会報

— 18号 —

平成29年11月２日発行
発　行　者　黒澤　淳

公益社団法人 東京都はり・きゅう・あん摩マッサージ
指圧師会広報局
〒101-0042 東京都千代田区神田東松下町37-4
Tel 03(3252)8811　Fax 03(3252)8813

公益事業実施報告

平成29年度東京都委託施術者講習会（前半）が盛況です !!

「日本を代表する臨床家による日本伝統鍼灸の真髄を学ぶ！」

本年度から事前予約制を採用した東京都委託施術者講習会（前半）は、毎回、100人を超える参加者が訪れ、盛況の内に進行しています。予約なしで当日受け入れ可能な人数は、10人以下です。会員を優先しますので、ホームページを確認したうえ、事務局までご一報ください。

■特効穴は証が合わなければ効かない～ VAMFITによる確認が必要

――平成29年度第２回東京都委託施術者講習会報告

講座：すぐできるVAMFIT（経絡系統治療システム）入門
～基本から素霊の一本鍼まで

講師：木戸正雄先生
日本鍼灸理療専門学校教務部長
経絡治療夏期大学講師

日時：平成29年７月16日（日）
午後1時～午後5時

場所：かつしかシンフォニーヒルズ
（葛飾区立石6-33-1）

第2回東京都委託施術者講習会が行われました。会場には、木戸先生の皆に多くを伝えたいという思いにこたえ、一つでも多くのものを学ぼうと熱意を持った参加者約100人が集まりました。

講義内容に関しては、盛りだくさんすぎて、簡潔に説明する事は難しいため、実技の内容に簡単な解説をすることで、報告に代えたいと思います。

【実技】

患者さん　51歳女性（仰向きで枕の高さが顎と額の高さが同じぐらいになるようにベッドに位置する）

主　　訴　１年１ヶ月ほど前より左肩関節の挙上不全（五十肩・肩関節外転屈曲ともに120度）。腕を挙げようとする時に、肩関節後方から頚部にかけて（肩井・天髎あたり）痛みあり。

体表観察　脚長差　左＞右（左脚長0.5寸ほど延長）内果の高さでチェック腹部は腹診ではなく圧痛チェック　中脘穴少し下（腹診としてみると脾か心だがそうは考えない）に硬結指が入りにくく押されると違和感あり。
側頸部及び後頸部上部に圧痛硬結あり（右天柱穴あたり）

脈　　診　**（正しい脈診部位に指を置くことに注意！）**
拇指を陽池穴にあて、寸関尺の脈診部の底に指先に力を入れずに置いていく。（練習が必要）
肝虚証（患者の左関上の虚・左尺中の虚）

治　療①　左肩関節後方の痛み→寒熱波及経絡は小腸経の可能性あり。
（本治法）　本治法は、肝虚証なのでまずは曲泉穴（曲泉穴は「天人地」で考えると天と人の間）。
ただ曲泉穴は左右あるため左右差を比べ虚している方（押されて気持ちいい方）に刺鍼。（今回は左曲泉穴）
痛みがある方は実痛なので刺鍼してはいけない。
刺鍼は置鍼及び弾鍼（気を至らせるため、切皮だけでも効果あり）。

効　果①　中脘穴少し下の腹部圧痛が改善し、脚長差がなくなった（改善）。
頚部後頚部及び側頚部の硬結が改善した。
主訴である肩関節外転挙上（160度ほど）と肩後方の痛みが改善した。

以上より、**本治法（左曲泉穴）の効果が様々な所に影響を与えること、特に肩に（主訴**

に）何かしようとしなくても、脈診に応じた本治法をすることによって効果があることが感じられた。

逆治療②　木戸先生は、本来、してはならない実痛のある方に試しに刺鍼してみせた。
逆効果②　中脘穴少し下の腹部圧痛がひどくなり、脚長差　左＞右（悪化）。
頸部後頸部及び側頸部の硬結が強くなった。
主訴である肩関節外転挙上（150度ほど）と肩後方の痛みも「改悪」が見られた。

痛みがあるからと、そこに刺鍼することの危険性を、木戸先生は訴えた！

誤治療③　証を間違えた≪誤治≫。脾虚証として大都を刺鍼【正しいのは肝虚証】
悪　化③　中脘穴少し下の腹部圧痛は、②よりもひどくなり、脚長差　左＞右も②より悪化した。
主訴である肩関節外転挙上（140度ほど）と肩後方の痛みも、②より悪化した。

②、③の様に治療を間違えると悪化することを証明しながら実技をやるということは鍼灸治療家にとって、とても重要な意味がある。そこには最低限やってはいけない原則が存在するからである。

