





















文字の読めない人のための投薬量指示図 (p.64 参照)





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			

			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





文字の読めない人のための投薬量指示図 (p.64 参照)





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			

			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





文字の読めない人のための投薬量指示図 (p.64 参照)





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			





			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			

			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			

			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			

			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			

			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			

			
患者の名前			
薬の名前			
何のための薬か			
1 回に飲む量			

患者の記録

医療機関に患者を紹介するときに用いるもの

患者名：

年齢：

男性 _____ 女性 _____ どこに住んでいる人か？ _____

今の主な病気または問題は何か？

いつそれは始まったのか？ _____

どのようにそれは始まったのか？ _____

以前にも同じ問題があったか？ _____ あるとすればいつか？ _____

熱はあるか？ _____ どれくらい高い熱か？ _____ 度 いつからどれくらいの間続いているか？ _____

痛みは？ _____ どこが痛むのか？ _____ どんな痛みか？ _____

以下、どのように具合が悪かったり、普段と違うのか？

皮膚： _____ 耳： _____

眼： _____ 口と喉（のど）： _____

陰部： _____

尿：多いか少ないか？ _____ 色は？ _____ 排尿困難はあるか？ _____

排尿困難の性質を説明する _____ 24時間での排尿回数 _____ 夜間の排尿回数 _____

便：色は？ _____ 血液または粘液は混じるか？ _____ 下痢は？ _____

1日何回出るか？ _____ 腹痛はあるか？ _____ 脱水は？ _____

脱水は軽度か重い？ _____ 便に寄生虫がいるか？ _____ どんな種類の虫か？ _____

呼吸：呼吸数/分 _____ 深い、浅い、または正常な呼吸か？ _____

呼吸困難（状態を説明） _____ 咳（状態を説明） _____

喘鳴（ぜいめい）はあるか？ _____ 疾（たん）の有無 血液が疾に混じるか？ _____

42ページに列記されている危険な病気の症状のどれかを示しているか？

あるとすればどの症状か？（詳しく書くこと） _____

他の症状： _____

薬を服用しているか？ _____ 飲んでいるとすればどんな薬か？ _____

これまでに薬で蕁麻疹（じんましん）やかゆみを伴う腫れ物や他のアレルギー反応を生じたことがあるか？ _____ どのようなアレルギー反応？ _____

病人の状態：さほど深刻ではない _____ かなり重症 _____

非常に重症 _____

この紹介状（情報提供書）の裏に、あなたがほかに重要と思う情報を書き込んでください。

患者の記録

医療機関に患者を紹介するときに用いるもの

患者名：

年齢：

男性 _____ 女性 _____ どこに住んでいる人か？ _____

今の主な病気または問題は何か？

いつそれは始まったのか？ _____

どのようにそれは始まったのか？ _____

以前にも同じ問題があったか？ _____ あるとすればいつか？ _____

熱はあるか？ _____ どれくらい高い熱か？ _____ 度 いつからどれくらいの間続いているか？ _____

痛みは？ _____ どこが痛むのか？ _____ どんな痛みか？ _____

以下、どのように具合が悪かったり、普段と違うのか？

皮膚： _____ 耳： _____

眼： _____ 口と喉（のど）： _____

陰部： _____

尿：多いか少ないか？ _____ 色は？ _____ 排尿困難はあるか？ _____

排尿困難の性質を説明する _____ 24時間での排尿回数 _____ 夜間の排尿回数 _____

便：色は？ _____ 血液または粘液は混じるか？ _____ 下痢は？ _____

1日何回出るか？ _____ 腹痛はあるか？ _____ 脱水は？ _____

脱水は軽度か重い？ _____ 便に寄生虫がいるか？ _____ どんな種類の虫か？ _____

呼吸：呼吸数/分 _____ 深い、浅い、または正常な呼吸か？ _____

呼吸困難（状態を説明） _____ 咳（状態を説明） _____

喘鳴（ぜいめい）はあるか？ _____ 痰（たん）の有無 血液が痰に混じるか？ _____

42ページに列記されている危険な病気の症状のどれかを示しているか？

あるとすればどの症状か？（詳しく書くこと） _____

他の症状： _____

薬を服用しているか？ _____ 飲んでいるとすればどんな薬か？ _____

これまでに薬で蕁麻疹（じんましん）やかゆみを伴う腫れ物や他のアレルギー反応を生じたことがあるか？ _____ どのようなアレルギー反応？ _____

病人の状態：さほど深刻ではない _____ かなり重症 _____

非常に重症 _____

この紹介状（情報提供書）の裏に、あなたがほかに重要と思う情報を書き込んでください。

患者の記録

医療機関に患者を紹介するときに用いるもの

患者名：

年齢：

男性 _____ 女性 _____ どこに住んでいる人か？ _____

