

# (例) 学習者Aさんの状況

---

【出身】 タイ 【性別】 女性 【年齢】 30代

【来日経緯・日本滞在の理由】

タイで出会った日本人駐在員と結婚して来日。  
現在幼稚園に通う娘(5歳)がいる。

【日本語レベル】

限られた語彙をつなげて、簡単な会話ができる

【母語】 タイ語

## 【過去の外国語学習経験】

タイの中学校の授業で英語を履修した（現在、英語でのコミュニケーションはほとんどできず、日常的にはほとんど使えず、ごく基礎的な単語がわかる程度）

## 【現在の社会的な役割・立場】

主婦、妻、母親（子育てに余裕ができ、自分にできる仕事があったらパートに出たいと思っている）

## 【生活課題】

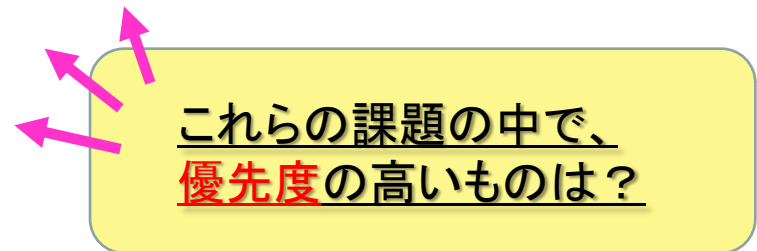
### ●保護者としての役割を果たすこと

・・・現在、子どもの幼稚園からのなものを準備したり、行事に参加したりできるようにはなっていない。幼稚園の関係者(教師、他の保護者など)とのコミュニケーションもできるようになりたい。

### ●家族の健康・安全を守ること

・・・現在、病院に行くときには、夫に会社を休んでもらって付き添ってもらっている。子供の急な病気やけがで自分で対応しなくてはならないこともあるので、自分だけでも子供を連れて病院にいけるようになっておかななくてはと思うが、不安がある。

### ●将来、仕事ができるようになること



# Aさんが自分の力で病院に行けるようになるためには 何が必要か(1)

## <日本語を使ってできるようになるといいこと>

- 周囲の人に症状・様態を伝えて、助言(地域のどの医療機関に行くか、など)を求めることができるようになる
  - ・・・自分の症状を伝えることばを知り、部分的にでも使えるようになる
- 「多言語医療問診票」を使って(「これ、おねがいします」と言って問診票を出して)、受診の受付ができるようになる
- 自分の症状などを伝えたり、医師の診断や指示を理解する
  - ・・・重要なことはメモに書いてもらい、家に持ち帰って家族と共有したり、周囲から助けを得たりする際に使えるようにすることも考慮)



