

東洋医学就中鍼灸医学の位置付け

関西鍼灸柔整専門学校 昆 健 一 郎

東洋医学という西欧の医学に対応する語を以て代表される古い然も今日尚、実用の医学として或る地域では民間の医学的存在として生きて来て居る医学が色々な面で脚光を浴びて居る。其の東洋医学と一括的に言われて居る中には湯液、針鍼、其の他がある。今此の中の針鍼の部分について位置付けをせよとの事である、どこまで其の作業が正しく行なわれるか非常に疑問であるが私なりにやってみた。大方の御意見が頂ければ幸いである。

結 論 か ら

世界各地で行われて居る鍼灸

1. 中国を中心とする東洋地区
2. ドイツ・フランス・イギリスを中心として行われて居る欧州地区
3. カナダ・アメリカを中心とした米大陸

結論的に言って現在、針灸医術が行われて居るのは此の三大陸の文明圏どこでも行われて居るといっても過言ではない。

特に中国を中心とする東洋地区では其の発祥地に近い事、近代医学の恩恵に浴すまでの惰性的力がかかりをもつて居る事はいなめない。然し一方日本のように西洋医学漸進の段階に於て盲人の世界に移り或は脚氣相撲に見る様に科学精神を理解しなかったばかりに消退せざるを得ない様な中で民衆に支えられ生き延び今日を向へて居る国もある。

欧州の様に戦前に移植されながらも戦後急激な展業を見せた国々があり、米国の様に冷戦和解の糸口としてニュース・ソースとして民間の口にやかましく騒がれて居る国もある。

然し此等の中で東洋地区を除けばすべて鍼灸が主体をなしており灸に関する関心は皆無に等しい。そして東洋地区のすべての国に於ても若

干の古典遵法者の一団を除けば科学化という方向へ走って居る。

勿論古典遵法者達といえども今日的解釈や説明に努力をして居るが、頭から科学化を目指して居る人々とは大きく開きがある様である。

今日のあらゆる社会文明が今迄想像出来なかった程の多様性を待ち多面的かかわり合いを求めて居る様に鍼灸といえども今日的医学となる為に多方面の学問とのかかわり合いと協力にまたねば科学化は困難だと思つて居る。だが現在鍼灸に興味を寄せておられる大半は、其の現象面から受け取る何かに、であつて3,000年或は4,000年といわれる歴史性の根源としての真理に迫つて頂けて居ないのを残念に思うのである。

此の鍼灸という実体に迫りメスを入れる方法は幾つもあるであろう、然し湯液が今日の薬害を生む様な事にならないようにと苦慮すると同じく、鍼灸も又今の医学の様な壁にぶつかるとかも…という気を病むので科学化を目指す一人として古典の熟知を叫ぶのである。

鍼灸と湯液の相違は湯液が内部刺激であり鍼灸が外部刺激であるという区分とは別に共通の原理に立って異質の物を似て操作し作用させて居るという事である。

湯液が植物、動物、鉱物の化学的成分を以て作用させようとして居るのに対し鍼灸は物理的或は機械的な作用を与える事によって生体の変調を調整しようとして居る事である。勿論、湯液の中にも化学的成分だけでなく薬物としての動物鉱物の形態的なものを以て物理的に内部に作用させようとして居ると受け取るべきものもあるが大半はそうでないので一応此の様に区分する。

鍼灸の特徴といえは鍼が単純そのものの線状金属体を縫針の様にしたもので身体体表部に接

触する事から刺入するという。此れ又単純操作で体内に大きく変化を起させるというのである灸は艾葉より製生したモグサを介するとはいえ火熱を皮膚に与える事によって体内変化の透発をねらって居るのである。

湯液に見る様に使用植物や動物・鉱物の種類を分別し所定の部分を複合的に組合せ使用するという、其の為の知識を必要としないのである必要な知識とは湯液に於ても必要とされる経絡という概念を今一層深め、それぞれに設定された規定条件としての症状を知っておればよいのである。

