

【追補】 看護職員処遇改善評価料

A500 看護職員処遇改善評価料 (看処遇 1～看処遇 165)

1 算定点数

看護職員処遇改善評価料 (1日につき) 届

1 看護職員処遇改善評価料 1	1 点	30 看護職員処遇改善評価料 30	30 点
2 看護職員処遇改善評価料 2	2 点	31 看護職員処遇改善評価料 31	31 点
3 看護職員処遇改善評価料 3	3 点	32 看護職員処遇改善評価料 32	32 点
4 看護職員処遇改善評価料 4	4 点	33 看護職員処遇改善評価料 33	33 点
5 看護職員処遇改善評価料 5	5 点	34 看護職員処遇改善評価料 34	34 点
6 看護職員処遇改善評価料 6	6 点	35 看護職員処遇改善評価料 35	35 点
7 看護職員処遇改善評価料 7	7 点	36 看護職員処遇改善評価料 36	36 点
8 看護職員処遇改善評価料 8	8 点	37 看護職員処遇改善評価料 37	37 点
9 看護職員処遇改善評価料 9	9 点	38 看護職員処遇改善評価料 38	38 点
10 看護職員処遇改善評価料 10	10 点	39 看護職員処遇改善評価料 39	39 点
11 看護職員処遇改善評価料 11	11 点	40 看護職員処遇改善評価料 40	40 点
12 看護職員処遇改善評価料 12	12 点	41 看護職員処遇改善評価料 41	41 点
13 看護職員処遇改善評価料 13	13 点	42 看護職員処遇改善評価料 42	42 点
14 看護職員処遇改善評価料 14	14 点	43 看護職員処遇改善評価料 43	43 点
15 看護職員処遇改善評価料 15	15 点	44 看護職員処遇改善評価料 44	44 点
16 看護職員処遇改善評価料 16	16 点	45 看護職員処遇改善評価料 45	45 点
17 看護職員処遇改善評価料 17	17 点	46 看護職員処遇改善評価料 46	46 点
18 看護職員処遇改善評価料 18	18 点	47 看護職員処遇改善評価料 47	47 点
19 看護職員処遇改善評価料 19	19 点	48 看護職員処遇改善評価料 48	48 点
20 看護職員処遇改善評価料 20	20 点	49 看護職員処遇改善評価料 49	49 点
21 看護職員処遇改善評価料 21	21 点	50 看護職員処遇改善評価料 50	50 点
22 看護職員処遇改善評価料 22	22 点	51 看護職員処遇改善評価料 51	51 点
23 看護職員処遇改善評価料 23	23 点	52 看護職員処遇改善評価料 52	52 点
24 看護職員処遇改善評価料 24	24 点	53 看護職員処遇改善評価料 53	53 点
25 看護職員処遇改善評価料 25	25 点	54 看護職員処遇改善評価料 54	54 点
26 看護職員処遇改善評価料 26	26 点	55 看護職員処遇改善評価料 55	55 点
27 看護職員処遇改善評価料 27	27 点	56 看護職員処遇改善評価料 56	56 点
28 看護職員処遇改善評価料 28	28 点	57 看護職員処遇改善評価料 57	57 点
29 看護職員処遇改善評価料 29	29 点	58 看護職員処遇改善評価料 58	58 点
		59 看護職員処遇改善評価料 59	59 点
		60 看護職員処遇改善評価料 60	60 点
		61 看護職員処遇改善評価料 61	61 点
		62 看護職員処遇改善評価料 62	62 点

141	看護職員処遇改善評価料	141	141 点
142	看護職員処遇改善評価料	142	142 点
143	看護職員処遇改善評価料	143	143 点
144	看護職員処遇改善評価料	144	144 点
145	看護職員処遇改善評価料	145	145 点
146	看護職員処遇改善評価料	146	150 点
147	看護職員処遇改善評価料	147	160 点
148	看護職員処遇改善評価料	148	170 点
149	看護職員処遇改善評価料	149	180 点
150	看護職員処遇改善評価料	150	190 点
151	看護職員処遇改善評価料	151	200 点
152	看護職員処遇改善評価料	152	210 点
153	看護職員処遇改善評価料	153	220 点
154	看護職員処遇改善評価料	154	230 点
155	看護職員処遇改善評価料	155	240 点
156	看護職員処遇改善評価料	156	250 点
157	看護職員処遇改善評価料	157	260 点
158	看護職員処遇改善評価料	158	270 点
159	看護職員処遇改善評価料	159	280 点
160	看護職員処遇改善評価料	160	290 点
161	看護職員処遇改善評価料	161	300 点
162	看護職員処遇改善評価料	162	310 点
163	看護職員処遇改善評価料	163	320 点
164	看護職員処遇改善評価料	164	330 点
165	看護職員処遇改善評価料	165	340 点

