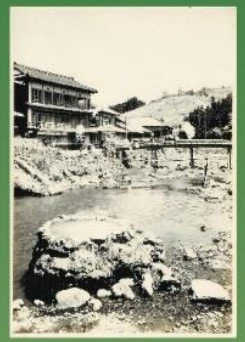
お湯を触る松尾博士



カニ湯

長湯温泉の沿革

８世紀半ば　豊後風土記に「湯の川」と記される
１５７７年（天正５年）　古文書「湯原温泉の事」
１６７１年（寛文１１年）藩主の命により「葛渕温泉お湯屋」の建設
１７０６年（宝永３年）　岡藩により「お茶屋（温泉、宿泊）」の建設
１７８１年（安永１０年）岡藩による「御前湯」の建設
１８４２年（天保１３年）岡藩により「川平湯」の建設
１９３１年（昭和６年）　九州大学温泉治療学研究所の調査研究
１９３３年（昭和８年）　長湯観光協会設立
〃　　九州大学長湯温泉研究所設置
１９３５年（昭和１０年）ドイツ式建築「御幸湯」完成
１９８９年（平成元年）　ドイツとの炭酸泉交流がはじまる
全国炭酸泉シンポジウム開催
１９８２年（平成４年）　国際イベント「西洋と日本の温泉文化フォーラム」開催
１９８３年（平成５年）　飲泉場「ＣＯＬＯＮＡＤＡ」完成
１９９８年（平成１０年）温泉療養文化館「御前湯」の完成
２０００年（平成１２年）ラムネ温泉館の完成
２００４年（平成１６年）ドイツ国バートクロツィンゲン市と国際姉妹都市の締結

長湯温泉は古くから岡藩主・藩士の湯治に利用され、温泉治療学の権威、九州帝国大学の松尾武幸博士に「飲んで効き、長湯して効く胃腸心臓に血の薬」と言わしめた、日本有数の炭酸泉である。温泉療養の先進地であるドイツとの交流も深く、町ぐるみで独自の保養温泉地文化を探求してきた。

「外湯をめぐり、暖かい温泉を毎日飲む。」このような慣習が長湯地域には古くからあり、現在まで継承されている。これらの湯治文化を、地域内外に発信するため、本市では「竹田式湯治」を推進。滞在型療養に保健を適用される、日本初の試み「温泉療養保健制度」と併せて、日本一の国民保養温泉地を目指す取組みを行っている。

御前湯

温泉療養保健システム（大分県・竹田市）

【背景】

九州アルプスに接する竹田市は、広大なスケールを誇る久住高原や歴史・文化を伝える城下町を有するとともに、全国屈指の炭酸泉「長湯温泉」をはじめ「七里田温泉」や「赤川温泉」、城下町の「竹田温泉」など市内各地に個性的な温泉をもつ温泉都市です。　近年、日本中で健康志向が強まっており温泉の効能も注目されている状況ですが、温泉療養に医療保険を適用することについては、これまで専門機関の長年の働きかけにも関わらず、未だ実現には至っておりません。　また、竹田市は、温泉療養の先進地であるドイツと積極的な国際交流を続けており、温泉療養に医療保険が適用され、健康づくりに活用されている現場を見てきました。　こうした背景から、温泉を生かした予防医学と健康づくりをテーマに、中長期滞在型の観光施策として、竹田市独自の「温泉療養保健システム」に平成23年度から取り組んでいます。

システムの内容・流れ

［3種の特典］

特典1	特典2	特典3
対象宿泊施設利用分保健適用	対象立寄入浴施設利用分保健適用	様々な施設でスペシャル特典
期間中3泊以上ご宿泊の方	1回ご利用に付き200円が保健適用されます。	食事、体験イベント等々、様々な施設で
1泊につき ¥500	¥200（1回）	スペシャル特典
14泊を上限とします。	1泊泊につき2回までを限度とします。	詳しくは中面の特典リストをご覧ください

