調査報告

# 岡部素道の鍼灸治療

## ―戦前期　経絡治療における理論の体系化と臨床の具体化―

周防　一平

北里大学東洋医学総合研究所医史学研究部，東京，〒108-8642 港区白金5-9-1

# The Acupuncture and Moxibustion Therapy of Sodo Okabe

## ― Systematization of the Theory and the Embodiment of Meridian Therapy Clinical Techniques Before World War Ⅱ ―

Ippei SUHO

Oriental Medicine Research Center, Kitasato University, 5-9-1 Shirokane, Minato-ku, Tokyo 108-8642, Japan

**Abstract**

Sodo Okabe is known as a highly respected Japanese acupuncture practitioner of the Showa era. His many accomplishments include helping establish Meridian Therapy（経絡治療）theory, negotiating against an acupuncture ban by post-war American occupation forces' General Headquarters in the "GHQ days", and his establishment of the Oriental Medicine Research Center at Kitasato University, among others.

In order to re-examine the history of acupuncture and moxibustion in the Showa Era, we investigated the formation processes for Okabe's treatment methods and theories. We searched through Okabe's literature, mainly his 1933 work on "the theory of tonification and dispersion from classical theory（古典に於ける補瀉論に就て）", and also had an interview with Mr. Ryo Aizawa who was a pupil of Okabe in later years.

We discovered the following. Pre-war, Okabe's treatment method was different from later years. It was unlike fundamental treatments（本治法）via pulse strength comparison diagnoses（脈差診）based on the *Nan Jing*（難経）. His pre-war treatment method was tonification and dispersion of a single channel by pulse quality diagnosis（脈位脈状診）. It is generally said that the beginning of Meridian Therapy was March 3,1939, the day that the Yayoi Freshman Group（新人弥生会）was organized. However, the theory and the clinical methods behind Meridian Therapy had already been systematized in 1936.

**Key words：** acupuncture and moxibustion, Sodo Okabe, Meridian Therapy, theory of tonification and dispersion

**要旨**

岡部素道は昭和の日本鍼灸界における第一人者であった。その功績は，経絡治療の樹立，GHQ 旋風時の GHQ との直接交渉，北里研究所東洋医学総合研究所設立への貢献など数知れない。そこで筆者は昭和鍼灸史の見直しを目的とし，戦前における岡部の治療方法とその成立過程についての調査を行うこととした。岡部晩年の内弟子であった相澤良氏に対する岡部本人の談話の聞き取り調査，岡部最初の論文「古典に於ける補瀉論に就て」を中心とした岡部の著作，論文等の調査を行ったところ以下のことが判明した。

戦前の岡部の治療は，晩年の比較脈診による69難本治法とは異なり，六部定位による脈位脈状診に基づき診断を行い，単刺による一経補瀉を行っていた。

現在一般にいわれている昭和14年（1939）3月3日の新人弥生会結成が経絡治療の始まりではなく，昭和11年（1936）の段階で経絡治療の理論・臨床体系が出来上がっていた。

**キーワード：** 鍼灸，岡部素道，経絡治療，補瀉論

### 緒言

岡部素道は，経絡治療の生みの親の一人であり，GHQ 旋風における鍼灸禁止令から一転しての鍼灸師法制定や，北里研究所東洋医学総合研究所設立への貢献など，昭和の日本鍼灸界における第一人者であった。本研究は，その足跡を辿ることにより，昭

受付：2014年2月4日，受理：2014年5月28日

和鍼灸史を改めて見直すことを目的とする。岡部の鍼灸治療の形は大きく，第一期（戦前），第二期（昭和20～39年），第三期（昭和39～59年）の３期に分類することができる。本報においては，第一期にあたる戦前の治療方法をその成立過程を中心とし，述べることとする。

**方法**

本報では，岡部がどのようにして診断治療理論を構築し，臨床として具体化したのか，また，その内容はどのようなものであったのか，経絡治療がどのように広まっていったのか，という点を明確にするため，岡部本人の著作，関連書籍の調査に加え，岡部の晩年の内弟子であった相澤良氏より，岡部素道本人による談話の聞き取り調査を行った。その中でも，岡部最初の論文「古典に於ける補瀉論に就て」は岡部の原点であり，その後の過程を明確にする上でも重要な位置を占めると考え，考察の中心とした。