注 看護職員の処遇の改善を図る体制その他の事項につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関に入院している患者であって、入院基本料（特別入院基本料等を含む）、特定入院料又は短期滞在手術等基本料を算定しているものについて、当該基準に係る区分に従い、それぞれ所定点数を算定する。

2 留意事項

看護職員処遇改善評価料は、地域で新型コロナウイルス感染症に係る医療など一定の役割を担う保険医療機関に勤務する保健師、助産師、看護師及び准看護師の賃金を改善するための措置を実施することを評価したものであり、入院基本料、特定入院料又は短期滞在手術等基本料（短期滞在手術等基本料 1 を除く）を算定している患者について、1 日につき 1 回算定できる。

編注

- ① 留意事項の「新型コロナウイルス感染症に係る医療」は一例であり、新型コロナウイルス感染症に係る医療提供の有無にかかわらず、「救急医療管理加算」の届出を行っており、「救急搬送に係る実績を一定程度有している」医療機関等は、看護職員処遇改善評価料を届け出て、算定できる。
- ② 外泊期間中であって、入院基本料の基本点数又は特定入院料の 15%又は 30%を算定する日においても、算定可能。（2022.9.5 厚労省事務連絡）
- ③ 特定入院料の一部（A306～A319）と短期滞在手術等基本料 3 は、同点数以外に算定できる範囲を「診療に係る費用（〇〇を除く）は当該点数に含まれる」と規定している。このため、新設された看護職員処遇改善評価料を、（〇〇を除く）規定に追加し、別途算定できる扱いとしているが、本紙では省略した。詳細は、下記を参照いただきたい。

<https://bit.ly/3FCGp3W>

看護職員処遇改善評価料を算定した場合は、入院レセプトの「92 特定入院料・その他」欄に、「看処遇 1」～「看処遇 165」までの略号と該当する点数を記載する。

看護職員処遇改善評価料の施設基準

【告示】

- 一 次のいずれかに該当する。
 - (1) 救急医療管理加算に係る届出を行っている保険医療機関であって、救急搬送に係る実績を一定程度有している。
 - (2) 都道府県が定める救急医療に関する計画に基づいて運営される救命救急センターその他の急性期医療を提供するにつき十分な体制が整備されている保険医療機関である。
- 二 それぞれの評価料に対応する数（当該保険医療機関の保健師、助産師、看護師及び准看護師（以下「看護職員等」という）の数を入院患者の数で除して得た数をいう）を算出している。
- 三 看護職員等の処遇の改善に係る計画を作成している。
- 四 前号の計画に基づく看護職員等の処遇の改善に係る状況について、定期的に地方厚生局長等に報告する。

【通知】

看護職員処遇改善評価料に関する施設基準は、「基本診療料の施設基準等」の他、以下のとおり。

1 看護職員処遇改善評価料に関する施設基準

- (1) 以下のいずれかに該当する。
 - ア 次の(イ)及び(ロ)のいずれにも該当する。
 - (イ) A205 救急医療管理加算に係る届出を行っている保険医療機関である。
 - (ロ) 救急用の自動車（消防法及び消防法施行令に規定する市町村又は都道府県の救急業務を行うための救急隊の救急自動車並びに道路交通法及び道路交通法施行令に規定する緊急自動車（傷病者の緊急搬送に用いるものに限る）をいう）又は救急医療用ヘリコプター（救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法第2条に規定する救急医療用ヘリコプターをいう）による搬送件数が、年間で200件以上である。
 - イ 「救急医療対策事業実施要綱」に定める第3「救命救急センター」、第4「高度救命救急センター」又は第5「小児救命救急センター」を設置している保険医療機関である。
- (2) 救急搬送実績については、以下の取扱いとする。
 - ア 救急搬送実績は、賃金の改善を実施する期間を含む年度（以下「賃金改善実施年度」という）の前々年度1年間における実績とする。

