

動が形成された後に受け手が逆の方向に説得されることへの予防効果が期待できるということである。これは、プラスの面のみで判断した人よりも、プラス・マイナス両面を提示されて判断した人の方が反対意見の影響を受けにくいという結果に基づくもので、接種理論と呼ばれている。

③説得への抵抗

説得は一度拒否されると説得への抵抗が生じる。その結果、説得に対して無変化の状態が維持されるばかりでなく、いわゆるブーメラン効果という説得の方向とは逆方向への態度・行動の変化が生じてしまう。上述した接種理論の他、コミットメントやリアクタンスという要因がある。

a) コミットメント

コミットメントとは、「個人が行動に言質を与え、行動に束縛されること」を意味するものである。例えば、大勢の前で自分の目標を口に出して宣言してしまうと、それが達成できなかつたときに被る自己評価の低下を恐れ、あとに引けない状態、いわゆる「引っ込みが付かない状態」となる。

b) リアクタンス

リアクタンスとは、「態度や行動の自由が脅かされたときに喚起される、自由の回復を目指す機づけ状態」をいう。人は意志決定するときに自由に決められるという考えを阻害・制限されると不快や脅威を感じて反発する。説得が高圧的だと自由が侵害されたと感じて拒否される可能性が高くなる。

患者に日常生活行動の改善を提案する場合は、これらの要因に気をつけるとともに、上手に利用することが成功の秘訣となる。

2. 実践編

1) 面接態度の基礎

患者との信頼関係を構築するために、鍼灸師はどのような態度で面接に臨めばよいだろうか。カウンセリングの領域では、面接を行う治療者の態度

として「無条件の積極的関心」、「共感的理解」、「自己理解」などが重要とされている。これらは、来談者中心療法の創始者である心理学者のカール・ロジャーズが示した、治療者の基本的態度の代表的なものである。鍼灸師がこの3つの点をよく理解しておくことは医療面接に大いに役立つ。

(1) 無条件の積極的関心

患者に関心を持つ、ということである。目の前にいる患者に対して、「このひとはどんな人だろうか、なにを望んでいるのだろうか」と関心を持ち、イメージして、患者の症状や特性を考慮しつつもそれに囚われず、相手をそのまま受け入れようとするのである。

一般的に健康度は、他者から関心を向けられている、認められていると感じることで高まるといわれている（川西 1995）。仮に、患者の考えが非社会的であったとしても、それを批判したり説得したりせず、「なぜそんなことを考えるのか」ということに関心を持って温かく聴く態度をとることが重要となる。

(2) 共感的理解

患者の立場で考え、感じようとするのである。患者の言葉や態度から、患者がいまここで感じている感情に焦点をあて、自らの体験の中で経験した共通の感情を探ることである。感情移入ともいわれるが、同情とは区別される。同情とはネガティブな事態に対して起こる「かわいそう」などといった評価に伴う自分の感情である。福島(1997)は、温かい気持ちで他者の視点に回り込むときに共感が、温かい気持ちで自分とは異なる存在として距離をおいて他者をみるときに同情が生じるという。同情が優位になると客観性が揺らぎ、中立的な判断ができにくくなる。「かわいそう」ではなく、「つらい」という感情をともにすることが重要となる。

(3) 自己理解

自己理解とは、自分の性格や能力、特徴などとい

った自己に関する概念と今ここにいる自分とが一致していること、自分が理解できていることである。人は自分が抱く自分自身のイメージと一致するように行動しようとする。自分自身が抱く自己のイメージが実際の自分の状況とかけ離れていると、人はその不安から逃れようとして様々な手段で自己を防衛する。例えば、自分を正直だと思っている人が、「知らなかった」とつい嘘をついてしまったときに、それを追求されると、怒り出すことがある。これは攻撃的な行動をとることで自己を守ろうとする態度である。

ときに患者は、様々な反応を呈することがある。鍼灸師は、患者との会話の中で、理解が著しく困難と感じたり、怒りや嫌悪感などのネガティブ感情が発生したりすると、医療人として「あるまじき」と考えて、それらを感じないようにしたり、自分に発生する感情を否認するような、自己一致が揺らいだ状態を経験することがあるかもしれない。しかしながら、自分がどういう人間なのか、ということ普段からしっかりと理解しておき、自分の経験や価値観や信念に執着することなく、発生した思いや感情を否認せずに受け止め、話を聴く態度が重要となる。そうすることは、医療人としてあるべき姿と自己の現状とのギャップを受け入れることになり、医療人としてのアイデンティティ（自我同一性）を獲得するための重要な行為ということができる。

面接態度のトレーニング

(1) Who am I? テスト

あなたは誰でしょう？と他者から質問されたことを想定して、自分は誰でどういう人間なのか、と自分に問いかけてみる。回答欄の1から10番までに、思いつくことから順に書き込んでみよう。書き出しは自由で、「私は・・・」や「私のことを・・・」「友達は私に・・・」などの形式で自分のことを表現する。自由に思いつくままに書い

てみよう。

回答例 1)男、 2)背がほしい、 3)大事にされている・・・

<振り返り>

まず、自分で書いたものを丁寧に見返してみる。繰り返し書かれたことはどんなことなのか？⇒繰り返し出てくる似た内容は、自分の心がそのことによって占有されていることを示唆している。

(2) ジョハリの窓

次の①～⑮の事柄について、A：あなた自身も家族も知っている、B：あなた自身は知らないが家族は知っている、C：あなた自身は知っているが家族は知らない、D：あなた自身も家族も知らない、の4つに分けてみましょう。

①あなたが密かに愛している異性、②友達のあなたに対する悪口、③あなたが友達とよく行く店、④将来どういう人と出会って結婚するか、⑤あなたの寝言、⑥赤ん坊のここの病歴、⑦カラオケで歌う得意な歌、⑧先生や先輩との関係、⑨あなたの嘘やごまかし、⑩小学校時代の成績、⑪背中のほくろ、⑫あなたの無意識的願望、⑬あなたの初恋の相手、⑭いつ、どのように死ぬか、⑮あなたの銀行預金のたまかな額

次に、上記の①～⑮の事柄について、A：あなた自身も友人も知っている、B：あなた自身は知らないが友人は知っている、C：あなた自身は知っているが友人は知らない、D：あなた自身も友人も知らない、の4つに分けてみましょう。

<振り返り>

ジョハリの窓は、ジョセフ・ルフトとハリー・インガムが、自己や対人関係に関する気づきを促すプログラムとして提案したものである。自分の事柄についてA開放、B盲点、C隠蔽、D未知の4つに分類することで、今の自分の状況に気づくことができる。

(3) 言い換えゲーム

普段、なにげなく使っている「しか」という言葉を使って短文をつくる。「私は1000円しかもっていない」「準々決勝までしか出られなかった」など、「しか」を使った文章を思いつくままに3つ作ってみよう。

3つ書いたら、次に、「しか」を「なら」に、あるいは「しか」を「には」に書き換えてみよう。例えば、「1000円しか持っていない」⇒「1000円なら持っている」、「準々決勝までしか出られなかった」⇒「準々決勝には出られた」、「70点しかとれなかった」⇒「70点ならとれた」などと言ひ換える。

<振り返り>

書き換えてみてどんな気持ちになったか、メモして、それをグループの中で順番に発表してみよう。「しか」は否定語「できない」と結びつき、「なら」「には」は肯定語「できる」と結びついて用いられる。言葉と感情は結びついているので、「できない」という言葉をつかっていたときの暗い否定的気分が、言い換えによって「できる」を使うことで明るい前向きな心へと動き出す感覚を味わうことができる。

2) 信頼関係構築のための面接技法

面接技法の基礎

患者との信頼関係を構築するためには、患者の話をよく聴く、すなわち傾聴することが重要であることについてはすでに述べた。ここでは傾聴を成功させるために有用なカウンセリングの技法について紹介する。

(1) 受容・支持

受容とは、相手の話の内容を評価したりせず、許容的態度で話に耳を傾けることである。患者の話に合槌を打ちながら傾聴することで、患者は受

容されていると感じてくれる。

支持は、相手の話と同調し、自分の思いを表し承認することである。支持は、信頼関係を深めるうえで重要である。ときとして、患者は不適応な行動意図を口にすることがある。そうした場合、鍼灸師は不適応な行動を受容・支持するのはもつてのほかである。不適応な行動を受容・支持するのではなく、表出されたその感情を受容・支持して、不適応な行動が生じないように介入する。

受容

患者「最近、痛みで明け方まで眠れなくて、そんな訳で朝起きるのがとつてもつらくて・・・」

鍼灸師「うんうん、そうですか、それは辛いですね・・・」

支持

患者「死んでしまいたいんです。」

鍼灸師「死んでしまいたいと思ってしまいうんですね。それほど辛いのですね。」

(2) 繰り返し・要約

繰り返しは、相手の話を復唱するように相手に投げ返すことである。要約は相手の話の要点をとらえ、それを相手に投げ返すことである。相手の話が淀みなく展開する場合は、間合いをはかり勇気を持って話に割って入って、要約した内容を相手に投げかけて、そのような理解でよいかどうかを確認することも重要である。

