

# 『黄帝内経靈枢』における鍼灸の基本的概念

横浜国立大学 教育人間科学部  
助教授 長谷部英一

## Basic Concepts of Acupuncture in the "Lingshu" Section of the Yellow Emperor's Inner Canon

Eiichi HASEBE  
Associate Professor  
Faculty of Education and Human  
Sciences, Yokohama National University

### 要旨

鍼灸治療は、2000年以上前の中国において考案されたものであるが、それは過去の医療ではなく、現在でも用いられており、近年の日本においてはますます盛んになってきているものである。しかしその鍼灸治療の基本的な概念に関しては、ほとんど知られていないというのが現状であろう。本稿は、鍼灸の経典の古典である『黄帝内経靈枢』の記述に沿って鍼灸の概念である、経絡・経穴・気・陰陽・虚実・脈などについて述べ、またその問題点を指摘したものである。

### SUMMARY

Acupuncture was invented more than 2,000 years ago in China. It is a healing art practiced not only in the past but also in the present, and it is becoming more popular in recent Japan. However, the basic concepts of acupuncture are not commonly understood. Based on the "Lingshu" section of the *Yellow Emperor's Inner Canon* (Huangdi Neijing), a classic on acupuncture, this paper explains and points to the issues regarding the concepts such as the circulation tract system (*jingluo*), acupuncture points (*jingxue*), *qi*, *yingyang*, deficiency and excess (*xushi*), and pulse (*mai*).

## 1 はじめに

鍼灸治療は、2000年以上前の中国において考案されたものであるが、それは過去の医療ではなく、現在でも医療の現場で用いられているものであり、近年の日本においてはますます盛んになってきている医療である。これから鍼灸師を目指す人も数多くいる。しかし一般的には鍼灸がどのような理論に基づいているのか、なぜ治療効果があるのかといったことはほとんど知られていないのが実情であろう。鍼灸は筋肉痛やこりなどにしか効果がないと思っている人も少なくないはずである。しかし鍼灸はほとんどの病気に効果があるとされている。ここではまず、鍼灸治療の経典とされる『黄帝内経靈枢』をもとにして、鍼灸の基本的な概念を見てみたい。もちろん『黄帝内経靈枢』成立以後の中国でも新たな方法が考え出されているし、現在の日本においても多くの改良がなされているが、まずは鍼灸治療の最も根本的な文献である『黄帝内経靈枢』において鍼灸がどのように考えられているのかを以下に考察したい。

ところでその『黄帝内経靈枢』の成立については今のところ詳しくはわかっていないが、約2000年前に

『黄帝内経』という書物があったことが文献に残っており、それが2～3世紀頃に二つの部分に分かれ、一つは『黄帝内経素問』に、そしてもう一つが『黄帝内経靈枢』になったと考えられている。もととなった『黄帝内経』も、一人の人物が書いたものではなく、長い年月をかけ多くの医者により書き足されていったものである。この『黄帝内経』から、特に鍼灸に関連する部分を取り出してまとめたものが『黄帝内経靈枢』である。黄帝とは伝説上の帝王であり、理想的な人物とされている。『黄帝内経靈枢』・『黄帝内経素問』は、その黄帝と臣下の医者との問答形式で医学理論や治療方法を展開している<sup>(1)</sup>。『黄帝内経靈枢』の冒頭にはその黄帝の言葉として、以下のような文が載せられている。

私は万民を慈しみ、百姓を養い、彼らから租税を徴収している。私は彼らが自給できず、さらには続けて疾病が発生しているのを哀れに思う。(彼らの疾病の治療にあたって) 私は薬物と砭石とを使うことなしに、微針を用いて経脈を通じさせ、血気を調和させ、経脈中の往来、出入や会合を正常に回復させたいと考える。<sup>(2)</sup>

余子万民、養百姓、而収其租税。余哀其不給、而属有疾病。余欲勿使被毒藥、無用砭石、欲以微鍼通其經脈、調其血氣、當其逆順出入之会。

ここには鍼灸派の医者たちの自負が現れていると思われる。中国では薬物治療が長い歴史をもっており、盛んに行われてきたのであるが、それは何種類かの薬剤を煎じて飲むというのが主流であった。今でこそ薬を飲むことに苦痛を伴うことはないが、当時の薬はおそらく非常に飲みにくいものであったろうし、中には毒性を含んでいる薬剤を使用したものもあったので、その副作用に苦しむこともあったであろう。また砭石とは、石で作ったメスのようなもので、これで患部を刺して悪い血を出すことで治療しようというものであり、これもまた苦痛を伴う治療法であった。それに対し鍼灸派に医者たちは、痛みの少ない細い針（微針）を用いて治療することで、人びとを病の苦しみから解放しようとしたのである。黄帝の言葉に仮託したこの文を見るだけでも、鍼灸派の医者たちの並々ならぬ自信を窺うことができるであろう。

