反応点と経穴の対応関係
～南インドでの鍼灸ボランティアにおける受診歴の検討から～

箕口けい子[1)]・足立　賢二[2)]
1）倉敷芸術科学大学生命科学部健康医療学科
2）宝塚医療大学保健医療学部鍼灸学科

（2012年10月1日　受理）

Ⅰ　はじめに

本稿の目的は、「経絡・経穴」といった文化的知識を持たない人々が訴える反応点について検討することにある。具体的には、筆者らが参加している南インドでのはり・きゅうボランティア活動における受診者の受診記録の分析を通じて、受診者が訴える反応点と日本のはり師・きゅう師らが使用する経穴とを比較し、その対応関係を考える。併せて、日本のはり師・きゅう師らが養成施設で習得する教科書基本穴（以下基本穴）との対応関係も検討する。

「経絡・経穴」は鍼灸療法が立脚する重要な概念であるが、その実態については現在も議論が続いているところである。近年、国際協力活動において鍼灸療法が用いられる例も増加しているが（例えば、アサンテナゴヤ　2012）、対象となる地域の住民のほとんどは「経絡・経穴」という文化的知識を有しておらず、圧痛点による施術が多く実施されている。これら受診者の反応点の検討は、「経絡・経穴」の実態を検討する上での基礎資料となり得ると考える。本稿は以上の問題意識から出発した。

本稿で対象とするのは、南インド・Andhra Pradesh州Adilabad及び、Karnataka州Bijapur他で実施され、筆者らが参加しているはりきゅうのボランティア活動である（箕口・足立・香曽我部他　2011・Adachi 2010など）。この活動は2012年で10回目となるが、以下では、過去3年間の受診者の事例を用いて検討を実施する。

Ⅱ　方法

南インド・Andhra Pradesh州Adilabadにおいて、2010年～2012年の過去3年間に筆者らの一人箕口が施術した329例を対象とし、第一に診療録を分析して受診者が抱える症状の傾向を検討した。第二に、受診者が記入した愁訴部位の図をもとに、施術部位の傾向を把握した。第三に、筆者らが使用した経穴を整理し、施術部位ごとに頻用される経穴を抽出した。以上を踏まえ、受診者の反応点と筆者らが頻繁に使用した経穴（以下頻用穴）との関係性と、はり・きゅう師養成機関で教授される基本穴との関係性とを批判的に考察した。

Ⅲ　結果

1．受診者の性別と症状

1）受診者の性別

3年共ほぼ同じ日数の施術を実施しているが、受診者数自体は2010年が最も多く、2011年が最も少ない。2010年は無料の施術であり受診人数が多かったと考えられる。一方、2011年は現地支援組織の提案により、東日本大震災のチャリティーを目的として有料での施術がなされており、全体的な受診人数の減少が反映されたと考える。なお、2012年にあっては、事前の宣伝を実施していないため、受診人数が減少した可能性が高い。いずれにせよ、過去3年間の受診者286名のうち、43.35％（n＝124）が男性で、56.64％（n＝162）が女性であった（表1）。

表1　受診者数

	Total		2010		2011		2012	
	n	%	n	%	n	%	n	%
性別								
男性	124	43.36%	47	36.15%	38	55.07%	39	44.83%
女性	162	56.64%	83	63.85%	31	44.93%	48	55.17%

2）症状

現地住民の主訴は多岐にわたるが概観してみると明らかに痛みに対しての施術が多い。具体的には、過去3年間の受診者289名の症例329例のうち、258例（78.41％）が「筋肉痛・関節痛」であった。次に「麻痺」25例（7.59％）、「頭痛」22例（6.68％）、と続いている（表2）。症状の分析からは、「筋肉痛」「頭痛」といった「痛み」と、「麻痺」を呈する受診者が多かったことがわかる。なお、受診者数と症例数に違いがあるのは複数の部位を主訴とする受診者がいたためである。

