

「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

なぜ鍼灸は現代西洋医学を超えなくてはならないか？

種々医療の目的は病気の予防と治療であり、世界中で行われる今日の医療の主流である現代西洋医学を鍼灸が超えなければならない第一の理由は、現代西洋医学が治療の最大目的である治療効果水準において社会の要求に応えられていないからである。もし完璧であれば、医学的にも、同じ人体を対象とする医療である鍼灸その他、徒手医療が敢えて要望されることもない。

さらに鍼灸について問うのは不完全、あるいは医学的限界が言われている現代西洋医学に対してそれを補完すべき医療の一つとしての鍼灸医学の存在である。医学理論を異にすることを盾に現代医学的診断、医学的疾患、障害診断に関心を持たず、古代においては通用したであろうが、解剖学、生理学が進歩した現代社会において、蔵象学説とは異なる解剖学的臓器診断のない、肺、腎臓、卵巣、あるいは大脳、小脳の左右別の診断もない鍼灸理論の矛盾である。そして一般社会が問題とする疾患、障害診断を現代医療に依頼し、自らの診断法を持たない鍼灸理論が高度治療医学となりうるとは思えない。

かつて医療としての不明瞭さの中にも、ごく一部の名人鍼灸家の存在があり、鍼灸で結核を治した、各内臓疾患を治した等の声が聞かれ、鍼灸認識には病気治療の一面を含むものがあつた。しかし、今日の医学科研究が進められてきた鍼灸界は、同時に鍼灸の形態が医療から外れ、スポーツ外科とは別のマッサージ的要素の強いスポーツ鍼灸、肩こり腰痛中心のリラクゼーション的鍼灸、癒し系鍼灸が鍼灸界を席卷する姿に推移してきた。更に、美容的効果の立証がない美容鍼灸まで鍼灸学会学術発表の一角に列挙されている。鍼灸には現代西洋医学に存在する多くの慢性疾患を治せない致命的欠陥を補完し、多くの病者、障害者を救う現代医療としての位置づけは不可能なのだろうか。

この稿では、医療効果水準の向上を追求する鍼灸から、医療的安全性を基本とした鍼灸師資格の、鍼灸学校水準のままの標準化鍼灸に変わり、鍼灸医学向上を目指すものでなくなっていることを危

惧し、さらに限界が露呈している現代西洋医学を超える高度水準医療効果を持つ、鍼灸の特性を追求する鍼灸について報告していきたいと思う。平均的卒後鍼灸師による標準鍼灸からの職種多様化から訪問鍼灸マッサージと福祉保健制度に組み込まれた民間療法化水準を行く今日の鍼灸から、このまま中医学鍼灸、古典理論鍼灸中に一部名医が継承し隠されてきた固有の高度医療としての鍼灸を消滅させて良いのだろうか？

現代西洋医学が臨床医学と基礎医学とが相互に協力し合って発展するものとされるが、臨床医学が基礎医学を完璧に活用できているとは言えず、生理解剖学から外れた一面的診断学の問題がある。そして一臓器、一疾患の専門科の細分化を医学の発展として制度化してきた現在、診療科が細分化され 37 科にまで定められたという。生体の一部しか診断対象、治療対象としない細分化医療は、専門領域の診断しかできない医師を生み、専門領域しか診ない医療は生体機能全体とのかかわりを知らず、やがて専門領域についてさえ網羅出来ない医師を生む。そして一患者が院内でたらい回しされる弊害を来しているのである。その反動から近年、内科では専門家から総合内科専門医の認定の動きも起きてきた。

多疾患分野において根源的に改善する医療ではなく、薬物による鎮痛、その他の物理療法による感覚神経鈍麻を治療効果とする医療からは神経機能低下、血液循環低下、そして治癒力の低下を来す。現代医療の現状は、慢性疾患を中心とする多疾患、多種障害にわたり治すことより進行を遅らせることが主眼となる今日の医療の一面がある。

