



多言語診療ツール ウクライナ語【増補編】 Українська

Vol.5【受付（増補）・薬局編】



千葉県医師会
千葉県薬剤師会

ご挨拶

在留外国人や訪日外国人旅行者の増加により、日常の診療においても外国人患者を診療する機会が増え、上手くコミュニケーションがとれず対応に苦慮されることも多々あるかと存じます。

これまで千葉市医師会医業対策研究委員会では、外国人患者と少しでもスムーズなコミュニケーションがとれ、会員の先生や医療スタッフの負担が軽減されるよう、「多言語診療ツール」として4か国語の説明用資料を作成して、会員医療機関に提供して参りました。

現在、ウクライナから日本に避難する方々が増え続けており、今後更に増えることも予想されますことから、このたび当会作成の「多言語診療ツール」にウクライナ語版を追加作成し、配布することといたしました。

日常の診療でご活用いただければ幸いです。

千葉市医師会会長 齋藤 博明

※コピー・転載可（但し商業目的以外に限る）

この多言語診療ツール ウクライナ語版は千葉市医師会のホームページからも閲覧可能です。

Vol.5【受付（増補）・薬局編】

Реєстраційна форма пацієнта

診療申込票

Будь ласка, позначте все, що має місце.
あてはまるものに✓をつけて下さい。

• Ім'я: _____
氏名

• Стать: Чоловіча Жіночий
性別 男 女

※Скажіть, будь ласка, як би ви хотіли, щоб до вас зверталися.
呼び方をお教えください

• Дата народження: _____
生年月日

• Громадянство: _____
国籍

• Поточна адреса: _____
現在の住所

• Номер телефону: _____
電話番号

• Наскільки гарно ви розумієте японську мову?
日本語について

Добре
解る

Трохи Не все
少しだけなら解る 解らない

• Чи маєте ви з собою перекладача?
通訳は

Так
います

Ні
いません

• Ви колись відвідували нашу лікарню?:
当院の受診は

Ні
初めて

Так, у минулому.
以前受診したことがある

• У вас є лікарняна ідентифікаційна картка нашої лікарні?
当院の診察券

Так -> Будь ласка, пред'явіть
有 見せて下さい

Ні
無

• У вас є японська картка медичного страхування?:
日本の健康保険証

Так -> Будь ласка, пред'явіть
有 見せて下さい

Ні
無

• Чи є у вас закордонна медична страховка?:
海外の医療保険

Так -> Будь ласка, пред'явіть
有 見せて下さい

Ні
無

• Чи є у вас рецептурні талони на оплату медичних витрат (наприклад, для дітей або щодо рідкісних захворювань)?
医療費助成のための各種受給券 (子供, 難病など)

Так -> Будь ласка, пред'явіть
有 見せて下さい

Ні
無

• Чи є у вас посвідчення особи (наприклад, паспорт, картка проживання)?
身分証明書 (パスポート, 在留カードなど)

Так -> Будь ласка, пред'явіть
有 見せて下さい

Ні
無

※Ми зробимо копію вашої картки медичного страхування, сертифікату та інших документів.
保険証, 証明書等についてはコピーを取らせていただきます

• Мета сьогоднішнього візиту:

受診目的

Лікування ваших симптомів
症状に対する治療

Лікування вашого захворювання, яке ви зараз проходите
治療中の病気に対する治療

Медичне обстеження
検査希望

Медичний сертифікат
診断書希望

Вакцинація
予防接種

• Які проблеми у вас сьогодні?

今日はどうしてきましたか？

Лихоманка
熱

Біль
痛い

Травма
けが

Виснаження
苦しい

Дискомфорт
気持ちが悪い

Психічний розлад
精神的

Інше
その他

• Чи є у вас алергія на якісь ліки чи продукти?

アレルギー

Ліки
薬物

Так→
有

Похідні піразолону
ピリン系薬剤

Аспірин
アスピリン

Антибіотики
抗生物質

Місцева анестезія
局所麻酔

Інше
その他

Ні
無

Продукти
食物
харчування

Так→
有

Яйце
卵

Молоко
牛乳

Інше
その他

Ні
無

• Ви вагітна?

現在の妊娠

Так→ _____ /місяців
有 _____ ケ月

Ні
無

Невідомо
不明

• Ви годуєте грудьми?

現在の授乳

Так
有

Ні
無

• Ви курите?:

喫煙

Так _____ сигарет/день протягом _____ років
有 _____ 本/日 _____ 年

Ні
無

• Зріст/вага: _____ см _____ кг
身長 / 体重 _____ cm _____ kg

• Чи були у вас якісь із наведених нижче захворювань?

