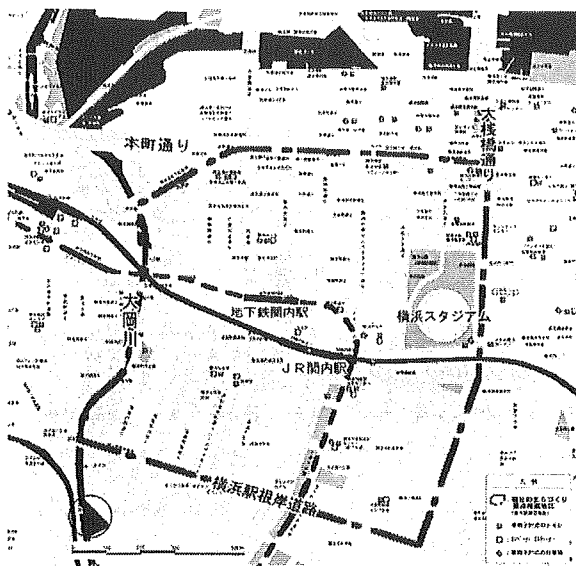


年比若干増加し、住宅地の基準地価上昇率もこのところ全国で1～3位となっている。ウェルシーランド構想の進捗状況は他の市町村も十分注目しておく価値がある。

(4) 神奈川県横浜市の福祉のまちづくり、東京都板橋区のバリアフリー総合計画

地方都市に比し、大都市での高齢者が住みやすいまちづくりの取り組みは古く、東京オリンピック後に開かれたパラリンピックを契機に町田市で始まった障害者を対象とした福祉のまちづくりが最初といえよう。東京都、神戸市はいち早く福祉のまちづくり指針や市民の福祉を守る条例を制定し、取り組むこととなったが、その後高齢化の進展とともに、ハートビル法、交通バリアフリー法などバリアフリー関連法制が公共施設・住宅・道路・交通施設・車両等にわたり幅広く施行されることとなり、多くの市町村がバリアフリーに取り組んでいる。

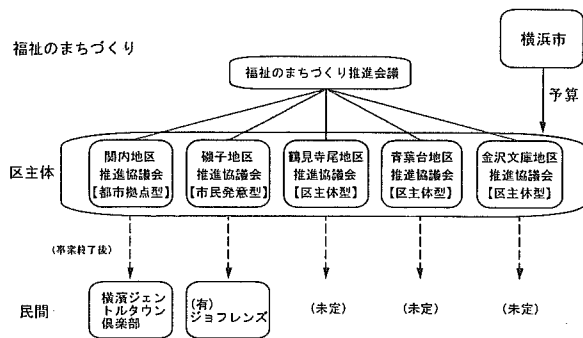
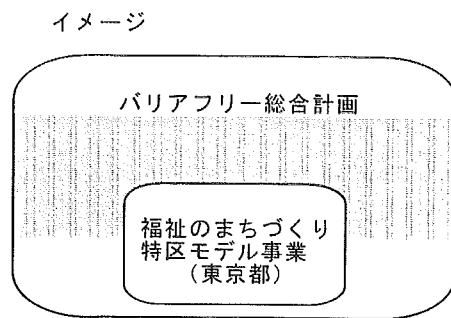
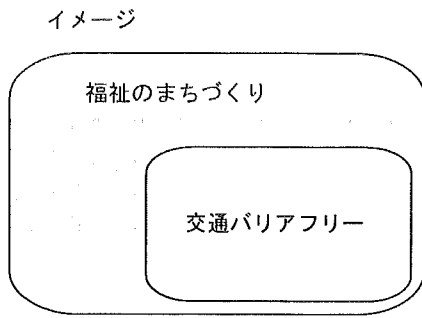


関内モデル地区

横浜市は人口355万人、高齢化率は16%の大都市である。福祉の風土づくり推進事業以来30年近く福祉のまちづくりの蓄積があり、福祉のまちづくり条例はハートビル法制定を遡って平成9年に制定された。その後平成12年に交通バリアフリー法が制定されることとなったが、市は交通バリアフリー基本構想を推進する専門委員会を福祉のまちづくりを推進する委員会の中の専門部会として位置づけることにより一元化し、「福祉都市ヨコハマの実現」というコンセプトの下に高齢社会のまちづくりを推進している。

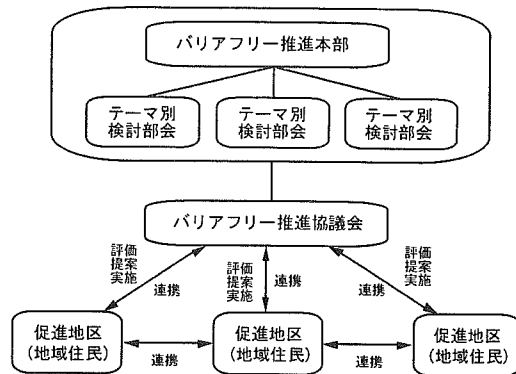
東京都板橋区は都の西北に位置し、人口は50万人、高齢化率は17%である。昭和56年の国際障害者年を契機に、障害者と健常者がともに生きるまちづくりを目指し、平成元年に「板橋区福祉のまちづくり整備指針」を策定、平成8年に「いたばし健康福祉都市」を宣言。さらに平成11年には「板橋区地域保健福祉計画」を策定して、福祉のまちづくりと連携した取り組みを進めてきた。平成14年にバリアフリー推進条例を制定し、区と区民および事業者の協働による、バリアフリーの総合的な推進を目指した取り組みを開始している。ここではすべてのバリア（物理的バリア、制度的バリア、社会的バリア、情報心理的バリア）の排除が目的とされている。すでに交通バリアフリー法が制定されていたが、取り組みはバリアフリー総合計画の内りとして位置づけられており、交通バリアフリー法に則った区の交通バリアフリー基本構想は現在策定されていないのが特徴である。

両市（区）の取り組み方は<表1>の通りである。取り組み経緯やテーマ、目標、基本方針、推進体制等は相違するが、両市（区）とも事業はモデル地区を数箇所設定して展開する方法がとられており、地区サイズは駅を中心として概ね徒歩圏の半径500m ぐらいに設定されている。



横浜市の福祉のまちづくり推進組織

バリアフリー総合計画



板橋区のバリアフリー総合計画推進組織

事業推進にあつては、両市(区)とも行政組織の中に学識経験者や福祉団体、事業者、市民、行政から成る推進会議が組織され、そこが中心となって基本方針の審議やモデル地区の選定が行われるとともに、モデル地区の活動状況の把握が行われている。一方モデル地区では住民、市民団体、事業者、NPO等から編成されている推進協議会(地区検討委員会等)が組織され、地域の様々な問題を普段生活している人の視点で捉えて活動の基本方針を策定し、実施し、ホームページや広報誌を通じて広報活動を行うとともに、進捗管理が行なっている。

両市(区)とも地区住民は成熟していると思われ、活動も活発である。住みやすいまちづくりのためには、このように地区住民が自分たちのまちづくりのために主体的に動くことが大切であり、そのために行政はしっかり大綱を示す施策が大切である。

横浜市、板橋区が先行している背景には首長の施政方針が大きく影響していると思われる。横浜市の場合は古く飛鳥田政権時代に福祉のまちづくりの必要性が他市に先駆け訴えられ、板橋区の場合も現区長が3期12年目にあり福祉行政を訴求している。因みに同区の福祉予算は50%を越えており、近隣からの障害者の流入が多い。

施策面で共通して指摘できることは、物理的バリアフリーの取り組みに対し、制度的バリアフリー、情報バリアフリー、心のバリアフリーへの取り組みは全体的に遅れており、またバリアフリーの取り組みの間隙が法制間・行政組織間に発生し、バリアフリーの連続性が失われる危険があることである。こういう意味でユニバーサルデザインの考え方の法制化が急がれる。

4-3、考察—高齢者が住みやすいまちとは—

以上のように、少子高齢化時代にあつて市町村は医療産業都市を目指したり、定住化促進によりまちの活性化を図ったり、バリアフリーや福祉のまちづくりを中心に据えたり、それぞれ特色ある方法でまちづくりに取り組んでいる。

