

平成 26 年度厚生労働科学研究委託事業 (地域医療基盤開発推進研究事業)
「海外諸国の各医療制度の中での「統合医療」の使用事態・健康被害・
エビデンスの調査および日本の医療機関での使用実態調査」

業務項目 4 「国内医療機関での「統合医療」の使用実態調査」報告

ひと (practice) 系の統合医療の一種である鍼灸の医療機関における使用実態調査のレビュー

分担研究者 山崎喜比古 日本福祉大学社会福祉学部教授

要旨 EU fundによるCAMbrella project (2010-2012)の相補代替医療の各国でのprevalence studyのレビューで行われた方法に準じて、日本の医療機関における鍼灸の使用に関する研究の予備的レビューを行った。医中誌Webを用いた検索から1,346論文が得られ、視認により6つのstudyが同定された。このプロセスをフローチャートを用いて示した。CAMbrellaで開発された個人を対象としたprevalence studyから76の変数について記述するExtraction Tableをベースに日本の医療機関内の鍼灸の使用実態を調査したstudyのレビュー用に変数を加減し45の変数からなるAHCJ Extraction Table draft ver.0.1を作成した。これを用い2名のレビューアが6つのstudyから各変数に対応する情報を記入した。これらにより、今後、独立したさらに質の高いExtraction Tableの記載内容と、将来の各studyの質評価のため基盤を形成した。

研究協力者

小出 宏 東京大学大学院薬学系研究科
医薬政策学 研究員
川喜田健司 明治国際医療大学生理学 教授
湯川慶子 国立保健医療科学院
政策技術評価研究部 主任研究官
金子善博 秋田大学大学院 公衆衛生学准教授

ことをゴールとし、その予備的データを作成することとした。

日本の医療機関 (病院・クリニック) における鍼の使用実態を明らかにするために、公表された論文の予備的レビューを行い、抽出すべき変数の選択とそれを用いたまとめを行う。

A. 研究目的

日本では2000年代より代替医療の利用が増加し、厚労省ファンドの統合医療の研究が9課題進んでいる。だが、医師主導のもと統合医療を実践する医療機関がどの程度存在するかは明らかではない。このうち、いわゆる人系(practitioner)と呼ばれる鍼灸やマッサージについての医療機関内での実施については、いくつかの研究が存在するが、調査方法の違いによりそのまま用いたり、また結果を比較するのは困難である。そこで、本研究では、これまでに行われた調査結果をレビューし、それらの研究の質を吟味することにより、今後の調査研究における留意点を明らかにする

B. 研究方法

EU fundによるCAMbrella project (2010-2012)で実施されたEUにおける相補代替医療の使用実態調査である以下のレビュー研究(prevalence study)を基本的なモデルとして用いた。

Eardley S, et al. A Systematic Literature Review of Complementary and Alternative Medicine Prevalence in EU. *Forsch Komplementmed* 2012;19(suppl 2):18-28.

医中誌 Web を用い、医療機関における鍼の使用実態を調査した論文を以下の検索式を用いて検索した。

(鍼/AL or 針/AL) and (保健医療施設/TH or 病院/TH or 診療所/TH or 医療機関/AL or クリニック/AL) and (調査/AL or 使用/AL)

この中から、医療機関での鍼の使用実態に関する論文を選択した。さらに、これらから、重複したデータを用いているもの、対象とした調査施設が3施設以下のものを除外した。

これらの調査結果をまとめるのに、本レビューに適切な抽出すべき変数からなる表を以下のように作成した。

さきのEardley (2012)の詳細版のレポートともいえる以下の文献が公表されている。

Final Report of CAMBrella Work Package (WP) 4 (Leader: George Lewith): CAM use in Europe – The Patients’ perspective. Part I: A systematic literature review of CAM prevalence in the US. Appendix 2: Extraction Table. p.45-50
[https://phaidra.univie.ac.at/detail_object/o:292161]

そのP.45-50の76個の変数(variable)より、個人に関する変数など50個を除外し、医療機関についての変数19個を追加し、レビューで抽出すべき変数を45個設定しAHCJ Extraction Table draft ver.0.1を作成した。ここでAHCJはAcupuncture use in Hospitals and Clinics in Japanの略称である。

ついで、2人のレビューアが分担し、独立して各変数について選択された論文から必要な項目をAHCJ Extraction Table draft ver.0.1に記入した。

C. 研究結果

医中誌 Web を用いて上記の検索式を用い 2015 年 1 月 15 日に論文を検索したところ、1,346 論文が得られた。この中から、医療機関での鍼の使用実態に関するもの 10 論文を選択した。さらにこれらから、重複したデータを用いているもの、対象とした調査施設が極端に少ない (3 施設以下) のものを除外すると、6 つの study のみとなった。Appendix 1 にこのプロセスのフローチャートを示す。

以下の6つのstudyがレビューの対象となった。

Study 1. 柳沢 1987? – 1991? (正確な実施時期不明)

柳沢春樹, 新山二三夫, 平野五十男. 病院内における鍼治療の現状と将来. 理療. 1991; 21(1): 55-8,

Study 2. 松本 2000.1–2001.1

松本 勲, 高橋 則人. 高齢者施設における鍼灸治療導入の実態 – 近畿, 関東11都府県の施設アンケート調査 –. 全日本鍼灸学会雑誌. 2002; 52(2): 123-30.

