



■ I. はじめに (筑波技術大学 形井秀一) ■

WHO・西太平洋事務局(WPRO)主催の「第5回経穴部位国際標準化に関する非公式諮問会議」が、関西鍼灸大学(八瀬善郎学長)の診療所研究棟4階ホールで行われた。日中韓ともアドバイザーは前回大田(テジョン、韓国)会議の時と同じであったので、会議は率直な意見交換をしながら進められ、内容の濃いものとなった。

今回の会議の最大で、最終の目的は361穴すべての経穴について合意を得ることであった。しかし、すべての部位を決定することができず、16穴が保留穴として残った。

日本側から参加した第二次日本経穴委員会作業部会のメンバーが、会議の様相を報告する。

なお、本会議の各国参加者は以下の通りである。大阪会議の各国アドバイザー数は3名であった。

1. WHO西太平洋地域事務局(WPRO)
 - (1) 崔昇勲(チェ・スンフン)
伝統医学諮問官
2. 中華人民共和国
 - (1) 王雪苔(ワン・シェタイ)
WFAS(世界鍼灸学会連合会)名誉会長
 - (2) 黄龍祥(ファン・ロンシャン)
中国中医研究員教授
 - (3) 呉中朝(ウウ・ゾンツァオ)
中国中医研究院教授
3. 大韓民国
 - (1) 姜成吉(カン・ソングル)
慶熙大学教授
 - (2) 金容奭(キム・ヨンソク)
慶熙大学教授
 - (3) 具成泰(ク・ソンテ)
韓国韓医学研究院教授
4. 日本
 - (1) 形井秀一
筑波技術大学教授

- (2) 篠原昭二
明治鍼灸大学教授
- (3) 浦山久嗣
経絡治療学会学術部員
- (4) 小林健二
北里研究所東医研医史学研究部客員研究員
- (5) 香取俊光
群馬県立盲学校教諭
- (6) 河原保裕
日本鍼灸師会学術局経穴委員
- (7) 坂口俊二
関西鍼灸大学講師

■ II. レポーターから見た第5回会議 ■ (明治鍼灸大学 篠原昭二)

韓国・大田(テジョン)での第4回会議に引き続いて、第5回大阪会議においてもレポーターを指名された。韓国では、英文での議事録作成および中国語の付記等、毎晩遅くまで金教授、呉教授とともに苦勞した思い出がある。そこで今回は、明治鍼灸大学大学院生・高山優子女史に英文議事録作成を依頼し、大船に乗った気分に参加した。

1. オープニングセレモニー

小生の司会でオープニングセレモニーが開始された。最初に開催校である関西鍼灸大学・八瀬善郎学長から歓迎のご挨拶をお願いし、流暢な英語で歓迎の言葉、会議の意義と成功を期す心温まるお言葉をいただいた。

ついで、来賓として来臨いただいた全日本鍼灸学会副会長・木村通郎先生、日本鍼灸師会副会長・井上慶山先生、日本理療科教員連盟副会長・吉川恵士先生をご紹介した後、来賓を代表して吉川先生からご祝辞を賜った。

その後、毎回の恒例となっている写真撮影が関西鍼灸大学のキャンパスで行われた。撮影場



関西鍼灸大学のキャンパスではためく3カ国の国旗



歓迎の挨拶を行う関西鍼灸大学の八瀬善郎学長

所には、日の丸のみならず、韓国、中国の国旗も掲揚され、心憎いばかりの配慮であった。

2. 会議の開催

いよいよ会議が開始された。WHO・WPRO伝統医学諮問官の崔昇勲氏から各国のアドバイザーおよびオブザーバーの名前が読み上げられ、それぞれ自己紹介が行われた。ついで、会議の簡潔な歩みと目的、進め方についての説明が行われた。

