

看護職員等処遇改善事業補助金に関するQ & A（第5版）

令和4年4月15日

※ 下線部は第4版から追記等した部分。

1. 対象医療機関

1-1 本補助金の支給対象となる医療機関は、どのような医療機関なのか。

→ 本補助金の対象医療機関は、以下のいずれかの要件を満たす医療機関となります。

- ① 令和4年2月1日時点において、診療報酬における救急医療管理加算の算定対象となっており、かつ、令和2年度1年間における救急搬送件数が200件以上であること。
- ② 令和4年2月1日時点において、三次救急を担う医療機関（救命救急センター）であること。

1-2 救急医療管理加算の算定対象となっている医療機関を、どうやって確認するのか。

→ 各厚生局ホームページにおいて、都道府県ごとの施設基準の届出受理状況を掲載していますので、そちらで確認することができます。

【掲載場所】

○北海道厚生局

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/hokkaido/gyomu/gyomu/hoken_kikan/todokede_juri_ichiran.html

○東北厚生局

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tohoku/gyomu/gyomu/hoken_kikan/documents/201805koushin.html

○関東信越厚生局

<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/chousa/kijyun.html>

○東海北陸厚生局

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tokaihokuriku/newpage_00349.html

○近畿厚生局

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/gyomu/gyomu/hoken_kikan/shitei_jokyo_00004.html

○中国四国厚生局

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/chugokushikoku/chousaka/shietsuki_junjuri.html

○四国厚生支局

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/shikoku/gyomu/gyomu/hoken_kikan/shitei/index.html

○九州厚生局

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/gyomu/gyomu/hoken_kikan/index_00007.html

→ なお、ご参考までに、各都道府県に対しては、厚生労働省から都道府県ごとの救急医療管理加算を算定している医療機関リストをお示ししています。

1-3 1年間における救急搬送件数が200件以上であるかどうかは、どのようにして確認するのか。

→ 1年間における救急搬送件数が200件以上であるかどうかは、病床機能報告における令和2年度（4月～3月）の救急搬送件数によって確認します。

1-4 救急搬送件数が200件以上というのは、救急医療管理加算の算定対象となった救急搬送件数が200件以上必要であるということなのか。

→ 病床機能報告において、令和2年度の救急搬送件数が200件以上となっていれば、本補助金の支給対象になり得ます。なお、病床機能報告における救急搬送件数には、救急医療管理加算の算定対象となった救急搬送であるか、救急医療管理加算の算定対象とならなかった救急搬送であるかの区別はありません。

1-5 救急医療管理加算の算定対象にはなっているが、病床機能報告の報告対象とはなっていない医療機関においては、救急搬送件数が200件以上あるかどうかをどうやって確認するのか。

→ 病床機能報告の対象となっていない精神科単科病院における救急搬送件数については、以下のア又はイのいずれかの方法により、病床機能報告における救急搬送件数の算定方法（※）と同様の算定方法による救急搬送件数を確認することとし、令和2年度1年間における当該救急搬送件数が200件以上となる場合は、本補助金の対象医療機関になり得るものとなります。なお、都道府県においては、このような方法によって対象医療機関の要件を満たすこととなった医療機関の名称について、厚生労働省に報告を行ってください。

※病床機能報告における救急搬送件数の算定方法

救急用の自動車及び救急医療用ヘリコプターにより搬送された患者の受入件数をいう。なお、病院間の搬送は対象とならない。ただし、他院にて対応不能であり搬送された場合は計上する。また、現場からの要請に応じて、ドクターカー、ドクターヘリ、防災ヘリにより出動した場合は計上する。

ア 都道府県が病床機能報告とは別の報告等により、令和2年度1年間における当該救急搬送件数を把握すること

イ 医療機関から、書面をもって、令和2年度1年間における当該救急搬送件数の報告があり、都道府県において、保有する当該医療機関に係る情報等から、当該報告が適正なものであると認めること

1-6 本補助金の対象医療機関に係る救急搬送件数は、病床機能報告のどの部分を確認すれば良いのか。

→ 病院用の病床機能報告では、施設票の8の③救急車の受入件数が本補助金における救急搬送件数となります。また、有床診療所用の病床機能報告では、有床診療所票の16の③救急車の受入件数が本補助金における救急搬送件数となります。

1-7 救急医療管理加算に係る施設基準の届出は行っていないが、新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いにより、救急医療管理加算が算定できる場合がある。このような場合は、本補助金の対象医療機関となり得るのか。

