

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 6 月 29 日現在

機関番号：18001

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2014～2016

課題番号：26360068

研究課題名（和文）ヘルスツーリズムのエビデンス基盤構築

研究課題名（英文）Construction of evidence based health tourism

研究代表者

荒川 雅志（ARAKAWA, Masashi）

琉球大学・観光産業科学部・教授

研究者番号：70423738

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,600,000円

研究成果の概要（和文）：根拠に基づくヘルスツーリズムの体系整理の一環にホテルと連携したヘルスツーリズムプログラムの効果検証を実施、主観的心理評価で身体のコリ、疲労度、ストレス度、肌の状態の項目に有意な改善効果が認められた。日本のヘルスツーリズム政策動向、推進事例と課題抽出では、主催者が目的と対象を明確にし、医療機関、医療専門職の関与（有無）を基準とした分類が重要であることを国際学会で発表した。ヘルスツーリズムはヘルスケアサービスという理解、海外のスパツーリズムを中心とするヘルスツーリズムとは異質であることを認識し、「地域活性型」「宿泊型新保健指導」という日本独自のヘルスツーリズムとして発展させていくべきと結論づけた。

研究成果の概要（英文）：From the point of view in construction of knowledge in the field of health tourism, author constructed the evidence-table of Health Tourism. Health tourism activities in Japan primarily include walking, trekking, hiking, immersion in forest environments, hot springs, spas, thalassotherapy, medicinal food, the provision of local health food products, yoga, complementary and alternative therapies, and others. Enormous markets have already been established, such as the markets for healthcare, preventive medicine, LOHAS, and wellness, and health tourism is making inroads into each of these. In order to establish what might be called a "Japanese-style" of health tourism, it will be necessary to differentiate the involvement or non-involvement of medical treatment, and the degree of any such involvement.

研究分野：応用健康科学

キーワード：ヘルスツーリズム ウェルネスツーリズム 次世代ヘルスケア 健康観光

### 1. 研究開始当初の背景

超高齢社会の到来、団塊シニア世代の大量定年を背景に余暇人口は増大し、余暇活動希望率の第1位である旅行と健康を結ぶヘルスツーリズム潜在需要額は4兆円と推計される。社会背景および時代ニーズに合う高付加価値型産業の創出、さらには新しい健康増進アプローチとして、ヘルスツーリズムへ期待が高まっている。

ヘルスツーリズムに関する研究は、旅行医学の分野でこれまで僅かながら扱われてきた。要約すると、時差症候群(Desir D, 1981、Katz G, 2002)、エコノミークラス症候群(Sahiar F, 1994、Low JA, 2002)、海外出張が当人及び家族に及ぼす影響(Striker J, 1999、Espino CM, 2002)など、主に健康被害の観点からの研究で占められ、積極的な健康増進策としての旅や転地の効用は見出せていない。近年ようやく、参加者特性(姜ら, 2001)、関心構造分析(高橋ら, 2007)、行動変容効果(山中ら, 2008)が散見されるが、心理的側面からのアプローチが多く、医科学的研究デザインを採用した介入研究ではない。海外をみても当該分野の研究は乏しいが、Christian Aらは、中等度のうつ病患者を対象とした保養地での自然療法(イルカ介在療法)による改善効果は無作為割付試験(RCT)で検証し、国際的評価の高い学術誌に掲載された(BMJ 2005)。こうしたなか、我が国において、臨床疫学方法論に基づくヘルスツーリズムの検討はいまだなされておらず、脆弱な学術基盤のもとに全国で健康観光プログラムの開発が進んでいる現状である。

### 2. 研究の目的

ヘルスツーリズムの対象領域は広く、健康改善が直接的に期待できる効果訴求型、健康動機づけを促す行動変容型、レジャー型に分類されるが、医科学的知見に基づく区別、対象領域は曖昧な現状である。これに対し申請者は、ヘルスツーリズムの体系的整理のひとつに健康回復・維持を目的とする医療の関与度が高い旅行(高医療型)から、レジャー・レクを兼ねリフレッシュを主眼とする医療の関与度の低い旅行(低医療型)へと、医療の関与度を整理軸とする方法を提案してきた(荒川 2010)。本研究に先立ち、上記視点を基盤としたスパセラピーのエビデンステーブル構築(荒川 2010)、転地保養型旅行の介入研究および睡眠改善効果の検証に着手してきた(荒川 2008)。これらは先進的課題を優先的に採択する琉球大学研究プロジェクトにも採択されてきた。

先行的に取り組んできたテーマの進化、発展を図るものとして、沖縄をフィールドとしたこれまでの事例研究から、知見を一般化し、より信頼性、妥当性の高いエビデンスを得ることを目的に本研究を計画するに至った。

