

ヘルスツーリズムの展開における拠点と 要因に関する一考察 —天草と室戸の事例から—

つじもと ちはる
辻本 千春 成美大学経営情報学部ビジネスデザイン学科 準教授

After the Japan Tourism Agency defined the health tourism, health related factors are getting more and more important in tourism planning. "The Medical care (health) element" and "the Pleasure (tourism) element" are both indispensable in health tourism and need to be represented in a balanced manner.

In this paper the importance of and relationships among the accommodation, therapy facilities and spa in health tourism are discussed. From the case studies of Amakusa and Muroto, spa resorts provide the lodging convenience, and healthy event factors such as marathons / walks and therapy resources such as deep sea water are verified to be important in the formation of health tourism areas.

1. はじめに

日本生産性本部(2010)が、10年後を想定し余暇の需給構造を展望したアンケートでは、前回調査1997年時点と今回調査時点2009年時点および今後の「余暇に求める楽しみや目的」を比較している。それによると、余暇価値観として、「今後」のニーズが「現在」を10ポイント以上、上回ったものは、①「社会や人のために役立つこと」、②「健康や体力の向上を目指すこと」、③「ぜいたくな気分になること」、④「実益(収入)に結びつくこと」、の4つであり、今まで上位を占めてきた従来の「余暇＝オフ」という単純な分類が難しくなったことが分かる。しかも、上記の「今後」重要なもののうち②「健康や体力の向上を目指すこと」が実シエアで実に6割に達しているが、そのほかの3項目は10ポイントと急成長していても実シエアでは3割前後である。このことは健康に関する重視を物語っており、今後のヘルスツーリズムの重要性が指摘できる。

ただ、ヘルスツーリズムは、「医療的な要素」と「楽しみの要素」が入り、両者のバランスが取れたものでないと成立しないとされる(日本観光協会2010)。楽しみの要素がなければ、(高度医療の

条件を除けば)単に遠方まで治療に行くだけであり、逆に楽しみの要素だけでは、通常の「観光」と変わらないことはおさえておく必要がある。

本論では、天草と室戸の事例からヘルスツーリズムにおける拠点整備の重要性について論じる。

2. 健康にかかわる観光としてのヘルスツーリズムの概念

前田・佐々木a(2009)によると、一つの観光形態を示したもとして、ヘルスツーリズムの語を最初に用いたのは、現在の世界観光機関(UNWTO)の前身にあたる官設観光機関国際同盟(IUOTO)の報告書であった(IUOTO1973)。ヨーロッパ各国の温泉利用の状況報告を中心にしたものであるが、その中でヘルスツーリズムを「自然資源、特に温泉、気候などを活用した健康施設を提供すること」と説明した。つまり、この時期は新しい観光形態として、健康維持及び増進の手段として観光を活用することに対する期待があったと思われる。

しかし、ちょうど同じころから、マスツーリズムの弊害が叫ばれ、オルタナティブ・ツーリズムやサステナブル・ツーリズム

が言葉として観光の主流を占めてきた。そして、2000年代に入ると、日本でもニューツーリズムが広く知れ渡ることとなり、その一つとして、「ヘルスツーリズム」も取り上げられるようになったのである。

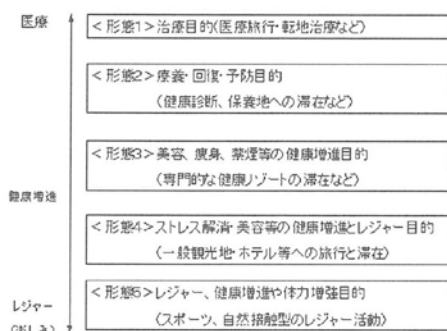
3. ヘルスツーリズムの諸形態

辻本(2011a)では、2006年におけるヘルスツーリズムを分類し、温泉でプログラムを実施することが目的になっている事例が211件中74件あり、それ以外にも温泉を拠点にしてのプログラムも見受けられる。西日本では「検診」「タラソセラピー」「アレルギー」「アニマルセラピー」が代表的類型であり、東日本では「学習」「タラソセラピー」「検診」「森林」が代表的であることを指摘した。この代表的類型を前田・佐々木b(2009)の形態論と比較すると<形態1>は「アレルギー」「アニマルセラピー」が当てはまり、<形態2>には「検診」「タラソセラピー(日帰り、通い)」が、<形態3>には「タラソセラピー(リゾートホテル滞在)」が、<形態4>には「森林」「学習」「温泉」が、<形態5>には「森林」が一部当てはまると考えられる。

