

公益法人東洋療法研修試験財団
2020 年度
鍼灸等研究報告書

鍼灸マッサージ療法の受療の有無と
その理由に関する調査研究

(班長) 矢野 忠 明治国際医療大学
安野富美子 東京有明医療大学
藤井亮輔 筑波技術大学
鍋田智之 森ノ宮医療大学

令和3年3月31日

I 背 景

あん摩マッサージ指圧療法(以下、あマ指療法)及び鍼灸療法の年間受療率について継続的に調査を行ってきた。あマ指療法の年間受療率の推移をみると、2017年度は16.5%^①、2018年度は17.4%^②、2019年度^③は20.1%と上昇傾向を示した。一方、鍼灸療法の年間受療率の推移をみてみると、2002年度～2012年度まではほぼ7.5%前後で推移していたものが2013年度以降急速に低下し、2017年度は4.6%^④、2018年度では4.0%^②まで落ち込んだが、2019年度では5.2%^④と改善の兆しを示した。しかし、依然として受療率が低迷している状況には変わりはない。

いずれにしてもあマ指療法、鍼灸療法を受療しない国民が圧倒的に多いということである。しかも就業あん摩マッサージ指圧師(以降、あマ指師)、就業鍼灸師は年々増えており、併せてそれらの療法を提供する施術所も増加している。2018年度では、就業あマ指師は118,916人、就業はり師は121,757人、あマ指を行う施術所は19,389か所、鍼灸療法を提供する施術所は68,620か所(鍼灸施術所とあはき施術所の合計)である(平成30年衛生行政報告例による)。

上述の年間受療率と施術者数及び施術所数との関係をみれば、需給関係は極めて厳しい状況であることは明白である。この厳しいあマ指療法および鍼灸療法の需給関係を改善するには、それらの受療率を上げるしかないが、そのためにはそれぞれの受療しない理由を明らかにすることが必要である。

II 調査研究の目的

本調査は、あマ指療法と鍼灸療法の受療状況と受療した理由と受療しない理由をアンケートにより調査し、受療喚起の方略を探る基礎資料とする。

III 調査研究の方法

1. 対象と調査方法

1) 対象

全国の20歳以上99歳までの男女4,000人を対象とした。

2) サンプルデザイン

住宅地図データベースを用いた層化3段無作為抽出法(エリア・サンプリング法)を採用した。手順は下記の通りである。

(1) 層化

全国の市町村を県または市を単位に12ブロックに分類した。12ブロックは、①北海道(北海道)、②東北(青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県)、③関東(茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、京浜ブロック以外の東京都・神奈川県)、④京浜(東京都区、横浜市、川崎市)、⑤甲信越(新潟県、山梨県、長野県)、⑥北陸(富山県、石川県、福井県)、⑦東海(岐阜県、静岡県、愛知県、三重県)、⑧近畿(滋賀県、京都府、阪神ブロック以外の大坂府・兵庫県、奈良県、和歌山県)、⑨阪神(大阪市、堺市、豊中市、池田市、吹田市、守口市、八尾市、寝屋川市、東大阪市、神戸市、尼崎市、明石市、西宮市、芦屋市、伊丹市、宝塚市、川西市)、⑩中国(鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県)、⑪四国(徳島県、香川県、愛媛県、高知県)、⑫九州(福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県)とした。

次いで各ブロック内において、さらに市郡規模によって次のように分類し、層化した。市郡規模として①政令指定都市に東京都区を加えた21大都市、②その他の市、③郡部とした。なお、ここでいう市と

は、2019年4月1日現在による市制施行の地域とした。

このように層化し、標本数の配分を各ブロック、市郡規模別の層における20歳以上人口（2018年1月1日現在住民基本台帳値）の大きさにより4,000の標本を比例配分した。

(2) 調査地点の抽出（一段目の抽出）

①第一次抽出単位となる調査地点として、平成27（2015）年国勢調査時に設定された調査区の基本単位区を使用した。

②各層の調査地点数は、各層における推定母集団の大きさから標本数を比例配分し、そこから1地点の標本数の基準として25程度になるよう調整し、157地点とした。

③調査地点の抽出は、層ごとに抽出間隔を算出した。算出方法は、次の通りとした。

（層における利用可能な国勢調査の人口の合計） / （抽出間隔層で算出された調査地点数） = 抽出間隔
この式により抽出間隔を算出し、等間隔抽出法によって当該人数番目のものが含まれる基本単位区を抽出し、抽出の起点とした。

④抽出に際しての各層内における市町村の配列順序は、調査時における総務省設定の市町村コードの順序に従った。

(3) 対象世帯の抽出（二段目の抽出）

第二次抽出単位となる世帯の抽出に際しては、住宅地図データベースを用い、(2)の手順によって抽出された調査地点から3軒おきに対象となる世帯を抽出した。なお、使用データベース上で世帯名が掲載されていなくても（表札情報の有無に関係なく）、データベースが個人宅と認識している世帯をすべて抽出適格とみなした。

(4) 対象者の抽出（三段目の抽出）

対象世帯の誰かに接触できたら20歳以上の家族について性・年代を聞き出し、割当てに該当する方を対象者とした。

3) 実施調査の流れ

実施調査は、下記の手順により行った。

①選定された世帯に事前協力挨拶状をポスティングしておく。

②その後、世帯を訪問し、世帯の20歳以上の方、1人に調査への協力をお願いする。

③世帯でどの人を対象にするかは性・年代別割当ての状況などから判断して決める。最初はどの年代層でも可能だが、すでに割当てられた性・年代の調査が完了している場合は、その世帯は非該当とし、次の世帯に進む。

④選定した対象者に挨拶状を手渡し、調査への協力を依頼する。調査への協力が得られれば、その人の氏名、生年月を聴き取り、名簿の該当する欄に記入する。また、その対象者の該当する性・年代を記入する。

⑤調査対象とした人が不在の場合、在宅している時に再度訪問して直接、調査をお願いする。不在の対象には最低3回は訪問した上でどうしても依頼ができない時に調査不能と判断する。

⑥訪問した世帯での対象者の選定の状況、協力依頼できたかどうか、できない場合の理由などについてすべての対象について名簿用の所定欄に具体的に記入する。各ブロック、市郡規模別の層における20歳以上人口〔2019年1月1日現在住民基本台帳値〕の大きさにより4,000の標本を比例配分した。

4) 調査の実施期間：調査員による個別面接聴取法により2020年11月6日～11月15日の間に実施した。

2. 調査項目(調査票)

調査票は「あはきを受ける、受けない理由に関する調査」と題し、調査項目は以下に示す質問を設定した（付録参照）。なお、受療者は「あん摩・マッサージ・指圧治療院」と「鍼灸治療院」で受療した者とした。

- 1) 属性：性別、年齢、職業、学歴、地域
- 2) あマ指療法および鍼灸療法の受療状況と月間受療回数
- 3) あマ指療法および鍼灸療法の受療した理由と受療しない理由

(1) 受療した理由の項目(複数回答)

