

現代中医鍼灸はどのように日本に導入されたか？

浅川 要^{*1}

^{*1}東京中医鍼灸センター

日本に「現代中医鍼灸」が導入され、50年近くの年数を経た。私もその初期から、導入に関わってきたので、そのあらましをここで明らかにする。

1. 1960年代邦訳の現代中医鍼灸関連書は『中国漢方概論』である。原書『中医学概論』は、南京中医学院が編纂、各地の中医学院試用教材として1959年に人民衛生出版社から出版された。『中医学概論』は新中国成立後、系統的に編纂された最初の中医教材である。鍼灸内容は少なく、經穴説明も、「(穴位および取穴法) (主治)」のみ。また『中国漢方概論』の翻訳は、愛知大学と二松学舎大学の学者が担い、鍼灸部分は、丸山昌郎（医師）の助力のみである。
2. 中国で文革が始まった1966年以降、伝統的中医鍼灸は反動的、封建的などと非難され、陸瘦燕など多くの中医師が失脚した。文革時代に針灸は、かなり簡素化された。邦訳された『はだしの医師教材』（三景刊）でも、鍼灸内容が少なく、經穴の記載では、項目が無く、部位と深刺の針法のみで主治は無い。
3. 文革時代に江蘇新医学院が『中医学』を編纂し、1972年に出版。江蘇新医学院は南京中医学院と南京医学院が合併したもので、後に南京中医薬大学へと発展。南京中医学院は現代中医学の礎を築いた学校である。『中医学』の下篇部分「針灸と新医療法」だけを我々鍼灸師グループが翻訳し、刊々堂から『中国の針灸と新医療法』と題し出版。本書は經穴に対し『はだしの医師教材』より詳しく、位置、主治、刺針法を記すが、經絡の扱いはやはり僅かに留まる。また、耳針、手針、頭皮針などの新針療法にかなりの紙面を割く。
4. 上海中医学院編『針灸学』は文革時代の1974年に刊行されたが、その底本は1962年で、文革以前の中医鍼灸の内容を踏襲。本書は經絡篇を設けた經絡学説の体系的な記載を特徴とする。それまでの鍼灸書の多くが經穴の添え物的な經絡の示し方であったのに比べて、經絡学説の重要性を際立たせた。また、經穴の記載項目で(主治)とは別に(効能)を設けている。この効能は、何らかの手技で生じる經穴の作用を概括したものである。同書の邦訳は浅川要、井垣清明、池上正治、村岡潔の4人が担い、1977年に刊々堂から同名で出版。本書によって現代中医針灸の全てが初めて日本に導入されたといえよう。
5. 天津中医学院と学校法人後藤学園の共同執筆による『針灸学』(三部作)は、刊々堂刊『針灸学』から20年ほど経た1990年代に出版された。北京中医学院の留学から帰国した兵頭明氏が中心となって編纂された。現代中医鍼灸学のほぼ完成された形にまとまっており、日本の各鍼灸学校のサブテキストに十分、対応する内容である。

資料

①日本鍼灸界に初期に導入された現代中医鍼灸書

	書籍名	原書名	原書 発行年	邦訳 発行年月	経穴 記載内容
1	中国漢方医学概論	中医学概論	1959年	1965年12月10日	(穴位および取穴法) (主治)
2	はだしの医者教材	赤脚医生 培訓教材	1971年	1976年12月1日 (第4分冊) ※第一分冊はそれよりも2年ほど前	項目を立てていない部位と刺針法を簡単に記すが、主治は無い
3	中国の針灸と新医療法	中医学・下篇	1972年	1976年9月25日	(位置)、(主治)、 (附注) ※(附注)は主に刺針法について記されている
4	針灸学 (上海中医学院)	針灸学	1974年	1977年6月20日	(位置)、(解剖)、 (効能)、(主治)、 (文献摘録)、(配穴)、 (操作方法)、(分類)、 (備考)
5	針灸学 (天津中医学院+後藤 学園)	針灸学	1991年	1991年5月1日	(出典)、(由来)、 (要穴)、(定位)、 (取穴法)、(主治)、 (作用機序)、(刺灸法)、 (配穴例)、(局所解剖)

②足三里穴に対する各書の記載

1. 『中国漢方医学概論』

(穴位および取穴法) 膝眼の下3寸、脛骨の外、大筋の内。

(主治) 胃腹の脹痛、消化不良、便秘、下痢、虚勞、眼疾

2. 『はだしの医者教材』

犢鼻の下3寸、脛骨の外縁約1横指のところ、直刺1.5～3寸。

3. 『中国の針灸と新医療法』

(位置) 犢鼻の下3寸で、脛骨前縁の外側1横指。

(主治) ①胃痛、嘔吐、腹部膨満、便秘、細菌性下痢、腸炎、慢性下痢、小児の下痢、胆のう炎、胆石症、伝染性肝炎、急性腸狭窄・腸閉塞、腸管マヒ
②マラリア、発熱、脳炎後遺症の嗜眠及び嚥下困難、高血圧症、頭痛、眩暈、不眠