この中で、高齢者が住みやすいまちづくりをまさにテーマにして四つに取り組んでいるのは北海道であつて、既述のとおり高齢社会が目指すべき姿（ビジョン、目標）を描き、その達成のために、改善を図っていくことが重要な7つの分野を示している。

この北海道の考え方は明快でわかりやすい。また、「まち」をコミュニティの視点から捉え、高齢社会の目指すべきコミュニティ（社会）の形成を通じてまちづくりを行うという考え方は、高齢者が社会に参画し、社会に貢献できる仕組みづくりが大切だとする我々の考え方と一致する。

従つて、高齢者が住みやすいまちとはどのようなまちか、どうすればこのようなまちを作ることができるかという与えられた課題に対しては、北海道の考え方に我々の視点から次の3点を付加することによつて、現段階では整理しておきたい。この考え方は高齢者が住みやすいまちづくりの市町村比較を行う際にも役立つと思う。〈表2〉

- ① 北海道は医療や医療システムについては別の課題としており、まちづくりでは医療機関との連携の促進という形でのみ取り上げている。しかし医療機関の配置は高齢社会の重要課題ではないか。
- ② 人口高齢社会では、まちは筋肉質でコンパクトなまちであるほうが機能的・効率的であるのではないか。
- ③ まちは人口減少高齢化の下でも縮小均衡ではなく発展し生活の質が向上し、価値の多様化に対応していることも大切と考えた。

(1) 高齢者が住みやすいまち

次のような7つの条件を満たしたまちを考えたい。

- ① 世代間交流・連帯が活発である。

高齢者に限らず人間の生きがいは自己実現であり、これは働き・学び・遊び・集い・楽しむことを通じて社会に参画することから得ることができ、またそれによつて社会に貢献することができる。このためには世代間交流・連帯の活性化は前提となる。

- ② 行政、民間、地域等との協議が促進されている。

横浜市では福祉のまちづくり条例、板橋区ではバリアフリー推進条例が制定され、そこでは行政、市民、事業者による協働が謳われている。行政はこのような条例がうたい文句だけにならないように、常日頃から市民の目線に立ち、市民主体の仕組み作りに努力を重ねる必要がある。

- ③ 在宅生活を基本とした自立支援が行われている。

まちづくりは、健全な在宅生活者が基本となるが、健全ではないが自立支援をうけることによつて社会生活が可能となる人に対しては、積極的に自立支援の手をさしのべ、社会参画を求めることが大切であろう。こうすることによつて寝たきりにさせられている人が社会に参画し貢献することが可能となり、医療費の削減にも結びつこう。しかし自立支援によつても参画が難しい人々には別の方策で対応することとなる。

④ 地域の特性が生かされている。

まちは歴史、文化、地勢、人口構成、産業形態等について特徴があり、一つに括ることはできない。地域の特性を生かし、地域原理にしたがってまちづくりが行われていたい。

⑤ 生活産業が創出されている。

まちの経済が縮小均衡にならず、発展していることが重要である。伊達市のウェルシーランド構想は既述のとおり高齢者の求めに応える新たな産業を創出し、雇用を促進して、地域を活性化させることを目的としている。静岡県ファルマバレー構想のウェルネス産業のビジョンも同じであろう。

⑥ コンパクトで機能的・効率的である。

人口減少高齢化が今後も長期的に進展するので、まちをそれに適合させていく必要がある。病院・銀行・商店街・公共施設等を中心市街地に集約することや、伊達市の安心ハウスのような介護サービス付高齢者賃貸住宅に複合商業施設を同居させた高層の介護住宅併設商業複合施設も効果があろう。まちの中心部における車両規制の拡大も視野に入ろう。

⑦ これまでより生活の質が向上し、価値の多様化に対応している。

高齢者は社会参画によって生活の質を高めることが可能となり、そのためには価値の多様化に対応している、面白く魅力的なまちが望まれる。団塊の世代は多様な価値観の保有者であり、伊達市の優良田園住宅はこれに応えるものである。生活の価値観は年齢によってちがってくるから、住宅の住み替え支援も効果があり、伊達市の動き、国交省の動きに注目したい。

(2) 高齢者が住みやすいまち達成に向けて、改善を図っていくことが重要な分野

高齢者が住みやすいまち達成に向けて、改善を図っていくことが重要な分野を次の8つの分野とした。

1) 健康の維持・促進体制の整備

①医療サービス、介護サービス（配置、ネットワーク）

2) 生活空間全体のバリアフリー化

②まちづくり（公共的施設、商業施設、商店街）

③住宅（バリアフリー、安全安心、住み替え）

3) 生活支援体制の整備

④相互扶助システムづくり（住民活動、拠点整備）

⑤地域安全システムづくり（訪問活動、住民協力作業）

⑥交流・生きがいくづくり（就業、社会参加、学習）

⑦移動手段（循環バス、介護バス、デマンド運行）

⑧情報（環境整備、コンテンツ整備、広報誌充実）

健康の維持・促進体制の整備に関連し、静岡がんセンターでは患者と家族支援のためのよろず相談室を設置しており、またがんセンターが紹介した地域医療機関がインターネットを通してがんセンターカルテを閲覧できるシステムが導入されていることが興味深い。医療ネットワークの構築は今後の大きな課題となろう。

(3) 高齢者が住みやすいまちづくりを成功させる鍵

どんなまちにするかというまちの構想力と首長の信念・実行力にかかっていると考えられる。そのためには行政は普段から民意を十分に受け止めることができる仕組みを作っておく必要がある。

4-4、今後の研究課題

高齢者が住みやすいまちを作るためには、高齢者の生きがいという視点に立って作ることが大切である。そのためには一つの施策だけでなく、いろいろな施策を組み合わせたパッケージにしていき、高齢者がパッケージを利用すれば満足が得られるようなまちを作ることができないだろうか。そういった意味から、先端的に取り組んでいると思われる市町村を追加調査したい。

例えば、次のような追跡調査が必要である。

- 1) コンパクトなまちづくりに取り組んでいる市町村調査
- 2) 介護付、複合商業施設付高層住宅高齢者の生活状況調査
- 3) 伊達市のウェルネス構想の進捗状況調査
- 4) 移送サービス、タウンモビリティの実態調査
- 5) 地域通貨の経済効果の調査