- 1 (ア) 健康になりたいから
- 2 (イ) 病気を予防したいから
- 3 (ウ) リラックスしたいから（ストレスを解消したいから）
- 4 (エ) 症状を軽くしたいから
- 5 (オ) 薬を使いたくないから
- 6 (カ) 病院に行くほどの症状ではないから
- 7 (キ) 家族や知人にすすめられて（紹介されて）
- 8 (ク) 医師にすすめられて（紹介されて）
- 9 (ケ) 施術所の施設を見て
- 10 (コ) テレビ、新聞、雑誌などを見て
- 11 (サ) インターネットで見て
- 12 (シ) 公開講座などを聴いて
- 13 (ス) その他（
14 わからない）

(2) 受療しない理由(複数回答)

- 1 (ア) 興味がないから
- 2 (イ) 必要とは思わないから
- 3 (ウ) 治療が不快だと思うから（触られるのが嫌など）
- 4 (エ) 効果がないと思うから
- 5 (オ) 何に効くか分からないから
- 6 (カ) 治療が信頼できないから
- 7 (キ) 施術所の衛生面や設備面に不安を感じるから
- 8 (ク) 古臭い治療法だから
- 9 (ケ) 費用がいくらかかるか不安だから
- 10 (コ) 施術者がどのような人か分からないから
- 11 (サ) どこで治療してもらえるのか分からないから
- 12 (シ) 時間に余裕がないから
- 13 (ス) その他（
14 特にない、わからない）

3. 調査の実施

本調査の実施は、調査研究班と社団法人中央調査社(東京)との契約に基づいて、中央調査社に委託した。委託内容は、面接調査の実施及び調査結果の集計とした。

4. 統計処理

主として単純集計(実数と百分率)とし、必要に応じてクロス集計を行なった。なお、必要な項目については95%信頼区間(95%CI)を算出した。

5. 倫理的配慮

本調査研究は、明治国際医療大学倫理委員会の承認(受付番号2019-043)を得たうえで行った。また、個人情報の取扱いについては、本調査を担当した中央調査社が社の倫理規定に基づいて厳重に管理している。

IV 結果とその意味

1. 回収状況および回答者の属性、地域および調査の信頼性について

1) 回収状況

調査対象4,000人のうち1,201人から回答を得た。回収率は30.0%であった。なお、回収不能数(率)は2,799人(70.0%)であった。その内訳は、転居131人(3.3%)、長期不在7人(0.2%)、一時不在1,088人(27.2%)、住所不明15人(0.4%)、拒否1,210人(30.3%)、その他348人(8.7%)であった。

2) 回答者の性別・年齢・職業・学歴および地域

回答者1,201人のプロフィールを表1～表5に示す。性別では、男性46.4%(557人、95%CI: 43.5-49.2)、女性53.6%(644人、95%CI: 50.8-56.5)で女性が有意に多かった(表1)。母集団(2020年11月報、総務省2020年(令和2年)11月報人口推計、総務省統計)の男女比をみると男性48.2%、女性51.8%であり、標本と母集団の構成割合の差は男性が1.8%少なく、女性が1.8%多かった。この差異は、調査員が日中に住宅を訪問することから在宅している人が女性であったことによる。特に年代別の男女比をみると50代以上で女性が多かった。

年代別では「70歳以上」27.0%(328人)が多く、次いで「40代」18.6%(226人)、「60代」16.9%(205人)、「50代」15.5%(188人)、「30代」12.5%(152人)と続いた(表2)。なお年代別人口割合は、標本と母集団との構成割合の差は、30代・40代及び70歳以上では近似(±1.0%以内)していたが、20代では1.3%少なく、60代では2.2%多かった(表3)。

職業別では「労務職」(22.7%)が最も多く、次いで「無職の主婦」(21.7%)、「事務職」(20.3%)と続いた。これまで「無職の主婦」が第1位を占めてきたが、「労務職」と入れ替わった(表4)。その理由は、新型コロナウイルス感染症(以降、COVID-19と表記)によるテレワークなどの働き方の変容によることが考えられた。

学歴別では「高校」(49%)が多く、次いで「高専・大学以上」(43.1%)であり、昨年度に引き続き「高専・大学以上」の割合が増加する傾向を示した(表5)。

表1 回答者の性別

性別	男性	女性
1201人	557	644
%	46.4	53.6
95%CI	43.5-49.2	50.8-56.5

表2 回答者の年代別

	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70歳以上
1201	130	160	213	172	205	321
%	10.8	13.3	17.7	14.3	17.1	26.7
95%CI	9.1~12.9	11.5~15.4	15.6~20.0	12.4~16.4	15.0~19.3	24.2~29.3

表3 回答者の年代別構成とその割合(母集団との比較)

	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70歳以上
年代別人口(1201人)	130	160	213	172	205	321
A:標本構成割合(%)	10.8	13.3	17.7	14.3	17.1	26.7
年代別人口(10500万人)	1270	1396	1818	1661	1563	2792
B:標本構成割合(%)	12.1	13.3	17.3	15.8	14.9	26.6
A-B 差	-1.3	0.0	0.4	-1.5	2.2	0.1

* 年代別人口は2020年11月報(総務省統計局)

表4 回答者の職業

	農林漁業	商工・サービス業	事務職	労務職	自由業管理職	無職の主婦	学生	その他の無職
1201人	12	146	244	273	31	261	30	204
%	1	12.2	20.3	22.7	2.6	21.7	2.5	17

表5 回答者の学歴

総数	(旧) 小・高(新) 中学	(旧) 中学(新) 高校	(旧) 高専大(新) 大学	不明
1201人	87	588	518	8
%	7.2	49.0	43.1	0.7

以上、回答者の性別、年代別、職業別、学歴については、これまでの調査結果^{3,5,7)}と比較すると職業別では労務職と学歴において高専・大卒の割合が増加傾向を示した。年代別に母集団と比較すると20代では1.3%少なく、60代では2.2%多かった。

また地域の規模別は、21大都市が29.3%(352人)、その他の市が61.8%(742人)、町村が8.9%(107人)であった(表6)。表7で示すように回収数と抽出数の構成割合の差は、すべての地域で1.0%以内であり、サンプリングは全国を適切に反映したものとなった。

表6 回答者の地域別

	21大都市	その他の市	町村
1201	352	742	107
%	29.3	61.8	8.9

表7 回答者の地域別とその構成割合

地域	北海道	東北	関東	京浜	甲信越	北陸	東海	近畿	阪神	中国	四国	九州
回答標本数 1201	54	91	269	131	55	28	138	107	83	76	33	136
A:構成割合 (%)	4.5	7.6	22.4	10.9	4.6	2.3	11.5	8.9	6.9	6.3	2.7	11.3
抽出標本数 (4,000)	172	286	902	460	166	94	466	366	282	234	122	450
B:構成割合 (%)	4.3	7.2	22.6	11.5	4.2	2.4	11.7	9.2	7.1	5.9	3.1	11.3
A-B 差	0.2	0.4	-0.2	-0.6	0.4	-0.1	-0.2	-0.2	-0.8	0.4	-0.4	0.0

