

日本のONSENの社会的現状とその課題

－温泉を活用したヘルスツーリズム推進に向けてエビデンスの蓄積・共有を－

2019年12月20日（金）

独立行政法人経済産業研究所
関口陽一

1

【内容】

1. 豊富温泉の動向
2. 日本・ドイツ・フランスにおける温泉療養効果研究の動向
3. エビデンスの蓄積・共有を図る仕組みの強化に向けて

2

2

1. 豊富温泉の動向

3

3

豊富温泉の概要

北海道豊富町（稚内市の南方約40km）に位置する日本最北の温泉地

ナトリウムや塩化物を含む温泉が石油や天然ガスとともに湧出し、わずかに含まれる油分のタールに乾癬やアトピー性皮膚炎への抗炎症作用があるとされている



豊富町の位置



豊富温泉



湯快宿

(写真等出典) <https://www.town.toyotomi.hokkaido.jp/>

豊富温泉の歴史

1926年	石油掘削の際、天然ガスとともに噴出
1930年代	研究機関の調査により筋肉や関節の疾患、慢性皮膚疾患、火傷などに効果があると認められる
1990年代初頭	北海道内の主に乾癬の方々の間で効能が口コミで広がり始める
1992年	国民保養温泉地に指定される
1998年	北海道立衛生研究所の内野栄治博士らの研究報告（『北海道立衛生研究所報』48(1998)pp.1-9）
1999年	自炊形式の宿泊施設「湯快宿」開設（2015年に現在地に移転）
2000年代	アトピー性皮膚炎の方々の間でも知られるようになる
2003年	北海道立衛生研究所の内野栄治博士らの研究報告（『温泉科学』53(3)(2003)p.111）
2006年	医療従事者が常駐する健康相談室を開設 アトピーフォーラム in 豊富を初めて開催 日本臨床皮膚科医会のセミナーで豊富温泉が取り上げられる
2009年	湯治客の生活をサポートするコンシェルジュ・デスクを開設
2017年	温泉利用型健康増進施設（連携型）に認定される

(出典) <https://toyotomi-onsen.com/history> 等より作成

4

4

温泉利用型健康増進施設の概要



厚生労働省が定める一定の基準を満たし、温泉を利用した健康づくりを図ることができる施設

(特徴)

- 温泉を利用した各種の入浴設備と運動設備が総合的に整備されている。
運動施設：トレーニングジム・プールなど
入浴施設：かぶり湯、寝湯、気泡浴、ミストサウナなど
- 温泉利用指導者資格を持ったスタッフが、医師が作成した温泉療養指示書に従って入浴指導を行う。
- また、安全管理や応急処置、生活指導全般も行う。
- 温泉療法の知識・経験を有する医師のいる医療機関と提携している。

(注)

- 2016年4月より、温泉施設と運動施設が同一建物内になくとも連動していればよいと認定条件が緩和された（従来の施設と区別するため「連携型」と呼ばれている）。

認定施設を利用して温泉療養を行い、かつ要件を満たしている場合には、施設の利用料金、施設までの往復交通費について、所得税の医療費控除を受けることができる

(要件)

- 医師が作成した温泉療養指示書に従い認定施設で温泉療養を行い、医師の証明書を提出
- おおよそ1か月に7日以上利用（連続する7日間でなくてもよい）
- 温泉利用施設と運動健康増進施設を両方利用した際の利用料金等に適用

5

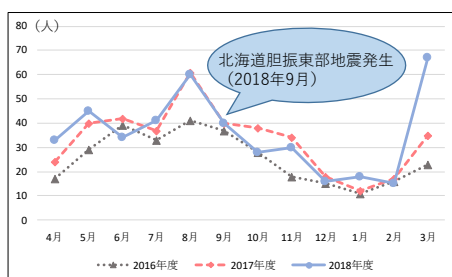
5

豊富温泉の湯治者数及び湯治期間の推移



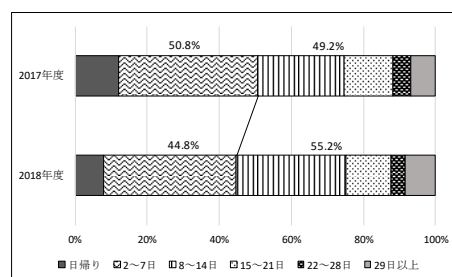
- 2017年7月4日に温泉利用型健康増進施設（連携型）に認定された後、湯治者数は増加基調で推移
- 湯治期間も長期化（8日以上の湯治者の割合が50%超に）

