

小兒鍼の起源について

——小兒鍼師の誕生とその歴史的背景——

長野 仁, 高岡 裕

神戸大学大学院医学研究科内科系講座小兒科学分野ゲノム医療実践学部門

受付：平成22年2月25日／受理：平成22年7月20日

要旨：小兒鍼は乳幼児を対象とする日本独自の特殊鍼法だが、20世紀以前の小兒鍼の専門書は皆無であり、体系的な研究も殆ど無い。そこで、明治維新以前の医書から小兒鍼に関する断片的な記述を、明治維新以降は小兒鍼の専門書や漢方や鍼灸の雑誌の記事を、収集した。そして鍼具と鍼法の観点から分析し、小兒鍼の歴史を明らかにした。その結果、小兒鍼の鍼具は、乳幼児の瘀血を刺絡するための鋒鍼が起源であると考えられた（同時代の小兒科医は磁器の破片を用いていた）。現在普及している摩擦による鍼法は、小石で皮膚を摩擦する小兒按摩の変法であることが、示唆された。また、刃物状の鍼具と按摩様の鍼法との融合には、1912年に施行した法律が影響していることも、示唆された。

キーワード：小兒鍼, 小兒鍼師, 刺絡, 鋒鍼, 小兒按摩

1. はじめに 一問題の所在一

日本の鍼灸は、発祥地の中国、経由地の朝鮮では顕在化しなかった特色ある鍼法を発達させてきた。16～17世紀の〈打鍼〉、17～18世紀の〈管鍼〉、18～19世紀の〈小兒鍼〉などが代表的である¹⁾。このうち、「小兒針法の歴史については明らかでない²⁾」にもかかわらず、これまで医学史の研究対象とされることはほとんどなかった^{3),4),5)}。その理由として、〈小兒鍼〉の先達が口を揃えるように、「明確なる文献はない⁶⁾」、「文献が乏しく定かでない⁷⁾」、「針灸の古典には小兒の病気はあっても、小兒針を思わせる記載は見あたらない⁸⁾」ことが挙げられる。近年、流儀書の影印が相次いだ〈打鍼⁹⁾〉と〈管鍼¹⁰⁾〉とは全く研究環境が異なるのである。

けれども、鍼灸界には「小兒鍼は江戸時代から関西を中心に専門的に行われてきた歴史があり¹¹⁾」、しかも「鍼灸発祥の地とされる中国では、日本のような特殊な鍼具による小兒鍼は存在しな

い^{12),13)}」、ようするに「小兒鍼治療はいつ頃どのように創始されたのかは明らかでないが、…(中略)…小兒鍼の発祥の地は関西、特に大阪を中心とした地域である¹⁴⁾」という暗黙の了解が存在する。

〈打鍼〉と〈管鍼〉は、特定の名鍼医と切っても切れない縁で結ばれている。いうまでもなく、〈打鍼〉は天皇に召された御菌意斎(1557～1616)、〈管鍼〉は将軍に仕えた杉山和一(1610～1694)と一体不可分の関係にある。つまり、〈打鍼〉と〈管鍼〉の背後には朝廷と幕府の威光があるため記録が比較的残りやすく、意斎と和一の伝記の調査が鍼法の研究を後押しする好循環が生じている¹⁵⁾。これとは対照的に、〈小兒鍼〉は大阪を中心とした地域の民衆の間に広まった鍼法のため、権力とは無縁で記録らしい記録がほとんど残っていない。〈小兒鍼〉を専門の一分科へと引き上げた鍼医の家系(大阪の中野家)は今も存続しているのだが、惜しむらくは伝記や鍼法などの詳細な情報はほとんど公表されていない^{16),17)}。

そこで筆者らは、明治維新以前の医書から〈小

児鍼〉に関する断片的な記述を、明治維新以降は〈小児鍼〉の専門書や漢方や鍼灸の雑誌の記事を、改めて収集した。そして鍼具と鍼法の観点から分析し、〈小児鍼〉の起源を解明することとした。

2. 〈小児鍼〉の定義

いったい、〈小児鍼〉とは何なのか。通常の鍼治療とどこが違うのだろうか。〈小児鍼〉の名家の出身として知られる藤井秀二(1884~1981)は、昭和15年(1940)7月に「小児鍼とは、強壯保健を主目的とし、兼て小児病の諸徴候、特に小児の不眠不機嫌、或は幼児の神経症状に対し、俗に「かん」或は「むし」と名けて卓効あるものとして流行せる一種の皮膚刺激の鍼法である」¹⁸⁾と定義した。藤井は医師であるうえ、昭和5年(1930)に〈小児鍼〉の実験研究で医学博士となった¹⁹⁾、いわば〈小児鍼〉の申し子であり、かつ97歳の長寿を全うした生き証人でもあった。そのため、『東邦医学』誌に掲載された彼の定義は〈小児鍼〉の話の枕として必ずといっていいほど引用され、今日、〈小児鍼〉といえは「強壯保健」のための「皮膚刺激」であるという基底概念として定着することとなった。

戦後初の鍼灸専門の『簡明鍼灸医学辞典』は、「小児鍼とは普通の毫鍼刺入による刺鍼法とは異なっており、軽微な皮膚接触刺激を主とした特殊な刺鍼法である」²⁰⁾と定義する。「軽微な皮膚接触刺激」という部分は、藤井の定義そのままといってよい。また、第2番目の『鍼灸医学辞典』は、「乳幼児、小児などに用いる特殊な鍼、およびそれを用いて小児に行う鍼治療をいう。成人に用いる鍼と異なり、主として皮膚を刺激するのにつごうのよように工夫されており、形や使用法も種々あるが、一般的には接触鍼類、摩擦鍼類、切皮鍼類、刺入鍼類に区別できる」²¹⁾と定義する。切皮・刺入する方法もあるが、主体はやはり接触・摩擦である。また、〈小児鍼〉という熟語は、皮膚刺激に適した特殊な形状の鍼具を指す場合、接触刺激や摩擦刺激を主とした鍼法を指す場合の2通りがあると明確に区別している。これは、筆者らの作業も〈小児鍼〉の鍼具と鍼法を意識的に区別して

行わねばならないことを意味する。

話を戻すが、藤井は〈小児鍼〉に関する書簡を、東京における鍼灸の古典復興の立役者の一人であった柳谷素霊(1906~1959)に宛てて送り、柳谷はその一節を昭和15年(1940)5月に出版した『鍼灸医学全書』第2巻(鍼治学・灸治学編)に公表している。藤井はそこで「小児鍼の刺戟は御承知の如く軽い刺戟で所謂普通の鍼治家から見れば無刺戟と考へられる如き刺戟が却って効果がある点特徴にして、多くの鍼治家が小児鍼なりと銘打ってやうである實際を見ると皆強刺戟で我々のやうである刺戟とは格別の相違があることを申添へて置きます(柳谷による傍点)」²²⁾と語っている。つまり、〈小児鍼〉として実践されている大半は強刺激で、自家の無刺激に近い軽い刺激が特殊なのだ、と冷静に自己を分析しているのである。「ご承知の如く」とあるくらいだから、柳谷も藤井の流儀を受け入れているわけで、柳谷はわざわざ「圏点のところは再読三読すべきある」と書き添え、読者に熟読吟味を促している。

柳谷が『鍼灸医学全書』第2巻の11ヵ月前(1939年6月)に上梓した『小児絶対健康法』²³⁾は、〈小児鍼〉初の専門書である。本書は〈小児鍼〉を「皮膚に接触的刺激を与へる方法」(図1:虚症用の〈毛ばり〉〈圧鍼〉〈カキばり〉)と「瘡法による方法」(図2:実症用の〈刃ばり〉)とに大別している。柳谷瘡虫研究所における42症例(1~8歳、男女半々)のうち、〈毛ばり〉のみが24例で半数以上を占め、〈毛ばり〉と〈カキばり〉の併用が12例、〈カキばり〉のみが2例、〈刃ばり〉と〈毛ばり〉の併用が2例、〈刃ばり〉のみが2例、となっている。〈刃ばり〉の使用は4例で10分の1に満たず、柳谷がいかに藤井の流儀に傾倒していたかが窺われる。

『鍼灸医学全書』発刊の2ヵ月後に、藤井が誌上発表した定義が引き金となって、その後の〈小児鍼〉は弱刺激が主流となっていった。すなわち、筆者らが探求しようとしている〈小児鍼〉の起源は、藤井以前の強刺激に属する切皮鍼類や刺入鍼類、柳谷に従えば瘡法すなわち〈刃ばり〉に求められる可能性が高い。

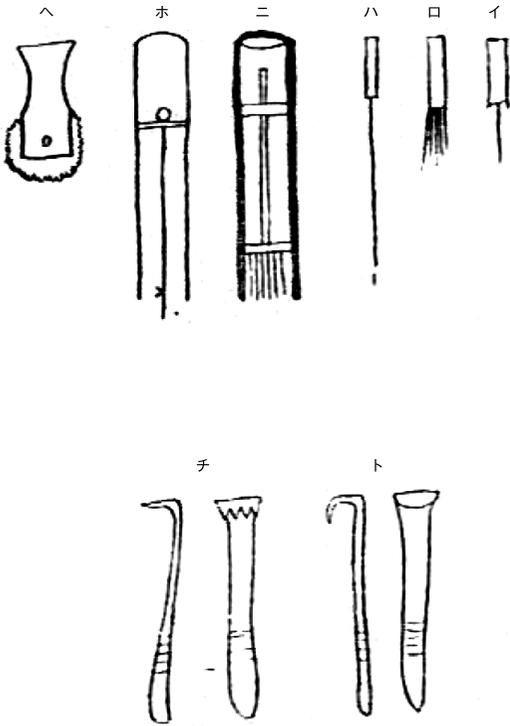


図1 毛ばり（イ・ロ・ハ）、圧鍼（ニ・ホ・ヘ）、カキばり（ト・チ） 柳谷素霊作画（1939）

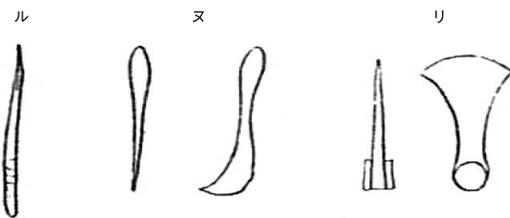


図2 刃ばり（リ・ヌ・ル） 柳谷素霊作画（1939）

3. 大阪における〈小児鍼〉の流行

その名の通り、〈小児鍼〉の施術対象は「生後20日から5、6歳ぐらいまでの乳幼児」²⁴⁾である。藤井は〈小児鍼〉の発祥の地とされる大阪には、「何等の訴へなき健康なる小児に対し、毎月二三日或は数日間づゝ施鍼する習慣」が形成されていたと語る。そして、それは「良く健康を保持し、良く疾病を予防し、又体質を改善し得るものと昔から信ぜられ、永年の経験が遂に信仰に近きまでに信用を民間に植え付けた」結果であると指摘す

る²⁵⁾。和田清吉（関西医療大学名誉教授、1918～2001）によれば、大阪といっても「南は大和川、北の方では神崎川の両流域及びその内の浪速の街で、…（中略）…鍼灸と言えば、毎日の患者数の約半分を小児ばりで、特に午前中の施術の大半を占めている所が多かった。…（中略）…有名なのは、南区の藤井秀二のほり（島の内・四ツ橋）・近鉄線（東住吉区）の針中野ほり・十三の岡島のうさぎばり・堺のかめばり（和田貞雄）などがあって、…（中略）…その他小児ばりと紅つけ、墨つけの疳虫ふうじ等も行う施術所もあり、満州事変（昭和6年＝1931年）までは上記の施術所の他にも古い伝統を受けつぎ個々に業をなされているところもあった」²⁶⁾という（筆者ら（ ）内に注記）。

〈小児鍼〉が信仰に近い習慣として根付いたのは、大阪から堺にかけての市街地で開業する藤井・中野・岡島・和田等の「名家によって独占されていた療法が、次第に一般鍼灸師へ広まりだした」²⁷⁾からである。それは、「鍼灸の教育機関の発達と鍼灸医術の研究」²⁸⁾が進んだ「大正時代から昭和中期にかけて」²⁹⁾のことで、教育・研究の進展とは相反する宗教的儀礼（虫封じ）の併用をも生み出した。今日を代表する〈小児鍼〉専門家の谷岡賢徳（大師ほり3世：1940～）によれば、「大阪は商人の街で、理屈より実益、名声より実利を重んじたようだ。…（中略）…「何故に効くんだ!!」なんて事は、大阪人は気にしない。問題が解決すれば、どんな方法・手段でもよい」³⁰⁾という気質ゆえ、同業者も患者も、虫封じを抱き合わせたくらいでは全く動じなかったようである³¹⁾。

しかし、当時の新進気鋭の医師には、信仰にも似た〈小児鍼〉の風習を黙って見過ごすことができなかった。大阪府立医学校（大阪医科大学の前身）の附属病院・小児科医長の長浜宗信（1876～？）は、明治36年（1903）に『小児養育の心得』を刊行した。日本古来の風習と西洋伝来の学理の間で育児に戸惑う母親のために、学理で風習を払拭すべく本書を著したのである。大手の丸善が版元だったことも手伝ってか、よほど歓迎されたらしく、大正11年（1922）までに11版³²⁾を重ねている。

本書の初版には「小児に於ける売薬并に鍼と灸に就て」³³⁾がみられ、「鍼術も亦古来より盛に行はれたるものにて、尚、俗間に於ては小児の不眠不安等に対し、虫を押へると称し、盛んに施行せらるゝものなり。…(中略)…小児をして益々過敏にならしめ、「カン」を高からしめ、又は発熱せしむることあるを以て、幼稚なる小児には成るべく施行すべからず(筆者ら句読)」と、「小児鍼」は害あって益なしとの見解を示している。

附属病院を退職後の明治39年(1906)に増訂した第2版では「小児の鍼と灸」³⁴⁾を独立した項目とし、「我国に於ける昔よりの迷信にして、殊に我大阪に於ては其甚しきを見る。即ち、大阪土着の家庭の小児は、鍼をなさざるものなしと云も、不当の言に非ざるなり。…(中略)…小児の過敏なる神経系に劇しき刺激を与へて脳の發育を障害する恐れあるを以て、成るべく行はざるを良とす(筆者ら句読)」と追記し、大阪の実情を踏まえ、医師・医学の立場から庶民に向けて冷静に行動するよう呼びかけている。長浜の立場からすれば「小児鍼」を迷信の一言で片付けるのは当然として、発言の裏を返せば、20世紀初頭の大阪では地元の権威ある小児科医がどう説明しようとも、親が子に「小児鍼」を受療させる習慣を打ち砕くことはできなかったということである。