3) 調査方法の信頼性について

(1) 地図法(エリア・サンプリング法)について

近年、地図法は固定電話番号とともに住民基本台帳(以下、住基台帳)に代わる利用可能な水準にある抽出枠とし利用されている⁸⁻¹⁰⁾。しかしながら、住基台帳に比して母集団カバレッジが劣ること、回収率が低いことが指摘されている。この件に関して、鄭は住基台帳を用いた層化副次(二段)無作為抽出法とエリア・サンプリング法とを比較検討し、単純集計の比較において、両者間で差は認められなかつたと報告している¹⁰⁾。しかし、地図法の調査では、回収率が低いことから標本の属性に偏りが生じ、そのため質問間の関係性の構造に影響を及ぼす可能性が指摘されている¹⁰⁾。

本調査では、このことを勘案して単純集計を中心に検討することとした。また、標本の属性においては、上記したように母集団の年代別構成に比して20代が少なく60代が多かったこと、性別では女性が多かったことを結果の解釈において考慮すべき要件であることが示された。

(2) 調査の妥当性について

本調査では1,201人から回答を得、回収率は30.0%であった。回収数が調査時の母集団(2020年11月報の20歳以上100歳未満の人口1億500万人)の0.00114%にすぎず、推計精度の限界性はあるものの、回答標本は概ね偏りなく回収されており、下記の①～④に示すことから母集団を一定の精度で縮約したものであり、回収された標本の質は、一定の信頼性が担保されていると考えられた。

- ①比例抽出された4,000標本と回収された1,201標本間で、標本数の構成割合の誤差が1.0%以内に収まっていたこと
- ②回答標本の男女比率(46.4% vs 53.6%)が調査日の2020年11月報人口推計(総務省統計局)の同比率(48.2% vs. 51.8%)と近似していたこと
- ③年代階級別の構成割合では、2020年11月報人口推計(総務省統計局)の年代別構成割合の比較においては、60代が2.2%とやや大きかったものの他の年代は1.5%以内に収まっていたこと
- ④回収率は30.0%と低かったものの標本数が1201件であり、個別訪問による聞き取り調査であったこと

2. あマ指療法の受療状況について

1) 受療率について

表8に受療状況を示す。「現在受けている」6.3%(75人)、「現在受けていないが過去1年以内に受けたことがある」10.2%(122人)、両者を合わせた年間受療率は16.4%(197人)であった。なお、受けたことがない人が57.8%(694人)と高かった。「1年以上前に受けたことがある」を含めた経験者は42.2%(506人)で国民の4割弱があマ指療法を経験していることが示された。

あマ指療法は、鍼灸療法に比して比較的国民に親しまれている療法である。今回の調査結果を2019年の年間受療率と比較すると、20.1%(95%CI:17.8-22.5)から16.4%(95%CI:14.4-18.6)へと3.7%減少し、有意ではないが下降傾向を示した。「1年以上前に受けたことがある」を含めた受療経験者も43.9%から42.1%と1.8%減少した。

このようにあマ指療法の受療率は、2019年には増加傾向を示したが、2020年では3.7%減少した。その原因是、COVID-19によると考えられた。2020年4月末～5月末の期間に日本あん摩マッサージ指圧師会の会員(対象1,376人、有効回答175人、回収率12.7%)に実施された「新型コロナウイルス感染拡大の施術所経営に及ぼす影響等に関する緊急アンケート調査報告書」(公益社団法人日本あん摩マッサージ指圧師会 理事長 安田和正、一般財団法人一枝のゆめ財団 理事長 矢野 忠、2020、一枝のゆめ財団のHPより)によれば、5昨年の同じ時期と比べて収入が「かなり減った」または「少し減った」と答えた157人(調査対象175人)につい人(回収率12.7%)で、COVID-19との関係性を五件法で尋ねたところ、9割に当たる141人(89.8%)が「強くそう思う」と答え、「まあそう思う」の15人(9.6%)と合わせ、ほぼ全員(99.4%)が減収の理由にコロナ禍による影響を挙げた。このように年間受療率の減少は、COVID-19によると思われた。

2019年の調査で年間受療率が上昇した理由について、ボディーケアや手もみなどのリラクゼーション業の市場規模が徐々に増加している^{11,12)}ことから、運動してあマ指療法への国民の要望も高くなったのではないかと考察した。すなわち国民の健康意識の高まりに加えてストレス社会におけるリラクゼーション、癒しへの指向が高まっていることによるものと考えた。

その背景要因は、社会経済環境の変化に伴い、心理・社会的ストレスを産む状況が発生し、ストレスを抱えながら日々生活している人が多くなったことが考えられる(平成28年度国民生活基礎調査によると日常生活での悩みやストレスを抱えている国民は47.7%)。

今回のコロナ禍による社会不安は、更に将来への不安を助長するものであると考えられる。そこで年代別にあマ指の受療状況をみたところ、年間受療率は30代～50代の働く年代において高かった(表9)ことから、社会不安を背景とした受療行動により、受療率が高くなったものと思われた¹³⁾。

表8 あマ指療法の受療状況

	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	受けたことはない	わからない
1201人	75	122	309	694	1
%	6.2	10.2	25.7	57.8	0.1
95%CI	4.9-7.8	8.5-12.0	23.3-28.3	54.9-60.6	

表9 年代別あマ指療法の受療状況

	総数 (人)	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 とはない	わからぬ
20-29歳	130	0.8%	10.0%	17.7%	71.5%	0.0%
30-39歳	160	3.8	14.4	23.1	58.8	0.0
40-49歳	213	5.6	11.7	21.1	61.5	0.0
50-59歳	172	9.9	10.5	26.7	52.9	0.0
60-69歳	205	5.4	9.3	32.2	52.7	0.5
70歳以上	321	8.7	7.5	28.7	55.1	0.0

2) 受療回数について

表10に1か月間における受療回数を示す。最も多かったのは「1回未満」35.5%(70人)、次いで「1回～3回」31.5%(62人)、「3回～4回」18.8%(37人)と続いた。このことから7割近くの受療者が月2回以下の受療であったが、3割はほぼ毎週受療している可能性が示された。

表10 一か月間の受療回数

	1回未満	1回～2回	3回～4回	5回以上	その他	わからない
197人	70	62	37	23	1	4
%	35.5	31.5	18.8	11.7	0.5	2
95%CI	28.9-42.6	0.25-38.5	13.6-24.9	7.5-17.0	0.0-5.8	

表11 あマ指療法の年代別受療回数(一か月間)

	該当者	1回未満	1回～2回	3回～4回	5回以上	その他	わからない
総数	197人	35.5%	31.5%	18.8%	11.7%	0.5%	2%
20-29歳	14	42.9	42.9	7.1	0.0	0.0	7.1
30-39歳	29	51.7	24.1	20.7	3.4	0.0	0.0
40-49歳	37	54.1	29.7	10.8	5.4	0.0	0.0
50-59歳	35	37.1	37.1	17.1	5.7	0.0	2.9
60-69歳	30	30.0	26.7	23.3	16.7	0.0	3.3
70歳以上	52	13.5	32.7	25.0	25.0	1.9	1.9

