

# 国民に広く鍼灸医療を利用してもらうためには 今、鍼灸界は何をしなければならないのか

— 鍼灸医療に関するアンケート調査からの一考察 —

## その5 3大症状（腰痛・肩こり・膝痛）に対する受療行動

明治鍼灸大学健康鍼灸医学教室 やの ただし 矢野 忠  
明治鍼灸大学生理学教室 I かわ き たけん じ 川喜田健司

明治鍼灸大学臨床鍼灸医学 I 教室 いしぎき なおと 石崎直人  
明治鍼灸大学名誉教授・東洋鍼灸専門学校校長 たんざわ しょうはち 丹澤章八

### 1. はじめに

第4回目の報告（その4 鍼灸医療に対する受療者の視点<sup>1)</sup>）では、受療者の多くは、治療者を含めて鍼灸医療を好意的に捉えていることを紹介した。特に信頼度と満足度は想定したよりも良好な結果を示したことについて触れた。そして、その理由は、鍼灸診療のシステム（受療者の主観的な訴えを重視し、それを傾聴すること、触察を通して心身の変調を相互に確認すること、こうした一連の診療システムによって受療者と治療者との良好な信頼関係が成立し、満足度が高くなること）にあるのではなかろうかと考えた。こうした特性をもった鍼灸医療の治療実態をみると、①腰痛、②肩こり、③膝痛の3大症状（疾患）に限定され、他の症状や疾患への利用は極めて少ない。残念ながら鍼灸医療の特性が十分活かされていない状況にある。

そこで、これら3大症状（腰痛・肩こり・膝痛）に対する国民の受療行動を分析することを通して医療における鍼灸医療の捉え方あるいは位置づけについて検討したので報告する。

### 2. 鍼灸受療者の目的

鍼灸治療の受療目的を調査（第1回目：2003年3月の調査）<sup>1)</sup>したところ、最も多かったのは運動器系（筋骨格系）の愁訴の改善（81.6%）であった。次いで、疲労倦怠の改善（6.9%）、健康増進・リラックス（5.1%）、頭痛の改善（4.8%）であった。この傾向は高野、矢野ら<sup>2,3)</sup>の調査（圧倒的に多かったのは運動器系の愁訴：腰痛は59.8%、肩こりは59.1%、首のこりは43.3%、足の痛みは24.8%、肩の痛みは22.7%、膝痛は20.7%）、Yamashitaら<sup>4)</sup>の調査（運動器系愁訴が79.1%）でも同様であった。また、第3回目の調査（2004年度）では、鍼灸治療対象となった運動器系の症状は表1に示す通りであった。

一方、2001年国民生活基礎調査で「最も気になる傷病別にみた通院者の医療機関等」の結果をみると、医療機関（診療所、大学病院などの大きな病院、地域の比較的大きな病院）と比較して施術所（あんま・はり・きゅう・柔道整復師）で高い比率を占めた傷病は、①肩こり症（59.3%）、②腰痛（36.8%）であり、診療所、

地域の比較的大きな病院より少なかったものの大学病院より高かったのが関節症 (20.6%) であった。また、「最も気になる症状別にみた有治療状況 (複数回答) — 無別有訴者数の構成割合」では、病院・診療所に通っているよりも施術所での治療比率が高かった症状は見られなかったものの、比較的高い比率を示した症状が、肩こり (19.4%)、腰痛 (18.5%)、手足の関節が痛む (12.2%) であった。

以上の調査結果から言えることは、鍼灸治療の対象となっている症状や疾患は運動器系が主であり、なかでも腰痛、肩こり、膝痛に限定されていることが示された。このような結果になった要因として、鍼灸医療は腰痛・肩こり・関節痛 (主として膝痛) のための医療であるといった先入観あるいは固定観念によるものと考えられるが、果たしてそうであるのか、この点について受療行動の面から検討を加えてみた。

### 3. 腰痛を仮定した場合の受療行動

腰痛を起こしたと仮定して、第1番目に選択する治療を選んでもらったところ、第1位が病院・医院の受診704人 (52.6%)、第2位が自宅で湿布や市販薬191人 (14.3%)、第3位がマッサージ149人 (14.1%)、第4位が自宅で安静114人 (8.5%)、第5位がカイロプラクティック55人 (4.1%)、第6位が鍼灸治療53人 (4.0%) の順であった (表2-1)。残念ながら鍼灸治療は第6位で順位は低かった。

