

にほんご
日本語ひらがな版

がいこくじん ぎのうじっしゅうせい
外国人技能実習生のための

けん こう かんり
健康管理ガイドブック



ざいだんほうじん ことくさいけんしゅうきょうりょくきこう
財団法人 国際研修協力機構

JITCO

技能実習生の皆さんへ

私たちは、技能実習を受けるために来日された皆さんが、我が国に滞在される期間、何よりも、けがをしたり病気になることなく、安全で健康に技能実習に励むことができることを最も望んでいます。

皆さんが母国を離れて、気候・風土の異なる環境の中で、技能実習を行い、日常生活を無事に送るためには、気候や生活の変化に応じた対応が必要となります。季節に応じ衣服の調節を行うとともに、食生活についても、朝・昼・晩の3食栄養のバランスが取れた食事をとることが大切です。また、睡眠を十分取り、規則正しい生活のリズムや適度に運動する習慣を身に付けましょう。そして、宿舎の掃除や寝具の日干し、衣類の洗濯などをこまめに行い衛生にも気を付けましょう。

このガイドブックは、皆さんが、病気にかからないためにはどのようなことに気を付ければよいか、万が一けがをしたり病気にかかったりしたときにはどのようにすればよいか、日本の医療システムや各種保険制度などについて皆さんに分かりやすく書いてあります。

是非、よく読んでいただきたいと思います。

財団法人国際研修協力機構

目次

技能実習生がかかりやすい病気とその予防	1
医療機関へのかかり方	6
薬の購入方法	10
医療費の支払方法	11
受診時の簡単な会話例	12
絵で見る体の名称	16
参考資料	17
(1) 各種保険のあらまし	17
(2) 外国人技能実習生のための医療機関への自己申告表	22

1

ぎのうじっしゅうせい

びょうせい

よぼう

技能実習生がかかりやすい病気とその予防

技能実習生の皆さんは日本での生活環境等の変化といったことにより、健康に対する関心、あるいは不安を持っておられるのではないかと思います。そこで、技能実習生の皆さんがこれまでどのような病気にかかっているのか見てみましょう。

	おも しつぱい しょうじょう 主な疾病(症状)	おも びしん しんりょうか 主に受診する診療科
こきゅうき びょうき ①呼吸器の病気	じょうきどうえんなど かぜ、上気道炎等	ないか こきゅうきかなど 内科・呼吸器科等
い ちよう びょうき ②胃・腸の病気	いせん い じょうにしちじょうかいほう むくつう げり べんびなど 胃炎、胃・十二指腸潰瘍、腹痛、下痢、便秘等	ないか いちじょうか しょうかまかなど 内科・胃腸科・消化器科等
ひふ びょうき ③皮膚の病気	しっしん ひふえんなど 湿疹、皮膚炎等	ひふか 皮膚科
め びょうき ④眼の病気	けつまくえんなど 結膜炎等	がんか 眼科
じょせい びょうき ⑤女性の病気	せいせいふじかんなど 生理不順等	ふじんか 婦人科
うんどうきがい びょうき ⑥運動器系の病気	ようつうなど 腰痛等	せいけいげかなど 整形外科等
みみ ばな びょうき ⑦耳・鼻の病気	びえん ちゅうじえんなど 鼻炎、中耳炎等	じびか 耳鼻科
かんせんしょう ⑧感染症	けっかく 結核	ないか こきゅうきかなど 内科・呼吸器科
	かんえん がた げた 肝炎(B型・C型)	ないか しょうかまかなど 内科・消化器科
た びょうき ⑨その他の病気	ずつう など 頭痛、アレルギー等	ないか など 内科等

ぎのうじっしゅうせい おお
技能実習生に多いけが

せつそう ざそう しそう ⑩切創・挫創・刺創	せいけいげか げかなど 整形外科・外科等
だびくねんぞ 打撲・捻挫	せいけいげかなど 整形外科等
め ふしう 眼の負傷	がんか 眼科

次に、これらの病気の症状・予防方法について説明します。

1 呼吸器の病気

かぜ・上気道炎

発熱、頭痛、下痢、吐き気、関節痛、筋肉痛などの症状ではじまり、せき、たん、咽頭痛、鼻水などの症状が起こります。かぜをこじらせて思わぬ病気を併発したり、大病になることもあります。

インフルエンザの場合は、ウイルスが飛沫感染し、ときに大流行することがあります。

(かぜとインフルエンザの違い)

病状	かぜ(普通感冒)	インフルエンザ(流行性感冒)
発病	ゆるく	急激
発熱	軽微	高熱
症状	鼻汁、くしゃみ	怠感、食欲不振、関節痛、筋肉痛

<予防の方法等>

日常生活では栄養のバランスのよい食事と十分な睡眠をとり、できるだけ運動をしましょう。また、部屋の乾燥を避け、外から帰ったら手洗い、うがいを励行しましょう。もし、かかったら安静にして早めに治療薬を使用しましょう。



- ①かぜにかかったらまず安静に。②かぜは万病のもと、かぜから大病になることがあります。③予防方法としては、皮膚を乾布摩擦などし、外から帰ったらうがいをする。

2 胃・腸の病気

胃炎

胃の粘膜がただれたり、充血した状態で、上腹部痛、吐き気、おう吐、胃のもたれ、胸やけ、下痢などいろいろな症状がでます。

胃・十二指腸潰瘍

胃や十二指腸の粘膜の一部が削り取られたように穴があいた状態で、空腹時の痛みや胃炎のような症状がでます。

腹痛

お腹が痛いと言ってもその痛み方や場所によっていろいろな病気が考えられます。

<予防の方法等>

心身両面の安静に努め、過労や暴飲暴食、不規則な生活による睡眠不足などないようにしましょう。また、ストレス解消のためのレクリエーションやスポーツなどを行いましょう。空腹状態での喫煙や飲酒は潰瘍によくありません。症状がひどいときや軽くても続くときは、早目に医師に診てもらうことが大切です。



3 ひび びょうき 皮膚の病気

しっしん ひびあせん 湿疹・皮膚炎

かぶれ、強いかゆみ、ぶつぶつしたものが出たりします。極くと悪化します。外からの刺激や体質または原因不明な場合も多くあります。

<予防の方法等>

皮膚は身をもってからだを守ってくれる大きな包みのようなものです。水虫、たむし、皮膚カンジダ病などの治療は根気よくすることが大切です。また、皮膚のかぶれでは、アレルギー性の接触性皮膚炎、アトピー性皮膚炎などがあります。アレルギーの原因物質を突き止め、接触を避けることが大切です。その他、細菌やウイルスが原因でおこる皮膚の異常もあります。素人判断はしないようにしましょう。

4 め びょうき 目の病気

けつまく 結膜炎

目やに、流涙、かゆみ、痛みとともに結膜が赤く充血します。原因として細菌、ウイルス、クラミジア、アレルギー、化学物質などがあげられます。

<予防の方法等>

日常生活で汚れた布やハンカチで目を拭いたり、不潔な手でこすったりしないように注意しましょう。

5 じょせい びょうき 女性の病気

せいりふじゆん 生理不順

無月経、頻発月経など月経が止まったり、短い周期で繰り返されたりするなどの症状がみられます。

<予防の方法等> I 生理不順解消体操



①腹式呼吸 1分間に10~12回ぐらいの速さで数分行う



②腰を伸ばす体操 腰をあげて30秒ぐらい静止する。それを5回ぐらい行う

II 生理痛をやわらげる体操



①両膝をそろえて曲げ両腕でかかえ込む



②③ひざを開いて両手でかかえ込む



6 運動器系の病気

腰痛

腰の疲労や椎間板ヘルニアなどさまざまな病気の症状として現れます。

<予防の方法等>

普段から背筋と腹筋を鍛えておくための運動や体操をしましょう。

腰痛を防ぐには...



①腰に手をあて胸をそらす



②足の下に低い台を置き、左右の足を台の上に交互にのせる運動をする



③中腰の姿勢から急に重い物を持ち上げるのは危険、ひざを曲げて持ち上げる

7 耳・鼻の病気

中耳炎

耳が詰まったような症状、耳痛、難聴、頭痛など。かぜ症状に続発することが多い。慢性になると鼓膜に穴が開いたり、水がたまったり、膿が出たりします。

<予防の方法等>

症状がみられたら、いじらずに医師に診てもらいましょう。

鼻炎

鼻の中の乾燥、くしゃみ、鼻汁、鼻づまりなど。かぜの症状として現れることが多い。慢性になると、頭重感や嗅覚障害などの症状も出ます。

<予防の方法等>

室内を乾燥させず、きれいな空気と安静が第一です。疲労、精神的ストレス、不眠などにも気をつけましょう。

8 感染症

結核

せき、たん、微熱、寝汗、体重減少、疲れやすいなどの症状。進行すれば、血たん、かっ血などが起こります。

<予防の方法等>

健康診断による早期発見・早期治療をしましょう。BCG接種で免疫ができます。周囲に結核患者が発生した場合は健康診断(胸部X線撮影・ツベルクリンテスト)を受けましょう。

