

第13回

社会鍼灸学研究会 2018

日本鍼灸のガバナンスを考える

抄録集

会期

2018年8月4日(土)

2018年8月5日(日)

会場

東京医療福祉専門学校 9階大教室



主催：社会鍼灸学研究会

# 第13回 社会鍼灸学研究会 2018 プログラム

8月4日(土) 午前11時から 受付開始：10：30～

## I. 社会鍼灸学研究会の発表会

司会・進行：箕輪政博、小野直哉

10：50「開会の挨拶」

形井秀一：筑波技術大学

1) 11：00～11：40（発表20分、質疑20分）

「鍼灸受療者の選択と安寧とは ～患者のSOC特性との関連について～」

菊地 貴子<sup>1)</sup>

1) 東洋鍼灸専門学校

2) 11：40～12：20（発表20分、質疑20分）

「若手が発言できる場作りとその価値について」

伊藤 由希子<sup>1)</sup> 白石哲也<sup>1)</sup>

1) 次世代はりきゅうレポリビューションズ

12：20～13：15 昼食

3) 13：15～13：55（発表20分、質疑20分）

「日本鍼灸が生き残るためのロードマップ」

川腰 つよし<sup>1)2)</sup>

1) つよし.治療院 2) 和ら会

4) 13：55～14：35（発表20分、質疑20分）

「臨床で見られた『治療の多様性』に関する質的研究～患者・治療者のナラティブ分析から～」

小川 貴司<sup>1)2)</sup> 伊東 純一<sup>3)</sup> 伊藤 康文<sup>4)</sup> 菊地 貴子<sup>5)</sup> 荒木 誠一<sup>6)</sup>

1) 小川鍼灸整骨院 2) 森ノ宮医療大学鍼灸情報センター 3) カナエ整骨院・鍼灸院

4) 新潟大学現代社会文化研究科 5) 東洋鍼灸専門学校 6) 帝京大学地域医療学部

14：35～14：50 休憩

5) 14：50～15：30（発表20分、質疑20分）

「代替医療内での治療法の変化—制度的変化と「疝の虫」治療を例にして—」

岡田 裕子<sup>1)</sup>

1) 京都大学人間・環境学研究所

6) 15：30～16：10（発表20分、質疑20分）

「2012 公益社団法人大阪府鍼灸師会定点調査実施報告」(仮)

竹藤 裕子<sup>1)</sup>

1) 公益社団法人大阪府鍼灸師会

7) 16：10～16：50（発表20分、質疑20分）

「質問主意書に基づく鍼灸関連の議論動向調査」

森 一也<sup>1)</sup> 舟木 宏直<sup>1)2)</sup> 松尾 卓<sup>1)</sup> 小林 靖弘<sup>1)</sup>

1) 京都仏眼鍼灸理療専門学校 2) 佛教大学大学院文学研究科歴史学専攻

17：30～19：30 …… 交流会（場所未定、会場周辺予定）

8月5日(日) 午前10時00分～午後4時30分 受け付け開始; 9:30～

## II. 日本鍼灸のガバナンスを考える

### 午前の部

司会・進行：小野 直哉・嶺 聡一郎

10:00～10:10

1) 「開会の挨拶」

形井秀一：筑波技術大学

10:10～11:20 (発表50分、討論20分)

2) 日本鍼灸とガバナンス

形井秀一：筑波技術大学

11:20～12:30 (発表50分、討論20分)

3) 制度の推移に見るガバナンス

箕輪政博：社会鍼灸学研究会副代表

12:40

4) 記念集合写真……会場内

12:45～13:40 昼食

13:40 研究会活動報告会：2017年度事業報告 嶺聡一郎

### 午後の部

司会・進行：箕輪 政博・形井 秀一

13:50～15:10 (発表60分、討論20分)

5) 「日本鍼灸のガバナンスを考えるために」

小野直哉：公益財団法人 未来工学研究所

15:10～16:30 (発表60分、討論20分)

6) 鍼灸メディアとガバナンス

横山浩之：森ノ宮医療大学

17:00～19:00

7) 懇親会 (場所未定、会場周辺予定)

## 鍼灸受療者の選好と安寧とは ～患者のSOC特性との関連について～

菊地貴子<sup>1) 2)</sup>、戸ヶ里泰典<sup>2)</sup>

1) 東洋鍼灸専門学校 2) 放送大学大学院 文化科学研究科

### 【研究背景】

少子高齢化による社会構造の変化、人々の価値観の多様化を背景に、医学は進歩しているのに患者数は増え続け医療費は膨らむばかりである。子供から大人、高齢者までストレス過多による生活習慣病や心の病などが確実に増加し、人々の病苦は拡大しているようにも見える。

