

公益法人東洋療法研修試験財団

2021 年度

鍼灸等研究報告書

あはき療法を受療しない理由 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4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が、2020年度⁴⁾は16.4%と低下した。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%³⁾、2018年度では4.0%²⁾まで落ち込んだ。2019年度では5.2%⁵⁾と改善の兆しを示したものの2020年度⁴⁾では4.9%と若干減少した。このように鍼灸療法は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。

一方、就業あはき師および施術所数の推移をみると就業あはき師は年々増えており、施術所も増加している。2020年度(令和2年衛生行政報告例による)では、就業あマ指師は118,102人、就業はり師は126,798人、あマ指の施術所は18,342か所、鍼灸の施術所は704,712か所(鍼灸施術所とあはき施術所の合計)であった。2018年度と比較するとあマ指師及び施術所は若干減少したが、鍼灸師及び施術所は増加傾向にある。

年間受療率と施術者数及び施術所数との関係をみれば、あはき業の需給関係は極めて厳しい状況であることは明白である。この厳しいあはき業の現状を改善するには、受療者数(受療率)を上げるしかないが、そのためには、何故、あはき療法を受療しないのか、その理由を明らかにすることが重要である。

II 調査研究の目的

あはき療法の受療喚起を図るために戦略を立てるためには、利用しない理由を明らかにすることであるとの観点に立って2020年度の調査研究を行った。その結果、あマ指療法、鍼灸療法とともに多かった理由は、「必要と思わない」で、次いで「興味がない」であった。

しかし、2020年度の調査はその要因を明らかにするまでに至らなかった。そこで本調査では、あはき療法の受療状況と受療目的及び受療しなかった理由の詳細について健康状態との関係から分析し、特にあはき療法を必要としない理由を明らかにするとともに、あはき療法の受療喚起の方略における基礎資料とすることを目的とする。

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副次(3段)無作為抽出法を採用した。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(大坂市、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、2021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(2020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

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〔2020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 2021 年 11 月 5 日～11 月 14 日の間に実施した。

2. 調査項目(調査票)

調査票は「あはき療法の受療の有無に関する調査—特に受けない理由」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
- 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及び健康状態

(1) 受療した理由の項目(複数回答)

- 1 (ア) 健康の維持増進のため
- 2 (イ) 病気予防のため
- 3 (ウ) リラックス、癒しのため
- 4 (エ) 気になる症状（肩こり、腰痛など）の改善のため
- 5 (オ) その他 ()
- 6 わからない

(2) 受療しない理由(複数回答とその中で最も当てはまる理由)

- 1 (ア) 健康なので必要としないから
- 2 (イ) 症状があれば、病院や診療所で治療を受けているから
- 3 (ウ) 症状があれば、市販薬やサプリメントを飲んでいるから
- 4 (エ) 他の療法（整体術、カイロプラクティック、柔道整復術、ボディケア、リラクゼーションなど）を受けているから
- 5 (オ) 健康保険が使えないから
- 6 (カ) 施術料（治療費）が高いから
- 7 (キ) あん摩・マッサージ・指圧療法をよく知らないから
- 8 (ク) 不快だと思うから（触られるのが嫌など）
- 9 (ケ) 効果がないと思うから
- 10 (コ) 何に効くか分らないから
- 11 (サ) 施術所（治療院）の衛生面や設備面に不安を感じるから
- 12 (シ) 施術者（治療者）がどのような人か分らないから
- 13 (ス) どこで治療してもらえるのか分らないから
- 14 (セ) 時間がないから
- 15 (ソ) 興味がないから
- 16 (タ) その他
- 17 特に理由はない、わからない

(3) あなたの健康状態の項目

- 1 (ア) 健康である
- 2 (イ) 気になる症状があるが、病院や診療所で治療を受けるほどではない
- 3 (ウ) 気になる症状があり、病院や診療所で治療を受けている

- 4 その他（ ）
5 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2020-036)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は、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1,210人から回答を得た。回収率は30.3%であった。なお、回収不能数(率)は2,790人(70.0%)であった。その内訳は、転居175人(4.4%)、長期不在6人(0.2%)、一時不在1,039人(26.0%)、住所不明9人(0.2%)、拒否1,156人(28.9%)、その他405人(10.1%)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1,210人のプロフィールを表1～表5に示す。性別では、男性45%(545人、95%CI:42.2-47.9)、女性55.0% (665人、95%CI:52.1-57.8)で女性が有意に多かった(表1)。母集団(2021年11月報、総務省2021年(令和3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3.2%少なく、女性が3.2%多かった。この差異は、調査員が日中に住宅を訪問したことものと考えられた。

年代別では「70歳以上」28.7%(347人)が多く、次いで「40代」16.7%(202人)、「60代」17.0%(206人)、「50代」15.7%(190人)、「30代」12.1%(146人)、「20代」9.8%(119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が、30代～50代及では近似(±1.0%以内)していたが、20代では2.3%少なく、60代では2.5%、70代では1.5%多かった(表3)。

職業別では「無職の主婦」(24.3%)が最も多く、次いで「労務職」(20.1%)、「事務職」(19.5%)と続いた。昨年度の第1位は「労務職」であったが、今年度はこれまで通り「無職の主婦」が第1位に戻った(表4)。

学歴別では「旧中学・高校」600人(49.6%)が多く、次いで「高専・大学以上」523人(43.2%)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
1210人	545	665
%	45.0	55.0
95%CI	42.2-47.9	52.1-57.8

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
1210	119	146	202	190	206	347
%	9.8	12.1	16.7	15.7	17	28.7
95%CI	9.2-11.7	10.3-14.0	11.9-15.9	13.7-17.9	15.0-19.3	26.1-31.3

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(1210人)	119	146	202	190	206	347
A:標本構成割合(%)	9.8	12.1	16.7	15.7	17	28.7
年代別人口(10467万人)	1262	1365	1771	1701	1522	2846
B:標本構成割合(%)	12.1	13.0	16.9	16.3	14.5	27.2
A-B 差	-2.3	-0.9	-0.2	-0.6	2.5	1.5

*年代別人口は2021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
1210人	22	140	236	243	25	294	32	218
%	1.8	11.6	19.5	20.1	2.1	24.3	2.6	18