そこで年代別に受療回数をみたところ、月1～2回では20代が最も多かったが、月3～4回、月5回以上では60代、70歳以上が比較的多かった(表11)。

3) あマ指療法を受療した理由

表12にあマ指療法の受療理由を示す。最も多かったのは「症状の経験」(77.7%)で、次いで「リラックス・ストレス解消」(25.9%)、「健康になりたい」(16.2%)と続いた。この質問は複数回答であったことから「症状の軽減」と併せて「健康になりたい」「リラックス・ストレスの解消」により受療してい

る人が16%~30%程度いることが示された。

本調査では、メディアやホームページ、公開講座などにより受療行動に繋がることは極めて低いことが示された。また家族や知人による口コミも少なかった。

表12 あマ指療法の受療理由（複数回答）

該当者	健康	病気予防	リラックス・ストレス	症状軽減	薬を使いたくない	病院に行くほどどの症状ではない	家族や知人にすすめられて	医師にすすめられて	施術所の施設を見て	テレビ新聞、雑誌等を見て	インターネットを見て	公開講座などを聴いて	その他	わからない
197	32	14	51	153	9	20	15	5	2	0.0	1.0	0.0	10	4
%	16.2	7.1	25.9	77.7	4.6	10.2	7.6	2.5	1	0.0	0.5	0.0	5.1	2

表13に年代別あマ指療法の受療理由を示す。年代を問わず最も高かったのが「症状の軽減」で、中でも60代(86.7%)が最も高く、次いで70歳以上(76.9%)であった。一方、「健康になりたい」では70歳以上で28.8%、「リラックス・ストレス解消」では20代が最も高く42.9%、次いで50代(37.1%)、30代(34.5%)と続いた。それに対して60代は16.7%、70歳以上は15.4%と低かった。このことから高い年代では「症状の軽減」を、50代以下では治療に加え、「リラックク・ストレス解消」を目的に受療する傾向が示された。

表13 年代別あマ指療法の受療理由（複数回答）

年代	該当者	健康	病気予防	リラックス	症状軽減	薬を使いたくない	病院に行くほどどの症状ではない	家族や知人にすすめられて	医師にすすめられて	施術所を見て	テレビ、新聞、雑誌等を見て	インターネットを見て	公開講座などを聴いて	その他	わからない
	197	16.2	7.1	25.9	77.7	4.6	10.2	7.6	2.5	1.0	0.0	0.5	0.0	5.1	2
20-29歳	14	7.1	7.1	42.9	64.3	0	7.1	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.1	0.0
30-39歳	29	10.3	3.4	34.5	72.4	3.4	3.4	3.4	6.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.4
40-49歳	37	13.5	5.4	24.3	81.1	8.1	10.8	5.4	0.0	2.7	0.0	2.7	0.0	5.4	2.7
50-59歳	35	11.4	11.4	37.1	77.1	2.9	20	8.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.4	2.9
60-69歳	30	13.3	0.0	16.7	86.7	3.3	6.7	0.0	3.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.3
70歳以上	52	28.8	11.5	15.4	76.9	5.8	9.6	13.5	3.8	1.9	0.0	0.0	0.0	5.8	0.0

4) あマ指療法を受療しない(しなかった)理由

表14にあマ指療法を受療しない(しなかった)理由を示す。最も高かったのは「必要と思わない」(71.5%)で、次いで「興味がない」(15.0%)であった。他の項目はいずれも10%以下と低かったが、その中でもやや高かったのは「費用がいくらかかるか不安」(8.8%)と「時間に余裕がないから」(7.9%)であった。あマ指療法に対するネガティブな項目と思われる「治療が不快」(2.6%)、「効果がない」(4.3%)、「治療者が信用できない」(2.9%)、「施術所が不衛生」(1.7%)の項目は低かった。

なお、あマ指療法の「受療しない(しなかった)理由」の先行調査がないことから調査時点間の比較はできないが、2019年の有訴者率(対千人)¹⁴⁾を年代別にみると20代は196.4、30代は249.3、40代は268.4、50代は309.1、60代は338.9、70代は4144.1、80歳以上は511.0であり、何らかの自覚症状を持っている人は多いことから、健康だから必要としない(しなかった)とは捉えに難い。またリラクゼーション業(手技を用いるもの)の繁栄をみると手技療法を必要としている人はそれなりに多い^{11, 12)}。これらを考え合わせるとあマ指療法の必要性が問われているように思われ、そうであれば極めて深刻な状況である。

表14 あマ指療法を受療しない(しなかった)理由

該当者	興味がない	必要とは思わない	治療が不快だと思う	効果がないと思う	何に効くか分からぬ	治療が信頼できぬ	施術所の衛生面や設備面に不安を感じる	古臭い治療法だから	費用がいくらくらかかるか不安	施術者がどのようないかんからなるか	どこで治療してもらえるのか分かるか	時間に余裕がないから	その他の	特にない、わからぬ
694	104	496	18	30	39	20	12	5	61	25	16	55	23	45
%	15.0	71.5	2.6	4.3	5.6	2.9	1.7	0.7	8.8	3.6	2.3	7.9	3.3	6.5

表15 年代別あマ指療法を受療しない(しなかった)理由

該当者(人)	興味がない(%)	必要とは思わない(%)	治療が不快だと思う(%)	効果がないと思う(%)	何に効くか分からぬ(%)	治療が信頼できぬ(%)	施術所の衛生面や設備面に不安を感じる(%)	古臭い治療法だから(%)	費用がいくらくらかかるか不安(%)	施術者がどのようないかんからなるか(%)	どこで治療してもらえるのか分かるか(%)	時間に余裕がない(%)	その他の(%)	特にない、わからぬ(%)	
694	15	71.5	2.6	4.3	5.6	2.9	1.7	0.7	8.8	3.6	2.3	7.9	3.3	6.5	
20-29歳	93	22.6	73.1	3.2	1.1	1.1	0.0	0.0	1.1	3.2	0.0	0.0	4.3	2.2	12.9
30-39歳	94	20.2	69.1	3.2	5.3	7.4	3.2	0.0	0.0	6.4	2.1	3.2	17	2.1	5.3
40-49歳	131	14.5	71.8	0.8	3.8	4.6	3.1	3.1	0.0	12.2	5.3	1.5	9.9	2.3	5.3
50-59歳	91	8.8	67.0	2.2	3.3	4.4	2.2	3.3	2.2	12.1	7.7	4.4	11	2.2	7.7
60-69歳	108	13.9	76.9	3.7	7.4	8.3	3.7	1.9	0.9	10.2	3.7	2.8	9.3	3.7	1.9
70歳以上	177	12.4	70.6	2.8	4.5	6.8	4.0	1.7	0.6	7.9	2.8	2.3	1.1	5.6	6.8

表15に年代別あマ指療法を受療しない(しなかった)理由を示す。「必要と思わない」は、年代を超えて最も高かった。2番目の「興味がない」では20代、30代で20%弱であったのに対して50代以では10%前後であり、年代において違いを示した。

