

# 診療ガイド

—医療機関用—

---

〈英語・ウクライナ語〉



# 診療ガイド

## 〈申込編〉



## 診察申込書

### Patient Registration Form Форма реєстрації пацієнта

カルテと診察券を作りますので、お呼びするまでお待ちください。この申込書に次の項目を記入してください。  
We will make your patient file and ID card, so please wait until we call your name. Please fill in this patient registration form.

Ми підготуємо Вашу карту пацієнта та ідентифікаційну картку, тому, будь ласка, зачекайте, поки ми назвемо ваше ім'я. Будь ласка, заповніть цю форму реєстрації пацієнтів.

Year / Month / Day  
рік / місяць / день

名前 Name Ім'я	国籍 Nationality Національність	
性別 Sex Стать	年齢 Age Вік	生年月日 Date of Birth Дата народження
<input type="checkbox"/> 男性 Male Чоловічий	<input type="checkbox"/> 女性 Female Жіночий	年 / 月 / 日 Year / Month / Day рік / місяць / день

現住所 Current Address Поточна адреса
--

電話番号 Telephone Number номер телефону	( )
--	-----

職業 Occupation Професія
------------------------------

勤務先名 Name of Employer Ім'я роботодавця	電話番号 Telephone Number номер телефону	( )
--	--	-----

# 診療ガイド 〈受付編〉



問診受付 Reception Прийом (медичний)			
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian	✓
Q.日本語(英語)はわかりますか	Do you speak Japanese (English)?	Ви розмовляєте японською (англійською)?	
わかります。	Yes, I speak Japanese.	Так, я розмовляю японською.	<input type="checkbox"/>
少しわかります。	I can speak some Japanese.	Я трохи розмовляю японською.	<input type="checkbox"/>
まったくわかりません。	I can't speak any Japanese at all.	Я взагалі не можу говорити по-японськи.	<input type="checkbox"/>
Q.どうかなさいましたか	What's wrong with you? Please show which of these symptoms you feel.	Що Вас турбує? Яка причина візиту?	
一般	General practice.	Загальна практика.	<input type="checkbox"/>
検診希望	Need to take a medical examination.	Бажано пройти медичне обстеження.	<input type="checkbox"/>
検診で異常を指摘された	Abnormality was pointed out by the medical examination.	Виявлено проблему після минулого медичного обстеження.	<input type="checkbox"/>
予防接種希望	Need to have a vaccination.	Потрібно зробити щеплення.	<input type="checkbox"/>
けがをした(部位: )	I was injured.(Part: )	Я поранився (Частина тіла: )	<input type="checkbox"/>
痛い(部位: )	I am in pain.(Part: )	У мене болить (Частина тіла: )	<input type="checkbox"/>
熱がある	I have a temperature.(fever).	У мене температура.	<input type="checkbox"/>
寒気がする	I feel chills.	У мене озноб.	<input type="checkbox"/>
だるい	I feel low in energy.	Я відчуваю втому.	<input type="checkbox"/>
食欲が無い	I don't have any appetite.	Я не маю апетиту.	<input type="checkbox"/>
体重が減った	I lost weight.	Я схуд/схудла.	<input type="checkbox"/>
口が乾く	I feel a thirst.	Я відчуваю спрагу.	<input type="checkbox"/>

**問診受付**  
Reception  
Приём (медицинский)

日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian	✓
痒い(部位:                    )	I have itching.(Part:                    )	У мене свербіж (Частина тіла:                    )	<input type="checkbox"/>
関節が痛む	My joints ache.	У мене болять суглоби.	<input type="checkbox"/>
気分が悪い	I feel unwell poorly.	Почуваюся погано/не добре.	<input type="checkbox"/>
血便が出た	There was blood in my stool.	У моєму калі була кров.	<input type="checkbox"/>
下痢をしている	I have diarrhea.	У мене діарея.	<input type="checkbox"/>
便秘をしている	I am constipated.	У мене запор.	<input type="checkbox"/>
咳が止まらない	I can't stop coughing.	Я не перестаю кашляти.	<input type="checkbox"/>
血を吐いた	There is blood in my phlegm.	У моїй мокротині кров.	<input type="checkbox"/>
毒物を飲んだ	I have poisoned myself.	Я отруївся/отруїлася.	<input type="checkbox"/>
吐き気がする	I feel sick.	Я почуваюся хворим.	<input type="checkbox"/>
歯が痛い	I have a toothache.	У мене болить зуб/зуби.	<input type="checkbox"/>
喉に骨がささった	A bone got stuck in my throat.	У мене в горлі застрягла кістка.	<input type="checkbox"/>
鼻水が出る	My nose is running.	У мене нежить.	<input type="checkbox"/>
眠れない	I can't sleep.	Я не можу спати.	<input type="checkbox"/>
発疹が出る	I have a rash.	У мене висип.	<input type="checkbox"/>
骨を折った	I have a broken bone.	Мабуть у мене зламана кістка.	<input type="checkbox"/>
目に何か入った	There is something in my eye.	У моєму оці щось є.	<input type="checkbox"/>
めまいがする	I feel dizzy.	У мене паморочиться голова.	<input type="checkbox"/>
妊娠の可能性がある	I may be pregnant.	Я можу бути вагітна.	<input type="checkbox"/>

<b>内科系</b> Internal Medicine Терапія		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
総合診療科	General medicine	Терапевт
呼吸器科	Respiratory disease	Захворювання органів дихання
循環器科	Cardiology	Кардіологія
消化器科	Gastroenterology	Гастроентерологія
血液内科	Hematology	Гематологія
神経内科	Neurology	Неврологія
膠原病科	Connective tissue disease	Захворювання сполучної тканини (артрити тощо)
代謝内分泌科	Metabolic & endocrine disorders	Метаболічні та ендокринні порушення
腎臓内科	Nephrology	Хвороби нирок
アレルギー科	Allergy clinic	Алергоклініка
感染症科	Infectious disease	Інфекційні захворювання
小児科	Pediatrics	Педіатрія
精神科	Psychiatry	Психіатрія



<b>外科系</b> Surgery Хірургія		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
一般外科	General surgery	Загальна хірургія
呼吸器科	Pulmonary surgery	Легенева хірургія
心臓血管外科	Cardiovascular surgery	Серцево-судинна хірургія
脳神経外科	Neurosurgery	Нейрохірургія
小児外科	Pediatric surgery	Дитяча хірургія
整形外科	Orthopedic surgery	Ортопедична хірургія
形成外科	Plastic surgery	Пластична хірургія
産婦人科	Obstetrics & gynecology	Акушерство та гінекологія
泌尿器科	Urology	Урологія
耳鼻咽喉科	Ear, nose and throat	Вухо, горло, ніс
気道食道科	Tracheoesophageal surgery	Трахео-стравохідна хірургія
歯科口腔外科	Dental & oral surgery	Хірургія зубів та ротової порожнини
眼科	Ophthalmology	Офтальмологія
皮膚科	Dermatology	Дерматологія
<b>その他</b> Others інші		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
理学診療科	Physiotherapy	Фізіотерапія
放射線科	Radiology	Радіологія
麻酔科	Anesthesiology	Анестезіологія
救急部	Emergency medicine	Невідкладна допомога



