

# 生命の医学に向けて

## — 伝統鍼灸の挑戦

### ■ 前書き

この文章の目的は、生命にまなぶ医学としての鍼灸医学の基礎を、解説することにあります。

1、東洋医学的な鍼灸を探求した人々は、聖人を目指していました。その聖人とは超能力者ではなく、求道者のことです。

2、鍼灸治療の目標とは何でしょうか。その基本は、生命を調えることにあります。そこを見ることができるからこそ、今を磨く養生を提言することができます。

3、鍼灸医学は単なる症状とりのための技術ではありません。生を応援するための技術です。深い治病はその後についてくるものです。

4、見ることを磨くために弁証論治があります。時系列の問診をして生命の流れを診、四診をして今の状況を診、構造的に考えていくことによって、ありのままの今の生命状況を見極めようとしています。

東洋医学的鍼灸は求道者によって創始され、江戸時代の求道的な精神を背景にして、気一元の身体観とともに花が咲きました。

探究の焦点となる、自分自身を見つめる心の位置と、四診をする心の位置はおなじです。これは、神道—仏教（禅）—儒学（古義学）を貫く一点となります。自己の内面を祓い浄め、磨き出された自己の中心をもって、他者を診ます。（「第二章 言葉を超えて存在そのものに肉薄する」より）

病を含めてすべては「生命」の揺らぎの内にあります。その揺らぐ生命の型として、「臍

下丹田を中心とする気一元の生命観」と、その展開である「肝木の身体観」を紹介してあります。揺らぐ生命に型（あるべき法則）を求めるのは、その型を自覚していると楽に生きられる可能性が高くなるためです。

この身体観を点検しながらわれわれは、弁証論治という名称で人間理解の方法を展開しています。資料を集め分析し、集めた情報を再構成するこの方法は、身体という一つの場を定める「一」から始まり、それを解釈しなおして「一」に帰るものです。まるごとひとつの生命をきちんとありのままに眺めるための方法です。

これは、中医学の弁証論治を基礎としましたが、最終的には全く異なる物となっていきました。その理由は、生命の類型化を排し、あくまでも個別具体的に生命そのものを見ようとしているところにあります。

## ■ 目次

はじめに

第一章 日本医学の原点と思想的背景

第二章 言葉を越えて存在そのものに肉薄する

「いのち」と言葉

知の構造の図

第三章 生命の揺らぎ

一の視点

「一」の括り

第四章 身体観

はじめに

三種の身体観

脾土の身体観

腎水の身体観

肝木の身体観

天地を結び天地に養われる肝木

肝は人の生きる意志

肝の活動を支える脾腎

現代社会の病

肝鬱は邪気か

肝の化粧

肝鬱二態

- 第五章 観るということ  
視座の変化  
寸口の脉診  
陰陽五行で脉を診る  
生命力の変化を見る  
気一元の観点から観る
- 第六章 弁証論治の土台づくり  
生命があって反応がある  
四診の評価はその体質によって異なる  
一次資料の質  
五臓の弁別
- 第七章 生命の病因病理  
生命の器  
理解できる範囲で論を立てる  
情報は柔らかに握る  
見る前に語るなかれ  
言葉の距離感:遠近法の大切さ  
病因病理を書くにあたって
- 第八章 処置する  
生命の弁証論治チャート図  
虚実補瀉  
好循環悪循環と敏感期鈍感期  
内傷病と外感病  
生活提言  
全身の生命力を調えることを目標とする  
あるがままに診、治す
- 第九章 未来への課題  
治療目標  
医学の目的  
古典の読み方  
生命の弁証論治  
四診に根拠を求める  
養生の医学  
生の奇蹟  
鍼灸道の構築に向けて  
知識を得ること知恵を得ること  
おわりに 生命の医学に向けて

## ■ はじめに

『臓腑経絡学ノート』の序文に私は、人間学として医学をとらえるべきであり、そのような角度から東洋医学を学ぶべきであると宣言しました。

「医学は人間学である。人間をどうとらえているかによって、その医学体系の現在のレベルがわかり未来への可能性が規定される。また、人間をどうとらえ人間とどうかかわっていけるかということで、治療家の資質が量られる。

東洋医学は人生をいかに生きるかという道を示すものである。天地の間に育まれてきた生物は、天地に逆らっては生きることができない。人間もまたその生長の過程において、天地自然とともに生きることしかできえない。ために、四季の移ろいに沿える身体となる必要がある。また、疾病そのものも成長の糧であり、生き方を反省するよい機会である。疾病を通じて、その生きる道を探るのである。」(『臓腑経絡学ノート』1989年 北辰会出版部編 谷口書店刊)

おなじように、精神病理学者である木村敏(1931年～)は、機械的な時間ではない「生きられている時間」について整理を試みています。

「すでに形成されて完了形でとらえられるようなかたちが「客観的時間」と呼ばれる観念的な「次元」の中に定位されるのに対して、つねに生成の途上にある生きたかたちは、それ自身とともに生命的時間を生み出す。かたちの生成する「いまここ」で「現在が現在自身を限定」し、アクチュアルな時間としての現在が生成する。現在の一瞬にほぼしっている時間とは、実は生命そのもののことである。それは外界の三次元につけ加わるような第四の「次元」などではない。

物理の世界に時間はない。変化はあったとしても、時間は存在しない。太陽が西の空に沈んで一日という時間がたち、時計の針が一目盛り動いて一分という時間が進んだと思うのは、それを一人の生きた、そして死すべき人間が見ているからである。人間に死ぬということがないならば、つまり人間が生きているのでないならば、時間ということはいえぬ。変化を時間の相のもとに見るといってもありえない。死の欲動、それは時間のことである。

わたしたちを欲望させるもの、わたしたちに世界を享受させてくれるもの、わたしたちに死の恐怖をいだかせるものとしての時間、生命のかたち、かたちの生命、この「の」のと

ころにのみ、そんな時間が流れている。」(木村敏著「生命のかたち／かたちの生命」229 p : 2005年第一刷)

生は、「今ここに」生きられている時間と空間が与えられて始めて存在します。木村敏は、臨床と哲学を通じてこの確信を得、「生命哲学」の構築を目指しています。

東洋には古くから「生命哲学」が存在しています。生きているということとはどういうことなのかという問いとの格闘の歴史が記録されています。その中で最も有名な人物が、釈迦です。彼は生きるとはなにかという問いに明確な答を見出しました。けれども、その答は言葉にすることのできないものでした。

なぜなら、言葉は二次的なものであり、言葉には一般常識が必ずまわりついているためです。けれども、その常識的な言葉を用いなければ生の実体を表現できません。この矛盾を解決するため釈迦がとった方法は、たとえ話と、常識的な言葉の否定を言葉にすることでした。

人の概念は言葉を基礎として構成されていますから、釈迦の言葉を理解するためには、自己の概念を否定することから始めなければなりません。言葉は、その人の常識的な生活姿勢、あたりまえの生活の中から誕生しているため、常識とあたりまえがどうしてもなくまわりついているためです。われわれはそのようなものとして言葉を記憶し、そこから道徳を導き出すことによって社会を構成し、常識的な生をまっとうしています。

そのような生の常識—あたりまえに疑問を抱くことから、生の意味を問うことが始まります。「なぜ」という疑問にとらわれることから、常識的な人生を逸脱し、修行します。いわゆる求道者として人生を歩みつづけることとなるわけです。そのような人の代表が釈迦でした。そして彼は明確な回答を得ることができました。しかしそれをそれまでの言葉の論理構造の中で開陳することはできなかつた。そのため、たとえ話と否定の否定によって、自己の概念を否定する勇気を持った求道者のみが理解し体験できるような、真実の言葉として残したのです。

それ以降、多くの求道者たちが、釈迦とおなじ道を歩み、求道の果てに大いなる理解に辿り着きました。それを悟りと呼んでいます。

実はその悟りには二段階あります。その第一の悟りが、冒頭に揚げた木村敏の、生命についての解説です。「の」というのが体験される時間であるという言葉は、われわれに救いと喜びを与えてくれます。

生きている時間を、かたちを得ているわれわれのみが自覚的に感じ取ることができます。その時間は、物理的な刻々と流れる時間とは異なります。感情によって長くも短くもなる。

ゆるゆると、生命そのものとして体験されている豊かな時間です。

そしてそれは実は、個としての「かたち」が体験しているだけではありません。共有体験されているものです。それがより大きな生命圏、生命場につながります。その生命場は、さらに大きな生命場につながり、とうとう、この死をも含む大いなる生命そのものに繋がっているものである、そのような気づきにいたることとなります。

生命の実体とは実にこの大いなる生命の陰翳、揺らぎつつ流れる時間の中にあります。

そのような気づき、それが第一の悟りです。生命の実相がここに与えられるわけです。生老病死という大いなる悩みが実は妄想でしかなかったということが、ここで理解され、精神的なジャンプがおきます、表と裏とが入れ替わる瞬間といってもいいでしょう。その感動は言葉に表すことができません。闇の世界の奥底に見つけたさらなる地獄への扉を強い意志と覚悟をもって押し開いたそのとき、そこには昇る朝陽のように燦々と差し込む光があった。その陽射しが闇を照らし出し全ての解答を与えてくれる。そのような知恵の光を浴びている感動です。これが第一の悟りの体験です。

個人の悟りであるためこれを、小乗の悟りと呼びます。自分一人だけしか乗ることのできない、小さな乗物という意味がここにはあります。江戸時代の有名な禅僧である白隠はこの悟りを得た時、手が舞い足が踊るほどの喜びを押さえることができなかったといえます。けれども彼は師匠にその悟りを話したとき、痛罵されます。なぜでしょうか。それはまだ世の人々を救う悟りとはなっていなかったためです。個人の中で起こった「気づき」にすぎなかったからです。

白隠はその後、大乘の道を歩み始めます。これが悟りの第二段階です。大乘の道、それは生命世界の本来の意図を人々に伝える道です。その行為を決意した人々を「菩薩」と仏教では呼んでいます。人々を救う、それは何と傲慢な表現でしょうか。けれども、彼らの悟りの見地から人々を見ると、生きる意味を見出せずただ惰性で生き、病を恐れ、老いを恐れ、死を恐れて、あたかも永遠の苦しみを得ているかのように生を送っているようにみえます。

そのような人々の心を救い出すことが、この地上に極楽世界を作り出すということです。あたりまえに生きあたりまえに死を受容できる世界を実現すること。それが菩薩の道でした。白隠禅師はその後、この道を歩んでいくこととなります。

白隠に先だつ人々が、東洋には釈迦以来にもたくさんいます。そのような人々によって東洋における医学が形成されてきました。このことは、深く銘記されなければなりません。

## ■ 第一章 日本医学の原点と思想的背景

皆さんは忘れているかもしれませんが、東洋医学などというものは実は存在しません。東洋医学という言葉は、西洋医学に対して使われている言葉であり、江戸時代末期までは、単に正統派医学だったにすぎません。

私たちが現在享受している西洋医学の体系は実は、明治維新以降構成されてきたものであり、百数十年の歴史しかありません。ですからこれは、現代医学と呼ぶべきであり、それ以前の伝統的な西洋医学とは本来区別すべきものでしょう。19世紀までの西洋医学は、ギリシャ医学を踏襲した四体液説に基づくものでした。その伝統をどのようにして西洋人が乗り越え、現代医学を構成するに至ったかということはたいへん興味深いところです。けれども今そこには触れません。興味を持たれる方は『医学の近代史—苦闘の道のりをたどる』（森岡恭彦著：NHKBOOKS）などを参照されるとよいでしょう。

痛みは天使と悪魔が闘う声であるとして、あるがままの痛みを神の恩寵として味わうべきであるとした時代から、麻酔を使用した手術の時代が変わっていく、そこにある意識の変化とはなんだったのでしょうか。

また、ただ神の選別によって生死を分けられるさまざまな感染症の流行の時代から、人類はいかにして離脱してきたのでしょうか。そこにある細胞病理学の発展の系譜にも、着目しておくべきでしょう。その背景には、生命観の大きな変化があります。いずれそのあたりに触れることもあるかもしれませんが、今は繁雑になるので触れません。

さて、東洋の伝統的医学—正統派医学にはさまざまな種類がありました。紀元後すぐの後漢初期にまとめられ、古典として尊崇される『黄帝内経』の中にさえ、当時のさまざまな流派の記載があります。歴史を下るにつれて、もともとは医学の原点であった鍼灸系統についての記載よりも、より詳細な理論を展開しやすい湯液系統の記載が増えていきます。

富士川游の「日本医学史」によると、日本医学は古くは古事記の時代から存在しているとされています。また、現代の東洋医学家の多くは日本の仁和寺に『黄帝内経太素』という現代中国には残っていないような隨代の古い書物が所蔵されているのをご存知でしょう。さらには、『医心方』や『頓医抄』『万安方』という古医書もすでに日本で書かれている

ことをご存知の方もおられるでしょう。

けれどもそれらの書物は、一般の学者の間で共有されたものではありませんでした。

このことは、日本医学中興の祖である田代三喜が、導道という僧侶が明国から輸入した李朱医学を学び〔注：「TSUMURA MEDICAL TODAY 2009年3月25日放送 漢方医人列伝 「田代三喜」 前・東京理科大学 薬学部薬学科 教授 遠藤 次郎」による〕、その治療効果の高さから、医聖とまで呼ばれるようになっていくことからも明らかです。

田代三喜が採り入れた明代中期の医学は、現代中医学にも通じる弁証論治による治療法を日本式に勘案したものでした。それはそれまでの、症状に対して処置をしていく民間療法とは、その効果において大きな隔たりのあるものだったということです。

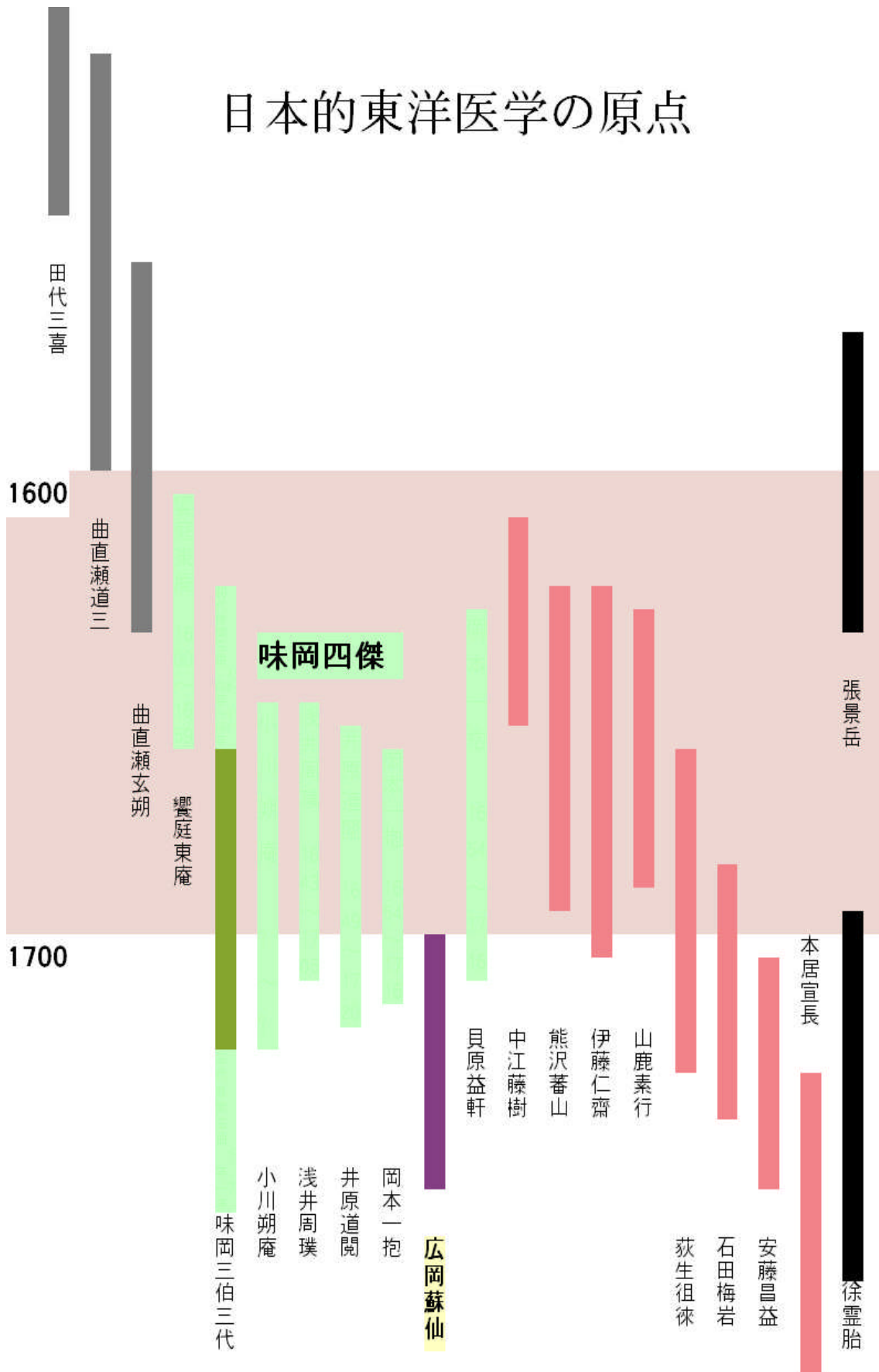
江戸時代につながる医学の大衆化は田代三喜を起源とし、その弟子である曲直瀬道三による医書の大量の出版によって大々的に始まりました。この時代は、日本医学が再構築された時代として銘記されなければなりません。

室町時代の戦乱が終わり、平和な江戸時代が訪れるにつれ、武士たちはその食い扶持を稼ぐ場所を失っていきました。そこで、さまざまな職業に手を染めていきました。その中に、儒教の研究実践で身を修めつつ医家として食いつなぐというスタイルが出てきました。これを儒医と呼んでいます。ここには豪商や庄屋などの知識人も参加し、江戸時代の大衆文化の基礎を形成することとなります。

その主流である京都の民間学派には、禅と陽明学を源流として日本で発展した気一元の間観に立つ医学が生まれました。そこには、儒教を日本的に改革した多くの儒者、とくに伊藤仁斎の思想がありました。



# 日本的東洋医学の原点



この表の、左側は先ほど述べた田代三喜から始まる江戸時代の正統派医学の系譜です。味岡の四傑というのは、味岡三伯による京都の医学講習所で教鞭を執っていた人々です。中でも岡本一抱は、その生涯を通じておびただしい数の医書を日本語化しその通釈書を残しました。そのため、近世最大のブックメーカーとも呼ばれています。広岡蘇仙はその又弟子にあたり、「難経鉄鑑」という気一元の医学の基礎を、「難経」の解釈を通じて展開しました。

その右の貝原益軒は九州の儒学者です。京都で学びかの有名な「養生訓」を書いています。晩年の著「大疑録」では、朱子学の理気二元論に疑問を提示して、気一元の発想への道を開いています。彼は藩お抱えの儒家だったため、あまり明確に朱子学を批判することはできませんでした。そのため「大疑録」も晩年にならなければ公開されなかったのです。

その右、中江藤樹は日本に陽明学を導入する契機を作った人。近江上人とも呼ばれました。その弟子の熊沢蕃山は、陽明学を治世に運用して大きな業績を上げました。京都における求道的な知の基本を作った人の一人です。

伊藤仁斎は、孔子に直接学ぶことによって、観念的な朱子学を乗り越え、儒教を自らの身を修める学問として取り戻そうとしました。その学統は古義学と呼ばれています。古義学は江戸時代後期に入ると儒学の主流となり、仁斎によらなければ儒学ではないといわれるまでの影響力をもつこととなります。彼もまた当然のように気一元論を説いています。古義堂は明治末期まで京都で塾を継続して開講していました。有名な荻生徂徠はその弟子となります。

本居宣長は、国学の大成者として有名です。味岡三伯医学講習所の弟子筋にあたり、小児科を学んでいました。また、鍼灸師としても活躍しています。息子の春庭は、二十代で盲人となり京都で学んで鍼灸師として糊口をしのぐこととなります。彼は、国語学の研究者として江戸時代の第一人者となっています。

本居宣長は、「ただ毅然たる一気だけが病に抗してこれを制することができます。・・・(中略)・・・ですから、治病之枢機〔注：病気治療においてもっとも大切なこと〕は、真気の勢いを察することにあるのです」「養気は医の至道です〔注：生命力を養うことが、医療においてもっとも大切なことです〕」（「送藤文興還肥序」本居宣長著拙訳）と述べ、一元の気である生命力の大切さを強調しています。

