

原 著

皮膚通電抵抗と良導絡

(一)

京大生理 中 谷 義 雄

序 言

第一編 皮膚通電抵抗就中其の基本的研究

第一章 緒 言

第二章 測定器

第一項 実験用皮膚通電測定器

第二項 臨床用皮膚通電測定器

(1) 良導点電流量測定装置

(2) 良導絡探索装置

(3) 良導点探索装置

第三章 メチレン青皮膚電流輸送法に関する研究

第四章 自律神経注射の皮膚通電抵抗に及ぼす影響

第五章 皮膚通電抵抗と圧痛及び電流痛に関する研究

第六章 施灸後十分時皮膚の諸点に於ける通電抵抗の変化

第七章 電圧の変化による皮膚通電電流量の変化

第八章 置鍼による皮膚通電抵抗の変化

第九章 不感蒸泄と皮膚通電抵抗

第十章 総括と結論

第二編 良導絡に関する研究

第一章 緒 言

第二章 良導絡の形態に関する研究

其の一 良導絡の形態

其の二 腰部、手掌及び顔面の通電抵抗の一例

其の三 三叉神経痛の分析

其の四 背部の通電抵抗

其の五 良導絡に於けるプロカイン注射の影響

其の六 打撲による良導絡の変動

第三章 良導絡と内臓との関係

第四章 代表良導点に関する研究

第五章 皮膚通電、通過電流量の比較に関する研究

第六章 日常生活が良導絡に及ぼす影響

第七章 同一良導絡上の各良導点刺激がその各々の良導点に及ぼす影響

第八章 同一良導絡上の諸良導点に対する刺激が他の良導絡に及ぼす影響

第九章 五伝導方向に関する研究

第十章 五伝導方向と興奮線抑制線に関する研究

第十一章 六部定位の通電抵抗に関する研究

第十二章 左右良導絡の相関関係

第十三章 表裏良導絡の相関関係

第十四章 良導絡の興奮点及び抑制点の研究

第十五章 刺激の種類及び量とその良導絡への影響に関する研究

第十六章 全良導絡調整とその分析に関する研究

第十七章 反応良導点に関する研究

第十八章 総括及び結論

参 考 文 献

序言

鍼灸医療の起元は確然とは判つていないが、鍼は石器時代から、灸は火の発見後でもないことであろうと推定されてゐる。斯かる刺激療法が如何にして発見されたかは詳かでないが、身体の疼痛のある場所を手でおさえてみたり、更に強い圧迫乃至機械的刺激を得るために石や、竹木等で突いたり押したりした事から始まつたものと思われる。また燃焼物を皮膚の上にのせたり、焼いた金属或は竹木を疼痛部にあてたりして、疼痛をのがれる経験を積んで行くことはあつた様でそのうちに、色々の関連性を知り、どこえ刺激を与えると、どこが部分が楽になるという様なことを多くの経験から帰納的に知る様になつたものと解するのが最も妥当の様である。

仏典の「四吠陀論」の第一編「寿陀吠」は養生継性医方の諸事を説いてゐる。西方五明論には「鍼刺すわざもなしたり」とある。又医聖の著婆は、生れながらにして、鍼と藥灸をもつていたと伝えられてゐる事等から鍼灸の發祥地は恐らく印度であると考えてゐる。

本朝では二十九代欽明天皇の十三年十月百濟聖明王は其臣怒喇斯波を使とし仏像、仏具及び経倫を獻じ、次で十四年六月には使を百濟に遣し医、曆、易の博士を來朝せしめた。同二十三年八月、吳人知聰は藥書と明堂図を持つて來朝した。これが鍼の我國に入つた最初であらう。

その後紀河辺幾男磨が新羅に行つて鍼術を學んで歸り、皇極天皇の元年に帰朝して鍼博士となつた。

我國は先進國たる支那から其文物制度を直接得んとして推古天皇の十五年七月小野妹子を使として派遣した。再度の派遣の際、我医士八人を随員として留學せしめ同三十一年に彼等は帰朝した。使節の廣々な派遣により我國の文物は唐の制度を模範として、四十二代文武天皇の大宝元年八月に大宝令が發布せられたことは歴史の示す通りであるが当時宮内省の典藥寮に医師、医博士、医生を置き、之に対して針師、針博士、針生の制度が設けられた。かくて鍼灸科は平安朝に於ては医療道の重要部分を占め平安朝の医道には唐の陰陽五行説が行われていた¹⁾2)。随つて