# 診療ガイド

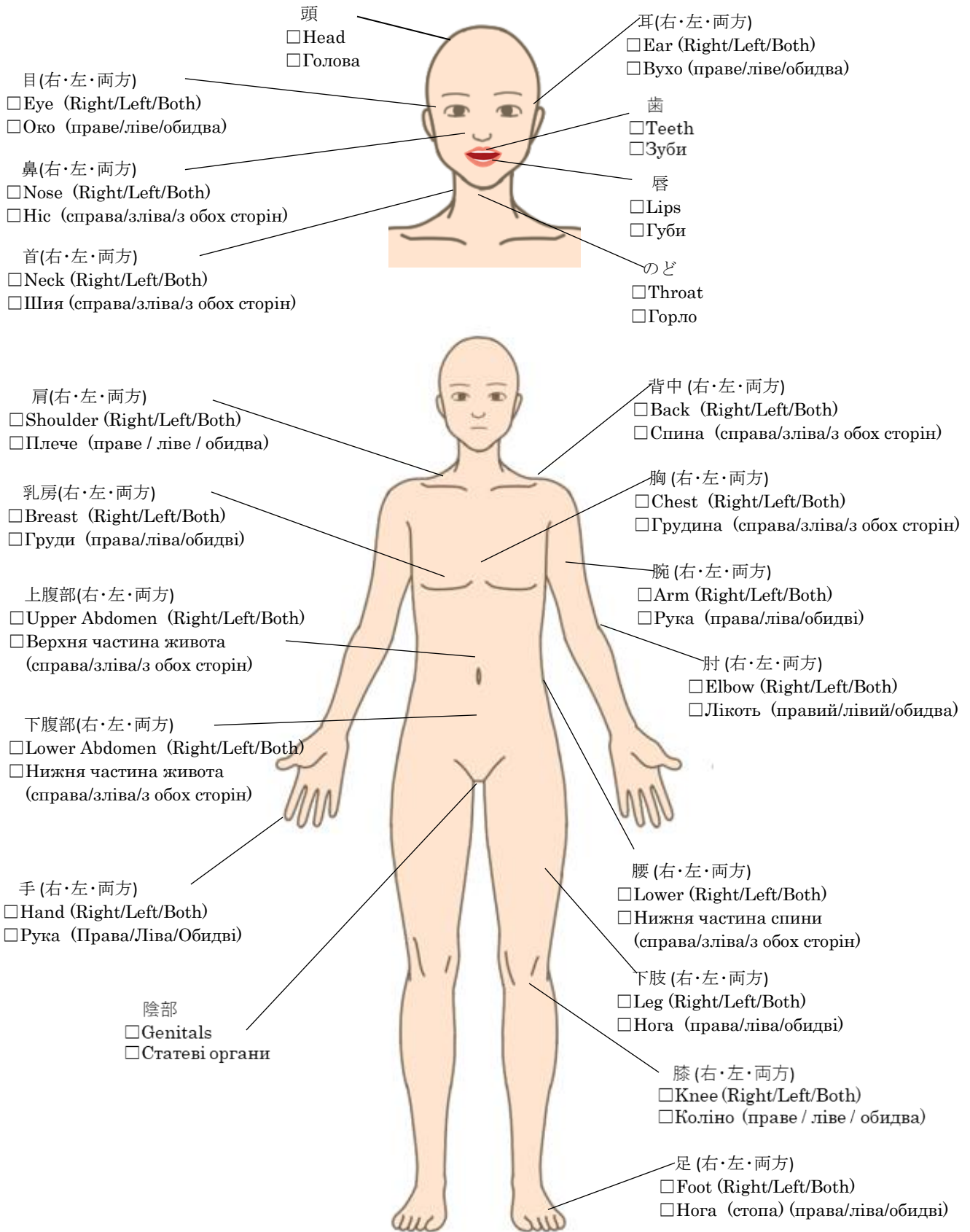
## 〈問診編〉

診療問診表 Medical interview Form Форма медичної бесіди			
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian	✓
現病歴	Current medical history	Симптоми	
Q.今の症状はいつ頃からはじまりましたか？	When did this symptoms start?	Коли в Вас почалися ці симптоми?	
1時間前	? hours ago	? годин тому	<input type="checkbox"/>
1日前	? days ago	? днів тому	<input type="checkbox"/>
1週間前	? weeks ago	? тижнів тому	<input type="checkbox"/>
1ヶ月前	? months ago	? місяців тому	<input type="checkbox"/>
その他	Other	інше	<input type="checkbox"/>
Q.どのくらいの頻度でおこりますか？	At how much frequency do you have that symptom?	Як часто маєте ці симптоми?	
数分に1回	It is 1 time in several minutes	кожні декілька хвилин	<input type="checkbox"/>
1時間に数回	It is several times in 1 hour	пару разів на годину	<input type="checkbox"/>
1日のうちで何回か	It is several times in 1 day	пару разів на добу	<input type="checkbox"/>
1週間のうちで何回か	It is several times in 1 week	пару разів на тиждень	<input type="checkbox"/>
1ヶ月のうちで何回か	It is several times in 1 month	пару разів на місяць	<input type="checkbox"/>
その他	Other	інше	<input type="checkbox"/>
Q.その症状はどのくらい続きますか？	How long does your symptoms last?	Як довго тривають у Вас ці симптоми?	
数秒間	For several seconds	декілька секунд	<input type="checkbox"/>
数分間	For several minutes	декілька хвилин	<input type="checkbox"/>
数時間	For several hours	декілька годин	<input type="checkbox"/>
1日中	All day long	весь день	<input type="checkbox"/>
数日間	For several days	декілька днів	<input type="checkbox"/>
数週間	For several weeks	декілька тижнів	<input type="checkbox"/>
数ヶ月	For several months	декілька місяців	<input type="checkbox"/>
その他	Other	інше	<input type="checkbox"/>
Q.周囲に同じ症状の人はいますか？	Is there any person who has the same symptom around you?	Навколо Вас є ще хтось з однаковими симптомами?	
はい。います。(誰が ?)	Yes, there is.(Who is it? )	Так, є. (Це ... )	<input type="checkbox"/>
いいえ。いません。	No, there is not.	Ні, немає.	<input type="checkbox"/>
Q.最近日本以外の国に行きましたか？	Did you go to countries other than Japan recently?	За останній час Ви були щедесь крім Японії?	
はい。行きました。(何処に?)	Yes, I went.(Where is it? )	Так (назва країни )	<input type="checkbox"/>
いいえ。行きません。	No, I didn't.	Ні.	<input type="checkbox"/>

日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian	✓
Q.現在何か薬を服用していますか？	Do you take any medicine now?	Ви зараз приймаєте якісь ліки?	
はい飲んでます。 (薬の種類: )	Yes, I take it. (Type of medicine: )	Так, приймаю. ( )	<input type="checkbox"/>
いいえ。飲んでいません。	No, I don't take it.	Ні, не приймаю.	<input type="checkbox"/>
既往歴	Past history	Історія хвороби	
Q.過去に何か病気をしたことがありますか？	Have you gotten any disease in the past?	Чи хворіли ви на це у минулому?	
はい。あります。 (表3を参照して記号・番号で記入)	Yes, I have. (Write by symbols or numbers in reference to Table 3.)	Так, хворів/хворіла. (Запишіть символами або цифрами з посиланням на таблицю 3.)	<input type="checkbox"/>
いいえ。ありません。	No, I hadn't.	Ні, не хворів/хворіла.	<input type="checkbox"/>
Q.手術を受けたことはありますか？又は入院をしたことがありますか？	Have you had surgery before? Or have you been hospitalized?	Чи переносили Ви будь-які операції у минулому? Чи були Ви госпіталізовані у минулому?	
はい。あります。 (いつ頃、病名 )	Yes, I have. (When and the name of disease__)	Так (Коли та яка хвороба? -)	<input type="checkbox"/>
いいえ。ありません。	No, I hadn't.	Ні.	<input type="checkbox"/>
Q.輸血を受けたことがありますか？	Have you had a blood transfusion before?	Чи робили Вам переливання крові у минулому?	
はい。あります。	Yes, I have had.	Так, робили.	<input type="checkbox"/>
いいえ。ありません。	No, I haven't.	Ні, не робли.	<input type="checkbox"/>
家族歴	Family medical history	Сімейна історія хвороби	
Q.家族にどなたか病気の方はいますか？	Is there any ill person in your family?	Чи є у Вашій родині людина з подібною хворобою?	
はい。います。	Yes, there is.	Так, є.	<input type="checkbox"/>
いいえ。いません。	No, there is not.	Ні, немає.	<input type="checkbox"/>
その他	Other	Інше	
Q.現在妊娠の可能性はありますか？	Is there a possibility of the present pregnancy?	Чи є ймовірність того, що Ви вагітні?	
はい。あります。	Yes, there is.	Так, є.	<input type="checkbox"/>
いいえ。ありません。	No, there is not.	Ні, немає.	<input type="checkbox"/>
わからない。	I don't know.	Я не знаю.	<input type="checkbox"/>
Q.最後の生理はいつでしたか？	When was the last time you menstruated?	Коли у Вас востаннє була менструація?	
月 日から 日間ほど	__About__ days from__	__Приблизно__ днів з__	<input type="checkbox"/>
閉経後	After menopause.	Після менопаузи.	<input type="checkbox"/>
Q.常備薬はありますか？	Do you take medication regularly?	Чи приймаєте Ви будь-які ліки на постійній основі?	
はい。あります。 (薬の種類 )	Yes, I take it. (Type of medicine )	Так, приймаю. (Тип ліків)	<input type="checkbox"/>
いいえ。ありません。	No, I don't take.	Ні, не приймаю.	<input type="checkbox"/>

日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian	✓
Q.薬や食物でアレルギーはありますか？	Do you have any allergies to drugs or food?	Чи є у Вас алергія на будь-які ліки або їжу?	
はい。あります。(何に?)	Yes, I have. (To what? )	Так, є. (На що? )	<input type="checkbox"/>
いいえ。ありません。	No, I don't.	Ні, не має.	<input type="checkbox"/>
Q.この1カ月で体重の変化はありましたか？	Has your weight changed over the past month?	Чи змінилася Ваша вага за останній місяць?	
( )Kg 増加	I gained( ) kg.	Я набрав/ла( ) кг.	<input type="checkbox"/>
( )Kg 減少	I lost( ) kg.	Я схуд/ла( ) кг.	<input type="checkbox"/>
変化なし	It has not changed.	Не змінилася.	<input type="checkbox"/>
Q.タバコは吸いますか？	Do you smoke cigarettes?	Ви палите?	
はい。吸います。 (いつから? 1日何本?)	Yes, I smoke. (From when is it?) (How many cigarettes do you smoke a day? )	Так, я палю. (Відколи?) (Скільки цигарок Ви викурюєте на день? )	<input type="checkbox"/>
いいえ。吸いません。	No, I do not smoke.	Ні, я не палю.	<input type="checkbox"/>
Q.お酒は飲みますか？	Do you drink alcohol?	Ви вживаєте алкоголь?	
はい。飲みます。 (どのくらい? )	Yes, I drink it. (How much do you drink? )	Так, я вживаю. (Скільки ви п'єте? )	<input type="checkbox"/>
いいえ。飲みません。	No, I do not drink.	Ні, я не п'ю.	<input type="checkbox"/>
Q.以下の予防接種を受けたものすべてにチェックをしてください。	Please put a check mark on every one of the below vaccinations you have had.	Будь ласка, поставте галочку біля кожної з наведених нижче щеплень, які Ви зробили.	
結核	Tuberculosis	Туберкульоз	<input type="checkbox"/>
破傷風	Tetanus	Стовбняк	<input type="checkbox"/>
ジフテリア	Diphtheria	Дифтерія	<input type="checkbox"/>
百日咳	Whooping cough (Pertussis)	Коклюш	<input type="checkbox"/>
麻疹	Measles	Кір	<input type="checkbox"/>
ポリオ	Polio	Поліомієліт	<input type="checkbox"/>
おたふく風邪	Mumps	Епідемічний паротит	<input type="checkbox"/>
風疹	German measles (Rubella)	Німецький кір (краснуха)	<input type="checkbox"/>
A型肝炎	Hepatitis A	Гепатит А	<input type="checkbox"/>
B型肝炎	Hepatitis B	Гепатит Б	<input type="checkbox"/>
インフルエンザ桿菌	Influenza bacillus	Инфлуенза (грипу)	<input type="checkbox"/>
腸チフス	Typhoid fever	Черевний тиф	<input type="checkbox"/>
水ぼうそう	Chicken pox	Вітрянка	<input type="checkbox"/>
コレラ	Cholera	Холера	<input type="checkbox"/>
狂犬病	Hydrophobia	Гідрофобія	<input type="checkbox"/>
日本脳炎	Japanese encephalitis	Японський енцефаліт	<input type="checkbox"/>
その他	Others	Інші	<input type="checkbox"/>

どこに問題があるのですか？  
Where would you locate the problem?  
В якому місці відчуваєте проблему?