4. 明治期の大須賀流

「小児鍼」は、医師にとっては単なる迷信かも知れないが、鍼灸師にとっては良習として歓迎された。当時の大阪の風潮を裏付ける史料の一つに、明治27年(1894)刊行の『鍼術治療大意』³⁵⁾がある。この薄冊は、難病の鍼治で一世を風靡した大須賀親界(生没年未詳)の流儀を宣伝すべく、東京の神田で資福堂鍼療所を開業していた渋木直智(生没年未詳)が自費出版したものである。渋木は大阪在住の同門の武田氏について、「小児に鍼するは、人又之を恐怖す。蓋、危殆と疼痛如何を以てなり。唯是、一時の小愛に泥みて、大憂を思はざるのみ。小児は殊に病勢の進退速かなるものなり。故に鍼効も亦著し。大坂地方、小児の疾病は必鍼するの良習あり。同門子・武田

氏、彼の地にあり。日々療する者、二百人を下らずと云ふ(筆者ら句読)」と語っている。渋木は大須賀に失明の危機を救われて門人となった人物だから、1日200人は誇張かも知れないが、東京人の目にはそうした活況ぶりがよほど奇異に映ったに違いない。

武田氏の施鍼はいかなる技法であったか。「織鍼外科」を標榜する大須賀流には『活物実験録』³⁶⁾と題する一連の流儀書があるが、抽象的な主義主張や過剰気味の宣伝文句ばかりで、具体的な治療法について語るところがほとんどない。それはともかく、大須賀門の藤井令鷹(生没年未詳)がものした『小児治例分』という分冊は、「小児の治法と謂う者は、夜啼・百日咳嗽・吐乳等の諸相、これの病因は、項背の滞結なり。小児は草木の若葉の如し。自ずと質は未熟にして精気盛んなるが故に、滞結を解散するには、空法を施して然らしむるべし(筆者ら訓読)」と記している。大須賀流で用いる「織鍼」は極細の鍼、すなわち「毫鍼」を意味し、小児に施す「空法」は、後頸部から肩背部にかけての滞結を解散するのだから、具体的な手技は明記しないが瀉法の類に相違ない。柳谷は実症に「刃ばり」を用いていたが、大須賀流では「毫鍼」で強刺激の「空法」を施していたわけである。大須賀流の「空法」は、藤井のいう「多くの鍼治家が小児鍼なりと銘打ってやってみる実際」の一例といえる。

5. 江戸中期の《摂州平野大絵図》と『鍼灸則』

大阪が「小児鍼」発祥の地といわれる史料的根拠は、《摂州平野大絵図》(図3、以下《平野図》と略称)³⁷⁾の左下に、当地の「産物」の第10番目に列せられる「中野村小児鍼師」の7文字である。《平野図》は、原画：文林堂・日野長久、謄写：柳池堂・置田勝栄、板元：富士屋長兵衛・柏原屋佐兵衛・柏原屋金蔵で、宝暦13年(1763)2月に板行されたものである。《平野図》の南西部、南北に延びる神武街道(現在の今川緑道より西側の旧道)と東西に延びる住吉堺道(現在の大阪環状線南港通の旧道)との三叉路に神社の鳥居(現在

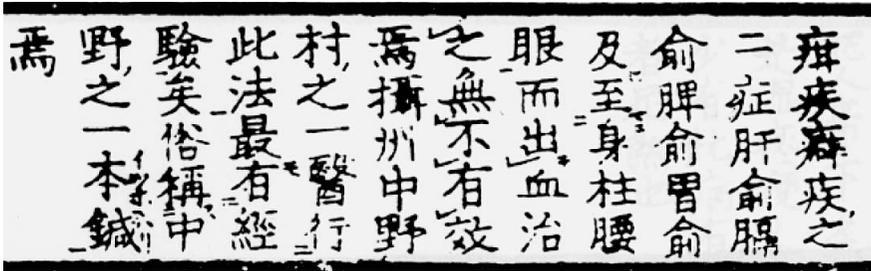


図4 『鍼灸則』(1767刊) 頭注にみえる「摂津中野村之一医」「中野之一本鍼」の記述

共の図書館等に所蔵されず、残念ながら披見の機会を得ていない。また、これまで中野家については地元紙³⁹⁾や鉄道のパンフレット⁴⁰⁾、駅名の蘊蓄本⁴¹⁾に紹介されることはあっても、郷土史において本格的な調査・報告がされた形跡はみられない^{42),43),44)}。

さて、『平野図』板行の前年に早世したのが、第34代の中野草也(1730~62)⁴⁵⁾である。草也に嫡子がいたとして、大きくても10代前半である。仮に板行時の第35代を少年の嫡子が嗣いだなら一族や門弟が支えたはずだし、娘がいたならば筆頭の弟子が婿入りして当主となったはずである。あるいは草也の兄弟や従兄弟が後継となったかも知れない。今のところ過去帳の披見は望むべくもないので先に進むが、中野家ではいかなる施療を行っていたのであろうか。

摂陽で活躍した菅沼周圭(生没年未詳)は、吉益東洞(1702~73)の門人⁴⁶⁾として鍼灸の復古を唱え、『鍼灸則』⁴⁷⁾を著した。本書は明和3年(1766)の序跋、翌4年(1767)の刊行で、『平野図』と同時代の鍼灸書だが、小児科の疔疾・癩疾の頭注に、中野家における臨床の一端を窺わせる記述がみられる(図4, 筆者ら訓読)。

疔疾・癩疾の二症、肝俞・膈俞・脾俞・胃俞、及び身柱より腰眼に至るまで血を出して之を治せば、効あらざること無し。摂州・中野村の一医、此の法を行いて最も経験あり。俗に「中野之一本鍼」と称す。

中野家では、小児の疔疾と癩疾の治療に、肩胛

間部から上臀部までの計11穴に鍼をして出血させていて、世間では「中野之一本鍼」と呼び習わされていたというのである。『鍼灸則』の本文は、疔疾と癩疾に丹毒を加えた3症に対して出血を指示している。

疔疾	鍼：中腕・鳩尾	灸：肝俞・脾俞・章門
	出血：膈俞・胃俞・腎俞	
癩疾	出血：肝俞・脾俞・腎俞	
丹毒	出血：委中・膈俞	

しかし、周圭自身は小児専門というわけではない。「小児鍼師」として名高く、「中野之一本鍼」として世に知られる専門の鍼医に興味を持ち、知り得た情報をわざわざ頭注に書き留めたように思われるのである。

丹毒については後述するが、中野村の小児鍼師の一本鍼は、いったいどのような鍼具だったのだろうか。出血させる治療には2通りあり、1つは静脈を切開する瀉血で、もう1つは鬱血や発赤のみられる皮膚表面あるいは鍼灸の施術点である経穴(いわゆるツボ)から行う刺絡である。『鍼灸則』のいう出血は、刺絡に該当する。刺絡用の鍼具を〈三稜鍼〉といい、古代中国では〈鋒鍼〉とあった。

中野家の現当主が用いている〈小児鍼〉の材質は「日本刀に使う玉鋼」で、「特定の刀鍛冶師に注文した「1本1本手造り」の「玉鋼の小児鍼で顔が剃れる」⁴⁸⁾というのだから、柳谷のいう〈刃ばり〉に属することは間違いない。『鍼灸則』の凡例には、「血を出すに予が用いる所の鍼は乃ち

〈三稜鍼〉なり（筆者ら訓読）」とあるから、中野家の鍼具も〈三稜鍼〉と考えるのが自然ではないだろうか。そして、周圭は「和医、皆な和の鋼鉄を以て之を作る。出血の後、その瘡甚だしく痛む。南蛮より来る所を可と為し、選用すべし（筆者ら訓読）」と続ける。中野家がいつから和製の玉鋼で鍼を作らせていたかについては不明だが、もし《平野図》当時からそうならば、舶来の材料を推奨する周圭の批判は、注記して賛意を表したはずの中野家にも向けられていることになる。

ちなみに、「一本鍼」の愛称は、弘法大師から授かった銅鉄の鍼(ママ)に由来するようである。中野家の伝承によれば、嵯峨天皇（在位 809～823）の時代に弘法大師（774～835）がこの地を巡歴し、当地でも評判の高い初代の治平（801～848）が、大師とは知らずに宿泊先を斡旋し遠来をねぎらい、大師は謝礼に隧穴偶形（経穴人形）2体と銅鉄の鍼を授けた。治平の本業は売薬で、大師から授かった鍼とは夢にも思わずに放置していたが、あるとき試しに腰痛・腹痛・眩暈に悩む者を治療したところ、忽ち全治して近隣の噂になった。虚弱だった嫡孫（第3代）の主礼（871～935）は鍼医師となり、この秘法で鍼療すべく8月15日に開業したという。以来、第41代・新吉（1860～1938）の頃には「月見の鍼」の風習が形成されており、記念日の8月15日には、午前1時頃から午後7時頃までに2,000人近い患者があり、出店も出たらしい⁴⁹⁾。「屋敷の裏には子供の安全・健康を祈った祠までであるという」⁵⁰⁾から、中野家は〈小兒鍼〉の信仰に近い風習をも具現化していたわけである。

6. 小兒鍼師の臨床実践

周圭が書き留めた「中野之一本鍼」の経穴（穴名6／穴処11）は、上から順に列挙したほうが記憶しやすいはずなのに、肝兪から始まって上へ下へ上へ下へと昇降する複雑な配列となっている。筆者らは、この配列は施術していく順序を示しているのではないかと考えている。当時の通念に従えば、男児は左（陽）から女児は右（陰）から刺したはずである。

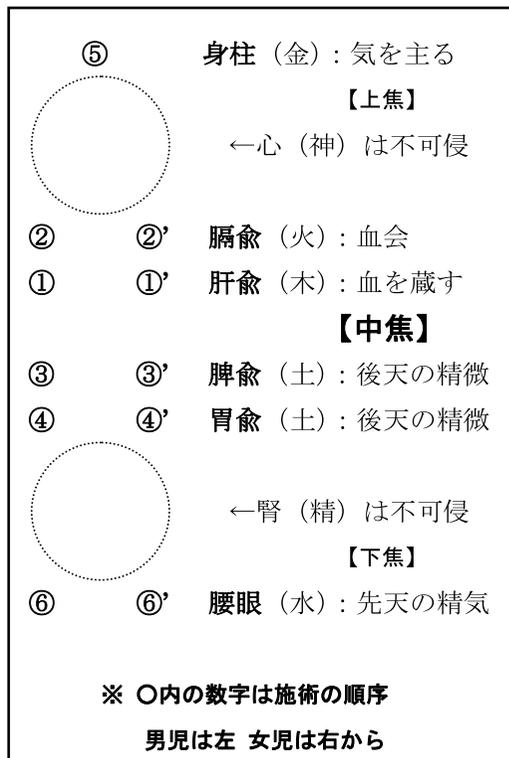


図5 中野の一本鍼（形式鍼）の配穴理念

中野家における背部の刺絡は、肝兪（九椎左右）から始まり、膈兪（七椎左右）へ上がり、次に脾兪（十一椎左右）から胃兪（十二椎左右）へと下がり、再び身柱（三椎上）へ上がり、最後に腰眼（上臀部の左右の陥凹）へ下がって終わる。経穴の効能からみれば、肝兪（肝＝木）・膈兪（別名は血会、血＝火）で血を整え、脾兪・胃兪（土）で後天（水穀）の精微を強め、また身柱（別名は散気、肺＝金）で気を整え、腰眼（別名は癸亥、腎＝水）で先天の精気を強めるという組み立てとなっている。しかも、施術順は木→火→土→金→水と五行の相生関係である。また、中焦（血・水穀）が8穴、上焦（気）が1穴、下焦（精）が2穴と、中焦の経穴が大半を占める狙いは、疴疾・癖疾の病因となる瘀血を刺絡で除去することであろう。加えて、心兪（五椎左右）の代替に膈兪、腎兪（十四椎左右）の代替に腰眼を選定しているのは、心身ともに未発達な小児への配慮と考えられる（図5）。

「中風七穴」や「胃の六つ灸」のように、特定の疾患に対する配穴が固定しているとき、その組み合わせは集合穴と称される。灸治の場合が多いので、それらは形式灸と呼ばれるが、その表現を拝借すれば「中野の一本鍼」はまさしく形式鍼なのである。『鍼灸則』は、中野家が得意とする小児疾患として疳疾と癩疾のみを挙げるが、恐らく2症の患児が多かったというだけで、五行説・五臓論を包含する形式鍼ならば、あらゆる小児病に対応できたはずである。

中野家には、後継者だけが閲覧を許される『鍼灸行本集』と『小児鍼治通穴全集』が現存しているらしい⁵¹⁾。両書とも何代目の編纂なのか、成立年はいつなのかも公表されていないが、ともに江戸時代の著作と推測される。書名からして後者は〈小児鍼〉の専門書であるが、門外不出のためこれまで一度も公開されたことがなく、本論の冒頭のように、先達が文献の不在を訴えるのも無理はないのである。筆者らは、『鍼灸則』が書き留めた11穴の形式鍼は後者の「通穴」の一種ではないか、中野家が『平野図』に載るほど著名となったのは形式鍼の有効性ゆえではないかと考えている。

ちなみに、灸の名家も家伝の秘伝書を残している。江州穴村の灸(漆灸、俗称もんもん)として有名な駒井家は『漆灸秘伝』を編纂し、寛政4年(1794)の写本が現存している⁵²⁾。本書は、年齢別の配穴図を主とした実践向けの教本で、数えの1歳から3歳までの腹図・背図、4歳から7歳までの腹図・背図(図6)、8歳から15歳までの腹図・背図、大人向けの腹図・背図・陰足図・陽足図、計10図を掲載している。『小児鍼治通穴全集』も、年齢別あるいは症状別の配穴図を満載していたのかも知れない。

7. 小児鍼師の診療形態

刺絡は速刺速抜で行うから、11穴を刺すのに1分とかからない。形式的な施術ならば診察の時間はごく短いだろうし、患児の脱衣、術後の処置(止血)、着衣の時間を加算しても僅か4~5分である。仮に1時間で25人、6時間で150人に施術

できたとして、もし術者が2人ならば300人、3人ならば1日450人の計算になる。小児は必ず大人が連れてくるから、日に数百人も来院することとなり、門前市が自然発生することになる。前述した第41代・新吉の頃の屋号は、「中野降天鍼療院」^{なかのあまくだるはりや}だった。明治中期から昭和15年(1940)頃までは、朝6時から午後3時の診療で1日500人ぐらいの小児来院患者があり、うち病弱児は3分の1、健康児は3分の2だったという⁵³⁾。

第34代・草也と第41代・新吉の間の数代は、『大坂医師番付集成』⁵⁴⁾として一括覆刻された刷物群に家名を留めている。文政3年(1820)版に「中野村松栄堂」(図7)、文政5年(1822)版に「中野松栄堂」とあり、当時の屋号が「松栄堂」だったと分かる。『平野図』の「小児ハリシ」の所在地にある鎮守の森には、松が被い茂っていたのかも知れない。

