

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
（総括・分担）研究報告書

あん摩マッサージ指圧施術所の就業実態を把握するための研究

研究代表者 谷川 武 順天堂大学大学院 医学研究科公衆衛生学講座 教授

研究分担者 友岡 清秀 順天堂大学医学部衛生学・公衆衛生学講座 助教

研究要旨

本研究は、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律（以下、あはき法）第19条をめぐる議論に必要な、技術・政策的判断に資する基準の作成に寄与する基礎的な知見を得ることを目的としている。

今年度は、全国のあん摩マッサージ指圧、はり、きゅう（以下、あはき）業を営む施術所ならびに出張専門で営む業者（以下、出張専門業者）を対象に実施した Web 調査票の回答データを集計し、営業状況、性別、年齢、婚姻状況、所持免許の種類、視覚障害の有無、開業年、自身の年収、世帯年収、1ヶ月の患者数、COVID-19 の感染拡大前後の来院患者数の変化、施術料金、2019 年から 2022 年までの売り上げ、療養費による施術、経営状況、経営の今後の不安、経営努力、COVID-19 に関する支援制度の活用と満足度、補助金等の活用実態について調査した。これらの項目について、全体ならびに視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別に集計し、カテゴリー値はカイ二乗検定を用いて検討した。

10,000 通のうち、7,563 通が着信し、1,284 人（回答率：17.0%）から回答を得た。このうち、営業中と回答し、視覚障害の有無に回答した者は 1,003 人であった。視覚障害を有する者は 98 人（9.8%）であった。自身の年収について、視覚障害がない者で「200 万円以上、400 万円未満」が 296 人（32.7%）、視覚障害がある者で「200 万円未満」の回答が 45 人（46.4%）と最も多く、視覚障害がある者はない者に比べて自身の年収が有意に低かった（ $p < 0.05$ ）。COVID-19 の感染拡大前後の来院患者数の変化について、視覚障害がない者で「かなり減った」が 231 人（25.6%）、視覚障害がある者で「かなり減った」の回答が 44 人（45.4%）と最も多く、視覚障害の有無と COVID-19 の感染拡大前後の来院患者数の変化に有意な差が認められた（ $p < 0.05$ ）。2019 年から 2022 年の売り上げについて、視覚障害がない者において、各年の売り上げの中央値（四分位範囲）は 400（100–925）万円、400（120–900）万円、430（175–930）万円、492（200–995）万円であった。同様に、視覚障害のある者では、120（38–300）万円、120（25–300）万円、115（37–300）万円、120（60–320）万円であった。

本調査により、視覚障害のあるあはき師は、視覚障害がないあはき師に比べ、年収が低く、売り上げについては 4 倍以上の格差がある現状が明らかになった。これは特に、COVID-19 の感染拡大以降に広がる傾向があり、視覚障害のあるあはき師は非常に厳しい状況に置かれていると考えられる。したがって、あん摩マッサージ指圧師に係る学校又は養成施設を新たに設置する際には、本調査結果を参考とし、慎重な議論の下に検討すべきであると考えられる。

研究分担者

友岡清秀 順天堂大学医学部衛生学・公衆衛生学講座 助教

A. 研究目的

あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律（以下、あはき法）第19条において、あん摩マッサージ指圧師（以下、あま指師）に係わる学校または養成施設で視覚障害者以外の者を増員するための設置申請があった場合、視覚障害者であるあま指師の生計の維持が著しく困難とならないようにするため、承認をしないことができるとされている。したがって、あま指師に係わる学校または養成施設の設置申請の可否を審査するためには、視覚障害者ならびに晴眼者のあま指師の就業実態を明らかにした基礎資料が必要となる。しかしながら、あま指師の就業実態に関する調査は平成28年以降行われていない。さらに今般の新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）は、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう（以下、あはき）業にも多大な影響を及ぼしていることが業界団体等の調査により報告されているが、全国規模での調査は行われておらず、また、COVID-19が視覚障害者ならびに晴眼者のあま指師の経営状況に与える影響については明らかにされていない。

本研究では、上記の課題や状況を踏まえ、Web調査により近年の視覚障害者ならびに晴眼者のあはき師の就業実態の現状等を把握し、あはき法第19条をめぐる議論に必要な、技術・政策的判断に資する基準の作成に寄与する基礎的な知見を得ることを目的とする。令和5年度では、Web調査の結果について、各設問項目の回答状況を全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別に分析を行った。

B. 研究方法

1. 対象者

本研究では、厚生労働省から提供を受けた令和5年5月時点の全国のあはき施術所のデータを基に、個人施術所（7,500件）、法人施術所（1,000件）、出張専門業者（1,500件）の合計10,000件のあはき

施術所を抽出した。対象者には郵送でアンケートの案内状を送付し、研究用ホームページから回答を得るWeb調査形式で実施した。対象者は、案内状に記載された専用のQRコードまたは、URLからIDとパスワードを入力して研究用ホームページにアクセスし、電磁的方法により研究参加の同意を得た後にアンケートに回答した。また、ホームページからの回答が難しいと問い合わせがあった一部の対象者については、電話での聴取または紙媒体の郵送と回収により対応した。調査期間は令和5年9月1日から令和6年3月11日まで実施し、当該期間に同意を得た1,284件（個人施術所：965件、法人施術所：112件、出張専門業者：207件）を分析対象とした。

2. 調査項目

本研究では、以下の22問の設問について調査した。

問1 あなたの事業所は、現在、営業していますか。

〈回答〉

営業している

休業している

廃業している

（※「休業している」、「廃業している」と回答した場合はアンケートは終了）

問2 あなたの性別を選択してください。

〈回答〉

男性

女性

問3 あなたの今の年齢を入力してください。

〈回答〉

歳

問4 現在、結婚相手（配偶者）はいますか？（結

婚には婚姻届けを出していない事実婚や内縁の関
係も含みます。)

〈回答〉

未婚

配偶者あり

死別・離別

問5 あなたがお持ちの医療関連の免許を選択し
てください。「その他」を選んだ方は具体的に免
許の名前を入力してください。

〈回答（複数選択）〉

あん摩マッサージ指圧師

はり師・きゅう師

柔道整復師

その他（自由記載）

問6 あなたは視覚障害の身体障害者手帳をお持
ちですか？ お持ちの方は手帳に記載されている障
害等級をお書きください。

〈回答〉

持っていない

持っている → 第 級

問7 開業したのはいつですか？西暦でお答えく
ださい。

〈回答〉

西暦 年

問8 昨年度の、あなたご自身の年収（税込み、仕
事による収入と仕事外の収入の合計）は、おおよ
そどのくらいですか？最も近いと思われるものを
お選びください。

〈回答〉

200万円未満

200万円以上、400万円未満

400万円以上、600万円未満

600万円以上、800万円未満

800万円以上、1000万円未満

1000万円以上、1200万円未満

1200万円以上、1500万円未満

1500万円以上、2000万円未満

2000万円以上

わからない

問9 世帯全体の昨年度の年収（税込み）は、仕事
による収入と仕事外の収入を合わせて、おおよそ
どのくらいですか？最も近いと思われるものをお
選びください。

〈回答〉

200万円未満

200万円以上、400万円未満

400万円以上、600万円未満

600万円以上、800万円未満

800万円以上、1000万円未満

1000万円以上、1200万円未満

1200万円以上、1500万円未満

1500万円以上、2000万円未満

2000万円以上

わからない

以降の設問は、複数の事業所を開設している場合、
このアンケートのご案内が届いた事業所1カ所の
現状をお答えください。

問10 あなたの事業所で昨年度の平均的な1か月の
患者さま(顧客)の数はおおよそ何人でしたか？
実人数と延べ人数を入力してください。(例えば、
1か月間に一人の患者さまが4回来院した場合、実
人数は1人、延べ人数は4人となります。)

〈回答〉

実人数を入力してください 人

延べ人数を入力してください 人

問11 2019年(コロナ禍前)の平均的な1ヶ月の来
院患者数に比べて、2023年5月以降の平均来院患者
数は変わりましたか？最も近いと思われるものを

お選びください。(2020年以降に開業された方は、「わからない」を選択してください。)

〈回答〉

かなり増えた
少し増えた
変わらない
少し減った
かなり減った
わからない

問12 標準的な施術をおこなったときの1回あたりの料金(往診料を除く)は、およそいくらですか? 保険施術だけの場合は療養費の金額と自己負担額の合計額を入力してください。

〈回答〉

合計金額 円

問13 2019年、2020年、2021年、2022年(各年1月から12月)の売り上げ(事業所・事業者の施術料収入の総額)は、おおよそいくらでしたか? 雇用者分を含む1事業所(または1事業者)あたりの税込みベースでお答えください。

〈回答〉

2019年:約 万円
2020年:約 万円
2021年:約 万円
2022年:約 万円

問14 現在、療養費による施術をおこなっていますか。

〈回答〉

はい → 問15へ
いいえ → 問16へ

問15 問14で「はい」と回答した方にお聞きします。療養費による施術は売り上げ全体の何%くらいを占めていますか? 占める割合を入力してください。(50%以上と入力した方は問17へ)

〈回答〉

%

問16 問14で「いいえ」と回答した方、または問15で療養費による施術の割合が売り上げ全体の50%未満と回答した方は、その理由を教えてください。

〈回答〉理由を入力してください

自由記載

問17 今の経営状況をお聞きします。

〈回答〉

おおいに順調である
まあ順調である
少し苦しい
とても苦しい
どちらともいえない

問18 経営の今後に不安を感じていますか?

〈回答〉

おおいに感じている
まあ感じている
あまり感じていない
まったく感じていない
どちらともいえない

問19 経営の改善や増収に向けた日ごろの営業努力についてお聞きします。取り組んでいる場合はその具体的な内容を入力してください。

〈回答〉

おおいに取り組んでいる
まあ取り組んでいる
あまり取り組んでいない
まったく取り組んでいない
どちらともいえない

(「おおいに取り組んでいる」、「まあ取り組んでいる」、「あまり取り組んでいない」と回答し

た場合)
取り組んでいる場合はその具体的な内容を入力してください。

〈回答〉具体的な取り組み内容
自由記載

問20 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、あなたの事業所では助成金等の支援制度を活用しましたか？

〈回答〉
活用している
活用していない

（「活用している」と回答した場合）
活用された場合は、該当する制度をすべて選択してください。

〈回答（複数選択）〉

持続化給付金
家賃支援給付金
小規模事業者持続化補助金
事業再構築補助金
一時支援金
月次支援金
事業復活支援金
雇用調整助成金
その他

「その他」を選んだ方のみお答えください。
具体的に支援制度の名前を入力してください。
（自由記載）

問21 新型コロナウイルス感染症に対する支援制度は十分でしたか？

〈回答〉
十分だった
やや十分だった
やや不十分だった
不十分だった

問22 新型コロナウイルス感染症に関する支援制度以外で、補助金制度等を活用していますか。活用している場合は名称も入力してください。

〈回答〉
はい
いいえ

はいと回答した方は、その名称を入力して下さい。

〈回答〉
名称（自由記載）

その他、設問の最後に以下の意見欄を設け、アンケートに対する意見や感想等を聴取した。

意見欄 ご意見・ご感想がありましたらお願いします。

〈回答〉自由記載

3. 統計解析

各設問について、記述疫学を行った。カテゴリー値は人数と割合（%）を示し、連続値は平均、標準偏差、中央値、最小値、25%点値、75%点値、最大値を示した。また、各設問について、視覚障害の有無別（持っていない、持っている）、企業形態別（個人施術所、法人施術所、出張専門業者）、所持免許別（問5の回答を元に、あま指のみ、鍼灸のみ、柔整のみ、あま指・鍼灸、あま指・柔整、鍼灸・柔整、あま指・鍼灸・柔整、その他のみまたは無回答の8群に分類）の検討を行い、カテゴリー値についてはカイ二乗検定を実施した。統計ソフトはSAS version 9.4 (SAS Institute Inc. USA) を用い、有意水準は両側検定で5%未満とした。

（倫理面への配慮）

本研究は順天堂大学医学部医学系研究等倫理委員会の承認を得て実施した（研究課題番号：E22-0182）。すべての対象者には、ホームページ上または文書や口頭による研究説明を行い、電磁的方法または文書による同意を得て実施した。

C. 研究結果

1. 営業状況 (表1)

(1)全体

「問1 あなたの事業所は、現在、営業していますか。」の質問について、回答を得た1,284人のうち、「営業している」が1,005人(78.3%)、「休業している」が73人(5.7%)、「廃業している」が206人(16.0%)であった。

(2)企業形態別

企業形態別では、個人施術所において「営業している」が789人(81.8%)、「休業している」が41人(4.3%)、「廃業している」が135人(14.0%)、法人施術所において「営業している」が99人(88.4%)、「休業している」が3人(2.7%)、「廃業している」が10人(8.9%)、出張専門業者において「営業している」が117人(56.5%)、「休業している」が29人(14.0%)、「廃業している」が61人(29.5%)であった。

2. 性別 (表2)

(1)全体

「問2 あなたの性別を選択してください。」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、1,003人から回答を得た。このうち、男性が816人(81.4%)、女性が187人(18.6%)であった。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、視覚障害がない者において男性が735人(81.2%)、女性が170人(18.8%)、視覚障害がある者において男性が81人(82.7%)、女性が17人(17.4%)であった。

(3)企業形態別

企業形態別では、男性の割合は個人施術所において646人(82.0%)、法人施術所において89人(89.9%)、出張専門業者において81人(69.8%)であり、企業形態により男女の割合に有意差が認められた($p<0.05$)。

(4)所持免許別

所持免許別では、男性の割合はあま指のみにおいて65人(76.5%)、鍼灸のみにおいて172人(66.4%)、柔整のみにおいて32人(97.0%)、あま指・鍼灸において261人(80.1%)、あま指・柔整において2人(100%)、鍼灸・柔整において185人(96.4%)、あま指・鍼灸・柔整において82人(92.1%)、その他のみまたは無回答において17人(100%)であり、所持免許の種類により男女の割合に有意差が認められた($p<0.05$)。

3. 年齢 (表3-1、表3-2)

(1)全体

「問3 あなたの今の年齢を入力してください。」の質問について、「営業している」と回答した1,005人は22歳から87歳の幅で分布をしていた。平均年齢(標準偏差)は51.1(12.3)歳であり、中央値(四分位範囲)は50(42-59)歳であった。年齢10歳区分では、40~49歳が289人(28.8%)と最も高かった。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、視覚障害がない者において平均年齢(標準偏差)は50.2(12.0)歳であり、中央値(四分位範囲)は49(42-58)歳、視覚障害がある者において平均年齢(標準偏差)は58.8(12.4)歳であり、中央値(四分位範囲)は60(50-68)歳であった。年齢10歳区分では、視覚障害がない者で40~49歳の割合が29.9%と最も高く、視覚障害がある者では60~69歳が30.6%と最も高く、視覚障害がある者はないものに比べて有意に年齢が高かった($p<0.05$)。

(3)企業形態別

企業形態別では、個人施術所において平均年齢(標準偏差)は51.7(12.4)歳であり、中央値(四分位範囲)は50(43-61)歳、法人施術所において平均年齢(標準偏差)は47.3(11.8)歳であり、中央値(四分位範囲)は46(39-55)歳、出張専門業者において平均年齢(標準偏差)は49.8(11.

2) 歳であり、中央値（四分位範囲）は50（40-56）歳であった。年齢10歳区分では、個人施術所、法人施術所で40~49歳の割合が28.8%、35.4%と最も高く、出張専門業者では50~59歳の割合が35.9%と最も高く、企業形態により年齢10歳区分の割合に有意差が認められた（ $p<0.05$ ）。

(4)所持免許別

所持免許別では、あま指のみにおいて平均年齢（標準偏差）は57.5（12.0）歳であり、中央値（四分位範囲）は58（47-67）歳、鍼灸のみにおいて平均年齢（標準偏差）は49.2（11.9）歳であり、中央値（四分位範囲）は49（40-56）歳、柔整のみにおいて平均年齢（標準偏差）は41.2（12.5）歳であり、中央値（四分位範囲）は38（32-46）歳、あま指・鍼灸において平均年齢（標準偏差）は54.3（12.1）歳であり、中央値（四分位範囲）は53（46-62）歳、あま指・柔整において平均年齢（標準偏差）は53.5（13.4）歳であり、中央値（四分位範囲）は53.5（44-63）歳、鍼灸・柔整において平均年齢（標準偏差）は46.4（9.9）歳であり、中央値（四分位範囲）は46（39-52）歳、あま指・鍼灸・柔整において平均年齢（標準偏差）は51.4（12.2）歳であり、中央値（四分位範囲）は51（44-61）歳、その他のみまたは無回答において平均年齢（標準偏差）は55.9（10.6）歳であり、中央値（四分位範囲）は52（48-68）歳であった。年齢10歳区分では、あま指のみ、鍼灸のみ、あま指・柔整、鍼灸・柔整で40~49歳の割合がそれぞれ25.9%、28.6%、50.0%、38.0%と最も高く、柔整のみでは30~39歳の割合が39.4%最も高く、あま指・鍼灸、あま指・鍼灸・柔整、その他のみまたは無回答では50~59歳の割合がそれぞれ30.4%、28.1%、31.6%と最も高く、あま指・柔整では40~49歳ならびに60~69歳の割合が50.0%と最も高く、所持免許の種類により年齢10歳区分の割合に有意差が認められた（ $p<0.05$ ）。

4. 婚姻状況（表4）

(1)全体

「問4 現在、結婚相手（配偶者）はいますか？（結婚には婚姻届けを出していない事実婚や内縁の関係も含みます。）」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、1,002人から回答を得た。このうち、「未婚」が183人（18.3%）、「配偶者あり」が749人（74.8%）、死別・離別が70人（7.0%）であった。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、「配偶者あり」の人数（%）は、視覚障害がない者で690人（76.2%）、視覚障害がある者で59（60.8%）であり、視覚障害がある者はない者に比べて有意に配偶者を持つ者の割合が低かった（ $p<0.05$ ）。

(3)企業形態別

企業形態別では、「配偶者あり」の人数（%）は、個人施術所で594人（75.4%）、法人施術所で75人（76.5%）、出張専門業者で80人（69.0%）であった。

(4)所持免許別

所持免許別では、「配偶者あり」の人数（%）は、あま指のみ55人（64.7%）、鍼灸のみで183人（70.7%）、柔整のみで22人（66.7%）、あま指・鍼灸で242人（74.5%）、あま指・柔整で2人（10.0%）、鍼灸・柔整で157人（81.8%）、あま指・鍼灸・柔整で75人（84.3%）、その他のみまたは無回答で13人（76.5%）であった。

5. 所持免許の種別（表5-1、表5-2）

(1)全体

「問5 あなたがお持ちの医療関連の免許を選択してください。「その他」を選んだ方は具体的に免許の名前を入力してください。」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、1,001人から回答を得た。このうち、「あん摩マッサージ指圧師」は502人（50.1%）、「はり師・きゅう師」は866人（86.3%）、「柔道整復師」は316人（31.5%）、「その他」は80人（8.0%）であっ

た。また、あま指のみ、鍼灸のみ、柔整のみ、あま指・鍼灸、あま指・柔整、鍼灸・柔整、あま指・鍼灸・柔整、その他のみまたは無回答の分類では、あま指・鍼灸が326人（32.4%）と最も多かった。「その他」の具体的な免許は資料1に示す。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、視覚障害がない者で鍼灸のみの割合が258人（28.5%）、視覚障害がある者ではあま指・鍼灸の割合が79人（80.6%）と最も高く、視覚障害の有無により免許種別の割合に有意差が認められた（ $p<0.05$ ）。

(3)企業形態別

企業形態別では、個人施術所、法人施術所、出張専門業者のいずれにおいても、あま指・鍼灸の割合が243人（30.8%）、28人（28.3%）、55人（47.0%）と最も高く、企業形態により免許種別の割合に有意差が認められた（ $p<0.05$ ）。

6. 視覚障害の有無（表6-1、表6-2）

「問6 あなたは視覚障害の身体障害者手帳をお持ちですか？ お持ちの方は手帳に記載されている障害等級をお書きください。」の質問について、

「営業している」と回答した1,005人のうち、1,003人から回答を得た。このうち、「視覚障害」の身体障害者手帳を「持っていない」と回答した者は905人（90.2%）、「持っている」と回答した者は98人（9.8%）であった。また、「持っている」と回答した者の障害等級は、1級が52人（53.1%）、2級が30人（30.6%）、3級が3人（3.1%）、4級が3人（3.1%）、5級が9人（9.2%）、6級が1人（1.0%）であった。

7. 開業年（表7）

(1)全体

「問7 開業したのはいつですか？西暦でお答えください。」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、997人から回答を得た。開業年の平均（標準偏差）は2006.4（34.7）年、中

央値（四分位範囲）は2011（2001–2018年）であった。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、視覚障害がない者の開業年の平均（標準偏差）は2007（36.1）年、中央値（四分位範囲）は2011（2002–2018年）、視覚障害がある者の開業年の平均（標準偏差）は2001.3（16.8）年、中央値（四分位範囲）は2005（1992–2013年）であった。

(3)企業形態別

企業形態別では、個人施術所の開業年の平均（標準偏差）は2007.1（12.9）年、中央値（四分位範囲）は2010.5（2000–2017年）、法人施術所の開業年の平均（標準偏差）は1994.1（104.7）年、中央値（四分位範囲）は2010（2000–2017.5年）、出張専門業者の開業年の平均（標準偏差）は2012.2（9.6）年、中央値（四分位範囲）は2015（2008–2020年）であった。

(4)所持免許別

所持免許別では、あま指のみの開業年の平均（標準偏差）は2002.5（15.4）年、中央値（四分位範囲）は2005.5（1995.5–2013.5年）、鍼灸のみの開業年の平均（標準偏差）は2006.8（64.0）年、中央値（四分位範囲）は2013（2007–2019年）、柔整のみの開業年の平均（標準偏差）は2009.9（11.7）年、中央値（四分位範囲）は2012（2005–2019年）、あま指・鍼灸の開業年の平均（標準偏差）は2005.5（15.8）年、中央値（四分位範囲）は2010（1997–2018年）、あま指・柔整の開業年の平均（標準偏差）は2010.5（10.6）年、中央値（四分位範囲）は2010.5（2003–2018年）、鍼灸・柔整の開業年の平均（標準偏差）は2008.8（10.5）年、中央値（四分位範囲）は2011（2003–2016.5年）、あま指・鍼灸・柔整の開業年の平均（標準偏差）は2004.9（12.8）年、中央値（四分位範囲）は2008（1996–2016年）、その他のみまたは無回答の開業年の平均（標準偏差）は2011.5（13.7）年、中央値（四分位範囲）は2015（2013–2020年）であった。

8. 自身の年収（表8）

(1)全体

「問8 昨年度の、あなたご自身の年収（税込み、仕事による収入と仕事外の収入の合計）は、おおよそどのくらいですか？最も近いと思われるものをお選びください。」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、1,001人から回答を得た。このうち、「200万円未満」が261人（26.1%）、「200万円以上、400万円未満」が329人（32.9%）、「400万円以上、600万円未満」が207人（20.7%）、「600万円以上、800万円未満」が89人（8.9%）、「800万円以上、1000万円未満」が41人（4.1%）、「1000万円以上、1200万円未満」が30人（3.0%）、「1200万円以上、1500万円未満」が12人（1.2%）、「1500万円以上、2000万円未満」が8人（0.8%）、「2000万円以上」が8人（0.8%）、「わからない」が16人（1.6%）であった。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、視覚障害がない者で「200万円以上、400万円未満」が296人（32.7%）、視覚障害がある者で「200万円未満」の回答が45人（46.4%）と最も多く、視覚障害がある者はない者に比べて自身の年収が有意に低かった（ $p<0.05$ ）。

(3)企業形態別

企業形態別では、個人施術所で「200万円以上、400万円未満」が257人（32.7%）、法人施術所で「200万円以上、400万円未満」が32人（32.7%）、出張専門業者で「200万円未満」が43人（37.1%）と最も高く、企業形態と自身の年収に有意差が認められた（ $p<0.05$ ）。

(4)所持免許別

所持免許別では、あま指のみで「200万円未満」が34人（40.0%）、鍼灸のみで「200万円以上、400万円未満」が98人（37.8%）、柔整のみで「200万円以上、400万円未満」が13人（39.4%）、あま指・鍼灸で「200万円以上、400万円未満」が108人（33.3%）、あま指・柔整で「200万円以上、4

00万円未満」ならびに「600万円以上、800万円未満」が1人（50.0%）、鍼灸・柔整で「200万円以上、400万円未満」が51人（26.6%）、あま指・鍼灸・柔整で「200万円以上、400万円未満」が28人（31.5%）、その他のみまたは無回答で「200万円未満」が7人（41.2%）と最も多く、所持免許の種類と自身の年収に有意差が認められた（ $p<0.05$ ）。

9. 世帯年収（表9）

(1)全体

「問9 世帯全体の昨年度の年収（税込み）は、仕事による収入と仕事外の収入を合わせて、おおよそどのくらいですか？最も近いと思われるものをお選びください。」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、999人から回答を得た。このうち、「200万円未満」が116人（11.6%）、「200万円以上、400万円未満」が256人（25.6%）、「400万円以上、600万円未満」が234人（23.4%）、「600万円以上、800万円未満」が134人（13.4%）、「800万円以上、1000万円未満」が96人（9.6%）、「1000万円以上、1200万円未満」が57人（5.7%）、「1200万円以上、1500万円未満」が32人（3.2%）、「1500万円以上、2000万円未満」が17人（1.7%）、「2000万円以上」が16人（1.6%）、「わからない」が41人（4.1%）であった。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、視覚障害がない者で「200万円以上、400万円未満」が224人（24.8%）、視覚障害がある者で「200万円以上、400万円未満」の回答が32人（33.7%）と最も多く、視覚障害がある者はない者に比べて世帯年収が有意に低かった（ $p<0.05$ ）。

(3)企業形態別

企業形態別では、個人施術所で「200万円以上、400万円未満」が204人（26.0%）、法人施術所で「200万円以上、400万円未満」が22人（22.5%）、出張専門業者で「200万円以上、400万円未満」が30人（26.1%）と最も高かった。

(4)所持免許別

所持免許別では、あま指のみで「200万円以上、400万円未満」が25人(29.8%)、鍼灸のみで「200万円以上、400万円未満」が78人(30.1%)、柔整のみで「200万円以上、400万円未満」が11人(3.3%)、あま指・鍼灸で「200万円以上、400万円未満」が82人(25.4%)、あま指・柔整で「400万円以上、600万円未満」ならびに「600万円以上、800万円未満」が1人(50.0%)、鍼灸・柔整で「400万円以上、600万円未満」が46人(24.0%)、あま指・鍼灸・柔整で「400万円以上、600万円未満」が20人(22.5%)、その他のみまたは無回答で「200万円未満」ならびに「400万円以上、600万円未満」が4人(23.5%)と最も多く、所持免許の種類と世帯年収に有意差が認められた($p<0.05$)。

10. 1ヶ月の来院患者数(表10-1、表10-2)

(1)全体

「問10 あなたの事業所で昨年度の平均的な1か月の患者さま(顧客)の数はおおよそ何人でしたか? 実人数と延べ人数を入力してください。(例えば、1か月間に一人の患者さまが4回来院した場合、実人数は1人、延べ人数は4人となります。)」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、992人から回答を得た。実人数は0人から980人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は59.2(89.9)人、中央値(四分位範囲)は30(12-70)人であった。同様に、延べ人数は0人から5,500人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は215.4(390.0)人、中央値(四分位範囲)は90(35-230)人であった。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、視覚障害がない者において、実人数は0人から980人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は62.0(93.1)人、中央値(四分位範囲)は30(14-70)人であった。同様に、延べ人数は0人から5,500人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は228.7(405.7)人、中央値(四分

分位範囲)は100(40-250)人であった。同様に、視覚障害がある者において、実人数は0人から300人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は32.4(42.7)人、中央値(四分位範囲)は20(6-50)人であった。同様に、延べ人数は0人から614人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は89.4(128.5)人、中央値(四分位範囲)は50(20-93)人であった。

(3)企業形態別

企業形態別では、個人施術所において、実人数は0人から980人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は58.9(89.2)人、中央値(四分位範囲)は30(13-70)人であった。同様に、延べ人数は0人から3,800人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は214.1(374.9)人、中央値(四分位範囲)は90(35-210)人であった。法人施術所において、実人数は1人から850人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は100.8(120.4)人、中央値(四分位範囲)は60(25-140)人であった。同様に、延べ人数は5人から5,500人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は359.5(598.6)人、中央値(四分位範囲)は203(70-497)人であった。出張専門業者において、実人数は0人から162人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は25.0(30.4)人、中央値(四分位範囲)は14.5(5-30)人であった。同様に、延べ人数は0人から986人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は98.0(153.5)人、中央値(四分位範囲)は50(20-110)人であった。

(4)所持免許別

所持免許別では、あま指のみにおいて、実人数は0人から250人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は35.5(51.9)人、中央値(四分位範囲)は15(5-40)人であった。同様に、延べ人数は0人から1,270人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は132.0(239.5)人、中央値(四分位範囲)は50(20-100)人であった。鍼灸のみにおいて、実人数は0人から500人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は45.9(67.0)人、中央値(四分位

範囲)は25(10-50)人であった。同様に、延べ人数は0人から1,300人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は128.8(178.3)人、中央値(四分位範囲)は65(28-150)人であった。柔整のみにて、実人数は3人から320人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は125.9(97.5)人、中央値(四分位範囲)は120(40-200)人であった。同様に、延べ人数は8人から1,600人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は578.9(432.2)人、中央値(四分位範囲)は600(200-800)人であった。あま指・鍼灸において、実人数は0人から800人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は45.7(76.4)人、中央値(四分位範囲)は25(10-50)人であった。同様に、延べ人数は0人から3,300人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は140.4(294.3)人、中央値(四分位範囲)は61(30-125.5)人であった。あま指・柔整において、実人数は10人から90人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は50.0(56.6)人、中央値(四分位範囲)は50(10-90)人であった。同様に、延べ人数は100人から350人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は225.0(176.8)人、中央値(四分位範囲)は225(100-350)人であった。鍼灸・柔整において、実人数は0人から850人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は75.4(91.9)人、中央値(四分位範囲)は50(20-100)人であった。同様に、延べ人数は0人から3,500人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は307.0(376.8)人、中央値(四分位範囲)は200(80-415)人であった。あま指・鍼灸・柔整において、実人数は1人から980人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は103.9(138.7)人、中央値(四分位範囲)は55(26.5-129.5)人であった。同様に、延べ人数は1人から3,800人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は419.7(619.4)人、中央値(四分位範囲)は200(110-467)人であった。その他のみまたは無回答において、実人数は1人から850人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は86.9(202.1)人、中央値(四

