

漢法苞徳塾資料	No. 126
区分	証関連
タイトル	証の問題に関連して
著者	八木素萌
作成日	1992.05

◎四診を総合的に考察して病を判断する、或は、病態の発している情報を出来るかぎり把握して、その病について立体的・動的なイメージを描き出す事を、我々は『病をイメージングする』と表現している。その為に可能な限り病態の情報を集めなければならないので、四診を総合するのである。

◎陰陽五行的に診る、病位論的に診る（五臓的に、三陰三陽的に、経絡的に、三焦的に、五体論的に、体成分論的＝衛気榮血的に）、病因論的に、生理産生物的に、体質論的に、伝病論的・運氣論的に診る。そして、その観察を「今のこの病気をしているこの人の状態は？」として立体的・有機構造解析的に描き出して説明するのである。透視的・構成要素動態論的・変化方向のベクトルの観察に説明すると言換える事も出来よう。これは臨床的な主題や必要に応じた「描き出し方」で良いであろう。この描出は漢法医学の理論によって行なわれる。とは言え、最低限でも、病因（三因と五行）・病位（五臓・経脈・六経・体成分・五体）・ベクトル（少なくとも病の大過か不及か・病程→「初期・中期・末期」・順逆の判断）などは描出しようとする。

◎「証」の概念には、日本的なもの与中国的なものがある。それが定められれば現代医学的な病名は確定できなくとも、適切な漢法的治療が行なえるので、治療としては効果的な対応ができる、この点に「証」の大きな意味がある、と言う内容が在る。この様に言う場合の「証」概念は、例えば陰陽で診た「証」とか、五行で診た「証」とか、衛気榮血で診た「証」とか、気血で診た「証」であるとか、三焦で診た「証」とか、『八綱』で診た「証』であるとかのように、病態を裁断した視点毎に「証」があり得るのである。現代中医学の「証」観は、このようなものであることが、中国中医研究院・編の「鑑別診断学」の三部作シリーズ（人民衛生出版社・刊）の記述に明らかである。これは中医学が伝統的に、病理生理理論に基づいて病候を解析して治療処方本草学に照らしながら決定して来たことに由来している。

◎日本漢法の湯液の「証」は「類証鑑別」的であり、「方証吟味」的である。それは、『古典』の記述に照らして行なわれるのであり、その古典とは主に『傷寒論』である。然し、鍼灸における「証」は湯液治療の発想を援用したものであって、『傷寒論』の記述とは無関係である。つまり、或る状況を治療する方式（薬の場合は処方に用いる薬品の性質とその組み合わせに貫かれる効能特性が対象とする疾患の特徴を問題にする、然し、鍼灸治療の場合は治療に用いる経絡や経穴の性質や効果・効能の特徴

と、治療しようとする疾患の特徴が問題になる)を、どのように把えられるかが問題にされざるを得ない。わが国では「経絡の虚実」を問題にした、そして、この「経絡の虚実」を把える方法、ないし把えられる方法が問題にされた。それが「六部定位脈診」を主とし、撮診や按压診などの切経を従とする方法である。

◎「病を経絡の異常として把えて、穴の性質を運用する事を通じて、経絡の異常を調整することが治療である」と積極的に唱えられた。ところが、漢法医学にあっては病を把握する視点は、経絡的平衡を診る視点のみでは無いのであるから、上の考えは治療視点として考察すれば部分的で偏ったものになっているのである。病を治療して健康を回復するとはどういう事か？苦痛を和らげるとか忘れさせるとはどう言うことか？病に患らないようにするとは？

◎日本漢法の「証」観が今日の姿に確立されたのは、湯液家の手によって昭和の初期である。「湯液の数だけ証ある」と理解しているそそっかしい鍼灸家がいる程である、これは『傷寒論』の「病候とその治療湯液」の記述に照らして治療を決定すると言う日本独特のやり方に根ざしているが、『傷寒論』の記述している病候と治療処方との関係を読めば「湯液の数だけ証がある」などと言えないことは明らかである。また、「証」は「アカシ」であると読んでいる者もある。証=證=アカシの把握は、『傷寒論』が記述された時代の語彙概念と同じものであると考えないと成立しない、『傷寒論』では「証」と「症」は同義に用いられているが当時には「症」の字が無かったのであるからに他ならない、従って漢語学の常識を無視しなければ「証=アカシ」論は成り立たないのである。

漢法医学の方法論的な特質である、動態構造論的有機的な平衡を回復させたり確保せしめたりしようとする治療論の発想や、これを明らかにしようとしている診断学に法って、「証」を構想する、或は、病候の特徴を治療論を視野に入れて概括し表現しようとしたものを「証」と名付ける。これは、臨床的にも有用であり便利である。