

|         |             |
|---------|-------------|
| 漢法苞徳塾資料 | No. 077     |
| 区分      | 治療          |
| タイトル    | 経絡と治療部位について |
| 著者      | 八木素萌        |
| 作成日     | 1997.09     |

1. 『医学入門』（明・李梴。1575年刊）には次のような記述が見える
- a. 「…竇師曰…陽躄陽維並督脈（三脈属陽）・主肩背腰腿在表之病。  
陰躄陰維任衝帶（五脈属陰）・去心腹脇肋在裏之病・此奇経主病要也。」
  - b. 「…緩病必俟開闔・猶瘧病必依運氣・急病不拘開闔・猶雜病舍天时而従人之病也。…」
  - c. 「…『靈枢』雜症論某病取某経・而不言穴者・正欲人随経取用。  
大概上部病・多取手陽明経・中部足太陰・下部足厥陰・前膺足陽明・后背足太陽・  
因各経之病・而取各経之穴者・最為要訣。百病一鍼為率・多則四鍼・満身鍼者可悪。  
雜病随症選雜穴・仍兼原合与八法。…」
  - d. 「…四関三部識其処。四関・合谷・太衝穴也・十二経原皆出于四関・三部・大包為上部・  
天枢為中部・氣機為下部・又百会一穴在頭応天・璇璣一穴在胸応人・湧泉一穴在足応地・  
是謂三才。已上兼原・合八法諸穴・雖不悉鍼・亦不可不治其処也。…」

註；「氣機」は「氣衝」別名「氣街」の事

以上を整理すると

☆病が「表」の部分に在る場合には

肩背腰腿在表之病……陽躄陽維並督脈（三脈属陽）  
陽躄脈……主治穴－申脈〈足太陽膀胱経〉  
陽維脈……主治穴－外関〈手少陽三焦経〉  
督脈……主治穴－後谿〈手太陽小腸経〉

☆病が「裏」にある場合には

心腹脇肋在裏之病……陰躄陰維任衝帶（五脈属陰）  
陰躄脈……主治穴－照海〈足少陰腎経〉  
陰維脈……主治穴－内関〈手厥陰心包経〉  
任脈……主治穴－列缺〈手太陰肺経〉  
衝脈……主治穴－公孫〈足太陰脾経〉  
帶脈……主治穴－臨泣〈足少陽胆経〉

等を用いることになる。

留意しなければならないことは、手足の陽明経・足の厥陰経・手の少陰経の四経脈が、この奇経を用いて病の「表」と「裏」に対応しようとする場合には、抜け落ちていると言う点であろう。この欠落部分は c. と d. の記述に補われている。

- ☆【A】…「緩病」の場合には「必ず穴の開闔に<sup>ま</sup>俟ち」、  
 【B】…「瘧病」の場合には必ず「運氣」に依り、  
 【C】…「急病」の場合には「穴の開闔」に「<sup>か</sup>拘わらず」、  
 【D】…「雑病」の場合には「天時」を<sup>とど</sup>舎めて「人の病」に従う、と記述している。

しかし、

- ・この「緩病」と「急病」を具体的には何と解するか？
- ・「傷寒」の記述がないが「傷寒」は「急病」に入れられていると解して良いか？
- ・「雑病」を『靈枢』雑病第26に記述されているものと見ているようで“雑症論某病取某経”と記しているが、この「雑病」は『傷寒論』に記述している「雑病」と、どう言う関連になっているのか？
- ・此処に言う「開闔」は、「経脈」の「開闔」であるのか？
- ・その場合には「穴」の「開闔」で具体的に捉えられている「経脈の開闔」と解すべきか？

とすれば、子午における運展の問題として「開闔」を理解しなければならないと言える。

〈これは具体的には「華佗子午法」・「飛騰八法」・「靈龜八法」の何れかになる〉。

このような「臨床実践」的に具体的な解釈問題が生じることになる。

☆病の所在部位の取穴原理では

- a. 「上部」…多くは「手陽明経」に取る・「三部」では「大包」・「三才」では「百会」〈応天〉
- b. 「中部」…多くは「足太陰経」に取る・「三部」では「天枢」・「三才」では「璇璣」〈応人〉
- c. 「下部」…多くは「足厥陰経」に取る・「三部」では「氣衝」・「三才」では「湧泉」〈応地〉
- d. 「前膺」…多くは「足陽明経」に取る  
     「后背」…多くは「足太陽経」に取る
- e. 「経脈」…その経脈の穴を取穴する