表ー1 ヘルスツーリズムにおける分類
出所：辻本(2011a)

日本におけるヘルスツーリズムの分類			
	西日本	東日本	日本全体
1位	温泉32	温泉42	温泉74
2位	検診14	学習19	学習24
3位	タラソ13	タラソ7	検診21
4位	アレルキ-9	検診7	タラソ20
5位	アニマル8	森林5	アレルキ-12
6位	学習5	アレルキ-3	森林10
7位	森林5	アニマル0	アニマル8
8位	その他27	その他15	その他42
	総計113	総計98	総計211

図ー1 ヘルスツーリズムの形態
出所：前田・佐々木b(2009)の分類を基
に一部改変



4. ヘルスツーリズムの構造

この章では、いわゆる、環境や健康にかかわるニューツーリズム系の観光における宿泊拠点論について考える。

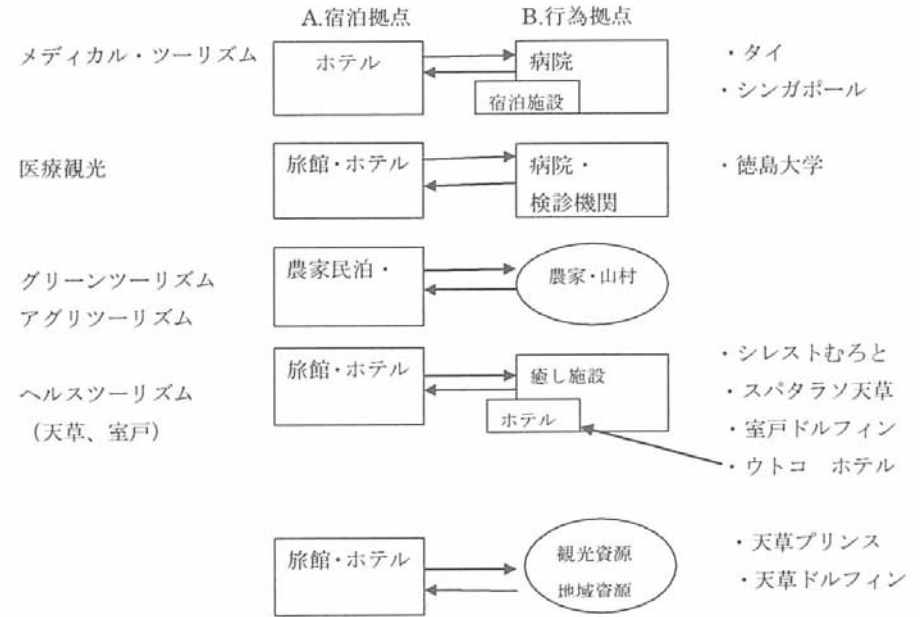
表ー2 行為拠点と宿泊拠点
出所：筆者作成

分類	行為拠点	宿泊拠点
アグリツーリズム/グリーンツーリズム	農家、山村	民泊
メディカル・ツーリズム	病院	病院内施設・ホテル
医療観光(日本)	病院、検診機関	宿泊施設
ヘルスツーリズム	癒し施設	宿泊施設

例えば、「アグリツーリズム/グリーンツーリズム」は、行為拠点は農家、山村で、宿泊拠点は通常、農家民泊を想定する。

ところが、「メディカル・ツーリズム」は、宿泊拠点が諸外国では主に病院であるが、日本の「医療観光」では、検診が中心のためほとんどの場合は、ホテルや旅館に滞在することになる。

図ー2 行為拠点と宿泊拠点
出所：筆者作成



「ヘルスツーリズム」も、アニマルセラピーやタラソセラピーによるツーリズムの後の宿泊施設が必ずしも整っていない。今回の例の一部は、それらを、宿泊施設であるホテルや旅館が完備することによって成立している。

筆者がかつて辻本(2011b)で明らかにしたように、タイは、最大の特徴である「スパ産業」がベースとなり、医療ツーリズムが成立してきた。このようにヘルス系ツーリズムでは、それをサポートする関連産業が重要である。

