

# 三療(あはき)の実態および 認知の諸要因に関する 調査研究 (後編)

矢野 忠 明治国際医療大学鍼灸学部  
 安野富美子 東京有明医療大学保健医療学部  
 藤井亮輔 筑波技術大学保健科学部  
 鍋田智之 森ノ宮医療大学保健医療学部

I
はじめに

IV (前号の続き)
結果とその意味

本調査研究は、三療(あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう)の3つの療法。文中では“あはき”と表記)の受療状況および三療に対する国民の認知状況の実態について調査し、受療率の改善を図るとともに認知の拡大を図る方策と、三療の今後の方向性を検討するうえでの基礎資料に資することを目的として実施した。

前編(本誌2019年1月号掲載)では調査対象、調査方法、回収状況および回答者の属性や地域について、および、あま指療法の受療状況・受療場所・受療目的・受療のきっかけに関する調査結果を紹介した。

## 4. 鍼灸療法の受療状況・受療場所・受療目的・受療のきっかけについて

### 1) 受療状況について

表13は、鍼灸療法の受療状況を示す。「現在受けている」1.8%(22人)、「現在は受けていないが、過去1年以内に受けたことがある」2.7%(33人)で、両者を合わせた年間受療率は4.6%(55人)であった。最も高かったのは「受けたことがない」78.2%(939人)であった。なお、「1年以上前に受けたことがある」を合わせた鍼灸療法の経験者は21.3%(256人)であった。

鍼灸療法の年間受療率は、2014年の4.9%<sup>1)</sup>からさらに減少し、4.6%になった。依然、受療率が回復する兆しは見られず、さらに減

表13 鍼灸療法の受療状況

総数	現在受けている	現在は受けていないが、過去1年以内に受けたことがある	1年以上前に受けたことがある	受けたことがない	分からない
1201	22	33	201	939	6
%	1.8	2.7	16.7	78.2	0.5
95% CI	1.2-2.8	1.9-3.8	14.7-19.0	75.7-80.5	0.2-1.1

少傾向にある。極めて深刻な状況が続いているといわざるを得ない。

## 2) 受療場所について

表14は、鍼灸療法の受療場所を示す（複数回答）。この1年間で鍼灸療法を受療した55人に受療場所を尋ねたところ、「鍼灸治療院」41.8%（23人）が最も多く、次いで「あはき治療院」18.2%（10人）、「接骨院」18.2%（10人）、「鍼灸接骨院」12.7%（7人）と続いた。「鍼灸治療院」と「あはき治療院」の合計は60%（33人）であり、「鍼灸接骨院」と「接骨院」の合計30.9%（17人）より多かった。

先行研究<sup>2)</sup>では、「鍼灸治療院」と「あはき治療院」の合計より「鍼灸接骨院」と「接骨院」の合計のほうが多かったことから、鍼灸療法の受療場所は接骨院（鍼灸接骨院含む）へと移動しているのではないかと指摘したが、本調査ではそのようなことは見られなかった。先行研究では1カ月間の受療者での検討であり、受療者数（15人）が少なかったことから大きくバラついたものと思われる。本調査では1年間（55人）と比較的人数が増えたことから、受療場所の比率をある程度正確に反映したものと思われる。しかし、まだまだ人数が少ないことから「鍼灸治療院（あはき治療院を含む）」と「接骨院（鍼灸接骨院を含む）」

の両者における鍼灸療法の受療率の比較については、さらに注意深く観察する必要がある。

## 3) 受療目的

表15は、鍼灸療法の受療目的を示す。「症状の改善」83.6%（46人）で最も多かった。「健康維持・増進」7.3%（4人）、「リラクゼーションや癒し」3.6%（2人）は利用が極端に少なかった。なお、先行調査<sup>2)</sup>では「症状や疾患の治療」が86.7%を占めたのに対し、本調査では若干低下した。しかし、鍼灸療法は「症状の改善」といった治療目的であることには変わりはなく、「健康維持・増進」や「病氣予防」「リラクゼーション」にはほとんど用いられていないことが改めて示された。

鍼灸界は終始一貫して「鍼灸は医療であり、病気を治す」ことを訴えてきた。これにより、「鍼灸は治療に」との認識が国民に定着したものである。「未病治」を最高の医療行動目標として掲げながらも、実態として鍼灸療法は「医療」であると主張し続けてきた結果ととらえられよう。この点についてはあま指も同様である。

