

# 座談会 「経絡治療について」

時：54年4月20日

於：渋谷「天松」



左から島田隆司、戸部雄一郎、小川晴通、戸部宗七郎、岡部素道、岡田明祐

## 出席者

岡部 素道（日本経絡学会会長） 小川 晴通（東京都鍼灸師会会长）

岡田 明祐（日本経絡学会副会長） 島田 隆司（素問の会代表）

〔本誌〕 戸部宗七郎・戸部雄一郎・山口 泰宏

## 経絡治療の歴史

岡部 経絡というものは素問・靈枢にもあるけれども、大体ツボが中心になつてしますね。経絡・経穴ということになると甲乙經が一番初めになります。だから今の経穴委員会も矢張り甲乙經を元祖としてやっていますね。甲乙經によつて経絡・経穴が整理されたということです。これは昔の時代でだいたい三四〇年頃だと思います。その後ずっとみてみると、明の時代に滑伯仁が十四經発揮というのを著したんです

——昨年十月に「医道の日本」誌で行なつた業態アンケートの中で「経絡治療をもつと載せろ」という要望が多くありましたので、こうして「経絡治療家」の先生方のお話を伺うわけであります。

今日は経絡治療を知らない読者の為に、基本的、初步的な事でまとめて頂きたいと、考えています。最初、岡部先生に経絡治療の始まつた歴史を語つて頂きたいと思ひます。昭和十四年頃の……。

が、これは非常に素晴らしいもので、おそらく中国で、明の時代に於いて初めて経絡あるいは經穴というものが完璧になつたと思ひます。というのは例の石本「銅人腧穴鍼灸図經」という本がありますからね。石彫で、御製<sup>おせう</sup>が入つていてね。おそらく宋時代にある程度まとまつたんですが、明代の一三四一年頃にできたものです。それに滑伯仁の診断の本としては診家枢要<sup>じゅうよう</sup>という本を書いています。これは私が昭和十八年に北京に行つた時に本を漁つていて見つけたんです。現在は医部全書の中に入つています。これは脉診なんかも六部定位の脉診をとり入れて、經絡の虚実を知つてそれに対する治療方法を記すということがはつきり出ています。

古典に於ける補瀉論<sup>ほりゅうろん</sup>というものを、昭和八年に書いたことがあります。その時分は本の上では書いたんだけれども、実際に虚というのはどういうことで、実<sup>じつ</sup>といふはどういうことだということは判らないです。誰に訊いても知らないです。言葉では

が、これは非常に素晴らしいもので、おそらく中国で、明の時代に於いて初めて経絡あるいは經穴<sup>きやく</sup>というものが完璧になつたと思ひます。というのは例の石本「銅人腧穴鍼灸図經」という本がありますからね。石彫で、御製<sup>おせう</sup>が入つていてね。おそらく宋時代にある程度まとまつたんですが、明代の一三四一年頃にできたものです。それに滑伯仁の診断の本としては診家枢要<sup>じゅうよう</sup>という本を書いています。これは私が昭和十八年に北京に行つた時に本を漁つていて見つけたんです。現在は医部全書の中に入つています。これは脉診なんかも六部定位の脉診をとり入れて、經絡の虚実を知つてそれに

が、これは非常に素晴らしいもので、おそらく中国で、明の時代に於いて初めて経絡あるいは經穴<sup>きやく</sup>というものが完璧になつたと思ひます。というのは例の石本「銅人腧穴鍼灸図經」という本がありますからね。石彫で、御製<sup>おせう</sup>が入つていてね。おそらく宋時代にある程度まとまつたんですが、明代の一三四一年頃にできたものです。それに滑伯仁の診断の本としては診家枢要<sup>じゅうよう</sup>という本を書いています。これは私が昭和十八年に北京に行つた時に本を漁つていて見つけたんです。現在は医部全書の中に入つています。これは脉診なんかも六部定位の脉診をとり入れて、經絡の虚実を知つてそれに

が、これは非常に素晴らしいもので、おそらく中国で、明の時代に於いて初めて経絡あるいは經穴<sup>きやく</sup>というものが完璧になつたと思ひます。というのは例の石本「銅人腧穴鍼灸図經」という本がありますからね。石彫で、御製<sup>おせう</sup>が入つていてね。おそらく宋時代にある程度まとまつたんですが、明代の一三四一年頃にできたものです。それに滑伯仁の診断の本としては診家枢要<sup>じゅうよう</sup>という本を書いています。これは私が昭和十八年に北京に行つた時に本を漁つていて見つけたんです。現在は医部全書の中に入つています。これは脉診なんかも六部定位の脉診をとり入れて、經絡の虚実を知つてそれに

が、これは非常に素晴らしいもので、おそらく中国で、明の時代に於いて初めて経絡あるいは經穴<sup>きやく</sup>というものが完璧になつたと思ひます。というのは例の石本「銅人腧穴鍼灸図經」という本がありますからね。石彫で、御製<sup>おせう</sup>が入つていてね。おそらく宋時代にある程度まとまつたんですが、明代の一三四一年頃にできたものです。それに滑伯仁の診断の本としては診家枢要<sup>じゅうよう</sup>という本を書いています。これは私が昭和十八年に北京に行つた時に本を漁つていて見つけたんです。現在は医部全書の中に入つています。これは脉診なんかも六部定位の脉診をとり入れて、經絡の虚実を知つてそれに

が、これは非常に素晴らしいもので、おそらく中国で、明の時代に於いて初めて経絡あるいは經穴<sup>きやく</sup>というものが完璧になつたと思ひます。というのは例の石本「銅人腧穴鍼灸図經」という本がありますからね。石彫で、御製<sup>おせう</sup>が入つていてね。おそらく宋時代にある程度まとまつたんですが、明代の一三四一年頃にできたものです。それに滑伯仁の診断の本としては診家枢要<sup>じゅうよう</sup>という本を書いています。これは私が昭和十八年に北京に行つた時に本を漁つていて見つけたんです。現在は医部全書の中に入つています。これは脉診なんかも六部定位の脉診をとり入れて、經絡の虚実を知つてそれに



八木下勝之助  
は肺結核  
になつて  
何やつて  
も治らな  
かつたん  
です。そ

れで八木下先生の處で治療を受けたら、たちまちに良くなつた。これは肺虚症<sup>びきゅうしよう</sup>だといつて、尺沢と太淵を補つて、それから胃腸が悪いから中脘・天枢・氣海。足の三里と三陰交<sup>さんいんこう</sup>、たつたこれだけですよね。

