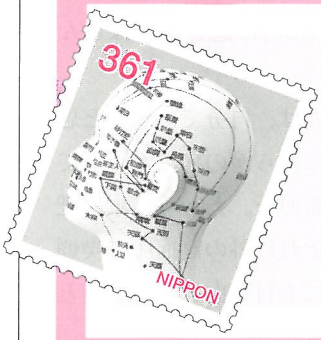

「第二次日本経穴委員会」便り

～第50回　日本語公式版の出版へ向けて～

第二次日本経穴委員会・作業部会委員　浦山久嗣（うらやまひさつぐ）

このコーナーも、今回で50回目を迎える。2004年の８月号からスタートした本コーナーは、ほぼ毎号に掲載され、作業部会の進捗状況やWHO会議の動向について報告してきた。

気が付くと、もう４年も連載を続けている計算になるが、日本語公式版の出版を終えれば、我々の作業も一段落し、今度は来るべき発展的解散へ向けて、これまでの成果をまとめて行く段階に入ることになろう。

『WHO/WPRO標準経穴部位 －日本語公式版－』

現在、日本語公式版の最終校正はほぼ終了している。10月上旬の刊行を目指して作業を進めてきたが、急遽、来春に改訂出版される新統一教科書と齟齬しないように、部分的な変更を加えることとし、さらに翻訳の用語などについても全面的な見直しを図ることになった。現段階（10月末日時点）では、正式な刊行予定日は確定していないが、早ければ12月中に店頭に並ぶこともあり得るまでに至っている。

『標準経穴学』と『経穴集成』

我々の先輩である（第一次）日本経穴委員会が残した偉大なる成果が２つある。１つは『標準経穴学』（1989年、医歯薬出版）であり、もう１つは『経穴集成』（1987年、日本経穴委員会）である。この２書が中国の専門家に多大な衝撃を与え、それ以降の中国の経穴研究を一変させてしまったことはあまり知られていない。中国は、『標準経穴学』の刊行からわずか１年足らずで、“State Standard of the People's Republic of China THE LOCATION OF ACUPOINTS”（1990年、外文出版社）という英文経穴書を世界に向けて上梓した。今回のWHO標準化会議が、この書を事実上の叩き台としてきたと見るならば、中国は10数年間を費やして『標準経穴学』を超えることに情熱を注いできたと言えなくもない。

一方、『経穴集成』の衝撃はより深刻かつ根本的なところへと波及した。中国は『経穴集成』の刊行に触発され、国内の経穴古典のデータベース作りに着手し、その成果は、2000ページを超える大著『中国針灸穴位通鑑』（1994年、青島出版）に結実した。WHO会議のメンバーでもあった黄龍祥教授も、これに携わった１人であった。

私の経穴研究の動機

当時、古典の研究者としても臨床家としても

駆け出しだった私は、『経穴集成』と『標準経穴学』を相次いで購入し、中国とは全く別の衝撃を受けていた。

『経穴集成』は、コンパクトな中に古典情報を効率よく詰め込んだ利用しやすい構成であったし、『標準経穴学』は、豊富な人体計測データは大変貴重で信頼のおけるものであった。しかしながら、両者に共通する難点もあった。それは漢文学や書誌学、医学史などの古典研究に不可欠な基礎知識の不足であった。現在もなお有用で魅力的な内容を十分含んでいるにもかかわらず、不十分な情報収集に基づいた根拠の不確かな文献解釈によって、せっかくの結論を大いに不安なものにさせていた。

当時これについて、仲間に不満を訴えても全く手応えがなかった。多くの臨床家は経穴を手指感覚で捉えようとするので、文献的な位置の特定に興味を示す人はおらず、古典に興味のある人は解剖学的な説明にアレルギーを起こし、逆に解剖学に詳しい人は、古典の「こ」の字にも耳を貸さなかった。

学生時代に東北大学の解剖教室で実習させてもらった経験があり、一方では古典に興味もあって、両方の内容を融合しようとする私の考えに理解を示す人は皆無だった。自分が気付いたことを何とかして誰かに伝えたいという思いこそが、私を経穴の古典研究に志向させた大きな要因であったのである。

『標準経穴学－部位研究篇－』（仮称）

日本語公式版と並行して、我々が行っている作業は、WHO/WPRO標準経穴が決定されるまでの経過や経穴研究に関する基本情報をまとめた『標準経穴学－部位研究篇－』（仮称：医歯薬出版社）の作成である。1穴に1頁と換算しても、361頁は掛かるのが必至のため、紙幅を考慮しすべての情報を織り込むことはできないが、各委員が工夫を凝らして作業を続けており、バラエティに富んだ内容となる可能性が高い。

ご期待頂きたいが、日本語公式版の出版の作業が難航したこともあり、来春を目指していた刊行予定も難しくなりつつある。

心残りなこと

委員会としての一連の仕事は、自己評価としては、概ね満足して総括できるが、ほぼすべての経穴において改善の余地を残す。

WHO/WPRO標準経穴は、仮の座標として、より細やかな経穴位置を表現するために活用されるべきものであるが、個人的には、歴史的にも臨床的にも経穴は変化するものであるという認識があり、古典に見られる異説を（異説のない経穴は乳中・神闕、会陰くらいである）その主治証をも含めてできるだけ多く開示し、古典の内容を臨床的に検証して、初めて真の標準化を実現するための土台作りが可能になると考えている。

また、心残りなことが、1つだけある。それは、1989年のジュネーブ会議で合意されていて、今回、全く着手されなかった48穴の「奇穴」の問題である。当時すでに名称と分類およびコード表記まで決まっていたにもかかわらず、今回のWHO会議には全く議題に上らなかった。今後、同様の会議が行われたとき、慌てなくても済むように、現在でき得る限りの検討結果を残しておくことを本委員会の最後の仕事にできればと願っている。