

# 看護職員の処遇改善

担当 常任理事 森内みね子





- 看護職員の処遇改善は積年の課題。
- 収入が厳しい職務内容に見合っていない、キャリアを積み重ねても収入が増えていかないことが、看護職員不足の大きな要因の1つ。
- 今般、岸田総理の下、看護職員の処遇改善が政策課題とされた。ここに政策的な光が当てられたことは画期的。
- 対象医療機関の限定はあるが、補助金及び診療報酬による看護職員の賃金増のための措置は、看護職員の処遇改善の第1歩として、高く評価。
- 引き続き、先般閣議決定された政府方針【資料1】に従い、**全ての職場における看護職員のキャリアアップに伴う処遇改善**の在り方についての検討を早急に進め、抜本的な処遇改善を実現することを求める。

「公的価格の費用の見える化等を行ったうえで、職種毎に仕事の内容に比して適正な水準まで賃金が引き上がり、必要な人材が確保されること等を目指して、現場で働く方々の更なる処遇改善に取り組んでいく」

～「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2022」

2. 持続可能な社会保障制度の構築（全世代型社会保障の構築）P31 より引用

[https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2022/2022\\_basicpolicies\\_ja.pdf](https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2022/2022_basicpolicies_ja.pdf)

「コロナ対応等を担っている看護師等の収入を3%程度引き上げる措置を講じた。（中略）看護師の今後の処遇改善については、今回の措置の結果も踏まえつつ、全ての職場における看護師のキャリアアップに伴う処遇改善の在り方について検討する。これらの結果に基づき、引き続き、処遇改善に取り組む」

～「新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画～人・技術・スタートアップへの投資の実現～」より引用

[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/atarashii\\_sihonsyugi/pdf/ap2022.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/atarashii_sihonsyugi/pdf/ap2022.pdf)



看護職員の収入は厳しい職務内容に見合っていない。  
キャリアを積み重ねても収入が増えていかない。

- 看護士の賃金を一般労働者と比較すると、夜勤手当が含まれることもあり、20歳代では一般労働者を上回るが、30歳代で逆転し、**最も就業者が多い40歳代前半では月額7.4万円低く**、その後も差が拡大。

【資料2】

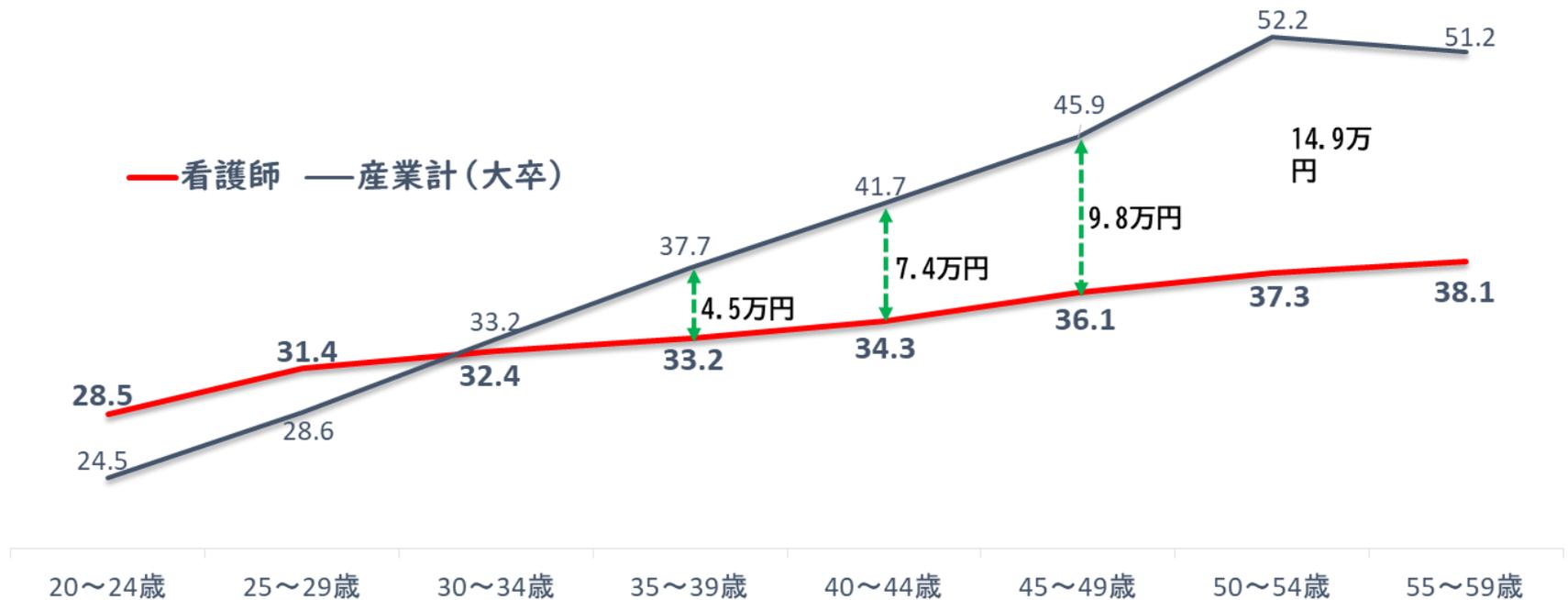
- この差を縮小するため、ベースアップとともに、キャリアアップに伴う処遇改善が必要。

