

医道の日本誌鍼灸業態アンケート調査から見た 近年の鍼灸界の変遷

東京衛生学園臨床教育専攻科講師

小川 卓良

I. はじめに

医道の日本誌では1971年（第1回）、1979年（第2回）、1993年（第3回）、2001年（第4回）に4回にわたって、読者を対象に鍼灸業態アンケートを実施した。筆者は第2回からこのアンケートの分析・検討に関わってきた。今回はこのアンケート結果から昭和46年から平成13年までの30年間の鍼灸業界の変遷について検討してみる。なお、ここで使用する図は全て医道の日本誌の業態アンケート結果より作成したものである。

なお、アンケート及びその分析は非常に広範囲かつ膨大な量なので、ここでは30年間の変遷を中心にその一部について報告する。詳細は、下記の医道の日本誌を参照していただきたい。

II. 調査方法

第1回から3回までは、医道の日本誌の読者全てに雑誌に挟み込んでアンケートを送り、何れも10%強の回答を得た（第3回は約15%）。第4回は1500人を無作為に抽出して、雑誌とは別に手紙でアンケートを送り約40%弱の回答を得た。

第1回	現代鍼灸業界実態調査	昭和46年8月実施	昭和47年3月号掲載	回答数 555
第2回	現代鍼灸業態アンケート	昭和53年10月実施	昭和54年11月号掲載	回答数1091
第3回	現代鍼灸業態アンケート	平成6年月実施	平成6年8月号掲載	回答数2184
第4回	現代鍼灸業態アンケート	平成13年11月実施	平成14年4月号掲載	回答数 594

III. 調査結果

1. 性別（図1）

第1回では性別を聞いてないので、残りの3回の推移である。女性が微増しているのが判るが、鍼灸学校には3～5割程度が女性が占めていることを考え合わせると、約13%しか女性が占めていないということで、免許は取得したけれども業務に就かない女性が多いという可能性が高い。

2. 年齢（図2）

20代を除けば（学生の高齢化による）、調査時の日本人口構成及び就業率とほぼ同様である。

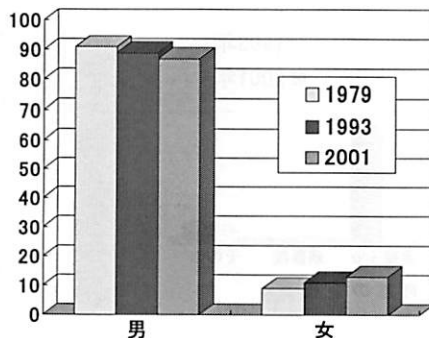


図1. 性別

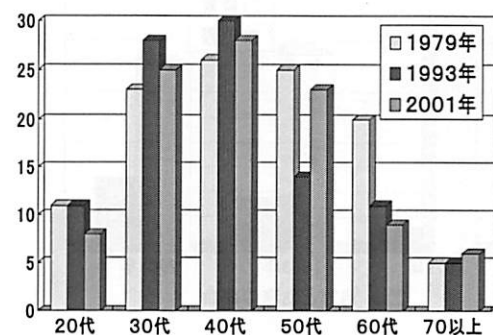
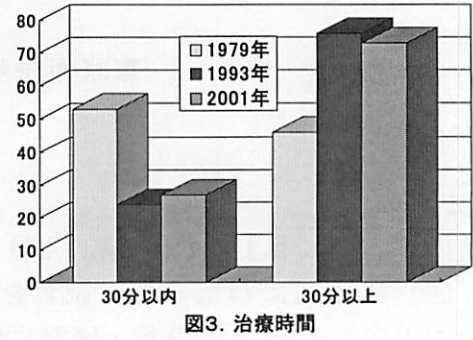