生体への直接的アプローチから遠ざかり、手指感覚による身体診断より機器的診断、静止的画像診断法の陰影読影、血液検査中心のみを高度医療とする一面的診断方式が本来の医学的にも正しいはずはない。画像診断が生体すべてと錯覚した一部診断法に掛からない疾患は対象とせず、採用診断に検出されないものは無いとし、多くの患者が苦しむ障害、疾病の存在が排除される。

これらの慢性疾患に効果のない現代西洋医学の限界に対して、未だ固定化された治療理論を有しないからこそ、鍼灸には無限に高度診断理論の発見性と発展性がある。

画像診断中心の専門医療は、患者が動きの縮小した自身の胸部を触れ、呼吸の苦しさを訴えても、胸部の身体診断、触診に未熟な呼吸器内科医は、自身で分かるはずがない、気のせいだと否定し心療内科に仕向ける。全科にわたる多くの患者は訴えるところを失っている。

従来鍼灸が苦手な根治が遅い手指、手関節腱鞘炎等も、正確な診断による一部下部頸椎の接触で画期的に改善することを知らずに、多数部位刺激で知覚神経を鈍麻させ、治癒を長引かせる。眼科

疾患の眼圧も蝶形骨、あるいは大脳の一瞬の操作で改善する。鍼灸が得意と自負する内臓器疾患では蔵象学説の基本である臓器自体の診断法がなく、臓器部位診断も症状部位を自覚する患者にも及ばない。世界的に補完統合医療が注目されているのも総合的医療の評価というより、むしろ今日の医学方式における欠陥への警鐘ととらえるべきであろう。

この現代西洋医学的診断理論の根源的問題点をついた医療に、米国を中心に発展した徒手医学のカイロプラクティック、オステオパシーがある。内臓組織、運動器組織の中樞である交感神経幹、脳脊髄系に關与する脊椎、頭蓋骨診断学を欠いた、CT、MRI のフィルム上の静止的画像読影による画像陰影診断を高度医学とする偏向的現代西洋医学に対して手指感覚を通した生体全体をとらえることが可能な優れた医療である。

ここに筆者が主宰する研究会および自身の治療施設における鍼灸臨床の実体を紹介したい。1本の細鍼での刺鍼により生体反応が全身機能全体に波及することは、一匹の蟻が自身の足を這うときを想定すれば容易に理解できる。皮膚という全身組織に反応する鋭敏な脊髄神経系から、脳内血流に作用し、自律神経系にも波及する。本文に採り上げる鍼灸法では1〜2点の浅刺で従来の鍼灸観を覆す全疾患に対する著効を得ている。古来より伝聞されてきた認定361穴に至る経穴学ではない1〜2点の刺鍼法は全身の異常の根源に対し100%正常に回復するポイントを診断時点で知る。効果の結果を事前に知ることが診断でもある。

この1〜2箇所浅刺鍼治療では、実人数、数万人の臨床例において、一部の原因不明疾患を除き、あらゆる疾患においてその有効性を検証している。その効果は総合病院におけるほぼ全科にわたっている。当研究会において平成14年より公開し指導にあたってきた鍼灸法であるが、従来の鍼灸常識からすると誇張ととらえられると思うが、それは治療観、診断法を異にしていることを考慮してほしい。なぜ、今日の鍼灸が衰退傾向にあるのか。鍼灸は元々、古典鍼灸理論肯定派であれ、否定論であれ、あるいは折衷論であっても鍼灸臨床は画一化されていないからこそ、自由な多角的視点からの未知の発展性が極めて高い生体診断が実践できる利点があるはずである。

ここに記述する多科医療にわたる診断法、刺鍼法は、すでに「新鍼灸法の実践」と題し刊行した一刺鍼法についての治療観と解説である。

以下のテーマで順次、考察して行く予定である。

1. 鍼は伝統か、変革か。中医学と日本鍼灸
2. 現代鍼灸は発展したか、衰退か（鍼灸を就

職手段とした鍼灸師と美容鍼) 3. 鍼灸の科学化の疑問と検証 4. 現代西洋医学を超える鍼法の存在

1. 鍼は伝統か、変革か。中医学と日本鍼灸

鍼灸医療の歴史を振り返ると、二千数百年の歴史を持つ古典鍼灸理論体系を遵守しそれを忠実に再現する古典派、あるいは中医学の伝統鍼灸と、それに対し国内では現代医学的解剖学と融合した科学派鍼灸理論があり、中国内では中医学を主流として西洋医学を結合した中西医結合医学がある。

