

漢法苞徳塾資料	No. 021
区分	平成7年・夏期合宿塾長講話レジメ
タイトル	オープンシステムの治療体系へ
著者	八木素萌
作成日	1990.08.25

◎鍼灸治療は最も歴史の古い医術である

これは『内経』を見れば判かるように古代においては医術の中心に位置していた。湯液による治療が歴史の経過とともに次第に医術の中心の位置に立ってきたが、それにも関わらず鍼灸術は依然として極めて重要な医術であり、広範な適応症を持っている。近代日本において鍼灸術に社会的な威信を回復しようとして相当程度に大きな役割を果たしたのは、何と言っても「体系的な治療医術」でなければ反応点療法や「家伝の秘法」療法やでは「医術たることを主張出来ない」「効果があったと言ってもそれでは偶然のまぐれ当たりに過ぎない」「鍼灸は鍼灸の医学に基づいて行なわれなければならない」と主張して「古典の批判的摂取」「古典に還れ」と叫んだ柳谷素霊・竹山・井上・本間等諸先生を中心としたグループであり、その提唱した治療体系が「経絡的治療」「経絡治療」と呼ばれた事は周知の事である。これが提起されてから既に50年を経過した。その歴史を概括してそこから学びさらに新段階に引き上げようとした「自己検討」の討論が「日本経絡学会」における「鍼灸における“証”」を主題として展開されている議論である事も周知のことであろう。この主題をめぐる討論は後3回行なわれる事になっている。

◎88年89年の討論を通じて『経絡治療』方式のスタンダードが確認されると共に、そこに含まれている問題点も指摘されるようになった。あと3回の学術大会の討論は、もっと明快に問題点と解決の方向性を示すことになるだろう。我々は臨床家として討論の結果を受け身にただ待っている訳には行かない、むしろ積極的に討論に参加して自らの積極的な関与を通じて、新しい展開の形成の主体的な参加者にならなくてはならないものであろう。そのような積極性こそは自己自身を鍛え上げるものとなるだろうからである。

(ア) 経絡治療方式のスタンダード

(イ) バラック建築を本建築にする作業 小野文恵師・岡田明祐師の発言

(ウ) クローズシステム化の危険性

(エ) 脈診法の位置付けの問題

(オ) 六部定位脈差診の意味は何か、傷寒脈法・奇経脈法との関連

(カ) 治療原則の採択は如何にすべきであるか

(キ) 証とは何か、歴史的背景と概念形成過程、随証療法とは

(ク) 『中医証候鑑別診断学』の示しているもの

(ケ) 立体的な病証把握の方法

(コ) 諸症状の持つ意味を病の立体構造として構成して認識したか

- (サ) 臓腑辨証・六経辨証・病因辨証・経脈辨証・衛気栄血辨証・三焦辨証・経筋辨証・絡病証の辨証など等をどう統括するのか
- (シ) 『靈枢』九鍼十二原第1の四大鍼法
- (ス) 補法・瀉法・催気法・輸気法・引鍼法・燔鍼法
- (セ) 手技の生理的作用論を考えよう
- (ソ) 穴性・対穴（不謝方）・経絡の性質・臓腑の生理機能論・の把握研究
- (タ) 穴性・経性・臓腑能などの運用、手技の選択と運用、治則の選択論
- (チ) 新しい追加や発見がある時これを自らの体系の中に然るべく位置付けて取り込めることが大事
- (ツ) 多数の配穴配経原理の位置付けがまだ不明確だ
- (テ) これこそポイントだと言うことがある。
- (ト) 手を作る
- (ナ) 伝える事の出来る世界と自ら悟り開く世界とインスピレーションの世界、どう考えるか