

新型コロナウイルス感染拡大の
施術所経営に及ぼす影響等に関する緊急アンケート

調査報告書

2020 年 7 月 1 日

公益社団法人日本あん摩マッサージ指圧師会

理事長 安田和正

一般財団法人一枝のゆめ財団

理事長 矢野 忠

目 次

はじめに	2
I. 調査方法	2
II. 回答率と結果の概要	3
III. 結 果	4
1. 視覚障害の有無	4
2. 性 別	4
3. 年 齢	4
4. 居住地域	5
5. 開業してからの営業年数	5
6. 企業形態と営業形態	6
7. 1 事業所あたりの施術者数	7
8. 最近の施術料収入の増減感に関する意識	7
9. 昨年の同期と比較したときの収入の減少幅に関する意識	8
10. 収入減少の理由（コロナ禍との関係）	9
11. 今の生活の困窮度	9
12. コロナ禍の経営に及ぼす影響に関する意識	10
13. 「協力金」の制度化に向けた業界の働きかけに対する期待度	12
V. 結 論	15
自由記述	16
資料（調査票）	22

はじめに

新型コロナウイルスの感染拡大をうけて、休業要請に応じた事業者に「感染拡大防止協力金」を支給する制度が全国に広がるなか、あはき事業所はその対象に含まれていない。国家免許者が従事する事業所は市民の日常生活を維持するために必要であるとの理由によるもので、業界内にはあはき業を「エッセンシャル」と認知した行政の判断を評価する向きもある。

しかし、密閉性や密接性が避けられない三療業は、感染防止対策を講じても感染リスクを避けることが困難な業種である。これに加え、自粛の行動変容による患者の激減が重なって自主休業に踏み切らざるを得ない施術所が後を絶たない。十分な休業補償を受けられない事態が長期化すれば零細業者が大半を占める経営への影響は甚大で、廃業に追い込まれる事例が続出することは想像に難くない。地域に根ざしてきた三療の衰退は、地域住民の保健衛生にとっても少なからず痛手になることは明らかであろう。新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 収束後の地域医療を豊かなものにするためにも、三療の伝統を守る取り組みは重要と考える。

そこで、この度、「協力金」に関する働きかけを含む多様な取り組みの基礎資料に資する目的で、コロナ禍に伴う経営への影響等の実態に係る調査を実施した。緊急性にかんがみ、回答期間を短縮したため回収できた標本数は十分ではなかったが、一端とはいえ、経営難にあえぐ業者の現状をリアルタイムで明らかにできた意義は大きいと思う。業者の暮らしを守る論議の一助として活用いただければ幸いである。

I. 調査方法

(1) 対象

本調査は、公益社団法人日本あん摩マッサージ指圧師会に所属する全ての会員 1,376 名を対象に実施した。

(2) 方法

上記会員のうち、メールアドレスを登録している会員 260 名には調査票 (資料) の電子データ版を、また、非登録会員 1,116 名には紙媒体の調査票 (資料) を宅配便でそれぞれ送付し、いずれもメール、ファクシミリまたは郵送による回答を依頼した。

(3) 調査期間

2020 年 4 月末日～同年 5 月末日。

Ⅱ. 回答率と結果の概要

1. 回答率

：調査期間内に175人から回答があったので回答率は12.7%だった。回答のあった175人のうち、メール回答は46人で回答率17.7% (46/260)、郵送またはFAXが129人で回答率11.6% (129/1116) だった (下表)。

	送付数	回答数	回答率
メール	260	46	17.7%
郵送またはFAX	1,116	129	11.6%
合計	1,376	175	12.7%

2. 結果の概要

- (1) 回答者の障害別内訳は視障業者88人(50.3%)、晴眼業者82人(46.9%)でほぼ同数だった。
- (2) 回答者の男女比は視障業者・晴眼業者とも77%対23%で両者の間に差は認められなかった。
- (3) 回答者の年齢は32歳から88歳に分布し、平均年齢は全体では58.7±11.6歳、性別では男性が女性より2.4年、障害の有無別では視障業者が晴眼業者より2.6年それぞれ高かった。10歳階級別では、60歳以上の「高齢層」が46%を占めた一方、50歳未満の「若年層」は約2割にとどまった。
- (4) 回答者の居住地は35都道府県(全都道府県の4分の3)に分布していたが、全体の4割余りが首都圏(東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県)に集中していた。
- (5) 回答者の開業してからの年数は0年から57年に分布し、平均年数は18.8±13.6年だった。10年階級別では「10-19年」が48人(27.4%)で最も多く、20年未満で全体の過半(55%)を占めた。
- (6) 回答者の9割は個人経営で法人は1割にとどまった。その営業形態は、視障業者で「施術所のみ」の割合(晴眼業者の2倍超)が、また、晴眼業者では「出張専門」と「複合型」(施術所と出張を合わせた事業形態)の割合がそれぞれ高く、晴眼業者の出張業への依存度の高さがうかがえた。
- (7) 1事業所に従事している施術者(有資格者)の数は「1人」が4分の3を占め、2人以下の事業所が全体の9割余りを占めた。
- (8) 最近の施術料収入が「かなり減った」と感じている業者が約8割にのぼり、「少し減った」を合わせると減収を感じている業者は全体の9割超にのぼった。
- (9) 減収業者の減少幅(率)を昨年同期と比べると、全体では「3~4割」の減収が3割余りで最多だったが、視障業者に限ると「9割以上」の減収が4分の1を占め晴眼業者の同割合を約15ポイント上回った。
- (10) 昨年同期比で収入が「減った」と答えた業者のほぼ全員が、減収の理由にコロナ禍を挙げている。
- (11) 今の生活が苦しいと感じている業者は全体の8割余りに達していたが、その割合は視障業者で高い傾向が認められた。
- (12) 回答者の9割余りがコロナ禍が長期化することによる経営不安を抱いていた。この意識は、視障業者と晴眼業者間で差はなかったが、生活の困窮度が強いほど増える傾向を認めた。
- (13) 休業要請に対する「協力金」の制度化に向けた業界の働きかけについては、全体の8割余りが期待を寄せていた。この期待度は、視障業者で高い傾向を示したが、最近の収入の増減感や生活の困窮度とは関連しない傾向が認められた。

Ⅲ. 結 果

1. 視覚障害の有無

回答のあった175人のうち、身体障害者手帳（視覚障害）を所持している業者（以下、視障業者と略す）は88人（50.3%）、所持していない業者（以下、晴眼業者と略す）は82人（46.9%）、記載のなかった「不明」は5人（2.9%）だった（表1）。

表1 身体障害者手帳（視覚障害）の所持状況 n=175

	人 数	構成割合
所持している	88	50.3%
所持していない	82	46.9%
不 明	5	2.9%
合 計	175	100.0%

2. 性 別

回答者175人全体の性別は、男性の132人（75.4%）に対し女性は40人（22.9%）、不明3人（1.7%）だった（表2-1）。これを視覚障害の有無別で見ると、視障業者・晴眼業者とも77%対23%で両者の構成割合に差は認められなかった（表2-2）。

表2-1 性別（全体） n=175

男 性	132	75.4%
女 性	40	22.9%
不 明	3	1.7%
総 計	175	100.0%

表2-2 性別（視覚障害の有無別） n=170

	男 性		女 性		総 計	
障害あり	68	77.3%	20	22.7%	88	100.0%
障害なし	63	76.8%	19	23.2%	82	100.0%
総 計	131	77.1%	39	22.9%	170	100.0%

3. 年 齢

回答のあった175人の年齢は32歳から88歳に分布し、平均年齢は58.7±11.6歳だった。これを男女別で見ると平均年齢で2.4年、最大値で16年、それぞれ男性が女性より高かった（表3-1）。これを視覚障害の有無別で見ると、視障業者の平均年齢は晴眼業者より2.6年高い60±10.8歳だった（表3-2）。

一方、業者の年齢を10歳階級別の割合で見ると、視障業者では60歳代（29.%）、50歳代が（25.6%）、70歳代（23.3%）の順で高かったのに対し、晴眼業者では50歳代（34.3%）、60歳代（22.2%）、40歳代（17.3%）の順で続き、視障業者の高齢化がうかがえた（表3-3）。

