漢法苞徳塾資料	No. 221
区分	治療論・配穴
タイトル	『難経』の撰穴・配穴について 1991・11 日本経絡学会 19 回学術総会・特別研究発表用（日本教育会館）
著者	八木素萌
作成日	1991.11

1. 前言

◎『難経』の配穴原理と言うテーマは大変なテーマであると思う。と言うのは『難経』という書は

- (1) 記述の仕方が医学上の重要な主題のほとんどの問題を論じているが、要点記述のみで説明的な論述がない事、論述には重複が極めて少ない事などの為に、絶えず全体を配慮しながら解釈する必要があり、全体との関連付けをしてイメージを構成しつつ考えなければならない事。
- (2) 後代の注釈者の間に大きく意見が分かれているのみでは無く、その意見も多様であると言う難が少なからず有る事。それ等の内いずれを適切なものとして採用すべきかと言う問題がある事。
- (3) 用語の理解には『難経』が記述された時代の意味に従って解釈しなければならない点、説明されていない所や十分展開されていない部分は、著者の考えている所を、根拠を示す方法によって推測しなければならない点である、その為には二つの方法を用いる必要がある。一つには、記述条文を総合した上で整理分析を加えて推論する方法、二つには、『難経』と同時代の医学的認識が記述されているか、その古説を収録していると見られる書の記述を視野に入れて解釈するという方法（従って少なくとも『傷寒論』『内経』『脈経』『甲乙経』『明堂経』『太素経』『千金方』『外台秘要方』『肘后方』などの研究は欠かせない。
- (4) 脱簡・錯簡・衍文が疑われる箇所が多少あって、その事を推論して指摘する注釈者も居る。然し何れを正文とするかの定説がない。原テキストが失われている為か？配穴論の部分も同様であると見られる事。

◎『難経』の配穴論的な記述は、

- ・二十八難（奇経の砭刺）
- ・四十五難（八会穴）
- ・六十二難と六十六難（原穴論）
- ・六十三難と六十五難と六十八難（五腧穴の性質と主治症）
- ・六十九難（補母瀉子と正経自病）
- ・七十難と七十四難（邪の所在、気の所在を刺す…井＝木、滎＝火、腧＝土、経＝金、合＝水）
- ・七十一難（榮刺無傷衛・衛刺無傷榮）

- ・七十二難（迎隨者・知榮衛之流行・經脈之往來～調氣之方・必在陰陽者・知其内外表裏・隨其陰陽而調之）
- ・七十三難（諸井者・肌肉淺薄・氣少不足使～火者・木之子・當刺井者・以榮瀉之～補者・不可以為瀉・瀉者・不可以為補～）
- ・七十五難（金木水火土・當更相平～瀉南方火・補北方水～）
- ・七十六難（補瀉手技論～先に虚を補して後、実を瀉す～榮衛通行其要也）
- ・七十七難（上工治未病）
- ・七十八難（補瀉技術～得氣の強調）
- ・七十九難（迎隨補瀉は補母瀉子なる事の例示説明～氣來実牢者・為得・濡虚者・為失～）
- ・八十難（～左手・見氣來至・乃内鍼・鍼入・見氣尽・乃出鍼～）
- ・八十一難（無実々虚々損不足而益有余・是寸口脈耶・將病自有虚実耶・其損益奈何・然・是病・非謂寸口脈也・謂病自有虚実也～用鍼・不補其肝・而反重実其肺・故曰・実々虚々損不足・而益有余・此者中工之所害也）

等などである。これを恣意的な解釈とならない様にする事が大切で、その為には『難経』の作者自身をして語らせると言う手法による必要がある。つまり全体の記述を踏まえたイメージを構成して論ずる事が必要である。

◎『難経』の構成を概観すると、

全字数	…	約	12,000	字弱					
脈論	…	約	6,000	字弱	五臓弁別	…	約	3,000	字弱
病証記述	…	約	4,200	字弱	陰陽弁別	…	約	3,600	字弱
治則関連	…	約	4,700	字弱	經脈論関連	…	約	4,800	字弱
配穴穴性	…	約	1,700	字弱	虚実関連	…	約	5,000	字弱

等のようにになっている。一つの難が種々のテーマに関連しているので、テーマに従って何度も数える事になるのでこの様な字数となった。如何に診察を重視しているかが良く分かる構成であると言えよう。十三難の終段の「知一為下工・知二為中工・知三为上工・上工者十全九・中工十全八・下工十全六」との論が、症候と臓象と脈（經脈と脈拍）という、診察の重要項目を良く運用する者が、上工（名医）である事を述べている点と良く照応している。

