医療 健康

短期湯治効果あり

延永正・九大名誉教授に聞く

温熱、水圧、浮力が作用

湯煙たなびく温泉地に滞在して病気や心身を癒やす湯治。あこがれはあっても、「長期休暇なんて取れないから無理」とあきらめている人が多いのではないだろうか。しかし、二泊三日など短期間の湯治でも健康増進に効果が得られることが分かってきた。「温泉力」を医学の立場から解明する日本温泉療法医会長の延永正・九州大名誉教授に、効果的な湯治法などを聞いた。（坂本信博）

大分県別府市の九州大温泉治療学研究所（現・生体防御医学研究所）で約四十年にわたり温泉療法を研究した延永会長は二〇〇一―〇二年、二泊三日から二週間までの短期温泉療養の効果について全国調査を行った。リウマチや消化器疾患、皮膚病などの患者二百十五人を対象に療養前後の病状の変化を調べたところ、76%の人に改善効果がみられた。

服を着たり、体を洗ったりという日常生活動作（ADL）が向上した人は約55%。生活の質（QOL）は約69%の人が上昇し、食欲や睡眠、体の痛みやかゆみ、疲労の状態も、ほぼ半数の人が改善。しかも効果は一カ月程度持続した。

特に興味深いのは、湯治期間が三日以上十四日未満と十四日以上のニグループに分けた療養効果の比較。なんと改善の度合いに差はほとんどなかったという。同医会のなかには、長期間温泉浴を続けると、体が泉質に慣れてしまい効果が薄れると指摘する医師もいる。

■□■

「全国でも珍しいほど大量の硫化水素を含んでおり、慢性湿疹や水虫などの皮膚病に効果がある」。九州大医学部皮膚科教室の研究グループが一九五二年に学会発表をした温泉がある。

鹿児島県・霧島の新湯温泉。いまも水虫やアトピー性皮膚炎で悩む患者など毎年六万人が全国から訪れるが、経営者の岩元静夫さん(%)によると「湯治の効果には個人差がある。一日で明らかに症状が改善する人もいれば、二、三週間でようやく良くなり始める人もいる」という。

民間活力開発機構が神奈川・箱根の強羅温泉で〇四―〇五年に実施した六千人規模の短期療養調査では、二泊三日の「温泉療法プログラム」によって体に痛みを訴えていた人の約52%が改善し、血圧やコレステロールの平均値も低下した。延永会長は個人差はあるが、二―三日の湯治でも体調改善に有効なのは明らかと話す。

■□■

日本の温泉は、単純泉、硫黄泉、放射能泉など九種類の泉質に大別される。湯治先を選ぶ際、病状などによって泉質を選ぶのがいいのだろうか。

「そんなに神経質になることはない」と延永会長。日本の温泉の多くは、ヨーロッパの温泉に比べ含有化学成分量が少ないため「皮膚病など肌に直接影響がある疾患の患者を除いて、化学的作用に大差はない」という。

むしろ温熱、水圧、浮力という「物理的作用」や、どんな泉質の温泉にも共通する「非特異的変調作用」（体内リズムを正常化する働き）の効果が大きい。

ただ、ろ過循環機で湯を使い回す「循環風呂」の温泉より、源泉をそのまま浴槽に注ぐ「かけ流し」が望ましい。塩素などで殺菌する温泉もあるためだ。複数の温泉地で入浴剤混入が発覚した〇四年の「温泉偽装」問題を受け、昨年二月には温泉法施行規則が改正。加水や加温、循環器、消毒剤の有無の表示が義務化された。

また、延永会長が薦めるのが温泉水を飲む「飲泉」。飲用に適した温泉なら、薬理効果を体に直接取り込めるためで、温泉の湯出量が少ないヨーロッパでは飲泉の習慣が定着しているという。

入浴は一回十五―二十分をめどに、十分な水分補給や休息を挟んで一日二―四回が目安。湯温は四二度以上だと血圧が上昇し、血栓が起きやすくなる。水位が胸より高いと心臓への負担が高まる。