イ アにかかわらず、新規届出を行う保険医療機関については、新規届出を行った年度に限り、賃金改善実施年度の前年度1年間における実績とする。

ウ ア及びイにかかわらず、令和4年度中に新規届出を行う「令和4年度（令和3年度からの繰越分）看護職員等処遇改善事業補助金」が交付された保険医療機関については、令和2年度における実績とする。

エ 現に看護職員処遇改善評価料を算定している保険医療機関については、賃金改善実施年度の前々年度1年間の救急搬送実績が(1)のアの(ロ)の基準を満たさない場合であっても、賃金改善実施年度の前年度のうち連続する6か月間における救急搬送実績が100件以上である場合は、同(ロ)の基準を満たすものとみなす。ただし、本文の規定を適用した年度の翌年度においては、本文の規定は、適用しない。

- (3) 当該評価料を算定する場合は、当該保険医療機関に勤務する看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師（非常勤職員を含む）をいう。以下同じ）に対して、当該評価料の算定額に相当する賃金（基本給、手当、賞与等（退職手当を除く）を含む。以下同じ）の改善を実施しなければならない。

この場合において、賃金の改善措置の対象者については、当該保険医療機関に勤務する看護職員等に加え、当該保険医療機関の実情に応じて、当該保険医療機関に勤務する看護補助者、理学療法士、作業療法士その他別表1に定めるコメディカルである職員（非常勤職員を含む。）も加えることができる。

別表1（看護補助者、理学療法士及び作業療法士以外の賃金の改善措置の対象とすることができるコメディカル）

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

編注

- ① 上記のテ「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、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等が想定される。（2022.9.5厚労省事務連絡）
- ② 上記のテ「その他医療サービスを患者に直接提供している職種」について、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は対象とならない。（2022.9.5厚労省事務連絡）
- ③ 看護職員処遇改善評価料による賃金の改善措置の対象に、薬剤師を加えることはできない。なお、看護職員処遇改善評価料によらずに賃金の

改善措置を実施することは可能であるが、その場合には、当該評価料における「賃金改善計画書」及び「賃金改善実績報告書」における、賃金改善の見込額及び実績額に計上しない。(2022.9.5 厚労省事務連絡)

- ④ 看護職員の処遇改善を目的としている当該評価料の趣旨に鑑み、看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）を含めず、看護職員等以外の職種の職員のみ賃金の改善措置を行うことは想定されていない。賃金の改善措置の対象者には、看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）を含める必要がある。(2022.9.5 厚労省事務連絡)

- (4) (3)について、賃金の改善は、基本給、手当、賞与等のうち対象とする賃金項目を特定した上で行うとともに、特定した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はならない。

また、賃金の改善は、当該保険医療機関における「当該評価料による賃金の改善措置が実施されなかった場合の賃金総額」と、「当該評価料による賃金の改善措置が実施された場合の賃金総額」との差分により判断する。

編注

- ① 賃金の改善は、看護職員処遇改善評価料の算定開始月から実施する必要がある。(2022.9.5 厚労省事務連絡)
- ② 基本給等について、常勤職員へは当月払いし、非常勤職員へは翌月払いしている場合、賃金の実績額及び改善実施期間は、いずれについても、基本給等の支払われた月ではなく、対象となった月で判断する。(2022.9.5 厚労省事務連絡)
- ③ 看護職員処遇改善評価料による収入の全額について、原則として賃金改善実施期間内に看護職員等の賃金の改善措置を行う必要がある。ただし、想定を上回る収入が生じたなど、やむを得ない場合に限り、当該差分については、翌年度7月に「賃金改善実績報告書」を提出するまでに賃金の改善措置を行えばよい。(2022.9.5 厚労省事務連絡)
- ④ 「特定した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はならないこと」とあるが、例えば、新型コロナウイルス感染症対応を行った場合における手当について、感染状況を踏まえて減額・廃止する場合は、業績等に応じて変動するものとして賃金項目の水準低下には当たらないものと考えて差し支えない。(2022.9.27 厚労省事務連絡)
- (5) (3)について、安定的な賃金改善を確保する観点から、当該評価料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（以下「ベア等」という）により改善を図る。
- ただし、「令和4年度（令和3年度からの繰越分）看護職員等処遇改善事業補助金」が交付された保険医療機関については、令和4年度中においては、同補助金に基づくベア等水準を維持することで足りる。