◎『難経』は鍼治療を専ら論じていると見なされてきた。そして、主に毫鍼を論じたものと解されて来た。それ故に当時の微鍼がどの様なものであったかを知る事はより良い事であろう。楼蘭の王家の姫のミイラを包んでいた布を止めていた針の、錆びていないものも出土した。このミイラは、AD0年の頃のものとして年代を推定されているものである。1987年に池袋の西武デパートで行なわれた「楼蘭展」には、其の布片と針とが展示されていた、その針は今日の絹針くらいの太さであった。西域の辺境の地の出土品であるだけに、中央部ではもっと早くから、この様な細い針が作られていたのは明らかであろう。銑鉄は東海岸近い内陸部の楊子江の南北で、前六世紀頃から造られていた事も明らかにされている。故に、馬堆墓の出土の金鍼は、毫鍼であるよりは、鍼であると見た方が、良いと

思われる。「医多廬」と言われていたので、楊玄操が『難経』は秦越人の著作としたのだ、と見なされている程である。この様に見ると、『難経』を毫鍼の為の専門書と見る説も、肯ずけるものがある。

2. 配穴の前提

- ◎『難経』配穴論の、特長の一つは、手法の補瀉と配穴の補瀉とが、厳格に結合している事であると言えよう。その故に「補瀉」の決定は、何に基づいて行なうのであるのか、これが問題である、八十一難は明快に解答を与えている。「虚々実々」の誤治をしない為には「脈によって決定するのでは無く、病自身の虚実によって決定せよ」と述べている。

診断について記述している重要な難である、十三難・十六難・十七難・四十九難、五十五難と五十六難・五十八難等々を見ると、症候を五行論的に整理分類して、その上で脈状の意味する所と対照している。そして病証を軸にして、伝病論を用いて、病の順逆を判定している事が分かる。あくまで、病証が主語で脈象は補語という関係である。

- ◎六部の脈差診が、難経の脈法であると言うのは、甚だしい誤解であって、何故この様な理解が常識化したのか理解できない。十八難前段の六部への経脈配当に、中段の上中下の三部を、浮中沈に診るのを、三部九候と言うとする論を、病の三焦や左右での所在を診るのだという法とを、結び付けて言換えたものであると判断できる。

直接的には、難経の記述からは、『六部の脈差診』は出てこないものである。脈について触れている難の字数は、約 6000 字弱であるのに、十八難の前段と中段を合計しても、約 190 字であるから、3.5%の比重と言う事になる訳である、脈状診が難経の脈論であり、五臓弁別が主題となっているのであるから、その指示のように、脈診をする事が大切であると思う。

『難経』の脈診論の枢要点を約言すれば、〈脈状を診て、陰陽を区分・五臓を弁別・五行に把握して病因を診・脈象と病証（症）の矛盾の態様を重視し、これを分析して病の順逆を判断する〉と言うことになる。

- ◎病は必ずその象を現わす、健康であれば五行の臓象は混然と融合していて和緩であるが、病んだ場合には、臓象は、病臓のものと病因のものが、把え易い形をとって現われる、という事を説いているのが、四十九難である。脈状を診なければその判断が出来ない、という事も、四十九難の記述から明らかとなるのである。十五難の記述は、平脈と盛（実）脈と虚脈を記述して、「胃の気」脈の持つ重要な意味を説いているが、この脈状を説明している部分は、特に重要であると思われる。

肝脈は「万物始生・未有枝葉」故に「濡弱而長」「厭々聶々・如循榆葉」と表現されるものが、「弦」と呼ばれる平脈で、「益実而滑・如循長竿」が盛（実）脈であり病脈であると言う、つまりモヤシの芽が出たばかりの弱々しい双葉の有様の如きもの、それが平脈であると言うのである、そして、四難では「沈」で「牢而長」の脈状が、病の所在を示す肝の「弦」脈と言う。

肺脈は「草木華葉・皆秋而落・其枝独在若毫毛也・故其脈之来・軽虚以浮」そして「藹々如車蓋・按

之益大」と言うのが平脈で、病めば「不上不下・如循鷄羽」と言う様に、いよいよ「濇」が激しくなると言う。四難では「浮而短濇」が肺の脈状と言う。これ等の脈状については『素問』平人氣象論第18、『素問』玉機真藏論第19、『素問』宣明五氣第23などにも、類似した記述が見られる。

脾脈は「緩」脈とも「代」脈とも言われる。これ等の脈状は、単純に比較し合えば、『虚』脈と判定し易い傾向となり勝ちなものである事は分かり易い。この点に、「六部脈差診」の落とし穴があるのではないだろうか。

