

漢法苞徳塾資料	No. 517
区分	講演
タイトル	古典に還れ 日本伝統鍼灸学会・第31回学会シンポジウム・演者抄録
著者	八木素萌
作成日	2003.08.27

1. 現代鍼灸の問題点

- イ) 現代 17 鍼法を伝授できる教師が、殆んど居なくなった。大半は、ただ毫鍼の刺入のみが教えられているに過ぎない。故に、刺絡が注目されるようになったので三稜鍼を運用できるものは生じている。しかし、九鍼の運用は事実上伝わらなくなっている。こう言う状況は、鍼治療の広範な対象領域と可能性を、自ら狭めてしまっている。そのように言わざるを得ない。
- ロ) 経絡システムの全般を教育している学校がほとんど見当たらない。まして、経絡相互間の相関関係・生理的機能・治病的な効能などの系統的教育は寒々しい限りである。経絡の存在に対する一部の否定的な傾向は、今も見られる。
- ハ) 取穴原理や配穴原理が習得できるのは、経絡治療系の研究会と「中医学」系の団体くらいではないだろうか？正しく学べる場所が少ないので、「ハウツウ」的に疾病別・症候別の配穴や取穴を学ぶ方が手っ取り早いと言う風潮を促すことになる。かかる状況は、最も好ましい場合でも、治療効果のバラツキに甘んじなければならないことになる。これも、施術対象を自ら限定してしまうものと言わなければならない。
- ニ) これらは、どうしても、「補」もなければ「瀉」もない・「熱」であろうと「冷え」であろうと、病態に無関係な・病態無視の治療・圧痛点・反応点への無秩序な施術を一般化してしまうことになる。
- ホ) 経絡システムの俯瞰・経絡の生理的機能や治病的効用などに関する知識、基礎的な手技手法の訓練と、鍼灸医学のための診断学と治療学の知識、これらは、秩序だった鍼灸治療をもたらす。それは鍼灸に対して、社会的な信用と評価とを結果することになる。したがって、この必要に合った鍼灸医学のための診断学・治療学の、早急な教育システムの確立と実行が望まれる。

2. 古典へ還る意義、現代に生かす古典の優れた内容、具体例

イ) 現代医学（西洋医学）の側からのインパクト

a. 制度面・硬直と浪費

健康保険における国民の負担増と財政的な破綻の恐れ（大幅な赤字増・健康保険組合の破産や統合）が意識されて来ている。制度面・組織面の肥大・硬直が明瞭に露呈している。

b. 理論面・パラダイム

遺伝子の解読が終わったとは言うものの、某遺伝子番号のものが具体的に発言する機構（システム）と機作には、まだまだ多くの事柄が不明である。そのために、クローン羊の寿命がクローン提供母体の残された寿命程度に短命であるとか、ある種の遺伝子異常に由来する病を治療しようとして、問題遺伝子を他の個体から取った正常な遺伝子に差し替える治療をしたら、癌が発生したと言うケースが報じられ、意外な事態に当惑した事例がある。所謂「オーダー創薬」で特定の目的のために化学操作で対象を絞った薬とされるものが、市場に姿を見せ始めているが、鋭い治効を現わす反面どうにも効かない場合が一定程度出ていたり、平行して思いがけない副作用に悩まされたりと言う例も言われている。これらの例は「人間機械論」の範疇に属するパラダイムの故であると言う他はない。

c. 臨床面

アレルギー性疾患の増加・間質性の臓腑、組織における炎症性疾患の増大傾向で、難治性〇〇炎（殆んどが間質性）増加等などは病に対する新しいアプローチが求められていることを示している。新たなるウイルスによる病の増加・最近の著しい問題は「サーズ」（SARS）であるが、温病論の中に、その治療論があると思えてならない。

d. 医療モラルの荒廃が頻繁に話題になっている。病人に向き合っている医療の実践という姿勢が薄れているから、患者を取り違えて OP したり、患者の体内に OP 用具を置き忘れてしまうと言うことが起きるのである。この医療モラル荒廃の背景を深刻に考えて、たんに、マニュアルの欠如や不足に問題の本質があるのではない。これを強調しなければならない。

