第6回経穴部位国際標準化に関する非公式諮問会議報告

会期：2006年3月13日～15日
会場：東京大学医学部教育研究棟13階

361穴の部位すべて決定！

第二次日本経穴委員会作業部会委員
（形井秀一、篠原昭二、浦山久嗣、小林健二、坂口俊二、香取俊光、河原保裕）

参加者

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）
中国中医科学院（旧中医研究院）教授
(3) 呉中朝（ウゥ・ゾンツァオ）
中国中医科学院（旧中医研究院）教授
3．大韓民国
(1) 姜成吉（カン・ソンギル）
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
(8) 斎藤宗則
明治鍼灸大学助手
(9) 金成俊（キム・ソンジュン）
北里研究所東洋医学総合研究所薬剤部部長

経穴部位決定とこれから

（筑波技術大学　形井秀一）

期せずして起こった拍手

「以上、361穴すべての部位が決定されました」という議長の宣言があると、期せずして東大医学部教育研究棟の13階の会場に拍手が起こった。どの参加者も笑顔を見せ、参加者同士で握手を交わす。２年４カ月間に、６回の非公式会議、２回の特別委員会、日中韓３カ国で延べ57人のアドバイザーの協力によって、経穴部位国際標準化達成に大きく近づいた瞬間であった。まだ寒さが残るとはいえ、梅が満開の３月の東京であった。

６回の標準化諮問会議で合意に至ることができた要因

「経穴部位国際標準化に関する非公式諮問会議」は６回を数えた。2003年10月31日～11月２日にマニラで開催された第１回会議で決められた予定では、以降の中国、韓国、日本で開催される３回の会議で３カ国案が決定されるはずであった。しかし、実際は２回の非公式会議と２回の特別委員会を追加で開催し、討議内容の不足分を補う必要が生じた。

それは、部位の決定の基本原則（決定基準）をどうするかから始まり、長い時間をかけて激論を交わす必要がある穴も少なからずあったことなど、実際検討を始めてみると当初の予定通りいかなかったのは必然であったともいえる。

しかし、そのことは1989年にWHOが経絡・経穴名を標準化するのに15年間を費やしたこと、その際、経穴部位も同時に決定する予定であったが結局同意に至らず、その検討がさらに15年後の今回の会議に持ち越されたことなどを考えると、現在のほうが情報交換や交通手段のスピードは格段に速くなったとはいえ、それ以上に他の要因が強く働いた結果であったと言えよう。

まず６回の会議の結果、両論併記穴が６穴残ることにはなったが、361穴すべての案が作成できたのは、この諮問会議のアドバイザー集団が会期の追加の必要性に柔軟に対応する前向きな姿勢を持ち合わせていたこと、そのための努力を各国が惜しまなかったことが大きかった。

もちろん、その根底には、国際標準化を達成するという強い意志が各参加者にあったことや各国の代表アドバイザーのうち２人は毎回同じ顔ぶれで、継続性のある議論を積み重ね得たことも、同意に至ることを可能にした要因であった。さらには３カ国間で会期数を増やすことを決定はしたが、WHO西太平洋事務局がその決定を容認し、検討を重ねることに協力的であったこともよい方向を生んだ。

日本が第二次日本経穴委員会（以下、経穴委員会）を全日本鍼灸学会、日本東洋医学会、日本鍼灸師会、日本理療科教員連盟、東洋療法学校協会の５運営団体で立ち上げたのが、2004年４月25日であった。この経穴委員会の下にそれぞれの運営団体から１名ずつの代表と、経穴委員会委員長の推薦による参加の計７人の委員で構成する作業部会が組織された。

以来2006年３月の第６回標準化諮問会議が開催されるまで、作業部会は都合18回開催された。もちろん、秋の最終公式会議まではまだ数度の作業部会は行われることになるであろう。

日本側の貢献度

これまで開催された６回の会議のうち、日本は３回の会議を主管した。もろもろの事情があった結果ではあるが、10月に予定されている公式会議の日本開催も含め、今回の経穴部位標準化に対する日本側の貢献度が低からざるものがあることは数字にも表れている。また、日本側は、経穴部位標準化の動きを日本における（鍼

灸をはじめとする）東洋医学の発展のきっかけとしたいとも考えていたので、日本開催を積極的に会に働きかけ、それを中韓が認めてくれたことは、中韓両国代表に感謝したい。経穴部位の国際標準化は、その国の医療制度や国民の意識の変化なくして達成し得ないことも、また、中韓は理解してくれ、日本の実情を斟酌して会議の日本開催に同意を示してくれたと思うからである。

以下は、過去6回の会議の一覧である。

第一回；2003年10月31日～11月1日、マニラ（WHO西太平洋事務局伝統医学担当）

第二回；2004年3月17日～19日、北京（中国中医科学院）

第三回；2004年12日～14日、京都（明治鍼灸大学）

第四回；2005年4月25日～27日、大田（韓国、韓国韓医学研究所）

第五回；2005年9月25日～27日、大阪（関西鍼灸大学）

第六回；2006年3月13日～15日、東京（第二次日本経穴委員会作業部会関東在住部員）

その他の学会や鍼灸関連企業等の協力

忘れてはならないのは、361穴の合意に達することができたのは、先に挙げた経穴委員会の5運営団体の協力によるところはもちろんのこと、その他の学会や鍼灸関連の企業等の協力を抜きにできなかったことである。

