大阪公立大学
Osaka Metropolitan University
学術情報リポジトリ

中国文化と中医学理論の紹介

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2009-08-25 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 趙, 傑剛, 羽山, 由美子, 陳, 錦秀 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00005606

Journal, Sch. of Nurs. Osaka Pref. Univ. Vol. 13 No. 1
大阪府立大学看護学部紀要　13巻1号，2007

資　料

中国文化と中医学理論の紹介

Introduction to Chinese culture and theory of traditional Chinese medicine

趙　傑剛*・羽山由美子・陳　錦秀**
Jiegang ZHAO, Yumiko HAYAMA, Jinxiu CHEN

I. はじめに

国際化の進展により，看護者が多様な文化的背景を持っている人々の看護へのニーズに対応しなければならなくなる。その際，効果的で，対象者に満足感を与え，文化にあった看護ケアを提供するためには，固有の文化的背景をもった生活様式に基づいて生活している看護対象者の看護へのニーズや価値観や信念を理解しなければならない。したがって，看護者が文化的視点から相手を捉えようという姿勢が重要である。それを支えるのが，自国の文化と多様な文化への理解と受容であると考える。東アジア，特に漢字文化圏の諸国の文化に多大な影響を及ぼしたのは古代の中国文化である。それは現代の東洋文化の一つの源泉となっている。古代中国文化の理解は現代東洋文化の理解の助けとなると考える。

また，近年，欧米諸国は代替医療を再評価し，代替医療と西洋医学を統合して，治療の効率を高める動きが着実に発展している。日本補完代替医療学会によると，代替医療とは「現代西洋医学領域において，科学的未検証および臨床未応用の医学・医療体系の総称」となっている。その内容は，気功，指圧，はり灸，温泉，食事療法，アロマやハーブ療法，心理療法等，多岐にわたっている。高度医療や長期間の治療による経済的負担，薬物等の副作用による肉体的負担など現代医学の現状や問題点から，代替医療が注目される。Eisenberg, D. Mら（1998）の調査によると，アメリカ国民の42.1％は代替医療を利用している。このようなブームによって，中医学および中医看護に対して関心が高まってきている。

中医学は古代中国の素朴な自然的哲学思想を基盤として，2000年以上の歴史を経て発展してきた。病邪と直接対決しそれを滅ぼす西洋医学に対して，中医学は患者体内のバランスを整え，病邪を排除するに足りる自然治癒力を生じさせることに焦点をあてる。今後，西洋医学と中医学を今まで以上にうまく融合・統合させることで，人間の健康により一層貢献できることになると考える。そのために，中医学理論の理解が必要であると考える。

したがって，本稿では，まず，東アジア特に漢字文化圏の諸国の人々の生活様式と価値観に強い影響をもたらした中国文化を概略的に述べ，次に，中国文化に根ざした中医学の基礎理論を紹介する。

II. 中国文化

文化という概念についての定義は200種類以上あるといわれている（Jia Huixuan, 2003）が，人間によって作り出されたもので，自然存在のものと異なる点に共通的な認識を持っている。　レイニンガーは，文化を，ある特定の集団の思考や意思決定や活動やパターン化された生活様式を左右し，学習され共有され伝達された価値観，信念，規範，生活慣習をさすと定義している（Tomey A. M, 1994）。

中国文化における宗教思想は，儒教，仏教，道教を基本としている。これらの宗教思想は中国文化の基本的な土台となっており，次に，それぞれについて概観する。

1. 儒教

中国古代の周の時代に「儒」という官職があり，儀礼をつかさどり，国民の道徳倫理教育を担当した。孔子がこの職に一時的についていたため，孔子の思想は儒学といわれている（王少鋒，2000）。儒教は，また，中国古代信仰である先祖崇拝をいかにして形として行うかということを，孔子らが，厳密に理論付け，体系化したものであるといわれている（井沢，2005）。

儒教は「礼」（礼儀）ということを非常に重んじている。中国古代の著書――三礼「礼記」「儀礼」「周礼」の記述からそれを立証することができる。礼は古来の風俗・習慣・儀式・制度などから生まれたものである。礼は複雑で多岐にわたるので，これを五礼（吉・凶・軍・賓・嘉）とか，九礼（冠・婚・朝・聘・葬・祭・賓主・郷飲酒・軍旅）などの類に分けて説明することも行われ

