漢法苞徳塾資料	№. 509
区分	資料
タイトル	**病因論を多角的に検討すれば**
著者	八木素萌
作成日	2002.04.29

1．問題に取り組んだキッカケ

帙本となっている為に、二度と目にし研究することは出来ないと考えられていた『薬註難経』（金：張元素―潔古）が、小曾戸洋氏の手で約１０年ほど前に発掘された。出て来たのは７４難までで、残余の７つの難は無かった。しかし、これによって、例えば４難の「……脈有一陰一陽・一陰二陽・一陰三陽・有一陽一陰・一陽二陰・一陽三陰……云々」の部分の脈状が六経の脈状に他ならず、それは季節的な変化の脈状であると共に、それらは何経のものであるかも別表のように解説紹介された。それらは病因の六気〈風・熱・湿・燥・寒・火〉や、それに反応している蔵府・経絡をも示唆する記述になっている。また、これは７４難の取穴原理論と緊密な関連性があることも明らかにした。このことはつまり、既に金元四大家も同様の見地に立っていたことも意味している。

表１．『薬註難経』・四難：張元素註　運気参考表

八木素萌：2002.04.07 作表

気数 月之気	節気（期間）	主之	十二支	脈状	時気	時気の特性 脈名
初之気 １月～２月	始于大寒而 終于春分	厥陰風木 肝	丑～卯	左関： 沈滑而長	風	動 一陰二陽
二之気 ３月～４月	始于春分而 終于小満	少陰君火 心	卯～巳	左寸： 浮滑而長時一沈	熱	軟 一陰三陽
三之気 ５月～６月	始于小満而 終于大暑	少陽相火 三焦	巳～未	右尺： 浮而濇	暑	柔 一陽一陰
四之気 ７月～８月	始于大暑而 終于秋分	太陰湿土 脾	未～酉	右関： 長而沈濇	湿	緩 一陽二陰
五之気 ９月～10 月	始于秋分而 終于小雪	太陰燥金 肺	酉～亥	右寸： 沈濇而短時一浮	燥	斂 一陽三陰
終之気 11 月～12 月	始于小雪而 終于大寒	少陰寒水 腎	亥～丑	左尺： 沈而滑	寒	堅 一陰一陽

参考文献

李中梓『診家正眼』『医宗必読』　虞摶『医学正伝』　馬蒔『難経正義』
張子和『儒門事親』　張元素『薬註難経』

註

1．李中梓・虞摶・張子和（従正）は「五之気」には「陽明燥金」、「終之気」には「太陽寒水」を当てている。

2．「気数」は『難経正義』『儒門事親』『診家正眼』、「十二支」は『医学正伝』、「主之」の六経名は『医学正伝』『儒門事親』

この『薬註難経』（金：張元素・潔古）の論を手掛かりに、病因論の様々な面について考えて見ようと思う。

○あらためて『難経』を読み直すようになったのは、「伝統鍼灸学会」における「証討論」が提起した問題の重大性に、正しく対応する問題を考えるためでもあった。それは〈バラック〉を〈本建築〉に立て直すとか、〈見切り発車〉に伴う〈ダイヤ〉の無理や乱れを正して〈正規ダイヤ〉による運行にする問題などと表現された課題に正しい対応を見出すことにあったのである。「一旦バラバラにした上で、あらたに建設する問題」と当時の学術部長が表現したほどの重大性に、対応して回答を見出すべき課題であったのである。それは、「経絡治療」方式に対する全面的な「検討し直し」を求めるほどの内容なのであった。たとえば「六部定位比較脈診」とか「六部定位脈差診」と言われてきた脈診法が、『内経』にも『難経』にも『脈経』にも記述されていないものであることと、それは昭和初期の「経絡治療システム」の発明にかかるものであったことが明らかにされた。その脈診法に診察上での主導的な位置を与えて、配穴と補瀉を決定する「経絡治療」を、大幅に見直して、脈診では脈状診を基本にし、さらに舌診や腹診・触診・その他の「四診法」による所見などを統合して総合判断した上で、用経および治療配穴や治療手法としての補瀉を決定すべきものであろうと、概ね合意されたのが、「証討論」の中間的結果であった。この所謂「証討論」（"鍼灸における証について”を主題にしたもの）の衝撃は決して小さいものではなく、日本の伝統鍼灸に、非常に大きな変化をジワジワともたらしつつある。それら様々な重要課題に対する「回答」を求めて『難経』を軸に重要な古典医学書を読み直すようになった為でもあった。