繰り返し

患者「身体全体が、なんていいですか妙に重だるくて、夕方になると足が冷えてむくんで、昨晚はよく眠れなくて・・・」

鍼灸師「そうですか、身体が重だるくて夕方になると足が冷えてむくむのですね。そして、昨晚はよく眠れなかったんですね。」

患者「はい、そうです」

要約

患者「外出しても、なんかいつも出先で痛くなる

じゃないかと、考えれば考えるほど心配で心配で、出られなくて・・・」

鍼灸師「外出先で痛むのではないかと心配なさっているのですね」

患者「そうなんです」

(3) 沈黙・明確化

医療面接において、患者がしっかりと意識化できていないことや答えにくいこと、話して良いかどうか迷っていることに話題が及ぶと会話が切れ切れになったり、沈黙の時間がみられたりする。鍼灸師は、できる限りその間に合わせて耳を傾け続けることが望まれる。明確化は、患者がしっかりと意識化できていないことを先取りして言語化することである。

沈黙

鍼灸師「その後、どうなりましたか？」

患者「・・・・・・・・・・・・・・・・」

鍼灸師「・・・・・・・・・・・・・・・・」

患者「・・・実は先日病院で」

明確化

患者「なにか、いやな感じなんですよね・・・、ええと・・・」

鍼灸師「いやな感じなのですね。いつも比べてどうですか？」

患者「そうそう、いつもと違うんです」

面接技法のトレーニング

(1) 傾聴訓練

2人1組をつかって、聴き手、話し手を決める。

聞き手は話し手に「最近、何か大変だったことはありますか？」とたずねてみる。

話し手は自由に答える。聞き手は意見を言ったりせず、また討論しようとはせずに設定時間のなかで傾聴してみる。時間になったら役割を交代して同じように行う。

<振り返り>

両者が終わったら複数のグループで一人ずつ感じたこと気づいたことを述べてみよう。

(2) インタビュー課題

2人1組をつかって一方が聴き手、他方が話し手になってインタビューを行ってみよう。手順は以下の通りである。

①2名組になって聞き手と話し手を決める（3人の場合は巴でおこなう）。

②プリントは聞き手が記入する。※質問内容は左欄に回答内容は右欄に記入する

③聞き手は「あなたは最近ストレスを感じることはありませんか？」と質問し、話し手に回答してもらおう。

④次にQ2.で「ストレスを感じたときどのように解消していますか？」と質問し、回答してもらおう。

⑤その回答によってQ3～Q6まで自由に質問をしてみる。その様子は聞き手自身がプリントに記入する。

⑥話し手からインタビューを受けた感想を聞き、その内容を記入する。

⑦終わったら、役割を変えて同じ要領でインタビューを行う。

⑧両者が終わったら気づいたことを書く。

<振り返り>

書きながら以下の点について2人で話し合ってみる。

A) 聴き手は批判や意見をすることなく聴き取ることができたか。

B) 聴き手は話しをよく聴いてくれたと感じたかどうか。

(3) 説明訓練

4名1組をつかって、話し手1名、聞き手1名、観察者2名を決める。聞き手は自分が小学生であると想定して、手渡された専門的内容について話

し手に説明を求める。話し手は説明を求められた専門的内容について聞き手が小学生であるという想定を意識して専門用語を使わずに相手が理解しやすいような説明を試みる。聞き手は説明がわかりにくい場合に「わからない」とはっきり言う。

<振り返り>

一定時間説明後、説明者、被説明者に観察者を交えて説明の方法や態度について討議する。

E. 結論

今後の課題として、伝達講習会の開催による医療コミュニケーション習得プログラムのブラッシュアップが挙げられる。

F. 研究発表

特になし

G. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

参考文献

丹澤章八他 (2002) 『医療面接』医道の日本社、神奈川

Lambert, M. J. (1992) *Psychotherapy Outcome*

Research: Implications for integrative and eclectic therapies. In Norcross, J.C. & Goldfried, M. R. (Eds.) *Handbook of Psychotherapy Integration*. Basic Books.

平木(2004) *カウンセラーとクライアント*、福島脩美他編、*カウンセリングプロセスハンドブック*、金子書房、東京

国分康孝(1979) 『*カウンセリングの技法*』誠信書房、東京

国分康孝(1980) 『*カウンセリングの理論*』誠信書房、東京

川西陽子(1995) 「セルフ・エスティームと心理的ストレスの関係」 *健康心理学研究* 8 巻、22-30.

福島脩美(2008) 『*総説カウンセリング心理学*』金子書房、東京

福島脩美(2005) 『*自己理解ワークブック*』金子書房

吉田俊和・松原敏浩他(1999) 『*社会心理学*』ナカニシヤ出版、京都

我妻 洋 (1987) 『*社会心理学入門 (上)*』講談社

土田昭司編 (1994) 『*対人行動の社会心理学*』北大路書房、京都

丹澤章八監 (2010) 『*あはき心理学入門*』ヒューマンワールド社、東京

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分担研究報告書

中途視覚障害者向け医療コミュニケーション訓練教材の開発
—鍼灸院通院患者の健康状態と意識に関する横断研究—

研究分担者 福田 文彦 明治国際医療大学 鍼灸学部 准教授

研究要旨：授業時に筆記行動が見られない理療教育在籍者を対象に、文字入力システムを導入する教育プログラム作成するために、実際に鍼灸治療施設来院患者を対象に「良好な医療面接の要素分析」「鍼灸等臨床時の筆記行動」などに関するアンケート調査を全国規模で実施した。

その結果、今回対象となった患者の健康状態は、Tariff スコア (EuroQol) は平均 0.79 [0.15] であり、鍼灸治療の対象症状では、肩こりが最も多く、次いで腰痛、首こり、目のつかれの順であった。施術者に対する信頼度と満足度については、先生への信頼、症状の話しやすさ、コミュニケーションが認められた。また、筆記の代わりに録音する事に同意できるかの質問では、「できる」が 39.7%、「できない」18.9%であり、性別では「できる」男性 53.1%、女性 34.4%、「できない」男性 13.3%、女性 21.1%と性差が認められたが、60-70%の患者は録音に抵抗があると考えられる。

これらのことから、日常生活、学習、就労による自立を目指す中途視覚障害者のはり師、きゅう師、あん摩マッサージ・指圧師を目指す者には、患者満足度・信頼度を高めるためのコミュニケーションに関する教材やプログラムの開発と筆記行動を促進するための教材の開発やプログラムが必要であると考ええる。

A. 研究目的

晴眼者、視覚障害者を問わず鍼灸あんまマッサージの臨床現場におけるコミュニケーション、筆記行動に対する教育プログラムや教材、特に筆記行動が見られない視覚障害者を対象とした文字入力システムを導入する教育プログラム作成するために、実際に鍼灸治療施設来室患者を対象に「良好な医療面接の要素分析」「鍼灸等臨床時の筆記行動」などに関する調査を実施した。本研究費による調査では、最終目的である日常生活、学習、就労による自立を目指す中途視覚障害者の筆記行動を促進、中途視覚障害者向け医療コミュニケーション訓練教材の開発につなげるものとする。

本邦における近年の急速な高齢化や社会情勢

の変化は、医療の在り方に多大な影響を及ぼしている^{1,2)}。鍼灸医療においても、有資格者の増加や世界的な鍼灸の普及などに伴い患者の意識や利用状況が変化していると考えられる。鍼灸院通院患者に対する意識調査は 10 年前に高野ら³⁾により報告された。それによると腰痛や肩こりの症状軽減が鍼灸治療受療目的の上位を占めており、診療に対する満足度に最も関連性が高いとされていたのは治療効果であった。その後 10 年が経過したが、高野らの報告以降、鍼灸受療者のみを対象とした大規模な調査は行われていない。

そのため本調査では、鍼灸院に通院している患者の健康状態ならびに鍼灸診療に対する満足度について調査を行い、満足度と関連の深い要因について解析し過去の調査結果と比較検討した。

B. 研究方法

1. 対象

(1) 対象鍼灸院の抽出

平成22年11月までの間に明治国際医療大学鍼灸学部同窓会(たには会)会員で鍼灸院を開業しており、鍼灸以外の施術を併用していない(名称に「整骨院」、「接骨院」、「マッサージ」、「カイロプラクティック」などの記載のない)鍼灸院469件の中から無作為抽出した358件の内、承諾が得られ且つ2週間の来室患者数が10名以上である鍼灸院を対象とした。その結果、近畿(2ブロック)、関東、東海、中国・四国、北信越、九州・沖縄、北海道・東北の8ブロックから合計183件が対象となった。その後、対象鍼灸院からの申し出により3件の辞退があり、最終的に180件を一次抽出単位とした。