月別湯治者数の推移



(出典) 豊富町資料より作成

湯治期間別湯治者数構成比の推移



(出典) 豊富町資料より作成

6

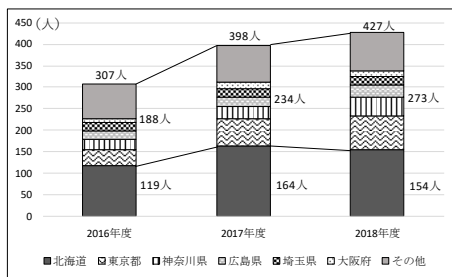
6

豊富温泉の都道府県別湯治者数の推移及び情報源



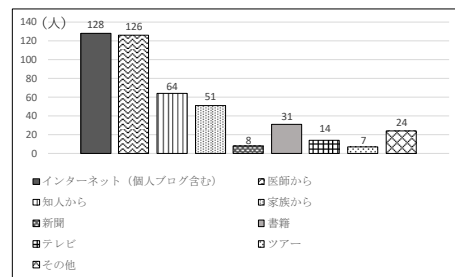
- 温泉利用型健康増進施設（連携型）に認定された後、北海道外からの湯治者が大幅に増加
- 湯治に来たきっかけとなった情報源はインターネット（個人ブログ含む）、医師、知人、家族の順
- 湯治者の多い東京都、広島県には患者に豊富温泉での湯治を推薦する皮膚科医がいる

都道府県別湯治者数の推移



(出典) 豊富町資料より作成

湯治に来たきっかけとなった情報源（2018年）



(出典) 豊富町資料より作成

豊富温泉において医療費控除申請者数が多い要因



公共交通機関利用時の交通費負担が大きい

豊富温泉までの片道普通運賃

- 東京発（稚内空港経由）約46,000円
- 札幌発 交通手段により約6,000円～約24,000円



- 新たな湯治者の来訪
- 北海道外の湯治者の来訪 に貢献
- 湯治期間の長期化

医師による紹介

- 東京都や広島県からの湯治者が多い
- 最近、愛知県からの湯治者も増加



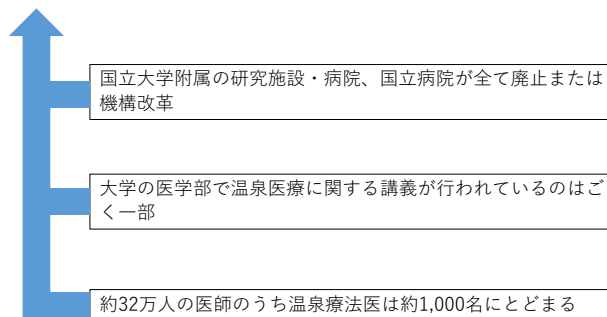
- 効能が知られている
- 皮膚疾患療養効果のエビデンス
(例) 北海道立衛生研究所の内野栄治医学博士らによる研究

2. 日本・ドイツ・フランスにおける温泉療養効果研究の動向

日本における温泉療養効果研究

日本温泉気候物理医学会や日本健康開発財団を中心に温泉療養に関する医学研究を実施

しかし、エビデンスの蓄積、共有を進めづらいのが現状



国立大学温泉医学研究施設の状況

大学	温泉医学研究施設名 (設立時)	設立	閉鎖等
東京大学	医学部内科物理療法学講座	1926年	1998年
九州大学	温泉治療研究所	1931年	2011年
北海道大学	医学部附属病院登別分院	1935年	1996年
	医学部附属温泉治療研究施設	1956年	1994年
鹿児島大学	県立鹿児島病院附属霧島温泉療養所	1937年	2018年
岡山大学	岡山医科大学三朝温泉療養所	1939年	2016年
東北大学	医学部附属病院鳴子分院	1944年	1994年

(出典) 東威・合田純人(2019)「国立大学温泉医学研究所の軌跡」『日本温泉気候物理医学会雑誌』82(2), pp.48-52より作成

ドイツにおける温泉療養制度及び温泉療養効果研究

温泉療養制度

4年毎に3週間までの温泉療養に医療保険適用

(条件)

- 家庭医らの診断書や助言のもと、患者の症状に合わせて健康保険審査医の審査を経て指定されたクアオルト（療養地）に滞在
- 温泉療養医が診察し、療養期間中の療養全体の具体的な処方を受けてから療養生活に入る

(注)

- 滞在中の治療費、滞在費に医療保険が適用される
- 1996年に社会福祉法が改正されるまでは3年毎に4週間までの温泉療養に医療保険を適用

約300か所の温泉地・保養地に2008年には約1,900万人が滞在

- 平均宿泊日数は5.4日

(参考)

- 温泉療養医は約1,000人

温泉療養効果研究

以前から科学として研究対象

↓

- 温泉医学は大学の医学教育課程に組み込まれていた
- 鉱水、温泉由来の天然ガス、泥に関する多くの生理学的、医学的研究

温泉医学を研究する大学レベルの研究施設急減（1990年代以降）

↓

- 薬物療法などの即効性のある治療法の導入
- 理学療法、作業療法など現代的なリハビリテーション医療への切り替え
- 健康づくり、リラクセス、美容などのウェルネスへの関心の高まり

医療保険制度見直しもあり、クアオルトもウェルネスのニーズへの対応を充実

11

11

フランスにおける温泉療養制度及び温泉療養効果研究

温泉療養制度

1947年から年間3週間まで温泉療養に医療保険が適用され、温泉療養費の65%が還付される

(条件)

- 医師の診断書
- 一度に同じ温泉地に3週間滞在（日曜日を除く18日間治療）

(注)