例えば、活動資金については、作業部会は運営団体の拠出金で活動しているが、それだけでは、会議の開催等の経費をまかなうのは難しいので、鍼灸関係団体や企業等にお願いして協賛金をいただいている。これは、中韓とは異なる運営方法である。

中国も韓国も国立の東洋医学研究所をもっており、西洋医学研究とは独立した形で東洋医学研究を行っている国である。具体的には、中国の代表は、50年の歴史を持つ（国立の）中国中医科学院からの派遣であり、韓国の代表は11ある6年制の韓医大学の一つである慶熙大学からの派遣で、両国とも国の経費による派遣である。しかし、日本はそのような経費が国から支出されないので、前述のような体制を組んで運営するしかない。

全日本鍼灸学会からは、運営団体としての拠出金以外に学会が東洋療法研修試験財団から頂いている研究費の一部を経穴部位検討のための経費として配分していただいている。また、オブザーバー参加をしていただいているのは、日本東洋医学系物理療法学会と日本伝統鍼灸学会、経絡治療学会である。さらに、協賛して頂いている学校・企業等は、関西鍼灸大学、東洋鍼灸専門学校、医道の日本社、医歯薬出版社、東洋学術出版社、セイリン、セネファ、山正であった。これらの関係諸機関へはこの場を借りて厚くお礼申し上げる。

今後の予定

①会議のスケジュール

今後の予定として、秋の公式会議の前に、「経穴部位標準化セミナー；2006年6月27日～29日、大田（韓国）」が予定されている。これは、決定された361穴の漢字表記を英字標記にすることや秋の公式会議の準備の打ち合わせ、今後の本会の継続等について話し合うための会議であり、過去2回の特別会議と同じ位置付けのものである。

また、経穴部位国際標準化公式会議（仮称）が、2006年10月31日～11月2日、つくば市（茨城）で開催される予定である。これは、最終の公式会議で、WHOのジュネーブ本部からも出席予定である。参加国は10カ国前後、25～30人の参加者になる予定で、アジア地域のみならず、

ヨーロッパ、アメリカなどからの招聘も予定されている。

②標準部位の採用・普及

今秋の公式会議の決定に従った標準部位のWHOの公式本が出版されることになるが、それを踏まえた日本語版の発行も必要となる。さらに、最終決定された経穴部位が世界の鍼灸関係分野でどのように活用され、日本でどのように採用されるかが次の重要なポイントとなる。

日本では、1989年にWHOで決定された経絡・経穴名については、東洋療法学校協会でも日本理療科教員連盟でも、すなわち、日本の鍼灸学校教育機関においては採用されなかった。これは、いろいろな理由があったことと思うが、鍼灸のグローバル化を考え、世界の中の日本鍼灸を考えるとき、標準の経絡・経穴名と部位の採用を検討することは大事なことだと考える。経穴委員会の運営に大同団結した５団体が、今後の具体的な運用に関しても前向きに努力する必要がある。

③今後のWHOの会議の継続等について

先の東京会議で、WHO・西太平洋事務局（WPRO）の崔昇勲氏から、WHOの主催で、数年ごとに見直しも含めた会議を継続させたいという主旨の発言があった。これは非常に重要なことである。

なぜなら、まず１つは、今回の標準部位をより正確にわかりやすく普及するには、掛け図や経穴人形の作製、さらには、最新の３D技術を使ったCD作製などの検討が必要であること。

また、２つ目に今回の決定を一つの基準としながらも、新たな検討方法で部位のより正確な検討を継続する必要があるからである。

今回のツボの部位の検討は、古典を基本として現在の各国の実情を踏まえる方法とした。この方法は、現時点では優先される方法であったが、今後は、各々の穴の部位を起点として、解剖学や生理学の立場からの検討、臨床的検討、臨床試験を踏まえた検討、新たな科学的機器を導入しての検討など、様々な手法による検討を行って、より正確なツボの位置を決定することが必要であろう。

会議の決定事項

（関西鍼灸大学　坂口俊二）

今回の会議の最大目的は、日本・韓国・中国において非同意など16穴の検討を行い、草案をまとめることであった。

会議は、WHO西太平洋地域事務局（WPRO）の伝統医学諮問官である崔昇勲氏の司会で幕開けとなった。開会式には厚生労働副大臣の中野清氏、全日本鍼灸学会長の矢野忠氏のご臨席を賜り、祝辞をいただいた。その後、崔氏から中国側アドバイザーである王雪苔氏が議長に、日本側アドバイザーの形井秀一氏が副議長に選出された。

会議ではまず、これまで未検討であった築賓穴と養老穴の検討からスタートした。築賓穴は、「内果の上５寸、ヒラメ筋と腓腹筋の間」で同意し、さらに注記として、①ヒラメ筋の触れ方として「膝関節を屈曲位とし、抵抗に抗して足関節を底屈させる」ことや、②「太谿穴と陰谷穴の連線上にあり、蠡溝穴と横並びである」を入れることとした。養老穴は、「手関節背面横紋の上１寸、尺骨頭の橈側陥凹中」とし、注記として「陥凹は手関節を回内させて取る」を入れることとした。

迎香穴からは非同意穴の検討となった。「鼻唇溝中で、鼻翼下縁の高さ」を主張する日本・韓国と、「鼻唇溝中で、鼻翼外縁の高さ」を主張する中国が、改めて各国の意見とそれを裏付ける資料を示したが、同意には至らず両案併記