**結果・考察**

⑴ 岡部素道略歴

明治40年（1907）11月20日，富山県東礪波郡平村生まれ。籍名，福治（ふくじ）。

昭和６年（1931）12月，東京鍼灸医学校入学。

昭和７年（1932）３月，警視庁施行鍼灸術試験に合格し，求本堂，後の聖和堂を開業。

同年４月，東京鍼灸医学校講師。

昭和８年（1933）５月，「古典に於ける補瀉論に就て」を発表。

昭和11年（1936）３月，日本大学専門部宗教科専攻科卒業，宗教学士。

昭和14年（1939）３月，新人弥生会結成。

同年４月，東邦医学会講師。

昭和19年（1944）８月，国立東方治療研究所員。

昭和22年（1947）５月，全日本鍼灸マッサージ師会連盟学術部長。

昭和23年（1948）５月，財団法人東方治療研究所理事。

昭和30年（1955）４月，社団法人日本鍼灸師会理事長。

昭和32年（1957）４月，東京都鍼灸師会会長（～46年５月）。

昭和33年（1958）４月，日本鍼灸師会会長（～46年４月）。

昭和40年（1965）10月，第一回国際鍼灸学会開催（東京），国際鍼灸学会会長（～44年５月）。

昭和44年（1969）５月，第二回国際鍼灸学会（パリ）にて功労賞受賞。

昭和46年（1971）４月，日本鍼灸師会顧問。

同年５月，東京都鍼灸師会名誉会長。

同年10月，藍綬褒章受賞。

昭和47年（1972）７月，北里研究所附属東洋医学総合研究所鍼灸部長。

昭和48年（1973）６月，日本経絡学会結成，同会会長。

昭和53年（1978）４月，勲四等旭日小綬章受賞。

昭和59年（1984）６月24日，永眠[1)～3)]。

⑵ 柳谷素霊との出会い

岡部は元来，大学を出，公務員となり，国のために尽くすことを志していた。しかし，幼少期より結核を患っており，親が担当医に，二十代までしか生きられないだろうと宣告されたため，大学進学を断念した。そこで，その学費を以って自分で生活できるよう（結核のため従事できる仕事が限られていた）親に言われ，中学卒業後，不動産，蕎麦屋の経営を始めた。

東京より避暑に来ていた人物に，東京に結核治療の名人が居ると教えられ，治療を受けに上京した。その名人と教えられた人物こそ柳谷素霊である。そこで岡部は柳谷の治療を受け，帰り際に，「自分の結核を治すだけではなく，他人の結核を治療するようなことをやってみてはどうか」と勧められる。

帰郷後，岡部は不動産を処分して資金を作り，再度上京し，柳谷に弟子入りする。昭和６年12月のことであった[4)5)]。

⑶ 古典治療理論の体系化

翌昭和７年３月，警視庁施行鍼灸術試験に合格する。当時，柳谷は東洋医学復興運動を行っており，岡部にも古典の研究をするよう勧めた。そこで柳谷は，「古典に還れ。しかして，古典を再検討せよ。」と原典批判を主張した。東洋医学，哲学理論に基づき，古典文献に還って，鍼灸理論を再構築しなければならない。しかし，古典に記載されていても，現代に通用しない理屈，理論的に説明できないようなことは排除されなければいけない。体系化に必要な物を取捨選択しなければならないという意味である[6)7)]。岡部自身は古典に対

