

設立3周年記念

ヘルスツーリズム シンポジウム

～ヘルスツーリズムと地域交流～

実施報告書

2010年12月24日

特定非営利活動法人 日本ヘルスツーリズム振興機構

1 . 全体開催概要

日時 : 2010年11月24日(水) 14時~19時半

シンポジウム会場 : 東京都港区芝公園2-4-1 ダヴィンチ芝パークB館地下1階

AP浜松町 D・E・Fルーム

懇親会会場 : AP浜松町 B+Cルーム

主催 : 特定非営利活動法人 日本ヘルスツーリズム振興機構

共催 : 財団法人 日本健康開発財団

参加者 : 講演会・分科会への参加者115名、懇親会への参加者60名

2 . スケジュール

14:00~14:10	[開会挨拶] 特定非営利活動法人日本ヘルスツーリズム振興機構 理事長 森 昭三	
14:10~15:10	[基調講演] 早稲田大学スポーツ科学学術院 教授 原田 宗彦 先生 「スポーツ・ヘルスツーリズムと地域交流」	
15:15~16:15	[特別講演] 日本渡航医学会理事長 関西医科大学主任教授 西山 利正 先生 「安全・安心な旅とは~新型インフルエンザと口蹄疫の教訓を地域交流にどう活かすか~」	
16:15~16:25	[第3回ヘルスツーリズム大賞 授賞式] 長野県飯山市森林セラピー協議会様	
16:25~16:35	[研究発表] 明海大学 ホスピタリティ・ツーリズム学部 「日本酒ヘルスツーリズム」	
16:45~18:15 D+Eルーム	<p>[パネルディスカッション] メディカル・ツーリズムで地域振興は図れるか</p> <p>ファシリテーター 関西医科大学主任教授 西山 利正 先生</p> <p>パネリスト(五十音順) (株)日本旅行 国際旅行事業部 部長 青木 志郎 様 観光庁 国際観光政策課 係長 兼 医療観光推進室 医療観光専門官 廣岡 知 様 東京医科大学病院 渡航者医療センター 兼任教授 増山 茂 先生 国際医療福祉大学大学院 教授 水巻 中正 先生</p>	<p>[学生セッション] ヘルスツーリズムのビジネス化や効果的なプログラム作成を検討する参加型勉強会</p> <p>コーディネーター 早稲田大学スポーツ科学学術院教授 原田 宗彦 先生</p> <p>プレゼンテーション講師 (株)日本航空インターナショナル旅客営業企画部 マネージャー 二木 真 様 (株)ジャパン・スポーツ・プロモーション 取締役営業本部長 田中 章 様</p> <p>参加大学(五十音順) 青山学院大学、桜美林大学、国際医療福祉大学 順天堂大学、東京理科大学、筑波大学、法政大 学、明海大学</p>
18:30~19:30	[懇親会] ヘルスツーリズムとトラベルメディスンに関わる人・学ぶ人の交流会	

14 : 10 ~ 15 : 10

【基調講演】

於：Fルーム

「スポーツヘルスツーリズムと地域交流」

講師：

早稲田大学スポーツ科学学術院・教授

原田 宗彦 先生



講師プロフィール：

1954年大阪府生まれ。京都教育大学卒業。筑波大学大学院体育研究科修了、ペンシルバニア州立大学体育研究科修了後、鹿屋体育大学助手、大阪体育大学講師、フルブライト上級研究員(テキサスA & M大学)、大阪体育大学教授を経て、2005年から現職。専攻はスポーツ科学、スポーツマネジメント。

講演内容(事務局編集)

1. 観光産業の現状

2002年より観光が国家戦略となる。移動(輸送) 経験(観光)の新しい考え方。2008年に観光庁が誕生し、スポーツヘルスツーリズムへの関心が高まっている。

日本の観光は時代遅れ

江戸時代、年間約6000人が富士登山をするなど、日本は観光先進国であった。しかしその後産業化できず、外資系ホテルの一人勝ち、旧態依然の大型バス観光等、観光は遅れていると言わざるを得ない。

2. スポーツヘルスツーリズムとは？

定義

- ・予定調和性と回帰性というツーリズムの基本的な特徴を持つ時間消費型レジャー。
- ・健康な人をより健康にするために、スポーツ・運動、食、自然体験、美容などを組み合わせた楽しい観光体験活動を実施する仕組みや考え方。
- ・治療、療養、回復、予防といった医療行為が含まれると考えた。

スポーツヘルスツーリズム旅行商品化・販売増へのポイント

- ・地域主導の商品開発(商品企画力と人材育成)、地域のマーケティング能力のアップが必要。
- ・多様化するツーリズム(ニューツーリズム)の中のひとつとして、短期散財型の温泉・有名地観光から、テーマ別観光へ、先を行く観光客のニーズに応えるべき。
- ・Web2.0時代の観光客行動を理解し、ICT的販売の展開をしないと、旅行エージェントは淘汰される。

3. スポーツヘルスツーリズムにおける国の方策

背景

観光立国推進基本計画が定めた目標は、現在達成が厳しい状況。

スポーツツーリズムの振興

2010年より、国土交通省・観光庁に於いて以下のワーキング・チーム(WT)による実証実験を開始；
スポーツツアー造成WT、チケット改善WT、国際化・国際交流WT、施設魅力化・まちづくりWT

インバウンドへの取組

“JAPAN SPORTS TOURISM” 大相撲、アイスホッケー、バスケットボールなど、日本でのスポーツイベントを外国人へ告知する特典付きスポーツ・イベント・フリーペーパーの発行

4. スポーツツーリズムとは何か？

定義

- 自宅から離れて
- スポーツに参加し、
 - スポーツを観戦し、
 - スタジアムやミュージアムといったスポーツアトラクションを訪問すること。

その中には、競技的スポーツ(リーグやチャンピオンシップ)や非競技的スポーツ(レクリエーションとしてのハイキングやサイクリング等)への参加や観戦を含む。



スポーツヘルスツーリズムのヘルスツーリズムの中での位置づけ

医学・治療の要素が強い「医療旅行・手術、治療目的」ではなく、レジャー・健康増進の要素が強い「健康増進や体力増強を目的とした行動(例)スポーツ、自然接触型のレジャー活動」に入る。ヘルスツーリズムを静的・非競争的活動とすると、スポーツヘルスツーリズムは、より活動的であり競争的である。

