

## 「鍼灸は現代医療をリードする」

半身症候鍼灸法研究会代表 茂木昭

### 序論

#### 1. 鍼灸の有効性と礼賛

真の鍼灸の発展、進歩は、鍼灸効果の現実を知ることなくしてはあり得ない。鍼灸の有効性が医学的に証明され鍼灸が世界的に脚光を浴びていると言い、そして鍼灸は社会に貢献していると主張してきた鍼灸界であるが、この評価が正しいものなのだろうか考えて見たい。そこには鍼灸界自身の認識と一般社会からの鍼灸への認識とでは何か齟齬があるように思わざるを得ないのである。医療行為における施術者は治療行為の実践者であると同時に、その経過の観察者に過ぎず、医療現象が行われているのは疾患を持つ患者の生体である。その的確な評価は本来患者側にあるが、果たして鍼灸界では患者側、一般社会側からの鍼灸評価を直視してきたことがあるのだろうか。

真に社会に貢献するための医療としての鍼灸であれば、治療現象に対する主役である患者側からの評価を無視した一方的鍼灸自画自賛に浸らず、社会での鍼灸効果の実体を直視しなければ鍼灸の進歩、発展はあり得ない。そして施術者側からのみの鍼灸過大評価は鍼灸そのものを見失う。社会への貢献をうたいながら、自己業界の保全優先となりがちなのは医療界全体にも見えるが、鍼灸においては伝統医学という現代医学と異質理論を展開するが故の批判に晒されない立場から、客観性を欠く一方的評価に偏る傾向が強い。有効面ばかり強調する鍼灸の水面下に存在する、真の進歩、発展を阻んできた重要な問題点についての指摘、批判をする声も全く遮断されてきた。鍼灸界各団体における現状保全上での発展への課題提唱は度々目にするが、沈滞化した鍼灸水準向上を阻害する根本問題までは指摘されない。もしその問題があるとすれば、鍼灸界を構成する臨床鍼灸家、鍼

灸学校教育家、科学化鍼灸の研究者、学者、これらの方針と主張のどこに問題点があるのだろうか。

互いの批判を避けてきた業界中心の姿勢からも鍼灸界の発展性を疑わざるを得ない。

形式的な抽象論を叫んでも、現実の根本的変革、改善を求める主張、発展を阻害する問題に言及することが全くないことは、指導者が代変わりして来た長年の鍼灸治療効果水準が向上しなかったことから明らかであり、何より一般社会から見た鍼灸への低評価を知らなければならない。

## 2. 一般社会からの鍼灸観

一般社会での鍼灸認識の現実には、現代西洋医学が対象とする多疾患はおろか、肩こり、腰痛を中心とした運動器疾患の痛み、こり、疲労回復に効く程度の評価である。鍼灸師大量排出時代の今日、街々に年々鍼灸専門院が消えて行った一方で、短期の研修期間で開業する者も少なくない整体院が雨後の筍のように増える続ける状況は何を意味しているのか。つまり、東洋医学とは名ばかりで鍼灸臨床の現実には極めて深刻で、日常生活で発症する身近の疾患の対応についてさえ、対抗できる効果を上げていないということである。そして純粹の疾患、疾病治療鍼灸より、取り組み易いスポーツ鍼灸、癒し系鍼灸、果ては美容鍼灸が流行する姿が、鍼灸界自ら今日の鍼灸治療水準を自覚していることを示している。

## 3. 鍼灸観の問題、養成機関での医学教育

この一般社会の鍼灸認識を直視しなければ、たとえ医学教育時間数の増加した教育制度変更を試みても鍼灸臨床の向上にはならず、それは鍼灸臨床水準向上とは別次元のことである。近年の鍼灸学校、鍼灸師の激増と鍼灸専門学校に大学、大学院が増設されても医学化指向オンリーの鍼灸教育制度は、すでに限界を露呈している現代西洋医学への追従であり、医療としてかけがえのない固有の鍼灸価値の喪失となる。それは鍼灸学校、鍼灸大学、大学院の各付属鍼灸施設の臨床水準にも表れ、町の開業鍼灸院水準以下の在学生の研修を主とした施設となり、社会への最高鍼灸水準の治療