そして、わが国の観光の最大の特徴ある資源は、国際的にも各種アンケートであきらかなように「温泉」である。これをヘルスツーリズムに利用しない手はない。それは、同時に温泉地の活性化にもつながり、適切である。

そこで、筆者は、
①温泉地に宿泊し、病院や健診機関に通う「医療ツーリズム」モデル

②温泉地に宿泊し、癒し施設に通う「ヘルスツーリズム」モデル
を提案したい。この温泉地とは、後述する室戸市や天草の宿泊施設をさし、癒し施設とは、スパタラソ天草やシレストむろと、ウトコ ディープシーセラピーセンター&ホテルなどをさす。

そもそも、日本の江戸時代における庶民の主な旅の目的が神社仏閣への参拝と湯治であったことから明らかなように、日本における温泉は、ヘルスツーリズムの原点である。

旅行動機と健康の回復・維持・増進との関係は新しいコンセプトではない。湯治とは、「温泉や薬草入りの湯に入って病気を治療すること」(三省堂「大辞林」)と説明される。光武(2010)によると、西洋医学がまだ日本に入っていない時代、特に戦国時代には負傷者の治療のために各地の温泉が利用された。武田信玄の「隠し湯」(注2)は有名であるが、関西の奥座敷、有馬にも秀吉がたびたび訪れたといわれている(有馬観光協会HP)。

日本観光協会が毎年実施している「観光の実態と志向調査」によると、「温泉に入る・湯治」は宿泊観光の主目的の一つで、1999年に18.6%の人が支持して以来今日まで20%前後で推移している。温泉地への旅行は多くの人に支持され続けているが、温泉入浴そのものや、温泉地を取り巻く環境、温泉地での様々な取り組みが評価されているといえる。また、温泉地への旅行が単なる慰労ではなく、積極的に疲れをいやし、リラクゼーションをもふくめて、健康の回復、維持、増進に利用している表れでもあると

いえる。

他方、温泉入浴に求められる効用、あるいはそれ以上の効用を温泉(地)以外でも享受しようとする新しい動きがみられる。それは、世界的にみられるがボディートリートメント、アロマセラピー、タラソセラピー等を通して、積極的に健康の回復、維持、増進、そして健康美を求めて都市部やリゾート地へ旅をする人たちである。

次章では、ヘルスツーリズムと拠点、温泉との関係を考えてみる。

5. 事例にみる成功要因

(1)天草

天草は、健康マラソンの発祥の地と言われている。1992年に建立された健康マラソン発祥の碑によると、健康マラソンの発祥は、1972年1月「熊本走ろう会」が結成されて、中高年者の持久走を健康マラソンと命名し、健康のために明るく、楽しく、ゆっくり走ることを創唱したに始まる。1973年3月10日、ランナー 271名の参加を得て、わが国最初の健康マラソン大会である 第一回天草パールラインマラソン大会 が開催された。「遅いあなたが主役です」のキャッチフレーズをかかげて、速さを競わず、優劣を争わず、健康をゴールとして走る人々の共感と、地元住民の理解を得て次第に全国に普及し、今日の隆盛をきたし社会的にも、スポーツ界にもその地位を確保するに至ったとある。もともと、健康を大切に思う風土もあり、温暖な気候やおいしい食材にも恵まれており、ヘルスツーリズムの要素はそろっていると考えられる。

1) 「スパタラソ・天草」(上天草市交流センター)

オープンして7年目、元々、上天草市の第三セクターが管理していたが、2009年から共同企業体が指定管理として経営している。

現状は年間25万人が訪れる利用者のうち、プール利用が7～8割、温泉利用が6割ほどになる。センターは大きく分かれ、3つの部門にわかれているが、売上の比率は、タラソセラピー：温泉：レストランが、大体、4：4：2である。

