

その他

## 理学療法士・作業療法士の給与総額と その規定要因について

Total of salary of Physical therapist and Occupational therapist  
and factors that influence it.

日下 隆一

Ryuuichi KUSAKA

### 抄 録

日本における給与・賃金体系は、能力給ではなく年齢給が一般的であり、学歴と職業が重要な要因となっている。しがたって、給与総額（年収）は専門職の社会的レベルの指標でもあり、専門職育成機関にとって関心の深いものとなっている。そこで、理学療法士・作業療法士の年収を賃金構造基本統計調査に基づいて精査した結果、コメディカル間における年収の比較では、やや低位にあることが明らかになった。それを規定する要因は、相互に関連する教育システムと診療・介護報酬体系が主であり、今後の理学療法士・作業療法士の教育システムと医療・介護報酬体系のあり方が重要になると考えられた。

キーワード ■ 年収, 賃金構造基本統計調査, コメディカル

### はじめに

給与は、雇用契約に基づく労働の対価であり、所得税法第28条によれば「俸給、給料、賃金、歳費及び賞与並びにこれらの性質を有する給与に係る所得」である。また、給与総額とは、各年、1月から12月の間に支払うことが確定した給与・手当、賞与などの支給額の合計額であり、一般的には年収と呼ばれているものである。殆どの施設・企業には其々の給与体系があり、「賃金全額払いの原則」で給与が支払われるが、各種控除が認められており、控除後の実際に支払われる給与が俗にいう「手取り」である。

理学療法士・作業療法士（以下、理学・作業療法士、PT・OT）もしくは理学・作業療法士を目指す学生にとって給与は就業施設選択の大きな要因の一つである。この給与は、日本では

勤続年数、年齢などに応じて賃金を上昇させる年功序列型賃金制度が一般的であり、初任給与昇給率が重要な要素となっている。また、日本では初任給の金額は、個人の能力ではなく学歴と職種によって決定されることが多く、各職種の給与水準を比較する指標でもあり、専門職としての理学・作業療法士の社会的評価という側面も持っている。したがって、専門職育成の立場からすれば、初任給、給与、年収等に関する関心は、必然的なものといえる。

そこで、理学・作業療法士の年収の推移とそれを規定する諸要因の分析から、今後の理学・作業療法士のあり方を考察した。

## 2 年収資料と対象

主要労働者、専門職の給与等については、「賃金構造基本統計調査」や「職種別民間給与実態調査」等の資料に基づいて多様な形で提示されているが、ここでは2004年～2011年の「賃金構造基本統計調査」<sup>1)</sup>の「職種・性、年齢階級別きまって支給する現金給与額、所定内給与額及び年間賞与その他特別給与額」を用いた（表1）。対象は、比較検討を行うため、理学・作業療法士、薬剤師、看護師、診療放射線・診療エックス線技師（以下、X線技師）、臨床検査技師（以下、検査技師）とした（以下、コメディカル）。年収は、「きまって支給する現金給与額×12ヶ月＋年間賞与その他特別給与額」とし、統計解析にはStatView Ver5を用いた。

表1 使用した「賃金構造基本統計調査」の内容（1）より抜粋）

分類	一般労働者（職業）
表	職種・性、年齢階級別きまって支給する現金給与額、所定内給与額及び年間賞与その他特別給与額
項目	企業規模計（10人以上） 年齢 きまって支給する現金給与額 所定内給与額 年間賞与その他特別給与額 労働者数

## 3 理学・作業療法士の特徴

理学・作業療法士は、1965年の「理学療法士および作業療法士法」以来の専門職であるが、他のコメディカルに比べて年齢階級構成に特徴がある。理学・作業療法士数は1985年までは極めて人数の少ない専門職であったが、次第に増加し、1995年以降は急速にその数を増加させている（図1）。その結果、理学・作業療法士の年齢階級構成は26～30歳で最もその数が多く、40歳以下が約80%を占める状況にある<sup>2,3,4)</sup>。他のコメディカルは、専門職としての経過が長く、各年齢階級の人数が比較的均一化しているのに対して、理学・作業療法士は年齢階級が

