

## 日本スポーツ振興センターへの加入について〔スペイン語〕

Sobre el ingreso en la Agencia administrativa independiente NIHON SPORTS SHINKOU CENTER.

【保護者に説明・配布】

岩倉市教育委員会 Ministerio de Educación de Iwakura

岩倉市教育委員会では岩倉市立小・中学校に在学する児童生徒等の不慮の災害に備えて、独立行政法人日本スポーツ振興センターと災害共済給付契約を結んでいます。

El Ministerio de Educación de Iwakura, asignó contrato con la Agencia administrativa independiente, NIHON SPORTS SHINKOU CENTER, en casos de accidentes inesperados para los estudiantes matriculados en las escuelas primarias y secundarias de Iwakura.

独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付は、学校の管理下において児童生徒等が災害に遭った場合、その治療費や見舞金の給付を保護者の皆様に対して行う制度で、加入に際しては、あらかじめ保護者の皆様の同意の下に、児童生徒等の名簿を提出することになっています。

加入は任意となっていますが、当教育委員会は、漏れなく加入に同意されることを希望します。

El objetivo del ingreso al NIHON SPORTS SHINKOU CENTER es para que, cuando un estudiante se accidente durante las clases, los padres ó responsables puedan ejecutar la concesión del costo de tratamiento médico e indemnización. Por esa razón estamos aquí solicitando el consentimiento de los padres y responsables.

Por mas que el ingreso sea voluntario, solicitamos el ingreso de todos.

加入に同意くださる方は、下記の同意書にご記入の上、学校長に提出してください。

Despues de llenar y firmar el documento de aprobación, por favor enviar a la escuela.

### 記

#### 1 給付の種類と給付される場合 Cuando se concede la concesión

学校の管理下で発生した事故による負傷、給食による中毒その他の疾病（ガス中毒、溺水、日射病、漆等による皮膚炎など法令で定めのあるもの）の医療費、これらの負傷又は疾病が治った後に障害が残ったときの障害見舞金及び負傷又は疾病に直接起因する死亡に対する死亡見舞金が給付されます。

Cuando hubiera accidentes durante las clases, envenenamiento u otras enfermedades (envenenamiento de gas, asi tambien como dermatitis, ahogamiento, insolación, laca japonesa, etc.), la familia tendrá ayuda en las dispensas médicas, beneficios en caso de muerte y cuando el niño queda con alguna deficiencia permanente.

なお、学校の管理下とは、次の場合をいいます。

La administración de la escuela dice lo siguiente:

① 授業中（特別活動中を含む。）

(1) Durante las clases(dentro de las actividades extracurriculares tambien)

② 学校の教育計画に基づく課外指導中

(2) Durante el entrenamiento extracurricular basado en el plan educacional de la escuela.

③ 休憩時間中及び学校の定めた特定時間中

(3) Durante el tiempo determinado por la escuela, ó intervalo para el recreo.

④ 通常の経路及び方法による通学中（登下校中）

(4) Durante el camino a la escuela por la ruta habitual determinada por la escuela(ida y vuelta.)

#### 2 給付金額 [災害共済給付の給付基準は、センター法施行令気3条によります。]

Valor del beneficio [ El padrón de concesión de accidente de beneficio amigable esta basado en tres articulos y ya esta predeterminado. ]

##### ① 医療費 Dispensas médicas.

健康保険の療養に要する費用の4/10（そのうち1/10の分は、療養に伴って要する費用として加算）が支給されます。岩倉市では、全小中学生の医療費について子ども医療費助成制度を実施しております。そのため、子ども医療費助成制度、母子・父子家庭医療費助成制度、障害者医療費助成制度等（以下「医療費助成制度」という）を利用し、窓口での自己負担が無い場合、実際に各保護者へ支給されるのは、療養費に要する費用の1/10のみとなります。

※ 医療費助成制度利用分(3/10)は、岩倉市で公費負担していますので、岩倉市へ返納します。

Se podrá recibir el 40% de los gastos necesarios para el tratamiento médico con seguro de salud (de los cuales, 10% es sumado para cubrir los gastos que acompañan al tratamiento médico). En

la ciudad de Iwakura, hay un sistema de ayuda para cubrir los gastos médicos de niños que estudian en escuelas primarias y gastos de alumnos de escuelas secundarias. Por eso, en caso de usar el subsidio médico: (*Kodomo Iryohi Josei Seido ou Boshi, Fushi Katei Iryohi Josei Seido, Shogaisha Iryohi Josei Seido, etc.*) y no tenga que pagar por los gastos médicos en el hospital, los padres solamente recibirán el 10% de los gastos médicos.

