漢法苞徳塾資料	No. 069
区分	論説·17回経絡学会
タイトル	経絡的治療の歴史的意味と課題
	―シンポジューム'診断から治療へ'を司会して―
著者	ーシンポジューム '診断から治療へ' を可会して一 八木素萌

1. 前言

「経絡的治療」として診断から治療に至る一貫したシステムが提起されてから既に50年の歴史を 積み重ねた。この時点に当学会は「鍼灸における証について」をテーマとして昨年に引き続いて学 術大会を行なった。昨年の学会討論や報告で既にかなりの重要な問題が出されたし、今学会の第一 日目の昨日のシンポジューム「証を立てる上での問題点~小川卓良氏司会」は白熱した討論となり 昨年以上に重要な問題の提起が行なわれて、今後の方向を見出す上での示唆もでている。

この討論の折に岡田明祐会長は「経絡治療の発足の当初からの者で今日生き残っているのは戸部主幹と小野文恵氏と私の三人になってしまったが、シンポジュームの討論に出された種々の問題は、経絡的治療―どう言う訳か後に"的"が落ちてしまったが―として提起した当初には当時の者には判っていたことである。当時の鍼灸界の諸般の事情から不十分さは承知の上でも治療システムとして打ち出さなければならなかった。やむを得ず見切り発車をしたのである。"的"が落ちなければ"臓腑"的治療も出てきていたでしょう。経絡治療とした所から問題が起きているのです、此れについて論説を書くことにしましょう」と言う趣意の発言をされた。

そこには、課題に対する今後の積極的な取組みが行なわれるように期待している姿勢がある事を、 会場の多くの参加者は見出していた。

あるシステムがオープン・システムであるならば、これは絶えず発達を遂げて強い生命力を見せる ものであるが、クローズ・システムであれば、当初にどんなに立派に作られていても、やがては古 くなり硬直化しついには死滅して行くものである。

会長の発言から「経絡的治療」として提起した当初にはオープン・システムとして構想され意図されていた事が十分にうかがわれたと言えよう。しかし普及と宣伝の過程で、業界の条件の側からの規定を受けてクローズ・システム化して行ったが、討論の中にも出ていた様に、「標治法」の概念の内に多様な問題を含むことが出来たので、また経絡の運用を中心に据えて治療が具体的には組み立てられた面が作用したので、問題性の表面化には時間を要した、と言えそうである。

「経絡的治療」創始者集団の精神に立ち返った創造的革新的な活力がよみがえってきつつある事を、今学会の討論が示したと言えるのではないだろうか。為し崩し的な変更や追加ではなくて創草期に内包していた欠点を真に克服したシステムを、オープン・システムとして提起するという課題を自らに科したものとして理解しなければならないのだと思われる。

その意味ではこれまでの社会的イメージとしての「経絡治療」は大きく変更されねばならない。

「経絡的治療」は歴史的には極めて大きな役割を間違いもなく果たしたのである。新たなる蘇生を しなくてはならないのだと思う。

2. 異論が見出せない諸点

私の司会したシンポジューム『診断から治療へ』で出された諸問題の整理を試みる為にも、16回学術大会と17回学術大会第一日の討論、およびサテライト・セッションでの討論が投げかけているものを、概観して置く必要があるようにおもわれる。但し、シンポジューム『証を立てる上での問題点』については司会の小川卓良氏が論じられる事になっているので、『診断から治療へ』との関連において見ておきたい。ほぼ共通する認識と見なすことが出来るのは次の諸点であると思う。

- イ)『経絡的治療』の提起は〈「新古典主義」の旗印とともに提起されたが〉、それは当時の鍼灸界にとって極めて大きな出来事であった。診断から治療への一貫したシステムの提起によって、無秩序な反応点療法そして単に運動器疾患に対するものが鍼灸であると言うのではなくて、極めて広範な疾病に対処できる医術である事が、明らかにされる事になった。これによってはかり知れない大きな歴史的意義を持った。
- ロ)「経絡治療」のスタンダードは『「六部定位」の「脈差診」によって「証」を診定し、「証」 に従って「六十九難」に基づいて選穴して治療する』のである。この「証」は主として 「経絡の変動」を把らえている、病証を経絡の異常・変動として把らえなおしている、 もしくは病証を経絡変動に転換して把らえている、この様に解釈されて来た。
- ハ)この「経絡治療」のスタンダードの中に問題性が含まれていた。その問題とは、
 - a. 四診による総合的判断を真に貫徹する様にしなければならないのではないか、 それには診断項目として体系的に位置付ける必要があろう。
 - b. 経絡弁別のみでなく臓腑弁別や病因弁別や内傷外感弁別なども行なうべきである。
 - c. その為にも「脈差診」のみでなく「脈状診」をも重視すべきであろう。
 - d. 選穴原理においても「六十九難」の方法のみではなく他の原理も秩序立てた体系として整理して組み込むべきである。
 - f. これまでの「証」が経脈の変動を主として把らえ、これに対して「本治法」と「標治法」を組み合わせて治療すると言う方式であったが、この「本治法」「標治法」の概念は「経絡治療」の独特のものである。そして、この方式では討議されている様な重要な問題は、「標治法」の中に封じ込めてしまう事になっていた、それは症状の解析や複雑な状況に対応する治法等の問題を「個人」レベルに閉じ込めてしまう事となる。故に学と術の総体としての深化発達の為には不利である。従って「本治」「標治」の概念についても再検討した方が良いのではないか。