この取穴原則には、「四関」穴や「原穴」と「八法諸穴」とを「兼取」（平行して同時的に取穴すること）したりすれば「百病一鍼為率・多則四鍼・満身鍼者可悪・雑病随症選雑穴・仍兼原合与八法」を実行することになる、あれにもこれにもと（雖不悉鍼）いっぱい鍼を打たなくても、「其所」（病んでいる場所）を治療出来ないなどと言うことは決して無いものだ、と言う説明を伴っている。

註 1：「四関」穴＝合谷・太衝穴也

- 2：「兼原・合八法諸穴」の内「原穴」については、現在考えられているものと思われるが、元代の王国端〈瑞と記述している書もある〉の『扁鵲神応針灸玉龍経』に記載されている十二原穴の可能性も少なくないので、参考に記す。

|       |    |       |    |       |    |
|-------|----|-------|----|-------|----|
| 手陽明大腸 | 合谷 | 手太陰肺  | 列缺 | 手少陽三焦 | 陽池 |
| 手厥陰心包 | 内関 | 手太陽小腸 | 腕骨 | 手少陰心  | 通里 |
| 足少陰腎  | 水泉 | 足太陽膀胱 | 京骨 | 足太陰脾  | 公孫 |
| 足陽明胃  | 衝陽 | 足厥陰肝  | 中都 | 足少陽胆  | 丘墟 |

3:「合八法諸穴」は奇経八脈の治療穴のことである。

公孫－内関・臨泣－外関・後谿－申脈・照海－列缺 のことである。

## 2. 『奇経八脈考』（明・李時珍・1572年刊）を見ると

「…是故陽維主一身之表・陰維主一身之裏・以乾坤言也・陽蹻主一身左右之陽・陰主一身左右之陰・以東西言也・督主身後之陽・任衝主身前之陰・以南北言也・帶脈橫束諸脈・以六合言也・是故医而知于八脈・則十二經十五絡之大旨得矣・仙而知乎八脈・則虎竜昇降・玄牡幽微竅妙得矣」

また

「…凡人有此八脈・俱属陰神・閉而不開・惟神仙以陽 衝開・故能得道八脈者・先天大道之根・一元之祖・采之惟在陰蹻為先・此脈纒動・諸脈皆通・次督任衝三脈・総為経脈造化之源・而陰蹻一脈・散在丹經・其名頗多・曰天根・曰死戸・曰復命関……有神主之・名曰桃康・上通泥丸・下透湧泉・洵能知此・使真 聚散・皆從此関竅・則天門常開・地戸永閉・尻脈周流於一身・貫通上下・和氣自然上朝・陽長陰消・水中火爨・雪裏花開…三十六宮都是春・得之者身体輕健…」

「…陰蹻為先 此脈纒動・諸脈皆通・次督任衝三脈・総為経脈造化之源…」

の如く八脈に集約した治療が可能であると記述している。

◇整頓して見よう。

- ☆「一身之表」は「陽維」脈が主っている
- ☆「一身之裏」は「陰維」脈が主っている。以って乾坤を言う。
- ☆「一身左右之陽」は「陽蹻」脈が主っている。
- ☆「一身左右之陰」は「陰蹻」脈が主っている。以って東西を言う。
- ☆「身後之陽」は「督」脈が主っている。
- ☆「身前之陰」は「任」脈と「衝」脈とで主っている。以って南北を言う。
- ☆「諸脈」は「帶」脈が「横」に「束」ねを為している。以って六合を言う。
- ☆「先ず『陰蹻』脈が「纒動」〈して働かだして〉して、諸経脈が皆通じるようになり、次いで「督」脈や「任」脈や「衝」脈などの三脈が作用する。
- こうして「総じて」「経脈」の「造化之源」と言う作用が実現するのである。

3. 直接的には具体的な疾患の治療とは言えないが、具体的な疾患の治療の為に、基礎的な条件を整備してやろうとしたと見ることができる記述がある。

☆体調を概略的に把えて、そういう概略的な体調把握に対応している措置が記述されている記述として、『素問』陰陽離合論第6と『靈枢』根結第5がある。両書の記述には大差がない。

『素問』の細字双行に「開者司動靜之基」「闔者所以執禁固之枢」「枢者所以主動轉之微」と述べている。生理的機能を「開」と「闔」と「枢」のように把握しているのである。概略的に「三陰三陽」を判定するのに便利であり、また、この「開・闔・枢」の主要症状を診て、基本的・概略的な治療の方針を設定することが出来るものである。