を発信する場にはなっていない。国民の鍼灸受診率が7%前後と低下し、病氣治療に使命感を持つ治療技能修得への忌避から、開業はおろか医療に携わらない資格所有者のみが満ち溢れる鍼灸界の現実がそこにも反映されている。鍼灸学校では開業権がある鍼灸師に、開業より就職、あるいは医療技能、純粹治療鍼灸より職業鍼灸師としての疲労回復的癒し鍼灸、準医療的鍼灸を勧め、鍼灸専門学校に美容鍼学校化の影さえうかがえる。

#### 4. 別視点からの鍼灸観

この小論で述べるのは今日の鍼灸、つまり、一般社会での低評価されてきた鍼灸界全体とは異なる鍼灸観についてである。鍼灸界における組織に属さない立場上から言及できる、誰しも触れなかった、また今後の鍼灸界からも沈黙が継続されるであろう鍼灸、鍼灸界の問題点を指摘していきたい。国内鍼灸界は異種各鍼灸理論派が互いの独自理論を展開していても、自理論の主張からの他理論を批判することもなく、改善、改革を相いれない合同化鍼灸となっている。更に多様性を超えて統合すべきだなどと鍼灸臨床を全く解せない声明もされる。戦前発祥の日本経絡治療鍼灸以来、鍼灸は治療効果水準が向上することなく継承されてきた。一般通念は権威には妄信するがそれ以外は自ら知らないものはないものと否定する。別種の未知の鍼灸法が誕生しない以上、今後もその画一化した鍼灸観は不変で、治療水準が進歩向上する見通しはないだろう。

そしてこの別視点により見る従来の鍼灸法には、共通する数々の問題点が浮上してくる。この別視点からの鍼灸観から、既存の鍼灸に対する検証と、見解を主張する義務上、その鍼灸観の具体例として、筆者創案の新鍼灸法（半身症候鍼灸法）と称している鍼灸法の要点のみ後半に挙げ参考に供したい。

科学派鍼灸も古典鍼灸理論派も、陰陽五行説、虚実補寫の古典鍼灸理論か、あるいは経穴論のどちらが採用されている点で、各派鍼灸法も同質の鍼灸とみなしている。これに対する古典理論も

経穴論も全く採用しない鍼灸法の存在があれば、前者とは異質の鍼灸法となり、当然、後者が従来鍼灸すべてとは異なる治療効果を期待できる可能性を否定できない。

この表裏二面的視点から鍼灸には同程度の治療効果があるのではなく、理論が反するのであるから治る鍼灸があれば、反対面の理論から治らない鍼灸があり、互いがコインの裏表のように存在するという見方をする。現状の鍼灸が治る鍼灸であれば、この別視点の鍼灸は治らない鍼灸となるだろう。生体に治癒力がある以上、本来全く無効な治療法はなく、叩いても、揉んでも鎮痛効果ぐらいは確実に望める。その証拠に一般大衆間では、疼痛に有効だとして磁気、ゲルマニウム、チタンの添付を行い、さらに磁気ブレスレットが数十年周期で流行していることの意味を鍼灸家は考える必要がある。鍼灸効果の特色とされる鎮痛作用も即治療効果とは言えない。知覚神経鈍麻による疼痛緩和レベルでの鍼灸では、全疾患にわたる生体機能が向上するものにはならない。原因究明されないわずかな難治疾患以外の、大多数の多種疾患が有効、完治するものであれば生体理論的に矛盾する。西洋医学では各疾患別に対応する多種薬品を処方しなければならないが、鍼は同種の金属の刺鍼が全身組織に波及するものである。同じ人体機能を対象とするのだから、最大の効果がある鍼灸法のみが正しい鍼灸医療であると主張する。従来の各異種鍼灸理論派の合同化鍼灸が互いの欠陥を温存し、鍼灸の進化を阻害して来た。

治る鍼灸・治らない鍼灸とは何か。鍼灸界の問題の根源は鍼灸には真の臨床公開の場がないということである。鍼灸師はすべての鍼灸学校在学中にも種々疾患に対する臨床公開を受ける機会がなく、卒後の研究会でも理論指導用の模擬臨床のみで開業後も鍼灸家は自身の体験する臨床以外、全疾患に対する標準的鍼灸効果を知ることがないのである。科学化鍼灸研究家に至っては臨床経験なき鍼灸論を科学と称し、学会においては、視聴覚、口演、文献での発表で、臨床実体は隠される。鍼灸は薬品の処方ではなく、全組織を対象とする同種の金属を刺入するのであるから医術であり、先に臨床効果が存在しそれが理論となる。古典鍼灸理論発祥以来、口伝のない文献のみを継承する