肝炎

発熱、全身倦怠感、食欲不振、黄疸、尿の色調が濃くなるなどの症状が現れます。

<予防の方法等>

A型肝炎は経口感染で、B、C型肝炎は血液を介して感染します。B、C型は感染性が強く慢性化しやすいので注意が必要です。また、A・B型はワクチンが開発されていますがC型は開発されていません。症状がみられたら、すぐに医師にみてもらいましょう。

9 た びょうき その他の病気

頭 痛

頭痛は、さまざまな原因で起こり、最もよくみられる頭痛は発熱に伴う頭痛と偏頭痛です。偏頭痛は発作的に頭の片側に頭痛が生じたり目の前がキラキラし、吐き気がしたり、顔面蒼白になったりします。ズキンズキンと脈うつような頭痛の場合は血管性のもので、かぜなどの発熱による頭痛もその一つです。

<予防の方法等>

痛み方や伴う症状等により原因に応じた対応が必要ですが、激しい痛みがある場合は、すぐに医師に診てもらいましょう。

アレルギー

アレルギーは、薬や食物、花粉など特定の物質に対して発熱、発疹、結膜炎、目やのどのかゆみ、くしゃみ、鼻汁、のど喘息、腹痛、下痢などのさまざまな病的症状が現れます。

<予防の方法等>

アレルギーの予防としては、まず原因となる要因を避けることで、次いで抵抗力をつけることです。要因には吸入によるもの(ほこり・花粉)、口から入る物(食品・薬)、皮膚接触によるもの(洗剤・化粧品)などがあります。ほこりや花粉の場合は、部屋などをいつも清潔にしたり、外出を避け、マスクをかけるなどに留意しましょう。

10 け が

切創・打撲・目の負傷等

日常生活では、

- 自転車走行中の「転倒」
 - 食事調理中の「切傷」や「火傷」
 - 宿舎での「転倒」や「つまづき」
- などによるけがが多く発生しています。

技能実習中では、

- 物の「飛来・落下」や「荷崩れ」
- 機械等への「挟まれ・巻き込まれ」
- 刃物等による「切れ・こすれ」

などを原因とする「指の切創・挫創・刺創」や「目の負傷」、「足の打撲・捻挫」などのけがが多く発生しています。

<予防の方法等>

日常生活では、

- 自転車走行時においては安全を優先し「交差点での一旦停止」や「安全速度の遵守」など交通ルールを守ること。
- 刃物や火気等を使用する調理中は「よそ見」や「他のことに気をとられない」こと。
- 通路を走ったり、階段をかけ降りないこと。
- 室内、廊下、階段など床面は水や油などをこぼしたらすぐにふき取り、濡れた状態にしておかないこと。

技能実習中では、

- 作業手順を守ること。
 - 作業開始前の安全面での具体的指示や注意事項をよく確認すること。
 - 安全設備の点検・整備を行うこと。
 - 保護具などを確実に着用すること。
- などを実行しましょう。



(1) 病気になったり、けがをした場合

① 日本の医療システム

○診療所(医院、クリニック)と病院の役割の違い



診療所

通院による治療が中心である。「かかりつけ医」として、体調の悪いときの相談先にもなる。日常的な病気の治療のほか、入院や精密検査が必要な場合に、適切な病院を紹介してくれる。

病院

精密検査や入院が必要な病気の外来診療や検査・治療を行う。「かかりつけ医」の紹介状をもって受診する。

大病院

高度な医療を必要とする重度の患者の検査・治療を行う。

○医療機関の選び方

- 医師は細かな専門分野に分かれており、病気やけがの種類や内容によって行くべき診療科が違います。ちなみに、日本では診療科に次のようなものがあります。
内科、胃腸科、消化器科、呼吸器科、循環器科、心療内科、精神科、外科、脳神経外科、整形外科、産婦人科、小児科、がん科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科等。
- 体調が悪く思ったり、けがをした場合、まず生活指導員に症状を説明し、近くの診療所につれていってもらいましょう。
- その上で、さらに、検査・入院等が必要であれば、その診療所の紹介で病院に行くのが、適切な方法です。

② 医療機関での診察時の手順

診療所、病院により若干の違いはありますが、診察時の手順は概ね次のようになっています。

受付

○初診の場合

- 「健康保険証」又は「国民健康保険証」を提示する。
- 氏名・住所等の必要事項を受付票に記入し、提出する。(必要事項については、JITCOの「医療機関への自己申告表」により準備するとよい。)
- 診察券を受け取る。(診察後、会計時に受け取る場合もある。)
- 総合病院等で受診科がわからない場合は、病気やけがの症状を伝えて、受診科を確認する。(JITCOの「医療機関への自己申告表」を利用するとよい。)

○再診の場合

- 診察券を提示する。

診察

- (大きな病院では受診科などにも受付窓口があるので、必要な手続きを行う。)
- 待合席で名前が呼ばれるまで待つ。
- 名前が呼ばれたら診察室に入り、医師の診察を受ける。(大きな病院では、診療科の前で待ち、名前を呼ばれたら、診療科内の待合に入る。再度、名前を呼ばれたら、医師のいる診察室に入る。)
- 医師による診察
医師に上手に症状を伝えるため、日本語が不自由で通訳もいないときは、伝えたいことを、予めメモで準備する。(JITCOの「医療機関への自己申告表」を利用するとよい。)その上で、具合の悪い部分を具体的に手で示して伝える。

検査

- 診察の結果、必要があれば検査を受ける。(検査が終わった後に再度診察室に呼ばれることがある。)

会計

- 診察、検査が終わったら会計窓口で医療費を支払う。(保険請求する場合、領収書が必要となるのでなくさないように保管する。なお、一般的に、医療費は高額ですので、実習実施機関にいったん直接払ってもらうためにも、可能な限り生活指導員に病院へ同行してもらう。)

薬局

- 薬が出る場合は、薬局で受け取る。
- 外部の薬局が指定された場合
診療所、病院によっては、外部の薬局を指定されるので、そこへ医師の「処方箋」を持参し、薬を受け取り、代金を支払う。(保険請求する場合、領収書が必要となるのでなくさないように保管する。)

入院・手術

- 病気やけがの症状が重い場合には、入院したり、手術を受ける。(技能実習を休むことになり、高額医療費の立替えの問題もあるので、事前に実習実施機関と十分相談することが必要である。)

3 JITCO「医療機関への自己申告表」(別掲「参考資料」参照)の使い方

自己申告表はすべて母国語と日本語で併記されており、次の構成になっているので事前に記入して病院に持参しましょう。

「受付窓口での必要事項」

- 窓口での必要事項をまとめてある。

「補助問診票」

- 症状を説明するために利用する。
- 全体的な事項として、体全体の症状、異常のある部位の特定、痛みの種類、既往症、嗜好について記入するとともに、異常のある該当部位の細部にわたる質問項目をチェックし、提出する形になっている。

(2) 病気・けがで緊急を要する場合

1 「119番」通報

日本では救急体制が整っており、急病や大けがの際で、自力で病院に行けないような場合、電話番号「119」に通報する。(公衆電話の場合は、119番用の特別ダイヤルを使用する。電話器下部の赤ボタンを押す。)ただちに救急車が来てくれ、しかるべき病院に連絡をとり、その病院まで搬送してくれます。

- 24時間体制で受け付けており、救急車の費用は無料です。
- 日本語のできる人が側にいる場合、その人に通報してもらうのがよい。
- 実習実施機関の電話番号、生活指導員の自宅の電話番号等を常に所持し、同時に連絡する必要があります。
- 救急車が来るまでに、少なくとも、外国人登録証と健康保険証又は保険証番号(加入している場合)の所持を確認して下さい。

交通事故等で、第三者が関係している場合は、その後の賠償問題等がでますので、加害者の名前・住所等を確認するとともに、ただちに最寄りの警察に連絡する必要があります。

救急車要請の電話例

(119) 「しょうぼうしょ」(または「しょうぼうちやう」、「しょうぼうほんぶ」)です。
[shoubousho] (matawa [shoubouchou], [shoubouhonbu]) desu.

「かじ」ですか「きゅうきゅう」ですか。
[kaji] desuka [kyuukyuu] desuka.

(当方) きゅうきゅうです。
kyuukyuu desu.

(119) どうしましたか。
doushimashitaka.

(当方) びょうきです。おなかがいたい。(または)あしをけがしました。
byouki desu. onaka ga itai. (matawa) ashi o kega shimashita.

(119) ばしょをおしえてください。
basho o oshietekudasai.

(当方) ○○し(○○く)○○ちやう○ちやうめ○ばん○ごう○○アパート
○○ shi (○○ ku)○○ chou ○ chourme ○ ban ○ gou ○○ apaato
○かい○ごうしつ
○ kai ○ goushitsu

(119) おなまえは。
onamae wa.

2018
(当方) ○○○です。(らすとねいむ だけで よい。)
○○○ desu. (rasutoneimu dakede yoi.)

(119) でんわ は なんばん ですか？
denwa wa nanban desuka

2019
(当方) ○○○○—○○○○ です。
○○○○—○○○○ desu.

(119) きゅうきゅうしゃ が いきますので サイレン の おと が
kyuukyuuusha ga ikimasu node sairen no oto ga
きこえたら そとに でて あいず を して ください。
kikoetara soto ni dete aizu o shite kudasai.