となり、3カ国中2カ国の主張が案1、もう一方を案2として、11月の公式会議で決定方法を決めた上で結論を出すこととなった。

続いて、水溝穴も日本・韓国が主張する「人中溝の中間」が案1、中国の「人中溝の上1/3と中1/3の交点」が案2として併記されることとなった。よって、水溝穴の外方5分に位置する口禾髎穴も、両案併記となった。

絲竹空穴は、部位を解剖学的に適切に表現できるかが焦点になっていたが、結局は草案通り「眉毛外端の陥凹部」とし、注記に「瞳子髎穴の直上」を加えることで同意となった。

翳風穴は、草案通り、「耳垂後方、乳様突起下端前方の陥凹部」となり、これまでの日本案「乳様突起と下顎角の間の陥凹部」よりも、やや上方で決定となった。

曲鬢穴は、韓国・中国の「耳前髪際後縁からの垂線と耳尖からの水平線との交点」で同意された。

環跳穴は、日本が一貫して主張してきた「股関節部、大転子の最高点から上前腸骨棘に向かい1/3」は案2となり、韓国・中国案の「股関節部、大転子の最高点と仙骨裂孔の連線で外1/3と内2/3の交点」が案1となり、両案併記となった。

また、最大の懸案であった足三里穴は、犢鼻穴を新たに基準穴に追加することで3カ国が同意し、「下腿前面、犢鼻穴の下3寸、犢鼻穴と解谿穴の連線上」となった。これによって、上巨虚穴、条口穴ならびに下巨虚穴がそれぞれ犢鼻穴の下6寸、8寸、9寸となった。さらに、足三里穴から下巨虚穴には、注記として「前脛骨筋上に取る」を入れ、条口穴は豊隆穴と、下巨虚穴は外丘穴、陽交穴と横並びになることも入れることとなった。

さらに頻出する「連線」について、直線ではなく、あくまでも身体のカーブに沿ったものであることが確認された。四瀆穴は、「後前腕部、肘尖の下5寸、尺骨と橈骨の間隙中点」で3カ国が同意となり、第1日目は2穴の検討穴を残して終了となった。

会議第2日目は、第1日目の総括の後、中衝穴から検討が始まった。「中指末端最高点」を主張する韓国・中国と、中衝穴のみがほかの井穴と異なり、指の尖端にあることに疑問を投げかけ、やはり井穴は、「爪甲の角を去ること0.1寸」であると主張した日本との意見は平行線をたどり、結局、韓国・中国案が案1、日本案が案2の両案併記となった。

最後に労宮穴については、中指を屈した時に、その尖端がどこに位置するかで、日本・中国の「第2・3中手骨底間」に対し、韓国が「第3・4中手骨底間」を強く主張した。韓国は根拠となる資料として、X-rayによる分析結果を示したが、資料に関する問題点も多く指摘され、最終的には日本・中国案を案1、韓国案を案2とする両案併記となり、予定16穴の議論が一応終了した。

午後からは、361穴全体についての最終確認作業が始まった。ここでは、中国語でまとめられる草案の記載原則について、曖昧な表現を解

議長の王雪苔氏と副議長の形井秀一氏

剖学的用語で統一し、それをさらに英語翻訳することが確認され、第2日目は終了した。

第3日目の会議では、今後の各国の作業進行と、最終決定および11月の公式会議における準備のための「経穴部位標準化セミナー」を6月に韓国の大田で開催することが決定した。さらに、将来計画として、経穴の国際標準部位を示したチャート（説明図）やダイアグラム（図譜）および経穴人形の作製をはじめ、世界会議以降の本会議の位置付けなどを話し合って、3日間にわたる議論を閉じた。

問題の16穴の結果

（明治鍼灸大学　篠原昭二）

最後まで残った16穴をなんとしてでもまとめようと、気合いを入れて臨んだ最後の非公式諮問会議であった。しかし、あっけない幕切れで終わった感が否めない。

その理由は、これまで古典文献や解剖、臨床的意義など、議論を尽くして一穴に合意形成することを目指してきた。しかし、三番目の検討課題となった迎香穴において「まとまらない場合は2案併記とする」ことが決定したからである。

2案併記となった迎香穴

迎香穴については、韓国・日本は、「鼻唇溝中で、鼻翼下縁の高さ（レベル）」を提起し、中国は、「鼻翼外端の中点の傍らで、鼻唇溝中にとる」説を提起した。この2説は、関西大会において提起され、韓国・日本説に対して中国側から口禾髎の外側にある巨髎穴と重なることになることから、鼻翼外端中点の外方にすべきだと反論された。

これに対して日本側、韓国側とも、デジカメで撮影して確認しようと提案し、3カ国の代表者の顔写真をもとに検討した結果、笑顔で撮ると迎香穴と巨髎穴が近くなるが、かしこまって撮ると離れている結果であった。しかし、わずか3人では何とも言えないということになり、次回持ち越しとなったものである。

韓国側の検討結果

迎香穴の問題は、韓国側への宿題となった。そこで韓国が東京大会に提出したデータは、韓国人の中でもモンゴロイド系住民を選択して、証明写真を提示した上で、迎香穴と巨髎穴が重ならないことを100例近いデータで示した。出された写真の数々が、独得の顔写真（モンゴル系）だったのには圧倒されたが、どのような経路で入手したのかについては、聞くことができなかった。