表 3-1 年齢（性別）

n=175

	平均	標準偏差	最小値	最大値
全体	58.7	11.6	32	88
男性	59.3	12	33	88
女性	56.9	10	32	72

表 3-2 年齢（視覚障害の有無別）

	平均	標準偏差	最大値	最小値
障害あり	60	10.8	80	88
障害なし	57.4	12.2	33	32

表 3-3 年齢（10歳階級別構成割合）

n=167

年齢	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80以上	総計
全体	0.0%	6.0%	15.6%	29.9%	25.7%	19.8%	3.0%	100.0%
障害あり	0.0%	5.8%	14.0%	25.6%	29.1%	23.3%	2.3%	100.0%
障害なし	0.0%	6.2%	17.3%	34.6%	22.2%	16.0%	3.7%	100.0%

4. 居住地域

居住地域を都道府県単位で見ると、回答者 175 人は 35 都道府県に分布しており全国都道府県の 74.5%であった。各地域別の人数では東京都が 40 人（22.9%）で最も多く、京都府の 9 人（5.1%）、千葉県、神奈川県、長崎県が各 8 人（4.6%）が続いたが、首都圏（東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県）で 4 割余り（41.3%）を占めていた（表 4）。

表 4 回答者の居住地域と都道府県別の人数

n=175

都道府県	回答数	回答率	都道府県	回答数	回答率	都道府県	回答数	回答率
北海道	3	1.7%	新潟県	4	2.3%	島根県	2	1.1%
青森県	2	1.1%	長野県	2	1.1%	広島県	4	2.3%
岩手県	2	1.1%	静岡県	4	2.3%	香川県	4	2.3%
秋田県	2	1.1%	愛知県	5	2.9%	愛媛県	5	2.9%
宮城県	3	1.7%	岐阜県	1	0.6%	福岡県	7	4.0%
茨城県	1	0.6%	滋賀県	1	0.6%	大分県	1	0.6%
群馬県	4	2.3%	京都府	9	5.1%	宮崎県	5	2.9%
千葉県	8	4.6%	大阪府	2	1.1%	佐賀県	2	1.1%
埼玉県	16	9.1%	奈良県	1	0.6%	長崎県	8	4.6%
東京都	40	22.9%	兵庫県	2	1.1%	熊本県	3	1.7%
神奈川県	8	4.6%	岡山県	2	1.1%	鹿児島県	1	0.6%
山梨県	2	1.1%	鳥取県	4	2.3%	不明	5	2.9%

5. 開業してからの営業年数

回答のあった 175 人の開業してからの年数（営業年数）は 0 年から 57 年の幅に分布し、平均年数は 18.8±13.6 年だった。これを 10 年階級別で見ると、「10-19 年」が 48 人（27.4%）で最も多く、「1~9

年」が45人（25.7%）、「20-29年」が32人（18.3%）の順で続き、20年未満で全体の過半（55%）を占めた（表5）。

表5 開業してからの年数 n=175

	人 数	構成割合
1年未満	3	1.7%
1-9年	45	25.7%
10-19年	48	27.4%
20-29年	32	18.3%
30-39年	16	9.1%
40-49年	13	7.4%
50年以上	6	3.4%
不 明	12	6.9%
合 計	175	100.0%
平 均	18.8年	
標準偏差	13.6年	
最 小 値	0年	
最 大 値	57年	

6. 企業形態と営業形態

回答のあった169人の企業形態は、「個人」が152人で9割（89.9%）を占め、「法人」は17人で1割（10.1%）にとどまった（表6-1、全体欄）。これを障害の有無でみると、視障業者では「個人」の割合（94.3%）が高く、晴眼業者では「法人」の割合（15.6%）が高い傾向が認められた（表6-1）。

次に、営業形態をみると、回答のあった169人のうち、「施術所」（＝院内施術のみ）が73人（43.2%）で最も多く、次いで、施術所と出張を組み合わせた「複合型」が60人（35.5%）、「出張専門」は36人で2割余り（21.3%）となっていた（表6-2、全体欄）。これを障害の有無でみると、「施術所」では視障業者の割合が約6割（58.6%）を占め晴眼業者（26.8%）の2倍余りにのぼったのに対し、「出張専門」（28.0%）では、逆に晴眼業者の割合（28.0%）が視障業者の割合（14.9%）の2倍近くとなっていた。「複合型」でも晴眼業者（45.1%）が視障業者（26.4%）を9ポイント近く上回るなど、視障業者と比べ晴眼業者の出張業への依存度の高さがうかがえた（表6-2）。

また、営業形態を企業形態別（n=168）でみると、「出張専門」の割合は「個人」と「法人」の間で差を認めなかったが、「複合型」の割合は「個人」が「法人」を、また「施術所」では「法人」が「個人」をそれぞれ5ポイントほど上回っていた（表6-3）。

表6-1 企業形態（視覚障害の有無別） n=169

	個 人	法 人	総 計
全 体	152	17	169
	89.9%	10.1%	100.0%
障害あり	82	5	87
	94.3%	5.7%	100.0%
障害なし	70	12	82
	85.0%	15.0%	100.0%

表 6-2 営業形態（視覚障害の有無別） n=169

	施術所	出張専門	複合型	総計
全体	73	36	60	169
	43.2%	21.3%	35.5%	100.0%
障害あり	51	13	23	87
	58.6%	14.9%	26.4%	100.0%
障害なし	22	23	37	82
	26.8%	28.0%	45.1%	100.0%

表 6-3 企業形態別にみた営業形態 n=168

	施術所	出張専門	複合型	総計
個人	64	35	52	151
	42.4%	23.2%	34.4%	100.0%
法人	8	4	5	17
	47.1%	23.5%	29.4%	100.0%
総計	72	36	60	168
	42.9%	21.4%	35.7%	100.0%

7. 1事業所あたりの施術者数

1事業所に従事している施術者（有資格者）の数を尋ねたところ、回答のあった165人のうち123人（74.5%）が「1人」のみで、「2人」の26人（15.8%）と「0人」の4人（2.4%）を合わせた2人以下の事業所が全体の93%を占めていた（表7、全体欄）。これを視覚障害の有無でみると、視障業者の割合（95.2%）と晴眼業者の割合（92.7%）は拮抗しており事業所全体の小規模化がうかがえた（表7）。

表 7 1事業所あたりの施術担当従事者数 n=165

	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人以上	総計
全体	4	123	26	4	1	1	6	165
	2.4%	74.5%	15.8%	2.4%	0.6%	0.6%	3.6%	100.0%
障害あり	2	61	17	0	1	0	3	84
	2.4%	72.6%	20.2%	0.0%	1.2%	0.0%	3.6%	100.0%
障害なし	2	62	9	4	0	1	3	81
	2.5%	76.5%	11.1%	4.9%	0.0%	1.2%	3.7%	100.0%

8. 最近の施術料収入の増減感に関する意識

最近の施術料収入の増減感に関する意識を五つの選択肢から一つを選ぶ方法（以下、五件法という）で尋ねたところ、回答のあった167人のうち、約8割に当たる129人（77.2%）が「かなり減った」と感じており、「少し減った」の28人（16.8%）を合わせた「減った」と感じている業者が94%を占めた（表8、全体欄）。これを視覚障害の有無でみると、「かなり減った」と「少し減った」を合わせた「減った」と感じている業者の割合で、視障業者（96.5%）が晴眼業者（91.4%）を5ポイントほど上回ったが、有意な差は認めなかった（ $p < 0.05$, 表8）。

表8 施術料収入の増減感に関する意識（視覚障害の有無別）

n=167

	かなり減った	少し減った	あまり変わらない	少し増えた	かなり増えた	総計
全体	129	28	8	2	0	167
	77.2%	16.8%	4.8%	1.2%	0.0%	100.0%
障害あり	69	14	3	0	0	86
	80.2%	16.3%	3.5%	0.0%	0.0%	100.0%
障害なし	60	14	5	2	0	81
	74.1%	17.3%	6.2%	2.5%	0.0%	100.0%

9. 昨年の同期と比較したときの収入の減少幅に関する意識

最近の施術料収入が「かなり減った」または「少し減った」と答えた業者159人に、昨年の同じ時期と比べたときの収入の減収幅（率）の意識を「2割以下」から「9割以上」までの5段階に分けて尋ねたところ、「3～4割」が49人（31.2%）で最も多く、「5～6割」が40人（25.5%）、「9割以上」が27人（17.2%）の順で続いた（表9-1、全体欄）。

