

現代フランスの温泉事情

成沢広幸

- ・ はじめに
- ・ 戦後の概略
- ・ 温泉療養リゾートの種類と特徴
- ・ 「健康のための観光」の誕生
- ・ 温泉リゾートの経済
- ・ 現在の問題
- ・ 終わりに

・ はじめに

フランスの鉱泉療法は先に検討したように¹⁾ 20世紀半ばまでは観光と社交、治療が渾然一体となった複合的な活動として、富裕層を中心に行われてきた。わけても第二帝政時代から20世紀初頭にかけての温泉療養リゾートの発展はめざましく、そうした「保養地」のイメージを追ってディエップやカブルのような海水浴リゾート、カンヌやニースのような避寒リゾートが出現した。しかしこれらのリゾートを訪れることのできるのはフランスの国民全体からすればわずかな割合でしかなく（しかもこれらのリゾートは当初から非常に国際的で、フランス人客の割合は相対的に少なかった）、圧倒的な割合の国民はいまだに「ヴァカンス」とは無縁の生活を送っていた。こうした事情が一変するのは1936年の有給休暇法の成立に端を発する余暇革命であった。第二次世界大戦によって中断されたとはいえ、戦後のマス・ツーリズムの拡大は著しく、たとえば36年において56万枚、翌37年には180万枚、38年には150万枚を数えていた鉄道の割引切符の販売数は、戦後の47年には200万枚、51年には500万枚を越えたのである²⁾。本稿ではこのように拡大した戦後フランスのマス・ツーリズムにおける温泉事情について多角的な検討を加えることで、観光と医学の境界面に位置するこの活動についての総合的な考察を行いたい。

・ 戦後の概略

多くの温泉リゾートでは、第二次世界大戦は療養者の大規模な減少開始を告げる弔鐘のように見えた。もっとも著しい例はヴィシーとプロンビエールであり、特に歴史の皮肉によって「温泉町の女王」から、ナチスに屈服したフランス国（État français）の首都となるという運命の激変に見舞われ、敗者フランスの象徴となったヴィシーは20世紀初頭までの晴れやかな繁栄の日々を回復することはなかった。また仏独国境にあって破壊された温泉リゾートはもちろんのこと、カンボ・レ・バンのように1975年になるまで再開されなかったリゾートも存在した。

しかしその間、「1945年に創設された社会保険は温泉療法の治療的な側面を認め、ある種の温泉治療の費用を負担した。温泉療養リゾートを訪れる公衆は徐々に変化した。それは豪華な温泉リゾー

トの終焉であって、医療体制に組み込まれた温泉リゾートの時代となったのである」³⁾。1947年には鉱泉療法を医学的な治療法として認める政令が出され、国家が政策的に温泉療養に介入をはじめた。その後、1950年1月5日付けの労働省の通達は温泉療養について社会保障による費用負担を認めただが、この通達は現代の温泉療養にとっては基本的なもので、社会政策的な温泉療養の開始を告げるものとなった。費用負担の条件はその時々の方針によって変化したが、以後半世紀、社会保障による基本的な費用負担という原則は一度も揺らいだことはなかった。温泉療養客の全体数の伸びはそうした背景において明らかである⁴⁾。このように社会保障制度の発足によって社会保険加入者は、かつての富裕層に代わって徐々に温泉療養者の主要な客層を形成するようになった。更に温泉療養はますます強くなる医学的性格をまとうこととなり、90%以上が医師によって処方されるようになり、實際上すべて医学的コントロールのもとで行われるようになったのである。つまりかつて観光と社交と療養の三つの面を兼ね備えていた温泉リゾートへの入り込みは、国家の介入によって医学面に的を絞った治療活動として現れたのである。しかしこのことは20世紀初頭までの伝統的な複合的活動としての温泉療養の魅力を弱めることともなった。つまり温泉療養の観光面が軽視されたのである。しかし「観光的であると共に医学的な実践でもある温泉療法の曖昧さはフランスにおいて非常に強く、中欧ではそれほどでもない。中欧では温泉の効能は常にフランスよりももっと知られていて、もっと明確な観光的な側面を持っているのである」⁵⁾。ドイツやイタリアでは、「温泉療養」という考え方は遙かにもっと広く取られていて、温泉療養は純粋な観光活動とは捉えられていないにしても、健康増進や休養、保養、環境などの領域において大きな位置を占めている。ドイツの温泉療養リゾート数は269カ所に上るが、社会保険の適用を受ける療養者は全体の16%しか占めていない⁶⁾。

しかしフランスでは温泉療養という考えは個人の健康管理という考えとは別のものであり、医療行為として処方される。したがって温泉療養はア priori に保養ないしは観光という概念を排除する。さらには温泉療養施設と宿泊施設の近代化は療養を受けるための社会保険手続きの簡素化を伴わず、この手続きの複雑さによって療養を受けようとするある種の病人が温泉療養自体を諦めてしまうという事態に至っている。非常に逆説的ながら、フランスの戦後の温泉療養の発展の原動力となった仕組みが、そのさらなる発展を阻害するブレーキの一つとなっているのである。

このようにして医学的コントロールと社会保障制度が温泉の観光面を弱体化させたわけで、イタリアやドイツではレジャー活動を組み込んだ温泉リゾート滞在という観光的・保養的な性格の強い短期の温泉療養が盛んであるのにもかかわらず、フランスでは21日間（ないし18日間）の治療に対してしか保険が適用されないために、温泉療養を広義の多義的な活動として捉えることが遅れたのである。とはいえ温泉療養リゾートにおける治療は観光担当省を始めとして「健康のための観光」tourisme de santéとして分類されてはいるのだが、一般にはこの呼称は鉱泉療養やタラソテラピー、健康づくり、ストレス解消や美容のための短期滞在などを含む広義のものとして使用されている。近年は医学的管理を離れた狭義の「健康のための観光」の発展が著しいが、これについては後述する。

・ 温泉療養リゾートの種類と特徴

1. 温泉療養リゾートの種類

現在フランスは1,200近くの公認源泉を持ち、40の県にわたって分散するおよそ100カ所前後（調査年度によって数にばらつきが見られる）の温泉療養リゾートでは子供の発育障害からリュウマチに至る12ほどの疾病治療が可能となっている。もちろん時代が変わっても基本的な温泉利用方法は

変化していない。つまり「まずは最も簡単で最も普及している医学的な管理下におかれている飲用療法である。たとえばアルプス地方のブリド・レ・バンでは熱泉と冷泉を一日に三回飲用しなければならない。この内服治療に鉱泉治療施設で行われる外用治療が加わるのが一般的である。これには多くの方法がある。気道の治療ではうがいや噴霧、吸入などが行われる。これらの治療を行うル・モン・ドールの療養者たちは彼らの体を帰宅まで暖かく保つための特別な服装を強いられるが、その様子はサンタクロースの行進に似ている。入浴、特に泥湯への入浴もまた行われる（たとえばダクシーヌと呼ばれるダックスの泥湯、バレジーヌと呼ばれるバレージュの泥湯）。またあらゆる種類のシャワーやマッサージなども行われる」⁷⁾。

それらの温泉療養リゾートの経営主体は大きく国と地方自治体、民間に分かれているが、現在の状況は「5カ所が直接間接に国の監督後見を受け、30カ所以上がコミューヌの運営、60カ所が民間組織によって運営されている」⁸⁾。

表1 国と地方自治体、医療機関などが運営するリゾートの分布

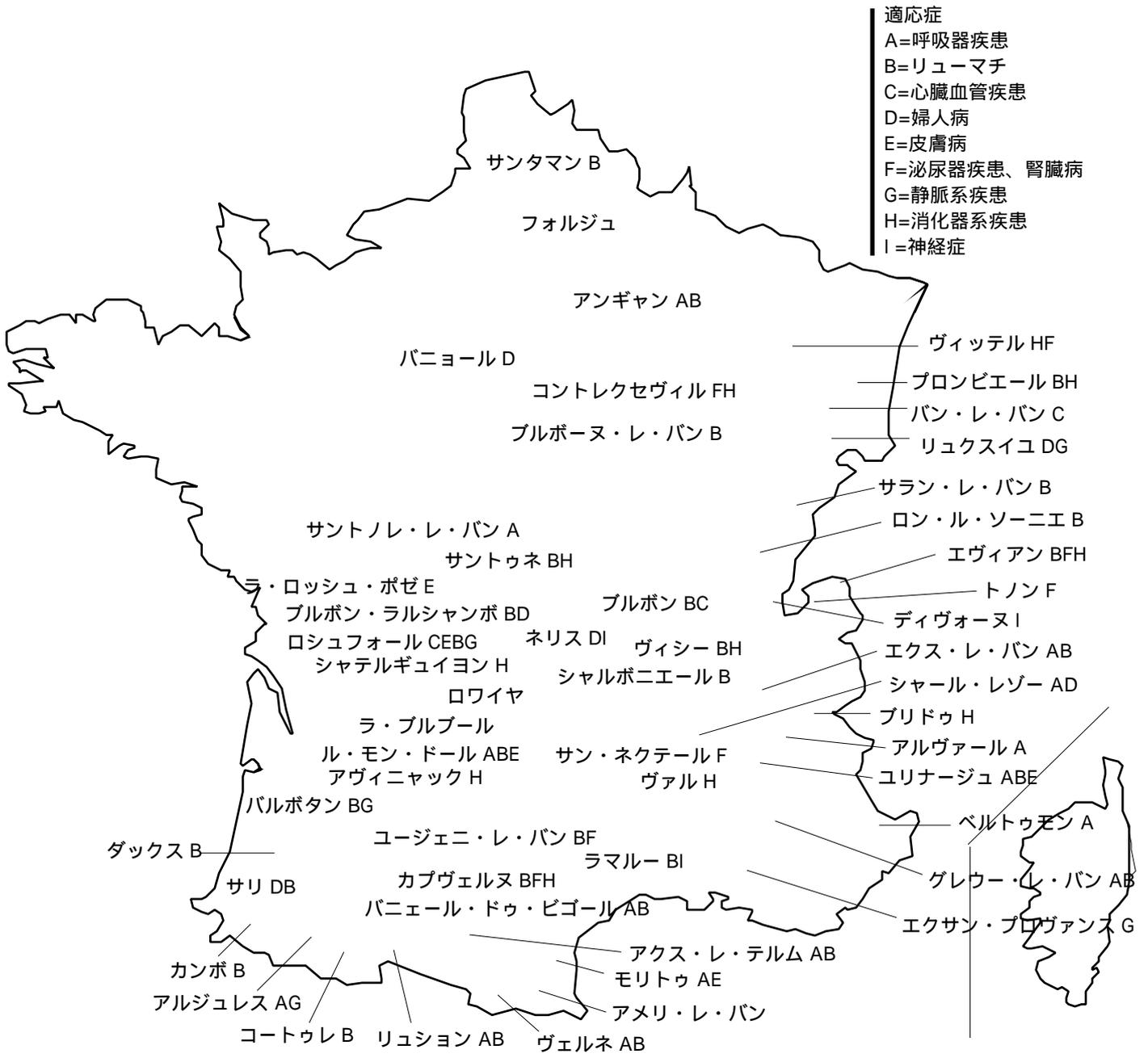
施設所有者	リゾート数	直接運営	利用権設定
国	5	1	4
県	5	0	5
コミューヌ	29	17	12
コミューヌ組合	1	1	0
病院とホスピス	3	0	3
合計	43	19	24

出所 LANGENIEUX-VILLARD, *op. cit.*, pp. 56.