次に第2番目に選択する治療法を尋ねたところ、第1位がマッサージ243人 (18.2%)、第2位が自宅で湿布や市販薬229人 (17.1%)、第3位が病院・医院の受診224人 (16.7%)、第4位が自宅で安静187人 (14.0%)、第5位が鍼灸治療137人 (10.2%) の順であった (表2-2)。

第1番目の選択で第1位が病院・医院での診

表1 鍼灸治療の対象となった運動器系症状

| 目 的      | 人 数* | %    |
|----------|------|------|
| 腰 痛      | 166  | 50.9 |
| 肩こり      | 117  | 35.9 |
| 膝 痛      | 39   | 12.0 |
| 肩痛 (五十肩) | 17   | 5.2  |
| 神経痛      | 14   | 4.3  |
| 手のしびれ    | 11   | 3.4  |
| 足のしびれ    | 11   | 3.4  |
| スポーツ障害   | 11   | 3.4  |
| 他の関節痛    | 8    | 2.5  |
| その他      | 46   | 14.1 |
| 不 明      | 1    | 0.3  |
| 合 計      | —    | —    |

有効解答人数326人 \*複数回答のため合計人数は記載しない (2004年度)

療、第2位が自宅で湿布や市販薬であったことは、まずは原因疾患を明らかにしてもらって治療を受ける、あるいは自宅で湿布や市販薬で経過を観察する、といった受療行動が上位を示した。これは腰痛という極めて身近で命に別状がない症状に対するごく自然な受療行動といえよう。このことは、第2番目の選択で第1位がマッサージ、第2位が自宅で湿布や市販薬、といった保存療法的な処置が上位を占めたことも、同様の理由によるものと考えられた。

一方、第1番目の選択でカイロプラクティックが第5位、鍼灸治療が第6位と低い順位になったことは、これらの療法を経験した人数に規定されることが想定される。それは第2番目の選択でも鍼灸治療が第5位、カイロプラクティックが第6位と低い順位であったことからもうかがわれた。すなわち鍼灸治療を経験した人が第1選択するとすれば、経験者の人数に規定される、ということである。

そこで、腰痛への対処を鍼灸治療の経験の有無別に検討してみた。その結果、鍼灸治療の経験者では、第1番目の選択では第2位、第2番目の選択では第1位であった。一方、未経験者



表2-1 腰痛治療の対処 第1選択

| 対 処 法       | 人数   | %    |
|-------------|------|------|
| 病院・医院の受診    | 704  | 52.6 |
| 自宅で湿布や市販薬   | 191  | 14.3 |
| マッサージ       | 149  | 14.1 |
| 自宅で安静       | 114  | 8.5  |
| カイロプラクティック  | 55   | 4.1  |
| 鍼灸治療        | 53   | 4.0  |
| 漢方薬         | 9    | 0.7  |
| アロマセラピー     | 6    | 0.4  |
| その他         | 5    | 0.4  |
| 不明          | 52   | 3.9  |
| 合 計（有効回答人数） | 1338 | —    |

表3-1 腰痛の対処 第1選択鍼灸経験別

|             | 鍼灸経験あり |      | 鍼灸経験なし |      |
|-------------|--------|------|--------|------|
| 対 処 法       | 人数     | %    | 人数     | %    |
| 病院・医院の受診    | 135    | 52.9 | 569    | 52.5 |
| 鍼灸治療        | 34     | 13.3 | 19     | 1.8  |
| マッサージ       | 25     | 9.8  | 124    | 11.4 |
| 自宅で湿布や市販薬   | 21     | 8.2  | 170    | 15.7 |
| カイロプラクティック  | 16     | 6.3  | 39     | 3.6  |
| 自宅で安静       | 11     | 4.3  | 103    | 9.5  |
| 漢方薬         | 4      | 1.6  | 5      | 0.5  |
| アロマセラピー     | 0      | 0    | 6      | 0.6  |
| その他         | 2      | 0.8  | 3      | 0.3  |
| 不明          | 7      | 2.7  | 45     | 4.2  |
| 合 計（有効回答人数） | 255    | —    | 1083   | —    |

