



Title	中日における禁忌穴の伝承と臨床倫理
Author(s)	武, 彦
Citation	臨床哲学. 2012, 14(1), p. 32-47
Version Type	VoR
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/24261">https://hdl.handle.net/11094/24261</a>
rights	
Note	

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

## 中日における禁忌穴の伝承と臨床倫理

武彦

要旨：中国から日本に伝承した鍼灸は、時代を経て日本において独自の変遷と発展を遂げ現在に至っている。なかでも、「禁忌穴」に関する菅沼周桂の主張は、日本の鍼灸史における革新であると多くの研究者は見ている。だが、菅沼周桂の『鍼灸則』に記載された禁忌穴の使用状況を統計的に調査してみると、彼は臨床において禁忌穴をそれほど使用していなかったことがわかった。彼が臨床で用いたわずかな禁忌穴の根拠を辿ってみると、中国でも同様に使用されていたという記載もある。中日における禁忌穴の伝承と変遷の過程においては、解剖学、臨床経験、文献の伝承と復古思潮などが各時代の禁忌穴の数量に影響を与えており、日本における、復古の学術思潮の影響が最も強いことがわかった。これらの考察に加えて、現代日本における鍼灸治療の現場（鍼灸師と患者との関係）における倫理的問題を示唆する。

キーワード：禁忌穴；菅沼周桂；解剖学；臨床経験；文献の伝承；復古思潮

禁忌穴とは、鍼灸をしてはいけない経穴を意味し、禁鍼穴と禁灸穴に分けられる。中国で初めて禁鍼に関する記載がみられる『黄帝内経』では、禁鍼の箇所として重要な臓器或いは脈名が多い。その後『鍼灸甲乙経』（晋 282 年）において初めて禁鍼穴と禁灸穴の体系が完備された。その後さらに歴代の鍼家の知見が加えられ、明代に至り禁忌穴の数はずっと多くなった。こうした禁忌穴に関する総括した内容が日本に流行していた鍼灸古典によって日本に受け入れられた。例えば、日本に現存する最初の医学書である『医心方』（984 年）に記載された禁鍼穴、禁灸穴に関する記載は、『黄帝内経素問』と『鍼灸甲乙経』を伝写したものである。日本の江戸時代に流行していた禁忌穴歌も中国から伝えられたものと同じだった。しかし、日本の江戸時代の鍼家であった菅沼周桂（生没年不詳、1706 年 - 1764 年と推定されている）は、長く流行していた禁忌穴に疑いを示した。彼は、『鍼

灸学綱要』において、当時流行していた禁忌穴は、「未嘗見其害，反得其效者不可挙数焉」であると記し、禁忌穴は害をなすものではなく、効果のある穴もたくさんあると述べている。これについて多くの学者が、彼の主張は日本の鍼灸家の禁忌穴における革新的な意見だと述べている<sup>1)</sup>。しかし、菅沼周桂の主張は現代の日本の鍼灸界の主流ではない。禁忌穴のような身体の急所について研究した李桂珍と魯約瑟によれば、禁忌穴と同様の部位が、相撲、空手道、及び軍事訓練などの幅広い分野で活用されている<sup>2)</sup>。

菅沼周桂は、実際の鍼灸治療において自身が主張した禁忌穴を使用したのか、しなかったのか。彼の主張は、鍼灸治療において本当に重要な意味があったのだろうか。これらの問いを検証した先行研究は殆どみられない。そこで本研究は、禁忌穴の発展史を系統的に整理したうえで、これらの問いを検討し、日本が鍼灸の禁忌穴においてどのような貢献をしたのかを考察する。同時に、中日における禁忌穴の伝承と発展に影響を与えた諸要因についても考察する。

## 1. 中国明代以前の禁忌穴の伝承と発展

『黄帝内経素問』（以下『内経』）の「刺禁論」の中に、「禁数」<sup>3)</sup>（禁忌穴の数）についての答えが記載されている。そこには「臓有要害，不可不察」<sup>4)</sup>とあり、針を刺す時に心、肝、脾、肺、腎、胃などの臓器及び要害部位に注意しなければならないと書かれている。そして、各臓器及び要害部位を誤って刺した場合の重い症状が詳細に記されている。『内経』において「禁針」部位が臓器及び要害部位とされているのに対して、楊靖は禁針の穴が少ないと主張している<sup>5)</sup>。しかし、筆者は、研究を通して、実は『内経』の中に少なくとも上関、脳戸、氣沖、乳中、缺盆、魚際<sup>6)</sup>の6個の穴を刺しては危険があると直接に記載があることを明らかにした。それ以外の臓器及び要害部位とその脈名は、現在の沖陽、廉泉、委中、急脉、犢鼻、経渠、太谿、肺兪、尺澤、五里、承筋の穴に相当する（間接）<sup>6)</sup>。しかし、『内経』には禁鍼穴の記載のみで、禁灸穴の記載はなかった。