また、湯治は温泉浴、食事、運動、環境の四つのバランスが不可欠。豪華な食事よりもカロリーを抑えた質素なものが良いし、湯の街をそぞろ歩くのも大切なことだ。神経痛やリウマチの患者には温気の多い海辺の温泉は不向きだし、高血圧の人は標高千メートル以上の地域は避けた方がいい。延永会長は強調する。「いくら温泉につかっても、暴飲暴食をしてはかえって体調を崩すだけです」

× ×

民間活力開発機構が運営するホームページ「温泉郷.com」では、症状に応じた温泉療養法や温泉宿の検索ができる。アドレス＝http://www.onsenkyo.com/

温泉浴の主な注意点

- 入浴は1回15～20分を目安に1日2～4回
- 家族や同行者に知らせ、1人だけで入らない
- 脱衣所と浴室の温度差に注意する
- 浴槽に入る前、十分に「かけ湯」をする
- 入浴前後に水分を補給する
- 42℃以上の湯には入らない
- 水位は胸の位置まで（高齢者や心肺機能の低下した人は半身浴）
- 疲れがひどいときや早朝の入浴は避ける
- 食事の直後や飲酒後は入浴しない

■□■

湯治で最も気をつけねばならないのは入浴中の事故。万一に備えて一人だけで入浴しないなど注意すべき点がある＝図表参照。

特に露天風呂などは、脱衣所と浴室、浴槽の温度差が大きいことがあり、「かけ湯を十分にして、体を温湯に慣らしてから浴槽に入るのが鉄則」（延永会長）。疲労が激しいときや血圧が高い早朝、飲酒後の入浴は控えた方がいい。

あすは

二十日付の医療・健康面は、温泉の効能を応用し、小型サウナで心不全や閉塞（へいそく）性動脈硬化症などを治療する鹿児島大病院の実践例を紹介します。

食事や運動 バランスを考えて

別府八湯の一つ、堀田温泉を引き入れている九州大病院別府先進医療センターの治療用浴槽と尾山純一助手　＝大分県別府市

慢性心不全の改善も

温泉には一般的な禁忌症がある。重い心臓病もそのひとつ。心臓に負担をかけるとされているためだ。ところが、温泉浴には慢性心不全の症状を改善する効果もあることを、大分県別府市の九州大病院別府先進医療センター（旧・温泉浴療学研究所付属病院）が突き止めた。血圧などを管理しながら入浴するのが注意点だが、温熱効果などで血管が広がり、入浴後は血圧が下がって心臓の負担が減る。高齢で運動療法が困難な患者に有効という。

慢性心不全は、心臓弁膜症や虚血性心臓病、心筋梗塞などが原因で心臓のポンプ機能が次第に低下し、全身に十分な血液を送り出すことができなくなる疾患。体が疲れやすくなって息切れがするほか、肺や足に水がたまるなどの症状が出て、日常生活が困難になる。

薬物投与のほか、心臓を鍛える運動療法が有効だが、高齢で運動ができない患者も多い。そこで、同センター循環・呼吸・老年病内科の尾山純一助手は、末梢血管を拡張する温泉の温熱・水圧効果に着目。症状が安定している患者に協力してもらい、効果を調べた。

十四日間にわたる実験には、五十―八十代の患者計十五人が参加。週五日、毎日十分間、血圧や脈拍などの状態を監視しながら、湯温四〇度の単純泉に入浴してもらいデータを測定した。

その結果、ほとんどの患者で心臓のポンプ機能低下を示すホルモン（脳性ナトリウム利尿ペプチド）の血中濃度が低下。心臓の血液拍出量や動脈硬化度、血管の硬さを示す数値にも改善が認められ、息切れや手足の冷えなどの症状が緩和した患者も多かった。

九大別府先進医療センター 血圧管理に注意

尾山助手によると、温熱効果で血管が広がり、血流が増える ほか、血管拡張作用のある一酸化窒素の合成も促進。温泉浴の効果で、快楽物質ベータエンドルフィンが脳内に分泌されて免疫力が高まることや、自律神経のバランスが安定することなどが要因と考えられるという。

尾山助手は、研究成果を四月に横浜市で開かれる日本内科学会で発表する予定。「まだ研究段階だが、医師が血圧などを管理した状態で入浴すれば、温泉浴が有益なのは間違いない。症例数を増やしてさらに効果を調べ、治療法を確立させたい」と話している。