スポーツツーリズムの現状

- ・4.5兆ドルのグローバル・ツーリズム市場の中で、スポーツ・ツーリズムは成長が最も著しい領域。
- ・2008年の日本のツーリズム市場規模は23.6兆円(GDPの5.7%)で、210万人の雇用(3.2%)を創出し、53.9兆円の波及効果。
- ・先進国の中にはツーリズムの25%をスポーツツーリズムが占める国がある(バカンスの長い仏・独など)

スポーツツーリズムの3つのタイプと3つの市場

	参加型	観戦型	訪問型
インバウンド市場	・豪州からのスキーツアー客(北海道倶知安町) ・韓国からのゴルフツアー	・アジア野球大会への韓国・台湾からの応援団 ・2002年ワールドカップへの海外からの応援ツアー	<コンテンツ不足の未開拓分野>
アウトバウンド市場	・ホノルルマラソンへの参加 ・マウイ島でのゴルフ ・海外での草の根スポーツ交流	・ヤンキースやマリナーズへの松井選手やイチロー選手の応援ツアー	・欧州や北米へのスタジアム見学ツアー
国内市場	・各地のマラソン大会やトライアスロン大会への参加 ・スポーツ合宿	・リーグやプロ野球のアウェーゲームの観戦ツアー	・スポーツ博物館やスタジアムの見学ツアー

スポーツツーリズムの展望: インバウンド市場

集客力のあるメガ・スポーツイベント(オリンピック・FIFAワールドカップ)の開催や誘致はハードルが高いが、もう少し小ぶりの、単一スポーツの世界選手権大会は誘致の可能性はある。

スポーツツーリズムの展望: アウトバウンド市場

意外と明るい。日本人プロ選手の海外での活躍や、スポーツ種目別 destinations の開拓の余地(例: 12月のパラオは日本からのダイバーで満室)、他のツーリズム領域との融合商品開発や国内にないスポーツ市場の発掘の可能性、スポーツ交流の機会の促進など。

日本におけるスポーツツーリズムが低調な理由;

< 目的地側の理由 >

スポーツインフラの不足と商品開発力の低迷、地域色の濃いスポーツコンテンツの不足。

< 旅行者側の問題 >

短期間の散在型周遊旅行が依然主流、レジャーとしてのスポーツ経験の貧困さ(日本人は、ひとつのスポーツに打ち込むのが美德とされている)。

スポーツツーリズム振興の具体的方法

- ・スポーツによる地域活性化(例: 都市型 さいたま市のスポーツ振興まちづくり条例や、経済局観光政策課の中にスポーツコミッションを設立など)
- ・地域資源の活用(例: 自然型 茨城県のアウトドアスポーツでのアプローチなど)

5. スポーツイベントとは

定義: 人、物、金、コトを動かしながら地域コミュニケーションの場を作ること

- 人(参加者・観戦者・競技者・関係者など) 物(競技施設・メディア施設・用具品など)
 金(参加費・スポンサー・補助金など) コト(世界・国内・地域など)

スポーツイベントの種類

		参加形態	
		するスポーツ	見るスポーツ
大会規模	国際レベル	ホノルルマラソン	ワールドカップ オリンピック
	全国レベル	全国スポーツ・レクリエーション祭 マスターズ大会	大相撲の本場所 プロ野球 Jリーグ
	地方・地域レベル	宮古島トライアスロン大会	大相撲の地方巡業 選抜高校野球地区大会

6. アウトドアスポーツについて

アウトドアスポーツの市場

- < 有望性 > ・日本の豊かな自然資源（例：北海道のパウダースノー、沖縄のコーラルリーフ。中国には無い）
 - ・林道が発達し、殆どのアウトドアスポットにアクセスできる。
 - ・世代ごとに愛好するスポーツ種目があり、ある程度の期間ブームが続く。
 - ・ライフスタイル化する「するスポーツ」：日本人は「達成感」が好き。するスポーツの需要多い。
- < 衰退市場 > 登山、ワンダーフォーゲル、スキー、遠泳、キャンプ、バックパッキング(マストゥーリズムの崩壊、イノベーションの枯渇が理由か)
- < 新興市場 > リバースポーツ(ラフティング、カヤッキング、キャニオンニング、カヌーイング、ダッキー)、スカイスポーツ(熱気球、パラグライダー)、持久系スポーツ(トライアスロン、トレイルラン、MTB、ロードバイク)、アウトドアフィットネス、ノルディックスポーツ

日本の自然の特色

- ・四季があり、海・山・森・川……とアウトドアスポーツイベントの多様性を広げている。
- ・国土の68.2%が森林で、フィンランドについて世界第2位の森林率。ノルディックスポーツ(ウォーキング、スキーング、ブレイディング、スノーシューイング)の可能性大。
- ・中山間地域をトレッキング、MTB、トレイルラン、ノルディックウォーキング等の等高線スポーツで活性化可能。人材育成を行い、外国人へアピールする必要あり。
- ・島嶼部制：陸地の面積に比べて海岸線の長さを示す概念。6000以上の島がある日本は、フィリピンについて世界第2位であるため、様々なマリンスポーツの可能性を秘めている。
- ・最北端の北海道宗谷岬(北緯45度52分)から最南端の波照間島(北緯24度02分)は、アメリカ西海岸のシアトル(47度30分)から最南端のキーウエスト(北緯24度33分)と同じで、南北に長い国土である。

ニューエンデュランススポーツ(NES) = 耐久性スポーツ

- ・「耐える、きつい、長い、苦しい」というネガティブなニュアンスを「克服、成長、訪問、交流、観光」というスポーツ振興のポジティブなイメージにする。
- ・NESの特色として、個人で参加(手軽)、いつでも参加できる(障壁の低さ)、挑戦する・克服するといった要素を備えたスポーツ(動機が多様性)、ファッション性が高い(流行)、個人のライフスタイルに関わる(日常性)、環境意識を啓発する(環境志向)。例：トライアスロン(国内愛好者約30万人、大会数年間約250、平均年齢35歳)

7. 新ツーリズムの視点：地域(ブレイス)のマーケティングと地域イノベーション

「地域のマーケティング」とは、単に企業誘致や観光開発という外部を対象とした産業振興の枠にとどまらず、生活水準の向上、住民意識の改善といった「まち」の内部までを見据えた本質的な地域改善戦略をさすものである。～フィリップ・コトラー(マーケティングの大家)