このうち国は五つのリゾート（エクス・レ・バン、ヴィシー、ブルボン・ラルシャンボ、ブルボーヌ・レ・バン、プロンビエール）を所有するが、直接の運営はエクス・レ・バンの温泉施設のみである⁹⁾。その他の国有温泉施設には利用権が設定され、運営が民間の組織に委託されている。利用権設定期間は原則として30年間であるが、たとえばヴィシーの場合は現在の設定期間は1971年から2011年までとなっている。

またコミューヌ所有の温泉療養リゾートでも国の場合と同じように、直接運営と民間委託の二つの方式がある。直接運営方式を採用しているのは、アレ・レ・バン、アルジュレス・ガゾー、バニェール・ドゥ・ピゴール、バラリュック、バルバザン、カステラ・ヴェルデュザン、ディーニュ、ディヴォーヌ、ラマルー・レ・バン、リュション、ネリス、ロワイヤ、サラン・レ・バン、トノン、サン・ソヴール、バレージュ・バルザン（コミューヌ組合）などである。民間委託による運営は、エクサン・プロヴァンス、ラ・ブルブール、ブリド・レ・バン、カプヴェルヌ・レ・バン、オー・ボーヌ、オー・ショード、アンギャン、エヴィアン、ロン・ル・ソーニエ、リュクスイユ、サン・ジェルヴェ、サリ・デュ・サラなど行われている¹⁰⁾。

民間による温泉療養施設の運営は全温泉リゾートのうちで半数近くを占めるが、こうした民間の運営は株式会社、有限会社など、個人ないし法人によって行われる場合（これが大部分である）、あるいは社会保障の地域金庫（モルブロン・レ・バンとニーデルブロン・レ・バン）や医療機関（ブルボン・ランスイ、ヴァル・レ・バン）など様々な組織などによって行われる場合の二種類がある。



原図は C. Peyroutet, *Le tourisme en France*, Nathan, 1989, p. 149.

図1 フランスの主要鉱泉（鉱泉名の後は適応症）

表2 現在の温泉療養リゾートの概略

温泉療養リゾート(所在県)	標高	営業期間	適応症とレジャー施設
1 エクサン・プロヴァンス(ブッシュ・デュ・ローヌ県)	94m	2/26 - 10/13	2,5,11,12,13,14,15,16,17
2 エクス・レ・バン(サヴォワ県)	260m	通年	2,12,13,14,15,16,18
3 エクス・レ・バン・マルリオーズ(サヴォワ県)	260m	通年	4,10,12,13,14,15,16,18
4 アレ・レ・バン(オード県)	200m	5/2-10/15	1,12,13,14
5 アルヴァール・レ・バン(イゼール県)	475m	5/11-9/22	10,13,14,17
6 アメリ・レ・バン(ピレネゾリヤンタル県)	230m	通年	2,10,12,13,14,17
7 アムヌヴィル(モーゼル県)	210m	2月-12月	2,10,12,13,14,17
8 アルジジュレス・ガズスト(オート・ピレネー県)	460m	6/1-9/30	5,10,12,13,14,17
9 オーリュス(アリエージュ県)	778m	4/16-9/30	3,14
10 オーランサン(ジェール県)	250m	6/1-10/13	2,17
11 アヴェーヌ・レ・バン(エロー県)	350m	4/9-11/10	4
12 アクス・レ・テルム(アリエージュ県)	720m	通年	2,10,12,13,14,17
13 バニェール・ドゥ・ビゴール(オート・ピレネー県)	550m	4/30-10/20	2,8,10,12,13,14,16,17
14 バニョール・ドゥ・ロルヌ(オルヌ県)	220m	5/5/-10/28	2,10,15
15 バニョール・レ・バン(ロゼール県)	913m	4/2-10/20	6,13,14
16 バン・レ・バン(ヴォージュ県)	310m	4/2-10/27	2,12,13,14,16,18
17 バラリュック・レ・バン(エロー県)	0m	2/15-12/15	1,14
18 バルバザン(オート・ガローヌ県)	450m	5/9-9/30	2,5,13,14,16,18
19 バルボタン(ガール県)	131m	2/1-12-23	2,5,13,14,16,18
20 バレージュ・セール(オート・ピレネー県)	1250m	5/14-10/6	2,12,13,14
20 バルザン(オート・ピレネー県)	1250m	5/14-10/6	10,12,13,14
21 ボーサン・レ・バン(オート・ピレネー県)	480m	6/1-9/30 2	
22 ベルトゥモン・ロウエブイエール (アルプ・マリタイム県)	960m	4/2-10/27	2,10,14
23 ル・ブールー(ピレネゾリヤンタル県)	80m	2/26-11/24	1,12,13,14,17
24 ブルボン・ランスイ(ソーヌ・エ・ロワール県)	240m	4月-10月	2,3,12,13,14,17
25 ブルボン・ラルシャンボ(アリエ県)	246m	4/9-10/20	2,11,12,13,14,17
26 ブルボン・レ・バン(オート・マルヌ県)	270m	3/1-11/30	2,10,12,13,14,16
27 ラ・ブルブール(ピュイ・ドゥ・ドーム県)	850m	3/29-9/30	4,9,10,12,13,14,16,17
28 ブリド・レ・バン(サヴォワ県)	600m	4/2-10/27	1,2,12,13,14,17
29 カンボ・レ・バン(ピレネザトランティック県)	60m	2/26-12/1	2,10,13,14,16,17
30 カモワン・レ・バン(ブッシュ・デュ・ローヌ県)	120m	3月-11月	2,10,14,18
31 カプヴェルヌ・レ・バン(オート・ピレネー県)	465m	4/15-10/15	1,2,3,12,13,14,15
32 カステラ・ヴェルデュザン(ジェール県)	110m	5/1-10/31	1,4,14
33 コートゥレ(オート・ピレネー県)	1000m	5/2-10/21	2,10,12,13,14
34 シャール・レゾー(サヴォワ県)	287m	4/2-9/29	10,11,12,13,14,16
35 シャルボニエール・レ・バン(ローヌ県)	277m	通年	2,7,12,14,17
36 シャトーヌフ・レ・バン(ピュイ・ドゥ・ドーム県)	390m	5/2-9/30	2,13,14
37 シャテル・ギュイヨン(ピュイ・ドゥ・ドーム県)	430m	4/25-12/10	1,3,11,12,13,14,16,17
38 ショードゼーグ(カンタル県)	750m	4/30-12/21	2,13,14,16,

39	コントレクセヴィル (ヴォージュ県)	350m	4/5-10/11	1,3,12,13,14,16,17
40	クランサック (アヴェロン県)	13m	4/15-10/20	2,14,17
41	ダックス (ランド県)	13m	通年	2,12,13,14,15,16,17
42	ディーニュ (アルプ・ドゥ・オート・プロヴァンス県)	609m	2/5-12/15	2,10,13,14,15,16,17
43	ディヴォーヌ・レ・バン (アン県)	500m	通年	8,12,13,14,15,16,17
44	レゾー・ボーヌ (ピレネザトランティック県)	750m	5/21-9/30	10,12,13,14
45	レゾー・ショード (ピレネザトランティック県)	650m	通年	2,10,14,17
46	アンギャン・レ・バン (ヴァル・ドワーズ県)	50m	通年	2,10,12,13,14,15,16,17
47	ユージェニー・レ・バン (ランド県)	85m	3月-11月	2,3,14
48	エヴォー・レ・バン (クルーズ県)	469m	4/1-10/22	2,5,11,13,14,17
49	エヴィアン (オート・サヴォワ県)	375m	1/28-12/2	1,2,3,12,13,14,15,16,18
50	フォルジュ・レゾー (セーヌ・マリタイム県)	175m	通年	4-9 (飲用),12,13,14,16
51	レ・フュマード・レ・バン (ガール県)	200m	3/28-10/31	4,10,12,13,16
52	グレウー・レ・バン (アルプ・ドゥ・オート・プロヴァンス県)	370m	通年	2,10,12,13,14,16
53	イゾラキオ・ディ・リュモルボ・ピエトラボラ (オート・コルス県)	120m	4月-12月	2,17
54	ジョンザック (シャラント・マリタイム県)	40m	2/26-11/24	2,13,14,17
55	ラマルー・レ・バン (エロー県)	200m	1/29-12/22	2,7,12,13,14
56	ルシェール・レ・バン (サヴォワ県)	440m	2/26-11/30	2,5,11,13,14,16,17
57	ロン・ル・ソーニエ (ジュラ県)	255m	4月-10月	2,9,12,13,14,16,17
58	リュション (オート・ガローヌ県)	630m	4/2-10/21	2,10,12,13,14,15,16,17
59	リュクスイユ・レ・バン (オート・ソーヌ県)	300m	通年	5,11,12,13,14,15,16,17
60	リュズ・サン・ソヴール (オート・ピレネー県)	720m	5/14-10/15	5,10,11,12,13,14,17
61	メズィエール (コート・ドール県)	350m	通年	2,8
62	モリトゥ・レ・バン (ピレネゾリヤンタル県)	450m	4/1-11/30	4,10,14
63	モンブラン (ドローム県)	610m	4月-10月	2,10,14
64	ル・モン・ドール (ピュイ・ドゥ・ドーム県)	1050m	5/15-9/30	2,10,12,13,14,15,16,17
65	モントロン・レ・バン (ロワール県)	326m	4/16-11/10	1,12,13,14,15,16,17
66	モルブロン・レ・バン (バ・ラン県)	183m	通年	2
67	ネリス・レ・バン (アリエ県)	375m	4/9-10/20	2,7,8,12,31,14,15,16,17
68	ネラック・レ・バン (アルデッシュ県)	370m	4/9-10/27	2,4
69	ニーデルブロン・レ・バン (バ・ラン県)	192m	通年	2,12,13,14,16,17
70	ペシエルブロン・レ・バン (バ・ラン県)	178m	3/19-12/1	2
71	ブロンビエール・レ・バン (ヴォージュ県)	450m	5/2-9/30	1,2,12,13,14,15,17
72	プレシャコ・レ・バン (ランド県)	10m	3/25-10/27	2,10
73	ラ・プレスト・ブラ・ドゥ・モロ (ピレネゾリヤンタル県)	1130m	4/2-10/27	3,13,14,17
74	プロピアック (ドローム県)	500m	4月-10月	1
75	レーヌ・レ・バン (オード県)	311m	4/9-11/11	2,13,16
76	ロシュフォール・スウル・メール (シャラント・マリタイム県)	5m	2/5-12/15	2,4,5,12,13,14,18
77	ラ・ロッシュ・ボゼ (ヴィエヌ県)	75m	通年	4,12,13,14,15,16,17

