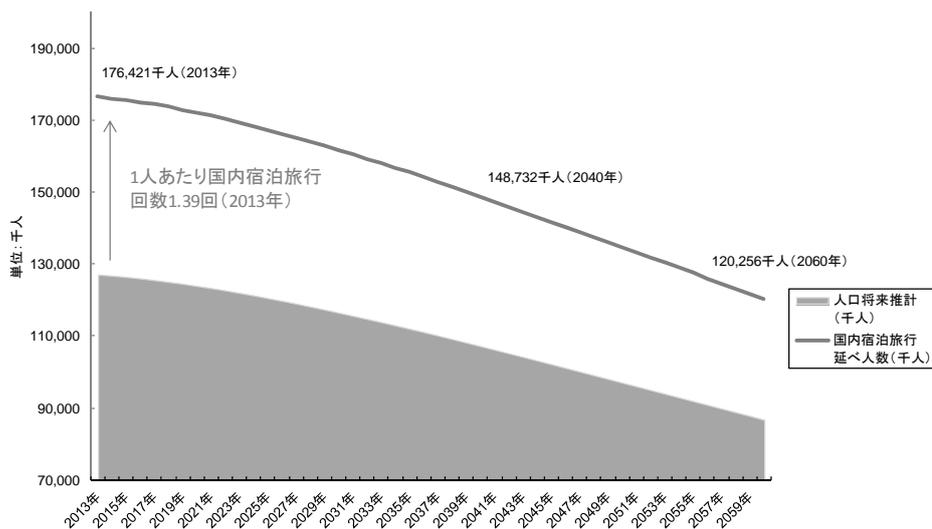


## 国内旅行市場拡大の可能性 ～ 身体が衰えても旅行できる環境整備 ～

国土交通政策研究所副所長 掛江 浩一郎

### 1. 国内旅行マーケットにおけるシニア層の重要性

2013年に約1.27億人の人口が、2020年には約1.24億人、2040年に約1.07億人、2060年には約0.87億人に減少すると予想されている（国立社会保障・人口問題研究所の中位推計）。人口の減少は国内観光マーケットの縮小を意味し、観光・レクリエーション目的の国内宿泊旅行延べ人数は2013年の1.76億人から、2040年には1.49億人、2060年には1.20億人へと減少してしまう（一人当たり年間平均旅行回数が変わらないとした場合）。



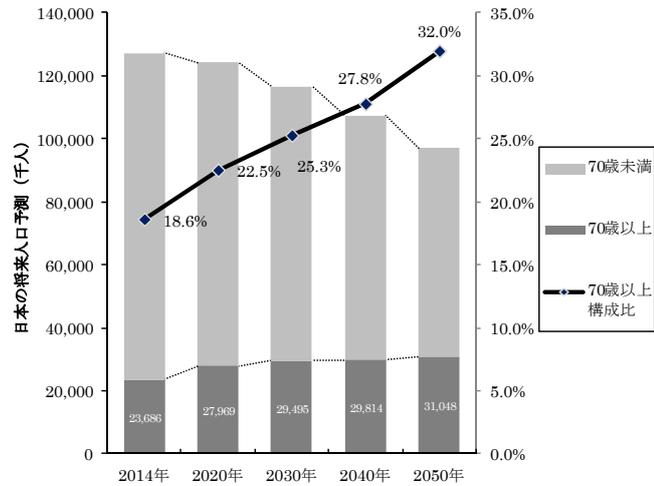
図表1 一人当たり国内宿泊旅行回数（年代別） 国土交通政策研究所推計

出所：人口問題研究所「人口将来推計 男女年齢各歳別人口・出生中位(死亡中位)推計」

国内宿泊旅行延べ人数（2013年）は観光庁「消費動向調査」（国内宿泊観光旅行延べ人数は、観光・レクリエーション目的の合計値である。（帰省等は除く））

だからこそ、訪日外国人を増やす努力が必要ということであるのだが、果たして、国内旅行の縮小についてはあきらめざるを得ないことなのであろうか。2013年訪日観光旅行の旅行消費額1.4兆円に対して、日本人の国内宿泊旅行の消費額は15.4兆円（うち、観光・レクリエーションは9.5兆円）、国内宿泊4億3000万人泊／年に対し訪日外国人宿泊3400万人泊／年と規模の差が大きいため、国内旅行の減少を外国人だけで穴埋めするのは容易ではない。

