

社会鍼灸学研究の立ち上げに際して

筑波技術大学保健科学部保健学科鍼灸学専攻

形井秀一

お忙しいところをお集まり頂き、有り難うございます。

今日お集まり頂いた「社会鍼灸学研究会」の構想についてはずっと以前から考えておりまして、本日その夢が実現して大変うれしく思っております。

最初に、社会鍼灸研究会の発足に至る経緯や発足の背景、会に対する私の思いなどを話したいと思えます。

1. 研究会の進め方

私事ですが、55歳に今年なりますが、あと10年で私は現役を退かなきゃいけない、大学人生活の最終の秒読み段階に入っております。10年、15年前からこの研究会のことを考えていたのですが、考えるだけで実現できないのでは、あと10年ぐらいつぐたってしまうだろうなというのが実感で、実はちょっと切羽詰ったような気持ちにもなっていました。この分野においては若輩の者だということで、恐らくいろいろ厳しいご意見をいただくざるを得ない状況ではあるのですが、そんなことを心配するよりも、恥をかいでも、この分野に関する学術的討論をスタートさせる方が大事なんじゃないかという思いで、とにかくご協力いただきたいというお願いを講師の皆さんには致しました。

後藤先生には最初にご快諾いただきました。実は、2年ぐら以前から、先生には研究会のことを話していたのですが、その後なかなか実現しませんでした。しかし、やっという形になりました。有り難うございます。

根拠のある本音の討論を！

次に、会の進め方をお話しします。

今年（平成18年度）の全日本鍼灸学会の時にも、鍼灸の在り方や将来について、シンポジウム等が行われ、その意義は非常に大きいものがあったと思います。しかし、学会のシンポジウムやワークショップのように、たくさんの聴衆がいて、1つ1つのプレゼンテーションを注視するような形の会になると、どうしても本音が言いにくいとか、(もちろん、今日は、そうじゃない先生方がここには集まっておられるとは思いますが)、あるいは、なかなか意見交換や討論をする時間が十分に取れないというようなことになり勝ちです。ですから、本音で言い合える形式の会にすることが重要ではないかと思えます。

また、討論をする方法ですが、クローズッドとは言いませんけれども、あるテーマに関心のある人たちが集まって、学術的な姿勢を持って話し合いを積み重ねる必要があるのではないかと考えております。つまり、根拠を持った発言を積み重ね、しかも同時に、ある程度ヒラメキのような、その場で、他の参加者の話の内容から思いついた内容でもよいから、本音に近い内容で討論できるような会、つまり、「根拠と本音」に基づいた会にしたいと思うのです。

そこで、前のテーブルに、小川卓良先生、芦野純夫先生、奥宮憲夫先生、後藤修司先生、箕輪政博先生、形井と6人丸く座る形にしました。これは討論形式にしたいので、こうい

う形にして、オブザーバーの先生方にはその周りにお座りいただきました。しかし、別に真ん中にある机と周りにある机の間に境があるわけじゃありませんので、取りあえず6人の中で話をさせていただきながら、どんどん周りのオブザーバーの先生方にもご意見をいただく形で、進めていきたいと思っております。

さて、私は進行役に徹したいと思いますが、一応、責任上、これまでどのようなことを考えてきたのかということ、少しお話しさせていただいて、その後に先生方の話に移りたいと思います。ラフに話をしたいので、ネクタイも緩めさせていただいて、私も座らせていただきます。

2. 社会鍼灸研究会の目指すもの

健康観

いきなり「社会鍼灸学研究会」という名前を出しました。この言葉自体は、まだ定着している言葉ではありませんし、本日は、言葉の定義そのものについては話をする時間もないと思いますので、定義をしないまま、取りあえずこの言葉を使わせていただくことに致します。筑波技大の東洋医学統合医療センターの津嘉山先生とも、実は社会鍼灸学なのか、鍼灸社会学なのかというようなことで、話をしたことがあったわけですが、取りあえず社会鍼灸学という言葉を使って、進めていこうと考えています。