——針専門ですか。

岡部 針専門です。それをやつてから、

例えば肺經が虚していれば肺經の太淵とか尺沢<sup>しやくざく</sup>というように、補穴、瀉穴を選ばないんですね。一經中の補瀉、つまり手技だけの補瀉ですね。それから、脾經が悪ければ脾經の三陰交とかを補つて、実していればよ。そういう実体験がなかつたら、こうも

ていなかつたようですね。それで良く治つたんですね、これが。名人にかかればね。私も実は肺結核になつて何やつても治らなかつたんです。それで経絡治療が始つたのが昭和十四年

の三月に弥生会というものが発足してからですね。これは竹山さんが中心となつて京橋の「初音」という小料理屋で開催したんですが、当時の出席者は柳谷先生（素靈）、井上（恵理）、竹山（晋一郎）、戸部（宗七郎）さんも来ていた。こういう人たちが集つて、古典を研究し、経絡治療をやろうとうことになつたんです。

**岡部** 昭和十四年の七月に京都で夏期講習会を開いて西沢君が「陰陽五行の臨床応用について」、それから私が「臨床時に於ける脈診と経絡の関係について」などを話しました。これが非常に反響を呼んだんですね。経絡治療が今日あるのはこれに基づいたといつても過言じゃないくらいですね。

——京都のあの講習会は大変な反響がありましたね。

**岡部** その後西沢君、井上君、それと私と。こういった連中が、主になって、毎月一回集つて経絡治療の研究を始めたんですが、それから中村新三郎、代田文誌、石野信安、小野文恵の諸氏らも加わつて発展し

たわけですね。これは竹山さんが中心となつて京橋の「初音」という小料理屋で開催したんですが、当時の出席者は柳谷先生（素靈）、

戦後、御承知の通り、昭和三四年に、医道の日本社主催で経絡治療夏期大学が網島の旅館で開かれたんですね。

——そうです。

**岡部** その後、十年間医道の日本社がやつて下さったんですが、十一年目からは経絡治療研究会の主催で夏季講習会を続けて来たわけです。

もう一つは昭和四八年から日本経絡学会が開催された。この時の世話人代表が石野信安、岡部素道、丸山昌朗、小野文恵、小川晴通、岡田明祐、福島弘道、間中喜雄の方々であります。

——「経絡的治療」といっていたのを

「経絡治療」とえたのはいつ頃ですか。

**岡田** それは昭和十六年ですね。

**岡部** 十六年四月十七日ですね。

——ここに岡部先生は——経絡治療の総

師であられるわけですが、その頃年齢は一〇いくつぐらいだったんですか。

**岡部** 今、七一才だから逆算するといぐ

つになるかな。三十才前後ですね。

**岡田** 三一二二才ですよ私が二三才で一

番若かったんですから。

**島田** ここに居られる三先生は、それこそ経絡治療を創始した頃からの中心メンバーです。それで先生たちから見ると経絡治療の歴史というのをご自分の歴史でもある訳ですね。それに対して途中から経絡治療と

いうものを知つて、加えていただいた私の場合はもう少し客観的に見ることができるのだろうと思います。箱根三味莊の第六回の夏期講習会の時に初めて知つたのですが、丁度鍼灸学校の二年生だったのです。鍼灸学校というの面白くないです。実際には西洋医学の準看学校程度の授業内容で、本当に知りたい東



岡田  
医学の準看学校程度の授業内容で、本当に知りたい東

洋医学的な見方というのは誰も教えてくれない。だから本当につまらなくて辞めようと思つていたのです。ところが二年の時に講習会があると聞いて、初めて箱根へ行つて本当に感激したのです。それで経絡治療の歴史に途中から参加した者としてみてみると、なぜ経絡治療というものが昭和の初期に生まれたのだろうかとまず考えるわけです。偶然に生まれたんぢやなくて歴史的な必然があると思うのです。それは明治以来の日本の鍼灸の歴史も関係してくるし、明治政府の鍼灸に対する政策も関係してくるし、特に大正に入つてから改正孔穴が出でてきて、本当に意味の鍼灸というものを抹殺していく方向に制度が動いてきて、で、そのなかで先程の八木下先生のような非常に秀れた伝統の繼承者がいて、大衆に本当の鍼灸の意味というのを示している。鍼灸が本来の姿を失つてしまふという危機感があつて、柳谷先生のような傑物が出てきて、「古典に帰れ」というようなことで、沢山の秀れた人を組織する。一度組織し始める

ともう自動的に動き始めるわけです。それで色々な研究が重つて生まれて来た一つのシステムが、先程の滑伯仁のと殆ど同じとこなんですね。それに大きな自信を持つた二〇代、三〇代の若い人達が竹山ラッパを先頭に（笑）、日本中を席卷して歩いたわけでしょう、戦前ね。これはだから発展して普及していく一つの大変な動きですね。

それが戦後一つの重大な壁にぶつかったわけです。進駐軍とかの動きもある様々な抵抗を排除して、何とか生き延びようとする。戦前の精神主義的な匂いを持つた鍼灸に対する反撋もあって科学化が鍼灸にとつて必要だということから、それまでの主流であった「経絡治療」と相反するような、対立するような形の鍼灸が拡がり

始め、深まり始めた。これに対抗するという意味じやないんですけど、それと相拮抗しながら「経絡治療」の内容をもつと深めで、三、四年位毎週、素問・靈枢・難經を繰り返し繰り返しますね。

**岡部** そこでこの経絡治療の素地を造つたのは、矢張り井上君と私らが古典を読んで、三、四年位毎週、素問・靈枢・難經を繰り返し繰り返しますね。

機で、丸山昌朗先生が加わってきて、医者でありながら古典鍼灸を中心に据えて行くという研究家が出てくる。ということになりますね。で、それが医道の日本社でやつた夏期大学にまとまることによつて、第二の発展・普及期と僕らは見ますね。今はどこいら辺に来ているかとすると、安易な鍼灸ブームの中でもう一度深刻な危機を迎えていると思うのです。そして本当の鍼灸はこれだけです。そのため僕はもう一度深まつていかなければいけない時じやないか、汲めども尽きないことが出てくると思うんですね。それを怖れずためらわずに深めていくといふ時機にまたさしかかっているように思いましたね。