若年層に偏った専門職である。したがって、平均値を主とする統計処理において、年齢階級の偏りは少なからず影響を与えていることに加えて、需要と供給のバランスが取れていない状況における給与、年収を勘案すると、全体平均にはこの年齢階級構成の偏りは相応の影響を及ぼしていると考えられる。また、理学・作業療法士の約70～75%が医療機関に就業しているが<sup>5)</sup>、全体的にみると「一人職場」が約40%と最も

多く、1～3人職場が約65%を占める状況<sup>2,3,4)</sup>にある一方、回復期リハビリテーション病棟を有する病院等における理学・作業療法士数は、数十人と就業状況にバラつきが顕著である。ただ、医療機関総就業者数に対する割合が、看護師・准看護師約45%、理学・作業療法士に言語聴覚士を加えた3職種約5%、臨床検査技師約3%、薬剤師約2%、診療放射線技師約2%(2010年医療施設動態調査・病院報告の概況)という状況を勘案すると、このバラつきの問題が給与、年収に及ぼす影響は少ないと思われる。したがって、ここでは年齢階級に焦点をあてることとする。

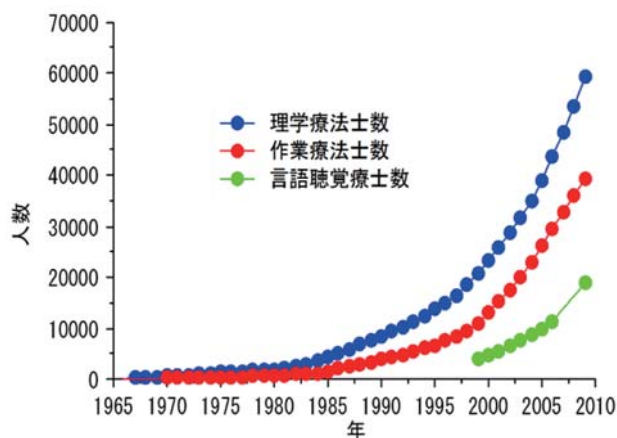


図1 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士数の推移 (2), 3), 4)より作成)

#### 4 コメディカルの年収の分析

単純計算による2004年から2011年のコメディカルの年収の推移は、図2、表2のようになる。これらの図表は、①薬剤師、看護師以外のコメディカルの年収は低下傾向にある、②コメディカルの年収の低下傾向は、X線技師が最も顕著であり、次いで理学・作業療法士、検査技師の順である、③理学・作業療法士の年収は、他のコメディカルと比較して最も低位を推移していることを示している。ただ、理学・作業療法士と他のコメディカルの間において平均年齢に明らかな相違がある。また、表3は、理学・作業療法士の人数が多い年齢階級20～34歳が最も年収のバラつきが小さいこと、表2の理学・作業療法士以外のコメディカルの平均年齢35～39歳の年収と35歳-39歳の理学・作業療法士の年収460±40万円を比較すると年収の差が縮小することを示している。表4は、理学・

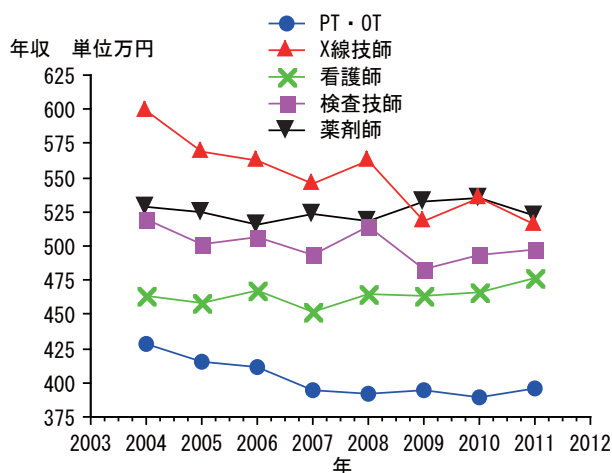


図2 コメディカルの年収の推移 (1)より作成)