その右側の黒い棒線部分は、支那大陸における著名な医家を二人だけ並べてみました。その時代を比較しやすいように配慮したものです。張景岳は明末の人で、満州族の侵入と戦いましたが敗れて医学に専心していきました。明代までの医学を系統的に並べて批判し、新たな治法を開発しています。弁証論治派の扇の要にあたるような人です。徐靈胎は明が滅亡した後の満州族の国、清における著名な医家の一人です。その『難経』解釈が日本の広岡蘇仙のものと大きく異なるため、批判的な比較対象と私はしています。

棒線の長さは、その生没年を示しています。

さて、江戸時代の正統派医学である東洋医学の位置は、現代における西洋医学とおなじです。

当時の医学はさらに、手かざしや祈祷治療の重みが現代よりもありました。その他、伝承されている民間療法も多くありました。それら対症療法と併行して、先に述べた弁証論治による医学が行われていたわけです。この状況は製薬業界と西洋医学の手術を除いた現代の医学状況と似たようなものであったと言えるでしょう。

そのような状況のなかで、症状に着目し、症状をとる治療家であると自称し、「疾医」を標榜した人々が出現しました。症状治療は、患者さんの思いに迎合するものであり、商売としてヒットしやすいものです。疾医を標榜する人々は、それまでの弁証論治派の医学を「後世方」と軽蔑し、自身を「古方派」と称しました。吉益東洞（1702年～1773年）以降、このような宣伝に長けた人々が被属することとなりました。

症状に着目して強引に症状取りを目指す、病気に着目して強引に病気治しを目指すというこの古方派の姿勢は、現代の西洋医学と通底します。そのため、西洋医学者が中心となって推進している現代日本における日本医学史学では、古方派が高く評価されています。医者は病気治し症状取りが中心の業務であるという常識が、真の東洋医学理解の妨げとなっているのです。そのため、東洋医学の本来的な思想である、生命と養生を主眼とする医学が、現代においては傍流に追いやられています。

東洋医学者が護るべき根源的なところとは、今の生を磨く、養生医学です。このことについて私は以前「日本型東洋医学の原点」という論文の冒頭にまとめています。これを紹介し、この項を終えることとします。

「朱子学の理気二元論を、万物一体の仁の観点から乗り越えた王陽明とおなじように、中江藤樹は万物一元の理として乗り越えています。この根源には、禅の悟りである、自他一体の体験があります。これはとうぜん、気一元の人間観を産み出すものであり、この視点が徐々に医学にも浸透していきました。当時、多くの儒学者が医学を生業としながら儒学を行っていました。そのような環境の中で、実学としての儒学を探究することを通じて、気一元の人間観が日本での常識として育まれることとなったのでしょう。日本型東洋医学の人間観はここに育まれていったと私は考えています。

前記したように、陽明学の致良知と、禅の悟りの一点と、神道における禊祓とは「共通す

る一点」を指し示しています。それは、「自分自身の本体を磨き出す」ということです。自分自身の本体を磨き出すことによって、自らの良知を鏡として人生を生きていく、それが陽明学における道を歩むということです。今この瞬間のリアリティをつかむということの中に禅の悟りの本質があります。それは自分を抜けて世界の中に落ちていく、世界が自分の本質であり自分はその中で生かされている生命にすぎない。そういう自覚。そこにおいて、自他は一体のものであり、自分の痛みは他者の痛み他者の痛みは自分の痛みであるという、大いなる生命のつながりを自覚することです。その一点に気付くことが悟りであり、その一点に気付きつづけることが禊祓であり、その一点を鏡として今を生きていくことが致良知ということになります。そして江戸時代の人々は学者も含め多くが、このことに気がつき、それを内面で探究し、それを表現しながら生き、読み、書いていたように感じます。単なる学者ではなく、生命の学問—生きていく上で役に立つ学問—をしていたわけです。その中ではじめて気一元の身体観が育まれたわけです。」（「日本型東洋医学の原点」3p～4p）

## ■ 第二章 言葉を越えて存在そのものに肉薄する

さて、東洋医学的鍼灸は求道者によって創始され、江戸時代の求道的な精神を背景にして、気一元の身体観とともに花が咲きました。

現代とおなじように、江戸時代にはさまざまな学派や流派がありました。それぞれその派閥の論にのっとって論争していましたが、自説に固執していたわけではありません。このことは現代の自分自身の心を振り返ればすぐ理解できるでしょう。われわれはただほんとうのことを知りたいだけであって、そのための方法として論争をしたり意見を述べ合いません。そして自説を改めることを怖れることはありません。

求道的とは何かというと、真実を求めるということです。何かを前提にしている真実を求めるとなどできません。真実を求めるということは未だ自分は真実に至っていないということを意味しています。だからこそ求めつづけることができるのです。

自分は未だ至っていない、だからより自分自身を磨きつづける必要がある。無知を知る、という言葉の意味の本体はここにあります。求めつづけるところに求道的な精神の所在があるわけです。つまり、求道的な鍼灸師はどのような道でも良いから今の不完全な自分を

より完成度の高いものへと磨き上げたいと思っているのです。

そのためには、現代であれば西洋思想であれ精神分析学であれカウンセリングであれ、手当たり次第に勉強していきます。勉強する量が多すぎてたいへんなため、自分の好奇心の及ぶ範囲で勉強するという限界はもちろん生じます。けれども、そのような限界の中で、勉強を重ねていくわけです。そうやって、人間理解への道をさらに歩んでいきます。治療とはなにか、治療効果が上がるとはどういうことか、といったことに対する理解もまたそのように探究しつづけることによって深まっていくわけです。

現代の鍼灸師にも一人一派というほど多くの流派があります。所属している団体がどうであれ、問題は目の前の患者さんとどのように向き合い、治療の手を入れていくのかということにあります。そしてその行為の背景には必ず、なんらかの人間観があります。

西洋医学的な人間観しかもっていない鍼灸師もいます。また、患者さんの主訴に対して暗記した経穴学を順次適用していくという、経験方を中心としたものがあります。古典にはこの方法の積み重ねられたものが、処方集としてうずたかく積まれています。特効穴治療もその中に入るでしょう。経穴学としてこれを学び、まとめたものとして穴性学が考案されています。この背景にあるものは、ある経穴は特定の症状に対して効果があるという考え方です。生命を見るのではなく症状や証候を見ているわけです。

弁証論治をおこなう人々は、それよりも少し広い範囲で患者さんをとらえようとしています。望診・問診・脈診・腹診・経穴診などを通じて全体的にその生命状況を理解しようとするわけです。そのような弁証論治をおこなうグループの中にも大きく分けると、二つ流れがあります。それは、望・聞・問・切という四診を通じて、その「疾病を理解」し、病名をつけて治療法をさぐっていくという「疾病理解のため」に弁証論治をおこなう方法と、四診を通じてその「生命状況を理解」し、その生命のバランスがとれるように生命力が向上できるようにと手を入れていくという方法です。私はこの後者のグループに属しています。

私がこのグループに属しているのは別に、私が望んで選択してそういうグループに入っていたということではありません。ただ、ほんとうの治療とは何か、ほんとうの鍼灸とは何かということを通して、徐々に理解が深まり、このような位置におさまっていただけのことです。

中国の医書が大量に導入された江戸時代の医家も、おなじように書物の海と実践の狭間であえぎながら、真実を求めていました。そのころは、まず伝統的な医学の歴史を受容した上で、さらにそれを越えて、基本的な概念である陰陽五行論を否定したり、四診の基礎でもある脈診を否定したり、さらには経絡をも否定する人々も出現することとなりました。

現代よりもさらに過激で自由で原理的な批判が、江戸時代にはあったのです。

そこには、実際に目の前にいる人間を診ながら人間理解を深めていくという姿勢がありました。別の言葉を使うならば、文字を通じて文字を越え、さらなるリアリティを探究していったと言えるでしょう。そこにはまた、見えていないものを見えてないとするという正直さがありました。そのおかげで大陸風の観念論を越えていくことができたわけです。そしてそれでもなお見えていこうとする姿勢によって、外には経穴探索の勉強会を開くこととなり、内には上記した知の一点の確認に及ぶこととなります。

さて、第一章で明らかにしたように、求道に始まった鍼灸医学は江戸時代の日本の求道者たちの前に、気一元の生命観に基づいた新たな展開をもたらしました。その背景には、「陽明学の致良知と、禅の悟りの一点と、神道における禊祓とは「共通する一点」」を懐胎している江戸時代の知の結晶が基盤としてあります。

一個の求道的な生命において、仏教の本質と儒教の本質と神道の本質とが一つの無言の真理として自覚されたわけです。それによって、「自分自身の本体を磨き出」していきました。自分自身を磨き出すためには、今の自分自身を手放す必要があります。

そのはじめの一步が、禊祓で行われます。神道の叡智が自らの穢れを払うということを啓示しています。自らの穢れ、その根本は何かというと、言葉とそれへの執着です。

よく考えていただきたいのですが、人間が生活していく上でもっとも頼りにしているものは言葉です。感情であれ理性であれ、すべて言葉を通じて構成されています。そしてこの文章も言葉を通じて語りかけています。

この文章を読んでいるあなたは、あなたがすでに理解している言葉の意味でこの文章を読んでいます。つまり多くの場合、あなた自身がすでにもっている言葉のカテゴリーの中にこの文章の内容を組み入れて、理解したつもりになっているわけです。

もし私が完全無欠に日本語を用いて表現できたとしても、それを理解するのはあなたの頭です。ということは多くの場合、あなたはすでに理解していることの中に私の言葉を組み入れ、理解できないことを排除しているわけです。より強くいえば、理解したいことだけをつまみ食いしているわけです。自分の理解できる言葉の範囲を越えることはいつもたいへん難しいことです。

けれども、この文章によって語られていることをほんとうに理解しようとするときには、自分自身の言葉の組成と異なるものがそこに存在していることを覚悟しなければなりません。

ん。理解とは実は自己の変革によってしか起こらないものなのです。そのような理解があつて始めて、あなたは自分自身の限界をこえることができます。

このことを、「言葉を越えた理解」と表現しています。自分自身が作り上げている定義の牢屋、それが言葉です。その言葉を越えて存在そのものに触れる。そこに自分の意識の位置を建てつづける。これが「自分自身の本体を磨き出す」ということの内容です。自身がほんとうの意味で無知であることを知る、それが始まりなのです。

この、言葉を越えて存在そのものに肉薄するおなじ姿勢が、四診においてもとられなければなりません。

勉強会をやっていると、自分自身の手を信じられない人が多くいることに気がつきます。このような自己の矮小化は、自分自身を磨いていく上では大切なことです。今に止まっていることはできないからこそ、勉強会にきているわけです。けれども、今見えている範囲を見えていると受け入れないと、それを拡充することはできません。師匠のように見えてはいないけれども自分なりに確かに見えている、その積み重ねによって、より見えるようになっていくわけです。

今の自分を受け入れながら、それに止まることなくさらに自分を磨くということが、四診をする上で必須のこととなります。このあたりのことを伊藤仁斎は、「聖人の道は誰でも入ることはできる簡単な道だけれども、極めることは非常に難しい永遠の道である」と述べています。自分を信じて一步を踏み出してみるけれども、あまりの難しさ判らなさに呆然としてしまう。けれども今の自分がすでに、永遠の道への貴重な一步を踏み出している。その一步より貴重な一步は存在しません。その一步をすすめることができる自分を信頼し、続けていくこと、それが道を歩むということです。

この両面の行為。自分自身の中においては、自分自身がすでにもってしまっている言葉を越えて自分自身本体に肉薄しなければ、自分自身の本体を理解することはできない、ということ。四診を通じて生命を理解しようとするときには、言葉を越えて存在そのものに肉薄する覚悟をもたなければ何も診ることはできない、ということ。この両者はその対象となるものは内と外とでまった異なります。けれども、その心の位置と探究しつづける姿勢とはまったくおなじであるということが、理解されなければなりません。

「自分自身の本体を磨き出すことによって、自らの良知を鏡として人生を生きていく、それが陽明学における道を歩むということです。今この瞬間のリアリティをつかむということの中に禅の悟りの本質があります。それは自分を抜けて世界の中に落ちていく、世界が自分の本質であり自分はその中で生かされている生命にすぎない。そういう自覚。そこにおいて、自他は一体のものであり、自分の痛みは他者の痛み他者の痛みは自分の痛みであ

るという、大いなる生命のつながりを自覚することです。その一点に気付くことが悟りであり、その一点に気付きつづけることが禊祓であり、その一点を鏡として今を生きていくことが致良知ということにな」ということへの気づきが、江戸時代の知の基盤にあったわけです。

そしてこの基盤にいたるために、自己の内面を祓い浄め、磨き出された自己の中心をもって、他者を診たわけです。日本における東洋の医学の基礎は、求道の精神に従ってこの一点を磨くことを自覚した、究極のリアリティの探究にこそおかれなければなりません。

## ■「いのち」と言葉

さて、東洋医学的鍼灸は求道者によって創始され、江戸時代の求道的な精神を背景にして、気一元の身体観とともに花が咲きました。

探究の焦点となる、自分自身を見つめる心の位置と、四診をする心の位置はおなじです。これは、神道—仏教（禅）—儒学（古義学）を貫く一点となります。

江戸時代の知の基盤である、「自己の内面を祓い浄め、磨き出された自己の中心をもって、他者を診」ること、すなわち「究極のリアリティ」に、日本における東洋医学の基礎をおかなければなりません。この心の位置を極めることによって、言葉を越えて存在そのものへと肉薄することができます。ここまでは、第一章でお話ししました。

古代の聖人である、舜（しゅん）の行動様式について孟子は、「舜は仁義によりて行う、仁義を行うにあらず」と述べています。（『孟子』離婁（りろう）章句下二〇）仁義の心を内なる柱として建て、その心に従って自在に舜は行為していた。頭で考えた仁義の定義に従って行動していたのではない、と。

仁義にのっとりた行為を、文字にまとめ、経典として作成し、後世に遺すことはできます。そしてそれを道徳として語りつぎ、神聖視することもできるでしょう。その道徳を実践し、それに従って人を裁くこともまたできるわけです。

けれども舜の行いはそうしたものではなかった。自分の中に仁義という正しい柱を建て、後は時と処と縁による行いに任せた。言葉を越えた行為がそこにはあったのだということを、孟子は語りたかったわけです。



このことは、伝承されている東洋医学を神聖視している人々、発掘された書物を神聖視している人々に深い反省をうながすことでしょう。日本には現在、東洋医学の経験方と呼ばれるものが非常にたくさん蓄積されています。また、その屋上屋を重ねるように、体表の反応を見もせず経穴の意味や効果を定める人々がいます。それは、仁義というものがその時と処と縁を得た関係性の中に行われているということを理解できずに、定義だけで仁義を行うことができると思っている人々とおなじなのではないでしょうか。

伝承を大切にする東洋思想には、反面、古人の言葉を神聖視し、無批判にそれを受け入れてしまう傾向があります。古人の言葉であっても、それが事実かどうか、注意深く嗅ぎ分けていかなければなりません。そのためには、真実とはなにかを探究し続けていく求道精神が、より一層求められることとなります。

伝承されてきた多くの書物に記載された記述は、今日の前にある患者さんの生命状況を理解するための道具のひとつです。鍼灸師は、それを左手に軽く握りながら、事実はどうか、という探究心の下、四診をしなければなりません。

今日の前にいる患者さんこそが、古典の原点であり、その生命の声を聴き、言葉を紡ぐことこそが、鍼灸師の仕事となっているからです。

## ■ 知の構造の図

ここに掲げている図は、今ここにあるいのちと、その表現方法についての関係を表したものです。この図の外に、言葉に言葉を重ねて、虚言、妄言を吐いている人々の大いなる闇が存在しています。虚言妄言は、妄想が文字を作り出しているため、この量の多さと価値のなさとの落差には、驚くべきものがあります。最も目立つものですが、ここでは全く触れていないということに注意して下さい。より大切なこと、意味の裏付けのある、リアルな言葉についてだけ、この表にまとめてあります。

# 知の構造



万物一体の仁

仏性

自他一体

今、目の前にいる患者さんの生命の声を聴き、言葉を紡ぐこと。これが現代においてわれわれ鍼灸師が実践していることです。ここにおいて今、未来に向けた古典—基礎とする価値のある言葉が積み重ねられていくわけです。

生命の声を聴き、言葉を紡ぐというこの行為は、道を求める者たちのやり方でもありました。「今、ここ」にある「いのち」は、常に変化しているものですから、それに触れることはたいへん難しいことです。ましてやそれを表現する言葉など存在しません。そのため、誠実な求道者はただその「いのち」を楽しみ、今を生きることになります。その「いのち」を楽しみ今に生きることを日本民族は「かんながら」と表現してきました。

ただあるがままに生き、あるがままに死ぬ。その間の短い生をありがたくいただいて、生かされるままに生きることを味わってきたわけです。

そのような人々が言葉を知り、「いのち」のリアリティから少し離れることになると、泣き始めます。その泣き声が世界に陰翳を作り出し、幸不幸という相対概念を発生させます。

そしてそのおなじ泣き声によって、求道、真のリアリティー—生命そのものに触れるための旅路が始まります。これが物語の始まりです。

この図は、そのような求道者のもつ言葉のありさまを表現しているものです。現代社会に氾濫している虚言や妄言は、ここでは触れていません。真実のある言葉だけを配当した地図です。

何度も述べていますが、存在そのものは言葉で表現することはできません。そのような存在そのものをここでは「いのち」と、呼んでおきます。「いのち」に触れその中身を表現しようとした人は古来たくさんいます。それがこの一番下に書かれている言葉です。「万物一体の仁」(王陽明)「仏性」(釈迦)「自他一体」(不明)というのがそれです。「仏性」以外は「いのち」の実体を表現しようとしている言葉です。概念として意味をもつ言葉を用いてしまうと、「いのち」そのものよりも狭くなってしまふのは致し方ないことです。

「いのち」に触れることも、それを表現することも、実はたいへん難しいことです。そのため、その「方法」を図に書いておきました。それが「自己を手放し存在そのものを感じ取る」という心の姿勢です。その姿勢を継続していても、実際に時々刻々変化していく「いのち」は、触れたと思ったときには逃げていきます。そのため、それを求めつづける心を維持する必要があります。

「得た」と思った時はそれは「逃した」時です。その求めつづける心を維持するための動機となるものが「永遠の疑問」を持ちつづけるということです。これは、ほんとうはどう

なんだろうと考えつづける、好奇心を持ちつづける、ということを意味しています。

「自己を手放し存在そのものを感じ取る」ように心がけていくと、言葉の裏に何が隠されているのか感じ取れるようになります。そして、言葉には軽重があるということが理解できます。華麗な言葉、難かしい言葉、複雑すぎ繊細すぎる言葉の多くは、事実と乖離した、空論です。「いのち」に近づけば近づくほど、言葉は失われ、存在が力を持っていきます。この辺り、言葉を手放して「いのち」そのものに肉薄していこうとする方向のことを、「求道の方角」という言葉を用いて表現してみました。

この「いのち」を、鍼灸師は自分の内側に求め、そして、患者さんの内側の動きが外側一体表に表れているものとして観察します。

内外の別はありますが、心の用い方はおなじです。「自己を手放して存在そのものを感じ取る」ということです。なぜ自己を手放さなければならないのでしょうか。あるがままの「いのち」をありのままに受け容れるためには、自己の枠組みというものが、小さすぎて邪魔になるためです。自分は分かっているという思い込みはもちろんのこと、自分の考えや感情や知識であっても「見る」ことを妨げます。実際の「いのち」に触れる前に答（「わかった」とか「わからない」という判断）を出してしまうためです。

実際の「いのち」に触れることをさせない、もっとも強い妨害者が自分自身です。あるがままにあるものをありのままに「見る」ということを、私たちは自分自身に対して赦していません。そこが大きな問題であり、問題の根源となっています。

禅でよく言われる「不立文字」『易』でいうところの「感応」の世界が、この「いのち」と共に生きている自分自身の位置を正しく表現しています。表現や理解を拒絶し、ただありのままにそこにあるものと、響き合う世界があるだけなのです。これが下段に書いてあることです。