鍼灸刺激療法と陰陽五行説とは密接の關係をもつて居り今日に及んで居る。

陰陽五行説とは支那の哲學であつて宇宙のすべてに徹する哲理法則であり、人体における疾病治療などもこれにあてはまると考えた、これは二元論を根本理とし一切の如何なるものも陰と陽との二つに分類しようとするのであるが分類は更に進んで二元論から考へて少しをかしいと思はれる木火土金水の五つを持つて來た。例えば湯を陰陽説で解するに温は冷に対して対照的でありその性格から陽であるとし五行は水に属すると云つた具合である³⁾。又人体にあつては臟は陰であり、腑は陽であるとして居る。そして肝、胆は木、心、小腸は火、脾、胃は土、肺、大腸は金、腎、膀胱は水性に属せしめて居る。それに木は火を生み火は土を生み、土は金を生み、金は水を生み水は木を生むと謂う。これは五行の「母子關係」なる觀かたであり相生關係とよばれてゐる。次に水は火に勝ち、火は金に勝ち、金は木に勝ち、木は土に勝ち、土は火に勝ち、土は火に勝ち、土は水に勝ちと謂うので、この關係を「相尅關係」と謂つてゐる。以上のことから先に述べた五臟六腑に就いて謂うと、腎は肝を生み、腎は心に勝ちと謂うことである。又肝に異常があると、筋に變化が起り怒りやすくなり、酸を好み、皮膚は青くなる。として居り、更に眼に關係がある等と謂つてゐる。之は五臟の色体表でこんなことをそれらの臟器についてのべてゐる。推論色々の意味で行き過ぎを生じた、誤註で誤り伝えられなどして現代医学からみれば馬鹿々々しい様なことがまことしやかに行われていた様である。

しかし之を荒唐無稽なりと一笑に附するに足るだけの科学的根拠がなければ一概に鍼灸は迷信療法なりと排し去ることはまた科学的でないといひ得よう。曾つて石川日出鶴⁴⁾は一切の迷信治療は近代医学の立場から之を努めて排すべきであると考えて鍼灸術なる東洋古医法の一刺激療法を科学的検討の俎上にのせた。然るに自らの「肩の凝り」に鍼を試みるに至つて此の技術に肩凝り消退の卓効ある事を認め、却つて鍼灸術を科学する為に新発足を為したと述べてゐる。科学者窮理の正道をとつ

た真執の態度から「真」なるものを生じたと観るべきであらう。然し近代科学的に否定の根拠も得られないが肯定の域に達する業績も石川初め他の多くの近代科学者による研究によつても未だしの状態である。

陰陽五行説に附随して経絡なるものがある、代田鶴によれば経絡は陰陽元気の循行の経路であり、人体に疾病あるとき、その反応はこの経絡の上に現われるという。病理的に経絡を解釈すれば「経絡とは疾病の皮膚及び皮下組織の如き体表面部に現われる反応一系である」と述べているが、之だけでは不十分にして不正確な説述である。それはこのまゝではヘッド氏帯も経絡だと謂い得ることになり、随つて経絡と謂う一つのバクーンがあるのだから「経絡とは経絡的形態を示す皮膚及び皮下組織に現われる反応の系統であり、一般には疾病によつてより著明に表われる」とした方が良いのではあるまいか。

遮莫、経絡は如斯東洋的ではつきりしないものだが西洋の医書には全く見当らない。

経絡と謂う語は支那最古の医書と云われる黄帝内経に由来するものである。内経に於ける経絡(経脈)とは、身体を榮養し保護する気血の循環する経路を謂つてゐる、氣とは元來非常に広範に使われる言葉であつて凡そ見えないもの、ものゝ働き等を氣と呼んでゐる、例えば天氣、病氣、電氣、空氣といった様なものである。3)