※ Los gastos que el subsidio médico cubre (30%) son pagados con las expensas públicas de Iwakura, por eso serán devueltas al mismo municipio.

- ② 障害見舞金 Indemnización para deficiencias  
障害の程度に応じて、3,370 万円（1 級）から 82 万円（14 級）が給付されます。  
De acuerdo con el grado de deficiencia, es concedido 820 mil yenes(14to grado) hasta 33 millones y setecientos mil yenes (1er grado).  
(通学中の場合は、1,885 万円から 41 万円)  
( si ocurre durante el camino escolar, es de 410 mil yenes hasta 18 millones y 850 mil yenes )
- ③ 死亡見舞金 Indemnización de muerte  
2,800 万円が給付されます。  
Es concedido 28 millones de yenes.  
(運動などの行為と関連しない突然死及び通学中の場合は、1,400 万円)  
( Asi no estuviera relacionado con ejercicios físicos, en caso de una muerte súbita en la escuela, independiente de los hechos ó estuviera durante el camino escolar determinado, será pagado 14 millones de yenes )

### 3 給付基準 Padrón de indemnización

- ① 同一の災害の負傷又は疾病についての医療費の支給は、初診から最長 10 年間行われます。
- (1) Cuando el tratamiento de la enfermedad ó golpe fuese a largo plazo, la provisión de las dispensas médicas, será a partir de la primera consulta hasta máximo 10 años.
- ② 災害共済給付を受ける権利は、その給付事由が生じた日から 2 年間行わないときは、時効によって消滅します。
- (2) El derecho para recibir la indemnización será suspendido a través de la prescripción, si no fuese ejecutado la concesión de la fecha del accidente hasta 2 años.
- ③ 損害賠償を受けたときや他の法令の規定による給付等を受けたときは、その受けた価額の限度において、給付を行わない場合があります。
- (3) Dependiendo de la situación, por regulamiento de otros estatutos, podrá ser que no sea reembolsado el valor de la indemnización.
- ④ 生活保護法による保護を受けている世帯に属する児童生徒に係る災害については、医療費の給付は行われません。
- (4) El alumno que pertenece a una familia que ya recibe beneficios através de otras leyes, no recibirá la indemnización por el seguro.

### 4 共済掛金（年額） Ayuda de costo ( Cantidad anual )

岩倉市教育委員会が共済掛金を全額負担します。

El Ministerio de Educación de Iwakura pagará el valor total de la ayuda.

## フッ化物洗口ってなに？（スペイン語） Que es aplicación bucal con flúor?

岩倉市では、岩倉市健康づくり計画「けんこう岩倉21」に基づき小学校1・2・3年生の児童を対象に希望制でフッ化物洗口を実施します。

En la ciudad de Iwakura, los niños de 1er, 2do y 3er grado recibirán la aplicación bucal con flúor elaborada por [Kenkou Iwakura 21].

### 目的は？ Propósito

むし歯は下の図のような条件がそろった時にできます。

Las caries se forman cuando las condiciones del diente están como se muestra en la figura de abajo.

4つの要因のうち1つでも条件がそろわなければむし歯にならないわけです。

No se forma una cárie en cuanto no se sumen los cuatro factores.

糖分の多いものを食べても時間という要因に気をつけ、短時間のうちに糖分を取り去ってしまえばむし歯にはなりません。

Se puede hasta comer mucha azúcar, siempre que se tome cuidado con el factor de tiempo. Cepillándose los dientes luego de haber comido, a los dientes no le saldrán caries si el azúcar es removido dentro de poco tiempo.

ただ、むし歯の予防にあたっては、一つの要因だけでなく、4つの要因について対処した方がよいことは間違いありません。

Por eso, para prevención de las caries es mejor tomar cuidado con los cuatro factores.

4つの要因のひとつ、「歯質」を強くする目的でフッ化物洗口を行います。

La aplicación bucal con Flúor es ejecutado para fortalecer uno de los cuatro factores.