図2. 年齢構成

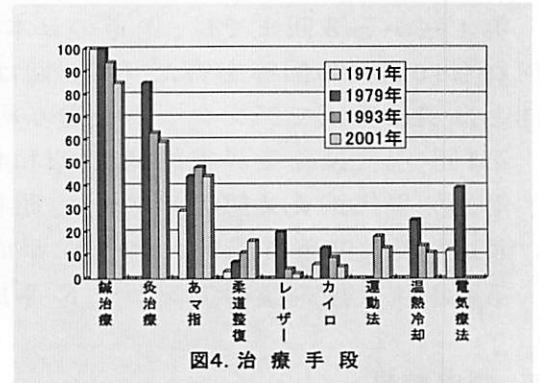
3. 治療時間 (図3)

治療時間で見ると1979年から1993年までの14年間で治療方法は大幅に変わったように見える。治療時間は30分未満が53%から24%に減少し、30%以上が46%から76%増加したということで、単刺から置鍼へ、或いは置鍼時間が延長された、または局所治療や本治のみならず全身的な治療や様々な治療を組み合わせるようになっていった、ということが考えられる。1993年以後ではそう変わりがない。



4. 治療手段 (図4)

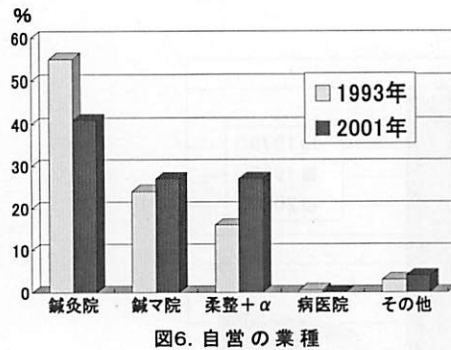
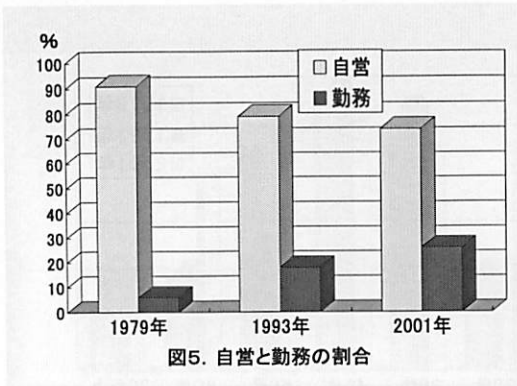
鍼治療は第2回までは100%行われていたのに、第3回は96%になり、第4回は86%にまでなった。この数字は、それぞれの治療院で行う治療法で多く使用する順の第1位から第3位を合計した数字である。第1位だけを見ると(第1・2回では順位付けはない)第3回では鍼治療が74%で第4回に至っては59%に迄落ち込んでいる。第4回での1位はマッサージが17%(1-3位合計では48%)、柔道整復術が9%(合計で17%)となっており、その他SSP、カイロプラクティック、温熱療法、運動法など様々なそして場合によっては無資格治療が並んでいる。これは医道の日本誌読者層の変化であり、業界の変化でもあろうが、鍼灸師の鍼治療に対する考え方(或いは教育方法)の変化であるとも考えられる。



灸治療に関しては、第3回では1位が1%、合計で62%、第4回が1位2%、合計で58%と大きな変化はない。

5. 自営開業と勤務の割合 (図5)

業務の形態であるが、1979年から2001年までの24年間で明らかな変化が見られる。図6のように開業者が減少して勤務者が増加している。2001年は、規制緩和による鍼灸学校の急増の走りの時であり、未だ卒業生が増加していないので、学生数急増の影響は未だ表れていない。以前は勤務して研修してから開業するというパターンであったが、開業しないまま勤務を続けている鍼灸師が増加したと見ることができる。



6. 自営（開業）の業種（図6）

自営開業者の業種を見ると1993年と2001年のわずか8年の間に大きな変化が起きている（それ以前の調査では当然鍼灸院という認識であり、この質問はなかった）。鍼灸院という形態が激減しており、鍼灸マッサージ院ないし、鍼灸柔整院、鍼灸柔整マッサージ院（表では共に柔整+αに含まれる）等という形態が増加した。

7. 勤務先の業種（図7）

鍼灸師の勤務先は自営開業者の変化以上に大きな変動を見せている。1979年～2001年の間に鍼灸院への勤務が激減しており、その分柔整院や病医院への勤務が増している。これは、勤務者の意向の変化というよりは、受け入れ先の問題、すなわち勤務者を受け入れる鍼灸院が激減したためと考えられる。

