

看護職員の処遇改善_FAQ_ご質問にお答えします

Q1. 看護職員の処遇改善措置は、令和 4 年度限りではなく、将来も続くと考えてよいのでしょうか。補助金で基本給を引き上げてしまって大丈夫なのでしょうか。

A1. 大丈夫です。政府は、このたびの処遇改善措置を、今後も継続して行うことを前提として決定しています。そのため、9月までは補助金での対応ですが、10月からは診療報酬での対応に変わります。先行する介護職員の処遇改善加算は、平成 24(2012)年の創設以来、交付金から介護報酬での対応に変わり、更に拡充しながら継続されています。

10月以降、看護職員数を基本とする補助金から、患者ごとに算定される診療報酬に変わることで、配分方法等が変わりますが、補助金は看護職員1人当たりの金額が 4,000 円であるのに対して、診療報酬は、看護職員の収入を月額平均 12,000 円程度引き上げるための処遇改善の仕組みとなります。2～9月に4,000円をベースに基本給を引き上げても、財源不足の問題は生じません。

Q2. R4 年 2～9 月の「看護職員等処遇改善事業補助金」の対象ではあるがこれを受けないとした場合、その病院は 10 月からの診療報酬による対応の対象にならないのでしょうか。

A2. 10月以降の診療報酬による対応の対象となる医療機関の範囲は、今回の補助金の交付対象医療機関(救急医療管理加算を算定する救急搬送件数200件／年以上の医療機関と3次救急を担う医療機関)と同じです。

現時点(1月31日)で、診療報酬の施設基準等の詳細は明らかになっていませんが、対象医療機関の範囲は同一ですので、対象となる医療機関は、2～9月の補助金を確実に申請すべきです。

Q3. 「看護職員等処遇改善事業補助金」による令和 4 年 2～9 月までの賃金引き上げの対象は、対象医療機関で実際に新型コロナウイルス感染患者に対応した看護職員に限定されるのでしょうか。

A3. 補助の対象となる病院の、全ての看護職員(非常勤を含む)が対象となります。所属の部署(病棟・外来・救急部門など)や担当業務、実際に新型コロナ感染患者に対応したかどうかは不問です。

Q4. 10 月以降、診療報酬による対応に移行したあとも、対象病院ではすべての看護職員が対象となると考えてよいのでしょうか。

A4. すべての看護職員が対象になります。

Q5. 病院に付属する訪問看護ステーションに所属する看護職員は対象になりますか。

A5. 訪問看護ステーションは事業所として独立した組織であり、病院内の一部門とはみなされません。したがって、訪問看護ステーション所属の看護職員は対象外となります。一方、たとえば病院の地域医療部門に所属する訪問看護スタッフは対象となります。

Q6. 病院に付属する看護師養成所(専門学校)で看護教育を担当する職員(看護資格者)は対象になりますか。

Q6. 看護師養成所(専門学校)は学校としての認可を受け、病院とは別組織です。所属する職員は対象となりません。

Q7. 賃金引き上げのための基本給の規定変更には所定の手続きが必要で、年度内には間に合いそうにありません。

A7. そのような場合、2 月・3 月分の処遇改善については一時金として支給することも可能とされており、3 月に2 か月分をまとめて支給することも可能とされています。

Q8. 当院は 3 月分の賃金計算の締め日が 3 月末で、支給が 4 月 25 日です。この場合、3 月分の処遇改善の支給が 4 月 25 日でもかまわないでしょうか。

Q8. 補助金を受給するためには、2 月又は3 月に賃上げを開始し、かつ、都道府県にそれを報告する必要があります。一時金による対応も可能ですので、対応をご検討ください。

Q9. 3 月末で退職する職員にも、2 月・3 月の処遇改善分の支給は必要でしょうか。

A9. 支給が必要です。

Q10. 年度内にいったん基本給を引き下げ、4 月以降補助金を活用して改めて基本給の引上げをするという対応は可能でしょうか。

A10. 認められません。あくまで補助金分は純粋にプラスアルファの処遇改善に充てる必要があります。

Q11. 4 月に提出する「看護職員等処遇改善事業 賃金改善計画書」の様式で、「④令和 4 年 4 月から 9 月までの各月初日時点における看護職員の常勤換算数の平均値(推計値)」は、どのように計算したらよいのですか。