機で、丸山昌朗先生が加わってきて、医者でありながら古典鍼灸を中心に据えて行くという研究家が出てくる。ということになりますね。で、それが医道の日本社でやつた夏期大学にまとまることによつて、第二の発展・普及期に来ているということになりますね。で、それが医道の日本社でやつた夏期大学にまとまることによつて、第二の発展・普及期と僕らは見ますね。今はどこいら辺に来ているかとすると、安易な鍼灸ブームの中でもう一度深刻な危機を迎えていると思うのです。そして本当の鍼灸はこれだけです。進駐軍とかの動きもある様々な抵抗を排除して、何とか生き延びようとする。戦前の精神主義的な匂いを持つた鍼灸に対する反撋もあって科学化が鍼灸にとつて必要だということから、それまでの主流であった「経絡治療」と相反する

世の中がそういうふうでない時に、そういうものに狙いをつけて工夫したという、その気持ちが大したものですよ。

岡部

矢張り柳谷先生の影響だらうね。「古典に帰れ」という。それでその経絡治療という名前も、柳谷先生は本当は「そんなこと言つていいのかね」（笑）と危ぶんでいたんです。それを大丈夫だと、やろうじゃないかということで、戸部さんの意志もあつたなア（笑）。あの時は役者も良かつた。

島田 診断と治療といった各論に入る前に、経絡治療で診断と治療に共通して、底に流れているものの見方の方が……

——大事なことですね。

島田 それを「陰陽五行説」と言います

が、これなしには「経絡治療」は成り立たないですし、実際に若い人達が「経絡治療」に触れてみて、これだと思う、あるいはこれは嫌だという分れ目が「陰陽五行説」じゃないかって気がするんですよね。

岡田 矢張り、部会ができるのが大きいです。

一部、二部、三部、四部と出来ましたね。それが昭和十五年にできました

が。ただ大阪が伸びなかつたのは、例の山本新悟さんが経絡説の否定者だったので、

その教育を受けた方が今、大阪の指導者となつていられる。

## 陰陽五行について

——島田先生、経絡治療の診断と治療に

就いて各先生方のお話を伺いたいんですが。初心者的立場で……。

島田 診断と治療といった各論に入る前に、経絡治療で診断と治療に共通して、底に流れているものの見方の方が……

それでも効くし、そんなものを現代の鍼灸に持ち込む必要はないじゃないかと考えるわけです。しかし、それをどうしても身に着けないと「経絡治療」というのはできなないし、自分のものにならないという所が、一番大事な所じゃないかと思うんです。

岡部 東洋思想というか中国思想といふものを勉強して理解してかかるといふこと、只、はり・きゅうの理論と現代医学の理論とを結びつけようとしても結びつかないですね。陰陽五行説の基礎に立った思想、学問、システムは、その道を通つてこないと判らないと思いますね。島田さんが言つたように、そういうものの洗礼を受けたりとくついた時に初めてそう思う。ですから「経絡治療」というものを理解する上で、一つのキーポイントになるんじやないか。離れる人は陰陽五行という古い考え方方が、なぜいまだに鍼灸にとつて必要なのか、そんなのなくたつてできるじゃないか。ツボは書いてあるし、はり・きゅうを知らないで学校を出て来る人もいるんですね。名古屋から卒業してきた人で、陰陽と

確かに学校教育の中で陰陽論や五行説を一応の思想として、教えておけば入り易くなるんですけども。そういうことを知らないで学校を出て来る人もいるんですね。名古屋から卒業してきた人で、陰陽と

このコンテンツは株式会社医道の日本社、著者が有しており、日本の著作権法および著作権に関する国際法によって保護されています。  
営利・非営利にかかわらず、複製、複写、コピー、販売、その他の再利用を固く禁じます

か五行、補瀉なんて、一言も聞いたことがなかつたと言うんですよ。（笑）それで針灸の事が本当に解るんだろうかと思ひますよ。

はり・きゅうというのはそもそも中国の文化のうねりの中で古代中国人が発見して創り上げてきたものですから、どういう発見であつても、発明であつても必ず裏付けもあるわけですね。鍼灸、経絡、ツボといふものを見つけて、それを組み立てて二千年後まで、それを生かすほどまでに立派にした——丁度、戦国末から前漢、後漢の辺りの五—六百年間というのは、鍼灸の発展を可能にした裏付けとなるものの見方、整理の仕方、又、整理してみて、また新しい理の仕方、又、整理してみて、また新しく出でてくるという流れがあるわけです。これが陰陽論であり、五行説なわけです。で、陰陽論とか五行説というものは最初から出来上つていたものじやないわけで、色々の試行錯誤をしながら段々、体系的な思想として、まとまって來た。この間に約

五一六年あるんですね。丁度その陰陽五行説を造り上げて来て、相生相克といふ五行のあんなきちっとした関係までが出来上がるまでのこの四—五百年間に、鍼灸が同じような发展をして来ているわけですね。陰陽五行の説の發展と軌を一にして鍼灸も發展をしてますから、鍼灸というのは陰陽五行的なものの見方や考え方があなれば、そもそも理解出来ない宿命があるわけです。中国文化というのはそれ以降約二千年間、陰陽五行思潮で、その思想なしには中国文化というのが理解出来ないといふものとして發展して來たわけです。鍼灸も

小川「陰陽五行」というのはとても大事な点なんだけれども、今の若い人は、そこから入れようとすると付いてこないんですね。

東洋哲学とか東洋医学というものは、現実の世界といふか、変動する自然界の現象をどう捉えるか、どう身体で受け取るか、感覚でどう表現するかということから入って行けば、そこにおのづと「陰陽五行説」というものが出て来ると思うんですよ。

て組み立てた鍼灸の理論、やり方でやつてみると、ちゃんと動いちゃうというようになります。陰陽五行説と鍼灸の関係は不即不離の関係にある。岡部先生の言うように、まず踏み込んで、自分のものとして見て、使つてみなければ、それを批判することは本当は出来ないことだと思うんですね。

**岡部** ですからね、自分で体験しないことは力がないんです。

つて い ま す。だ か ら も つ と 広 い 所 か ら 見 な  
い と 解 か ら な い と 思 い ま す ね。

ど こ ま も 東 洋 医 学 と い う も の は 病 人 を  
治 す と い う こ と ね。病 気 を 治 す つ て こ と  
じ や な い ん

だ か ら、  
術 と い う  
も の も 主  
体 に な る  
と 思 う ん  
で よ。



—そ の 思 想 を 先 づ や ら な き や 解 ら な い  
と い う こ と だ け れ ど も、何 で も か ん で も 先  
ず 覚 え よ う と い う の か、ど う し て も や ら な  
く ……。