これを、前項で「かなり減った」と答えた群と「少し減った」と答えた群に分けてみたところ、「かなり減った」の群では収入の減少幅を「5～6割」（30.5%）とした業者が3割を占め、「3～4割」（26.0%）、「9割以上」（20.6%）の順で続いた。一方、「少し減った」の群では減収幅を「3～4割」（53.6%）が過半を占め、「2割以下」（42.9%）の業者と合わせると概ね全員（96.5%）が4割以下だった（表9-1）。

次に、視覚障害の有無でみると、視障業者では収入の減少幅を「5～6割」（26.5%）、「3～4割」（25.3%）、「9割以上」（24.1%）と回答した業者の割合が概ね4分の1ずつを占めたのに対し、晴眼業者では減収幅を「3～4割」（37.8%）とした業者の割合が突出して高かった一方で、「9割以上」の割合（9.5%）は1割に満たず視障業者の同割合が有意に高かった（ $p<0.05$, 表9-2）。

表9-1 昨年同期比の収入の減少幅に関する意識（減収感の程度別）

n=159

	2割以下	3～4割	5～6割	7～8割	9割以上	総計
全体	17	49	41	25	27	159
	10.7%	30.8%	25.8%	15.7%	17.0%	100.0%
かなり減った	5	34	40	25	27	131
	3.8%	26.0%	30.5%	19.1%	20.6%	100.0%
少し減った	12	15	1	0	0	28
	42.9%	53.6%	3.6%	0.0%	0.0%	100.0%

表9-2 昨年同期比の収入減少率（視覚障害の有無別）

n=157

	1～2割	3～4割	5～6割	7～8割	9割以上	総計
障害あり	9	21	22	11	20	83
	10.8%	25.3%	26.5%	13.3%	24.1%	100.0%
障害なし	8	28	18	13	7	74
	10.8%	37.8%	24.3%	17.6%	9.5%	100.0%
総計	17	49	40	24	27	157
	10.8%	31.2%	25.5%	15.3%	17.2%	100.0%

10. 収入減少の理由（コロナ禍との関係）

昨年と同じ時期と比べて収入が「かなり減った」または「少し減った」と答えた157人について、新型コロナウイルスの感染拡大との関係性を五件法で尋ねたところ、9割に当たる141人（89.8%）が「強くそう思う」と答え、「まあそう思う」の15人（9.6%）と合わせ、ほぼ全員（99.4%）が減収の理由にコロナ禍による影響を挙げていた（表10-1、全体欄）。

これを、前項の問いで「かなり減った」と答えた群と「少し減った」と答えた群に分けて見てみると、「かなり減った」の群（n=130）では大半の業者（93.8%）が「強くそう思う」と回答したのに対し、「少し減った」の群（n=27）では同割合は7割（70.4%）にとどまり、前者の割合が後者より23ポイント上回ったが有意な差は認めなかった（ $p < 0.05$, 表10-1）。

次に、視覚障害の有無別でみると、視障業者・晴眼業者ともに、ほぼ9割（89.2%）が「強くそう思う」と回答し、「まあそう思う」と合わせると、障害の有無とは関係なく、減収を感じている業者のほぼ全員がコロナ禍を理由に挙げていた（表10-2）。

表10-1 収入が減少した理由に関する意識（）

n=157

	強くそう 思う	まあそう 思う	あまり 思わない	まったく 思わない	どちらとも いえない	総 計
全 体	141	15	1	0	0	157
	89.8%	9.6%	0.6%	0.0%	0.0%	100.0%
かなり減った	122	7	1	0	0	130
	93.8%	5.4%	0.8%	0.0%	0.0%	100.0%
少し減った	19	8	0	0	0	27
	70.4%	29.6%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

表10-2 収入減少はコロナ禍によると思うか（障害の有無別）

n=165

	強く思う	まあ思う	あまり 思わない	まったく 思わない	どちらとも いえない	総 計
障害あり	74	7	1	0	1	83
	89.2%	8.4%	1.2%	0.0%	1.2%	100.0%
障害なし	66	8	0	0	0	74
	89.2%	10.8%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
総 計	140	15	1	0	1	157
	89.2%	9.6%	0.6%	0.0%	0.6%	100.0%

11. 今の生活の困窮度

今の生活の困窮度を「大いに苦しい」から「まったく苦しくない」までの五件法で尋ねたところ、回答のあった166人のうち76人（45.5%）が「大いに苦しい」と回答し、「まあ苦しい」の63人（37.7%）を合わせると全体の8割余り（83%）が一定度以上の生活苦を訴えていた（表11-1、全体欄）。

これを視覚障害の有無でみると、「大いに苦しい」の割合は視障業者（47.7%）と晴眼業者（43.9%）の間で僅差だったが、「かなり苦しい」を合わせた「苦しい」と感じている業者の割合では視障業者（87.2%）が晴眼業者（79.0%）を8ポイント余り上回っており、前者の生活苦が後者より広がりを見せている傾向が

うかがえた（表 11-1）。ただ、統計的には有意な差は認めなかった（ $p < 0.05$ ）

次に、最近の減収感と生活の困窮度の意識との関係を見てみると、最近の収入が「かなり減った」と感じている業者（ $n=130$ ）の過半（55.4%）が「大いに苦しい」と答え、「まあ苦しい」（36.2%）を率で 20 ポイントほど上回った。一方、「少し減った」と感じている業者（ $n=28$ ）では、逆に「まあ苦しい」が過半（53.6%）を占め、「大いに苦しい」（14.3%）を 40 ポイント上回った。収入が「あまり変わらない」と感じている業者では、「あまり苦しくない」が 37.5%を占めるなど、その率は困窮度が下がるほど高くなる傾向を示した（表 11-2）。

表 11-1 今の生活の困窮度に関する意識（視覚障害の有無別）

$n=166$

	大いに苦しい	まあ苦しい	あまり苦し くない	まったく苦し くない	どちらともい えない	総 計
全 体	76	63	17	3	7	166
	45.5%	37.7%	10.2%	1.8%	4.2%	99.4%
障害あり	41	34	7	1	3	86
	47.7%	39.5%	8.1%	1.2%	3.5%	100.0%
障害なし	35	29	10	2	4	80
	43.2%	35.8%	12.3%	2.5%	4.9%	98.8%

表 11-2 今の生活の困窮度に関する意識（収入の増減感別）

$n=$

	大いに 苦しい	まあ苦しい	あまり苦し くない	まったく苦し くない	どちらとも いえない	総 計
かなり減った	72	47	7	2	2	130
	55.4%	36.2%	5.4%	1.5%	1.5%	100.0%
少し減った	4	15	7	0	2	28
	14.3%	53.6%	25.0%	0.0%	7.1%	100.0%
あまり変わらない	2	1	3	0	2	8
	25.0%	12.5%	37.5%	0.0%	25.0%	100.0%
少し増えた	0	0	0	1	1	2
	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
かなり増えた	0	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
総 計	78	63	17	3	7	168
	46.4%	37.5%	10.1%	1.8%	4.2%	100.0%

12. コロナ禍の経営に及ぼす影響に関する意識

コロナ禍の長期化に伴う経営不安（経営が行き詰まると思うか）を五件法で尋ねたところ、回答のあった 164 人のうち 122 人（74.4%）が「強くそう思う」と回答し、「まあそう思う」の 28 人（17.1%）を合わせると 9 割余り（91.5%）が経営不安を感じていた（表 12-1、全体欄）。

これを、視覚障害の有無でみると、「強くそう思う」の割合で視障業者（81.0%）が晴眼業者（67.5%）を

約 14 ポイント上回り有意に高かった ($p<0.05$)。ただ、「まあそう思う」を合わせた「そう思う」の割合で見ると晴眼業者も 9 割に達しており、視障業者 (92.9%) との間に差は認められなかった (表 12-1))。

次に、最近の収入の増減感に関する意識との関係を見ると、設問 1 で「かなり減った」と回答した群 ($n=127$ 人) では、経営が行き詰まることについて、「強くそう思う」が 8 割余り (81.9%) を占めたのに対し、「少し減った」の群 ($n=26$) の同割合は 6 割弱 (57.7%) にとどまり前者の比率が有意に高かった ($p<0.05$)。一方、「まあそう思う」の割合では逆に、「少し減った」の群 (30.8%) が「かなり減った」の群 (13.4%) の 2 倍余りに及び有意に高かった ($p<0.05$, 表 12-2)。