# 診療ガイド

## 〈検査・診断編〉

**検査**  
Examination  
Обстеження

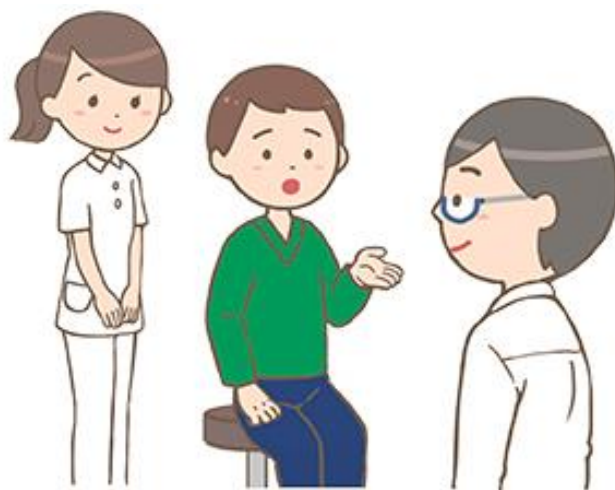
あなたの病気の検査の診断をするために、検査が必要です。  
We'll need to do some medical tests to diagnose your problem.  
Щоб діагностувати Вашу проблему, Вам знадобиться пройти кілька медичних обслідувань.

番号に○がついた項目の検査が必要です。  
The tests that have their numbers circled need to be done.  
Необхідно виконати обслідування, які обведені кружечком.

あなたは検査を受けますか。  
Do you agree to have these tests done?  
Чи згодні Ви на проведення цих обслідувань? Так/Ні?

日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian	あなたは検査を受けますか。 Will you have the test? Чи пройдете Ви?... はい いいえ Yes NO
1. 血液検査	1. Laboratory tests	1. Лабораторні дослідження крові	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Hi
2. 尿検査	2. Urine analysis	2. Аналіз сечі	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Hi
3. 便検査	3. Stool examination	3. Дослідження калу	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Hi
4. 喀痰検査	4. Sputum examination	4. Дослідження мокротиння	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Hi
5. 感染症 (肝炎・梅毒・エイズ)	5. Tests for infectious disease (Hepatitis, Syphilis, AIDS)	5. Тести на інфекційні захворювання (гепатит, сифіліс, СНІД)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Hi
6. 単純 X-P 撮影 (頭・頸・胸・腹・上肢・下肢)	6. Plain X-ray (Head / Neck / Chest / Abdomen / Arm / Leg)	6. Звичайний рентген (Голова / Шия / Груді / Живіт / Руки / Ноги)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Hi
7. 心電図	7. Electrocardiogram	7. Електрокардіограма	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Hi
8. 超音波検査 (心臓・腹部・婦人科)	8. Ultrasonogram (Heart / Abdomen / Gynecological)	8. УЗД (Серце / Живіт /Гінекологічний)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Hi
9. CT	9. CT scan	9. КТ	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Hi
10. MRI	10. MRI	10. МРТ	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Hi
11. 胃透視・注腸透視	11. Stomach X-ray / Barium enema	11. Рентген шлунка / Барієва клізма	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Hi
12. 内視鏡 (胃・大腸)	12. Endoscopy (Stomach / Large Intestine)	12. Ендоскопія (Шлунок / Великий Кишечник)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Hi
13. 気管支鏡	13. Bronchoscopy	13. Бронхоскопія	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Hi
14. 妊娠反応	14. Pregnancy test	14. Тест на вагітність	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Hi

<b>検査を受ける際の注意事項</b> Notes of examination Нотатки обстеження		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
体内に脳動脈クリップ、冠動脈ステント、人工関節などの金属を埋め込まれていますか？ <input type="checkbox"/> はい。埋め込まれています。 <input type="checkbox"/> いいえ。埋め込まれていません。	Metal such as cerebral clip, coronary-artery stent or artificial joint is embedded in your body? <input type="checkbox"/> Yes, it is embedded. <input type="checkbox"/> No, it is not embedded.	Чи є металеві імпланти у Вашому тілі? Напр., церебральний затискач, коронарний стент або штучний суглоб? <input type="checkbox"/> Так, є. <input type="checkbox"/> Ні, немає.
心臓ペースメーカーなどを使用していますか？ <input type="checkbox"/> はい。使用しています。 <input type="checkbox"/> いいえ。使用していません。	Do you have a cardiac pacemaker? <input type="checkbox"/> Yes. <input type="checkbox"/> No.	Чи є у Вас кардіостимулятор? <input type="checkbox"/> Так. <input type="checkbox"/> Ні.
妊娠または妊娠している可能性はありますか？ <input type="checkbox"/> はい。あります。 <input type="checkbox"/> いいえ。ありません。	Are you pregnant, or do you have possibility of pregnancy? <input type="checkbox"/> Yes, I have. <input type="checkbox"/> No, I don't have.	Ви вагітні, або маєте підозри на вагітність? <input type="checkbox"/> Так. <input type="checkbox"/> Ні.
造影剤を使った検査で具合が悪くなったことがありますか？ <input type="checkbox"/> はい。あります。 <input type="checkbox"/> いいえ。ありません。	Have your condition worsened by the inspection using barium meal? <input type="checkbox"/> Yes, I have. <input type="checkbox"/> No, I haven't.	Чи колись погіршувався Ваш стан після огляду з використанням барієвої суспензії? <input type="checkbox"/> Так. <input type="checkbox"/> Ні.





日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
<input type="checkbox"/> No.( )の検査は今から行います。	<input type="checkbox"/> We will be perform test No.( ) now.	<input type="checkbox"/> Зараз ми розпочнемо медичний тест №( ).
<input type="checkbox"/> No.( )の検査はおおよそ( )分くらいかかります。	<input type="checkbox"/> It will take about ( )minutes for test No.( ).	<input type="checkbox"/> Тест №( ) займе близько ( ) хвилин.
<input type="checkbox"/> No.( )の検査は予約制です。	<input type="checkbox"/> Test No.( ) is given by appointment only.	<input type="checkbox"/> Тест №( ) робиться тільки за попереднім записом.
<input type="checkbox"/> No.( )の検査は( )月( )日( )時( )分から行います。	<input type="checkbox"/> We will give you test No.( ) on__(month) / __(day) at__:__. (hour) : (minute)	<input type="checkbox"/> Ми проведемо Вам тест №( )__(місяць) / __(день) о __: __. (година) (хвилина)
<input type="checkbox"/> No.( )の検査結果は本日中に分かりますのでお待ちください。	<input type="checkbox"/> Please wait, since we will receive the results of test No.( ) today.	<input type="checkbox"/> Будь ласка, зачекайте. Ми отримаємо результати №( ) сьогодні.
<input type="checkbox"/> No.( )の検査は( )月( )日に分かります。( )時( )分に来院してください。	<input type="checkbox"/> We will receive the results of test No.( ) on __(month)/__(day). Please come back to the hospital at__: __ on that day. (hour) (minute)	<input type="checkbox"/> Результати тесту №( ) ми отримаємо __(місяць)/__(день). Будь ласка, поверніться до лікарні о __: __ цього дня (година) (хвилина)
<input type="checkbox"/> No.( )の検査は終了いたしました。診察がありますので( )科へ行ってください。 (表2を参照して番号で記入)	<input type="checkbox"/> We finished test No.( ). Please go to the ( ) department for a medical examination. (Write the number by referring Table2.)	<input type="checkbox"/> Ми закінчили тест №( ). Будь ласка, перейдіть до відділу ( ) для медичного обстеження. (Запишіть число, звернувшись до табл. 2.)
<input type="checkbox"/> No.( )の検査は終了いたしました。会計窓口に行ってください。	<input type="checkbox"/> We finished test No.( ). Please go to the accounting desk.	<input type="checkbox"/> Ми закінчили тест №( ). Будь ласка, зверніться до рецепції.



<b>表1 診察と検査結果の説明</b> <b>Table 1 Explanation of a medical examination and a test result</b> <b>Таблиця 1 Пояснення медичного огляду та результатів аналізу</b>		
<b>1.診断</b> Diagnosis Діагноз		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
<input type="checkbox"/> 診察と検査の結果から、あなたの病気は( - )です。 (表3を参照して記号・番号で記入)	<input type="checkbox"/> From the medical examination and test result, your condition has been diagnosed as ( - ). (Write by symbols or numbers in reference to Table3.)	<input type="checkbox"/> За результатом медичного огляду та результатами тесту Ваш стан діагностовано як ( - ). (Запишіть символами або цифрами з посиланням на таблицю 3.)
<input type="checkbox"/> 診察と検査の結果から、あなたの病気は( - )が疑われます。	<input type="checkbox"/> From the medical examination and a test result, your condition has been suspected as ( - ).	<input type="checkbox"/> За результатом медичного огляду та результатами тесту, Ваш стан підозрюється як ( - ).
<b>2.症状の程度</b> Seriousness of condition Серйозність стану		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
<input type="checkbox"/> 検査結果には異常ありません。	<input type="checkbox"/> There is nothing wrong with you.	<input type="checkbox"/> У Вас немає відхилень.
<input type="checkbox"/> 現在あまり心配なものではありません。	<input type="checkbox"/> Your condition is not serious now.	<input type="checkbox"/> Наразі немає особливих проблем.
<input type="checkbox"/> 経過を見る必要があります。	<input type="checkbox"/> Your condition is necessary to see progress.	<input type="checkbox"/> Ваш стан необхідно спостерігати.
<input type="checkbox"/> 病気の程度は軽いです。	<input type="checkbox"/> Your condition is not serious.	<input type="checkbox"/> Стан Вашої проблеми не важкий.
<input type="checkbox"/> 病気はかなり重いので、入院して治療が必要です。	<input type="checkbox"/> Your condition is serious, so you need to be hospitalized and treated.	<input type="checkbox"/> Стан Вашої проблеми важкий, тому Вас потрібно госпіталізувати та надати допомогу.