会議では、今回も恒例となった中国の王雪若先生が議長に推薦され、同様に副議長には主催国の代表である、形井秀一先生が選任された。

会議の冒頭、黄龍祥教授から原則案について再確認の提案があり、基本原則について合意形成が行われた。

なお意見として、下記の内容が報告された。

- 1) 経穴の記載は、解剖学にしたがって近位から遠位へと記述するべきでは? (韓国)→合理性は理解できるが、古典の記述では、必ずしも一致していないため、安易に変更しないほうがよいのでは? (日本)
- 2) 骨度と基準穴は、図表をつけて表示すべき (日本)→同意!
- 3) 鍼灸では、解剖、尺寸の2法で記述する。どこから一番近いかを表現すればよい。手三里は肘窩横紋の下2寸…遍歴は手関節横紋から上3寸…その方が近い。今、大きく変えてしまうと臨床家にとって不便になる。(王議長)
- 4) 古典の表現が臨床的に不合理な穴もある。個別に確認する必要がある。(日本)

結局、「従来の方法でよいが、問題があれば個別に検討する」ということで合意され、具体的作業が開始された。

3. 部位と取穴について

経穴部位標準化作業を進めるにあたって、各経穴について部位と取穴法の両方を表記するという合意形成が行われてきた。しかし、これまで、必ずしも両者が全検討経穴について記述されているわけではなく、部位はあっても取穴法の記述のないもの、取穴法に代わって注記(注釈)が追加されているものなど、当初の予定通りに進んでいないものもあった。日本側では、国家試験レベルとしての内容とより正確に取穴するための方法に分けてはどうかなど、現状に即した検討を進め、可能な限り部位と取穴法を全経穴について提案してきた。しかし、中国、韓国側では取穴法についてはあまり記述が見られず、回を追うごとに記述が減少する印象を持ったのは、筆者のみではないと思われる。そこで、これらの原則についても検討され、下記の3原則が合意された。

・表記は取穴部位 (location) と注釈 (note) に変更する。

・注釈には、取穴法 (location method) も含まれるものとする。

・注釈の具体的内容は、3日目に各国案を出して検討する。

※残念ながら、この問題については時間切れで具体的内容の検討作業を行うことはできなかった。

【経穴部位の記述について】

また、取穴部位の記述についても韓国側から「最初に縦(経絡線を表現)、次いで横(高さ)の記述に統一するべきである」という新たな提案が行われた。

この問題については、3日目に非常にホットな討論(激論?)が行われた。しかし、すべてを統一するには無理があり、説明不足もあるであろうが、日本側としては必ずしも同調できるものではなかった。また、議論がホットすぎて、結局合意形成には至らなかったのが残念であった。

その後、いよいよ具体的な経穴部位の検討作業が行われた。詳細については、他稿に譲るが、一穴に対して1時間近く討論されることもあり、必ずしも順調に推移したわけではなかった。しかし、それぞれの国を代表して、臨床、古典、解剖等、種々の観点から議論が行われ、各国の理解と歩み寄り、議長のリードによって、徐々に合意形成が行われていった。

4. 言葉の壁

通訳を介しての会議であることから、通訳の問題がないとはいえないが、中国語、韓国語の通訳は、京都會議も経験しており、非常に優秀である。一方、会議の進め方は、中国語で提出された草案に対して、韓国、日本側がそれぞれ自国の見解を提出して議論が行われる。そのお

り、「上」、「上方」、「上際」、「上縁」といった記述が各国で言葉の解釈が異なり、日本側では上方、上際、上縁などにこだわり、中国側はいずれもほとんど同じ意味に解釈しているようで、しばしば表現方法の確認作業が行われることとなった。同じ漢字を使っている、笑話ではないが、「湯」を「お湯」と採るか「スープ」と採るかといった、微妙なニュアンスの違いがあり、必ずしも解決できているとは思えない部分がある。この問題は、英語表記が完成した段階でさらに出てくるものと思われる。

5. 結びに変えて

以上、第2回北京会議から、第3回京都会議、第4回韓国大田会議、そして今回の第5回大阪会議と4回の会議に参加させていただいた。その中で、韓国側は解剖学に主眼を置いた視点での発言が目され、準備された資料も解剖に関するものが非常に整備されていた印象を持つ。これに対して中国側は、背後に国内の学者等の検討資料があるのか、古典を踏まえつつも合理的な経穴部位の提示が行われた。日本側はどちらかといえば中立的で、時にはより古典に忠実に、またあるときはより細かく解剖学的部位に忠実に意見を述べていたと思われる。そんな意味で、3カ国における合意形成は、結果的には非常に合理的な内容になるのではないかと考えられた。