表2 コメディカルの年収の推移（1）より作成

	薬剤師 37.7 歳	看護師 35.6 歳	X線技師 38.6 歳	検査技師 38.5 歳	PT・OT 30.3 歳
2004 年	528	463	599	520	428
2005 年	525	458	569	501	416
2006 年	515	467	562	507	411
2007 年	523	452	545	494	395
2008 年	518	465	562	514	392
2009 年	533	464	518	483	394
2010 年	535	466	535	493	389
2011 年	522	476	512	496	396

表3 年齢階級別，職種別年収（1）より作成：2004年～2011年

	薬剤師	X線技師	看護師	検査技師	PT・OT
20-24 歳	374 ± 12	345 ± 23	378 ± 12	322 ± 14	332 ± 4
25-29 歳	444 ± 11	421 ± 16	444 ± 10	395 ± 15	387 ± 8
30-34 歳	513 ± 15	497 ± 23	456 ± 10	442 ± 15	419 ± 9
35-39 歳	582 ± 21	591 ± 41	478 ± 5	510 ± 28	460 ± 40
40-44 歳	601 ± 34	647 ± 39	506 ± 17	560 ± 26	519 ± 45
45-49 歳	643 ± 23	689 ± 43	525 ± 20	597 ± 30	557 ± 52
50-54 歳	646 ± 41	709 ± 52	540 ± 24	645 ± 40	581 ± 74
55-59 歳	646 ± 67	721 ± 38	559 ± 32	643 ± 53	576 ± 78

（単位：万円）

表4 年齢階級別年収における理学・作業療法士と他の職種との有意差  
（1）より算出：2004～2011年，有意水準5%，Fischer's PLSD

	PT・OT, 薬剤師		PT・OT, 看護師		PT・OT, 検査技師		PT・OT, X線技師	
	p 値	S/NS	p 値	S/NS	p 値	S/NS	p 値	S/NS
20-24歳	0.0001	S	0.0001	S	0.1553	NS	0.0916	NS
25-29歳	0.0001	S	0.0001	S	0.1816	NS	0.0001	S
30-34歳	0.0001	S	0.0001	S	0.0045	S	0.0001	S
35-39歳	0.0001	S	0.2310	NS	0.0024	S	0.0001	S
40-44歳	0.0001	S	0.4618	NS	0.0184	S	0.0001	S
45-49歳	0.0001	S	0.0862	NS	0.0301	S	0.0001	S
50-54歳	0.0119	S	0.1053	NS	0.0128	S	0.0001	S
55-59歳	0.0396	S	0.5493	NS	0.0226	S	0.0001	S

S:significant NS:not significant

作業療法士とその他のコメディカルの年収を年齢階級別に比較したものであるが，理学・作業療法士と薬剤師では全年齢階級で年収に有意の差が認められ，X線技師においては20-24歳，検査技師では20-29歳以外の年齢階級で，逆に看護師では25-59歳以外の年齢階級で年収に有意の差が認められた。表5は，コメディカルの若年階級の前年度年収に対する増減率であるが，薬剤師では増減率のバラつきはあるが平均では減少はない。看護師の増減率もバラつきが少なく，平均において減少はない。しかし，X線技師，検査技師，理学・作業療法士では，年収の増減率はバラつきが大きく，いずれも平均で0.2%の減少が認められた。