東西融合医学鍼灸はともかく純粋な中医学と日本伝統医学については、古代からの古典理論体系の解説がすべてとなり、その伝承理論により忠実に再現、回帰することが基本であると同時に究極の医療とする。すべて素問靈樞の古代医療に近づくことを目標とする医学は、裏から見れば古代鍼灸理論を超える疾病、障害には対処できない医療であり、進歩性のある医療とは言えない。そして種々問題点が存在しながらも発見、進歩してきた近代医学の姿もそこにはなかったのである。

今日の伝統鍼灸理論派において再現される鍼灸は、古代における治療理論、臨床技術をすべて古典文献解説による文字からの推測理論であり、古代名医により行われた臨床の実体がそのまま再現されたものか否かの疑問が残る。更に一子相伝、直弟子相伝の特有の臨床の秘密主義から、真実が伝承されたものか伝承理論自体の信頼性も考慮する必要がある。

古典鍼灸理論派指導者の臨床は理論指導のための一部疾患のみに限定され、社会に存在する種々疾患についての臨床は公開されない。鍼灸学習者も、その指導者さえも鍼灸が全疾患にわたり何が有効なのか、何が無効なのか、どの程度の効果があるものかを知らない。中医学では腰痛に対する毫鍼刺激で効果が出なければ、麻酔での神経ブロックを行い、気血循環理論の古典鍼灸とは矛盾する深部の組織を強刺激する外科的小刀鍼がある。複合が必要な中医学理論、伝統鍼灸理論においても現状医療水準の維持が目標で、現代医療が対象としない領域での効果を目指し、全疾患にわたる難治疾患治療の向上への未知の高度医療鍼灸へ発展する展望は見えない。

中西医結合医学、国内での東西融合医学派が、それぞれの長所を融合、結合する利点を説くが、同じ人体という全機制的生命体を対象とする医学であれば、それぞれに長所短所があるということが単独医学理論での不完全性の証であり、理論が異なる継ぎはぎ医学では進歩はないであろう。互い

に異種理論補完の中西医結合の存在も、純粋中医学鍼灸が行き詰ったことを意味するととらえている。

近年、国内鍼灸界の主流化傾向にある中医学鍼灸も、多くの帰国中医薬大学留学者の存在にもかかわらず、中国内での中医学鍼灸臨床の実体は見えてこない。情報と指導は中医学理論のみで、帰国者が臨床実体には沈黙することから臨床効果の水準は想定できる。鍼灸臨床の秘匿性も国内と共通である。

理論通りの結果が出ていないにもかかわらず、鍼灸界は古典理論を現代西洋医学とは理論を異にするものとして理論の検証をせず曖昧にしている。経絡論では気血が循環する重要な経路について古典鍼灸理論派の指導者さえ、身体上で循環状況を指示できない。そして古典理論では存在すら不明確な不可視的経絡論を言いながら、解剖学的に血管の分布経路が明瞭な動脈・静脈の状況を表示しない。あるいは臓器自体の診断法がない蔵象論が種々内臓器疾患を果たして治せていたのだろうか。

三部九候で使う橈骨動脈部の脈状では、その元の鎖骨下動脈を通して頸動脈、椎骨動脈の循環状態が直接反映する。従って内臓とは関係がなく、脳内頸動脈、椎骨動脈の循環の調整で速やかに橈骨動脈の脈状が変化することをセミナーの場にて多くの被験者の脈状で検証している。ほかにも心臓の心房・心室の状態、肺の肺動脈・肺静脈の循環状態の調整で確実に変化する。習熟者ならその逆の経路を辿り橈骨動脈の脈状から、脳動脈の内頸動脈、椎骨動脈の循環障害部位を診断することができる。