では、その鍼灸治療の理論や基本的な概念について以下に見てみたい。

## 2 経絡と経穴

鍼灸において最も基本的で、しかも最も重要な概念が経絡である。経絡は人体に限なく張り巡らされたネットワークであり、この経絡を気や血が巡ることで生命を維持していると考えられている。経絡には、十二本の経脈、経脈の支線にあたる絡脈、特殊な経脈である督脈や任脈などがある。この中でも最も重要なものである十二本の経脈を以下に挙げておこう。

- ① 手太陰肺経
- ② 手陽明大腸経
- ③ 足陽明胃経
- ④ 足太陰脾経
- ⑤ 手少陰心経
- ⑥ 手太陽小腸経
- ⑦ 足太陽膀胱経
- ⑧ 足少陰腎経
- ⑨ 手厥陰心包経
- ⑩ 手少陽三焦経
- ⑪ 足少陽胆経
- ⑫ 足厥陰肝経

さらにこの十二本の経脈は、①と②が接続しており、②と③が接続しておりというように、以下次々に接続

し、さらに⑫と①が接続して全体として一本の大きな流れとなり、気や血はこの十二本の経脈に従って体内を循環していると考えられている。「気」は生命の素とでもいべきもので、全身に栄養分を運んだり、あるいは外部から有害なものが侵入するのを防いだりする働きがあるとされる。気や血が、十二経脈や絡脈などを正常に流れていれば健康であるのだが、何らかの原因でその流れに異常が生じた場合、その異常が生じた部分が病気になる。鍼灸治療とは、その異常が生じた気や血の流れを正常にもどすことを目的とするものである。

さらに注意してもらいたいのは、①から⑫までの経脈すべてが、それぞれ一つの臓器と結び付けられている点である。ただ心包（心包絡ともいう）と三焦とは解剖学的には同定できない架空の臓器であるが、鍼灸治療ではいずれも大事な機能をもった臓器として扱われている。このようにそれぞれの経脈が体内の臓器と関連付けられているため、内臓の病気も鍼灸で治療可能と考えられたのである。

鍼灸の実際の治療は、経穴（いわゆる「つぼ」）に対して行われる。経穴とは、経絡が体表近くを通っている特殊な点であり、経絡に直接刺激を与えることができる部分である<sup>(3)</sup>。この経穴を針や灸によって刺激することで、気や血の流れの異常を回復し、病気を治療するというのが鍼灸治療の基本である。つまり針や灸をほどこす部分は必ずしも患部ではなく、その患部と関連する経絡上の経穴なのである。つまり体表を刺激することで、体内をも治療できるとする点が鍼灸治療の特徴である<sup>(4)</sup>。

とはいえ、経絡自身も解剖学的な同定がなされていないものである。これまでも、そして現在でも経絡同定のための様々な試みがなされてきているが、まだ納得すべき結論には至っていないようである。この点が医学的に解明されないかぎり、鍼灸は全く荒唐無稽な治療法だとみなされても仕方のない面をもっている。

## 3 気

気とは何かという問いは、答えるのが非常に難しいものである。中国の思想において重要な概念であるものの、それぞれの学派や時代によってそのイメージされるものがかなり異なっているからである。ここでは『黄帝内経靈枢』における気を考え方を述べることにする。

『黄帝内経靈枢』榮衛生会篇には、

人体は気を飲食から受け取っている。飲食物は胃に入って消化され、(その気が) 上って肺に行き、そこから五臓六腑は気を供給される。その気のうち、清らかな部分を「営」といい、濁っている部分を「衛」という。営気は経脈の中を運行し、衛気は経脈の外を運行し、休むことなく周流する。

人受気于穀、穀入于胃、以伝与肺、五蔵六府、皆以受気。其清者為営、濁者為衛。営在脈中、衛在脈外、営周不休。

とあり、また衛気篇には、

浮いて(外にある) 気は経脈の中を巡らず、衛気と呼ばれる。精気のうち経脈の中を行くものは営気と呼ばれる。陰(営気)と陽(衛気)が互いに随行して、内外を貫通する。

其浮気之不循経者、為衛気。其精気之行于経者、為営気。陰陽相随、内外相貫。

とある。つまり『黄帝内経霊枢』では、気は飲食物から生成されるものであり、しかも営気と衛気という二種類の気があり、それが全身をくまなく循環していると考えている。そしてこの営気と衛気はその働きに違いがあり、それはその漢字が示す通り、営気は全身に栄養分を運ぶ働きをし、衛気は外邪から人体を防衛する働きをしている。この二種類の気が体内を正常に循環している場合は、この二種を「正気」とよび、何らかの原因で体内に侵入した病気の原因を「邪気」と呼ぶ。鍼灸治療の基本は、この邪気を体内から排除し、正気を取り戻すことにあるのである。

しかし、気もまた目に見えるものではない。はたしてこのような気をどのように捉えればいいのか。そこでこの気に対して、現在の鍼灸師たちがどのように考えているのかを見てみたい。ここでは『針灸学〔基礎編〕第2版』<sup>5)</sup>と『日本鍼灸学(経絡治療・基礎編)第五版』<sup>6)</sup>の記述を見てみる。いずれもこれから鍼灸師を目指す人の教科書的著作であり、鍼灸師の気に対する標準的な考え方が述べられていると思われるからである。