『鍼灸甲乙経』は殆ど『内経』の内容をそのまま伝写したものであるが<sup>7)</sup>、禁刺禁灸の部分に以下のような変化がみられた。『鍼灸甲乙経』は『内経』をもとに初めて体系的に16個の禁針穴<sup>8)</sup>或いは部位を提示し、8個の禁針穴と8個の慎針穴及び部位が区別された。その他に、初めて24個の禁灸穴を提示した。その中に21個の普通の禁灸穴と、特別な場合および女性の場合に限られる3個の禁灸穴がある。『鍼灸甲乙経』では『内経』と比べ、

廉泉、委中と魚際を削除し、上関、缺盆と承筋の禁刺と禁深刺を伝承し、気街、脳戸は禁刺から禁灸に改め、その他にさらに多くの禁忌穴を加えた<sup>8</sup>。そのうえで禁忌穴を絶対禁と相對禁に区別した。このような刺灸方法を考慮した思想と体系は、後世の禁忌穴のために基礎を築いた。

表 1：『鍼灸甲乙経』の禁忌穴

禁鍼				禁灸	
絶対禁	禁深刺	禁多出血	禁久留	絶対禁	相對禁
神庭、膻中 (神闕)、五 里、伏兔、 三陽絡、承 筋、乳中、 鳩尾	上 関、 缺 盆、 人迎、 雲門	顛息、復溜、 然谷	左角	頭維、承光、脳戸、風府、唾 門、人迎、絲竹空、承泣、脊中、 白環俞、乳中、気街(気沖)、 淵液、経渠、鳩尾、陰市、陽关、 天府、伏兔、地五会、癭脉(け いみやく)	下関(耳垢が ある時)、耳 門(膿がある 時)、石門 <sup>9</sup> (女 子)

(晋) 皇甫謐撰『鍼灸甲乙経』をもとに整理した。

以後、歴代の針家が取り組むなかで、明代の『鍼灸大全』(1439年)、『鍼灸節要聚英』(1537年)、『鍼灸大成』(1601年)に至り、30個以上の穴からなる禁針穴歌と45個の穴からなる禁灸穴歌が作られた。だが、これらの禁忌穴は臨床実践から生み出されたものではなく、多くはそれ以前の文献を整理し総括して加えたものである。統計により、『鍼灸大全』は『銅人経』の禁忌穴をそのまま伝写したほか、『銅人経』では刺法と灸法に含まれていなかった穴を禁忌穴としたことが明らかになった。鄧月良と黄龍祥の研究によれば、明代の禁忌穴の数は以前に比べ遙かに増加し、こうした文献記載の伝写に由来する禁忌穴の数の増加は、その根拠が疑わしい<sup>10</sup>。

表2：明代の禁針禁灸穴歌と『銅人經』の比較

禁忌タイプ		銅人經	針灸大全、 針灸節要聚英	針灸大成	
禁 鍼 穴	絶対禁刺	腦戸、神庭、臚中、神闕、氣沖、手五里、三陽絡、承筋	腦戸、顛会、神庭、顛息、承泣、臚中、水分、神闕、氣沖、手五里、承筋、三陽絡、絡却、玉枕、承靈、角孫、神道、靈台、会陰、横骨、青靈、箕門	左のものに海泉、顴髎、脊間、手魚腹（魚際）、膝骸筋、腋股目眶、關節、五臑、冲陽（禁出血）が追加	
	不宜鍼	顛会（8歳以前）、顛息、瘦脉（不宜多出血）、承泣、水分（水病不可鍼）、然谷（不宜見血）	(左より瘦脉、然谷、陽关、膏肓俞、劳宮が減少)		
	未記鍼法	絡却、玉枕、承靈、角孫、神道、靈台、陽关、膏肓俞、会陰、横骨、青靈、劳宮、箕門			
	妊婦、女子禁	合谷、三陰交、石門	左と同じ		左と同じ
	禁深刺	客主人（上関）、肩井、缺盆、雲門	左のものに鳩尾が追加		左と同じ
禁 灸 穴	不可灸	承光、啞門、風府、晴明、絲竹空、頭維、下関、人迎、乳中、脊中、心俞、鳩尾、経渠、天府、陽池、地五会、陽関、陰市、伏兔	承光、啞門、風府、素髎、晴明、攢竹、迎香、禾髎、絲竹空、頭維、下関、脊中、心俞、白環俞、天牖、人迎、乳中、淵液、鳩尾、少商、経渠、天府、陽関、陽池、地五会、陰市、伏兔、髀関、天柱、臨泣、顴髎、周榮、腹哀、魚際、中冲、隱白、漏谷、陰陵泉、条口、犢鼻、髀関、申脉、委中、股門、承扶 <sup>11</sup>		
	不宜灸	攢竹、迎香、白環俞、淵液、素髎、天牖、少商	(左より肩貞、靈台が減少)		
	未記灸法	天柱、臨泣、顴髎、肩貞、靈台、周榮、腹哀、魚際、中冲、隱白、漏谷、陰陵泉、条口、犢鼻、髀关、申脉、委中、股門、承扶			

(宋) 王惟一撰、『銅人腧穴針灸図経』、(明) 徐鳳編、『鍼灸大全』、(明) 高武纂集、『鍼灸節要聚英』、(明) 楊繼洲原著、靳賢重編、『鍼灸大成』をもとに整理した。

