穴性問題
北辰会方式による穴性

Features of Acupoints According to the Hokushinkai System

奥村 裕一
Yuichi OKUMURA

（一社）北辰会 理事 学術部長
奥村一貫堂，大阪，〒543-0045　天王寺区寺田町２丁目 6-6

Member of the Board of Directors & Scientific Department Director, Hokushinkai
Okumura Ikkando，2-6-6, Teradacho, Tennoji-ku Osaka-shi, Osaka, 543-0045, Japan

要旨

北辰会方式は，現代中医鍼灸学にいう「穴性」を参考にしつつ日本鍼灸古流派の思想・選穴・手技にも学び「実践から理論へ」の立場から，少数配穴（原則一穴）を貫くことで，当会独自に穴性（効能）の真偽を試してきた。結果，現代中医鍼灸学で説かれている穴性論は一面的な部分があり充分ではない，という見解に至っている。

少数配穴については，すでに明代･李梴著『医学入門』においても“百病一鍼為率，多則四鍼，満身鍼者可悪”と記載がある。また本邦の雲海士流・柳川流では，明国の雲海に学んだ朝鮮の金徳邦から伝承されたとする流儀書に『広狭神倶集』がある。その内容から書名について『柳川流鍼術秘訣』には“鍼數鮮（すくなく）而治法全廣（ひろし）”と記載があり，少数鍼の重要性が説かれている。このようなことは穴性（効能）の真偽を明らかにするうえで非常に重要なことと考える。

まず明確にしておきたいのは，その穴性を最大限に引き出すには，選穴作業段階として，正しい弁証と切診における経穴の反応を正しく判別できることが大前提であり，そのうえで適切な補瀉を行うことである。また同類の穴性を有す経穴候補のなかから選穴する場合，空間的な気の偏在位置を考慮している。

よって穴性を解明するには，診断手順と方法が確かなものであったうえで，その経穴のみにアプローチして患者の変化を追っていくことがきわめて重要と考える。

キーワード：穴性，効能，少数配穴（原則一穴），切診，経穴反応

Abstract

Hokushinkai has been assessing the features (focusing especially on efficacy) of acupoints under our unique acupuncture system, with reference to the "features of acupoints" under the modern theories of Chinese medicine and acupuncture/moxibustion, learning acupoint selection and procedures from the ideas of traditional Japanese schools of acupuncture/moxibustion and consistently applying the principle of small-number acupoint selection (one acupoint, as a rule) based on the "from practice to theory" philosophy.

The principle of small-number acupoint selection was also recommended in the "Introduction to Medicine" written by Li Chan during the Ming Dynasty. In Japan, the importance of small-number acupoint selection was also highlighted in the style book (known to have originated from Kim teok pang, Korea) and other relevant works.

To optimize the features of individual acupoints, it is required that the responses to stimulation of individual acupoints be correctly distinguished through appropriate dialectic procedures and palpation during the acupoint selection steps and that supplementation and draining are performed appropriately.

Key words：acupoint features, efficacy, small-number acupoint selection (one acupoint, as a rule), palpation, response to acupoint stimulation

穴性に対する見解

こんにちは。今回この場にご招待いただきまして感謝申し上げます。先ほど篠原昭二先生からご紹介がありましたように，北辰会方式という立場から「穴性」に関する見解を述べたいと思います。北辰会の代表は藤本蓮風という希代稀なる臨床家で，早くから中医学を基礎理論，診察・診断学のベースとして用いており，それを，ここ（**図1**）にもありますように，日本の鍼灸古流派の文献から，その思想性・技術といったものをも学びとって，日本人あるいは日本に住む人びとに適応する中医学あるいは伝統中国医学ということを意識しながら築いてまいりました。今回は穴性について私たちの立場から少しお話させていただきます。

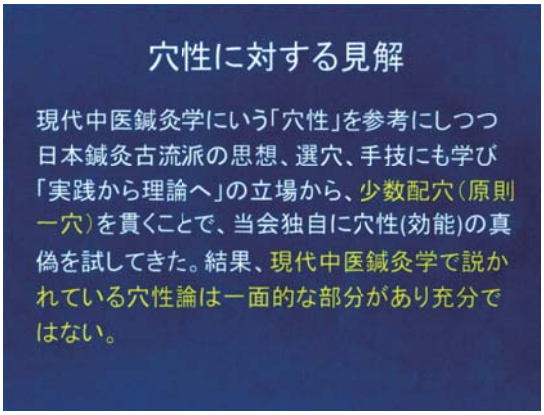

図1

私たちは，現代中医鍼灸学にいう「穴性」を参考にしてまいりました。過去，特に穴性ということについていえば，1980 年代の『金針王楽亭』あるいは『鍼灸心悟』などといった中医鍼灸専門書をまとめて出版した仲間がいましたし,『針灸処方学』といった文献を翻訳した者もおりました。常に現代中医学の文献からも学びながら，それを実際に臨床のなかで実践から検証してきたというのが，私たちの立場であります。私たちの臨床面での特徴としては，非常に少数針だということが挙げられます。ほとんどが１カ所だけ，ということを徹底しながら臨床的に追試してまいりました。

さて，昨年，井ノ上匠先生も言われていましたが，こういった穴性論が唱えられるようになったのは，当時の中華民国において，一時鍼灸が衰退しており，初心者に対してできるだけ弁証論治の観点から治療につなげるために穴性論が必要であったということがいえます。それゆえ今後も教育的配慮といったことを考えていくうえでは，どうしても集約的にならざるを得ないということであろうと思います。

