中国医学の歴史

治療医学と養生医学の二千年

文・小山一夫（クンダリーニJP代表）

01 中国医学を、変わり続ける医学として読む

この本が出発する問い

中国医学は、遠い昔に完成した知識を、そのまま守り続けてきた医学なのでしょうか。本書は、その見方を問い直すところから始まります。病気の現れ方も、社会の環境も、人々の暮らしも変わります。それに向き合う医家たちは、先人の言葉を読み直し、ときには批判し、新しい診療の経験を加えてきました。古典を尊重することと、古典を変更できない答えにすることは、同じではありません。

著者の関心の一つは、漢方薬を使うことと、中国医学の考え方によって診療することの違いでした。病名に応じて製剤を選ぶだけで、患者の状態を十分に捉えられるのか。張明澄の著作などを通じて深まったこの疑問は、処方の名前を覚える学習から、診断と判断の歴史をたどる学習へとつながっていきます。これは著者自身の探究の経緯であり、日本の診療すべてを一括して評価する話ではありません。

治療と養生という二つの視点

本書を貫くのは、病気に対処する「治療医学」と、日々の生き方を整える「養生医学」という二つの視点です。湯液や鍼灸の理論を知るだけでなく、食事、休息、身体の使い方、呼吸や心のあり方にも目を向けます。両者は、病気の時と健康な時とで完全に分かれるものではありません。治療を受ける人にも暮らしがあり、養生を続ける人にも医療が必要になる時があります。

この紹介版では、秦漢の古典、晋・隋・唐の整理、宋・金・元の学派、明清の新しい病気への対応、近代の東西医学の接触を順に取り上げます。その後に、養生と「気」、内功法の学びを検討します。年代と人名の一覧としてではなく、それぞれの時代がどのような問題に答えようとしたのかを読むことが、本書への入口になります。

歴史を学ぶことの意味

古くから伝わるという事実だけでは、現在の治療効果は証明されません。一方、現在の用語に直ちに置き換えられないからといって、過去の観察を読む意味がなくなるわけでもありません。本書は、当時の人々の思考を理解することと、今日の医療として確かめることを、行き来しながら読むための一冊です。

02 病名だけでは見えない「いまの状態」

四診から「証」へ

中国医学では、望診・聞診・問診・切診という四診を通じて、身体に現れるさまざまな情報を集めます。外見や動き、声などの様子、本人が語る困りごと、触れて得られる所見を、ばらばらの知識として扱わず、互いに関連づけようとします。その判断を表す重要な言葉が「証」です。

証は、病名の別名でも、生涯変わらない体質の札でもありません。同じ病名の人でも、食欲、冷えや熱感、疲れ方、便通、睡眠、治療の経過は異なります。また、同じ人でも時間とともに状態は変わります。本書が診断の方法を重視するのは、薬や技法を選ぶ前に、何を見て、どう判断しているのかを明らかにする必要があるからです。

陰陽・五行をどう読むか

陰陽は、善と悪のような価値の対立ではなく、相対的な傾向と関係を考えるための枠組みです。活動と休息、温かさと冷たさ、内と外など、何を比較するかによって意味が定まります。「陽が多いほどよい」「陰は減らせばよい」と単純化すると、調整や相互関係という重要な面が見えなくなります。

五行も、身体が五種類の物質だけでできているという説明として読むより、働きの関係を整理する歴史的な考え方として捉える方が、本書の議論を追いやすくなります。ただし、現代の臓器の名称と同じ文字が使われていても、指す範囲が一致するとは限りません。伝統の用語を現代の解剖・生理学の用語へ、一対一で置き換えることには慎重さが必要です。

違いを説明するための言葉にも注意する

本書では、西洋医学と中国医学の見方の違いを説明するために、本質や現象、類型といった言葉が用いられます。これらは著者が理解を助けるために示す整理として読みます。実際の医学の歴史には、多様な立場と相互の影響があるため、東西を固定した二種類の思考へ分け切ることはできません。

また、本書には、漢代の湯液理論に基づく処方を「漢方薬」と呼び、より広い時代の処方を「方剤」として区別する、著者独自の限定的な用語法があります。一般の日本語で用いられる漢方薬の範囲とは同じではないことを押さえると、後の歴史の説明を読み違えずに進められます。