<b>3.治療</b> Treatment Лікування		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
<input type="checkbox"/> 薬で様子を見ましょう。  <input type="checkbox"/> 薬を処方します。	<input type="checkbox"/> Let's see the situation with medicine.  <input type="checkbox"/> We will prescribe medication for you.	<input type="checkbox"/> Ми рекомендуємо ліки і спостереження.  <input type="checkbox"/> Ми випишемо Вам ліки.
<input type="checkbox"/> 注射が必要です。	<input type="checkbox"/> We need to give you an injection.	<input type="checkbox"/> Необхідно зробити Вам укол.
<input type="checkbox"/> 点滴が必要ですので、時間がかかります。	<input type="checkbox"/> We need to give you an intravenous drip, so it will take time.	<input type="checkbox"/> Ви потребуєте внутрішньовенну крапельницю, тому це займе час.
<input type="checkbox"/> 場合によっては手術が必要です。入院してください。	<input type="checkbox"/> You need to have surgery depending on the case. Please hospitalize.	<input type="checkbox"/> Можливо Вам потрібно буде зробити операцію залежно від ситуації. Будь ласка, госпіталізуйтеся.
<b>4.今後の方針</b> How we will proceed Як ми будемо діяти		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
<input type="checkbox"/> 薬を飲んで様子を見てください。  <input type="checkbox"/> 症状が悪くなるようでしたら、すぐ来てください。  <input type="checkbox"/> 4～5日後に治らないようなら、外来通院が必要です。  <input type="checkbox"/> しばらく外来に通ってください。  <input type="checkbox"/> あらためて( )の検査が必要です。予約を取りましょう。(検査1頁を参照して番号で記入)	<input type="checkbox"/> Please take medicine and see a situation.  <input type="checkbox"/> If condition worsens, please come to see immediately.  <input type="checkbox"/> If you are not cured after 4 to 5 day, you need to be treated at the hospital as an outpatient.  <input type="checkbox"/> Please visit the hospital as an outpatient for a while.  <input type="checkbox"/> You need to take an examination for ( ) again. Please make an appointment for it. (Write the number by referring the examination of 14 page.)	<input type="checkbox"/> Прийміть ліки та спостерігайте свій стан.  <input type="checkbox"/> Якщо стан погіршиться, негайно приходьте на огляд.  <input type="checkbox"/> Якщо Ви не відчуєте покращення через 4-5 днів, Вам необхідно лікуватися амбулаторно.  <input type="checkbox"/> Будь ласка, приходьте в клініку на постійні огляди.  <input type="checkbox"/> Вам потрібно ще раз пройти обстеження на ( ). Будь ласка, запишіться на нього. (Запишіть число обстеження з 14 сторінки)

<input type="checkbox"/> あなたの病気は専門医に見てもらふ必要があります。ご紹介します。	<input type="checkbox"/> Your condition need to be seen by a specialist. We will introduce the specialist.	<input type="checkbox"/> Ваш стан повинен побачити фахівець. Ми представимо Вам спеціаліста.
<input type="checkbox"/> ( )科専門医の予約を取ります。 (表2を参照して番号で記入)	<input type="checkbox"/> We will take an appointment for the specialist of the department of ( ).( Write the number by referring Table2.)	<input type="checkbox"/> Ми запишемося на прийом до спеціаліста відділу ( ).( Запишіть номер, посилаючись на таблицю2.)
<input type="checkbox"/> 日頃の管理が必要です。かかりつけ医がいましたら紹介状を書きます。	<input type="checkbox"/> Daily management is required. If you have a personal physician, we will write a letter of introduction.	<input type="checkbox"/> Потрібен щоденний догляд. Якщо у Вас є особистий лікар, ми напишемо рекомендаційного листа.
<input type="checkbox"/> 緊急入院が必要です。	<input type="checkbox"/> You must be hospitalized immediately.	<input type="checkbox"/> Ви повинні бути негайно госпіталізовані.
<input type="checkbox"/> 入院治療が必要です。予約を取りましょう。	<input type="checkbox"/> You need to be hospitalized and treated. Please make an appointment for it.	<input type="checkbox"/> Ви повинні госпіталізуватися та лікуватися тут. Будь ласка, запишіться на це.

### 5.生活上の注意

#### Lifestyle instructions

#### Інструкції зі способу життя

日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
<input type="checkbox"/> 水分をたくさん取ってください。	<input type="checkbox"/> Drink plenty of liquids.	<input type="checkbox"/> Пийте багато рідини.
<input type="checkbox"/> 塩分を少し補給してください。	<input type="checkbox"/> Please take supplemental salt a little.	<input type="checkbox"/> Вживайте трохи солі як добавку.
<input type="checkbox"/> 消化のよい、温かいものを食べるようにしてください。	<input type="checkbox"/> Please eat the warm digestible food.	<input type="checkbox"/> Будь ласка, їжте теплу легкозасвоювану їжу.
<input type="checkbox"/> 塩辛いものはあまり食べ過ぎないようにしてください。	<input type="checkbox"/> Don't eat any salty food too much.	<input type="checkbox"/> Не їжте занадто багато солоної їжі.
<input type="checkbox"/> 香辛料の強いものは、あまり食べないでください。	<input type="checkbox"/> Don't eat any spicy food too much.	<input type="checkbox"/> Не їжте занадто багато гострої їжі.
<input type="checkbox"/> 脂っこいものは食べないで下さい。	<input type="checkbox"/> Don't eat any fatty or greasy food.	<input type="checkbox"/> Не їжте жирної їжі.
<input type="checkbox"/> アルコールは控えてください。 <input type="checkbox"/> タバコは控えてください。	<input type="checkbox"/> Please abstain from alcohol. <input type="checkbox"/> Please abstain from smoking.	<input type="checkbox"/> Утримайтеся від алкоголю. <input type="checkbox"/> Утримайтеся від паління.

6.次回の診療 Next visit Наступний візит		
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
<input type="checkbox"/> 薬を飲んでよくなれば治療は終わりです。	<input type="checkbox"/> If the medicine cured you, your treatment will be concluded.	<input type="checkbox"/> Якщо ліки вилікували Вас, то лікування буде завершено.
<input type="checkbox"/> 薬が終わったら、診察に来てください。	<input type="checkbox"/> If you are out of medicine, please come for a medical examination.	<input type="checkbox"/> Якщо у Вас закінчилися ліки, приходьте на медичний огляд.
<input type="checkbox"/> 今日の検査結果がでますので、次の外来の予約をします。	<input type="checkbox"/> If you get today's examination result, please make an appointment for next visit.	<input type="checkbox"/> Якщо Ви отримали сьогоднішній результат обстеження, запишіться на наступний візит.
<input type="checkbox"/> 次回の外来予約は( )月( )日( )時( )分頃です。  <input type="checkbox"/> 受付( )番に行って、支払いをして下さい。  <input type="checkbox"/> 支払いの時に、診察券と薬の処方箋を受け取ってください。	<input type="checkbox"/> Your next outpatient appointment is on__(month)/__(day) at about__:__.  <input type="checkbox"/> Please go to Counter No. ( ) and pay your bill.  <input type="checkbox"/> When you pay your bill, please get your patient's registration card and your prescription ticket.	<input type="checkbox"/> Ваш наступний амбулаторний прийом відбудеться __ (місяць)/ __ (день) о__:__.  <input type="checkbox"/> Будь ласка, перейдіть до стійки № та сплатіть рахунок.  <input type="checkbox"/> Коли Ви оплачуєте рахунок, будь ласка, отримайте реєстраційну картку пацієнта та рецепт на ліки.



表2

Table 2

Таблица 2

## 専門診療科一覧

## List of Medical Specialties

## Список медичних спеціальностей

内科系 Internal Medicine Терапія		
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
1.総合診療科	1. General medicine	1. Терапія
2.呼吸器科	2. Respiratory disease	2. Захворювання органів дихання
3.循環器科	3. Cardiology	3. Кардіологія
4.消化器科	4. Gastroenterology	4. Гастроентерологія
5.血液内科	5. Hematology	5. Гематологія
6.神経内科	6. Neurology	6. Неврологія
7.膠原病科	7. Connective tissue disease	7. Захворювання сполучної тканини (артрити тощо)
8.代謝内分泌科	8. Metabolic & endocrine disorders	8. Метаболічні та ендокринні порушення
9.腎臓内科	9. Nephrology	9. Хвороби нирок
10.アレルギー科	10. Allergy clinic	10. Аллергоклініка
11.感染症科	11. Infectious disease	11. Інфекційні захворювання
12.小児科	12. Pediatrics	12. Педіатрія
13.精神科	13. Psychiatry	13. Психіатрія