け れ ば な ら な い と い う 霧 闇 気 を 醸 成 し て 行  
く の が 順 当 な の か ね。い く ら 目 い も の だ つ  
や。

島田 特 に 今、選 択 の 幅 が 広 い と 思 う ん  
く ち ゃ り。

す ね。沢 山 患 者 を 集 め た い と 思 え ば ど ん  
な 方 法 だ つ て あ る し ね。だ け ど、ど の よ う  
な 痘 气 の ど ん な 段 階 に で も 鍼 灸 の で き る 鍼  
灸 師 に な ろ う と す る な ら、陰 陽 五 行 を 身 に  
つ け る こ と は、必 須 条 件 だ と 思 い ま す ね。

### 経絡治療の診断

そ れ で は こ こ で 具 体 的 に 経 絡 治 療 の  
診 断 は、ど う い う ふ う に や る の か、ど う い  
う ポ イ ン ト が あ る の か と い う 事 に つ い て 話  
を す す め も ら い た い の で す が。

小 川 初 め か ら 陰 陽 五 行 を 表 に 出 さ な  
い で、東 洋 哲 学 的 な 事 を、自 然 界 の も の を そ  
の ま ま ど う い う ふ う に 身 体 で 受 け 取 る か と  
い う こ と に 重 点 を 置 い て、陰 陽 五 行 を 教  
え べき だ と 思 う ん で す。そ う す れ ば 無 理 の  
な い 陰 陽 五 行 が 教 え ら れ る と 思 う ん で す。

岡 部 そ れ は 先 程 島 田 さ ん が 言 つ た よ う  
に、実 際 の 実 物 は こ う だ と、こ こ か ら 逆 に  
陰 陽 五 行 を 教 え る と い う —— 後 で も い い と  
思 う ん だ な。だ か ら 手 に 届 く 所 か ら 行 か  
な く ち ゃ り。

島田 実 際 に 表 現 し よ う と す る 時 に、脉  
で 言 え ば 六 部 定 位 が す ぐ 出 て く る で し ょ  
う。陽 脉 だ 陰 脉 だ つ て 陰 陽 で 言 う し、こ  
れ は 木 経 だ の 水 穴 だ の 五 行 的 な 性 格 で し か 表  
現 で き な い も の が あ る。そ れ で 引 っ か か  
つ て る ん で し ょう。だ か ら 具 体 的 に 診 断 で、  
そ れ は こ う い う ふ う に 使 っ て い る ん だ で  
い ん ジ ゃ な い で す か。

岡 部 例 え ば 診 断 の 方 に 移 り ま す が、脉  
診 な ん か も 結 局、漢 方 薬 を 使 う 脈 診 と 経 絡  
診 と つ ま り 六 部 定 位 診 と、ま つ た く 別 な  
で す ね。こ れ も こ ん が ら が つ て い る ん で す  
ね。だ か ら 我 々 が 唱 え て い る の は 六 部 定 位  
に 於 け る 経 絡 診 だ よ ね。今、中 国 な ん で や  
つ て る 脈 診 は 薬 を 対 象 と し て い る 脈 状 で、  
経 絡 —— 鍼 灸 の 脉 の 取 り 方 と を 先 づ 分 け  
な い と い け な い。だ か ら 先 づ、六 部 定 位 に 於  
け る 脉 の 虚 実、つ ま り 強 い か 弱 い か。強  
け れ ば 実 で あ り、弱 け れ ば 虚 で あ る と。そ れ  
に 対 す る ハ リ は、虚 で あ れ ば 补 な う、実 で  
あ れ ば 瀉 す と い う こ と か ら 入 つ て 行 く と  
い う と 思 う ん で す ね。

脉診それ 자체が非常に曖昧だとか、おぼつかないとか、現代医学的に見て非常に曖昧だということを良く言います。脉を本当に知らないからそう言うんであって、実際にやって見ると、ピシッと合うんですよ。脉診それ 자체は形而上学的な考え方ですけれども、実際に行なうと形而下になつて実証的になります。これが面白いんです。だから、脉診が出来ない者がどうしてハリが出来るかと言つていいと思います。

それから脉診をして、虚実を出すわけですね、肝虚証とか腎虚証とか出るわけですね。そして出たものを、赤羽氏の知熱感度の測定、私の言つている撮診異常ですね。この方法とが脉診と一致するんです。だから脉診が抽象的であつてもその結果が具象的なものと一致するということです。

小川 知熱感度とはまったく一致しますね。

**岡部** 脉診だけに囚われないで新しい診断方法も出来て来てもいいと思いますね。

小川 私はね、脉診を始めた四一五年と

脉診それ自体が非常に曖昧だとか、おぼつかないとか、現代医学的に見て非常に曖昧だということを良く言いますが、脉を本当に知らないからそう言うんであつて、実際にやって見ると、ピシッと合うんですよ。脉診それ 자체は形而上學的な考え方ですけれども、実際に行なうと形而下になつて実証的になります。これが面白いんです。だから、脉診が出来ない者がどうしてハリが出来るかと言つていいと思います。

それから脉診をして、虚実を出すわけですね、肝虚証とか腎虚証とか出るわけですね。そして出たものを、赤羽氏の知熱感度の測定、私の言つている撮診異常ですね。この方法とが脉診と一致するんです。だから脉診が抽象的であつてもその結果が具象的なものと一致するということです。

小川 知熱感度とはまったく一致しますね。

**岡部** 私は赤羽さんは「鍼灸中興」の祖だと思いますよ。あの人の鍼灸の発展に対する貢献は大変なものがあると思いますよ。

小川 今の処、脉診以外に於いて、何経

いうものは知熱感度を参考にしてやるべきだという事を言いたいですね。そうすると自分の脉診が合つてゐるかどうかを検査出来ると思う。客観的ですね。それともう一つ、柳谷先生も良く、お腹を一寸、散針すると良いと言われた。それと同じように井穴を一寸刺激すると、脉が判り易いんだな。はつきりして来るんですね。そういうことから考えても、若い人も自信が持てると思

う。自分は肝虚だとと思うけれども、肝虚の治療で果たして良いのかどうか惑いがあると思うんですね。それで知熱感度をやつてみて、両方の差が激しいとか、そうすれば自信を持つて肝虚として治療が出来ると思うんですよ。自分の脉診がどこまで出世したか判ると思うんですね。そういうことを身をもつて教えてやらにやいかんと思うんですよ。