2．経脈の所在と病の逆順

○たとえば「八十一難」には「補瀉を決定するときには脈によるべきか？それとも、病そのものの虚実判断に基づくべきか？」と設問しておいて「脈によるべきではなく、病そのものの判断に依らなければならない。脈に依るのは（中工）の誤りやすいところだからである」と述べている。また「七十四難」には「春夏秋冬の季節の気の所在するところを刺すべきである」ことを強調している。

他にも重大な指摘がある。「四難」は診断論上重要なことを書いている。しかし、これまで「一陽一陰・一陽三陰・一陰二陽」などのような記述部分～所謂六経の脈状について記述している部分

～の意味、そして「……各以其経所在・名病逆順也……」（オノオノ其ノ経ノ所在ヲモッテ病ノ逆順ヲ名ウナリ）の部分の意味も通じにくかったが、『薬註難経』の註文が研究できるようになったので、非常にスッキリ理解できるようになった。その上「七十四難」の「気の所在するところを刺せ」までも極めて平明になったのである。

○表１と表２を見ていただければ判るように「一陽二陰」は「初之気」で農歴の「１月～２月」の「時気」で「風・風木」が主っていることは歴然としている。同様に「三之気」は農歴が「５月～６月」の「少陽相火」の気、「暑」の気が主っている「時気」である。「時気」の「寒」は「終之気＝１１月～１２月」の「少陰・寒水―腎」の気である。つまり、「時の気」である「風・熱・暑・湿・燥・寒」は、別の異なった角度・視点から言えば「外感の六淫」と言われる「病の六因」に他ならないのである。「風」は「大寒から春分」までの「厥陰風木の肝」が主っている病因であり病態である。「熱」は「春分から小満」までの「夏」（今日的な感覚では初夏にあたろう）の「少陰君火・心」の主っている「病因」であり「病態」であること。「秋分から小雪」に至る秋たけなわの季節は「太陰肺」が主る「燥」気の時期で「病証」「病態」も「肺」のものが基本となる。「二之気」は「春分から小満」までの「夏」、「四之気」は「大暑から秋分」までの「長夏」、〔太陰脾〕〈胃・脾を一組として考える説がある〉。表を再度検討した所で、『難経』四難の結語「……各以其経所在・名病逆順也……」（オノオノ其ノ経ノ所在ヲモッテ病ノ逆順ヲ名ウナリ）の部分を考察して見よう。

三陰三陽の脈状を説明している文に続いた論であるから、書かれている脈状の区別から見て、下の図のようになっている。つまり、春の風または温の病邪は肝胆＝足厥陰経・足少陽経に関するものである。この一陰二陽＝左関に「沈滑ニシテ長」と言う脈状が、右の寸部つまり肺の部位に出現していたり、または、秋たけなわの時期に左関部に出現していたら、肺に木性の邪が「入った」ことになる。木侮金の状態になっている訳となる。肺は「５０難」の微邪状態である。前半には五蔵脈状について記述しているので、肺の脈状が基調であるが沈滑而長の脈が混在して目立っていた。と言う訓み方も成立する。何れにせよ臓と邪の関係が相剋的な微邪関係にあることを示すので、これは「逆」の状況であると判断できることになる。「８１難」の記述と考え合わせ、また「１３難」の色や尺膚や脈を対比して順逆を判断すると述べている説とも考え合わせれば、ここは予後予測論にもなっている。

表２

一陰一陽	終之気・寒・冬・腎
一陰二陽	初之気・風・春・肝
一陰三陽	二之気・熱・夏・心
一陽一陰	三之気・相火・暑・三焦
一陽二陰	四之気・長夏・湿・脾
一陽三陰	五之気・秋・燥・肺

3．季節の三陰三陽と六因と経脈

『素問』「金匱真言論第 4」を見ると

春―病在肝―頭―筋―兪在頸項
夏―病在心―五蔵―脈―兪在胸脇
秋―病在肺―肩背―皮毛―兪在肩背
冬―病在腎―四支―谿―骨―兪在腰股
中央為土―病在脾―舌本―肉―兪在脊

のような図、「蔵気法時論第 22」では

肝主春―肝苦急―主治・足厥陰・足少陽
心主夏―心苦緩―主治・手少陰・手太陽
脾主長夏―脾苦湿―主治・足太陰・足陽明
肺主秋―肺苦気上逆―主治・手太陰・手陽明
腎主冬―腎苦燥―主治・足少陰・足太陽