たまたま私も，先ほど紹介した『金針王楽亭』や『鍼灸心悟』など，穴性について書かれた文献を見て,「ああ懐かしいな」と思っていたのですが，さらに『百症針灸用穴指南』（1991 年）という書もありました。ここには李世珍先生の文献なども引用しながら，歴代の医家のものを集めて，効能・鍼灸の操作・手技・取穴法，それから歴代の参考文献といったものを取りそろえて，ここでは穴性という言葉は使わず，効能といった表現で記載されております。ですから，実際には穴性だけを論じるのではなく，今ご紹介したように歴代医家の見解・取穴法・手技といったものを１つの書物として作り上げることが大事ではないかと思うのです。昨年のこのシンポジウムでも「多面的なアプローチが必要」であるというご意見も出ているようですし，その意見に私たちも賛同いたします。

少数配穴

少数鍼の重要性についてお話しておきたいと思います。特にほぼ原則一本鍼で行っている日本の鍼灸流派は今現在では北辰会だけではないかと思われます（**図２・３**）。たった１本の鍼での治療というのは効かないのではないか？　と思われる方もいらっしゃるかもしれません。しかしながら実際，歴史的にみても，い

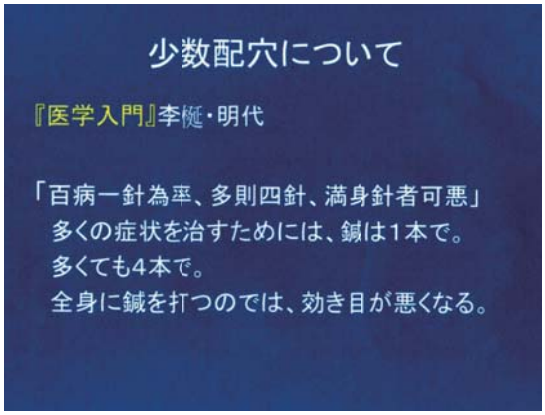

図２

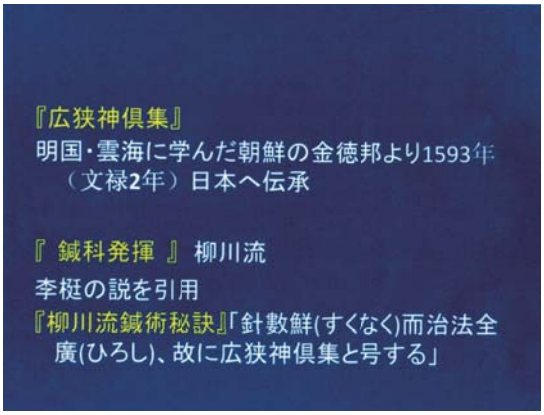

図３

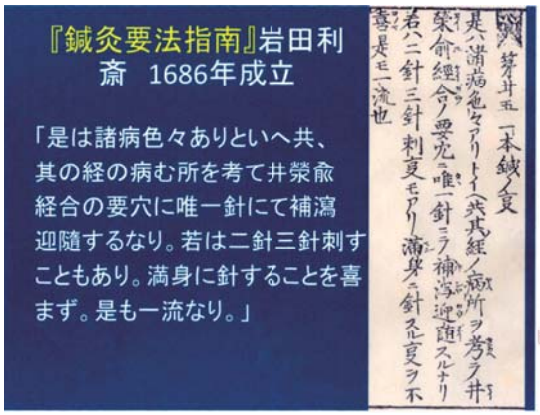

図4

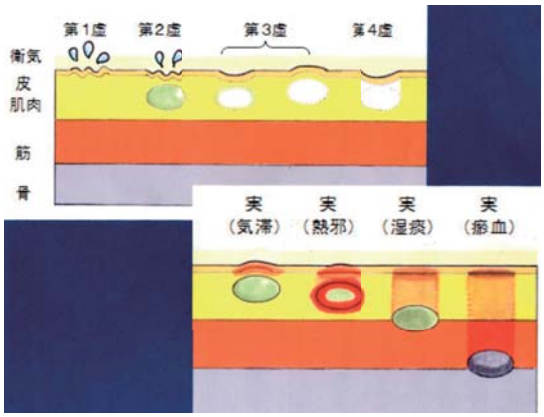

図5

わゆる日本の後世派，曲直瀬道三の道三流，それから饗庭東庵，味岡三伯，岡本一抱といった方々に愛読されていた書物であったと思われる明の時代の『医学入門』という書物があります。この本のなかでは，「あまり鍼をたくさん打つと効きめがなくなる」「少数鍼が重要である」というふうに記載されています。

また，壬申の乱のときに，朝鮮半島から日本に連れてこられた方に明国の雲海という人に学んだ金徳邦という方がおられました。その学んだことを日本の医家に伝えたということが残っています。湯液治療に関してですが，金徳邦先生について面白いエピソードがあります。いわば本場から来た先生だから，きっとすばらしい治療をするだろうと思って期待されていたのですが，１年ぐらいは「あんまり期待するほどじゃないな」「あんまり効かないな」というような悪い評判が立ったようです。そこで金徳邦先生も，日本に来たら日本の民族や地域性・体質といったものを考慮しないといけない，ということに気づかれたわけです。そして薬方を少し加減し，やっと効果を発揮されて，次第にその名声が広まったとされています。このあたりも，また後で討論に出てくると思いますけれども，現代中医でいうところの「三因制宜」ですね。つまり中医学をそのまま現代の日本の患者さんに合わせるのではなくて，適宜アレンジする必要があるわけです。もともと金徳邦先生は高知のほうに来られたようなのですが，そちらで雲海士流という鍼灸の流派が興りました。また金徳邦先生から学んだものとされる著書としては『広狭神倶集』というものが有名で，それがまた柳川流というところにも伝承されてゆきます。『広狭神倶集』の書名の意味合いとして「鍼は少なくして，治療効果は高い」ということを述べております。さらに柳川流での流儀書にも，まず先ほどの李梴の説を引用して少数鍼の重要性を説いております。