Study 3. 藤井 2009.2–3

藤井亮輔, 栗原勝美, 近藤宏, 田中秀樹, 黒岩聡. 診療所に従事する鍼灸マッサージ師の業務実態と今後の雇用ニーズ等に関する調査(前編)(後編). 医道の日本(前編) 2010: 69(3): 86-95; (後編) 2010: 69(4): 92-100.

Study 4. 安野 2010.1–2

安野富美子, 藤井亮輔, 石崎直人, 福田文彦, 川喜田健司, 山下 仁, 矢野 忠. 医療機関内での鍼灸療法の実態調査 – 2010年度調査結果より – (上)(下). 医道の日本 (上) 2011; 70(11): 167-76; (下) 2011; 70(12): 110-6.

Study 5. 藤井 2010.2

藤井亮輔, 田中秀樹, 近藤宏, 栗原勝美, 半田美徳, 黒岩聡. 病院に従事する鍼灸マッサージ師の実態と今後の需要動向等に関する調査(上)(下). 医道の日本(上) 2011; 70(9): 137-46, 2011; (下) 2011; 70(10): 94-100.

Study 6. 矢野2012.1–2

矢野忠, 安野富美子, 藤井亮輔, 鍋田智之, 石崎直人. 一般病院における鍼灸療法の実施状況について – 2011年度調査報告の概要 –. 医道の日本. 2012; 71(10): 174-86.

別途作成されたH CJ Extraction Table draft ver.0.1にこれら6つのstudyから得られた情報を2人のレビューアが分担し、独立に記入した。作成されたTableを**Appendix 2**に示す。

D. 考察

(1) 用いたデータベースと検索式

日本におけるこの種の研究を検索するには収録誌の選択において「網羅主義」をとり、2014年10月時点で、1983年からの累積収録誌数が6,118誌、2014年の収録誌数が3,099誌である医中誌DBで十分であると考えられる。

検索式は、試行錯誤を繰り返しもっとも感度(sensitivity)の高いものを用い、視認によるスクリーニングで関係のないものを除外する方針とした。

(2) 各作業のworkload

検索式の確定には約3日を要した。

視認によるスクリーニングは、論文のタイトル、ついでabstract、さらに本文を確認することを1名のレビューアが行った。約2日の作業であった。

CAMBrellaの元来のExtraction Tableから、今回のAHCJ Extraction Table draft ver.0.1を作成するのに2人のレビューアはそれぞれ、約3日を要した。

このAHCJ Extraction Table draft ver.0.1は、今回のゴールである、各studyから必要な情報を選択記入するのにほぼ十分なものであった。

(3) 今後の作業計画

Extraction Tableへの選択・記入の作業は同一のstudyに関して、本来、2名のレビューアが独立して行い、合致しない場合は、第3者のレビューアが判定すべきものであろう。今回は時間的制約からそれはできなかったが、今後行い情報の正確性を高める予定である。

また、同様の手法で調査の質を評価するツール(quality assessment tool: QAT)を、以下を参考に作成する予定である。

Bishop FL, Prescott P, Chan YK, Saville J, von Elm E, Lewith GT: Prevalence of complementary medicine use in pediatric cancer: a systematic review. *Pediatrics* 2010; 125: 768–76

今回の経験はこの質評価を行う際の必要項目を特定するのに有用となるであろう。

E. 結論

EU fundによるCAMBrella project (2010-2012)のprevalence studyのレビューで行われた方法に準じて、日本の医療機関における鍼灸の使用に関する研究の予備的レビューを行った。医中誌Webを用いた検索から1,346論文が得られ、視認により6つのstudyが同定された。このプロセスをフローチャートを用いて示した。CAMBrellaで開発された個人を対象としたprevalence studyから76の変数について記述するExtraction Tableをベースに日本の医療機関内の鍼灸の使用実態を調査したstudyのレビュー用に変数を加減し45の変数からなるAHCJ Extraction Table draft ver.0.1を作成した。これを用い2名のレビューアが6つのstudyから各変数に対応する情報を記入した。これらにより、今後、独立したさらに質の高いExtraction Tableの記載内容と、将来の各studyの質評価のため基盤を形成した。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表:

- 1) 津谷喜一郎, 湯川慶子, 長澤道行, 新井一郎, 五十嵐中, 折笠秀樹, 鶴岡浩樹, 福山哲, 元雄良治, 山崎喜比古. 代替医療による間接的な健康被害の実態. *薬理と治療* 2014; 42(12): 1005-14.
- 2) 湯川慶子, 津谷喜一郎, 石川ひろの, 山崎喜比古, 木内貴弘. 代替医療の利用状況・長所・主観的肯定的変化: 慢性疾患患者の視点から. *薬理と治療*. 2015; 43(1): 71-84.