これに対して中国側は、「中国人体計測(?)」といった書籍を持ち出して、やはり鼻翼下縁の外方では、巨髎穴と重なることが多いと、指摘した。

結局のところ、韓国側は重ならないと言い、中国側は重なると言い、平行線をたどった。両者のデータの一覧が提示されたなら、検討しようもあるが、手元の資料を基に、両者が結論を出したのみであり、日本側としては何も言えないのが現状であった。

2案併記！

その結果、これから先きちんとしたデータで検証することを前提とした上で、2案併記案が議長から提示された。2カ国が合意したものを第一案、もう1カ国の提案を第2案として併記するというものである。

これに対しては「これまでなんのための努力だったのか…」と、憤りを覚えたが、このまま平行線をたどるよりも、仕方がない選択という考えが支配的であり、結果として2案併記を認めざるをえなかった。

その後の検討結果は、非常にスムーズである。

問題があれば、2案併記で決定となるからだ。16穴のうち築賓、養老、絲竹空、翳風、曲鬢、足三里、上巨虚、条口、下巨虚、四瀆の10穴は一案に統一されたが、迎香、水溝、口禾髎、環跳、労宮、中衝の6穴は2案併記となってしまった。

失意が大きかった中衝穴

日本側が一番こだわったのは「中衝穴の中指先端説だけは受け入れられない」ということであった。そのために、浦山先生から周到な下記の文献調査結果が準備されていた。

ティーブレイクを挟んで、議長から中衝について各国に追加発言を求められたが、中国・韓国側からは特に発言はなかった。これまでの流れから、両論併記で結論は決まっている、とでも言いたげな態度であった。日本側からは、再度、主張の根拠を説明したのである。

まず、『素問』『霊枢』をはじめ、『甲乙経』『医心方』『千金方』『千金翼方』『太平聖恵方』『銅人腧穴鍼灸図経』『玉龍経』『鍼灸大全』などに収録されている十二井穴の位置に関する主な用例を表に示し、井穴が歴史的にどのように変化していたかを述べた。

例えば、以下のようである。

『霊枢』の本輸篇や経脈篇などの初期文献群では、湧泉を除いた十一井穴はすべて指の先端に存在していたこと。したがって、その当時までは、中衝が中国・韓国説と同じものであったが、それ以外の井穴も、中央または内・外側の別はあるにしても中衝と同じく指の先端にあった可能性が高いため、中衝を「中指先端中央」とするのならば、それ以外の井穴も指の先に位置させなければ合理性に欠けること。

『素問』繆刺論の井穴条文は、ほとんど爪甲根部に位置するものと解釈でき、『太平聖恵方』巻百にも「甲後一分」とある。『甲乙経』や『医心方』などの「明堂経」系の文献群は、『霊枢』本輸篇の表現に近いものの、井穴の位置表現が曖昧である。しかし、『甲乙経』の全井穴の主治病証は明らかに繆刺論を踏襲しており、したがって井穴の位置も繆刺論を前提として考えなければならないこと。

『霊枢』邪客篇には「手の心主の脉、中指の端に出で、内屈して、中指の内廉を循り…」とあって、本輸篇の労宮も「第2・3中手骨間」に位置することから、心包経の経脉は当初から中指の橈側を走行していたと考えられること。逆に、中国・韓国が主張する「中指先端中央」を積極的に指示する文献が全くないばかりか、近代以前の全ての経穴図は例外なく「中指爪甲根部の橈側」に中衝を描いていること。

したがって、『鍼灸大全』に明記されている「中指内端」を採用するのが最も妥当性があり、現実に日本・中国・韓国でも広く行われているものであること。

以上のような内容を述べて、日本側のプレゼンテーションを終えた。医史文献学者でもある中国側代表者の黄龍祥教授は、『素問』繆刺論と『甲乙経』の主治病証との関係の事実を渋々認めたが、ロシアのエルミタージュ博物館所蔵の「正統銅人」が中指先端にあることを楯に取って、一歩も譲る気配はなかった。

結局、中国・韓国2国が中指先端説を採り、第1案となり、中指橈側爪甲根部説の日本案は第2案ということになった。夜遅くまで、中衝穴の攻防について議論していた日本側メンバーにとって、失意の大きかった結果となった。

レントゲンデータを示した労宮の位置

労宮穴も2案併記となった穴であるが、中国、日本案が第2・3中手骨間、これに対して韓国案は、第3・4中手骨間を提起した。そして、韓国側から提示されたデータは、30人の職員の

レントゲン写真をもとにした計測結果であった。

男女各15人を対象として、手部のレントゲン写真を撮り、あらかじめマーカーを貼付していた大陵から中指先端までのラインをレントゲンフィルム上に描画して、そのラインの位置が第3・4中手骨と3・4中手骨のどこを通過しているのかを調査したものである。

その結果、第3・4中手骨間を通過するものが82%、第2・3中手骨間を通過するものが10%、第3中手骨上に位置するものが8%であった。以上から労宮穴は、第3・4中手骨間にするべきであると強く主張した。

しかし、銅人形等では、労宮と中衝穴のラインは直線で結ばれているものばかりでなく、中指から第2指方向にカーブして描画されているものがあることを中国側が指摘したこともあり、結局、日本と中国が2・3中手骨案を指示したことから、韓国案は第2案となった。

やっと終わった！

統一作業は、なんとか合意を得ることができた。しかし、英文の取穴法をまとめるにはまだまだ紆余曲折が予想される。今後、さまざまな困難があることと思われるが、一日も早くグローバルスタンダードを世に送り出したいものである。それが、鍼灸の日本における発展の基礎になることと信じて疑わない。