の図になる。

表 3

季節の気	節気特性	六経	区分	病因	主治
風	動	初之気	大寒～春分	風	厥陰肝
熱	軟	二之気	春分～小満	熱	少陰心
暑	柔	三之気	小満～大暑	暑	少陽三焦
湿	緩	四之気	大暑～秋分	湿	太陰脾
燥	斂	五之気	秋分～小雪	燥	太陰肺
寒	堅	終之気	小雪～大寒	寒	少陰腎

『薬註難経』に見られるシェーマ

表 4

病因	気数（および節気）	時気	特性
風	初之気（大寒～春分）	風	動
熱	二之気（春分～小満）	熱	軟
暑	三之気（小満～大暑）	暑	柔
湿	四之気（大暑～秋分）	湿	緩
燥	五之気（秋分～小雪）	燥	斂
寒	終之気（小雪～大寒）	寒	堅

此処では「時の気・季節の気〈三陰三陽の六気〉」の季節的な特性は、そのまま病因の六気(風・熱・暑・湿・燥・寒の六淫)になっている。そして、それは節気（初之気・二之気・三之気・四之

気・五之気・終之気）の季節変動と密着している。それは同時に肝・心・脾・肺・腎およびそれらと表裏関係にある腑、それらの経脈と三陰三陽においてオーバーラップして主治的になっていることが、表１～４からも、十分に候がえる。

４．配穴論の基軸を考える

病になるのは、正気が虚しているからであると言うのは、鍼灸家の殆んどの人々が承知していることであるが、『霊枢』小鍼解第３に「神客者・正邪共会也（神ト客トハ・正ト邪ノ共ニ会ウナリ）」とか「神者・正気也。客者・邪気也。在門者・邪循正気之所出入也（神トハ正気ナリ・客トハ邪気ナリ。門ニアリトハ、邪正気ノ出入リスルトコロヲ循グルナリ）」と述べられている所は、あまり知られていないようである。ここは正気が出入しているところ、つまり、ツボや経絡の正気が、その同じ所に邪気と、言ってみれば正気と邪気が同居すること、そういうものが病と言うものだと論じている訳である。

『素問』通評虚実論第２８には「邪気盛則実・精気奪則虚（邪気盛ンナルトキハ実・精気奪ワルレバスナワチ虚）」と述べている。つまり、邪気が盛んな状態や邪気が取り付いている状態がつまりは実なのであるが、それには精気が足りなくなっている状態つまりは虚がなくてはならないのだと論じている訳である。このような２階建てになっている論理構造・認識構造が理解できないと、『霊枢』根結第５に述べているような「補・瀉」を選択する基準が理解しにくいことになってしまう。『難経』は「７０難」では春夏秋冬に応じて人の気は浮沈しているものであることを記述しており、「７４難」では、【春―刺井穴―邪在肝・夏―刺滎穴―邪在心・季夏―刺兪穴―邪在脾・秋―刺経穴―邪在肺・冬―刺合穴―邪在腎】のように述べている。『黄帝内経』は極めてしばしば同趣旨のことを、穴名よりも部位の特性と共に部位名で記述している。『儒門事親』〈張子和・従正〉では、五臓の経脈の井穴を用いている。「風病は木鬱」「暑は火鬱」「湿は土鬱」「燥は金鬱」「寒は水鬱」の病であることを指摘した後に、「初之気は厥陰風木の位」「二之気・少陰君火の位」「三之気・少陽相火の位」「四之気・太陰湿土の位」「五之気・陽明燥金の位」「終之気・太陽寒水の位」と述べており、さらに続けて

「風木は肝で胆と表裏を為しており達鍼〈～泄越と言われる吐法の鍼のこと～〉が良い・大敦を刺すべし」

「暑火は心で小腸と表裏を為しており、熱には汗法が良い・それは疎散されているのだ。少衝を刺すべし」

「湿土は脾土だが胃と表裏を為しており、奪つまり瀉すのであり奪鍼と呼び、それは陰陽を分って水道を利するのである。隠白を刺すべし」

「燥金は肺で大腸と表裏を為しており、治法は清膈と言われる方式を用い清鍼と呼ぶ。それは、（利小便・解表）と言われるものである。少商を刺すべし」

「寒水は腎で膀胱と表裏を為しており、折鍼と言う方法・折とは抑制することであって、衝逆を制圧するのである。湧泉を刺すべし」

などのように記述している。つまり、五臓の経脈の井穴を用いるのは基本的な治法であると言う論

になっている。関連して思い起こすのは、補穴・瀉穴と言うことである。補瀉問題を論じるときに、穴の性質を補穴とか瀉穴と言って、「用穴の補瀉」を言う場合がある。手技・手法の補法と瀉法と言い、「手技の補瀉」も論じられる。