分位範囲)は30(13-40)人であった。同様に、延べ人数は2人から5,500人の幅で分布しており、平均値(標準偏差)は535.2(1320.0)人、中央値(四分位範囲)は167(51-240)人であった。

11. COVID-19の感染拡大による来院患者数の変化(表11)

(1)全体

「問11 2019年(コロナ禍前)の平均的な1ヶ月の来院患者数に比べて、2023年5月以降の平均来院患者数は変わりましたか?最も近いと思われるものをお選びください。(2020年以降に開業された方は、「わからない」を選択してください。)」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、998人から回答を得た。このうち、「かなり増えた」が35人(3.5%)、「少し増えた」が159人(15.9%)、「変わらない」が195人(19.5%)、「少し減った」が220人(22.0%)、「かなり減った」が275人(27.6%)、「わからない」が114人(11.4%)であった。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、視覚障害がない者で「かなり減った」が231人(25.6%)、視覚障害がある者で「かなり減った」の回答が44人(45.4%)と最も多く、視覚障害の有無とコロナ禍前と比較した2023年5月以降の平均来院患者数の変化に有意な差が認められた($p<0.05$)。

(3)企業形態別

企業形態別では、個人施術所で「かなり減った」が223人(28.4%)、法人施術所で「少し減った」が26人(26.5%)、出張専門業者で「かなり減った」が32人(27.8%)と最も多く、企業形態とコロナ禍前と比較した2023年5月以降の平均来院患者数の変化に有意な差が認められた($p<0.05$)。

(4)所持免許別

所持免許別では、あま指のみで「かなり減った」が35人(42.2%)、鍼灸のみで「少し減った」が57人(22.0%)、柔整のみで「かなり減った」が9

人(27.3%)、あま指・鍼灸で「かなり減った」が93人(28.6%)、あま指・柔整で「変わらない」ならびに「わからない」が1人(50.0%)、鍼灸・柔整で「かなり減った」が54人(28.3%)、あま指・鍼灸・柔整で「かなり減った」が26人(29.2%)、その他のみまたは無回答で「少し増えた」が4人(25.0%)と最も多かった。

12. 施術料金(表12)

(1)全体

「問12 標準的な施術を行ったときの1回あたりの料金(往診料を除く)は、およそいくらですか?保険施術だけの場合は療養費の金額と自己負担額の合計額を入力してください。」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、997人から回答を得た。1回あたりの施術料金の平均(標準偏差)は3,921.8(2,712.4)円、中央値(四分位範囲)は3,800(2,000-5,000)円であった。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、視覚障害がない者の1回あたりの施術料金の平均(標準偏差)は3,995.6(2,781.5)円、中央値(四分位範囲)は4,000(2,000-5,000)円、視覚障害がある者の1回あたりの施術料金の平均(標準偏差)は3,229.1(1,816.5)円、中央値(四分位範囲)は3,500(2,000-4,000)円であった。

(3)企業形態別

企業形態別では、個人施術所の1回あたりの施術料金の平均(標準偏差)は3,981.0(2,789.2)円、中央値(四分位範囲)は3,800(2,200-5,000)円、法人施術所の1回あたりの施術料金の平均(標準偏差)は3,410.4(2,511.4)円、中央値(四分位範囲)は3,000(1,600-5,000)円、出張専門業者の1回あたりの施術料金の平均(標準偏差)は3,954.3(2,281.5)円、中央値(四分位範囲)は4,000(2,500-5,000)円であった。

(4)所持免許別

所持免許別では、あま指のみの1回あたりの施術

料金の平均(標準偏差)は4,126.3(4,281.2)円、中央値(四分位範囲)は4,000(3,000-5,000)円、鍼灸のみの1回あたりの施術料金の平均(標準偏差)は4,507.2(2,305.1)円、中央値(四分位範囲)は4,000(3,000-5,500)円、柔整のみの1回あたりの施術料金の平均(標準偏差)は1,581.2(976.3)円、中央値(四分位範囲)は1,500(1,000-1,800)円、あま指・鍼灸の1回あたりの施術料金の平均(標準偏差)は4,413.7(2,899.6)円、中央値(四分位範囲)は4,000(3,000-5,000)円、あま指・柔整の1回あたりの施術料金の平均(標準偏差)は1,300(141.4)円、中央値(四分位範囲)は1,300(1,200-1,400)円、鍼灸・柔整の1回あたりの施術料金の平均(標準偏差)は3,084.6(2,044.4)円、中央値(四分位範囲)は2,500(1,500-4,400)円、あま指・鍼灸・柔整の1回あたりの施術料金の平均(標準偏差)は3,142.0(1,939.5)円、中央値(四分位範囲)は3,000(1,750-4,000)円、その他のみまたは無回答の1回あたりの施術料金の平均(標準偏差)は3,085.5(1,293.2)円、中央値(四分位範囲)は3,400(2,600-4,000)円であった。

13. 2019年から2022年の売り上げの変化(表13)

(1)全体

「問13 2019年、2020年、2021年、2022年(各年1月から12月)の売り上げ(事業所・事業者の施術料収入の総額)は、おおよそいくらでしたか?」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、2019年、2020年、2021年、2022年についてそれぞれ、974人、973人、976人、977人から回答を得た。2019年の売り上げの平均(標準偏差)は913.4(2,622.4)万円、中央値(四分位範囲)は400(100-900)万円、2020年の売り上げの平均(標準偏差)は810.3(1,977.9)万円、中央値(四分位範囲)は350(100-800)万円、2021年の売り上げの平均(標準偏差)は847(2,035.5)万円、中央値(四分位範囲)は390(140-850)万円、2022年の売り上げの平均(標準偏差)は884.4(2,0

13.5) 万円、中央値（四分位範囲）は409（160－900）万円であった。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、視覚障害がない者において、2019年の売り上げの平均（標準偏差）は976.8（2,741.0）万円、中央値（四分位範囲）は400（100－925）万円、2020年の売り上げの平均（標準偏差）は863.5（2,058.2）万円、中央値（四分位範囲）は400（120－900）万円、2021年の売り上げの平均（標準偏差）は904.7（2,120.8）万円、中央値（四分位範囲）は430（175－930）万円、2022年の売り上げの平均（標準偏差）は944.7（2,095.7）万円、中央値（四分位範囲）は492（200－995）万円であった。視覚障害のある者では、2019年の売り上げの平均（標準偏差）は319.5（737.2）万円、中央値（四分位範囲）は120（38－300）万円、2020年の売り上げの平均（標準偏差）は306.5（758.8）万円、中央値（四分位範囲）は120（25－300）万円、2021年の売り上げの平均（標準偏差）は298.9（672.2）万円、中央値（四分位範囲）は115（37－300）万円、2022年の売り上げの平均（標準偏差）は311.1（699.8）万円、中央値（四分位範囲）は120（60－320）万円、であった。

(3)企業形態別

企業形態別では、個人施術所において2019年の売り上げの平均（標準偏差）は868.8（2,637.8）万円、中央値（四分位範囲）は400（100－900）万円、2020年の売り上げの平均（標準偏差）は773.2（1,936.3）万円、中央値（四分位範囲）は380（110－800）万円、2021年の売り上げの平均（標準偏差）は811.5（1,997.7）万円、中央値（四分位範囲）は400（150－830）万円、2022年の売り上げの平均（標準偏差）は842.4（1,943.2）万円、中央値（四分位範囲）は444（180－900）万円であった。

法人施術所では、2019年の売り上げの平均（標準偏差）は1,912.4（3,497.7）万円、中央値（四分位範囲）は700（165－2,500）万円、2020年の売り上げの平均（標準偏差）は1,643.1（2,882.8）万円、

中央値（四分位範囲）は725（165－2,200）万円、2021年の売り上げの平均（標準偏差）は1,683.9（2,952.1）万円、中央値（四分位範囲）は818（200－2,203）万円、2022年の売り上げの平均（標準偏差）は1,779.5（3,058.2）万円、中央値（四分位範囲）は800（210－2,400）万円であった。

出張専門業者では、2019年の売り上げの平均（標準偏差）は338.2（604.2）万円、中央値（四分位範囲）は192（0－400）万円、2020年の売り上げの平均（標準偏差）は330.1（595.2）万円、中央値（四分位範囲）は191（15－400）万円、2021年の売り上げの平均（標準偏差）は352.4（585.0）万円、中央値（四分位範囲）は220（60－420）万円、2022年の売り上げの平均（標準偏差）は389.7（674.4）万円、中央値（四分位範囲）は250（83－472）万円であった。

(4)所持免許別

所持免許別では、あま指のみにおいて、2019年の売り上げの平均（標準偏差）は663.1（1,110.5）万円、中央値（四分位範囲）は384（100－620）万円、2020年の売り上げの平均（標準偏差）は542.0（863.7）万円、中央値（四分位範囲）は300（100－510）万円、2021年の売り上げの平均（標準偏差）は522.0（863.9）万円、中央値（四分位範囲）は250（100－480）万円、2022年の売り上げの平均（標準偏差）は547.2（917.2）万円、中央値（四分位範囲）は300（102－500）万円であった。

鍼灸のみでは、2019年の売り上げの平均（標準偏差）は530.2（959.1）万円、中央値（四分位範囲）は240（34－600）万円、2020年の売り上げの平均（標準偏差）は508.2（906.4）万円、中央値（四分位範囲）は215（50－600）万円、2021年の売り上げの平均（標準偏差）は553.0（915.1）万円、中央値（四分位範囲）は250（85－600）万円、2022年の売り上げの平均（標準偏差）は578.1（794.0）万円、中央値（四分位範囲）は300（120－700）万円であった。

柔整のみでは、2019年の売り上げの平均（標準

偏差)は1,660.5 (1,620.4) 万円、中央値(四分位範囲)は1,045 (400-2,774.5) 万円、2020年の売り上げの平均(標準偏差)は1,630.7 (1,601.7) 万円、中央値(四分位範囲)は1,000 (375-2,558) 万円、2021年の売り上げの平均(標準偏差)は1,671.8 (1,493.7) 万円、中央値(四分位範囲)は1,100 (582-2,500) 万円、2022年の売り上げの平均(標準偏差)は1,753.8 (1,488.9) 万円、中央値(四分位範囲)は1,150 (700-2,580) 万円であった。

あま指・鍼灸では、2019年の売り上げの平均(標準偏差)は717.6 (2,733.1) 万円、中央値(四分位範囲)は300 (85-600) 万円、2020年の売り上げの平均(標準偏差)は692.5 (2,694.9) 万円、中央値(四分位範囲)は270 (85-550) 万円、2021年の売り上げの平均(標準偏差)は744.5 (2,804.1) 万円、中央値(四分位範囲)は300 (105-600) 万円、2022年の売り上げの平均(標準偏差)は774.4 (2,701.8) 万円、中央値(四分位範囲)は341 (133-620) 万円であった。

あま指・柔整では、2019年の売り上げの平均(標準偏差)は460.0 (480.8) 万円、中央値(四分位範囲)は460 (120-800) 万円、2020年の売り上げの平均(標準偏差)は465.0 (473.8) 万円、中央値(四分位範囲)は465 (130-800) 万円、2021年の売り上げの平均(標準偏差)は470.0 (466.7) 万円、中央値(四分位範囲)は470 (140-800) 万円、2022年の売り上げの平均(標準偏差)は450.0 (495.0) 万円、中央値(四分位範囲)は450 (100-800) 万円であった。

鍼灸・柔整では、2019年の売り上げの平均(標準偏差)は1,053.7 (1,089.6) 万円、中央値(四分位範囲)は710 (300-1500) 万円、2020年の売り上げの平均(標準偏差)は971.9 (1,020.9) 万円、中央値(四分位範囲)は680 (300-1,300) 万円、2021年の売り上げの平均(標準偏差)は994.6 (1,003.8) 万円、中央値(四分位範囲)は700 (300-1,419) 万円、2022年の売り上げの平均(標準偏差)は1,029.0 (1,030.7) 万円、中央値(四分位範

圍)は780 (300-1,500) 万円であった。

あま指・鍼灸・柔整では、2019年の売り上げの平均(標準偏差)は2,043.5 (5,530.1) 万円、中央値(四分位範囲)は727.5 (240-1,950) 万円、2020年の売り上げの平均(標準偏差)は1,408.3 (1,828.0) 万円、中央値(四分位範囲)は750 (347.5-1,950) 万円、2021年の売り上げの平均(標準偏差)は1,424.7 (1,870.4) 万円、中央値(四分位範囲)は765 (317.5-1,738.5) 万円、2022年の売り上げの平均(標準偏差)は1,498.4 (2,077.2) 万円、中央値(四分位範囲)は800 (377.5-1,700) 万円であった。

その他のみまたは無回答では、2019年の売り上げの平均(標準偏差)は2,748.5 (7,403.0) 万円、中央値(四分位範囲)は404.5 (5-1,270) 万円、2020年の売り上げの平均(標準偏差)は2,434.8 (6,169.4) 万円、中央値(四分位範囲)は437.5 (50-905) 万円、2021年の売り上げの平均(標準偏差)は2,661.6 (6,368.9) 万円、中央値(四分位範囲)は605 (206-1,107) 万円、2022年の売り上げの平均(標準偏差)は2,877.5 (6,556.4) 万円、中央値(四分位範囲)は760 (217.5-1,804) 万円であった。

14. 療養費による施術(表14)

(1)全体

「問14 療養費による施術をおこなっていますか。」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、1,001人から回答を得た。このうち、「はい」が576人(57.5%)、「いいえ」が425人(42.5%)であった。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、「はい」と回答した者は、視覚障害がない者で542人(60.0%)、視覚障害がある者で34人(34.7%)であり、視覚障害がある者はない者に比べて療養費による施術を行っている者の割合が有意に低かった($p<0.05$)。

(3)企業形態別

企業形態別では、「はい」と回答した者は、個人施術所で450人(57.2%)、法人施術所で56人(56.6%)、出張専門業者で70人(60.9%)であった。

(4)所持免許別

所持免許別では、「はい」と回答した者は、あま指のみで46人(54.8%)、鍼灸のみで121人(46.9%)、柔整のみで31人(93.9%)、あま指・鍼灸で162人(49.7%)、あま指・柔整で2人(100%)、鍼灸・柔整で130人(67.7%)、あま指・鍼灸・柔整で70人(78.7%)、その他のみまたは無回答で14人(82.4%)であり、所持免許の種類と療養費による施術の有無に有意差が認められた($p<0.05$)。

15. 療養費による施術の割合(表15)

(1)全体

「問15 問14で「はい」と回答した方にお聞きします。療養費による施術は売り上げ全体の何%くらいを占めていますか?」の質問について、問14で療養費による施術を行っているとは回答した576名全員から回答を得た。売り上げに対する療養費による施術の割合の平均値(標準偏差)は57.5(33.4)%、中央値(四分位範囲)は60(30-90)%であった。

また、「問16 問14で「いいえ」と回答した方、または問15で療養費による施術の割合が売り上げ全体の50%未満と回答した方は、その理由を教えてください。」の質問について、回答結果を資料2に示す。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、視覚障害がない者において、売り上げに対する療養費による施術の割合の平均値(標準偏差)は57.6(33.2)%、中央値(四分位範囲)は60(30-90)%、視覚障害がある者では、売り上げに対する療養費による施術の割合の平均値(標準偏差)は56.1(37.7)%、中央値(四分位範囲)は50(20-95)%であった。

(3)企業形態別

企業形態別では、個人施術所において、売り上

げに対する療養費による施術の割合の平均値(標準偏差)は55.7(33.3)%、中央値(四分位範囲)は60(25-90)%、法人施術所では売り上げに対する療養費による施術の割合の平均値(標準偏差)は54.7(32.7)%、中央値(四分位範囲)は52.5(30-82.5)%、出張専門業者では売り上げに対する療養費による施術の割合の平均値(標準偏差)は71.7(32.0)%、中央値(四分位範囲)は82.5(50-100)%であった。

(4)所持免許別

所持免許別では、あま指のみにおいて、売り上げに対する療養費による施術の割合の平均値(標準偏差)は76.6(29.2)%、中央値(四分位範囲)は90(50-100)%、鍼灸のみでは、売り上げに対する療養費による施術の割合の平均値(標準偏差)は46.2(36.2)%、中央値(四分位範囲)は50(10-80)%、柔整のみでは、売り上げに対する療養費による施術の割合の平均値(標準偏差)は57.2(23.1)%、中央値(四分位範囲)は50(40-80)%、あま指・鍼灸では、売り上げに対する療養費による施術の割合の平均値(標準偏差)は60.0(34.1)%、中央値(四分位範囲)は60(30-92)%、あま指・柔整では、売り上げに対する療養費による施術の割合の平均値(標準偏差)は80.0(0)%、中央値(四分位範囲)は80(80-80)%、鍼灸・柔整では、売り上げに対する療養費による施術の割合の平均値(標準偏差)は54.1(31.4)%、中央値(四分位範囲)は50(30-80)%、あま指・鍼灸・柔整では、売り上げに対する療養費による施術の割合の平均値(標準偏差)は59.2(29.7)%、中央値(四分位範囲)は62.5(35-90)%、その他のみまたは無回答では、売り上げに対する療養費による施術の割合の平均値(標準偏差)は87.8(23.2)%、中央値(四分位範囲)は99(90-100)%であった。

16. 今の経営状況(表16)

(1)全体

「問17 今の経営状況をお聞きします。」の質

問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、1,000人から回答を得た。このうち、「おおいに順調である」が27人(2.7%)、「まあ順調である」が309人(30.9%)、「少し苦しい」が278人(27.8%)、「とても苦しい」が300人(30.0%)、「どちらともいえない」が86人(8.6%)であった。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、視覚障害がない者で「まあ順調である」が289人(32.0%)、視覚障害がある者で「とても苦しい」の回答が41人(42.3%)と最も多く、視覚障害の有無と経営状況に有意な差が認められた($p<0.05$)。

(3)企業形態別

企業形態別では、個人施術所で「とても苦しい」が237人(30.1%)、法人施術所で「まあ順調である」が40人(40.8%)、出張専門業者で「とても苦しい」が44人(38.3%)と最も多く、企業形態と経営状況に有意な差が認められた($p<0.05$)。

(4)所持免許別

所持免許別では、あま指のみで「とても苦しい」が33人(39.8%)、鍼灸のみで「まあ順調である」が82人(31.7%)、柔整のみで「まあ順調である」が13人(39.4%)、あま指・鍼灸で「とても苦しい」が100人(30.8%)、あま指・柔整で「少し苦しい」が2人(100%)、鍼灸・柔整で「まあ順調である」が62人(32.3%)、あま指・鍼灸・柔整で「まあ順調である」が29人(32.6%)、その他のみまたは無回答で「とても苦しい」が7人(41.2%)と最も多かった。

17. 経営の今後の不安(表17)

(1)全体

「問18 経営の今後に不安を感じていますか?」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、999人から回答を得た。このうち、「おおいに感じている」が416人(41.6%)、「まあ感じている」が352人(35.2%)、「あまり感じている」が137人(13.7%)、「まったく感じていな

い」が32人(3.2%)、「どちらともいえない」が62人(6.2%)であった。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、視覚障害がない者で「おおいに感じている」が372人(41.2%)、視覚障害がある者で「おおいに感じている」の回答が44人(45.4%)と最も多く、視覚障害の有無と経営の今後への不安に有意な差が認められた($p<0.05$)。

(3)企業形態別

企業形態別では、個人施術所で「おおいに感じている」が323人(41.2%)、法人施術所で「おおいに感じている」が36人(36.7%)、出張専門業者で「おおいに感じている」が57人(49.1%)と最も多かった。

(4)所持免許別

所持免許別では、あま指のみで「おおいに感じている」が41人(48.8%)、鍼灸のみで「まあ感じている」が92人(35.5%)、柔整のみで「おおいに感じている」が17人(51.5%)、あま指・鍼灸で「おおいに感じている」が126人(38.9%)、あま指・柔整で「おおいに感じている」ならびに「まあ感じている」が1人(50%)、鍼灸・柔整で「おおいに感じている」が91人(47.4%)、あま指・鍼灸・柔整で「おおいに感じている」が42人(47.2%)、その他のみまたは無回答で「おおいに感じている」が7人(43.8%)と最も多かった。

18. 経営努力(表18)

(1)全体

「問19 経営の改善や増収に向けた日ごろの営業努力についてお聞きします。取り組んでいる場合はその具体的な内容を入力してください。」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、999人から回答を得た。このうち、「おおいに取り組んでいる」が194人(19.4%)、「まあ取り組んでいる」が383人(38.3%)、「あまり取り組んでいない」が242人(24.2%)、「まったく取り組んでいない」が91人(9.1%)、「どちら

ともいえない」が89人（8.9%）であった。また、取り組んでいる具体的な内容については資料3に示す。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、視覚障害がない者で「まあ取り組んでいる」が354人（39.3%）、視覚障害がある者で「まあ取り組んでいる」の回答が29人（29.9%）と最も多く、視覚障害の有無と経営経営努力に有意な差が認められた（ $p<0.05$ ）。

(3)企業形態別

企業形態別では、個人施術所で「まあ取り組んでいる」が305人（38.8%）、法人施術所で「まあ取り組んでいる」が43人（43.9%）、出張専門業者で「あまり取り組んでいない」が36人（31.3%）と最も多かった。

(4)所持免許別

所持免許別では、あま指のみで「まあ取り組んでいる」が29人（34.9%）、鍼灸のみで「まあ取り組んでいる」が113人（43.6%）、柔整のみで「まあ取り組んでいる」が15人（45.5%）、あま指・鍼灸で「まあ取り組んでいる」が110人（33.9%）、あま指・柔整で「おおいに取り組んでいる」が2人（100%）、鍼灸・柔整で「まあ取り組んでいる」が77人（40.1%）、あま指・鍼灸・柔整で「まあ取り組んでいる」が32人（36.0%）、その他のみまたは無回答で「まあ取り組んでいる」が7人（43.8%）と最も多かった。

19. COVID-19の支援制度の活用（表19-1、表19-2）

(1)全体

「問20 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、あなたの事業所では助成金等の支援制度を活用しましたか？活用された場合は、該当する制度をすべて選択してください。（その他を選んだ方のみお答えください。具体的に支援制度の名前を入力してください。）」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、996人から

回答を得た。このうち、何らかの助成金を「活用した」者は544人（54.6%）、「活用していない」者は452人（45.4%）であった。助成金の内訳は、「持続化給付金」が409人（41.1%）、「家賃支援給付金」が125人（12.6%）、「小規模事業者持続化補助金」が155人（15.6%）、「事業再構築補助金」が24人（2.4%）、「一時支援金」が150人（15.1%）、「月次支援金」が90人（9.0%）、「事業復活支援金」が122人（12.2%）、「雇用調整助成金」が69人（6.9%）、「その他」が33人（3.3%）であった。具体的な名称は資料4に示す。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、「活用した」者は、視覚障害がない者で503人（56.0%）、視覚障害がある者で41人（42.3%）であり、視覚障害がある者はない者に比べて助成金を活用した者の割合が有意に低かった（ $p<0.05$ ）。

(3)企業形態別

企業形態別では、「活用した」者は、個人施術所で445人（56.7%）、法人施術所で48人（49.5%）、出張専門業者で51人（44.7%）であり、企業形態と助成金の活用の有無に有意差が認められた（ $p<0.05$ ）。

(4)所持免許別

所持免許別では、「活用した」者は、あま指のみで41人（48.8%）、鍼灸のみで138人（53.5%）、柔整のみで17人（53.1%）、あま指・鍼灸で167人（51.7%）、あま指・柔整で0人（0%）、鍼灸・柔整で117人（60.9%）、あま指・鍼灸・柔整で57人（64.0%）、その他のみまたは無回答で7人（43.8%）であった。

20. COVID-19の支援制度の満足度（表20）

(1)全体

「問21 新型コロナウイルス感染症に対する支援制度は十分でしたか？」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、992人から回答を得た。このうち、「十分だった」が137人

(13.8%)、「やや十分だった」が224人(22.6%)、「やや不十分だった」が255人(25.7%)、「不十分だった」が376人(37.9%)であった。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、視覚障害がない者で「不十分だった」が331人(37.0%)、視覚障害がある者で「不十分だった」の回答が45人(46.4%)と最も多かった。

(3)企業形態別

企業形態別では、個人施術所で「不十分だった」が292人(37.4%)、法人施術所で「不十分だった」が30人(30.6%)、出張専門業者で「不十分だった」が54人(47.4%)と最も多かった。

(4)所持免許別

所持免許別では、あま指のみで「不十分だった」が43人(51.8%)、鍼灸のみで「不十分だった」が89人(34.6%)、柔整のみで「やや不十分だった」が15人(45.5%)、あま指・鍼灸で「不十分だった」が113人(35.2%)、あま指・柔整で「不十分だった」が2人(100%)、鍼灸・柔整で「不十分だった」が73人(38.0%)、あま指・鍼灸・柔整で「不十分だった」が37人(42.1%)、その他のみまたは無回答で「不十分だった」8人(50.0%)と最も多かった。

21. 補助金の活用(表21)

(1)全体

「問22 新型コロナウイルス感染症に関する支援制度以外で、補助金制度等を活用していますか。活用している場合は名称も入力してください。」の質問について、「営業している」と回答した1,005人のうち、998人から回答を得た。このうち、「はい」が92人(9.2%)、「いいえ」が906人(90.8%)であった。具体的な補助金の名称は資料5に示す。

(2)視覚障害の有無別

視覚障害の有無別では、「はい」と回答した者は、視覚障害がない者で80人(8.9%)、視覚障害がある者で12人(12.4%)であった。

(3)企業形態別

企業形態別では、「はい」と回答した者は、個人施術所で80人(10.2%)、法人施術所で7人(7.2%)、出張専門業者で5人(4.3%)であった。

(4)所持免許別

所持免許別では、「はい」と回答した者は、あま指のみで14人(16.7%)、鍼灸のみで21人(8.1%)、柔整のみで3人(9.4%)、あま指・鍼灸で24人(7.4%)、あま指・柔整で0人(0%)、鍼灸・柔整で17人(8.9%)、あま指・鍼灸・柔整で9人(10.1%)、その他のみまたは無回答で4人(25%)であった。

22. 「意見欄 ご意見・ご感想がありましたらお願いします。」

回答を得たすべての記載について資料6に示す。

D. 考察

1. 結果の要約、意義

本研究では、全国の10,000件のあはき施術所を対象に、就業実態に関するWeb調査を実施し、回答を得た1,284人を対象に分析を行った。あはき師の就業実態に関する全国規模の調査は限られており、全国の施術所を対象に無作為抽出により実施した調査は、平成28(2016)年に行われた藤井らの前回調査以来行われていない。本研究では、Web調査という形式や設問数の多さから、前回調査よりも回答率が低かったが、設問数を増やしたことにより、療養費の活用状況やCOVID-19の感染拡大があはき業に及ぼした影響などをより詳細に把握することができた。

2. 前回調査との比較

(1) 営業施術所の件数

本調査において、調査票を送付した10,000件のうち、「宛先不明」等の理由で返送された調査票は2,437通で未着率は24.4%であった。また、回答した1,284人のうち、279人(21.7%)が休業または廃業していると回答した。したがって、保健

所の名簿に登録されている事業所（者）のうち、少なくとも届出住所地での営業実態のない施術所の割合は、46.1%に上った。一方、前回調査における未着率は21.0%で、休業または廃業している者の割合は16.6%で、これらの合計は37.6%であることから、届出住所地での営業実態のない施術所が約10%増加していた。この理由は明らかではないが、2020年以降のCOVID-19の感染拡大による緊急事態宣言等の影響が考えられる。また、前回調査でも指摘しているように、届出住所地での営業実態のない施術所が46%に上ったことから、国の就業者統計・施術所統計である衛生行政報告例は、実態を必ずしも正確に反映していない可能性があり下方修正する必要があると示唆された。

(2) 性別

回答者のうち、男性の割合は、全体、視覚障害の有無にかかわらず、約80%であった。前回調査における男性の割合は、全体で81.9%、視覚障害がない者で81.5%、視覚障害がある者で83.3%であったことから、回答者の男女比は前回調査と同様の傾向が認められた。

(3) 年齢、開業年

回答者の年齢の中央値は本調査では50歳、前回調査では52歳であった。また、10歳階級別の年齢分布で比較すると、本調査では60代、70代以上の割合はそれぞれ、15.4%、9.2%であったのに対し、前回調査ではそれぞれ22%、12%と、前回調査に比べ割合が低かった。一方、40代、50代の割合は、本調査では28.8%、27.4%、前回調査では25%、21%と、前回調査を上回っており、前回調査に比べて40～50代の回答が増加し、60代以上の回答が減少していた。この理由について、前回調査が質問紙法による調査であったのに対して、本調査はWeb調査形式により実施したことから、パソコンやスマートホンの操作を苦手とする高齢層が回答を忌避した可能性が考えられる。

視覚障害の有無別では、今回調査、前回調査ともに視覚障害がない者では40代が最も多く、視覚障害がある者では60代が最も多かった。前回調査において、視覚障害者のあはき師の高齢化が指摘されたが、本調査においても視覚障害者のあま指師の高齢化の実態が浮き彫りになった。

さらに、本調査では開業年についても新たに調査をした。全体の開業年の中央値が2011年であり、視覚障害がない者でも同様に2011年であったが、視覚障害がある者では2005年と6年の差があった。企業形態別ではいずれの形態でも開業年は2010年頃であり、所持免許別ではあま指のみで2005.5年であることから、特に、視覚障害者のあま指師の新規開業が、近年、減少している可能性が考えられた。実際、平成28年度の衛生行政報告例では、視覚障害がないあま指師は89,627人、視覚障害があるあま指師は26,653人であったが、令和4年度の衛生行政報告例では、視覚障害のないあま指師は95,181人、視覚障害のあるあま指師は26,384人であり、視覚障害がないあま指師が5,554人増加しているのに対し、視覚障害があるあま指師は269人減少している。しかしながら、この要因については本調査では明らかにすることはできず、また視覚障害の有無別の開業年に関する調査もこれまでに行われていないことから、結果の解釈は慎重に行う必要があると考えられる。今後も引き続き新規開業の状況について調査を行い、その推移について更なる検討が必要である。

(4) 所持免許種別

前回調査では、各所持免許を有する者の割合は、あん摩マッサージ指圧師免許で59.4%、はり師・きゅう師免許で81.3%、柔道整復師免許で26.4%であったのに対して、本調査ではあん摩マッサージ指圧師免許で50.1%、はり師・きゅう師免許で86.3%、柔道整復師免許で31.5%であった。すなわち、あん摩マッサージ指圧師免許を有する者の割合が減少したのに対して、はり師・きゅう師免