2019
(当方) 「はい」 または 「だれも いなくて あいずに できない」
[hai] matawa [daremo inakute aizuni derarenai]

2 救急病院・救急診療について

病院、診療所は、通常、夜間、土曜日午後(午前中も不可の病院も多い)、日曜日、祝祭日は外来診療を行っていません。緊急時のために、各自治体では、休日当番診療所や救急指定病院が決まっており、市民報等で住民に周知されていますので、電話番号等を控えておくといでしょう。

3 応急処置

応急処置として、知っておいた方がよいもので、重要なものにつき説明しておきます。(なお、死亡事故の原因では、脳出血・心臓疾患によるものが最も多くなっています。)

イ 外傷

応急手当

- 消毒ガーゼなどのきれいな布で、傷口を直接強く押さえる。(ちり紙や脱脂綿は患部に繊維が付くので避けた方がよい。)
- きれいな包帯を使って、患部を強く巻く。(結び目を傷に当たらないように注意する。)
- 出血部分を心臓より高い位置に置くような姿勢をとる。
- すく医師に連絡する。

□ 心臓発作

(症 状) ● 息切れがひどく前胸部の痛みを訴え、うずくまるか、意識を失って倒れる。

● 顔色は青く、冷や汗をかく。脈が乱れ、呼吸困難を起こす。

● 心筋梗塞の場合は、くちびるや爪が暗紫色になる。

(応急手当) ● すぐ寝かせ、絶対安静の状態にする。

● すぐ医師に連絡する。

● 衣服をゆるめ、楽にさせ、保温する。

● 呼吸困難が強いようなら無理に寝かせず、布団を重ねてもたれさせるか、机などを前に置いて寄りかか
らせてもよい。

★ 医師の指示があるまでは、動いたり、動かしたりしてはいけない。

● 医師の許可なしに飲み物を与えないこと。

ハ 脳卒中

(症 状) ● 急に倒れて倒り込む。意識はないこともあるが、あることもある。

● 顔は赤くなり脈は強くなる。(重症の場合には、顔は青くなることもある。)

(応急手当) ● 頭を低くし、頭部と体がほぼ水平になるようにして、顔を横向きに寝かせる。

★ やむを得ず動かすときは、最小限度の動きで済むように気をつけ、特に頭部はできる限り動かさないこ
とが大切です。

● 衣服をゆるめ、周囲を暗く静かにして安静にさせる。

★ 毛布などで保温し、すぐ医師を呼ぶ。

● 嘔吐物や粘液はガーゼでふき取り、口中にある嘔吐物はガーゼを指に巻いてかき出す。

● 舌をかむのを防ぐため、ガーゼを巻きつけた割りばしなどを歯の間にはさむ。

● 呼吸していないときは人工呼吸を行う。

● できるだけ早く救急車を呼ぶ。

3

薬局における薬の購入方法

最近、診察後に、医師による「処方箋」だけを受け取り、外部の薬局で薬をもらう診療所、病院が増えています。薬に
ついて、相談できる「かかりつけ薬局」を生活相談員より聞いておくと良いでしょう。

① 「処方箋」による薬と市販薬の違い

「処方箋」による薬

● 医師が患者の体質や症状に応じて指示し、安全で良く効く薬が処方される。

● 医師の指示通り服用すれば、効果的で、早く治る。

「市販薬」

● いろいろな人が買うので、誰でも安心して使えるように効き目を抑えて、安全重視の調合になっている。

● 病気のかかりはじめに使い、使い始めて3～5日ないし1週間たっても症状が良くならないときは、市販薬をやめて
医師の診察を受ける。

● 市販薬を買うときは、薬剤師のいる薬局で、自分の症状や病歴を話し、自分の症状に適した薬を選んでもらう。

(なお、「市販薬」の購入費用は、健康保険、外国人技能実習生総合保険等の保険給付対象外で、すべて自己
負担となる。)

2 薬の買い方

薬を買うときは、次のことを話し、相談にのってもらいましょう。

- イ 症状
 - ロ 妊娠の有無
 - ハ 薬によるアレルギー・副作用の有無、その薬の種類・名称
 - ニ 使用中の薬の有無、母国から持参した薬の有無
- (JITCOの「医療機関への自己申告表」を利用するとよい。)

3 薬の使い方

- 「処方箋」による薬、市販薬のいずれも、服用方法として、服用量、一日の服用回数等が指定されているので、必ず守ること。
- 母国から持参した薬を服用する場合も多いと思うが、2種類以上の薬を併用すると、相互作用によって副作用を生じたり、薬の効果が変化することがある。飲み合わせする際は、必ず医師又は薬剤師に相談すること。

4 医療費の支払方法

医療費の負担を軽減するため、色々な保険措置がとられています。一般的には、次のような保険があります。

1 「健康保険」の適用について

- 技能実習生には、健康保険の適用があるので、実習実施機関より「健康保険証」を受け取る。
- 受診する場合、必ず「健康保険証」を持参し、受付窓口事前に提示する。
- 医療費の自己負担分(医療費の3割)と通院時の薬代の一部負担金のみを現金で払う。なお、実習実施機関・監理団体が「外国人技能実習生総合保険」に加入している場合は、この自己負担分も保険会社から回収することができる。

2 「国民健康保険」に加入している場合(5人未満の個人事業主の場合や農業・漁業の個人事業主で健康保険に加入していない場合等)

- 市町村より「国民健康保険証」が交付される。
 - 国民健康保険取扱医療機関で受診するときは、「国民健康保険証」を持参し、受付窓口事前に提示する。
 - 医療費の3割は自己負担となり、本人による支払が必要となる。また、通院時の薬代については、薬の種類とその種類数によって、一部負担金の支払いが必要となる。
- 「外国人技能実習生総合保険」に加入している場合、この自己負担分については、保険会社に請求できる。

3 「労災保険」の適用について

技能実習生には、負傷 疾病が業務に起因するもの又は通勤途上の事故に起因する場合は、「労災保険」が適用される。

● 労災病院または労災保険指定病院等で治療するときは、受付窓口で「労災」であったことを告げる。この病院經由で、「療養補償給付たる療養の給付請求書」を所轄の労働基準監督署長に提出し(病院の窓口に出す。)、認められれば、現金支払いは発生しない。

(ただし、実務的には、申請手続きの完了するまでの間について、医療機関にとりあえず現金支払いを要求されることもある。)

● 近くに労災保険指定病院等がない場合や、特殊な医療技術や医療施設を必要とし労災保険指定病院等以外の医療機関を利用せざるを得ない場合は、原則として本人が医療費を一旦現金で支払った後、所轄の労働基準監督署長に「療養補償給付たる療養の費用請求書」を提出し、その費用を直接給付請求することになる。

● 請求書には、事業主の証明が必要なので、実習実施機関に手続きをしてもらってください。

4 「外国人技能実習生総合保険」に加入している場合

「外国人技能実習生総合保険」に加入している場合の補償内容は参考資料(P20～)のとおりです。

- 治療費用については、実習実施機関・監理団体が医療機関、薬局に現金で支払う。
- その上で、実習実施機関・監理団体は、支払った費用の領収書を付けて、保険会社に費用を請求し、回収する。
- 少額の治療費で、技能実習生が自分で立て替えて支払う場合の請求手続については、予め実習実施機関・監理団体に確認しておく。

5 受診時の簡単な会話例

あたま
頭
atama

は
歯
ha
が
いた
ga itaidesu.

おなか
onaka

みみ
耳なり
miminari

はきけ
hakike
が
します。
ga simasu.

めまい
memai

しんだんしょ
診断書
sindansho

しょうせん
処方せん
shohousen
を
か
書いてください。
o kaitekudasai.

しょうかいじょう
紹介状
shoukaijou

おも
重いものを
持た
omoi mono o mota

はげしい
激しい運動をし
hageshii undou o shi
ないでください。
naidekudasai.

しょうか
消化の悪いものを
食べる
shouka no warui mono o tabe

しゅじゅつ
手術
shujutu
にゅういん
入院
nyuuin
つういん
通院
tuuin

しなければなりません。
sinakerebanarimasen.

これは
korewa

はん た まえ
ご飯を 食べる 前に
gohan o taberu maeni
はん た あと
ご飯を 食べた 後に
gohan o tabeta atoni
ね まえ
寝る 前に
neru maeni

の くすり
飲む 薬です。
nomu kusuri desu.

ずつうやく
頭痛薬
zutsuyaku
やく
しっぽ薬
sippuyaku
めくすり
目薬
megusuri

これは
korewa

です。
desu.

いた
痛い
itai

ねつ さ
熱が 下がらない
netu ga sagaranai
げりが と
けりが 止まらない
geri ga tomaranai

の
ときに 飲んでください。
tokini nondekudasai.

くすり
薬の
kusuri no
こうせいぶつ
抗生物質の
kouseibusshitu no

アレルギー は ありますか。
arerugi wa arimasuka.

