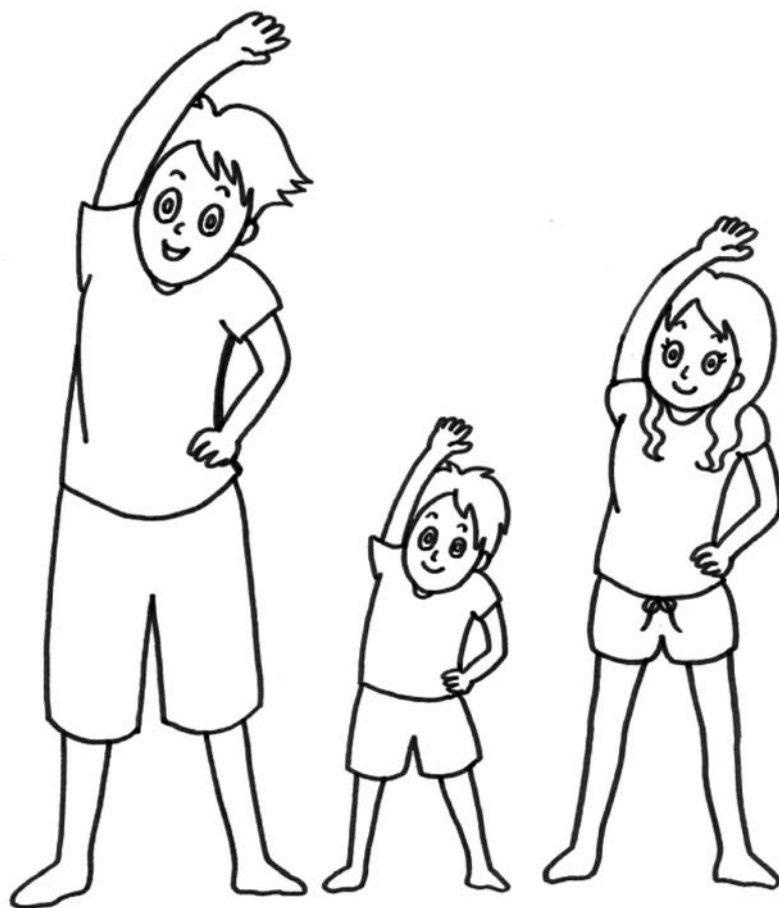


けん こう て ちょう
健康手帳

Health Handbook



しめい
氏 名
Name



公益財団法人 茨城県国際交流協会

児童・生徒のみなさんへ To Students

○子どものころに身につけた正しい習慣は、将来の健康に役立ちます。
Proper habits that are acquired in childhood help your health in the future.

○この手帳で、自分の健康についてよく知りましょう。
Please learn about your own health using this Health Handbook.

○自分の健康は、自分で育てましょう。
Learn to nurture your own health by yourself.

保護者のみなさんへ To Parents

○この手帳には、いろいろな検査の結果が記録されています。お子さんが持ち帰った時には、必ず目を通し、お子さんの健康状態をたしかめてください。
This Health Handbook records the results of various health examinations. When your child brings this home, please take a look and check your child's health condition.

○病気やけが、からだの異常は、早めに医師にみてもらい、治してください。
If your child is sick, injured, or has any abnormalities of the body, please go to see a doctor as soon as possible for treatment.

～手帳の記入の仕方～

以下の記号を、誰が手帳にデータを記入するかの目安にしてください。

～How to write in the Health Handbook～

To understand who should write in certain parts of the Handbook, please use the marks below as reference.

[Fa] 親(保護者) Written by parents (family)

[St] 児童・生徒 Written by student

[Sc] 学校(教師) Written by teacher (school)

[Dr] 医者 Writt by doctor

1 (1) 基本情報 Basic Data	..... 3
(2) 既往症 (今までにかかったことのある病気) Patient's Health History	..... 3
(3) 現在治療をうけている病気 Conditions Currently Being Treated	..... 4
(4) 体質とかかりやすい病気 Health Condition	..... 5
(5) 予防接種歴 Vaccination History	..... 6

2 発育の記録 Growth Record	..... 7
・ うまれたとき When you were born	
・ 身長 Height	
・ 体重 Weight	
・ 平熱 Body Temperature	
・ 【参考】感染症と出席停止期間 【Reference】Infectious Diseases and School Absence Period	

3 健康診断の結果 Medical Examination Results 13
---------------------------------------	----------

○ 学校と家庭の連絡 Contact between school and student's family 19
--	----------

～ 参考 Reference ～

1 見え方の ABCD The ABCDs of Vision	..... 21
2 正しい姿勢 Good Posture	..... 22
3 けがの手当 Treating Injuries	..... 23
4 人体図 Human Body Parts	..... 25
5 手の洗い方 Hand Washing	..... 27
6 うがいの仕方 Gargling	..... 28
7 歯を大切にしよう Take Care of Your Teeth	..... 29
8 健康的な食生活 A Well-balanced Diet	..... 31
9 よい習慣を身につけよう Learn to Acquire Good Habits	..... 32
1 0 安全な避難のしかた How to Evacuate Safely	..... 33
1 1 緊急電話のかけかた How to Make an Emergency Phone Call	..... 34
1 2 相談など Consultation for Foreigners	..... 36

1 (1) 基本情報 Basic Data

名前 Name	よみがな Hiragana		
生年月日 Date of Birth	年 year	月 month	日 生まれ day
性別 Sex	男 ・ 女 Male ・ Female	血液型 Blood Type	A ・ B ・ O ・ AB
自宅住所 Address in Japan			
電話番号 Telephone Number			

(2) 既往症 Patient's Health History Fa

<input type="checkbox"/> はしか (麻疹) Measles	<input type="checkbox"/> 風疹 (三日はしか) German measles	<input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) Mumps	<input type="checkbox"/> 水ぼうそう Chicken pox
<input type="checkbox"/> 百日ぜき Whooping cough	<input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎 Epidemic keratoconjunctivitis	<input type="checkbox"/> 結核 Tuberculosis	<input type="checkbox"/> 肺炎 Pneumonia
<input type="checkbox"/> ぜん息 Asthama	<input type="checkbox"/> 扁桃炎 Tonsillitis	<input type="checkbox"/> リウマチ熱 Rheumatic fever	<input type="checkbox"/> 川崎病 Kawasaki disease
<input type="checkbox"/> 腎臓病 Kidney disease	<input type="checkbox"/> ヘルニア Hernia	<input type="checkbox"/> 中耳炎 Tympanitis	<input type="checkbox"/> 虫垂炎 Appendicitis
<input type="checkbox"/> 髄膜炎 Meningitis	<input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎 (eczema)		
その他 Other			

(3) 現在治療をうけている病気 Conditions Currently Being Treated Fa

病名 Name of Condition	かかったとき Time of Onset	通院先 Medical Instituion Being Visited
心臓病 Heart disease (病名 Type :)	歳 years old	病院名 Name of hospital
		電話 Telephone number
腎臓病 Kidney disease	歳 years old	病院名 Name of hospital
		電話 Telephone number
ぜんそく Asthma	歳 years old	病院名 Name of hospital
		電話 Telephone number
ひきつけ (けいれん) Convulsions	歳 years old	病院名 Name of hospital
		電話 Telephone number
その他 Other (病名 Type :)	歳 years old	病院名 Name of hospital
		電話 Telephone number

アレルギー体質ですか？ Do you have any allergies?	はい Yes ↓	いいえ No
どんなアレルギーですか？ What kind of allergies do you have ?		
<p>該当する項目に○を付けてください。 Please circle all that apply.</p> <p>・アレルギー性鼻炎 Allergic rhinitis ・アレルギー性結膜炎 Allergic conjunctivitis ・アトピー性皮膚炎 Atopic dermatitis (eczema)</p> <p>・その他のアレルギー Other ()</p> <p>・食物アレルギー Food (食品名 the name of food)</p>		

(4) 体質とかかりやすい病気 Health Condition Fa or St

あてはまる項目に○をしてください。
Check the following questions. If the answer is “yes”, circle the corresponding age of your child.

