



温泉を活用した地域の健康づくりへの挑戦

～「日本一の炭酸泉」湧出地を活かして～

大分県前竹田市長
一般社団法人竹田市健康と温泉文化・芸術フォーラム理事長

若森啓次
Shōmo Keiji

1933年（昭和8年）

九州帝国大（現在の九州大学）松尾 武幸 博士

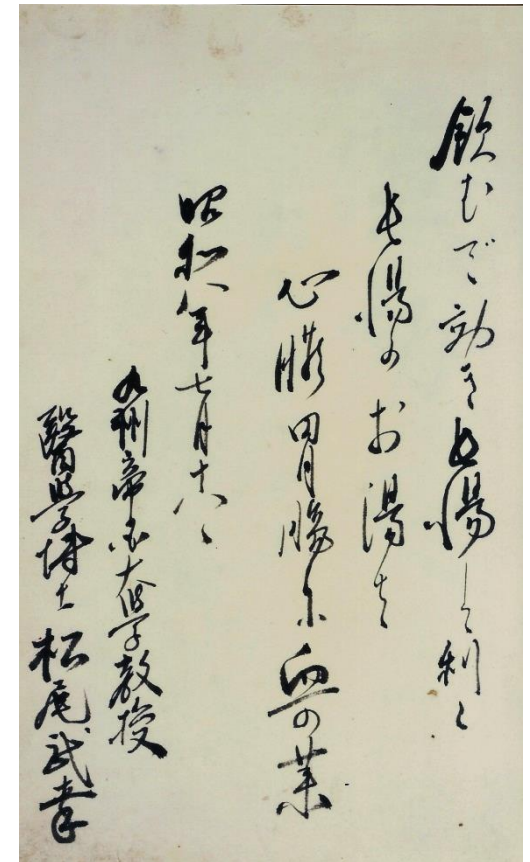
長湯温泉で炭酸泉研究（エビデンス）



飲んで効き長湯して利く長湯のお湯は心臓胃腸に血の薬



炭酸泉入浴におけるエビデンス調査の様子



飲んで効き長湯して利く

長湯のお湯を

心臓胃腸に血の薬

昭和八年七月十八日

九州帝国大学教授

醫學博士 松尾武幸

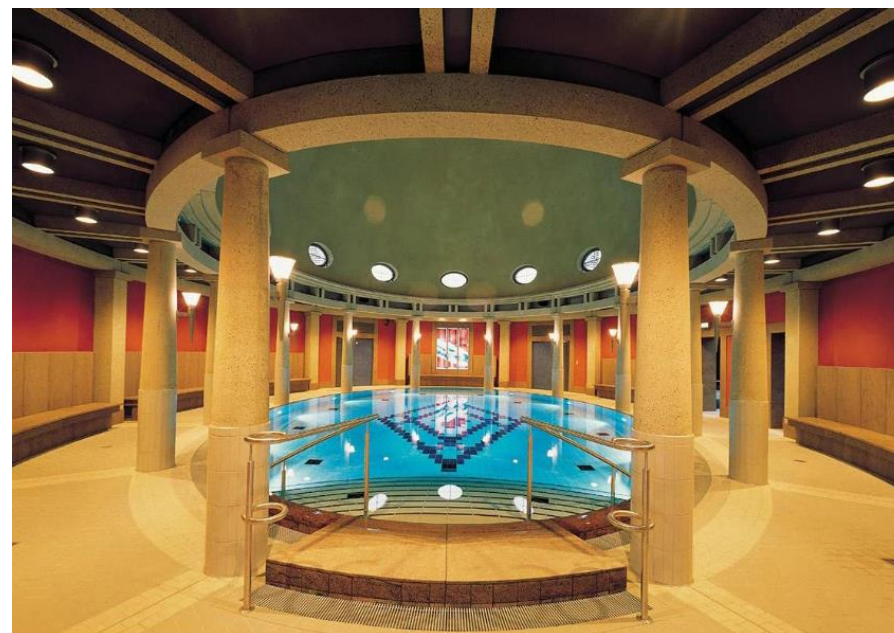
1989年（平成元年）

全国炭酸泉シンポジウム・第1次表敬訪問
炭酸泉の利活用→ドイツに学ぶ（国際姉妹都市）

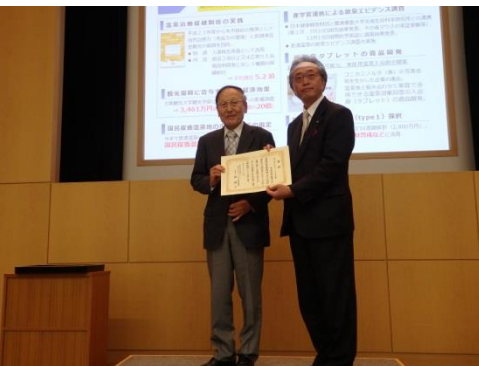
炭酸泉を予防医療・健康づくりに活かす



地域遺伝子に導かれて



ヴィタ・クラシカ WWW.BADISCHE-ZEITUNG.DE



2011年（平成23年）

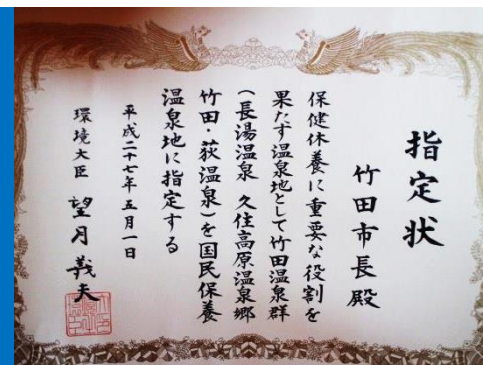
日本初 温泉療養保健制度の取り組み

温泉療養を実施すると給付金が支給（入湯税を財源）
第8回ヘルスツーリズム大賞（2016）受賞

2015年（平成27年）

国民保養温泉地の市内全域での拡大指定

今まで長湯温泉しか指定をされていなかった
国民保養温泉地を市内全域に拡大指定



2015年（平成27年）

産学官連携による温泉エビデンス調査

日本健康開発財団と慶應義塾大学先端生命科学研究所連携による
長湯温泉の飲泉エビデンス調査の実施

2017年（平成29年）7月29日

温泉利用型健康増進施設（連携型）認可

北海道豊富町とともに厚生労働省より認可される
長湯温泉療養文化館「御前湯」・B&G体育館が認可