漢方では江戸時代中期に古方派が起き、陰陽五行説を空理空論と否定していた理論が主流となった。鍼灸界では昭和 50 年代後半に経絡論争が起きたことがあるが、古典理論での種々矛盾を自覚しながらも空理空論という大胆な批判はない。

なぜ、あれほど古典鍼灸理論は複雑で膨大に集大成されているのか。長久の歴史を経た古代医師がかかわって来たことも事実だが、膨大な理論も正しさはその結果なのであって理論の量ではない。そして理論間の矛盾も生む。古典鍼灸理論の疑問点、矛盾点を挙げればきりが無いが、直ぐ検証可能なものを挙げてみた。

2. 現代鍼灸は発展したか、衰退か（鍼灸を就職手段とした鍼灸師と美容鍼）

今日の鍼灸界は、鍼灸養成施設の規制緩和からの鍼灸養成学校の増加とそれに伴う鍼灸有資格者の激増がある。しかし、鍼灸において、それを日本鍼灸の発展であると決めつけてよいのだろうか

か。鍼灸師有資格者の激増はそのまま医療的治療技術の向上とは言えず、鍼灸の低水準化となり、安易な職業種としての業界人口増加に過ぎないことが、医療として停滞する今日の鍼灸業界の状況から容易に判断がつくことである。

昭和、平成を通じ、業界誌を中心に鍼灸界全体の動静が伝えられてきた。そして業界誌から長年にわたり、鍼灸が医学的に評価され国民の脚光を浴びつつあるとの鍼灸の明るい展望が誌面を賑わせてきた。将来、医学の一部として社会から認識されるだろうという希望が学会、鍼灸指導層から語られてきたが、そして後の 20 年、50 年後の今日の鍼灸界の現状はどうなったであろうか。鍼灸業界誌が次々廃刊になり、その中には戦前から継続して業界と共に発展してきた業界誌の廃刊もある。それに伴い鍼灸界全体が種々存在した活発な鍼灸治療法研究会情報も得られなくなり、国内鍼灸臨床家の新研究発表も、種々新創案鍼灸法指導もその情報源を絶たれた。現在から振り返ると当時の鍼灸界の華やかな向上心には隔世の感がある。ここからも未知の水準向上を目指す意思を失い沈静化した鍼灸界の姿を見ることができる。

某鍼灸学校の入学案内中には中医学鍼灸と日本鍼灸の違いの記述があり、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であった。ネットで掲載されるこの一文は今後の鍼灸医療を目指す学生への鍼灸の貴重な手引きである。そこに指導教員を含めたその鍼灸学校側の治療観と、一部鍼灸界の鍼灸観の一端を見る思いがする。鍼灸が医療ではないと公表し、さらにこの鍼灸観を広く受け入れ、黙認する鍼灸指導界全体の鍼灸意識に鍼灸の危機を感じ取れないのだろうか。美的改善の根拠もない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。鍼灸師養成と指導の最高機関が自ら鍼灸を貶めているのである。

以前の鍼灸師卒後の進路は独立開業が目標で、就職先など皆無であった。理学療法士、作業療法士ですらない自主治療権、開業権がありながらも、現在は鍼灸学校入学案内に就職率 100%などと記載があり、就職を目的とする入学志望者の増加を煽り、高度治療技術向上を目指す鍼灸臨床家志望者には関心を向けない。能力差が問われない営業化した標準化鍼灸、あるいは難治疾患治療でない、標準的な運動器に特化するマッサージ的スポーツ鍼灸、疲労回復目的の癒し志向鍼灸から、確証のない美容鍼が流行する状況である。

難治疾患に苦難する多くの国民が鍼灸に求めるのは、慢性的多疾患を治す医学でなくなっている現代西洋医学を超える鍼灸であり、職業志向化された標準的鍼灸ではない。18 万人余りの鍼灸資格者がいる鍼灸界の高度治療鍼灸への冷め具合からは、昭和 50 年代後半の鍼灸界を揺るがした経絡肯定派と否定派の論争などの鍼灸治療に対する熱気など見当たらない。