表2-2 腰痛治療の対処 第2選択

| 対 処 法       | 人数   | %    |
|-------------|------|------|
| マッサージ       | 243  | 18.2 |
| 自宅で湿布や市販薬   | 229  | 17.1 |
| 病院・医院の受診    | 224  | 16.7 |
| 自宅で安静       | 187  | 14.0 |
| 鍼灸治療        | 137  | 10.2 |
| カイロプラクティック  | 97   | 7.2  |
| 漢方薬         | 38   | 2.8  |
| アロマセラピー     | 14   | 1.0  |
| その他         | 6    | 0.4  |
| 不明          | 111  | 8.3  |
| 合 計（有効回答人数） | 1286 | —    |

表3-2 腰痛の対処 第2選択鍼灸経験別

|             | 鍼灸経験あり |      | 鍼灸経験なし |      |
|-------------|--------|------|--------|------|
| 対 処 法       | 人数     | %    | 人数     | %    |
| 鍼灸治療        | 62     | 25   | 75     | 7.2  |
| マッサージ       | 49     | 19.8 | 194    | 18.7 |
| 病院・医院の受診    | 34     | 13.7 | 190    | 18.3 |
| 自宅で湿布や市販薬   | 25     | 10.1 | 204    | 19.7 |
| カイロプラクティック  | 23     | 9.3  | 74     | 7.1  |
| 自宅で安静       | 21     | 8.5  | 166    | 16.0 |
| 漢方薬         | 15     | 6.0  | 23     | 2.2  |
| アロマセラピー     | 3      | 1.2  | 11     | 1.1  |
| その他         | 2      | 0.8  | 4      | 0.4  |
| 不明          | 14     | 5.6  | 97     | 9.3  |
| 合 計（有効回答人数） | 248    | —    | 1038   | —    |

## 腰痛の対処法

(小数点第2位以下四捨五入のため%の合計は100ではない)

では、第1番目の選択では第6位、第2番目の選択では第5位であった(表3-1、表3-2)。明らかに鍼灸治療の経験の有無で受療行動が異なることが示された。

以上のことから、腰痛というごく身近な症状に対しては、まずは医師の診療を受け、その上で自宅での湿布や市販薬、マッサージ、自宅で安静といった保存療法を行い、それでも症状が改善しなければカイロプラクティック、鍼灸治療を選択する、こうした図式が見えてくる。その際、鍼灸治療の経験の有無が受療行動に大きく影響を及ぼすことが示された。すなわち、鍼灸治療を経験している場合は、腰痛の治療法として第1選択される可能性が高くなることが示唆された。

#### 4. 肩こりを仮定した場合の受療行動

腰痛と同様に、肩こりを仮定して第1番目に選択する治療を選んでもらったところ、第1位が自宅で湿布や市販薬487人(36.4%)、第2位が病院・医院の受診296人(22.1%)、第3位がマッサージ250人(18.7%)、第4位が自宅で安静102人(7.6%)、第5位が鍼灸治療51人(3.8%)、第6位がカイロプラクティック46人(3.4%)の順であった(表4-1)。残念ながら鍼灸治療は第5位であった。

次に第2番目に選択する治療法を尋ねたところ、第1位が自宅で湿布や市販薬264人(20.5%)、第2位がマッサージで258人(20.1%)、第3位が病院・医院の受診246人(19.1%)、第4位が自宅で安静182人(14.2%)、第5位が鍼灸治療を受ける91人(7.1%)、第6位がカイロプラクティック84人(6.5%)の順であった(表4-2)。

第1番目の選択で最も多かったのは自宅での治療で、次いで病院・医院の受診、マッサージの順で、鍼灸治療は第5位であった。この順位

が腰痛と大きく異なるところは、第1位が自宅で湿布や市販薬であったことである。それは、肩こりにはサロンパスやアリナミンなどがよい、との宣伝が連日繰り返されているが、その影響によるものと考えられた。

肩こりと腰痛は、国民の健康状態の指標である有訴者率においてほぼ同じで第1位あるいは第2位を争っている。それほど身近な症状である。しかし、腰痛と肩こりに対する捉え方が多少異なるようで、それが第1選択の順序の相違として現れたものと考えられる。すなわち、肩こりに対しては、まずはセルフケアを優先させ、その上で医療機関を受診するといった受療行動をとることが示された。