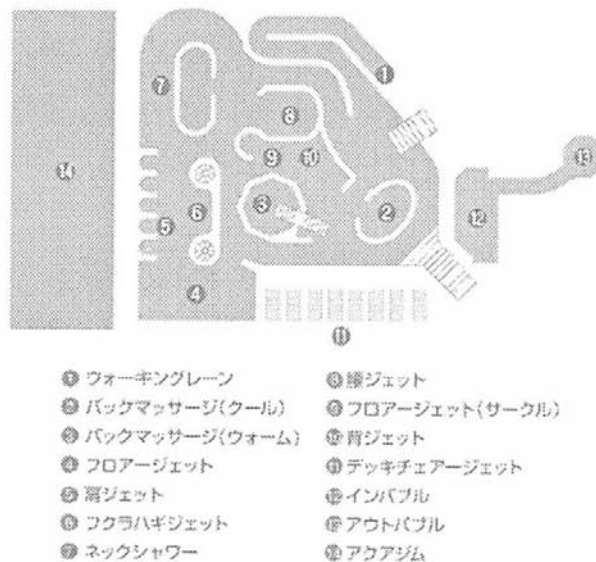


図-3 スパタラソ天草設備内容
出所：いずれも、スパタラソ天草HPより



写真-1 ハマボウ(天草市新和町)

タラソセラピー(プール)は、生活排水で汚れていないきれいな海水を使う必要があり、沖から海水を船で運んで、陸路運搬するので器材や輸送で費用がかかる。沿岸の海水には生活排水が混ざっているため利用できない。ただ、利用者の大変の認知度は、「海水の入ったプール」という認識である。ピークは夏で、春や秋の利用者は少ない。海水浴が多いため、その流れで利用する人も増える。ピーク時と閑散期の差は2倍にもなる。実体としては、利用者的大半が地元住民で、何とか地元以外の観光客を誘致する方法を考えている。

2) 「天草プリンスホテル」(女将 国武氏、

はまゆうの会(天草女将の会)会長)

国武氏は、本渡まちづくり委員、天草市まちづくり委員をしながら地域活性化について考えて尽力していた。「健康と観光の島」を推進したが、天草の知られていないところが多く、地域資源の情報発信も思わしくなかった。7年前にがんを患い、手術がうまく成功したのを契機に、「健康と観光の融合」を考えるよう

になり、3年間ガイドの勉強をして、2009年10月から宿泊客に対して地域を知ってもらう、ヘルスツーリズムとしての「ウォーキング」を始めた。

このプログラムの重要な点は、初めての人には、前もって申し込みを受け付けないことである。わざわざ、温泉地に行き、体を動かすことに抵抗がある人が多い。しかし、チェックインの際に、趣旨を説明するとほとんど申し込みをする。「このような魅力がある」「今しか見えないものがある」という具体的な説明で説得できる。ホームページにもコースの詳細は載せていない。現在は約15コースを用意しており、2年前にスタートして10月から3年目に入っている。多い日には、1日3グループを案内して、女将が引率できないときは、従業員が変わって案内できるようになった。そして、ホテルに戻っての朝食は、地元食材を使い、栄養士がカロリー計算したヘルシーメニューをいただく。天草プリンスホテルでは、2年間で23,000人の宿泊客を、ウォーキングに参加させた。中には、2年間に30回以上宿泊に来た人がいる。

ウォーキングが直接地域資源の活性化、地元の意識改革につながった一例としては、「ハマボウ」がある。天草市新和町には、「ハマボウ」(浜辺に咲く低木の黄色い花)の日本一の群生地があり、7・8月の20日間のみ黄色い花が咲く。地元の人にとっては、「単

なる花」ではあるが、観光客にとっては、500～600メートルにわたって咲く花は興味深いものがある。最初、宿泊客を連れて行ったときには、住民は怪訝そうな目をしていたが、花が咲いている期間に何回も人が来ると、冷たいお茶を持ってきてくれ、変化が見えてきた。

他にも、地元資源としては、舞姫通り商店街、牛深の海底炭鉱、小森の夕日、花火・・・などがあり、継続して行く予定である。

2年間で、2万3000人の宿泊客を案内しているが、天候の悪い日を除いて、多い日は3回(時間をずらして)実施している。このウォーキング(女将いわくヘルスツーリズム)は、リピーター獲得にも貢献しており、福岡県から2年間で32回このウォーキングを楽しみに来る宿泊客がいる。女将と歩くことが目的の顧客も確実に増えている。

これからの動きとしては、下田温泉、牛深でも「ヘルスツーリズム」として広がり始めている。熊本県の女将会でも取り上げる機運が出てきている(現在、国武氏は熊本県女将連合会副会長である)。

