

鍼灸の世界的広がりが意味するもの

形井秀一
筑波技術大学

1. はじめに

川が高いところから低いところへ流れるように、文明もその進歩の度合いが高いところから低いところへ流れ伝播する、と言われる。いささか違和感のある、承伏しがたい部分を含む物言いであるが、文明の持つ性質からすると、納得せざるを得ない点もある。

その論理からすると、6世紀に中国から東洋医学が日本へ伝播したのは、当時の両国の文明度の高低からすると自然なことであったと言わざるを得ないだろう。何せ、それより10世紀以上も前に漢字を発明した中国に対して、当時の日本国には独自の文字さえなかったことになっているのだから。

それでは、1970年代に中国医学が中国から欧米諸国に伝播したのは、どのような文明度の落差があったからだろうか。当時の文明度は明らかに欧米の方が高かったと考えられるから、逆に、文明度の低い国から高い国へと伝播したことになる。

そう考えてみると、これは、文明ではなく文化の伝播と言うべきことなのだろう。確かに、中国の文明度は当時、欧米と比較すると低かったが、東洋医学の文化度は、欧米よりも高かった。中国の文化の中でも、2000年以上前に発祥したとされる中国医学は、文化的には西欧に対して優位であることを示す象徴と言えるものであった。中国は、むしろその中国古代文化を今に体現する国、古き伝統のある国として、自国を欧米にアピールしたと言えよう。

さて、タイトルを「鍼灸の世界的広がり」としたが、本来、2000年前に中国からアジア諸国に伝播した中医学が、20世紀に、広く世界に広がろうとしているのは、どのようなことであるか、そのことが意味することは何であろうか。

2. 16世紀から20世紀に至るアジアにおける東洋医学と西洋医学

東洋と西洋の医学の交流は古くからあったが、16～17世紀頃には、西洋諸国がアジアの植民地化を進める中で、当時の西洋医学がアジアにもたらされる。西洋

文明が東洋に流れて来たのであるが、その一分野に西洋医学があった。ただ、西洋医学と言っても、この時代までの西洋医学はヒポクラテス以来の西洋医学であり、現代西洋医学ではない。

西洋医学のアジアへの影響は、18世～19世紀初めにかけて、それまで以上に大きくなって行った。この時代になると現代科学とそれを基礎とした現代西洋医学が既にヨーロッパでは誕生している。この時代の西洋医学は、現代西洋医学の初期段階にある。

この時代、中国では、大都會を中心に西洋医学が広がるようになった。日本は半鎖国状態にあったが、長崎(出島)へオランダが西洋医学を持ち込んだ。その影響の一端を示すのが、「腑分け」の実施や、『解体新書』の発刊である。

さらに、19世紀～20世紀には、各国で現代西洋医学が東洋医学より優勢となった。中国では、1908年に、『中西匯通医書五種』(唐宗海著)が刊行され、生理学・解剖学で中医理論を解釈する本が出現した。20世紀初頭には、中医学を否定する風潮が強くなり、1925年、医学教育に中医課程を編入することが拒否され、1929年「中医廃止案」が中央衛生委員会から提出されるなど、中医学廃止論が強くなった¹⁾。日本においても、明治維新(1868年)以降、明治政府の欧化政策により鍼灸は衰退し、1874年の「医制」制定以降、西洋医学が国の正式な医学となり、東洋医学は医療制度の外に置かれた。湯液は民間療法となり、また、鍼灸については、1911年の「鍼術灸術営業取締規則」で、医学としての位置づけではないが、西洋医学とは異なる制度を得、制度上の命脈は保つこととなる。韓国は、19世紀の前半までは東洋医学中心の医療状況であったが、19世紀後半には西洋医学が入ってくるようになり、東洋医学と西洋医学が共存するようになった。19世紀末には、「四象医学」(『東医寿世保元』李濟馬著、1894年)が現れ、東洋医学の新しい形の模索も行われたが、その後、1910年から日本による韓国統治が始まり、1913年に「医師規則」が公布されて、西洋医学の医師制度が始まる一方、日本と同様の鍼灸制度も導入され

た。

このように、日中韓はそれぞれの異なる国の事情を持つが、いずれも、西洋列強のアジア植民地化と植民地化に伴う西洋文明の流入により、西洋医学の影響を色濃く受け、20世紀の初めまでには、西洋医学を容認する制度を成立させるようになった。しかし、20世紀中葉になると、様相は逆転する。中国は、1936年に「中医条例」を公布して、中医学を合法化し、さらに、第二次世界大戦終了後の1958年には「西洋医が中医学を学ぶ」研究班を立ち上げて、中医学の理論的な検討を行うなど、現代中医学の基礎を作り始めた。韓国は、1945年に日本から独立すると、1962年に植民地時代から日本の制度に従って存続していた鍼灸士を廃止し、さらに1986年には、韓医学を確立した。また、日本は、1947年に「あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法」を制定し、1911年の鍼灸の営業規則を戦後の医療制度と教育制度を踏まえたものに発展させた。