次に『鍼灸要法指南』という書物（**図４**）があります。現代ではよく江戸期三大臨床書といわれて，この岩田利斎の『鍼灸要法指南』，岡本一抱の『鍼灸抜粋大成』，それから本郷正豊の『鍼灸重宝記』があります。これらは，杉山真伝流などで有名な管鍼術・打鍼術で知られる夢分流とか意斎流といった他流派のものも総合して，今でいうと教科書的なものとしてできあがってきたものなのです。そして，この岩田先生も自ら実践をしておられたようで，内容をよく読むと，例えば，「自分の経験したことのない病気についてはよくわからない」といったふ

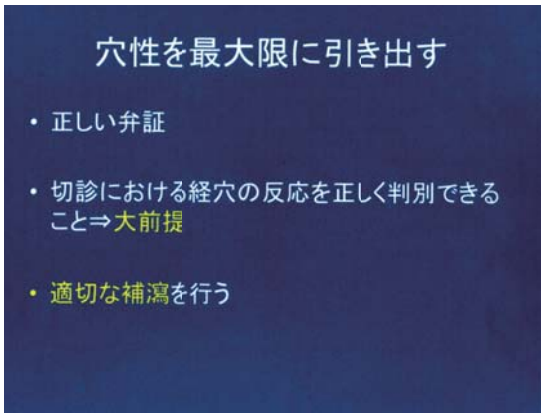

図６

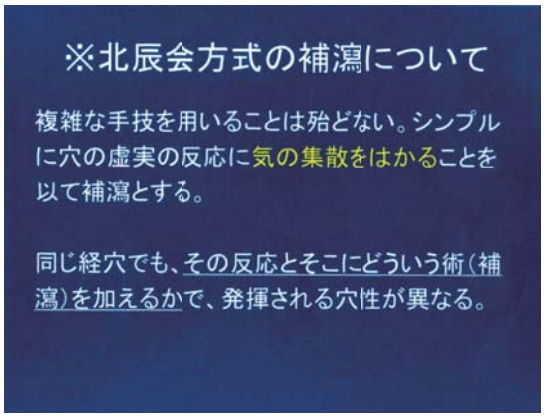

図７

うに述べられており，臨床家として正直に答えておられる書物です。そこでも，やはり少数鍼の流派がすでにあって，「是も一流なり」ということを記載しております。

穴性を最大限に引き出す

現在，われわれは，こういったことを踏まえてツボの効能を検証するうえでも，できるだけ少数鍼であるべきだと思っておりますし，少数鍼だからこそ，より明確な効果が出てくるものと信じて疑いません。

ただ，ツボを選ぶ場合には，体表観察すなわち切診情報を重要視する立場でもあります。ツボに関していえば大きく，虚のバリエーション・実のバリエーションというのがあり，さらに細かく分類しております。こういった一定の見解をわれわれはもっておりますが，現在，伝統鍼灸学会でも同じようにツボの反応パターンの基準を考えておられる先生と，やはり見解が共通してくるのです（**図５**）。臨床家というものは同じようなところに着眼してゆくようになるものだと感じます。例えば手足の十二経絡の虚実あるいは臓腑の虚実の反応を示すツボに原穴がありますが，足の厥陰肝経の原穴として太衝というツボがあります。このツボが広がって，この**図５**でいう第３・第４の虚ぐらいになってきますと，すぐ隣にある足の陽明胃経の原穴･衝陽というツボと近づき，ひどい場合にはつながってしまいます。そうすると，経穴でありながら絡脈（穴）の働きが出てきます。「絡」というのは，鍼灸における経絡学の立場で考えますと，いわゆる縦と横の関係ということが一面としていえます。経絡のみならずツボ自体も，縦や横に広がってくる場合があり，広がった結果，刺鍼する場所によって２つの経にまたがって調節することもできるといったことが臨床上確認できます。こういった側面も，広い意味で穴性を考えていくうえで臨床的には重要な観点かと思います。

そして，これ（**図６**）は，中医・鍼灸の立場からは共通することだと思いますけれども，やはり正しく診察・診断・弁証ができるかどうか，そして体表観察すなわち切診事項としてツボの表情・虚実を判断できるかどうか，そして最後に治療として適切な刺鍼ができるかどうか，結果的に補瀉がきちんとできるかという