(2) 室戸

室戸市の現状は、人口1万6254人(2011年5月31日現在)であるが、5年前は、1万8509人(2006年5月31日)であった。昨年度、室戸市は、高知県の中で一番人口減少率が高い市となった(室戸市海洋深層水課)。遠洋漁業が落ち込み、漁業以外に産業がない室戸は、海洋深層水に大きな期待をかけており、ヘルスツーリズムに関しては、室戸市は、地元住民の健康増進を主体としている公的施設「シレストむろと」と、高級ブランドのタラソテラピー施設「ウトコ ディープシーセラピーセンター&ホテル」を同じ敷地に誘致している【表-3】。ヘルスツーリズムとしては、海洋深層水関連だけでなく、後述するドルフィン・セラピーも存在する。室戸にとっては、海と海洋深層水がベースになる。

1) 海洋深層水

室戸市海洋深層水課によると、海洋深層水の特徴は、①低温安定性、②清浄性、③ミネラル特性、④熟成性、⑤富栄養性であ

り、さらに2010年高知大学医学部竹内講師(博士)により、腫瘍増殖の抑制効果が確認された(注3)。

2) 「シレストむろと」

「シレストむろと」はE B H(エビデンス ベースドヘルス)(注4)を目指すために、高知大学と取り組んでいる。一つは、高知大学医学部と室戸市保健福祉センターとの連携により、1月～3月にかけて週2回のペースで実施した「水中運動プログラム」の成果報告会があった。平均56.5歳で女性9名、男性13名が参加した。その結果、ほとんどの身体項目、筋力、敏捷性で改善あるいは改善傾向が見られた。

もう一つは、室戸市・高知大学連携事業「変形性膝関節症予防・改善のための水中運動プログラム」で週2回×6週間のインストラクターの指導のもと、症状が改善することを明らかにすることを目的としている。

このように室戸市は、「シレストむろと」を核に地元住民の健康増進推進と科学的データの蓄積に努めている。また、【表-4】にあるように、人口1万6000人余りのまちで、延べ人数で、4万人近い地元住民の利用があるという事実は、健康増進を図るといふ当初の目的は、果たしつつあるように思われる。今後は、地元住民以外の観光客をいかに増やすかが課題になる。ちなみに、入場料金は、大人一般1,400円、室戸市民900円となっている。

3) 「ウトコ ディープシーセラピーセンター&ホテル」

2006年にオープンした。経営は、星野リゾートで、対象はカップルや熟年層のため、1泊2食、1室2名の宿泊料金は、スタンダー

表-3 2つの施設の比較

「ディープシーワールド」の2つの施設の比較		
施設	海洋深層水体験施設	民間施設
名称	シレストむろと (元バーデハウス室戸)	ウトコ ディープシーセラピーセンター&ホテル
面積・構造	8,112.5㎡ 地上1階地下1階	8,376.6㎡
オープン	2006年7月1日オープン	2006年7月13日オープン
運営	指定管理者 (2009年に指定管理者が交代した)	星野リゾート
特徴	・地域の健康増進を大きな目的にしている。 ・課題は、室戸市以外の観光客をいかにとりこむか。	・世界初の滞在型深層水のタラソテラピー施設 ・高級イメージで滞在客を取り込む。
内容	・海洋深層水を用いた運動をおこなうプール ・地場食料を生かした飲食コーナー ・海洋深層水関連商品等の物販 ・深層足湯、深層水露天風呂 ・サウナ ・宿泊施設はない	・客室数 17室 ・海洋深層水を用いたプール ・水圧によるマッサージや歩行浴などのエクササイズ ・湯や海泥の全身パックや深層水のミストサウナなどのタラソテラピー

出所：各所パンフレットより筆者作成

表-4 シレストむろとの利用者数

シレストむろとの利用者数		
年度	人数	備考
2006年度	41,583人	7月オープンのため7月からの人数
2007年度	48,889人	
2008年度	40,608人	
2009年度	38,431人	7月に指定管理者が交代
2010年度	42,869人	

出所：室戸市海洋深層水課ヒアリングにより筆者作成

ドで22,000円から、スイートで43,000円からとなっている。この施設の特徴は、世界的なメークアップアーテチスト、植村秀氏が開発した室戸の海洋性気候と海洋深層水を活用した「ディープシーセラピー」である。豊かな海洋深層水を浴びたり、浸かったり、飲んだり、波の音を聞いたり、潮風を胸いっぱい吸い込み、五感で海を感じることで、身体其自然なバランスを取り戻し、自分の中に眠っていたパワーや美しさを目覚めさせる力があるという。