→ 本補助金の対象医療機関となるためには、救急医療管理加算に係る施設基準の届出が行われていることが必要です。こうした届出が行われずに、新型コロナに係る臨時的な取扱いによってのみ救急医療管理加算が算定されている場合については、本補助金の対象医療機関とはなりません。なお、別途、三次救急を担う医療機関（救命救急センター）に該当する場合は、本補助金の対象医療機関になり得ます。

1-8 小児救命救急センターについては、本補助金の対象医療機関である「三次救急を担う医療機関（救命救急センター）」に含まれるのか。

→ 小児救命救急センターも、本補助金の対象医療機関である「三次救急を担う医療機関（救命救急センター）」に含まれます。

1-9 医療機関が誤って病床機能報告を行ってしまったために、病床機能報告における令和2年度1年間の救急搬送件数が200件未満となってしまうが、実際は200件以上である可能性がある。このような場合は、どのように取り扱えば良いか。

→ 令和3年度病床機能報告は、令和3年10月1日～10月31日が報告期間となっており、報告内容に修正がある場合の修正期間は同年11月1日～12月31日となっています。本補助金の支給対象医療機関の判定に係る救急搬送件数は、病床機能報告によって確認することとしているため、当該修正期間の経過後は、基本的には、病床機能報告の内容を修正できないことから、原則として、本補助金の支給対象医療機関の判定に係る救急搬送件数も修正できないこととなります。ただし、都道府県において、医療機関が保有する搬送票を実際に確認することなどを通じて、当該医療機関の令和2年度1年間における救急搬送件数が200件以上あるものと認められると判断する場合には、本補助金の支給対象医療機関になり得るものとなります。なお、都道府県においては、このような例外的な取扱いを認めた場合は、当該取扱いによって対象医療機関の要件を満たすこととなった医療機関の名称について、厚生労働省に報告を行ってください。

2. 処遇改善の対象となる範囲

2-1 「看護職員」とは具体的にどのような職種となるのか。

→ 看護職員とは、保健師、助産師、看護師及び准看護師のことです。

2-2 非常勤職員も対象となるのか。

→ 非常勤職員も対象となります。

2-3 看護職員以外の職員について、処遇改善の対象に加えることはできるのか。

→ 対象医療機関の実情に応じて、対象医療機関で勤務する看護補助者、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も可能です。

2-4 処遇改善の対象に加えることができる看護職員以外のコメディカルとは、具体的にどのような職種なのか。

→ 看護補助者、理学療法士及び作業療法士のほか、以下の職種が対象となります。

【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

2-5 2-4に記載の職種のうち、「その他医療サービスを患者に直接提供している職種」とは具体的にどのような職種か。

→ 「その他医療サービスを患者に直接提供している職種」としては、診療エックス線技師、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されます。

2-6 看護職員以外の職員を処遇改善の対象に加える場合は、処遇改善の対象者をどのように決定すればよいのか。

→ 本補助金は、看護職員の処遇改善を目的とした補助金であるため、対象医療機関においては、看護職員の処遇改善を図っていただくことが必要になります。その上で、対象医療機関の実情に応じて、対象医療機関で勤務する看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカルについても、処遇改善の対象に加えることが可能です。

2-7 医師、歯科医師、薬剤師は、処遇改善の対象に加えることはできるのか。

→ 医師、歯科医師、薬剤師については、本補助金による処遇改善の対象に加えることはできません。

2-8 一般の事務職員は、処遇改善の対象に加えることはできるのか。

→ 医療サービスを患者に直接提供していない一般の事務職員については、本補助金による処遇改善の対象に加えることはできません。

2-9 看護職員常勤換算 1人あたり月額 4,000 円の賃上げに相当する補助金を支給することだが、看護職員以外の職員を処遇改善の対象に加えた場合は、補助額は増額されるのか。

→ 本補助金は、看護職員（常勤換算）1人あたり月額平均 4,000 円の賃金引上げに相当する補助額を支給するものであり、看護職員以外の職員を処遇改善の対象に加えた場合でも、補助額が増額されることはありません。つまり、看護職員以外の職員を処遇改善の対象に加えた場合は、看護職員（常勤換算）1人あたり月額平均 4,000 円の賃金引上げに相当する額として交付された補助金を活用して、看護職員及び看護職員以外の職員に対する賃金改善を実施することとなります。

3. 賃金改善の方法

3-1 本補助金を受給するためには、いつから賃金改善を実施する必要があるのか。

- 令和4年2月・3月分（令和3年度中）から実際に賃金改善を行っているとともに、賃金改善を開始した月に、都道府県に対して賃金改善を実施した旨の用紙を提出していることが必要です。なお、令和4年2月分の支給に間に合わない場合は、同年3月に一時金等により支給することも可能です。