今の主な病気または問題は何か？

いつそれは始まったのか？ _____

どのようにそれは始まったのか？ _____

以前にも同じ問題があったか？ _____ あるとすればいつか？ _____

熱はあるか？ _____ どれくらい高い熱か？ _____ 度 いつからどれくらいの間続いているか？ _____

痛みは？ _____ どこが痛むのか？ _____ どんな痛みか？ _____

以下、どのように具合が悪かったり、普段と違うのか？

皮膚： _____ 耳： _____

眼： _____ 口と喉（のど）： _____

陰部： _____

尿：多いか少ないか？ _____ 色は？ _____ 排尿困難はあるか？ _____

排尿困難の性質を説明する _____ 24時間での排尿回数 _____ 夜間の排尿回数 _____

便：色は？ _____ 血液または粘液は混じるか？ _____ 下痢は？ _____

1日何回出るか？ _____ 腹痛はあるか？ _____ 脱水は？ _____

脱水は軽度か重い？ _____ 便に寄生虫がいるか？ _____ どんな種類の虫か？ _____

呼吸：呼吸数/分 _____ 深い、浅い、または正常な呼吸か？ _____

呼吸困難（状態を説明） _____ 咳（状態を説明） _____

喘鳴（ぜいめい）はあるか？ _____ 疾（たん）の有無 血液が疾に混じるか？ _____

42ページに列記されている危険な病気の症状のどれかを示しているか？

あるとすればどの症状か？（詳しく書くこと） _____

他の症状： _____

薬を服用しているか？ _____ 飲んでいるとすればどんな薬か？ _____

これまでに薬で蕁麻疹（じんましん）やかゆみを伴う腫れ物や他のアレルギー反応を生じたことがあるか？ _____ どのようなアレルギー反応？ _____

病人の状態：さほど深刻ではない _____ かなり重症 _____

非常に重症 _____

この紹介状（情報提供書）の裏に、あなたがほかに重要と思う情報を書き込んでください。

患者の記録

医療機関に患者を紹介するときに用いるもの

患者名：

年齢：

男性 _____ 女性 _____ どこに住んでいる人か？ _____

今の主な病気または問題は何か？

いつそれは始まったのか？ _____

どのようにそれは始まったのか？ _____

以前にも同じ問題があったか？ _____ あるとすればいつか？ _____

熱はあるか？ _____ どれくらい高い熱か？ _____ 度 いつからどれくらいの間続いているか？ _____

痛みは？ _____ どこが痛むのか？ _____ どんな痛みか？ _____

以下、どのように具合が悪かったり、普段と違うのか？

皮膚： _____ 耳： _____

眼： _____ 口と喉（のど）： _____

陰部： _____

尿：多いか少ないか？ _____ 色は？ _____ 排尿困難はあるか？ _____

排尿困難の性質を説明する _____ 24時間での排尿回数 _____ 夜間の排尿回数 _____

便：色は？ _____ 血液または粘液は混じるか？ _____ 下痢は？ _____

1日何回出るか？ _____ 腹痛はあるか？ _____ 脱水は？ _____

脱水は軽度か重い？ _____ 便に寄生虫がいるか？ _____ どんな種類の虫か？ _____

呼吸：呼吸数/分 _____ 深い、浅い、または正常な呼吸か？ _____

呼吸困難（状態を説明） _____ 咳（状態を説明） _____

喘鳴（ぜいめい）はあるか？ _____ 疾（たん）の有無 血液が疾に混じるか？ _____

42ページに列記されている危険な病気の症状 signs のどれかを示しているか？

あるとすればどの症状か？（詳しく書くこと） _____

他の症状： _____

薬を服用しているか？ _____ 飲んでいるとすればどんな薬か？ _____

これまでに薬で蕁麻疹（じんましん）やかゆみを伴う腫れ物や他のアレルギー反応を生じたことがあるか？ _____ どんなアレルギー反応？ _____

病人の状態：さほど深刻ではない _____ かなり重症 _____

非常に重症 _____

この紹介状（情報提供書）の裏に、あなたがほかに重要と思う情報を書き込んでください。

『医者がないところで』：その真価 日本の農村地域社会のヘルスケア・ニーズに合致

医学博士・医師　バルア　スマナ*

世界保健機関　東南アジア地域事務局

地域アドバイザー　ハンセン病対策プログラム

これまでの数十年間、日本は社会の高齢化に合わせて「基本的な人間ニーズ」(Basic Human Needs)を満たすべく、さまざまな、素晴らしい、「機械的イノベーション(新機軸)」を発展させてきました。同時に乳幼児及び妊産婦の死亡率の低下という点でも目覚ましい進歩を遂げました。これらは世界的に認められる成功であり、素晴らしい例として引用されています。

日本の隅々にまで質の高い高齢者ケアをもたらした、これらの努力と費やされた時間とに対して、私は尊敬の念を覚えます。しかしながら、私の考えを申し述べることをお許しいただければ、本書『医者がないところで』に書かれている人の手の温もりを持つ内容は、今現在の、さらには将来の高齢社会のケアに不可欠の、かつ永続的な使用に耐えるツールだと思われます。とりわけ日本の地方の高齢社会に当てはまるのではないのでしょうか。地方において若い人たち(彼らもやがては高齢者と呼ばれるようになるのですが)を含めた、自助的なケアのグループを組織化していくことは、「コミュニケーションの世代間ギャップ」を埋めるのにも役立ちます。このような方法は、世代間の循環的継承と、社会契約に基づく「ふるさと魂」(コミュニティ・スピリット)を、永続的に生み出していくことでしょう。

複数の報告が、日本では出産可能年齢に属する既婚女性の多くが様々な理由により、子どもを産まない選択をしていると報じています。最大の理由の一つが産科医不足とのこと。都会の三次医療機関においてさえそうなのです。日本の農村地域社会がこの問題の解決を図っていくために、『医者がないところで』に書かれている、いくつかの関連する章が役立つと思います。すでに出産経験済みのお母さんたちが、これから母親になろうとする若い世代をサポートするために、本書を良き教本として使うことができます。まさに、数十年前に地方で保健婦さんが取ったのと同様なアプローチではないのでしょうか。