表5 職種別の年収の前年度増減率(単位%) (1)より作成

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	平均
		→ 2005	→ 2006	→ 2007	→ 2008	→ 2009	→ 2010	→ 2011	
薬剤師	20-24歳	-3.7	2.5		-0.3	1.0	6.1	-10.1	-0.7
	25-29歳	1.0	-1.3	3.5	3.8	-3.2	-3.5	3.5	0.6
	30-34歳	0.3	0.3	-0.4	7.2	-9.3	5.5	-0.8	0.4
	平均	-0.8	0.5	1.6	3.6	-3.8	2.7	-2.4	0.2
看護師	20-24歳	-1.0	-4.7	5.6	3.9	-3.6	4.0	0.9	0.7
	25-29歳	-0.5	-1.6	3.4	2.7	-3.5	3.7	0.0	0.6
	30-34歳	-1.6	1.8	-5.0	5.9	-1.0	0.3	2.7	0.5
	平均	-1.0	-1.5	1.3	4.1	-2.7	2.7	1.2	0.6
X線技師	20-24歳	14.7	-4.3	-3.3	-11.2	20.6	-10.6	1.1	1.0
	25-29歳	-6.7	-0.6	-5.2	2.8	3.7	-0.8	2.0	-0.7
	30-34歳	-5.1	4.6	-10.2	7.8	-5.8	-1.9	4.0	-0.9
	平均	1.0	-0.1	-6.2	-0.2	6.2	-4.4	2.4	-0.2
検査技師	20-24歳	-9.4	14.8	-8.0	4.5	-0.3	-3.0	6.4	0.7
	25-29歳	-3.1	-1.1	7.4	1.9	-2.6	-7.3	1.0	-0.5
	30-34歳	-5.1	-1.4	-0.1	1.9	-6.8	2.8	2.4	-0.9
	平均	-5.9	4.1	-0.2	2.8	-3.2	-2.5	3.2	-0.2
PT OT	20-24歳	-3.8	3.8	-0.9	-0.3	0.2	-1.0	1.8	0.0
	25-29歳	-0.9	0.5	-3.2	-0.8	1.0	-2.5	0.9	-0.7
	30-34歳	2.7	0.3	-3.9	1.8	-0.5	-3.9	4.8	0.2
	平均	-0.7	1.5	-2.7	0.2	0.2	-2.5	2.5	-0.2

## 5 理学・作業療法士の年収の考え方

専門職の年収は、その専門職教育、需要と供給のバランスが大きな影響を与えており、コメディカルにおけるその要因は、専門職レベルあらかず教育制度・教育体系、高齢化社会の伸展や国民医療費の高騰といった社会情勢さらには其々の医療施設の経営状況等である。コメディカルにおける大学教育の比率は、薬剤師(100%)、検査技師およびX線技師(約70%)に対し看護師(約20%)、理学・作業療法士(約40%)は低位にある。(表6)同様に、入学定員では、X線技師、検査技師、薬剤師に比較して看護師、理学・作業療法士が大きく上回る。したがって、理学・作業療法士の教育体制の再考と質の向上は不可欠である。ただ、労働集約<sup>6)</sup>の面からすれば看護師、理学・作業療法士はその典型的な専門職であり、高齢化社会、医療施設経営、今後の在宅医療の充実<sup>7)</sup>からすれば、看護師、理学・作業療法士の需要は高くなる。さらに、専門職の完成度からすれば、理学・作業療法士は新生専門職の域を出ておらず、その状況で人数だけが急増した、看護師不足は、現在では社会問題の一つでもある。これらの結果として、年齢階級からみた理学・作業療法士の年収では、「やや低位」は否めないものの極めて低位とはいえず、年収の前年度増減比率からしても理学・作業療法士に突出したものではない。看護師教育には多様な特殊性があるが大学教育の割合は徐々に高くなり、認定、専門看



表6 コメディカルの教育状況  
(<http://www.tokyo-ac.co.jp> <http://www.pharm.or.jp> より作成)

	入学定員	大学数 (含, 短大)	大学以外の 養成校数	全養成校計	大学教育率
薬剤師	11,049	74		74	100.0%
看護師	56,609	217	890	1,107	19.6%
X線技師	2,509	29	15	44	65.9%
検査技師	4,050	52	21	73	71.2%
PT・OT	20,290	163	267	430	37.9%

