

山形県の温泉

医学的方面

(第11回日本温泉科学学会特別講演)

杉山 尚

(東北大学医学部 温泉医学研究所)
(東北大学医学部 附属病院鳴子分院)

緒 言

表 1 調査温泉と調査年月

1 蔵王温泉	(村山地区)	昭和29・8
2 濱見 ハ	(最上地区)	昭和30・2
3 湯田川 ハ	(庄内地区)	昭和31・3
4 肘折 ハ	(最上地区)	昭和31・8
5 小野川 ハ	(置賜地区)	昭和31・11
6 銀山 ハ	(村山地区)	昭和32・8
7 温海 ハ	(庄内地区)	昭和33・2

私共は昭和29年以来、山形県厚生部の依嘱により山形県の温泉の医学的調査を行つてゐるが、今日迄一応調査結果の纏つたものは表1の7温泉である。外に五色、新五色(昭和30・8)、下山(昭和29・10)の2温泉は充分な調査が出来なかつたので一応除外し、7温泉に於ける調査に基いて山形県の温泉の医学的全貌を察知することにする。

II 医学的にみた山形県の温泉と医療効能

山形県の温泉数は表2、泉質と泉温は表3に示す如くである。勿論高温泉が多く、食塩泉が多い。泉質は主なるもので分けたので放射能泉も、明礬泉もあることは表4~7の通りである。

表 2 山形県の温泉数

温泉別 郡市別	温泉別				
	高温泉	温泉	微温泉	冷鉱泉	計
南置賜郡 (米沢市を含む)	9		2		11
西置賜郡 (長井市を含む)	1	1		1	3
東置賜郡	1				1
南村山郡 (上山市を含む)	6				6
西村山郡 (寒河江市を含む)	1	1		2	4
東村山郡	1				1
北村山郡 (村山市を含む)	2		1		3
最上郡	5	2		1	8
西湯田川郡 (鶴岡市を含む)	3			3	6
東湯田川郡	1		2	3	6
飽海郡			3	2	5
計	30	4	8	12	54

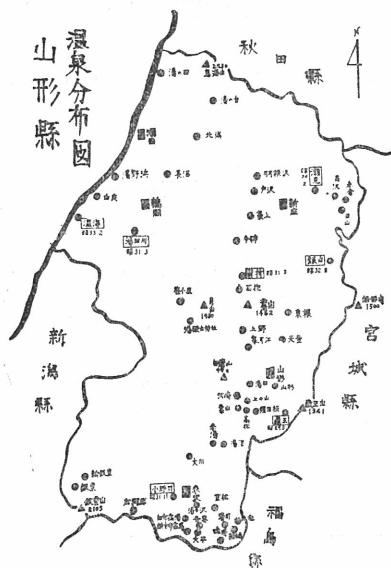
表 3 泉質と泉温

温泉別 泉質別	温泉別				
	高温泉	温泉	微温泉	冷鉱泉	計
単純泉	3	—	4	—	7
炭酸泉	—	—	—	1	1
重曹泉	1	—	1	—	2
食塩泉	14	3	2	4	23
石膏泉	4	—	1	—	5
芒硝泉	1	—	—	—	1
綠礬泉	—	—	—	1	1
硫黄泉	1	—	—	2	3
硫化水素泉	7	1	—	4	12
酸性泉	2	—	—	—	2
計	33	4	8	12	57

山形県の温泉の分布は(冷鉱泉を除く)図1の如く県内に略平均に分布している。その特徴は東北地方の中でも湯治温泉(療養温泉)がその本来の姿で残つてゐることであり、私共の調査も各地区的湯治温泉の代表的なものについて行つたものである。便宜上4地区に分けて、その地区温泉の

特徴と主な温泉の医療効能について概説する。

第 1 図



吾妻、飯豊山系一帯に散在する温泉が多く、山間の鄙びた湯治温泉が多い。稍繁華なのは赤湯、小野川のみである。泉質も可成り変化に富み、又小野川、飯豊、吾妻、大平等のような放射能のある温泉もある。固形総量は 1000mg/kg 前後が多いが、小野川の $4500\sim6000\text{mg/kg}$ 、赤湯の 3300mg/kg が稍多量である。新飯豊は固形総量 11760mg/kg で食塩を約 50% 含む可成りの食塩泉であるが、温泉ガス中に特に CO_2 ガスを多量に含む特異な温泉である。泉質、医療効能の概略は表の通りである。

1) 置賜地区 (表4)

I 置 賜 地 区

泉 質	泉 温 (°C)	医 治 効 能	備 考	
			固形総量 mg/kg	其 の 他
五新 五 色色	42	不妊症(婦入 胃腸病) 神經痛 貧 血 神經衰弱	750	主成分 食塩、重曹、炭 酸Ca、Mn ⁺ が 多い、触媒作用 が強力
滑 川	45 ~ 55	常習便秘 神經痛 リウマチ 金属中毒 慢性婦人病	800~ 1000	主成分 硫酸Na 重炭酸Ca
姥 湯	52	疥癬、濕疹、神經痛 慢性皮膚病	850	主成分 芒硝、石膏17% H_2SO_4 350mg/ kg
吾妻 大 平	58 54	胃腸病 神經痛 リウマチ、創傷、濕 疹	1200	主成分 石膏60% 芒硝17% Kn8.95 M.E.
白新 白 布 高 高 湯 湯	60 40 ~ 56	逆上感(のぼせ)胃腸 疾患、皮膚病、痔、 腺病質、疥癬、濕疹 創傷	1300	主成分 石膏65% 芒硝10%
小野川	50 ~ 74	創傷、火傷、神經痛 リウマチ、痔疾、慢 性皮膚疾患	4500~ 6000	主成分 食塩65% 塩化Ca20% Kn30M.E.
飯 豊	50	胃腸病、神經痛 貧血症、慢性婦人病	1500	主成分 食塩25% 重炭酸Ca19% 石膏17% Kn 11.96 M.E.
新 飯 豊	39.4	同 上	11760	主成分 食塩51% 温泉ガスには CO_2 が95%を 含む
赤 湯	66	神經痛、リウマチ 皮膚疾患、痔疾、創 傷	3323	主成分 食塩65% 塩化Ca17% 石膏10%