このように、20世紀の中葉、戦後には、日中韓は、国情にあった新しい形の東洋医学の再スタートを切った。

3. 20世紀後半における鍼灸の世界的広がりとその意味すること—東洋医学の再興—

ところで、20世紀の中葉から起こる東洋医学の再興には、幾つかの要素が関与していると考えられるのではないだろうか。

まず、一つは、「はじめに」でも述べたように、18世紀から続いた欧米のアジア植民地政策が、20世紀の2回の世界大戦等により終焉し、アジアが、欧米の支配から独立し、アジアの文化を欧米へ発信するようになってきたことが挙げられる。これは、アジア経済が、欧米による収奪構造から脱却し、逆に、欧米と対等な関係、さらには20世紀末～21世紀初頭にかけては、むしろ、優位な地位になってきたことと無関係ではない。経済的な関係の逆転現象が、文明の流れの変化にも繋がっているであろうし、文化の流れの方向にも影響を与えている。

二つ目に、その一方で、この数世紀間に大きな発展を遂げ、人類に外科医療や感染医療の分野で大きな貢献をしてきた西洋医学が、20世紀中葉に、成人病や生活習慣病などの人間の存在の有り方そのものに関わる分野では十分な力を発揮できず、解決策を他の伝統的

な医学にも求めざるを得なくなったことが挙げられる。

また、三つ目には、それらの背景と無関係ではないが、WHOが20世紀中葉には、各国の民族医学、伝統医学に理解、関心を示し、1960年代には、WHO西太平洋事務局(WHO/WPRO)が、中国医学に目を向け始めていたことが大きいであろう。このことは、1965年に第一次日本経穴位委員会が結成された時期に符合する。経穴の検討は、アジアにおいては、60年代から国際的なテーマとして意識され、アジア(第1回経絡経穴国際協定委員会には、日本、オーストラリア、フィリッピン、韓国が参加)で国際会議が開催されたが、この時点では、アジア諸国のみの集まりであり、まだ「国際」とは言えない状況であった。しかし、70年代に入ると、1972年の米中国交回復と日中国交回復を契機として、鍼麻醉が世界に知られるようになり、鍼が欧米へ伝播した。

さらに、1978年、WHOは、アルマ・アタ宣言を出し、「世界の人々の健康を守り、促進するために、至急のアクションをつる必要性」を強調し、その30年後の2008年には、北京宣言を出し、「伝統医薬の発展を地球規模で推し進めるよう」提唱した。20世紀は戦争の世紀と言われるが、一方で、健康、しかも、1人1人が自分の健康を大事にするという意識が芽生えた世紀である。そう考えると、21世紀は健康創造の世紀と言えるかも知れない。

このように、20世紀後半からの健康問題の焦点は、西洋医学以外の医療も含めたものであり、その中でも東洋医学に対する注目度は高い。それは、2000年間、東アジアの人々の健康を守ってきた実績があることであり、また、東洋医学を世界に広めようとする中国の世界戦略の一つでもあるということがあるからである。

4. 日本鍼灸のこれから

上記のような世界情勢の変遷は、鍼灸を世界に普及させる状況を生み出した。

一言で言うと、鍼灸はグローバル化してきた。それは、この10年間に鍼灸の国際標準化が進んだことに現れている。

2006年にWHO/WPROにより、経穴部位国際標準化が実現し、2007年には、東洋医学用語の国際標準が出来た²⁾。その後、2009年からはISO(注1)において鍼、灸、湯液の標準規格が検討され、ISD-11(注2)

に東洋医学を分類する事が検討される状況にまで来た。

これらの動きは、鍼灸界にとって望ましいことであることは言うまでもない。1960年代までは、まだ、世界は、鍼灸をほとんど知らなかったのであるから、50年間で世界標準ができるまでに至ったことは、大変な発展と言えよう。

しかし、日本鍼灸の立場からすると、これまでのところ、日本鍼灸は、鍼灸のグローバル化に追従しているのであり、その世界的な普及の動きを主体的に進めているわけではない。これは、日本鍼灸界の世界戦略が、明確ではないことが大きな理由であろう。

過去10年間鍼灸が世界的に広まって来たと言っても、その切っ掛けのほとんどは、中国や韓国が作ったのであり、日本が中心となって推進したものは残念ながら皆無であろう。日本は、中国や韓国が進めようとする世界戦略を静観しているが、だんだん静観しているだけにはいなくなり、遅れて参画するが、及び腰で協力するという事になってしまった。これは、中韓が、政府内に中医学と韓医学の部署を持ち、国家戦略として世界への普及を目指しているのに対し、日本は、日医学といったものもなく、漢方湯液と鍼灸、それに手技療法が、それぞれに民間レベルで、独自に、推進してきた歴史があるからである。現在では、確かに、JLOM(注3)内で、湯液、漢方薬製薬会社、鍼灸、生薬の各関係者が話し合いをする機会を持っているが、鍼灸は漢方界の動きに埋没してしまいそうだし、かといって、漢方界そのものは、西洋医学界に対して独自の動きができるような社会的位置にはない。