項目 Condition	年齢 Age									
腹痛をおこしやすい Do you often have stomach aches?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
熱を出しやすい Do you often have a fever?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
扁桃腺がはれやすい Are your tonsils often swollen?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
湿疹やじんましんが出やすい Do you often have a rash or hives?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
たちくらみをおこしやすい Do you often feel lightheaded?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
息切れがしやすい Are you always short of breath?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
頭が痛いときが多い Do you often have headaches?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
乗りものに酔いやすい Do you often get motion sickness?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
鼻血が出やすい Do you often have a nose bleed?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
耳の聞こえが悪い Do you have trouble hearing?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

(5) 予防接種歴 Vaccination History Fa

種類 Type		
ヒブ（インフルエンザ菌b型） Hib (H.influenza type b)	<input type="checkbox"/> 1回 1 time	<input type="checkbox"/> 3回 3 times
	<input type="checkbox"/> 2回 2 times	<input type="checkbox"/> 4回 4 times
小児用肺炎球菌 Pneumococcus	<input type="checkbox"/> 1回 1 time	<input type="checkbox"/> 3回 3 times
	<input type="checkbox"/> 2回 2 times	<input type="checkbox"/> 4回 4 times
<input type="checkbox"/> BCG (tuberculosis)		
四種混合（DTP-IPV）（ジフテリア・百日ぜき・破傷風・ポリオ） Diphtheria, Pertussis, Tetanus, Polio vaccine		
<input type="checkbox"/> 1回 1 time <input type="checkbox"/> 2回 2 times <input type="checkbox"/> 3回 3 times <input type="checkbox"/> 4回 4 times		
三種混合（ジフテリア・百日ぜき・破傷風） Diphtheria pertussis tetanus vaccine(DPT)		
<input type="checkbox"/> 1回 1 time <input type="checkbox"/> 2回 2 times <input type="checkbox"/> 3回 3 times <input type="checkbox"/> 4回 4 times		
ポリオ（小児まひ） Poliomyelitis (Polio)		
・生ポリオワクチン Live vaccinations <input type="checkbox"/> 1回 1 time <input type="checkbox"/> 2回 2 times		
・不活化ポリオワクチン Inactivated vaccinations <input type="checkbox"/> 1回 1 time <input type="checkbox"/> 2回 2 times <input type="checkbox"/> 3回 3 times <input type="checkbox"/> 4回 4 times		
麻疹（はしか）風疹（三日はしか） Measles-rubella vaccine		
<input type="checkbox"/> 1期 Stage I <input type="checkbox"/> 2期 Stage II		
日本脳炎 Japanese encephalitis	<input type="checkbox"/> 1期 初回1回目	Stage I initial vaccination
	<input type="checkbox"/> 1期 初回2回目	Stage I second vaccination
	<input type="checkbox"/> 1期 追加	Stage I additional vaccination
	<input type="checkbox"/> 2期	Stage II
子宮頸がん HPV (cervical cancer)		
<input type="checkbox"/> サーバリックス Cervarix	<input type="checkbox"/> 1回 1 time <input type="checkbox"/> 2回 2 times <input type="checkbox"/> 3回 3 times	
<input type="checkbox"/> ガーダシル Gardasil		
<input type="checkbox"/> その他 Other		

※定期予防接種は市町村で実施しています。市町村からのお知らせを確認してください。
実施場所や接種時期などは、住んでいる市町村の保健センター等に問い合わせてください。

Each municipality has an immunization program. The information will be announced in local government news letters. Please contact your municipality’s public health center for details such as the location or the timing of the immunization.

2 はついく きろく 発育の記録 Growth Record ☐ Fa

(1) うまれたとき When you were born

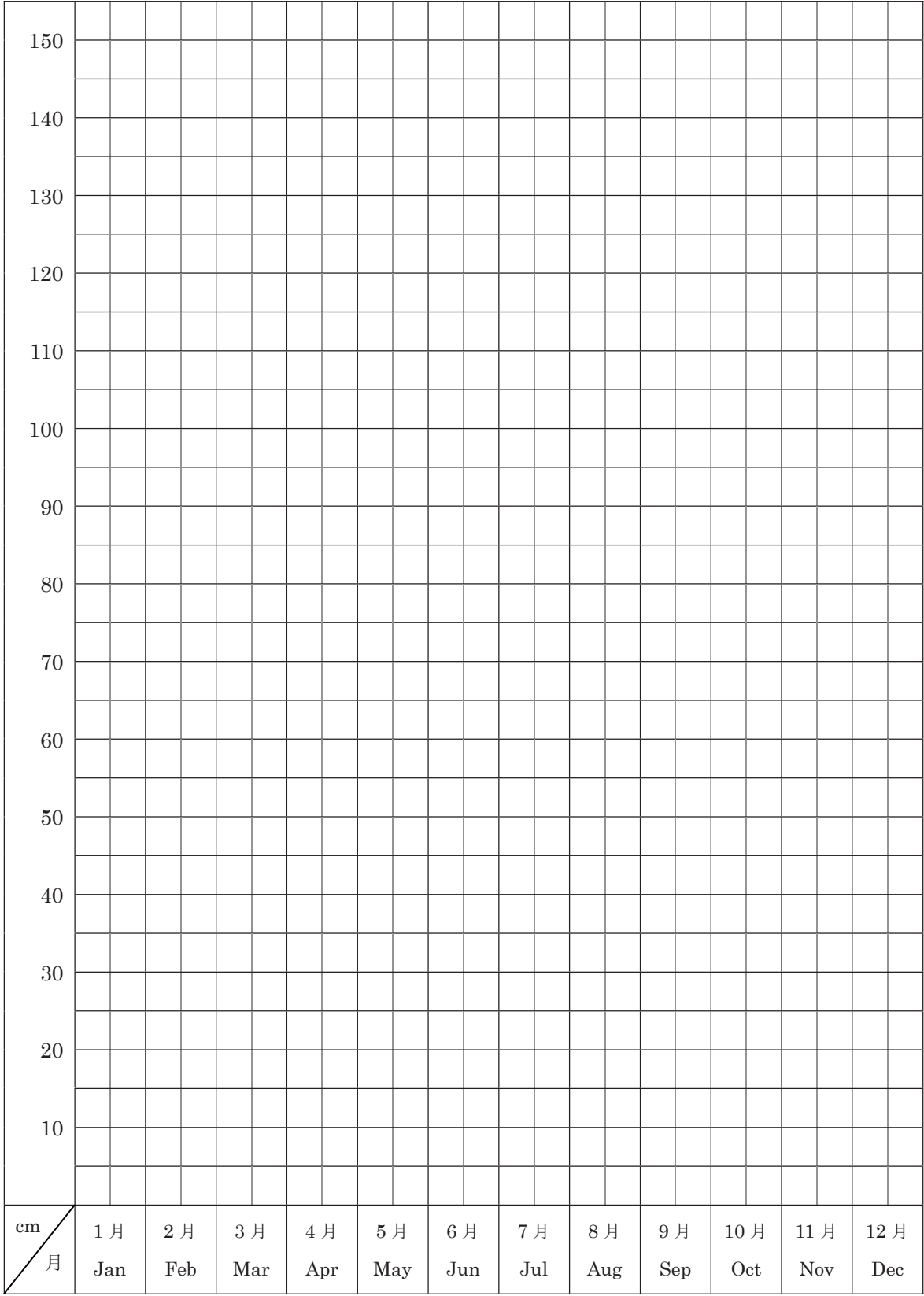
身長 Height	体重 Weight
cm	g
備考 Note (例) 未熟児だった。 EX. He was a premature baby.	

(2) にゅうじき さい さい 乳児期 (0歳～5歳) Early childhood (0-5 years old)

① 身長 Height (cm) ☐ Sc

年齢 Age	0歳 Birth-11mo	1歳 1 year old	2歳 2 years old	3歳 3 years old	4歳 4 years old	5歳 5 years old
1月 January	・	・	・	・	・	・
2月 February	・	・	・	・	・	・
3月 March	・	・	・	・	・	・
4月 April	・	・	・	・	・	・
5月 May	・	・	・	・	・	・
6月 June	・	・	・	・	・	・
7月 July	・	・	・	・	・	・
8月 August	・	・	・	・	・	・
9月 September	・	・	・	・	・	・
10月 October	・	・	・	・	・	・
11月 November	・	・	・	・	・	・
12月 December	・	・	・	・	・	・

グラフ Graph 身長 Height (cm) ☐ Fa or ☐ St



③ 平熱 Body Temperature ☐Sc

毎月、体温の平均値（病気の時を除く）を記入してください。

平熱を知るための参考となります。

Please enter your child’s average body temperature every month (excluding temperatures taken when your child is ill).