78	ロワイヤ (ピュイ・ドゥ・ドーム県)	450m	4/1-10/28	1,6,12,13,14,15,17
79	サユ・レ・バン (ロワール県)	310m	5/15-9/30	4,14
80	サンタマン・レゾー (ノール県)	17m	3月-12月	2,10,12,13,14,16,17
81	サン・クリストー (ピレネザトランティック県)	320m	4/2-10/27	4,14,17
82	サン・ジェルヴェ・レ・バン (オート・サヴォワ県)	600m	5/2-9/29	4,10,13,14,16,17
83	サントノレ・レ・バン (ニエーヴル県)	300m	3/13-9/30	10,12,13,14,16,17
74	サン・ラリ・スーラン (オート・ピレネー県)	830m	4/2-10/31	2,10,13,14,17
85	サン・ローラン・レ・バン (アルデッシュ県)	750m	4/1-10/31	2,18
86	サン・ネクテール (ピュイ・ドゥ・ドーム県)	740m	4/3-10/14	3,12,13,14,16
87	サン・ポール・レゾー (ランド県)	12m	通年	2,5,12,13,14,15,16,17
88	サリ・ドゥ・ベアルヌ (ピレネザトランティック県)	56m	通年	2,9,11,12,13,14,15,16,17
89	サリ・ドゥ・サラ (オート・ガローヌ県)	300m	3/1-11/30	2,9,11,12,13,14,16,17
90	サラン・レ・バン (ジュラ県)	354m	4月-11月末	2,8,11,12,13,14,16
91	サントゥネ・レ・バン (コート・ドール県)	220m	通年	1,2,12,14,17
92	ソーピュス・レ・バン (ランド県)	10m	3/10-11/27	2
93	ソージョン (シャラント・マリタイム県)	7m	通年	8,13,14,17
94	テルスイ・レ・バン (ランド県)	14m	1/15-12/16	2,4,10,14,16
95	トノン・レ・バン (オート・サヴォワ県)	430m	通年	1,2,3,13,14,18
96	ユルバラコーヌ (コルス・デュ・スウドゥ県)	280m	5/15-10/15	2,4,10
97	ユリナージュ (イゼール県)	414m	4月-10月	2,4,10,12,13,14,16,17
98	ユサ・レ・バン (アリエージュ県)	480m	通年	7,8,11,14,16
99	ヴァル・レ・バン (アルデッシュ県)	250m	通年	1,12,13,14,17
100	ヴェルネ・レ・バン (ピレネゾリヤンタル県)	650m	通年	2,10,13,14,17
101	ヴィシー (アリエ県)	263m	通年	1,2,12,13,14,15,16,18
102	ヴィッテル (ヴォージュ県)	335m	通年	1,2,3,12,13,14,15,16,17
103	ギューアーニョ (コルス・デュ・スウドゥ県)			2
104	サン・クロード・マトゥーバ・パヤイエ (グアドループ)	828m	通年	2,4,10,13,18
105	クラオス (レユニオン)	1200m	通年	2,3,14,15,18

[適応症 (1 = 消化器系・代謝系疾患、2 = リューマチ、3 = 腎臓・尿道系疾患・代謝系疾患、4 = 皮膚疾患・口腔疾患、5 = 静脈疾患、6 = 心臓動脈疾患、7 = 神経病、8 = 心身症、9 = 発育障害、10 = 呼吸器疾患、11 = 婦人科疾患)、レジャー施設 (12 = カジノ、13 = 文化的アニマシオン、14 = テニス、15 = ゴルフ、16 = 乗馬、17 = プール、18 = 水上スポーツ)]

出所 LANGENIEUX-VILLARD, *op. cit.*, pp. 51-52.

表3 入り込み上位の温泉療養リゾート

温泉リゾート名	療 養 者 数		
	1970年	1988年	1998年
ダックス	20,190	52,860	54,220
エクス・レ・バン	37,540	51,670	36,830
バラリュック	3,350	32,360	33,920
アメリ・レ・バン	9,470	35,330	30,570
グレウー・レ・バン	4,500	26,250	23,960
バニエール・ドゥ・リュション	19,720	35,200	20,060
バルボタン	-	22,930	17,100
バニョール・ドゥ・ロルヌ	-	-	13,600
ラ・ブルブール	24,290	21,440	13,420
アンネヴィル	-	-	12,940
ブルボヌ・レ・バン	-	-	12,650

出所 Alain MESPLIER, *Le tourisme en France, étude régionale*, Bréal, 1999, p. 41.

表4 1998年度の州別の温泉療養リゾート数と療養者数

州名	温泉リゾート数	18日間の療養（社会保険）			その他の療養	来 訪 合 計	
		順位	療養者数	延べ日数	延べ日数	延べ日数	順位
アルザス	2	10	6,303	113,454	200	113,654	12
アキテーヌ	11	4	88,668	1,596,024	34,649	1,630,673	2
オーヴェルニュ	10	5	65,626	1,181,268	55,598	1,236,886	5
バス・ノルマンディー	1	14	13,596	244,728	10,103	254,831	9
ブルゴーニュ	2	10	6,903	124,254	2,601	126,855	11
ブルターニュ	-	-	-	-	-	-	-
サントル	-	-	-	-	-	-	-
シャンパーニュ・アルデーヌ	1	14	12,649	227,682	14,274	241,956	10
コルシカ	2	10	325	5,850	798	6,648	18
フランシュ・コンテ	3	9	4,967	89,406	20,115	109,521	13
オート・ノルマンディー	-	-	-	-	-	-	-
イル・ドゥ・フランス	1	14	1,325	23,850	23,358	47,208	15
ラングドック・ルシオン	13	3	86,793	1,562,274	22,436	1,584,710	3
リムーザン	1	14	2,276	40,968	1,380	42,348	16
ロレーヌ	5	6	25,596	460,728	125,013	585,741	7
ミディ・ピレネー	17	1	77,704	1,398,672	112,053	1,510,725	4
ノール・パ・ドゥ・カレー	1	14	4,327	77,886	1,078	78,964	14
ペイ・ドゥ・ラ・ロワール	-	-	-	-	-	-	-
ピカルディー	-	-	-	-	-	-	-

ポワトゥー・シャラント	4	7	27,381	492,858	7,033	499,891	8
プロヴァンス・アルプ・コート ダジュール	4	7	35,110	631,980	9,047	641,027	6
ローヌ・アルプ	15	2	88,022	1,584,396	87,983	1,672,289	1
海外県・海外領土	2	10	432	7,776	-	7,776	17
合計	95		548,003	9,864,054	527,629	10,397,683	

出所 *Memento du tourisme*, Direction du tourisme, 1999, p. 117.

2. 温泉療養リゾートに見られる特徴

温泉療養リゾートでは治療客の年齢構成、性別、職業構成に特徴がみられる。

年齢構成で代表的なのは40歳から60歳までの人々で、客の三分の一から半分を占めるが、それより高齢の年齢層も、温泉リゾートにもよるが、治療客の四分の一から四分の三までを占めているので、全体に中高年層が主要な客層であるといえる。この原因としては平均寿命の伸びや、療養者は主として長期の慢性病（特にリュウマチ）に苦しむ患者であることが挙げられる。しかしながら子供を主たる対象とする温泉療養も存在する。たとえば耳鼻咽喉関係の疾患を治療する温泉リゾート（たとえばアルヴァールやラ・ブルブル、サントノレなど）は子供の比率が全治療客の40%から65%を占めているが、治療客全体から見るとその割合は10.3%と小さいものとなっている。

さらに性別では62%近くが女性によって占められている。その理由としてまず女性優位の人口構成が挙げられる。さらに男性の平均寿命が女性よりも短いために、45歳以上の中高年の年齢層では女性の比率はますます高くなっていると同時に、非就労者や寡婦の女性は働いている女性よりも温泉療養を行う率が高いことが指摘されている¹¹⁾。

温泉療養者の職業構成から見ると多くの比率を占めるのは非就労者（子供や学生、無業者、退職者）であって、リゾート毎にその比率は異なるが、彼らは療養客全体の四分の三から五分之四を占める。就労者については中間管理職とサラリーマン、自由業と上級管理職が就労者の療養客全体の60%から95%を占める。中間管理職とホワイトカラーは「社会政策的温泉療養」の主たる受益者であるが、彼らに引き換え、労働者と農業者はほとんど温泉リゾートを訪れない。労働者は就労者の療養客の10%から15%を占めるにすぎない。彼らにとっては保険の適用率の少ない宿泊費の問題が重くのしかかるのであって、そうした温泉療養リゾートではキャンプや団体宿泊用の施設といった宿泊形態がしばしば不十分な状態であるので宿泊は高くつくと思われるのである。農業者もまた三週間も自分の農地を留守にする可能性はほとんど持たないが、これら二種類の職業においては療養費用と滞在費が社会保障制度によって払い戻される額が少ないことが大きな識別的要因となっている¹²⁾。