さらに、この意識を生活の困窮度別に見てみると、「大いに苦しい」と感じている業者 ($n=75$) のうちの 95% が「強くそう思う」と回答したのに対し、「まあ苦しい」と感じている業者 ($n=62$) の同割合は 7 割 (71.0%) で、両者間の比率に有意差を認めた ($p<0.05$)。ただ、「まあそう思う」を合わせた「そう思う」の割合をみると、両者とも一人を除くほぼ全員がコロナ禍の長期化による経営不安を感じていた。なお、「そう思う」の割合は、「あまり苦しくない」の群 ($n=16$) で 75.1%、「まったく苦しくない」の群 ($n=3$) で 33.3% だったので、経営不安の意識は生活の困窮度に比例して増幅する傾向が認められた (表 12-3)。

表 12-1 コロナ禍の長期化が及ぼす経営への影響 (視覚障害の有無別)

$n=164$

	強くそう 思う	まあそう 思う	あまり 思わない	まったく 思わない	どちらとも いけない	総 計
全 体	122	28	8	0	6	164
	74.4%	17.1%	4.9%	0.0%	3.7%	100.0%
障害あり	68	10	4	0	2	84
	81.0%	11.9%	4.8%	0.0%	2.4%	100.0%
障害なし	54	18	4	0	4	80
	67.5%	22.5%	5.0%	0.0%	5.0%	100.0%

表 12-2 コロナ禍の長期化に対する経営不安への影響 (収入の増減感別)

$n=165$

	強くそう 思う	まあそう 思う	あまり思 わない	まったく思 わない	どちらとも いけない	総 計
かなり減った	104	17	3	3		127
	81.9%	13.4%	2.4%	2.4%	0.0%	100.0%
少し減った	15	8	2	1		26
	57.7%	30.8%	7.7%	3.8%	0.0%	100.0%
あまり変わらない	4	3	1			8
	50.0%	37.5%	12.5%	0.0%	0.0%	100.0%
少し増えた	0	0	1	1	0	2
	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
かなり増えた	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0
総 計	123	28	8	6		165
	74.5%	17.0%	4.8%	3.6%	0.0%	100.0%

表 12-3 コロナ禍の長期化が及ぼす経営への影響（生活の困窮度別）

n=163

	強くそう 思う	まあそう 思う	あまり思 わない	まったく思 わない	どちらとも いえない	総 計
大いに苦しい	71	2	1	0	1	75
	94.7%	2.7%	1.3%	0.0%	1.3%	100.0%
まあ苦しい	44	17	1	0	0	62
	71.0%	27.4%	1.6%	0.0%	0.0%	100.0%
あまり苦しくない	5	7	2	0	2	16
	31.3%	43.8%	12.5%	0.0%	12.5%	100.0%
全く苦しくない	1	0	2	0	0	3
	33.3%	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%	100.0%
どちらともいえない	2	2	1	0	2	7
	28.6%	28.6%	14.3%	0.0%	28.6%	100.0%
総 計	123	28	7	0	5	163
	75.5%	17.2%	4.3%	0.0%	3.1%	100.0%

13. 「協力金」の制度化に向けた業界の働きかけに対する期待度

「感染拡大防止協力金」の制度化に向けた業界の働きかけに対する意識を尋ねたところ、回答のあった162人のうち105人（64.8%）が（働き掛けてほしいと）「強く思う」と回答し、「まあ思う」の28人（17.3%）と合わせ、全体の8割余り（82.1%）が「働きかけ」に期待を寄せた一方で、「どちらともいえない」と態度を保留した業者が約1割（9.3%）を占めた（表13-1、全体欄）。

これを視覚障害の有無別でみると、「強くそう思う」で視障業者（75.6%）が晴眼業者（53.8%）を約22ポイント上回った一方、「まあそう思う」では、逆に、晴眼業者（23.8%）が視障業者（11.0%）を13ポイント上回り、ともに有意差を認めた（ $p<0.05$ ）。また、有意差（ $p<0.05$ ）は認めなかったものの、「強く」と「まあ」を合わせた「そう思う」の割合でも視障業者（86.6%）が晴眼業者（77.1%）を10ポイント上回り、「働きかけ」への期待度は視障業者に高い傾向が示された（表13-1）。

次に、施術料収入の増減感の意識別でみると、「強くそう思う」の割合は、最近の収入が「かなり減った」と回答した群（ $n=106$ ）が8割余り（83.0%）で最も高かったが、他の4群でも6割以上を占めていた。これを、「まあそう思う」を合わせた「そう思う」の割合でみると、最も高かったのは、最近の収入が「少し増えた」と回答した業者（ $n=6$ 、100%）で、「かなり増えた」の群（ $n=15$ ）でも86.7%（第3位の率）を占めるなど、「働きかけ」への期待は収入が増えた層にも広がっており、収入の増減感との間に相関性は認めなかった（表13-2）。

一方、この期待度を生活の困窮度別でみると、「大いに苦しい」の群（ $n=106$ ）では、「強くそう思う」（58.5%）と「まあそう思う」（33.0%）を合わせた92%が「そう思う」と回答したのに対し、「まあ苦しい」の群（ $n=28$ ）では「まあそう思う」の割合が過半（53.6%）を占めたものの「強くそう思う」は14.3%にとどまり、両者を合わせた「そう思う」の割合で前者の比率が有意に高かった（ $p<0.05$ ）。ただ、「そう思う」の割合は、今の生活が「あまり苦しくない」と回答した群（ $n=8$ ）が4分の3（75.0%）、「全く苦しくない」の群でも83%を占め両者の比率に有意差を認めなかった（ $p<0.05$ ）、「協力金」に対する業界の働きかけへの期待は、生活苦の状況とは相関しない傾向が認められた（表13-3）。

表 13-1 「協力金」に対する業界の働きかけへの意識（障害の有無別） n=162

	強くそう 思う	まあそう 思う	あまり思 わない	まったく 思わない	どちらともい えない	総 計
全 体	105	28	8	6	15	162
	64.8%	17.3%	4.9%	3.7%	9.3%	100.0%
障害あり	62	9	3	1	7	82
	75.6%	11.0%	3.7%	1.2%	8.5%	100.0%
障害なし	43	19	5	5	8	80
	53.8%	23.8%	6.3%	6.3%	10.0%	100.0%

表 13-2 「協力金」に対する業界の働きかけに関する意識（収入の増減感別） n=163

	強くそう 思う	まあそう 思う	あまり思 わない	まったく 思わない	どちらとも いえない	総 計
かなり減った	88	13	1	0	0	106
	83.0%	12.3%	0.9%	0.0%	0.0%	100.0%
少し減った	18	6	4	0	0	28
	64.3%	21.4%	14.3%	0.0%	0.0%	100.0%
あまり変わらない	6	1	0	1	0	8
	75.0%	12.5%	0.0%	12.5%	0.0%	100.0%
少し増えた	4	2	0	0	0	6
	66.7%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
かなり増えた	9	4	1	1	0	15
	60.0%	26.7%	6.7%	6.7%	0.0%	100.0%
総 計	125	26	6	2	0	163
	76.7%	16.0%	3.7%	1.2%	0.0%	100.0%

表 13-3 「協力金」に対する業界の働きかけに関する意識（生活の困窮度別） n=162

	強くそう 思う	まあそ う思う	あまり思 わない	まったく思 わない	どちらとも いえない	総 計
大いに苦しい	62	35	4	1	3	105
	58.5%	33.0%	3.8%	0.9%	2.8%	99.1%
まあ苦しい	4	15	7	1	1	28
	14.3%	53.6%	25.0%	3.6%	3.6%	100.0%
あまり苦しくない	3	3	1	1	0	8
	37.5%	37.5%	12.5%	12.5%	0.0%	100.0%
全く苦しくない	1	4	1	0	0	6
	16.7%	66.7%	16.7%	0.0%	0.0%	100.0%
どちらともいえない	5	4	3	0	3	15
	33.3%	26.7%	20.0%	0.0%	20.0%	100.0%
総 計	75	61	16	3	7	162
	46.3%	37.7%	9.9%	1.9%	4.3%	100.0%