受取り　・パスポートを観光協会窓口で受取る。

滞在　・滞在期間中、対象の立寄入浴施設、宿泊施設でパスポートにスタンプを押してもらう。

申請　・パスポートに付属の申請書に必要事項を記入し、観光協会へ提出。

振込　・審査の上、指定の口座に後日「保健給付」される。

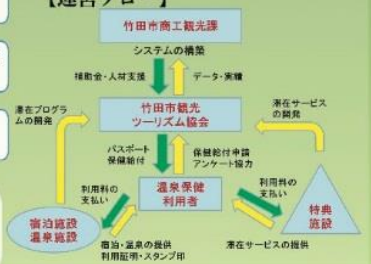
【温泉療養保健システムとは】

温泉療養保健システムとは「保養」や「健康（＝保健）」を目的とした温泉療養に、助成するという竹田市独自の施策です。具体的には、市内の指定宿泊施設に３泊以上宿泊した方が対象で、宿泊１泊につき５００円、立寄入浴１回につき２００円が助成される仕組みです。

利用者は、観光協会窓口などで発行している「温泉療養保健パスポート」を受け取り、滞在中、宿泊先や立寄入浴施設などを利用する際、パスポートにスタンプを押してもらいます。滞在終了後に、パスポート付属の申請書に必要事項を記入し申請すると、審査の後に、後日指定口座へ助成金が振り込まれます。その他にも、パスポートを持っているだけで、飲食店などで割引等のサービスが受けられます。