- ニ)『手を作る』事の大切さは大いに強調する事が必要である、これは個人ワザとして埋没させない為の工夫こそが大切である。
- 3. 病証把握の質と治療 ーシンポジューム「診断から治療へ」の内容と課題をめぐってー

抄録に「パネラーの四先生は、当代においてこれ以上の方々は希めないのではないか、臨床面・理論面・指導面で名だたる実績ある方々です。この実績を背景に具体的な臨床例の検討を通じて "証"をめぐる問題を提示されるのですから、有用かつ有意義なものになるだろうと興味深い訳です。 その論議の中から現在の課題がクッキリとなり、共同的課題が浮き出して来れば成果は大きいもの と思います。」と私は記述した。

各パネラーの報告と討論は、「"証"を立てる上での問題点」およびこれまでの"証"をめぐる討論の中で提起された諸問題を、それぞれに突き抜けている事、そして見事な〈診断から治療へ〉のシステムが確立されている事、またそれは理論的にも臨床方法論的にも整備されたものである事が十分にうかがえたと思う。しかし、司会の力量では時間をもっとかけて~少なくとも三倍くらいの時間が欲しかった。臨床的な適用の背景にあるものを説明してもらえたら、もっと分かり易くなったであろうと思われて残念であった。

臨床例の報告には、病の症候を明細に把らえて、漢法医学の病理理論を駆使してキッチリと解析した上で、それを「証」として整頓して治療をしている事が明らかに示されていた。その病症の解析は、内傷と外感の区分・病因の弁別・五臓区分・変動経の診定・予後や病の順逆の判定などに及んだものであり、この様な病証の認識の上での選穴・配穴にも奥行きの深い体系性を持っている。

この臨床例報告のバックを為している学術の内容は、病証学・病理学・生理学・診断学・治療学・配穴学として、臨床的運用・臨床実践に耐えられるものとしての体系的構築が行なわれている事を示していた。その体系性をもとに穴を運用している事が十分にうかがわれた。その仕方においてパネラーそれぞれに特色が見られた。

あるいは湯液的な病証把握を臓腑経絡学説として変換しなおして、鍼灸施治に適応させると言う 仕方で、

あるいは「証」は五臓分類であるが、極めて巧緻なる脈診によって、八祖脈(浮・沈・数・遅・ 実・虚・滑・濇)の脈状の意味する所と、六部定位脈の指示するものとを勘案して病証を詳細に区 別し、病証の順逆〈順・やや順・やや逆・逆〉を診定した上で、病候との対比を明らかにして後、 それぞれの場合に対応する選穴原理に従って施治する、これには病因の内外にも応ずる配穴原理も 選穴体系の中に含まれていると言う仕方で、

或は中医学の弁証方法を大幅に採用して厳密に弁証を行ない、曖昧さを残さない確認方法と切経確認法によって「証」を診定した上で、熟考した配穴(少数穴)によって施治する、その際には脈状診とくに「胃の気」脈診を重んじて病の順逆や治効の確認をすると言う仕方で、

或は一穴一穴の作用圏の確認を毫鍼の接触によって行ない、「証の三層構造」に対応した治療を行なうという仕方で。

これ等の報告と討論に関連した会場からの発言は、次の三点に要約できるものと思われる。

- イ)病証を正しく把握してそれをキチンと解析する力の大切さが分かった、そしてその為に は古典をシッカリ学ばなければならない事も分かったが、それはどの様に学んだら良い か。
- ロ)同じような用語を使っているが、概念内容に差がある様に感じるので統一を図って欲しい。
- ハ) 学生に鍼灸学を教える上での重要な事項はどの様であるべきであろうか。

パネラーの発言に共通していた点は、精緻な病証把握と脈状診を行なっている事、脈は重視するが弁証において主導的なものとはしてはいない事、六部定位脈よりも脈状診を重んじるか六部脈の脈差診を用いないかである事、それぞれに「六十九難 + 標治法」の選穴論を越えた配穴理論が措定されている事、これが明言されてはいないが候がえる事、等などであると思われる。