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
1210人	85	600	523	2
%	7	49.6	43.2	0.2

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^{3,5-8)}と比較すると著しい差は認められず、ほぼ同様であった。

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
1210	336	763	111
%	27.	63.1	9.2

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 1210	50	82	285	130	52	29	131	113	77	75	42	144
A:構成割合 (%)	4.1	6.8	23.6	10.7	4.6	2.4	10.8	9.3	6.4	6.2	3.5	11.9
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	-1.0	-0.8	0.4	0.0	-0.9	0.1	-0.7	0.	0.4	0.6

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⁵⁻⁷⁾。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⁷⁾。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⁷⁾。

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、70歳以上が多かったこと、性別では女性が有意に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1,210人から回答を得、回収率は30.3%であった。回収数が調査時の母集団(2021年11月報の20歳以上100歳未満の人口1億467万人)の0.00116%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、以下の観点から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1,210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(45.0% vs 55.0%)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.%と低かったものの標本数が1210件であり、個別訪問による聞き取り調査であつたこと

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」7.6%(92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」9.4%(114人)、両者を合わせた年間受療率は17.0%(206人)であった。なお、受けたことがない人が57.0%(690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42.7%(517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。

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
1210人	92	114	311	690	1
%	7.6	9.4	25.7	57.0	0.1
95%CI	6.2-2.2	7.8-1.2	23.3-28.3	54.2-59.8	

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2020年の年間受療率と比較すると、16.4%(95%CI:14.4-18.6)から17.0%(95%CI:14.9-19.3)へと0.4%微増したが、横這いであった。「1年以上前に受けたことがある」を含めた受療経験者も42.1%から42.7%と0.6%の微増であった。

このようにあマ指療法の受療率の推移をみると、2019年は20.1%(95%CI:17.8-22.5)に比して、2020年は16.4%(95%CI:14.4-18.6)、2021年は17.0%(95%CI:14.9-19.3)と低くかった。その要因は、COVID-19によるものと思われる。2020年4月末～5月末の期間に公益社団法人日本あん摩マッサージ指圧師会と一般財団法人一枝のゆめ財団が実施した「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」(会員(対象1,376人、有効回答175人、回収率12.7%))によると、2019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)について(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%)であり、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の影響と思われた。

年間受療率を年代別にみると20代が低く、30代～40代が高かった(表9)。このことから受療率を上げるには20代の若い層の受療者を増やすことが必要である。そのためには後述するように「リラックス・癒し」に受療者を取り込むことが必要である。

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	119	5.7%	6.7%	12.6%	74.3%	0.0%
30-39歳	146	5.5	13.7	24.0	56.2	0.7
40-49歳	202	9.9	9.9	24.3	55.4	0.5
50-59歳	190	5.8	8.4	33.2	52.1	0.5
60-69歳	206	6.3	12.1	31.1	5.5	0.0
70歳以上	347	9.5	7.2	24.5	58.8	0.0

3) あマ指療法を受療した理由

表10にあマ指療法の受療理由を示す。最も多かったのは「気になる症状（肩こり、腰痛など）の改善のため」(71.8%)で、次いで「健康の維持・増進のため」(16.0%)、「リラックス・癒し」(8.7%)、「病気予防」(2.9%)と続いた。このようにあマ指療法の受療目的は、肩こり、腰痛などの気になる症状の改善であったことから言えば、軽度の運動器の不快症状の治療に利用されていることが改めて明らかになった。

一方、ボディーケアやリフレクソロジーなどのリラクゼーションサロンでは、20代～50代の比較的若い年代層が肩、腰、目の疲れに利用している（リラクゼーションサロンに関する意識調査2019、ホットペッパー・アカデミーより）。このことと付け合わせると、国民はあマ指の施術所は治療の場であり、リラクゼーションサロンなどはリラクゼーション（癒し・疲労回復など）の場であると認識していることを示唆する。

そうであれば、あマ指療法は、リラクゼーションサロンなどで行われている「肩・腰・目」の疲れに対するボディーケア、整体、ストレッチ、リフレクソロジーなどと競合することになる。更に言えば「健康だから」あマ指療法は受療しないが、「肩・腰・目」の疲れなどはリラクゼーションサロンでということになる。

この状況を施術者側から捉えると、有資格者と無資格者の競合という構図になる。しかも2014年10月に日本標準産業分類に「リラクゼーション業（手技を用いるもの）」が新設（改訂分類）されるに至り、あマ指療法およびあマ指師の存在価値と有資格者としてのインセンティブが危うくなってきた。このことからあマ指療法の市場を確実なものにすることは、益々難しくなってきたと言えよう。

では、どのような対策が必要かと言えば、リラクゼーションサロンの活動を凌駕することである。そのための戦略を立て、有資格者に対する評価をえることである。

表10 あマ指療法を受けた理由

	健康の維持 増進のため	病気予防 のため	リラックス 癒しのため	気になる症状（肩こり、腰 痛など）の改善のため	その他	わからぬ
206	33	6	18	148	1	0
%	16	2.9	8.7	71.8	0.5	0
95%CI	11.3-21.8	1.1-6.2	5.3-13.5	65.2-77.9	0.0	0.0

4) あマ指療法を受療しない(しなかった)理由

表11-1(複数回答)、11-3(単数回答)にあマ指療法を受療しない(しなかった)理由を示す。最も高かつたのは「健康なので必要としないから」(複数: 57.1%、単数: 50.9%)で、次いで「症状があれば、病院や診療所で治療を受けているから」(複数: 22.9%、単数: 17.8%)、「興味がないから」(複数: 13.3%、単数: 7.4%)であった。他の項目はいずれも10%以下と低かつたが、その中でもやや高かつたのは「時間がないから」(複数: 7.8%、単数: 3.5%)であった。

なお、あマ指療法に対するネガティブな項目と思われる「不快」、「効果がない」、「治療者がどのような人か分からない」、「衛生面・施術面」の項目は低かつた。

以上の結果から、あマ指療法を受療しない主な理由は、「健康であること」と「症状があれば病院や診療所で治療を受けているから」「興味がないから」であることが明らかになった。