編注

- ① ベア等による賃金改善を開始した後に、看護職員処遇改善評価料による収入

が計画書作成時の見込額を上回り、ベア等に3分の2以上充てる要件を満たさなくなった場合、再度就業規則等を改正し、基本給又は決まって毎月支払われる手当を更に引き上げる必要がある。(2022.9.5厚労省事務連絡)

② 看護職員等(保健師、助産師、看護師及び准看護師)の賃金の改善措置を実施する具体的方法(金額・割合等)について、職員に応じて区分することは可能である。各保険医療機関の実情に応じて、賃金の改善措置の方法を決定すること。なお、その場合であっても、「看護職員等の数」は当該保険医療機関に勤務する全ての保健師、助産師、看護師及び准看護師を対象とする。(2022.9.5厚労省事務連絡)

③ 賃金改善に伴い増加する賞与、時間外勤務手当等、法定福利費等の事業者負担分及び退職手当について、いずれについても、基本給等の引き上げにより増加した分については、賃金改善の実績額に含めてよい。ただし、ベア等には含めない。なお、退職手当の増加分については、当該評価料による賃金改善実施期間に退職した者に係るものに限る。(2022.9.5厚労省事務連絡)

④ 上記③における、賃金改善に伴い増加する法定福利費等の事業者負担分の範囲については、次のア及びイを想定している。(2022.9.5厚労省事務連絡)

ア.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者負担増加分

イ.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

なお、算出に当たっては、以下の算式により算出した金額を標準とするが、対象保険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出しても差し支えない。

<算式>

「前事業年度における法定福利費等の事業者負担分の総額」÷「前事業年度における賃金の総額」×「賃金改善額」

⑤ 「決まって毎月支払われる手当」を支払う場合、労働基準法第37条第5項及び労働基準法施行規則第21条で列举されている手当に該当しない限り、割増賃金の基礎となる賃金に算入して割増賃金(超過勤務手当)を支払う必要がある。当該評価料に係る「決まって毎月支払われる手当」については、その性質上、超過勤務手当には該当しないことから、割増賃金の基礎となる賃金に算入して割増賃金を支払う必要がある。

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る。(2022.9.5厚労省事務連絡)

(6) 当該評価料を算定する場合は、当該保険医療機関における看護職員等の数(保健師、助産師、看護師及び准看護師の常勤換算の数をいう。以下同じ)及び延べ入院患者数(入院基本料、特定入院料又は短期滞在手術等基本料(短期滞在手術等基本料1を除く)を算定している患者の延べ人数をいう。以下同じ)を用いて次の式により算出した数【A】に基づき、別表2に従い該当する区分を届け出る。常勤の職員の常勤換算数は1とする。

常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1）とする。

$$\text{【A】} = \frac{\text{看護職員等の賃上げ必要額（当該保険医療機関の看護職員等の数）} \times 12,000 \text{ 円} \times 1.165}{\text{当該保険医療機関の延べ入院患者数} \times 10 \text{ 円}}$$

別表2（看護職員処遇改善評価料の区分）

【A】	看護職員処遇改善評価料の区分	点数
1.5 未満	看護職員処遇改善評価料 1	1 点
1.5 以上 2.5 未満	看護職員処遇改善評価料 2	2 点
：		
この間、【A】の値が 1.0 増えるごとに評価料の区分が 1 増え、1 点ずつ増加する。		
：		
143.5 以上 144.5 未満	看護職員処遇改善評価料 144	144 点
144.5 以上 147.5 未満	看護職員処遇改善評価料 145	145 点
147.5 以上 155.0 未満	看護職員処遇改善評価料 146	150 点
155.0 以上 165.0 未満	看護職員処遇改善評価料 147	160 点
：		
この間、【A】の値が 10.0 増えるごとに評価料の区分が 1 増え、10 点ずつ増加する。		
：		
325.0 以上 335.0 未満	看護職員処遇改善評価料 164	330 点
335.0 以上	看護職員処遇改善評価料 165	340 点

