

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 —

総集編
2

総括：鍼灸医療に対して国民の声が示したこと

明治鍼灸大学健康鍼灸医学教室 やの 矢野 ただし 忠 明治鍼灸大学臨床鍼灸医学Ⅰ教室 いしぎなおと 石崎直人
明治鍼灸大学生理学教室 かわき たけんじ 川喜田健司

1. はじめに

前回の報告「総集編1 受療意向について」では、第4回目の調査（2005年度、実施日は2006年3月）のうちの清潔・安全、痛み・熱さ、適応症の周知、仮定の症状に対する効果について報告した。1年の間で鍼灸治療を受ける者は20歳以上で6～7%であり、受療者の大半は50歳以上であること、国民の半数は鍼灸治療が安全・清潔であることや痛み・熱さがないと分かっても治療を受けないということが分かった。しかし、鍼灸治療の適応症が分かった場合、より受療意向が高まること、苦痛な症状に対して鍼灸治療が他の療法よりも効果があると分かればさらに受療率が高まることも示された。

今回は、同じく第4回目の調査の、施術者の専門性、ストレス解消・リラックス効果、公的保険適用、医療機関内での受療、治療者の学術レベルが受療意向にどのような影響を与えるかを紹介する。加えて第1回目からの調査の総括を述べる。

2. 調査結果

1) 治療者の専門性の周知と受療意向

表1は、1305人に対して、治療者の専門性が分かった場合の受療意向について尋ねた結果を示す。「治療者の専門性が分かれば受療したい」と答えた者は46.4%で、「専門性が分かっても受けない」と答えた者は37.9%、「専門性が分からなくても受けない」と答えた者は1.4%、「専門性の他に優先する条件がある」と答えた者は2.8%であった。

鍼灸治療の適応については、前回の「総集編1」で触れたように現行法下では広告ができないことになっている。しかも鍼灸治療は「肩こり」「腰痛」「膝痛」に固定化されていることから、他の症状や疾患への利用率は極めて低い現状にある。そのことを打開する一つの方法として、施術者の専門性を提示することによって利用しやすくなるのではなからうかと考えた。結果は予想したとおりで、受療者は自分の状態に合わせて鍼灸治療を利用することが示された。問題は、鍼灸医療における専門性をどのように

構築していくのか、また専門鍼灸師の養成システムと認定の方法をどのようにするのかなど、様々な観点から検討が必要である。

2) 鍼灸治療がストレス解消・リラックスに効果があるとした場合の受療意向

表2は、1305人に対して、鍼灸治療がストレス解消・リラックスに効果があるとした場合の受療意向について尋ねた結果を示す。「ストレス解消・リラックスに効果があると分かれば受けたい」と答えた者は36.8%で、「ストレス解消・リラックスに効果があっても受けない」と答えた者は47.7%、「ストレス解消・リラックス効果がなくても受けたい」と答えた者は1.0%であった。

鍼灸治療への期待には、ストレス解消・リラ

ックスがある。非薬物療法である鍼灸治療はストレス解消・リラックスには適した療法であるが、その効果はあまり知られていない。しかし、そのことを提示し、分かってもらえば受療者は増えることが示された。

ストレス社会といわれてから久しい。家庭、学校、職場とあらゆる場所においてストレスは発生する。それだけにストレスを緩和し、リラックスすることが充実した日々を送るうえでの基本である。そのことを鍼灸治療が支援できることを分かりやすく伝えることが急務であると考え。心身の変調の誘因を緩和し、未病医療を展開することこそが、鍼灸医療の最も重要な課題であると考え。

表1 施術者の専門性が分かった場合の受療意向

意 向	人数	%	95%信頼区間
専門性が分かれば受けたい	606	46.4	42.8-50.0
専門性が分かっても受けない	494	37.9	34.4-41.4
専門性が分からなくても受けたい	18	1.4	0.7-2.4
他に優先したい条件がある	37	2.8	1.8-4.2
分からない	150	11.5	9.3-13.9
合 計	1305	100	—

有効回答者数1305人

表2 ストレス解消・リラックスに効果があるとした場合の受療意向

意 向	人数	%	95%信頼区間
ストレス解消・リラックス効果があれば受けたい	480	36.8	33.4-40.2
ストレス解消・リラックス効果があっても受けない	622	47.7	44.1-51.1
ストレス解消・リラックス効果がなくても受けたい	13	1.0	0.4-1.9
分からない	190	14.6	12.2-17.1
合 計	1305	100	—

