

社会鍼灸学会 研究

社会鍼灸学研究 2010

増刊号

日本の医学・医療と鍼灸の位置

— 日本近代期の私立鍼灸学校の成立過程に着目して —

首都大学東京大学院 都市環境科学研究科

筑波技術大学 客員研究員

箕輪政博

序

筑波技術大学保健科学部

形井秀一

人の意識やイメージーションはどのような形で存在するのだろうかと考える。

人類が、脳の機能を発達させ、ものごとを記憶できるようになったとき、人類は「もの」に名前を付け、「もの」で世界を形作り、生存していた。しかし、人類が進歩すると、そこに「もの」だけではない「こと」が入り込んでくる。「こと」は言動で、物質ではない。そして、ものを「こと」する形式を人類が作り上げ、そこに一定の意識を固定させて成立するようになったものが「ものごと」に違いない。そのため、事と物は密接な関係にある。モノの名前とそれをコトすることは初期には一体のことだったので、コトとモノが未分化で、両者を意味する言葉が同じ単語であることも少なくない。卑近な例を挙げると、「ハリ」は、モノとしての鍼具を意味するが、同時にコトとしての鍼治療を意味する。「ハリに行つて、太いハリをしてもらった。痛かった。あの先生のハリは下手だ。」さて、それぞれハリの違いは、最初のハリは、「鍼治療」、2番目は「鍼の道具」、そして3番目は「鍼の技術」。でも、全部ハリ。「ハリに行つて、ハリをしてもらった。あの先生のハリは下手だ。」と言える。こうなるとさらに分かり難くなる。

社会学は、言葉により成立している研究分野である。図や表を加えたとしても、それらは言葉が変形したものに過ぎない。そして、社会学は、コトを対象とする学問である、と私は思っている。コトを対象とするから、頭の中だけでひねり回せば何か生まれてくるかと言えば、そうことは単純ではない。コトはモノと密接に関係しているので、コトを追究することはその物理的裏付けとなるモノを前提としなければならない。過去のコトを語ろうとするとき、文献や道具、あるいは、コトを写した絵画や写真などのモノが、少なからず必要となる。

それらのモノを抜きにして、コトを語ろうとすると、自分勝手な解釈やデフォルメした内容に陥りやすい。自分の生きている時代状況から憶測して、過去を勝手に語ってしまうことになる。「今の若い者は、・・・」式の言い回しでは、白けてしまう。従つて、社会学的思考を進めるためには裏付けが必要で、裏付けとなるデータや歴史的事実を土台としてコトを議論しなければならない。さて、そう考える社会学的研究に際しては、まず、その土台となるモノをどのように集めてくるかが問題である。文献や資料が重要となる。

何故この様なことを言うかという、声の大きい人の主張が通つてしまつたり、吟味した主張ではなく、思い込みの声がいつの間にかそのまま正しいことのようにまかり通ることが多々あるからである。乏しい材料で想像して主張するのは止めて、資料の範囲で主張するべきであろう。大事なことは事実に基づく冷静な議論であり、それを踏まえた判断、結論である。主張するに足る資料がなければ、資料を掘り起こすしかない。

さて、考古学の仲間入りをしなければならないほど、鍼灸の分野は古くはないにしても、十分な資料が蓄積されている分野でない。では、どうやって資料を掘り起こすか、誰がそれを意味ある資料として分析するか、誰がその労を多とするとか。1998年に法律が変わり、社会鍼灸学が教育の科目に入ったとはいえ、それは生まれたばかりの新しい分野である。

鍼灸の基礎的・医学的研究は、西洋医学の土台を借りれば可能であった、臨床研究も研究手法を学び、工夫しようとする人は現れてきた。しかし、鍼灸の存在そのものを社会的立場で、客観的に議論、評価することは、必要を強く感じながらそう簡単にはできなかつたし、そのような研究者がなかなか出現しなかつた。そうならば、社会鍼灸を検討しようとするムーブメントを起こすしかないという思いは徐々に強くなり、それを実現しようとする意欲は衰えなかつた。研究会を立ち上げたのはそのような思いからであった。

その時、その考えに賛同し、一緒に社会鍼灸学研究会を立ち上げたのが千葉県立盲学校の教員で、筑波技術大学保健科学部の客員研究員であった箕輪政博氏であった。近代・現代の鍼灸を正しく評価し、歴史の中に位置づけていく必要を感じていた氏は、埋もれていた資料を着々と収集して回った。鍼灸関係の図書館や国会図書館はもちろんだが、各地の公文書館に出向いたのは、ヒットであったと思う。新しい資料が発見され、裏づけられた新事実を踏まえて語るができる部分が徐々に広がりつつある。明治から昭和の初めまで、鍼灸は、欧化していく日本文化の中で一気に衰退の方向へ進んでいったかのように考えられていたが、実は、鍼灸を如何に復活させるかに心を砕いた人々がいたのであり、明治・大正期のそのような志の人々にこの分野は継承されて来たのであった。また、1900年代から第二次世界大戦敗戦までの40年余りの時期は、日本近代史の中では海外を植民地化した負の記憶の時代であったが、日本鍼灸界が、海外へ進出した時代でもあった。

さて、箕輪氏による近代の鍼灸の研究がまとまり、それを論文として発刊することとなった。本論文が、この新たな分野を切り開き発展させる切っ掛けの論文となることを期待する。幸いなことに、社会鍼灸学分野で研究をしようとする若手の研究者達も生まれつつある。新たな書き手が現れ、増刊号が毎年出るようになることを待ち望んでいる。

ところで、箕輪氏の主張したいコトは、集められたモノを十二分に踏まえ、そのモノの範疇を逸脱することなく、しかも十分に論が展開されているだろうか。是非、今後の社会鍼灸学研究の発展のため、また、箕輪氏の研究がさらに深化するように、忌憚ないご意見をお寄せいただき、議論して頂きたい。それこそが社会鍼灸学研究会を立ち上げた意味である。

2010年7月30日

筑波技術大学保健科学部保健学科鍼灸学専攻

つくば市吾妻の寓居にて

日本の医学・医療と鍼灸の位置

— 日本近代期の私立鍼灸学校の成立過程に着目して —

要 旨

1 研究背景と意義

鍼灸は主に漢方として国民に親しまれてきた東洋医学の一部である。江戸時代には幕府の認める正当な医学・医療であったが、近代明治政府は維新の名の下に、日本帝国の医学・医療については西洋医学を導入する方針をとり、当時の漢方医学を制度的に認めることはなかった。鍼灸については医療ではなく鍼灸術の営業許可制度という形で展開され、1911(明治44)年、全国統一的な初法令である「鍼術灸術営業取締規則」が成立した。第二次大戦後、日本国憲法の下で、1947(昭和22)年法律217号「あん摩、はり、きゆう、柔道整復等営業法」の制定により医療制度とは異なる立場で国民の保健医療を支え現在に至っている。

現在、鍼灸に関して7大学、2大学院が設置され、1998年の福岡地方裁判所での柔道整復専門学校設置に関する判決以後、鍼灸専門学校が急増し新設が続いている。鍼灸界は市場規模が小さいので、主要な従事者養成の機関である鍼灸専門学校約80校の卒業生の生業は、今後の鍼灸界にとっても重要な課題でもある。日本の鍼灸の医学・医療における位置や意義を国民に対して正確に説明できているとは言い難い。その学術的かつ社会的なアイデンティティーの確立が鍼灸界のテーマにもなっており、日本の鍼灸について、社会学的で学際的な立場で検証するのが広義の研究の目的である。

世界的には代替医療の見直しや統合医療というムーブメントに呼応するように欧米では鍼灸に関する科学的な研究がなされ、鍼灸を医療のなかに組み込もうとする動きが見られる。我が国は、長い間、東洋医学に親しんでいるはずだが、近代の西洋科学化の影響からか西洋医学一辺倒の姿勢を崩すことはなく、世界的な潮流に合流しようとする動きはあまりみられない。

日本における伝統医学は鍼灸を含む東洋医学であるが、現代日本の鍼灸にアイデンティティーが欠如していることは、日本の文化・社会にとっての大きな転換期であった近代期、著しく近代化が図られながらも殆ど明らかになっていない近代後期の鍼灸に関する記録、さらには近代から現代にいたる変遷の検証そしてこれらに基づく研究や報告が極端に少ないことに一因があると考えられる。その真因を探求する上で、鍼灸教育の変遷に何らかの鍵があると考え、今まで殆ど明らかになっていない近代化の著しい近代後期の都市における鍼灸学校の盛衰ともいえるような変遷を検証して鍼灸教育成立のプロセスを明らかにすることが本研究の狭義の目的である。

我々は歴史の延長に存在する。これらを明らかにすることは、現代の鍼灸師のみならず受療者としての国民に対しても責務であり、日本の医学・医療と鍼灸の関係を考える材料となる。世界的な統合医療時代へ向け、日本鍼灸の意義を裏付けることにもなると考える。

2 研究方法

文献調査研究：各地の公文書館での一次資料調査および国立国会図書館や大学図書館などでの文献調査研究。

3 結果

本研究では、文部省の資料から近代期に最大 20 校の私立鍼灸学校の実在が確認された。東京都の公文書によれば、明治時代の初期から中期に私立鍼灸学校申請が差し戻されていることがわかっており、医療制度や教育制度がある程度進展された後、1911 年、「鍼術灸術営業取締規則」と付属法令である「按摩術鍼術又ハ灸術学校若クハ同講習所ノ指定標準ノ件」が制定されてから学校設置認可がなされるようになったようである。

20 校のうち公文書や当時の鍼灸雑誌などから 17 校の実態とともに、これまで存在が知られていなかった学校の実在も判明した。また、近代の鍼灸教育の教育課程や教科書などもわかり、近代の私立学校の実在とともに鍼灸教育の成立過程が検証できた。

明治維新後の医療制度や教育制度の展開をみると、鍼灸教育の確立に関して国家が積極的に関わっていたという事実は見いだせなかったが、明治国家が漢方医学を消滅させた事実からすれば仕方がないことであろう。

近代の科学化に追随するために鍼灸教育の成立過程にも西洋医学をメインに据えて鍼灸の近代化を急いだ足跡が伺われたが、近代の医学・医療と鍼灸術の間には制度上の大きな違いと壁があった。

4 考察と結語

日本近代の鍼灸教育に関する私立鍼灸学校の実在が明らかになった。

日本近代医療制度は明治維新を契機に急進的に展開され、同時に制度上、漢方医学は消滅した。鍼灸は医療とは別に「営業許可」という形態であって、近代医療制度と鍼術灸術営業取締制度上には大きな違いと壁がある。

近代の鍼灸教育は医療制度や学校制度の整備とともに、私立鍼灸学校体制が徐々に整備され、1911 年の取締規則の制定に後押しされる形で、近代後期がまさに鍼灸学校教育の黎明期であったといえる。しかし、鍼灸専門学校の設立は当時の鍼灸関係者の念願であったが、それが近代に実現することはなかった。

近代において鍼灸という現象は、医学・医療とは少々異なるフィールドで展開していったが、近代日本の国民の健康へのニーズやその時代の社会情勢に影響されていた。

現代は、福岡地裁判決後の未曾有の鍼灸専門学校の急増が斯界の大きな問題になっている。すでに近代鍼灸学校教育の質に関しては当時の学校を運営している指導者から問題提起もされていた。近代の問題点や可能性を現代そして未来へ生かすことが涵養である。

本研究は、あくまでも施療者側からの観点が中心であり、制度的保証のなかった鍼灸に対する近代の国民のニーズまで知ることはできない。また、日本近代社会の都市文明における、鍼灸という、限りなく医学・医療に近いが制度外の現象はおぼろげにしか捕らえることしかできなかった。本研究を現代に還元するには、さらに、近代の国民の鍼灸に対する視線を探り、近代以後、戦後から現代に至る変遷のさらなる研究が望まれる。

日本の医学・医療と鍼灸の位置
 —日本近代期の私立鍼灸学校の成立過程に着目して—

目次

序	形井秀一	i
要旨		ii
第1章 研究背景		
本論文における言葉の定義		1
1-1. 日本の鍼灸とは		1
1-2. 世界のCAMの動向と鍼灸		2
1-3. 何故、日本で鍼灸医学が見直されなければならないのか		3
1-4. 問題の所在と研究目的		5
1-5. 研究全貌と研究仮説		8
第2章 鍼灸教育		
2-1 世界の鍼灸教育の概要		13
2-1-1 日本		
2-1-2 アジア		
1) 中国		
2) 韓国		
2-1-3 アメリカ		
2-1-4 ヨーロッパ		
1) ドイツ		
2) イギリス		
3) フランス		
2-1-5 世界の概況		
2-2 日本の鍼灸教育の変遷		18
2-2-1 近代の概要		
2-2-2 戦後の概要		
2-2-3 福岡裁判以降		
第3章 近代日本における私立鍼灸学校の実在		
3-1 緒言		22
3-2 研究方法		23
3-2-1 本論における用語の定義		
3-2-2 鍼灸各種学校の実在について		
3-2-3 研究方法：一次資料をベースにした文献調査		

1) 文献検索機関および検索方法	
2) 研究対象文献	
3-3 結果	25
3-3-1 近代における鍼灸に関する私立学校の実在	
1) 一次資料の結果	
2) 一次資料に基づいた学術的資料の結果	
3) 近代の鍼灸雑誌から	
3-3-2 近代の私立鍼灸学校数および実態	
1) 私立鍼灸学校数の推移	
2) 実在が特定された私立鍼灸学校	
3) 実在が特定された私立鍼灸学校の実態	
4) その地域分布	
5) 文部省第77年報(1949年)について	
第4章 近代日本の鍼灸教育の成立過程に関する考察	
4-1 近代医学の制度と教育	34
4-2 制度的には認められなかった漢方医学と教育	36
4-3 鍼灸教育の黎明	37
4-4 鍼術灸術営業取締規則と鍼灸教育	38
4-4-1. 鍼術灸術営業取締規則および付属法令指定標準の件について	
4-4-2. 近代の各種学校の沿革の概要	
4-4-3. 鍼灸教育の成立と私立鍼灸学校	
4-5 近代鍼灸教育の実際	42
4-5-1. 教育課程について	
4-5-2. 鍼灸教育で用いられていた教科書について	
第5章 終章	
5-1 現代医学への疑問～鍼灸医学が正當に理解されていない	50
5-2 結語～歴史は繰り返す	51
5-3 本研究の限界と課題	52
5-4 文献	53
5-5 おわりに	59

日本の医学・医療と鍼灸の位置

—日本近代期の私立鍼灸学校の成立過程に着目して—

第1章 研究背景

- 1-1 日本の鍼灸とは
- 1-2 世界のCAMの動向と鍼灸
- 1-3 何故、日本で鍼灸医学が見直されなければならないのか
- 1-4 問題の所在と研究目的
- 1-5 研究全貌と研究仮説

本論文における言語の定義

近代：1868年(明治元年)から第二次世界大戦終了の1945年(昭和20年)まで

医療：患者を治療する行為

医学：学問としての医療

西洋医学：明治時代の日本に導入され、現代、医療機関で行われている医学・医療

東洋医学：中国から6世紀に日本に伝わった漢方薬、鍼灸などを使う医学・医療

漢方医学：江戸時代後期に日本に入ってきた蘭方の医学と区別するために用いられた言語で、漢方薬、鍼灸などを使う医学・医療

伝統医学：中国医学やインドのアーユルヴェーダのように、その国で伝統的に実践されてきた医学・医療

鍼灸(針灸)：金属の細い鍼や蓬から精製した艾を用いて患者を治療する行為で、ここではあん摩等も含むものとする。日本の場合「鍼灸」を中国の場合は「針灸」を使う。日本と中国は、理論や用いる道具としての鍼などが異なる。よって、本稿でも「針灸」といった場合は「中国針灸」をさす。その理論は中国古典である『黄帝内経 素問・靈樞』『難経』『鍼灸甲乙経』に依拠している。科学的な根拠に基づく西洋医学に対して、陰陽五行論に基づく経験的な治療が東洋医学・鍼灸の特徴である。

学校：近代の学制・教育令・学校令、第二次世界大戦後は学校教育法に基づく教育機関

1-1 日本の鍼灸とは

東洋医学は現代日本の医学の一翼であり、主に漢方薬という形で国民に親しまれてきた。鍼灸は東洋医学に包括され、中国から伝来したことは一般的にも知られている。鍼灸に関する歴史的な事実としては、701年の大宝律令の医疾令に医療制度上の位置づけられた記録があり¹⁾、平安時代の延喜式にも記述がみられる²⁾。江戸時代は東洋医学に関する文献も豊富になり、鍼灸手法をも包括した漢方医学として幕府の認める正当な医学であった。しかし、近代になり明治政府は文明開化や維新の名の下に日本帝国の医療については、西洋医学を導入する方針をとった。当時の内務省衛生局は1874(明治7)年に医制を制定して

国策で西洋医学の推進を図り³⁾、漢方医学を制度的に認めることはなかった⁴⁾。明治時代当初は、まだ当然江戸時代の漢方医が主体であったが、西洋医学の推進とともに西洋医師数が増加し、大正末にはその割合は90%を超えていた⁵⁾。

漢方医学は幕末のコレラの大流行に無力であり、これが衰退の要因の一つにもなった⁶⁾。一方の西洋医学は、感染症対策や救急外科に長けていることが特徴であり、戊辰戦争の傷痍者の治療には不可欠になっていた⁷⁾。さらに、その後西南戦争、国の威信をかけた日清戦争、日露戦争、第一次世界大戦が続いたことに加え、近代の文明開化・富国強兵の風潮が西洋医学を後押しする大きな要因となっていった。

鍼灸については視覚障害者救済の力を借りる形で幸い生き延び、1885(明治18)年には、「鍼術灸術営業差許方」により府県それぞれで規則が定められ、1911(明治44)年には、全国統一的な初法令である「鍼術灸術営業取締規則」が成立した⁸⁾。その後、第二次世界大戦までは制度上に大きな変化はなく終戦を迎える。GHQ改革の荒波を乗り越え⁹⁾、日本国憲法の下で、1947(昭和22)年法律217号「あん摩、はり、きゆう、柔道整備等営業法」＝現在の「あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律」(あはき法)が制定された。これにより、あんま鍼灸は経験的に一定の価値は認められたが、医療制度の外側としての制度的な位置を獲得して現在に至っている¹⁰⁾。その結果、現在、日本の鍼灸は漢方からは切り離され、独特の立場で日本人の健康の一翼を担う格好になった。

1988(昭和63)年、資質向上を目的にあはき法が大改正された。視覚障害者の特例をのぞき、資格者を養成する学校養成施設の入学基準が高校学校卒業程度になり、それまでの都道府県別の知事試験から全国一律の国家試験による厚生大臣免許に格上げになった。国家試験や免許登録に関する事務は、省令により厚生大臣が委任する指定機関である「東洋療法研修試験財団」が行っている¹¹⁾。

現代、鍼灸は法的には許可「医業類似行為」と見なされている¹²⁾。鍼灸を実践している者からみれば「病んだ人を治す」という意味では医療あるが、制度上の医業であるのか医業類似行為であるのかという議論には取えて触れないような状況がある。

実際に、日本の鍼灸といった場合に、日本の社会に対して正確に定義できているとはいえず、鍼灸関係の学会でも日本の鍼灸の学術的な定義や独自性といったアイデンティティの確立がテーマになっている¹³⁾。現在、鍼灸に関して7大学、2大学院が設置され、医科学的な基礎研究(実験研究)を中心に研究が進み、歴史的研究についても北里大学東洋医学研究所や在野の研究者を中心に、古典の解釈に関する成果が上げられている。しかし、日本の鍼灸に関して江戸時代から近代、戦後に至る変遷についての系統的な研究報告は多くはなく、その実状に関しては検証が不十分である。さらには、現代の鍼灸についても社会学的な立場での議論や学際的な研究が乏しい。このような実状が、アイデンティティの不確実性の要因であると考えられる。

1-2 世界のCAMの動向と鍼灸

統合医療という概念に変わりつつある補完代替医療 Complementary and Alternative Medicine (CAM) は、1970年代頃からの市民意識の高まりや消費者運動の医療への波及から、「代替医学」「補完医学」「非正統医学」といった概念形成の変遷の後、90年代に補完代替医療(CAM)という名称に落ち着いた¹⁴⁾。特に先進国では、現代医学の功罪と限界、つまり

感染症や原因の明確な疾病に対する勝利と慢性病や原因不明な疾病への無力感、また、どうしても病人よりも疾病に関心が集まる傾向への反省に患者意識の高まりから QOL に重点をおいた医学が主流になり、CAM が注目されるようになった¹⁵⁾。

2001 年、WHO は Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine: A Worldwide Review (伝統医学と補完/代替医学の合法的な現状に関する世界的な評論) で、世界 123 カ国 (世界をアフリカ、南北アメリカ、中東、ヨーロッパ、東南アジア、西太平洋地域に区分) の伝統医学と補完/代替医学に関して、その背景や現状、制度、教育、保険などの概要を報告したように、今や伝統医療 Traditional Medicine (TRM) ・補完代替医療 (CAM) の存在意義や関心は世界に広がっている¹⁶⁾。特にアメリカでは、1992 年国立衛生研究所 National Institutes of Health (NIH) に代替医療を調査して評価を促進する目的で代替医療事務局 (OAM) が設置され、1998 年には The National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) に格上げされて 2000 万ドルの予算を計上して研究が進められている¹⁷⁾。

WHO の世界的な評論では、中国医学、特に鍼療法は世界で広く行われている伝統医学であると報告されているように¹⁶⁾、アメリカ NIH は 1997 年、「鍼療法に関する国立衛生研究所合意声明」(NIH 声明) のなかで、研究課題は多いが鍼の作用メカニズムが明らかになりつつあり、例えば成人の術後や薬物療法時の吐き気、嘔吐、および歯科の術後痛に鍼が有効であるという有望な結果が得られ、また、薬物中毒、脳卒中のリハビリ、頭痛、月経痛、テニス肘、線維性筋痛、筋筋膜性疼痛、変形性関節炎、腰痛、手根管症候群、喘息などに対しては、補助的ないしは代替的治療法として鍼には一定の効果があることを認めた¹⁸⁾。一方、ヨーロッパでは鍼療法は CAM のなかでももっとも盛んに行われており、特にイギリスでは CAM の 45% を占めている¹⁹⁾。それを証明するかのように、2000 年、イギリス医学協会 British Medical Association (BMA) は、鍼療法は、税を財源とした医療保障制度 National Health Service (NHS) でより広く行われるべきであるとして、背部痛、歯痛、吐き気と嘔吐、片頭痛には効果的であることを認めた²⁰⁾。アジアでの話題としては、WHO/ WPRO (世界保健機関・西太平洋地域事務局) は東洋医学に関して、経穴部位、用語などの標準化や鍼灸研究法のガイドラインの作成を進行中であり、2006 年には、経穴部位に関してつくばでの経穴部位国際標準化交際会議にて合意がなされたことが挙げられる²¹⁾。

WHO/ WPRO の一連の事業に、国 (厚生労働省) からは正式な人材の派遣や予算の計上が成されていないが、この事実は日本の東洋医学の置かれた立場を物語っているといえよう。

1-3 何故、日本で鍼灸医学が見直されなければならないのか

2000 年、当時の厚生省は「健康日本 21 (健康 21)」に基づく保健医療戦略を掲げ、2002 年には健康増進法を制定した²²⁾。健康が国家の重要施策になり、国民 (地域住民) が健康に対してより主体的かつ積極的に関心をもち、医療や健康維持活動がオーダーメイドになりつつある。また、健康 21 では、健康寿命の延伸が重要な鍵になっているように、超高齢化社会が現実的になりつつある時代では、いかに生活習慣を整え健康で長生きするかが重要になっている。さらに、2007 年 4 月の「新健康フロンティア戦略」(新健康戦略) では、健康 21 の推進に向け、「子供」「メタボリックシンドローム対策」「がん対策」「食育」「スポーツ」などといった 9 項目について国民自らが主体的に健康作りに取り組むための

支援策を打ち出したばかりである²³⁾。このような国の動向について新村は、生活習慣を見直して健康を自立的に管理することが国民に求められ、健康が国民の責務であり自己責任になりつつあるとして、健康が強制されているとまで表現している²⁴⁾。いずれにしても、国が生活習慣病の増加や高齢化社会における医療のあり方を鑑みて保健医療政策を大幅に見直しつつあることに間違いはないようであるが、これは見方を変えれば、生活習慣病や老人医療に対して、これまでの西洋医学では対処しきれていないことを示しているのではないだろうか。