かいわい
会話例①

いし
医師 : どうしましたか。
ishi : dousimashitaka

ぎのうじっしゅうせい はなみず と
技能実習生 : せき と 鼻水が 止まらないんです。
ginoujishusei : seki to hanamizu ga tomaranaindesu

いし
医師 : いつからですか。
ishi : itukara desuka

ぎのうじっしゅうせい にさんにもまえ
技能実習生 : 2、3日前からです。
ginoujishusei : 2~3 nitimaekaradesu

いし
医師 : どんな ときに 痛みますか。
ishi : donna tokini itamimasuka

ぎのうじっしゅうせい いた
技能実習生 : せきを する ときに 痛みます。
ginoujishusei : seki o suru tokini itamimasu

ぎのうじっしゅうせい せんせい ふろ はい
技能実習生 : 先生、風呂に入ってもいいですか。
ginoujishusei : sensei furo ni haitemo iidesuka

いし
医師 : だめですよ。
ishi : damedesuyo

ぎのうじっしゅうせい びょうめい なん
技能実習生 : 病名は何ですか。
ginoujishusei : byoumei wa nandesuka

いし
医師 : かぜです。
ishi : kaze desu

かいわい
会話例②

かんごふ にはん はい
看護婦 : **さん、2番に お入りください。
kanngofu : **san 2ban ni ohairi kudasai

ぎのうじしゅうせい
技能実習生 : はい、おはようございます。
ginoujishusei : hai ohayou gozaimasu

い し
医師 : どうしましたか。
ishi : dousimashitaka

ぎのうじしゅうせい にさんにちまえ あたま いた
技能実習生 : 2、3日前から 頭が 痛くて、それに さむけも するんです。
ginoujishusei : 2~3niti mae kara atama ga itakute soreni samukemo surundesu

い し わつ
医師 : 熱が ありますか。
ishi : netu ga arimasuka

ぎのうじしゅうせい さんじゅうほもどよんぶ
技能実習生 : はい、けさ はかったら 38度4分 ありました。
ginoujishusei : hai kesa hakattara 38do4bu arimasita

い し はなみず
医師 : せきと 鼻水は どうですか。
ishi : seki to hanamizu wa doudesuka

ぎのうじしゅうせい はなみず で
技能実習生 : せきは ませんが 鼻水と たんが 出ます。
ginoujishusei : sekiwa demasenga hanamizu to tan ga demasu

いた
: それから のども 痛いです。
: sorekara nodo mo itaidesu

い し はいけん ぐち あけ
医師 : じゃ、ちょっと 拝見しましょう。口を 開けて。ああ、へんとうせんが かなり はれていますね。
ishi : ja chotto haiken simashou kuchi o akete aa hentousen ga kanari harete imasune

つぎ むね おお いき す
はい、けっこうですよ。次は 胸を みましょう。はい、大きく 息を 吸って……はい、はいて。
: hai kekkoudesuyo tsumi wa mune o mimashou hai ookiku iki o sutte hai haite

うしろ む いちど いき す
後ろを 向いて……もう一度 息を 吸って……はいて……。はい、けっこうです。
: ushiro o muite mouitodo iki o sutte haite hai kekkou desu

い し くすり しょうかんぶん の ようす
医師 : かぜですね。薬を 1週間分 だしておきますから 飲んで 様子を みてください。
ishi : kaze desune kusuri o 1shuukanbun dasite okimasu kara nonde yousu o mite kudasai

ぎのうじしゅうせい
技能実習生 : はい、わかりました。
ginoujishusei : hai wakarimasita

い し ふろ あ
医師 : なおるまでは お風呂は もちろん シャワーも 浴びないほうがいいですよ。
ishi : naorumadewa ofuro wa motiron shawaa mo abinai houga iidesuyo

すいぶん えいよう やす
水分と栄養を とって ゆっくり 休んでください。
: suibun to eiyou o totte yukkuri yasunde kudasai

ぎのうじしゅうせい
技能実習生 : はい、ありがとうございます。
ginoujishusei : hai arigatou gozaimasita

い し
医師 : おだいじに。
ishi : odajini

かいわい 会話例③

うけつけ ひと くすり いっしゅうかんぶん
受付の人 : **さん、お薬ですよ。1週間分 あります。
uketuke no hito : **san okusuri desuyo 1shukanbun arimasu

これは かぜの くすり 薬で、これは うがい薬です。
: korewa kaze no kusuride korewa ugaigusuri desu

くすり まいしよくご にじょう の
かぜ薬は 毎食後 2錠ずつ 飲んでください。
: kazegusuri wa maishokugo 2jou zutu nondekudasai

ぎのうじしゅうせい
技能実習生 : えっ 毎食後って……
ginoujishusei : e? maishokugotte?

うけつけ ひと まいしよくご いちにち さんかい はん た あと
受付の人 : 毎食後って 1日 3回 ご飯を 食べた 後という ことですよ。
uketuke no hito : maishokugotte 1niti 3kai gohan o tabeta ato toiu kotodesuyo

くすり みず いちにも すうかい
うがい薬は 水で うすめて 1日 数回 うがいを してください。
: ugaigusuri wa mizude usumete 1niti suukai ugai o site kudasai

ぎのうじしゅうせい
技能実習生 : 何回でも いいんですか?
ginoujishusei : nan kai demo iidesuka?

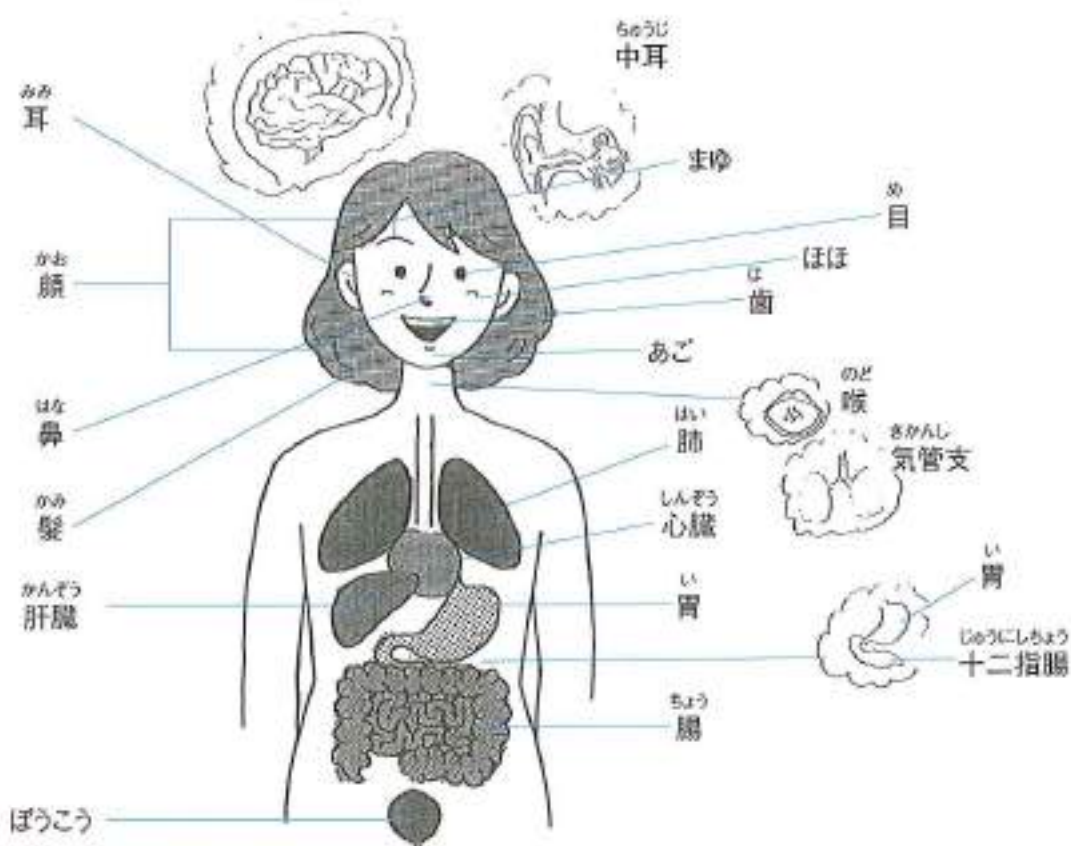
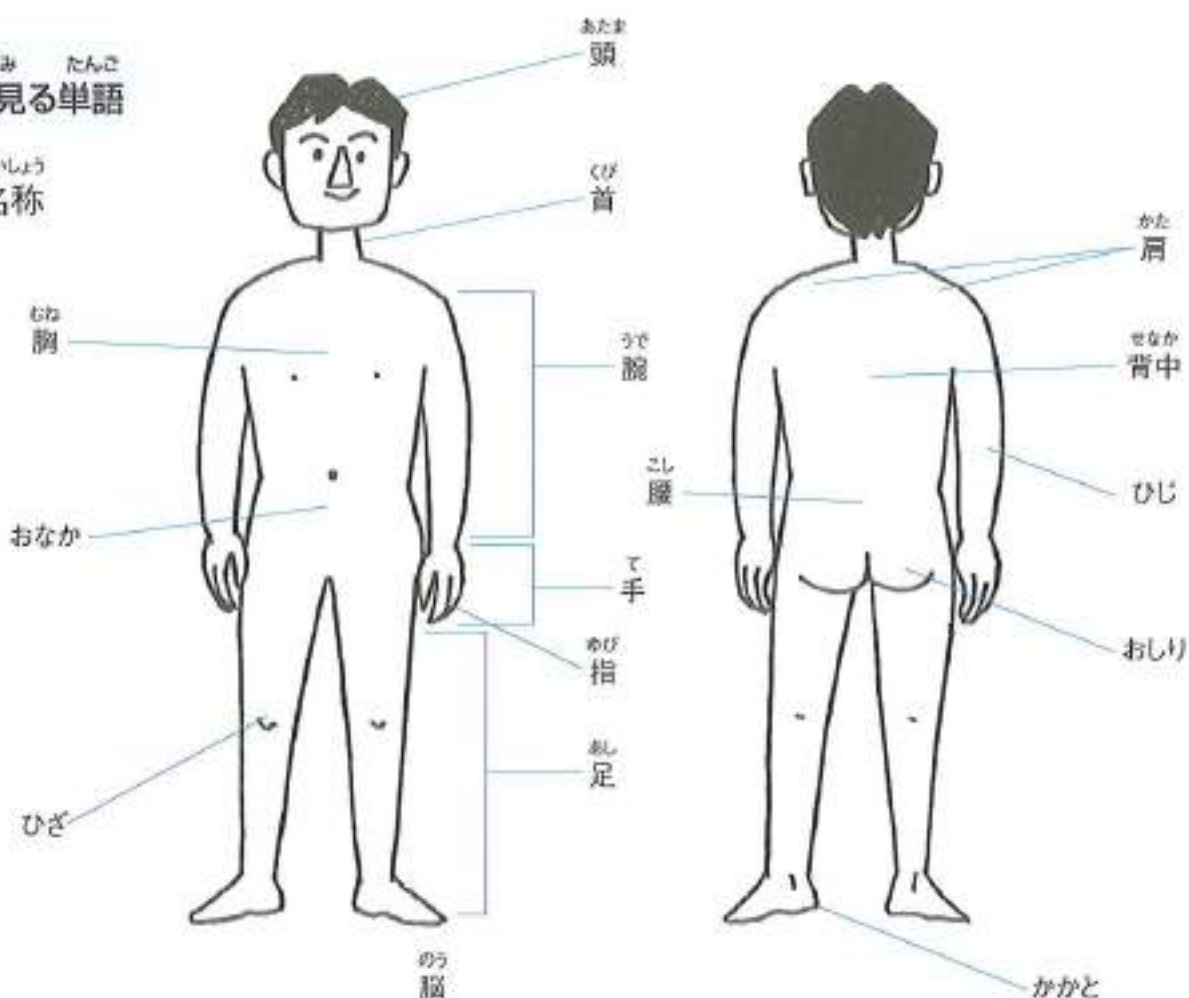
うけつけ ひと
受付の人 : ええ、いいですよ。
uketuke no hito : ee iidesuyo