しかし、これらの作業で終わりではなく、第一段階の準備がやっと整ったというのが正しいものと思われた。

■ Ⅲ. 大阪会議準備の苦労話、裏話 ■

(関西鍼灸大学 坂口俊二)

本年4月に大田(韓国)で開催された第4回国際経穴部位標準化に関する非公式諮問会議が世界会議に向けての最終となるはずだった。し

かし、会議は思いのほか難航、第5回目の開催が決定し、その場所が日本になった。

1. 会議主管の受諾

5月に富山県で開催されていた日本東洋医学会の会場で、第二次日本経穴委員会の形井委員長から声がかかった。第5回の会議を関西鍼灸大学で引き受けてくれないかということだった。学会には関西鍼灸大学の八瀬学長、吉益副学長、若山教授が参加していたので、早速連絡を取り、昼食をとりながら形井委員長が本会議の意義などについて説明し、内諾が得られた。その時、私は内心とても嬉しかった。後に控えていた苦労よりもその時点では、「やってやる、成功させてみせる」という気持ちが先行した。

2. 準備が始まる

私は本委員会のオブザーバーとして、これまで第3・4回会議に参加していたし、当然、その雰囲気も肌で感じていた。でも今回の会議はちょっとスケールが大きすぎた。自分があれこれ動いても到底、なし得るものでないこともすぐに実感することができた。そんな折り、作業部会の上位組織である運営委員会委員(東洋療法学校協会)の川本助教授、本学の吉岡事務局長がサポートについて下さった。これまでの1人が3人になると、そのパワーは3倍に留まることなく膨れあがり一気に準備が進んでいった。

5月末の依頼から約2週間で宿泊ホテルの予約が終了し、会場設定のイメージ図が既に完成した。その後も川本、吉岡両氏を中心としたサポートにより、タイムテーブル、レセプションのプランなど順調すぎる程、事がうまく運んでいった。お盆明けには人員配置や約1カ月の準備プランが具体化された。この頃より、会場の具体的設定などについて検討がなされ、必要備品の購入などが始まった。また平行してオープニングセレモニーなど来賓を迎える準備も急ピ

ッチで進めることとなった。そして周囲からの適度なプレッシャーを受けながら9月に突入した。

3. 国際会議開催の苦勞

この頃には、第5回会議での検討事項が具体的に示され、また各国のアドバイザーなども決定してきた。早々に韓国から3名のアドバイザーのリストがあがってきた。9月に入り、中国側が3名のアドバイザーと1名のオブザーバーで参加する旨の連絡が入り、学長名での招聘状を求めてきた。その後、オブザーバー1人の追加が決まり、中国側は5名の参加となった。5名分の招聘状はすぐに作成され、航空便で送った。ビザ取得のために必要な書類であった。しかし、その後、中国側から新たな書類の作成依頼が入った。それは、ビザ取得のための身元保証書、招聘理由書、滞在日程表および関西鍼灸大学の法人登記簿謄本であった。ビザ取得のために、大学の謄本が必要とは本当に驚いた。でも、ビザが取得できるか否かの問題である。関西鍼灸大学はこれまでも姉妹校である上海中医药大学から講師などを招聘している経験から、事務担当者のアドバイスを受けながら書類を作成し、9月中旬に書類の送付を終えた。会議開催10日前のことである。

この時期、厚生労働省の国際課から私に一本の電話が入った。WHO西太平洋地域の伝統医学諮問官で、本会議の主導的立場にある崔氏が厚生労働省に働きかけをしていたのである。厚生労働省から北京の日本大使館に早急のビザ発行を依頼してもらおうというものであった。担当にあたってくれた倉田和子氏は今回の会議の意図を十分に察知し、全面的な協力を約束してくれた。本当に心強かった。