- 3) 湯川慶子, 石川ひろの, 山崎喜比古, 津谷喜一郎, 木内貴弘. 慢性疾患患者の代替医療による副作用への対処とヘルスリテラシーとの関連. 日本健康教育学会誌. 2015; 23(1): 16-26.

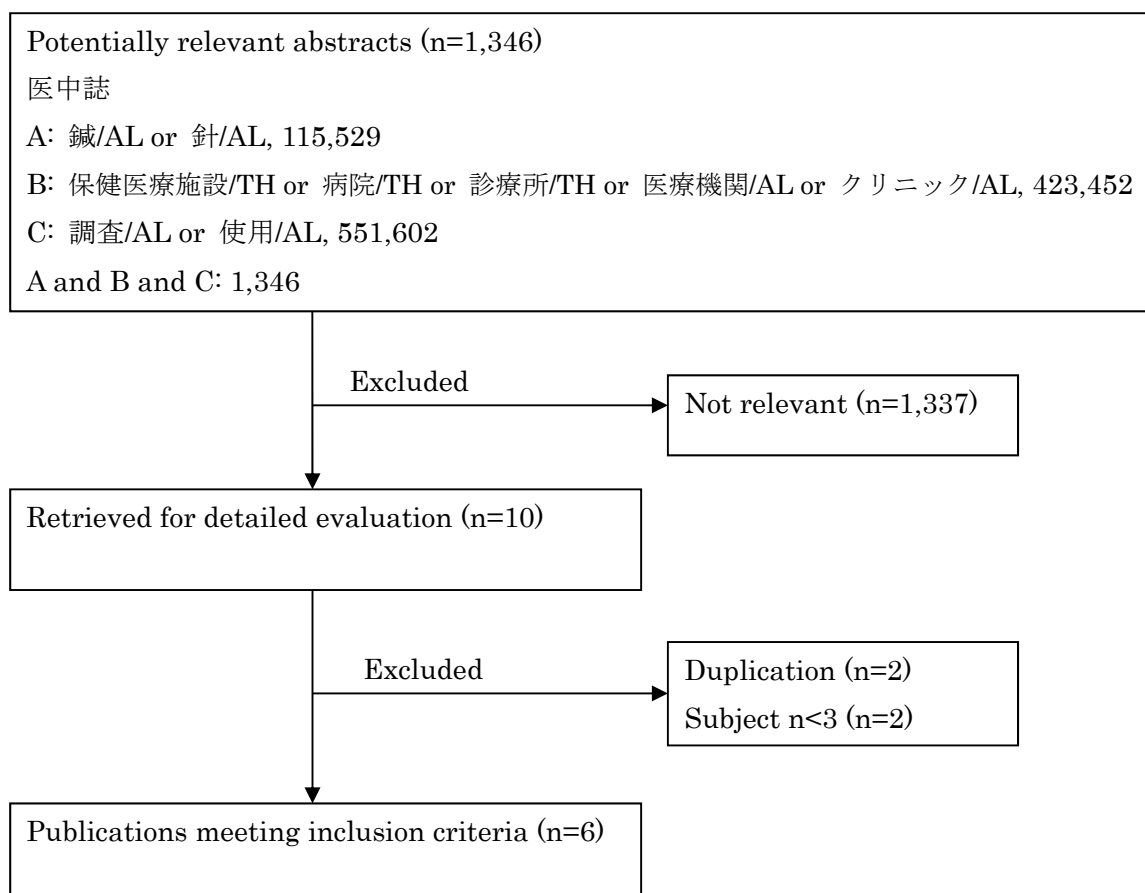
2. 学会発表
該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし

Appendix 1

日本の医療機関での鍼の使用実態調査論文選択フローチャート



Appendix 2 Extraction variables for AHC (Acupuncture prevalence study at Hospitals and Clinics) in Japan

