様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２７ 年　 ６ 月 ２３ 日現在

機関番号：３４３１８
研究種目：基盤研究(C)
研究期間：2012～2014
課題番号：２４５９０６４２

研究課題名（和文）日本伝統医学における基礎理論の基盤整備

研究課題名（英文）Improvement of Basic theory in the Japanese traditional medicine

研究代表者
斉藤　宗則（Saito, Munenori）

明治国際医療大学・鍼灸学部・准教授

研究者番号：９０３９９０８０

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　4,100,000円

研究成果の概要（和文）：　日本の古典に基づいた伝統医学の体系化・近代化をはかるため、古典文献を網羅的に調査した。
　結果、世界観や身体観等の基礎となる理論を有しており、中国医学やアーユルヴェーダといった国外の伝統医学だけでなく、仏教や儒教（主に朱子学）、蘭学等の影響も受けており、他の伝統医学と類似点を有しつつも日本独自の理論や運用方法を生み出したことが明らかとなった。
　この成果は、日本伝統医学の発展のみならず、現在進められているISOやWHOの伝統医学標準化にも寄与することが期待できるものである。

研究成果の概要（英文）：We investigated medical classics cyclopedically to plan the systematic and modernization of Japanese traditional medicine based on Japanese classics.
The results showed that it had the basic theories such as a view of the world or the physical view, and it received the influence only the overseas traditional medicine such as Chinese medicine and Ayurveda but also Buddhism and Confucianism (mainly Neo-Confucianism), the Dutch studies, and it produced Japan's original theory and operating method while having similarities with other traditional medicine.
This result can be expected that contribute to not only development of Japanese traditional medicine, but also traditional medicine standardization of ISO and WHO pushed forward now.

研究分野：医療社会学

キーワード：伝統医学　古典　基礎理論　東洋医学　鍼灸

１．研究開始当初の背景

(1)伝統医学教材の未成熟

1949 年以降、中華人民共和国では「中西医結合」をスローガンに伝統医学の近代化を図ってきた。「中西医結合」とは中医学（中国の漢民族の伝統医学）と西医学（西洋医学）の長所を結びつけて、中国式の新しい医学を創出しようとするものである（中国式の統合医療）。その方針の下、伝統医学教育における教科書の統一編集作業が段階を経て進められ、現代医学における解剖生理学に相当する『中医基礎理論』が作られた。これは主に中国の古典を基に伝統医学の理論体系の基礎を教育するもので、中医学の基礎哲学（陰陽、五行など）、基礎物質（気、血、津液など）、機能系統（蔵象、経絡など）、疾病の原因（病因）や病理（病機）などの内容が含まれる。これらの基本的認識を基に、診察・診断、疾病、治療などを学んでいく。つまり、『中医基礎理論』は中医学の土台となっている。

日本の伝統医学といえば、鍼（はり）灸（きゅう）や漢方薬などが有名である。その源は中国にあるものの、伝来後は日本で独自の発展を遂げて現在に至っている。日本の鍼灸師を養成する大学や専門学校では、同様の位置づけで『東洋医学概論』を使用している。その内容は、主な項目は『中医基礎理論』と同様であるが、これは中国のものを参考に書かれており、日本の伝統医学の独自の状況はほとんど反映されていないといえよう。両者には内容の充実度や学術的深さには大きな隔たりがあり、基盤となる日本の基礎理論の研究にはかなりの努力や発展が必要である。

(2)国際標準化対応への緊急性

近年 WHO や国際標準化機構（ISO）といった機関で、伝統医学分野の国際標準策定の動きが活発化している。今世紀に入り、WHO 西太平洋事務局により 1)経穴位置、2)伝統医学用語、3)伝統医学情報に関する標準化プロジェクトが進められ、1 と 2 は成果物出版された。2009 年 3 月に改訂された我が国の教科書『経絡経穴概論』にも反映された。また、2009 年 9 月国際標準化機構（ISO）は中国の提案を採用し、伝統中医薬技術委員会（TC249）が設立され、伝統医学の国際標準化において、中国が主導権と発言権を得たことを示している。このように、中国主導により着々と標準化がなされており、日本もメンバーとして参加しているが、日本における伝統医学の標準がないため、苦戦を強いられている。このためにも、伝統医学の理論基盤を整備する必要がある。