此の様な単純素朴な行為の為にかえて今日の様なむずかしい学問の世界ではさげすまれて居るのかも知れないし又鍼灸をして居る人々の大半いや殆んどが大きく変化を見せる内奥のメカニズムに目を向けず結果にのみウツツを抜かして居るのかも知れない。

然し古代の人々といえども其の求める穴と刺激の与え方について、更には其の様になるのは、といった理論を考え建てるのであり、それを昨今迄は文学的或は哲学的解として受け止めて来て居たのであるが、此れからは此れ等を或は数学的論理的に説明がされる様に努力されるであろう。今日鍼灸の治効理論を生理学的に特に神経生理とか電気生理で説明されて居るが此等を刺激生理というレベルで見ると、其の実験研究のレベルがもっともっとオーダーの異なるレベルに在る事を知ってもらわねばならない。というのは金、銀という二種の金属を以て特定のルートに関連して見られる症状に其のルートの上流点と下流点に貼付するだけで変調した状態は変化を見せるのである。此れなどは全く現在の神経中心の説明では出来得ない所である。此れは東洋医学の根底にある陰陽という論(真理)をふまえてなされた外部刺激効果の応用に過ぎない。

此の様な問題点もふまえて若干紙数の許す範囲で以下に先き程からいうべくしてふれなかつた東洋医学の根底にある原理を私なりの解釈によって説明さして頂き、此れを読まれる方々によって鍼灸の現実と理論の両面の位置付けをし

て頂くのがよいと思う。

思想基板に立つ文明

古い時代未文明の社会の中にあっても其所に住む人々の中に一つの秩序という思想があり、その思想の中でも特徴的發展を見せて来たのが中国三大思想といわれるものである。

中国の三大思想がそれぞれ文化發展を見せる以前数千年の事と推定される社会の中で芽生え今日に受け継がれて居る、いえば骨となる思想それは中華思想といえるものである。即ち中国人の心の中には今日全世界に散在する華僑の中にも残って居る此の自己を中心として其処にかかわり合いをもつ関係において事を処理するという考え。此れが中華思想であって此れがベースとなって東西南北が考え出され左右や上下の関係、思想が生まれ、更には孔子が考えた天の思想、天人地という三大の思想が生じて居るのである。だから陰陽、明暗、或は男女といった二元的な関係を発見し次いで天人地、上中下と

左 ↔ 右
陰 ↔ 陽
日 ↔ 月

陰陽と云ら二元論は本来一元的に考へるべきものである。紙と云う一物が裏面と表面によって存在する(図1)

図 1

左 ← 中 → 右 上 天 天
 ↑ ↑ ↑
東 ← 中 → 西 中 中 人
 ↓ ↓ ↓
大 ← 中 → 小 下 下 地

左右、上下と云う場の中に自己を置く事により、二元論的世界は三元(三才)の思想が生れた(図2)

図 2

上 南
↑ ↑
左 ← 中 → 右 東 ← 中 ← 西
↓ ↓
 天 北
 ↑ ↑
 東 ← 中 → 西 東 ← 中 ← 西
 ↓ ↓
 地 地

左右と上下を合する事により四元(四方)の世界が生れた。その交点に自己を置く事により、五行の図形となる原形が生れた。(図3)