古典において鍼灸医学が最も重視していることは「未病治」をはじめ、「健康維持・増進」「病氣予防」である。狭義の医療としての鍼灸療法にこだわりすぎた結果とも考えられる

**表 14** 鍼灸療法の受療場所（複数回答）

該当者	鍼灸治療院	あはき治療院	あま指治療院	鍼灸接骨院	接骨院	医療機関内	カイロ整体術施設	エステなど	店舗 リラクゼーションの	ホテルなど	自宅	その他	分からない
55	23	10	3	7	10	1	3	0	0	1	0	0	1
%	41.8	18.2	5.5	12.7	18.2	1.8	5.5	0	0	1.8	0	0	1.8

**表 15** 鍼灸療法の受療目的

該当者	症状の改善	健康維持・増進	病氣の予防	リラクゼーションや癒し	その他	分からない
55	46	4	1	2	1	1
%	83.6	7.3	1.8	3.6	1.8	1.8

が、広義の医療は治療だけに限定されたものではない。また、時代を超えて最も重要な医学・医療のテーマは、治療ではなく「予防」「未病治」「健康維持・増進」であったはずである。自然治癒力が大きくかわるこれらは特に、非薬物療法として鍼灸が最大限に効果を発揮できる分野である。

治らない、治りにくい病が多くなった今、このことがようやく語られるようになってきた。これからの時代は、図2に示すように医療のモデルが大きく変わろうとしている。まさに「健康保障」であり、「予防・ケア」である。あはき療法の特質を今一度見つめ直し、あはき医療の進むべき道を再考する必要があるのではないだろうか。

#### 4) 受療のきっかけ（複数回答）

表16は、鍼灸療法の受療のきっかけを示

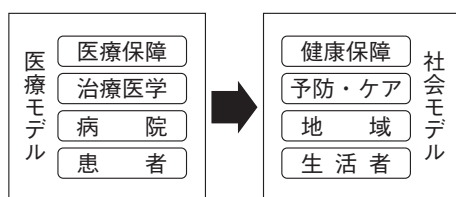


図2 医療モデルから社会モデルへ

す（複数回答）。「家族・友人・知人からの紹介」63.6%（35人）が最も多く、「医師などの医療従事者の紹介」9.1%（5人）が次に続いた。この結果は、先行研究のそれとほぼ同じであった<sup>3)</sup>。今も口コミと医師をはじめとする医療従事者の紹介が受療のきっかけとなっている。受療目的で示されたように「症状の改善」を目的としていることから、鍼灸療法の効果に対する保証が家族や友人あるいは医療従事者によって行われることで受療行動を起こさせる。前編で述べたように、医療の世界では「患者が患者を連れてくる」のが主流である。いかに患者を「伝道者」として育てるか、その能力が施術者に問われる。

### 5. あん摩、マッサージ、指圧、はり、きゅう、柔道整復および他の療法に対する認知について

#### 1) 施術内容についての認知

表17は、各種療法の施術内容について知っているかを尋ねた結果を示す。施術内容を知っていると答えた療法で最も多かったのは「マッサージ」51.0%（612人）であった。次いで「はり」49.5%（594人）、「灸」41.3%

表16 鍼灸療法の受療のきっかけ（複数回答）

該当者	家族・友人・知人からの紹介	医師などの医療従事者の紹介	テレビ・ラジオ	雑誌・本・パンフレット	鍼灸師の専門学校・大学のHP	鍼灸師の団体のHP	治療院や施設・店のHP	治療院や施設・店のチラシ	鍼灸師の専門学校・大学のHP	鍼灸師の団体のHP	鍼灸のポータルサイト「鍼灸ネット」	上記以外のインターネット	鍼灸についての公開講座	その他	分からない
55	35	5	1	2	6	2	0	0	0	0	7	0	8	1	
%	63.6	9.1	1.8	3.6	10.9	3.6	0	0	0	0	3.5	0	14.5	1.8	

表17 施術内容について知っている療法（複数回答）

該当者	あん摩	マッサージ	指圧	はり	灸	柔道整復術	カイロプラクティック	整体術	手もみ・もみほぐし・足裏療法	ない・分からない
1201	375	612	455	594	496	284	213	308	330	346
%	31.2	51.0	37.9	49.5	41.3	23.6	17.7	25.6	27.5	28.8