次に、その「いのち」に触れたときの感動を表現しようと人はします。それが、詩や音楽という芸術の基となります。宗教家であればこれが、「いのち」に触れるという真理へその精神を導く、言葉や指導となるでしょう。言葉として、より客観性を帯びさせようとしたものとしては、われわれがおこなう弁証論治や科学的な表現があります。感じとった「いのち」をできるだけそのまま表現しようとしているわけです。「いのち」はあるがままにあり、変化し続けています。ですからそれを表現し尽すことはできません。けれどもその不可能な行為をやり続けているものが人であると言えます。これが二段目に書かれていることです。

「いのち」は言葉を拒絶します。意味ある言葉にされたものはすでに「いのち」から隔たっています。おもしろいのは、図の上に行くほど言葉が多くなることです。真実を核としていてもこれほど多くの言葉が費やされなければならないことに私は驚くほかありません。しかも、表現されきることもないのです。なんて豊かな世界なのでしょう。

この図は誠実な人々の言葉についてのみ、述べているものです。「いのち」に触れ、それを表現し、「いのち」の実体によって世界を導こうとしている人々。「いのち」に帰ることで、人々をその視野狭窄から救い出し、安らぎの世界に導こうとしている人々が、心を尽して語っている真実のある言葉です。

これらの人々とは異なり、現代には、「いのち」を知ろうともせず言葉に言葉を重ね、あるいは虚言・妄言までも吐く人々で満ち溢れています。このような人々の言葉は、他の人々を巻き込んで、人が「いのち」そのものに触れることを絶対に赦さないかのようです。妄想の檻を作っているのです。その妄想はとても深く厚い雲となって、世界を覆っています。

自分を見、人を見るためには、その雲を払い、檻から出る必要があります。

鍼灸師は、「いのち」の只中に立ち、四診を通じて生命の偏りや揺らぎを知り、それを調整しようとしています。ですから、「いのち」をきちんと「見る」姿勢が、その基礎になければならないわけです。

### ■ 第三章 生命の揺らぎ

さて、鍼灸師が対象とするものは個別の生命です。生成老死、生まれ成長し老い死んでいく生命が変化していくその過程で、内的にも外的にもさまざまなストレスにさらされて人は生きています。いわば揺らぎながらその生命の範囲を定めているものが「人」であるわけです。

生きているかぎり「人」はそこに「いのち」が舍っています。「いのち」は、個体の生を

完全に支えているものです。その支える過程でしかしさまざまな「揺らぎ」が現れます。硬く固定化するような形で支えているのではなく、その生命を緩やかに包むように支えているわけです。東洋医学の古典である『難経』では手首の脈状を表現することを通じて、この「いのち」のありさまが表現されています。

四診をする際には、その生命の「揺らぎ」をありのままにとらえることを目標としています。ここには、四診の一つである問診に表現されることの多い「主訴」や「副訴」「従訴」ほか不定愁訴を含みます。またこの揺らぎの中には、問診のその他の項目に出てくる日常生活の様相や、切診で出てくる「脈診」や「腹診」「舌診」「経穴診」などのさまざまな徴候もおなじように包含します。

この言葉が意味しているものは何かというと、ここに挙げたすべての要素、四診に表現されているものすべてが、生命の揺らぎを表現しているものであるということです。あるいはもっと言うと、四診でとらえていることを通じて、その生命の揺らぎをそのままとらえていこうとする、これが東洋医学の基本的な方法であるということです。

鍼灸師の中には、「治した」自慢をする人々もいます。また、患者さんの中にも「治してもらった」という人がいます。この「治る」ということの中身は何かというと、「主訴」などの症状や病気が和らいだということの意味しています。

けれどもよく考えなければいけないことは、その患者さんの生命の揺らぎの中心課題がその「主訴」などの症状や病気なのではない場合が多いということです。患者さんの身心がもっとも問題としていることは実は、全身状態を理解していかないと、つまりありのままの生命の揺らぎをとらえることができないと、明確になりはしないものであるとも言えます。

治療というものはほんとうは、この「生命の揺らぎ」の深さと原因とを見極め、その生命を調えることを目標とするものです。その際の参考資料として患者さんの訴えである「主訴」などの症状や病気の問題はあります。けれどもその中心課題とすべきものは、全身の生命状況を見極めていかなければ、実は分からないことなのです。

このことは何重にも注意が必要です。症状も切診情報もほかの四診の情報も、その生命の揺らぎを表現しているものです。このことは、症状を取ることが実は治療の目標にはならない、ということの意味しています。生命のバランスをとり、より安定した活力のある生命状況をもたらすことが、治療の目標となるものだからです。

このように考えてくると、患者さんの精神状況がいかに大切な課題であるかということにも、思いが及んでいくことでしょう。

東洋医学では身心をおなじ生命表現としてとらえていきます。けれども精神的な陶冶（とうや）に関しては宗教や個人的な修業に任せ、あまり触れられません。現代に生きる私としてもおなじで、心の用い方、人生のどこに価値をおき何を目標とするのかということは、個々人の自由意志に任せるべきであると考えています。これは実は医学の課題がどこにおかれるべきなのかという問題です。あるいは医学の範囲はどこまで及ぶのかという問題でもあります。このあたりは深く大切な課題ですが、混乱しますので今は触れません。

さて、話を元に戻しましょう。人が生きていくかぎりそこには「いのち」が舍っています。その「いのち」は完全にその個体の生を支えています。そして、支えるその過程で、さまざまな「揺らぎ」を表しています。その「揺らぎ」を「生命活動」と呼んでも構いません。そこには、生理的なものも病理的なものもありますし、本人は意識しなくとも、身体が表現している現象が、非常にたくさんあります。

東洋医学はその「揺らぎ」をとらえて、その生命状況を明らかにする方法を用意しています。それが、「四診」と呼ばれるものです。四診の中には生理的と病理的とを問わず、また、本人が嫌がる症状や気にすることのない生理的な変化をも含みます。四診は、生命をありのままにとらえることを目標としているわけです。

その方法には、患者さんとの意識的な交流の中で生活状況を問う問診や時系列の問診と、無意識的な身体状況を治療家側が少し距離を置いてとらえる、望診〔注：見た感じ〕・聞診〔注：声の感じ〕および、触れることで感じ取る切診があります。この切診の中にはさらに、脈診・腹診・経穴診・背候診などがあります。

これらはみなおなじ、「一つの生命」の「揺らぎ」をとらえようとしている行為です。この「一つの生命」の「揺らぎ」をとらえようとしている行為であるということは、幾重にも大切なことですのでよく注意してください。

症状も、それを含んだ四診の状況も、一つの生命の表現です。これは症状を取ることが治療の本来の目標にはなりえないということを意味しています。生命のバランスをとり、安定した活力ある生命状況をもたらすことが目標となるわけです。

活力ある生命状況をもたらすことによって、症状は激しくなったり消えたりします。それは病気の深さと生命力の充実度とによって変化します。

生命力は活力を持つことによって敏感となり、異物を排泄するような行動がおきます。その排泄行動の中には二便や発汗や嘔吐を通じて身体を調えるということの他に、症状をより明確に出すことによって、身体を調える場合があります。排泄行動をとる時期を別の言葉でいうと「生命力がそのバランスを取り戻そうと頑張っている時期」であると言えます。

頑張りすぎて生命力が疲れると、今度は鈍くなります。鈍くなる時期には、今回説明しているような排泄行動の末に鈍くなる場合の他に、日常生活の疲れで生命力が鈍ってくることも当然あります。それによって、自分自身では気づくことのできない、深い「病の本」が徐々に蓄積されていくこととなります。その蓄積に我慢できなくなるとまた生命は、排泄行動を起こす場合があります。休日などで休息をとると体調が悪くなったり便通がよくなったりさまざまな症状が出てくるといった場合、生命力が敏感になって排泄行動がおきているためである場合があるわけです。

生命力がその敏感さを保っていると、排泄行動も敏感に保たれ身体のバランスがとれやすくなります。生命力が鈍感になってくると、排泄行動も起こりにくくなり身体の歪みも固定化されていきます。敏感な人は症状をよく出し、外からは病気がちに見られることとなります。鈍感な人は症状を出さないため、外からは丈夫で元気な人に見られることとなります。

生命力にはこのように、敏感になる時期と鈍感になる時期とがあるわけです。この「揺らぎ」の中で、生きている人間の「今」の健康状態は理解されなければなりません。

人は生まれ、成長し、老い、死んでいきます。その過程の中で、敏感さや鈍感さも変化していきます。〔注：このことについては『一元流鍼灸術の門』に、器の変遷として詳細に述べてあります。〕また、身心の生活習慣によって、生命力が偏在します。またさらには外部からの身心への影響によっても、生命力は偏在します。これらのことを勘案しながら、今の生命状態をとらえていく必要があります。

そのため、一元流鍼灸術では、現代中医学の弁証論治の方法を参考にし、それを生命力の盛衰の方向からとらえなおして「生命の弁証論治」と名づけ、システム化しているわけです。

## ■一の視点

この「生命の揺らぎ」は、「一」の揺らぎです。どのように重篤な症状をもっていたとしても、生きているかぎり生命はその身心を支えています。圧倒的に生命の方が強いわけです。鍼灸医学はその生命をより充実させる発想と力をもっています。ここが大切なところですね。病気を治すというところに立ち位置をおくのではなく、生命力を充実させる、向上させるというところに東洋医学である鍼灸医学の本来の役割があります。



その発想の根源にはこれから説明する、「一」の視点を欠くことはできません。充実した生命はこの「一」を保っているものです。陰陽五行として、生命を陰陽という二つの観点、五行という五つの観点から分けて眺める方法があります。けれども大切なことは実は「一」を観ているということです。「生命」という「一」を見ているわけです。

一体感があるものはその生命力が充実しているものです。分離しているものは生命力が弱っているものです。生命力が底をついてくると、だんだん表情が硬くこわばってきて、ついには生命力を表現することができなくなります。経穴は一括りの身体という生命のなかで自己を表現しています。経穴は背景に身体全体の生命力がありますので、経穴そのものの表現を乏しくして、身体全体としてはその生命を長らえていることがあります。このことは、経穴をちゃんと診てきた鍼灸師、脈診をちゃんと行ってきた鍼灸師であればすぐ納得できることでしょう。経穴の表現を閉ざし、経絡という生命の流れの表現をも閉ざしていき、終にはその全体としての生命の統一が傷られていくこととなります。最終的に統一感を欠いていくと、陰陽がはなればなれになってしまいます。一括りの生命としては成立しなくなり、魂魄が分かれることになるのだと古人は考えました。これがすなわちその個体の「死」です。

「動中に静あり」という言葉があります。軸がしっかりまっすぐに立っているコマは、速い速度で回れば回るほどまるで動きがないかのようにすっきりと一点を保って立ちます。この一点を保って立つということ、これが勢いのある生命の状態です。

「生命の揺らぎ」というのは、回っているこのコマが内因であれ外因であれ、なんらかの原因で揺れているということです。揺れていても立っている、生きているあいだ人は揺れ一立ち直り一また揺れるということを繰り返しているわけです。

産まれるということは父母の精が合体して一つとなることから始まります。これが生命の始まりです。死ぬということはその気一元の生命が陰陽に離乖するということです。この陰陽離乖の姿を、魂魄が分かると表現するということは上記しました。魂魄が分かるといことは、肉体と精神とが分離するということ、肉体と魂とが分かるといことです。これを、肉体から魂が抜けると表現することもあります。陰陽に分離する以前が生命があるときで、生きています。

病気はこの、生きていますに、なります。ですから死と生とはそのあり様がまったく異なるものです。統合されているものが生であり分離されているものが死です。一としてまとまっているときは生き、分離するときは死んでいます。一としてまとまっているときに生命は、一の中で揺らぎながら生きています。

この一概念は実は、経穴の状態を見る経穴診や全身の状態を診る脈診も含めて、すべての診断法に応用することができるものです。一体感があるときは生命力の充実しているときであり、一体感を喪失しているときは生命力が弱っているときである、そういう風に見ていくわけです。

## ■「一」の括り

「一」の概念を把握することを難しくしているものに、それが当たり前すぎて意識されないため、言葉になっていないことが多いということがあげられます。

存在そのもの、生命そのものといったときに私たちはそこに何を見ているのかというと、生命を生命としてそこに構成している一つの宇宙（宇は空間で宙は時間。すなわち、今ここにある生命の枠組みである宇宙）を見えています。であれば生命と呼ばずに宇宙と呼ばばいいわけなのですが、この言葉を使ってしまうとまた別の概念がそこに生じてきて、どこか遠くにある何ものかを想像してしまうこととなります。そこで、それを表現する「以前」の、躍動しているそれ—存在そのもの—をやむを得ず「一」と呼んでみたり「生命」と呼んでみたり「存在そのもの」と呼んでみたりするわけです。太極図の概念としては無極—ありのままにあるそれ—という言葉が相当します。

この「一」、生命をもっている「それ」を見る場合に、無意識のうちに大前提としているものがあります。それは「それ」が生命を生命として存在させている枠組み—宇（空間）宙（時間）をもっているということです。存在している空間的な範囲・時間的な範囲があるわけです。この範囲—あるいは限界—を「括（く）り」と私は呼んでいます。これがこれから課題としようとしている「一」の括りです。陰陽を成り立たせるにも、五行の概念で分析を進めるにも、まず大前提としてこの「一」の括りを意識することが必要となります。

この「一つに括られているもの」を、二つの観点から眺めることを陰陽論と呼びます。二つの観点から眺めているわけですが、一つのをよりよく観ていくための概念的な操作を、陰陽論ではしているわけです。

おなじように、この「一つに括られているもの」を、五つの観点から見るという概念的な操作をすることを、五行論と呼んでいます。五行論は、一つのをよりよく観ていくための、陰陽論よりも少し複雑で、立体的な構造をもたせやすい概念です。また人体における五臓との対応関係も明確なため、東洋医学ではよく用いられる概念となっています。

五臓という個別のものが生命として存在しているわけではありません。五臓すべては、まるごと一つの生命を、生命として存続させるためにあります。ですから五臓で見るとは言っても実は、まるごと一つの生命を眺めています。

陰陽論も五行論も、一つのを無理に二つの観点から五つの観点から観ているものです。ですから、リアリティをもってそれを理解するためには、あわい—表現されていない 陰と陽との隙間 五行の一つと五行の一つとの隙間—を意識することが大切になります。表現されている言葉そのものだけではなく、言葉と言葉の間にある表現されていないもの—言葉のあわい—言葉の裏側にある生命そのものを、実際に即してリアルに認識することが、とても大切なわけです。

## ■ 第四章 身体観

### ■ はじめに

そもそも東洋医学では、全身を五臓と対応する五行の配当で考えます。この五行そのものは東洋思想においてもっとも古くから考えられているものです。臓としてはそれぞれ、肝は木、心は火、脾は土、肺は金、腎は水に配当されています。この木火土金水は、世界を構成する基本的物質ということで五行と名づけられています。

普通、人はここで疑問に思うことでしょう。木火土金水、それが何を意味するのであれ、この森羅万象のすべてがこの五つに集約されるわけがないではないかと。そしてさらに考えるのは、木火土金水というものは何を意味しているのだろうかということです。仏教では地水火風空という言葉で五大と呼びますが、それとの関連についての興味も尽きないところでは。

五行を考えていく上でもっとも大切なことは何かというと、この五つで森羅万象をあえて説明しようとしているということです。言葉を換えて表現すると、森羅万象を眺めていくときにこの五種類以外の発想は一応入れないという約束事をしているということです。さらに別の言葉を用いるならば、丹田という中心をもった揺らぐ生命である「一」をより詳

細に眺めようとして、五つの角度をつけて立体的に見ようとしているということになります。

木火土金水は一般的な概念ですが、ここでは、森羅万象すべてを分析するための言葉として使われています。森羅万象という言葉はここでは一応用していますが、どばっと広がった世界ではなく、一つの生命のまとまりの世界として切り取る必要があります。

「一」という生命の場がそこになければ、五行を使うことはできません。生命がそこにあるから、始めて生命を分析的に見ることができます。そのような生命のとらえ方を、「一括りの生命のある場」「一括りのいのち」「気一元の生命」などと名づけ呼んでいます。

見ていこうとする「一」の場が定まらなければ、陰陽という概念も五行という概念も使うことができません。森羅万象という表現はもっとも大きな生命場の概念です。これを宇宙と表現することもできます。宇宙の「宇」とは空間のことであり「宙」とは時間のことです。すべての場は「時間」と「空間」とが与えられて始めてその場を得、存在しています。このことを禅では、「いま、ここ」と呼んだりします。

東洋医学が問題にしているのは生命の場ですから、「一」は「人」ということになります。一人の人が空間を占め今そこに存在している。医学はその、今、実際に存在している「人」を問題にしている学問である。そう東洋医学では考えられていたわけです。

五行で考えていくといいますけれども、実は、五つに分けるということが大切なではありません。人を眺めようとするとき、どのような関係を五行相互に持たせてみようとしているのか、どのような構造で「人」を眺めようとしているのかということが大切なこととなります。その構造はもちろん、実際に存在している人を表現できるものでなければなりません。

## ■三種の身体観

さて、東洋医学ではこの「一」の括りについて、いくつかのパターン化された考え方が提供されています。これらのことを一元流鍼灸術では「身体観」と呼んでいます。

『一元流鍼灸術の門』の五行の篇に、その一元流鍼灸術でとらえなおした身体観が、まとめて述べられています。それは大きく分けて三種類あります。

- ・後天の気である土を中心とする、脾土の身体観

- ・先天の気である水を中心とする、腎水の身体観
- ・人身の天地をつなぐ木を中心とする、肝木の身体観

がそれです。

言葉にしてしまうと平面的になってしまいますが、前文で述べたとおり、言葉の裏側にある生命そのものを、リアルに認識しようと努力して下さい。このそれぞれが、まるごと一つの身体を、立体的に、かつその着眼点—重点を変えながら表現しようとしているということが理解できるでしょう。

## ■ 脾土の身体観

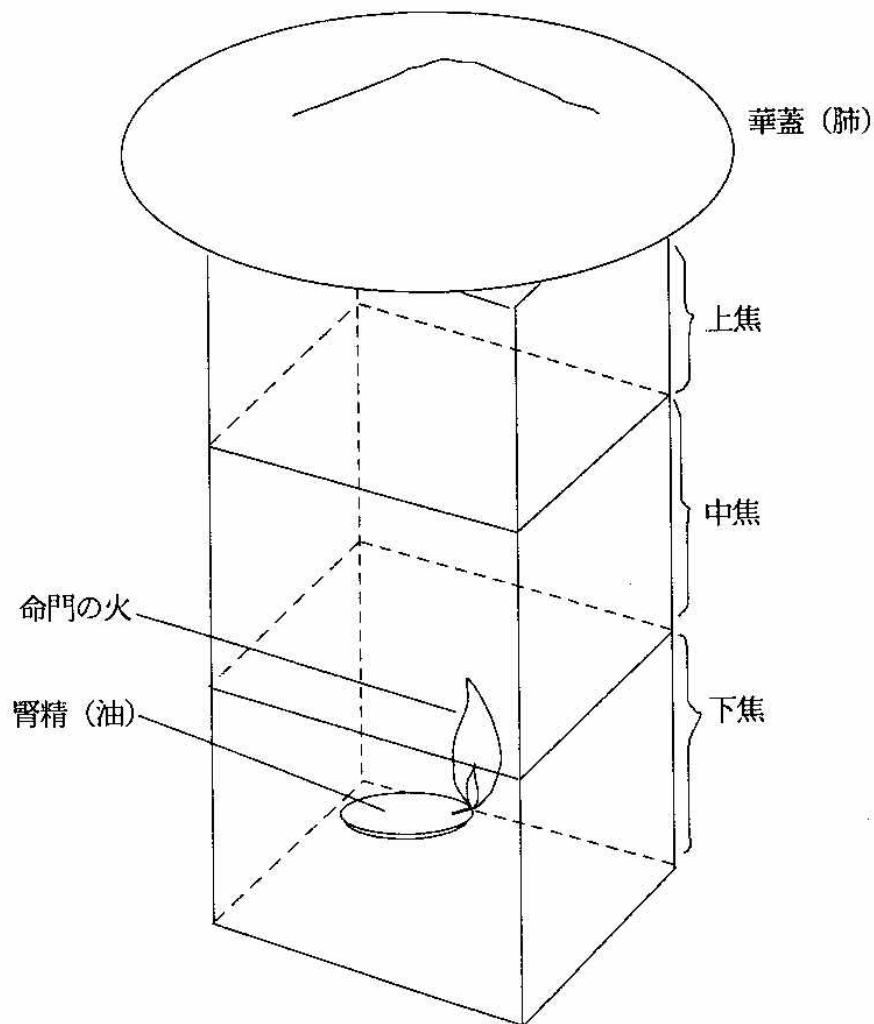
脾土を中心とする身体観は、四角形の中心に脾土を置くという、東洋思想ではもっとも古い身体観です。気一元の場の中に、東西南北の位置を想定し、中央に脾土をおくものです。これは東洋医学の最古の古典である『黄帝内経』の中でも、もっとも古い記述に属します。北を玄武、東を青龍、南を朱雀、西を白虎と、象徴的な名前を付けて呼ぶことがあります。ここには、天を見てこれを名付けているような印象があります。星座のイメージです。日本で発見されたキトラ古墳や高松塚古墳では、石室の天井に星とともに描かれています。