IV. 考 察

1. 本調査の意義と限界性について

本調査は日本あん摩マッサージ指圧師会（以下、日マ会と略す）の会員全員に実施した調査である。対象（1,376人）が特定の集団に属していること、就業あん摩マッサージ指圧師全体の約1%の規模だったこと、居住地域が35都道府県に限られていたことなどから全国の縮図とはいえないものの、コロナ下で市民の外出自粛が要請され経済危機が深刻化していたさなかのあん摩マッサージ指圧（以下、あま指と略す）業者の現状の一端をリアルタイムで明るみに出した本調査は、危機対応に関する基礎資料としての価値のほか、この種の災禍に直面したときの後の検証に資する意味においても大きな意義を持つものであった。

ただ、回答者の属性のうち個人・法人比率（9対1）と視障業者の平均年齢（60歳）を除き、晴眼・視障業者比率が母集団の比率と大きく乖離していたのをはじめ、晴眼業者の平均年齢、業者の男女比等において国の統計値や大規模調査の結果との差を認めたこと、回答率が13%と低かったことなどから、回収された標本にはかなりの偏りが生じていた可能性は否定できず、示された結果の信頼性には限界性を指摘せざるを得ない。ただ、同時期に行われた大阪府鍼灸師会（大鍼会）、東京都盲人福祉協会（都盲協）の類似調査の結果と比較考量することで、精度の不備を一定程度、補うことは可能と考える。

2. 収入の減少幅について

本調査では三療を営む業者の大多数（視障業者の97%、晴眼業者の91%）が調査日を起点とした「最近」の施術料収入が減少したと感じている実態が示された。この結果は、視障業者が構成員の都盲協の調査（同一調査票を使用、n=27）の結果（96%）及び晴眼業者が主たる構成員の大鍼会の調査（n=102）の結果（90%）とほぼ一致していた。また、昨年同期比の減収幅（率）が5割以上と感じている業者の割合（59%）でも大鍼会の調査結果（61%）と近似していたほか、このうちの減収率7割以上の割合（27%）も大鍼会の調査結果（8割以上減少業者が26%）と符合していた。もっとも、大鍼会の調査はコロナ禍に伴う本年3月期・4月期の患者数の変化度を示した数値であり単純に比較できないが、収入と患者数は一般に比例関係にあり同義性を有することから両者を比較することに一定の合理性はあるものとする。

いずれにせよ、三療業者の収入（≒患者数）が減少ないし激減した事象がコロナ禍に起因していることは本調査の結果（「そう思う」が99%）のみならず都盲協調査の結果（同100%）に照らしても疑う余地がなく、本調査で示された減収状況は、新型コロナウイルスの感染拡大の影響が視覚業者・晴眼業者を問わず斯界の広範に及んでいる実態を強く示唆するものであった。

一方、収入が9割以上減少した視障業者の比率（4分の1）は晴眼業者より有意に高かったが、都盲協の調査結果（同36%）も勘案すると、極度の収入減にあえぐ業者は視障業者により多く、しかも、かなりの率にのぼる可能性が示唆された。視障業者は施術所への依存度が高く、晴眼業者は出張業への依存度が高い実態は既に報告されているが、本調査でも改めて、この傾向が明らかになった。また、健康保険の取り扱い率は晴眼業者の6割に対し視障業者は4割との報告もある。機動力や事務処理能力で劣位にある視障業者が施術所のみでの自由診療を中心とした「待ちの経営」を強いられるのは必然であり、結果として、外出自粛のコロナ下で、患者離れの影響をより強く受けている可能性は否定できない。

3. 生活苦の状況について

収入状況と生活の困窮度は一般に連動する。表11-2はその関係性を顕著に表しており、収入が「かな

り減った」と感じている業者の（今の生活が）「大いに苦しい」の割合は「少し減った」の割合を40ポイント以上も上回るなど突出して高かった。また、「まあ苦しい」を合わせた生活苦の有訴率は、「かなり減った」・「少し減った」・「あまり変わらない」の順で92%→68%→38%と階段式に減少しており、収入の減少度と生活の困窮度との間には一定の相関が認められた。この有訴状況は視障・晴眼を問わず業者全体（視障業者の87%、晴眼業者の79%）に及んでいたが、減収幅が「9割以上」の業者の割合で有意に高かった分、視障業者の困窮度が晴眼業者より深刻な状況に置かれているものと推量される。ただ、三療業者の年収に関する先行調査を見る限り、視障業者の経営不振（低年収化）は2010年代に入って急速に進んでいる可能性が指摘されている。このことから推測すると、本調査で示された視障業者の生活苦は、コロナ禍で顕在化したというよりは、すでに進行していた経営難が今般の災禍によって一段と加速・増幅された結果であったと解される。

4. 経営不安の意識について

一方、コロナ禍の長期化による経営不安を抱えている業者の割合は視障業者の93%で、都盲協調査の96%の結果と合わせると概ね実態を捉えていたものと思われる。晴眼業者でも9割だったが大鍼会の調査（76%）と比べると一定の差が認められる。大鍼会の調査は調査時点で感じている将来への経営不安を聞いているため両者を単純に比較することはできないが、少なくとも、「コロナ禍の長期化」は経営のマイナス要因であることから、「長期化すれば」という同じ条件を付したと仮定すれば、大鍼会の結果（76%）はより高い割合になったことは十分に考えられる。

いずれにせよ、コロナ禍に係る経営不安の意識は業者間に広く浸透していたが、その強さは、本調査の結果から、減収度と生活の困窮度に比例して増幅する傾向が認められた。不安を強く抱いていた業者の割合で視障業者が晴眼業者より有意に高かったが、それは、前記二つ（減収度、困窮度）の変数において、晴眼業者より厳しい状況におかれている視障業者の実態を反映した結果だったと考えられる。

5. 「協力金」に係る業界の運動への期待感について

感染拡大防止を目的とした自粛要請に協力した事業所に支給される「協力金」の制度化に業界が取り組むことを強く期待する割合は、視障業者と生活の困窮度が高い業者の間で有意に高かったが、一定の期待（まあそう思う）を合わせた期待率全体で見ると、「最近」の収入に対する増減感や生活の困窮度とは必ずしも相関せず、業界に期待する意識が業者の幅広い層に広がっている実態が示唆された。この結果は、経営難と将来への不安に駆られる業者の危機意識の反映であると同時に、何らかの経営支援を切望する業者の業界に対する期待感の表出と捉えることができよう。一方で、業界が取り組むことに「どちらともいえない」として態度を保留した業者が1割を占めた。その理由は推測の域を出るものではないが、三療業が自粛要請先から除

外された根拠、すなわち、市民生活に欠かせない「医療」の一翼と認知されたことへの矜持に似た意識からの回答が少なからず含まれていたことが自由記述からも読み取れる。

V. 結 論

日マ会会員の大多数がコロナ禍で収入が減少し生活苦と将来への経営不安を感じている現状とともに、業者の幅広い層に「協力金」の制度化への取り組みを業界に望む意識が浸透している実態が明らかとなった。

自由記述

1. 問6は絶対やめていただきたい。売上が下がっているところは、どんな努力をしたのですか？この状況下でも売上が上がっている院もあります。

今すぐ協力金に頼るのではなく、まずは良い院の実施している事の共有や、自助努力が先決だと思います。”

2. 蜜および高齢者施術というリスクの高い施術であり、自粛要請の対象外でしたが、個人の判断で自粛しています。整体院よりもリスクはあると思われます。

3. 59. 今年3月に開業したばかりです。コロナで患者が来ません。ずっと開店休業状態です。家賃だけでも給付金が欲しいです。ぜひ強く働き掛けてください。

4. 東京都のような医療施設を除外した、「協力金」制度で、鍼灸マッサージを医療から切り離して、整体院と同列の分類にされるように要請するのは、避けていただきたい。

5. 大変な世の中になってしまいました・・・泣

6. 出張専門で、保険、自由ともに対応していますが、保険対象者を鑑みて、自由診療は自主的にお断りしています。もちろん助成の対象外ですが、疾患をお持ちの方が優先となる」とおもったからです。また、昨年夏に開業し、2万弱からの売上スタートなので、今回の騒動による売上減少も、それを上回る為、助成対象外となっています。とても気持ちの持ちように困っています。

