学会講演 第10回日本中医学会学術総会

次世代中医学を目指して：我々は何をすべきなのか？

次世代の中医鍼灸を目指して

篠原 昭二

第７回（2017年）熊本大会会頭　九州看護福祉大学教授

はじめに

「次世代中医学を目指して：我々は何をすべきなのか？」の中医学を中医鍼灸と置き換えて考えてみたい。

鍼灸臨床の根幹にかかわる問題は，経絡弁証であると考えられる。しかし，第７回中医学会（熊本大会：2017年９月16日）の会頭講演「現代における経絡病証の概念（胃経を中心として）」において，本邦における経脈病証が未だに確立されていない現状を紹介した。

一方，中国では中医鍼灸において臓腑弁証から経絡弁証の重要性が提起され，種々の検討の成果として，張吉主編の『経脈病候弁証与針灸論治』（人民衛生出版社，2006年刊）が発刊されている[1)]。また，中医鍼灸に影響を与える外的要因の一つとして，2019年のWHO総会においてICD-11の改定案が採択され，このなかに初めて「経脈病証」も疾病コードの一部（第26章）として正式に取り上げられることとなった[2)-4)]。しかし，この中に収載された経脈病証の内容は，『霊枢』経脈篇（第十）の是動病，所生病の記述にとどまっている[5)]。

日本の鍼灸臨床において，経脈篇にもとづく是動病や所生病の概念が用いられているわけではない。しかし，日本側がICD-11において提示した経脈病証の内容がこれ以外に存在していなかったことこそが最大の問題点であると考えられる。

今何が必要なのか

次世代における中医鍼灸を語るうえで，不可欠な要素として最初に考慮すべきは，現代にマッチした経脈病証の構築であると思われる。古代の文献を参考にすることも不可欠であるが，今日的な病症の追加や，これまで記述されていなかった症状に対する応用価値なども含めた新たな経脈病証の確立こそが，次世代に引き継いで発展させる原動力となるのではないかと思われる。

中国では，中医薬大学の教育において，経絡学と腧穴学（経穴学）が区分されており，経脈の流注・機能・病証なども克明に教育・研究されている。しかし，日本の鍼灸師養成施設におけるテキストには，両者をひとまとめにした「経絡経

穴概論」が主体であり，経絡学に関しては単に経脈の流注の概要を簡潔にまとめたものにすぎない。また，経穴学においても部位や解剖に重点が置かれ，臨床で活用するのに必須と思われる主治（病）症や穴位効能（穴性）にはほとんど触れられていない[6)]。

張吉主編の「経脈病候弁証与針灸論治」の発刊

そんな折，張吉主編の「経脈病候弁証与針灸論治」（人民衛生出版社，2006年刊）が発刊され，鈴木達也氏翻訳による『経脈病候による鍼灸治療』（東洋学術出版社，2020年刊）が刊行された。中医弁証が臓腑弁証に基盤を置いてきたという反省に立って，新たに経脈病証に主眼を置くという発想の転換をはかったものともいえよう。

本書には，十二経脈と奇経八脈の病候を系統的に網羅し，
①本経が内循する本臓（腑）の病候
②本経が外循する肢体や体表部分の病候
③本経と関連する臓腑・組織・器官の病候
④本経の経筋・絡脈の病候
の４項目に分類している。さらに，この４区分の症状を虚実・寒熱の四綱弁証によって整理して証候分析・治法・選穴・選穴解説が加えられており，読者の理解を促す構成となっている。

本書の一例を足の陽明胃経に注目して紹介する。

その特徴は，（1）これまで著者らが提唱してきた如く，経脈病証のなかに，経脈と関連して密接不離の関係に臓腑の病証を取り上げていることである。本書では，**表1**に示す，①本経が内循する本臓の病候を挙げ，その例として1）食事がのどを通らない，胃脘痛，2）嘔吐，3）消穀善飢，4）癲狂の４つ（５つ）の胃の腑の病証が挙げられている。

さらに，②本経が外循する肢体や体表部分の病候。これは，経脈が流注する諸器官に関する病症であり，1）口や目の歪み，2）喉痹（のどの痛み，違和感），3）顔面の痙攣，4）鼻の病症（鼻閉，鼻出血），5）足陽明経の気厥（気逆），6）循経疼痛（経脈流注上の疼痛）が挙げられている。