許や柔道整復師免許を有する者の割合が増加していた。本調査ではこの要因について明らかにすることはできないが、前述した視覚障害者のあはき師の新規開業が減っている傾向とともに、慎重に解釈をする必要があると考えられる。

(5) 視覚障害の有無と障害の重症度

視覚障害がある者の割合は、前回調査の 18.7% に対して、本調査では 9.8% と約半分の割合だった。これは、前回調査が質問紙法による調査であったのに対して、本調査は Web 調査形式で行ったことが要因であると考えられる。また、障害の重症度について、1 級ならびに 2 級の占める割合は、前回調査は 85%、本調査は 83.7% であり、若干割合が減少した。この結果について、調査方法の違いにより、視覚障害がある者の回答率が大きく異なることから、前回調査との単純な比較はできないが、本調査では所持免許についても、視覚障害がある者ではあま指師を含む免許を有する者の割合が 99% であったことから、依然として、あま指業は重度障害のある視覚障害者にとって重要な職業領域であることが考えられた。

(6) 1 か月の来院患者数

1 か月の来院患者数の中央値について、全体では前回調査の実人数 (33 人)、延べ人数 (97 人) に対し、本調査では実人数が 30 人、延べ人数が 90 人と減少する傾向が認められた。視覚障害の有無別では、実人数の中央値は、視覚障害のない者では、前回調査で 40 人、本調査で 30 人であり、視覚障害のある者では前回調査で 20 人、本調査で 20 人であった。同様に、延べ人数の中央値は、視覚障害のない者では、前回調査で 106 人、本調査で 100 人であり、視覚障害のある者では前回調査で 43 人、本調査で 50 人であった。この様に、特に、視覚障害がない者において来院患者数の減少が認められた。尚、1 か月の来院患者数に関する設問について、前回調査では特定の年月 (平成 28 年 10

月) の来院患者数を調査しているのに対して、本調査では令和 4 年度の平均的な 1 か月の来院患者数を調査していることから、本設問については前回調査と単純に比較することはできず、結果の解釈には留意が必要である。

(7) 施術料金

施術料金の中央値について、全体では、前回調査が 3,100 円、本調査が 3,800 円であり、施術料金は高くなっていった。また、視覚障害の有無別でも、視覚障害がない者では、前回調査が 3,000 円、本調査が 4,000 円であり、視覚障害がある者では、前回調査が 3,100 円、本調査が 3,500 円であり、視覚障害の有無にかかわらず施術料金は高くなっていった。これは、2021 年以降の急速な物価上昇による影響が考えられる。あはき業においても、仕入れ費用や経費の増加等、物価高騰による影響が大きかった可能性がある。

(8) 売り上げ、年収

売り上げについて、前回調査では調査前年 (平成 27 年) における 1 年間の売り上げを調査していたが、本調査では COVID-19 の感染拡大による影響を評価するため、2019、2020、2021、2022 年の年収を調査した。前回調査における売り上げの中央値は全体で 330 万円、視覚障害がない者で 400 万円、視覚障害がある者で 128 万円であったが、本調査では全体ならびに視覚障害の有無にかかわらず、売り上げの中央値はいずれの年においても前回調査よりも高かった。この原因について、前回調査に比べて 1 か月の来院患者数は減少していたものの、施術料金の増加幅が大きいことが影響していると考えられる。実際、前回調査における施術料金と 1 か月の来院患者数の中央値から 1 年間の売り上げを算出すると、3,100 円 (施術料金) × 97 人 (1 か月の来院患者数の延べ人数) × 12 か月 = 3,608,400 円となる。一方、本調査では、3,800 円 (施術料金) × 90 人 (1 か月の来院患者数の延

べ人数) × 12 か月 = 4,104,000 円となり、令和 4 年の売り上げの中央値である 409 万円に近似する。また、視覚障害の有無別による売り上げの比較については、「3. COVID-19 の感染拡大の影響」にて詳述するが、視覚障害者と晴眼者で 3~4 倍の売り上げの格差が認められたことから、特に視覚障害者のあはき師は深刻な経営状況に曝されている可能性が考えられる。

さらに、本調査では調査前年度(令和 4 年)の自身の年収ならびに世帯年収についても調査した。その結果、自身の年収が 200 万円未満の者の割合は、視覚障害がない者で 23.9%であったのに対し、視覚障害がある者では 46.4%であった。同様に世帯年収が 400 万円未満の者の割合は、視覚障害がない者で 34.9%であったのに対して、視覚障害がある者では 60.0%であった。このことから、売り上げだけではなく、収入面においても視覚障害者と晴眼者のあはき師の間で大きな隔たりがあることが明らかとなった。

(9)今の経営状況

今の経営状況について、本調査では視覚障害がない者において、「おおいに順調である」「まあ順調である」と回答した者の割合は 34.9%、「少し苦しい」「とても苦しい」と回答した者の割合は 56.9%、視覚障害のある者ではそれぞれ 21.7%と 66.0%であった。前回調査では、視覚障害がない者における同様の割合は 28.3%と 64.5%、視覚障害がある者ではそれぞれ 16.8%と 71.1%であったことから、本調査では前回調査に比べて視覚障害の有無に関わらず改善されている傾向が認められた。しかしながら、前回調査同様、「とても苦しい」と回答した者の割合は視覚障害がない者に比べて視覚障害がある者で特に高く、依然として視覚障害者のあはき業が厳しい状況にあると考えられる。

(10)経営の今後に対する不安感

経営の今後に対する不安感について、本調査では視覚障害がない者において、「おおいに感じている」「まあ感じている」と回答した者の割合は 77.6%、「あまり感じていない」「まったく感じていない」と回答した者の割合は 16.9%、視覚障害のある者ではそれぞれ 70.1%と 17.5%であった。前回調査では、視覚障害がない者における同様の割合は 79.8%と 15.3%、視覚障害がある者ではそれぞれ 77.7%と 13.3%であったことから、本調査では前回調査に比べて視覚障害の有無に関わらず改善されている傾向が認められた。

(11) 経営の改善や増収に向けた日ごろの営業努力

経営の改善や増収に向けた日ごろの営業努力について、本調査では視覚障害がない者において、「おおいに取り組んでいる」「まあ取り組んでいる」と回答した者の割合は 58.9%、「あまり取り組んでいない」「まったく取り組んでいない」と回答した者の割合は 33.0%、視覚障害のある者ではそれぞれ 47.4%と 36.1%であった。前回調査では、視覚障害がない者における同様の割合は 63.6%と 27.5%、視覚障害がある者ではそれぞれ 47.1%と 39.9%であったことから、晴眼者では経営改善に取り組んでいる者が減った一方で、視覚障害者では経営改善に取り組んでいる者が増えている傾向が認められた。この理由は明らかではないが、それでも尚、前回調査と同様に晴眼者の方が経営改善に取り組んでいる傾向が認められた。

また、本調査では、経営改善に取り組んでいる場合、具体的な取り組み内容についても自由記載による回答を得た。その結果、SNS やインターネット(ホームページ、ブログ、ネット広告、Google マイビジネス、LINE 公式アカウント等)の活用による集客や認知度の向上に関する記載が最も多く、次いで、オフラインでの広告や宣伝活動(チラシ配布、ポスティング、パンフレット作成、看板設

置、地元のイベント参加、DM送付等)に関する記載が多かった。その他、顧客とのコミュニケーションの強化(患者さんとの信頼関係構築、丁寧な問診、施術効果の説明、口コミの促進、フォローアップの実施等)、新しい施術やサービスの導入(新メニューの開発、最新医療機器の導入、治療回数券や割引券の提供、新しい技術や治療法の習得等)、営業活動(介護施設や居宅介護支援事業所、ケアマネージャー、訪問リハビリテーション施設、医療機関への訪問営業)、価格改定やサービス改善(治療費の値上げ、料金改定、施術時間の改善、サービス内容の見直し、内装のアップグレード等)、勉強会や研修への参加によるスキルアップ等の記載が認められた。これらの結果から、近年の経営改善の取組の多くがSNSやインターネット、広告等の視覚情報による宣伝媒体を活用するものが多く、そのため視覚障害者は経営改善に取り組みづらい可能性が考えられた。一方、これらの自由記載について、視覚障害がある者の回答においても、SNSやインターネット等を活用した経営改善の取組が多く記載されていた。今回のようなWeb調査票へ回答できるITスキルを有する視覚障害者では、近年のICT技術の発展により、オンラインやデジタル技術を積極的に活用している実態が明らかになった。

3. COVID-19の感染拡大の影響

COVID-19の感染拡大の影響を評価するため、本調査では2019年から2022年の各年の売り上げについて調査した。その結果、全体では、各年の売り上げの中央値は、2019年の400万円に対して、2020年に売上の中央値が50万円低下したが、2021年には390万円と回復傾向にあり、2022年では409万円とCOVID-19の感染拡大前の水準よりも微増していた。しかしながら、視覚障害の有無別では、視覚障害のない者において、各年の売り上げは2021年以降に増加傾向にある一方、視覚障害がある者では2021年に売り上げが落ち、2022年

に2019年の水準に戻っていた。このことから、特にCOVID-19の感染拡大以降、晴眼者と視覚障害者との格差が広がった可能性が考えられる。実際、前回調査における視覚障害がない者とある者の売り上げの中央値の格差は3.1倍(400万円vs.128万円)であったが、本調査では、2019年で3.3倍(400万円vs.120万円)、2020年で3.3倍(400万円vs.120万円)、2021年で3.7倍(430万円vs.115万円)、2022年で4.1倍(492万円vs.120万円)であり、2021年以降に格差が広がる傾向が認められた。これは、本調査で、2019年(コロナ禍前)に比べ、2023年5月(COVID-19の5類感染症移行)以降における、一月の平均来院患者数が「かなり減った」と回答した者の割合が、視覚障害のない者では25.6%であったのに対し、視覚障害のある者では45.4%であり、特に視覚障害を有する者では、COVID-19の感染拡大による影響が長期的に続いている可能性が考えられる。この要因について、本調査ではCOVID-19に関する助成金の活用の有無を調査したところ、視覚障害のない者では56.0%が何らかの助成金を活用していたが、視覚障害がある者ではその割合は42.3%であり、コロナ禍において特に視覚障害者のあはき師に、十分な支援が届いていなかった可能性が考えられる。

4. 療養費

本調査では、療養費の使用実態についても調査した。その結果、全体では療養費による施術を行っている者の割合は57.5%であった。しかしながら、視覚障害のない者では療養費による施術を行っている者の割合は60.0%であり、視覚障害のある者では34.7%であった。このことから、療養費の使用実態について、晴眼者と視覚障害者で大きな格差があることが明らかとなった。

また、本調査では療養費による施術を行っていない者、または売り上げに占める療養費の割合が50%未満の者に対して、その理由についても調査

した。その結果、自費診療を主に行っており、療養費を利用する必要がない等の記載が最も多かった。しかしながら、視覚障害がある者に限定した場合、手続きや書類作成の困難等の記載が最も多く、視覚障害者は晴眼者に比べて療養費による施術を行うための手続き上の障壁が大きい可能性が考えられた。本研究において我々が2021年に視覚障害者のあはき師を対象に実施したヒアリング調査を行った結果、視覚障害者のあはき師の就業上の課題として、書類作成が困難であること、また訪問診療が自力では困難であることが挙げられたが、本調査結果はこのヒアリング調査の結果を裏付けるものであった。

5. 自由記載について

本調査では、あはき師のおかれた状況をより詳細に把握する目的で自由記載欄を設けた。その結果、下記の様な回答を多く得た。

- ・ 療養費の引き上げや、保険適用の手続きや同意書の取得を簡略化してほしい等、療養費・保険制度の改善を求める意見。
- ・ コロナ禍での支援制度が不十分で、施術所が医療従事者として扱われなかったことへの不満。補助金や助成金の不足や、不公平感についての意見。
- ・ 無資格者による施術や違法なマッサージ業者の取り締まりを求める意見。
- ・ 視覚障害者への支援や、手続きの簡略化など、制度的な改善を求める意見。
- ・ 物価高騰による経営の不安。
- ・ 鍼灸やあはきが医療として認知されるようにしてほしいという意見や、健康保険の適用を拡大し、医療としての地位向上を求める意見。
- ・ 企業でのヘルスキーパーとしての立場から、福利厚生の一環としての施術や、雇用形態に関する意見。
- ・ アンケート結果を公表してほしい、結果を知りたいという意見。

- ・ 調査の具体的な活用方法や、目的についての説明、業界の発展に役立つようにしてほしいという意見。

詳細は資料6に示すが、この様に、療養費による施術の実態、コロナ禍における支援制度、視覚障害者への支援等、あはき師の就業実態や本調査に関する貴重な意見の数々を得ることができた。今後、あはき法第19条をめぐる議論に必要な、技術・政策的判断に資する基準の作成に寄与する重要な資料となると考えられる。

6. 強みと限界

本研究の特長は、全国のあはき施術所から無作為抽出を行った実態調査であること、そして療養費による施術の実態やCOVID-19の感染拡大の影響等について新たに明らかにした点である。しかしながら、本調査に以下の2つの限界がある。まず、本調査で得られた標本の妥当性について、前回調査やこれまでの同調査に比べて回答率が低く、回収した標本の地域偏在も6.4%~27.0%と開きがあるため、本調査の結果を一般化する際には留意が必要である。次に、Web調査形式で行ったことにより、アクセスバイアスやデジタルデバイドバイアス等の選択バイアスの影響を受けている可能性がある。また、設問項目の内、患者数、収入、売り上げ等については思い出しバイアスやソーシャル・デザイラビリティ・バイアス等の情報バイアスの影響を受けている可能性もある。

7. あはき法第19条をめぐる議論における本研究結果の意義

あはき法第19条では、「当分の間、文部科学大臣又は厚生労働大臣は、あん摩マッサージ指圧師の総数のうちに視覚障害者以外の者が占める割合、あん摩マッサージ指圧師に係る学校又は養成施設において教育し、又は養成している生徒の総数のうちに視覚障害者以外の者が占める割合その他の事情を勘案して、視覚障害者であるあん摩マツサ

ージ指圧師の生計の維持が著しく困難とならないようにするため必要があると認めるときは、あん摩マッサージ指圧師に係る学校又は養成施設で視覚障害者以外の者を教育し、又は養成するものについての第二条第一項の認定又はその生徒の定員の増加についての同条第三項の承認をしないことができる。」と記載されている。本調査により、視覚障害のあるあはき師は、視覚障害がないあはき師に比べ、自身の年収や世帯年収が低く、売り上げについては4倍以上の格差がある現状が明らかになった。これは特に、COVID-19の感染拡大以降に広がる傾向があり、視覚障害者のあはき師は非常に厳しい状況に置かれていると考えられる。また、近年では顧客獲得のためのマーケティングの方法として、SNSやインターネット等、視覚情報による宣伝媒体を活用するものが多く、そのため視覚障害者は経営改善に取り組みづら可能性が考えられる。視覚障害者にとって、あはき業、特にあま指業は重要な職業領域であり、晴眼者が参入することにより、視覚障害者のあはき師の生計が更に逼迫することは容易に想像ができる。本研究は上記のような限界点を有することから、結果を一般化するには留意が必要であるが、近年のあはき施術所の実態、特にCOVID-19の感染拡大の影響について調査した数少ない資料であり、あはき法第19条をめぐる議論における技術・政策的判断に資する基準の作成に寄与するものであると考えられる。したがって、あん摩マッサージ指圧師に係る学校又は養成施設を新たに設置する際には、本調査結果を参考とし、慎重な議論の下に検討すべきであると考えられる。

E. 結論

本調査は、全国のあはき業施術所を対象に、あはき師の就業実態ならびにCOVID-19の感染拡大が与えた影響等についてWeb調査を実施した。その結果、業界全体としては、COVID-19の感染拡大の影響により2020年ならびに2021年の売り上げ

は減少したものの、2021年には回復傾向が見られた。しかし、前回調査同様、依然として視覚障害の有無により、売り上げや収入、療養費による施術の状況について大きな格差があり、特にCOVID-19の感染拡大以降、視覚障害者のあはき師はその影響を長期的に受けている可能性が考えられた。本調査は、近年のあはき施術所の実態、特にCOVID-19の感染拡大の影響について調査した数少ない資料であり、あはき法第19条をめぐる議論における技術・政策的判断に資する基準の作成に寄与するものであると考えられる。したがって、あん摩マッサージ指圧師に係る学校又は養成施設を新たに設置する際には、本調査結果を参考とし、慎重な議論の下に検討すべきであると考えられる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

(単位：件)

表1. 営業状況（全体、企業形態別）

		営業している	休業している	廃業している	合計	P値
全体	件数	1,005	73	206	1,284	
	%	78.3	5.7	16.0	100.0	
企業形態別	個人施術所	789	41	135	965	
	%	81.8	4.3	14.0	100.0	
	法人施術所	99	3	10	112	
	%	88.4	2.7	8.9	100.0	<.0001
	出張専門業者	117	29	61	207	
	%	56.5	14.0	29.5	100.0	
合計	件数	1,005	73	206	1,284	

χ^2 検定

表2. 性別（全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別）

（単位：人）

			男性	女性	合計	P値
全体		人数	816	187	1,003	
		%	81.4	18.6	100.0	
視覚障害の有無別	持っていない	人数	735	170	905	0.7285
		%	81.2	18.8	100.0	
	持っている	人数	81	17	98	
		%	82.7	17.4	100.0	
合計	人数	815	186	1,001		
企業形態別	個人施術所	人数	646	142	788	0.0005
		%	82.0	18.0	100.0	
	法人施術所	人数	89	10	100	
		%	89.9	10.1	100.0	
	出張専門業者	人数	81	35	116	
		%	69.8	30.2	100.0	
合計	人数	816	187	1,003		
所持免許別	あま指のみ	人数	65	20	85	<.0001
		%	76.5	23.5	100.0	
	鍼灸のみ	人数	172	87	259	
		%	66.4	33.6	100.0	
	柔整のみ	人数	32	1	33	
		%	97.0	3.0	100.0	
	あま指・鍼灸	人数	261	65	326	
		%	80.1	19.9	100.0	
	あま指・柔整	人数	2	0	2	
		%	100.0	0.0	100.0	
	鍼灸・柔整	人数	185	7	192	
		%	96.4	3.7	100.0	
あま指・鍼灸・柔整	人数	82	7	89		
	%	92.1	7.9	100.0		
その他のみ または無回答	人数	17	0	17		
	%	100.0	0.0	100.0		
合計	人数	816	187	1,003		

 χ^2 検定

表3-1. 年齢-平均値と四分位数- (全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別)

(単位: 歳)

		人数	有効回答数	平均	標準偏差	中央値	最小値	25 %点	75 %点	最大値
全体		1,005	1,003	51.1	12.3	50	22	42	59	87
視覚障害の有無別	持っていない	905	905	50.2	12.0	49	22	42	58	87
	持っている	98	98	58.8	12.4	60	33	50	68	85
企業形態別	個人施術所	789	788	51.7	12.4	50	24	43	61	87
	法人施術所	99	99	47.3	11.8	46	22	39	55	80
	出張専門業者	117	116	49.8	11.2	50	29	40	56	83
所持免許別	あま指のみ	85	85	57.5	12.0	58	35	47	67	83
	鍼灸のみ	259	259	49.2	11.9	49	22	40	56	78
	柔整のみ	33	33	41.2	12.5	38	22	32	46	73
	あま指・鍼灸	326	326	54.3	12.1	53	28	46	62	87
	あま指・柔整	2	2	53.5	13.4	53.5	44	44	63	63
	鍼灸・柔整	192	192	46.4	9.9	46	25	39	52	78
	あま指・鍼灸・柔整	89	89	51.4	12.2	51	27	44	61	82
	その他のみまたは無回答	19	17	55.9	10.6	52	39	48	68	74

表3-2. 年齢-10歳区分別の年齢分布- (全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別)

(単位: 人)

		30歳未満	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70歳以上	無回答	全体	P値	
全体	人数	21	171	289	275	155	92	2	1,005		
	%	2.1	17.0	28.8	27.4	15.4	9.2	0.2	100.0		
視覚障害の有無別	持っていない	人数	21	166	271	250	125	72	0	905	<.0001
		%	2.3	18.3	29.9	27.6	13.8	8.0	0.0	100.0	
	持っている	人数	0	5	18	25	30	20	0	98	
		%	0.0	5.1	18.4	25.5	30.6	20.4	0.0	100.0	
合計		人数	21	171	289	275	155	92	0	1003	
企業形態別	個人施術所	人数	14	125	227	208	134	80	1	789	0.0076
		%	1.8	15.8	28.8	26.4	17.0	10.1	0.1	100.0	
	法人施術所	人数	5	20	35	25	8	6	0	99	
		%	5.1	20.2	35.4	25.3	8.1	6.1	0.0	100.0	
	出張専門業者	人数	2	26	27	42	13	6	1	117	
		%	1.7	22.2	23.1	35.9	11.1	5.1	0.9	100.0	
合計		人数	21	171	289	275	155	92	2	1005	
所持免許別	あま指のみ	人数	0	5	22	21	20	17	0	85	<.0001
		%	0.0	5.9	25.9	24.7	23.5	20.0	0.0	100.0	
	鍼灸のみ	人数	7	57	74	70	33	18	0	259	
		%	2.7	22.0	28.6	27.0	12.7	7.0	0.0	100.0	
	柔整のみ	人数	5	13	9	2	3	1	0	33	
		%	15.2	39.4	27.3	6.1	9.1	3.0	0.0	100.0	
	あま指・鍼灸	人数	2	37	81	99	65	42	0	326	
		%	0.6	11.4	24.9	30.4	19.9	12.9	0.0	100.0	
	あま指・柔整	人数	0	0	1	0	1	0	0	2	
		%	0.0	0.0	50.0	0.0	50.0	0.0	0.0	100.0	
	鍼灸・柔整	人数	3	47	73	52	12	5	0	192	
		%	1.6	24.5	38.0	27.1	6.3	2.6	0.0	100.0	
	あま指・鍼灸・柔整	人数	4	11	24	25	18	7	0	89	
		%	4.5	12.4	27.0	28.1	20.2	7.9	0.0	100.0	
その他のみまたは無回答	人数	0	1	5	6	3	2	2	19		
	%	0.0	5.3	26.3	31.6	15.8	10.5	10.5	100.0		
合計		人数	21	171	289	275	155	92	2	1,005	

 χ^2 検定

表4. 婚姻状況（全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別）

（単位：人）

			未婚	配偶者あり	死別・離別	合計	P値
全体		人数	183	749	70	1,002	
		%	18.3	74.8	7.0	100.0	
視覚障害の有無別	持っていない	人数	154	690	61	905	0.0031
		%	17.0	76.2	6.7	100.0	
	持っている	人数	29	59	9	97	
		%	29.9	60.8	9.3	100.0	
	合計	人数	183	749	70	1,002	
企業形態別	個人施術所	人数	139	594	55	788	0.5906
		%	17.6	75.4	7.0	100.0	
	法人施術所	人数	18	75	5	98	
		%	18.4	76.5	5.1	100.0	
	出張専門業者	人数	26	80	10	116	
%		22.4	69.0	8.6	100.0		
合計	人数	183	749	70	1,002		
所持免許別	あま指のみ	人数	20	55	10	85	0.1145
		%	23.5	64.7	11.8	100.0	
	鍼灸のみ	人数	52	183	24	259	
		%	20.1	70.7	9.3	100.0	
	柔整のみ	人数	9	22	2	33	
		%	27.3	66.7	6.1	100.0	
	あま指・鍼灸	人数	61	242	22	325	
		%	18.8	74.5	6.8	100.0	
	あま指・柔整	人数	0	2	0	2	
		%	0.0	100.0	0.0	100.0	
	鍼灸・柔整	人数	27	157	8	192	
		%	14.1	81.8	4.2	100.0	
	あま指・鍼灸・柔整	人数	11	75	3	89	
%		12.4	84.3	3.4	100.0		
その他のみ または無回答	人数	3	13	1	17		
	%	17.7	76.5	5.9	100.0		
合計	人数	183	749	70	1,002		

 χ^2 検定

表5-1. 所持免許の種類別

	あん摩マツ サージ指圧師	はり師・ きゅう師	柔道整復師	その他
人数	502	866	316	80
%	50.1	86.3	31.5	8.0

有効回答数 = 1,001

(単位：人)

表5-2. 所持免許の種類別 - 組み合わせ - (全体、視覚障害の有無別、企業形態別)

		あま指のみ	鍼灸のみ	柔整のみ	あま指・鍼灸	あま指・柔整	鍼灸・柔整	あま指・鍼灸・柔整	その他のみ または無回答	合計	P値
視覚障害の有無別	全体	人数 85	259	33	326	2	192	89	19	1,005	
		% 8.5	25.8	3.3	32.4	0.2	19.1	8.9	1.9	100.0	
	持っていない	人数 71	258	33	247	1	192	86	17	905	
	% 7.9	28.5	3.7	27.3	0.1	21.2	9.5	1.9	100.0		
	持っている	人数 14	1	0	79	1	0	3	0	98	<.0001
	% 14.3	1.0	0.0	0.0	80.6	1.0	0.0	3.1	0.0	100.0	
	合計	人数 85	259	33	326	2	192	89	17	1,003	
企業形態別	個人施術所	人数 61	201	23	243	0	166	79	16	789	
		% 7.7	25.5	2.9	30.8	0.0	21.0	10.0	2.0	100.0	
	法人施術所	人数 11	21	10	28	1	20	6	2	99	
		% 11.1	21.2	10.1	28.3	1.0	20.2	6.1	2.0	100.0	
	出張専門業者	人数 13	37	0	55	1	6	4	1	117	
		% 11.1	31.6	0.0	47.0	0.9	5.1	3.4	0.9	100.0	<.0001
	合計	人数 85	259	33	326	2	192	89	19	1,005	

(単位：人)

χ^2 検定

表6-1. 視覚障害の有無（全体、企業形態別）

(単位：人)

		持っていない		持っている		合計		P値	
全体	人数	905	98			1,003			
	%	90.2	9.8			100.0			
企業形態別	個人施術所	人数	716	72			788		
	%	90.9	9.1			100.0			
	法人施術所	人数	86	13			99		
	%	86.9	13.1			100.0	0.387		
	出張専門業者	人数	103	13			116		
	%	88.8	11.2			100.0			
合計		人数	905	98			1,003		

χ^2 検定

表6-2. 視覚障害の障害等級（全体、企業形態別）

(単位：人)

		1級		2級		3級		4級		5級		6級		合計		P値	
全体	人数	52	30	3	3	3	3	3	3	9	1			98			
	%	53.1	30.6	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	9.2	1.0			100.0			
企業形態別	個人施術所	人数	43	20	3	3	3	1	1	6	0			73			
	%	58.9	27.4	4.1	4.1	4.1	1.4	1.4	8.2	0.0			100.0				
	法人施術所	人数	5	5	0	0	0	0	0	2	0			12			
	%	41.7	41.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0			100.0	0.0419			
	出張専門業者	人数	4	5	0	0	0	2	2	1	1			13			
	%	30.8	38.5	0.0	0.0	0.0	15.4	15.4	7.7	7.7			100.0				
合計		人数	52	30	3	3	3	3	9	1			98				

χ^2 検定

表7. 開業年（全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別） (単位：人)

	人数	有効回答数	平均	標準偏差	中央値	最小値	25 %点	75 %点	最大値	
全体	1,005	997	2006.4	34.7	2011	1000	2001	2018	2023	
視覚障害の有無別	持っていない	905	2007.0	36.1	2011	1000	2002	2018	2023	
	持っている	98	2001.3	16.8	2005	1920	1992	2013	2022	
企業形態別	個人施術所	789	2007.1	12.9	2010.5	1935	2000	2017	2022	
	法人施術所	99	1994.1	104.7	2010	1000	2000	2017.5	2022	
	出張専門業者	117	2012.2	9.6	2015	1976	2008	2020	2023	
所持免許別	あま指のみ	85	2002.5	15.4	2005.5	1950	1995.5	2013.5	2022	
	鍼灸のみ	259	2006.8	64.0	2013	1000	2007	2019	2022	
	柔整のみ	33	2009.9	11.7	2012	1983	2005	2019	2022	
	あま指・鍼灸	326	2005.5	15.8	2010	1878	1997	2018	2023	
	あま指・柔整	2	2010.5	10.6	2010.5	2003	2003	2018	2018	
	鍼灸・柔整	192	2008.8	10.5	2011	1972	2003	2016.5	2022	
	あま指・鍼灸・柔整	89	2004.9	12.8	2008	1970	1996	2016	2022	
	その他のみまたは無回答	19	17	2011.5	13.7	2015	1974	2013	2020	

表8. 自身の年収（全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別）

(単位：人)

	200万円未満		200万円以上、 400万円未満		400万円以上、 600万円未満		600万円以上、 800万円未満		800万円以上、 1000万円未満		1000万円以上、 1200万円未満		1200万円以上、 1500万円未満		1500万円以上、 2000万円未満		2000万円以上		わからぬ	全体	P値
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%			
全体	人数	261	329	207	89	41	30	12	8	16	8	16	1,001								
	%	26.1	32.9	20.7	8.9	4.1	3.0	1.2	0.8	1.6	0.8	1.6	100.0								
視覚障害の有無別	持っていない	216	296	195	86	38	30	12	8	16	7	16	904								
	%	23.9	32.7	21.6	9.5	4.2	3.3	1.3	0.9	1.8	0.8	1.8	100.0								
企業形態別	持っている	45	33	12	3	3	0	0	0	0	1	0	97								0.0002
	%	46.4	34.0	12.4	3.1	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	100.0								
所持免許別	合計	261	329	207	89	41	30	12	8	16	8	16	1,001								
	個人施術所	205	257	161	68	32	26	7	8	15	8	15	787								
企業形態別	%	26.1	32.7	20.5	8.6	4.1	3.3	0.9	1.0	1.9	1.0	1.9	100.0								
	法人施術所	13	32	24	13	7	3	5	0	1	0	1	98								
所持免許別	%	13.3	32.7	24.5	13.3	7.1	3.1	5.1	0.0	1.0	0.0	1.0	100.0								0.001
	出張専門業者	43	40	22	8	2	1	0	0	0	0	0	116								
所持免許別	%	37.1	34.5	19.0	6.9	1.7	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0								
	合計	261	329	207	89	41	30	12	8	16	8	16	1,001								
所持免許別	あま指のみ	34	26	17	4	1	0	2	0	1	0	1	85								
	%	40.0	30.6	20.0	4.7	1.2	0.0	2.4	0.0	1.2	0.0	1.2	100.0								
所持免許別	鍼灸のみ	70	98	46	15	7	10	4	1	5	3	5	259								
	%	27.0	37.8	17.8	5.8	2.7	3.9	1.5	0.4	1.9	1.2	1.9	100.0								
所持免許別	柔整のみ	3	13	9	3	2	2	0	0	1	0	1	33								
	%	9.1	39.4	27.3	9.1	6.1	6.1	0.0	0.0	3.0	0.0	3.0	100.0								
所持免許別	あま指・鍼灸	96	108	68	24	15	7	0	2	3	1	3	324								
	%	29.6	33.3	21.0	7.4	4.6	2.2	0.0	0.6	0.9	0.3	0.9	100.0								
所持免許別	あま指・柔整	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2								
	%	0.0	50.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0								
所持免許別	鍼灸・柔整	40	51	46	31	11	6	1	1	3	2	3	192								
	%	20.8	26.6	24.0	16.2	5.7	3.1	0.5	0.5	1.6	1.0	1.6	100.0								
所持免許別	あま指・鍼灸	11	28	21	10	4	5	4	3	1	2	1	89								
	%	12.4	31.5	23.6	11.2	4.5	5.6	4.5	3.4	1.1	2.3	1.1	100.0								
所持免許別	その他のみ	7	4	0	1	1	0	1	1	2	0	2	17								
	%	41.2	23.5	0.0	5.9	5.9	0.0	5.9	5.9	11.8	0.0	11.8	100.0								
所持免許別	合計	261	329	207	89	41	30	12	8	16	8	16	1,001								