生理機能にとって、

- [イ] 外界との交流の作用が不全である時は、陽経では太陽・陰経では太陰が、
- [ロ] 内部の生理作用の安定的な保守、維持と言う機能に不全を来している場合には、陽経では陽明・陰経では厥陰が、
- [ハ] 内外の流通が不全を来していれば、陽経では少陽・陰経では少陰が、

これらの重要性を指示していると解される。

清・余国佩の『医理』中の記述では

「…六気之中、寒湿偏于闔、燥火偏于開、風與暑有開有闔、風兼于寒湿則闔、風兼燥火則開。暑氣亦宜分別熱多湿多、偏于熱者多開、偏于湿者多闔………苦辛之味多開・酸咸之味多闔、甘味属土居中、同開則開、同闔則闔。氣之温者多開、氣之涼者多闔、性之昇者多開、性之降者多闔。補多闔、瀉多開。厚味多闔、淡味多開。………渋味則酸之微者、多闔。………」

とあるが、この把握は臨床的に「開・枢・闔」の問題を運用する上で多に参考になるものである。

つまり、苦辛は「開」ならば、肺・心・心包・手陽明・三焦が相当しよう。甘味は中性で「開」と併用すれば「開」となり、「闔」と同用すれば「闔」となるならば足陽明胃と足太陰脾が相当しよう。味の酸咸が「闔」ならば、足少陰・足太陽・足厥陰・足少陽が相当しよう。

『医理』中の記述は、

寒湿－偏・闔　燥火－偏・開　風寒－偏・闔　風熱－偏・開　風兼燥火－開  
暑氣偏熱－多開　暑氣偏湿－多闔　氣之温－多開　氣之涼－多闔　苦辛之味－多開  
酸咸之味－多闔　渋味則酸之微－多闔　甘味同苦辛－多開　甘味同酸咸－多闔  
厚味－多闔　淡味－多開

のように一覧できるが、ここで注意を要するのは

「氣之温者」「氣之涼」の「氣」が「匂」＝香氣の「氣」の場合と、食物を口に含んだときの感じの「温」と「涼」について述べている点と、「性之昇」と「性之降」の昇降とは何かは食物の性質を、

こゝでは主として述べていると言う点であり、

今一つは「補多闔」「瀉多開」の箇所の理解問題の大切さである。

現代医学的に表現してみれば、

- a) 感染に対応する場合は「開」＝「太陽と太陰」に大きな意味を見出せる、
- b) 保守力・保持力の問題では「闔」の「陽明と厥陰」の意味が大きい、
- c) 緩慢な症状に対応する場合は「枢」の「足少陽と足少陰」の意味が重い。

のように受け取れるだろう。

1997.9.28 八木 素萌

|     | 陽経             | 陰経              |
|-----|----------------|-----------------|
| 開折則 | 肉節潰緩而暴病起矣。取之太陽 | 倉廩無所輸。膈洞者取之太陰   |
| 闔折則 | 氣無所止息悸病起矣。取之陽明 | 氣弛而善悲。悲者取之厥陰    |
| 枢折則 | 骨揺而不能安於地。取之少陽  | 脈有所結而不通。不通者取之少陰 |

註:『素問』陰陽離合論第6の細字双行に「按九墟」としている文より作表

『甲乙経』も同じと記述

☆『靈枢』海論第33に「氣の海」「血の海」「髓の海」「水穀の海」の「四海」が記述されており、それぞれの「有余」と「不足」を記述し、また「治療配穴」も述べている。タイプ別の概略的な治療〈主に素因的な面の調整に適當のようにみえる〉

以下に表記する。

1997.9.28 八木 素萌

| 四海  | 有余               | 不足                      | 治療配穴             |
|-----|------------------|-------------------------|------------------|
| 氣海  | 氣満胸中 倦息 面赤       | 氣少不足以言                  | 瘕門・大椎・人迎         |
| 血海  | 常想其身大<br>怫然不知其所病 | 常想其身小<br>狹然不知其所病        | 大杼・巨虚上廉・<br>巨虚下廉 |
| 髓海  | 輕勁多力 自過其度        | 腦転耳鳴 脛痠 眩冒<br>目無所見 懈怠安臥 | 百会・風府            |
| 水穀海 | 腹満               | 飢不受穀食                   | 氣街・足三里           |