一般的に肩こり治療として知られているものと思っていたマッサージや鍼灸治療が、腰痛と同様に順位が低かった。それは、セルフケアで改善できない場合に、肩こりの専門的な治療としてマッサージや鍼灸治療を選択するからではないかと考えられた。第2番目の選択でも第3位以内までの治療法は第1番目の選択の順位と同様であったことから、そのことが示唆された。

治療の選択にあたっては、鍼灸治療の経験の有無が判断に大きく影響を及ぼすことになる。そこで肩こりへの対処を、鍼灸治療の経験の有無別に検討した。その結果、鍼灸治療の経験者では、第1番目の選択は第4位、第2番目の選択は第2位であった。一方、未経験者では、第1番目の選択は第8位に、第2番目の選択は第7位であった(表5-1、表5-2)。明らかに鍼灸治療の経験の有無で受療行動が異なることが示されたが、腰痛と比べると鍼灸治療の経験は受療行動にはそれほど影響を及ぼさないようであった。それは、肩こりには、鍼灸治療よりはマッサージや自宅での湿布や市販薬のほう



表4-1 肩こりの対処 第1選択

| 対 処 法       | 人数   | %    |
|-------------|------|------|
| 自宅で湿布や市販薬   | 487  | 36.4 |
| 病院・医院の受診    | 296  | 22.1 |
| マッサージ       | 250  | 18.7 |
| 自宅で安静       | 102  | 7.6  |
| 鍼灸治療        | 51   | 3.8  |
| カイロプラクティック  | 46   | 3.4  |
| 漢方薬         | 10   | 0.7  |
| アロマセラピー     | 2    | 0.1  |
| その他         | 41   | 3.1  |
| 不明          | 52   | 3.9  |
| 合 計（有効回答人数） | 1337 | —    |

表5-1 肩こりの対処 第1選択鍼灸経験別

| 対 処 法       | 鍼灸経験あり |      | 鍼灸経験なし |      |
|-------------|--------|------|--------|------|
|             | 人数     | %    | 人数     | %    |
| 自宅で湿布や市販薬   | 104    | 31.9 | 383    | 37.9 |
| マッサージ       | 68     | 20.9 | 182    | 18   |
| 病院・医院の受診    | 63     | 19.3 | 233    | 23.0 |
| 鍼灸治療        | 38     | 11.7 | 13     | 1.3  |
| 自宅で安静       | 17     | 5.2  | 85     | 8.4  |
| カイロプラクティック  | 13     | 4    | 33     | 3.3  |
| 漢方薬         | 2      | 0.6  | 8      | 0.8  |
| アロマセラピー     | 1      | 0.3  | 1      | 0.1  |
| その他         | 12     | 3.7  | 29     | 2.9  |
| 不明          | 8      | 2.5  | 44     | 4.4  |
| 合 計（有効回答人数） | 326    | —    | 1011   | —    |

表4-2 肩こりの対処 第2選択

| 対 処 法       | 人数   | %    |
|-------------|------|------|
| 自宅で湿布や市販薬   | 264  | 20.5 |
| マッサージ       | 258  | 20.1 |
| 病院・医院の受診    | 246  | 19.1 |
| 自宅で安静       | 182  | 14.2 |
| 鍼灸治療        | 91   | 7.1  |
| カイロプラクティック  | 84   | 6.5  |
| 漢方薬         | 19   | 1.5  |
| アロマセラピー     | 8    | 0.6  |
| その他         | 20   | 1.6  |
| わからない       | 113  | 8.8  |
| 合 計（有効回答人数） | 1285 | —    |

表5-2 肩こりの対処 第2選択鍼灸経験別

| 対 処 法       | 鍼灸経験あり |      | 鍼灸経験なし |      |
|-------------|--------|------|--------|------|
|             | 人数     | %    | 人数     | %    |
| マッサージ       | 67     | 21.1 | 191    | 19.8 |
| 鍼灸治療        | 61     | 19.2 | 30     | 3.1  |
| 病院・医院の受診    | 58     | 18.2 | 188    | 19.4 |
| 自宅で湿布や市販薬   | 52     | 16.4 | 212    | 21.9 |
| 自宅で安静       | 34     | 10.6 | 148    | 15.3 |
| カイロプラクティック  | 12     | 3.8  | 72     | 7.4  |
| 漢方薬         | 6      | 1.9  | 13     | 1.3  |
| アロマセラピー     | 3      | 0.9  | 5      | 0.5  |
| その他         | 4      | 1.3  | 16     | 1.7  |
| 不明          | 21     | 6.6  | 92     | 9.5  |
| 合 計（有効回答人数） | 318    | —    | 967    | —    |