まとめ

- ・観光業から観光産業へ。
- ・イノベーションが緩慢なのが現状。
- ・スポーツヘルスツーリズムにおける人材の不足。
- ・スポーツコミッションの可能性が出てきた。
- ・地域交流の具体策は、この後のプログラム「学生セッション」にて。
- ・スポーツとヘルスは親和性があり、今後の観光業の発展につなげて行きたい。

以上

15 : 15 ~ 16 : 15

【特別講演】

於：Fルーム

「安心・安全な旅とは～新型インフルエンザと口蹄疫の教訓を地域交流にどう活かすか」

講師：
日本渡航医学会理事長
関西医科大学主任教授
西山 利正 先生



講師プロフィール：

1956年大阪府生まれ。1982年関西医科大学卒。奈良県立医科大学大学院修了(奈良県立医科大学医学博士)、奈良県立医科大学講師、2000年より関西医科大学公衆衛生学講座教授。専門は寄生虫学・公衆衛生学。2007年より日本渡航医学会理事長。

講演内容(事務局編集)

1. 人の移動と感染症の闘いの歴史

背景

トラベル(旅)とトラブル(困難)は語源が近い。感染症は、原因が目に見えないため、古くより恐れられていた。

ヨーロッパのペストの流行

14世紀に全ヨーロッパにまたがるペストの大流行が発生した。当時、ヨーロッパの3人に1人が死んだとされる重篤な状況であった。感染ルートは、モンゴルからシルクロードを通過してイスタンブールに入り、船を介してイタリアのメシーナに上陸したとされる。東西交易が盛んになったことが、大流行の背景にあると考えられている。

検疫の始まり

- ・1377年にベニス(ベネチア)で海上検疫が始まった。当初海上にて拘束されるのは30日間だったが、後に40日に変更された。イタリア語の40を表す単語から“quarantine”(検疫)という言葉が生まれた。
- ・1629年10月ミラノに黒死病が到達した時に検疫の重要性が明らかになった。
- ・1630年3月のカーニバルの為に検疫条件を緩和(拘束期間を短く)した結果、黒死病が再発し、最盛期には1日3,500人が死亡した。

2. インフルエンザの総論～予防と対策について

インフルエンザウイルスの発見

インフルエンザウイルスが分離されたのは1933年。ヒトインフルエンザウイルスの多くはマウスやウサギに対して病原性を持たなかったが、フェレットを用いた感染実験により始めてコホの原則に基づいた病原性の証明がなされた。それまでは患者から分離された「インフルエンザ菌」が原因だと思われていた。

インフルエンザウイルスの構造

右図のように直径80～120nm、表面に覆いを持つマイナス鎖ssRNAウイルス。表面にはヘマグルチニン(HA)とイノラミニダーゼ(NA)の二種類の代表的な突起を持っている。



インフルエンザウイルス(CDCより引用)

インフルエンザウイルスの種類

インフルエンザウイルスにはA、B、Cの3型があり、このうちA型とB型が人のインフルエンザの原因となる。C型は小児期に感染して呼吸器感染症の原因になるが、毎年大流行を起こすインフルエンザとは症状や原因ウイルスの性状などが大きく違う。

インフルエンザウイルスの亜型

A型とB型のウイルス粒子表面にある糖蛋白は変異が大きく、特にA型に多くの亜型がある。

(例) H1N1 スペインかぜ、ソ連かぜ、新型インフルエンザ
H3N2 香港かぜ
H5N1 高病原性鳥インフルエンザ

インフルエンザの症状

- ・比較的急速に出現する悪寒、発熱、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛を特徴とし、咽頭痛、鼻汁、鼻閉、咳、痰などの気道炎症状を伴う。
- ・腹痛、嘔吐、下痢といった消化器症状を伴う場合もある。
- ・合併症としてインフルエンザ肺炎とインフルエンザ脳症状がある。

インフルエンザの潜伏期

潜伏期間は1～2日が通常であるが、最大7日までである。治癒してからも人に移す可能性がある。

スペインかぜ

1918年から1919年にかけて、全世界的に流行したインフルエンザのパンデミック(感染症が世界的規模で流行すること)である。感染者6億人、死者4000～5000万人。発生源は米国のデトロイトやサウスカロライナ州付近とされている。第一次大戦中の流行であり、戦争中の国は流行を秘匿したが、中立国のスペインが発症を報告したため、スペインかぜと呼ばれる。AH1N1亜型である。

スペインかぜにおける外出制限の効果 (2都市の例)

セントルイス:

最初の死者が出ると、すぐに緊急事態宣言を行い、学校・劇場・教会・大型販売店・娯楽施設などを閉鎖、集会を禁止した。市中発症率が2.2%の早期にこれらの対応をした為、一時期に流行が集中せず、医療サービスや社会機能の破たんも起こらなかった(致死率0.3%)

フィラデルフィア:

市中発症率が10.8%になってからようやく規制が開始された為、8週間にわたって大流行が起こり、一度に多くの市民が発症した為に医療サービスや社会機能全般が破たん。少なくとも1万5000人が死亡(致死率0.76%)。

* 以上2都市の例から、インフルエンザの流行対策には、ある程度の制限は必要と考えられる。

新型インフルエンザについて

インフルエンザウイルスのうち、ヒト-ヒト間の伝染能力を新たに有するようになったウイルスを病原体とするインフルエンザ感染症である。

日本の法律による定義は;

「新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの」

(感染症予防法第6条第7項第1号)

感染症法では、新型インフルエンザは「一類～五類に属さない『新型インフルエンザ感染症』の一つ。

鳥インフルエンザは、亜型がH5N1の場合は二類感染症、血清亜型がH5N1以外の場合は四類感染症に分類される。ちなみに、新型インフルエンザと鳥インフルエンザを除いたインフルエンザ全般は五類感染症に分類される。

インフルエンザの主な感染経路

- ・飛沫感染 : 1.5 ~ 2mの距離を飛沫する飛沫感染である。乾燥していると飛沫距離は伸びる。
- ・接触感染 : 電車のつり革、握り棒、ドアのノブ、硬貨などを介して感染する。