会開催の1週間前、事前に送った資料が中国に届き、それを持って大使館に申請に行けば、

後は厚生労働省のバックアップを受け、当然順調にビザが発行されるはずだった。しかし、中国側から資料が届いていない旨の連絡が入った。すぐに同様の書類をFAXしたが、その書類が申請されていないことが判明した。さらに、当初5名だった参加者を急遽3名に変更、そのうえ、3名のうち1名も土壇場になって変更するなど、大学、厚生労働省、日本大使館を巻き込んだ大変な事態となってしまった。

この時点ですでに1週間を切っていた。本来、ビザ取得には申請後2週間は必要であり、この頃、中国側の参加を正直諦めたこともあった。しかし、形井委員長の直接交渉なども実り、来日2日前にビザが発行された。こうして9月中旬からは決して得意ではない英語でのE-mailのやりとり、資料作成の再々依頼など、瘦せる思いであった。実際に数キロ痩せてしまった。

4. 人に支えられてやり遂げられたと実感

ビザのことが気になりながらも、本格的な会場準備にも入らなければならなかった。看板作成、PCの設定、会場作り、資料作成など本当に多くの大学関係者の力を借りて準備が整った。本部会の限られた予算以外に、大学には全面的なバックアップをいただき、会がスムーズに進むよう多くの人が見えないところで力を注いでくれた。3日間に及ぶ会議は、各国のアドバイザーの懸命な議論に支えられ、無事終了した。疲労感よりも達成感の方が大きかった。

最後にこの準備にあてた4カ月を通して、人に支えられていることを改めて強く実感することができた。

■ IV. 資料作成について ■

(北里研究所東医研医学研究部客員研究員 小林健二)

1. はじめに

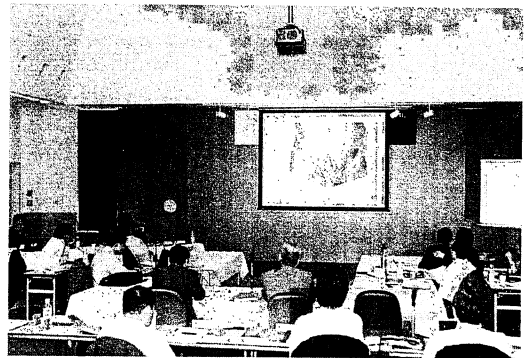
これで非公式会議も5回である。1回目のマ

ニラでの会議に出席された矢野先生から第1回目の資料をみせられた時、ハッとした。中国が提示した経穴書資料のプレゼンテーション資料である。きれいにまとめられ、見る人に説得力がある。第2回目の北京では、草案のMS-WORDファイルをスクリーンに大写しで会議参加者はそれをもとに意見、修正を加えていく。赤字で「……delete」等々である。参加者全員の前で検討を加え、会議終了時点でファイルをコピーして帰国という手順である。これでは決定した内容を印刷し、あとで各国に送るなどの面倒なこともない。最も良いことは合意文書の改ざんができないことである。デジタルデータのファイルにはタイムスタンプというありがたいものが付いている。いつでき上がったファイルなのかが、わかるわけである。

2. 会場設定

この北京会議に見習い第3回目の京都では、より洗練されたデジタルテクニックで会議を進めなければ日本の名折れ。古典資料（『外台秘要方』、『医心方』、『千金方』、『銅人腧穴鍼灸図経』、等々）の原文と各国の図版資料を間髪を入れず出せるようにセットした。これには中国・韓国も多少度肝を抜かれたような感じであった。結果としてスムーズに会議は進み、それなりの成果が出た。何よりよかったことは3カ国のパソコンをプロジェクターに接続しスイッチ1つで切り替え映し出す手法を使ったことである。

第4回目の韓国ではどうであったか？ 韓国IT産業の中心地・大田（テジョン）が会場である。それなりの会場設備で行えると思いきや、否であった。パソコンは1台で、プレゼンテーションするファイルをいちいちアドバイザーがUSBメモリースティックに入れてそこまで持参するのである。時間のロス、会議の停滞。京都会議を見習っていないかったのか？