This will serve as reference for your child’s normal body temperature.

年齢 Age	0歳 Birth-11mo	1歳 1 year old	2歳 2 years old	3歳 3 years old	4歳 4 years old	5歳 5 years old
1月 January	・	・	・	・	・	・
2月 February	・	・	・	・	・	・
3月 March	・	・	・	・	・	・
4月 April	・	・	・	・	・	・
5月 May	・	・	・	・	・	・
6月 June	・	・	・	・	・	・
7月 July	・	・	・	・	・	・
8月 August	・	・	・	・	・	・
9月 September	・	・	・	・	・	・
10月 October	・	・	・	・	・	・
11月 November	・	・	・	・	・	・
12月 December	・	・	・	・	・	・

【参考】感染症と出席停止期間

【Reference】Infectious Diseases and School Absence Period

以下の病気は、うつる病気です。医師の許可が出るまで登校させないでください。

The following diseases are infectious diseases. Please do not go to school until it has been determined by a physician that there is no further risk of infecting others.

病名 Infectious Disease	出席停止期間 Length of Mandatory Absence for Health Reasons
エボラ出血熱，クリミア・コンゴ出血熱，ペスト，マールブルグ病，ラッサ熱，ポリオ，ジフテリア，南米出血熱，痘そう，重症急性呼吸器症候群（病原体がSARS コロナウィルスのもののみ） Ebola hemorrhagic fever, Crimean-Congo hemorrhagic fever, Plague, Marburg disease, Lassa fever, Polio, Diphtheria, South American hemorrhagic fever, Variola virus, Severe Acute Respiratory Syndrome(SARS corona virus)	なお 治るまで Suspension shall remain in effect until the patient has made a full recovery.
インフルエンザ Seasonal influenza	熱がさがったあと2日を経過するまで Until at least 2 days after the fever has subsided.
百日ぜき Pertussis/Whooping cough	特有の咳が出なくなるまで Until the whooping cough has subsided.
麻疹（はしか） Measles (Rubeola)	熱が下がったあと，3日を経過するまで Until 3 days after the fever has subsided.
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） Mumps	耳の下のはれが消えるまで Until the swelling in the parotid gland disappears.
風疹（三日ばしか） Rubella(German measles, Tree-days measles)	発疹が消えるまで Until the swelling in the parotid gland disappears.
水痘（水ぼうそう） Chicken pox (Varicella)	すべての発疹がかさぶたになるまで Until all chicken pox blisters have formed scabs.
咽頭結膜熱 Adenovirus	主な症状が消えてから，2日を経過するまで Until 2 days have elapsed after major symptoms have subsided.
結核，コレラ，細菌性赤痢，腸チフス，パラチフス，腸管出血性大腸菌感染症，流行性角結膜炎，急性出血性結膜炎 など Tuberculosis, Chokera, shigellosis, Typhoid fever, Paratyphoid fever, E.coli, Epidemic keratoconjunctivitis, Acute hemorrhagic conjunctivitis, etc.	医師が伝染の恐れがないと認めるまで Until it has been determined by a physician that there is no further risk of infecting others.

3

健康診断の結果

Medical Examination Results

Dr

年齢 Age		歳 years old		歳 years old	
診断日		年 月 日		年 月 日	
Date of Examination		year month day		year month day	
身長 Height		・ cm		・ cm	
体重 Weight		・ kg		・ kg	
内科 Internal Medicine		<input type="checkbox"/> 正常 Normal		<input type="checkbox"/> 正常 Normal	
		<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり		<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり	
		Suspicion of abnormality		Suspicion of abnormality	
		()		()	
脊柱・胸郭 Spine・Chest		<input type="checkbox"/> 正常 Normal		<input type="checkbox"/> 正常 Normal	
		<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり		<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり	
		Suspicion of abnormality		Suspicion of abnormality	
		()		()	
皮膚 Skin		<input type="checkbox"/> 正常 Normal		<input type="checkbox"/> 正常 Normal	
		<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり		<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり	
		Suspicion of abnormality		Suspicion of abnormality	
		()		()	
心臓 Heart		<input type="checkbox"/> 正常 Normal		<input type="checkbox"/> 正常 Normal	
		<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり		<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり	
		Suspicion of abnormality		Suspicion of abnormality	
		()		()	
P21 ←	視力	右 right		右 right	
	裸眼without glasses	左 left		左 left	
尿 Urine	たんぱく protein	－ ・ 土 ・ 1+ ・ 2+ ・ 3+	－ ・ 土 ・ 1+ ・ 2+ ・ 3+		
	糖 sugar	－ ・ 土 ・ 1+ ・ 2+ ・ 3+	－ ・ 土 ・ 1+ ・ 2+ ・ 3+		
	潜血 occult blood	－ ・ 土 ・ 1+ ・ 2+ ・ 3+	－ ・ 土 ・ 1+ ・ 2+ ・ 3+		
家庭で、次のような処置をとる ようお願いします。 Please perform the following treatment at home.		<input type="checkbox"/> 医師の診断を受けて下さい。 We recommend you to consult a physician as soon as possible.		<input type="checkbox"/> 医師の診断を受けて下さい。 We recommend you to consult a physician as soon as possible.	
		<input type="checkbox"/> 現在の治療を継続して下さい。 Please continue current treatment.		<input type="checkbox"/> 現在の治療を継続して下さい。 Please continue current treatment.	
サイン Signature		学校 School	保護者 Parents	学校 School	保護者 Parents

歳 years old			歳 years old			歳 years old		
年 月 日			年 月 日			年 月 日		
year month day			year month day			year month day		
・ cm			・ cm			・ cm		
・ kg			・ kg			・ kg		
<input type="checkbox"/> 正常 Normal			<input type="checkbox"/> 正常 Normal			<input type="checkbox"/> 正常 Normal		
<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり			<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり			<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり		
Suspicion of abnormality			Suspicion of abnormality			Suspicion of abnormality		
()			()			()		
<input type="checkbox"/> 正常 Normal			<input type="checkbox"/> 正常 Normal			<input type="checkbox"/> 正常 Normal		
<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり			<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり			<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり		
Suspicion of abnormality			Suspicion of abnormality			Suspicion of abnormality		
()			()			()		
<input type="checkbox"/> 正常 Normal			<input type="checkbox"/> 正常 Normal			<input type="checkbox"/> 正常 Normal		
<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり			<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり			<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり		
Suspicion of abnormality			Suspicion of abnormality			Suspicion of abnormality		
()			()			()		
<input type="checkbox"/> 正常 Normal			<input type="checkbox"/> 正常 Normal			<input type="checkbox"/> 正常 Normal		
<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり			<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり			<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり		
Suspicion of abnormality			Suspicion of abnormality			Suspicion of abnormality		
()			()			()		
<input type="checkbox"/> 正常 Normal			<input type="checkbox"/> 正常 Normal			<input type="checkbox"/> 正常 Normal		
<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり			<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり			<input type="checkbox"/> 異常の疑いあり		
Suspicion of abnormality			Suspicion of abnormality			Suspicion of abnormality		
()			()			()		
右 right		右 right		右 right				
左 left		左 left		左 left				
－ ・ 土 ・ 1+ ・ 2+ ・ 3+		－ ・ 土 ・ 1+ ・ 2+ ・ 3+		－ ・ 土 ・ 1+ ・ 2+ ・ 3+				
－ ・ 土 ・ 1+ ・ 2+ ・ 3+		－ ・ 土 ・ 1+ ・ 2+ ・ 3+		－ ・ 土 ・ 1+ ・ 2+ ・ 3+				
－ ・ 土 ・ 1+ ・ 2+ ・ 3+		－ ・ 土 ・ 1+ ・ 2+ ・ 3+		－ ・ 土 ・ 1+ ・ 2+ ・ 3+				
<input type="checkbox"/> 医師の診断を受けて下さい。 We recommend you to consult a physician as soon as possible.		<input type="checkbox"/> 医師の診断を受けて下さい。 We recommend you to consult a physician as soon as possible.		<input type="checkbox"/> 医師の診断を受けて下さい。 We recommend you to consult a physician as soon as possible.				
<input type="checkbox"/> 現在の治療を継続して下さい。 Please continue current treatment.		<input type="checkbox"/> 現在の治療を継続して下さい。 Please continue current treatment.		<input type="checkbox"/> 現在の治療を継続して下さい。 Please continue current treatment.				
学校 School	保護者 Parents	学校 School	保護者 Parents	学校 School	保護者 Parents			