２．研究の目的

広辞苑第六版によると、「医学」とは生体の構造・機能および疾病を研究し、疾病の診断・治療・予防の方法を開発する学問で、「学」は体系化された知識を指す。日本の伝統医学は優れた技術を有するが体系に乏しいため、今後の発展や世界情勢のためにも、体系化を促す。

日本の伝統医学において、古典に対する研究は未だ萌芽の段階で、書誌学的研究が主である。したがって、どのような古典がどこにあるかはある程度わかっているものの、その中身（特に基礎理論）については今後の研究に期待されている状況である。

本研究においては、日本の現存する文献（平安～現代）、すなわち古典から現在用いられている教材等を対象として、伝統医学の基礎理論に関する状況を俯瞰し、1)古典文献における伝統医学の**基礎理論の記載の有無**、2)伝統医学の基礎理論の**各時代区分における特徴**、3)基礎理論の各項目における**意味・内容とその変遷**、以上の３点について解明することを目的とした。

研究にあたって、日本の伝統医学の発展は中国や韓国の影響を少なからず受けており、また互助関係にある。かかる歴史的背景や古典の受容が日本の伝統医学に与えた影響に十分留意した。

３．研究の方法

(1)各種図書館やインターネット等において、日本の伝統医学（主に鍼灸）に関連する文献資料を探し、それぞれ基礎理論の記載の有無を調査し、記載部を撮影してデータベース（ＤＢ）を作成した。

(2)ＤＢを基に、各文献の基礎理論の内容を整理した。そして、歴史的背景や中国・韓国の影響に留意しながら、時代ごと（横断的）の特徴を抽出した。

(3)ＤＢを活用して基礎理論の項目ごと（縦断的）に、歴史的変遷をふまえて、概念や内容を整理した。

４．研究成果

(1)日本伝統医学基礎理論の時代ごとの特徴

①平安時代以前

この時代に行われた治療の実態について推察するには十分な資料があるとはいえず、鍼灸の実態についてはさらにその記載は不明である。ただ、医事制度の中には鍼灸の存在をうかがわせる記述はあり、鍼博士や鍼師等が設けられ、外国よりもたらされた医書（『明堂図』『素問』『黄帝鍼経』等）を用いて学んでいたようである。学んだ状況は定かではないが、これらテキストには今日の見方からすると基礎理論に相当する部分があった可能性がある。

②平安時代

基礎理論の内容を含む医書はある程度存在していたが、実際の用いられ方は現在と異なっていたと見られる。この時期でもいまだ鍼灸の専論・専著はなく、「養生」に関して

断片的な引用が見られる。代表的な医書である『医心方』でも断片的に基礎理論の内容が記載されているものの、特定の症状や病の説明として用いられていたようである。当時の鍼灸治療は孔穴（つぼ）の運用が主であり、その前提として断片的に基礎理論が用いられていたと考えられる。

③鎌倉時代

この時代に鍼灸の専門書が現れたが、それは処方集であり、禁忌の集成であるため、鍼灸の直接的な基礎理論というべきものはない。前時代と同様、総合性を持った医書の一部に基礎理論に相当するものがある。『医家千字文註』と『頓医抄』『万安方』ともに、『存真環中図』と蔵府についての引用が一定量みられることが、鎌倉時代の医学の特徴の一つということができる。

④室町時代

室町前期から中期にかけて、年代のはっきりした鍼灸の専著は数えるほどしかない。前時代からの仏教的身体観や、日明貿易の医学的成果など、多くの要因によって鍼灸の思想的根拠や治験が蓄積されている過程であり、実体としての鍼灸治療は行われていたのであろうが、それがまとまった形にはならなかったようである。まとまって現れるのは、時代としては安土桃山へと切り替わろうという十六世紀後半になってからであり、現れる時には「流派」を形成しつつ、多くのそれらが陸続と出現する。