表1

足の陽明胃経
①本経が内循する本臓（腑）の病候
　1）食事がのどを通らない，胃脘痛，2）嘔吐，3）消穀善飢，4）癲狂
②本経が外循する肢体や体表部分の病候
　1）口や目の歪み，2）喉痹，3）顔面の痙攣，4）鼻の病症（鼻閉，鼻出血），
　5）足陽明経の気厥（経気の厥逆），6）循経疼痛（循行部位上に現れる痛み）
③本経と関連する臓腑・組織・器官の病候
　1）咳喘，2）宗気の病候（心拍異常），3）大腸，小腸の病候（泄瀉，小便不利，便秘，小便短赤）
④本経の経筋・絡脈の病候
　1）経筋の病候，2）絡脈の病候

さらに，③本経と関連する臓腑・組織・器官の病候として，１）咳喘，２）宗気の病候（心拍異常），３）大腸，小腸の病候（泄瀉，小便不利，便秘，小便短赤）が挙げられている。

最後に，④本経の経筋・絡脈の病候が挙げられ，１）経筋の流注と関連する経筋病（虚，実の別），２）絡脈の病候（虚，実の別）などが収載されている。

本書の登場は，本格的な経脈病証研究の幕開けとも感じられる書物であり，その価値は高いと考えられる[7)]。

経脈病証の新たな分類

一方，日本における経脈病証の記述は，是動病と所生病から出ていないのがほとんどである。**表２**に示す如く，是動病と所生病の病症は，29個存在する。そこでこれを著者らが提唱する１）臓腑病，２）経脈病，３）経筋病に３区分するとともに，文献では記述されていないが，臨床上よく遭遇すると思われる胃経の病症を追加的に分類したものが次に示す**表３**・**表４**である。

表２

足陽明胃経病証
（1）悪寒戦慄して，（2）呻吟，（3）あくびし，（4）顔が黒くなるを特徴とする証（TM）。重篤な場合，（5）人に会ったり，火を見ることを嫌い，（6）木の響きの音を怖がり，（7）気分が動揺し，（8）門と窓を閉めて，部屋にひとりでいることを望む。（9）甚だしい場合は，高い所に上る衝動があり，歌い，服を脱いで走る。（10）腹部膨満を認める。この証（TM）では，ときに以下の症状が発現する。（11）精神疾病（TM），（12）悪寒，（13）痙攣，（14）発汗を伴う高熱，（15）鼻閉及び鼻出血，（16）口の歪み及び（17）口唇の潰瘍，（18）頭部腫脹，（19）喉頭の腫脹と疼痛，（20）腹部の水腫，（21）膝蓋の腫脹と疼痛，（22）胸部，（23）乳房，（24）鼠径部，（25）大腿，（26）大腿下部，（27）脛骨の外側縁，（28）足背全体の疼痛，（29）第３趾を随意的に動かしにくくなる。

新しい経脈病証（私案）

新しく考案した経脈病証の区分は１．経脈関連病証と２．臓腑関連病証であり，前者はさらに①流注関連病証と②経筋病証に区分した[8-13)]（**表３**）。

流注関連病証の中には，経脈篇に記述された病証も含まれているが，顔面紅潮，前頭（額）部のだるさ，上眼瞼の痙攣，上眼瞼の下垂，歯茎（上>下顎）の痛み，眼痛といった症状は含まれていないことから，新たに追加したものである。

そして，経筋病証には，足陽明経筋の流注上にある身体部位の疼痛を網羅的に取り上げている。なお，足陽明経筋は背部にも流注するのであるが，具体的にどこに分布するのかについての記載はほとんどの文献でみられていない。しかし，臨床的には，食べ過ぎや飲み過ぎ，飲食の不摂生等を訴える症例では，厥陰兪から三焦兪，特に脾兪から胃兪付近の鈍痛や動作時痛を訴えることがほとんどであることから，具体的に経穴名で分布部位を表示したものである。

表３

足陽明胃経 1. 経脈関連病証 ①流注関連病証（足陽明経脈病証）：顔面紅潮，前頭（額）部のだるさ，上眼瞼の痙攣，上眼瞼の下垂，歯茎（上＞下顎）の痛み，眼痛，（15）鼻の乾燥及び鼻出血，（17）口唇のできもの（瘡）かさつき，ひび割れ，（16）口唇の歪み，（19）咽喉痛（喉痺），（18）頸部の腫痛（扁桃腺炎を含む），（22）前胸部痛，（21）膝関節水腫，（28）足関節前面の腫痛，（28）足背部の腫痛，下肢の発赤，腫脹，疼痛，冷感。（24）股関節，（25, 26）大腿外側，（27）足前面が皆痛む。（29）足の中指が使えない。 ②経筋病証（足陽明経筋病証）：顎関節痛，胸鎖乳突筋のひきつり感，腹直筋の痛み，背部の膈兪から三焦兪にかけての動作時痛，殿部の動作時痛，股関節前面の痛み，大腿前面の痛み，膝関節前面の痛み，下腿前面の痛み，足関節前面の痛み。