まず『鍼灸学〔基礎篇〕第2版』には、

中国古代哲学の根幹をなすのは「気思想」であり、気は中医学においても重要な用語として用いられている。気については、古来さまざまな解釈があり、これを一元的に定義することは難しい。しかし現在、

中医学では気を物質としてとらえるのが趨勢となっている。この物質は、世界を構成するもっとも基本的な単位であり、宇宙に存在するすべての事物を自らの運動・変化によって創出する基礎的な要素である。

人体もまた、天地の気を受けることによって生成される。また人の生命活動においては、気という物質は重要な機能を担う。

として、さらにこの記述に続いて実際の気の作用として、人体を生長・発育させ、生理活動を進める作用や、全身や各組織を温める作用、外邪の侵入を防ぐ作用、体液が漏出するのを防ぐ作用などを挙げている。そして気を物質と捉えている点に特徴がある。

また『日本鍼灸学(経絡治療・基礎編)第五版』では、気と経絡について、

気や経絡は目には見えない。見えないから無いと否定する人達がいる(見える人もいる)。しかし臨床からみれば経絡の存在は充分に察知できる。気についても同様で、臨床の場合においては気の動きを察知しながら治療しているのである。だから気と経絡は哲学でもなければ思想でもない。臨床を通じて把握できる事実なのである。もし気や経絡をわかろうとするならば、徹底的に伝統に従った治療を行ってみる以外にない。それが最も近道である。西洋医学の考え方で経絡治療を見るのは、レスリングのルールで相撲を見ているようなことになる。これは西洋医学と経絡治療の優劣をいっているのではなく、まったく別の体系をもった医学だということである。

と述べ、気や経絡は臨床を通じて把握すべきことを強調している。そして気は「事実」つまり実際に存在するものとして捉えているが、『鍼灸学〔基礎篇〕第2版』がというような物質とは捉えていないようである。物質であれば、西洋医学的なアプローチも可能であろうと思われるからである。

確かに、気を西洋医学的あるいは科学的に解明するのは困難であろう。しかし鍼灸治療では、この気が重要な概念とされているのであり、正気の乱れや邪気の侵入が病気の原因であると考えているのである。『黄帝内経霊枢』九鍼十二原篇には、

鍼を刺すときは、気が至らないようならば(至るまで待っていることが必要で)、施術の回数に拘わらなくてもよい。鍼の下に気が至ったら、すぐに抜くべきで、さらに鍼を刺してはならない。(中略) 鍼を刺



す要点は、氣を得て初めて効果が現れるということである。

刺之而氣不至、無問其数。刺之而氣至、乃去之、勿復鍼。(中略) 刺之要、氣至而有効。

とある。つまり鍼の先に氣を感じるかどうかという極めて微妙な指先の感覚に頼っている。確かに臨床を通じて数多くの経験を積んで氣の感覚を体得するということは重要なことであろう。しかし一方で、鍼灸治療においてこれほどにも重要視されている氣についてさらに科学的で実証的な研究も必要なのではないだろうか。

## 4 陰陽と虚実

陰陽も中国の思想を語る上で重要なものであり、氣と同じく様々な捉え方があるため、そのすべてを説明するのは困難である。ここでは中国医学に即して説明したい。

陰陽思想とは、この世にあるものは全て、陰に属するものと陽に属するものとに分かれており、陰と陽とがあるいは対立し、あるいは補い合い、あるいは交代するなどして、万物を次々に作り出していくと考えるものである。中国医学では、人体の様々な部分を陰陽に分類しており、病気になるとその陰陽のバランスが崩れてしまうと考える、その崩れた陰陽のバランスを回復させるというのが治療の原則となる。そしてこれが氣や血の流れの異常を回復させることになる。

陰陽については『黄帝内経靈樞』よりも、これと兄弟の関係にある『黄帝内経素問』のほうにまとまった記述があるので、それを少し見てみたい。『黄帝内経素問』陰陽応象大論篇に、

陰陽は宇宙の普遍的な法則であり、一切の事物の大綱であり、万物の変化の始原であり、成長・死滅の基礎であり、神聖なものの集まる所である。疾病を治療するには必ず病の根本を追求すべきである。(中略) 陰は静的であり、陽は動的である。陽は発生を主り、陰は成長を主る。陽は肅殺を主り、陰は収蔵を主る。陽は変化させることができ、陰は形体を作ることができる。(中略) もし陰氣が勝っていれば、陽氣は必ず病み、陽氣が勝っていれば、陰氣が必ず病む。陽が勝ると熱性の疾病が現れ、陰が偏って勝ると寒性の疾病が現れる<sup>7)</sup>。

陰陽者、天地之道也、万物之綱紀、變化之父母、生殺之本始、神明之府也。治病必求於本。(中略) 陰静陽躁。陽生陰長。陽殺陰蔵。陽化氣、陰成形。(中略) 陰勝則陽病、陽勝則陰病。陽勝則熱、陰勝則寒。