χ²検定

表9. 世帯収入（全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別）

（単位：人）

	200万円未満		200万円以上、 400万円未満		400万円以上、 600万円未満		600万円以上、 800万円未満		800万円以上、 1000万円未満		1000万円以上、 1200万円未満		1200万円以上、 1500万円未満		1500万円以上、 2000万円未満		2000万円以上		わからぬ	P値
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%		
視覚障害の有無別	全体	116	256	234	134	96	57	32	17	16	41	999								
	持っていない	91	224	214	130	92	55	31	17	15	35	904								
	持っている	25	32	20	4	4	2	1	0	1	6	95								
	合計	26.3	33.7	21.1	4.2	4.2	2.1	1.1	0.0	1.1	6.3	100.0								
企業形態別	個人施術所	85	204	189	102	79	46	24	12	13	32	786								
	法人施術所	6	22	21	16	9	6	5	5	2	6	98								
	出張専門業者	6.1	22.5	21.4	16.3	9.2	6.1	5.1	5.1	5.1	2.0	100.0								
	合計	116	256	234	134	96	57	32	17	16	41	999								
	あま指のみ	18	25	19	9	6	1	2	0	0	2	84								
	鍼灸のみ	21.4	29.8	22.6	10.7	7.1	1.2	2.4	0.0	0.0	2.4	100.0								
	柔整のみ	24	78	60	32	16	12	13	5	6	13	259								
	あま指・鍼灸	9.3	30.1	23.2	12.4	6.2	4.6	5.0	1.9	2.3	5.0	100.0								
	所持免許別	1	11	8	4	6	2	0	0	0	1	33								
	あま指・柔整	3.0	33.3	24.2	12.1	18.2	6.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0								
鍼灸・柔整	53	82	76	41	31	15	9	5	2	9	323									
その他のみ	16.4	25.4	23.5	12.7	9.6	4.6	2.8	1.6	0.6	2.8	100.0									
または無回答	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2									
合計	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0									
合計	14	39	46	35	26	15	5	3	2	7	192									
合計	7.3	20.3	24.0	18.2	13.5	7.8	2.6	1.6	1.0	3.7	100.0									
合計	2	18	20	11	11	11	3	3	3	7	89									
合計	2.3	20.2	22.5	12.4	12.4	12.4	3.4	3.4	3.4	7.9	100.0									
合計	4	3	4	1	0	1	0	1	1	2	17									
合計	23.5	17.7	23.5	5.9	0.0	5.9	0.0	5.9	5.9	11.8	100.0									
合計	116	256	234	134	96	57	32	17	16	41	999									

χ²検定

表10-1. 1ヶ月の来院患者数 - 実人数 - (全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別)

(単位：人)

実人数	人数	有効回答数	平均	標準偏差	中央値	最小値	25 %点	75 %点	最大値
視覚障害の有無別	全体	1,005	59.2	89.9	30	0	12	70	980
	持っていない	905	62.0	93.1	30	0	14	70	980
	持っている	98	32.4	42.7	20	0	6	50	300
企業形態別	個人施術所	789	58.9	89.2	30	0	13	70	980
	法人施術所	99	100.8	120.4	60	1	25	140	850
	出張専門業者	117	25.0	30.4	14.5	0	5	30	162
所持免許別	あま指のみ	85	35.5	51.9	15	0	5	40	250
	鍼灸のみ	259	45.9	67.0	25	0	10	50	500
	柔整のみ	33	125.9	97.5	120	3	40	200	320
	あま指・鍼灸	326	45.7	76.4	25	0	10	50	800
	あま指・柔整	2	50.0	56.6	50	10	10	90	90
	鍼灸・柔整	192	75.4	91.9	50	0	20	100	850
	あま指・鍼灸・柔整	89	103.9	138.7	55	1	26.5	129.5	980
その他のみまたは無回答	19	17	86.9	202.1	30	1	13	40	850

表10-2. 1ヶ月の来院患者数 - 延べ人数 - (全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別)

(単位：人)

延べ人数	人数	有効回答数	平均	標準偏差	中央値	最小値	25 %点	75 %点	最大値
視覚障害の有無別	全体	1,005	215.4	390.0	90	0	35	230	5,500
	持っていない	905	228.7	405.7	100	0	40	250	5,500
	持っている	98	89.4	128.5	50	0	20	93	614
企業形態	個人施術所	789	214.1	374.9	90	0	35	210	3,800
	法人施術所	99	359.5	598.6	203	5	70	497	5,500
	出張専門業者	117	98.0	153.5	50	0	20	110	986
所持免許別	あま指のみ	85	132.0	239.5	50	0	20	100	1,270
	鍼灸のみ	259	128.8	178.3	65	0	28	150	1,300
	柔整のみ	33	578.9	432.2	600	8	200	800	1,600
	あま指・鍼灸	326	140.4	294.3	61	0	30	125.5	3,300
	あま指・柔整	2	225.0	176.8	225	100	100	350	350
	鍼灸・柔整	192	307.0	376.8	200	0	80	415	3,500
	あま指・鍼灸・柔整	89	419.7	619.4	200	1	110	467	3,800
その他のみまたは無回答	19	17	535.2	1,320.0	167	2	51	240	5,500

表11. COVID-19の感染拡大による来院患者数の変化（全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別）

(単位：人)

		かなり増えた	少し増えた	変わらない	少し減った	かなり減った	わからない	合計	P値
視覚障害の有無別	全体	人数 35	人数 159	人数 195	人数 220	人数 275	人数 114	人数 998	
		% 3.5	% 15.9	% 19.5	% 22.0	% 27.6	% 11.4	% 100.0	
	持っていない	人数 32	人数 150	人数 179	人数 208	人数 231	人数 101	人数 901	
	持っている	人数 3	人数 9	人数 16	人数 12	人数 44	人数 13	人数 97	0.0009
	% 3.1	% 9.3	% 16.5	% 12.4	% 45.4	% 13.4	% 100.0		
	合計	人数 35	人数 159	人数 195	人数 220	人数 275	人数 114	人数 998	
企業形態別	個人施術所	人数 28	人数 127	人数 155	人数 177	人数 223	人数 75	人数 785	
		% 3.6	% 16.2	% 19.8	% 22.6	% 28.4	% 9.6	% 100.0	
	法人施術所	人数 7	人数 19	人数 14	人数 26	人数 20	人数 12	人数 98	
		% 7.1	% 19.4	% 14.3	% 26.5	% 20.4	% 12.2	% 100.0	0.0001
	出張専門業者	人数 0	人数 13	人数 26	人数 17	人数 32	人数 27	人数 115	
	% 0.0	% 11.3	% 22.6	% 14.8	% 27.8	% 23.5	% 100.0		
	合計	人数 35	人数 159	人数 195	人数 220	人数 275	人数 114	人数 998	
所持免許別	あま指のみ	人数 1	人数 12	人数 16	人数 14	人数 35	人数 5	人数 83	
		% 1.2	% 14.5	% 19.3	% 16.9	% 42.2	% 6.0	% 100.0	
	鍼灸のみ	人数 11	人数 41	人数 55	人数 57	人数 55	人数 40	人数 259	
		% 4.3	% 15.8	% 21.2	% 22.0	% 21.2	% 15.4	% 100.0	
	柔整のみ	人数 4	人数 6	人数 3	人数 8	人数 9	人数 3	人数 33	
		% 12.1	% 18.2	% 9.1	% 24.2	% 27.3	% 9.1	% 100.0	
	あま指・鍼灸	人数 9	人数 56	人数 57	人数 67	人数 93	人数 43	人数 325	
		% 2.8	% 17.2	% 17.5	% 20.6	% 28.6	% 13.2	% 100.0	
	あま指・柔整	人数 0	人数 0	人数 1	人数 0	人数 0	人数 1	人数 2	0.052
		% 0.0	% 0.0	% 50.0	% 0.0	% 0.0	% 50.0	% 100.0	
鍼灸・柔整	人数 4	人数 28	人数 41	人数 50	人数 54	人数 14	人数 191		
	% 2.1	% 14.7	% 21.5	% 26.2	% 28.3	% 7.3	% 100.0		
あま指・鍼灸	人数 5	人数 12	人数 20	人数 21	人数 26	人数 5	人数 89		
	% 5.6	% 13.5	% 22.5	% 23.6	% 29.2	% 5.6	% 100.0		
その他のみ または無回答	人数 1	人数 4	人数 2	人数 3	人数 3	人数 3	人数 16	人数 16	
	% 6.3	% 25.0	% 12.5	% 18.8	% 18.8	% 18.8	% 18.8	% 100.0	
	合計	人数 35	人数 159	人数 195	人数 220	人数 275	人数 114	人数 998	

χ²検定

表12. 施術料金（全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別）

（単位：人）

		人数	有効回答数	平均	標準偏差	中央値	最小値	25 %点	75 %点	最大値
全体		1,005	997	3,921.8	2,712.4	3,800	0	2,000	5,000	40,000
視覚障害の有無別	持っていない	905	901	3,995.6	2,781.5	4,000	0	2,000	5,000	40,000
	持っている	98	96	3,229.1	1,816.5	3,500	0	2,000	4,000	11,000
企業形態別	個人施術所	789	785	3,981.0	2,789.2	3,800	0	2,200	5,000	40,000
	法人施術所	99	98	3,410.4	2,511.4	3,000	0	1,600	5,000	15,000
	出張専門業者	117	114	3,954.3	2,281.5	4,000	400	2,500	5,000	13,500
所持免許別	あま指のみ	85	83	4,126.3	4,281.2	4,000	0	3,000	5,000	40,000
	鍼灸のみ	259	258	4,507.2	2,305.1	4,000	400	3,000	5,500	15,000
	柔整のみ	33	33	1,581.2	976.3	1,500	370	1,000	1,800	5,500
	あま指・鍼灸	326	323	4,413.7	2,899.6	4,000	0	3,000	5,000	33,000
	あま指・柔整	2	2	1,300.0	141.4	1,300	1200	1,200	1,400	1,400
	鍼灸・柔整	192	192	3,084.6	2,044.4	2,500	0	1,500	4,400	15,000
	あま指・鍼灸・柔整	89	89	3,142.0	1,939.5	3,000	300	1,750	4,000	9,900
	その他のみまたは無回答	19	17	3,085.5	1,293.2	3,400	164	2,600	4,000	5,280

表13. 2019年から2022年の売上げの変化（全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別）

（単位：人）

		人数	有効回答数	平均	標準偏差	中央値	最小値	25 %点	75 %点	最大値	
全体	2019	1005	974	913.4	2,622.4	400	0	100	900	50,000	
	2020		973	810.3	1,977.9	350	0	100	800	45,000	
	2021		976	847.0	2,035.5	390	0	140	850	46,424	
	2022		977	884.4	2,013.5	409	0	160	900	44,150	
視覚障害の有無別	持っていない	905	2019	880	976.8	2,741.0	400	0	100	925	50,000
			2020	880	863.5	2,058.2	400	0	120	900	45,000
			2021	883	904.7	2,120.8	430	0	175	930	46,424
			2022	884	944.7	2,095.7	492	0	200	995	44,150
	持っている	98	2019	94	319.5	737.2	120	0	38	300	6,365
			2020	93	306.5	758.8	120	0	25	300	6,615
			2021	93	298.9	672.2	115	0	37	300	5,560
			2022	93	311.1	699.8	120	0	60	320	5,905
企業形態別	個人施術所	789	2019	771	868.8	2,637.8	400	0	100	900	50,000
			2020	770	773.2	1,936.3	380	0	110	800	45,000
			2021	773	811.5	1,997.7	400	0	150	830	46,424
			2022	773	842.4	1,943.2	444	0	180	900	44,150
	法人施術所	99	2019	96	1,912.4	3,497.7	700	0	165	2,500	29,699
			2020	96	1,643.1	2,882.8	725	0	165	2,200	24,676
			2021	96	1,683.9	2,952.1	818	0	200	2,203	25,455
			2022	96	1,779.5	3,058.2	800	0	210	2,400	26,147
	出張専門業者	117	2019	107	338.2	604.2	192	0	0	400	5,000
			2020	107	330.1	595.2	191	0	15	400	5,000
			2021	107	352.4	585.0	220	0	60	420	5,000
			2022	108	389.7	674.4	250	0	83	472	6,000
所持免許別	あま指のみ	85	2019	82	663.1	1,110.5	384	0	100	620	7,707
			2020	81	542.0	863.7	300	0	100	510	5,704
			2021	81	522.0	863.9	250	0	100	480	5,414
			2022	82	547.2	917.2	300	0	102	500	5,346
	鍼灸のみ	259	2019	252	530.2	959.1	240	0	34	600	9,403
			2020	252	508.2	906.4	215	0	50	600	10,000
			2021	255	553.0	915.1	250	0	85	600	8,000
			2022	255	578.1	794.0	300	0	120	700	5,832
	柔整のみ	33	2019	32	1,660.5	1,620.4	1,045	0	400	2,774.5	5,000
			2020	32	1,630.7	1,601.7	1,000	0	375	2,558	5,000
			2021	32	1,671.8	1,493.7	1,100	0	582	2,500	4,700
			2022	32	1,753.8	1,488.9	1,150	10	700	2,580	4,932
	あま指・鍼灸	326	2019	313	717.6	d	300	0	85	600	45,000
			2020	313	692.5	2,694.9	270	0	85	550	45,000
			2021	313	744.5	2,804.1	300	0	105	600	46,424
			2022	313	774.4	2,701.8	341	0	133	620	44,150
	あま指・柔整	2	2019	2	460.0	480.8	460	120	120	800	800
			2020	2	465.0	473.8	465	130	130	800	800
			2021	2	470.0	466.7	470	140	140	800	800
			2022	2	450.0	495.0	450	100	100	800	800
	鍼灸・柔整	192	2019	189	1,053.7	1,089.6	710	0	300	1,500	6,400
			2020	189	971.9	1,020.9	680	0	300	1,300	6,500
			2021	189	994.6	1,003.8	700	0	300	1,419	6,600
			2022	189	1,029.0	1,030.7	780	0	300	1,500	6,700
	あま指・鍼灸・柔整	89	2019	88	2,043.5	5,530.1	727.5	0	240	1,950	50,000
			2020	88	1,408.3	1,828.0	750	0	347.5	1,950	9,500
			2021	88	1,424.7	1,870.4	765	0	317.5	1,738.5	11,000
			2022	88	1,498.4	2,077.2	800	0	377.5	1,700	14,000
その他のみ または無回答	19	2019	16	2,748.5	7,403.0	404.5	0	5	1,270	29,699	
		2020	16	2,434.8	6,169.4	437.5	0	50	905	24,676	
		2021	16	2,661.6	6,368.9	605	0	206	1,107	25,455	
		2022	16	2,877.5	6,556.4	760	10	217.5	1,804	26,147	

表14. 療養費による施術（全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別）（単位：人）

			はい	いいえ	合計	P値
全体		人数	576	425	1,001	
		%	57.5	42.5	100.0	
視覚障害の有無別	持っていない	人数	542	361	903	<.0001
		%	60.0	40.0	100.0	
	持っている	人数	34	64	98	
		%	34.7	65.3	100.0	
合計	人数	576	425	1,001		
企業形態別	個人施術所	人数	450	337	787	0.74
		%	57.2	42.8	100.0	
	法人施術所	人数	56	43	99	
		%	56.6	43.4	100.0	
	出張専門業者	人数	70	45	115	
%		60.9	39.1	100.0		
合計	人数	576	425	1,001		
所持免許別	あま指のみ	人数	46	38	84	<.0001
		%	54.8	45.2	100.0	
	鍼灸のみ	人数	121	137	258	
		%	46.9	53.1	100.0	
	柔整のみ	人数	31	2	33	
		%	93.9	6.1	100.0	
	あま指・鍼灸	人数	162	164	326	
		%	49.7	50.3	100.0	
	あま指・柔整	人数	2	0	2	
		%	100.0	0.0	100.0	
	鍼灸・柔整	人数	130	62	192	
		%	67.7	32.3	100.0	
	あま指・鍼灸・柔整	人数	70	19	89	
%		78.7	21.4	100.0		
その他のみ または無回答	人数	14	3	17		
	%	82.4	17.7	100.0		
合計	人数	576	425	1,001		

χ^2 検定

表15. 療養費による施術の割合（全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別）

（単位：人）

		人数	有効回答数	平均	標準偏差	中央値	最小値	25 %点	75 %点	最大値
全体		576	576	57.5	33.4	60	0	30	90	100
視覚障害の有無別	持っていない	542	542	57.6	33.2	60	0	30	90	100
	持っている	34	34	56.1	37.7	50	0	20	95	100
企業形態別	個人施術所	450	450	55.7	33.3	60	0	25	90	100
	法人施術所	56	56	54.7	32.7	52.5	1	30	82.5	100
	出張専門業者	70	70	71.7	32.0	82.5	1	50	100	100
所持免許別	あま指のみ	46	46	76.6	29.2	90	5	50	100	100
	鍼灸のみ	122	122	46.2	36.2	50	0	10	80	100
	柔整のみ	31	31	57.2	23.1	50	20	40	80	100
	あま指・鍼灸	162	162	60.0	34.1	60	0	30	92	100
	あま指・柔整	2	2	80.0	0.0	80	80	80	80	80
	鍼灸・柔整	130	130	54.1	31.4	50	1	30	80	100
	あま指・鍼灸・柔整	70	70	59.2	29.7	62.5	0	35	90	100
	その他のみまたは無回答	13	13	87.8	23.2	99	32	90	100	100

表16. 今の経営状況（全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別）

（単位：人）

		人数	割合	おおいに 順調である	まあ 順調である	少し苦しい	とても苦しい	どちらとも いえない	合計	P値
全体		人数		27	309	278	300	86	1,000	
		%		2.7	30.9	27.8	30.0	8.6	100.0	
視覚障害の 有無別	持っていない	人数		26	289	255	259	74	903	0.0141
		%		2.9	32.0	28.2	28.7	8.2	100.0	
	持っている	人数		1	20	23	41	12	97	
		%		1.0	20.6	23.7	42.3	12.4	100.0	
合計		人数		27	309	278	300	86	1,000	
企業形態別	個人施術所	人数		25	233	223	237	69	787	0.0435
		%		3.2	29.6	28.3	30.1	8.8	100.0	
	法人施術所	人数		2	40	30	19	7	98	
		%		2.0	40.8	30.6	19.4	7.1	100.0	
	出張専門業者	人数		0	36	25	44	10	115	
		%		0.0	31.3	21.7	38.3	8.7	100.0	
合計		人数		27	309	278	300	86	1,000	
所持免許別	あま指のみ	人数		1	20	18	33	11	83	0.3285
		%		1.2	24.1	21.7	39.8	13.3	100.0	
	鍼灸のみ	人数		9	82	69	71	28	259	
		%		3.5	31.7	26.6	27.4	10.8	100.0	
	柔整のみ	人数		0	13	10	10	0	33	
		%		0.0	39.4	30.3	30.3	0.0	100.0	
	あま指・鍼灸	人数		7	98	89	100	31	325	
		%		2.2	30.2	27.4	30.8	9.5	100.0	
	あま指・柔整	人数		0	0	2	0	0	2	
		%		0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	
	鍼灸・柔整	人数		8	62	58	54	10	192	
		%		4.2	32.3	30.2	28.1	5.2	100.0	
	あま指・ 鍼灸・柔整	人数		1	29	28	25	6	89	
		%		1.1	32.6	31.5	28.1	6.7	100.0	
その他のみ または無回答	人数		1	5	4	7	0	17		
	%		5.9	29.4	23.5	41.2	0.0	100.0		
合計		人数		27	309	278	300	86	1,000	

 χ^2 検定

表17. 経営の今後の不安（全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別）

（単位：人）

			おおいに 感じている	まあ 感じている	あまり 感じている	まったく 感じている	どちらとも いえない	合計	P値
全体	人数		416	352	137	32	62	999	
	%		41.6	35.2	13.7	3.2	6.2	100.0	
視覚障害の 有無別	持っていない	人数	372	328	122	30	50	902	0.0284
		%	41.2	36.4	13.5	3.3	5.5	100.0	
	持っている	人数	44	24	15	2	12	97	
		%	45.4	24.7	15.5	2.1	12.4	100.0	
合計	人数	416	352	137	32	62	999		
企業形態別	個人施術所	人数	323	282	110	25	45	785	0.4624
		%	41.2	35.9	14.0	3.2	5.7	100.0	
	法人施術所	人数	36	33	17	3	9	98	
		%	36.7	33.7	17.4	3.1	9.2	100.0	
	出張専門業者	人数	57	37	10	4	8	116	
		%	49.1	31.9	8.6	3.5	6.9	100.0	
合計	人数	416	352	137	32	62	999		
所持免許別	あま指のみ	人数	41	21	11	2	9	84	0.464
		%	48.8	25.0	13.1	2.4	10.7	100.0	
	鍼灸のみ	人数	91	92	43	13	20	259	
		%	35.1	35.5	16.6	5.0	7.7	100.0	
	柔整のみ	人数	17	10	4	1	1	33	
		%	51.5	30.3	12.1	3.0	3.0	100.0	
	あま指・鍼灸	人数	126	120	48	9	21	324	
		%	38.9	37.0	14.8	2.8	6.5	100.0	
	あま指・柔整	人数	1	1	0	0	0	2	
		%	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
	鍼灸・柔整	人数	91	70	18	5	8	192	
		%	47.4	36.5	9.4	2.6	4.2	100.0	
	あま指・ 鍼灸・柔整	人数	42	32	10	2	3	89	
		%	47.2	36.0	11.2	2.3	3.4	100.0	
その他のみ または無回答	人数	7	6	3	0	0	16		
	%	43.8	37.5	18.8	0.0	0.0	100.0		
合計	人数	416	352	137	32	62	999		

 χ^2 検定

表18. 経営努力（全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別）

（単位：人）

		おいにおい	まあ取り組	あまり取り組	まったく取り	どちらとも	合計	P値	
		組んでいる	んでいる	んでいない	組んでいない	いえない			
全体	人数	194	383	242	91	89	999		
	%	19.4	38.3	24.2	9.1	8.9	100.0		
視覚障害の有無別	持っていない	人数	177	354	221	77	73	902	0.0124
		%	19.6	39.3	24.5	8.5	8.1	100.0	
	持っている	人数	17	29	21	14	16	97	
		%	17.5	29.9	21.7	14.4	16.5	100.0	
合計	人数	194	383	242	91	89	999		
企業形態別	個人施術所	人数	145	305	194	75	67	786	0.0001
		%	18.5	38.8	24.7	9.5	8.5	100.0	
	法人施術所	人数	32	43	12	1	10	98	
		%	32.7	43.9	12.2	1.0	10.2	100.0	
	出張専門業者	人数	17	35	36	15	12	115	
		%	14.8	30.4	31.3	13.0	10.4	100.0	
合計	人数	194	383	242	91	89	999		
所持免許別	あま指のみ	人数	13	29	23	12	6	83	0.0054
		%	15.7	34.9	27.7	14.5	7.2	100.0	
	鍼灸のみ	人数	38	113	58	25	25	259	
		%	14.7	43.6	22.4	9.7	9.7	100.0	
	柔整のみ	人数	11	15	6	1	0	33	
		%	33.3	45.5	18.2	3.0	0.0	100.0	
	あま指・鍼灸	人数	56	110	89	36	34	325	
		%	17.2	33.9	27.4	11.1	10.5	100.0	
	あま指・柔整	人数	2	0	0	0	0	2	
		%	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
	鍼灸・柔整	人数	49	77	41	13	12	192	
		%	25.5	40.1	21.4	6.8	6.3	100.0	
	あま指・鍼灸・柔整	人数	19	32	23	3	12	89	
		%	21.4	36.0	25.8	3.4	13.5	100.0	
その他のみ または無回答	人数	6	7	2	1	0	16		
	%	37.5	43.8	12.5	6.3	0.0	100.0		
合計	人数	194	383	242	91	89	999		

 χ^2 検定

表19-1. COVID-19の支援制度の活用－制度別－

(単位：人)

有効回答数=996	活用して いない	持続化給付金	家賃支援 給付金	小規模事業者 持続化補助金	事業再構築 補助金	一時支援金	月次支援金	事業復活 支援金	雇用調整 助成金	その他
人数	452	409	125	155	24	150	90	122	69	33
%	45.4	41.1	12.6	15.6	2.4	15.1	9.0	12.2	6.9	3.3

表19-2. COVID-19の支援制度の活用－活用の有無－ (全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別)

(単位：人)

		活用して いない	活用した	合計	P値	
全体	人数	452	544	996		
	%	45.4	54.6	100.0		
視覚障害の 有無別	持っていない	人数	396	503	0.0101	
	%	44.1	56.0	100.0		
	持っている	人数	56	41		97
	%	57.7	42.3	100.0		
合計	人数	452	544	996		
企業形態別	個人施術所	人数	340	445	0.0321	
	%	43.3	56.7	100.0		
	法人施術所	人数	49	48		97
	%	50.5	49.5	100.0		
出張専門業者	人数	63	51	114		
%	55.3	44.7	100.0			
合計	人数	452	544	996		
所持免許別	あま指のみ	人数	43	41	0.105	
	%	51.2	48.8	100.0		
	鍼灸のみ	人数	120	138		258
	%	46.5	53.5	100.0		
	柔整のみ	人数	15	17		32
	%	46.9	53.1	100.0		
	あま指・鍼灸	人数	156	167		323
	%	48.3	51.7	100.0		
	あま指・柔整	人数	2	0		2
	%	100.0	0.0	100.0		
	鍼灸・柔整	人数	75	117		192
	%	39.1	60.9	100.0		
あま指・ 鍼灸・柔整	人数	32	57	89		
%	36.0	64.0	100.0			
その他のみ または無回答	人数	9	7	16		
%	56.3	43.8	100.0			
合計	人数	452	544	996		

 χ^2 検定

表20. COVID-19の支援制度の満足度（全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別）

（単位：人）

			十分だった	やや 十分だった	やや 不十分だった	不十分だった	合計	P値	
全体		人数	137	224	255	376	992		
		%	13.8	22.6	25.7	37.9	100.0		
視覚障害の 有無別	持っていない	人数	125	206	233	331	895	0.3359	
		%	14.0	23.0	26.0	37.0	100.0		
	持っている	人数	12	18	22	45	97		
		%	12.4	18.6	22.7	46.4	100.0		
	合計	人数	137	224	255	376	992		
企業形態別		個人施術所	人数	106	182	200	292	780	0.2528
			%	13.6	23.3	25.6	37.4	100.0	
		法人施術所	人数	16	24	28	30	98	
			%	16.3	24.5	28.6	30.6	100.0	
		出張専門業者	人数	15	18	27	54	114	
			%	13.2	15.8	23.7	47.4	100.0	
		合計	人数	137	224	255	376	992	
		所持免許別		あま指のみ	人数	10	16	14	
%	12.1				19.3	16.9	51.8	100.0	
鍼灸のみ	人数			39	61	68	89	257	
	%			15.2	23.7	26.5	34.6	100.0	
柔整のみ	人数			1	6	15	11	33	
	%			3.0	18.2	45.5	33.3	100.0	
あま指・鍼灸	人数			52	74	82	113	321	
	%			16.2	23.1	25.6	35.2	100.0	
あま指・柔整	人数			0	0	0	2	2	
	%			0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	
鍼灸・柔整	人数			24	39	56	73	192	
	%			12.5	20.3	29.2	38.0	100.0	
あま指・ 鍼灸・柔整	人数			8	25	18	37	88	
	%			9.1	28.4	20.5	42.1	100.0	
その他のみ または無回答	人数	3	3	2	8	16			
	%	18.8	18.8	12.5	50.0	100.0			
合計	人数	137	224	255	376	992			

 χ^2 検定

表21. 補助金の活用（全体、視覚障害の有無別、企業形態別、所持免許別）

（単位：人）

			はい	いいえ	合計	P値
全体		人数	92	906	998	
		%	9.2	90.8	100.0	
視覚障害の有無別	持っていない	人数	80	821	901	0.2586
		%	8.9	91.1	100.0	
	持っている	人数	12	85	97	
		%	12.4	87.6	100.0	
合計	人数	92	906	998		
企業形態別	個人施術所	人数	80	705	785	0.0958
		%	10.2	89.8	100.0	
	法人施術所	人数	7	90	97	
		%	7.2	92.8	100.0	
	出張専門業者	人数	5	111	116	
%		4.3	95.7	100.0		
合計	人数	92	906	998		
所持免許別	あま指のみ	人数	14	70	84	0.0911
		%	16.7	83.3	100.0	
	鍼灸のみ	人数	21	238	259	
		%	8.1	91.9	100.0	
	柔整のみ	人数	3	29	32	
		%	9.4	90.6	100.0	
	あま指・鍼灸	人数	24	300	324	
		%	7.4	92.6	100.0	
	あま指・柔整	人数	0	2	2	
		%	0.0	100.0	100.0	
	鍼灸・柔整	人数	17	175	192	
		%	8.9	91.2	100.0	
あま指・鍼灸・柔整	人数	9	80	89		
	%	10.1	89.9	100.0		
その他のみ または無回答	人数	4	12	16		
	%	25.0	75.0	100.0		
合計	人数	92	906	998		