外に湯の沢、笠松、下山鉱泉がある。

2) 村山地区 (表5)

山形市周辺の繁華な温泉が多いが、銀山、高松等の純粹な湯治温泉もある。蔵王を除いては食塩泉、硫酸塩泉が多い。固形総量は $1000\sim4000\text{mg/kg}$ 程度であり、食塩、石膏、芒硝、重炭酸Ca等が主成分である。蔵王は $\text{pH}1.3$ 、 H_2SO_4 a、明礬、綠礬、食塩、 CO_2 の著量を含む特異な強酸性泉である。

表 5 Ⅱ 村 山 地 区

	泉 質	泉温 (C)	医 治 効 能	備 考	
				固形總量 mg/kg	其 の 他
藏 王	含硫化水素強酸性明礬綠礬泉	43°	子供の湯〃疳の湯〃濕疹、疥癬、その他皮膚病、胃腸病、腺病質、貧血症、神經痛、神經衰弱、ヒステリー、多汗症	3400	遊離H ₂ SO ₄ 4800mg/kg 明礬、綠礬、食塩等が多いCO ₂ が多量
上の山	含石膏弱食塩泉	55°～67°	創傷、神經痛、リウマチ、便秘症、痔疾、婦人科疾患	2500	主成分 食塩40～50% 石膏40～42%
葉 山	含石膏弱食塩泉	60°	神經痛、リウマチ	1156	
高 松	弱 食 塩 泉	42°	同 上	略同上	主成分 食塩50% 石膏20% 芒硝15%
天 童	含芒硝石膏性苦味泉	45°～70°	創傷、便秘症、神經痛、痔疾、婦人科疾患、腫石	1800	主成分 石膏45% 芒硝35% 食塩11% Mn ⁺⁺ を含むものあり
東 根	弱食塩泉、含食塩硫酸黃泉、單純泉單純硫酸黃泉	45°～64°	神經痛、リウマチ、創傷、慢性婦人科疾患	300～1500	主成分 食塩50% 芒硝、重炭酸Ca、重曹
銀 山	含食塩硫化水素泉	60°	胃腸病、神經痛、皮フ疾患、創傷、金属中毒症、痔疾	2300	主成分 食塩60% 芒硝13% 石膏8% 遊離H ₂ S10mg/kg
寒河江	單 純 泉	36.2°	胃腸病、神經痛	365	
朝 日 (鉱泉)	含炭酸、鐵及び土類、弱食塩泉	19.8°	胃腸病、神經痛、リウマチ、貧血	4538	主成分 重炭酸Ca31% 食塩28% CO ₂ が多量

外に上野温泉、觀音原、古寺鉱泉等がある。

3) 最上地区(表6)

最近瀕見、赤倉は稍繁華なレクリエーション温泉の傾向を示しているが、もともと此の地区的温泉はすべて湯治温泉である。固形總量は1000～4000mg/kg程度で食塩、石膏、芒硝等の硫酸塩、

表 6 Ⅲ 最 上 地 区

	泉 質	泉温 (C)	医 治 効 能	備 考	
				固形總量 mg/kg	其 の 他
瀬 見	含石膏、芒硝弱食塩泉	65 70°	神經痛、リウマチ、便秘症、痔疾、創傷、腺病質	2000	主成分 食塩45% 石膏25% 芒硝20%
赤 倉	含芒硝石膏泉	47 68°	胃腸病、神經痛、リウマチ、痔疾、創傷	1000前后	主成分 石膏45% 芒硝40% 食塩20%
肘 折	含重曹弱食塩泉	42 71°	胃腸病、創傷、火傷、神經痛、腺病質	2000～4500	主成分 食塩50% 重曹13% 重炭酸Ca 6% " Mg 5% CO ₂ を著量
今 神	含食塩、芒硝、重曹泉	35.7°	胃腸病、創傷、神經衰弱、ヒステリー、婦人科疾患、リウマチ	2000	主成分 重曹、芒硝、食塩CO ₂ 著量 微温浴で数時間の長時間浴
最 上	含ブローム、ヨード、硼酸、アルカリ性食塩泉	39.4°	創傷、火傷、神經痛、胃腸病	8472	主成分 食塩51% 重曹41% ブローム、ヨード含有
羽根沢	含炭酸、重曹、弱食塩泉	45°	神經痛、リウマチ、婦人病、腺病質、創傷	3000	塩化K1000mg/kg " Na500 "

外に日山、真室川温泉、草薙鉱泉等がある。

重曹及び重炭酸塩を主とする。温泉治療上特異なのはCO₂を著量に含む肘折、CO₂を著量に含有し、数時間に亘る微温、長時間浴と信仰的雰囲気で面白い今神、ブローム、ヨード、を含み含有固形成分の多い最上等である。

4) 庄内地地区(表7)

庄内の三楽境といわれる湯野浜、湯田川、温海を除けば山間の小温泉である。比較的低温のものが多く、特に固形総量が極めて多いのが特異である。長沼等は25880mg/kgに達する。海岸地帯のものは食塩の含量が多く、硫酸塩、土類、重炭酸塩が主成分であるが、又ブローム、ヨード、リチウム、マンガンの著量を含むものがあり、医学的に興味深い。