臨床秘密主義が貫かれ、実際の鍼灸効果を知るのは多くの鍼灸家から治療を受けてきた患者たちだけなのである。

筆者は開業以来 40 年余り、常に自身の鍼灸臨床のすべてを鍼灸学生、臨床鍼灸家に公開し、セミナーにおいてもその見学の必要性を勧めてもきたが、大勢の受講者がその場のみの学習で鍼灸学習上最も重要な、実際の臨床見聞には全く関心がないのが鍼灸業界全体の特徴である。職業手段としての鍼灸の関心で、目標である臨床を見る気がない、見せない鍼灸がなぜ治療法として進歩するだろうか。臨床を知らないからこそ、鍼灸の現状を進歩発展していると広言できるのだろう。

主流医学の現代西洋医学が生体機能を低下させる対症治療一辺倒の薬物医学、外科手術医学である。その西洋医学さえ超えられない鍼灸が治しているのは何か、そしてその鍼灸になんの存在意義があるのだろう。現代西洋医学を超える鍼灸ならば、現代医学としての「治る鍼灸」となり、古代の医学的不透明理論に固執する伝統医学、中医学鍼灸という名称も不要になる。むしろ伝統医学、中医学鍼灸の標ぼう、枠組みが、一点からの診断視野に狭められ、現病の多くが治せないのに未病を治す、自然治癒力を向上させるというあいまいな医学にさせている。東洋医学という異なる医学の主張が、鍼灸効果の隠れ蓑にさせ、治らなくてよい鍼灸を助長させてきた。

## 5. 別視点鍼灸の具体例

現代西洋医学を超える鍼灸とは、西洋医学での多疾患にわたる難病原因が究明され、全疾患の数々に効果を上げられるはずである。子宮筋腫の大きさ、呼吸困難、アトピー皮膚炎が一瞬に改善する。難聴は毎回の治療前後で聴覚が改善し、視力障害、眼圧も確実に改善し、患者自身が体の治癒力って凄いですねと驚異する。真の鍼灸は病院で治らないものは何でも治ると患者から噂されるような効果を上げられなければならないのである。そのような鍼灸臨床の存在を一度は見聞する必要がある。先に挙げた「新鍼灸法」を例にすると、大部分の受診患者は、著名な大病院、その他現

代西洋医学医療において結果を出せないあらゆる疾患患者である。その刺鍼のすべてが患部への刺鍼は一度もなく、気の調整を目的とした後頭部 1~2 点のみの刺鍼で平成 13 年より数万人に行っている。筆者一人の自由診療による一日最大患者数は 113 人であった。経穴刺鍼はせず、逆に全身機能すべてが同時に正常になる刺鍼点診断の基に、刺鍼の瞬時に生体に変化することを確認する。鍼灸は治る鍼灸と治らない鍼灸が裏表で存在することを解説し、治る鍼灸のためにはどうあるべきか持論をシリーズで採り上げて行きたい。明治初期に鍼灸が一時廃止されたのはなぜか。中国でも民国時代に鍼灸廃止運動があった。しかし、現代の臨床鍼灸家は未知の鍼灸の価値を知り、社会が希求する高度医療としての比類のない鍼灸を消滅させてならない。

以下のテーマで順次、考察して行く予定である。

1. 現代鍼灸発展の虚構 2. 臨床なき鍼灸臨床の科学化と鍼灸臨床家の責務
3. 衰退鍼灸を象徴する美容鍼とスポーツ鍼灸への傾斜 4. 臨床なき鍼灸が鍼灸を衰退させた
5. EBM 鍼灸が鍼灸発展の足かせになる 6. EBM 鍼灸の検証 7. 経穴数国際標準化と超少数穴
8. 鍼灸理論・古典派と科学派 9. 鍼灸の真髄は現代西洋医学を超えるもの 10. 全疾患を 1~2 点刺鍼する新鍼灸法 11. 新鍼灸法の透視診断 12. 発展する鍼灸は臨床公開を基本とする 13. 高度鍼灸の鍼灸家への資質