有効回答者数1305人

3) 公的保険が適用されるとした場合の受療意向

表3は、1305人に対して、公的保険が適用されるとした場合の受療意向について尋ねた結果を示す。「公的保険が適用されれば受けたい」と答えた者は47.8%で、「公的保険が適用されても受けない」と答えた者は37.0%、「公的保険の適用より優先させる条件がある」と答えた者は2.1%であった。

皆保険制度である我が国においては、自由診療は受療者に割高感を与える。現在、鍼灸治療費はおおむね3000円～4000円である。週1回で月12000～16000円の負担を強いることになる。そうしたことから保険適用を望む声は大きい。特に施術者側からは強い要望が出されている。しかし、現行の医療保険制度では、鍼灸治療の公的保険の拡充は、大変厳しいといわざるを得ない。せめて療養費払いが可能な対象疾患を拡充する必要があるが、それとて簡単ではない。せめて同意書の撤廃をと叫ばれているが、この点も簡単ではない。

しかし、規制緩和の大きな流れのなかで医療保険制度も見直され、民間保険の進出も可能な時代が到来するかもしれない。今は、そのことも視野に入れ、あらゆる可能性を考えて準備をしておくことが大切であると思う。

4) 鍼灸治療が病院・医院で受けられるとした場合の受療意向

表4は、1305人に対して、病院・医院などの医療機関内で鍼灸治療が受けられるとした場合の受療意向について尋ねた結果を示す。「医療

表3 公的保険が適用されるとした場合の受療意向

意 向	人数	%	95%信頼区間
公的保険が適用されれば受けたい	624	47.8	44.2-51.4
公的保険が適用されても受けない	483	37.0	33.5-40.5
公的保険が適用されなくても受けたい	26	2.0	1.1-3.2
公的保険の適用より優先したい条件がある	27	2.1	1.2-3.3
分からない	145	11.1	9.0-13.5
合 計	1305	100	—

有効回答者数1305人

表4 医療機関内で鍼灸治療を受けられるとした場合の受療意向

意 向	人数	%	95%信頼区間
医療機関内であれば受けたい	573	43.9	40.2-47.5
医療機関内でも受けない	463	35.5	32.0-39.0
医療機関内でなくても受けたい	65	5.0	3.5-6.8
医療機関外なら受けたい	5	0.4	0.1-1.1
施設の情報より優先する条件がある	46	3.5	2.3-5.1
分からない	153	11.7	9.5-14.2
合 計	1305	100	—

有効回答者数1305人

機関内であれば受けたい」と答えた者は43.9%で、「医療機関内でも受けない」と答えた者は35.5%、「医療機関で受けられるかどうかより優先させる条件がある」と答えた者は3.5%であった。

現行下では、医療機関で鍼灸治療を受けることはできないが、それができるとなれば受療者は増えることが示された。現段階では混合診療の禁止が解除されることはない。しかし、高い質の医療の提供や医療の効率化などの観点から補完医療を自由診療で行う病院はすでにあり、今後、増えるであろう。また、鍼灸治療をクリティカル・パス*に組み込むことはすでに試みられている。こうした状況を率直に捉え、医療機関との望ましい関係性を議論することが必要

ではなかろうかと考える。

5) 治療者の学術レベルが保証されている場合の受療意向

表5は、1305人に対して、鍼灸治療施術者の学術レベルが学会などで認定されている場合の受療意向について尋ねた結果を示す。「認定された治療者なら受けたい」と答えた者は44.8%で、「認定された治療者でも受けない」と答えた者は35.6%、「治療者の学術レベルより優先させる条件がある」と答えた者は2.7%であった。

この結果は、質の高い鍼灸治療を受けたいと願う受療者の要望の表れである。病院は、医療の質を提示するために様々な情報を提供している。認定医、専門医の標榜はもとより、手術数や生存率などの情報提供も進みつつある。こうした風潮のなかで鍼灸治療に携わる鍼灸師についても評価がなされるであろう。この結果は、今、受療しようとしている鍼灸師が学会から認定されていることが分かれば、受療行動に結びつく可能性が高くなることを示すものである。鍼灸医療にも