また、システムの利用と合わせて、竹田市で「温泉」「食べる」「歩く」「笑う」を体感することで元気になれる"竹田式湯治"の提案もしています。

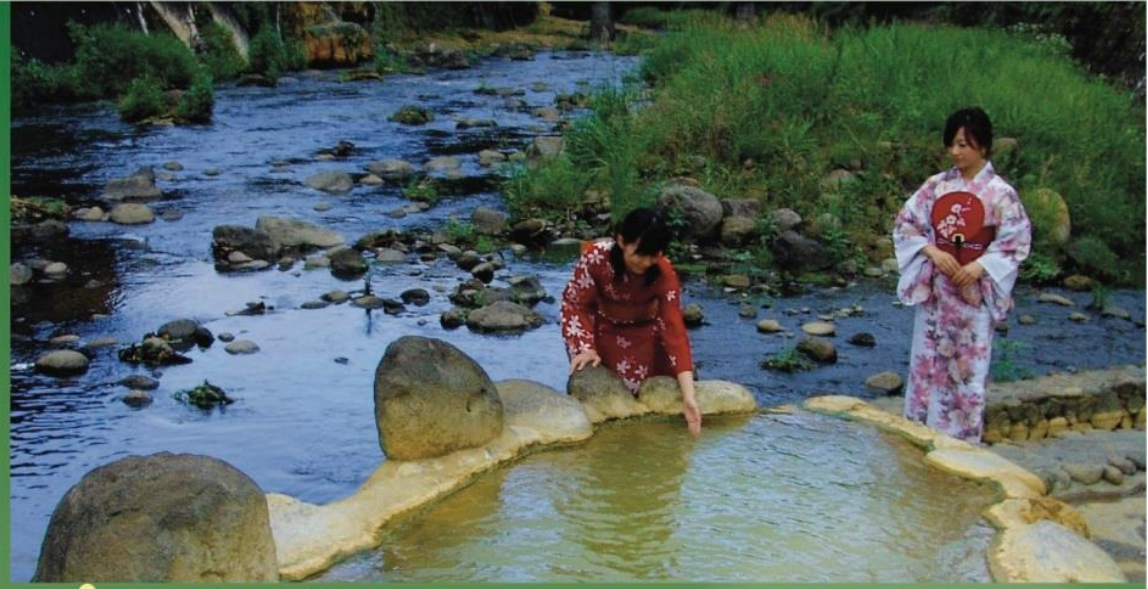
【運営フロー】



【今後の展開として】

温泉療養保健システムを利用しながら、竹田式湯治を体験できる商品づくりを進め、可視化していくことで、多くの方が気軽に温泉療養を体感できる温泉地を目指していきます。

©健康と温泉フォーラム　printed in Japan 300



健康と温泉フォーラム2014竹田市 特別研究セミナー 長湯温泉

- 入湯税の戦略的活用による温泉研究の振興 -

2014年 11月1日（土） 11月2日（日）

大分県竹田市 直入支所ホール（大分県竹田市直入町大字長湯8201）

【主催】　健康と温泉フォーラム竹田市実行委員会
一般財団法人日本健康開発財団/温泉医科学研究所
特定非営利活動法人健康と温泉フォーラム
【後援】　地域活性学会、日本温泉気候物理医学会、温泉療法医会、竹田直入温泉連絡協議会
【協力】　PHP研究所 株式会社ANAセールス

11 月 1日（土）交流会

18：00−20:00 交流レセプション（長湯歴史伝承館「万象の湯」）

11 月 2日（日）特別研究セミナー・視察→熊本空港→熊本駅

9:00-9:50　開会式
挨拶　伊藤義文 (実行委員会会長、長湯温泉旅館組合長)
栗原茂夫 (一般財団法人日本健康開発財団理事長)
首藤勝次 (竹田市長)
9:50-10:30 記念講演「炭酸泉の効能」
伊藤 恭(伊藤医院院長、温泉療法医)
10:30-12:20 パネルディスカッション「入湯税の戦略的活用による温泉研究の振興」
コーディネーター 合田 純人(健康と温泉フォーラム常任理事)
パネラー　猪熊茂子 (温泉療法医会会長)
布山裕一 (前日本温泉協会事務局長)
大野正人 (高崎経済大学地域政策学部観光政策学科教授)
末松千尋 (旅行ライター)
12:20　閉会 記念撮影 竹田市内へ移動(マイクロバス)
13:00　昼食*(城下町御客屋)後 市内視察(岡城跡、武家屋敷、滝廉太郎記念館等)
14:15　竹田市内発熊本空港へ移動 (マイクロバス)
16:50　熊本空港着**
17:30　熊本駅着

**ANA648便熊本空港発17:40 羽田空港着19:15に接続

11/2 9:00-9:50　開会式

■歓迎挨拶

首藤 勝次
大分県竹田市長

九州アルプス「くじゅう連山」の麓に広がるここ「長湯温泉」において、名湯百選©を記念して「健康と温泉フォーラム2014竹田市」が開催されますことに深く感謝申し上げるとともに、全国からお集まりいただいた温泉関係者の皆様に心から歓迎を申し上げます。

ご案内のように、世界有数の温泉資源をもつ我が国では、古くから湯治という素晴らしい温泉文化がありました。自然治癒力を高め免疫力を上げる伝統的な予防医学でありましたが、戦後の高度経済成長の陰で徐々に削ぎ落とされてきたのであります。

竹田市は日本一の炭酸泉と言われている長湯温泉をはじめ、市内各地で貴重な温泉が湧出しています。この温泉を活かした竹田市の独自施策が、療養の滞在に保健が適用されるという日本初の試み「温泉療養保健制度」であります。現在、この制度を核に岡城・城下町や久住高原など竹田市の魅力をリンクさせた竹田式湯治を推進しているところです。このローカルな取組みが参加の皆様の温泉地形成に少しでもお役に立てれば幸いであります。

最後に、長湯温泉でのフォーラム開催にご尽力いただきましたNPO法人「健康と温泉フォーラム」と関係の皆様に深く感謝申し上げますとともに、このフォーラムが参加の皆様にとって大きな成果となりますようご祈念申し上げ、ごあいさつといたします。

■主催者挨拶

栗原　茂夫
一般財団法人日本健康開発財団　理事長

「健康と温泉フォーラム２０１４竹田市「特別研究セミナー長湯温泉　－入湯税の戦略的活用による温泉研究の振興－」が、観光カリスマとして、また独自の「温泉療養保健システム」等全国に先駆け様々な政策に取り組む首藤市長のお膝元竹田市長湯温泉において、大勢の温泉ファンの皆様方と共に開催できましたことを深く感謝申し上げます。