会議の決定事項・全体の流れ

（経絡治療学会　浦山久嗣）

「木製経穴胴人形」見学

3月14日の昼食後には、東大医学部のご好意によって、解剖標本室所蔵の、「木製経穴胴人形」を、関係者全員で見学させていただいた。1600年ごろに岩田道雪によって作成されたといわれるものである。

すべての経穴が決着済みという安心感もあり、皆和やかに歓談しながらの見学ではあったが、やはり問題になった経穴の位置が気になるようで、決定された経穴と「胴人形」の経穴との間に位置の異同があるかどうか、感想を述べ合っていた。

表現形式の統一

午後からは、午前中に引き続いて全361穴を対象に、内容に誤りや不適切な表現がないかどうかをチェックする作業が行われた。

ここで問題となったものは、体表解剖学的な区分をどうするかということであった。簡単なようでいて意外に難しい問題であったことに、遅蒔きながら気付いたのは日本側だけではなかったようで、問題の深刻さに各国とも頭を悩ませ始めた。

問題となっていたのは、例えば以下のことである。

①解剖学の専門家ではないので体表解剖学的区分の正確な名称と定義が曖昧なまま作業を進めなければならない。

②特に境界領域の経穴をどこに所属させるべきか、明確な原則が形成されていない。

③経穴部位の草案の中に正式な体表解剖学用語に含まれていないものが多数存在している。

問題はこれにとどまらない。もっとも配慮すべき問題は、たとえ専門知識を駆使して、厳密に体表解剖学的区分を機械的に導入したとしても、解剖学の専門家にしかわからないような内容では利便性を欠くため、世界に普及するという本来の目的がおぼつかなくなる可能性が出てくることであろう。やはり初学者にも理解しやすい内容でなければならないのである。

討議の結果、次のような原則が決められた。

①記述に解剖学的な誤りや不適切な表現がある場合は正しく改める。

②解剖学用語にない用語はできるだけ使用しな

いが、初学者に誤解を招きやすいと考えられる場合は、伝統的に行われている用語を例外的に使う。

③境界領域の経穴で、比較的馴染みやすい部位に振り分けができないものについては、より大きな分類の用語を使用する。

全員で修正作業が続けられたが、問題となる表現が指摘されて修正の必要が認められた経穴は、予定の時間が終わるまでに23穴に及んだものの、時間内にすべての作業を終えることはできなかった。急遽、宿泊ホテル内に会議室をセッティングし、夕食後に、各国代表者が集まって残りの作業を行うこととなった。

作業は８時ごろから始まり11時過ぎに終わった。午前０時を過ぎることを覚悟していたが、日本側のスタッフの全員が一丸となって協力したこともあって、作業が思いのほかスムーズに運んだのである。

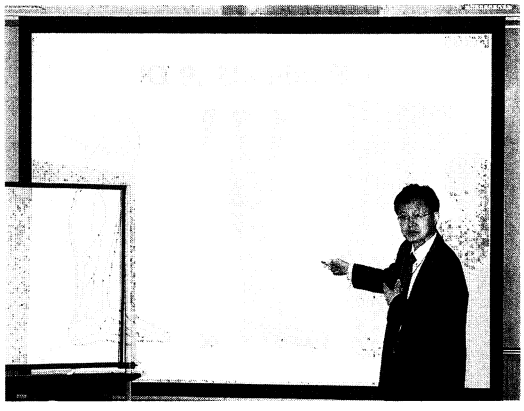
フューチャー・プラン

最終日は、前夜に行われた修正内容の報告と確認作業に始まり、ついで公式会議までに用意しなければならない英文の議案の作成作業をどうするかという内容に移った。

協議の結果、本年６月27～29日に韓国の国立韓医学研究所（KIOM）で各国代表が２名ずつ集まって準備委員会を開くことが決まり、そこでチャートやダイアグラムについても検討し、凡例や総論をも作成することで合意された。

当初の計画では、午前中で会議が終了する予定であったが、会議は昼食後も続いた。公式会議がつくば市で開催されることはすでに決定済みだったものの、具体的な日程や公式会議後の後処理をどのように進めていくかが未決定のままであった。

結局、日程は10月末から11月初め、３日間の会期で行われることとなり、さらに、公式会議



熱弁をふるう韓国の金容奭氏

後も日中韓の代表者各２人からなる専門家委員会をWHOの下に設置し、その後の世界各国における反応の調査や必要に応じて改訂作業などを進めていくことも決定された。最終的に会議のすべての議題が処理されたのは午後の２時30分ごろであった。

６回を重ねた非公式会議もついに終わり、まずまずの成功を見ることができたが、開放感や満足感を味わう余裕もないままに、使用会場の撤収作業を日本側スタッフ全員で行った。

会議が終わって

一連の会議のなかで、最も誇らしく思えることは、各国とも、全361穴中で一穴たりとも多数決的な処理を行うとはしなかったことである。そんな中で、両案併記という暫定的な解決を余儀なくされたものが数例あったとしても、十分勤めを果たし得たものと自負している。

各国とも、持てる力を最大限に振り絞って真剣に議論を重ね、相手の主張を真摯に受け止め、誠実に反論を返しつつも、ぎりぎりのところで確実に歩み寄る方向を目指していった。もちろん、時には激しく対立したり、ディベートのテクニックを使っての揺さぶりや、はぐらかしもなかったわけではないが、当然のことながら、各国ともそれらをきちんと切り返すくらいの知

