

「温泉法第 18 条第 1 項の規定に基づく禁忌症及び入浴又は飲用上の注意の掲示等について」 （案）

温泉法（昭和23年法律第125号）では、温泉を公共の浴用又は飲用に供する者は、施設内の見やすい場所に、温泉の成分、禁忌症及び入浴又は飲用上の注意等を掲示しなければならないこととされています。環境省では、この掲示の適正を図るため、「温泉の禁忌症及び入浴又は飲用上の注意決定基準」を定め、都道府県等に通知を行っているところでありますが、現行の「温泉の禁忌症及び入浴又は飲用上の注意決定基準」及び「温泉の適応症決定基準」は、昭和57年に定められたものであり、その策定から長い歳月が経過しており、最新の医学的知見等を踏まえた見直しの検討を行ってきたところであります。

温泉療養の専門的な知見を有する医師（温泉療法医等）等により様々な研究等が行われてきており、これらの成果を踏まえ、最新の温泉利用に関する医学的知見及び科学的根拠を収集・整理し、この度、「温泉法第18条第1項の規定に基づく禁忌症及び入浴又は飲用上の注意の掲示等について」（案）を策定いたしました。

本案について、広く国民の皆様から御意見をお聴きするため、平成26年1月24日（金）から平成26年2月7日（金）までの間、意見の募集（パブリックコメント）を行います。

なお、温泉法における禁忌症については、温泉は含有成分を異にすることにより千差万別であり、温泉の特定成分が特定疾患に有害である場合があることから、温泉利用者の健康保護及び危害防止のために設けられたものであります。

1 別紙

2 温泉法第18条第1項の規定に基づく禁忌症及び入浴又は飲用上の注意の掲示等の基準

3 温泉法第18条第1項の規定に基づく禁忌症及び入浴又は飲用上の注意の掲示等の基準
4 については、以下の内容によることとする。なお、現に掲示しているものについては、今
5 般の通知を踏まえて再検討を行うものとし、是正を要するものについては直ちに必要な措
6 置を講ずるよう努めること。

7
8 1. 禁忌症について

9 禁忌症は、1回の温泉浴でも有害事象を生ずる危険性がある病気・病態である。な
10 お、禁忌症にあたる場合でも、専門的知識を有する医師（温泉療法医等）の指導のも
11 とに温泉療養を行うことは妨げない。

12 また、禁忌症における疾病名等の表現はできる限り平易な用語を使用した。

13
14 2. 温泉の禁忌症及び入浴又は飲用上の注意の掲示の基準

15 (1) 温泉の禁忌症の掲示の基準

16 温泉の禁忌症はおおむね以下に示す①温泉の一般的禁忌症、②泉質別禁忌症、③含
17 有成分別禁忌症によること。

18 ①温泉の一般的禁忌症（浴用）

病気の活動期（特に熱のあるとき）、 活動性の結核、進行した悪性腫瘍又は高度の貧血など身体衰弱の著しい場合、 少し動くと息苦しくなるような重い心臓又は肺の病気、むくみのあるような重い腎 臓の病気、 消化管出血、目に見える出血があるとき、 慢性の病気の急性増悪期
--

19
20 ②泉質別禁忌症

掲 示 用 泉 質	浴 用	飲 用
酸 性 泉	皮膚又は粘膜の過敏な人、 高齢者の皮膚乾燥症	—
硫 黄 泉	酸性泉に同じ	—

21
22 ③含有成分別禁忌症

成 分	浴 用	飲 用
ナトリウムイオンを含 む温泉を1日（1,200/ A×1,000）mLを超えて	—	塩分制限の必要な病 態（腎不全、心不全、 肝硬変、虚血性心疾

飲用する場合		患、高血圧など)
カリウムイオンを含む温泉を1日(900/A×1,000)mLを超えて飲用する場合	—	カリウム制限の必要な病態(腎不全、副腎皮質機能低下症)
マグネシウムイオンを含む温泉を1日(300/A×1,000)mLを超えて飲用する場合	—	下痢、腎不全
よう化物イオンを含む温泉を1日(0.1/A×1,000)mLを超えて飲用する場合	—	甲状腺機能亢進症
上記のうち、二つ以上に該当する場合	—	該当するすべての禁忌症

1 (注)