中央に脾土をおくのは、古代において食がいかに大切であったかを想起させます。その土地の食べ物をいただき、その土地に生きその土地に埋葬される。土人すなわち中心の人、あるいは土民の生き様を尊重したものであると思えます。中央は黄色で表現され、古代の聖王の中心が黄帝であることも、この中央脾土を重視するという、あたりまえの姿勢を想起させるものです。

東洋医学ではこの脾と胃とを、後天の生命力の中心であると考えています。食事を摂りそれを消化して全身に栄養として送り、不要なものを排泄する。脾胃の機能はまさに生きている人の身体全体を養う、大切なものです。

金元の四大家として尊称されている名医である李東垣は、この脾胃の大切さに目覚めました。そのため、脾胃を中心とした身体観に基づく東洋医学の考え方を『脾胃論』という象徴的な題名の書物としてまとめています。

## ■ 腎水の身体観



腎水を中心とする身体観は、臍下丹田の認識とも相まって大切なものです。後天の生命力の中心である脾と対比して、腎は先天の生命力の中心であるとされています。臍下丹田を人身の中心とし、そこに意識を置くことを重視する身体観です。この身体観は、健康法の極意でもあり、仏教—ことに禅瞑想とつながりの深いものとなっています。

この腎水を中心とする身体観の起源は、後漢中期、紀元100年頃に書かれた東洋医学の古典である『難経』という書物で前面に出たものです。東洋医学のそれまでの古典である『黄帝内経』では、「命門」の位置が目に置かれていましたが、『難経』では、臍下丹田に置かれています。「命門」という重要な言葉の指示するものが、目から臍下丹田へと変化しているわけです。このことは『難経』の作者が、それまでの身体観からの大きな変化を表現しようとしたものであると考えられます。

『難経』ではこの臍下丹田を、「腎間の動気」と名づけ、「人の生命であり、十二経の根本で」あるとしています。(六六難) 十二経というのは生命力の流れる通路です。ですからこの言葉は、臍下丹田こそが生命の根本であると断じているものです。また、「上部に脈がなく下部に脈がある場合は、もし困窮している状態であったとしても害はありません」(十四難)と、人身の根としての脈の位置である、尺位の脈を重視しています。尺位の脈は腎を意味していますから、これもまた腎であり命門の位置である、臍下丹田を重視した言葉であると言えます。

このように、「命門」の位置が目から臍下丹田へと移動したということの背景には、支那大陸への仏教の伝来があります。仏教における座の瞑想の影響が、このような身体観の大転換をもたらしたわけです。その後、時代を下るにつれてこの臍下丹田を中心とした身体観は、瞑想する際に意識を置く中心だけでなく、武道における身体を中心として、また健康法における意識の中心としても重視されることとなります。

## ■肝木の身体観

この文章で詳細にお話しすることとなる肝木の身体観は、肝木の概念を中心とした身体観です。腎水の身体観として紹介した臍下丹田を中心とした身体観を基本としています。肝木の身体観は、腎水に根ざした肝木という揺らぐ生命を基幹として、「ひとくくり」の生命観を構想しているものです。

東洋医学で現在一般的に使われている五行理論は、『黄帝内経』の中でも比較的后期に考案されたものです。いわゆる五行を相生相剋として把握し機械的図式的にとらえているものです。五角形の図で表現されています。

漢代にできた東洋医学の古典である『黄帝内経』の中には、抽象的な五行の概念として、相生相剋というものがあります。五行は木→火→土→金→水の順に生じてまた木に戻るといものが相生という概念であり、木×土×水×火×金と相互に過剰を抑制しあうのが相剋という概念です。これは漢代の儒家によって研究された春秋学に基づいています。

春秋学というのは、当時までの王朝の盛衰を五行に置き直して現王朝の正当性を証明しようとしたものです。一つの王朝を五行のうちの一つ項目にあてはめて、火の王朝には水の王朝に傷られる宿命だったとか、土の王朝は火の王朝を嗣ぐ宿命だったなどと考えて、歴史を評価し現在の王朝の正当性を唱えるための理論を作っていたものです。

考えてみると人の身体はまるごと一つのものとして存在しています。そして五臓すべてを

その体内に具え、協調してその生を育んでいます。ですからこの相生相剋の理論は人身に転用すべきものではありません。実際、この相生相剋理論は歴代の医家によって乗り越えられ、臓象学説あるいは臓腑経絡学説として、より具体的な実態に即した生命観となっています。

肝木の身体観は、そのような医療の歴史を踏まえて積み上げられてきた五臓の相互関係についての理論を基にしているものです。春秋戦国時代に作成された五行論をとらえなおし、清代に作成されました。発想の基本はその名の通り、肝を中心におくところにあります。

## ● 天地を結び天地に養われる肝木

肝は感情に支配されやすく、全身の生命力を動かすため、将軍の官とも呼ばれています。生命力の再配置を行っています。

肝が感情や意志との関わりが強いことを考慮に入れると、肝木の身体観というよりも肝木の生命観と呼んだ方がいいかもしれません。東洋医学では、身心を一元の生命力としてとらえますので、身体観でも生命観でもおなじ意味にはなりません。

肝木の身体観の中では、心は天の精であり火に象徴されます。腎は地の精であり水に象徴されます。肺は天の本体であり金に象徴されます。脾は地の本体であり土に象徴されます。

木火土金水はこのようにして、五臓に配分され、小宇宙としての構造を持つと考えられています。これを図にすると以下のようになります。





- ・肝木は人の内なる小さな気一元の存在
- ・肝には陰陽があり、
- ・根を養うものが脾腎、
- ・枝を養うものが心肺

「人」は天地の間にあり、天地をつなぐ存在です。肝木は人の内なる小宇宙における小さな「人」として、おなじように、身体内の小天地における天である心肺と地である脾腎とをつないでいます。

このことを逆から表現するなら、天に根ざして大きく枝を広げて天の清気を吸収し、地に根ざして深く根を張って地の濁気を吸収する。天地の大いなる養いによって人の内なる肝

木は清濁を包含して大きく育っていくと表現することができます。この天地に養われ、天地を結ぶものとして成長していく木のイメージが、肝木の身体観です。

## ●肝は人の生きる意志

肝は人の生きる意志でもあり、意識や感情や欲望とつながりがあります。意識が働くことによってコントロールすることがある程度できる臓です。また肝は気の昇降出入を主ることから、他の四臓や経絡などの生命力が不安定になると、それを側面から支えるように働きます。

このことは、生命力の乏しい人には、特に明瞭となります。生命力が乏しい人は、他の人とおなじように活動しようとしても、そのあるがままにある状態では、持っている生命力そのものが少ないため動けません。そのようなとき、肝が作動して無理に生命力を立ち上げあるいは偏在させて、その時々々の生理機能を行おうとしています。考えると頭に生命力が集まって、手足が冷えたり食欲がなくなったりします。また食事をとると胃腸に生命力が集まって、手足や頭がおろそかになり、手足がかえって寒えたり考えることができなくなったりします。便通や排尿といった生理的活動をする際にも、日常的に肝を発動させなければならないほど、生命力の乏しい人もいます。気張らないと便通が出にくく排尿もしにくいような人がこれにあたります。

病となるとその生命力が病と闘おうとしてその戦いの場に集まるため、他の部位にいく生命力が乏しくなります。そのため食事をとる量が減少することがあります。このような状態の時に無理に食べようとする、肝木の作用によって生命力が胃腸に集められることになります。病との戦いがおろそかになるため、回復はかえって遅くなります。

このように無理に何かをするという際に発動されるものが肝の生命力です。無理や緊張によって行われる行為すべてが、肝と関わります。火事場の馬鹿力と呼ばれるものも、肝が発動していることを表現している言葉の一つです。

あるがままにリラックスして日常生活ができるような場合には、肝は関わってはいません。身心のことを忘れて、何かやりたいことを自由にやっている状態は、無理がないわけです。

## ●肝の活動を支える脾腎

このような働きをする肝には、枝葉という陽的な側面と、根という陰的な側面があると古来より考えられています。枝葉は全身の生命力を調整して、実際の活動を行わせる部分です。無理にどこかに生命力を集め行為させています。このことを上文では、生命力を再配置していると表現しました。無理に頑張るその枝葉を支えているものが根です。根は脾腎からその原資を得ています。

丹田は腎の中心に相当します。肝木の身体観の中で見ていくとき、丹田は肝木の根を支える中心という位置づけとなります。肝木の行動を支えるために動かすことのできる「現金」が脾で日々作られるエネルギーです。日々の生命活動の余剰一ゆとりを蓄積して、危機の際に吐き出せるよう余裕をもたせている「資産」が、丹田に蓄えられた腎の生命力であるということになります。

上記したように生命力の弱い人は、この「資産」を日々使って生きている状態です。蓄えるべきものを使って人々とおなじような顔をして生きているわけです。そのため、資産が潰れてしまうと、とたんに自分自身の力では回復できない疲労に襲われることとなります。たいへん危険な状態です。そのような事態にならないために、日々節制して養生し、腎を養うことにつとめる必要があります。本来であれば生活の範囲を狭め小さくしなければならぬ状態です。そうやって、生命力の本人にとっての浪費を避け、資産である腎を充実させる必要がある身体だということです。

肝木は、先天の生命力である腎に基礎をおいて、後天の生命力である脾の肉づけを受けることによって日々充実し続けていくものです。肝木の身体観はそのような気一元の生命の全体像を描いているものです。

## ● 現代社会の病

病因病理を考えて弁証論治をしていくと、慢性病においては多くの場合、脾虚・腎虚・肝鬱という状態から悪循環を繰り返していることが見て取れます。これは現代人の型となっています。

後天の生命力である脾と、先天の生命力である腎という器が時代のスピードに追いつけず、急な変化をすることができないまま、肝気を張って頑張っている状態となっています。

そのような急速なスピード社会に対応しようと、肝気を張って頑張り過ぎたため、脾腎の

器が損傷されている状態もまた逆に示しているとも言えます。

現代という、スピードの速いストレスの多い時代についていくには肝気を張って頑張るしかない。古来からあまり大きな変化をしていない生命力の中心である脾腎の器は、それを支えるだけの力がなく疲れきっている。

不健康の悪循環を生み出す社会システムがここにあると言えます。健康で生き生きと幸福に生きる社会を再構築するためにはどうすればいいのでしょうか。深く深く考え、実践し、未来を展望していかなければならないところです。

## ●肝鬱は邪気か

肝は將軍の官であり、謀慮が出るところと、古典ではいわれています。そして、剛臓、強い臓器であるとも。

肝はその強い力で気の昇降出入を主り、生命力を調整していきます。けれどもその力が過ぎると、さまざまな病の本になってきます。そのことを中医学では四文字熟語にしてあらわしています。水不涵木・肝気犯胃・肝木乘土・肝気犯肺・肝火上炎などがそれです。

生命力の弱いところをみつけるとそれを補完するために生命力の応援部隊を送り込み、化粧をつけていくことが肝の役割です。けれどもそれが往々にしてやりすぎになることがあるわけです。これは、肝の根である腎や脾の弱さ、不安定さに帰因しているものであることが多いです。

そこを表面的に見て、肝を邪気としてとらえる診方が古来からあり、現代中医学にも受け継がれています。

けれども、肝木が枝葉根幹ともに充実していると、いわゆる肝気の暴虐は起こりにくいということももっとよく理解されるべきでしょう。

上にも述べましたがけれども、現代人において肝木が充実しているということは生活をしていく上で必要条件となっています。肝木が安定して充実していることによって、心肺脾腎の交流が守られ、心肺脾腎の充実によって、肝木としての身体の根幹もまたしっかりと充実した姿をあらわしていくわけです。

この社会からの保護者としての肝木の意義と、さらにより大きな一本の木としての人体の

有様をここに見て取ることができなければなりません。

東洋医学をかじったことがある人の中には、肝気というと肝鬱の大本であり邪気の一つであると述べる人がいます。そのような人は、この肝木が充実するという言葉でいったい何を表現しようとしているのか疑問に思うことでしょう。

けれども一元流鍼灸術では肝木を「邪気の一つであり刈り取るべきものである」とは考えてはいません。それどころか、肝木を充実させてしっかり立たせることこそがその患者さんの人生を応援することであり、治療の目標とすべきことであると考えています。

そのような充実した肝木のイメージとはどのようなものなのでしょう。

それは、広々とした丘の上にすっきりと立って枝葉を茂らせている一本の広葉樹のイメージです。充実した大地が脾であり、大地を潤す水が腎、輝く太陽が心であり、広々と広がる空が肺です。気負うこともなく卑下することもなく、ただ己の位置に気持ちよくあることを喜んでいる姿。これこそが、充実した肝木のイメージです。

人生の目標を深く潜在意識の場にまで浸透させて立ち上げるものが腎であり、その目標を達成するための戦略を練るところが肝です。この肝を充実させることこそが、人生を充実させることにつながると考えているわけです。

## ●肝の化粧

誤解してはいけないことは、肝鬱になるにはその理由があるということです。多くの場合、生命力の弱さがその背景にあるということは、上記しました。それをカバーしていくために人は、肝気を張って頑張るという状況を作り出します。

元気に活動している間は顔色がよくそれこそ元気そうに見える人でも、横になってベッドに寝て気がゆるむと、突然顔色が抜けてしまう人がいます。本来は疲労しているのにそれを表面化させないため、気を張って元気そうにしているわけです。このことを肝の化粧と呼んでいます。

そのような人は、舌象や脈状も最初のうちはよく見えたりするものですが、治療がしっかり入ると悪くなります。本来の生命力の状態が現れてくるわけです。けれどもご本人はそ

れですっきりした感じになります。無理がとれているからです。

疲れている自分を奮い立たせるために肝気を張っている。肝気を張っているためによけい疲れやすくなる。その悪循環が身体を深く深く痛めつけていたわけです。治療によってその悪循環がとれて、本来の弱い生命状況を表現するゆとりが出てきたわけです。

本来の生命力は徐々にしか変化しません。それに対して急激な変化が外界からもたらされることはよくあります。この外界のスピードに対応して、人の活動量を変化させているものが肝です。

けれども、本来の生命力の状況に対応して肝をコントロールしていかなければなりません。力を抜くことを知らずに頑張りつづけることは、とても危険なことです。上記したような、疲れ果てているのに自分では気がつくことができず、慢性的に疲労を蓄積しつづけるという悪循環に入ってしまうためです。

この頑張りすぎが、大病のもとになります。

## ●肝鬱二態

肝を張って現代というスピードの速い時代に対応できるように生きているということが人々の常態となっているということは、上記しました。常時肝鬱状態を作りだして現代人は生きているとも言えるわけです。

この肝鬱には、大きく二つのタイプがあります。外に向けるタイプと、内に向けるタイプです。

外に向けるタイプの人は、わかりやすいです。いつもイライラしているし、触れると怒りがこぼれ落ちそうです。肝鬱の状態を自分ではコントロールすることができなくなっているわけです。そして気がつかないうちに他者を傷つけてしまいます。ほんとうは頑張っているだけなのに、なぜか他者に避けられてしまうことになります。常時発散できればまだいいのですが、内に溜め込んで時に発散するということになると、暴発力が強くなります。これを、キレルなどと表現します。

内に向ける人はこれに対して優しい人に見えます。周辺に気を配るということも、その人の人生の中に入っているためです。けれどもそこに無理が生じているため、肝鬱が自分自身を攻撃して、不眠や食欲不振、原因不明の動悸や発熱などが生じます。肝鬱は自身の生

命力の停滞を招く大きな要因となり、普段の生命活動をかえって阻害してしまうことになりかねないのです。

出方は違いますけれども双方ともに、体力に比して、頑張りすぎて疲れ果ててしまっているということはおなじです。現代医学ではこれを慢性疲労症候群という名前をつけて分類しています。付けられた病名よりも遙かに裾野は広く原因は深いということが理解されたのではないのでしょうか。

この悪循環がさらに進むと、肝鬱を発散できないばかりか、疲れ果てて動けなくなります。心身ともに、もう動けないから休んでくださいという身体からの信号が出ているとも言えます。これが西洋医学の病名でいうところの鬱病の初期状態ということになります。

## ■ 第五章 観るということ

### ■ 視座の変化

私のパソコンの壁紙には少し前まで銀河系群が貼ってありました。そして、それが地球に変化し、今は馬込のお寺に鎮座しているお地蔵さんになっています。

宇宙。限りなく美しく懐壮な宇宙。それを観るとき、私の心は時空を超え、生命原理を超えて飛翔していきます。人の意識は、日常のすべての問題を飛び越えてこのような宇宙の生成にまで伸びていくことができます。

そして宇宙船から見た地球の映像は、それはそれは美しく、生命の溢れかえるこの惑星を見せてくれます。なにものにも換えがたいこの地球。その美しい星の上に、無数の生命が繁茂し、その生命を与えあい、死と誕生とを繰り返してきました。何億年もくり返されてきたこの生命活動の、なんという美しさでしょう。なんという激しさでしょう。なんという残酷さでしょう。そしてなんという喜びでしょうか。生命がここにあることの奇跡！これはまさになにものにも換えがたいものです。まさに神がこれを望んだのであるとしか言いようのない奇跡が今この地球上に現れているのです。

大宇宙の中に銀河系群があり、銀河系群の中に、この太陽系を宿した銀河系があり、その中に指先で押しつぶされそうな太陽系が生まれ、太陽を周る軌道上の闇の中にぽっかりと浮かんでいる芥子粒のような地球がある。そこに宿されている生命！これこそが無限の時間を経てようやく誕生した奇跡と呼んでもいい生命です。生命の奇跡、神秘が今ここにあるわけです。

その地球上で生命を分かち合いながら動物と植物とが何億年も葛藤してきました。せめぎあう生命、それは別の角度からいえば、生命を与え合う関係でもありました。自らのもっとも喜びとするもの、喜びの源泉である生命を分かち、与えることによって今、生を続けている生命があります。今ここに生かされてあるその生命の奇跡を、私はなんと表現すればよいでしょう！この生命の中には、数多くの分かち与えられた生命が宿り、一つになって生命活動を行っています。今、ここに生きている私は、まさにその無限の時間と無限の生命によって与えられた一つの生命としての統一体です。

この統一体こそが、気一元の生命と呼ばれるものです。

鍼灸師は、その一つの生命に対して、さらにその生命の中のツボの一点に向かって処置を施していきます。一点を探るわけですから、観方は非常に繊細かつ詳細になります。鍼灸師の勉強会で望まれることの多くが、この症状を取るにはどこに処置すればいいのか、経穴名を教えてほしいという質問であるということも、むべなるかなと言わなければなりません。

しかし、病むということ、症状を呈するということはどのようなことなのでしょう。この生命の奇跡の中に生き生かされている一人の人が癒されるということは何のようなことなのでしょう。本来、そこをこそ問うべきなのではないのでしょうか。

それはともかく、ここまでの話の中で、視座の変化が見て取れたのではないかと思います。大宇宙から人という微小宇宙まで、何段階にも別れています。何を観ようとしているのかという観点（視座と観る対象の設定）、がいかに大切であるということは、ここからすぐに理解できることと思います。

大宇宙を思うとき、人の生死などというものは顧慮することもできないほどとても小さなものです。いわんや病気など、生きているという厳然たるこの事実と比較すれば、埃のようなものです。

医療というものはこの埃を掃う技術のことをいいます。そして、少なくとも一元流鍼灸術は、生命の側に立って、生命力を活性化させることによってこの埃を自らの生命力で掃えるようになるように患者さんを導くことを目指しています。



## ■ 寸口の脉診

突然宇宙の話を持ち出したので驚かれたかもしれません。けれどもこのことはわれわれ地球上に生きる生命体のゆるぎない事実です。ここを踏まえなおかつ今、臨床に向かうということが、責任ある姿勢だと私は思っています。