以上のような状況からのインパクトは漢法鍼灸医学に、新たに奮起を求めるものである。現代医学を補完するもの（＝コンプリメンタリ・メディシン）としてでは無く、入れ替わる医学（カウンターメディシン・取って代わる医学）となることが求められていることを示している。そのことが、出発点に還ること・初心を大切にすることを要請している。

ロ) 証討論からのインパクト

a. 戦後の古典的鍼灸医学は、柳谷素霊の「古典へ還れ」の呼びかけに結集した一群の若者たちの精力的な活動によって古典派が形成されたことに由来して成立した。勿論、古典派は「経絡治療」を標榜する一群の人々のみではなかった。しかし、やはり、古典派の中核的部分は量的にも理論的にも「経絡治療」派であった。この傾向の人々の臨床的システムの中核が「証」であった。故に、発足後 50 年余りを経て、この歴史を総括しようとした時の討論主題に「鍼灸における証について」と言った。この討論は多くの問題を明らかにした。

b. 経絡治療は、「古典研究会（井上恵理・本間祥白・竹山晋一郎）」「経絡治療学会（岡部素道）」など、柳谷素霊を中心に結集した若手の鍼灸師達の古典研究から、古典の四診法を整理した上、主として「六十九難」の「母子関係を運用する鍼治療法を軸にした診察・治療の一貫したシステムを提起した。このシステムは西洋医学の病名に関係なく病を把握し

て、如何なる症状にも立ち向かえるものと認識されたので、全国の鍼灸師の間に急速に普及していった。この傾向は、第二次大戦後も引き続いて、その影響は広がっていった。従って、古典研究に基づく鍼灸臨床と言え、経絡治療と言う具合に理解された。この西洋医学の病名に関係なく病人を把握する時に、具体的には「経絡の変動」は経絡の虚実として認識し、それを「証」として具体的に「〇〇証」と呼んだ。その「証」に従って、主として「六十九難」の配穴取穴原理に依拠して施術し治療した。このように「証」は「経絡治療」の核心であり別名でもありその本質を表現しているものでもあったのである。

- c. 学会討論「鍼灸における証について」は、十六回学会から二十回学会まで、さらに引き続いて「鍼灸における病証学問の確立」へ向けての討論が三十回学会まで、その討論総括「小川報告」まで行われた。そこで明らかにされた問題は、次のようなものである。
- d. 八木素萌の起草した中間総括「鍼灸古典派の現況と問題点」(学会誌の別冊として理事会によって出版された)この要点紹介は「中医臨床」誌 11 巻第 4 号—1990 年 12 月号、島田隆司学術部長(のちに会長)の最終総括「鍼灸における”証”について—5 年間の総括—」(日本経絡学会第 20 回学術大会実行委員会の名で)(学会誌 21 号掲載)この要点は「中医臨床」誌 13 巻第 4 号に「証をめぐる 5 年間の討論」(島田隆司・筆)名で掲載され紹介された。また病症学討論の総括は「小川：病症学討論総括」(学会誌 50 号掲載)として学会誌に掲載された。それらの要点を振り返れば、六部定位脈診とは六部定位脈差診として理解されるようになったことが分かる。この「比較脈差＝経絡変動の表現＝補瀉」と言うシェーマは、臓腑別の脈状との関係にあっては、脈差による虚実判断とは明らかに齟齬している。まして、六部への臓腑配当については重要な異説が多すぎる。「某脈の虚実＝某経絡の虚実＝当該経への補瀉」は成り立たないのである。このように六部定位の脈差による診断には深刻な疑念が投げかけられて、脈状診採用の必要が言われるようになった。また、経絡の変動を把握した場合、その変動は「外感病」であるなら病因の特定と病勢や予後判断の問題に応じた取穴配穴の課題が具体的に解決されなくてはならない。これは単に「六十九難」型の原理の運用では、問題が残るものであることを示唆した。また「内傷病」の場合は病が経絡に出て表現された結果としての「経絡変動」であるならば、その治療法と配穴取穴は、どうなるのか?という問題を提起している。これらは取穴・配穴の原理について多くの回答を要する問題を抱えたことにもある。同時にそれは寒熱や燥湿などの病態に対応した「選経」問題と手技手法および鍼具の選択問題をも提起しているのである。これらの問題に対する研究と解答とを整頓して、臨床に生かして運用しやすいようにする仕事が課されたのである。膨大で組織だった秩序ある仕事に取り組んで成功を収めなくてはならないのである。これこそ正しく古典の深い研究によって、そこに秘められているものを汲み取り尽くすべきであることを意識させるものである。これこそ内面から促迫されているインパクトである。
- e. 中医学の問題では、約 10 年前の「李致重」の来日講演での自己反省的な問題提起が、重要な示唆に富んでいる。彼の講演内容は当時の中国当局による担当者が同様なことを述べて支持しているが、残念なことに、まだ、この方向が踏み出されているようには見えない。