2 Aは、温泉1kg中に含まれる各成分の重量(mg)を指し、飲用する温泉について、
3 含まれる成分ごとにそれぞれの重量に基づき具体的数値を記載すること。ただし、(2)
4 入浴又は飲用上の注意の掲示の基準②飲用の方法及び注意ウ.において、「温泉飲用の
5 1日の量はおよそ200~500mLまでとすること。」としているため、具体的数値が500mL
6 以上の場合は、温泉の1日の飲用量を越えているため、禁忌症を掲示することを要し
7 ない。

8 (例) ナトリウムイオン3,000mg/kg、カリウムイオン200mg/kg、マグネシウムイオン
9 60mg/kg、よう素イオン1mg/kgを含有する温泉を飲用する場合は、以下の
10 とおり掲示する。

11 ・100mLを超えて飲用する場合：

12 甲状腺機能亢進症

13 ・400mLを超えて飲用する場合：

14 塩分制限の必要な病態(腎不全、心不全、肝硬変、虚血性心疾患、高血圧
15 など)

16 (この場合、カリウムイオンについては1日4,500mL、マグネシウムイオンにつ
17 いては1日5,000mLとなるため、温泉の1日の飲用量を越えているため、禁忌
18 症を掲示することを要しない。)

19 (2) 入浴又は飲用上の注意の掲示の基準

1 ①浴用の方法及び注意

2 温泉の浴用は、以下の事項を守って行う必要がある。

3 ア. 入浴前の注意

4 (ア) 食事の直前、直後及び飲酒後の入浴は避ける。酩酊状態での入浴は特に避けるこ
5 と。

6 (イ) 過度の疲労時には身体を休めること。

7 (ウ) 運動後 30 分程度の間は身体を休めること。

8 (エ) 高齢者、子供及び身体の不自由な人は、1 人きりでの入浴は避けることが望まし
9 いこと。

10 (オ) 浴槽に入る前に、手足から掛け湯をして温度に慣らすとともに、身体を洗い流す
11 こと。

12 (カ) 入浴、特に起床直後の入浴などは脱水症状等にならないよう、入浴前にコップ一
13 杯程度の水分を補給しておくこと。

14 イ. 入浴方法

15 (ア) 入浴温度

16 高齢者、高血圧症若しくは心臓病の人又は脳卒中を経験した人は、42℃以上の高
17 温浴は避けること。

18 (イ) 入浴形態

19 心肺機能の低下している人は、全身浴よりも半身浴又は部分浴が望ましいこと。

20 (ウ) 入浴回数

21 入浴開始後数日間は、1 日当たり 1～2 回とし、慣れてきたら 2～3 回まで増や
22 してもよいこと。

23 (エ) 入浴時間

24 入浴温度により異なるが、1 回当たり、初めは 3～10 分程度とし、慣れてきたら
25 15～20 分程度まで延長してもよいこと。

26 ウ. 入浴中の注意

27 (ア) 運動浴を除き、一般に手足を軽く動かす程度にして静かに入浴すること。

28 (イ) 浴槽から出る時は、立ちくらみを起こさないようにゆっくり出ること。

29 (ウ) めまいが生じ、又は気分が不良となった時は、近くの人に助けを求めつつ、浴槽
30 から頭を下げてゆっくり出て、横になって回復を待つこと。

31 エ. 入浴後の注意

32 (ア) 身体に付着した温泉成分を温水で洗い流さず、タオルで水分を拭き取り、着衣の
33 上、保温及び 30 分程度の安静を心がけること（ただし、肌の弱い人は、刺激の強い
34 泉質では、温泉成分を温水で洗い流した方がよいこと。）。

35 (イ) 脱水症状等を避けるため、コップ一杯程度の水分を補給すること。

36 オ. 湯あたり

1 温泉療養開始後おおむね3日～1週間前後に、気分不快、不眠若しくは消化器症状
2 等の湯あたり症状又は皮膚炎などが現れることがある。このような状態が現れている
3 間は、入浴を中止するか、又は回数を減らし、このような状態からの回復を待つこと。

4 カ. その他

5 浴槽水の清潔を保つため、浴槽にタオルは入れないこと。

7 ②飲用の方法及び注意

8 温泉は、湧出後、時間の経過とともに変化がみられるため、地中から湧出した直後の
9 新鮮な温泉が最も効用があるといわれているが、それぞれの泉質に適する用い方をしな
10 ければ、かえって身体に不利に作用する場合もあるので、温泉の飲用は、以下の事項を
11 守って行う必要がある。