唐突に物を言っているとお思いかもかもしれません。どうぞお許しください。しかし私はまったく何の脈絡もなくこのようなことを申し上げているわけではありません。すでに多くの日本人の皆様がご存知のとおり、本書は80言語以上に翻訳されており、日本語はその翻訳言語リストの最終行に付け加えられます。私はアジアの国々で、地域に根づいた保健ワーカーを訓練するにあたって、個人的に本書の複数の翻訳本を利用してきました。1979年から1989年にかけて、私自身タガログ語に翻訳された本書を使い、男性助産師・男性看護師の訓練を受け仕事をし、最終的にフィリピン、レイテ県で医者になりました。1981年、本書の著者、デビッド・ワーナー博士がレイテの田舎を訪問された際に、ご案内するという荣誉ある機会も得ました。

ところで、私は1981年以来、日本の医学生たちに、フィリピン、バングラデシュ、インド、ネパール、及びその他のアジア諸国の農村地域を、学生のうちから早期に体験してもらうプロジェクトに関わっています。本書の英語版とドラフト段階の日本語訳とを読んでもらった際、学生たちが目を輝かせていることに気がつきました。学生たちは、英語版日本語版を見比べて読みながら、本書が発展途上国に必要な医学英語を覚えるのにとっても役立つということを発見したのです。日本人医学生はぜひこの方法を試してみてください。

日本人の同僚たちは、この本の翻訳のために多大な努力と忍耐を費やしました。この日本語版を出版にこぎつけるまで、彼らは決してあきらめませんでした。というのは、彼らは本書の有用性を多くの国々で目撃して来たため、その決意は揺るがなかったのです。日本語版が自国日本でもまた広く使われるのを目のあたりにすることで、彼らが長いこと抱いてきた夢はきっと実現することになるでしょう。

*上記のコメントは筆者自身のものであり、筆者の属する団体の意見を反映するものでも、その団体の保証を与えるものでもありません。

“Where There Is No Doctor”: Its relevance Focusing on health care needs of Japan’s rural communities

Dr. Barua, Sumana*
WHO, SEARO

During the last few decades, Japan made a number of remarkable progresses in the area of “mechanical innovations” in challenging the “basic human needs” of the growing elderly society. In parallel to this, remarkable progresses have also been made in reducing the infant mortality and the maternal mortality rates in Japan. These achievements are globally recognized and are cited as examples.

I respect all efforts and the time spent that led to quality elderly care all over Japan. However, from my view point, presently as well as during the years to come, the contents of the book, “Where There Is No Doctor” will be an essential and sustainable tool in caring the growing elderly society, with more human touch, especially, in the rural communities in Japan. Organizing self-help care groups by involving the younger citizens (and someday who would be also senior citizens) in the rural communities will also help in reducing the ‘age-gap communication’ among all. The approach will create a sustainable cyclic-order with the community-spirit based on the social contract.

Reports show that in Japan, many of the reproductive age-group married women prefer not to bear a child for various reasons. One of the prime reasons cited was the lack of obstetricians, even in the tertiary care urban hospitals. To address this challenge in the rural communities in Japan, the related chapters in the book “Where There Is No Doctor” can be used as training materials for the rural mothers who had child-bearing experiences to support the younger ones who would be mothers. This may be a similar approach that the public health nurses used to practice in the rural communities few decades ago.

Allow me please, to tell you all that I am not saying the above from the blue. Many of you may be aware that this book has been translated in more than 80 languages and Japanese is the last language to be added on the list. I personally used the book in a number of languages while conducting training of community-based health workers in various Asian countries. I started to use the Tagalog version while I was trained and served as a male midwife, a male nurse and to finally become a medical doctor in Leyte province in the Philippines during 1979 to 1989. In 1981, I had the opportunity to welcome the author, Dr David Warner to Leyte to visit the rural communities.

By the way, since 1981, I have been handling early-exposure of the Japanese medical students in the rural communities in the Philippines, Bangladesh, India, Nepal and in other Asian countries. I noticed enthusiasm among these students when let them read the draft Japanese version with the English one. While reading two versions side-by-side, the students found the book as a better tool of learning medical English in Developing countries. I urge the Japanese medical students to give a try.

It took much efforts and patience for a group of Japanese colleagues who never gave up until finally the Japanese version is set to be published. They were determined as they have seen the usefulness of the book in many countries. It will surely fulfill their long cherished dream, especially, when they will see the Japanese version is also widely in use in their own country, Japan.

*The above comments are of the writer and does neither reflect the opinion nor the endorsement of the organization of his affiliation.

David Werner's comments on the Japanese edition of *Where There Is No Doctor*.

I am delighted that my healthcare handbook *Where There Is No Doctor* has now been translated into Japanese and will soon be published. And I am especially happy that the initiative for this edition has been taken on by SHARE and my esteemed colleague Dr. Toru Honda, whose commitment to the health and rights of underserved people has provided a beacon of compassion and egalitarian vision in these troubled times.

I would also like to thank the original translator of the book, Ms. Kawata Ikoi, who with the cooperation of staff at SHARE have made sure the content of the book is accurate, up to date, and presented in simple clear language that those without any medical or public health training can understand it. I feel more than mere coincidence and all the more happy to know that Ms. Kawata is a resident of Saku, where the late Dr. Wakatsuki Toshikazu and his team, had started the epoch-making rural health movement in Saku Central Hospital more than 60 years ago, long before the Alma Ata Declaration on Primary Health Care (1978) was proclaimed.

In view of the converging crises – economic, ecologic, and spiritual – currently facing humanity, the health of the world's people will almost surely be increasingly compromised, with more and more hungry people and with desperately needed health care increasingly out of reach. It is therefore my hope that this new Japanese translation of *Where There Is No Doctor* – in the hands of compassionate health workers such as those in SHARE, will be a source of much needed and possibly health-protecting information.