これら戦後の伝統的な温泉療養客に加えて、近年ではドイツやイタリアに倣って新たな客層が出現してきたが、この客層はもっと若くもっと活動的で、実際の生活のストレスに直面して心身のバランスを回復させる治療を探し求め、痩身や禁煙など健康状態を改善することに熱心である。温泉療養リゾートはこのような新たな客層、すなわち前述した「狭義の健康のための観光」を实践する人々の需要を意識している。

・ 「健康のための観光」の誕生

温泉療養の新たな形態としての「健康のための観光」tourisme de santé（但しこれは前述のように狭義においてである）は、温泉利用の最も近代的な形である。ドイツ風の温泉療養は現在の都市の忙しい生活条件から生まれた社会的な必然性があり、温泉リゾートは不眠やストレスなどの世紀病に対して対処する様々な温泉療養システムをもってそうした要請に答えている。また良好な体調において健康を増進し、最適の健康生活を送ることに留意する人々の病気予防という観点においても行われる短期滞在型の温泉療養でもある。

かくして温泉リゾートは伝統的な医学的管理の行われる温泉療養と平行して、施設の一部を利用したり「温泉町」というイメージを利用したりして魅力的な「健康のための観光」という新たな方式を発展させてきた。「本来の治療的な温泉療法に、リハビリ治療、予防治療滞在、健康作り商品などが加わっている。こうした多様化によって子供、乳児、妊婦、スポーツ愛好者など、それに関係する公衆の幅が拡大した」¹³⁾。たとえばエヴィアンの「生まれ変わるための一週間」と若い母親の研修、ヴィシーの「10日で10年若返り」コース、ラ・ラッシュ・ポゼの6日間の皮膚美容コース、ヴィッテルの「健康づくりのパスポート」、ブリド・レ・バンのアラカルトのダイエットコース、エクス・マルリオーズとアルヴァール・レ・バンの禁煙コース、リュションの「澄んだ空気とスリムな体型」コースなどが知られている。またコントレクセヴィルでは1979年以来40カ所の健康づくりセンターが10日間の「パック・コース」を開いている¹⁴⁾。

レーヌ・レ・バンやラ・ブルブール、ユニナージュ、サン・ラリ、ディヴォーヌ、モンロン、バニョール・ドゥ・ロルヌ、エクサン・プロヴァンスなどでは、こうした「健康のための観光」は、新たな温泉療養施設や健康づくりセンターの建設に至ったが、そうした施設は徐々に温泉町を活性化し、健康づくりのための温泉療養は地域開発にとって重要な経済的影響を持つようになった。このように徐々に温泉リゾートでは従来よりも短期で柔軟、かつ魅力的な様々な滞在方式が提供されてきた結果、今日では健康作りを目的とする客は治療客全体の1%を占め、温泉療養の売上高の5%から6%を占めるようになった。つまりこうした新たな健康づくりセンターを訪れる年間延べ15万人近い人々の実践する健康のための観光は今や温泉リゾートの経済戦略に必要な部分をなすにいたったのである。そうした新たな客層は温泉療養の医学的な側面に余り引かれず、比較的若い年齢で、「ちょっとした治療」や禁煙を通しての体調改善に関心を持ち、痩身や健康的なダイエットに励むのである。

このように温泉リゾートでの現在の計画や投資などは医学的管理のもとでの伝統的な温泉療養のためというよりも、むしろ健康づくりを目指す温泉利用のためのものであって、戦略的に健康づくり用の短期滞在型の方式に年々比重を移している。したがって温泉リゾートの将来の発展は、社会保障制度によって費用が負担される従来の滞在と同時に、スポーツや観光やレジャーなどの活動を含む余暇の選択に応じた健康づくりのための滞在をも提供できる能力を持つかどうかにかかっているのである。しかし健康づくりの治療はそれだけでフランスの温泉療養の将来を代表するのではないかと考えることは当然の事ながら単純化しすぎであろう。最近の温泉療養リゾートの新たな利用方法の進展は、温泉リゾートが予防医学の領域においてこれから果たすであろう基本的な方向を示しているとはいえ、温泉リゾートにおいて行われる医学的に管理される21日間の伝統的な治療は依然として多くの疾患に対して数少ない有効な答えの一つとなっているのも確かである。要するに近年、医学的な治療と行楽的な滞在という二つの極の間で、徐々に温泉利用の範囲が（再び、しかし今回は新たな形をまとめて）拡大してきたということなのである。

． 温泉リゾートの経済

55万人のフランス人が温泉リゾートに居住している。つまりフランスの全人口の1%強ということになる。人口12万のエクサン・プロヴァンスから人口100人のサコ・レ・バンまで、フランスの温泉リゾートは40の県にわたって分布し、計150カ所の温泉療養センターが存在し、600人の医師が勤務し、公認の源泉は1,200カ所を数える。また温泉リゾート全体でホテルの客室は5万、家具付き賃貸アパート類のベッド数は9万、3万のキャンプ区画、専門的な民宿のベッドが7,000など、20万ベッド近くの収容力を持ち、年間60万人以上の療養者を受け入れている。「これらの療養者におよそ30万人と見積もられる付き添いが加わるが、こうした人々も温泉療養リゾートが全体でおよそ70億フラン近い売り上げを記録するのに一役買っているのである」¹⁵⁾。

また温泉リゾートでの活動によってもたらされる経済的な効果は当該地域の経済的社会的な発展に積極的に貢献している。フランスの温泉リゾート全体での総売上高（温泉療養に支払われる治療費と、飲食、気晴らし、移動などの滞在費、宿泊費が含まれる）は1972年に10億フラン、1977年に15億フラン、1980年に20億フラン、1985年に47億フラン、1987年に49億フラン、1989年に60億フランとほとんどコンスタントに増加している。しかし一人の治療客は滞在中に平均して8,000フランを支出するが、この金額は温泉リゾートによってかなりの開きがあるので、温泉療養の経済的な貢献を数量的に評価することは困難である。実際に確認しうる唯一のデータは料金が定められている温泉での支出と治療に支払われる医療費である。全体で見ると、これら二つのサービスは温泉リゾートで行われる総支出のおよそ20%近くを占める。更に閉却してはならないのは、温泉療養と医療関係の謝礼を除いて、温泉リゾートでその売り上げの最大割合を占めるのは付き添い（療養者の半数に及ぶ）の行う支出（1989年に付き添いの平均支出は6,000フランであった）であるということで、このことは温泉リゾートの観光的機能を明らかにする¹⁶⁾。

こうした規模に達している温泉「産業」は、しかしながら戦後の変化に対応する近代化計画に出遅れた。温泉療養は投資家の目から見れば十分に収益性を持つとは見えなかったし、リゾート経営者は季節的な変動の大きいこの事業に負債を負うことや政府の厳しい料金管理のせいで新たな投資をためらってきた。これらの理由から温泉への投資が、時代遅れの施設や近代化へのミスマッチなどに結びついた温泉療養の本当の危機の時、つまり1970年代初期からしか行われなかったのである。そうした努力は、国からの利用権取得者、県やコミューヌ、民間の所有者など温泉施設の所有者すべてが行い、また主要温泉地域（特にオーヴェルニュ、ローヌ・アルプ、ヴォージュ、ミディ・ピレネー、アキテーヌ、ラングドック・ルシオンの各州）の間でかなりバランスが取れた状態で行われた。近代化を目指した投資によって以下のような活力ある温泉リゾートが再生したが、そうしたリゾートは早めの投資によって他のリゾートよりも近代的な温泉療養の要求に応えることが出来たのである（年代は工事終了年）。ロシュフォール（1960年）、アルヴァール（1961年）、ラ・ルシェール（1963年）、エクス・レ・バン（1966年から1970年）、ダックス（1968年）、バラリュック（1969年）、リュション（1970年）、ラ・プレスト（1970年）、ヴェルネ・レ・バン（1970年）、ブリド・レ・バン（1972年）、アメリ・レ・バン（1976年）。

以下、温泉療養リゾートにおける経済を宿泊と国家の援助、チェーン展開、雇用そして社会的決算の五つの面から検討したい¹⁷⁾。

1. 温泉療養リゾートにおける宿泊

温泉リゾートは宿泊という観点から見るとフランスの観光施設に、特にホテルや別荘、キャンプといった形で大きく貢献している。温泉リゾートの提供する宿泊の潜在力は相当なもので、同時に34万人を宿泊させうる。宿泊と受け入れのこうした施設は非常に多種多様である。かつての富裕層の時代を象徴した豪華ホテルは消滅したとはいえ、ホテルや家具付き賃貸アパート類、社会政策的

宿泊施設やキャンプ場、子供用宿泊施設などの発展が見られる。

表5 宿泊方法の個別割合

	温泉リゾートでの割合	国内宿泊施設全体での割合
家具付き賃貸アパート類	42%	34%
ホテル	31%	25%
キャンプ	15%	28%
社会政策的宿泊	12%	13%

出所 LANGENIEUX-VILLARD, *op. cit.*, p. 64.