キュアからケアへ、医療現場では患者中心の医療を目指し、補完代替医療、統合医療が浸透しつつある。本年6月には、ICD-11に伝統医学の項目が盛り込まれた。

また、日本は、世界でも類をみない超高齢社会となり、2025年問題に向け厚労省が提案した地域包括ケアシステムは、まさに統合医療そのものである。

さて、日本においては、法的には医業の一部とされる鍼灸治療であるが、年間受療率は約6～6.5%。10年間で受療率はほぼ横ばいともいわれながらも、養成校100校から鍼灸師が大量輩出され供給過多が続く。一生涯に一度でも鍼灸を受ける人は国民の25%。鍼灸を日本の伝統医療として認めている国民は49.5%。健康保険で受けることができると知っている国民は54.2%…。国民は鍼灸を、治療形態の一つとしての認識はあるものの、医療という枠からは少し外れたものとして理解しているのではないか。また施術内容がよく知られていないだけに、気軽には受けにくいものになっているのではないか。

鍼灸業界の現状に閉塞感や危機感を喚起する先行研究を踏まえ、鍼灸治療を選好する患者について、SOC特性を含め調査を行ってみたい。今のところ患者のSOC特性を明らかにした鍼灸に関する論文はない。

### 【研究目的】

- 1) 目的：鍼灸受療者を増加させるために、受療者の鍼灸選好理由を明らかにする。
- 2) 調査項目

- ・受療者の属性、病歴、受療歴。
- ・どういう人が受療者になるのか。
- ・どういう理由で受療するのか。
- ・どういう経緯で受療するのか。
- ・ストレスがあるから受療するのか。
- ・SOC特性は関連があるのか。

### 【研究対象】

- 1) 対象の基本属性とサンプルサイズ
  - ①病院内で鍼灸治療を受療している患者（100名）
  - ②鍼灸専門学校の臨床施設で受療している患者（100名）
  - ③鍼灸院で受療している患者（100名）
- 2) データ収集法：無記名自記式調査票を各施術所で配布してもらう。
- 3) データ分析方法：統計解析：SPSS

### 【予想される結果】

本研究により、日本のストレス過多社会における、鍼灸受療者の症状とストレス度、そしてSOC特性との関連がみられるのではないか。また受療する目的の一つに、治療効果とは別に、安寧という心地よい時間や空間を求めていることもあるのではないか。

### 【先行研究】

- 1) 矢野忠,石崎直人,川喜多健司.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 受療意向について.医道の日本. 2007; 767: 54-60.
- 2) 石野道代,福田文彦,石崎直人,矢野忠.鍼灸通院患者の鍼灸に関する満足度に関する横断研究.全日本鍼灸学会誌.2002;52(5):562-74. 等、他。

## 若手が発言できる場づくりとその価値について

伊藤由希子、白石哲也  
次世代はりきゅうレボリューションズ

### 【次世代はりきゅうレボリューションズとは】

私たち次世代はりきゅうレボリューションズは、2016年4月から活動を開始し、今年で3年目を迎えた。「誰もが鍼灸という選択肢を持つことで、健康で幸せな人が増える社会」を目指して、活動を続けている。私たちが開催するプログラムには、講師がいるようなものはほとんど存在しない。

私たちが今までの活動で大事にしてきたこととその理由、参加者は何を求め集まっているのか、活動報告を通して発表する。

### 【背景】

鍼灸の年間受療率は近年、5%前後を推移している。鍼灸の価値が認知されている世界の狭さを表しているともいえるこの数字に対し、「鍼灸が必要な選択肢の1つであることを、人の力で伝えていく」という活動理念のもと、私たちは以下の3つのアプローチを行っている。

- ①他職種との連携や相互理解の推進
- ②鍼灸師の在り方へのアプローチ
- ③一般社会における認知度へのアプローチ

本発表では、②において重視している「場づくり」について言及するものとする。

### 【場づくりの価値とは】

私たちが主催するプログラムでは、「若手が発言できる場づくり」を重視している。職場や一般的な技術セミナーなどの場において、若手が自分の想いや考えを自ら述べるようなシーンはあまり存在しない。そして、熱量が感じられず定時帰宅するような若手鍼灸師は「やる気がない」などと言われてしまいがちである。しかし、本当にそうなのであろうか。私たちの考えは、否、である。内に秘められている想いを、隠し持っている強みを、見つけ出しさらけ出せる場所がないだけだ。それを可能にするには、目的を持った「場づくり」が必要である。そしてそのような場には、業界の現状を変えていく程の価値があると考えている。