編注

- ① 「看護職員等の数（保健師、助産師、看護師及び准看護師の常勤換算の数をいう）」については、下記の通りとする。（2022.9.5 厚労省事務連絡）
 - ア. 看護部長等（専ら、病院全体の看護管理に従事する者）、外来勤務、手術室勤務又は中央材料室勤務等の保健師、助産師、看護師及び准看護師も含む。
 - イ. 派遣職員など、当該保険医療機関に直接雇用されていない保健師、助産師、看護師及び准看護師も対象とすることは可能。ただしこの場合は、賃金改善を行う方法等について派遣元と相談した上で、「賃金改善計画書」や「賃金改善実績報告書」について、対象とする派遣労働者を含めて作成する。
 - ウ. 育児・介護休業法第 23 条第 1 項若しくは第 3 項又は第 24 条の規定による措置が講じられ、当該労働者の所定労働時間が短縮された者の場合であつて、週 30 時間以上勤務している者であれば、常勤とみなす。
- ② 看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）以外の職種を賃金の改善措置の対象に加えることはできるが、看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）以外の職種を「看護職員等の数」に計上することはできない。

(2022. 9. 5 厚労省事務連絡)

③ 「看護職員等の数（保健師、助産師、看護師及び准看護師の常勤換算の数をいう）」に、労働基準法第 65 条に規定する休業、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第 2 条第 1 号に規定する育児休業、同条第 2 号に規定する介護休業又は育児・介護休業法第 23 条第 2 項に規定する育児休業に関する制度に準ずる措置若しくは育児・介護休業法第 24 条第 1 項の規定により同項第 2 号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の看護職員等は含まない。(2022. 9. 27 厚労省事務連絡)

(7) (6)について、算出を行う月、その際に用いる「看護職員等の数」及び「延べ入院患者数」の対象となる期間、算出した【A】に基づき届け出た区分に従って算定を開始する月は別表 3 のとおりとする。「看護職員等の数」は、別表 3 の対象となる 3 か月の期間の各月 1 日時点における看護職員等の数の平均の数値を用いる。「延べ入院患者数」は別表 3 の対象となる 3 か月の期間の 1 月あたりの延べ入院患者数の平均の数値を用いる。

また、別表 3 のとおり、毎年 3、6、9、12 月に上記の算定式により新たに算出を行い、区分に変更がある場合は算出を行った月内に地方厚生（支）局長に届出を行った上で、翌月（毎年 4、7、10、1 月）から変更後の区分に基づく点数を算定すること。新規届出時（区分変更により新たな区分を届け出る場合を除く。以下この項において同じ）は、直近の別表 3 の「算出を行う月」における対象となる期間の数値を用いる。

ただし、前回届け出た時点と比較して、別表 3 の対象となる 3 か月の「看護職員等の数」、「延べ入院患者数」及び【A】のいずれの変化も 1 割以内である場合においては、区分の変更を行わない。

別表 3（算出を行う月、その際に用いる「看護職員等の数」及び「延べ入院患者数」の対象となる期間、算出した【A】に基づき届け出た区分に従って算定する期間）

算出を行う月	算出の際に用いる「看護職員等の数」及び「延べ入院患者数」の対象となる期間	算出した【A】に基づき届け出た区分に従って算定を開始する月
3 月	前年 12 月～2 月	4 月
6 月	3～5 月	7 月
9 月	6～8 月	10 月
12 月	9～11 月	翌年 1 月

編注 「延べ入院患者数」については、下記の通りとする。(2022. 9. 5 厚労省事務連絡)

ア. 入院基本料、特定入院料又は短期滞在手術等基本料 3 を算定している患者を対象として、毎日 24 時現在で当該保険医療機関に入院していた患者の延べ数を計上する。ただし、退院日は延べ入院患者数に含め、また、入院日に

退院又は死亡した患者も延べ入院患者数に含める。

イ. 救急患者として受け入れた患者が処置室、手術室等において死亡した場合、「延べ入院患者数」に計上する。

ウ. 自由診療の患者については、計上しない。公費負担医療や労災保険制度等、診療報酬点数表に従って医療費が算定される患者については、計上する。

(8) 当該保険医療機関は、当該評価料の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守する。

編注 労働基準法等を遵守するとは、具体的には当該評価料による賃金改善を行うための就業規則等の変更について労働者の過半数を代表する者の意見を聴くことや、賃金改善に当たって正当な理由なく差別的な取扱いをしないことなど、労働基準法やその他関係法令を遵守した対応が必要である。その他、賃金改善を行うための具体的な方法については、労使で適切に話し合った上で決定することが望ましい。(2022.9.5 厚労省事務連絡)