このことから経絡は血液の循環に係するものという様な解釈も出来その氣と謂う何だか現代医学では分らないものに循環等が關係のあることにも解される節がある、これは又自律神経の機能を謂つてゐるとも考えられる節がある、経絡を氣と連關して考えると機能と密なものになつて浮んで来る様である。此の不可思議な非科学的概念ともいうべき経絡は十四からなり、前後の正中線のうち前を任脈、後を督脈と名づけてゐる。残りの十二に対しては

手之太陰肺經
手之陽明大腸經
足之陽明胃經

足之太陰脾經

手之少陰心經

手之太陽小腸經

足之太陽膀胱經

足之少陰腎經

手之厥陰心包經

手之少陽三焦經

足之少陽胆經

足之厥陰肝經

と名づけられている。

此処に現われた肺、大腸、胃と謂つた様な名称を現代医学が受けついでいるのであるが果して正確に近代医学の意味する臓器名と一致してゐないのを見受られる。又心包と三焦と謂う名称は現代的に何を意味するか不明とされてゐる様なものもある。之に対して心包は血管及び心嚢。三焦は淋巴管及び乳糜管と解されぬ節もないといった様なものである。(正常経絡の外に八奇経と謂うのがあるが、あまり重要視されていないので省略する。)

江戸時代京都の医師山脇東洋(1705-1763)は同志と共に刑屍を官に請うて洛西の刑場で解剖した。東洋は日本最初の解剖にあたりかねてより秘蔵していた「蠻人所作骨節剔剥之書」つまり一冊の西洋解剖書を刑場に持つて行き、比較対照し、李朱医学が余りに空理空論的であるとして排斥した。7)解剖の結果から、即ち形態的に経絡の形態が得られなかつたので経絡説を空理空論説と謂われて排される節を生じて来た。程度や事情の差こそあれ、こう云う事は現代の解剖学の様な形態学にも謂えることであつて、肉眼で見えないと神経の走行等は存在を肯定されない傾きがある。皮膚には無數の自律神経が来ているが、この走行が今もつて分らない。顕微鏡で偶々その片鱗を窺う事が出来ても連続切片ではその神経繊維がどこから、どこへ行つてゐるのか知ることとは出来難いといふ様なことがある。然し経絡は如斯単に形態的の検証を要すべきものでは

なく、あるパターンは示し得る形態的のものであり乍ら多分に機能的の本質をもつたものと解さねばならぬ事柄と我々は考へて居る。此処に於て経絡の究明こそ、鍼灸なる刺激療法たる東洋医学をとく有力な鍵の一つであろう。この検討研究に當つては先づ先決事項として経絡なるものが存在するや否やの問題がある。長浜及び丸山(6)は鍼の響によつて経絡の形態を認知している。次で山本(8)(9)は之を追試し、圧診並に打診によつても経絡を観察しているといふ。果して彼等の研究を経絡の証明といひ得るか否かは、学問の論理化といふ点から疑念は存するが、假りにそれを許容するとするならば、経絡は古人の架空の妄説だとは謂えないことになる。

哲学あつて科学の無い古代東洋の假説と近代医学的即科学的検索法を以てする研究のヒミツとが偶々一致したからとて経絡なる假説が検証されたといふ論理にはならないのであるが、然し近代科学刺激生理学的な実験成績とよく似た理を発見する処に経絡なる東洋流の哲理は看過出来ないものを感じしめずにはをかない。以上の様な陰陽五行説の書かれた書物としては素問がある。如斯注目すべき哲理の洞察成立に就いては諸説あり、或は黄帝時代とも謂い、或は周秦時代、また秦漢時代と謂はれてゐるが、今日では概ね秦漢時代の人により撰せられ、名を黄帝及び岐伯に假りて述作せられたものと考へられてゐる(10)。和漢医学の金科玉条とせるものが実に二千有餘年前の古典であるが何時の頃に如斯思想が纏り上つたかに就いては不明の点が多い様である。次で靈樞、及び難經等がある。皆同様のことが云へる様である。

鍼灸術は本邦では戦国時代に入つて衰へたが、豊臣秀吉の朝鮮征伐の時に入江頼明が従軍して、明人の呉林達から秘伝を受けて帰り、入江流を開き、出雲大神の神官吉田意休が永祿の初年に明に行つて刺鍼の法を學んで帰り、吉田派を称した。この頃から鍼灸術はまた復興しはじめたそれまでは鉄の鍼であつたが花園天皇の時代、御菌意齊は金と銀の鍼を作つた。それから五十六年後に杉山和一が管鍼を発明して鍼術の技上上の困難は緩和された。徳川幕府は杉山に命じて鍼治講習所を諸州四十五