 χ^2 検定

資料1 所持免許の種別「その他」(原文ママ)

- ・ ケアマネジャー
- ・ 理学療法士、ケアマネージャー
- ・ 看護師 介護支援専門員 医薬品登録販売者
- ・ 薬剤師
- ・ 介護支援専門員
- ・ 臨床検査技師、登録販売者
- ・ 臨床検査技師
- ・ 登録販売者
- ・ ヘルパー2級
- ・ 介護福祉士
- ・ 理学療法士
- ・ 看護師保健師
- ・ 看護師
- ・ 特別支援学校自立教科教諭第一種免許状
- ・ ケアマネージャー 介護福祉士
- ・ 医薬品登録販売者
- ・ 薬剤師
- ・ 整体師
- ・ 私は施設管理者で、マッサージ教室は外部団体へ業務委託しているため不明。
- ・ 私は経営者であり自分自身は免許は持っていません。
- ・ 臨床検査技師、臨床工学技士
- ・ 訪問介護員（ホームヘルパー）2級養成研修課程修了、全身性障害者移動介護従事者（ガイトヘルパー）養成研修課程修了
- ・ 息子が鍼灸師、私は光線治療の研究と治療をしています。登録販売者
- ・ 社会福祉主事任用資格（施術所経営者）
- ・ 診療放射線技師
- ・ 義肢装具士
- ・ 看護師
- ・ 持っていません。開設者（法人）です。
- ・ 居宅介護支援専門員
- ・ 鍼灸学校 教員免許
- ・ 医薬品登録販売者
- ・ 整体師、私は経営者開設者です。施術者は従業員で、あん摩マッサージ指圧師です。
- ・ 開設者であり、無資格
- ・ 業務委託オーナーで、免許持っていません。
- ・ 私は鍼灸院のオーナーですが、鍼灸の免許は有しておりません。免許取得者を雇い入れて営業をしております。

- ・ 作業療法士
- ・ 私は経営者である摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の資格を持つもの一人（第一級障害者手帳を持つ視覚障害者）を雇っている。
- ・ 介護支援専門員
- ・ 産業カウンセラー
- ・ 介護支援専門員、宅地建物取引士
- ・ 看護師、保健師
- ・ カイロプラクター
- ・ 介護予防運動指導員
- ・ 公認心理師
- ・ 臨床工学技士
- ・ 登録販売者 ケアマネ
- ・ スポーツトレーナー
- ・ 歯科衛生士
- ・ 薬剤師
- ・ 薬剤師・臨床検査技師

資料2 療養費による施術を行っていないと回答した者、または療養費による施術の割合が売り上げ全体の50%未満と回答した者の理由(原文ママ)

- ・ 該当の患者がないため
- ・ 企業でヘルスキーパーとして雇用されており、特にこういった制度は活用しておりません。
- ・ とくになし。反復で施術が必要な場合のみだから。
- ・ 「療養費」とは、健康保険を使った(医師の同意書を頂いて)施術の事と理解して回答しています。75%は、健康保険を使わず患者さんの自己負担(自由診療)として頂いています。
- ・ 自費のみで施術しているため
- ・ 自費による施術や交通事故患者さんの自賠責請求による売上有るため。
- ・ 特になし
- ・ 視覚障害により、書類作成が難しいため。
- ・ 事務作業が面倒なため
- ・ 手間がかかる。同意医師確保が困難
- ・ 保険診療対象外の方は自由診療としている為
- ・ 自費診療のため
- ・ 自由診療で集客出来ているから
- ・ 手間があるので
- ・ 医師から鍼治療同意書がなかなかいただけないため
- ・ 同意書の扱いなどの知識がない
- ・ 自費診療の方が多いため
- ・ 手続きが面倒で時間がかかる。顧客単価が下がる。薄利多売になり事務作業が増える。価格を下げると客質も下がる。下記は美容鍼をやっているため。施術内容が限定される。自由診療と混合出来ない。
- ・ 療養費を使えるのは限られた疾患だけだから。
- ・ 鍼灸施術だけではなく、アロマセラピーマッサージや、薬剤師としての漢方や食事相談、フラワーレメディ、NLPによるカウンセリングを組み合わせた全身の健康ケアを複合的に行なっているため。
- ・ 自費診療のみ
- ・ 積極的な営業活動をしていない
- ・ 該当する患者さんが少ない
- ・ 最善と考えられる施術に対する療養費が少額であるため
- ・ 利用者がいないため。手続きに行くにも不便
- ・ 完全自費
- ・ コロナ渦でなかなか他人を家に上げて部屋に入れてくれる方が減った。
- ・ 保険請求が面倒くさい。現金収入が楽
- ・ すべて自由診療にした。
- ・ 医師の同意が得られにくい
- ・ 療養費の申請作業が煩雑
- ・ 実費受療の価格設定が低いため、受療者が療養費請求の手間を回避するためだと考えられる。

- ・ 医師の同意書が得られないため
- ・ 申請手続きがわからない
- ・ 自費診療であるから
- ・ 保険財源の確保を理由に、鍼灸同意書の発行を医師が拒否する事例が多発し、その為に適応できない患者さんが数多く存在する。
- ・ 全て実費での治療
- ・ 福岡のはりきゅう助成のみなので
- ・ 同意書を書いてもらえない事が多い。（地域の医師会が「同意書を書かない様に」と開業医に向けて文書を発行している）近隣の医師が鍼灸施術を否定しているところが多く、鍼灸に行くならクリニックでは診ないと患者さんにおっしゃる先生もいる。同意書をもらいに行くこと自体が、医師へお伺いしないといけないため、患者さんもハードルが高い様子。リハビリテーションを行っているクリニックだと、商売敵になるため、患者が頼んでも同意書をいただけなかったり、患者さんが遠慮して言えなかったりすることも多い。
- ・ 以前、神奈川県で開業していて都内で事業を始めた時に、療養費申請の講習を受けないといけないという制定に変化していて断念。また講習を受けるのに定員が決まっており、事業を始めるタイミングと合わず自費にした。
- ・ 医師との繋がりが無く同意書がもらいづらいから。
- ・ 作業負担が大きい
- ・ 保険は面倒
- ・ 自費メインで施術を行っているため
- ・ 療養費で治療している患者さんは1~2人ですから。
- ・ 医師に同意書を書いて貰えない為。
- ・ 療養費の取り扱いに制限が多い為。
- ・ 療養費対応の適正な理由での来院が少ないため
- ・ コロナ前と患者層が若干変化した。コロナ前は怪我をしてくる学生が多かったが、コロナ以後怪我で来院する学生が減り、自費診療でじっくり施術して欲しい中高年が増えた。60:40だったのが、40:60になった感じ。
- ・ 保険適用の患者がいけないこと。数人はいたが過剰サービスを求められることがほとんどであること
- ・ 自由診療でおこなっているから
- ・ 必要がなくなってきた、患者さんが手続きしない、面倒
- ・ 当社は社内の従業員向けの健康増進として福利厚生としての位置づけでの運営が主な業務であるため。
- ・ 取り扱いが面倒だから
- ・ 自費診療が多い
- ・ 必要性を感じない
- ・ 特にない
- ・ 手続きが面倒
- ・ 療養費適用疾患以外の主訴に対する。施術が増えたため。

- ・ 師匠が、療養費による施術では十分な治療ができないというポリシーを持っていたので、踏襲している。
- ・ 療養費より往療費の方が料金が高い為
- ・ 手続きの煩雑さ
- ・ 家庭の家計の縮小によると考えている
- ・ 療養費による診療には、制約があります。患者さんの希望する診療が出来ませんので当院では、やりません。
- ・ 柔整がメインのため
- ・ 自費施術希望の患者が多い為。
- ・ 医療請求の難しさと時間の問題
- ・ 問 14 の「療養費による施術」が何か分からなかったのでいいえを選んだ
- ・ 単価が充分でないから
- ・ 自由診療のみ
- ・ 療養費での施術をしていない。（事務手続きが面倒なため）
- ・ オプションで実費の治療を選択される方が多いため
- ・ 診療に時間等の制限を設けたくはなく、自由診療で診療したかったため。
- ・ 保険療養費の医療制度に問題があり患者サイド負担が大きい等手付きに関して厚生労働省が明確な指針が示さないそれが一番の原因です。（コロナウイルスの禍災にしても保険医療料金の増大がネック、何も考えていないのかな、）、
- ・ 保険適用の証明が得られるか？又その証明を得る為の煩わしさがネックにある。患者様も保険は使えないと思っている方のほうが多い。当院では柔整を主眼としている為その中で必要とされる方又希望者のみの鍼灸施術です。
- ・ 工場内施設のため、患者自己負担なし（治療費なし）のため
- ・ 療養費だけでは安すぎて経営できないから
- ・ 施術に対する時間や鍼灸機材の費用、申請手続き等を考慮しますと、療養費では、到底賄えない為。現在1回の施術に45分から60分ですので時給換算して理容室や美容室よりも低いことが療養費を使わない理由の一つです。
- ・ mui 難しいから
- ・ 保険診療はしていない
- ・ 面倒だから
- ・ 同意書が出してもらえない。
- ・ 申請など書類作業がめんどうである。医師からの同意書を発行してもらう労力が無駄である。
- ・ 請求出来ないため
- ・ 基本的には自費にて診療を行っているが、地元医師との繋がりをもつ目的や、多少の負担軽減を目的として療養費を活用しています。療養費のみの施術は行っていません。
- ・ 自費治療に変更したから。
- ・ 介護保険による訪問看護 PT による施術と重複するため、対象者の獲得ができない。
- ・ 保険対応の方が少ない為に自費中心になっています。

- ・ 外傷での来院が元々少ない為。
- ・ 手続きが複雑すぎる。もっと簡素化してもらいたい。
- ・ 基本自費しかやっていない
- ・ 医師の同意がもらえない。
- ・ 療養費取り扱いの希望される患者さんが少ないため、医師の同意が得られないことが多いため。
- ・ 実店舗での仕事が増えた為、対応出来ない。療養費の金額が低すぎる。
- ・ 申請が面倒なのと、時間が取られる割にコスパが悪い。
- ・ 保険診療では成り立たないから。
- ・ 実費のみなので
- ・ 事務仕事が面倒、そこに時間を割けない
- ・ 健康保険やその他の公的補援的な診療はしない方針です。
- ・ 医師が同意書を書いてくれない為
- ・ 自然の成り行きに任せている結果。
- ・ 保険取扱を中止しております。
- ・ 自費に特化しています
- ・ ①整形外科での理学療法や、接骨院での柔道整復師の扱う保険は医師の同意が要らず、患者からすれば使い易いので療養費の治療は整形外科或は接骨院に流れてしまう。②そもそも医師が同意をしないので療養費を扱えない。
- ・ 同意書等が面倒
- ・ 療養費の対象が国民健康保険の加入者のみであるため。
- ・ 盲学校附属臨床センターとして、臨床実習の協力患者に対する外来のみを授業の一環で行っているため。
- ・ 手続きが大変、書類が大変、医師の同意書を患者様にもらって頂く事が却って患者様への負担になると感じる
- ・ 療養費の適応となる疾患に対しての施術が少ないから
- ・ 受領委任の申し出を 2023 年に申請したばかりだから、
- ・ 療養費の請求作業が面倒なのと該当疾患の顧客がいないため
- ・ 自費治療の方が、手間が掛からないから
- ・ 自費診療のみをおこなっている為
- ・ 自費料金の追加分や療養費の対象外の患者さんがいるため。
- ・ 1人で施術しているために対応が難しいため
- ・ 療養費払いをしていない
- ・ 実費のみで営業している
- ・ 実費治療の比率を多くしている為。
- ・ 訪問専門なので療養費による施術を行っていない
- ・ 交通事故と労災しかやっていない
- ・ 制度に問題があると感じているから。
- ・ 施術管理者研修をまだ受けていない。

- ・ 同意書を書いてくれる医者が少なくなった。
- ・ 請求に手間がかかる。金額が安すぎるため、療養費を主体とした営業を行うことが困難。現実的には自費と療養費を混合して施術を行い患者に費用負担を求めることになるため、患者の負担はそれほど軽減しない。医師の同意を取ることが難しい。
- ・ 学校付属の臨床実習室の為利益を優先せず、沢山の症例に触れる機会を優先しています。訪問は行っておらず、歩行可能な方を対象としています。施術は卒業生が担当し、学生は見学や助手として入ります。
- ・ 同意書など書類の準備の手間がかかる為
- ・ 特になし
- ・ 保険を扱っていない
- ・ 自費診療がメインのため
- ・ 自費のみの施術で、療養費の請求などは行っておりません。
- ・ 自由診療をメインで行っているから。療養費になるべく頼らない施術所にしたいから。ケアマネや患者から依頼のあった時のみ療養費対応しており、療養費の患者を探す営業はしていないから。
- ・ 同意書取り扱い、療養費支給申請の手間
- ・ 申請が分かりにくい。
- ・ 療養費による施術ではコスト的に必要な治療を施すだけの時間を確保できない。
- ・ 療養費による施術とは？
- ・ 自由診療を中心に行っているため
- ・ 療養費の項目に該当する疾患の患者が少ないため
- ・ 視覚に障害があり、施術管理者研修の受講が大変なため。同業者に相談したところ医師の同意書がなかなか難しいと、聞いているため
- ・ 自治体の鍼灸負担金
- ・ 特に
- ・ 医師の同意書が貰えない為。
- ・ 全身のケアにこだわり実費のみで行っているため
- ・ 保険扱いの患者さんがお見えにならないから
- ・ 保険適応の範囲ではない方は使えないため
- ・ 病院勤務のため 一年間の実務経験ない為 療養費を利用できない。
- ・ 会社の福利厚生施設のため
- ・ 単価が安いから
- ・ よく意味がわからない
- ・ 医師の同意書が得られない。鍼灸の療養費による疾患が限定的であり過ぎる。（本来鍼灸医学は全科にわたり治療可能にも関わらず、限定疾患のみしか同意されない）
- ・ 療養費による施術を希望する患者さんが、来ないので。
- ・ 申請が面倒くさい。
- ・ 全額自費のみ

- ・ その必要がなかった。
- ・ 扱いはしているが、利用される方がこれられません。自費で全身を診て頂きたいというご希望が理由のようにお察しいたします。
- ・ 段階的に自費施術に移行している為。
- ・ 療養費による施術では症状は改善しないため。自費による施術で(鍼灸師として生きていくためには)生活するのは、技術力や良い接遇ができないと生き残れないと考えているため。
- ・ 高齢者が対象となる為、自治体が発行している受領券では売上にならないから。
- ・ 全身調整を行う治療をしているので、部位的な治療となる療養費施術の体系はすぐわない。
- ・ 受け取る療養費により、施術の時間的な制約を受ける為。
- ・ 自費のみで行うと決めたから。
- ・ 療養費まで手が回らない為
- ・ 積極的に同意書取り扱いをしてはいはい。他の国保等の施術券を主として取り扱っている。
- ・ 患者さんに最適な治療を制約なく行いたい。
- ・ 実費が多いから
- ・ 療養費の金額が少なく、適切な施術ができないため、全て実費施術を行うことにした。
- ・ 同意書を書いてくれる医師が少数のため
- ・ 自由診療のみ
- ・ 保険適用の範囲が厳しいから
- ・ 請求にてかかる
- ・ 自費施術と療養費施術が混在しているため
- ・ 療養費について内容を理解していなかった為
- ・ 保険適用外だから
- ・ 手続きが面倒
- ・ 療養費ではなく、マッサージ料金として1時間単位で徴収。
- ・ ハリ患者がいるから
- ・ 申請の手続きが面倒なため。
- ・ 同意書が取りにくい。
- ・ 面倒だから
- ・ 当院では、鍼灸施術を基本的に自費診療でみているため
- ・ 施術が100%
- ・ はりきゅう以外の手技療法を併用しているため
- ・ 同意書を取るのが難しいのと、施術時間の問題がある
- ・ 療養費による施術の意味が解りません。
- ・ 療養費という表現が分かりません
- ・ 経営戦略によるもの
- ・ 面倒だから
- ・ 請求が手間だから。療養費では安くて経営していけないから。
- ・ 単価が安いから

- ・ よくわからない。
- ・ 患者が来ない。
- ・ 需要による報酬が少ない
- ・ 以前、施術所にて勤務していたが施術者として未登録だったため、実務経験の要項が満たせず厚生労働省の講習を受講できなかった。
- ・ 年配の方が多く同意書等、理解出来なかつたり、めんどくさがつたりする。
- ・ 自由診療の形をとっているため
- ・ 針の保険取り扱いだけでは、点数が低くて食べていけない。
- ・ ほとんどが自費診療で保険を使うハードルが高すぎる。医者が許可をださないので使えないケースが多いため当院は健康保険を使わず市が国民健康保険の方のみ出してくれる助成金でやってます。
- ・ 1人で行っているため、事務作業の軽減化。施術時間の確保。近隣に整骨院や鍼灸院が多く、他院との差別化
- ・ 自由診療をメインで考えているため、あまり訪問マッサージは増やしたくない
- ・ 患者様が希望しても医師が鍼灸同意書を書きたがらない。
- ・ 会社の福利厚生の一環として施術しており、施術料はいただいています。
- ・ 自費の診療も増えてきているので。
- ・ 補助金制度利用
- ・ 企業内のマッサージ室のため、健康保険の対象になっていません。
- ・ 申し訳ありません。療養費の意味がわかりません。
- ・ 実費施術の方が多い
- ・ はり・きゅう施術の療養費は医師の同意が必要なので、基本的には行っていない。柔道整復施術の療養費に関しては、あてはまる症状があれば（急性症状など）施術する予定ではあるが、当院は慢性疾患の方が多いためほぼ利用することがありません。
- ・ 本数と施術場所に限りがある為。現金のみです。
- ・ 全ての施術を自由診療として行っているため。
- ・ 自費診療のため
- ・ 訪問はり灸のみ療養費を使っているため
- ・ 同意書を医師から拒否される。
- ・ 保険に頼れないので実費で行っております
- ・ 書類作成や医師の同意を取るのが大変だから。
- ・ 医師の診断書をもらうのが難しい
- ・ 療養費が使える患者さんがいない。
- ・ 同意書など必要で面倒くさいのと事務手続きが面倒
- ・ 利用される方の往診が困難になった為
- ・ 常連客が減少して一見さんがちらほらと来るので
- ・ 「療養費による施術」の意味がわかりません。私どもでは「保険」を使うと制限があり過ぎ思ったような施術ができないので、開院当初から全額お客様負担です。

- ・ 治療内容によって料金が変わると接骨院を併用してる為
- ・ 医師の同意が少ないことと一人の患者をゆっくり施術することが私の心算です
- ・ 高齢者施設の出張業務解約、縮小。全身治療のため、療養費では対応しきれない
- ・ 保険は扱わない
- ・ 療養費施術の制度設計そのものに問題があり、活用するには制約が多すぎる。あはき業種の排斥および衰退を意識しているように感じられる制限の多くは、今後拡充が見込めない点で早期撤退を決断しました。
- ・ 申請手続きが煩雑。
- ・ 社内の福利厚生を目的に設置されたマッサージ室のため、利用は健康管理、リフレッシュ目的等に限られます。
- ・ ○書類が煩雑○業団により経費が抜かれる○正直な金額を請求できない
- ・ 鍼灸の施術は元々完全自費で行っていたため、現在は自費のみになっている。療養費の取り扱いはあまり元々多くなかったため、鍼灸の施術のみに移行した。
- ・ 保険診療ではない為
- ・ 自費診療の割合を増やしているから
- ・ 同意医師がいない
- ・ コロナで休みが多くなったこと。子どもや家族の感染で診療できなかつたりした。
- ・ 該当患者がいない
- ・ 施術管理者の資格がない
- ・ 同意書が取れない
- ・ 療養費での治療メニューを提供していない為。美容・特定6疾患に該当しない症状の方への治療メニューのみ。
- ・ 学校附属治療院なので、治療費設定が安価なため。
- ・ 一人で施術しているため中々伸びなくて
- ・ 自費治療との併用をしているため
- ・ 現時点では必要性を感じていないので
- ・ 実費のみの施術と決めているので量より質にこだわっている
- ・ 手続きが大変、許可が取りづらい、収入が手に入るのが遅くなる
- ・ 特になし
- ・ 医師の同意書の取得が難しいため
- ・ 単価を落とすと質が下がる為。ターゲットにしていない。
- ・ 保険治療は行なっておりません
- ・ 同意書のない患者が多いため
- ・ 積極的に保険を使っていない為
- ・ 事務手続きが煩雑で点数も低いので、ひとりの方に時間がかかるので、割に合わないと思いました。
- ・ 医師による同意書が少なく、自費治療が多いから。
- ・ 自費中心のため

- ・ レセプトの作成等が面倒だから
 - ・ 日赤など大病院でも医師の同意書は断られる。医師の同意がもらえないから
 - ・ 医師からの同意書の煩わしさ、療養費や往療費の変動によるレセプト作業の煩わしさ、鍼灸師マッサージ師会を指定の同意書の購入と使用義務、レセプト点検3%の手数料を出して会を通さなければならぬ不条理から。
 - ・ 鍼治療に移行した為
 - ・ 医師の同意書やレセプトの記入、管理が患者にとっても職場にとっても煩わしいから。
 - ・ 理由なんか特にない
 - ・ 市の都合、医師が協力しない、組合の力が弱い
 - ・ 手続きが大変なため療養費の施術は行っておりません
 - ・ 登録はしたが、療養費での施術利用者がいない
 - ・ 現金のみ
 - ・ わからない
 - ・ 企業の福利厚生なので療養費というのは当てはまらないと思います。
 - ・ 事務負担増・来院希望患者さまの差別化・今後、情勢次第で導入を検討中
 - ・ 医師の指示や同意が難しいケースや金額が見合わないため
 - ・ 医師の同意が得れない。本来全科にわたる治療であるが療養費の疾患は限定的で少なすぎる。
 - ・ 同意書がとれない
 - ・ 実費治療を行なっている。
 - ・ 医師の同意を取りづらいため
 - ・ 保険診療をしていないから
 - ・ 自費診療メインのため
 - ・ 保険適用疾患以外の疾病が多いため。
-
- ・ 同意書を書いてくれるドクターが少ない為、保険治療をしている患者様が1名しかいない。
 - ・ はりきゅう以外の割合が大きい為
 - ・ 保険適用外の為
 - ・ 療養費で提供不可能な少しの施術を提供している。
 - ・ 殆ど継続の方で時間をかけた対応を希望されるので実費治療をしています。
 - ・ 自由診療でやっていきたいと考えているから。
 - ・ 療養費とは何でしょうか？保険などは一切取り扱いがなく、すべて現金収入です。
 - ・ 診断書(同意書)の取得が困難なため。
 - ・ 開業時は集客を増やすために療養費主体の営業でしたが次第に自費治療の患者さんが増えてきたため。
 - ・ 医師の同意書など諸手続きで療養費を利用するよりも、低い料金設定（教育機関の附属施術所）となっているため。
 - ・ 対象になる傷病以外の患者さんが多いため
 - ・ 自己負担治療のみで療養費治療の患者は1人も有りません。

- ・ 療養費は安すぎる。労働時間や今までの経験、学習に対しての対価としては安すぎ。医師のように1人あたり5分みたいな施術はできないので今の療養費のルールは違和感がある。
- ・ 請求が面倒な為
- ・ 同意が取れない
- ・ 実費のみ
- ・ 柔整の付属として鍼灸をしているため。
- ・ 自費診療のみのため
- ・ 検討はしているが、来院される人数と事務的な労力を考えると、療養費による施術はしなくてもよいと考えているから。実務として、沢山の人数を受け入れる事が難しいから。
- ・ 自費が多いから
- ・ 自分の施術が自由にしたいから。
- ・ 特になし
- ・ 同意書を書いてもらえない。
- ・ 市の助成金の1回あたり1100円の補助券を使う患者が全員で、療養費による治療をする機会がない。療養費の事務手続きが困難です。
- ・ 時間を掛けられないのでしっかり施術できないため。
- ・ 自費自由診療と療養費による施術ではかけられる時間が違うから
- ・ 自費診療のみ
- ・ 客自体が少なく、事務手数をかけてまでやる必要がないから。
- ・ 老人が多いため、家族にとめられる
- ・ 医師からの同意書を取得できないため。
- ・ 保険療養費の1回単価が低すぎるので、十分な施術を行うことが困難であるため。また、医師の同意が必要であり、その場合でも投薬等、医療行為と同時進行が認められていないため。縛りのない自費診療で行った方が、患者様の求められているものに対応が可能である。
- ・ 患者層が比較的若く、主治医がいない人が多いため、同意書が取りにくい。また、健康管理・体調安定のための施術希望が多いので、療養費の対象となりにくい。
- ・ 自由診療のほうが自分に合っているから
- ・ 医師の同意が必要などの制限があるから
- ・ 適応になる方が少ない。基本自費診療にしている
- ・ 関連の医師を知らない。
- ・ □対象疾患が限られている。□医療と、鍼灸の同一疾患で保険給付を受けられない。受けたら鍼灸施術の療養費が不支給になる。□自費診療がメインだから
- ・ 訪問治療の経験が無いため
- ・ 自費施術に納得の患者さんのみ来院される為
- ・ お客様に合わせた施術をご提供したいから。
- ・ 書類が面倒くさい事。多少の療養費が使えるといっても、患者さん自身が同意をもらう事に不便を感じている事。
- ・ 同意書の取り付け、レセプト作成などをできる時間がないから。

- ・ 実費診療を基本としており、希望があれば保険で対応している。数字は、たまたまかと。
- ・ 自費施術も行っている
- ・ 学校附属の施術所として、従来が低料金での施術費のため療養費の活用が得にくいところがあるため。
- ・ 安いし面倒なので
- ・ 手間がかかる。
- ・ 療養費では対象にならない疾患群への施術だから
- ・ あんな少額で治療をするのは無理なのと、保険者がうるさすぎる
- ・ 同意書を書いてくれる医師がいないから
- ・ 自由診療のみなので
- ・ 保険を使った施術はしておらず、全て自費での施術をしているため
- ・ 来た方に施術するのみの営業スタイル
- ・ 保険診療を行っていないため。
- ・ 過去療養費を利用していましたが、レセプト処理が負担になり休止しています。
- ・ コロナ以降、施設などに入ることができなくなったため
- ・ コロナによって、訪問を断られた
- ・ 1) 行政手続き、書類作成などが煩雑であるため 2) 療養費関連業務の費用に比して受益できる対価が少ないため 3) 療養費の対象となる疾患が限定されているため
- ・ 単価が安いために自由度が低く、思った通りの施術内容がし辛いため。また、同意書を頂ける医師との連携が取れないため。
- ・ 医師から同意書を書いてもらえない。
- ・ 元々接骨院を閉院していました。が、現在の保険取扱の実態から本来の接骨業をしてないので、保険を中止しています。その関係で、鍼灸治療は、しっかりとしたいので、保険取扱をしていると、黒に近いグレーな事をしないと維持できないので、嫌です。それに、そんな風に仕事してる業種は、ないでしょ。
- ・ 自由診療に切り替えたため
- ・ 自費のみだから
- ・ 副業につき、自由診療のみで十分。
- ・ 保険(療養費)収入では苦しいので自費収入を増やしたい、鍼灸の保険取り扱いはありません
- ・ 受付の人を雇用するのに条件があり、対応できないため
- ・ 同意書の取得が難しいため保険扱いが少ない
- ・ 療養費利用者が1名しかいないため。医師の同意書が必要なため。医師の同意書を記入するにあたり、同意書を記入してくれない。または、渋る医師がいる。同意書作成に積極的でない医師の理由は、医師会または所属団体から鍼についての同意書は書くなとお云われている。また、マッサージについても、病院の治療か同意書を書いて行うマッサージ師の施術に頼るかどちらかを選ぶように、患者が選択を迫られたという話もありました。
- ・ 自由診療メインで長時間の施術を行いたいため
- ・ 療養費が安すぎる

- ・ 該当する状態の患者ではないため
- ・ 自費診療の方がやりやすい
- ・ 単価が安すぎる為。また金額を意識して施術に差ができてしまう為。
- ・ 保険請求業務の負担が大きい事と施術に制約があるので自費診療を優先
- ・ 保険作業の業務の多さと、患者様へ説明する際のわかりずらさ
- ・ 全身施術を基本としおり自由に施術したいため。
- ・ 実費のみなので
- ・ 当事業所は、養成施設の施術所で、施術料はひとり千円を現金で支払っていただきます。
- ・ 利用していない
- ・ 書類申請や医師からの診断書を出してもらうのが大変だから
- ・ 部位別ではなく、全身の施術を行いたいから。医師の同意書を得るのが面倒。レセプトを作成するのが面倒。
- ・ 自費のみでやりたい
- ・ 良くしたいと思っている方にきていただきたい、質を下げたくないため。
- ・ 自費施術の売上げが高いから。
- ・ 手数がかかるため
- ・ 保険だけでは経営が安定しないから。
- ・ 開業したばかり
- ・ 自費治療がメインだから
- ・ 協会未加盟のため訪問医療マッサージ針灸の登録をしていないので。
- ・ 視覚障害者の為
- ・ 以前に療養費による施術を行った時期がありましたが、その時は適応する症状の範囲が少なく、医師の同意書を書いてもらえる人が少なかったので短期間でやめた記憶があります。
- ・ 多くの患者さんが療養費対象の疾患でない、保険適用の同意書を頂いていないため
- ・ 医師の同意を得にくい
- ・ 同意書を書いていただく医師がいない為
- ・ 保険請求書の申請が、面倒くさいから自由診療で施術をしている。
- ・ 治療効果をだすためには、障害箇所に関連した多くの箇所へのアプローチが必要であり、したがって少なくとも 30~40 分の集中した手技が必要となる。療養費計算の考え方には整合しないので適用できない。
- ・ 患者様が減少したため実費のほうが売上が多い為
- ・ 保険診療をしているか、という意味だと理解してよろしいですか？保険の範囲が限局されていて、こちらが施したい医療を好きなように提供出来ないからでした。現在は、患者さんの症状を治療することが、本当に相手のためになっているのか、ということに疑問を抱くようになり、もっと根本的なものを見つめたい気がして、診療そのものから少し遠ざかっております。
- ・ めんどうだから
- ・ 鍼灸施術は自費でのみ行っています。
- ・ 実費治療に切り替えしている。