図 3

	南			
	四	9	二	
東	3	五	7	西
	八	1	六	

北

この原形は後に河図（叶鬻宮図）に発展し、運氣論の発現母体となって居り、偶数、奇数と云う名称や数学（中国古典的）にも大きく作用した九星天盤の本源である。

図 4



図 5 量と質を考へた社会秩序構成図



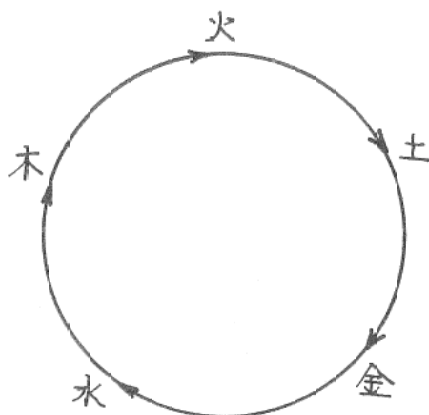
図 6 子母・兄弟関係家族構成秩序

いう三爻（三分化思想）となり、左右、上下との関係を組み合せて四方の思想へ発展し此の交点に来る所に常に自己を置く事による今日見る五行説発展への基盤が出来たのであります。此の様な思想と共に社会秩序構成と維持の為の一つは君臣佐使という呼称で伝えられたものがあり、一つは子母兄弟という呼称で残されているものがある。前者は階級社会に於ける秩序を説明したものであると共に中国医学に於ては今日では薬物の側で量と質の両面を説明する基準として残って居る。後者は肉親関係に於ての秩序説明として母と子（当時の母子家族制度の名残り）と兄弟姉妹間に於ける長幼の序的思想を規制したものである。

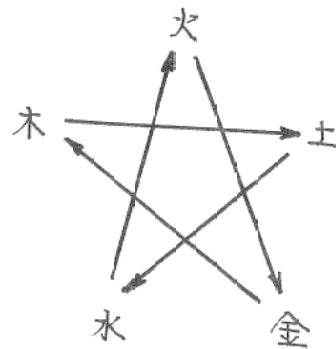
君臣佐使は縦の関係に於て絶対的であり下位における横の関係については述べて居ない。

子母兄弟関係に於ては子母関係が絶対的であり、兄弟関係は必ずしも絶対的な関係とはして居ない、即ち兄弟関係にあっては家族構成としての秩序の上では絶対的に見えながらも力的には時に逆の関係がある事も意味するものとして成語的に前者と対応して用いられて居るのである。

此の関係が先に述べた五行説への発展段階で何かの理由によるのであろうが君臣佐使の方は消え、子母兄弟の方は母子関係として一括され残るという形を取り、自己という場が時には母となり或いは子となるという短絡形式で説明され兄弟関係は臟腑関係という語に置換をし、絶対に勝（生）つ事の出来ない関係とそうでない



相生関係



相剋関係

図 7 現在の五行に於ける相生・相剋関係図

場合があるもの尅（侮）とを一しょにしてしまい更らにこれを（尅）の中に記した様なものを意味するとして生と尅とが対に用いられる様になってしまったのである。

以上の様な思想を背景に観なければ今迄中国医学は勿論、これから展開する鍼灸理論も或いは中国諸問題のすべては理解し難いか又は表面的理解に終るであろう。

根本に陰陽という真理を振りかざす中国文明の中に対応関係を見出すのであるが、森羅万象すべてに此の対応を見付け出し、何とか理由、説明の素材にしようとして苦心し完成させて行っている。即ちそこには陰陽という同一の語を他の場に用いるだけでなく陰陽以外の対応する語を以て置き換え、言葉として用いても居るのであって、別のものとして考える時に混乱を生じる危険性をはらんで居る。此等の事をふまえて考える時、単に陰陽の同一語を以て綴られた文章中に於て、それが形としての表現か、動きの中で仕分けされたものか前文の中から或いは後文又は全文を読まねば判明しにくい所もある。此の様な仕分けが今迄は明確になっていない為、時に解説者自身も混乱に陥る事があり、迷信と同一視されたり循環論的に何か言いのがれをして居る様に取り立て居る面があるがそれは解説者が明確な仕分けをして居ない事によるものであって中国医学全体が持つ欠点ではない。むしろ合理性の理解不足と表面的字の翻訳をした人自身にあると考えるべきである。