次に受療しない理由の項目を年齢別にみると、「健康なので必要としないから」は若い年代で比率が高かく、「症状があれば病院や診療所で治療を受けているから」は高い年代で比率が高かつた。この傾向は、当然の結果であるが、症状がある場合、施術所での治療よりは、医療機関での治療を必要とする病態であることが示された。つまり施術所での「気になる症状」の治療は、比較的軽症で慢性的な病態に対する治療ということを示唆するものであった。

表11-1 あマ指療法を受療しない(しなかった)理由(複数回答)

理由	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15.	16	17
690(人)	394	158	21	15	27	37	33	14	37	34	6	13	12	54	92	15	48
%	57.1	22.9	3	2.2	3.9	5.4	4.8	2	5.4	4.9	0.9	1.9	1.7	7.8	13.3	2.2	7.0

1. 健康なので必要としないから
2. 症状があれば、病院や診療所で治療を受けているから
3. 症状があれば、市販薬やサプリメントを飲んでいるから
4. 他の療法を受けているから
5. 健康保険が使えないから
6. 施術料(治療費)が高いから
7. あん摩・マッサージ・指圧療法をよく知らないから
8. 不快だと思うから(触られるのが嫌など)
9. 効果がないと思うから
10. 何に効くか分からないから
11. 施術所(治療院)の衛生面や設備面に不安を感じるから
12. 施術者(治療者)がどのような人か分からないから
13. どこで治療してもらえるのか分からないから
14. 時間がないから
15. 興味がないから
16. その他
17. 特に理由はない、わからない

表11-2 年代別あマ指療法を受療しない(しなかった)理由(複数回答)

理由		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15.	16	17
年代	人数																	
20-29	89	73.0	7.9	1.1	1.1	0.0	1.1	5.6	1.1	3.4	6.7	0.0	0.0	1.1	0.9	20.2	0.0	5.6
30-39	82	68.3	17.1	2.4	1.2	4.9	6.1	7.3	0.0	4.9	6.1	0.0	0.0	2.4	12.2	13.4	0.0	7.3
40-49	112	58.9	18.8	1.8	3.8	5.4	5.4	4.5	2.7	7.1	5.4	0.9	3.6	1.8	10.7	16.1	1.8	3.6
50-59	99	55.6	23.2	3.0	3.0	4.0	10.0	5.0	3.0	3.0	2.0	3.0	3.0	3.0	16.2	9.1	1.0	5.1
60-69	104	52.9	33.7	3.8	3.8	3.8	5.8	5.8	1.9	5.8	5.8	1.0	2.9	1.9	3.8	11.5	2.9	5.8
70以上	204	47.5	28.4	4.4	1.0	4.4	4.4	2.9	2.5	6.4	4.4	0.5	1.5	1.0	2.0	11.8	4.4	10.9

(*理由欄の番号は、表11-1と同じ)

表11-3 年代別の人アマ指療法を受療しない(しなかった)理由(単数回答)

理由	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15.	16	17
690(人)	351	123	8	12	7	10	13	5	14	5	1	3	4	24	51	11	48
%	50.9	17.8	1.2	1.7	1	1.4	1.9	0.7	2	0.7	0.1	0.4	0.6	3.5	7.4	1.6	7

(* 理由欄の番号は、表11-1と同じ)

アマ指療法の主な受療目的は「気になる症状（肩こり、腰痛など）の改善のため」であったことから、肩こりや腰痛などの比較的軽度の不快症状の治療に利用されていることが想定されたが、そうであれば、リラクゼーションサロンなどで行われている「肩・腰・目」の疲れに対するボディーケア、整体、ストレッチ、リフレクソロジーなどと競合することになる（リラクゼーションサロンに関する意識調査2019、ホットペッパークエスコープより）。「健康だから」アマ指療法を受療しないで、リラクゼーション・サロンでリラクゼーション、癒し、疲労回復などを行ってもらい、健康維持・増進を図る、また肩こりや腰の疲れ・重だるさなどは、治療するほどのことでもないことからリラクゼーションサロンに行く、という図式が浮かび上がってくる。

アマ指療法を受けない理由として挙げられた「健康なので必要としない」と「症状があれば、病院や診療所で治療を受けているから」の2つは、アマ指療法の受療理由である「肩こり、腰痛などの気になる症状の改善」を逆説的に支持するものである。つまり、アマ指療法を提供する施術所は、比較的軽症の症状（肩こりや腰痛など）の治療する場所であるとの国民の認識を裏付けた結果でもあった。

このようにアマ指療法は比較的軽症の症状（主として肩こり、腰痛などの運動器疾患）の治療に限定された療法として国民に認識されていることは、リラクゼーションサロンなどのリラクゼーション業と医療機関との間に位置していることを示すものである。この状態ではアマ指療法の受療者喚起を図ることは極めて困難であり、抜本的に改善を図る必要がある。

その抜本的な改善とは、アマ指療法本来の使命である健康維持・増進と未病治の実践である。これらの実践は、個の医療の視点に立ったものであり、それを行うことができるようアマ指療法の資質向上を強力に推進することである。このようなことを通じて、リラクゼーション業との違いが明確に国民に分かること、つまり差別化を図ることである。加えて施術のデザイン（内装、照明、受療者への対応など）についても検討が必要である。

5. 鍼灸療法の受療状況について

1) 受療率について

表12は、受療状況を示す。「現在受けている」1.7%（20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」2.7%（33人）で、両者を合わせた年間受療率は4.4%（53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22.7%（275人）で国民の5分の1弱、昨年の調査に比してほぼ同じであった。なお、鍼灸療法を受けたことがない人が77.0%（932人）と高くなかった。

今回の調査結果を2020年の年間受療率¹⁰と比較すると、4.9%（CI%3.8-6.3）から4.4%（CI%3.4-5.8）に下がったが0.5%の微減に留まり、統計学的には有意ではなかった。微減の原因は、コロナ禍によるものと思われるが、想定したよりも影響は大きくなかった。

表13は、年代別の受療状況を示す。年間受療率を年代別みると、20～30代が低く、30代～50代（40代：9.4%、30代：4.1%、50代：3.7%）で高かった。この傾向はアマ指療法と同様であったことから、アマ指療法を受療する人は、健康ではないが医療機関に罹るほどでもない軽度の健康障害を自覚している