現在開催している『ShinQ MY PROJECT』という3か月間のプログラムでは、まさにその「想い」や「強み」「モチベーション」「叶えたい目標」を仲間と共に見つけ、さらけ出し、行動に移していくというプロセスを歩んでいく。このプログラムにも講師は存在しない。私たちはプログラムのファシリテーターであり、ともに歩む仲間である。それぞれの参加者が自ら考え、言葉にし、意見を交換し、他の参加者の意見に刺激をもらう。主体性と相互作用をはぐくむことで、創造的な意見交換が自然と行われている。このプログラムを通して、初回は非常にネガティブであった若手鍼灸師が、最終回には目を輝かせてビジョンを語る、といった変化も起こっている。「モチベーションが高まることで、活発な鍼灸師が増えること」は、業界の今後に大きく影響していこうと考えている。

### 【今後の展開】

変化の激しい今の時代において、「多様性」や「イノベーション」といったことの必要性が様々な分野で言及されている。鍼灸業界は元来「多様性」とんだ業界であり、また、様々な危機的状況にある種「イノベティブ」な方法でくぐり抜けてきた、と私たちは解釈している。2年間の活動を通じて、「人」が持つ可能性に多く触れさせていただいてきた。対立するのではなく認め合う「多様性」、そして固定観念の少ない若手の「イノベティブ」なアイデアがより多く生まれ、実践されていくことで、今後の鍼灸業界はより良い方向へと進んでいけるのではないだろうか。若手や鍼灸学生をメインの対象とし、今後も継続的にプログラムを実施していく。

# 日本鍼灸が生き残るためのロードマップ

## 日本鍼灸が負け続けないために何が必要か考えましょう！

川腰 つよし

つよし. 治療院代表 (和ら会)

### 【目的】

日本鍼灸が国内外において、常に危機的な立場に置かれ、不利な条件に甘んじる理由を明確にし、今後の業界改革の視点を明らかにする。

### 【方法】

日本的な団体・組織特有の弱さを明確にするため、情緒的な要素を排し、機能的な面で具体性を担保する必要がある。

そこで、近現代史で情緒的な面が強調され、半ば顧みられなかった日本的失敗の典型である、大日本帝国の失敗に照らし、多くの面で共通点が多い日本鍼灸の戦略的な弱さを明確する。

また、過去の国史で典型的に発想の転換が行われた契機やその理由に照らし、業界の戦略的弱さを克服する方法を探る。

### 【結果】

日本の会社を含め、組織は多くの点で、大日本帝国軍が持っていた弱点を受け継いでおり、現在も克服していない面があり、目的に対する手段の妥当性に反省がない点は日本鍼灸もまた同様である。

日本鍼灸が変わらない理由は、精神力・補給力・技術力・方法の工夫・大局観・持久力と多岐にわたる。この理由の数々は、概ね資金力と置き換えることができ、政治的発言力と直結する。加えて、その運用の心構えが中途半端な点も見逃せない要素である。

全く違った観点だが、大きく視点を変えて過去の国史を俯瞰すると、発想の転換の契機は主に外圧である。外圧がないと自らの変革ができない現象が日本的なのである。

### 【考察】

日本鍼灸が変わらない理由は、日本人が持っている弱さであり、努力の方法・方向も間違っている。これを正すために業界としてやるべきことを列挙した。

- 治療技術を洗練させ、一定の収入を確保すること。(技術力・方法の工夫・資金力)
- 実態に応じた診断と治療方法の工夫、フィードバックする習慣をつけること。(資金力・技術力・方法の工夫)
- 鍼灸治療の特性を発揮できる方法を洗練し、発展させる努力を怠らないこと。(精神力・持久力)
- 社会のニーズを考慮したサービスを提供する意識を持つこと。(方法の工夫・大局観)
- 小異を捨てて大同に付くとともに、伝統医療他業種と相互利益を目指す連携を図ること。(大局観・法整備)

### 【結語】

鍼灸師の資質向上、エビデンスの解明、鍼灸史の研究など研究対象は多いが、その意味を今一度考えるべきである。社会鍼灸の目的でいうなら、これらは国民の健康のためとされるべきではないか？

あらゆる研究や研鑽は、手段であり目的ではないのだが、いつの間にか手段の目的化が行われていることに気がついていない。

些細な違いを認めず、学術の世界で互いの違いを主張しながら業界が仲違いする中、政治的に国内の圧力と戦っているのは実質的には業団であり、尚且つその構成人数は少数であるゆえ、行政からは相手にされない。残念ながら、看護師・理学療法士といった医療職の組織力は鍼灸師と比べ物にならず、業界から国会議員の一人すら出せていないのはその証左である。