受付日：2007年10月13日　受理日：2007年12月26日
＊大阪府立大学大学院看護学研究科博士後期課程
＊＊中国福建省中医学院看護学科　教授

てきた。

礼記は古代の儀式制度や礼の理論を集めたものである。儀礼は周公あるいは孔子が著したものと伝えられる。冠婚葬祭や制度を記したものだが，政治・宗教・親族のことも含み，宮室・舟車（船や車）・衣服・飲食など日常的資料が見られる。周礼は周公の制定した周代行政組織の書。「周官」とも言う。天官（宮中諸官），地官（地方行政・教育），春官（祭祀），夏官（軍政），秋官（司法），冬官（製作）の6部門，270余官の職制，官員，職務内容を記している（今田，1983）。

儒教のもう一つの特色は，「徳」ということを重んじることである。儒教では，個人が「徳」を修めることによって，人間社会はどんどんよくなると考える。「修身」，「斉国」，「治国」，「平天下」ということが言われたように，まず個人が徳をもって身を修める。次に，個人が所属する家庭を整える。家庭が整えば，その家庭の集合体である国が治まり，国が治めれば，国の集合体である天下が平たく治まるということである。

儒教は現在に至るまで東洋各国の倫理道徳の基本となっている。個人が尊重される西洋に対して，我々東洋人が儒教の「忠孝」思想によって，先祖を敬い，父母に孝養を尽くし，礼儀を重んじるのである。

儒教が日本に伝えられたのは，応神天皇の16年（西暦285年）に百済の王仁博士が来日し，「論語」「千字文」を持参してきたときで，それ以来，日本人の思想に大きな影響を与えた。儒学は武士の間に社会に対する道義感や責任感を植え付け，忠誠，犠牲，信義，廉恥，礼儀，潔白，質素，倹約，名誉，情愛などを重んじる道徳律「武士道」発達の裏づけともなった（井沢，2005）。

日本社会を論じて大きな反響を呼んだ中根千枝（1967）の「タテ社会の人間関係」には，日本社会の構造的特徴として「縦社会」であることを指摘している。集団意識，年功序列，家族ぐるみの雇用関係，先輩・後輩の序列，学歴重視，道徳社会など，この縦社会構造の背景に儒教思想が浸透していると考える。

2. 仏教

世界における三大宗教のひとつの仏教は，紀元前5世紀のはじめにインドで生まれ，紀元後1世紀ごろ，後漢の時代に中央アジアを経由して中国に伝わった。中国では4世紀から8世紀にかけて数多くの中国僧侶がインドへ求法の旅に出た。その中でも，中国人玄蔵の旅は特に有名である。親しまれた「西遊記」は彼の巡礼を描いたものである。

松尾（1999）と王少鋒（2000）の論著から，仏教について次のように概略することができる。

仏教というのは，仏陀の教えであるとともに，仏陀になるための教えでもある。仏教の核となる思想として，「縁起説」，「輪廻説」，「四法印」，「四諦説」がある。

「縁起説」というのは，さまざまな現象を，空間的には相依相関関係，時間的には因果関係の鎖のつながりとしてみる考え方である。たとえば，ドミノ倒しゲームのように，一枚のドミノが倒れると次々にドミノ倒しが起こるような関係である。また，死への苦しみの原因を生に対する渇愛に求めることなどがあげられる。

「輪廻説」というのは，「輪廻転生」といい，生あるものが，生死を繰り返すことを意味する。仏教では，悟らない限り，生あるものは迷いの世界を輪廻しなければならないと考えている。その輪廻の原因になるのが，生あるものの行為である。自らの行為の結果や報いを自らが受けるという意味である。自業自得というのが，もともとそうした思想からきている。