さて、私どもが鍼灸という立場から人々の健康にかかわっていくということはいったいどういうことなのかとを掘り下げていくと、最終的には、いかに生き、いかに死ぬかというところに、たどり着くと思うのです。ですから、そこから、この会のテーマを掘り起こす必要があるのかもしれない。しかし、そういう進め方をしても、抽象的な論議で終わってしまうだろうという心配があります。そうならないためには、問題が明確なところからスタートすることがよいと考え、演者の皆さんにはそのようにご案内申し上げております。

また、いかに生きるか、いかに死ぬかという根源的な問題意識は、医療の分野ですといかに健康であるかという命題と置き換えることもできると思います。そして、このいかに「健康」であるかということは、同時にいかに「病む」かということがその裏に、あるいはその横に並行して存在し、そのことが問われるのだと思うのです。

今、生活習慣病の問題が非常に大きくクローズアップされています。生活習慣病って、要するに生きていくことそのもの、生活習慣になっていることが、病の原因であるということです。ということは、日本という社会の生活全般が病んでいるという前提であるという話からスタートしているわけで、日本は病んでいるとみんなが肯定しているわけですね。しかし、そんなところから日本の健康を語っていいのか疑問ではあるんです。そう考えると、そういう視点に立つことが良いのか、また、鍼灸もそのような文言を前提として、議論をスタートして良いのかということも、討議したいと思います。

もう少し、鍼灸の立場で話をしますと、鍼灸と健康を考えると、最終的にたどり着く健康観は、例えば「養生」です。でも、養生するということは、結局、これが一番いいと思うことを、いかに毎日繰り返せるかという話なんです。つまり、いかに日常化、習慣化するかという話で、その状態が一番大事であるというのが鍼灸のベースになっている分けです。早寝早起き、身体によいものを食し、恬淡虚無の境地で生きるということになります。としたら、その習慣化するということが自体が、病気を病んでいるということのをどのよ

うに考えるかということ。単純に、いい習慣と悪い習慣があって、いい習慣でやっていけば健康になって、悪い習慣が続いているから、今、生活習慣病がはやっているというような論理に、多分行き着くのではないかと思います。しかし、そういう行き着き方をするのは、いかななものかなという思いもあります。

そういうことを思いながら、しかし、結局、社会と私どもは非常に強い関係にあることは、言うまでもないことで、その社会の一部を形成している私たちの個、個体を、今までいろいろ検討してきているわけです。

日本の鍼灸アイデンティティーの流れ

ところで、どちらかといえば、日本の鍼灸の研究は肉体的な研究を中心に行われてきました。個体の肉体そのものに対する研究が中心なわけですが、そろそろ、そこから次の段階にいくべきではないかなと思うわけです。鍼灸の話に少し絞りますが、全日本鍼灸学会で話したことを少し簡略化しながら話をしたいと思います。

鍼灸の分野だけで考えていくと、とにかく鍼灸師の社会的立場というのは、決まっているわけで、法的にもちゃんと定められているわけですから、そのまま何も物を言わないで続ければ、現状のままであることでいいのかもしれない。しかし、やはりそれはそうじゃないんだということは、既にいろいろ言われているところだと思います。特に、1998年の福岡裁判の結果は大きな衝撃でした。なぜなら、鍼灸界というのは、何があっても微動だにしない世界だと思っていたのに、意外にも動くんだと気づかされた。何か可能性を感じさせることでした。そのことをもっと認識していく必要があるだろうなと思っております。ですから、受身的じゃなくて、能動的に、行動していく必要があるだろうということを、強く考えております。

戦後だけに限ってみても、科学化というのは非常に大きなポイントで、科学化、それから客観化、今はEBMというような言い方をしていますけれども、そういう立場からいろいろな研究を行ってきて、一定の成果を上げてきたことは、そのとおりだと思います。だけれども、さらにまたグローバル化が進んできていることで、日本鍼灸というものを考え、見つめなおさなければいけないというのが、全日本鍼灸学会でも非常に大きなテーマであると思っております。