3-2 賃金改善を開始した月（令和4年2月又は3月）における、都道府県に対する賃金改善を実施した旨の用紙の提出は、メール等によって提出することも可能か。また、「賃金改善を開始した月」とは、いつと判断すれば良いのか。

- メール等での提出も可能です。
- 「賃金改善を開始した月」とは、令和4年2月・3月分（令和3年度中）の賃金について、改善後の賃金の支払を開始した月となります。なお、賃金改善を実施した旨の用紙の提出は、改善後の賃金の支払を開始する月であれば、実際の賃金支払日前であっても提出可能です。

3-3 賃金改善計画書の具体的内容の周知は、どのように行うのか。

- 賃金改善計画書を医療機関に掲示することや、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が、各医療機関において適切な方法を選択してください。また、賃金改善計画書に加えて、必要な資料を併せて周知することも可能です。

3-4 本補助金は、どのような費用に充てることができるのか。

- 対象医療機関に交付する本補助金の補助額は、処遇改善の対象となる看護職員等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必要があります。

3-5 「賃金改善に伴い増加する法定福利費等の事業主負担分」とはどのような範囲を指すのか。

- 「賃金改善に伴い増加する法定福利費等の事業主負担分」には、次のものを含みます。

- ・ 健康保険料、介護保険料、厚生年金保険料、児童手当拠出金、雇用保険料、労災保険料等における、賃金改善に応じた事業主負担増加分
- ・ 退職手当共済制度等における掛金等が増加する場合の増加分

- 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こととしていますが、対象医療機関の実情に応じて、以下の算式以外の合理的な方法に基づく概算によって算定することもできます。

<算式>

「前事業年度（令和4年4月が属する事業年度の前の事業年度）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」

3-6 本補助金によって、どのような種類の賃金を改善することができるのか。

→ 令和4年4月分以降の賃金改善は、本補助金による賃金改善が賃上げ効果の継続に資するよう、本補助金による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ことが必要です。なお、賃金規程の改定に一定の時間を要することを考慮し、令和4年2月・3月分は一時金等による支給を可能としています。

3-7 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ならないのか。

→ 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、個別の看護職員の賃金改善額を決定することができます。

3-8 人事院勧告によって、令和4年6月の期末手当（賞与）が減少する見込みだが、この場合の賃金改善額は、どのように算定すれば良いのか。

→ 人事院勧告を踏まえて賃金を決定する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）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してください。

→ 具体的には、令和4年4月分以降の賃金改善については、本事業による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こととされているので、こうした賃金改善を図った上で、期末手当（賞与）については、人事院勧告適用後の期末手当（賞与）額からの改善額を、期末手当（賞与）に係る賃金改善額として算定することとしてください。

3-9 都道府県立病院や市町村立病院といった公立医療機関の賃金改善には、給与に係る条例等の改正が必要であり、令和4年3月の支給に間に合わない可能性もあるが、このような場合、補助対象外となるのか。

→ 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、令和4年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本補助金の支給対象となり得るものとします。

3-10 当医療機関においては、就業規則に基づき、正規職員については、基本給や決まって毎月支払われる手当を当月払いしているが、非正規職員については、基本給等を翌月払いしている。このため、例えば、看護職員等である非正規職員の4月分の基本給等について賃金改善を図った場合、改善後の基本給等の支払い自体は5月になる。このように、非正規職員の基本給等について翌月払いを採用している場合には、本補助金を用いて、何月分から何月分までの賃金について賃金改善を図ればよいのか。

- まず、本補助金を受給するためには、令和4年2月・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が必要です。なお、令和4年2月分の支給に間に合わない場合は、同年3月に一時金等により支給することを可能としています。
- その上で、令和4年4月分以降の賃金改善は、本補助金による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ことが必要ですが、この基本給等の引上げは、令和4年4月分から9月分までの基本給等（本ケースの医療機関で勤務する非正規職員についていえば、令和4年5月から10月までに支払われる基本給等）において引上げを図ることで対応いただくことが可能です。

3-11 当医療機関においては、就業規則に基づき、全ての職員について、基本給や決まって毎月支払われる手当を翌月払いしている。このため、例えば、看護職員等の4月分の基本給等について賃金改善を図った場合、改善後の基本給等の支払い自体は5月になる。このように、医療機関として基本給等について翌月払いを採用している場合には、本補助金を用いて、何月分から何月分までの賃金について賃金改善を図ればよいのか。