変わったのはそれを鍼灸の発展とする鍼灸師の激増と養成学校であり、専門学校が大学、大学院まで併設し、それに伴う医学教育年数の増加である。現在の医学教育の増加、充実がそのまま鍼灸治療水準の向上につながるのであれば、あえて医学部と比較して中途半端な医学教育の鍼灸師制度も要らず、医学部内に鍼灸科を開設し医師資格による鍼灸科の方が高度医療鍼灸を達成されるはずである。しかし、現代西洋医学化された医学教育の向上による鍼灸が、より高度治療効果の医療につながる根拠が全くないことは、中国での中医薬大学、韓国韓医制度の実情を調べれば容易に判断がつく。鍼灸界の過去の鍼灸発展の予想は外れたと言うべきである。

スポーツ鍼灸についても、もし難治性の高い運動器疾患であればそれは整形外科的難治疾患であり、その医療は人体組織の構造上、機能上、筋運動器疾患に限定されるものではなく、同時に連関する内臓疾患から精神疾患まで人体組織全般わたる広範囲な疾患の治療が可能である。一部の運動器疾患に特定した鍼灸ならば、全身の疾患を対象とする通常の鍼灸以上の運動器疾患の効果は上げられず、現代西洋医学に倣った細分化鍼灸になる。病院医療と同じ、内臓鍼灸、眼科鍼灸、耳鼻科鍼灸、婦人科鍼灸、呼吸器科鍼灸、循環器鍼灸となり、一部中医学でも行われている専門科別診療となる。一部組織に限定しなければならない鍼灸ならば、鍼灸では他に何を治せたというのだろうか。全疾患に対応できる医療が鍼灸の特性であるはずではないのか。

鍼灸の効果とは何か？これまで鍼灸効果の検証があいまいであった。鎮痛作用が鍼灸の最大の効果と誰しも挙げているが、原因治療ができず、対症治療を目的とせざるを得ない現代西洋医学方式での鎮痛作用であるのならやむを得ないが、鍼灸は疼痛緩和の対症治療ではなく原因治療ができるのである。刺鍼では機能向上、原因改善による鎮痛でなくてはならないはずである。刺鍼による神経鈍麻作用による鎮痛効果、筋弛緩効果が生じるのは当然で、さらに加えるパルス鍼によるパルス刺激と電磁波で知覚鈍麻作用を増強させる。

鎮痛作用、筋弛緩作用に刺鍼は要らない。生体に有害な物質、蚊取り線香、その他固形殺虫剤、固形洗浄剤を数秒貼付すれば同様な刺鍼以上の疼痛効果があることは、筆者の刊行した数巻のDVDで視覚的に公開している。それは知覚神経機能低下作用である。内臓を治せない鍼灸であれば重度の運動器疾患が治せるはずがなく、眼科を治せない鍼灸に真に内臓も運動器も治せるはずがないだろう。スポーツ鍼灸と名付ければ鎮痛を主とした刺鍼で治療としてのハードルが低くなる。人体は全機的に機能し、鍼灸は血液循環障害から内分泌障害、脊髄神経も自律神経も同時に回復するもので一部だけ改善するものでもなく、また正確にはできるものでもない。

美容鍼について

今後の鍼灸界における鍼灸評価の影響について、無視できないものに美容鍼がある。美容鍼については、数人の鍼灸師による臨床検証を報告したい。

顔面に塗布する化粧クリームの美的効果としては、肌の物質的潤いが生じ、人によりそれを美容効果と感じてもよいだろうが、美容鍼とは顔面組織の生体機能の賦活作用による美容としているようである。化粧ではなく、生体組織の向上による健康美であるなら、顔面神経系、外頸動脈、外頸静脈の還流、リンパ液の流れが促進されるなくてはならないし、脳内血液循環、副鼻腔の炎症、眼の機能、顔面骨の調整まで改善されなくてはならない。