- ・ 面倒そうだから
- ・ コロナで往療事業が廃業した
- ・ そういう患者さんは来ない。医師の同意書がとりにくい。
- ・ 実費診療のみ
- ・ 施術内容に制限が有り、本来の施術がし難い。又、請求業務が煩雑となる。
- ・ 自費施術を増やしている
- ・ 自由診療が多いから
- ・ 療養費とは？意味がわかりません。敝院は保険外治療になりますので(自費)。2019年からコロナ禍で患者数が減少しました。
- ・ 自費診療のみ
- ・ 実費治療にこだわっているのだから
- ・ 実費の方が大半を占めるため
- ・ 治療院での自費治療がメインで、空いた時間で訪問マッサージをやっているため。
- ・ 自費に力を入れた
- ・ 今まで同意書持参者がみえないので、受療委任の届出書を出していない
- ・ 理解のある同意医師が近隣に不在のため
- ・ 自費診療のみ
- ・ 同意書やレセプトが面倒
- ・ 手続きが大変すぎる。同意書がなかなかもらえない
- ・ 請求の手間
- ・ ここ数年 うつ状態で事務作業が困難となり療養費給付の申請をしていない
- ・ 市の助成金を使用しての施術と自由診療が中心。
- ・ 保険希望者が少ない
- ・ 患者のニーズ
- ・ 鍼灸より手技療法の割合が圧倒的に増えたため療養費の取り扱いが減って、結果的に現在は取り扱いなし。
- ・ 無し
- ・ 自費
- ・ 保険の範囲のせまき。保険に依存する患者さんは能動的で治りにくい。
- ・ 自費中心だから
- ・ 療養費を申請するために同意書を医師に依頼しても同意書を作成してもらえないため
- ・ コロナの影響で訪問先が減った。
- ・ 保険が適応となる症状に当てはまらない。市に療養費以外の、はりきゅう施設利用券という制度もある。
- ・ 自費治療が増えた
- ・ 療養費の単価が低いから、必然的に売り上げの割合は低下する
- ・ 自費でやっている為。
- ・ 同意書の取り扱いが難しい、保険対象者が限られている、鍼灸以外の施術も併用しているため

- ・ 昨年までは療養費による施術の訪問医療マッサージをある訪問マッサージのチェーン店として行っていたが、コロナ禍で訪問数減少し、またケアマネージャーに頼った営業スタイルに嫌気がさしたので解約。また、この療養費を使った訪問医療マッサージの必要性に疑問。寝たきりのご老人に週1回から3回程度のマッサージを行ったとしても、状態は悪化していくし最高でも維持するくらいで、2年もすると亡くなってしまう。老人ホームにマッサージで入っている業者と老人ホーム側でこのマッサージこのサービスがビジネス化しているように感じる。もっと医療費を使うのであれば効果を考慮しもっと対象者を限定するべきと考えるようになったため。現状は医療費の無駄遣いが多い。
- ・ 鍼灸師会に所属していないので、保険請求の手間と同意書の手続きが面倒だから。また、保険での施術は制限があるので。
- ・ 保険適用申請していない
- ・ 医師からの、同意書が得にくい（同意書を発行してくれる医師が少ない）
- ・ レセプトが面倒
- ・ 来院される自費の患者さんが相応いらっしゃるから。
- ・ よく分からないから
- ・ 特になし
- ・ 自由診療をメインにしているため。
- ・ 訪問による距離加算がない院内での療養費のみによる施術では利益が出ないため。
- ・ 店を空けられない為。これ位で丁度いい。(1人で経営の為)
- ・ 書類の文字が見えない。見えづらいため。
- ・ 施術の単価が低すぎるので。
- ・ 自費が中心で、療養費は特別に要望があった場合のみ対応しているため。
- ・ 療養費の金額が少なく適応疾患が限られ、療養費を使った際の説明や手続きなど患者さんへの負担も多く、説明をしても患者さんからの希望が無いことも多い。適応となる慢性的な痛みのある患者さんに対しての同意書などに医師が同意して下さることは以前より理解があるように感じるものの厚労省の委任制度などの使い勝手が悪すぎてコストパフォーマンスが悪い
- ・ 他事業があり忙しいため、療養費マッサージは行っていない。
- ・ 視覚的に書類への記入が困難なため
- ・ なし
- ・ 保険治療を行っていないため。
- ・ 保健の取り扱いが煩雑で治療部位の制限があり、効果的な治療には全身治療が不可欠のため
- ・ マッサージ中心である為
- ・ 全て自費診療のため
- ・ 保険治療は行っていません
- ・ 自分の実施したい施術をしたい。療養費の施術では、自分の目指す施術が出来ない為。
- ・ 自費施術が多いため
- ・ 自費中心
- ・ いないから

- ・ 自費診療のみと決めています。他の仕事を主にしていますので、事務を省略します。
- ・ 希望される方がいない。
- ・ 自由診療を選択する人が多いから。
- ・ 手続きをしていない。
- ・ 仕事の仕方に合わない
- ・ 自費診療が多いから
- ・ 目が見えないから
- ・ 他の仕事もしていて事務処理が行えないので。
- ・ 療養費は単価が低いから
- ・ 不妊治療専門の鍼灸治療だから
- ・ パーソナルジムで、トレーニング代はしていないから
- ・ 自費での診療の為
- ・ なし
- ・ 施術に対する保険点数が低すぎるため。
- ・ 自費の診療の為
- ・ 現金のが自由に施術が出来る。
- ・ 自費施術の方を増やしたから
- ・ 施術者が高齢になり、往療が出来なくなった為
- ・ 請求がめんどろ
- ・ 1.特に療養を推奨していないし、要望に沿っての割合と考えます。2.この地区で、特に整形外科クリニックの同意書の取得が困難な事。
- ・ 自費治療のみのため。
- ・ 実費による施術しか行っていないため。
- ・ 患者さんが使えないと思ったり、レセの返戻が増え手間が増えて実入りが減ってきたため
- ・ 色々と制約があるから。面倒だから
- ・ 療養費の範囲では症状を治療することが困難だから
- ・ 保険を積極的に使っていないから。
- ・ 全身的な施術を行っているためと、団体に加入していないため療養費の請求が困難
- ・ 完全自費だから
- ・ 事務作業が面倒
- ・ 同意書の手配やレセプトが大変なので。
- ・ 施術単価が安く生活できる金額にない。
- ・ 自費施術がメインの為
- ・ いろいろ面倒だから
- ・ 実費中心で行っている
- ・ 主に保険適応外の自由診療顧客を対象とすることで保険診療の割合を減らしたため。
- ・ 自費診療でしっかり時間をとって施術を希望される方がメインのため
- ・ 教育関係機関で学生の臨床実習を含むため。

- ・ 手続きが面倒だから。
- ・ 医師の指示書がないから
- ・ 施設往診のみあはき保険を使用
- ・ 以前は療養費の施術もしていましたが、一人治療院のため、申請などの手続きの手間や、訪問などの移動時間、また対象者が保険適応外の症状の方が多く、現在は自費診療のみでの施術を行っているため。
- ・ 医師の同意書とかめんどくさい。割に合わない、保険使うメリットがない
- ・ 保険を全く利用しない、自費診療を現在はメインにおいている。医師が同意書をかいてくれないことから、経営方針を変更して7年程度たっている。医師の同意が出るのは、重度で病院での治療も長期になっているもの（脳梗塞後遺症・パーキンソンなど）が多い。新規の慢性痛に関しては、ほぼ出してもらえていない。
- ・ 単価が安い。同意書もらいにくい
- ・ グループ院での経営になるため各店舗で鍼保険を取り扱うのが困難。
- ・ よくわかりません
- ・ 医師が同意書を書かない
- ・ 実費治療をしているため
- ・ デイサービスで仕事をしている
- ・ 自費施術のため
- ・ 使っていない
- ・ 申請手続きが煩わしい。
- ・ 自費診療
- ・ 同意書取得の困難による(同意をしない医師が多い)
- ・ 本院の患者様は、お一人お一人ゆったりとした環境の中で行う施術を求めて来院されるので、療養費を使った短時間での施術を求めている。又、療養費による施術は、病症名も限られるため、本院では現実的ではない。
- ・ 医師からの同意を得るのが難しい。
- ・ 療養費による施術というもの自体知らない為、行った事はありません
- ・ 鍼灸治療における療養費手続きが面倒な為
- ・ よくわかりません
- ・ 地域的に正規性に合う患者がいらないため
- ・ 方法がわからない
- ・ 鍼灸保険のため、該当患者が少ない（病院からの指示書を出してもらえない事が少ない）
- ・ 療養費での患者が少ない
- ・ 医師の同意が必ずしも取れない
- ・ 保険診療は行っておりません
- ・ 完全自費の施術を行っているのです。
- ・ 柔整の方で、保険請求をしているので、鍼灸は自費で頂いています。
- ・ 利用者がいない。施設の入場制限。

- ・ 鍼灸治療の保険外施術の占める割合が多いから。
- ・ 患者さんにお金が無い
- ・ 廃業しているので回答しようがない
- ・ 雑務が多くなるので行っていません。また紙での申請が多いので全盲にはハードルが高いです
- ・ 自由診療で行っている。
- ・ 同意書が取れない
- ・ 鍼灸師会が療養費の取り扱いに取り組み始めた当初は、推進派として熱心に取り組んでいましたが、小生も高齢になり自由診療にしています。
- ・ 実費で来院する患者の治療が仕事のメインであり、療養費を用いた往診は特別の場合（来院の患者が怪我をして動けなくなった、入院したあとの回復期など）を除いて行なっていないため。
- ・ 自由診療が確定申告など、簡便なので。又、営業行為や告知行為が面倒ですし、コネクションが無いと、診療許可出ないと思う…。
- ・ 特になし
- ・ 自費主体
- ・ 独立し以前の患者さんの担当を外れた為
- ・ 保険診療が手間だから
- ・ とくになし
- ・ 同意書
- ・ 保険治療はややこしいので
- ・ 手続きの面から利用せず
- ・ 療養費の取り扱いを行っていない
- ・ 保険施術を縮小し、自費誘導している
- ・ レセプトが手間で
- ・ 柔整の保険はケガが対象なので明確な発生機序が得られる対象者がいない。鍼灸の保険は同意書が得られるのが困難なので中々に難しい。
- ・ 鍼を保険で施術するより自費で施術の方が料金設定が自由だから。鍼を保険でやると施術者のメリットをあまり感じない
- ・ 施術所の環境から、紹介だけの方の治療に限定している

資料3 経営努力(具体的な内容(原文ママ))

- ・ 色々
- ・ 治療費の値上げ、賃金の見直し
- ・ 療養費での治療を増やす為に施設などに営業をかけてるが、訪問看護サービスでマッサージをしたりで、自分の訪問看護師を使ったり、高齢者も介護施設に行ってしまう、在宅での依頼も減少して、医師も同意書を書いてくれない
- ・ 社員さん向けにストレッチの動画などを配信している
- ・ 初診料を取り始めた。
- ・ 治療回数券を作ったりは、しています。後は、患者様との信頼関係（最近、他の治療院の噂ですが・・・「治療計画」と言いながら、週二回で半年間など回数通わせて金儲け的な事を聞くことが、多くなっていますが私は、必要な治療間隔・治療回数をお伝えして、通院するかどうかは患者様にお任せするようにしています。）が、大切だという所を心掛けています。
- ・ 分かりやすく問診をすることで、2回目以降の来院に繋げる。しっかり話を聞く。
- ・ 集客、リピートに力を注力
- ・ 従業員による SNS での宣伝等のオンライン広告、休眠患者さんに対しての DM など
- ・ 名刺、パンフレット、ホームページの作成と、勉強会への参加。
- ・ 最初に必ず施術回数を提示、急性症状以外は複数回かかることをお伝えする。
- ・ ケアマネや訪問介護、訪問リハとの連絡を行う。
- ・ 営業、紹介
- ・ SNS 等宣伝
- ・ 患者様に満足して頂くための空間づくり
- ・ サービスの見直し
- ・ 同業とのネットワークの構築
- ・ 学会での発表など
- ・ 時間外施術の実施
- ・ 医師、担当ケアマネジャーや患者様に関わる職種との医療連携に取り組んでいます
- ・ より良い施術を積み重ねる
- ・ 広告作成やポップ作成、患者さんからの紹介の誘導を行なっている
- ・ ほぼ毎日、SNS にてブログ投稿。毎年、料金改定をし値上げ。内装のアップグレード。
- ・ 地域密着、親切な対応等
- ・ 目の前の患者様に対して、適切な治療を
- ・ 医療機器を導入し新規患者の獲得や既存患者の改善促進。スポーツトレーナーなどを通して宣伝広告活動など。
- ・ 事業再構築補助金を利用した新しい機械の導入
- ・ インターネットでの集客
- ・ 施術開設しながら外部で勤務している
- ・ 自費施術の導入
- ・ 消毒を使って、ふきそうじをするようにしています。

- ・ 地域ボランティアなどで営業をしている
- ・ 関わる全ての人に誠実な態度で接する。
- ・ 色々な情報収集をして実践できそうなものはやってみる。ex.院内の環境改善など
- ・ ・介護関係者への営業活動 ・SNSによる集客活動
- ・ 他の治療院への出張
- ・ ホームページの更新、SNSの利用など
- ・ 営業改善や増収につながるとは考えていないが、セルフケアのための講習や勉強会などを定期的に行っている。
- ・ 広告
- ・ 紹介に繋がるよう気を張っている
- ・ ネット広告、ネット予約など
- ・ 提携先、営業先への訪問 SNS 発信
- ・ SNS 対策やネット広告など今まで高齢者対象でネットの対策をしていなかったもので、そのあたりの対策をしています。
- ・ 広告費をふやし、ネットでの露出を多くする
- ・ ホームページ 経営の勉強
- ・ 広告、施術内容の改善
- ・ 新しい技術の習得を取り入れている。
- ・ ネット上の口コミを増やす LINE 公式アカウントによる顧客囲い込み ホームページ運用 Google マイビジネスの活用 ホットペッパー 術後のアフターケアの充実
- ・ SNS の活用法を自身で勉強したり、講習会に参加したりしていますが、よくわからない。
- ・ 仕事に関する勉強
- ・ ホームページの充実化や、口コミの収集などに取り組んでいます。
- ・ 徹底した衛生管理、患者様との意志疎通、日々施術能力精進
- ・ SNS 更新、広告、イベントでの体験会など。
- ・ 療養費によるマッサージでは、介護職員や医療スタッフとの連携を図って信頼関係を密にするよう努力し、院内治療においては、必ず施術効果を感じてもらう事で信用を得て、次の紹介に繋がるよう研鑽しています。
- ・ 集客に工夫をしています
- ・ 近隣の学校に応急処置の講習会を開きたい旨、交渉に行ったが、良い返答がない。
- ・ 新規メニューの開発、新規事業の開始、広告宣伝など
- ・ 接骨院であるための業務全て
- ・ 地域の事業者との連携 等
- ・ 新しい治療技術の向上 とくに生活習慣病糖尿病やそれに関連する腎臓機能低下に着目して、施灸による機能改善を目指す治療を行っています 血液検査データを患者さんには提出して頂き治療効果を確認しています
- ・ 社内利用への周知、グループ会社への出張、新たな施術枠の改善等
- ・ 口コミを重視して行っている

- ・ ホームページの充実
- ・ 2023年1月から治療費の値上げをしました。
- ・ ホームページの作成、飛び込み営業、パンフレット配布、紹介依頼
- ・ LINEを活用しての集客活動
- ・ ポスティング SNS
- ・ Webからの集客を狙い、ホームページ等の拡充
- ・ ①結果を出す技術の学習 ②ご家族や老人施設のスタッフとの連携 ③患者とのコミュニケーション力向上
- ・ SNSでの情報発信で、認知度を高める工夫などを始めた。
- ・ 物販など、非接触の利益向上。
- ・ 顧客獲得のための努力
- ・ ホームページの改善 営業活動
- ・ ケアマネ訪問
- ・ 基本的をしっかりやり続けることによる技術の成熟
- ・ ホームページやSNSの充実。
- ・ みなさんになるべくたくさん通院していただくように呼びかけている
- ・ 新規顧客獲得 販路の拡大
- ・ オプションを増やしている。
- ・ 厚生労働大臣が変わっただけでは無理です（半世紀前から知っている）
- ・ 土曜・日曜に他院が休みの日を予約で治療中
- ・ 工場内での会議への参加、社食で昼食をとり従業員とコミュニケーションをとるようにしている、工場での保健師による保険教室に同行する、施術時間のコミュニケーションや関係作りを大切にする
- ・ 病院 医院 医師 ケアマネ 介護施設等の営業
- ・ マーケティング講座の受講
- ・ 売り上げに繋がる為の、地域の行事の参加。副業のチャレンジ。
- ・ 独立開業後3ヶ月でコロナ禍に突入して無収入の日が続き、貯蓄は開業時に使ったので残高も少なく、やむを得ず複業して生計を維持するしかなかった。2021年夏頃から少しずつ患者数が増えたが、複業との兼ね合いで平日夜と土日しか開院出来ないの思うように集客もできずどうしようも無い。それなのに鍼は勿論、消毒薬等の衛生品価格は高騰し、その上コロナ対策でシーツやスリッパは使い捨て、タオルや患者衣の洗濯も増え、経費はかさむ一方で、鍼灸院を維持する為に複業をしている状態。
- ・ 施術内容等（手技、時間、院内施設の改善）に新しい手法を用いることにより患者さんの満足感を得られる様に心掛けている。しかしながら、この様な対応の範囲において、果たしてどの程度経営に対して好転の兆しが期待出来るのか？今のところ秘策無し、打つ手決まらずの感、八方塞がりの状況に置かれている。
- ・ Instagram、せんねんきゅうのサイト

- ・ 自身の診断や治療技術の向上に取り組み、昨年はトレーニンググループの開設、今年はエコーを使った鍼治療を開始しました。治療だけでなく、鍼灸院が心地よい場であるような雰囲気づくりや、患者との良好なコミュニケーション、私の生活や、考え方を目標としていただけるよう、自分を磨く努力もしています。
- ・ 取り組み方がわからない
- ・ 来院された方に合った治療の提案。物販。
- ・ インターネット。お客さんの紹介。
- ・ DM 等
- ・ 技術・経営セミナーへの参加
- ・ 広告、技術の向上のための勉強、施術の幅を増やす、医師の同意をいただけるようにあいさつ回り。
- ・ 患者さんファーストを念頭に、受療しやすくなるように、QRコード決済の導入、施術料引き下げ、経費削減など。
- ・ 集客やリピートの強化したり仕組み化したりしている
- ・ 集客改善 HP作成、広告費増額 メニューの改善
- ・ ケアマネへの依頼。ホームページ開設など
- ・ 自身の健康管理
- ・ 研修への投資、勉強で知識を上げる。自分が好きなことをして魅力、オーラを出す。
- ・ 鍼灸の治療基本は東洋医学に基く、気血というエネルギー流れの滞りが病の原因。その滞りを取除く事で健康改善される。が私の治療方法です。その原理は人体以外にも通ずるものがあり、活用する事を試みております。
- ・ コロナ禍は明けた事や5類への移行がなされたとの説明や、消毒などの感染症対策を説明して再開出来るように声掛けしています
- ・ 治療の質を上げる。保険治療に必要な同意に抵抗しない医師の確保
- ・ 生徒人数が増えないと患者数を増やすことが難しいため、生徒増対策を実施。また、免許を保有する教員も外来に参加するコマを増やしている。
- ・ SNS、ブログ、自身の治療院のサイトを頻繁に更新している。新しい技術を得る為に自分の知らない講習会に参加している
- ・ 「広告の制限」が明文化されているため、広告による経営の改善はあまり望めないし、むしろ無資格者のリラクゼーション業務は好き放題広告している現状には対策を講じていただきたく感じております。（所轄の省庁がないのでしょうか）
- ・ 関連業などへの挨拶、同業者などからの意見やアドバイス、チラシ作成、保険者への対策、漏れの無い、書類作成のマニュアル化
- ・ オンライン予約にした。ホームページを変えた。
- ・ ・イベントへの出店等、院外へ出ていく機会を増やし認知度の向上に務める・近隣のお店へショッピングカードを設置してもらう・Instagramを活用しながら、既存の顧客とのコミュニケーション、新規へのアプローチ・お灸教室を行い、施術以外でも利用できる機会を増やす
- ・ 施術にくる人の症状へのわかりやすい説明。外傷等の勉強等

- ・ 通院頻度、受け入れ人数を増やす
- ・ SNS など、
- ・ スタッフ教育、新メニュー開発、販促、
- ・ 地域活動の参加、勉強会等の参加、SNS の投稿など
- ・ SNS の活用
- ・ 介護施設、療養施設に、営業している。
- ・ ホットペッパー
- ・ 居宅介護事業所のケアマネージャーへの挨拶回りなど。
- ・ 季節の挨拶状など、しばらく来院してない方にハガキを出している。
- ・ 広告チラシ ポスティング ネット予約
- ・ 営業活動
- ・ ホームページやチラシ配布を行っている。
- ・ ネット広告
- ・ 痛くない治療と時間の短縮
- ・ ネット関係
- ・ 一人一人の患者を大切にし、口コミと継続が生じるように一所懸命に施術する。目立つ看板を作る。チラシ配り
- ・ ホームページのコンテンツを充実させインバウンドマーケティング、イベントを開催、企業と取引き
- ・ 新たな業務展開
- ・ メニュー開発、補助金、助成金など。大学との共同研究
- ・ 施術の技術を磨く。口コミを広げていく。コロナの影響により施術所に足を運ばなくなった方への出張。
- ・ 執筆や講座など
- ・ 患者さんへのニュースレターの送付
- ・ コロナの後遺症など不定愁訴の患者へのアプローチ
- ・ 西洋医学を学ぶ為にある病院で、週に半日 38 年間、無償で働いていました。
- ・ 個々のお客様の体の悩み相談や精神的なケアを含め。介護のケアマネージャーさんと連携して、信頼を得て新たなお客様を紹介して頂けるように、活動してます。お客様同士の口コミもあります。
- ・ 広告、友人・知人にお客様を紹介してくれるように、お願いしている
- ・ 出張治療院の開設の検討
- ・ 保険診療以外、鍼灸マッサージ以外の事業拡大への準備を進めている。セルフでできる内容等、他店との差別化を図るべく設備投資をしている最中です。
- ・ 看板を刷新した。
- ・ 後身を育てる
- ・ SNS 活用や単価アップのための営業など
- ・ セミナーに参加させてもらってます。

- ・ マンションの一室で開業の為 看板広告を禁止されている為 飛び込みでの患者さんがありません。その為に 貸店舗を探しています。現在は口コミだけ
- ・ 宣伝をふやしてやっている
- ・ 広告宣伝強化、特にインターネット広告強化必須です。しかし広告宣伝料は高額になって来ております。定期的チラシ作成して配布必須。
- ・ 利用者に信頼される施術。ホームページの管理
- ・ 技術の向上
- ・ 訪問現場に必要な他職種と密に連携を図り、患者様の在宅生活の希望やお困りごとを共有し、還元できるように取り組んでいる。
- ・ はり・灸施術についての効用を多くの方に知ってもらえるような啓蒙活動。
- ・ 自費料金の値上げ
- ・ お客様等に声かけしている
- ・ 厳しい経営状態の要因別 ・感染への不安：コロナ禍以前は1室2ベッドだったところ、施設内容変更し個室で施術室2部屋とし、実質待合室で人が合わない予約対応や、各部屋にオゾン機器設置のロッカーを用意し荷物や衣類を入れて頂いています ・物価高騰：2023年4月に料金を7,150円に値上げし、より質の高いサービス提供（施術だけでなく、鑑別等によるリスク対策（医療機関、地域包括などの紹介）） ・新たな層（働き世代）へのアプローチ：金融機関に助力頂き、地域の中小企業向けに健康経営を切り口に、健康講座・鍼灸施術（来院のみ）提供を計画中。将来、その子供世代の来院にも繋がることを見据えています ※個人的には、貰い事故に遭い活動可能時間がとても短い状況で、メニューに水素酸素吸入を加えました（時間単価を上げることと、効果向上に寄与）
- ・ 患者様への家族・知人にお体にお悩みを抱えている人が、居ないか伺う。整骨院が、入っている施設の入り口で、お声掛けを行う。
- ・ HPの更新など情報発信、訪問先の施設等への新規患者様の開拓
- ・ 新患確保とリピート率の向上のために…①認知向上のためにチラシを撒く、SNSをする。②技術の向上のための研修や修練を怠らない。③詳しい説明を心がける
- ・ スキルアップとサービスの向上
- ・ ホームページの作成掲載、チラシの配布
- ・ 講師などの仕事も受け持つようにしている
- ・ 人材育成
- ・ ネット宣伝 営業宣伝
- ・ 新型コロナウイルス感染症の対策として、手洗いうがい、患者さんごとのリネン類の交換、施術者の定期的な抗原検査
- ・ 体操のインストラクターや、商品アドバイス
- ・ 自費治療にシフトしている
- ・ 新規顧客獲得 施術技術向上 新規事業開拓
- ・ 実費治療の割合を増やす

- ・ SNS での発信、ポータルサイトの有料プラン、地域のコミュニティー誌での折込広告、ホームページ。
- ・ 営業回り、口コミ、紹介など
- ・ 移動時間の短縮、ガソリン代節約のため、効率よく回れるルートを模索している。正社員は雇えないため、人件費を最低限にとどめられるようにしている。
- ・ ポスティング、ホームページなどの広告。オプションを加えた施術。施術料金値上げ。 など
- ・ 現金治療を増やす
- ・ トレーニング施設の建設など、症状再発防止の運動療法に患者さんを引き込む用意
- ・ ビラ配り
- ・ 別の事業をする計画を考えている
- ・ SNS での情報発信 業務委託
- ・ いろいろな施術方法の構築 物販ができないか模索中
- ・ SNS の更新
- ・ 営業
- ・ SNS の活用
- ・ 現患者様に紹介していただける様、マッサージ師の力量をアップの研修を多く設けている。
- ・ SNS での診療情報の発信、患者への通院指導、休日はセミナーなど診療や経営に関する勉強会・研究会への参加。物価高騰に伴い様々な備品の金額が上がった分はなるべく採算の取れそうな備品へ変更などしている。
- ・ 自身および従業員の治療技術の向上 接客、サービスの再考
- ・ ネットなどや PR 雑誌への広告などです。
- ・ HP の改善や Google の PPC 広告でかなりの金額を毎月使っている。また技術向上の為に勉強会などもお金を使って行っている。
- ・ 新しい施術メニューの提案 イベント参加し集客活動 SNS で認知度向上活動
- ・ 地域のイベントに積極的に参加するようにしている
- ・ 1人1人を丁寧に施術する。
- ・ メルマガでの情報発信、チームス内のチーム作成、運営方針の見直しと目標設定
- ・ 治療実績を上げること治療実績を上げること
- ・ 当院での施術患者さんの体験談を書いて頂いているものを 新規来院患者さんに渡している。
- ・ 犬の整体事業を始めている
- ・ ポスティング 技術の向上 新しい医療機器の導入
- ・ ポスティング、介護事業所への営業
- ・ 広告宣伝
- ・ 技術の鍛錬及び患者さんに対する傾聴力の強化。リラックスできる院内の環境づくり。販促物の配布等。
- ・ ネット広告に月9万円掛けています。

- ・ テナント賃料分のマイナスを無くすために店舗購入の方向を検討中であり、現在適当な不動産物件を探している。
- ・ 清潔、掃除、新しい技術、機械の導入 リピート率を上げること
- ・ 患者様の紹介を促したり、訪問の方には介護施設に営業に行ったりしている。
- ・ 患者様の紹介促進。
- ・ SNS 活動、新メニュー導入、料金改定
- ・ ホームページの改善
- ・ インターネット上の口コミサイトでの情報発信、高齢者用に回覧板広告、新聞広告、地域配布用誌面の広告への治療院名の掲示、地元の方への散歩がてら名刺配り等
- ・ 療養費の施術は居宅支援事業所や施設への営業回り。自費の施術は知り合いへの営業、ホームページの活用。
- ・ 介護保険にて通所型サービスをやり始めようと考えている
- ・ 運動療法を取り入れて、鍼灸だけに頼らない経営を行っている。
- ・ セミナーや研修参加によるスキルアップ。介護福祉事業において機能訓練指導員として参入。
- ・ 治療で、良い結果をだして、患者さんから感謝してもらってる。
- ・ 受付時間の延長
- ・ 割引券などを発行したりしている
- ・ 業種的にネットなどになじみがなく、広告の方法など 適当な手段が思い当たらない
- ・ 最も頭が痛いのは施術者の確保。施術者仲間に紹介を頼んだり、求人広告を入れたりしているが、思ったようには集まらない。
- ・ 集客・施術者教育・フランチャイズ加盟
- ・ 多種多様
- ・ 各種研修会・講演会に参加して施術の技術習得、医学的知識・教養の修得に努める。奉仕活動に積極的に参加して鍼灸の普及に努めている。鍼灸の関連書籍、医学書を購入して勉強する。
- ・ 居宅の CM から紹介を引き出すために営業をしている
- ・ 治療院で患者を待っているだけでなく、時間があれば対外的な活動をするようにしている。学会関連、教育関連、地域活動など。
- ・ 広告であったり、SNS 等での自院のアピールに励んでいる。
- ・ sns 発信したり、広告出したり。
- ・ 言えない。。
- ・ ネットの集客 新規メニュー 単価アップ
- ・ 集客
- ・ 居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの訪問営業。 同意書取得のため受診の同行。
- ・ 患者様にお声かけのでんわをかけたりにして再来してもらってる。
- ・ SNS を活用して認知拡大。公式 LINE にエルメを導入し自動化することにより作業の効率化 UP と顧客の囲い込みを構築している。
- ・ 事業所営業、地域サロンの参加、高齢者宅の安否確認
- ・ 訪問鍼灸マッサージの認知度を増やすために営業は欠かさない