「四法印」というのは「諸行無常」，「諸法無我」，「涅槃寂静」，「一切皆苦」という仏教を特徴付ける4つの基本的主張である。すなわち，もろもろの現象は無常であり，生じたり滅したりする性質を持ち，生じてはまた滅する。一切は苦であるが，それらのものが静まれば（悟りの境地に至れば）安楽である」という意味である。

「四諦説」というのは，迷いと悟りへの道筋を四つの項目に分けて説明したものである。「諦」は真実・真理という意味である。

その一は苦諦で，これは人生が苦であるということを指している。その具体的な姿として，四苦八苦が説かれる。四苦は，生・老・病・死であり，八苦は，四苦に愛する人と別れる苦しみ，いやな人と会う苦しみ，ほしいものが得られない苦しみ，すべてのものは苦しみに満ちているという四苦を加えたものである。

その二は集諦で，具体的に苦がどのような原因から生ずるかということの探求である。たとえば，死への苦しみの原因を生に対する渇愛によるものであるという。

その三は滅諦で，これは苦とは逆の理想状態で，欲求の滅した境地を指す。

その四は道諦で，その理想の境地に達するための進み行くべき道筋を示したもので，八つの実践法が説かれる。

このように仏教では，この世の悩みの原因を，縁起説を前提にして，無常無我の真理を知らない無知や激しい欲望に求め，八正道の実践によって，仏陀の境地に至るというのが，基本思想となっている。

日常用語の中にたくさんの仏教用語がある。たとえば，世界，実際，平等，相対などが挙げられる。これらの言葉は日本・中国・韓国共通に，その起源について意識せずに用いられている。美術，建築，茶道，花道などはその起源において，仏教と密接に関係しており，また，現代社会の暮らしとも深いかかわりがある。たとえば，大晦日に108回の除夜の鐘など，仏教の再生ときよめの観念と結びついているし，お盆は亡き霊を供養する仏教の救済思想を起源とするものである。仏教思想がそのままわれわれの道徳観，価値観になったものとして報恩の念と慈悲の心を持つことがあげられる。忘恩の徒は最も嫌われ，報恩の念は最も大切とされる。さらに，われわれ

東洋人は非常に縁を大切に考える傾向がある。これも仏教の影響で，もともとは前世の縁で現在の出会いが決まり，今の出会いはまた来世での出会いへつながるという思想である。

このように，仏教は東アジア諸国において，言語，芸術，生活様式，文化パターンに強い影響を及ぼしている。

3. 道教

道教は不老不死の神や仙人に憧れる神仙思想を中心に古代中国の民間信仰が習合して成立した多神教である。道教はその内容として，道家，易，陰陽，五行，天文，占星などの各説を構成要素としている民族宗教である。道教は成熟した宗教体系として4世紀以降に形成されたといわれている。隋の文帝の時代，道士の予言を受けて李世民が反乱を平定して唐王朝を創立した。これには，ひとつの物語がある。ある日，吉という人が山西省のある山で赤いたてがみをした白馬に乗った白いひげの老人に出会った。その老人は吉という人に，当の天子にこう伝えてくださいという。「私はそなたの祖先である。今年反乱を平定してから後，子々孫々千代に天子となるであろう」。吉はただちにそのことを李氏に告げ，李は大変驚き，すぐに園山にその老人を祭る廟を建てさせた。その老人は「太上老君」と呼ばれ，道教の始祖の老子である。そして道教は「王室の宗教」として，その地位を大いに高めた。

道教も儒教や中国仏教と同じように，中国で成熟してから朝鮮半島と日本に伝えられ，大きな影響を及ぼしたのである。

道教思想は，日本文化の形成・展開に重要な影響を与えた。日本古代の宗教思想の中核をなす天皇の思想もしくは信仰が，道教の神学の影響が大きく受けていると言われている。たとえば，国技として人気のある相撲の土俵が「陰陽五行説」と神道との合体で形成されているとも言われている。土俵は丸くて太陽と同じ陽をあらわし，「四角で陰を表している。四隅の房の色も五行説から来ている。土俵の屋根は神社の屋根であるし，横綱のしめ縄も，力水も，塩も，さらに懸賞金をもらうときに切る手刀もすべて神道の様式で，聖なる世界を象徴していると指摘されている。天皇の位を象徴する「鏡・剣・玉」という三種の神器があるが，道教では，このうちの鏡と剣は，天上の帝王の権威，権力を象徴するものになっている。「神器」も道教の用語である。また，日本の皇室は紫色を重んずることは，道教において天皇大帝は宇宙の最高神として紫宮に住むという見方の影響である。元日に天皇が宮中で行っている「四方拝」は，道教のあらゆる儀式のときに行う行為と同じである。