（496人）、「指圧」37.9%（455人）、「あん摩」31.2%（375人）の順であった。それ以外の療法は30%以下にとどまった。

各種療法の施術内容を知っている割合に差異を認めたと、それは受療者の数および施術所や施術者の数、看板や広告の数などの要因によるものと思われる。日本の伝統医療であるあん摩、はり、灸の施術内容を知っている国民はほかの療法より多かったものの、いずれも5割以下であった。先行調査<sup>4)</sup>における鍼灸療法についても「どんな治療かだいたい知っている」(42%)、「治療を見たことがある」(46%)を「施術内容を知っている」と読み替えて合算しても44.6%にとどまった。

このように「はり」の施術内容については、依然として国民のほぼ半数にしか知られておらず、施術内容を知っている人は増えない状況にある。また、「あん摩」「指圧」が3割台にとどまった理由は、マッサージとの区別がつかないことによるものと思われる。実際、あん摩をマッサージと称してホテルなどで行われていることを考えれば、やむを得ないであろう。いずれにしても、日本の伝統医療であるあはき療法の施術内容が適切に知られていないことは、当然ながら受療率にも影響を及ぼすものである。

## 2) 日本の伝統医療である療法はどれか

表18は、各種療法で日本の伝統医療に該当するものを尋ねた結果を示す。日本の伝統医療であると認識している療法で最も多かったのは「灸」54.0%（648人）であった。次いで「はり」38.1%（457人）、「あん摩」30.2%

（363人）、「柔道整復術」22.4%（269人）、「指圧」20.8%（250人）の順であった。なお、「ない・分からない」が22.6%（272人）と2割以上を占めた。

それにしても、「あん摩」「はり」「灸」が日本の伝統医療であると認識している人が、「灸」を除けば4割以下であったことに驚かされる。施術内容と同様、知っている人は主として経験者が多く、限定されているようだ。

なぜ、あはき療法が日本の伝統医療であることが知れ渡らないのか、である。それは、①あはき療法が正規の医療保険制度（療養の給付）に組み込まれていないこと、②医療機関内で行われていないこと、そのためにこれらの療法を経験し、知る機会が制限されていることにより、このような状況が発生しているものと考えられる。

一方、隣国の中国や韓国、あるいはベトナムなどのアジア諸国では、鍼灸やあん摩は、「伝統医療」「民族医療」「祖国医療」という重要な医療資源として保護され、現代西洋医学と同列に位置づけられ、制度化されている。それに比べて我が国の伝統医療の扱いは、二元的である。湯液療法のみが正規の医療保険制度に組み込まれ、あはき療法はその枠外に位置づけられている。このような我が国の伝統医療の二元的扱いにより、あはき療法に対する国民の認知は低く、あいまいなものになっているのではなからうか。

## 3) 国家資格を必要とする療法はどれか

表19は、国家資格（免許証）を必要とする療法について尋ねた結果を示す。最も多かつ

表18 日本の伝統医療はどれか（複数回答）

該当者	あん摩	マッサージ	指圧	はり	灸	柔道整復術	カイロ ブラクティック	整体術	手もみ・もみほぐし・足裏療法	ない・分からない
1201	363	122	250	457	648	269	12	84	37	272
%	30.2	10.2	20.8	38.1	54.0	22.4	1.0	7.0	3.1	22.6

たのは「はり」42.7%（513人）であった。次いで「柔道整復術」38.1%（458人）、「灸」28.2%（339人）、「整体術」23.6%（284人）の順であった。「手もみ・もみほぐし・足裏療法」4.5%（54人）を除くその他の療法は、いずれも10%台であった。なお、「ない・分からない」も36.3%（436人）で高い比率を示した。

このように、「はり」については5割以上、「柔道整復術」については6割以上、「あん摩」「マッサージ」「指圧」については8割以上の国民が、国家資格を必要としないと認識しているようだ。この現実を業団、学会、教育界ともに直視し、あはき界を挙げて、国家資格（厚生労働大臣の免許証）が必要なことを国民に知ってもらうようにしなければならない。

なかでも「あん摩」「マッサージ」「指圧」が「整体術」よりも低く、「カイロプラクティック」とほぼ同値であったことは、「あま指療法」の価値を低くしている、あるいは低くみなされている要因になっている可能性がある。また、このことが無資格者の進出を許す社会的要因にもなっているのではないかと思われた。