12 なお、温泉を飲用に供する場合は、当該施設の設置者等は新鮮な温泉を用いるととも
13 に、源泉及び飲泉施設について十分な公衆衛生上の配慮を行う必要がある。

14 ア. 飲泉療養に際しては、専門的知識を有する医師の指導を受けること。また、服薬治
15 療中の人、主治医の意見を聴くことが望ましいこと。

16 イ. 飲泉は決められた場所で、源泉を直接引いた新鮮な温泉を飲用すること。

17 ウ. 温泉飲用の1回の量は一般に100～150mL程度とし、その1日の総量はおよそ200～
18 500mLまでとすること。

19 (注)

20 1. 温泉にひ素、銅、ふっ素、鉛及び水銀並びに遊離炭酸が含まれる場合は、この
21 記載に加えて、別に定める方法により飲用量を示すこととする。

22 2. 温泉がpH3未満である場合（希釈が行われ、飲用に供する温泉がpH3以上にな
23 っている場合を除く。）は、この記載に代えて、「この温泉の液性は酸性であるた
24 め、真水で10倍に薄めた上で、飲用の1回の量は100mLまでとし、その1日の総
25 量はおよそ200～500mLまでとすること。」とする。

26 エ. 15歳以下の人については、原則的には飲用を避けること。ただし、専門的知識を有
27 する医師の指導を受ける飲泉については例外とすること。

28 オ. 飲泉には、自身専用又は使い捨てのコップなど衛生的なものをを用いること。

29 カ. 飲泉は一般に食事の30分程度前に行うことが望ましいこと。

30 キ. 飲泉場から飲用目的で温泉水を持ち帰らないこと。

31 ク. 飲用する際には、誤嚥に注意すること。

32 (注)

33 誤嚥とは、うがいや焦って飲むことなどにより、肺や気管に水分を吸い込んでし
34 まうことをいう。なお、嚥下障害を発症している人は飲泉を行わないこと。

36 3. 基準の適用対象

1 上記2.(1)及び(2)の基準は、温泉を公共の浴用又は飲用に供する宿泊施設、公
2 衆浴場等における利用について適用する。なお、医療機関が治療行為の一環として温泉
3 を使用する場合には、全ての基準が適用されるものではない。

4. 掲示の手続

6 温泉を公共の浴用又は飲用に供する者は、温泉法第18条第4項に基づき、温泉の成分、
7 禁忌症及び入浴又は飲用上の注意事項を掲示又は変更しようとするときは、あらかじめ
8 その内容を都道府県知事へ届け出なければならない。各都道府県知事等は届出の受理後、
9 専門的知識を有する医師の意見を聴くことを原則とする。なお、各都道府県知事等は健
10 康を保護するために必要があると認めるときは、届出がなされた内容を変更すべきこと
11 を命ずることができる。

5. 療養泉の適応症

12 温泉療養を行うにあたっては、以下の点を理解して行う必要がある。

- 15 ① 温泉療養の効用は、温泉の含有成分などの化学的因子、温熱その他の物理的因子、
16 温泉地の地勢及び気候、利用者の生活リズムの変化その他諸般によって起こる総合作
17 用による心理反応などを含む生体反応であること。
- 18 ② 温泉療養は、特定の病気を治癒させるよりも、療養を行う人の持つ症状、苦痛を軽
19 減し、健康の回復、増進を図ることで全体的改善効用を得ることを目的とすること。
- 20 ③ 温泉療養は短期間でも精神的なリフレッシュなど相応の効用が得られるが、十分な
21 効用を得るためには通常2～3週間の療養期間を相当とすること。
- 22 ④ 適応症でも、その病期又は療養を行う人の状態によっては悪化する場合があるので、
23 温泉療養は専門的知識を有する医師による薬物、運動と休養、睡眠、食事などを含
24 む指示、指導のもとに行うことが望ましいこと。
- 25 ⑤ 従来より、適応症については、その効用は総合作用による心理反応などを含む生体
26 反応によるもので、温泉の成分のみによって各温泉の効用を確定することは困難で
27 あること等から、その掲示の内容については引き続き知事の判断に委ねることとし
28 ていること。

30 (1) 療養泉の適応症の掲示基準

31 ①療養泉の一般的適応症（浴用）

筋肉若しくは関節の慢性的な痛み又はこわばり（関節リウマチ、変形性関節症、腰痛 症、神経痛、五十肩、打撲、捻挫などの慢性期）、 運動麻痺における筋肉のこわばり、 冷え性、末梢循環障害、 胃腸機能の低下（胃がもたれる、腸にガスがたまるなど）、