韓国においては，国の象徴ともいえる国旗に道教の太極マークを用いるほど，道教が韓国の国家政治に強い影響を及ぼしている。韓国の国旗の太極は，創生の源の混沌状態，陰陽，火と水，動と静，融合と調和などを表している。その中心思想は，無限宇宙における万物の動きの均衡と調和である。

宇宙の無数の自然現象を，天地，上下，寒暑，男女など相対的原理で捉えようとする宇宙観がある。道教の易はこの相対的な象を陽と陰の二元として捉え，陽を—，陰を－－の記号で表現している。そしてこの陰陽の源に存する原初唯一絶対の存在である「混沌」を易は「太極」とし，○の記号で表現している。

このように，政治制度や社会の仕組みは異なっていても，歴史的な観点から見れば，東洋諸国は長期的に儒教・仏教・道教の強い影響を受けている。その結果，文化的パターン，社会構造や価値観や思考様式など，様々な面で共通したところがたくさん見られる。

III. 中医学基礎理論

中国では，病気に対して，“三分治療七分養護”という考え方が古くからあった。これは中医学理論に基づいた考え方である。中医学は患者の心身のバランスを整え，自然の治癒力を生じさせることを目的としている。その効果を高めるために，養護が治療以上に重要であるという認識である。養護は，患者自身の努力である養生とその努力を助ける看護によって構成されると考える。患者ケアの方法を広げるために，中医学的な視点から看護を見つめなおすことがひとつの方策であると考えられている。そのために，中医学理論を理解する必要があると考える。

《黄帝内経》をシンボルとする中医理論体系は，戦国・秦漢の時代に各学派の学説の融合と中国文化の確立とともに形成されたのである。この歴史的な同時性は偶然ではない。豊富な臨床経験が春秋戦国時代に蓄積され，中医学が発展してきたからである。しかし理論のレベルで説明することは，その時代では，まだ困難であり，したがって，理論構築には，中国の哲学思想及びその思考方式を借用するしかなかった。その際，秦以前の各学派の学説が役立った。複雑な人体の生理・病理現象の認識にあたって，先人は，各家が残してくれた思想の資料を参考にしても，ただ単に一家の見識に執着するのではなく，医療実践の経験に基づいて，各家の長所を吸収した。

『黄帝内経』とは，人文科学と天文，気象，人体の生理・病理現象などの自然科学を融合させたものであり，陰陽五行説，全体論，臓象経絡，弁証論治などを理論の枠組みとしている。本報告では，王新陸（2002）と王バイ（2002）著書を参照しながら，中医学理論の中心概念としての陰陽五行説，全体論，臓象経絡，弁証論治を概観する。

1. 陰陽説

陰陽という概念は，中国古代の経典の「易経」による

ものである。「易」は本来占いの書だが，儒家により，陰陽２元に基づく哲学的倫理的な解釈が施され，経典として尊ばれるに至った。陰陽説では，陰と陽は対立しながら統一している二つの側面であり，すべての物事の中に存在し，物事の運動と発展変化の源であると認識される（図１）。『黄帝内経』では，陰陽の特性として，次のように指摘している。

1) 相対性：陰陽は比較によって二つの対立する側面に分かれる。たとえば，昼と夜，黒と白。
2) 無限性：いくら小さくても，いくら大きくても陰陽が存在するという意味である。
3) 相互内存性：陰陽の中にまた陰陽があるという意味である。たとえば，昼は陽とし，夜は陰とするが，昼の中に午前と午後を相対的に考えると，午前は陽の中の陽とし，午後は陽の中の陰とする。夜の前半と後半を相対的に考えると，前半は陰の中の陰とし，後半は陰の中の陽とする。
4) 変動性：陰陽は静止不変ではなく，常に運動をしていると考える。その運動の形式は，対立制約，消長平衡，相互変換の特徴がある。たとえば，陰が強すぎると陽になり，陽が強すぎると陰になり，陰が寒い，陽が熱い，寒すぎると熱くなり，熱すぎると寒くなる。熱いは寒いから生まれる，寒いは熱いから生まれるというのが陰陽変化の規則である。