- ・ 紹介を増やしていただく
- ・ 適切な治療プランを案内できるようにカウンセリングの見直し。外部発信（Web、インスタ、）外部活動
- ・ 特徴のアピール、ネット集客
- ・ ネット予約で集客してます
- ・ 治療院以外のスポーツ現場での収入確保が一番の取り組み
- ・ チラシ製作
- ・ 技術のレベルアップ sns の活用
- ・ 居宅介護支援事業所へ営業
- ・ 値上げ
- ・ 医療機関との連携、全国の治療家との交流、他業種との情報交換などなど
- ・ 広告宣伝、社会貢献、費用抑える、自宅開業、自転車活用
- ・ タウンページの文字を太くする！ホームページを持つ！
- ・ メンテナンスに対する自費メニューの導入。
- ・ 発明品による物販売り上げの増加や、療養費の割合の引下げなど。
- ・ 経費削減と集客(口コミを増やす)
- ・ ケアマネや通所介護事業に参加して副業が生活費になる様にしている
- ・ 新人の技術研修セミナーや技術コンサルにシフトしようとしている。
- ・ 近隣のクリニックとの医療連携。
- ・ 患者様への口コミ
- ・ 月毎にキャンペーンを実施し、潜在的なニーズを模索している。院の新築工事を予定し、人材雇用と単価の向上を目指す。
- ・ SNS の利用や最新機器の使用
- ・ よりマッサージをして患者様の満足度をあげている。
- ・ コロナの影響で老人保健施設等の出入りがかなり制限されている状況なので、個人宅需要の掘り起こしを重点的に行う。
- ・ ホームページなど メンタルヘルス鍼灸に力を入れている
- ・ インターネットによる広告宣伝集客 定期的チラシ作成配布
- ・ マーケティング
- ・ 自費診療
- ・ PR
- ・ 営業やチラシ配り
- ・ (旧)Twitter の更新、治療費の値上げ
- ・ 関連業務として巻き爪フットケア事業、福祉タクシー事業など運営し業務関連の幅を広げ顧客サービスを充実させ同業他社との差別化も図っている。
- ・ 練習、勉強 コンサルタントによるアドバイス
- ・ 出張施術
- ・ sns での集客 近隣へのチラシの配布

- ・ チラシ配布
- ・ ネット関連での集客
- ・ web 情報の更新やクーポン配信
- ・ ツボ教室を開いている
- ・ SEO 対策 地方出張
- ・ ポスティング、営業
- ・ ネット環境の充実化 ネット予約 SNS 配信 等治療内容の充実 新しい治療内容の取り組み
トレーニングを組み合わせた治療の提案など 営業活動 近隣のジムへ出張治療や体験治療
治療院施設の充実 トレーニング、エクササイズ用具の充実 TRX 導入など
- ・ 適切で効率的な予約管理。料金改定（の準備）。
- ・ ネットや口コミの活用
- ・ ケアマネや看護師等への御願ひなど
- ・ 営業、ポスティング、紹介、LINE、Google 口コミ
- ・ 集客活動、技術知識の研鑽
- ・ 自身のスキル向上 同意医師を探す 広報活動
- ・ 離れた患者さんへの再来院を促すハガキ。ホームページの改善。ブログ。
- ・ ウェブ集客 チラシなど
- ・ 広告など
- ・ 広告宣伝 新メニュー開発
- ・ 書類は郵送せず、極力持参する。車の所有をせず、バイクを使用。燃料代の節約のため、近隣のガソリン価格を常にチェックしている。
- ・ 広告、チラシ配布、休日にイベント参加
- ・ 症状に特化した施術を研究している。耳鳴りや武道
- ・ 訪問鍼灸をメインで行っているが、同意書を書かない医師が多すぎて新患の取りこぼしがあり、代わりに書いてくれる医師を探すこと。地域柄人口減少の進行が早いため、人口の多い近隣市町村へ分院や店舗展開を計画中。令和6年の療養費改定を見込んで自費診療や保険診療外で売り上げを伸ばせる方法を模索中。
- ・ 新たな事業展開、資産運用、従業員の増員、技術向上のセミナー受講
- ・ 宣伝広告など
- ・ ①学術研修会に参加している。②技術の向上に勤めている③患者さんの好みに合わせて治療室の改善に勤めている。④友人の治療院を参考にして改善している。
- ・ ホームページやブログの運営。
- ・ 宣伝 勉強
- ・ 感染症対策
- ・ ノベルティグッズの配布 チラシ配布
- ・ 電話での状況確認、治療院の消毒薬の設置等
- ・ 自費患者においても訪問のスタイルを取り込む。これまでまったくやってこなかった SNS やウェブ上の宣伝広告に力を入れる、など。

- ・ ネット予約を可能としたり、SNS での情報発信等を行っている。
- ・ Web サイトの更新や検索エンジン等への口コミ投稿のお願いなど
- ・ スタッフ教育、集客活動
- ・ 介護事業所や老人ホームへの営業
- ・ 居宅支援事業所への営業やチラシ配り
- ・ 集客
- ・ 担当ケアマネへの月報告及び営業挨拶 他事業所への営業挨拶
- ・ M&A
- ・ ケアマネジャーへの営業周り
- ・ ケアマネ営業 新聞折込
- ・ 各老人ホームへの営業、各ケアマネジャーのお願いなどを実施しているが今の段階ではまだまだです。
- ・ 未だに感染症は続いていますので、様子をみながらお客様にあった施術で対応しています。自分自身、常に勉強をしています。
- ・ ケアマネージャーや介護施設への営業活動
- ・ 地域の多職種連携を大切にし、会議や集まりには積極的に参加。
- ・ 営業、分析、SNS
- ・ 流行り廃りのものは、流動的な部分が大きく、労力のわりに損失を出すことも多い為、基本的に王道の鍼灸施術を丁寧に行っている。また、進歩の早い西洋医学に関する情報収集をしっかり行い、患者さんのインフォームドチョイスに役立つ努力を行っている。地味ではあるが、長期的な経営については信用が一番だと思って取り組んでいる。
- ・ 1：電話の対応は声をワントーン上げている。2：話し方をお客様ファーストにしている。3：部屋の掃除を徹底している。4：症状などを聞くときの聞くとき、メモを取っている。5：自分の身なりをなるべくきれいにし、清潔感を演出している。6：趣味や体力作り、勉強や読書を欠かさず、お客様とのコミュニケーションを幅広くできる準備をしている。7：靴、シューズをきれいに洗っている。8：お釣りを新券・新硬貨にしている。9：タオル・シーツ・寝具類を常に清潔にしている。10：仕事とは関係のない、最小限度の雑用を引き受けている。
- ・ ホームページ開設、協力事業所にビラ設置、冊子にインタビュー記事、名刺交換、会合出席時等ではセルフプロモーション
- ・ 5S、目の前の患者様に全力を注ぐ
- ・ 患者様からの紹介の促進
- ・ ホームページの拡充。地域町内会への挨拶。
- ・ sns や meo 対策 ブログ更新など
- ・ 集客力 UP 社員・スタッフのモチベーション向上
- ・ ケアマネ活動を通して鍼灸施術普及に取り組んでいる
- ・ YouTube、インスタグラム、X（旧 Twitter）、FaceBook、ホームページ等で自院の情報を発信している

- ・ マーケティングのコンサルティングや高額の技術セミナーに参加している
- ・ 営業先(ケアマネジャー)への施術報告書の作成、資料配布、警察署と連携をはかり特殊詐欺撲滅に向けた活動の推進およびそれを題材とした営業活動
- ・ 技術の向上
- ・ ケアマネ営業で 75 ヶ所の事業所を月に 1.5 回の頻度で訪問。ホームページのアップデートを適宜実施。施術者間の情報配信と共有。
- ・ 患者さんのデータ収集 ホームページや Google への情報更新 キャッシュレス導入
- ・ ネット広告の活用
- ・ 日々勉強、研究、学会参加/院内を常に清潔に、掃除は徹底している
- ・ ケアマネジャーへの営業。SNS を活用しての周知など。
- ・ ICT 化
- ・ 広告費の増大
- ・ 新患、及び症状によっては時間外でも施術するよう心掛けている
- ・ ホスピタリティ
- ・ 療養費での往診から、店舗での自費診療への切り替え。広告で業態変更のお知らせ。求められる技術が違うので更なる自己研鑽。
- ・ ポスティング
- ・ sns の活用
- ・ 情報収集活動（業界関係者との情報交換、各種マーケティング情報の収集、書籍/web からの情報収集など）現実世界における集患活動（健康セミナー、ノベルティ配布など）web における集患活動（HP の更新、MEO/SEO 対策、SNS 発信など）ミクロ経済学や経営学の学習
- ・ 新規の方向けに、HP、SNS、Google マップなどの更新や発信。既存の方向けに、予約管理の促し、電話やメッセージなどでコミュニケーション。院内の飾りなど、季節感を出して変化を楽しんで頂ける様になど。
- ・ 現在は、既存顧客からの紹介のみ受付している。
- ・ 新しい知識の習得。と、古典の読み直し。インターネットも使います。が、まずは、自分の店の陳列棚に並んでる商品を充実させないといけないので。
- ・ ホームページの拡充 ブログなどの発信
- ・ 新規往診患者獲得のため、介護施設へ営業活動を行っている。療養費同意書を書いてもらえるクリニックを日々探している。高齢者にとっては自費診療ではなかなか続かない。やはり保険診療が不可欠となってくる。
- ・ ホームページをつくり予約制にしています
- ・ 寝たきり患者さんへのケアマネジャーへの情報提供への往療取り組み
- ・ 定期的に施術を受けてる方からご紹介を受ける事が多々あります。
- ・ チラシの配布
- ・ 自費治療のメニューを増やす。EC サイトを立ち上げる。オリジナル商品を作る。

- ・ 価格検討とサービスのメニューの開発。一般治療は、治ると来院されないなので、今はやりの美容鍼関係の施術メニューの開発。ポータルサイト等での集客。副収入として、老人ホームへの療養費による施術のアルバイト。
- ・ 技術研鑽 ご来店いただいたお客様への定期的なフォローとその内容のブラッシュアップ ポータルサイトを活用した新規集客 ホームページでの情報提供
- ・ 最低限の仕入れや節電等の行い。患者数が落ちている時は必ず電話がけを行う。新患紹介の促し等の院内イベントの打ち出し。
- ・ 業務委託でのリラクゼーション施設での業務
- ・ 経営改善、集客増加
- ・ 患者様ひとりひとりに紹介して頂いたり、SNS での集客に力を入れている。
- ・ 100%訪問の為、来院はなし。往診のみ。ケアマネジャーや看護師など他業種との連携。
- ・ ネット予約、広告、筋トレ等の予防施術
- ・ 施術前の説明と同意を徹底。ホームページなどネット広告に手を掛ける。LINE 配信を開始。
- ・ 補助金などを使い、業務の効率化を図っている
- ・ sns 広告、予約ツール、Google、ポスティング
- ・ 臨床実習に出せる生徒の数で収益は左右されるので、当養成施設全体の生徒数を増やす取り組みをしています。
- ・ 保健治療を開始する。往診
- ・ 新規集客、リピートに対して、有料、無料問わず様々な取り組みをしています。施術の質向上のため、自分も含めてスタッフと日々勉強研究しています。
- ・ 日々の健康に役立つ情報の発信
- ・ 医療機関、医師とのコミュニケーション、所謂リラクゼーションの店舗との知識、経験の差をアピールしております。
- ・ 患者様に寄り添い治療する。
- ・ 秘密
- ・ 顧客の確保
- ・ リピーターさんをフォローする、大事にする
- ・ 予約優先導入 患者様の要望に合わせて自費施術導入
- ・ 経済動向のチェック。収支管理。マーケティング。社員教育。
- ・ 新規顧客の獲得に対する広告費への追加
- ・ 単価アップ
- ・ 知り合いの高齢者にマッサージの施術をしませんかと薦めている。
- ・ 一番は治す事も大事だが、接客方法にも病院などの方法を見習って取り組んでる。
- ・ 原価・光熱費値上がり比率分の施術料金の値上げ 新メニューの取組
- ・ 委託による往療
- ・ 院内の景観 問診対応の向上 施術スキルアップ
- ・ 患者様のニーズにこたえられるようにサービスの向上を常に心している。
- ・ 施術費の値上げ

- ・ 自費での出張料金を無料から一律 1000 円に変更した。
- ・ 地域ボランティア活動における信頼度アップ 営業活動 不採算ラインの見直し、撤退
- ・ SNS に比較的力を入れている
- ・ ケアマネージャー訪問
- ・ 新たなコース設定 SNS 発信
- ・ 公式 LINE に登録して頂くことにより顧客に定期的に思い出してもらうようにしている。スポーツの現場へ顔出し営業。
- ・ ランニングクラブ立ち上げ
- ・ 経営では経費削減、在庫管理には特にシビアに取り組んでいます。施術者は 5 名を考えているが、昨年 3 名から現在 2 名となったため売り上げが低迷している。新規雇入れも厳しいので SNS や専門業者を積極的に活用している
- ・ 癌の治療に特化し、来院患者数を増やす。
- ・ 経営者としてのスキルアップや採用マーケティング、集客マーケティング、人財マネジメント、財務マネジメント、経営マネジメントなどの情報、知識、人脈を常に取りに行く努力をしている
- ・ 衛生材料等の在庫管理を以前以上に行ない無駄な在庫を極力抱えない。節電、節水等
- ・ 様々な施術の組み合わせをすることで満足度の向上に取り組んだり、スタッフを増やすなどして 1 日に施術できる患者数を増やせるよう努力している。
- ・ 集客
- ・ ホームページ制作 予約システム導入 口コミサイト活用
- ・ 施術内容の充実
- ・ 患者とその家族や地域の医師や介護職のかたなどとのコミュニケーションを大事にしています。
- ・ 地元の集会などに参加して、健康に関する話しなどを行い認知してもらう
- ・ HP への書き込み
- ・ 自己研鑽のための研修、広告の仕方の工夫。ネットでの宣伝。ルールブックやマニュアルの作成。マーケット調査。同業者との交流。
- ・ 既存、顧客への影響。新規居宅への営業
- ・ 研修など知識、技術の研鑽。
- ・ 新規利用者の開拓
- ・ コンサルタントを入れて事業営業に力を入れている。従業員に育成に時間を割き、人間力、技術力の向上に努めている。
- ・ SNS での発信や Google などでの口コミ活動、来院されている患者さんにキャンペーンの告知など
- ・ 自己研鑽、ケアマネとのコミュニケーション
- ・ 実費のメニューを充実させる
- ・ SNS 集客
- ・ 施設等への営業、ネット等での情報発信等
- ・ チラシ、行政の協力（イベント開催）等へ、参加している。

- ・ ポイント連動のメルマガ登録を促し、定期的なメール配信で離脱を防いでいる。また、紹介が確実に起きる施術を提供している。
- ・ ビラ配り、ポスター掲示。その他
- ・ 研究
- ・ SNS での情報発信
- ・ ネット広告、パンフレット配布・掲示、施術サイト
- ・ ミーティングを定期的に行いスタッフと努力している。
- ・ 集客 技術向上教育
- ・ 既存の患者さんに定期的に連絡をしている。新規患者獲得の為広告を出している。
- ・ 店舗外での集客活動、施術にプラスしたサービスの向上
- ・ 今はインターネット社会なので、ネットで口コミだけ集めている。
- ・ コロナ禍で予約の人数を減らして、一人一人じっくり施術するようにしている
- ・ ケアマネジャーさんへの営業
- ・ 自費診療の充実
- ・ 施術技術の改善のためのセミナー受講や、日曜診療などを行って、新規顧客の開拓を行っている。
- ・ WEB による完全予約診療への切り替え
- ・ 備品を安いところから、仕入れている。
- ・ 施術技術の向上
- ・ ホームページの改善
- ・ テイシン治療と経絡治療
- ・ 認知度アップのための取り組み 商工会や中小企業診断士との経営相談
- ・ マッサージでの営業努力はしていない。他事業での営業努力に力を入れている
- ・ ホームページの更新
- ・ 集客 人材教育
- ・ SNS の活用。
- ・ インターネットの集客 新メニューの考案
- ・ 鍼灸以外の運動療法指導などの取り組み
- ・ Web
- ・ 営業活動 施術の向上のための勉強
- ・ SNS
- ・ 口コミ、所属している施設がチラシを出すなど
- ・ 美容関連の強化 美容鍼、物販、小顔マッサージなど EMS トレーニング→電気治療でインナーマッスルを鍛える
- ・ ホームページでの PR
- ・ 経営計画の実施。昨年度の検証。市場、動向調査。集患のための告知、認知活動。人材発掘、育成。目標設定。人材評価など。
- ・ 予約時のインターネットの利用 ブログ SNS 情報発信

- ・ 一人一人のお客様にプロフェッショナルなサービスを提供するのみ
- ・ チラシ作り、ポスティング
- ・ ホームページをリニューアルしつつ更新頻度を上げている 内装のリニューアル 完全予約制にしてガヤガヤさせない
- ・ 居宅介護支援事業所との関係づくり 者満足度の向上（接遇、施術、ニーズの把握）
- ・ ホームページの変更
- ・ 医療機関との連携を取り、同意書発行をしてもらっている。
- ・ SNS 関係
- ・ 自分自身の体力、健康面のケア・セミナー参加による技術や知識の向上
- ・ お客様にとって、メリットになるお得な延長プランを提案等。
- ・ 新規獲得の為に外のイベント等の参加を増やしていく予定
- ・ 新規の方は、既存の患者様の紹介がほとんどなので、来院いただいた患者様寄り添った治療をする事を心掛けています。
- ・ SNS などの活用と紹介を促して行って新規の患者さんを増やす。
- ・ HP のニュース欄による治療実績の紹介等
- ・ SNS の活用（ほぼできていません）と、やはり患者さんをきちんと治して口コミで来ていただくのが一番いい形だと考えています。
- ・ 従来のポイントカードのポイント付与率は下げつつ、施術料の値上げはしていない。
- ・ 丁寧な施術 セミナーに参加
- ・ 以前来院していた方に手紙を出す。商工会議所に所属し顔を広げる等。
- ・ 診療時間の延長
- ・ 技術、知識の向上
- ・ 特になし
- ・ 経営学
- ・ 利用者様に再来を促す。
- ・ 仕事の質の向上(技術面、スタッフとのコミュニケーション、効率化、プライベートとの両立)
- ・ 医師へね気遣い 施設スタッフへの気遣い
- ・ 海外研修 SNS の強化
- ・ パートに行く
- ・ ・ケアマネジャーへの営業 ・ポスティング
- ・ 生産性アップに努めている
- ・ ホームページやランディングページの充実。広告費の増資。SNS や YouTube の活用
- ・ 情報の収集、同業者との会合、自分なりの治験
- ・ 集客ツールの活用（新聞折込、SNS、ポスティング、クチコミ、紹介など）新メニューの開発、商材の見直し、調査、導入 コンサルタントを依頼
- ・ 常に新しい情報、技術を取り入れる 他業種の経営者と経営について話す
- ・ 9-21 時で週 5 日、金曜 9-12 時で営業しているため負担が大き。施術者を増やすことで解決したいと考えており、月一回勉強会・技術交流会を開き、そこでの募集を行っている。新規メニ

ユー・キャンペーンについては施術が増えないとできない状況であるが、アイデアのメモなどは貯めていつている。

- ・ 介護事業所、福祉事業所、医療機関へのご挨拶周り
- ・ 繋がりを大事に アフターフォロー
- ・ 鍼灸の治療におけるパンフレット、pop の作成。SNS の活用。
- ・ ホームページの改良。舗前ポスターの充実。をしているが足りていないと思わない。
- ・ 料金の値上げ、メニュー、施術内容の改変 回数券の回数を増やし、初診問診に力を入れている
- ・ sns 発信
- ・ 患者に対する来院指導と整骨院側の患者に鍼灸施術をオススメして受けて頂く
- ・ 口コミ患者さまをふやす
- ・ デジタルマーケティング
- ・ 顧客のニーズに合った施術を、心がけています。また、治療院の中に美術品を展示して、少しでも興味が有る方に来ていただく。と頑張っているのですが、効果は微妙です。
- ・ SNS でのお知らせなど
- ・ 自費 自由診療の取り扱い等
- ・ 毎月の営業。施術所以外の事業経営。
- ・ 多くの患者様に会えるよう努力しております。
- ・ 自由診療、鍼灸、マッサージ、整体などを行っている
- ・ 人員削減、支店を減らす
- ・ 保険収入に関しては、ケアマネさんなどと連携を取って安心して施術を受けて頂ける様にしています。
- ・ 地域コミュニティや地域医療連携の会合等に参加し知名度と連携を計る。
- ・ 対面営業活動の他に SNS などのネット広告にも取り組んでいる
- ・ 保険に頼らず、自費メニューを増やす。患者さんがまだ求めている事を、より具体的にして、治療する。
常に、LINE で相談出来るようにする。治療以外の相談にも乗り、より近い存在になれるようにする。
- ・ 通院間隔の空いている患者さんに LINE や SMS を使って体調やスケジュールを尋ねるようにしていますが…、コロナ感染を恐れて来院を諦めてしまった旨の連絡を多くもらっています。
2022 年 12 月後半は自分自身も妻もコロナ感染し活動不可能になってしまいました。2023 年 9 月に入ってからコロナ感染が拡大し近郊の学校休業も新聞報道されています。未だ感染が収束していない中で再度連絡を行うのは拒否反応を強めて逆効果となるので、離れてしまった方々に対しては静かに待つ他ないと思うところです。
- ・ セミナーを受講したり、異業種交流に参加している。
- ・ 宣伝 キャッシュレス導入
- ・ 正確な証の選定、新しい治療法の開発、具体的には世界初の空洞構造理論を応用したテイ鍼の臨床応用により、難治性疾患の治療に貢献している
- ・ 紹介型の施術所ですので、ご紹介の依頼をしている。

- ・ 鍼灸が現代医療として周知されるために、患者様から病医院の検査結果や処方薬の資料をいただき、検査データや処方薬の解説書を作成して患者様にお渡ししています。また、鍼灸治療によって検査データの改善や、処方薬の減量や中止を目指しています。
- ・ ホームページの定期的な更新 学術団体に所属し、技術の向上 同業者とのネットワークづくり 友人・知人の体で練習 接客の勉強 集客の勉強
- ・ インターネットを用いた宣伝、講座を行う、お灸や健康のついで教室を行う、地域活動などに参加して自分を知ってもらい、来院に結びつけるなど。田舎なので実際の人間の結びつきが重要なので。
- ・ 今年度、ケアマネージャーの資格試験に挑戦します。美容鍼もやっていこうと思います。
- ・ チラシ配り
- ・ 技術の研鑽、顧客満足のための院内の充実に努める。
- ・ 自費への移行
- ・ 治療家としての 東洋医学の学習
- ・ 施術以外の料金を取らない
- ・ HP での施術内容の紹介 チラシの配布 google 口コミ書き込みのお願い。
- ・ 訪問、美容、その他自費施術 など多角化
- ・ 認知、営業活動 広告宣伝 支出削減
- ・ インターネットへの掲載 Instagram などへの投稿
- ・ SNS の広告、患者さんのご紹介の促進、youtube での動画投稿、その他 etc . . .
- ・ ホームページ、口コミの充実

資料4 COVID-19の支援制度の活用「その他」(原文ママ)

- ・ 北海道が行っている事業給付金（お金が半分になった場合に給付）
- ・ 国民金融公庫のコロナ無利子融資
- ・ 市町村独自の支援金
- ・ 感染対策支援金
- ・ コロナ貸付
- ・ 医療施術等物価高騰給付金
- ・ 電気代高騰の助成金
- ・ 地域で医院、歯科院、施術所向けの支援金があったので、いくつか支給されました
- ・ コロナ貸付
- ・ 医療機関等物価高騰対策支援金交付
- ・ 光熱費の支援制度（名称不明）
- ・ 電気料金助成金
- ・ 長野県社会福祉施設等価格高騰対策支援金
- ・ 長野県社会福祉施設等価格高騰対策支援金
- ・ 。電気、ガス等の光熱費の助成(長崎県版の補助 23000 円)。コロナ対策消毒設備費(10 万円枠、私はエアードッグを購入した、不足分は自費)
- ・ 滋賀県事業継続支援事業支援金
- ・ 新しい生活様式助成制度を利用して空気清浄機など購入しました。
- ・ 社会福祉資金
- ・ 中小企業等事業継続応援給付金
- ・ わかりません。
- ・ 新型コロナウイルス対応特例緊急経営安定貸付金
- ・ 県医事薬務課コロナ対策費
- ・ はりきゅう施術所への衛生維持のための補助金（10 万円）
- ・ 道内事業者等事業継続緊急支援金
- ・ 物価高騰給付金
- ・ 行政の業種別支援
- ・ 障害福祉サービス事業所に対する国、自治体の補助金、助成金制度各種*当事業所は、障害福祉サービス就労系おz区支援 B 型事業所
- ・ 物価高騰による燃料費の支援。県の応援金。
- ・ チャレンジ生駒みらい資金
- ・ 医療福祉施設等物価高騰対策支援金
- ・ 県の給付金制度
- ・ 医療機関等物価高騰対応支援金

資料5 補助金の活用（具体的な補助金の名称(原文ママ)）

- ・ 医療機関等物価高騰対応支援金
- ・ 医療機関等原油価格・物価高騰対策一時支援金
- ・ コロナ貸付
- ・ はり、きゅう、マッサージ施術費助成金
- ・ 市町村の起業支援金
- ・ 就学支援金
- ・ 光熱費等高騰による支援金
- ・ キャリアアップ助成金
- ・ 電気燃料費など
- ・ 光熱費高騰による補助金
- ・ エアコン購入補助（自治体）
- ・ 里親支援に関する補助金
- ・ 燃料等高騰支援金
- ・ 世田谷区の小規模事業者向け助成金
- ・ 公庫によるコロナ融資
- ・ 持続化補助金、物価高騰対策支援金
- ・ 光熱費援助制度
- ・ 原油価格・物価高騰対策一時支援金
- ・ 名称不明
- ・ 持続化補助金
- ・ エネルギー関係のもの
- ・ 総合支援資金
- ・ 市、県の助成金。
- ・ ステップアップ補助金
- ・ ものづくり補助金
- ・ 医療福祉保育施設等物価高騰対応支援金
- ・ ものづくり補助金
- ・ 創業補助金（開業時に応募し採択）
- ・ 国のコロナ融資
- ・ 香川県前向きに頑張る事業者を応援する総合補助金
- ・ 補助金制度利用
- ・ 物価高騰に対する施術所に対する補助金
- ・ 持続化給付補助金
- ・ 地方支援金
- ・ 働き方改革推進支援助成金
- ・ 新宿区おもてなし給付金
- ・ 原油価格・物価高騰対策支援金（医療機関等および薬局）

- ・ IT 補助金
- ・ 物価高騰
- ・ 光熱費等高等対策医療機関等支援給付金
- ・ 原油価格・物価高騰対策支援金
- ・ 北九州市国民健康保険加入者・後期高齢者医療制度加入者
- ・ 正規雇用助成
- ・ 静岡県物価高騰補助金
- ・ 岐阜県施術所光熱費高騰対策支援金
- ・ 政策公庫コロナ融資
- ・ 中小企業倒産防止共済一時貸付金
- ・ 銀行融資
- ・ 県からの助成金
- ・ 創業資金貸付事業(東京都、豊島区)
- ・ 給料の支払い
- ・ キャリアアップ助成金
- ・ 特定求職者雇用開発助成金
- ・ 医療・社会福祉施設等電気料金等高騰対策事業支援金
- ・ ゆるり整体整骨院
- ・ IT 導入支援事業費補助金
- ・ 緊急小口
- ・ 物価高騰対策支援
- ・ 国庫金
- ・ 中小企業者等事業継続緊急支援金
- ・ 省エネ補助金
- ・ 埼玉県医療提供施設光熱費等高騰対策支援金
- ・ 国税還付金
- ・ エネルギー高騰
- ・ 岐阜県物価高騰支援金
- ・ 低所得
- ・ 創業支援事業
- ・ 事業再構築補助金
- ・ 福井市国保助成
- ・ 神奈川県医療機関等物価高騰対応支援金
- ・ 物価高騰、原油高騰等に伴う補助金事業（福祉事業所対象のもの）
- ・ 物価高騰応援金
- ・ IT 導入補助金
- ・ 県の光熱費高騰に対する補助制度
- ・ キャリアアップ助成金

- ・ 小規模事業者持続化補助金
- ・ エネルギー価格高騰による支援
- ・ マッサージ等施術助成券
- ・ 働き方改革
- ・ 市の制度を利用している
- ・ 大阪府医療機関等物価高騰対策一時支援金
- ・ 北九州市はりきゅう補助金制度
- ・ 物価高騰対策支援金

資料6 意見・感想(原文ママ)

- ・ 療用費を上げて欲しい
- ・ 特になし
- ・ 医療や介護では検査キットなど無料で配布してもらったりしているが、医療のくくりであるのに、配布してもらえなかったり、あまりにも給付などの案内もなく、あれば、面倒な手続きでかなり、ワクチン接種も優先でなく、この業界は差別されてる感が強く、医療のくくりにされているので厳しくされながらも、肝心の時には放置される現実を改善してもらいたい
- ・ 私は開業者でなく、企業で雇用されているヘルスキーパーです。福利厚生の一貫ですので30分500円で施術しております。
- ・ 田舎で車もつかえない。立地が悪くお客さんがとられている状況。交通状況の問題。混同されるのが困る（無免許と免許あり）。巡回（違法巡回）が紛らわしい。マイナンバーカードを読み取る機械の導入について。コロナに対する支援制度が十分か？の間について、施術所がコロナになって閉鎖となった場合、電話の対応がなくて困った。
- ・ 特に、なし
- ・ 他。子供が休校した際のフリーランス向けの助成金は利用しました。訪問施術が主なので、施設様の訪問が翌日から中止になった時は、先の生活の見通しが立たず、苦しい思いをしました。コロナの少し前に雇用から個人事業主へ切り替えたので、持続化給付金の対象とならず、大変でした。
- ・ 是非集計した結果を業界発展のために生かして欲しいです。
- ・ 結果の公表などお知らせして欲しいです。
- ・ 体調不良により脳のカテーテル治療 右脳1回、左脳2回の手術 歩行に難あり 杖が必要 二年半休業（平成50年5月6月）
- ・ 特にありません
- ・ 調査報告の結果はどのようにしたら見れますか？
- ・ お疲れ様です。よろしくおねがいます。
- ・ 物価も上がり顧客も減るから不安を感じているし病院が同意書を出してくれなくなったことによりお客様を鍼灸を受けられなくなっている。
- ・ 色々な営業形態がありますのでアンケートだけでは読み取れないと思います、他の業者では免許の所有者と免許の無い者を一緒に仕事をしている所もあります、その辺はこの業種の闇の部分です。
- ・ 初めて耳にするアンケートのため、最初、詐欺の類かと思いました。
- ・ その結果がどうだったか知りたいので、全国のデータが出揃い考察できるような状態になれば、結果を伝えていただきたい
- ・ その他の事業は継続中。
- ・ 特にない
- ・ 年齢的にそろそろ廃業したいなと思っていましたが、ちょうど良い機会だったので、どうしてもと言う人以外来てもらうのを遠慮してもらいました。なので、この調査にお役に立てるかどうか分かりませんが調査を頑張ってください。