## 資料2\_看護職員の賃金実態



図\_年齢階層別月額賃金（看護師・産業計（大卒））令和2（2020）年

単位:万円



※月額賃金額:「決まって支給する現金給与額」（時間外勤務手当、夜勤手当等を含む。男女計）  
出典:「賃金構造基本統計調査」（令和2（2020）年）

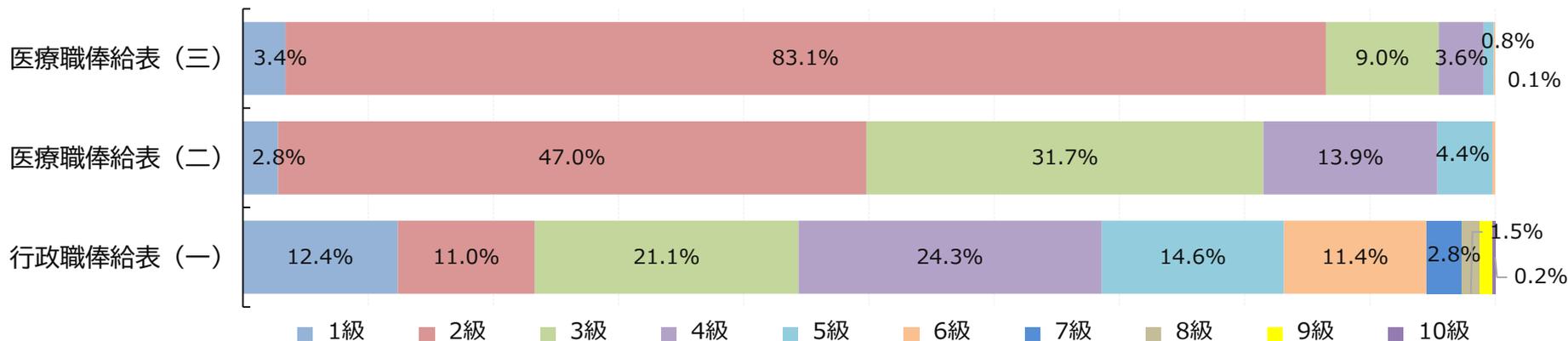


## 看護職員のキャリアアップに伴う処遇改善には、医療職俸給表（三）の改善が必須。

- 国家公務員の看護職員に適用され、民間の看護職員の賃金に大きく影響している医療職俸給表（三）では、**新人から副看護師長まで約8割の看護職員が2級**に留め置かれ【資料3】、賃金カーブは非常に緩やか。
- 現状では高度な専門性を有する認定看護師等ですら2級。40～50人の職員を従え、1つの病棟を管理する看護師長になって初めて3級に昇格。
- 国家公務員医療職俸給表（三）の級別標準職務（適用基準）の見直し【資料4】による改善が必須。
- 看護職員の職務、職責、能力に応じ、全ての看護職に専門職としてふさわしい処遇を行うことが必要。

# 資料3\_国家公務員医療職俸給表（三）の構造

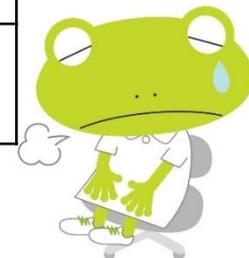
【図】 医療職俸給表（三）・医療職俸給表（二）・行政職俸給表（一）級別適用人数構成比



出典：「令和3年国家公務員給与等実態調査」（人事院）

【表】 国家公務員医療職俸給表（三）の級別標準職務表

1級	准看護師の職務	5級	医療機関の総看護師長若しくは看護部長 又は困難な業務を処理する副総看護師長 若しくは副看護部長の職務
2級	1 看護師の職務 2 保健師又は助産師の職務	6級	特に規模の大きい医療機関の総看護師長又は看護部長の職務
3級	医療機関の看護師長の職務	7級	極めて規模の大きい医療機関の看護部長の職務
4級	医療機関の副総看護師長若しくは副看護部長又は困難な業務を処理する看護師長の職務		



# 資料4\_国家公務員医療職俸給表（三）の見直しイメージ

「3級」に「副看護師長」「主任看護師」を位置づけ、従来「3級」適用の「看護師長」を「4級」に、従来「4級」以上適用をそれぞれ「5級」「6級」「7級」とする。

	【現行】	【見直し例】
3級	医療機関の看護師長の職務	医療機関の副看護師長もしくは主任看護師の職務【新設】
4級	医療機関の副総看護師長若しくは副看護部長又は困難な業務を処理する看護師長の職務	医療機関の看護師長の職務
5級	医療機関の総看護師長若しくは看護部長又は困難な業務を処理する副総看護師長若しくは副看護部長の職務	医療機関の副総看護師長若しくは副看護部長又は困難な業務を処理する看護師長の職務
6級	特に規模の大きい医療機関の総看護師長又は看護部長の職務	医療機関の総看護師長若しくは看護部長又は困難な業務を処理する副総看護師長若しくは副看護部長の職務
7級	極めて規模の大きい医療機関の看護部長の職務	規模の大きい医療機関の総看護師長又は看護部長の職務

# 「病院で働く看護職の賃金のあり方」の提案（2016年）

- 専門職としてのキャリアを高めることができ、やりがいや充実感を持って働き続けられるよう「病院で働く看護職の賃金のあり方に関する提案」を公表。（2016年）
- 「看護職のキャリアと連動した賃金モデル～多様な働き方とやりがいを支える評価・処遇～」（2019年）を発行し、周知・普及活動を展開。

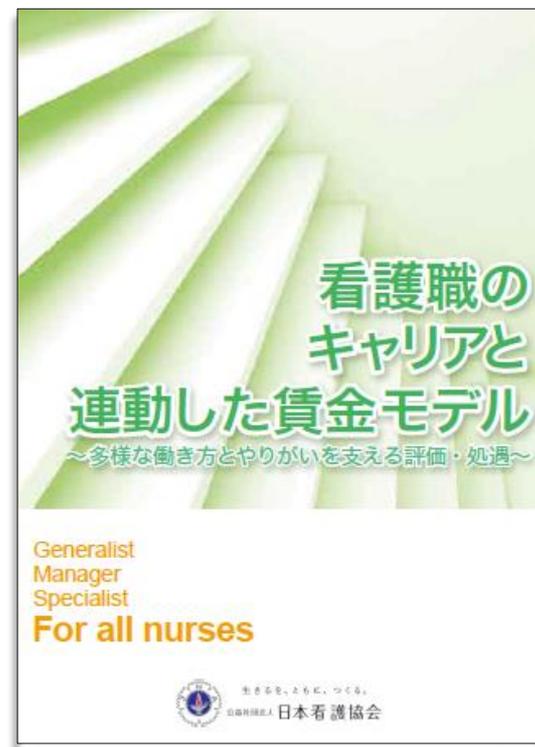
## ■ 看護職のキャリアと連動した賃金モデル

### 提案1 看護職の賃金モデル

職務の遂行能力や担っている役割、専門性による貢献に応じて賃金を決定する「複線型人事制度」「等級制度」を組み合わせた賃金体系

### 提案2 多様な人材を確保・活用するための賃金処遇

短時間勤務や夜勤の免除など時間制約のある看護職が増加するなか、それぞれの貢献に見合った賃金処遇



●「病院で働く看護職の賃金のあり方」日本看護協会の提案

<https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/chingin/proposal/pdf/proposal.pdf>