働き盛りの年代層が受療していることを示すものであった。

表12 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
1210	21	33	221	932	3
100	1.7	2.7	18.3	77	0.2
95%CI	101-2.6	1.9-3.8	16.1-20.6	74.5-79.4	0-0.7

表13 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
20-29歳	119	0.8%	1.7%	5.9%	90.8%	0.8%
30-39歳	146	0.7	3.4	13.0	82.9	
40-49歳	202	3.5	5.9	14.9	75.7	
50-59歳	190	2.1	1.6	25.3	70.5	0.5
60-69歳	206	0.5	2.4	23.8	73.3	
70歳以上	347	2.0	1.7	19.6	76.4	0.3

2) 鍼灸療法の受療理由について

表14は、鍼灸療法の受療理由を示す。最も多かったのは「気になる症状（肩こり、腰痛など）の改善のため」(83.3%)で、次いで「健康の維持・増進のため」(13.0%)、「病気予防」(1.9%)と続いた。「リラックス、癒しのため」は0.0%であった。

このように鍼灸療法の受療目的は、肩こり、腰痛などの気になる症状の改善が圧倒的に多く、健康維持・増進が13%で、病気予防、リラックス・癒しはほぼ皆無であった。このことから鍼灸療法は、主として治療目的として利用されていることが改めて明確になった。

表14 鍼灸療法の受療理由

	健康の維持 増進のため	病気予防 のため	リラックス 癒しのため	気になる症状(肩こり、腰 痛など)の改善のため	その他	わからない
54	7	1	0	45	1	0
%	13	1.9	0	83.3	1.9	0
95%CI	5.4-24.9	0-9.9	0	70.7-92.1	0-7.9	0

3) 鍼灸療法を受療しない(しなかった)理由

表15-1(複数回答)、15-3(単数回答)に鍼灸療法を受療しない(しなかった)理由を示す。最も高かったのは「健康なので必要としないから」(複数: 50.5%、単数: 45.7%)で、次いで「症状があれば、病院や診療所で治療を受けているから」(複数: 20.5%、単数: 15.2%)、「興味がないから」(複数: 14.5%、単数: 9.5%)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「鍼灸療

法をよく知らないから」(複数:9.9%、単数:4.0%)、「不快だと思うから」(複数:9.7%、単数:4.7%)であった。

なお、鍼灸療法に対するネガティブな項目と思われる項目で、「不快だと思うから」以下の「効果がない」、「治療者がどのような人か分からない」、「衛生面・施術面」の項目は低かった。

以上の結果から、鍼灸療法を受療しない主な理由は、「健康であること」と「症状があれば病院や診療所で治療を受けているから」「興味がないから」であることが明らかになった。これらはあはき療法共通の受療しない理由であることが明らかになった。あマ指療法と異なる点は、鍼灸療法において「不快だと思うから」が複数回答では9.7%、単数回答では4.7%であったことから、この点への対応が求められる。

次に受療しない理由の項目を年齢別にみると、「健康なので必要としないから」は若い年代で比率が高かく、「症状があれば病院や診療所で治療を受けているから」は高い年代で比率が高かった。この傾向は、当然の結果で、あマ指療法と同じであった。症状がある場合もあマ指療法と同様に、施術所での治療よりは医療機関での治療を必要とする病態であることが示された。つまり施術所での「気になる症状」の治療は、比較的軽症で慢性的な病態に対する治療ということを示唆するものであった。

表15-1 鍼灸療法を受療しない(しなかった)理由 (複数回答)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15.	16	17
932	471	191	13	23	24	39	92	90	34	60	15	15	17	45	135	18	83
%	50.5	20.5	1.4	2.5	2.6	4.2	9.9	9.7	3.6	6.4	1.6	1.6	1.8	4.8	14.5	1.9	8.9

1. 健康なので必要としないから 2. 症状があれば、病院や診療所で治療を受けているから
3. 症状があれば、市販薬やサプリメントを飲んでいるから 4. 他の療法を受けているから
5. 健康保険が使えないから 6. 施術料（治療費）が高いから
7. 鍼灸療法をよく知らないから 8. 不快だと思うから（触られるのが嫌など）
9. 効果がないと思うから 10. 何に効くか分からないから
11. 施術所（治療院）の衛生面や設備面に不安を感じるから 12. 施術者（治療者）がどのような人か分らないから
- 13: どこで治療してもらえるのか分からないから 14: 時間がないから 15: 興味がないから 16: その他
- 17: 特に理由はない、わからない

表15-2 年代別にみた鍼灸療法を受療しない(しなかった)理由 (複数回答)

理由		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15.	16	17
年代	人數																	
20-29	108	63.9	4.6	0.0	0.0	2.8	3.7	13.9	12.0	1.9	6.5	0.0	0.0	0.9	5.6	23.1	0.0	8.3
30-39	121	57.0	15.7	0.8	1.7	1.7	5.0	9.1	9.9	3.3	8.3	1.7	0.8	2.5	6.6	14.0	0.8	6.6
40-49	153	52.9	16.3	2.0	3.9	2.0	2.0	11.1	13.7	5.9	5.2	2.0	3.9	2.0	7.2	15.0	3.7	4.6
50-59	134	47.0	23.1	3.0	3.7	3.0	5.2	11.9	10.4	2.2	6.7	3.7	0.7	2.2	9.7	14.2	2.4	7.9
60-69	151	47.0	29.1	2.0	3.3	3.3	4.6	10.6	9.3	2.6	7.9	2.0	1.3	0.7	1.3	11.9	3.4	13.6
70以上	265	44.5	25.3	0.8	1.9	2.6	4.5	6.4	6.0	4.5	5.3	0.8	1.9	2.3	1.9	12.5	4.4	10.9

(* 理由欄の番号は、表15-1と同じ)

表15-3 鍼灸療法を受療しない(しなかった)理由 (単数回答)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15.	16	17
932	426	142	4	19	7	11	37	44	14	13	6	5	2	19	89	11	83
%	45.7	15.2	0.4	2	0.8	1.2	4	4.7	1.5	1.4	0.6	0.5	0.2	2	9.5	1.2	8.9

(* 理由欄の番号は、表15-1と同じ)

