

別紙

看護補助者処遇改善事業実施要綱

1 事業の目的

看護補助者の確保及び定着を促進するため、医療機関に勤務する看護補助者を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、令和6年2月から収入を引き上げるための措置を実施することを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。

3 本事業の対象となる医療機関

本事業の対象となる医療機関（以下「対象医療機関」という。）は、病院又は病床を有する診療所（以下「有床診療所」という。）であって、令和6年2月1日時点において、別添に掲げる診療報酬のいずれかを算定している施設とする。

4 本事業による処遇改善の対象者

本事業による処遇改善の対象者は、原則として、対象医療機関において、別添に掲げる診療報酬を算定する病棟（有床診療所は病床）に勤務し、看護師及び准看護師（以下「看護職員」という。）並びに看護師長の指導の下に、原則として療養生活上の世話（食事、清潔、排泄、入浴、移動等）、病室内の環境整備やベッドメイキングのほか、病棟内において、看護用品及び消耗品の整理整頓、看護職員が行う書類・伝票の整理及び作成の代行、診療録の準備等の業務（以下「看護補助業務」という。）に専ら従事する看護補助者（非常勤職員を含む。）とする。

また、介護福祉士又は保育士等の資格保有者が看護補助者として看護補助業務に専ら従事している場合も、本事業の対象とするが、看護職員や事務職員等の他の職種として雇用された者が、一時的に看護補助業務を行っている場合は、本事業の対象としない。

5 事業内容

令和6年2月から5月までの間（以下「賃金改善実施期間」という。）、対象看護補助者（4に基づき対象医療機関において処遇改善の対象者とされた職員をいう。以下同じ。）の賃金改善を行う対象医療機関に対して、当該賃金改善を行うために必要な費用を補助する。

6 賃金改善等の要件

- (1) 令和6年2月分からの賃金改善を行う者であって、原則として、令和6年2月中に、都道府県に対して、賃金改善を実施する旨の用紙を提出していること。なお、就業規則等の変更時間に時間を要する場合は、同年4月までに一時金等により2月分及び3月分

の賃金改善分を支給することも可能とする。

※ 賃金改善とは、本事業の実施により、対象看護補助者について、雇用形態、職種、勤続年数、職責等が同等の条件の下で、賃金改善実施期間前に適用されていた算定方法に基づく賃金水準を超えて、賃金を引き上げることをいう。

(2) 本事業は、令和6年2月から行われた看護補助者の賃金改善のための取り組みを支援するものであり、定期昇給による賃金の上昇部分や看護職員処遇改善評価料（診療報酬）及び他の補助金を財源として賃金改善を行っている部分については、本事業の対象外とする。

(3) 本事業による補助額は、対象看護補助者の賃金改善及び当該賃金改善に伴い増加する法定福利費等の事業主負担分に全額充てること。

※ 法定福利費等の事業主負担分については、以下の算式により算定した金額を標準とする。

<算式>

「前事業年度（令和6年4月が属する事業年度の前の事業年度をいう。以下同じ。）における法定福利費等の事業主負担分の総額」÷「前事業年度における賃金の総額」×「賃金改善額」

(4) 令和6年4月以降の賃金改善は、本事業による賃金改善が賃上げ効果の継続に資するよう、本事業による賃金改善の合計額は、原則として、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てること。

なお、就業規則等の変更に時間を要することを考慮し、令和6年2月分及び3月分の賃金改善分は、一時金等による支給をすることを可能とすること。

(5) 本事業により改善を行う賃金項目以外の賃金項目（業績等に応じて変動するものを除く。）の水準を低下させていないこと。

(6) 人事院勧告を踏まえて賃金を決定する対象医療機関においては、人事院勧告を踏まえた期末手当（賞与）等の変動の影響を除去して、本事業による賃金改善額を算定すること。

7 補助額の算定

補助額は、以下の（1）又は（2）の額のうち、いずれか低い方の額とする。

(1) 別添に掲げる診療報酬を算定する病棟毎に、次のアとイを比較していずれか低い方の人数×4×6,990円（※6,000円に法定福利費に係る事業主負担率に相当する率を乗じて得た額を加えて得た額）として算定した額を合計した額。

ア 賃金改善実施期間の各月における対象看護補助者の常勤換算数※の平均値

イ 賃金改善実施期間において、別添に掲げる診療報酬を算定するための標準的な看護補助者の配置数

※ 常勤の看護補助者の常勤換算数は1とする。常勤でない看護補助者の常勤換算数は以下の算式によって算定された数とする。

<算式>

「当該常勤でない看護補助者が職務に従事する1週間の勤務時間（残業は除く。）」
÷ 「当該施設で定めている常勤職員の1週間の勤務時間」

(2) 賃金改善実施期間において、実際に対象看護補助者の賃金改善及び当該賃金改善に伴い増加する法定福利費等の事業主負担分に充てられた経費

8 事業実施手続

(1) 対象医療機関は、令和6年2月中に、対象医療機関の所在する都道府県に対して賃金改善を実施する旨の用紙を提出した上で、令和6年6月（都道府県が定める日）までに、当該都道府県に対して、処遇改善報告書（別紙様式1）を提出し、都道府県の確認を受けることとする。