## 1. 現代鍼灸発展の虚構

現代鍼灸を発展する鍼灸一辺倒の鍼灸観に対して、なぜ、それを虚構と見なすのか。治療を行う鍼灸界側よりそれを受ける側にこそ正しい評価があるからで、受ける一般社会側の鍼灸評価は逆のものであることはすでに述べた。それゆえに、現実を無視する発展する鍼灸観の鍼灸界からは真の鍼灸の発展、進歩は生まれえないからである。種々疾患に対する治療効果の問題点と、もう一つの

一般大衆から評価にあるのが、鍼灸はそのときは楽になるが直ぐ戻るといふ普遍的声である。この鍼灸が直ぐ戻るといふことは確かなことで、鍼灸治療における決定的な欠点がここに隠されているといふことの詳細は後半で解説する。

昭和 47 年代に中国で発表され、我が国でも鍼灸ブームが到来したきっかけとなった鍼麻醉も今日、中国でさえ聞かれなくなったが、わずかに耳に入るのも薬物麻醉との併用である。当時、国内鍼灸学校教員も中医学ブームに便乗した中国鍼麻醉、中医学見学ツアーが盛んであった。鍼灸界は医療として実体のない鍼麻醉に踊らされたことの自覚もなく、未だに国民への鍼灸普及の宣伝として便乗している。その潮流にある中医学鍼灸は近年、我が国鍼灸界で再び関心を高め、席卷しつつある。日本鍼灸界は鍼灸伝来以来、今日の国際経穴論争など海外からの影響に弱く、日本伝統鍼灸派は理論的対抗も、独自性も打ち出せない。

かつて鍼灸界に熱気があった昭和 27 年代には決着もなく終焉となったが、鍼灸界を二分する経絡否定派と肯定派の大論争もあった。それ以降、鍼灸界には他派理論との論争も、固有治療観を強調することもなく、異論の問題点にも関知せず、相互協調する鍼灸界になってしまった。今日では、経絡否定論の言動などタブー視されている。中国でさえ中医学批判の論争、中医学廃止署名運動があった。人体機能の大部分が未知の分野であり、鍼灸には西洋医学よる視点に狭められない自由な診断領域があり、日々発見されなくてはならない世界がある。2,000 年の伝統と称する無意味な自己宣伝も、種々ある何れの鍼灸理論も多疾患、疾病を治せる鍼灸にはなっていないのである。現代西洋医学が多種疾患にわたり原因解明と治療に問題を抱えている以上、鍼灸はより高度の医療を目指す競い合い、論争は医学進歩上、欠かせないものである。医学部においても教育制度、医療研究等問題点の論議が常時交わされているが、国内鍼灸界では筆者の知る限りでは、種々根源的に異なる鍼灸理論を全肯定とし、すべての理論が批判なき、併存する協調路線を歩んでいる。

この点からも経絡論争当時より鍼灸の発展性は弱く、むしろ退行している面さえ感じられる。鍼灸の特質は対象疾患毎に処方し、治癒力を阻害する薬物のない、一本の鍼が全身全組織に波及する生体治癒力に直結する医療なのである。その特性に適った高度医療としての鍼灸の創造こそ現代西洋医学が限界とする多疾患にわたる疾患、疾病を改善できる医療であるのだが、鍼灸学生及び有資格者の人気、純粋治療鍼灸より整形外科の補完的医療範囲のスポーツ鍼灸から果ては美容鍼に移っている。鍼灸師の意識が疾病治療ではなく、鍼灸界全体が職業としての鍼灸師にしか関心が持てないところから、鍼灸の治療的価値を下げ、自ら今日の低迷する業界にして来た。学校教育指導の難しさ、学生の治療に対する意欲不足を嘆く教員の声も耳にするが、果たして教員層に自身の鍼灸臨床能力に対し自信があると言えるのだろうか。鍼灸学生、鍼灸師のすべてが、安易に見える職種としての鍼灸師に関心を向け、資格から治療技能能力まですべて学校から与えられるものとして、治療能力とは自身で自ら追究して体得するものとする鍼灸師、学生は見つからない。鍼灸学校入学志望者が病者治療への高い意識があれば、教員の意識も変わり、鍼灸界全体が変革されるだろうが、最近の鍼灸学校紹介には、安易な治療観の鍼灸学生の気質を助長させているような面が見られるのである。貝原益軒の養生訓で「医は仁術なり。仁愛の心を本とし、人を救ふを以て志とすべし。わが身の利養を専に志すべからず」にも治せない治療家像を指摘している。