03 秦漢――古典が示した身体の見方

『黄帝内経』という出発点

『黄帝内経』は、中国医学の身体観や病気の考え方を読む上で、中心となる古典です。『素問』と『霊枢』に伝えられる議論には、自然と身体の関係、季節に応じた暮らし、臓腑や経絡、診察や治療を考えるための多様な内容が含まれます。黄帝という名を持ちますが、一人の人物が一度に書き上げた本として扱うことはできません。複数の時代にわたる知識の集積と伝承の中で読む必要があります。

ここで注目したいのは、病気だけを身体から切り離して扱わず、生活や環境との関わりを考えている点です。季節の変化と起居を結びつける説明は、養生を、特別な技法を行う時間だけに限定しない視点へつながります。ただし、古典の説明をそのまま現代の病気の原因や治療効果として採用するには、別の検証が必要です。

『傷寒雑病論』と変化する病態

張仲景に結びつけられる『傷寒雑病論』の系統は、病態を見分け、それに応じて処方を考える伝統の大きな柱です。本書は、八綱や六経などの枠組みに触れながら、症状の表面だけでなく、その組み合わせと経過を捉える姿勢を紹介します。

六経を、どの患者も必ず同じ順番で通る病気の段階と決めつけると、実際の判断に必要な複雑さが失われます。歴史的な枠組みが何を区別しようとしたのかを確かめ、その使い方の違いにも目を向けることが大切です。古典を読むことは、書かれた処方を自分に試すこととは別の作業です。

導引と養生の系譜

華佗にまつわる五禽戯の伝承や導引は、身体を動かす養生の歴史を考える手掛かりになります。姿勢や動作だけを切り出せば体操に見えても、その背景には、呼吸や注意の向け方、身体全体の調整を重視する考え方があります。

本書が取り上げる『周易参同契』も、養生や錬丹思想の系譜を考えるための文献です。現代の人がそのまま実行する臨床の手引きではありません。治療の古典と養生の文献を並べて見ることで、病気への対処と、生をどのように保つかという問いが、長い歴史の中で関わり合ってきたことが分かります。

04 晋・隋・唐――知識を残し、使える形にする

編纂という仕事の重み

古典が存在していても、読める形で伝わり、臨床で参照できなければ、知識は次の世代へ届きません。本書が晋・隋・唐の流れで取り上げるのは、医書を整理し、診察や病因、薬物、鍼灸の知識をまとめ直す仕事です。これは単なる保存ではなく、何を重要とみなし、どのような順序で説明するかを選び直す営みでもありました。

王叔和の『脈経』、巣元方の『諸病源候論』、皇甫謐の『針灸甲乙経』などは、それぞれ異なる側面から医学の知識を整理した書物として紹介されます。『難経』についても、難問を通じて古典の理解を深める系譜として読みます。本書でこの時期の議論に置かれていることと、その成立年代を同じと考えないよう注意が必要です。

薬物と処方の知識を集める

陶弘景の『本草経集注』に見られる薬物知識の整理、葛洪の『肘後方』に関わる実用的な知識、王燾の『外台秘要』などの編纂は、多くの経験をどう伝えるかという問題に応えています。薬の名前だけを残すのではなく、使われた場面や判断の筋道を伝えることが、その後の検討を可能にします。

一方、古い処方が記録に残っていることと、その安全性が現在確認されていることは別です。歴史資料を読む際には、当時の状況を理解する目と、現在の使用について判断する目を分ける必要があります。この区別を置くことで、伝統の価値を、無条件の肯定や全面的な否定のどちらにも狭めずに読めます。

孫思邈に見る医療と生き方

孫思邈の『千金要方』『千金翼方』は、治療の知識とともに、医療に携わる者の姿勢や養生を考える手掛かりになります。患者をどのように扱うか、病気になる前から何を大切にするかという問いは、技法の巧拙だけでは答えられません。治療医学と養生医学という本書の二つの視点は、ここでも交わります。

また、この時代を比較するために、西洋の中世を「医学が完全に止まった時代」と描くのは適切ではありません。本書は、知識の保存や他地域への伝達にも触れています。ある地域の発展を説明するために、別の地域の歴史を空白にしないことも、医学史を読む際の大切な態度です。