**島田** 脉診が経絡治療では診断の中心になつてくるわけですね。その他に望聞問診がある。なぜ、脉診を中心にはじめたのかということが大事なんですね。

——何で望聞問切の中の切の中のしかなつてくるわけですね。その他に望聞問診がある。なぜ、脉診を中心にはじめたのかということが大事なんですね。

**岡部** 脉診というのはどちらかというと

良いと言われた。それと同じように井穴を一寸刺激すると、脉が判り易いんだな。はつきりして来るんですね。そういうことから考えても、若い人も自信が持てると思

う。自分は肝虚だとと思うけれども、肝虚の治療で果たして良いのかどうか惑いがあると思うんですね。それで知熱感度をやつてみて、両方の差が激しいとか、そうすれば自信を持つて肝虚として治療が出来ると思うんですよ。自分の脉診がどこまで出世したか判ると思うんですね。そういうことを身をもつて教えてやらにやいかんと思うんですよ。

**島田** 脉診が経絡治療では診断の中心になつてくるわけですね。その他に望聞問診がある。なぜ、脉診を中心にはじめたのかということが大事なんですね。

——何で望聞問切の中の切の中のしかなつてくるわけですね。その他に望聞問診がある。なぜ、脉診を中心にはじめたのかということが大事なんですね。

**岡部** 脉診というのはどちらかというと

現実的に、症状と脉とが一致して来るとい

うことと、脉をいじることに依つて、症状が軽くなったり、重くなったり、反応がはつきりして来る。で、普通の望聞問は別として、他のことは割に切実じやない。脉診とか切経ということは直接、そこにぶつかつてね、そこに起ころる現象をとるということ。非常に現われ易いし掴み易い。そういうことで私は具体的にね、病気の良い悪い、あるいは治るか治らないかを探る第一の見分けになると思いますね。今の若い人は問診ね、訴えることに依つて証を決める——頭が痛いとか、肩が痛いとか——そういうことに依つて治療をしようとするけれども、脉診は、実際にどこに鍼をするか、灸をするかを指示してくれるんです。そういうことで私は、一番具体的に診断の指示になるんじやないかと思うんです。同時に身体に触るということが、鍼灸の基本的条件だからね。触るということによつて、硬結なり、圧痛なり、撮診異常ということを患者から導き取る。これが一番早いと思う



**岡田** 治療家が脉を診て一定以上になりますとね、灸が上手になる

**小川** 片方は統計と記録だけで診てるでしょう。私達は脉じやなきやつて処があるんだよね。その真剣さが違うんだよ。

**岡田** 治療家が脉を診て一定以上になりますとね、灸が上手になる

**島田** 医者に対して、患者さんは何が一番不満かというと、一生懸命、喋つても医者はソッポ向いてる、顔も見てくれない。というんですね。ましてこの頃は脉も診てくれないとね。人間が人間に治療して貰う、その信頼関係が出来上らないんです。

その意味では脈を診ることによって患者は心が落着き、治療家と患者との間に人間的な信頼関係が生れる第一歩にもなつていま

すね。

くなるし、乱暴な」ともしなくなるし。  
小川 今、「望聞問」と「切」との違い、私は「望聞問」というのは病気を知るほうなんですね。「切」がなかつたら病人が解らないと思うんですよ。全体の身体と、今日は過去も未来も、「望聞問」だけでは、今日、治療した後がどう変りますと言えないのでよ。脉を診ることに依つて治療後、痛みが取れたでしょつてことが言えるんですよ。これは「望聞問」じゃ出来ないんですよ。「切」があるから言えるんですよ。患者じゃなくて私達が言えるんですよ。これが現代医学にないんですよ。だから重要視されると思うんです。しかし乍ら、「切」だけを中心になしいで、「望聞問」を大事にしなきゃならんと思うね。そううでないと「切」を間違えるし、本当の脉が診られないと思う。

**岡部** それはね、結局、大事だと思うけど、あなたが言うことは理想的なんですよ。でも実際には理想的なことだけでは無駄なことはしない。

小川 いや、また問診を重ねるわけです  
ね。間違いない、これはこうだと、またカ  
ルテを見て下痢してないと書いてあるけ  
ど、少し緩いでしょうと、脉診なり問診に  
よってね。

岡田 脉診ができるということは治療経  
過を認識できる事ですよ。これは脉診がで  
きるものだけじゃないですか。普通は脉診  
ができないと言えませんもんね。

小川 患者から楽になつたてこと聞くん  
じやなくてね。例えば腰痛の患者で、やつ  
と治療にきた患者があるとしますね。それ  
をみて治療をし、脉を診て良くなり、それ  
で患者に「ハイ、うつぶせになんさい」  
と言うと、患者は「そう簡単にはなれませ  
んよ」と言うけれども、やって見ると出来  
てびっくりすることがあるんですよ。

島田 鍼灸しか知らない鍼灸師はね、実  
際にハリをしたり、お灸をする時には、何  
かの診断をして、自分でこうすればこうな  
るという方針なしに、ハリや灸はできない  
はずですよね。その時に古典派とか経絡派

とかはどうでもいいんですよ。科学派だっ  
て何だって構わない。何を素材にして診断  
するのかという時に、僕らは診断の器械は  
使えないことになってるでしょう。せいぜ  
い聴診器とか血圧計でしょう。あと診断の  
補助にするとすれば、主訴と西洋医学的な  
病名しかないでしょう。しかし西洋医学的  
病名だって頗りにならないですよ。主訴だ  
って、それにとらわれたらとんでもない治  
療になってしまふことが多いし。そうする  
と、そういうものなしに自分で方針をたて  
るなんて、こんな不安なことないです。  
だから何派でも構わない、鍼灸師というの  
は他に診断の方法がない、四診しかないん  
だから、こんな便利なものがあるのに使わ  
ずして、どうして診断するのか、どうして  
治療する方針を立てるのか、四診をしない  
鍼灸師の人達に逆に訊きたいですよ。

小川 東洋医学というのはどこまでも身  
体から治すということですね、そこが判  
らないと駄目だ。

岡部 脉診が一番、手つ取り早いという

ことが言えると思う。次に患者から訊く」  
とですね。

### 脉診について

——そうしますと、脉診というのは非常  
に威力があるのですが、その脉診を覚えこ  
むのには平均して何年掛かるでしょうね。

島田 三年じゃないですか。一応脉が診  
られるようになつて、「この病人は自分の  
守備範囲に入つてるかどうか」を判断でき  
るようになるのには、三年努力すればいい  
と思いますね。

小川 数でしょうね。一日一人と一日十  
人では違うし、一人に一回脉を診ると、  
十回みると違うと思うんですよ。

岡部 私なんか初めに、教わったことを  
その日のうちに実行してじかに入つてる。  
正直に受け取めればね。批判的に見たり、  
途中で雑音を入れなければ、すぐにでも判  
る。