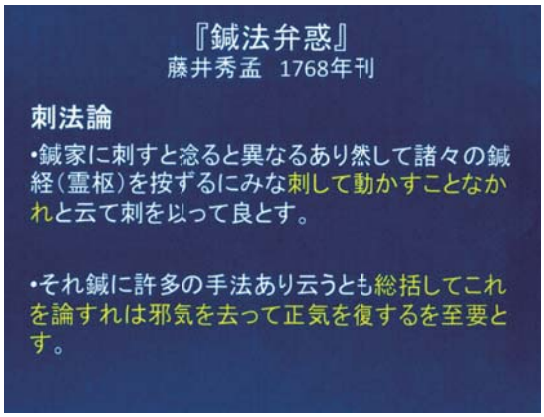

図8

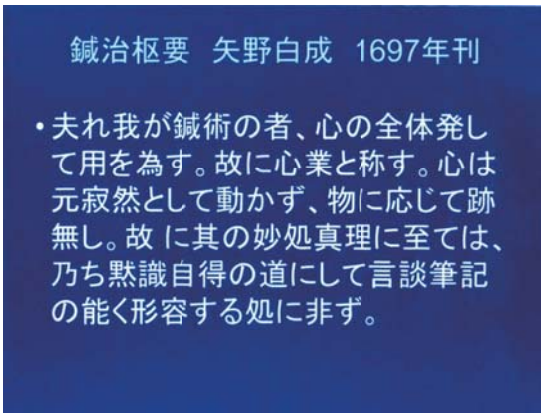

図9

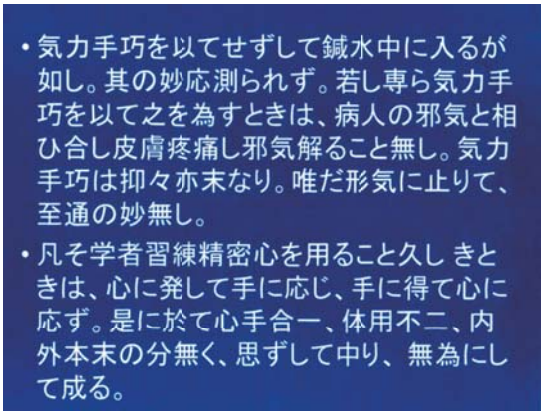

図10

ことが重要になるわけです。

この補瀉に関しても，技術面においてわれわれは非常にシンプルで（**図7**），あまり鍼の操作をしない立場であります。結果的に，「正気を集めるか」「邪気を散らすか」ということに主眼を置いて，複雑な操作はそれほどしない立場であります。例えば，まず皆さんの手のひらをご自身の顔のほうに近づけてみてください。その距離で目の前をゆっくり上から下へ動かしてみましょう。こんなふうに「面で」あるいは「横から近づける」ならば比較的違和感がありません。むしろちょっと熱気を感じることでしょう。つまり補法・補うにはもってこいの角度であり，近づけ方なのですね。次に指なり自分のペンでもいいのですが，尖端を素早く目の前にもってくると，嫌な感じ・違和感をもつと思うのですね。壁に耳ありといいますが，「ツボにも目あり」という感じですね。そういうふうに，鍼でアプローチするスピードや角度といったものを変えるだけでも気を集めたり散らしたりすることができるわけです。こういうことは，案外，身近にも感じることができるわけですね。

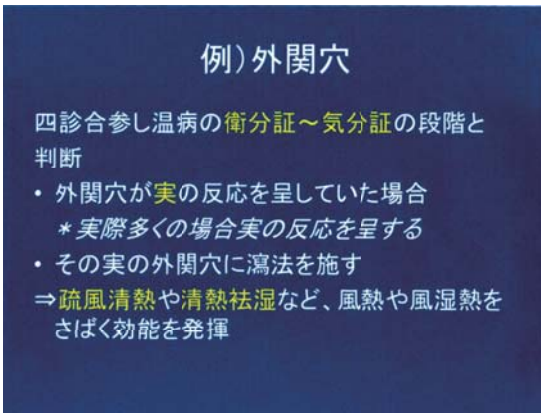

図 11

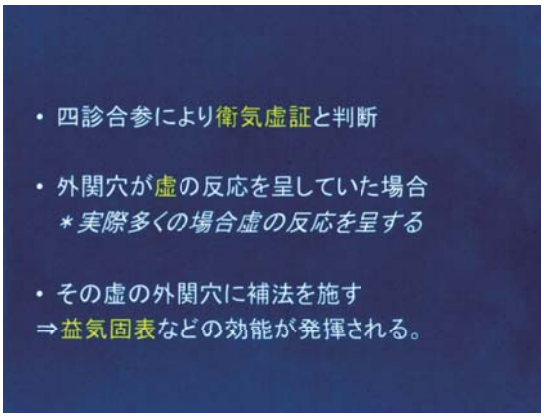

図 12

日本の鍼灸古流派

日本の古流派に関して篠原先生からもご依頼がありましたから，あえていくつか出していきたいと思います。『鍼法弁惑』（**図８**）は，まさに惑いを解くというような，藤井秀孟さんという方の書物です。以後，藤井家の子孫の方が大阪では小児鍼の大家として有名になるのですけれども，ここでは別に小児鍼のことは記載されてはおりません。『鍼法弁惑』では，刺鍼についていえば鍼をツボの適当な位置にスムーズに刺すことが重要であって，下手によけいな操作なんかしないということを述べています。また，半面，色々な手技があるだろうけれども，そういう手技があったとしても，結局は，気を集めるか散らすか，正気を集めるか邪気を去るかということが大事だと，そういったことを述べています。

日本の鍼灸古流派を見ていきますと，非常によく似た記載に行き当たります（**図９・10**）。よく「心」のことが説かれていることがあるのですけれども，患者さんのことを思って一所懸命やっているうちにだんだん無心になり，そのときには自然と手も動き，適度に鍼を刺せて，気を集めたり散らしたりできると言っています。そういうことは，なかなか言葉や文章には残せないのだけれども，あえていえば，技術とかそういうものにばかりとらわれてはいけないということを言っております。「糠に釘」とは良くない表現でありますけれど，良い意味で自然と，水中にスーッと鍼が入っていく感じは，もう意識されていない世界です。もちろん，そこには患者さんとのコミュニケーション，また信頼関係が重要です。それが中国伝統医学でいう「神を治す」，あるいは『黄帝内経素問』移精変気論に出てくる「治療の極みは一（いつ）においてする」ことでもあります。一においてするというのは，精神状態を統一する，患者さんもお任せするというぐらいの状況になったときには，まさに謀らずともいい治療ができるといった記載がこの文献だけではなくて色々なところに出てきます。われわれが打鍼術を発掘した夢分流の『鍼道秘訣集』には，弓道のたとえで，「挽（ひか）ぬ弓，放（はなて）ぬ矢にて射る日（とき）は中（あた）らず，しかもはづさざりけり」と言っています。力んで弓をひこう，ひこう，当てよう，当てようと意識が働いているときは，うまく当たらない。弓をひいているという意識，的を当てようと思う意識を働らかせているのではなくて，自然に動いてい