表7 VI 庄内地区

	泉質	泉温	医治効能	備考	
				固形総量 mg/kg	其の他
湯野浜	含塩化土類弱食塩泉	45~61°	創傷、火傷、神経痛、リウマチ	5000~6000	主成分 食塩55% 塩化Ca30% 石膏7% 外に硫酸水素、放射能を含む
湯田川	含芒硝石膏泉	45°	高血圧、中風、便秘症、創傷	1300	主成分 石膏47% 芒硝38% 食塩7%
温海	含食塩石膏硫化水素泉	80°	創傷、神経痛、リウマチ、金属中毒症、慢性皮膚病、婦人病、痔疾、腺病質	3600	主成分 食塩65% 石膏23% 硫化水素を含む
長沼	含ブローム、ヨード、塩化土類、強食塩泉	57°	あたたまりの湯、神経痛、リウマチ、創傷、湿疹、腺病質、貧血症	25880	主成分 食塩68% 塩化Ca25% リチウム、ヨード、ブロームを多量に含む SO_4^{2-} が案外少い
田麦俣	含ブローム、ヨード、鉄及び塩化土類、食塩泉	26.6°	創傷、湿疹、神経痛、リウマチ、痔疾、婦人科疾患、腺病質、貧血症	22210	主成分 食塩45% 塩化Ca41% 特に Mn^{++} 5mg/kg、リチウム、ブローム、ヨードを含む
湯殿山(鉱泉)	含ブローム、ヨード、鉄、マンガン、炭酸、塩化土類、食塩泉	16°	創傷、火傷、神経痛、胃腸病、腺病質、婦人科疾患	10894	主成分 塩化K37% " Ca28% 食塩19% 特に Mn^{++} 又はブローム、ヨード
湯田	含炭酸、鉄、ヨード、ブローム及び土類食塩泉	28.4°	神経痛、胃腸病、創傷、湿疹、腺病質、貧血症、婦人科疾患	10730	主成分 食塩75% 重炭酸Mg 7% 重炭酸Ca7% 外に鉄、 CO_2 ブローム、ヨードを含む

外に湯の台、由良、火打崎、新山、筍沢、湯之沢、辰ヶ湯鉱泉等がある。

III 山形県における湯治の概況

私共の調査した7温泉は何れも各地区の代表的湯治温泉であるので、その湯治概況は直ちに山形県における湯治が如何に行われているかを示すものと考えて差支ない。

図2

1) 年令別(図2)

湯治者を年令別にみれば、その温泉の泉質と適応とによって年令層にも可成りの差がみられる。又調査季節にも関係があり夏季には一般に休暇を利用した学生生徒が多い。蔵王は低年令：瀬見は50~60代と子供、湯田川は50~60代が圧倒的、肘折、小野川も50~60代が多いが、銀山、温海は青壮年層が多い。

2) 地方別(図3)

勿論湯治者の80~90%は県内のものであり、就中隣接の郡が多い。瀬見、湯田川、温海等は地理的に交通的関係で秋田県南、小野川は福島県の利用者が可成りある。各温泉共に東京方面からの来湯者が僅かあるのも興味がある。

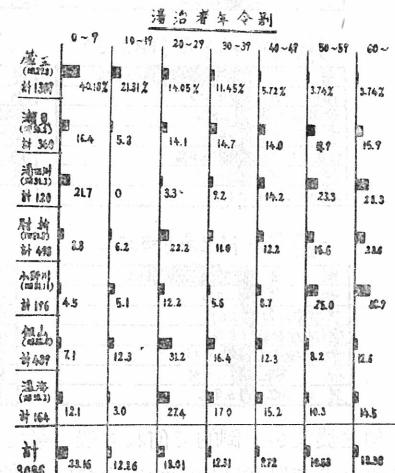


図 3

湯治者地方別(県別)

藏王 1312名(昭29.8)

山形	
宮城	27%
岩手	
福島	
秋田	
青森	
東京	35%
其の他	1.1%

瀬見 360名(昭30.2)

山形	
宮城	14%
岩手	
福島	
秋田	15.3%
青森	
東京	
其の他	

湯田川 120名(昭31.3)

山形	
宮城	
岩手	
福島	
秋田	9.2%
青森	
東京	
其の他	

肘折 498名(昭31.8)

山形	
宮城	81.9%
岩手	1.0%
福島	
秋田	9.2%
青森	
東京	4.6%
其の他	3.0%

小野川 196名(昭31.11)

山形	
宮城	
岩手	
福島	5.6%
秋田	
青森	
東京	3.1%
其の他	

銀山 439名(昭32.8)

山形	
宮城	25%
岩手	
福島	
秋田	
青森	
東京	2.1%
其の他	2.9%

温海 164名(昭33.2)

山形	
宮城	84.9%
岩手	
福島	
秋田	10.0%
青森	
東京	
其の他	4.8%

計 湯治者 3089名

山形	
宮城	1.7%
岩手	
福島	
秋田	4.3%
青森	
東京	2.8%
其の他	1.9%

3) 職業別(図4)

図 4

湯治者職業別

藏王 1312名(昭29.8)

農業	14.8%
商業	4.7%
労務者工員	1.2%
官公吏会社員	5.1%
学生生徒小兒	35.9%
無職	23.5%
其の他	11.8%

瀬見 360名(昭30.2)

農業	64.2%
商業	5.0%
労務者工員	1.4%
官公吏会社員	3.0%
学生生徒小兒	16.1%
無職	5.6%
其の他	4.7%

湯田川 120名(昭31.3)

農業	68.3%
商業	3.3%
労務者工員	1.7%
官公吏会社員	
学生生徒小兒	
無職	26.7%
其の他	

肘折 498名(昭31.8)