表2　受診者の症状

	Total		2010		2011		2012	
	n	%	n	%	n	%	n	%
風邪様症状	1	0.30%	1	0.71%	0	0.00%	0	0.00%
消化器症状	11	3.34%	1	0.71%	1	1.19%	9	8.65%
頭痛	22	6.69%	9	6.38%	6	7.14%	7	6.73%
生理痛	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
内科その他	10	3.04%	1	0.71%	4	4.76%	5	4.81%
創傷	1	0.30%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.96%
打撲・捻挫	1	0.30%	1	0.71%	0	0.00%	0	0.00%
筋肉痛・関節痛	258	78.42%	120	85.11%	59	70.24%	79	75.96%
目・耳・皮膚その他	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
麻痺	25	7.60%	8	5.67%	14	16.67%	3	2.88%

受診者の中には、いわゆる“アグニカルマ”の痕跡（治療を目的とした人為的なやけどの痕）を有するものも多く、筆者らのはりきゅう施術への受診が単なる“肝試し”“観光の一環”ではなく、彼らの健康追求活動の一端に組み込まれた点を理解できる。なお、2012年に消化器症状が過去2年に比べ増加しているのは興味深い。今後検討したい。

2．受診者の愁訴部位

部位としては背腰部と膝関節が多く、次いで肩・肩甲帯、頭部・頸があげられる。（表3）

表3　受診者の愁訴部位

	Total		2010		2011		2012	
	n	%	n	%	n	%	n	%
頭部・頸	85	9%	30	7%	23	9%	32	12%
肩・肩甲帯	90	9%	47	11%	18	7%	25	9%
肘関節	63	7%	34	8%	14	5%	15	5%
前腕	53	5%	25	6%	14	5%	14	5%
手関節	52	5%	21	5%	22	8%	9	3%
指・手部	19	2%	3	1%	11	4%	5	2%
胸部	16	2%	11	3%	2	1%	3	1%
腹部	24	2%	10	2%	1	0%	13	5%
背腰部	148	15%	68	16%	30	12%	50	18%
股関節	12	1%	5	1%	3	1%	4	1%
臀部	18	2%	8	2%	8	3%	2	1%
大腿部	64	7%	32	7%	15	6%	17	6%
膝関節	148	15%	66	15%	44	17%	38	14%
下腿	73	8%	34	8%	19	7%	20	7%
足関節	53	5%	27	6%	10	4%	16	6%
足部・足指	25	3%	6	1%	12	5%	7	3%
その他（全身）	4	0%	0	0%	3	1%	1	0%
その他（マヒ）	20	2%	7	2%	11	4%	2	1%

ここからは、日本における受診状況との類似を想定することが出来る。

なお、床に貼られたタイルの上に直にあぐらをかき食事や談笑を楽しむライフスタイルがその背景に存在する可能性があり、これは東洋医学でいう「冷え」との関連を考慮できる可能性があるが、稿を改めて論じたい。

3．経穴の使用状況

診療録に記載された主訴部位は、頭の先から足の先まで多様で全身の経穴に対する知識が要求された。受診者は年によって違いがあるが、平均して1日当たり20名であった。できる限り多くの受診希望者に対して施術を行うために、受診者一人当たりの施術時間は

短くなり、すべての主訴に対応することはできなかった。また、現地の言語が多様なため通訳を介しての施術となり細かい問診をとることも困難であった。その結果、受診者が持参する診療録の人体図（図1）を確認して施術は行われた。施術者はまず、愁訴部位近くの経穴部位を圧迫し痛みの発現を問いながら施術部位を定め、次に定めた部位に鍼または灸をおこなった。従って、施術部位はほぼ愁訴部位近くの経穴部位となる。