我が国の歴史的変化の最大の引き金は、外国からの圧力である。これは、稲作の伝来、元寇、キリスト教・鉄砲伝来、黒船、GHQ旋風の事実を考えると明白である。

自らを変革できない日本人の弱さを鑑みるに、ICD-11、工業規格、ラグビーWC、オリ・パラリンピック、大阪万博と変化の要因となる外圧は、業界変革の好機といえる。

業界がこれらに無策なら更なる低迷を招くだけであり、業団・学会・業種の枠を超えて大同団結する気概が必要である。

## 臨床で見られた「治療の多様性」に関する質的研究

### ～患者・治療者のナラティブ分析から～

○小川貴司 1) 伊東純 2) 伊藤康文 3) 菊地貴子 4) 荒木誠 5)

1) 小川鍼灸整骨院 森ノ宮医療大学鍼灸情報センター 2) カナエ整骨院・鍼灸院  
3) 新潟大学現代社会文化研究科 4) 東洋医療専門学校 5) 帝京平成大学地域医療学部

【目的】これまで我々は、患者と治療者においてにおいて「治療の多様性」とそれにつながる要因を概念化した。その要因とは、患者における「治療意義の拡大」と、治療者における「治療方法の多様化」である。本研究では、より積極的に1事例の臨床観察を通して「治療の多様性」を見いだすことを目的とした。また本研究は仮説生成を目的とした質的研究である。本事例で考察できた臨床の一側面が、これまでの我々の研究結果で見出した仮説の基本構造と一致し得るのかを検討する。

#### 【方法】

39歳女性鍼灸師Aと通院歴2年の42歳女性患者Bを対象として、その臨床場面の観察と双方へのインタビューを行い、同意のもとに録音、録画した。録音・録画されたデータは文字化され、分析と考察が加えられた。尚、本研究は森ノ宮医療大学学術研究委員会の承認2016-093が得られている。

【結果】臨床で治療者Aと患者Bは、ガールズトークを中心に会話を楽しみながら治療に参加していた。BはAに対して、治療に対する希望を会話に交えて自然と語り、Aは会話の中で知り得たBの希望に従って治療していた。Aに対するインタビューでは、A①理論と経験は3対7、A②自己治療の経験を用いる、A③自分が患者であった時の経験を用いる、A④経穴を道具的に用いる、A⑤自分の信念は患者満足を満たすこと、A⑥患者の心を開く、A⑦自分をさらけ出すなどのナラティブが抽出された。

Bに対するインタビューではB①(鍼は)痛いところに打つ、B②痛みの先に楽がある、B③打つと爽快になる、B④A先生との会話は楽しい、B⑤性格が私と真逆、B⑥A先生がポジティブを与える、などのナラティブが抽出された。

【考察】Aへのインタビューで得られたA①～A④のナラティブは、Aが理論を用いることを得意とせず、過去の経験を豊富に利用した自分流の治療を実践していることを表していた。A⑤～A⑦のナラティブは、Aの治療がBとの関係性に意義を見いだすことを示すものであり、Aが理論にこだわることなく、Bの抱く主観的な鍼治療のイメージに合わせて治療していることを示していた。

一方、Bへのインタビューで得られたB①～B③のナラティブはBがこれまでの治療経験と主観により鍼の治療効果を主体的に構成していることを示していた。B④～B⑥のナラティブはB自身もまた治療の意義をAとの関係性に見いだしていることを示している。両者には関係性を通して治療に携るといふ共通性が見られ、その下地はガールズトークという女性特有の価値観の共有であった。この下地をもとに、BはAが行う治療意義を拡大させて更に自らの鍼治療のイメージを刷新させているように考えられる。一方Aは、この下地のもとに理論にこだわらずBのイメージを読み取ってそのイメージに合わせて治療を行っていたが、ここに治療方法の多様化が見られると考えられる。

#### 【結語】

我々がこれまでの質的研究によって見いだした「治療の多様性」を考察するために、1事例において「治療の多様性」を積極的に分析した。その結果、患者は治療者との関係性のもとに鍼のイメージを肯定的に構成しており、治療の意義は拡大していた。一方治療者は患者との関係性のもとに理論にこだわることなく患者のイメージに合わせて治療を行い、治療方法を多様化させていた。

# 代替医療内での治療法の変化 —制度的変化と「疝の虫」治療を例にして—

岡田裕子

京都大学 人間・環境学研究所

## 【背景】

日本社会に伝統的に存在する病気観として小児の「疝（かん）の虫」がある。「疝の虫」の症状は複合的、かつ原因を絞れない。そのため西洋医学では「疝の虫」に対応する疾病がなく、その治療は鍼灸治療などの代替医療が担ってきた。このように長い時間をかけ、形成された知識に通常医療では補う事の出来ない有用性があると考え、「伝統的知識」の保護を行う国も出てきている。しかし現代の日本では「疝の虫」の病気観は薄れ、伝統的知識の研究の蓄積は行われていない。そこで本研究では「疝の虫」の病気観の変化を捉えようと病気観に影響を与えたと考えられる法規制に注目をした。