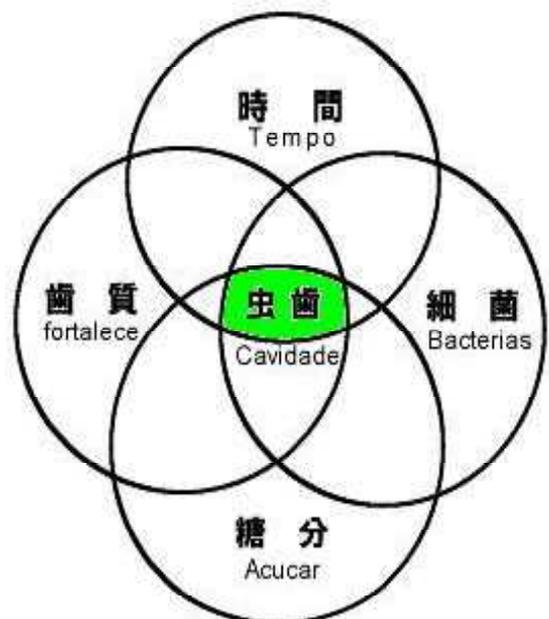
しかし「フッ化物洗口をしているからむし歯にならない」ということではありません。

Pero, no por que se está aplicando flúor no se formaran caries.

あくまでもフッ化物洗口は、「ブラッシングを補うためのもの」と考えていただきたいです。

Ademas de la aplicacion bucal con flúor , es necesario cepillarse los dientes todos los días.

- 1) 歯質を強くする  
Aplicación de flúor fortalece.
- 2) 病原菌を減らす  
Reduce los germenés  
ブラッシング  
Cepillar los dientes  
唾液分泌量の増加（よく噛む）  
Aumenta la cantidad de secreción de saliva (se muerde mejor)
- 3) 糖分を控える  
Reducir el azúcar.
- 4) 時間 Tiempo  
間食を減らす。  
Reducir lo que se come entre comidas  
食後早めに歯を磨く。  
Cepillar los dientes despues de las comidas  
(就寝前は特に重要)  
Es importante cepillarse los dientes, especialmente, antes de dormir.



## 方法は？ Método

450ppm, 5ccの洗口液を口にふくみ、1分間のぶくぶくうがいをします。  
(450 ppm ó cinco cc) hacer gargaras dentro de la boca durante 1 minuto.

## 安全性は？ Seguridad

1回量を誤って飲んでしまっても大丈夫だといわれています。

Se dice que si se bebe cierta cantidad accidentalmente, no hay problemas.

☆急性症状・・・吐き気・嘔吐・腹痛など

(洗口液をバケツ1杯以上飲まないと言われています。)

☆ Condicion aguda・・・ Náusea, vomitos, dolor de barriga, etc.

(Se dice que solamente se encontrará en esas condiciones si bebe un balde lleno de este líquido).

☆慢性症状・・・「歯のフッ素症(斑状歯)」「骨のフッ素症」

(高い濃度のフッ素をとり続けた場合。フッ化物洗口のような低濃度では問題ないといわれています。)

☆ Condiciones crónicas・・・ Fluoruro dental". (dientes mosqueados)" "Fluoruro óseo."

( Cuando la concentracion de flúor es elevada. Lo que se aplicará en la escuela será flúor de baja concentración ).

---

岩倉市教育委員会

Ministerio de Educación de Iwakura

岩倉市小中学校長会

Asociación de directores de las escuelas primarias y secundarias de Iwakura

【保護者に説明・配布】

## フッ化物洗口に対する希望のお尋ね (1, 2, 3年生用) Comunicado de la aplicación bucal con flúor

保護者の皆様には、益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。日頃は、本市の教育活動に格別のご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

Agradecemos antes que nada, por la siempre valiosa cooperación en la educación de nuestros alumnos.

本年度も、昨年度に引き続き、希望者対してフッ化物洗口ができる機会を設けています。

Este año también tendremos la oportunidad de hacer aplicación bucal con flúor.

フッ化物洗口は、乳歯から永久歯に生えかわる時期に行うと、その後の虫歯予防に効果があると言われていたものです。

La aplicación bucal con flúor tiene efecto de prevenir las caries cuando es aplicado antes del cambio de dientes de leche para los dientes permanentes.