It is my hope that this healthcare handbook, in the hands of Japanese volunteers and change agents working with disadvantaged and marginalized persons around the globe, will contribute to help build a healthier, kinder, and more sustainable world for us all.

July 2009
David Werner

あとがき:「医者のないところで」 Where There Is No Doctor 日本語版刊行に寄せて

本書の著者、デビッド・ワーナー氏は、筋萎縮症という障害を子ども時代から持ちながら、自然観察や動植物のスケッチに長け、カリフォルニアの高校の生物学教師だった1960年代には、メキシコ西部の山地にトレッキングを繰り返していた。ちなみに、彼の住むニューイングランド地方は、アメリカの偉大なエコロジストにして人権思想家、H.D.ソローを生んだ土地であり、デビッドの文章や生き方にも、ソローの影響を読み取れる。

彼がメキシコの山の中で知り合い、親切にしてくれた、貧しい農民たちが、自分たちの力で無医村の健康改善を目指した自立的活動に取り組んでいることに深く感銘を覚え、彼らのお手伝いを1960年代半ばに始めたことが、この本の来歴となっている。彼の、ものごとを絵画で表現する優れた能力が、わかりやすい保健教材を作る上で大いに役立つこととなった。初版はスペイン語で書かれ、ガリ版印刷のようなものであったらしい。1970年頃のことだ。英語の初版が出されたのが1977年、それから30年以上経過して、この本は、80以上の言語に訳され、300万部以上が世界中で頒布され、途上国の草の根医療・保健活動のもっとも頼りになる手引き書として活用されてきた。この一冊と、その後が続く多くの途上国での彼の活動だけでも、ノーベル平和賞級の業績と言ってよい。

私は、本書と、佐久総合病院の故・若月俊一氏の「村で病気とたたかう」(岩波新書)との、深い精神的な共通性に思い及ぶ。若月氏の本も、「医者のないところで」とほぼ同じ時期、1971年に初版が出ている。無医村状況の中で、どのように人々の健康を守り、病気を予防していくか、さらには住民自身の社会的参加意識を育てていくかといった、両者に相通じる思想とスピリットが存在することを、強く感じてきた。若月氏もデビッド氏も、保健・医療における革命的な福音となった、WHO(世界保健機構)による1978年のプライマリ・ヘルス・ケア(PHC)に関するアルマ・アタ宣言が公布される、ずっと前から、PHCを世界の異なった地域で実践する同志だったことになる。

本書のもとになったのは、佐久在住の翻訳家・河田いこひ氏による、2003年英語版のウェブサイト上での平易ですぐれた日本語訳である。河田氏と、このサイトの主宰者である佐久病院の内科医・色平哲郎氏のご厚意で、NGO・シェア＝国際保健協力市民の会が、最新の2009年英語版に基づいて、アップデートと改訳・監修をさせていただくこととなった。なお、2004年には、はんせん舎の大谷勝彦氏の尽力で、この本が名古屋で出版されている。河田氏は、本書冒頭の「村の保健ワーカーへの言葉」を読んで、強い感動を受け、多くの日本人に読んでもらいたいと一念発起し、全文の翻訳を志したという。確かに、この一章を熟読するだけでも、私たちが、自立した市民として、自分自身や、家族、コミュニティの人々のために、どのような心構えと知識をもって、健康を守りはぐくむ活動をしていくべきか、読者は大きな啓発と鼓舞を得ることになるだろう。

一方で、この本の内容を無批判に、すべて受け入れることが、今の日本の状況にふさわしいこととは思わない。デビッド氏自身も、繰り返し、本書をどこまでも、それぞれの地域の実情や状況に合わせて利用・参照してほしいと言っている。とくに、AIDSをはじめとする感染症や、リプロダクティブ・ヘルス(性や生殖をめぐる健康と権利)、などについては、最新の医学の進歩や、男女平等な参画型社会の理想に照らして、すこし時代遅れだったり、首肯できない不適切な記述もあるだろう。しかし、それらも含めて、デビッドさんが、超人的な努力と誠意、深い人間的なやさしさと愛をこめて、この本を、長年にわたり育ててきたことに心から敬意を表したい。WHOのバルア医師が書いているように、この本を通して、日本の市民や医療関係者が、より幅広い世界の保健(グローバル・ヘルス)の課題や、翻って、日本の地域の高齢者医療・福祉問題、母と子の健康問題などに取り組むヒントを得ていただければ、これほどうれしいことはない。

私もシェアは、26年前誕生して以来、海外の保健協力活動でも、在日外国人健康支援やホームレスの人々への医療活動などでも、常に、この本を座右に置き、限りない源泉としてきたことを、感謝とともに記しておく。終わりに、この本の企画から、監修・出版に至る2年以上の長丁場の努力に、辛抱強く付き合い、支えてくださった、医療関係を含む多くの監修協力者、シェアのスタッフ、ボランティア、そしてベータ出版の皆さんに心よりお礼申し上げます。

2009年9月

特定非営利活動法人 シェア＝国際保健協力市民の会代表理事
本 田 徹

監訳者：

2003年版Where There Is No Doctorの原訳者：河田いこひ、自治医大・国際医療翻訳チーム監修
2009年版・監修統括：特定非営利活動法人シェア＝国際保健協力市民の会