また、平素から温泉振興の推進のために御尽力されていることに厚く御礼申し上げると共に、その御労苦に対し心から敬意を表します。

さて、我が国の高齢化は極めて急速に進んでおり、社会・経済情勢の変動等と相俟って、国民生活に広く影響を及ぼしています。本格的な高齢社会の到来を目前に控え、国民一人一人が安心して生活を送れるよう、温泉を活用した健康づくりの推進や温泉地域の活性化を早急に進めていく必要があります。

その一環として、使途が環境衛生施設、鉱泉源の保護管理施設、消防施設、観光振興等に限られる入湯税を、温泉を活用した健康づくりの推進や温泉の効能に対する医科学的研究等に活用させていこうという試みは極めて重要であると考えています。

結びにこのセミナー開催を契機に、参加者及び参加地域の相互の連携が一層深まる共に、皆様方のご健勝と各地の更なる発展を祈念し、ご挨拶とさせていただきます。

9:50-10:30 記念講演「炭酸泉の効能」

伊藤 恭
伊藤医院院長、温泉療法医

長湯温泉は大分県竹田市にあり、くじゅう連山の麓に位置する。昭和初期、ドイツの温泉医学を学んだ九州帝国大学松尾武幸博士が長湯温泉の医学的効果を動物実験等で実証した。松尾博士はその効果を「飲んで効き　長湯して効く　長湯のお湯は　心臓胃腸に　血の薬」と詠み称えた。当時の長湯温泉協会は研究成果をチラシ等で広報活動を行い、長湯温泉は医学的に温泉効果を推奨された湯治場として栄えた。しかし、戦後の混乱や高度成長に伴い、交通の不便な長湯温泉では利用客は減少し、湯治場としても衰れてきた。その後、炭酸入浴剤を開発中の(株)花王が昭和62年に行った全国泉源調査により、入浴可能な湯温でありながら、高濃度炭酸ガスを含有する温泉が豊富に湧出し、しかも豊富な湧出量の源泉が狭い地域に多数存在する温泉地は、長湯温泉が我国唯一である事が明らかになった。この時期創設された「ふるさと創生」の基金を原資として、平成１年に「全国炭酸泉シンポジウム」が開催された。演者は、長湯温泉に入浴すると、①血管を拡張し、②心臓の働きと血流を促進し、④優れた保温効果を持つ事を明らかにした。さらに、長湯温泉入浴で血管の機能が改善する事も明らかになった。著明な医学者オスラーは「人は血管とともに老いる」と表現し、「人の老い」の本質は「血管の老化」であると説いている。血管機能改善効果のある長湯温泉は、高齢化社会を迎えた我国では極めて貴重な健康資源であるともに、地域に於いては貴重な経済資源である。

10:30-12:20 パネルディスカッション
「入湯税の戦略的活用による温泉研究の振興」

コーディネーター
合田 純人
健康と温泉フォーラム常任理事

■温泉と温泉地をめぐる社会認識の変化と、その認知に向けての学際的な体系の再統合、そしてその為の入湯税の戦略的活用

東日本大震災以降の生活価値観の変遷と大量消費社会への反動など、我が国の社会の大きな課題から「生命資本」という新しい一つの概念に生まれつつあります。戦後の自然との関わりと日本社会のあり方を再考した時、「生命資本」－「養」－その生命をいつくしみ保養・維持するという温泉の本来的・本質的な医学的機能と社会的機能が超消費社会の反面として再評価され始めています。しかし、一方先人が築いた我が国の温泉研究（医学、地学、民俗学等など）が大きな危機に陥っているのも事実です。各研究分野相互に意見を共有する場がなく、継続を叫ぶ各研究者の結束が計れず、社会から取り残されたというのが現実ではないでしょうか。すくなくとも世界に誇る温泉大国と呼ばれるに相応した温泉の研究体制を早急に立ち直らせ、先人が築いた我が国の温泉研究体系を継承するための人材の育成と、研究体制の整備が緊急の課題です。諸外国の温泉研究費は温泉地を持つ自治体、民間事業者（ホテルなど）、と医療研究組織など産官学が合同して「クアタックス」（保養地税）の一部を活用、専門的に一本化した研究を継続しており、その金額はザクッと概算で年間５００万ユーロ（フランス）、イタリア（３００万ユーロ）程度の基礎研究を毎年行っています。