## 肩こりの対処

(小数点第2位以下四捨五入のため%の合計は100ではない)

が対処法として定着しているからではなかろうかと考えた。

以上のことから、肩こりというごく身近な症状に対しては、まずはセルフケアを優先させたことが明らかになった。また、肩こりにおいては、鍼灸治療の経験が受療行動に及ぼす影響は腰痛よりも小さかった。

## 5. 膝痛を仮定した場合の受療行動

腰痛、肩こりと同様に、膝痛を仮定して第1番目の治療を選択してもらったところ、第1位が病院・医院の受診662人(49.5%)、第2位が自宅で湿布や市販薬372人(27.8%)、第3位が自宅で安静83人(6.2%)、第4位がマッサージ67人(5%)、第5位が鍼灸治療49人(3.7%)であった(表6-1)。第2番目の選択では第1位から第3位までが第1選択と同じで、第4位と第5位が入れ替わり、鍼灸治療は第4位となった(表6-2)。

第1番目の選択では、腰痛と同様に第1位が病院・医院の受診であった。しかもその率は腰痛(52.6%)と同様に49.5%と高かった。

第1番目の選択で第1位が病院・医院の受診、第2位が自宅で湿布や市販薬であったことは、まずは膝痛の原因疾患を明らかにしてもらって治療を受ける、あるいは自宅で湿布や市販薬で経過を観察する、といった行動をとることが示された。これは腰痛と同様で、膝痛という身近で命に別状がない症状に対するごく自然な行動といえよう。しかし、第2番目の選択では第3位の自宅で安静と第4位の鍼灸治療が大幅に増えた。これは、膝痛の原因疾患を変形性膝関節症と想定した場合、自己管理をする、あるいは現代医学的な治療では改善が期待できないことから、鍼灸治療を選択するといった受療行動をとることが示唆された。ただ、膝痛の場合、腰

痛以上に日常の行動に直接影響を及ぼすことから医療機関の受診が第1位を占めたものと考えられた。

膝痛の場合も腰痛と同様に、治療の選択は鍼灸治療の経験の有無で左右されることから、鍼灸治療の経験の有無別に検討した。その結果、鍼灸治療は、経験者では第1番目の選択は第3位に、第2番目の選択は第1位であった。一方、未経験者では、第1番目の選択は第5位に、第2番目の選択は第6位であった(表7-1、表7-2)。明らかに鍼灸治療の経験の有無で受療行動が異なることが示された。

以上のことから、膝痛というごく身近な症状に対しては、まずは医師の診療を受け、その上で自宅での湿布や市販薬、自宅で安静といった保存療法を行い、それでも症状が改善しなければ鍼灸治療を選択することが示唆された。まさに腰痛と同じ図式である。従って、鍼灸治療の選択にあたって、鍼灸治療の経験の有無が受療行動に大きく影響を及ぼすことから、鍼灸治療を経験している場合は、第1番目の選択となる可能性が高くなることが示唆された。

## 6. 受療目的の相違

病院や医院を受診する目的について全員に尋ねたところ、第1位が自分の病気を治してもらうこと1073人(80.3%)、第2位が自分の体の状態を調べてもらうこと769人(57.5%)、第3位が自分の苦痛な症状を和らげてもらうこと659人(49.3%)、第4位が自分の体の状態について話を聞いてもらうこと239人(17.9%)、第5位が健康を保持すること229人(17.1%)で、以下は表8の通りであった。