既往症

Цукровий діабет
糖尿病

Високий кров'яний тиск
高血圧

Серцеві захворювання
心臓病

Хвороба печінки
肝臓病

Захворювання нирок
腎臓病

Астма
喘息

Туберкульоз
結核

Епілепісія
てんかん

Рак
癌

Запалення/виразка шлунка
胃炎・胃潰瘍

Гіперплазія простати
前立腺肥大症

Глаукома
緑内障

Катаракта
白内障

Захворювання щитовидної залози
甲状腺疾患

Психічне захворювання
精神科疾患

Інфекційне захворювання
伝染病

Фебрильні судоми
熱性痙攣

Інше
その他

• Чи є у вас якісь матеріали про ваші ліки?

あなたの服薬情報が判る資料をお持ちですか？

 Так → Будь ласка, пред'явіть
有 見せて下さい Ні
無

• Ви приймаєте зараз якісь ліки?:

お薬の実物はありますか？

 Так → Будь ласка, пред'явіть
有 見せて下さい Ні
無

• Оплата:

お支払いについて

 Можна сплатити повну суму
全額支払える Можна сплатити до _____ ієн
_____ 円まで支払える

Примітки

注意事項

- Ми не можемо зареєструвати вас на консультацію, якщо не буде підтверджено вашу особу.
本人確認が出来ない場合は診療を受け付けることは出来ません。
- Будь ласка, поверніться зі своїм посвідченням особи.
身分証明書を持って再来して下さい。
- Проконсультуйтеся з посольством вашої країни або з іншими відповідними установами.
あなたの国の大使館などにご相談下さい。
- У разі відсутності страхової картки нам доведеться попросити вас сплатити повну вартість медичних послуг
保険証の提示がないと全額自費負担になります。
- Ви не можете отримати субсидії без рецептурних талонів.
受給券がない場合は助成を受けられません。
- Можливо, ми зможемо погасити різницю, якщо ви принесете талон пізніше.
あとで持ってきた場合は差額を精算出来る場合があります。
- Приблизна вартість сьогоднішніх послуг становитиме від _____ до _____ ієн.
今回の診療費の目安は _____ 円～ _____ 円です。
- Розмір авансового платежу складає _____ ієн. Ми погасимо рахунок пізніше.
前金が _____ 円必要です。あとで精算します。
- Вартість медикаментів оплачується окремо від вартості консультації.
診療費の他に薬代は別途必要です。
- Можливо, залежно від аналізів та лікування вам доведеться сплатити додаткові витрати.
検査や治療の内容によっては追加の費用が必要な場合があります。
- Паління у лікарні заборонено.
院内は禁煙です
- Паління в приміщеннях, включаючи прилеглу територію, заборонено.
ここは敷地も含めて全面禁煙です
- Тут немає місць для паління.
ここに喫煙所はありません
- Не розмовляйте по мобільному телефону в лікарні.
院内で携帯電話の通話はしないでください
- Поводьтеся тихо в лікарні.
院内では静かにして下さい
- Не їжте в лікарні.
院内ではものは食べないで下さい
- У нас є/немає місць для паркування.
駐車場は あります / ありません
- Будь ласка, повідомте нам, якщо ви хочете скористатися місцем для паркування.
駐車場を利用の際は申し出て下さい
- Перемістіть свій автомобіль, тому що ви припаркували його в недозволеному місці.
あなたの車の駐車場所は間違っているので車を移動して下さい

- **Оскільки у вас є симптоми, вам потрібно вдягнути маску.**
あなたの症状にはマスクが必要です
- **Будь ласка, надіньте маску.**
マスクを付けてください
- **Якщо у вас немає маски, будь ласка, купіть її.**
マスクをお持ちでない場合は購入してきてください
- **Маска коштує _____ ієн.**
マスクは1枚 _____ 円です

- **Після проведення вакцинації потрібне спостереження протягом _____ хвилин.**
予防接種の接種後は _____ 分間の経過観察が必要です。
- **Зачекайте, будь ласка, в лікарні, поки вас не викличуть.**
お呼びするまで院内で待機して下さい。

Стіжка реєстрації та каси в аптеках

薬局 受付・会計

[На стійці реєстрації]

[受付時]