東洋医学は西洋医学と理論体系自体が異なり、その特徴は陰陽五行論をベースにした「気」「蔵象」「経絡・経穴」に象徴される。森羅万象は「気」で生成され、人体を大宇宙の一部である小宇宙に喩え、東洋哲学を基本に人間を捕らえている。「養生」が前提にあり、「蔵象」では内臓にも精神が宿るとし、「未病」という概念で現代における予防医学についても古来より説いていたことも特色である²⁵⁾。また、その診察診断システムは、西洋医学の科学理論とは異なり、「証」という相対的な理論と演繹法に基づき、直感や五感をフルに活用することが求められる。よって、一人の患者にじっくり時間をかけて診断治療を行うことが自ずと特徴になり、元来オーダーメイドの医学であった。理論は異なっても病める者を診て治療行為を施すことに東西の相違はない。よって、西洋医学では診断のつかない疾患や症状、医師では対応できなかつたり改善の思わしくない症状、薬では改善しない症状といったいわば西洋医学では対処できない患者が東洋医学・鍼灸治療を求めに来るのである。

東洋医学は適応疾患を選んではいないが、全日本鍼灸学会の石崎らの2005年の日本の鍼灸治療の利用状況に関する全国的な調査(全日本調査)報告では、治療目的の81.6%が運動器系の疾患であったように²⁶⁾、肩こり、腰痛、膝痛は鍼灸治療の三大疾患と言っても過言ではなくなっている。厚生労働省の平成17年患者調査によれば、傷病分類別の人口10万対数(外来受療率)は「筋骨格系及び結合組織の疾患」が769人で「消化器系の疾患」の1019人に次いでいる²⁷⁾。患者数自体が多いことも一因であるが、現代西洋医学=整形外科治療の限界を感じた患者群が鍼灸治療に一定の効果を自覚し選択した結果であると考える。

一方で、鍼灸の医療保険(療養費)の取扱額は年々伸びを示し、平成17年度には179億円になったとされるが、この金額は、国民医療費全体約33兆円の約0.054%にしかすぎない²⁹⁾。柔道整復業界では既に戦前の昭和11年から療養費として医療保険扱いを始めており^{29) 30)}、現在では医師の同意の要らない委任払い方式が可能で、取扱額約3千億円で推移している²⁹⁾。昭和42年から漢方薬もエキス剤として医療保険では認められ、現在では国民に親しまれているが、柔道整復やエキス剤漢方薬と鍼灸との間に歴然としたEBMの差があるとは信じ難く、この違いは既成事実、製薬会社や業界のロビー活動の差だという見方もある³¹⁾。もちろん、鍼灸界の業団や学会など関連団体にはそれぞれ考えや運動志向の違いもあるが、鍼灸師や国民にとって、鍼灸治療の保険の取り扱いがより促進される方が双方にとって利益につながることは間違いない。

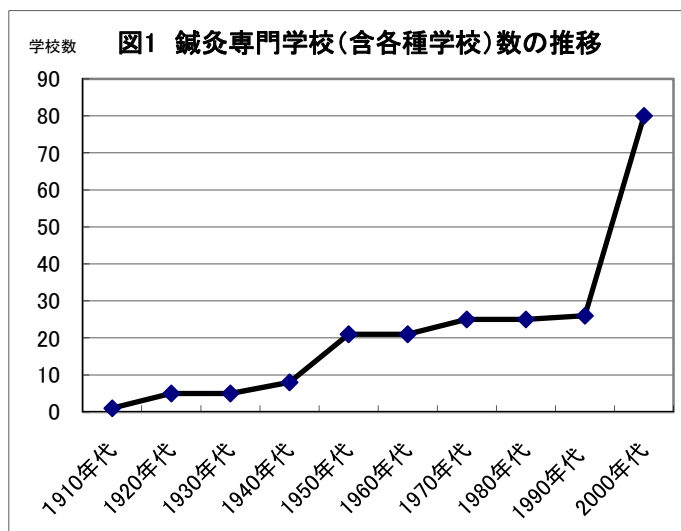
NIH 声明では、鍼灸の制度面の課題にも言及しているが、医療として組み入れて活用する価値を示す証拠は十分にあると報告され¹⁸⁾、BMA 報告ではNHSにおいて、一般医 General Practitioner が主体になり、予防医学に重点が置かれ、そのシステムにおいて鍼が重要視

されている²⁰⁾。日本の新健康戦略に鍼灸に関する記載はないが、その一項目に介護予防対策の一層の推進が掲げられているおり、生活機能の低下予防(介護予防)の意義が強調され、その具体的な対策は膝痛及び腰痛の予防や運動器疾患対策などが挙げられている²³⁾。

金属の極細い鍼やヨモギから生成された艾を用いて、微細な刺激を体表に加えることにより心身の変化を惹起する鍼灸医学は、現代の高度な外科医療や遺伝子医療に比べれば決して先端的とは言えないだろう。しかし、その経験的な要素を多く含む医療医術が、中国では古代から、そして日本でも脈々と市民に支えられ存続してきたことは紛れもない事実である。費用対効果という経済学的な観点でも期待されている鍼灸医学は、養生や未病といった予防医学の概念を包括しているし、現代西洋医学に比べて個に応じた医療である。1997年、当時の厚生省は「生活習慣病」の概念を導入する際に、厚生白書で東洋医学の古典を引用して「未病」の意義を説いていた³²⁾。保健医療は予防医学へのシフトが世界の潮流なようだ、鍼灸医学を日本医学・医療上に位置づけ健康施策に導入することは、国民にとって利益につながると考える。

1-4 問題の所在と研究目的

全日本調査によって、20歳以上の日本国民で一年間に鍼灸を受療したものの割合は6~7%であるという数値が提示され²⁶⁾、この数値を元に鍼灸師の推定平均年収の厳しい実情が示された³³⁾。また、1998年の福岡地方裁判所における「柔道整復師養成施設不指定処分取消請求事件判決」(福岡地裁判決)³⁴⁾以降、それまで相当な規制があつて新規参入できなかった鍼灸専門学校界に規制緩和と競争原理が導入され、学校新設や学



1998年の福岡地裁判決以降、著しく学校数が増加し、現在も学校新設が続いている

科の新設などが相次ぎ、2007年までに55校が新たに設置され、現在も学校新設が続いている(図1, 2, 3)。すでに、新設鍼灸専門学校校の定員割れやそれまでであった既設校の入学倍率の低下からくる課題も相次いで報告され³⁵⁾ ³⁶⁾、それを示すかのように2007年2月の第15回はり師国家試験では過去最低の合格率77.1%を記録した。国家試験受験者は増加の一途を辿っているので(図4)、合格率の低下は多数の不合格者を生み出すことになり、無免許者を跋扈させる一因にも成りかねない³⁷⁾。

図 2

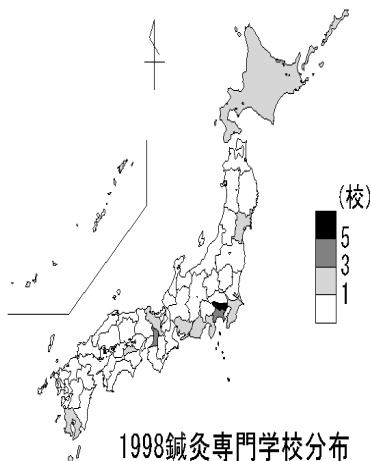
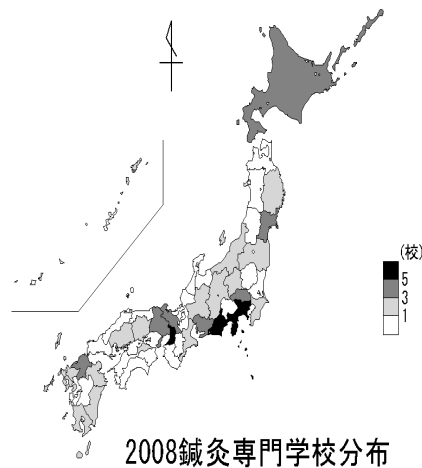
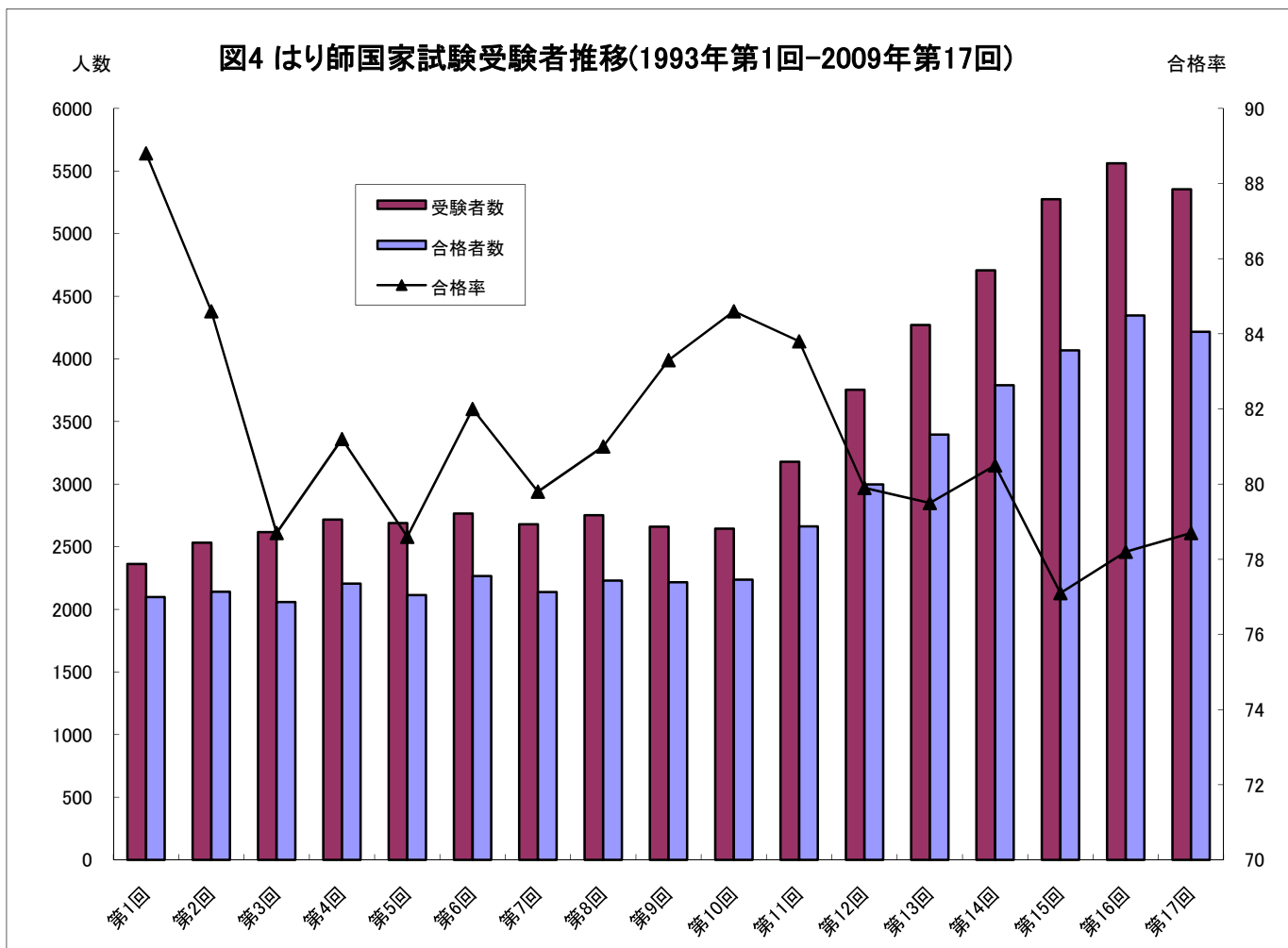


図 3



GIS ソフトマンダラを用いて福岡地裁判決前後の鍼灸専門学校の急増の変化を日本地図上に示した。学校数の増加とともに全国的な広がりを見せていることが分かる。



学校新設に伴い受験者数が増加し合格率はそれに反比例して低下傾向を示した。当然、不合格者数も増え、結果的に無免許者の問題や有資格者の質低下という危惧が生じている。

福岡判決は鍼灸専門学校業界に適正な競争原理をもたらすことになるというが³⁸⁾、鍼灸医療市場の厳しい実情や鍼灸専門学校の急増は鍼灸業界が抱える最大の関心事であるとともに先行きの見えない不安要因となっている。この状況を打破すべく、2006年、鍼灸業界や学会、教育関係団体が「鍼灸医療推進研究会」を結成して、鍼灸需要拡大の為の方策に着手した。将来ヴィジョンに基づき、作業部会がEBMの確立推進、普及啓発、免許更新制度などといった戦略的な事業を計画・展開している³⁹⁾。鍼灸界は福岡裁判以前は、規制の影響もあって鍼灸師の過剰供給という危機は経験しておらず、斯界が一団となり一定のヴィジョンを持った事業を行うことは少なかった。鍼灸を日本の医学・医療へ位置づけて行くためには、日本の鍼灸の質をより一層向上させなければならないので、本研究会の事業は期待されるものであると考える。

日本における伝統的な医学は鍼灸を含む東洋医学であることは異論がないであろう。しかし、現代日本の鍼灸にアイデンティティーが欠如していることは、日本の文化・社会にとっての大きな転換期であった近代期の鍼灸に関する記録、そして記録に基づく研究や報告が極端に少ないことに一因があると考えられる。歴史を学ぶ意義とは伝統を踏襲して未来へつなぐことではないだろうか。

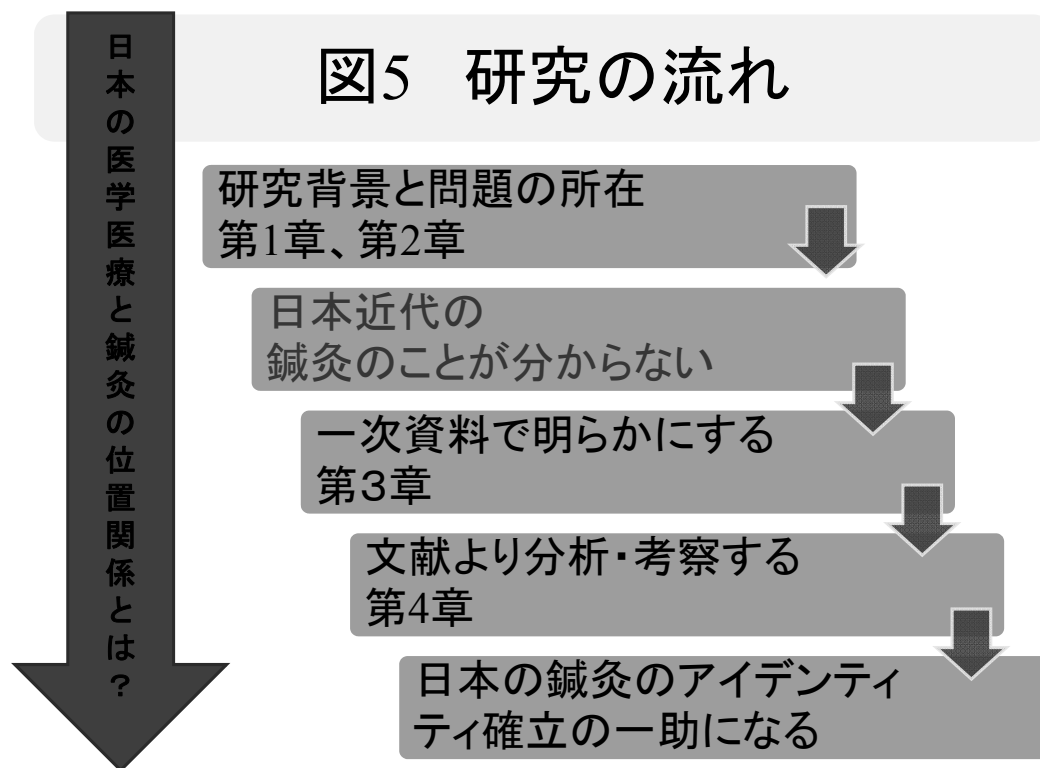
資格者の資質の向上には教育の質の保証が必須である。NIH 声明では、アメリカにおける鍼師養成の課題について言及されているが¹⁸⁾、日本でも鍼灸専門学校の急増で教育の質が問われようとしている。2009年には、7校目になる鍼灸教育に関する大学が設置され、今後、後期高等教育が進展していくことも予想される。しかし、昭和の後半に日本の医療にリハビリテーション医学と共に導入された理学療法士 (PT) は、2008年度には、4年制大学が70校、大学院も30校以上設置され⁴⁰⁾、伝統医学であるはずの鍼灸は教育面では相当遅れてしまっている。これらの要因には、戦後、鍼灸が規制の陰に隠れて世間の時流から無縁であったという一面があるが、その真因を探究する上で、鍼灸教育の変遷に何らかの鍵があると考えたのが本研究における課題である。そもそも、鍼灸界に近現代に関する研究土壌が醸されていないことも影響しているが、近代の公的な記録や関連する文献、そして当時の雑誌などといった資料を研究目的で検索するものは少なかったようだ。このことにより、ある程度の事実を見だし検証することが本稿の意義である。

我々は歴史の延長に存在する。これらを明らかにすることは、現代の鍼灸師のみならず受療者としての国民に対する責務であり、日本の医学医療と鍼灸の関係を考える材料となるだろう。また、統合医療時代における鍼灸の意義を裏付けることにもなり、さらには同じ近代に西洋文明の洗礼を受けたアジア諸国を始め世界に発信することも重要である。

近現代史の鹿野は、近代期に切り落とされてしまった可能性への問題意識を指摘するとともに、近代日本の位相を整理する未来への意義を提示している⁴¹⁾、田辺らは、現代の〈癒し〉を考察するために、近代の療術などといった近代の〈癒し〉の位相を明らかにした⁴²⁾。鍼灸についても、江戸～近代～現代の変遷やプロセスを分析検証して未来に繋げることが肝要であるが、本稿でそれらを完全に明らかにするには限界がある。鍼灸専門学校には近代から現存するものもある。よって、今まで殆ど明らかになっていない近代後期の都市における鍼灸学校の盛衰ともいえるような変遷を検証して鍼灸教育成立のプロセスを明らかにすることにより、近代の可能性を現代に活かすとともに、日本の医学・医療と鍼灸の位相を考える一助とすることが本研究の狭義の目的である。

1-5 研究全貌と研究仮説

本研究の流れを図5に示す。



研究仮説は以下の二点である。

- 1) 鍼灸を日本の医学・医療へ位置づけて行くためには、日本の鍼灸の質をより一層向上させなければならないが、資質の向上には教育の質の向上が欠かせない。鍼灸学校が急増するという未曾有の事態を迎えている今、これまで不明であった近代の鍼灸教育成立プロセスを明らかにすることは、現代日本鍼灸教育の未来を考える材料となり得るのではないか。
- 2) 世界的に医学の潮流は統合医療へと向っており、鍼灸が注目されている。しかし、日本の鍼灸については当事者も利用者も日本の社会や医学医療におけるその立場や位置が非常に分かりにくくなっている。鍼灸の社会的時代的な背景や変遷を検証することは、日本の鍼灸の実情を理解する一助になると考える。

引用

- 1) 富士川游著 小川鼎三校注. 日本医学史綱要. 東洋文庫 258. 平凡社. 初版第 10 刷.
1990 : 20-23. 富士川は、制度自体は実際には機能しなかったが、宮内省の典薬寮に、医師・医博士・医生、針師・針博士・針生などがあつたとしている。咒禁師・咒禁博士・咒禁生という位が同様にあつたことは当時の医療の特徴であろう。
- 2) 宮城栄昌. 延喜式の研究 資料編. 大修館書店. 四版. 1996 : 798-802. 卷三十七 典薬寮式から
- 3) 厚生省医務局編. 医制八十年史. 1955 : 1-12. 第一章総説第一節医制の発布
「医制は七十六条からなり、(中略)主眼とするところは、先ず、第一に文部省統括の下に衛生行政機構を確立し、第二に明治五年に頒布された学制と相まって西洋医学に基づく医学教育を確立し、第三にかくして築かれた医学教育の上に医師開業免許制度を樹立し、(中略)もって衛生行政の確固たる基礎を築くにあつた。」この方針に従って、第五十三条において、鍼灸を医師の監督下でなくては施術できないこととしたが、医制は三府のみに達せられ、その効力は弱く、実際に鍼灸に規制されなかった。その後 1879 (明治 12) 年「医師試験規則」1883 (明治 16) 年「医師免許規則」と続き、西洋医学体制は着実に整っていった。
- 4) 竹山晋一郎. 漢方医術復興の理論 改稿版. 續文堂 初版第 3 刷 1995 : 36-114.
Ⅱ 史的究明では、当時の衛生局長の長与専齊らの言動と漢方存続派の代表浅田宗伯らの温知社の存亡を詳細に記載されており、漢方医学がどのように撲滅されたかがわかる。
- 5) 厚生省医務局. 医制百年史 附録. ぎょうせい. 1976 : 46
衛生統計からみた医制百年の歩みの五医療関係者、医療施設・・・「近代西洋医学を身につけた医師は明治十七年には九.五%明治三十七年には、五五.三%と全医師数の半数を占め、昭和十四年には九九.九%となり、漢方医は-%にも満たない状態となった」
- 6) 菅原章. 日本医療制度史. 改訂増補版. 原書房. 1978 : 38. 第三章「近代医師制度の確立と皇漢医の衰退」より、「～皇漢医学は安政五年(一八五八)のコレラの大流行に際しては、なんら術のほどこしようもなかったので、幕府はやむなく同年蘭方医学の解禁を許すに至った。」
- 7) 厚生省医務局編. 医制八十年史. 1955 : 1-12. 第一章総説 第一節医制の発布から
- 8) 厚生省医務局. 医制百年史 記述編. ぎょうせい. 1976 : 96-8
第二章 近代衛生 行政の創始 第五 あん摩師等・・・1885 年の「鍼術灸術営業差許方」では鍼灸術の営業許可及びその取り締まりを各府県に委ね、1911 年の「鍼術灸術営業取締規則」では、学校の卒業や地方長官の行う試験の合格などといった積極的要件や欠格事由なども設けられた。
- 9) C.F. サムス著 竹前栄治訳. GHQ サムス准将の改革. (戦後日本の医療福祉政策の原点). 桐書房 初版第一刷 2007 : 218-9.・・・医療制度・医学教育の改革で、GHQ 公衆衛生福祉局長クロフォード・F・サムス准将は、アメリカ兵の俘虜が灸施術を受けたことが拷問に当たるとして、当初は、禁止するはずであつた鍼灸は視覚障害者の職業であることを知り、妥協的措置として、立法によって治療基準を引き上げることで解決策としたと述べている。

- 10) 厚生省五十年史編集委員会. 厚生省五十年史 記述編. 1988 : 670
第三章 衛生行政では、「～あん摩等の施術が長い伝統をもち医療に一定の役割を果たしていることにかんがみ、あん摩等四業種（筆者注：はり、灸、柔道制服等を指す）に限り医療制度の外側において制度的に認める（筆者傍点）」と記述されている。つまり鍼灸は日本の伝統的な医療ではあることは認めるが、医療制度には含まないという非常に日本的な役所にとって都合のよい判断をしていた。
- 11) 医事法制研究会監修. 東洋療法学校協会編. 関係法規－第6版－.
医歯薬出版株式会社. 2003 : 16-17.
- 12) 黒田浩一郎編. 現代医療の社会学－日本の現状と課題－. 世界思想社. 第六刷.
2003 : 2-32. 第1章「医学」で佐藤純一は、鍼灸を制度的医療に対し「副次的」に制度化されているとし、公認された「医業類似行為」とも表現している。
- 13) 八瀬善郎ほか. 鍼灸の教育・研究と制度をどうするか（第55回全日本鍼灸学会学術大会シンポジウム）. 全日本鍼灸学会雑誌 2006(56)5 : 742-54 で、形井は「日本鍼灸のアイデンティティーとはいったい何であるのかが、問われているのである。鍼灸を医学の中にどう位置づけ、社会制度の中にどう位置づけたいのか、むしろ鍼灸サイドから提示していかなければならない問題であろう」と提言している。
- 14) 上野圭一. 補完代替医療入門. 岩波書店. 2003 : 3-11.
- 15) 今西二郎 渡邊聡子. 代替医療とは. 今西二郎編集. 別冊・医学のあゆみ. 代替医療のいま. 医歯薬出版. 2000 : 1-6.
- 16) http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO_EDM_TRM_2001.2.pdf
和訳本はないようで、引用の原文は、Terminology : Chinese medicine, particularly acupuncture, is the most widely used traditional medicine. It is practiced in every region of the world.
- 17) 鈴木信孝. アメリカでの代替医療の現状. 今西二郎編集. 別冊・医学のあゆみ. 代替医療のいま. 医歯薬出版. 2000 : 13-7.
- 18) NIH consensus development panel on acupuncture. JAMA, 1998 ; 280(17) : 1518-24.
- 19) 渡邊聡子 今西二郎. ヨーロッパでの引用代替医療の現状. 今西二郎編集.
別冊・医学のあゆみ. 代替医療のいま. 医歯薬出版. 2000 : 18-22.
- 20) [http://www.bma.org.uk/ap.nsf/Content/Acupuncture and](http://www.bma.org.uk/ap.nsf/Content/Acupuncture_and)
Mark Silyert. Acupuncture wins BMA approval, BMJ, 2000;321:11
NHS については <http://wwwsoc.nii.ac.jp/sssp/112taikai/F6-2Shirase.pdf>
- 21) 形井秀一他. 361 穴, すべて合意へ! WHO 経穴部位国際標準化交際会議報告.
医道の日本第 759 号. 2006(759) : 119-40.
- 22) <http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/tsuuchibun/115.html>
健康日本 21 ホームページより、当時の厚生省事務次官発「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）の推進について」及び、「健康増進法について」から
- 23) 新健康フロンティア戦略賢人会議. 新健康フロンティア戦略～健康国家への挑戦.
<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kenkou/dai3/honbun.pdf#search='新健康戦略'>.
2007.