05 宋・金・元――異なる臨床から生まれる学派

一つの説明で足りなくなった時

患者を診る経験が増えると、同じ理論だけでは説明しにくい現象も現れます。宋・金・元の医学を読む面白さは、古典を共通の基盤としながら、どの病因や働きを重視するかによって、異なる説明と治療の方向が生まれるところにあります。学派の違いは、人名と主張を暗記するためだけにあるのではありません。何を臨床上の問題として見ていたのかを知る手掛かりです。

本書は、いわゆる金元四大家の議論を通じて、この多様性を紹介します。それぞれの主張を、全患者へ当てはまる万能の原理として読むのではなく、強く光を当てた側面の違いとして読むと、対立の意味が見えてきます。

熱・邪・脾胃・陰という焦点

劉完素は熱の問題を重視し、張従正は邪への対処を強く打ち出します。李東垣は脾胃や元気の働きへ目を向け、朱丹溪は陰の不足をめぐる議論を展開します。これらを「熱を冷ます医学」「邪を出す医学」などの短い言葉で覚えるだけでは、それぞれの判断が必要とする条件や限界は見えてきません。

例えば、身体を支える働きが弱っている時と、強い病的な影響への対処を急ぐ時とでは、重視する点が異なります。ただし、この紹介をもとに自分がどの学派の薬を使うべきか決めることはできません。重要なのは、治療の方向が異なる理由を、患者の状態と結びつけて考える姿勢です。

理論の発展は、選択肢と問いを増やす

河間の系統と易水の系統をめぐる説明では、病因に注目する見方と、臓腑や薬物の働きの捉え方の違いが示されます。薬物の「帰経」も、この歴史的な理論の中で理解する必要があります。飲んだ薬が解剖学的な管を通って特定の臓器だけへ運ばれる、といった説明と同一ではありません。

本書は、治療の理論とともに、食餌や内丹などの養生の流れにも目を配ります。学派が増えることは、単純に医学が分裂したことを意味しません。異なる経験に応じて問いが増えた、と見ることもできます。後世の学び手に必要なのは、名医の言葉を無条件に選ぶことより、その言葉がどの問題に応じたものかを読み取ることです。

06 明・清――温病と本草が広げた問い

新しい経験が、古い読み方を変える

明・清の医学では、流行する病気や熱性の病態をどのように捉えるかという問いが、理論を発展させる重要な契機となります。本書が取り上げる温病学は、古典をすべて捨てる動きとしてではなく、それまでの説明だけでは扱いにくい経験を整理し直す試みとして読むことができます。

呉又可の『温疫論』は、その一例です。病気の広がりを説明しようとする「異気」の考え方には、従来の枠組みを再検討する姿勢が見られます。ただし、それをそのまま現代の細菌やウイルスの発見と同じものとするのは、時代の異なる概念を重ねすぎることになります。先駆的な問いと、後に成立した科学的説明は区別して評価します。

病態を見分ける新しい枠組み

葉天士の衛・気・営・血、呉鞠通の『温病条弁』に見られる三焦を用いた整理、王孟英の『温熱経緯』などを通じて、温熱の病態に対する議論が積み重ねられていきます。どこまで病態が及んでいるのか、どのような現れ方をしているのかを捉えるために、言葉と分類が整えられていくのです。

これらは、単純な優劣で『傷寒論』の伝統と置き換わったわけではありません。異なる枠組みが並び、解釈され、使い分けられてきた歴史として読む方が、実態に近づけます。また、ここでいう三焦を、現在の解剖学における特定の一臓器と同じと考える必要はありません。伝統の理論が何を説明しようとしているかを、まず確かめます。

『本草綱目』と、整理し直す力

李時珍の『本草綱目』は、薬物に関する広い知識を集め、整理し直した著作として位置づけられます。前の本を写すだけでなく、情報を比較し、分類し、疑問を検討することが、本草の学びを支えています。完成した書名の大きさだけでなく、そこへ至る調査と再検討の姿勢にも注目できます。

医学の変化を、一冊の名著だけで説明することはできません。患者の経験、社会の状況、知識の伝達が重なって、新しい考え方が育ちます。この時代の歴史から受け取れるのは、伝統を学ぶことが、変化を拒むことではないという点です。先人への敬意は、先人が向き合った問いを自分でも考えることによって、より具体的になります。