『海』の論において『靈枢』動輸第62の次の記述も、絶えず併せて考慮して置くべきものと思う。  
「…胃為五臟六腑之海…」 「…衝脈者・十二経之海也…」

## ☆『四街』について

『靈枢』動輸第 62 に

「……衝脈者十二經之海也・與少陰之大絡・起于腎下・出于氣街・循陰股内廉・邪入臏中・循脛骨内廉・平少陰之經・下入内踝之後・入足下・其別者・邪入踝・出属附上・入大指之間・注諸絡・以温足脛・此脈之常動者也……今有其卒然遇邪氣・及逢大寒・手足懈惰・其脈陰陽之道・相輸之會・行相失也・氣何由還・歧伯曰・夫四末陰陽之會・此氣之大絡也・四街者・氣之徑路也・故絡絶則徑通四末解則氣從合・相輸如環……」

とあり、『靈枢』衛氣第 52 には

「……請言氣街・胸氣有街・腹氣有街・頭氣有街・脛氣有街・故氣在頭者・止之于腦・氣在胸者・止之膺與背腧・氣在腹者・止之背腧・與衝脈于臍左右之動脈者・氣在脛者・止之于氣街・與承山踝上以下・取此者・用毫鍼……所治者・頭痛眩仆・腹痛中滿暴脹・及有新積・痛可移者・易已也・積不痛・難已也。……」

とある。張隱庵は『靈枢』動輸第 62 を引用して

「……故與足太陽之承山・交會于踝上以下・此足少陰又同衝脈而出于脛氣之街也。……」

と論じている。

つまり「脛氣」は「衝脈」「腎脈」と「太陽の脛氣」の深い関係を指摘している。

このように『海論』と『四街』論は、深く関連が有る。

前述のように『靈枢』動輸第 62 の中の

「……歧伯曰・夫四末陰陽之會者・此氣之大絡也・四街者・氣之徑路也・故絡絶則徑通・四末解則氣從合。……」

とある。これは『四街』の臨床的な重要性を示唆する記述であろう。以下に表示する。

1997.09.28 八木 素萌

|     |              |                   |
|-----|--------------|-------------------|
| 胸氣街 | 膺与背腧         | 中府または雲門・七椎より上部の腧穴 |
| 腹氣街 | 背腧与衝脈于臍左右之動脈 | 胃兪または章門・八椎より下部の腧穴 |
| 頭氣街 | 腦            | 百会                |
| 脛氣街 | 氣街与承山踝上以下    | 氣街・承山・跗陽・崑崙・申脈・金門 |

◎直接的には具体的な疾患の治療と言うことが出来ないかも知れないが、体調をバランス良く整えてやる事によって、ある疾患を具体的に治療する為に、その基礎的条件を整備する方向に作用させるように運用できるだろうと思われる種々の関係が考えられる。

バランスを整えるようにしてやるという視点から言えば、

1. 経絡と臓腑
2. 体構成成分と構造
3. 上下と内外
4. 寒熱と燥湿
5. 三陰三陽と五臓
6. 運氣と体質傾向
7. 気・血・栄・衛

など等やその他も有るだろう。

別の表現をすれば、

- a. 内蔵的なバランス（つまり五臓六腑の関係の）
- b. 経絡相互間のバランス
- c. 五体論的なバラン  
（気血肉筋骨、または、皮毛腠理・血脈・筋肉・筋・髓。身体の五段階の層的なもの間の）
- d. 運動機能的バランス  
（二側面＝担任機能～駆動力機能の側面・担任機構＝筋骨等の機能の側面）
- e. 機構構造のバランス（建造物の力学構造的、有機物の諸要素間の相互的連関における）
- f. 構成的バランス（前面・後面・上下・前後・左右など等）

その他と表現できるような様々なアングルが有るであろう。

この点には、所謂、全体的・全機能的な調整の問題を、研究できる側面があるだろう。治療において、本質的・基底的な全機能的調整の側面と、局所的・現象的・部分的な側面の部分的調整と、これらの二つの側面を見ることができる。全機能的調整と現象論的側面の調整の二側面は緊密な関連性を帯びている。この両面を体系的に統合した治療的システム、または両面が論理的に整合的に構築された治療システムは、多数の治療家に待たれている。