* 以上より、マスクと手洗いが大切。

3. 口蹄疫総論

口蹄疫とは

口蹄疫 (foot-and-mouth disease、通称FMD) は、口蹄疫ウイルス (Aphtae epizooticae) による家畜伝染病のひとつ。鯨偶蹄目 (豚、牛、水牛、山羊、羊、鹿、猪、カモシカなど蹄が偶数に分かれている動物) および、ハリネズミ、ゾウなどが感染する。

口蹄疫ウイルス

直径21 ~ 25nmの球形。ウイルスの分類上では、エンベロープ (覆い) を持たないRNAウイルスであるピコルナウイルス科アフトウイルス属に属する。性質として土に付くと中々死なない。

我が国に起こった口蹄疫の経緯

宮崎県にて、2010年3月頃発生し、2010年7月4日に終息確認した。牛、豚、水牛に流行し、28万8643頭を殺処分した。畜産関係の損失は1400億円、関連損失を950億円。宮崎大学の根岸裕孝准教授 (地域経済) は、年間426億円の損失が3 ~ 5年続くとしている。



口蹄疫特別措置法 (九州の4件に及ぶ)

< 宮崎県 >

- ・平成22年6月4日付、宮崎県知事からの申請を受け、車両などの消毒の義務を課す必要がある地区として、宮崎県全域を指定。
- ・患畜又は疑似患畜の死体の焼却又は埋却の支援を行う必要がある地域として、宮崎県の移動制限区域を指定。
- ・患畜以外の家畜の殺処分を行う必要がある地域として、宮崎県のワクチン接種地域を指定。

< 大分県、鹿児島県、熊本県 >

- ・平成22年6月12日付、各県知事からの申請を受け、車両などの消毒の義務を課す必要がある地区として、各県全域を指定。

まとめ

- ・インフルエンザのように、人の生死に関わる感染症は、移動制限が必要である。
- ・口蹄疫で人は死なない。しかし、人が感染を広げることがある。
- ・口蹄疫の発生した地域は行動制限が必要だが、隣接地域は厳しくしすぎる必要はない。また風評被害は防がなくてはならない。
- ・観光業界はイメージ業界。感染制御学、トラベルメディスン (渡航医学) の正確な情報を国民に伝える必要がある。

< 参考文献 >

旅と病の三千年史 ~ 旅行医学から見た世界地図 濱田篤郎著 文春新書

以上

16:15~16:25

【第3回ヘルスツーリズム大賞 授賞式】 於：Fルーム

受賞：飯山市森林セラピー協議会 様

ヘルスツーリズム大賞は、ヘルスツーリズムに取り組む個人、事業者、団体、自治体などを対象に、優れた取組みを表彰し広く紹介するもので、全国のヘルスツーリズムに関連する活動の向上を図る事を目的としている。

今回は、2005年度よりヘルスツーリズムに取り組み、森の案内人の育成、健康的な食事と組み合わせた新たなプログラムへの挑戦、トレッキングやノルディックウォーキングを取り入れた楽しいプログラムの展開を続ける飯山市森林セラピー協議会様が選考された。



飯山市森林セラピー協議会 事務局 木村宏課長のスピーチ；

飯山市は長野県で一番北にある市です。以前はスキーが盛んでしたが、2005年から森林を活用したプログラムに取り組み、健康志向の方々に来て頂いています。最近では、車椅子の方や、寝たきりの方をストレッチャーにて森林へお連れし森林セラピーを楽しんで頂く試みも始めました。今後もヘルスツーリズムに取り組んで参ります。

森林セラピー®基地いいやま
身体の中からきれいになる旅
森林・アロマセラピー・玄米菜食
による生活改善プログラム 2010

SUMMER 7月23日(金)~25日(日)
AUTUMN 10月9日(土)~11日(月)



HPより抜粋

森林セラピー®基地いいやま Forest therapy base "Iiyama" 幸

「心のふるさと」～母の森 神の森～

- ホーム
- 森林セラピー基地
いいやまについて
- 全体マップ
セラピーロード
- 森の案内人
スタッフ/チェック
体験メニュー
- 宿泊プラン
認定宿のご案内
- 信州いいやま
公式観光サイト

自然に抱かれた
「いいやま」の
心の疲れを癒す
「森林のチカラ」

Green healing

日本初！第1期森林セラピー®基地認定！

平成18年4月、飯山市は日本で最初の「森林セラピー®(R)基地」の1つとして認定を受けました。「森林セラピー®(R)基地」とは、単なる「森林浴」とは異なり、貴重な森林資源が利用できる「歩道(森林セラピー®(R)ロード)」と、癒しの時間を提供できる「案内人」、健康・快活住に配慮した「宿のありてなし」、その全ての滞在環境が整って、1泊2日の「森林セラピー®(R)基地」として認定されます。

森林セラピー®基地のいいやま
飯山市森林セラピー協議会
(事務局:飯山市健康福祉課観光課)

<お客様窓口>
一統社団主人(信州いいやま観光局)
〒389-2292
長野県飯山市大字飯山0110-1
飯山市役所内
TEL 0269-62-3100
FAX 0269-81-2150

Copyright ©2010 Forest therapy base "Iiyama" All rights reserved

16 : 25 ~ 16 : 35

【研究発表】

於：Fルーム

明海大学ホスピタリティ・ツーリズム学部（関ゼミ）「日本酒ヘルスツーリズム」

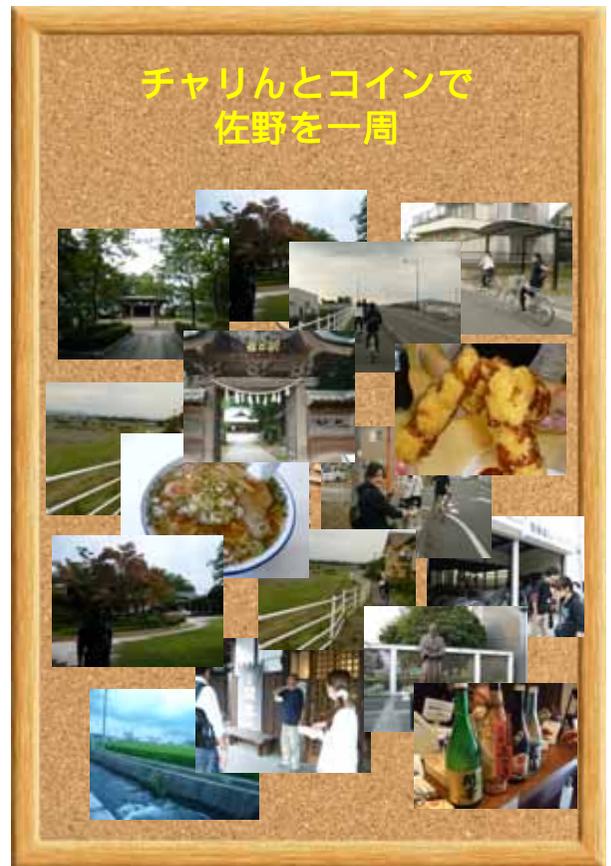
日本酒の健康・美容効果を活かし、各地の観光素材とスポーツを組み合わせる健康増進をはかる新しい企画が「日本酒ヘルスツーリズム」。この新しいツーリズムに明海大学の学生が取り組み、数回にわたる現地調査を経て3プランを作成した。ここで紹介する「佐野」プランの他、懇親会にて「御岳山(青梅)」「笠間」の2プランを発表(15ページを参照)。