とあり、陰陽のバランスが崩れることと疾病の形態とが関連付けられている。また前に触れた衛氣と營氣では、衛氣が陽に属し營氣が陰に属すとされている。さらに十二本の経脈も陰陽に分類されている。経脈名に太陽・少陽・陽明が入っているものが陽に属し、太陰・少陰・厥陰が入っているものが陰に属す。さらにそれに合わせて、それぞれ関連する臓器も陰陽に分類される。つまり五臓(肝・心・脾・肺・腎)と心包絡が陽に属し、六腑(胃・大腸・小腸・膀胱・胆・三焦)が陰に属す。鍼灸治療では、患者の陰陽のバランスがどうなっているのかを判断した上で、どの経絡に属すどの経穴に対して施術を行うかを決定することになる。

さらに『黄帝内経靈樞』では以上の陰陽とならんで虚実という概念も重要視されている。虚実とは中国医学に独特の概念であり、それについては先に引用した『鍼灸学[基礎篇]第2版』に簡単な説明があるのでまずそれを見てみよう。

虚実とは、正邪の盛衰の状態を見る綱領である。虚証と実証とは、身体における正氣と邪氣の盛衰の状況を反映している。正氣不足であれば虚証として現れ、また邪氣が盛んであれば実証として現れる。

このように氣の項で見た正氣と邪氣に関連した診断法であり、実際の治療としては、正氣が不足している虚の場合には補法を、邪氣が盛んである実の場合には瀉法(しゃほう。邪氣を排出する)を用いることになる。『黄帝内経靈樞』九鍼十二原篇には、

鍼を用いた治療は、(正氣が)虚していれば補法(実)を用い、(邪氣が)充滿していれば瀉法(泄)を用いる。(中略) 瀉法(瀉法に同じ)を用いるときは、必ず鍼を持って刺し入れて、鍼孔を揺らして、鍼で陽(表層部)を開けば、邪氣を外に洩らすことができる。もし先に経穴を按じて、鍼を刺し入れると、内温(氣血が内にたまる)という状態になり、血が外に発散せず、邪氣が出ていなくなる。補法を用いるときは、経脈の巡行方向にしたがって鍼を向け、思い通りに心配っていないかのように刺す。鍼をめぐらして経穴を按じるのは、あたかも蚊が皮膚にとまって刺して飛び去るようなものである。鍼を抜き去るのは矢が弦から放たれたかのように(すばや

く抜き)、右手で鍼を抜き、急ぎ左手で鍼孔を按ずれば、経気は留まり、外に発散せず、中は充実し、留血の弊害もない。

用鍼者、虚則実之、満則泄之。(中略) 写曰、必持内之、放而出之、排陽得鍼、邪气得泄。按而引鍼、是謂内温、血不得散、氣不得出也。補曰、隨之隨之、意若妄之。若行若按、如蚊虻止、如留如還。去如弦絶、令左属右、其氣故止、外門已閉、中氣乃実、必無留血。

とあり、虚の場合は侵入した邪気を取り除き、邪気が体内に留まらないようにし、実の場合は経脈の巡行方向に鍼を刺すことで正気を補い、その正気を外に洩らさないようにすることが治療の方針となる。このように患者を陰陽と虚実によって分類しそれに見合った治療法を選択することになる。『黄帝内経靈枢』終始篇には、

陰証と陽証を混交せず、虚証と実証とをとりちがえず、その病が属する経脈の穴を取って治療すべきなのである。

陰陽不相移、虚実不相傾、取之其経。

とあり、陰陽・虚実の判断をし、その上で十二経脈のうちどの経脈に対して治療を施すのかを決定するわけである。『黄帝内経靈枢』では、鍼灸治療を行う医者に対してこの陰陽・虚実の判断を正しくできることが強く求められているのである。

ちなみに現在の治療では、陰陽・虚実以外にも表裏・寒熱といった分類も用いられている。これも『鍼灸学[基礎篇] 第2版』の説明を見てみよう。まず表裏については、

表裏は、病変部位と病勢を区別する綱領である。一般的には、皮毛・肌腠のように病の部位の浅いものは、表に属しており、臓腑・血管・骨髓のように病の部位が深いものは、裏に属している。

とあり、病気の部位の深浅による分類である。また寒熱については、

寒熱は疾病の性質を区別する綱領である。寒証と熱証は、身体の陰陽の平衡状態を反映したものである。陰盛あるいは陽虚は、寒証として現れ、また陽盛あるいは陰虚は、熱証として現れる。

とあり、これも陰陽に関連した分類であるが、陰陽のバランスがどのように崩れているかを判断するものである。陰のほう盛んになっている場合も、二つのタイプが考えられる。一つは陽は正常なのだが、陰が異常に強くなっている場合で、これが陰盛である。もう一つは陰は正常なのだが、陽が弱ったために陰が盛んになったように見えるもので、これが陽虚である。