(2) 対象医療機関は、給与明細や勤務記録等、処遇改善報告書の根拠となる資料を、補助額の確定の日の属する年度の終了後5年間保管するものとする。

別 添

【病 院】

A101 療養病棟入院基本料
A306 特殊疾患入院医療管理料
A308 回復期リハビリテーション病棟入院料
A309 特殊疾患病棟入院料
A311-2 精神科急性期治療病棟入院料
A312 精神療養病棟入院料
A314 認知症治療病棟入院料
A318 地域移行機能強化病棟入院料
A319 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料
A207-3 急性期看護補助体制加算
25 対 1 急性期看護補助体制加算（看護補助者 5 割以上）
25 対 1 急性期看護補助体制加算（看護補助者 5 割未満）
50 対 1 急性期看護補助体制加算
75 対 1 急性期看護補助体制加算
A211 特殊疾患入院施設管理加算
A214 看護補助加算
看護補助加算 1
看護補助加算 2
看護補助加算 3
A106 障害者施設等入院基本料の「注 9」に規定する看護補助加算又は看護補助体制充実加算
A308-3 地域包括ケア病棟入院料の「注 4」に規定する看護補助者配置加算又は看護補助体制充実加算

【有床診療所】

A109 有床診療所療養病床入院基本料
A108 有床診療所入院基本料の「注 6」に規定する看護補助配置加算
看護補助配置加算 1
看護補助配置加算 2

看護補助者処遇改善事業補助金・処遇改善報告書（病院分）

保険医療機関コード

保険医療機関名

Insurance code and name input fields.

Main table with columns: Item, Standard value (A), Patient count (B), Standard ratio (C), Average ratio (D), Number of staff (E), Standard amount (F), and Actual improvement amount (G). Includes summary rows for A207-3 and A214.

【記載要領】

- 1 「保険医療機関コード」欄には、診療報酬の請求等に使用される10桁のコードを記載すること。
2 (B)欄については、病棟毎の令和6年2月から5月までの間における1日平均入院患者数を記載すること。
3 (C)欄については、(B)欄の1日平均入院患者数を(A)欄の基準値で除して小数第1位以下の端数を切り上げたものに5を乗じた数とする。
4 (D)欄については、令和6年2月から同年5月までの各月における賃金改善を行った看護補助者の常勤換算した人数を合計し、4で除して平均人数を算出すること。
5 (F)欄の合計値は、千円未満の端数を切り捨てるものであること。
6 (G)欄については、各診療報酬を算定する病棟に勤務する看護補助者の処遇改善額に係る令和6年2月1日から5月31日までの合計額(4ヶ月分)を記載すること。

看護補助者処遇改善事業補助金・処遇改善報告書（有床診療所分）

保険医療機関コード

保険医療機関名

看護補助者数算定基準値 (A)	令和6年2月から5月までの間に於ける当該診療報酬を算定する病床の1日平均入院患者数(B)	当該診療報酬を算定するための標準的な看護補助者配置数 (C) = (B)/(A) ※端数切り上げ	令和6年2月から5月までの各月における看護補助者の常勤換算数の平均値 (D) ※賃金改善を行った者	補助対象看護補助者数 (E) ※(C)と(D)を比較して少ない数に4を乗じた人数	補助基準額 (F) ※(E)に6,990円を乗じたもの	補助対象期間 (令和6年2月1日～5月31日)における看護補助者の実際の処遇改善額 (G)
6		0		0.0	0円	

A108 有床診療所入院基本料の「注6」に規定する看護補助配置加算

看護補助配置加算1 ※当該診療所（療養病床を除く）に勤務する看護補助者の数が、2人以上の場合に算定	看護補助配置加算2 ※当該診療所（療養病床を除く）に勤務する看護補助者の数が、1人以上の場合に算定	合計
0	0	0.0人
0円	0円	0円

合計 0円 合計 0円

【記載要領】

- 「保険医療機関コード」欄には、診療報酬の請求等に使用される10桁のコードを記載すること。
- (B) 欄については、病床毎の令和6年2月から5月までの間における1日平均入院患者数を記載すること。
- (C) 欄については、(B) 欄の1日平均入院患者数を基に、各診療報酬項目を算定するために必要となる看護補助者の数を以下の算式により算定したもの。各項目ごとに定められた数式を変更しないこと。
※ A109の項目は、当該療養病床の1日平均入院患者数÷6により算定。A108の項目は、当該一般病床に勤務する看護補助者の人数に応じて1人又は2人とす。
- (D) 欄については、令和6年2月から同年5月までの各月初日における賃金改善を行った看護補助者の常勤換算した人数を合計し、4で除して平均人数を算出すること。
- (F) 欄の合計値は、千円未満の端数を切り捨てるものであること。
- (G) 欄については、各診療報酬を算定する病床に勤務する看護補助者の処遇改善額に係る令和6年2月1日から5月31日までの合計額（4ヶ月分）を記載すること。