(9) 当該保険医療機関は、(3)の賃金の改善措置の対象者に対して、賃金改善を実施する方法等について、3の届出に当たり作成する「賃金改善計画書」の内容を用いて周知するとともに、就業規則等の内容についても周知する。また、当該対象者から当該評価料に係る賃金改善に関する照会を受けた場合には、当該対象者についての賃金改善の内容について、書面を用いて説明すること等により分かりやすく回答する。

2 届出に関する手続き等

(1) 看護職員処遇改善評価料の届出に当たっては、当該届出に係る基準について、特に定めがある場合を除き、実績を要しない。ただし、救急搬送実績については、1の(2)による。なお、施設基準に適合しなくなったため所定点数を算定できなくなった後に、再度届出を行う場合は、新規届出に該当しないものとする。

新規届出の場合

例：令和5年10月1日から算定を開始する場合

- ・③から④の前日までの期間については、前年度(①から②の前日まで)の救急搬送実績により1(1)ア(ロ)の適合性を判断
- ・④から⑤の前日までの期間は、前々年度(①から②の前日まで)の救急搬送実績により1(1)ア(ロ)の適合性を判断
- ・⑤から⑥までの期間は、前々年度(②から④の前日まで)の救急搬送実績により1(1)ア(ロ)の適合性を判断



(2) 地方厚生(支)局長は、看護職員処遇改善評価料の届出の要件を満たしている場合は届出を受理し、次の受理番号を決定し、提出者に対して受理番号を付して通知するとともに、審査支払機関に対して受理番号を付して通知する。

- (3) 各月の末日までに要件審査を終え、届出を受理した場合は、翌月の1日から当該届出に係る診療報酬を算定する。また、月の最初の開庁日に要件審査を終え、届出を受理した場合には当該月の1日から算定する。ただし、1の(6)及び(7)に基づき算出する【A】に従って区分の変更を届け出る場合については、別表3に従い、「算定を開始する月」の最初の開庁日までに要件審査を終え、届出を受理した場合に、「算定を開始する月」の1日から当該届出に係る診療報酬を算定する。

なお、令和4年10月20日までに届出書の提出があり、同月末日までに要件審査を終え届出の受理が行われたものについては、同月1日に遡って算定することができる。

編注 区分変更を行う場合は、「基本診療料の施設基準等に係る届出書」及び「看護職員処遇改善評価料の施設基準に係る届出書添付書類」の届出が必要。なお、「賃金改善計画書」については、更新する必要はない。(2022.9.5 厚労省事務連絡)

3 届出に関する事項

- (1) 看護職員処遇改善評価料の施設基準に係る届出及び1の(6)及び(7)に基づき、新規届出時及び毎年3、6、9、12月において算出した該当する区分に係る届出は、様式1を用いる。
- (2) 1の(6)に基づき算出した看護職員処遇改善評価料の見込額、賃金改善の見込額、賃金改善実施期間、賃金改善を行う賃金項目及び方法等について記載した「賃金改善計画書」を、様式2により新規届出時及び毎年4月に作成し、新規届出時及び毎年7月において、地方厚生（支）局長に届け出る。
- (3) 毎年7月において、前年度における賃金改善の取組状況を評価するため、「賃金改善実績報告書」を様式3により作成し、地方厚生（支）局長に報告する。
- (4) 事業の継続を図るため、職員の賃金水準（看護職員処遇改善評価料による賃金改善分を除く）を引き下げた上で、賃金改善を行う場合には、当該保険医療機関の収支状況、賃金水準の引下げの内容等について記載した「特別事情届出書」を、様式4により作成し、届け出る。

なお、年度を超えて看護職員等の賃金を引き下げることとなった場合は、次年度に(2)の「賃金改善計画書」を提出する際に、「特別事情届出書」を再度届ける必要がある。

- (5) 保険医療機関は、看護職員処遇改善評価料の算定に係る書類（「賃金改善計画書」等の記載内容の根拠となる資料等）を、当該評価料を算定する年度の終了後3年間保管する。