箇所を増設し杉山流は一世を風靡するに至つた、鍼灸重宝記によれば鍼に九鍼あり「さん鍼、円鍼、提鍼、鋒鍼、鈹鍼、員利鍼、毫鍼、長鍼、大鍼」である、これらは種類によつて壓擦、圧迫、搔把、切開、瀉血、排膿、排液、刺入等の目的に使用された。(11)鍼灸術手技上の発達ばかり観るべきものはあつたが、その理論就中経絡に関する見解等の進歩はみるべきものがあまり無かつた様である。

平安朝から鎌倉時代や室町時代に至るまでは主として癰疽、疔瘡、瘡瘍を治療するに用いられた。後藤良山(萬治二年生)が出るに及び灸法を内科の治療に用ひ出した。「百病は一気の留滞による」と謂う有名な説を立て、灸道は俄然天下に興つた。灸は風糞大を原則とした。

鍼は古くから行われていたが灸は大部遅れて内科にとり入れられた。(12)比較的渡来の新しい灸が各種の支那灸から艾による点火灸一遍倒に進歩したのは現代支那灸界の驚嘆する処であるがやはり右述の如くこの手法の発達に過ぎなかつた。江戸時代の中頃、延宝元年五月にオランダの貢使に従つて、来朝した蘭医ウイリアム・クローは長崎に上陸し五代徳川綱吉の病を診察し、オランダに帰つて著述した中に日本の鍼術と灸法のことを書いてあり、次で元禄三年五月に長崎へ来朝したドイツ人ケンペルが著した有名な日本史や、アメリニタテス・エキゾチーの中に灸の図を挟んで説明しているのが、鍼灸術の西洋に紹介された始めとされている。文政六年八月には蘭医ドクトン・ホンシーボルトは長崎の訳官を通じて幕府の針灸法眼、石坂宗哲から灸の術書及び針七本を得た。(13)明治維新後は西洋医学の輸入によつて、科学的でなかつた鍼灸の如き東洋医学は漢方医薬と共に蔑視されその長所迄が短所と共に葬り去られて民間療法並の扱いを受け政治的事情も加つて東洋医学及医学は全面的に衰微した。しかるに明治の末期に至り次第に鍼灸医術の中に伏在する真理が認識され、其の科学性に就いて検討される様になつて来た。第一に三浦謹之助(3)の鍼治について「(明治四十年)続いて後藤(13)「ヘッド氏帯と我邦古来の鍼灸術に就て」(明治四十五年)「灸の血液分布に及ぼす影響等。殊に後者の研究は京大に於て故石川日出鶴九名教授の指導

によつて行われた。櫻田⁽³⁾、原田⁽³⁾の「灸治に就て」越智⁽³⁾の「灸治が腎臟機能特に利尿に及ぼす影響に就て」時枝⁽³⁾の「灸の実験的研究」原⁽³⁾の「灸の血色素量並に赤血球数に及ぼす影響」青地⁽³⁾の「灸の血球並に血清に及ぼす影響」藤井⁽³⁾の「小児鍼に関する研究」太田⁽³⁾の「灸の皮下組織球性細胞に及ぼす影響に就て」駒井⁽³⁾の「灸の生理学的研究」滝野⁽³⁾の「火傷の血清カリウム及びカルチウム含有量に及ぼす影響に関する実験的研究」水野⁽³⁾の「鍼術の生物学的研究」長谷川⁽³⁾の「灸の局所温度に及ぼす影響」山下⁽³⁾の「灸の白血球機能並に核型に及ぼす影響」大沢⁽³⁾の「灸の薬理とその治療的意義」石川⁽³⁾の「鍼灸術に就て」等特に京都大学生理学教室に於て石川教授指導のもとに大正初期より二十数年に亘り鍼灸治効原理の基礎理論的研究が行われ、自律神経に関する求心性二重法則が樹立される迄に至つた。