07 清末から近代へ――「衷中参西」という課題

異なる医学が出会う時

近代に入り、西洋医学の知識や技術が中国へ広く入ると、それまでの理論と新しい説明をどのように関係づけるかが、大きな課題になります。政治や社会の変動の中で、伝統医学を守るべきだという立場も、改める必要があるという立場も生まれました。これを、古い医学と新しい医学の単純な勝敗として描くと、臨床で行われた細かな検討が見えなくなります。

本書は、唐容川の『血証論』『本草問答』、張錫純の『医学衷中参西録』などを通じて、この時期の試みを紹介します。異なる説明体系が出会った時、どの知識を採用し、どの概念を保ち、どこを問い直すか。その判断自体が、医学の歴史の一部になります。

混ぜることと、考え合わせること

張錫純に関わる「衷中参西」は、中国医学の立場を踏まえつつ西洋医学を参照する姿勢として、本書の重要な主題の一つです。複数の薬や方法を同時に使えば、それだけで統合された医療になるわけではありません。それぞれが患者に何をもたらし、互いにどのような影響を持つのかを考える必要があります。

歴史的な医家が試みた処方や併用例を読む時にも、その記録が、現在の安全な使い方をそのまま保証するわけではありません。歴史上の発想として学ぶことと、現代の治療として採用することには、別の確認が要ります。この点は、がんと中国医学を扱う著者の別の二冊にもつながっています。

病名と証を、別の問いとして持つ

現代の検査は、身体の変化を詳しく調べるための重要な手段です。それを使うことと、中国医学の診察によって状態を考えることは、必ずしも排他的ではありません。病名や画像・血液検査の情報が答える問いと、日々の食欲や睡眠、疲労などを含めて状態を捉える問いを区別すると、それぞれの役割と限界を検討しやすくなります。

ただし、二つの説明を並べるだけで整合性が得られるわけではありません。用語の意味を確認し、治療の目標を明確にし、実際の結果を評価する必要があります。伝統の歴史を学んだ後に残るのは、古いものを選ぶか新しいものを選ぶかという二択ではなく、患者のために何を確かめるべきかという問いです。

08 食養と暮らし――養生を特別な時間に閉じ込めない

日々の条件を整えるという発想

本書の養生医学という視点は、特別な修行や高度な技法だけに向けられているのではありません。何を食べ、いつ休み、どのように身体を動かすかという、日々の条件にも向けられています。治療の歴史を読むと、病気への対処が目立ちますが、その人が毎日をどのように過ごしているかという問題は、治療から切り離すことができません。

養生を、健康に関する禁止事項の一覧として受け取ると、生活がかえって窮屈になることがあります。本書の流れから考えたいのは、一つの方法を守り抜くことより、その時の身体と暮らしに合っているかを見直す姿勢です。以前は負担にならなかった運動や食べ方でも、病気や加齢、治療の経過によっては調整が必要になります。

食べ物の知識と、食べる人の状態

中国医学の食養を読む時、食品の性質や分類に関心が向きやすくなります。しかし、食品の名前だけで健康への結果が決まるわけではありません。量、調理、食べやすさ、食事全体の偏り、本人の食欲や消化の状態なども関わります。特定の食べ物を「よいもの」として増やすだけでは、養生の考え方を十分に生かしたことにはなりません。

また、昔の食養の記述を、現代の病気を治す食品の一覧として読み替えることにも注意が必要です。治療中の食事には、栄養状態や薬との関係など、個別の判断を要する場合があります。伝統的な食の知恵を紹介することと、医学的な効果を保証することを分けて考えると、食養を無理なく日常へ引き寄せられます。

休むことも、身体を使うことも

活動だけを重視して休息を軽く扱うと、身体を整えるはずの実践が負担になることがあります。反対に、動く力が戻ってきた時には、状態に応じて活動を増やしていく視点も必要です。養生は、いつでも同じ強さで何かを続けることではなく、変化に応じて調節する営みとして読めます。

季節に応じた起居を説く古典、食事を重視する医家、身体の使い方を伝える導引の系譜は、時代も内容も異なります。それらを一つの万能な健康法へまとめるのではなく、暮らしと身体の関係を繰り返し考えてきた歴史として読むことが、本書の養生の章を現在につなぐ方法になります。