なお、改正まちづくり3法は今後のまちづくりに大きな影響を与えるため、十分に注目しておきたい。

<表 1>

横浜市・板橋区の高齢社会のまちづくりへの取り組み方

	横浜市 (437km ² ・355万人、高齢化率16%)	板橋区 (32km ² ・50万人、同17%)
(福祉のまちづくり)		
●計画テーマ	●福祉のまちづくり 「福祉都市ヨコハマの実現」	●バリアフリー総合計画 「すべての区民が自由に行動し、社会参加できる板橋」
●条例	福祉のまちづくり条例 平成8年4月施行	バリアフリー推進条例 平成14年4月施行
●早期取組みの経緯	「福祉の風土づくり推進事業」による「福祉の心の顔顔」と「福祉の環境づくり推進指針」による「都市環境の整備」を20年来進めてきた。この実践の上に平成8年4月に条例を施行。	昭和56年の国際障害者年を契機に、障害者と健常者がともに生きるまちづくりを目指し、平成元年に「板橋区福祉のまちづくり整備指針」を策定、平成8年に「いたばし健康福祉都市」を宣言、さらに平成11年には「板橋区地域保健福祉計画」を策定して、福祉のまちづくりと連携した取組みを進めてきた。平成14年に条例を制定し、区と区民および事業者の協働による、バリアフリーの総合的な推進を目指した取組みを開始。
●目的	すべての人が基本的な人権を尊重され、安心して生活し、自らの意思で自由に行動し、及びあらゆる分野の活動に参加することができる福祉のまちづくりについて、横浜市、事業者及び市民の責務を明らかにするとともに、福祉のまちづくりに関する施策の基本的事項を定めることにより、福祉のまちづくりに関する施策を総合かつ計画的に推進し、もって人間性豊かな福祉都市の実現に資すること。	東京都板橋区において、すべての区民が基本的な人権を尊重され、自由に行動し、社会参加できるよう、区と区民および事業者がそれぞれの責務を果たすとともに協働し、バリアフリーの総合的な推進を図り、バリアフリーに関連する施策等を総合的に推進すること。
●推進指針	福祉のまちづくり推進指針 「いっしょにつくろうヨコハマのまち」 福祉のまちづくり推進指針「ヨコハマの良さ」をソフトとハード両面にわたって市民の誰もが享受できること。そのために市民・事業者・横浜市が協働(=三者が連携・協力して行動していくこと)で、福祉のまちづくりを進めていくことを基本的考え方とする。	福祉のまちづくり整備指針 障害者、高齢者を含むすべての区民が相互に理解を深めることによって、同じようにすまふく、行動しやすい人間性にあふれた「福祉のまちづくり」を推進すること。
●期間	01年、06年、2010年を目標として短期・長期の目標を設定	前期(03～05年) 中期(06～10年) 後期(11～15年)の3期に区分
●目標	長期目標(ヨコハマが目指す都市像)：2010年のヨコハマは、「ソフトとハードが一体となったまちづくりが進み、誰もがヨコハマの良さを感じながら暮らすことのできるまち」となる。 新たな短期目標(06年まで)：みんなで福祉のまちづくり情報をキャッチボールしよう!	物理的、制度的、社会的、情報心理的バリアの排除 多様な展開を図る初動期 中期：交通バリア法による整備目標年度 後期：4人に1人が高齢者となる時期
●基本方針(行動指針)	1、互いに声をかけ、互いを知ろう。 2、誰もが参加しやすい交流の場をつくってこよう。 3、みんなで福祉のまちづくりを進める計画をたてよう。 4、地域の福祉のまちづくりの拠点をつくろう。 5、いつも使っている建物やお店などもバリアフリーにしよう。 6、家から駅へ、駅から目的地へ、道路、駅、車両等を計画的に整備していこう。 7、横浜市は利用する人の立場に立ちまちづくりを考えよう。	1、建物と住まいのバリアフリー化の推進 2、コミュニティ空間のバリアフリー化の推進 3、利用しやすい交通システムの充実 4、全ての人が利用できる情報環境づくり 5、バリアフリーを支え合う社会の形成
●具体的展開方法(プロジェクト)(重点推進施策)	1、推進会議を中心とした福祉のまちづくりの展開 2、重点推進地区による先導的「福祉のまちづくり事業」の展開 3、地域の福祉のまちづくり活動を支援する情報提供システムの確立による展開 4、地域で福祉の心を育み、支え合うしくみをつくることによる展開 5、地域福祉活動との連携による展開 6、地域にある施設のきめ細かな整備促進による展開 7、だれもが利用しやすい交通ネットワークづくりによる展開	1、区内鉄道全駅において、出入り口からすべてのプラットフォームに至る最低1経路の(バリアフリーの)確保 2、多様な交通機関を活用した「STS・移送サービス」の充実 3、公共施設・道路のバリアフリー化 4、情報のバリアフリー化とバリアフリー総合ネットワークの構築 5、バリアフリー促進地区の選定と区民参画によるバリアフリー化推進 展開にあたっては5つの基本方針に主な取組み内容、施策項目を定め、3期に区分して施策体系を整理している。 「バリアフリー促進地区」では「交通バリアフリー法」および「ハートビル法」「東京都福祉のまちづくり条例」等を活用。
<推進体制>		
●推進部門(行政)	福祉のまちづくり課	バリアフリー推進本部 本部員=区3役、部長等計14人 会員=厚生部長ほか関連部署課長23人 事務局=障害者福祉課 バリアフリー推進協議会 秋山哲男会長ほか計18人 担当課、推進本部、推進協議会
●推進会議	福祉のまちづくり推進会議 大原一興会長ほか計25人	
●進行管理と評価	担当課、福祉のまちづくり推進会議	
<モデル地区>		
●モデル地区	重点推進地区(指定から原則3年の有期) 関内駅周辺地区(平成11年～15年度) 磯子駅周辺地区(平成13年～15年度) 鶴見寺尾地区(平成16年度～) 青葉台駅周辺地区(平成16年度～) 金沢文庫駅周辺地区(平成17年度～)	先行促進地区(10年の有期) 大山駅・板橋区役所前駅(04～) 成増駅・営団成増駅周辺(04～) 高島平駅周辺(05～) 志村坂上駅周辺(05～) ときわ台駅周辺(策定中) 商店街が中心となり地区ごとに懇談会設置 18ヶ所の区の地域センターがある。 住民から区への提案
●モデル地区協議会	重点推進地区協議会を地区毎に組織化 市民・事業者・行政(町内会、福祉団体、商店街)	
同 活動の内容	地区の指針、事業目標の策定・広報・啓発活動、イベントの実施・HP開設(主にソフト分野)	
指定終了後の取組み	民間主体の組織の立ち上げ(関内ジェントルタウンクラブ)	
(交通バリアフリー基本構想)		
●取組み方	整備地区を年を追って順次策定	(交通バリアフリー基本構想を策定しない理由) 駅前広場が無い駅が多く、2mの幅員を確保することが難しい。 駅前広場確保に用地買収をはじめ多額の投資が必要である。
●全体委員会	交通バリアフリー専門委員会 (福祉のまちづくり推進会議の専門部会であり構想を総合的検討) 野村委員長ほか計26人	
●重点整備地区	重点整備地区 関内駅・鶴見駅周辺地区(平成16年8月策定) 横浜駅・新横浜駅周辺地区(構想案へのパブリックコメント整理中) 三ツ境駅周辺地区(基本構想の検討進行中)	(その他の取組み) ユビキタスコミュニケーター 板橋版バリアフリーブロック STSの開発 東京都ユニバーサルデザイン福祉のまちづくり推進モデル事業 16年度 3200万円 17年度 7000万円
●重点整備地区委員会	地区毎の検討部会(地区構想の検討) 約25人	
●実施計画(特定事業計画)	市の道路特定事業計画 関内駅・鶴見駅周辺地区(策定済みで公開されている) (策定済みで公開されている) 事業者の特定事業計画 関内駅・鶴見駅周辺地区(策定済みだが公開されていない)	
(進捗管理、評価)	福祉のまちづくり推進会議	

<表2> 「高齢者が住みやすいまち」かどうか？ それに向けての「取り組み状況」はどうか？ の評価シートの例

評価項目	長泉町	北海道	江別市	伊達市	横浜市	板橋区	さいたま市
<p><個別評価> 「高齢者が住みやすいまち」になっているか？ 1 世代間交流・連帯が活発である。 2 行政、民間、地域等との協議が促進されている。 3 在宅生活を基本とした自立支援が行われている。 4 地域の特性が生かされている。 5 生活産業が創出されている。 6 コンパクトで機能的・効率的である。 7 これまでより生活の質が向上し、価値の多様化に対応している。</p> <p>「高齢者が住みやすいまち」達成に向けて、次の分野に取り組んでいるか？ 1 健康の維持・促進体制の整備 ① 医療サービス、介護サービス(配置、ネットワーク) 2 生活空間全体のバリアフリー化 ② まちづくり(公共的施設、商業施設、商店街) ③ 住宅(バリアフリー、安全安心、住み替え) 3 生活支援体制の整備 ④ 相互扶助システムづくり(住民活動、拠点整備) ⑤ 地域安全システムづくり(訪問活動、住民協力作業) ⑥ 交流・生きがいづくり(就業、社会参加、学習) ⑦ 移動手段(循環バス、介護バス、デマンド運行) ⑧ 情報(環境整備、コンテンツ整備、広報誌充実)</p> <p>* 各項目について3段階評価とし、細目の評価項目を別途設定し活用する。</p>							
<p><総合的評価＝構想力、首長の信念・実行力、まちづくりの重点ポイント、課題等> 例</p> <p>長泉町 北海道 江別市 伊達市 横浜市 板橋区 さいたま市</p> <p>ファルマバレー構想・静岡がさんセンターを核とした、健康・医療・子育てで一步先をゆく施策。人口が増加。大学との連携。医療ネットワークの整備。 北の大地への誘致戦略、広報活動が活発。北海道型・高齢者が住みやすいまちづくり構想の策定・推進。 北海道型・高齢者が住みやすいまちづくり構想のモデル地区。高齢時代のコミュニティ形成を中心課題に取り組み開始。 ウェルシニアランド構想の下に、安心住宅・住み替え・乗り合いタクシー等に取り組み。団塊世代誘致、定住化策により人口も若干増加。 福祉のまちづくりと交通バリアフリー構想を一元的に推進。各々モデル地区を順次選定して行政・事業者・市民が一体的となり推進。 バリアフリー条例を制定し、物理的・制度的・社会的・情報心理的バリアの排除に取り組み。交通バリアフリー構想は策定していない。 4市合併が優先、全体的に取り組みに遅れ、福祉のまちづくりは横浜市をモデルに取り組み。(事例研究3を参照)</p>							