臓腑関連病証

臓腑関連病証については，①臓腑病証と②精神症状とに分類して記述した（**表４**）。

表４

２．臓腑関連病証 ①臓腑病証（胃病証）：（1）虐疾（寒熱往来：（14）高熱あるいは（12）悪寒），（10）腹部膨満，（20）腹水，不眠，消穀善飢，腹脹（満），腸鳴，腹痛，尿黄色。 ②精神症状：意識朦朧して譫言，（11）狂躁，（11）癲狂，（5，6，7，9）躁状態。 削除：（2）呻吟，（3）あくび，（4）顔が黒くなる，（5）人に会ったり，火を見ることを嫌い，（6）木の響きの音を怖がり，（8）門と窓を閉めて，部屋にひとりでいることを望む，（13）痙攣，（23）乳房の疼痛

①臓腑病証として記述したのは，虐疾，腹部膨満，腹水，不眠，消穀善飢，腹脹（満），腸鳴，腹痛，尿黄色であるが，このうち尿黄色は胃の臓腑病証の特徴といえるかどうかなど，疑問な点もある。通常は胃熱の際には出現しやすい症状であることから，記述したものである。なお，太字は是動病，所生病であり，普通字（腹水，不眠，腸鳴など）は胃有余あるいは胃寒などの病証として記述されたものであるが，臓腑病証として纏めた。

一方，「人と火を悪み，木声を聞けば惕然として驚き，戸を閉じ窓を塞ぎ一人おる」というのは，うつ病の特徴的な症状と考えられるが，胃の腑の異常としてうつ病は考えがたいことから，その他の「よく呻る，欠伸，顔色が黒い」（いずれも腎虚の症状か？）とともに除外した。

②精神症状として記述したのは，意識朦朧して譫言，狂躁，癲狂，躁状態である。狂躁，癲狂は心の臓腑病証とも考えられるが，『針灸学』，『素問』厥論篇等の記述をもとに，纏めたものである[10)]。

まとめ

鍼灸医学の確立および鍼灸臨床を発展させるためには，その寄って立つ理論が明確である必要がある。しかし，現状に置いてそれが明確にはなっていない。そこで，是動病，所生病に記述された病証を含む関連する病症を経脈ごとに網羅するとともに，①経脈流注と関連する病症，②経筋流注と関連する病症，③臓腑の症状と関連する病症，④臓腑と関連する精神的な病症に分類するとともに，著者の臨床経験を通して，追加あるいは削除して臨床的な整合性を考慮して作成した。しかし，個人的な試論に過ぎず，今後，多くの臨床家等の意見を集約してより精度の高い経脈病証を構築する必要がある。そういったプロセスを経て完成した経脈病証が，次世代の中医鍼灸の発展に欠くことができない基本的な要素であると考える。読者諸氏のご批判を仰ぎたい。

文献

1）張吉主編：経脈病候弁証与針灸論治．人民衛生出版社，2006
2）和辻直 , 斉藤宗則 , 篠原昭二：経脈病証と鍼灸臨床支援システムの一考察．バイオ・ファジィ・システム会講論集 30：221-224，2017
3）和辻直 , 東郷俊宏：ICD-11 における鍼灸領域の病証・「経脈病証」の提案．日東医誌 68（Suppl）: 273，2017
4）矢久保修嗣：国際疾病分類第 11 改訂（ICD-11）伝統医学分類がリリースされる．日東医誌 69（Suppl）: 238，2018
5）教科書検討委員会編：新版東洋医学概論．医道の日本社，2015，pp.158-160
6）教科書執筆小委員会編：新版経絡経穴概論．医道の日本社，2015
7）張吉主編，鈴木達也訳：経脈病候による鍼灸治療．東洋学術出版社，2020，pp.51-87
8）篠原昭二：鍼灸百話（28）経脈病証と疏通経脈．中医臨床 37（1）: 162-163，2016
9）篠原昭二：鍼灸百話（29）胃経の病証は何か．中医臨床 37（2）: 150-151，2016
10）上海中医学院編，井垣清明ほか共訳：針灸学．土屋書店，2007，pp.74-76
11）蘭雲桂：経絡図解（第 3 版）．福建科学技術出版社，2008，pp.151-181
12）李鼎主編：経絡学．上海科学技術出版社，1994，pp.20-73
13）薛立功：中国経筋学．中医古籍出版社，2009，pp.58-306