後者から33年を空けて、安政2年(1855)版(図7)、同3年(1856)版、同4年(1857)版、同5年(1858)版、万延元年(1860)版、文久2年(1862)版の5枚には、「ナンバ新地 米沢 中の針」が掲載される。これは、門人の米沢氏が、平野より2里ほど北北西に位置する難波の繁華街で、中野家直伝の〈小児鍼〉を行っていたものと推測される。そしてこれは、幕末には「中の針(中野鍼)」の呼称がブランド化していたことも意味しよう。現在の中野家の本葺き蔵屋敷造りの冠木門にも、ひらがな5文字で「なかのはり」と書かれた扁額が掲げられている⁵⁵⁾。

「米沢 中の針」が姿を消した翌年の文久3年(1863)版(図7)から、元治元年(1864)版、慶応元年(1865)版、同2年(1866)版、同4年(1868)版2種の6枚には、「南ホリへ 中野針」が出現する。米沢氏が師匠の娘を娶って中野の分家となり、9町ほど南西の南堀江に転院したか、米沢氏が没したために中野家の一族が市街地に出て開業したかのいずれかであろう。とすれば、幕末の中野家は、平野の本院と大坂の分院で治療していたことになる。

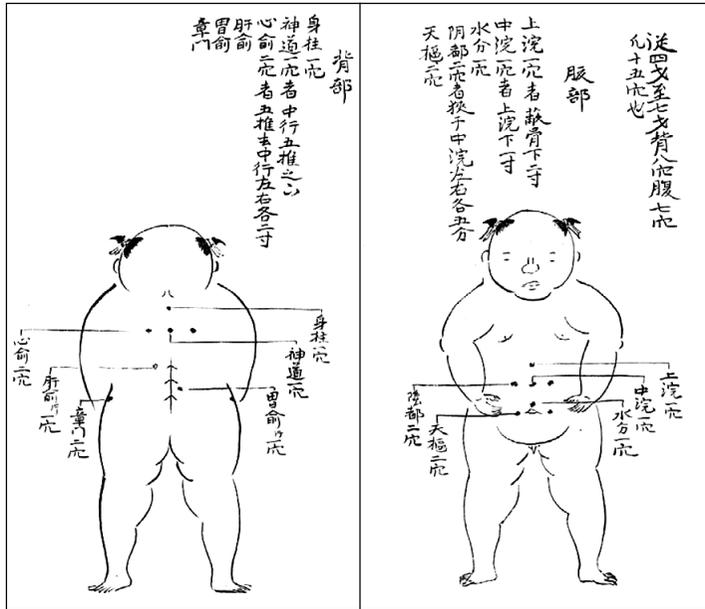


図6 江州穴村・駒井家伝『漆灸秘伝』(1794成)にみられる小児(4~7歳)の腹部と背部の穴法図

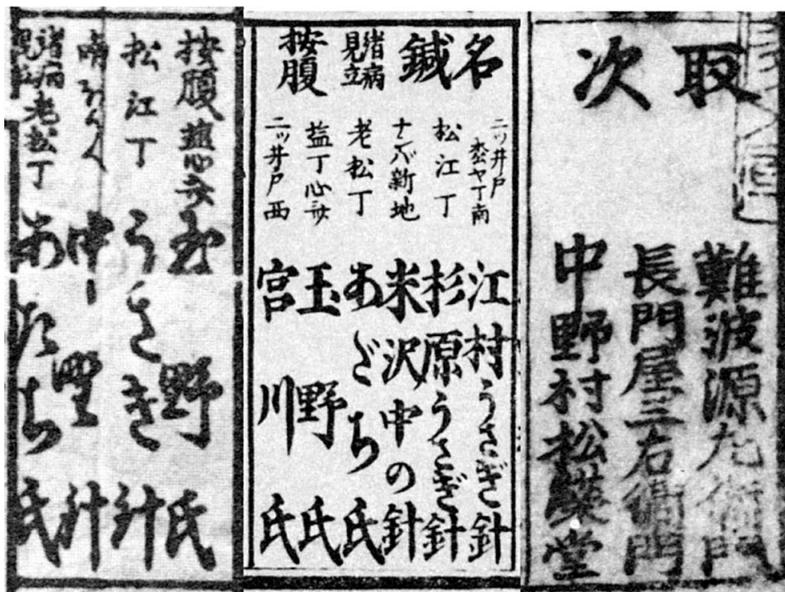


図7 大阪の医師番付にみられる「中野針」の推移

- 右；1820-22 中野村松榮堂 (中野松榮堂)
- 中；1855-62 ナンバ新地 米沢 中の針
- 左；1863-68 南ホリへ 中野針

8. 江戸前期の『鍼法秘粹』と『鍼灸抜粹』

中野新吉の代に来院した小児の3分の2が健康児だったといい、藤井は〈小児鍼〉の主目的を「強壯保健」と定義していた。文献をたどると、小児の健康増進・疾病予防のための鍼が始まったのは元禄時代からのものである。『鍼法秘粹』⁵⁶⁾は、元禄5年(1692)に匹地流の和田養安(生没年未詳)が著した病門別の流儀書で、巻上に「小児之針」があり、その冒頭でこう記している(筆者ら句読、カタカナを漢字・ひらがなに修正)。

生まれ出てそのまま、毛下穴〔但し禁穴〕一二分刺して、大椎三分、口伝あり。脾俞刺して良し。右の針にて、その子無病にして生き、麻疹を早くし、疖の心を去るなり。

匹地流の形式鍼の目的は、無病・麻疹の軽減・疖の除去である。毛下は匹地流独特の穴名で、喉頭隆起の上縁にある任脈の廉泉に該当する。新生児に、禁穴のはずの毛下と督脈の大椎(一椎上)に鍼を刺すのは飲乳を促すため、脾俞(十一椎左右)にも刺すのは消化を助けるためだと考えられる。

毛下と大椎に記された刺入深度からみて、『鍼法秘粹』の形式鍼が新生児への刺絡だったとは思われない。匹地流の開祖は、慶長年間(1596~1614)に長崎へ渡来した明人・琢周に師事した匹地喜庵(生没年未詳)で、その孫の福田道折(生没年未詳)は延宝7年(1679)に『鍼法一軸』『大明琢周鍼法鈔』⁵⁷⁾を合刊した。後者の跋文によれば、琢周は鉄製の〈円利鍼〉を常用していたという。古代九鍼の第6番目に挙げられる〈円利鍼〉は、^{きつけ}気付にも使われた強刺激用の鍼で、和俗名は〈経鍼〉^{けいはり}〈露鍼〉^{つゆはり}という⁵⁸⁾。しかし、新生児に〈円利鍼〉で強刺激を与えるのはふさわしくないので、〈毫鍼〉を使ったとみるのが順当である。

ところが、少し時代が下ると〈円利鍼〉を〈小児鍼〉と呼ぶ例がみられる。石坂宗哲(1770~1841)が文政11年(1828)に再校した『鍼経原始』⁵⁹⁾は、伝統的な九鍼説を否定するところから、

鍼具の議論を始める(筆者ら訓読)。

針解篇に曰く、一針は皮、二針は肉、三針は脈、四針は筋、五針は骨、六針は陰陽を調え、七針は精を益し、八針は風を除き、九針は九竅を通ず云々は、恐らく後人の攪入なり。九針は九野に應ずるの類、鑿々と論ずべからず。而して可なり。

宗哲はこの自説を前提とし、〈円利鍼〉について「今用ゆる〈小針〉なり、針工の一番・二番、或は〈小児針〉と云うものなり。長さ一寸六分」と記している。そして、〈毫鍼〉については「長三寸六分。今用ゆる〈長針〉なり、肝・脾・腎の三臓を刺し、痢病に肛を刺し、臀腿の深き痛みを刺し、腹痛の深きを刺すに用ゆ。針工の三番・四番を用ゆべし」、〈長鍼〉については「長七寸、古の尺短し、今〈毫鍼〉の三寸六分にて用ゆべし。針長五六寸に及べば医者の手術、針の鋒に届かず、先肉中にて膜を破るの勢力なく、無益なり」と記している(3条とも筆者ら句読、カタカナを漢字・ひらがなに修正)。

宗哲の自説を整理すると斯様である。まず、本来の〈長鍼〉は長すぎるため、鍼尖に術者の意識が届かず、筋膜を貫通する威力もないので無益であると除外する。その上で、〈毫鍼〉は長さ3寸6分(現行140mm)で太さ3~4番(現行0.20~0.22mmφ)と定め、これを〈長鍼〉と呼び変える。〈円利鍼〉は長さ1寸6分(現行60mm)で1~2番(現行0.16~0.18mmφ)と定め、〈小鍼〉あるいは〈小児鍼〉と呼び変える。ようするに、宗哲は本来の〈毫鍼〉を、石坂流〈長鍼〉(長めで太めの〈毫鍼〉)と石坂流〈小鍼〉(短めで細めの〈毫鍼〉)に振り分けた。そして、石坂流では、小児にはこの〈小鍼〉を用いたので、〈小児鍼〉とも呼んだのである。ともあれ、宗哲は鍼具の改名によって、流儀の独自性を打ち立てようとした鍼医である。〈鋒鍼〉を〈三稜鍼〉、〈大鍼〉を〈火鍼〉〈焼鍼〉〈燔鍼〉と改名するのは中国医書の踏襲に過ぎないが、〈鑱鍼〉を〈鉞鍼(ランセット)〉、〈鉞鍼〉を〈馬鍼(大型のランセット)〉、〈鋙鍼〉を外科の〈探

り鍼〉、円鍼を〈瀉尿管（カテーテル）〉と同等しているのは、いかにも漢蘭折衷派らしい。

けれども、宗哲がやみくもに〈小鍼〉〈小兒鍼〉を〈円利鍼〉と改名したとは思われない。これに類する説が、すでに延宝4年（1676）に開版された喜運院子芮（生没年未詳）の『鍼灸抜粹』⁶⁰に見られる。本書は、従来の〈撚鍼〉に加えて〈打鍼〉〈管鍼〉を図解した最初の鍼灸書として注目すべき教科書でもある。

本書は、〈管鍼〉について「管針は、軸（鍼柄）一寸、穂（鍼体～鍼尖）一寸八分。また〈小針〉は、軸六分、穂一寸二分。長きは大人（大人）に用ゆ、針少し太し。短きは小兒 又は大人にも用ゆ、針も少し細し」と記す。また別に、「〈管鍼〉の寸法あり。管の長二寸五分、針は軸一寸、穂一寸八分、管より針三分長し。針の形、大体（〈撚鍼〉用）より少し太きが良きぞ。細きは針の中しわりて（鍼体の途中が撚^{たげ}って）、針口（鍼で穿った皮膚面）痛むぞ。小兒に用ゆる針も細く、軸五分、穂一寸二分、管一寸五分」とも記す。また、〈撚鍼〉の項にも「大人には鍼も大、小兒には細きを用ゆ」と記している（3条とも筆者ら句読、カタカナを漢字・ひらがなに修正、（ ）内に注記）。

小兒用の〈毫鍼〉を大人用より細くせよと指示した最初の文献は、残念ながら和書ではなく、嘉靖16年（1537）初刊の明・高武（生没年未詳）の『鍼灸聚英』⁶¹である。本書の巻二・治例・小兒の割注は「〈小兒針〉、〈毛針〉。艾炷如小麦、或雀糞大」と、鍼は細く、灸は小さくするよう指示している。そして、この割注が熟語〈小兒鍼〉の最初の用例でもある。本書は、寛永17年（1640）、同20年（1643）、正保2年（1645）、慶安4年（1651）と続けざまに4回も和刻されている。日本では、明代の教科書『鍼灸聚英』が情報源となって、大人用と小兒用の〈毫鍼〉の太さに差を付けることが意識されるようになり、和製の教科書『鍼灸抜粹』の普及に伴って常識化していったわけである。

ところで、宗哲は何ゆえ小兒に用いる短めで細めの〈毫鍼〉を、〈円利鍼〉と呼び変えたのであろうか。そもそも、石坂流はいわゆる鍼管派、鍼管

に鍼を装填し、指で鍼柄を弾き下す流儀である。そして、『鍼灸抜粹』は、〈管鍼〉用の〈毫鍼〉は管の中で撓らないように、〈撚鍼〉用の〈毫鍼〉よりも太めが良いと指摘していた。ということは、鍼管を使わずに撚り下す小兒用の〈毫鍼〉は、石坂流の1・2番よりもさらに細いことなる。事実、『鍼灸聚英』は小兒用の〈毫鍼〉を〈毛鍼〉と表現していたが、〈毛鍼〉は現行の零番（0.14mmφ）に相当する。宗哲は、「調陰陽」という〈円利鍼〉の機能性は後人の竄入として否定するが、『靈枢』⁶²にみられる「中身微大」という〈円利鍼〉の形状については肯定し、〈撚鍼〉用よりやや太めの〈管鍼〉用の〈毫鍼〉を〈円利鍼〉と呼び変えたように推測されるのである。

整理すると表1のようになるが、明代の『鍼灸聚英』を援引した『鍼灸抜粹』までの、大人と小兒の鍼治療の差異は〈毫鍼〉の長さとおきだけで、小兒用の短く細い〈毫鍼〉を〈小兒鍼〉、石坂流に限れば〈円利鍼〉と呼んでいたに過ぎない。しかも、『鍼灸抜粹』は「小兒之論治」を「小兒、生まれて病なき先に、針灸すべからず。これに針灸するを、逆と云うなり（筆者ら句読、カタカナを漢字・ひらがなに修正）」と締めくっているから、予防目的の施術をしていたとは考えられない。したがって、『鍼法秘粹』が提案した小兒の無病を目的とした形式鍼は、日本独自の進歩とみなしうる。しかも、今日のような予防的施術を〈小兒之鍼〉と呼んでいた。〈小兒鍼〉まであと一歩である。

9. 和俗病理説と鍼灸①

一青筋（痧病）と日腫一

ここで問題となるのが、ともに形式鍼を編み出しながら、『鍼法秘粹』は〈毫鍼〉の刺入、『鍼灸則』所載の「中野之一本鍼」は〈三稜鍼〉の刺絡で、鍼具が異なる点である。加えて、和田養安は小兒専門ではないのに、刺絡の中野家がどうして小兒専門となりえたかの説明がつかない。それらを解く鍵の一つが、同じく『鍼灸抜粹』にみられる。

本書は〈三稜鍼〉を〈砭鍼〉^{へんしん}と呼び、「軸一寸、穂六分、穂の太み麦の軸（茎）ほどにし、針尖を

表1 『鍼経原始』にみられる鍼具改名の過程

定 説	1: 鏡鍼	2: 円鍼	3: 鍔鍼	4: 鋒鍼	5: 鉞鍼	6	7	8	9: 大鍼
石坂流	鉞鍼 ランセット	瀉尿管 カテーテル	探り鍼 外科	三稜鍼	馬鍼 ランセット(大)				火鍼 焼鍼・燔鍼
定 説 『黄帝内経』	六: 円利鍼 (調陰陽) 中身微大		七: 毫鍼 (益精)		八: 長鍼 (除風)				
石坂流 『鍼経原始』	小鍼 (小児鍼) 1寸6分・1~2番		長鍼 3寸6分・3~4番		無益・除外 5~6寸 ?番				
和製教科書 『鍼灸抜粹』	小鍼: 小児用 (大人兼用) 大人用より細め (燃鍼用よりも太め≒中身微大) 軸 0.6+穂 1.2=全 1.8寸 鍼 2.8-管 2.5=差 0.3寸			管鍼: 大人用 小児用より太め (燃鍼用よりも太め) 軸 0.6(0.5)+穂 1.2=全 1.8(1.7)寸 鍼 1.8(1.7)-管 1.5=差 0.3(0.2)寸					
明代教科書 『鍼灸聚英』	小児鍼 = 毛鍼 (0番)		灸の艾炷は小麦の如し。或いは雀糞大						