No.	Variables*	Definition/Explanation	Values	Study 1	Study 2
1	1. Study ID-Number	generated by reviewer		Study 1	Study 2
2	2. Reviewer initials	Corresponding to list of names		HK	HK
3	3. Title of publication	Full title of article		病院内における鍼治療の現状と将来 (医療スタッフとしての鍼灸師の可能性を探る)	高齢者施設における鍼灸治療導入の実態 - 近畿、関東11都府県の施設アンケート調査 -
4	4. Year of publication	Year article was published	Year	1991	2002
5	5. First author	First author's surname and first		柳沢 春樹	松本 勲
6	6. Journal title	Full title of journal		理療	全日本鍼灸学会雑誌
7	7. Publication details of article	Journal issue, Journal volume Article page numbers	Issue (Volume)	21 (1) 55-58	52 (2) 123-130
8	8. Place of research	Country where research conducted		Japan	Japan
9	9. Language of publication	Language that article was written in. Abstract must be in English		Japanese no abstract in English	Japanese Abstract in English is available
10	12. Year of data collection	Year that data was collected (not year published nor year of diagnosis)	Year	not described (between 1987 and 1991)	2001
11	13. Study objective	Direct quote from article of what the authors wanted to study		鍼治療実施医療施設、実施担当者、対象患者、実施部門と時間、関心を持つ医師の有無とその診療科目、医療部門における鍼治療増加の見通し、鍼治療応用希望、今後に向けての問題点及び経費徴収の現状についての調査	高齢者保健・福祉施設での鍼灸治療の取り扱いの現状を調べる。まず鍼灸の導入の可能性が高いと思われる大都市圏である近畿および関東の施設を対象にアンケート調査を行った。
12	14. Recruitment period	From initial questionnaire to establishment of sample population		not described (between 1987 and 1991)	2000.11.10 to 2001.1.15
13	15. Ethical approval	Statement of whether the study had been approved by IRB or similar ethics committee	(0) not described (1) approved by ethical committee	(0) not described	(0) not described
14	16. Sampling method	Direct quote from article describing the sampling method		電話調査 昭和62年度全国病院理学療法協会(全病理)会員名簿から東京、千葉、埼玉、栃木の全施設中、非病院施設を除く261を対象施設とした主として、はり師免許を有すると思われる会員を中心に電話によるヒアリング調査	質問紙郵送法 近畿2府4県と関東1都4県の特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、ケアハウス、老人保健施設等にアンケート用紙を発送
15	17. Study design	Stated type(s) of study design in article	(1) cross-sectional (2) longitudinal (3) multi-centre (4) single centre (5) other	(1) cross-sectional (3) multi-centre	(1) cross-sectional (3) multi-centre
16	18. Type of questionnaire used	State whether questionnaire was piloted (used in a small group, evaluated and changed if necessary before general use), validated (validity statistically analysed against other markers to corroborate results) etc.	(0) not stated (1) piloted (2) validated (3) based on previous questionnaire (4) non-validated questionnaire	(0) not stated	(0) not stated
17	19. Sample size	Number of participants: i.e. 100 questionnaires sent out and 80 returned, sample size is 80		261	1,237
18	20. Participation rate	Response rate is the proportion (%) of people participating in study out of the selected study population. (e.g. if 100 questionnaires were sent out and 80 returned, the participation rate is 80%)		88.9% 232/261	25.9% 321/1,237
19	19 調査対象医療機関の所在地(と回答率)			東京都: 98/119, 82.4% 千葉県: 61/62, 98.4% 埼玉県: 49/56, 87.5% 栃木県: 24/24, 100%	京都府: 88, 大阪府: 156, 兵庫県: 164, 奈良県: 42, 和歌山県: 52, 滋賀県: 37, 東京都: 249, 神奈川県: 136, 千葉県: 114, 埼玉県: 133, 群馬県: 66
20	20 調査対象医療機関の病院区分(と回答した施設の区分ごとの内訳)		一般病院(療養病床あり): x, % 一般病院(療養病床なし): 精神科病院: 結核療養所: その他: 無回答:	not available	not available
21	21 調査対象医療機関の病床規模(と回答した施設の病床規模ごとの内訳)		20-49床: x, % 50-99床: 100-199床: 200-299床: 300-399床: 400-499床: 500床-: 無回答:	not available	not available
22	21. Number of hospitals utilizing acupuncture therapy	Number of hospitals utilizing acupuncture therapy as proportion (% to 1 decimal)	x/N (number hospitals utilizing acupuncture /sample size), %	107/232, 46.1%	46/321, 14.3%