ホテル施設

1981年に宿泊収容力は106,000ベッドであったが、そのうち92,000ベッドが観光ホテルに存在した。温泉リゾートのホテルは良質で、全国平均を上回る規模であり、87%近い客室が観光用の格付けを受けているが、これは他の観光分野には見られない特徴である。宿泊分野におけるホテルの位置は無視できるほどではないとはいえ、控えめなものであるが、たとえばオーヴェルニュ州におけるように決定的な役割（利用可能な宿泊収容力の47%）を果たしている場合もある。またヴィシーは国内のホテル施設についてみるとホテル総数の15%、受け入れ施設総数の12%を占めて温泉リゾートの中で第一の位置を占める（国内レベルで見ると、パリ、ルルド、ニースに次いで第四位である）。

家具付き賃貸アパート類

大部分が個人経営に属しているこの分野の推計は困難であるが、家具付き賃貸アパート類の数は1984年において14万と推計されている。家具付き賃貸アパート類への滞在費用はホテルへの滞在費用よりも低廉であることや、社会政策的な温泉療養の爆発的発展によってこの種の宿泊方法が発展したのである。

キャンプ・オートキャンプ

キャンプとオートキャンプは家具付き賃貸アパート類と同様、宿泊代の節約に直接結びついて大きな発展を遂げた。200以上のキャンプ場が同時に5万人以上を宿泊させうると推計されている。大部分のコミュニティは温泉滞在という活動を促進するこの種の宿泊形態の整備を助成している。最近では最大限の設備を備える方向に向かう三つ星のキャンプ場、オートキャンプ場の設置が見られる。

「社会政策的」宿泊

ソーシャル・ツーリズムに属するこの種の宿泊は第二次世界大戦後の社会保障制度の創設に伴って発展してきたが、4万近い宿泊収容力、つまり全国総数の5%ほどの宿泊収容力を持つに至った。それらの施設は均質ではないが、温泉リゾートの三分の一ほどに集中している。伝統的にこうした社会政策的色彩の強い宿泊施設は温泉病院や湯治施設、児童合宿などに関係してきた。しかしながらこの種の宿泊も、快適さへの増大する要求の前に進展、多様化してきた。したがって1960年代から、そしてキャンプ・オートキャンプと並んで「社会政策的」宿泊は、家族休暇施設や家族民宿、休暇村などのもっと観光的な性格の宿泊の方に向かうようになった。

2. 温泉療養リゾートに対する国の援助

あたかも温泉療養に観光的な価値を認めることはそのままただちに温泉療養の医学的な効果を疑問視することを意味するかのようになり、温泉療養の観光的な機能は常に過小評価されてきたのに対し

て、逆説的にも温泉の発展を助成してきたのは観光を担当する様々な制度的機関（観光担当省、青年スポーツレジャー省など）なのであった。温泉投資への国家の努力は多彩な形態にしたがって様々な機会に表明されてきた¹⁸⁾。また州の開発プログラムにおいても国と州との契約によって国家の参加は多くなっている。こうした性格を持つ最初の取り組みは1979年から1983年にかけての中央山岳地帯の特別開発計画であり、これは15の温泉リゾートに関係していた¹⁹⁾。当時、様々な関係省庁を通しての国家の援助は温泉施設の近代化、宿泊収容力の拡大、温泉街整備などを目指して3,372万フランにのぼった。州の公的機関も国の努力に参加して、国と同じレベルでこうした近代化計画に資金調達を行った。

そのほかには、「大南西10年計画」 un plan décennal du Grand Sud-Ouestと呼ばれた計画が1980年から実施されたが、この10年計画には国との温泉契約に署名する15ほどの温泉リゾートに関係していた²⁰⁾。この計画の目標は温泉探査の発展、公衆に対してだけではなく医学界に対しての温泉療養のプロモーション、関係リゾート（宿泊、施設の近代化など）の発展である。様々な省庁からの融資は5年間で700万フランに上った。

また1982年からの地方分権化に伴って国と州との間で結ばれるようになった「国と州のプラン契約」は、温泉療養リゾートに対しては一層新たな投資援助の枠組みとなった²¹⁾。その結果合計で第九期経済計画（1984-1988）の枠内で国は州と温泉リゾートを結びつける契約に1億フラン以上を投資したのである。これはフランスの公衆衛生関連の予算から見れば確かに微々たる額かも知れないが、それでも6万人以上（そのうち18,000人が常雇いで42,000人が季節雇用）を雇用している分野の発展に国が寄せる関心を表しているのである。

3. 温泉リゾートチェーン

リゾートの広報宣伝活動はリゾートの潜在性を顕在化し、ブランドイメージを再生し、新たな滞在客の誘引を試みて、広義のコミュニケーションに投資することであるが、1887年のアルヴァール・レ・バン以来、温泉リゾートは観光協会や観光案内所のメンバーとなり、「観光振興」という大枠のなかでそうした活動に参加しているほかに、特に民間の温泉リゾートでは「チェーン」方式での取り組みが増加してきた。

代表的なものとしてソレイユ温泉チェーン²²⁾とユーロテルム²³⁾が挙げられる。温泉チェーンは温泉商品の販売のための近代的な形態であり、この数十年間増加してきたホテルチェーン（たとえばアコール）や宿泊施設、受け入れ施設を温泉療養にマッチさせようという動きなのである。こうしたチェーンは商業的な成功によって医学的な温泉療養の管理や、温泉リゾートの観光的な側面も含めて、温泉療養のブランドイメージの再生において重要な役割を果たしている。加盟リゾートが一つの会社によって経営されるソレイユ以外のチェーンでは、リゾート間の協定は部分的なもので基本的には投資と販売促進を共通の目標とし、あるいは技術的商業的な枠組みを越えて温泉療養の地位向上の努力を共同で行い、各温泉チェーンの特徴を生かして、受け入れ態勢の質を保証しながら「温泉滞在商品」を提供することを目標としている。

たとえばソレイユ温泉チェーンは20の温泉リゾートを傘下におさめ、売上高は5億フランを越えている²⁴⁾。このチェーンの特徴は近代化の努力と温泉リゾートの地位向上活動であり、フランスの隣国においてもフランスの温泉施設の品質と魅力を強調して温泉療養のブランドイメージを改善する国際化戦略を採っている²⁵⁾。したがってこのチェーンの発展戦略はフランスの南半分に展開するという当初の範囲を越えて東部や北部に拡大している²⁶⁾。

またユーロテルムは以下の八つの温泉リゾートが参加している。エクサン・プロヴァンス、カブヴェルヌ、コートウレ、シャテルギュイヨン、スィラオス、ラ・ブルブール、レゾー・ポーヌ、ロシュフォール・スユル・メール。

温泉療養リゾートチェーンはユーロテルムのように、非営利社団と営利企業の間形態である経済利益団体（GIE）²⁷⁾という形を取ることもあるが、こうした形態によって各リゾートは自分たちの経済活動を共同で容易にしたり発展させたりすることができるのである。

しかしチェーンという明確な形を取らないまでも、既存の温泉リゾートによる共同のプロモーション戦略も存在する。たとえばオーヴェルニュ州（アリエ県とピュイ・ドゥ・ドーム県）の11の温泉リゾートは1985年に「オーヴェルニュ・テルマル」を結成し²⁸⁾、共通の販売促進キャンペーンを行っている。この団体は1988年で600万フランという規模の予算を持っている。また「ローヌ・アルプ・テルマル」はローヌ・アルプ州内にある17の温泉リゾートと7の保養リゾートを結集し、「源泉の故郷」（この先頭にはフランス最初の温泉リゾートであるエクス・レ・バンが位置する）の情報提供と販売促進のために200万フラン以上の予算を使っている。また「フランス温泉リゾート協会²⁹⁾」は1997年にフランス観光エンジニアリング機関（観光担当省の部局。筆者註。）の援助で誕生し、17の温泉リゾートを結集し、供給商品の改善を進め、ラベル付けされた商品を市場化している³⁰⁾。

4. 温泉リゾートでの雇用

温泉リゾートの活力の最も大きな影響の一つは、直接（温泉施設の従業員）であれ、間接（医療従事者および医療関連産業従事者）であれ、関連（サービス業と商店）であれ、誘引（観光のような）であれ、雇用にあらわれる。一般に「治療者が100人増えると10人の雇用を生む。雇用の38%が常備であり、62%が季節雇用である」³¹⁾。温泉療養によって創出される年間の雇用数は37,200にのぼる。健康産業や観光産業の分野でこれほどの経済的な活力を与えることが出来る分野はほとんどない。また、温泉リゾートにおける雇用は非常に現地雇用的な性格が強いことが特徴である。温泉リゾートはしばしばほとんど産業の発展が見られず人口の少ない地域（特に山岳地域）に位置するため、温泉リゾートは地域の雇用の核の役割を果たし、現地や近在の人手を引きつける。たとえばローヌ・アルプ州では従業員の90%はこの州内から来ているほどである。

雇用の特徴としては季節雇用という以外に、女性の割合が非常に高いということが挙げられる。厳密な資格を要する雇用（医師、運営者、管理職など）は非常に少数である。それに反してほとんど資格の要らない雇用は最も数が多く、女性の比率が高い（多い順に健康サービス業、ホテル業、飲食業）。とはいえ雇用数は各温泉リゾート特有の鉱泉療法タイプに大きく依存するのはいうまでもない。

5. 温泉療養の社会的決算

温泉リゾートは疾病保険金庫Caisse d'Assurance Maladieによる治療費負担の認可を得て温泉療養、すなわち温泉施設によって与えられる治療（パック料金を基礎に、その70%の払い戻し）と、限られた数の温泉リゾートでのある種補助的な医学治療を行っている。ただし温泉リゾートへの往復の交通費や滞在費は保険の対象とはならない。また法定サービスに対応した「温泉療養パック料金」は家計収入に関知しない。

温泉療養は温泉リゾートへの入り込みの多さにも関わらず（1987年で64万人の温泉療養者、その内の89%が払い戻しを受けた）社会的に見ると安価な治療法となっている。つまり疾病保険の支出全体における温泉療養の払い戻しの割合は1957年には0.76%、1966年には0.37%、1984年には0.30%、1987年には0.26%であり、実際の支出金額に関しては平均して21日間に温泉療養に対して1,800フランを支出するに過ぎないのである。

この種の治療を行った人々についてのサンプリング調査によると、温泉療法は大いに保健費の節約に貢献している。たとえば全国疾病保険金庫（CNAM: Caisse nationale d'Assurance Maladie）が1982

年から1985年まで3年間にわたり3,000人の温泉療養者を対象に行った調査によると、耳鼻咽喉関係の疾患の改善がみられた患者のなかの71%は温泉療養を受けており、温泉療養を受けずに改善がみられたのは21%であった。この割合は動脈関連の疾患については温泉療養経験者では68%、温泉療養を受けたことがない患者では18%、泌尿器関連の疾患についてはそれぞれ68%と27%であった。このような医学的効果以外に温泉療養の社会的有効性は主として薬剤消費の低下³²⁾、入院費の減少³³⁾、労働欠勤率の低下³⁴⁾、および個人の健康管理意識の向上³⁵⁾という四種類の分野でみられる。

しかしながら温泉療養によって疾病治療の社会的経済的費用はこのように軽減されるとはいうものの、基本的に医学的治療である温泉療養が、例外を除いては、基本的に自由時間であるはずの有給休暇中にしか行われ得ないというのは非論理的であるように見える。破棄院の二つの決定（病気による治療滞在と温泉療養による治療滞在を同一視してはならないとした1978年4月4日と同年5月25日の決定）にもかかわらず、温泉療養は払い戻しを行う社会保険制度によっては病気と認められるが、労働法によっては病気と認められないという逆説的状态が一般化しているのである。

