

医療を通じて世界に平和を

多国籍医師団AMDAの人道支援

菅波茂

(医師、NGO「AMDA」代表)

●一枚の写真から始まる

一七歳の夏、私は一枚の写真に出会いました。それは、当時の自分と同年くらいの一人の日本人兵士が、南の島の海岸の浅瀬に顔を突っ伏して死んでいる写真です。猛暑の昼下がり、耳をおおわんばかりの蝉時雨せみしぐれが降り注いでいました。

初めてその写真を目にしたときは、金縛りにあつたようにしばらく目を離すことができなかつた。その死に顔は安らかではありましたが、自分とそんなに年の違わない彼が、なぜこのように理不尽な死を迎えねばならなかつたのか――。第二次世界大戦で太平洋南洋諸島と東南アジアに

派兵された日本兵の総数は、約五〇万人とされています。彼の死も、戦争中にあつた数限りない死の一つにすぎなかつたかもしれない。それでもこの写真は、多感な青春時代にあつた私に、アジアへのこだわりを抱かせるには十分だったので。

それから六年後の一九六九（昭和四四）年、全国に学園紛争の嵐が吹き荒れるさなか、岡山大学医学部四年生だつた私は、当時の若者のバイブルだつた『何でも見てやろう』（小田実・著）という本をリュックサックに入れ、アジア・中近東に向けて一〇カ月間のひとり旅へと出発しました。

シンガポール、マレーシア、タイ、ビルマ（現ミャンマー）、インド、パキスタン、アフガニスタン、イラン、クウェート……。目を閉じれば、今でも当時の光景がとめどなく浮かんできます。思い出せば思い出すほど、数限りない出会いがありました。市場の活気と喧騒、不潔さ、猥雑さ。いかがわしい代物から、豪華なぜいたく品。老若男女の群れ、雑踏に混じる動物の鳴き声、乞食を職業とする人たち――。

アジアの青空市場には、目を見張るばかりの多様性と、得体の知れない活気が存在していました。私はこの旅で、「パンドラの箱」を開けてしまった。そして箱を開けたとき、そこには「多様性のアジア」という魅力的な女神がほほえんでいたのです。

●善意だけでは何もできない

現在、岡山市で内科医院を開業する私は同時に、国際医療支援を専門とする国連NGO、AMDAの代表を務めています。世界三〇カ国に支部をもち姉妹団体五〇のネットワークをもつAMDAは、緊急人道援助活動としては自然災害被災者や難民などへの緊急医療活動を主にやってきました。しかし二〇〇一年九月一日をもつて、テロによる災害も考えなければならなくな

なっています。

AMDA設立は一九八四（昭和五九）年ですが、活動の源流は七一（昭和四六）年の岡山大学クワイ河医学踏査隊にまでさかのぼります。それは、探検部の要素に医学調査・医療協力の機能を加味したもので、私が隊長を務めていました。その後、七七（昭和五二）年に西日本医学生アジア連絡協議会を結成、七九（昭和五四）年にカンボジア難民が国際世論で大きな問題になったとき、同会から医師一人と医学生二人を医療支援のために派遣したのです。

同じアジアの一員として、医学生として、カンボジア難民に自分たちができることをしたい――。しかし、そんな思いとは裏腹に、私たちのチームは実際には全く活動することができませんでした。カンボジアからタイに難民が流出しているという報道だけを頼りにタイに入った私たちは、難民キャンプの位置すら知らなかつた。そしてやつとキャンプにたどり着き、当然歓迎されるものと思っていたにもかかわらず、そこには私たちが受け入れて活動させてくれる受け皿がなかつたのです。

情報と受け皿がなければ、善意だけあつても何もできない。それが現実でした。ならば、医学生の時代にアジア各国の医学生たちと交友関係を広げ、情報収集をしたり受け皿になってくれる拠点をつくらねばいい。その人間関係をもつてすれば、将来アジアで医療支援活動ができるのではないか。そう考えた私たちは、友人関係づくりのための国際会議を一九八〇（昭和五五）年から毎年地道に開催し続けました。

こうした流れの延長線上に、八四（昭和五九）年のAMDA（アジア医師連絡協議会）設立があります。とくに一九九〇年代に入ってから、一〇年を越える各国の医師たちとの友人関係をベースに、ネパール、フィリピン、バングラデシュ、カンボジア、ソマリア、ジブチなど複数の国々にまたがって、アジアの友人たちとともに本格的な医療支援活動を行えるようになりまし