WHO での鍼灸の医学的効果が認定され、このことを鍼灸の有効さの証明として一方的喧伝されても実体を知る一般大衆は従来の鍼灸に関心がなく、鍼灸界には現実の種々疾患に対する臨床現場を目にする場がない。先に挙げた鍼灸治療に不可欠な鍼灸臨床公開の機会を作り、鍼灸学生から鍼灸指導者まで多疾患にわたり鍼灸は何を治せて、どこまで治るのか鍼灸臨床の実体を知ることが鍼灸の向上、発展への基本である。高度医療としての鍼灸は種々既成鍼灸理論に固執せず、臨床家自身の感性で修得した自身の理論で治療するもので、鍼灸における診断と治療とは、自身で検証し



ながら自身で日々、未知の生体機能を発見し展開されるものである。神経ブロックを併用する中西医結合医学として存続する中医学鍼灸にさえ押される日本伝統鍼灸理論派では魅力も感じない。

## 2. 臨床なき鍼灸臨床の科学化と鍼灸臨床家の責務

正しい鍼灸の科学化研究が進めば鍼灸治療の進歩、発展に寄与するであろうことに異議はないが、しかし、種々疾患にわたる鍼灸臨床経験に長じた科学化研究者による鍼灸研究ならうなずけても、科学化鍼灸研究者の多くは経歴からも明らかに臨床面に長けている鍼灸臨床専門に行う練達者とは言い兼ねる。鍼灸の科学化面から見た、効果のごく一面のみの科学的検証でそれが鍼灸治療法としての治療効果向上に決して結びつくものではない。

種々ある科学化研究における多くの疑問点の一つに経穴使用がある。鍼灸治療における最初の第一歩がどこに刺入部位である。診断時においても刺鍼効果においても刺鍼時の術者の診断力と生体上の気の状態が治療効果に大きく影響を与えている。その刺鍼効果についても鍼灸の科学化研究、EBM 研究においては刺鍼が未だ有効かプラセボかの論争が存在する水準にあり、さらに選定経穴と非経穴点の効果の差さえ検証されていない。医学的に検証されていない古代からの伝承そのままの経穴を活用する、科学化鍼灸研究の姿勢に疑問を持つのである。経穴活用は各科学化鍼灸研究家の著書、鍼灸のエビデンス論集にも記載されている（例「鍼のエビデンス」医道の日本社刊）。

鍼灸科学化研究における代表的著書、西條一止著「臨床鍼灸学を拓く」には、経穴活用と並んで、刺鍼時の姿勢の記載があるが、これには低周波刺鍼通電法でソファでの坐位が行われている。その理由に通常の椅子での坐位では貧血を起こすことが多いとしてソファの坐位を採用しているが、このようなソファの坐位姿勢での鍼灸治療は、すべての国内開業鍼灸院ではあ

り得ないであろう。西條氏の思い込みのもので、脳貧血が起きる問題と並び、鍼灸臨床経験不足と低周波通電刺鍼治療における電磁波による生体の異常反応が起きていることさえ判断できない。疑問の第2点は、この経穴使用と同時にその有効性も科学的に検証されていない経絡的経穴の組み合わせの活用例も行われていることである。

そして、科学化鍼灸研究の重要な位置を占めているこの刺鍼効果のプラセボか否かについてである。現代西洋医学では種々症状、病気に対応する各多種の薬品について、時に一部薬品について有効性を問題にされることがあるが、薬品と違い鍼ではすべて同一の金属の鍼しか活用しない。疾患別に対応する多種金属の鍼を処方するわけでもない。刺鍼効果がもしプラセボであるとしたらすべての疾患に対する鍼治療が無効になる可能性があり、既成鍼灸治療のすべてが否定されることさえ想定される。種々鍼灸の有効例研究以前に、プラセボではないという厳密な検証研究をすることが先であろう。序論で述べた鍼灸効果に対しての鍼灸界が無視する一般社会での鍼灸認識の現実が、肩凝り、腰痛、疲労回復程度で大きな差があることもこれらのことから理解できるし、高度治療に関心のない職業としての資格取得のみを目指す鍼灸師が増加するばかりで、鍼灸専門での開業困難の状況に至っていることも納得できるのである。