- 24) 新村 摺. 健康の社会史 養生、衛生から健康増進へ. 法政大学出版局. 2006:1-11.
- 25) 傳維康著 川井正久編訳. 中国医学の歴史. 東洋学術出版社 第2版第2刷 2003:71-152
 第三章 戦国～後漢時代の中国医学 第二節 中国医学基礎理論の確立では『内経』は、疾病予防を重視し、医家は予防をこそ積極的に推進すべきであるとされ、第三節 養生では、養生は、中国古代の人々にとって保険強壮疾病防止老化防止の大切な手段であったとされる。また、中国漢方医学の原点である『黄帝内経』の成立以前の文帝十二年 (BC168年) の馬王堆の漢墳から出土した帛書 (絹に書かれたもの) には『養生方』が含まれており、既に養生の原則と方法が論じられていた。
- 26) 石崎直人他. 我が国における鍼灸の利用状況に関する全国調査その1 鍼灸治療の利用状況について. 全日本鍼灸学会雑誌. 2005(55)5:697-705. この調査は全日本鍼灸学会が社団法人中央調査社に委託した全国の20歳以上を2000人ランダムサンプリングした調査である。
- 27) 厚生労働省. 平成17年(2005)患者調査の概況. 傷病分類別受療率
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/05/index.html>
- 28) 週刊あはきワールド. ニュース.
http://www.human-world.co.jp/ahaki_world/newsfile/07/newsf071107_1.html
- 29) 日本柔道整復師会編. 柔道整復白書: 伝統医療の継承と明日への飛躍 2003.
 日本柔道整復師会. 2003:18 第2節 柔道整復法制度の推移 3健康保険取り扱いの沿革から.
- 30) 東京都柔道整復師会. 東京都柔道整復師会六十年史. 東京都柔道整復師会.
 1980:381-91. 第二章健康保険取り扱い獲得運動では、昭和初期の当時の江東区の工場労働者のために健康保険の必要性が運動が契機になったことからの経緯が記述されている。
- 31) 上田孝之. 鍼灸と柔道整復における環境比較について. 学生と治療家のための鍼灸整骨総合サイト 未来への提言. では「柔道整復師は戦前から政治的取り組みが健康保険の取扱い拡大に最も有効であることを理解しており、各県社団と地元自民党代議士との関係、また、日本柔道整復師会と自民党本部との良好関係が確立されている。これには十分な歴史的信頼関係が過去から脈々と構築されてきている。」と記述されている。
http://sqs.jp/_B4F0C1C3C3CEBCB12FCCA4CDE8A4D8A4CEC4F3B8C0.html
- 32) 厚生省. 厚生白書(平成9年版)「健康」と「生活の質」の向上をめざして.
<http://www.hakusyo.mhlw.go.jp/wp/index.htm> 第1編第1部「健康」と「生活の質」の向上をめざして、第2章生活習慣病 第2節「生活習慣病」の考え方、2「生活習慣病」導入の意義の「未病概念」という囲みの記述で、
 「(前略)・・・未病という言葉自体は、最も古い漢方医学の古典『黄帝内経 素問』や鍼灸等の古典『難経』などに見られる。(中略)この未病の考え方によれば、病気の発症をその予兆によって知り予防するとともに、いったん発病した場合であっても重篤にならないよう早期・適切に処置することが肝要であり、これによって疾病の他の臓器への拡散・転移および疾病の悪循環の防止が期待できるとされる」と引用している。
- 33) 矢野忠他. 今、鍼灸界は何をしなければならぬのかー鍼灸医療に関するアンケート調査からの一考察ー. 医道の日本. 2005;64(9):138-46. では6~7%という数値から、鍼灸師の推定年収を225万円~350万円とはじきだしている。

- 34) 金井貴嗣. 柔道整復師養成施設の不指定処分が取り消された事例.
ジュリスト No1167. 1999 : 118-20. この判決に関しては、これ以外にも判例タイムズで「柔道整復師養成施設の指定を行わない旨の厚生大臣の処分が違法であるとして取り消された事例」として論じられ、屋宮憲夫も『公正取引 No578』で「柔道整復師養成施設の不指定処分取消事件」として解説している。これらは全て法曹界の議論で、肝心の柔道整復界やその後影響を受けることになる鍼灸界ではほとんど報告がなかった。
- 35) 谷口和久. 日本鍼灸の免許制度・教育制度. 全日本鍼灸学会雑誌. 2006;57(2):157-8.
- 36) 坂本歩. 時代の変化に鋭敏に対応する努力を惜しまず. くれたけだより (東京医療専門学校同窓会誌). 第 27 号. 2007:1
- 37) 箕輪政博、形井秀一. 福岡裁判が鍼灸教育の質へ及ぼした影響. 社会鍼灸学研究 2007 第 2 号. 社会鍼灸学研究会. 2008 : 19-24.
- 38) 屋宮憲夫. 柔道整復師等の養成施設の開設制限と独占禁止法上の規制—柔道整復師養成施設不指定処分取消訴訟をめぐる. 社会鍼灸学研究 2006 創刊号. 社会鍼灸学研究会. 2007 : 33-41. によって、福岡裁判の鍼灸界に及ぼした影響について始めて検証された。
- 39) 大口俊徳他. 鍼灸需要喚起のため提言. 医道の日本. 2006;65(7):132-6.
- 40) (社) 日本理学療法士協会ホームページの理学療法士養成校一覧 (平成 20 年度) から <http://wwwsoc.nii.ac.jp/jpta/school.html>
- 41) 鹿野政直. 日本近代化の思想. 講談社. 第 1 版. 1986 : 7-11.
鹿野は近代の可能性とそれを知る意義について以下のように述べている。
「幕末の変革へのさまざまあった可能性が、大幅にきりおとされてしまった。大方の歴史書は既成の事実についてのみかたり、可能性については口をとぎすをつねとする。けれども切りおとされた可能性は、そのままそのころの人びとの生の可能性の限定にも直結している、歴史の非情生をわたくしはしるものである。が知りながら、そこに蓄積された人びとの悲しみやいきどおりの大きさ、深さに目を向けないではいられない。国家のがわに大国化の栄光がたかまる一方で、そうした轍をふたたびふむ情勢が、急速につよまりつつある。〈中略〉わたくしたちが負っている近代日本の位相を整理して示すことは、わたくしたちの未来と主体的ないとなみにとってそれなりに意義があるであろう」
- 42) 田邊信太郎, 島藺進, 弓山達也. 癒しを生きた人々—近代知のオルタナティブ—. 専修大学出版局. 第 1 版. 2001 : まえがき
まえがきで田邊は、近代の癒しについて以下のように述べている。
「すなわち現代の〈癒し〉の源流ないしは先行形態と考えられる明治後期から昭和前期の思想と実践を探ること、言い換えれば、現在、〈癒し〉と呼ばれている現象と似たようなものが、今世紀初頭にもあったのではないかという仮説を本書では明らかにしていこう (中略) 現代的な動向を睨みながら、あえてこの時期に焦点を絞ったことにより、〈癒し〉の近代に対する位相を明らかにし得たと思う」

第2章 鍼灸教育

1 世界の鍼灸教育の概要

- 1-1 日本
- 1-2 アジア
 - 1) 中国
 - 2) 韓国
- 1-3 アメリカ
- 1-4 ヨーロッパ
 - 1) ドイツ
 - 2) イギリス
 - 3) フランス
- 1-5 世界の概況

2 日本の鍼灸教育の変遷

- 2-1 近代の概要
- 2-2 戦後の概要
- 2-3 福岡裁判以降

1 世界の鍼灸教育の概要

ここでは、アジアの状況として、鍼（針）治療を伝統的に行っている日本、中国、韓国そして、先進国でも鍼（針）治療の実情が報告され、比較的状况が判明しているアメリカ、ドイツ、イギリス、フランスの7カ国について取り上げる。

1-1 日本

2008年現在、教育機関としては文部科学省管轄で学校教育法に基づく学校として、特別支援学校（盲学校）69校、6大学。厚生労働省管轄では、主に晴眼者を教育する専門学校（各種学校を含む）が約80校、視覚障害者が対象であり、障害者自立支援法に基づく就労移行支援（養成施設）や身体障害者福祉法に基づく更生施設および専修学校が7施設ある。

2009年2月に実施された、第17回はり師師国家試験の受験者総数は5354人で、その内訳は晴眼者4864人、視覚障害者490人であった。

鍼灸の教育課程は、あはき法に基づく「あん摩マツサージ指圧師、はり師及びきゆう師に係わる学校養成施設認定規則」（認定規則）の第2条の別表によって、一般教養にあたる基礎分野、人体の構造と機能＝解剖整理など西洋医学科目に相当する専門基礎分野、東洋医学＝あん摩マツサージ学、はり学、きゆう学の基礎や臨床、実技実習などの専門分野にそれぞれ単位が配当されている¹⁾（表1）。異なる医療従事者教育相互の単位の互換性を鑑みて、2000（平成12）年の法改正で認定規則も改訂された。同時に、単位の大綱化がなされ、鍼灸師教育機関それぞれが科目の特徴を独自にだせるようになった。

特別支援学校（盲学校）や更正施設のほとんどはフルタイムの3年全日制で、専門学校も基本的には3年制だが、全日制、半日制、夜間制、4年制など学校によって違いがある。4年生大学は当然、専門性が高く、併設されている大学病院や附属診療所などの医師により教育が行われることが特徴である。

表1 鍼灸師の養成に必要な単位数

分野名	教育内容	単位数
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と生活	14
専門基礎分野	人体の構造と機能	13
	疾病の成り立ち、予防及び回復の促進	12
	保健医療福祉と鍼灸の理念	2
専門分野	基礎鍼灸学	7
	臨床鍼灸学	10
	社会鍼灸学	2
	実習 (臨床実習を含む)	16
	総合領域	10
合計		86

あはき法に基づく認定規則の第2条の別表より鍼灸師の教育課程のみを筆者が改変作成した。2000 (平成12) 年の法改正で単位の大幅な大綱化がなされ、法律上の必要な単位数は上記の通り。その目的は、他の医療関係職教育との単位の互換性や各教育機関が教育内容に特色を出せることである。

日本特有の福祉的な意味合いを含んだ鍼灸教育は、現状の法的には後期高等教育でなくてはならない理由はみあたらない。特別支援学校 (盲学校)、専門学校、大学のどの学校で教育を受けても、同じ国家試験を受験して受ける免許に変わりはないので、当然、大学卒のものには不満もあることが想像され、大学での教育を阻害していることも考えられる。それぞれの立場や歴史を紐解けば、その理由も見えてくるが、世界的な潮流＝後期高等教育での鍼灸教育を鑑みれば日本が遅れをとってしまう理由の一つとも考えられる。

1-2 アジア

1) 中国

中国に「針灸師」という資格はなく「中醫師」が針灸治療にあたる。1949年中華人民共和国成立以降、毛沢東による「中西医結合」「中西医合作」の方針の下、56年、北京、上海、成都、広州4校に中医学院が作られ、これが中国全国に広がった。これらが漸次大学に昇格して、現在、中医薬大学と大学より規模が小さい中医学院は約30校が設置されている。中でも北京中医薬大学は国家教育委員会直轄の唯一の重点大学である。教育期間は4～7年間だが、近年は専門性を向上させるために修行年限が長くなる傾向がある。02年の学部生は約10万人、大学院生6000人、附属病院53施設であった。

当初、免許証はなく大学卒業と同時に医師である資格が与えられていたが98年「中華人民共和国執業医師法」が施行、1999年西医師、中醫師の国家統一試験が実施された。最近、中醫師の過剰供給による質の低下や新卒者の就職難も問題になっている。

2) 韓国

韓国の医療体制は西洋・東洋（韓医学）の二本立てであり、西洋医師と韓医師が併存する。鍼灸については、朝鮮総督府下の時代、当時の日本の「鍼術灸術営業取締規則」が適用されていた。その後、制度面での変遷を経て、51年国民医療法 医師（西医）とともに、韓医師（東医）身分が制定され、64年には韓医師制度が大学における6年制（全11大学）となり鍼灸が含まれた。鍼灸の単独の免許はなく、韓医師免許の一部に含まれる。大学の上には、大学院（修士2年博士3年）、08年には専門大学院（4年制）が、さらに同年釜山に初めて国立の韓医学大学が設置された。2001年には政府の方針で韓医学の向上のために専門医制度も導入された。08年時点で約15000名の韓医師がおり、韓医学の病院は大学附属病院を含めて142院ある。1987年から韓医学の保険制度も始まり、鍼灸は100%保険適用になっている。

1-3 アメリカ

現在、米国では代替医療の研究に関して多額の資金を投入し、医療費の抑制や経済的な発展の期待がある。その中で針の効果の一部が科学的に証明され、保険適用されている週もある。1972年のニクソン訪中時に同行した新聞記者の針麻酔手術の経験の報道でブームの契機となった鍼灸は、75年にはボストンにNew England School of Acupunctureが設立され、その後全土で鍼灸学校の開校が続いた。米国特有で州毎で免許制度が異なるが、2007年時点、鍼灸師としての法律的な免許制度があるのは50州中40州であった。1992年は50州中21州であったのでその広がりが、鍼灸治療の国民への浸透を物語っている。

2004年のデータでは、米国全土で鍼灸学校が61校、免許取得者は22671人。その多くが集中するカルフォルニアは比較的早くから州法による免許制度が確立しており、米國中でも一番早く州立大学に中医学部が認可された。平均的なカリキュラムは2760時間で、修士卒業に相当する免許である。主に華僑や中国医薬大学関係の学校が多いが、日本の専門学校法人が経営するものもある。

1-4 ヨーロッパ

1) ドイツ

ドイツは欧州先進国の中で最も代替医療が活用されている国であり、国民のみならず医療従事者にも浸透している。鍼灸は、80年代以降国民に好印象をもたれており、ミュンヘン大学やベルリン大学などをはじめ医科大学では、伝統医学課程715時間のうち鍼灸が161時間を占めている。鍼灸を行う医師は推定2~3万人（全医師約30万人）でドイツ鍼灸協会には約1万人が所属している。医師以外では、ドイツ特有の国家資格制度の下でハイムプラクティカー（HP）が針施術をおこなえる。HPは独立開業でき、ホメオパシー、鍼灸やそのほかの自然療法といった代替療法施術者である。登録者は2万人、実際の業者は約6千人という説もある。学校教育は必須ではないが資格制度の下で、一次試験（基礎医学の筆記試験）と二次試験（口頭試問）の資格試験があり、一次試験は難関で合格率は約20%である。03~04にドイツ国内に146の養成学校があり教育期間は2~2.5年である。

2) イギリス

イギリスでは、代替医療が王室からも支援され、NHS で一部のサービスが利用でき、科学的根拠の裏付けにも力を入れている。保険省も代替医療の価値を認め、2000年、NHSがプライマリケアで用いられた代替医療の73%が針治療であったという報告もある。基本的には医師が針治療を行うが、その教育はLondon School of Acupuncture and Traditional Chinese Medicine (LSATCM)のような私立の学校が担ってきた。LSATCMは1996年にWestminster Universityと合併して大学学部教育レベルで3年制の全日制としてスタートした。また、1997年には、ロンドン北部の国立大学であるMiddlesex Universityが、ヨーロッパではじめて中医薬の5年教育課程を北京中医薬大学と提携して正式に開校した。自由診療に関しては、ホメオパシー、オステオパシー、リフレクソロジー、指圧、催眠療法、精神分析療法といった様々なcomplementary medicineを行うMultidiscipline clinicという形式が盛んである。また、理解のあるGP(家庭医)の治療院で、針灸治療を行うものもある。治療費は、比較的高価で一回当たり平均30-45ポンド(6000 - 9000円)という報告がある。

3) フランス

フランスでは代替医療を行えるのは基本的には医師のみであり、ホメオパシー、鍼治療、ハーブなどに人気がある。針治療を行うには、3年の高等教育で修了後フランス針灸資格認定試験に合格する必要がある。2007年時点で、高等専門教育を行う学校が10カ所あり、入学者は医師、医学院の学生、医学博士などである。針灸・中医研究所が18カ所、針灸雑誌は6誌あり、政府に針灸専門委員会設置され、従事者は約1万人いる。

1946年、フランス針灸センターと国際針灸学会が創設されたようにフランスではヨーロッパでも早くから針灸が重視されてきた。70年代から80年代にかけては、針麻酔ブームにより教育・研究の急増による混乱があったが、87年政府により大学における高等教育、試験による資格制度の実施に至る。88年には、フランス各地に針灸学校が設置され、パリだけでも3カ所ある。89年、フランス政府は公立医科大学(8年制)に針灸課程を認可し、パリ・マルセイユ・リヨンなど9大学に設置された。

1-5 世界の概況

以上の7カ国について、免許制度や、西洋医師が針（鍼）治療することが基本であるのか、免許制度以外に針（鍼）治療に関する合法的な制度があるのか、針に関する専門大学が設置されているかについて以下の表2の様にとまとめた。

表2 世界の針灸（鍼灸）制度の比較

	針灸免許制度	針灸医師制度	医師が基本	他の合法制度	針灸大学設置
日本	○	×	×	×	○
中国	○	○	×	×	○
韓国	○	○	×	×	○
米国	○	×	×	×	○
英国	×	×	○	×	×
独国	×	×	○	○	×
仏国	×	×	○	×	×

伝統的に針（鍼）治療を行ってきたアジアでは、免許制度が発達し中国と韓国では医師と同等の社会的位置である。アメリカでも針の大学が設置され、免許制度の下で合法的に行われている。ヨーロッパでは基本的には医師が針治療を行っているが、ドイツは近代期から代替医療が受け入れられてきたこともあり、独自の制度の下で針治療を合法的に取り入れている。

世界は針灸を受け入れつつあるようだ。これは中華人民共和国成立後、世界ヴィジョンも視野に入れながら国策で中国医学の現代的な高等教育の体系作りという復興を行ってきた成果であろう。この中医薬大学教育が波及したために世界の針灸教育の潮流は後期高等教育（大学以上の教育）が多いと考える。

近代日本国家の近代化を国民が素直に受け入れたように、日本は国家及び国民が西洋医学を一辺倒に信奉する傾向がある。鍼灸については「制度の壁」という大きな隔たりが横たわっていて、かつてともいまま教育に関しては民間の力に頼らざるを得ない。さらに江戸時代の流れから視覚障害者の救済という福祉的な意味合いからも完全な後期高等教育にはなっていない。世界的な流れを鑑みると時代遅れにも見えてくる。

WHO が伝統医療や補完代替医療の見直しを提言していることから、今後、世界的には針灸はニーズを増すであろう。しかし、今の段階ではこれは「針灸」であって「鍼灸」ではない。日本の鍼灸は、市場の低迷や教育の混乱期といったことからも、国内のヴィジョンすらもおぼつかないのが現状である。世界の潮流から取り残されてしまうことを憂う。

2 日本の鍼灸教育の変遷

2-1 近代の概要

江戸時代の鍼灸に関する教育に関しては、現代の日本の管鍼法を世に広めたとして有名な視覚障害者の杉山和一総検校の門人らの講習所の存在が知られているが、その実状は不明な点が多い。明治時代にこれらの講習所は勅令により廃止され、視覚障害者の多くは生活の糧を失い、あらたな救済策の必要が叫ばれた。1878年には篤志家により京都に盲啞院（現京都府立盲学校）が、1880年には明治天皇の下賜金により東京に楽善会訓盲院（旧東京盲学校、現筑波大学附属視覚特別支援学校）ができ、現在の盲学校教育で行われている鍼灸教育の基礎が成された¹⁸⁾。

明治期前半には、まだ晴眼者の鍼灸学校は存在せず、その教育に関する記録や報告は少なく、当時の晴眼鍼灸師数も明確ではない。1911年（明治44年）、全国的な初法令として「鍼術灸術営業取締規則」が発令され、その付属法令として「按摩術、鍼術又ハ灸術学校若ハ同講習所ノ指定標準ノ件」が訓令され鍼灸学校教育の骨子ができた。多くの盲学校は、すでに学校教育体制が整備されていた。相前後するように1911年関西鍼灸学院、1912年鹿児島鍼灸学校が各種学校として認可され、晴眼者の鍼灸教育が学校教育として始まったが¹⁹⁾、これらは民間の鍼灸師の努力によって成されたものであった。

大正から第二次大戦前にかけては、帝国大学における鍼灸に関する医科学的な実験研究が数々発表され鍼灸研究の基礎が芽生えた。これらの研究成果は、当時の鍼灸雑誌などでも多く特集され、この時代の鍼灸の理論武装の屋台骨になった。また、1927（昭和2）年には「鍼灸は世界無比の物理療法」と謳った中山忠直著の『漢方医学の新研究』が発刊された。1941（昭和16）年まで15版を重ねたこの書籍も当時の東洋医学および鍼灸の復興の勢いやニーズを顕しているといえよう。この間に現在の盲学校教育の原型は既に形成され、晴眼者の各種学校における鍼灸教育も盛んに行われるようになった。

2-2 戦後の概要

第二次世界大戦の混乱を経て、戦後新憲法の下、1947年（昭和22年）12月「あん摩、はり、きゆう、柔道整復等営業法」が制定され、営業免許から身分免許になり、学校養成施設における一定の教育を受けなければならない積極的事由も明記されるようになった。戦争で灰燼に帰した学校もあったが、戦前からの鍼灸学校教育の胎動や鍼灸の発展を求める熱意が支えになり、戦後の経済的な復興が後押しして鍼灸各種学校（後の現在の専門学校）半数以上の創立に繋がっていった。しかし、戦後の晴眼者の学校急増に伴い、業種擁護大会などの反対運動が各地で起こり、1959年（昭和34年）のあはき柔道整復中央審議会では、厚生大臣宛に学校養成施設の新設の規制が強く要望され²⁰⁾、1964年（昭和39年）の法改正において第19条で、視覚障害者擁護のためにあん摩マッサージ指圧師の学校養成施設の規制につながり、その後約40年にわたり学校数の上では安定した状態が続くことになった。70年代の針麻酔ブームで参入する専門学校が数校あったが、視覚障害者の反対もあって、この間の既存の専門学校は入学者の倍率が一定に保たれ学校経営上も順調であった。

大学教育に関しては、1978年、学校法人明治東洋医学院が日本初の鍼灸短期大学として明治鍼灸短期大学（現明治国際医療大学）を開学し、1985年には関西鍼灸短期大学（現関西医療大学）、1987年には筑波技術短期大学（現筑波技術大学）の創立が続き、その後相次いで4年制生大学になった。また、2004年には鈴鹿医療科学大学、帝京平成大学に鍼灸に関する学部が新設され、2007年には大阪の森ノ宮医療大学が新設され6大学になった。1990年代になり、明治鍼灸大学（現明治国際医療大学）が博士課程を設置し、1997年には大宝律令の「医疾令以来」といわれた鍼灸学博士が誕生した。また、関西医療大学も、2007年に大学院保健医療学研究科鍼灸学専攻（修士課程）を設置した。しかし、2007年、日本伝統医療科学大学院大学が新設され統合医療研究科臨床鍼灸学専攻を設置したが、諸般の事情で翌年の11月21日付けで急きょ学生の募集停止したことは非常にショッキングであり、今後の鍼灸後期高等教育の進展に対する不安を投げかける結果になった。