7. 何故、無資格の整体院に協力金が支給されるのに、国家資格のあはき師には支給されないのか、決定に至った理由を知りたい。

8. 自主的に休業しました。今後再開するにあたり、施術時間の短縮などの対応も考えております。収入は確実に減少してゆくと思います。「協力金」申請への働き掛け、よろしく願いいたします。

9. 視覚障害者は、平時でも衛生管理が大変なのに、感染症対策はもっと大変です。無資格（リラクゼーション等）のマッサージが対象になっているので、有資格者も休みと思われている。視覚障害者には、給付金等の手続き、書類収集が困難。

10. 現時点では休業要請があると困ります。なぜなら来てくださっている患者さんがコロナ禍終息後に再来院してくれるとは限らないからです。また休業要請が出ているにも関わらず営業していたらバッシングされる可能性が高く、患者さんは辛くても来院しづらくなると思います。ただ、クラスター化する可能性が高いと行政が判断するのなら従います。その場合には協力金をいただかないと当然困ります。整体院との違いは三療が国家資格であり、医療の一部として認識されているからではないでしょうか。

11. 患者さんのほとんどが高齢者施設の入居者です。高齢者施設に入れなくなり、高齢者施設への訪問マッサージがすべてなくなりました。マッサージは医療だという事で自粛要請できないなら、医療である訪問マッサージが高齢者施設に入れない事に矛盾を感じます。

12. “4月7日から5月12日まで営業自粛していました。営業しないことが患者さんのためだと思いました。再開にあたっては、日鍼会と全鍼師会合同の新旧まさーじにおける新型コロナウイルス感染防止ガイドラインを参考にしました。日マ会も名前を連ねていて欲しかったと感じました。アンケートを実施して下さりありがとうございます。”

13. フェイスシールドとPPEがほしい。エタノールもありません。

14. 問題意識には同意なのですが、また経営困難に陥るのも必至ですが医療機関であることを平時から訴えております。自ら団体としてのその土俵から降りることを行政に働きかけて欲しくはないです。私の院は緊急事態

宣言に伴い自主休診をしました。電話を転送し必要性を強く訴える方にのみリスクを感じつつ施術をしておりません。密接を免れない業態と医療機関であることからのギリギリの判断です。或る接骨院は通常より初診の来院数が増えているそうです。こういったところからクラスターが発生して業界全体が死ぬことを回避してほしいことと、医療機関としての債務を果たしている訳ですから、医療機関が将来的に受けられるであろうベネフィットに訴えかけてください。(診療報酬引き上げは当院は自費ですので関係ありません。)

15. 治療院を開業している友人たちも、この先生活できるだろうか、話をするたびに、これからの心配事ばかり出てきます。私は、治療院だけでは収入の維持が大変なので、訪問マッサージの業者に所属して、訪問マッサージのパートの勤務しているのですが、そちらでも仕事のキャンセルが相次いでありました。それで、今週から、2週間、休業することになりました。訪問マッサージは、ご高齢者が対象なので、私自身仕事に行って、万が一コロナ感染の根源になってしまったらどうしようと思っておりましたので、収入は減っても休業になって、ほっとしていたりするのですが。まさに、濃厚接触のしごとですり、自分自身にも感染のリスクはあると思うのです。整体院のような無資格業者には、休業補償が出て、われわれ有資格者には休業補償されないというのが、まったく納得いきません。このままだと、生活困窮する視覚障害者三療家が続出すると思います。ぜひ、要請のほどお願いします。

16. 実は、新型コロナウイルスの主たる感染要因は「3蜜」ではいたため(政府広報は誤っていると現役医師の多くが主張している)。あはき施術を行う上での留意点も「表面型感染(物→人)を防止することであり、こまめな手洗い施設内の消毒、マスク着用、適度な換気を行えば、感染リスクはほとんどない。このことを報道を通じて広報してもらいたい。

17. 生活費は現在はなんとか稼げているが新患は望めず、終息後もハイリスク層(基礎疾患のある高齢者)を対象に密に接する仕事が成立するか不明。近い将来ケアマネジャーのアルバイトを始める予定で、治療院は開店休業状況になるものと覚悟している。

18. 問6の協力金の申請について私見を述べさせていただきます。東京都、大阪府共に営業自粛要請を求めている業種に、あま指師・鍼灸師は、「国家資格を有する」という文言が付き、医科・薬局等と同カテゴリーで除外されています。一方、国家資格を有しない「整体やエステ」は要請対象となっております。休業に伴う協力金・助成金を申請したいのはやまやまですが、行政に働きかけるということは、整体等の無資格者・無免許者と同等になり下がることを意味するものと考えます。という理由で当初は、4番の「働きかけてほしいとは全く思わない」としていました。しかし、東京都の理美容関連の組合からの申し出で休業給付金が払われる旨の報道を受けて、問6は「5番：どちらともいえない」といたしました。私の状況は、施術所へお出でいただく施術は、当面の間(緊急事態宣言が発令される間)お断りしています。一方療養費の訪問施術は、継続しています。同意をいただいている主治医やケアマネジャー、施設の担当者などと相談しながら、中断する患者もいれば継続して訪問施術を行っている患者もいます。

19. 治療に関する備品が手に入り難く非常に困っている。師会が消毒液等を確保し、会員に販売等を行っていただけると非常に助かります。

20. 緊急が解除になっても、患者さんが直ぐには戻ってこないと思います。給付金をもらっても6月末くらいしかもちません。すでに3月初めから影響が出ています。

21. 2015年4月に免許を登録してから、鍼灸整骨院勤務を含めた数社を経験し、現在は出張専門業務の委託契約による訪問鍼灸師として1年になります。契約関係にある治療院から今月上旬に「新型コロナ感染拡大防止策として、しばらく訪問を休止してください」との連絡を受けて、報酬の補償もない日々が続いています。元々、完全歩合報酬契約なので、訪問再開にならなければ無収入が続きます。私は個人事業主なので、持続加給金という制度があるそうですが、今すぐに満額を受け取りできるとしても、生活を維持できるのはあと半年もないとい

う、とても厳しい状況です。いろんな業態の先生方がいらっしゃると思いますが、私のような形態の鍼灸師でも救済から漏れない施策を切に願っています。

22. このようなアンケートを集計して三療施術所の困難な現状を政府に訴えていただく事は重要だと思います。大規模な理美容の組織などに注目しているのを感じます。アンケートのご案内を戴き有難うございました。

23. 必要かつ緊急の患者さんがいるので、感染防止に極力注意して、診療しています。

24. 特に3月、4月、5月はまったくゼロに近い日々です。三療施術所こそ要請対象業種です。弱者救済に手を貸す制度を確立してください。よろしくお願いします。

25. 密接を避けられない行為に対して、休止の対象にしない東京都に疑問を感じる。医療という枠組みならば医師同意施術のみ行い、その他は休止対象にしてほしい。

26. “持続化給付金の見直しを要請願います。「協力金」を貰えれば、本当に助かります。ただ、我々の三療は、なぜ、休業要請から、外されたのか？ここに我々三療の地位価値があるのではないのでしょうか？私は、休業せずに、このコロナ禍を最善の注意を払い営業を継続して参りました。すべては必要としている方のために……。そのため休業した方々のように売上（収入）は「持続化給付金」の対象となる50%以上にはならずとも最高月48%の減収となりました。たった数%で3「持続化給付金」の対象外となっております。私は個人事業主なので、0円か？100万円か？の違いが、たったの2%の違いで起こってしまいました。この先、どうなっていくのか？まったくわかりませんが「持続化給付金」をもって柔軟に、対象範囲の拡充を強く、「協力金」と併せて要請お願いいたします。「協力金」を貰えるよう嘆願することも大事ですが、患者様のために休業しないで、隔離と感染予防策を講じて、営業している施術所に対して、「持続化給付金」の条件見直しを国に懇願していただきたいと思えます。例えば、①20%～30%未満：25万円（中小50万円）、②30%～40%未満：50万円（中小100万円）、③40%～50%未満：75万円（中小150万円）、④50%以上：100万円（中小200万円）を給付する。沢山の困っている施術所（事業所）を本当に助けてもらいたいです。また、一回のみの申請ではなく、最低でも2回以上の申請ができる様に考えてもらいたいです。以上、よろしくお願い申し上げます。”