- まず、本補助金を受給するためには、令和4年2月・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が必要です。なお、令和4年2月分の支給に間に合わない場合は、同年3月に一時金等により支給することを可能としています。
- その上で、令和4年4月分以降の賃金改善は、本補助金による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ことが必要ですが、この基本給等の引上げは、令和4年4月分から9月分までの基本給等（本ケースの医療機関で勤務する職員についていえば、令和4年5月から10月までに支払われる基本給等）において引上げを図ることで対応いただくことが可能です。

3-12 本補助金に基づき「決まって毎月支払われる手当」として支払う場合に、その金額を超過勤務手当（割増賃金）や賞与に反映させる必要はあるのか。

- 使用者は労働基準法第 37 条による時間外労働や休日労働を行かせた際には、法定の割増賃金（超過勤務手当）を支払う義務があり、労働基準法第 37 条第 5 項及び労働基準法施行規則第 21 条で列挙されている手当（通勤手当、家族手当、別居手当、子女教育手当、住宅手当、臨時に支払われた賃金、一箇月を超える期間ごとに支払われる賃金）に該当する賃金以外の賃金は、割増賃金（超過勤務手当）の基礎となる賃金に算入する必要があります。
- よって、上記手当に該当しない限り、割増賃金（超過勤務手当）の基礎となる賃金に算入して割増賃金（超過勤務手当）を支払う必要があります。本補助金に係る「決まって毎月支払われる手当」については、その性質上、上記手当には該当しないことから、割増賃金（超過勤務手当）の基礎となる賃金に算入して割増賃金（超過勤務手当）を支払う必要があります。
- なお、「決まって毎月支払われる手当」をいわゆる賞与の算定に際して反映させるか否かは、各医療機関の定めにより決まることになります。

4. 補助金の申請・交付

4-1 補助金の申請は、いつ、どのような方法で行うのか。

- 本補助金を受給するためには、賃金改善を開始した月（令和4年2月又は3月）に、都道府県に対して賃金改善を実施した旨の用紙を提出した上で、令和4年4月中に、都道府県に対して、事業計画書を提出することが必要です。

4-2 補助金はいつ支払われるのか。

- 令和4年4月中に都道府県に対して申請を行っていただき、同年6月までに、補助金を概算支給するスケジュールとなる予定です。なお、本補助金による賃金改善実施期間（令和4年2月～9月）の終了後、実績報告書を提出いただいて、補助金の精算を行うこととなります。

4-3 概算支給される補助金の金額は、どのように計算されるのか。

- 令和4年4月の申請段階では、以下の計算式に基づいて算定された金額が支給されます。

<算式>

賃金改善実施期間（令和4年2月～9月）の各月初日時点における当該医療機関の看護職員の常勤換算数の平均値（見込み） × 8（賃金改善実施期間の月数） × 4,660円（4,000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）

- 上記算式のうち、「賃金改善実施期間の各月初日時点における当該医療機関の看護職員の常勤換算数の平均値（見込み）」については、令和4年2月及び3月については、各月初日時点の看護職員の常勤換算数の実績値を用い、同年4月から9月までの期間については、当該期間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の推計値を用いて算定を行ってください。なお、推計値の算出に当たっては、過去の実績等を勘案し、実態に沿ったものとしてください。

4-4 補助金の精算は、どのような計算に基づいて行われるのか。

- まずは、実績報告書に基づき、以下の①・②の金額を算定します。

①賃金改善実施期間（令和4年2月～9月）の各月初日時点における当該医療機関の看護職員の常勤換算数の総数（実績値） × 4,660円（4,000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）

②賃金改善実施期間（令和4年2月～9月）において、実際に対象看護職員等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

- 上記の①・②のうち、いずれか低い方の金額（「賃金改善実績額」という）と、概算支給額（4-3により算定した金額）を比較し、賃金改善実績額が概算支給額以上となった場合は、概算支給額が補助額としてそのまま確定します。一方、賃金改善実績額が概算支給額を下回った場合は、賃金改善実績額が補助額として確定することと

なり、「概算支給額－賃金改善実績額」の金額（余剰額）を返還することが必要になります。

4－5 常勤換算数は、どのように算定するのか。

→ 常勤の看護職員の常勤換算数は1となります。常勤でない看護職員の常勤換算数は以下の算式によって算定された数となります。

＜算式＞

「当該常勤でない看護職員が職務に従事する1週間の勤務時間（残業は除く。）」÷
「当該医療機関で定めている常勤職員の1週間の勤務時間」

4－6 育休・産休・病休の看護職員等については、常勤換算数をどのように算定すればよいのか。

→ 原則年1回実施する医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査を実施するに当たり、要綱を発出しており、その中の常勤医師等の取扱い（長期休職者等の取扱い）を参考としてください。