表5 治療者の学術レベルが保証されている場合の受療意向

意 向	人数	%	95%信頼区間
認定された治療者であれば受けたい	585	44.8	41.2-48.4
認定された治療者でも受けない	465	35.6	32.2-39.1
認定されていなくても受けたい	25	1.9	1.1-3.1
治療者の学術レベルより優先する条件がある	35	2.7	1.6-4.0
分からない	195	14.9	12.5-17.6
合 計	1305	100	—

有効回答者数1305人

表6 鍼灸治療を受けたいと思うとき(複数回答 選択数制限なし)

受けたいと思うとき	人数	%	95%信頼区間
急性疾患	183	13.6	11.6-15.8
慢性疾患	445	33.1	30.2-36.0
現代医学の治療が限界のとき	371	27.6	24.8-30.4
病院・医院に行くまでもない症状に	158	11.7	9.8-13.8
リラックスしたいとき	191	14.2	12.1-16.4
疾病予防に	77	5.7	4.4-7.3
健康維持・増進	202	15	12.9-17.3
いかなる場合も受けない	354	26.3	23.6-29.1
分からない	149	11.1	9.2-13.1
合 計	—	—	—

有効回答者数1346人

認定制度があることをもっと広めなければならぬ。

6) 鍼灸治療が必要と思う状態について

表6は、回答者全員に対して、鍼灸治療を受けてみたいと思うのはどんな時かについて複数回答形式で尋ねた結果を示す。「いかなる場合も受けない」や、「分からない」を除いて最も多い回答は、「慢性疾患の時」で33.1%、次いで「現代医学の治療が限界の時」が27.6%、「健康維持・増進」が15.0%であった。

鍼灸治療を受けてみたいと思う内容は表6に示すように多岐にわたっている。慢性疾患や現代医学の治療が限界の時に利用してみたいと思う人は30%前後であるが、リラックス、健康維持・増進に利用しようとする人も15%前後いる。これらの結果から、鍼灸治療のイメージは徐々

MEMO *クリティカル・パス (critical path)
国民医療費削減のために、最小の人的・物質的・経済的資源で最大の治療効果を上げるために到達目標を設定し、必要な各種のケア(治療、処置、看護、リハビリなど)を入院から退院まで経時的に一覧表にして総合的なケア計画を作成し、それに基づいてケアを展開すること。いわばケアマップで、欧米先進諸国ではクリティカル・パスのグローバルスタンダードとしてクリニカル・パス (clinical path) の名称が定着している。

に拡大しつつあるようにも思える。問題は、その要望に応えられるのか、ということである。今後、未病、健康増進にかかわる研究を推進し、健康医学として、予防医学として鍼灸医療を発展させることが需要喚起を図るうえで不可欠であると考ええる。

7) 鍼灸治療を受けるにあたっての条件

表7は、回答者全員に対して、鍼灸治療を受ける場合に重視する条件について尋ねた結果を示す。「受けたいと思わない」と、「分からない」を除いて最も多かった回答は、「治療者の診療レベル」で42.7%、次いで「公的保険が適用できる」(39.8%)、「患者の評判が良い」(23.3%)であった。

この結果から、「治療者の診療レベル」が高く、「患者の評判が良い」治療者であること、すなわち受療者は質の高い鍼灸師であれば受療行動をとる可能性が高くなるということが分か

った。医療における術と人、その両方に優れていることが国民に受け入れられる条件である。先の「治療者の学術レベルが保証されている場合の受療意向」や「治療者の専門性の周知と受療意向」の結果は、そのことを支持するものである。

この結果は当然のことであるが、専門学校乱立の時代にあつて、鍼灸師の質は維持し難い現状である。従って、どこかで鍼灸師の質を保証するシステムがないと、「悪貨は良貨を駆逐する」ことになり、鍼灸医療それ自体の評価が下がることになる。

3. まとめ

第4回目の調査では、鍼灸院に通院中と答えた者以外を対象として、どのような条件が受療を促すかについて、清潔・安全、痛み・熱さ、適応症の周知、仮想の症状に対する効果、施術

表7 鍼灸治療を受ける場合に重視する条件（3つまでの複数回答）

受ける場合に重視する条件	人数	%	95%信頼区間
治療者の人柄	254	18.9	16.5-21.4
治療者の診療レベル	575	42.7	39.7-45.8
治療室の設備	299	22.2	19.7-24.8
治療及び設備の清潔	258	19.2	16.8-21.7
治療費の設定がいろいろある	84	6.2	4.8-7.9
公的保険が適用できる	536	39.8	36.8-42.9
知名度の高さ	78	5.8	4.4-7.4
ホームページで紹介している	8	0.6	0.2-1.2
患者の評判が良い	313	23.3	20.7-25.9
その他	28	2.1	1.3-3.1
受けたいと思わない	361	26.8	24.1-29.6
分からない	62	4.61	3.4-6.0
合 計	—	—	—