●小冊子「看護職のキャリアと連動した賃金モデル～多様な働き方とやりがいを支える評価・処遇～」(2019年3月発行)

※本会ホームページより無料ダウンロードできます

[https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/fukyukeihatsu/wage\\_model.pdf](https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/fukyukeihatsu/wage_model.pdf)

# 「複線型等級制度」の提案

「複線型人事制度」と「等級制度」の組み合わせた「複線型等級制度」の提案

## 「複線型人事制度」

看護職のタイプを役割や組織内のキャリアなどの視点から、以下の3つの職群(キャリアのコース)に区分しています。

- **専門職群:非管理職の一般職員**
- **管理・監督職群 :主任以上の看護管理者**
- **高度専門職群 :専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了看護師の資格や高度な能力を活かして組織に貢献している職員**

## 「等級制度」

上記の職群の中を、**能力や職務・役割の大きさによって、複数の等級(ステップ)**に分ける

# 病院で働く看護職の賃金モデル

等級		複線型人事											
		専門職群				管理・監督職群			高度専門職群				
		ステップ	機能段階	看護師キャリア開発ラダーのレベル例	助産実践能力習熟段階(臨床ラダー) <sup>R</sup>	ステップ	職位	(参考) 認定看護管理者教育課程のレベル		ステップ	職務・役割 ※		
				看護師	助産師						専門看護師	認定看護師	特定行為研修了看護師
9等級				M4	看護部長								
8等級				M3	副看護部長	サードレベル修了および職務・役割による組織への貢献に応じて等級決定			S5				
7等級				M2	看護師長	セカンドレベル修了および職務・役割による組織への貢献に応じて等級決定			S4	更新および職務・役割による組織への貢献に応じて等級決定	看護系大学院修士課程修了、更新および職務・役割による組織への貢献に応じて等級決定	看護系大学院修士課程修了、研修行為区分数および職務・役割による組織への貢献に応じて等級決定	
6等級	G5	熟練	レベルⅤ (組織への貢献に応じて等級決定)		M1-2	副看護師長注1主任(副看護師長あるいは主任のみの場合職務・役割に応じて等級決定)		S3					
5等級					M1-1		ファーストレベル修了および職務・役割による組織への貢献に応じて等級決定	S2					
4等級	G4		レベルⅣ 最短必要年数3年	レベルⅢ					S1				
3等級	G3	中堅	レベルⅢ 最短必要年数2年	レベルⅡ									
2等級	G2		レベルⅡ 最短必要年数2年	レベルⅠ									
1等級	G1	新人	レベルⅠ 最短必要年数1年	レベル新人									

注1) 副看護師長：看護師長に属し、看護師長の職務代行者  
注2) 主任：副看護師長等のいる病院における主任、あるいは副看護師長－スタッフの中間職

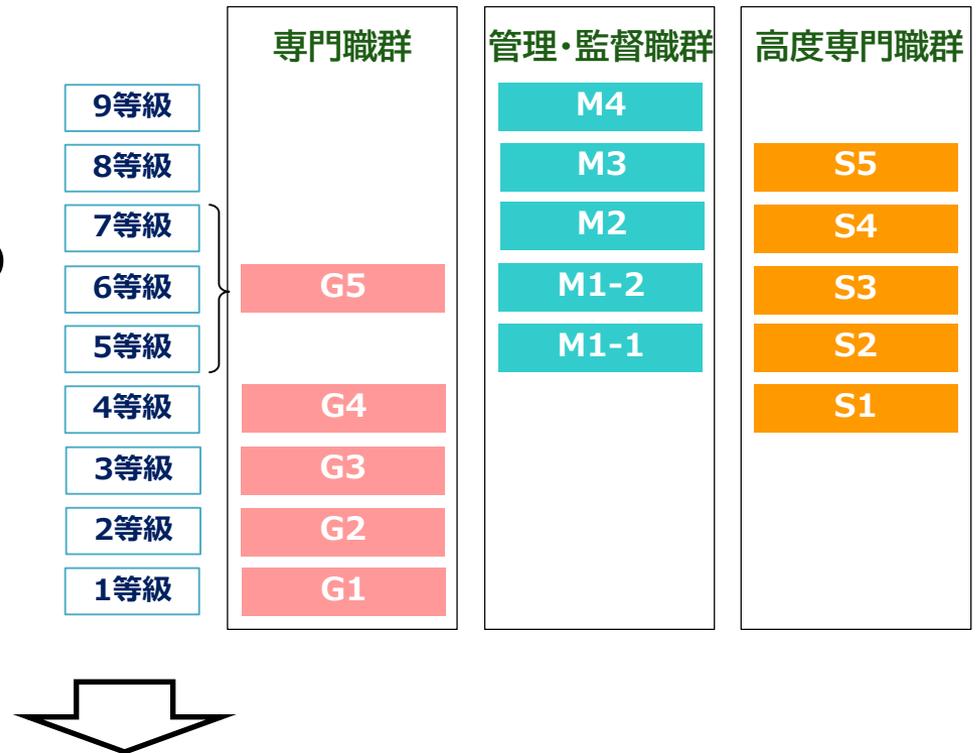
※高度専門職群の職務・役割・資格等は前提条件であり等級の決定は専門領域での職務・役割による貢献に依存する