ねんれい 年齢 Age		さい 歳 years old		さい 歳 years old	
しんだん び 診断日 Date of Examination		年 月 日 year month day		年 月 日 year month day	
しんちよう 身長 Height		・ cm		・ cm	
たいじゅう 体重 Weight		・ kg		・ kg	
ない か 内科 Internal Medicine		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
せきちゅう きょうかく 脊柱・胸郭 Spine・Chest		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
ひ ふ 皮膚 Skin		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
しんぞう 心臓 Heart		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
しりよく 視力 Eyesight	らがん 裸眼without glasses	みぎ 右 right	|||||	みぎ 右 right	|||||
	きょうせい (矯正with glasses)	ひだり 左 left	|||||	ひだり 左 left	|||||
によう 尿 Urine	たんぱく protein	－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋	
	とう 糖 sugar	－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋	
	せんけつ 潜血 occult blood	－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋	
かてい つぎ 家庭で、次のような処置をとる ようお願いします。 Please perform the following treatment at home.		<input type="checkbox"/> い し しんだん う くだ 医師の診断を受けて下さい。 We recommend you to consult a physician as soon as possible. <input type="checkbox"/> げんざい ちりよう けいぞく くだ 現在の治療を継続して下さい。 Please continue current treatment.		<input type="checkbox"/> い し しんだん う くだ 医師の診断を受けて下さい。 We recommend you to consult a physician as soon as possible. <input type="checkbox"/> げんざい ちりよう けいぞく くだ 現在の治療を継続して下さい。 Please continue current treatment.	
サイン Signature		がっこう 学校 School	ほごしや 保護者 Parents	がっこう 学校 School	ほごしや 保護者 Parents

さい 歳 years old		さい 歳 years old		さい 歳 years old	
年 月 日 year month day		年 月 日 year month day		年 月 日 year month day	
・ cm		・ cm		・ cm	
・ kg		・ kg		・ kg	
<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
みぎ 右 right	|||||	みぎ 右 right	|||||	みぎ 右 right	|||||
ひだり 左 left	|||||	ひだり 左 left	|||||	ひだり 左 left	|||||
－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋	
－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋	
－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋	
<input type="checkbox"/> い し しんだん う くだ 医師の診断を受けて下さい。 We recommend you to consult a physician as soon as possible. <input type="checkbox"/> げんざい ちりよう けいぞく くだ 現在の治療を継続して下さい。 Please continue current treatment.		<input type="checkbox"/> い し しんだん う くだ 医師の診断を受けて下さい。 We recommend you to consult a physician as soon as possible. <input type="checkbox"/> げんざい ちりよう けいぞく くだ 現在の治療を継続して下さい。 Please continue current treatment.		<input type="checkbox"/> い し しんだん う くだ 医師の診断を受けて下さい。 We recommend you to consult a physician as soon as possible. <input type="checkbox"/> げんざい ちりよう けいぞく くだ 現在の治療を継続して下さい。 Please continue current treatment.	
がっこう 学校 School	ほごしや 保護者 Parents	がっこう 学校 School	ほごしや 保護者 Parents	がっこう 学校 School	ほごしや 保護者 Parents

ねんれい 年齢 Age		さい 歳 years old		さい 歳 years old	
しんだん び 診断日 Date of Examination		年 月 日 year month day		年 月 日 year month day	
しんちよう 身長 Height		・ cm		・ cm	
たいじゆう 体重 Weight		・ kg		・ kg	
ない か 内科 Internal Medicine		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
せきちゆう きようかく 脊柱・胸郭 Spine・Chest		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
ひ ふ 皮膚 Skin		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
しんぞう 心臓 Heart		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
しりよく 視力 Eyesight	らがん 裸眼without glasses	みぎ 右 right	|||||	みぎ 右 right	|||||
	きようせい (矯正with glasses)	ひだり 左 left	|||||	ひだり 左 left	|||||
によう 尿 Urine	たんぱく protein	－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋	
	とう 糖 sugar	－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋	
	せんけつ 潜血 occult blood	－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋	
かてい つぎ 家庭で、次のような処置をとる ようお願いします。 Please perform the following treatment at home.		<input type="checkbox"/> い し しんだん う くだ 医師の診断を受けて下さい。 We recommend you to consult a physician as soon as possible. <input type="checkbox"/> げんざい ちりよう けいぞく くだ 現在の治療を継続して下さい。 Please continue current treatment.		<input type="checkbox"/> い し しんだん う くだ 医師の診断を受けて下さい。 We recommend you to consult a physician as soon as possible. <input type="checkbox"/> げんざい ちりよう けいぞく くだ 現在の治療を継続して下さい。 Please continue current treatment.	
サイン Signature		がっこう 学校 School	ほごしや 保護者 Parents	がっこう 学校 School	ほごしや 保護者 Parents

さい 歳 years old		さい 歳 years old		さい 歳 years old	
年 月 日 year month day		年 月 日 year month day		年 月 日 year month day	
・ cm		・ cm		・ cm	
・ kg		・ kg		・ kg	
<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()		<input type="checkbox"/> せいじよう 正常 Normal <input type="checkbox"/> いじよう うたが 異常の 疑 いあり Suspicion of abnormality ()	
みぎ 右 right	|||||	みぎ 右 right	|||||	みぎ 右 right	|||||
ひだり 左 left	|||||	ひだり 左 left	|||||	ひだり 左 left	|||||
－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋	
－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋	
－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋		－ ・ 土 ・ 1＋ ・ 2＋ ・ 3＋	
<input type="checkbox"/> い し しんだん う くだ 医師の診断を受けて下さい。 We recommend you to consult a physician as soon as possible. <input type="checkbox"/> げんざい ちりよう けいぞく くだ 現在の治療を継続して下さい。 Please continue current treatment.		<input type="checkbox"/> い し しんだん う くだ 医師の診断を受けて下さい。 We recommend you to consult a physician as soon as possible. <input type="checkbox"/> げんざい ちりよう けいぞく くだ 現在の治療を継続して下さい。 Please continue current treatment.		<input type="checkbox"/> い し しんだん う くだ 医師の診断を受けて下さい。 We recommend you to consult a physician as soon as possible. <input type="checkbox"/> げんざい ちりよう けいぞく くだ 現在の治療を継続して下さい。 Please continue current treatment.	
がっこう 学校 School	ほごしや 保護者 Parents	がっこう 学校 School	ほごしや 保護者 Parents	がっこう 学校 School	ほごしや 保護者 Parents

がっこう かてい れんらく
○学校と家庭の連絡 Contact between school and student's family Sc and Fa

ねん がっ び 年・月・日 year/month/day	か ひと 書いた人 Writer	れんらく 連絡すること Message	み 見たしるし Signature

ねん がっ び 年・月・日 year/month/day	か ひと 書いた人 Writer	れんらく 連絡すること Message	み 見たしるし Signature

1 見え方のABCD The ABCDs of Vision

記号 Symbol	視力の範囲 Vision Measurement	視力の説明 Description of Vision
A	1.0 以上 Above 1.0	よく見えています。 You can see very well.
B	0.9～0.7	黒板の字が見えにくいことがあります。 近視の始まりのことが多いので注意しましょう。 Sometimes you have trouble reading the blackboard. This could be the beginning of nearsightedness.
C	0.6～0.3	黒板の字が見えにくいです。 めがねが必要な場合があります。 You have difficulty reading the blackboard. You may need to get glasses.
D	0.2 以下 Below 0.2	教室の一番前に座っていても黒板の字が十分に見えていません。眼科医の受診が必要です。 You cannot sufficiently see the words on the blackboard even if you sit in the very front row of the classroom. Please go see the eye doctor.

※視力が「B」「C」「D」の人は、一度、眼科医を受診してください。
If a child's eyesight falls into category B, C, or D, you should get a check up with an eye doctor.

～目を大切にしよう Take good care of your eyes ～

机に向かう時は正しい姿勢で、本やノートから目を30cm以上はなす。
When working at your desk, sit properly and make sure your eyes are at least 30 cm away from your book or notebook.

テレビは、2～3m離れて、正面から見る。
Directly face the TV and sit 2 to 3 m away from the TV.