そういう認識の下に、検討会をやっていききたい、研究会をやっていききたいと思っているんですが、私の個人的な思いとしては、ものごとを検討するときの姿勢は、歴史的なもの、すなわち過去の実績や実際とを調べ、認識し、それを踏まえた現在を分析して、さらに未来を考えていくという、そういう形を基本的にはとるべきだろうと思っております。過去のデータをしっかり踏まえて、話を進めていく必要があると思うのです。

午前中には小川先生に話をさせていただきますが、小川先生は、『医道の日本』で過去4回、非常に貴重な実態調査を積み重ねているのですが、きちっと過去の流れを踏まえて、データを示していただいて、そこから今をどう考えるか、将来をどう考えるべきかという、そういう姿勢で臨んでいくということが大事だと思っております。

日本鍼灸のアイデンティティー

私の持ち時間は、もう少しありますから、今年の全日本で話したアイデンティティーの話を、ちょっとだけさせていただきます。

このところ、鍼灸がグローバル化して、日本鍼灸が、世界各国と交流を進めていく中で、「日本鍼灸とは何か」ということが問われていると個人的には感じています。つまり日本鍼灸のアイデンティティー、日本鍼灸とは何かということが、強く問われていると思っています。

まことに単純な話なんですけれども、江戸期にはあまりアイデンティティーは問題なかったと言えるのではないのでしょうか。なぜ問題なかったかという、国の医学として認められていたわけだからです。でも、江戸末期になると、一部、実は否定される状況があった。蘭方を学んだ人たちは漢方のある部分否定した面があります。

それが、明治期になって、制度上完全に存在自体が否定される形になってしまって、1度日本の医療制度から消えてしまった。消えたところからどうやって存在を復活させるかということが非常に重要な問題になったわけです。この明治～大正期には、鍼灸は、西洋医学にお墨付きをもらうために、内容を簡略化したり、西洋医学的に再編したりしました。この点は箕輪先生に話をさせていただきたい。また、芦野先生にも教科書や教育の面から、その点の問題に触れていただくことになると思いますが、明治期から西洋医学の影響が非常に強くあったわけです。

それに対して昭和の初期になると、今度は古典の立場から、その方向性に対抗した動きが出てくる。象徴的なのは、「経絡治療」です。当時から、鍼灸界では、西洋医学的な発想と古典的な発想に理論的な対立があった。つまり、この時期は、鍼灸界内部で、鍼灸の各分野間でアイデンティティーのせめぎ合いがあったわけです。

しかし、戦後になって、鍼灸界の中で対立することよりも、鍼灸が科学的な裏付けがないことにより、存在そのものが危うい状況になる事態が、発生しました（GHQによる鍼灸廃止指示）。その反省から、現代医学理論により鍼灸が認められる必要があることが強く認識され、科学化、客観化が、重視されるようになりました。今度是对西洋医学との関係が重要になってきたわけです。つまり、鍼灸は西洋医学中心の医療体制の中で、西洋医学と異なる独自のアイデンティティーを主張し、存在をアピールする必要が出てきたわけです。

そのような戦後の時期を過ごし、1980～90年代、そして2000年代になると、（ここは後藤先生にお話ししていただくCAMの話になりますが）、西洋医学に対する社会の見方が変わって来たために、単に西洋医学に対する優位性を論じるのではなく、国民に分かりやすい、国民に納得してもらえるような、単に西洋医学の問題点をあげつらうという形ではない、鍼灸自体が持つ独自の存在意義を語っていかなくちゃいけないという時期になってきたわけです。