鍼灸は世界に広まるであろう。それは、日本鍼灸にとっても喜ばしいことである。しかし、日本鍼灸とは何かという明確なものを打ち出せない状況では、世界に広がった鍼灸の中で、日本鍼灸の存在は中医学の中に埋没してしまう可能性もある。

これまでの日本鍼灸界は、日本の医療制度(西洋医学中心の医療制度)の中に鍼灸を正式に医学として位置づけることを教育や斯界の活動の基本目標としてきた。明治以降のこれまでの日本鍼灸が置かれてきた立場から、それは、仕方ないことであっただろう。そのため、日本鍼灸関係者は、学術的には、西洋医学の中に如何に日本鍼灸を位置づけるかという努力を行ってきたが、西洋医学を充分身につけた上でそれを実現しなければならず、簡単なことではない³⁾。確かに、医

学博士号を取得した鍼灸師⁴⁾を戦後60名以上排出したが、そして、彼らは、鍼灸を西洋医学的に実証しようとする研究を行ったが、西洋医学を根幹から揺るがし、新たな医学を構築するような研究成果を挙げてきた分けではなかった。西洋医学の光が当たっていない分野に焦点を当てて研究結果は出してきたが、それは、鍼灸の優れた面を立証する研究成果にはなかなか結びついてはいない。西洋医学に対する鍼灸の補完的な役割を証明する結果に留まっていると言わざるを得ない。

鍼灸は、そのような状況をそろそろ卒業し、現代医療、現代健康分野における鍼灸の役割を明確にするような方向を目指すべきではなからうか。

世界に示すべきは、「日本鍼灸学」であり、日本鍼灸の存在意義であろう。日本鍼灸は明治以来の文明と文化の変遷の中で生きのびてきた。西欧化、戦争、教育の近代化、経済の浮沈、環境問題、社会構造の変化とひずみを経験し、生活習慣病にあえぎ、心身問題の噴出の解決策を見いだせないなど、この150年間に日本が経験してきた多くの問題を他の分野と伴に経験を積み重ねながら、日本鍼灸は生きのびてきた。

そしてこれからの日本鍼灸は、日本という国の健康問題を解決し、世界がこれから遭遇するであろう健康問題に警鐘をならし、その解決策を示す必要があるであろう。その役割を担うために、日本鍼灸は、これまで歩んで来た道のを総括し、それを今後の鍼灸の世界情勢の動きに活かす必要があるだろう。西洋医学との関係を明らかにし、その中で如何に独自性を発揮できるか、そして、世界の健康問題にどのような新たな視点を提供できるかが、問われている。

注1 : ISO: International Organization for Standardization (国際標準化機構)。

電気分野を除く工業分野の国際的な標準である国際規格を策定するための民間の非政府組織。本部はスイスのジュネーブにある。スイス民法による非営利法人で、公用語はフランス語、英語、ロシア語。各国1機関が参加できる。近年、知財も対象とするようになってきた。2009年、中国が「中医学をISOで承認」するよう申請。そのため、249番目の委員会であるISO/TC249が設置され、東洋医学の標準化が進められている。

注2 : ICD-11: International Statistical Classification

of Diseases and Related Health Problems (「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」)。死因や疾病の国際的な統計基準として、世界保健機関(WHO)によって公表される分類。死因や疾病の統計などの国際的な比較や、医療機関における診療記録の管理などに活用される。

1900年に国際統計協会により制定され、以降10年毎に見直しが行われてきた。第7版からは疾病の分類が加えられ、医療記録の管理に使用されるようになった。2015年改訂を目指す。東洋医学を疾病分類に入れようと検討されている。

注3 : JLOM : Japan Liaison of Oriental Medicine (日本東洋医学サミット会議) :漢方や鍼灸など東洋医学の領域の国際標準化への対応、参画を目的として2005年5月に設立された。日本東洋医学会、全日本鍼灸学会、日本生薬学会、和漢薬学会、および、WHO協力センター(北里大学・富山大学)の長をメンバーとする。またAssociate MemberとしてNPO法人医学中央雑誌刊行会、(財)日本漢方研究会が参加する。

5. 文献

- 1) 傅維康. 中国医学の歴史. 東洋学術出版社. 市川市. 1997. p618. 年表(32).
- 2) 第二次日本経穴委員会. 経穴部位国際標準化への歩み<第二次日本経穴委員会活動記録集>~2003年WHO/WPRO会議から2012年解散まで~. 日本経絡経穴研究会発行. 2013.
- 3) 形井秀一. 現代における伝統鍼灸の立ち位置. 日本伝統鍼灸学会雑誌. 2013;39(3):209-230.
- 4) 箕輪政博, 形井秀一. 鍼灸研究に関する一考察—鍼灸師で博士学位取得者の現状を中心に—. 社会鍼灸学研究. 2009;(3):37-44.