テレビゲームやパソコンは1時間以上続けてしない。
Do not play TV games or stay on the computer consecutively for more than 1 hour.

暗いところや直射日光の下で本を読まない。
Do not read books in dark places or under direct sunlight.

目にゴミが入った時は、手でこすらない。水で洗い流す。
If something gets into your eye, do not rub with your hand. Rinse your eyes with water.

2 正しい姿勢 Good Posture

体がゆがまないように、日頃から、正しい姿勢を心がけましょう。
Always be mindful of keeping a good posture to prevent distortions of the body.

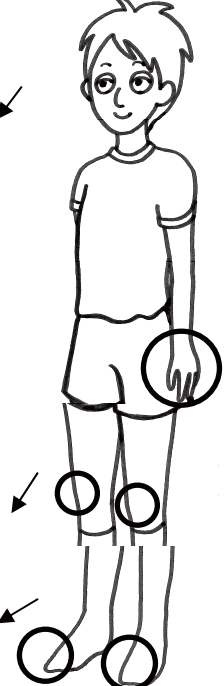
<立ったとき Standing Posture>

まっすぐ前を見る。
Eyes looking straight ahead.

胸を張る。
Push out your chest.

膝をのばす。
Straighten your knees.

つま先をひらく。
Keep feet slightly spread apart.



あごをひく。
Tuck your chin in a little to keep your head level.

背中をのばす。
Keep your spine straight.

腕を自然にたらす。
Let your arms hang naturally at your sides.

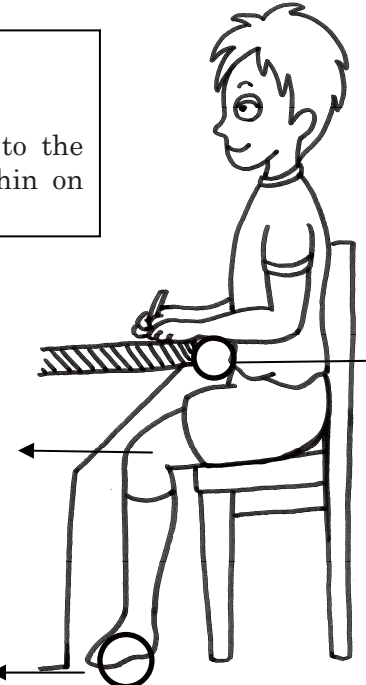
足の裏全体に体重をかける。
Stand with your weight on the whole area of your sole.

<いすに座ったとき Sitting Posture>

体と机を平行にする。
ほおづえをつかない。
Keep your body parallel to the desk. Do not rest your chin on your hands.

足を組まない。
Do not cross your legs.

足の裏全体を床につける。
Keep both feet flat on the floor.



背中を丸めない。
机にもたれかからない。
Do not lean or hunch over your desk.



机と体の間をにぎりこぶし1つ分、空ける。
Keep space about the size of your fist between the desk and your body.

3 けがの手当 Treating Injuries

けがをしたら、まずは、事務室へ！
If you are injured, go to the nurses office first!

<応急措置 First Aid Information>

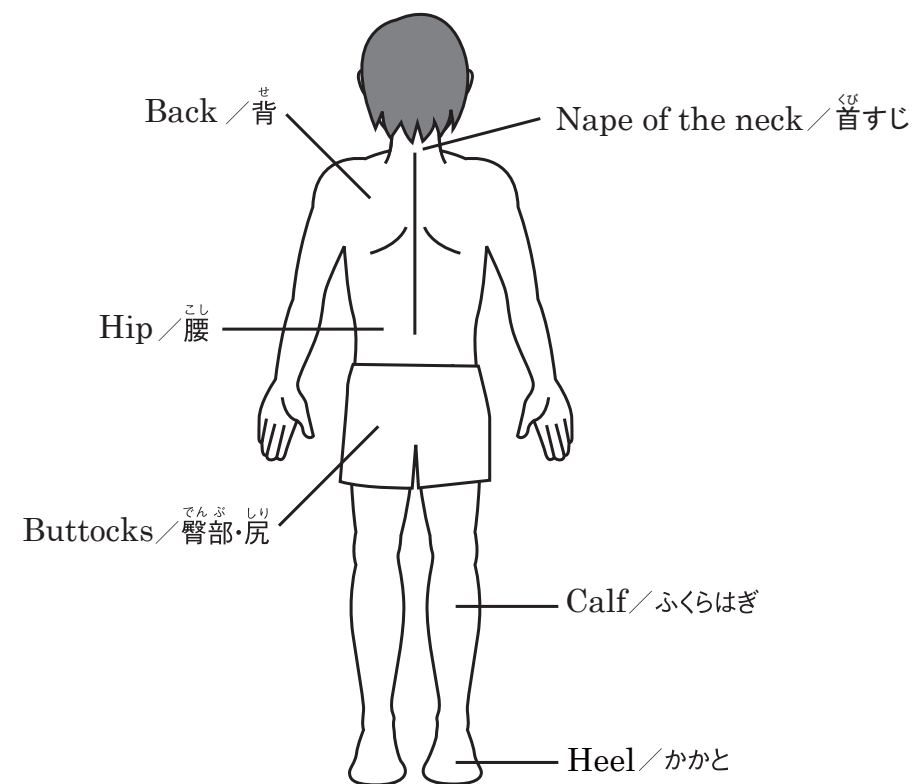
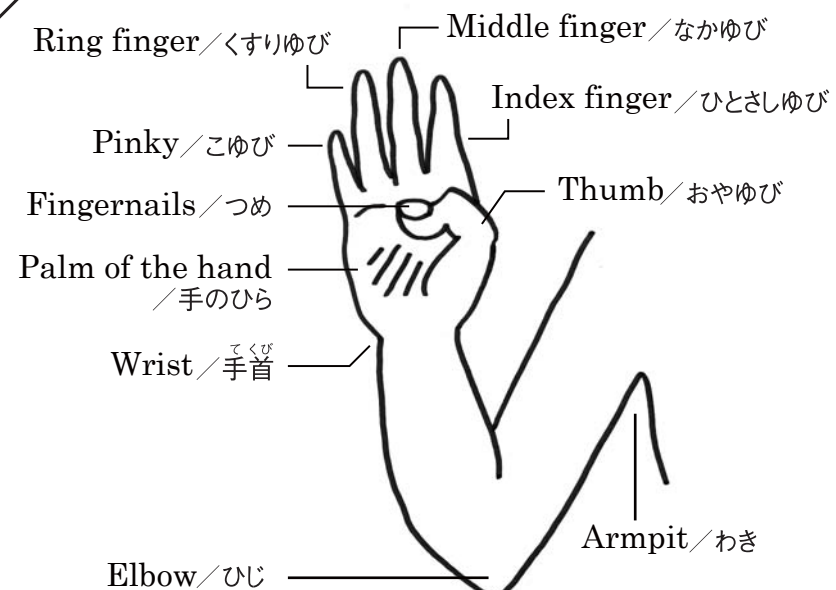
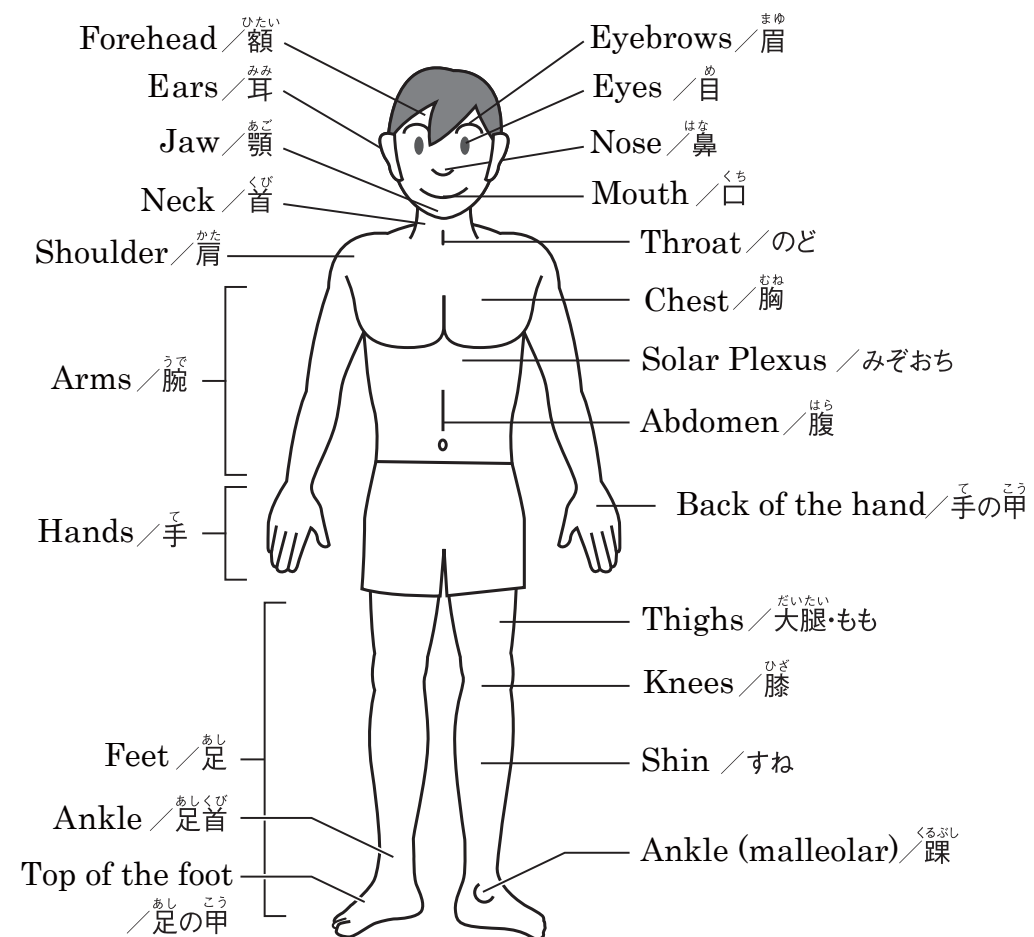
つきゆび Jammed Finger 	ひっぱらない。 Do not pull. 	しっかり冷やす。 Cool thoroughly. 	しっぷをする。 Wrap the finger with a poultice. 
ねんざ Sprain 	すぐに氷などで 15分 〜20分、冷やす。 Immediately ice the injured part for 15 to 20 minutes. 	包帯やサポーターで軽 く圧迫する。 Compress by wrapping the injured part lightly with an bandage or elastic ankle brace. 	患部を心臓より高くす る。 Elevate the ankle above heart level. 
すりきず Graze 	血が出ているときは、 清潔なガーゼやハンカ チを当てて、直接 圧迫する。 If bleeding, place a clean gauze or handkerchief and apply direct pressure. 	傷口を水道水やぬるま 湯で、よく洗い流す。 Clean the wound thoroughly with faucet water or luke warm water. 	傷口をガーゼなどでお おう。 Cover the wound with gauze. 