して以下のように述べている。

古典とは，いにしえの書物で，そのものに何らかの読書価値があり，その価値が，現在および将来に連らなって，いつの時代までも命脈を保つものでなければ古典とはいえない。したがって，古典を読む場合，その古典に含まれる精神とか，何らかの価値を把握して，それが現在のいろいろな学問や芸術に結びついて，さらに明日への発展をなすものでなくてはならない。（中略）古典を現代に活かすということは，その古典がもつ過去の生命をそのままのかたちで現在に再現するということではなく，古典の生命を新しいかたちで現在に把握するということである。（中略）そこで思うことは，われわれ今後古典を研究するには，たとえば『素問』『霊枢』のごとき，その他に対しても，それらの中から実際に古人の経験に成ったものと，単に理論的なものとをまず分けて，経験に成ったものはさらに現在に追試して，その結果よいもののみを取り上げて，よくないものは捨てていくというやり方でゆきたいと思う[8]。

この意図に従い，岡部は，昭和８年６月，「古典に於ける補瀉論に就て」を発表する。この論文は，明治以降初の東洋医学における補瀉についての論文だと評価されている[9]。岡部の古典治療理論の基礎となるものであり，その後の理論展開の方向性を示す重要なものであるため，内容は後に詳述することとする。

その後，昭和７年に柳谷に弟子入りした井上恵理とともに，古典の再検討に着手した。この作業において，今日いわれているところの経絡治療の二大法則とされる，「陰主陽従」の法則と「すべての疾病は虚から始まる」との法則を明らかにし，六部定位脈診，要穴の補瀉，経絡病証，蔵府病証，病理を古典から取り上げ，現在の経絡治療理論の体系化が進められた。当時の様子を岡部は以下のように語っている。

毎日のように彼と素問・霊枢・難経と言うものを交代で読んだ。これが三年間も続いてね。よくああいうことがやれたと，今思いますね。前の日に読んでおかなけりやならないから，全部お互いに読んで調べておくね。答につまらないようにね。「これは君，間違ってゐるぞ」と言われないようにね。お互いに調べていった訳だ。

それでまあ，お互いにあつちに行き，こつちに行きと言うことで，その頃に難しいことがだいたい頭の中に入つたと思つてゐる[10]。

ちなみにこの六部定位脈診法という名称（「六部定位なる名称は，私の知るところでは，明の張世賢が注した『校正図註脈訣』の診脈八式歌の解説中の図表「六部定位之図」から出たもののようである。」[11]と丸山は述べているが，これは後に浦山により，「張世賢『図註難経脉訣（1510）』中に収録される『図註王叔和脉訣』」[12]であると指摘されている），証の名称および内容も，このとき岡部，井上により命名されたものである。

⑷ 「古典に於ける補瀉論に就て」

この論文の構成は，序文，緒言，虚実の補瀉，五臓六腑と井榮兪原経合の補瀉，陰陽の補瀉，呼吸の補瀉，迎随の補瀉，提按強揉の補瀉，鍼尖の補瀉，用捨の補瀉，出内の補瀉，過不及の補瀉，灸の補瀉，結語，から成っている。ここでその一部を引用しながら，考察を加えていきたい。

① 序文

本稿は古典の黄帝内経素問，難経，甲乙経，千金方，類経，鍼灸聚英，医学入門，鍼灸大成，続易簡方脈論，鍼灸抜萃大成，合類鍼法奇貨，杉山真伝流，杉山流三部書，鍼灸重宝記，徳本多賀流秘伝書，朱子語録，朱子学的，周易等の諸書を参考書として忠実を本旨として叙述に努力したものである[13]。

という言から論文は始まっている。ここで注目したいのは，中国古典のみではなく，江戸期の文献も参考として挙げている点である。後に岡部は，日本人に合った治療を行うには日本で発達した鍼灸を学ばなければならないと語っているが，この時点で既にその意図が表れている。

② 一，諸言

ここでは，

古典を研究するには古意を以て古書を解すべし，今意を以て古書を解し得ることは不可能である[13]。

として，古典研究の姿勢への言及に始まり，陰陽論に関する，内容，適用，起原，陰陽二元論について述べた後，五行論，その相生相剋関係

へとその論を展開している。

③ 二，虚実の補瀉

虚実の補瀉とは之を簡単に定義すれば，補は虚（不足）を補い，瀉は実（有余）を瀉すべし。（霊枢九鍼十二原論篇）[14]