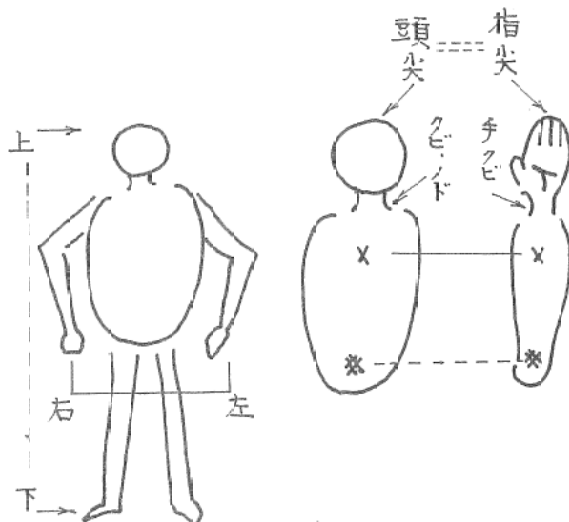


図8 対応相関的求め方

例えば頭部に異状を感じた場合、それが痛みとして或いは腫れによるものでも風邪其の他による場合でも頭部に対する足部という上下の対応関係下に於いて治療点を求めてもよいし又上肢端即ち手部中指尖を頭部の尖端に対応する処と考へてもよいのである。若し此れが局所的異常として右側に在れば反対側の対応点に求めてもよい。例えば外傷的に打撲の様な外来過剰刺激としての痛みである時には反対側に於て其れに相当する量を異質の刺激物を以て与えるならば加算的に等量化した時に此の痛みは消散するのである。此の様に対応関係下に於ける量と質の求め方が今日の物理的科学的数理的或いは論理として記述されて説明の仕方にまでなっていないという事なのである。

勿論、個体の診断にも一定の方式が設定されて居り、其処より引き出された各々のものが大割りのにも小割りのにも陰陽という物指しで測られて居り其れを治療という行為の側の等式的=を以て結び付ける為には事前に設定された症候条件規定が有って此れにより選別的に記憶の中でなされて居る。湯液の場合此れと次に来る処方との間には直結的に規定処方（証）が出来て居り此の処方を代表する薬名（処方）があり治療に結び付いて居るのであるが鍼灸に於ては此のスタイル以前の段階にある古い形式を取って居る。其れは一つは経験的に得られた限局部付近の治療点を専ら取るという方式であり、も一つは湯液の処方構成理論の在ったと思われる或る時期のものと同じ思考方式を以て進められて居るものである。即ち今日伝えられる古典のいう本治と標治の本治に属するものである。

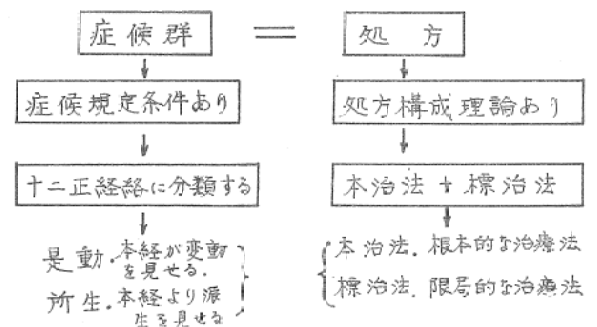


図9 診査から治療への図

診断に於て望・聞・問・切・という四診査法をそれぞれに答を得るのであるが其処に於て得られた答は常に十二に設定分割された経絡という体内の変化其の反応を表出しやすいルートを中心に、患者の訴えとしての症状と兼ね合せ査定し、又一方此の十二の経絡に出現し易い病症を最大公約数的に規定しており此れ等に照しながら、其のルートのいずれにあるか決定に導く様になって居る。

此れらはいずれも経験的に得られたものであり先輩の教えを尊ぶ風習の中で伝えられたものであるだけに今日尚其の形を崩す事なく伝えて居るが（此れがすべてではないはずである。）今迄の研究により或いはもっと多くなるか或いはもっとうまくまとめられる可能性がないとはいえない。