日本酒ヘルスツーリズムに関しては当NPOのHPをご覧ください：http://www.npo-healthtourism.or.jp/about/about_ex01.html



旅のコンセプトと目的；

- ・レンタサイクルで佐野市を楽しく観光する
- ・楽しい旅で青春時代を思い出し心に余裕をもってもらおう
- ・サイクリングで体を、美味しいもので心を健康にする



佐野市の観光資源の特徴(高低差が少なくサイクリングに向く、B級グルメがある等)を活かした企画であり、また実用化に向けての具体的な提案(案内人の配置、情報端末による案内の整備)もあって、参加者もメモをとるなど、発表に聞き入っていた。

明海大学ホスピタリティ・ツーリズム学部は、2010年度より当NPOのセミナーを授業の一環として採用し、ヘルスツーリズムの研究を当NPOと一緒に続けている。



16:45~18:15

【学生セッション】

於：Eルーム

「スポーツヘルスツーリズムで地域を活性化させるには？」

コーディネーター：原田宗彦先生(早稲田大学スポーツ科学学術院教授)

テーマ：あなたの町をスポーツで活性化させるには？

セッションのポイント：

地域資源の活用 = スポーツでは地域資源は大切。自然、体育館、サッカー場、スタジアムなど。

地域主導の商品作りと誘客 = 今までは、コンサルタント会社が来て、施設をドーンと作ってそれで終わり。ドイツ村とか、なんとかパークとか…。そうではなくて、地域主導で、地域ブランドを打ち立て、きちんとマーケティングしないとお客様は来ない。

地域イノベーションを誘発する = 単なる集客だけでなく、地域を革新する。



セッションするには以下の点を踏まえ、皆でプレストし、誰かが中心となってまとめて欲しい。

1. どこでやるのか？ 場所、施設、地域
2. 何をするのか？ 観光商品づくり
3. どうやってするのか？ 経営資源(人・物・金など)特に人の問題は大きい
4. 何のために、誰のためにするのか ビジネスには大義名分が必要。

企業事例紹介 1

プレゼンテーション講師：田中章先生(株式会社 ジャパン・スポーツ・プロモーション 取締役営業本部長)

1. 社業について

ジャパン・スポーツ・プロモーションは、サッカーショップのチェーン店を展開している。小売が本業だが、サッカーをする機会をもっとつくりたい、と1988年よりサッカーを中心とした集客事業を始めた。

2. 観光業への取組について

当時は、まだJリーグもないスキー中心の時代だった。スキー場の夏場対策として、地元のペンションの親父たちが、夏野菜を作っていた畑にサッカー場を作り始めた。その頃、河口湖は知名度で山中湖(テニスが盛ん)に劣っていた。河口湖マラソンがあったが、マラソンは1日だけ。年間を通してできるスポーツを探していた。そこで町内のサッカー場+民宿+審判…でサッカー大会パック(国内主催旅行)を作った。大会の内容はレクリエーション型(楽しいサッカー) 競技型(試合に勝つための合宿。合同合宿では試合相手をマッチング)の2つ。河口湖へは多いときで年間2万人送客していたが、現在は取り扱いが落ちている。なぜ取り扱いが落ちたのか？サッカー場の20面とメインの運動広場(4面)は今でも芝ではなく、土のままでありニーズに答えていない。代わって御殿場地区(芝+人工芝グラウンド11面)に送客している。

3. スポーツ町おこしで大切なこと

受け入れ側(情報発信する側)のおもてなしの心。自分たちの町の良さを知ってもらおう、来年も来てもらおう、という気概がないとダメ。地域主導の集客、地域発信型であるべき。



以上

企業事例紹介 2

プレゼンテーション講師：二木 真先生(株式会社日本航空インターナショナル
営業企画部企画グループ マネージャー)

「スポーツによる観光需要創造

ツーリズム産業における航空会社の役割とは？～需要喚起と創造～

1. 需要喚起の3大領域

インバウンド需要 アウトバンド需要 日本人の国内需要

2. 観光立国目標と現状

出国旅行者数(アウトバンド)は世界で13位・アジアで2位だが、
入国旅行者数(インバウンド)は、世界で30位・アジアで7位。出国と入国のバランスが取れていない。

3. ハワイ向け観光需要の動向

1997～8年の金融不安による消費の変化＝「安・近・短」 ハワイ 沖縄・韓国などへシフト
航空座席の数も需要・供給ともに減っている
ハワイ訪問者数、日本人シェアは1997年の32.3%がピーク、その後下降傾向

4. JALのハワイへの取組み

1954年 戦後初の国際線就航 東京 - ウェーキ - ホノルル - サンフランシスコ
1957年 東京 - ホノルル間を初の無着陸飛行 飛行時間は約16時間
1984年 ホノルルマラソン大会への協賛を開始 (ホノルルマラソン第1回は1973年)
1994年 ホノルル全線に「リゾッチャ(スーパーリゾートエクスプレス)」を導入。
2005年 「JAL ALOHA SMILE」現地でレンタルサイクル、ビーチグッズレンタル、リボンレイレッスンが無料で体験できるキャンペーンを実施
2010年 「JAL わくわくアロハ計画2010」開始
年間を通じてハワイの文化を気軽に体験できる「無料体験プログラム」や各種イベント協賛などの実施