週に1回、ごく薄いフッ化ナトリウム水溶液を口に含んで口腔内をうがいするもので、安全性は確立されていますが、実施にあたっては、保護者の方々のお考えを尊重し、希望制をとることにしています。

La aplicación bucal con fluor es una forma eficiente de prevenir las caries certificada por la Asociación Médica Internacional y Japonesa. Pero Nos gustaría saber si los padres ó responsables desean ó no que sea aplicado el flúor una vez por semana.

なお、フッ化物洗口の開始は5月中旬ごろを予定しています。

La aplicación bucal con flúor está programado desde mediados de mayo .

【養護教諭へ】

独立行政法人 日本スポーツ振興センターへの加入について (スペイン語)  
Sobre el ingreso en la Agencia administrativa independiente NIHON SPORTS SHINKOU CENTER.

同意書  
Documento de consentimiento

岩倉市教育委員会 殿 Ministerio de Educación de Iwakura  
岩倉市立岩倉東小学校 Iwakurashiritsu Iwakurahigashi Shougakkou  
Grado grupo Nombre  
年 組 児童氏名

貴教育委員会が独立行政法人日本スポーツ振興センターと締結する災害共済給付契約について、在学する間、上記児童生徒等が加入することに同意します。

Estoy consintiendo el ingreso en la Agencia administrativa independiente, NIHON SPORTS SHINKOU CENTER con quien el Ministerio de Educación firmó contrato, en casos de accidentes inesperados, en tanto mi hijo(a) fuese estudiante.

año mes día  
年 月 日

Nombre del padre ó responsable  
保護者又は後見人氏名

印

フッ化物洗口希望票  
Formulario de la aplicación de flúor

お子さまは、これまでに保育園や幼稚園等でフッ化物洗口の経験がありますか。

Su hijo ha hecho la **aplicación de flúor** en alguna escuela maternal como un jardin de infancia o guardería hasta ahora?

どちらかに○をお付けください。Por favor marcar con un (O) en una de las alternativas abajo.

( ) ある Sí ( ) ない No

Marque con un círculo en la alternativa.

( ) 希望します Deseo que haga la aplicación de flúor.

フッ化物洗口を ( ) 希望しません Prefiero que no haga la aplicación de flúor.

年 組 番 児童名  
Grado Clase N° Nombre de alumno

保護者名  
Nombre del padre ó responsable

印  
sello

学校健診精密検査 健康調査票(スペイン語) 【養護教諭へ】  
Examen médico escolar minucioso Ficha individual de salud

年 月 日記入 Entrada

氏名 Nombre	生年月日 Fecha de nacimiento 年 月 日 ( 歳) año mes día ( edad)	保護者名 Nombre del responsable
-----------	---	-----------------------------

住所 Dirección TEL ( ) -

学校名 Nombre de la escuela 小学校 ・ 中学校 Escuela primaria ・ Escuela secundaria	年 組 grado grupo	身長 Altura cm 体重 Peso Kg
--	--------------------	----------------------------

- ◎ 出生地はどこですか。Lugar de nacimiento  
日本( 都道府県) ・ 日本以外 ( 国)  
Japón ( prefectura) ・ Fuera de Japón ( país)
- ◎ 既往歴 ぜん息にかかったことがありますか。Alguna vez sufrió de asma?  
ない No ・ ある Si
- ◎ その他入院したことや長期間薬を飲むような病気をしたことがありますか。  
Ademas de eso, tuvo alguna enfermedad que tuvo que tomar remedios ó estuvo internado por un largo período en el hospital?  
ない No ・ ある Si (いつ頃 病名 )  
(cuando enfermedad: )

- ◎ BCG 接種をうけたことがありますか Ya tomó la vacuna BCG ?  
ない No ・ ある Si
- ※あると答えた人は、下の表に BCG を実施した日と国を書いてください。  
Si respondió si, por favor escribir la fecha y el país donde fue aplicada la vacuna BCG.

	実施年月日 Fecha de inyección	BCG 実施した国 País donde fue aplicada la vacuna BCG
1	年 月 日	国 país
2	年 月 日	国 país
3	年 月 日	国 país

Año mes día

- ◎ 現在自覚症状がありますか Ahora tiene algun sintoma de enfermedad?  
ない No ・ ある Si ※あると答えた人は、下の表を記入して下さい。  
Si respondió si, por favor llenar a abajo

症状の種類 tipo de sintoma	いつ頃から Desde cuando	どんな様子ですか Como se siente	治療を受けていますか Está haciendo algun tipo de tratamiento?
咳 Tiene tos?			はい si ・ いいえ no
痰 Flema			はい si ・ いいえ no
熱 Fiebre			はい si ・ いいえ no
体重減少 Pérdida de peso			はい si ・ いいえ no
その他 Otros			はい si ・ いいえ no

【記入例】 Cual?