そこで、同じ道具を使っても、治療が出来る鍼灸師になるのか、それとも名前だけの鍼灸師になるのかが分かれるからであると思います

最近、私はテレビで、もし間違ったツボを使ったら悪影響ありませんか？という質問をしていた芸能人を観た。それに対して、とあるお医者様がそんな影響でませんから大丈夫ですよ、なんて言っていたが。これを、見て頂きたいと真に思いました。

治　療④　③のままにしては問題なのでまた①と同様に治療。
効　果④　結果は、①と同様に改善した。

治　療⑤　頸入穴治療（頸のVAMFIT）　三焦（天牖穴）と小腸（天窓穴）に反応あり。
（確認穴１）頸入穴と下合穴の関係から三焦（委陽穴）、小腸（下巨虚穴）に刺鍼。
効　果⑤　肩関節の屈曲が改善した（160～170位）。

治　療⑥　頸入穴治療の反応から、それに対応する入穴（絡穴）に刺鍼。
（確認穴２）三焦（外関穴)、小腸（支正穴）に刺鍼。
（治療穴１）根穴（井穴）治療として小腸（少沢穴）に刺鍼〔側面は改善のため三焦はなし〕。
（治療穴２）溜穴治療として小腸（陽谷穴）に刺鍼。
（治療穴３）注穴治療として小腸（小海穴）に刺鍼。
（治療穴４）結穴・標穴治療として三焦（糸竹空）を押圧。

効　果⑥　治療穴４の糸竹空押圧では、患者の自覚としての変化なし。
その前までは何かしら変化を感じていた模様。

治　療⑦　通常の背兪穴よりも上に取る「霊背兪穴」として、霊三焦兪と霊小腸兪を押圧して確認。

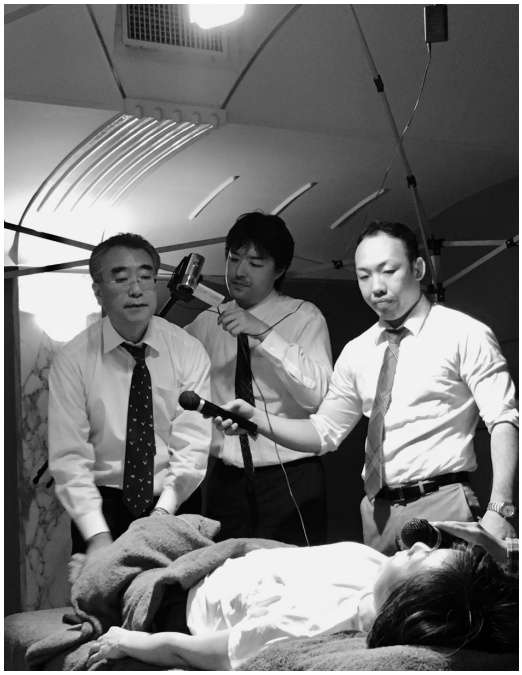
効　果⑦　霊小腸兪で患者の肩の屈曲が改善した。

治　療⑧　陰経の治療として、小腸経の表裏の心経(極泉穴)を小腸経に向かい押圧する。

効　果⑧　肩の屈曲が楽になった。

治　療⑨　気街治療（素霊の一本鍼）として肩髃穴から肩髎穴に向かい刺鍼。

効　果⑨　患者の肩関節がかなり硬くなっており、また本治法で改善できる範囲は改善されたため効果を感じられるまで至らなかった。



もっと早期の段階で肩関節が硬くなっていなければ、効果は出ていたと思われる。また、木戸先生の著書『素霊の一本鍼』（ヒューマンワールド）に書いてあるからといっても、運用するためには異常経絡である事を確認しなくてはならず、小腸経の治療で正しいという事が分かる。

効果が感じないのは正解であり、やらせではない事の証明でもある。

【解説】

１年１ヶ月経っている難しい疾患であった。本人の可動訓練が必要なのだと思う。１回の鍼で肩

関節可動域が40度近く改善し、痛みの緩解が得られたのは正しい取穴のなせる業であると実感しました。

実際は左曲泉穴だけをやって改善した（本治法）だけでも良かったのではないだろうか。先生の皆に多くのものを持って帰らせてあげたいという優しい所が、②～⑦を見せた理由であると私は思いました。

また、木戸先生の講義でいつも思うのは、**多くの鍼灸師がやっているであろう特効穴に対しても、証が合っていれば効くし、間違っていれば効かない（そのためにVAMFITによる確認が必要）、ということである。**

