

日本中医鍼灸研究会 講義

難しい病とは何か：複雑な病態

私が考える主訴、各愁訴と病態(体の偏り)の関係性

なぜ中医学を学ぶのか
～中医鍼灸学習考



伊藤 和真



人体の海を渡る、氣の観整者

日時：令和6年(2024年)7月21日(日)

場所：東京 日本橋 イスクラ産業株式会社7階

ご連絡

本日の講義は参加者のあなたに考えてもらったり、集中して講義を受けていただきたいと思います。

そのため、配布資料は講義終了後にお送りさせていただきます。

ご安心ください。

ではよろしく願いいたしますm(____)m。

ごあいさつ

皆さん、こんにちは。わたくしは伊藤和真と申します。
現在、愛知県名古屋市で鍼灸院を開院しています。
また鍼灸の診察・治療技術の鍼灸研修会を開催しています。
本講習会のタイトルは刺激的ですが、学生の方や中医学をあまり知られていない臨床家の先生が知りたい内容と思います。
新しい試みなので、まだ稚拙な内容ではありますが、皆さんの日々の鍼灸治療のお役に少しでも立てることができれば幸甚です。
よろしくお願い致します。

本日の講義内容

- I. 本講義の意義
- II. 本講義のPoint
- III. 自己紹介と講義紹介
- IV. 本講義のメリット
- V. 講義「なぜ中医学を学ぶのか」
- VI. 本講義のまとめ

本日の講義内容でのお願い

本講義内容は大変、多くなっております。

そのため、全体に早く進めて、重要な内容をしっかりとお伝えしたいと思います。

全体的に早口になるかもしれません。

お許してください。

後ほど、資料を見ていただき、詳しく知りたい方は是非、アーカイブをご覧くださいm(____)m。

I. 本講義の意義

日々の鍼灸臨床で患者さんを見せてもらっているとき、「この病は難しいな」と思うことはないでしょうか。

自分では勉強しているつもりだし、技術も練習している。でも治療効果が出せないとき。

もちろん「今の自分には無理だな」と思うこともあるでしょう。でも、自分の気持ちのスッキリしない。モヤモヤしている。

本講義はそんな思いを持ったあなたへ「中医学を学んで、少し良いかもしれない」をお伝えしたいと思います。少しでも、あなたの学びの参考になれば幸いです。

II. 本講義のPoint：2つ

今よりも治せるようになるためには、

1. 中医学を少し学んでみること。
2. 「どうしたら治せるのか」という気持ちを持ち続けること。

III. 自己紹介と講義紹介

私はまず自分自身が治せる鍼灸師になりたいと思って、やってきました。

そして、指導させてもらう側になってからは、自分のことはもちろん、指導している人が、どうすれば治せる鍼灸師になってもらえるか、をずっと考えて教育実践をしてきました。

今回の講義は、中医学のことを知ってもらうこと、を中心にまとめた講義となります。

III. 自己紹介と講義紹介

本講義のなかには経験者の先生向けの内容があります。しかし、初学者の方は「将来、この内容を学ぶと良いんだ」と知ってもらいたいと思います。

III. 自己紹介

- 1992年 明治鍼灸大学(現明治国際医療大学)卒業 **研修鍼灸師**
- 1995年 藤本蓮風先生(北辰会会長)のもとで**内弟子**
- 1996年 北辰会講師
- 1999年 明治鍼灸大学外科学教室 **研修生** (入院がん患者の東洋医学的病態進行の変化、特に**皮膚表面から皮下の状態変化** の調査)
- 2005年 **京都大学大学院**前期課程(人間・環境学)入学
- 2008年 名古屋医専 鍼灸・あん摩マッサージ**教員養成学科** **専任教員** 勤務
- 2015年 **京都大学博士号**(人間・環境学)取得
- 2018年 鍼灸研修会 知足 代表
- 2019年 鍼灸治療院 鶴舞社中 院長

令和4年 第一講義：10:00～11:10 (座学編)
6月19日(日) 第二講義：11:20～12:30 (実技編・質疑応答含)

(一社)愛知県鍼灸師会 第70回 学術講習会

※座学編は、(公社)全日本鍼灸学会認定C講座、生涯研修対象

「どうしたら治せるのか」

講義：治すための触れる技術を知る

実技：誰でも使える散鍼技術

実技
供覧

鍼灸研修会 知足 代
鍼灸治療院 鶴舞社

講師：伊藤

略歴■明治鍼灸大学研修
鍼灸師、藤本運風先生(北
辰会会長)内弟子等を経
て、名古屋医専鍼灸・あん
摩マッサージ教員養成学
科専任講師。2015年に
京都大学博士号(人間・環
境学)取得。2018年に
鍼灸研修会 知足を開催。

令和4年 第一講義：10:00～11:10 (座学編)
10月16日(日) 第二講義：11:20～12:30 (実技編・質疑応答含)

(一社)愛知県鍼灸師会 第71回 学術講習会

※座学編は、(公社)全日本鍼灸学会認定C講座、生涯研修対象

「どうしたら治せるのか2」

講義：鍼灸師の身体技法 ー鍼灸師の技術論ー

実技：鍼灸師の手の体操

実技
供覧

鍼灸研修会 知足 代表
鍼灸治療院 鶴舞社中 院長

講師：伊藤 和真 先生

略歴■明治鍼灸大学研修
鍼灸師、藤本運風先生(北
辰会会長)内弟子等を経
て、名古屋医専鍼灸・あん
摩マッサージ教員養成学
科専任講師。2015年に
京都大学博士号(人間・環
境学)取得。2018年に
鍼灸研修会 知足を開催。



令和5年 第一講義：10:00～11:10 (座学編)
3月19日(日) 第二講義：11:20～12:30 (実技編・質疑応答含)

(一社)愛知県鍼灸師会 第72回 学術講習会

※座学編は、(公社)全日本鍼灸学会認定C講座、生涯研修対象

「どうしたら治せるのか3」

講義：鍼灸治療の理論 ーどの理論を学べばよいのかー

実技：鍼灸治療の技術

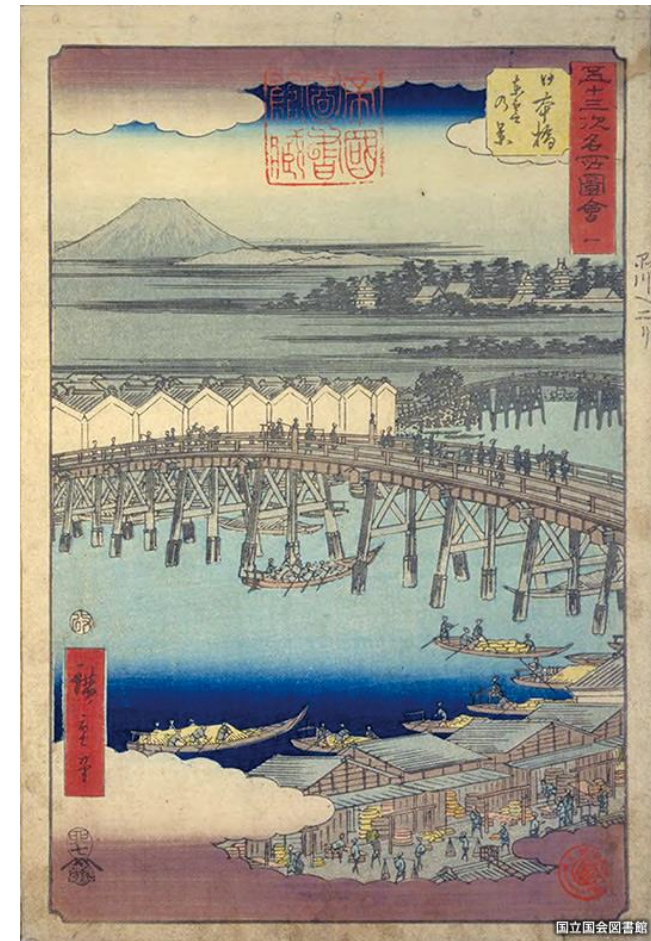
実技
供覧

鍼灸研修会 知足 代表
鍼灸治療院 鶴舞社中 院長

自分でも、そして勉強会へも参加して学び、実技練習
もしている。しかし、治療効果があがらないことがある。

なぜだろう?何が足りないのだろう?

ある意味、ずっと
「どうしたら治せるのか」
を考えてきました。



私のような地方出身（：三重県鈴鹿市 伊勢っぽです）には、
花のお江戸の日本橋で、講義をさせていただくことはひとつの夢でした。
日本橋は江戸の発展の礎（いしずえ）の場です。
是非とも訪れたい、と思っていました。



私の家にも大変豊かな生活をいただいています(^_^)。

IV. 本講義のメリット

本講座から何が得られるのか。

◎今よりも治すことができて、

→○今まで治せなかった患者さんが良くなる。

→○患者さんに喜んでもらえる。

→○再診希望の患者さんは増える。

→○自己肯定感が高まる。

はじめに

本講義で使う言葉の説明

◎「治療」

本来は施術。しかし一般名称として「鍼灸治療」がある。そのため本講義では「治療」の名称を使用する。

◎「治す、治る」

本来の意味として鍼灸施術による「治す、治る」は不適切である。「改善、緩解」が適切である。ここでは「改善、緩解」の意味として「治す、治る」を用いる。

◎「病態把握」

医療において正確な意味での「診断」は鍼灸師が用いてはいけない。そのため、本講義では患者の病の状態を推測することを「病態把握」、中医学的に「弁証・証」と表現する。

はじめに

お願い

◎参加してください

講義中に私が皆さんへ質問をします。手をあげたりして参加してください。
またお願いもします。

無視されると、私は心臓が弱いので、胸がドキドキしてしまいます。

参加してもらえるよう、よろしく願いします。

はじめに

あなたへの質問

「あなたはどんな鍼灸師になりたいですか？」

1. 学問や技術を高めていきたい。
2. 患者さんを少しでも良くしてあげたい。
3. たくさん収入を得たい。

はじめに

あなたへの質問

「あなたは中医学にどんな気持ちを持っていますか？」

1. 興味がある。学んでみたい。
2. 今はあまり興味はないが、ちょっと学ぼうかな、と思っている。
3. ほとんど興味はない。とりあえず本講義に参加してみた。

V. 講義

なぜ中医学を学ぶのか
～中医鍼灸学習考～

現代の日本鍼灸流派の種類

カテゴリー	サブカテゴリー	具体的内容
現代西洋医学的鍼灸治療派	現代西洋医学派	
	電気抵抗を指標にする派	
東洋医学的鍼灸治療派	現代古典派	経絡治療系
		中医学系(現代中医学)
		韓医学系
		その他
	古典文献派	日本歴代の鍼灸治療 中国歴代の鍼灸治療
	現代古典派と古典文献派の理論統一または折衷派	
現代西洋医学派と東洋医学的鍼灸治療派の理論統一または折衷派		
気の認知的鍼灸治療派	身体現象を通じて気の状態を診察・治療する派	
	直接、気を感じ診察・治療する派	
その他	全身治療を中心としたもの	
	反応点を中心としたもの	



雲行きが
あやしくなってきました。

私（伊藤和真）が参加してきた鍼灸流派の勉強会

カテゴリー	サブカテゴリー	具体的内容
現代西洋医学的鍼灸治療派	現代西洋医学派	
	電気抵抗を指標にする派	
東洋医学的鍼灸治療派	現代古典派	経絡治療系
		中医学系（現代中医学）
		韓医学系
		その他
	古典文献派	日本歴代の鍼灸治療
	中国歴代の鍼灸治療	
	現代古典派と古典文献派の理論統一または折衷派	
現代西洋医学派と東洋医学的鍼灸治療派の理論統一または折衷派		
気の認知的鍼灸治療派	身体現象を通じて気の状態を診察・治療する派	
	直接、気を感じ診察・治療する派	
その他	全身治療を中心としたもの	
	反応点を中心としたもの	

「患者さんを少しでも良くしてあげたい」

病気の状態(:病態)が簡単な患者さんの症状はある意味、
どんな鍼灸治療でも効きます(と思います。)

例. とても程度が軽い、脊柱起立筋の筋筋膜性腰痛

このような患者さんばかりなら良いのですが、実際は
そうではありません。

今の自分に治せない病



経験を積んできても治すのが難しい病に出会う。

この「難しい病」とは何でしょうか？

視点の違いのよっていろいろありますが、本講義では
病の原因に注目します。

Tehamo

ではも
7号

特集

難病への東洋医学的アプローチ

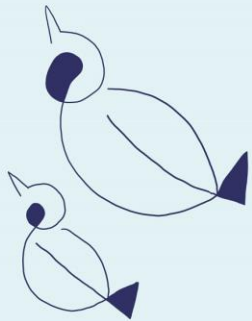
対談 | 『難病への鍼灸治療-脊髄小脳変性症を中心に』 江川雅人・森田 智

症例報告 | 伊藤 剛・伊藤和真・金本貴行
猪飼祥夫・太田一郎・金井正博・長谷川聡

治療院訪問 | 鹿島洋志 (かしま鍼灸治療院)

インタビュー | 『難病とともに』 内藤浩和

連載 プロフェッションへの道/卒前卒後研修案内
座談会 津田昌樹・藤田洋輔・森田 智・加用拓己



あとほとき
第17号

あはきのリアル
ワールドデータ

特集 難病への東洋医学的アプローチ


Special Topic

「難しい病」治療への向かい方

いとう かずま
鍼灸治療院 鶴舞社中 伊藤 和真

How to approach intractable diseases
as an acupuncturist

ITO Kazuma



難しい病へ、今より治療効果を出すために私が必要と考えることは、診察法の精度を高め、難しい病を改善させるであろう病態把握論を使う、治療は鍼と灸の高い技術を用いることである。治療効果が上がらない場合、基礎理論を深く学び直し、病態把握や治療方針へ柔軟に運用する。そして各技術の上達である。加えて患者個人に合う具体的な養生指導を行う。難しい病を患う患者との信頼関係は何らかの症状改善が見られないと困難であると感じる。

私はすべてできるわけではない。まだ発展途上である。だからこそ伝えられることがあると思ひ、筆を執らせていただいた。

症例紹介

患者：40歳代、男性
主訴：腹痛、下痢、血便
(診断名：潰瘍性大腸炎)
初診：20XX年7月

医療面接 (問診) 20XX-2年1月に潰瘍性大腸炎の診断を受ける。20XX-1年1月に症状悪化のため入院。同年8月に再び症状悪化で入院。20XX年4月頃より大便状態が下痢状で出血あり。1日8~10回排便。腹痛あり。排便後に体が非常にだるくなる。ステロイド剤も服薬する。徐々に下痢状態、出血量、排便回数、腹痛、排便後の疲労感は軽度改善する。しかし医師より「現在のステロイド剤服用で今以上の治療効果が得られない場合は手術を行う」と説明される。知人の紹介で本治療院へ来院する。