に始まり，

皇漢医学に云う虚とは，強いて現代的意義づけをするならば，一般に機能の減退したものを云うを得む。実とは機能の異常進行せしものを云うのである[14]。

と，西洋医学的な視点からの虚実の解釈を述べ，さらに鍼における補瀉の考察へと論は展開していく。

鍼灸共に補瀉ありて，補はどこまでも補であり，瀉はどこまでも瀉である。なんとなれば補瀉は単なる固定的のものでないからである。被術者に対する補瀉でなければならぬ。それは生活体は常に流転して止まないからである。かかる流転している対象に形式的な固定的な補瀉を行っても，それは真の補瀉ではない。故に虚（不足）を補うを補と云い，実（有余）するを瀉し，平衡状態に成さしむるところに補瀉があるのである[15]。

この被術者に合わせて補瀉を行うという考えは，この後も岡部の鍼灸治療の基礎となっている。後に著される鍼灸折々の記にも，以下のような記述が見られる。

自分で刺激の強弱を初めから決めてかかったのでは治療効果は少ないが，実際的に患者の体質によるその感受性，すなわち受け（虚実）ということをまず考えて，それに随って鍼灸の手技，方法（補瀉）をおこなわなければ鍼灸術の真の効果は期し得ないと思うのである[16]。

次に，望，聞，問，切によって如何にしてその虚実，五蔵を知るかということが述べられている。その中でも特に脈診について詳細に書かれており，虚の脈状，実の脈状，また，それぞれに対する補瀉，徳本流の大過不及之脈，三部九候による脈診について論じている。

そもそも三部九候の創設は，王叔和が脈経に記述したもので，三部九候を五臓六腑に当てはめるのも彼によって行われたのである。その概要を挙げて見ると，浮は陽にして腑及び手の三陽足の三陽の經絡を主る。沈は陰にして臓及び手の三陰，足の三陰の經絡を主る[17]。

として，左の寸，関，尺に，浮で小腸，胆，膀胱，沈で心（心包），肝，腎を，右の寸，関，尺に，浮で大腸，胃，三焦，沈で肺，脾，命門を配当し，これに祖脈を組み合わせ，その虚実を知ることが出来ると結論づけている。左尺中の命門以外は現在の六部定位脈診の配当と同様である。また，「五臓の色体」表を載せ，その病の源の鑑別を説いている。

④ 三，五臓六腑と井滎兪原経合の補瀉

ここでは，

虚するものは則ちその母を補い，実するものはその子を瀉す。これ迎随の想なり。例えば心病に手の心主兪を鍼す，これその子を瀉すなり，手の心主井を鍼刺するはこれその母を補うなり。（略）又肝病虚せば即ち厥陰の合曲泉を補うなり。実するは則ち厥陰の滎行間を瀉す[18]。

という，母子相生関係における，一経内の補穴，瀉穴の選択，

「実（ママ）大師が曰く，凡そ鍼逆して迎奪する時はその子を瀉す。心の熱病の如きは必ず脾胃の分を瀉す。鍼順にして随済す，即ちその母を補うなり。心の虚病の如きは必ず肝胆の分を補う」これ母子の補瀉ともいう[19]。