農業	53.2%
商業	9.2%
労務者工員	6.8%
官公吏会社員	4.4%
学生生徒小兒	14.8%
無職	11.0%
其の他	0.9%

小野川 196名(昭31.11)

農業	41.9%
商業	6.1%
労務者工員	11.7%
官公吏会社員	4.6%
学生生徒小兒	
無職	29.5%
其の他	

銀山 439名(昭32.8)

農業	42.3%
商業	14.6%
労務者工員	11.4%
官公吏会社員	
学生生徒小兒	18.2%
無職	13.7%
其の他	

温海 162名(昭33.2)

農業	53.1%
商業	6.2%
労務者工員	5.6%
官公吏会社員	1.8%
学生生徒小兒	14.8%
無職	11.7%
其の他	6.8%

計 湯治者 3087名

農業	49.5%
商業	7.0%
労務者工員	3.8%
官公吏会社員	4.7%
学生生徒小兒	14.2%
無職	10.4%
其の他	3.4%

勿論農業が圧倒的で何れも過半数であるが、藏王では小兒、学校生徒が多いことと夏季の調査であつたので農業は比較的に少ない。夏季には一般に学生生徒が多い。

4) 疾 患 別 (図5及び6)

図 5

疾患別(一齊概況調査)						
	湯田川	肘折	小野川	銀山	瀬波	計
消化器疾患	6.6%	20.2%	27.7%	56.7%	8.0%	27.1%
神経痛, リウマチ	13.2	47.9	45.5	31.9	14.6	34.8
循環器疾患 (高血圧を含む)	55.3	5.2	14.5	2.8	0.6	8.7
皮膚性疾患	0	1.3	4.8	1.6	1.8	1.7
泌尿器疾患	1.3	1.6	3.6	0.6	1.2	
呼吸器疾患	2.6	2.1		2.4	1.8	2.0
婦人科疾患	2.6	0.5	1.2	2.4	2.4	1.6
外科疾患	1.3	19.7		0.8	5.4	9.0
其の他	17.1	1.3	2.4	1.6	3.6	3.2
健 康					60.8	10.7
計	76	365	83	248	164	936

図 6

疾患別(相談所を訪れたもの)										
藏王	25.2%	9.20%	7.97%	2.45%	5.52%					
湯田川	26.1%	15.47	5.3	4.76	5.8	7.14	10.71	14.71		
肘折	13.49									
小野川	7.56	16.5	42.87	2.94	1.34	1.68	5.03	2.42	14.70	
銀山	22.66	17.23	24.00	1.33	2.64	5.32	5.32	2.66		
瀬波	19.77	20.83	41.6	0		4.16	7.27	4.16	2.08	
計	50	12.5	1.0		3.41			2.61	17.04	
合計	20.26%	17.13%	24.70%	10.12%	1.34%	4.3%	4.0%	5.22%	11.76%	

全湯治者の一齊調査でも又療養相談者の統計でも各温泉に可成りの特徴がみられ、湯治者は泉質と適応疾患とを予め調べて来湯していることがわかる。藏王は皮膚病、湯田川は高血圧を主とする循環器疾患、銀山は消化器疾患、肘折、瀬波は神経痛、リウマチ、外科的疾患が極めて多い。全体としてみれば、消化器疾患、神経痛、リウマチ等の運動器疾患、循環器疾患、皮膚疾患等が湯治の対象になつてゐるが、その温泉の特徴が極めてよく疾患別に現われている。

5) 来湯目的(図7)

25~50%は病気治療又は病後保養であつて、山形県の湯治は約半数近くが直接疾病の治療を目的としていることがわかる。

図 7

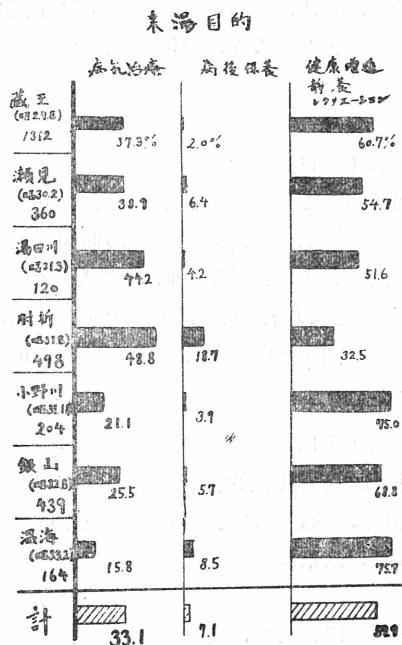


図 8

	医師による 診断	自己 分り りき ま せん	用ひ る人 に あ れ ま せん	知人 を 頼 て あ れ ま せん	新規 開拓 業 者 に あ れ ま せん	其 の 他	計 (人)
藏王	1.3%	27.5	22.2	2.1	0.7	4.6%	1312
瀬波	5.0	34.7	42.6	5.3	1.1	10.3	360
湯田川	5.0	30.8	20.0	7.5	0	36.7	120
肘折	8.2	29.5	35.3	5.8	0.8	20.2	498
小野川	3.9	10.9	8.8	1.5	0.5	14.2	203
銀山	4.8	34.9	30.5	6.6	6.2	17.1	439
瀬波	3.2	38.6	27.5	21.3	2.4	7.1	127
計	4.5	38.1	26.9	7.1	1.7	26.3	

6) 来湯動機(図8)

所が医師の指導をうけて来湯したものは僅かに1.3~8.2%で極めて少なく、湯治には殆んど医師が関与していない状態である。これは単に湯治者の無自覚によるだけではなく、同時に又医師の側にも大いに責任がある。即ち湯治に関する質問に満足な解答を与える医師が極めて少ないということである。