# Aさんが自分の力で病院に行けるようになるためには 何が必要か(2)

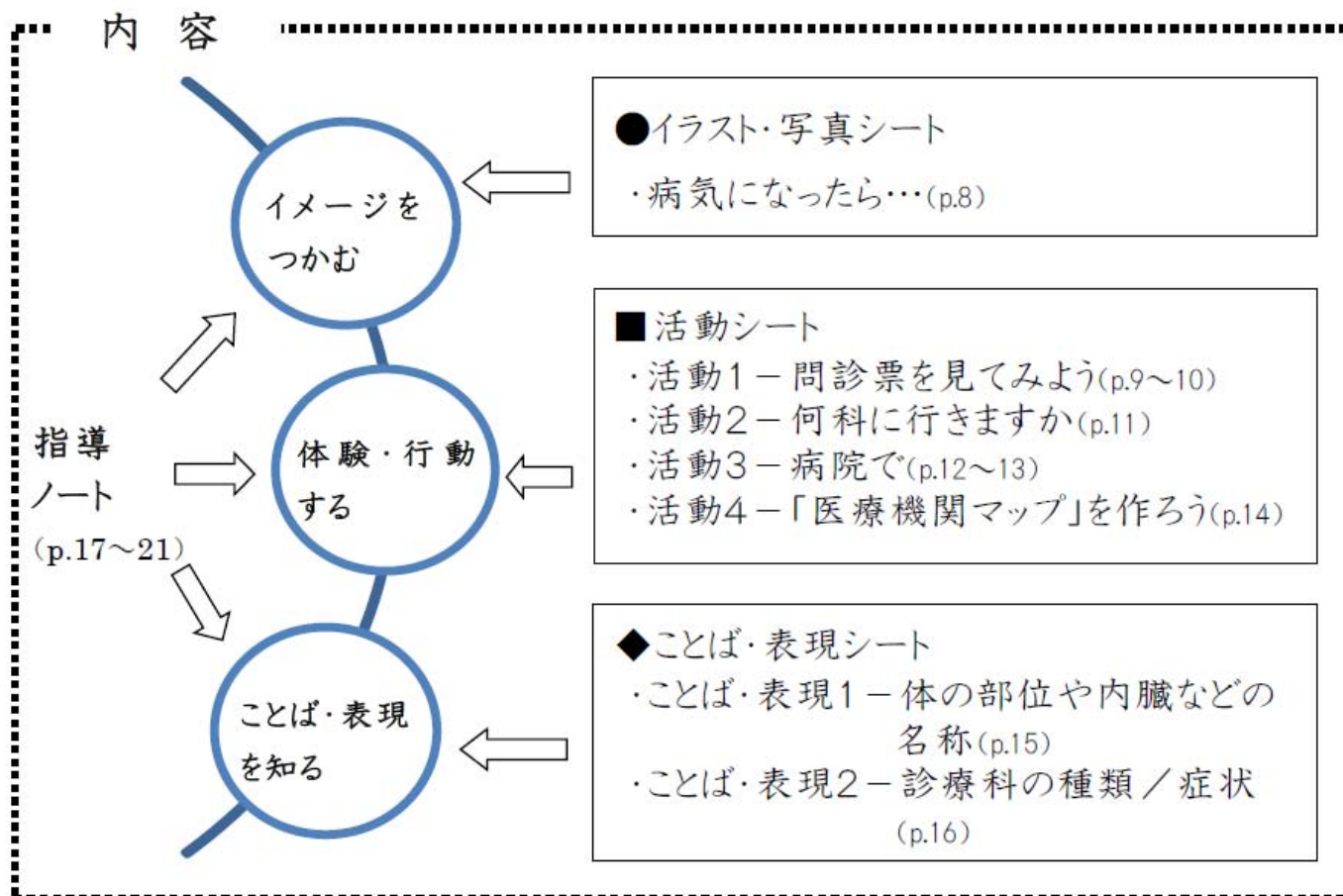
## <知識・情報として>

- 日本の医療システム、医療機関を受診する際の手続きの流れ
  - 病院で どのようなことが どのような手順で進むのか、ある程度のイメージをもって備えられるように
- 「多言語医療問診票」の存在
- 医療通訳サービスのアクセス方法など
- 地域で評判のいい病院・医院、 評判の悪い病院・医院、診療時間、交通アクセス等の情報
-

# Aさんのための 行動・体験中心の活動案 ～教材例集の活動案をもとに調整を加えて～

## (01) 医療機関で治療を受ける

➤教材例集  
p.7



# Aさんのための行動・体験中心の活動案 ～教材例集の活動案をもとに調整を加えて～

## 取り上げる生活上の行為の事例

(0102010)「初診受付で手続をする」

(0103010)「医者診察を受ける」

(0103120)「病気への対処法・生活上の注意などを質問し答えを理解する」

➤教材例集  
p.7

## 教室活動の目標

- ・病気やけがのとき、医療機関で治療を受けることができる

## 教室活動のねらい

- ・症状を伝えることができる
- ・医者診察、指示が理解できる
- ・病気への対処法・生活上の注意を尋ねる
- ・病気への対処法・生活上の注意を理解できる
- ・地域での医療機関の活用について話し合うことができる

・Aさんが、この行動を実際に起こせるようになることを目指す

・教室活動そのものも、行動・体験中心（参加型）に

行動を起こすために必要な知識・情報についても考慮

→日本の医療制度（母国の制度との違い）、  
医療通訳サービス活用法、  
多言語リソースの活用法、  
地域の病院・医院の評判、  
診療時間、交通アクセスなど

びょうき

● 病気に なったら…



イメージを  
つかむ

イラストを一緒に見ながら、病  
気をした経験や、病院・医院で  
診察を受けた経験について尋ね、  
話してもらう

「日本で病院へ行きましたか。」  
「かぜ？」「おなか？」  
「だれと 行きましたか。」



## イメージをつかむ

### ●イラスト・写真シート

・病気になったら…(p.8)

- ・「イラスト・写真シート」(p.8)を提示しながら、学習者に病気をした経験や、病院や医院で診察を受けた経験について尋ね、話してもらいます。どんな症状で、どの病院(医院)にかかったか、医者とどのようにコミュニケーションしたかなどを話してもらえるように引き出します。