それに比べ我が国は実質いくら温泉の研究に予算が割り当てられているのか、国、町、大学、学会、民間、どの組織も何も掴んでもいないのが現状ではないか。

温泉研究振興機関の必要性を認識し、研究予算の担保として全国の自治体で目的税から一般税化している「入湯税」の目的税としての再興が可能か真摯な論議を深めたい。

パネラー
猪熊茂子
温泉療法医会会長

日本の温泉の源泉数3万、温泉地数3千は、世界に類を見ない。また、誤をし、浴槽入浴が定着したことも類を見ない。江戸時代には湯治が確立して経験医学として「何々の湯」が知られたが、近代医学が後にそれを追認している。1931年温泉治療学研究所が九州帝国大学に附置され、以降1951年までに計6国立大学に置かれ、1935年に日本温泉気候物理医学会（温気）が設立され、温泉医学研究が興隆した。しかし、半世紀後には活動に幕を引かれるに至る。社会的支援が乏しい中、温気は活動を持続させてきた。医学研究費は、各医療機関・研究機関・その設立母体の予算、応募と競争による文科省・厚労省交付の科研費、民間の研究助成団体や企業からのものなどがあるが、基幹と言える科研費には温気の領域の該当応募枠がない。2008年以降温気は、国民的問題と認識さるべき入浴関連事故について国に調査と研究を求めてきたが、2012年に漸く指定型として厚労科研班が設置され年数百万円が2年間交付された。研究持続を応募型研究費取得で行おうとしたが、該当枠がなかった。環境省の「温泉入浴の適応と禁忌改訂」は公募入札事業で、温気が請負ったが、既に終了した。温気の世界連合体であるISMHは、93年目にして初の欧州外開催を京都で行ったが、開催資金調達は会員と周辺の多くの努力によった。

しかし政府が医療費高騰を抑えようとするなか、温泉を積極的に利用した自治体のそれは減少傾向にあるとする報告は既に提出されている。低温サウナ（和温療法）が認められ、CO2浴機器を用いた炭酸泉の有効性検索など研究は続けられている。近代医学は再生医療にまで及んだが、そうはいっても、ヒトの身体自体に備わった諸種刺激に対応する反応、回復力を用いるわけで、その研究は最も基本的なものと言わざるを得ない。

パネラー
布山裕一
健康と温泉フォーラム専門委員
流通経済大学講師（非常勤）

■入湯税の成り立ちおよび現状と課題

温泉に関する税は、古くは鎌倉時代に遡り、徳川時代には多数の湯治場において、湯冥加・湯運上等の税が課せられた。これらの税は、「ムラ」に課せられたという共通点を有する。昭和２（1927）年、地方税規則の雑種税の対象に「温泉」が追加され、温泉に関する課税根拠が明らかになった。戦前における鉱泉税は、入湯客を対象としたものではなく、営業税的性格を有していたと考えられる。

戦後、昭和22（1947）年の地方税法改正で入湯税が規定される。昭和25（1950）年の改正で鉱泉浴場を有する市町村が課す税となり、種別は普通税とされた。入湯税が目的税となるのは、昭和32（1957）の改正による。入湯税を課す市町村は、その税収を環境衛生施設、鉱泉源の保護管理施設及び観光施設の整備を実施するために使途することになった。

課税目的は昭和46（1971）年に消防施設等の整備が追加され平成３（1991）年に観光の振興が追加され現在に至る。入湯税は目的税であるから、目的以外に使えないはずだが、一般財源に組入れられ使途が不明確な市町村が圧倒的に多いのが現状である。