三つにして錐の様にして、〈小児鍼〉の管に入れて、さて弾くぞ。腫物の口を開くる時、日腫の血を取る時、疔瘻の血を取る時、邪氣 集まりて痛みを成す時、此の針を刺して血を抜くなり。奇驗あり」と記し、別に「軸八分、穂も八分、太み麦の軸ほど、先を三角に尖す。腫物の血を取る。疔瘻に刺して血を取る。邪氣 集まりて痛み成す時、此の針を刺して血を取る。邪氣 則ち去る」と記している(2条とも筆者ら句読、カタカナを漢字・ひらがなに修正、()内に注記)。

前条に所出する〈小児鍼〉は細く短い〈毫鍼〉のことで、〈小児鍼〉専用の短い管は1寸5分であった。前条と後条で〈砭鍼〉の軸と穂の割合が異なるが、ともに全長は1寸6分である。つまり、本書では1寸6分の〈砭鍼〉を1寸5分の管に装填して弾き、皮膚を1分だけ浅く切って血を取れと指示しているのである。〈砭鍼〉の補助具として管を使用したのは、浅く切るのはもちろんだが、施術部位へ正確に切っ先を導くためのガイド

の役割、錐の如く鋭利な切っ先で術者の指先を傷つけないように保護するプロテクターの役割も担っていたと考えられる。

ところで、前条には「日腫」という耳慣れない病名がみえる。『日葡辞書』(1603・04刊)には、「日腫の物、小さな吹き出物、あるいは、腫物の一種で非常に危険なもの」⁶³⁾とある。『日本国語大辞典』はこれを引用し、さらに井原西鶴『武道伝来記』(1687刊)の4巻3編にみられる「殿は過ぎし九月十九日に日腫といふ病にて逝去なされ……」という用例を挙げる⁶⁴⁾。具体性は乏しいが、「日腫」が時として人を死に至らしめる危険な腫物ということは分かった。

日腫の治療を明記した最初の文献は、雲海土流の長生庵了味(土佐の武人、桑名将監の別名、生没年未詳)が慶長17年(1612)に著した『広狭神俱集』⁶⁵⁾である。本書は、柳川方円斎(京都の鍼立、生没年未詳)が江戸前期に『柳川流鍼術秘訣』⁶⁶⁾の下巻にそのまま収録し、また石坂宗哲が

文政2年(1819)に『新撰広狭神俱集』⁶⁷⁾と題した注釈本を刊行し、江戸期を通じて読み継がれた。宗哲に本書を提供した国学者の屋代弘賢(1758~1841)が、雲棲子の著書で文明頃(1469~86)の写本と鑑定して以来、その誤認が踏襲され続けているので注意を要する。

最も判読しやすいのが柳川流の伝本なので、今それを引用するが、「青筋の針」には「又かきけ、又うちけ、又甲けんべき杯などと云うか」と割注があり、「青筋は日腫と云う病なり。又、大豆喰と云う所も有り。又、一明ガキ(別伝本に一時瘡とあり)とも云う。皆これ青筋の異名なり。その痛みと云うは、俄に悪血責め上りて一時の中に責め殺すなり。この病には、先ず肩正中(大椎)、〈刃針〉にて五六分刺して血を出すべし。又、曲沢(肘窩)に〈刃針〉を刺して血を出すべし。又、脊七椎の両方(七俞=膈俞)に刺して血を出す。若し甚しくは、それ(膈俞)より五六分開いて針先を上に向けて両方共に刺すべし」(筆者ら句読、カタカナを漢字・ひらがなに修正、()内に注記)と記している。

日腫の別名の「まめくい」について、『日本国語大辞典』は「肩のこる病、打ち肩、早打ち肩」と記し、『俚語集覧』(1797頃)の「豆くひ、早ウチカタとも云、痧病也」を引用する⁶⁸⁾。雲海士流では、上に責め上る悪血を、〈刃針〉を5~6分刺して刺絡する。『鍼灸抜粹』では、1寸6分の〈砭鍼〉を1寸5分の〈小兒鍼〉用の管に入れて1分だけ刺すに止めたのは、より安全に刺絡を行う配慮であろう。

了味が翌18年(1613)に新たに編集した『古今集鍼法』⁶⁹⁾は、項名を「青筋の針」から「日腫の針穴」に改めて和俗の病名を前面に押し出し、割注で「但、針ハ〈ハ・リ〉也」と、柳谷のいう〈刃ばり〉を指定している。治療穴は、眉の真ん中(印堂)、曲沢の上五分、手の三里、大椎の上二寸の両傍、七椎の五分両傍、手首の親指側の四横指上(偏歴)に代わり、各穴から血を出せと指示する。

日腫について詳細に論述したのが、妙鍼流開祖の松沢浄室(京都の鍼立、生没年未詳)である。

『妙鍼流秘伝』⁷⁰⁾の「中央」の巻は、次のようにある(筆者ら訓読)。

△日腫。病証は腹痛して煩悶し、人事を省せざる事あり。或いは、肩の痛み強く、胸に引き痛みて絶えんと欲する者、或いは腫物を発して甚だ苦しみ有る者、又は印堂より前の髪際の辺りに少し物を発すれば、則ち朝に生じて夕に死に、夕に生じて朝に死ぬ。是れ日腫の症、名づけて早疔急死という者なり。予(浄室)、或る人に早疔の名を問えば、治療無しと答う。

凡そ日腫の症は、誤り多くて頓かに死す。見分け難ければ、則ち患人の腹上に鱈魚どじょうを置くべし。腹に付いて動かざれば、則ち極めて日腫と知るべし。是れ大いに秘する所なり。然らば則ち、先ず患人の背を見るべし。紫或いは赤き筋の生ずる者なり。其の筋、五椎の上に有らば、則ち定めて卒死す。右、生ずる筋の色の至て甚だしき所を〈三稜鍼〉を以て血を出せば、則ち効あり。隠白(第一趾端)・兌端(第二趾端)、各おの血を取るべし。甚だしければ則ち多く血を出して可なり。

立どころに効ある秘の法。温溜(前腕橈側)の穴に灸して熱を知らざれば、則ち熱を知るに及ぶまで灸して可なり。右、灸治の法、大いに秘にして之を授く。慎んで之を施すべし。

日腫をドジョウで察知するのは、地震にナマズよろしく呪術的に過ぎるが、強い肩痛・胸痛・腹痛に襲われ、煩悶して人事不省となるなら、今日の狭心症や心筋梗塞に該当するし、肩背部の静脈の怒張が目安になるなら高血圧症に符号する。よって、日腫とは、循環器系の基礎疾患の持つ人が、額などにヘルペスのような腫物を生じて痛みを耐えかね、発作を起こして死亡するような病態を指すものと推定される。

日腫と同様、青筋と〈砭鍼〉も和俗名のようにみえるが、実は明・太医院の名医、龔信と龔廷賢の父子が提唱した病名と治療法である。龔父子の伝記および書誌については、小曾戸洋博士の論文⁷¹⁾が詳細を極めており、ここでは著書を初刊

表2 龔父子の著作一覧および青筋と〈砭鍼〉の有無

成書年	書名	青筋	〈砭鍼〉	備考
万暦5年(1577)	『古今医鑑』	有	有	青筋・〈砭鍼〉の初出文献
万暦5年(1577)	『種杏仙方』	無	無	処方集
万暦16年(1588)	『万病回春』	有	有	『古今医鑑』と同文
万暦19年(1591)	『雲林神叢』	有	有	文章は大幅に節略
万暦22年(1594)	『魯府禁方』	有	無	処方集につき、治療は薬方のみ
万暦43年(1615)	『寿世保元』	発沙	別法	小児門：〈上腕刮法〉〈井穴刺絡〉

年の順に列挙し、青筋と〈砭鍼〉の有無を表2にまとめておく。

龔父子の共著の『古今医鑑』を初出とする、青筋への刺絡療法を、本論では〈龔氏砭鍼〉と呼ぶことにする。『古今医鑑』も『万病回春』⁷²⁾も古活字版が刷られ、特に後者は1700年代前半までの和刻数が30回に達すると推定される必読文献の類であった。両書とも〈龔氏砭鍼〉は全く同文なので、後者の当該部分を節録しておく(筆者ら訓読、()内注記)。

夫れ青筋の症、原は氣逆して血行らず、并せて悪血上り心を攻むるなり。多くは一切の怒氣相い沖くに由り、或いは憂鬱の氣結ぼれて散ぜず、或いは悩み怒りて復た生冷に傷られ、或いは房勞の後に寒湿を受け、以て精神恍惚に到り、心慌氣喘、噎塞上壅、嘔噦悪心、頭目昏眩、胸膈痞滿、心腹刺痛、脇肋腰背痛、頭痛腦疼、口苦舌乾、面青唇黒、四肢沈困、百筋酸痛、或いは憎寒壯熱、遍身麻痺不仁、手足厥冷顛掉、默默不語、不思飲食などの症、皆な悪血の心を攻めて之を致すなり。

古より以来、人これを論ずること無く、但し、この疾を患う者あれども、方に治すべき無し。唯だ、〈砭針〉を以て両手の曲池(肘窩横紋の外端)の青筋の上、これを刺して瘀血を出すこと、その数を勝げず。而して、疾の即ち愈ゆる者あれば、愈えざる者あり。而して、変じて大患となる者、常慣にこれを病む者、或いは一月に一次、或いは二三次の者ありて、屢しば患い、屢しば刺すも、之を能く愈すこと莫し。愚、惟

慮するに、人の生命は氣血を以て主と為す。故に、丹溪の曰く「氣血和せば、一疾も生ぜず、欠ければ則ち百病を生ず」と。況んやこの病をや、先ず風に傷られて復た後にその血を損し、天柱(早世)に到らざる者、蓋し亦た鮮し。

然りと雖も、未だ退血の法有らずして、また刺さざるを得ず。刺さざれば、則ち悪血心を攻め、須臾に救えず。余、一方を制し、屢しば効驗を獲たり。名づけて白虎丸と曰う。…(中略)…按ずるに、この青筋の症、北人多くこれを患う。南人これ有らば即ち沙症なり。

雲海士流・妙鍼流のいう日腫は、この青筋の病態を簡略化し、『俚語集覽』にも所出した痧病の症状を勘案したものと分かる。『古今医鑑』『万病回春』とも同文なのだから、文中の「愚」と「余」は子の廷賢の自称である。彼は青筋が死に至る病なのにもかかわらず、著効もあるが無効な場合も多い肘部の刺絡しか治療手段がないことに発憤し、白虎丸を創制したわけである。したがって、本来〈龔氏砭鍼〉は白虎丸を自薦する前振りとして紹介されたに過ぎない方法であった。しかし、長生庵了味も松沢浄室も、肩背部の刺絡を中心に余穴を配した施術に組み立て直し、日腫の治療を得意技としていたわけである。

『万病回春』から27年後、17世紀に入ってから著された『寿世保元』⁷³⁾では、青筋が姿を消し、代わりに小児門に発沙が設けられている(筆者ら訓読、()内に注記)。

小児の発沙に陰あり陽あり、…(中略)…そ

の症寒に似て寒に非ず，熱に似て熱に非ず。四肢懈怠して飲食思わず，容顔^{ひた} 惨きを起こす。症たるや一ならず。俗に呼んで沙病となすも，沙に非ざるなり。…（中略）…それを治するの法，宜しく熱水を用い，臂膊^{ひた}に蘸し搭せ，將に苧麻（イラクサ科の多年草）もて頻々にこれを刮し，紅色の出るを候いて度となすべし。甚しき者は，宜しく針を以てその十指の背，爪に近き処一分許りを刺すべし。仍て，先ず將に兎の両手の臂より下^{しほ}を捋り，血をして指頭に聚せしめ，方に刺すべし。或いは，その身背を視て紅点あらば，燈草（灯心草）を以て香油に蘸し，燈^{とも}を点してこれを療す。已上の諸法，腠理をして開通し，寒邪を散らし易くし，気血を通暢せしむるのみ。

ここでいう沙病は中国における俗称で，本来の沙（痧）とは別の病であるという。上腕を熱湯に浸した麻布（麻紐）で血の滲む寸^{さそ}まで刮げる処置は，半世紀後に本格化する刮痧療法の原型とみられる。両手10指の井穴刺絡も，灯火で背中の赤点を焼く灸に似た治療も，みな気血を通暢する方法である。

龔父子の青筋説を受けるように著された痧病の専門書が，清・郭志邃（生没年未詳）の『痧脹玉衡書』⁷⁴である。本書は康熙14年（1675）の成立で，享保8年（1723）に小島元璞（生没年未詳）によって和刻された。青筋や痧病を分析するには別稿を準備する必要があるので，ここでは〈小兒鍼〉にまつわる〈刮痧〉と〈放痧〉の部分を紹介するに止める（筆者ら訓読，（ ）内に注記）。

刮痧法。背・脊・頸の骨の上下，及び胸前・脇肋・両の背・肩・臂の痧，銅錢を用い，香油に蘸^{ひた}してこれを刮し，或いは刮舌（舌苔の除去具）や刮子（キサゲ工具）の脚（取っ手）を用い，香油に蘸してこれを刮す。頭・額・腿上の痧，棉紗線（綿や絹の糸），或いは麻線（麻の糸）を用い，香油に蘸してこれを刮す。大小腹，軟肉の内の痧，食塩を用い，手を以て之を擦す。

放痧に十あり。一，頭頂心百会穴に在り。一，

印堂（眉間）に在り。一，兩太陽穴（コメカミ）に在り。一，喉中の兩旁（口蓋扁桃附近）に在り。一，舌下の兩旁（舌下静脈）に在り。一，双乳（乳根）に在り。一，両手十指頭に在り。一，両臂湾（上腕内側）に在り。一，両足十指頭に在り。一，両腿湾（大腿内側）に在り。凡そ，痧に青筋，紫筋あり。或いは数処に現れ，或いは一処に現る。必ず須らく鍼を用いてこれを刺し，先ずその毒血を去り，然して後に痧に抛りて薬を用ゆ。