5. 健康効用型観光の可能性

5-1 持続可能な観光型の地域振興

5-1-1 脱マスツーリズムの必要性

われわれの生活の中で観光が定着し普及してきた背景には、所得の向上や余暇時間の増大の他に、旅行商品の低価格化がある。観光地サイドからみれば、観光振興によって地域を豊かにしようとする場合、できるだけ多くの観光客に来てもらい、少しでも多くのお金を落としてもらいたいところである。

本来、観光地に人を呼ぶためには、地域の魅力を演出し、あるいは掘り起こして付加価値をつけ、他の地域と差別化を行うことによってオンリーワンの魅力を形成していくことが重要である。観光地が複数の観光資源によって形成され、そこにいくつかの観光施設が存在してサービスを提供しているとすれば、個々の資源は地域固有のものであるから、当然これらの組み合わせによって創られる地域の魅力は個性的であり、世界でただひとつの地域となるはずである。

ところが、その見せ方やサービスの提供方法に個性的な方法が少ないとすれば、結果として観光地は画一化され、没個性的なものとなっていく。その結果、観光地に人を呼ぶ戦略は、基本的には地域の魅力を引き出し個性化することによって観光需要に訴えるべきものでありながら、最終的には旅行商品の価格競争に巻き込まれて、「値頃感」のある地域を形成していく手法に左右され、価格によって人を引きつける戦略を選択せざるを得なくなる。

マスツーリズムは、現在の観光形態の主流であり、今後もしばらくはその傾向に変わりはないと思われる。地域振興の立場からも、地域活性化の原動力として観光を選択する場合、マスツーリズムを否定して経済的・社会的・文化的効果を合目的に達成していくことは難しい。しかし、マスツーリズムが、結果として薄利多売の価格競争を招くのならば、地域としてはこの流れから一歩はみ出した新しい流れを創っていくことも重要である。脱マスツーリズムとは、通過型観光の改善、薄利多売の観光からの脱却、旅行エージェン特依存型観光からの脱出を意味し、高付加価値観光の実現をめざすものである。つまり、多様化する観光ニーズに対して、地域の各資源や施設がその個性を活かして個別に対応することで、それぞれの需要は小さいが確実な需要層を掴み、高い利益率をめざしていくことである。そのためには、観光客に対して、各資源や施設が観光客の目的を満たすような内容となっていることが要件となる。

5-1-2 地域振興のための二つの戦略

さて、地域振興策として観光を選択する場合、脱マスツーリズムに配慮するとしても、その効果が永久に持続するような社会システムを考えていかなければならない。地域振興の目的のとらえ方には、さまざまな側面があるが、最終的に地域住民の所得の向上や雇用の拡大、地場産業の連関性強化や自治体への租税収入の増加などをめざすのであれば、経済的な側面は重要である。

経済的な地域振興の根本は、地域内に外部から資金を持ち込むことである。その方法は、一般的には「地域内で生産される物のうち、対外的に競争力のある物を移出することによって対価を得る。」方法によっている。これは市町村のような小さな自治体から、国家レベルにいたるまで、幅広く採用されている、経済的な側面を強調した地域振興政策であり、わが国の明治維新时期や終戦直後の政策、また復帰直後の沖縄振興開発計画もこのような戦略をとっている。各地域では、その地域で生産可能な農林水産業生産物と商工業生産物の中から「対外的に競争力のある生産物」を戦略的に生産することによって、経済的な地域振興を模索することになる。

ところが国際的には GATT やウルグアイラウンドによる農業生産物の関税引き下げや撤廃、国内的には農林水産業における生産物の画一化が進み、生産物の品質とブランド化に注目が集まるようになると、第一次産業の生産物を戦略的に移出していく方法では、安定的に地域振興がはかれなくなってきた。

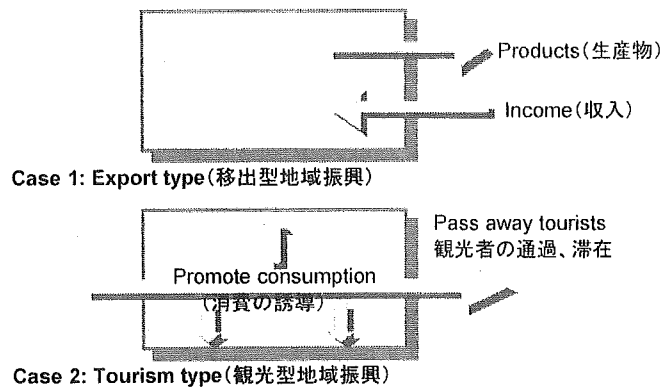


図 1 地域振興の二つの方法

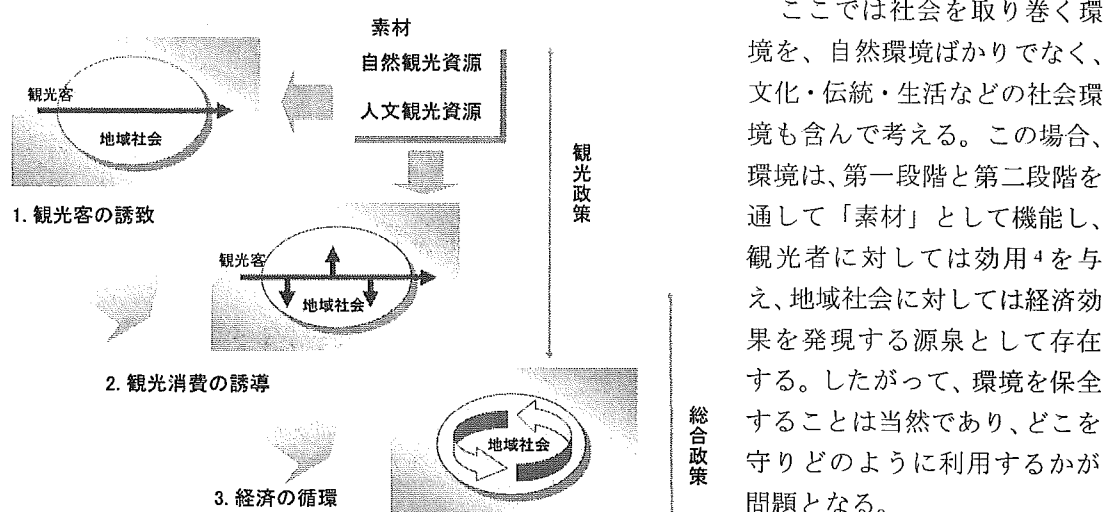
そこで、地域内の生産物を圏外に移出するのではなく、外から人を呼んできて地域内で消費を誘導するような政策が注目されるようになった¹。本来観光地は、地域内の資源を元に従来から存在していたが、移出型の地域振興策が行き詰まってくると、多くの地域が観光型の地域振興策を模索し始め、多くの市町村で観光立市や観光立村を標榜するようになってきている。観光地とは、「地域に固有の自然環境、社会環境が存在し」、「それに対して観光客が魅力を感じて来訪し」、「これに対する観光産業が存在し」、「行政等の管理が行われる時」、その地域は「観光地」となる。観光型地域振興とは、地域に存在する自然資源や、歴史文化などの人文観光資源を素材として、地域外に居住する人々を集め、その人々が地域内を通過している間に消費を誘導するような政策である。人を集めるためには、地域に固有の魅力が必要であり、それを自然や歴史文化によって構成する²。単に人が集まるだけでは、経済的な効果がないために、地域内に人々を集めると同時に、消費を誘導するような仕掛けが必要となってくる。ここは観光型地域振興におけるアイデアの部分で、豊かな自然や特異な歴史文化を背景として、宿泊施設そのものに魅力を持たせる方法や、地域の食材を活かして「飲食」で魅力を創造する方法、特産品や民芸品等を開発・販売することによって消費を誘導する方法、施設やテーマパーク等によって内部的に消費を促す方法などが考えられる。これはまた、地産地消や、食文化に注目した食育・食能と結びついて、地域内の第一次生産物に付加価値をつけて、地域内で消費させるような仕組みづくりにも応用されている。