鼻血 Nose Bleed 	鼻をつまんで、下を向き、 安静にする。 Tip your head slightly forward and use your fingers to firmly pinch your nose shut. 	上を向いたり、仰向け になると鼻血がのどに 流れ込むので、避ける。 のどに流れ込んだ血は 飲み込まない。 Do not tilt your head back. This may cause blood to tirkle down your throat. If blood runs down, do not swallow it.	冷たいタオルなど で鼻全体を冷やす。 Ice your nose with a cool towel.
やけど Burns 	すぐに、水道水など水をかけて、冷やす。 服・くつしたは無理に脱がせない。そのまま水を かける。 Immediately run water over the burn to cool the affected area. If clothing, such as socks, is stuck to the burn, do not try to remove it. Pour running water directly over it. 	20〜30分冷やしてから、ガーゼを当てる。 水泡はやぶらない。 Cover the burn with a clean, dry cloth. Do not pop blisters.	
きりきず Cut 	きずの上に、ハンカチやガーゼをあて、 しっかりおさえる。 Place a handkerchief or gauze over the wound and hold firmly.	きずを、心臓より高くあげる。 Whenever possible, keep the injured part above the level of your heart. 	

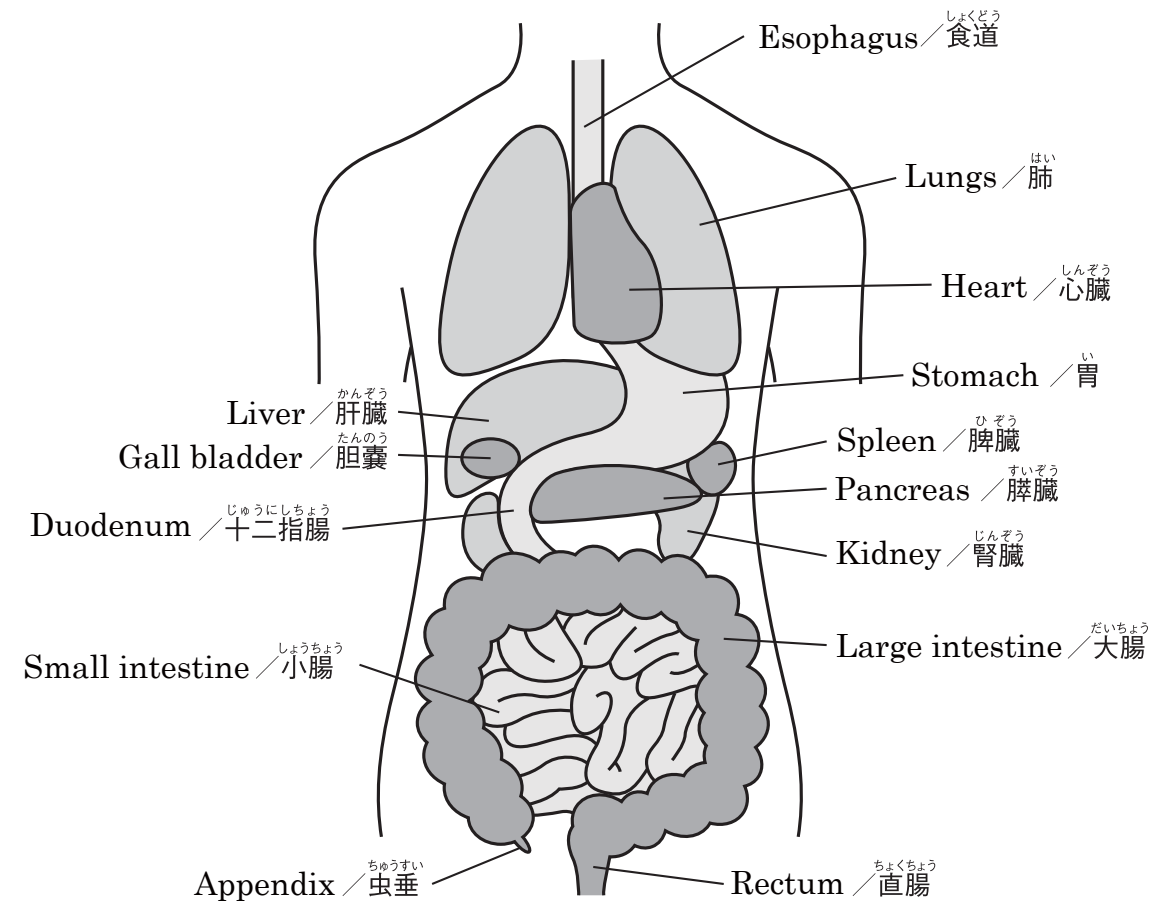
⇒いずれの場合も、症状がひどいときは、病院へ行きましょう。
In any situation, if symptoms are severe, please go to the hospital.

4 人体図 Human Body Parts

(1) 体の部位 Parts of the Body



(2) 内臓 Internal Organs



5 手の洗い方 Hand Washing

手には目には見えないバイ菌がたくさんついてます。
There are many invisible germs on your hands.

風邪やインフルエンザの予防の基本は手洗いです！
One of the best things you can do to protect yourself and others from illness is careful and frequent hand washing.

トイレの後、外から帰ったとき、食事の前などには、石けんをつかって、きれいに手をあらいましょう。
After using the toilet, after being outside, and before meals, use soap to wash your hands.

◇正しい手の洗い方 How to wash your hands properly

1 手を水で濡らし、石けんを泡立てる Wet your hands. Rub soap over your wet hands. 	2 手のひらをよくこする Lather your palms. 	3 手の甲を洗う Lather the back of your hands. 	4 指のあいだを洗う Lather between your fingers. 
5 爪の間に洗う Rub your nails on the palm of the other hand. 	6 手くびを洗う Lather your wrists. 	7 石けんを洗い流す Rinse your hands well. 	8 きれいなハンカチでふく Dry your hands with a clean towel. 