実際の治療においては、まず患者の状態がこの陰陽・虚実・表裏・寒熱の四つの分類においてそれぞれどちらに属しているかを判断してから、鍼灸治療の方針を決めることになる。

## 5 脈

それでは、患者の状態を判断するにはどうしたらよいであろうか。古代中国では、望診（患者のようすを目で見る）・聞診（患者の出す音や体臭を調べる）・切診（脈を取る）・問診（患者に質問する）の四つを四診といい、これで患者の状態を判断していた。『黄帝内経靈枢』邪氣藏府病形篇にも、

そもそも病人の顔色・脈・尺膚は（疾病と）一定の相応関係があり、あたかも太鼓とばちとが相応じるようなものであり、偏りがあってはならない。これは、また例えば樹木の根と枝葉とのように、根本が枯れれば、枝葉もまた枯れてしまうようなものである。顔色・脈・形態（の観察）は、偏りがあってはならない。

夫色脈与尺之相応也、如桴鼓影響之相応也、不得相失也。此亦本末根葉之出候也、故根死則葉枯矣。色脈形肉不得相失也。

とあり、様々な情報を患者から得て、患者の状態を判断することが求められている。決して患部のみを診察するわけではないのである。ここにでてくる「尺膚」とは、脈を取る部分のことである。代表的な脈の取り方は、手首の橈骨茎状突起を中心にして、手のひら側から縦に寸・関・尺の三つに分け、それぞれの脈の状態で患者の状態を判断する。この中でも尺の部分の最も重要であることが、同じく『黄帝内経靈枢』邪氣藏府病形篇で次のように述べられている。

脈状が急であれば、尺部の皮膚もまた緊張している。脈状が緩であれば、尺膚も弛緩している。脈状が小であれば、尺膚もまた痩せて気が少なく、脈状が大であれば、尺膚も大きく隆起している。脈状が滑で

あれば、尺膚もまた潤滑、脈状が濇であれば、尺膚もとどこおる。以上に挙げた（脈状と尺膚の）変化は、微かな場合もあり甚だしい場合もある。それで、尺膚を診察することがうまければ、必ずしも寸脈を診る必要はない。脈状を診ることがうまければ、必ずしも顔色を診る必要はない。

脈急者、尺之皮膚亦急。脈緩者、尺之皮膚亦緩。脈小者、尺之皮膚亦減而少氣。脈大者、尺之皮膚亦賁而起。脈滑者、尺之皮膚亦滑。脈濇者、尺之皮膚亦濇。凡此変者、有微有甚。故善調尺者、不待於寸。善調脈者、不待於色。

前に述べたように、診断に当たっては患者から様々な情報を得た上で判断を下すというのが基本であるが、熟練の域に達した者であれば、尺の部分の皮膚を診ただけで患者の状態を把握できるという。『黄帝内経靈樞』ではこれほど尺の部分、およびその脈状が病気の診断にとって重要なものとなっている。ではそれぞれの脈状がどのような症状を引き起こすのかを、同じく『黄帝内経靈樞』邪氣蔵府病形篇の記述を見てみよう。

脈状が緊急であるようなら、多く寒であり、脈状が緩慢であるようなら、多く熱であり、脈状が大であるようなら、多く気が有余で血が不足である。脈状が小であるようなら、気血がどちらも不足である。脈状が滑であるようなら、陽が盛んで、僅かに熱がある。脈状が濇であるようなら、血が有余であり気が不足であって、微かに寒がある。

諸急者多寒、緩者多熱、大者多氣少血、小者血氣皆少、滑者陽氣盛、微有熱、濇者多血少氣、微有寒。

このようにそれぞれの脈状には、その脈状に対応する症状がおおまかに決まっており、これに基づいて鍼灸治療の方針が決められる。『黄帝内経靈樞』邪氣蔵府病形篇では、上の記述に続いて、

急を刺すものは、深く刺し入れて長く留める。緩を刺すものは、浅く刺し入れて速く鍼を抜き取り、熱を取り除くようにする。大を刺すものは、僅かに気を瀉し、血は出させないようにする。滑を刺すものは、浅く刺し入れて速く鍼を抜き出して、陽気を瀉して、熱を発散させる。濇を刺すものは、鍼を刺すとき、必ずその脈に的中させ、経気の逆順の方向にしたがって、鍼を留める時間を長くし、按摩をして（脈

氣を）導き、鍼を抜き出したあとすぐに鍼孔を按じて、血を出さないようにし、経脈を調和させる。

刺急者、深内而久留之。刺緩者、浅内而疾発鍼、以去其熱。刺大者、微写其氣、無出其血。刺滑者、疾発鍼而浅内之、以写其陽氣、而去其熱。刺濇者、必中其脈、隨其逆順、而久留之、必先按而循之、已発鍼、疾按其病、無令其血出、以和其脈。

とある。このように脈を判断することは、鍼灸治療の方針を決める非常に重要な要素であり、患者の生死もこれにかかっているといってもよいであろう。しかし『黄帝内経』には、ここに挙げられている「急」「緩」などを含めて、四十余りの脈が挙げられており、それを見分けるのは非常に難しい。後に三世紀の王叔和が著した『脈経』では二十四脈に整理されているが、それにしても指先の感覚だけでこれだけの脈を見分けるのは困難に違いない。実際に王叔和自身が『脈経』の序で、以下のように述べている。