識と能力と度量は持ち合わせていた。

そして何より重要なことは、この会議を通して、各国の代表者に理解と信頼と友情が大きく育ってきたことである。このことは、鍼灸のグローバリゼーションが着実に進行している今日、日本が世界と関わってゆくための方向や方法を考える上で、重要な要素となることであろう。

裏方事情・裏話　その1

（北里研究所東医研史学研究部　小林健二）

会場が決まってからが大変だった

昨年9月に急遽、東京で非公式会議が行われることが決定された。たまたま東京に一番近い人間ということで、小林が運営委員長に抜擢されてしまった。形井委員長がつくばで、ビザ申請など実務を執りながら、行動部隊として、小林、河原、香取の3人が今回の会議の運営にあたった。

京都、大阪と来れば、次は東京しかない、というのは順当な開催場所とは考える。しかし、拠点となる場所が決まらない。会場決定は形井委員長にお任せで、最終的に東京大学の医学部講堂に決定した。これは東大病院物療の粕谷大智先生に会場の予約、設営など大変お世話になった。この場を借りて感謝申し上げます。正式な会場名称は「東京大学医学系研究科教育研究棟13階第3・4セミナー室（通称：教育研究棟13階）」。13階の窓から東京ドームなどが見られる快適な環境であった。

ここまでは運営委員長としては何もしていない。まだ他人行儀の世界。まあ、なんとかなるだろう!?　くらいの気持ちで余裕があった。さて、これからが大変な気の休まらない日々が続く。

京都も、大阪も鍼灸大学が中心になって運営が行われた関係で有能なスタッフも充実した環境もそろっている。しかし、東京はそうはいかない。みな住んでいるのが、東京に近い！　というだけである。さてどうなるか。

なんとか宿泊場所を確保

この会議はいつも9時に始まり、夕方の5時に終了する。しかし、それからが大変で、翌日の会議の準備などで深夜まで打ち合わせが続く（連日）。よってほぼ全員宿泊ということになる。

会場に近い！　20人全員まとまって宿泊できる場所！　羽田・成田空港からのアクセスのよい場所！　それでいてリーズナブル！　そんな条件で探さなければいけない。これは至難の業で、旅行業者にお願いにあがった。「受験シーズン、卒業シーズンでみんなどこもいっぱいで難しいですよ」というのが旅行業者の話。やっとのことで決まったのが「上野ファーストシティーホテル」である。一応すべての条件を満たしている。さすが旅行業者だ。

御徒町から歩いて5分くらいの場所にある静かなビジネスホテルであった。ホテルから歩いて3分くらいの場所に湯島天神、アメ横も近い、会場の東大にもタクシーで5分。まずまずの選択。ホッと一息。

レストラン選びには頼もしい助っ人が

昼食の場所、レセプションの場所、夜の会食の場所を探すため、1月に入り、直接会場の近くを歩いてみた。

会場とホテルで缶詰になる人間（ほぼ軟禁状態）にとって唯一の楽しみは食事である。粕谷先生のアドバイスで会場13階にあるイタリアンレストランがおすすめということで、昼食はここに決定。朝はホテルの朝食。さて夜の食事はどうするかだ。

初日のレセプションは形井委員長のおすすめで会場に近い「フォーレスト本郷」のレストラン「ルヴェソンヴェール」を予約。あとは実行

部隊の河原先生がすべて、足を運び決めていただいた。会場の見栄えをよくする大きな看板は香取先生が担当した。これでメインとなる会場、ホテル、レセプション会場、看板の段取りは完了。やれやれと思いきや、2日目、3日目の夕食の場所がいまだ決まらず。2月末になりあわてて探し回る。

ここで力強い味方が一人登場する。順天堂の院生である吉田和裕さんだ。南京中医薬大学に留学し、昨年は韓国の慶熙大学で「東医宝鑑」の研究をしていた好青年である。2人で本郷、御徒町を歩いて、ここぞと思うお店を一軒一軒つぶさにあたった。実はその前に、吉田さんは東大の食堂から医学部の研究棟のレストラン、コンビニ、東大病院の食堂すべてチェック済み。こちらは、ただ一緒に歩き、責任者としての最終決定をするというだけであった。誠にありがたい助っ人であった。

会議を円滑に進めた文具・備品

この会議の好例で「事務用品セット」というのがある。会場テーブルにきれいに揃えられたボールペン、カラーマーカー、メモ用紙、ポストイット、資料をまとめたバインダーなどである。これはなかなか気持ちのいいもので、会議を円滑に進めたポイントでもあった。

一番大事な備品としてプロジェクターの分岐をする機械がある。それの選定・購入、実際に4つのパソコンで切り替えができるかテストもある。これをなくして会議は進行しない。

さらにティータイムに必要な湯沸かしポット、コーヒー、お茶、さらにお茶菓子、紙コップ、テーブルクロス、お盆、はたまたゴミ袋、ゴミ箱……等々。すべて揃っていて当たり前。それらをすべて用意しなければいけない。

準備にかかったのは3月に入ってからのことである。時間をみては買い出し、家にあるものを引っ張り出しては「あれがいいか？　これがいいか？」と家人と相談。このあたりから前回、前々回の運営を行った篠原先生、坂口先生の苦労をだんだん理解してきた。席札、名札、看板などは坂口先生と香取先生の協力で何とかなった。すべて英文で印刷。これを一人でやっていたらパニックになっていたであろう。