た。カンボジア難民医療支援での失敗は、活かされたのです。

◎いのちを大切にする普遍性が、対立を超える

日本では、「平和」と言うとき「戦争がない状態」と考えられやすいのですが、AMDAはこう定義しています。「平和とは、家族の今日の生活と明日の希望が実現できる状況」である、と。今日の希望とは、食べることと健康なこと。明日の希望とは、子どもに教育を与えられること。この平和を阻害する要因として、戦争、災害、貧困がある。ですからAMDAは、これらを取り除くことが「平和」を守ることであると考えています。

その一例として、AMDAはアフガニスタンのタリバン政権と北部同盟（マスード政権）に「医療和平」構想を提案しました。アフガニスタンのすべての子どもたちにワクチン接種をするために停戦を呼びかけたもので、基本的に両者が賛同してくれました。そして一九九九（平成一一）年、タリバン政権からはアッバス公共保健大臣、北部同盟からはアブドラ外務副大臣（現・暫定行政機構外務大臣）を、時期をずらして岡山に招へいし、両者ともAMDAの基本構想に署名してくれたのです。

なぜ、そんなことができたのか。

AMDAは、政治団体でも政府の外郭団体でもありません。権謀術数とは全く無縁の、「いのちを大切にする普遍性」を推進している人道援助団体です。両者が岡山を訪問する前年、アフガニスタン北部で大地震が起きたとき、AMDAは国連機関の協力を得て、北部同盟支配地域で被災者の救援活動を行いました。このとき、タリバン政権も救援活動を妨げてはいません。また同年一二月にはタリバン支配地域で、パキスタンにいるアフガン難民帰還プログラムにおいて医療機関の整備を行いました。つまり人道援助活動を通じて両者に人的チャンネルができ、この人

間関係が財産となつて、両者から「医療和平」構想への同意が得られたのです。

セルビア人とアルバニア人の関係についても、同じことが言えます。AMDAは、コソボからアルバニアに避難したアルバニア人難民に対して緊急救援チームを派遣し、同時にコソボからセルビアの首都ベオグラードに避難していたセルビア人難民に対しても救援チームを派遣しました。敵対しているセルビア人とアルバニア人双方に、AMDAの旗のもと医療支援を行ったのです。

どんなに頑丈な堤防でも、アリのつくつた小さな穴から崩れていく、というたとえがあります。アフガニスタンの場合は、子どもたちへのワクチン接種が真の和平への道しるべになれば、と願っていました。しかし、九・一一の同時多発テロにより、実施不可能になってしまったことが残念でなりません。

◎国際社会で「不言実行」は危険である

日本社会においては、「不言実行」が美德であり、行動の規範とされてきました。しかしこのような態度は、国際社会においてスタンダードとして通用しないばかりか、非常に危険なものも見なされます。なぜなら、現在の世界は經典の民（ユダヤ教、キリスト教、イスラム教などの一神教を信仰する人たち）が動かしていて、世界のスタンダードは「アカウンタピリテイ」とレスポンスピリテイ、すなわち「契約とその履行」だからです。それに対し、仏教やヒンズー教のような多神教などを信仰する人たちは非經典の民で、私たち日本人もこちらの部類に属します。

經典の民にとっていちばん価値があるのが「有言実行」、その次が「有言不実行」、いちばんわかりにくくてどうしようもないのが「不言実行」です。經典の民にとっては「はじめに言葉ありき」ですから、この人たちとコミュニケーションを図るには、行動する前にまずメッセージを出

することが重要なのです。

さらに、一神教の世界で有言実行の「言」を出すのは預言者で、これは神に選ばれた人。そういう意味では、現在の預言者に等しい資格をもっている人、経典の民から尊敬される指導者は政治家です。外務官僚はエリートではありませんが、経典の民から見れば指導者ではありません。

これをもとに九・一一のときのことを考えてみると、日本はまさに「不言実行」型のアクションプランだけを考えていた。しかしこれは、一神教を奉じる人たちには通用しません。では、どうすればよかったか。一週間以内に小泉首相がワールド・トレード・センターの跡地に立ち、全世界に向けて「反テロ、人道支援」のメッセージを発信する。そうしたら世界中の経典の民はきつと、小泉首相の姿に預言者の姿を重ね合わせたことでしょう。仮にそれで首相がいのちを落とすようなことがあったとしたら、おそらく後世のアメリカの歴史は「リメンバー・パールハーバー」から「リメンバー・ミスター・コイズミ」に書き換えられたかもしれない。つまり、「有言実行」と「不言実行」の間にはそれぐらい決定的な差がある、ということなのです。