◎難経は、先ず陰陽を区分し、五臓五行を診別し、病因の五行性を診て、治療に臨むべきことをのべている。七十二難では、「調気之方・必在陰陽・何謂也・然・所謂迎隨者・知榮衛之流行・經脈之往来也・隨其逆順・而取之」「調気之方・必在陰陽者・知其内外表裏・隨其陰陽而調之」と言っている。七十六難は、補には表陽の分から、陽の気を取（聚めるの意味～アツメと訓む）る事、瀉には裏陰の分から、気を「置」（赦免の意味～ユルス・ハナツと訓む）す事と述べて、末尾には「榮衛之通行・此其要也」と説いている。つまり、榮衛を通行させて・陰と陽とを調和させる事が治療である、と言う主張であると言えるのである。

3. 配穴論

◎六十九難の「補母瀉子」の法は良く知られていて、『経絡治療』の中核的な配穴原理として汎用されている。然し、これが実は「迎隨の補瀉」の方法であるのだと、『難経』七十九難に、具体例まで挙げて説明されている事は、意外に知られていない。また、この六十九難の「正経自病」は「自取其経」という運用は、割合に少ない様である。四十九難に「正経自病」が記述されているのであるから、「内傷病」の基本配穴としての位置にあるのは明らかである。此れに「熱病在内者・取其氣之会穴」と述べている四十五難の八会穴を、病証の状況に従って、適宜に配穴する事が「内傷病」に対応する方法として見なせると思われる。さらにまた、六十六難の原穴論では、「五臓六腑之有病者・皆取其原也」も有る。柳谷素靈の「臟腑虚実補瀉表」の配穴は、六十九難の「補母瀉子」方と、七十五難の「金木水火土・当更相平」の法とを、併用的に組み合わせた配穴表になっている。つまり、七十五難の前半分も後半分も共に用いているのである。

◎八十一難の記述と七十五難とを考え合わせると、七十五難の「金木水火土当更相平」と「瀉南方補北方」とは異なる次元の配穴法と見るべきではないだろうか？というの、五十六難の積聚論が、「正経自病」論とは異質のものとなっているので、これと関連する可能性が高い、と思えるからである。

◎六十八難の五俞穴の主治症の問題であるが、記述されている病症は、五臓の病証を代表させているものと、理解すべきである。それは次のような記述によって判然としている。

六十三難には「井者・東方春也・万物之始生…当生之物・莫不以春而生…故以井為始也」とあり、六十四難には、陰の井榮俞經合は、木火土金水に配され、陽では金木水火土に配される事を述べており、六十五難には、「～井者・東方春也・万物之始生・故言・所出為井也～合者・北方冬也・陽氣入

蔵・故言・所入為合也」とある。六十八難の記述は、これ等を承けて「～所出為井・所流為榮・所注為兪・所行為経・所入為合」と述べて、五兪穴の各々の主治症を記述し、「此五臓六腑。其井榮兪経合・所主病也」と論じている。七十四難では「春刺井者邪在肝・夏刺榮者邪在心・季夏刺兪者邪在脾・秋刺経者邪在肺・冬刺合者邪在腎」「四時有数・而並繫於春夏秋冬也」と言う。また七十難に「春夏者・陽氣在上・人氣亦在上・故当浅取之・秋冬者・陽氣在下・人氣亦在下・故当深取之」と言う。季節の五行性は・臓腑の五行性に依拠しており、人の気の所在にも、邪気の侵襲にも、この五行性が法則的な意味合いをもって作用するものである、と言う認識がある事を示している。

◎四十九難の記述は、病因の持っている五行性は、臓腑の五行的臓象を媒介にして、表出すると言う認識も示している、つまり、病臓の生理的反応と、病因の五行性が臓象論的に反応する事があるので、具体的には、例えば心（火）の症候と、肝（木）の症候とが、脈象にも病候にも表現される等のような反応を示す、このように認識されている。これが病因判定の理論的な根拠である。

◎剛柔関係論は配穴論として運用すべきであると思う、と言うのは、

- (1) 『難経』の記述では、用語概念を定義したり説明している所が見受けられない、故に、諸注釈者は素問・靈枢・傷寒論などや五行大義・白虎通その他の古典籍に見られる概念を用いて解釈している事、
- (2) 穴性とその主治症とを記述しているのは、八会穴・原穴・五行穴（五兪穴）であり、刺法との関連で、主治症や穴性を明確に記述しているのは七十四難のみである事、
- (3) 穴性のみを論じている難や、病症のみを論じる難、一般的な治則論の難などの記述形式が多い事、これらの事を考慮すれば、臓腑の剛柔関係や陰陽的關係を記述している部分は、治療的な運用の示唆となっていると考える方が良いと思われる。