陰陽説は中医学理論体系の中の重要な概念であり，人体の組織構造，生理機能，病理変化などを説明するために用いられ，診断，治療，看護を導く役割を果たしている。

2. 五行説

五行というのは，木，火，土，金，水という５種類の物質の運行の規律を説明するものである。中医学においては，宇宙のすべてのものがこの５種類の物質の運動・変化によって構成されると認識されている。

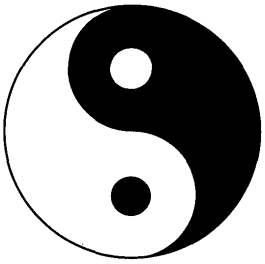

図１　陰陽説のイメージ図

五行説において，物事の属性に従って分類する際，天人相応という考え方を基盤としている。五行を中心に，空間の五方向，時間の五季節，人体の五臓を枠組みにして，自然界の現象と人体の生理病理現象を属性に従って帰納的に分類している（表１）。

表１に示すように，横列となっているのは同じ属性を持っていると考えられている。

五行説には『相生』『相克』という二つの決定的な関係がある（図２）。これをもって，物事の相互関係と変化の原理を説明している。相生は相互促進，助長の意味である。よく『相性がいい』というが，それは『相生』のことである。「木は火を生じ，火は土を生じ，土は金を生じ，金は水を生じ，水は木を生ず」という関係を『五行相生』という。相克は，相互制圧，抑制の意味である。「水は火に勝ち，火は金に勝ち，金は木に勝ち，木は土に勝ち，土は水に勝つ」という関係を『五行相克』という。

五行の相生相克は同一物事の二つの側面であり，分割できないものである。どの行においても，“生我（私を助長するもの）“，“我生（私が助長するもの）”，“克我（私を抑えるもの）”，“我克（私が抑えるもの）”という四つの関係が同時に存在している。たとえば，木を取ってみると，“木を助長するもの“は水であり，“木が助長するもの”は火であり，“木を抑えるもの”は金であり，“木が抑えるもの”は土である。このように，相互にバランスが取れて初めて生命が生き生きとし，万物が変化し続けると考えられる。

五行説をもって，人体の五臓の生理機能と相互関係，五臓疾患の相互影響を説明する。また，五行説は五臓と五味，五色などとの関係付けを行い，診断の理論基礎としている。人体はひとつの全体であり，内臓が病気になったとき，人体表面に色，音声，形態などの異常変化が見られる。たとえば，顔色が青くなり，すっぱい味を好むとき，病気は肝臓にあるという。

3. 全体観

全体観という認識は，人体内部は臓腑経絡によって構成された有機的な全体であり，また，人間と自然環境もひとつの有機的な全体であるという二つの次元が含まれ

表１　五行の分類

自然界						五行	人体				
五味	五色	五化	五気	五方向	五季節		臓	腑	五官	形態	情緒
酸	青	生	風	東	春	木	肝	胆	目	筋	怒
苦	赤	長	暑	南	夏	火	心	小腸	舌	脈	喜
甘	黄	化	湿	中	長夏	土	脾	胃	口	肉	思
辛	白	収	燥	西	秋	金	肺	大腸	鼻	皮膚毛髪	悲
塩辛い	黒	蔵	寒	北	冬	水	腎	膀胱	耳	骨	恐