4) ドルフィン・セラピー

室戸のドルフィン・セラピーは、現在、NPO法人が運営を行っているが、まだ、観光客は多くはない。ただ、週末や休日は、健常児も、障害のある子どもたちも訪れて、

いるかに触ることで、生き物に対する愛着や好奇心から心を開くようになるという。

ドルフィン・セラピーは、大別すると2種類あり、「ドルフィン介在療法」は発達障害児や四肢不自由児に対し、医療の専門家と動物側の専門家のコーディネートのもと、イルカとの触れ合いを通したリハビリを行うことを指す。普段は、一般の人向けにイルカと触れ合って、癒しや非日常的体験をしてもらう「ドルフィン介在活動」を行う。

6. 事例からみるヘルスツーリズムにおける拠点論

この章では、観光構造から、ヘルスツーリズムを見ることにより、ヘルスツーリズムにおける拠点論を論じたい。

(1) 観光構造からみるヘルスツーリズム

須田(2009)によると、観光は次の要素で構成されている。「観光客」「観光動機」「観光(支援)基盤」「観光資源(観光対象)」である。観光行動の基本構造は、まず観光動機の発生から始まる。動機が観光客の意思を刺激して、観光客を観光行動に誘導する。そして、観光動機に導かれた観光客は観光行動(観光対象におもむく)にうつり、観光の意思をもって行動する。そして観光対象に接し(観光対象を見たり味わうなど)、その結果何らかの観光による効果を期待する。この効果(なんらかの「観光」による満足、充足感)が得られたとき、観光客にとって観光対象が観光資源として認められる。

(2) 観光行動と拠点の関係

一方、岡本(2002)によると、観光は周遊型観光と滞在型観光に分類される。

滞在型観光は、スキー等に代表される形態である。この場合は行為拠点がスキー場になり、宿泊拠点が近い場合が多い。周遊型観光は、「回遊行動」としても把握され、その観光回遊にいくつかの特性が認められる。出発地からの距離が延びると大きく回遊し、観光対象の数も増える傾向がある。そして、「旅行距離」と「観光対象の価値」との関係でいうと移動距離が延びると、より価値の高い観光対象を求める傾向が強まる。つまり、長距離の旅になるほど、観光客が多くの上乗りの時間的・経済的コストをかけることになるため、コストに見合っただけのコストパフォーマンスをもとめるからと考えられている(岡本2002)。

また、地域経済の視点からみると、「周遊型観光」は、観光地での滞在が短かく、さらに観光地に観光資源が少ない場合は、すぐに次の観光地に移るため、宿泊地での経済効果は小さくなる。宿泊地の経済効果が大きいのは「滞在型」である。したがって、資源のない観光地が、経済的に効果を得るには、①観光地に観光資源を増やすこと、②滞在型に近付けること、が重要である。

また、ヘルスツーリズムには、宿泊拠点と行為拠点が必要であり、行為拠点がいない場合はそれを創出する必要があり、宿泊施設がない場合は、日帰り観光地点か通過観光施設になるため、宿泊拠点を作るか連携することで、宿泊行為に結びつけることができる。その際、日本では温泉施設や健康保養施設が大きな役割を果たす。

(3) 「スパタラソ天草」

スパタラソ天草は、タラソテラピーを中心としたプール、温泉、レストランを柱とした観光施設で、年間25万人におよぶ観光客を受け入れている。地元民も観光客ではあるが、地元が8割以上を占めている。ただ、先述のように、天草が健康マラソンの発祥の地で区への意識は高い。集客施設であり行為拠点であるが、宿泊施設(拠点)は併設されていない。