講演の要点は、西洋医学にそれとなくじり寄ることによって、中国の伝統医学の優れた面が忘れられ、或いは捨てられようとしているが、むしろこの優點をこそ発展させるようにしなければならない、と言うものであった。明言している訳ではないが、明らかに東西両医学の間に巖として横たわっているパラダイムの根源的な相違が意識されている。

東西両医学の融合こそが「未来志向型の医学」の立場であるとする見解がある。これこそ李致重が懸念した思想である。経絡治療が自らに課した課題は、古典のパラダイムによる、理論と臨床の発展のシッカリした土台を鍛え上げることである。すでに西洋医学的病名別の治療配穴を記述した書籍が出回り始めている。そこに書かれているツボは「可でもなく、不可でもない、まあこんな所かなあ」というものであるが、「補」も「瀉」もない。いわば「ツボ」刺激療法のヤヤ手の込んだものに他ならない。これは「西洋医学のパラダイムに吸収されていく方向」であり、結局のところ「鍼灸医学を減ぼしていこうとするもの」のように見える。

3. 現代に生かす古典の優れた内容・具体例

- a. 経絡治療の初期に明らかに読み違えたのではないかと考えられる部分が少なくない。従ってこれらの全てについて取り上げるならば膨大な分量になってしまう。

『靈枢』と並んで診断と治療において「季節の気」を捉えることの重要性について、半分以上の篇に涉って論述していることは極めて重要であると思う。

- b. 『素問』調経論第 62

触診において、外感病における虚実の判定のために認識、また「陰」の虚実判定のための認識が論じられており、陰虚内熱や陰盛内寒の生じる機構や、それが「胃気熱」となる機作などを述べている。

- c. 『素問』脈解第 49

三陰三陽の基本病症を記述している。

- d. 『素問』示従容論第 76

極めて間違いやすい脈を例示している。これは『難経』八十一難の補瀉を決定するときは「脈」によるべきか、「症」に従うべきかについて、「症」によるべきであることを記述した後、肝の脈と肺の脈の間違い易さについて記述している所と関連している。

- e. 『素問』四時刺逆従論第 64

この篇に「是故邪気者、常随四時之気血而入客也。」「……逆四時而生乱気、奈何。岐伯曰、春刺絡脈、血気外溢、令人少気。春刺肌肉、血気環逆、令人上気。」のように誤治によって「乱気」という異常が起こることを記述している。これは『靈枢』五乱第 34 の「五行有序、四時有分。相順則治、相逆則乱。」と見合っており、この乱気に対して「……徐入徐出、謂之導気。補写無形、謂之同精。是非有余不足也、乱気之相逆也。」と述べて「補・瀉・泄・除」の四大手法の他に、もう一つの「導気」「同精」という別の治療手法（鍼手技手法）を記述している。注目すべ

きことである。

f. 『靈枢』根結第5

この篇には三陰三陽の開・闔・枢を記述して大局的な状況判断と治療を述べ、また、補瀉の選択論を記述していて、この基準の運用は前述の「八十一難」の補瀉選択論を補完しているかのような論述で、極めて有用なものである。

g. 『靈枢』邪客第71

この篇の「……肺心有邪、其氣留于兩肘。肝有邪、其氣流于兩腋。脾有邪、其氣留于兩髀。腎有邪、其氣留於兩膕。凡此八虚者、皆機関之室、真氣之所過、血絡之所遊、邪氣惡血、固不得住留。住留則傷經絡骨節機関、不得屈伸、故痠攣也。」によって『中医入門』（秦伯未）が五臓の診断に用いていることを知り、運用してみると平明で適正であることが分かったので、我が塾では「八虚診」として汎用して重宝している。

2003.08.27

以上