九州では唯一の認可施設



（運動施設）
B&G体育館

（温泉施設）
御前湯

地方創生事業に「温泉療養」をキーワード



H27地方創生先行型先駆型交付金

→2,800万円（10/10）

※プレゼン方式にて先駆的で模範的な事業に国が交付する交付金で満額交付

H28～30地方創生推進交付金

→ 6,583万円（5/10）

H28地方創生拠点整備交付金

→1億8千万円（5/10）

R1～地方創生推進交付金（継続深化事業）

→4,536千円（5/10）

予防医療・自然治癒力を高める取り組み

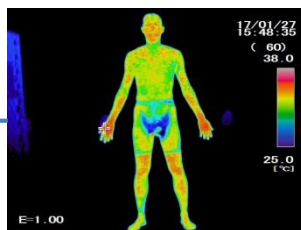
炭酸泉を
活かす



人材育成 有資格者の確保／

◎竹田市内の有資格者数（2020年9月末現在）

温泉入浴指導員	96人取得
温泉利用指導者	5人取得
竹田市総合インストラクター	52人取得



エビデンスの蓄積 飲泉・入浴による身体への影響

◎ヘルスツーリズム認証商品の開発
炭酸泉を活用した健康増進プログラム



中核拠点整備 専門的な湯中運動／療養施設

◎温泉療養複合施設「クアパーク長湯」
源泉かけ流しの高濃度炭酸泉を活用した
およそ0mの歩行浴、湯中運動浴槽を完備
クアハウス設計は世界的建築家 坂茂氏



2019年6月

温泉療養複合施設「クアパーク長湯」OPEN

温泉利用型健康増進施設（連携型）の推進



B&G財団 菅原悟志理事長

B&G地域コミュニティの
再生に関するモデル事業調印式
体育館等改修 3,000万円助成

(改修完成)
2019年4月



(運動施設)
B&G体育館

◎竹田市内の有資格者数（2020年9月末現在）

温泉入浴指導員	96人取得
温泉利用指導者	5人取得
竹田市総合インストラクター	52人取得



加藤勝信 厚生労働大臣（当時）

(厚生労働大臣認定)
2017年7月27日



石破茂 元地方創生担当相と世界的建築家 坂茂先生

(温泉施設)
クアハウス

(厚生労働大臣認定)
2020年10月6日



(人的派遣)