外科系 Surgery Хірургія		
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
14.一般外科	14. General surgery	14. Загальна хірургія
15.呼吸器科	15. Pulmonary surgery	15. Легенева хірургія
16.心臓血管外科	16. Cardiovascular surgery	16. Серцево-судинна хірургія
17.脳神経外科	17. Neurosurgery	17. Нейрохірургія
18.小児外科	18. Pediatric surgery	18. Дитяча хірургія
19.整形外科	19. Orthopedic surgery	19. Ортопедична хірургія
20.形成外科	20. Plastic surgery	20. Пластична хірургія
21.産婦人科	21. Obstetrics & gynecology	21. Акушерство та гінекологія
22.泌尿器科	22. Urology	22. Урологія
23.耳鼻咽喉科	23. Ear, nose and throat	23. Вухо, горло, ніс
24.気道食道科	24. Tracheoesophageal surgery	24. Трахео-стравохідна-хірургія
25.歯科口腔外科	25. Dental & oral surgery	25. Хірургія зубів та ротової порожнини
26.眼科	26. Ophthalmology	26. Офтальмологія
27.皮膚科	27. Dermatology	27. Дерматологія

その他 Others Інші		
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
28.理学診療科	28. Physiotherapy	28. Фізіотерапія
29.放射線科	29. Radiology	29. Радіологія
30.麻酔科	30. Anesthesiology	30. Анестезіологія
31.救急部	31. Emergency medicine	31. Невідкладна допомога





<b>表3</b> <b>Table 3</b> <b>Таблиця 3</b>		
<b>病名・診断名・症状名</b> <b>Name of Disease / Diagnosis / Condition</b> <b>Назва хвороби/Діагноз/Стан</b>		
<b>A.救急治療</b> <b>Emergency Treatment</b> <b>Надзвичайне лікування</b>		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
1.意識障害	1. Loss of consciousness	1. Втрата свідомості
2.ショック状態	2. Shock	2. Шок
3.心肺停止	3. Cardiac arrest	3. Зупинка серця
4.脳血管障害	4. Cerebrovascular disorder	4. Цереброваскулярні розлади
5.狭心症	5. Angina pectoris	5. Стенокардія
6.心筋梗塞	6. Myocardial infarction	6. Инфаркт миокарда
7.急性腹症	7. Acute abdomen	7. Гострий живіт
8.吐血	8. Vomiting of blood	8. блювота кров'ю
9.下血	9. Melaena	9. Кривавий кал
10.外傷	10. External injury	10. Зовнішня травма
11.骨折	11. Bone fracture	11. Перелом кістки
12.内臓損傷	12. Visceral trauma	12. Вісцеральна травма
13.頭部打撲	13. Head banging	13. Удар головою
14.脳挫傷	14. Brain contusion	14. Струс мозку
15.熱中症	15. Heat exhaustion	15. Тепловий удар
16.中毒(薬物、アルコール、食物、その他)	16. Addiction (drug, alcohol, food, or others)	16. Наркоманія (наркотична, алкогольна, харчова чи інші)
疑い	Suspected	Підозрюється



<b>B.急性感染症疾患</b> Acute infectious disease Гострі інфекційні хвороби		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
1.風邪	1. Cold	1. Застуда
2.鼻炎	2. Rhinitis	2. Риніт (нежить)
3.上気道炎	3. Upper respiratory infection	3. Запалення верхніх дихальних шляхів
4.扁桃腺炎	4. Tonsillitis	4. Тонзиліт
5.気管支炎	5. Bronchitis	5. Бронхіт
6.肺炎	6. Pneumonia	6. Пневмонія
7.インフルエンザ	7. Influenza	7. Грипп (Инфлуенза)
8.感染性胃腸炎・下痢症	8. Infectious gastroenteritis・diarrhea	8. Інфекційний гастроентерит・діарея
9.ウイルス感染症	9. Viral infections disease	9. Вірусна інфекція
10.重症急性呼吸器症候群(SARS)	10. Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)	10. Важкий гострий респіраторний синдром (ГРВІ)
疑い	Suspected	Підозрюється
<b>C.呼吸器疾患</b> Respiratory Disease Дихальні захворювання		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
1.喘息	1. Asthma	1. Астма
2.肋膜炎	2. Pleurisy	2. Плеврит
3.気胸	3. Pneumothorax	3. Пневмоторакс
4.肺気腫	4. Pulmonary emphysema	4. Емфізема легень
5.肺結核	5. Pulmonary tuberculosis	5. Туберкулез легень
疑い	Suspected	Підозрюється

<b>D.循環器疾患</b> Cardiovascular disease Кардіоваскулярна хвороба		
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
1. 高血圧症	1. Hypertension	1. Гіпертонія
2. 低血圧症	2. Arterial hypotension	2. Артеріальна гіпотензія
3. 不整脈	3. Arrhythmia	3. Аритмія
4. 狭心症	4. Angina pectoris	4. Стенокардія
5. 心筋梗塞	5. Myocardial infarction	5. Инфаркт міокарда
6. 心不全	6. Heart Failure	6. Серцева недостатність
疑い	Suspected	Підозрюється
<b>E.消化器疾患</b> Digestive diseases Травні захворювання		
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
1. 口内炎(アフタ)	1. Stomatitis (Aphtha)	1. Стоматит
2. 逆流性食道炎	2. Reflux esophagitis	2. Езофагіт (печія)
3. 消化管出血	3. Gastrointestinal bleeding	3. Шлунково-кишкова кровотеча
4. 胃炎(急性、慢性)	4. Gastritis ( Acute / Chronic)	4. Гастрит (гострий, хронічний)
5. 胃潰瘍	5. Gastric ulcer	5. Виразка шлунка
6. 急性胃腸炎	6. Acute gastritis	6. Гострий гастрит
7. 十二指腸潰瘍	7. Duodenal ulcer	7. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки
8. 大腸炎	8. Colitis	8. Коліт
9. 大腸憩室	9. Diverticulitis of colon and rectum	9. Дивертикуліт товстої та прямої кишки
10. 脂肪肝	10. Fatty liver	10. Ожиріння печінки
11. ポリープ	11. Polyp	11. Поліп
12. 胆石	12. Bilestone	12. Жовчні камені

13.胆嚢炎	13. Cholecystitis	13. Холецистит
14.肝炎(急性、慢性)	14. Hepatitis (Acute / Chronic)	14. Гепатит (гострий / хронічний)
15.肝硬変	15. Liver cirrhosis	15. Цироз печінки
16.急性膵炎	16. Acute pancreatitis	16. Гострий панкреатит
17.腸閉塞	17. Ileus (bowel obstruction)	17. Непрохідність кишечника
18.急性虫垂炎	18. Acute appendicitis	18. Гострий апендицит
19.消化管穿孔	19. Alimentary canal boring	19. Шлунково-кишкова перфорація (розрив кишки)
20.腹膜炎	20. Peritonitis	20. Перитоніт
疑い	Suspected	Підозрюється
<b>F.脳・神経疾患</b> Brain-neuro disease Захворювання головного мозку		
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
1.脳卒中	1. Stroke	1. Інсульт
2.脳梗塞	2. Brain infarction	2. Інфаркт мозку
3.脳出血	3. Brain hemorrhage	3. Крововилив у мозок
4.くも膜下出血	4. Subarachnoid hemorrhage	4. Субарахноїдальний крововилив
5.片頭痛	5. Migraine	5. Мігрень
6.筋緊張性頭痛	6. Tension headache	6. Головний біль напруги
7.髄膜炎	7. Meningitis	7. Менінгіт
8.自律神経失調症	8. Autonomic nerve imbalance	8. Дисбаланс вегетативного нерва
9.起立性低血圧症	9. Orthostatic hypotension	9. Ортостатична гіпотензія
疑い	Suspected	Підозрюється

<b>G.血液疾患</b> Blood dyscrasia Дискразія крові		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
1.貧血	1. Anemia	1. Анемія
2.鉄欠乏症貧血	2. Iron deficiency anemia	2. Залізодефіцитна анемія
3.リンパ節腫脹	3. Lymph node swelling	3. Набряк лімфатичних вузлів
4.白血病	4. Leukemia	4. Лейкемія
疑い	Suspected	Підозрюється
<b>H.腎・尿路疾患</b> Kidney disease Захворювання нирок		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
1.腎炎(急性、慢性)	1. Nephritis (Acute, Chronic)	1. Нефрит (гострий, хронічний)
2.腎盂腎炎	2. Pyelonephritis	2. Пієлонефрит
3.尿路結石	3. Stone in urinary tract	3. Камені в сечовивідних шляхах
4.膀胱炎	4. Cystitis	4. Цистит
5.尿道炎	5. Inflammation of the urethra	5. Запалення уретри
6.前立腺肥大	6. Prostatic hypertrophy	6. Гіпертрофія передміхурової залози
7.膀胱過敏症	7. Nervous bladder	7. Нейрогенний сечовий міхур
8.尿失禁	8. Incompetence of urine	8. Нетримання сечі
疑い	Suspected	Підозрюється



<b>I.代謝・内分泌疾患</b> Metabolic and endocrine diseases Метаболічні та ендокринні захворювання		
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
1.高脂血症	1. Hyperlipemia	1. Гіперліпемія
2.糖尿病	2. Diabetes mellitus	2. Цукровий діабет
3.甲状腺疾患	3. Thyroid gland disorders	3. Розлади щитовидної залози
4.痛風	4. Gout	4. Подагра
5.メタボリックシンドローム	5. Metabolic syndrome	5. Метаболічний синдром
疑い	Suspected	Підозрюється
<b>J.膠原病</b> Collagen disease Колагенова Хвороба		
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
1.慢性関節リウマチ	1. Rheumatic disease	1. Ревматичне захворювання
2.膠原病	2. Collagen disease	2. Колагенова хвороба(систематична аутоімунна хвороба, ревматоїдний артрит тощо)
疑い	Suspected	Підозрюється
<b>K.精神疾患</b> Psychiatric disorders Психічні розлади		
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
1.うつ病	1. Depression	1. Депресія
2.うつ状態	2. State of depression	2. Депресивний стан
3.躁病	3. Manic disorder	3. Маніакальний розлад
4.てんかん	4. Epilepsy	4. Епілепсія
5.統合失調症	5. Schizophrenia	5. Шизофренія
6.神経症	6. Anxiety disorder	6. Тривожний розлад