(2) 調査対象者

調査対象患者は、上記鍼灸院に通院している患者とした。ただし自身による記入が困難な患者(乳幼児や一部の高齢者)は家族による回答を可とした。

2. 調査方法

(1) 調査票の配布および回収

当該鍼灸院のスタッフに患者へのインフォームドコンセント及び配布を依頼した。調査票は患者に自宅にて開封するよう指示し、内容に同意した患者が無記名で回答した上で同封の返信用封筒を用いて調査者に直接返送してもらう配布郵送調査法にて実施した。

(2) 調査期間

調査票の配布期間は、平成23年1月24日～2月5日の約2週間とし、回収期間は配布開始日より平成23年2月28日までの約1ヶ月間とした。

3. 調査票

調査票の名称は、「健康状態と鍼灸治療に関するアンケート」とした。(参考資料1)

調査票の項目は、先行研究^{3,4)}を参考に独自に作成したものと、既存の評価票(EuroQoL⁵⁻⁷⁾, SF-36⁸⁻¹¹⁾を併せて冊子として原案を作成した。調査票の妥当性を検討するにあたり、明治国際医療大学附属鍼灸センターおよび同大学京都駅前鍼灸センターにて計3回(平成22年10月5日～10月9日、10月28日～11月2日、11月15日～11月24日)の予備調査を実施した。予備調査において調査票の配布・回収方法並びに調査票の構成、質問・回答項目の適・不適について検討した上で、1)健康状態(EQ-5D, SF-36)、2)鍼灸治療(36問)、3)基本情報(8問)の3分野で構成される調査票を作成した

(1) あなたの健康状態について

健康状態については、包括的一元HRQOL尺度の健康指標として用いられる日本語版EuroQoL(EQ-5D)⁵⁻⁷⁾と、米国で行われた主要慢性疾患患者を対象としたMedical Outcome Study(MOS)に伴って作成されたSF-36v2日本語版⁸⁻¹¹⁾を用いた。

日本語版EuroQoLは、5項目法(Tariffスコア)、健康状態の評価法(カテゴリ選択式、VAS)で構成され、効用値で換算ができるのは5項目法(Tariffスコア)のみである。5項目法(Tariffスコア)の評価は、1から-0.594で表され、1が最高の健康状態、0が死と同等の状態、-0.594が最低の状態(死よりも悪い状態)を意味している。カテゴリ選択式による健康状態の評価は、今日の健康状態を過去12ヶ月にわたる自分の一般的な健康水準と比べて、「より良い」、「ほとんど同じ」、「より悪い」の3つのカテゴリから選択することによって評価している。VASによる健康状態の評価は、今日の健康状態を評価しており、100が最も想像し得る良い健康状態、0が想像し得る最も

悪い健康状態を表す。

SF-36v2 は、36 の質問を身体機能 (PF)、身体の日常的役割機能 (RP)、体の痛み (BP)、全体的健康感 (GH)、活力 (VT)、社会的な生活機能 (SF)、精神の日常役割機能 (RE)、心の健康 (MH) の 8 項目の下位尺度に点数化し、それぞれの項目について国民標準値に基づいたスコアリング (NBS: Norm-based Scoring) 得点に変換した。

(2) 鍼灸治療の全般について

- ① 鍼灸治療を受けている症状について：回答者が受けている鍼灸治療の対象としている症状について、その部位もしくは系統(手、首、肩、腰・背、膝・足、自律神経、皮膚、耳、目、鼻、便通、排尿、呼吸器、婦人科、その他)と、症状の種類をそれぞれ複数回答による選択式回答法により回答させた。また、列記された症状のうち最も苦痛に感じているものを回答させた。
- ② 医療機関受診の有無：受診「あり」、「なし」を選択回答法で、受診「あり」の回答者については、受診している症状と診療科を自己記入法による回答とした。
- ③ 通院期間と通院割合：期間と割合を数字にて記入する自己記入法による回答とした。
- ④ 患者-施術者関係：5 段階の選択肢から、最もあてはまるものを 1 つ選ぶ選択回答法による回答とした。
- ⑤ 先生とのコミュニケーション：100mm の線分の両端を、0mm が全く満足していない、100mm が完全に満足しているとして、線上に印を付けてもらう VAS(Visual analogue scale)による回答とした。
- ⑥ 先生との信頼度：100mm の線分の両端を、0mm が全く信頼していない、100mm が完全に信頼しているとして、線上に印を付けてもらう VAS(Visual analogue scale)による回答とした。
- ⑦ 鍼灸治療費と経済状況：範囲を設定した選択肢より、最もあてはまるものを 1 つ選ぶ選択回答法による回答とした。
- ⑧ 環境について：4 段階の選択肢から、最もあてはまるものを 1 つ選ぶ選択回答法による回答とした。
- ⑨ 鍼灸院全体の衛生管理：100mm の線分の両端を、0mm が全く衛生的ではない、100mm がとても衛生的であるとして、線上に印を付けてもらう VAS(Visual analogue scale)による回答とした。
- ⑩ 鍼灸受診前の鍼灸に対する期待感：100mm の線分の両端を、0mm が全く期待していない、100mm が完全に期待しているとして、線上に印を付けてもらう VAS(Visual analogue scale)による回答とした。
- ⑪ 現在鍼灸治療に最も期待しているもの：期待している項目(健康増進、病気の予防、病気の治癒、症状の軽減、リラックス、コミュニケーション、日常生活の向上、その他)の選択肢の中から、最もあてはまるものを 1 つ選ぶ選択回答法による回答とした。
- ⑫ 鍼灸治療の効果：100mm の線分の両端を、0mm が効果なし、100mm が最大の効果とし、線上に印を付けてもらう VAS(Visual analogue scale)による回答とした。
- ⑬ 総合的な満足度：100mm の線分の両端を、0mm が最高に不満、100mm が最高に満足しているとして、線上に印を付けてもらう VAS(Visual analogue scale)、5 段階の選択肢から、最もあてはまるものを 1 つ選ぶカテゴリカルスケール(選択回答法)、6 段階の顔の表情から、最もあてはまるもの 1 つを選ぶフェイススケール(Face scale)の 3 種類による回答とした。

(3) 回答者の基本情報

日本語版 EuroQol (EQ-5D) の基本情報の一部を使用し、年齢については自己記入法、その他の質

問については選択式回答法とした。

4. 倫理的配慮

本調査は、明治国際医療大学研究倫理委員会(受付番号 22-55)で承認された内容に基づいて実施した。また、アンケート回答者への権利の保護については、「疫学研究に関する倫理指針」(平成 14 年 6 月 17 日 文部科学省・厚生労働省、平成 20 年 12 月 1 日 一部改正)に基づき実施した。また、患者にはアンケートに同封した協力依頼文書(説明文書)により同意を得るものとした。

5. 統計解析

連続変数については平均及び標準偏差で表し、カテゴリカル変数については回答総数に対する割合(%)を集計した。治療効果、鍼灸師とのコミュニケーション、鍼灸師への信頼度、治療院全体の衛生管理については VAS 及びカテゴリカルスケールの 2 種類の評価法を、総合的な満足度については、VAS、カテゴリカルスケール、FS の 3 種類の評価法をそれぞれ用いて調査し、回答の信頼性については Cronbach の α 係数を算出して確認した。回答者の基本情報における男女差は χ^2 検定を用い、鍼灸治療対象症状の男女差は Fisher の直接法を用いて検定した。鍼灸治療に対する総合的な満足度と各調査項目との相関関係は Shapiro-Wilk 検定で正規性を確認した上で、Spearman の順位相関係数を算出し検討した。総合的な満足度に関連の深い要因(各調査項目)を抽出するために変数増加法による重回帰分析を使用した。有意水準は $P < 0.05$ とした。統計解析には、SPSS11.0J for Windows 及び R¹²⁾を使用した。

C. 結果

1. 回収結果

配布した 2,379 通のうち約 1 ヶ月間に回収された調査票は 1,441 通(回収率 60.6%)であり、有効

回答数は 1,434 通(有効回答率 60.3%)であった。

2. 基本情報

対象者 1434 名の平均年齢は、56.7 [16.1] 歳(男性 55.2 [16.6] 歳、女性 57.2 [16.0] 歳)、性別の分布は男性 405 名(28.2%)、女性 1011 名(70.5%)、無回答 18 名(1.3%)であった(表 1)。

表 1: 対象者の人数、性別、平均年齢

性別	人数 (%)	平均年齢 [標準偏差]
男性	405 (28.2)	55.2 [16.6]
女性	1011 (70.5)	57.2 [16.0]
無回答	18 (1.3)	
全体	1434 (100)	56.7 [16.1]