# 人事管理全体の基盤となる制度 ～複線型人事制度「縦」と等級制度「横」の組合せ

実際上の運用は

- 1) 役割定義された等級によって、個人が**評価**される
- 2) 上位等級に昇格するため、その定義に対応できる、或いは対応するための**教育**が必要となる
- 3) 等級が上位になるほど重要な人材となるため、等級と連動して**賃金**が決定する

賃金モデルの概略図



実質的には、**人事管理全体の基盤となる制度**  
(評価制度、教育制度、昇格制度に影響)

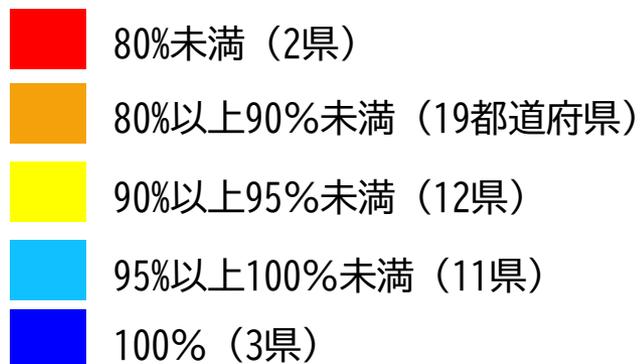


# 看護職員等処遇改善事業補助金の申請状況

- 看護職員等処遇改善事業補助金申請状況（厚生労働省発表）によれば、全国の対象医療機関の88.6%が申請済【資料5】。
- 100%に近い数を期待していたが、まずは、10月以降の診療報酬での処遇改善を視野に、着実に一步を踏み出したものと評価。

# 資料5\_看護職員等処遇改善事業補助金申請（交付決定）の状況

【図】 申請率（都道府県別）



## ◎申請状況（全国合計）

①支給要件に該当する医療機関数	2,720
②申請を行った医療機関数	2,411
③申請率（②/①）	88.6%

◎交付決定額（概算支給額） 222.2億円

◎貸金改善計画  
（令和4年2月～9月・全国合計）

貸金改善見込額 251.8億円

厚生労働省公表資料「看護職員等処遇改善事業補助金の申請（交付決定）の状況」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000947085.pdf>



## すべての看護職員の処遇改善が必要

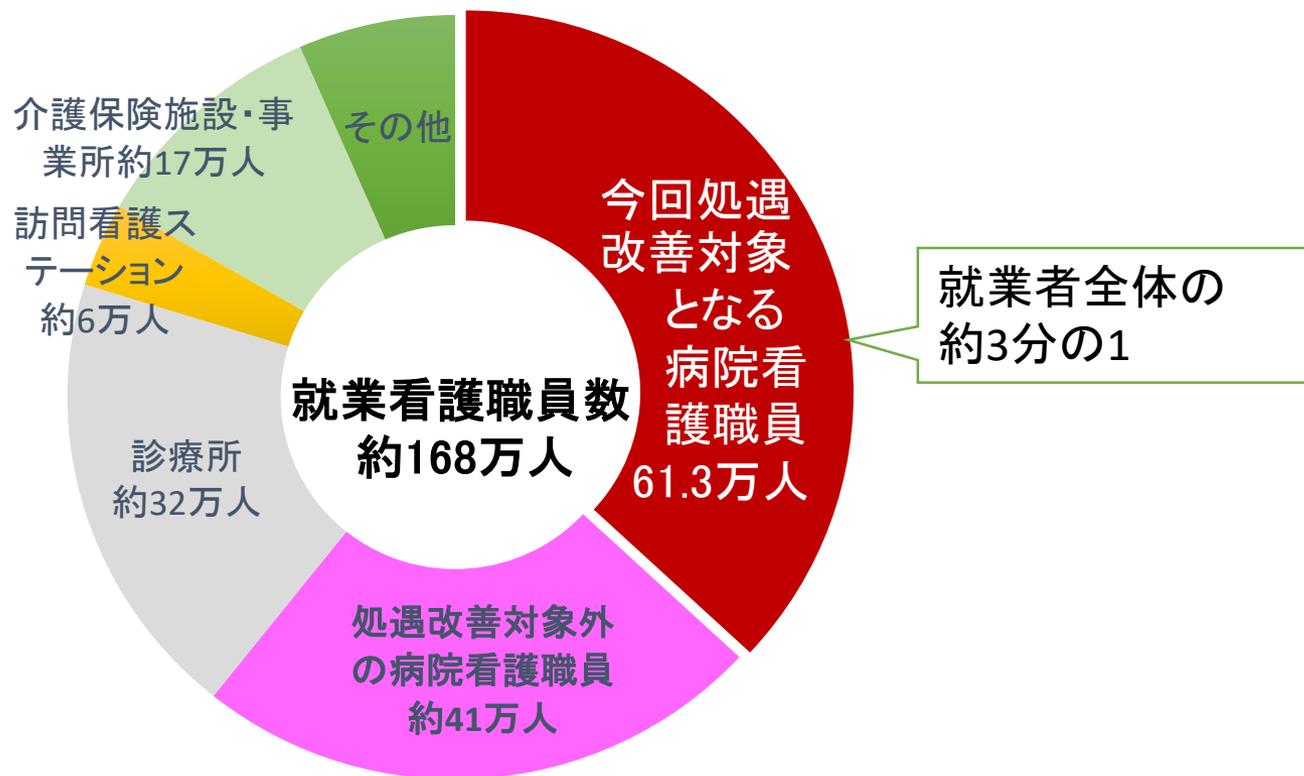
- 今回の補助金及び診療報酬による処遇改善の対象は、就業している看護職員全体の3分の1【資料6】
- 今回の対象医療機関以外の場でも、看護職員は、コロナ患者対応、一般医療、在宅看護、介護・福祉の各領域で最善を尽くし看護にあたることを通じ、総体としてわが国のコロナ医療を支えた。
- これらすべての看護職員を、あまねく処遇改善の対象とすることが必要。

# 資料6\_看護職員等処遇改善事業補助金申請（交付決定）の状況

処遇改善対象者数（71万人）

看護職員61.3万人（常勤換算）/コメディカル9.7万人

厚生労働省公表資料「看護職員等処遇改善事業補助金の申請（交付決定）の状況」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000947085.pdf>