此の十二の経絡というものは単に体表に設定されたというだけでなく当時として此れを介し

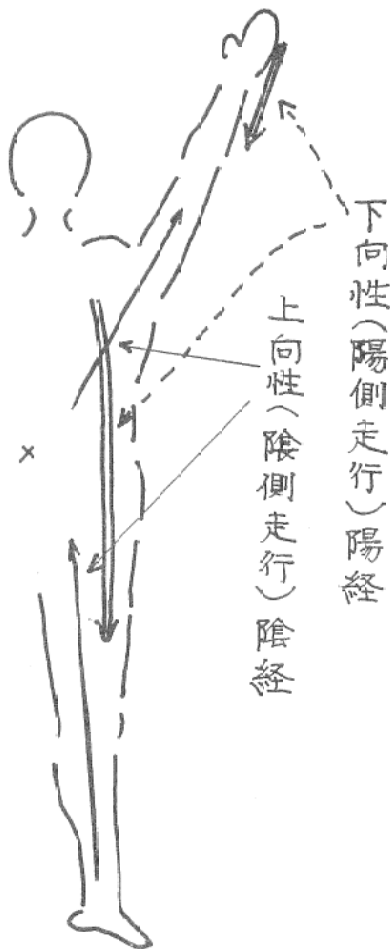


図 10 体表に想定する経路の見方

※①～④⑤～⑧⑨～⑫の三つのサイクルをふとする時大に①～⑫へのサイクルを考へて居り陰と陽が互に交錯する。

	手	足
陽	太陽 ⑥ 小腸	太陽 ⑦ 膀胱
	陽明 ② 大腸	陽明 ③ 胃
陰	少陰 ⑩ 三焦	少陰 ⑪ 胆
	太陰 ① 肺	太陰 ④ 脾
陽	少陰 ⑤ 心	少陰 ⑧ 腎
	厥陰 ⑨ 心包絡	厥陰 ⑫ 肝

図 11 経路の荒れの順序と支配臓腑関係表

ての説明方法しかなかったと解すべきであろうが、体表に設定された此の十二の経絡と前後しながらも経時変化に伴う体内変化を考える、より処としており、然も十二の経絡に割り当てられた内部に蔵せられた器官との間に於ける関係を設定して居る。此れは古人の恵知の一つであると考えるのであるが此の十二の経絡と器官との配列順序により、ある経絡に病変ありとした場合その病の予後を知る手掛りとなると同時に発生を見る時間的変化を推定する足掛りをも与えており、又此の二者間を結ぶ力関係を於て今日的に言えばエネルギー的なもの及び多少をも述べて居るのであって其の病勢の漸増か漸減かを知るにもよい、本筋としても、又サイドのものとしても、いつでも照合させながら治療目的をより適確にして行く為の幾多の要素を挙げて居るのである。然も此等が照合或いはフィードバック的作業をする時、コンピューターの様にどの段階でするかは明らかにされていないが思考作業としてはどの段階でやってもよいという便利さをもって居る様に考えられて居る。然し今後もっとシステム化が明らかになって行く程に其処に内包されて居る諸問題も明らかになり解決されるものと思つて居る。

新しい針灸

コンピューターとか計量診断学とかいわれる中で科学化を目ざす針灸師の中には、何でもすぐに投入し答が出て来る様に思っている人がある様であるが、論理的に序列化の整理がまだ十分に完了して居ない今日、此の前におこななければならない多くの問題がある。

先ず其の第一の作業としての此の様なテーマが必然的に出て来て居るのであろうが、東洋医学という大きなワクの中で湯液と針灸というものがもつ共通性と独自性という仕分け、次に針灸医学の中での共通性と異質性である。

特に針の方よりも灸の方に於て其の異質性を明確にする必要がある。即ち今日一般に考え認められて居る温熱的焼灼刺激という概念の中に含まれている。生体に於てのみ見られる温熱的焼灼時の熱エネルギーの滲透と伝播形態の問題次に針の効果と灸の効果をどの様に区別しどの点に於て判別し施術するのかという問題等である。多くの針灸師が針師と灸師とに法制上分けられて居る事に異議を感じて居ないと同様、治効を示された今日の経穴に針をしようが灸をし