職業は、会社員・自営業 523 名:37.0% (男性 259 名:64.0%、女性 264 名:26.1%)、家事(主婦) 490 名:34.6% (男性 1 名:0.2%、女性 489 名:48.3%)、その他 168 名:11.9% (男性 33 名:8.2%、女性 135 名:13.4%)、退職者 156 名:11.0% (男性 98 名:24.2%、女性 58 名:5.7%)、無回答 43 名:3.0% (男性 6 名:1.5%、女性 37 名:3.7%) であった(表 2)。

表 2: 対象者の職業

職業	男性 (%)	女性 (%)	合計 (%)
会社員・自営業	259 (64.0)	264 (26.1)	523 (37.0)
退職者	98 (24.2)	58 (5.7)	156 (11.0)
家事(主婦)	1 (0.2)	489 (48.3)	490 (34.6)
学生	5 (1.2)	15 (1.5)	20 (1.4)
求職中	3 (0.7)	13 (1.3)	16 (1.1)
その他	33 (8.2)	135 (13.4)	168 (11.9)
無回答	6 (1.5)	37 (3.7)	43 (3.0)
全体	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

3. 信頼性分析の結果

各質問項目での Standardized item alpha は、

治療効果 0.8836、鍼灸師とのコミュニケーション 0.8669、鍼灸師への信頼度 0.8491、治療院全体での衛生管理 0.8729、総合的な満足度 0.8923 となり、信頼性分析を行った全ての評価法では高い信頼性が認められたため、VAS を統計解析で用いた。

4. 健康状態について

1) Euro Qol (Tariff スコア) の結果

EuroQol (健康状態 Tariff スコア) の結果は、平均 0.79 [0.15] (有効数 1363 名) であった。また、性別では男性平均 0.80 [0.16] (有効数 391 名)、女性平均 0.79 [0.14] (有効数 972 名) であった (表 3)。

表 3 : Euro Qol (Tariff スコア)

性別	人数	平均 [標準偏差]
男性	391	0.80 [0.16]
女性	972	0.79 [0.14]
全体	1363	0.79 [0.15]

2) 今日の健康状態 (カテゴリによる評価)

今日の健康状態 (有効数 1397 名) の結果は、「ほとんど同じ」が 902 名:64.6% (男性 272 名:68.0%、女性 630 名:63.2%) と最も多く、「より良い」が 380 名:27.2% (男性 91 名:22.8%、女性 289 名:29.0%)、「より悪い」が 115 名:8.2% (男性 37 名:9.2%、女性 78 名:7.8%) であった (表 4)。

表 4 : 今日の健康状態 (カテゴリによる評価)

健康状態	男性 (%)	女性 (%)	合計 (%)
より良い	91 (22.8)	289 (29.0)	380 (27.2)
ほとんど同じ	272 (68.0)	630 (63.2)	902 (64.6)
より悪い	37 (9.2)	78 (7.8)	115 (8.2)
合計	400 (100)	997 (100)	1397 (100)

3) 今日の健康状態 (VAS による評価)

今日の健康状態 (VAS による評価) の結果は、

平均で 69.5 [16.1] (有効数 1328 名) であった。また、性別では男性平均 69.5 [15.7] (有効数 375 名)、女性平均 69.6 [16.1] (有効数 953 名) であった (表 5)。

表 5 : 今日の健康状態 (VAS による評価)

性別	人数	平均 [標準偏差]
男性	375	69.5 [15.7]
女性	953	69.6 [16.1]
全体	1328	69.5 [16.1]

4) SF-36 の結果

SF-36 の結果は、身体機能 (PF) が 45.86 [14.31]、身体の日常的役割機能 (RP) が 44.02 [13.34]、体の痛み (BP) が 42.48 [9.56]、全体的健康感 (GH) が 45.95 [9.90]、活力 (VT) が 46.79 [9.96]、社会的な生活機能 (SF) が 45.35 [12.30]、精神の日常役割機能 (RE) が 46.52 [12.11]、心の健康 (MH) が 48.21 [10.29] であった (表 6)。

表 6 : SF-36 の国民標準値に基づいた得点 (NBS スコア)

SF-36	平均 [標準偏差]
身体機能 (PF)	45.86 [14.31]
日常役割機能 (身体) (RP)	44.02 [13.34]
体の痛み (BP)	42.48 [9.56]
全体的健康感 (GH)	45.95 [9.90]
活力 (VT)	46.79 [9.96]
社会生活機能 (SF)	45.35 [12.30]
日常役割機能 (精神) (RE)	46.52 [12.11]
心の健康 (MH)	48.21 [10.29]

5. 鍼灸治療の症状について

1) 現在鍼灸治療で受けている症状

鍼灸治療で受けている症状の部位・領域別の結果 (複数回答) では、有効回答数 1416 名で肩の症状 1002 名:70.8% (男性 244 名:60.2%、女性 758 名:75.0%)、腰・背部の症状 949 名:67.0% (男

性 269 名:66.4%、女性 680 名:67.3%)、首の症状 871 名:61.5% (男性 213 名:52.6%、女性 658 名:65.1%)、自律神経の症状 683 名:48.2% (男性 158 名:39.0%、女性 525 名:51.9%)、膝・足の症状 652 名:46.0% (男性 157 名:38.8%、女性 495 名:49.0%)、目の症状 485 名:34.3% (男性 128 名:31.6%、女性 357 名:35.3%)、手の症状 403 名:28.5% (男性 105 名:25.9%、女性 298 名:29.5%)、皮膚の症状 307 名:21.7% (男性 67 名:16.5%、女性 240 名:23.7%)、便通の症状 268 名:18.9% (男性 68 名:16.8%、女性 200 名:19.8%)、耳の症状 238 名:16.8% (男性 74 名:18.3%、女性 164 名:16.2%)、排尿の症状 198 名:14.0% (男性 97 名:15.8%、女性 134 名:13.3%)、鼻の症状 195 名:14.0% (男性 57 名:14.1%、女性 138 名:13.6%)、呼吸器の症状 162 名:11.4% (男性 46 名:11.4%、女性 116 名:11.5%)、婦人科の症状 129 名:9.1% (女性 129 名:12.8%)、上記以外の症状 114 名:8.1% (男性 28 名:6.9%、女性 86 名:8.5%)、の順で、上位 3 症状は運動器系愁訴に関連する項目が挙げられた (表 7)。

表 7：鍼灸治療を受けている症状 (性別・部位・領域別)

症状の部位	男性 (%)	女性 (%)	合計 (%)
手の症状	105 (25.9)	298 (29.5)	403 (28.5)
首の症状	213 (52.6)	658 (65.1)	871 (61.5)
肩の症状	244 (60.2)	758 (75.0)	1002 (70.8)
腰・背部の症状	269 (66.4)	680 (67.3)	949 (67.0)
膝・足の症状	157 (38.8)	495 (49.0)	652 (46.0)
自律神経の症状	158 (39.0)	525 (51.9)	683 (48.2)
皮膚の症状	67 (16.5)	240 (23.7)	307 (21.7)
耳の症状	74 (18.3)	164 (16.2)	238 (16.8)
目の症状	128 (31.6)	357 (35.3)	485 (34.3)
鼻の症状	57 (14.1)	138 (13.6)	195 (13.8)
便通の症状	68 (16.8)	200 (19.8)	268 (18.9)

排尿の症状	64 (15.8)	134 (13.3)	198 (14.0)
呼吸器の症状	46 (11.4)	116 (11.5)	162 (11.4)
婦人科の症状	0 (0)	129 (12.8)	129 (9.1)
上記以外の症状	28 (6.9)	86 (8.5)	114 (8.1)

症状の詳細の結果 (複数回答) では、有効回答数 1416 名で肩のこり 846 名:59.7% (男性 192 名:47.4%、女性 654 名:64.7%) が最も多く、腰痛 814 名:57.5% (男性 238 名:58.8%、女性 576 名:57.0%)、首のこり 755 名:53.3% (男性 167 名:41.2%、女性 588 名:58.2%) と筋骨格系愁訴が上位を占めたが、次いで、目の疲れ 359 名:25.4% (男性 87 名:21.5%、女性 272 名:27.0%)、肩の痛み 315 名:22.2% (男性 82 名:20.2%、女性 233 名:23.1%)、膝痛 296 名:20.9% (男性 54 名:13.3%、女性 242 名:24.0%)、冷え 295 名:20.8% (男性 47 名:11.6%、女性 248 名:24.5%)、背部痛 294 名:20.8% (男性 81 名:20.0%、女性 213 名:21.1%) と目の疲れや冷えといった日常生活の中での身近な愁訴がみられた (表 8)。