## 【目的】

具体的に調査を行った法規制は1948年に施行された『あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法』（以下、あはき法）である。あはき法は代替医療の一部を医業類似行為に指定してその治療者を身分免許制とした。これにより代替医療の内に医業類似行為と（その他の）民間療法という区分が出現した。そして、施行以前に「疝の虫」に対し行われていた複数の治療法のうち鍼灸治療は医業類似行為に指定されたが他は民間医療の区分に入ることとなる。

あはき法の施行はこの区分を出現させ鍼灸師を身分免許制とした点で「疝の虫」治療全体に影響を与えた可能性がある。そこで本調査ではあはき法の施行が「疝の虫」治療に影響を与えたか否か、与えたならばその内容を明らかにすることを目的とし、現在「疝の虫」治療に関わる人々（鍼灸師、患者の家族等）に聞き取り調査を行った。

## 【方法】

あはき法施行前後の両方で「疝の虫」治療が行われている広島県F市に着目し、現在の治療の主たる場である鍼灸治療院のなかでも特に施術数が多いA治療院を調査場所とした。A治療院では①従業員(N=2) ②患者(N=17)を対象に半構造化インタビューを行った。さらにはあはき法が施行された1948年を境に施行前（以下、I期）と施行後（以下、II期）に時期を区分してインタビューの分析を行った。

## 【結果】

I期とII期ははっきりと線引きされるものではなく、分析をする際はI期を知るものの言説を判断基準とした。（〈 〉内はトピック、I・IIは上記の時期区分）

〈施術場所〉 I 家庭、鍼灸治療院 II 鍼灸治療院 〈施術者〉 I 近所の女性、鍼灸師 II 鍼灸師

〈施術法〉 I 剃刀で特定のツボの瀉血を行う、他。 II 刺激の少ない鍼灸術。

〈用語使用〉 I 社会に共通理解があり、用語は一般的に使用された。 II 家庭内で伝承・使用された／されている（例：祖母に用語を教えてもらった、等）。

他、I期II期それぞれにおける「疝の虫」治療の社会的な意味・評価を示す発言があった。

## 【考察】

調査地域では、（II期の一部を含む）過去の「疝の虫」治療は（鍼灸師・治療院以外に）家庭や地域社会において民間療法も併せて行われていた。しかし現在の「疝の虫」治療は調査地域では鍼灸師・治療院のみが行っている。これは、あはき法施行後に「疝の虫」治療に関する人々の認識が変化したからだと考える。また「疝の虫」治療が鍼灸治療に専有されている事態には、1911年に制定された『鍼灸術営業取締規則』により瀉血が禁じられた状況も関係していると考えられる。しかし、このような規制受容の要因や過程は明らかではない。その他1961年に制度化された国民健康保険法による医療制度の影響も今後の検討要素に加える必要があるかもしれない。

## 【結論】

あはき法施行前後を比較すると、調査地域において「疝の虫」治療の施術場所、施術者、施術法、用語使用が変化した。また、治療に対する社会的な意味づけや評価も変化したことが示唆された。今後、あはき法以外の法令の影響も検討要素に加えて「疝の虫」治療の内容およびその社会的状況が変化した要因と過程を詳細に分析する必要がある。

## (公社)大阪府鍼灸師会会員の定点調査結果報告

竹藤裕子<sup>1)</sup>、奥本憲司<sup>1)</sup>、南 治成<sup>1)</sup>、宮本 豊<sup>1)</sup>、若杉昌司<sup>1)</sup>、得本 誠<sup>1)</sup>

1) 公益社団法人 大阪府鍼灸師会

### 【背景】

2010年まで毎年(公社)大阪府鍼灸師会で実施していた、生活面や会の活動・要望を主とした会員調査を、より活用できる調査に発展させようと1年間検討した。そして、一定年数毎に調査したデータを統計学的に分析し、経済状況の変化や社会的影響の有無、鍼灸治療の付加価値等を考察し、行政や他団体など外部との交渉などにも活用できるものとなる「大鍼会定点調査」を作成した。これは定点における鍼灸師としての収益、経営状態、事業形態、雇用状況など経済的側面に絞った調査である。調査内容の作成及び集計は、信頼性を高めるために(社)中央調査社大阪支社の協力を得た。結果を報告する。