実は、この様な論議の展開には、置き忘れられている重大な理論的かつ臨床的な問題があると私 には思えるのである。

4. 置き忘れの問題の検討

鍼灸に於ける"証"の問題には、「経絡的治療」の創設の折に鍼灸治療システムも『随証療法』として構成しようとした、その時に、それまでには無かった「証」を導入する必要があった。この時点では当時の漢方医学界に常識的な「証」概念を援用する事になる。この事の中には幾つかの問題性が含まれていたと言わなければならない。この点に関する検討は未だ行なわれてはいなかった。

今学会ではただ一つ長沢元夫博士の「湯液の証についての基本問題」の特別講演があったのみである。その講演の中で博士は、今日一般的になっている証概念は、奥田謙蔵の「傷寒論梗概」に見られる「証とは、身体内に於ける病変の、外に現われたる徴候で、之に拠て其の病の本態を証明し、或は之を薬方に質して立証するの謂である。」とまとめられている論に淵源する事を指摘された。

「傷寒論梗概」の初版本は昭和二十九年の上梓で、この書は奥田氏の漢方医学研究の四十数年の活動の成果であったのであるから、「経絡的治療」の旗揚げの昭和十五年には、この様な「証」観は漢方研究者の間に行き渡っていたと思われる。この「証」観は通俗的に説明される時に「例えば葛根湯の証と言うのは症候を分析整理した上で葛根湯が主治する症侯構造である=証〈あかし〉とする」と言う様に言われた。つまり「証」=「あかし」論である。

この様にして施治する方式であるから「随証療法」と呼ばれるのである。またこの様な「証」論であるから、日本漢方の研究方法の特色として「方証吟味」の方法が採られ、薬方も傷寒論に記載されたものから選定して用いる、加減する時にも厳密に「方証吟味」論的であると言う、『日本的色彩』がある事になっているのである。

このアイデアが鍼灸に援用されたのが「経絡的治療」の方式であるが、その故に、今日に至れば、 幾つかの無理や荒削りの故の問題性が目立つようになったと言われなければならないのであろう。 この様な経過に内包されているものを見据えて「証」概念の問題を考察すれば、中医学における「証」概念との概念の甚だしい距たりが論議されなければならなかったと思われる。「随証療法」についても同様のことが言えるのである。当初には「証」は五臓弁別的なものであった事は記録から明らかであろう。今学会で論議された様な五臓弁証または臓腑弁証と経脈弁証との関連の問題が、綿密な検討の対象にされた様には見えないのである。中医学の「理・法・方・薬」と「八綱弁証」の方法論は、創草の当初には問題にされる状況にはなかったのである。

以上の歴史的経過と背景や事情を思えば『鍼灸における"証"について』の論議は、「証」=「あかし」論の問題をさしあたって棚上げして、漢法医学そのものの歴史の中で「証」概念は如何に変遷していたかの問題を踏まえる事が必要で、中医学には鍼灸向けの「証」とか湯液向けの「証」なる発想は無いのであるが、鍼灸の於ける「証」はどのように構成される事が望ましいかの問題として、考察され論議される事が必要な所に立ち至っているのではないだろうか?

5. 実践的課題と展望

会場から「では我々はどうしたら良いのか」と言う声が聞かれた、それは「六部定位脈」による「証」決定論に代わって、早急に日常の臨床に用いられる「治療システム」の要求である事は明らかである。それ故に『診断から治療へ』のシンポジュームに報告された方式が、もっと十分に時間をかけて説明され論議される事が要求されているのである。

日常の臨床は、結論が出て新しいシステムが開示される時まで、待つ訳には行かないのであるから、差し当たっての過渡的な措置が提示される方が望ましい。日本経絡学会の中に出来ている(または学会を構成している)研究団体の多くは、既に或る程度の「課題」の解決を遂げているし、また若干の図書も出版されているので、それに学ぶ労を厭わなければ、個々人としてはさして困るものとは思えない。然し、問題をこの様に個々人のレベルの事とする訳には行かないであろう。

十九世紀のある偉人は「問題が意識された時にはその問題の九割は解決している。」と述べているが、日本経絡学会の「鍼灸における"証"について」の一昨年・昨年の討論は、かなりハッキリと問題点が意識されている事を示しているので、これ等の問題点に関する討論を、うまく組織できるならば、問題点の基本的な解決(学会的なスケールでの)には、さほどの時間は要しないと思われる。

既に理事会は基本的な用語概念の統一の為の討論を組織する事を正式に決定している。その具体的作業がなるべく早急に開始される様に願って止まないものである。また各グループの論客がこれらの問題を循って討論する「共同の場」が構想されて実現されるならば、事は急速に進展するのではないかと思われる。その意味からも会長が約束された「この問題の論説」が発表される「場」には大いに注目されるものがあろう。「経絡的治療の創草期の熱気を今こそ復活させよう!!」を合言葉に熱烈な討論を行ないたいものであるし、それは多分実現するに違いないと願望を込めて考えるものである。

以上

1990.01 記