

漢法苞徳塾資料	No. 539
区分	講義
タイトル	経絡治療と戦後の中国鍼灸
著者	八木素萌
作成日	1995.07.02～03 第11回夏期合宿

1. 「経絡治療と戦後の中国鍼灸との関りについて」と題して、意外に知られていない面

戦後の中国の鍼灸の学術の構築にとって承淡安の担った役割は、日本の戦後鍼灸にとっての柳谷素霊の果たしたものによく似ている。彼と日本の経絡的治療との交流を紹介し、概観したい。そして、日本鍼灸の課題と展望について考えてみようと思う。

2. 承淡安の没後〔1957年7月10日享年59才〕、娘の承為を中心に弟子たちが遺稿を整理出版した。それが『承淡安鍼灸選集』である。

その序文を見ると、中国は「清代の末葉」に「太医院」が鍼灸を廃止し、鍼灸は国の公認ではなくなったので急速に衰退していた。こういう状況の中で鍼灸を維持しようとするのは並大抵のことではなかった事が明記されている。そういう中で「江蘇・鍼灸研究社」を創立して、全国的に共同して研究しようと呼びかけた。これに多くの同志が呼応したと言う。彼が鍼灸術を発揚啓発し後進を養成したのは30余年であると言う。彼が本当に大きな影響力を見せているのは、日本留学から帰国した後の晩年である。それは、全国政治協商会議委員や江蘇省人民代表や中華医学会副会長や江蘇省中医学校校長などの要職にあったことから判る。

3. 彼は日本に年余の間滞在（伝聞であるが、戦後間もなく来日した由）し、日本の鍼灸師の資格を取っている。日本滞在中に経絡治療の創生期の指導者と交流して経絡治療を学んだ。日本から漢法・鍼灸関係の古書を集めたことが理解される記述である。また、日本国内の多くの鍼灸家を訪問して彼らの好意を受けたことも記述されている。

4. 選集の序文から、彼は『銅人経穴図考』を日本から中国に持ち帰って出版したことが明らかである。彼の翻訳出版した本のうち『鍼灸真髓』以外は全て「経絡治療」のグループ員の労作であることは一目瞭然である。彼の出版物が集中しているのは、1932～1937年と1954～1957年であるが、彼が病没した年を含めた晩年の4年間〔1954～1957年〕に日本からの本の出版が集中している。

5. 中国では「循経治療」を行っている自称する治療家が多いことは、よく知られている。「循経治療」は承淡安の力を尽くした唱揚により、その考え方は定着したようである。「経絡治療」に重大な啓発を得て、それを改善しようとした結果のものと推論できる。そのことは「循経治療」を「経絡治療」と対比し検討すると了解されるであろう。

6. 1990年7月に初版が出版された『鍼灸錦囊』〈邵経明〉に、王雪苔が序文を書いているが、著者は「承淡安」に学んだと述べている。今日の中国の鍼灸の指導的な人々の多くは、承淡安の弟子であったことを否定しないばかりか、誇らしげに言う人も少なくない。

#### 7. 承淡安の主要著書

『中国鍼灸学』  
 『中国鍼灸治療学』  
 『傷寒論新注』  
 『歌賦箋注』  
 『治療処方』  
 『経絡要穴歌訣』  
 『子午流注針法』など

#### 主要訳書

『経絡治療講話』〈本間祥白〉  
 『経絡の研究』〈丸山・長浜〉  
 『鍼灸真髓』〈代田文誌〉  
 『経穴図解』〈本間祥白〉  
 『知熱感度測定法』〈赤羽幸兵衛〉など

#### 注……循経取穴についての二つの考え方

- イ. 全国高等中医学院校函授教材『鍼灸学』〈初版1987年8月湖南科学技術出版社刊〉には、「経脈の通っている部位は主治が及ぶ所である」理論に依拠して取穴することであり、「肚腹三里・腰背委中・頭項列缺・面口合谷」も循経取穴という方法の応用である」と記述している。
- ロ. 天津市中医医院『針灸配穴』〈医林書局出版刊〉に、循経配穴〔本経取穴：局部取穴と遠隔取穴がある〕・〔異経取穴〕を説明している。そして、注意を引くのは第二章・第三節の臟腑経絡証治の記述である。この表示に続いて循経配穴の代表的なものを数種類説明して、「臟腑経絡証治の表」に記述されている配穴の理論的根拠を理解させようとしている。これは容易に判断できる。その表によると、各経脈については〔生理病理概要〕を記し、続いて〔虚実〕・〔寒熱〕・〔経脈〕などについて証候を概述してから、治療穴位〔更に原、絡、郄、募、兪、八会、下合、五兪、奇経、循経を詳述〕、針法〔補、瀉、刺血を記号で示す〕、灸などのように表記している。

## 8. 結論

「日本経絡学会」での”鍼灸における証” 討論は、日本鍼灸の脱皮と転回の方角を示唆した。

中医学の鍼灸は戦後の復活と言っても良いが、その土台を築き上げる時に承淡安の果たした役割は大変大きく、日本での柳谷素霊の役割に非常に似通っている。中医の鍼灸は、湯液的な病候の把握に基づいて疾病に対処していると言ってよい。然し鍼灸治療のための病候認識としてはまだ足りないもので、触診による異常の感知や穴の探索の手技などの体表医学としての急速な補足が望まれる。さらに「配穴・選穴・取穴・刺法」の手技・手法をもっと重視する必要があるように見受けられる。

鍼灸治療は精密微妙な生体の反応を捉えて、それを見ながら運用して治療するものである。故に観念的・主観的な思い込みと、精密微妙な生体の反応の認識との相違を、シッカリと意識した上で、両者を区分できるようにしておかなければならない。さもないと大きな過ちに結びつく恐れがある。かかる混同を招かないためには、診断と治療の全面にわたる理論と技術の一定水準までの修練は避けがたいのである。

〈鍼灸のための診断学〉・〈鍼灸治療学〉・〈手技選択運用論〉・〈多彩な配穴原理から適切な原理を選定する根拠の理論と方法〉などの問題は、いまだ未解決の面がかなり残されていて、宿題となっているとも言えるものであろう。別な角度から言えば、体表医学としての広範な建設の問題である。これは、日中の共同的な課題と思われる。

それだけではなく、鍼灸治療は、医学全般にとっても、〈人体最大の臓器とも言うべき皮膚〉と〈結合組織〉と〈間質〉に、直接的に関与している治療術である。理論と臨床の双方から、鍼灸治療に奥行きと幅をもたらすような、研究の課題を明示してプログラムを作り、その実行を保証する態勢を築き上げることが急務であり、期待もされる。そして、その所は近代・現代医学が取りこぼした部分であると共に、次の世代の医学として最も期待されている所—免疫・アレルギー・ストレス—に肉迫して、鍼灸医学に成果が最も期待されるものではないだろうか!!

哲学者ニーチェの言葉として有名な〈脱皮できない蛇は死んでゆく他はない〉がある由だが、今、我々が脱皮を必要としている以上、自らのエネルギーを傾けて、脱皮して行くように進む道を採用以外にはない。