

# 温泉コラム

## ● 第 3 回 ●

### 「温泉と湯治」

札幌呼吸器科病院 薬剤部

河野文昭

(温泉ソムリエ・温泉保養士・温泉入浴指導員)

#### 1. 温泉と湯治の歴史

医学的視点で見たとき日本人は、温泉を湯治という方法で利用してきた歴史がある。特に東北地方では、湯治文化が色濃く残っている。これは、東北の生活様式に由来するものだと考えられる。農村・漁村の人々は、夏期に酷使した肉体の疲労を、仕事のできない冬期(閑農期・閑漁期)に温泉で癒した。

農業にせよ、漁業にせよ、林業にせよ、外で仕事をする人間にとって、労働災害は常に付きまとう問題である。翌年の仕事に従事するため彼らは、温泉を最大限に活用していた。特に寒い東北地方にあっては、温泉そのものが寒さを凌ぐのにも大きな意味があったであろうし、冷えを免れることで、冬期に流行しがちな流行病にも打ち勝ってきた筈である。

#### 2. 近代史に残る温泉療法の歴史

近代に入り、科学という概念が発達してくると、温泉はその高い効能から、多くの医学者によって、研究対象とされるようになる。東京医学校(後の東大医学部)で教鞭を振るったドイツ人医師エルヴィン・フォン・ベルツ博士は、草津温泉を研究対象とし、「日本鉱泉論」を発刊、積極的に温泉療法の研究・普及に努めた話は有名だ。何故彼が、日本の温泉文化にこれほど興味を示したのか、あくまでも憶測でしかないが、当時の日本では、先進的な西洋医学を貪欲に学ぶ中、これに偏重し、

日本独自の伝統的民間療法を、軽んじるといった風潮があったらしく、成り立ちを無視して知識だけを受け入れる当時の医学界の姿勢を、良しとしない思惑もあったのではないかと考えられる。

彼は医学者であったが、噴火直後の白根山に自ら登頂し、貴重な記録を残すなど、自然科学全般に興味関心を示した博学者でもあった。明治23年には、自ら草津温泉の土地一帯と源泉を購入、温泉保養地(今の草津温泉街)の制作を目指したといふのだから、学者気質なのを別にしても、相当な温泉マニアであったことは間違いない。

日本における温泉医療の近代化に一石を投じた偉人が、西洋医学を学ぶために招聘したドイツ人医師だった、というのも意外な話であるが、近年では外国人観光客の増加により、静かに湯に浸かり、心と体を癒す、という日本式温泉文化に理解を示す外国人もかなり増えてきたのは、喜ばしい限りである。

話が逸れたが、当時の医学界におけるベルツ博士の影響力は、結構大きなものだったらしく、明治19年には湯田中温泉の大湯に、初代陸軍軍医総監松本順氏の名前で、浴法が残されている。草津温泉以外でも、那須塩原元湯温泉では、湯の花を内服胃腸薬として販売していた記録資料も残っており、温泉を医学的な治療として活用していく試みは、湯治の延長として、全国の温泉地でも行われていたようである。こうした試みは、後に情報として集積され、現代の成分分析表や一般的適応症などの作成に受け継がれていくことになる。

#### 3. 温泉の作用は基本的に温熱効果

先項の最後でも書いたとおり、現代、温泉の効能は、適応症(一般的適応症)という形で、成分分析表と共に浴場脱衣所などに掲示されている。

一般的適応症とは、単純泉にあるとされる効能の一覧で、温熱効果により改善が期待される症状である。いわゆる普通の風呂でも得られる効能であり、打ち身、くじき、冷え症、関節痛といった効能がこれに該当する。ただ温泉は、溶存した成分の化学的性質により、白湯と比べ温熱効果が一般的に高い。

また温泉には、一般的禁忌症というものが定められている。これは温泉に限った話ではなく、こ

のような症状があれば、風呂には入らない方がいいという、医学的(一般的?)な判断に基づいて定められている。悪性腫瘍、発熱や著しい炎症などの消耗性疾患、胸水などの重い循環器障害などがある場合、禁忌対象となる。そもそも重病人にとって、普通の入浴自体がリスク行為であるため、温泉を医療として使う際は、重症ではないということが前提になってくる。

特定の成分を一定量以上含んだ療養泉では、一般的適応症とは別に、アトピー性皮膚炎や痛風といった追加の効能が定められている。しかし療養泉の効能は、温熱効果と違い、成分の状態や利用者の体調によって、日々変化するものなので、効能はあくまで参考程度に頭に入れておくのが良いだろう。お湯の性質や身体の状態を深く読み解ける人間でないと、適切な指導ができない領域である。

温泉の効能は基本的に、温熱効果をベースにしたものであるが、一般的適応症を見る限り、概ね体力のある外科的疾患の治療……即ち、炎症期を過ぎた怪我の治療を目的としての利用が求められていることが判る。感染症や発熱を伴う内分泌系の異常等、内科系疾患とは相性が悪い場合が多く、基本的には軽症者を対象とした治療法の一つという認識を持つことが肝要だ。