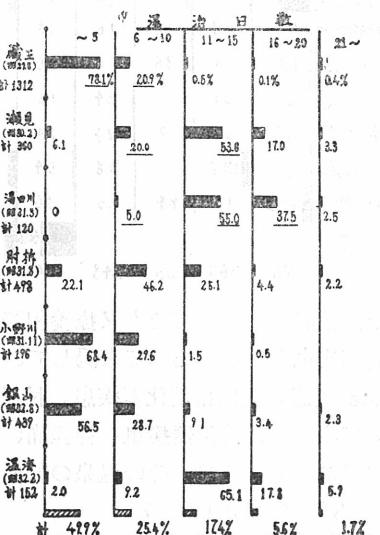
7) 来湯回数(図9)

図 9

	来湯回数			計(人)
	初回(%)	2~5回(%)	6回以上(%)	
藏王	34.5	53.4	12.1	1312
瀬見	27.5	50.5	22.0	349
湯田川	37.5	50.0	12.5	120
肘折	38.8	49.6	11.6	498
小野川	20.4	53.6	26.0	196
銀山	52.2	36.9	10.9	499
温泉	31.1	56.3	12.6	151
計	35.7	46.5	17.8	3065

その温泉に初めて湯治に来たものが30~50%、2回以上のものが60~70%を占め、殊に6回以上のものも18%に及んでいる。即ち湯治は毎年繰返されている傾向がつよい。

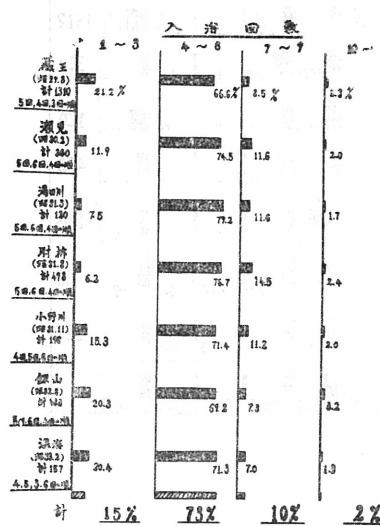
図 10



8) 湯治日数(図10)

温泉によつて明かに差がある。藏王は大多数が5日以内で、最も短かく、小野川、銀山は5日、長くとも10日以内が多い。肘折は6~10日、11~15日程度、瀬見、温海、殊に湯田川は比較的長く11~20日に及ぶ。何れにしても泉質と伝統的慣習、疾患に従つて夫々の湯治日数の特徴がみられる。

図 11



9) 入浴回数(図11)

1日4~6回が約73%、7~9回が10%、10回以上のものも2%程度あり、従来の所説より懲湯の傾向がある。特異なのは藏王で回数が少ないが、強い酸性泉のためである。この成績は東北地方全般の傾向であつて、湯治の本質、湯中りの可否の問題と関連して従来の所説を再検討すべきものと思う。

10) 飲 泉(図12)

湯田川、瀬見、肘折で比較的行われているが25~45%程度であり、平均13%に過ぎない。泉質上藏王で行われるのは当然であるが、飲泉はまだ行われて然るべきである。

11) 湯中り(図13、表8、表9)

泉質により可成りの差がある。藏王、銀山が多い。然し

図 12

飲泉

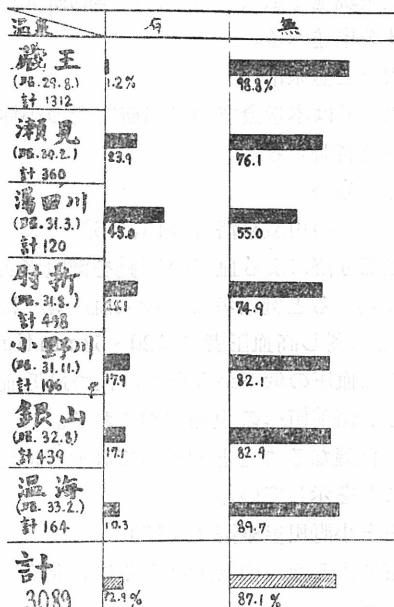
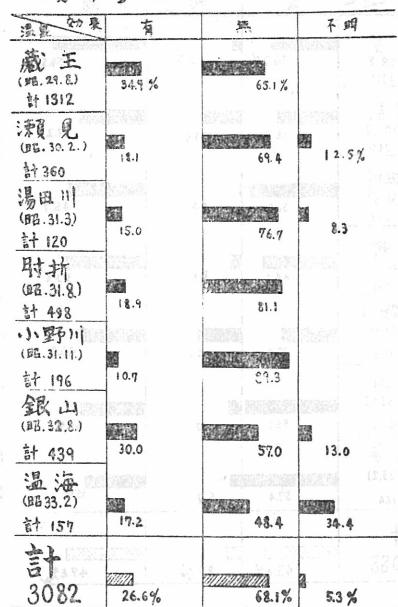


図 13

湯中り (湯治者の聴取による)



頻度(1) 湯治者の自覚による調査

温泉名	泉 質	調査年月	調査数	(+)	(-)	不明	頻度 (%)
鳴子	数 泉 質	昭22.2	1086	445	456	185	40.9
藏王	酸性 緑 磐 泉 明 碱 泉	昭29.8	1312	459	853	0	34.9
瀬見	弱 アル 泉 力 カリ 泉	昭29.8	360	68	250	42	18.1
湯田川	含 芒 硝 泉 石 膏 泉	昭31.3	120	18	92	10	15.0
肘折	含 重 曹 泉 弱 食 塩 泉	昭31.8	498	94	394	10	18.9
小野川	ラジウム 含 有 弱 食 塩 泉	昭31.11	196	21	175	0	10.7
銀山	含 食 塩 硫化水素泉	昭32.8	439	133	249	57	30.0
計			4011	1238	2469	304	24.1