翻訳監修協力者

伊藤 憲祐：医師・プライマリヘルスケア研究所附属あやめ診療所長、シェア代表アドバイザー（22章）
加藤 琢真：医師・慶應義塾大学医学部小児科学教室（9、14章）
具 芳明：医師・国立感染症研究所感染症情報センター実地疫学専門家養成コース（9、14章）
越藤可奈子：看護師・鍼灸師・訪問看護ステーションコスモス、緑蔭堂〔鍼灸院〕（13、23章）
小松 裕和：医師・JA長野厚生連佐久総合病院地域ケア科（2、3章）
沢田 貴志：医師・シェア副代表、港町診療所長（16章、新しい知識―ブルーページ）
杉江 美子：保健師・トロント市公衆衛生局（19、20章）
高橋 和江：翻訳家・学生・佐久大学看護学部看護学科（11章）
高橋 優子：学生・筑波大学医学群看護学類、元シェアカンボジア事務所現地調整員（13、23章）
高山 義浩：医師・厚生労働省健康局結核感染症課、新型インフルエンザ対策推進室（9、14、18章）
中久木康一：歯科医師・東京医科歯科大学顎顔面外科助教（17章）
仲佐 保：医師・シェア理事、国立国際医療センター国際医療協力局課長（10、15章）
中村 安秀：医師・大阪大学大学院人間科学研究科教授（21章）
仁科 晴弘：医師・シェア理事、江東病院外科（6、7、8章、ことばの意味）
本田 徹：医師・シェア代表理事、浅草病院（この本の使い方、まえがき、この新版についての覚え書き、
村の保健ワーカーへの言葉、グリーンページ、全章監修）
森川ひかり：地域開発ソーシャルワーカー、ケースウェスタンリザーブ大学ソーシャルワーク大学院
フィールドインストラクター（1、4、5章）
李 祥任：看護師・シェア東京事務局 国内保健事業担当（12章）
四津 里英：医師・国立国際医療センター皮膚科（15章）

校正編集チーム

青木美由紀：シェア東京事務局 海外事業チームリーダー（コーディネーター）
小泉 香織：シェア東京事務局 東ティモール事業担当
本田 徹：医師、シェア代表、浅草病院（全体統括）
三宅 千穂：学生・東京医科歯科大学医学部保健衛生学科、元シェアインターン

校正アシスタント

移川 美季：シェア東京事務局 インターン
浦林 貴子：シェア東京事務局 インターン
栗原 秀司：シェア東京事務局 ボランティア
中山 薫：シェア東京事務局 経理担当
西山 美希：シェア東京事務局 タイ事業担当
花岡 潤：シェア東京事務局 カンボジア事業担当
森本由布子：シェア東京事務局 支援者サービス担当
山口 誠史：シェア東京事務局長
山瀬 直子：シェア東京事務局 カンボジア事業担当
山本 裕子：看護師／保健師・シェア東京事務局 国内保健事業アシスタント
山根麻衣子：シェア東京事務局 インターン

表紙デザイン：

飯沢 幸世：シェア東京事務局 広報担当
酒井海弓美：デザイナー
畑野 憲一：アート・ディレクター
横尾 嘉信：クリエイティブ・ディレクター

（あいうえお順）



すべての人に健康を! [NGOシェア] share.or.jp

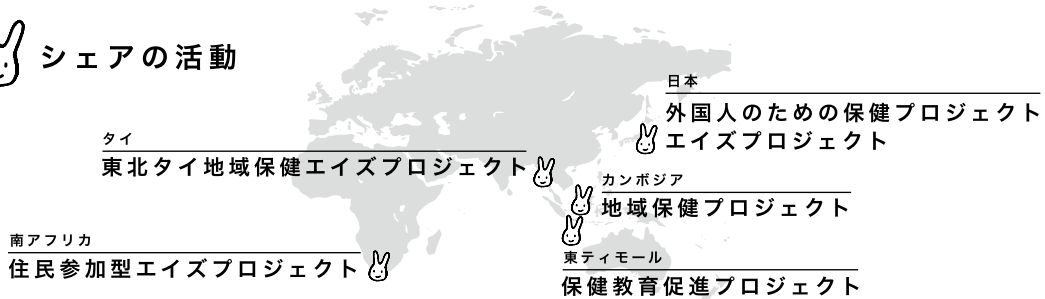


シェア = 国際保健協力市民の会とは

シェアの活動の根本にあるのは、「プライマリ・ヘルス・ケア」という考え方。すべての人が心身ともに健康に暮らせる社会を目指し、“いのちを守る人を育てる”保健医療支援活動を、海外及び日本ですすめています。



シェアの活動



タイ HIV感染の有無に関わらず お互いに協力していける社会へ

村人たちが主体となり行う予防教育・キャンペーンや、HIV陽性者がお互いに助け合い充実した日々が過ごせるよう陽性者のグループづくりを支援しています。

カンボジア カンボジア農村で人々が暮らすために

カンボジア農村地帯で、地域の人材育成、病院や保健センターといった保健システムへの支援を通し、健康な農村づくりを目指して活動しています。

東ティモール 住民に届く保健教育の普及を目指して

保健に関する知識を住民に伝えていける「保健教育を実践できる人材育成」を通し、家庭や地域で予防活動が実践されることを目指して活動しています。

南アフリカ 深刻なアフリカのエイズ シェアはアジアの経験を活かす

アジアで培ったエイズプロジェクトの経験を、アフリカでも活かしていくために、JVCと共同でHIV陽性者主体のHIV/AIDSの予防啓発活動&ケアを行っています。

日本 医療にアクセスするのが困難な人々がいるのは海外だけではない

在日外国人への支援として出張健康相談やエイズ電話相談、行政と連携した結核療養支援などのサービスを提供。また、日本の市民に途上国の状況を伝え日本との関係などを理解してもらう啓発活動を行っています。