8. 多く扱う疾患（図8 - 図10）

鍼灸院で多く扱う疾患は、図8が筋骨格系（運動器疾患）関連の症状・疾患であるが（施設で扱う疾患で多い順に1位から5位まで上げていただきその合計したもの）、1979年に比べると1993年・2001年共にこれらの疾患を扱うことが多くなっている。1979年の神経痛には坐骨神経痛が多く含まれ、1991年・2001年の下肢痛とほぼ同義と考えられる。

図9は、主に内臓関連の疾患を比較したものであるが、これは筋骨格系と反対に最近では減少している。

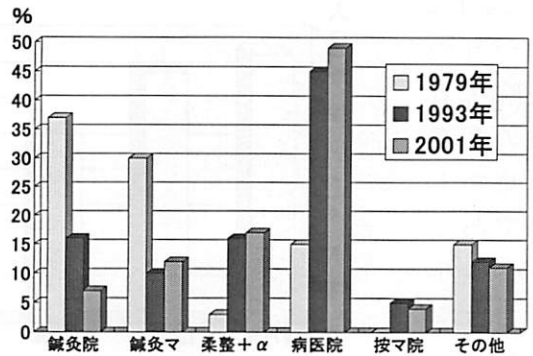


図7. 勤務先の業種

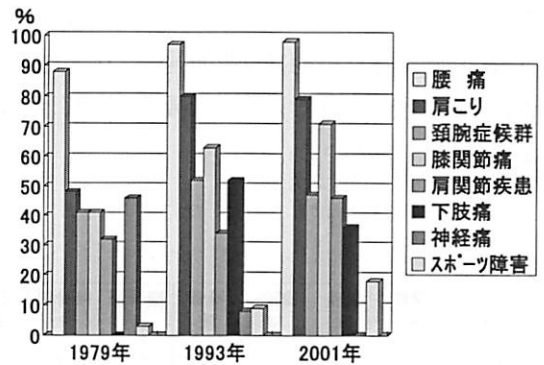


図8. 多く扱う疾患-1

図10は、その他の疾患や健康管理・不定愁訴などであるが、不定愁訴・自律神経

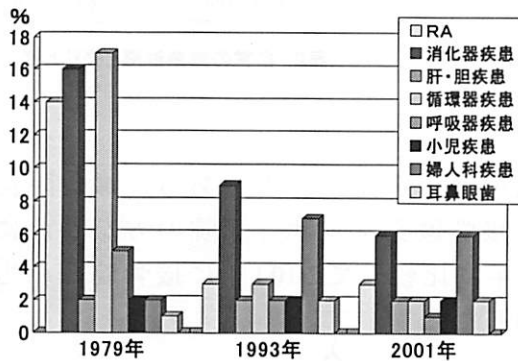
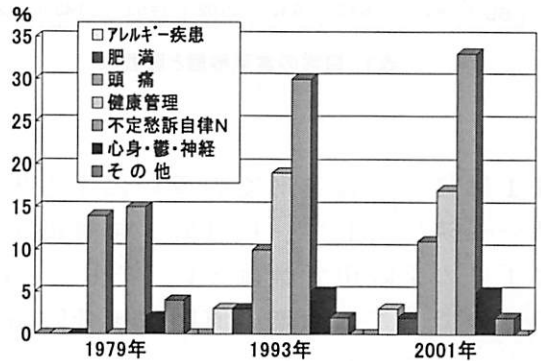


