第50回全日本鍼灸学会学術大会

特別招待講演

フランスを中心に、欧州の鍼治療の歴史と現状

Dr. Patrick Sautreuil
フランス鍼医師科学協会
フランス鍼学院 事務総長

A History and Current Situations of Acupuncture in Europe, Mainly in France

Dr. Patrick Sautreuil
Director General of E.F.A. & A.S.M.A.F.

座長 八瀬善郎（関西鍼灸短期大学 学長）
通訳 亀 節子（関西鍼灸短期大学 教授）

この大会にお招き下さった八瀬先生と第50回全日本鍼灸学会学術大会関係者の皆様、有難うございます。私自身、フランスの鍼の紹介のためにこの大会に参加させて頂くことを非常に光栄に感じております。

I. 講演内容の概略

現在、鍼はヨーロッパ地方でも行われていますが、フランスとヨーロッパにおける鍼の導入についてまず紹介させていただきます。また最後に、私自身の専門である整形外科や物療医学における鍼について取り上げます。

II. 17世紀以降の歴史

フランスとヨーロッパに鍼をもたらす重要な役割を果たした人物は、ジョージ（注：フランス語の読み方としてジョルジュとも記すが、以下、ジョージで統一）・スリエ・ド・モランです。1927年、彼の娘を湯治場で受け持っていた一人の医師が、中国学者として名高かった彼女の父、ジョージ・スリエ・ド・モランに会うことを望みました。スリエ・ド・モランは、中国から戻って15年の間、

誰一人として鍼に興味を抱く医師に出会いませんでしたが、スリエの娘の担当をしていた温泉療法の医師、フェレルが最初に関心を示した人だったのです。鍼に対する当時の軽視についてはひとつの説明が可能なので、これから、何故そうであったのかを理解していきましょう。

17世紀に遡る最初の出版物の中で、イエズス会士たちは、「Acupuncture（鍼）」という語を作り出しました。一方、「Moxa（灸）」という語は、「もぐさ」という日本語を起源として、オランダを通

図1 鍼に関わった19世紀のフランス人

じて生みだされました。日本の鍼灸に触れている幾つかの書物のうちのひとつ、ケンペルの書は、金鍼や銀鍼について述べ、又この時代の東西医学の二つの水準の変革を比較しています。

19世紀には、中国或いは日本の実践に関する直接的な医学上の報告など、鍼は、フランスで興味深い展開をしていきます。個別には(図1)、左は、作曲家ベルリオーズの父親で、右は、病院の医師です。同じくナポレオン軍の軍医たちは、この頃から電気鍼に興味を持ち初めました。

同時に、動物実験が発達していきます。19世紀初め、人々は科学的な方法を用いて、鍼に関する電氣的な生起というものが如何なるものであるかを理解しよう試みました。そうした科学者のひとりであるペルタンは、「鍼は、生体内部の電氣的エネルギーの最も良い分布を引き起こす」と考えていました。

第50回(社)全日本鍼灸学会学術大会 大阪 2001年6月

図2 大きな鍼を刺された患者の戯画

医師達と鍼治療を集団的に行っていた山師達の間の衝突は、急速に、この療法の信頼を失墜させました。鍼に対する不評は、以後スリエ・ド・モランの時代までもずっと続いていて、彼の鍼の知識を20世紀初めの人々に広めるために彼は専心せざるを得ませんでした。当時のもっとも重要な誤りは、大きな鍼の使用で、例えば60cmほどの鍼を使って器官まで貫かせたりしました(図2)。

Ⅲ. ジョージ・スリエ・ド・モランの業績

従って、フランスとヨーロッパに、また世界の

他の国々に鍼を導入する上で鍵となったのは、ジョージ・スリエ・ド・モランなのです。彼は、中国学者で外交官であり、フランス語と英語の二カ国語を話す環境に育ち、8歳から中国語も学んでいます。中国に到着すると、彼は既に中国語を知っていたので、実業家社会において多くの外交官たちにすぐに紹介されました。鍼は、1904年から1905年にかけて北京で学び、次いで上海で習得しました。彼は、「珊瑚の美玉」という勲位をもらった初めての異国人で、そのことは、彼の鍼の技術と知識の高い水準を表しています。