表 9
頻度(2) 一鳴子温泉全湯治者の精密検診一

調査	湯中り(広義)			高度の湯中り(湯中り症(杉山))						
	全 入員	身 症 状	局 状	所 症 状	何れかを認めるもの	全 入員	身 症 状	局 状	所 症 状	何れかを認めるもの
	860	102	875	112	59	112				
1086	79.2%	9.5%	80.6%	10.3%	5.4%	10.3%				

湯中りは湯治者よりの聴取によるものと、医師の精密調査によるものとは、その頻度に大きい差があり、私共の鳴子温泉(宮城)に於ける調査でも表8の如く湯治者の自覚では40.9%であるが、精密検診では広義の湯中りは80.6%に達する。然し私共のいう湯中り症に限定すると10.3%の低率になるので湯中りと湯中り症は、その意義からみても区別して考えるべきものと思う。

12) 湯治効果(図14)

全湯治者の約44%に湯治効果を自覚し、無効というものは9%に過ぎなかつた。

以上が山形県に於ける湯治の概況であるが山形県の湯治、更に東北の湯治の実態を推知する好個の資料になると思う。

図 14

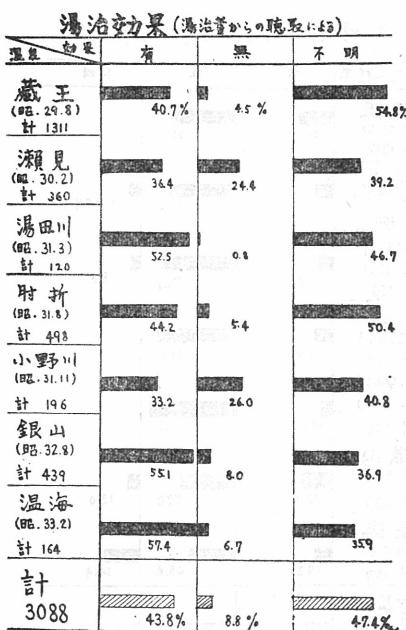
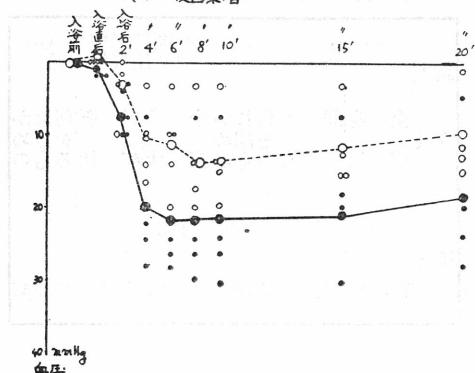


図 15

血圧と湯田川温泉浴 (下腿部分浴, 41.5°C)

(1) 健康者



大なる影響は認められないが、高血圧には急激な下降がみられ比較的早く浴前値に戻る。即ち湯田川温泉浴に比し、このような高温短時間浴は高血圧者には必ずしも好影響を与えるとは言い得ない。

(2) 血圧と銀山温泉浴 (図18)

42°C、5分浴により健康者の最大血圧低下度は10~37mm Hgであるが、高血圧者では20~47mm Hgである。血圧下降は小野川より長時間持続する。

以上の実験から湯田川温泉浴のような微温長時間浴が血圧に好影響が期待され、私共の鳴子温泉炭酸泉に於ける成績と一致する。

3) 連続飲泉と胃液酸度、酸症状 (表10)

肘折温泉の1日量150~200cc、4~5日連続飲泉は胃液酸度には影響を与えたが、酸症状は概ね軽快した。

IV 二、三の医学的研究

次に以上の温泉現地で私共が行つた医学的研究について、その2、3を申述べる。

1) 創傷治療と温泉浴

このことに関する本学会で明日当研究所の小林、大橋が報告するので省略する。

2) 血圧と温泉浴

(イ) 血圧と湯田川温泉浴 (図15、16)

41.5°C、下腿部分浴による血圧の変動を健康者と高血圧患者について調べると健康者では最大血圧低下は10~30mm Hgであるに対し高血圧者では20~58mm Hgで明らかに高血圧者では血圧の低下が大きく、且つ最低血圧到達時間が延長し、浴前値への復帰がおくれる。このことは本温泉浴が、低温なることと相俟つて高血圧に対し好影響を与えることを示している。

(ロ) 血圧と小野川温泉浴 (図17)

45°C、5分浴による血圧の変動をみると正常血圧には

図 16

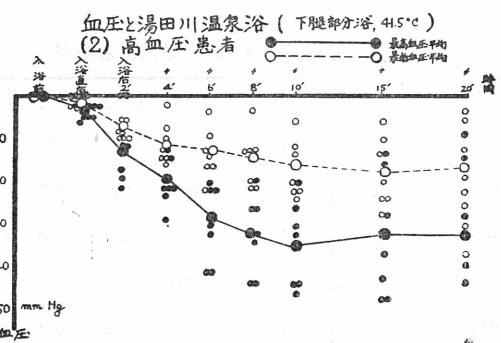
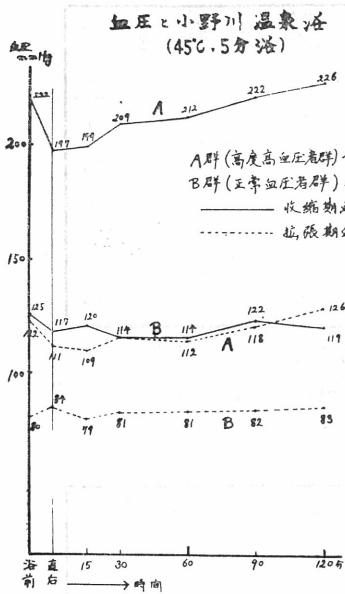