一方、鍼灸院受療の目的についても全員に尋ねたところ、第1位が自分の苦痛な症状を和らげてもらうこと714人(53.4%)、第2位が自分



表6-1 膝痛の対処 第1選択

| 対 処 法       | 人数   | %    |
|-------------|------|------|
| 病院・医院の受診    | 662  | 49.5 |
| 自宅で湿布や市販薬   | 372  | 27.8 |
| 自宅で安静       | 83   | 6.2  |
| マッサージ       | 67   | 5    |
| 鍼灸治療        | 49   | 3.7  |
| カイロプラクティック  | 26   | 1.9  |
| 漢方薬         | 7    | 0.5  |
| アロマセラピー     | 1    | 0.1  |
| その他         | 18   | 1.3  |
| 不明          | 52   | 3.9  |
| 合 計（有効回答人数） | 1337 | —    |

表7-1 膝痛の対処 第1選択鍼灸経験別

| 対 処 法       | 鍼灸経験あり |      | 鍼灸経験なし |      |
|-------------|--------|------|--------|------|
|             | 人数     | %    | 人数     | %    |
| 病院・医院の受診    | 159    | 48.8 | 503    | 49.8 |
| 自宅で湿布や市販薬   | 82     | 25.2 | 290    | 28.7 |
| 鍼灸治療        | 30     | 9.2  | 19     | 1.9  |
| マッサージ       | 19     | 5.8  | 48     | 4.7  |
| 自宅で安静       | 16     | 4.9  | 67     | 6.6  |
| カイロプラクティック  | 9      | 2.8  | 17     | 1.7  |
| アロマセラピー     | 1      | 0.3  | 0      | 0    |
| 漢方薬         | 0      | 0    | 7      | 0.7  |
| その他         | 4      | 1.2  | 14     | 1.4  |
| 不明          | 6      | 1.8  | 46     | 4.5  |
| 合 計（有効回答人数） | 326    | —    | 1011   | —    |

表6-2 膝痛の対処 第2選択

| 対 処 法       | 人数   | %    |
|-------------|------|------|
| 病院・医院の受診    | 300  | 23.3 |
| 自宅で湿布や市販薬   | 260  | 20.2 |
| 自宅で安静       | 219  | 17.0 |
| 鍼灸治療        | 127  | 9.9  |
| マッサージ       | 116  | 9.0  |
| カイロプラクティック  | 66   | 5.1  |
| 漢方薬         | 16   | 1.2  |
| アロマセラピー     | 2    | 0.2  |
| その他         | 28   | 2.2  |
| 不明          | 151  | 11.8 |
| 合 計（有効回答人数） | 1285 | —    |

表7-2 膝痛の対処 第2選択鍼灸経験別

| 対 処 法       | 鍼灸経験あり |      | 鍼灸経験なし |      |
|-------------|--------|------|--------|------|
|             | 人数     | %    | 人数     | %    |
| 鍼灸治療        | 74     | 23.1 | 53     | 5.5  |
| 病院・医院の受診    | 63     | 19.7 | 237    | 24.6 |
| 自宅で湿布や市販薬   | 50     | 15.6 | 210    | 21.8 |
| 自宅で安静       | 44     | 13.8 | 175    | 18.1 |
| マッサージ       | 30     | 9.4  | 86     | 8.9  |
| カイロプラクティック  | 12     | 3.8  | 54     | 5.6  |
| 漢方薬         | 4      | 1.3  | 12     | 1.2  |
| アロマセラピー     | 1      | 0.3  | 1      | 0.1  |
| その他         | 4      | 1.3  | 24     | 2.5  |
| 不明          | 38     | 11.9 | 113    | 11.7 |
| 合 計（有効回答人数） | 320    | —    | 965    | —    |

## 膝痛の対処

(小数点第2位以下四捨五入のため%の合計は100ではない)

の病気を治してもらうこと441人(33.0%)、第3位が病院や医院で対処できない症状の緩和230人(17.2%)、第4位が心身がリラックスすること172人(12.9%)、第5位が副作用が少ないこと164人(12.3%)の順で、以下は表9に示す通りであった。

このように病院・医院の受診目的は主として自分の状態を診てもらい、病気を治してもらうために受診することに対して、鍼灸院の受療目的は、苦痛とする症状の緩和と治療である。しかも症状の緩和においては、病院や医院で対処できない症状の緩和を求めていることが示された。さらに鍼灸院の受療目的を鍼灸治療の経験の有無別に分けてみると、経験者では第1位が自分の苦痛な症状を和らげてもらうこと(72.1%)、第2位が自分の病気を治してもらうこと(40.8%)、