6 うがいの仕方 Gargling

- ◇うがいをするタイミング
- 登校時や外から帰ってきたときは、手を洗ってから、うがいをしましょう。
Wash your hands and gargle when you get to school and after you have been outside.
 - 食べ物を食べた後もうがいをしましょう。
Gargle after you eat.

◇うがいの仕方 How to Gargle

1 コップに水を注ぐ。ぬるま湯やうがい薬でもよい。 Pour water, lukewarm water, or mouthwash into a cup. 	2 口に半分くらい水を含む。 Fill half of your mouth with water. 	3 ほおをふくらませたりへこませたりして、口の隅々まで動かしてから、水をはき出す。 Swish the water throughout your mouth by blowing and sucking your cheeks, and then spit out the water. 
4 新しい水を口に入れる。 Fill your mouth with more water. 	5 上を向く。「あ〜」などと声を出し、のどをふるわせる。水をはき出す。 Look up. Say “aaaa” and move your throat. Then spit out the water. 	6 4〜5を2〜3回繰り返す。1回15秒が目安。 Repeat steps 4 and 5 two to three times. Each time should take about 15 seconds.

※ 4〜6ができない場合は、1〜3だけでもよいです。
If you cannot do steps 4 to 6, just do steps 1 to 3.

7 は たいせつ 歯を大切にしよう Take Care of Your Teeth

(1) は やくわり 歯の役割 Functions of the Teeth

- 歯は、食べ物を細かくくだいて、消化を助けます。
Teeth help us to chew food into smaller pieces which helps digestion.
- 歯は、顔の形や発音を整えます。
Teeth help us pronounce accurately and give our face its shape.

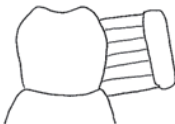
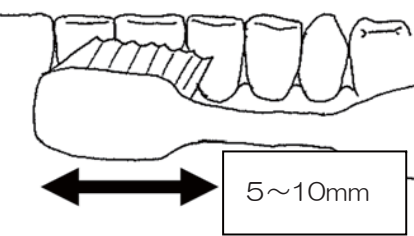
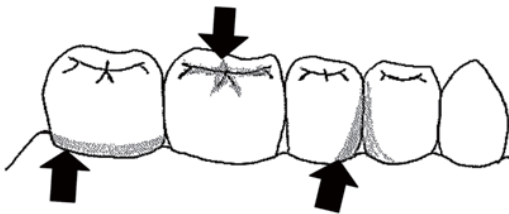
(2) むし歯の発生とその対処法 How do you get cavities and what you can do?

- 食後に歯をみがかないと、歯に穴があき、「むし歯」になります。
If you don't brush your teeth after meals, a hole may form in your teeth that will become a cavity.
- 歯は、むし歯になると、自然には治りません。
Once you have a cavity, it will not heal naturally.
- 早めに歯科医院で治療しましょう。
Please go see a dentist at an early stage.


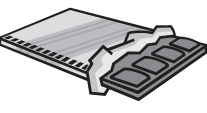



(3) むし歯の予防 Preventing Cavities

- 甘い物は、ひかえめにしましょう。
Try to refrain from eating sweet foods.
- 甘い物は、時間を決めて摂りましょう。
Decide on a time to eat sweet foods.
- 食べ物を食べたり、飲み物を飲んだ後は、きれいに歯をみがきましょう。
Brush your teeth thoroughly after eating or drinking.

(4) は みが かた 歯の磨き方 Brushing Your Teeth

<p>○歯ブラシの毛先をしっかりと歯にあてましょう。</p> <p>Make sure that the tip of the bristles are touching your teeth.</p>	
<p>○小刻みに歯ブラシを動かしましょう。</p> <p>Gently brush with short back-and-forth motions.</p>	
<p>○汚れが残しやすいところは、丁寧に磨きましょう。</p> <p>Brush your teeth thoroughly and with care for areas of your teeth that are hard to clean.</p>	<p><汚れが残しやすいところ> Areas that are hard to clean</p> <div><p>おくば 奥歯のかみ合わせ The crevices on back molars.</p></div> <div><p>は は 歯と歯ぐきの境目 Gum lines.</p><p>は は あいだ 歯と歯の間 The gap between two teeth.</p></div>

(5) むし歯をつくりやすい食べ物 Foods that tend to cause cavities

 <p>アイス Ice candy</p>	 <p>チョコレート Chocolate</p>	 <p>ジュース Juice (soda)</p>	 <p>あめ Candy</p>	 <p>キャラメル Caramel</p>
--	---	--	---	--

8

健康的な食生活

A Well-balanced Diet

○ 1日3食（朝・昼・晩）規則正しく食べましょう。
Eat three meals a day (breakfast, lunch, dinner) regularly and properly.

○ 薄味の食事を心がけましょう。
Be mindful of eating foods that are not too salty.

○ 毎食、野菜を食べましょう。
Eat vegetables with every meal.

○ 食べ過ぎないようにしましょう。
Be careful not to overeat.

おいしい！
O i s h i i !
Delicious!

＜食事バランスガイド　Guide to a Balanced Meal＞

Japanese Food Guide Spinning Top

Do you have a well-balanced diet?

Physical Activity

water or teas

for one day

5-7 Grain dishes
(Rice, Bread, Noodles, and Pasta)

5-6 Vegetable dishes

3-5 Fish and Meat dishes
(Meat, Fish, Egg and Soy-bean dishes)

2 Milk
(Milk and Milk products)

2 Fruits

Enjoy Snacks, Confection and Beverages moderately!

※ SV is an abbreviation of "Serving", which is a simply countable number describing the approximated amount of each dish or food served to one person.

Decided by Ministry of Health, Labour and Welfare and Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries.

9

よい習慣を身につけよう

Learn to Acquire Good Habits

St

あてはまるものに◎，ややあてはまるものに○，あてはまらないものに×をつけましょう。
If the answer is “yes”, draw ◎, if “so so” draw ○, if “no” draw “×”.

	内容 Contents	Age さい 歳	Age さい 歳	Age さい 歳	Age さい 歳	Age さい 歳	Age さい 歳	Age さい 歳
1	はやね，はやお 早寝，早起きをしている。 I wake up and go to bed early.							
2	あいさつをちゃんとしている。 I properly greet people.							
3	そとからかえ 外から帰ってきたら必ず手洗い・うがいをしている。 After being outside, I always wash my hands and gargle when I go inside.							
4	しっかりかんで，ゆっくり食べている。 I chew my food well and eat slowly.							
5	しょくごかなら 食後に必ず歯をみがいている。 I always brush my teeth after meals.							
6	1日30分以上外で遊ぶ，又は運動している。 I play outside or exercise for at least 30 minutes everyday.							
7	テレビやゲームは時間をきめている。 The amount of time I watch TV and play games is pre-determined.							
8	すすいで家の手伝いをしている。 I willingly help around the house.							
9	かぞくともだち 家族や友達とよく話をしている。 I talk a lot with my family and friends.							
10	すいみんじゅうぶん 睡眠を十分にとっている。 I sleep well every night.							

31

32

1 0 安全な避難のしかた How to Evacuate Safely

<火事の時 In Case of Fire>

お	さない	Do not push
か	けない	Do not run
し	やべらない	Do not talk
も	どらない	Do not go back



- 日頃から、避難する道順と避難する場所を確かめておく。
Always be aware of the closest evacuation site and confirm the evacuation route.

- ぬらしたハンカチで鼻と口を押さえ、煙を吸わないように、低い姿勢で避難する。
Cover your nose and mouth with a wet handkerchief to prevent in haling smoke, and evacuate taking a low posture.

<地震の時 In Case of Earthquake>

- 机の下にかくれる。

Get under a strong desk or table.

- カバンや本で、落ちてくる物、倒れてくる物から頭をまもる。
Protect your head with a bag or book as glass or signs could fall from above.



- 窓の方に頭を向けない。(ガラスが割れて落ちてくることもある)

Do not turn your head toward windows. Broken glass from windows could fall and hurt you.

- 外にいる時は、ブロック塀や建物、大きな木のそばからはなれる。

When you're outside, stay away from block fences, buildings, or big trees.