一、ヘツド氏帯の追試と実験的證明

二、内臓—皮膚反射及び聯関の研究

三、皮膚—内臓反射及び聯関の研究

四、内臓—内臓反射及び聯関の研究

五、皮膚—皮膚聯関の研究

六、求心性自律神経二重支配法則の建設

七、求心性自律神経侵害反射中樞の研究

八、自律神経高位中樞及び低次中樞と鍼灸刺激との關係

この研究に従業したものは川上、久保、浅井、増正、春田、岡本、森井、小屋、神山、北岡、内田、生沢、河野、山崎、林、末岡、駒井等⁽³⁾の業績のあげられたのは本邦に於ける鍼灸刺激療法に対する科学的裏付け業績として注目し値すると云い得よう。然しこれ等の基礎的研究業績から経穴経絡の如き科学的裏付けの牙城に迫り得なかつた。

次で長浜⁽³⁾の「鍼の臨床的応用」「新経絡に就て」

檜物⁽³⁾の「超短波による灸療法」秦⁽³⁾の「無痕灸刺激作用機序の本質に関する研究」寺本⁽³⁾の「有痕灸の研究」等がある。尙右生理学教室では笹川教授の指導によつて、間中、寺本、高島、近藤、高橋、藤井、稻垣等が

研究を進め、その科学的裏付け研究の内特に経穴経絡自律神経の綜合中樞機能の研究等神経性調整機轉の研究に漸く着手が進んで来たが更に赤血球、白血球、免疫體の増加とか血液凝固速進、血液のアルカロージス化の如き液性調整機轉と鍼灸刺激療法との關係にも其の研究は進んで来た。斯くて神経性調整機轉と液性調整機轉との關係をその「*physiology*」學說に依つて説明せんとする研究に進むに及んで経絡なる東洋医学が見直されて来る訳である。代田⁽⁵⁾は「経穴とは経絡上に於ける反応点」と謂つてゐる。反応点にもなり治療点ともなり得る部位を経穴と呼んでゐる。一般には壺と謂われてゐるとし「鍼のヒビキ」等に注目し出して居るのは石川（日出鶴丸）等の先進に負ふ処大とせねばなるまい。中⁽⁶⁾はこの鍼の壺とバレットクス點とが殆ど一致する。そして今日の科学から言ふと不合理な点も少くないが、又甚だよく出来たところもある。吾々はピタカインの注射部位を定めてゐるが、大体に於て日本の鍼灸の「壺」に一致するのは甚だ興味ある事實であると述べてゐる。鍼灸の科学的裏付けの研究は斯くするうちに本邦では油然として勃興し経絡の如き東洋哲理の上に立つ事柄と別箇の見地から即ち右述神経性並に液性調整機轉の相關Golgo's *Breath* 學論等の如き近代医学の原理に立脚した研究の萌芽が石川研究室に現われ出した。笹川は仍ほ鍼灸の近代科学的原理として次のものをあげてゐる。

一、マツケンジ—原理（内臓体表面部反射）

二、同逆原理（体表面部内臓反射）及び体内諸部相關反射（内臓間反射等）

三、ヘツド氏帯

四、自律神経二重支配法則

五、遠心性二重支配法則（ラングレー）

A、遠心性二重支配法則（ラングレー）

B、求心性二重支配法則（石川）

五、汎適応症候群反射機轉（セリエのストレス學說）

本研究は如斯諸反射に対する鍼灸刺激効果に関するものであつて其の結果は哲理はもつて居つたろうが、非科学的所産と目せねばならぬ東洋医

學の経絡なるものを重視せねばならぬ様な事になりつゝある。所で現在鍼灸は如何なる理論によつて施術しているか翻つて考えてみると一般には疼痛部直接に施術する、或はその疾患に依つて現われた反応点（圧痛点）或はその疾患に経験上良いとされた経穴に対して施術している。これは一つの対症療法であり、古典では標治法と呼んでゐる。その外に一部の人達によつて本治法が行われている。本治法と謂うのは全経絡を調整する方法で、脈診によつてその経絡の虚实を知り五行理論によつて虚している経絡は補い、実している経絡は瀉す、所謂、全体治療である。脈診は現代医師が行う様なものではなく、左右の撓骨動脈に就いてその脈廓の性状を示指、中指、薬指の三本の指を当てゝ診る。強く圧し、或は弱く圧して、左右の六部位で陰陽虚实を知り、その六部位の位置によつて肺の實で腎の虚等と診ている。この脈診が充分出来るには三十年かゝると謂はれている。