2-3 福岡裁判以降

1998年8月、それまで同じように規制のかかっていた柔道整復師養成の専門学校の新設に関する訴訟の福岡地裁判決、「柔道整復師養成施設不指定処分取消請求事件判決」（以下福岡判決）以降、鍼灸専門学校の新設や学科の増設が相次いでいる。福岡判決の主旨は、監督する行政庁の裁量権の行使の逸脱と公正取引委員会による行政調整であるが²¹⁾²²⁾²³⁾、この大本には平成11年3月に閣議決定である「規制緩和推進三か年計画」の「業務独占資格等を中心とする資格制度の見直し」であり、当時の厚生省は控訴せず判決は確定した。元々は同じ法律であった柔道整復師の専門学校に関する判決であるので、この判決を契機に、それまで、専門学校の分野では学校間の競争がなく無風状態であった鍼灸専門学校界は新設ラッシュという試練を迎えることになった。福岡判決以前の専門学校の入学倍率は十数倍であった鍼灸分野に対して参入の機会を窺っていた専門学校経営者達が、米国における Complementary and Alternative Medicine (CAM=補完代替医療) の広がり日本への影響に伴う CAM 市場の拡張の可能性などを背景に CAM のなかでも国家資格である鍼灸の需要が高まると予測し参入した²⁴⁾²⁵⁾。もちろん専門学校自体への進学率の上昇が前提にあり、鍼灸が人気や学費も比較的高く、入学希望者の多い医療系であったことも新規参入の好条件であったと考える。2007年までに55校が新たに設置され、現在も学校新設が続いており、鍼灸のニーズが低迷するなかで斯界では学校増を問題視する声もある。すでに、新設校の定員割れやそれまでであった既設校の入学倍率の低下からくる課題も相次いで報告されている。

しかし、隣接する分野として戦後の1965年（昭和40年）に法制定とともに導入された理学療法士（PT）は、従事者数では鍼灸師より少ないが、専門学校数、大学数、大学院数ともに相当先行しており、大学院に関しては国立大に10校設置されている（表3）²⁷⁾。PTは医療従事者として法的にも制度的にも医療職として日本の医療に位置づけられているので単純な比較はできない。PTより遙か昔から日本の東洋医学として国民に親しまれてきた鍼灸の、資格者の資質や研究分野に関する基礎体力不足は既に指摘はされている。

表 3 2008 年の鍼師と理学療法士の実状

	従事者数	専門学校数	4年制大学数	大学院数
鍼師	135405	85	5	3
理学療法士	65571	158	70	33

厚生労働省資料、東洋療法研修試験財団資料および理学療法士協会 HP の数値より筆者が作成。視覚障害者学校を除く。

引用

- 1) 東洋療法学校協会、医歯薬出版株式会社. 関係法規—第 6 版—. 医歯薬出版.
2003 : 115-22.
- 2) 広井良典他. 中国 (中華人民共和国) における統合医療の調査研究. 厚生労働省科学研究費補助金 (医療安全・医療技術評価総合事業) 統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究分担研究報告書. 2008:141-170.
- 3) 斉藤宗則 世界の鍼灸コミュニケーション(16) 中国の全国統一試験事情.
全日本鍼灸学会雑誌 50 巻 4 号. 2000:719-22
- 4) 藤田康介. 2007 年度から中国で専門学校類の中医学関係学科廃止へ.
<http://www.chuui.co.jp/cnews/001186.php> (中国最新情報) 2007
- 5) 形井秀一他. 世界の鍼灸教育の現状報告と日本伝統鍼灸の課題.
日本伝統鍼灸学会雑誌 34 巻 2 号 (62 号) 2008 : 36-55
- 6) 坂巻弘之他、韓国 (大韓民国) における統合医療の調査研究. 厚生労働省科学研究費補助金 (医療安全・医療技術評価総合事業) 統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究分担研究報告書. 2008:83-109.
- 7) 形井秀一他. 世界の鍼灸教育の現状報告と日本伝統鍼灸の課題. 日本伝統鍼灸学会雑誌
34 巻 2 号 (62 号) 2008 : 36-55
- 8) 海洋. 世界の動き/アメリカの中医教育. 中医臨床プラス Vol126No4 通巻 103 号.
2006 : 149.
- 9) 西村周三他. アメリカ (アメリカ合衆国) における統合医療の現状調査研究. 厚生労働省科学研究費補助金 (医療安全・医療技術評価総合事業) 統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究分担研究報告書. 2008:376-404.
- 10) 北川裕康 世界の鍼灸コミュニケーション(30) ドイツ鍼灸事情 2008.
全日本鍼灸学会 雑誌 59 巻 1 号. 2009:39-46
- 11) 海洋. 世界の動き/ドイツの中医教育. 中医臨床プラス Vol128No1 通巻 108 号.
2007 : 137.
- 12) 坂巻弘之他. ドイツ (ドイツ連邦共和国) における統合医療の現状調査研究. 厚生労働省科学研究費補助金 (医療安全・医療技術評価総合事業) 統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究分担研究報告書. 2008:325-49.

- 13) 西村周三他. イギリス (グレートブリテン及び北アイルランド連合王国) における統合医療の現状調査研究. 厚生労働省科学研究費補助金 (医療安全・医療技術評価総合事業) 統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究分担研究報告書. 2008:433-75.
- 14) 大嶋真吾. 世界の鍼灸コミュニケーション(13)英国の大学における針灸教育事情. 全日本鍼灸学会雑誌 49 巻 4 号 1999:581-4
- 15) 海洋. 世界の動き/イギリスの中医教育. 中医臨床プラス Vol127No2 通巻 105 号. 2006 : 151.
- 16) 海洋. 世界の動き/フランスにおける針灸教育. 中医臨床プラス Vol128No4 通巻 111 号. 2007 : 152-3.
- 17) 西村周三他. フランス (フランス共和国) における統合医療の現状調査研究. 厚生労働省科学研究費補助金 (医療安全・医療技術評価総合事業) 統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究分担研究報告書. 2008:487-511.
- 18) 大川原潔. 鍼灸制度発展の経緯と歴史的背景. 帝京平成短期大学紀要第 3 号. 1993 : 125-134.
- 19) 小金井義. 各種学校の歴史⑤. 各種学校教育第 6 号. 1966:95-109.
- 20) 東京教育大学雑司ヶ谷分校. 視覚障害教育百年のあゆみ. 第一法規出版. 東京. 1976:120-60.
- 21) 判例タイムズ社. 柔道整復師養成施設の指定を行わない旨の厚生大臣の処分が違法であると取り消された事例. 判例タイムズ社 No987. 1999:157-65.
- 22) 屋宮憲夫. 柔道整復師養成施設の不指定処分取消事件. 公正取引 No578. 1998:64-67.
- 23) 金井貴嗣. 柔道整復師養成施設の不指定処分が取り消された事例. ジュリスト No1167. 1999:118-20.
- 24) 上野圭一. 補完代替医療入門. 岩波書店. 東京. 2003:22-3.
- 25) 鈴木信孝. 米国での代替医療の現状. 別冊・医学のあゆみ 代替医療のいま. 医歯薬出版. 東京. 2000:14-16.
- 27) (社)日本理学療法士協会資料. <http://wwwsoc.nii.ac.jp/jpta/02-association/data>.

第3章 近代日本における私立鍼灸学校の实在

1 緒言

2 研究方法

2-1 本論における用語の定義

2-2 鍼灸各種学校の实在について

2-3 研究方法：一次資料をベースにした文献調査

1) 文献検索機関および検索方法

2) 研究対象文献

3 結果

3-1 近代における鍼灸に関する私立学校の实在

1) 一次資料の結果

2) 一次資料に基づいた学術的資料の結果

3) 近代の鍼灸雑誌から

3-2 近代の私立鍼灸学校数および実態

1) 私立鍼灸学校数の推移

2) 实在が特定された私立鍼灸学校

3) 实在が特定された私立鍼灸学校の実態

4) その地域分布

5) 文部省第77年報(1949年)について

1 緒言

現行の「あん摩マツサーズ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律」(以下あはき法)は、日本国憲法下1947(昭和22)年法律第217号の「あん摩、はり、きゆう、柔道整復等営業法」の改正法であり、その雛形は1911(明治44)年、内務省令第11号として鍼灸を全国統一的に管理するために初めて制定された「鍼術灸術営業取締規則」(以下取締規則)に見ることができる¹⁾。

当時の内務省技師の野田は、取締規則制定の大きな目的は、それまで各地方に管轄を一任していた鍼灸術を全国統一の免許鑑札にすることだが、出来るならば免許鑑札試験を無試験にするような、相当な環境が整った学校教育下で鍼灸術を教育することが望ましく、そのためにも学校教育環境を整備・充実させることが急務であるとともに、鍼灸の機序に関して(西洋)医学的に研究することが重要であると発言していた²⁾。

盲学校の鍼灸教育に関しては、福祉的救済の観点から近代後期にはすでに公教育として環境整備が充実していたようだが、当時、主に晴眼者を対象にした民間私立の鍼灸教育に関する学校の記録や記述は乏しくその実情は不明な点が多い。その概要については、拙論で報告したが³⁾、当時の取締規則で国の施策的な方向性が示されていたと考えられる近代の鍼灸教育の成り立ちについては、さらなる検証が必要であると考え、当時の主に私立鍼灸学校の实在と当時の教育内容の事例から考察(第4章)を試みた。

2 研究方法

2-1 本論における用語の定義

取締規則：1911(明治44)年の「鍼術灸術営業取締規則」

指定標準：取締規則の附属法令で、鍼術灸術免許鑑札試験を無試験指定校とするための諸条件を示した「按摩術鍼術又ハ灸術学校若クハ同講習所ノ指定標準ノ件」

指定学校：指定標準で地方長官に免許鑑札試験を無試験に指定された学校（講習所）。

私立学校：教育令(1879年明治12年)に基づく学校および、その後の私立学校令(1899年明治32年)に基づき地方長官や監督官庁から許可された各種学校。

2-2 私立鍼灸学校の実在について

取締規則および指定標準における無試験指定学校（講習所）は地方長官（知事）から指定を受ける。盲学校の多くは規則制定時に既に無試験指定条件を整えていたという。晴眼者の学校に関する先行文献（当時の鍼灸専門雑誌）研究では、1940(昭和15)年『東洋鍼灸雑誌』で指定学校が「5校」、1941(昭和16)年『東邦医学』では「6校」あったという記述はあるが⁴⁾ ⁵⁾、近代における鍼灸教育機関の指定学校に関する公的な一次資料や学術的な報告は現段階では見いだすことはできなかった。現在と同様に、盲学校以外の鍼灸教育機関がすべて民間私学だったことやそれらを束ねるような組織がなかったことなどが一要因であると考えられる。

しかし、私立学校として鍼灸教育を行っていた教育機関については、私立学校令(1899年明治32年)によれば⁶⁾、その第一条で当時の「地方長官」の監督下にありその実状は文部省の一次資料などから窺い知ることが出来ることがわかった。

戦後のあはき法の成立から現在に至るまでの日本の鍼灸教育は専修学校および現在の専門学校教育に担う部分が多いが、韓は日本の専修学校は従来の各種学校を母体にして生まれた学校制度であると述べている⁷⁾。よって、本研究では、近代における鍼灸教育の成立を検証するために、これまでほとんど分かっていない当時の鍼灸に関する私立鍼灸各種学校の実在を特定して、その実態や実情から考察を試みることにした。

2-3 研究方法：一次資料をベースにした文献調査

1) 文献検索機関および検索方法

A：国立国会図書館；一般資料文献検索システム NDL-OPAC

B：千葉大学附属図書館；蔵書検索システム OPAC

C：筑波技術大学図書館；開架閲覧

D：東京都公文書館；文献検索システム及び開架閲覧

E：大阪府公文書館；所蔵資料検索システム及び開架閲覧

F：広島県立文書館；目録および口頭面接による検索

G：広島市公文書館；口頭面接による検索および開架閲覧

2) 研究対象文献

(1) 一次資料

文部省関係一次資料

『文部省第40年報』 (1912 明治45年)～

『文部省第78年報』 (1950 昭和25年) ; B 蔵書

『各種学校の沿革と現状』 文部省調査局調査課編

(1953 昭和28年) 初版. 東京. 文部省調査局調査課.

1953:1-52. ; A 蔵書

公文書館一次資料

東京都公文書館資料 ; D 蔵書

『広島県統計書』 ; F 蔵書

『大阪府教育百年史』 ; E 蔵書

厚生労働省関係一次資料

『医制八十年史』 (1955) 『医制百年史』 (1976)

『厚生省五十年史』 (1988)

(2) 一次資料に基づいた学術的資料

『現代日本の専門学校—高等職業教育の意義と課題』 韓民著 (1996 年平成8年) ; B 蔵書

「各種学校の歴史①～各種学校の歴史⑤」 小金井義著 (『各種学校教育』 全国各種学校
総連合会機関誌、第1号 1964(昭和39)年11月、1964:51-60～第6号 1966(昭和41)年
4月、1966:95-109.) ; A 蔵書

(3) 鍼灸教育に関する私立学校として考察出来る資料

『日本鍼灸雑誌』 ; A 蔵書 明治三十五年創刊

～昭和19年まで、通刊482号 大日本鍼灸医学会発行

『東京鍼灸雑誌 三交』 ; C 蔵書

明治四十三年創刊～大正5年まで 通刊60号

現存する鍼灸専門学校の学校要覧や案内要覧

; 各学校より入手

『医道の日本』 : 巻頭特集「歴史に残る斯界の人々」

其の一 柳谷素霊 (710号第62巻1号 2003年1月)～

其の四十八 小川晴道

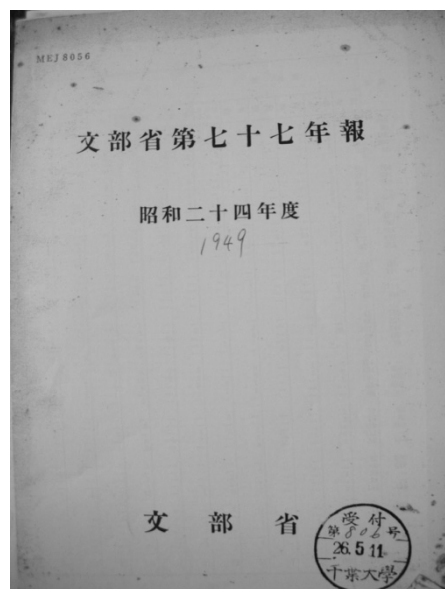
(759号第65巻13号 2006年12月) ; 個人蔵書

『法人設立10周年記念誌—法人設立10年の歩み—』

武田秀孝編 東洋療法学校協会発行 1995年初版 ; 個人蔵書

『昭和鍼灸の歳月』 上地栄著 1985初版 續文堂発行 ; 個人蔵書

『六十年の歩み』 千葉県立千葉盲学校編 1972年初版 ; 個人蔵書



3 結果

3-1 近代における鍼灸（一部あん摩も含む）に関する私立学校の実在について

1) 一次資料の結果

(1) 『各種学校の沿革と現状』；A 蔵書から

1941(昭和16)年以降戦争の進展に伴い当局が各種学校の監督強化を図るなかで、1942(昭和17)年、全国の約1600の認可学校について調査をおこなった。その際、各種学校が特殊な職業教育機関である性格から47職種に分類(自動車、語学・・・助産婦、看護婦等)され、その32番目に「鍼灸按摩に関するもの」として20校が計上された。しかし、学校数が計上されているだけで、これらの学校に関する解説や設置都道府県、学科・生徒数などといったデータは見いだせなかった。

(2) 『文部省年報』；B 蔵書から

明治末年から昭和24年度文部省第77年報までの、統計資料の各種学校のデータは学校種の区分は大枠だけであり、鍼灸に関する各種学校を特定することは不可能である。戦後、1949年昭和24年度文部省第77年報で各種学校の区分が細分化され「鍼灸」が初めて登場した。その数は11校であり、翌年の第78年報では9校であった。

(3) 東京都公文書館資料；D 蔵書から

文献検索システムによって、検索値を「鍼灸 AND 明治1～昭和20年」検索した結果28件が表示された。このうち認可され鍼灸学校の実在を特定できたのは以下であった。

① 「私立日本鍼灸按摩学校」大正元年八月三日付(1912)

位置：牛込区市ヶ谷谷町

設立者：平民 鈴木惣之助(文久三年四月一日生)

書類：出願書、学則(第1章～第5章)、教育課程、入学願書、校舎平面図、鈴木履歴書他

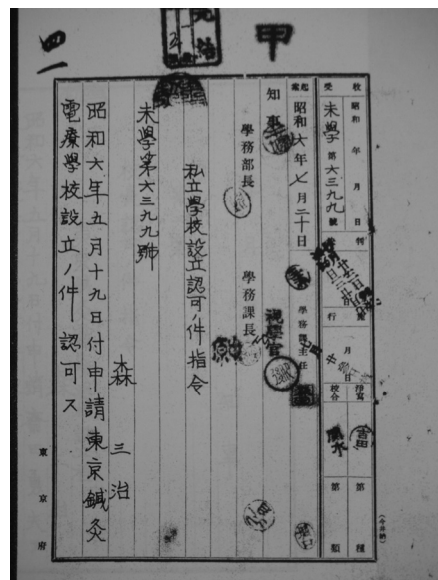
② 「東京鍼灸電療学校」(写真右)

昭和六年七月二十日付(1931)

位置：牛込区市ヶ谷台町

設立者：森三治(明治三十一年二月三日生)

書類：指令、校長(斉田勇夫)認可の件、設立認可の件(目的、位置、校舎、学費定員、修業年限、経営維持、校長)、森三治の身分調査の件、認可申請書、学則、入学願書、卒業証書、位置図、校舎平面図、経営維持方法、職員表、森の履歴書、斉藤の履歴書



③ 「東京鍼灸医学校」昭和六年四月十一日付(1931)

位置：本所区東両国

設立者：猪又●(判明不明文字) 蔵(明治三十一年九月十五日生)

書類：指令、校長(江口勝四郎)認可の件、設立認可の件(目的、設立者、位置、校舎、設備、)設立趣意書、学則(第一章総則、第二章学年学期休日、第三章教育課程、第四章入学及退学、第五章試験、第六章学費、第七章賞罰)創立費維持費明細、位置校舎平面図、経営維持方法、職員表、猪又及び江口履歴書他

④「東京高等鍼灸医学校」(写真右)

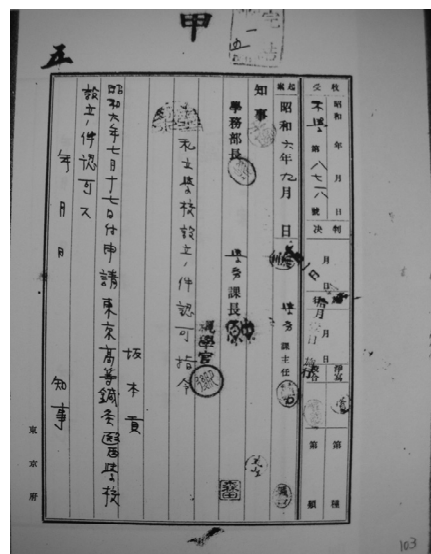
昭和六年九月付(1931)

位置：四谷区塩町

設立者：坂本貢(明治三十一年九月十五日生)

書類：指令、校長(坂本本人)認可の件、設立認可の件

(目的、設立者、位置、校舎、学費、定員修業年限他)、身分調査の件、認可申請書、創立費維持費明細、学則(第一章総則、第二章学年学期休日、第三章教育課程、第四章入学及退学、第五章試験及卒業、第六章学費、第七章賞罰)入学願書、卒業証書、位置図、校舎平面図、職員表、坂本履歴書



(4)大阪府公文書館資料；E蔵書から

今回の調査では、鍼灸私立学校の申請や認可に関する公文書を見いだすことは出来なかった。当公文書館「所蔵資料検索システム」に検索値(鍼灸 AND 学校、鍼灸 AND 申請または認定、年代は明治1～昭和20年)や検索方法などに課題が残った。

(5)『広島県統計書』；F蔵書から

広島県や広島市によれば、「申請・認可」などに関する公文書は「原爆」で焼き尽くされ公文書的に見いだすのは不可能であろうとの見解であった。しかし、広島県発行(1924大正13年から1938昭和13年)「学事」からは以下の各種学校の実在が特定できた。

①私立広島鍼灸学校(1924大正13年設立)1928昭和3年、表53各種学校に初掲載される。(修業年限4年1学級、教員7生徒43)

②私立東洋鍼灸学校(1929昭和4年設立)1932昭和7年、表70各種学校に初掲載される。(修業年限4年1学級、教員3生徒20)

広島文書館蔵書で最後の広島県統計書の「学事」、表72各種学校には私立広島鍼灸学校(1924大正13年設立)は(修業年限4年3学級、教員5生徒28)、私立東洋鍼灸学校(1929昭和4年設立)は(修業年限4年1学級、教員3生徒30)となる。広島市公文書館所蔵の『新修広島市史・第四卷文化風俗編』の近代、第五節実業学校・各種学校の変遷には、「明治初年からさうとう設けられたが、長続きするものがなかった。明治から大正にかけてそのような学校数はいちじるしく多くなり、その設立・廃止もめまぐるしかった。」とあり、医療関係に広島鍼灸学校(大正13年設置)と東洋鍼灸学校(昭和4年設置)が掲げている。しかし、東洋は昭和14年には廃止されているとあった。1949年の表には広島に一校存在しているので、広島鍼灸が存在していた可能性がある。

2)一次資料に基づいた学術的資料の結果

(1)小金井の「各種学校の歴史」A蔵書から

『各種学校教育』第6号1966年昭和41年4月「各種学校の歴史⑤」—明治後期における各種学校(3)の二—専門教育の発展—(1)医学、歯学、薬学関係等の諸学校にはじめて、「その他の医療分野の各種学校については明治末年に至ってようやく組織的教育機関の設立をみるに至った」という記述があり、以下6校について記載があった。

1908(明治 41)年：盲人技術学校 (東京築地、本願寺別院内)

1911(明治 44)年：大阪盲人学校 (大阪)

：関西鍼灸学院 (大阪)

：大阪繙深鍼灸学校 (大阪)

1912(明治 45)年：鹿児島鍼灸学校 (鹿児島)

：マッサージ講義園 (大阪)

3) 近代の鍼灸雑誌から

『日本鍼灸雑誌』の記事から；A 蔵書

①熊本県鍼灸学校 (熊本県)：第 248 号 1924(大正 13)年；「熊本県鍼灸学校設立される」

②福井鍼灸学校 (福井県)：第 249 号 1925(大正 14)年；「鍼灸学校創立して」

③小倉鍼灸学校 (福岡県)：第 324 号 1931(昭和 6)年；「公認小倉鍼灸学校開校披露式」

④明治鍼灸学校 (大阪府)：第 324 号 1931(昭和 6)年；「純専門の鍼灸学校生る」

⑤鶴嶺 (つるがね) 鍼灸学校 (鹿児島)：第 349 号 1933(昭和 8)年

；「純専門の鍼灸医養成校公認鶴嶺鍼灸学校生る」

⑥愛知鍼灸学校 (愛知県)：第 419 号 1939(昭和 14)年；「名古屋の於ける鍼灸学生雄弁大会」

⑦名古屋鍼灸学校 (愛知県)：第 419 号 1939(昭和 14)年；「名古屋の於ける鍼灸学生雄弁大会」

⑧九州鍼灸学校 (長崎県)：第 420 号 1939(昭和 14)年；「九州鍼灸学校指定校に昇格」

あくまで雑誌記事なので、信頼性に課題は残る。とくに⑥⑦は関連記事なのでこの記事からでは創立時期を特定することは出来ない。

3-2 近代の私立鍼灸学校数および実態

1) 私立鍼灸学校数の推移

表 1 近代から戦後にかけての私立鍼灸学校の実在数

	1912	1942	1949	1950
私立鍼灸学校数	6	20	11	9

上記の調査結果から、1912(明治末)年から 1950(昭和 25)年までの私立鍼灸学校の実在数を整理する。大正・戦前にかけて学校数は確実に増加していたが、第二次世界大戦の影響で戦後になり学校数は減少する。この数値にはあん摩の学校や民間で視覚障害者を教育していた学校もふくまれている。