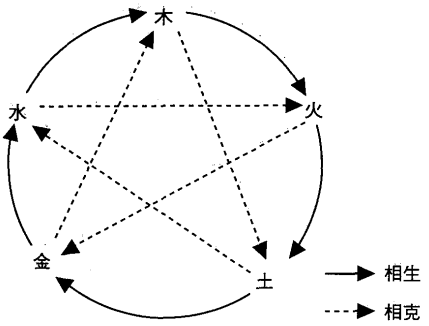

図2　五行の相性・相克イメージ図

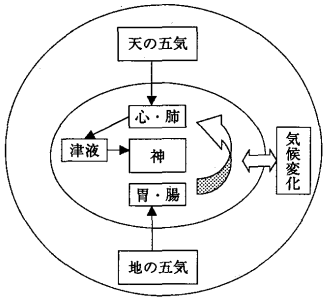

図3　全体観のイメージ図(趙)

る。それについて，次のように解釈している（図3）。「天は五気を人間に吸わせ，地は五味を人間に食べさせ，五気が鼻に入り，心臓と肺に蔵し，五色を明らかにさせ，音声を明らかにさせる。地は五味を人間に食べさせ，五味が口に入り，胃腸に蔵す。五味があれば五気を養うことができ，気が調和することができれば，津液が生まれ，自然に元気になるという。すなわち，人間の生存が自然界に依存するということである。そのほかに，自然界の気候変化も臓腑機能と関連がある。換言すると，身体の臓腑機能も気候の変化によって変化するという。たとえば，自然界では，朝日が出ると，陽気が生まれ，日中に陽気が強く，夕方になると，陽気が弱くなるという。人間体内の陰陽がこの自然界の変化によって変化する。このような見方は，人間と自然の一体性を表明することである。

4. 蔵象・経絡説

蔵は，体内の内臓であり，象は，生理・病理の現象である。蔵象説においては，人体をそれぞれの生理機能の特徴により，臓・腑・奇恒の腑という三つに分けている。臓は，心，肺，脾，肝，腎であり，五臓と称する。五臓の生理的機能は，精気の生成と貯蔵である。腑は，胆，胃，小腸，大腸，膀胱，三焦であり，六腑と称する。六腑の生理的機能は，食物を受け止め，消化吸収に関わることである。脳，髄，骨，脈，子宮は，形態上は腑に似ていて，機能上は臓に似ていることから，奇恒の腑と称する。

蔵象学は，五臓，六腑，奇恒の腑のほかに，気血津液，

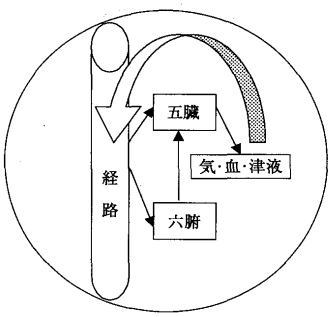

図4　臓腑学のイメージ図（趙）

経絡とともに構成される。気血津液は臓腑経絡が活動の基礎となり，その逆に，臓腑経絡の活動が気血津液の産出につながる。精気が五臓で生成され，貯蔵され，食物が六腑によって消化吸収され，精気の生成する五臓の機能を支える。臓腑がそれぞれ自分の役割を発揮し，お互いに依存しながら，共働的に，精気を生成，運送，転化し，身体を潤す機能を発揮する（図4）。

経絡には，十二の正経，十五の絡などがある。それ自体が独特な理論体系となっている。経絡が四通八達，網のように人体の中でネットワークを構成している。人体の気血運行の通路となっている。人体のそれぞれの臓腑組織が経絡を通じて一体となっている。

5. 弁証論治

弁証論治は，疾患の原因，部位，性質，勢力，病気発生のメカニズム，症状を弁別する技法を説明する理論である。弁証論治においては，特に，内的要因と疾患との関係が強調されている。「正気存内，邪不可干」という表現のように，正気が体内に充満すれば，邪気が入り込みないと説かれている。

病気の部位に関しては，複雑な病気を陰陽，上下，臓腑，経絡と分類している。病気の性質に関しては，寒，熱，虚，実と分類している。病気発生のメカニズムに関しては，19条の原理をあげている。病気診断方法に関しては，望（観察する），聞（匂いをかく），問（聞く），切（脈を取る）という四診方法が挙げられている。

このように『黄帝内経』は，陰陽五行，臓腑経絡，整体観念，弁証論治を枠組みとし，中医理論体系を構築し，中医学の基礎を築いたのである。この理論的枠組みは，現在に至って，中医学および中医看護学の臨床実践を指導している。

