

- 1 はい。 いいえ。 知りません。 わかりません。
- 2 お名前は？ 英語で書いて頂けますか？
- 3 住所を書いて下さい。
- 4 何才ですか？
- 5 連絡をとる方の名前と電話番号或いは住所、お分かりですか？
- 6 すぐに ¹医師 ²看護師 が診察します。
- 7 事故に会った事がありますか？ 何時？（カレンダーと時計を使って示して下さい）
- 8 意識を失いましたか？
- 9 発病は何時ですか？（カレンダーと時計を使って示して下さい）
- 10 何処か痛みますか？ 場所を示して下さい。 何時痛みが始まりましたか？
（カレンダーと時計を使って示して下さい）。
- 11 痛みの程度はどのくらいですか？ 1（痛みはない） 2 3 4 5 6 7 8 9 10（慢性の痛み）
- 12 痛みは連続的ですか？ それとも断続的ですか？
- 13 出血がありましたか？ 場所を示して下さい。
- 14 咳が出ますか？ 咳と一緒にたんが出ますか？
色は？ 白色？ 黄緑色？ 赤色？ 褐色？
- 15 息切れがしますか？
- 16 吐きましたか？ 血を吐きましたか？
- 17 下痢していますか？
- 18 便秘していますか？
- 19 黒い便が出ましたか？
- 20 足首が腫れあがる事がありますか？
- 21 体重の減少がありましたか？
- 22 ¹見る事 ²聞く事 ³呑み込み ⁴歩行 に困難がありますか？
- 23 手術を受けた事がありますか？ どの手術だったか場所を示して下さい。
- 24 最も最近の生理の初日は？（カレンダーで示して下さい）
妊娠していますか？ 妊娠何ヶ月ですか？
妊娠している可能性がありますか？ 妊娠検査をしてもいいですか？
- 25 喫煙しますか？ 日に何本吸いますか？
- 26 ¹糖尿病 ²てんかん ³喘息 がありますか？
- 27 ¹心臓病 ²狭心症 ³高血圧 ⁴心臓発作
⁵脳卒中 ⁶黄疸 ⁷肝炎 を患った事がありますか？
- 28 薬物にアレルギー反応を示しますか？ ペニシリン？ アスピリン？ その他の薬？
- 29 現在何らかの医薬を服用していますか？ 今手元にお持ちですか？
そのほかに薬や自然健康薬品などを服用していますか？
- 30 薬は何錠飲みましたか？
- 31 破傷風の予防注射はまだ有効ですか？

- 32 最近英国外に行きましたか？ どの国ですか？ 何時ですか？
- 33 私は ¹看護師 ²医師 ³応急処置士 ⁴救命士 ⁵ソーシャルワーカー です。
- 34 診察してもいいですか？ ¹男性？ ²女性 が診察しても構いませんか？
- 35 すみません、痛いかもしれません。
- 36 血圧を計らせて下さい。
- 37 胸に聴診器を当てさせて下さい。
- 38 心臓を調べさせて下さい。
- 39 内診察をさせて下さい。
- 40 注射をさせて下さい。
- 41 このチューブの挿入をさせて下さい。
- 42 血液の採取をさせて下さい。
- 43 X線写真を撮ってきて下さい。
- 44 縫合をします。
この日にあなたのいつものお医者さんで、抜糸してもらって下さい（カレンダーと時計を使って示して下さい）。
- 45 ¹脚 ²足首 ³腕 ⁴手首 ⁵肩 を骨折しています。
- 46 ¹脚 ²足首 ³腕 ⁴手首 にギブスを着ける必要があります。
- 47 この日までこれを（指差して）着けていてください。（カレンダーで示して下さい）。
- 48 この容器に尿を採取して下さい。
- 49 飲食をしないで下さい。
- 50 起き上がって結構です。
- 51 病院に滞在する必要があります。
病室のベッドの用意ができるまでお待ち下さい。
- 52 すべて大丈夫です。 心配はありません。
- 53 タクシーを呼びましょうか？
- 54 手助けが必要な時はこれを使用して下さい。
- 55 お待ち下さい。 こちらへどうぞ。 お帰りになって結構です。
- 56 異状があったら、またおいで下さい。
- 57 繰り返して確認させてください。

患者からの質問

- 58 どのくらい待つのでしょうか。 1時間以内 2時間以内 3時間以内 4時間以内
- 59 名前を呼んで頂けますか？
- 60 電話はどこですか？ 家族／友達に連絡したいので。
- 61 うちに帰るのでタクシーを呼んでください。
- 62 大丈夫でしょうか？