5-1-3 持続型地域振興のシステム

持続可能な地域振興とは、単に自然を守るだけでは達成されない。なぜならば、自然を守っただけでは、地域に対して何の経済的付加価値も生み出さないからである³。地域振興の内容が、あくまでも地域に対する経済的な効果を求めるのであれば、持続的に経済効果¹が地域に還元されるような仕組みをつくるのが重要である。観光型地域振興によって地域を豊にしようとする場合、持続的に効果を発現させるためには、段階的な観光施策が必要であり、最終的には農政や商工業行政、地域医療を巻き込んだ総合的な施策が必要となってくる。

¹ この場合の経済効果とは、観光事業における地域経済効果のことで、「所得効果」「雇用効果」「租税効果」「産業連関効果」「生活環境整備効果」「産業基盤整備効果」の6項目が考えられている(小谷、2000年)。

第一段階としては、不特定多数の外部居住者に対し、当該地域へ関心を持ってもらうことから始まる。このためには地域に存在する自然と歴史文化の魅力を演出・創造し、それに触れてみたくなるような付加価値を発生させなくてはならない。地域を取り囲む森林、山岳、海洋、あるいは内在する文化、生活環境は観光客の誘致や、観光消費を誘導する素材として存在している。第二段階は、観光客が地域の中を通過している間に消費を誘導することであり、観光振興を考える上では中心となる段階である。



ここでは社会を取り巻く環境を、自然環境ばかりでなく、文化・伝統・生活などの社会環境も含んで考える。この場合、環境は、第一段階と第二段階を通して「素材」として機能し、観光客に対しては効用⁴を与え、地域社会に対しては経済効果を発現する源泉として存在する。したがって、環境を保全することは当然であり、どこを守りどのように利用するかが問題となる。

図 2 持続可能な観光振興のシステム

持続的な地域振興を実現していくためには、第三段階として、地域に投下された資金を、地域の中で循環させることが重要である。このシステムがないと、観光客をいくら誘致しても、観光消費をいくら誘導しても、地域経済に与える影響は小さなものとなる。このシステムは、自治体における次期の財政投融资の原資を生み出すために、地域振興効果の持続性を考える際には、観光客の誘致あるいは観光消費の誘導施策を実施するための、自治体としての自主財源が確保できなくなる。

地域振興の持続性を生み出すこのようなシステムは、地域固有の素材（自然環境と社会環境）が、不特定の観光客に対して魅力を持ち続けることが前提となっている。固有の素材が持つ資源的な魅力は、受け取る側に対しては主観的な感覚であるために、流行や情報量などによって左右されやすい側面を持っている。他方では、地域が多く観光客を誘致しようとすると、マスツーリズムが急激にすすみ、他地域との競合は、各地域の素材の魅力を越えて、価格競争となる傾向を持っている。

観光による地域振興を持続的に考えていく場合には、マスツーリズムの流れに逆らうことはできないが、価格競争に陥らない固定客を確保していく必要もある。そのためには、素材を用いて高付加価値の観光を実現することであり、これは目的型の観光メニューを創造することである。脱マスツーリズムは、少ない観光客でも観光消費をあげていくことが目的である。観光による地域振興の最終目的は、観光客の数ではなく消費額であるから、地域としては観光を保全する意味でも、できるだけ少ない観光客でできるだけ多くの収入を得る方法を考えなくてはならない。

5-1-4 沖縄の観光戦略

沖縄県は平成16年に実数で550万人余りの観光客を迎え、その観光収入は約4500億円となった。これはマストツーリズムの流れの中で、いくつかの戦術が効果的に展開されたためであるが、脱マストツーリズムとして高付加価値の観光メニュー創造戦略も同時に試行されている。沖縄県では、目的志向が強く消費単価の高い観光形態として、次のような観光の展開を考えている。

- ① 健康保養型（ヘルスクレーム）観光
- ② エコツーリズム
- ③ クルージング（アイランドホッピング）
- ④ バリアフリー観光

その他に⑤ショッピング、⑥ゲーミング&エンターテイメントがある。

エコツーリズムは、熱帯・亜熱帯の自然環境と沖縄の歴史文化という社会環境を背景とした少人数の旅行形態で、マストツーリズムの部分では「自然体験型観光」として対応するが、さらに深い知識と経験を重んじる観光形態として、そのあり方が模索されている。実現のために最も重要なことはインタープリターの養成であるが、従来のようにシルバー層がボランティアで自然解説等を行うのではなく、資格制度を導入して、職業として成り立つインタープリターづくりをめざしている。したがって、エコツアーへの参加費用は高額で、その代わりに内容は充実している。

わが国におけるクルージング需要は、ほぼ横ばいで、今後も爆発的に伸びることはないと考えられている。その少ない需要に対して、離島県という特性を活かしてアプローチするもので、沖縄本島から宮古島、石垣島、西表島あるいは与那国まで、1週間で船旅をするアイランドホッピングを、東京発15万円前後で実現しようとしている。

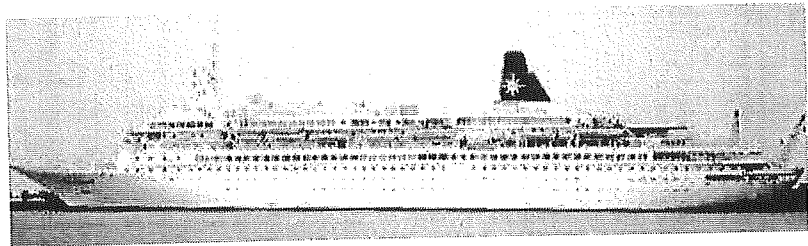


写真 沖縄に就航しているスタークルーズ社の船舶



写真 障害のある子供たちを海で遊ばせる

バリアフリー観光は、「誰にでも優しい沖縄の旅」をめざして、高齢者、障害を持つ人々、外国人など、観光行動のあらゆる場面での障害（バリア）をなくしていこうとするものである。当初は民間ベースで行われ、NPO法人も立ち上がってバリアフリー観光に寄与しているが、平成16年度から沖縄県としても本格的に支援に乗り出している。

ショッピングは、アウトレットと免税店によって、観光客の消費を直接的に伸ばそうとす

るものであり、ゲーミング&エンターテイメントは、カジノを中心として、リゾートに新しい魅力を形成しようとするものである。これらはすべて目的型の観光であり、目的のためには多少高くても沖縄に来るという需要をとらえようとする試みである。

5-2 健康効用型観光の実現

5-2-1 ヘルスクレーム・ツーリズム

ヘルスクレームツーリズム（健康保養型観光）は、健康（ヘルス）を強く志向する（クレーム）観光形態であり、正確には余暇需要に対応するというよりも、健康需要に対応した旅行形態といえる。従来沖縄には、ヘルシーアイランド構想やウェルネスプランなどがあつたが、目的型の観光形態として概念を明確にし、平成14年度より沖縄県が本格的な調査研究に乗り出し、商品化を推奨する分野となっている。ヘルスクレームツーリズムの目的は、顧客が滞在している間に、顧客が求める何らかの効果を具体的に顕在化させることである。たとえば、アトピー症状が改善されるとか、中性脂肪が減少するとか、自閉症がよくなるなど、具体的な効果がなければならない。その意味では、単に「癒し」などという抽象的で主観的な概念ではなく、自覚できるような、また目に見えるような効果が出なければ、目的型観光の一形態として成立しない。したがって、ヘルスクレームツーリズムを展開する場合には、リゾート環境だけがあればよいというのではなく、医療体制が存在した上で、栄養士や運動療養士が常駐し、治療を行いながら健康を回復する一連のシステムが必要となる。