IV. おわりに

中国文化と中医学理論を簡略に紹介した。中国文化，中医学理論はどれをとってみてもそれ自体が数え切れないほどの書籍によって論述されている奥深い専門分野である。ここでは，九牛の一毛しか触れていないが，本文を通じて中国文化および中医学理論への理解が少しでも

深まれば，また，伝統文化と看護を改めて考えるきっかけとなればと願っている。

近年，欧米では代替療法がブームとなっている。Eisenberg, D. Mら（1998）の調査によると，米国では1990年に比べて，1997年の代替医療費用は45.2％増加した。1997年の代替医療費用は212億ドルであった。これは米国全土の入院費用を超えている。同様な傾向はイギリス，オーストラリアにも見られる（Thomas K, 2001；Maclennan A. H, 1996）。この代替療法ブームに支えられて，欧米諸国は中医学に対する関心を高めてきている（渡辺，2004）。その影響は看護界にも及んでいる。本稿の共著者の陳氏が福建省中医学院看護学科長としてたびたび欧米および日本に渡り，中医学に基づく看護を紹介したり，中医看護と現代看護の融合の主張を提唱している。諸外国の看護界においても，まだ始まったばかりであるが，積極的な交流を通して中医看護を理解する努力が伺える。

看護界全体においては，これまで長年にわたり，米国で発達してきた西洋文化に基づく看護理論のもとで，看護教育・研究・実践が行われてきた。いうまでもなく米国の看護理論が看護学の発展に多大な貢献を果たしてきた。今後，多様なニーズを持っている人々への看護ケアの施策を広げるために，東洋医学・哲学に立脚した，看護ケアのアプローチを広げることが重要であると考える。将来，西洋文化に基づく看護と東洋文化に基づく看護が融合する時代が来るだろうと推測する。それを見据えながら現在の看護学教育カリキュラムに東洋文化に立脚した新たな内容を加えることを考える必要があるかもしれないと考える。

文　献

Eisenberg D. M., Davis, R. B (1998): Trends in Alternative Medicine Use in the United States, 1990 - 1997. JAMA: Journal of the American Medical Association, 280 (18), 1569 - 1575.

Jia Huixuan (2003)：中日文化の比較研究．東洋学術研究，42 (1), 93 - 107.

Maclennan A. H, Wilson D. H, taylor A. W (1996): Prevalence and cost of alter native medicine in Australia. LANCET, 347 (9001), 569 - 573.

Thomas K. J (2001): Use and expenditure on complementary medicine in England: a population based survey. Complementary Therapies in Medicine, 9 (1), 2 - 11.

Tomey A. M (1994): Nursing Theorists and Their Work. Mosby-year Book, ／都留伸子他訳（1995）：看護理論家とその業績．医学書院.

陳錦秀（2003）：中西融合の看護の特徴と展望．福建中医学院学報，13 (1), 51 - 53.

渡辺賢治（2004）：わが国の理療文化としての漢方医療．和漢薬，611, 1 - 4.

江川幸二（2002）：代替医療が開く21世紀の医療．看護，54 (1), 90 - 95.

今田達（1983）：アジア歴史研究入門　第3巻　中国，同朋舎出版.

井沢元彦（2005）：仏教・神道・儒教集中講座．株式会社徳間書店.

李小絹（2002）：文化の反省と建替え　世紀をわたる文化哲学の思考．中国文化教程.

綾部恒雄（1990）：文化人類学と人間．編纂委員会編「角川日本地名大辞典」，角川書店.

辻村明（1990）：コミュニケーション理論の東西比較，日本評論社.

松尾健次（1999）：仏教入門．岩波書店.

王少鋒（2000）：日・中・韓三国の比較文化論．明石書店.

王新陸（2002）：脳血弁証：中医理論の発展への探索.

中根千枝（1967）：タテ社会の人間関係：単一社会の理論．講談社.

中国衛生部（2004）：中国衛生事業発展状況統計公報．http://www.moh.gov.cn/news/sub_index.aspx?tp_class=C3