有効回答者数1346人

者の専門性、ストレス解消・リラックス効果、公的保険適用、医療機関内での受療、治療者の学術レベルなど具体的な条件を提示して質問した。その結果、提示した条件が合えば鍼灸治療を受けたいと答えた者は、少なくとも3割前後で、条件によっては5割近くの回答であった。なかでも受療意向を促すと考えられるのは、「仮定の症状（肩こり）に対して他の治療より効果がある場合」（48.7%）、「公的保険が適用される場合」（47.8%）、「施術者の専門性が分かった場合」（46.4%）、「学会などで認定された施術者の場合」（44.8%）などであった。

調査結果の解析にあたっては、未経験者と経験者とのクロス集計を行っていないので、全くの未経験者の意向は不明である。また、質問によっては重複もあり、質問に対する意味のとりかたに個人差もあると考えれば、他の状況にも左右される可能性がある。そういったことを差し引いても、こうした条件が整えば鍼灸治療を受けたいと考えている人は予想以上に多かった。

これまでの調査では、鍼灸治療の受療率は、20歳以上で6～7%と極めて低い率であった。しかし、今回の調査で明らかになったように、条件を調べれば受療者は大幅に増加する可能性が示されたことは大きな収穫であった。このように潜在的な受療者は大変多いが、それを顕在化させることができるかどうかは鍼灸界の取り組みいかんである。

第1回目から第4回目の調査で明らかになったことは、①国民が知りたい鍼灸情報が不足していること、②鍼灸院を知る情報が不足していること、につきる。そして、これらのことは改善可能である。一方、国民が望む鍼灸師像は、診療能力が高く、医療人としても優れていることである。いわゆる鍼灸師の質にかかわることで、鍼灸師の質の維持・向上を確保するための

システムを鍼灸界でどう構築するかである。このことは鍼灸医療に対する信頼を確保するためには必要不可欠の条件である。外部圧力で誘導される前に、鍼灸界自らの手で構築することが信頼確保を得るうえで必須である。

「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」と題した報告は、今回で一応終える。鍼灸医療の現状を把握するために必要な基礎情報が全くといっていいほどなかったことから、本調査を実施するに至った。本調査で得られた情報はいずれも貴重で、これからの鍼灸治療の受療喚起を図るうえでも、鍼灸研究の方向性を展望するうえでも示唆に富んだ情報であると確信している。そして、これらの情報を鍼灸医療にかかわる人達に広く活用してもらうために本誌に掲載したのである。

謝 辞

5年間にわたる本調査研究は、財団法人東洋療法研修試験財団の助成により行われたものです。このように長期にわたり系統的に調査が実施できたことは、財団の理解と継続的な助成によるものです。財団の本調査研究に対するご理解とご支援に対し、社団法人全日本鍼灸学会を代表しまして衷心より感謝申し上げます。

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ー鍼灸医療に関するアンケート調査からの一考察ーその1. 医道の日本. 2005; 743: 138-146.
- 2) 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ー鍼灸医療に関するアンケート調査からの一考察ーその2. 医道の日本. 2005; 744: 125-132.
- 3) 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ー鍼灸医療に関するアンケート調査からの一考察ーそ

- の3. 医道の日本. 2005; 746: 125-130.
- 4) 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ー鍼灸医療に関するアンケート調査からの一考察ーその4. 医道の日本. 2006; 747: 170-176.
- 5) 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ー鍼灸医療に関するアンケート調査からの一考察ーその5. 医道の日本. 2006; 750: 149-158.
- 6) 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ー鍼灸医療に関するアンケート調査からの一考察ーその6. 医道の日本. 2006; 751: 129-133.
- 7) 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ー鍼灸医療に関するアンケート調査からの一考察ーその7. 医道の日本. 2006; 752: 114-119.
- 8) 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ー鍼灸医療に関するアンケート調査からの一考察ー総集編1. 医道の日本. 2007; 767: 169-175.
- 9) 七堂利幸他. 鍼灸・手技療法を一般の人はどのようにみているのかー手技のイメージ. 医道の日本. 2000; 680: 144-159.