表8 病院・医院受診の目的

| 理 由                 | 人数*  | %    |
|---------------------|------|------|
| 自分の病気を治してもらう        | 1073 | 80.3 |
| 自分の体の状態を調べてもらう      | 769  | 57.5 |
| 自分の苦痛な症状を和らげてもらう    | 659  | 49.3 |
| 自分の体の状態について話を聞いてもらう | 239  | 17.9 |
| 健康を保持する             | 229  | 17.1 |
| 副作用が少ない             | 125  | 9.3  |
| 健康を増進する             | 82   | 6.1  |
| 治療が心地よい             | 49   | 3.7  |
| 心身がリラックスする          | 48   | 3.6  |
| 他の患者とのコミュニケーション     | 13   | 1.0  |
| その他                 | 3    | 0.2  |
| 不 明                 | 15   | 1.1  |
| 合 計                 | —    | —    |

有効解答人数 1337人

\*複数回答のため合計人数は記載しない

(小数点第2位以下四捨五入のため%の合計は100ではない)

表9 鍼灸院受療の目的

| 理 由                 | 人数* | %    |
|---------------------|-----|------|
| 自分の苦痛な症状を和らげてもらう    | 714 | 53.4 |
| 自分の病気を治してもらう        | 441 | 33.0 |
| 病院や医院で対処できない症状の緩和   | 230 | 17.2 |
| 心身がリラックスする          | 172 | 12.9 |
| 副作用が少ない             | 164 | 12.3 |
| 治療が心地よい             | 156 | 11.7 |
| 健康を保持する             | 127 | 9.5  |
| 他の患者とのコミュニケーション     | 127 | 9.5  |
| 自分の体の状態を調べてもらう      | 97  | 7.3  |
| 自分の体の状態について話を聞いてもらう | 95  | 7.1  |
| 健康を増進する             | 91  | 6.8  |
| 不 明                 | 246 | 18.4 |
| 合 計                 | —   | —    |

有効回答人数 1337人

表10 鍼灸院受療の目的（鍼灸経験別）

| 理 由                 | 鍼灸経験あり |      | 鍼灸経験なし |      |
|---------------------|--------|------|--------|------|
|                     | 人数*    | %    | 人数*    | %    |
| 自分の苦痛な症状を和らげてもらう    | 235    | 72.1 | 479    | 47.4 |
| 自分の病気を治してもらう        | 133    | 40.8 | 308    | 30.5 |
| 病院や医院で対処できない症状の緩和   | 55     | 16.9 | 175    | 17.3 |
| 治療が心地よい             | 49     | 15.0 | 107    | 10.6 |
| 副作用が少ない             | 47     | 14.4 | 117    | 11.6 |
| 心身がリラックスする          | 46     | 14.1 | 126    | 12.5 |
| 健康を保持する             | 37     | 11.4 | 90     | 8.9  |
| 他の患者とのコミュニケーション     | 37     | 11.4 | 90     | 8.9  |
| 自分の体の状態について話を聞いてもらう | 28     | 8.6  | 67     | 6.6  |
| 自分の体の状態を調べてもらう      | 26     | 8.0  | 71     | 7.0  |
| 健康を増進する             | 18     | 5.5  | 73     | 7.2  |
| 不 明                 | 19     | 5.8  | 227    | 22.4 |
| 合 計                 | —      | —    | —      | —    |

有効回答人数 経験あり326人 経験なし1011人



第3位が病院や医院で対処できない症状の緩和（16.9%）、第4位が治療が心地よい（15.0%）、第5位が副作用が少ないこと（14.4%）、第6位が心身がリラックスすること（14.1%）、第7位が健康を保持すること（11.4%）であった（表10）。未経験者においても第1位から第3位までは同じであったが、その出現率は経験者に比して低く、治療が心地よいについては第6位であった。このように経験者と非経験者では類似のパターンを示したものの、鍼灸院の受療目的は鍼灸治療を経験することによって明確になり、かつ鍼灸治療の特色を理解することが示された。

## 7. まとめと提言

鍼灸医療における診療システムの特色は、受療者の主観的な訴えを傾聴し、触察を通して心身の変調を相互に確認することで、受療者と治療者との良好な信頼関係を成立させ、その上で治療を展開することにある。当然ながら鍼灸治療に対する満足度が高くなる。