7.心身症	7. Psychosomatic disorder	7. Психосоматичний розлад
疑い	Suspected	Підозрюється
<b>L.整形外科的疾患</b> Orthopedic diseases Ортопедичні захворювання		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
1.関節痛	1. Arthritic pain	1. Артритичний біль
2.筋肉痛	2. Muscle pain	2. М'язовий біль
3.腰痛症	3. Low back pain	3. Біль у попереку
4.頸椎症	4. Cervical pain	4. Біль у шийному відділі
5.骨粗鬆症	5. Osteoporosis	5. Остеопороз
6.椎間板ヘルニア	6. Disk herniation	6. Грижа диска
7.変形性関節症	7. Osteoarthritis	7. Остеоартроз
8.骨髄炎	8. Osteomyelitis	8. Остеомієліт
9.骨折	9. Fracture	9. Перелом
10.捻挫	10. Sprain	10. Розтягнення
11.脱臼	11. Dislocation	11. Вивих
疑い	Suspected	Підозрюється
<b>M.外科疾患</b> Surgical diseases Хірургічні захворювання		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
1.がん	1. Cancer	1. Рак
2.腫瘍	2. Tumour	2. Пухлина
3.潰瘍	3. Ulcer	3. Виразка
4.できもの	4. Tumor	4. Доброякісна пухлина
5.痔疾患	5. Hemorrhoids	5. Геморой

6.乳腺疾患	6. Mastopathy	6. Мастопатія
7.外傷	7. External injury	7. Зовнішня травма
8.急性虫垂炎	8. Acute appendicitis	8. Гострий апендицит
疑い	Suspected	Підозрюється
<b>N.皮膚疾患</b> Dermatological diseases Дерматологічні захворювання		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
1.皮膚炎	1. Dermatitis	1. Дерматит
2.湿疹	2. Eczema	2. Екзема
3.蕁麻疹	3. Urticaria	3. Кропив'янка
4.薬疹	4. Drug rash	4. Аллергічний висип на ліки
5.虫さされ	5. Stung by an insect	5. Укус комахи
6.ヘルペス	6. Herpes infection	6. Герпетична інфекція
7.水虫	7. Athlete's foot	7. Мікоз стопи
8.感染性皮膚炎	8. Infectious dermatitis	8. Інфекційний дерматит
疑い	Suspected	Підозрюється
<b>O.小児疾患</b> Pediatric diseases Дитячі хвороби		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
1.熱性痙攣	1. Febrile seizure	1. Фебрильні судоми
2.腸重積	2. Intussusception	2. Інвагінація
3.アレルギー	3. Allergic disease	3. Алергічні захворювання
疑い	Suspected	Підозрюється



<b>P.女性・性器疾患</b> Obstetrics & gynecology diseases Акушерство та гінекологічні захворювання		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
1.不正出血	1. Abnormal bleeding	1. Аномальна кровотеча
2.月経困難症	2. Dysmenorrhea	2. Дисменорея
3.子宮内膜炎	3. Endometritis	3. Ендометриоз
4.子宮付属器炎	4. Inflammation of uterine adnexa	4. Запалення придатків матки
5.骨盤内腹膜炎	5. Pelvic peritonitis	5. Запалення жіночих статевих органів
6.子宮筋腫	6. Myoma of the uterus	6. Міома матки
7.卵巣嚢腫	7. Ovarian cyst	7. Кіста яєчника
8.妊娠	8. Pregnancy	8. Вагітність
9.切迫流産	9. Abortion threatened	9. Возможный выкидыш (аборт)
10.妊娠中毒症	10. Pregnancy toxemia	10. Токсемія вагітності
11.分娩	11. Birth	11. Пологи
12.胎盤異常	12. Placental disease	12. Захворювання плаценти
13.更年期障害	13. Menopause	13. Менопауза
疑い	Suspected	Підозрюється
<b>Q.眼疾患</b> Ophthalmological diseases Офтальмологічні захворювання		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
1.視力調節障害 (近視、遠視、乱視)	1. Visual adjusting problems (Near sight, Far sight, Distorted vision)	1. Проблеми з налаштуванням зору (ближній, далекий, спотворений зір)
2.白内障	2. Cataract	2. Катаракта
3.緑内障	3. Glaucoma	3. Глаукома
4.結膜炎	4. Conjunctivitis	4. Кон'юнктивіт

5.網膜疾患	5. Retinopathy	5. Ретинопатія
6.眼底出血	6. Bleeding of the retina	6. Кровотеча сітківки
疑い	Suspected	Підозрюється
<b>R.耳鼻咽喉疾患</b> Disease of ear, nose & throat Захворювання вуха, носа та горла		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
1.鼻炎	1. Rhinitis	1. Риніт
2.花粉症	2. Pollen allergy	2. Алергія на пилок
3.咽頭炎	3. Sore throat	3. Біль у горлі
4.扁桃炎	4. Tonsillitis	4. Тонзиліт
5.喉頭炎	5. Sore throat	5. Ангіна
6.ポリープ	6. Polyp	6. Поліп
7.嗄声	7. Hoarseness	7. Охриплість
8.嚥下障害	8. Difficulty of swallowing	8. Утруднення ковтання
9.外耳炎	9. External otitis	9. Зовнішній отит
10.中耳炎	10. Otitis media	10. Середній отит
11.内耳性めまい	11. Inner ear vertigo	11. Головокружіння пов'язане з запаленням внутрішнього вуха
疑い	Suspected	Підозрюється
<b>S.口腔疾患</b> Dental disease Захворювання зубів		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
1.齲(むし歯)	1. Dental caries	1. Карієс зубів
2.歯肉炎	2. Inflammation of gum	2. Запалення ясен
3.口内炎	3. Stomatitis	3. Стоматит
疑い	Suspected	Підозрюється

<b>T.伝染病(法定含む)</b> Infectious diseases (including designation of low) Інфекційні захворювання (включаючи ті, що затверджені законом)		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
1.流行性耳下腺炎	1. Epidemic parotiditis	1. Епідемічний паротидит
2.麻疹	2. Linen canvas	2. Кір
3.百日咳	3. Pertussis	3. Коклюш
4.脳炎	4. Brain fever (encephalitis)	4. Енцефаліт (запалення головного мозку)
5.コレラ	5. Cholera	5. Холера
6.赤痢(細菌、アメーバ)	6. Dysentery (Bacteria, ameba)	6. Дизентерія (бактерії, амеби)
7.エイズ	7. AIDS	7. СНІД
8.腸チフス	8. Typhoid fever	8. Черевний тиф
9.破傷風	9. Tetanus	9. Стовбняк
10.肝炎ウイルス	10. Hepatitis virus	10. Вірус гепатиту
11.梅毒	11. Syphilis	11. Сифіліс
12.淋病	12. Gonorrhoea	12. Гонорея
13.原虫疾患	13. Protozoan disease	13. Протозойні захворювання
14.マラリア	14. Malaria	14. Малярія
15.寄生虫疾患	15. Parasitic disease	15. Паразитарні захворювання
疑い	Suspected	Підозрюється



# 診療ガイド 〈薬編〉



### 服薬指導

Patient Instructions for Taking Medicine

Правила прийому ліків

### 使用量と使用方法

Patient Instructions for Taking Medicine

Правила застосування ліків та дози

日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian	✓
服用量は次の通りです。 ( )日分のお薬を処方 します。	Take the medicine at the times shown below: This prescription is for _ days.	Приймайте ліки в часи визначені нижче: Цей рецепт розрахований на__діб.	<input type="checkbox"/>
1日( )回( )時間毎に 服用してください。	Take the medicine _ times every _ hours per day.	Приймайте ____раз на добу кожні ____годин.	<input type="checkbox"/>
食前 (朝食前/昼食前/夕食前)	Before meals ( Before breakfast / before lunch / before evening meal )	Перед їжею (Перед сніданком / перед обідом / перед вечерею)	<input type="checkbox"/>
食後 30 分以内 (朝食後/昼食後/夕食後)	Within 30 minutes after meals (After breakfast/ After lunch/ After evening meal )	Протягом 30 хвилин після прийому їжі (Після сніданку / Після обіду / Після вечері)	<input type="checkbox"/>
食間(食後 2 時間)	Between meals (2 hours after a meal)	Між прийомами їжі (Протягом 2 годин після їжі)	<input type="checkbox"/>
就寝前	Before going to bed at night	Перед сном	<input type="checkbox"/>

頓用 Single Use Для виключних випадків			
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian	✓
( )回処方します。	This prescription is _ times.	Ці ліки розраховані на__прийомів.	<input type="checkbox"/>
1日( )回まで	Up to _ times per day	Приймати __раз на добу	<input type="checkbox"/>
( )時間以上間あける。	Take at intervals of least _ hours.	Приймати з інтервалом в __годин.	<input type="checkbox"/>
痛みがひどいとき	Take when pain is intense	Приймати при нестерпному болі	<input type="checkbox"/>
かゆいとき	Take when itching	Приймати при зуді	<input type="checkbox"/>
眠れないとき	Take when unable to sleep	Приймати при безсонні	<input type="checkbox"/>
熱がでたとき ( °C以上のとき)	Take when you have a fever ( temperature of ____ °C or higher)	Приймати при наявності жару та лихоманки (температура вище __°C)	<input type="checkbox"/>
セキがひどいとき	Take when you have a bad cough	Приймати при тяжкій формі кашлю.	<input type="checkbox"/>
帰宅したらすぐに 使用してください。	Please use it, immediately after going home.	Прийміть лікі одразу при поверненні додому	<input type="checkbox"/>
その他	Other	Інше	<input type="checkbox"/>