またリゾート毎に異なる追加治療（温泉療養者が受けるかどうか自由に選択できる治療）が基礎となるパック料金に追加される結果、ほぼ同一の治療なのに異なる二つの温泉療養リゾートの間で異なる料金が請求されるという問題も発生している。こうした問題の放置は社会保険が同一の治療に対して異なる額を区別せずに払い戻すという不合理を容認することをも意味している。またこうした不平等を受け入れることは同じ薬品が薬局毎に異なる価格で販売されるということをも認めることになる。さらに温泉療養の薬品が他の医療分野の薬品と同じ率の付加価値税の適用を受けていないという不合理も存在する。現在の適用税率（17.6%）によって温泉療養者は、薬局で売られている薬品を購入する人よりも8倍も高い付加価値税を払っているのである。

． 現在の問題

伝統的な温泉療養はフランスでは広義の「健康のための観光」の活動の80%を占めているが、そこから派生する問題は多岐にわたり、単に地域経済の発展という枠を超えた幅広いものとなっている。隣国のドイツやイタリアでは「人口の3%から2.5%が温泉療養を実践しているのに対して、フランスではその率は1.1%未満なのである。フランス国内では温泉療養客の全体数は1998年に548,000人に上ったが、このことはこの数年間の落ち込みを表している」³⁶⁾。この章ではこのような温泉療養の落ち込みを挽回するために採られている温泉療養リゾートでの革新の動きと、温泉療養分野における政策的な取り組みについて検討したい。

1. 温泉療養リゾートの改革

先に述べたように第二次世界大戦以降の著しい変化は社会保障制度創設による客層の拡大であったが、だからといって今回は温泉施設の大規模な改修や増築は行われなかった。第一次世界大戦までの施設建設によって、温泉リゾートは特別な対応を行わなくても新たな客層の増加に適応できたのだ。とはいえ整備されたり再建されたりした施設（たとえばアルヴァール、ラ・ブルブール、シャル・レゾー、エヴィアンなどにおいて）も存在したが、そうした整備はいわゆる温泉施設にはほとんど関係せず、むしろサロンや装飾などの療養とは本質的に無関係の部分において行われた。しかしますます多くなる温泉療養客を効果的に滞在させるためや、第二帝政時代にまで遡る温泉施設やホテルの老朽化という問題によって、温泉リゾートは近代化を実際に行う必要に迫られるようになった。とはいえ多くの温泉リゾートでは近代化のための新たな努力が始まったのは1960年代と70年代になってからでしかなかった。たとえばフランスの主要な温泉地域では³⁷⁾、ブルボン・ラル

シャンボは1975年に、シャテルギュイヨンとブルボヌ・レ・バンは1977年に、エヴィアンとディーニュは1980年以来、エクス・マルリオズは1983年に、モンブランは1985年に、ブリド・レ・バンは1986年に、ラ・レシェールは1987年に、ディヴォーヌは1988年に、モンロン・レ・バンは1989年に、アルヴァール・レ・バンとヴィシー、ネラック・レ・バンは1990年に、といった風である³⁸⁾。

問題なのはもはや19世紀や20世紀初頭のモデルを再び生み出すことではなかった。科学と医学の進歩によって温泉の合理的な利用方法が進展した一方で、社交を目的とする温泉療養リゾート滞在はもはや以前と同じ魅力を持たないようになったのである。国内外の都市や海水浴リゾート、ウィンタースポーツリゾートがますますヴァカンスに発つ人々を惹きつける時代にあって、音楽を聴いたり、読書を一緒にしたり、観劇したりすることはいささか時代遅れの印象を与えたのである³⁹⁾。

国家は経済的には温泉リゾートに投資や施設改修、既存の施設改善などを援助している。しかし国家の援助は経済面だけに限られない。国はまず温泉療養に結びつくあらゆる活動の法的な枠組み、つまり温泉リゾートの格付けおよび源泉の統制管理のシステムを作り上げた。源泉開発の事前許可は前稿でも見たように⁴⁰⁾この領域における国家の独占的支配の最も際立つ象徴である。1957年3月28日の政令はこの分野における規則を再び定め、一定数の活動、特にミネラル・ウォーターの利用、温泉施設、瓶詰め工場などは事前許可の対象となることを規定している⁴¹⁾。公益を認められた源泉の保護措置は1856年7月14日法（温泉横領者から源泉を保護する試み）に遡るが、この19世紀の法律は1856年9月8日の政令で補強され、次いで1930年4月30日の政令で修正された。源泉と施設に対する監視は、源泉に関しては鉱山局を始めとして様々な行政機関が取水状況や周辺整備を検査するが、その他に保健省、より正確には県社会公衆衛生活動局（DDAS）は温泉水の販売と利用に関する監視を行う⁴²⁾。

さらに1919年法に遡る鉱泉療法リゾートという格付けによって温泉リゾートはより一層の個性を発揮できる。この格付けの目的は、温泉リゾートへの入り込みを容易にすること、特に歴史的建造物や景観地の保全・健全化・美化・アクセスや居住、滞在や治療ないしは往来の条件の改善などに関係する施設工事やメンテナンス作業によって温泉リゾートの発展を図ること、十分な資力を持たない人々の治療を容易にすることなどである⁴³⁾。格付けのメリットはプロモーションと財政収入の面で見られる。つまりプロモーション面から言うと、格付けリゾートは温泉リゾートの活動の調整・促進の役割を負う商工的性格の公施設法人である観光協会を設置することができる。しかしそれよりも温泉リゾートが格付けを受けるメリットは長い間経済的なものであり、特に滞在税がコミュニティにとっての補助的な財源として重要である。滞在税は1910年に任意のものとして創設され、次いで1919年には強制徴収の対象となったが、1959年1月7日の政令で再び任意のものとなった。滞在税はホテル業者、賃貸宿泊施設の所有者などを通して徴収される。この間接税の徴収には多くの例外措置が存在する。こうした格付けの手続きはその複雑さと次々に採られる例外措置以外でも、時代遅れであるように思える。これを要するに温泉リゾートの格付けはもはやそれほどのメリットをもたらさないのである。

2. 政策的な取り組み

利害と権限において対立状態にある関係者は政府部内と共に民間の側でも多数に上るので、全体的な政策が可能となるためには政府レベルでも温泉リゾート間のレベルでも調整は欠かすことができない。

政府側の状況としては⁴⁴⁾、連帯・保健・社会保護省は温泉療養・保養・鉱水庁（特に源泉からの取水や輸送に関しての規制と検査）や社会保障局と並んで筆頭の位置を占めているのだが、温泉療養活動はそれらの省庁の監督後見だけを受けているのではない。次々に起こる問題によって、その他の省庁やその部局、様々な地方当局が温泉リゾートや温泉療養そのものに介入しているのである。

産業・国土整備省は鉱山局が温泉療養の問題に関わっている。さらに観光担当省は温泉リゾートや周辺環境の整備や宿泊施設などに援助を行っている。また予算の配分や実現すべき選択において経済・財政・予算省は卓越した権限を持っている上に、この省の中の一局（競争・消費局）は温泉施設の料金問題の決定に直接的に関わっている。内務省とその官房は地方自治体を管轄するが、もちろん地方自治体に対してと同様に温泉リゾートに対しても特殊な役割を負っている。さらに環境省や国民教育省（鉱泉療法研究所の監督後見を行う）が挙げられる。

政府内のこうした権限のモザイク状態が原因で温泉療法政策の一貫性が保証されないので、温泉療法や温泉リゾートのみに関わり合う温泉療法・保養上級委員会という省庁間組織が機能している。その使命は温泉療法に必要ないし望ましい措置を考えることにある。また立法府のレベルでは国民議会の調査グループが温泉療法に関わる問題を検討したり、上院では経済取引・経済計画委員会の中に温泉リゾートと温泉療法の状況を調査するメンバーが存在する。

民間の側としては⁴⁵⁾ フランス温泉・気候療法連盟、フランス温泉施設全国組合、全国温泉施設連合、フランス全国温泉・海洋・保養リゾート医師組合などの連合組織が温泉療養の分野での調査研究団体、時として圧力団体となっている⁴⁶⁾。また温泉療養リゾートの首長たちも格付けリゾート首長全国協会に結集したが、この協会は彼らの利害を調整し、利益を擁護する試みを行っている⁴⁷⁾。

こうした官民の関係者の分散は歴史的に、あるいは惹起される問題の多様性によって説明可能である。しかし政治的決定がますます圧力団体の間の妥協の結果となるような時代において、このように温泉療法の専門家が分裂し、政府側の関係部門が一カ所ではないという状況は問題の交渉や解決を困難なものにしていることも確かである。

・ 終わりに

とはいえフランスの温泉療養システムは世界中で最も歴史的に洗練され、最も効率的なものの一つであることに変わりはない。フランスの温泉リゾートは伝統的な医学的管理のもとで、あるいは近年のレジャー的な要素が加味された健康志向型の短期滞在において、人々の健康状態を確実に改善する保証を与えているのである。しかし快復よりも苦痛の軽減を一層の目的とした温泉療法の技術はともすれば軽視されがちであったし、温泉療法分野では官民の関係者が非常に分散しているという明らかな弱点も抱えたままである。しかし近年のエクス・レ・バンやヴィッテル、ヴィシー、ブリド、ラ・レシェール、モントロン、アルヴァールなどの再生は、社会保障制度や環境や健康に関する新たな文化に結びついた20世紀の温泉療法の成功を物語っている。さらにはエクス・マルリオーズやアンヌヴィルといった新たな温泉リゾートの誕生とそれらの非常な集客力は、近代的で野心的なフランス風の温泉療法の効率性を証明するものとなっているのである。

註

1) 成沢広幸「フランス温泉療養リゾート沿革」、『経済学論集』第9巻第1号、宮崎産業経営大学経済学会、2000年。

2) Nacima BARON-YELLÈS, *Le tourisme en France Territoires et stratégies*, Armand Colin, 1999, p. 16.

3) BARON-YELLÈS, *op. cit.*, p. 196.