## 2. 日本における禁忌穴の伝承と菅沼周桂の「革新」

以上の禁忌穴についてのまとめと記載は、日本に伝わった鍼灸古典と一緒に日本で流传していった。そして、日本の歴代の針家に受け入れられた。日本に現存する最初の医書『医心方』の中に専門の禁針と禁灸の章節があり、たくさんの禁忌穴と部位及び後果（禁忌穴を刺したために起こる危険な結果）の記載がある。例えば、禁針穴の部分に『黄帝内経素問』と『鍼灸甲乙経』を同時に収録している。禁灸穴の部分は、この二つの古典以外に、陳延之と曹氏の主張する普通禁灸、病状が緊急の時に灸できる穴を加えている。

表3：『医心方』の禁忌穴と『針灸甲乙経』の区別

禁鍼穴（部位）				禁灸穴（部位）		
絶対禁		禁深刺	禁多出血	禁久留	減少	緊急の時に灸できる
増加 <sup>12</sup>	減少	減少	増加	同	白環俞、陰市、陽関、鳩尾、瘦脉、下関	玉枕、頭維、睛明、舌根、結喉、胡脉、天突、鳩尾、巨覚、関元、血海、足太陰、丘墟
魚際、乳中、淵液、委中	乳中、鳩尾	人迎	経渠			

丹波康頼撰『医心方』をもとに整理した。

江戸時代、日本の各種鍼灸古典の中に収録された禁忌穴は、各別の増減と記載の方式の不同を除けば、大体中国のものと同じである。<sup>13</sup> 富士川遊が『日本医学史』に記載した江戸初期の一般的な針家のよく知る禁忌穴は脳戸、顛会、神庭、神道、靈台、承靈、絡却、玉枕、顛息、角孫、承泣、膻中、鳩尾、水分、神闕、会陰、横骨、氣沖、箕門、承筋、三陽絡、五里、清靈、雲門、缺盆、肩井の26個、さらに妊婦の場合に該当する合谷、三陰交、石門3個、合計29個の禁忌穴がある。<sup>14</sup> 禁忌の程度の分類がないけれども、『鍼灸大全』と比べると、客主人（上関）の一つだけ少ない。このことから、日本の禁針穴は中国の主流と大体同じで、食い違う少数のものも中国の鍼灸古典の一つに見える。禁灸穴についてもほぼ同じことが言える。それに対し、江戸中期の菅沼周桂は彼の本の中でその禁忌を完全に捨てたため、後世、彼が日本で鍼灸禁忌の伝統を打破した初めの人だ、彼の禁忌穴の突破によって日本人は鍼灸発展に貢献したと言われた。

江戸中期、古医方が盛んな時に、その影響は鍼灸科に及び、鍼灸復古の学説もあった。摂津の国の人菅沼周桂はこの派の代表者である（「周桂、摂津人、名長之」）<sup>15</sup>。彼の医術は吉益東洞等の「湯液古方派」と合致する。この派は鍼灸界に復古説（古方針）を提唱して、経絡学説を否定、後世派の複雑な理論と治療体系に不満を表明し、親試実験を提唱して『鍼灸学綱要』（1766年）を著した<sup>16</sup>。彼はその著書の序文にて他の鍼家との違いを説明し、経穴についても常用穴を70穴に集約させ、一切の複雑な禁忌を排除した。彼によれば、実際の鍼灸臨床において重要な穴は70穴だけである；経絡、陰陽を捨て、身体部位によって穴を列する；針を刺す時の深度、灸をする時の壮数、血を取る時の多少に言及せず、皆病気の軽重虚実によって治療する；鉄針、毫針だけを使用する。その他に付録では、補瀉、迎隨および人神、行年、血支、血忌などの説を採用しないと述べられている。富士川游はこれらの意見が「舍虚妄、重經驗」、すなわち以前の諸家とは違うと述べた<sup>17</sup>。その意見の中で最も有名なのは付録の中で強調した禁忌穴に対しての疑いだ。

「旧書禁鍼穴二十二穴、禁灸穴四十五穴。最忌刺合谷、而孕婦墮胎。或灸石門、則女子終身無妊娠。灸啞門而成啞、刺鳩尾則死。是説也、予頗疑之。……所謂禁穴、亦未嘗見其害、反得其效者、不可舉數焉。然則其為妄誕、可不辨而知矣。」<sup>18</sup>

しかし、菅沼周桂の常用した70穴と治療方法に記載した穴を統計すると、彼に常用された禁忌穴はわずか、大部分の禁忌穴は彼の常用穴でないことを筆者は発見した。

まず、菅沼周桂が『鍼灸学綱要』の第一部に記載した鍼灸70穴を見てみよう。一般的な禁針穴は肩井（不可深刺）、鳩尾（明代に加える、不可深刺）、水分（水病禁）、神闕、石門（女子禁）、合谷（孕婦禁）、三陰交（孕婦禁）7穴、禁灸穴は頭維、啞門、睛明、鳩尾、隱白（明代に加える）、臨泣（明代に加える）、申脉（明代に加える）、委中（明代に加える）の8穴がある。7穴の禁針穴の中で絶対禁止の穴は神闕だけである。つまり、禁忌穴にも効果があると提唱した菅沼も、実際には大部分の禁忌穴は使わなかった。そして、彼が列挙した穴は完全な禁忌穴ではない。