表 8：鍼灸治療を受けている症状

症状	男性 (%)	女性 (%)	合計 (%)
手のしびれ	35 (8.6)	90 (8.9)	125 (8.8)
手の痛み	36 (8.9)	96 (9.5)	132 (8.3)
手の関節が痛む	26 (6.4)	86 (8.5)	112 (7.9)
手の動きが悪い	26 (6.4)	49 (4.8)	75 (5.3)
首のこり	167 (41.2)	588 (58.2)	755 (53.3)
首の痛み	70 (17.3)	202 (20.0)	272 (19.2)
肩のこり	192 (47.4)	654 (64.7)	846 (59.7)
肩の痛み	82 (20.2)	233 (23.1)	315 (22.2)
腰痛	238 (58.8)	576 (57.0)	814 (57.5)
背部痛	81 (20.0)	213 (21.1)	294 (20.8)
おしりの痛み	49 (12.1)	131 (13.0)	180 (12.7)
膝痛	54 (13.3)	242 (24.0)	296 (20.9)

足のしびれ	42 (10.4)	116 (11.5)	158 (11.2)
足の痛み	41 (10.1)	113 (11.2)	154 (10.9)
足の関節が痛む	29 (7.2)	109 (10.8)	138 (9.7)
足の動きが悪い	34 (8.4)	78 (7.7)	112 (7.9)
頭痛	42 (10.4)	188 (18.6)	230 (16.2)
疲労倦怠感	67 (16.5)	150 (14.8)	217 (15.3)
不眠	44 (10.9)	131 (13.0)	175 (12.4)
物忘れ	21 (5.2)	44 (4.4)	65 (4.6)
体がだるい	54 (13.3)	127 (12.6)	181 (12.8)
イライラする	24 (5.9)	82 (8.1)	106 (7.5)
冷え	47 (11.6)	248 (24.5)	295 (20.8)
のぼせ	9 (2.2)	37 (3.7)	46 (3.2)
冷えのぼせ	8 (2.0)	39 (3.9)	47 (3.3)
めまい	10 (2.5)	81 (8.0)	91 (6.4)
皮膚がかゆい	32 (7.9)	117 (11.6)	149 (10.5)
皮膚が乾燥する	35 (8.6)	130 (12.9)	165 (11.7)
肌荒れ	11 (2.7)	51 (5.0)	62 (4.4)
耳鳴り	48 (11.9)	115 (11.4)	163 (11.5)
難聴	27 (6.7)	51 (5.0)	78 (5.5)
目の疲れ	87 (21.5)	272 (27.0)	359 (25.4)
目のかすみ	42 (10.4)	104 (10.3)	146 (10.3)
鼻汁が出る	28 (6.9)	68 (6.7)	96 (6.8)
鼻がつまる	30 (7.4)	66 (6.5)	96 (6.8)
便秘	39 (9.6)	151 (14.9)	190 (13.4)
下痢	18 (4.4)	21 (2.1)	39 (2.8)
便秘と下痢を繰り返す	12 (3.0)	24 (2.4)	36 (2.5)
頻尿	32 (7.9)	67 (6.6)	99 (7.0)
排尿の切れが悪い	35 (8.6)	28 (2.8)	63 (4.5)
尿漏れ	10 (2.5)	40 (4.0)	50 (3.5)
尿失禁	2 (0.5)	13 (1.3)	15 (1.1)
咳や痰が出る	30 (7.4)	79 (7.8)	109 (7.7)
息苦しい	11 (2.7)	28 (2.8)	39 (2.8)
ゼゼイ、ヒューする	4 (1.0)	20 (2.0)	24 (1.7)
生理異常	0 (0.0)	10 (1.0)	10 (0.7)
生理不順	0 (0.0)	33 (3.3)	33 (2.3)
不妊	0 (0.0)	51 (5.0)	51 (3.6)

生理痛	0 (0.0)	30 (3.0)	30 (2.1)
上記以外の症状	28 (6.9)	85 (8.4)	113 (8.0)

2) 鍼灸治療を受けている症状について他の医療機関を受診しているか？

鍼灸治療を受けている症状に対して、他の医療機関を受診しているかについては、全体（有効回答 1416 名）では、「はい」592 名：41.8%、「いいえ」799 名：56.4%となった。性別では、男性で「はい」164 名：40.5%、「いいえ」233 名：57.5%、女性で「はい」428 名：42.3%、「いいえ」566 名：56.0%であった（表 9）。受診ありの回答での診療科については複数回答で整形外科 281 名、内科 139 名、マッサージ 71 名、耳鼻咽喉科 51 名、接骨院 49 名、産婦人科 43 名、脳神経外科 36 名、眼科 36 名、心療内科 32 名、カイロプラクティック 30 名、外科 26 名、皮膚科 23 名、神経科 16 名、歯科 16 名、精神科 10 名、泌尿器科 10 名であった。

表 9: 鍼灸を受けている症状について他の医療機関を受診しているか？

受診の有無	男性 (%)	女性 (%)	合計 (%)
はい	164 (40.5)	428 (42.3)	592 (41.8)
いいえ	233 (57.5)	566 (56.0)	799 (56.4)
無回答	8 (2.0)	17 (1.7)	25 (1.8)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

6. 鍼灸治療の通院について

1) 鍼灸院への通院期間

鍼灸治療院への通院期間については、全体 1416 名に対して「1 年未満」が 313 名：22.1%、「10 年以上」が 256 名：18.1%と高い割合を示し、また 1 年以上継続して通院している患者の合計は 1047 名（74.0%）と 7 割以上を占めた（表 10）。

表 10：鍼灸院への通院期間

通院期間	男性(%)	女性(%)	合計(%)
初診	4 (1.0)	12 (1.2)	16 (1.1)
1年未満	83 (20.5)	230 (22.7)	313 (22.1)
1~2年未満	60 (14.8)	111 (11.0)	171 (12.1)
2~3年未満	50 (12.4)	128 (12.6)	178 (12.5)
3~4年未満	44 (10.9)	96 (9.5)	140 (9.9)
4~5年未満	16 (4.0)	52 (5.1)	68 (4.8)
5~6年未満	35 (8.6)	74 (7.3)	109 (7.7)
6~7年未満	14 (3.5)	31 (3.1)	45 (3.2)
7~8年未満	7 (1.7)	33 (3.3)	40 (2.8)
8~9年未満	7 (1.7)	24 (2.4)	31 (2.2)
9~10年未満	3 (0.7)	6 (0.6)	9 (0.7)
10年以上	73 (18.0)	183 (18.1)	256 (18.1)
無回答	9 (2.2)	31 (3.1)	40 (2.8)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

2) 鍼灸院への通院割合

鍼灸院への通院割合については、「1 ヶ月に 4 回程度」521 名:36.8% (男性 135 名:33.1%、女性 386 名:38.2%) と高い割合を占め、次いで「1 ヶ月に 2 回程度」292 名:20.6% (男性 89 名:22.0%、女性 203 名:20.0%)、「1 ヶ月に 1 回程度」204 名:14.4% (男性 56 名:13.8%、女性 148 名:14.6%)、「1 ヶ月に 8 回以上」202 名:14.3% (男性 65 名:16.1%、女性 137 名:13.5%) となった (表 11)。

表 11：鍼灸院への通院割合

通院割合	男性(%)	女性(%)	合計(%)
初診	4 (1.0)	12 (1.2)	16 (1.1)
1 ヶ月に 1 回程度	56 (13.8)	148 (14.6)	204 (14.4)
1 ヶ月に 2 回程度	89 (22.0)	203 (20.0)	292 (20.6)
1 ヶ月に 3 回程度	14 (3.5)	43 (4.3)	57 (4.0)
1 ヶ月に 4 回程度	135 (33.1)	386 (38.2)	521 (36.8)
1 ヶ月に 5 回程度	2 (0.5)	8 (0.8)	10 (0.7)

1 ヶ月に 6 回程度	1 (0.2)	3 (0.3)	4 (0.3)
1 ヶ月に 7 回程度	0 (0.0)	1 (0.1)	1 (0.1)
1 ヶ月に 8 回以上	65 (16.1)	137 (13.5)	202 (14.3)
2 ヶ月に 1 回程度	9 (2.2)	17 (1.7)	26 (1.8)
3 ヶ月に 1 回程度	11 (2.7)	9 (0.9)	20 (1.4)
4 ヶ月に 1 回程度	2 (0.5)	2 (0.2)	4 (0.3)
5 ヶ月に 1 回程度	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
6 ヶ月に 1 回程度	9 (2.2)	4 (0.4)	13 (0.9)
6 ヶ月に 1 回未満	3 (0.7)	6 (0.6)	9 (0.6)
無回答	6 (1.5)	32 (3.2)	38 (2.7)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

7. 鍼灸治療での施術者との関係について

1) 先生はあなたの顔を見て話を聞いてくれたか？

先生が顔を見てくれたかについては、「全く見てくれなかった」との回答はみられず、「ほとんど見てくれなかった」17 名:1.2% (男性 5 名:1.2%、女性 12 名:1.2%)、「少し見てくれた」87 名:6.1% (男性 32 名:7.9%、女性 55 名:5.4%)、「かなり見てくれた」403 名:28.5% (男性 119 名:29.4%、女性 284 名:28.1%)、「十分に見てくれた」890 名:62.9% (男性 245 名:60.5%、女性 645 名:63.8%) となった (表 12)。