しっかりチェックしてそれを患者さんに返してあげる。先生は、難しいことは行っておらず、難しくしているのは自分自身で簡単に診る為の方法や練習をしていなかったからであると。

脈診にしても一気に達人のように診るはそうそうできない、分解して手順を追えば出来る。腹診の方が本来は複雑であるのだから…。

都師会の講習会に参加された方々の治療力向上に、そして患者様に、大いなる影響を与えられる講習会であったと確信できました。また、もっと多くの勉強の必要性を感じさせられました。

（文責　和野義弘）

■経穴は効くものでなく効かせるもの～選穴・取穴が効果の80％
――平成29年度第３回東京都委託施術者講習会報告

講座：**深谷灸法に学ぶ婦人科疾患の灸治療**
　　～『名家灸選』の灸穴について
講師：福島哲也先生
　　東京九鍼研究会講師
　　灸法臨床研究会講師
日時：平成29年８月20日（日）　午後１時～午後５時
場所：新橋ビジネスフォーラム（港区新橋１-18-21 第１日比谷ビル８F）

今年の東京地方、８月でも暑い日はあまり続くことはなかったが、この日は天気は曇っていたが蒸し暑い日だった。参加者約70人の男女比は、半々といったところ。
講師の福島哲也先生は、深谷灸の開祖、深谷伊三郎の高弟である入江靖二先生にお母様の

代から治療を受けられていたそうだ。

講義は、

１．深谷灸についての概説

２．一般的な深谷灸の実演デモ

３．婦人科疾患についての灸治療を『名家灸選』から引用、解説する、

という流れで行われた。

「深谷灸法」という名称は、深谷伊三郎その人が提唱したのではなく、入江先生が最初に使われたとのことである。

深谷灸法と他の灸法、家伝灸との違いは何かと言えば、「経穴（ツボ）に対する認識」だという。それが深谷灸法の**「灸法の基本十項」**の内の第一項、

「経穴は効くものではなく、効かせるものである」

に集約されていて、これが**深谷灸法の基本姿勢**でもあるという。

昨今、女性の間にお灸は、ずい分浸透しつつある。ツボやお灸の本は書店の一般書のコーナーにも普通に置いてあり、雑誌などでは以前から特集記事が組まれている。特に最近、本はよく出版されているように感じる。ネットでの情報量は一般向けでも知るべくもないほど多く、お灸に対する関心は、いま、とても高い、と言えると思う。

しかし、鍼灸師の側では「煙やにおいが出る」「万一、火傷させたら怖い」、あるいは他の要因でお灸を積極的に活用していない場合が少なくないかもしれない。

それらを踏まえてか、福島先生は『備急千金要方』という中国唐代の古典を引いて曰く、**「若し、鍼して灸せず、また灸して鍼せざる、それらは皆、良医にあらざる也」（「若鍼而不灸　灸而不鍼　皆非良医也」）**

として鍼、灸両方行うことが良医＝良く効果を顕すことの条件であると語られた。

その上で「お灸の効果を顕すための方程式」として、

灸効＝（選穴・取穴法＝テクニック）×（施灸術）

を示された。

これは、灸治療全体のうち、**選穴・取穴法が土台として効果の80％を占め、もぐさを用いて施術する実際の技術は、20％程だ**というのである。**深谷伊三郎が、長年の臨床の末、導き得た「灸法基本十項」の内の８項目までが、すべて選穴・取穴法に関することである**ことからもそのように言えるようだ。

そしてこの式が掛け算であるので灸効として80点～90点を出すためには**（選穴・取穴法）、（施灸術）の２つの要素それぞれに10点中８～９点を取らなければならない。**片方がとてもよくできても、もう片一方の要素が上手くいかなければ効果は十分に出ないことになる。２つの要素が共に熟達していなければ、灸の効果は十分に現れないというのだ。

それでは「効かせるための選穴・取穴法（＝テクニック）」「効かせるための施灸術」の２つの要素を具体的にどう考えればいいのかであるが、これは「灸法基本十項」にあるわけで、福島先生はかいつまんで解説して下さった。

１．経穴は効くものではなく、効かすものである。［深谷灸法の基本姿勢］
――ここから八項目めまでは選穴・取穴のための指針となる。

２．成書の経穴部位は方角をしめすのみ。
（教科書や本に書かれている細かいポイントに囚われずその周辺を広く探す、ということか）

３．経穴は移動する。
（灸すべき反応点は移動する。――ツボは建物と考え、本当に“治療しなければならない人”＝灸するポイントはその“中に居る”ので、その“エリア”をさらに探さないと本当の灸すべきポイント（＝効くポイント）に到達しないそうだ）
このことは後で実技デモンストレーションのときに実際に示された。