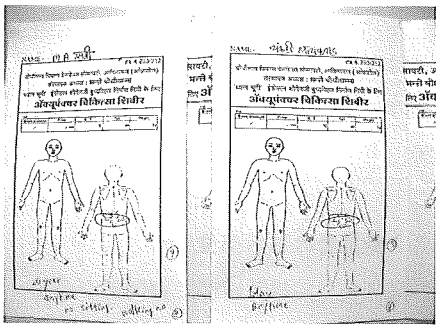

図1　診療録　人体図の記載がある。

過去3年間の受診者286名のうち、73名（26％）の診療録に施術部位である経穴の記録が残されていた。記録は経穴名ではなく、愁訴部位が書かれてある人体図（図1）に印として存在したため、印の部位の近くに存在する経穴を推測するとともに、施術者（箕口）が普段よく使う経穴を考慮し最も適当な経穴を使用経穴として集計した。

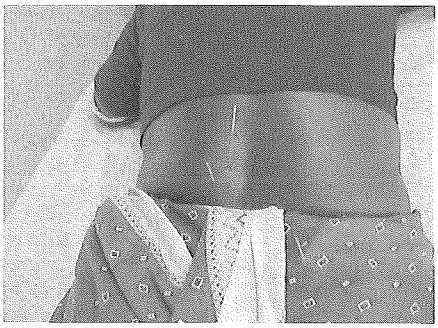

図2　腰部の経穴への施鍼

その結果、使用経穴は合計92穴あり、そのうち5回以上使用した経穴が40穴あった。中でも20回以上使用した経穴は肩井・天柱・腎兪・大腸兪・足三里・陰陵泉・血海・梁丘の8穴であり、肩井・天柱は頸肩部に、腎兪・大腸兪（図2）は腰部に、足三里・陰陵泉・血海・梁丘（図3）は膝関節周辺部に存在する。これらの経穴は当然ながら愁訴部位として多い部位と重なる。また、鍼灸では局所から離れた経穴を用い愁訴を施術することがあるが、結果からは局所の経穴を多用したことがわかる。

図3　膝関節の経穴への施鍼

Ⅳ　考察

1．反応点と頻用穴との関係性

第Ⅲ章で明確化した一連の頻用穴は、施術者が選択した経穴である。しかし、その選択には、受診者の“態度”が大幅に影響を及ぼしていた。即ち、

①大多数の受診者は、彼らが納得する箇所への刺鍼を歓迎し、それ以外の部位への刺鍼を敬遠（拒否）したこと、

表４　使用経穴一覧

	経穴名	使用回数		経穴名	使用回数		経穴名	使用回数
1	下関	2	32	関元	3	63	風市	3
2	攢竹	3	33	章門	4	64	髀関	1
3	百会	4	34	帯脈	1	65	府舎	1
4	扶突	1	35	承満	1	66	陰包	1
5	風池	14	36	巨闕	1	67	承扶	1
6	四紳聡	1	37	期門	1	68	足三里	22
7	太陽	2	38	肩髃	5	69	委中	9
8	膈兪	11	39	肩貞	7	70	陰陵泉	20
9	肝兪	9	40	肩膠	5	71	血海	23
10	脾兪	8	41	臑会	2	72	内隙	14
11	肩外兪	15	42	天府	2	73	外隙	1
12	肩中兪	6	43	巨骨	2	74	梁丘	22
13	肩井	26	44	天泉	1	75	陽陵泉	1
14	膏肓	17	45	俠白	1	76	犢鼻	2
15	天宗	7	46	臂臑	1	77	内膝眼	13
16	天柱	20	47	間溝	1	78	外膝眼	14
17	秉風	3	48	曲池	14	79	承山	8
18	身柱	1	49	魚際	5	80	三陰交	10
19	夾脊	1	50	陽谿	1	81	飛陽	3
20	次膠	11	51	孔最	3	82	崑崙	15
21	上膠	5	52	小海	6	83	太谿	9
22	志室	4	53	太淵	5	84	内庭	3
23	腎兪	29	54	中府	2	85	俠谿	1
24	大腸兪	34	55	手三里	5	86	行間	1
25	腰眼	13	56	陽池	3	87	懸鐘	1
26	殿圧	5	57	神門	3	88	太衝	7
27	神蔵	1	58	腰痛点	1	89	丘墟	1
28	神封	1	59	合谷	4	90	束骨	2
29	霊墟	1	60	外関	2	91	照海	1
30	中脘	4	61	殷門	6	92	解谿	1
31	天枢	5	62	環跳	5			