食事：食欲あり。三食摂取。現在は普通の硬さの米飯。潰瘍性大腸炎の症状増強時はお粥。肉類や油物等是不食、消化の良い食事内容とする。

体重は発症前90kg、現在63kg。痩せてから足冷を感じる、皮膚がかさつく。

睡眠：約7時間 (23時~6時)。寝付き良い。中途覚醒なし。日中眠いこともあるも昼寝はなし。

入浴：毎日。ほぼシャワーでたまに約10分間湯船入浴。シャワーのみ、湯船入浴後とも疲労感なし。スッキリする。

既往歴：数年前より無呼吸症候群、30歳代…前立腺肥大症手術

望診聞診切診
舌診：舌表面…暗紅舌、色あせ強い、肿大、軽度歯痕、微白苔

詳しい内容は
伊藤和真「「難しい病」への向かい方」『Tehamo』
3巻, 2号(通巻7号 2023),
pp. 44-49.
にあります。
ご興味のある方は
ご一読ください。

難しい病とは何か

「難しい病」の本講義での定義

1. 体の偏り(:病態)はシンプルだが、程度がものすごく重い。強い。
2. 体の偏りが複雑で、それぞれの偏りが関係を持っている。
3. 1. と 2. の合併。体の偏りが複雑かつ各偏りの程度が重い。

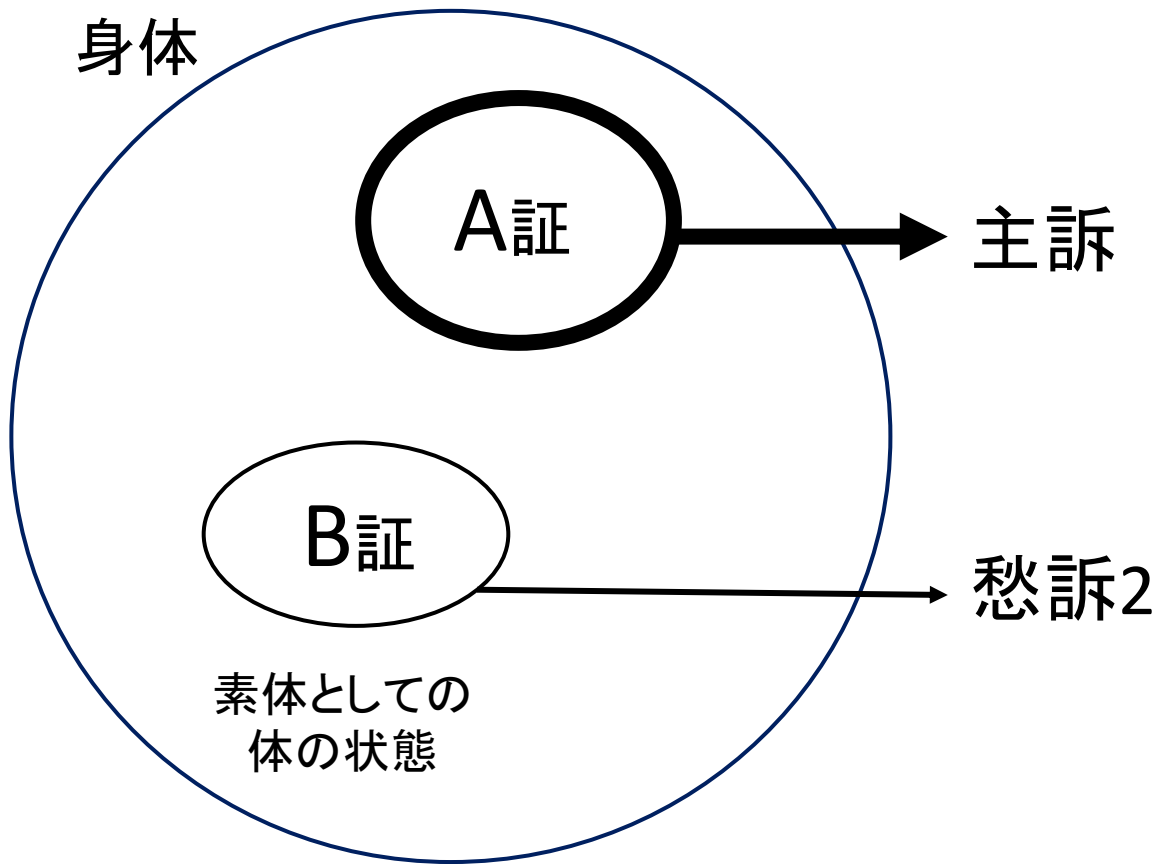
1. 病態自体はシンプルだが、その程度がものすごく重い。

例. 非常にきつい筋緊張(西医)や、とてもきつい気滞(東医)、ものすごい腎陽虚(東医)とか。

2. 病態が複数あり、それぞれが複雑に関係し合っている。

難しい病とは何か：シンプルな病態

私が考える主訴、各愁訴と病態（体の偏り）の関係性



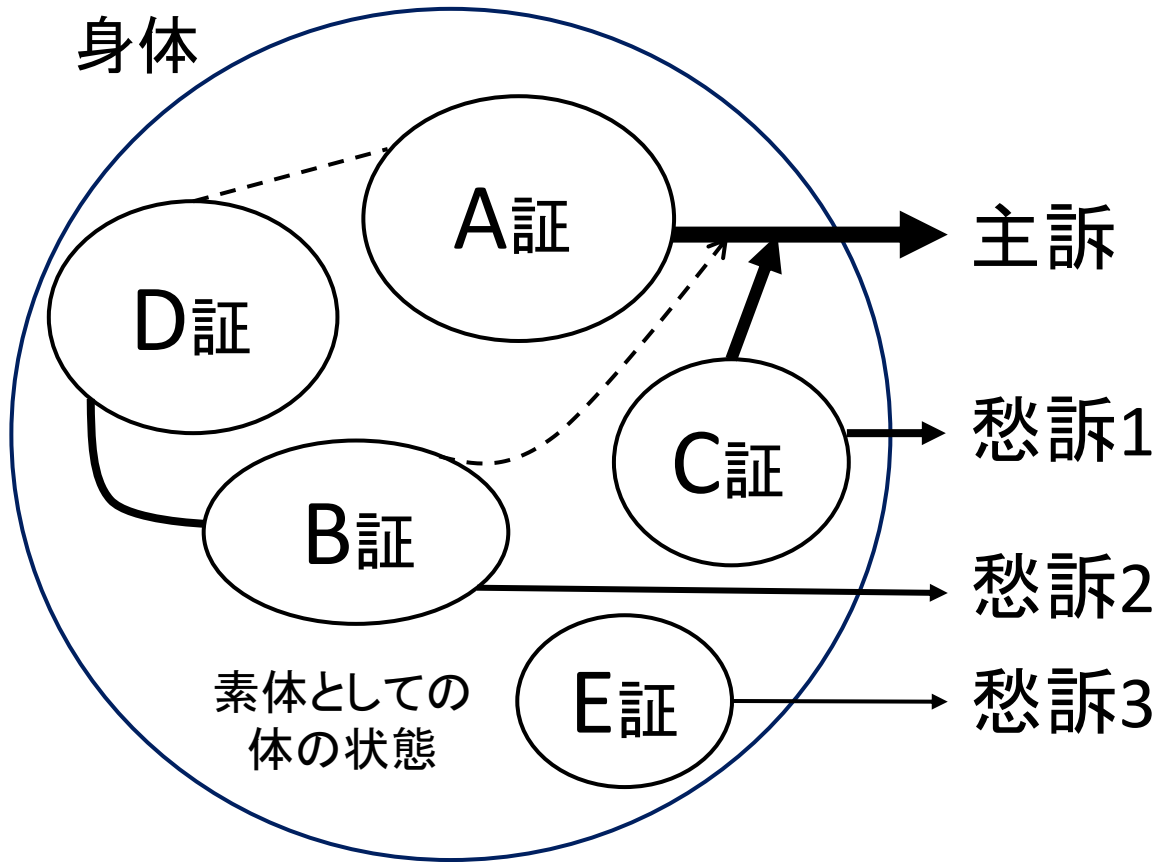
ここでは分かりやすいように病態を「証」と表す。
西洋医学的な病態としても捉えることができる。

主訴を発症させている病態は
シンプルだが、主訴を発症させて
いる病態A（ここではA証）の程度が
ものすごくきつい。

治療方針（治療戦略）としては、
A病態中心の治療が考えられる。

難しい病とは何か：複雑な病態1

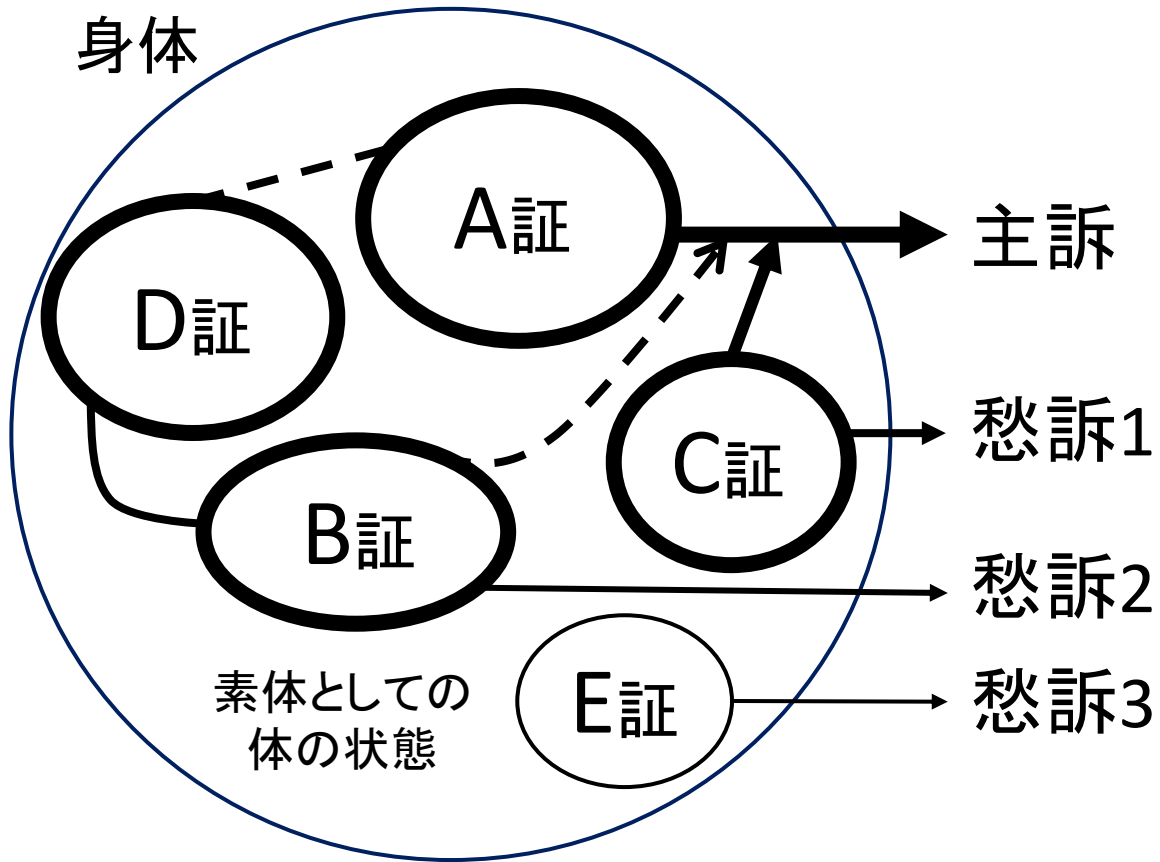
私が考える主訴、各愁訴と病態(体の偏り)の関係性



一見すると病態Aが主訴を
発症させているが、
詳しく診察すると、
いくつもの病態が主訴発症に
関係している。
そのため治療方針をたてることは
難しい。

難しい病とは何か：複雑な病態2

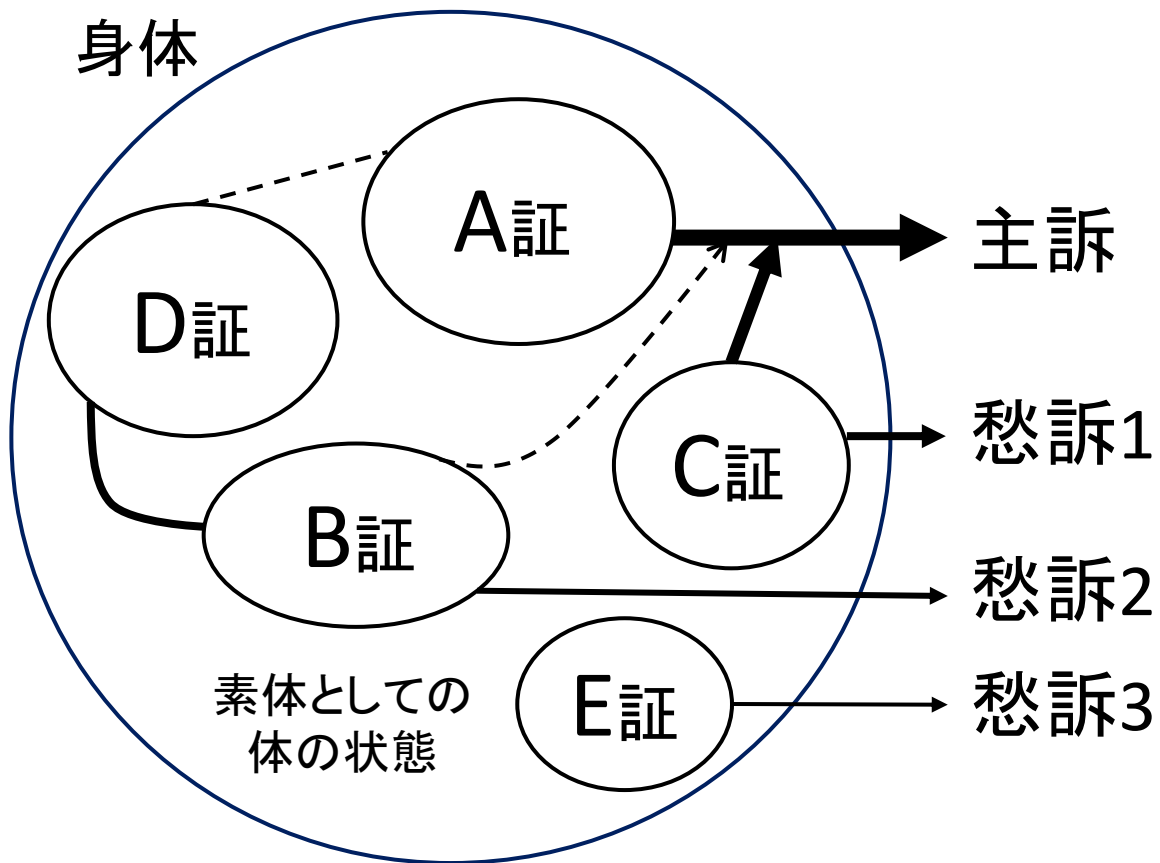
私が考える主訴、各愁訴と病態（体の偏り）の関係性



一見すると病態Aが主訴を
発症させているが、
詳しく診察すると、
いくつもの病態が主訴発症に
関係している。
さらに病態の程度が重い。
そのため治療方針をたてること、
そして実際に治療することは
大変難しい。