- 年収が一定水準以下の場合、交通費、宿泊費の一部も支給される

110か所の温泉地に2018年には約60万人が滞在

- 利用者の77.8%はリウマチ患者
- 利用にかかる費用は平均約1,100ユーロ

(参考)

- 温泉療養医は約850人

温泉療養効果研究

2004年からフランス温泉研究協会が医療サービスの評価・実証及び研究を行う研究プロジェクトに補助金を提供

(財源)

- 各温泉療養者より徴収する2ユーロ
- 温泉療養者が滞在する温泉地の温泉市長町長協会からの資金

2018年までに51の研究プロジェクトに1,310万ユーロを投入し、エビデンスを蓄積・共有

(研究プロジェクトの例)

- 膝関節炎
- 肥満
- 乳がん

12

12

3. エビデンスの蓄積・共有を図る仕組みの強化に向けて

13

13

温泉の利用目的

- ドイツやフランスでは、療養と保養・ウェルネスが明確に区別されてきた
- 日本においては、療養と保養・ウェルネスの境界が必ずしも明確ではなく、ヘルスツーリズムや新・湯治も両者を包含している
- 一方で、日本では療養の根拠となるエビデンスの蓄積・共有が難しくなっている

	日本	ドイツ	フランス
療養	<ul style="list-style-type: none"> • 湯治の歴史や温泉利用型健康増進施設が存在 • エビデンスの蓄積・共有が難しくなっている 	<ul style="list-style-type: none"> • 従来から力を入れてきた分野 • エビデンスに裏付けられた療養の実績 	<ul style="list-style-type: none"> • 従来から力を入れてきた分野 • エビデンスの蓄積を強化中
保養 ウェルネス	<ul style="list-style-type: none"> • 第二次世界大戦後から主流 	<ul style="list-style-type: none"> • 1990年代から強化 	—

(出典) 各種資料より作成

14

14

(参考) ヘルスツーリズムと新・湯治



ヘルスツーリズムの定義

- 自然豊かな地域を訪れ、そこにある自然、温泉や身体に優しい料理を味わい、心身ともに癒され、健康を回復・増進・保持する新しい観光形態であり、医療に近いものからレジャーに近いものまで様々なものが含まれる（観光立国推進基本計画）
- 健康・未病・病気の方、また老人・成人から子供まですべての人々に対し、科学的根拠に基づく健康増進（EBH: Evidence Based Health）を理念に、旅をきっかけに健康増進・維持・回復・疾病予防に寄与するもの（特定非営利活動法人日本ヘルスツーリズム振興機構）

新・湯治の定義

- 温泉地訪問者が、温泉入浴に加えて、周辺の自然、歴史・文化、食などを活かした多様なプログラムを楽しみ、地域の人や他の訪問者とふれあい、心身ともに元気になること
 - 年代、国籍を問わず楽しむこと
 - 滞在期間を問わないが、より長期の滞在を行うことが効果的
- 従来の「湯治」のイメージであった「主に温泉入浴を中心とした療養」を含みつつ、より積極的に周辺の自然環境や歴史・文化、食等に触れるようなプログラムを経験し、温泉地全体を楽しみながら、心身ともにリフレッシュすること
- 療養やストレス軽減、リフレッシュの効果を可能な限り科学的に明らかにし、「新・湯治」の広報や、プログラムの改善に活用していく

（出典）自然等の地域資源を活かした温泉地の活性化に関する有識者会議（2017）『自然等の地域資源を活かした温泉地の活性化に向けた提言～「新・湯治 - ONSEN stay」の推進～』

15

15

エビデンスの蓄積・共有を図る仕組みの強化に向けて



- これまでも温泉は療養に活用されてきたものの、日本において、療養と保養・ウェルネスを両輪として温泉の利用をさらに進めていくのであれば、医師へのさらなる浸透を図るため、エビデンスの蓄積・共有を図る仕組みを強化することが望まれる
- エビデンスの蓄積・共有を図る仕組みを強化するための財源としては、入湯税の税率引き上げも選択肢の一つになり得る

入湯税の概要

市町村が鉱泉浴場入湯客から徴収する目的税

（用途）

- 環境衛生施設
- 鉱泉源の保護管理施設
- 消防施設その他消防活動に必要な施設
- 観光の振興（観光施設の整備を含む）

標準税率：1人1日150円

税収（2017年度）：227億円

入湯税の超過課税実施状況

市町村名	実施時期 (実施期間)	超過税率	超過分 収入見込	用途
三重県桑名市	1978年	210円	不明	観光振興、環境衛生施設、消防施設等
岡山県美作市	2005年	200円	不明	観光振興、環境衛生施設、消防施設等
北海道釧路市	2015年 (10年間)	250円 (阿寒湖温泉の一部)	48百万円/年	観光振興
大阪府箕面市	2016年	200円	不明	観光振興、環境衛生施設、消防施設等
北海道上川町	2018年	250円 (層雲峡温泉の一部)	50百万円/年	観光振興
大分県別府市	2019年 (5年間)	250円 (1泊6,001円～50,000円) 500円 (1泊50,001円～)	153百万円/年	観光振興、温泉保護

（出典）各種資料より作成

16

16