ですから、簡単にまとめますと、明治～大正期は西洋医学により存在を認めとられることが重視され、昭和～平成前夜までは現代科学や西洋医学の欠点を指摘し、極端に言うところを否定することで、西洋医学に対して、鍼灸の、あるいは、東洋医学の優位性を主張するような形で生きてきた時代だったのです。しかし、そのような西洋医学と比較して鍼灸を論じる形はそろそろ止める必要がある。鍼灸を受診する患者のほとんど、90%以上、いな100%に近い人が西洋医学を受診しているわけですし、われわれ自身も現代科学を離れた生活はしていないわけですから、西洋医学と対立する視点でいくら鍼灸の優位性を言っても、仕方ないんじゃないかと思うわけです。

つまり、西洋医学との相対的な優位性を言っても、本当の鍼灸の優れた面を語り得

ないということです。そして、現在は、西洋医学と歩み寄って、統合医療といった形が出てきているわけです。しかし、そういう形の鍼灸の在り方というのが本当にいいのかというの、また考えなきゃいけない。統合は鍼灸の存在自体がなくなってしまう可能性があるのではないかという危惧も語られている。例えば 30 年ぐらい前まではよく言われていたことなんですが、医者が鍼灸をやり始めたら、鍼灸師の生活自体がなくなるんじゃないか、鍼灸は存続するけれども、鍼灸師はなくなるんじゃないかという心配が、鍼灸師の間では語られていたわけです。このような側面も無視できないであろうし、他方、鍼灸の学術的な意味も、考えなきゃいけない。現代は、そういう時代であると思います。要するに、戦後、重要視してきた「日本の制度上、西洋医学との関係が如何あるべきか」という視点のみではなく、世界の中において、日本鍼灸のアイデンティティーをどのように確立するかということが、重要になってくる。つまり、世界の中の鍼灸を語ることになった場合は、世界に鍼灸をどのように普及していくかという事と同時に、中国や韓国の鍼灸との違いを明確にする必要性が出てきており、日本鍼灸とは何かということを考えなければならなくなり、日本鍼灸をもう 1 度構築し直す必要があるのではないかという思いもあるわけです。

そのためには、われわれがいろいろ努力しようということはもちろんですが、中国や韓国と WHO の経穴委員会などで交流してみても分かったことは、国の取り組みが全然違うということです。例えば、国立の鍼灸研究所を取ってみても、中韓には設置されているが日本にはないわけで、日本における鍼灸の貧困な状況をひしひしと感じます。そのような国家的な取り組みを考えてもらわなければならないと思います。しかし、また、その一方で、日本はいわゆる民間で、ずっと戦後鍼灸の発展を目指してやってきているわけですから、その形をもう少しきちっと確立をしていくとか、民間の力を出し合っていくことも、当然これまで以上に必要とされると思うわけです。

3. まとめと社会鍼灸学研究会

この様に、これまでの日本の鍼灸研究は、大雑把に見ると、古典的な立場と現代科学・西洋医学的な立場、臨床症例研究的な立場で行われてきたわけです。古典的な立場では、文献学的な研究が中心になり、それに加えて臨床的な研究も行われました。また、現代科学・西洋医学的な立場の研究は、基礎研究、臨床研究が盛んに行われ、西洋医学の中でも十分に活用できるくらいの手法を固めてきていることも事実です。そしてまた、それらを検討するための文献学的な研究というのも行われているわけです。

けれども、もう少しどこか足りない。どこか、なにかしら求めている研究成果が出てこないというもどかしさを感じている研究者は少なからずいるわけです。もう 1 回、純粹に鍼灸学的な、まさに鍼灸の立場そのものからの研究を、独自につくり上げていく必要があるだろうと思うわけです。理論的な面もそうですが、研究や臨床の方法などでも、そういうことが言えるだろうと思います。社会鍼灸学研究会の必要性を主張するのは、これまでとは別の角度から、もちろんこれまで全然なかったわけではないんですけれども、医療経済学とか、医療人類学とか、医療社会学とか、医療心理学とか、社会との関係で鍼灸を考える視点を、もう少し鍼灸分野の中に確立する必要があると思うからです。

以上のような観点から様々な問題を一緒に議論し合い、各人が各々の分野で活かされれば、という思いで社会鍼灸研究会を立ち上げたわけです。