### 【目的】

2012年10月時点での大阪府鍼灸師会会員の実態を分析するためのデータを蓄積する。

### 【方法】

1. 対象：調査時点で(公社)大阪府鍼灸師会に所属する全会員795名。2. 調査方法：アンケート調査。3. 調査実施期間：平成24年度9月号会報Fresh到着後より平成24年10月1日までの約2週間。4. 調査内容：(社)中央調査社大阪支社の協力を得て作成したアンケート調査票と調査説明書を、会報Fresh9月号に同封し郵送した。回答は無記名。「年代」「性別」「就業形態」「鍼灸以外の事業内容」「施術に使用するベッド数」「施術所従業員数」「1日あたりの鍼灸施術患者数」「治療費の設定」「年収」の計9問について回答を求めた。5. 分析方法：集計は、(社)中央調査社大阪支社に依頼し、単純集計及びクロス集計で示した。

### 【結果】

回答者数は、対象者795名中232名で回答率29.2%、男女別では男性78%、女性22%であった。年代別では、男性は40代、女性は50代と60代が最も多かった。就業形態は、施術所経営者82%、施術所勤務者16%、鍼灸関係の仕事をしていない者は2%であった。施術所経営者のうち鍼灸治療のみの施術所経営は43%、鍼灸以外の治療を含む施術所経営・他事業経営は57%だった。また勤務者38名中、掛け持ち仕事無しは23名(60%)、掛け持ち仕事ありは15名(40%)だった。鍼灸治療のみの勤務者で、掛け持ち仕事無しは5名(21.8%)、掛け持ち仕事ありは6名(40%)であった。治療費の設定は、自費治療と保険治療の併用が65.3%と最も多く、ついで自費治療のみが21.6%、保険治療のみが7.9%だった。ベッド数は、鍼灸治療のみの施術所経営では2台が最も多く、鍼灸以外の治療を含む施術所経営、他事業経営では6台以上が最も多かった。1日の平均患者数では、鍼灸治療のみの施術所では5人が15名と最も多く、鍼灸以外の治療を含む施術所経営・他事業経営では、10~14人が17名と最も多かった。施術所従業員数では、従業員無しが鍼灸治療のみの施術所、鍼灸以外の治療を含む施術所・他事業経営どちらも最も多かった。年収は、300~400万未満が14.9%と最も多く、ついで200~300万未満が13.2%、100万未満及び100~200万未満が11.8%だった。経営者の年収は、鍼灸治療のみでは100万~200万未満が23.2%、鍼灸以外の治療を含む施術所経営・他事業経営では1000万以上が13%と最も多かった。勤務者の年収で最も多かったのは、鍼灸以外の治療を含む施術所勤務で掛け持ち仕事なし・あり共に300~400万未満が、鍼灸治療のみの施術所勤務では、掛け持ち仕事なしは300~400万未満と100万未満が、掛け持ち仕事ありが300~400万未満だった。

### 【考察】

調査時点での(公社)大阪府鍼灸師会員の80%以上が施術所経営者で、その多くが鍼灸以外の治療を含む施術や他事業経営だった。鍼灸師の経営実態は、ベッド数から施術所の広さ、治療費の設定から1日の患者数が、患者数から収益や雇用状況を、年収から生計が推察される。これが社会的影響によるものか、回答者個人の施術に対する考えによるものかは、この調査ではわからない。このような調査研究が、一団体でなく、鍼灸師を含む団体で広く実施され、鍼灸師の傾向や現状を把握する糸口となり、現状の改善に活用されることを期待する。

【結論】調査時点での鍼灸師は、鍼灸専業者よりも鍼灸以外の治療を含む施術やその他事業者が多い。

## 質問主意書に基づく鍼灸関連の議論動向調査

森一也 1)、舟木宏直 1)・2)、松尾卓 1)、小林靖弘 1)

1) 京都仏眼鍼灸理療専門学校、2) 佛教大学大学院文学研究科 歴史学専攻

### 【はじめに】

日本国では、我々国民の信託を受けた国会議員は、国会や各種委員会において質疑等を通じ、個別法案の制定のみならず国の行く末についても議論している。その中でも、国会法第 74 条で規定される「質問主意書」は、国会議員が国会等において議題の範囲内で、口頭にて行う質疑とは一線を画し、文書にて国政一般について問うことができるものである。それらの答弁は、閣議決定を経て、内閣総理大臣名で提出されるため、内閣の統一見解であり、国家がその質問に対してどのような見解を持っているのかを認識する 1 つのツールになる。そこで我々は、これまでの質問主意書における鍼灸関連の動向を探る目的で本調査を行った。