このように課題としている話のレベルの違いによって、それぞれの世界の次元での真実がある、ということも理解されなければなりません。

前段では、大宇宙の話から人間の話へとその視点を変化させてきましたが、これからするお話は、人間の中にある小宇宙の話です。その中でも今回は、脉を見るということについてお話します。

脉を見るとここで言うとき、紀元100年ころの著作物である『難経』で提唱された寸口の脉診のことを意味しています。臍下丹田を中心とした気一元の生命が人間の姿です。その気一元の生命が集約して現れている場所が診断点—診処（みどころ）と呼ばれている場所です。寸口の脉診はそのような診処のうちの一つです。ちなみに診断点とされているものは他に、顔面、腹、手掌、足底、耳、舌、目などがあり、それぞれその部位に特徴的な現れ方があります。

脉診は実際には、橈骨動脈の肺経上の橈骨茎状突起の頂点にある経穴「経渠」の一点を関上とし、そこから「列缺」方向一寸を尺中、反対に腕関節横紋上の「太淵」方向九分を寸口としてその部位の浮位から沈位までの脉を見ます。詳細な脉の見方はこの文章の目的ではないので省略します。橈骨の手掌面の動脈の位置や搏動の仕方に全身の状態の縮図を見ようとしているということだけ、おさえておいてください。

診処とはその部位を、気一元の生命として見ているということの意味しています。だからこそ、全身の生命の縮図として診ていくことができるわけです。

さて、生命をどのようにとらえるのか、という視点の置き方で見ることのできる脉は変化します。

脉状が浮いているか沈んでいるかに着目しているとそれが見えてきます。

浮沈の脉力の差に着目しているとそれが見えてきます。

左右の脉力の差を見ているとそれが見えてきます。

全体の脈状に着目しているとそれが見えてきます。

六部定位の位置を定めてその脈力の差に着目しているとそれが見えてきます。

六部定位の位置を定めてその脈状の差に着目してるとそれが見えてきます。

六部定位の位置を定めてその脈状の堅さに着目しているとそれが見えてきます。

寸口の脈診とひとことでいえますけれども、このように着目する視点の置き方で見え方がだいぶ変化するものなのです。人は見たいものを見、評価したいものを評価します。さまざまな見方がある中で、それぞれの術者がその得意とする心の位置で脈を診ているわけです。

どのような視点を術者が持っているにせよ、今見えているその脈に、その人の全身状態がどのように表現されているのだろうか、という探求心を持って見ていくことが大切です。そのことによって始めて見え方が広がり、おなじ脈を診ていても新しい発見を得ることができるのですから。

## ■ 陰陽五行で脈を診る

気一元の観点でとらえることの初期に行われていた思考訓練は、陰陽で人を見る、五行で人を見るということでした。陰陽で人を見る、五行で人を見るということから学んできたことは、バランスよく観るということです。バランスが崩れるということは陰あるいは陽が、また五行の内の一つあるいはいくつかが偏って強くなりあるいは弱くなったことによって起こります。バランスが崩れるということが病むということであり、バランスを回復させることが治すということです。

自身の観方に偏りがいないかどうか、それを点検するために陰陽五行を用いて「観る」ことを点検していたわけです。

脈を診ることを用いて、このことについて解説してみましょう。

脈というものはぼ〜っと見ているとはっきり見えないものです。見るともなしに見ているだけでは見えてこないものなのです。何かの目標を持つことによって、見たいものが見えてきます。それがたとえば六部定位の脈診です。

六部定位の脈診とは、橈骨動脈の脈の診処を、寸口・関上・尺中の脈位によってその浮位と沈位との強弱を比較してもっとも弱い部位を定め、それを治療に応用していくものです。

一元流の脈診であれば、六部定位の浮位と沈位とを大きくざっと見て、その中でもっとも困っていそうな脈位を定めてそれを治療目標とします。

この大きくざっと見るのが実は大切です。脈そのものをしっかりと診ることもできていないのに、脈状を云々する人がたくさんいるわけですが、そんなものはナンセンスです。先ず診ること。そこに言葉にする以前のすべてがあります。

見えているものをなんとか言葉にしていこうとうんうん呻吟した末に出てくるものが、脈状の名前でなければなりません。言葉で表現したいと思う前にその実態をつかんでいなければいけないのです。このようにいうと当たり前のことですが、それができていないのが現状ですので、何度も述べています。

見て、そしてこれを陰陽の観点から五行の観点から言葉にして表現していきます。これを位置としての左関上の沈位が脈状としての弦緊であり、位置としての右の尺中が脈状としては浮にして弾である、などという「表現」となって漏れてくるわけです。これが陰陽の観点から五行の観点から見るということです。あらかじめ定められた脈状が、あらかじめ定められた脈位にあるわけではないのです。

何も決まりのない気一元の生命という混沌、それが寸口の脈状です。その混沌を指尖で感じとりながら、診る位置を定め、その位置の脈状を感じとる、これが実践において、陰陽五行を用いるということなのです。

寸口や尺中という位置が定められ表現されているのは、五行の観点から見ているものです。濡弱とか弦緊とか表現されているのは、堅いのか柔らかいのかという陰陽の観点からその脈状を見ているものです。

ある脈位の脈状が目立つということは、その部位が他の部位と違っているためです。胃の気がしっかり通っている脈状の場合には脈位による違いは診えにくくなるものです。

## ■ 生命力の変化を見る

そのような脈診を少なくとも治療前と治療後にやり続けてきて徐々に理解してきたことは、実は陰陽五行で診るよりも大きな脈の診方があるということでした。それは脈を見ることを通じて、「生命力の変化を見ている」のだということです。脈診を通じてみる生命力の変化は一瞬にして大々的に変わることもありますし、微妙な変化しかしないこともあります。それは患者さんの体質や体調により、また、治療の適否によります。細かく見て

いるだけでは表現しようのない大きな生命力の動きが、ダイナミックな変化として脈に現れることがあります。このことをおそらく古人も気がついていて、これを胃の気の脈と呼んだのだらうと思います。

胃の気の大きな変化こそ、脈診において中心として把握すべきものです。これは生命力の大きなうねりなのですから。

この胃の気の変化は、生命力全体という大きな視点から診た変化です。ですから、何という名前の脈状が胃の気が通っている脈状であると表現することはできません。より良い変化が起こっているか、より悪い変化が起こっているか、しか実はないわけです。

良い脈状にはしかし目標はあります。それは、いわゆる 12 歳頃の健康な少年の脈状です。楊柳のようにしなやかで、拘わり滞留することがなく、輪郭が明瞭でつややかな脈状。寸関尺の浮位においても沈位においても脈力の差がなく、ざらつきもなく華美でもないしなやかで柔らかな生命力のある脈状。これが胃の気のもっとも充実している脈の状態です。

胃の気が少し弱るとさまざまな表情がまた出てきます。千変万化するわけです。脈位による差も出、脈圧による差も出、脈状にもさまざまな違いが出てきて、統一感がなくなります。輪郭も甘くなったり堅く弦を帯びたり、何とも言えない粘ったような柔らかい脈状を呈するようになるかもしれません。

このことが何を意味しているのかということ、歴代の脈書は伝えてはいますが、そこに大きな意味はありません。ましてそれぞれの脈状に対して症状や証をあてるなど意味のないことです。そんなことよりもよりよい脈状に持つて行くにはどうすればよいのか、という観点から治療方針を定めていくことの方が、はるかに重要です。

このようにして、陰陽五行によるカテゴリー分けにすぎなかった脈状診から、生命そのものを見る胃の気の脈診法が生まれました。そしてこの胃の気の脈を見るということへの気づきが、それまでの陰陽五行論を大きく発展させました。それが、気一元の場を、陰陽という観点 五行という観点から眺める、という一元流鍼灸術独自の陰陽五行論となってきました。

書物を読んで勉強していると生命力が「ある位置」で固まっているような感じがします。そのため、ある脈状を掴まえてその名前を決め、それに関連する症状と治し方を決めていこうとしたりするわけです。これはまるで、滔々と流れる川の流れの中の小さな渦に名前をつけて、その渦の位置と深さと強さによって川の流れを調整する鍼の立て方を決めようとしているようなものです。よく考えてみてください。これはあまりにも現実離れしているとは思いませんか？

生きて動いている生命を眺めるということ—すなわち胃の気を眺めるということは、カテゴリー分けするための道具の位置にすぎなかった陰陽五行論の使い方を一段高い位置に脱せしめ、生命の動きを見るための道具へと深化させていくためのキーとなる概念です。

そのためこれを「気一元の観点から観る」と表現して、一元流鍼灸術では大切にしています。

## ■ 気一元の観点から観る

四診を取る時も、五臓の弁別を作る時も、病因病理を作る時も、日々の治療をする時にも、その底にいつも必要なものは、勘をよく働かせるということです。

それでは、きちんとした勘というのはどこから起こるのでしょうか。

それは、「一」を意識するところから起こります。「一」というのは一部ではなく、全体まるごと一つのことです。全体とは何か、まるごと一つとは何かということ、実はここで考える必要があります。

よく考えてみてください。

その時その時、毎瞬々々の「不完全さの中に、全体まるごと一つがある」というのが人間の姿です。

いつも不完全なのですが、その時その時には、その時表現している以外の姿を取りようがありません。病があっても不調があっても、その時その瞬間は、そのままで完全です。そういうまるごと一つを見るわけです。そういうまるごと一つの変化していく姿が時系列であらわれます。それを見るわけです。時々刻々と変化する胃の気、時々刻々と変化する生命力を見ようとすること。これを勘働きと呼ぶわけです。

時々刻々と変化する胃の気—生命力を感取することを「全体観」と呼びます。この全体観を離れて、文字にとらわれると、勘は死にます。全体観を離れて、経穴や脈にレッテル貼りを始めると、勘は死にます。

胃の気を見るということは、この全体の生命状況を見るということです。ですから、「胃の気」とレッテルを貼られた静的な状態が存在しているわけではありません。時々刻々変化する動きとしての胃の気の状態を、しっかり把握することが大切なのです。胃の気を眺

めていく方から、今出ている現象を考えていく。このことがとても大切なことなのです。

胃の気の方から考えるということは、生命の方から考えるということです。生命力の有様を考えてその変化の中から今の状況を判断していくということです。このことが大切なわけです。

今の状況にレッテルを貼って辞書でひくことと、今の状況を気一元の観点から観る、すなわち生命力の側から眺めていく決意をするということの違い。繰り返しになりますが、このことこそが、よく理解されなければならないことです。

## ■ 第六章 弁証論治の土台づくり

この章では、人を構造的に見る方法である弁証論治を支える基盤である、情報の集め方とその評価方法について述べていきます。

四診をするということは、非常に繊細な行為です。そして、その繊細さを基礎として東洋医学は成り立っています。処置の前後の効果判定も、処置の前後の四診の変化すなわち、生命状況の変化に依拠しています。いわゆるエビデンスは、生命の動きのとらえ方—四診とその評価に、東洋医学ではおかれているわけです。症状の変化だけに置かれているわけではないということにもっと注意が払われるべきでしょう。

言葉にし得ないものをあえて言葉として表現することによって、東洋医学の古典といわれる書物群が構築されました。その言葉を表面的にしか読めなかった後代の人々は、備忘録のようにそれらの言葉を積み重ねてしまい、「本に読まれ」、言葉に踊らされて、誤解が誤解を生む状況も生み出してしまいました。東洋医学はこのような、勘違いも含めた重層的な言葉を基礎として成立している医学でもあるのです。

今はその言葉に踊らされた時代を踏み越えて、古典に書かれた言葉が構築される「以前の基盤」について、これから解説していきます。言葉以前に存在している「目の前にある生命」—古典の原点を、どのように見、まとめていくのかということは、これから生命の医学を構築していく上で重要な基礎となるものだからです。

## ■ 生命があって反応がある

さて、生命力の基盤があつてはじめて、さまざまな反応が出ることができます。生命力の強弱や敏感さなどによって、その反応はさまざまに変化しています。ですから、基本的な生命力の状態を予測し、そこを踏まえないと、表現されている諸状態（反応や症状など四診を通じて見られるさまざまな表現）がどのような意味をもっているのか、評価することはできません。

言葉にするときに、このような前提を踏まえて解説してしまうと非常に繁雑となり、書きにくくなります。そのため、古典ではまるで一定の脉状というものが存在し、それに対応した病があるかのように書かれることになりました。そのような古典の文字面を信じた後代の人々は、それらの脉状に沿って症状や病が存在しているかのように誤まって理解し、伝承することになりました。それによってさらに多くの誤解や迷信が生じています。けれどもまたこの誤解を基礎としたまま、さらに多くの脉診に関する書物が書かれることともなってしまうました。

これらの迷妄を一掃する力を医師が持つのは、日本の江戸時代の、求道的な医師たちの誕生を待たなければなりません。実際に見たものを見たものとし、見えなかったものを見えなかったものとする。事実そのものを断固として探究し、古典に対峙して探究する姿勢をもつことができるかどうか。そのことが問われてきたわけです。

このことは実は、現代の鍼灸師にも厳しく問われていることです。この書物で最初に掲げた「聖人を目指す志」をもてるかどうか、ということが問われています。この初心の一点こそが、東洋医学探究の基礎となるものだからです。

「聖人を目指す志」をもった求道的臨床家とは、自身の臨床を問い続け磨きつづける能力のある臨床家のことです。自信満々で人々を指導する臨床家のことではありません。厳しい自己批判に耐え、次は一步でも確かな臨床をしようと、決意している臨床家のことです。

自己の慢心を捨て、自己の劣等感を捨て、ただあるがままにある自己を受容しなお、その内側に求道の炎を燃やす。そのような臨床家のみがこの、言葉を越えた臨床を切り開き、新たな東洋医学の道を開いていくことができるのです。

## ■ 四診の評価はその体質によって異なる

さて、全体観を見失わないで見る、生命力を見るということは、脈診以外の体表観察でももちろん大切になります。また、体表観察だけでなく、問診や時系列の問診においても、さらには病因病理を考えていく上でも、もっとも大切なこととなります。これら個別の項目についての詳細については、繁雑になり過ぎ、この文章の目的から逸れますので省略します。鍼灸師のための専門書である『一元流鍼灸術の門』（拙著、たにぐち書店刊）に詳細が記載されていますので、それを参考にしてください。また、実際にどのように行うのかということについては、月に一回、第二日曜日に東京の大森で勉強会をしていますので、そこに参加されることがもっとも手っ取り早いと思います。「一元流鍼灸術」で検索すると、勉強会の情報が出てきます。

上にも述べましたが、四診の情報は、患者さんによってその現れ方が異なるものです。本来的な生命力が弱い人と、それが剛強な人とでは、一見おなじような脈状であっても、その評価はまったく異なるものです。

生命を見ているわけですから、これは当然のことであると言わなければなりません。四診の情報は、基本的な生命力の基盤の上に表現されているものなのです。ですから、その基本的な生命力を見極めることができていないと、それによって表現されている情報を評価することなどできるわけがありません。

## ■ 一次資料の質

次に、得た情報のとらえ方について解説していきます。

望聞問切のいわゆる四診で得た情報は、一次情報です。けれども術者の四診能力によって、その一次情報の信頼性には、基本的に大きな差異が出てきます。

術者の得手不得手がそのままあらわれるためです。

問診や時系列の問診は、患者さんとの言葉を用いた対話によって成立しています。言葉というものは実は、人によって微妙に異なる意味をもっているものです。語っている患者さんの価値観、聞いている術者の価値観という、微妙にずれをもった価値観が問診に反映されることとなるということは、よく気をつける必要があります。



この価値観の相違は、患者さんと術者の年齢が異なるとより大きくなります。おなじ言葉でももっている意味が異なってくるわけです。また、文化の違い、美的感覚の違いも、表現された言葉に違いをもたらします。患者さんによっては、正直には答えづらい状況が、問診項目の中にたくさん出てくる場合があるわけです。

東洋医学をよくかじっている患者さんなどの場合は、その独自の解釈が問診に反映されてしまうことがあります。それによって実際の状態が、見えにくくなる場合も多々あります。

いずれの場合も、虚飾を剥ぎ取る必要があります。けれども、その虚飾を剥ぎ取る術者の行為そのものが問診に影響を与えてしまいます。そのため、問診を捨て、体表観察だけに頼って処置をするという場合もよく出てくるわけです。

体表観察は、患者さんの現在の身体と術者との繊細な交流—感応を基礎としています。「第三章 生命の揺らぎ」で、生命は揺らいでいるものであると述べています。その中で、揺らぐ生命が揺らぐ生命を見ているのであるということ的前提として「四診に表現されているものすべてが、生命の揺らぎを表現しているものであるということです。あるいはもっと言うと、四診でとらえていることを通じて、その生命の揺らぎをそのままとらえていこうとする、これが東洋医学の基本的な方法である」と述べました。

四診を通じて正確な情報を得るということそのものが実は、非常に難しいものです。また、得ることができたとしても、その正確な情報そのものが生命の揺らぎによって揺らいでいるわけです。ですから、一次情報であるからといって、それをそのまま鵜呑みにすることはできません。けれども、得た情報の信頼度に差があることを前提としつつ、それを基礎として、弁証論治をまとめていかなければならないわけです。

その信頼度には軽重があり、術者の力量がそこで問われます。問われるのは、問診力や体表観察の能力だけでなく、得た情報を自己批判的に眺めることができるかどうかという、術者の自己観察力—自己批判能力がより重要な課題となってきます。ほんとうはどうかということを求めつづけること。この求道的な精神がまたここで必要になるわけです。

自分はほんとうに患者さんのことをとらえられているのだろうか、ということを術者はいつもいつまでも問いつづけることとなります。そのように問いつつ、今、得られている情報で諦めること。そこを一次情報として基盤とせざるを得ないと諦めることから、弁証論治は始まるということが理解されなければなりません。

## ■五臓の弁別

一元流鍼灸術では、このようにして得られた情報を五つの角度で振り分けることから始めます。まるごと一つの生命を観察し、得た情報を古人とおなじように五行でとらえなおしてみるわけです。そうすることによって、古典の記載を確認しつつ、それを乗り越えて問題の所在にさらに肉薄していくことができるためです。

分けてみはするわけですが、分けることが目標ではありません。あるがままの生命を理解することが目標です。ですので、分けるときにも、その患者さんの全体像を見失わないように意識します。このことが大切です。

五行は人の五臓に対応しているため、これを「五臓の弁別」と呼んでいます。分けることが目的ではないので、五臓それぞれにおなじ項目が重なることがありますし、分けられない部分が出てきます。そのような場合には、五臓以外の大きな枠組みを用意します。「気虚」「気滞」「瘀血」「湿痰」「内湿」などがそれです。

また、五臓で分けると臓腑の盛衰の問題が中心になりがちなので、「経絡経筋病」という項目を用意することもあります。「経絡経筋病」は、体表から筋肉にかけての問題の原因が、体表から筋肉にかけての部位にあるとする考え方です。これは患者さんの症状のある位置感覚と符合しやすく、西洋医学の発想とも繋がりやすい概念となります。

けれども東洋医学では、経絡経筋もまた五臓に統合されています。

経絡経筋に沿ってつけられている経穴名もまた、五臓の状態の現れであると考えています。そのため、経穴も、五臓の弁別に基本的には統合されていきます。これは五臓が生命の基本、根であり、経絡経筋はその枝葉であるという発想が背景にあるためです。

『難経』ではさらに、十二経絡の根が腎間の動気にあるとし、それをつないでいるものが人身に充満している生命力、「三焦」であるとしています。腎間の動気というのは臍下丹田にある陽気のことです。ですから、臍下丹田こそが生命の根本であるということを『難経』は述べているわけです。この記載が、「臍下丹田を中心とした気一元の身体観」という発想の基になっています。そしてこの身体観が仏教由来の体験によるものであるということを含め、前に述べたとおりです。

## ■ 第七章 生命の病因病理

この章では、集めた情報を再構成することについて述べていきます。

この一連の弁証論治の流れは、まだよくわからない身体という「一」を、まず軽く解体して分析的に「五臓の弁別」として見た後、再構成して全体の生命の状態を明らかにして、病因病理を作成するという作業をしているものです。

「一」から始まり「一」に帰っていくことによって、「生命をきちんと眺める」という最初の目的が継続されていることに注意してください。

### ■ 生命の器

生命の舞台の上で、生命は踊っています。その踊っている生命を四診を通じて施術者はみているわけです。ですから、その踊っている舞台の構造について明らかにしなければ、その踊り方の謎は解明されません。生命の踊りがすなわち「生命の揺らぎ」です。