テロというものは殺人によるメッセージである、と私は考えています。ですから、個々のテロに対して緻密な分析もせず、その要因を単純に貧困と決めつけるべきではないのではないか。貧困という表面的な現象よりもっと深い領域にある、人間の生き方やアイデンティティと言った内面的な要因について、歴史や宗教そして共同体などの視点から掘り下げた分析が必要だと思っております。

では、九・一一にこめられたメッセージとはなんだったのか。私は、米軍にサウジアラビアから撤退せよ、と要求するものであったと考えています。サウジアラビアという国名の由来は「サウド家のアラビア」、すなわちイスラム教のメッカを守るという特別の役割をもったサウド家の領地。そこにキリスト教徒である米軍が駐留することは、イスラムの人たちにとつたら、一一

二三世紀の十字軍の再来を思わせるぐらい重大な意味をもったことなのです。

◎「国民参加型人道援助外交」で、メッセージを発信せよ

一九九一年の湾岸戦争の際、日本は国民の血税を注ぎ込んだ一兆四〇〇〇億円に上る資金を多国籍軍に提供しています。そのために国民は特別立法の名のもと、一〇年間にわたって税金を納め続けました。にもかかわらず、クウェートがアメリカの新聞に謝辞を表した三〇カ国のなかに、日本の名前はなかった。国際社会で顔の見えない日本。あのときの恐怖を、政治家も官僚も国民もけつして忘れてはならないでしょう。金を出すだけで何もしないのは最悪で、日本が学ぶべきなのは「人道支援とは参加である」ということです。

そこで私は、「国民参加型人道援助外交」を提唱したいと思います。国民から選ばれた指導者としての国会議員と公益を担うNGOが連携し、それを国益を担う官僚が支援して、人道援助というメッセージのもとに外交を展開する。この国民参加型人道援助外交を通して、日本のあり方を国際社会にアピールしていけばいいのです。

日本は、人間の安全保障を実現している世界でも数少ない国の一つです。その根拠は三つあります。一つは、人間のいのちにとつて不可欠な水と緑が豊富に存在していること。二つめは、世界一の平均寿命を誇っていること。三つめは、武器の輸出を禁止する法律をもっている唯一の国であること。この三つを根拠に自信をもって、人間の安全保障を実現しようとして世界へメッセージを発信するべきだと、私は考えています。

イスラムの社会は、基本的に親日です。最大の理由は、日露戦争で日本がロシアに勝利したこと。欧米の植民地となっていた現イスラムの地域は、黄色人種の日本人が白色人種のロシア人を打ち負かしたことに、自らの将来の姿を重ね合わせ希望を抱いたのでしょう。このように親日的

なイスラム社会を、わざわざ反目的にする必要はどこにもありません。

また、現在においても日本は、多額のODA（政府開発援助）をイスラム社会のために使っています。たとえばイラクには、ODAでサダムフセイン病院などを建設している。国民参加型人道援助外交を通し、「日本国民の血税によってイラクの人たちのために建設された病院を機能させるのは、日本政府の責任である」と言葉を発すれば、非常に明快なメッセージとして受け取られることでしょう。

◎互いに「ありがとう」を交し合い、尊敬と信頼を築き上げていく

先ほど述べたように、せっかくの善意も国際社会では悪意に判断されることもあります。ですから、なぜ支援を行うのかについて明解に説明することが必要です。人道援助において最もわかりやすい説明として広く行われているのは「人権思想」、すなわち個人の尊厳、自由を守るということです。

しかしこの考え方は、政治的な理由から受け入れられない国もある。そこでAMDAは、「困ったときはお互いさま」という「相互扶助」を掲げて活動しています。そもそも、日本人の行動規範は「相互扶助」の精神にあるのではないのでしょうか。阪神・淡路大震災のボランティア活動にもそういった気持ちからたくさんの人々が集まりましたし、この考え方はグローバルスタンダードとしても通用するものです。「人権思想+相互扶助思想」で、より明解な説明が可能になると考えます。