### 3. 研究の方法

本研究では当該分野の学術基盤整備の一環に、ヘルスツーリズム、および中核プログラムに位置づけられる自然療法、健康増進プログラムのリストアップを行い、健康効果のシステマティックレビュー(批判的吟味)、エビデンステーブルを構築する。あわせて沖縄をフィールドとしたホテルとの連携によるヘルスツーリズムプログラムの効果検証試験を実施する。整理した海外文献情報を参考に、これまで日本で取り組まれてきたヘルスツーリズム推進政策、地域事例を整理し、我が国地域特性を活かしたヘルスツーリズムの課題と普及の方向性について検討、研究全体の総括を行う。脆弱な学術基盤のうえに漠然としたイメージに立脚した保養・癒しをテーマとした健康商品、観光商品開発が全国で進められている現状に対し、医科学的見地からの学術基盤整備を伴いながら、持続可能な産業・地域振興に寄与する日本型ヘルスツーリズムの構築を考察する。

### 4. 研究成果

根拠に基づくヘルスツーリズムの体系的整理の一環に、システマティックレビューの対象を旅先で行われる健康増進プログラムへ拡大し、主要な自然療法、健康増進プログラムのエビデンステーブルの構築をおこなった。ホテルと連携したヘルスツーリズムプログラムの効果検証試験では、タラソプログラムを健常成人男女58名(男性19名、女性39名、平均年齢44.0歳)を対象に、主観的心理尺度としてビジュアルアナログスケール(Visual Analog Scale: VAS)を採用して実施した。身体のコリ(肩・腰など)においては利用前で1.3(SD: ±2.0)、利用後で8.0(SD: ±1.5)と有意な変化が認められ( $P < 0.01$ )、同じく疲労度においては利用前で1.4(SD: ±2.1)、利用後で8.0(SD: ±1.7)と有意な変化が認められ( $P < 0.01$ )、ストレス度においては利用前で1.4(SD: ±2.1)、利用後で8.5(SD: ±1.6)と有意な変化が認められ( $P < 0.01$ )、肌の状態においては利用前で1.5(SD: ±2.1)、利用後で7.8(SD: ±1.7)と有意な変化が認められた。4つすべての項目でタラソプール利用前と利用後の間に有意な差が認められた(対応のあるt-検定)。

4項目評価全てにおいていずれの項目にも有意な改善効果が認められ、積極的なタラソセラピー導入による健康の回復・維持・増進は期待できる結果であった。ヘルスツーリズムの主要なコンテンツといえる海洋療法(タラソセラピー)分野として今後、生化学指標、生理指標を用いた医科学的根拠に基づく海洋療法の種目別に見た効果効能、対象層別、疾患別のエビデンスが必要とされる。

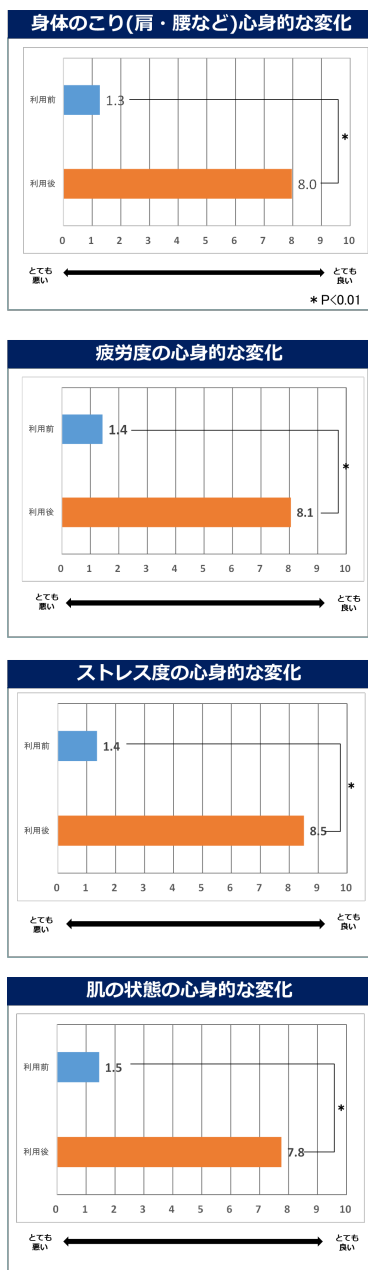


図 1. タラソプログラム前後の主観的心理状態評価

【日本のヘルスツーリズム政策動向、推進事例と課題抽出】

我が国では、2008年の観光庁発足に伴い、ヘルスツーリズムを「ニューツーリズム」に掲げることで、独自の解釈と普及がはじまった。ニューツーリズムとは、これまで気付かれていなかった地域固有の資源を新たに活用し、体験型、交流型の要素を取り入れた観光形態のことである。観光立国推進基本計画においてヘルスツーリズムは「自然豊かな地域を訪れ、そこにある自然、温泉や身体に優しい料理を味わい、心身ともに癒され、健康を回復・増進・保持する観光形態」と定義された。自然、食資源が豊かな地域にとって、それを健康資源に活かすヘルスツーリズムは理想的なテーマである。これを機に、ヘルスツアー造成が全国各地でみられるように