寄付・募金 シェアへのご寄付は寄付金控除の対象となります

私たちの活動をより充実したものにするため、皆様のあたたかいご支援をお願いします。

郵便振替の場合

口座番号：00100-1-132730

口座名：国際保健協力市民の会

銀行振込の場合

三菱東京UFJ銀行 春日町支店

口座番号：普通預金0866524

口座名：シェア国際保健協力市民の会代表本田徹

クレジットカードの場合

右記URLよりお手続きください。 <http://share.or.jp/join/donate/>

シェア商品一覧

BOOK



すべてをいのちの輝きのために
国際保健 NGO・シェアの25年

サイズ A5 版
323 ページ/カラー口絵 8 ページ
価格 2,625 円 (税込)



冊

DVD



すべてをいのちの輝きのために
国際保健 NGO・シェアの25年

20 分・日本語/英語シナリオ付き
会員 1 枚限り無料
価格 1,000 円 (税込)



本

BOOK



日本でできる国際協力
在日外国人と歩んだ 10 年

サイズ A4 版
133 ページ
価格 500 円/会員 400 円 (税込)



冊

BOOK



NGO で働くには??? NGO
スタッフ 9 人の「生き方」を大解剖!

サイズ A4 版
104 ページ
価格 1,000 円/会員 800 円 (税込)



冊

DVD



私もできる国際協力
いのちを守る連続講座 全 6 巻

各 2 時間、資料付き
価格 1 枚 : 2,000 円
6 枚セット : 10,000 円 (税込)

※6枚セット購入の方には、もれなくオリジナルDVD「すべてをいのちの輝きのために」をプレゼント! (シナリオは付きません)

6枚セット セット

巻	×	枚
巻	×	枚
巻	×	枚

- vol1. 最初に犠牲になる母と子 — 開発途上国における母子保健—
- vol2. 誰にでもできる国際協力とは? — 世界における命の格差—
- vol3. 開発途上国の貧困を背景に広がるエイズ — あなたは地域で何ができるか—
- vol4. 緊急災害援助とは — 国際・国内災害援助に必要なスキルとは—
- vol5. 私達の身近にある命の格差 — 在日外国人はなぜ医療にかかりにくいのか—
- vol6. 永遠の課題「保健教育」 — コミュニケーションから始まる健康づくり—



ご注文について

必要事項ご記入の上FAX (03-3837-2151) をお送りください。別途送料(実費)がかかります。
インターネット (<http://share.or.jp/shop/>) からご注文できます。

フリガナ
お名前

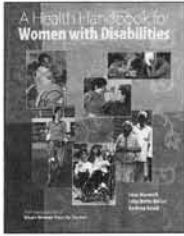
会員 Yes / No

ご住所 〒

TEL

E-mail

Other books from Hesperian

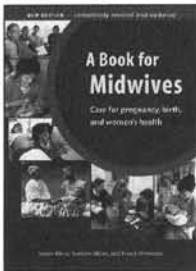
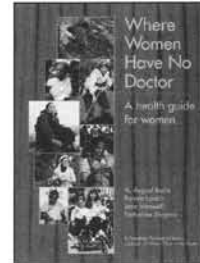


「障害のある女性のための健康ハンドブック」

A Health Handbook for Women with Disabilities, by Jane Maxwell, Julia Watts Belsler, and Darlena David. The social stigma of disability and inadequate care are often greater barriers to health than disabilities themselves. This groundbreaking handbook, full of useful advice and suggestions from women with disabilities worldwide, will help women with disabilities improve their general health, self-esteem, and abilities to care for themselves and participate in their communities. 406 pages.

「医者のないところに住む女性のための本」

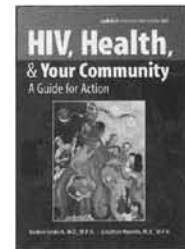
Where Women Have No Doctor, by A. August Burns, Ronnie Lovich, Jane Maxwell and Katharine Shapiro, combines self-help medical information with an understanding of the ways poverty, discrimination, and cultural beliefs limit women's health and access to care. Clearly written and with over 1000 drawings, this book is an essential resource for any woman who wants to improve her health, and for health workers who want more information about the problems that affect only women, or that affect women differently from men. 584 pages.



「助産師のための本」

A Book for Midwives, by Susan Klein, Suellen Miller, and Fiona Thomson, completely revised in 2005, is for midwives, community health workers, and anyone concerned about the health of women and babies in pregnancy, birth and beyond. An invaluable tool for training as well as a practical reference, it covers helping pregnant women stay healthy, care during and after birth, handling obstetric complications, breastfeeding, and includes expanded information for women's reproductive health care. 544 pages.

HIV, Health, and Your Community, by Reuben Granich and Jonathan Mermin, is an essential resource for community health workers and others confronting the growing HIV/AIDS epidemic. This clearly written guide emphasizes prevention and also covers virus biology, epidemiology, and ideas for designing HIV prevention and treatment programs. Contains an appendix of common health problems and treatments for people with HIV/AIDS, along with other practical tools for health workers. Now updated to include anti-retroviral treatments and new advances in therapy. 245 pages.

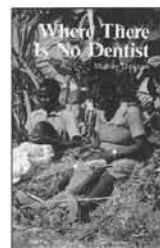


「保健ワーカーの学習を助ける」

Helping Health Workers Learn, by David Werner and Bill Bower, is an indispensable resource for anyone involved in teaching about health. This heavily illustrated book shows how to make health education fun and effective. Includes activities for mothers and children; pointers for using theater, flannel-boards, and other techniques; and many ideas for producing low-cost teaching aids. Emphasizing a people-centered approach to health care, it presents strategies for effective community involvement through participatory education. 640 pages.