就業場所別看護職員数(2019年):厚生労働省医政局看護課調べ

# 看護職員の処遇改善に関する審議状況（中央社会保険医療協議会6月15日）

中医協 総-3-3  
4. 6. 15

## 処遇改善についての課題及び論点

（処遇改善に係る点数の設計について）

○「看護部門に配属される看護職員数は病院毎にばらつきが大きいいため、当該病棟の看護職員数という切り口と、その施設全体の看護職員数という2つの分析が必要。」や「算定回数については「入院」という切り口を主体として整理することも考えられる」との指摘を踏まえ、対象看護職員数及び対象基本診療料算定回数を用いて、必要点数のイメージを作成し、点数設定に係るシミュレーションを実施した。

（処遇改善に係る要件について）

○現在の介護処遇改善加算や看護職員等処遇改善事業補助金においては、それぞれの措置が賃上げに反映されていることを確認するため、計画書及び実績報告書の作成・提出を求めている。

○昨年末の大臣折衝事項では、看護の処遇改善について、介護・障害福祉の処遇改善加算の仕組みを参考に、予算措置が確実に賃金に反映されるよう、適切な担保措置を講じることとされている。介護・障害福祉の処遇改善においては、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などの措置を講じることとされている。

### 【論点】

○点数設定のシミュレーション結果を踏まえて、点数設定に当たっての考え方について、どのように考えるか。

○賃上げに関するルールについて、介護処遇改善加算における仕組みを参考に、看護職員等処遇改善事業補助金の取扱いも加味して考えることとしてはどうか。その際、どのような点に留意することが必要か。

## 看護職員の処遇改善に関する審議状況（中央社会保険医療協議会6月15日）

### 【基本問題小委員会】

診療報酬の仕組みの中で処遇改善原資を対象医療機関に支払う具体的な方法についての議論が行われた。

### 【総会】

診療報酬として支払った額が確実に看護職員の処遇改善につながることを担保する仕組み（運用ルール）についての議論が行われた。

吉川専門委員（日本看護協会常任理事）は

- ①看護職員と他職種の実績を分け計画および実績を提出すること
- ②加算分を全額賃金に反映させること
- ③介護職員の処遇改善と同様、今回割り当てられる金額の3分の2以上は、基本給または決まって毎月支払われる手当の引き上げによる賃金改善にあてること
- ④安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい

の4点をルールとして明確化することを求めた。

# 本会の方針（今後の取組み）



- 処遇改善の確実な実現、更なる処遇改善対象の拡大に向けて以下の取組みを進める。
  - 10月からの処遇改善のための診療報酬改定に向け、中央社会保険医療協議会において、看護職員数に応じた点数設定、診療報酬として支払われた金額が確実に看護職員に渡る仕組み等の実現を目指す。
  - 全ての職場における看護師のキャリアアップに伴う処遇改善に向け、公・民の看護職員の処遇に影響力のある国家公務員医療職俸給表（三）の級別標準職務（適用基準）の見直しを国に働きかける。
  - 都道府県看護協会と連携し、本会「看護職のキャリアと連動した賃金モデル」（参考資料）の普及・導入を推進する。
- 国民の皆様には、看護職員の処遇改善の必要性について、ご理解をお願いします。



# 參考資料

## Ⅲ. 未来社会を切り拓く「新しい資本主義」の起動

### 2. 分配戦略～安心と成長を呼ぶ「人」への投資の強化～

#### (2) 公的部門における分配機能の強化等

##### ① 看護、介護、保育、幼児教育など現場で働く方々の収入の引上げ等

看護、介護、保育、幼児教育など、新型コロナウイルス感染症への対応と少子高齢化への対応が重なる最前線において働く方々の収入の引上げを含め、全ての職員を対象に公的価格の在り方を抜本的に見直す。民間部門における春闘に向けた賃上げの議論に先んじて、保育士等・幼稚園教諭、介護・障害福祉職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を3%程度(月額9,000円)引き上げるための措置<sup>48</sup>を、来年2月から前倒しで実施する。

看護については、まずは、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、段階的に収入を3%程度引き上げていくこととし、収入を1%程度(月額4,000円)引き上げるための措置<sup>49</sup>を、来年2月から前倒しで実施した上で、来年10月以降の更なる対応について、令和4年度予算編成過程において検討し、必要な措置を講ずる。

48 他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

49 看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカルの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

## 看護職員等処遇改善事業補助金の概要

- ◎ **対象期間** 令和4年2月～9月の賃金引上げ分（以降も、別途賃上げ効果が継続される取組みを行う）
- ◎ **補助金額** 対象医療機関の看護職員（常勤換算）1人当たり月額平均4,000円の賃金引上げに相当する額  
※ 4,000円の賃金引上げに伴う社会保険料の事業主負担の増加分も含む
- ◎ **対象となる医療機関**：以下の全ての要件を満たす医療機関
  - ✓ 地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関であること：一定の救急医療を担う医療機関（救急医療管理加算を算定する救急搬送件数200台／年以上の医療機関及び三次救急を担う医療機関）
  - ✓ 令和4年2・3月分（令和3年度中）から実際に賃上げを行っていること（医療機関は都道府県に賃上げを実施した旨の用紙を提出。メール等での提出も可能。）。なお、令和4年2月分の支給に間に合わない場合は、3月に一時金等により支給することを可能とする。
  - ✓ 令和4年4月分以降は、賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2/3以上をベースアップ等（基本給又は決まって毎月支払われる手当による賃金改善）に使用すること。なお、就業規則（賃金規程）改正に一定の時間を要することを考慮し、令和4年2・3月分は一時金等による支給を可能とする。
- ◎ **賃金改善の対象となる職種**
  - ✓ 看護職員（看護師、准看護師、保健師、助産師）
  - ✓ 医療機関の判断により、看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカル（※）の賃金改善に充てることが可能  
（※）看護補助者、理学療法士及び作業療法士のほか、以下の職種が対象。  
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、あん摩マツサージ指圧師、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（診療工ックス線技師、衛生検査技師、メディカルソーシャルワーカー、医療社会事業従事者、介護支援専門員、医師事務作業補助者といった職種が該当するものと想定）
- ◎ **申請方法** 対象医療機関が都道府県に対して、看護職員・その他職員の月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）を記載した計画書を提出
- ◎ **報告方法** 対象医療機関が都道府県に対して、賃金改善実施期間終了後、看護職員・その他職員の月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）を記載した実績報告書を提出