銅錢で行う〈刮痧〉は，今日でも中国では民間療法として盛んに行われており，日本でも新奇な美容法・健康法として注目を集めている⁷⁵。銅錢を使うのは，円形ゆえにどの部分が皮膚に触れても無用の傷を与えないうえ，誰でも大概は持ち合わせているので，即実践ができるからであろう。刮子は工芸に用いる削り具（キサゲ工具）の中国での俗称と思われる。清代の刮舌と刮子の具体的な形状は不明だが，わざわざこの2点を指定しているのは，類感呪術的な配慮ではないかと考えられる。つまり，削り具には作り手と使い手の削ることへの念が籠もっているうえ，反復使用することさらにその念が増幅して，他の道具よりも削る能力が高いに違いないという観念に基づくのではないだろうか。硬貨の中も通貨とは別に縁起物の厭勝錢^{えんしょうせん}があるから，それを使った場合には呪術的要素が加わることになる。

金属で〈刮痧〉する部位は頸・肩・背・脊で，中野家の〈小兒鍼〉の部位と共通するが，前者は発赤させるだけで血を出さず，後者は刺絡して血を出すのである。一方，〈放痧〉は刺絡である点は共通するが，施術部位が全く噛み合わない。

10. 和俗病理説と鍼灸②

一丹毒（燃草）と散気一

中野家の〈小兒鍼〉への道程を探るには，日腫とは別に，散気という和俗の病理説について論じなければならない。散気は丹毒の和俗名で，丹毒の治療を行っていたのは主に外科医と小児科医である。

外科医の鷹取秀次(生没年未詳)は播磨の人、天正から慶長の間(1753~1614)に活躍し、『外療新明集』(1581成)⁷⁶⁾と『外療細壺』(1606~10成)⁷⁷⁾を著した。後者の巻中の「丹毒之見様」と「丹毒搔針」には、次のように記す(筆者ら句読、カタカナを漢字・ひらがなに修正、()内注記)。

凡そ小児の疾例を、皆人 世上に、草 チリゲと云い伝えたり。是 更に本・抄(中国の医書と日本の注釈書)に見えざる事なり。さりながら、凡そ皆 其 形は有るなり。チリゲと云うは、痰飲の事か。又、草と云うは丹毒を云う。

他方(他流)に、丹毒には^{かきばり}搔針とて、掻き破りて血を出す。是 悪しき事なり。只 和やかに散して良し。^{せめぐすり}詰薬も悪し。血熱を醒して、散らす様にすべきなり。

鷹取流では禁忌手としているが、当時の外科の一般的な処置として、丹毒は〈搔針〉で刺絡をしていたということである。ちなみに、同じく巻中の「針之事」には、鷹取流で行った7種の鍼法が紹介されている。

針を立つるにも、所により〈伐針〉〈破針〉〈指針〉〈曳針〉〈縫針〉〈救針〉とて、これあり。〈伐針〉と云うは、堅(縦)なる所に横に立つるを云う。〈破針〉と云うは、横なる所竪ざまに立つるを云う。〈指針〉と云うは、直に立つるを云う。〈曳針〉と云うは、針を横に持ちて、掻くごとくに引くを云う。〈縫針〉と云うは、針先を上げて手元をいかにも下げて竪に立つるなり。〈救針〉と云うも同前なり。

つまり、他流における丹毒の処置は、鷹取流には含まれない〈搔針〉を使って、鷹取流の鍼法でいう〈曳針〉をした、……鍼具の刃を水平に寝かせ、掻くように手元に引く鍼法であった、ということである。

刺絡による丹毒の治療は、奈良期には伝来し、平安期には定着していたようである。丹波康頼(912~995)の『医心方』(984成)⁷⁸⁾の巻第十七・

第一(腫物部・治丹毒瘡方)は陳延之の『小品方』(5世紀後半)⁷⁹⁾を引用して、「能く〈鋒針〉を以て血を鑿去⁸⁰⁾し、然る後に葉を傅きて大いに良し(筆者ら訓読)」と、「漏芦湯方」の補助療法として記す。

この条文は、少し時を隔てて南北朝期の有隣の『福田方』⁸¹⁾に引用される。巻十(癰疽惡腫門)・丹毒十は、「又、『小品方』ニハ漏芦湯ヲ服ヨト云ヘリ。能く〈鋒針〉ヲ以テ血ヲ鑿去テ、葉ヲ付ル良」と、出典を挙げて記す。小曾戸洋博士は、「他書に引用のない独自の引文が多くあり、有隣が直接『小品方』を見ていたことはほぼ間違いないと考えられる」、「『小品方』からの直接引用は『福田方』をもって最後とする」と考証している⁸²⁾。

時代が前後するが、鎌倉末期の梶原性全の『覆載万安方』⁸³⁾をみると、巻四十七・小児九は丹毒で、「和名は散気、或いは燃草、或いは火と云う(筆者ら訓読)」と『医心方』にない俗説を載せており、この頃から丹毒と散気が同一視されていたことが確認できる。そして、最新の宋代の医書から丹毒の刺絡を引用する。同じく丹毒類・十六・神火丹には「『嬰孺方』に云う、先ず丹上を刺して血をして出さしめ、刺す上に塗れ(筆者ら訓読)」と記している。また、三十二・火丹は「『聖恵方』に云う、…(中略)…名づけて丹毒、俗に之を流と謂う。…(中略)…〈小刀〉を以て之を破り、血を出すべし。毒いまだ腹に入らざれば療すべきなり」と記す(以上、筆者ら訓読)。

また、性全の『頓医抄』⁸⁴⁾の巻第七・積聚上には「腹取様^{はらのとりよう}という腹診の萌芽とみなしうる俗伝の按摩法を載せているが、その第3条は「塵氣、癥瘕、肺蔵の折骨の下を取るべし」と記し、塵氣は肺を治療せよと指示している。この条文は、〈小児灸〉を論じる際に大きな意味を持ってくる。巻第三十八・丹毒・三は丹毒の俗名を「もえくさ」とし、「それ丹毒は、…(中略)…チリチリと粟を散らしたるが如くなるもの」と説明している(この2条、筆者らカタカナを漢字・ひらがなに修正)。肺が支配する皮膚の出来物が散気(塵氣)で、発赤・発疹の様子を「チリチリ」という擬音語で表現していることは無関係であるまい⁸⁵⁾。

やがて、丹毒の刺絡は外科医の常套手段となったようで、民間医レベルの荒療治の危険性を鑑み、鷹取流では禁じ手としたのである。江戸時代に入ると、丹毒の刺絡は外科医だけの施術ではなくなったようである。丹毒は小児が頻発する皮膚病だから、小児を専門とする小児科医も、明代の小児科に触発されて積極的に行うようになった。

元禄期（1688～1704）には、浩瀚な小児科専門書が相次いで刊行されたが、『小兒要決集』（1693刊）^{86）}の小津三英は泉陽佐野の人、『松氏暇筆』倭漢嬰童医按会萃』（1698刊、以下『倭漢嬰童会萃』と略称）^{87）}の樋口好運は摂州浪速の人である。前者には「丹瘤」、後者には「胎毒発丹」の項があり、両書とも〈砭法〉を掲載しているが、ともに薛鎧（字は良武、生没年未詳）の『校注小兒葉証直訣』および『保嬰撮要』の方法を祖述している。

薛鎧は呉県出身の小児科医で、弘治間（1488～1505）に太医院院士となり、後に院使を賜り、嘉靖間（1522～1566）には『保嬰撮要』20巻を著して後世の小児科に強い影響を与えた。子の薛己（字は新甫、1486?～1558）は臨床各科に通じ、正徳間（1506～21）に御医となり、後に院判に抜擢され、嘉靖間には父と同じく院使となった^{88）}。薛己が編纂した叢書『薛氏医案十六種』は、武村市兵衛によって承応3年（1654）に和刻され、江戸前期には広く読まれた。当叢書には『校注小兒葉証直訣』と『保嬰撮要』が含まれており^{89）}、小児科医達は和刻本を通じて最新の明医学の知識を身につけ、また丹毒に対する〈砭法〉も実践した。薛鎧校注本は原著を妄りに改編したこと、その和刻本もありふれていることによって、書誌学的には粗悪本・通俗本のレッテルを貼られているが^{90）}、流布本であるが故に思わぬ影響力を発揮したのである。『小兒要決集』と『倭漢嬰童会萃』に引かれる、『校注小兒葉証直訣』の〈砭法〉をいくつか挙げてみる（筆者ら訓読、（ ）内注記）。

若し、毒の四肢に発して軽く浅き者、宜しく之（白玉散）を用ゆ。若し延べて胸・背・脇・腹に及ぶ者、重きとなす。須らく活命飲を用い、人をして力を各々患処に用い（圧迫し）、遍く

毒血を（口で）吮い、各々一処に聚め、急に砭して之を出す。若し、肚腹の膨脹し、二便の通ぜざるは毒の内に入るなり、大連翹飲を用いて、亦た生きる者あり。

孫、…（中略）…頸に熱毒を患い、潰れて膿を出し、風に感じて発熱す。翌日、頭面の黯く腫れて斗（ひしゃく）の如し。急に砭して黒血を出すこと二盞許り、清熱化毒湯を用いるに随いて退くと七八（7～8割）、翌日また各処を砭じて血甚だ黒からず。仍て、前葉の牛蒡子を去り熟地黄を加えて用いて愈ゆ。此の症、若し砭すること緩くすれば、則ち血凝滞して、或いは破傷風と為りて死す。

小兒、腿に霞の如く遊走して定まらず。先ず麻油を以て患処に塗り、砭して悪血を出せば、其の毒すなわち散ず。

『保嬰撮要』によれば、ここで刺絡に用いているのは鍼ではなく、鋭利な磁器の破片と箸でこしらえた自作の器具である。

砭法。丹毒の赤色遊走して定まらざるを治す。口を以て毒を吮い、一処に聚め在らしむ。細磁器を用いて撃ち破き、鋒芒あるもの一塊を取り、筋（箸）の頭尖を劈き開きて、これ（磁片）を来たして線（糸）を用いて縛り定め、両指で軽く筋の稍を撮み、磁芒をして聚むる処に正対せしめて寸か許り懸け、再つの筋（箸）の一根を用いて頻りに（磁片を固定した）筋の頭を撃ち、毒血をして遇刺し、皆な毒を出さしむ。腹に入る者は救えず。症の軽き者は、止だ口を用いて吮いて毒を出す。薬を用いてこれに敷く（塗る）。患の頭額にあるが如きは、砭法を用いず。止だ、宜しく臥刺を用いて患処に倒し挑み、以て毒血を出せば、その赤自ずと退く。

薛父子が広めた、丹毒を発する悪血を磁片で刺絡する方法を、ここでは〈薛氏磁鋒砭〉と呼ぶことにする。磁器も箸も身近な日用品だが、箸は穀（食）を器は水（飲）を口へと運ぶ、命を繋ぐのに不可欠の食器であり、両者を合体させた道具を

使うことには、単なる実用を超えた呪術的な意味合いが込められているようにも感じられる。また、九州の有田地方で渡来人の李參平（金ヶ江三兵衛）が泉山石（原料土のカオリン）を発見して、国産の染付磁器の製造に成功したのが元和2年（1616）といわれるから⁹¹⁾、〈薛氏磁鋒砭〉の知識が伝播したのは、ちょうど道具の材料が容易に入手できる時代と重なっていたわけである。

樋口好運の書は、貝原益軒（1630～1714）や松下見林（1637～1703）など超一流の医家が序を寄せるだけあって内容も充実しているが、それもそのはず、好運の先人の松氏（姓名や生没年は未載）は、渡明して南京の太医院の門を叩いた逸材なのである。松氏は、太医院の医士・孟斤子（生没年未詳）に師事し、小児科の真伝を受けたという。師の孟斤子は、洪武間（1368～98）の初めに太医院に奉じて『幼幼集』を著した孟繼孔⁹²⁾から数伝の医士である。帰国後、松氏は津国（大阪の別称）に居した。最新の小児科を身につけた松氏は、〈薛氏磁鋒砭〉で丹毒を予防せよと力説する（筆者ら訓読）。

松氏の謂う、丹毒は〈砭〉を以て預め之を防ぐ。若し砭すること遅ければ、則ち腎経に入りて小便を壅閉し、而して驚に類して救うべからずに至るなり。後学の幼科、丹毒を療せんと欲する者、先ず〈砭〉を以て之を防げ。速やかに效を得よ。知らざるべからず。因て此の按を挙げ、参詳に備え畢んぬ。之を撿べよ。

曲直瀬道三（1507～94）の『遐齡小児方』（1568成）⁹³⁾には、「ソノ証ヲカンカフルニ、大半 胎毒、小半 傷食ニシテ、外ニ風寒ヲ感ズル病ハ、十ニシテ一ツノミ」とある。これは道三の自説ではなく、明・虞搏（1438～？）の『医学正伝』巻之八・小児科・論⁹⁴⁾の受け売りだが、啓迪院での教育や編著書の頒布によって、明治期まで続く俗説の発端となった。胎毒と丹毒は、体内に溜滞したままか皮膚に発症したかの相違だから、道三の広めた説に従えば、丹毒の予防はすなわち大半の証の予防に繋がることになる。丹毒については、水戸藩

医・原南陽（1752～1820）の『叢桂亭医事小言』（1820刊）⁹⁵⁾の巻之五に詳しい考証がある（筆者ら句読、カタカナを漢字・ひらがなに修正、（）内に注記）。

丹毒は、寒熱し、甚だ煩渴して周身定まる処なく丹くなる。或いは、ムラムラとなるを赤遊風と云う。その丹き処、源氏雲の様になるを雲花頭と云う。又、寒なく偏に大熱するもあり。三黄湯、白虎湯、又は犀角を用ゆることもあり。又、近頃、江州の大島某の、丹毒をはやくさと名つけて奇術を施印す。曰く、

「はやくさの病症は、その相顔に現わる。最初に左右の耳、及び頬の色赤 又は赤黒くもなるあり。夫より咽喉へ向けてその相い顕るなり。或いは、腹痛するもあり。或いは正気を失えるようになるもあり。腹痛するは腹硬く例えば石の如く、又、腹 軟らかにして腹に熱あるもあり。これは病の軽重によるなり。この病は俄に発し甚だ急なり。尤も余病に異にして、耳及び頬の色を見るを、丹毒第一の見立とする也。よくよく心を付て見るべし。右の相い顕われ、丹毒にてこれあらば、左右の肘のうち臂の折れ屈みと肩との真中、子供などの力こぶと云う処へ、とくと口を付けて強く吸うなり。これ療法なり。軽きは血出で、重きは黒血 出でる。二口三口ほどづつ、血 出でるなり。血の止むを期とす。若し療治 格別 手遅れなれば、吸えども血出かねることあるべし。その時は力こぶの処を〈平針〉か〈剃刀〉にて少し撥ね切りて、強く吸うべし。若し夫れにても験し無きは、左右の足の大拇指の本を元結びにて、四五篇ほど強く括り置いて、生え際と七つ毛の間を撥ね切りて血を出し、そのまま直に元結びを解くべし。尤も外の病は知らず、はやくさに右の療治をなせば、何ほど重き丹毒にても治すること神妙なり。手の太陰肺経の図にて云う時は、雲門・尺沢の間、俠白と云う、図の少し内に当たるなり。ああこの術の妙なる事は用て知るべし。」