生命の構造の基本的な骨格が、「臍下丹田を中心とした気一元の生命」という大きな枠組みでとらえられたものであり、三種の身体観とくに「肝木の身体観」という構造をもっていると見ることができるということについては、すでに述べました。

その構造に乗って生命は踊っているわけですが実は、その踊りにしたがってその構造そのものも緩やかに変化していきます。生命の舞台も生きており、ゆるやかに変化していくわけです。これは、先天的な素質によるものであり、生活の癖によるものであり、また性格の癖によるものでもあります。そして、人生を通じて、生活の癖や性格の癖が強調あるいは減殺されつつ、個別具体的な生命の違いとなって一段階深い生命の舞台の構造として形作られていくわけです。

このもっとも基本的な部分は、先天の生命にあります。先天の生命とは、両親から受け継いだ遺伝的な基質のことになります。その基質を基盤とし、その基盤がその後の食事や身心における生活習慣によって徐々に変容し、成長していきます。それが生命の舞台となり、揺らぎ踊る生命を裏で支えている構造となっていると考えているわけです。

基盤となっているわけですから、生命の構造は急に大きな変化をするわけではありません。けれども、身心を支え、もっとも深い影響を与えているものです。そのため、その基盤が時に応じて軋むと、深い治療を必要とする根の深い病気の原因となります。

この基盤となっている生命の構造のことを、「生命の器」と一元流鍼灸術では呼んでいます。

『一元流鍼灸術の門』には、この器の年齢による一般的な変化について述べてあります。専門的となりますのでここでは触れません。

## ■ 理解できる範囲で論を立てる

脈を診ていてもそうですし問診をしてもそうなのですが、どのように努力しても、自分が見ている範囲というのは意外に狭いものでしかありません。その狭さを自覚しながらその中で病因病理を立てて弁証論治をしていくわけです。

また逆に、弁証論治をしようとして集めた四診の資料が詳細過ぎて、まとめきれない場合もあります。

大切なことは、より正確にみるという努力だけではなく、バランスよく観るということです。自分の限界をしっかりと自覚しながら、何をどれだけどの範囲で観ているのかをきちんと押さえておくようにすることです。

そのためにももっとも最初に押さえておかなければならないところが、「一」の範囲を規定するということです。

範囲を定めて、大切なところと大切なでないところとを分けていく。あたかも遠くのものかぼやけて近くのものがかっきりと見えるような感じ。気の濃淡を見極めていく感じ。見えやすいものがよく見えて、見えにくいものがよく見えない。

それらの中で、もっとも見えやすいところ、明確なところ、すなわち気—生命力のもっとも薄そうな所やもっとも濃そうな所を中心として表現していきます。分かりやすいところ、目立つところから始めていくわけです。

「一」という範囲を決めて脈状を見、「一」という範囲を決めて論を立て、明らかなどころを中心にして、病因病理を作っていくわけです。

見落としがちですがここは、非常に大切なところです。

自分自身が上手だと思ってしまうと、ちゃんと見てちゃんと弁証論治ができていると思いがちですが、それは誤解の始まりです。

いつもいつまでも、これでいいのだろうか、患者さんの身体に聞き続け、病因病理を練り続けなければなりません。

基本は「自分が理解できている範囲」「見えている範囲」です。その内側で勝負する。勝負している。勝負せざるを得ないということを自覚する。だからこそ、いつまでも未熟者であることを自覚でき、いつまでも成長していけるのです。

## ■ 情報は柔らかく握る

弁証論治を考えていくということでもそうですし、脈を診るとか経穴を観察するというところでもそうなのですが、実際にそこにおいて観察できることはそれほど多くはありません。観察したことに評価を加えることができるものはなおさら少なくなります。

これは歴史の展望とか、個人史の記憶という時間軸においても共通するところです。

おなじ仲間として、おなじ食事を摂っておなじように旅をしても、見える範囲も見えているものも異なるものです。ましてや微細な脈状や顔色や経穴などを診てそれを五臓に弁別していくという段に至っては、その正確さがいかにすれば担保できるのか、非常に難しいことであると言わなければなりません。患者さんの、時には生命を預かることもある仕事なわけですから、このあたりは用心に用心を重ねるべきであろうと思います。

そのように考えると、いわゆる名人の人たちがこれまで行ってきた、どの反応があれば肝とか腎とかという一対一対応での断定や、何なにの症状を目標として処方を決めるという手段などは、危なっかしくて使えないということになります。

そこで一元流鍼灸術で行っていることが、四診で得た情報は柔らかく握り、気一元の観点で病因病理を考察してまとめていくということです。

四診を用いて情報を得るという行為そのものは非常に熱心に行いますし、それなりの修練

を積み上げていくわけです。けれども、その情報そのものを漫然と信じるのではなく、限界を定めて利用するという姿勢を取ります。限界というのは自身の、現時点における限界でもありますし、また何を診ているのかということもきちんと理解した上で情報を活用するという、情報の価値そのものの限界もあります。

得た情報を気一元の身体の中で位置づけ利用しながら病因病理を考えていきます。そこには一気の動き、生命の動きというものほどのようになっているかという総合的な判断が求められます。この総合性こそが実は東洋医学の宝一生命です。

総合していく中で、伝統的な解釈におかしなところが見えたり、現代に通用しない概念が出てきたりします。そのような時には、現代のわれわれの観点から考察しなおして、新たな解釈を用いて病因病理を作成していきます。四診を柔らかく持ち、五臓の弁別を患者さんの個人史に沿って柔らかく行い、それらを磨き上げて、病因病理として作成していくことを通じて統合していくわけです。

このような作業を自分で「見えていること」を中心として行います。けれども見えていないことを排除はしません。見えていること确实そうなことが病因病理を作成するための基礎になるわけです。けれども、病因病理を作成しているうちに、論理として存在しなければならぬ情報が欠けていたり、無駄な情報が入っていたりすることに気がつきます。そこで今度はその論理にしたがって再度、四診で収集した情報を点検していくという作業を行います。これが臨床にしたがって病因病理を再検証していく作業につながります。

このようにして患者さんの実態にできるだけ迫っていこうとしているわけです。

ですから、わからないこと不確かなことを把握しておくということは、とても大切なことになります。不確かなところを心にしっかり位置づけておくことが、患者さんそのものへとさらに肉薄していく鍵となり、臨床的な姿勢が深化するきっかけになるためです。

## ■ 見る前に語るなかれ

東洋医学が記述されてきた歴史の中でおそらくもっとも重大な問題は、わかりもせずに記述が積み重ねられているということでしょう。

これは戦乱の中にありながら伝統を残していこうとしてきた、主に支那大陸の先人たちの、必死な志の精華であるとも言えます。けれども、後代の人間がそれらの言葉を鵜呑みにし、

文字に文字を重ねる形で論を広げていく段になると、容認しがたい空論の積み重ねとなっていきます。

現代の日本においても未だにこのような、妄想に妄想を重ねて理論らしきものを作り上げようとしている団体があることは、まことに悲しむべき悼むべきことです。

惑いの中にいる人々は、たとえば脈状には名前があるべきだとしてその名称を先に覚え、それを今診ている脈状に当てはめようとしてしまいます。疾病には名前があるべきだとしてその名称を先に覚え、それを目の前の患者さんに当てはめようとしてしまいます。

これでは正しく人間（上記の例で言えば脈や疾病）を診るということではできません。分類してレッテルを貼っているだけです。言葉に踊らされてその奴隷となっているに過ぎないのです。目の前にある存在をありのままに診るのではなく、分類した箱の中に入れてレッテルを貼り、安心したいだけなのです。

この行為は、「まるごと一つとして生きている生命」をはなはだ侮辱し侵害するものです。そしてこれが政治的にも大々的に行われているのが中医学や西洋医学である、ということは言うまでもありません。

人間そのものを診る。人間そのものに肉薄するという東洋医学の伝統に沿う時、このような軽薄な分類は、もっとも避けるべきことです。

診る、そしてわからずに戸惑う。診る、そしてそのわからない中から言葉を探り出し、今わずかでもみえている状況を表現しようとする。この戸惑いの中にこそ「行為としての東洋医学」を実践し人間を理解していく原点があります。

愚かな人々の中には、見えてもいないのにそれを言葉で表現してしまう人々があります。いつも自己批判的に行っている、一元流鍼灸術の勉強会を実践している中でさえ、そのような人が現れることがあります。反省意識の薄い勉強会であればなおさら推して知るべきでしょう。

そしてこれは実は、東洋医学の古典に記述されている言葉もそうであるということは、押さえておかなければいけないことです。見えていないにもかかわらず愚かにもそれを語り述べ広げてしまう。この愚行の走りは、実に「脈経」〈280年頃王叔和著〉の時代からすでに支那大陸には存在しています。

これらの言葉の群れに惑わされないためにはどうすればいいのでしょうか。

それは東洋医学における人間把握の方法の原点である黄老道について研究し、その根底にある人間観を身につけることです。黄老道の到達点は、天と人とが対応関係にあるという観方と、それに基づく陰陽五行理論です。これこそが無明の存在を見分け理解しようとする東洋医学的なアプローチの原点です。

そしてこれはもとより、陰陽や五行に分けることが目的なのではなく、「まるごと一つとして生きている生命」をありのままに把握し解説しようとする行為の中で産み出された方法です。見るという戸惑いのただ中にありながら、見ているものをなんとか正確に理解し表現しようとする情熱によって産み出された方法なのです。

## ■言葉の距離感:遠近法の大切さ

弁証論治をたてる際に、確かなものを中心として考えを構築していくということをよくお話しします。けれどもこの「確かなもの」というのが何かということは、なかなかわかりにくいのです。どうしてかという、まじめであればあるほど細かい違いを問題にし、詳細な記述に走りやすいためです。そのほうが「わかった感」を得やすいためです。けれども、正確に詳細に記述しようとするほど、記述のための記述になり、生命の全体像を見失ってしまいます。記述が正確であればあるほどその背景に浮かび上がる生命そのものが、見えにくくなるわけです。

生命の全体像というのは何なのでしょう。眼差しとしてはひとつの生命を括って、柔らかく愛おしむことです。これが一番最初の心。一の心です。善悪や判断を越えて、病や生死を超えて、そこに存在している生命そのものを愛おしむとこと。その美しさと出会ったことに感謝すること。おなじ生命を自分も保持させていただいていることに感謝することです。ここにすっぽりいるとき、問題などは何もありません。

その次元で酔生夢死している意識を少し目覚めさせて、四診に入ります。問題は何なのだろう、何がこの人の活力を奪っている中心なのだろう、よりよく生きるには何が必要なのだろう。そんな心です。まだまだ分析的ではなく、よく聴いて心に映ったその人の姿を感じとりながら、痛みや悲しみや空洞感を共有してみます。この時表現されているものはさまざま症状であったり怒りや嘆きや愚痴であったりする可能性はあります。けれども、それらに振り回されないように注意して「治療家の側の心を定めたまま」耳を傾けます。聴く。よりよく聴くということがこの際の課題となります。

十分に心に響いた所で記述します。それらの資料を五臓の弁別として緩やかにまとめていきます。分けることが目的ではありません。理解することが目的でもありません。何を感



じたのか、何を観たのかを確かめるように、選り分けていくわけです。

五臓の弁別の効用として、思い込みを排除して客観性を保つということがあります。実はこの「心に響いた所」と「客観性」との淡い、一筋の糸の緊張の中で五臓の弁別は記載されなければなりません。ここが難しい所となります。

五臓の弁別を作成する時に、すでに言葉化されている情報に頼りすぎると、言葉化される以前の感覚を忘れてしまいます。これが大切でこれがたいした問題ではないということ、五臓の弁別をする前には確かに感じとっていたはずなのに、いつの間にか見失ってしまうことがあります。これは、心に響いたことを忘れて理屈に走ってしまうためによく起こる現象です。

このままの感覚で病因病理を書いていくと、正しそうだけれども理屈っぽくて、その患者さんの状態があまり浮き上がって見えてこないものとなります。部分部分は正しそうな理屈をつけているわけですが、時間的空間的な全体像を失っているものができあがるわけです。そしてこういう病因病理は、まじめな人ほど陥りやすい罠です。心よりも理論を追い求めるために起こる、深い問題です。言葉の罠とも言えます。

この解毒剤は、「十分に心に響いた所」の感覚を忘れないようにするところにあります。これが四診を通じて感じとった「確かなもの」を中心として論理を構築していく病因病理につながっていきます。確かなものは、見えやすい所にあります。無理なく見えるものを表現した言葉（大切）と、無理に見たものを表現した言葉（あまり大切ではない）とには、軽重をつける必要があるわけです。けれども目の前に言葉として並んでいると、この軽重をつけることが難しくなります。どうしてかという、無理に見たものを表現した言葉の方が不安がある分だけ詳しく説明される必要があり、量として多くの言葉で飾られ見栄えがよくなってしまうためです。言葉の量が多くなるため、重要なことのように思えるのです。

このため、本当は大切な所から遠く離れている情報であっても大切に見えたり、大切な情報であってもあまり大切ではないように見えたりします。「十分に心に響いた所」の感覚、その心の位置をしっかりと踏み固め、近いものは明確にはっきりと見、遠いものは遠くに霞んで見えるという距離感を持つようにすると、より実態に合った病因病理を構築していくことができるでしょう。この遠近感、記載されている言葉が多いか少ないかによるものではありません。言葉の量に振り回されないよう、注意する必要があります。

## ■ 病因病理を書くにあたって

病因病理を書いていくにあたって、もっとも気をつけることは何かというと、症状を見るのではなく生命状況の変化を見、それを表現していくということです。

生まれてからこれまで患者さんは生きてきているわけです。ということは、圧倒的な生命力がそこに働いている、生きるということを赦されて生き続けているということです。

その生命の流れの中には、分厚く揺るぎなさそうな時期もあるでしょうし、少し踏み誤れば大病になるような綱渡りをしているような時期もあるでしょう。

その全体をまずゆったりとした眼差しで見えていきます。その流れがみえたら、弱った理由は何だったのだろう、強かった理由は何だったのだろう。ほんとうに弱ったのだろうか、ほんとうに強かったのだろうか。そんな風に症状を区切りにするのではなくその時期の生命状況を想像しながら書いていきます。

ぜったいに間違いのないことは、生まれてからこれまで生きてきた、ということです。この一言で病因病理が終わるのもいいかもしれませんが。そのようなつもりでいると、そこに表現したい揺らぎが生まれてきます。それをそのまま少しづつ書き綴っていくわけです。

基本的にはその生命力の盛衰の歴史を現時点まで眺めて記載するということになります。そのため、これを中医学で付けられた名前を借りて「病因病理」と呼ぶのはふさわしくないのかもしれませんが。

けれども患者さんは、症状を治してほしいとその身心を提供してくれています。ですから、その症状群を治すために理解すべきその生命の器の変遷を記載しているという意味で、やはり病因病理と名づけておく方が適切でしょう。患者さんともその方が情報を共有しやすいと思います。

さまざまな症状を呈する患者さんの現状が、なぜ引き起こされたのか。そのことをさまざまな角度から検証していく、そのような目的のために病因病理として、患者さんの生命の物語を書いていくわけです。

## ■ 第八章 処置する

これまで、学ぶ姿勢と見る姿勢、そして見た情報のまとめ方について述べてきました。

今回は、より積極的に患者さんの生命に介入することについて述べていきます。生命の弁証論治における治療とは何か、ということを解明していきます。

### ■ 生命の弁証論治チャート図

これまでお話ししてきたことは、このチャート図の上の部分までです。学ぶ姿勢、見る姿勢を調べて、臨床における立ち位置を定めます。そしてその立ち位置のまま、患者さんに返していく。実際のフィードバックを行い、その反応を再度手にし、考察を深めていく。その循環する作業をコツコツ継続していくことが、臨床を通じて学ぶということになります。

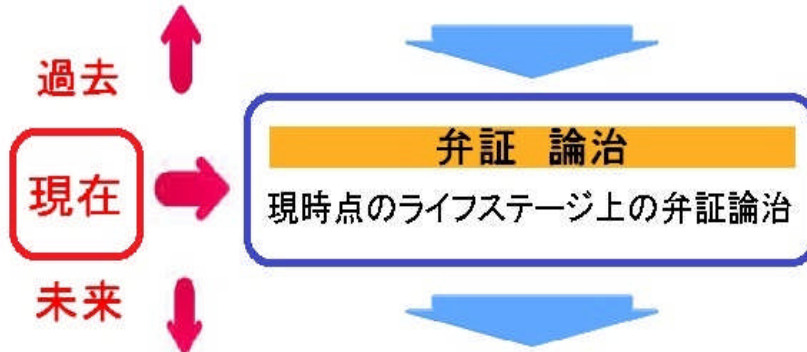
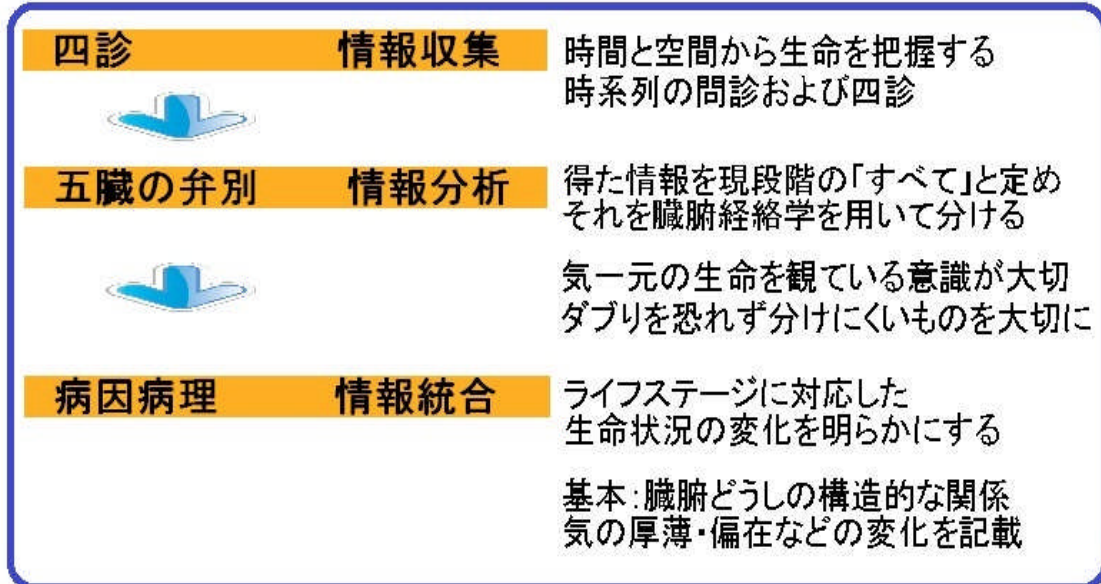
文字学問としての東洋医学の勉強も継続されることでしょう。けれども、それよりもはるかに重要なことは、臨床を通じて学びつづけるということです。それによって文字学問を批判的にみることができ、新たな発想を得ることもできます。

以前触れた「肝木の身体観」の発想は、このような臨床を通じて把握した成果のひとつです。

おそらくより大きな、けれども目立たない成果は、見るということ学ぶということにおける、心の位置を得ることができたことです。この位置においてはじめて私は、禅や儒教や神道をとらえなおし、統一的に理解していくことができるようになりました。

# 生命の弁証論治

**目的** 気一元の生命をありのままに把握し、課題の解決を図る



| 治療指針（治療者側）                            | 生活提言（患者側）                         |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| 関わり方を明示して未来を予測する<br>治療家側でできることを明らかにする | 現状のまま推移した未来の提示                    |
| 鍼灸を含め数多くの方法がある                        | 生活の質を向上させる方法<br>養生法の提示            |
| 治療家側がどこまで関わるか<br>あらかじめ決めておく必要がある      | 不妊治療など目的が明確な場合は<br>西洋医学の知識なども提供する |

## ■ 虚実補瀉

「生命の弁証論治」は、四診を通じて生命の状態をありのままに把握して得られる弁証論治です。いわゆる、証候名を把握してその証候に沿った治療技術を東洋医学の歴史の中から選択し、それを患者さんに施す、という「中医学」で行われているようなものではありません。

あくまでも事実を集積し、それを陰陽五行の観点から分析し、構成し直して病因病理を考察し、生命力の厚薄にしたがって処置を決定していくものです。まるごとひとつの生命という視点から一歩も外れることなく、最初から最後まで構成されている弁証論治の方法です。