図9. 多く扱う疾患-2



失調症・健康管理等が近年増加していることが判る。これは、国民の疾病構造の変化と同様の傾向と見られる。

図11は多く扱う疾患のうち代表的なものの変遷を見たものであるが、筋骨格系・婦人科・自律神

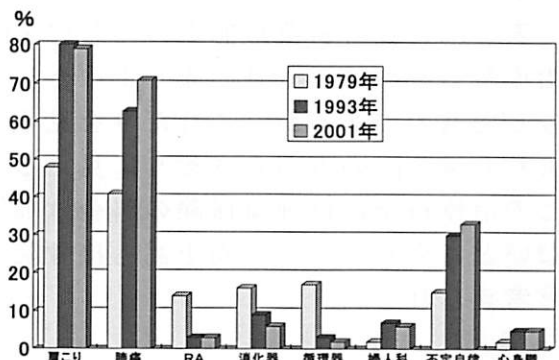
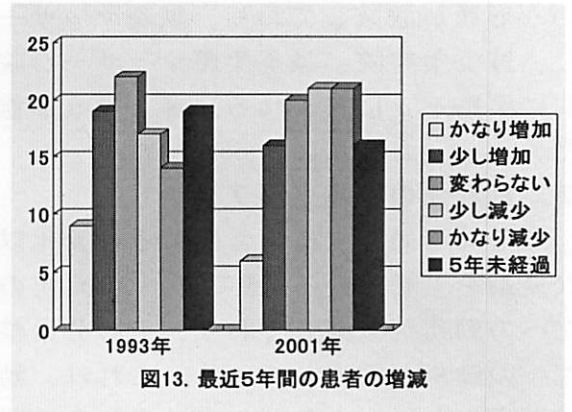
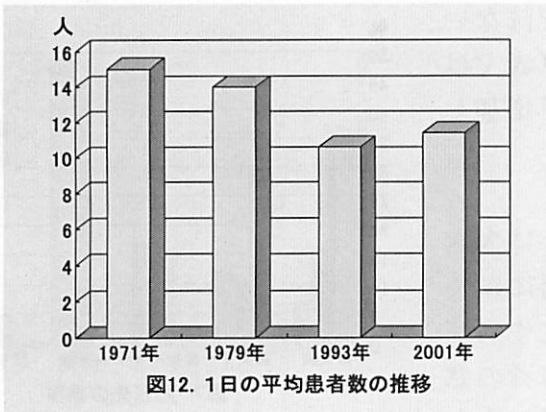


図11. 多く扱う疾患の変遷

経失調症・不定愁訴が増加し、循環器系・消化器系などとRAが減少していることが判る。減少しているものは近年西洋医学で対応できているものという考え方もできる。

9. 一日の来院患者数 (図12・13、表1・2)

図12は一日の来院患者数の変遷を見たものである。1993年までは漸減してきていたが、



2001年には微増に転じている。図13は最近5年間の患者数の増減を問いたものであるが、1993年に比して微増しているはずの2001年の方がかなり増加は減少し、やや減少とかなり減少が増加している。これはかなりの矛盾である。一つの解釈として、2001年にかなり増加した施設は以前の増加率よりも相当増加したということが考えられるが、確率的には非常に低く現実的でない。妥当な解釈は、元々患者数の多い人達が2001年に回答した、ということではないか。

* 施設	あま指院	鍼灸院	鍼灸マ	接骨院	接骨鍼灸	接骨鍼マ	その他
総数	7	152	101	12	69	18	10
平均	7.14	8.88	7.06	15.25	14.09	14.39	13.1
		8.15		14.29			
SD	4.22	8.42	6.42	20.02	14.53	17.43	20.25

表1. 自営の営業形態と患者数

* 施設	あま指院	鍼灸院	鍼灸マ	接骨院	接骨鍼灸	接骨鍼マ	その他
総数	7	152	101	12	69	18	10
平均	29143	32126	25779	12729	27247	29489	50660
		29592		25895			
SD	20076	34994	28675	15135	43174	30742	75013

表2. 自営の営業形態と売り上げ

表1は自営の営業形態の違いによる患者数の違いを見たものである。鍼灸院及び鍼灸マッサージ院に対して、接骨院・接骨鍼灸院・接骨鍼灸マッサージ院の方が遥かにそして有意に1日の来院患者数は多い。そして、1993年に比較して2001年に接骨院は相当数増加しているため、この微増の原因は接骨院が増加したためということがわかる。