◎近年、我々〈漢法苞徳塾〉は

1. 『傷寒』病は「足の経脈」が主「手の経脈」は従
2. 『温』病『熱』病は「手の経脈」が主「足の経脈」は従

3. 『外感病』は六淫の邪に冒された病である。具体的には『傷寒』病・『温』病・『熱』病の何れかとなって現象する。
4. 『内傷病』は、基本的には「陰病」「虚病」として捉えられ、また「寒病」としても理解されている。「五蔵」の治療として「施術」を組み立てる。故に配穴に際しては、「臟腑」への影響が強いと認識されてきた「穴」および「セット穴」の運用に心掛ける。「五行穴」では「滎穴」と「経穴」とされて来ていた。また「原絡セット＝つまり大絡運用の治療」「手足の陰経の要穴+募穴」「手足の陽経の要穴+背腧穴」「手足下合穴+募穴」等ほか多くの重要な「セット穴」がある。

この場合注意を要するのは、まず「時邪」を処理する事である。この「時邪の処理」は『外感病』の場合には「ダイレクトな」「直裁な」瀉法が良い、然し、『内傷病』『雑病』の場合には「間接的な」瀉法とも言うべき方法を基本とすべきである、同時に「状況に応じた方法」を採ると言う原理が生きていなければならないのである。

6. 六淫の「風・暑・熱・湿・燥・寒」は「風＝木・熱＝火・暑＝相火・湿＝土・燥＝金・寒＝水」の五行に配当されているように、一年を「春・夏・長夏・秋・冬」の五期に区分する場合の、「季節の気」を命名したもので、「成・長・化・収・蔵」と約言して表現される「季節の気」の作用特長。これが『病因』として作用したときには、正に『六淫』となり『五邪』と言われていると把える。
7. 一年を六期に分類する考えもある、日照時間の長短・「寒・温」「燥・湿」の消長などのような「陰」と「陽」の消長を、「太陽・陽明・少陽・太陰・少陰・厥陰」の「三陰三陽」つまり「六経」として表現される。その場合の「季節の気」の「六気」が「風・暑・熱・湿・燥・寒」である。この「六気」が病因となっていれば『六淫』と呼ばれる。
8. 張潔古は『難経薬註』の中で、下記の様に六期の気について「寒・堅」「風・動」「熱・軟」「暑・柔」「湿・緩」「燥・斂」と表現している。

|     |       |          |     |     |
|-----|-------|----------|-----|-----|
| 11月 | 12月の気 | 腎脈(足少陰)  | 其時寒 | 其性堅 |
| 1月  | 2月の気  | 肝脈(足厥陰)  | 其時風 | 其性動 |
| 3月  | 4月の気  | 心脈(手少陰)  | 其時熱 | 其性軟 |
| 5月  | 6月の気  | 三焦脈(手少陽) | 其時暑 | 其性柔 |
| 7月  | 8月の気  | 脾脈(足太陰)  | 其時湿 | 其性緩 |
| 9月  | 10月の気 | 肺脈(手太陰)  | 其時燥 | 其性斂 |

つまり、「寒・堅」に应じるものが「足少陰」なのであり、「風・動」に应じるものが「肝脈」なのであり、「熱・軟」に应じる者が「手少陰の心」であり、「暑・柔」に应じるものが、「三焦」であり、「湿・緩」には「脾」脈が应じており、「燥・斂」には「肺」が対応している。と受け止められている事が判かるのである。

