日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red

Cross Kyushu International College of

Nursing

東洋医学的発想とM-test(2)：動作と症状とツボへの働きかけ

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2019-10-01 キーワード (Ja): キーワード (En): M-test, action, symptoms 作成者: 守山, 正樹 メールアドレス: 所属:
URL	https://jrckicn.repo.nii.ac.jp/records/661

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

WB21　東洋医学的発想と M-test (2)：動作と症状とツボへの働きかけ

https://taiwa-act.blogspot.com/2014/03/wb21m-test-2.html

今回のマイクロレクチャー（オンライン講座）では、前回に引き続いて向野義人先生の M-test を取り上げ、東洋医学的な働きかけの基本をお話します。

私たちは毎日の生活で、いろいろな動作を行います。無理な動作は体に不調を来たします。例えば首と手指が痛くて病院を受診した場合、各部位のレントゲン写真を撮り、首は首の、指は指の専門家から、さらに詳しい検査や診断を受けるのが、専門医指向の西洋医学の考え方です。

一方、東洋医学的にとらえると、体の表面には 361 個ものツボと 14 本の経絡があります。これらは全て互いにどこかでつながり、全体として路線図、ネットワークを形成しています。首と手指が部位として離れていても、路線図的に考えれば、両者の痛みは実は関連しているかもしれません。別々の部位を専門にする西洋医学の専門家よりも、両者の関連を視野に入れた東洋医学の専門家に診てもらう方が、安心できる場合もあるでしょう。

向野義人先生は医学部卒業後、まず内科に進み、その後、福岡大学体育学部で教育と診療を行う中、スポーツ選手の「姿勢やからだの動き」と「経絡」をリンクさせると、「動きに伴う身体症状」を指標とする診断と治療が可能になることを、発見しました。こうして生まれたのが経絡テスト、今では M-Test と呼ばれます。M-test を説明します。

まず M-test の所見用紙、向野先生が開発した「多様な日常生活動作を 6 ブロックに分類するワークシート」です。
シートの上部は上半身、下部は下半身に対応します。福岡大学での医学概論の授業では、向野先生に、上半身を中心とする M-Test の講義と演習を行って戴きます。ここでの説明も上半身が中心です。
シートの上部では、上半身の動作を、左から A ブロック、B ブロック、C ブロックに分けます。
これから各ブロックの動きを、動画で示します。

まずAブロック、上半身の前面を伸ばす動作です。

次にＢブロック、上半身の後面を伸ばす動作です。

次にＣブロック、上半身の側面を伸ばす動作です。

これらの動作は、健康な場合は、全て問題無く行えるはずです。しかし、痛みや違和感などが現れた場合は、どうすべきでしょうか。

体の様々な部位を引き延ばす動作は、そこの皮膚上に存在する経絡やツボ（経穴）のネットワーク、路線を引

き延ばすことに、つながります。引き延ばされても、路線が正常であれば、問題は起こりません。しかし、痛みや違和感が起こるなら、路線のどこかに不調が疑われます。では、どのように不調を見つけ、どう対応したら良いでしょうか。

M-test における対応のポイントは以下３点です。
１）問題（痛みなど）を生じる動作と動作ブロック（A，B，C）に注目、２）動作ブロックに対応する路線（経絡、ツボ）に注目、３）その路線をケアする。

そして路線のケアの出発点は、その路線（ツボや経絡）に軽く手でタッチすることです。以下、ブロック別にお話します。

Aブロックの動作。このような体の前面を伸ばす動作の結果、どこかで痛みや違和感が生じました。前回学んだ 12 個のツボや関連の経絡の中で、この A ブロックに対応するツボは、以下 4 個です。すなわち、肘のくぼみの尺沢から経絡 LU にそって手首の横シワ上、太淵まで。また示指の付け根に近い二間から経絡 LI にそって肘に向かい、尺沢と上腕骨外側上顆の中点、「曲池 LI11」です。以上４つのツボや経絡の上を指で軽く触れてケアしながら、先ほどと同じ動きを行ってください。痛みや違和感に変化が起こっているはずです。

今度は B ブロックの動作。体の後面を伸ばす動作の結果、痛みや違和感が生じる場合の対応です。対応するツボは、まず手首の横シワ上、小指側にある「神門 HT7」。ここから経絡 HT にそっていき、小指の先、爪の生え際の横が「少衝 HT9」です。次は、手の平の小指側、手を軽く握ってできるシワの先、「後谿 SI3」です。後谿から経絡 SI にそって腕の後ろ側から肘に向かい、「小海 SI8」にいたります。以上４つのツボや経絡を指で軽く触れることが、B ブロックのケアの出発点です。

上半身の動作の最後は C ブロック、体の側面を伸ばす動作です。さて、痛みや違和感が生じました。対応するツボは、まず手関節を曲げると見える二本の腱の間「大陵 PC7」。大陵から経絡 PC にそって、手の平の中央から中指の先に向かい、中指の爪の生え際「中衝 PC9」。そして、手の甲、小指と薬指の間「中渚 TE3」。中渚から経絡 TE にそい、腕の後ろ側を肘に向かい、肘頭のちょっと上、肘関節を曲げるとできるくぼみが「天井 TE10」。以上４つのツボや経絡を指で軽く触れることが、C ブロックのケアの出発点です。

以上、上半身に関連して M-test の原則をお話しました。

実際の M-test では、所見用紙にしたがってA、B、Cの順で全ての動作を流れ作業として行い、痛みや違和感などの所見を 1 から 10 までの点数で書込み、それからケアに進みます。
M-test の学習に当たっては、ブロック別の動作や 12 個のツボを覚えるだけでなく、日常の何気ない生活動作が、皮膚上のネットワークのどの部位をどのように引き延ばすのかを意識することが大切です。

さて、前回と今回は、眼には見えない経穴や経絡のネットワークに注目する M-test の基本をお話しました。科学的、西洋医学的に考えると、眼でも、顕微鏡でも見ることができない存在を元にする東洋医学の発想は、理解しがたい部分があります。しかし最近、皮膚科学の急速な進歩により、皮膚は単なる包装紙ではなく、皮膚はそれ自体が独自に、感じ、考え、判断し、行動する存在であることが、分ってきました（傳田 光洋著：皮膚

は考える)。眼には見えなかった皮膚上のネットワークが実在することが、解明されつつあります。
あなたも、もし M-test や東洋医学に関心を持ったら、向野義人先生の本(M-test)を読んだり、M-test の研修会に参加するなどして、本格的に勉強を始めてください。

また、このブログでは、皮膚の触覚が持つ機能を考察したり、触覚を用いる交流の試みとして Wify カフェも紹介しています。皮膚感覚や触覚の面白さにつき、あなたも探求を始めてみませんか。

注：　映像の中でツボ「大陵」を「タイリョウ」と発音していますが、間違いです。正しい読み方は「ダイリョウ」です。ご訂正ください。

参考資料

・M-test（経絡テスト）
　日本語　http://www.cis.fukuoka-u.ac.jp/~mukaino/J/index.html
　English　http://www.cis.fukuoka-u.ac.jp/~mukaino/E/index.html

・ケア・ワークモデル研究会　http://m-test.org/

・M-Test（経絡テスト）blog　http://caresystemforummtest.wordpress.com/

（守山正樹）