二経に及ぶ補瀉について述べ，五行穴，井滎兪原経合穴，募穴，兪穴の表を示し，難経に記載される八会穴を記している。

⑤ 四，陰陽の補瀉

ここでは，

熱病は陽に属し寒病は陰に属す。陽盛なるものは外熱し，虚すれば外寒す，陰盛なるものは内寒し，虚するものは内熱す[20]。

という寒熱と陰陽の関係や，昼夜の症状による陰陽の虚実などの病理について，陽に対しては浅く，陰に対しては深くという刺法について述べられている。

⑥ 五，呼吸の補瀉

呼吸に合わせた刺法の紹介である。補法は呼気時に刺鍼，吸気時に抜鍼し，その穴を按ずる。

瀉法は吸気時に刺鍼し，呼気時に抜鍼し，その穴は閉じないとある。

⑦ 六，迎随の補瀉

迎は向って刺し気を奪うは瀉なり，随は従って刺し気を去り因ってこれを済うは補なり[20]。

と，霊枢にある迎随の補瀉について述べた後，異説として，求心性に鍼尖を向けるものを瀉法，遠心性に鍼尖を向けるものを補法として紹介している。さらに，

然れども現代鍼術を以て多大の功績を挙げている今年七十有余歳の賢老翁の説によると，補法は刺鍼部を遠心性に向って重擦法を行い，同方向に鍼尖を向けて刺鍼し抜鍼後を充分に揉み気を行らす，是れを補という。又刺鍼部を求心性に向って重擦法を行い，爪の甲を以て刺鍼部を重く圧し，然る後鍼尖を求心性に向けて刺鍼し後を揉まず，開きて気を発散させるを瀉となすのである[21]。

と述べている。これはおそらく名前は明記されていないが，八木下勝之助の刺法であろうと思われる。

この翁を初めて見出したといっては穏当でないかもしれないが，その声咳に接したのは実は私なのであった。昭和五，六年の頃のことだが，当時，両国に鍼灸の学校があって，私はそこで生理，解剖を教えていた。そこへたまたま翁の娘さんが入学してきたのが，そもそもの動機であった。当時，わたしは古典の研究に興味を持ちはじめてあれこれとしているうち，昭和七年頃，柳谷先生のご教示もあって，ひとつ古典の補瀉論をまとめてみたいと思ってしきりに上野の図書館へ通ったりして勉強していた。そのようにしていろいろと古い本を見ていると，どの本にも虚実に対して補瀉をやることが出ている。

しかし当時の私には，未だその虚実ということがよくわからない。なるほど概念的には一応，虚とはなんぞ，実とはなんぞ，とわかったつもりではいても，いざ診断の上ではどうもつかめない，というのが実情であった。そこで，これはひとつだれか実際にそれを示してくれるような人はいないものかと，しかるべき臨床家の指導を心にねがっていたときであったので，人の噂で前記した娘さんの父君なる八木下翁の名人なるを知り，早速娘さんの紹介で翁をお訪ねしたのがはじまりであった[22]。

と，「鍼灸折々の記」に記載があるためである。

⑧ 七，提按強揉の補瀉

⑨ 八，鍼尖の補瀉

⑩ 九，用捨の補瀉

⑪ 十，出内の補瀉

⑫ 十一，過不及の補瀉

『合類鍼法奇貨』，『杉山真伝流』より引用し，それぞれの補瀉について述べている。

⑬ 十二，灸の補瀉

『類経』の引用，及び被術者の状態，刺激量にて補瀉が決定される旨が述べられている。

⑭ 十三，結語

擱筆に際して恩師柳谷先生の多大なる助力と指導とを受け，そのほか本稿の実験治療応用の効果と資料を賜わりし鍼灸術大家，今年七十余歳の翁に厚く感謝するものである[23]。

と，締めくくられている。この翁もおそらく先程と同様，八木下勝之助であろう。師である柳谷と共に挙げられている点からも，その影響の大きさがうかがえる。

以上の内容から，すでにこの段階において，古典治療理論体系の方向性は決定されていたことがわかる。さらに後述する，臨床の形の模範とした八木下の影響をこの時点で受けていたことも注目すべき点である。

(5) 臨床の具体化

「古典に於ける補瀉論に就て」を柳谷に見せたところ，「東洋医学は臨床の学である。理屈は良いが，臨床的にはそれをどうやってやるのか」と言われた。そこで，この具体的な臨床の形を調査するために，井上と分担をし，全国の，江戸時代からの伝統を引き継いだ臨床を行っているという評判の人物のもとを訪ね歩いた。岡部，井上は結核持ちだったため，最初は身分を隠し治療を受け，効果があると実感した場合，身分を明かし，教えを請うというやり方であった。