27. 申請することの難しい視覚障がいを持つ個人事業主など、本当に支援を要する人たちであっても、確実に協力金等の支援金が受け取れる仕組みも同時に考えて欲しい。手間がかかりすぎる。

28. アンケートありがとうございます。コロナウィルスの終息して以前のように事業がかいふくするかが不安です。今の状況で「密閉」「密接」での開業営業の不安ありです。がんで2年間休業していて今年からすこし働けるようになってきた時にコロナウィルスで不安もあり、生活も苦しく収入もなく、国の給付金もがいたうしないと言われてどうしたらいいかわからないです。

29. 衛生用品を優先してまわしてほしい。（アルコール、マスク等）

30. 問6について、こちらから休止を強制してくれ、というのは違うと思う。しかし家賃補償、従業員補償、持続化給付金増額は強く求めるべきと思う。

31. 国家資格保有者が治療を行うものとして鍼灸マッサージは対象外になっています。感染拡大防止協力金ではなく、危険手当のようなものが妥当かと思われませんが、感染のリスクが高く来院者の少ない事に対する生活の不安は、事態が長びく程強くなります。

32. 主な収入源は、保険診療です。施設入所者がほとんどで、コロナの影響で3月から施術の中止要請を施設側から求められています。本来得られるべき施術量が入ってきません。

33. “コロナ感染をかんがみ、休業したが県は治療院の休業を医療だとして認めず20万円を払わない。整体やエステには20万円払うという矛盾がある。返信用封筒を入れてください。（追伸）鍼灸を医療ではないと言って同意書でしぼりつける。経済産業省は医療と言ってお金を払わない。団体はもっとしっかり働き掛けてください。

34. いつも役員の方々ごくろう様です。今後とも宜しくお願いします。

35. 行政に働きかけるタイミングを今後の状況もふまえ早急に要望します。日マ会として、会員に対し、色々な支援策の情報を発信して頂きたい。また、治療院等の感染予防ガイドラインの作成もお願いしたい。

36. 1～2か月ならなんとか持ちこたえそうですがそれ以上続くと閉めざるを得ないでしょう。施設への訪問医療マッサージも断られている状態です。高齢者への感染予防のため致し方がないと思いますが、今後、筋力低下・萎縮・拘縮の方が益々増えていくとおもいます。

37. 健康保険適用の施術、特にマッサージお対象は高齢者が多く、施術が運動機能の維持に寄与しており、施術休止は患者様の健康に少なからず影響を及ぼすと考えている。介護施設スタッフ（理学療法士ではない）による訪問時のリハビリが一時的に許可された等の新たな競合も発生しているため、休止が新型コロナ禍終息後の営業に響かないかと懸念している。

38. 職業柄、感染防止の協力は義務以上と感じている一方、生活のためには業務継続が必要であり、協力金を受けたとしても、その後が不安と感じている。

39. 令和2年7月には、下火になり、11月頃までなんとか維持できるでしょうが12月～令和3年4月迄の冬期に、第2、第3波の来週が懸念されて、恐いです。対策はいかに？

40. 緊急事態宣言発令に従い、まさに三蜜環境の仕事です。4月9日より訪問及び施術所のマッサージを中止しました。従って現在施術件数はゼロ状態です。整体院とエステサロンとの違いは何ですか意味が理解できません。無資格者を守って資格者を守らずでは何の為の資格でしょうか。益々、資格取得希望者が減ってゆくばかり、専門学校の存続にも影響するでしょう。6か月以上長引く場合、廃業撤退し転職を検討しているところです。

41. コロナの影響で経営が苦しくなっているので、施術所に一律給付金を出して頂ける様お願いしたい。

42. “整体院は休止要請に入っているのに、三療事業所は該当していないというのは納得がいきません。4/27から5/6まで休業しておりましたが、月をまたいでいる為、持続化給付金の対象にもならずにあります。休業日数に応じた給付金等検討してもらえないでしょうか。

43. “鳥取県は4/30 現在感染者3人で、感染は発生時期も遅く、4月末現時点での施術収益の減収影響は比較的少ないが、実際に患者様勤務先等の要請、基礎疾患のある患者様のリスク回避などによるキャンセルが少なからず発生、また新規患者様の明らかな減少も発生してきており、今後新規患者様の減少及びキャンセルは、現在より増加の予測が容易です。緊急に協力金の要請を実現していただきたい。

44. 今回のアンケートの要旨とは別のことですが、消毒用のアルコールが入手できずに困っている状況です。

45. 1. 事業継続支援給付金（国が行う）の条件緩和（30%～40%）が先。2. 「整体院」は「慰安・娯楽」の部類、我々は「医療施設」であるため「整体院」と同じ立場に落とす必要はない。3. 私は「休業協力金」より自治体が行う「事業継続支援金」の申請を先ずは行います。4. わずかな金のため、地位を落とすな。

46. 現在、感染が恐くて来院患者を断っています。自分が糖尿病を患っているので恐いです。

47. 臨時休業しなくても、我々の仕事は患者様と接触せざるを得ない仕事であり、協力金は当然出してもらいたい業種であります。

48. ワクチンや治療薬が開発されていない現在の状況においては、免疫力を上げるのが最大の防御策だと言われています。テレビ等ではその免疫力を上げるには、栄養バランスの取れた規則正しい食生活、十分な睡眠、適度な運動等をする事と言っています。もちろんこれは正しいと思いますが、私たち「あはき」はどうでしょう。盲学校時代免疫力を上げる作用があると習った記憶があります。「あはき」はいずれも血行を良くし、組織や細胞を元気づかせ、体外から侵入してくる菌やウイルスに対して抵抗力が増すのではないのでしょうか。昨年9月にNHKでアフリカのウガンダでは結核の予防や治療にお灸を広く勧めており、それなりの成果を上げている言う放送をしていました。もちろん、結核菌とコロナウイルスは違いますが、免疫力が上がるというエビデンスの一つにはなるのではないのでしょうか。そこで大学の先生方にあはきと免疫力の関係をお尋ねし、本当に免疫力が上が

るのであれば、世間にもっともっとアピールしては如何でしょうか。ご一考をお願い致します。

49. 休止要請先に整体院があるのが不思議に思われてなりません。国家資格の方が格下なのでしょうか？

50. あはきは医療であり、整体と同じような休業要請は、なじみません。あはきを頼みにしていただき患者様がいる限り、様々な工夫をして事業を継続すべきだと思います。持続化給付金や支援金は、多いに利用すべきだと思います。

51. 大都市等で開業されておられる方は感染症のリスクも大きく、休業を考える方が多くおられるのかなと思います。休業をした場合は収入がなくなるので、休業補償は受けたいと思うのは当然かなとは思いますが、自肅要請については賛否があると思います。医療提供施設として位置付ければ、あるていど自肅しながらも営業すべきだと思います。以上です。

52. 公的年金暮らしが始まっており、コロナウィルスの経営面への影響は限定的。三療施術者として自活してゆく道他に、副業収入や共稼ぎ収入など、複数の収入源を開拓してゆく努力が必要な時代だ。ふだんから多角経営に目配りを！

53. 短期間に終息するとは思えないので、その間、ずっと十分な休業補償されることもないと思う。また患者さんが半減しているとはいえ、治療を求めている方いるので、完全に休むわけにはいかない。営業して、減収分の補償を出してもらおう（または、税金ゆうぐうなどの支出減少）と、ありがたいです。”

54. 中国を始めとして、台湾、韓国は東洋医学をコロナ対策に取り入れています。成果があがっています。この特徴をもっと 00（判読不能）するべきだと思います。中国は 00（判読不能）多く 000000（判読不能）。”

55. このアンケート自体、タイミングが遅すぎると思います。

56. 消毒薬・マスク斡旋していただけたらと思います。感染予防マニュアル（手引き） 業者として施術者として、社会的信頼を獲得して、施術を広げていけたらと思います。師会にもお願いしたい気持ちです。”

57. 皆様と同様苦しい時期が今年の2月から始まりました。従業員も休んでもらったり、時間を短縮したり色々出来ることは一生懸命させていただいております。しかし、現実は本当にきびしく先が見えません。障害者を雇っていますが不安毎日過ごしております。