表５　使用経穴と採用経穴の比較

経穴部位	基本穴と重なる経穴	基本穴と重ならない経穴
1）上肢部	曲池　小海　手三里　外関　陽谿　太淵 陽池　神門　合谷　魚際	天府　臑会　天泉　俠白　孔最　腰痛点
2）肩部	天宗　肩井　肩髃　巨骨　肩貞　秉風	肩膠　臂臑　間溝　肩外兪　肩中兪
3）体幹前面	巨闕　中脘　期門　章門　天枢　関元 帯脈　中府	神蔵　神封　霊墟　承満
4）体幹背面	風池　天柱　身柱　膏肓　膈兪　肝兪 脾兪　腎兪　志室　大腸兪　次膠　環跳	挟脊上膠　腰眼　殿圧　殷門
5）下肢部	犢鼻　血海　梁丘　委中　足三里 陰陵泉　陽陵泉　崑崙　太衝　懸鐘 三陰交承山	内膝眼　外膝眼　内隙　外隙　風市 髀関　府舎　陰包　承扶　飛陽　太谿 内庭　俠谿　行間　丘墟　束骨　照海 解谿
6）頭・顔面部	百会　下関　攢竹	扶突　四紳聡　太陽

表６　採用経穴一覧

1）上肢部	手指部	合谷　少沢　中渚　後谿　魚際
	手関節部	陽池　神門　太淵　陽谿
	前腕前側	内関　偏歴　郄門
	前腕外側	手三里
	前腕後側	外関　四瀆
	前腕内側	支正
	肘関節部	尺沢　曲沢　曲池　小海
2）肩部		天宗　肩井　肩髃　巨骨　肩貞　天膠　秉風
3）体幹前面	前胸部	天突　膻中　中府　兪府　淵腋
	上腹部	巨闕　中脘　期門　梁門　章門
	中・下腹部	天枢　関元　神闕　大横　帯脈　肓兪　衝門
4）体幹背面	頸部	風池　天柱　完骨　翳風　人迎
	上・中背部	大椎　風門　身柱　肺兪　膏肓　心兪　至陽　膈兪　肝兪　脾兪
	腰部	胃倉　命門　腎兪　志室　腰陽関　大腸兪
	殿部仙骨部	次膠　環跳
5）下肢部	足指部	公孫　太衝　足臨泣　至陰
	足関節部	崑崙　中封
	膝部	曲泉　犢鼻　血海　梁丘　委中
	下腿前面	足三里　豊隆
	下腿外側	陽陵泉　懸鐘
	下腿後側	承山
	下腿内側	三陰交　中都　築賓　地機　陰陵泉
6）頭・顔面部	頭部	百会　頭維　頷会　正営
	顔面部	下関　攢竹　聴会　四白

［教科書執筆小委員会著『はりきゅう実技〈基礎編〉』医道の日本社　P46　表１－５－１採用穴一覧（計96穴）より抜粋］

②彼らが納得する箇所は、受診者が訴える愁訴部位とその付近に限定され、押すと何らかの反応を示す場所だったこと、

の２点を踏まえて施術者の頻用穴が選択された。ここからは、頻用穴とは受診者の反応点であると表現することも可能だろう。ここでの受診者の反応点とは、身体の不調の原因を体表上に投射したとき、問題解決が図れる可能性があると受診者が納得できた点として把握できる。今回の受診者は「経絡・経穴」といった文化的知識を有しない人々なので、反応点が頻用穴と一致するとの事実は、「経絡・経穴」の誕生を考える上で示唆に富む資料になり得ると考える。