6. 健康状態とあはき療法の関係について

本調査研究では、あはき受療者および非受療者の健康状態について検討することとした。その目的は、どのような健康状態の国民があはき療法を受療するのか、しないのかを明らかにするためである。これまでの調査結果から、あはき受療者の受療目的から受療者の健康状態を推測することは可能であるが、その点も含めて健康状態とあはき療法の受療の有無との関係を検討した。

1) 健康状態とあはき療法との関係

(1) 健康状態とあマ指療法受療の有無との関係について

表16は、健康状態とあマ指療法受療の有無とのクリス集計を示す。「健康である」人(665人)が、この一年間であマ指療法を受療した人は94人(14.1%)、受療しなかった人は422人(66.5%)であった。一方、症状がある人(病院や診療所で治療を受けるほどではない、治療を受けている人の合計、541人)が、この一年間で受療した人は111人(20.5%)であり、受療しなかった人は267人(49.4%)であった。

以上のことから、この一年間で健康な人においては、受療しなかったの方が受療した人より52.4%と多く、症状のある人においても、受療しなかったの方が受療した人より28.9%多かった。ということは、症状のある人においても、あマ指療法を受療する人が少ないということである。

この結果からも健康な人をどのように取り込むのか、また症状ある人においても未病治としてあマ指療法にどう取り込むのかが課題であり、受療喚起のポイントといえよう。

表16 健康状態とあマ指療法受療の有無とのクロス集計

	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
総数	1210	92	114	311	690	3
健康である	665(%)	38(5.7)	56(8.4)	147(22.1)	422(66.5)	2(0.3)
気になる症状があるが、病院や診療所で治療を受けるほどではない	248(%)	21(8.5%)	26(10.5%)	77.0	124(18.0)	0
気になる症状があり、病院や診療所で治療を受けている	293(%)	33(11.3)	31(10.6)	85(29.0)	143(48.8)	1(0.3)
その他	1	0	0	1	0	0
わからない	3	0	1	1	1	0

(* 表中の()は健康状態別の比率を示す。)

(2) 健康状態とあマ指療法の受療目的との関係について(受療者)

そこで健康状態と受療目的との関係について検討してみた。表17は、健康状態とあマ指療法の受療目的とのクロス集計を示す。

健康である人(94人)において、「健康の維持増進」「病気予防」「リラックス・癒し」(以降、健康・予防・リラックスと表記)を目的に受療した人は31人(33.0%)、「気になる症状」を目的に受療した人は62人(66.0%)であった。一方、症状がある人(病院や診療所で治療を受けるほどではない、治療を受けている人の合計、111人)において、「健康・予防・リラックス」を目的に受療した人は25人(22.5%)、「気になる症状」を目的に受療した人は86人(77.5%)であった。ということは、健康な人でも「気になる症状」で受療した人の方が「健康・予防・リラックス」で受療した人より33%と多く、症状がある人においては「気になる症状」で受療した人の方が「健康・予防・リラックス」で受療した人より55%と多かった。

この結果は、健康な人であっても気になる症状で受療している割合が多いことから、不快な微症状(肩こりや疲労など)を自覚している健康な人をどのように取り込むのかが重要である。とくにこの分野はリラクゼーション・サロンなどのリラクゼーション業と競合するだけに重要な課題である。一方、症状がある人においては、圧倒的に「気になる症状」で受療したことから、あマ指療法は治療法との認識が強いことが改めて明らかになった。しかも気になる症状が比較的軽症で慢性的であることからいつて、市場は狭い。従って、現状において「治療」としてのあマ指療法を維持するだけでは受療を喚起することは厳しいと言わざるを得ない。発想の転換が必要である。

表17 あマ指療法の受療目的と健康状態とのクロス集計

	人数	健康の維持 増進のため	病気予防 のため	リラックス、 癒しのため	気になる症状(肩こり、 腰痛など)の改善のため	その他	わから ない
総数	206	33	6	18	148	1	0
健康である	94(%)	18(19.1)	2(2.1)	11(11.7)	62(66.0)	1(1.1)	0
気になる症状があるが、 病院や診療所で治療を受 けるほどではない	47(%)	8(17)	3(6.4)	3(6.4)	33(70.2)	0	0
気になる症状があり、病 院や診療所で治療を受け ている	64(%)	7(10.9)	1(1.6)	3(4.7)	53(82.8)	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0
わからない	1	0	0	1	0	0	0

(* 表中の()は健康状態別の比率を示す。)

(3) あマ指療法の非受療者の健康状態と受療しない理由との関係について

表18-1にあマ指療法の非受療者の健康状態と受療しない理由とのクロス集計を、表18-2は、受療しない主な理由とのクロス集計を示す。なお、あマ指療法を受療しない理由は多岐にわたることから、表18-2の健康状態と主要な理由との関係について検討した。

「健康である」人において、受療しない理由で最も多かったのは、「健康なので必要としない」(71.1%)で、次いで「症状があれば、病院や診療所で治療をうけているから」(16.8%)、「興味がないか

ら」(13.0%)であった。気になる症状(治療を受けるほどではない・治療を受けているの合計)のある人においては、受療しない理由で最も多かったのは、「健康なので必要としない」(35.2%)で、次いで「症状があれば、病院や診療所で治療をうけているから」(32.6%)、「興味がないから」(13.9%)であった。

このようにう健康である人も症状がある人も同じ理由で受療しないことが示された。このことは、あマ指療法が「必要がないから」(71.5%)とした昨年度の調査結果を裏付けるものとなった。このことは、極めて深刻な状況にあることを意味するものである。

表18-1 あマ指療法の非受療者の健康状態と受療しない理由とのクロス集計(複数回答)

理由	人 数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
総数	690	351	123	8	12	7	10	13	5	14	5	1	3	4	24	51	11	48
健康である	422	300	71	8	8	7	16	15	10	18	20	3	5	4	29	55	6	26
気になる症状があるが、病院や診療所で治療を受けるほどではない	124	44	40	7	6	8	10	11	3	11	10	2	6	5	11	18	2	10
気になる症状があり、病院や診療所で治療を受けている	143	50	47	6	1	12	11	7	1	8	4	1	2	3	14	19	7	11
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
わからない	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