施術者にはそれらの全身的組織機能を診断する資質が無ければならない。その生体としての美的効果があるとすれば、脳の血流、脳神経機能が改善され多くの難病治療につながるものである。その美容鍼の講習が各地鍼灸学会でも開催され、学会誌上の学術発表にも鍼灸治療効果として参加させている学会、鍼灸界の鍼灸治療水準と、美容鍼の美的効果の有無さえ判断できない鍼灸研究機関、鍼灸臨床家一般の治療技術能力を疑えるのである。顔面の膨らみがなくなり細くなるところは顔面の多数刺鍼により確実に顔面神経機能低下と、顔面の血流が低下し表情筋の弛緩による下垂である。

左右水平の眼球線が傾き、眼球の左右差も生じる。左右の下顎の高さの差、眼球の開き方に差が出る。鼻梁が傾き、顔面全体皮膚の弛緩、冷感が生じ、平面で冷たい表情になる。ほうれい線が薄くなるのも顔面皮膚に張りがなくなる弛緩現象であり、顎関節の弛緩である。

美容鍼効果の有無はインターネット上での宣伝写真が証明している。美容効果があるという業者側の先入観を捨てれば、施術前後の顔面写真を注視すると鍼灸師でなく一般人にも美容効果がないことがわかるはずである。それよりも自身の顔を両手でごく軽く数回軽擦することで顔面皮膚の潤い、血色が確実に改善することが分かる。

以下に、3名の鍼灸師による、被検者への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、皮膚が下垂する。
- 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、左右篩骨洞に炎症がある。

4箇所刺鍼では変化なし、5箇所刺鍼で次の変化がある。

① 鼻腔すべてに炎症を生じる。顔面神経（表情筋）左半分が下垂する。② 目つき陰しくなり、顔の血色も悪化。③ 被検者自身は5箇所刺鍼で呼吸浅くなり、頭痛、視覚のぼやけがあったと言う。他の鍼灸師により受けた治療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

① 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。② 全副鼻腔に炎症が起きる。

以上の3名の臨床実験であるが、鍼灸臨床家であれば自身で改善するか追試してほしい。

刺鍼と美容については、一般的鍼灸水準の臨床家ではその効果についての検証がないから、鍼灸治療の一角として美容鍼が一人歩きしているのである。もし、実際の効果が無かったとしたら、それこそ社会的鍼灸評価そのものの大きなダメージとなることを鍼灸臨床家は肝に銘じなくてはならない。

鍼灸の美容効果については筆者が日々の臨床で、毎回の一般症例の中で多数検証しているのでここに採り上げてみたい。

日々の毎回数十人の臨床毎に、治療後、治療の一環として鏡を見せている。その反応は一人として治療後の変化に驚かない患者はいなかった。多くはその変化に驚き声を上げることが通常で、自身の声できれいになったと叫ぶ人が非常に多い。一般鍼灸常識では目にしない健康美現象が起きるのである。

見学鍼灸師のすべてもその変化に驚いている。もちろん美容のみを目的として来院するわけではないが、治病面で高度の水準に達すれば、これは当然の現象である。眼瞼の開きが明瞭になり、眼球の色が澄む。顔面の肌が潤い、血色がよくなる。顔面がしまり、顔貌が全く異なり、小さくなり整う。それは頭蓋関節が整い、脳循環が改善する、脳神経系のすべてが改善するのであるから、副鼻腔、聴覚、視覚、斜視、眼圧が正常になり、顔面神経が改善するのである。

内臓、神経系、脳脊髄系、循環器系を正常にするための難治疾患の治療行為をしているのであれば、このような容姿、顔貌が画期的に変貌するのは当然の現象である。

美容鍼治療に自信があるのならば、この筆者の臨床のように美容鍼鍼灸家はその美容鍼から、全身組織、内臓疾患、脳疾患、多種の難治疾患を治せているはずであることを記しておきたい。