表 12：先生はあなたの顔を見て話を聞いてくれたか？

顔を見てくれたか	男性(%)	女性(%)	合計(%)
全く見てくれなかった	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
ほとんど見てくれなかった	5 (1.2)	12 (1.2)	17 (1.2)
少し見てくれた	32 (7.9)	55 (5.4)	87 (6.1)
かなり見てくれた	119 (29.4)	284 (28.1)	403 (28.5)
十分に見てくれた	245 (60.5)	645 (63.8)	890 (62.9)
無回答	4 (7.9)	15 (1.5)	19 (1.3)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

2) 先生と会話する時の先生との距離はどのよう

に思うか？

先生との距離については、「ぜんぜん良くない」、の回答はみられず、一方「とても良い」697名：49.3%（男性183名：45.2%、女性514名：50.8%）となり、「良い」、「とても良い」の回答があわせて1268名（89.6%）と多数を占めた（表13）。

表13：先生と会話する時の先生との距離はどのように思うか？

話の距離	男性(%)	女性(%)	合計(%)
ぜんぜん良くない	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
良くない	1 (0.2)	1 (0.1)	2 (0.1)
まあまあ	50 (12.4)	86 (8.5)	136 (9.6)
良い	168 (41.5)	403 (39.9)	571 (40.3)
とても良い	183 (45.2)	514 (50.8)	697 (49.3)
無回答	3 (0.7)	7 (0.7)	10 (0.7)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

3) 先生の言葉遣いはいかがか？

先生の言葉遣いについては、「とても良い」773名：54.6%（男性194名：48.0%、女性379名：57.2%）と半数以上を占め、次いで「良い」552名：38.9%（男性173名：42.7%、女性379名：37.5%）、「まあまあ」75名：5.3%（男性31名：7.7%、女性44名：4.4%）そして、「ぜんぜん良くない」、「良くない」の回答はほとんどみられなかった（表14）。

表14：先生の言葉遣いはいかがか？

言葉遣い	男性(%)	女性(%)	合計(%)
ぜんぜん良くない	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.1)
良くない	3 (0.7)	2 (0.2)	5 (0.4)
まあまあ	31 (7.7)	44 (4.4)	75 (5.3)
良い	173 (42.7)	379 (37.5)	552 (38.9)
とても良い	194 (48.0)	579 (57.2)	773 (54.6)

無回答	3 (0.7)	7 (0.7)	10 (0.7)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

4) 先生は、あなたの訴えに「うなずき」や「相づち」をしてくれたか？

「うなずき」、「相づち」については、「全くしてくれなかった」、「ほとんどしてくれなかった」の回答はほとんどみられず、「いつもしてくれた」964名：68.1%（男性241名：59.6%、女性723名：71.5%）、「ほとんどいつもしてくれた」378名：26.7%（男性128名：31.6%、女性250名：24.7%）、「ときどきしてくれた」61名：4.3%（男性31名：31.6%、女性30名：3.0%）となった（表15）。

表15：先生はあなたの訴えに「うなずき」や「相づち」をしてくれたか？

うなずき・相づち	男性(%)	女性(%)	合計(%)
全くしてくれなかった	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.1)
ほとんどしてくれなかった	1 (0.2)	2 (0.2)	3 (0.2)
ときどきしてくれた	31 (7.7)	30 (3.0)	61 (4.3)
ほとんどいつもしてくれた	128 (31.6)	250 (24.7)	378 (26.7)
いつもしてくれた	241 (59.6)	723 (71.5)	964 (68.1)
無回答	3 (0.7)	6 (0.6)	9 (0.6)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

5) 先生は、あなたの訴えを繰り返し確認してくれたか？

訴えの確認については、「全く確認してくれなかった」の回答ほとんどはなく、「ほとんど確認してくれなかった」6名：0.4%（男性4名：1.0%、女性2名：0.2%）、「少し確認してくれた」110名：7.8%（男性45名：11.1%、女性65名：6.4%）、「かなり確認してくれた」476名：33.6%（男性153名：37.8%、女性323名：32.0%）、「十分に確認してくれた」813名：57.5%（男性200名：49.4%、女性613名：60.6%）となった（表16）。

表 16 : 先生はあなたの訴えを繰り返し確認してくれたか？

訴えの確認	男性 (%)	女性 (%)	合計 (%)
全く確認してくれなかった	1 (0.2)	1 (0.1)	2 (0.1)
ほとんど確認してくれなかった	4 (1.0)	2 (0.2)	6 (0.4)
少し確認してくれた	45 (11.1)	65 (6.4)	110 (7.8)
かなり確認してくれた	153 (37.8)	323 (32.0)	476 (33.6)
十分に確認してくれた	200 (49.4)	613 (60.6)	813 (57.5)
無回答	2 (0.5)	7 (0.7)	9 (0.6)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

6) 先生は、あなたの話を聞いてくれるのに十分な時間を取ってくれたか？

患者の話を聞く時間については、「十分に取ってくれた」759名:53.6% (男性 195名:48.1%、女性 564名:55.8%)、「かなり取ってくれた」510名:36.0% (男性 151名:37.3%、女性 359名:35.5%)、「少し取ってくれた」129名:9.1% (男性 51名:12.6%、女性 78名:7.7%)、「ほとんど取ってくれなかった」10名:0.7% (男性 6名:1.5%、女性 4名:0.4%) となり、「全く取ってくれなかった」の回答はみられなかった(表 17)。

表 17 : 先生はあなたの話を聞いてくれるのに十分な時間を取ってくれたか？

話を聞く時間	男性 (%)	女性 (%)	合計 (%)
全く取ってくれなかった	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
ほとんど取ってくれなかった	6 (1.5)	4 (0.4)	10 (0.7)
少し取ってくれた	51 (12.6)	78 (7.7)	129 (9.1)
かなり取ってくれた	151 (37.3)	359 (35.5)	510 (36.0)
十分に取ってくれた	195 (48.1)	564 (55.8)	759 (53.6)
無回答	2 (0.5)	6 (0.6)	8 (0.6)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

7) 先生にあなたの症状のことを話しやすかったか？

話しやすさについては、「とても話しやすかった」934名:66.0% (男性 234名:57.8%、女性 700名:69.3%)、「かなり話しやすかった」390名:27.5% (男性 138名:34.1%、女性 252名:24.9%)、「少し話しやすかった」77名:5.4% (男性 25名:6.2%、女性 52名:5.1%) となり、「かなり話しづらかった」3名:0.2% (男性 3名:0.7%)、「とても話しづらかった」4名:0.3% (男性 3名:0.7%、女性 1名:0.1%) となった(表 18)。

表 18 : 先生にあなたの症状ことを話しやすかったか？

症状の話しやすさ	男性 (%)	女性 (%)	合計 (%)
とても話しづらかった	3 (0.7)	1 (0.1)	4 (0.3)
かなり話しづらかった	3 (0.7)	0 (0.0)	3 (0.2)
少し話しやすかった	25 (6.2)	52 (5.1)	77 (5.4)
かなり話しやすかった	138 (34.1)	252 (24.9)	390 (27.5)
とても話しやすかった	234 (57.8)	700 (69.3)	934 (66.0)
無回答	2 (0.5)	6 (0.6)	8 (0.6)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

8) 先生から受けた説明は、あなたにとって分かりやすかったか？

説明の分かりやすさについては、「ほとんど分かった」787名:55.6% (男性 243名:60.0%、女性 544名:53.8%)、「完全に分かった」509名:35.9% (男性 120名:29.6%、女性 389名:38.5%)、「少し分かった」104名:7.4% (男性 35名:8.7%、女性 69名 6.8%)「ほとんど分からなかった」8名:0.6% (男性 4名:1.0%、女性 4名 0.4%) の順になり、「全く分からなかった」の回答はほとんどみられなかった(表 19)。

表 19 : 先生から受けた説明はあなたにとって分かりやすかったか？

説明の分かりやすさ	男性 (%)	女性 (%)	合計 (%)
全く分からなかった	1 (0.2)	1 (0.1)	2 (0.1)
ほとんど分からなかった	4 (1.0)	4 (0.4)	8 (0.6)
少し分かった	35 (8.7)	69 (6.8)	104 (7.4)
ほとんど分かった	243 (60.0)	544 (53.8)	787 (55.6)
完全に分かった	120 (29.6)	389 (38.5)	509 (35.9)
無回答	2 (0.5)	4 (0.4)	6 (0.4)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