(グランドオープン)
2019年6月2日

(人的派遣)

**有資格者が
組織する団体**
健康運動指導士
健康運動実践指導者
温泉利用指導者
保健師・看護師など

(派遣委託)

(市営施設分)
竹田市

(人的派遣)

(温泉施設)
御前湯



竹田市の健康課題への解決

住民の健康づくり（介護予防対策）

高齢化率47% 本市の介護新規認定者の主要疾患割合は、廃用症候群が48.5%と約半数
廃用症候群の内訳別では関節疾患が55.3%で、次いで骨折・転倒等21.3%となっている。

骨折・転倒等を防止する下肢の筋力向上がキーワード
介護予防メニューに加え、温泉資源を活用した筋力アップ教室を開催中

(運動施設)
B&G体育館



(温泉施設)
クアハウス



62歳から88歳までの保健事業参加者（健康づくり組織加入者）の2019年度の医療費総額が、事業実施前の2017年度に比べて、**市内全域では40%以上増加しているにもかかわらず、直入地区は24%減少した**という結果が出ました。

B&G財団 https://www.bgf.or.jp/activity/model_jigyo/takeda_5.html

3.結果

健康づくり組織加入者

		医療総額 H29年度	医療総額 H30年度	医療総額 R1年度
直入	合計	33,575,350	29,330,410	25,556,220
	平均	459,936	401,786	350,085
	H29年度～R1年度の平均値の増減			-109,851

久住	合計	31,213,400	25,138,930	27,107,200
	平均	421,803	339,715	366,314
	H29年度～R1年度の平均値の増減			-55,489

萩	合計	9,805,290	14,540,970	17,864,660
	平均	239,153	354,658	435,723
	H29年度～R1年度の平均値の増減			196,570

竹田	合計	68,053,180	97,125,330	129,725,470
	平均	324,063	462,502	617,740
	H29年度～R1年度の平均値の増減			293,678

全体	合計	142,647,220	166,135,640	200,253,550
	平均	358,410	417,426	503,150
	H29年度～R1年度の平均値の増減			144,740

健康づくり組織非加入者

	医療総額 H29年度	医療総額 H30年度	医療総額 R1年度
合計	33,161,160	43,205,100	48,476,430
平均	454,262	591,851	664,061
H29年度～R1年度の平均値の増減			209,798

合計	50,137,130	46,249,070	78,141,260
平均	677,529	624,987	1,055,963
H29年度～R1年度の平均値の増減			378,434

合計	30,666,930	32,075,670	27,828,100
平均	747,974	782,333	678,734
H29年度～R1年度の平均値の増減			-69,240

合計	110,631,920	133,680,090	129,353,270
平均	526,819	636,572	615,968
H29年度～R1年度の平均値の増減			89,149

合計	224,597,140	255,209,930	283,799,060
平均	564,314	641,231	713,063
H29年度～R1年度の平均値の増減			148,749

新・湯治への挑戦

～目標がなければチャンスが見えない ビジョンがなければ決断ができない～



ドイツ
バート・クロツィンゲン市
ヴィタ・クラシカ



イタリア
アバーノ市



保養客の長期滞在を推進する
環境整備

エビデンスの蓄積
温泉泥（ファンゴ）



国家予算の確保
予防医療

課題と展望



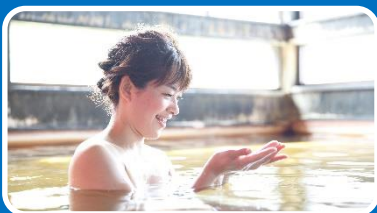
① 国民保養温泉地に指定された自治体（地域）の優位性をどう築いていくか。

- ・ 滞在や健康づくりのための環境整備の充実



② 温泉利用型健康増進施設(連携型)の利活用

- ・ 【ハード面】 トライアングルの認定を受けた温泉地
- ・ 【ソフト面】 総合インストラクターの養成(雇用の開発)



③ 先行事例としての『温泉療養保健制度』に学ぶ

- ・ 保健の原資に入湯税を充てるという手法
- ・ エビデンス調査とその分析を把握



④ 医療現場と温泉地の連携

- ・ イタリアのアバノや北海道の豊富温泉に学ぶ