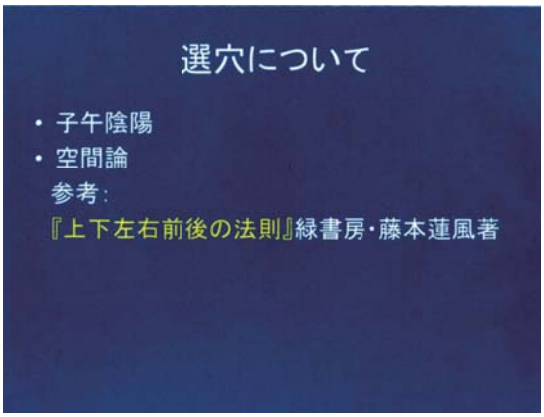

図 13

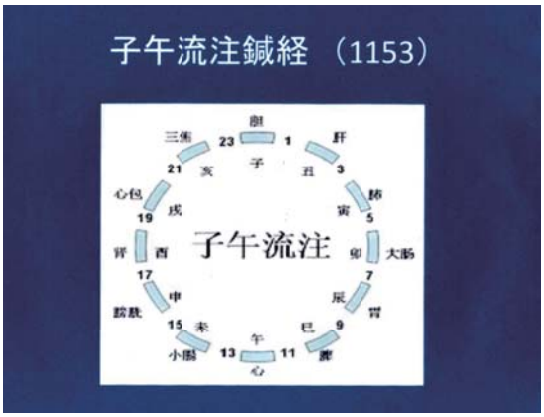

図 14

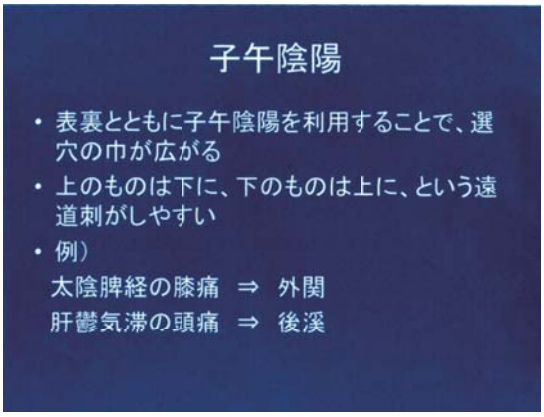

図 15

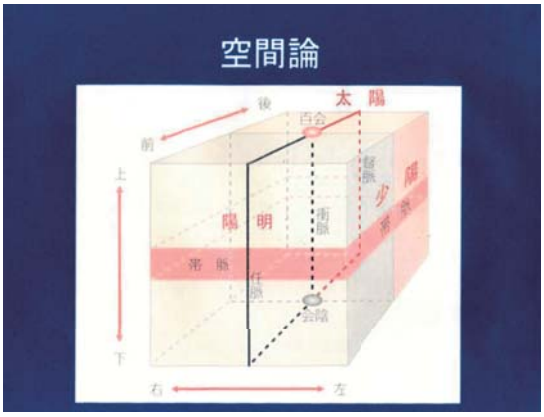

図 16

るというときにまさしく的中するわけです。ここにも書いていますけれど,「凡そ学者(まなぶもの)は習練するに精密に心を用いること久しきときは,自然にそのようになるのだ」と言っています。どんなことでもそうですね。楽器の演奏を覚えるのでも,すべて最初のうちは,いちいち一つひとつ指の動きや,そういうことを意識しますけれども,そのうち勝手に動いていますね。「身体が覚える」そういうことが日本の伝統鍼灸では,非常に重要視されているように思います。

選穴

今度はちょっと具体例を示します(**図 11・12**)。例えば,外関というツボです。当然,ツボの状態を把握して,正しく弁証したうえでの話とします。例えば温病でいう衛分証から気分証の段階のときに,外関に瀉法を施そうとする場合,当然,ツボが実的反応を示しているときには,風熱やそういった邪気をさばく効能が発揮されますし,半面,衛気不固の状態の場合には,その外関で補う働きをさせるためには,虚の反応に対して補う鍼をするということになるわけです。