難しい病とは何か：私の基本的治療方針

主訴、各愁訴と病態、治療方針の関係性



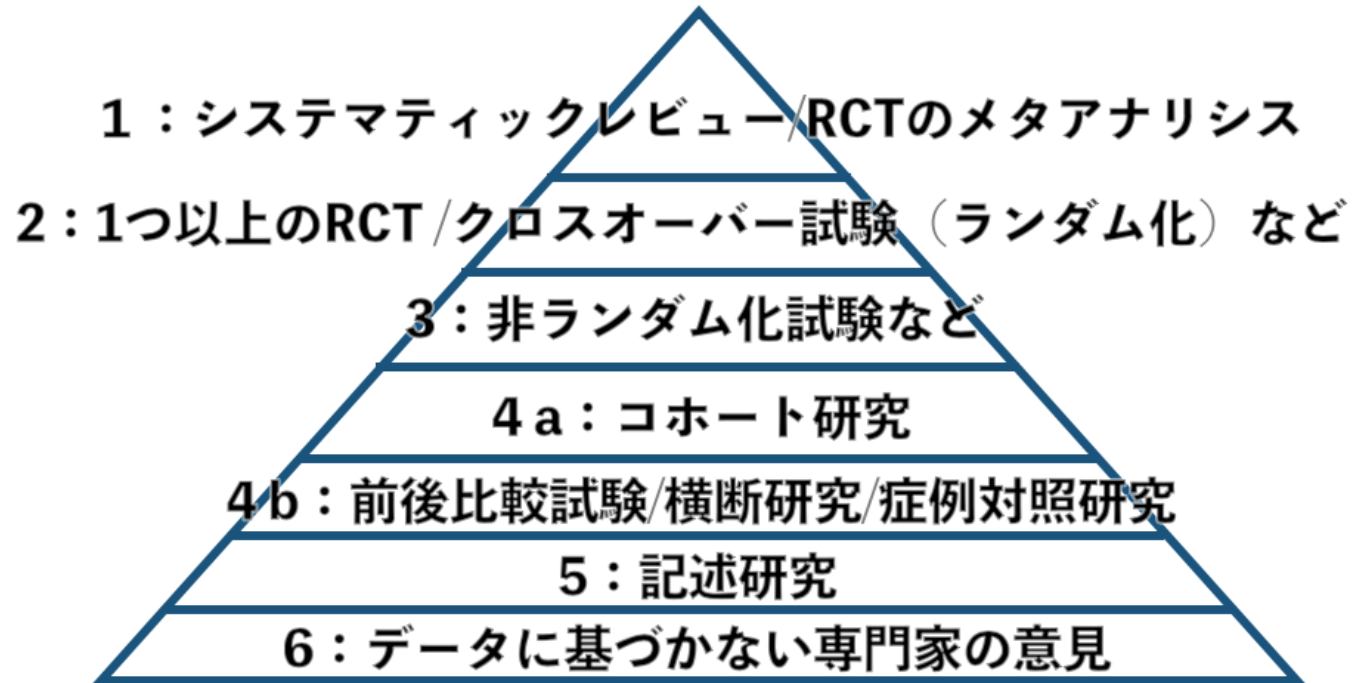
【私の治療選択の基本的順序】

1. 生命にかかわる体の偏り
(生命にかかわる体の偏りに関係する体の偏りも治療対象とする)
2. 主訴(:患者が最も苦痛に感じる体の異常)を引き起こす体の偏り
(主訴を引き起こす体の偏りに深く関係する体の偏りも治療対象とする)

※緩和ケア鍼灸治療はこれに当てはまらないこともある。
主訴を中心に考えることが多い。

難しい病とは何か

エビデンスレベル



エビデンスレベル

「科学的根拠、医学的根拠の信頼性の強弱や指標、目安」のこと。

例. 「エビデンスレベルが高い治療」とは
「その科学的根拠、医学的根拠の信頼性は高い治療」という意味合いになる。

難しい病とは何か

エビデンスレベル

1：システマティックレビュー/RCTのメタアナリシス

2：1つ以上のRCT/クロスオーバー試験（ランダム化）など

3：非ランダム化試験など

4 a：コホート研究

4 b：前後比較試験/横断研究/症例対照研究

5：記述研究

6：データに基づかない専門家の意見

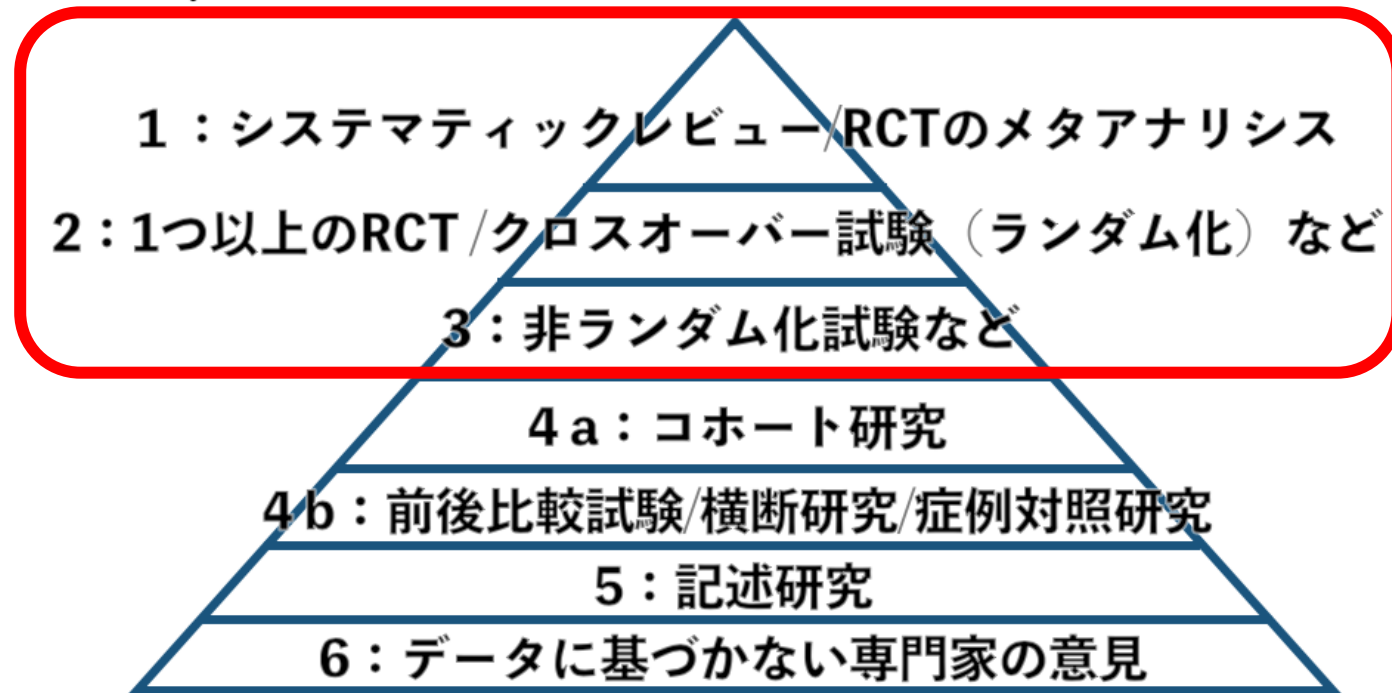
【必ずお伝えしたいこと】

エビデンスレベルの高い鍼灸治療を研究すること、発表すること、それを行っていくことは本当にとっても大切なことです。

またそれらに携わっておられる研究者の方や臨床家の方は本当に素晴らしいです。

難しい病とは何か

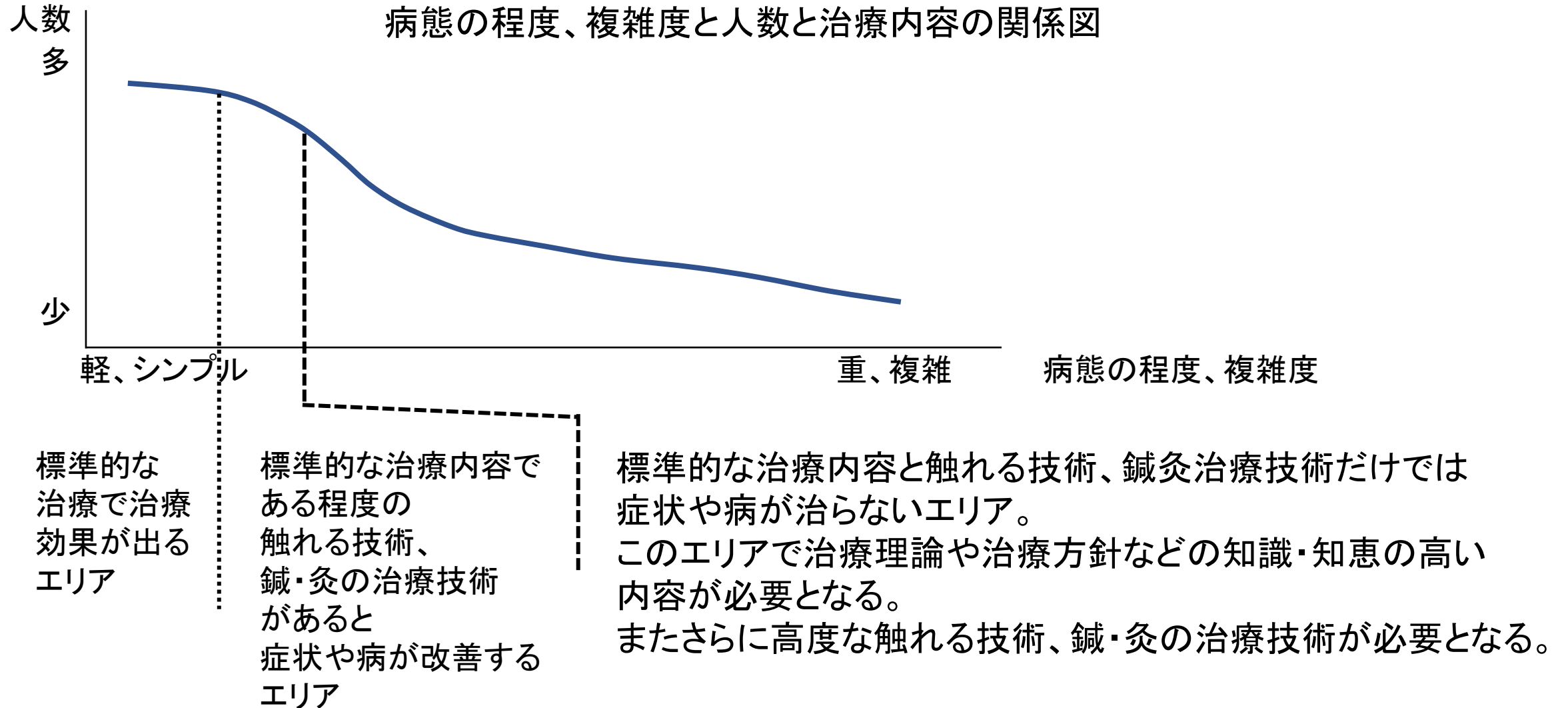
エビデンスレベル



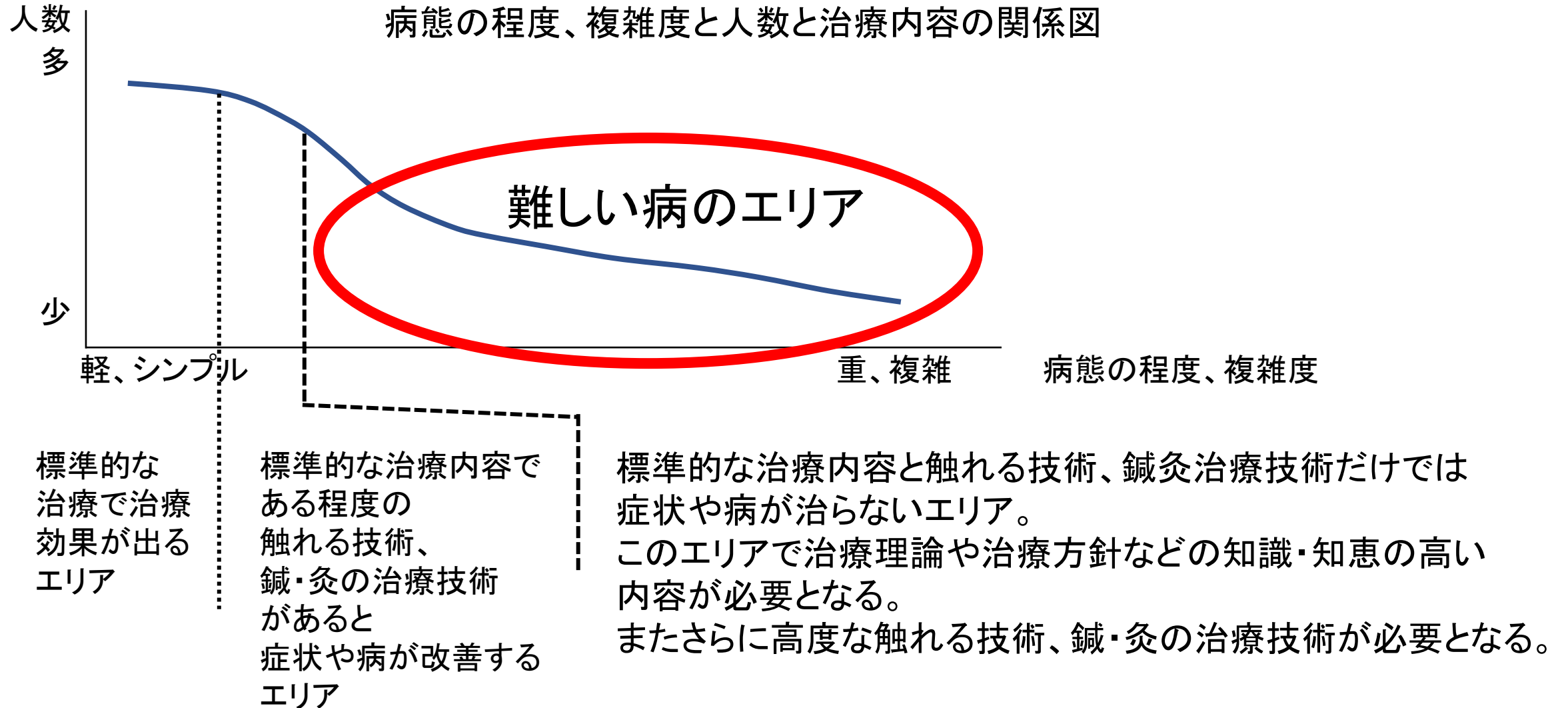
多くの人へ効果が出やすい可能性が高い治療

エビデンスレベルの高い鍼灸治療から漏れ出してしまう、つまり治らない患者さんもいる。

難しい病とは何か



難しい病とは何か



「難しい病」は何が難しいのか

1. それぞれの証(：病態)を捉えること、
主訴や愁訴別に捉えること、が難しい。
 2. それぞれの証の関連性を捉えることが難しい。
 3. 治療方針(治療戦略、治療戦術)を立てることことが難しい。
(どこから治療するのか、どの順序で治療するのか、も含む)
- ◎つまり、今まで自分が知っている体の見方や考え方(：身体観、
身体論)や治療方法だけで対応しても治らない。