4－7 看護職員以外の職員を賃金改善の対象とする場合の補助額は、どのように計算されるのか。

→ 看護職員以外の職種を賃金改善の対象とする場合であっても、補助額は、4－3及び4－4に基づき、勤務する看護職員の常勤換算数等に基づいて算定されます。

4－8 申請や実績報告に当たっては、どのような書類を提出することが必要なのか。実績報告の根拠となる資料は、どのように取り扱うのか。

→ 本補助金を受給するためには、賃金改善を開始した月（令和4年2月又は3月）に、都道府県に対して賃金改善を実施した旨の用紙を提出した上で、令和4年4月中旬に、都道府県に対して、事業計画書（実施要綱の別紙様式1）を提出することが必要です。

→ 本補助金による賃金改善実施期間（令和4年2月～9月）の終了後、実績報告書（実施要綱の別紙様式2）を提出いただくことが必要です。

→ 対象医療機関は、給与明細や勤務記録等、実績報告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年間保管することが必要です。

4-9 事業計画書において、賃金改善実施期間（令和4年2月～9月）における賃金改善見込額合計はどのように算定すれば良いのか。

- 本補助金の補助額は、看護職員等の賃金改善及び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とされていますので、申請時における賃金改善見込額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の合計額が、原則として、補助金の概算支給見込額（看護職員の常勤換算数の見込みに基づいて算定される概算支給見込額）以上となるよう、賃金改善計画を策定していただく必要があります。
- このため、申請時に提出する事業計画書（実施要綱の別紙様式1）については、「賃金改善見込額合計（2の⑦欄）」が、原則として、「補助申請額（1の⑥欄）」以上となるよう、策定を行っていただくことが必要です。

4-10 4-9の例外としては、どのようなケースがあるのか。このような例外的なケースにおいては、医療機関に支給される概算支給額は、どのように算定されるのか。

- 4-9における整理を原則とした上で、個別ケースごとの事情に応じて、例えば、看護職員常勤換算1名当たりの収入を1%程度（月額4,000円）引き上げる賃金改善に伴って増加する法定福利費等の事業主負担分が、看護職員常勤換算1名当たり月額660円未満となるケースや、看護職員常勤換算1名当たりの収入を1%程度（月額4,000円）引き上げる賃金改善に伴って賃金計算上の端数処理が行われるケースなどに該当するものと都道府県が認める場合には、例外的に、事業計画書（実施要綱の別紙様式1）の「賃金改善見込額合計（2の⑦欄）」が「補助申請額（1の⑥欄）」未満となることも認め得るものと解されます。
- こうした例外的なケースについては、事業計画書（実施要綱の別紙様式1）の「賃金改善見込額合計（2の⑦欄）」が本補助金の概算支給額となります。なお、実績報告を受けた本補助金の精算に際しては、この概算支給額を上限とした上で、精算が行われることとなります。

5. 都道府県・市町村における対応

5-1 都道府県においては、どのように予算措置を行えばよいのか。補正予算を組む必要があるのか。また、条例改正等の手続は必要なのか。

- 国において、本補助金の令和4年度への繰越手続を行った上で、都道府県において、令和4年4月以降、交付申請の受付や対象医療機関に対する補助金の交付決定を行っていただくスケジュールを予定しています。このため、本補助金の執行に係る予算については、補正予算を組んでいただく必要はなく、来年度（令和4年度）の当初予算の中で、予算措置を行っていただくことが必要です。なお、本補助金の執行に当たっては、条例改正は不要です。
- 一方、都道府県立病院などの公立医療機関が対象医療機関である場合については、当該公立医療機関における賃金改善のための対応が別途必要になります。具体的には、令和4年4月分以降の賃金改善のための来年度（令和4年度）の当初予算の措置のほか、令和4年2月・3月分の賃金改善に係る今年度補正予算による措置や、賃金改善のための条例改正などが必要になると考えられますので、所要の対応を進めてください。

5-2 市町村においては、予算措置等の対応は必要なのか。

- 市町村立病院などの公立医療機関が対象医療機関である場合については、当該公立医療機関における賃金改善のための対応が必要になります。具体的には、令和4年4月分以降の賃金改善のための来年度（令和4年度）の当初予算の措置のほか、令和4年2月・3月分の賃金改善に係る今年度補正予算による措置や、賃金改善のための条例改正などが必要になると考えられますので、所要の対応を進めてください。

6. 令和4年10月以降の賃金改善

6-1 令和4年10月以降は、どうやって賃金改善を行えば良いのか。

- 10月以降については、本補助金と同様に、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、診療報酬において、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を創設することとしており、この仕組みを活用し、賃金改善を行うことが可能になっています。