それから,選穴に関しては(**図 13**),子午の陰陽や,空間論ということをよく意識しています。空間論というのは,参考文献として書いています『上下左右前

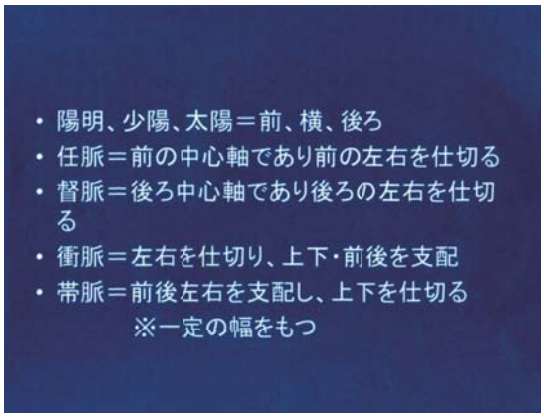

図 17

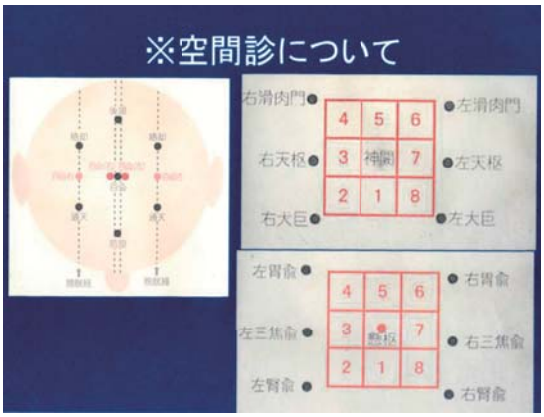

図 18

図 19

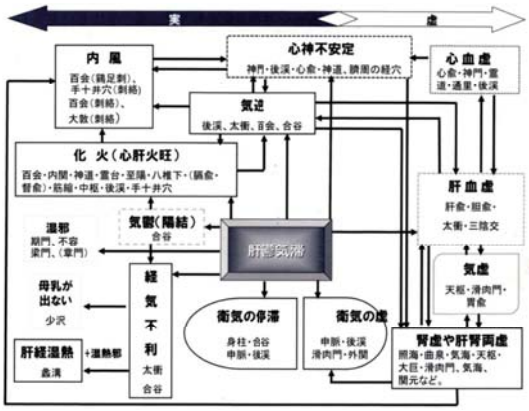

図 20

後の法則』がございますが，先ほど路京華先生の会頭講演でも，薬でも上下・左右・内外・表裏といったことを，気一元の立場からバランスを考えるのだとおっしゃっていました。動中の平衡，動的平衡ですね。それを考えながら治療することが大事だということでした。特に鍼灸の場合は，配穴を考える場合でも，やはり気の偏在，上下・左右・内外といったものを意識すると，ごく少数の鍼でバランスがとりやすいようです。

子午流注というのも（**図 14**），機械的に運用すると問題だと思いますが，要は，循環していることがポイントです。もちろん，『霊枢』の経脈篇や衛気篇にすでに循環することは記載があるわけですけれども，金元の時代に至ってさらにこういった子午流注・子午陰陽（**図 15**）といったものが意識されるようになったわけです。当然，十二経の隣り合う経絡はつながっていますから，影響はあるし，子午の場合は対角線上になります。例えば，肝に対して，その対角線上には小腸とありますけれども，手の太陽小腸経と，足の厥陰肝経というのは，ちょうど潮の満ち引きの関係のようなもので，片一方が満ち潮になれば，片一方が引き潮になる。そういうバランス関係を利用しても治療ができる。あるいはそういう相関がある，ということなのです。

例えば，足の太陰脾経の膝痛に対して，脾と三焦の穴処で対応する場合もあり

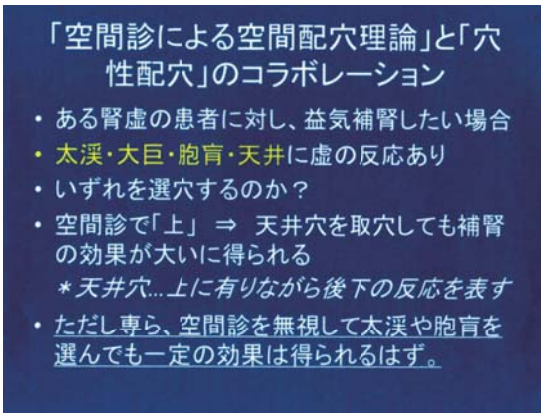

図21

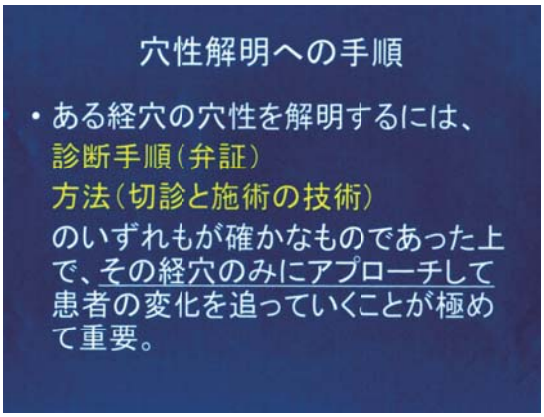

図22

ます。これは，こういうふうにバランス関係を整えているわけです。そのように応用することで，遠道刺・上のものを下にとる・下のものを上にとるというような法則性をうまく使えるわけです。

空間論というのは（**図16・17・18**），陽経でいえば太陽・陽明・少陽というのが，太陽は後ろ，陽明は前，横は少陽になります。それから，奇経という観点では，『奇経八脈考』に先ほどの上下・内外・左右といったものを奇経が調節するのだということを李時珍がすでに述べていますが，それを応用しています。また，百会，臍，さらに腰部の懸枢，そのまわりに空間的な気の偏在が現れるということを臨床的につかんでいますし，特に腹に関しては，意斎流・夢分流をはじめ多くの流派が，臍を中心として病位が移り変わること，それがツボに現れることを諸流派の文献に残しております。

それから，空間論の一環として従来からある尺膚診の解釈を推し広げて，尺膚の部分で全身のツボの特殊性が現れるとみております（**図19**）。こういったことも穴性論の総論部，ツボの法則性のようなものにのせていくことが重要ではないかと思います。簡単にいえば，例えば，手の井穴というのは頭のてっぺんと対応しますから，当然，百会は督脈の最たる陽気を束ねて調整するには便利なところです。陽気つまり熱をもらして陰気を補うにはもってこいであるといえます。ですから，手の井穴刺絡なども，基本的には熱をもらすわけですね。それに対して合穴の部分は下半身になりますから，どちらかといえば，温めて補うのには便利なところであると理解できます。当然，それも陰陽だから，ある条件下で逆転することはありますけれども，一般法則としてそれが使えるということです。