#### 4) 医療機関（病院、診療所）で受療できる療法はどれか

表20は、医療機関で受療できるか療法はどれかを尋ねた結果を示す。最も多かったのは「ない・分からない」49.0%（589人）であった。次いで「マッサージ」22.6%（272人）、「はり」と「柔道整復術」17.2%（206人）、「整体術」15.4%（185人）の順であった。ほかの療法の率は1桁台にとどまった。

このように「ない・分からない」が約半数と多かったことは、どの療法が医療機関内で受療できるかについての情報が国民に伝わっていない、あるいは国民の関心が低いととらえられる。なお、「マッサージ」については医療機関内で受療できるが、回答が22.6%にとどまったことは、医療機関内においてマッサージ師が少なく、マッサージ療法がほとんど行われていないことに加えて、前編（本誌2019年1月号掲載）で述べたように、1981年の診療報酬点数表改正時に、保険収載項目からマッサージの名称が消され、消炎・鎮痛として収載されていることの影響を示唆するものといえよう。

一方、先行研究<sup>5)</sup>の調査では、医療機関内

**表19** 国家資格を必要とする療法について（複数回答）

該当者	あん摩	マッサージ	指圧	はり	灸	柔道整復術	カイロプラクティック	整体術	手もみ・もみほぐし・足裏療法	ない・分からない
1201	192	162	175	513	339	458	166	284	54	436
%	16.0	13.5	14.6	42.7	28.2	38.1	13.8	23.6	4.5	36.3

**表20** 医療機関で受けられる療法はどれか（複数回答）

該当者	あん摩	マッサージ	指圧	はり	灸	柔道整復術	カイロプラクティック	整体術	手もみ・もみほぐし・足裏療法	ない・分からない
1201	61	272	74	206	116	206	94	185	42	589
%	5.1	22.6	6.2	17.2	9.7	17.2	7.8	15.4	3.5	49.0

で鍼灸療法を行っている率は4%と極めて少なかった。その理由は、混合診療の禁止により医療機関内で鍼灸療法が実施できないことによる。しかし、国民の2割近くは受療できると思っている。先行研究<sup>6)</sup>では「はり」を医療として認識している国民が62.1%（「鍼灸治療は医療である」の問いに「医療」であると回答した率）であったことから推測して、約2割程度の国民は医療機関内でも受療できると思っているものと考えられた。

#### 5) 療養費で治療が受けられる療法はどれか

表21は、療養費で受療できるか療法はどれかを尋ねた結果を示す。最も多かったのは「ない・分からない」48.3%（580人）、次いで「柔道整復術」27.3%（328人）、「はり」21.9%（263人）、「整体術」16.7%（200人）、「マッサージ」16.5%（198人）、「灸」12.4%（149人）の順であった。ほかの療法は1桁台にとどまった。

国民皆保険制度の我が国では、療養費について「ない・分からない」と回答する率が非常に高いと予想していたが、ほぼ半数であったことは意外であった。なお「あはき療法」と「柔道整復術」の率が比較的良かったことから、これらの療法が療養費で受療できることを知らない国民が多いことを示唆するものである。一方、整体術、カイロプラクティック、手もみなどは療養費の適用外であるが、受けられると回答した人が少ないとはいえ存在したことは、療養費で処理された経験があるか、単に可能と考えて回答したのかのいずれであるが、前者が含まれている可能性は否

定できないと考えている。

V
まとめ

あはき療法の年間受療率は、あま指療法で16.5%、鍼灸療法で4.6%であった。特に鍼灸療法の年間受療率は下降の一途を辿り、鍼灸業は極めて憂慮すべき状況である。また、あま指業においてはリラクゼーション業に席卷され、健康維持・増進やリセクゼーションの分野がこれらの事業所に占められている。

こうした現状を直視し、改善するにはあはき療法に関わる諸要因を明らかにすることが必要であるとの観点から本調査を行った。その結果、下記の事項が明らかになったことから、それぞれの事項の改善について意見の要点を記してみた。

#### 1) あはき療法の施術内容を知っている

「マッサージ」51.0%（612人）、「はり」49.5%（594人）、「灸」41.3%（496人）、「指圧」37.9%（455人）、「あん摩」31.2%（375人）であった。

国民にあはき療法の施術内容（効果も含めて）を分かりやすく伝えることが求められる。例えば「未病・健康増進」の効果について検証し、分かりやすい説明を通して無資格者が行っているもの（狭義の医業類似行為）と混同されないようにすることが重要である。