5. ホノルルマラソン協賛の経緯

閑散期需要の創出：クリスマス＆お正月前の超閑散期、12月の第2日曜日にホノルルマラソンがあった。
リピーター化：リゾート需要は、リピーターが肝。スポーツイベントならリピーター化が期待できる。
ジャンボ機投入によるハワイの認知拡大：座席数が大幅に増え、大量輸送時代のリゾート計画が必要になる。
JAL=ハワイのイメージ構築：ハワイ路線のシェア確保のため、シンボリックなイベントを欲していた。

6. ホノルルマラソンにおけるJALの取組み

大会への各種サポート

- ・オフィシャルスポンサー(1985年～ 大会は1973年～)、告知・PR
- ・現地運営サポート(事務局運営、エイドステーション、毎年100人を超える社員ボランティア)
- ・旅行商品の造成・・・JALパック、他エージェントなど。商品化することでPRになる
- ・チャーター便の運航

参加者への各種サポート

- 【日本出発前】 事前(セミナー＆ランニング)クリニック<限定50名>
- 【ホノルル到着後】 事前コンディションクリニック<各回限定40名>
ランニングクリニック(有料)<限定50名>など

需要喚起策

完走するとマイルージが貰えるキャンペーン、参加芸能人によるPR

7. ホノルルマラソン参加者数推移

1973年スタート時は現地の人たちのみ。やがて最多で参加者35,000人、そのうち22,000人が日本人。
通常17,000人～18,000人と日本人の参加は安定している。



まとめ

- ・スポーツをきっかけにツーリズムが成り立つ。様々な連携＋ハワイ(現地)の魅力。
- ・複数の目的が融合してイベントが成り立ち、継続して行く。
- ・ハワイの魅力は、年間を通してスポーツが楽しめる。ハワイ＝スポーツアイランドになっている。
- ・マラソンだけでなく、ツーリング、水泳、ジュニアゴルフレッスンやサッカー教室など英語でレッスンが受けられ教育的にも良い、というさらに進化した企画も出ている。

以上

班毎の発表

今回の学生セッションのテーマ：あなたの町をスポーツで活性化させるには？

<1班>

稚内の町おこしを考えた。最北端の町。トライアスロンなどの大会中、体力チェックを行い、チェック結果の見え化をはかる。セミナーやクリニックを同時に行う。温泉地もあるのでスポーツと結びつけ、寒冷な気候を活かした活性化をする。

<2班>

明海大学の発表にあった佐野は、クリケットのグラウンドがある。県外にもその情報を発信し、クリケット合宿や海外チームの誘致を行う。地元のクリケット競技人口を増やし、地域の活性化を図る。

<3班>

地域活性化とは？という議論になった。ホノルルマラソンは本当に地域活性化になっているのか？スポーツを無理やり押し付けていないか？ドイツ村などか地域への押し付けであれば、スポーツを同様に押し付けて良いのか？明海大の佐野のプランは、地域の活性化になっているが、商品化は難しい……。で、3班は商品化まで辿り着かなかった。例えば、海は地元の人にとっては漁業の資源であり、外部の人にはスキューバダイビングのスポットである。このギャップをどう埋めるのか？問題提起をしたい。

<4班>

成田市の町おこしを提案する。成田空港のある成田市。成田山新勝寺での特別参拝、参道でのウォーキング、ジョギング、サイクリング等日本文化に触れながらスポーツが楽しめる。明海大学の発表のようにマップを作り、観光・食事の案内、お得クーポンを付ける。スタンプラリーのように何箇所かをめぐるとお土産が貰える。付近に順天堂大学があり、スポーツ・健康学を学ぶ学生にボランティアで、ウォーキング等のインストラクターをしてもらう。成田空港は国際空港。長時間のフライトの後の運動不足や時差ぼけの解消を成田市で行う企画である。

<5班>

「病院＋スポーツ施設＋コーチ＋その土地の観光」を組み合わせた企画を考えた。病院はどこにでもある。体育館・スポーツセンター等の施設と、様々な種類のトップチームが各地にある。例えば、岡山の湯郷に女子のサッカーチームがある。フットサル(またはサッカー)チームを合宿に誘致し、地元の病院で人間ドックを受診し、サッカーチームのコーチ・選手から技術を学び、温泉で疲れを癒す…。複合的な企画でリピーター化を図る。

<講師コメント>

二木先生；

ホノルルマラソンが本当に地域活性になっているのか。という話が出たが、鋭い指摘である。こちらから押し付けた企画は根付かない。ホノルルマラソンは元々一万人近い参加のあるイベントだった。地元にあったものを広げたので、地元からの反対は無かった。失敗例もある。グアムやサイパンで、ホテル＋ショッピングセンターを開発したが、持続しなかった。主体は地元であることが肝要。4班の発表にあった成田の企画は、良い視点である。実は成田には多国籍のレストランやお店が多い。そういった地元の魅力を活用し、成田のトランジット対策として実現の可能性がある。

田中先生；

野辺山でルディックを活用した町おこしのお手伝いをしている。ポイントとして、住民がそのスポーツに関心があり、自ら楽しむくらいでないと県外から人を呼ぶことはできない。また、地域の旅館組合の協力も必要。加えて行政の支援も大切。地元の施設を使う場合、住民と県外からの旅行者のどちらを優先するか問題となる事がある。教育委員会を上手く巻き込まないと前に進まない。

原田先生；

観光産業の先端のイノベーションが遅れている。観光が産業として発達してこなかったという日本の問題点が依然ある。そのため、商工会議所で観光の話をする、付いて来れない人が多い。地域には宝の山が隠れている。誰が発掘するのが鍵となる。今回ホノルルマラソンの事例発表があったが、ホノルルマラソンは奇蹟的な成功事例である。ハワイのコンベンションビューローは着地型になっていない等、今後の課題がいくつかある。今回のセッションを機会に、地方の人にもヘルスツーリズムを学問的に追及し、地域活性に尽力して欲しい。

以上

16 : 45 ~ 18 : 15

【パネルディスカッション】

於：Dルーム

「メディカルツーリズムで地域交流は図れるか」



ファシリテーター

西山 利正 先生
関西医科大学
主任教授

青木 志郎 様
株式会社日本旅行
国際旅行事業部 部
長

パネリスト(五十音順)

廣岡 知 様
観光庁 国際観光政策課係長
兼 医療観光推進室 医療観
光専門官

増山 茂 先生
東京医科大学病院
渡航医療センター
兼任教授

水巻 中正 先生
国際医療福祉大学
大学院 医療福祉経
営専攻 教授

分科会内容(事務局編集)