たとえば九・一一の際、AMDAはニューヨークで低所得者層の被災者支援を行っているユダヤの団体に、一万ドルを寄付しました。それには、阪神・淡路大震災のとき、神戸で活動するAMDAに五万ドルを寄付してくれたお返しの意味もありました。では、なぜ彼らが神戸のためには総額五億円にも上る寄付をしたのか。それは半世紀以上も昔、ナチスの迫害を逃れてアメリカへと向かうユダヤ人が神戸を経由したとき、市民からの炊き出しを受けたという歴史的事実があるからなのです。

さらにAMDAは、次のような「人道援助の三原則」を掲げ、それに則って活動しています。

- ① 誰でも他人の役に立ちたい気持ちがある
- ② この気持ちの前には民族、宗教、文化などの壁はない
- ③ 援助を受ける側にもプライドがある

とくに三番めの「援助を受ける側にもプライドがある」というフレーズが発展途上国の人たちの共鳴を得て、AMDAの支部をはじめとする国際ネットワークは急激に膨張しています。プライドとは、世の中から必要とされたい、認めてもらいたいという、人間としてのぎりぎりの尊厳です。

一九九四年、ルワンダ難民緊急救援医療プロジェクトが始動したとき、AMDAは「日本だけではない」という一国主義には限界があると考えました。そこでAMDAとアフリカ多国籍医師団が協力して任にあたることを在日アフリカ各国の大使に提案した結果、一五カ国から医師団を派遣することが決まったのです。

現在AMDAが展開している多国籍医師団の活動は、この三原則を活かしたものです。災害が発生したときは、アジアやアフリカ、中南米のAMDA支部の医師たちが先進国の医師たちと一緒に被災国に駆けつけ救援活動を行うシステムです。今まで緊急人道援助活動は、先進国の専売特許と思われていました。その理由は簡単です。発展途上国の医師たちは、緊急人道援助活動に参加する機会を与えられなかった。そのようなシステムも資金もなかったからです。

しかし現在は、AMDA本部がシステムの運営と資金調達を担当しています。

援助の世界で気をつけなければいけないことは、相手のプライドを破壊してしまうことだと私は思っています。一方的な支援は、相手に「ありがとう」を言わせ続けます。けれども、相手もこちらに「ありがとう」を言ってもらいたいのではないでしょうか。一方的に「ありがとう」を言わざるをえない関係はスポンサーシップであり、災害援助はとかくこうした関係になりやすい。

しかし、AMDA多国籍医師団として活動するときは、被災国の医師たちが重要な役割を担います。現地の風土特有の疾病や、言葉や宗教や社会風習の問題、医薬品の購入など、その国の人間だからこそ知っていることや、それにもとづいたこまやかな働きがたくさんある。スポンサーシップではなく、困難をともしにするパートナーシップ。それは互いを必要とし、「ありがとう」が飛び交い、尊敬と信頼を築き上げていく人間関係なのです。

◎地方都市発の国際貢献を

NGOの可能性は、国際社会で大きな役割を果たすだけではありません。地域に還元できるものも非常に大きいというのが、私がつねづね唱えている持論です。

現在、岡山では官民一体となって、「国際貢献都市・岡山構想」が進められています。岡山の精神風土は、人間の品性を高めるような分野に対する感受性が強い。宗教の分野では、雪舟を筆頭に歴史的に名高い名僧がここ岡山の地から輩出しています。また教育の分野では、石井十次というすぐれた教育者がいた。大正から昭和にかけての人物で、孤児となった子どもたちを一〇〇〇人育てたと語り継がれています。

また、阪神・淡路大震災のときにいかに早く發揮されたボランティア精神は、その後に起きた

サハリン大地震（九五年五月）、中国雲南省大地震（九六年二月）、インド西部大地震（二〇〇一年一月）のときにも脈々と息づいていました。「岡山は弱者が存亡の危機に瀕したとき動く」とは私の自説でしたが、今や岡山の常識になっています。

このような岡山という精神文化圏を国際貢献都市として世界にアピールし、国連機関の集積地として名を馳せているスイスのジュネーブのような国際都市に育てていこう。岡山に日本と世界のNGOを集積させ、岡山を「NGOのメッカ」とも言うべき性格をもつ国際都市にしていこう、世界平和になくはならない都市にしようという構想です。

世界平和と日本の役割を考えようというとき、日本ではとかく憲法第九条がとりざたされ、憲法改正論議と一緒にたくなってしまいました。しかし憲法改正を論議する前に、日本が世界平和のために努力できることはたくさんあるのではないか。その一つが世界平和のために活動しているNGOへの支援であり、それが世界平和実現へ向けての直接的な行動となるのです。