1 1 緊急電話のかけかた How to Make an Emergency Phone Call

◇警察署にかける ⇒ 1 1 0 番 To call the police station ⇒ Dial 110

どろぼうや暴力の被害、交通事故にあったときは、警察署に電話してください。

(電話番号は1 1 0 番)

「1 1 0」は無料で警察署につながります。公衆電話では、10円玉もテレホンカードも必要ありません。

「1 1 0」に電話して警察署がでたら、あせらず、落ち着いて、

(1) 何があったのか (2) いつ (3) どこで

を話してください。

知らせるときに慌てないように、普段から「名前」「住所」「家の近くの目印となる建物の名前」をひらがなやローマ字で大きく書いて、電話の近くに貼っておくと便利です。

If you are a victim of theft or violence, or are involved in a traffic accident, call the police (TEL 110).

Calling the police by dialing “110” is free. You do not need ¥10 coins or a phone card when calling from public pay phones.

When the police answer your “110” call, remain calm.

Please explain (1) what happened, (2) when, and (3) where.

When explaining what happened, remain calm. State your name, address, and the names of identifiable buildings nearby. Posting a note near your telephone with such information written in large hiragana or Romanized letters is advisable.

●携帯電話から1 1 0 番・1 1 9 番に電話するとき

(1) 通報場所(住所や目印)、携帯番号を必ず伝えてください。

(2) 場所や状況を確認するため、あなたの携帯電話にかけ直すことがあります。

通報後も電源を切らずに、その場にとどまってください。

●When calling “110” (the police) or “119” (ambulance / fire dept) from a mobile phone.

(1) Be sure to give your location and your mobile phone number.

(2) In order to identify location and conditions, it may be necessary for the police to call you back. Thus, after contacting the police do not shut off your phone. Remain at the scene.

◇消防隊や救急車を呼ぶ⇒ 119番

To call the fire department or for an ambulance ⇒ Dial 119

●火事るとき In Case of Fire

大きな声で近所の人に知らせ、消防署に電話して、消防車をよびましょう。
(電話番号は119。無料でつながります。)

消防署がでたら、落ち着いて

(1) 火事であること (2) どこであったか(住所や目標物) (3) もえているものを伝えてください。

During a fire, alert your neighbors in a loud voice and call the fire department to report the fire (TEL 119. Calling “119” is free.).

When calling the fire department remain calm. Report (1) there is a fire, (2) where (address or landmarks), and (3) what is on fire.

●急病・大けがるとき In Case of Sudden Illness or Severe Injury

119をダイヤルして救急車を呼びます。あわてず、次のことを伝えてください。

(1) 救急であること (2) 場所 (3) 自分の名前 (4) 急病か怪我か
(5) 患者の数, 性別, 年齢 (大人, 子ども, 幼児の区別) (6) 病気や怪我の程度

※軽い病気や怪我のときは、使わないでください。

For immediate hospital treatment or serious injury, call 119 for an ambulance.

Calmly provide the following information:

(1) There is an emergency (not fire), (2) location, (3) your name, (4) details of emergency; nature of the injury or needed medical care, (5) number of people involved, sex, age (adult, child, infant), (6) degree of sickness or injury

※Do not call for an ambulance if the sickness or injury is not serious.

●「茨城県緊急医療情報システム」 Ibaraki Emergency Medical Information System

インターネットで、家の近くにある病院、休日に診療してくれる病院、外国語が話せる医者（医師）のいる病院などを探すことができます。

This is an online site where you can search for medical facilities near you, medical facilities that are open on holidays, or medical facilities that have doctors that can speak languages other than Japanese.

・ <http://www.qq.pref.ibaraki.jp/> (英語 English)

・ <http://www.qq.pref.ibaraki.jp/kt/> (携帯用・日本語のみ for cell phones, Japanese only)

12 相談など Consultation for Foreigners

(公財) 茨城県国際交流協会 外国人相談センター

下記のスケジュールで電話による相談が可能です。

日時 月曜日～金曜日 8:30～17:00 (12:00～13:00・祝日は休み)
電話番号 029-244-3811

Ibaraki-ken Kokusai Koryu Kyokai(Ibaraki International Association)

“Foreigner Consultation Center”

Interpretation by phone is available as listed below.

Office Hours Monday～Friday

8:30～17:00 (lunch break from noon-1:00pm・closed holidays)

TEL / 029-244-3811

月曜日 Monday	火曜日 Tuesday	水曜日 Wednesday	木曜日 Thursday	金曜日 Friday
8:30～17:00 英語・日本語 English and Japanese				
8:30～12:00 ポルトガル語 Portuguese	8:30～17:00 韓国語 スペイン語	8:30～17:00 中国語 タイ語	8:30～17:00 ポルトガル語 タガログ語 Portuguese Tagalog	8:30～17:00 タイ語 Thai
13:30～17:00 中国語 Chinese	Korean Spanish	Chinese Thai		13:30～17:00 インドネシア語 Indonesian



メディカルハンドブックは、
<http://www.ia-ibaraki.or.jp/kokusai/soudan/medical/index.html>
からダウンロードできます。

The Medical handbook can be downloaded from

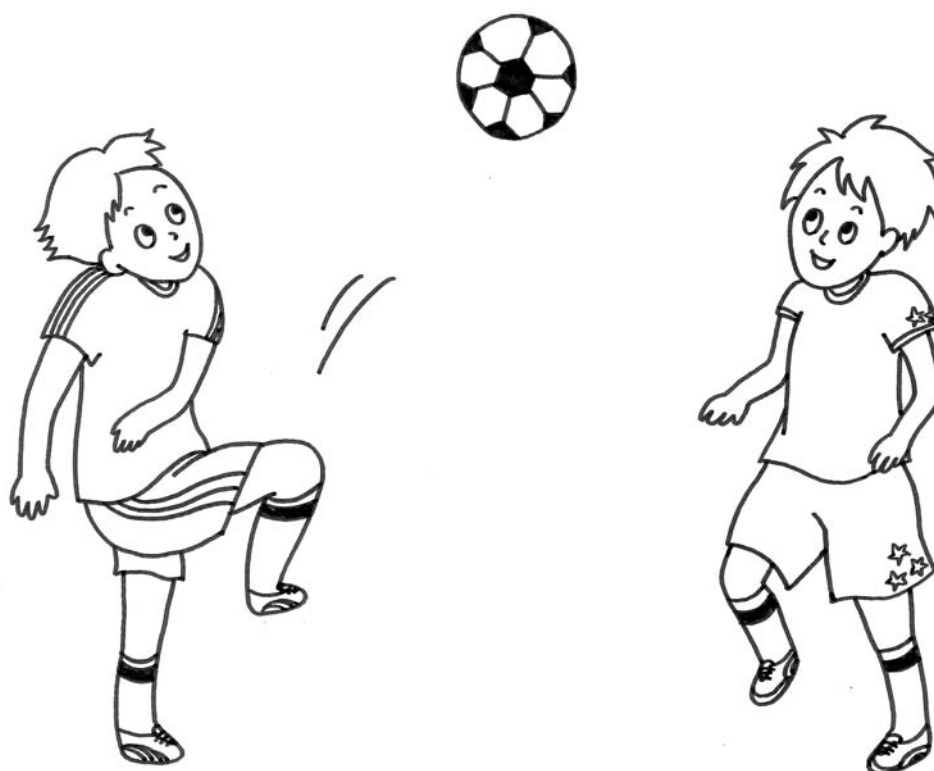
<http://www.ia-ibaraki.or.jp/kokusai/soudan/medical/index.html>

関係する資料を貼っておきましょう
Attach any related document or materials here.

の り し ろ

Paste here

38



編集・発行：(公財) 茨城県国際交流協会
URL : <http://www.ia-ibaraki.or.jp/>

茨城県国際課
URL : <http://www.pref.ibaraki.jp/bukyoku/seikan/kokuko/kokuko.htm>

協力：茨城県保健予防課
発行日：2014年

Published by: Ibaraki International Association
URL : <http://www.ia-ibaraki.or.jp/>

Ibaraki Prefectural Government International Affairs Division
URL : <http://www.pref.ibaraki.jp/bukyoku/seikan/kokuko/kokuko.htm>

Cooperation from : Ibaraki Prefectural Government Health Services Disease Control Division

Published in 2014