『鍼灸聚英』〈明・高武〉には、「巻２」の、「臓腑井滎兪経合主治」には基本病候を五行論的（難経の五行）に把握して要穴を按分している。ここでは、臓病と腑病の病症を区分した上で穴の按分を行い、また腑病の場合には、五行要穴に代わって原穴を通刺できることも記述している。「１２経是動所生病補瀉迎隨」では「盛則瀉之・虚則補之・熱則疾之・寒則留之・不盛不虚・以経取之。又曰・迎而奪・隨而濟之。又曰虚則補母・実則瀉其子……」（訓み：盛ンナルトキハコレヲ瀉シ・虚セルトキハコレヲ補ナフ・熱アルトキハコレヲ疾クシ・寒ユルトキハコレヲ留メ・盛ンナラズ虚サザレバ・経ヲモッテコレヲ取レ・又曰。迎ヘテ奪イ・隨イテコレヲ濟スクト・又曰・虚セルトキハ母ヲ補ナイ・実スルトキハ其ノ子ヲ瀉セ）

続いて穴性に関わる有名な記述を写している。また、「１２経病井滎兪経合補虚瀉実」には「手太陰肺経属辛金・起中府・終少商・多気少血・寅時注此・是動病……所生病……気盛有余……寸口大三倍於人迎……虚……寸口反小於人迎也……補(虚則補之)：用卯時(随而済之)・太淵……瀉(盛則瀉之)：用寅時(迎而奪之)・尺沢……」の如く記述している。各経脈毎に「手陽明大腸経……気血俱多・卯時注之……補用辰時・瀉用卯時」のように続いて詳述している。これは明らかに時間と補瀉が密接な関係にあることを認識していることを示している。

記述を以下に表示する。

表５

脈名	注時	補用	瀉用	気血
手太陰肺	寅	卯時・太淵	寅時・尺沢	多気少血
手陽明大腸	卯	辰時・曲池	卯時・二間	気血俱多
足陽明胃	辰	巳時・解谿	辰時・厲兌	気血俱多
足太陰脾	巳	午時・大都	巳時・商丘	多気少血
手少陰心	午	未時・少衝	午時・霊道	多血少気
手太陽小腸	未	申時・後谿	未時・小海	多血少気
足太陽膀胱	申	酉時・至陰	申時・束骨	多血少気
足少陰腎	酉	戌時・復溜	酉時・湧泉	多気少血
手厥陰心包	戌	亥時・中衝	戌時・大陵	多血少気
手少陽三焦	亥	子時・中渚	亥時・天井	多気少血
足少陽胆	子	丑時・侠谿・丘墟	子時・陽輔	多気少血
足厥陰肝	丑	寅時・曲泉	丑時・行間	多血少気

以上のように『黄帝内経』はじめ幾つかの「古典医書」に見られる記述は、一年を四季・五季・六季（三陰三陽の六経）に受け取って治療を組み立てて、その論を運用していたことが了解できる。『素問』に「……診病之始・五決為紀・欲知其始・先建其母……」（診病ノ始メ・五決ヲ紀リト為

ス・其ノ始メヲ知ラント欲ッセバ、先ズ其ノ母ヲ建テヨ）〈五蔵生成論第１０〉とあり、細字双行註を見てこのところを翻訳〈意訳〉すると「病を診察する時には、五臓の脈を重視すると言うことは法則的に重要である。それと言うのは五臓脈の診別が死生判定の為の基本綱領のような意味を持っているものだからである。その為にも、まず病の始めを判ることが必要であるが、それには〈時の旺気〉をハッハリさせる必要がある。このように〔時の旺気〕が定まってこそ、邪気と正気の相関関係を求められる、と言うものだ」のように言えるものである。このように論じている。まさに予後論的判断と治療を正しく組み立てる為に、旺気しているものと、五臓との相関性が把握されておくことが重要かつ必要であると考えているのがよく判る。表１を見ていただければ判るように、治療取穴に際して「季節の気：時間の要素」が大変重要視されていたのである。しかし、何故か現在行われている「古典」派の取穴では、極く少数の人達以外の大部分は、「季節の気：時間の要素」が無視された施術を行っている。現在の「中医学・鍼灸」でも同じである。太平洋戦争終了後の鍼灸復興期の中国では、清代末期の壊滅状態からの新規の立ち上げに近い努力が必要であった。漢法医学の重要書籍が、大正末期から昭和初期（１０年前後）までの間に、日本から大量に中国に渡って行ったことは、事情通の良く知っているところであり、その証拠も残っている。これが、中国の国情が落ち着くまでの間の漢法医学の再建のために大いに活用されたのである。鍼灸の場合では「澤田流」が〔経絡治療〕とともに注目されて、『鍼灸真髄』（代田文誌）や『鍼灸治療医典』（柳谷素霊）その他が、初期には下敷きとされていたのも事情通の良く知るところである。これらの「下敷き」に季節的・時間的要素（＝運気論の要素）を重んじた取穴例が極めて少ないから、現在の「中医：鍼灸」にも殆んど見られないのは、至極当然のことと言えよう。但し、比較的に新しい「教科書」には「運気論的な各種の取穴・配穴の論」も紹介されるようになっている。戦後の漢法・鍼灸復興期に、前述の『鍼灸聚英』が研究されたのに、何故「運気論的な配穴論・取穴論」が脱落したのか、今となっては不明である。