1. 健康なので必要としないから
2. 症状があれば、病院や診療所で治療を受けているから
3. 症状があれば、市販薬やサプリメントを飲んでいるから
4. 他の療法を受けているから
5. 健康保険が使えないから
6. 施術料(治療費)が高いから
7. あん摩・マッサージ・指圧療法をよく知らないから
8. 不快だと思うから(触られるのが嫌など)
9. 効果がないと思うから
10. 何に効くか分からないから
11. 施術所(治療院)の衛生面や設備面に不安を感じるから
12. 施術者(治療者)がどのような人か分からないから
13. どこで治療してもらえるのか分らないから
14. 時間がないから
15. 興味がないから
16. その他
17. 特に理由はない、わからない

表18-2 あマ指療法の非受療者の健康状態と受療しない主要な理由とのクロス集計(複数回答)

理 由	人 数	1	2	6	7	9	10	14	15	17
総 数	690	351	123	10	13	14	5	24	51	48
健康である	422	300	71	16	15	18	20	29	55	26
気になる症状(治療を受けるほどではない・治療を受けているの合計)	267	94 (35.2)	87 (32.6)	21 (7.9)	18 (6.7)	19 (7.1)	14 (5.2)	25 (9.4)	37 (13.9)	21 (7.9)

(* 理由欄の番号は、表18-1と同じ、表中の()は健康状態別の比率を示す)

2) 健康状態と鍼灸療法の関係

(1) 健康状態と鍼灸療法受療の有無との関係について

表19は、健康状態と鍼灸療法受療の有無とのクロス集計を示す。「健康である」人(665人)が、この一年間で鍼灸療法を受療した人は23人(3.5%)、受療しなかった人は548人(82.4%)であった。一方、症状がある人(病院や診療所で治療を受けるほどではない、治療を受けている人の合計、541人)が、この一年間で受療した人は31人(5.7%)であり、受療しなかった人は381人(70.4%)であった。

以上のことから、この一年間で健康な人においては、受療しなかった人の方が受療した人より78.9%と多く、症状のある人においても、受療しなかった人の方が受療した人より64.7%多かった。ということは、症状のある人においても鍼灸療法を受療する人が少ないということである。

この結果は、あま指療法の傾向よりも顕著であり、健康な人をどのように取り込むのか、また症状ある人においても未病治として鍼灸療法にどう取り込むのかが課題である。

表19 健康状態と鍼灸療法受療の有無とのクロス集計

	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
総数	1210	21	33	221	932	3
健康である	665	8(1.2)	15(2.3)	91(13.7)	548(82.4)	3
気になる症状があるが病院や診療所で治療を受けるほどではない	248	4(1.6)	9(3.6)	58(23.4)	177(71.4)	0
気になる症状があり、病院や診療所で治療を受けている	293	9(3.1)	9(3.1)	71(24.2)	204(69.6)	0
その他	1	0	0	1	0	0
わからない	3	0	0	0	3	0

(* 表中の()は健康状態別の比率を示す。)

(2) 健康状態と鍼灸療法の受療目的との関係について(受療者)

そこで健康状態と受療目的との関係について検討してみた。表20は、健康状態と鍼灸療法の受療目的とのクロス集計を示す。

健康である人(23人)において、「健康の維持増進」「病気予防」「リラックス・癒し」(以降、健康・予防・リラックスと表記)を目的に受療した人は5人(21.7%)、「気になる症状」を目的に受療した人は18人(78.3%)であった。一方、症状がある人(病院や診療所で治療を受けるほどではない、治療を受けている人の合計、31人)において、「健康・予防・リラックス」を目的に受療した人は3人(9.7%)、

「気になる症状」を目的に受療した人は27人(87.1%)であった。ということは、健康な人でも「気になる症状」で受療した人の方が「健康・予防・リラックス」で受療した人より56.6%と多く、症状がある人においては「気になる症状」で受療した人の方が「健康・予防・リラックス」で受療した人より

77.4%と多かった。

この結果は、健康な人であっても気になる症状で受療している割合が多いことから、不快な微症状（肩こりや疲労など）を自覚している健康な人をどのように取り込むのかである。とくにこの分野は、あマ指療法と同様にリラクゼーション・サロンなどのリラクゼーション業と競合するだけに重要な課題である。一方、症状がある人においては、圧倒的に「気になる症状」で受療したことから、鍼灸療法は治療法との認識がより強いことが改めて明らかになった。しかも、気になる症状が比較的軽症で慢性的であることからいって、市場はあマ指療法に比してより狭い。従って、現状において「治療」としての鍼灸療法を維持するだけでは受療を喚起することは厳しいと言わざるを得ない。あマ指療法と同様に発想の転換が必要である。

表20 健康状態と鍼灸療法の受療目的とのクロス集計

	人 数	健康の維持 増進のため	病気予防 のため	リラックス、 癒しのため	気になる症状（肩こり、腰 痛など）の改善のため	その 他	わから ない
総数	54	7	1	0	45	1	0
健康である	23	5(21.7)	0	0	18(78.3)	0	0
気になる症状があるが、 病院や診療所で治療を受 けるほどではない	13	1	0	0	12(92.3)	0	0
気になる症状があり、病 院や診療所で治療を受け ている	18	1	1	0	15(83.3)	1	0
その他	0	0	0	0	0	0	0
わからない	0	0	0	0	0	0	0

(*表中の()は健康状態別の比率を示す)

(3) 鍼灸療法の非受療者の健康状態と受療しない理由との関係について

表21-1に鍼灸療法の非受療者の健康状態と受療しない理由とのクロス集計を、表21-2は、受療しないための主な理由とのクロス集計を示す。なお、鍼灸療法を受療しない理由は多岐にわたることから、表21-2の健康状態と主要な理由との関係について検討した。

「健康である」人において、受療しない理由で最も多かったのは、「健康なので必要としない」(65.3%)で、次いで「症状があれば、病院や診療所で治療をうけているから」(14.4%)、「興味がないから」(12.0%)であった。気になる症状(治療を受けるほどではない・治療を受けているの合計)のある人においては、受療しない理由で最も多かったのは、「症状があれば、病院や診療所で治療をうけているから」(29.4%)、次いで「健康なので必要としない」(27.0%)、「興味がないから」(18.1%)であった。