Q. 難しい病を自分で治療し、効果を出すためにはどうしたらよいのか？

A. まずは具体的な治療法(治療穴、治療部位)を知ろう。

ちょっと余裕ができたら、

今まで知らなかった体の考え方や知っていたが理解が浅かった体の考え方や捉え方(：身体観、身体論)、病気の考え方や捉え方(疾病観、疾病論)を学んで、自分で使えるようにする。

この背景には、
「患者さんに少しでも良くなって欲しい」
という気持ちがあります。



自分が知らない 又は 何となく学んでこなかった内容を学ぶ。

なんや、難しい話になってきました(^^;)

とつぜん、話は変わって



恋愛のはなし

人でなくても良いです。動物や植物、ものでも結構です。

恋愛の始まり

◎一目ぼれ

◎初めは何も感じなかったが、一緒にいたら何となく「いいな」と思って、気付いたら好きになっていた。

あと、特別好きではないが、「この人を放っておいたらまずいな。私が面倒みるか」という慈愛の気持ち（◎くされ縁でしょうか（笑））。

恋愛のはなし



恋愛の始まり

◎一目ぼれ

これはしょうがないですね。だって理屈抜きに好きになっちゃったんだから。

◎くされ縁

これもある意味、仕方がないですね。自分にとってデメリット多そうでも、慈愛の気持ちで離れられないから。

◎初めは何も感じなかったが、一緒にいたら何となく「いいな」と思って、気付いたら好きになっていた。

これは相手のことを知ることで徐々に好きになったですね。相手のことを知らないと、好きにならなかつたかもしれません。

(もちろん、「そんなことはない。出会って好きになるのは運命です」という考え方もあります(^^;))

またまた突然ですが、

ここで中医学の登場。

中医学に興味がない人も
「中医学なんて、よく分からない」と決めつけずに、
患者さんのために、
ちょっと中医学を知ってみましょう。

では、「中医学の特徴」です。

中医学の特徴

◎人体の診かたが豊富である・・・弁証の多様性

： 難しい理由1に關与する (次ページを見よう)

◎基礎理論がしっかりしている： 難しい理由2に關与する

◎治療内容が豊富である： 難しい理由3に關与する

◎湯液(：漢方薬・・・薬物治療)とタイアップできる

基礎理論が湯液治療と鍼灸治療で共通しているため、

湯液治療の効果の有無や程度が鍼灸治療に反映させることができる。

「難しい病」は何が難しいのか

1. それぞれの証(：病態)を捉えること、
主訴や愁訴別に捉えること、が難しい。
 2. それぞれの証の関連性を捉えることが難しい。
 3. 治療方針(治療戦略、治療戦術)を立てることことが難しい。
(どこから治療するのか、どの順序で治療するのか、も含む)
- ◎つまり、今まで自分が知っている体の見方や考え方(：身体観、
身体論)や治療方法だけで対応しても治らない。

鍼灸臨床全体と本講義のポイント

診察 → 病態把握 → 治療方針 → 治療 → 評価 → 養生指導

(弁証) (治療戦略・治療戦術)



五感

知識と知恵

知識と知恵

五感

知識と知恵

特に触覚 (:高い解釈力)

(:高い解釈力)

特に触覚

(:高い解釈力)

[手]

[頭]

[頭]

[手]

[頭]

診察場面での理論

治療場面での理論

◎人体の診かたが豊富である…弁証の多様性

： 難しい理由1に関与する

[弁証の具体的内容：8種類]

○八綱弁証 ○気血津液弁証

○臓腑弁証 ○経絡弁証

○六淫弁証 ○六経弁証

(ろくいん、りくいん)(ろっけい、りっけい)

○衛気營血弁証 ○三焦弁証

◎基礎理論がしっかりしている ：中医学の基礎理論1

[生理観]

[生理物質]

○気血津液精

[組織・器官]

○蔵象(臓・腑・奇恒の腑)○五官九竅(五官:鼻、眼、口唇、舌、耳の感覚
器官 九竅:眼・耳・鼻・口・前陰・後陰の計9の孔)

○四肢百骸(人体全ての骨格)

[経絡・経穴]

○経絡経穴(十二経脈、十二経別、十二経筋、十二皮部、十五絡脈、
奇経八脈、十二経脈任脈督脈所属経穴、奇穴、特効穴、阿是穴、新穴)

◎基礎理論がしっかりしている ：中医学の基礎理論2

[病理観]

[病因]

○六淫○七情 ○飲食と労逸 ○外傷 ○痰飲と瘀血

[病機]

○正邪虚実病機 ○陰陽寒熱病機 ○気血津液病機 ○臓腑病機

○経絡病機 (○内生五邪)

◎治療内容が豊富である

治療内容といっても、治療法や道具などさまざまある。

たくさんの内容があるが、臨床的にはすべて知っていなくても良い。

すべて出来なくても良い。

自分が知った内容や自分に合った内容、自分が知りたい内容を
学んだり行えば良いです。

◎治療内容が豊富である1

I. 治法:八法(汗法・吐法・下法・和法・温法・清法・消法・補法)

II. 鍼の種類、灸の種類

九鍼(現在使われているもの含む。例. 毫鍼)、有痕灸、無痕灸

III. 鍼灸治療法(の概要)

A. 選穴の原則

1. 近位取穴(局所取穴)
2. 遠位取穴(遠隔取穴)
3. 弁証取穴
4. 循経取穴
5. 特定穴の応用(五要穴五俞穴、奇穴、特効穴、新穴等)
6. 特定部位の応用(耳鍼、頭鍼)
7. 東洋思想観・哲学観の応用(陰陽論五行論が基となる運氣論等)

◎治療内容が豊富である2

B. 鍼灸の補瀉

1. 用具の補瀉

2. 選穴の補瀉

3. 手技の補瀉

a. 鍼の補瀉

1) 刺鍼基本手技

2) 刺鍼手技補助動作

3) 単式補瀉手技

4) 複式補瀉手技

b. 灸の補瀉

補記. 古代鍼法(『靈樞』「官鍼篇第七」)

a. 九刺 b. 十二刺 c. 三刺 d. 五刺

「治療方法がいっぱいある、ことは分かったけど、はっきり言って内容はよく分からないなあ」

そうですね。

少し視点を変えてみましょう。

現代の日本鍼灸流派の種類

カテゴリー	サブカテゴリー	具体的内容
現代西洋医学的鍼灸治療派	現代西洋医学派	
	電気抵抗を指標にする派	
東洋医学的鍼灸治療派	現代古典派	経絡治療系
		中医学系(現代中医学)
		韓医学系
		その他
	古典文献派	日本歴代の鍼灸治療 中国歴代の鍼灸治療
	現代古典派と古典文献派の理論統一または折衷派	
現代西洋医学派と東洋医学的鍼灸治療派の理論統一または折衷派		
気の認知的鍼灸治療派	身体現象を通じて気の状態を診察・治療する派	
	直接、気を感じ診察・治療する派	
その他	全身治療を中心としたもの	
	反応点を中心としたもの	

◎治療内容が豊富である3：治療構造理論

難しい病に対峙するとき、もちろんひとつの流派を深く学び、その流派の理論を熟慮熟考して、治療方針を考え、治療を行うことも大切。

ですが、他の流派でよりよく治療効果をあげている、のであれば、その流派の治療法を用いて、治療を行いたい、と考えることもある。

しかし、自分が学んでいる流派と理論が違いすぎる…。
治療内容をもっとトータルの的に、俯瞰的にみることはできないのか。

違う視点で考えてみる。

治療理論の構造、構成で考えてみる。

治療構造理論

各鍼灸流派を学ばせていただき、
私が抽出した治療理論構造の種類は8種類。

1. 問題部位への直接ポイント治療
2. 直接ポイント治療の周辺治療
3. 体性－臓器反射臓腑反応治療
4. 循行ベルト治療
5. 各身体動作に関連する部位への治療
6. 身体バランスの崩れに関連する部位への治療
7. より大きな関連性の崩れへの治療
8. その他

※注意

ここでは気の認知的鍼灸治療は含まないものとする。

治療構合理論

1. 問題部位への直接ポイント治療 : 直接ポイント治療

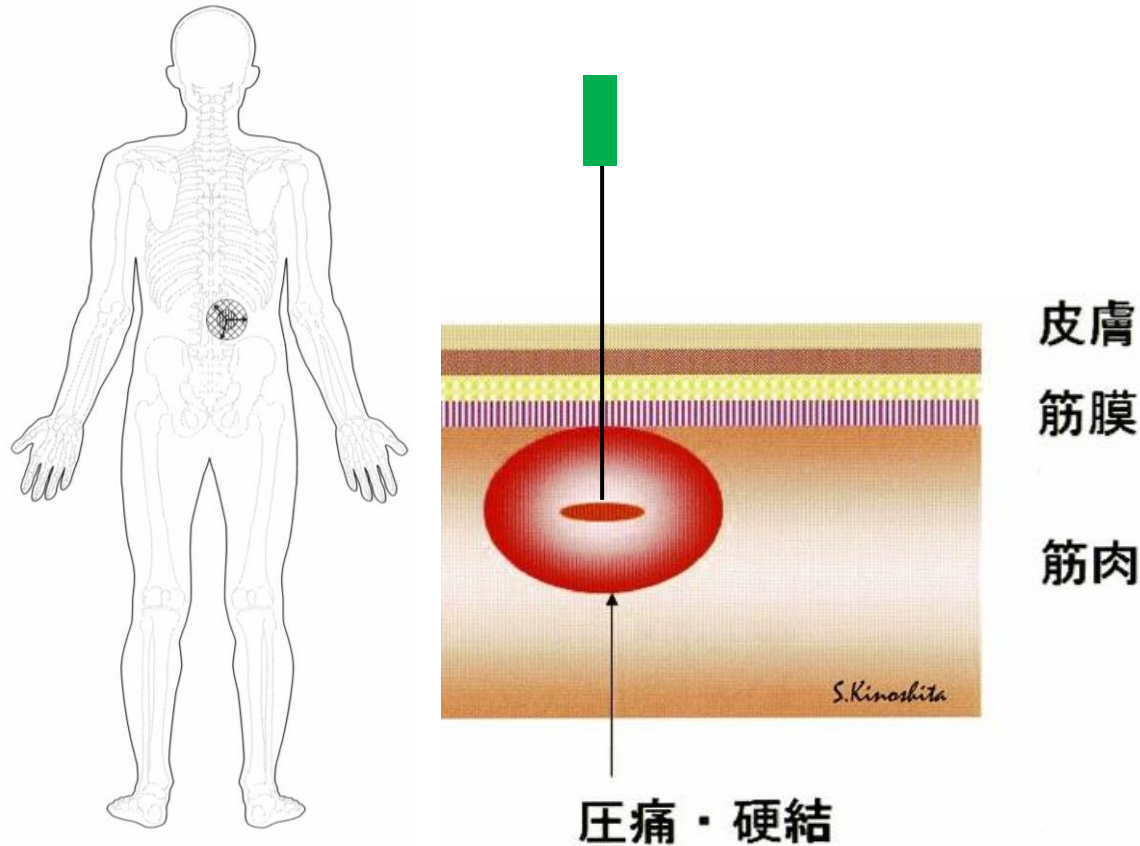


図5-3 反応を反応局所で変える

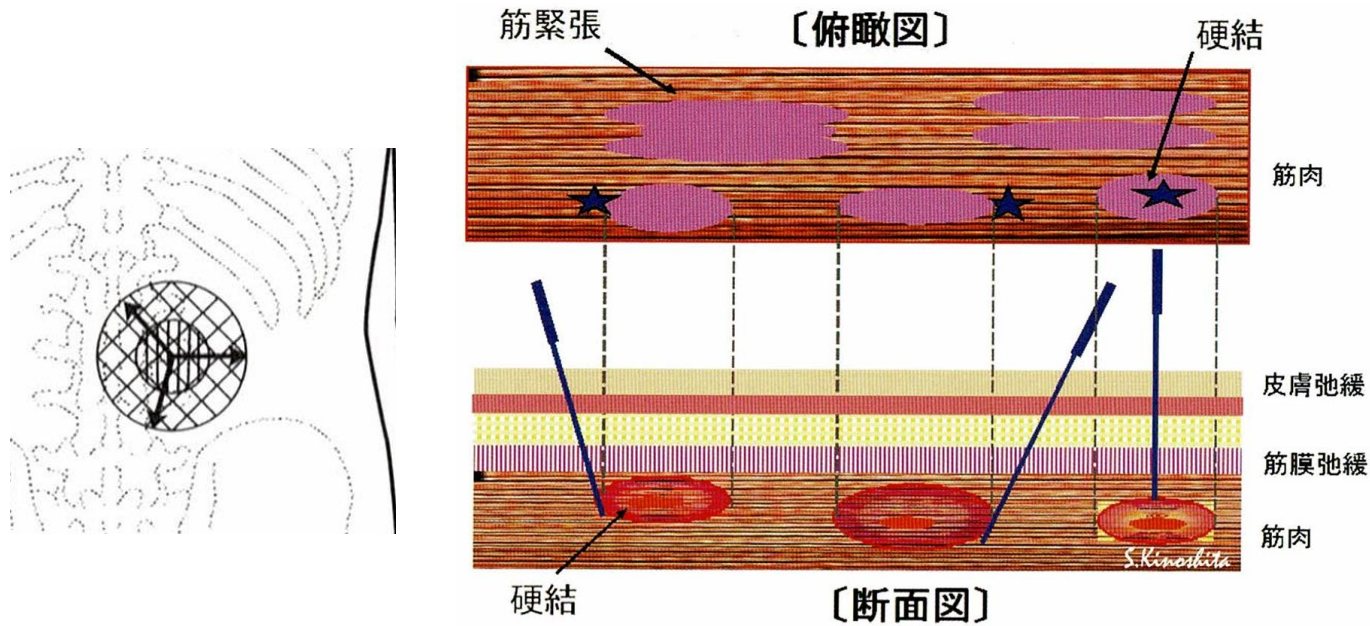
最も基本的な治療法。
主訴や病に直接関係があるポイントの皮膚表面から皮下で、もっとも関係がある層へ鍼尖をあてる治療法。