次は、『鍼灸学綱要』に記載されている101種の普通の病症、6種婦人、11種産科、及び10種小児科の病症の治療方法に関して、禁忌穴の使用状況を研究する。

表4：菅沼周桂禁忌穴の使用状況

分類	穴	使用回数	病症
禁鍼穴	鳩尾	14	中風、予防中風、中暑、霍乱、胃脘痛、傷食、心積、关閣、痢症、癲狂、一切頓死、小兒急驚、小兒疳疾、吐瀉
	合谷	11	予防中風、口舌生瘡、口舌及咽腫痛、齒痛、肝經上壅目赤澀痛、統治一切眼疾、咽喉腫痛生瘡閉塞不能言、統治一切耳病、臂痛、手痛、渾身麻木
	三陰交	5	嘔吐、腹痛、咳血、股痛、水腫
	石門	5	湿症、泄瀉、便濁、小便閉、鼓脹
	肩井	4	脊痛、臂痛、肩痛、渾身麻木
	水分	1	嘔吐
禁灸穴	啞門	1	統治一切頭疼症
	陰陵泉	1	腰痛
	隱白	1	眩暈
	石門	1	遺溺

菅沼周桂撰『針灸学綱要』をもとに整理した。

統計によれば、一番多く用いられている禁針穴は鳩尾で、11回であるが、実には、古典によれば、鳩尾は完全に禁忌ではなく、深刺できないだけである。次は合谷穴、三陰交、石門、妊婦で、婦人に対しては禁忌穴だが、他の人に対しては禁忌ではない。この三穴は下で具体的に検討する。肩井は深刺できない。菅沼周桂も「肩井穴不可深刺，刺之，亦須刺足三里」<sup>19</sup>と書いており、肩井の深刺の危険を認識していた。水分だけは絶対の禁忌穴だが、一回しか使われていない。もっとも早く水分を記載している『銅人經』では「水病不可針」とだけ記載されており、外に禁忌がない。一般的な45穴の禁忌穴のうち菅沼周桂は4穴しか使っておらず、しかも、一つにつき一回だけ使っている。陰陵泉と隱白は文献伝承に間違いのある穴で、禁忌の根拠がない。

合谷、三陰交と石門の三穴は妊婦、女性に対して非常に重要である。統計によると、6種の婦人科疾患、11種の産科疾患によく使われている。

表5：菅沼周桂禁針禁灸穴が婦人科における使用状況

分類	穴位	使用回数	病症
禁鍼穴	三陰交	9	月経常過期、経水過期紫黒有塊作痛、経水行后而作痛、難産、産後血量、逆産、血崩、血塊、帯下
	石門	5	月経常過期、難産、胞衣不下、逆産、産後腹痛
	合谷	2	難産、妊婦麻木
	肩井	1	胞衣不下
禁灸穴	臨泣	1	乳腫痛

菅沼周桂撰『針灸学綱要』をもとに整理した。

### 3. 菅沼周桂の用いた禁忌穴の禁忌伝統と現代臨床研究および倫理

注意しなければならないのは、多くの禁忌穴はその時の医療条件とレベルに制約され、偶然の事故から記載されて伝承されて来たものだけということである。古人が提唱した禁忌穴の初志（本来の意味）は、絶対の禁止ではなくて、特定の穴への治療について他のものより気を付けるように指摘することであった。勿論、今でも治療に適切でない穴もある。いまでは禁忌穴についての文献と科学、臨床の実験研究は豊富にある。ここでは、菅沼周桂が指摘したものを列挙して、次の間について答えることにしたい。すなわち、中国歴代の鍼灸文献において病症と禁忌の記載はどうなっているか。現代の臨床での使用状況はどうか。菅沼周桂の禁忌穴についての認識と使用ははたして日本の鍼灸における「革新」か。

鳩尾は『甲乙経』に「不可灸刺」と記載されている。『医心方』は『甲乙経』を伝写しているが、この穴は禁忌として記載されていない。別の鍼灸古典でもこの穴の主治病症が記載されており、絶対の禁忌穴ではないことがわかる。しかし、この穴は心との関係が深く<sup>20</sup>、心風、惊癇発癲など心の病症を治療できるが、ただ、刺す時によく注意すべきである。『銅人』には「不可灸，灸即令人畢世少心力。此穴大難針，大好手方可此穴下針，不然取气多，不幸令人夭。」<sup>21</sup>と記載されている。明代の禁忌穴歌には、深刺を禁忌すると記載されている。現代解剖学によれば、鳩尾は横隔膜筋の下、肝左葉の上縁にある。その斜上に心包膜、裏に腹主動脈があって、少し上が心包の穿刺点の一つだ。したがって、この穴は人によってその正確な箇所が違い、方向がはっきりわからないまま勝手に深く刺すことはでき