図3 中国人官僚とフランス人官僚

図3は、上海の領事館におけるフランス役人と中国役人の写真です。真ん中にいるのがスリエ・ド・モランです。彼は、中国の近代革命を推進した孫文とも面識があり、1908年昆明でお互い逃亡を助け合ったりしています。

1927年からひたすら鍼療法に貢献するようになる以前、彼はすでに、中国の文学、美術、音楽等についての書を著しており、その方面の第一人者でした。彼は囑望された見識ある教養人であり、同時にピアニストでも画家でもありました。

彼の鍼療法に関する著作の歩みには、大層心を動かされます。30年かけて大きな業績が進歩しながら徐々に形作られていったからです。彼は原稿を、子供時代に英語の環境で育ったためにまず英語で書き、次いで、フランス語に訳しています。図4は、彼が「神門」について書いた原稿の一部です。

図4 スリエ・ド・モランの原稿

ヨーロッパにおける鍼療法の新しい波の創設に寄与した最初の記事は、1929年に公にされた『紀元前2000年の中国における鍼療法、並びに現代の反射療法医学』と題されたものでした。

図5 スリエ・ド・モランの鍼に関する著書

いくつかの論文のあと、鍼に関するスリエ・ド・モランの最初の書物である『中国本来の鍼療法の概説書』が1934年に出版されました(図5)。その中では、74の経穴が紹介されています。ここで、「vraie (本当の、本来の)」という語を強調しなければなりません。と言いますのも、この語は、1世紀以上にわたるフランスでの鍼についての無理解に対して用いられる必要があったからです。

74の経穴では、もちろんすべての経穴の状態を包含できません。ただ、全部の著作を支配している概念は、過剰の場合も不足の場合も、エネルギーを「調和する」というものでした。

図6 スリエ・ド・モランの鍼治療の場面

図6は、スリエ・ド・モランが実際に金鍼や銀鍼を用いて鍼治療を行っている写真です。他に非常に重要な本として、日本人の中山医師が書いたものがあります。スリエ・ド・モランも中山医師も西洋医学の観点に基づいて中国伝統医学の機能を説明したかったのです。

1935年、即ちスリエ・ド・モランの最初の本が世に出た1年後、ウシという町で発表された記事は、衰退の極みにあった中国医学を助け、守るのはフランスであると長々と述べています。著者は又、もし鍼療法が中国で消滅してしまうならば、それを維持、保存する場所は日本であろうとも示しています。

スリエ・ド・モランは、1955年に亡くなりますが、53年に、彼は片麻痺を患いました。しかし、彼は右手も左手も起用に使えたので、左手で鍼療法を施し続けました(図7)。

第50回(社)全日本鍼灸学会学術大会 大阪 2001年6月

図7 片麻痺を患い、左手で鍼を持つスリエ・ド・モラン

彼の名著である『Zhen Jiu Fa: 鍼灸法』は、1957年に出版されました。この本の中で大切なのは、内容は勿論のこと、資料として彼が中国の文献と日本の文献の両方を用いたということです。中国書の『鍼灸易学』や『医学入門』、日本書の『鍼灸経穴医典』(東京、1906)等を彼は参考にしています。日本語文献からの参照は、すべてこの本の中に記されており、japという3文字の標示が付いています。

図8 経絡についての解剖図

この本で重要な他の要素は、経絡や経穴についての解剖図です。驚くべきことに、医師でない彼が、この図8のように骨格系や筋系との関連において経穴を位置づけました。この本は、英語から

更にいくつかの言語に翻訳されています。

第50回(社)全日本鍼灸学会学術大会 大阪 2001年6月

図9 脈診についての図

橈骨動脈の脈診に関する書が、彼の死後世に出ることになりました。非常に面白い文書で、彼は脈を診るべき12の位置と27の病的な脈状、及び、中国以外の国では放棄されてしまった脈診の技術を示しました(図9)。

IV. 20世紀の欧州の鍼の発展に寄与した人々

第50回(社)全日本鍼灸学会学術大会 大阪 2001年6月

図10 グエン・ヴァン・ギイ

共産国である現代中国とより関連のある次の時代の説明に入るために、スリエ・ド・モランの時代を離れましょう。この時代には異なった著者が現れますが、その一人にベトナム人のグエン・ヴァン・ギイがいます(図10)。