西洋医学的鍼灸治療での運動器疾患の主訴出現部位への治療などが考えられる。

東洋医学的鍼灸治療での(穴性学治療や)標治法などが考えられる。「痛をもって癒となす」『靈枢』「経筋篇」

治療構合理論

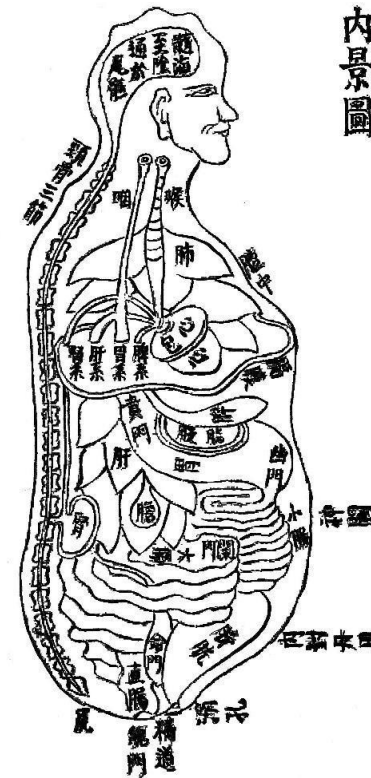
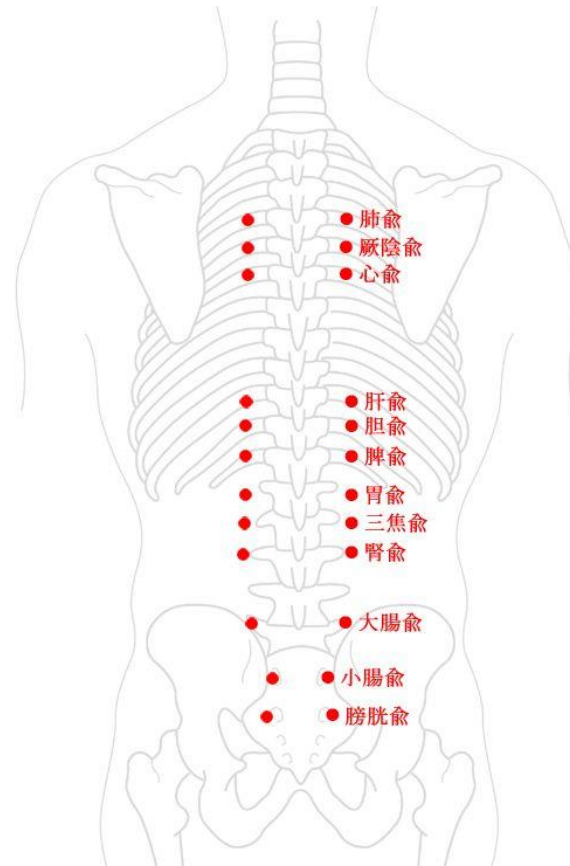
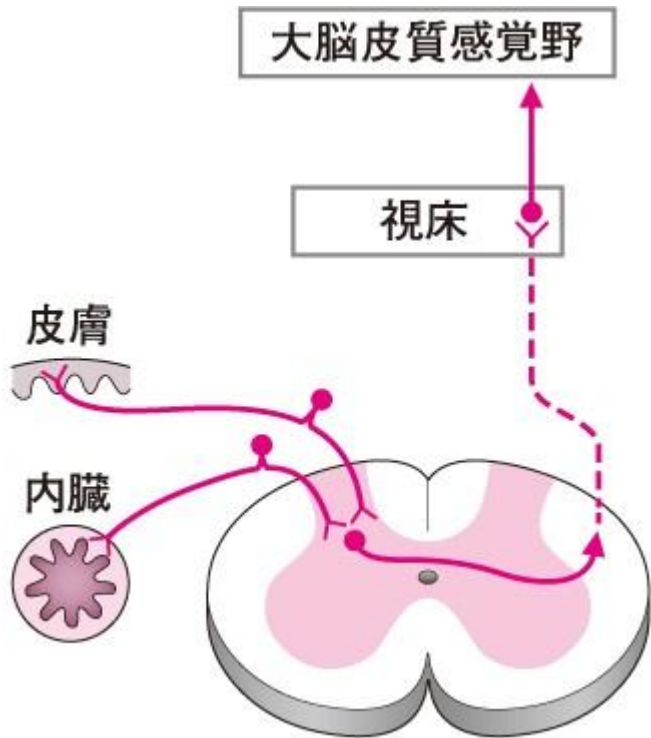
2. 直接治療ポイントの周辺治療 : ポイント周辺治療



主訴や病へ直接、関係するポイントが悪い状態になりすぎて、治療ポイントとして使えない状態になっている。
この場合、直接治療ポイントの反応の周辺で、治療効果が出ると考えられるポイントへ治療を行う。

治療構合理論

3. 体性一臓器反射臓腑反応治療 : 体性反射反応治療

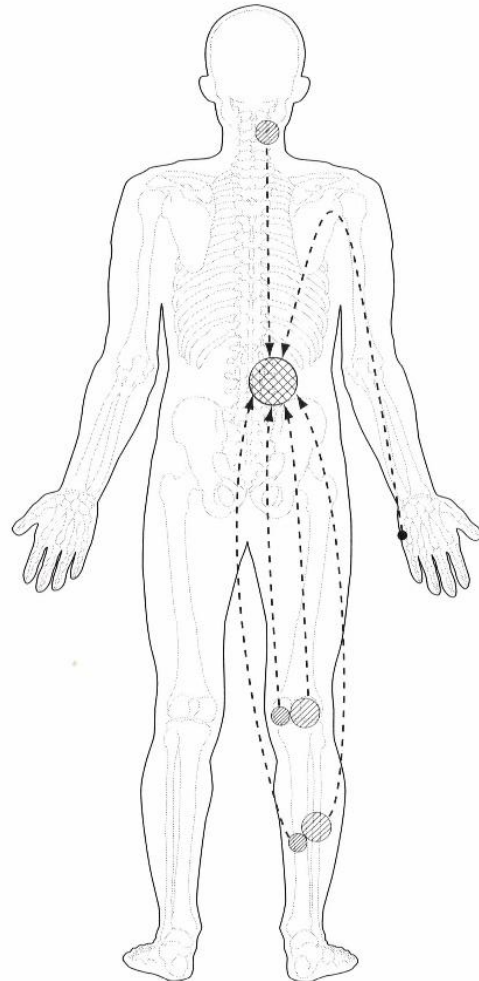


西洋医学の臓器や眼、耳など感覚器などの器官、そして東洋医学の背部俞穴や腹部募穴といった臓腑や奇恒の腑などの反応が、皮膚表面から皮下へ現れるポイントへの治療である。

治療部位は主に体幹部や顔面部とする。

治療構合理論

4. 循行ベルト治療 : 循行ベルト治療



西洋医学的鍼灸治療ではファシアを中心とするアナトミートレインや筋の部位が考えられる。

東洋医学的鍼灸治療では経絡流注が考えられる。また循行するものは線ではなく、幅があると考え、ベルトと表現する。

循行ベルトには大きく2種類ある。

◎主訴の場所や原因部位など、問題部位へ循行するベルトへの治療。

◎治療ポイントに循行するベルトへの治療。
(バランス部位治療や大きな関係性治療で使用する治療ポイント)

治療構造的理論

5. 各身体動作に関連する部位への治療 : 動作関連部位治療

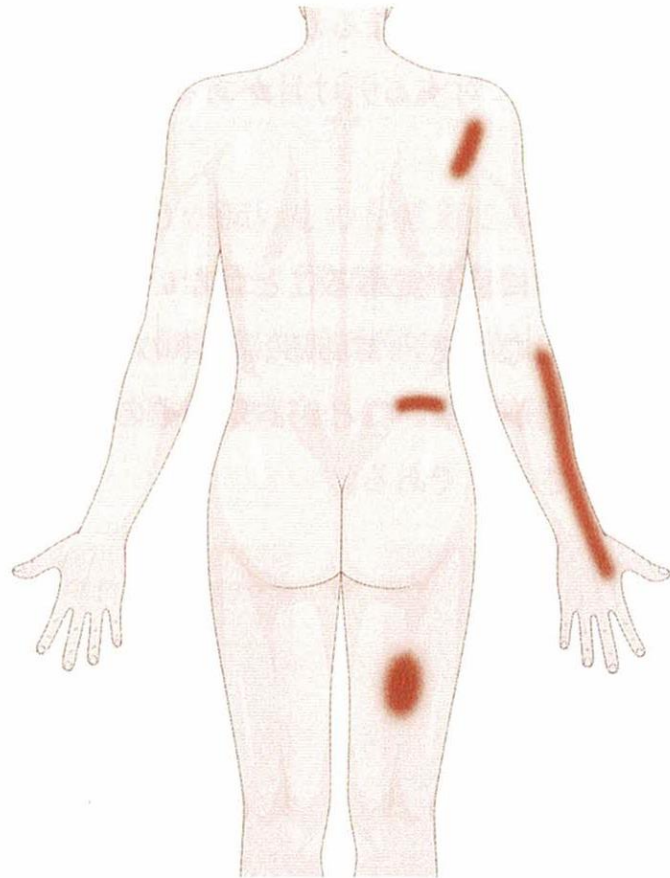


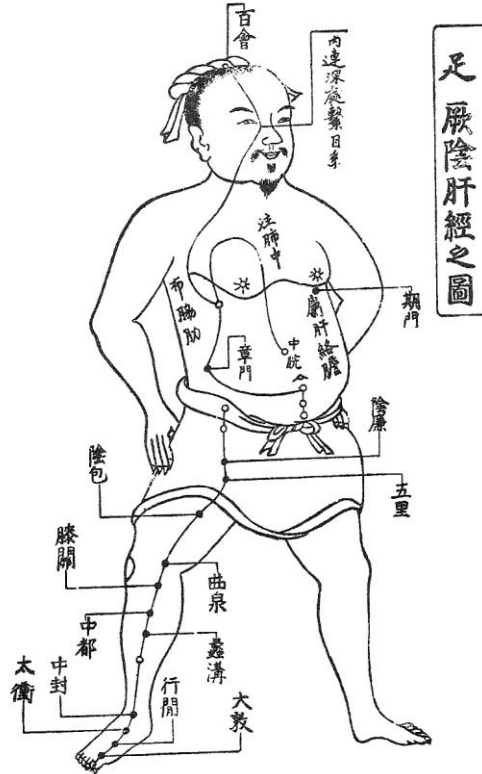
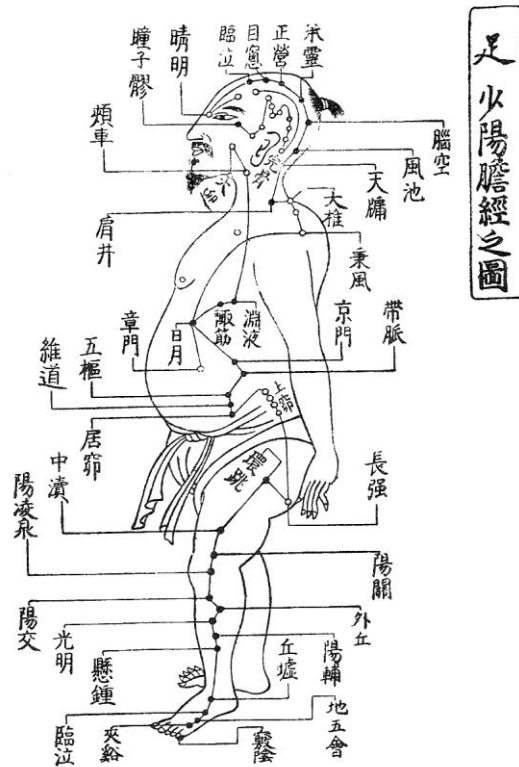
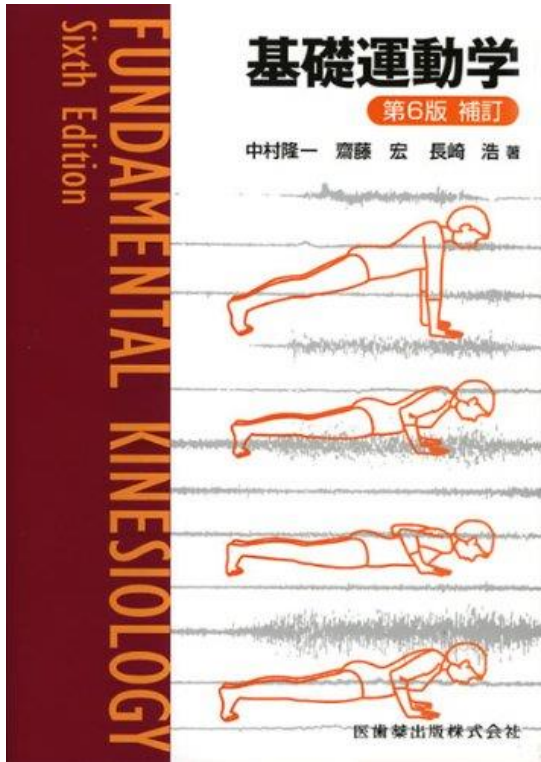
図2 患者の緊張部位