9) 先生は、あなたの状態（病状）の説明に十分な時間を取ってくれたか？

患者への状態の説明時間については、「全く取ってくれなかった」の回答はみられず、「十分に取ってくれた」656名:46.3% (男性 168名:41.5%、女性 488名:48.3%)、「かなり取ってくれた」584名:11.2% (男性 170名:42.0%、女性 414名:40.9%)、「少し取ってくれた」158名:11.2% (男性 60名:14.8%、女性 98名:9.7%)、「ほとんど取ってくれなかった」8名:0.6% (男性 4名:1.0%、女性 4名:0.4%) となった (表 20)。

表 20 : 先生はあなたの状態（病状）の説明に十分な時間を取ってくれたか？

状態の説明時間	男性 (%)	女性 (%)	合計 (%)
全く取ってくれなかった	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
ほとんど取ってくれなかった	4 (1.0)	4 (0.4)	8 (0.6)
少し取ってくれた	60 (14.8)	98 (9.7)	158 (11.2)
かなり取ってくれた	170 (42.0)	414 (40.9)	584 (41.2)
十分に取ってくれた	168 (41.5)	488 (48.3)	656 (46.3)
無回答	3 (0.7)	7 (0.7)	10 (0.7)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

10) 先生は、あなたの訴えを理解してくれたと思うか？

患者自身の訴えを施術者が理解してくれたと思うかについては、「全く理解してくれなかった」の回答はみられず、「十分に理解してくれた」759名:53.6% (男性 191名:47.2%、女性 568名:56.1%)、「かなり理解してくれた」572名:40.4% (男性 185名:45.7%、女性 387名:38.3%)、「少し理解してくれた」71名:5.0% (男性 26名:6.4%、女性 45名:4.5%)、「ほとんど理解してくれなかった」4名 0.3% (男性 2名:0.5%、女性 2名:0.2%) となった (表 21)。

表 21 : 先生はあなたの訴えを理解してくれたと思うか？

訴えの理解度	男性 (%)	女性 (%)	合計 (%)
全く理解してくれなかった	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
ほとんど理解してくれなかった	2 (0.5)	2 (0.2)	4 (0.3)
少し理解してくれた	26 (6.4)	45 (4.5)	71 (5.0)
かなり理解してくれた	185 (45.7)	387 (38.3)	572 (40.4)
十分に理解してくれた	191 (47.2)	568 (56.1)	759 (53.6)
無回答	1 (0.2)	9 (0.9)	10 (0.7)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

11) 先生は、あなたの訴えを聞く時に何で記録をつけたか？

先生が何で記録をつけたかについては、「ボールペン」415名:29.3% (男性 137名:33.8%、女性 278名:27.5%) となり、「鉛筆」35名:2.5% (男性 14名:3.5%、女性 21名:2.1%)、「サインペン」2名:0.1% (男性 1名:0.2%、女性 1名:0.1%)、「マジック」6名:0.4% (男性 3名:0.7%、女性 3名:0.3%)、「パソコン」74名:5.2% (男性 21名:5.2%、女性 53名:5.2%)、「記録を付けなかった」199名:14.1% (男性 54名:13.4%、女性 145名:14.3%)、「分からない」638名:45.1% (男性 164名:40.5%、女性 474名:46.9%) となった (表 22)。

表 22 : 先生は、あなたの訴えを聞く時に何で記録をつけたか？

何で記録をつけたか	男性(%)	女性(%)	合計(%)
鉛筆	14 (3.5)	21 (2.1)	35 (2.5)
ボールペン	137 (33.8)	278 (27.5)	415 (29.3)
サインペン	1 (0.2)	1 (0.1)	2 (0.1)
マジック	3 (0.7)	3 (0.3)	6 (0.4)
パソコン	21 (5.2)	53 (5.2)	74 (5.2)
記録をつけなかった	54 (13.4)	145 (14.3)	199 (14.1)
分からない	164 (40.5)	474 (46.9)	638 (45.1)
その他	3 (0.7)	7 (0.7)	10 (0.7)
無回答	8 (2.0)	29 (2.9)	37 (2.6)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

12) 先生が、あなたの訴えを聞く際、筆記の代わりに録音する事に同意できるか？

先生が、筆記の代わりに録音をする事に同意できるかについては、「できる」563名:39.7% (男性215名:53.1%、女性348名:34.4%)、「できない」267名:18.9% (男性54名:13.3%、女性213名:21.1%)、「分からない」555名:39.2% (男性132名:32.6%、女性423名:41.8%)となった(表23)。

表 23 : あなたの訴えを聞く際、筆記の代わりに録音する事に同意できるか？

録音に同意できるか	男性(%)	女性(%)	合計(%)
できる	215 (53.1)	348 (34.4)	563 (39.7)
できない	54 (13.3)	213 (21.1)	267 (18.9)
分からない	132 (32.6)	423 (41.8)	555 (39.2)
無回答	4 (1.0)	27 (2.7)	31 (2.2)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

13) あなたは先生とのコミュニケーションに満足しているか？ (VASによる評価)

先生とのコミュニケーションについては、全体の平均値は83.4 [15.2] mmであった。分布では、「90~99」424名:30.0% (男性111名:27.4%女

性313名:31.0%)が最頻値となり、次いで「80~89」362名:25.6% (男性107名:26.4%、女性255名:25.2%)、「70~79」186名:13.1% (男性60名:14.8%、女性126名:12.5%)、「100」149名:10.5% (男性35名:8.6%、女性52名:5.1%)であった(表24)。

表 24 : あなたは先生とのコミュニケーションに満足しているか？

VAS	男性(%)	女性(%)	合計(%)
0~9	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
10~19	0 (0.0)	1 (0.1)	1 (0.1)
20~29	4 (1.0)	5 (0.5)	9 (0.6)
30~39	6 (1.5)	5 (0.5)	11 (0.8)
40~49	4 (1.0)	15 (1.5)	19 (1.3)
50~59	22 (5.4)	50 (4.9)	72 (5.1)
60~69	31 (7.7)	75 (7.4)	106 (7.5)
70~79	60 (14.8)	126 (12.5)	186 (13.1)
80~89	107 (26.4)	255 (25.2)	362 (25.6)
90~99	111 (27.4)	313 (31.0)	424 (30.0)
100	35 (8.6)	114 (11.3)	149 (10.5)
無回答	25 (6.2)	52 (5.1)	77 (5.4)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

14) あなたは先生をどのくらい信頼しているか？ (VASによる評価)

先生への信頼度については、全体の平均値は86.9 [12.6] mmであった。19以下の回答はみられず、分布では、「90~99」512名:36.1% (男性111名:27.4%、女性401名:39.7%)最頻値となり、次いで「80~89」340名:24.0% (男性108名:26.7%、女性232名:22.9%)、「100」178名:12.6% (男性49名:12.1%、女性129名:12.7%)、「70~79」175名:12.4% (男性69名:17.1%、女性106名:10.5%)であった(表25)。

表 25 : あなたは先生をどのくらい信頼しているか？

VAS	男性 (%)	女性 (%)	合計 (%)
0~9	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
10~19	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
20~29	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.1)
30~39	0 (0.0)	1 (0.1)	1 (0.1)
40~49	5 (1.2)	18 (1.8)	23 (1.6)
50~59	12 (3.0)	24 (2.4)	36 (2.5)
60~69	22 (5.4)	37 (3.7)	59 (4.2)
70~79	69 (17.1)	106 (10.5)	175 (12.4)
80~89	108 (26.7)	232 (22.9)	340 (24.0)
90~99	111 (27.4)	401 (39.7)	512 (36.1)
100	49 (12.1)	129 (12.7)	178 (12.6)
無回答	228 (6.9)	63 (6.2)	91 (6.4)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

15) コミュニケーションと患者-施術者関係についての相関関係

コミュニケーションと患者-施術者関係についての相関関係が認められた項目については、先生への信頼 (0.785)、状態の説明時間 (0.556)、先生との距離 (0.554)、訴えの話しやすさ (0.550)、話を聞く時間 (0.542)、訴えの理解度 (0.525)、訴えの確認 (0.502)、説明の分かりやすさ (0.486)、先生の言葉遣い (0.486)、うなずきや相づち (0.483)、顔を見てくれたか (0.439) の順であった。(表 26)。

表 26 : コミュニケーションと患者-施術者関係についての相関関係 (Spearman の順位相関係数)

調査内容	ρ	P 値	n
先生への信頼	.785	<.001	1324
状態の説明時間	.556	<.001	1346
先生との距離	.554	<.001	1345
訴えの話しやすさ	.550	<.001	1347
話を聞く時間	.542	<.001	1347

訴えの理解度	.525	<.001	1348
訴えの確認	.502	<.001	1346
説明の分かりやすさ	.486	<.001	1349
先生の言葉遣い	.486	<.001	1346
うなずきや相づち	.483	<.001	1347
顔を見てくれたか	.439	<.001	1338