症状の種類 咳(せき) Tos	いつ頃から 5/30 ごろから	どんな様子ですか 夜咳き込んでいる Tose mucho en la noche?	治療を受けていますか はい si ・ いいえ no
--------------------	--------------------	---	------------------------------

【担任・養護教諭・日本語 事務局へ】

連絡カード **Datos para recados(スペイン語)**

学年 grado	組 grupo	番号 número	通学団 TSUGAKUDAN	第 班 Número
児童氏名 Nombre del estudiante		性別 Sexo Masc 男 Fem 女	生年月日 Fecha de nacimiento 年 月 日	
保護者氏名 Nombre del padre o responsable			電話番号または携帯電話番号 Teléfono ó teléfono celular	
父 Padre				
母 Madre				
家族 Familia	家族の氏名 Miembros de la familia	児童との関係 Parentesco	在学中の兄弟姉妹の学年・組 Año y grado de los hermanos que van a la misma escuela.	
住所 Dirección				
緊急連絡先 En caso de emergencia llamar a: 連絡できる友達の名前 Nombre de amigo de la escuela : 年 grado 組 grupo 名前 Nombre				
人材派遣会社 電話 Nombre y teléfono del contratista:			Teléfono	
勤務先 Nombre de la fábrica en que trabaja:	父 Padre			Teléfono
	母 Madre			Teléfono
身体状況 Estado de salud 学校に知らせておいた方がよいと思われることがあれば、お書きください。 En caso quisiera comunicar algo referente al estado de salud del alumno, escribir aquí.				
保険証 Seguro de salud 種類 Tipo ※○を付けてください Por favor marcar ( ) 国民健康保険 Seguro médico nacional ( ) 社会保険 Seguro social ( ) その他 Otros 名称 Nombre del seguro			記号 Señal (KIGOU)	番号 Número (BANGOU)

◎ 病気やけがをしたときに行く岩倉市内の病院をお知らせください。  
Escriba el nombre del hospital de la ciudad de Iwakura al cual está acostumbrado a ir cuando el niño se enferma o sufre alguna herida.

病院の種類 Tipo de hospital	病院の名前 Nombre del hospital
内科 Clínica general	
外科 Cirugía	
歯科 Odontología	

学校生活適応指導児童生徒の緊急時の対応について(保護者向け)  
Sobre los tratos de emergencia para los alumnos de refuerzo de japonés  
(Para los padres ó responsables)

学校生活適応指導対象児童生徒が、岩倉東小学校内の学校生活適応指導教室で指導時間中に事故や病気で病院に連れて行かなければならない場合、次のようにしますのでよろしくお願ひします。

Cuando haya casos de accidentes ó herida de los alumnos de refuerzo de japonés (básico) y tenga que ser llevado al hospital durante las clases en Escuela primaria Iwakura Higashi, la escuela hará lo siguiente:

**病院へ連れて行く場合 Si es llevado al hospital:**

① 学校生活適応指導担当者（ブラジル人講師）から緊急連絡先に電話をします。児童生徒の命にかかわる場合がありますので、仕事先に事情を説明して、休みをとるようにしてください。

その際、かかりつけの病院がある場合はお知らせください。

Les telefonaremos urgentemente a los padres. Por favor explicar a su trabajo para que puedan venir al hospital. Porque talvez sea caso mortal. Si los padres no saben hablar idioma japonés, la profesora brasileña de la clase de refuerzo de japonés de la escuela primaria Iwakura Higashi entrará en contacto. En ese momento avisen si tiene un hospital que está acostumbrado a ir.

② 病院へは、岩倉東小学校の養護教諭と学校生活適応指導担当者（ブラジル人講師）が連れて行きます。

Un profesor de la escuela primaria Iwakura Higashi lo llevará al hospital. Si necesita un traductor, la profesora de clase de refuerzo de japonés también acompañará .

③ 病院へは保護者が保険証（もっている場合）とお金を持ってむかえに来てください。

El padre ó responsable tendrá que venir a buscarlo al hospital con la tarjeta de seguro de salud(si tiene).