

# 令和4年度医療機関における外国人患者受入環境整備助成事業 募集要項

日本語を十分に理解できない外国人県民が、安心して医療サービスを受診するためには、市町や地域の外国人県民支援団体、医療機関・医療関係団体、大学等が連携し、地域事情に即した医療通訳の仕組みを構築する等、医療機関における外国人患者受入環境の整備が欠かせない。

このため、（公財）兵庫県国際交流協会（以下「県協会」という。）では、医療通訳派遣や遠隔通訳を行う外国人県民支援団体、市町国際交流協会に対し、①医療通訳コーディネート、②遠隔通訳の導入促進及び実施に要する経費の一部に対する助成（県協会：市町又は市町国際交流協会＝1：1）を行う。

## 1 助成対象となる者

- ① 地域の医療機関や医師会等医療関係団体、市町、大学機関等と協定を締結し、或いは連携した協議会等を構成し、外国人患者が医療機関等を受診する際に医療通訳派遣の調整・手配を行なう法人格のある外国人県民支援団体、市町国際交流協会 ※医療機関は助成対象にはなりません。
- ② 遠隔通訳の導入促進及び実施する法人格のある外国人県民支援団体、市町国際交流協会 ※医療機関は助成対象にはなりません。

## 2 助成対象となる取組み

- (1) 医療通訳コーディネート
- (2) 遠隔通訳の導入促進及び実施

## 3 助成事業の実施期間

交付決定の日～令和5年3月31日

## 4 助成金額、助成限度額

### (1) 助成金額

助成対象経費の1/4以内とする。

※助成対象となる者が外国人県民支援団体の場合で、市町又は市町国際交流協会が、負担すべき補助対象経費を県協会に支払い、間接的に経費負担する場合は、助成対象経費の1/2以内とする。

### (2) 助成限度額

上記2(1)及び(2)のそれぞれにおいて、100万円か市町又は市

町国際交流協会が負担する補助対象経費のいずれか少ない額とする。

※助成対象となる者が外国人県民支援団体の場合で、市町又は市町国際交流協会が、負担すべき補助対象経費を県協会に支払い間接的に経費負担する場合は、200万円か市町又は市町国際交流協会が負担する補助対象経費の2倍のいずれか少ない額とする。

## 5 助成対象経費

### (1) 医療通訳コーディネーター

医療通訳コーディネーターを行う職員の人件費（給料、諸手当、社会保険料等）、旅費

※専従職員でない場合は、全体の事務量に占める医療通訳コーディネーターに携わる事務量の割合で按分し対象経費とする。

### (2) 遠隔通訳の導入促進及び実施

① 遠隔通訳の導入促進、及び遠隔通訳の通訳を担う職員の人件費、旅費

※専従職員でない場合は、全体の事務量に占める医療通訳コーディネーターに携わる事務量の割合で按分し対象経費とする。

② 遠隔通訳の導入に向けた説明会資料の作成及び説明会等の会場の借り上げ経費

③ 専用タブレット、Webカメラ、ヘッドセット、テレビ電話機材等遠隔通訳システムを構築する上で必要となる機器導入や、アプリ等ソフトウェア導入に係る費用

※2021年度診療報酬改定を踏まえた遠隔診療のための機器等、他の目的で導入を図るものは対象外。

※医療機関等に備え付ける場合は、外国人県民支援団体、市町国際交流協会等が所有した上で、医療機関等に対しては貸与する。医療機関等が所有するものは対象外。

④ 各種初期費用（回線登録料、サービス利用登録料等）

※外国人県民支援団体、市町国際交流協会等が負担する費用を対象とし、医療機関や外国人患者が負担するものは対象外。

## 6 注意事項

原則、単年度の助成事業。助成終了後も、事業を継続実施できるよう十分留意して、事業計画を策定すること。特に人件費については、単年度で助成金が終了しても労働法規上の問題がないよう配慮すること。

また、医療通訳、遠隔通訳の通訳過誤について、通訳者が「医師賠償責任保険の対象となる医療行為の補助者」と位置づけられるよう、医療機関等と調

整するか、外国人県民支援団体、市町国際交流協会等において、十分な損害賠償保険に加入する等対処すること。

## 7 募集期限

令和4年3月4日（金）

## 8 提出書類

- (1) 医療機関における外国人患者受入環境整備事業助成金交付申請書（様式第1号）
- (2) 医療通訳派遣・遠隔通訳実施計画書（様式第1号 添付書類①）
- (3) 「医療機関における外国人患者受入環境整備事業」事業計画書（様式第1号 添付書類②）
- (4) その他の添付書類
  - ・規約又は会則
  - ・役員又は会員名簿
  - ・過去2年間（令和2年度、3年度：提出時点まで）の活動状況のわかる書類及び財務諸表
  - ・助成金申請事業の詳細がわかる資料、見積書等

## 9 決定通知

助成事業および助成金額を決定の上、4月上旬に結果を通知する。

## 10 問い合わせ先

公益財団法人兵庫県国際交流協会 事業推進部多文化共生課

〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通1-5-1 国際健康開発センター 2F

TEL：078-230-3261／FAX：078-230-3280

E-mail：tabunka@net.hyogo-ip.or.jp

URL <http://www.hyogo-ip.or.jp>