軽症高血圧、
 耐糖能異常（糖尿病）、
 軽い高コレステロール血症、
 軽い喘息又は肺気腫、
 痔の痛み、
 自律神経不安定症、ストレスによる諸症状（睡眠障害、うつ状態など）、
 病後回復期、
 疲労回復、健康増進

1

2

②泉質別適応症

掲 示 用 泉 質	浴 用	飲 用
単 純 温 泉	自律神経不安定症、不眠症、 うつ状態	—
塩 化 物 泉	きりきず、末梢循環障害、冷 え性、うつ状態、皮膚乾燥症	萎縮性胃炎、便秘
炭 酸 水 素 塩 泉	きりきず、末梢循環障害、冷 え性、皮膚乾燥症	胃十二指腸潰瘍、逆 流性食道炎、耐糖能異常 （糖尿病）、高尿酸血症（痛 風）
硫 酸 塩 泉	塩化物泉に同じ	胆道系機能障害、高コレス テロール血症、便秘
二 酸 化 炭 素 泉	きりきず、末梢循環障害、冷 え性、自律神経不安定症	胃腸機能低下
含 鉄 泉	—	鉄欠乏性貧血
酸 性 泉	アトピー性皮膚炎、尋常性乾 癬、耐糖能異常（糖尿病）、表 皮化膿症	—
含 よ う 素 泉	—	高コレステロール血 症
硫 黄 泉	アトピー性皮膚炎、尋常性乾 癬、慢性湿疹、表皮化膿症（硫 化水素型については、末梢循 環障害を加える）	耐糖能異常（糖尿病）、高 コレステロール血症
放 射 能 泉	高尿酸血症（痛風）、関節リウ	

	マチ、強直性脊椎炎など	—
上記のうち二つ以上に該当する場合	該当するすべての適応症	該当するすべての適応症

1 (注)

2 1. 療養泉の一般的適応症及び泉質別適応症について重複するものがある場合は、掲
3 示に当たっては、泉質別適応症の掲示を優先し、重複するものを一般的適応症から
4 除いても差し支えない。

5 2. 鉱泉分析法指針（平成 26 年改訂版）（*）に示す療養泉の泉質の分類が二つ以上
6 該当する場合における適応症は「該当するすべての適応症」としているが、掲示に
7 当たっては、重複して掲げないこととする。

8 （例）含二酸化炭素－ナトリウム－塩化物泉の場合は、「塩化物泉」と「二酸化炭素
9 を含む療養泉」に該当するため、浴用の適応症として、きりきず、末梢循環
10 障害及び冷え性は、重複して掲げない。

11
12 * 鉱泉分析指針（平成 26 年改訂版）における療養泉の泉質の分類を参照すること。
13

14 (2) 基準の適用対象

15 上記 5. (1) の基準は、温泉を公共の浴用又は飲用に供する宿泊施設、公衆浴場等に
16 おける利用について適用する。なお、医療機関が治療行為の一環として温泉を使用する場
17 合においては、全ての基準が適用されるものではない。また、療養泉の一般的適応症及び
18 泉質別適応症のほか伝統的適応症を適応症として決定する場合は、専門的知識を有する医
19 師の意見を参考とすることが望ましい。

20
21 (3) 掲示の手続

22 適応症の掲示を 5. (1) の基準に沿って行おうとする場合、公共の浴用及び飲用に供
23 する施設ごとに、都道府県、保健所設置市又は特別区が必要に応じて定める手続を経る
24 とともに、専門的知識を有する医師の意見を聴くことを原則として、掲示内容を決定す
25 ることが望ましい。

26
27 6. 留意事項

28 掲示内容については、利用施設における成分分析結果に基づき行うことを原則とする
29 が、ゆう出口と利用施設との間でその成分に差異がないと認められる場合には、ゆう出
30 口における分析結果に基づき掲示して差し支えないとしている。よって、源泉の分析結
31 果に基づき適応症を判断したものである場合にはその旨が温泉利用者へ分かるようにす
32 ること。また、利用施設における温泉の成分分析結果に基づいて適応症を判断した場合
33 にはその旨を掲示することは差し支えない。

1 加水、加温、循環（ろ過）、消毒、入浴剤添加については、温泉法施行規則第10条に基
2 づき、公共の浴用に供する場合は、その旨及びその理由を掲示する必要がある。そもそも
3 温泉は自然由来のものであり、ゆう出後に空気との接触による酸化、揮発性成分の揮散等
4 により、温泉成分に変化が見られる場合もあり、実際の浴用にあたっては気温変化や利用
5 者の多寡による変化の度合も異なるため、恒常的に分析結果を示すことは困難である。
6