とあり。按ずるに、この術、丹毒にのみ用ゆるにあらず。諸病に運用すべし。小児には刺絡の法行い難し。今、試みに吸うに、血は無病の人を吸うても出るなり。…(中略)…又、『鍼灸聚英』に奪命と云う穴処を載す。この穴、『入門』に惺々と名づけ、『医学綱目』に蝦蟆と名づく。手膊の上、筋骨の間にて、曲沢の上一尺と見ゆ。これに針し暈倒を療す。丹毒の血を吸う処にあたる。然れども、小児の熱を治するの説は無し。

原南陽が大島某の奇術として紹介しているのは、〈薛氏磁鋒砭〉と『痧脹玉衡書』の〈放痧〉を掛け合わせたような方法である。南陽と交流のあった中川修亭(1773~1850)の『唾科筌蹄』⁹⁶⁾には、「唯一種、ハヤクサと称する者のみ。出るに処を扱ばず。此を治するの方は、唯、手の五里にて血を去るにはしくはなし」と、大島某と同類の方法を推奨している。

11. 和俗病理説と鍼灸③

—〈小児鍼〉と〈小児灸〉の関係—

丹毒と散気(塵気)についてももう少し論じていく⁹⁷⁾。『外療細壘』は、チリゲは中国医書に所出しない痰飲の和俗名ではないかと疑い、『覆載万安方』は丹毒の和俗名が散気で、燃草または火と同意であるとし、『頓医抄』は塵気と表記していた。『日本国語大辞典』は、ちりけ(ちりげ)の意味として、第1に灸点、第2に小児の病気(引きつけ・疖・のぼせ)、第3に子供の皮膚病(くだ・はれもの)の順で挙げるが、意味の派生はこの逆、皮膚病→病気→灸点の順であり、現在では灸点以外の意味はほとんど知られていない。そして、病名と灸点の両意が共存する文献として、日本初の俳諧撰集『竹馬狂吟集』十卷(1499序)を挙げ、五卷「病ある子やよなきするらんねて聞くはあらしにはなのちりけにて」(病名)、六卷「なでしこをかたにのせたる岩ほ哉ちりけよりなをあつき夏の日」(灸点)、の用例を示す。

灸点のちりけを身柱穴に同定した最初の文献は、天文13年(1544)に曲直瀬道三が編じた『全

九集』⁹⁸⁾である。「身柱ノ穴ハ、第三椎ノ下ノクボミ也。癲狂走シ、強クイカルヲ治ス。小児ノ癩癩ニモヨシ。三壯灸セヨ。世ニ「チリケ」ト云テヲロスハ此穴ナリ」と、世俗のちりけが灸点の身柱穴であると同定している。また、岡本一抱(1654~1716)は『灸法口訣指南』(1685刊)⁹⁹⁾で、「俗、此ヲ以テ小児ノ主穴トス。凡、小児ノ諸症多クハ胎中ノ熱毒ニ因テ発ス。観ニ、今ノ知利介盛ト云処ノ症ハ、皆胎熱肺ニ客ノモノナリ。…(中略)…胎毒発熱ノ鬱ヲ散スルヲ以、散気ノ号アル者カ」と、和俗的な病理説と散気の施灸の関係性を考察している。

昭和を代表する鍼灸師の代田文誌(1900~73)は、『簡易灸法』¹⁰⁰⁾に「小児万病の灸」として身柱穴を挙げ、「古来、「チリケ」といひ、小児病の名灸とされてゐる。実際、小児万病の灸といつてもよい位である。…(中略)…山陰中国地方・四国地方では、このチリケの灸が一般化しており、子供が生まれると百日以内このチリケをすゑると無病で長生するといふので、殆どすべての子供がこの灸をすゑているという有様である」と述べる。大阪中心部は〈小児鍼〉、山陰・中国・四国は〈小児灸〉で、疖・虫(一種の神経衰弱)の予防措置をしていたわけである。

前述の『小児養育の心得』には「小児の湿疹と胎毒の誤解」という項があり、「俗間では頭や顔に湿疹を生ずるとか腋窩や股間の糜爛するときは総て胎毒なりとし、母親の胎内を出るとき小児が此毒を受け来たるものと見做して、之を放任して治療を加えず、却て之を癒すと身体内に胎毒の滞留する為め、小児の健康を害し種々の病気を引き起こすと云ふ。実に、誤解せるの甚だしと云ふべし。我国では古来、如斯き迷信あるが故に、医者が湿疹の治療すべきを論ずも容易に應ぜず、強いて之を勤むるときは内攻せぬかと危ぶみ、長く小児をして之に悩ましめんとするは、実に残酷の至りならずや(筆者ら句読)」¹⁰¹⁾と述べる。医者はもちろん西洋医学を修めた者を指すが、通俗病理説は彼らすら逃れられなかったほど強い固定観念だったわけである。

平野重誠(1790~1867)の『病家須知』(1832~

34刊)¹⁰²⁾の巻三には「小児の病は遺毒に因ること多き意得を説」があり、「小児の頭に発瘡を俗に胎毒といふは、其名あたれり。この瘡は児の元氣自旺になるに従て、血中の毒を体外へ排達べき便路を得たるものなり。これにて周身の毒を駆りつくすべきにはあらねども、早是を胎毒なりと知ならば、過に癒ことを欲ことなく、少も多く膿を醸て、毒を去の策を為べし。湔薬など大に禁。浴ときも眼瞼などの外は、瘡あるところを灌べからず。妄に貼薬すべからず」とある。ここだけ読めば何もすべからずと理解でき、長浜いわく実際に放置する例が多かったわけである。

しかし、本書には続きがある。「また其ままにおくときは、外辺乾燥て固なり、裏に膿を醸といえども、洩出べき道なくして、毒氣再内攻することあり。故に外より呼膿膏を貼、過に誘導べし。血中に潜蔵て見ざる以前にはさせることなきも、既に発出たるものを誤て内攻せしむれば、忽變じて種々の病となる」。実は、平野重誠もまた通説に対抗した一人なのであって、漢方の立場から呼膿膏による処置を奨励したのだが、肝心の治療法は世間に流布しなかったようである。

明治期には、洋漢双方の治療を受けられぬ患児、あるいは予防を求める小児を、〈小児鍼〉や〈小児灸〉が引き受けていた可能性もある。出生時の穢れた血が体内に残存すると胎毒（遺毒）という病因となり、その結果、小児は散氣（塵氣）という病症を発する。和俗的な病理説のもと、病因とされる「血」を鍼で抜き、病症とされる「氣」を灸で抑えた。〈小児鍼〉と〈小児灸〉はこのような表裏関係の治療法だったといえそうである。

なお、江戸中後期における〈小児灸〉の風習化には、石田梅岩（1685～1744）を鼻祖とする石門心学の教本（脇坂義堂『やしなひ草』1784初刊）や施印（ポスター様の刷物）がひと役買っていた。そして、かかる風習への賛否は医師の間で意見が二分していたのである。これらの問題に関しては、「小児鍼の歴史をひもとく新史料③—日本における散氣の施灸—／鍼と灸のフォークロア①—挿絵に描かれた小児の施灸風景—」¹⁰³⁾を参照されたい。

12. 鍼法に採用された〈小児按摩〉の手技

中野家の〈小児鍼〉に話を戻す。現当主の一氏は、「小児鍼治療は真剣に行わないと小児を傷つけるので、1回1回の小児鍼治療は、小児の皮膚を観察して細心の注意を払っている」¹⁰⁴⁾と述べている。《平野図》当時は背部の刺絡を行っていたわけだが、現在では皮膚を傷つけない〈接触鍼〉に移行しているわけである。いくら藤井秀二が〈小児鍼〉の申し子だからといって、彼の定義ひとつで、家格が同格あるいはそれ以上の中野家が、先祖伝来の方法をあっさり変更してしまうとは思われない。

それを考えるには、業務範囲を規定する法律の存在を無視はできない。明治44年（1912）、「鍼術灸術営業取締規則」¹⁰⁵⁾が施行され、「第七条、鍼術又ハ灸術営業者ハ瀉血、切開其ノ他外科手術ヲ行ヒ若ハ電気、烙鉄ノ類ヲ用并又ハ藥品ヲ投与シ若ハ之カ指示ヲ為スコトヲ得ス」と、鍼灸師による瀉血は法的に禁止された。もちろん昭和23年（1948）に施行された現行法規である「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師に関する法律」において、禁止する条文は撤廃され、通電療法・灸頭鍼（烙鉄）とともに〈三稜鍼〉による刺絡は復権しているが¹⁰⁶⁾、当時は営業取締規則の施行と呼応するかのようになり、鍼法の変更を余儀なくされたように推察される。

例えば、名家の一人、岡島瑞頭（1857～1929）の〈兎鍼〉^{うさぎぼり}について、藤井秀二は「九針の内の最初のザン針という有刃の針で、即ち極く浅い切創を作る。血は出ないが僅かな「りんば漏」が起きる。ここがうさぎ針の要領である。そのすぐ跡^{（ママ）}へ、即ち瞬間の隙きもなく、手早く、絆創膏のように薄い小さい、一子相伝の秘法で作られた膏薬を張り付ける。この膏薬が曲せ者で、一旦はれば、入浴しても二三回ははげぬというしろ物」で「この膏薬にも刺激を考えている。但し膏薬の下には、充血は起っていない」¹⁰⁷⁾と論評する。出血を避けリンパ滲出のみを起す岡島家の術式は、法令遵守の苦肉の策として編み出された技のように思われるのである。

ちなみに、藤井家の術式は〈毫鍼〉の鍼尖で皮膚表面を突くだけの接触刺激だが、かつて「警察署長の妻君が子供を連れてきて私の母に施術を受け、施術を終わってから「これで施術はすんだのですね」と私の母に念を押して帰った。翌日東警察署から出頭せよとの命令で、私が母に代って出頭した。署長の曰く、お前の家は、針を行わずに針を施行したということは、詐欺行為である」と訴えられ、そのさい「小児はりは、古法の素霊に記載する浮刺の技法であって、皮膚を貫いてはならぬ技術であることを説明して諒解された。（参考）藤井流小児はりは、子供にも、母親にも、針体を見せぬような仕掛けになっているから、誤解された」¹⁰⁸⁾と懐述する。刺絡すれば違法、刺入しなければ詐欺、〈小児鍼〉は近代化の渦中で翻弄されつつも、途絶えるどころか、庶民の間にさらに浸透していくことになる。

鍼法が穿皮・瀉血から接触・摩擦へ移行していく際、京都から北摂そして大坂北部で流行した〈小児按摩〉の手技が大きく影響しているようである。この点については、「小児鍼の歴史をひもとく新史料①—根付に表現された鬼貫導引—／〈鬼面小児按摩〉について」¹⁰⁹⁾、「小児鍼の歴史をひもとく新史料②—俳聖・鬼貫の貧乏伝説と小児按摩—／小児按摩から小児鍼へ—養生法としてのストーン・セラピー—」¹¹⁰⁾を参照されたいが、以下その概略を述べる。

『良医名鑑』は正徳3年（1713）刊行の京都の医師名簿だが、4人の按摩家を掲載している¹¹¹⁾。筆頭は『導引体要』（1713刊）の著者・喜多村利且、次いで大西栄仁、残る2人は〈小児按摩〉を専門とする。「小児、稲田真柳、室町綾小路下町」、岡村道有門人、小児按摩、御縁見、女人也、油小路通四条下路西側。通常の小児科・按摩科とは別に、すでに〈小児按摩〉が独立した分科として扱われているし、うち一人は女性である（小児眼科が独立しているのは、天然痘による失明が多かったからであろう）。これは、『平野図』より丁度50年先行する出来事である。

時の大坂における〈小児按摩〉の流行を傍証するのが、滝沢馬琴（1767～1848）が享和4年（1804）

に刊行した『曲亭漫筆』¹¹²⁾下巻の「鬼貫が伝 同道引」である。鬼貫は、「東の芭蕉、西の鬼貫」と称賛された伊丹出身の俳聖・上島鬼貫（1661～1738）のことである。馬琴は、「浪花に宿泊中に聞いたある人の話によれば、鬼貫は人生半ばまでは流行したようだが、…（中略）…大坂に住んで小児の道引（導引）などをして、微かに世を渡っていた。今もなお大坂には鬼貫道引とって、小児を療治するのに、足から上へと揉みあげていく按摩の法が残っている（筆者ら意識）」という噂を耳にし、それを随筆に認めた。

鬼貫が貧乏しのぎに小児に按摩をしていたとする風聞は、昭和45年（1970）に末裔の俵正一氏が『藤原宗邇伝』と『上嶋譜』を公開し、鬼貫が家名の再興を目論む武士だったことが明らかとなり¹¹³⁾、今では完全に否定されているが、鬼貫が大久保道古と親しい間柄にあり、導引・按摩を身につけていたことは事実である¹¹⁴⁾。

大久保道古（生没年未詳）は、明国の内乱を避けて長崎に渡ってきた澄相公（生没年未詳）の高弟で、『古今導引集』¹¹⁵⁾（1707自序）を著している。道古門人の宮脇仲策（生没年未詳）は、『良医名鑑』と同じ正徳3年（1713）に『導引口訣抄』¹¹⁶⁾を刊行し、後世の導引・按摩に大きな影響を与えた。本書の巻之下には「小児養生按摩ノ法」が置かれ、これが鬼貫の〈小児按摩〉の内実を伝えている。なぜそう判断できるのかといえ、当該部分のみを抜き刷りした啓蒙用の折本が現存するからである¹¹⁷⁾。仮題を「小児養生導引小鏡」といい、「明朝澄相公秘訣」と明記し、その術式は馬琴のいう「足より上へもみ上げる按摩の法」と合致するのである（以下、筆者ら句読）。

- ①足の五つの指をひとつずつ、本節より爪先まで、左より右へ、右より左へ回し、爪に気をつけて撫でること三返。
- ②足の裏を大指（拇指）の方より踵まで撫でること五返。
- ③足の甲を踝くるぶしの際より指先まで三返。
- ④踝の上、手一束を横に丸く十五返。
- ⑤膝より腰骨まで上に七返。

- ⑥外腿の付根より膝まで七返。但し幾度も撫で
て吉し。良く撫でれば乳・食滞らず。
⑦亀尾(尾骶骨)の先より身柱まで上に三返。
⑧腹の中脘を横に十返。
⑨鳩尾より臍下まで五返。
⑩臍下を横に五返。
⑪肩より指先まで、左右とも五返。但し、すべ
て骨や肋を撫でる時に、手滞れば痛むなり。
気を付くべし。