４．名穴を駆使して効果を挙げよ。
（昔から効能をうたわれてきた場所は活用する理由と価値がある。ということか）

５．少穴で効果を挙げるべきである。
（お灸は少ないほうがよい。多くをいっぺんに施灸するとお互いの効能を打ち消し合う“ツボ殺し”となってしまう。効くと言われる所を全て取穴するのを「じゅげむ取穴」と言って戒められているそうだ）

６．反応のない穴は効きめが少ない。
（元から反応が無ければ効きめを出すのは難しいということか）

7．そこが悪いからとそこにすえても効果はない。
（遠隔の反応点のほうが効くということだろうか）

8．名穴であってもただそれだけに効くのではない。
（ある症状に対しての名穴はすえるとその症状にだけでなく、他への波及効果があるということだろうか）

9．灸灶の大小壮数は、患者の体質に合わせよ。
――第九項目は「効かせるためのテクニック」である。
（熱くないところは熱くなるまですえる。しかし“効かせるため”とはいっても刺激量には注意が必要。肌が湿っている人は熱く感じにくく、乾いている人はすぐに熱く感じやすい、と）

10．経穴は手際よく取穴せよ。
（お灸は燃えるのにも時間を要するし、時間がかかると患者さんに負担がかかる、とも思ったが何より、手際とか、リズムとか、テンポとか、間合いが患者さんの治る気を引き出すというか、廻らすのかというような気もした）

講義は、次ぎに、実際の選穴・取穴法に移った。

【選穴法】

1．「痛を以って輸と為す」／『霊枢』経筋篇　とあるように、触診して反応点として取るべきは、

◎　**圧痛・硬結のあるところ**

△　**陥下・陥凹のあるところ**

であり、（圧痛・硬結）の場所が重要度が一番高いということだ。

また、**・圧痛点と陥下点ではお灸のやり方が変わってくる。**

・陥下の浅いところのみ、学校で習ったようなふわっとした灸が適する。

2．**「指を細く使え！」**（深谷先生が残した言葉だそうだ）

“細く”とは灸をすえる程のより小さい、“ここだ！”という一点（**「那一点」**）を見つけるために、肌に触れる指頭の面積が小さい部分でツボを探れ、ということだろう。