会議ではファイルをスクリーンに大写しにして、それをもとに議論した

今回の大阪では、関西鍼灸大学のスタッフのお陰で、最高の環境を構築していただいた。3カ国のパソコンを切り替えてのプレゼンは序の口、インターネットも可能、画面中央に位置する大きな明るい最高峰のプロジェクター、あわせてサブスクリーンも設置。こちらのサブスクリーンでは篠原先生が会議の議事録をリアルタイムで書き上げていく。さすが日本という気持ちであった。

3. リンク！リンク！リンク！

会議で検討を加える資料（Word、Excel）は、事前にメールのやり取りで各国準備万端。これもユニコード（Unicode）というここ数年のIT技術のお陰で文字化けもなく、各国のファイル交換が可能であった。

パソコンの非常に優れた機能の1つにリンク機能がある。エクセル資料の328の同意穴、33の保留穴の資料と図版諸々のファイルをリンクさせて、要求に応じて瞬時にスクリーンに表示させなければ会議の成功はありえない。中国のアドバイザーは、口頭で古典の文章をスラスラ引用して説明していく。その説明に惑わされないように（?）、煙に巻かれないよう資料を正確に提示していく。浦山先生は、その資料を的確に指摘し議論が進む。流れとしてはまずまずであ

った。

経穴は抽象的なものではなく特定の部位であり、図版で討議できるものである。人体の写真、解剖書等を部位別に見やすく、討議しやすいようにファイルで作っておかなければいけない。これを紙の資料で配付していったら、机の上は紙だらけでどこの何ページを参照して下さいといわれても、なかなか分からない。ましてそれを言葉で説明するとなると全くどうにもならない。スクリーンに目一杯大きな顔写真を出し、「LI20 (迎香) はここに位置する！」と各国、ポインターで示しながらやれば簡単でスムーズな会議になる。

ただし、いくら資料があってもすぐ出せなければ意味がない。そこで「リンク」である。インターネットの画面でマウスをクリックすれば、次から次へと画面が進んでいく機能である。1つのファイルに網の目のように関連資料ファイルをリンクさせていく、そんな準備が必要であった。

4. 資料

用意した図版資料は、①「日本人体解剖学」(金子丑之助)の骨・筋肉、②「解剖アトラス」(越智淳三訳)、③「カラーアトラス取穴法」(形井秀一編・山下詢著)、④「臨床経絡経穴図解」(山下詢)、⑤「全身経穴応用解剖図譜」(上海中医薬大学出版社)等である。

さらに議事録作成時にパソコンで専門用語入力に不便を来さないようWHO記号の辞書を作成しておいた。例えば「ちゅうふ」の変換では、「LU1 (中府)」「中府 (LU1)」と一発で変換可能なIME辞書、また「SP7」で「漏谷」と記号で経穴名を変換する辞書。あわせて解剖英語IME辞書、例えば「ぜんけいこつきん」で「Tibialis anterior; Tibialis anterior muscle (前脛骨筋)」と変換可能な辞書である。

5. 感想

「素問・鍼経の栞」(丸山昌朗著)の「九鍼十二原」講に以下の文章がある。

〔原文〕「節之交 三百六十五会 知其要者 一言而終 不知其要 流散無窮 所言節者 神氣之所遊行出入也 非皮肉筋骨也」

〔和訓〕「節の交は、三百六十五会。其の要を知る者は、一言にして終る。其の要を知らざるは、流散して窮まりなし。節と言ふ所の者は、神氣の遊行出入する所なり。皮肉筋骨にはあらざるなり」

〔通釈〕「経穴というものは、身体の中に三百六十五ある。その経穴の本質といふものを言えば、一言で終わってしまうものである。その本質を知らないものは、全く、唯、迷いに迷うだけである。穴というものの本質は何かと言えば、それは、経脈を流注するところの栄衛の氣、正氣、つまり、生命の原基となる神氣が遊行出入するところなのである。皮肉筋骨、つまり、肉とか筋とか骨など、形体的な或は解剖的なものによって決められた部位ではない。何処までも神氣の出入する場所として、生理的な作用の上から経穴の本質を捉え、認識しなければならない」