Study 3	Study 4	Study 5	Study 6
KK	HK	KK	HK
診療所に従事する鍼灸マッサージ師の業務実態と今後の雇用ニーズに関する調査 前編 and 後編	医療機関内での鍼灸療法の実態調査(上) -2010年度調査結果より-	病院に従事する鍼灸マッサージ師の実態と今後の需要動向等に関する調査(上) and (下)	一般病院における鍼灸療法の実施状況について 2011年度調査報告の概要
2010	2011	2011	2012
藤井 亮輔	安野 富美子	藤井 亮輔	矢野 忠
医道の日本	医道の日本	医道の日本	医道の日本
69 (3) and 69 (4) 86-95 and 92-100	70 (11) 167-176	70 (9) and 70 (10) 137-146 and 94-100	71 (10) 174-186
Japan	Japan	Japan	Japan
Japanese no abstract in English	Japanese no abstract in English	Japanese no abstract in English	Japanese no abstract in English
2009	2011	2010	2012
一般診療所に従事するマッサージ師及び鍼灸師の就業者数、業務実態、雇用ニーズ等を把握し、今後の地域医療と当該学校養成施設における職域開拓の在り方検討の基礎資料を得る	医療機関内での鍼灸療法の実態と医療機関の針灸療法に対する意識および意向を把握する	病院における鍼灸マッサージ療法の業務の実態を明らかにすることにより、医療社会学の研究領域ならびに学校・養成施設の職域開拓に関する基礎資料の整備を図る	医療機関内での鍼灸療法の実態を把握する病院内での鍼灸療法の実態について調査する
2009.2.26 to 2009.3.10	2011.1.28 to 2011.2.18	2010.2.15 to 2010.2.26	第1段階:2012.1.20 to 2012.2.10 第2段階:2012.2.17 to 2012.3.20
(0) not described	(0) not described	(0) not described	(0) not described
質問紙郵送法 各診療所長あて以下を同封した封書を郵送 ①調査趣意書、②質問紙調査票、③返信封筒 無記名による回答を料金後納方式で依頼	質問紙郵送法 各病院長あて以下を同封した封書を郵送 ①調査趣意書、②質問紙調査、③返信封筒 無記名による回答を料金後納方式で依頼	質問紙郵送法 各病院長に質問紙調査票を郵送 無記名による回答を依頼期限までに回答のなかった病院には督促状を送付	第1段階:電話調査 ワムネットに掲載されている、精神病院と結核療養所を除く一般病院の事務長に電話 第2段階:アンケート調査 「鍼灸療法を行っている」と回答し、アンケート調査送付の承諾を得た病院にアンケート調査票を送付
(1) cross-sectional (3) multi-centre	(1) cross-sectional (3) multi-centre	(1) cross-sectional (3) multi-centre	(1) cross-sectional (3) multi-centre
(0) not stated	(0) not stated	(3) based on previous questionnaire modified from the one used in Study ID-3	(0) not stated
498	683	859	第1段階:7,695 第2段階:116
25.7% 498/1,938	22.8% 683/2,999	24.7% 859/3,475	第1段階:94.2% 7,695/8,168 第2段階:43.9% 116/264
大阪府:255/1,178, 21.6%, 福島県:71/212, 33.5%, 茨城県:78/245, 31.8%, 富山県:40/114, 35.1%, 鳥取県:22/75, 29.3%, 沖縄県:32/114, 28.1%	I 群(政令指定都市、23区)、II 群(I 群の都道府県の郡部)、III 群(I 群以外の県全域) I 群:283/1,383=20.5% II 群:95/365=26.0% III 群:305/1,252=24.4%	関東地区:530/2,074, 25.6% 近畿地区:329/1,401, 23.5% (県別データは省略)	第1段階の対象は全国のすべての病院 第2段階で回答した病院は1都1道2府33県(表2)
一般診療所(整形外科あり):74, 14.96%, 一般診療所(リハビリテーション科あり):44, 8.8%	一般病院(療養病床あり):312/683, 45.7% 一般病院(療養病床なし):246/683, 36.0% 精神科病院:70/683, 10.2% その他:45/683, 6.6% 無回答:10/683, 1.5%	一般病院:605, 70.4% 精神科病院:90, 10.5% その他:134, 15.6% 無回答:30, 3.5%	not available
無床診療所:456, 91.6% 有床診療所:42, 8.4%	20-49床:81/683, 11.9% 50-99床:218/683, 31.9% 100-199床:213/683, 31.2% 200-299床:74/683, 10.8% 300床-:0/683, 0%	50-99床:213, 24.8% 100-199床:272, 31.7% 200-299床:110, 12.8% (他は記載なし)	not available
マッサージ+物理療法+運動療法(のいずれか):118/497, 23.7%, このうちマッサージのみ:35/118, 29.7%, 全体でのマッサージ 35/497, 7.0%, 鍼:28/498, 5.6%	66/683, 9.8%	はり療法:70/859, 8.1% マッサージ療法:242/859, 28.2%, 物理療法:514/859, 59.8%, 運動療法:532/859, 61.9% どれも行ってない:250/859, 29.1% 無回答:0/859, 0%	304/8168, 3.7%