A11. 「計画書」は 5 月又は 6 月に概算払いを受けるためのもので、事業終了後に実績で清算しますので、看護職員数は概算(推計の結果)で記入します。たとえば以下のように計算できます。

「令和 4 年 4 月から 9 月までの各月初日時点における看護職員の常勤換算数の平均値(推計値)」
= a + b - c

- a. 4 月 1 日時点の看護職員の常勤換算数 = 3 月末の人員数 + 4 月採用人員数
- b. 5～9 月の新規採用者見込み数(常勤換算数)
- c. 5～9 月の退職者見込み数(常勤換算数)

Q12. 院内には他職種があり、看護職員だけ賃金を上げるわけにはいかないという意見があります。

A12. 補助金の要件では、看護職員以外に看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカル職種※の処遇改善を併せて行うことも可能としています。配分方法・金額については、このたびの看護職員の処遇改善措置の趣旨(看護職員の給与増のため、看護職員の人数に応じて支給される)を踏まえて、組織内で十分にご検討ください。その際、決して院長や事務部任せにせず、必ず看護部も検討に参加しましょう。

なお、2～9月の補助金は看護職員1人当たり4,000円と金額も小さく、処遇改善の準備期間も短いため、看護職員に絞ってベースアップを行うことも1案です。

※【看護補助者、理学療法士及び作業療法士以外の本事業による処遇改善の対象とすることができるコメディカル】

視能訓練士、言語聴覚士、義肢装具士、歯科衛生士、歯科技工士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、保育士、救急救命士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師、公認心理師、その他医療サービスを患者に直接提供している職種

Q13. 今回の補助金では看護職員の賃上げは見送り、その分をすべて他職種の処遇改善に回すことは可能ですか。

A13. 今回の看護職員の処遇改善措置の趣旨からは、補助額の全てを他職種に配分して看護職員の処遇改善を全く行わないことは認められません。

Q14. 賃金引き上げの具体的内容について看護職員に周知する必要があるということですが、どのような方法がありますか。

A14. たとえば、賃金改善計画書の院内掲示、職員向けイントラ・ネットへの掲載、文書での配布、さらに、処遇改善の対象となる看護職員等に通知すること等が考えられます。たとえば基本的な賃金改善の考え方や引き上げ額の計算方法を周知したうえで、看護職員個々の支給額については給与明細書で示すなどの方法もあります。周知方法は各医療機関で工夫し、速やかに周知しましょう。

Q15. 全ての看護職員について一律に 4,000 円の賃金改善を行わなければいけないのでしょうか。

A15. 全ての看護職員について、一律の金額で賃金改善を行わなければならないものではなく、看護職員の職位・職責・職務内容等に応じて、それぞれの賃金改善額を決めて配分することができるかとされています。どのような考え方で支給額を決定したのかを、対象者にわかりやすくご説明ください。4,000 円は補助金額の目安であって、一人一人の引き上げ額ではありません。

Q16. 4 月以降、補助金による賃金引き上げの方法に規定はありますか。

A16. この補助金による4月分以降の賃金改善は、賃金改善が賃上げ効果の継続に資するよう、賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げにより改

善を図る必要があります。

Q17. 「決まって毎月支払われる手当」には、どんな手当が該当しますか

A17. 賃金規程に基づいて決まって毎月支払われる手当であり、医療機関によって様々な名称がありますが、たとえば、「職務手当」や「資格手当」といった名称で支払われている場合もあります。今回の補助金に基づく賃金改善を「決まって毎月支払われる手当」を通じて実施する場合には、既存の手当の引上げによって対応することもできますし、新たに手当を設けることによって対応することもできます。「決まって毎月支払われる手当」での対応となった場合は、手当の名称にかかわらず、時間外勤務手当の算定の基礎額として使用されていることを確認しておきましょう。

Q18. 補助金の病院への入金が6月以降になるとのことで、その間の看護職員への賃金増加分を賄う資金が不足します。つなぎとして融資が受けられる方法はありませんか。

A18. 独立行政法人福祉医療機構(WAM)が、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた福祉関係施設・医療関係施設等に対して、無担保・無利子で新型コロナウイルス対応支援資金の貸付事業を行っています。https://www.wam.go.jp/hp/fukui_shingatacorona/
経営上新型コロナウイルス感染症の影響を受けた医療機関であれば融資対象となる可能性がありますので、福祉医療機構へ直接ご相談ください。