バランスの崩れ、というよりも、アトミー
トレイン(ファシア)や一般的な運動学、
経絡流注のバランス論では説明できない、
身体各部位での関連動作や関連部位が
ある、と考える。

左図は腰痛患者に生じる緊張部位を
あらわす(:整動鍼)。

治療構造型論

6. 身体バランスの崩れに関連する部位への治療 : バランス部位治療



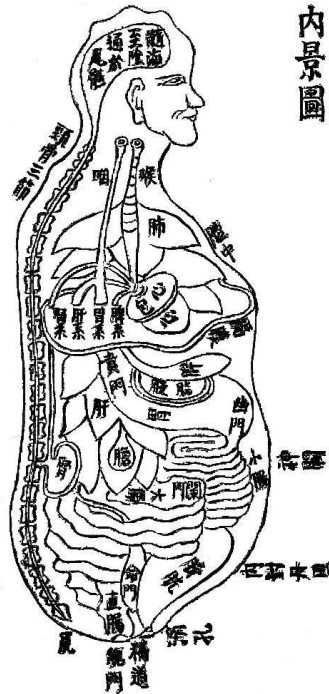
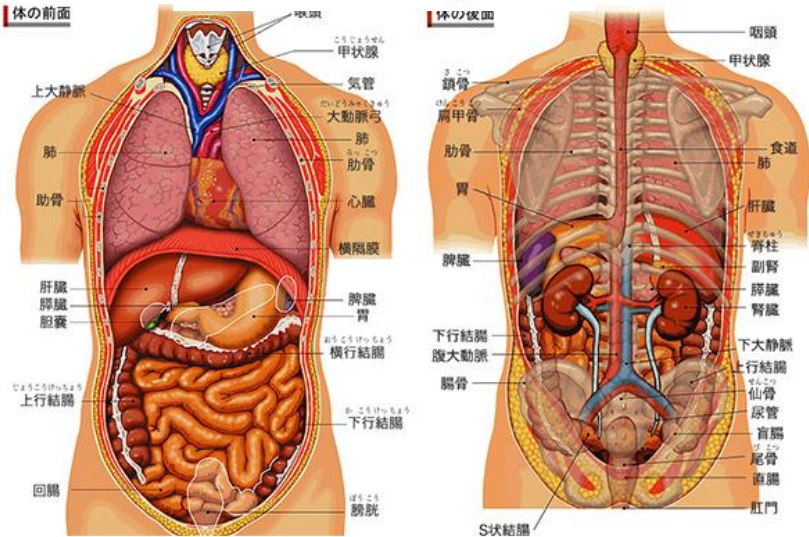
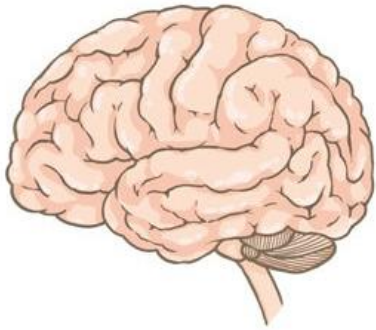
身体のバランス(平衡状態)が崩れたため、このバランスを整えるための治療。

西洋医学的鍼灸治療での運動学や姿勢学、アナトミートレイン間でのバランス論などが考えられる。

東洋医学的鍼灸治療での経絡の表裏関係、経絡のバランス論、空間論(北辰会)などが考えられる。

治療構造型論

7. より大きな関連性の崩れへの治療 : 大きな関連性治療



6. バランス部位治療は身体の運動時の動的や姿勢時の静的なバランスを中心に考えているが、7. はそれよりも大きな身体内の関連性の崩れへの治療である。

西洋医学では自律神経関係、内分泌関係、免疫関係、臓器間ネットワーク、脳内状況、脳内での関係などが当てはまる。

東洋医学では臓腑関係、陰陽論、五行論、運氣論などが当てはまる。

治療構造理論

1. 問題部位への直接ポイント治療 : 直接ポイント治療

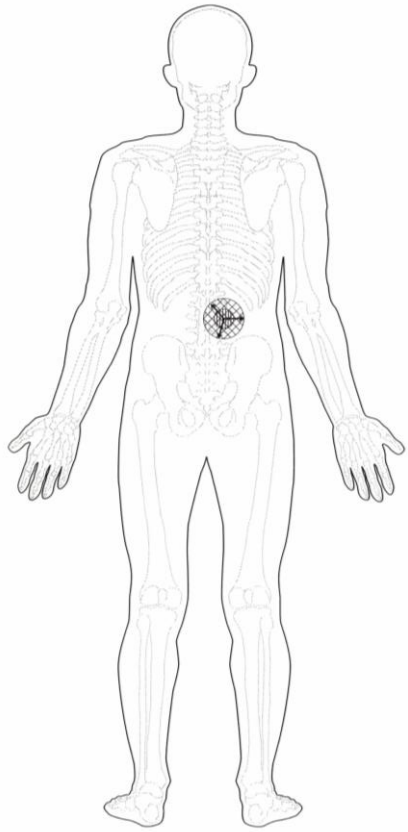
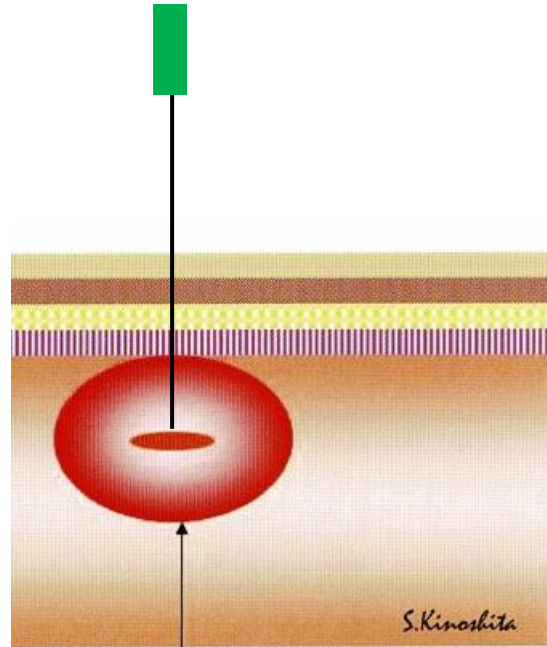


図5-3 反応を反応局所で変える



皮膚
筋膜
筋肉

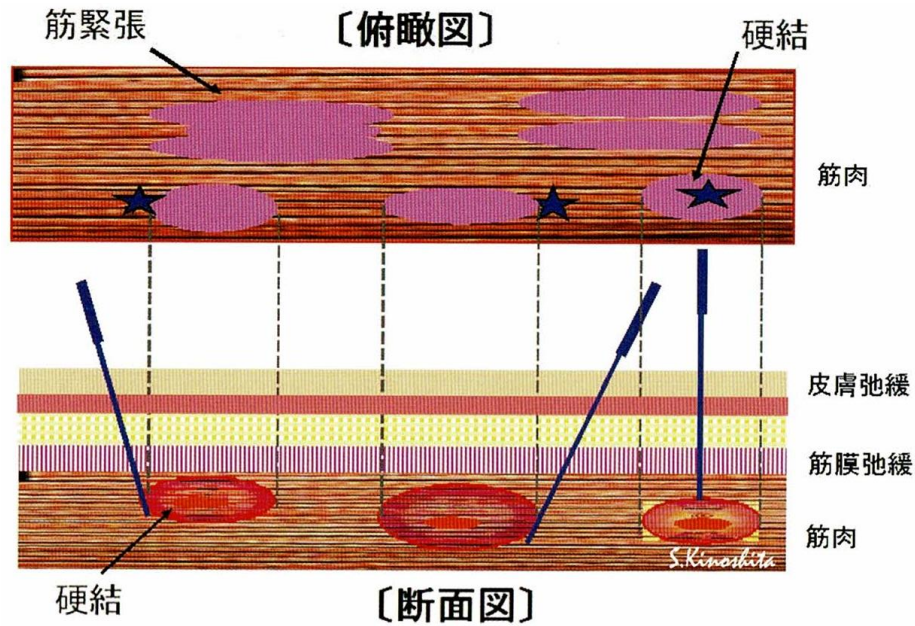
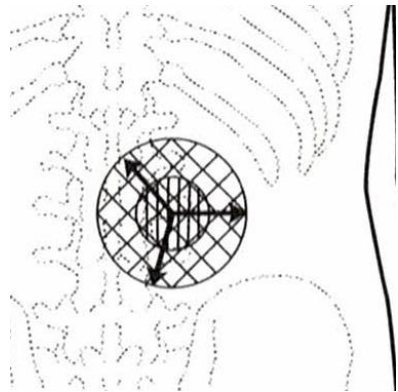
圧痛・硬結

中医鍼灸学の取穴内容

◎近位取穴

治療構合理論

2. 直接治療ポイントの周辺治療 : ポイント周辺治療

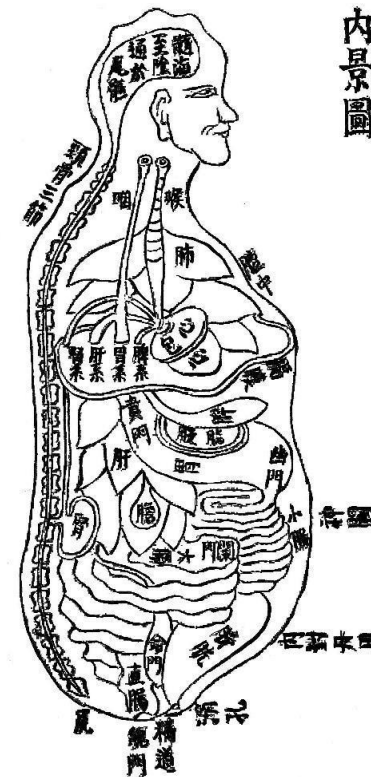
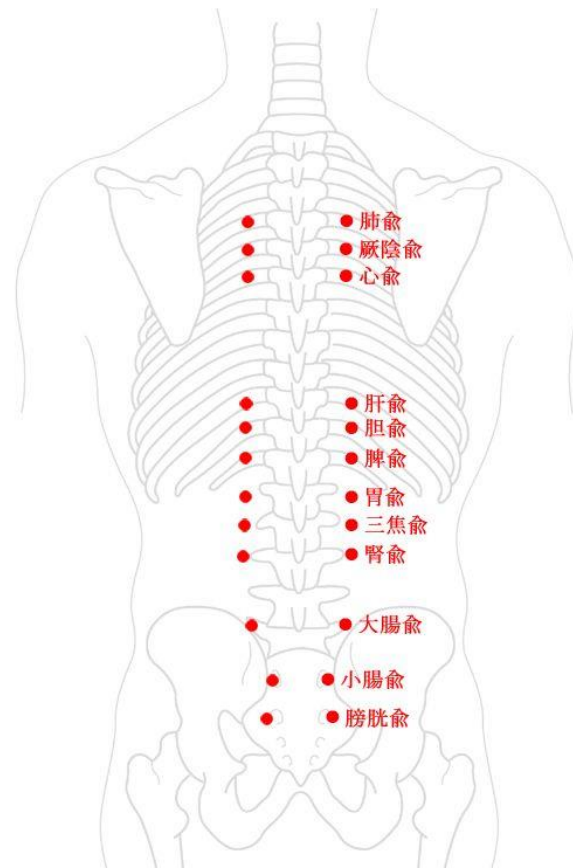
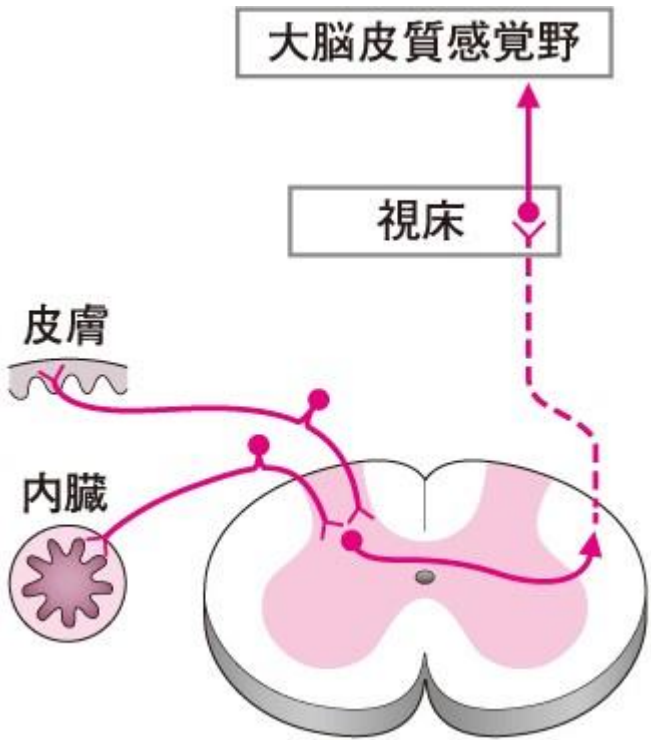


中医鍼灸学の取穴内容

◎近位取穴(、◎近隣取穴)