- **Це ваш перший візит сюди (до цієї рецептурної аптеки)?**
ここ（調剤薬局）に来るのは初めてですか？
- **Будь ласка, заповніть цю анкету.**
この問診票に必要な事を記入してください。
- **Ви маєте картку медичного страхування?**
健康保険証をお持ちですか？
- **У разі відсутності страхової картки нам доведеться попросити вас сплатити повну вартість медичних послуг**
健康保険証がないと全額自己負担になります。
- **Якщо у вас відсутня картка медичного страхування, вартість консультації становитиме приблизно __ ієн(и).**
健康保険証がない場合は _____ 円程度となりますが
- **Це нормально?**
よろしいでしょうか？
- **Можливо, ми зможемо погасити різницю, якщо пізніше ви принесете картку медичного страхування.**
健康保険証を後で持って来た場合は、差額を精算できる場合があります。
- **Чи є у вас рецептурний талон (рецептурний талон для оплати медичних витрат на дитину)?**
受給券（子ども医療費助成受給券）をお持ちですか？
- **Покладіть свій рецепт у цю коробочку.**
処方箋をこの箱にお入れください。
- **Чи є у вас довідник з ліків?**
お薬手帳をお持ちですか？
- **Бажаєте отримати новий довідник з ліків?**
お薬手帳を新しく作りますか？
- **Хочете непатентований лікарський засіб?**
ジェネリック医薬品になさいますか？
- **Ліки не мають непатентованого аналога.**
その薬にジェネリック医薬品はありません。

[Якщо пацієнт приніс прострочений рецептурний талон]

【期限切れ処方せんを持ってきた場合】

- Ми не можемо видати вам ліки, тому що ваш рецептурний талон більше не діє.
処方せんの期限がきれているため、調剤する事ができません。
- У Японії термін дії рецепту становить чотири дні, включаючи день його видачі пацієнтові.
日本では、処方せんの有効期限は公布日を含めて4日間です。
- Для повторної видачі рецепту вам необхідно пройти процедуру клінічного обстеження.
医師に再度処方せんを再発行してもらわなければいけません。
- Будь ласка, поверніться до лікарні.
病院へ戻って下さい。

[Якщо у пацієнта немає рецептурного талона]

【処方せんを持っていない場合】

- Ми не можемо відпустити ліки без вашого рецептурного талона.
その薬は処方箋がないと調剤できません。
- Будь ласка, відвідайте лікарню.
病院を受診して下さい。
- Ми не можемо призначити ліки в Японії.
その薬は日本では処方できません。
- Будь ласка, купуйте безрецептурні ліки (комерційно доступні ліки).
OTC 医薬品（市販薬）を購入して下さい。

[Якщо ліки відсутні в наявності]

【不足時対応】

- Ми не маємо в наявності даного товару.
薬局に今在庫がありません。
- Ми маємо товар на _____ дня.
_____ 日分をご用意できます。
- Ми з'ясуємо, чи є запаси в іншій аптеці.
他の薬局にあるか探してみます。
- У найближчій аптеці є.
近くの薬局に在庫がありました。
- Не могли б ви почекати _____ хвилин, поки ми його заберемо.
取りに行くので、_____ 分お待ちいただけますか？
- Ми не змогли знайти його, тому зробимо замовлення зараз. Ми можемо підготувати його до _____.
見つからないので、これから発注します。_____ までには準備できます。
- Оскільки в даний момент цього препарату немає, будь ласка, приходьте через _____ днів.
この薬は在庫がありませんので、_____ 日後に取りに来てください。
- Мені зв'язатися з вами, коли він буде готовий?
ご用意できたらご連絡しますか？
- Коли ви прийдете його забрати?
いつ取りにいらっしゃいますか？
- Мені надіслати вам його поштою?
郵送しますか？

[Після стійки реєстрації]

【受付後】

- **Ось ваша картка медичного страхування та рецептурний талон (рецептурний талон для оплати 健康保険証、受給券 (子ども医療費助成受給券) をお返しします。 医療費助成受給券) (рецептурний талон для оплати медичних витрат на дитину).**
- **Будь ласка, зачекайте тут, поки вас не покликають.**
お名前が呼ばれるまで、こちらでお待ちください。
- **У черзі багато пацієнтів, тому, будь ласка, зачекайте тут, поки ми не покличемо вас приблизно через ____ хвилин.**
今、混んでいますので、ここで _____ 分ぐらいお待ちください。
- **Ми готуємо ліки в порядку прийняття рецептурного квитка, але порядок може змінюватися в 処方せんの受付順にお薬をご用意していますが、 залежності від деталей рецепту.**
処方内容によっては順番が前後する場合があります。
- **Якщо під час очікування ви відчуєте себе погано, будь ласка, одразу ж повідомте нам про це.**
お待ちいただいている間に気分が悪くなりましたら、すぐに申し出てください。
- **Будь ласка, надіньте маску.**
マスクの着用をお願いします。

[У каси]