ようが効果としての結果を同じと見て居る点である。今日的理解につながらないからといって分別しないでおいてよいものではないはずである。古典は人間一生の間の生体変化を仏語的にいえば「火宅」といい熱エネルギーを内蔵した個体として認めて居り、赤ん坊と異名的呼称を以て生れた生体が年々熱エネルギーを消散させながら最終的には墓場の石の様に硬く冷たくなるものとして此の一生間の熱エネルギーの保存という側の問題を養生という言葉に托し食はすべて火の通ったもの或いは此の火と同質的作用効果のある陽という因子の変化多き時間、圧力等を加えたものを食すべしとして居るのであり生体が硬変し或いは冷えるという非炎症性の疾病発現を見る時、直接外部と内部の交流部と考える経穴に焼灼による温熱的刺激を与えようとするのである。「内は湯液を以てし、外からは針灸を以てしなかつたならば病は癒えない」とした尚書の意味は此の辺の事を言っているであり、肩が凝ったり腹にしこりが出来たりする時病因論的にいえば此等はすべて冷え、寒によるものだとして居るのである。

此の寒によるものは熱と相殺生であり、其の

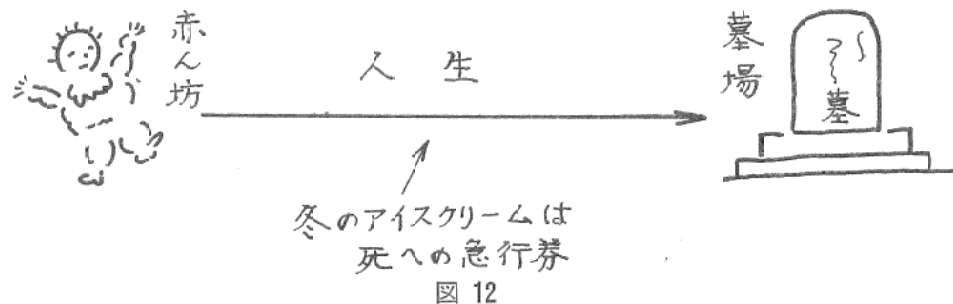


図 12

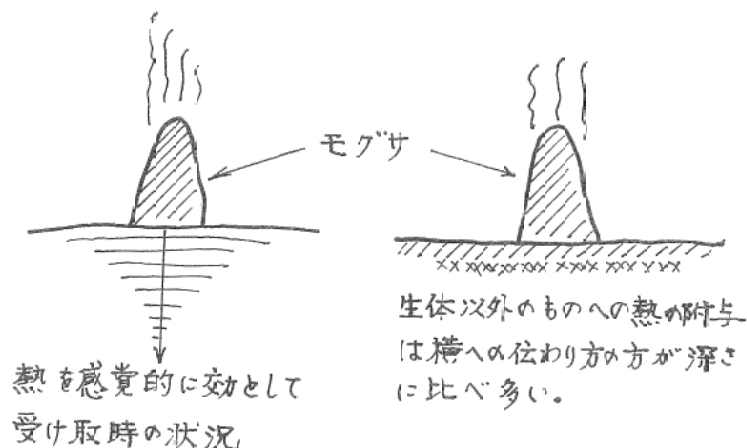


図 13

他の風や湿は寒とも熱とも組み合って種々変化を呈するとした病因から病症に至る論理が定められて居り、且つ此等病因が所属する臟腑によって更らに複雑な病症を呈するとして居り其れ等を整理し最大公約数的症候を単的に示して居るのが正経十二経それぞれに示された規定症候(是動・所生)なのである。

風・寒・湿・熱という気象因子を主体とした病因論によって風と熱が陽側に出現し易く寒と湿による疾病が陰側に出現する傾向を見せると古人は受け止めながらも更に此等の因子が作用する時、体内生理の面に於ては風と熱という陽の性質が発現する生理と寒湿という陰性の発現する生理を区分し此等が非生理的に出現発症する時、これを病とか邪とかいい、平素も気象季節的気候等による変化と共に其の変化を生体の側に於ても対応してあらわすと考えて居る。後世に於て考証派の人々は五行分類等の諸作業に於てそれと符合させる為にムリに挿入したりして居るのを見るのがうまく出来て居るものもあるだろうが、そうでないものもあるので此等を見分けると共に余りこだわらない方がよい。病を考える段階で此処にふれた病因と体内を司る気血