・“ここ”と思ったらすぐ灸点をつけるべし、と。灸点ペンは欠かせない。

常に持ちながら。

【取穴法】

1．三角取穴

リウマチ、神経痛などには最も痛みのある点を一点、その下部に末広がりに二点取る、というやり方。

三角形は必ずしも正三角形、二等辺三角形とはならないことが多い、と。

疼痛を一時的に鎮静させる効果があるそうだ。

2．貫抜き（打ち抜き取穴）

体を挟んで“表と裏”に灸点を求める。

例１）「懸鍾」＋「三陰交」⇒　膀胱炎

２）「梁丘」＋「血海」⇒　膝関節部の腫脹・疼痛に

「陽陵泉」＋「陰陵泉」⇒　同

※腫れているところより外に灸点を求める。

３）「内関」＋「外関」⇒　腕関節部の腫脹・疼痛に

４）「膻中」＋「膻中返しの脊柱点（霊台～至陽）」⇒　喘息、咳

3．経穴にこだわらずに取穴

・炎症のあるもの：炎症の外側、腫脹のないところをぐるっと囲むイメージ

・炎症のないもの：

・輪郭のあるもの：境い目に沿って随意に取り囲むように。加えて、中心部に多壮。連日続けると芯が出るそうだ。

・輪郭のないもの：随意に点状に少壮。

※これらは知熱（八分）灸でも良い、と。

【竹筒の使い方】

また、深谷灸と言えば、灸熱の緩和器として知られる“竹筒”があるが、この竹筒が選穴の段階でもたいへんよく使われることが分かった。

1．灸熱緩和器として

2．ツボ探知機として

・擦診（押圧診）して反応を感じるところにアタリをつけ、竹筒を強く押し当て、ポンッと音が出るように皮膚から離す。

・「圧痛・硬結」のあるところで竹筒の跡が赤く残るようなら施灸の有力なポイントとなる。

・ただ、水滞のある人は赤くなりにくく、逆に血滞がちの人はどこでも赤くなりやすいので注意が要る。

３．圧刺激の道具として

・押し当ててポンッと離す動作が指圧のような効果がある。

・施術前の緊張緩和や説明にも有効だが、あまりやりすぎると刺激量が過ぎて気分が悪くなることもあるのでこれも注意が必要。そして灸療術全体の２割という、

【施灸術】

１．灸熱を浸透させることが大切。

しかしなかなか熱痛を感じない、という場合には、

１）**重ね灼き**：燃えている艾の上に新しい艾を乗せる。その際艾を①固め②大きめ、にすると熱さが出やすい。熱さを感じたところで中止する。

２）**鍼との併用**：いったん、その穴処に刺鍼して軽く刺激を与えることで部位が緩む。そこへ再び施灸することで、こんどは少壮で灸熱が浸透することが期待できる。

２．施灸時の体位と順序が大切。

体位：**取穴した体位のまま施灸するのが原則**だが、**五十肩などは動きの限界点で取穴－施灸する**ほうが効果的。

順序：**陽（左）先　陰（右）後、上先下後**だが**胃の六つ灸などはすじ交い**に①左膈兪―②右肝兪―③左脾兪―④右膈兪―⑤左肝兪―⑥右脾兪となる。

３．とめの灸

１）灸で症状の好転を見たときに再発予防。

２）肩や肩甲間部などをやった後はのぼせ防止のため行う。

例）上肢（帯）に治療したら下肢へも最後に施灸。

胸腹部に治療したら、背部へも施灸。

背部に治療したら、胸腹部、側胸部へも施灸。

【実技デモ】

モデルは40代男性。主訴は肩こりと胃の不調。

まず、話をしながら坐位で背中を竹筒でポンッ、ポンッと押し当ててはなし、軽くあいさつの如く。

そして後正中線、膀胱経一行線、二行線を上から下へ指１～３本で擦（押圧？）診。じっくり皮膚面を見る、望診も同時に。

福島先生は、左の肩甲下部に反応を感じられたようで、一点、竹筒を強く押し付け、ポ

ンッと離す。果たしてその竹筒の跡が赤黒く残ったので、今度はその直径２～３cmの跡の内で細かく、ポイントを“指を細く使って”絞り込んでゆく。

跡の中央を中心に上下、左右、斜め上下に八方位というのか、八点を２～５mmくらいに空けて取り、一点一点、圧痛を感じるかモデルに尋ねて、「いちばん強く圧痛を感じる一点」を竹筒の跡のうちから割り出して行く。

そして施灸。今度は竹筒を灸熱緩和器として用いる。

艾炷が燃えきる直前までは外周の一点を皮膚に当てるだけで、空気を十分に艾炷に送り込み、燃焼部分が皮膚面に到達するギリギリになって初めて筒の全周を皮膚に押し当てる。５秒くらいあてた後、筒を皮膚から離す。**燃え尽きるときに息を吐いてもらうと良い**そうだ。

一壮やると反応点の様子も変わる。他所の反応も変わる。「竹筒ポン」も施灸すると赤味が変化する。反応点が移動することもある。一点やって他の反応点を確かめてみる。

もぐさの形状、固さは施術の現状に合わせて変えているそうだ。

モデルは体格があってあまり熱を感じないようで、三壮目は筒を使わず、指かあるいはまったく緩和せずに燃焼させた。重ね焼きをしてようやく熱を感じたそうだ。**灸熱が透るときはもぐさが燃える最後にピカッと光る**そうである。

また、胃の症状向けに左肩井へも施灸。先生はその間ずっと竹筒はもったまま、施灸されていた。

【『名家灸選』の婦人科灸法】

実演ののち、『名家灸選』の中に書かれている、婦人科疾患への灸法の解説に入った。

概して婦人科疾患と言えば、月経に関して、また、妊娠・出産・不妊について、乳房に関わるものと大別できるだろう。

乳房に関する以外は大体において、

１．仙骨部

２．下腹部

３．足の内顆周辺（足の三陰経、衝脈）

に灸点を求めると良いそうだ。

３．に関しては、足の内顆底前後にある（左右で）**「営池四穴」**という穴が足の三陰経にも場所が近く、衝脈へ行く穴だそうだ。他にも**大巨**が衝脈に通じているという。

乳房に関しては、**体幹部の膏肓付近、乳首より上部位**に灸点があるが、**足三里や魚際**との記述もある。

そのほか、福島先生は、いろいろ具体的な症例などお話しくださったがとても書ききれない。今日は本当に内容が濃く、灸するときの注意点をたくさん教えていただいた。あとは実行していくのみだろう。普段、台座灸を使うことも多いが、知熱や八分灸であっても直接灸を増やしていきたいという意欲が湧いてきた。

福島先生はもちろん、日々の臨床では鍼もお使いになられているわけで、今度は鍼と灸とのコラボレーションについても解説していただけたらと思った。

福島先生、本日は長時間、ありがとうございました。

（文責　堤竹優子）