#### 4. 温泉と病気・リウマチ

内分泌系といえば、温泉がリウマチに効くという話がある。これは、リウマチに対する有効な治療法がなかった時代の名残である。確かに、温泉に浸かることで、リウマチの痛みは軽減する。しかし、現代の医学的観点から考えれば、例えリウマチであったとしても、炎症が活発な時期の入浴は、当然控えるべきである。また、温泉入浴によって得られる抗リウマチ作用は、極めて限定的である(ほぼ無いに等しい)。

痛みの軽減は、温熱効果によるものであり、抗リウマチ作用は、硫黄や酸や放射線による刺激効果(ホルミシス反応)によるものだといわれている。

現代では、効果の不確かな温泉に頼らずとも、ブシラミンやMTX、効能が実証された抗体製剤など、優れた治療薬が多数発売されているので、リウマチに関しての温泉療法は、あくまで疼痛の

軽減といった、補助的な立ち位置にあるのは間違いない。QOLの向上に一役買う位の認識で利用してもらおうとよい。

#### 5. 温泉と病気・悪性腫瘍

抗リウマチ作用にも関連するところであるが、ホルミシス反応といえば、放射能泉による難病の湯治を試みる患者が、どの医療現場にも一定数はいるものである。温泉は神秘的なイメージを抱かれやすいため、末期の癌患者が一抹の望みをかけて、湯治に挑むケースが増えているのも現状だ。しかし、一般的禁忌症にも挙げられている通り、悪性腫瘍に対しての温泉療法は、基本的に禁忌となる。

玉川温泉の北投石岩盤浴や、増富ラジウム温泉といった放射能泉からは、アルファ線を放出する核種が検出されている。これらに晒され破壊された細胞を、身体が治そうとする仕組みを利用したものが、放射能泉におけるホルミシス効果の概要である。免疫系が賦活され、自己免疫による癌細胞の破壊が起きれば、自然に癌は消失して身体が健康になる、という理屈である。こうした放射能泉の作用は、再現実験がほぼ不可能な現象であり、確実に効果を示したと考えられる論拠は、未だに得られていない。実感した効果の大半は、転地効果(環境変化)による一時的な症状の軽減(あるいは錯覚)であり、場合によっては、湯あたりや旅の疲れにより体力が消耗、逆に病状が悪化することもある。湯治は失敗すれば、大きなリスクにもなりえるため、標準療法を否定してこちらに走られると、非常に困ったことになる。

ただ、温泉をかなり広い意味での学問として捉えた時、病気の進行いかんにもよるが、闘病をする本人の気持ちとして、不確かな湯治療法に挑むことを、良しとするか、悪しとするかは、他人が決めるようなことではなく、本人の哲学の話になってくる。我々は医療者として、患者により良い治療の選択肢を提示する義務がある。しかし末期の癌患者にとって、なかなかその効果を、「生存率」といった数字で、割り切れる話ではないだろう。基本的には抗がん剤を中心とした標準療法が勧められるが、最後は本人や、家族が、彼らの生き様として、納得するかどうかという話に帰結する筈だ。

最後は病床での御看取りになるのだろうが、病と生きた記録の断片として、温泉地での湯治には、医療とは別の方向での意味があるのかもしれない。

## 6. 温泉と怪我・温泉の成分の持つ効能

人間は生きていだけでも、常に何かしらエネルギーを消費している。それは人間関係のストレスだったり、場合によっては、旅行を計画してウキウキする心情であったり、極端な話を言えば、食べることも、呼吸することも、全てがエネルギーを消費していることになる。中でも入浴は、相当に体力を使う行為であり、食事ともともに食べられないほど体力を消耗した人にとって、温泉は毒でしかない。しかし逆に言えば、温泉は体力などの条件が整えば、非常に効果の高い治療行為となる。

怪我(外傷・内傷)の治療に関して温泉は、驚くほど効果的だ。例えば、褥瘡。怪我で身動きが取れない患者の場合、1日1回の入浴があるかどうかで、褥瘡の発生頻度は驚くほど変わってくる。発生した褥瘡に関して、患部湿潤性を高める入浴は、高い治療効果を発揮する。全身浴が出来なくとも、台の上で温水シャワーを浴びるだけでも効果的であり、シャワー浴の難しい場合には、足湯をするだけでも一定の温熱効果は得られる。局所的であっても、物理的に血管を温めることに意味があるのだ。

血行改善にはそれだけ大きな意味がある。湿潤環境を維持するという点において温泉は、外傷治療に対しても高い効果を持つ。特に硫酸塩泉は、硫酸イオンの作用により、白湯に比べ患部の湿潤に高い効果を発揮する。炭酸水素泉や炭酸泉には、強い血管拡張作用がある。血管が開けば、栄養が患部に行き渡りやすくなり、食事の効果を最大限に発揮することが出来るようになる。傷の回復も早まることだろう。また、アルミニウム錯体を含んだ酸性泉は、患部の殺菌と同時に、アルミニウムイオンによる創部血流増加作用で、傷の再生を早める効果がある。浸かるスクラルファートともいうべき作用だ。石油由来成分を含んだ温泉(例えば、道北の豊富温泉)の場合、湯そのものがワセリンの役割を果たし、アトピー性皮膚炎に著効を示すといったケースもある。もちろん、こう