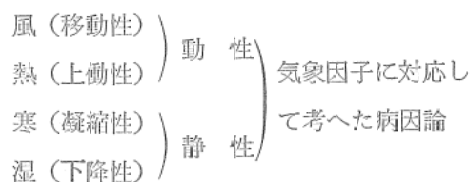
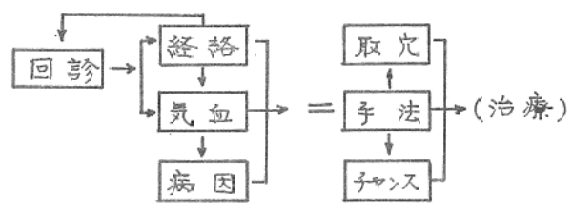


図 14

- 風と結び付く因子・熱・寒・湿・
- 寒と結び付く因子・湿・風・
- 湿と結び付く因子・熱・寒・風・
- 熱と結び付く因子・湿・風

図 15



診査 → 考察 = 考察 → 行為

図 16

という問題と其等を受けて維持運営して居る臟腑との三者が常にかかわり合い、其の結果が経絡に出現するとし、経絡を見る人にとっては気血を窓口として考察させるという方向性をもたせて居るのである。

此の様にして診査行為から考察の段階迄来ると陰陽の理論に従って対応的に治療としての取穴と治療すべき経穴(ツボ)の存在を決定する為の考察が行われ、同時に針にすべきか灸すべきか、それとも針ならば九種ある鍼の中でどの様な種類のものを灸ならば大きく分けても無痕灸か有痕灸かといった判別推定を、更にはいつするのが良いかといった事まで考え、今直ちに行うとすれば其の為の此等答の変換をしなければならぬのであり、其の後、治療行為に入るのである。

取穴の為には診査から考査の過程で既定の十二経特有の症候に照らすと共に、各経絡に共通して存在する特有治効を示す経穴の性質を考慮して経穴の組合せ関係を考えるのである。

経穴というものは経験的に治効ありとされた

井榮兪經合	手足の指尖	引き出す
	手足指基節部	出入が盛ん
	手足指基節部掌側	他へ働きを移す
	腕関節部	流れをよくする
	肘膝関節部	引き入れる
要穴名	部 位	陰(臟)を主体とした時の動き、陽の場合は此の反対の働き

第1組の要穴表

募兪原却絡	胸腹面にあり	あつめる
	背脊面にあり	平均化する
	四肢五要穴の間に存在す	湯経にのみあり
		もとにもどす
	カラミをほぐす	

要穴名	部 位	働 き
-----	-----	-----

第2組の要穴表

第1組のみを用いる時は怠慢いづれにもよい
第2組を用いる時は急性が衰弱のはげしい時に用いる
衰弱のはげしい時や慢性者には多くは第一・第二組を共に複合的に用いる
要穴を用いるのを本治と云い、局所附近の穴を用いるのを標治と云う

図 17

ものが体表上に無数にといいてよい程配されて居り時代、時代によって其等に更に治効上特有の名称を附したり、体表解剖部名を以て代表させたりしている、だから一つの経穴にあっても幾つかの異名を以って居る。

最近中国大陸から発表されて居る新穴なるものも此の様な形で或いはかつての時代にふるい落されたものが再び登場して来たとも考えられないこともない。

経穴に附された字が漢字であり国際性がないという理由で番号性にしたり、或いは中国語発音のまま用いたりしているのはまことにおかしな事でむしろ其の字の意味を翻訳的に横文字化する事を考えた方がよいのだが仲々此の辺の問題を国際的な場で話し合うに到って居ないのは残念な事である。