表2は、自営営業形態別の一日の来院患者数と治療料金をかけて一日の売り上げとしたものを比較したものであるが、これだけを見ると接骨関連よりも鍼灸院の方が良さそうに見える。しかし、この治療料金には健康保険の料金は加算されていないと考えられるので売上高も接骨院の方が多いと考えられる。

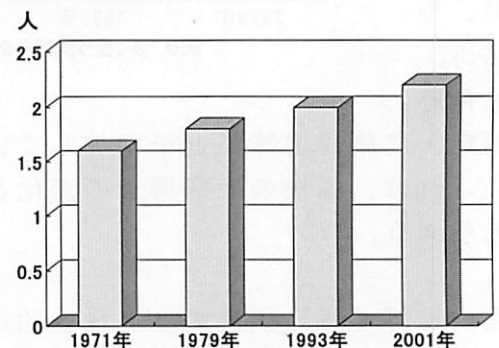


図14. 治療従事者数の推移

10. 治療従事者の数（図14）

各施設の治療従事者の数を見ると、年々増加している。しかしながら鍼灸院の減少と患者数の減少を考え合わせると、鍼灸院での治療従事者数が増加したとはとても考えにくい。これはやはり回答者に接骨院の増加及び病医院への勤務者（勤務者も勤務先の治療従事者数を答えている）が増加したことによるものと考えられる。

11. 保険の取り扱いについて（図15～17）

健康保険の取り扱いについては1971年から1979年の8年間で取扱者が急増したが、以後は変わらない（但し、近年の簡素化による急増は含まれていない）。健康保険取り扱いの意欲の違いを見ると（図16）1979年から2001年の22年間に積極的取扱者が増加し、消極的取扱者が減ったものの、はっきりと取り扱わないというものも増加している。また、取り扱いの意志はあるものの実際には取り扱っていないというものも減少しており、健康保険に対する知識の普及によるためか態度が明確になってきている。

図17は、健康保険取り扱い意志の違いと自分の10年後の将来見通しをクロス集計したものである。これを見ると、健康保険を積極的に扱っているものの方が扱わないものよりも、将来に対して暗い・不安が多く、明るい・安心であるというものの比率が少ない。

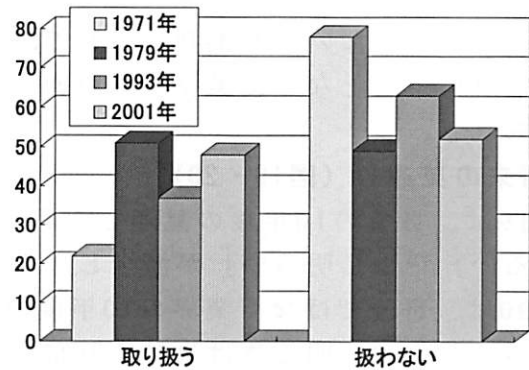


図15. 保険の取り扱い-1

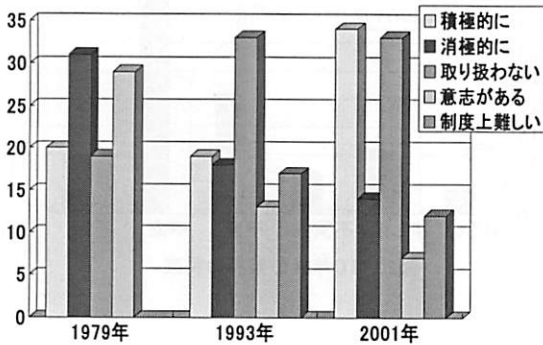


図16. 保険の取り扱い-2

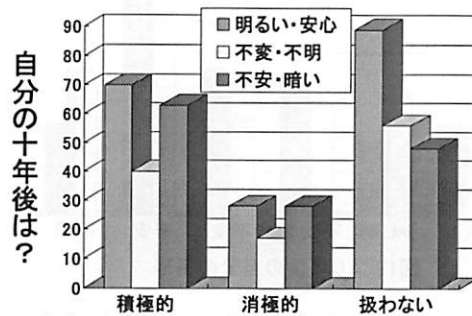


図17. 健保取り扱いの程度による比較

統計は、相関関係は教えてくれるが因果関係は教えてくれないので、保険を取り扱うから将来は不安なのか、将来が不安な人程保険を取り扱うのかは不明である。いうなれば、自由診療で充分患者さんが来院せず経済的に問題があるから保険を取り扱うのか、保険を取り扱っていると経済的に不満足なのかは不明である。しかし、実際問題として自由診療で経済的に問題がなければ、健康保険を積極的に取り扱うことは少ないように思える。

