンスということを教育しました。

時間がないので少し飛ばします。こういう支援を NGO としてどう考えているかということです。NGO がやるような支援は、いわゆるボトムアップのプロジェクトで、政府等の行うトップダウンのプロジェクトに対して、非常にプロジェクトも小さく、規模も小さく、特定のニーズに対応するようなものであります。このトップダウンのアプローチとボトムアップのアプローチが complementary なもの、いわゆる相互補完的なものと位置づけています。

このようなプロジェクトの問題点ですが、一つめは、よくあることですが、被援助国のレギュレーションによって、例えば電波の認可が受けにくい、あるいは輸入許可がなかなか得られないということが、プロジェクトの進行に障害になることがたびたびあります。

二つめはファンディングの問題で、多くの場合、政府の援助等を受けるわけです。どうしてもプライオリティーが若干、他のもっとベーシックな援助に比べて低くなり、援助の資金が得にくいというケースがときどきあります。

こういうことを克服し、今後、またさらに活動を広げていきたいと考えているわけです。まず、自前でファンドレイジングに力を入れていきたい。それから地域もこれまではほとんどがアジアでしたが、先ほどございましたように、日本の支援全体がアフリカまで視野に入れようということに、我々も対応していかなければならないかと思っています。当然、ファンディング・オーガニゼーションともっと緊密に連絡を取り、いろいろご理解を深めていただくことが必要かと思えます。

さらにもう一つ考えているのは、ソリューションの提供をプロポーズするということ。要するに実際にどのように使って、どのように問題解決するかということまでプロポーズしていくことによって、プロジェクトがより有効に利用されるような形に持っていきたいと考えています。

これはアフガニスタンで難民のために、無料電話サービスを行ったときの風景です。そ

ういうコミュニケーションに対するニーズというのは、人間の非常に重要なニーズであることが、そのときの経験でも痛感いたしました。

たいへん駆け足のプレゼンテーションで恐縮ですが、以上で私のプレゼンテーションを終わらせていただきます。ご清聴どうもありがとうございました。(拍手)