3. 鍼灸の科学化の疑問と検証

科学化鍼灸について

かつて昭和時代の鍼灸には個人の鍼灸治療院が市中に散見され、中には難治疾患にも効果を上げて評判となる鍼灸師のうわさも聞かれた。そして今日の鍼灸界全体は高度医療の目標から離れ、準医療的スポーツ鍼灸、癒し系鍼灸に重点が変わってきた。

鍼灸師、鍼灸臨床家が医療家として最高の治療技術を目指すのであれば、まず、現時点での最高水準の鍼灸を知り、それを目標とすることであろう。

現在の国内鍼灸の水準を知るには鍼灸教育機関である鍼灸学校の各付属鍼灸施設を見聞すればすべてを知ることができるはずである。現代西洋医学における高度医療水準を代表するのが、医科大学病院であり、現代西洋医学の最高水準の医療が受けられるのである。

同様に現時点の最高水準の鍼灸を知るのは鍼灸学校、鍼灸大学が鍼灸研究の最高の教育を行う場所であるから、教育の目標とする鍼灸学校鍼灸付属施設以上の場はないはずで、ほかにその公的施設はない。しかし、鍼灸界ではその常識が通用しない。大学制度を採用している鍼灸大学の中には、付属の総合病院を有する学校さえあるが、併設する本来教育の付属鍼灸治療施設は、最高鍼灸臨床モデルとする医療施設とは言えず、中にはスパ併用の癒し系施設まで存在するところがある。

在学生の実習授業の場ともなり、通院者も近所の健康管理を主とする軽症者鍼灸となっていて、遠方から難病治療を求めに来るところとは違う施設である。とても鍼灸研究者、指導者の先端鍼灸医療実践の場とは見えない。

鍼灸研究者、鍼灸学者が鍼灸の医学化を高度医療として公言するのなら、その科学化鍼灸の臨床の実体を先に社会へ公開する場を有しなくてはならない。その臨床を公開する場は、鍼灸教育者、研究者が指導する、各鍼灸養成機関、鍼灸学校、大学の付属鍼灸施設以外にはない。医科大学病院と同じようにその臨床の場、付属鍼灸施設で公開できないなら、その科学化鍼灸理論には臨床なき鍼灸理論となる。

そして在学生の教育の一環としても活用している水準が今日の国内鍼灸界の医療水準と見て良いのだろう。同時にそこから鍼灸科学化教育が目指す鍼灸水準が見えてくる。

鍼灸は各薬物の共通効果を生む各薬物治療ではなく、本質は臨床特殊能力を追求する医術である。医学教育年数増加による科学化鍼灸の先にあるのは、欠陥面を多く含んだ現代西洋医学を受け入れ、追隨する鍼灸となる。本来の鍼灸に求められているのは臨床から生まれる原因診断に基づく鍼灸である。医学の限界が問われている現代医療を超えることをせず、その不得手部分の補修医療であり、

真に国民の鍼灸に期待する医学とはならない。科学化鍼灸により、医術としての高度鍼灸を目指す貴重な人材を、その無益な教育年数により失うことを危惧しているのである。

鍼灸養成学校における治療理論の骨幹に古典鍼灸理論があるが、仮にこの観念的古典鍼灸理論をカリキュラムから排除したらどうだろうか。すべてを伝承に委託し、自身の検証をしなかった鍼灸がなくなり、一切、すべて無から臨床家自身の治るという検証の元に、治るための診断法が構築できる。それは治るか否か診断時点で予測できない鍼灸、理論を治すための鍼灸ではない、生体の診断、治療である。連続する検証、発見次第で、有効なあらゆる鍼灸理論が展開する。すべて生体触診による生体から教えられる未知の医学的発見を生む鍼灸である。必然的に従来鍼灸にはない多疾患を高度に治せる鍼灸となり、これほど自由で無限に未知の可能性を秘めた医療はないだろう。

未来鍼灸への研究、教育の拠点が鍼灸学校である。鍼灸師教育制度に鍼灸師資格試験用の古典鍼灸理論とは別に、鍼灸臨床向上につながる実践的鍼灸科目を一部導入することも必要ではないだろうか。