きょう せんはつびやくごじゅうえん
では、今日は 1,850円です。
: dewa kyou wa 1,850en desu

しんさつけん だ
こんどから この 診察券を お出してください。
: konndokara kono sinnsatuken o odasikudasai

ぎのうじしゅうせい
技能実習生 : はい、わかりました。どうも ありがとうございます。
ginoujishusei : hai wakari masita doumo arigatou gozaimasita

うけつけ ひと
受付の人 : おだいじに。
uketuke no hito : odajini

え み たんご
絵で見る単語からだ めいしやう
体の名称

かくしゅほけん

(1) 各種保険のあらまし

- ① 「健康保険」のあらまし
② 「国民健康保険」のあらまし
③ 「労災保険」のあらまし
- ④ 「外国人技能実習生総合保険」のあらまし
⑤ 第三者行為災害にあったときの注意

1 「健康保険」のあらまし

イ 保険者

けんこうほけんくみあひごう
健康保険組合等

ロ 被保険者

ぎのうじっしゅうせい
技能実習生

強制適用事業所(すべての国または法人の事業所、および製造業等の適用業種の個人事業所のうち常時5人以上の従業員を使用するもの)および任意包括適用事業所(農林水産業等の非適用業種で一定の条件のもとに認可を受けたもの)に働くすべての従業員が健康保険の対象となっており、技能実習生もこれに該当する。但し、左記の従業員にあたらぬ講習期間中は対象外となる。

ハ 保険料負担者

保険料は、標準報酬月額に保険料率をかけて計算され、実務実施機関と技能実習生で、折半する。

技能実習生負担分の保険料率は、協会けんぽが9.26%～9.42%(2010年度)、健康保険組合は厚生労働大臣の認可を受けて、各組合毎に決められている。

ニ 主な補償内容

○ 療養の給付

業務外の事由によるけがや疾病について、保険医療機関等で、診察、薬剤および治療材料の支給、処置、手術その他の治療、在宅療養・看護、入院・看護等の治療・サービスが受けられる。

ただし、治療費の3割が自己負担となるので、支払が必要となる。

(健康診断、予防注射、正常妊娠・分娩、美容整形、業務上のけがや病気、犯罪や故意の行為によるけがや病気などは、給付対象とならない。ただし、外国人技能実習生総合保険とは異なり、歯科疾病も給付対象となる。)

○ 移送費

医師が必要と認め、病人を移送した時(最も経済的な通常の経路・方法により移送された場合の旅費にもとづき算定した額の範囲内)の実費が支給される。

○ 入院時食事療養費

入院中の1日の食事にかかる費用から標準負担額を除いた額が支給される。

- **高額療養費**
こうがくりょうようひ
 保険診療の結果、支払った一部負担金(食事自己負担分は除く)の合計額が高額となった場合、定められた負担額を差し引いた金額が支給される。
- **葬祭費**
そうさいひ
 被保険者が死亡したとき、葬儀を行ったものに支給される。

2 「国民健康保険」のあらし

イ 保険者

市町村(特別区を含む)または国民健康保険組合

ロ 被保険者

技能実習生(5人未満の個人事業主の事業所に働く従業員である場合や農業漁業の個人事業主で健康保険に加入していない場合など)

ハ 保険料負担者

技能実習生
 保険料は、市町村により異なるが、前年度所得にもとづき計算された額と1人あたり均等割額と世帯別平均割額の合計額となっているのが一般的である。

ニ 主な補償内容

- **療養の給付**
りょうよう きゅうふ
 病気やけがをしたとき、国民健康保険取扱医療機関で治療が受けられる。ただし、医療費の3割は自己負担となるので、支払が必要となる。
 (給付対象外となるものの内容は、健康保険と同じ。歯科疾病も給付対象となる。)
- **入院時食事療養費(①と同じ)**
- **移送費(①と同じ)**
- **高額療養費(①と同じ)**
- **傷病手当金**
 医療を受けるために、就労が不可能となり、その期間の報酬が受けられない場合、第4日目から最長1年6ヶ月に至るまでの期間、1日当たり標準報酬日額の60%相当額が傷病手当金として支払われる。
- **埋葬料・埋葬費**
 被保険者が死亡した場合、その被保険者によって生計を維持されていた者で埋葬を行う者に対して、埋葬料として標準報酬月額相当額(最低保障10万円)が支給される。生計を維持されていた者がいない場合は、埋葬費として実際に埋葬を行った者に対して標準報酬月額の範囲内で実際の埋葬費用が支給される。

3 「労災保険」のあらまし

イ 保険者

にほんせいふ
日本政府

ロ 被保険者

技能実習生

労働者を1人でも使用する適用事業所(農林水産業等一部の業種の個人事業所は、暫定任意適用事業となり、加入する場合、厚生労働大臣の認可による)は、労働者災害補償保険に加入が義務付けられている。適用事業所に使用されている労働者はすべて対象となり、技能実習生もこの中に含まれる。

ハ 保険料負担者

じっしゅうじっしきかん
実習実施機関

ニ 主な補償内容

業務上の事由または通勤途上の災害による技能実習生の負傷・疾病・障害・死亡について給付が行われる。具体的給付の項目は次のとおりである。(給付の名称は、業務上の事由によるものは、補償という言葉が付き、通勤途上の災害によるものは、補償という言葉が付かない。)

○療養(補償)給付

労災病院や労災指定病院等において、無料で必要な療養を受けられる。それ以外の病院等で療養した場合は、現金で支払った後、申請により給付対象と認定された場合は、その費用が支給される。

○休業(補償)給付

療養のため労働することができず、賃金を受けない期間が4日以上にわたった場合は、休業4日目以降1日につき、給付基礎日額(原則、平均賃金相当額)の60%相当額が支給される。また、同じ期間につき、給付基礎日額の20%相当額が、休業特別支給金として加算される。

○傷病(補償)年金

療養開始後1年6ヶ月以上経過しても傷病が治らない場合で、かつ、その傷病による障害の程度が傷病等級に該当する場合は、その障害の程度に応じ、給付基礎日額の313日分(1級)～245日分(3級)までの年金が支給される。また、上記受給権者に対して、114万円(1級)～100万円(3級)の一時金が傷病特別支給金として支給される。