小川 出来るんですよ。私は終戦直後の  
棺桶のない時分に、魚屋の魚桶を洗つて棺

桶を作った時分に、一週間前に、「後、一週間もたないよ」って言った人間が皆な、棺桶が間に合つたって喜んでくれた(笑)。その時分で私、出来たもの。

——脉診というのは基本であつて、それが三年経てばある程度出来るつてことです

島田　自分のものにしようという意志があればですね、飯を食う前と後とでどう変るか、風呂に入る前、入った後、汗をかいたら診る、拭いてからどんなふうに変わったとかね。一日中診てはいられないけど、それだつて三年あれば充分です。

——脉なんかで身体のことなんか判るかつて人が多いですけど、今日の先生方の、「先ずやつてみろ」ということは大切なことですね。

島田　現代人というのは論理が好きだから、その裏付けを言いますとね、脉とい

るのは血脉だけじゃないんですよ。脉といふ字は月(にくづき)に水が流れているから、身体の中を水が流れる循環器系統とい

うことになるから、動脈と呼んでますけれども、経脈ということですよね。経も脈だから。あれは気の流れです。気の流れと水の流れを同時に診ちゃおうってわけです。血管の博動を診てるんじやない。それも診るけれども、気の変動もここで診てるんです。心臓から打ち出される血の量、打ち方、速さだけじゃなくて、そこに隠された、ずっと深い所で、どんなふうに命が動いているかを教えてくれる、一番具体的な事と思えばいいわけです。

小川　隣の部屋から糸で、天皇陛下の脈を診たといふけど、それ位、簡単に判るものだと言っているんだと思うんだ、私は。

——今は機械化が進んでいるから、それに幻惑されてそこまで修練しようと気持ちが起きないんですよ。それをどうするかですよ。

岡田　自分でやつたことの裏付けを自分でとれるつてことですね。そうすれば段々追求欲が出て来て上達しますしね。我々が弟子をとっても三年で修得して出来ます

うことになるから、動脈と呼んでますけれども、経脈ということですね。経も脈だから、あれは気の流れです。気の流れと水の流れを同時に診ちゃおうってわけです。

ね。

島田　脉をとつてると指先が敏感になつて、ツボを取る時いんですよ。そういう副次的な効能もありますね。

### 証の決定

——診断については突込めばもつと深い問題があると思いますが、そのような四診を行つて、すぐに治療に入るわけですか。

岡部　いや、望聞問切、とりわけ脈診によってどの経が実しているか虚しているかを決める、つまり証を決定するということが入つてくるわけです。つまり肝虚証とか腎虚証ということね。

岡田　竹山先生に言わせれば、現象と本質ということですね。つまり自覚的あるいは他覚的な症状というのは現象であり、それらを総合して抽象化した法則としての本質が証である、と言われていますね。もう少し具体的に言えば四診によつてとらえた諸症状をもとにして、これを陰陽の虚実でいうわけです。陽実証とか陽虚証、陰実

証、陰虚証ですね。それでこれを更に経絡の虚実としてとらえる。大腸經の実証とか、或いは肝經の虚証というぐあいにね。

——その証を決めるときの基準といふのは何になるのですか。

**岡田** やはり五行の色体表で整理することになるのです、色が黒くて塩味のものを好み、腰が痛み、脈診をすれば左手の関、尺部が虚しているということになれば、これは肝虚証ということになるわけです。

**島田** まあ一応は五行の色体表をもとにして証を決めるということになるのですが。しかし症と証についてはかつて大分論争がありました、まだ充分に説得力をもつた理論にまでは至っていないというのが率直な意見です。例えば脈と色と臭いがきれいに一致したパターンで出ていれば問題がないのですが、そうでない場合もある。その時に脈を主にして証を決めるべきか、色を主にして証を決めるべきかという問題が生じてくる場合があるのです。

それからもう一つ、高橋晃正さんが「漢

方の認識」という本をNHKから出して、そこでの中心的批判の一つに——これは経絡治療の批判なんです——岡部先生が経絡治療家五〇人から、最近の主証はどのような傾向かというアンケートをとった時に、

肝虚証が一番多くて、それから腎虚証、肺虚証・脾虚証となる、というデータを発表して、最近の証の動きを論じられたわけね。

それを引用されて高橋晃正さんが、たった四つの——肝・腎・肺・脾の四臟だね、その虚が主証になる。それが殆ど全部だと聞いて愕然とした、と言つてるんです。

**小川** それはおかしいよ。

**島田** 二万だか三万の病名があるんですけど、鍼灸の「経絡治療」はたった四つだけになっちゃう。全くの部外者が経絡治療というものをみると、決定された証といふのは、肝虚証と腎虚証と肺虚証と脾虚証の四つしかないっていうんですよ。たった四通りしかないのかつて批判になっちゃうんで

す。これに対しては間違った情報と材料を頼りに、内に入つて実際にどんなことをや

つてているのかも知らないでつていう批判があるけれども、部外者からみると、こういうふうに言われちゃうっていうのは弱点だと思います。これは経絡治療のこれから行き方をある程度、暗示してると思ふんです。それに答えるものを創り出していく義務があると思うんです。

**岡部** 内から見ると外から見ると違うんだから。集約の極の場合ね、高橋晃正氏は十二經あるのになぜ四經しか使わないんだと言うけれども、四つの虚証の中に各經が使われているという事実があるわけで、腎虚証という場合でも、肺經の尺沢を使つて、大腸經の三里、腎經の腹溜使う、陰谷も使うということで四經使つてる。相生相克の使い方、陽經(ヨウケイ)も陰經も沢山あるわけです。正しく伝わっていなかつたわけです。脉が早い時は三焦經を使ってるとか、使い方があるんです。

**島田** 集約すれば腎虚証となるんです。主証ですからね。主証とか客証とかいう言

うわけです。

小川 もう一つ言えば、今は虚証が多くて実証が少ないんですよ。だから陽經より陰經のほうが多いんです。それから前のようにその經の肝が虚したら胆が実するとか、肝が虚したら脾が実するとか、い連繫が必ずしもないということで、主証の種類はある程度集約されても不自然ではあります。