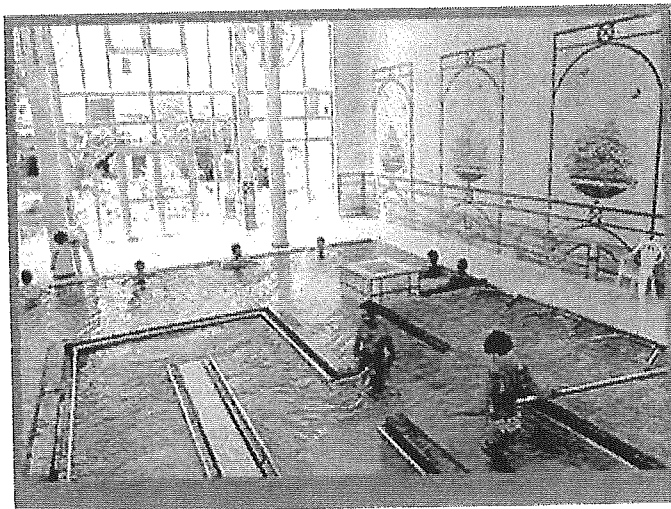


写真 北アフリカで行われている健康保養

健康保養は「栄養」「運動」「休養」の3つの要素からなり、それぞれのバランスによって実現される。健康保養で重要なことは、健康な状態を体の内部から支える力を養うことであり、医師等は、各個人の体力や生活習慣、嗜好や体質などを総合的に判断して適切な指示を与える。

ヘルスクレームツーリズムでは、このような医療行為と健康管理を、リゾートの環境で実現するものであり、自然環境と社会環境の保全の他に、高度なホスピタリティー技術が要求される。たとえば、ホテルのフロントでは、医学や看護学の知識を有するホテルマンが、滞在メニューの変更や追加に関してアドバイスができることが求められるし、レストランでのオーダーテイカーは、単に食事のメニューを紹介しすすめるだけでなく、食材やその効用に関する知識も有していることが必要である。マリンスポーツなどのインストラクターも、顧客それぞれの滞在メニューを熟知し、過度な運動を抑制したり、不足している運動を奨励したりすることが求められる。

このような形態の観光は、海外ではヘルスオリエンテッドツーリズム（Health Oriented Tourism）として定着しており、ドイツのバーデンバーデンやマルセイユなど地中海沿岸地域、チュニスなど北アフリカの各地域などで、温泉浴や医療と組み合わせられ、広く普及している。この地域での特徴は、医療行為に続いて行われる運動療法や食事療法、エステなどに関しても、健康保険が適用されることである。

5-2-2 ヘルスクレイムツーリズムの特徴

健康保養型観光と異なり、ヘルスクレイムツーリズムでは、医師による医学的なエビデンスがあることが最大の特徴である。また、周辺環境がリゾート地として整備されており、滞在の快適性が著しく高い地域であることも特徴のひとつである。医療行為は、場所を選ばず行われるが、ヘルスクレイムツーリズムでは、リゾート環境の中で医療行為が行われることになる。

わが国でのヘルスクレイムツーリズムとして先駆的な例は、運動施設と宿泊施設、医療施設がセットになって対応する場合や、医療行為が温泉療法との組み合わせの中で展開される例、海水を用いたタラソセラピーなどがあり、体系的には未整備であるが経営的には普及している。

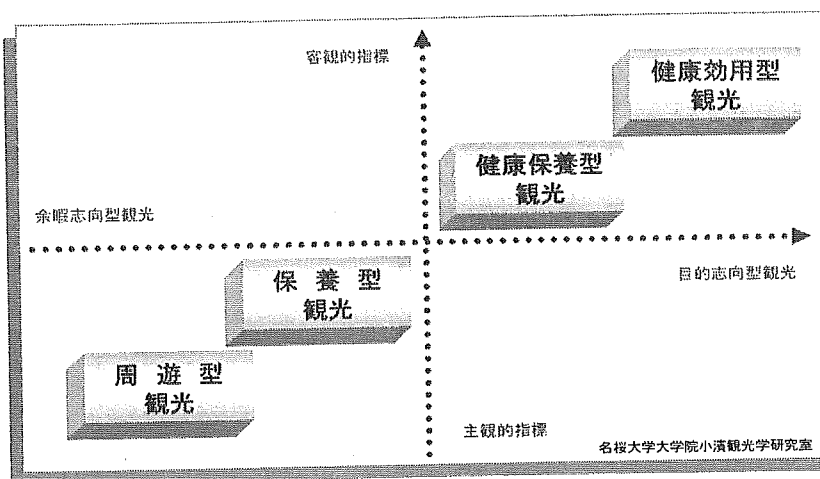


図 3 観光形態の推移

この形態の観光は、周遊型観光から順次発展してきていると考えられる。周遊型観光はいくつかの観光ポイントを巡る観光の形態であり、保養型観光は、観光の要素「気晴らし」「休息」「自己実現」のうち、「休息」に重点を置くような観光の形態であった。例えば、温泉観光などがこれにあたる。健康が志

向されるようになって、搭乗する健康保養型観光では、単純に休むのではなく、健康上の目的を持って保養を行うような観光の形態が保たれた。健康効用型観光は、このような並列的な説明の中では、健康上の明らかな目的を持ち、保養することで健康上の機能回復が客観的に評価できるような観光の形態と説明される。

5-2-3 健康効用型観光の推進とスローフード

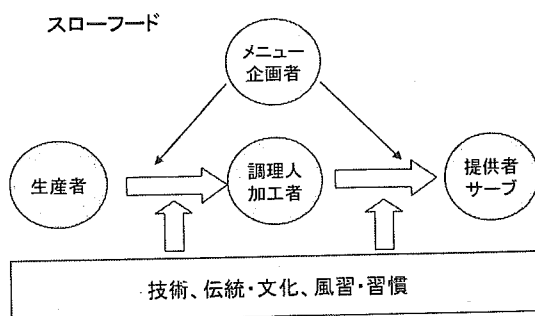


図 4 スローフードの考え方

対象となる地域が、自然環境が豊かであり、農林漁業などの第一次産業が根付いており、これらを支える伝統文化にも地域の固有性があるならば、医療やエステ、食と運動メニューなどを組み合わせた健康効用型観光が実現できる。これは目的型観光であり、高付加価値の観光を推進する原動力となる。特に、農業と食文化に注目すれば、スローフードの考え方を導入して、地域の固有性をさらに高めていくことができる。

スローフードとは、メニュー立案者や料理の企画者が、生産者や調理人・加工者や最終的に顧客に提供する人たち等と連携をとりながら、地域に固有の材料や季節的に旬の素材を用い、地域の伝統技術や風習を加味した調理法で料理を提供することと定義される。

5-2-4 Wellness Village Motobu の試み

Wellness Village Motobu は財団法人健康科学財団が管理運営するリゾートである。ここでは、医師、看護師、栄養士、運動療養士、エステシャン、などがチームを組んで顧客に対応している。施設的には、宿泊施設、飲食施設、マリンスポーツ対応施設などの他に、ドルフィンアシステッドセラピー(DTA)用の施設と、診療所、研究所がある。地中海地方でいうインスティテュートの形態である。

財団法人の出口理事長は、DAT によるアトピー治療と自閉症治療に大きな実績を持ち、沖縄県の健康保養推進モデルプランでは、生活習慣病の治療、人間ドックの実施などで中心的役割を果たしてきている。

アトピーなどでは、疾病の状態から通常の状態に戻すことは医療が行うが、さらに「美しい」という抽象的なレベルへはエステシャンがこれを行う。個人に対して医師などを中心とするチームが担当することと、漢方薬など東洋医学やスローフードの概念を含む栄養学なども駆使して、体の内部からその美しさを維持するような指導を行うところに最大の特徴がある。

エステを中心とする 1 週間の商品を 35 万円（交通費、宿泊費を除く）で販売しようとしたところ、大きな反響があり、値付けに関して再考を余儀なくされている。このプログラムは、施設的な限界から 1 日 4 人までしか対応できないため、価格をさらに引き上げることが検討されている。

このように、明確な目的を持つ顧客に対して、はっきりと効果を出すことができれば、

顧客はある程度の対価を支払うし、安い価格に設定する必要もなくなる。大きな需要でなくとも、確実にその需要層を掴むことができれば、固定客の比率を大きくすることが可能で、マスツーリズムにおける価格競争の影響を抑えることができる。