薬の種類 Type of Medicine Види ліків			
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian	✓
胃薬	Stomach medicine	Ліки для шлунку	<input type="checkbox"/>
下痢止め	Diarrhea medicine	Ліки від діареї	<input type="checkbox"/>
便秘薬	Laxative	Проносні препарати	<input type="checkbox"/>
整腸剤	Antiflatulent	Препарат проти здуття	<input type="checkbox"/>
心臓の薬	Medicine for your heart	Сердечні препарати	<input type="checkbox"/>
血圧を下げる薬	Antihypertensive (to lower blood pressure)	Препарат від високого тиску	<input type="checkbox"/>
かゆみ止め	Antipruritic (for itching)	Ліки від зуду	<input type="checkbox"/>
痔の薬	Hemorrhoid medicine	Ліки від геморою	<input type="checkbox"/>
化膿止め	Antipyic (for suppuration)	Препарати проти загноення	<input type="checkbox"/>
抗生物質	Antibiotic	Антибіотики	<input type="checkbox"/>
咳止め	Cough medicine	Проти кашлю	<input type="checkbox"/>

消毒薬	Disinfectant	Антисептик	<input type="checkbox"/>
解熱剤	Antipyretic (for fever)	Жарознижувальний засіб	<input type="checkbox"/>
痛み止め	Analgesic (for pain)	Знеболювальний засіб	<input type="checkbox"/>
消炎剤	Antiphlogistic (for inflammation)	Протизапальні препарати	<input type="checkbox"/>
点眼薬	Eye drops	Краплі від запалення очей	<input type="checkbox"/>
精神安定剤	Tranquilizer	Заспокійливе	<input type="checkbox"/>
睡眠薬	Sleeping pills	Снодійне	<input type="checkbox"/>
うがい薬	Gargle	Засіб для полоскання рота	<input type="checkbox"/>
点鼻薬	Nose drops	Назальні краплі	<input type="checkbox"/>





<b>剤形別</b> Dosage form Види лікарських засобів			
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian	✓
散薬	Powder medicine	Порошок	<input type="checkbox"/>
カプセル剤	Capsules	Капсули	<input type="checkbox"/>
錠剤	Tablets	Таблетки	<input type="checkbox"/>
水剤	Liquid medicine	Розчин	<input type="checkbox"/>
シロップ剤	Syrup	Сироп	<input type="checkbox"/>
舌下剤	Sublingual tablet	Таблетка під язик	<input type="checkbox"/>
トローチ	Troche	Суспензія	<input type="checkbox"/>
軟膏剤	Ointment	Мазь	<input type="checkbox"/>
ハップ剤	Plaster	Пластик	<input type="checkbox"/>
注射	Injection	Укол	<input type="checkbox"/>
吸入剤	Inhaler	Інгалятор	<input type="checkbox"/>

<b>使用方法</b> Usage Інструкція				
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian	イラスト	✓
吸入薬	Inhaler	Інгалятор		<input type="checkbox"/>
点眼薬	Eye drops	Краплі для очей		<input type="checkbox"/>
点鼻薬	Nose drop	Назальні краплі		<input type="checkbox"/>
点軟膏	Eye ointment	Очні краплі		<input type="checkbox"/>

<p>うがい薬 (飲まないでください。)</p>	<p>Gargle (Do not swallow it.)</p>	<p>Розчин для полоскання горла (Не ковтати)</p>		<input type="checkbox"/>
<p>座薬 (肛門に入れて使う薬 です。)</p> <p>(先が尖っている方から 肛門に深く入れます。 入れた後しばらく 紙などで押さえてくださ い。)</p>	<p>Anal suppository (Medicine to insert into the anus.)</p> <p>(Insert it deeply into your anus, pointed end first. And then hold it in with paper for a while after inserting.)</p>	<p>Ректальні свічки (Для введення в анальний отвір)</p> <p>(Введіть свічку гострим кінцем до анального отвіру якогомога глибше)</p>		<input type="checkbox"/>
<p>舌下錠 (舌の下に含ませ、 溶かしてください。)</p>	<p>Sublingual tablet (Hold under your tongue and let it melt.)</p>	<p>Таблетка під язик</p>		<input type="checkbox"/>
<p>膣錠 (膣に入れて使う薬で す。)</p>	<p>Vaginal suppository (Medicine to insert into the vagina.)</p>	<p>Вагінальні свічки</p>		<input type="checkbox"/>



注意事項 Cautions Увага			
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian	✓
小児の手の届かないところに保管してください。	Keep your medication out of the reach of children.	Зберігати в недоступному для дітей місці.	<input type="checkbox"/>
眠くなることがありますので、車の運転などは注意してください。	Don't drive after taking this medicine as it may make you feel sleepy.	Можливе появлення сонливості та втоми. Не сідайте за кермо.	<input type="checkbox"/>
冷蔵庫に入れて保管してください。	Please keep the medicine refrigerated.	Зберігати в холодильнику.	<input type="checkbox"/>
便や尿の色が変わることがありますが心配いりません。	Don't be alarmed if the medicine changes the color of your urine or stool.	Колір калу або сечі може змінитися. Це тимчасово.	<input type="checkbox"/>
アルコールと一緒に飲まないでください。	Don't drink alcohol while using this medication.	При прийомі цих ліків не вживайте спиртні напої.	<input type="checkbox"/>
薬を服用して何か異常がありましたらご連絡ください。	Please tell us, if you have any abnormal symptoms after taking medicine.	Якщо після прийому препаратів з'явилися непередбачувані симптоми, одразу зв'яжіться з нами.	<input type="checkbox"/>



# 診療ガイド

## 〈入院編〉

入院 Hospitalization Госпіталізація		
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
<input type="checkbox"/> 入院期間はおよそ ( )日間( )週間は必要です。	<input type="checkbox"/> You need to be hospitalized for a period of about __days ( __ weeks).	<input type="checkbox"/> Ви повинні бути госпіталізовані приблизно на _ днів ( _ тижнів).
<input type="checkbox"/> 個室は追加料金がかかりますが希望しますか？  <input type="checkbox"/> はい。希望します。 <input type="checkbox"/> いいえ。希望しません。	<input type="checkbox"/> A single room requires an additional charge. Do you wish the single room?  <input type="checkbox"/> Yes, I wish. <input type="checkbox"/> No, I don't wish.	<input type="checkbox"/> Одномісна палата оплачується додатково. Бажаєте одномісну палату?  <input type="checkbox"/> Так, я хочу. <input type="checkbox"/> Ні, я не хочу.
<input type="checkbox"/> 入院受付( )番に行って入院手続きを済ませてください。	<input type="checkbox"/> Please go to hospital admissions at counter No. ( ) and start the procedure for entering the hospital.	<input type="checkbox"/> Будь ласка, перейдіть до стаціонарного прийому за стійкою № ( ) та розпочніть процедуру прийому до лікарні.
<input type="checkbox"/> 入院病棟は( )病棟です。	<input type="checkbox"/> A ward for inpatients is the ( ) ward.	<input type="checkbox"/> Палата для стаціонарних пацієнтів знаходиться в ( ).



**入院に際しての質問**  
**QUESTIONS FOR ADMISSION TO HOSPITAL**  
**Питання щодо госпіталізації**

日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
緊急時の連絡先を書いてください。 ◆氏名 ◆電話番号	In case of emergency, please write the name of someone to contact. ◆name: ◆telephone number:	Будь ласка напишіть ім'я та телефон людини, з якою ми можемо зв'язатись, на випадок надзвичайної ситуації. ◆Ім'я: ◆Номер телефону:
必要な時、通訳してくれる人がいたら書いてください。 ◆氏名 ◆電話番号	If it should be necessary, please write the name of someone who could interpret for you. ◆name: ◆telephone number:	Напишіть ім'я та номер телефону перекладача, якщо він Вам потрібен. ◆Ім'я: ◆Номер телефону:
食べられないものの口に印を付けてください。	Please circle foods you cannot eat.	Обведіть ту їжу, яку Ви не можете вживати
<input type="checkbox"/> 牛肉	Beef	Яловичина
<input type="checkbox"/> 豚肉	Pork	Свинина
<input type="checkbox"/> 鶏肉	Chicken	Курка
<input type="checkbox"/> 魚肉	Fish	Риба
<input type="checkbox"/> 刺身	Raw fish	Сира риба
<input type="checkbox"/> イカ	Squid	Кальмари
<input type="checkbox"/> 牛乳	Milk	Молоко
<input type="checkbox"/> 生たまご	Raw eggs	Сирі яйця
<input type="checkbox"/> ヨーグルト	Yoghurt	Йогурт
<input type="checkbox"/> カレー	Curry	Карі
<input type="checkbox"/> 納豆	Natto	Ферментовані боби (Натто)
<input type="checkbox"/> 豆腐	Tofu	Тофу
<input type="checkbox"/> うどん	Udon	Удон (Локшина)
<input type="checkbox"/> ご飯	Rice	Рис
<input type="checkbox"/> パン	Bread	Хліб

**入院案内**  
ADMISSION GUIDE  
ІНФОРМАЦІЯ ЩОДО ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ

日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
次のものを持ってきてください。	Please bring the following Items.	Будь ласка, візьміть із собою наступні речі.
保険証	Medical Insurance	Страхова картка
スプーン	Spoon	Ложка
タオル( )枚	( ) towels	Рушники для рук ( шт)
湯呑	Teacup	Чашка
スリッパ	Slippers	Кімнатне взуття
バスタオル( )枚	( ) bath towels	Рушники для ванни ( шт)
はし または フォーク	Chopsticks / fork	Палички для їжі або виделка
寝まき	Pajamas	Піжама
ティッシュペーパー	Tissue paper	Паперові серветки
洗面用具(歯ブラシ、歯みがき、せっけん、くし、洗面器)	Toiletries (toothbrush, tooth paste, soap, comb, wash basin)	Засоби гігієни (зубна щітка, зубна паста, мило тощо)
付き添いの人について	Regarding attendants	Щодо супроводжуваних осіб
付き添いの人はいりません。	Having an attendant is not necessary.	Мені НЕ потрібне супроводження.
付き添いの人が必要です。	Having an attendant is necessary.	Мені потрібне супроводження.
消灯後は静かにしてください。	After lights are out, please be quiet.	Після того, як світло вимкнено, зберігайте тишу.
面会について	Regarding visits	Правила відвідування пацієнтів
面会は(午前・午後)( )時( )分から(午前・午後)( )時( )分の時間内にしてください。	From(AM/PM) __ hours __ minutes to (AM/PM) __ hours __ minutes, visits are allowed.	Час відвідувань: з ранку/після полудня (з ) зранку/після полудня.
面会は許可があるまでできません。	Visits are not allowed until permission is given.	Для відвідування пацієнтів потрібно отримати дозвіл.
家族以外の方は、許可があるまでできません。	Without permission, other than family, visitors are not allowed.	Крім членів родини, всі інші повинні отримати дозвіл на відвідування пацієнта.