2) 実在が特定された近代期の主に晴眼者を対象にしていた

鍼灸に関する「私立鍼灸学校」について

1911(明治 44)年の「鍼術灸術営業取締規則」の制定に呼応するように設置が認可され始め、大正元年までに3校が設置された。大正年間では小康状態になったが、1924(大正 13)年から1936(昭和 11)年までの13年間に14校の設置認可が確認できた。西日本の学校が先行し1931(昭和 6)年には東京で3校が集中して認可されていた。独自の教科用教科書を作成していた学校が5校あり、そのうち4校の教科書は創立者の著作であった。

表 2 本研究で実在の判明した近代期の私立鍼灸学校

	学校名	認可年	所在	創立者	文献名	教科書	備考
1	鹿児島鍼灸学校	1910	鹿児島	久木田伊助	学校案内・記念誌		現存
2	関西鍼灸学院	1911	大阪	山本新梧	各種学校の歴史・斯界の人々	○	1944年閉校
3	大阪繻深鍼灸学校	1911	大阪	繻田豊次郎	各種学校の歴史		設置者が視覚障害者
4	日本鍼灸按学校	1912	東京	鈴木惣之助	東京都公文書		
5	広島鍼灸学校	1924	広島	不明	広島県統計書		詳細不明
6	熊本県鍼灸学校	1924	熊本	大塚貞喜	日本鍼灸雑誌		
7	福井鍼灸学校	1925	福井	坪内成元?	日本鍼灸雑誌		坪内は校長
8	東洋鍼灸学校	1929	広島	不明	広島県統計書		詳細不明
9	明治鍼灸学校	1930	大阪	山崎良齋	学校案内	○	1951年閉校、1959年再開校
10	東京鍼灸電療学校	1931	東京	森三治	東京都公文書		
11	東京高等鍼灸医学校	1931	東京	坂本貢	東京都公文書	○	現存
12	東京鍼灸医学校	1931	東京	猪又敬造	東京都公文書 昭和鍼灸の歳月	○	柳谷素霊が教頭を務める
13	小倉鍼灸学校	1931	福岡	小熊坂栄吉	日本鍼灸雑誌		小熊坂は小倉鍼灸師会長
14	名古屋鍼灸学校	1932	愛知	兵藤晋平	日本鍼灸雑誌・記念誌		現存
15	愛知鍼灸学校	不明	愛知	村井智玄	日本鍼灸雑誌・国立公文書館		詳細不明
16	鶴嶺鍼灸学校	1933	鹿児島	有留治市	日本鍼灸雑誌		有留治市は校長
17	九州鍼灸学校	1936	長崎	宇和川義瑞	日本鍼灸雑誌	○	閉校時期不明

3) 実在が特定された私立鍼灸学校 17 校の実態について

研究対象文献より 17 校の概要について以下に記す。

①鹿児島鍼灸学校

久木田伊助 (1874 年鹿児島出身) により創立された本校 (現鹿児島鍼灸専門学校) は、小金井の報告に見られる 1912(明治 45)年までに設置された 6 各種学校のうち、主に晴眼者の鍼灸教育のための学校である。このうち現代の鍼灸教育機関としては、最も古いといえる。

薩摩藩の典医肥後盛昌に師事し鍼灸学を修得した久木田は 1907(明治 40)年、鹿児島を訪問した当時の皇太子 (後の大正天皇) を鍼治療したという記録がある (『医道の日本』「歴史に残る斯界の人々 其の十九 久木田伊助」より)。

②関西鍼灸学院

『日本鍼灸雑誌』創刊者で後には『東洋鍼灸雑誌』に鞍替えする山本新悟により創立され、1944(昭和 19)年に戦禍により閉鎖された学校である。山本は『日本鍼灸学教科書』なども発行する。戦後の鍼灸界を代表する小川晴道や木下晴都などを輩出した (『医道の日本』「歴史に残る斯界の人々 其の五 山本新悟」より)。

③大阪繙深鍼灸学校

大阪繙深鍼灸学校は繙田豊次郎により創立され、本人はその著書の自序で「予壮年ニシテ眼疾ニ罹リ終ニ失明盲トナル」とり視覚障害者であるようだが、視覚障害者を教育対象としていたかは本研究からは不明である (『鍼灸学新論』. 初版. 大阪. 繙田豊次郎. 1907:1-2 より)。

なお『日本鍼灸雑誌』第 315 号昭和 5 年 P25 では、大阪繙深鍼灸学校創立第二十週 (ママ) 年記念祝賀会が六月三日に中之島公会堂で盛大に開催された様子が報告されている。

④日本鍼灸按学校

鈴木惣之助により、1912(大正元)年に創立認可された学校である。翌年 3 月 5 日の開校式の様子が『東京鍼灸雑誌 三交』23 号 (1913, 3) に報じられている。

⑤広島鍼灸学校

既述

⑥熊本県鍼灸学校

講師陣に熊本医大福医長中村眞一氏、同校教授竹屋博士及び甲斐静也氏、校長に大塚氏などを迎え本科二カ年別科一カ年の修業の学校として 1924 年に設立されたと報じられていた (『日本鍼灸雑誌』第 248 号 1924(大正 13)年より)。

⑦福井鍼灸学校

坪内によれば、開校時の入学希望者の学歴が、尋小卒一名高小卒七名 中学中途二名中学卒三名 女学中途三名女学卒二名 師範中途五名高師中途二名 看護卒一名看護長一名看護婦三名で社会から尊敬信頼を得ていると報告している。さらに「本校職員は大いに熱心に且つ勇気を出して教鞭を取って居る又教授時間外には外来患者を実地にして治療して居るが誠に成績が良ろしいので一般社会の斯界を見る目が向上した事と是から時代に適はしき立派な鍼灸医師が続出する事を悦び四方諸彦の御盡力の偉大なるを感謝するものである。」とも述べている (『日本鍼灸雑誌』第 249 号 1925(大正 14)年より)。

⑧東洋鍼灸学校

既述

⑨明治鍼灸学校

現在の明治東洋医学院専門学校及び明治国際医療大学(旧明治鍼灸大学)の前身である。鍼灸の歴史に残る近代の鍼灸師山崎良斎(1890 明治 23 年高知県出身)が創立した。1940(昭和 15)年、山崎は逝去し、戦争の影響で廃校になるが、山崎の遺志を継いで戦後再び開校し、日本で初めて鍼灸大学(明治鍼灸短期大学)の設立に至る(『日本鍼灸雑誌』第 324 号 1931(昭和 6)年および『医道の日本』「歴史に残る斯界の人々 其の三 山崎良斎」より)。

⑩東京鍼灸電療学校

これまで、存在が知られていない学校である。設立申請関係文書によれば、目的は鍼術灸術マッサージ術者と電気治療術者の養成であり、鍼灸マッサージ術科と電気治療術科を標榜している。当時、電氣的な治療のニーズがあったことが伺える(D蔵書より)。

⑪東京高等鍼灸医学校

現在の学校法人呉竹学園東京医療専門学校の創立者の坂本貢は、東京市役所の吏員を勤める傍ら 1926(大正 15)年東洋温灸医学院を開設し治療や指導に当たっていた。当時の免許鑑札試験受験対策事業として業績を伸ばし、昭和 3 年新たに「東京高等鍼灸医学校」を設立、私立学校令による認可を受けるために東京府、警視庁の担当者との折衝の結果、1931(昭和 6)年に正式認可された。その後、戦時色が強まるまでは生徒数も順調にのび校舎の増改築などをしたという記録もある(D蔵書および『医道の日本』「歴史に残る斯界の人々 其の三十一 坂本貢」より)。

⑫東京鍼灸医学校

創立者の猪又敬造は東京本所で越後のもぐさを扱う商売をしていた。1931(昭和 6)年、私立学校令に基づく東京府認可を受け、教頭には柳谷素霊が就任した。出身者には、岡部素道、井上恵理、赤羽幸兵衛、戸部宗七郎といった戦後、日本鍼灸を支える者がいる(『昭和鍼灸の歳月』上地栄著および『医道の日本』「歴史に残る斯界の人々 其の一 柳谷素霊」より)。

⑬小倉鍼灸学校

1932(昭和 7)年 3 月 3 日付けで福岡県知事から認可された同校は、福岡県鍼灸副会長、小倉鍼灸会長、規則による福岡県第一回鍼灸試験委員といった重責を歴任する小熊坂栄吉により創立された。同年 3 月 13 日に市内城内記念館で開校披露式が挙行され、小倉市長代理、小倉署長、県市会議員、下関盲聾学校長といった来賓他官民百五十余名が参列したと報告されている(『日本鍼灸雑誌』第 324 号 1931(昭和 6)年より)。

⑭名古屋鍼灸学校

本校は現在も同名で存続している。現代では、ほとんどの鍼灸学校は「専門学校」(専門課程専修学校)という形態で教育体制を整備しているが、本校は現在も「各種学校」という形態で存続している珍しい学校である。

⑮愛知鍼灸学校

日本鍼灸雑誌の関連記事から私立各種学校(指定学校)として実在は確認でき、国立公文書館公文書によると、設立者は村井智玄であり、村井が当時の愛知県知事に教員採用の申請を行っていることはわかった。現時点ではそのほかの詳細は不明である。

⑯鶴嶺鍼灸学校

この学校もこれまでほとんど実在が知られていない。1928年、鹿児島夜間鍼灸学院として創設され、その昼間部を設置、1933(昭和8)年3月10日私立学校令に基づき鹿児島県より認可された。校長有留治市は家伝名灸家の七代目で、患者が毎日門前市をなすほどの技術であったとされる。副校長の前園雄造は⑰九州鍼灸学校創立者宇和川義瑞の教え子である。講師陣には前熊本医大教授家弓茂吉博士などがあげられている(『日本鍼灸雑誌』第349号1933(昭和8)年より)。

⑰九州鍼灸学校

創立者の宇和川義瑞 1876(明治9)年愛媛県生れで、高知市の医師下で医術を研究してその後鍼灸術免許をとった。大正年代には島原半島付け根の「高来群愛野村」を中心に3分院の治療院を展開し、当時の鍼灸雑誌では「第一人者」とその功績を賞賛する記事もあった。1926(大正15)年には、「鉄筋コンクリート三階建総坪数六百三坪工費四万余円」という入院設備も備えた鍼灸治療院を建設し、「十月三十一日天長節に落成式挙行三日間の宴会にて三百余名来賓」という大々的な開院式も行っているほどであった(『東京鍼灸雑誌三交』第50号1915(大正3)年および『日本鍼灸雑誌』第196号,第244号,第245号他より)。

4) 実在が特定された17校の地域分布について

近代に「私立鍼灸学校」として特定出来た学校について表3のようにまとめた。東京の4校以外はすべて西日本にあり西高東低が著しい。さらに、5/17校が九州に実在していたことも興味深い事実である(表3,図1,図2)。大正年間や昭和初期にかけて、広島や長崎は東京大阪といった大都市に次ぐ人口を有していた。鍼灸のニーズは人口数に影響され、そのニーズが学校経営に影響していたことが推測される事実であると考えられる。

表3

	東京	愛知	福井	大阪	広島	福岡	長崎	熊本	鹿児島	合計
学校数	4	2	1	3	2	1	1	1	2	17

図 1

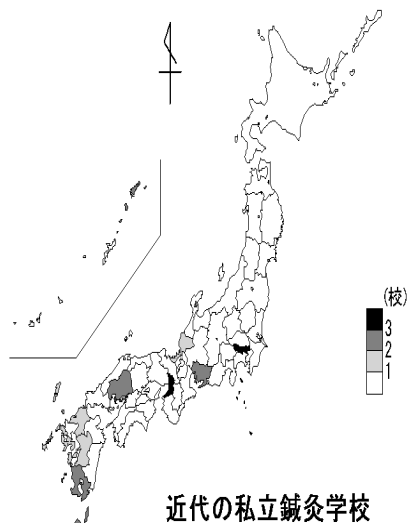
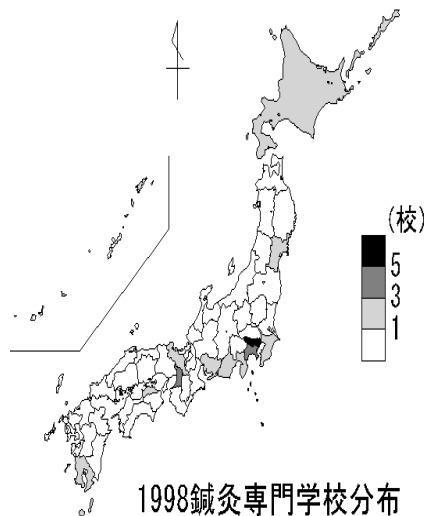


図 2



戦後に比べると近代期の私立鍼灸学校は西日本に偏在していたことがよくわかる。

5) 1949(昭和 24)年度 文部省第 77 年報の「鍼灸 11 校」の設置都道府県と生徒数

1949 (昭和 24) 年度文部省第 77 年報で各種学校の区分が細分化され「鍼灸」が初めて登場した。その 11 校について以下表 4 に示す。

表 4 1949(昭和 24)年度の鍼灸に関する各種学校 11 校の設置都道府県と生徒数

	宮 城	千 葉	東 京	愛 知	京 都	大 阪	広 島	長 崎	鹿 児 島	合 計
学校数	1	1	1	2	1	1	1	1	2	11
生徒数	10	?	180	41	30	7	?	72	39	379

注：？は文部省年報の表に数値が計上されていないため。

宮城は 1947(昭和 22)年宮城県から「東北高等鍼灸学校」の設立許可を受けた現在の赤門鍼灸柔整専門学校（※国立公文書館文書および http://www.akamon.ac.jp/school_info.html#a000006 参照）、千葉は私立盲学校であった成田清聚学園（その後廃校）、東京はその規模からも東京高等鍼灸医学校（現東京医療専門学校）、愛知の 2 校は名古屋鍼灸学校（現存同名）と愛知鍼灸学校（廃校）、京都の实在は不明、大阪は戦後再開校した明治鍼灸学校（現明治東洋医学院専門学校）、広島は広島鍼灸学校（廃校）、長崎は九州鍼灸学校（廃校）、鹿児島島の 2 校は鹿児島鍼灸学校（現鹿児島鍼灸専門学校）と鶴嶺鍼灸学校（廃校）であることが推測される。戦禍で約半数の学校がなくなり、かろうじて生き残った学校の約半数も廃校に追い込まれてしまった。

※国立公文書館文書より

宮城県 財団法人 東北高等鍼灸整按学校設立認可

昭和 24 年 4 月 18 日 設立者 国分壮

履歴：昭和 13 年財団法人厚生省認定九州鍼灸学校（前長崎県指定九州鍼灸学校）

研究科卒業

引用

- 1) 東洋療法学校協会編. 関係法規. 第 6 版. 東京. 医歯薬出版株式会社. 2003:2-3.
- 2) 野田忠廣. 規則発布に付て. 三交第 10 号. 1912:2-9.
(森秀太郎監修 東洋医学雑誌復刻叢書 9 オリエント出版社 2005:10-17.)
- 3) 箕輪政博、形井秀一. あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師学校養成施設の変遷と現状—特にその創立期に着目して—. 全日鍼灸会誌. 2006;56(4):644-55.
- 4) 山本新梧. 指定学校の重大使命. 東洋鍼灸雑誌. 1940;268 号(昭和 15 年 5 月):1.
- 5) 保寶弥一郎. 私立鍼灸学校の現状と其改善策. 東邦医学. 1941;第八卷第九号(昭和 16 年 8 月):25-7.
- 6) 文部科学省ホームページ. 学制百年史 資料編 [一 教育法規等 (一) 私立学校令]
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpbz198102/hpbz198102_2_017.html より
(一) 私立学校令 (一) 総則 私立学校令(明治三十二年八月三日勅令第三百五十九号)
第一条 私立学校ハ別段ノ規定アル場合ヲ除ク外地方長官ノ監督ニ属ス
第二条 私立学校ヲ設立セントスル者ハ監督官庁ノ認可ヲ受クヘシ私立学校ノ廃止及設立者ノ変更ハ監督官庁ニ開申スヘシ
- 7) 韓民. 現代日本の専門学校—高等職業教育の意義と課題. 初版. 東京. 玉川大学出版部. 1996:11-48.

第4章 近代日本の鍼灸教育の成立過程に関する考察

- 1 近代医学の制度と教育
- 2 制度的には認められなかった漢方医学と教育
- 3 鍼灸教育の黎明
- 4 鍼術灸術営業取締規則と鍼灸教育
 - 4-1. 鍼術灸術営業取締規則および付属法令指定標準の件について
 - 4-2. 近代における各種学校の沿革と私立鍼灸各種学校の成立
 - 4-3. 近代鍼灸教育の成立過程について
- 5 近代鍼灸教育の実際
 - 5-1. 教育課程について
 - 5-2. 鍼灸教育で用いられていた教科書について

1 近代医学の制度と教育

幕末から明治初期にかけての医学教育は諸藩に置かれた藩校ないしは私塾によって、蘭方または蘭漢折衷で行われていた¹⁾。しかし、1858(安政5)年のコレラの大流行に当時の医学は無力であり、医師の学識や技能が概して低いと考えられた¹⁾。結果的には、医師の資格要件に国家的規制がなかったことが資質の低下をもたらしたと判断され^{1) 2)}、明治政府は近代化政策の一環として学制の制定と医療教育を含む医療制度の確立を早くから重要視し、医制をはじめ医業に関する様々な規則を發布していった^{1) 2)}。1872(明治5)年、学制に伴い、大学東校、大阪医学校、長崎医学校をいち早く設置し、同年文部省に医務課を新設した。医師養成急務に従い、明治12年の医学校数は46校(公立21校、私立25校)になったが、速成教育の内容は不十分な面もあったようだ。

1879(明治12)年の教育令制定を受け、1882(明治15)年、医学校を整理統合して整備拡充を促進するために、医学校通則を制定して、教育内容や教師などといった要件を示し甲種と簡易的な乙種に区分けした³⁾。医学校通則は教育令の基本規程に基いて詳細に定められた医学専門学校制度に関する規程であり、当時の医学校が教育制度や教育内容に置いても教育制度上の専門学校としての本体をなしていた⁴⁾。

1883(明治16)年には医師免許規則、医術開業試験規則がだされ、医師資格や近代医業制度が一応確立されることになり、1886(明治19)年には帝国大学令により、東京帝国大学医学部、京都帝国大学医学部が設置され、いわゆる旧帝大に医学部が順次できていった。さらに、1903(明治36)年には、専門学校令により医学校通則が廃止され、高等学校医学部が専門学校へ格上げされ、大学医学部と医学専門学校の二本立ての医師養成が戦後のGHQ統治下のサムス改革まで続くのであった。

明治維新後の医療制度および鍼灸制度、主な医療制度と教育制度、大学および医学専門学校数の変化を時系列で表1に示した。

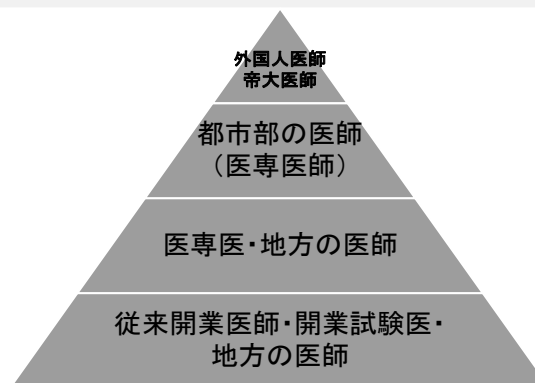
表1

年代	出来事	大学数	専門学校数	備考
1872(M5)	学制の発令	0	0	大学東校、大阪医学校、長崎医学校を設置
1874(M7)	医制の発令	0	1	近代日本医学の始まり
1875(M8)	医術開業試験	0	3	3府に公布
1879(M12)	教育令・医学試験規則	1	47	試験科目に西洋医学科目の明記
1882(M15)	医学校通則	1	39	医学校の整理統合
1883(M16)	医師免許規則・医術開業試験	1	30	医師資格や近代医業制度の確立
1885(M18)	鍼術灸術営業差許方	1	31	
1886(M19)	学校令・帝国大学令	1	25	東京帝国大学医学部・京都帝大医学部の設置
1888(M21)	明治20年勅令四十八号の影響	1	12	財政難のため公立官立医学校の相次ぐ閉鎖
1890(M23)	教育勅語制定	1	11	国家主義教育の体制確立
1895(M28)	1894高等学校令	1	21	
1895(M28)	医師免許規則改正案の否決	1	21	漢方医学の事実上の敗北
1899(M32)	私立学校令制定	2	19	私立学校の統制へ
1903(M36)	専門学校令	2	10	医学校通則廃止、大学・医学専門学校の二本立てが戦後GHQ統治下のサムス改革まで続く
1911(M44)	鍼術灸術営業取締規則	3	11	鍼灸制度に関する全国初法令
1912(T1)	1905私立医学専門学校指定規則	3	13	
1912(T1)	医師法	3	13	開業許可制度から身分法
1926(S1)	医学大学教育振興期	16	4	
1946(S20)	国公立医専の増加	17	46	

菅谷章 日本医療制度史(1978), 厚生省医務局 医制八十年史(1955), 酒井シヅ 日本の医療史 明治の医療制度 医学教育改革及び日本の医療年表(1982), 海後勝雄, 廣岡亮藏編近代教育史(Ⅱ) 市民社会の成熟課程と教育(1979)から筆者が作成

明治期日本の医学教育の矢継ぎ早の法令の制定や環境整備は、維新に伴う明治日本の早急な近代化のための医師養成の急務という至上命令に対する当然の結果であった⁵⁾。学校教育制度との整合性、政治的かつ財政問題等様々な課題が絡み、相当の試行錯誤を経ている側面も忘れてはならない事実である^{6) 7)}。一方、近代教育制度の改革や進展は官民の人材育成が目的であり、結果的に学歴による階層社会を作り出した⁸⁾。医師に関しても、外国人医師や東京大学を頂点にした旧帝大医学部の医師以下、医学専門学校や開業医師といった学歴や養成経路による階層構造ができ、既にヒエラルキーが形成されていた(図1)。猪飼は、「西洋医学を急速に吸収し、普及させるといふ、明治日本が直面した最初の課題への合理的な解答であった」と分析している⁹⁾。

図1 近代医師のヒエラルキー



しかし、近代末期になると、医学専門学校(医専)の簡易的な医師養成システムに課題も出てくる。GHQ サムス准将によれば「国立大学では一流の医師が養成され、医専では二流の医師が養成されていた。一流の医師は都市や首都圏の大病院にとどまり、二流の医師は地方へ供給されることになった。地方の10床未満の病院では、二流の医師が担当する患者であふれていた、ここではお世辞にもよいといえない医療が行われていた」と近代日本の地方の医療状況が報告されていた¹⁰⁾。もちろん、当時の日本の医療は社会と文化、健康状態なども考慮にいれて分析しなければならないし、アメリカの医療が先進的で特に優れていたともいえない。しかし、アメリカで医療制度や教育改革を実践してきた者の(サムス准将)当時の日本の医療に対する印象は良質とは言い難いものであった。

2 制度的には認められなかった漢方医学と教育

明治維新の近代化ともなう制度改進黨に対して、当然、江戸時代から続いてきた漢方医は「既得権」を訴え、その結果制度的には、開業者の権利や現在修業中の書生の一代限りの開業権は認められることになった^{11) 12)}。当時著名な漢方医であった浅田宗白らを中心に1879(明治12)年、東京神田に漢方存続運動の拠点として「温知社」が結成され、1883(明治16)年には同社によって漢方医養成機関である「和漢医学講習所」も設立された¹³⁾。この動きは全国に広がり、温知社結成同年、名古屋の浅井篤太郎らが「愛知博愛社」、翌年、京都の山口容齋らが「賛育社」、さらに翌年、熊本の村井雲台らが「春雨社」などを結成するに至った¹³⁾。1889(明治22)年時点では、医師数約4万人中漢方医が3.2万人いたというので、抵抗勢力としての一定の影響力はあったと思われる。内務省衛生局は漢方医の存続を頑なに拒否し¹⁴⁾、竹山は長与専齊(内務省衛生局長)、石黒忠直(軍医総監)、長谷川泰(済生学舎後の日本医科大学の創立者)らが運動の先陣になり漢方は撲滅されたと