彼は、鍼療法を広めるために世界各地を旅した偉大な鍼灸師でもあります。この図11では、ポー

図11 グエン・ヴァン・ギイの国際交流

ル・ノジエ、それに当時のOMS（世界保健機関）局長であった中嶋医師らといっしょにいる彼の姿が見えます。

図12 ジャン・ボッシと日本人医師の写真

その他で重要な人物は、みなさんのうち何人かは御存知のジャン・ボッシ教授で、彼は解剖学者であり、神経生理学に基づいた『反射療法と鍼療法の原理』という著書を著しています。図12は、間中先生達と一緒にいるボッシ教授です。彼は、日本の皆様に宜しくお伝え下さいと私に頼みました。

我々の組織のかつての会長であるこの人物は（図13）、フランス空軍における内科医で、皮膚生体電位に興味を抱きました。フランス空軍の興味と鍼療法への興味の間で相互交流が見られるのは、面白い現象です。

図13 ジョージ・カントニの写真

図14 脈診を教えるズァング教授

左のスライド（注：本稿では該当する写真が欠落している）は、サーモグラフィーを使って皮膚生体電位について膀胱系上の経穴の研究を行ったものです。ここでは、皮膚電流を探索しないで、微弱な皮膚温度の変化を3つの次元における像で把握しようとしています。図14は、北京のズァング・ジー教授です。彼は、経絡に基づいた症候学の論文を私たちの学術誌メリディアンに定期的に寄稿してくれています。ここでは、二つの極端な要素、神経生理学的な探求と現代の中国で行われている伝統医学を見ることができます。図14は、脈の取り方とそれによる診断を議論している場面で、大変興味深いものです。

V. 鍼灸療法の現状

現代のフランスの鍼事情について、少し述べていきます。フランスでは約6000人が鍼治療に従事していますが、そのうち、協会に所属することによって定期的に交流したりしてお互いの存在を確認し合えるのは、約2000人にすぎません。フランスで鍼治療を行えるのは医師に限られていて、医師でない人の鍼治療行為は裁判沙汰になる出来事です。これは、日本のシステムと大きく異なります。

都会の病院で鍼治療を行う医師はごく少数です。大半は個人営業の中で用いています。こうした鍼治療を行っている医師のうち鍼療法だけを実践している人は約10%です。それらの行動を分析してみると、伝統的な、いわばホリスティックな型の治療と部分的に実用的な鍼治療をする型との間に大きな相違が見られます。よく行われる一般的な方法は、中国のズァング教授を通じて得た症候学による診断で、症候と経穴の対応を考慮したものです。フランスやヨーロッパと中国や日本との間で異なる大切な点が、ひとつあります。それは、我々は、一つの部屋で一人の患者だけを扱い、カーテンで区切った大部屋で何人も患者さんを診たりはしないということです。

適応症

**運動器官の痛み
消化器系、呼吸器系、
婦人科系疾患、睡眠障害
情緒障害、繊維性筋痛**

図15 鍼の適応症

鍼の適応症として(図15)最初に取り上げるべきは、痛み、特に運動器官における痛みで、おそらく80%はそうした疾患だと思います。それから内科の領域において、器質的な疾患になる以前の「前器質的」とも言うべき、消化器系や呼吸器系や婦人科系の疾患も適応の対象になります。睡眠障害、情緒障害、職業上のストレスなどに関して

も鍼は有効のようですが、不幸にも我々はその有効性について十分に理解していません。最後に、繊維性筋痛の領域においても鍼の利点を見出すことができます。

我々がどういう鍼を用いているかと言いますと、使い捨ての中国鍼を値段が安いという理由で主に使っています。日本のような細い鍼を模倣した中国製の鍼もあります。ふだん我々は、日本のような鍼管を使いません。それは、単に習慣の問題にすぎません。と言いますのも、このことは実際はとても興味深いことだからです。