09 「気」をどう学ぶか――強さよりも調整

精・気・神という言葉の広がり

中国医学や内功法の本を読むと、精・気・神という言葉に出会います。本書は、著者が以前から図にして考えてきたこれらの関係を取り上げ、身体の実践へ話を進めます。ただし、それぞれを現代の特定の物質や数値に置き換えれば説明が終わる、というものではありません。使われる文献や実践の文脈によって、言葉の指す範囲を確かめる必要があります。

「気」を、存在を信じなければ学べない不思議な力としてだけ扱うと、身体の観察から離れてしまいます。逆に、血流や電気などの一つの現象に等しいと決めてしまうと、伝統の言葉が担ってきた意味を狭めます。本書は、用語の議論とともに、実際に身体をどのように整えていくのかという課題を重視します。

養気・煉気・蓄気・築基・行気

本書に出てくる養気、煉気、蓄気、築基、行気などの言葉は、同じ動作を別の名前で呼んだものではありません。身体を養うこと、鍛えること、蓄えること、基礎を築くこと、巡らせることなど、実践の方向や段階を考えるために使われます。この紹介版では、具体的な呼吸の操作や高度な行法の手順は示しません。前提となる身体の状態と指導の文脈を抜きにして、名称だけで実践を選ぶことはできないからです。

「気が強いほどよい」という理解では、偏りや負担を見落とします。上・中・下の釣り合いを考える三焦の説明にも、身体の一部分だけを強調しない姿勢が見られます。ここでも三焦は、解剖学的な臓器を新しく一つ見つけたという意味ではなく、働きの関係を考える伝統の枠組みとして読みます。

体験の強さを、成果の唯一の尺度にしない

内功法やヨガの周辺には、偏差、禅病、クンダリーニ症候群など、実践に伴う不調を語る言葉があります。これらを、そのまま現在の標準的な医学的診断名として扱うことはできません。強い不眠や動悸、不安、痛みなどがある時に、すべてを修行の過程と解釈して医療の評価を遅らせることも避ける必要があります。

本書の議論を日常へ引き寄せるなら、注目すべきなのは、特異な感覚を得たかどうかだけではありません。食事や睡眠、普段の活動が安定し、無理なく生活できているか。そうした基礎を見失わないことが、養生と内功法を考える上での大切な視点になります。

10 内功法とヨガ――技法の先にある学び

許進忠老師との出会い

本書の終盤には、著者が台湾で許進忠老師に学んだ経験が登場します。『築基参證』に関わるこの学びで著者が重視するのは、多くの技法を集めることだけではありません。身体の状態を踏まえて何を行うか、どのような心構えで取り組むかという「心法」の問題です。方法の名前を知ることと、その方法が必要になる条件を理解することの違いが、個人的な経験を通じて語られます。

新しい技法を学ぶ際に、身体の状態に応じて処方が用いられたという回想もあります。ただし、これは著者と指導者の間での個別の経験であり、内功法を行う人が一律に薬を使うべきだという案内ではありません。経験談の価値は、そのまま模倣できることより、学ぶ時に何を見落としてはならないかを考えさせる点にあります。

違う伝統を、同じ名前で覆わない

ヨガと中国の内功法には、身体、呼吸、注意の働きに関心を向けるという接点があります。しかし、成立した歴史や用語、実践の目的がすべて同じではありません。似た体験を語る言葉があっても、それだけで両者が同一の体系だと結論づけることはできません。また、インドの伝統を考える際には、アーユルヴェーダなどの医学の系譜もあることを忘れずに読みます。

著者が複数の伝統を学んできたことは、それらを区別せず混ぜる理由ではなく、共通する問いと異なる前提を比べる機会として捉えられます。何を目的に実践し、どのような状態なら負担になり、何をもってよい変化と判断するか。その問いは、技法の外見が似ているかどうかよりも重要です。

伝統を受け継ぐとは、問いを受け継ぐこと

秦漢から近代までの歴史をたどると、中国医学は、一つの説明だけで存続してきたわけではないことが分かります。古典を読み、経験を照らし合わせ、異なる学派と議論し、新しい知識を取り入れる営みが続いてきました。養生と内功法にも、形だけでなく、状態を見て判断するという課題が残ります。