No.	Variables*	Definition/Explanation	Values	Study 1	Study 2
23	病院区分と鍼灸療法実施状況		一般病院(療養病床あり):x,% 一般病院(療養病床なし): 精神科病院: 結核療養所: その他: 無回答:	not available	not available
24	病床規模と鍼灸療法実施状況		20-49床:x,% 50-99床: 100-199床: 200-299床: 300-399床: 400-499床: 500床-: 無回答:	not available	not available
25	鍼灸療法の施術場所		病院内の施設: 病院と同じ法人の別の施設:	not available	施設内:100%
26	「病院と同じ法人の別の施設」の場合の設置場所		病院の敷地内: 病院の敷地外:	not applicable	not applicable
27	施術者の職種		鍼灸マッサージ師: 鍼灸師: (常勤)医師:	鍼灸師:91/107, 85.0% 医師:35/107, 32.7%	not available 鍼灸師が100%? 医師もやっていると思います
28	鍼灸師の所属診療科・部門		リハビリテーション科: 整形外科: 内科: 外科: 東洋医学科・漢方外来:	整形外科:9/31, 29.1% 麻酔科:8/31, 25.8% 一般内科:5/31, 16.1% 一般外科:5/31, 16.1% その他:4/31, 12.9% (所属診療科でなく、実施施設の診療科目)	not available
29	鍼灸療法の治療費		無料: 消炎鎮痛処置料のみ: その他: -500円: 500-1000円: 1000-2000円: 2000-3000円: 3000-4000円: 4000-5000円: 5000円-:	無料:20/102, 19.6% 理学療法科:9/102/8.8% 研究費:4/102, 3.9% その他:5/102, 4.9% 実費徴収:64/102, 62.7% 1000円~3000円程度が最も多い	無料:24/46, 52.2% その他:14/46, 30.4% 実費徴収:8/46, 17.4% 200円:1/46 300円:1/46 1000円:1/46 2000円:2/46 3000円:2/46 4000円:1/46
30	自己負担治療費の平均金額			not available	not available
31	鍼灸治療の開設日		毎日: 特定の曜日: 不定期: 無回答:	not available	not available
32	特定の曜日の開設の際、その平均解説日数			not available	not available
33	1週間の患者数		total -49人: 50-99人: 100-399人: 400-699人: 700-999人: 1000-1999人: 2000人-: 無回答:	not available	-10人:22/32 11-20人:2/32 21-30人:2/32 41-60人:2/32 61-100人:1/32 101人-:3/32