鍼による鎮痛

第50回(社)全日本鍼灸学会学術大会 大阪 2001年6月

図16 鍼麻酔の場面

フランスでは、箱灸のような灸療法を誰も行っておらず、又日本でよく見かける小さなモグサを使った灸も殆ど行っていませんが、それでも、20%足らずの鍼師が灸療法を採用しています。電気による刺激と比較参照するために、図16で、鍼によ

第50回(社)全日本鍼灸学会学術大会 大阪 2001年6月

図17 会合の場面

る鎮痛場面を示しました。又、電気鍼はごく少数の鍼師によってのみ使われています。それに比べ、例えば中国などでは、電気鍼は多く用いられているように思えます。

我々は、鍼医師協会という形で組織化しておりますが、これは、グウェン・ヴァン・ギーの息子のジャンです。彼の母親がフランス人なので、彼はアジアとヨーロッパという二つの世界の橋渡しということになります。我々の協会で、無作為化対照試験に取り組んでいるのが、この彼です。現代医学の中に統合されるには、評価の証拠となるものに到達しなければならないからです(図17)。

鍼治療の際に生じる痛みに関して言えば、痛みは、むしろ得気を探すのに必要と考えられています。患者との関係が良好であって理解もある場合には全く何の問題にもなりません。

図18 耳の穴と各器官の対応図

少し余談になりますが、図18はみなさん既に御存知の、耳の中の穴と身体各部との対応を表した図で、さきほど写真で見ましたノジエによって開発された耳鍼療法です。

図19 関西鍼灸短大での交流場面

興味深いのは耳鍼医学の発展です。図19は、2年前我々の協会と関西鍼灸短期大学とが交流した時のものです。現代の我々が、ノジエが発見したすべてのことを科学的な方法で見出すことができるのは非常に重要なことです。我々が鍼療法の現代医学への統合ということを考える時、これは、非常に良い例になります。またスリエ・ド・モランは、日本はそうした科学的な探求を発展させていく国だと考えていました。

ここで、一般内科医と鍼医師との経済的な関係を見比べますと、平均的に、鍼医師は年間のべ6000回、一般内科医は4000回の治療をしますが、鍼医師の場合、年間の医療費が大変少なく済んでいます。何故なら、余分な検査や投薬などをあまりしないからです。

	社会保障	共済組合
区域1	+	+/-
区域2	+	++
区域3	0	+/-

第50回(社)全日本鍼灸学会学術大会 大阪 2001年6月

図20 フランスの保険システム

保険について簡単に述べます(図20)。政治的な理由によってフランスの社会主義政府は、10年前にこの表の第二区域の保険を閉じました。この区域は、鍼療法にとって有利だったのですが、今では、若い人が鍼治療を受けるのも、鍼の情報を得るのも、そのために以前よりは条件が悪くなっています。別言しますと、もし政府が医療負担を低く抑えたいなら、多数の鍼医師に対して、経済的な良いシステムを提供すべきなのです。

医師—患者の関係

処方箋は、医師と患者を分離し、
鍼は、両者を再び結びつける。

手の接触が、一般医学において
消えてしまった。

「人間のなかで最も深いもの、
それは、皮膚である」

第50回(社)全日本鍼灸学会学術大会 大阪 2001年6月

図21 医師—患者関係

現代の西洋医学を鍼医学の路線に沿わせる道を
発達させるには、多くの時間が必要です。

つまり、簡略的に述べますと、処方箋は、医師
と患者を切り離すのに対して、鍼は両者を再び結
びつけるものだからです。図21の一番下にある詩
人ヴァレリーの「人間のなかで最も深いもの、そ
れは、皮膚である」という言葉にも、それは表現
されていると思います。

患者が鍼医師の所に足を運ぶ理由はいくつか考
えられますが、その第一の理由は、鍼医師は、患
者をまず全体的な存在として取り扱おうとするか
らです。その他、スライドに挙げたような理由
(手術の拒否、診療の細分化への不満、ホメオパ
シーやヨガへの関心からの流入、東洋への興味)
があります。

