

明治以降の鍼灸制度と教育の流れについて

国立リハセンター理療教育部

厚生労働教官 芦野純夫

1. 「鍼治講習所」の閉鎖とその影響

わが国の三療制度は、古く奈良時代以前の大宝律令（701）に遡る、本来は大変由緒あるものであるが、幕府政治の台頭後は有名無実のものとなった。今日に至る事実上の源泉は江戸時代、杉山和一検校による鍼治講習所における盲人の按摩・鍼灸師養成にある。晴盲問わず行われている今日の鍼灸も、管鍼法による雀啄術・置鍼術など多彩な手技、骨度法の理論的取穴より圧痛・硬結の反応点を指標とするなど、中国や欧米のものに比べ極めて盲人的・按摩的であり、総てこの鍼治講習所の流れを汲むものといえる。

同講習所は、杉山検校が將軍綱吉より与えられた本所一つ目の2700坪に総録屋敷を本校とし、全国49ヶ所（当時江戸市外の千住・品川・新宿・板橋も含む）に分教場が設けられていた。当道座の組織を通して、三療は盲人のほぼ独占的な生業として確立されるが、このような更生教育と福祉施策は欧米より100年も前であり、障害者の職業リハビリテーションにおける世界的先駆として高く評価されている。

ところが、明治維新を迎えて政府はこれらを幕府の資産と見做し、明治4年に太政官布告をもって本分校とも廃止・没収となるが（但し敷地内の弁天堂のみ今も江島杉山神社として残る）、講習所出身の盲人達による技術伝承は、明治13年の京都盲啞院（現、京都府盲）、翌年の東京・楽善会訓盲院（現、筑波大附属視覚特支学校）での三療教育となり、明治20年以降全国の盲学校鍼按科として受け継がれていく。

2. 「鍼術灸術営業取締規則」の制定まで

明治6年、文部省は医務局（翌年内務省に移り、後に社会局と共に厚生省となる）より達（タツ）として76条からなる「医制」を出し、「鍼治、灸治ヲ業トスル者ハ、内外科医ノ差シ図ヲ受ケルニアラサレハ施術スヘカラス」（53条）と、鍼灸を医師の管理下に置く旨、東京・京都・大阪の三府に通達したものの、その方針は翌7年に内務省に移されて早速削除されている。明治16年、医術開業試験の制定から鍼灸も新規開業はその合格者としたが、2年後に内務省達「鍼術灸術営業差許方」が出され、鍼灸営業は各府県毎の取締りに委ねられ、東京・大阪等で検定試験が実施されるが、按摩に関しては放任の状態であった。盲学校での按摩・鍼灸の教育が定着してきた明治44年、内務省令「鍼術灸術営業取締規則」が出され、

三療の教育・免許・営業に関して全国一律に規定されることになる。この内務省令は法律と同等の効力をもつ独立命令で、現代の省令とは異なるものである。同規則によると小学卒以上の者で認定校で4年間の課程を卒業すれば、無試験で営業免許の鑑札が得られる他、学校以外にも師匠に就いて同じ4年間の徒弟修業を終えた旨の証明書で、各府県で実施する検定試験に合格すれば、同じ営業免許の鑑札が得られた。

「検定」とは学校教育を前提とせずに資格や能力を検査・査定することで、検定試験は戦後あはき師法の施行により廃止されており、当時盲人の按摩に関しては2年で取れる乙種免許の特例が設けられていた。

3. 鍼灸教育機関の設立

上記取締規則が施行された明治45年、私立鹿児島鍼灸学校の認可に続いて翌年大阪の関西鍼灸学院が設立され、東京でも大正4年に鍼治講習所の伝統を継いで盲人を対象とする杉山鍼灸学校が、青山には日本鍼灸学院が開校し若き柳谷素靈や坂本貢らが学び、坂本は昭和6年に東京高等鍼灸医学校（現、東京医療専門学校）を設立する。戦役による失明傷痍軍人に対しては、従来から三療講習会が設けられてきたが、昭和13年に厚生省設立により外局・軍事保護院が「失明傷痍軍人教育所」を設け、満州事変以後の失明者に三療の更生教育を実施する。これが戦後塩原・東京の国立光明寮を経て、各視力障害センターと国立身体障害者リハビリテーションセンターの前身となる。営業取締規則における教育内容は内務省訓令に基づくが、その内容は単なる物理的な刺激療法に終始しており、施術理論や東洋医学概論・経絡経穴学等は全く無いため、昭和に入って柳谷素靈らによる古典的立場からの厳しい批判に晒されることになる。