図 17



4) 皮膚疾患と藏王温泉浴

前述の如く藏王温泉には皮膚疾患の湯治者が集まるが、私共はその治療成績を詳細に観察すると共に2、3の実験を行つた。

(イ) 治療成績

私共の観察対象を病類別からみれば表11の如くであるが、同一症例に2つの皮膚疾患の共存することがあるので、実際の症例はこれより少ないので、

図 18

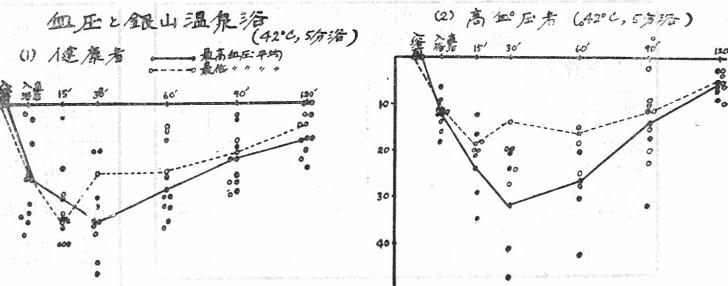


表10 (肘折温泉) 連続飲泉の胃液酸度及び酸症状に対する影響

No.	性	年 令	診 断	飲泉回 数及量	飲日 用数	判 定	酸症狀對 する影響
1	合	33	十二指腸潰瘍	1日3回 200cc	5	過→過	胃部空腹痛 夜間痛消失
2	女	36	胆囊症	1日3回 200cc	5	過→稍過	胃部鈍痛消失
3	女	29	胃十二指腸潰瘍、胃下垂症	1日3回 200cc	4	過→過	胃痛、嘈雜感 稍輕快
4	合	41	陳旧性胃潰瘍	1日3回 150cc	4	正→正	現在自覚症 状なし
5	女	69	慢性胃炎	1日3回 150cc	5	正→正	胃部圧重感、 嘈雜感稍輕快
6	合	22	胃下垂症	1日3回 150cc	5	無→正	胃痛軽快
7	女	60	慢性胃炎	1日3回 150cc	5	低→低	胃部食後痛 空腹痛稍輕快
8	女	64	胃下垂症	1日3回 150cc	5	無→無	噁心、嘈雜 感不変
9	合	59	慢性胃炎	1日3回 150cc	4	無→無	胃部不快感 不變

表 11 病 類 別

病類別	湿疹	神經性炎	臍皮症	皮膚系菌症	尋常	その他	計
男	6	7	4	3	5	6	5
女	13	9	7	7	1	6	8
計	19	16	11	10	6	12	13

表 12 皮膚糸状菌症

疾患別	治癒	軽快	不变	不明	増悪	計
汗疱状白癬		4	1		1	6
小水疱性斑状白癬		2		1		3
爪甲白癬			2			2
顔面白癬			1			1
指趾間白癬					2(湯華)	2
特発性汗疱		1				1
計		7	4	1	3	15

皮膚糸状菌症に対しては(表12)比較的良好な治療成績を得たが、之れは後述の如く白癬菌には藏王温泉水の8倍稀釀まで殺菌力を示したが、その殺菌力は他の白癬治療薬より遙かに弱いので、単に殺菌力のためのみではなく、入浴による角質層の剥離、皮膚の清潔、藏王温泉の気温の低いことと共に浴後のはとり感が少なく発汗が少ないと等が好影響を与えるものと思われる。

神経性皮膚疾患にも良効を収めたが(表13)特に痒疹にはよい。

表 13 神経性皮膚病

疾患別	治癒	軽快	稍々軽快	不变	不明	増悪	計
皮膚瘙痒症			1			1	2
神経性皮膚炎		1					1
痒疹(主にヘラ)		5	1	2	1		9
小児ストロフルス			1	3			4
計		6	3	5	1	1	16

表 14 湿疹

疾患別	治癒	軽快	稍々軽快	不变	不明	増悪	計
ベニエ氏痒疹		3					3
慢性湿疹		2	1				3
急性湿疹、皮膚炎	1	6	2		1		10
脂漏性湿疹		2					2
ライネル氏剥脱性紅皮症				1			1
計	1	13	3	1	1		19

湿疹には(表14)勿論極めて良効があるが、急性湿疹、皮膚炎に非常によかつたのは意外であつた。これは当温泉では前述の如く一般に入浴回数が少なく、入浴時間も短かいが、この点を特に注意して指導したためと思われる。

表 15 莖麻疹

疾患別	治癒	軽快	稍々軽快	不变	不明	増悪	計
慢性蕁麻疹			2	1	1	1	5
色素性蕁麻疹					1		1
計			2	1	2	1	6

表 16 膿皮症

疾患別	治癒	軽快	稍々軽快	不变	不明	増悪	計
膿瘍性湿疹		3				2	5
膿瘍		3			1	(2)	6
ボックハルト氏膿瘍						1	1
尋常性毛瘡				2			2
癰腫症、麦粒腫、汗疹性膿瘍				1	1	2	4
計		7	2	1	3	5	18

蕁麻疹は(表15)何れも慢性の頑固なものであつたが、余り効果はなかつた。

表 17 その他

疾患別	治癒	軽快	稍々軽快	不变	下明	増悪	計
皮膚開口部靡爛症		1	1				2
円板状エリテマトーデス				1		1	
水痘				1		1	
帶状疱疹			1			1	
青年性扁平疣贅		1				1	
鶏眼		1				1	
先天性手掌足蹠角化腫				1		1	
術后性色素脱出				1		1	
火傷			1			1	
刺虫症		1	1			2	
計		4	3	3	2		12