#### < 問いかけ例 >

「ここはどこですか。何をしていますか。」

「どんなとき、病院に行きますか。」

「〇〇さんは、日本で病院に行ったことがありますか。」

「一人で行了きましたか。」

「日本語でお医者さんと話をしましたか。」

Aさんにとっての課題を確認し、それを解決できるようになりたいという気持ちを引き出し、共有する  
(課題提起 problem posing)

Aさんの日本語レベルと状況に合わせて調整

➤教材例集 p.18  
指導ノート

「Aさんは 日本で病院へ行きましたか。」  
「どうして 病院へ行きましたか。」  
「なぜ？」「おなか？」  
「だれと 行了きましたか。」

## แบบสอบถามอาการแพกเด็ก 小児科問診票

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ใน □ ข้อสอบถามต่างๆดังต่อไปนี้ ปีพ.ศ. 年 \_\_\_\_\_ เดือน 月 \_\_\_\_\_ วันที่ 日 \_\_\_\_\_

ชื่อและนามสกุลของเด็ก 子供の名前		<input type="checkbox"/> ชาย 男	<input type="checkbox"/> หญิง 女
วันเดือนปีเกิด 生年月日		ปีพ.ศ. 年	เดือน 月
วันที่ 日			
ที่อยู่ 住所	เบอร์โทรศัพท์ 電話		
มีใบประกันสุขภาพหรือไม่ 健康保険を持っていますか?		<input type="checkbox"/> ไม่มี 無	<input type="checkbox"/> มี 有
สัญชาติ 国籍	ภาษา 言葉		

มีอาการอย่างไร どうされましたか?

มีไข้ ( \_\_\_\_\_ องศา) 熱がある  เจ็บคอ 喉が痛い

ชีพเศร้า 元気がない  หงุดหงิด 機嫌が悪い

ปวดท้อง 腹痛  ปวดหน้าอก 胸痛

อาเจียร 嘔吐  เบื่ออาหาร 食欲不振

ท้องเสีย 下痢  อุจจาระเป็นเลือด 血便

เด็กเคยมีอาการแพ้ยาและอาหารหรือไม่ 薬や食物でアレルギーを生じたことがありますか?

ไม่เคย 無  เคย 有 →  ยา \_\_\_\_\_  อาหาร \_\_\_\_\_

ปัจจุบันเด็กกินยาอยู่หรือไม่ 現在飲んでいる薬はありますか?

ไม่กิน 無  กิน 有 → ขณะนี้ \_\_\_\_\_

เด็กสามารถกินยาชนิดไหน どの種類の薬が飲めますか?

ยาน้ำ (ไซรัป) 水薬  ยาผง 粉薬

ประวัติแรกเกิดของเด็ก 出産の状態はどんなでしたか?

น้ำหนักของเด็กทารก ( \_\_\_\_\_ กรัม) 赤ちゃんの体重

คลอดปกติ 正常分娩  คลอดผิดปกติ 異常分娩

ได้รับการฉีดวัคซีนอะไรบ้าง 接種済み予防注射?

การทดสอบซีเบรคูลิน ツベルクリン反応  บี.ซี.จี

หัดเยอรมัน 風疹  อีสุกอีใส 水痘

วัคซีนรวมคอตีบ (ไอกรน คอตีบ และบาดทะยัก) 三種混合 (百日咳 破傷風 白喉)

ที่ผ่านมาเด็กเคยป่วยเป็นโรคอะไรบ้าง 過去にどの様な病気を患いましたか?

หัดเยอรมัน 風疹  อีสุกอีใส 水痘

หิด 喘息  คางทูม 百日咳

สไส้ตังอักเสบ 虫垂炎  โรคคางทูม 百日咳

โรคสมองอักเสบญี่ปุ่น 日本脳炎  ไข้หวัด 熱

โรคนั้นหายแล้วหรือยัง その病気はなおりましたか?

ยังไม่หาย いいえ  หายแล้ว はい

เด็กเคยใช้ยาสลบแล้วมีปัญหาหรือไม่ 麻酔をしてトラブルがありましたか?

ไม่เคย いいえ  เคย はい

เด็กเคยได้รับการผ่าตัดหรือไม่ 手術をうけたことがありますか?