### 【方法】

衆・参議院の各ホームページ内に掲載されている質問主意書のデータベースを利用し、調査時期範囲を、日本国憲法施行後第 1 回国会から今年度の第 196 回までとした。結果として、質問主意書総数は、18,163 件であり、衆議院 12,010 件・参議院 6,153 件であった。それら質問主意書及びその答弁内に、あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう（以下あはき）に関わる記載のあったものをカウントし、内容の検討を行った。

### 【結果と考察】

あはき関連の記載があった質問主意書総数は 21 件であり、衆議院 9 件・参議院 12 件であった（内、衆議院の 1 件は、衆議院解散により答弁が発生していない）。質問主意書が提出された時期は以下の表の通りであった。

年	S22	S23	S33	S46	S49	H3	H6	H11	H15	H17	H18	H21	H24	H25	H27
件	2	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1

質問主意書を提出した議員は計 15 名であり、うち、6 件提出のあった議員が 1 名、2 件提出のあった議員が 1 名、1 件提出のあった議員が 13 名であった。

昭和 22 年～昭和 23 年に提出の質問主意書 6 件は、憲政至上初の鍼灸師の肩書きを有する小林勝馬議員からであった。それら質問内容については、戦後の混乱期により生じた個別案件的な事が多く、有資格者以外の国民にとっては、特に関心がなかったであろうと推測できる。しかし、逆説的に言えば、これは鍼灸の資格を持つ者であるからこそできた質問であり、答弁の結果如何は別としても、個別案件的な問題に内閣の回答が得られたことに大きな意味を持つ。そのような問題については小林勝馬議員のような、業界の声をそのまま国会論戦の場に運ぶことのできる存在が意味するところは大きいと考えられる。

平成 3 年以降に提出された質問主意書の内容は、平成 3 年以前までに提出されたものの内容と比べると質が異なる。例えば、療養費の問題や、無資格マッサージ問題等において、どのような解釈をすることが尤もらしいのかの、「法の解釈の妥当性」を求める制度上の疑義を問うものになってきている。この場合、質問主意書の存在により、解釈の統一性が図られることあるいは疑義に対する答えが明確になるという点で、その意義は大きい。

ある問題において、質問主意書による答弁の結果、業界内で定説となっている事柄について、国家としての意見が異なる例も存在した。例えば、「鍼灸治療の推進により、医療費は削減につながる」という論についても、それら答弁の中で、明確に否定されている。このように、結論の差があることも十分に把握し、鍼灸の必要性を議論するテーブルに当然挙げなければならない。従って、質問主意書でどのような質疑があったのかということも、注視する必要がある。質問主意書の結果は提出者の目的によって、利益相反する可能性もあり、そもそも提出されると良いという式が成り立つかどうかは分からない。しかしながら、今後のあはきの職域拡大等を議論するうえで、業界の意見を質問主意書という形で国家に回答を求めることができる環境を整えておくことは重要であると考えられる。

## 「鍼灸とガバナンス」

形井秀一

筑波技術大学名誉教授

「鍼灸とガバナンス」と聞いて、その言葉の不釣り合いに耳を疑った向きもあるかも知れない。ガバナンスは、「組織における意思決定、執行、監督に関わるシステムのこと」であり、ガバメント(government)は、政府や政府機関、行政などという意味で知られている。

では、行政に連なるような、鍼灸界の意志と言えるような、組織としての意志決定が、鍼灸界に存在するのであろうか。あるいは、鍼灸界に意志決定が必要とされるのであろうか。

明治以降の鍼灸(按摩も)の法的な位置づけは1885年に始まり、戦後1947年に現行法に連なる法律がスタートしている。制度的に見ると、鍼灸は日本政府のガバナンスが働いてきたと言っても良いかも知れない。

しかし、そのガバナンスは、鍼灸を現行の医療制度の枠外に置こうとするものであった。あるいは、医療の枠内の機能の一部を鍼灸にも与える形で、その位置にあることに納得を求めるものであった。

一方で、鍼灸サイドにガバナンスがあるのか否かと言う問いもあり得る。

鍼灸ガバナンスは、①鍼灸界における意思決定、執行、監督に関わる機構、②鍼灸の効率的かつ健全な活動を可能にするシステム、ということになるので、鍼灸界が果たして、そのような機能を持っているのかという問いでもある。

実は、鍼灸界の意思統一の必要性を身に染みて感じる機会に遭遇することは、日本で開業している一般の鍼灸師には余りないかも知れない。おそらく、その必要性は、ISOやICDやICHIなどを議論する国際会議の場で、議論の内容をどの様に判断し、自分の意見を述べ、主張するか、日本の立場を説明するべきか、という場面に遭遇した日本代表が、最も先鋭的に感じているのではないだろうか。日本代表として参加している場合、その発言や議決が、果たして日本を代表したものであるかどうかを考えてしまうからである。