した温泉には、鉍物油や鉍泥など多様な成分も含まれているので、アレルギーなどの副反応にも注意しなくてはならない。

## 7. 湯治・温泉と観光と食事の複合的なアプローチ

入浴による効果は、先項で書いた点以外にも数多く存在する。温泉そのものは「外用薬」としてのイメージを持ってもらうとよいかもしれない。

湯治とは、温泉の「外用薬」としての効果と合わせ食事や環境の役割が、大きな意味を持ってくる。温泉地での食事は、普段食べない食材を口にすることも、不足した栄養素を摂るチャンスでもある。湯温42℃以下の入浴の場合、人体は副交感神経が賦活され、消化管の動きが活発になり、食欲が増進する。栄養状態の悪い患者は、怪我や褥瘡の治りも悪くなるため、食事には創部回復を助けるといった「内服薬」的な意味がある。これに加え湯治では、温泉地を散策するという観光が、運動療法(リハビリ)としての役割を果たすことになる。

好例として、草津温泉の時間湯という湯治法がある。これは、全身が汗だくになるまで湯もみをして、かけ湯により湯に体を慣らし、一気に入浴、その後休憩する。一日数回それを繰り返す、という湯治法である。時間湯の面白いところは、湯もみをすること自体が、運動療法になっている点にある。湯もみには、湯を冷まして入浴可能な温度に下げるという意味の他に、予め蒸気浴と運動により身体を温めておくという意味もある。この時の湯温は47℃近くあるそうで、飛び上がるほど熱い。湯もみと、かけ湯で、入念に身体を慣らしておかないと、足を漬けることすら不可能だろう。この為、江戸時代には、時間湯の途中で力尽きて死ぬ人もいたそうだが、逆に継続できた人は、劇的に病状が改善することから、一か八かの湯治法であったとされる。

現代では草津温泉も観光地化され、時間湯も適度に汗をかく、レクリエーションとして形を変えている。観光面も治療の一環に含まれているというのが、現代湯治の面白いところである。草津温泉以外では、遊歩道の価値が再評価され始めている。温泉地にある遊歩道は、歩かせることを目的とした整備歩道であり、湯客は景観を楽しみなが

ら歩くことで、ストレスなく適度な運動をしたことに繋がるのである。温泉地に行く際は、そうした環境面も含めて、観察してみるとより深く旅を楽しめるようになる筈だ。

## 8. 温泉地と転地効果

温泉地の遊歩道には、歩く以外の効果も期待されている。ただ歩くだけなら、自宅付近でもできることだが、淀んだ空調の排気が充満する都会のビル群を歩くのと、温泉地を歩くのでは、環境面で大きく異なる。都会に暮らす人々は普段、エアコンや暖房など、空調の給気に含まれた微細な塵芥を吸い込みながら生活している為、無意識のうちに、免疫や体調もそうした環境に合わせて適応している。しかし、海沿いの遊歩道を散策した場合、磯から吹く風には、普段吸い込まない海水に溶けた微細な粒子(海塩粒子)も含まれている。いわゆる磯の香である。こうした粒子を吸い込むことで、普段接触しない海の抗原を身体に取り込むことができる。磯の香によって肺に取り込まれた微量の抗原は、一定の環境に慣れ切ってしまった免疫系を刺激し、賦活化するといわれている。山間部の温泉地に行った場合、その土地の遊歩道には、木々や土の微粒子が山の香りとして漂っている為、海塩粒子とは別種の抗原を取り込んで、免疫を刺激するということになる。

こうした作用を転地効果というが、他にも居住地と異なる気温や気圧もまた、血圧などに影響を与える一因となる。急な転地効果は相応に体力を使う為、本来湯治とは1ヵ月程度かけ、その土地に身体を慣らしながら行うのが正しいといわれている。しかし現代社会では、なかなかそういった時間を確保することは難しい。弾丸ツアーでは色々疲労も蓄積するので、無理のない範囲で、余裕のある旅程を組むべきだろう。

温泉地では、移動による疲労に加え、観光中に磯風や山風に充てられ、ホテルでは、押し寄せる波の音や虫やカエルの鳴き声で、不眠を起し、翌日めまいを起し地元の病院を受診する困った湯客も一定数いるのである。

## 9. 最後に

世の中には医食同源という言葉がありますが、実際には食事だけでなく、入浴や散歩、睡眠、排泄、呼吸までも含めて「生きるという行為の全て」が健康に繋がっています。

温泉に入ることによって、全身の血流の働き、血圧・呼吸の変化、老廃物の排泄、栄養の充足感、あらゆる健康増進作用を「実感」として感じてもらえれば幸いに思います。