- ・ ありがとうございます
- ・ とくになし
- ・ お疲れ様です。
- ・ なし
- ・ 年収必要ですか？
- ・ 癌で3回、肺炎で1回入院手術をして体調不良で休業してますが家族、友人等少数だけ治療します。コロナ感染より自分の体調によって患者数を減らしました。
- ・ インボイス制度をやめてほしい 経費として認められないものが多くて困る 我々を助ける政策を行なってほしい お金（税金）の使い方が正しくないと思う コロナのワクチンにも問題がある
- ・ お世話になっております。改めてですが、こちらの内容の活用方法を少し具体的にご説明いただけないでしょうか。
- ・ 鍼灸の普及をよろしくお願い致します
- ・ 鍼灸整骨院の場合、療養費は柔整での使用で鍼灸は自費で頂いています。療養費の金額に鍼灸は含まれていません。
- ・ 視覚障害があるので、手続きなどを楽にする方法を考えていってほしい
- ・ web アンケートなら 調査協力として最終的な結果を見せてくれても良いのではないのでしょうか？と単純に思ってしまいました
- ・ 特に無し。
- ・ 本アンケート主旨にそぐわないと思いますが、医療従事者扱いされずコロナワクチンが打てずに仕事することは不安であり消毒ほか色々な経費がかかったことはきつかったです。
- ・ 特にありません
- ・ 研究内容がまとまって閲覧できるようになりましたら、アクセス可能なアドレス等教えていただければ幸いです。
- ・ なし
- ・ 工場内施設であり、出来高制でもないため、売上等は不明。コロナの補助としては雇用調整休などを工場では活用していた模様だが詳細不明。 架電調査にて聴取（2023/10/30 聞き取り）
- ・ 業界発展のための調査になれば幸いです。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の時期、飲食店は、優遇されていましたが、施術所に対しては、助成金などの支援が全く無く不公平感を感じていましたので、このような調査が、これからの全ての施術者にメリットとして反映されることをねがっております。
- ・ 現在、私共の置かれております厳しい状況が伝わればとささやかな期待を抱きアンケートに思いを込めた次第でございます。コロナによる経営への大きな打撃を受け、現在もダメージは依然色濃く残っております。しかしながら一方で又、私共としまして一番懸念するところは、保険者、行政等の施術所へ行くな、行くなの大合唱！！経営を取り巻く環境は極めて厳しい限りであります。
- ・ 非常に興味のあるアンケートです。学会や業団で発表してほしいと思います。できれば、東京都地方や都会と田舎などの地域格差、学歴、所属団体による差なども知りたいです。
- ・ もっと、あはきの治療等が世の中に認められますように。

- ・ 整体・リラクゼーション店等の違法店取り締まりの実施。柔道整復師の慢性症状の施術の取り締まり。事実上何でもありの状態、治安の悪化を止めてください。
- ・ 統計を論文にして政府に提出してもらいたい。
- ・ 開業してから2人を出産・育児しているため、年収はそこまで高くないかもしれないが、育児をしながらそれなりに稼げている
- ・ 結果を楽しみにしております。
- ・ 問いに、答えの選択肢にないものがありました。
- ・ このアンケートで医師が健康保険使用を希望する患者に対して適正な判断のもと同意書を発行してもらえることを願います。健康保険が使えることで患者が救われることが多々出てきます。よろしく願います。
- ・ ①本物のアンケートか不安になるので、順天堂大学の公式ホームページで掲示してほしい。
- ・ ②LGBDの観点から、男女の区別以外にその他などの選択肢があってもいいと思いました。
- ・ 現在、依頼があった方のみ往診しています。別で収入もあるためこんな回答となりました。よろしく願います
- ・ 一般の施術所ではないため、一部極端な回答があります。また、回答者である臨床実習主任の私は公務員ですので、患者数に収入が影響されません。ご了解ください。
- ・ 何か今度アンケートがある時はちょっとした報酬か粗品があると有難いです。
- ・ 特になし
- ・ 高齢者施設の往療をメインの業にしていますが、未だに施設内でコロナ発症者が出ると（従業員や他の階の入居者であっても）10日から半月ほど出入りが制限されます。こういう現状も知っていただければと思い、最後に書かせていただきました。
- ・ 特になし
- ・ 鍼灸はしていない柔道整復のみで営業し療養費を請求しています。あはき対象のアンケートだと思いましたが一応回答しました。
- ・ 今回のアンケート調査では収入について、4年前からの収入について質問されています。私個人は、会計ソフトを職場のパソコンに入れていて、過去の青色申告の結果から回答しました。ですが、全ての回答者が過去の収入を正確に記録（あるいは記憶）しているかは曖昧で不正確です。厳密なアンケート調査をするなら、例えばアンケート調査を行う時期を青色確定申告の時期にするなど配慮や工夫が少し必要かと思います。
- ・ 国の支援の充実を
- ・ 初めて調査に参加致します。マッサージの治療院は、医療機関として、コロナ禍でも営業出来るため補助金の対象から外されていることを新聞で知りました。リラクゼーションは休業補償されているので不公平に感じます。当初接触による未知の感染症とのことでしたので、3ヶ月休業しました。収入を絶たれることは苦しい判断でした。資格があることで、法律の縛りを強く感じます。
- ・ 調査結果など学術誌に載せるのであれば事前に教えて欲しい なぜならば、調査結果の内容の学術誌などを購入するため

- ・ 協力するのは良いのですが、何か目に見える形で帰って来ることが分かればもっと真剣に回答したいと思えるのではないのでしょうか。
- ・ もう少し選びよい回答項目が欲しいです
- ・ 開業が昨年でしたので、あまり参考には、ならないと思います
- ・ 設備投資に対する、商工会議所の助成金制度も検討したが、スピード性に欠けるため無理をして資金を準備中。新しいことをする場合、スピードが大事です。持続化給付金制度はありがたかった。我々も時代の変化に敏感に、新たな顧客開拓に取り組む努力が大事だと思います。
- ・ 特にありません
- ・ 学校附属施設のため、一般で開業している施術所とはかなり条件が異なることご承知いただきたく。よろしく願います。
- ・ 特にありません
- ・ 年金があるので生活できます 保険の療養費について、保険を使えない人（同意書もらえない）と自費で2000~3000円 不公平感があり、患者さんから苦情を言われます 「同じ治療なのに料金が違いすぎる」と。
- ・ なし
- ・ 開業医ではないので、会社員の項目もあるとよかった
- ・ 治療の実人数と延べ人数の比率については、規模に関わらず条件が同じなので、他の施術所の結果に興味があります。鍼灸治療は、医療全体の質の向上と医療費の増大を抑える一助となりうるにもかかわらず、制度的な支援が少ないと思うので、今回の調査が何らかの動きに繋がることを願っています。よろしく願います。
- ・ いきなりアンケートを送付してくるのは怪しすぎる。電話番号は、郵便とネットで同じであったが、メールアドレスが違った。本当にあなたは順天堂大学の方ですか？
- ・ 頑張ってください
- ・ 国金の返済が辛くなくしてほしい
- ・ 特になし
- ・ 今の経営状況が良くなるように国や県からの支援、特に保険適用が簡単にできるとか、下野市からの割引回数券とか工夫してほしい
- ・ 業界の発展になんとか力を貸してください。
- ・ 特になし
- ・ これから先、状況（経済的なこと・コロナ関連）が良くなっていけばいいと思う。
- ・ 特になし
- ・ もっと補助金を出してほしい
- ・ 特にありません
- ・ 特になし
- ・ 特になし
- ・ コロナで、患者さんは感染を恐れて、来院遠控えたり、身体が我慢出来る痛みなら自宅で様子を見て、急を要しないと判断すれば、自然と足はとおのいてしまう！
- ・ 特になし。

- ・ 特にありません
- ・ 特になし
- ・ 頑張ってください。河原卒業生より
- ・ 人数に関する質問について、小数点以下を切り捨てて記入しています。
- ・ 特にない
- ・ 時代が変わり、なり手不足の状態になっている 視覚障害者に対する差別があり、障害者が対応することを不安だと思われてしまう傾向がある 街のマッサージ店が増え、客がとられてしまっている 病院が視覚障害者を雇わない 高齢化によって、介護のほうに人が流れてしまう
- ・ 福利厚生サービスのマッサージサービスは終了しております。
- ・ 年収には本業の収入以外に不動産や投資があるため、収入が把握しづらいかもしれません。
- ・ 本調査の結果について、書面でのご報告を希望します。※書面で依頼が来たため。
- ・ 問 14 に関しましては整骨院も一緒にやっているので柔整療養費を含みます。
- ・ マッサージ室ヘルスキーパーに代わって、人事担当が代理で回答しました。当社マッサージ室は社員等の福利厚生を目的に、リフレッシュ利用などがほとんどです。福利厚生のため利用料も安価な設定のため、売上などは非常に少なくすくないです。
- ・ 聞くところによると鍼灸師の学校を卒業しても 10 年後に鍼灸師として仕事をしている人は 1000 人に 1 人だといわれています。医師は医師免許取得後も病院での研修制度が整い、収入についても保証されています。鍼灸師は個人経営が多いのと、健康保険が患者さんの負担を合わせて一回の施術料が約 1600 円です。私どもでは約 40 分施術しております。保健治療が治療院の経営を圧迫することにもなります。提案ですが、海外のように、西洋医療と東洋医療との両方の医療が、患者さんの選択肢となれる医療制度に改善されることを鍼灸院として考えます。
- ・ 特になし
- ・ 集計内容を知りたいので、集計ができたら連絡ください。
- ・ 鍼灸のこの先の未来のためにもデータを有効活用していただけると幸いです。応援しております。
- ・ 現在コロナウイルスは 5 類となり、国からの支援は終了となっておりますが、2023 年の夏季も現場では第 9 波の影響や、物価高騰の影響で施術を受けたくても受けられないご高齢者様が頻発しております。それに伴い、経営も先の見通しがきかない不安定な状況となっております。このアンケートを通じて少しでも従業員や患者様に安心して頂ける状態にして頂きますよう心からお願い申し上げます。
- ・ このアンケートが何に活かされて、自分にはどういうメリットがあるのか？
- ・ 同意書発行依頼の非協力である。
- ・ 健常者が多すぎる 整骨院関係はやりたい放題請求してる 訪問ででたらめしてる これはやめたほうがいい 訪問御殿もできている 無資格者も施術してる 振替請求も多い 不正請求が多い まじめな障害者を守っていただきたい 私は健常者ですが嫌気がさして辞めました
- ・ いきなり、書類か郵送されて、驚きました。

- ・ コロナが終わっても患者様が戻ってこないのととても苦しい ・ 若い人たちが街のマッサージ屋に流れてしまう ・ 補助金などが貰えなくて大変だった（世の中には不正請求などもあるのに） ・ 必要な情報が入ってきていない ・ 今後、アンケートなどがあれば協力したい
- ・ 特になし
- ・ ①国家資格を持たない施術者がマッサージを提供している事実の調査を行なってほしい。②柔道整復師が行う施術は保険適応のマッサージ施術で違法である場合があり（部位転がしによる）調査を実施してほしい。
- ・ 宜しく申し上げます
- ・ 2019年以降売り上げがあがったのは、施術料に消費税を加えたことと、2021年に新館を新築し、駐車場を持てるようになったことが、原因だと思われます。看護師として、30年働いたことで厚生年金を少ないながら支給されることで、生活に不安はありません。ひとりの患者さんに1時間～2時間かけて、施術する私のようなやり方では、家庭を持ち、子育てや家族を養うことはとても無理だろうといつも考えています。どうにかならないでしょうか？若い人がやっていると方法を考えないと、鍼灸はいつまでたってもマイナーな立場から抜けられない気がします。郵送のお手間を取っていただき、ありがとうございました。
- ・ なし
- ・ 特に無し
- ・ 順天堂大学には小さなころからお世話になりました。ありがとうございました。
- ・ 特になし
- ・ 療養費の不正請求があまりに多い。訪問マッサージ、訪問鍼灸には訪問リハビリと同じ評価を導入し、改善できないものは医療保健の適応を取り消して自費扱いとし、払われた保険料も回収してほしい。
- ・ 現在は基本的には休業状態です。
- ・ 今後とも、鍼灸業界の発展をよろしくお願い致します。私達も現場から努力します。
- ・ 国家視覚なのに軽く扱われているので改善してほしい（医療の枠に入れてもらえないのが苦しい）
- ・ ない
- ・ 助ける集団となりますよう
- ・ 特にありません。
- ・ 移転のため住所が旧のまま転送されました
- ・ 免許がないのにマッサージとうたって不当に営業している企業が多すぎて、とても迷惑しています。なにか対策はないのでしょうか。。また、あはきの広告の制限もありすぎて集客に大変支障があり窮困しています。改善に繋がる有意義なアンケートとなりますように。
- ・ 療養費で、主な収入となる後療養・電療料（骨折・脱臼以外：ただしこれらの外傷の場合は大体の患者は病院に先ず行く。）についてはもう何年も上がっていない。これだけ物価も上がり、従業員の賃金も上げないといけない状況の中で、実質的な収入増加となる対価は、現在の保険制度ではもらっていない。賃金増加により、保険料の収入も増加しているのであるから、こちらにも対応してほしい。私たちは雇用することもできなし、自身の生活も苦しい。

- ・ 特になし
- ・ なし
- ・ 紙ベースでの書類でお願いいたします。（Web での回答できません。）
- ・ アンケートに答えたがコロナに関係ない事で減収があったのでどうかなと思いつつ回答してま
す。
- ・ アンケートにご協力させていただきました。がんばってください。ただ、おそらく今回送って頂
いた送付先は屋号が違っていたので以前の先生の治療院だと思います。（廃業届のお願いをして
たはずですが。。。）私は、2020年8月に鍼灸あん摩マッサージ指圧業で開業しております。
（以前の先生は存じ上げませんが、周りの話では廃業されてから数年間空いて私が開業したよう
です）念のため、周辺情報を送信させていただきます。実は、私も順天堂大学体育学部から同大
学院（スポーツ健康科学部）へ進みました。当時もいろいろアンケート調査を行い分析ツールに
て分析したことを懐かしく思い出しました。これから集計や分析そして論文作成大変だと思いま
すがぜひ頑張ってください。私は、研究した分野から全く別の東洋医学の分野に身をおいており
ますが、この業界も入ってみるといろいろ大変な業界でございます。是非、研究分野からも問題
提起していただきこの業界を活性化していただければ幸いです。くだらない話を長々と申し訳あ
りません。どうぞいいご研究になりますように応援しております。
- ・ 業界の為にも今回のアンケートを活用してくれると嬉しいです。
- ・ このアンケートを何かに活かしてほしい
- ・ あはきの未来の為によろしくお願いします
- ・ 今回のデータ結果を見てみたいです
- ・ コロナで苦しんでいる治療院を少しでも減らせるような対策に役に立ってほしいです
- ・ 鍼灸をする事に免疫力がアップすると、業界団体はもっと宣伝して下さい。
- ・ ありがとうございます
- ・ 特になし
- ・ 調査を有効にご活用ください。
- ・ なし
- ・ 今後の支援に活かして頂き対応。
- ・ あはきに関し、まだまだ認識がない事が多い気がします よろしくお願いします
- ・ 回答内容について、印刷 or 保存できる機能をつけていただきたい。 障害者手帳の取得につい
ての質問がありましたが、開業時は晴眼者でした。
- ・ 鍼灸マッサージ業界の現状を把握して、そのデータを基に業界が発展するような施策に繋げて貰
いたい。
- ・ 特になし
- ・ 特に無し
- ・ 営業活動出来ないのが、大変です。無資格のマッサージが多すぎると思います。
- ・ パソコンから URL を入力しても ID、パスワード画面につながらない。コロナ禍でもからだの不
調を訴えるお客様は多かったが、鍼灸師の扱いが医療従事者から外れていてワクチンの優先や補
助金も該当しない。私はパラリンピックでの関係でワクチン接種は、早く打つこと出来てコロナ

禍でもお客様の安全対応の1つとして、治療をしていました。現在も新型コロナ後遺症でのお客様もいます。コロナ禍で、営業している治療院は医療従事者のくくりにもしてもらいたかったです。

- ・ 特にありません。
- ・ 結果が出ましたら、知る機会があれば幸いです。
- ・ 鍼灸・マッサージにもアンケートをしてくださり、ありがとうございます。ありのままを答えたいつもりですので、お役に立てれば、うれしいです。失礼します。
- ・ 補助金の案内など区役所でも教えて貰えず、融資の話しか聞けなかった。補助金が出るのも分からなかったのも、そのような通知があると助かると感じた。
- ・ 本施設は学校附属の施術所として、一般の施術所とは特性が違いますので、その点をご高配いただけましたら幸いです。
- ・ 特になし
- ・ この調査研究の結果は公開されますか？公開された場合、どのように閲覧したらよいですか？
- ・ 主治医の同意書記入において、30%ほど断られています。何故、断るのか理由は言わないので、医師に対するアンケートも希望致します。
- ・ 鍼灸業界の現状を把握したい気持ちからアンケートに参加しました。
- ・ 研究概要が再読できません いつでも読めると良いのですが
- ・ 当院ははり師きゅう師養成施設の附属鍼灸院になります。そのため調査対象として適切でない可能性があります。本調査の各質問については回答可能な範囲で回答しました。以上、付言させていただきます。
- ・ 調査が終わって開示される内容に興味があるので、どうやったら閲覧出来るのか知りたい。
- ・ 特にありません。鍼灸業界の発展のため、ご活用くださいませ。また、このような機会を頂きありがとうございます。
- ・ 調査活動ご苦労様です。
- ・ 厚労省から調査の資金が出ているとはじめて知った（どういうことか不安になり電話で問い合わせた）多様な団体と意見交換をすべき（先々どうしていくのか、目の見えない人の仕事としてどのように扱うか等）
- ・ 患者さんの負担を考慮して保険施術を主体としているため、収入が多くなるとは思えない。療養費施術料の増加が必要
- ・ 2022年に鍼灸マッサージ院として移転開業しました。それ以前は他県でリラクゼーション店として15年間営業していました。鍼灸院の新型コロナ感染症の解答としては移転の影響もあり業界の実態にそぐわないかもしれません。ただ、2021年末からの感染拡大の影響は新規集客数の少なから影響があったと感じております。
- ・ このような調査が行われて、我々の業界に役に立つ事を願います。
- ・ 治療院はあるが訪問のみで行っているところもあるので、その場合どの様に回答するのかの説明が不足していた。
- ・ また半分くらい答えられないんですが。途中で切りました。
- ・ 特になし

- ・ 施術所は今月を持ちまして一旦閉鎖いたします
- ・ コロナによる廃業、再開の目処立たず。
- ・ 業界の平均値など知りたいので、集計結果を教えてくださいたいです
- ・ 政治家との繋がりが医師や柔道整復師より弱い団体だと思うので頑張ってください。
- ・ 持続化補助金の申請を行う段取りをしましたが、保険診療の占める割合が大きい事業内容だから、申請をしても通らないだろうと言われ、行わなかった。
- ・ 売り上げが大幅に減り休業せざるを得ない状況です。このような状況が施策に反映してもらえることをお願いしたいです。
- ・ 研究、論文などにご活用ください。
- ・ 補助金支給制度を充実させてほしい
- ・ 特にありません
- ・ 医師会が協力してくれず、患者さんが増えない 往診がづらいので、ガイドヘルパーなどの制度が利用できたら良いと思う
- ・ なし
- ・ 売上に関しましては、ノーコメントとさせていただきました。申し訳ございません。
- ・ 移転のための休業期間中
- ・ 来院される患者さんが以前に比べて減りながらもなんとかやっている状態です 患者様の来院を阻害する「回答書」がなければもっとサービス向上につながると確信しております どの接骨院、鍼灸院もそのことに頭を悩ませているのが現状であり営業実態ではないかと思えます
- ・ わかりません
- ・ 本当に役に立ち、業界全体が収益を保てる状況に繋げて頂けるのでしょうか。障害者雇用に対する助成も不十分であり、障がいのある施術者の移動手段（ドライバーの雇用）の固定費が重たい
- ・ ありがとうございます
- ・ 2019年に引っ越し、自宅の一室で開業しています。引っ越し以前からの患者さんは不便になったので、数名だけ、遠いところつき一ペースで来られます。現在の地で開業届は出しましたが、住宅地のため看板等は出していません。
- ・ アンケートの趣旨に賛同して回答させていただきました。今回のこのバカ騒ぎは、正直とても迷惑でした。実は、このコロナ騒動が原因で所属師会を退会するに至りました。東日本大震災の折には全国の皆様のお力をいただき、ボランティアにも通わせていただきました。今でも感謝しております。師会に所属するメリットとしてボランティアへの参加が大きな理由でしたので、大変充実した期間を得ることが出来ました。いろいろなことを学ぶに従って、医療がほんとうに相手のためになっているのか、と悩むようになりました。具体的には、症状を取ってしまうことは、患者さまの「人生」への振り返りや「生き方」への眼差し、自身と真摯に向き合う機会を奪っていることに他なりません。本来、ニンゲンは、健康が当たり前です。それを崩しているのは生き方に無理な負荷がかかっているからです。それに気づいて向き合い、改善していかない限り、次々と症状は現れます。症状を取り除くことは、相手にとってな学びの機会を取り上げられていることです。まあ、しかし。こういうこともヒトそれぞれの考えですし、感じ方の違いでしょ

う。医療全般を批判するつもりはないですし、救急医療に助けられた多くの命を知っています。希望に燃える皆様には、今後のご活躍を心よりお祈り申し上げます。

- ・ ありません
- ・ 健康保険を使った治療の際の医師の同意書取得を撤廃してほしい。
- ・ 保険制度を自由に使えるように働きかけてほしい。三割負担とかのやり方でなくてもよい、保険制度にいらさない為の言い訳をつくらず！
- ・ 結果を知りたい
- ・ よろしくお願い致します。
- ・ 特にありません、
- ・ 特にありません。
- ・ 特になし
- ・ 厚労省の担当部署にひとこと言いたい あはきの資格を作っておきながら、一方で民間資格が蔓延している 民間資格を野放しにするのはおかしい（特にマッサージ等） 知事が無資格者を応援している 今後は国家資格のみしか営業できないようにすべき
- ・ アンケートを答えた事による処遇の改善やメリットがあれば教えてほしい。
- ・ これからも協力出来る事があれば、協力させていただきます。
- ・ 特になし
- ・ お疲れ様です
- ・ コロナ禍では、むしろ健康に対する意識の高まりか、患者数は増えていた。2023年夏以降が少し落ち込んだ様に思う。ただ診療費を少しずつ値上げしたのもあり、何が影響して減ったのかは判別できない。保険診療に対しては、思うことがありすぎるが、今後もする事はないと思う。
- ・ 今回のアンケートが今後の事業者役に役立つことを願います。
- ・ この調査結果で、この業界に何か有益な事があれば良いと思う
- ・ アンケート、大変お疲れさまでした。結果の公表を楽しみにしております。
- ・ この度は研究にお声掛け頂きありがとうございます。未来に不安を覚えるのは全世代共通とは思いますが、新型コロナウイルスがもたらした社会的ストレスが若年層へのパワハラ、セクハラ等の行為に変わり、とくに鍼灸業界は高齢化のせいもあり、コンプライアンス等に盲目であることを実感いたしました。このような匿名のアンケートをなさるのであれば、そういった発言しにくいことに関して、若年層に問うものがあればと思います。少数故にどうしても声が届きません。ひとつの意見として送らせて頂きます。よろしくお願い申し上げます。
- ・ ない
- ・ 回答が遅くなりお手数お掛け致しました。このような業界に関する基礎調査などこれまで行われて来なかったもので、このような研究が行われることに大変期待をしております。
- ・ 特になし
- ・ なし
- ・ インボイス制度を早急に廃止して頂きたいです。
- ・ なし
- ・ 特に無し

- ・ 経営課題としては人手不足もある。日帰り温泉で施設自体が占める可能性がある（建物の寿命）。コロナ中は、完全に休みを取っても小さな規模でも支援があり助かった。現在は、物価高騰支援の連絡が県から来ている。アンケートについては高齢者（回答者は82歳）には難しかった。電話回答できてよかった。
- ・ 順天堂大学の近くで鍼灸整骨院を7年開院しております。日頃から順天堂大学生に来ていただいて感謝しております。これからもよろしく願いいたします。
- ・ ご苦労様です。ご研究の程よろしく願いいたします。
- ・ 調査結果を報告していただきたいです。よろしく願い致します。
- ・ とくにありません。
- ・ 個人で営業しているわけではないので、最初の部分に適切な回答選択肢がなかった。当事業所は、障害福祉サービス事業・就労継続支援B型事業所だが、それが想定されていないように思えた。
- ・ 出張専門で営業しておりましたが、数年前から休止しております。
- ・ 特にありません
- ・ 特にありません
- ・ コロナに関しては飲食店ばかりが支援を受けていて不公平だと感じた。我々の資格を世の中にPRして欲しい（患者様に寄り添った施術をしているので）総合医療が理想である
- ・ 回答するのに売上や来院患者数などを聞かれたので10分以上かかり不愉快だった。
- ・ メインはパーソナルトレーニング事業なので参考になるかわかりませんが…
- ・ なし
- ・ あはきの保険療養の金額が、世相の物価高騰に伴って挙がっていないと考えます。また、同意書の必要な事が患者様の負担になって、療養を断念される方もあります。個人事業主で、家族での経営であり、来院数も伸びていることから、経営的な負担は少なく、概ね不安は感じていませんが、患者様の治療への積極的な取り組みをもっと配慮した制度の取り組みと、世相にあった療養費の配慮を望みます。併せてマッサージ師は視覚障がい者です。不安は少ないとは言え、資格取得の障がい者の生活水準に配慮した療養費設定と、申請等に掛かる煩雑な作業の困難な事への配慮がなされるような研究テーマの取り上げも、切に要望します。
- ・ 特になし
- ・ 特にありません。
- ・ 集計されたアンケート結果を知りたいです。
- ・ ご苦労様です。
- ・ 頑張ってください。
- ・ 移転しました。送付された住所と氏名が違います。
- ・ ありません
- ・ 調査結果を知ることができるのでしょうか？あはき業界がどうなっているのか、自分自身も知りたいですから。
- ・ あはきについて、世間では（政府）関心がないのかと思っていました。少数派の、一部の人達の需要に役立っているが、あはきを活用して、医療の役に立てようという意図や、レベルを向上させ

て患者の回復に寄与できるかについての、期待感を感じることができない。医療としての位置付けが低いと感じる。鍼灸マッサージ師の教育内容を厳しくして欲しい。六年制など。調査していただきありがとうございます。

- ・ 鍼灸師の実態は、施術そのものの科学的な解明は不可能なので、これからも特に変化はないと思われれます。人間の手による接触する施術は減少していくのでしょうか。「接触」自体を忌避する方もおられます。マッサージはバスタオルを仲介して施術できますが、鍼灸、按摩はそれは不可能です。互いに信頼し合った方だけの施術となっています。
- ・ 本業の理学療法士をしながら空いた時間で営業していますので、あまり普通の鍼灸院とは違うと思いますので、参考までの回答としていただくと良いと思います。
- ・ 業界そのものがとても小さくなってきている 役に立たない回答ですみません
- ・ 本調査であんま師・鍼灸師の環境が改善することを期待しています。人材の雇用するために待遇や賃金に関して、自分なりに調べている。やはり歩合制のものが多く、ワーキングプアの状況があるのではないかと感じている。美容師も歩合制で苦しい。というのが一般的に知られているが、それよりも環境的には苦しいようにみられた。(歩合率 美容師 50% 鍼灸師 30%など)リラクゼーション・エステなどの無資格者の問題もあり、エステティシャンの方が平均的に高額な募集が出ている。国家資格を持っていることでの、広告制限などが営業にも影響を及ぼしているように感じる。最近では理学療法士による整体師名義での、開業も増えている。以上のような要因から、視力障害者の鍼灸師にはキビシイ状況になってきていると、感じている。視力障害者で、鍼灸師を目指す人の減少。障害者だから…という業界の怠慢。現在の業団体の理事は、バブル経験者が多いこと。など、障害者の鍼灸師にも改善していかなければいけない部分も多くあるようにも感じている。長々と不満を書いちゃいましたが、東洋医学に関する研究の発展を、お祈りしています。
- ・ 特にございませぬ
- ・ 特にないです
- ・ あはき業界の今後がもっと有意義になるよう願っています。
- ・ なし
- ・ コロナの影響が 大きく なかなか回復しません。早く回復するよう 社会が好景気になるよう願います♪
- ・ あはき業界が、今後も発展することを期待し調査に協力しました。宜しくお願い致します。
- ・ 特になし
- ・ 医師は免許が無く治療すると国が罰してくれるのに、なぜあはき業は国は守ってくれないのでしょうか？
- ・ 保険施術料を上げていただきたい。医師同意書の必要性をなくして、保険者への施術料請求可能、現物支給扱いの実現。
- ・ 先程連絡頂きました 回答遅れまして申し訳ございませんでした
- ・ ない
- ・ 特になし
- ・ 特にありません

- ・ 特にありません。
- ・ 業界の健全な発展のために皆さんのお力添えが必要ですので、ぜひデータの有効活用をよろしくお願いします。
- ・ 当院は、鍼灸整骨院です。あはきの方へのアンケートみたいで、しっかり答える事が出来ていたか、心配です。
- ・ 業界全体の学術的な底上げが必要と感じています
- ・ 鍼灸は法的には医業の一部であることは認められているはずですが。名実ともに医業として認知される日がくることを願っています。当院ね取り組みを知った医師は驚き感心し、現在3名の医師と看護師やスタッフ、ご家族等15名の方々が来院されています。
- ・ 未病や、健康へのメンテナンスに貢献したいと思っています。でも、税制や諸手続き（この10月からのインボイス導入など）など、個人事業主への対応が、足りないなあ、モチベーション上がらないなあ、といつも思っています。施術に関する個人の、勉強とかやる気は、あるのですが、国とか、制度に応援してもらっている実感がもてたら、もっと仕事のやる気が出るのになあ…ちょっと残念☹！
- ・ 業界が更に発展できることに繋がることを望みます。よろしく願いいたします。
- ・ もう少し安定的な経営ができる制度になれば良いと考えます。業務範囲の拡大など
- ・ 学校のOBOG会へ出席できないので新しい情報に触れる機会がない TVが唯一の情報源で困っている もっといろいろなことが知りたい
- ・ お世話になり、ありがとうございました。
- ・ 特にありません
- ・ がんばります
- ・ 特になし