鍼灸の科学化研究についての個々の検証については後の項で触れるが、同系統の代表的研究書として「臨床鍼灸学を拓く」でさらに言及する。この書の鍼灸観が今日の科学化鍼灸研究の代表的鍼灸観であると思う。この書の序文に著者の言として「私は、幸か不幸か、昨年12月中旬から今年の1月までの一カ月の間に、右手の末梢性橈骨神経麻痺と右足のL4・5、馬尾神経に臨床症状が出た脊柱管狭窄症を経験したと」述べ、「3日ではほぼ改善した。発症してからほとんど時間の許す限り、両手を合わせて肘から先の運動をしました。このことが良かったと評価しています」とある。橈骨神経麻痺については、なんと鍼灸のみでなく運動療法が効果あった。それもほとんど時間の許す限りとある。この書は鍼灸書であって運動療法書ではないはずだ。一般的職業人で

あれば、時間の許す限り行ったという運動療法の時間を得ることが出来るだろうか。鍼灸効果はその運動療法以下ということになる。しかも、この臨床鍼灸研究書中、最も大事な序文に堂々と掲載されている著者の志向が理解できない。

これらが最前線の科学的鍼灸研究なのか、ここにも多くの科学化鍼灸研究家の鍼灸臨床水準の低さを知るのである。さらに問われるのはこの鍼灸観をただ傍観し、受け入れている大多数の鍼灸臨床専門家の矜持である。

この書中、「臨床鍼灸学の課題」の項で、「臨床鍼灸学は、時間の経過とともにより高いレベルに発展することが可能であり、これにより多くの確実な臨床技術を習得した技術者の養成が可能となる」とあり、「経験的名人は、一代である。科学的教育が可能な学問は、組織的に継承が可能である鍼灸が、21世紀の人々への確かな貢献を可能にしている」と言う。

唐突に言う“確かな貢献が可能”とはどのような鍼灸なのか。現在まで存在していない将来の鍼灸理想像であれば、その鍼灸臨床の具体例を提唱者西條氏自身がまず開陳するべきで、現在存在しない鍼灸をそれが可能であるという根拠が全く記されていない。西條氏を含め代表的科学化鍼灸研究者が指導的立場で在籍する大学付属鍼灸施設で公開するべきであろう。この提唱が正しいのなら、鍼灸施設に大学が出来、大学院ができた今、従来からの専門学校卒業業者では太刀打ちできないはずである。高度の医学的教育が不可欠であるのなら、鍼灸師より医学部における専攻学科に鍼灸学科を設置すればさらに確実である。

安易に経験的名人と呼称しているが、薬物医療中心の現代西洋医学治療に限界があるからこそ、既存医学理論を超えた身体感覚に基づく深い生体機能知識を求める鍼灸が存在するのである。医学的教育、古典理論の理論偏重教育が生み出した鍼灸界が発展しているとする鍼灸効果の現実が、一般庶民の認識である今日の肩凝り腰痛、疲労回復の鍼灸になっていることを繰り返し述べてき

た。鍼灸効果を臨床経験からより追究して実績を上げてきた鍼灸臨床家を経験的名人などと特別視し、大勢が習得可能なスタンダードの医学化教育鍼灸が果たして従来の低い鍼灸認識を変えることができるだろうか。多くの科学化鍼灸研究者特有の自身が臨床に練達していると勘違いする鍼灸臨床を軽視した鍼灸観である。

解剖学的診断無き古典鍼灸理論、科学派鍼灸のそれによって改善し、治しているというのは何か。そして受療者から見た鍼灸評価の現状を見れば鍼灸が衰退していることは明らかである。医療としての鍼灸の真価が発揮された場合の、鍼灸という高度医療法の可能性を消滅させないために、この衰退する鍼灸界の原因はどこにあるか各専門分野から追求すべきである。もちろん今後入学する鍼灸学生が難病を治すことへの真摯な意識を所有し、それを目指せば高度鍼灸への道はすべて解決するのだが、鍼灸学校学生に高度治療に対する志し、高い治療家意識を期待することが不可能なのは、鍼灸をビジネスとしての意識しかない鍼灸学校学生の長年の姿を見れば明瞭である。