5. 鍼灸療法の受療状況について

1) 受療率について

表16は、受療状況を示す。「現在受けている」1.6%(19人)、「現在受けていないが過去1年以内に受けたことがある」3.3%(40人)で、両者を合わせた年間受療率は4.9%(59人)であった。「1年以上前に受けたことがある」を含めた鍼灸療法の経験者は22.4%(269人)で国民の5分の1弱、これまでの調査に比して若干低下した。なお、鍼灸療法を受けたことがない人が77.4%(930人)と高かくなつた。

今回の調査結果を2019年の年間受療率³⁾と比較すると、5.2%(95%CI:4.0-6.6%)から4.9%(3.8-6.3%)に下がつたが、0.3%の微減に留まつた。

公益社団法人大阪鍼灸師会(大鍼会ニュースFresh 6号、no290、2020.)が2019年4月25日～5月12日に実施した「新型コロナウイルス〔COVID-19〕感染症対策に係るアンケート調査」(調査対象は102名、514名中有効回答102名、回収率19.8%)によると「治療院の患者数の変化(3月と4月の比較)は、5割減が35.3%、2割減が29.4%、8割減が23.5%、来院数なしが2.0%で、経営上で非常に困難な状況であるとし、自粛事態で鍼灸院の経営について、不安を「感じる」が41.2%、「とても感じる」が34.3%となり、合計75.5%と非常に経営不安の危機感を感じているであり、COVID-19の影響は、極めて深刻な状況であると報告されている。

この調査結果から年間受療率は更に低下すると予測されたが、実際は0.3%の微減であった。その理由は、大阪府鍼灸師会の報告書が実施した時期の要因(緊急事態宣言が発出されなど、COVID-19に対して全国的に緊張度が増した条件下で実施された)により厳しい結果となつたが、長引くコロナ禍において「健康になりたい」「病気予防」「リラックス・ストレス解消」といった健康意識の高まりや時短により受療する時間を確保しやすくなつたなどの要因が受療行動を刺激したものと考えられた(表19)。

年代別に受療状況をみると、年間受療率は60代で7.3%、70歳以上で5.9%、50代で5.2%で50代以上が高く、20代～40代は低く2.3%～3.7%に留まつた(表17)。

年代別受療状況を鍼灸療法とあマ指療法で比較すると、あマ指療法では若い年代層の、鍼灸療法では高い年代層の年間受療率受が高く、逆の関係であった。このことから鍼灸療法の受療率を改善するには若い年代層の掘り起しが重要であることが示された。その一つとして、あマ指療法で示されたように「健康になりたい」「リラックス・ストレス解消」といった「健康・癒しの鍼」の利活用の喚起、つまり予防、健康維持・増進、未病治などヘルス分野の鍼灸療法(具体的には美容鍼灸、企業鍼灸など)の啓発・推進が一つの方略と考えられた。

表16 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	受けたことはない	わからない
1201	19	40	210	930	2
%	1.6	3.3	17.5	77.4	0.2
95%CI	1.0-2.5	2.4-4.5	15.4-19.8	75.0-79.8	

表17 年代別鍼灸療法の受療状況

	総数 (人)	現在受けて いる	現在は受けっていないが、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 はない	わからぬ
		1.6%	3.3%	17.5%	77.4%	0.2%
20~29歳	130	0.0	2.3	10	87.7	0.0
30~39歳	160	0.6	2.5	10.6	86.3	0.0
40~49歳	213	0.9	2.8	13.6	82.6	0.0
50~59歳	172	2.3	2.9	20.3	73.8	0.6
60~69歳	205	2.4	4.9	23.9	68.3	0.5
70歳以上	321	2.2	3.7	20.9	73.2	0.0

2) 受療回数について

表18に1か月間における受療回数を示す。最も多かったのは「1回未満」37.3%(22人)、次いで「1回~3回」28.8%(17人)、「3回~4回」22.0%(13人)と続いた。このことから66.1%は月2回以下の受療であったが、33.9%はほぼ毎週受療している可能性が示された。

そこで年代別に受療回数をみたところ、月1~2回では20代が最も多かったが、月3~4回、月5回以上では60代、50代が多かった(表19)。なお70歳以上では月3~4回以上が4割弱と多く、このことは年齢から想定して何らかの病態の治療として鍼灸療法を週一回程度利用しているものと考えられた。

表18 一か月間の受療回数

該当者	1回未満	1回~2回	3回~4回	5回以上	その他	わからぬ
59	22	17	13	7	0.0	0.0
%	37.3	28.8	22.0	11.9	0.0	0.0
95%CI	25.0~50.9	17.8~42.1	12.3~34.7	4.9~22.9		

表19 年代別鍼灸療法の受療回数(一ヶ月間)

	該当者	1回未満	1回~2回	3回~4回	5回以上	その他	わからぬ
	59(人)	37.3%	28.8%	22.0%	11.9	0.0	0.0
20~29歳	3	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0
30~39歳	5	40.0	40.0	20.0	0.0	0.0	0.0
40~49歳	8	75.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0
50~59歳	9	33.3	33.3	11.1	22.2	0.0	0.0
60~69歳	15	33.3	26.7	33.3	6.7	0.0	0.0
70歳以上	19	26.3	31.6	21.1	21.1	0.0	0.0

3) 鍼灸療法の受療理由

表20に鍼灸療法を受療した理由・きっかけを示す。最も多かったのは「症状の軽減」(86.4%)で、次いで「健康になりたい」(18.6%)、「リラックス・ストレス解消」(13.6%)、「病気の予防」と「家族や知人のすすめ」(11.9%)と続いた。この質問は複数回答であったことから「症状の軽減」と併せて「健康になりたい」「リラックス・ストレイの解消」「病気の予防」により受療している人が12%~20%程度いることが示された。

本調査では、メディアやホームページ、公開講座などにより受療行動に繋がることは極めて低いことが示された。家族や知人によるすすめ、医師のすすめについて2002年度の調査と比較すると「家族や知人のすすめ」が58.7%から11.9%に激減し、「医師のすすめ」も8.8%から5.1%に減少した。受療行動において「紹介」「すすめ」、いわゆる肯定的な「口コミ」は大きな要因であるだけに、「口コミ」が減少したことは、鍼灸療法にとって極めて深刻な状況である。すなわち国民、医療関係者の鍼灸療法への信頼が失われたことを意味するからである。

表20 鍼灸療法を受療した理由・きっかけ(複数回答)

該当者	健康	病気 予防	リラ ックス ・ スト レス	症状 軽減	薬を 使いたく ない	病院に 行くほ どの症 状では ない	家族や 知人に すすめ	医師に すすめ られて	施術所 の施設 を見て	テレビ 新聞、 雑誌等 を見て	インタ ーネッ トを見 て	公開 講座 など を聴 いて	その 他	わ か ら な い
59(人)	11	7	8	51	5	3	7	3	0	0	0	0	3	0
%	18.6	11.9	13.6	86.4	8.5	5.1	11.9	5.1	0.0	0.0	0.0	0.0	5.1	0.0

表21 年代別の鍼灸療法を受療した理由・きっかけ(複数回答)