本間(3)によれば虚とは正氣の欠損、氣の弱つたこと、機能の減退、実とは邪氣の充実、働き盛んなこと、補とは正氣を補う、生活力を補う、瀉とは奪い取る、即ち機能を抑える、害になるものを取り去ると述べている。斯るものにも科学的検討が可能であらうか。我々は須く科学的研究方法の礎石に立つて、近代医学的方法で研究した結果を先哲の命題に比較検討してみるべきである。然し五行説の治療は如何にも非科学的であつて、哲學的治療とも称すべきで、一見荒唐無稽にも見えるが経絡の変動の或る型に於ては、一般治療法則に当てはまらないものがある。これは難經の七十五難(3)に變則として述べられている。このことからして、全てを無理に五行に當てはめたとはいへない処がある。経絡治療上思はしくないものは、その五行的形態からはずして變則として扱つてゐることは如何に、その治療面に真理があるかをうかがうことが出来る。正に経絡は科学的検討の好参考であり、或る意味に於ては研究進捗の爲のガイドとも看做し得よう。

氣血を支配すると謂う経絡を研究するには先づ氣血が現在医学の何に當るかを知らねばならない。著者は之を自律神経機能と解して皮膚に於ける自律神経の機能の変化に就いて着目した。自律神経が皮膚にその反応を現すものとしては、毛細血管の拡張収縮、皮膚温の変化、体表の汗の分泌、発汗、立毛等の生理現象が考えられるが、皮膚腺と皮膚通電抵抗との關係をとりあげて、自律神経機能と斯る生理現象との關係を求めると経絡なる哲理にあまり無關係にはじきが出て来ない。久野(8)は発汗時に於ける皮膚通電抵抗の変化について述べている、しかしこの発汗と経絡的形態は全く關係がないので非発汗時に於ける通電抵抗について研究する必要がある。後述する探索装置で全身の皮膚通電抵抗を測定すると内臓疾患を有するものでは経絡と相似形の皮膚通電抵抗の低い緒状のものを発見した。やはり経絡と同じ様に十二本あることがわかつた。それでこの経絡と相似形の皮膚通電抵抗の低い緒状のパターンを本研究の指導者笹川は良導絡と名附けた。學問の論理化、自然科学の立前からは経絡の立証ではなく、経絡によく似たパターンが得られるというのである。その良導絡上の特に抵抗の低い部位を良導点と名附けた。ツボと言へば言えぬこともなからうが科学（刺戟生理学）研究の結果認識された事實である。経絡の形態を最初に確認したのは長浜(6)であるが、この鍼の響は数字に現わすことが出来ないで、比較をする事が出来なかつた。処が良導絡に於ては、良導絡上にその良導絡と皮膚通電抵抗とが正比例する良導点のあることが解つた。そして、通過電流量はメーターに数字として現われると共に刺戟によつてその通過電流量は変動し、又反応した電流量を比較することが出来るので良導絡や良導点の身体局部興奮性標識は科学的正確となり機能と形態との相関は明確にしてかなり詳細に分明し検索は急速に進歩した。かくて古典五行説と相似の結果を得るに至つたが、目的は古典五行説が正しいと謂うことを証明せんとしたものでもなく、又真理表現の命題を得る構えは陰陽五行式のものでもなく、新しい皮膚刺激療法の原理建設が、認識事実の上に立つて出来たと言ふ訳である。古典の経絡のもつ命題とよく似、一致する処の多い命題を持ち得たと云ふ事になる。石川(4)は従来の鍼灸術は一掃されねばならない。支那医学は自家墮落説であつて、沢山の不合理

を持つてゐる。故に科学としては全然成立しない。従つて鍼灸医学は歴史(医学史)として研究すべきと述べてゐる。

翻つて近代科学の仕方を吾人の先進に教えた海外の医界に於ける鍼灸研究最近の事状を一瞥するに1933年ドイツ人ヘリベルト・シュミットが鍼灸研究の爲約一年間本邦に滞在した。続いて1935年仏人アンドレ・ビュネールが研究の爲来日した。次で鍼灸術の紹介と指導を兼ねて坂口(19)柳谷(20)、藤田(21)は歐洲へ渡つた。