脈の理論は精微なもので、脈の形体は弁別するのが難しい。（中略）心の中ではわかりやすくはっきりしているのに、指の感覚では明らかにするのが難しい。沈脈を伏脈としてしまったら、治療法は永遠に間違ったままになる。緩脈を遅脈としてしまったら、危険がすぐにやってくる。ましてやいくつかの脈が一緒に現れたり、病気が違うのに脈が同じだったりする場合は、なおさら難しい。

脈理精微、其体難弁。（中略）在心易了、指下難明。謂沈為伏、則方治永乖。以緩為遲、則危殆立至。況有数候俱見、異病同脈者乎。

このように頭の中では理解できても、実際に患者の脈を取り、それが何脈なのかを判断することは難しい。ここにでてくる脈については、『図説東洋医学・用語編』<sup>⑧</sup>によると、「沈脈」は「潜在性で、力を加えないと触知できない」とあり、「伏脈」は「触れにくく、あるかないかわからない」とある。いずれも非常に弱い脈であり、「伏脈」のほうがより弱い脈なのであるが、この両者の境界がどこにあるのかは、よほど熟練した医者でなければわからないであろう。また同じく「緩脈」は「やや浮で、ゆっくり去来する」とあり、「遅脈」は「拍動数が少ない」とある。これらは脈の速さがゆっくりしたものであり、「緩脈」の「やや浮（軽く触れただけで触知できる）」という点に違いがある。この両者も初心者には判別しがたいものであろう。



鍼灸治療では、脈は患者の状態を判断する非常に重要な要素なのであるが、これは多くの経験をつむ以外には習得方法はない。正確に数値化して脈を分類するというようなことは今のところ不可能であろう。

## 6 刺針における注意点

以上述べてきたように、鍼灸治療においては、まず患者の様子をよく観察し、その中でも特に脈を診て患者が陰陽・虚実のどの状態にあるのかを判断して治療の大まかな方針を決める。さらに患者の症状から、どの部分の気の流れが異常をきたしているのかを見極め、その上でどの経絡のどの経穴に対して鍼灸治療を行うかを決定し、補法や瀉法などの実際の治療を行うことになる。ここでは個々の症例に対する具体的な治療法を述べる余裕はない。そこで『黄帝内経靈樞』の中に述べられている刺針における注意点について見てみることにしたい。鍼を刺す場所や刺しかたを間違えば、治療どころかかえって患者の症状を悪化させてしまうことも考えられるからである。まず九鍼十二原篇には、

鍼を用いる法則は、堅く力を込めることが最も重要である。正しくねらいを定めてまっすぐに刺し、左右に偏ってはならない。すこしのことに精神を傾け、病人の状態に心を注ぐ。(皮下の)血脈に細心の注意をはらえば、鍼を刺しても危険なことはない。

持鍼之道、堅者為宝。正指直刺、無鍼左右。神在秋毫、属意病者。審視血脈者、刺之無殆。

とある。ここでは鍼をしっかり持ち、まっすぐに刺すことが求められ、また血管を傷つけないよう注意を喚起している。血管を傷つけることは、患者の生命にも関わることであり、鍼灸治療で最も注意しなければならない点の一つであろう。また邪氣蔵府病形篇には、

病を刺すには、必ず経穴（気穴）の位置に刺さねばならず、肉節に刺してはならない。経穴に当たれば、鍼は脈の通り道に達するが、もし（誤って）肉節を刺すと皮膚に痛みを生じさせる。また補法と瀉法（瀉法に同じ）を逆に用いてしまうと、病をさらに重くしてしまう。もし（誤って）筋を刺してしまうと、邪氣は体内から去らず、かえって真氣（正気）と争い、病氣は去らずに、さらに体内に入りこんでいく。

刺此者、必中気穴、無中肉節。中気穴則鍼遊于巷、中肉節即皮膚痛。補写反則病益篤。中筋即筋緩、邪氣不出、与其真相搏、乱而不去、反還内著。

とある。たとえ血管を傷つけなくても、肉節や筋を刺してしまった場合も、治療効果がないばかりか、かえって患者を悪化させてしまうと考えられている。このように鍼灸治療では、経絡上の経穴の位置をいかに正しく捉えるかということが最も重要なことなのであるが、やはりそれには相当の経験を積み、熟練した技能を身に付けねば困難なことであろう。また九鍼十二原篇には、鍼灸治療の害として以下のようなものを挙げている。

鍼を刺す場合の害として、（正しいポイントに）当たっているのに（長い時間）鍼を抜き去らなければ、精氣がもれてしまう。また（正しいポイントに）当たっていないのに鍼を抜き去ってしまうと、邪氣を招き寄せてしまう。精氣が漏れると病氣は重くなり患者を衰弱させる。邪氣を招き寄せると癰瘍（できもの）が生じる。

