73　誌上発表

『万安方』と『福田方』における いわゆる「経外奇穴」について

橋本　史代
日本鍼灸研究会

明の董宿著『奇效良方』に初出する「奇穴」という言葉は，現行の概念では，十四経の外にある穴，経脈の影響下から離れた「経外奇穴」というニュアンスが強い．そうした概念は明代以降に形成されたものであるが，それ以前の〈「正穴」（十四経に属する穴）ではない穴〉（仮称「経外奇穴」）について，歴史的な変遷を解明することが当研究の目的である．

筆者は第115～117回本学会学術大会で，唐代前期の『千金方』（以下『千金』）と同中期の『外台秘要方』（以下『外台』），日本最古の医学全書『医心方』（以下『医心』）の調査検討を行った．「経外奇穴」に関する記述は，『千金』313箇所，『外台』196箇所，『医心』153箇所．共通の特徴は，「正穴」「経外奇穴」の区別が曖昧で判然としない記述も多数見られる，手足部の穴は病が発現する場所から遠隔部の治療穴として頻出する，といった点である．『外台』『医心』中の「経外奇穴」は『千金』からの援用が多いものの，穴の種類は減少し，条文がある程度整理，取捨選択された可能性がある．『千金』『外台』は足部，頭面部，手部の順，『医心』は足部，胸脇部，手部の順に多く，頭面部と項背部は少なめ，かつ胸脇部，腹部の割合が増えている．『医心』では取穴部位のみで穴名の記載がある穴は少数，経脈名を穴名としたものは3%強で，『千金』19%，『外台』15%とは差がある．鍼法の割合は『千金』19%，『外台』12%に比して3%弱で，『医心』の鍼灸の特徴（灸法中心，背部と手部よりも腹部と足部の穴を多用，経脈に対して否定的）が，「経外奇穴」に関してもよく現れている．

今回は日本の中世の僧医が手掛けた医学全書，鎌倉後期の梶原性全著『万安方』（1313～1315年頃初稿本成立．以下『万安』）と，南北朝～室町前期頃成立の有隣著『福田方』（以下『福田』）を調査した．検討では前回までと同様に「経外奇穴」の条件を，『甲乙経』『銅人兪穴鍼灸図経』『十四経発揮』中の正穴とは取穴部位の異なる穴とする（穴名の有無には関わらない）．結果，全体で『万安』40箇所（刺法「血出」が1箇所，残りは灸法），『福田』16箇所（刺法「血出」が3箇所，残りは灸法）に「経外奇穴」の記述が見られた．その記述を，A（穴名及び取穴部位が記載），B（穴名のみであるが正穴以外の穴と判断されるもの），C（取穴部位のみ記載）に分類すると，『万安』はA：11箇所，B：無し，C：29箇所．『福田』はA：無し，B：2箇所，C：14箇所であった．部位別分類では，『万安』：足部10，腰尻部8，背部5，頭面部4，腹部3，脚部3，臂腕部3，胸脇部2，手部2，『福田』：足部3，手部3，背部2，腹部2，胸脇部2，脚部1，臂腕部1，頭面部1，腰尻部1．記述が見られた病證は小児病，目病，咽喉病（口舌含む），咳逆，霍乱転筋，脚気，腹痛，大小便疾，腰痛，癰疽，心腹胸脇痛，虚労骨蒸など多岐にわたるが，穴の種類は前記の3書に比して極端に減少している．両書とも共通の記述内容が多い（「虚労」「骨蒸」の「四花穴」や「脚気八処灸」の「風市穴」「膝眼穴」など）．

前回までの調査結果と特徴的に異なる点は，遠隔部の穴が減少したこと（治療穴が病の発現する場所と近接しているか，それとも遠隔部にあるかの比は，『万安』で18対22，『福田』で8対8），比較的簡便な取穴法が多いこと（縄や竹を使用した方法でも）が挙げられる．『鍼灸医学大辞典』（医歯薬出版株式会社，2012年）には，『万安』の鍼灸条文は主に中国宋代医書である『太平聖恵方』『銅人』『鍼灸資生経』を基礎としつつ，細部では「平安期以来の国風化の影響がみられる箇所も少なくない」と解説されている．中世の民間医である僧医の鍼灸は，『医心』の成立時代と同じく，未だ灸法中心の内容である．しかし，その土台となる典拠は，『医心』のように隋唐期ではなく新渡来のものに遷移しつつあった．そのような状況では，古い条文の形態を持つ「経外奇穴」の記述からは，より実用性利便性の高いものを採録するといった，意図的な淘汰もあったのではないかと推察される．