ない。肺気腫があり、心臓が垂れて肥大している患者に、進針の方向と深さを把握しない  
で、そのまま刺したら、しばしば危険なことになる<sup>22</sup>。

肩井の歴代の記載は「肩背痠痛、臂不挙」(『明堂経』)、「頭項不得回顧、背膊悶、兩  
手不得向頭」(『聖恵方』)があって、他には脚気の治療(『聖恵方』、『肘後方』)、難産の  
治療(『千金要方』)などの記載もある<sup>23</sup>。菅沼周桂によるこの穴の使用は主に前者に該当  
する。現代の研究によれば、この穴は針感が強く、暈針がよくある。胸内の肺尖と正対し  
ており、刺す時に気を付けるべきである。突然の強い刺鍼、深刺の場合には暈針、気胸の  
恐れがある<sup>24</sup>。

水分は「水腫脹満、不能食、堅硬」(『千金翼方』)、「水病腹脹、繞臍痛冲胸中、不得息」  
(『聖恵方』)を主治する<sup>25</sup>。現代臨床でもこの穴は刺してもいいと証明され、水病治療に  
対して最も有効な穴だとされている。それなのに、『銅人経』には「水病禁針」と記載さ  
れている。その原因は何か。この穴は腹部の白線にあって、内に腹横膜、腹膜があり、深  
部には大網膜と小腸がある。胃腸道は刺してもよいが、腸閉塞、消化管腫瘍、穿孔の炎症、  
肝硬変などで腹部の圧力が高くなる時は刺してはならない。傷害あるいは腹膜炎の恐れが  
あるためだ。水分穴だけでなく、腹部の各穴もこのような事情に注意する必要がある<sup>26</sup>。

婦人は血を本として、経、帯、胎、産などの生理的特徴がある。古代の医師によれば、婦人、  
特に妊娠している婦人に鍼灸する時には、耗陰傷血を避けるように注意する必要があると  
される。合谷、三陰交と石門は禁忌穴としてよく言及される。この三穴は菅沼周桂の本で  
は難産及び婦人科の日常病を治すと記載されている。妊娠している時期にこれらこの三穴  
は危険であり、さらには中絶の際に特点を利用したということがもたれている。これ  
らのことから、妊娠している婦人に対しての使用は、注意すべきであることがわかる。

古典によれば合谷、三陰交は「産后脉絶、胎上搶心」(『千金翼方』)、「女人漏下赤白及血」  
(『千金要方』)等の婦人科の病気に対して効果があると記載されている<sup>27</sup>。一方で、妊娠  
期間にこの二つの穴を刺すと中絶に導くという記載がある。つまり、この二つの穴は妊娠  
している期間は禁忌穴ということになる。現代の産科の臨床では、合谷、三陰交などは妊  
娠の後期に使われて、妊娠初期の中絶、中後期の出産の促進等が目的とされている。これ  
は禁忌穴が妊娠に危険をもたらすことを逆に利点として、妊娠後期に利用しているとい  
うことだ。研究によれば、妊娠の期間によって子宮は針が刺されたときの反応が違う。臨床  
治療の需要に応じるために、妊娠の初期は慎重に、妊娠の中期は適切に禁忌穴を使用し、  
後期においては禁止するべきであり、体が弱く習慣流産の妊婦に対しては、妊娠の全期間

にわたって禁忌とするべきである<sup>28</sup>。

石門は楊上善注本『明堂經』に、「女子禁不可刺灸」とある。以後、諸本がこれに従っている。しかし、『明堂經』でこの穴は「乳余疾、絶子、陰痒」等の婦人科の病気を治すと記載されている。後世では「婦人産後惡露不止、逐成結塊、崩中斷緒。」(《千金翼方》)、「咳逆上氣」(《聖惠方》)、「大便閉塞、氣結心堅滿。少腹絞痛瀉痢不止。血淋。」(《千金要方》)等を治すと記載がある。鄧、黄によれば、この穴の禁忌の原因はその名前の「石」にあり、「石女」(妊娠出産できない女性)と同じと考えられたことにあるかもしれない。この穴の下は胞宮と近く、女性に刺す時に不妊の恐れがあるかもしれないと言われる<sup>29</sup>。しかし、徐秋玲が石門を刺したところ、大鼠の血清ホルモンへの影響実験を通して、石門の不妊作用は確実に証明された<sup>30</sup>。これと同時に、趙海音がこの穴を利用して一例の不妊症を治療した<sup>31</sup>。石門の解剖結果によって、婦人の内生殖器官、子宮、卵巣の位置と近いことがわかり、婦人の妊娠出産に影響する特別な臨床的価値を持っていることが判明した。そして、その調節作用は双方向的であり、避妊もできるが不妊の治療にも効果がある<sup>32</sup>。

以上によれば、菅沼周桂が常用とした禁忌穴は中国の古典にも適用病症の記載があり、菅沼周桂が常用とした根拠になっていると思われる。したがって、これらの禁忌穴の使用は菅沼周桂の独創とは言えない。日本の学界には、彼の治療に関する認識と穴の選択が凡俗であるとして彼を批判した意見もある<sup>33</sup>。しかし、現代の臨床研究において、これらの穴は鍼灸の時に注意を要する特別な位置にあり、勝手に刺しては危険であることが証明されている。