鉱泉浴場の核心は温泉（鉱泉）そのものであるから、入湯税の課税目的の最重要項目は鉱泉源の保護管理であり、第一義的に使途すべきであると考える。源泉が私有財産であるか否かにかかわらず、その資源保護対策を実施することで温泉地や鉱泉浴場施設は持続可能となり、観光振興に繋がる。具体的な方策は、地域における温泉のキャパシティ把握ならびに源泉の継続的モニタリングであり、過剰採取や変化が現れた場合は、何かの対策を実施する体制を構築する必要がある。

入湯税の使途について明確にし、目的に沿って使途すること、そして課税目的を再検討していくことの必要性を指摘したい。

パネラー
大野正人
高崎経済大学地域政策学部観光政策学科教授

1. 温泉医学を核とした長期滞在の必要性

温泉の医学的効用は温浴や泉質という入浴による直接的効果で語られることが多いが、実際にはこれらの施術や行為に加えて、リハビリ指導とその実践としての散策や軽体操などの自主的な健康作りや運動、さらには食事や安眠などが一体となって、相乗効果を発揮していると考えるべきである。そして、その相乗効果を得るための条件は、温泉地に長期滞在することで、健康に配慮した生活習慣が、日常生活の惰性や誘惑から切り離された環境で体験できることにある。

2. マーケティング上の課題－旅行目的の創出－

人々が旅行する目的は常に複合的である、という観点から考えると、仮に「治療・健康作りmedical,health」が主たる目的であっても、それと複合して「狭義の観光（sight-seeing）」、「滞在余暇活動（resort,recreation）」、「交流（communication）」も付随目的となる。従って、これらの活動を促進する環境作りと体験プログラムは重要である。逆に、観光が主目的の人には、長期滞在やリピートの強力な動機となる"地域住民との交流"の促進を通じて滞在を促し、そこでの「滞在余暇活動」から健康への気付きの場、入門編としての健康診断プログラムを経て「治療・健康作り」に結びつけていくプロセスが必要である。

3. 健康保養温泉地に求められる環境と機能

以上の観点から、健康作りをテーマとする温泉地の振興のためには、基本となる温泉医学と治療の仕組みづくりだけでなく、以下のような滞在と健康作りの仕組みが必要とされている。

（1）優れた自然環境づくりと、そこでの自主的な健康作りを誘発する体験プログラム

（2）治療・療養やリハビリ以外の余暇活動、生活活動の提供。そのための各種住民向けサービス（図書館、福祉バス、公共スポーツ施設、公民館のレクリエーション活動等）の活用

（3）長期滞在に適した宿泊施設。滞在客（１人）と週末に付き添いに来る家族などの、可変的宿泊人数への対応と、多様で自由度の高い食事の提供

（4）観光エクスカーションツアー。観光目的客への魅力ともなることで健康作り誘客に寄与

パネラー
末松千尋
旅行ライター

恩師である旅行作家の竹村節子先生に勧められ、入湯税について調べています。不況の煽りを受け、旅館・ホテルの倒産が相次いだとき、重要文化財の建物でも取り壊されることに危惧を感じました。何らかの形で入湯税を活用することはできないだろうか、それが始まりでした。

ところが調べてみると、「環境衛生施設」や「消防」「観光振興」に比べ、「鉱泉源の保護」への割合が少なく意外に感じました。入湯税は温泉のためになる税金だと思っていたからです。「鉱泉源の保護」に3割を充当している三重県・鳥羽市が最も多く、市町村の多くは1割前後です。しかも、保護の対象は市町村の施設に限られ、旅館・ホテルが所有する「鉱泉源の保護」にはほとんど充当されていません。東日本大震災後、ある東北の旅館を訪ねたことがあります。地震の影響で源泉のひとつが止まり、大規模な修理工事を行うか新たに掘削をするか、決断を迫られていました。取材中も銀行から頻繁に連絡が入り、緊迫した様子が伝わりました。日頃から自然災害等に備えて入湯税をプールし、まとまった金額が必要になったとき、役立てることができたらと思います。