○障害(補償)給付

傷病が治った後、身体に障害等級第1級～第7級に該当する障害が残ったときに、その障害の程度に応じ、給付基礎日額の313日分(1級)～131日分(7級)の年金が支給される。障害等級第8級～第14級に該当する障害が残ったときに、その障害の程度に応じ、給付基礎日額の503日分(8級)～56日分(14級)までの一時金が支給される。また、上記受給権者に対して、その障害の程度に応じ、障害等級1級342万円～14級8万円までの一時金が特別支給金として支給される。

○遺族(補償)給付

死亡した場合、所定の遺族の数に応じ給付基礎日額の153日分～245日分の額の遺族(補償)年金が支給される。死亡当時、遺族(補償)年金の受給資格者がいない場合には、給付基礎日額の1000日分の額が遺族(補償)一時金として支給される。また、上記受給権者に対して、300万円の一時金が特別支給金として支給される。

- **葬祭料または葬祭給付**
死亡した場合、葬祭を行う者に対して、315,000円の基本額に給付基礎日額の30日分を加算した額(その額が給付基礎日額の60日分に満たない場合は給付基礎日額の60日分)が支給される。
- **介護(補償)給付**
障害(補償)年金または傷病(補償)年金受給権者のうち当該障害が一定の程度のものに該当し、常時または随時介護を要する状態にあり、現に介護を受けているときに、所定の介護費用が支給される。

4 「外国人技能実習生総合保険」(任意保険)のあらまし

詳細な内容は取扱保険代理店へお問い合わせ下さい。

1 保険者

民間損害保険会社

□ 被保険者

技能実習生

ハ 保険料負担者

監理団体・実習実施機関が原則

二 主な補償内容

- **傷害治療費用保険金**
保険期間中の事故によるけがのため、医師の治療を受けたとき、事故日から180日以内に現実に支出した金額が、1回の事故につき、治療費用保険金額の限度内で支払われる。
(故意、けんが、自殺、犯罪行為、無免許・飲酒運転による事故等によるものは支払われない。死亡、後遺障害保険金についても、同様。)
- **疾病治療費用保険金**
保険期間中に発病し、医師の治療を受けたとき、初診日から180日以内に要した費用が、一疾病につき、治療費用保険金額の限度内で支払われる。
(歯科疾病、妊娠・出産およびそれに基づく病気等は、支払われない。)
- **後遺障害保険金**
保険期間中の事故によるけがが原因で事故日から180日以内に身体に後遺障害が生じた場合、医師の後遺障害診断書に基づき、後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金の3%~100%が技能実習生に支払われる。
- **傷害死亡保険金**
保険期間中の事故によるけがが原因で事故日から180日以内に死亡した場合、死亡保険金額が遺族または指定されたものに支払われる。
- **疾病死亡保険金**
保険期間中に発病した病気により、保険期間中又は保険期間終了後30日以内に死亡した場合、死亡保険金額が遺族または指定されたものに支払われる。

賠償責任

保険期間中に偶然な事故により、他人にけがをさせたり、他人のものをこわしたりして損害を与え、法律上の賠償責任を問われた場合、1回の事故につき賠償責任保険金額を限度として、損害賠償金が支払われる。

救護者費用

保険期間中にけがや病気で死亡したとき、または危篤となったとき、あるいは事故により遭難したとき、または緊急な捜索を要する状態となったときに、現実に支出した次の費用が、救護者費用保険金の範囲内で支払われる。

- ①捜査救助費用②現地との航空運賃等往復の交通費(3名分限度)③ホテル客室料(3名分、14日限度)④現地からの移送費⑤諸雑費(20万円限度)

技能実習生が雇用契約を締結し労働者となった時点以降は、労災保険の適用があるため、業務上の事由および通勤によるけが・病気が原因の死亡・治療は給付対象とならない。また、私傷病の治療費用については、健康保険又は国民健康保険を利用した場合に現金支払いが必要となる自己負担額について給付の対象となる。

5 第三者行為災害にあった時の注意

けがや死亡という事故が、本人や企業等以外の第三者の有責行為で発生することがあり、これを第三者行為災害という。

- (例)○歩いていて車にはねられた
○看板が落ちてきて、けがをした

第三者行為災害の損害補償は、民法709条の不法行為責任により加害者が損害の補償責任を負うことになっている。

被害者は、加害者に対して、治療費等の実際に支出した費用だけでなく、入通院にかかわる慰謝料、死亡や後遺障害が残った場合の慰謝料およびその逸失利益、休業補償などの請求ができるので、専門家に相談する必要がある。

この災害について、治療費等は、健康保険、労災保険等の保険からも給付を受けることができるが、実際の損害額以上に補てんされることになるので、次の調整が行われる。

- ①被災者が健康保険、労災保険等から保険給付を受けたときは、第三者に対する損害賠償の請求権は、保険者に移り、保険者が直接加害者に対して損害賠償を請求する。
②被災者が、第三者から損害賠償を受けた場合は、保険者はその価額の限度で保険給付をしないことができる。
そのため、第三者行為災害により健康保険から給付を受ける場合には、「第三者の行為による傷病届」を年金事務所又は健康保険組合に、労災保険から給付を受ける場合は、「第三者行為災害届」を労働基準監督署に提出する必要がある。

(For Foreign Technical Interns)

(外国人技能実習生のための)

Self-Report Form for Medical Institutions

医療機関への自己申告表

Date of Entry: Year Month Day
 記入日 年 月 日

This form consists of questions asked at reception and supplementary questions about your physical conditions, which need to be reported to the hospital. Fill in this form, ticking the appropriate boxes, before going to the hospital. When you get to the hospital, please hand the form in at reception.

病院へ申告するための「受付窓口での必要事項」と「補助問診票」です。予め記入し、該当する目に印を付け、受付窓口で提出して下さい。

Questions Asked at Reception

受付窓口での必要事項

(1)	Name	:				
	名前					
(2)	Sex	:	<input type="checkbox"/>	Male	<input type="checkbox"/>	Female
	性別			男		女
(3)	Date of Birth	:	Year	Months	Day	
	生年月日		年	月	日	
(4)	Age	:				
	年齢					
(5)	Nationality	:				
	国籍					
(6)	Address	:				
	住所					
(7)	Telephone Number	:				
	電話番号					
(8)	Contact					
	連絡先					
	Company Name	:				
	企業名					
	Person in Charge	:				
	担当人名					
	Telephone Number	:				
	電話番号					

- (9) Which department are you visiting?
何科を受診しますか
- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Internal Medicine
内科 | <input type="checkbox"/> Surgery
外科 | <input type="checkbox"/> Orthopedics
整形外科 |
| <input type="checkbox"/> Ophthalmology
眼科 | <input type="checkbox"/> Otolaryngology
耳鼻咽喉科 | <input type="checkbox"/> Dentistry
歯科 |
| <input type="checkbox"/> Urology
泌尿器科 | <input type="checkbox"/> Obstetrics and Gynecology
産婦人科 | <input type="checkbox"/> Dermatology
皮膚科 |
| <input type="checkbox"/> Psychosomatic Internal Medicine and Psychiatry
心療内科・精神科 | | <input type="checkbox"/> Emergency Outpatient
救急外来 |
| <input type="checkbox"/> Other
その他 | <input type="checkbox"/> Don't know
わかりません | |

- (10) When did you come to Japan?
いつ日本に来ましたか
- | | | | |
|--|------|-------|-----|
| | Year | Month | Day |
| | 年 | 月 | 日 |

- (11) Do you speak Japanese?
日本語は話せますか
- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Yes | Basic only | No |
| はい | 簡単な日本語は分かります。 | いいえ |

- (12) Medical Expenses
医療費について
- ()
I am insured of health insurance. Health Insurance Number
健康保険に加入しています。健康保険証番号
- As I am not insured, I will cover my own expenses.
健康保険に加入していませんので、全額自費で払います。
- As I was involved in a labor accident, I will apply for workmen's accident compensation insurance.
労災事故であり、労災保険の申請をします。

Supplementary Questions About Your Physical Condition

補助問診票

I Family History 家族歴について

If any of your family members including the deceased had any of the following disease, encircle with if appropriate.

亡くなった方も含めて家族にも以下の症状があれば、の周りをで囲んで下さい。

II Medical History 現病歴について

(1) Have you ever had any of the following diseases? Yes No
今まで病気にかかったことはありますか。 はい いいえ

If Yes, tick the appropriate one.

「はい」と答えた場合、該当するものに、印を付けて下さい。

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Respiratory disease
呼吸器の病気 | <input type="checkbox"/> Disease in digestive organ(s)
消化器の病気 |
| <input type="checkbox"/> Hypertension
高血圧症 | <input type="checkbox"/> Cardiac disease
心臓の病気 |
| <input type="checkbox"/> Disease in urinary organ(s)
泌尿器の病気 | <input type="checkbox"/> Gynecological disease
婦人科の病気 |
| <input type="checkbox"/> Infectious disease
感染症 | <input type="checkbox"/> Allergic disease
アレルギー疾患 |
| <input type="checkbox"/> Mental illness
心の病気 | |

If any else, please state the name of the disease: ()
その他あれば、記入して下さい。

(2) Do you take medicine regularly? Yes No
現在、定期的に飲んでいる薬がありますか。 ある ない

If Yes, tick the appropriate one.