9. 『内傷病』が発現の機構を見ると、「素因」が「痰」「飲」「瘀」「虚火」などの何れかを「生理的状态」として具体的に抱えていると言う「かたち」つまり「生理的産生物」を抱いて—「その素因の人」を生活せしめているが、この「生理的産生物」が「ある要因」で「病理的産生物」に転化して経脈機能を障害するようになると、はじめて具体的に病症を現すことになるつまり具体的に発病する事になるのである。この「ある要因」が、普通の人=健常人にとっては「病因」としては作用しない程度の「外因」=六気の変動もしくは六気の様が、具体的な「外因」として作用する。こう言う点に具体的な発病構造がある。それ故に、今日言うところの「日和見感染」に類似していると言える。
10. これまで見てきたように、六気の身体への影響は『外感病』の場合も『内傷病』の場合にも、強弱の違いはあるが大きな意味を帯びている。したがって『難経』七十四難の「気之所在」を刺す、「春刺井者邪在肝」「夏刺榮者邪在心」「季夏刺兪者邪在脾」「秋刺經者邪在肺」「冬刺合者邪在腎」の原理、また、「其病衆多・不可尽言也・四時有序・而並系于春夏秋冬者也」の考え方は、病が「内傷」か「外感」かに関わりなく「時邪の処理」を重視した配穴を先ず行なうべきである事を示唆している。
11. 『雑病』は「臓病の治」として治療を組み立てる。従って「陰病」『内傷病』の治療原理とほとんど重なっている。また、同時に症候の応じる「対穴」「セット穴」を大いに研究して、具体的に運用することが高い治効と結びついている点を考慮すべきである。
12. 「鍼灸病証学の確立」のテーマで展開されている『日本経絡学会』の二十一回学術大会以来の討論で明らかになった点は、【日本鍼灸の「〇〇証」にはそれに対応した配穴が定められているので、「〇〇証」を診定することが大切である。つまり「証」が決まれば「治療取穴」して「治療が出来る」と言う構造であり、「随証療法」を行なえる。その「随証療法」は西洋医学の〔病名が決まらなると治療できない—病名治療〕に対して優れている点である】とされて来た、『随証療法』論の帯びていた問題点であった。と言うことが出来よう。その問題点とは【「証」の数に診断が規定されている】【証数に規定された取穴に合わせて「証」を診断する】【治療法に診断を合わせる】と解釈・把握されていることである。

十六回学会から二十回学会までの「鍼灸における証」—略称「証討論」では、「本治法と標治法間に理論的な連関性が欠けているので治療の学術的な公的検討が不能である」が問題になった。11証～13証説・12経の寒熱虚実で48証説=12経説にバリエーションを見ている説・井上雅文氏の脈証による32病証は順・やゝ順・やゝ逆・逆の4段階評価つまり128病候の説・中国では秦伯未『中医入門』の【常用治法—72法に対応している病候】説と【八綱辨証】で診た場合の25病症+3=28病症】説が見られる。

その他、中国中医研究院の『中医証候鑑別診断学』の311証がある。この内「秦伯未」と「中国中医研究院」のものは湯液医学を軸にした見解であって鍼灸治療の為の「証」論では無いので、この議論から除外する。井上雅文氏までの諸説では「証」に対応する「配穴」論が措定されている。我々は「証」=「配穴措定」と言う「固い論理構造」には反対である。

13. 『日本経絡学会』16回学術大会以来『日本伝統鍼灸学会』に改称した後（日本経絡学会24回学会で最終的に名称変更が決定された）の今日までの討論において確認されたもので重要なものがある。それは、

- a) 「経絡治療システム」のスタンダードが確認されたことと、
- b) 「証は用意されている治療法によって差異がある、それ故に、臨床家の学術水準によって異なってくるのはやむを得ない事である」

と言う点である。

bの確認は、学術水準の異なる者同志の間では、どのようにすれば学術の議論が可能であるのか？についてはまだ明らかにされていない。と言うことは議論が成立しない「不思議な」学会であることを「自白」しているようなものである。我々はかかる状態にも同意出来ない。議論が成立し有意義な成果を積み重ねて行けるためには何が不可欠かつ絶対的なものであるかを考察しなければならないと考え、学会の執行部＝理事会がこの難題に適切な解答を見出して公表する事を期待するものである。

14. 鍼灸の臨床にあっては、経絡を経穴の運用を通じて運用する事によって治療を成立させているのである。この問題では「病症の解析」「病態の把握」に基づいて用穴を決定する場合、具体的には鍼法を『靈枢』九鍼十二原第1が補・瀉・除・泄の4つに大分類しているが、この4法の何れを選択することが正しいか？また、『靈枢』根結第5では「気血の大過不及」と「病の大過不及」の兼ね合いから補瀉を選択決定する原理を論じている。また、『靈枢』や『素問』の他の篇には如何なる手法が選択されるべきかに関する記述や示唆が記述されている。それらの記述の何れに依拠することが適切であるのか？と言う問題などがある。

クライアントの状態を治法の選択問題とし、あわせて、その治法に対応する施術手法を選定するための治法原理、その原理を実現するための施術手法、それらを選定できる適切な論が求められているのである。また用穴の決定には切按・撫摩・擦循の感覚からの判断によってするものがある。つまり「圧痛点」に刺鍼する・「手かざし」で「異様に感じた点に刺鍼針する・あるいは「家伝点」に刺鍼するなどの反応点治療や特定部位点治療と言われている方式も実際には行なわれているものがある。