4. 戦後の鍼灸禁止勧告

戦時中の国粹的な意識高揚に伴い、医師・医薬品不足とも相まって鍼灸の評価は大いに高まった。昭和

19年、坂本貢を中心とする鍼灸医会の運動から「鍼灸医師法案」が国会に出され、衆議院では可決されたが当時の貴族院（選挙によらない勅撰議員で構成）では小差の否決となって、実現は見なかったものの当時の鍼灸が如何に評価されていたかが窺える。それが、終戦～進駐軍支配により状況が大きく変わる。

衛生行政を行ったPHW（局長はサムス軍医大佐）は、医師以外の治療行為を総て禁止するか、もし存続させるなら明確な理由を示せという、業界を大慌てさせる有名な勧告を出すのである。昭和22年1月、厚生省に設置された医療制度審議会では、意向を汲んで次のような厳しい答申を出さざるを得なかった。

1) 鍼灸、按摩、マッサージ、柔道整復術営業者は、凡て医師の指導の下にあるのであれば、患者に対してその施術を行わしめないこととする。

2) 鍼、灸営業については、盲人には原則として新規には免許を与えないものとする。

3) 柔道整復術営業については、原則として新規には免許を与えないものとする。

4) いわゆる医業類似行為は凡てこれを禁止すること。

以上4項目であるが、PHWに配慮して明治7年の「医制」を彷彿とする内容である。盲人の鍼灸業及び

柔道整復業（大正9年に前年の医術開業試験廃止を受け、柔道教師に限って免許化されたもの）は、既得の免許者以外に新たな営業は禁止とし、医業類似行為（免許化されない民間療法を一括した行政上の呼称で、同年4月の厚生省令で法令用語となった）については、今後一切認めない旨の答申がなされている。

これに対し、PHWでは医業以外の治療行為は原則として総て禁止したらどうか、もし存続させるならばその科学的な根拠を示すようにとの、いわゆる「GHQ禁止勧告」を突きつけたのである。

5. 鍼灸存続運動とその結果

これについては、平成9年発行の『理療の科学』第20号中の拙稿『医業類似行為とは何だったのか』の「6. 禁止勧告に対する闘争、7. 施術は医業の一部となる」に詳しい。鍼灸に関しては京大医学部の生理学教授を退官して三重県立医専校長を務めていた石川日出鶴丸、花田伝ら業界人の働きかけもあったが、鍼灸の新規免許を禁じる答申を突きつけられた、盲界の一致団結した運動は東京盲学校（現、筑波大視覚特支学校）に集結し、後の東京教育大学教授・草島時介氏をリーダーに「鍼灸学術委員会」を組織し闘争を展開した。日本ライトハウスの創立者・岩橋武夫もこの運動に関わり、親友ヘレン・ケラー女史がマッカードナー元帥宛に要望の書簡を寄せたことで、女史を深く尊敬する元帥自らの決断があったという。女史は法律施行の年に10年振りの再来日を果たすが、その功績の一つとして銘記すべきものであろう。その結果、昭和22年12月に法律217号「あん摩、はり、きゆう、柔道整復等営法」が成立するが、上記の審議会答申は結局殆ど採り入れられず、医師の指示下ではなく独立開業制が確保されて、盲人にも鍼灸の新規免許が許されるのである。但し、それまでのマッサージ術免許は廃止され、あん摩師の業務に包括されることとなり、医業類似行為に関しては法公布時に営業をしていた届け出済みの者に限り禁止を期限付きで猶予する特例を設けた他は、審議会の答申どおり12条により原則総て禁止となるのである。

6. 営業法の概要

本法律は昭和22年1月の審議会答申を受けて、関係諸団体との調整を経て厚生省医務（現、医政）局医務（現、医事）課で、鈴木信吾事務官と芦田定蔵技官がこの法案を策定して、上記のとおり同年12月20日に制定され翌23年から施行されたのである。この法律の各条文が本来何を意味しているのかは、施行の半年後に出された鈴木・芦田共著、東龍太郎医務局長序『あん摩、はり、きゆう、柔道整復等営業法の解説』に明らかであるが、絶版になって久しく厚生労働省にも在庫がない有様で、本書に基づかない誤った恣意的解釈が横行していることで、平成18年10月に日本鍼灸師会より復刻版が出されている。