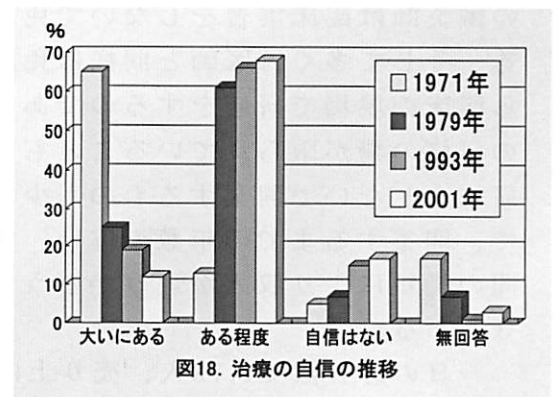


図18. 治療の自信の推移

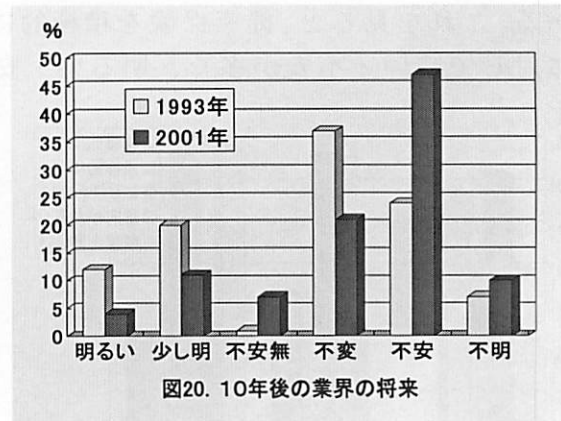
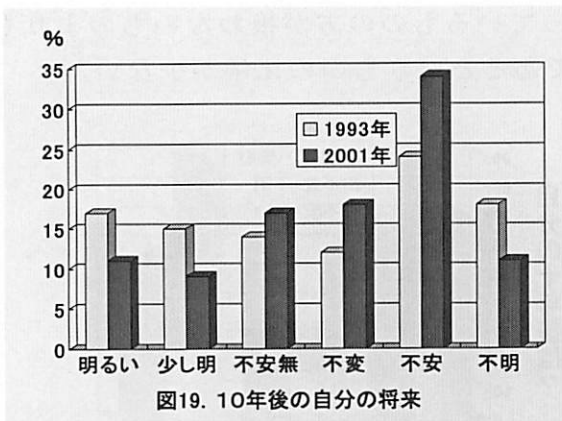
12. 治療の自信 (図18)

図18は、治療の自信を問いたものであるが、1971年には「自信が大いにある」が圧倒的に多く、その他の年は「自信はある程度ある」という回答が一番多く、「大いにある」が調査の度に激減している。たった8年の間の変化にしては大きすぎる。この間の大きな事柄としては1972年の鍼麻酔の報道とそれに伴う医学界の鍼治効研究の増加、鍼灸学校の定員数が倍増したことがあげられるが、それでは説明ができない。私の推測であるが、鍼ブームであったこともあり、免許取得後直ぐに開業する鍼灸師が増加したのではないかと推測している。十分に研修、特に鍼灸院での指導者の下での臨床経験を積まないで開業した人が多かったのではないかと推測するのである。もう一つ考えられるのは、1979年は鍼麻酔ブームが既に下火となり、鍼灸師も急増したために患者数が減少し、それによる自信消失も考えられる。

13. 将来の見通し (図19・20)