その一方で岡部は，前述のような縁で，八木下勝之助とも交流があった。ここで，岡部本人による八木下の臨床についての解説を引用してみよう。

翁の治療方針というか，治療に対する翁の信条は，鍼はすべてまず脈証によって経絡の虚実をうかがい，しかる後，それに対する補瀉の治療を行うというのが主義であった。翁のやり方は，今のいわゆる経絡説とはかなり趣を異にして，いわば一経主義であった。（略）相生相尅にとらわれず，とにかく，虚する経あらばそれを補い，実する経あらばそれを瀉すといった方法であって，一方の経を瀉し，一方の経を補うという考えはあまりとらなかった。すなわち，一番虚したり実したりしている経を，補したり瀉したりするという行き方であった[24]。

岡部は，自身の結核治療も幾度か八木下に受け，その効果を実感し，八木下の治療方法から，脈位脈状診と単刺による一経補瀉という臨床の形を確立していく。一方，井上は接触鍼で治療をする人物に出会い，その治療法を学んだ。

岡部と井上は診断治療の理論と臨床の形がようやくできあがったとして，柳谷にそのことを報告した。前述のように，岡部は単刺による治療，井上は接触鍼による治療であり，柳谷は大鍼，長鍼を用いた深刺を中心とした治療である。そこで柳谷は「ここに居る三人でも治療のやり方が異なる。治療のやり方まで一本化するのは難しいのではないか。古典治療を広めるならば理論の部分は共通化し，臨床の形は治療家それぞれの自由にしてはどうか」と提案し，以降それに従い古典鍼灸術の普及活動が行われることとなった。昭和11年のことである。つまり，経絡治療成立当初から，診断治療理論は同じでも，臨床の形は各人の判断に委ねるという形で始まったのである。この，理論は共通化し，治療手技は治療家に委ねるという形は，今日まで引き継がれている。

⑹ 東邦醫學と新人弥生会

経絡治療普及の立役者として知られている竹山晋一郎は，元来は新聞記者であった。しかし，過労と酒により身体を壊し，西洋医に見放されたところを一貫堂，森道伯に救われ，出社できるまで身体が回復した頃には新聞社が解散してしまった。さらに，様々な事情，縁が重なり昭和13年に東邦醫學の編集長となる[25]。

竹山は湯液に関しては自らの体験もあり，ある程度の知識を身につけていた[26]。そこで，東洋医学の復興運動のために編集長を引き受け，自身も多くの論文を発表した。その流れの中で，竹山は柳谷の元を訪れ，古典に基づく鍼灸治療の話を聞き，東邦醫學に記事を書くと同時に，この啓蒙活動を自分に任せてもらえないかと言い，柳谷はそれを了解した。その結果，昭和14年３月３日，新人弥生会が作られた（柳谷一門以外の人物も参加）。新人弥生会にて，岡部，井上が作り上げた理論・臨床は実践に移され，夏季講習会が開かれ，全国的にこの治療が広まった。

⑺ 脈位脈状診と一経補瀉

岡部は，「不眠症即効の灸」（『東邦醫學』昭和14年６月号）[27]を皮切りに，次々と東邦醫學誌に論文を発表していく。そして「硬結の經絡的研究」[28]，「臨床時に於ける脉診と經絡の關係に就て」[29]，「經絡的治療法の概念に就て」[30]，「經絡的治療法の本義と經絡の問題」[31][32]，「經絡治療に於ける切診による補瀉に就て」[33]~[37]，「經絡治療入門診斷篇」[38][39]等で，その理論体系，臨床方法を発表した。ここで注意すべき点は，論文に記述しているものと，実際に岡部が臨床で行っていたことは若干異なるという点である。論文では古典に記述のあった理論，技術を紹介しているために，この差異が生じたものと考えられる。これは戦後に発表された論文と実際に臨床で行っていたことに差異があった点とも共通している。ここでは，相澤氏への聞き取り調査によって得た情報を中心に述べていくこととする。

当時の岡部の治療は，脈位脈状診に基づいて診断をし，単刺により，それぞれ一経ごとに補瀉を行っていた。その特徴は，

・診断には難経流の六部定位脈診を用いる。脈位脈状診で診断をつける。
・治療は脈状をみて，病的な脈状を示す経絡の要穴に単刺で補瀉。
・脈状が平脈に戻るまで続ける。
・陰経も陽経も同価値。