この法律と従来の営業取締規則との主な相違点は以下のとおりである（『医制百年史』に基づく）。

1) 従来は営業許可の免許鑑札であったものを、医師と同等の身分免許に改めたことで、免許者の呼称も按摩術・鍼術・灸術の各営業者から、あん摩師・はり師・きゆう師と律令時代の古称に改められた。

2) 法1条の冒頭に「医師以外の者で」を冠することで、免許制とした各施術の業は本来は医師が行う医業に属するものであることを明らかにし、免許を得た者は免許範囲に限定した各施術を業とすることが出来るとした。従って、本法は医師法17条の医業独占を、部分解除した特別法規定であるとした。

3) 認定の学校・養成施設を卒業した上、都道府県知事に委任して行わせる国家試験合格を免許取得の要件とした。

4) 従来は禁じられていた瀉血・電気の使用・焼鍼の類も、鍼灸の範囲内であれば行えるようにした。

これら禁止項目の削除によって、伝統的な刺絡鍼法・通電抵抗を計る経穴探索・通電鍼・

焼鍼の一種と見做される灸頭鍼も、免許者であるならば行えるようになった。

5) 知事は衛生上害を生ずる虞れがあると認めた時、施術業務に関し必要な指示を与えることが出来るとし、これに従わない場合は罰則を課すこととした。

6) 施術所の構造・設備に関する規定を設け、都道府県の担当者が立入検査出来る旨を明記した。

7) 厚生省と各都道府県に、中央及び地方審議会を設置して行政の諮問機関とした。

7. 戦後鍼灸教育の変遷

盲学校以外に戦前20校程あった認可校のうち、空襲で校舎を焼失し復興に至らなかったものを除き、戦後11校から再出発した三療の養成教育は、当時の医学専門学校に相当する年数・時間数が課せられ、高卒・大卒であっても按摩・鍼灸の課程を終えるには、一般教養を含んだ5年間4865時間にも及ぶ、現在のほぼ倍近い高度なカリキュラムが組まれていた。しかし、この突然のレベルアップには教える側も学ぶ側もついてゆけず、教育サイドからの要望により占領解除の翌28年度から、高卒以上の者は3年間3500時間に下げられ、その後逐次減らされていく。学校の認定は上記7)の中央審議会が行う事項であるが、昭和39年に医業類似行為者の猶予期限を当分の間、即ち事実上一代限りとする見返りで19条が設けられ、手技療法の晴眼認定校の新增設を一切認めなくしたことが、カイロ・整体等の無免許者増大を招き、鍼灸・柔道整復校の新增設まで規制されることとなった。平成10年、福岡柔道整復専門学校の認定却下に始まる福岡地裁判決の結果、厚生省の敗訴となり審議会の決定は無効とされることとなった。

法に規制されていない鍼灸・柔道整復の学校設立は、認定基準に合致していれば行政の制限を受けることなく行えることになり、従来20校余に限定されていた晴眼の鍼灸学校は、数年で既に3倍の60校余に膨れ上がり、免許者が需要を大幅に上回ってくる現実と、質的な低下も極めて危ぶまれるところである。

8. 民間委託化されて墮落した国家試験

それまで国が機関委任業務として知事に代行させてきた、鍼灸の国家試験及び免許事務は昭和63年の大改正により、業界の関係七団体が出資して設立した(財)東洋療法研修試験財団が、試験と免許事務を代行して行うことになった。これは民間活力の導入という規制緩和の流れに添った施策の一環であって、退職官僚の受け皿とさせ国が間接的にコントロールする、行政上の新たな仕組みでもある。医療職種では初の民間委託化されたもので、都道府県別に従来行われてきた試験が統一されたことで、設問は客観的なクイズ形式の四択総合点方式となり、人間性も併せて見ていた実技試験が廃止されて、教育面・資質面に影響を及ぼすことが憂慮される。また、財団の出資者(理事を務める七団体)に受験者側の東洋療法学校協会と日本理療科教員連盟が含まれていることで、試験内容・合否基準が受験者サイドに都合良く次第に骨抜きされ、国家試験とは名ばかりの体たらくを来してきた。鍼灸理論20問全滅で鍼灸の知識ゼロでも実技を習わず全く出来ずとも、6割分の一般医学常識があれば鍼灸師免許がもらえてしまう状況である。