菅沼周桂が提唱した患者の病態に応じた針を刺す深度、灸の数、及び禁忌穴の使用に関する思想は、高武も『鍼灸聚英』において「一穴而有宜鍼、禁鍼、宜灸、禁灸者、為病勢輕重緩急。病勢輕緩者、当別用一主治穴以代之;若病勢重急、尚非此穴不可療、当用此一穴。」と記載しており、菅沼よりも早い時点でこれを提唱している。他方、高武は「若諸書皆禁鍼灸、則斷不可用矣。」ということも強調している<sup>34</sup>。

したがって、菅沼周桂の主張が中国の鍼灸の禁忌穴を革新したとみることは誤りであろう。その時代の主流と違いがあっても、その基礎と根拠は中国数千年以来の鍼灸理論と実践の伝統に基づいているのである。もちろん、当時の中国と日本の鍼灸においては、陰陽五行、五運六気の理論を元に、「子午流注」と「靈龜八法」が流行していた<sup>35</sup>。禁忌穴も根拠がなくなり、増加した。菅沼周桂が提唱する便利主義と実用主義は、そのような複雑で、迷信にもとづく学説と比べると、メリットもあると言っていだろう。

今の日本鍼灸界も菅沼の影響も受けて、便利と実用を追求している。禁忌穴について論じるとき、菅沼周桂のように、それらは禁忌とは言えない、絶対刺してはならない穴はありえない、という論法には一理あると思われる。しかし、患者によって代替できる穴があったら、危険がある穴を放棄することもある。例えば、妊婦は背中が痛い時に合谷をできるだけ避けるべきであり、心気や心陽が弱い人に対して心包経の上の内関などは刺さない。鍼灸師のレベルによって、同じ穴でも其の危険程度が違うということも挙げられる。すなわち、絶対の禁忌穴はないが、ある穴は患者によって、鍼灸師のレベルによって、禁忌穴と考えられているかもしれない<sup>36</sup>。

ここで、禁忌穴、さらには鍼灸治療一般の問題を、患者の立場から考えてみよう。患者には鍼灸とツボの専門知識はないし、禁忌穴のことも全く知らない。そのため、治療中は、完全に医者を信頼せざるをえない。極端に言えば、患者にとっては、どの穴を刺しても治してくれればそれでいいというのが本音だろう。このような傾向に対して、ある医者は、治療の方針や内容を患者に理路整然と説明できなければ、鍼灸はいつまでたっても「魔法」の域を出られないだろうと指摘した<sup>37</sup>。これを現代の西洋的な医療倫理の文脈で検討すると、次のようになるだろう。一方において、患者が専門家としての医師を基本的なところで信頼する、あるいは信頼せざるをえないのは当然である。他方において、患者は自己決定の権利を持っており、そのためには、患者は自分の病状や治療法について可能なかぎりの情報を与えられる必要がある。現代の西洋型医療ではこの方向ですでに多くの改善がなされている。鍼灸においても、鍼灸師と患者の関係について根本的に考え直し、患者の自己決定をはじめとする倫理的な諸問題について検討を開始する必要があるだろう。西洋医学と比べて、東洋医学は陰陽、五行、経絡などの理論がもっと複雑で、より見通しをつけにくく、その解釈はより困難であって、いつもどこか神秘的な印象を与える。一方、日本の東洋医学は理論より技術を重視する。鍼灸学校の教育はもう西洋化しており、教員も東洋医学理論を軽視する。そのため、日本の鍼灸師たちはそれらの理論をよく理解しておらず、患者が納得できる説明をすることも難しいと思われる。

上述の倫理的問題に取り組むためには、鍼灸師と患者の関係について、現状を調査しなければならぬ。その手始めとして、筆者が大阪市の扇町漢方クリニックで観察したところでは、自分の健康状態について詳細に鍼灸師に告げ、また自分に施される治療内容について説明を求める患者は、きわめて少数である。経穴部位国際標準化以来、一般家庭向けのメディアの報道に刺激され、患者からの疑問や不安の声が、直接臨床家に届き、日本中

の治療院で経穴のことが話題になったようである<sup>38</sup>。さらに、鍼灸原理という交流もあった。これから、このような対話をもっと多くなるべきだろう。しかし、これらの点についての分析とさらなる研究は、本論文の範囲を超えるので、今後を期したい。

付け加えて言うならば、前に述べたとおり、日本の禁忌穴思想の歴史においては、臨床実践にもとづくことなく、たんに文献記載の伝写に由来して禁忌穴の数の増加したことがあったが、このようなことは現場（具体的実践と生活の場）を重視する臨床哲学の観点から見ても、問題を含むと思われる。

#### 4. 中日における禁忌穴の伝承と変遷の要因分析

上述の中日における禁忌穴の伝承と変遷の考察を通して、次のような問いが生じる。そもそもなぜ禁忌穴が主張されるのか。禁忌穴の数の増減の原因は何だろうか。その原因は各時代において鍼灸の発展にどのように影響しているのか。

中国の「内経」時代、現代の解剖学の知識がなくても当時の医師は人体の臓器、血管、関節の大体の位置を認識していた。重要な部位の近くの穴を針で刺すと危険である。そのため、初めて禁忌穴を主張する際には、現代の解剖学に近い知識を基としていた。それと同時に、鍼灸は数千年以上の経験に基づく医療であり、多くの禁忌穴は繰り返し生じる医療事故の過程を通じて徐々に認識されていった。したがって、実践経験も禁忌穴の増加の原因である。そのほかに、中国の歴代の医家は先達の残した記録を重視し文献の転写に努めたため、鍼灸に関する医学書にも同様な記載が沢山ある。文献の伝承は鍼灸の理論と実践の発展にとって重要な要因となっている。