(附注) 前脛骨筋から下腿後側正中線に向けて刺針すると、皮下に外側腓腹皮神経及び伏在神経の枝があり、深層では前脛骨筋内の深腓骨神経筋枝附近に達する。また、針を外果の方向に下に向け3～4寸斜刺すると、針先は深腓骨神経の附近に達する。本經の闡尾穴、上巨虚等を直刺する際も解剖的には足三里と基本的に同じである。

4. 『針灸学』（上海中医学院）

(位置) 外膝眼の下3寸で、脛骨外側より約1横指。

(解剖) 前脛骨筋と長指伸筋との間、前脛骨動・静脈がある。外側腓腹皮神経、伏在神経の皮枝が分布し、深層には深腓骨神経が通っている。

(効能) 理脾胃（ひいをととのえる）、調気血、補虛弱（きょじやくをおぎなう）

(主治) 急性・慢性胃炎、潰瘍性疾患、急性・慢性腸炎、急性膵炎、小児消化不良などの消化器系疾患、片麻痺、ショック、虚弱体質、貧血、高血圧、アレルギー性疾患、黄疸、癲癇、喘息、泌尿器・生殖器疾患、神経衰弱など。

(文献摘録) 腹痛、腹脹、嘔吐、便秘または下痢、運動麻痺、癲癇、乳癰、四肢のむくみ、小便不利、下腹部の膨満、遺尿など。

(配穴) 膵炎に下巨虚・陽陵泉・内関を加える。急性腸狭窄、腸閉塞には合谷・内関・中脘・天枢・大腸俞・次髎などを加える。消化不良には合谷・天枢・關元を加える。

(操作方法) 針法：直刺－やや脛骨に向け、1～2寸刺入する。ひびき－麻電感が足背に拡がる。

斜刺－下に向けて2～3寸刺入。ひびき－酸脹感が下に向かって足背に伝わる。

また上に向かって膝まで拡がることもある。

灸法：灸5～15壮、温灸では10～30分間。

(分類) 足の陽明經の合穴

(備考) 歩行障害には中封、太衝を加える（『玉龍歌』）。積気には不容を加える（『針灸資生經』）。

5. 『針灸学』（天津中医学院+後藤学園）

足三里穴について（出典）、（命名の由来）、（作用機序）、（配穴例）などを含め、膨大な内容を記している。特に（配穴例）では、その事例が書かれてある書籍名を明らかにしている。同書参照のこと。

(付記)『漢方概論(經穴編)』

※1970年代当時、日本の鍼灸学校で使っていた經穴教科書

足三里＝あしのさんり（合穴）

(取穴) 膝を立て脛骨の外廉を擦上して指の止まるところと腓骨小頭を結んだ線の中央に取る。

(便法) 膝を立て膝蓋骨の上縁を母指と示指で挟み中指端を脛骨の外側に伸しその尽るところに取る。

(部位) 前下腿部の上方、外膝眼穴の下約2横指、脛骨の外側にある。

(解剖) 筋肉：前脛骨筋と長指伸筋の筋溝、下層に長母指伸筋がある。

血管：前脛骨動脈がめぐる。

神経：浅腓骨神経（皮支）、深腓骨神経（筋）が分布する。

①以下下巨虚穴まで同じ。

(主治) 慢性消化器疾患、蓄膿症、脚気、坐骨神経痛、半身不隨、上衝、ノイローゼ、保健（長寿）

(備考) 三里穴は長寿穴として古来より有名であり、保健のため親しまれてきた。ノイローゼにも特に良い。

(付記)『新版 経絡經穴概論』

※日本の各鍼灸学校で現在（2016年）使っている日本理療科教員連盟と東洋療法学校協会が作成した経絡經穴教科書。

足三里（あしさんり）S T 3 6（胃經の合土穴、四總穴、胃の下合穴）

(部位) 下腿前面、犢鼻と解渓を結ぶ線上、犢鼻の下方3寸。

(取り方) 犢鼻の下方3寸で腓骨頭の直下と脛骨粗面下端との中間、前脛骨筋中に取る。

(解剖) 前脛骨筋〈筋枝〉深腓骨神経、《皮枝》外側腓腹皮神経、[血管] 前脛骨動脈