このように健康である人も症状がある人も同じ理由で受療しないことが示された。このことは、鍼灸療法が「必要がないから」(67.3%)とした昨年度の調査結果を裏付けるものとなった。このことは、あマ指療法と同様に極めて深刻な状況にあることを意味するものである。

表21-1 鍼灸療法の非受療者の健康状態と受療しない理由とのクロス集計(複数回答)

理由	人数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
総数	932	471	191	13	23	24	39	92	90	34	60	15	15	17	45	135	18	83
健康である	548	358	79	6	16	8	16	48	48	19	27	6	5	5	26	66	5	45
気になる症状があるが 病院や診療所で治療を 受けるほどではない	177	52	51	5	5	5	9	31	25	4	18	7	7	7	9	34	2	18
気になる症状があり、 病院や診療所で治療を 受けている	204	61	61	2	2	9	12	13	16	11	15	2	3	5	10	35	11	19
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
わからない	3	0	0	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

1. 健康なので必要としないから 2. 症状があれば、病院や診療所で治療を受けているから
 3. 症状があれば、市販薬やサプリメントを飲んでいるから 4. 他の療法を受けているから
 5. 健康保険が使えないから 6. 施術料（治療費）が高いから
 7. 鍼灸療法をよく知らないから 8. 不快だと思うから（触られるのが嫌など）
 9. 効果がないと思うから 10. 何に効くか分からないから
 11. 施術所（治療院）の衛生面や設備面に不安を感じるから 12. 施術者（治療者）がどのような人か分からぬから
 13. どこで治療してもらえるのか分からないから 14. 時間がないから 15. 興味がないから 16. その他
 17. 特に理由はない、わからない

表21-2 鍼灸療法の非受療者の健康状態と受療しない主な理由とのクロス集計(複数回答)

はり 理由 複数	人数	1	2	6	7	8	9	10	15	17
総数	932	471	191	39	92	90	34	60	135	83
健康である	548	358 (65.3)	79 (14.4)	16 (2.9)	48 (8.8)	48 (8.8)	19 (3.5)	27 (4.9)	66 (12.0)	45 (8.2)
気になる症状(治療を受けるほどではない・治療を受けている)	381	103 (27.0)	112 (29.4)	21 (5.5)	44 (11.5)	41 (10.8)	14 (3.7)	33 (8.7)	69 (18.1)	37 (9.1)

(* 理由欄の番号は、表21-1と同じ、表中の()は健康状態別の比率を示す)

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貢献してきたことから言えば、非常に低いと言わざるを得ない。

今年度のあマ指療法の年間受療率は17.0%で、昨年度(2020年)の16.4%よりわずかではあるが増加したもののが有意な増加ではなく、横這いであった。一方の鍼灸療法のそれは4.4%で、前年(2020年)の4.9%より0.5%下がったものの有意差はなく、あマ指療法と同様に横這いであった。COVID-19による影響によるか否かについては、本調査では検証をしていない。

何故、あはき療法の受療率は上がらないのかについては、これまでの報告してきたように鍼灸療法に

においては、図1の就業はり師数、鍼灸療法を提供する施術所数、鍼灸療法の年間受療率の推移で示すように需給関係の悪化である。あマ指療法の受療率について言えば、リラクゼーション業の台頭であり、両者に関わる要因として柔道整復業が考えられる。

矢野経済研究所¹⁰⁾の柔道整復・鍼灸・マッサージの市場調査によると、「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弾き出される。なお2020年度のあマ指師は118,103人、就業はり師は126,798人、柔道整復師は75,786人、施術所数はあマ指施術所は18,342か所、鍼灸施術を提供する施術所は70,412か所（鍼灸のみは32,103か所、あはき施術所は38,309か所）、柔道整復施術所は50,364か所であった（2020年衛生行政報告例）。

衛生行政報告例では、鍼灸及び柔整の施術者、施術所は増加しているが、あマ指の施術者及び施術所は減少に転じた。

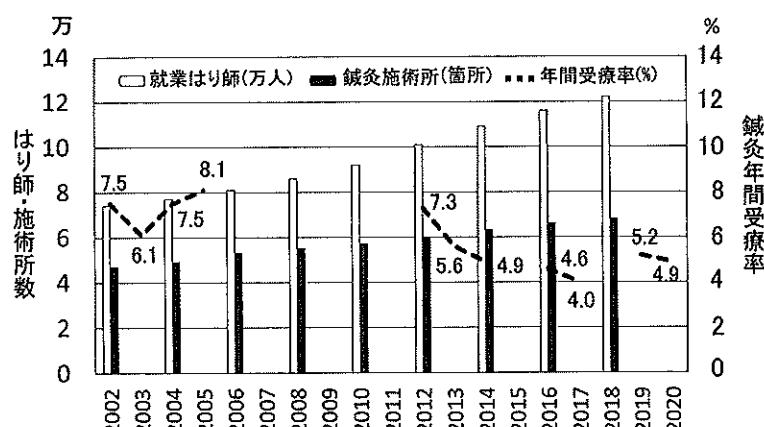


図1 就業はり師数・鍼灸施術所数・鍼灸年間受療率の推移

なお、市場規模の推計については、藤井らの調査（2006年）¹¹⁾を考慮する必要がある。藤井らによれば、就業施術所の営業実態は、衛生行政報告例のそれよりも35.7%少なかったと報告している。このことを考慮して市場規模を推計すると、大凡3割程度低くなることから、市場の実態はより厳しいことになる。

以上、上述したように“あはき業”的現状は極めて深刻である。その主たる原因是、あはき療法の利用対象が比較的軽症で慢性的な症状の治療にほぼ限定されていることによるところが、本調査でより明白になった。市場規模の大きい健康維持・増進、病気予防、リラクゼーションや癒し等の健康に利用されることが多いことは明白である。しかし、リラクゼーション業においては、この分野の市場を開拓し、着実に収益を伸ばしている¹²⁾。