というもので１人あたりの治療時間はおよそ15分程度であったという。脈状については，「經絡治療に於ける切診による補瀉に就て」に脈形の図とともに記述された，七表八裏九道の二十四脈を用いていたようである。なお，補瀉手技に関しては，「我が運用せる補瀉の手法」として，「經絡治療

に於ける切診による補瀉に就て」に発表されたものを引用すると，

補法は經絡經穴を選び，拇指又は示指にて，その穴を遠心性（末梢の方向）に按摩し，（ナデサスリ）（原文ママ）氣血の運行をよくし，その穴を拇指頭又は示指頭の爪にて壓迫し，氣を散ぜしめ，呼に隨つて徐に鍼を刺入し目的の深さまで刺入したら，鍼柄を指頭にて叩打せしめ，氣血の循環をよくし，氣の至るをまつて吸に從つて徐々に抜鍼し，抜鍼と同時にそのあとを揉み氣の発散をふせぎ，尚上下に指摩し，氣血の運行を促すのである。補の場合は術者の氣分を和げ，いかにも補ふと云う氣分にて術を行ふのである。

瀉法は經穴を選び，經絡に隨つて求心性即ち中樞部に向つて輕擦し（ナデサスリ），血氣の動きをよくせしめ，其の穴を其のまゝ爪せず吸に隨つて速かに刺入若くは彈入し，目的の深さまで刺入したら，雀喙術，旋撚，廻旋等の術を行ひ，鍼を動かして少しも止めぬ様にするのである，一定の時間手技を行つたら，呼に隨つて速かに抜鍼し，其のあとを揉まないで其のまゝ放置して置くのである。そして邪氣を發散せしめるのである[40]。

とある。上記引用より，単刺によって補瀉を行っていたことや，迎随の方向から八木下の影響を受けていることなどがわかる。この治療形態は昭和20年まで続けられることとなる。

## 結論

岡部の治療方法の確立の過程は，経絡治療の成立過程とほぼ同義である。ここで重要なのは，一般には昭和14年３月３日の新人弥生会結成が経絡治療の始まりだといわれているが[41]，実際にはそれ以前の昭和８年の段階から，岡部，井上の両名によって，その理論体系が形作られ，昭和11年，前述の岡部，井上，柳谷による話し合いにより臨床の形まで出来上がっていたという点である。東邦醫學誌の昭和13年５・６・７月号に掲載された「柳谷先生講演」の内容からも，すでに柳谷一門においては，経絡治療の基礎理論は確立されていたことがわかる。新人弥生会結成は，経絡治療の始まりというよりも，経絡治療普及の契機であったといえよう。