ไม่เคย いいえ  เคย はい

\*一人で病院に行けるようになりたいが、どうしたらいいかわからない、という話が出てきたら、

「これは多言語医療問診票です。」

「タイ語もあります。」

「これを 書きます。病院で 出します。だいじょうぶです。」

「ほしいですか? 使ってください」

\*例えば神奈川県内の公立病院であれば、病院側が必要だと判断すれば、病院側の費用負担で【医療通訳】が手配してもらえる制度がある。そのためにも、まずは何とかして、病院に行って初診を受ける必要があることを伝える。

# 多言語医療問診票 (作成:NPO法人国際交流ハーティー港南台)

<http://www.k-i-a.or.jp/medical/>

英語

中国(北京)語

## INTERNAL MEDICINE

### 内科問診票

Check (✓) all corresponding answers.

year 年 month 月 day 日

Name 名前	<input type="checkbox"/> Male 男 <input type="checkbox"/> Female 女
Date of birth: 生年月日	year 年 month 月 day 日
Address 住所	Phone 電話
Do you have health insurance? 健康保険を持っていますか?	
<input type="checkbox"/> No 無 <input type="checkbox"/> Yes 有	
Nationality 国籍	Language 言葉

What is wrong with you? どうしましたか

<input type="checkbox"/> fever ( ) 熱がある	<input type="checkbox"/> headache 頭痛	<input type="checkbox"/> sore throat 喉が痛い
<input type="checkbox"/> cough 咳	<input type="checkbox"/> palpitation 動悸	<input type="checkbox"/> chest pain 胸痛
<input type="checkbox"/> rash 発疹	<input type="checkbox"/> dizziness めまい	<input type="checkbox"/> shortness of breath 息切れ
<input type="checkbox"/> swelling むくみ	<input type="checkbox"/> stomachache 胃痛	<input type="checkbox"/> tightness in chest 胸の圧迫感
<input type="checkbox"/> abdominal pain 腹痛	<input type="checkbox"/> excessive thirst 口渇	<input type="checkbox"/> high blood pressure 高血圧
<input type="checkbox"/> numbness しびれ	<input type="checkbox"/> abdomen feels swollen 腹が張っている感じ	<input type="checkbox"/> weight loss 体重の減少
<input type="checkbox"/> vomiting 嘔吐	<input type="checkbox"/> nausea 吐き気	<input type="checkbox"/> lose appetite 食欲不振
<input type="checkbox"/> bloody stool 血便	<input type="checkbox"/> feel heavy だるい	<input type="checkbox"/> diarrhea 下痢
<input type="checkbox"/> others その他	<input type="checkbox"/> tire easily 疲れやすい	

\* How long have you had problems? それはいつごろからです  
Since year 年 month 月 day 日から

Have you ever been allergic to medication or food? 薬や食物等でアレルギーを生じたことがありますか  
 No 無  Yes 有 →  medication 薬  food 食物  others その他

Are you presently taking medication? 現在飲んでいる薬はありますか  
 No 無  Yes 有 → if you have any with you now, please show them to me. 持っていたら見せてください

Questions for women: 女性の方への質問です  
\* Are you pregnant or do you have a possibility of pregnancy? 妊娠していますか、またはその可能性はありますか  
 No いいえ  Yes はい → months ヶ月  
\* Are you presently breastfeeding? 授乳中ですか  
 No いいえ  Yes はい

What illnesses have you had in the past? 過去にどのような病気をしましたか

<input type="checkbox"/> stomach and intestinal disorder 胃腸の病気	<input type="checkbox"/> liver disease 肝臓の病気
<input type="checkbox"/> heart disease 心臓の病気	<input type="checkbox"/> kidney disease 腎臓の病気
<input type="checkbox"/> diabetes 糖尿病	<input type="checkbox"/> asthma 喘息
<input type="checkbox"/> AIDS エイズ	<input type="checkbox"/> thyroid problem 甲状腺の病気
<input type="checkbox"/> tuberculosis 結核	<input type="checkbox"/> high blood pressure 高血圧症
<input type="checkbox"/> others その他	

\* Has this disease been cured? その病気は治りましたか  
 No いいえ  Yes はい

Have you ever had any operations? 手術を受けたことがありますか  
 No いいえ  Yes はい

Have you ever had a blood transfusion? 輸血を受けたことがありますか  
 No いいえ  Yes はい

担当医・支援者の方々へ

この問診票は、各自治体外国人ボランティアによって作成されたものを、インターネットや印刷物のネットワークを通じて、無料で配布しているものです。既に配布しては、できる限り正しい日本語を添えていただければ、間違いがなくなり、正確な診断が得られます。インターネットを通じてお申し込みください。またインターネットサイトには、この問診票の使用方法や印刷物のダウンロード方法が記載されています。必要に応じてご利用ください。また、質問の応答も、適切な方法で行います。また下記のサイトにメールでお問い合わせいただけます。