(看護師入学定員数は2008年, その他は2012年)

看護師制度の充実も進展している。X線技師の年収がコメディカル間で高位に位置するのは、入学定員が少ないこともその要因の一つであろう。薬剤師はすでに大学6年制課程が始まっている。理学・作業療法士の年収向上に関して、理学・作業療法士の大学教育の推進と入学定員の削減は容易ではないが、質の向上には積極的に取り組めるものと思われる。

## 6 理学・作業療法士の経済的・社会的評価と年収

「社会医療診療行為別調査」<sup>8)</sup>によれば、医療費（入院+入院外医療費）におけるリハビリテーション医療費の割合はながく1%台であったが、2008年頃から2%台に入り、急速に3%に移行しようとしている。（図3）その急速な伸びは、一般のリハビリテーション医療費もさることながら、近年の老人のリハビリテーション医療費の伸びが最も大きい。2012年9月27日、厚生労働省によれば、2010年度の国民医療費は37兆4202億円であり、高齢化と医療技術の高度化を主因に過去最高を更新したが、そのうち65歳以上が全体の55.4%、75歳以上が33.3%を占めている。また、総務省の2012年9月15日現在の推計によれば、団塊の世代が65歳になりはじめたことにより65歳以上の人口は3,074万人となり、今後も増え続けると共に、総人口1億2,753万人に占める高齢者の割合は24.1%で過去最高、75歳以上は1,517万人となった。これらは、今後、老人のリハビリテーション医療費の高騰を示唆するものであると同時に、理学・作業療法士の医療および社会的評価の重要な要因となる。その理学療法、作業療法の提供場所は、医療機関にとどまらず在宅にも移行する状況は、一層に理学・作業療法士の質、理学・作業療法の質に関わるだけに、これを念頭にした学内教育の充実が望まれるところである。とりわけ、疾病の予防・健康の

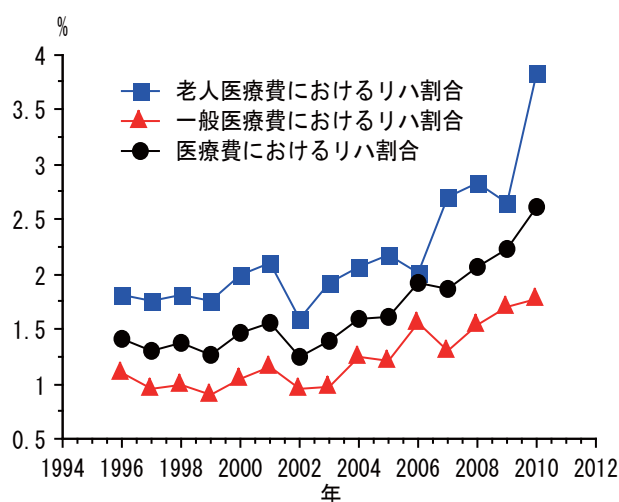


図3 医療費におけるリハビリテーション医療費の割合 (8)より作成)

維持と急性期リハビリテーションがその後のリハビリテーション状況と当該対象者・患者の人生を決定するだけに、予防に関わる理学・作業療法および急性期（発症後2週間以内）リハビリテーションの知識・技術的水準の向上を視野に置いた学内教育の充実が重要である。ただ、リハビリテーション医療費を算定するのは、理学療法士、作業療法士だけではないが、「病院における職種別にみた従事者数」<sup>9)</sup>において医療機関内で就業する理学療法士、作業療法士の人数の伸びが最も顕著であること（図4）、リハビリテーション専門医数が伸び悩んで知ること等を勘案すると、理学・作業療法士がリハビリテーション医療費の基軸であることに変わりはない。厚生労働省が、2002年以降のリハビリテーション診療報酬改定を恣意的に行うことができた要因の一つは、リハビリテーション医療費が国民医療費全体の1～2%にすぎず、改定の影響が小さい<sup>10)</sup>との判断であったとされているが、国民医療費に対するリハビリテーション医療費の割合が10数年間で2～3倍になったこと、それが今後、急速に伸びることが確実である状況からすれば、リハビリテーション医療費抑制が検討、実施される可能性は高い。実際、一面的ではあるが、医療機関における理学・作業療法士数の増加率よりリハビリテーション医療費の増加率の方が低いということは、リハビリテーション料が抑制されてきたことを示唆している。したがって、医療費における自然増、医療技術の発達、高齢化社会の進展等による医療費増大が確実な現状にあって、