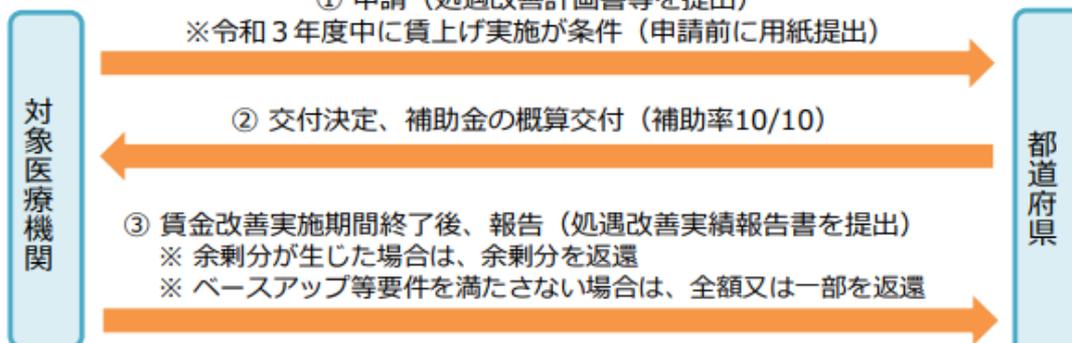
### ◎ 補助金の交付方法

対象医療機関は都道府県に対して申請を行い、都道府県から対象医療機関に対して補助金を交付（国費10/10、約215.6億円）

### ◎ 申請・交付スケジュール

- ✓ 賃上げ開始月（2・3月）に、その旨の用紙を都道府県に提出
- ✓ 実際の申請は、都道府県における準備等を勘案し、令和4年4月から受付、6月から補助金を交付
- ✓ 賃金改善実施期間終了後、処遇改善実績報告書を提出

### 【執行のイメージ】





## 「公的価格評価検討委員会中間整理」(令和3年12月21日) 抜粋

### 4. 今後の処遇改善について

#### (2) 処遇改善の方向性

(略)

他方、従前より全産業平均を上回る賃金水準である看護師については、今般の経済対策を踏まえ、まずは、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員について、収入を3%程度引き上げていくべきである。

(略)

また、看護師の処遇改善に関して、今回の処遇改善の取組が確実に賃上げにつながることを担保することを、令和4年度診療報酬改定の中で検討すべきである。その際、今回の経済対策において柔軟な運用を認めていることとの整合性を図るべきである。

(略)

今後は、更なる財政措置を講じる前に、医療や介護、保育・幼児教育などの分野において、国民の保険料や税金が効率的に使用され、一部の職種や事業者だけでなく、現場で働く方々に広く行き渡るようになっているかどうか、費用の使途の見える化を通じた透明性の向上が必要である。また、デジタルやICT技術、ロボットの活用により、現場で働く方々の負担軽減と業務の効率化を進めていくことも必要である。

本委員会は、こうした処遇改善に向けた政策手法を実現する観点から、それぞれの分野における費用の見える化やデジタル等の活用に向けた課題等について検討し、来夏までに方向性を整理することとする。

# 令和3年12月22日大臣折衝事項（抄）

## 診療報酬改定

### 1. 診療報酬 +0.43%

- ※1 うち、※2～5を除く改定分 +0.23%
  - 各科改定率
    - 医科 +0.26%
    - 歯科 +0.29%
    - 調剤 +0.08%

※2 うち、看護の処遇改善のための特例的な対応 +0.20%

※3 うち、リフィル処方箋（反復利用できる処方箋）の導入・活用促進による効率化 ▲0.10%（症状が安定している患者について、医師の処方により、医療機関に行かずとも、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できる、分割調剤とは異なる実効的な方策を導入することにより、再診の効率化につなげ、その効果について検証を行う）

※4 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 +0.20%

※5 うち、小児の感染防止対策に係る加算措置（医科分）の期限到来 ▲0.10%  
なお、歯科・調剤分については、感染防止等の必要な対応に充てるものとする。

### 2. 薬価等

① 薬価 ▲1.35%

※1 うち、実勢薬価改定 ▲1.44%

※2 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 +0.09%

② 材料価格 ▲0.02%

なお、上記のほか、新型コロナ感染拡大により明らかになった課題等に対応するため、良質な医療を効率的に提供する体制の整備等の観点から、次の項目について、中央社会保険医療協議会での議論も踏まえて、改革を着実に進める。

- ・ 医療機能の分化・強化、連携の推進に向けた、提供されている医療機能や患者像の実態に即した、看護配置7対1の入院基本料を含む入院医療の評価の適正化
- ・ 在院日数を含めた医療の標準化に向けた、DPC制度の算定方法の見直し等の更なる包括払いの推進
- ・ 医師の働き方改革に係る診療報酬上の措置について実効的な仕組みとなるよう見直し
- ・ 外来医療の機能分化・連携に向けた、かかりつけ医機能に係る診療報酬上の措置の実態に即した適切な見直し
- ・ 費用対効果を踏まえた後発医薬品の調剤体制に係る評価の見直し
- ・ 薬局の収益状況、経営の効率性等も踏まえた多店舗を有する薬局等の評価の適正化
- ・ OTC類似医薬品等の既収載の医薬品の保険給付範囲の見直しなど、薬剤給付の適正化の観点からの湿布薬の処方の適正化