次に（**図20**），肝鬱気滞というものを中心として，各臓腑・病邪とのかかわりあいを見ていきますと，例えば肝鬱気滞から気鬱化火，それが心肝に影響して心肝火旺となってきた場合に，例えば神道や霊台，至陽といった督脈上に反応が出てきます。それらをすべて使用するのではなくて，そのなかから一穴を使うわけですけれども，例えば，火旺ですから，火熱症状がきつければきついほど上のほうの穴処に反応が強く現れて，良くなってくれば当然その反応が下がってくるというような法則性が臨床から見えてくる場合もあります。また，違う観点から見ると至陽というのは，「刺熱論」（『素問』刺熱論篇）では腎の熱を主るものとし

て記載があります。仮に心肝火旺が主要な病理としてあったとしても相対的に肝腎において陰血不足を起こしているといった場合には，至陽という腎の熱を示す穴処に特に反応が出やすいのではないだろうか，といったような思考をもちながら臨床的に応用しているわけで，私たちにとっても，現時点で穴性が固定的に決まっているわけではありません。

空間的な配穴ということでいえば（**図 21**），ある腎虚の患者さんに対して，必ずしも少陰腎経のツボとは限りませんけれども，大渓や大巨，胞膏，天井などの穴処を候補に挙げることができます。それを踏まえたうえで臍や懸枢，尺膚診などで空間的に上のほうに反応が出ていれば，（空間的に上部にある）天井というツボを使ったほうがより効果が上がるということを確認しております。もちろん，他のツボであっても，一定の効果が得られるのは確かでありますが。

私たちの見解をまとめますと，穴性解明の手順としては，まず，診察・診断が的確に行われているかどうか（**図 22**）。そして，ツボの反応を正しく把握できているかどうか，ということがまず大前提であって，そのうえで，そのツボに対して，少数鍼によって適切なアプローチをして，臨床的に経過観察をしてゆくことによって，その効能を見極めることが大事であると考えます。

質問に対する回答

鍼灸と漢方の効果

さらに，事前に座長の篠原先生からいただいていたご質問に関して私どもなりの回答を用意してまいりましたのでお答えしたいと思います。まず「鍼灸と漢方は同じ効果を期待することができるか？　鍼灸と漢方のメリット・デメリットはどこにあるか？」ということについてです。

まずいくつかの文献の記載をご紹介したいと思います。

「夫れ醫は，鍼灸藥，三の者を兼ぬることを得て，而して後に全醫と爲す。今病に逼られて口つぐみ咽塞がる者を見るに，五藥施し用うる所なし。灸火鍼石の力假るにあらずんば，回生すること能わず。鍼灸の功亦た大なるかな。（『鍼法要歌集』安井昌玄 1695 年）

「夫れ鍼灸は，救急の法にして，能く刺せば，則ち其の功，湯液に勝る。然りと雖も，左右上下，陰陽表裏，血氣の多少，邪の有る處，病の居る處を知り，經脉の行（めぐ）る道を審かにし，補瀉〔を〕委（くわ）しくして，是れを刺す者なり」（『鍼法要集』源長序 1792 年）

［序　東都醫官　岡本玄冶叔保撰］醫に十三科有り。鍼，其の一に居す。「夫れ疾病の初めて發（おこ）るや，大抵，鍼刺して已（い）やす可し。其の既に盛んなるや，湯藥を以て之れを治す可し。鍼刺は，蓋し輕に因って之を揚げ，重に因って之を減ず。衰うるに因って之を彰す」（『鍼道發秘』葦原英俊 1834 年）

以上の内容から，鍼・灸・湯液の３種を使いこなしてこそ医者だといえるわけ

ですが，救急のときには鍼に勝るものはないということです。それは左右上下や表裏や経脈など，病位を明らかにして，それに対してダイレクトにアプローチできる利点があるからです。また，一般的に病がおこって間がない場合には鍼が，病がすでに盛んとなった段階では湯液がよいとされますが，必ずしもそうではなく，軽い段階では発散させて癒し，重い段階であっても軽減させることができ，病邪が衰えた段階では病の根源を断つのに役立つということです。これが鍼のメリットといえるでしょう。デメリットとしては，鍼灸，特に鍼は，治療者がその場で対応しないと治療ができないといったことがいえるでしょう。湯液の場合は何日分かの処方を渡しておけば，患者さんご自身がそれを飲むことができるわけですから。

次に，この質問に合わせて，「鍼灸でも生薬の組み合わせ効果等をまねることは可能か？」というのがありました。

これについては，先に外関穴を例に挙げて説明しましたが，正しい弁証，切診に基づいたうえで，穴処に相応する反応があれば，ある程度可能といえます。

（例）苓桂朮甘湯　足三里－陰陵泉
　　桂枝湯　申脈－三陰交，外関
　　承気湯類　上巨虚

日本版穴性を作る試みに対して

次に「穴性（穴位効能）の日本版を作る試みに対して，留意すべきことは何か？全穴必要か？　最低必要な穴は何か？」という質問に対して回答します。

臓腑経絡学を基本とし，従来から効能の共通性が明らかである五兪穴等の要穴にまず着目し，日本鍼灸古流派の主治効能も考慮すべきだと考えます。とりわけ腹部の募穴に対しても膜穴として捉えていたような無分流をはじめ多くの江戸期諸流派で腹部の穴所は重視されていたように思われます。繰り返しになりますが，正しく弁証を行い，証に相応する穴性を有する穴処を１カ所刺鍼し，効果判定することが重要です。またシンポジウムでは「穴性」という名称についても話が及びましたが，むしろ演者全員が賛同した「穴位効能」という表現にしたほうが，湯液における「薬性」を意識し過ぎなくて済むのではないでしょうか。