58. マスク、消毒液等を日マ会で用意し会員に配布するなどの処置はできないのか？ ・公共交通機関やガイドヘルパー利用について日マ会で指針などを作成できないのか？

59. 業態調べをもう少し早めにしてほしかった。施術をする上で密接はいたしかたがないので、休業を強く働きかけてほしい。協力金の申請が出来るよう働きかけてほしい。

60. 治療院は休んでいます。

61. 私には、無資格者、外国人がコロナに思えます。保健所はコロナ対策で大変だと言っているが、何年も前から、私の告発を無視しています。だから、私はごくろうさんと言う気持ちはありません。①県の公安委員会にてい訴しました。渋川署がどうするのか対応を求めています。②担当者は河井（生安課）という者です。これで駄目でしたら、コロナがおさまったら国家公安委員会に訴えるつもりです。”

62. 施術所によって状況が異なるためそこそこ仕事が発生している場合もあるため一律に休業はかえってダメージになる場合もあると思われる。

63. 定額給付金を半年に渡って給付してほしい。

64. 整体院が要請先に入っているのに、我々の三療術事業所が含まれないのは、納得がいきません。説明して欲しいと思います。

65. 患者さんが、コロナ感染の不安から、同意医師に再同意願いで行かれるのを躊躇する人が多いので、症状に変動がない場合にだけでも良いので、委任をもらって施術者が代理として医師にお願いできるようにして頂く

と助かります。

66. 脆弱企業に対する手厚い保護を強く希望します。

67. 感染拡大防止協力金の支給を強く要請します。

68. 田舎の中山間地の高齢者宅への出張が主体なので、幸いにもあまり影響を受けていない。減ったのは、同居の若い世代が在宅ワークになったためであり、それほど多くはない。しかし影響を受ける業態の人も多いと思うから働きかけは必要であると思う。

69. 早急に持続化給付金を手配して頂きたい事と持続化給付金の手続き方法等を判りやすく説明して頂きたい。

70. 秋田県は感染者が16人と非常に少ない。利用者は2~3割減ったが、マスク・消毒 利用者ともに使用。40数年開業してます。現在も開業中。感染拡大防止協力金について働き掛けには協力しますが、私自身は、今はがまんです。”

71. 会のため協力したいと思う。ガンバッテください!!よろしくお願いします。FAXで失礼します。

72. 家賃の補償をお願いします。

73. 整体院は厚生省で認めた物件でしょうか、お聞かせください。

74. 私の場合は、パートでデイサービスに勤めているので収入は0ではないのですが、施術所及び出張の仕事が殆どありません。

75. お世話になっております。いつもお力を頂き感謝申し上げます。コロナが収束しないことには、気合が入らず、無気力状態にもなってしまいます。人間は、出歩いて、人とたわいない会話も大切とつくづく感じています。施設入所で元気な高齢者は「人と交流がない生活」を送っています。ちょっと気になっています。”

76. 介護関係のマッサージ治療も影響を受け、成型に被害甚大。東京都の「感染拡大防止協力金」の受付申請に含まれていない、全く納得できない。

77. 問6 患者さんの希望でもあるので迷う所ではある

78. 3月は一週間、4月は全て、5月も15日まで休院。あと一か月続くようなら閉じる他ないです。5/18現在、患者数は、激減。

79. 一昨日のヤフーニュースで、視覚障害者の施術者が衛生用品（マスクや消毒剤）の購入が困難で枯渇するため「休業しなくてはいけない」という記事を拝見しました。視覚障害のため店頭にも購入することが非常に困難という内容の記事でした。同じ施術者として、胸が痛む内容です。東日本大震災の際に、マスクが店頭から消えたことがございました。その時は、別の業界団体の滋賀県師会の理事を担っておりました。ある理事会で、マスクやアルコールなどの衛生用品を師会で備蓄できないものかと提案をいたしました。が、「そういったものは個人でするもの」と一蹴されたことがあります。その師会にも視覚障害者の施術者が多数入会されていた団体でした。こういった緊急事態が数年に度々おこることが当たり前となってしまっている現代において、新型コロナ感染が沈静化されてきたときには、業界団体として会員が業務を遂行する上において安全を担保できるような施策（衛生用品の備蓄）をお願いする次第です。”

80. コロナが直接の原因なのかは正直わからない。このところ患者さんが減って来ていることは

81. 新型コロナウイルス感染拡大は、世界的な重大事であり、人類に課せられた難問だと思う。地域に違いがあっても世界中の誰もが困って苦しんでいる。ならば、誰もが己にできることをしなければならぬ。そういう意味では、三療家は医療人としての立場で、感染拡大を防止するためにも、日頃の施術に全うすべきだと思う。三療が医療として、人の免疫力を高め、元気を取り戻し、感染拡大の防止に一役は果たせていると感じているからだ。但し、感染拡大は地域差があり、身に迫った恐怖も理解できるし、そのような地域での三療施術は成り立たないことと思う。よって、この度の事態に対しては、生活支援と同時に三療家が感染拡大を防止するための費用は公が負担すべきだと思う。

【資料】

調査票

<記入上の留意事項>

- ◎回答は原則、電子メールにファイルを添付してご返送ください。
- ◎お送りいただいた回答は担当の事務職員一人が厳重に管理します。
- ◎ただ、電子メールでの回答は匿名性が担保されませんので、FAX または郵送に代えて回答いただいてもかまいません。
- ◎本調査は無記名ですので集計結果や報告書等で個人が特定されることはありません。
- ◎調査票は「フェイスシート」8問と「設問」6問で構成されています。
- ◎回答は各問いの指示にしたがって【回答欄】にお書きください。
- ◎回答に要する時間は10分程度です。
- ◎回答は4月〇〇日（ ）までにお願いします。

■フェイスシート

F 1 あなたの年齢をお書きください。

【回答欄】 _____ 歳

F 2 あなたの性別を番号でお答えください。

1. 男 2. 女

【回答欄】 _____ 番

F 3 あなたがお住いの都道府県名をお書きください。

【回答欄】 _____

F 4 開業してからの年数をお書きください。

【回答欄】 _____ 年

F 5 視覚障害（障害者手帳）の有無を番号でお答えください。

1. ある 2. ない

【回答欄】 _____ 番

F 6 該当する企業形態を番号でお答えください。

1. 個人 2. 法人

【回答欄】 _____ 番

F 7 該当する営業形態を番号でお答えください。

1. 施術所 2. 出張専門 3. 施術所と出張の複合型

【回答欄】 _____ 番

F 8 1事業所あたりの施術を行っている人（有資格者）の数をお書きください。

【回答欄】 _____ 人

■設 問

問1 最近の施術料収入の状況についてお尋ねします。

1. かなり減った。
2. 少し減った。
3. あまり変わらない。
4. 少し増えた。
5. かなり増えた。

【回答欄】 _____ 番

※ 問2と問3は「問1」で「1」または「2」を選んだ方にお聞きします。

問2 昨年の同じ時期と比べて施術料収入はどれくらい減りましたか。

1. 2割以下に減った
2. 3～4割ほど減った
3. 5～6割ほど減った
4. 7～8割ほど減った
5. 9割以上減った

【回答欄】 _____ 番

問3 収入減少に新型コロナウイルスの感染拡大は影響したと思いますか？

1. 強くそう思う
2. まあそう思う
3. あまり思わない
4. まったく思わない
5. どちらともいえない

【回答欄】 _____ 番

※ 問4～問6は全員にお尋ねします。

問4 今の生活は苦しいですか？

1. おおいに苦しい
2. まあ苦しい
3. あまり苦しくない
4. まったく苦しくない
5. どちらともいえない

【回答欄】 _____ 番

問5 コロナウイルスの感染拡大が続くと経営は行き詰まると思いますか？

1. 強くそう思う

2. まあそう思う
3. あまり思わない
4. まったく思わない
5. どちらともいえない

【回答欄】 _____ 番

問6 三療施術所は「密閉」・「密接」の環境下にあります。この観点から、施術所を休止要請の対象に位置づけ、要請に応じた施術所に「感染拡大防止協力金」が申請できるよう、業界が都道府県に働き掛けることについて、あなたはどのように思いますか？

1. 働き掛けてほしいと強く思う
2. 働き掛けてほしいと思う
3. 働き掛けてほしいとはあまり思わない
4. 働き掛けてほしいとはまったく思わない
5. どちらともいえない

【回答欄】 _____ 番

※

※ ご意見がありましたらご自由にお書きください。

※ アンケートにご協力くださりありがとうございました。