### 看護における処遇改善について

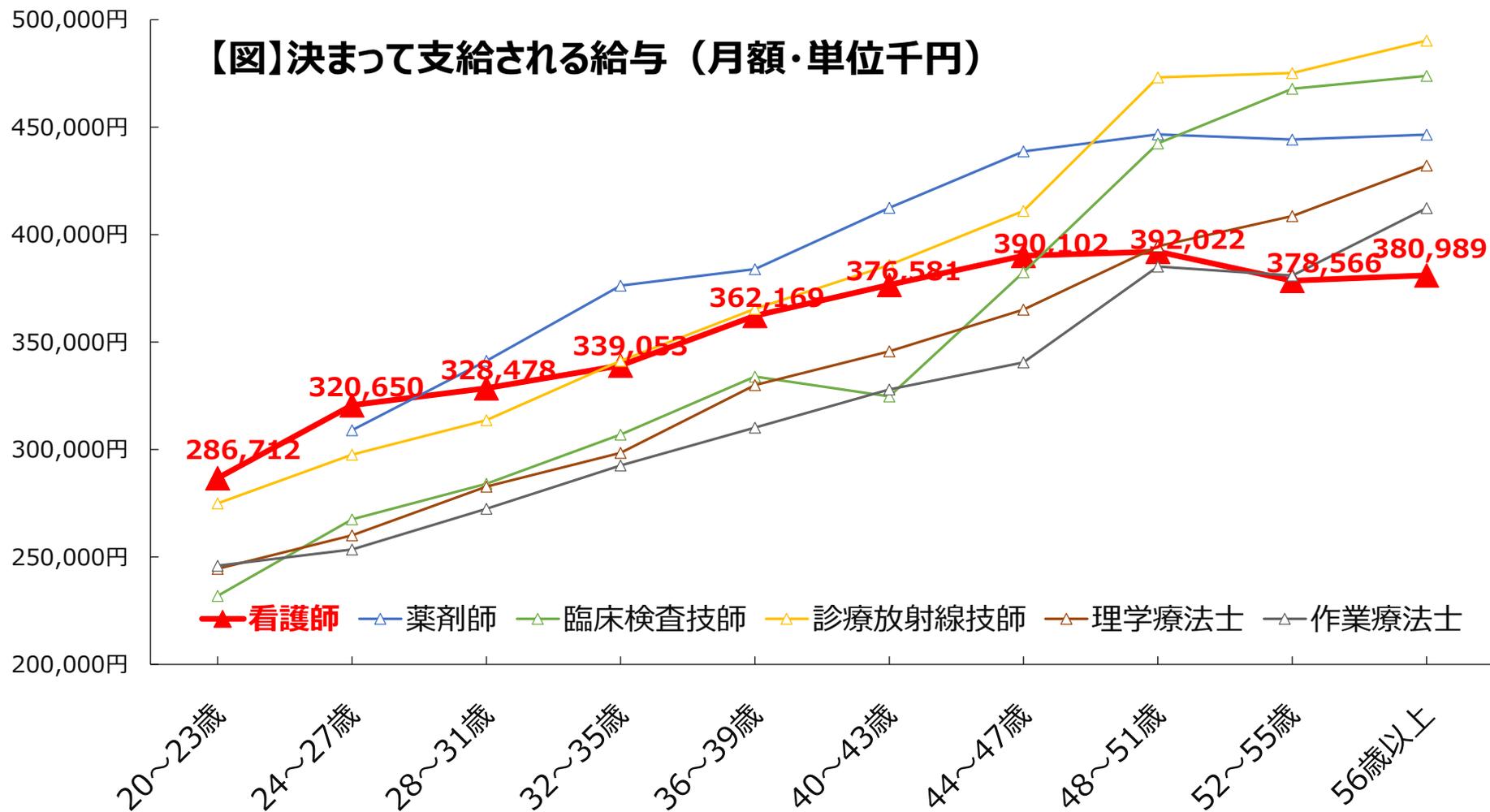
看護職員の処遇改善については、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」(令和3年11月19日閣議決定)及び「公的価格評価検討委員会中間整理」(令和3年12月21日)を踏まえ、令和4年度診療報酬改定において、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関(注1)に勤務する看護職員を対象に、10月以降収入を3%程度(月額平均12,000円相当)引き上げるための処遇改善の仕組み(注2)を創設する。これらの処遇改善に当たっては、介護・障害福祉の処遇改善加算の仕組みを参考に、予算措置が確実に賃金に反映されるよう、適切な担保措置を講じることとする。

(注1) 救急医療管理加算を算定する救急搬送件数200台/年以上の医療機関及び三次救急を担う医療機関

(注2) 看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカルの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