(4) 「天草プリンスホテル」

天草プリンスホテルの「ウォーキング」

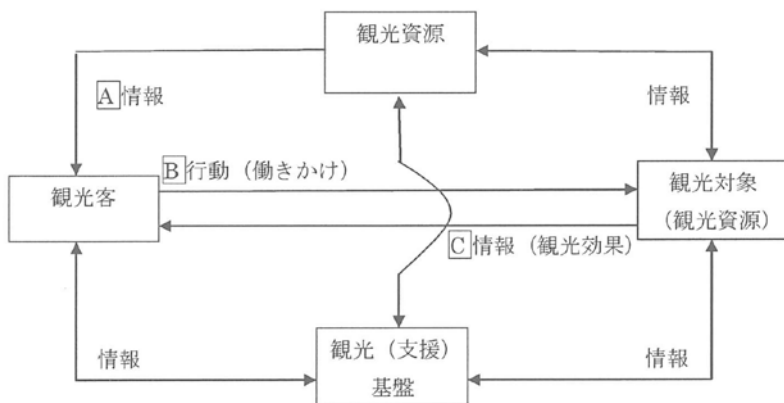


図-4 観光要素とその関連(観光構造図) 出所：須田(2009)

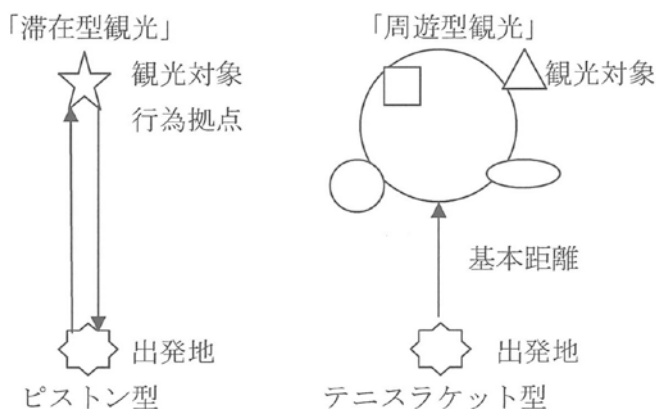


図-5 滞在型観光と周遊型観光 出所：岡本b(2002)を筆者加筆

(彼らはこれをヘルスツーリズムと呼んでいる)においては、宿泊拠点は「天草プリンスホテル」であり、そのヘルスツーリズムの対象は宿泊客になる。宿泊客には2通りがあり、初めて宿泊して、女将に勧められて参加する人たちと、女将と歩くことを楽しみに参加する人たちである。いずれも、ホテルに宿泊して、そこを拠点に動くことになる。天草プリンスホテルの優れているところは、観光で旅館に宿泊する人たちの心理を把握しており、前もってコースについて詳細に細かく説明せずに、チェックインの際に、「実は…」という形で、興味を持つような観光情報を提供し、観光動機を刺激することで、参加意識を高めている。

本来、地域資源が観光資源として認識されるには、観光客にとって観光資源に観光効果があることが重要であるが、このケースでは、宿泊拠点の天草プリンスホテルが、地域を行為拠点にする働きをしている。つまり、宿泊客、観光客を地元資源の情報で刺激し、まだ観光資源になっていない対象(現場)へ行くように働きかけることで、ウォーキングの行為拠点を作り、地域の地域資源の観光資源化を加速させることが分かった。

この事例から、宿泊客に対して詳しく説明して、地元資源を見せたり、あるいは連れてゆくことで、地元資源が観光資源になりうるし、訪問された地元の人も興味を持ち、地元資源が観光資源であることに気づかされる。

この天草プリンスホテルのシステムは、観光資源を発掘して、それをヘルスツーリズムの拠点として有効活用した新しい方法といえる。

(5)「シレストむろと」

現在のシレストむろとの利用者の主体は地元住民であるが、もともと施設成立時点では地元住民の健康増進を図るための行為拠点であった。しかし、室戸の宿泊施設(27軒、2011年7月現在)と提携して、宿泊客に海洋深層水のプールを体験してもらうことを推進したり、大手私立病院が建てた長期滞在用の施設を宿泊拠点として活用して、長期滞在者を獲得する方向で動いている。

(6)「ウトコ ディープシーセラピーセンター&ホテル」

星野リゾートが経営する高級リゾートであり、同じ敷地内にシレストむろとが存在するが、役割分担は明確に分かれており共存している。彼らの強みは、リゾートホテルに滞在しながら健康増進、健康美につながる施術を受けられる点、すなわち、宿泊拠点と行為拠点が一致している。