三十三難の肝と肺の剛柔夫妻の關係の論、四十難の「肺者西方金也・金生於巳・巳者南方火也・火者心・心主臭・故令鼻知香臭・腎者北方水也・水生於申・申者西方金・金者肺・肺主声・故令耳聞声」というように、十干の五行の陰陽の關係から、肺の竅である鼻が、心の主っている香臭を、嗅ぎ分ける仕組み（相剋的）・腎の竅である耳が、肺の主っている音声を、聞き分ける仕組み（相生的）を説明している記述、六十四難の陰経の五兪穴の五行性と、陽経の五兪穴の五行性とが、相剋的な關係・剛柔の關係にあることの記述、六十七難の「陰病行陽・陽病行陰・故令募在陰・兪在陽」の記述などは、五行論の論理を縦横に駆使している。「金木水火土・更相平」の思想は重要であろう。従ってこれは、陰性の病の「邪」を瀉す方法の指示、つまり、剛柔關係を運用しての調整法を、記述したものと言えよう。

◎七十五難の「瀉南方補北方」＝「瀉火補水」は、まさに、「肝実肺虚」の状態の時には卓効を示すのは、私の臨床的な体験から明らかである。

そこで思う事は、陰病にさらに「新しく外邪が加わった」場合の、その「新しい外邪」を瀉して久病をも救う方法、これが「瀉火補水」という指示で、しかも、「新しい外邪」が『五邪論』にいう「微邪」である場合の指示という事になるであろうか？「新しい外邪」は陽性のものではないだろうか？そう

すると「新しい外邪」が、「実邪」や「賊邪」や「虚邪」や「正邪」などの場合は、どうなるのであろうか？これらの場合には、やはり『傷寒論』『金匱要略』の「六経弁証」「五臓弁証」と、『温病学』の「衛・気・榮・血弁証」「三焦弁証」に基づいて、精密に病態把握を行ない、その上で、『傷寒・金匱』や『温病』の治療の方法論を、如何に鍼灸治療に適用して運用するのか？といった問題となるのであろうと思われる。つまり、『難経』には指示が見出せない部分のように考えられる。

または、「陰病」「久病」に加わった「新しい外邪」が「実邪」「賊邪」「虚邪」「正邪」など特に「賊邪」「実邪」の場合という発想では無く、『金匱要略』の「霧邪＝清邪」「湿邪＝濁邪」「風邪＝大邪」「寒邪＝小邪」「葉飪之邪＝飲食邪」を「五邪」として「正邪居上・濁邪居下・大邪中表・小邪中裏・葉飪之邪・従口入者・宿食也・五邪中人・各有法度・風中於前・寒中於暮・湿傷於下・霧傷於上・風令脈浮 寒脈於急・霧傷皮腠・湿流關節・食傷脾胃・極寒傷經・極熱傷絡」という記述に従って、邪の性質に対する対処を基本にして、「八会穴」の運用と七十五難前半分の「金木水火土当更相平」の久病補瀉法と「気分・榮分・血分」の基本刺法（刺血）との「組み合わせ配穴」を用いるのが適当でありうる。

- ◎七十五難の後半の指示「瀉火補水」法は、五行全部にローテーションさせて適用できると解釈する人々もあるが、この解釈には疑問を感じるものである。然し、臨床的な検証の蓄積も必要であろうと考える。

4. 十五難の記述の問題（疾病観に関して）

- ◎「十五難」は「脈」の「大過」と「不及」を記述しているが、同時に五臓の病証も付随して記述している。此处では「大過」の病証については具体的であるが、「不及」の場合のものは曖昧で判かりにくい記述である。例えば「…春脈弦 反者为病…其气来实強 是謂大過 病在外 气来虚微 是謂不及 病在内…益実而滑 如循長竿曰病 急而勁益強 如新張弓弦曰死 春脈微弦曰平 弦多胃气少曰病 但弦無胃气曰死」「…冬脈石 反者为病…其气来实強 是謂大過 病在外 气来虚微 是謂不及 病在内…啄々連属 其中微曲曰病 来如解索 去如彈石曰死…」と言うのである。このような記述は虚実観と疾病観に深く関連しているとしか考えられない。