身体と病気のイメージ

医師の間の相違

そして

医師と患者の間の相違

第50回(社)全日本鍼灸学会学術大会 大阪 2001年6月

図22 身体と病気についてのイメージ

病気についてのイメージの相違は、無限のテー
マを含む問題です。西洋医学であれ、東洋医学で

あれ、患者自身であれ、病気に対して向き合う治
療上の異なるイメージ、そしてアプローチという
問題です(図22)。

従って西洋医師にとって、自分自身を教育する
ということが大変重要になってきます。

第50回(社)全日本鍼灸学会学術大会 大阪 2001年6月

図23 パリでの展覧会のポスター

こうした変容のためには仲介者が必要で、例え
ば傑出した中国学者であったイエズス会士のクロ
ード・ラールなどは、特に中国医学に関する多く
の書物を著しています。同様に図23は、そうした
仲介の役割を果たす出来事のひとつを示したもの
で、医師と患者の双方に関連する中国医学につい
て最近パリで行われた展覧会のポスターです。

プログラム

400時間の授業

理論について 300時間

教員指導下の実習は 100 時間

15 回(毎回半日単位)の实地研修

第50回(社)全日本鍼灸学会学術大会 大阪 2001年6月

図24 鍼教育の概要

現代の鍼教育について簡単に述べます(図24)。
大きな問題は、3年間にわたる教育を通して、す
べての講義を履修して終える生徒は、3人に1人
であるということです。フランスでは、1年間に

約30人の鍼医師が誕生する程度です。

図25 イギリスでの鍼医師達の会合

同じくヨーロッパについて、特にイギリスについて述べますと、鍼医師の人口はフランスの場合とほぼ同じ約6000人で、約2000人がBMA S（英国医鍼協会）に加入しています。図25は、その会長のジャクリーヌ・フィルシーで、後ろにいる招待客は、台湾人のチャン・ズン・ウォング教授です。彼は、カリフォルニアに在住している、トリガー・ポイントの専門家です。

ヨーロッパの鍼の全体的な方向性として、おそらく現代は特に神経生理学的な特徴付けがなされると思います。そして、我々は、世界的とは言いません、主にヨーロッパが中心になったものですが、International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques (ICMART: 医学的鍼療法と関連技術の国際協議会)という団体を組織して

図26 鍼の作用機序

います。

周辺技術のひとつとして、レーザー治療は、オーストリアとドイツで非常によく使われています。痛みに対する鍼治療は、他の治療法及び痛みを抑制する機能についての理解の仕方と結びつきつつあります。図26は、スタックスとポメラランツの著書からの抜粋です。

パリのロスチャイルド病院で、私がどのような治療行為をしているか、少しお話しします。その方法は、主に阿是穴とトリガーポイントを用いるプラグマティックな治療法です。そして又、得氣を探るという中国の技術に基づいています。

図27 頸部の鍼治療の写真

図27は、頸椎の3番付近に問題のある患者さんに、周辺のトリガーポイントを探して私自身が刺鍼している写真です。西洋医学と中国医学が合流したものです。

図28 講演者自身による鍼治療の一場面

そして図28は、神経腫の患者さんの外傷に鍼治療を用いて、非常に成功した興味深い一例を示しています。

VI. 今後の展望

結論として、議論の余地なく、鍼療法の過去は伝統的なものであり、それは、中国に起源し、朝鮮半島、日本、ベトナムのそれぞれの鍼療法となっていました。現代は、国際化の時代です。ちょうど、経済活動が国際化しているように、殆どすべての国が少しは鍼療法を採用しています。将来は、どういったものになるでしょうか。私の個人的な考えですが、おそらく神経生理学の概念に基づいて、現代の西洋医学が展開している多くの部分を含むようになるでしょう。みなさんはすで

に15世紀にわたって鍼を御存知ですから、そういう意味で日本は伝統的な国であると同時に、今ちょっと力を込めてお話ししましたような生理学を牽引していける現代的な国でもあり、国際化によって主要な位置を占めると思います。

最後に、スリエ・ド・モランの果たした大きな役割をもう一度強調したいと思います。特に彼は、交感神経の機能のなかに鍼に関連した主な原動力を見出すという天才的な直感を抱いていました。それが、現代において又将来においてどうなっていくのか、鍼療法についてはまだまだ多くの神秘（未知の領域）が残されているようです。

ありがとうございました。

（訳：亀 節子）