<http://www.k-i-a.or.jp/medical/>

2003年5月発行

## 骨科問診表

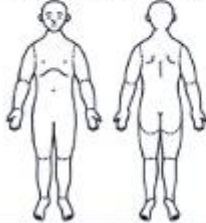
### 整形外科問診票

年 月 日

姓名 名前	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢
住址 住所	電話 電話	
是否持有健康保険証	健康保険を持っていますか	
	<input type="checkbox"/> 有 はい <input type="checkbox"/> 没有 いいえ	
国籍		

有何症状? どうしましたか  
(请在图上标出其位置)  
(その箇所を印をつけてください)

<input type="checkbox"/> 疼痛 痛み	<input type="checkbox"/> 外傷 けが
<input type="checkbox"/> 腫脹 腫れ	<input type="checkbox"/> 肿块 しこり
<input type="checkbox"/> 麻木 しびれ	
<input type="checkbox"/> 扭伤 ひねった	
<input type="checkbox"/> 其他 その他	



何時开始的? いつ頃からですか  
月 日

是否有药物或食物过敏史 薬や食物でアレルギーを生じたことがありますか  
 无 いいえ  有 はい →  药物 薬  食物 食物  其他 その他

是否正在服药? 現在毎日飲んでいる薬はありますか  
 否 いいえ  是 はい → 如隨身攜帶, 請給醫生看一下 持っていたら見せてください

請問女性患者 女性に聞きます  
現在是否正在懷孕或可能懷孕 妊娠していますか、または可能性はありますか  
 否 いいえ  是 はい → 几个月 何ヶ月  
是否正在哺乳 授乳中ですか  
 否 いいえ  是 はい

迄今為止曾患過何種疾病? 今までにかかった病気はありますか

<input type="checkbox"/> 腸胃病 胃腸の病気	<input type="checkbox"/> 肝臟病 肝臓の病気	<input type="checkbox"/> 心臟病 心臓の病気
<input type="checkbox"/> 腎臟病 腎臓の病気	<input type="checkbox"/> 結核病 結核	<input type="checkbox"/> 高血壓 高血圧症
<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> 甲狀腺疾患 甲状腺の病気	<input type="checkbox"/> 哮喘 喘息
<input type="checkbox"/> 艾滋病 エイズ	<input type="checkbox"/> 其他 その他	

所患疾病是否已治愈? その病気は治りましたか  
 否 いいえ  是 はい

是否接受過手術治療? 手術を受けたことがありますか  
 否 いいえ  是 はい

是否接受過輸血? 輸血を受けたことがありますか  
 否 いいえ  是 はい

(01) 医療機関で治療を受ける

○「多言語医療問診票」で、ことばを確認しましょう。線でつなぎましょう。

どこへ行きますか。

外科



内科



小児科



産婦人科



皮膚科



整形外科



どうしましたか。

- (a) 咳が出る  
\*「咳です」
- (b) やけど  
\*「やけどです」
- (c) 発熱  
\*「熱がある」
- (d) めまいがする  
(目がまわる)  
\*「めまいです」
- (e) 発疹がある  
(ブツブツ)がある  
\*「ほっしん発疹です」「ブツブツです」
- (f) 腰を打った  
(打撲)した  
\*「打撲です」
- (g) お腹が痛い  
\*「おなかのいたいです」  
「ふくろう腹痛です」

体験・行動する

Aさんにとって  
わかりやすいことば、  
使いやすいことばに  
調整。

絵カードを使って  
カルタ取り  
ジェスチャーゲーム  
→身体を動かしながら  
ことばを身に付ける  
工夫

<ロールプレイ>

A: (ひいたカードの絵にあわせて、ジェスチャー)

B: (心配そうに)  
「どうしたんですか」

C: (苦しそうに)  
「おなかが いたい…」

かいわらい  
(1) 会話例1

受付で

A さん : あのう、初めて なんですが。  
受付の人 : 初診ですね。こちらの 問診票に  
記入してください。  
A さん : (多言語医療問診票を 渡しながら)  
これ、書いてきました。



かいわらい  
(2) 会話例2

診察室で

医師 : どうしましたか。  
A さん : (多言語医療問診票を 見せながら)  
昨日から 頭が 痛いんです。  
熱が あります。  
医師 : 口を 大きく 開けてください。  
かぜですね。5日分の 薬を  
出しておきます。