図19は、自分の10年後の見通しを聞いたものであるが、1993年に比較すると2001年は「明るい」「少し明るい」が減少し「不安である」が増加している。

図20は、自分ではなく業界の10年後の見通しであるが、自分の見通しとほぼ同様の傾向がある。しかし、明るさは自分より暗く、不安も自分より多い。自分に対しては楽観的というか、過信ということも考えられるが、やはり医道の日本誌の読者で、かつこのアンケートに回答してきた読者はそうでない人よりもレベルは高い、と考えた方が自然であろう。



14. 開業までの年数の違いによる収入の差 (表3)

鍼灸師免許の取得に際しては、臨床実習が義務づけられていない。そのためにほとんどの鍼灸師は臨床実習をしないで免許を取得している。そして多くは医師と同様に免許を取得してから臨床の現場で研修をするのであるが、鍼灸院での研修の場が限られていることもあり、ほとんど研修をしないで開業するものも少なくない。そこで、開業するまでの年数の違い、すなわち研修期間の長短により収入が違ってくるかどうかを見たのが表3である。

一日の患者数で1.78人、売り上げで5476円の違いがある。たいした違いでは無さそうであるが、1ヶ月25日診療するとすれば

開業までの年数	3年未満	3年以上
一日の患者数	9.04人	10.82人
一日の売り上げ	27427	32903

表3. 開業年数と患者数2

32903円-27427円=5476円×25日×12ヶ月=164万円余

という計算になり、かなりの違いが出る。そしてより重要なことは、このデータは共に生き残っている鍼灸師のデータだということである。鍼灸院に限らず廃業・撤退するものほとんどは開設後3年未満であるので、研修が不十分な鍼灸師ほど廃業に追い込まれているのではないかと推測され、実態はこの数字以上であると考ええる。

IV. 考察及びまとめ

江戸時代に花開いた鍼灸治療が、明治の医制改革以後アンダーグラウンドな立場を余儀なくされ、後にその権利を回復したものの約30年間の空白は大きく、昭和14年に「漢方の復興」を旗印に始まった「経絡治療」以後、戦後のGHQ問題、鍼麻醉報道、鍼灸の科学的研究の普及、鍼灸大学の設立、鍼灸学博士の誕生などを経て、鍼灸は徐々に復興されてきた。

今回の時代背景として、1971年は1972年の鍼麻醉報道の前でありその影響は無く、1979年は鍼麻醉報道の余波とそのリバウンド(供給過多及び鍼治療への過度な期待が外れて失望感など)のあった頃であるし、2001年は1997年のNIHの報告の後である。また、規制緩和による供給増の影響が未だ無いまでも、今後鍼灸学校急増の足音が聞こえ始めた頃でもある。

30年間で、女性の進出は若干あるにしても他の職種に比較すると相当劣るし、年齢も若年層の開拓は遅々として進んでない。治療方法も置針が増加して治療時間が延びるとともに、鍼灸治療だけでなく、マッサージや柔道整復術などを併療する傾向が強くなった。

営業形態も自営開業者の比率が下がり、勤務者が増え、勤務先も鍼灸院が激減し、接骨院、病医院が増加した。多く扱う疾患も筋骨格系が増加し、内臓由来の疾患が減少、心身症や自律神経失調症などが増加した。

鍼灸院の患者数は30年間で漸減傾向にあり、最近の5年間を見ても減少傾向にあると感じる回答が多く、治療の自信も無くなりつつあり、将来についても不安者が増加して、明るく感じるものが年々減少している。健康保険の取り扱いについては、1971から1979年の8年間で急増したが、その後に変化は無く、積極的に取り扱うものの方が取り扱わないものよりも現在も将来もやや暗く感じている。

このように、鍼灸師は長期に渡り収入は漸減しており、そのためか鍼灸の専門家という意識は薄れ、治療方法は多角化し、鍼灸院も卒後研修の場としての役割を担うことができなくなっている。

現在は、規制緩和による新設鍼灸学校の増加及び既設校においても定員を増加させたことによって鍼灸師が急増し、ただでさえも供給過多の傾向があったのに、需要と供給のバランスは完全に崩れ、今後は更なる過当競争にさらされることが予想される。

大規模な需要喚起の施策や、卒後研修の制度化及び場の確保などが急務であると考ええる。