日本鍼灸界の各分野、例えば、臨床、教育、研究、用具製造、などの各界には、もちろん、それぞれに小さなガバナンスはあるだろう。しかし、鍼灸界全体のガバナンスはどのような現状にあるのだろうか。経済的側面、制度的側面、政治的側面、文化的側面、……、等々を考慮して、鍼灸の有様、方向性、将来像、そこに至る手段など、何処で、誰が、考え、検討し、青写真を作り、それを実行しようとしているのであろうか。

そのような疑問を呈しなければならない状況が、まさに、ガバナンスの欠如と言えるのかも知れない。

## 日本の鍼灸のガバナンスについて制度史から考える

箕輪 政博

社会鍼灸学研究会副代表

(千葉県立千葉盲学校)

2018年2月に実施された第26回はり師、きゅう師国家試験の合格率は過去最低を更新し、50%台になった。難易度の上昇はここ数年の傾向で、鍼灸教育に携わるものには看過できない事態である。資質の向上を目的にしていることは暗黙の了解であるかもしれないが、あはき従事者数については、ガバメント（国＝厚労省＝財団）が調整しているわけではない。その方向を誰がどのように調整し周知しているのか、明解でないことが、今回のテーマ設定のきっかけであった。

案内通知で提示した通り、「ガバナンス」「コーポレートガバナンス」「パブリックガバナンス」は、昨今、世界のキーワードである。ガバナンスとは一般的には、「組織や社会に関与するメンバーが主体的に関与する、意志決定、合意形成のシステム」である。臨床技術の向上だけを考え、己の治療院に患者が沢山いらっしやれば安泰という時世ではない。「半制度型補完医療」である鍼灸のガバナンスは一鍼灸師の問題ではなく、その受益者である国民、制度主体である国、制度を支える企業や斯界全体が対峙しなければならない問題であると考えられる。

我々の「業」とは、心ある人間の体（ヒト）へ、合法的に「鍼を刺す」こと。これは、「日本国憲法」下で「制定・施行」された「法律217号＝あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律」により、普通の人が行えば「刑法」の「傷害罪」になりかねない「鍼を刺す」という危険な行為を、「国家」により免じて許された＝「免許」されているという重みがある。そんな「重み」が蔑ろにされてきたのは、ガバナンス機能や意識が不明瞭だったことに起因するとも思われる。

明治150年、それは、鍼灸制度の歴史でもある。明治維新で消えかかった東洋医学は復興を成し遂げ、近代帝国主義下から鍼灸にも民主主義が芽生えた時代、戦後の危機を乗り越え、制度安定時代から福岡裁判という未曾有の事態を迎えて現代混迷期に至る制度史からガバナンスについて考えてみたい。

# 『日本鍼灸のガバナンスを考えるために』 — 日本鍼灸には、ガバナンスが必要なのか？ —

小野直哉

公益財団法人 未来工学研究所、22世紀ライフエンスセンター

日本における鍼灸を生業とする者（鍼灸師）を養成する機関の教育では、はり師・きゅう師の国家資格取得を目的に、日本鍼灸の哲学や思想、歴史などの人文科学や日本鍼灸に係る法制度や経済、社会的役割や位置付けなどの社会科学の教育と比べ、近代西洋医学及び日本鍼灸に係る自然科学を中心とした知識と技術の習得が中心である。

それは日本鍼灸が、近代西洋医学同様、臨床を通して患者の疾病を治療する“Cure”と、看護同様、患者や生活者を癒し、生活の質を高める“Care”の二つの機能による機能的多様性を用いて、実社会の人々へ効用を還元する「実学」だからである。

しかし、『日本鍼灸のガバナンスを考えるために』は、「実学」としての日本鍼灸に求められる知識と技術に係る自然科学を中心とした知見だけでは不十分である。むしろ、日本鍼灸の哲学や思想、歴史などの人文科学や日本鍼灸に係る法制度や経済、社会的役割や位置付けなどの社会科学の知見が重要であり、『日本鍼灸のガバナンスを考えるために』は、それらの知見は必要不可欠である。

本講では、『日本鍼灸のガバナンスを考えるために』、日本鍼灸の関係者が認識しておくべき事柄として、「日本鍼灸のガバナンスの目的」、「日本鍼灸の制度化と半制度化」、「日本鍼灸の多様性」、「比較対象としての他職種の状態」、「比較対象としての諸外国の状態」などを概説し、そこから見える利点と欠点を確認し、『日本鍼灸には、ガバナンスが必要なのか？』を検討する。