本書を通じて考えたいのは、伝統か現代かという所属の選択だけではありません。目の前の身体と暮らしに何が起きているのか、何が分かっていて何が未確認なのかを、丁寧に見直す姿勢です。原書では、この紹介版で取り上げた各時代の医書や医家、気と内功法の議論がさらに詳しく展開されます。続く原書の目次から、ご関心のある時代や主題をお確かめください。

原書の目次

原書の目次を、項目・順序を変えずに掲載しています。

前書き

第1章 中国医学とは何か

1 すべては「人間とは何か」という問いから始まる
2 中国医学は「漢方薬」だけではない
3 病気になってからでは遅い 「未病」という発想
4 中国医学は「病名」だけを見ない
5 中国医学と西洋医学 どちらが優れているのか
6 「物を見る方法」が違う
7 陰陽 善悪ではなく「傾向」を見る
8 五行 五つの物質ではなく、関係を見る
9 「気」をどう考えるか
10 精・気・神 肉体だけを鍛えない
11 天人合一 人間を自然から切り離さない
12 治療医学と養生医学は両輪である
13 技法を見る前に、人体観を見る
14 伝統とは、変えないことではない
15 私が中国医学から学んだこと

第1章 用語解説

第2章 秦・漢時代

1 経験医術から体系医学へ
2 東西で異なる医学が育ち始めた
3 三冊の重要な書物
4 『黄帝内経』 中国医学の設計図
5 『黄帝内経』と経絡
6 『周易参同契』 治す前に養う
7 築基——まず基礎をつくる
8 『傷寒雑病論』 治療医学の大転換
9 八綱 身体の状態を分類する
10 六経 病気を「時間」で見る
11 ここでいう「漢方薬」とは何か
12 漢方薬は「薬の名前」だけではない
13 張仲景 後世「医聖」と呼ばれた人物
14 『傷寒論』は完成形ではなかった
15 華佗 治療と養生を分けなかった医家
16 五禽戯 動物の動きから身体を学ぶ
17 導引は単なる体操ではない
18 古典的な技法を現代にどう生かすか
19 秦・漢時代にすでに「治療」と「養生」があった
20 古代だから正しいのではない
21 漢代は「完成」ではなく「出発」である
同時代の西洋医学

第2章 用語解説

第3章 晋・隋・唐時代

1 大きな創造の後に訪れた時代
2 思想と社会は学問に影響する
3 治療技術は停滞しても、学問は止まっていない
4 『難経』 八十一の問いから医学を考える
5 薬物を分類する 『本草経集注』
6 薬と食物を完全に分けない
7 『脈経』 身体内部を外から読む
8 葛洪と『肘後方』 実際に使える医学
9 『諸病源候論』 治療する前に病気を分類する
10 『針灸甲乙経』 鍼灸医学を整理する
11 『外台秘要』 過去の処方を保存する
12 孫思邈 「医とは何か」を考えた人物
13 薬物学の発達と食餌法
14 養生医学はなぜ発達したのか
15 道教と養生医学
16 内功法を支える医学
17 鍼灸と養生が生き残った理由
18 この時代に「方剤」という言葉が重要になる
19 「保存する時代」がなければ発展はない
20 次の大変革への準備
同時代の西洋医学

原書の目次（続き）

原書の目次を、項目・順序を変えずに掲載しています。

第3章 用語解説

第4章 宋・金・元時代

1 古典を守るだけでは医学は進歩しない
2 金元四大家の登場
3 劉完素 「熱」に注目した医学
4 六淫 自然環境を病因として考える
5 張従正 病邪を外へ出す
6 治療思想が違えば方剤も変わる
7 李東垣 脾胃と元気を重視する
8 「治す力」がなければ治療できない
9 朱丹渓 「陰は不足しやすい」
10 四人が違うからこそ意味がある
11 河間学派 病因から全体を見る
12 易水学派 どこに問題があるのかを見る
13 薬物帰経 薬はどこへ働くのか
14 マクロとミクロ 二つの視点
15 専門医学が発達する
16 食餌医学も発展する
17 道教養生から内丹法へ
18 なぜ内功法は精密なのか
19 古典を超えてよい時代が来た
20 温病学への道が開かれる
21 百家争鳴こそ学問を育てる
22 この時代が中国医学を次の段階へ進めた
同時代の西洋医学