鍼灸において生命力を調えるということは、主として体表における生命力の厚薄を見極め、それを調えるということになります。呼吸が身体全体に行き渡るように鍼灸の治療もすぐに身体全体に行き渡ります。このことは処置の前後の体表観察をしているとよくわかります。一瞬で脈は変化しますし、皮膚の状態も変化します。これは上手だからそうなるということではなく、人と人が触れあうということがそういうものだということなのでしょう。ふだんなにげなく行っている言葉かけや触れあいの中でもおそらく、身心は大きく変化していることでしょう。治療家はその変化を体表観察を通じてとらえることができるということにすぎません。

問題は、変化が起こることではなく、「何をして何がおこっているのか」ということを見極めるということにあります。古来の鍼灸理論には、虚実補瀉を見極めることができれば鍼灸の半ばは終わると言っていました。非常に有名な言葉です。そして著名な鍼灸師の中には、その古典の言葉の故に、自身は、虚実補瀉を理解していると思っている人がたくさんいます。

けれども、気一元という言葉の中身が理解できていなければ、虚実補瀉という言葉は理解されることはありません。何を気一元の場としてみているのかということがなければ、虚実の判断はありえないのです。何を気一元の場としてみているのか理解できない人が、患者さんに補瀉を施すことなどできてはいないのです。けれども古典を信仰している人々はそれができると信じています。理解しているのではなく信仰しているわけです。そのため、すべては治療家の手のひらの中で行われるとばかり、手技の中に補瀉があるかのような誤解を持ちながら、平然としていられるわけです。

虚実とは、生命力の虚と邪気の実のことであり、補とは生命力を補うこと瀉とは邪気を瀉

すことであるということは、中医学における定義のようになっており、よく言われている言葉です。読んでいけば理解できたような気がする言葉です。けれども、実際に照らしてみるとこの言葉はまったくナンセンスです。

そもそも生理的な現象というものは、生命力を自然に内に蓄え（補）ていき、不要なものを外に排泄している（瀉）ものです。補瀉は同時に行われて初めて生命は成り立っているわけです。これを新陳代謝と呼びます。生命力の虚と邪氣の実が虚実という言葉の意味ではなく、生命力が充実していて正常に働いていることによって、虚実の転換、新陳代謝がうまくいっているわけです。

これに対して病理的な現象になると、排泄する場合にも過剰に排泄して生命力まで流れ出ていくような場合（排便後の疲れや発汗による疲れなど）もあります。便通や発汗などで疲労するというのは、生命力が損傷されている証拠です。邪氣を排泄するとともに、身体から生命力が流れ出ているわけです。古い定義で言えば、邪氣が虚すれば生命力は充実するはずでした。けれども実際にはそうならないわけです。邪氣が虚するにつられて生命力も虚していく状態になっている。生命力を内にしっかり保つことのできない状態が問題なわけです。これはいわば、正邪の分離がうまくできていない状態であるといえます。排泄するための生命力が、邪氣につられて流れ出していつてしまっているわけです。

また、これとは逆に、排泄が滞り体内に毒素を溜め込む場合（病的な肥満や排尿不良による尿毒症など）もあります。生命力を排泄することはないわけですがけれども、邪氣も溜め込んでしまう。これを一義的に排泄機能の低下と呼ぶことはできません。無理に排泄させようとして強い薬を与えたり、強い刺激を与えると、邪氣の排泄とともに生命力も流れ出してしまう可能性があるためです。溜め込んでしまう理由は、生命力が弱っていて、邪氣の排泄ができないというところにあるわけです。もっといえば、生命力が邪氣とともに排泄されないよう、内に溜め込んでいる状態であるともいえます。

問題の焦点は両方とも、生命力が充実していくような方向で新陳代謝が行われることができなくなっているというところにあるのです。生命力が充実するということは自在に邪氣が排泄されて生命力が充実していく、正邪の分離が明瞭に行われるところにあったわけです。

身体に負担がかかり続けている慢性疲労状態となると、この正邪の分離をする機能が低下していきます。これを器の問題で考えると、敏感さが失われてくると、一元流鍼灸術では表現しています。

身体には、生命力の虚と邪氣の実があり、邪氣の実を瀉すと生命力の虚が補われ、生命力の虚を補うと邪氣の実が消えていくという、古代からの鍼灸師の信仰はここに、根拠のないものとして葬り去られなければなりません。

# 生命のバイオリズム | 好循環と悪循環

敏感期

鈍感期

活発・排泄

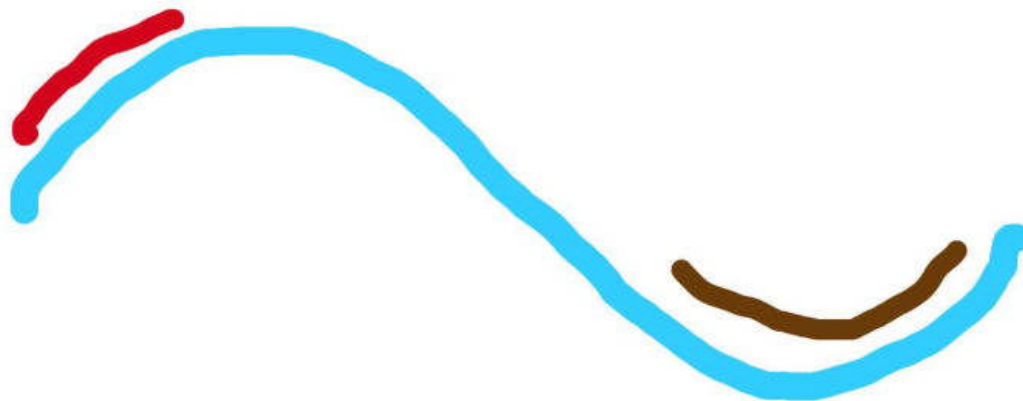
休養・蓄積

疲労

回復

症状自覚

症状無自覚



小：日々の生活、二便・飲食  
中：四季に応じた体調の変化  
大：人生中の生・成・老・死

外邪は生命力の活性化に寄与or  
外邪は生命力の低下をもたらす

## ■ 好循環悪循環と敏感期鈍感期

生命力が衰えることによって邪気が溜まり、邪気が溜まることによってさらに生命力が衰えていくという悪循環に陥ったとき、人は身動きのとれない病となっていきます。

生命力が回復していくことによって邪気が流れ出し、邪気が流れ出すことによって生命力がさらに充実していくという良い循環に入ったとき、人は病から回復していきます。

体内の毒が排泄されていくときには、症状が激しくなります。生命力としてはこれまでより少し敏感になり、排泄機能が働くため、正邪の闘争が激しくなって、溜め込んだ邪気が排泄される状態となるためです。これを敏感期あるいは排泄期と呼びます。

生命力が少し敏感になると疲れてきます。休養を求めるわけです。そして体内の邪気を排泄したり身体を調べようとする機能はこの時、休養します。次の危機的状況に備えて生命力を養っているわけです。これを鈍感期あるいは停滞期と呼びます。

生理的に人は、この敏感期と鈍感期とがゆるやかに入れ替わっていくようなバイオリズムで生きています。邪気がまったくない状態というものは存在しないし、生命力がまったくない時期も存在しません。

問題なのは、患者さんが病気を自覚するのがこの敏感期だけだということです。症状が出ているときに、敏感期だからです。

好循環に入って敏感になってきているために出ている症状なのか、悪循環に入って最後のあがきとして出ている症状なのか、その違いを見極めることが患者さんにはできません。

治療家はこれを見極めて解説できるようにならなければなりません。そのために弁証論治をし病因病理を考えて、今の生命の状態を見極めようとしているわけです。

生命力が充実してくると、身体を調べようとする作用が強くなり、邪気があればそれを排泄しようとしていきます。このさいには良い循環での正邪の闘争が起こり、さまざまな症状が起こることとなります。治療を契機としてこれがおこることを瞑眩と呼びます。養生をしているさいにもこの瞑眩が出る場合があります。



生命力が衰えてくると、身体は休養を求める作用が強くなり、邪気があってもそれが侵襲してこない限り問題にはせず、休養します。この休養は、普段の生活をして生命力を養おうとしていると言い換えることもできます。けれども普段の生活が忙しすぎて、生命力を損傷するようなものである場合、身体を養うことはできません。邪気を内にはらんだまま生命力の最前線を少しずつ引き下げて生活することとなります。邪気の重みが徐々に増加し、生命力の支配する場所が少しずつ狭くなるわけです。

そのような場合でも、内の邪気が強くなって深く侵襲してくると、生命力は生命の危機を感じとり、正邪の闘争を起こし始めます。ここに再度、敏感期が訪れることとなります。この敏感期はしかし、生命力がその最前線を下げて戦いを試みているともいえます。そのため、ここで生命力が勝たなければ前線はさらに後退することとなります。危険な状態になります。この前線において正邪の闘争を支配しているものは、安定した生命力の根源である腎気ではなく、肝気です。全身の持てる力を振り絞って頑張っています。そのため、肝気の頑張りに伴うさまざまな症状が出ることがあります。

肝気が上逆すると、空咳や頭痛・頸や肩の凝り・不眠・口内炎などが起こります。肝気が横逆すると、食欲不振・便秘・下痢・消化不良・異常食欲などになります。

内の邪気が侵襲してきても生命力がその敏感さを取り戻せなければ死にます。戦いにすでに疲れているため、外来の邪気に侵襲されやすくなります。お年寄りなどが肺炎で急死するといった類がこれにあたります。若い人であっても不摂生が継続していて生命力の弱りに気づくことがなければ、おなじような突然死はあり得るということが理解できるでしょう。

東洋医学ではこのように、風邪やインフルエンザという外来の邪気を問題にするのではなく、生命力の衰えを基本的には問題にしているわけです。

## ■ 内傷病と外感病

風邪やインフルエンザなどは基本的に外感病と呼びます。

外感病は外からやってきて、生命力の弱りに乗じて侵襲します。生命力が充実している人には侵襲しません。けれども、外邪としては強力ですから、正邪の闘争を起こします。正邪の闘争が激しければ激しいほど、症状としては強く出ます。発熱や咳や悪寒で慄えるといった症状です。そのようにして体表や肺気を盛んにし、生命力をそこに集めて外邪を排

泄しようとしているわけです。体表に生命力が集まるわけですから、その根を支えるためには脾胃の力を借りたり腎気を借りたりします。紀元200年頃に書かれた『傷寒論』には、そのために工夫されたさまざまな処方が記載されています。

内傷病はいわば生活習慣病です。徐々に内の構えを弱らせていきます。一般的には日々の食生活や身体の使い方、加齢による腎気の衰えによっておこります。食事の不摂生が継続することによって内生の邪気である湿痰をため込んだり、偏り疲労が継続することによって体の構造が歪んで生命力が停滞しやすくなったりするわけです。生活習慣に対しては、さまざまな対処法が情報として提示されています。患者さんの側も、養生法として実行しやすいところです。

内傷病の中でもっとも注意が必要なものは、心の持ち方です。自暴自棄になって身を滅ぼす人がたくさんいることから考えてもこのことは容易に理解することができるでしょう。心の持ち方によっては、簡単にその生命を滅ぼす事態に陥ります。

内傷病は基本的に、生命力を内側から徐々に弱めていきます。日常的な身心の使い方である生活習慣に基づいて徐々に変化しているため、自分では気づきにくいものです。そのため一元流鍼灸術では、弁証論治に基づいて、個別具体的な生活提言をすることにしていきます。個々にあった養生法を提示しなければならないわけです。

## ■ 生活提言

生活習慣は、日々いつも行われていることです。ですから、一時的な鍼灸の治療よりも当然大きな影響力を身体に対してもっています。そのため、養生的な生活を行うことと鍼灸治療の頻度を上げることとは、車輪の両輪のように大切なこととなります。

治療家の側としては、患者さんの身体における中心である臍下丹田を充実させるように努めつつ、気の厚薄一すなわち生命力の濃淡を調えることを目標としていきます。患者さんは、生活習慣で得た現在の心身を用いて生活しています。治療家は、より充実した人生を送れるよう、そこに介入しているわけです。

健康は、目的ではなく手段です。よりよい充実した人生を送るための手段です。ですから治療家は、今できる全力を鍼灸を用いて行いますけれども、患者さんの人生ですから、すべての決断を患者さんが握るようにします。そうすべきであると、私は考えているわけです。

治療家として行うこのあたりのことを器の概念を用いて述べるならば、中心を定め、より敏感で、より大きく、よりきめ細かな生命をもたらすように努力する、という表現となります。それを通じて治療家は、現時点での「まるごとひとつの生命」を少しずつ磨いていこうとしているわけです。

完璧な人生が存在しないように、完璧な健康は存在しません。いつもゆらゆら揺らぎながら、生の淵をさまよいながら、人は生きています。その揺らぐ頼りない生を、少しでも安定した方向にもっていけるよう、患者さんとともに挑戦しているわけです。

弁証論治は、現在の「まるごとひとつの生命」の状態に対して、どのように手を入れていくとより活発な充実した生命を患者さんが手に入れることができるのかと考え、たてられます。現時点のライフステージの上ではじめて、弁証論治がたてられることとなるわけです。

治療家はその弁証論治を手にして、患者さんの気の厚薄一すなわち生命力の濃淡をそのつど見極め、処置していくわけです。

## ■ 全身の生命力を調えることを目標とする

症状の出方や四診を通じて、全身の生命力の問題の所在を明らかにし、その修正方法を提示していくことが弁証論治です。これは、諸検査を通じて症状の理由一病気の原因を明らかにしていく西洋医学と、手段は異なりますが方法は似ています。

伝統的な東洋医学の場合は全身の生命力を問題にする、という観点から離れることはありません。

四診を通じて表れているものも全身の生命力の状態ですし、考察していく病因病理も、全身の生命力の盛衰を基本とし、その状態を眺めていくものです。その姿勢のまま、問題の所在が深く臓腑にあるのか、浅く経絡経筋にあるのか見極めていきます。

いわゆる肩凝りや腰痛であっても、浅い経絡経筋の問題の中でとらえることができるものと、臓腑のバランスの問題としてとらえないといけない問題とに分けられます。

経絡経筋の問題としてとらえることのできる場合であれば、生命力の偏在を調えるためのさまざまな手法を用いばすみます。いわゆる、偏在している生命力を、逆に偏らせるこ

とによって調整する、という手法が使えるわけです。古典以来の経絡に沿って処置をするとか、右に病があれば左に治療穴をとり、上に病があれば下に治療穴をとるといった手法が、劇的な効果を上げることがあります。

これに対して内に臓腑を病んでいる場合は、養生指導とともに根気のよい治療が必要となります。

四診を通じて理解することができることは、現在の生命力の状態です。疾病の状態ではありません。

現在の生命力の状態を診ていくことによって、症状を表現するに至った道筋を理解し、その道筋を逆にたどるようにして、患者さんの状態を考えていくということが、病因病理を作成するという事です。そして治療と養生とを通じて、症状とともにある患者さんの生命の状態を少しずつ磨いていく共同作業を、治療家はしていくわけです。

症状や病気はあっても、今の自分は今の自分のすべてです。「症状や病気をも包含したありのままの自分自身の生命」を抱いたまま、少しずつよりよい生を受け容れていく、よりよく生きようと努力を積み重ねていく。患者さん自身が行うその自己変革の、お手伝いを治療家はしていくわけです。

## ■あるがままに診、治す

一元流鍼灸術の勉強会に入会希望の方からいただいたメールに「患者さんの生命をシステムに当てはめるのではなく、ありのまま診て治療できるようになるにはどのように勉強し経験を積んで行けば良いのかを学生時代からずっと考えていました。」というものがありました。

ありのままに診、治療する。ということはまさに一元流鍼灸術で目的としていることです。そして、ここには乗り越えなければならない大きな課題があります。

その一つは、ありのままに診るといふとき、それを行う際の治療者側の心の姿勢が問われるということです。

患者さんが治療を受けにやってくる際、多くの場合は、症状をとってほしいという目的で来院されます。そうすると、患者さんの要求に応じようと術者の側も症状をとるために身体を診、症状をとるための処置穴を捜すということをやりがちになります。

これでは、ありのままに診るということにはなりません。一定の目的を持って診るということはありのままに診るということとはまったく異なる行為となります。ありのままに診ていくためには、心の状態はフラットでなければなりません。その状態を保った上で、その心におこること、指尖に感じられることを感じていくわけです。

ですから、ありのままに診、治すというとき、患者さんの訴えであっても、そこに心を動かされるようなことがあってはいけません。主訴も副訴も不定愁訴も、すべては身体の揺らぎの表現の一つに過ぎません。そこを見抜いた上で、全体の身体状況を調べようとする中にこそ、ありのままに診、治療するという花が咲くこととなるのです。

ですから、ありのままに診るためには、術者の心が安定している必要があります。ちゃんと診れていないのではないか、治せなかったらどうしよう、うまく治すにはどうすればいいのだろうというように、患者さんを目の前にすると術者の心が揺れます。心が揺れて乱れてしまうと、脈も経穴も分からなくなってしまいます。これは患者さんに振りまわされた結果です。来院された患者さんを少しでも楽にして返したいという思いが昂じて、術者のこのような精神状態を作るわけです。

けれどもそのような場合でも、心を乱さず、過度に入れ込まず、淡々と四診をしていく必要があります。それは、まるでスクリーニングの作業をするかのようです。ただ診て、処置を施し、施した処置が患者さんにどのような影響を与えたのか確認する作業をしていきます。このような淡々とした、あたりまえの、けれどもていねいな一連の作業の積み重ねが、ほんとうは患者さんのためにもなりますし、術者の人間理解一成長にとっても大切なこととなります。

診る際には、患者さんが生きている人間であるということを忘れてはなりません。あたりまえのことですが、患者さんは診ている対象物でも治療の対象物でもありません。診ることと診られることは相互に関係しあって始めて成立している行為です。診ることですでに、感応が始まっているわけです。冷酷な科学者のように患者さんを「他者として客観的に診ることができる」という考えは、思い込みの甚だしいものです。

また、目の前の患者さんは生きているわけですから揺らいでいます。揺らいでいるということは、その身体が毎瞬々々変化している、ということです。固定した死物を診ているわけではありません。

いつも術者はその感覚を洗いなおし、初めてみるような気持ちで患者さんをとらえる必要があります。そのような初心をもつことによって始めて、患者さんの身体の変化に気づくことができるからです。

術者は、変化していく患者さんの身体の中の、今の瞬間を切り取って試みているわけです。

そのような揺らぎ変化する患者さんの生命の動きをみながら、鍼灸師は処置すべき経穴を見つけ、そこに処置していくわけです。

これが、あるがままに診、治すのすべてです。

治療家は自身が行ったのか再確認しつつ、その処置が患者さんの身体に何をもたらしたのか確認するため、再度スクリーニングを行います。そのようなフィードバックが行われることによって、治療家とその患者さんとの関係における「磨き方」が磨かれていくわけです。

## ■ 第九章 未来への課題

### ■ 治療目標

人はいつか死にます。そして鍼灸漢方が治病の重要な手段であった時代、死は現代よりもはるかに身近にありました。対処できない疾病もたくさんありました。江戸時代末期には、コレラや梅毒が蔓延し、大正時代に至るまで死因のトップだったものは結核でした。

これは、世界共通の対処すべき課題でした。

この課題を解決し、人類を長寿に導いた中心は、ウイルス研究を含む細菌学の発展によるものです。それまでは、西洋においてはホメオパシーと瀉血療法が医療の中心であり、東洋では漢方と鍼灸とが医療の中心でした。19世紀の末、日本の明治時代末期まで、病原菌による淘汰を人類は受けていたわけです。

この戦いに勝利し始めたのは実に20世紀に入ってからのものであり、わずか100年と少しの歴史しかありません。体外からの自然の脅威を克服した人類は、その勢いをかって体内における自然を克服したとも言えるのかもしれませんが。この病原菌と、それに対処するための薬という、悪魔と天使の闘争は、耐性菌の出現をみればわかるとおり、これからもずっと続けられていくこととなるのでしょう。

東洋医学では、「内傷がなければ外邪は入らない」と述べられています。内側の生命力の構えがしっかりしていれば、ウィルスや細菌に侵されることはなく、もし侵されたとしても自分で自然に治すことができるという意味です。実際、コレラや梅毒が蔓延して多くの人が亡くなったわけですが、感染しても発症しなかった人や軽症だった人や感染しなかった人もいました。そのため、人類は現代に至るまでその生をつなぐことができているわけです。