刺之害、中而不去、則精泄。不<sup>9</sup>中而去、則致氣。精泄則病益甚而恆。致氣則生為癰瘍。

ここでは鍼を体内に留めておく時間が問題となっている。仮に正しい経穴に正しく刺したとしても、その刺している時間を誤ればこれもまた患者に害を与えることになるし、正しく刺していない場合は体内に邪氣を入れてしまう原因ともなる。また官鍼篇にも、

鍼灸治療の正しい方法を誤れば、（影響が）大きい場合は正氣がもれてしまい、小さい場合でも邪氣を外に出すことができない。

失鍼之宜、大者写、小者不移。

とあり、鍼灸治療はその方法を誤れば、かえって患者の症状を悪化させてしまうという記述は、『黄帝内経靈樞』の中の各所に見られ、鍼灸治療の危険性は十分に自覚されている。では、これほどの危険性を承知の上で医者たちを鍼灸治療へと駆り立てていったものは何であったのであろうか。それはやはり鍼灸治療は正しく行えばどのような疾病にも効果があるという絶対的な自信であったと思われる。「はじめに」のところでも触れたが、鍼灸治療派は薬物治療派に対してその優位

性を説いている。それを裏付ける記述が九鍼十二原篇にもある。

今、五臓に疾病があるとする。それは例えるならとげが刺さったようなものであり、汚れたようなものであり、結び目ができたようなものであり、(河川が土砂で)閉ざされたようなものである。長い時間とげが刺さっていても、抜くことはできる。長い時間汚れていても、そいできれいにするとはできる。長い時間結び目ができていても、ほどくことはできる。長い時間閉ざされていても、流れるようにすることはできる。病気が長引くと治せないという人がいるが、それは正しい説ではない。鍼の用い方に精通した者が、疾病を治すのは、とげを抜くようなものであり、汚れをすすぐようであり、結び目をほどくようであり、河川を流れるようにするようである。疾病が長引いても、その疾病を終らせることはできる。治せないという者は、技術を会得していないのである。

今夫五蔵之有疾也。譬猶刺也、猶汚也、猶結也、猶閉也。刺雖久、猶可拔也。汚雖久、猶可雪也。結雖久、猶可解也。閉雖久、猶可決也。或言久疾之不可取者、非其説也。夫善用鍼者、取其疾也、猶拔刺也、猶雪汚也、猶解結也、猶決閉也。疾雖久、猶可畢也。言不可治者、未得其術也。

ここではどれほど時間がたった疾病でも、鍼灸治療であれば治癒可能であることが、さまざまな比喻を用いて述べられている。では「病気が長引くと治せないという人」とは、どういう人なのであろうか。それを示唆する文献がある。それは『神農本草経』の序録である。本草とは中国の薬物学のことであり、『神農本草経』は一つひとつの薬物について、その性質・機能・使用部位・保管方法・産地などをまとめたものであり、以後の中国本草学の基礎となったものである。これも一人の手になるものではなく、長い年月をかけて得られた経験を、おそらく漢代になってまとめられたものである。その序録を書いたのが誰であるかは今となってはわからないが、これもおそらく漢代の人物であろう。そしてその序録の一節に以下のような記述がある。

病気を治療しようと思えば、まず病因を察し、病機をうかがう。五臓がいまだ虚せず、六腑がいまだつきず、血脈がいまだ乱れず、精神がいまだ散じていない場合、薬を飲めば必ず治る。病気がかなり進ん

でいても半数は治るが、病勢が悪化していれば生命を全うすることはむずかしい<sup>(10)</sup>。

凡欲治病、先察其源、先候病機。五蔵未虚、六府未竭、血脈未乱、精神未散、食薬必活。若病已成、可得半愈。病勢已過、命将難全。

このように薬物治療派は、病気の初期の段階での治療には自信を持っているが、病気がすすんだ段階(若病已成)では、もはや半数しか治療できないとしている。鍼灸治療派が非難している相手は、このような薬物治療派の医者たちではなかったのではないだろうか。鍼灸治療を用いれば、ここに挙げられているような病気がかなりすすんだ患者でも、鍼一本でたやすく完治できるというのが、鍼灸治療派の自負であったのであろう。もちろんそのためには、刺鍼に細心の注意を払い、正確に治療を行わなければならないことを自覚することも忘れてはいない。異物を体内に突き刺すのであるから、もし医療過誤がおきれば、鍼灸治療はたちまち否定されてしまうであろう。

## 7 おわりに

以上、中国の鍼灸治療の古典である『黄帝内経霊枢』の記述に沿って、鍼灸治療の基本的な概念を見てきた。それは現代科学や現代医学では捉えにくい概念(経絡・気・陰陽・虚実など)や架空の臓器(心包絡や三焦)などを基にした治療法であり、それを正確に理解することは甚だ困難なことであることがわかる。そのため鍼灸治療を完全に否定する者もいるし、逆にその神秘さから無批判に信用している者もいるというのが現状である。『鍼治療の科学的根拠』<sup>(11)</sup>の訳者である山下仁・津嘉山洋の両氏は、その「訳者まえがき」で、