### 治療

——診断から証まで話が来たので、この辺で、治療に就いて岡田先生からどうですか。

岡田 標本治法のことが解説されてなかつたけれども、矢張り「経絡治療」は標本治法に刺鍼基本を求めなければならぬと思うんですよ。標治法、本治法ですね。

岡田 特殊要穴といいますと原・鄰・絡・俞・募穴となるんです。五行要穴は木性・火性・金性・土性・水性という五氣を配当した処のツボですね。これは膝から変って来ますよね。例えば腰痛症であれば、膀胱經の腰痛症があります。即ち水經いわゆる腎經・膀胱經の腰痛症があり、肝・胆の腰痛症、脾・胃經にも腰痛症があり、大きく分けて三つですね。そうしますと、膀胱經なら膀胱經、水經の腎、膀胱二經の腰痛症の穴の取り方、肝胆の二經を主証とする腰痛症、こういう三つに分けられるわけです。それに治療が違つて来てしまつわけです。極端に痛んで来て、立てないつてときは標治法が先行する場合もあるけれども、殆どの場合、本治法が先行しますね。そこへもつてきて今度は痛覚度に応じた鄰絡二穴の運用です。劇症には鄰穴を使う、輕症には絡穴を使う方法のように、五行的要穴プラス特殊要穴の配穴法。次に標治法がでてくる。

### ——特殊要穴といいますと

岡田 特殊要穴といいますと原・鄰・絡・俞・募穴となるんです。五行要穴は木性・火性・金性・土性・水性という五氣を

下、肘から先にあります。特殊要穴は鄰穴、原穴、絡穴と、俞・募穴は腹と背中にあります。そして手足にない。この運用方法が変つてくる。こういった穴そのものの上手な組合せ方法。もつともこれは先程の脉診と切經・撮診法にもよつてきますから。今、本治法の処置といいましても必ずしも、要穴部位といいのはピッタやらなきやならんことじやなくて、もう少し取穴の仕方が変化していると思うんです。先程の撮診法の、経絡の虚実を確かに捉えていて、ツボの部位にとらわれずに虚実を捉えていく方法と、それから取穴部位に依存して捉えていくやり方。それプラス標治法ですね。そういう治療法で私はやつてるし、教えてますね。基本動作を多様化させて使つてているということが言えますね。

### ——脉診でもつて、六部定位で、肝經の

虚とか、脾經の虚とかが決まりますね。その治療法として柳谷先生や本間先生が表にして書いてあります。あれを画一的に、つまり、機械的にあのまま取穴して良いかど

うかの問題ですね。腎虚の場合には復溜、経渠、尺澤、を補って公孫、大谿を瀉す。という、表になつてゐるやつですね。あまりにも簡単すぎて……。

**岡部** あれは結局ね、入口だよね。もう少し経つてくると、必ずしも腎虚が復溜とは限らない。他のツボも使うようになるわけです。あれは定石ですよ。

——それはそうでしょうね。十人十色、十変万化の病体を治すには、細かいテクニックが必要でしよう。

**岡田** 「補瀉要穴の図」というのはそういう面で、非常に役に立つてゐるわけですね、治療指針ですか。

——そこで今度は手技ですが、岡田先生のほうはどうですか。

**岡田** 私の補針法は置針を除きまして、本治法の手技は短刺でして、標治法に就きましては置針に依存する問題は二の次になります。例えは、回旋、雀啄を加えます。ですから全部を留置針することはし

ていません。そのほうが脉診によく出てくるから。しかし脉診に出てきたからといって、脈は整つたがその持続性が治効度の差にも現われてくる。

**岡部** 私の補瀉の手法というのは、補法というのはある一定の深さに刺したら、これを留めて置きながら針柄をころが出すとか、ジックとして置くことをするわけです。

瀉法といふのは常に雀啄とか、回旋とか旋转というように、針を留めておかない。針を始終動かしているわけです。それが瀉法の基本です。

**島田** それと補穴に補針し、瀉穴に瀉針する。

岡田 これは要穴の運用法のなかにはつきり出でますよ。私はもう一つ、軟針と硬針とに分けてるんです。これは補法針、瀉法針と別に用針の別ですが、銀針と補針。硬針は瀉法針として使い、銀針は補法針として分けて使う。病症には、先程、お話を出たように補法が九〇%近いでしょう。ところがツボの運用のなかに、瀉穴と補穴が

ありますね。瀉穴はステンレス針が極めはつきりと脉症に現れます。補針はね——区別することをはつきりさせるのは教えるためにしてゐんですが——純然と銀針の一番・二番でいってます。その方が脉に現わるとき極めてきれいなんです。

——灸の補瀉はいかがですか。

**岡田** ありますけど少穴多壯だとか、硬く捻るだとか。灸も補瀉は自在です。

**小川** やはり、火の点いてる一番熱い処でパシッと消すのが瀉ですよ。一ヶ所、一ヶ所変るというのも瀉に近いです。

**岡部** 知熱灸というのも温度が問題だね。

**小川** いい気持ちの時は補ですよ。

**島田** 急性は灸を使うことが割とありますね。

——一般的に言われているのと逆です

**島田** 呼吸の補瀉、迎隨の補瀉、開闔の補瀉がありますが、これは使いますか。

**小川** 呼吸の補瀉は絶対に必要。



てるから置針でもいい場合が多いですよ。だけど瀉法しなければならない場合に、置針したら却つて辛くなりますよ。

**岡部** 私の研究所に今、一日百人位患者が来ます。それを三一四人でやってまたんじやどうしようもないです（笑）。中国でもそうです。余り中国では補瀉ってことと言わないんです。

**岡田** 最近聞かないですね。

**岡部** 世界中が置針なんです。日本はなぜ置針をしないかってことに私は、抵抗を感じてるんです（笑）。

ただから置針が出来なくなつたんですよ。だから盲人の場合は一癆勝負です。ですから

杉山和一以後ですね。日本に置針がなくなつたという見解をとつてゐるんです。

**島田** 先生、それじゃね。甲乙経にどのツボは留めること何呼つていう指示で針を操作しろつて書いてあるけど消えちゃうじゃないですか。

**岡部** あれは消えてもいいと思つて（笑）。私は常に、古い事ばかりが良いとは思わない。例えば私の先生が易經を講義してくれて、易經講話っていうのが、例の公田連太郎先生。この先生が一番とつたのが清朝の学者の説をどんどん採り入れたんです。だから古い説が通らなくなつた。その時代の学者でね、易經なんか非常に進歩した。鍼灸は駄目ですよ。「明」までです。明以後は診断がまずないです。病名治療です。

ですから古典を読んでも石坂宗哲流にね、ツボを病名に対してもうようになるんですね。だから世界的にそういう傾向になつたんじゃないですか。

### 経絡治療の適応症

——経絡治療の独自の適応症とか、特徴とか、実際に治療にあたつてその守備範囲とかはいかがでしょうか。

**岡部** なぜ「経絡治療」が良いかといふ特徴のほうを言いますと、病名によつてツボを覚えるということは、必要ない。根本的

なものを捕まえておけば、何病に拘らず、腎虚なら腎虚に使うツボ。それにあつたツボを取つて、本治法をして、その他は、それにあつたローカルポイントを取つて標治法をやるわけです。そうすると頭が整理されて、病氣に依つてツボを頭においておくつてことはないわけです。それが一つの特徴です。