高度な医療効果を上げうる本来の鍼灸への改革をどこに求めるべきかを考えると、鍼灸学校教育者は学校経営が優先し、鍼灸教育に疾病、疾患治療より志望者の人気に合わせる美容鍼も仕方ないだろう。科学化鍼灸研究者は直接臨床現場に立つ立場でない一部科学化の鍼灸研究なのだからよいが、患者に対する疾病治療の実践者で、日々多くの生体現象を体験し、鍼灸水準に直接影響を与えてきたのは鍼灸臨床家である。臨床現場での鍼灸臨床家の責任は重い。

かつて鍼灸学会では鍼灸需要の喚起を促すべきだとの声も聞かれた。これは鍼灸への不人気を鍼灸効果の宣伝不足としたすり替えである。治療家は本来、病者が無くなることを目標とするべきで、需要という患者の増加を求めるに等しい言動は治療家として恥ずべきである。鍼灸団体では、鍼灸は国民の健康、福祉の向上に寄与しているという多用する標榜も形骸化し、病者、健康

を害した人々は世に満ちている現況を見ずに、今日の鍼灸が治す医療に至っていないだけなのである。

### 3. 衰退鍼灸を象徴する美容鍼とスポーツ鍼灸への傾斜

某鍼灸学校の入学案内での中医学鍼灸と日本鍼灸の違いの記述に、中医学鍼灸は病気の改善、症状の改善を日本鍼灸は肩凝り腰痛の軽減、リラクゼーション効果がある等の説明があった。これが鍼灸師志望者のための養成学校の案内である。美容鍼指導の掲載も今日の各鍼灸学校案内に必須となっている。鍼灸学校運営のポイントが人気の高いスポーツ鍼灸、美容鍼に傾斜する姿勢からもこれら純粋治療以外の分野に拡大したことを今日の鍼灸界では鍼灸の発展と言うのかもしれないが、このスポーツ化、美容化の大衆化鍼灸傾向は、社会での鍼灸の治療効果認識を更に貶め、社会が期待する高度の純粋医療としての鍼灸を鍼灸界自ら閉ざしてきているのである。

社会にはそれより現代西洋医学に期待できない難病、その他多くの疾患、障害に苦しむ人々が存在し、わずかな名人鍼灸師、その高度鍼灸師の養成を求めているのである。鍼灸界およびそれを構成する鍼灸師が社会の鍼灸に対する要望より、鍼灸師が安易な鍼灸を目指すこと現況を、鍼灸の発展とは言えず、衰退としか思えないのである。

鍼灸施術の全体を見渡すと多くの治療効果を証明できない術技が存在する。その効果を生体の自然治癒力を向上させるもの、健康を向上させるもの、経絡循環を良くするものというあいまいな表現から民間療法との境界がなく、果ては未病を治す語まで鍼灸にはあいまい性が付きまとう。

美容鍼における美容効果について、美容的效果が立証されるのなら鍼灸効果価値の一部として見ることもできる。しかし、一般社会での鍼灸認識を落とす問題がある。理論上からも、実際の美容効果、健康効果は証明されず、通常の鍼灸臨床経験の浅い鍼灸師により刺鍼後の変化を美容効果としているに過

ぎない。顔面の美容クリームの塗り込みなら、人によりそれを美容効果と感ずてもよいのだが、美容鍼では、顔面組織の血流、リンパ液の流れが促進されると言い、実際の顔面上の経穴に多数の刺鍼をしたとき観察すれば、その変化は健康効果、美容効果がではなく、顔面上の種々機能低下現象が生じていることがわかるのだが、その現象さえ美容効果と決めつけている。美容効果として最も採り上げているのは顔面が細くなる場所であるが、これは顔面神経の機能低下による血流の低下からの表情筋の弛緩による下垂である。