⑤江戸前期

江戸前期は戦乱の世から太平の時代へと社会が大きく変わった時期であり、世間の求める医療へのニーズも大きく変化していった。戦乱期には負傷兵や急病者への気付けや熱さまし、あるいは兵馬の治療が求められたが、世の中が安定期に入ると、腹痛・咳嗽・心痛などの諸臓腑疾患から喘息・労瘵などの慢性疾患、産前産後の婦人科疾患や驚風・疳疾などの小児科疾患など、多岐にわたる疾患への対応が求められるようになった。こうしたニーズに対応する形で、江戸初期にはさまざまな鍼灸流派が関西圏を中心に興り、しだいに江戸や地方都市へと活躍が及んでいった。同時に慶長年間以降、明医書の出版も盛んに行われるようになり、和俗穴名から経穴名へ、和俗病名から明医学の病名へ、穴法図から経絡経穴図へ、仏教医学から明医学へと鍼灸医学の内容も大きくその基盤を変えてゆき、基礎理論の内容も大きくかつ急激に変化した。

鍼灸諸流派の特徴からみても、室町後期に活躍した僧医や軍医の中から生まれた鍼灸流派は、いずれも穴法図と撚（ひね）り鍼を用いていた。しかし、慶長年間に無分および御薗意斎が出るに及んで腹診を用いた打鍼術が生まれ、京都を中心に隆盛する。同時に文禄・慶長の役以降、朝鮮鍼医や長崎に渡来した明の鍼医から学んだ流派が生まれ、彼等は員利鍼を使い初歩的な経絡経穴を用いはじめた。こうして江戸初期には、撚り鍼と打ち鍼の諸流派が活躍するが、1650 年前後に杉山和一が京都に遊学し、撚り鍼と打ち鍼両方の良さを統合する形で管鍼の術を完成し、1660 年頃に江戸に戻ると、管鍼術は京都と江戸から全国へと広がってゆく。こうして 1670 年代に刊行された諸書中に、撚り鍼・打ち鍼・管鍼の 3 者並列で刺鍼法が記述されるようになった。

江戸前期も 1676 年以降になると、『鍼灸抜萃』が口火を切る形で一般鍼灸家向けに教科書本や流儀を公開する専門書が次々に刊行され、流派の垣根を越えて鍼灸医学の情報伝達が盛んに行われていった。

⑥江戸時代後期

日本的な鍼灸の基礎理論の特徴として特筆すべきことは以下の 3 点に集約できる。

(1)「仏教」と「腹の虫」の病理思想である。仏教では病因論としては「悪霊」および「物の怪」とされることが多かったが、鎌倉時代になると仏教そのものが民衆化していく一方で、人糞を肥料とする農耕法の普及とともに外部寄生虫が全国に蔓延する結果を招いたことにより、「悪霊･物の怪」の病因論にかわって「腹の虫」の病因論が台頭することとなった。江戸時代には中国医学的な「病邪」による病因論が普及してはいくものの、病邪を排除しつくそうとするのではなくコントロールしつつ共存するという、いかにも日本仏教的な「邪正一如」という考え方も根強く残った。江戸後期には蘭方の影響によって「神経」の概念が一般化し始めると、「腹の虫」が担っていた精神病理的側面が「神経病理説」に取って代わっていき、外部寄生虫以外の「腹の虫」病因論は次第にその存在意義を失っていった。

(2)手技偏重傾向と、それと表裏を為す「腧穴(経穴･奇穴･阿是穴を含む)」主義的臨床思想である。すなわち「ツボは効かすものである」という思想である。日本鍼灸は、当初から「経絡」を臨床応用するという考え方が発達せず、特に近世以降の鍼灸では腧穴の効果を最大限に発揮するための装置としての刺鍼中の手技をことさらに重要視する傾向が強くなる。

(3)幕府の学術を統括した「朱子学」の影響であるが、これには 3 つの側面がある。その 1 つ目は、儒教の基本経典―いわゆる「四書五経」など―の研究方法を規範とする中国医学の文献研究である。温病学などの一部のジャンルを除けば、本来の中国伝統医学の基礎理論研究はこれらの江戸期の研究者たちこそが、その学術レベルの高さにおいて今なお中国を含め世界の頂点に君臨し続けている。2 つ目は、朱子学的至誠主義である。全身全霊を以て真心を貫くことが何よりも肝要で

あり、人格の陶冶も知識や技術の研鑽も誠心誠意の努力が求められ、普段の姿勢や態度、礼儀作法や言葉遣いに至るまで常に誠意が滲み出るようにし続けなければならないのである。3つ目は、実証主義・経験主義である。緻密な百の理論より、単純な一つの信念のほうが歓迎され、より具体的で分かりやすいことが重視される。