7. 事例からみるヘルスツーリズムにおける要因論

日本におけるヘルスツーリズムは、歴史にして10年程度であり、その起源は多様である。

事例でも、天草地区において、スパタラソ天草は、地域における「マラソン」という先行する「イベント」にあり、天草プリンスホテルは、やはり「ウォーキング」という「イベント」とそれを実現した地元組織の力、「キーパーソン」である個人の事情・発案が起源といえる。室戸市では、「シレストむろ」とも「ウトコ ディープシーセラピーセンター&ホテル」も、地域に「海洋深層水」という「資源」があったことがきっかけである。また、ドルフィン・セラピーは、室戸市のコンセプトが癒しを重視しており、海があり癒しに役立つドルフィンがいて、障害を持つ子供たちに対して改善の裏付けがあったことが起源である。室戸市においては、裏付けのある素材がヘルスツーリズムの要因になっている。

8. まとめ

タラソセラピーは、天草や室戸において力を入れているが、「次世代の湯治」とも言えるといえる素材である。地元以外の観光客を誘致するためには、宿泊拠点として旅館やホテルと組み、行為拠点やヘルスツーリズムの素材を活用した施設より積極的に組む必要がある。つまり、宿泊拠点と行為拠点が近いか同一であれば、ヘルスツーリズムが成立しやすい。

また、天草プリンスホテルの事例は、宿泊拠点が、地域資源の開発とともに宿泊客の健康増進をウォーキングにより推進する

ことで、「地域」を行為拠点として、しかも朝食に地産地消のカロリー計算の食事を出すということを行っている。宿泊を楽しみながら、地元・地域の観光資源を楽しんでもらう新しい取り組みとして評価できる。温泉をベースにヘルスツーリズム展開のひとつの流れになりうる。

この事例からわかるように、天草のように地域全体は観光地であっても温泉地のイメージは希薄な地域の旅館では、ヘルスツーリズムコンセプトにより、(1)地元資源を発掘する、(2)地元資源を紹介する(地元商店街も含む)、(3)健康を意識するコンセプトで差別化を図りながら行為拠点を作り出すことで、①地域が活性化する、②地元の地元資源に対する見方が変わる、③「地域資源」が有力な「観光資源」になる、④顧客がリピートし、ビジネスにプラスとなる、等の効果が認められる。

注

(注1)スパ…タイにおける「スパ」は目的が「健康のため」と分類されている。富裕層が対象で「健康のマッサージ(マッサージサロン)」や「美容のためのマッサージ(エステティックサロン)」とは別である(辻本2011b)。

(注2)武田信玄の「隠し湯」…傷ついた将兵の治療や休養に、金山で働く人のために使われた。山梨県だけではなく、他県にもある。

(注3)海洋深層水による腫瘍増殖の抑制効果…2010年11月18日の「第15回海洋深層水利用学会」で発表された(日本経済新聞11月18日)。

(注4)EBH…NPO日本ヘルスツーリズム推進機構によると、ヘルスツーリズムとは「健康、未病、病気の方、また、老人、成人から子供まですべてに人に対し、科学的根拠に基づく健康増進(EBH: Evidence Based Health)を理念に、旅をきっかけに、健康増進、維持、回復、疾病予防に寄与する」ものと定義している。

岡本伸之a『観光学入門-ポストマストゥー

リズムの観光学-』有斐閣、2002年、68～69頁。

岡本伸之b『観光学入門-ポストマスツーリズムの観光学-』有斐閣、2002年、68,125頁。

須田寛『観光の新しい地域づくり』学術出版社、2009年、46～49頁。

辻本千春a「ヘルスツーリズムの展開にみる西日本的特質」『観光・余暇関係諸学会共同大会学術論文集』2011年、111頁。

辻本千春b「メディカル・ツーリズムの成立条件とその効果に関する考察」『観光研究』日本観光研究学会、2011年、63頁。

日本観光協会『ヘルスツーリズムの手引き-平成21年度ヘルスツーリズム推進事業報告書-』日本観光協会、2010年、4～5頁。

日本生産性本部『レジャー白書2010』日本生産性本部、2010年、巻頭要約4頁。

前田勇・佐々木土師二a『観光の社会心理学』北大路書房、2009年、124～125頁。

前田勇・佐々木土師二b『観光の社会心理学』北大路書房、2009年、128頁。

光武幸『ウェルネスツーリズム』創風社、2010年、5頁。