関西医科大学 西山先生 ;
メディカルツーリズムにここ数年関わっている。2009年より観光庁インバウンド医療観光に関する研究会委員を務めている。パネリストの皆さんに、順にメディカルツーリズムに関してそれぞれのお立場からお話し頂きたい。

日本旅行 青木部長 ;
メディカルツーリズム(医療観光)への取組の経緯について。2000年から中国にて団体ビザが始まる。日本へ誘客するにはどうしたら良いか。調査するうちに中国の富裕層がスイスへアンチエイジングの旅に行く事が分かる。中国には不老不死の思想があり、馴染みがあると考えた。さらに調べると癌検診等の潜在需要のあることが分かり、日本での受け入れ施設として大阪の病院と提携。2008年より検診ツアーを始めた。尖閣諸島の問題など色々あるが、今秋の取扱人員に特に影響はない。中国との場合、特に信頼関係を大切にしている。また、医療観光の場合、国によりビジネスモデルが違う事も実感している。

観光庁 廣岡係長 ;
医療観光は、世界的な傾向で2012年には1000億ドル市場規模に達するなど、今後も大きく成長が見込まれている。その中でもアジアは主要な受け入れ地域として世界中から医療観光者を集めている。2007年実績でタイは60万人、シンガポールは55万人、マレーシア40万人、インド20万人である。日本としても、本年6月の新成長戦略～「元気な日本」復活のシナリオ～の中で、医療など成長分野と連携した観光の推進を掲げている。観光庁としては、訪日外国人数が伸びる中、日本の高度医療及び健診に対するアジアトップ水準の評価・地域獲得を目指し、4ヵ年スケジュールにて海外プロモーション、海外動向調査、国内現況調査を実施する。

東京医科大学病院 増山先生；

今春、成田市でメディカルツーリズムのシンポジウムに登壇した。その際、観光庁、経産省、厚労省それぞれの立場の違い、哲学の違いを感じた。なぜ、世界の人々は医療を求めて旅をするのか？ハイテク(最新の医療技術)、ハイタッチ(待ち時間が少ない、高度のホスピタリティ)、ローコスト(低価格)を求めてであり、これは誰も止めることのできない経済事象。世界のベスト医療施設にアジアの施設が多く選ばれる時代になった。

ハイテク(最新の医療技術)も、5年たてばローテクになる。日本が勝つにはハイタッチの部分強化することが重要。日本人は、笑顔で頑張る、清潔、おもてなしの心が豊か…などハイタッチの要素をもともと持っている。また日本の温泉や森林は日本固有のもので素晴らしい文化。こういったものを合わせて提供する。今後、メディカルツーリズムはフリーな競争となる。高いレベルの医療を安価に提供する施設が勝ち残る。

国際医療福祉大学大学院 水巻先生；

メディカルツーリズムの定義が一定でない。医療観光、観光医療、国際医療交流、といった言い方に分かれ、省庁によっても考え方がちがう。定義を明確にして、国民の合意を得ておかないといけないのではないかと。

地域交流という点から見ると、例えば亀田総合病院へ行く。それは国際的な「CI」の認証を取得しているからで、ただそれだけでは「点」で終わる。それを、その地域の文化を見たい、おもてなしを受けたい、と「面」に広げることが大切である。韓国の済州島や沖縄県がその取り組みを始めている。メディカルツーリズムに関しては、情報・知識の共有化が重要。そういった意味で、今日の様なシンポジウムが今後も必要である。

西山先生；

中国の富裕層にアンケートを取ったことがある。「何の為に金を貯めるのか？」との問いに「病気になった時、困るので」という回答。中国には保険制度が無く、上質な医療を受けるには高いお金がかかる。また「なぜ日本？」と尋ねると、「信用できる」。中国人は日本へ来ると売薬、化粧品、電化製品を買ってゆく。同じ商品でも日本でつくられた製品を日本で買いたい。日本のイメージ＝おもてなし・ホスピタリティ。まだ、漠然としている日本ブランドであるが、この日本ブランドを上手く確立することが、メディカルツーリズムには必要なのではないかと。

質疑応答

Q1. 政府の新たな成長戦略実現のため、最初にやるべきことは？日本独自のやり方はあるのか？

A1. 増山先生； 4～5つのファクターの競争になる。それに勝つために国(観光庁)が支援をする。しっかりとした議論が必要。



Q2. タイ、シンガポール、韓国などの競合国と比較すると、中国人は日本をどう捉えているのか？

A2. 水巻先生； 日本の医療レベルの高さは認識されている。日中の政治がこじれても日本に対する信頼もある。

廣岡係長； 中国からタイ・シンガポールへ渡航している。韓国のメインターゲットも中国である。日本は中国に対する情報発信/プロモーションが必要。それも医療だけでなく、食、文化など広く含めたもので。

青木部長； 意外なところで日本は進んでいる。確実性、安全性、費用も高くない。特に美容整形の範疇。アメリカで盲腸の手術をすると約200万円、日本なら40万円。慢性盲腸炎なら日本に来て手術した方が安い。中東の人にも日本に注目している。我々も勉強して日本の強みをもっと知るべき。

西山先生； 上海の患者を仲介する人に「中国人はどこへ行きたい？」と尋ねたところ、答えは「アメリカ 中国語が通じるシンガポール 言葉通じれば、日本」。日本の平均医療水準は世界一。高度先進医療はアメリカに負ける。医療水準の高さに比べれば費用は安い。美容整形も供給過剰で、韓国と対等に戦える価格水準である。

Q3. 外国人を受け入れる日本の医療機関に対する要望は？

A3. 廣岡係長； やる気と余力のあるところへ、国として支援する。民間と地方自治体の連携を助ける。

青木部長； シンポジウムに来てもらって良かった。まず、手を挙げて、前向きに検討する。日本人を差し置いて…ではなく、言葉の問題を解決し、ホテルや移動手段も無理・無駄のないようにして、日本を求めているところへ供給する。