２．頻用穴と基本穴との関係性

さて、日本のはり師・きゅう師は、養成施設卒業までに多くの経穴の使用法を習得するが、基本となる経穴（以下基本穴）として一般的に96の基本穴を学習する（表６）参照。

今回の筆者らの使用経穴のうち、96の教科書基本穴と一致したのは51穴（53.12％）だった。このことは、日本のはり師・きゅう師において、教科書基本穴を取得することで、「経絡・経穴」といった文化的知識を有しない人々に対しても、ある程度対応できる可能性があることを示唆する。言い換えれば、教科書基本穴の取得は、国際協力活動においてもかなり有効であることが明確化したということができよう。

V　まとめ

以上、インドでのはり・きゅう活動での受診者の分析から、(1) 施術した症状は筋肉痛、関節痛が多く、施術部位は腰背部、膝関節部が多いこと、(2) 施術者が選択した頻用穴は受診者の反応点と多く一致したこと、(3) 使用経穴の過半数が教科書の基本穴であったこと、の3点を指摘することができた。

本稿では症状と施術部位を取り上げ使用した経穴を述べたが、現地での鍼の効果や症状が発生する原因については考察できなかった。今後の課題としたい。

なお、今回言及した基本穴のほとんどは養成施設の学生が日夜親しんでいる経穴に合致する。基本が国際協力活動にも繋がりうる可能性を提示した本稿が、現在鍼灸療法を学んでいる学生、鍼灸療法に興味を持つ方の習得意欲向上につながれば、筆者らの望外の幸せである。

参照文献

足立賢二、箕口けい子、山地貴子
2009 「南インド・カルナータカ州でのはり・きゅう巡回ボランティア」『鍼灸OSAKA』25(3)：103-107.
足立賢二
2010 「「国境を越えた民間医療」研究上の諸問題：南インド・Karnataka州Bijapurでのはり・きゅうボランティアの分析から」『日本文化人類学会　第44回研究大会プログラム／研究発表要旨』154.
足立賢二
2011 「南インドでのはり・きゅう治療と「改宗仏教徒」～無料医療奉仕活動 Free medical camp の分析から」龍谷大学アジア仏教文化研究センター『平等を求めて－南アジアのマイノリティとマジョリティ－』43-58.
ADACHI Kenji
2011 Acupuncture and Moxibustion at an Indian Village: with Special Reference to Free Medical Camps Conducted by Local Buddhists. In WAKAHARA Yusho, NAGASAKI Nobuko, SHIGA Miwako (eds.), *Voices for Equity: Minority and Majority in South Asia, RINDAS the first international symposium proceedings.* Kyoto: Ryukoku University, 45-55.
足立賢二
2012 「治療費負担が民族医療実践の特徴形成に及ぼす影響～南インド・Andhra Pradesh州Adilabadでのはり・きゅう療法の分析から～」『日本文化人類学会第46回研究大会　プログラム／研究発表要旨』
教科書執筆小委員会
1992 『はりきゅう実技〈基礎編〉』東京、医道の日本社。
箕口けい子・足立賢二・香曽我部慶国 他
2011 「南インドでのはり・きゅうボランティア活動報告2011」『倉敷芸術科学大学紀要』17：203-210.

[on line]
アサンテナゴヤ
2012 「ニュースレター　2012夏」[cited 2012 Sep 29] Available at: URL: http://asante-nagoya.com/newsletter6.pdf

Relationship between acupuncture points and reactive points of the patients at an Indian village

Keiko MINOGUCHI[1)], Kenji ADACHI[2)]

1) College of Life Science, Kurashiki University of Science and the Arts
2640 Nishinoura, Tsurajima-cho, Kurashiki-shi, Okayama 712-8505, Japan
2) Department of Acupuncture, Takarazuka University of Medical and Health Care
1 Hanayashiki-Midorigaoka, Takarazuka-shi, Hyogo 666-0162, Japan
(Received October 1, 2012)

The purpose of this report is to present the actual status of the free medical camps of acupuncture and moxibustion participants with the authors in the South India. In this report studies the relationship between acupuncture points and reactive points of the patients.

The data shows (1) reactive points of the patients matched acupuncture points, (2) a majority of the frequently used acupuncture points in these camps also matched textbook acupuncture points, and (3) textbook acupuncture points are helpful for the patients in the area.