以上の三つの要因のうち、臨床の経験に基づく禁忌穴の信頼性は必ずしも高いとは言えない。臓器など重要な部位に近い穴は、一回或いは数回の医療実践中に針家の過失によって事故があった後、禁忌穴として記載され以後の人に伝承される。例えば、鳩尾を直刺したり上を向いて斜め刺したりすると肝臓や心臓を刺す恐れがある。また、肺気腫の患者の肺が肥大して横隔膜が下がった時に、うっかりして肺を刺すと気肺を誘発する恐れがある。そのため、鳩尾は『甲乙経』の中に禁忌穴として記載された。しかし実際には、進針の方向と深度を注意すればこの穴は多くの病気に効果がある。その他、当時は医療や衛生条件が悪い中で刺されてしばしば事故につながったことも指摘しなければならない。こうした危険は現代では完全に避けることができる。例えば、古代には針具の消毒が不十分なまま

神闕穴を刺して事故がよく起こり、歴代の医学書はこの穴を絶対の禁忌穴としたが、現代では確実に消毒をすれば、この穴は腹部の痙攣や小児の癲癇などに治療効果がある<sup>39</sup>。

一方、文献の伝承による問題はもっと多い。偶然の事故が記載され伝承される以外に、勝手に書き加えられたことによる影響がより重大である。例えば、上に述べたように『鍼灸大全』には、『銅人経』で刺法と灸法が記載されていなかった穴が推測から勝手に禁忌穴に加えられたが、このことに臨床的根拠は全くない。これは後世の禁忌穴の数を増やし、禁忌穴が混乱するものになった。その他に、文献の伝写の間違いも要因の一つである。しかし、文献が複数伝写された場合、その中の数冊に間違いがあっても別のものと照合できるため影響はそれほど大きくない。

上に述べたように、日本の禁忌穴はずっと中国の歴代の古典に習っている。明代の『銅人経』に禁忌穴が勝手に加えられたこともそのまま日本で通用した。菅沼周桂の提唱した鍼灸理論と穴数量を削減する考えは、実践を重視する湯液古方派の影響を受けている。そして、彼の考えは、実践の経験に基づいていると言うより復古思潮の影響を強く受けている。しかし、ある思潮の影響を受けると、それが熱狂的に支持されることも確かである。複雑さを省き、簡略化することはたしかに良いことでもある。しかし、菅沼周桂は簡略化し過ぎて治療の過程で陰陽及び経絡を区別せず、結果として日本における鍼灸、特にその理論の発展を妨げた。

要約すると、人体の臓器、血管、関節の位置に関する認識、実践経験の蓄積、文献の伝承、及び学術思潮の影響が、各時代において中日の禁忌穴の数量に影響を与えているのである。当時の解剖学的な認識のなかには現代の解剖学の知識にほぼ合致するものがあり、現代禁忌穴を研究する上で重要な手段の一つである。勿論、臨床経験に基づいた理論が最も説得力を持つが、当時の医療条件に伴い制約もあった。文献の伝承は、禁忌穴の流行と発展にもっとも大きく影響しているが、伝写間違いも避けられない。しかしこれについては文献の考証を通して、マイナスの影響を避けることができる。日本における禁忌穴の変化については復古の学術思潮の影響がもっとも強いと言えるが、複雑な理論が簡略化されすぎて理論の発展の妨げになった。

鍼灸の分野に限らず、一般的な伝統と現代医学の発展史についても以上のような影響要因があるといえるだろう。もちろん現在の西洋医学では、その理論基礎は主に解剖学と実験室における実験である。しかし、臨床実験や実践によって経験を重ねて多くの文献を参照することも重要となる。だから、西洋だろうが、東洋だろうが、現代だろうが、伝統だ

ろうが、医学の発展には、人体に関する認識、実践経験の蓄積、文献の伝承という要因も関係している。今日では、学術思潮の影響は見たところそれほど大きくないようである。これはトーマス・クーン(Thomas Samuel Kuhn)の科学パラダイムの理論から見れば、今の医学、特に現代西洋医学は長期的で固定したパラダイムであるためだ。パラダイムが変化し、全く新しい学術思潮が出てくることはそれほど容易ではない。ただし、一旦新しい学術思潮が出現したら、その影響はおそらく大きくなることも予想される。