かいわらい  
(3) 会話例3

診察室で

医師 : どうしましたか。  
参加者それぞれが、自分がかかりそうな  
病気・症状を想定して、問診票を記入

診療所で問診票を出しながら話す場面を  
想定

協力者と一緒に、想定される場面を考え、  
それぞれの日本語レベルに合わせて  
会話例を一緒に作ってみて、  
ロールプレイ。

疑似体験により、実際に必要な時に行動  
できるように備える

日 さん : あのう、お風呂に 入っても  
大丈夫でしょうか。

Aさんの場合は、医師の診断について、  
「すみません、メモを書いていたいただけませんか  
(書いてください)。主人にも見せます。」と、  
医師やスタッフに依頼することも、取り入れる

■ 活動4-「医療機関マップ」を作ろう

(1) みんなで まちの 病院(びやういん)や 医院(いいいん)について 話(はな)しましょう。

- ・ どの病院・医院(びやういん・いいいん)に 行(い)ったことが あり(あ)りますか。
- ・ ことばの サポート(さぽーと)がある 病院(びやういん)は どこ(どこ)ですか。
- ・ 多言語(たごんご)医療(いりょう)問診票(もんしんひょう)が 使(つか)える 病院(びやういん)は どこ(どこ)ですか。

(2) 教室(きょうしつ)の 人(ひと)たちと 一(いっ)緒(しょ)に まちの 病院(びやういん)や 医院(いいいん)の 情報(じょうほう)を 集(あ)めて、  
 地図(ちず)を 作(つく)って(つく)みましょう。



教室に参加している学習者・指導者・協力者(地域住民)みんなで、地域の病院や医院について情報を出し合い、「医療機関マップ」を作成してみる。

それぞれに行ったことのある病院・医院の名前を挙げ、そのときの体験を語りながら、病院・医院の特徴や、多言語サポート状況等をリストアップ。

協働作業の中で対話が活性化

地域住民が、外国人がおかれている状況を知り、課題解決・状況改善の方法について、共に考え行動していくきっかけ作りも



次の回、別の回に行ってもよい。  
 教室全体の長期的プロジェクトにする



■ 活動5-風邪(かぜ)を引(ひ)いたら…



あなたは、風邪(かぜ)を引(ひ)いたとき、どうしますか。  
 あなたの出身地(しゅっしんち) (国(くに)、地域(ちいき))の 人々(ひとびと)は、よくどんなことを しますか。

- A: あたたかくして、早く(はや)寝(ね)る
- B: 牛肉(ぎゅうにく)を食(た)べる
- C: みかんの皮(かわ)を焼(や)いて食(た)べる
- D: しょうがを食(た)べる
- E: チキン(ちきん) スープ(すーぷ)を飲(の)む
- F: 蛇(へび)の スープ(すーぷ)を飲(の)む
- G: お祈(いの)りをする
- F: \_\_\_\_\_

いろいろな人(ひと)に 聞(き)いて みましょう。

\_\_\_\_\_さん  

\_\_\_\_\_さん  

\_\_\_\_\_さん  

いろいろな 方法(ほうほう)が ありますね！ みんな ちがうように 見(み)えますが、

共通(きょうつう)していること(おな) (同じ(なん)こと)は 何(なに)でしょう？

<バリエーション>

風を引いたときの対処法について、  
 教室の仲間や地域住民と対話

→国や地域などによる  
 対処法 (=文化) の多様性を  
 相互に理解

人間として共通することへの  
 気づき  
 (人はよりよく生きるために助け合い、  
 知恵を共有し、  
 世代を超えて伝えあう)

\* 「(02)薬を利用する」収録の  
 教材を活用

>教材例集  
 p.32

「ことば・表現シート」は、行動・体験活動の中で必要に応じて参照するためのもの。

日本語 エアロビクス

♪♪あたま・かた・ひざ・あし♪♪

あたま かた ひざ あし ひざ あし ひざ あし

あたま かた ひざ あし め みみ はな ぐち

♪♪ラララ みぎて♪♪

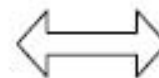
ラララ 【みぎて】 ラララ 【みぎて】

ラララ 【みぎて】を くるくるぼん

ホキボキダンス ホキボキダンス ホキボキダンスを おどろう

＜バリエーション＞  
身体ほぐし・  
ウォームアップに  
「日本語エアロビクス」を  
してみてください！

ひだり  
左  
hidari



みぎ  
右  
migi

【ひだりて】

【みぎて】

【ひだりあし】

【みぎあし】

【あたま】

【おなか】

【おしり】