⑦明治以降

明治以降、資格制度の見直しにより、当時の医師において医制に基づく西洋医学の試験内容が課せられ、鍼灸師は免許制度として存続された。大正時代に入り教育施設が充実していく一方で、免許試験が解剖生理学中心であったため伝統医学用語は重視されなかった。また、大正7年の『改正孔穴』などの影響も大きく、経穴までも解剖生理主体の捉え方となった。

今回の調査で、伝統医学用語は明治、大正ではほとんど見られず、昭和に入ってようやく散見されるようになった。三陰三陽、五臓色体などが具体的に臨床に活用され、後の昭和 35 年文部省発行「高等理療科指導書」に基づく昭和 41 年(1966)、東京教育大学理療科教育研究会編纂『漢方概論　AB 全』（医道の日本社）にも採用されている。

明治以前の江戸時代の流れは断ち切られ、明治・大正と伝統医学は空白の時を重ねるが、昭和に入って、山田國弼、代田文誌らを中心とする灸治療を中心とする澤田流、柳谷素霊とその弟子や教え子らによる経絡治療など、理論的側面に目が向けられ当時の漢方家なども助力もあり伝統医学用語が臨床活用という形で復興された。

(2)各項目の時系列分析

日本伝統医学基礎理論の哲学（医の倫理、概括的な世界観）、陰陽、五行、蔵象、病因、病機等について、時系列で内容の分析を行った。

(3)研究成果の位置付けとインパクト

これまで日本の伝統医学界において、基礎理論について系統的な研究がなされたことはなく、その歴史を俯瞰できる内容として大きな意義を持つだろう。換言すれば、日本伝統医学基礎理論の基盤となる内容であり、その理論としての発展への貢献、そして教科書をはじめとした教育界への影響も決して小さくないと考える。

また、現在 WHO や ISO で進められている伝統医学用語への基礎資料としての価値も高く、標準化へ資することになるだろう。

(4)今後の展望

2015 年になり、『新版　東洋医学概論』が出版された。すでに疑問点や異議を唱える声も少なからず耳にしている。日本伝統医学の教科書としてふさわしいものかを検証する必要があり、本研究成果をその一助としたい。

また、用語については、現在の各流派との親和性や整合性等を含めて、さらに調査する必要がある。

以上をもとに、さらに国内のみならず、WHO や ISO 等に貢献していきたい。

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計　７件）

① 浦山久嗣、期門穴の部位と主治について(1)、漢方の臨床、査読有、10 巻、2014、139-147

〔学会発表〕（計　８件）

① 浦山きか、『医家千字文註』の構成と引用、第 115 回日本医史学会学術大会、2014 年 6 月 1 日、九州国立博物館（福岡県太宰府市）

② 浦山久嗣、『杉山真伝流』における穴性概念の萌芽について、第 115 回日本医史学会学術大会、2014 年 6 月 1 日、九州国立博物館（福岡県太宰府市）

③ 斉藤宗則、篠原昭二、『鍼灸要法』の基礎理論について−日本伝統医学における基礎理論の基盤整備−、第 63 回全日本鍼灸学会学術大会、2014 年 5 月 16 日、ひめぎんホール（愛媛県松山市）

④ 斉藤宗則、『鍼灸重宝記』の基礎理論−日本伝統鍼灸学基礎理論の構築に向けて−、第 62 回全日本鍼灸学会学術大会、2013 年 6 月 8 日、アクロス福岡（福岡県福岡市）

⑤ 斉藤宗則、教科書『中医基礎理論』の調査、第 64 回日本東洋医学会学術総会、2013 年 6 月 1 日、城山観光ホテル（鹿児島県鹿児島市）

６．研究組織

(1)研究代表者

斉藤　宗則（SAITO Munenori）
明治国際医療大学・基礎鍼灸学講座・准教授
研究者番号：90399080

(2)研究協力者

浦山　きか（URAYAMA Kika）
北里大学・東洋医学総合研究所医史学研究部・客員研究員

浦山　久嗣（URAYAMA Hisatsugu）
赤門鍼灸専門学校・専任教員

大浦　宏勝（OURA Hirokatsu）
東洋鍼灸専門学校・非常勤講師

小林健二（KOBAYASHI Kenji）
北里大学・東洋医学総合研究所医史学研究部・客員研究員