16) 信頼度と患者-施術者関係についての相関関係

信頼度と患者-施術者関係についての相関関係が認められた項目については、先生とのコミュニケーション (0.785)、状態の説明時間 (0.505)、先生との距離 (0.492)、訴えの理解度 (0.490)、話を聞く時間 (0.475)、訴えの話しやすさ (0.470)、先生の言葉遣い (0.464)、訴えの確認 (0.464)、説明の分かりやすさ (0.464)、うなずきや相づち (0.397)、顔を見てくれたか (0.381) の順であった。(表 27)。

表 27 : 信頼度と患者-施術者関係についての相関関係 (Spearman の順位相関係数)

調査内容	ρ	P 値	n
先生とのコミュニケーション	.785	<.001	1324
状態の説明時間	.505	<.001	1332
先生との距離	.492	<.001	1330
訴えの理解度	.490	<.001	1332
話を聞く時間	.475	<.001	1333
訴えの話しやすさ	.470	<.001	1334
先生の言葉遣い	.464	<.001	1331
訴えの確認	.464	<.001	1333
説明の分かりやすさ	.464	<.001	1335
うなずきや相づち	.397	<.001	1333
顔を見てくれたか	.381	<.001	1322

8. 鍼灸治療費と経済状況について

1) 鍼灸治療を健康保険で受けているか？

保険診療については、「いいえ」880名:62.1%（男性266名:65.6%、女性614名:60.7%）であった。一方「はい」491名:34.7%（男性125名:30.9%、女性366名:36.2%）と保険診療を受けているとの回答があった（表28）。

表 28：鍼灸治療を健康保険で受けているか？

保険の有無	男性(%)	女性(%)	合計(%)
はい	125 (30.9)	366 (36.2)	491 (34.7)
いいえ	266 (65.6)	614 (60.7)	880 (62.1)
分からない	10 (2.5)	24 (2.4)	34 (2.4)
無回答	4 (1.0)	7 (0.7)	11 (0.8)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

2) 鍼灸治療で1回に払う治療費

治療費は、「3001～4000円」387名:27.3%（男性114名:28.1%、女性273名:27.0%）、「2001～3000円」284名:20.0%（男性91名:22.5%、女性193名:19.1%）に多く、保険診療や初診の患者などもみられたため、「0～1000円」213名:15.0%（男性61名:15.1%、女性152名:15.0%）、「1001～2000円」208名:14.7%（男性59名:14.6%、女性149名:14.7%）の回答もみられた（表29）。

表 29：鍼灸治療で1回に払う治療費

治療費	男性(%)	女性(%)	合計(%)
0～1000円	61 (15.1)	152 (15.0)	213 (15.0)
1001～2000円	59 (14.6)	149 (14.7)	208 (14.7)
2001～3000円	91 (22.5)	193 (19.1)	284 (20.0)
3001～4000円	114 (28.1)	273 (27.0)	387 (27.3)
4001～5000円	51 (12.6)	148 (14.7)	199 (14.1)
5000円以上	21 (5.2)	81 (8.0)	102 (7.2)
分からない	3 (0.7)	8 (0.8)	11 (0.8)

無回答	5 (0.2)	7 (0.7)	12 (0.9)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

3) 鍼灸治療に対して治療費はどう思うか？

治療費がどうかについては、「もっと安い方が良いと思う」132名:9.3%（男性32名:7.9%、女性100名:9.9%）、「もう少し安くても良いと思う」424名:30.0%（男性122名:30.1%、女性302名:29.8%）であったのに対し、「もっと高くても価値があると思う」25名:1.8%（男性8名:2.0%、女性17名:1.7%）、「もう少し高くても良いと思う」54名:3.8%（男性20名:4.9%、女性34名:3.4%）、「これでよい」の回答は762名:53.8%（男性213名:52.6%、女性549名:54.3%）であった（表30）。

表 30：鍼灸治療に対して治療費はどう思うか？

治療費はどうか	男性(%)	女性(%)	合計(%)
もっと安い方が良いと思う	32 (7.9)	100 (9.9)	132 (9.3)
もう少し安くても良いと思う	122 (30.1)	302 (29.8)	424 (30.0)
これでよい	213 (52.6)	549 (54.3)	762 (53.8)
もう少し高くても良いと思う	20 (4.9)	34 (3.4)	54 (3.8)
もっと高くても価値がある	8 (2.0)	17 (1.7)	25 (1.8)
無回答	10 (2.5)	9 (0.9)	19 (1.3)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

4) 年収はどのくらいか？

年収はどのくらいかについては、割合として10%以上を示したのは「200～300万円未満」241名:17.0%（男性74名:18.3%、女性167名:16.5%）、「300～400万円未満」225名:15.9%（男性66名:16.3%、女性159名:15.8%）、「400～500万円未満」163名:11.6%（男性57名:14.1%、女性106名:10.5%）でみられた。（表31）。

表 31：世帯年収はどのくらいか？

年収	男性 (%)	女性 (%)	合計 (%)
100 万円未満	9 (2.2)	52 (5.1)	61 (4.3)
100～200 万円未満	17 (4.2)	111 (11.0)	128 (9.0)
200～300 万円未満	74 (18.3)	167 (16.5)	241 (17.0)
300～400 万円未満	66 (16.3)	159 (15.8)	225 (15.9)
400～500 万円未満	57 (14.1)	106 (10.5)	163 (11.6)
500～600 万円未満	41 (10.1)	84 (8.3)	125 (8.8)
600～700 万円未満	28 (6.9)	71 (7.0)	99 (7.0)
700～800 万円未満	32 (7.9)	54 (5.3)	86 (6.1)
800～900 万円未満	14 (3.5)	32 (3.2)	46 (3.2)
900～1000 万円未満	16 (3.9)	30 (3.0)	46 (3.2)
1000 万円以上	34 (8.4)	79 (7.8)	113 (8.0)
無回答	34 (8.4)	66 (6.5)	83 (5.9)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

9. 鍼灸治療の環境について

1) 待合室の清潔度合いについてどのように思っているか？

待合室の清潔については、「清潔である」661名：46.7%（男性 204 名：50.4%、女性 457 名：45.2%）、「とても清潔である」661名：46.7%（男性 177 名：43.7%、女性 484 名：47.8%）となり、合わせると 9 割以上（1322 名：93.4%）と大半を占め、「もう少し清潔にしてほしい」45 名：3.2%（男性 9 名：2.2%、女性 36 名：3.6%）、「もっと清潔にしてほしい」9 名：0.6%（男性 2 名：0.6%、女性 7 名：0.7%）となった（表 32）。

表 32：待合室の清潔度合いはどのように思っているか？

待合室の清潔	男性 (%)	女性 (%)	合計 (%)
もっと清潔にしてほしい	2 (0.5)	7 (0.7)	9 (0.6)
もう少し清潔にしてほしい	9 (2.2)	36 (3.6)	45 (3.2)
清潔である	204 (50.4)	457 (45.2)	661 (46.7)
とても清潔である	177 (43.7)	484 (47.8)	661 (46.7)
分からない	12 (3.0)	17 (1.7)	29 (2.0)

無回答	1 (0.2)	10 (1.0)	11 (0.8)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

2) トイレの清潔度合いについてどのように思っているか？

トイレの清潔については、「清潔である」568 名：40.1%（男性 178 名：44.0%、女性 390 名：38.6%）、「とても清潔である」569 名：40.2%（男性 158 名：39.0%、女性 411 名：40.6%）であった。一方で、「もう少し清潔にしてほしい」33 名：2.3%（男性 9 名：2.2%、女性 24 名：2.4%）、「もっと清潔にしてほしい」7 名：0.5%（男性 1 名：0.2%、女性 6 名：0.6%）となった（表 33）。

表 33：トイレの清潔度合いはどのように思っているか？

トイレの清潔	男性 (%)	女性 (%)	合計 (%)
もっと清潔にしてほしい	1 (0.2)	6 (0.6)	7 (0.5)
もう少し清潔にしてほしい	9 (2.2)	24 (2.4)	33 (2.3)
清潔である	178 (44.0)	390 (38.6)	568 (40.1)
とても清潔である	158 (39.0)	411 (40.6)	569 (40.2)
分からない	55 (13.6)	155 (15.3)	210 (14.8)
無回答	4 (1.0)	25 (2.5)	29 (2.1)
合計	405 (100)	1011 (100)	1416 (100)

3) 治療室（床や壁）の清潔度合いについてどのように思っているか？

治療室の清潔については、「清潔である」697 名：49.2%（男性 217 名：53.6%、女性 480 名：47.5%）、「とても清潔である」608 名：42.9%（男性 162 名：40.1%、女性 446 名：44.1%）となり、合わせると 9 割以上（1305 名：92.1%）と大半を占め、「もっと清潔にしてほしい」6 名：0.4%（男性 1 名：0.2%、女性 5 名：0.5%）、「もう少し清潔にしてほしい」65 名：4.5%（男性 15 名：3.7%、女性 50 名：4.9%）となった（表 34）。