FilshieとCummingsは、「医学の極度の保守主義および頑固な懐疑的態度は良識に反した法外な宣伝文句に対するフィルターである」と述べている。このフィルターを鍼がクリアして、世間にはびこる怪しげな治療と一線を画すためには、科学の時代にふさわしい客観的判断のセンスを我々自身が身につける必要がある。

と述べ、さらなる科学的な解明の必要性を説いている。もちろんこのような態度は必要である。もはや古典に拘泥して新しい試みを拒否するという態度は許容されないであろうし、西洋医学を修めた医者を納得させるだけの科学的根拠がある程度は示さねばならないであ



おう。しかし一方で中国の鍼灸には2000年以上の歴史があり、今回紹介した『黄帝内経靈枢』に対して、中国でも日本でも数多くの医者による解明が進められてきたという歴史がある。そこには数多くの臨床をもとにした膨大な経験残されているのである。それらの歴史的な文献も無視されるべきではないと思われる。これからの鍼灸治療は、歴史的文献の整理や正確な解読というアプローチと、古典にとらわれない自由で科学的なアプローチという両者相俟って進められていくのが理想的であると思われる。

#### 注釈

- (1) 『黄帝内経』の成立については、山田慶児『中国医学の起源』(岩波書店 1999) に詳しい論考がある。
- (2) 以下『黄帝内経靈枢』の現代語訳には、石田秀美・白杉悦雄監訳『現代語訳 黄帝内経靈枢』上下(東洋学術出版社 1999・2000) を参考にした。
- (3) 十二経脈は体表近くをほとんど通らないので、実際には十二経脈の支線にあたる絡脈上にある経穴に刺激を与えることになる。その場合、経絡から経脈そして臓器へと刺激が伝わることになる。
- (4) 中国では解剖学があまり発達しなかった。その原因として、儒教の影響が挙げられることが多い。儒教では、身体を傷つけることは不孝にあたるとされている。例えば儒教の經典の一つである『孝経』の開宗明義章には、「身体髮膚、受之父母、不敢毀傷、孝之始也(人間の体や髪や皮膚は、父母から受け取ったものであり、これを傷つけないようにするのが、孝行の第一歩である)」とあり、身体を傷つけないことが孝行とされている。このことが解剖学が発達しなかった一つの原因であることは大いに考えられるが、また鍼灸のように、解剖しなくても体表を刺激するだけで体内の疾病も完治すると考えられてきたことも、その原因の一つではないだろうか。
- (5) 天津中医学院・学校法人後藤学園編集『針灸学〔基礎編〕第2版』(東洋学術出版社 1996)
- (6) 経絡治療学会編纂『日本鍼灸医学(経絡治療・基礎編)第5版』(経絡治療学会 2005)

- (7) ここの現代語訳は、石田秀美監訳『現代語訳 黄帝内経素問』上(東洋学術出版社 1991) を参考にした。
- (8) 大塚恭男他監修『図説東洋医学・用語編』(学習研究社 1998)
- (9) 原文は「害」であるが、『黄帝内経靈枢』寒熱篇と『黄帝内経太素』九鍼要道によって「不」に改める。
- (10) ここの現代語訳は、川原秀城『毒薬は口に苦し』(大修館書店 2001) を参考にした。
- (11) Edzard & Adrian White編著 山下清・津嘉山洋訳『鍼灸治療の科学的根拠』(医道の日本社 2001)

#### 参考文献

- 加納善光『中国医学の誕生』(東京大学出版会 1987)  
丸山敏秋『黄帝内経と中国古代医学』(東京美術 1988)  
魯桂珍・J=ニーダム著 橋本敬造・宮下三郎訳『中国のランセット』(創元社 1989)  
石田秀美『中国医学思想史』(東京大学出版会 1992)  
天津中医学院・学校法人後藤学園編集『針灸学〔臨床編〕』(東洋学術出版 1993)  
李世珍著 兵頭明訳『臨床経穴学』(東洋学術出版社 1995)  
天津中医学院・学校法人後藤学園編集『針灸学〔基礎編〕第2版』(東洋学術出版社 1996)  
大塚恭男他監修『図説東洋医学・用語編』(学習研究社 1998)  
小曾戸洋『漢方の歴史』(大修館書店 1999)  
山田慶児『中国医学の起源』(岩波書店 1999)  
天津中医学院・学校法人後藤学園編集『針灸学〔経穴編〕第2版』(東洋学術出版社 2000)  
Edzard & Adrian White編著 山下清・津嘉山洋訳『鍼灸治療の科学的根拠』(医道の日本社 2001)  
経絡治療学会編纂『日本鍼灸医学(経絡治療・臨床編)第2版』(経絡治療学会 2003)  
経絡治療学会編纂『日本鍼灸医学(経絡治療・基礎編)第5版』(経絡治療学会 2005)  
松田博公『鍼灸の挑戦』(岩波書店 2005)