鍼灸は、この内側のかまえを充実させることができます。生命力を強めていくという側面において、鍼灸師はその力をもっと発揮することができるでしょう。

生命力は全身まるごと一つのものとして一体となって存在しています。ですからその全体観——一体観を離れて生命を語ることは、できません。

このことが実は、もっとも大切なことだったわけです。

しっかりした一体観とはなにかということに関しては古来、脈状を通じて表現されてきました。陰陽（浮沈や寸尺）のバランスがとれ、生命力がスッと通っているような脈状。緩滑徐和で、楊柳のように柔らかいけれども、途切れることのないしなやかな脈状。この脈状という言葉を生きたと読み替えるならばそのまま、しっかりした一体観を持った生命力の状態をどのようにイメージしていたのかがわかります。

また、一元流鍼灸術ではそのような生命を下支えする概念として、大小・堅脆・敏鈍といった三方向から、根としての器の状態を表現しようとしています。一体観のある生命を支えている「場」の状態について表現しているものです。その「場」の生長老死における一般的な変化については、『一元流鍼灸術の門』にまとめてありますので参考にしてください。

## ■ 医学の目的

精神病理学者であり哲学者でもある木村敏は、新しい医学が必要であるとして「生の目的と価値を循る思索」に基づいた医学を提唱しています。なぜなのでしょう。そこには、現代の自然科学的な医学が、ほんとうの意味で生に関わっていないのではないかという深刻な問いがあるためです。

「医学は、それが医療の学であろうとするかぎり、不可避免的に人間の生命、あるいは生に関わらざるをえません。生きようとする意志、よりよい人生を生きたいという欲望、そし

て少なくとも当面、できることなら永遠に死を回避したいという願望、こういった目的意識と価値意識が、医療という行為を—おそらく人類発生のごく初期から—一生み出し、やがてそれを医学という学問として発展させてきました。

・・・(中略)・・・

しかし、現代の自然科学的な医学ははたしてほんとうの意味で生にかかわっているのでしょうか。現代の医学は、個々の器官、個々の細胞、個々の分子レベルでの生命活動に対して、この上なく精密な研究を行っています。しかしそれが明らかにしようとしているのは、生命物質の物質的な生命機構にすぎないのです。ですから必然的に、病気はすべてこの生命機構の異常あるいは障害に還元され、この障害を取り除くことが医学の使命として要請されることとなります。わたしたちが「生きている」という事態は、はたしてこのような自然科学的な手法で物質的な生命機構に還元されうるものなのでしょうか。

わたしはいま、目的意識と価値意識が医療と医学を成立させたと言いました。目的論と価値観、この二つは客観的であることを至上命題とする自然科学が一貫して拒否してきたものです。ということは、医療と医学はその誕生のはじめから、いわばその「母斑（あざ）」として、自然科学との不協和音の刻印を帯びていたということではないのでしょうか。生と死の問題を除外した医学などというのは根本的な形容矛盾でしょうし、生と死の問題を反目的論的・没価値的な自然科学の枠内で論ずるのは、場違い以外のなにものでもないでしょう。生と死の問題に触れるとき、医学をその生誕以来ひそかに養い続けてきた隠れた哲学、つまり生の目的と価値を循る思索が、始めてその姿を明るみに出すのです。」（「からだ・こころ・生命」木村敏著 講談社学術文庫 54p～56p）

生と死の問題は実は個人の問題なのではなく、個人の属している集団である家族や民族、地域や社会さらには国家の問題として考えていくべきことです。医学を越えた死生観、生の目的とは何か、生の価値とはどこにおかれるべきなのかという問いが、深く問われる必要があるわけです。

分子生物学者である福岡伸一は端的に、「生命を分解して、部品を記述したからといって、生命がわかったことにはならない」（『生命に部分はない』A・キンブレル著 福岡伸一訳 講談社現代新書 2434 「新書化によせて」5p）と述べています。

これらの生命の問いに答える東洋思想からの返答は、王陽明の「万物一体の仁」の観点に立ち返ることから得ることができます。

## ■ 古典の読み方



東洋医学には数千年に及ぶ知識が集積されています。とても多くの書物となって、その知識が蓄積されているわけです。私はその多様な蓄積を尊崇しています。

けれどもほんとうの古典とは、目の前にいる患者さんの身体です。書物に書かれている古典はそれを読み解くために作成された、古くからある参考書にすぎません。目の前にある患者さんの生命の動きを観ることを通じて、古典は検証されなればなりません。

また、古典もその書かれた当時の思想や時代状況、書いた人物の個性によって、死生観の背景は異なります。ですから、その古典で何が書かれ何を参考にし何を捨てるかということは、現代に生き患者さんの身心を古典としてみることができ、われわれが取捨選択しなければならぬこととなります。

古典を権威ある書物として引用し、金科玉条とする思考法を、引用文献的思考といいます。これが東洋医学を宗教にし、その発展を阻害する大きな要因となってきました。このような判断停止を即座に止め、東洋思想に基づいた人間理解を、事実に基づいて深めていくことが、われわれには必要です。

古典に書かれていることは所詮、文字を使って表現されたものであって、生命そのものではありません。言葉は生命そのものではありません。生命は生命そのものとともに、言語表現と隔絶したところに存在しています。臨床においてわれわれが出会うものは、その生命そのものです。

古典に書かれていることは、その時代の思想状況を背景とした人間観を持っています。『黄帝内経』であれば、黄老道と讖緯（しんい）学説であり、『難経』であればそれに仏教が加わります。金元の四大家であれば宋代に完成度を高めた儒教である朱子学と宋代の道教である全真教がそれに加わり、江戸時代の日本の医家であれば陽明学—伊藤仁斎の古学と、その背景にある禅や神道がそこにさらに加わってきます。

このように文字として明確に書くと、各時代において別々の学問的な背景があるようにみえます。けれども実は、求道的な人々というものは、今皆さんが行っているように、その当時入手可能であったあらゆる文献を学び、真実を求めつづけているのです。そのような求道の魂のつらなりが東洋医学を形作ってきた、ということに着目して欲しいと思います。

真実とは何か。それは学問の根拠—エビデンスを求めつづけることです。私が明確に理解していることは、エビデンスは「ある」のではなく「求めつづける運動そのもの」であるということです。

真実に向かって努力することで始めて、われわれは『黄帝内経』を書いた古人とおなじ立ち位置に立つことができる。そう確信しているわけです。

## ■ 生命の弁証論治

東洋医学、ことに金元の四大家以降に明確にされてきたものに弁証論治があります。弁証論治は現代中医学では、症状を鑑別してその原因となる証候名を定め、証候の鑑別診断を通じて、証候を選択し、過去の医家たちの証候に対する治療方法を参考にして治療方法を求める、という手続きをとります。

西洋医学とおなじように、症状を取るための便利な「引用文献的思考方法」の一つに、中医学の弁証論治は現在なっているわけです。

本来の弁証論治は、四診合参することによって、その人の生命力の偏在を明らかにすることに主眼が置かれなければなりません。人間理解を目的としたものであって、症状の解説や症状とりの方法という矮小化されたものであってはならないのです。そのため、中医学的な症状の弁証論治に異議を唱えて新しい弁証論治を提案し、生命の弁証論治と私は名づけているわけです。

この生命の弁証論治において始めて、養生医学の基礎としての弁証論治が成立します。日々の生活の質を高めていくためにはどうすればいいのか、症状に振り回されることなく、日々の生活の質を改善し自己改革していくためにはどうすればいいのか。その生命状況を解説することのできる弁証論治が、ここに成立するわけです。

症状を治療するという概念は、表面的な生命の揺らぎを表面的な方法で対処することを目的とする、小手先の発想となります。けれどももちろんこの発想が患者さんに歓迎され、患者さんが求めるものであったということも事実です。しかしこのあたりの小手先の技術はもう、西洋医学の目的や方法との整合性がありますので、西洋医学の研究範囲に入れ、西洋医学に任せておけばいいだろうと私は考えています。

東洋医学はより深く生命の神秘を求めていく力を内包しています。ですから、生命力とその強化方法を探究することを深化させるべきであると考えているためです。生命の弁証論治に基づいて、よりよい生活を送れるように生活提言をしていく養生医学、ほんとうの意味での未病を治療する医学に東洋医学の本道を定めていくべきでしょう。

## ■ 四診に根拠を求める

どのように正確な観察であっても、揺らぐ生命である治療家が揺らぐ生命である患者さんを見ているということは、覚悟しなければなりません。互いに揺らいでいるわけですから当然、その揺らぎを前提としたフワッとした大きさを、存在をとらえていくことが必要です。

そのためには、微細で分かりにくいものを探すのではなく、まず大きく出ていることを見逃さないようにすることが基本になるわけです。そしてそれは、出ている症状と関係がないものである場合も多いものです。身体が問題としているものは実は、患者さんが気にしている症状ではないところにあることがよくあります。そのため、症状の弁証論治をするのではなく、生命全体の弁証論治をすることが必要となります。

体表観察に出てくる反応は、生命全体の状態を表している場合の方が多いわけですから、体表観察を入れて弁証論治を作成していくと自然に、生命全体を眺めた生命の弁証論治になっていきます。

確実に生命をとらえていくためには、微細で見えにくいところを見ようとするのではなく、見えないものは捨て見えるものを確かに見ていくという姿勢が大切になります。見えていけるものが身体にとっても大きな問題となります。そのため、見えているものを中心として見ていくようにするわけです。見るためにはコツがあります。そのコツについてはすでに述べました。ここを磨きつづけることが、治療の腕を上げることになり、人間観を磨いていく基礎となります。

東洋医学において伝承されている多くの書籍の基盤にあるものは実は、ただこの見ることの中にあります。生命そのものを見る努力を重ねることを通じて、書籍を越え先人を越える。書籍を超えた生命そのものを見ていくということが、あたりまえですけれども、何よりも大切なことになるわけです。

書籍を超え、言葉をも超えた作業、そこに鍼灸医学の基盤と醍醐味があります。現代われわれがおこなっている生命の弁証論治は、そのような伝統の上に再構築されているわけです。

## ■ 養生の医学

東洋医学はもともとその特徴として、未病を治す医学であり、養生の医学であるといわれてきました。そもそも死から逃れることのできない「人」の生にとって、養生とは一体なんなのでしょうか。

養生という言葉、よりよく生きるという言葉に代えてみると、その実態がより鮮明になっていきます。よりよく生きるという言葉の中には、他者との関係が含まれてくるからです。人が生きるということの中には実は、個人の生だけではない、より大きな「関係性としての生」が隠されています。

人は関係性の中で生きています。ただひとりで生きているわけではありません。そこには、他者との共感を通じた「関係性としての生」の空間が、強弱や広がりはさておき存在しています。この関係性の中で初めて、養生という言葉が生きてきます。個として生きているわけではないからこそ、自分の身を修め、よりよく生きる意志が生まれます。関係性の中で生きているからこそ、「よりよく生きる」という言葉の中に「よりよく死ぬ」という言葉が包含されてくることとなります。

「関係性としての生」に目覚めることによって始めて、われわれは、現代西洋思想の個人主義を脱却することができます。

東洋医学を生命の学として学んできた私は、養生とは、生命状態を少しでも向上させることであるということを理解しています。養生の果てに存在する場所がなくなったさまざまな疾病は、消えていきます。東洋医学における治病とは、このような機序で起こるものです。

ですから、治療の目標は疾病治療ではありません。治療の目標はこの生命を少しでもバランスのとれた方に向かわせることです。そして、今の生命力に従って人は、その人生をまっとうしていきます。治療家は、患者さんのその生命力が少しでもより活力を持てるようになるよう、お手伝いをしているわけです。

## ■ 生の奇蹟

そもそも生命は奇跡です。この奇跡に寄り添い気づき、生命を尊崇することから東洋医学は始まっています。この奇跡をさらに磨いて、より完璧なものへと築いていくことが、養生の下で生活するという事です。この養生という言葉の中には、とても深い意味が隠されています。生命という奇跡に寄り添う治療という言葉に、とても深い意味が隠されているのです。

磨くということは、今が不完全であるということの意味をしています。不完全な生命—身心を自覚し、そこにさらに磨きを掛けていくことが養生であると述べているわけです。そしてこれは、実は「自己の身心を乗り越えてその生をまっとうする」という位置にまでつながっていくことです。

養生の果てにあるものは実はこの、「いかに生きるべきか」という生き様を探究する覚悟でした。しかし、そのはるか手前で、この生命が存在することそのものが奇跡であるということはすでに述べました。その奇跡の上に立ち、この生命を「いかに生きるべきか」「この生命をどのように使っていくのか」という角度から磨いていくこと、これが養生的生活の全体像となるわけです。

この生の奇跡に、よりスムーズに寄り添うための知恵、それが東洋医学—東洋思想には隠されています。これからの医学はそのようなものでなければなりません。ほんとうの意味で、生の質を高めるための医学が、これから展望されなければならないのです。

生あるもの全てが死んでいきます。それは大いなる生命の代謝—活性化として、すべての過程が起こっていると言うことができます。おそらく人間だけがこの個体の生を意識し、個体の生にしがみつきます。けれども、「時」を止めておくことは一瞬たりともできません。ただ、今ある瞬間瞬間変化していく生を受容して、それを「ありがとうございます」と生きていくしかないのです。

いつかは誰もが、大いなる生命の垢が落ちるように死んでいくのですから。

## ■ 鍼灸道の構築に向けて

見るということを探究の基本としていくとき、鍼灸術は言葉を超えていくこととなりました。技術は伝えることはできますけれども、技術を超えたものは伝えることはできません。

日々、自分自身を形成し、向上心を持って変化し続けていく心を持ちつづけるという、基

本的な姿勢が大切です。

変化を怖れないということは、今の自分が未熟であるということを忘れない、ということでもあります。

そしてそれは、何者をも信じずただ見ることに特化していく、すなわち言葉を超え自分を超えていく心の位置に、自身を置きつづけることを意味しています。

そのような姿勢をとるとき、鍼灸は技術であることを超えていきます。いわば、術から道へ、技術から生き方へと、そのあり方が飛躍していくわけです。

そしてこのような鍼灸道は、症状に着目せず、生命力の充実安定に着目することになります。症状は、生命力が向上する時と低下する時すなわち、身心が変化する時に現れる生命の揺らぎであることを理解しているためです。

このようにして、臍下丹田を中心とした気一元の人間観を基本とし、内なる樹をしっかり育てていくことを目標として、自身の身体とともに患者さんの身体を育てていく工夫を重ねていくわけです。

## ■ 知識を得ること知恵を得ること

一元流鍼灸術では、「一」ということを学びます。「一」の眼差しがすべてを貫通しています。このことを理解できるようにテキスト「一元流鍼灸術の門」は祈りを込めて作られています。

けれどもこれを理解することは、なかなか難しいらしいのです。難しい理由は、多くの場合これまでの勉強法にあります。言葉を暗記してそれで試験を受けて合格する。この繰り返しを勉強と称して行ってきた方がほとんどでしょう。社会的な要請としても、それがその人の技術のレベルを示すものとされてもいるわけで、免状などもそれを規準に与えられるようになっています。

これに対して一元流鍼灸術では、「一」の理解を通じて人間を理解するということに特化しています。応用自在の知恵である「一」に対する理解の方法を提供することによって、人間理解を個別具体的に行えるように工夫しているわけです。

知識というものは、この「一」に対する理解を、言葉を使って表現したことから始まりま

す。ですから知識は本来、飾りでにすぎません。群盲が象を撫でて語った言葉の集合なのです。そのため、知識をいくら積み重ねても、目の前の人間を理解することはできません。

見て感じて表現する者として、そこすなわち対象が存在する場所に、自身を存在させることがなければ、始まりの理解は得られないわけです。暗記した言葉、文字として書かれている古典などは、その「表現された言葉」に過ぎません。表現された言葉をいくら積み重ねてみても、それだけでは存在そのものに肉薄することはできません。存在そのものは言葉を超越しているためです。

言葉は、存在しているものをパターン化し、その作成されたパターンに存在を当てはめてしまいがちです。これでは、理解にはなりません。パターンが作成される以前に存在はそこにあり、それを理解するために「仮に」パターン化された言葉でそれを表現しているに過ぎないからです。言葉は仮の姿です。仮の姿は一あたりまえのことですが一実在ではありません。

言葉ではなく、言葉で表現されているこの「実在」こそが本来の意味での「古典」であると、一元流鍼灸術では主張しています。これはつまり、目の前の患者さんこそが、ほんとうの古典であると主張しているということです。

『易』の「繫辞上傳」には、「易は天地と準（なら）う。故に能く天地の道を弥綸（びりん）す。仰いでもって天文を觀、俯してもって地理を察す。」と述べられています。どういう意味かという、六十四卦で構成されている「易」というものは、天地の完璧さを基準としてそれを表現しているものなので、天地の法則をすべて包み込んでいるものである。その解説書である本書『易経』は、実際にそこにある天文と地理とを観察することによって書かれているものである。ということです。

易はもともと、八卦〔伴注：一を八つの角度から眺めること〕から始まり、それを上下に合わせて六十四卦〔伴注：一を六十四の角度から眺めること〕に拡張されたものです。初めは解説などはありませんでした。その六十四卦のひとつひとつに周の文公が解説を書いたことが実際の『易』の始まりとなります。孔子がその解説にさらに付け加えて解説したので、『易経』と呼ばれることとなったとされています。けれども実際には孔子の孫である子思（紀元前 483 年？～紀元前 402 年？）とそのグループが最終的にその内容を書いたと考えられています。時代は、戦国時代、紀元前 450 年頃のことです。

この言葉を現代の私が解釈すると以下ようになります。自身が生き生かされているこの自分の位置、自分の生命を明らかに体験する中から、初めて瑞々しく生まれ出てくる生命—知恵によって再発見された生命—に触れることができる。これこそが存在そのものに触れることのできるただひとつの位置である、と。

この生命を生きている私が、この私の生命を用いて全力で相手を理解しようとする。このことが知恵による人間理解の基本となるわけです。

言葉を多く積み重ねて記憶し、パターン化し、それをその人間存在に当てはめることは「人間理解」ではない。そのようなパターン化された思考に執着することは、「人間理解」とはまったくかけ離れたものであり、ほんとうの「人間理解」を阻害することになりやすいものです。

## ■ おわりに 生命の医学に向けて

東洋医学は、生命をありのままに診てとらえ、生命力の偏在を調える技法を内包しています。けれども実際に何が行われて、どうして治療効果が上がっているのかきちんと理解されてません。その理由は、古典の理解のしかたの甘さや、探究の不足によります。

今、目の前にある患者さんを通じて理解すべきなのは、古典の記載がいかにかいかに甘いということ。言葉としてたくさん書かれ理論として学校で教えられるものよりも、患者さんの身体は無言でたくさんあなたのことを教えてくれています。

その無言の言葉を聞く耳を持たなければ、臨床は実は成り立ちません。その耳の澄まし方と、それによって聞き取っている言葉について、ここまで少しだけですが私の意見を述べてきました。

大切なことで言い足りなかったことも多く、強調したいために繰り返し述べているところも多くなりました。

これからさらに自身を磨き上げていくことによって、さらに新たな世界が見えてくることを予感しています。その時にはこの文章は、自ら振り返って恥ずかしいものとなっているかもしれません。けれども、これが今の私の実力です。今表現できることのお話しすることはできたと思います。

人々の生命を応援していきたい。そのために私は何ができるのだろうか。そういうところから探究は始まっています。



ギリシャ医学—いわゆる紀元前 400 年頃のヒポクラテスの医学とそれを継承しまとめた紀元後 200 年頃のガレノスの医学、それがイスラム諸国に継承されたユナニ医学、それを継承した中世西洋の修道院における医学及び、それを継承した西洋における伝統医学は、体内における体液（生命力）のバランスをとることによって生命力を向上させ、疾病からの離脱を図るという発想を持っていました。

そしてこの考え方は 18 世紀のドイツにおける医学大学でも医学の基礎として教育されていました。

これはまさにここで述べた生命の医学そのものに思えます。もしかすると、伝統医学というのは実は生命力を問題にし、それに関わろうとしていた医学なのかもしれません。であれば、第九章の医学の目的で引用した木村敏の言葉はまさに、エビデンスを求め科学主義に偏ってしまった人を人とも思わぬ医学から、生命医学の伝統を取り戻そうとする、精神分析学者からの呻き声とも聞こえます。

東洋医学を行ずる者たちが、生命医学の伝統を取り戻そうと意志することはあるのでしょうか？それとも、このままエビデンスという名の科学主義に押しつぶされていくのでしょうか。

この論考が、機械論的な症状の医学ではなく、総合的な生命の医学へと鍼灸医学が脱皮していくための足がかりとなれば幸いです。