**謝辞**　本稿執筆にあたり聞き取り調査に快く御協力くださった日本伝統医学研修センター所長相澤良先生に深謝申し上げます。

利益相反（COI）に関して開示すべきものなし。

## 文献

1）岡部素道先生略年譜．経絡治療 1984；79：37.
2）岡部素道先生追悼文集刊行会．岡部素道先生追悼．初版，岡部素道先生追悼文集刊行会，東京　1985．279-281.
3）別府智司，三浦一恵，山崎ひろ子，他．日本の経絡治療の祖　岡部素道の功績について（日本歯科医史学会第39回（平成23年度）学術大会講演事後抄録）．日本歯科医史学会会誌 2012；29：225.
4）上地栄．昭和鍼灸の歳月．初版，績文堂，東京　1985．79-80.
5）石原明．岡部素道氏に聞く（1）．東洋医学 1979；7（5）：86.
6）柳谷素霊．古典醫學と其復興の方途について（一）．東邦醫學 1938；5（4）：42.
7）柳谷素霊．古典醫學と其復興の方途について（二）．東邦醫學 1938；5（5）：37.
8）岡部素道．鍼灸経絡治療．初版，績文堂，東京　1974．290-293.
9）上地栄．昭和鍼灸の歳月．初版，績文堂，東京　1985．81.
10）竹山晋一郎，岡部素道，小野文恵，他．井上恵理先生追悼座談会．経絡治療 1968；14：17.
11）丸山昌朗．鍼灸医学と古典の研究―丸山昌朗東洋医学論集―．初版，創元社，大阪　1977．224.
12）浦山久嗣．六部定位脈診について．経絡治療 2003；153：15.
13）岡部素道．古典に於ける補瀉論に就て＜東京鍼灸医学誌・昭和八年六月号から転載＞．経絡治療 1984；80：3.
14）岡部素道．古典に於ける補瀉論に就て＜東京鍼灸医学誌・昭和八年六月号から転載＞．経絡治療 1984；80：5.
15）岡部素道．古典に於ける補瀉論に就て＜東京鍼灸医学誌・昭和八年六月号から転載＞．経絡治療 1984；80：6.
16）岡部素道．鍼灸経絡治療．初版，績文堂，東京　1974．321.
17）岡部素道．古典に於ける補瀉論に就て＜東京鍼灸医学誌・昭和八年六月号から転載＞．経絡治療 1984；80：7.
18）岡部素道．古典に於ける補瀉論に就て＜東京鍼灸医学誌・昭和八年六月号から転載＞．経絡治療 1984；80：8-9.
19）岡部素道．古典に於ける補瀉論に就て＜東京鍼灸医学誌・昭和八年六月号から転載＞．経絡治療 1984；80：9.
20）岡部素道．古典に於ける補瀉論に就て＜東京鍼灸医学

誌・昭和八年六月号から転載>．経絡治療 1984；80：10.
21）岡部素道．古典に於ける補瀉論に就て<東京鍼灸医学誌・昭和八年六月号から転載>．経絡治療 1984；80：11.
22）岡部素道．鍼灸経絡治療．初版，績文堂，東京 1974. 284-285.
23）岡部素道．古典に於ける補瀉論に就て<東京鍼灸医学誌・昭和八年六月号から転載>．経絡治療 1984；80：12.
24）岡部素道．鍼灸経絡治療．初版，績文堂，東京 1974. 285-286.
25）上地栄．昭和鍼灸の歳月．初版，績文堂，東京 1985. 140-142.
26）竹山晋一郎．漢方医術復興の理論 改稿版．初版，績文堂，東京 1971. 18-28.
27）岡部素道．不眠症即効の灸．東邦醫學 1939；6 (6)：20.
28）岡部素道．硬結の經絡的研究．東邦醫學 1940；7 (5)：5-8.
29）岡部素道．臨床時に於ける脉診と經絡の關係に就て．東邦醫學 1940；7 (11)：2-16.
30）岡部素道．經絡的治療法の概念に就て．東邦醫學 1941；8 (6)：18-23.
31）岡部素道．經絡的治療法の本義と經絡の問題（一）．東邦醫學 1941；8 (10)：2-9.
32）岡部素道．經絡的治療法の本義と經絡の問題（二）．東邦醫學 1941；8 (11)：7-12.
33）岡部素道．經絡治療に於ける切診による補瀉に就て（一）．東邦醫學 1942；9 (1)：2-9.
34）岡部素道．經絡治療に於ける切診による補瀉に就て（二）．東邦醫學 1942；9 (3)：9-15.
35）岡部素道．經絡治療に於ける切診による補瀉に就て（三）．東邦醫學 1942；9 (4)：2-7.
36）岡部素道．經絡治療に於ける切診による補瀉に就て（四）．東邦醫學 1942；9 (5)：2-7.
37）岡部素道．經絡治療に於ける切診による補瀉に就て（完）．東邦醫學 1942；9 (7)：6-9.
38）岡部素道．經絡治療入門診斷篇 第一．東邦醫學 1944；11(1)：5-10.
39）岡部素道．經絡治療入門診斷篇 第二．東邦醫學 1944；11(2)：5-13.
40）岡部素道．經絡治療に於ける切診による補瀉に就て（四）．東邦醫學 1942；9 (5)：2.
41）経絡治療学会編．日本鍼灸医学 経絡治療・基礎編．初版，経絡治療学会，東京 1997. 1.