入院中 WHILE IN THE HOSPITAL У ЛІКАРНІ		
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
1日の便通の回数を数字で書いてください。	Please write the number of times you defecate each day.	Порахуйте скільки разів на день у Вас є стул.
1日の小便の回数を数字で書いてください。	Please write the number of times you urinate each day.	Порахуйте скільки разів на день у Вас є сечовипускання.
必要な時は、ナースコールを押してください。	Should it be necessary, please push the call button for a nurse.	Якщо Вам потрібна допомога, натисніть кнопку виклику медсестри.
治療のため、食事をとらないでください。	Due to your treatment, please do not eat.	В зв'язку з процедурою, будь ласка, не приймайте їжу.
治療のため、病院で給仕する食事以外は食べないでください。	Due to your treatment, please do not eat food other than is provided by the hospital.	Під час перебування у лікарні, будь ласка, уникайте їжі, окрім тої, що дають у лікарні.
( )月( )日頃退院できると思います。	I think you will be able to be discharged from the hospital on __ .	Вас выпишуть з лікарні __ .
治療のため、他の病院に移動していただきます。	Due to your treatment, we wish to move you to another hospital.	У зв'язку із лікуванням, Вас переведуть у іншу лікарню.



# 診療ガイド 〈会計編〉

<b>会計</b> <b>PAYMENT</b> <b>Рахунок</b>		
<b>入院時</b> <b>ON ADMISSION TO HOSPITAL</b> <b>При прийомі у стаціонар</b>		
<b>日本語</b> Japanese	<b>英語</b> English	<b>ウクライナ語</b> Ukrainian
入院に要する費用(自己負担金)は、以下の日に請求致します。  請求対象期間 ◆( )日～( )日 ◆( )日～月末  請求日 ◆( )日頃 ◆翌月( )日頃	Hospital fees will be requested on the following days.  Billing Period ◆__day～__day ◆__day～end of the month  Billing days ◆on the__day of this month ◆on the __day of next month	Кошти, які повинні бути сплачені за наступними датами.  Термін оплати рахунка: ◆__～__ ◆__～ до кінця місяця  ◆по __цього місяця ◆по __ наступного місяця
入院に要する費用(自己負担金)は、( )日当り( )円～( )円程度です。 但し、この額におさまらないことがあります、ご了承ください。	The fees demanded by this hospital for __days are from (¥ )to (¥ ). Please understand that due to the addition of medical supplies, this may be exceeded.	__ діб на стаціонарі у нашій лікарні коштує приблизно ( ) ієн ～( ) ієн. Залежно від потребуємих послуг рахунок може змінитись.
支払方法について伺います。該当する□に印を付けてください。 <input type="checkbox"/> あなたが全額現金で支払う <input type="checkbox"/> あなたの働いている会社が全額現金で立て替えて支払う <input type="checkbox"/> クレジットカードで支払います <input type="checkbox"/> ( )円まで支払える。残りは後日支払う	Regarding your method of payment, please circle a box below. <input type="checkbox"/> The full amount will be paid in cash. <input type="checkbox"/> The full amount will be lent to me from my company so I can pay it. <input type="checkbox"/> I'll pay by credit card. <input type="checkbox"/> I can pay up to ( ¥ ).The remainder will be paid on a later date.	Виберіть метод оплати: <input type="checkbox"/> Хочу розрахуватись готівкою. <input type="checkbox"/> Моя компанія розрахується за мене. <input type="checkbox"/> Я заплачу кредитною карткою. <input type="checkbox"/> Зараз я можу оплатити тільки: ( ) ієн. Залишок я оплачу пізніше.
前払い金として( )円いただきます。前払いしたお金は後日請求額から控除します。	I can give you an advance payment of (¥ ).This advance payment will be deducted from the final amount.	Ви можете оплатити вперед. Внесена вами сума буде віднята при підрахуванні Вашого остаточного рахунку.

**入院請求書**  
BILLING STATEMENT  
РАХУНОК

日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
あなたの( )年( )月( )日より( )年( )月( )日までの入院に要した費用は請求書のとおりです。	This is your hospital fee billing statement from the__year__month__day to the__year__month__day.	Ця сума нарахована за наступні дні знаходження у стаціонарі: ( - )

請求書  
BILLING STATEMENT  
РАХУНОК

年 月 日  
year month day  
( )

様

請求額は下記の通りです。  
The billed amount is as written below  
Сума Вашого рахунку зазначена

¥ \_\_\_\_\_.

請求対象期間: 年 月 日 ~ 年 月 日  
Billed Period: year month day ~ year month day  
Термін оплати: рік місяць день ~ рік місяць день

支払方法: 会計窓口( 番窓口)で、( )年( )月( )日までに、  
現金でお支払いください。  
Method of Payment : Please pay at the payment counter (counter number ).  
Please pay your fees in cash by\_\_year \_\_ month\_\_day.

Метод оплати: Будь ласка оплатіть Ваш рахунок на касі (вікно номер ).  
Термін оплати: \_\_року \_\_місяць\_\_день

入院支払いについて REGARDING PAYMENT ЩОДО СПЛАТИ РАХУНКУ		
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
いつ支払っていただけますか？ ( )年( )月( )日	When can you make your payment? ___year___month___ day.	Коли Ви сплатите рахунок?
当院の都合により、後日精算させていただきます。( )月( )日頃ご来院ください。	Due to the circumstance at this hospital, we request you come back at a later date to pay your exact fees. Please come to the hospital on___ month ___day.	Нам знадобиться час, щоб підвести підсумок Ваших рахунків. Будь ласка, приходіть до лікарні: (дата )

外来時 OUTPATIENT CARE ПРИЙМАЛЬНЕ ВІДДІЛЕННЯ		
日本語 Japanese	英語 English	ウクライナ語 Ukrainian
会計用紙をお預かりいたします。	Please hand in your statement bill here.	Дайте мені Ваші рахунки.
名前が呼ばれるまで、しばらくお待ちください。	Please wait a while until your name is called.	Зачекайте, будь ласка, поки Вас покличуть.
会計は( )円になります。	The amount due is (¥ ).	З Вас ( )ієн.
会計はありません。	There is no charge to pay.	Нічого не потрібно сплачувати.
この処方箋を( )薬局へ出してください。( )薬局へはこのように行ってください。	Take your prescription to the ( ) Pharmacy. Go this way to the ( ) Pharmacy.	Будь ласка, віднесіть рецепт в аптеку( ). Пройдіть, будь ласка, сюди. Там ви побачите аптеку ( ).
処方箋はありません。	There is no prescription to collect.	Вам сьогодні не прописували ліки.

## 「ウクライナ語診療ガイド」の編集にあたって

日本では桜が舞う穏やかな季節となりました。一方でウクライナではどうでしょう。ロシアによる軍事侵攻が始まって1年が過ぎましたが、未だ、多くの方々が危険にさらされ、命を落とされています。

1年前、私たち戸田中央メディカルケアグループの秘書たちの勉強会で、SDGsについて学ぶ機会がありました。SDGsは誰一人取り残さない社会の実現を目標としています。ウクライナの悲しい報道が流れるたびに心を痛めていた私たちは、自分たちのできることとして、募金に代わる支援が何かできないかと話し合いました。

「近くウクライナから日本にたくさんの避難民がくるだろう。病気のウクライナの方々に寄り添えるにはコミュニケーションが大事。ウクライナ語の診療ガイドを作ってはどうかだろう」という話が持ち上がりました。

日ごろ、先の見えないコロナと闘い続け、不安と疲労が続くなかでも患者さまに寄り添う医師や看護師、コメディカルの姿を私たちは見てまいりました。そんな現場でがんばる忙しい医療従事者の一助になればという思いもありました。

内容については、医事課に出向き、外国人診療ガイドなどを参考にしました。翻訳には、故・創立者の親友である倉田信靖氏（東京国際大学総長）にウクライナの学生を、戸田市国際交流協会にウクライナ人の職員を紹介していただき、お願いしました。母国のために力になりたいという方ばかりでした。こうしてみなさんのご厚意で、ウクライナ語の診療ガイドができあがりました。

ウクライナの方々は今も大変なご苦勞をされています。私たちはこれからもできることから支援したいと思っています。

日本に避難されてきたウクライナの方々が安心して滞在していただけるよう、日本の各地でこの診療ガイドがお役に立てれば幸いです。

2023. 4

戸田中央メディカルケアグループ  
秘書連携会・SDGs推進室一同

**制 作:** 戸田中央メディカルケアグループ  
秘書連携会・SDGs推進室  
**協 力:** 東京国際大学  
戸田市ウクライナ避難民生活相談センター  
公益財団法人 戸田市国際交流協会内  
**参考資料:** 外国人用診療ガイド  
公益財団法人 政策医療振興財団発行  
外国人ハンドブック  
群馬県・群馬県医師会発行