治療構造的理論

3. 体性一臓器反射臓腑反応治療 : 体性反射反応治療

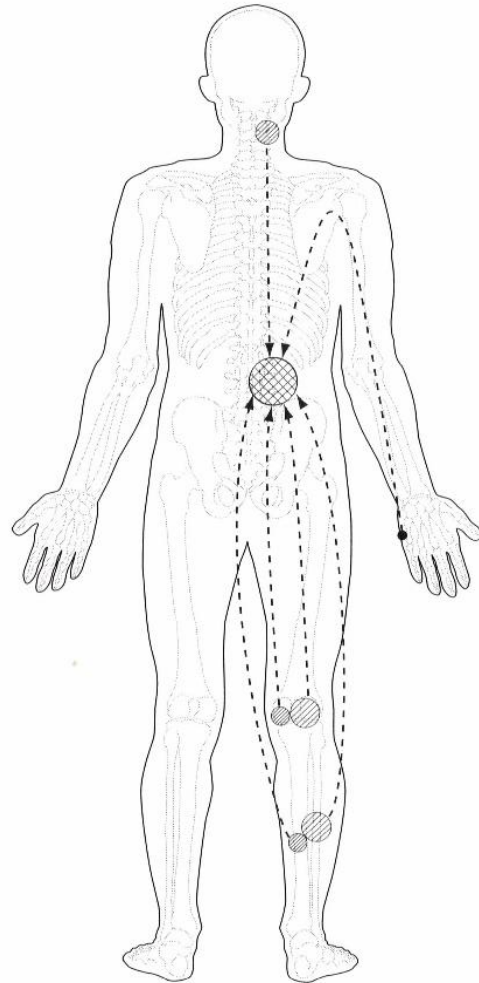


中医鍼灸学の
取穴内容

◎ 弁証取穴
特に背部俞穴、
腹部募穴

治療構合理論

4. 循行ベルト治療 : 循行ベルト治療



中医鍼灸学の取穴内容

◎ 循経治療

治療構合理論

5. 各身体動作に関連する部位への治療 : 動作関連部位治療

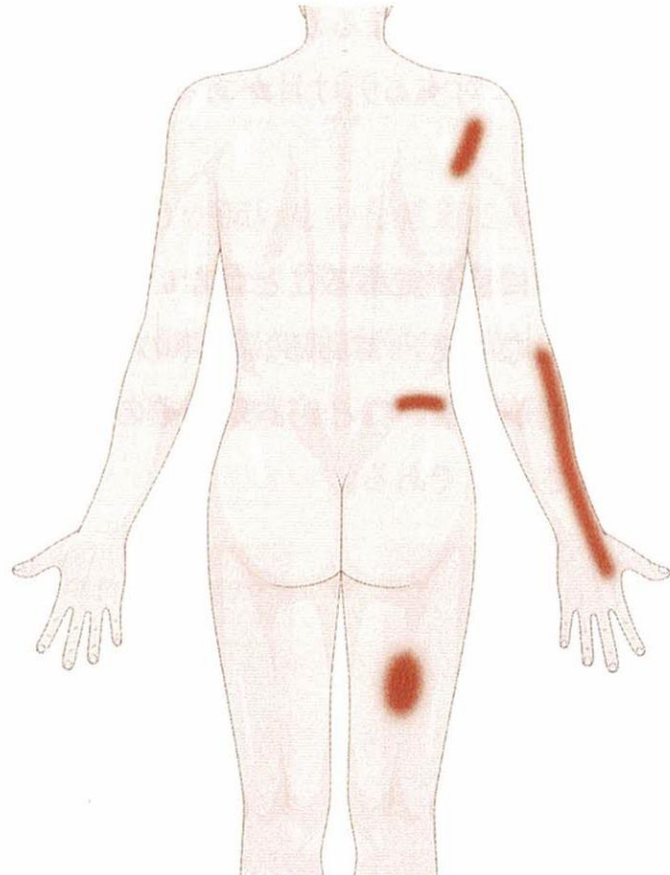


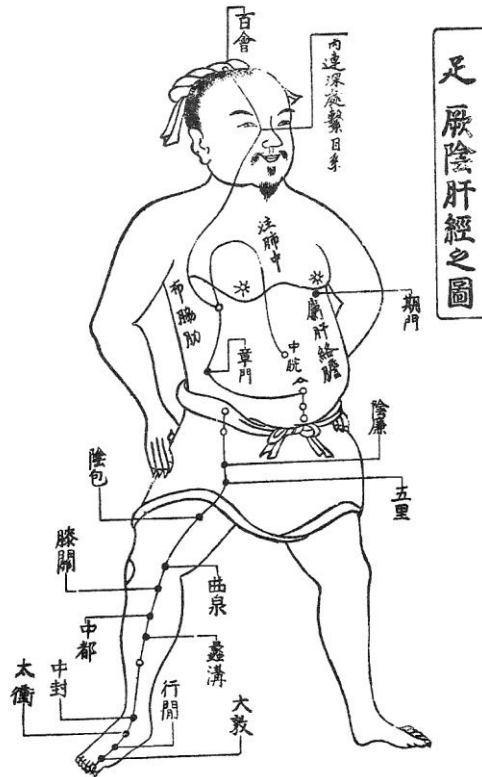
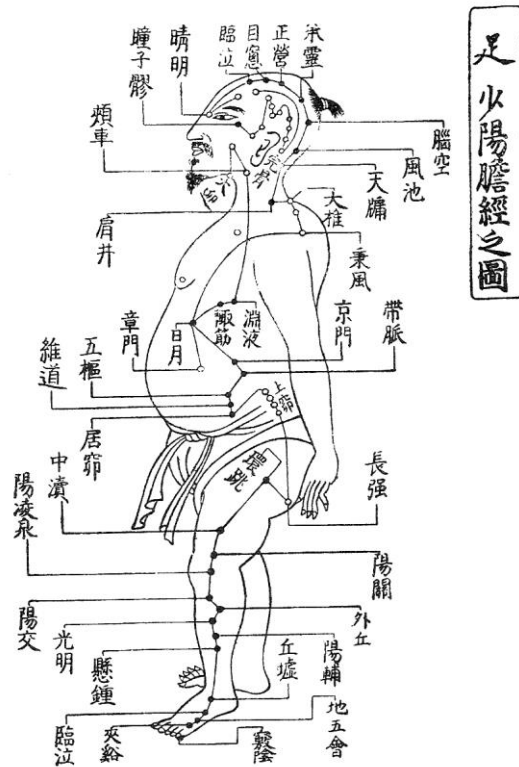
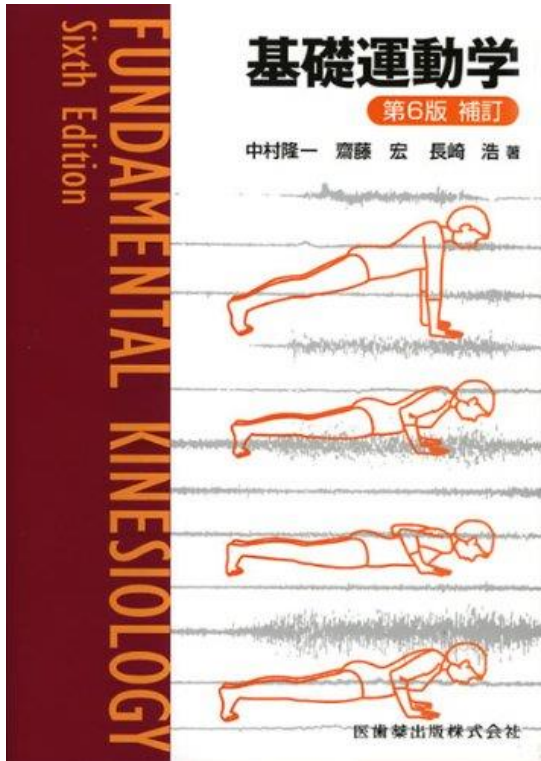
図2 患者の緊張部位

中医鍼灸学の取穴内容

◎もしかすると特定穴の一部
特に特効穴

治療構造型論

6. 身体バランスの崩れに関連する部位への治療 : バランス部位治療



中医鍼灸学の取穴内容

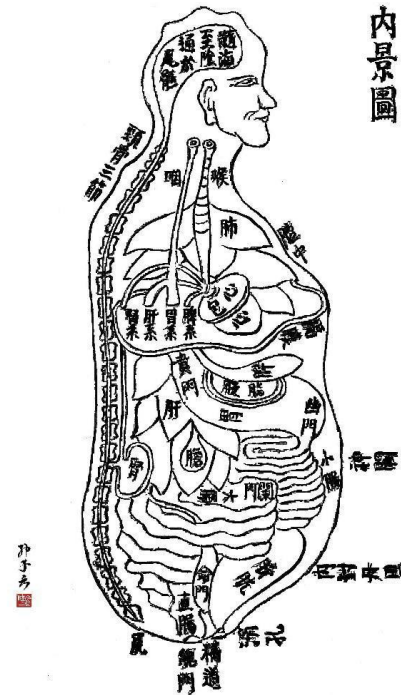
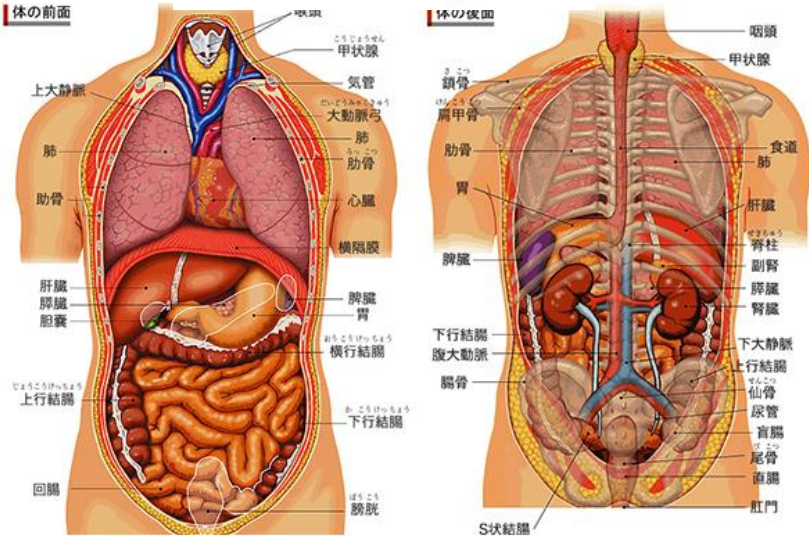
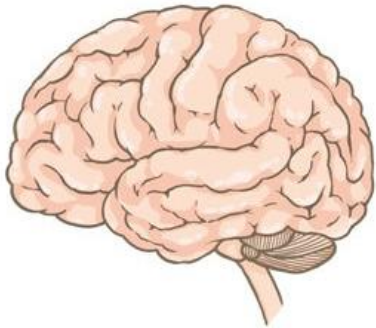
- ◎ 経絡表裏関係取穴
- ◎ 同名経取穴
(例. 手太陰経と足太陰経)
- ◎ 特定穴の一部
(交会穴、八脈交会穴、特効穴)

治療構造型論

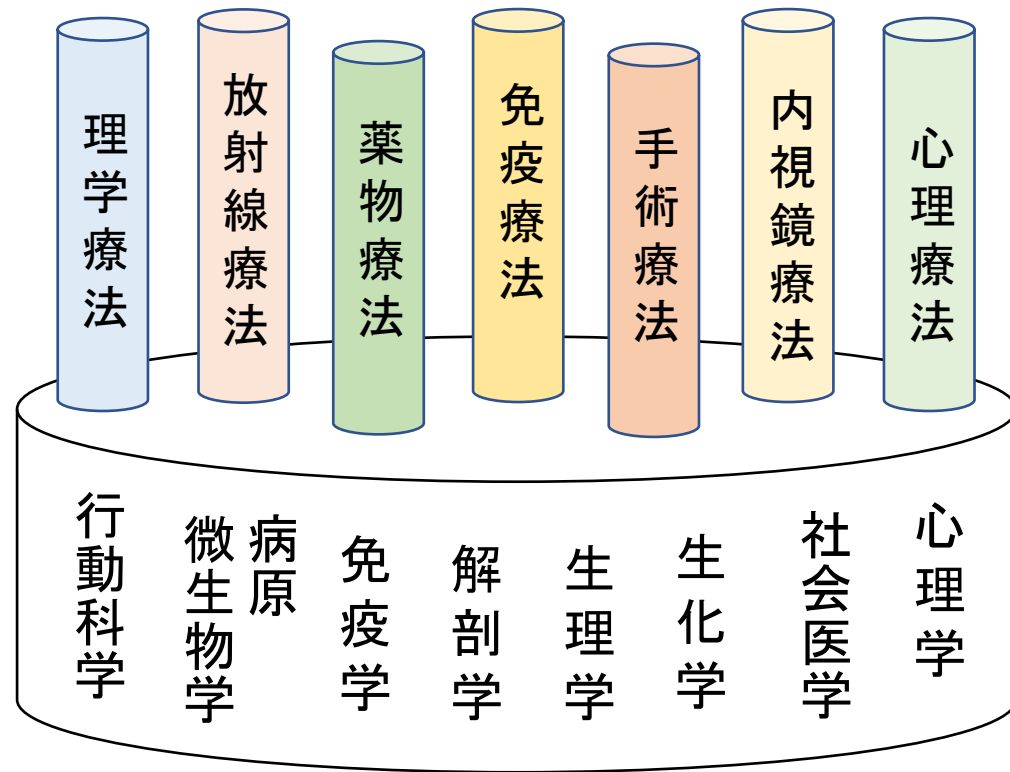
7. より大きな関連性の崩れへの治療 : 大きな関連性治療

中医鍼灸学の取穴内容

- ◎耳鍼取穴
- ◎頭鍼取穴
- ◎運氣論的取穴 など
- ◎特定穴の応用
(五要穴五愈穴など)