## 注

- 1 肖永芝「日本江戸時代の鍼灸医学」、中医研究院博士論文(北京、1996年)、潘桂娟「近百年來日本漢方法医学的變遷(1868年-1989年)」、中医研究院博士論文(北京、1990年)、箱寫大昭「日本明治以來灸法發展の歴史と現状」中医研究院修士論文(北京、2003年)
- 2 魯桂珍、李約瑟『鍼灸歴史と理論』(聯經出版事業公司、民国84年12月、p.301f.)。
- 3 禁数: 禁忌穴と部位の數量。
- 4 姚春鵬 訳著『黄帝内經(上)素問』(中華書局、2010年6月第一版、p.420f.)。
- 5 楊靖「“禁鍼”腧穴初探」(『西南国防医藥』2006年第16卷第3期、p.302f.)。
- 6 前掲、姚春鵬(注4、pp.420-422f.)。
- 7 前掲、姚春鵬(注4、前言)。
- 8 (晋)皇甫謐『鍼灸甲乙經』、黄龍祥主編『鍼灸名著集成』所収(華夏出版社、1996年8月北京第一版、p.64f.)。
- 9 原作に「禁刺灸」の記法が一つある。黄龍祥が『外台』によって、「刺」を削り、原作卷五第一下、卷十二第十と合わせた。
- 10 鄧月良、黄龍祥主編『中国鍼灸証治通鑑』(青島出版社、1995年3月第一版、pp.60-61f.)。
- 11 この三冊の本は禁灸穴に関する記載順番と命名が少しずつ違うが、この三冊の本でこの45個の穴全部が記載されている。
- 12 原作に「缺盆刺不可」と記載されているが、「深」の語が抜け落ちていると思われる。そのほかの不可深刺的な穴は「刺不可深」と記載され、禁刺的な穴は「禁不可刺」と記載されているからである。だとすれば、缺盆が禁深刺的な穴となり、『甲乙經』の記載と同じになる。
- 13 肖永芝が『鍼灸概要』(1712年)、『鍼灸五蘊抄』(1745年)、『腧穴図鑑』(1797年)、『宮門流鍼書』(1807

年)記載の禁忌穴に関する研究を参照。

- 14 富士川游『日本医学史』(日新書院、1941年4月12日初版、1943年5月27日再版、p.331f)。
- 15 富士川游『日本医学史綱要』(平凡社、1979年12月15日初版、p.183-184f)、浅田宗伯、黒川道祐『医家伝記資料(下)』(青史社、1980年10月30日、p.256f)。
- 16 小曾戸洋著、郭秀梅訳『日本漢方典籍辞典』(学苑出版社、2008年10月第一版、p.310f)。
- 17 前掲、富士川游(注15、p.183-184f)。
- 18 菅沼周桂『鍼灸学綱要』(人民衛生出版社、1955年11月第一版、p.121f)。
- 19 前掲、菅沼周桂(注15、p.26f)。
- 20 『甲乙経』注曰「鳩尾蓋心上」、故鳩尾又称「心蔽骨」。
- 21 (宋)『銅人腧穴鍼灸図経』黄龍祥主編『鍼灸名著集成』所収(華夏出版社、1996年8月北京第一版、p.193f)。
- 22 李万瑶、尹利華、楊海泉「鍼刺任脉古代禁忌穴の探析」(『鍼灸臨床雑誌』2001年第17卷第12期、p.1f)。
- 23 前掲、鄧月良、黄龍祥(注10、p.94f)。
- 24 王秀英主編『鍼灸意外及其防治』(山東科学技術出版社、1996年11月第一版、p.115f)。
- 25 前掲、鄧月良、黄龍祥(注10、p.104f)。
- 26 前掲、李万瑶、尹利華、楊海泉(注22、p.1f)。
- 27 前掲、鄧月良、黄龍祥(注10、p.71、77f)。
- 28 金春蘭「論妊娠期禁鍼合谷、三陰交穴」(『鍼刺研究』、2005年9月第30卷第3期、p.187f)。
- 29 前掲、鄧月良、黄龍祥(注10、p.60、102f)。
- 30 徐秋玲、張鷟、谷世結、劉俊嶺「鍼刺“石門”穴对雌性大鼠生育能力的影響」(『上海鍼灸雜誌』、2008年2月第27卷第2期、p.44f)。
- 31 趙海音「石門穴治療不孕初探」(『鍼灸臨床雑誌』、1995年11月第5期、p.45f)。
- 32 李敏「石門穴古今応用与研究探微」(『中医薬学刊』、2003年9月第21卷第9期、p.1487f)。
- 33 前掲、小曾戸洋著、郭秀梅译(注16、p.310f)。
- 34 (明)高武『鍼灸聚英』、黄龍祥主編『鍼灸名著集成』所収(華夏出版社、1996年8月北京第一版、p.660f)。
- 35 買得道『中国医学史略』(山西人民出版社、1979年第一版、p.148f)。
- 36 筆者は2011年9月から12年8月にかけて日本に滞在した。その間、大阪大学大学院文学研究科の中岡先生、扇町漢方クリニックの藤本先生のご指導を得ることができた。とくに、この間を通して扇

町漢方クリニックで見学をさせていただき、クリニックの藤本先生、足立先生などの治療方法を勉強し、先生たちと議論して、さまざまなことが勉強になった。ここに記して、これらの先生方に感謝の意を表す。

- 37 呉澤森『鍼灸の世界』（集英社、2000年10月22日第一刷発行、2007年7月16日第六刷発行、p.22f)
- 38 形井秀一『経穴の国際標準化の意義』（『医道の日本』、737号、2005年3月号、pp.213-217.）
- 39 王秀英主編『鍼灸意外及其防治』（山東科学技術出版社、1996年11月第一版、p.714f.）。