それで私なんかですと、この病氣は治りやすい、治り難いってことは判るわけですね。だけれども病名の悪いところは、例えば頭痛でも、どういう頭痛であるか問題で、頭痛によつてツボを取るわけですから、その点、経絡治療はズバリと決められて、後は標治法で痛い所に治療すれば良いわけです。

欠点ということになると、病気がどのようないかがでしゃうか。

上において、例えば癌という病名が出来たとすれば、これはどういう経絡をとつて病気が重くなるのか、ということが判らないのが欠点になりますね。

私がソビエトに行つた時に、ある患者を治療して、その奥さんも悪いから診てくれ

といわれて診たんですが、例のわれわれのいう胃氣というのがないわけです。これは治らんと思うから、私は治療できないと言つたんです。そうしたら、私が二月にやつたんですが、もう九月に死んだんです。そういう診断の時に胃氣がない——命ね——それがないつていうことは治らないってピシヤッと言えるわけです。そういう処が診断の特徴だと思うんです。

——「経絡治療」でも「何んでも治る」というわけにはいかない筈ですから、限界はどうなのでしょう。その限界をどう経絡治療で表現するかが大事ですね。

岡部 それは胃氣つてことね——さつき

の例でいえば右手の寸・関・尺で殆ど脉が触れないんです。押してて引いても、脉を打つてないんです。まあ反関の脉が橈骨側に出ている人もあるし、ここがなければ必ず橈骨側を診てみないと。それを橈骨動脈だけを押さえて云々してはいけないけれども。結局、胃氣っていうのはハリをしても脉に全然、変わりがないんです。これはや

といわれて診たんですが、例のわれわれの

つても無駄だ。

島田 結局、鍼灸というものには適応とか不適応症というものはないと思ひますね。限界といふものは。ただどんな方法を取つても確実に死の転機をとる場合があるし、現代医学でとても可能性がないと診られてる場合でも鍼灸で完治する例だってあるしね。逆に鍼灸よりも現代医学や湯液に廻した方がより早く確実な場合もあるし。要するに絶えず自分の力量を昂めながら、常に自分の守備範囲を冷静に知つていればよい、ということになると思ひます。

——「経絡治療」は慢性病に奏効するという傾向がありますが、どうでしょうか。

島田 そういう面が経絡治療の基本に流れています。陰を大事にするとか、本を大事にする。病気に表われている——熱が出たとか、腹が痛いのってのはね、標で末の問題だから、先ず本を正すという基本を置く

——現在“医道の日本”の読者の中では経絡治療をやってる人も二〇年前に較べて多くなっているんですが、比率から言うと「経絡治療」と他の治療とは同じ比率で伸びているのです。「経絡治療」だけが特に伸びたとは考えられないわけです。そこでこの「経絡治療」というものを判り易く

処へ急性病が来ないという今の医療制度の問題なんです。本来は急性病を扱えるんです。経絡治療であろうとなかろうと関係ない。本来は急性病から始まる病気全体に対する力があつて発展してきたんだから。医者へ行つたほうが安いからですよ。實際にはハリ・きゅうというのは医学としては、他の医学と同じように急性病にどう対処するかで発展したんでしょう。だから経絡治療もその通り、急性病にこそむしろ対処できるんです。

小川 急性病のほうが早いですよ。

### 経絡治療のシステム化

このコンテンツは株式会社医道の日本社、著者が有しており、日本の著作権法および著作権に関する国際法によって保護されています。  
営利・非営利にかかわらず、複製、複写、コピー、販売、その他の再利用を固く禁じます

法、テクニックかも知れませんけど必要だと思いますね。

良いかも知れんね。

小川 私は今の若い人に、今までの先輩なり、経絡治療を教えているグループが、少し難しいもんだ、難しいもんだと教え過ぎてるんじゃないかと思うんです。お前達、やつてみりや判る。やつてみろ、何でもいいからやってみろという式も、これもどつつき難いと思うんですね。それから術の世界だから、古典に逃げ過ぎるってこともありますね。それから術の体系が。もっと古

典を読み読めと、これも、ある程度まで来た人に教える言葉であつて、初歩の人に対しても無理があつたんじゃないかと……。

岡部 だから、それに行くには、戸部さ

小川 向こうの人は皆東洋哲学を知つてゐるおつしやつたように、そういうシステムを見せつけなきゃ駄目だよね。その診断なり、治療といふものをね。かくの如くいふものであるということをね。今、いくら哲学をいつてもしようがない。現代哲学だつて知らないんだから、一般にはね。だから受け方が違うんだと思うんですよ。

岡田 アメリカなんかでも東洋哲学の思想——「陰陽五行」なんかも鵜呑みにしてますよ。これは偉いと思うんですよ。矢張り「経絡治療」やつてもちゃんとついて来

小川 その点でも、来年の「日本経絡学会」もワークショップに力を入れて見ようと思つてゐんですよ。術の方から入る人が「経絡治療」には少ないかと思うとそうじやない。新しい人でも補瀉という事を考

えている人は随分居ますよ。何か魅力をもつてゐるかは知りませんけれども。何か漠然と、鍼灸には術というか補瀉といふか、そういうものが大事だということを思つてゐると思います。

岡部 どういうものか外国人で私の所へ勉強に来ている者は、たちまち解るんですね。

岡田 だから、手技・方法から精進して行つた方が逆に、手技・方法から精進して行つた方が

るんですよ。

島田 だけど、時代がいくらインスタントばやりだといつても、病気に対処するのだからそんなに易しい訳がないですね。まして鍼と艾だけでしよう。単純な方法で千変万化の病に対応するだけに、そのテクニックが易しいわけがない。覚悟して修業すべきだと言うことは、むしろ必要なことだと思いますね。ただ最初は比較的入り易いシステムを身につけ、壁に当るたびに勉強して、より深い内容になる、ということさえわかつていればいいのじゃないですか。

岡田 結論として経絡治療をやつてゐる——まだまだ伺いたいことが沢山ござりますね。それで鍼灸に興味を持つてますよ。人はみんな繁盛してるつてことですよ。（笑）

岡田 アメリカなんかでも東洋哲学の思想——「陰陽五行」なんかも鵜呑みにしてますが、残念ながら時間になつてしまいまして。本日はお忙しい中をお集り頂きましてありがとうございました。