9. 現状の問題点 螻蛄 総ては昭和39年の改正に遡る

1) 19条が諸悪の根源となった。

福岡柔整専門学校的一件事で判断を誤った盲界・理教連の責任は大きい。国側敗訴により19条の拡大解釈で設置を長年抑制されてきた柔整校、鍼灸校までが、その反動によって雨後の竹の子状に全国に次々と作られていく。その主体は医療・理療とは関係のない学園産業であり、需要があっても供給が全く追いつかない状況では競争原理が働かず、既存校の授業料は大学理系並につり上げられて倍率も都心の三科課程では20倍に上り、その甘い汁を目当てに学園産業が群がる結果となったのである。

一方、19条で護られているはずの按摩・マッサージ・指圧に関しては、昭和39年以降は手技療法の新設校は「当分の間」という暫定措置を装って事実上一切認められなくなった。認定基準をクリアしてもカイロ・整体など指圧の新設校は、昭和30年に医業類似行為から施術行為に加えられて認可された日本指圧学校と長生学園の二校以外、一切認められない。このことは、昨年の韓国憲法裁判所が下した違憲判決にみるとおり、職業選択という機会の平等を保障した憲法22条に違反することは明らかで、そのため行政も表立って規制出来ない状況に陥っている。無免許カイロ・整体業の蔓延は実にこの19条をを錦の御旗として、事実上放任され自由に行われているのである。

2) 19条の「当分の間」は事実上永久。

本条冒頭に暫定措置であることを示した「当分の間」とは、同じ年に期限を撤廃し「当分の間」猶予されることになった、法律公布時に届け出て行っていた医業類似行為者が高齢・死去等で居なくなるまでという意味である。ところが都道府県にあるその医業類似行為者名簿は消除の届出がないため、当時の現業者が現在も名簿上では健在ということになる。従って、19条の「当分の間」もそのまま続くことになり、カイロ・整体の無免許指圧業者もほぼ永久に放任され続けることになる。

3) 名称スリ替えが問題を複雑化させる。

同じ昭和39年、あん摩師免許は業界からの要望で「あん摩マッサージ指圧師」となり、手技療法の異なる三つの業を並べた免許名となった。これは、戦後マッサージ免許が廃止され医療マッサージの従事者も「あん摩師」とされており、翌40年に発足する理学療法士免許に対し「マッサージ師」と名乗れるようにする配慮であり、昭和30年「指圧」の総称で施術行為に加わった按摩・マッサージ以外の各種手技療法従事者が「指圧師」と名乗れるようにするための方策であった。ところが、三つの異なる業名を並べたことで、あん摩呼ばわりされるのを嫌がって、マッサージ師と称されるようになり、「指圧」認定校が以後認められずに浪越式指圧療法のことと誤解され、これがカイロ・整体の法律上の総称であることが忘れられている。更に「整体」ブームから三療まで含めてマスコミにそう呼ばれるようになり、かつて話題となった「貴乃花を治療する謎の整体師」も実は鍼灸師であった。

4) 手技療法士と鍼灸師の2免許に集約させる。

三療及び無免許手技療法をめぐる混乱は、一朝一夕に解決できるものではないが、平成11年に関係七団体で組織する「あはき新法推進協議会」で打ち出している、「手技療法(師)の定義をあはき師法に規定する場合の経過措置(案)に関する報告書」に立ち返り、早急に手技療法の再統一化を計る必要がある。その時は七団体中で日本鍼灸師会の反対により

実現しなかったが、調べていくと当時の日鍼会の報告では鍼灸も「手技療法」に包括されると誤解していたことが判った。はり師・きゅう師も柔整並の実技試験が課せられるようになると、視力障害者の殆どがきゅう師免許が取れないことになるが、鍼灸は伝統的に不可分一体の治療であり、混合診療解禁に伴う医療化に対応させるために、当初の構想どおり鍼灸師という一免許とし、新たな手技療法士との二免許制とさせることで、互いにその充実と発展を積極的に図っていく必要がある。

(連絡先：〒359-8555 所沢市並木4-1)