一般に知られて居る三里という穴は、「三焦を整理する」という事で「三里多く歩ける」とかいった理由付けは無知な人の勝手な解釈というべきで、又三焦という名称に対する解釈も臟腑名称の中に出て来て居るという理由から直ちに西欧流に現代解剖的に臓器の一部として解釈しようとするむりが、古代人が考えても居ないリンパ管に相当するものとしたりする等無理解さを示して居る、古代人は機能として生理的なものを考えており上、中、下の三部に熱エネルギー的なものを分配する機能として三焦という名称を付して居るのである。心包という名称も又同じであって、古典にも心の横に在るかの如き説明をして居るが心はムネであり包はツツムと読むから心嚢だとするのは余りに幼稚であって、正しくは心包絡と記されて居り心と包とに絡（カラム）関係のものと解すべきである。包というのは昔は子宮を意味して居り、広義に解する時此れを生殖器とするならば生殖器と心との間に連関をもつ何ものかを以って居ると解すべきである。

経穴名としての異名或いは共通代名詞的要穴名等々も又此の様な解釈のもとに一つ一つを認識しなければ其の運用はもとより、追試的経験の段階に於ても充分に治療効果を發揮する事が出来るものではない。

おわりに

何といっても診査に基く治療であるので、素人的初心者にはむずかしい問題であろうが以上に述べて来た事の内容が少しでも判れば当らずとも遠からずで方向性を間違えるという事は先ずないといっても言い過ぎではない。それは第一に診査に於て体質的に又病状的に虚実という代名詞で要約されたものを見分けるという事であり、それを更に寒熱及び緩緊という側で再検討する事によって、其の病態に内在する生気の充実感と熱の動静並に盛衰そして体構成組織の緊張等を区別し、其の偏在度が陰陽いずれの方向により多く傾いて存在するかによって施術方式の補瀉(針すべきか灸にすべきか)標治か本治から行くべきかが決るのである。然し今日多くの鍼灸学校で教えられて居る教課とは無関係にかどうか知らないが大半の業者は対症療法よろしく頭痛といえば頭部周辺に腰痛といえば腰部の近辺にと民間の人が行っている灸治と近似して施術をやって居るのであり、大先生よろしく通って居る方達の中にも数打てば当る式に上記の様なステップをふんで処方に到達するのでなくやって居られることをいみじくも公言されるに至っては鍼灸の普及を目的とした言だとして余りにも能がなさすぎると思われる。やさしさという事の意味が誤解されて居るのである。それでも癒るではないかといわれるかも知れないが、それでは癒したのではなくて癒ったのであって針のすばらしさにはならない。又数打てば当る式の考えの中には生体を何と考えて居るのだろうかといえる疑問が私には生じてくる。初めに言った通り生体に限って有効な此の針灸、中でも針を生体に刺すのに「数打てば当る」とは医師でなくても一言いいたくるのである。昨今の医薬過誤の問題と同じく此の様な点の是正と共に、より高度なそして緻密な論理によって診断から治療までがなされる様になってほしいのである。「針灸とは身体を傷つける事によって治療する術である以上我々はやらない」と米国のカイロプラクテークの学校を代表した発言に聞くまでもなく針灸就中針として一般に受

け取られて居る九鍼の中の毫針萬能の今日特に身体に刺入する術を行う我々は鍼が目的とする刺入刺激を最少にして、最大の効果を挙げる様に努力すべきであるとし、其の為に最も理解可能な論理を今日的レベルで完成する事こそ科学化の最大眼目でなければならないと考える。

以上述べて来たような誤解や此れが為の調整の為の話し合いがなされないまま、てんでに勝手な解釈による科学化への道を歩み研究がなされて行く時、数千年の真理はおろか諸先輩の残

した貴重な実績と共に空しく葬られてしまうかもしれないと思う時、心配がつのって刺さないで治す針術はないのかとまで言いたくなる。

「刺さないで治す針術」という話をロスでした時聴衆は物にたよりすぎた今日の医療の為にも大いに其の運動を展開しろと激励してくれたが、鍼灸の真髄は此の域にあると確信して居るのであえて同業の非をも挙げながら位置付けの資としたのである。 (1973年2月11日)