転換の方向は、虚実論は『素問』通評虚実論第 28 の原典の立場に還ること、脈診主導型の診断かに四診の総合による病解に基づいた「証」に従って治療を構成すること、三因判定法・基本手法の選択法の確定などや、施術治療（施治）を「補・瀉・泄・除」の大分類のみでなく、「導通または通導」や「同精」の手法をも正統に位置付ける必要がある。診断と治療と予後判断における運気論的なもの（三陰三陽＝六経）を基軸に据えること。発汗法・吐法・下法・和法・温法・冷涼法もしくは清法・通利法などなどの基本治法が用意されて、自在に運用できる臨床力を持つような教育・養成が行われる必要があること。などであろう。

５．養生の鍼とは？

○一般的には六淫の影響を受けにくい・受けない生活と、本人が気づいていなくても、練達の医者が診たら既に病が始まりつつある段階での処置・予防的治療が実行しやすいことが必要である。最近「未病を治す」ことが言われる。「未病」とは「未だ病まず」と言うことではない。『黄帝内経』には病の予兆についての診察法が、数多く記述されている。それ故に患者自身が気づいていなくとも「既に病が始まっている」＝つまり、「未病」段階での治療的対応が既に記述されている。その根拠は『素問』陰陽応象大論第 5 に記述されているような「四季自然」に順応した生活であ

る。同時に「時邪＝季邪」を「一刻も早く避ける」こと・「除く治療を施す」ことにある。

○元来丈夫な人であっても、外感病が長期間治療できない場合には、結胸・胃痞の容で問題が続いている場合が多い。所謂「胸脇苦満」の軽いものを自覚していたり、「どうも慢性的に胃がもたれる」と言う場合が、大変多い。これに平行して、慢性的な肩凝りがあることも少なくない。また、体質的に虚弱な人々の多くは、やはり軽い若しくは重い「胸脇苦満」を訴えることが多い。前者の「実」タイプの「胸脇苦満」と、後者の「虚」タイプの「胸脇苦満」は簡単な訓練でかなり正確に診別できるようになるものである。この「虚」タイプの「胸脇苦満」にも肩凝りを伴っているが、一見凝りが無いかのようにあって深部に存在して頑固な凝りである。別な表現で言えば、「中焦部」に問題を抱えているのである。この「胸脇苦満」を除く治療は重要である。「虚」の場合には「積」と同居していることが少なくない。この場合には『難経』の「積」生成論に基づいて「積」タイプ別に治療する必要がある。

○虚弱な人は「太っている」場合は「痰持ち」と評され、「やせた人」は「火持ち」と通俗的に評されてきた。「太っている」のは代償の「張子の虎」で慢性的な虚的な胃熱があることを意味し、「やせた人」は「虚火」であり「水の毀損」つまり水の涸渇状態に他ならない。ともに正常な二便の状態でないものである。ともに「利水」と「温補」が基本的に必要である。これらの人達は「内傷」的であるから「季邪」の影響は少ないものと捉えがちであるが、むしろ反対に普通の健康な人たちよりも「過敏」に「時邪」の影響を蒙っているものである。故に「春・夏・長夏・秋・冬」に適切に「時邪」「季邪」を除く治療こそが重要になる。

○大気・飲料水・食物・IT などの高周波・騒音・せわしない社会的な事情がもたらしているストレスその他、人々の健康を傷害する状況に満ち満ちている。庶民の健康のために「医」の「為すべきこと」が求め続けられなければなるまい。「成人病」「生活習慣病」への対応も「時邪」「季邪」への対応と、不健康な外界への適切な対応が、求められていると言えよう。

以上