「ある」と答えた場合、該当するものに、印を付けて下さい。

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Medicine of respiratory disease
呼吸器病の治療薬 | <input type="checkbox"/> Medicine of digestive organ disease
消化器病の治療薬 |
| <input type="checkbox"/> Medicine of hypertension
高血圧の治療薬 | <input type="checkbox"/> Medicine of cardiac disease
心臓病の治療薬 |

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sleeping pill
睡眠薬 | <input type="checkbox"/> Tranquillizer
精神安定剤 |
| <input type="checkbox"/> Medicine brought from my country
母国から持ってきた | <input type="checkbox"/> Other
その他 |

State the name of the medicine if you know it. ()
薬の名前がわかれば、記入して下さい。

- (3) Have you ever had a rash on the skin or become ill after taking medicine or receiving an injection?
今まで薬を飲んだり、注射をした後に、皮膚に発疹が出たり、具合が悪くなったことがありますか。

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Yes
ある | <input type="checkbox"/> No
ない |
|------------------------------------|-----------------------------------|

If Yes, tick the appropriate one.
「ある」と答えた場合、該当するものに、√印を付けて下さい。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pyrine medicines
ピリン系の薬 | <input type="checkbox"/> Antibiotics
抗生物質 |
| <input type="checkbox"/> Anesthetic
麻酔薬 | <input type="checkbox"/> Other
その他 |

State the name of the medicine if you know it. ()
薬の名前がわかれば、記入して下さい。

III Alcohol and Tobacco 酒またはタバコについて

- (1) Do you drink alcohol?
お酒を飲みますか。

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Yes
はい | <input type="checkbox"/> No
いいえ |
|------------------------------------|------------------------------------|

If Yes, fill in the appropriate blank.
「はい」と答えた場合、該当するものに、記入して下さい。

How much do you drink at one time?

1 回に飲む量は、主に

- | | |
|---|---------------------------------|
| 1. ___ bottle(s) of beer
ビール ___ 本 | 2. ___ ml of sake
日本酒 ___ ml |
| 3. ___ ml of shochu (clear liquor)
焼酎 ___ ml | |
| 4. Other ()
その他 | |

- (2) Do you smoke?
たばこを吸っていますか。

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Yes (___ cigarette(s)/day)
はい (一日に約 ___ 本) | <input type="checkbox"/> No
いいえ |
|---|------------------------------------|

IV Why did you come to the hospital?

どうしたのですか

Because I am not well.

体の調子が悪いので、来ました。

Because I am injured.

ケガをしたので、来ました。

Because abnormality was found by the health check.

健康診断で異常がみつかりましたので、来ました。

(1) General condition

体全体の症状

I am feverish. My temperature is °C.

熱があります。熱が 度あります。

I have been fatigued.

疲れがとれない。

I feel weary.

体がだるいのです。

I catch a cold easily.

風邪をひきやすいです。

I feel dizzy.

めまいがします。

I am wakeful and wake up too early in the morning.

寝つきが悪かったり、朝早く目が覚めたりします。

I feel depressed and melancholy.

気持ちが落ち込み、ゆううつです。

I can not enjoy what I could enjoy before.

今まで楽しめていたことが楽しめません。

Other

その他

(2) My symptoms have continued for days.

症状は、..... 日前からです。

V I have an abnormality at the part of my body shown by the box ticked below.

✓印を付けた体の部位に異常があります。

1. Head/Face

頭・顔

2. Eye(s)

目

3. Ear(s)

耳

4. Nose

鼻

5. Mouth

口

6. Tooth(Teeth)

歯

7. Throat

のど

8. Neck/Shoulder(s)

首・肩

9. Chest

胸

10. Stomach

胃

11. Abdomen

腹

12. Anus/Urbary organ(s)/Reproductive organ

肛門・泌尿器・生殖器

13. Back/Waist

背・腰

14. Hand(s)/Arm(s)/Foot (feet)/Joint(s)

手・腕・足・関節

15. Skin

皮膚

VI Do you feel any pain at the site ticked in V?

Vで✓印を付けた部位に、痛みがありますか。

Yes

痛みがあります。

No

痛みはありません。

If Yes, fill in the appropriate blank.

「はい」と答えた場合、該当するものに、記入して下さい。

The pain started day(s) or hour(s) ago.

その痛みは、..... 日前又は..... 時間前から始まりました。

VII 1. Head/Face

頭/顔

Head

頭

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> The surface of my head hurts.
表面が痛みます | <input type="checkbox"/> The inside of my head hurts.
内部が痛みます |
| <input type="checkbox"/> Part of my head hurts.
部分的に痛みます | <input type="checkbox"/> I have a throbbing pain.
ズキンズキンします |
| <input type="checkbox"/> I have a dull pain.
ジーンとした痛みがあります。 | <input type="checkbox"/> I have a squeezing pain.
しめつけるように痛みます |
| <input type="checkbox"/> I feel heaviness.
重く感じます | <input type="checkbox"/> I feel dizzy.
くらくらします |
| <input type="checkbox"/> I feel fuzzy-headed and don't feel refreshed.
ぼおっとしてすっきりしません | <input type="checkbox"/> Other
その他 |

Face

顔

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> My face is glowing.
ほてります | <input type="checkbox"/> My face is swollen.
むくんでいます |
| <input type="checkbox"/> My face twitches.
ピクピク痙攣します | <input type="checkbox"/> Other
その他 |

2. Eye (s)

目

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> I feel like I've got something in my (right/left) eye.
(右・左)に異物感があります | |
| <input type="checkbox"/> I have a pain in my (right/left) eye.
(右・左)が痛みます | <input type="checkbox"/> I feel itchy in my (right/left) eye.
(右・左)がかゆい |
| <input type="checkbox"/> My eyes get tired easily.
疲れやすい | |
| <input type="checkbox"/> My (right/left) eye has become bloodshot.
(右・左)が充血しています | |
| <input type="checkbox"/> I became difficult to see.
見えにくくなってきました | <input type="checkbox"/> I have double vision.
ものが二重に見えます |
| <input type="checkbox"/> I have dim sight.
かすみます | <input type="checkbox"/> I have dry eyes.
かわきます |
| <input type="checkbox"/> Other
その他 | |

3. Ear (s)

耳

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> I have difficulty in hearing.
聞き取りにくいです | <input type="checkbox"/> My (right/left) ear is buzzing.
耳鳴りがします(右・左) |
| <input type="checkbox"/> My (right/left) ear is painful.
(右・左)が痛みます | <input type="checkbox"/> I have a running ear (right/left).
耳だれが出ます(右・左) |
| <input type="checkbox"/> Other
その他 | |

4. Nose

鼻

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> I have a running nose.
鼻水が出ます | <input type="checkbox"/> My nose is stuffy.
鼻がつまります |
| <input type="checkbox"/> My nose bleeds.
鼻血が出ます | <input type="checkbox"/> I feel itchy in my nose.
鼻の中がかゆい |
| <input type="checkbox"/> Other
その他 | |

5. Mouth

口

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> My mouth becomes dry easily.
乾きます | <input type="checkbox"/> I have a pain in my cheek (s).
ほほが痛い |
| <input type="checkbox"/> My tongue hurts.
舌が痛い | <input type="checkbox"/> I have stomatitis.
口内炎が来ています |
| <input type="checkbox"/> I have a bad breath.
口臭がします | <input type="checkbox"/> Other
その他 |

6. Tooth (Teeth)

歯

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> I have a toothache.
歯が痛い | |
| <input type="checkbox"/> I feel a smarting pain when I put something cold in my mouth.
冷たいものがしみます | |
| <input type="checkbox"/> I have a pain in my gums.
歯ぐきが痛い | <input type="checkbox"/> My gums are swollen.
歯ぐきはれています |
| <input type="checkbox"/> My gums bleed.
歯ぐきから出血します | <input type="checkbox"/> A filling came out from my tooth.
歯の詰めものがとれました |
| <input type="checkbox"/> My tooth is chipped.
歯が欠けました | <input type="checkbox"/> Other
その他 |
| <input type="checkbox"/> I require only a temporary measure.
応急措置だけして下さい | |

7. Throat

のど

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> My throat is painful.
痛みます | <input type="checkbox"/> I feel pain when I swallow.
ものを飲み込むときに痛みます |
| <input type="checkbox"/> I have an irritated throat.
いがらっぽいのです | <input type="checkbox"/> My throat feels blocked.
何か詰まっている感じがします |
| <input type="checkbox"/> My voice has gotten hoarse.
声がかすれます | <input type="checkbox"/> I cough.
せきが出ます |
| <input type="checkbox"/> I bring up sputum.
痰が出ます | <input type="checkbox"/> I bring up bloody sputum.
血痰が出ます |
| <input type="checkbox"/> Other
その他 | |

8. Neck/Shoulder (s)

首・肩

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> I feel a pain at my neck.
首が痛い | <input type="checkbox"/> I cannot turn/bend my neck.
首が回らない・曲がらない |
| <input type="checkbox"/> I strained my neck while sleeping.
寝違えました | <input type="checkbox"/> I feel stiffness at the back of the neck.
首の後ろがこります |
| <input type="checkbox"/> I have whiplash.
むち打ち症になりました | <input type="checkbox"/> I have stiff shoulders.
肩がこります |
| <input type="checkbox"/> Other
その他 | |