【会計時】

- **Пан/пані _____, будь ласка, підійдіть до віконця каси.**
_____ さん、窓口までお越しください。
 - **Дякуємо за очікування.**
お待たせしました。
 - **Вартість сьогоднішніх ліків становитиме ____ ієн.**
今日のお薬代は _____ 円です。
 - **Ми приймаємо лише готівку (японські ієни).**
支払いは現金 (日本円) のみです。
 - **Ми приймаємо/не приймаємо до оплати кредитні картки.**
支払いにクレジットカードが 使えます / 使えません。
 - **Ми не приймаємо цю кредитну картку.**
そのクレジットカードは取り扱っていません。
 - **Ми не приймаємо цей спосіб оплати.**
その決済方法には対応していません。
 - **Це ваш довідник з ліків. Будь ласка, не забудьте принести його, коли прийдете наступного разу.**
これはあなたのお薬手帳です。次回来局する際に忘れずにお持ち下さい。
 - **Будь ласка, наступного разу принесіть цю квитанцію разом із карткою медичного страхування.**
次回この領収書とあなたの健康保険証を持って来て下さい。
- Ми погасимо різницю.**
差額を精算します。
- **Бережіть себе.**
お大事に。

Анкета

問診票

Позначте все, що має місце.

あてはまるものに✓をつけてください。

• Ім'я: _____
氏名

• Стать: Чоловіча Жіночий
性別 男 女

• Дата народження: _____
生年月日

• Вік: _____
年齢

• Адреса (проживання в Японії):
住所 (滞在先)

Номер телефону: _____
電話番号

• Громадянство: _____
国籍

Рідна мова: _____
母国語

• Інші мови спілкування: _____
母国語以外に対応可能な言語

• Наскільки гарно ви розумієте японську мову?
日本語について

Добре
解る

Трохи
少しだけなら解る

Не все
解らない

• Чи маєте ви з собою перекладача?
通訳は

Так
います

Ні
いません

• Чи потрібні особливі умови з релігійних причин?
宗教上の理由により特別に配慮が必要な事項

Ні Так→
無 有り

• Ви маєте картку медичного страхування?
健康保険証

Так → Будь ласка, покажіть нам
有り 見せて下さい

Ні
無

• Чи є у вас рецептурний талон (рецептурний талон для оплати медичних витрат на дитину)?
受給券 (子ども医療費助成受給券)

Так → Будь ласка, покажіть нам
有り 見せて下さい

Ні
無

• Чи є у вас якісь матеріали (наприклад, довідник з ліків) про ваші ліки?
あなたの服薬状況が判る資料 (お薬手帳など) をお持ちですか?

Так → Будь ласка, покажіть нам
有り 見せて下さい

Ні
無

• Ви приймаєте зараз якісь ліки?
お薬の実物をお持ちですか?

Так → Будь ласка, покажіть нам
有り 見せて下さい

Ні
無

• Чи є у вас будь-яка алергія на ліки?

お薬のアレルギーはありますか？

Ні Так → Назва ліків _____
無 有り 名前

Симптоми _____
症状

• Чи є у вас алергія на щось, крім ліків (наприклад, на продукти харчування)?

お薬以外（食べ物など）のアレルギーはありますか？

Ні Так → Назва ліків _____
無 有り 名前

Симптоми _____
症状

• Чи були у вас будь-коли серйозні захворювання?

大きな病気にかかった事はありますか？

Ні Так → Назва захворювання _____
無 有り 病名

*Питання до жінок

女性に確認します

• Ви зараз вагітна?

妊娠していますか？

Ні Так → Очікувана дата _____
いいえ 妊娠中 予定日

• Ви годуєте грудьми?

授乳していますか？

Ні Так → Вік вашої дитини _____ місяців
いいえ 授乳中 乳児の月齢

• Хочете непатентований лікарський засіб?

ジェネリック医薬品を希望されますか？

Так Ні
はい いいえ

千葉県医師会医業対策研究委員会

委員長 舟 波 裕 (外科医会)
副委員長 百 武 衆 一 (整形外科医会)
委員 前 田 樹里子 (皮膚科医会)
委員 渡 邊 悌 (眼科医会)
委員 織 田 泰 寛 (精神科医会)
委員 來 村 昌 紀 (内科医会)
委員 中 川 圭 介 (産婦人科医会)
委員 安 齋 聡 (小児科医会)
委員 堅 田 浩 司 (耳鼻科医会)

千葉県医師会福祉部

担当理事 宮 本 隆 行
副担当理事 池 田 雄 次
担当副会長 浅 井 隆 二

千葉県薬剤師会 研修・実務支援委員会

担当副会長 矢 崎 吉 一
委員長 加 藤 学
副委員長 藤 代 賢 誠
委員 片 山 尚 美、川 口 弘 子、
小 池 幸 全、作 田 朋 子、
菅 谷 衣 里 子、本 澤 葉 留 美、
丸 宗 孝、山 本 三 恵 子