手よりも足、背よりも腹への施術を重んじるのは、飲食物の消化吸収を促進するために違いない。

三度の食事の中に、間の物過ぎぬように食養生第一なり。それ万の病は滞より生ず。気滞れば血滞。血滞れば熱生ず。熱生ずれば痰を生じ、変じて百病となるなり。…(中略) …小児常に按摩して日々怠らざれば、食気よく巡り、…(中略) …試みに一月か二月、按摩してその功験を知るべし。その父母や乳母たる人、よくよく習ひ覚へて小児を撫でる時、心を専一にして慎んで怠念なく導引したまふべし。

この能書によって、曲直瀬道三が広めた小児の病因「小半傷食」に対する、家庭における養生法であることが分かる。この啓蒙書は19世紀前半の刊行と推察されるが、明治21年(1888)に大阪下北区相生町の福岡種(香蘭)が著した『(実地研究内外医法)鍼灸薬秘伝書』の「カタカイを治する法」には、〈小児按摩〉を小石で行う変法が紹介されている¹¹⁸⁾。

亦方、都而小児治療には、少さき石形鶏卵の如き白少しねづみ色がゝりし石亦紫浅黄かゝりし色石脊な腹ら手足にても一度に四五十扁なで下ろし、毎日一度か二度、柔按を療じすれば、其小児虫の気除き無病堅固なる事きわめて妙なり。此治療は屢々ためし試るなり。

卵型の小石(白～灰色、紫～浅黄色)による柔

按を日に1～2度行い、各部位を1度に40～50回撫で下すというのは〈小児按摩〉と齟齬しないし、〈小児鍼〉の摩擦刺激とも酷似する。書物の形態と記述の分量からして、〔小児養性導引小鏡〕は家庭向けの備忘録である。本書の記述は、庶民に広まった〈小児按摩〉の中に小石を使う変法が登場し、明治期には定着していたことを示す。「この治療をしばしば験して試み」たのは著者の福岡自身であり、鍼灸の臨床家が民間の〈小児按摩〉の変法を吸収していたわけである。小石を鍼具に持ち替えれば、そのまま今日の〈小児鍼〉のスタイルとなるし、しかも「虫の気を除き、無病で堅固なる事きわめて妙なり」という効能まで、今日の〈小児鍼〉と共通する。刺絡に適した鍼具の形状はそのままに、その刃を丸め潰して切れぬよう、刺さらぬように改良し、鍼法が〈小児按摩〉の変法に置き換わっていった。しかし、〈毫鍼〉で接触刺激するだけの藤井の眼には、他家が採用した摩擦刺激すら強刺激に映ったわけである。

ところで、『痧脹玉衡書』のダイジェスト版ともいえる清・李苦の『治痧要略』¹¹⁹⁾は、康熙39年(1700)に著され、文化5年(1808)に和刻されている。『治痧要略』における〈刮痧〉は、『痧脹玉衡書』のように刮舌や鬚子を用いるのではなく、湯碗(磁器)の口に油を塗って行う。『寿世保元』における陽沙・陰沙は小児門に分類され、油を染みこませた麻布(麻繩)で上腕を刮げる〈刮痧〉の原型を載せていた。金属製の鍼よりも石に近い焼物の磁器で行う小児の〈刮痧〉と、小石を用いる〈小児按摩〉の変法は、悪血を散らすのか、食気を巡らせるのかという目的の違いこそあれ、外見上の行為は瓜二つである。〈薛氏磁鋒砭〉で用いる磁器の破片は、鈍めの切っ先を除けば、磁器特有の滑らかな面だから、その曲面で〈刮痧〉を行うことは十分可能である。

13. 結語

以上、〈小児鍼〉の起源について分析してきた。平安期には〈鋒針〉による丹毒の刺絡がみられ(『医心方』)、鎌倉末期には丹毒の刺絡が定着し(『覆載万安方』)、南北朝時代を経て(『福田方』)、

戦国期から江戸初期には〈搔針〉を用いて外科医が実践するようになったが、危険を伴うため否定する流派もあった（『外療細壘』）。その頃には、小児の病因の大半は胎毒であるとする説が広まっていた（『退齡小児方』）。そうした土壌の上に、『古今医鑑』や『万病回春』によって青筋（痧病）すなわち日腫に対する刺絡である〈龔氏砭鍼〉がもたらされ、雲海士流・妙鍼流はさらに有効性を高めた配穴を編みだし積極的に取り組んでいた（『古今集鍼法』『妙鍼流秘伝』）。やがて、より安全性を高めた挿管・弾入して浅く切皮する方法も登場した（『鍼灸抜粋』）。

江戸前期には、明代の最新の小児科を『保嬰撮要』や『校注小児葉証直訣』などによって享受した小児科医が、丹毒の発した局所に〈薛氏磁鋒砭〉を行うようになった（『小児要決集』）。体内に留まれば胎毒、皮膚に発すれば丹毒であり、予防的な施術が可能であると力説する小児科医も出現した（『倭漢嬰童会萃』）。また、匹地流は、小児の子防目的で〈毫鍼〉による形式鍼を実践した最初の流派と目される（『鍼法秘粹』）。

江戸中期に入ると、大坂で小児鍼師が職業として独立分科した（『平野図』）。外科医・小児科医との決定的な違いは、丹毒の発した局部を狙って刺絡するだけなのか（局所療法）、経穴の効能を意識して五臓の働きを強化するのか（太極療法）、に求められる。ただし、中野家が〈毫鍼〉ではなく〈三稜鍼〉を用いたのは、得意とした疔疾・癰疾が血の病ゆえ、刺絡を多用したからであろう（『鍼灸則』）。小児鍼師の施術は太極療法ゆえ汎用性が高く、形式鍼ゆえ施術時間が短く、やがては門前市をなし、幕末になると分院を出すほど流行し、家名がブランド化する現象も起こった（『大坂医師番付集成』）。

現在の〈小児鍼〉が刺絡ではなく、接触・摩擦刺激を主としているのは、小児鍼師よりも半世紀早く独立分科した〈小児按摩〉の影響を無視できない（『小児養性導引小鏡』）。小児の病因の小半は傷食で（『退齡小児方』）、〈小児按摩〉は食気を巡らせる養生法であった。明治期になると、小石を用いた〈小児按摩〉の変法を鍼灸師も採用する

が、身体各部を40～50遍まで下ろす方法は今日の〈小児鍼〉と酷似している（『鍼灸葉秘伝書』）。〈小児按摩〉とは別に、江戸後期には磁器（湯碗）で〈刮痧〉する方法も伝来していた（『治痧要略』）。小石で撫でるのも磁器で刮ぐのも、少し見ただけでは判別しがたいほど酷似した動作である。

また、室町後期から戦国期にかけて、チリゲ子防の身柱穴（肩甲間部）への施灸が定着するが（『全九集』）、もともとチリゲは丹毒の和俗名であったし（『覆載万安方』）、同時に肺との関連も認識されていた（『頓医抄』）。出生時の穢れた血が体内に残存すると胎毒という病因となり、その結果、小児は塵気（散気）という病症を発する。和俗病理説におけるところの、病因の「血」を鍼で抜き、病症の「気」を灸で抑えたわけである。簡便な施灸は民間療法として広く普及していく。刺絡的な民間療法もあるにはあるが、乳幼児の場合とりわけ危険性が高く、そこに小児鍼師の存在意義が見いだされ、五行説・五臓論に根ざした太極療法の実践が、独立分科の原動力となったのではないかと推測する。

ひとたび成功者が輩出されれば、ジョセフ・ニーダムのいう刺激伝播¹²⁰⁾によって、追従者が登場するのは自然のなりゆきである。しかし、危険を伴う技術であるのに加え、秘密主義ゆえに誰もが理論的な配穴に到達できたはずもなく、数軒の名家による独占状態が続くことになる。こと中野家は門外不出の秘伝書を編纂し、理論面・技術面の拡充を図って他の追従を許さぬ断続的努力をしていた（『鍼灸本行集』『小児鍼治通穴全集』）。

明治44年（1912）、「鍼術灸術営業取締規則」の施行によって、鍼灸師は法的に刺絡の禁止を余儀なくされ、それと呼応するかのようになり、鍼法は〈小児按摩〉の変法に置き換わっていく。大正期以降、専門学校における臨床教育が本格化し、医師による基礎研究が開始されると、大阪の鍼灸師の誰しもが〈小児鍼〉を標榜し、宗家・開祖をねらうようになった¹²¹⁾。〈小児鍼〉の個性的な形状は、まさしく施術者のシンボルであり、アイデンティティーの結晶なのである。そして、鍼具・鍼法・施術所の愛称（うさぎ・かめ・もぐら・くる

ま・大師・月見……)は、小児を惹きつけるのと同時に両親や祖父母に安心感を与えた。実践的な工夫と営業的な配慮が二人三脚となり、鍼具の多様化が急速に進展していったと考えられる。

日本の土壌で顕在化した〈小児鍼〉は、その起源をたどっていくと、中国における小児科や外科における特定疾患とその療法をクローズアップした技法であることが判明した。そして、鍼具と鍼法の形成には、中国医書の流入とその拡散(筆写・和刻)が重要な役割を担っていることも確認できた。中国の外科書や小児科書にみられる鍼灸治療の系統的な整理が、今後の〈小児鍼〉の起源研究の課題ということになる。

謝 辞

本論の執筆にあたり、筆頭著者(長野)の連携研究者である京都大学人文科学研究所の武田時昌先生、茨城大学人文学部の真柳誠先生(医博)、北里大学東洋医学総合研究所の小曾戸洋先生(医博・文博)、関連資料について貴重なご教示をいただいた森ノ宮医療学園専門学校はりきゅうミュージアムの横山浩之先生、故和田清吉先生の没年をお調べいただいた関西医療大学保健医療学部鍼灸学科の中吉隆之先生に心より感謝申し上げます。原本の閲覧を快諾くださった大阪府立中之島図書館、ホームページ上で原本のカラー写真を利用させていただいた京都大学附属図書館と早稲田大学図書館に厚く御礼申し上げます。最後に、脱稿までの諸般にわたり全面的協力を惜しまれなかった神戸大学大学院医学研究科内科系講座小児科学分野ゲノム医療実践学部門の大田美香先生(医博)と菅野亜紀先生に深甚の謝意を表します。

附 記

本論は、平成20年度～平成22年度・科学研究費補助金・基盤研究(C)「漢方腹診書・鍼灸流儀書に関する書誌研究」(課題番号:20520580, 研究代表者:長野仁)の成果報告の一環である。

注

- 1) 第二次世界大戦が終結した1945年以後は、生理学を応用した新しい方法が考案される。診断法では、①赤羽幸兵衛の知熱感度測定(1950)、②中谷義雄の良導絡測定(1950)、③石川太刀雄の皮電計診断(1951)が代表的である。治療法では、④赤羽氏の皮内針法(1950)、⑤塩沢幸吉の挫刺針法(1954)、⑥佐藤三郎の金銀磁気粒療法(1962)が代表的である。
 - ①赤羽幸兵衛。知熱感度測定による針灸治療法。横須賀:医道の日本社。1954
 - ②中谷義雄。良導絡臨床の実際。大阪:日本良導絡自律神経学会。1960
 - ③石川太刀雄。皮電計診断の実技。東京:医学書院。1961
 - ④塩沢幸吉。挫刺針法。横須賀:医道の日本社。1964
 - ⑤赤羽幸兵衛。皮内鍼法。横須賀:医道の日本社。1964
 - ⑥佐藤三郎。金銀磁気粒療法治療要領。静岡:漢方療院。1965
- 2) 和田清吉。小児鍼(疳の虫ばり)について。三療1987;1:44-52(当該箇所はp.44)
- 3) 小児鍼の医学史研究に先鞭をつけたのは森ノ宮医療学園はりきゅうミュージアム主任研究員の横山浩之氏だが、残念ながら口頭発表のみである。小児鍼の歴史(記念講演)。日本小児はり学会設立総会。兵庫鍼灸専門学校。2007.4.16。
- 4) 筆頭著者(長野)は横山氏の発表を踏まえ、さらに新史料を渉猟し、30分の教育講演を行った。小児鍼の形成史—鍼具・鍼法を中心に—。第2回日本小児はり学会学術大会。森ノ宮医療学園専門学校。2008.9.29。
- 5) 長野仁。小児鍼の形成史—鍼具と鍼法を中心に—。日本小児はり学会報2009;2:13-18。は、前掲注(4)を増補・改訂した講演録である。
- 6) 藤井秀二。小児鍼の理論と実際(一)。東邦医学1940;7(10):28-29(当該箇所はp.28)
- 7) 谷岡賢徳。大師流小児鍼—奥義と実践。p.8。東京:六然社。2005
- 8) 米山博久+森秀太郎。小児針法。p.7。横須賀:医道の日本社。1964
- 9) 篠原孝市監修。臨床鍼灸古典全書1-69。大阪:オリエント出版社。1988-1995。オリエント臨床文献研究所監修。臨床実践鍼灸流儀書集成1-20。大阪:オリエント出版社。1996-2000。小曾戸洋監修。日本腹診の源流—意仲玄奥の世界—。東京:六然社。2003
- 10) 前掲注(9);臨床鍼灸古典全書・臨床実践鍼灸流儀書集成。大浦慈観責任編集。秘伝・杉山真伝流。