この文章は至言である。それでもあえて骨・筋肉の討議をするのは何なのか? 「鍼灸が世界の保健に役立つ」、「鍼灸で人類が幸福になる」と確信しているからである。正しく普及するにはどうすればいいのか? 教育である。そのためには世界標準としての「経穴学」のテキスト作りがまずなされなければならない。そのためには解剖学的位置検討が必要である。九鍼十二原の奥義「節と言ふ所の者は、神氣の遊行出入する所なり。皮肉筋骨にはあらざるなり」は、次の段階の検討と考えている。

■ V. 未決定穴と未討論穴 ■

(経絡治療学会学術部員 浦山久嗣)

1. 言葉の壁・文化の壁・時間の壁

WHOの基本的な共通語は英語だが、討議内容が古代中国語 (つまり漢文の鍼灸古典) を基礎としているだけに、英語だけの議論には無理があるため、結局、実際には中国語・韓国語・日本語をそれぞれの言語に通訳しながらの議論となる。しかも、鍼灸用語はもちろんのこと、中国学や医史文献学から解剖学や体表解剖学までの幅広い知識が常時必要となるため、通訳には想像を絶する負担が掛かってくることになる。これを英語も含めた4カ国語で行うので、思わぬところで誤解が生じたり、簡単な説明に意外なほど時間が掛かったりすることになる。

今回の会議では、ほとんどの経穴位置は合意に達することができたが、絲竹空・口禾髎 (中国語では「禾髎」と「和髎」が全く同じ発音のため、「禾髎」を「口禾髎」、「和髎」を「耳和髎」として区別し、国際表記もこれに準じている)・迎香・足三里の4穴が討論の途中で時間切れとなった。

また、上巨虚・条口・下巨虚・養老・築賓・劳宮・中衝・四瀆・翳風・曲髎・環跳・水溝の12穴も検討できないままに終わってしまったが、このうち、養老・築賓・四瀆・翳風・曲髎の5穴は時間さえあれば問題なく合意されていたと考えられ、さらに、上巨虚・条口・下巨虚の3穴は足三里が、口禾髎も水溝が決定すればそのまま合意されるものと予想できる。

したがって、実質的に問題が残された経穴は、絲竹空・迎香・足三里・劳宮・中衝・環跳・水溝の6穴であり、これらは来年3月の日本でのタスクホース会議で英文化作業とともに討議される予定である。

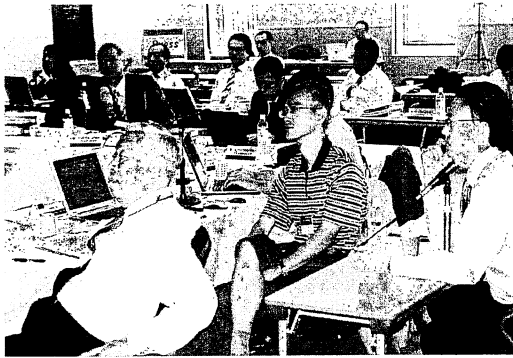
2. 古典と解剖学と臨床経験と

絲竹空は「眉じりの陥凹部」ということでは3カ国ともすでに一致しているが、日本は「眉弓の外端」、韓国は「眼窩上縁の外端」、中国は「前頭骨頬骨突起の外側縁」を主張し、解剖学的表現で合意が得られなかった。この穴は、水平刺する方向で臨床効果も変化してくるため、微妙なニュアンスの違いが、後々問題にならないとも限らないデリケートな要素をも孕んでいる。

迎香は、古典に「鼻の下、孔の傍ら」とあり、日本と韓国は「鼻翼下縁の高さで鼻唇溝中」で一致しているが、中国は「鼻翼外縁中央の高さで鼻唇溝中」という。実際に各国の代表者の顔をビデオ撮影して比較してみたが、民族的な差もあるのか、日本・韓国説では巨髎と重なる場合もあって結論が出なかった。