まず美容鍼の問題として顔面という身体上、鋭敏な部位に多数刺鍼をすることがどのような現象を及ぼすのか説明したい。多数刺鍼後、顔面神経機能低下により、顔面の皮膚は弛緩し、血行が悪くなる。皮膚という神経過敏な組織への多数刺鍼から脳循環が低下し、顔面骨関節の弛緩が生じ左右の水平眼球線が傾き、眼球の左右差が生じる。眼球の開き方に差が出る。鼻梁も傾き、何よりも左右の顔面神経の機能低下から、顔面全体皮膚の弛緩、冷感が生じ、潤い張りが無くなる。効果を強調するほうれい線が薄くなるのは顔面皮膚の弛緩現象である。ネット上で宣伝の施術前後の顔面写真では効果が出たとする施術後が明らかに顔面の歪みが容易に見られ、顔貌では頬部が下がり、下顎の輪郭が細くなっているのは顔面神経の弛緩によるもので、ほうれい線が薄くなるのは顔面筋の弛緩である。もし、多数刺鍼の美容鍼が、有効であるのなら、これほど敏感で有効な部位がないから、まず、脳の循環が改善し、眼科、耳鼻科の脳神経系疾患が改善する。椎間板ヘルニアも慢性副鼻腔炎も喘息も難聴も、あらゆる疾患が顔面の刺鍼で治せるはずである。アトピー性皮膚炎も一瞬にして変化していく。この美容鍼刺鍼の異常を見抜けないほど一般鍼灸臨床家の治療技能水準が低下していること示している。そのみか、一時投稿審査の厳しい権威ある鍼灸学会、大会学術誌にまで美容鍼の報告が掲載されるようになって来たのである。

社会の医療としての鍼灸への期待に反し、鍼灸師の人気の美容鍼とスポーツ鍼灸が高まっている傾向と、ほかにも純粋医療としての鍼灸より、癒し系、サロン風鍼灸にも人気がある。多くの疾患が原因不

明である西洋医学以上の診断能力、診断法が必要である多種疾患を対象とする鍼灸より、多くの鍼灸師が習得できるスポーツ鍼灸は、マッサージとともに疲労した筋肉を緩めることができる。癒し系鍼灸も厳しい熟練性も要しない。

鍼灸界に人気があるスポーツ鍼灸、美容鍼、癒し系鍼灸も筆者は否定するつもりはないが、約17万人を超えるとされる鍼灸資格取得者に少なからず人気があることは、鍼灸本来の種々疾患治療の特性を生かす場が狭められていくだろう。比類のない優れた医療としての鍼灸の存在と、その社会的普及の意味は非常に大きい。せめて国内鍼灸師資格取得者の1%でもその鍼灸を目指したらどんなに障害、疾患に苦しむ人々を救えるかと思うのである。

以下に、3名の鍼灸師による、美容鍼に関する多数刺鍼の検証データを示す。

A 鍼灸師 顔面の刺鍼 5本の刺鍼から次の現象が生じた。

- ①顔面神経弛緩が生じる。顔面皮膚を手指での軽擦により、抵抗がなくなり、皮膚の下垂。
- ②顔面の外頸動脈と顔面静脈のうっ滞 ③軽度の眼瞼下垂 ④眼球の微細斜視と左右眼球焦点のずれ ⑤眼差しが陰しくなる ⑥呼吸が浅くなる ⑦全頭蓋骨の縫合の離開現象 ⑧全身の倦怠感

B 鍼灸師

副鼻腔 事前に左右前頭洞、左右篩骨洞に炎症あり、4箇所刺鍼では変化なし、5箇所刺鍼で副鼻腔すべてに炎症生じる。

顔面神経（表情筋） 左半分の下垂あり、4箇所刺鍼まで変化なし、5箇所刺鍼で顔面両側下垂、目つき陰しくなり、顔色も悪化。被検者自身は5箇所刺鍼で呼吸浅くなり、頭痛、資格のぼやけがあったと言う。

他の鍼灸師により受けた実験でも同様の症状が生じたと言う。

## C 鍼灸師

施術前 左右前頭洞、左上顎洞の炎症、左上下顔面、左顔面の張りが無い。

左顔面3箇所、右顔面1箇所刺鍼 変化なし

左顔面3箇所、右顔面2箇所刺鍼後 顔面全体が弛緩し、顔面骨が膨張、顎関節が緩み、下顎が左に曲がる。全副鼻腔が炎症起きる。

以上の3名の実験であるが、鍼灸臨床家であれば、自身で追試してほしい。