- 4) 1965年：358,000、1970年：420,000、1975年：493,000、1980年：540,000、1983年：590,400、1984年：604,193、1985年：620,000、1986年：637,440、1987年：637,800、1988年636,700。。しかし1986年からは温泉リゾートへの治療者の入り込みは明らかに減速し、1988年には最大数の治療客を受け入れていた20の温泉療養都市では治療客数の減少が見られた（- 3.83%）。こうした低落現象は大規模温泉リゾートにも影響を与えた。たとえばアメリ・レ・バンは - 1.4%、ラ・ブルブールは - 1.6%、ヴィシーは - 6.4%であった。その反対にそれほど多くない宿泊収容能力しか持たなかった温泉リゾートは時として10%を越える増加を記録した。たとえばレーヌ・レ・バンは14.4%、ユサ・レ・バンは63.52%、モンブラン・レ・バン、ネラックなど。Cf. Philippe LANGENIEUX-VILLARD, *Les stations thermales en France*, PUF, 1990, pp. 44-45.
- 5) Marc BOYER, *Le tourisme de l'an 2000*, Presses universitaires de Lyon, 1999, p. 93.
- 6) Cf. Jean Michel HOERNER, *Géographie de l'industrie touristique*, Ellipses, 1997, p. 192.
- 7) Pierre ESCOURROU, *Tourisme & environnement*, SEDES, 1993, p.116.また各温泉療養リゾートについての詳細な記述については後の表1以外に、たとえばCharles POMEROL et Jean RICOUR, *Terroires et thermalisme de France*, Éditions du BRGM, 1992, pp. 106-278.およびJean-Paul CLÉBERT, *Guide de la France thermale*, Horay, 1974, pp. 37-195.を参照。
- 8) LANGENIEUX-VILLARD, *op. cit.*, p. 56.
- 9) エクス・レ・バンは1860年にサヴォワがフランスに割譲されたときにナポレオン三世が国有化し、帝室温泉施設となった。次いで普仏戦争の敗北後に国立の温泉施設となった。1958年9月25日の政令によってエクス・レ・バンの温泉施設は法人格と自主財源を持つ行政的性格の公施設法人となったが、その運営と財政に関する組織は1961年5月20日の修正政令で規定されている。
- 10) なお県レヴェルでは県の所有する温泉リゾートについてはどの県も温泉リゾートの開発は直営形式ではなく、基本的には第三セクター企業が民間に利用権を設定するという形によっている。こうした運営形式での有名な例にはバニョール、レ・フュマード、ル・モン・ドレ、サンタマンなどが挙げられる。
- 11) Cf. LANGENIEUX-VILLARD, *op. cit.*, pp. 46-47.
- 12) Cf. *Ibid.*, pp. 47-48.
- 13) BARON-YELLÈS, *op. cit.*, p. 197.
- 14) これらのリゾートやチェーンにおける様々な取り組みについては稿末のサイトを参照。
- 15) Alain MESPLIER, *Le tourisme en France, étude régionale*, Bréal, 1999, p. 41.
- 16) Cf. LANGENIEUX-VILLARD, *op. cit.*, pp. 78-80.
- 17) 以下の各項目はLANGENIEUX-VILLARD, *op. cit.*の第二章を参照。
- 18) たとえば、1955年に設立された経済社会開発基金からの貸し付け（この貸し付けによって1975年までに温泉施設は低利融資を受けることができた）、1969年以前には15年払いの5%の通常利率とともに3.5%の優先利率が適用（工事費の50%までの融資において）、1969年から1975年までは新たな建設や改修工事について15年払いの6.5%の通常利率とともに5%の優先利率の適用（工事費の50%までの融資）、1975年以降は投資額の30%から50%までの支出についての8.5%の優先利率に税引き前の投資総額の35%を限度とする9.75%の通常利率の適用。さらに保健省によって1975年以来支出されてきた直接補助金。
- 19) 15のリゾートは以下の通り。ブルボン・ラルシャンボ、シャマリエール、シャトーヌフ・レ・バン、シャテル・ギュイヨン、ショードゼーグ、エヴォー・レ・バン、ラ・ブルブール、ル・モン・ドレ、ネリス・レ・バン、ネラック・レ・バン、サン・ローラン・レ・バン、サン・ネクテル、ロワイヤ、ヴァル・レ・バン、ヴィシー。
- 20) 関係リゾートは以下の通り。オーリュス、バニエール、バルバザン、バルボタン、バレー

ジュ、カプヴェルヌ、カステラ・ヴェルデュザン、コートゥレ、クランサック、ラコーヌ、リュション、リュズ・サン・ソヴール、サンタントナン、サリ・レ・サリュ。

- 21) オーヴェルニュ州における国・州のプラン契約（1984年から1988年）は1984年2月27日に国とオーヴェルニュ州議会との間で調印された。国からの2,200万フランの融資と州からの2,800万フランの融資によって、介護や治療用の施設の近代化、それに宿泊施設の改築と温泉リゾートの環境改善という二種類の目標のために総額1億5,000万フランを越える工事が可能となった。またローヌ・アルプ州の国・州のプラン契約（1985年から1988年）においては、六つの温泉リゾートが含まれ（アルヴァール・レ・バン、ブリド・レ・バン、ディヴォーヌ、ラ・レシエール、ユリナージュ、サン・ローラン・レ・バン）、1987年と1988年の間にこの州の温泉リゾートの温泉施設や宿泊施設、環境を改善するために6億2,300万フランが投資されたが、これは以後オーヴェルニュを押さえてフランスの温泉リゾート州となったローヌ・アルプ州の17カ所の温泉リゾートに一日あたり100万フランを投資した形になる。
- 22) Cf. <http://www.cts-groupe.com/>
- 23) Cf. <http://www.eurothermes.com/>
- 24) このチェーンは1947年にアドリアン・バルテレミがモリトゥ・レ・バンを買収し、パリに温泉療養会館を開設したのと同時に設立したフランス温泉療養会社という会社が運営している。次いで1960年代にこの会社は成長が鈍化したり閉鎖されたりした温泉リゾートを順次買収していった（ユージェニー・レ・バン、カンボ・レ・バン、サン・ローラン・レ・バン、ジョンザック）。買収年はバルボタン（1960年）、グレウー・レ・バン（1962年）、ユージェニー・レ・バン（1963年）、サン・クリスト（1965年）、カンボ・レ・バン（1975年）、アメリ・レ・バン（1978年）、ラ・プレスト（1980年）、ル・ブールー（1984年）、ジョンザック（1986年）、サン・ローラン・レ・バン（1986年）、ラマルー・レ・バン（1986年）、バン・レ・バン（1987年）、ペシェルブロン（1987年）。2001年現在この温泉リゾートチェーン傘下では以下の20のリゾートが営業している。アメリ・レ・バン、バン・レ・バン、バルボタン・レ・バン、ブルボン・ラルシャンボ、カンボ・レ・バン、シャルル・レゾー、クランサック・レ・テルム、ユージェニー・レ・バン、グレウー・レ・バン、ジョンザック、ラ・プレスト・レ・バン、ラマルー・レ・バン、ル・ブールー、ル・モン・ドール、リュクスイユ・レ・バン、モリトゥ・レ・バン、プレシャック・レ・バン、サンタマン・レゾー、サントノレ・レ・バン、サン・ローラン・レ・バン。
- 25) ストラスブールやジュネーヴにアンテナショップを開設し、ブリュッセルには情報提供センターを設置している。
- 26) たとえばバン・レ・バンはフランス北東部のロレーヌ州南部にある四つの温泉リゾートのうちの一つであり、ヨーロッパ中心部への進出の第一歩である。またフランス東部のバ・ラン県に位置するペシェルブロンはこのチェーンの一番最近の買収リゾートである。
- 27) 「経済利益団体は、販売部門、輸入または輸出の業務、研究部門など、構成員の経済活動の一部を共同で行うことによって、構成員の経済活動の便宜をはかることを目的としている。経済利益団体は、法人格を有する」。 *Lexique de termes juridiques*, Dalloz, 1993. (Termes juridiques 研究会訳『フランス法律用語辞典』三省堂、1996年、154頁)
- 28) <http://www.aix-marlioz.com/>
- 29) Cf. <http://villesdeauxdefrance.com/>
- 30) BARON-YELLÈS, *op. cit.*, p. 198.
- 31) C. PEYROUTET, *Le tourisme en France*, Nathan, 1998, p. 21.
- 32) たとえば耳鼻咽喉関係の疾患を持つ2,700名について1987年10月にCNAMが行った調査では、76

%が良好な結果を得ている。またこの調査は、薬剤の消費量は同一の疾患の場合でも温泉療養を受けたことのない患者の方が大きいということを明らかにしている。たとえば温泉療養を受けない人々については薬剤費支出は年に1,274フランであるのに対して、温泉療養に浴した人々では年に815フランにとどまっているのである。また全体的に見ると温泉療養を行った初年度と次年度の薬剤消費が大きく減少することも明らかとなった。一回目の温泉療養によって薬剤費支出の額は40%以上も減少し、温泉療養の継続は常に薬剤費支出に対して抑制的な効果を持つのである。(Cf. Langenieux-Villard, *op. cit.*, p. 87.)