年代	該 當 者	健 康	病 氣 予 防	リ ラ ク ス	症 狀 輕 減	藥 使 不 要	病 院 行 往 不 要	家 族 知 人 不 要	醫 師 不 要	施 術 所 不 要	電 視 不 要	互 聯 網 不 要	公 開 講 座 不 要	其 他	不 明
	59	18.6	11.9	13.6	86.4	8.5	5.1	11.9	5.1	0.0	0.0	0.0	0.0	5.1	0.0
20-29歳	3	0.0	33.3	0.0	100	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
30-39歳	5	0.0	0.0	20.0	100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
40-49歳	8	0.0	0.0	0.0	62.5	12.5	0.0	37.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0
50-59歳	9	33.3	33.3	22.2	88.9	33.3	11.1	22.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
60-69歳	15	13.3	13.3	0.0	93.3	0.0	6.7	0.0	6.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
70歳 以上	19	31.6	5.3	26.3	84.2	5.3	5.3	5.3	10.5	0.0	0.0	0.0	0.0	5.3	0.0

表21に年代別の鍼灸療法を受療した理由・きっかけ(複数回答)を示す。最も多かった「症状の軽減」の年代別の割合では、60代、50代、70歳以上の順であった。このことは、退行性病変である運動器疾患の治療に鍼灸療法が利用されていることを示唆するものであり、これまでの結果と符合するものである。70歳以上が3位であったことは施術所への足の確保などの通院手段の問題が影響している可能性が考えられた。またコロナ禍での感染防止の影響も排除できないものと思われる。

4) 鍼灸療法を受療しない(しなかった)理由

表22に鍼灸療法を受療しない(しなかった)理由を示す。最も多かったのは「必要と思わない」(67.3%)で、次いで「興味がない」(14.9%)であった。他は「何に効くか分からない」(7.7%)、「治療が不快と思うから(痛い、熱い)」(6.8%)、「費用がいくらかかるか分からない」(6.6%)、「時間に余裕がない」(5.6%)であった。受療しない(しなかった)理由の主因は「必要と思わない」で、「興味がない」「何に効くか分からない」「治療が不快」「費用の不安」等は国民に分かりやすい情報を発信することで改善の余地がある。しかし、その割合は小さく、いかに鍼灸療法を必要と思われるようにするかが最大の課題と言えよう。

表22 鍼灸療法を受療しない(しなかった)理由 (複数回答)

該当者	興味がない	必要とは思わない	治療が不快だと思う	効果がないといふ	何に効くか分からない	治療が信頼できな	施術所の衛生面や設備面に不安	古臭い治療法だから	費用がいくらかかるか不安	施術者がどうな人か分からない	どこで治療してもらえるのか分かららない	時間に余裕がないから	その他	特にない、わからない
930(人)	139	626	63	39	72	34	20	10	61	41	25	52	27	82
%	14.9	67.3	6.8	4.2	7.7	3.7	2.2	1.1	6.6	4.4	2.7	5.6	2.9	8.8

鍼灸療法を受療しない(しなかった)理由について、2002年度の調査結果と比較すると、すべての項目で割合は大きく異なった(表23)。中でも「必要と思わない」が34.4%から67.3%と著しく増えた。逆に「時間がないから」(23.4%)が5.6%に、「費用が不安だから」(22.5%)が6.6%に著しく減少し、他の項目は2002年度の割合に比しておおよそ半減した。

何故、鍼灸療法を受療しない(しなかった)理由の割合が大きく変化したのか、その原因を本調査から分析することはできないが、「必要と思わない」が67%以上を占めたことは、健康であるから必要としないという単純な理由だけではなく、もっと根本的な理由があるように思われる。2002年度の調査では鍼灸療法のマイナスイメージに関する項目の多くが二桁の割合であったものが、2020年度の調査では一桁に減少したことを考慮すると、鍼灸療法そのものを必要としないという、根本的な理由が想定される。この点については、更なる調査を必要とするが、これまでの調査で指摘してきたように鍼灸療法に対する国民の信頼性の低下が影響しているものと考えられた。端的に言えば信頼できる療法ではないと捉えている国民が増加したのではないかと言えよう。その兆候が受療率の低下である。

表23 鍼灸療法を受療しない(しなかった)理由の比較 - 2002年と2020年との比較 -

項目	2002年(751人)	95%CI	2020年(930人)	95%CI
興味がない	33.4%	29.6-37.4	14.9%	12.7-17.4
必要と思わない	34.4	30.5-38.3	67.3	64.2-70.3
治療が不快と思うから	13.8	11.1-16.9	6.8	5.2-8.6
何に効くか分からない	14.8	12.0-17.9	7.7	6.1-9.7
治療が信頼できない	10.3	7.9-13.0	3.7	2.5-5.1
効果がないと思うから	9.5	7.2-13.0	4.2	3.0-5.7
衛生的や設備面に不安と思うから	7.5	1.4-4.1	2.2	0.5-2.0
古臭い治療法だから	2.5	5.4-9.9	1.1	1.3-2.0
時間がないから	23.4	14.8-33.5	5.6	4.2-7.3
費用が不安	22.5	14.0-32.5	6.6	5.1-8.3

次に鍼灸療法を受療しない(しなかった)理由を年代別にみると、最も多かった「必要と思わない」が各年代すべてで60%以上と高かった。他項目では年代差は認められず、ほぼ同じ割合であった(表24)。高齢者も若い世代とともに「必要と思わない」ことから鍼灸療法を受療しない(しなかった)は、あマ指療法と同様に鍼灸療法そのものを必要としないとも捉えられる。

表24 年代別の鍼灸療法を受療しない(しなかった)理由 (複数回答)

	該当者(人)	興味がない(%)	必要とは思わない(%)	治療が不快(%)	効果がない(%)	何に効くか分らない(%)	治療が信頼でききない(%)	施術所の衛生面や設備面に不安(%)	古臭い治療法(%)	費用がいくらかかるか不安(%)	施術者がどのようないくらか分かるか分からない(%)	どこで治療してもらえるのか分からぬ(%)	時間に余裕がない(%)	その他の(%)	特にない、わからぬ(%)
総数	930	14.9	67.3	6.8	4.2	7.7	3.7	2.2	1.1	6.6	4.4	2.7	5.6	2.9	8.8
20-29歳	114	21.1	69.3	6.1	1.8	5.3	0.9	0.0	0.0	4.4	0.0	2.6	3.5	1.8	11.4
30-39歳	138	18.1	65.2	7.2	5.1	8.7	4.3	1.4	0.0	8.7	5.1	5.8	10.1	2.2	6.5
40-49歳	176	15.9	67.0	8.0	2.8	6.3	3.4	4.0	0.0	7.4	5.7	2.3	10.2	1.7	10.2
50-59歳	127	16.5	61.4	7.1	3.1	3.9	3.1	3.1	0.8	5.5	6.3	2.4	6.3	4.7	8.7
60-69歳	140	15	70.7	6.4	5.0	10.0	4.3	2.9	3.6	5.7	5.0	2.9	4.3	2.9	9.3
70歳以上	235	8.5	68.9	6.0	6.0	10.2	4.7	1.3	1.7	6.8	3.8	1.3	0.9	3.8	7.7