- 東京：杉山検校道徳顕彰会，2004
- 11) 森秀太郎編集責任．鍼灸医学辞典．p. 195. 横須賀：医道の日本社；1985.
 - 12) 前掲注(7) p. 7. 谷岡は引用部分に引き続き「大人治療と同じく全く同一の中国鍼で施術する．当然，小児は刺鍼による苦痛で暴れるので，2～3人がかりで動かないように押さえつけて施術するのである．針灸家ですら「小児に鍼をするのは，子供がかわいそう!!」と言っている」と述べる．
 - 13) 香港では前掲注(8) 小児鍼法の翻訳本(李英昂＋黄俊明編訳．現代針灸図説集3—小児針法—．香港：芸美図書公司，1976)が出た翌年に，許欣．簡易小児針療法．香港：得利書局，1977. が作られる．著者の許欣は序文で「本書紹介的は流伝於日本的「小児針」療法」と述べており，中国では日本のような接触・摩擦を主とする〈小児鍼〉が行われていなかった可能性を示唆する．
 - 14) 北村智．鍼灸特殊治療法．p. 58. 大阪：関西鍼灸大学．1998
 - 15) 大浦慈観編著．杉山真伝流臨床指南．東京：六然社．2007. はその好例である．
 - 16) 鍼灸OSAKA 編集部．伝統と進取の気性—小児鍼科 鍼灸科 中野鍼，鍼灸OSAKA 1986；2(1)：32–33，ヨシダケン．駅名になった針—大阪・針中野探訪(はりきゅうあれこれ探訪記第13回)．医道の日本2008；67(2)：口絵
 - 17) 笠原等．駅名・針中野駅と地名・針中野の由来．大阪府鍼灸師会会報1987；49：31–34
 - 18) 前掲注(6)；p. 28
 - 19) 上池栄＋上池美也子．鍼灸老舗の人々．p. 25–115. 東京：績文堂．2009
 - 20) 兵藤正義監修．簡明鍼灸医学辞典．p. 65. 東京：医歯薬出版；1981.
 - 21) 前掲注(11)；p. 195
 - 22) 柳谷素霊．初学より合格までの鍼灸医学全書2．p. 43. 東京：半田屋出版部．1940
 - 23) 単著の嚆矢は柳谷素霊の小児絶対健康法で，1939年6月10日に東京で刊行された(半田屋出版部)．本書は藤井秀二が大阪医学会雑誌1929；28に発表した科学的研究，①小児鍼に関する研究(竹内五郎共著)．②小児鍼の腸蠕動運動に及ぼす影響(竹内五郎共著)．③小児鍼の血管に及ぼす影響．④小児鍼に関する知見補遺．を論拠とする．柳谷が1937年に上梓した鍼灸治療医典(東京：半田屋出版部)では，山崎良斎の最新鍼灸医学教科書(大阪：明治鍼灸学校出版部，1932)の〈皮膚鍼〉を引用する．単著の第2番目は真野保正と藤井宗政の現代小児鍼療法で，柳谷に半年遅れて1939年12月6日に大阪で刊行された(日本鍼灸学院)．
 - 24) (社)東洋療法学校協会編．はりきゅう実技〈基礎編〉．p. 98. 横須賀：医道の日本社；2002.
 - 25) 小児鍼の理論と実際(二)．東邦医学1940；7(11)：32–33(当該箇所はp. 33)
 - 26) 前掲注(2)；p. 44
 - 27) 前掲注(7)；p. 8
 - 28) 前掲注(2)；p. 44
 - 29) 前掲注(7)；p. 8
 - 30) 前掲注(7)；p. 9
 - 31) 虫封じなどは事後的に付加された宗教儀礼であるが，和田から数世代後の鍼灸学校の若手教員や卒論学生の間には〈小児鍼〉の起源を虫封じに求める倒錯した歴史観が生じている．例えば，鳥飼佳世＋下市善紀＋中井一彦＋戸村多郎．小児鍼の歴史考証を目的とした寺社における「虫封じ」「虫切り」実施調査．(社)東洋療法学校協会学会誌2009；32：134–137. など．
 - 32) 長濱宗佑．小児養育の心得(増訂11版)．大阪：丸善．1922
 - 33) 長濱宗佑．小児養育の心得(初版)：p. 140–142. 大阪：丸善．1903
 - 34) 長濱宗佑．小児養育の心得(増訂2版)：p. 108. 大阪：丸善．1906
 - 35) 渋木直智．鍼術治療大意：p. 8–9. 東京：資福堂鍼療所．1894
 - 36) ①大須賀観界＋大須賀義界．鍼科活物実験録．東京：大須賀良巖．1876
②大須賀観界．織鍼外科真活物実験録．東京：大須賀観界(私家版)．1878
③織鍼外科活物実験録．神経痛治例分(大塚観詠)，面癱治例分(宇佐賀玄嶺)，乳癌治例分(藤城正直)，小児治例分(藤井令鷹)，滯結解散弁解(梶田正練)，円頓微妙弁解(茂藤観理)，滋養滯結弁解(入沢雷順)，脱疽治例分(小林祖貞)，脱疽治例分(林玄耀)．東京：各自私家版．1878
 - 37) 末中哲夫解説．摂州平野大絵図．大阪：中尾松泉堂書店．1964
 - 38) 前掲注(17)
 - 39) 駅名・地名のルーツは針治療院．大阪：大阪新聞．1985.3.17.
 - 40) 奈良街道・針中野(街道と町並シリーズ)．大阪：大阪鉄道管理局．1985
 - 41) 谷川彰英．大阪「駅名」の謎—日本のルーツが見えてくる—．東京：祥伝社．2009
 - 42) 前田勝雄．平野郷町誌．大阪：平野郷公益会．1931
 - 43) 川端直正．東住吉区史．大阪：東住吉区役所．1961
 - 44) 平野区誌編纂委員会．平野区誌．大阪：平野区誌刊行委員会．2005
 - 45) 前掲注(17)；p. 32
 - 46) 矢数道明．奥田本『東洞先生門人帳』．漢方の臨床1988；35(8)：78
 - 47) 篠原孝市監修．鍼灸医学典籍集成8．p. 848. 大阪：

- オリエント出版社。1985
- 48) 前掲注(17); p.32
- 49) 前掲注(17); p.33
- 50) 南大阪線1—針中野一鍼療院の名前から。前掲注(41)。p.193-194
- 51) 前掲注(17); p.32
- 52) オリエント臨床文献研究所監修。臨床実践家伝秘伝灸書集成6。p.511-535。大阪:オリエント出版社。1997
- 53) 前掲注(17); p.32
- 54) 中野操監修。大坂医師番付集成。京都:思文閣出版。1985
- 55) 前掲注(16), 前掲注(41); p.193-194
- 56) 前掲注(9); 臨床実践鍼灸流儀書集成4。p.416
- 57) 前掲注(9); 臨床実践鍼灸流儀書集成4。p.299-402
- 58) 長野仁。経鍼考。鍼灸OSAKA2000; 15(4):83-94
- 59) 長野仁解題。石坂宗哲・鍼経原始。p.20(九針篇)。大阪:森ノ宮医療学園出版部。2001
- 60) 喜運院子芮。鍼灸拔萃。京都:紀伊国屋半兵衛。1676刊。筆頭著者(長野)個人蔵。上巻14葉表・18葉裏・27葉裏, 下巻28葉裏
- 61) 前掲注(9); 臨床鍼灸古典全書49。p.611
- 62) 島田隆司編/小曾戸洋解説。素問・靈枢。p.214(九針十二原)。東京:日本経絡学会。1992
- 63) 土井忠生他2名編訳。邦訳日葡辞書。p.468。東京:岩波書店。1980。
- 64) 小学館国語辞典編集部。日本国語大辞典(第2版)10。p.469。東京:小学館。2001。
- 65) 前掲注(9); 臨床実践鍼灸流儀書集成6。p.81
- 66) 前掲注(9); 臨床実践鍼灸流儀書集成2。p.347
- 67) 前掲注(9); 臨床鍼灸古典全書1。p.393-524
- 68) 前掲注(64); 12。p.512
- 69) 前掲注(9); 臨床実践鍼灸流儀書集成6。p.238
- 70) 前掲注(9); 臨床実践鍼灸流儀書集成4。p.416
- 71) 小曾戸洋解説。和刻漢籍医書集成11-12。東京:エンタプライズ。1990。各書の分冊に収録。『古今医鑑』解題(1)-(4), 『杏種仙方』解題(5)-(7), 『万病回春』解題(1)-(8), 『雲林神教』解題(1)-(3), 『魯府禁方』解題(1)-(2), 『寿世保元』解題(1)-(5), 『濟世全書』解題(1)-(6)。
- 72) 前掲注(71); 12(『万病回春』分冊)。p.113
- 73) 前掲注(71); 12(『寿世保元』分冊)。p.270
- 74) 清・郭志邃。痧脹玉衡書。1723和刻。京都:尚書堂。早稲田大学図書館所蔵(ヤ・09・00573)。巻上11葉表裏, 16葉表
- 75) 島田淑子。「れんげ」で5分! かっさマッサージ。東京:マガジンハウス。2009
- 76) 鷹取秀次。外療新明集。1610成。京都:中村五兵衛。1668刊。京都大学附属図書館所蔵(7-02・カ・27)
- 77) 鷹取秀次。外療細壘。京都:菱屋治兵衛。1606成。刊年未詳。京都大学附属図書館所蔵(富士川文庫:ケ・168)。巻中1葉表, 7葉表, 15葉表裏
- 78) 国宝・半井家本医心方4; p.1483-1484。大阪:オリエント出版社。1991。
- 79) 小品方・黄帝内経明堂(古鈔本残巻)。p.12-20(写真), 31-49(翻刻)。東京:北里研究所附属東洋医学総合研究所。1992
- 80) 篠原孝市。『医心方』の鍼灸。医心方の研究(国宝・半井家本『医心方』附録)。p.99-120(当該箇所p.112-113)。大阪:オリエント出版社。1994
- 81) 有林著。有林福田方。p.855。東京:科学書院。1987
- 82) 前掲注(79); p.75
- 83) 石原明解題。梶原性全著。万安方。p.1221, 1230, 1233-1234。東京:科学書院。1986
- 84) 石原明解題。梶原性全著。頓医抄。p.157-158, 578-579。東京:科学書院。1986
- 85) 山口仲美編。擬音語・擬態語辞典。講談社。2003。によれば、「ちりちり」は小さな痛みが連続して襲ってくる様子を表現し、類義語「ひりひり」は表層的な痛みだが「ちりちり」より鋭く痛む際に用い、「きりきり」は内部まで痛みが差し込む際に用いる。
- 86) オリエント臨床文献研究所監修。臨床漢方小児科叢書2。p.42-47。大阪:オリエント出版社。1997
- 87) 前掲注(86); 4。p.30-33
- 88) 何時希。中国歴代医家伝録・下。p.277-280(薛己), 284-285(薛鎧)。中国:人民衛生出版社。1991
- 89) 薛氏医案十六種(和刻本)の内訳は次の通り。婦人良方24巻10冊, 保嬰撮要20巻10冊, 明医雜著6巻4冊, 外科精要3巻2冊, 外科枢要4巻2冊, 小兒直訣4巻2冊, 原機啓微3巻2冊, 内科摘要2巻1冊, 女科撮要2巻1冊, 癘氣機要2巻1冊, 正体類要2巻1冊, 小兒痘疹方1巻1冊, 保嬰粹要1巻・口齒類要1巻・保嬰金鏡録1巻・傷寒金鏡録1巻合1冊。
- 90) 小曾戸洋。『小兒業証直訣』解題。前掲注(71); 1。(2)-(9)(分冊の末尾)。1988
- 91) 吉田光邦。やきもの(増補版)。p.127。東京:日本放送出版協会。1973
- 92) 前掲注(88)・中。p.106-107
- 93) 篠原孝市監修。曲直瀬道三全集6。p.453。大阪:オリエント出版社。1995
- 94) 前掲注(71); 8。p.257。1990
- 95) 大塚敬節+矢数道明責任編集。近世漢方医学書集成19。p.195-198。東京:名著出版。1979
- 96) 前掲注(86); 6。p.223
- 97) 尾崎朋文+横山浩之。「ちりげの灸」って何?(業界にまつわるあんな疑問こんな疑問第18回)。医道の日本2007; 66(9):164-167
- 98) 前掲注(93); 1。p.361
- 99) 岡本一抱。灸法口訣指南。京都:中川茂兵衛。1685刊。筆頭著者(長野)個人蔵。巻之三8葉裏, 9葉表。

- 100) 代田文誌. 簡易灸法. p.52-56. 東京：和田書店. 1952
- 101) 前掲注(34)；p.101-104
- 102) 中村篤彦監訳. 病家須知・翻刻訳注篇上. p.214-217. 東京：農文協. 2006
- 103) 長野仁. 小兒鍼の歴史をひもとく新史料③—日本における散気の施灸—／鍼と灸のフォークロア①—挿絵に描かれた小児の施灸風景—. 鍼灸 OSAKA2010；26(1)：5-6, 115-121
- 104) 前掲注(17)；p.34
- 105) 日本刺絡学会関西支部. 現行法規と刺絡鍼法. p.31-32. 大阪：日本刺絡学会関西支部学術部. 2005
- 106) 芦野純夫. 提言・鍼灸師の地位向上をめざして. 東京：(社)日本鍼灸師会. 2005
- 107) 藤井秀二. 「小児はり」についての知られざる事項. 医道の日本 1975；34(1)：63-69 (当該箇所は p.64)
- 108) 前掲注(107). p.64
- 109) 長野仁. 小兒鍼の歴史をひもとく新史料①—根付に表現された鬼貫導引—／〈鬼面小児按摩〉について. 鍼灸 OSAKA2009；25(3)：3-5
- 110) 長野仁. 小兒鍼の歴史をひもとく新史料②—俳聖・鬼貫の貧乏伝説と小児按摩—／小児按摩から小兒鍼へ—養生法としてのストーン・セラピー—. 鍼灸 OSAKA2010；25(4)：1-4, 129-140
- 111) 京都府医師会. 京都の医学史・資料篇. p.487-488. 京都：思文閣出版. 1980
- 112) 日本随筆大成編集部. 日本随筆大成(新装版)第1期；10. p.297-376. 東京：吉川弘文館. 1993
- 113) 岡田利兵衛. 鬼貫の世界(岡田利兵衛著作集Ⅳ). p.53-75 (新発見の上島家の系譜と鬼貫の伝記). 東京：八木書店. 1998
- 114) 山崎喜好. 鬼貫論. p.71-114 (導引鬼貫). 東京：筑摩書房. 1944
- 115) 谷田亭造訳. 古今導引集. 京都：京都鍼灸振興会. 1937
- 116) 阪村義一訳. 導引口訣抄. 京都：京都鍼灸学術研究会. 1942
- 117) 明・澄相公(伝). 小兒養性導引小鏡. 刊年未詳(折本). 筆頭筆者(長野)個人蔵
- 118) 福岡種. (実地研究内外医法) 鍼灸薬秘伝書. p.111-112. 大阪：福岡種(私家版). 1888
- 119) 清・李菩. 治痧要略. 京都：尚書堂. 1808. 大阪府立中之島図書館所蔵(石崎文庫 692-184). 卷上 14 葉表裏
- 120) ジョセフ・ニーダム. 中国の科学と文明 1 (序篇). p.244. 東京：思索社. 1974
- 121) 前掲注(7). p.8

The Origin of Pediatric Acupuncture Technique: Beginnings and Historical Background of Pediatric Acupuncture Practitioners

Hitoshi NAGANO, Yutaka TAKAOKA

Division of Applied Genome Science and Bioinformatics, Kobe University Graduate School of Medicine

Pediatric acupuncture for infants in Japan has its own special method. There is no specialized literature about it that was published before the 20th century and it has not been investigated systematically. To elucidate the history of pediatric acupuncture, we investigated fragmented information on pediatric acupuncture written in the medical literature published before the Meiji Restoration and articles on traditional Japanese medicine (*Kampo*) and acupuncture published after the Meiji Restoration. We analyzed the history of Japanese pediatric acupuncture from the viewpoints of the acupuncture needles and the methods. As a result, we found that pediatricians used fragments of broken pottery for the treatment in the 1650's. This finding suggests that the present pediatric acupuncture needles originated from “*ho-shin*” (鋒鍼) which was used for the treatment of “*oketsu*” (瘀血) for infants (in ancient China) and that the present pediatric acupressure technique was derived from the pediatric acupressure by using friction with small stones. In addition, our analysis suggests that the integration of the edged pediatric acupuncture needles and the acupressure-like technique correlates with the “Regulations for Acupuncture and Moxibustion clinics” published by the Ministry of Home Affairs in Japan and enforced in 1912.

Key words: pediatric acupuncture, pediatric acupuncture practitioners, “*shiraku*” (刺絡), “*ho-shin*” (鋒鍼), pediatric acupressure