- 33) 3,000人の温泉療養者グループに対する調査によると、特に呼吸器系の疾患を持つ病人や、それほど顕著ではないが継続的な治療が必要とされる動脈系の疾患を持つ病人において、入院日数は温泉療養を行っていない患者において長期化する傾向がはっきり出ている。また耳鼻咽喉関係の疾患を持つ2,700名の患者に対する調査(1987年)でも、年間の平均入院日数は温泉療養を受けたことのない人々が1.5日であるのに対して、温泉療養を受けた人々については0.5日という明らかな減少を示しているのである。またフランス人の78%にとって最も恐るべき病気はガンであり、69%にとってエイズが問題だというのが、この二つの致死性で現代的な病気は、心臓血管系の疾患(この方がガンやエイズよりも遙かに高い致死性を示しているのだが)よりも三倍近くフランス人を不安に陥れている。そのために政府はガンやエイズ撲滅のキャンペーンを助成しているが、それらに支出される保健予算の規模を考えると(たとえば1989年には保健予算全体で5,000億フラン、つまりフランス人一人あたり9,000フラン近くの額が支出された)、フランスよりも二倍多く温泉療法を実践するドイツではフランスの二分の一の薬剤費しか支出していないので(ドイツでは一人年間800フランであるのに対して、フランスでは一人年間1,598フランにのぼる)、温泉療養は非常に効果的な保健費の抑制につながるのである。
- 34) 特に温泉療養の翌年における欠勤率の明らかな低下が見られる。1970年代では欠勤率減少は57%と推計されている。したがって温泉療養はこのような側面においても、経済的な費用という見地から有益なもののように見える。
- 35) 温泉療養は特に老人と子供に対する疾病予防と衛生教育の領域において重要な役割を果たしている。温泉療養は患者と医師の間の特別な時間であり、その中で衛生教育や疾病予防の活動を理解し、発展させる事ができる。そのようにして確立された健康管理意識は単に温泉療養の最中やその直後だけではなく、後々のある種の保健費支出を避けうるよりよい生活習慣に結びつくのである。
- 36) MESPLIER, *op. cit.*, p. 41.
- 37) ローヌ・アルプ、オーヴェルニュ、ヴォージュ、ミディ・ピレネー、アキテーヌ、ラングドック・ルシオン。
- 38) Cf. LANGENIEUX-VILLARD, *op. cit.*, pp. 8-9.
- 39) ただカジノは依然として集客力に優れ、1950年代始めにはサンタマン・レゾーで、1952年にはエヴィアンでカジノが再建され、1955年にはディヴォーヌ・レ・バンでカジノが新設されさえた。
- 40) 成沢、前掲論文参照。
- 41) すでに19世紀に適用されていた基本原則は、ミネラル・ウォーターは源泉から湧出する時の状態のままで公衆に引き渡さないし飲用させなければならないということであった。ただ、ミネラル・ウォーターが商業化される場合には、三つの例外措置が認められていた。この場合、鉄分除去とガス分再注入をミネラル・ウォーターに対して行うことが可能である。また同様にそのミネラル・ウォーターに類似の効能を持ち、同じ地質に由来する他のミネラル・ウォーターを混合すること、場合によったら炭酸を加えることも可能である。最後にミネラル・ウォーター

を導水管によって離れた場所に導くことも可能である。

42) Cf. LANGENIEUX-VILLARD, *op. cit.*, pp. 100-104.

43) リゾートの格付けに関する1919年法に関しては、たとえば以下を参照。Pierre PY, *Droit du tourisme*, Dalloz, 1996, pp. 66-69. Jean-Luc MICHAUD, *Les institutions du tourisme*, PUF, 1995, pp. 7-11.

44) 以下の省庁の名称は基本的にはここで参照している研究書 (LANGENIEUX-VILLARD, *op. cit.*) の刊行当時 (1990年) の名称であり、現在の名称とは異なっている場合がある。フランスの場合は省庁の再編とそれに伴う名称変更は行政権限で行えるために頻繁である。ちなみに1990年代のフランス政府の構成の変遷については拙稿を参照。成沢広幸「フランスの観光機関について」『経済学論集』第7巻第1号、宮崎産業経営大学経済学会、1998年。

45) 民間の取り組みとしては、まず1871年にはすでに温泉町の代理店がパリに存在していたが、この代理店は温泉リゾートへの旅行の組織を行い、特別な図書館を医師たちに開放し、温泉町に関する新聞を発行していた。次いで1886年に最初の同業組合であるミネラルウォーター・温泉施設の商工雇用者組合が結成された。この組織は1909年にミネラルウォーター商工雇用者組合と温泉施設・保養リゾート連合とに分裂したが、この連合は1945年にフランス温泉施設全国組合に名称を改めた。温泉施設ではなくて医師たちを結集したピレネー温泉リゾート医師組合が1894年に設立されたが、他の地域でもこの例に倣って同様の医師組合の設立が相次いだ。こうした様々な地域組織が全国レベルで団体を形成し、フランス全国温泉・海洋・保養リゾート医師組合となるものを結成した。

46) Cf. MICHAUD, *op. cit.*, p. 81.

47) 以上の団体以外にフランス温泉・気候療法連盟には次のような団体も参加している。ホテル産業全国連盟季節雇用者部門、国際観光ホテル協会、フランス認可カジノ全国組合、観光案内所連盟連合、フランス医学鉱泉治療・気候療法協会、鉱泉療法・気候療法研究所、トゥールーズ・ピレネー鉱泉治療研究所、温泉コミュニヌ首長協会。Cf. POMEROL et RICOUR, *op. cit.*, p. 282.

引用参考文献

BARON-YELLÈS, Nacima, *Le tourisme en France Territoires et stratégies*, Armand Colin, 1999.

BOYER, Marc *Histoire du tourisme de masse*, PUF, 1999.

Le tourisme de l'an 2000, Presses universitaires de Lyon, 1999.

Invention du tourisme, Gallimard, 1996

CAZES, Georges, *Le tourisme en France*, P.U.F., 1984.

CHAMBRIARD, Pascal, *Aux sources de Vichy*, Bleu autour, 1999.

CLÉBERT, Jean-Paul, *Guide de la France thermale*, Horay, 1974.

DEWAILLY, Jean-Michel et FLAMENT, Émile, *Le tourisme*, SEDES, 2000.

CROUTIER, Alev Lytle, *Taking the waters*, 1992. (武者圭子訳『水と温泉の文化史』三省堂、1996年)

ESCOURROU, Pierre, *Tourisme & environnement*, SEDES, 1993.

FLURIN, René, *Cauterets Station thermale des Pyrénées*, Expansion Scientifique Publications, 1997.

GLAUS, Otto, *Planen und Bauen moderner Heilbäder*, Verlag Karl Krämer & Co., 1975. (小室克夫訳)

『ヨーロッパの温泉保養地』集文社、1987年)

HOERNER, Jean Michel, *Géographie de l'industrie touristique*, Ellipses, 1997.

LANGENIEUX-VILLARD, Philippe, *Les stations thermales en France*, PUF, 1990.

MESPLIER, Alain, *Le tourisme en France, étude régionale*, Bréal.

MICHAUD, Jean-Luc, *Les institutions du tourisme*, PUF, 1995.

望月真一『フランスのリゾートづくり 哲学と手法』鹿島出版会、1990年。

成沢広幸「フランス温泉療養リゾート沿革」、『経済学論集』第9巻第1号、宮崎産業経営大学経済学会、2000年。

「フランスの観光機関について」『経済学論集』第7巻第1号、1998年。

PAJAULT, André, *Bourbon-l'Archambault Cité thermale*, Expansion scientifique française, 1992.

PEYROUTET, C., *Le tourisme en France*, Nathan, 1998.

POMEROL, Charles et RICOUR Jean, *Terroires et thermalisme de France*, Éditions du BRGM, 1992.

PY, Pierre, *Droit du toutisme*, Dalloz, 1996.

QUARANTA, Gaetana, *Glossaire des termes touristiques*, Bréal, 1992.

WALLON, Armand, *La vie quotidienne dans les villes d'eaux (1850-1914)*, Hachette, 1981.

山村順次『世界の温泉地』大明堂、1990年。

La route des sources et villes thermales, Édition Serpenoise, 1993.

Lexique de termes juridiques, Dalloz, 1993. (Termes juridiques研究会訳『フランス法律用語辞典』三省堂、1996年。

Memento du tourisme, Direction du tourisme, 1999.

Quid 2000, Robert Laffont, 1999.

参考にしたサイト

温泉チェーンおよび団体、リンク集

フランス温泉リゾート協会	http://villesdeauxdefrance.com/
オーヴェルニュ・テルマル	http://www.auvergne-thermale.tm.fr/
オーヴェルニュ州観光案内	http://www.villes-eaux.tm.fr/
テルム・ドゥ・フランス	http://www.thermes-de-france.com/
ソレイユ温泉チェーン	http://www.cts-groupe.com/
ヨーロッパ温泉案内	http://www.thermes.org/
イドロネット	http://www.hydro-net.com/
ユーロテルム	http://www.eurothermes.com/
保健担当省	http://www.sante.gouv.fr/index.htm
観光担当省	http://www.tourisme.gouv.fr/
テルマリ	http://www.thermalies.com/
テルマエ	http://www.thermae.fr/

個別温泉リゾート（観光協会やホテルを含む）

アクス	http://www.vallees-ax.com/
アメリ・レ・バン	http://www.amelie-les-bains.com/
アレ	http://www.alet.tm.fr/
アンギャン	http://www.ville-enghienlesbains.fr/
ヴァル・レ・バン	http://www.vals-les-bains.com/
ヴィシー	http://www.vichy-thermes.tm.fr/
ヴィッテル	http://www.ville-vittel.fr/thermal/
エヴィアン	http://www.evian.fr/
エクサン・プロヴァンス	http://www.thermes-sextius.com/
エクス・マルリオーズ	http://www.aix-marlioz.com/
エクス・レ・バン（日本語）	http://www.aixlesbains.com/japonais/index.html
カルデア	http://www.caldea.com/Francais.html
グレウー・レ・バン	http://www.greoux-les-bains.com/
コートウレ	http://www.ville-cauterets.fr/
コントレクセヴィル	http://www.contrex-minceur.com/
サン・ジャン・ドゥ・モン	http://www.thermes-st-jean.com/
サンタマン	http://members.aol.com/lbreye/stamand/saintamand.html
ディーニュ・レ・バン	http://www.ot-dignelesbains.fr/
ダックス	http://www.ville-de-dax.fr/
トノン・レ・バン	http://www.thononlesbains.com/
ネリス・レ・バン	http://www.ville-neris-les-bains.fr/
バニェール・ドゥ・ピゴール	http://www.skifrance.fr/65059/skifra-f.htm
バラリュック	http://ville-balaruc-les-bains.fr/
バルボタン	http://www.mairie-cazaubon.fr/
バレージュ	http://pro.wanadoo.fr/bareges/
フュマード・レ・バン	http://www.fumades.com/
ブルボーヌ・レ・バン	http://www.bourbonne-thermes.fr/
ブルボン・ラルシャンボ	http://www.hotel-montespan.fr/
プロンビエール	http://perso.wanadoo.fr/otsi.plombieres/accueil.htm
ラ・プレスト	http://pratsdemollolapreste.free.fr/
ラマルー・レ・バン	http://perso.wanadoo.fr/omt.lamalou/
ル・ブールー	http://perso.wanadoo.fr/o.t.leboulou/
ル・モン・ドール	http://www.mont-dore.com/
リュション	http://www.luchon.com/
ロワイヤ	http://www.royat-chamalieres.com/