9. Chest

胸

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> I have a pain.
痛みます | <input type="checkbox"/> My heart beats hard.
動悸がします |
| <input type="checkbox"/> I feel pressure in the chest.
圧迫感があります | <input type="checkbox"/> I feel hard to breathe.
息がしにくいです |
| <input type="checkbox"/> I have nausea.
吐き気がします | <input type="checkbox"/> I have heartburn.
胸やけがします |
| <input type="checkbox"/> Other
その他 | |

10. Stomach

胃

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> I have a dull pain.
鈍い痛みがあります | <input type="checkbox"/> I have a stinging pain.
刺すように痛みます |
| <input type="checkbox"/> I feel heaviness.
重い感じがします | <input type="checkbox"/> My stomach hurts when I am hungry.
空腹時に痛みます |
| <input type="checkbox"/> My stomach hurts after a meal.
食後に痛みます | <input type="checkbox"/> I have nausea.
吐き気がします |
| <input type="checkbox"/> I vomited.
吐きました | <input type="checkbox"/> I have no appetite.
食欲がない |
| <input type="checkbox"/> Other
その他 | |

11. Abdomen

腹

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> I have a pain in my (entire/right/left) abdominal region.
(全体・右・左)下腹部が痛い | |
| <input type="checkbox"/> My (right/left) flank hurts.
(右・左)脇腹が痛い | <input type="checkbox"/> I have a severe pain.
ひどく痛みます |
| <input type="checkbox"/> I have a dull pain.
鈍い痛みがあります | <input type="checkbox"/> I have an abdominal pain and nausea.
お腹が痛くて吐き気もします |
| <input type="checkbox"/> I have a squeezing pain in my entire abdomen.
腹部全体が絞められるように痛みます | |
| <input type="checkbox"/> My abdomen is inflated.
お腹がはります | <input type="checkbox"/> My bowels rumble.
お腹がゴロゴロします |
| <input type="checkbox"/> I suffer from severe diarrhea. [___ times a day]
ひどい下痢です。一日___回 | |
| <input type="checkbox"/> I suffer from mild diarrhea.
軽い下痢です | <input type="checkbox"/> I suffer from constipation. One time for ___ days.
便秘です。___日に1回です |
| <input type="checkbox"/> Other
その他 | |

12. Anus/Urinary organ(s)/Reproductive organ

肛門・泌尿・生殖器

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> I have piles.
痔があります | <input type="checkbox"/> I feel itchy in my anus.
肛門がかゆいです |
| <input type="checkbox"/> I have bloody feces.
便に血が混じります | <input type="checkbox"/> I urinate very often.
尿が近いです |
| <input type="checkbox"/> I feel pain when I urinate.
排尿するときに痛みます | <input type="checkbox"/> I had bloody urine.
血尿が出ました |
| <input type="checkbox"/> My sexual organs bleed.
性器から出血します | <input type="checkbox"/> I have a discharge from my womb.
おりものがあります |
| <input type="checkbox"/> I have a period pain.
生理痛があります | <input type="checkbox"/> My period does not come regularly.
生理が不順です |
| <input type="checkbox"/> My period has stopped.
生理がとまりました | <input type="checkbox"/> I feel itchy in my genitals.
陰部にかゆみがあります |
| <input type="checkbox"/> Other
その他 | |

13. Back/Waist

背・腰

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> I have a pain in my back.
背中が痛みます | <input type="checkbox"/> I have a pain in my lower back.
腰が痛みます |
| <input type="checkbox"/> I feel weary in my lower back.
腰がだるい | <input type="checkbox"/> I feel pain when I move my body.
体を動かすときに痛い |
| <input type="checkbox"/> Other
その他 | |

14. Hand (s)/Arm (s)/Foot (feet)/Joint (s)

手・腕・足・関節

- I have a pain in my (hand (s)/foot (feet))
(手・足)が痛みます
- My hand (s)/foot (feet) has become numb.
(手・足)がしびれています
- My foot (feet) cramps.
足がつります
- My feet are swollen.
足がむくんでいます
- I feel coldness in my hands and feet.
手足が冷たく感じます
- I have a sprained hand/foot/finger.
手・足・指をくじきました
- I cannot bend the joint/It is difficult to stretch the joint.
関節が曲がりません・伸びにくいです
- Other
その他

15. Skin

皮膚

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> I feel itchy.
かゆいです | <input type="checkbox"/> I feel ache.
痛いです |
| <input type="checkbox"/> I have a boil
おできができました | <input type="checkbox"/> I have eruptions
発疹が出ました |
| <input type="checkbox"/> Other
その他 | |

わんど
2008年度

あんぜんせいせいたいさくすいしんけんとういひんかい
JITCO安全衛生対策推進検討委員会
いりやうきかん しこうこくひょうおま じしよんしんひょうけいとう
(医療機関への自己申告表及び補助問診表検討)

ざ 座	ちやう 長	とまつ 戸松	せい 成	JITCO顧問医 (前東京女子医科大学助教授 (内科))
い 委	いん 員	さくち 菊地	ひろし 央	とうきやうでんりよく かぶ ほんでんせんぞくさんぎやうい しんりやうないか 東京電力(株)本店専属産業医 (心療内科)
い 委	いん 員	こばやし 小林	まこと 誠	こくりつこくさいいりやうせん たーいりやうきやうりよくぶ ないか 国立国際医療センター医療協力部 (内科)
い 委	いん 員	すずき 鈴木	てつお 哲夫	とうきやうろうどうきよくろうさいい せいけいげ か 東京労働局労災医 (整形外科)

(2009年3月現在)

きんこうおんけん
《参考文献》

ほんしよ しづつ あ かきおんけん さんこう
本書の執筆に当たり、下記文献を参考とさせていただきました。

- 家庭医学大全科 総合監修 中尾喜久 外 (株)法研
かていいがくだいぜんか そうごうかんしやう なるおよしひさ ほか かぶ ほうけん
○ 全科 家庭の医学(改訂新版) 編者 吉利和 外 (株)社会保険出版社
ぜんか かてい いがく かいていしんぱん へんしや きちし かつ ほか かぶ しやかいほけんしよはんしや

がいこくじん ぎのうじっしゅうせい
外国人技能実習生のための
けんこう かんり
健康管理ガイドブック

2001年3月20日 初版発行
2002年3月20日 第二版印刷
2008年11月1日 第三版印刷
2009年8月1日 第三版(改)
2010年7月20日 第四版印刷

へんしゅう さんぎょう
編集・発行

ざいほうじん
財団法人

こくさいけんしゅうきょうりょくきこう
国際研修協力機構

〒105-0013 東京都港区浜松町1-18-16
住友浜松町ビル4階

TEL03(6430)1100(代) FAX03(6430)1112・1115

いんさつじょ 株式会社 葦文社

編集・発行所の許諾なく、本書に関する複製権、翻訳権もしくはこれに加する物の発行を禁ずる。

JITCO

P 1 8 の正誤表

誤	正
<p>○ 葬祭費 被保険者が死亡したときに葬儀を行ったものに支給される。</p>	<p>○ 埋葬料・埋葬費 埋葬を行った人に埋葬料・埋葬費が支給される。</p>
<p>○ 傷病手当金 医療を受けるために、就労が不可能となり、その期間の報酬が受けられない場合、第 4 日目から最長 1 年 6 か月に至るまでの期間、1 日当たり標準報酬日額の 60%相当額が傷病手当金として支払われる。</p>	<p>「国民健康保険」のあらましについての説明ではなく、「健康保険」のあらましについての説明である。</p>
<p>○ 埋葬料・埋葬費 被保険者が死亡した場合、その被保険者によって生計を維持されていた者で埋葬を行う者に対して、埋葬料として標準報酬月額相当額（最低保障 10 万円）が支給される。生計を維持されていた者がいない場合は、埋葬費として実際に埋葬を行った者に対して標準報酬月額の範囲内で実際の埋葬費用が支給される。</p>	<p>○ 葬祭費 葬儀を行った人に葬祭費が支給される。</p>

P 1 8 の正誤表

誤	正
<p>○ 葬祭費 被保険者が死亡したときに葬儀を行ったものに支給される。</p>	<p>○ 埋葬料・埋葬費 埋葬を行った人に埋葬料・埋葬費が支給される。</p>
<p>○ 傷病手当金 医療を受けるために、就労が不可能となり、その期間の報酬が受けられない場合、第 4 日目から最長 1 年 6 か月に至るまでの期間、1 日当たり標準報酬日額の 60%相当額が傷病手当金として支払われる。</p>	<p>「国民健康保険」のあらましについての説明ではなく、「健康保険」のあらましについての説明である。</p>
<p>○ 埋葬料・埋葬費 被保険者が死亡した場合、その被保険者によって生計を維持されていた者で埋葬を行う者に対して、埋葬料として標準報酬月額相当額（最低保障 10 万円）が支給される。生計を維持されていた者がいない場合は、埋葬費として実際に埋葬を行った者に対して標準報酬月額の範囲内で実際の埋葬費用が支給される。</p>	<p>○ 葬祭費 葬儀を行った人に葬祭費が支給される。</p>