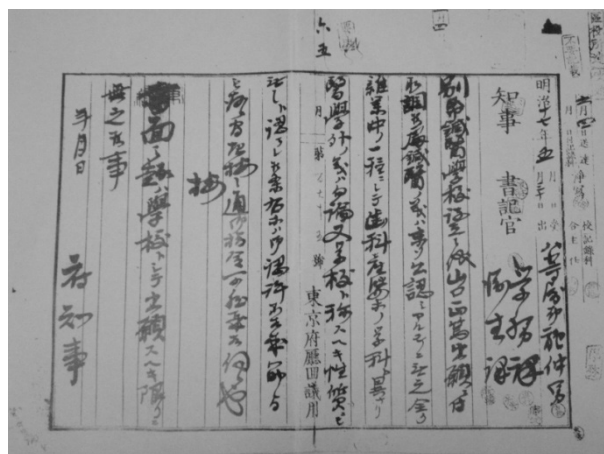
著しているが、長与は「余は四面攻撃の衝に当たり」述懐し、自伝では「全国三万有余の漢方医は皆深く其の家事を崇信し、西洋の書物といへばおしなべて忌み嫌ふこと頑固なる宗教信徒の如し」とも述べていた¹³⁾。

西洋医の急増に対して、漢方医の高齢化と自然減少という決定的な背景があるし、明治社会の変革の勢いを止めることは誰にもできなかった。1887(明治20)年には温知社は解散となり、1895(明治28)年の帝国議会で漢方医存続の請願が盛り込まれた「医師免許規則改正案」は、わずか27票差での否決という現実的な敗北とともに明治時代の漢方は歴史上からは消滅した形になった¹³⁾。長与らは漢方医を作為的に撲滅させた訳ではなく、当時の日本の国益や国民の健康の利益のために行動したのであるし、明治維新(文明開化、富国強兵、欧米化)という時代の潮流の下での国民の選択であったともいえる。

3 鍼灸教育の黎明

近代初期、鍼灸に関して明らかになっている史実は多くはない。漢方消滅という状況下でありながら、1885(明治18)年、内務省達である「鍼術灸術営業差許方」：「鍼灸術営業ノ儀ハ従来開業者並ニ新規開業セントスル者ハ自今出頭セシメ其修業履歴ヲ検シ相当ト認ムルトキハ差許不苦其取締方之儀ハ便宜相設可申此旨相達候事但既ニ営業差許タルモノハ更に出願セシムルニ及ハス」が発令され、鍼灸が各地方長官の免許監察の下で行われる事態は視覚障害者の影響が多少なりともあったと思われる。竹山は「鍼灸医術の存続された理由については、社会史的に見てほかの理由がある。漢方が撲滅されようとしたとき、鍼灸がその巻き添えから免れた最大の理由は、当時、鍼灸家の社会的地位が漢方家よりも低く、医療界に於ける勢力が支配的でなく、微弱であったこと、そして治療術としての価値についても社会認識は高くなく、毒にも薬にもならぬ治療術という程度に思われていた」と鍼灸のニーズすら否定する見解をとっている¹⁵⁾。

東京都の公文書からは、「鍼術灸術営業差許方」の発令と相前後して鍼灸学校設立の申請が行われた事実がわかった。1884(明治17)年、山口正篤出願の鍼医学校に関しては、東京府学務課から、雑業の一つ(筆者下線)で歯科産婆と異なり医学以外の学校と判断され、いわば門前払いという回答をだされていた(写真右)。翌1885(明治18)年にも、泉●(判読不可)元吉の鍼灸専門学校設置および武蔵野勝虎(元検校総代)らの鍼灸術導引音律技芸学校の設立に関して申請されていたが同学務課から差し戻されていたようだ。



1885(明治18)年の内務省達名からもわかるとおり、鍼灸は医術ではなくあくまでも「鍼術灸術」であり、御上から「営業」を許可されるものであった。また、東京府の判断では、歯科や産婆とはことなる雑業の営業であり、学校教育のカテゴリーではなかった。明治政府は1890(明治23)年、教育勅語を制定して教育の国家主義の色合いを強めていき、漢方劣

勢という局面での雑業的な鍼灸学校教育はまだ馴染みにくいものだった。

しかし、鍼灸業界側からの視点で見ると興味深い事実がある。1889(明治22)年、東京府知事男爵高崎五六の勸告という形で、宮内省待醫であった渡瀬正造と岡本元資らが中心になり、東京府下鍼灸営業の組合組織化と資質の向上を図るために「東京鍼灸治會」が発足された。同年2月の浅草での発会式には、高崎五六東京府知事らの祝辞や東京府庁醫務官吏・武昌吉(後の東京府第三課長)の演説や醫科大學解剖生理學者・川崎典民の講演などが催され1500人が出席した¹⁶⁾。

「東京鍼灸治會」の関連では、東京府の武昌吉は1891(明治24)年に発行された河井貞昇著の『鍼科全書』(A蔵書、NDL近代デジタルライブラリー参照、解剖・生理学を中心にした鍼灸に関する指南書である。)の序文を著している。また、岡本元資らは1801(明治34)年に『実用鍼灸学初歩』という講義書を発行していた。これらの文献は「東京鍼灸治會」の講習会を中心にした啓発運動と無縁であるはずはない。

さらに、大阪では1902(明治35)年になると「日本鍼灸師會」が結成され、同年「日本鍼灸雑誌」を発行、第三種郵便認可を得る。同紙では組織について「斯道の中心地たる大阪に本部を設置、各府県、北海道、台湾、朝鮮に支部を置き、本部には教育部、宣伝部、編集部、会計部、庶務部の五大機関を設ける」と宣伝されている¹⁷⁾。

東京では官誘導型で同業者組合が発足され、その後も講演形式の勉強会を通して、資質向上のための自主的な教育が展開された。大阪では同業者主体による組合が組織され、雑誌発行という形で全国的な同業者の連携を模索しながら情報発信活動や誌面上での教育活動が展開されつつあった。これらの活動は記録や報告から検証されつつあるが、このような活動以外にも、個人の発刊した鍼灸に関する文献などからも、私塾形態の個人レベルでの教授活動が行われていたことが窺われる。

4 鍼術灸術営業取締規則と鍼灸教育

4-1. 鍼術灸術営業取締規則および附属法令指定標準の件について

鍼灸に関しては、明治中期に「営業」という行為に対する行政の監督制度が制定されていただけで、教育に関する制度的な保証はなかった。明治末期になって鍼灸に関する全国的な初法令である「鍼術灸術営業取締規則」(取締規則)の制定を迎える。

取締規則制定の目的は大きく二つあり、その一つは視覚障害者の保護であったが¹⁸⁾、それまで各地方で管轄を一任されていた鍼灸術を全国統一の免許鑑札にすることも制定の重要な主旨だった¹⁹⁾。取締規則の附属法令内務省訓令第六百三十一号「按摩術鍼術又ハ灸術学校若クハ同講習所ノ指定標準ノ件」(指定標準)は鍼術灸術免許鑑札試験を無試験指定校とするための諸条件を示したものだが、歴史上、鍼灸教育制度を初めて成文化したという意義は大きいと考える。医学教育においては1882(明治15)年の医学校通則で医学教育のハードソフトの両面が初めて制定されたとするならば、それから約30年後になって鍼灸教育が法的に整備されたのである。

取締規則第1条では、鍼灸術を営業するためには、試験合格証書又は地方長官の指定した学校の卒業証書を添えて住所地の地方長官へ願い出て免許鑑札を受けることとあり、第3条では試験は地方長官が行い、試験科目は以下であり、第4条では4カ年以上鍼灸術を

修業しなければ試験は受けなれないとされていた。

- 1 人体ノ構造及主要器官ノ機能並ニ筋ト神経脈管ノ関係
- 2 身体各部ノ刺鍼法又灸点法並経穴及禁穴
- 3 消毒法大意
- 4 鍼術又ハ灸術ノ実地

指定標準では取締規則第 1 条の指定すべき学校若しくは講習所の要件として、生徒の定員や相当する校舎などの設備、必修学科目として取締規則第 3 条（上記）の科目を教授する旨、4 ヶ年以上の修業年限、教員として医師及び各術の実地専門家を採用すること、生徒の進級若しくは卒業要件などが示されこれらの管理維持が確実でその成績が良好であることが求められた。さらに卒業試験の吏員の立ち会い、要件を失ったら指定を取り消すことなども明記のうえ訓令されていた。

これらの条件をクリアして指定認可を受けるにはハードを整備する経済的な基盤だけではなく、ソフトを整える社会的な信用も必要だったに違いない。盲学校については、指定標準訓令後無試験指定されたものが多かったというが²⁰⁾、当初より篤志家の援助や天皇の下賜という特別な扱いがあったことや取締規則制定の目的を鑑みれば首肯できる。

4-2. 近代における各種学校の沿革と私立鍼灸各種学校の成立

韓と小金井によれば、近代の各種学校の沿革は以下のようなものである^{21) 22)}。

日本の近代教育は 1872 年明治 5 年の「学制」が始まりであるが、「各種学校」の起源はその後の 1879 年明治 12 年の「教育令」である。すでに明治 15 年当時、各種学校は日本に 1219 校あり、これらは皇学、漢学、皇漢学、英学、法学などが中心で、いわゆる江戸時代の漢学塾の延長であった。これらの意義は、「人民の必要性と意志にもとづき、利益を發展させるために自らの教育機関を設立させるという、近代教育の原則にかなったもの」である。各種学校は明治以降近代的学校教育体制が整備されていく過程で、正規の学校体制の中で取り残されたいわゆる「不完備」の学校を包括する教育制度として発足したものであった。その法的な位置づけは正規の学校と比べて曖昧なものであったが、法にあまり拘束されなかったことは、その後各種学校の自由な成長を促す重要な要因の一つである。学校経営面からみると、私立の各種学校の多くは資金が非常に少なく、したがって規模も概して小さかった。1930 年以降は日本の産業構造の変化に伴い各種学校の種別も「実業学校ニ類スル」各種学校が多くなったが、戦前の各種学校は、正規の学校に類似した教育を補完的に提供しながら、職業教育に重点を置く独自の性格を次第に形成していったのである。

この時代、医学として扱われることのなかった鍼灸術だが、これにより生計を立て、社会の要請を感じていたものたちはよりいっそうの拡大を図ろうとしたはずである。特にこのような晴眼者たちが目指したのは、職業教育学校として各種学校の創立であったのは上記のような社会的背景が影響していると考えられる。

本研究では第 3 章の結果から明治末年の 6 校、1942 年昭和 17 年の 20 校が近代における私立鍼灸各種学校のほぼ確実な実在数であり、これが戦後、1949 年昭和 24 年の文部省のデータである 11 校へつながったと言える。これらは一次資料または一次資料に基づく学術的研究文献からの数値であるので信頼性は高いと考える。

4-3. 近代鍼灸教育の成立過程について

明治時代は私塾形式で教授されていたと考えられる晴眼者の鍼灸教育は、明治期末年以降になって、私立各種学校教育体制を維持できる国民のニーズ（＝患者数、施術者数、入学希望者数）が興隆し始め、大正時代の産業構造の変化や国勢、当時の自由闊達な雰囲気に伴い徐々に学校が設立されるようになった。この背景には、当時の医学の学校教育の進展とともに、取締規則の制定には鍼灸の学校教育環境整備を求める国の意図があったこと²³⁾、さらに鍼灸が職業（実業）教育の範疇に含まれるうえに、適度な資本とある程度の体制を整えば比較的簡単に設置認可できる各種学校の特徴も影響していると考えられる。そしてなによりも、鍼灸で患者を治療し、その医学性を固く信じ、後進の鍼灸治療家を育成しようとしていた当時の熱意ある鍼灸師らが鍼灸学校教育の成立へ奔走したということが紛れもない事実であろう。しかし、近代においては鍼灸教育が各種学校教育の分類で統計的な数値として認知されていたとは言い難く、昭和時代になってもわずかに実在が確認できる程度でしかなかった。

さらに、取締規則制定時の内務省技師の野田が個人的意見としながらも、当時の医学教育の状況を引き合いに出し、鍼灸においても教育環境の整った高等教育機関での教育の必要性に加えて、その効能についても医学的に解明されることが望ましいことを付言していた²⁾。鍼灸専門学校ができたのは戦後であるし、鍼灸大学にいたっては野田の発言から65年以上経た1978年になってやっと短大が設置されたのであった。この方向性はすでに1911(明治44)年に示されていたともいえるだろう。

盲学校については1923年大正12年勅令第三百七十五号「盲学校及聾啞学校令」により、北海道および府県に盲学校の設置義務が課され公立移管後はその殆どが無試験指定学校となった。1940年、晴眼者の指定学校は「5校」²⁴⁾であったとされ、そのうち2校は1939年になってやっと指定されている²⁵⁾。指定されるには各種学校認可が必要条件ではないが、晴眼者の指定学校5校のうち判明している3校（関西鍼灸学院、東京高等鍼灸学校、九州鍼灸学校）はすべて指定以前に各種学校認可された学校であったので、各種学校認可は指定を受けるための信用担保的な条件の一つであったと考えられる。当時、国としても全国の鍼灸学校の現状を調査する必要性を示し、これらの学校が相当な教育環境を整備することを求められているという野田の発言からも裏付けられる²³⁾。

以上のことから、戦後から1998年の福岡地裁判決以前に認可された現代の鍼灸専門学校の源流が近代の私立鍼灸各種学校であることが検証できた。大正から第二次大戦前にかけての鍼灸を取り巻く活気に満ちた状況を実証するように²⁶⁾、戦前の1942年の20校まで確実に私立鍼灸各種学校数は増加し、この時期が鍼灸ブームのピークの一時期であり、まさに近代後期は鍼灸教育の黎明期であったといえる。しかし、現代の社団法人東洋療法学校協会のような各種学校の横の連携はなく、当時の晴眼者の鍼灸教育が構造上体系的に行われていた事実はみいだせない。また、近代前期の鍼灸施策は視覚障害者保護的な色合いが強く、後期になって、国民のニーズに伴う晴眼者の台頭や戦争の影響で晴眼者の鍼灸教育へ門戸が徐々に開かれたと考えられる。

盲学校と晴眼者の私立鍼灸学校の成立過程の違いを以下にまとめる (図 2)

盲学校

慈善事業 (篤志家、下賜金) → 私立学校、講習所 → 公立学校移管
 ・ ・ ・ ・ → 現代

私立鍼灸学校

一治療家 → 講習所 (学院) → 認可私立 (各種学校) → 無試験学校の指定 ・ ・ 専門学校?

田邊は明治時代に台頭した治療法から健康法まで含む療術が、百花繚乱になる大正を経て昭和

初期にはピークに至ることを詳細に分析している²⁷⁾。この療術の変遷は当時の医療を取り巻く時代背景が影響されているわけだが、鍼灸に関しても当然同様の背景がある。今回の調査で初めて実在が分かった 1931 (昭和 6) 年に認可された東京鍼灸電療学校のように、鍼灸治療と電気治療を売り物した学校の実在は、当時の療術ブームが無縁ではなかったことが示されていると考える。医学医療の進展とは裏腹に近代の人々の健康感のリアリティと医師との治療現場との乖離が既に始まっており、これが大正デモクラシーや大正生命主義という時代背景とともに鍼灸治療のニーズを盛り上げていったと考える。

戦時下の 1943 年昭和 18 年の文部省次官通達では、各種学校の指導監督を強化することが主旨であったが、「左記各号に該当するものの外、当分の間学校のの新設および生徒の定員の増加は之を認めざること」の 2 に「看護婦、助産婦、保健婦、栄養士、鍼灸師等保健衛生関係者の養成を目的とする学校」とあり、特に戦時下の国家総動員の影響からも、鍼灸が当時の国民医療の一端を担っていたという事実が窺われる²⁸⁾。

近代医療は明治維新後の国策によって成立され制度制定・改変を受けながら急進的に展開していった。一方の漢方医学は歴史上からは消滅し、鍼灸は営業許可・取締という形で存続した。視覚障害者以外の鍼灸師はまさに民間主導型で、地道な活動を続け医療制度や教育制度を傍観しながら私立各種学校の創設を行い、制度上の資格無試験指定学校を目指した。さらに、当時の鍼灸界の切実な目標の一つが鍼灸専門学校の成立であったことは鍼灸雑誌の一部からも読みとることができる。

「専門学校の設立」(東京・建安堂滴智生) 1915 (大正 4) 年『日本鍼灸雑誌』141 号

「専門学校の創立を断行すべし」(東京・高橋至誠) 1920 (大正 9) 年『東洋鍼灸雑誌』26 号
 特集「鍼灸試験制度改善案特集」1941 (昭和 16) 年『東邦医学』8 巻 4 号

城一格「将来専門学校程度の国務大臣指定鍼灸医学校を」

代田文誌「もっと高い程度の鍼灸医学専門学校を設立させよ」

特集「鍼灸教育制度改善策」1941 (昭和 16) 年『東邦医学』8 巻 9 号

保寶弥一郎「私立鍼灸学校の現状と其改善策」

しかし、第二次世界対戦により多くの私立鍼灸学校や学校認可を目ざしていた学院などは灰燼と帰した。

図2 近代の私立鍼灸学校教育と盲学校教育の成立過程の比較



5 近代鍼灸教育の実際

5-1. 教育課程について

近代の日本の鍼灸教育のカリキュラムについて、比較的早くから教育体制が整備されていた 1930 年(昭和 5)年の盲学校の事例(帝国盲教育会編『盲教育』誌:A 蔵書)と現代の呉竹学園東京医療専門学校の前身で 1931 年(昭和 6)年に認可された東京高等鍼灸医学校(坂本貢創立)の教育課程(東京都公文書館資料:D 蔵書)、そして比較対照として 1882(明治 15)年の医学校通則制定時の甲種医学校の必修学科を表 2 に提示する。

表 2

盲学校	東京高等鍼灸	甲種医学校
解剖	修身及公民科	物理学
生理・衛生	国語漢文数学	化学
病理	理科	動物学
医事衛生法規	体操	植物学
経穴	ドイツ語	解剖学
鍼術理論	解剖学	生理学
灸術理論	生理学	病理学
マッサージ術理論	病理学	薬物学
鍼術	診断学	内科
灸術	衛生学消毒学	外科
按摩術	孔穴学経穴学	眼科
マッサージ術	鍼治学	産科
臨床応用	灸治学	内外科臨床講義
	温灸学	衛生学
	マッサージ術	裁判医学
	実習	

3 教育過程とも卒業と同時に資格が付与される無試験指定校のものであるので制度上の信頼度は高いと考える。盲学校については、既に近代から帝国盲教育会という盲学校の研究協議会が組織され、過去数年の研究協議を経て 1930 年(昭和 5)年の第 3 回全国盲教育研究大会において決定された「鍼按科教授要目」に基づいている。いわば近代盲学校標準教育課程といえる。修業年限は 4 年、科目は 10 科目で、そのうちわけは、解剖(210 時間)、生理(衛生を含み 210 時間)、病理(概論と各論で 455 時間)が理論科目の大半を占めていた。

東京高等鍼灸医学校は現存する学校の前身であるし戦前には相当な規模を誇っていたので私立鍼灸学校の教育課程の教育内容例として適切であると考えられる。本科 4 年制で普通教科として修身、公民、国語、漢文、数学、体操、ドイツ語が合計 770 時間あり、西洋医学では解剖学(420 時間)、生理学(245 時間)、病理学(175 時間)が中心であった。試験科目でもある経穴については、盲学校 35 時間に比べると、245 時間で時間数のよりウ

ェイトを置いているようだ。

近代の日本鍼灸の教育は、法的根拠であった 1911(明治 44)年の「鍼術灸術営業取締規則」(取締規則)に基づく「鍼術灸術学校若ハ同講習所ノ指定標準ノ件」(以下指定標準)に記載された検定試験科目に相当する解剖生理や消毒法などを中心にした西洋医学的な科目が中心であった。取締規則制定に際して、当時の内務省技師の野田が、鍼灸術の教育ための学校教育環境を整備・充実させることが急務であると助言しており²³⁾、鍼灸教育については指定標準に基づいて推進することが命題であったに違いない。

甲種医学校は即戦力の西洋医師を効率的に育てることが第一の目標であった。よって、医学校通則に基づく教育課程は当時の医師養成のためのミニマムスタンダードだったといえる。よって、近代鍼灸教育課程の西洋医学科目は医学校通則における基礎的な学科に基づいていたと思われる。

それぞれの学校は法制度上の枠が異なる。よって、入学資格による基礎学力が異なるし、教育目的自体が違うので単純な比較はできない。盲学校は視覚障害者の社会自立が主であり、私立鍼灸学校は各種学校であるので実業学校的色合いが濃い。医学専門学校は各種学校に比べて専門性が高いので、これらの違いが教育課程によく現れていると考える。

東京高等鍼灸医学校の教育課程に注目してみると、修身、公民、国語、漢文、数学、体操、ドイツ語といった一般教養科目が、盲学校、甲種医学校とは違い特徴的である。本校は 1940(昭和 15)年 3 月に青年学校令により青年学校に認定されているのだが、その第九条の教授すべき科目に修身と公民があり、青年学校認可を目論んでいた可能性がある²⁹⁾。

その第一条は「青年学校ハ男女青年ニ対シ其ノ心身ヲ鍛錬シ徳性ヲ涵養スルト共ニ職業及實際生活ニ須要ナル知識技能ヲ授ケ以テ国民タルノ資質ヲ向上セシムルヲ目的トス」である。修身や公民を習得させ戦時下の国家に必要な人材を育成し、ドイツ語を通して当時の医学と鍼灸の接点を求め、鍼灸マッサージにより国民の保健医療に貢献することで、青年学校という専門学校とは別の社会的認知を目指した私立学校経営戦略だったのではないかと考える³⁰⁾。私立鍼灸学校の置かれた社会的な状況がここでも窺うことができる。

5-2. 鍼灸教育で用いられていた教科書について

指定標準に基づいた教育課程において、実際に使用されていた教科書が国立国会図書館に蔵書されている。文献検索システム NDL-OPAC により以下の条件で検索した。

検索条件：和図書、所蔵館=全館、出版年=1868～1945、タイトル=鍼灸学 or 鍼灸医学

検索結果データ 75 件であった。このなかから、盲学校で使用されていたものと、本研究で判明した私立鍼灸学校で用いられていたものを表 3 に示し、主な教科書の内容について以下に記す。

表 3

	教科書名	著者名	初版年	鍼灸学校名	再版数	初版発行所	所在地
1	按摩鍼灸学	奥村三策	1902明治35年	東京盲啞学校	18版	誠之堂	東京
2	日本鍼灸学教科書	山本新悟	1913大正2年	関西鍼灸学院	15版	関西鍼灸学院出版部	大阪
3	最新鍼灸医学教科書	山崎良齋	1929昭和4年	明治鍼灸学校	3版	日本医書株式会社	大阪
4	鍼灸医学精義	坂本貢	1933昭和8年	東京高等鍼灸医学校	不明	大倉廣文堂	東京
5	鍼灸医学全書	柳谷 素靈	1935昭和10年	東京鍼灸医学校	不明	半田屋出版部	東京
6	近世鍼灸学教科書	宇和川義瑞	1936昭和11年	九州鍼灸学校	2版	九州鍼灸学校	長崎
7	明解鍼灸医学教科書	坂本貢	1937昭和12年	東京高等鍼灸医学校	不明	東京鍼灸医学校出版部	東京
8	高等鍼灸学教科書	坂本貢	1942昭和17年	東京高等鍼灸医学校	不明	東京鍼灸医学校出版部	東京

①『按摩鍼灸学』：奥村三策 全1巻

第一編 解剖生理・第二編 按摩鍼灸治の手術及び之を用いる病・付録編 経穴

解剖生理編が中心で、第二編は鍼灸学と臨床学である。初版では経穴は付録であって、以降の版で第三編に格上げされた。古典の言及はない。著者で東京盲啞学校（現筑波大学附属視覚特別支援学校）の教師であった奥村三策は全盲者である。東京盲啞学校は当時の全国の盲学校の総本山的な存在であったので、この教科書の影響は大きかったことが考えられる³¹⁾。