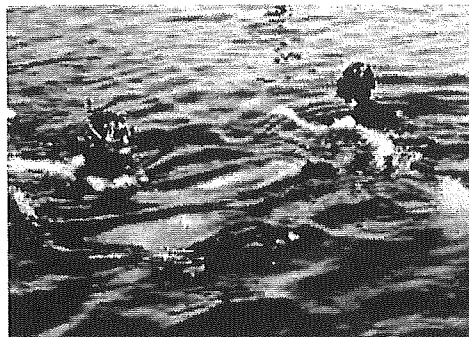


写真 ドルフィンアシステッドセラピーの様子



写真 マリンピアザでのエステ

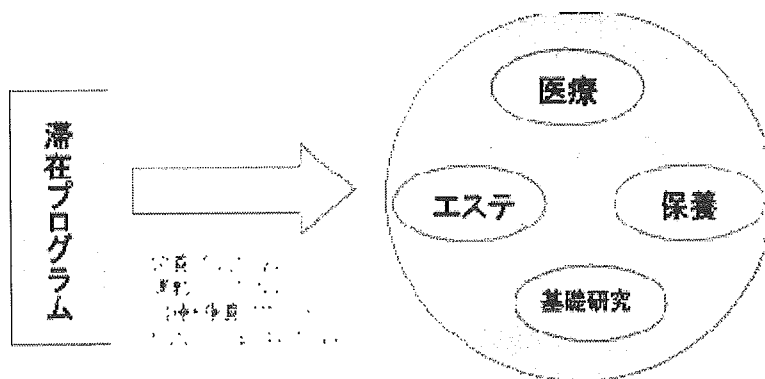


図 マリンピアザの滞在プログラム

5-3 Wellness Village Motobu の事例

5-3-1 設立経緯

Wellness Village Motobu は、総合的な健康保養施設であり、管理運営は、本部町より財団法人健康科学財団が委託を受けて行っている。財団へ委託される「Wellness Village Motobu」運營業業の内容は健康と文化をテーマにした「ヴィレッジ部門」と長期滞在施設「ホテル部門」に分かれる。ヴィレッジ部門「もとぶ元気村」は、財団の研究ノウハウを最大限にいかしたドルフィンセラピーやタラソテラピーといった海洋健康保養と、陶芸や三味線などの伝統文化との交流体験が中心となっている。ホテル部門は「マリンピアザオキナワ」を長期滞在型宿泊施設として活用し、自然や地域文化との共生を大切にしながら、これまで進められてきた本部町海洋ウェルネスリゾート事業に基づいて運営されている。

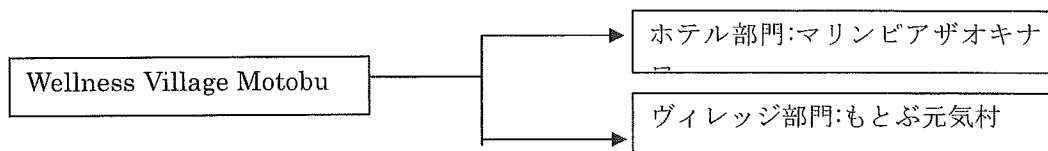


図 5 Wellness Village Motobu の構成

この施設の特徴は、ビーチ、マリンスポーツと宿泊施設が一体となった単なるリゾート施設ではなく、医師等が常駐して利用者の健康を支援する意味で、病院と健康増進施設、リゾートホテルが統合したような構成となっていることである。このうち「もとぶ元気村」は、健康保養の中核的施設であり、診療機能、健康増進機能、エステ機能などを備えている。

マリンピアザは、旧日本船舶振興会（現日本財団）が運営する B&G 財団の一部として設立され、B&G 財団の目的達成とともに無償で本部町に譲渡された。この時期に本部町では、健康保養のまちづくりとして、この施設を中心に健康保養に特化した地域振興のあり方を検討し、町を挙げて健康保養型の地域振興を推進することとなった（本部町海洋ウェルネス計画）。施設の運営は、財団法人健康科学財団（理事長出口宝氏）に委託し、北部振興の補助事業を導入して、2001 年より、事業の実施拠点として、ホテルマリンピアザオキナワ周辺の施設が以後 2 年間に渡って整備され、2002 年にドルフィンペンの完成によるプログラムの常設が開始された。翌 2003 年には「イルカ関連施設」と「もとぶ文化交流館」が完成し、2003 年の春に「ウェルネスセンター」が完成したことにより「Wellness Village Motobu」が本格稼働した。なお、隣接する「マハイナ」は、リゾートマンションとして建設されたスタリオンを、その後屋部土建が買収し、ホテルに改装して「ホテルマハイナウェルネスリゾートオキナワ」として再出発しているが、ここでも経営のコンセプトは健康保養である。

一般的に、入院は診療・治療の施設と宿泊・飲食の施設が一体となった病院で行われるが、病室でのプライバシーの問題や、治療を行う環境の問題、共同生活を余儀なくされることなど、いくつかの問題を含んでいる。健康保養を目的に来訪する人々は、基本的には安静にして治療に専念すべき対象でないために、ここでは診療・治療と宿泊・飲食の機能を分けて、病室を持たない診療所の機能だけを持っている。利用者は、マリンピアザの宿泊施設を利用してもいいし、高級な環境を求めるならば、近隣のリゾートホテルから通うこともできる。また、本部町には野毛病院という総合病院がある他、名護市には県立北部病院や北部医師会病院などがある。これらの宿泊施設や医療機関と連携を持ちながらマリンピアザは運営されている。

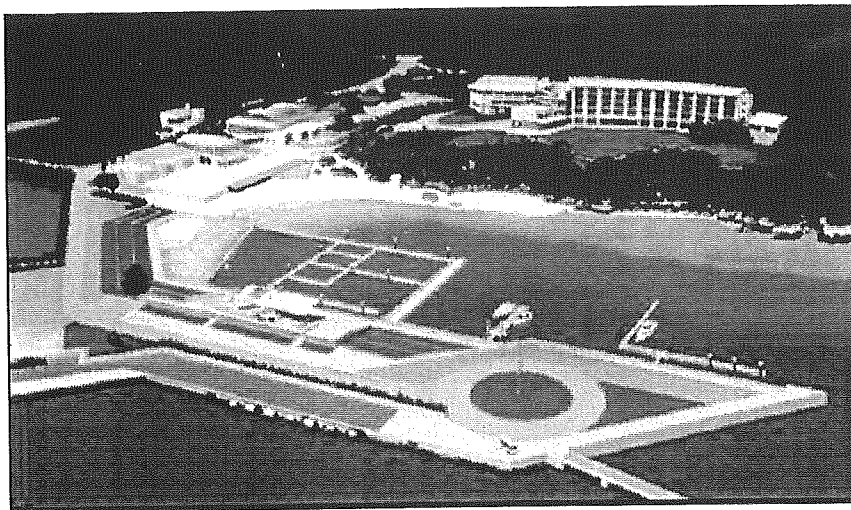
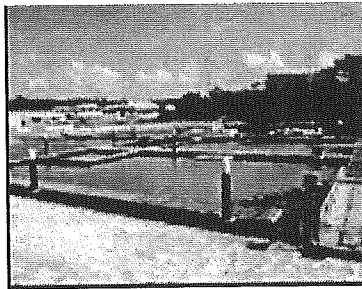


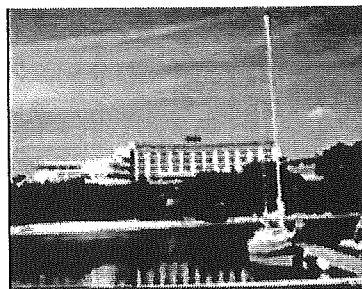
写真 マリンピアザ概観



写真 ウェルネスセンター
アザオキナワ



ドルフィンラグーン



ホテルマリニピ

表 1 設立経緯と沿革

1995.3	ドルフィン・アシステッドセラピー (DAT) および海洋療法に関する研究チームを編成
1996.6	DATに関する視察・調査・研修 (米国、バハマ諸島)
1996.7	1996 アトピーキャンプ in オキナワ 開催
1996.11	「海洋性気候および海水の健康増進効果に関する研究」開始 厚生科学研究費補助金長寿科学総合研究事業主任 厚生科学研究費補助金健康増進事業 (分担)
1997.3	タラサ志摩 (三重県鳥羽市) にて海洋療法に関する臨床研究 沖縄県国頭郡恩名村にて海洋型健康保養プログラムの開発に関する研究実施
1997.6	海洋療法 (タラソセラピー) に関する視察・調査・研修 (仏)
1997.7	第7回 TOYP 大賞受賞
1997	アトピー児ドルフィンキャンプ in オキナワ 開催 市民講演会 (沖縄県との共催)
1998.3	発達障害児を対象としたドルフィンプログラム 実施
1998.7	1998 自閉症児ドルフィンキャンプ in オキナワ 開催
1998.8	1998 アトピー児ドルフィンキャンプ in オキナワ 開催