なった。一方、こうした日本独自の展開は、地域活性化の観点から行政が主導的に取り組むことが多かった。地域主導型でプロダクトアウト要素が強く、十分なマーケティングもなく、サプライチェーンの開拓もないまま取り組んでしまうケースが見られた。国や県市町村の補助事業に拠るものも多く、ビジネスの視点を欠き、持続可能な仕組みを構築できた例は少なかった。こうしたなか、日本の成長戦略「健康寿命延伸産業」にヘルスケア産業を育成することが掲げられ、その中でヘルスツーリズムは「次世代ヘルスケア産業」としての期待が寄せられはじめた。日本再興戦略 2016 では、600兆円に向けた官民戦略プロジェクト 10 のひとつに「世界最先端の健康立国」を掲げ、新たに講ずべき具体施策に「ヘルスツーリズム等の認証制度を普及させる」ことが明記されている。

経済産業省では、ヘルスツーリズムに真摯に取り組む自治体や事業者のプログラムを評価、認証し、安全性、価値創造性の評価とともに、有効性のランク評価を含む「品質の見える化」、いわば星づけ制度により新たな需要を喚起しようとしている。筆者も委員参画した「ヘルスツーリズム品質評価プロジェクト」で策定した認証基準をもとに、平成 29 年度にはヘルスツーリズム認証制度がいよいよスタートする見込みである。

厚生労働省では、糖尿病予備群を対象にホテル、旅館などの地域観光資源等を活用する『宿泊型新保健指導プログラム』（スマート・ライフ・ステイ）の普及促進を進めている。滞在先での地域資源を活かした食事指導、運動指導など快適な環境で集中的で効果的な保健指導を実現するというもので、平成 26 年度からのマニュアル開発と効果検証研究班に筆者も参画した。医療専門職の関与を明確にすれば、すでに制度化されている特定保健指導の国庫補助が適用できるという一歩踏み込んだ試みとなった。

ヨーロッパの事例では、ヘルスツーリズムは医療と関わりのある旅行形態として明確に医療の存在を規定し、医療保険などの社会制度による支援を背景に広がってきた経緯がある。対して地域活性で展開した日本のヘルスツーリズムには、医との関係が曖昧であったことが大きな課題として挙げられる。日本観光協会はかつて「ヘルスツーリズムの健全な発展のためには、決して健康回復・維持・増進につながるかどうかの医科学的な根拠を曖昧にしたままで、ヘルスツーリズムを催行しないようにすることが重要である」と報告している。

申請者は、以上の国内ヘルスツーリズムの動向を整理したうえで、主催者がその目的と対象を明確に焦点し、国民皆保険制度・医療保健制度の日本においては西洋医療機関、医療専門職の関与（有無）を基準とした分類が極めて重要であることを国際学会で発表した。ヘルスツーリズムは旅行を通しての健康

プログラムの提供であり「ヘルスケアサービス」であるという理解が重要である。次世代ヘルスケアとしての期待を担うヘルスツーリズムは、海外のものとは異質であることを認識したうえで、「地域活性型」「宿泊型新保健指導」という日本独自のヘルスツーリズムとして整理、発展させていくべきであろう。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計4件)

1. 荒川雅志. 日本再興戦略における日本型ヘルスツーリズムの再構成, メンタルヘルスツーリズムの展開, 観光研究, 27(1):18-23 2015 (査読あり)
2. 荒川雅志. なぜ海は体にいいのか? : 海洋療法と観光の融合をどう図る, 総合物流情報誌 海運 KAIUN, 1054(7):77-80 2015 (査読なし)
3. Dong Erwei, Arakawa Masashi. Leisure Lifestyle and Health in Okinawa. 観光科学, (7), 21-31 2015 (査読あり)
4. Arakawa M, Erwei Dong, et al. Health Tourism in Japan, 3rd Annual Conference Proceedings Asia Pacific Chapter, Travel and Tourism Research Association(TTRA), 100-101 2015 (査読あり)

[学会発表](計4件)

1. Dong Erwei, Arakawa M. Pass, Present, and Future: World Leisure and Recreation. The 46th National Congress of Leisure and Recreation studies, 27<sup>th</sup> Nov. 2016. Waseda Univ, Tokorozawa-city, Saitama.
2. 高屋優, 荒川雅志, ほか. 保健指導型ヘルスツーリズム「宿泊型新保健指導プログラム(スマート・ライフ・ステイ)」の事業化に向けた検討, 日本レジャー・レクリエーション学会第46回学会大会, 2016年11月27日, 早稲田大学(埼玉県所沢市)
3. 高屋優, 荒川雅志, ほか. 次世代ヘルスケアとヘルスツーリズム 宿泊型新保健指導試行事業における観光アクティビティ実施状況, 日本レジャー・レクリエーション学会第45回学会大会, 2015年12月6日, 武庫川女子大学(兵庫県西宮市)
4. 関師里佳, 荒川雅志, ほか. タラソセラピーによる心身の健康効果, 日本レジャ

ー・レクリエーション学会第45回学会大会, 2015年12月6日, 武庫川女子大学(兵庫県西宮市)

[その他]

ホームページ等

<http://health-tourism.tm.u-ryukyu.ac.jp/>

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

荒川 雅志 (ARAKAWA Masashi)  
琉球大学・観光産業科学部・教授  
研究者番号: 70423738

##### (4) 研究協力者

ERWEI DONG  
Associate Professor, Department of  
Sociology, Purdue University