また、最近は後継者不足などの理由で、一軒宿の廃業も出ています。廃業に伴い源泉が放置されるケースがあり、枯渇の恐れが各地で起きています。旅館・ホテルの敷地内でも、地域の共有の財産として、こうした鉱泉源を保護することは難しいでしょうか？

平成23年度の入湯税の決算額は209億円です。少子高齢化が進み、年々金額は減少しています。地域ごとに事情は異なり、一括りにはいきませんが、それでも入湯税はあと少しだけでも、温泉のために使われて欲しいと思います。

PROFILE　プロフィール

首藤 勝次（しゅとう　かつじ）
昭和４７年　同志社大学入学
昭和５１年直入町役場に就職（企画・広報・国際交流・文化振興等に活躍）
平成１０年　温泉館「御前湯」初代館長に就任
平成１４年　大分県議会議員に初当選～平成１９年３期目当選
平成２１年　竹田市長就任

栗原 茂夫　（くりはら　しげお）
一般財団法人　日本健康開発財団　代表理事　理事長
温泉利用指導者、温泉入浴指導員
1958年東京生まれ。筑波大学比較文化学類卒業。1980年日本交通公社（現ＪＴＢ）入社。宇都宮支店長、ＪＴＢ関東常務取締役を経て、2012年より現職。日本健康開発財団は昭和４９年設立以来、総合健診センターの事業運営や、温泉療法、気候療法等を利用した健康増進プログラムの開発・研究等、一貫して予防医学を基本に据えた事業推進に取り組んでいます。

伊藤 恭　（いとう　きょう）
伊藤医院院長、温泉療法専門医、日本温泉気候物理医学会評議員。
大学を卒業後、大分医科大学勤務を経て昭和６２年帰郷、伊藤医院院長となる。地域医療とともに温泉研究に従事。長湯温泉で医院内の温泉を利用した温泉研究と療養指導を実践。

合田 純人　（ごうだ　すみと）
世界保健期間（WHO）と公式関係をもつ国際温泉気候連合アジア・太平洋協議会（FAMTEC）の事務局長を務め、アジア・太平洋地域の温泉の社会的利用と保健的利用の啓蒙・普及や国際温泉開発プロジェクトに関わった。国内では自治体や団体のアドバイザー・委員を歴任。特定非営利活動法人健康と温泉フォーラム常任理事。

猪熊 茂子　（いのくま　しげこ）
東京大学卒業。東京大学物療内科、東京大学保健センター、都立駒込病院を経て日本赤十字社医療センター勤務。
日本リウマチ学会元理事、日本アレルギー学会元理事。2007～2013年日本温泉気候物理医学会理事長。2014年～同学会温泉療法医会会長。
2014年第39回International Society of Medical Hydrology and Climatology (ISMH)世界大会会長。

布山 裕一　（ぬのやま　ゆういち）
1959年生まれ。帝京大学大学院法学研究科法律学専攻 修士課程修了（法学修士）。
日本温泉協会の事業部長、事務局長を経て、流通経済大学講師（非常勤）。
健康と温泉フォーラム専門委員、日本温泉地域学会理事。
専門分野：地域の活性化、地域文化、温泉権など。

大野 正人　（おおのまさひと）
東京大学農学部卒業。1991年　（財)日本交通公社　調査部　宿泊産業室長
2009年　同上、理事　2013年高崎経済大学地域政策学部教授
2008年～立教大学観光学部　非常勤講師
専門分野・国内観光旅行に関するマーケティング調査・温泉地、観光地活性化と街づくりに関するマーケティング調査・宿泊産業全般に関するマーケティング調査、経営分析、商品企画・ホテル旅館、観光施設等の市場調査、経営分析、商品企画／事業計画策定

末松 千尋　（すえまつ　ちひろ）
JTBトラベランド入社（パレスサイドビル旅行センター、JTBビザセンター所属）、北陸下呂エリアの老舗旅館東京案内所を経て、ガイド本や情報誌の旅行ライター、旅行作家・野口冬人氏・竹村節子氏の現代旅行研究所、『旅の眼』にて、平成24年9月より「入湯税」記事を連載中