Q19. 当病院は対象になりそうなので、事務部に話をしたところ、以下のような反応や発言がありました。どのように対応すればよいですか。

A19. ていねいに説明して、理解と協力を得る必要があります。例えば次のように話してみてもいいかがでしょうか。

【例1】4,000円程度のために給与表を変えるのは大変なので、当院では対応しない。

【対応例1】看護職員一人あたり、2～9月の8か月間は月4,000円で計32,000円、10月以降来年3月までの6か月間は月12,000円で計72,000円とすると、合計104,000円です。看護職員が100人いれば10,400,000円ですから、決して小さな額ではありません。この分が全額プラスで病院に入ってくるのですから、職員のために申請しない手はありません。

【例 2】今回の補助金は給与改善計画を出して、後で実績報告があるなど煩雑なので、当院では対応しない。

【対応例 2】国の補助金ですから、計画を伴った申請と結果報告は必要ですが、今回は手続きが簡略化されており、介護報酬での介護職員処遇改善加算に比べれば非常に簡潔な要件になっています。

【例 3】事務職員の給与には使えないが、補助金申請、報告や給与表改訂には事務職員の追加業務が発生するではないか。事務職の超勤費用を考えたら見合わない。

【対応例 3】確かに事務職員の給与には使えませんが、看護職員等のモチベーション維持に効果があり、間違いなく、組織としてのメリットになります。

【例 4】当院では経営状態が悪く、定昇ができる状況ではないが、この補助金を定昇分に充てるといふのなら申請してもよい。

【対応例 4】本来行うべき定昇には充てることはできません。行うべきものはきちんと行った上で、更にプラスアルファとして給与増を行うことで、看護職員等のモチベーションに繋がります。

【例 5】補助金を申請するから、今年の労使交渉はそれで終わりにしたい。

【対応例 5】行うべきものはきちんと行った上で、更にプラスアルファとして給与増を行うことで、看護職員等のモチベーションに繋がります。

【例 6】給与を上げたら病院が負担する保険料も増えるのを知らないのか。

【対応例 6】社会保険料の事業主負担分について、今回の補助金では、1人あたり月4,000円とは別に、法定福利費相当として660円が措置されています。

【例 7】当院では看護補助者の確保ができていないので、全額補助者分に回したらどうか。看護師にとってはその方がいいのではないかと。

【対応例 7】看護師の処遇改善を全く行わない対応では補助金の対象とはなりません。看護補助者についてはこれまでも診療報酬での対応がなされており、2022年度の改定でもタスクシフトの観点からその活用を図る方向での議論が行われています。今回の補助金の趣旨は基本的に看護職員の給与を上げることであり、そのため看護職員数に応じた金額が支給されます。

【例 8】事務手続きの煩雑さや他職種の反応などの軋轢を考えると、今回は見送りとしたい。

【対応例 8】看護職員たちは皆、病院の対応を注視しています。目の前の軋轢を恐れて賃金引き上げを見送れば、引き上げを行った近隣の病院と比較され、看護職員の獲得競争で不利になります。ここはぜひ、チャンスを活かす判断をしてください。

Q20. 県立病院の看護師です。県立病院の看護師の給料を上げるには、県議会を通す必要があって、とても間に合わないだろうと言われていますが、県立病院は対象外なのですか。

A20. 県立病院も対象です。補助金の国からの支給は6月なので、補助金の受入について県の今年度の補正予算で対応する必要はありません(来年度予算で対応)が、県立病院の職員の給与規定等は変えていただく必要があります。当面の2・3月分については、今年度補正予算での対応が必要になりますが、一時金、かつ2か月分まとめて支給という対応が可能です。

なお、県立病院等の公立医療機関については、給与の引上げに条例の改正等が必要であることを考慮し、2月分からの賃金改善について、年度内に実際に引上げを行う条例改正案等の議案を議会に提出している場合には、2月から賃金改善を行っているものとみなして補助金の支給対象となり得るものとされています。

Q21. 2～3月は一時金でひとり8,000円払うだけだというが、その一時金でも県立病院の場合には県議会を通す必要があるのでは、とても無理だということですか。本当にそうなのですか。

A21. 一時金であっても給与である以上はそのようなことにはなりますが、基本給等の改正と異なって大幅な改正ではなく、今年度補正予算で対応しても、最終的に県の持ち出しがあるわけではないので、県議会の理解も得られるのではないのでしょうか。