V. まとめ

これまで報告してきたようにあはき療法の年間受療率は決して高くはない。日本の伝統医療として1450年以上にわたり日本国民の保健に寄与・貢献してきたことから言えば、むしろ低いと言えよう。

昨年度(2019年)の調査では、あマ指療法の年間受療率は20.1%で前年(2018年)より2.8%増えたが、今年度は16.4%と前年に比して3.7%低くなった。一方の鍼灸療法のそれは5.2%で前年より1.2%増えたが、今年度は4.9%で0.3%と微減に留まった。なお、あマ指療法の年間受療率の下げ幅が鍼灸療法に比して大きかった理由は、施術者と受療者との密着度が大きいことからCOVID-19による影響によるものと思われた。

図1に就業はり師数、鍼灸施術を提供する施術所数、鍼灸療法の年間受療率の推移を示す。図1に示すように就業鍼灸師数および鍼灸施術所(鍼灸療法を提供する施術所)は着実に増加しているが、年間受療率は低下傾向である。すなわち需給関係の悪化であり、市場規模が縮小傾向にあると捉えられる。

この点に関して矢野経済研究所は、「2015年以降縮小傾向にあり、2018年の柔道整復・鍼灸・マッサージ市場(事業者売上高ベース)は前年比98.2%の9,440億円と推計した。」と報告(2020年接骨院・鍼灸院・マッサージ院市場の展望と戦略、日本経済新聞のニュースリリース、2020年6月16日より)している。この報告によると、2018年度の柔道整復・鍼灸・マッサージ全体の市場規模は9,440億円、柔道整復の市場規模は4,810億と推計している。このことから鍼灸・マッサージの市場規模は、4,630億円と推計される。

これらの推計値から鍼灸・マッサージの施術所及び柔道整復施術所一カ所当たりの収入を割り出すと、鍼灸・マッサージの施術所は約526万円、柔道整復施術所は約960万円と算出された。鍼灸・マッサージの就業施術者数を考慮すると、鍼灸師、あマ指師一人当たりの収入は極めて少ないことが推計される。なお2018年度のあマ指師は118,916人、就業はり師は121,757人、柔道整復師は73,017人、施術所数はあマ指施術所は19,389か所、鍼灸施術を提供する施術所は68,620か所(鍼灸のみは3,0450力所、あはき施術所は38,170か所)、柔道整復施術所は50,077か所であった(2018年衛生行政報告例)。

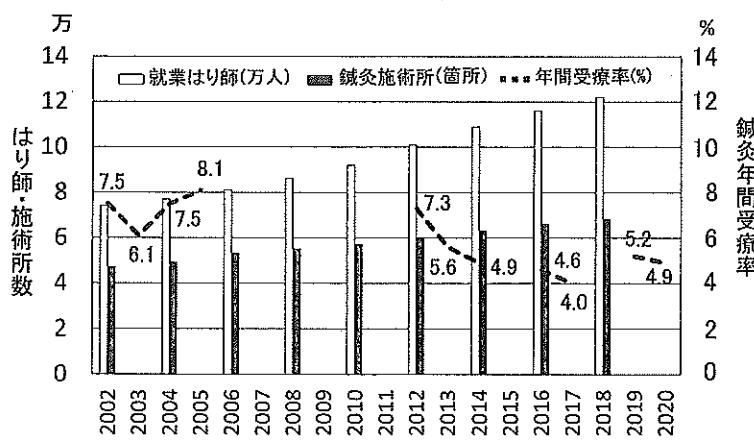


図1 就業はり師数・鍼灸施術所数・鍼灸年間受療率の推移

以上、上述したように“あはき業”的現状は極めて深刻で、その主たる原因はあはき療法を「必要と思わない」であった。健康であることから「必要と思わない」ことは当然のことであるが、各年代を問わず必要としないこと、また国民の有訴者率の状況、ヘルス産業の動向等から総合的に考えると、あマ指療法、鍼灸療法それ自体が必要とされなくなってきたと捉えられる。これまで国民から必要とされ、国民の保健の一端を担ってきた伝統医療である「あはき療法」が必要されなくなっていく事態に陥るこ

とになれば、あはき業の未来は極めて深刻である。そうならないようにするには、国民の「あはき業」に対する信頼を得ることであり、その為には良質のあマ指療法、鍼灸療法を提供できる施術者の養成である。すなわち「あはき教育」の資質向上の何ものでもないと言えよう。

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令和2年度鍼灸等調査研究に採択され、その研究助成金により行われました。ここに衷心より深謝いたします。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、藤井亮輔、鍋田智之：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(前編)、医道の日本、2019;78(1):190-197.
- 2) 矢野 忠、安野富美子、藤井亮輔、鍋田智之：最も気になる症状(国民生活基礎調査『健康票』)の治療であんま・はり・きゅう・柔道整復師(施術所)にかかっている割合に関する調査(前編)：医道の日本、2019;78(10):123-129.
- 3) 矢野 忠、安野富美子、藤井亮輔、鍋田智之：あん摩マッサージ指圧療法、鍼灸療法に対する受療者の評価に関する調査(後編)、医道の日本、2020;79(6):217-228.
- 4) 矢野 忠、安野富美子、藤井亮輔、鍋田智之：あん摩マッサージ指圧療法、鍼灸療法に対する受療者の評価に関する調査(後編)、医道の日本、2020;79(7):180-187.
- 5) 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、その他手技療法の受療状況に関する調査(前編)、医道の日本、2016;9:96-101.
- 6) 矢野 忠、安野富美子、藤井亮輔、鍋田智之、石崎直人：我が国における鍼灸療法の受療状況について-主として年間受療率、一施術所当たりの月間受療者数、認知状況、知る機会・媒体について-、医道の日本、2014;9:131-142.
- 7) 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-年間受療率と受療関連因子(受けたみたいと思う要因)について-、医道の日本、2015;8:209-219.
- 8 鈴木督久：エリア・サンプリング調査の再検討、日本行動計量学会第34回大会発表論文抄録集、2006:286-289.
- 9) 氏家 豊：エリア・サンプリングの問題点、行動計量学、2010;37(1):77-91.
- 10) 鄭躍軍：抽出の枠がない場合の個人標本抽出の新しい試み - 東京都における意識調査を例として、統計数理、2007;55(2):311-326.
- 11) 矢野経済研究所：ボティケア・リフレクソロジー市場の概況と予測、プレスリリース、2017.
- 12) 地方経済総合研究所：成長に伴い業界の確立が求められるリラクゼーションビジネス-リラクゼーションビジネスの現状と課題、2014.
- 13) 長谷川万希子：患者の受療行動の捉え方と研究方法に関する文献的考察、保健医療社会学論集、1994、第5号、92-103.
- 14) 厚生労働省：2019年 国民生活基礎調査の概況