Study 3	Study 4	Study 5	Study 6
not available	total 66施設 一般病院(療養病床あり):34/66, 一般病院(療養病床なし):28/66, 精神科病院:1/66, その他:2/66, 無回答:1/66,	not available	第2段階:total 116施設 (%は内訳) 一般病院(療養病床あり):63, 54.3% 一般病院(療養病床なし):40, 34.5% 精神科病院:1, 0.9% その他:11, 9.5% 無回答:1, 0.9%
not available	not available	not available	20-49床:13, 11.2% 50-99床:41, 35.3% 100-199床:29, 25.0% 200-299床:14, 12.1% 300-399床:6, 5.2% 400-499床:0 500床+:10, 8.6% 無回答:3, 2.6%
not available	病院内の施設:63/66, 92.6% 病院と同じ法人の別の施設:5/66, 7.4% (2病院が両方で行っている)	not available	病院内の施設:107/116, 92.2% 病院と同じ法人の別の施設:14/116, 12.1% (5病院が両方で行っている)
not available	病院内の敷地内:4/5 病院内の敷地外:2/5 (1病院が両方で行っている)	not available	not available
マッサージ:total 35施設←, 79人, マッサージ師:33/79, 41.8%, 柔整師:21/79, 26.6%, 鍼灸師:7/79, 8.9%, 理学療法士:6/79, 7.6%, 看護師:1/79, 1.3%, その他の医療資格:1/79, 1.3%, 無免許者:10/79, 12.7% (重複所持者のカウント方法が特異:ある人が上から順番に見てどれかの免許を持っていたらそれより下は持っていないもカウントしていない) 鍼灸:total 28施設←, 42人 鍼灸師:22/42←, 52.46% 医師:20/42←, 47.6%	total 63施設、70人 鍼灸マッサージ師:31/70, 44.3% 鍼灸師:21/70, 30.0% (常勤)医師:15/70, 21.4% その他:3/70, 4.3%	鍼灸:total 70施設, 146人 医師:12人/146, 8.2% 歯科医師:5人/146, 3.4% 鍼灸師:53人/146, 36.3% 鍼灸マッサージ師:76人/146, 52.1% マッサージ:total 242施設 マッサージ師:111施設, 45.9% 鍼灸師:15施設, 6.2% 鍼灸マッサージ師:施設74, 30.6% 柔道整復師:23施設, 9.5% 理学療法士:50施設, 20.7% 看護師:1施設, 0.4% その他の医療資格者:3施設, 1.2% カイロ・整体・助手等:7施設, 2.9% いない:1施設, 0.4% 無回答:45施設, 18.6% (複数回答)	total 107施設 鍼灸マッサージ師:54/107, 50.5% 鍼灸師:50/107, 46.7% (常勤)医師:16/107, 15.0% その他:7/107, 6.5%
マッサージ: 整形外科:20/35, 57.1%, リハビリテーション科:6/35, 17.1%, 内科(消化器):3/35, 8.6% 他	total 63施設 リハビリテーション科:27, 42.9% 整形外科:16, 25.4% 内科:6, 9.5% 外科:4, 6.3% 東洋医学科・漢方外来:4, 6.3%	鍼灸:total 129施設 リハビリテーション科:84, 65.1% 外科・整形外科:18, 14.0% 内科:3, 2.3% 東洋医学科・漢方外来:10, 7.8% 麻酔科:3, 2.3% その他:20, 15.5% 無回答:4, 3.1% マッサージ(マッサージ師・鍼灸マッサージ師):total 220施設 リハビリテーション科:174, 79.1% 外科・整形外科:32, 14.5% 内科:7, 3.2% 東洋医学科・漢方外来:7, 3.2% 麻酔科:0, 0% その他:13, 5.9% 無回答:5, 2.3%	total 107施設 リハビリテーション科:58, 54.2% 整形外科:29, 27.1% 内科:21, 19.6% 外科:17, 15.9% 東洋医学科・漢方外来:18, 16.8%
not available	total 63施設 無料:16/63, 25.4% その他「消炎鎮痛処置」:22/63, 34.9% 無回答:1/63, 1.6% 実費徴収:24/63, 61.9% -500円:2 500-1000円:4 1000-2000円:4 2000-3000円:6 3000-4000円:4 4000-5000円:2 5000円+:0 金額回答なし:2	total 70施設 無料:20/70, 28.6% わからない:6/70, 8.6% 無回答:3/70, 4.3% 実費徴収:41/70, 58.6% -500円:4 500-999円:2 1000-1999円:4 2000-2999円:10 3000-3999円:13 4000-4999円:4 5000円+:1 金額回答なし:3	total 107施設 無料:27/107, 25.2% 消炎鎮痛処置:34/107, 31.8% その他:12/107, 11.2% 無回答:1/107, 0.9% 実費徴収:32/107, 40.5% -500円:0 500-1000円:4 1000-2000円:10 2000-3000円:5 3000-4000円:7 4000-5000円:5 5000円+:1
not available		2,451円	2,368.6円
not available	not available	not available	total 107施設 毎日:71/107, 66.4% 特定の曜日:28/107, 26.2% 不定期:6/107, 5.6% 無回答:2/107, 1.9%
not available	not available	not available	2.8日
not available	not available	not available	毎日鍼灸療法を行っている病院 total 71施設、平均60人 -49人:40/71, 56.3% 50-99人:11/71, 15.5% 100-399人:16/71, 22.5% 400-人:0 無回答:4/71, 5.6%

No.	Variables*	Definition/Explanation	Values	Study 1	Study 2
34	今後の鍼灸療法の継続の有無およびその理由			鍼治療増加の見通し 増加する:113/231, 49.1% 増加しない:24/231, 10.0% 不明:94/231, 40.9%	
35	鍼灸療法への要望事項・問題点			医療保険制度:135/341, 39.6% 医師の理解度:92/341, 27.0% 鍼灸師の資質:31/341, 9.1% 鍼の科学性:25/341, 7.3% その他:58/341, 17.0%	治療時間に制約がある:18/46, 39.1% 治療効果が明確でない:11/46, 23.9% その他:5/46, 10.9%
36	鍼灸 or 、マッサージ療法に対する患者の満足度			not available	not available
37	費用対効果からみた鍼灸師or マッサージ師雇用の満足度			not available	not available
38	施設の鍼灸師orマッサージ師の雇用意向			not available	not available
39	66. Key conclusions from authors	Direct quote of key conclusions		最も問題とすべきはこの(医師や他のスタッフと鍼灸師の)問題意識の差にある。	高齢者施設への鍼灸治療の導入のためには、入所者および家族はもとより、医師、看護職、介護職その他の施設関係者に対する鍼灸治療の効果、有用性、必要性などの啓蒙が必要である。
40	67. Comments of author	Note any significant comments regarding limitations, etc. listed by author	(0) no comments	鍼灸治療実施施設は46%と、他の報告例に比し高率を示した。	(0) no comments
41	68. Study funding source	List the source of funding for the study, as stated by the authors	(0) not stated	(0) not stated	(0) not statedの方が適切だと思います
42	69. Correspondence required	Note any necessary correspondence with author			
43	70. Reference to other studies				
44	71. Comments of reviewer	Any comments to study from reviewer		対象医療施設が、全国病院理学療法協会の会員病院であるため、鍼灸治療の実施率が高く出たと考えられる。	
45	72. Quality of study (based on evaluation Appendix)	Final % grade of quality			