こうした特性をもった鍼灸医療の治療実態をみると、①腰痛、②肩こり、③膝痛の3大症状（疾患）に限定され、他の症状や疾患への利用は極めて少ない。いうなれば鍼灸医療の特性が十分活かされていない状況にある。

そこで、これら3大症状（腰痛・肩こり・膝痛）に対する国民の受療行動を分析したところ、以下のことがわかった。

①腰痛や膝痛に対する受療行動をみると、腰痛あるいは膝痛に対しては、まずは医師の診療を受け、その上で自宅での湿布や市販薬、自宅で安静といったセルフによる保存療法を行い、それでも症状が改善しなければ鍼灸治療を選択する。その際、鍼灸治療の経験の有無が受療行動に大きく影響を及ぼすことが示された。すな

わち、鍼灸治療を経験している場合、第1選択となる可能性が高くなることが示唆された。

②肩こりに対する受療行動は、腰痛や膝痛に対するものとは多少異なった。まずはセルフケアを優先させ、その上で医療機関を受診する。その上で肩こりが改善できない場合に鍼灸治療を選択する。その際、鍼灸治療の経験の有無が受療行動に影響を及ぼすものの、腰痛や膝痛と比べてその程度は小さいことが示された。

以上のことから、腰痛と膝痛に対しては鍼灸治療の有効性・有用性を国民に広く知ってもらうように工夫しなければ受療者は増加しない。鍼灸治療を経験すれば、鍼灸治療を選択する率は確実に増加するであろう。結果として、受療者は増えることになる。従って、腰痛と膝痛に対しては鍼灸治療の有効性・有用性のエビデンスを明確にし、有効性の高い治療法を治療者に伝達することが望まれる。

一方、肩こりについては、腰痛や膝痛とは異なり、鍼灸治療の経験が受療行動にあまり影響を及ぼさないだけに深刻である。すなわち、肩こりに対する鍼灸治療の有効性があまり知られていないということである。肩こりにはツボ療法といった文脈では知られていても、鍼灸治療となると結びつかないようである。すなわち温灸による肩こりといった構図で、基本的にはセルフケアが主体となっている。治療としてもマッサージが選択される。従って、肩こりに対しても、鍼灸治療の有効性・有用性のエビデンスを腰痛や膝痛と同じように明確にすることが望まれる。

問題は、どのようにして腰痛・膝痛・肩こりの有効性・有用性を知ってもらえるようにするかである。例えば、全国で同時的に腰痛・膝痛・肩こりに対する市民公開講座や体験コーナーを開催するなどの方法も1つである。併せて

専門学会に積極的にそれらの症状に対する鍼灸臨床研究を報告し、専門医への理解を喚起することも重要な作業である。

腰痛・膝痛・肩こりの3大症状は鍼灸治療で最も多く取り扱うだけに、今よりも第1位の選択率が高くなるようにしなければ、鍼灸受療者の増加は極めて困難である。もちろん、他の症状への効果や未病医療的な発展も含めて展開しなければならないが、3大症状に対してはいつもの取り組みが急務である。

#### 謝 辞

本調査研究は、財団法人東洋療法研修試験財団の助成（平成2001年度・2002年度・2003年

度・2004年度）により行われたものです。ここに深謝申し上げます。

#### 参考文献

- 1) 矢野忠他. 国民に広く鍼灸医療を利用してもらうためには今鍼灸界は何をしなければならないのか—鍼灸医療に関するアンケート調査からの一考察—. 医道の日本. 2005; 744: 125-132.
- 2) 高野道代, 福田文彦, 石崎直人. 鍼灸院通院患者の鍼灸医療に対する満足度の横断的研究. 全日本鍼灸学会. 2002; 55(2): 562-574.
- 3) 矢野忠, 高野道代, 石崎直人他. 健康調査と鍼灸治療に関するアンケートの報告. 未病治としての鍼灸治療の臨床研究. 東洋療法研修試験財団. 2002: 79-92.
- 4) Yamashita H, Tsukayama H, Sugishita. Popularity of complementary and alternative medicine in Japan. a telephone survey. Complement Ther Med; 10: 2002: 84-93.