第****号

支 局	地 点	対 象

(あはきを受ける、受け
ない理由に関する調査)
-11月

2020年11月
一般
社団
法人 中央調査社

F 1. (職 業) あなたの職業をお聞かせください。

- | | | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------|-------|-------|--------------|--------------|-------|--------------|---|
| 1 農林漁業
(家族従業)
(を含む) | 2 商工・サービス業
(家族従業を)
(含む) | 3 事務職 | 4 労務職 | 5 自由業
管理職 | 6 無職の
主 婦 | 7 学 生 | 8 その他
無 職 | ⑫ |
|---------------------------|-------------------------------|-------|-------|--------------|--------------|-------|--------------|---|

F 2. (性)

- | | | |
|-------|-------|---|
| 1 男 性 | 2 女 性 | ⑬ |
|-------|-------|---|

F 3. (年 齢)

--	--

歳
⑭ ⑮

F 4. (教 育) 学校はどこまで行きましたか。

- | | | | |
|-----------------------|----------------------|--------------------------|---|
| 1 (新) 中 学
(旧) 小・高小 | 2 (新) 高 校
(旧) 中 学 | 3 (新) 短大・大学
(旧) 高 専 大 | ⑯ |
|-----------------------|----------------------|--------------------------|---|

次に、あん摩・マッサージ・指圧やはり・きゅうなどの治療についておうかがいします。

Q 1. 【回答票 1】あなたはこれまでに、あん摩・マッサージ・指圧治療院で、あん摩・マッサージ・指圧の治療を受けたことがありますか。この中から 1 つだけ選んでください。

- 1 (ア) 現在受けている
2 (イ) 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
3 (ウ) 1 年以上前に受けたことがある → (Q 2 へ)
4 (エ) 受けたことはない → (S Q 3 へ)
5 わからない → (Q 2 へ)

S Q 1. 【Q 1 で「1 現在受けている」と答えた人に】

【回答票 2】あなたは、あん摩・マッサージ・指圧治療院で、平均して 1 か月に何回くらい治療を受けていますか。この中から 1 つだけ選んでください。

【Q 1 で「2 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」と答えた人に】

【回答票 2】あなたは、あん摩・マッサージ・指圧治療院で、平均して 1 か月に何回くらい治療を受けましたか。この中から 1 つだけ選んでください。

- 1 (ア) 1 回未満
2 (イ) 1 ~ 2 回
3 (ウ) 3 ~ 4 回
4 (エ) 5 回以上
5 その他 ()
6 わからない

【Q 1 で「1 現在受けている」「2 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」と答えた人に】

S Q 2. 【回答票 3】あん摩・マッサージ・指圧の治療を受けた理由、きっかけは何ですか。この中からあてはまるものをすべてあげてください。 (M. A.)

- 1 (ア) 健康になりたいから
2 (イ) 病気を予防したいから
3 (ウ) リラックスしたいから (ストレスを解消したいから)
4 (エ) 症状を軽くしたいから
5 (オ) 薬を使いたくないから
6 (カ) 病院に行くほどの症状ではないから
7 (キ) 家族や知人にすすめられて (紹介されて)
8 (ク) 医師にすすめられて (紹介されて)
9 (ケ) 施術所の施設を見て
10 (コ) テレビ、新聞、雑誌などを見て
11 (サ) インターネットで見て
12 (シ) 公開講座などを聴いて
13 (ス) その他 ()
14 わからない

【Q 1で「4 受けたことはない」と答えた人に】

S Q 3. 【回答票4】あん摩・マッサージ・指圧の治療を受けたことがない理由は何ですか。この中からあてはまるものをすべてあげてください。 (M. A.)

- 1 (ア) 興味がないから
- 2 (イ) 必要とは思わないから
- 3 (ウ) 治療が不快だと思うから (触られるのが嫌など)
- 4 (エ) 効果がないと思うから
- 5 (オ) 何に効くか分からないから
- 6 (カ) 治療が信頼できないから
- 7 (キ) 施術所の衛生面や設備面に不安を感じるから
- 8 (ク) 古臭い治療法だから
- 9 (ケ) 費用がいくらかかるか不安だから
- 10 (コ) 施術者がどのような人か分からないから
- 11 (サ) どこで治療してもらえるのか分らないから
- 12 (シ) 時間に余裕がないから
- 13 (ス) その他 ()
- 14 特にない、わからない

【全員に】

Q 2. 【回答票5】あなたはこれまでに、鍼灸治療院で、はりや灸の治療を受けたことがありますか。この中から1つだけ選んでください。

- 1 (ア) 現在受けている
- 2 (イ) 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
- 3 (ウ) 1年以上前に受けたことがある → (終了)
- 4 (エ) 受けたことはない → (S Q 3へ)
- 5 わからない → (終了)

S Q 1. 【Q 2で「1 現在受けている」と答えた人に】

【回答票6】あなたは、鍼灸治療院で、平均して1か月に何回くらい治療を受けていますか。この中から1つだけ選んでください。

【Q 2で「2 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」と答えた人に】

【回答票6】あなたは、鍼灸治療院で、平均して1か月に何回くらい治療を受けましたか。この中から1つだけ選んでください。

- | | |
|------------|-----------|
| 1 (ア) 1回未満 | 5 その他 () |
| 2 (イ) 1～2回 | 6 わからない |
| 3 (ウ) 3～4回 | |
| 4 (エ) 5回以上 | |

【Q 2で「1 現在受けている」「2 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」と答えた人に】

S Q 2. 【回答票7】はりや灸の治療を受けた理由、きっかけは何ですか。この中からあてはまるものをすべてあげてください。 (M. A.)

- 1 (ア) 健康になりたいから
- 2 (イ) 病気を予防したいから
- 3 (ウ) リラックスしたいから (ストレスを解消したいから)
- 4 (エ) 症状を軽くしたいから
- 5 (オ) 薬を使いたくないから
- 6 (カ) 病院に行くほどの症状ではないから
- 7 (キ) 家族や知人にすすめられて (紹介されて)
- 8 (ク) 医師にすすめられて (紹介されて)
- 9 (ケ) 施術所の施設を見て
- 10 (コ) テレビ、新聞、雑誌などを見て
- 11 (サ) インターネットで見て
- 12 (シ) 公開講座などを聴いて
- 13 (ス) その他 ()
- 14 わからない

【Q 2で「4 受けたことはない」と答えた人に】

S Q 3. 【回答票8】はりや灸の治療を受けたことがない理由は何ですか。この中からあてはまるものをすべてあげてください。 (M. A.)

- 1 (ア) 興味がないから
- 2 (イ) 必要とは思わないから
- 3 (ウ) 治療が不快だと思うから (痛そう、熱そう、不潔など)
- 4 (エ) 効果がないと思うから
- 5 (オ) 何に効くか分かららないから
- 6 (カ) 治療が信頼できないから
- 7 (キ) 施術所の衛生面や設備面に不安を感じるから
- 8 (ク) 古臭い治療法だから
- 9 (ケ) 費用がいくらかかるか不安だから
- 10 (コ) 施術者がどのような人か分かららないから
- 11 (サ) どこで治療してもらえるのか分かららないから
- 12 (シ) 時間に余裕がないから
- 13 (ス) その他 ()
- 14 特ない、わからない