今やヘルス産業は成長産業として国も推進し、支援する分野である。また国民の健康意識も高まって

いること、「もの」から「こと」への価値観の転換などの動向も含めて総合的に考えると、あはき療法、はこれからの社会が必要とする、社会から必要とされる医療である。しかも、あはき療法が目指すことは、健康支援であり、未病治であり、自立支援であり、治療は一部に過ぎない。そのことは、『黄帝内經素問』四氣調神大論に「聖人 治已病. 治未病」（聖人は已に病みたるを治さず、未だ病まざるを治す。）と記されており、『難經』七十七難には「上工は未病を治す。中工は已病を治す」（上工は未だ病まざるを治し、中工はすでに病みたるを治す。）と記されている。このように未病を治すことを最高の医療行動目標としている。

医療としてのあはき療法を確立し、医療システムにおいて確定することを追い求めて止まなかつたあはき業界であった。それは已病に対するあはき療法であったとの観点に立って、これから社会の行く末を見つめ、社会が必要とする、社会から必要とされる医療として、あはき療法とは何かを検討しなければならない。そうしなければ、あはき療法それ自体が必要とされなくなる恐れ（すでにその兆候が現れている）がある。そうならないようにするには、あはき療法の原点に立ち返り、社会が必要とする、社会から必要とされるあはき療法（単に施術を提供するだけでなく、在宅でのセルフケアの指導を通して、健意識の醸成と伝統医療の普及ままを含む）を提供できる施術者の養成である。それには「あはき教育」の質向上であり、あはき業に関連するすべて組織、業団のビジョンに向けての結束に他ならない。

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3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

- 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：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.
- 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(7):180-187.
- 4) 矢野 忠、安野富美子、藤井亮輔、鍋田智之：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、2020 鍼灸等研究報告書、東洋療法研修試験財団、HP、2021.
- 5) 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.
- 6) 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.
- 7) 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.
- 10) 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.
- 11) 藤井亮輔：鍼灸按摩事業所の市場規模に関する調査、全日本鍼灸学会雑誌、2010;60(5):792-801.
- 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.

第1384号

付録

支局	地 点			対象

(あはき療法の受療の有無に関する調査—特に受けない理由)—11月

2021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)

⑭	⑮

歳

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 2へ)
5 わからない → (Q 2へ)

【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 1 【回答票 2】あん摩・マッサージ・指圧の施術を受けている理由・目的は何ですか。この中から最も当てはまるものを1つだけ選んでください。

- 1 (ア) 健康の維持増進のため
2 (イ) 病気予防のため
3 (ウ) リラックス、癒しのため
4 (エ) 気になる症状（肩こり、腰痛など）の改善のため
5 (オ) その他 ()
6 わからない

【S Q 2～S Q 3は、Q 1で「4 受けたことはない」と答えた人に】

S Q 2 【回答票 3】受けない理由は何ですか。この中から当てはまるのをすべて選んでください。（M. A.）

- 1 (ア) 健康なので必要としないから
2 (イ) 症状があれば、病院や診療所で治療を受けているから
3 (ウ) 症状があれば、市販薬やサプリメントを飲んでいるから
4 (エ) 他の療法（整体術、カイロプラクティック、柔道整復術、ボディケア、リラクゼーションなど）を受けているから
5 (オ) 健康保険が使えないから
6 (カ) 施術料（治療費）が高いから
7 (キ) あん摩・マッサージ・指圧療法をよく知らないから
8 (ク) 不快だと思うから（触られるのが嫌など）
9 (ケ) 効果がないと思うから
10 (コ) 何に効くか分からないから
11 (サ) 施術所（治療院）の衛生面や設備面に不安を感じるから
12 (シ) 施術者（治療者）がどのような人か分からないから
13 (ス) どこで治療してもらえるのか分からないから
14 (セ) 時間がないから
15 (ソ) 興味がないから
16 (タ) その他 ()
17 特に理由はない、わからない → (Q 2へ)

S Q 3 【回答票 3】今お答えいただいた中で、最も当てはまるものを1つだけ選んでください。

次に、はり・きゅうの治療についておうかがいします。

Q 2. 【回答票 4】あなたはこれまでに、鍼灸治療院で、はり・きゅう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 3へ)
 4 (エ) 受けたことはない → (S Q 2へ)
 5 わからない → (Q 3へ)

【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 1 【回答票 5】はり・きゅう療法を受けている理由・目的は何ですか。この中から最も当てはまるものを
1つだけ選んでください。

- 1 (ア) 健康の維持増進のため
 2 (イ) 病気予防のため
 3 (ウ) リラックス、癒しのため
 4 (エ) 気になる症状（肩こり、腰痛など）の改善のため
 5 (オ) その他 ()
 6 わからない

【S Q 2～S Q 3は、Q 2で「4 受けたことはない」と答えた人に】

S Q 2 【回答票 6】受けない理由は何ですか。この中から当てはまるのをすべて選んでください。 (M. A.)

- 1 (ア) 健康なので必要としないから
 2 (イ) 症状があれば、病院や診療所で治療を受けているから
 3 (ウ) 症状があれば、市販薬やサプリメントを飲んでいるから
 4 (エ) 他の療法（整体術、カイロプラクティック、柔道整復術、ボディケア、リラクゼーションなど）を受けているから
 5 (オ) 健康保険が使えないから
 6 (カ) 施術料（治療費）が高いから
 7 (キ) 鍼（はり）・灸（きゅう）療法をよく知らないから
 8 (ク) 痛そう、熱そうだと思うから
 9 (ケ) 効果がないと思うから
 10 (コ) 何に効くか分らないから
 11 (サ) 施術所（治療院）の衛生面や設備面に不安を感じるから
 12 (シ) 施術者（治療者）がどのような人か分らないから
 13 (ス) どこで治療してもらえるのか分らないから
 14 (セ) 時間がないから
 15 (ソ) 興味がないから
 16 (タ) その他 ()
 17 特に理由はない、わからない → (Q 3へ)

S Q 3 【回答票 6】今お答えいただいた中で、最も当てはまるのを 1つだけ選んでください。

Q 3 【回答票 7】あなたの健康状態はいかがですか。この中から当てはまるのを 1つ選んでください。

- 1 (ア) 健康である
 2 (イ) 気になる症状があるが、病院や診療所で治療を受けるほどではない
 3 (ウ) 気になる症状があり、病院や診療所で治療を受けている
 4 その他 ()
 5 わからない