# 看護職の賃金水準\_医療他職種との比較

看護師の賃金は当初は医療関係他職種より高いが、年齢が高くなるにつれ追いつかれ、追い越される

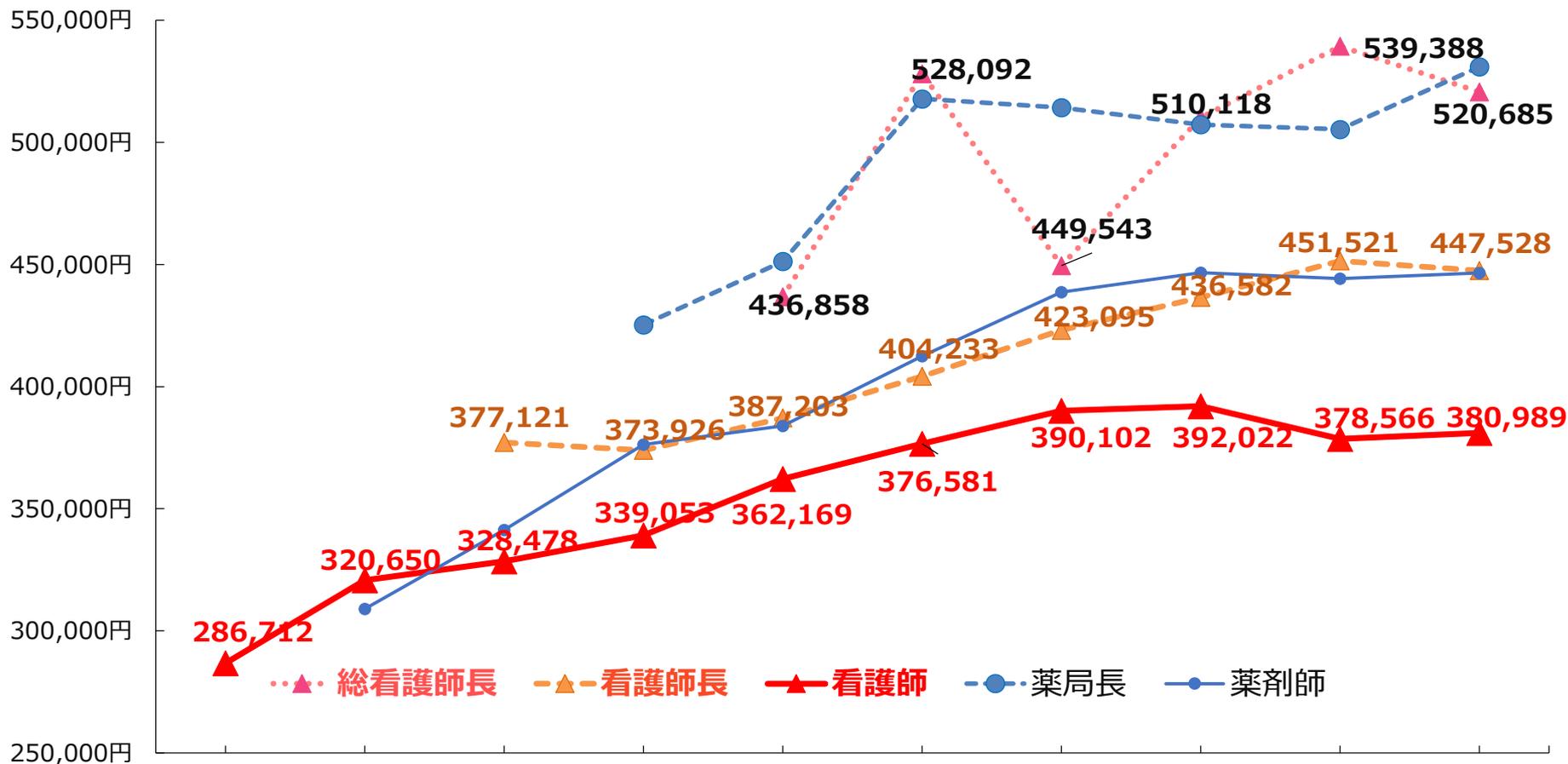


人事院 (2019), 民間給与の実態 (平成31年 職業別民間給与実態調査の結果), 2021年10月2日閲覧,  
[https://www.jinji.go.jp/kyuuyo/minn/minnhp/min2019\\_index.html](https://www.jinji.go.jp/kyuuyo/minn/minnhp/min2019_index.html)

# 看護職の賃金水準 医療他職種との比較

看護師は管理職に昇進すれば賃金水準がアップするが、非管理職である限り賃金の伸びは緩やか  
 看護師長は薬剤師（非管理職）と同水準、総看護師長は管理する部下が多いが薬局長と同水準

【図】決まって支給される給与（月額・単位千円）



20～23歳 24～27歳 28～31歳 32～35歳 36～39歳 40～43歳 44～47歳 48～51歳 52～55歳 56歳以上  
 人事院 (2019), 民間給与の実態 (平成31年 職業別民間給与実態調査の結果), 2021年10月2日閲覧,  
[https://www.jinji.go.jp/kyuuyo/minn/minnhp/min2019\\_index.html](https://www.jinji.go.jp/kyuuyo/minn/minnhp/min2019_index.html)

## 「補助金は社会の評価」積極的な申請を

学校法人北里研究所北里大学病院  
別府千恵副院長・看護部長

岸田内閣の下で看護職員の処遇改善が表明され、2月から看護職員等処遇改善事業補助金の交付申請手続きが始まっている。この補助金は「地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関」を対象に、看護職員等の賃金を2～9月の間は1%程度(月平均約4,000円)上げる仕組みで、10月からは診療報酬での措置として3%程度(同12,000円)上げる予定だ。



北里大学病院では、看護職員に対し、1%に相当する約4,000円を支給する。補助金の対象には他職種を含めることもできるが、別府副院長・看護部長は「補助金は看護職員1人当たりの人数で交付されるもの。今回、新型コロナウイルス感染症の対応で役割を担ったことに対する補助金であるため、最もフロントラインに立った看護職員に手当てされることは当然」と、強い自負を持って事務部門と調整した。その上で、自院の看護職員と他職種との賃金の比較データを作成し、経営会議で説明した。また、他の私立大学病院の申請状況を情報収集し、その中では7～8割が看護職員のみを対象としていることなども共有した。

看護補助者については、看護職員と共に最前線でコロナ対応を行ったことから、金額は少額であっても配分の対象とした。派遣の看護補助者は補助金の対象外だったが、同院の予算で拠出してもらうことになった。

別府副院長・看護部長は、診療報酬は2年に1度改定があるため、申請に慎重な医療機関があることに理解を示しながらも「今回、看護が社会的基盤を支える職業だという社会的な理解や後押しがあって補助金事業に結び付いている」と指摘。コロナ禍において国民の生命や健康を守ってきた看護職員の活躍が、こうした評価につながったと考えている。長年、処遇改善には看護界として取り組んできた経緯もあり「岸田総理の強い意向で政府が看護職員の処遇改善に乗り出した。このようなチャンスは二度とないかもしれない」とし、「ここで看護管理者が動かず、補助金が使われなければ、そうした手当はいらないと判断され、今後の賃金の改善の動きも止まってしまう」と危惧する。将来の抜本的な処遇改善のためにも、まず補助金を申請することの意義を語った。

その上で「他職種と比較した給与の高低ではなく、看護職員として、そもそもこの給与でよいのかという議論も看護界として声を上げないといけない」と強調。看護職員は多くの患者やスタッフをマネジメントしており、その責任や専門性に見合った賃金を求めていく必要がある。今回の補助金事業をきっかけに、全国の看護職員が丸となり、処遇改善に向けて動き出すことが必要だ。