「国際貢献都市・岡山構想」は着々と進められています。国際社会にアピールするには、岡山だけではまだまだ弱いと私は考えています。世界平和をアピールできるだけの歴史をもっている地域は、岡山以外では兵庫・広島・沖縄です。兵庫は阪神・淡路大震災を経験し、防災への意識が高まっています。広島は世界で初めて原子爆弾が投下された歴史をもち、現在でも平和教育には非常に力が注がれている。沖縄はアジアとの接点であり、第二次世界大戦では日本で唯一、連合国軍が上陸して戦闘が行われた地域です。

歴史的経験を踏まえ、弱者の痛みを知る地域の人々が国際貢献活動に参加し、世界平和に向けて発言していく。国際社会で大切なのは、何をしたかではなく、どんなメッセージをもっているかです。私は H_2O_2 （過酸化水素）、すなわち兵庫（防災）・広島（反核）・沖縄（平和）、そしてAMDAを擁する岡山（国際貢献）の四県が合同で災害や難民の発生時に人材を送り出

し、同時に自らの体験に根ざしたメッセージを発信する「人道援助安全保障構想」を提言します。

そしてこれこそ、日本にしかできない国際貢献のひとつの形になるでしょう。さらに、四県のネットワークにAMDAのネットワークが加わることにより、欧米主導で国連中心の平和活動を超える、ローカルイニシアティブにもとづいた積極的でオリジナリティの高い世界平和が推進されると確信しています。

◎スリランカ医療和平プロジェクト

二〇〇三年に入ってからAMDAは、スリランカ医療和平プロジェクトを進めています。スリランカでは、政府軍とタミールの虎との間で約二〇年間続いた内戦に停戦が成立したばかりです。同年一月、私は元・国連事務次長で「岡山発国際貢献を考える会」の会長でもある明石康氏から、次のような電話をいただきました。

「停戦への仲介役は、ノルウェー政府が果たしてきた。復興への支援は、日本政府が主役になる。AMDAがスリランカ国内、北部・東部・南部の三地域に巡回診療を実施して、日本の存在をアピールしてほしい」

スリランカ医療和平プロジェクトの目的は、巡回診療による「国民意識形成」です。過去、日本は一六〇〇（慶長五）年の関ヶ原の戦いによって内戦に終止符を打ち、以降、徳川幕府三〇〇年の統治下で「日本人としての国民意識」を形成しました。シンハラ、タミル、イスラムという三グループの内戦が名実ともに終焉を迎えたスリランカは、今こそ国民意識形成に向け真剣に取り組むべき好機でしょう。

スリランカの国内避難民、および医療の恩恵を受けられない人たちは六〇〜八〇万人と言われており、巡回診療によって可能な限り多くの人々に接することを目指しています。識字率の高いスリランカの国内事情を鑑みて、「AMDA健康新聞」も発刊しました。タミル・シンハラ・英語の三言語表記にイラストを交えながら健康教育の情報を提供するとともに、平和へのメッセージを添え、南部・北部で四〇〇〇部発行しています。そしてその根底には、平和を前進させるため、民族意識を超えた国民意識を形成するのに寄与したい、という思いがあるのです。

AMDAにとってスリランカは、コソボ、アフガニスタンに続く第三番めの医療和平プロジェクトです。「救ういのちがあればどこへでも行く」のスローガンのもと、現在、全力を尽くし取り組んでいます。

◎「違い」を「財産」にするために

今、振り返ってみると、アジアで紛争の起きている地域は、ほぼ三〇年前に放浪の旅で歩いたところばかりです。紛争や災害が起きていると聞くと、地名や地形や気候、生活のようすや人々の表情までもが鮮やかによみがえり、なつかしきでいっぱいになると同時に、医師として貢献したいという気持ちがわき上がってきます。学生時代の一〇カ月間の旅行で見聞し体験したことが、その後の私の人生を方向づけたのです。

AMDAの究極の目的は、「多様性の共存」です。多民族、多宗教、そして多文化。違いは、財産か、お荷物か――。

二〇世紀には、資本主義と共産主義に代表される大きな思想の対立がありました。二一世紀になった今でも、民族や宗教の違いが紛争の原因であるかのように説明されがちです。しかし、本当にそうでしょうか。私は、「違い」は争いの種ではなく、「財産」になりうると思います。ただし、違いが財産となるためには、互いの間に尊敬と信頼の気持ちがあることが大前提になる。そ