環跳は、学校協会のテキストにも「側臥して股関節を深く屈し、股関節横紋の外端、大転子の前上方陥凹部に取る」とあるように、日本では江戸時代から大転子の前側に取穴していたが、中国・韓国では日本でいう「裏環跳」を主張している。『甲乙経』卷三には「髀枢の中に在り」とあって、古典のほとんどはこれに従っているが、この「髀枢」とは股関節を意味するものの主に「股関節の後側」を指し、『素問』の王冰注にも「髀枢の後へに在り。足少陽・太陽の二脉の会なり」とあるので、日本側としてはかなり追い詰められた状況といえる。さらに、中国・韓国ではこの穴を坐骨神経痛の治療に用いて効果を挙げており、譲歩する可能性は全くないといってよい。伝統ある日本の「環跳」は、国際舞台の上では居髎で代用する以外にはなくなりそうである。

水溝は、日本・韓国は「人中の中央」で一致しているが、中国は「人中の上1/3」とする。



真剣なまなざしでスクリーンを見つめる参加者たち

日本・韓国説は多くの古典に基づいているが、『玉龍経』のように中国説と一致するものもある。特に中国では「醒腦開竅法」のようにすでに術式が固定化されて普及しているため、簡単に変更できないという事情もある。

3. 世界の向こう側

前回の大田会議（韓国）でも議論に議論を重ねた足三里が、またもお蔵入りになってしまった。3カ国とも「膝蓋靭帯外側陥凹部の下3寸」では一致しているが、韓国の「前脛骨筋の中央」か、中国の「脛骨前縁から1横指外方（中指）」かで合意が得られないからである。豊隆の場合は「外踝の頂点の上8寸、脛骨前筋の外縁（犢鼻と解谿を結ぶ線の中央で、条口の外方1横指のところ）」で3カ国が完全に一致しているにもかかわらず、である。

日本としては成り行きを見守るほかなかったが、両論を併記して妥協してもらうように、タスクホース会議で働きかけることになるだろう。

未討論穴で最大の懸案は中衝である。中国・韓国は「中指の先端」で一致しており、その根拠として『靈枢』本輸篇の「中衝、手中指の端なり」とあるという。しかし、本輸篇を根拠とするならば、大敦・至陰・竅陰・厲兌・関衝・少沢・商陽の7穴も「〇〇指の端なり」という同様の表現をしているところから、これらも同

様に指の先端に取穴しなければならないはずであるが、実際には従来通りの位置で合意しており、両国の主張には矛盾がある。歴代の古典の中には本輸篇に準じた表現をするものがないが、「端」字が「尖」や「末」に変化するだけで、具体的な場所を指しているとは言えないため、これを根拠とすることはできない。

日本側の主張は従来の「中指の橈側爪甲根部の外上方0.1寸」であり、『甲乙経』巻三の「手中指の端、爪甲を去ること韭葉の如し、陷なる者の中に在り」や、『太平聖恵方』巻百の「中指の甲後一分に灸す、中衝一壮」、『鍼灸大全』巻五の「手の中指内廉の端、爪甲を去ること韭葉の如きに在り」に加え、歴代の経穴図において、中衝が従来説以外では描かれたことがなかったことを、その根拠として主張する予定であった。これもタスクホース会議に持ち越されることになるが、もし日本の主張が通らないようなことがあるならば、一連の会議の最初に3カ国が合意した大原則「respecting history and reality」は、ただのお題目に過ぎなくなってしまいかねない。

いずれにしても、今会議は、鍼灸医療を世界に普及させるための大事業でもあり、後世に残る明確な論理を期待したいものである。

■ VI. 経穴(ツボ)の位置が変わる! ■

(日本鍼灸師会学術局経穴委員 河原保裕)

1. はじめに

WHOの経穴部位国際標準化の経穴に指定されているのは361穴であるが、日本の教科書には、正穴として354穴しか紹介されていない。今回、経穴標準化で追加される経穴は7穴である。この7穴は今まで経外奇穴として紹介されていたもので、足太陽膀胱経（眉衝、督兪、氣海兪、関元兪）、足少陽胆経（風市）、足厥陰肝