現在フランスには二つの鍼灸研究団体があり、一つは、スリエ・ド・モランを会長とするもの、他の一つはド・ラ・フィを会長とするものである。ドイツに於ては、ミュンヘンのバツハマンと、ヘルベルト・シュミットとが前後してド・ラ・フィの門に入り、鍼灸を學んだ。そしてドイツ鍼術協会を國際鍼術協会の支部として創立した。川実際に鍼を使用している医師はフランスでは三千人、ドイツでは千人位いると謂はれてゐる(22)。

昭和廿九年九月にはドイツで針学会の總會が開催された。ドイツでは数年の中にアクブンクツールに現在の数倍のメンバーを持ち、その中それを學ぶのに日本からドイツへ来なければならぬ様に迄すると豪語してゐる(19)。

尤も一見野蠻に見える鍼灸を全面的に認められると謂うわけではない大戦後の歐洲診療界に何か目新しい療術でも行はないと衆医を越して患者にアツビルし得ない処からホメオパシーにあきたらぬ白人に何かアツビルするものがあるのかも知れない。針学会にミュンヘン大学の有名な學者が自分の考えを講演しようとした時、大学当局から針の如きものについて大学教授が話をするのは好ましくないと謂つて禁止したとも言われている。しかしこの教授は學問の自由を主張して大学が研究の自由を束縛することは出来ない。事実その効果のある治療を明かにすることこそ大学の使命であると謂つて講演したと謂われている。(19)又中国では漢方の國立研究所が出来、特に科学的立場より検討されている。我國では漢方医と西洋医とは相入れないが毛沢東の主張で昭和三十年十

二月から漢方医を講師として講義をうけ、両者の技術提携を行つて双方の医学的水準を揚げることになつてゐる。(23)

香港から出版されている現代中医学をみると陳居霖(24)は一經穴探索器在臨床上的應用に著者の通電抵抗測定について述べてゐる。

韓國にあつては近年漢方大学一つ専門學院三つと専門教育機關の誕生をみ、基礎學部に現代医学の全課を講義傍ら漢方医学を教授する様になつた。(25)

この様に海外では鍼灸の科学的研究に乗り出して來た。省みて我國の現状はどうか。故石川(日出鶴丸)(4)一門の京都大学医学部生理學教室では笹川教授、藤井博士等を指導として石川の三十年に亘る研究を続行し右記の如き成績を挙げつゝある。他には近代医学的研究を系統立つて進めている処は無いが、近來科学的裏付けの氣運は漸く勃らんとして居る。殊に石川、笹川學派の鍼灸科学的裏附の研究団体は注目すべきものであらう。この種のシステムでは昭和卅年四月には經絡の國際名決定の委員會を開いたり本邦に於ける斯界全能力を集中して西歐研究と併進せんとする様になつて來た。

一般の鍼灸界を見ると哲學的要素を含んだ古典派と現代科學派、或は標治法を主として行う者、本治法を主として行う者等と色々に分類されているが、學問的には、殆統一されてゐない、しかし右述の如く研究熱は漸く興らんとしている。最も古い學問であり、最も新しい新興的な要素を持つてゐる。笹川は本邦の鍼灸は單に科學的の根據を有してゐると謂うだけで満足すべきでなく、其の科學的根據なる原理が鍼灸術の實際と緊密の連絡あるものでなければならぬと、鍼灸術の科學的説明の可能性と共に之によつて招來されるべき鍼灸術の進歩發達が今後益々要望せらるべきだとしてゐる。斯くて鍼灸医学なるものが体系づけられ、そこに發達した鍼灸術は近代医学の治療法の一つとして近代医学が歡迎して採択すること、恰もレントゲン學やレントゲン技術の医界に於ける如くならねばなるまいと述べてゐる。

良導絡の研究はこうした意味から鍼灸の科學的裏附けでもあり、新しい科學的皮膚刺激療法の分野の開拓の爲に行はれるものである。治療面からみれば科學に立脚しなければならぬ立前から鍼灸刺激療法は良導絡的治療でなければならぬ。哲學的治療は骨董的參考品として尊重するのみであらう。