第4章 用語解説

第5章 明・清時代

1 古典では説明できない病気がある
2 傷寒理論だけでは捉えきれない
3 病気を見る枠組みが変わった
4 呉又可と『温疫論』
5 葉天士 温病学を大きく前進させた医家
6 衛・気・営・血 病気の深まりを見る
7 三焦 病気がどこにあるのか
8 呉鞠通と『温病条弁』
9 ここで「方剤」という言葉がさらに重要になる
10 王孟英と『温熱経緯』
11 温病学の発展と中国の人口増加
12 李時珍 薬物学を集大成する
13 葉天士と李時珍 二つの異なる偉業
14 診断方法も整理された
15 傷寒論を捨てたのではない
16 新しい病気が新しい医学を生んだ
17 中国医学は二千年間止まっていなかった
18 ここに「伝統」の本当の意味がある
19 養生医学も精密化していく
20 西洋医学が急速に発展し始める
21 次の主役は「融合」である
同時代の西洋医学

第5章 用語解説

第6章 清朝末期から近代へ

1 中国医学が西洋医学と出会ったとき
2 新しい知識は「敵」なのか
3 1880年から1910年――中国医学の重要な転換期
4 唐容川 二つの医学をつなごうとした先駆者
5 『血証論』 病気を一つのテーマから深く見る
6 『本草問答』 薬物を改めて考える
7 そして張錫純が現れる
8 『医学衷中参西録』
9 『医学衷中参西録』を読んで私が最も驚いたこと
10 伝統を捨てる近代化と、伝統を発展させる近代化
11 技法も同じである
12 張仲景、葉天士、張錫純
13 1910年から1940年 政治が医学を止める

原書の目次（続き）

原書の目次を、項目・順序を変えずに掲載しています。

14 それでも本は書かれた
15 西洋医学を知る中国医学者が現れる
16 1940年以降 病名と「証」を二重に見る
17 検査機器を使わないことが中国医学なのではない
18 治療医学では西洋医学の強さを認める
19 中国医学の価値はどこに残るのか
20 「融合」とは混ぜることではない
21 私が張錫純から学んだこと
22 中国医学がヨーガを見る目を変えた
23 私自身の方法へ
24 伝統は「完成品」ではない
25 古典に忠実であることと、精神に忠実であること
26 次に考えるべきもの
同時代の西洋医学
第6章 用語解説

第7章 「気」とは何か

1 「気」という一文字では何も分からない
2 私が二十五年前に作った「精・気・神」の図
3 「気」はどこから来るのか
4 養気 まず「材料」を用意する
5 煉気 集めることと、煉ることは違う
6 蓄気 作ったものを失わない
7 養気・煉気・蓄気は三つで一つである
8 築基 基礎を安定させる
9 行気 築基の後に初めて「動かす」
10 三焦を知らずに気を動かせるのか
11 「強い気」が良いとは限らない
12 偏差 修練そのものが不調を生むことがある
13 白隠の「禅病」をどう見るか
14 ヨーガには別の問題がある
15 クンダリーニ症候群という言葉
16 「刺激しない」という解決でよいのか
17 上げることばかり考えない
18 三焦という「縦のバランス」
19 内功法は「増強法」ではなく「調整法」である
20 精・気・神は切り離せない
21 身・息・意という別の表現
22 布気――さらにその先にあるもの
23 なぜ私は「気功」という言葉だけでは満足できなかったのか
24 中国医学は私に「安全装置」を与えた
25 スワイショウも同じである
26 「気」を信じる必要はない
27 「気」から人間へ
28 内功法の目的をどこに置くか
29 中国医学を学んでから、神秘体験を見る目も変わった
許進忠老師との邂逅
30 技法が変われば、方剤も変わった
31 高度な内功法がマンツーマンになる理由
32 指導者には「技法を知っている」以上のものが必要になる
33 結局、すべては「人間とは何か」に戻る
第7章 用語解説

参考文献――当初の専門書原稿で参照した主要文献

あとがき
著者プロフィール

SNS・関連情報

全文はkindleでお読み頂けます