診療報酬における理学・作業療法士の算定する診療報酬点数抑制が予測されるところでもある。このことは、理学・作業療法士の給与・年収に大きな影響を与えることになるが、係る問題に関しては、リハビリテーション点数を将来にわたって診断群分類別包括評価（DPC）に組み入れない、現在の出来高払いを維持した上で理学・作業療法業務関わる診療報酬点数を医療情勢に相応した点数で推移させることが必要となる。

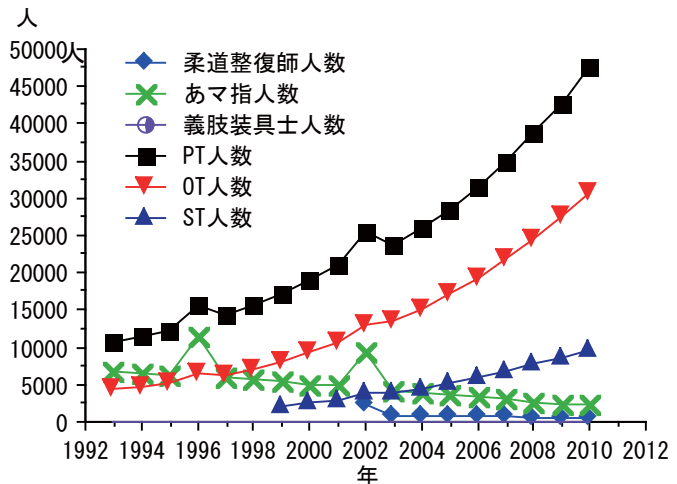


図4 医療機関に就業するリハビリテーション関連の専門職数の推移（9）より作成  
あま指人数：あん摩 マッサージ 指圧師人数  
ST人数：言語聴覚士人数

## 7 今後の理学・作業療法士の雇用と年収

日本の病院は、「平成22年医療施設調査」<sup>11)</sup>によればでは医療法人と個人の病院が全施設数の約70%、ベッド数で約56%を占めており、日本の医療は私立病院に負うところが多い。そのなかにあって、リハビリテーション科を標榜する私立の医療法人もしくは個人病院を主に

理学・作業療法士の雇用が促進されてきた。図4からすれば医療機関における理学・作業療法士の雇用は今後も伸展するものと思われるが、なかでも回復期リハビリテーション病棟病床数（図5）増加と診療所における雇用は期待がもたれている。回復期リハビリテーション病棟は、2011年3月現在、全国に1088病院、1355病棟、60,144床であり、全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会が目標としていた人口10万人あたり50床に近い47床となっている<sup>12)</sup>。

これを踏まえ、ここ年、病床届出数は減少しているものの病床数の整備目標を現在の6万床から9万～10万床へ上方修正の意見も出されている<sup>12)</sup>。このような回復期リハビリテーション病棟における収益は、「1年365日診療、患者1人9単位算定、セラピスト1人24単位算定」が最大となり、理学・作業療法士数の確保と雇用促進は必然的な要件といえる。