経 (急脈)、督脉 (中枢) が加わることとなる。

大阪会議で、一部の経穴を除き3カ国同意で経穴部位が決定されたが、決定経穴のうち日本の教科書と異なる経穴についていくつかを報告する。

2. 位置が変化する経穴について

1) 手太陰肺経〔孔最〕

【従来の経穴部位】前腕前橈側にあり、太淵穴の上7寸、尺沢穴の下3寸に取る。

【新規草案】在前臂前区、尺澤と太淵連線上、腕掌側遠端横紋 (the palmar aspect of the crease of wrist) 上7寸 (前腕前面部に在り、尺澤と太淵を結ぶ線上、前腕掌側の遠端横紋の上7寸)。注：尺澤 (LU5) 下5寸、即尺澤 (LU5) 與太淵 (LU9) 連線的中點上1寸。(尺澤の下5寸、即ち尺澤と太淵を結ぶ線上の中点の上1寸)。

2) 手厥陰心包経〔郄門〕

【従来の経穴部位】大陵穴から曲沢穴に向かい上5寸に取る。

【新規草案】在前臂前区、腕掌側横紋 (the palmar aspect of the crease of wrist) 上5寸、掌長肌腱 (palmaris longus tendon) 與橈側腕屈肌腱 (flexor carpi radialis tendon) 之間 (前腕前面部に在り、前腕掌側横紋の上5寸、長掌筋腱と橈側手根屈筋腱の間)。

注：握拳、手外展、微屈腕時、顯現兩肌腱。穴在曲澤 (PC3) 與大陵 (PC7) 連線中點下1寸、兩肌腱之間 (拳を握ったり、手掌を外転させたり、僅かに腕を屈した時に兩筋腱が現れる。郄門穴は曲澤と大陵を結ぶ線上の中点の下1寸、兩筋腱の間)。

※上記2穴に関しては、前腕が一尺から一尺二寸に変更になったことから生じた部位移動である。

3) 手太陽小腸経〔天宗〕

【従来の経穴部位】棘下窩のほぼ中央に取る。

【新規草案】在肩胛區 (the region of scapula), 肩胛岡 (spine of scapula) 与肩胛骨下角連線約当上1/3與下2/3交點凹陷處 (肩甲部に在り、肩甲棘と肩甲骨下角を結ぶ線上で上から1/3と下から2/3の交点の陥凹部)。

※古典文献の中には、大骨下陷中としか記載されていない。中国は、「肩甲骨部にあり、肩甲骨の棘上窩の中点と肩甲骨下角を結ぶ線上で第4胸椎に並ぶところにある」という草案を提示してきたが、肩甲棘の高さが第3胸椎棘突起と並ぶという体表解剖学上の指標を利用しようという意図は理解できるが、部位が安定しているとは思えないので、その表記法は採用されなかった。肩甲骨の棘下窩の中央 (日本) か1/3 (中国・韓国) かは議論の結果1/3の部位に決定となる。

4) 足厥陰肝経〔期門〕

【従来の経穴部位】第9肋軟骨付着部の下際に取る。

【新規草案】在胸部、第6肋間隙 (the 6th intercostals space), 前正中線 (anterior midline) 旁開4寸 (胸部に在り、第6肋間隙、前正中線の外方4寸)。

注：當乳頭直下、不容穴 (ST19) 旁2寸處取之。女性在鎖骨中線与第6肋間交点處 (乳頭直下にあたる、不容穴の外方2寸のところ) に取る。女性は鎖骨中央の垂線と第6肋間の交点のところ)。

※乳頭直下、第6肋間隙、前正中線から外方4寸 (中国・韓国) に取るか? 第9肋軟骨付着部の下際 (日本) に取るか? 議論となったが、古典には「不容傍各一寸五分、上直兩乳」の記載があり、古典文献に従い第6肋間隙と決定した。

5) 足少陽胆経〔日月〕

【従来の経穴部位】期門穴の直下5分を取る。