会場設営の前に大トラブル！

会議の会場は前日に設営ができず、当日早朝から作業をしなければならない。朝9時開会式であるから、設営部隊は1時間半前に準備に入る予定であった。ここでトラブル発生。機材など諸々を積んで車でホテルを出て5分で東大に到着予定であったが、東大入口の交差点を過ぎてしまい、一方通行、進入禁止、右折禁止等などで東大の周りをグルグル回り不忍池！　やっと竜岡門の入り口にたどり着いたのが30分遅れで大至急準備に入った。（大失態）

テーブルも設置、マイクのテスト、プロジェクターもテスト完了、ティータイムの準備も終わり、何とか開会式に間に合うという綱渡りの設営。冷や冷やものであった。

当日、開会式に厚生労働省副大臣・衆議院議員の中野清先生をお迎えということもあって、ミスは許されない。会場外で黒塗りの高級車2台が到着したのは会場設営終了5分前という時間との戦いでもあった。

ご協力に感謝

オブザーバー兼記録係の天野陽介さん（北里医史研）、韓国の代表者の送迎から通訳、すべての運営に協力してくれた吉田和裕さん（順天堂大学大学院医学研究科）、ボランティア協力者の池田沢子さん（東京衛生学園臨床教育専攻科）、上間あかねさん（東京衛生学園臨床教育専攻科）、ビザ取得のために頻繁に中国との国際電話のやりとりをしてくれた郭秀梅さん、中

国代表者を成田空港まで出迎えに行っていただいた王立紅さん、すべての人達の協力のおかげで会議の成功をみました。ここに心より感謝申し上げます。

裏方事情・裏話　その2

（日本鍼灸師会　河原保裕）

開催前日に参拝

我々は、会議前日正午の集合となった。まずは集まったメンバーで食事を摂りながら、本日の準備予定を打ち合わせ。実際に準備に入る前に、我々が宿泊している御徒町のホテルの近くに湯島天満宮（湯島天神）があるので、まずは参拝ということになった。

湯島天満宮は、学問の神様「菅原道真公」を祀った神社で有名である。経穴標準化の統一を目指す我々には願ってもない神様である。「無事、361穴の同意を得られますように」と明日からの会議の成功を祈願したのである。境内には、梅園があり梅の花が満開であった。また、境内には数多くの絵馬が奉納されていて、その多くが大学・高校等の合格祈願やお礼のものである。我々も会議成功祈願の絵馬を奉納しようかと、本気とも冗談とも取れる言葉が誰かの口から出るほど、この会議の成功を祈っていた。

ホテルに戻り、我々は2班に分かれて作業を行うことにした。1班はアドバイザーを中心に明日からの会議をどのように進行するかを打ち合わせた。ここでの打ち合わせの内容は、主に検討経穴の検討順である。検討経穴の順番によって、全体の流れや時間が大きく違ってくるからである。もう1班はオブザーバーにより明日の会議の備品確認や準備。名札やプレートのセッティングや最終的に決まった資料のプリントアウト、コピー、ファイル綴じ等だ。それぞれの作業を進めながらも、その間に各国のメンバーが到着すると、出迎えたり、挨拶をしたり、会議の打ち合わせをしたりで、なかなか作業が進まない。各班の作業を終え、合同で最終打ち合わせを終えたのは、やはり夜中であった。

会議開催前から疲労困憊

遅れてきた機材や備品、資料を急いで会議室に運び込み、会場設営を始めたが、お借りしている東京大学医学部教育研究棟13階のセミナー室が広過ぎるという事で、急遽休憩用にお借りしているセミナー室との入れ替えを行った。

机を並び替え、プロジェクターをセッティングし、試写を行いながら、資料や備品の配布を行い、看板の取り付けを行う。早くしないと来賓の方々が到着される時間だ。来賓の何人かは別室で待って頂きながらの会場設営であった。何とか会場はでき上がり、時間通りにセレモニーが開催されることとなり一安心であった。初日、それも会議が開催される前から、日本メンバーは疲れきっていた。

LANケーブルが急遽必要に

会議の途中、インターネットを使用したい申し出があった。しかし、セミナー室には無線LANは設置されていないためLANケーブルが必要である。ケーブル購入のため売店に走り、帰りに研究棟の管理室に寄り、ネット使用できるかの確認を行ったが、設備課での使用許可を取るように言われた。

そこで設備課の場所を聞き、そこへ向かうが設備課はなく、近くにいた大学関係者(?)の方に聞くと、全く違う方角の棟へあると説明してくれた。広い構内を駆け巡り、辿り着いた棟の設備課らしき場所で伺ってみると、「ここは○○学部の棟だから、医学部は違う棟にある」と言われる。3～4棟を渡り歩き、やっとのことで辿り着いた設備課には、誰一人いなく、出払っているので5時以降にならないと戻って来な

361穴すべて決定に笑顔がこぼれる

いとのこと。結局、その日はネットが使用できず、5時以降に手続きを取り、翌日からの使用となってしまった。

余談であるが、東大の売店に頭脳パン（あんぱん？）が売られていた。東大生はやはりあの頭脳パンを食べているのだろうか？

安堵と寂しさ

2日目の会議終了後、最終日に向けての課題が持ち上がった。部位標記の大分類・中分類・小分類の統一と、その統一された言葉の英語と中国語が同じ意味なのかを確認する作業である。