②『日本鍼灸学教科書』：山本新悟 全3巻

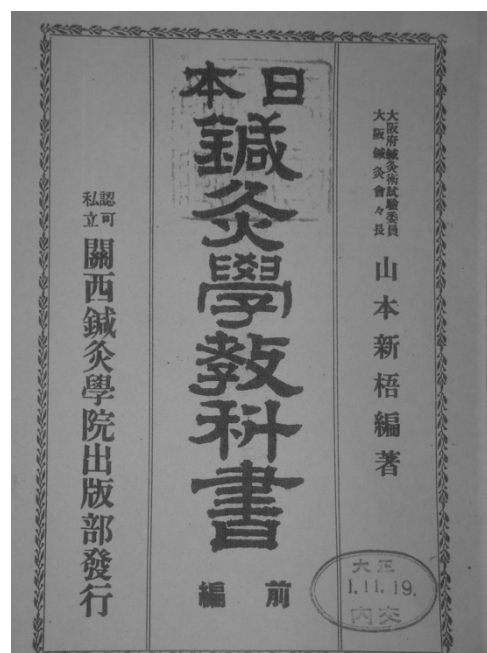
前巻：第一編解剖学・第二編生理学

第三編鍼灸学（含む消毒）

中巻：第一編の続き解剖学・第二編の続き生理学
第三編の続き鍼灸学

後巻：第四編経穴学・第五編病理学

1911年に関西鍼灸学院を創設した山本新悟が1913年に初版発行した。凡例には、特に解剖・生理を詳細にし、図を多くしたことを強調している。特に、鍼灸学では現代の鍼灸学教科書でも引用されている後藤道雄や藤井秀二、駒井一雄などの科学的実験データを引用記載していることも特徴である。



③『最新鍼灸医学教科書』：山崎良齋 全3巻

第一巻：人体解剖学（上下）・生理学

第二巻：経穴学・鍼灸学・病理学各論

第三巻：図譜

山崎良齋が明治鍼灸学校を設立認可されたのが1930年であったが、本教科書の初版は1929年であるので、学校として認可される前から教育現場では使用されていたことになる。

④『鍼灸医学精義』：坂本貢 全3巻

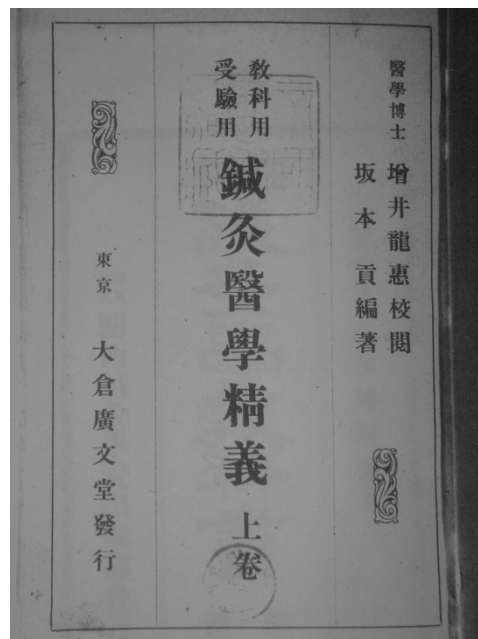
上巻：第一編解剖学・第二編生理学

第三編経穴学・第四編鍼科学・第五編灸科学

中巻：経穴図譜・以下は上巻の同じ第一編から
第五編の続き

下巻：第六編病理学（総論各論）第七編診断学・
第八編微生物学・第九編消毒学

1931年に東京高等鍼灸医学校を設立した坂本貢が
1933年に初版発行したもので、当時の西洋医学が中
心の教科書である。古典への言及はない。その後、⑦
『明解鍼灸医学教科書』⑧『高等鍼灸医学教科書』と
改訂・新訂されている。



⑤『初学より合格まで 鍼灸医学全書』：柳谷素靈 全4巻

第一巻：第一編解剖学各論・第二編生理学編・第三編消毒学編

第二巻：国会図書館にはない。

第三巻：第一編経絡経奇穴編・第二編参考編

第四巻：鍼灸病理学編・第一編病理学総論・第二編同各論

東京鍼灸医学校で当時の教頭柳谷が1935年に初版、第三巻は1940年に初版され、肩書きが拓殖大学漢方国学講師、日本高等鍼灸学院長、覚王山灸院長と変わっている。第四巻は1941年に初版され、序で遅れた理由に言及しているが、第一巻の初版から第四巻の初版まで6年間懸かっている。受験用の教科書であることが述べられているが、第三巻の参考編の第三章の「鍼灸古典の現代医学性」では、一章約6頁を費やして鍼灸臨床における古典の意義や、古典の科学性の可能性について論じられている。

⑥『近世鍼灸学教科書』：宇和川義瑞 全4巻

第一巻：解剖学編上巻（総論 各論）・生理学編上巻

第二巻：解剖学編下巻・生理学編下巻

第三巻：鍼灸学編・消毒学編・経穴学編

第四巻：病理学編（総論 各論）

九州鍼灸学校創立者の宇和川義瑞が1936年（学校設立認可同年）に初版発行しているが、初版は手書き原稿であったが、1939年の第二版では活字化されていた。当時の西洋医学が中心の教科書である。古典への言及はない。

柳谷は戦後になって現東洋鍼灸専門学校を創立するので、奥村を除き、すべての教科書が学校創立者自らが執筆しており、学校設置認可前後に発行されていた。これだけの内容と分量の著作が一昼夜になされるはずはないので、学校認可以前からの地道な積み重ねで発刊されたものであろう。

山本は『日本鍼灸雑誌』の創刊者であり、山崎は『日本鍼灸雑誌』山本に次いで監修することになる。坂本は私立学校経営の戦略に長けており、宇田川は長崎での鍼灸院の経営の展開や鍼灸病院の設立などと、近代においてそれぞれが鍼灸を核にその拡大、啓発のために精力的に画策・活動していた結果の産物であった。

教科書の主な内容は、試験科目、つまり解剖学と生理学、病理学が中心であって、受験科目に相当する鍼灸学も、既に当時報告されていた科学的実験データを引用しており、現行鍼灸教育における「鍼灸理論」の構成に近いものであった。鍼灸は東洋医学に含まれるし、東洋医学は中国古典や古典を原典した日本古典の上に成り立っているのだが、近代の鍼灸教育の教育課程や教科書からは、この分野に時間や勉強に力を入れている様子うかがえない。やはり、近代の西洋化の風潮がここにも現れており、取締規則制定時の野田の発言からも分かる通り、鍼灸についても西洋化が好まれる状況だったのであろう。

当時の鍼灸学校教育は取締規則における免許鑑札試験に合格させるための教育課程が基本であり、入学者も免許鑑札を得ることが最大の目的であったと考えられる。その試験は著しく難関であり、合格率が10%前後であったので³²⁾³³⁾、鍼灸師をめざすものは当時の鍼灸学校などで受験のための教育を受けざるを得なかったし、学校経営上も理にかなっていたのだろう。奥村三策の『按摩鍼灸学』は明治35年から大正16年に18版を、山本新梧の『日本鍼灸学教科書』は大正2年の初版から26年に渡り15版を重ねていたことは、驚きに値すると同時に近代の鍼灸教育者の熱意と教育へのニーズの高さが現れているともいえる。

もちろん、これら私立鍼灸学校で用いられていた教科書以外にも、学校認可以前の学院や私塾で用いられていた講義書は実在し国会図書館蔵書で閲覧可能である。なかでも、元典医であった東京の岡本愛雄が1901(明治34)年に著したテキストによれば、本書に準じて自宅で鍼灸学の教授活動を行っていたことが述べられている³⁴⁾。

第二次大戦後の1948(昭和23)年4月文部厚生省令第一号「あん摩師、はり師、きゆう師、柔道整復師学校養成施設認定規則」で現代の鍼灸教育課程の大本が示され、戦禍に生き残った私立鍼灸各種学校を含め鍼灸専修学校が新たに設置認可される。それぞれの学校で教科書が必要になるのだが、当然、これら近代教科書がまずは使用・参考・参照された。そしてこの動きが現代鍼灸教育における東洋療法学校協会の統一教科書(写真右)へ繋がるのである。



引用

- 1) 菅谷章. 日本医療制度史. 東京原書房. 改訂増補版. 1978 : 38-58.
 第三章 近代的医師制度の確立と皇漢医の衰退～第四章 近代医学教育の曙 第一節 幕末から明治初期の医学教育より
- 2) 厚生省五十年史編集委員会編. 厚生省五十年史 (記述編). 1988 : 55-61.
 第一節 近代国家の形成と衛生・教育行政 第二項 西洋医術の導入と近代的医療制度の創始より
- 3) 菅谷章. 日本医療制度史. 東京原書房. 改訂増補版. 1978 : 59-60.
 第四章 近代医学教育の曙 第二節 近代的医育制度 2 医学校通則と医学校の整備より
 菅谷によれば、医学校通則によって、医学校は甲乙二種に区分され、両者の入学資格は初等中学校卒業以上の学力を有することは同じであったが、乙種は甲種に比べ修業年限が短く、教育内容も簡易な医学を施す学校であった。さらに、甲種医学校の必修学科は物理学、化学、動物学、植物学、解剖学、生理学、病理学、薬物学、内科、外科、眼科、産科、内外科臨床講義および衛生学・裁判医学などで、修業年限は4年、教師中少なくとも医学士が三名以上おかねばならぬ。医術開業免許の無試験指定をうけるので、地方の医学校は規模・内容・設備について改善が推進され、この通則を機に医学教育は大いに勃興した。
- 4) 文部科学省ホームページ. 学制百年史. 第一編 代教育制度の創始と拡充 第一章 近代教育制度の創始 (明治五年～明治十八年) 第四節 高等教育 三 専門学校の創設より
 「数の上でも、教育程度においても、専門学校の本体をなしていたのは医学専門学校であった」と表現されている。
- 5) 天野郁夫. 高等教育の日本的構造. 玉川大学出版部. 初版. 1986 : 182.
 明治初期の日本においては：「最重要の政策課題である早急な近代化 (富国強兵・文明開化) の推進に戦略的な重要性をもつ人材の、優先的な育成・供給をはかるとすれば諸資源の傾斜的な配分・投入が最も効率的な選択であることは明らかである。」
- 6) 酒井シヅ. 日本の医療史. 東京書籍. 初版. 1982 : 430.
 近代の医療、明治の医療制度、医学教育の改革、医学校の変遷では、医学校通則における甲種医学校の認定には財政的な壁があることが明示されている。「甲種医学校の資格を得るには大きな負担を強いられた。例えば医学士を三名以上雇用することも、当時の医学士の月給が二〇〇円 (一般事務職は二〇円前後) を超えたことから莫大な経費となった。」さらには西南戦争後の地方財政の悪化も医学校経営に少なからず影響していたことにも触れられている。
- 7) 菅谷章. 日本医療制度史. 東京原書房. 改訂増補版. 1978 : 59-60.
 第四章 近代医学教育の曙 第二節 近代的医育制度 2 医学校通則と医学校の整備より
 明治二十年の勅令第四十八号「府県立学校ノ費用ハ明治二十一年度以降地方税ヲ以テ之ヲ支弁スルコトヲ得ズ」の翌年以降財政難で医学校数は激減した。
- 8) 原純輔. 教育と階層・不平等 (社会階層と不平等. 放送大学教材). 初版. 東京. 放送 大学教育振興会. 2008 : 98-118. 「学歴」を基準にした社会階層の創出
 戦前の教育制度は幾多の変遷を遂げてきたが、官民を問わず近代セクターの職員となる

人材を担ってきたのは、中等教育では旧制実業学校、高等教育では旧制専門学校と旧制大学である。祖に在学者数の変遷、1899年「実業学校令」1903年「専門学校令」と1918年「大学令」1920年「実業学校令改正」といった関係する法令に成立の影響を反映、そもそもこれらの法令は職員層に属する人材への需要の高まりに対応したと考えてよい。

- 9) 猪飼周平. 明治期日本における開業集団の成立. 大原社会問題研究所雑誌 511.
2001: 31-5.
- 10) C.F. サムス著 竹前栄治訳. GHQ サムス准将の改革. (戦後日本の医療福祉政策の原点). 桐書房. 初版. 2007: 198-9. 8章「医療制度・医学教育の改革」より
- 11) 厚生省医務局編. 医制百年史 (付録) 1976: 44-47.
衛生統計からみた医制百年の歩み 五 医療関係者、医療施設より
- 12) 厚生省五十年史編集委員会編. 厚生省五十年史 (記述編). 1988: 55-61.
第一節 近代国家の形成と衛生・教育行政 第二項 西洋医術の導入と近代的医療制度の創始より
- 13) 竹山晋一郎. 漢方医術復興の理論. 初版第三刷. 東京. 積文堂. 1995: 36-114
- 14) 厚生省五十年史編集委員会編. 厚生省五十年史 (記述編). 1988: 55-61.
第一節 近代国家の形成と衛生・教育行政 第二項 西洋医術の導入と近代的医療制度の創始より、「～しかし内務省衛生局は、皇漢医の開業については経過措置として融和的に容認したものの、漢方による医師の資格制度の創設については常に強硬に否定した」
- 15) 竹山晋一郎. 漢方医術復興の理論. 初版. 東京. 積文堂. 1995: 206-08.
- 16) 東京鍼灸治會發會式祝詞演説 (NDL 蔵書).
編輯人: 茨城縣士族 岡本元資 発行人縣印刷人: 鹿児島県士族 渡瀬正造 明治廿二年 (1879) 十月印刷、発行 編集発行をみると、主催者の自費出版だとわかるが、NDL の保存と公開がなかったら歴史上存在していない出来事であったかもしれない。
南谷は「東京鍼灸治會發會」は、会員鍼灸開業者を対象に、東京 15 区 6 郡部、20 カ所の講習会場で、解剖生 理學者・川崎典民ら西洋医学の権威者を招き研修を実施した。講習は解剖、生理、病理學、消毒法、衛生 管理などがカリキュラムにあり、会員受講者は、明治 22 年 7 月～明治 23 年 4 月までのわずか 10 カ月 間に実に 3000 人にふくれあがり、この活動は全国の鍼灸術師に影響を与えてゆくことになった。と述べている。
- 17) 本誌の使命. 日本鍼灸雑誌第二百七十三号第二十六年一月号. 日本鍼灸師會發行.
昭和 2 年 1 月 10 日: 表紙.
- 18) 東洋療法学校協會編. 関係法規. 第 6 版. 東京. 医歯薬出版株式会社. 2003: 2-3.
- 19) 上地栄. 昭和鍼灸の歳月. 初版. 東京. 積文堂. 1985: 52
- 20) 藤井亮輔. 盲学校における職業教育の変遷と課題. 日本ライトハウス 21 世紀研究会編.
わが国の障害者福祉とヘレンケラー. 初版. 東京. 教育出版株式会社. 2002: 258-66.
- 21) 韓民. 現代日本の専門学校—高等職業教育の意義と課題. 初版. 東京.
玉川大学出版部. 1996: 11-48.
- 22) 小金井義. 各種学校の歴史①. 各種学校育 (全国各種学校総連合会機関誌) 第 1 号.
1964: 51-60.

- 23) 野田忠廣. 規則發布に付て. 三交第 10 号. 1912:2-9.
(森秀太郎監修 東洋医学雑誌復刻叢書 9 オリエン特出版社 2005:10-17.)
- 24) 山本新梧. 指定学校の重大使命. 東洋鍼灸雑誌. 1940;268 号(昭和 15 年 5 月):1
- 25) 日本鍼灸雑誌. 情報. 日本鍼灸雑誌. 1939;409 号(昭和 14):21-3.
- 26) 米山博久. 現代日本の針灸の動向. 医道の日本別冊 現代日本の針灸. 1979 年版.
神奈川. 医道の日本社. 1979:9-27.
この中で米山は「国粹的思潮、古典復興の風潮、医師不足、国民体力の増強等の諸条件が糾合されて、針灸の黄金時代であった。国力消耗が激しくなるのと逆比例して、針灸医療は高く評価され、大いに威勢を張った時代である」と当時の鍼灸の状況を表現している。
- 27) 田邊信太郎, 島菌進, 弓山達也. 癒しを生きた人々—近代知のオルタナティブ—. 専修大学出版局. 第 1 版第 2 刷. 2001:13-31.
田邊は本書「オルタナティブな癒しの展開」のなかで明治期の代替療法の萌芽から百花繚乱となる大正期を経てピークに至る昭和初期までを療術の実際を提示しながら述べている。
- 28) 文部省調査局調査課編. 各種学校の沿革と現状. 初版. 東京. 文部省調査局調査課. 1953:1-52.
- 29) 文部科学省ホームページ. 青年学校令の第一条、第五条、第九条を記す.
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpbz198102/hpbz198102_2_136.html
青年学校令 (昭和十年四月一日勅令第四十一号)
第一条 青年学校ハ男女青年ニ対シ其ノ心身ヲ鍛錬シ徳性ヲ涵養スルト共ニ職業及實際生活ニ須要ナル知識技能ヲ授ケ以テ国民タルノ資質ヲ向上セシムルヲ目的トス
第五条 青年学校ノ設置廃止ハ道府県立ノ学校ニ在リテハ文部大臣、其ノ他ノ学校ニ在リテハ地方長官ノ認可ヲ受クベシ
第九条 普通科ノ教授及訓練科目ハ男子ニ在リテハ修身及公民科、普通学科、職業科並ニ体操科トシ女子ニ在リテハ修身及公民科、普通学科、職業科、家事及裁縫科並ニ体操科トス
- 30) 呉竹学園 (東京医療専門学校) ホームページ.
http://www.kuretake.ac.jp/t_therapeutic/intro_history.html より、青年学校認可について。(1939 年無試験開業指定校へ昇格) 昭和 14 年 4 月、無試験開業の指定校となり、15 年 3 月には青年学校令により青年学校に認定、16 年 4 月にはマッサージ科でも無試験開業の指定校と認定され、晴眼者、健常者を養成する初の全国無試験開業指定校として名実共に備わった私立学校となった。
- 31) 松井繁. 近代鍼灸教育の父 奥村三策の生涯. 初版. 大阪. 森ノ宮医療学園出版部. 2004. 本書は奥村の偉業に詳しい。
- 32) 山崎良齋. 受験者を指導せよ. 日本鍼灸雑誌. 第 269 号 (第 25 年 9 月号) 1926:275.
- 33) 創立六十周年記念事業実行委員会. 六十年のあゆみ. 初版. 東京. 東京医療専門学校. 1985:27-34.
- 34) 岡本愛雄. 実用鍼灸学初歩. 初版. 東京. 半田屋医籍商店. 1901:1.

第5章 終章

- 1 現代医学への疑問～鍼灸医学が正当に理解されていない
- 2 結語～歴史は繰り返す
- 3 本研究の限界と課題
- 4 文献
- 5 おわりに

1 現代医学への疑問～鍼灸医学が正当に理解されていない

人間は本来、自分の身体のあり方に決定権をもっており、いかなる病因に関わらず、疾病に罹った際、どのように処置するかは自由である。自然治癒のみに頼ることも、宗教や民間医療に委ねることも、そして、仮に医療という手段を選択するとしても東洋西洋のどちらの門を叩くのもそもそも自由なはずである。現代日本では、この重要な自由や選択権が忘れられ、病は悪でありその悪と戦うために、現代医療という絶対的な権限を国から委託され、善の象徴であるかのような病院の白衣をまとった医師に、金の無駄使いとしか言いようのない医療保険制度をつかって委ねなければならない。

現代医療は、保健財政の破綻の予感、生活習慣病や癌、難病といった不治の病への対処への限界、高齢化社会への対応などといった国家社会が直面する様々な問題に直面している。これは現代医学への期待が大きいことと同時に、医学が単なる疾病の治療に止まらず文化文明と密接に関わっているという証左であると考えられる。現代の病理は現代医学だけではどうも対処できる問題ではなく、過度な期待であるということを国家国民が理解できないことも不思議である。方やEBMは確立されていないが、鍼灸を施すものが日々の臨床から確実に手応えを得ている鍼灸医療が既に欧米では、国家の医療問題解決の一つの選択肢になり、世界のスタンダードになりつつある。

確かに、この約百年間に西洋医学が日本国民へ健康・衛生面に寄与した功績は多大な評価に値する。しかし、近年は疾病構造が変化して生活習慣病が主体になり、これまでの現代医学の対応では十分でないと感じ始め、医療制度に対する不満や医療保険制度の破綻もささやかれている。日本政府（厚生労働省）が現代まで、西洋化一辺倒で推進してきた歪みが徐々に現れてきているのだ。

現在、医学部教育のコアカリキュラムに「和漢薬の概要説明」1単位が盛り込まれ、2008年には広告可能な診療科名に「漢方内科」が標榜できるようになったとはいえ、東洋医学が現代日本の法的・制度的な医学医療に正式に位置づけられている印象はまだ低い。鍼灸師に関しては「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律」で身分が保証されていることさえあまり知られていない。さらに鍼灸治療は医療制度や医療保険で医療として位置づけられているとは言い難く、国民にも当の鍼灸師に、その社会的な位置づけがわかりにくくなっているのが実情である。

現代日本における鍼灸のおかれた位置とはどのようなものなのか、この問題を考えるにはその変遷、特に日本文化・文明が大きな転換期となった近代や第二次大戦後の検証が必要である。

2 結語～歴史は繰り返す

国立国会図書館の文献や各地の公文書館の一次資料などから、日本近代の鍼灸教育に関する私立鍼灸学校の実在が明らかになり、現代日本の鍼灸専門学校教育の源流が近代の私立の各種学校であることがわかった。

日本近代は明治維新とともに国家の文明開化、富国強兵、殖産興業のかけ声で西洋医学を急進的に浸透させるために、近代教育制度とともに制度的な試行錯誤を経て展開されていった。鍼灸に関しては江戸時代から続いた漢方の消滅の陰で生き残り、医術とは別に「鍼灸術の営業」という形で国家から監視されながら展開していった。当時の医学は法律制度や教育制度の進展とともにすでにヒエラルキーが形成されていた。漢方医学は当時の医学のセクトに組み入れられることなく消滅した形になったし、鍼灸は医学というカテゴリーからはほど遠いものであったと考える。近代の医療制度である医術開業試験・医師免許規則・医学校通則と鍼灸術営業差許方・鍼灸術営業取締規則には制度上の大きな違いと壁があったと考える(図1)。

鍼灸教育に関しては、近代初期に学校設立の動きが見られるが、制度的な認可には至らず私塾形式で行われていたようだ。制度的医療や学校制度の整備とともに、国民の健康意識の向上、様々な療術の勃興といったニーズとともに私立鍼灸学校体制が徐々に整備された。1911年の取締規則の制定に後押しされる形で、近代後期がまさに鍼灸学校教育の黎明期であったといえるが、学校教育環境が体系的に整っていたとは言い難い。これらの教育機関は私塾や講習所(学院)、私立鍼灸学校(各種学校)、指定学校という一種の階層構造をなしていたと考える。

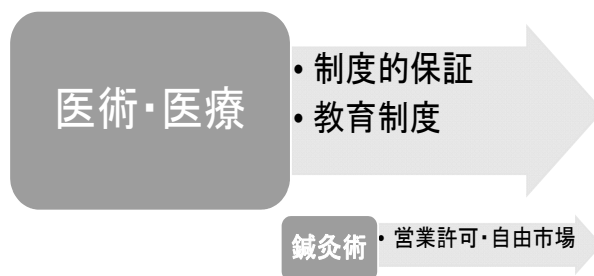
近代において鍼灸という現象は、医学医術とは少々異なるフィールドで展開していった。しかし、国民の健康意識の変化にともなう療術の流行などとも無縁ではなく、近代日本の国民のニーズやその時代の社会情勢に影響されていたと考える。特に、戦前戦時下の国家総動員下においては医療の一端を担っていた一面もあり、その勢いをもとに鍼灸専門学校の設立が当時の鍼灸関係者の念願であったが近代に実現することはなかった。

現代は、福岡地裁判決(1998)後の未曾有の鍼灸専門学校の急増が斯界の大きな問題になっている。鍼灸のニーズは不況が追い打ちをかけるように低迷し、急増した鍼灸専門学校の淘汰という事態も発生しており、学生と教育の質が現実問題として問われている。近代の私立鍼灸学校もすべて民間経営であり、学生数の確保といった経営面の苦労や良質な教員による教育の質といった苦労があったようだ。すでにその時代から質が問われていたことが関西で精力的に活動していた明治鍼灸学校の山崎良斎の以下の発言からもわかる¹⁾。

「鍼灸受験者の数は年々歳々増加しつつあるが合格者の数は年々歳々減少しつつあり、受験者総数の一割にも足らない状態である。これは受験者の実力不足に基づき、実力不足は

図1 結論

近代医療制度の進展に比べ、鍼灸は制度的な保証もなく、「営業許可」という異なる形で展開された。(近代も今も自由市場であった)



無責任なる教師の罪に帰せねばならぬ。実際、今日鍼灸教育界の現状を知る者から見れば試験成績の不良は当然の結果である。昨今競ふて、生徒募集をなしつつある鍼灸学院に真に後進者を指導し得る資格あるもの何程ありや、斯界の実際を知る者から見れば実にお話にならぬ者が多い」。

情報の氾濫とともに、変化が著しい先の読めない時代が今後も続く。今後、日本が戦争に巻き込まれる可能性は皆無といえるのか。日本経済の破綻とともに、急増した鍼灸専門学校が瓦解してしまつては元の木阿弥である。鍼灸教育の質を高め、土台を強化して長期的ヴィジョンを描き、中短期的な戦略が求められている。「歴史は繰り返す」ということばがあるように、近代の可能性から学ぶことに意義があると考えられる。

1) 山崎良斉. 受験者を指導せよ. 日本鍼灸雑誌. 第 269 号巻頭言. 1926:275.