表 18 浴湯皮膚炎

性	年令	発疹の形態	部 位	発疹初発迄の回数日数	備 考
女	8才	紅量を持つ小靡爛	胸 部	3回2日	搔擦入浴のためか
女	43才	"	"	3回4日	タオルで擦つたためか
男	2才	褐色点を頂く丘疹散在	臀 部	3回6日	
男	2才	"	"	3回4日	
女	3才	"	軸幹	1回1日	麻疹治療直後入浴
男	28才	"	上 肢	7回6日	
女	35才	"	胸 部	10回2日	
男	47才	"	頸部・上 脊・腋窩	7回3日	
女	7才	赤い丘疹	胸腹部・背部	3回2日	
女	10才	"	陰股部	3回2日	
男	40才	"	胸背部	7回3日	
女	46才	"	上 脊	6回10日	
女	52才	"	胸 部	6回3日	

膿皮症も(表16)比較的良効を収めたが、増悪をみたものもある。同一人でも、体、四肢のものが治癒し、頭部顔面のものが増悪するものが多い。後述の実験でわかるように化膿菌に対する殺菌力が関係があると思われる。

その他の皮膚疾患は表17の如くで少數例であるが、良効を収めた。

酸性泉浴湯皮膚炎(表18)は予想より案外少なかつた。これは前述の如く湯治日数、入浴回数の少ないためであろう。腋窩、鼠蹊部には比較的少なく、又その病状も糜爛が少なくて褐色点を頂く小丘疹、赤い丘疹が多い等、草津、那須、鳴子等でみられる皮膚炎と異なる点は興味がある。

要するに藏王温泉は白癬、神経性皮膚炎、痒疹、慢性湿疹、ペニエ氏痒疹、脂漏性湿疹、等に良効があり、これらの場合は浴湯皮膚炎を起さぬ程度で入浴回数を稍多く(4~6回)するのがよいが、急性湿疹、急性皮膚炎の際は回数と時間を少なくすれば、やはり良効を収めることが出来るようである。又膿瘍は頭部以下のものはよいが、顔面、頭部のものは『かけ湯』をしなければ余り効果は期待されない。

(ロ) 殺菌力試験

以上の治療成績に鑑み、本温泉について2、3の殺菌力試験を行つた。

表 19

藏王温泉	原液	2倍	4倍	8倍	16倍
泉水をザブロー 培地に1:3の割 合に加えた培地					
稀 程 度	4倍	8倍	16倍	32倍	64倍
pH	2.0	3.0	3.4	3.6	4.0
白 指間菌	(-)	(-)	(+)	(++)	(++)
癬 石膏状菌	(-)	(-)	(+)	(++)	(++)
菌 猩紅色菌	(-)	(-)	(-)	(++)	(++)

表 20

藏王温泉	原液	2倍	5倍	10倍	50倍
pH	1.3	1.5	1.8	2.2	3.4
大腸菌30分	0				
葡萄球菌 30分	0				
連鎖球菌 30分	0				
三種菌混合 60分	0	0	0	0	卅
4時間	0	0	0	0	0

表 21

	藏王温泉	玉川温泉	東多賀 ノ 湯	水道水	下山鉱泉	分院の湯	鰐湯
	pH	1.3	1.2	3.6	5.6	6.0	6.8
大 腸 菌	30分	0	0	1	1	1	1
	4時間	1	1	3000	#	#	#
	12"	1	1	0	4	160	#
ブ ド ウ 菌	30分	0	0	1	1	1	1
	4時間	1	1	2	6	#	#
	12"	1	1	1	0	1500	#
連 鎖 球 菌	30分	0	0	1	1	1	1
	4時間	1	1	20	#	#	#
	12"	1	1	0	80	#	#
泉 質	含硫化水 素酸性 ばん泉 ばん泉	含硫化水 素酸性明 ばん泉	酸性 硫黄泉		単純 硫化水 素泉	食塩含 有 芒硝泉	食塩含有 アルカリ 性硫黄泉

先づ白癬菌に対しては(表19)指間菌、石膏状菌には8倍稀釀まで、猩紅色菌には16倍迄殺菌力が認められる。

次に大腸菌、葡萄球菌、連鎖球菌に対しては(表20)温泉原液は何れも30分で完全殺菌を示し、三種菌混合には60分で10倍稀釀まで4時間では50倍稀釀でも殺菌力を示した。

これらの殺菌力は勿論、本温泉の強い酸性度による

ものと予想されるが、その関係を推知するため、種々のpHの温泉について実験してみたが(表

21)、その殺菌力は主としてpH値に關係し、その強い酸度によることがわかる。

V 結 語

以上、私共が昭和29年以来調査した7温泉を中心として、山形県の温泉について医学的方面からその概観を紹介したが、私共の調査は僅かに1週間の現地出張調査で誠に不充分なものである。

しかし吾国の各地でかかる調査が行われることは極めて望ましいことであり、温泉の厚生的利用の面に大いに役立つであろう。殊に温泉の適応症の決定が、単に泉質のみによつて横すべり的に記載されている現状では、かかる調査が長年に亘つて不充分ながら続行されることは、温泉医学者の調査と実験が医治効能の決定に関与することであり、温泉の医治効能の決定に対する私共の多年の不満を幾分でも満たしてくれるものであろう。温泉分析を100%完了した山形県当局が、更に進んで県下全温泉の医学的調査に乗り出されたことに敬意を表したい。

終りに、本調査に寄せられた山形県厚生部特に薬務課の御援助、該温泉組合の御協力に対し謝意を表する。