してそれは、ともに問題を解決していくという過程からのみ得られる人間関係です。

緊急人道援助活動には歴史と宗教そして共同体の理解と共有が不可欠であり、私はAMDAをさらに多国籍化していきたいと考えています。アジア、アフリカ、中南米の三大大陸出身者。さらにユダヤ教徒、キリスト教徒、イスラム教徒がいればもつと望ましい。人道援助を行おうとしている国の言葉、文化、社会習慣などを共有しているからこそできる、微妙なやりとり。それがあつてこそ被災国での援助が可能になることを、私たちは今まで目のあたりにしてきました。そういう意味から言つても、職員の多様性は明らかに財産です。

AMDAは今でも、支部と姉妹団体のネットワークを世界中に拡大し続けています。この友人関係を、さらに尊敬と信頼の人間関係へと深化させていくためには、苦勞をともにしながら問題を解決していくしかありません。そしてこの人間関係こそが、民族や宗教、文化を超えた人間の共存を可能にしていくのです。

大学卒業後、クワイ河医学踏査隊からアジア医師連絡協議会、多国籍医師団と活動を継続させてきたのは、私が「多様性のアジア」で感じたこと、体験したことを、同じフィールドにいる医師や医学生たちに共有してもらいたいという思いが強かったからに他なりません。その間約三〇年、日本を含むアジアの、高い見識と品位、人間味あふれる魅力的な人々との出会いに満ちた素晴らしい時間でもありました。また、経済大国として成長を続ける日本が国際社会のなかで地位を大きく変えていくその向こう側で、NGOとして民間ベースでどこまで連帯していけるか、医師という職業につく者として互いにどのようなところで学び合えるかを模索してきました。

そして、一枚の太平洋戦争の写真とアジア放浪を起点にした私のアジアへの「こだわり」と「関わり」は、現在も続いています。

参考・引用文献 『遙なる夢―国際医療貢献と地域おこし―』菅波茂（アジア医師連絡協議会）

『医療和平―多国籍医師団アムダの人道支援―』菅波茂（集英社）

『憲法調査会安全保障及び国際協力に関する調査小委員会議録第四号』平成十五年五月八日

プロフィール



菅波茂（すがなみ・しげる）

一九四六年、広島県生まれ。医学博士。現在、医療法人アスカ会および社会福祉法人遊々会理事長、アスカ国際クリニック院長。内科医。一九八四年にAMDAを設立後、開発途上国における貧困対策、地域保健医療活動をはじめ、阪神・淡路大震災、ルワンダ難民、アフガン難民などの緊急救援医療活動を行っている他、国際協力専門員や国際ボランティア育成のための研修施設である公設国際貢献大学校（岡山県阿哲郡哲多町）の校長も務める。今後は、AMDAの活動理念であり目標でもある「多様性の共存」を実現するために、コンセプトとメッセージを託したプロジェクトモデル形成に尽力していく。著書は『医療和平―多国籍医師団アムダの人道支援―』（集英社）、『AMDAの提言―人道援助の世界都市―』（山陽新聞社）等多数。

組織概要

AMDA

開発途上国の貧困に苦しむ人々を対象に、「多様性の共存」を理想とし、「困ったときはお互いさま」という相互扶助精神に基づいて国際人道援助活動を実施している。岡山に本部を置き世界三〇カ国に支部をもつ国際NGOとして、つねに支援を必要としている現地の人々のニーズを最優先し、ともに協力し合いながら、難民や災害被災者への緊急救援活動、貧困対策を目的とした地域医療活動や地域開発活動をアジア・アフリカ・中南米計一五カ国で実施。「AMDAの人道援助（ボランティア）三原則」として、①誰でも他人の役に立ちたい気持ちがある、②この気持ちの前には民族、宗教、文化等の壁はない、③援助を受ける側にもプライドがある、を掲げている。最近では、紛争当事者の双方に中立人道の立場から、国際医療協力をもって紛争の緩和を図り和平プロセスに寄与する試みとして医療和平プロジェクトを提唱し、対立するアルバニア系・セルビア系双方への医療支援の実施（コソボ紛争）、ワクチン停戦（アフガニスタン）などを行った。現在は、スリランカにおいて医療和平プロジェクト活動を実施中。

住所 〒701-1202 岡山県岡山市楠津310-1

TEL 086-284-7730 FAX 086-284-8959

URL <http://www.anda.or.jp/>