治療構造理論：西洋医学の治療法



西洋医学の治療法は数多くある。治療法へ対応するため専門化、細分化が進む。

西洋医学の基礎理論、基礎学問は共通している。

図 西洋医学の基礎理論と各治療法の関係

治療構造理論：東洋医学の治療法

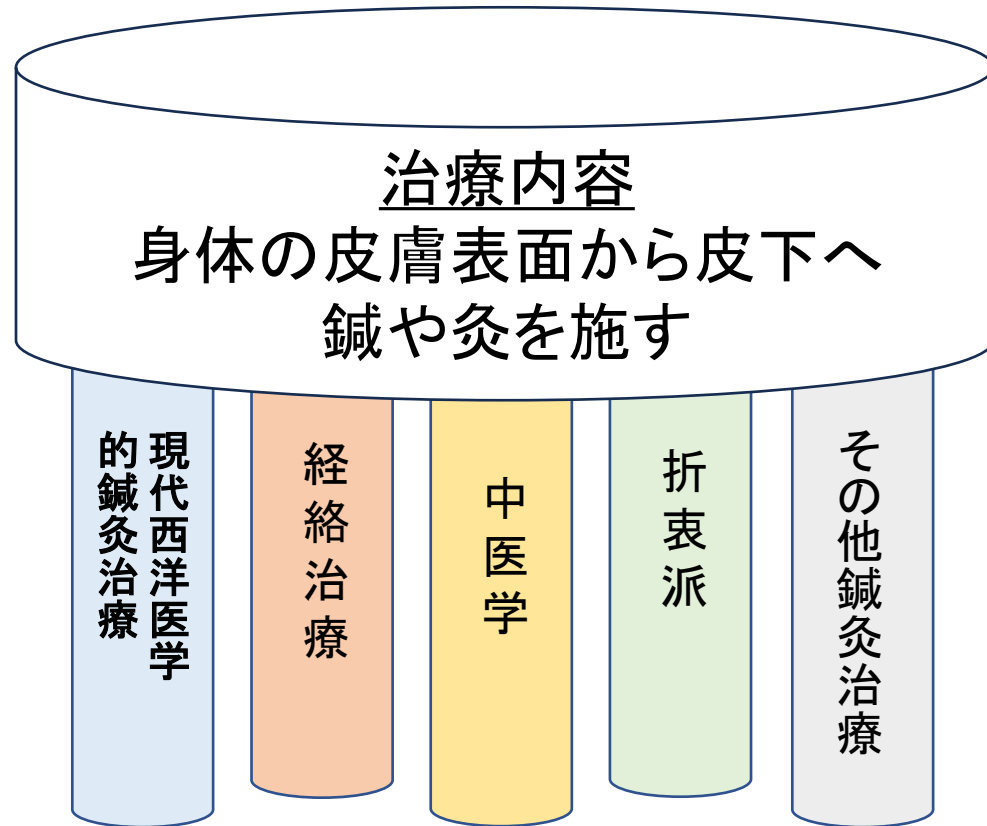
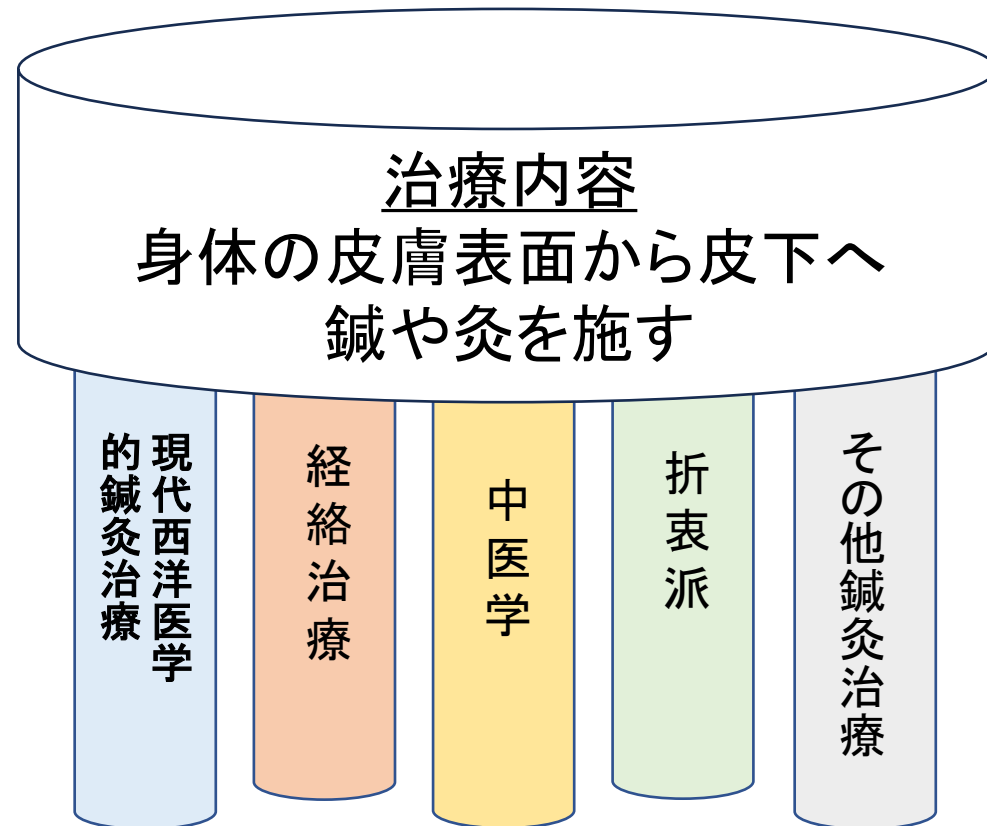
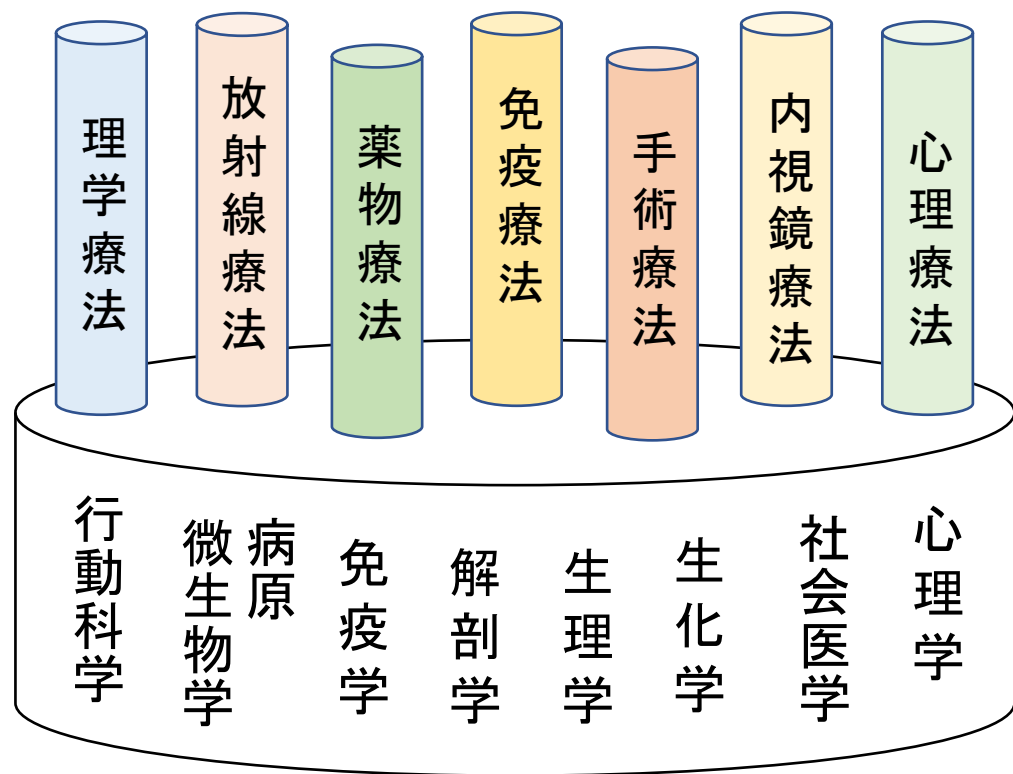


図 各鍼灸諸派と鍼灸治療の関係

鍼灸諸流派の治療方法は、
身体の皮膚表面から皮下へ
鍼や灸を施す。
つまり、治療部位と治療方法は
共通している。

鍼灸治療には多くの流派が存在
する
→ 身体観、身体論が異なる
→ **身体観、身体論の多様性**



西洋医学と異なり、鍼灸治療は流派や理論が違っても、治療方法は身体
の皮膚表面から皮下へ鍼や灸を施す。つまり、中医学以外の鍼灸治療を
学んでいる先生も中医学で有用な内容は、自分の学んでいる流派の理論
で解釈することができる。

→実際に使うことができる。

Q. 難しい病を自分で治療し、効果を出すためにはどうしたらよいのか？

A. まずは具体的な治療法(治療穴、治療部位)を知ろう。

ちょっと余裕ができたら、

今まで知らなかった体の考え方や知っていたが理解が浅かった体の考え方や捉え方(：身体観、身体論)、病気の考え方や捉え方(疾病観、疾病論)を学んで、自分で使えるようにする。

つまり、中医学は人体の身体観、身体論の
多様性がある。



これは、難しい病に対しても
治療効果があげられる可能性が高い。

では、どのように学んでいけば良いのか？



9月15日設立記念大会 伊藤和真 講義

「治せる鍼灸師になるスーパー選抜学習MAP」

で伝えます。

ぜひ、参加してね(^^)。

補記：日本中医鍼灸研究会のこれから

中医学鍼灸の特徴：デメリットではありませんが…。

「中医学鍼灸は理論は良いけど、実際は効かないよ」

中医鍼灸を行っている者としては「そんなことはないよ」と思う。

しかしなぜ、中医学を行わない多くの鍼灸師さんから、そのように言われるのか？

では中医鍼灸を行い多くの患者さんを治す先生はなぜ、治すことができるのか？

(日本中医鍼灸研究会の先生方は患者さんを治されています)

補記：日本中医鍼灸研究会のこれから

この内容はまだ、完成したものではない。また現在、私（伊藤和真）が個人的に考えていることである。

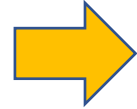
今後、調査・研究をしていく内容である。

現代中医鍼灸の特徴（：問題点）とその突破的視点

I. 弁証論治という視点

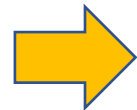
中医鍼灸の治療理論で用いられる穴性学は
湯液の弁証論治を基に考えられた。(譚源生(たんげんせい)氏)

湯液の弁証論治
病性にもとづく
[病の性質]



中華民国時代
中医の薬性論を鍼灸に取り入れ、穴性として体系化する。
(羅兆琚(らちょうきよ))

鍼灸の弁証論治
病位にもとづく
[病の位置(:場所)]



『靈枢』や中国歴代の医家の主な考え方

これは身体観、身体論の違い。
身体のどこに注目するか、どこを重視するか、の違いである。
ちなみに穴性学を重視して、多くの患者さんを治されている先生もいます。

I. 弁証論治という視点

鍼灸の弁証論治
(病態把握)

病位にもとづく
[病の位置(:場所)]



経絡学(十二経脈、十二経別、十二経筋、十二皮部、
十五絡脈、奇経八脈)

◎経絡流注 ◎経絡と臓腑の関係性

◎経絡(:全身)と運動・姿勢の関係

:筋、靭帯、関節、骨、筋筋膜連結、ファシアなどの
マクロ解剖学と

運動学やバイオメカニクスなど運動化学を参考にする。

◎経絡と脳の関係性

◎経絡経穴と皮膚表面から皮下の関係性

:ミクロ解剖学を参考にする。

日本中医鍼灸研究会もこの経絡を意識している。

Ⅱ．病の本質をどのようにみるか、という視点 疾病論という視点

◎中国：中医学

「疾病の発生と発展とは、
正気と邪気双方の闘争過程である」

◎日本：栗山茂久先生(ハーバード大学教授 専門：医療社会学、身体論、 比較医療文化学)

「日本は気の流れを重視する」：気の循環と滞留

Ⅱ．病の本質をどのようにみるか、という視点 疾病論という視点



日本：栗山茂久先生

気の流れを重視する：気の循環と滞留

身体観・身体論が違うと



疾病観・疾病論も違う。



治療観、治療論も異なる。



具体的な治療内容も違ってくる。

補記：日本中医鍼灸研究会のこれから

小まとめ

ポイントは「身体観・身体論」

1. 病態把握：「病のとらえ方」という視点
2. 疾病観・疾病論：「病の本質」という視点

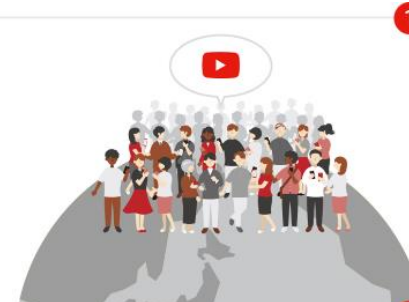
補記：日本中医鍼灸研究会のこれから

日本中医鍼灸研究会は
「中国の王道の中医学」、「日本で独自の発展をする中医学」双方を
学ぶことができる。

これが日本中医鍼灸研究会のひとつの独自性、つまり
存在意義 と考える。



これを伝えていく。
日本はもとより、目指すは
世界！



1
20 億人

YouTube をログインして利用する視聴者
(グローバル)



日本は
もちろん

#361699138



目指すは **世界**

今後の講義ラインナップ (予定)

2024年

- 9月15日 設立記念大会 賀偉会長他
- 10月20日 伊賀文彦氏「今日から使える漢方」
- 11月10日 石塚僚司氏「脳と中医学～脳血管障害の治療」
- 12月15日 日色雄一氏「伝統医学の全体像を知る
～中医学のフレームワークの解析～」

2025年

- 1月19日 足立繫久氏「鍼灸治療のいろは
～臓・腑・経を治療する～」

参考文献

天津中医学院十学校法人後藤学園著，兵頭明監訳『針灸学[基礎編] 第1版』千葉：東洋学術出版社，1991年.

陸寿康，胡伯虎著，浅川要監訳『針灸手技学』千葉：東洋学術出版社，1992年.

神戸中医学研究会編『中医臨床のための方剤学』東京：医歯薬出版株式会社，1992年.

関口善太『やさしい中医学入門』千葉：東洋学術出版社，1993年.

教科書検討小委員会著，東洋療法学校協会編『新版 東洋医学概論』神奈川：医道の日本社，2015年.

教科書執筆小委員会著，東洋療法学校協会編『はりきゅう理論』神奈川：医道の日本社，2002年.

参考文献

「針灸の弁証論治を考える」『中医臨床』29巻, 1号(2008), pp. 2-31.

鄭魁山「臨床における標と本の応用」『中医臨床』29巻, 1号(2008)pp. 154-157.

「譚源生氏に聞く 針灸の弁証論治形成の謎を解く」『中医臨床』29巻, 4号(2008), pp. 128-133.

譚源生「針灸の弁証論治形成の謎を解く[前編] 民国時代の針灸学」『中医臨床』 pp. 134-138.

譚源生「針灸の弁証論治形成の謎を解く[後編] 針灸治療は病位に、中薬治療は病性にもとづく」『中医臨床』30巻, 2号(2009), pp. 126-132.

伊藤和真「「難しい病」への向かい方」『Tehamo』3巻, 2号(2023), pp. 44-49.

学びの門は開かれました



またあなたと一緒に、
中医学を中心とする鍼灸治療、東洋医学を
学んでいきたいです(^^)。

本日は本講義にご参加いただき、ありがとうございました。

本講義は、日本中医鍼灸研究会 米谷祐介先生、賀偉会長、
イスクラ産業株式会社スタッフ様、高橋善宏様、安澤茂雄様、陳志清社長の
多大なご協力のなか、開催できました。ありがとうございました。

何よりも本講義に時間と労力とお金をかけて参加された、
あなた に今日一番の拍手を送ります。

で、最後に私が「はい」と言って、一回拍手します。
その後でみんなで「パン パン パン」と3回拍手をしてお開きにしたいと
思います。

よろしく願いします(^^)。