東大の会議室は5時までしか使用できず、急遽会議室探し。我々が宿泊してあるホテルにも小会議室があったので、ホテルへ連絡し使用申し込みを行うが、会議室は宿泊用にセットされているので使用不可との返答を頂くことになる。しかし、新たに会議室を探し申し込むことは難しいので、やや強引にホテルに頼み込み、何とか使用できるようにして頂いた。

夕食後、日本メンバー全員と韓国の金氏、具氏、中国の呉氏が参加して確認作業を行った。夜11時半まで会議は行われ、その後は各国で翌日のための話し合いをすることとなる。ちなみに翌朝7時からの朝食に韓国の具氏は現れなかった。後で聞いたのだが、昨夜の会議の内容を英文に直すのに夜中の3時過ぎまでかかったとの事である。毎回の会議がそうであるが、この箱詰め会議は睡眠時間が短いのである。

今回の会議で、一応の決着が図られ、安堵の気持ちがある一方で、このような合宿会議が終わってしまう寂しい気持ちが湧いてくるのは、私だけではないのではないでしょうか。

経穴の標準化と友好、そして相互理解

（日本理療科教員連盟　香取俊光）

今回で6回を数える非公式会議は、小林委員の献身的な準備で、東大医学部研究棟13階という絶景の場所で行われた。全361穴の部位が決定し、取りあえずホットしたのが実感である。何回も会議を重ねて合意ができなかった16穴が、両論併記という荒技があったりしはしたが、やっと決着した。

友好の輪

会期中は、議長に選出された形井委員長の花粉症の症状が軽かったせいか、会議は大変スムーズに進行した。6回目ともなるとお互いに気心もわかり、終始和やかな雰囲気で終了することができた。

14日に361穴のすべての部位の中国語表記が決まったが、その夜には数時間を費やして表記のずれを修正する作業が行われた。日本の委員に中国・韓国の代表が加わり、肩を寄せ合い、わきあいあいのなかで進められた。

朝食は純和食で心配したが、中国・韓国の先生方はまずまずの顔で食べられていて、納豆だけは駄目だと言っていた。お茶にしてもすべてが温かいもののほうが好みのようであった。中国の先生方は、日本のうどんがお気に入りらしく、会期前日にもうどんを食べに行っていたという。

韓国の先生方が、刺身を食べるのに醤油・わ

さびに唐辛子とラー油を調合したもので食べられていた。めざとい河原委員がまねをして味を確かめたのは言うまでもない。

また、最終日15日の夕食会で、中国の黄先生と浦山委員が今後もメル友になろうと誓っていたのが印象的であった。

経穴と視覚障害者

経穴部位の361穴の草案が決定し、その後の図譜や人形作成について討議している中で、中国側から、「日本は視覚障害者の鍼灸教育に経験があるのだから、それを生かした提案をするとよい」との発言があった。

筆者は、理教連代表でもあり、視覚障害者の代弁者でなければならないので、この発言はびっくりもした。初日のレセプションの挨拶に理教連の緒方昭広会長（筑波大学附属盲学校教諭）が挨拶され、その中で日本の鍼灸免許者の中に多くの視覚障害者が存在することを述べられたのが、この発言に繋がったのか、筆者との何回かの接触からなのか、ただの一般論からなのかはわからないが、それを聞いて筆者は熱い思いが沸き上がった。作業部会の雑談の中で、中国への留学経験のある河原委員が話された、中国人の家族愛の深さのエピソードをも思い出した。

国民性の違い

大腸経の迎香が討議されていたときのことである。韓国側はモンゴル人の顔を撮影した資料を使い、瞳孔直線が口角より広い確率が高いことを報告した。大変説得力のある内容であったが、これに対し中国側は、数値が少ないと反論し、何万例という自国の公的解剖統計資料で、両瞳孔間、両鼻翼間の数値を出してきて、迎香が「鼻翼の下端の高さで鼻唇溝中」とした場合に巨髎と区別できないことを主張した。筆者は思わず心の中で「口角の数値を出せよ」とつぶやいた。

また、労宮の位置決定の資料として韓国側は、手関節の中央と中指尖端を結ぶ直線が手掌のどこを通るかを、レントゲン撮影をして検証してきた。論理的な思考が明確であるが、読者の皆様は経脈が直線でなく途中で急に回り込むことを知っておられると思いますので、これはあまりにも形式的すぎると思われませんか。

どんでん返し

下腿の三里以下の胃経の経穴の部位決定が難渋してきたのは何回もお知らせしてきた。日本側が「犢鼻穴と解谿穴を結ぶ線上」にしたらどうかという妥協案も、何回も提案してきたが、いずれも非同意であった。それが、形井委員長の「犢鼻を新たに基準穴に加えたら」との提案に、一瞬にして会場の雰囲気が変わり合意の道しるべができた。当初犢鼻は、基準穴として予定されていたものの、日本側が主張する「膝蓋靭帯中央」と中国・韓国の「膝蓋靭帯外側陥凹部」で合意できなかったために基準穴にできなかったが、途中から日本側が主張を取り下げて合意に至っていたという経緯があった。

また会議の最後で、筑波で開催される公式経穴部位標準化大会の開催期日について、形井委員長の思惑と違い、別の日程が討議され始めた。10月初旬に用意していた日程が、10月末から11月初めに決定した。こちらは委員長の会場の確保しなおさなければならないことなどの苦労を思うと、にこやかに対応している委員長に同情を禁じ得ない場面でもあった。後日、無事に会場がとれたことをお伺いして、筆者の取り越し苦労であったことがわかった。