1999.4	財団法人 海洋健康科学財団 設立
1999.7	第 12 回日本海洋療法研究会特別講演
1999.8	1999 アトピー児ドルフィンキャンプ in オキナワ 開催
1999.10	第 2 回自閉症児ドルフィンキャンプ in オキナワ 開催 第 1 回親子アトピー教室開催 (以後、毎年開催) 沖縄ウエルネス計画参画
1999.11	第 1 回 DAT 研修 in フロリダ (11/1~11/8)
2000.1	健康沖縄 21 計画素案策定基礎調査 受託
2000.2	国際海洋療法学会発表 (チュニジア) 北アフリカ、仏ブルターニュ海洋療法センター視察調査
2000.4	財団法人 健康科学財団に名称変更
2000.10	コミュニケーション障害児に対するドルフィンキャンプ 開催 ドイツ・フランス温泉保養施設ならびに海洋療法センター視察調査
2001.2	第 2 回 DAT 研修 in フロリダ (2/23~3/3) 海洋の健康活用に関する調査研究 (日本財団補助事業)
2001.6	DAT の常設開始
2002.4	マリンピアザオキナワの運営開始 第 3 回 DAT 研修 in フロリダ (4/20~4/28)
2002.8	平成 14 年度沖縄県健康保養型観光推進事業 受託
2003. 7	ドルフィンプログラム開始
2003. 10	2003.10 平成 15 年度沖縄県健康保養型観光推進事業 受託
2004.4	Wellness Village Motobu グランドオープン
2004.9	名桜大学との産学連携に関する覚書調印
2004.11	ウエルネスセンター健康づくりプログラム開始
2005.10	本部町介護予防事業受託

5-3-2 財団法人 健康科学財団の概要

本部町が北部振興策で環境整備を進めている「海洋ウエルネス・リゾート整備事業」は、ウエルネスをテーマにしたドルフィンセラピーや、健康保養プログラムを組み込んだ長期滞在型の観光、リゾートの振興と雇用機会の創出、地域活性化を目的にした事業である。平成 13 年より、事業の実施拠点として、かねてから B&G 財団より譲渡されていたホテルマリンピアザオキナワ周辺の施設が以後 2 年間に渡って整備され、平成 15 年の「イルカ関連施設」と「もとぶ文化交流館」、平成 16 年春の「ウエルネスセンター」の完成により、「Wellness Village Motobu」として本格的に運営開始となった。健康科学財団は、これらの事業施設の運営を本部町により委託された、海をテーマに人々の健康についての研究活動を行う医療をバックボーンとした財団法人と位置づけられている。

活動主旨としては、「海とひとつに」をテーマに、世界中の子供たちに対して、美しい海と共存できる社会を創造していくための総合的な支援であり、その背景としては、少子社会における子供達のストレスの問題や、環境保全の問題、海の機能の拡大などがあげられている。

5-3-3 事業内容

- 1) 海の健康増進活用の開発および研究
 - イルカ療法（DAT、ドルフィンセラピー）の実施
 - 海洋療法（タラソセラピー）の医科学研究／プログラム開発
 - 海洋型保養プログラムの研究開発
- 2) 教育・啓蒙普及活動
国内外から講師を招き、最新情報の発信および啓蒙、人材育成の活動
 - 親子アトピー教室開催
 - ルフィンリサーチセンター（米国・フロリダ）での研修実施
 - 研究報告書の作成および配布
 - その他、講演会、研修およびセミナー開催
- 3) 環境保全・保護における調査・研究・普及活動
 - 海洋自然観測船（ピアザワン）を使用した環境体験学習
 - 海洋環境セミナー、講演、地域活動
- 4) 海洋性レクリエーションの実施を通じた健全な人間形成と心身の健康づくり
 - ドルフィン・アシステッドセラピー研究事業
 - ドルフィンプログラム
 - マリンスポーツの普及活動および大会の実施
- 5) もとぶ元気村の運営
 - ドルフィンラグーン（イルカとのふれあいプログラム実施）
 - ウェルネスセンター（健康保養、健康づくりプログラム実施）
 - 島んちゅスクエア ―もとぶ文化交流館―（伝統文化・工芸体験実施）
- 6) 地域活動
 - もとぶ元気村青少年水泳競技大会開催
 - 本部町字対抗グラウンドゴルフ大会開催
 - 地域団体、福祉団体等の招待

5-3-4 「もとぶ元気村」のプログラム構成

ここでは、B&G 財団から引き継いだマリン関連施設と設備を活用して、さまざまなマリンスポーツ、マリンレジャーが可能な他、本施設固有で世界的にも例の少ない DAT（ドルフィンアシステッドセラピー）⁵、また治療でなく楽しくいるかと遊べるドルフィンプログラムがある。さらに地域文化を継承し滞在メニューとして特化した文化交流館プログラムや、健康保養の中心となるウェルネスセンターのプログラムが用意されている。

1) マリンプログラム

小型のカヌーからジェットスキー、マリンジェット、小型ヨット、大型クルーザー、伝統的な船サバニなど約 200 艇があり、ビギナーからエキスパートまで多彩なマリンスポーツのプログラムが体験できる。特にこの沖合は、海邦国体時に、ディンギーなどヨット競技の会場となった。

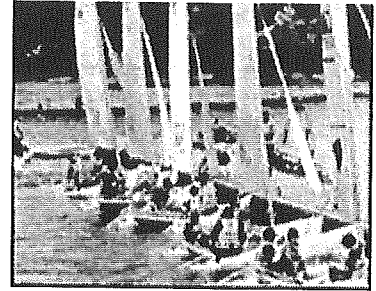


写真3 ディンギーヨット

2) ドルフィンプログラム

ウェルネスセンターの脇には、珊瑚礁の浅瀬を再現した「ふれあいラグーン」があり、ビオトープを形成している。ここでは熱帯魚やヒトデ、ナマコなどの海の生物の暮らしを実際に触れて学べるようになっている。

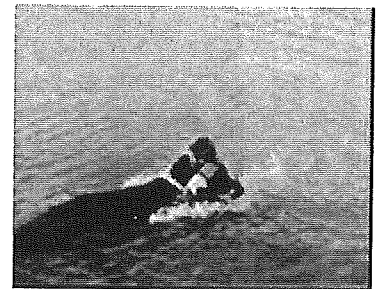
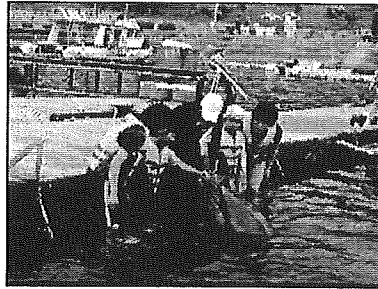


写真4 ドルフィンプログラム

ドルフィンペンでは、常時イルカが飼育されており、治療のための特別なトレーニングを毎日受けている。ドルフィンプログラムでは、海のは乳類イルカと楽しくふれあうことを目的に、イルカと遊ぶさまざまなメニューがある。

3) 文化交流館プログラム

滞在プログラムだけでなく、地域住民に対しても行われているプログラムで、陶芸や三線教室、自然や廃材を使用した工芸製作等がある。また地元の人々との交流を通して沖縄の文化を体験することができる。



4) ウェルネスセンタープログラム

もとぶ元気村の健康保養プログラムの中で中心的機能を果たしている。海水ジャグジー、プレイルームを使ったプログラムの他、カウンセリングルームもあり、専門家がこれに対応している。またタラソセラピーの施設を用いセラピストの指導の下で保養や運動を行うプログラムも用意されている。医療的な側面を持ったドルフィンセラピーは、ドルフィンプログラムと同じ場所で行うが、こちらは医師と看護師が指導を行うプログラムである。



写真5 文化交流館プログラム