* those with numbers are original variables from

Study 3	Study 4	Study 5	Study 6
not available	not available	not available	今後も継続:60/116, 51.7% 当面は継続、将来は不明:41/116, 35.3% 近い将来に中止・廃止:9/116, 7.8% 不明:4/116, 3.4% 無回答:2/116, 1.7%
not available	not available	not available	病院内の鍼灸療法が医療保険でできるようにすること:76/116, 65.5% 臨床効果に関する科学的なエビデンスが明らかでないこと:59/116, 50.9% 病院内の鍼灸療法が混合診療でできるようにすること:43/116, 37.1% 医師と連携できる鍼灸師を養成すること:38/116, 32.8%
マッサージ:total 29施設, 大変満足:12/29, 41.4%, ある程度満足:10/29, 34.5%, あまり満足せず:7/29, 24.1%, まったく満足せず:0/29, 0% 鍼灸:total 14施設, 大変満足:2/14, 14.3%, ある程度満足:10/14, 71.4%, あまり満足せず:0/14, 0%, まったく満足せず:2/14, 14.3%	not available	not available	not available
マッサージ:total 28施設, 大変満足:6/28, 21.4%, ある程度満足:11/28, 39.3%, あまり満足せず:9/28, 32.1%, まったく満足せず:2/28, 7.1% 鍼灸:total 14施設, 大変満足:4/14, 28.6% ある程度満足:5/14, 35.7% あまり満足せず:4/14, 28.6% まったく満足せず:1/14, 7.1%	not available	not available	not available
マッサージ:total 492施設, 積極的に雇用を考えている:9/492, 1.8%, ある程度考えている:38/492, 7.7%, あまり考えていない:83/492, 16.9%, まったく考えていない:362/492, 73.6% 鍼灸:total 492施設, 積極的に雇用を考えている:6/492, 1.2%, ある程度考えている:23/492, 4.7%, あまり考えていない:95/492, 19.3%, まったく考えていない:367/492, 74.7%	not available	マッサージ師の新規採用予定:全859施設中 具体的にある:2, 0.2% 検討中:19, 2.2% 予定はない:805, 93.7% わからない:25, 2.9% 無回答:8, 0.9% 鍼灸師の新規採用予定:全859施設中 具体的にある:2, 0.2% 検討中:10, 1.2% 予定はない:812, 94.5% わからない:23, 2.7% 無回答:12, 1.4%	not available
診療所に於けるマッサージおよび鍼灸事業従事者の実体と今後の雇用ニーズ等の意義をはじめて明らかにした意義は大きい。	1) 鍼灸療法を取り入れている病院は10%であった。 2) 医療機関で鍼灸療法を行っている場合、95.5%が施設内であった。 3) 施設内での施術者は、鍼灸マッサージ師が約半数、鍼灸師が30.0%、医師21.4%であった。 4) 鍼灸師および鍼灸マッサージ師の所属診療科は、リハビリテーション科と整形外科が多かった。 5) 鍼灸療法の治療費は、有料が24施設で31%、無料が16施設で25.4%、その他が22施設で34.6%であった。	病院という市場において未知の分野であったマッサージ療法や鍼灸療法の現状および今後の動向に関する知見を、不十分ながらも明らかに出来た意義は大きい。	1) 鍼灸療法を行っている病院は、4.0%であった。 2) 鍼灸療法を行っている病院の92.2%が施設内であった。 3) 鍼灸療法の担当者は、鍼灸師と鍼灸マッサージ師で97.2%を占めた。なお、医師は15%であった。 4) 鍼灸療法を行っている診療科あるいは部門は、リハビリテーション科と整形外科で81.3%を占めたが、25.2%が内科・神経内科であった。 5) 鍼灸療法の治療費を徴収している病院は、79病院で73.8%を占めた。その内訳は、全額自己負担が32病院40.5%、消炎鎮痛処置料が34病院43.0%であった。
対象地域が限られており、回収された標本数が少なかつたため、今回の調査結果が全国の診療所の実体をどの程度正しく反映し得たか疑問は残る。詳細な追跡調査を要する結果も散見されており、次回の調査に際しての課題である。	アンケートの回収率が22%と低かつたことから、今回の調査結果は、病院における鍼灸療法の実態を必ずしも正しく反映しているとは言えない。郵送調査法の限界性を示唆するとともに、非回答だった病院の実態把握が今後の課題である。	アンケートの回収率が24.7%と先行研究と比して、いくつかの改善策を講じたものの効果は見られなかつた。アンケート調査の限界といえる。	
財団法人東洋療法研修試験財団	財団法人東洋療法研修試験財団	財団法人東洋療法研修試験財団	財団法人東洋療法研修試験財団
			Study ID-4
4.5/8.5	4.5/8.5	4.5/8.5	6.5/8.5