西山先生； 今後も、メディカルツーリズムに関する情報交換の場を設ける。是非、参加して欲しい。

以上

18 : 30 ~ 19 : 30

【懇親会】

於：B+Cルーム

ヘルスツーリズムとトラベルメディスンに関わる方々の交流の場として開催。学生さんも含めて約60名様が参加した。



懇親会の場にて、明海大学 ホスピタリティ・ツーリズム学部の学生さんによる「日本酒ヘルスツーリズム」の企画発表があった。



明海大学・関ゼミの皆さん。

パワースポットのハイキングコースを組み込んだ「御岳山歩く(みたけさんぽ)」と、陶芸+美味しいお酒で身近な非日常体験を提案する「陶酔の旅笠間」の企画を発表。各企画に登場する酒蔵の地酒の試飲も行われた。

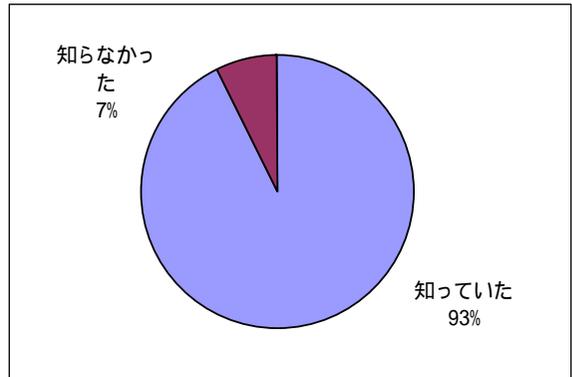
シンポジウムが参加者により、主体的な活動発表の場として活用され、懇親会も大いに盛り上がった。

アンケート結果 配布115枚、回収41枚（回収率 36%）

問1. ヘルスツーリズムという言葉をご存知でしたか。

知っていた	38
知らなかった	3

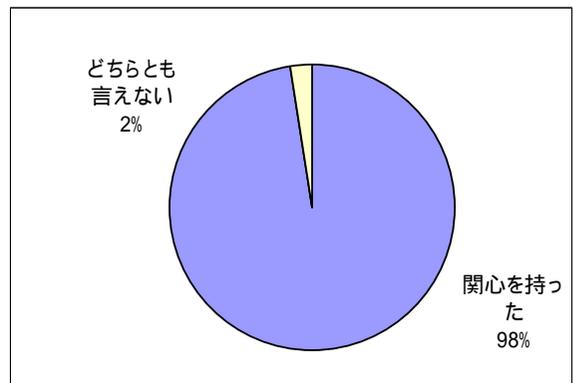
n=41



問2. ヘルスツーリズムに関心を持ちましたか。

関心を持った	40
関心をもたなかった	0
どちらとも言えない	1

n=41

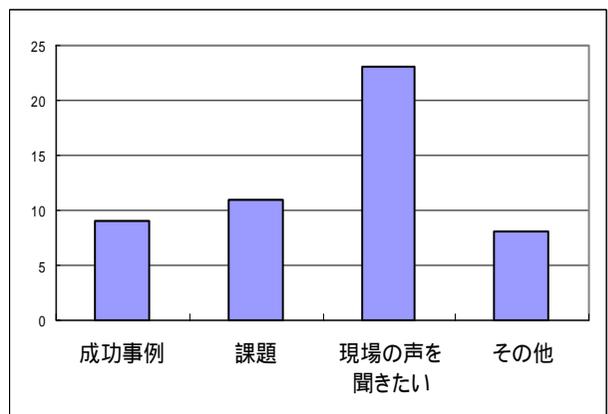


問3. 今回のシンポジウムのどういう点にご興味を持たれて、参加されましたか。

複数回答

成功事例	9
課題	11
現場の声を聞きたい	23
その他	8

n=41

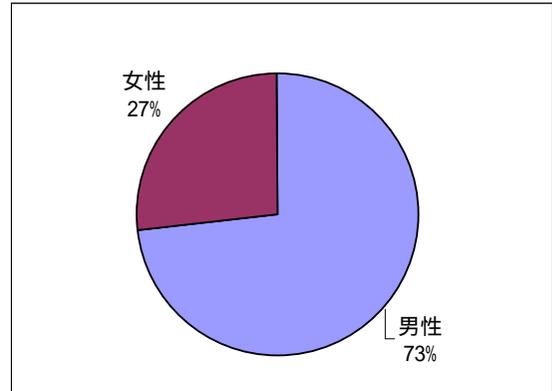


シンポジウム参加者のプロフィール

1. 性別

男性	30
女性	11

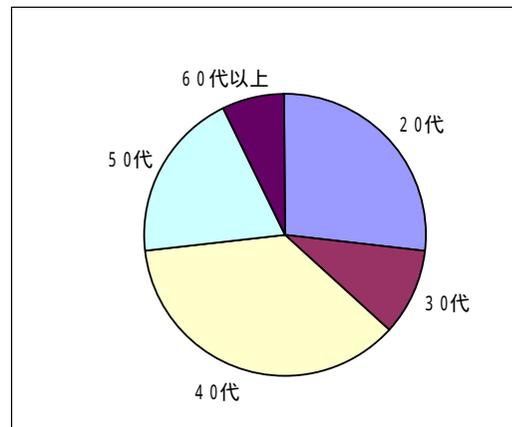
n=41



2. 年代

20代	11
30代	4
40代	15
50代	8
60代以上	3

n=41



3. 参加者の声

- ・原田先生の話は初めてだったが、スポーツ×地域×観光の取り組みが良く分かった。(30代・男性・会社員)
- ・感染症と人の動きは密接な関係があることが、西山先生のお話から良く分かった。(40代・男性・会社員)
- ・スポーツとマーケットの動きが自分の想像していたものと違っていた。基調講演で最新データを提示してもらい、有り難かった。(20代・女性・会社員)
- ・「メディカルツーリズムという定義をきちんと国民全体にコンセンサスを取らなければいけない」という水巻先生のコメント、並びに「日本ブランドを作り上げなければいけない」という西山先生のお話が印象的だった。(30代・男性・会社員)
- ・今後もこのような情報共有の機会を設けて欲しい。(50代・女性・会社員)
- ・地域振興に努力されている人々の集う場を持続的に作って欲しい。(50代・男性・教員)
- ・学生セッションにて様々な意見を聞くことができ、とても参考になった。(20代・女性・学生)

特定非営利活動法人
日本ヘルスツーリズム振興機構

〒 141 - 8657
東京都品川区上大崎2 - 24 - 9
アイケイビル3階
(株式会社JTBコミュニケーションズ内)

TEL:FAX 03 - 5434 - 8785
<http://www.healthtourism.or.jp>