#### 2) あはき療法を日本の伝統医療として認識

「灸」54.0%（648人）、「はり」38.1%（457

**表21** 療養費払いで受療できる療法はどれか（複数回答）

該当者	あん摩	マッサージ	指圧	はり	灸	柔道整復術	カイロプラクティック	整体術	手もみ・もみほぐし・足裏療法	ない・分からない
1201	75	198	88	263	149	328	77	200	35	580
%	6.2	16.5	7.3	21.9	12.4	27.3	6.4	16.7	2.9	48.3

人)、「あん摩」30.2% (363人)、「指圧」20.8% (250人)であった。

あはき療法は日本の伝統医療であることを国民に分かりやすく伝えることが求められる。

### 3) あはき療法を行うには国家資格(免許証)を必要とすることを知っている

「はり」42.7% (513人)、「灸」28.2% (339人)、「あん摩」16.0% (192人)、「指圧」14.6% (175人)、「マッサージ」13.5% (162人)であった。

国民にあはき療法を行うには国家資格(厚生大臣免許)が必要であることをしっかりと伝えることが求められる。免許保有証以外に有資格者であることを分かりやすく伝える手法(手段も含めて)が求められる。

### 4) 医療機関で受療できる療法について

「ない・分からない」49% (589人)、次いで「マッサージ」22.6% (272人)、「はり」17.2% (206人)、「灸」9.7% (116人)、「指圧」6.2% (74人)、「あん摩」5.1% (61人)であった。

国民の半数近くが「ない・分からない」と回答したことは、医療機関内で鍼灸療法を経験した人が極めて少ないことから当然の結果といえる。ただ、一部の国民は医療機関内で鍼灸療法を受療できていると思っているが、その理由まで尋ねることはできていないので、なぜそのように思ったのかは不明である。「はり」「灸」については、医療機関内での診療ができるようにすることで、国民へ鍼灸療法に関する情報が正確に伝わるものと考えられるが、混合診療の禁止の壁は依然として高く厚い。せめて一定の要件を満たせば制限が解除されるような方策が必要ではないかと考える。また、マッサージについては、その名称が保険収載項目から消され、消炎・鎮痛の中に埋没してしまったことが大きい。再度、マッサージの項目を収載するよう検討されるべきである。

### 5) 国民に療養費で受療できる療法について

「ない・分からない」48.3% (580人)、次

いで「柔道整復術」27.3% (328人)、「はり」21.9% (263人)、「整体術」16.7% (200人)、「マッサージ」16.5% (198人)、「灸」12.4% (149人)の順であった。そのほかの療法を回答した率は1桁台にとどまった。

国民皆保険制度の下では療養費について知らない国民が圧倒的に多いかと思われたが、約半数にとどまったことは意外であった。あはき療法と柔道整復術を療養費で受療できることをもっと多くの国民に知ってもらえるように伝えることが必要である。

### 謝辞

本調査研究は、公益財団法人東洋療法研修試験財団の平成29年度鍼灸等研究の助成により行われたものです。ここに衷心より深謝申し上げます。また、調査を実施した中央調査社に心より謝意を申し上げます。

### 参考文献

- 1) 矢野忠, 安野富美子, 坂井友実, 鍋田智之. 我が国における鍼灸療法の受療状況に関する調査一年間受療率と受療関連因子(受けてみたいと思う要因)について. 医道の日本 2015; 74(8): 209-19.
- 2) 矢野忠, 安野富美子, 藤井亮輔, 鍋田智之. 我が国におけるあん摩マッサージ指圧、鍼灸、その他の手技療法の受療状況に関する調査(後編). 医道の日本 2016; 75(10): 108-11.
- 3) 矢野忠, 石崎直人, 川喜田健司, 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ぬのか—鍼灸医療に関するアンケート調査からの一考察— その3 鍼灸医療に関する受療と非受療の理由. 医道の日本 2005; 64(12): 125-30.
- 4) 矢野忠, 石崎直人, 川喜田健司, 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ぬのか—鍼灸医療に関するアンケート調査からの一考察— その6 鍼灸医療の認知度. 医道の日本 2006; 65(5): 129-33.
- 5) 矢野忠, 安野富美子, 藤井亮輔, 他. 一般病院における鍼灸療法の実施状況について. 医道の日本 2012; 71(10): 175-86.
- 6) 矢野忠, 安野富美子, 藤井亮輔, 他. 我が国における鍼灸療法の受療状況について—10年間で受療状況は好転したのか—. 医道の日本 2013; 72(11): 202-13.