次に「理論的な選穴と経穴部位の反応とが乖離した際に，どちらを優先するのか？　選穴の原則のなかで，穴性はどの程度重視しているか？」という質問に対してです。

理論的な選穴，すなわち特定の証に対する治則治法を有する穴処は必ずしも１カ所ではありません。正しく弁証するなかで，いくつかの同様な効能をもつ穴処を比較し，より反応がある穴を選穴することになります。

衛気の変化

次に「得気を重視するが，鍼妙や手下感（押し手の変化），近づけたときの衛気の変化も指標となるのか？」という質問に対して，古医籍などをいくつか挙げて回答します。

「靜以久留．無令邪布．吸則轉鍼．以得氣爲故．候呼引鍼．呼盡乃去．大氣皆出．故命曰寫．呼盡内鍼．靜以久留．以氣至爲故．如待所貴．不知日暮．其氣以至．適而自護．候吸引鍼．氣不得出．各在其處．推闔其門．令神氣存．大氣留止．

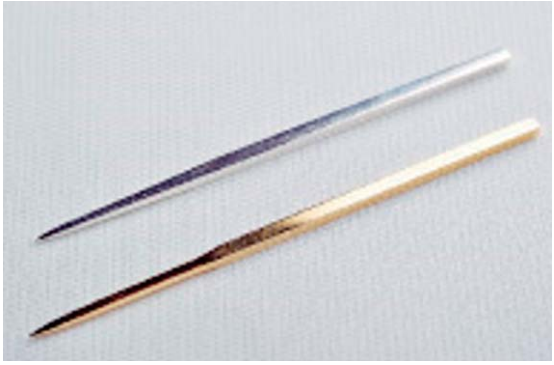

図 23

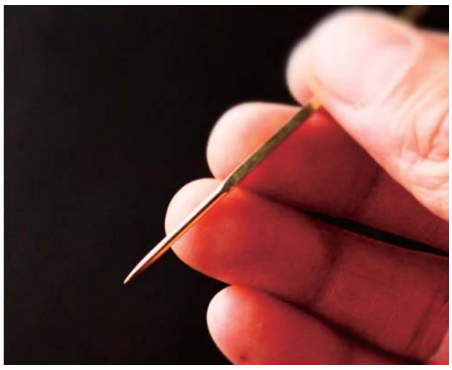

図 24

故命曰補」（『素問』離合真邪論）

「鍼の樞要とすること是なり。氣は正気なり。意を密にして鍼尖を候ふに瞑々として其の形知りかたし。たとへば魚の鈎（つりばり）を呑て浮沈動揺するが如く鍼尖動き渋るぞ。是を氣の至ると云。氣至らば鍼を留ることなかれ。真氣脱する故なり。氣の来らずと云は豆腐に刺が如くにして力なし。左あれば鍼尖を動揺し搓弾（ひねりはじく）すれば氣至るなり。是を催氣と云」（『鍼灸要法指南』）

以上から，得氣＝響き，響くこと＝得氣，とは考えてはいないし，「氣が至る」ということを重視しています。具体的には，体表観察（フェザータッチ）を重視し，浅い衛気を意識した刺鍼法として撓入鍼法にて刺鍼し，特別な手技をすることなく置鍼を中心とした刺鍼を行っています。

気と血と深浅

次に「表在の気の動きを指標にするのと，深部へ刺鍼して得気を指標として手技をするのとでは効果は同じか？　気を指標とするものと血を指標とするもの（浅深）とで効果は同じといえるか？」という質問に対してです。

①邪気の種類によって深さが異なることが多く，それに合わせて刺鍼の深さが異なります。

②三因制宜に従い，刺鍼の深浅が異なります。

時節の違いによって以下のように深浅が異なります。

「春夏者．陽氣在上．人氣亦在上．故當淺取之．秋冬者．陽氣在下．人氣亦在下．故當深取之」（七十難）

また，精神労働者は衛気が敏感であることが多く，浅い衛気にアプローチしたほうがよい場合が多く，肉体労働者はどちらかといえば，深めに刺鍼したほうがよい場合が多いようです。『素問』異法方宜論にあるように地域性を意識するのも重要でしょう。

そのほかに，営衛という陰陽の考え方から，ごく浅い衛気を動かすことによってこそ，深い営気を動かし，効果を上げることも少なくありません。われわれは図のような古代鍼と称する鍼で，触れるあるいは翳すだけで大きな効果を上げています（古代鍼：**図 23・24**）。

テキストとの相違

「北辰会での研究を通して，穴性の解釈はテキストと異なる部分はあるか？新たに追加したり省略したりした効能はあるか？」という質問に対してです。

ここで言われるテキスト自体が固定的なものではないので，異なるのか，また新たなるものなのかは必ずしも明瞭ではありませんが，例えば後渓穴の穴性について，『中医臨床』通巻 141 号で取り上げられておりました。われわれにとっても常用経穴の一つですが，臓腑経絡の相関関係について解釈を広げ，また神主学説の立場からすると，広く痛みに対して対応できる穴処といえます。事実臨床においては，ある段階のがん性疼痛や腹水にも効果を上げております。あえて穴性としていえば，清心安神・清熱利湿の範疇を含むといえるでしょう。