

## HIC 医療通訳ボランティア派遣事業について

### 1. 対応時間

原則として、1回につき概ね2時間程度を目途とし、医療機関及び保健機関の診療（検診等）時間内（概ね午前9時から午後8時まで）とする。

### 2. 通訳内容

【医療機関】受付、診察、検査、会計、病室、薬局（概ね100m以内の院外薬局も対象）等

【保健機関】3歳児健診時の問診・診察、予防接種の予診票交付や家庭訪問等

### 3. 通訳の派遣依頼者及び派遣先

HIC 医療通訳ボランティア派遣事業の趣旨等に賛同する医療機関等

※外国人住民等個人からの派遣依頼は受け付けない。

### 4. 通訳派遣に関わる費用

令和5年3月31日までは、HICが費用の全額を負担する。医療通訳ボランティアへの費用の支払いは、HICが行う。

### 5. 医療通訳ボランティアに対する協力金

1回当たり2,000円とする。

なお、医療機関等における活動時間が2時間を超える場合は、1時間毎に1,500円を加算する。

### 6. 医療通訳ボランティアの交通費相当額

派遣先医療機関等が医療通訳ボランティアの居住地と同一市（町）である場合は、1,000円。

なお、派遣先医療機関等が医療通訳ボランティアの居住地と異なる市（町）である場合は、実費を基本としてHICと派遣依頼者が協議し額を定める。

### 7. 登録期間及び更新

医療通訳ボランティアとしての登録期間は1年とする。（更新あり）

また、スキルアップ研修など、当センター主催の研修に、2年連続して一度も参加しない場合は、登録を抹消する。

### <賠償の責任について>

HIC 医療通訳ボランティア派遣事業利用規程（抜粋）

第8条 医療通訳ボランティアの通訳過誤等の医療通訳について、公益財団法人ひろしま国際センター（以下「甲」という。）は、医療機関・保健機関（以下「乙」という。）に対して賠償の責任を負わないものとし、乙（公立等の公的保健機関は除く。）は、賠償責任保険に加入し、当該過誤等について担保できることを条件とする。また、医療通訳ボランティアの通訳過誤等の医療通訳について、甲及び乙は医療通訳ボランティアに対して賠償請求しない。