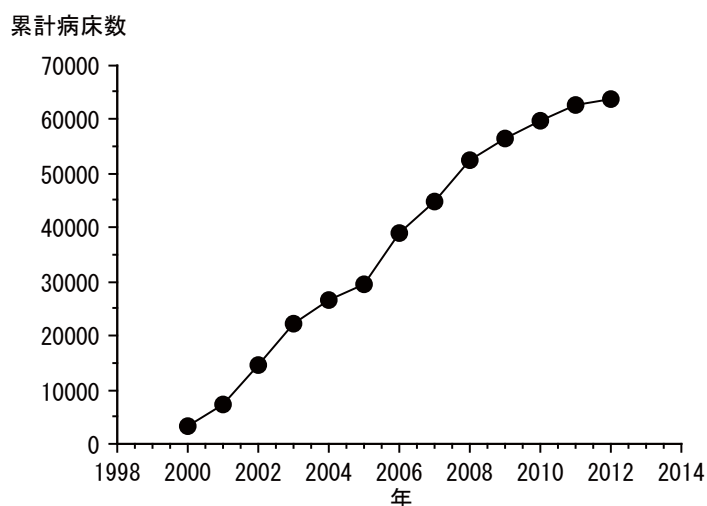


図5 回復期リハビリテーション病棟病床数（12）より作成

また、診療所における理学・作業療法士の雇用も進んでいる。その状況は、これまで理学・作業療法士と関連が深かった整形外科の診療所ではなく、神経内科、脳神経外科を標榜する診療所で理学・作業療法士の雇用の増加<sup>13)</sup>である。脳卒中や難病等の診療所におけるリハビリテーションの提供が促進されてきた、地域医療・在宅医療としての診療所の果たす役割が大きくなってきたことが考えられるが、今後も、診療所における理学・作業療法士の雇用は促進するものと思われる。

このような状況にあって、雇用期待を超える人材育成が理学・作業療法士の年収に少なからず影響を及ぼすものと考えられる。

## 8 おわりに

理学・作業療法士の近年の年収を調べた結果、コメディカル間の比較において「やや低位」であることがわかった。その要因は、新生専門職であること、15年間で3～4倍に就業人数が急増し、若年層にその人数が集中していること、大学教育の比率が低いことなどであると考えられた。今後、理学・作業療法士の給与・年収の向上には、理学・作業療法士の学内教育の質の向上、多様・多岐に渡る理学療法、作業療法の提供体制の確立、リハビリテーションステージや疾患に特化した専門分野の確立、理学療法・作業療法の診療・介護報酬における適正な評価の提言と努力が必要と思われる。



文献

- 1) <http://www.e-stat.go.jp/> (労働大臣官房政策調査部：賃金構造基本統計調査)
- 2) 日本理学療法士協会：第27～39回 日本理学療法士協会総会並びに代議員会資料.
- 3) 編集部：就業状況からみる作業療法. 作業療法, 25:17-23, 2006.
- 4) <http://www.japanpt.or.jp> (日本理学療法士協会 資料・統計)
- 5) 日下隆一：在宅医療と人材養成・人材確保. 佐藤智 編, 中央法規出版, 東京, 2008, 303-304.
- 6) 濃沼信夫：医療のグローバルスタンダード. ミクス, 東京, 2000, p77.
- 7) <http://www.mhlw.go.jp/> (厚生労働省 平成24年度診療報酬改定の基本方針)
- 8) <http://www.mhlw.go.jp/toukei/> (厚生労働省大臣官房編集部：社会医療診療行為別調査)
- 9) <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1a.html> (厚生労働省大臣官房統計情報部：医療施設調査病院報告)
- 10) <http://d.hatena.ne.jp/zundamoon07/20080210/1202653837>
- 11) <http://www.mhlw.go.jp/toukei/> (平成22年医療施設調査)
- 12) <http://www.rehabili.jp/index2.html> (全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会：データ・資料)
- 13) 日下隆一, 吉尾雅春, 他11名：平成19年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分) リハビリテーションの効果的な実施に関する検討事業(リハビリテーションに携わる専門職種の人材確保強化モデル事業) 報告書：p16-20, 2008.

(くさか りゅういち 理学療法学科)

2012年10月1日受理