3 本研究の限界と課題

国立国会図書館や大学図書館、各地の公文書館を中心に文献検索したが、いわばローラー作戦であったので、時間と行動に制限があった。これまで研究として取り組まれているわけではなく、一定の方法論があるわけではないが、時間と行動の制限があるなかでも仮説を検証するための事実の一部は把握することはできた。

国家が積極的に関与していない証拠として、国家が残したわずかなデータがかなり不完全であるということもわかった。事実としてのデータはまだ埋もれているという感触はある。これは、この分野がまだまだ未開な研究分野であり、事実すら検証されていないということでもある。

本研究は、あくまでも施療者側からの観点を中心であった。近代社会においては、西洋医学医療より、鍼灸の方が国民に近い存在だったと考える。制度的保証のなかった鍼灸が生き残ったのは国民の一定のニーズがあったからに他ならない。本研究ではこのニーズまで知ることはできなかったが、研究を進めながら非常に気になる側面であった。

今後、近代国民の鍼灸に対する視線を少しでも明らかにする必要がある。

日本近代社会の都市文明における、鍼灸という、限りなく医学・医療に近いが制度外の現象はおぼろげに捕らえることしかできなかった。そして、このような研究が現代にどのように還元できるのかも考えなくてはならない。

現代を考えるには近代以後、戦後の変遷がますます気になる場所であり、さらなる研究が求められる。

4 文献

- 1) 繻田豊次郎. 鍼灸学新論. 初版. 大阪. 1907.
- 2) 天野郁夫. 高等教育の日本的構造. 初版. 東京. 玉川大学出版部. 1986.
- 3) 猪飼周平. 明治期日本における開業集団の成立. 大原社会問題研究所雑誌 511. 2001.
- 4) 石崎直人他. 我が国における鍼灸の利用状況に関する全国調査その1 鍼灸治療の利用状況について. 全日本鍼灸学会雑誌. 2005.
- 5) 医事法制研究会監修. 東洋療法学校協会編. 関係法規-第6版-. 医歯薬出版株式会社. 2003.
- 6) 医道の日本. 歴史に残る斯界の人々其の一 柳谷素靈. 医道の日本 710号. 2003.
- 7) 医道の日本. 歴史に残る斯界の人々其の三 山崎良齋. 医道の日本 712号. 2003.
- 8) 医道の日本. 歴史に残る斯界の人々其の五 山本新梧. 医道の日本 714号. 2003.
- 9) 医道の日本. 歴史に残る斯界の人々其の十九 久木田伊助. 医道の日本 729号. 2004.
- 10) 医道の日本. 歴史に残る斯界の人々其の三十一 坂本貢. 医道の日本 741号. 2005.
- 11) 今西二郎 渡邊聡子. 代替医療とは. 今西二郎編集. 別冊・医学のあゆみ. 代替医療のいま. 医歯薬出版. 2000.
- 12) 上田孝之. 鍼灸と柔道整復における環境比較について.
学生と治療家のための鍼灸整骨総合サイト/未来への提言. <http://sqs.jp/.html>
- 13) 上野圭一. 補完代替医療入門. 初版. 東京. 岩波書店. 2003.
- 14) 宇和川義瑞. 近世鍼灸学教科書. 九州鍼灸学校. 長崎. 1936.
- 15) 大川原潔. 鍼灸制度発展の経緯と歴史的背景. 帝京平成短期大学紀要第3号. 1993.
- 16) 岡本愛雄. 実用鍼灸学初歩. 初版. 東京. 半田屋医籍商店. 1901.
- 17) 屋宮憲夫. 柔道整復師養成施設の不指定処分取消事件. 公正取引 No578. 1998.
- 18) 屋宮憲夫. 柔道整復師等の養成施設の開設制限と独占禁止法上の規制—柔道整復師養成施設不指定処分取消訴訟をめぐる—. 社会鍼灸学研究 2006 創刊号. 社会鍼灸学研究会. 2007.
- 19) 奥村三策. 按摩鍼灸学. 18版. 東京. 誠之堂. 1902.
- 20) 大口俊徳他. 鍼灸需要喚起のため提言. 医道の日本. 2006.
- 21) 大嶋真吾. 世界の鍼灸コミュニケーション(13)英国の大学における針灸教育事情.
全日本鍼灸学会雑誌 49 卷 4号. 1999.
- 22) 海洋. 世界の動き/アメリカの中医教育. 中医臨床プラス Vol26No4 通巻 103号. 2006.
- 23) 海洋. 世界の動き/イギリスの中医教育. 中医臨床プラス Vol27No2 通巻 105号. 2006.
- 24) 海洋. 世界の動き/ドイツの中医教育. 中医臨床プラス Vol28No1 通巻 108号. 2007.
- 25) 海洋. 世界の動き/フランスにおける針灸教育. 中医臨床プラス Vol28No4 通巻 11号. 2007.
- 26) 形井秀一他. WHO 経穴部位国際標準化交際会議報告. 医道の日本第 759号. 2008.
- 27) 形井秀一他. 世界の鍼灸教育の現状報告と日本伝統鍼灸の課題. 日本伝統鍼灸学会雑誌 34 卷 2号 (62号). 2006.
- 28) 金井貴嗣. 柔道整復師養成施設の不指定処分が取り消された事例. ジュリス No1167. 1999.
- 29) 鹿野政直. 日本近代化の思想. 初版. 東京. 講談社. 1986.
- 30) 上地栄. 昭和鍼灸の歳月. 初版. 東京. 績文堂. 1985.
- 31) 韓民. 現代日本の専門学校—高等職業教育の意義と課題—. 初版. 東京.
玉川大学出版部. 1996.

- 32) 北川裕康. 世界の鍼灸コミュニケーション(30)ドイツ鍼灸事情 2008.
全日本鍼灸学会雑誌 59 巻 1 号. 2009.
- 33) 呉竹学園 (東京医療専門学校) ホームページ. 歴史より.
http://www.kuretake.ac.jp/t_therapeutic/intro_history.htm
- 34) 黒田浩一郎編. 現代医療の社会学-日本の現状と課題-. 初版. 東京. 世界思想社. 1995.
- 35) 健康日本 21 ホームページ. 「21 世紀における国民健康づくり運動 (健康日本 21) の推進について」及び「健康増進法について」.
<http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/tsuuchibun/115.html>
- 36) 厚生省医務局編. 医制八十年史. 印刷局朝陽会. 1955.
- 37) 厚生省医務局. 医制百年史 記述編. 資料編. ぎょうせい. 1976.
- 38) 厚生省五十年史編集委員会. 厚生省五十年史 記述編. 厚生問題研究会. 1988.
- 39) 厚生省. 厚生白書 (平成 9 年版) 「健康」と「生活の質」の向上をめざして.
<http://www.hakusyo.mhlw.go.jp/wp/index.htm>
- 40) 厚生労働省. 平成 17 年(2005)患者調査の概況. 傷病分類別受療率
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/05/index.html>
- 41) 小金井義. 各種学校の歴史①. 各種学校育 (全国各種学校総連合会機関誌) 第 1 号. 1964.
- 42) 小金井義. 各種学校の歴史⑤. 各種学校教育 (同上) 第 6 号. 1966.
- 43) 斉藤宗則. 世界の鍼灸コミュニケーション(16)中国の全国統一試験事情.
全日本鍼灸学会雑誌 50 巻 4 号. 2000.
- 44) 酒井シヅ. 日本の医療史. 初版. 東京. 東京書籍. 1982.
- 45) 坂本歩. 時代の変化に鋭敏に対応する努力を惜しまず. くれたけだより
(東京医療専門学校同窓会誌). 第 27 号. 2007.
- 46) 坂本貢. 鍼灸医学精義. 東京. 大倉廣文堂. 1933.
- 47) 坂巻弘之他. 韓国 (大韓民国) における統合医療の調査研究.
厚生労働省科学研究費補助金 (医療安全・医療技術評価総合事業) 統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究分担研究報告書. 2008.
- 48) 坂巻弘之他. ドイツ (ドイツ連邦共和国) における統合医療の現状調査研究.
厚生労働省科学研究費補助金 (医療安全・医療技術評価総合事業) 統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究分担研究報告書. 2008.
- 49) 佐藤純一編. 文化現象としての癒し-民間医療の現在-. 第 1 版. メディカ出版.
大阪. 2000.
- 50) C.F. サムス著. 竹前栄治訳. GHQ サムス准将の改革. (戦後日本の医療福祉政策の原点).
初版. 東京. 桐書房. 2007.
- 51) 島藺進. 〈癒す知〉の系譜 科学と宗教のはざま. 初版. 吉川弘文館. 東京. 2003.
- 52) 白瀬由美香. イギリスにおける保健サービスの展開-NHS 成立に関する一考察.
<http://www.soc.nii.ac.jp/sssp/112taikai/F6-2Shirase.pdf>
- 53) 週刊あはきワールド. ニュース(鍼灸 179 億円, マッサージ 246 億円, 柔整 3098 億円
2005 年度の療養費が明らかに 療養費の年次統計を厚労省発表)
http://www.human-world.co.jp/ahaki_world/newsfile/07/newsf071107_1.html
- 54) 城一格. 専門学校程度の国務大臣指定鍼灸医学校を. 東邦医学 8 巻 4 号. 1941.

- 55) 代田文誌. もっと高い程度の鍼灸医学専門学校を設立させよ. 東邦医学 8 卷 4 号. 1941.
- 56) 新健康フロンティア戦略賢人会議. 新健康フロンティア戦略～健康国家への挑戦. 2007.
<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kenkou/dai3/honbun.pdf#search='新健康戦略>
- 57) 新村択. 健康の社会史 養生、衛生から健康増進へ. 初版. 東京. 法政大学出版局. 2006.
- 58) 菅谷章. 日本医療制度史. 改訂増補版. 東京. 原書房. 1978.
- 59) 鈴木信孝. 米国での代替医療の現状. 別冊・医学のあゆみ 代替医療のいま.
 医歯薬出版. 2000.
- 60) 創立六十周年記念事業実行委員会. 六十年のあゆみ. 初版. 東京. 東京医療専門学校.
- 61) 高橋至誠. 専門学校の創立を断行すべし. 東洋鍼灸雑誌 26 号. 1920.
- 62) 武田秀孝編. 法人設立 10 周年記念誌—法人設立 10 年の歩み—. 東洋療法学校協会. 1995.
- 63) 竹山晋一郎. 漢方医術復興の理論 改稿版. 續文堂 初版. 1995.
- 64) 田邊信太郎, 島藺進, 弓山達也. 癒しを生きた人々—近代知のオルタナティブ—.
 第 1 版. 東京. 専修大学出版局. 2001.
- 65) 谷口和久. 日本鍼灸の免許制度・教育制度. 全日本鍼灸学会雑誌. 2006.
 『六十年の歩み』千葉県立千葉盲学校編 1972 年初版
- 66) 東京都柔道整復師会. 東京都柔道整復師会六十年史. 東京都柔道整復師会. 1980.
- 67) 東京教育大学雑司ヶ谷分校. 視覚障害教育百年のあゆみ. 第一法規出版. 東京. 1976.
- 68) 東京鍼灸治會發會式祝詞演説 (NDL 蔵書) 編輯人: 茨城縣士族 岡本元資
 発行人縣印刷人: 鹿児島縣士族 渡瀬正造. 1879.
- 69) 西村周三他. アメリカ (アメリカ合衆国) における統合医療の現状調査研究.
 厚生労働省科学研究費補助金 (医療安全・医療技術評価総合事業) 統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究分担研究報告書. 2008.
- 70) 西村周三他. イギリス (グレートブリテン及び北アイルランド連合王国) における統合医療の現状調査研究. 厚生労働省科学研究費補助金 (医療安全・医療技術評価総合事業)
 統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究分担研究報告書. 2008.
- 71) 西村周三他. フランス (フランス共和国) における統合医療の現状調査研究.
 厚生労働省科学研究費補助金 (医療安全・医療技術評価総合事業) 統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究分担研究報告書. 2008.
- 72) 日本柔道整復師会編. 柔道整復白書: 伝統医療の継承と明日への飛躍 2003.
 日本柔道整復師会. 2003.
- 73) 日本鍼灸雑誌. 専門学校の設立. 日本鍼灸雑誌第 141 号. 大日本鍼灸師會. 1915.
- 74) 日本鍼灸雑誌. 熊本県鍼灸学校設立される. 日本鍼灸雑誌第 248 号. 大日本鍼灸師會.
 1924.
- 75) 日本鍼灸雑誌. 鍼灸学校創立して. 日本鍼灸雑誌第 249 号. 大日本鍼灸師會. 1925.
- 76) 日本鍼灸雑誌. 本誌の使命. 日本鍼灸雑誌 273 号. 大日本鍼灸師會. 1927.
- 77) 日本鍼灸雑誌. 大阪繃深鍼灸学校創立第二十週年記念祝賀会. 日本鍼灸雑誌第 315.
 大日本鍼灸師會. 1930.
- 78) 日本鍼灸雑誌. 公認小倉鍼灸学校開校披露式. 日本鍼灸雑誌第 324 号. 大日本鍼灸師會.
 1931.
- 79) 日本鍼灸雑誌. 純専門の鍼灸学校生る. 日本鍼灸雑誌第 324 号. 大日本鍼灸師會. 1931.

- 80) 日本鍼灸雑誌. 純専門の鍼灸医養成校公認鶴嶺鍼灸学校生. 日本鍼灸雑誌第 349 号.
大日本鍼灸師會. 1933.
- 81) 日本鍼灸雑誌. 情報. 日本鍼灸雑誌第 409 号. 大日本鍼灸師會. 1939.
- 82) 日本鍼灸雑誌. 名古屋の於ける鍼灸学生雄弁大会. 日本鍼灸雑誌第 419 号.
大日本鍼灸師會. 1939.
- 83) 日本鍼灸雑誌. 九州鍼灸学校指定校に昇格. 日本鍼灸雑誌第 420 号. 大日本鍼灸師會.
1939.
- 84) (社) 日本理学療法士協会ホームページ. 理学療法士養成校一覧 (平成 20 年度).
<http://www.soc.nii.ac.jp/jpta/school.html>
- 85) 野田忠廣. 規則発布に付て. 東京鍼灸雑誌三交第 10 号. 1912.
(森秀太郎監修 東洋医学雑誌復刻叢書 9 オリエント出版社 2005.)
- 86) 原純輔. 教育と階層・不平等 (社会階層と不平等. 放送大学教材). 初版. 東京.
放送大学教育振興会. 2008.
- 87) 判例タイムズ社. 柔道整復師養成施設の指定を行わない旨の厚生大臣の処分が違法である
として取り消された事例. 判例タイムズ No987. 1999.
- 88) 広井良典他. 中国 (中華人民共和国) における統合医療の調査研究.
厚生労働省科学研究費補助金 (医療安全・医療技術評価総合事業) 統合医療による国民医
療費への影響の実態把握研究分担研究報告書. 2008.
- 90) 広島県. 広島県統計書. 「学事」. 1924 ~1938.
- 91) 傳維康著、川井正久編訳. 中国医学の歴史. 東洋学術出版社 第 2 版. 2003.
- 92) 藤井亮輔. 盲学校における職業教育の変遷と課題. 日本ライトハウス 21 世紀研究会編.
わが国の障害者福祉とヘレンケラー. 初版. 東京. 教育出版株式会社. 2002.
- 93) 富士川游著 小川鼎三校注. 日本医学史綱要. 東洋文庫 258. 初版. 東京. 平凡社. 1990.
- 94) 藤田康介. 2007 年度から中国で専門学校類の中医学関係学科廃止へ.
<http://www.chuui.co.jp/cnews/001186.php> (中国最新情報). 2007
- 95) 保寶弥一郎. 私立鍼灸学校の現状と其改善策. 東邦医学. 第八卷第九号 (昭和 16 年). 1941.
- 96) 松井繁. 近代鍼灸教育の父 奥村三策の生涯. 初版. 大阪. 森ノ宮医療学園出版部. 2004.
- 97) 箕輪政博、形井秀一. 福岡裁判が鍼灸教育の質へ及ぼした影響. 社会鍼灸学研究 2007
第 2 号. 社会鍼灸学研究会. 2008.
- 98) 箕輪政博、形井秀一. あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師学校養成施設の変遷と
現状—特にその創立期に着目して—. 全日本鍼灸学会雑誌. 2006.
- 99) 宮城栄昌. 延喜式の研究 資料編. 大修館書店. 四版. 1996.
- 100) 文部省調査局調査課編. 各種学校の沿革と現状. 初版. 東京. 文部省調査局調査課. 1953.
- 101) 文部科学省ホームページ. 白書. 学制百年史 資料編 [一 教育法規等 (八) 青年学校令].
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpbz198102/hpbz198102_2_136.html
- 102) 文部科学省ホームページ. 白書. 学制百年史 資料編 [一 教育法規等 (一) 私立学校令]
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpbz198102/hpbz198102_2_017.html
- 103) 文部科学省ホームページ. 白書. 学制百年史. 第一編 代教育制度の創始と拡充.
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpbz198101/hpbz198101_2_035.html
- 104) 文部省. 文部省第 40 年報. 1912. ~ 文部省第 78 年報. 1950.

- 105) 八瀬善郎ほか. 鍼灸の教育・研究と制度をどうするか (第 55 回全日本鍼灸学会学術大会シンポジウム). 全日本鍼灸学会雑誌 2006.
- 106) 柳谷素霊. 鍼灸医学全書. 東京. 半田屋出版部. 1935.
- 107) 矢野忠他. 今、鍼灸界は何をしなければならないのかー鍼灸医療に関するアンケート調査からの一考察ー. 医道の日本 64(9). 2005.
- 108) 山崎良齊. 受験者を指導せよ. 日本鍼灸雑誌. 第 269 号巻頭言. 1926.
- 109) 山崎良齊. 最新鍼灸医学教科書. 3 版. 大阪. 日本医書株式会社. 1929.
- 110) 山本新悟. 日本鍼灸学教科書. 15 版. 大阪. 関西鍼灸学院出版部. 1913.
- 111) 山本新悟. 指定学校の重大使命. 東洋鍼灸雑誌 268 号. 1940.
- 112) 米山博久. 現代日本の針灸の動向. 医道の日本別冊 現代日本の針灸. 神奈川. 医道の日本社. 1979.
- 113) 邊聡子, 今西二郎. ヨーロッパでの引用代替医療の現状. 別冊・医学のあゆみ. 代替医療のいま. 医歯薬出版. 2000.
- 114) NIH consensus development panel on acupuncture. JAMA, 1998 ; 280 (17) : 1518-24.
- 115) Mark Silyert. Acupuncture wins BMA approval, BMJ, 2000;321:11
<http://www.bma.org.uk/ap.nsf/Content/Acupuncture>
- 116) Terminology : Chinese medicine, particularly acupuncture, is the most widely used traditional medicine. It is practiced in every region of the world.
http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO_EDM_TRM_2001.2.pdf

本研究関するこれまでの学会発表や論文などについて

主な学会発表

2005 年

第 54 回全日本鍼灸学会学術大会福岡大会 あはき師学校養成施設の変遷と実情

第 33 回日本伝統鍼灸学会学術大会東京大会

あはき師学校養成施設の変遷ー伝統的な鍼灸学校の創立ー

2006 年

第 1 回 社会鍼灸学研究会(筑波技術大学) 鍼灸学校急増の現状と課題

第 34 回日本伝統鍼灸学会学術大会大分大会 鍼灸教育と古典ー戦前教育を中心にー

2007 年

第 24 回日本東方医学会 鍼灸専門学校の急増の現状と課題

第 2 回 社会鍼灸学研究会(筑波技術大学) 福岡地裁判決が鍼灸教育に及ぼした影響

第 35 回日本伝統鍼灸学会学術大会札幌大会 鍼灸教育における東洋医学教育の位置

2008 年

第 3 回 社会鍼灸学研究会(筑波技術大学) 日本の鍼灸研究の変遷ー博士号取得者の実状

2009 年

第 4 回 社会鍼灸学研究会(筑波技術大学)

医療の「外側」の制度とニーズー近代を振り返り現代を考えるー

主な論文

- ・ あん摩マッサージ指圧師, はり師, きゆう師学校養成施設の変遷と現状
—特にその創立期に着目して—
全日本鍼灸学会雑誌 第56巻4号 報告 2006年
- ・ 鍼灸学校急増の現状と課題—その変遷に着目して 社会鍼灸学研究 2006 創刊号 2007年
- ・ 近代後期の鍼灸教育と古典
—近代後期の鍼灸学校で使用されていた教科書に着目して—
日本伝統鍼灸学会雑誌 第34巻2号 原著 2008年
- ・ 鍼灸専門学校の急増の経緯について—その現状と課題—
東方医学 第24巻第1号 原著 2008年
- ・ 福岡地裁判決が鍼灸教育の質へ及ぼした影響—学生や教員の質に着目して—
社会鍼灸学研究 2007 第2号 2008年

その他の執筆

- ・ 鍼灸治療 医療制度化は患者にも利益
朝日新聞オピニオン面「私の視点」2009年11月28日朝刊
- ・ 鍼灸師のためのライフワーク指南
月刊 医道の日本 第784号 (2009年1月) より現在連載中

5 おわりに

本研究は、筆者が2002年頃から行って来た、まだまだ未開な分野である社会鍼灸学研究の一つの区切りとして位置づけられる。やっと研究ベースに近づいてきたこの研究を大学院研究として受け入れていただいた首都大学東京大学院都市環境科学研究科都市システム科学という領域に、そして何よりも研究の意義、未来への夢と勇気という可能性を示してくださった星旦二教授に最大の謝辞を表さなくてはなくてはならない。

次に、少々分野が異なる研究だが暖かく見守りたくさん示唆くださった都市システム科学領域の先生方に感謝申し上げたい。先生方から学んだ研究者としての真摯(紳士)なスタイルは、我々鍼灸領域でも参考にすべき姿勢である。また、医道の日本社、各地の公文書館職員(学芸員)といった方々の支援も研究には欠かせなかったことも付言したい。

本論文は、2010年3月、修士論文として星教授の指導下、首都大学東京大学院都市環境科学研究科博士前期課程にて発表されたものであった。内容は荒削りで不十分であり、世に問うには甚だ稚拙であるが、本誌(社会鍼灸学研究)に形として残すことは若干の意味があると思ひ、形井教授のさらなる指導の下、加筆修正して上梓することとなった。恥じる思いを次なる研究で挽回するためにも皆様からの忌憚のないご指摘やご助言を願いたい。

最後に、星教授へ橋渡ししてくださった後藤学園理事長 後藤修司先生に、そして、社会鍼灸学という研究フィールドを開拓し、推進するとともに、いつも道標を示してくださる筑波技術大学 形井秀一教授に御礼を申し上げます。

2010年7月 箕輪 政博

経 歴

- 1984年 日本獣医畜産大学卒業
- 1990年 学校法人呉竹学園 東京医療専門学校本科修了
- 1990年～ 千葉県立千葉盲学校 理療科教諭
- 2002年 千葉県特殊教育長期研修生 筑波技術短期大学研究生
- 2003年～ 国立大学法人 筑波技術大学 保健科学部 客員研究員
- 2006年～ 社会鍼灸学研究会主催
- 2008年～ 千葉鍼灸学会(旧全日本鍼灸学会千葉地方会) 副会長
- 2010年～ 公立大学法人 首都大学東京大学院 都市環境科学研究科
都市システム科学域 博士前期課程修了 都市科学修士
- 2010年～ 同大学院 博士後期課程
- 2010年～ 全日本鍼灸学会 評議員

社会鍼灸学研究 2010 (増刊号)

発行日 2010年8月7日
編集・発行 社会鍼灸学研究会
〒305-8521 つくば市春日4-12-7
筑波技術大学保健科学部
形井研究室
Tel&Fax. 029-858-9533
e-mail : katai@k.tsukuba-tech.ac.jp
表紙・題字 堀 紀子 (瑞雪)
筑波技術大学東西 医学統合医療センター