疾病に関連して虚実を言うときは、「邪気実・正気虚」という『内経』の思想があるが、これを承継しているという前提で考えれば、病には「大過」と「不及」があるが、「大過」は「気の実」の状態、『邪気実』に他ならないので病症は明確である、しかし、「不及」は「気の虚」の状態であり『正気虚』が主要な意味を帯びる局面であるので病症は曖昧となる。かかる解釈が適当なのではないか？と思われる。このように考えると、「十四難」の記述「…一損損于皮毛 皮聚而毛落 二損損于血脈 血脈虚少 不能榮于五臓六腑 三損損于肌肉 肌肉消瘦 飲食不能為肌膚 四損損于筋 筋緩不能自収持 五損損于骨 骨痿不能起于床…」 「…一呼一至 一吸一至 名曰損 人雖能行 猶当着床 所以然者 血气皆不足故也 再呼一至 再吸一至 呼吸再至 名曰無魂 無魂者当死也 人雖能行 名曰行尸」という記述は、この文の前の「至脈」の病症記述が具体的で明解であるのに比較すると抽象的とも言えるアイマイさである、これと「四十九難」の「正経自病」論との関連において論がスッキリするの

である。

- ◎別図「難経の病症記述の病症一覧表」に明らかなように、単に病候を記述するときには「虚実」とか「大過・不及」とかを説明していない。しかし、「虚」の病症については説明されている。故に、ただ病症を記述する場合は「実」＝「大過」を意味していると見る他には無いのである。こういう記述の仕方の特長は「脈状」記述では、「実脈」については脈状の説明は具体的でイメージを明解に結びやすいのに比較して「虚脈」の脈状説明は極めて抽象的であって脈状イメージを具体的な姿で結ぶと言うのは困難である。まして、五十八難の「温病」の脈に関する記述の解釈問題も含めて広義の傷寒の脈状は、外感病は「実」病であると言う難経の概念規定から考えて「実脈」を記述しているのは明らかである。

5. 積聚の問題を廻って

- ◎「五十六難」の記述を見ると、「積聚」特に「積」は「外感病」が「痼疾化」したものと認識して良いように思われる。例えば「…肝之積名曰肥氣……以季夏戊己日得之……肺病伝于肝 肝当伝脾 脾季夏適王 王者不受邪 肝復欲還肺 肺不肯受 故留結為積 故知肥氣以季夏戊己日得之…」とあるが、「心」も「脾」も「肺」も「腎」も同じ構造の論で説明している。四季の推移の順から見れば「春→夏→季夏→秋→冬→春」であるから、「…以季夏戊己日得之…」と言うのは「肝・木」の旺気する「春」に「次の次」に当たる「季夏・土」の時期の「戊己日」つまり「十干」では「土」に配当されている日に、「肺」が「邪」を受けたと言うのである。「肺」は「季夏の次の季節に旺気する」のである。故に「旺・相・死・囚・休」の循環論に当てはめて見れば、「肝」は「囚」期に当たり「肺」は「相」期に相当している。「脾」は「旺気」の時期に「季節も土」「十干の日柄も土」に相当する、つまり、自然における「土気」が最も盛んな時期に相当している。これが「邪」となる場合は、「土の気」の外感以外に有り得るであろうか？この「土気」の「邪」に「相」期に位置している「肺」が冒されたと言う状況である。季節の「土の気」とは具体的には「湿」であり、この「湿」は季節の蒸鬱しやすい「熱」（＝立ち籠める状態にある熱）を内に含んだものに他ならない。これは「五十八難」に言う「湿温」に他ならない。つまり「肺」の「湿温」病という「邪気実」が「肝」に及んである状態であるが、「脾」が最も「旺気」する時期に「外気」の「土気」が最強の状態にある「邪気」に「肺の湿温」病が起こったのである。この「肺」の病の「湿温」の影響が「肝」に及んだのである。つまり「肝」は「賊邪」としての「湿温」（土邪は本来は微邪であるが、この病因としての湿熱を賊の位相から受けたのであるから）病因に冒されているのである。このことは「肝」が異常に弱い状態であるから「邪」を「脾」に転化することが出来なかった。であるから「留結」して「積」になるのだ。つまり「補肝する事と湿熱を瀉すことが組み合わされた治療」が必要になるのである。
- ◎七十五難の記述や六十九難の記述との関連性を検討する為に「息賁」（肺積・心受木邪）（春甲乙日受之）と「伏梁」（心積・腎受金邪）（秋庚辛日得之）も「痞氣」（脾積・肝受水邪）（冬壬癸日受之）も「賁豚」（腎積・脾受火邪）（夏丙丁日受之）も検討する必要がある。