「歯医者のないところで」

Where There Is No Dentist, by Murray Dickson, shows how to care for the teeth and gums, and prevent tooth and gum problems through hygiene, nutrition, and education. Includes detailed, well illustrated information on using dental equipment, placing fillings, taking out teeth, and more. A new chapter includes material on HIV/AIDS and oral health. 237 pages.

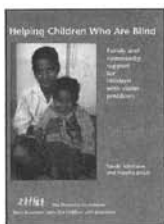




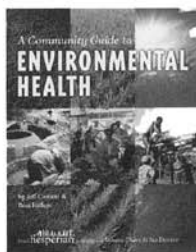
「障害のある村の子どもたち」

Disabled Village Children, by David Werner, contains a wealth of information about most common disabilities of children, including polio, cerebral palsy, juvenile arthritis, blindness, and deafness. The author gives suggestions for simplified rehabilitation at the village level and explains how to make a variety of appropriate low-cost aids. Emphasis is placed on how to help disabled children find a role and be accepted in the community. 672 pages.

Helping Children Who Are Deaf, by Sandy Neimann, Devorah Greenstein and Darlena David, helps parents and other caregivers build the communication skills of young children with difficulty hearing. Covers language development and how to foster communication through both sign and oral approaches, as well as assessing hearing loss, exploring causes of deafness, and more. 250 pages.



Helping Children Who Are Blind, by Sandy Neimann and Namita Jacob, aids parents and other caregivers in helping blind children from birth through age 5 develop all their capabilities. Topics include: assessing how much a child can see, preventing blindness, moving around safely, teaching common activities, and many others. 192 pages.



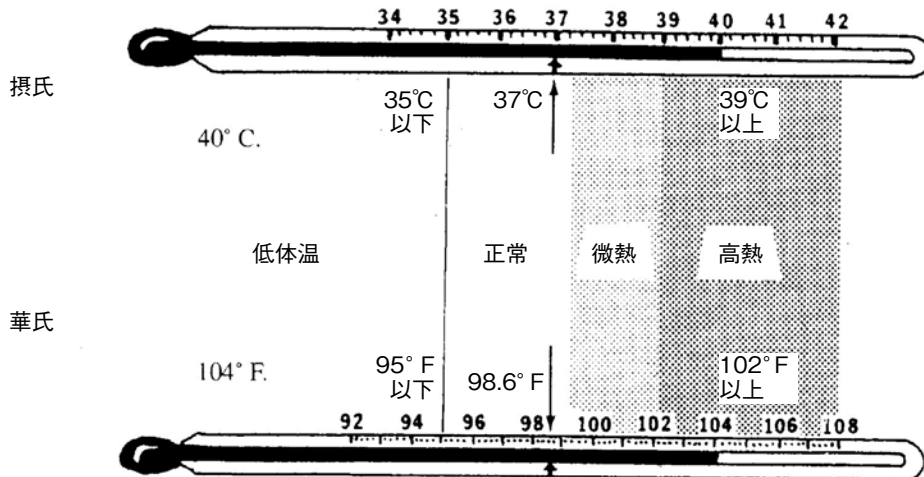
A Community Guide to Environmental Health by Jeff Conant & Pam Fadem. This beautifully illustrated book contains a wealth of information, motivational stories, simple how-to projects, and group activities to help people take charge of their community's future and transform the crisis in environmental health. Topics covered include: solid waste, health care waste, and toxics; safe water and watershed protection; forestry, restoring land, and planting trees; food security and sustainable farming; mining, oil, and safe energy; and many others. 600 pages.

1919 Addison St. #304, Berkeley, CA 94704 • USA
www.hesperian.org • bookorders@hesperian.org
tel: (510) 845-4507 • fax: (510) 845-0539

バイタル・サイン（生命徴候）についての知識

体温

体温計の目盛りには、摂氏（℃）と華氏（F）の2種類ある。どちらも人間の体温を測るのに用いることができる。



摂氏：この体温計の読みは、40℃（摂氏 40 度）である。

華氏：この体温計の読みは、104°F（華氏 104 度）である。

心拍数

- 休息中の
- 大人……………1分当り 60 – 80 回が正常である。
 - 子ども……………1分当り 80 – 100 回が正常である。
 - 乳児……………1分当り 100 – 140 回が正常である。
 - 新生児……………1分当り 120 – 160 回が正常である。

体温が 1℃上がるごとに、心拍数は、1分当り 20 回増加する。

呼吸

- 休息中の
- 大人……………1分当り 12 – 20 回が正常である。
 - 大きな子ども……………1分当り 12 – 20 回が正常である。
 - 子ども……………1分当り 30 回が正常である。
 - 乳児……………1分当り 40 回が正常である。
 - 新生児……………1分当り 30 – 60 回が正常である。

1分当り 40 回以上の浅い呼吸は、通常、肺炎を意味する (p.171 を参照)。

血圧（ヘルスワーカーが血圧計を持っている場合は、このバイタル・サインも含める）

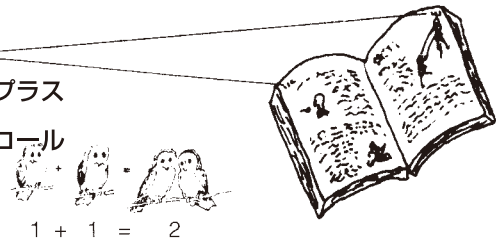
休息中の人：120/80 が正常であるが、かなりの変動はある。

第 2 の読み、すなわち音が聞こえなくなる点が 100 以上の場合は、高血圧の危険なサインである (p.125 を参照)。



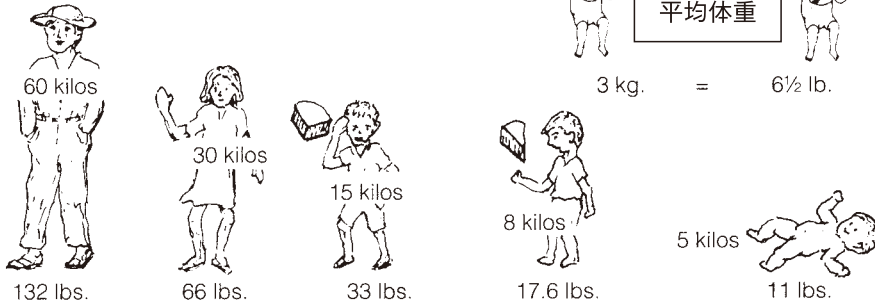
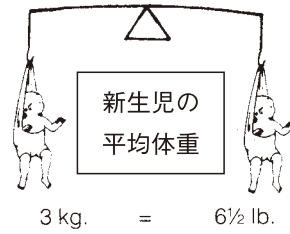
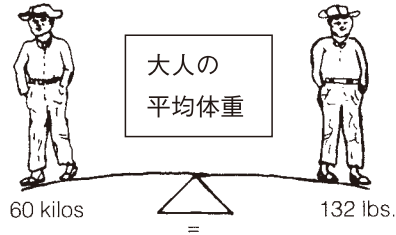
略号 (長い言葉を短く書く方法；数文字で言葉全体を表している。)

- p. : 本書のページ
- + : および、または、プラス
- = : と同等、またはイコール
- % : パーセント



重量 (どれくらい重いか示す)

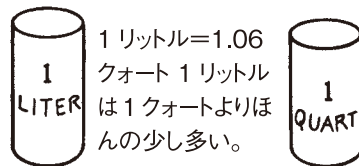
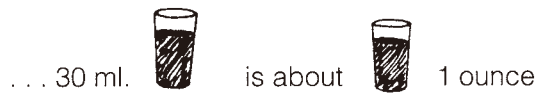
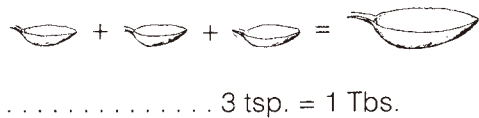
- 16 オンス (oz)=1 ポンド (lb)
- 1 ポンド=454 グラム (g)
- 1000 グラム=1 キログラム (キロ、kg)
- 1 キロ=2 1/5 ポンド
- 1 オンス=28 グラム
- 1 グラム=1000mg
- 1 グレーン (gr)=65mg



60kg : 132 ポンド、30kg=66 ポンド、15kg=33 ポンド、8kg=17.6 ポンド、5kg=11 ポンド

容積 (もののかさ・容積がどれくらいあるか：液体を量るとき)

- 1000 ミリリットル (ml)=1 リットル
- 1 ミリリットル=1 立方センチ (cc)
- 小さじ 3 杯=大さじ 1 杯
- 小さじ 1 杯=5 ミリリットル
- 大さじ 1 杯=15 ミリリットル
- 30 ミリリットル=約水 1 オンス
- 8 オンス=カップ 1 杯
- 32 オンス=1 クォート (qt)
- 1 クォート=0.95 リットル (l)



Where There Is No Doctor

「医者のないところで」

は、単なる応急手当のための本ではない。下痢から結核に至るまでの病気のこと、有用な民間薬と有害な民間薬のこと、ある種の現代医薬を用いるに際しての注意事項など、人々の健康にとって大切なことが幅広く取り上げられている。清潔と、健康的な食事と、ワクチン接種に、特別重点を置いている。出産と家族計画の両方についても詳しく述べている。読者が自分で何ができるかを知るだけでなく、どのような問題は、経験豊かな保健ワーカーに見てもらわなければならないかについても理解できるようになっている。この改訂新版には、いくつかの新しい健康問題の知識が含まれている。主なものは、AIDS、テング熱、妊娠中絶による合併症、麻薬常用など、また、これまでの版でとりあげた事項に関する最新の助言などである。



この本は次のような人々のためのものである…

村人

彼らは医療センターから遠く離れたところに住んでいる。やさしい言葉づかいと挿絵によって、彼らが多くの普通の病気を予防したり、何の病気を判断して、手当したりできるようになっている。

村の商店主や薬剤師たち

彼らは薬や保健用品を販売している。この本では、ある病気にはどの薬が最も有効かを説明しているとともに、役に立たないものや危険なものに対して警告を発している。危険性と予防措置については注意深く説明してある。伝統的な薬と現代医薬の両方について、賢明な使用の指針を示してある。



村の学校の教員

この本は、病気や怪我の人に対して実際にどのように助言をし、手当てをするか、という場合の役に立つだろう。自分の地域社会の子どもや大人に対して、健康、清潔、栄養の問題を教えるための指針にもなる。

村の保健ワーカー

そして自分の地域社会の人々の健康と幸福について関心のあるすべての人に。この本のはじめにある、村の保健ワーカーのための一節は、人々のニーズを見極めること、知識を共有すること、人々がもっと健康的になるための活動へ参加を促すこと、などのやり方について論じている。



母親と助産師

彼らは、家庭で出産することや母親と子どもの健康についての、明快でわかりやすい知識が役に立つ、と実感することだろう。



9784990489700

ISBN978-4-9904897-0-0
C0047 ¥2000E

 **SHARE**

すべての健康問題について (NOO) share.or.jp



1920047020009

頒価 [本体2000円+税]