ではどうしたらよいか。人口が減っても、一人あたりの旅行回数を増やすことができれば、国内マーケットを維持できる可能性がある。ただし、時間やカネに余裕がない若年・中年層の旅行回数を増やすのは容易ではなく、仮に旅行回数を増やすことができたとしても、世代人口が減少するので効果は相殺されてしまう。これに対し、右図の通り70歳以上のシニア層は、2048年頃まで引き続き世代人口が増加するので（2014年2400万人→2048年3100万人）、旅行回数を増やすことができれば、旅行マーケットとしては相乗効果で拡大する。シニア層に注目すべき所以である。



図表2 将来の総人口と70歳以上の構成比

出所:2014年の数値は総務省統計局「人口推計 平成26年11月報 (2014年6月確定値)」  
 将来の数値は人口問題研究所「日本と将来推計人口・出生中位(死亡中位)推計(2012年1月推計)」より作成

## 2. シニア層の旅行回数を維持できた場合のインパクト

世代別の国内宿泊旅行回数を見てみよう。日本人の年間平均宿泊旅行回数（観光・レクリエーション目的）は1.39回であるが、最も回数が多いのは時間とカネに余裕があり元気な60代の1.62回である。ところが、70代以上は1.13回と減少してしまう。

	人口(千人)	国内宿泊旅行延べ人数(千人)	一人当たりの平均回数
計	127,247	176,422	1.39
9歳以下	10,504	14,392	1.37
10代	11,801	15,391	1.30
20代	13,039	20,743	1.59
30代	16,740	24,193	1.45
40代	18,076	23,954	1.33
50代	15,457	21,793	1.41
60代	18,364	29,795	1.62
70代以上	23,266	26,215	1.13

図表3 一人当たり国内宿泊旅行回数(年代別)

出所:人口「総務省統計局」人口将来推計 男女年齢各歳別人口;出生中位(死亡中位)推計より

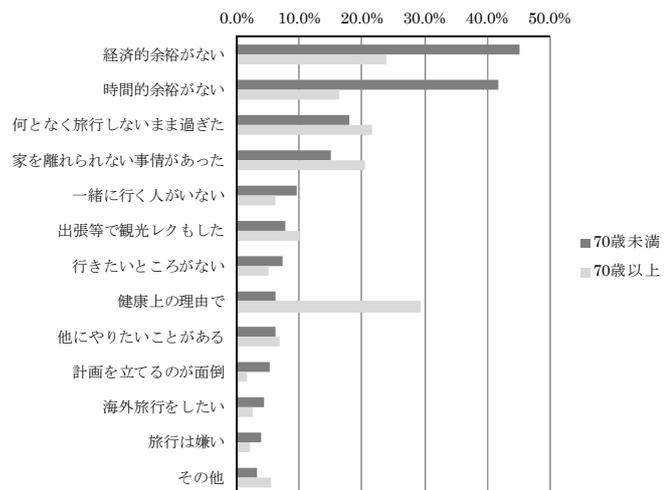
国内宿泊旅行延べ人数:2013年は観光庁「消費動向調査」より国内宿泊旅行延べ人数は、観光・レクリエーション目的の合計値である。(帰省等は除く)

仮に、現在の70代以上の高齢者が60代と同じ回数旅行すると仮定すると、年間旅行回数は約1000万回増加し、平均旅行単価は約5万円であるから、旅行消費拡大効果は約5000億円と極めて大きい。また、現在の60代が10年後に70代になっても旅行回数が減らないと仮定すると、年間旅行回数は同じく1000万回増えて旅行消費は約5000億円増加する。これは、観光・レクレーション目的の宿泊旅行に係る旅行消費額全体の5%に相当する。健康に不安のあるシニア層が旅行する際はほとんどの場合家族が同行するので、これを加味すると、旅行消費拡大効果はさらに大きくなる。

### 3. 70歳以上で旅行回数が減少する原因

では、なぜ60代をピークに、加齢とともに旅行回数が減少するのか。それは、年齢とともに体力が衰えたり、健康状態が悪化して、旅行に行けなくなってしまうためだと考えられる。

例えば、水野（2012）は、日本観光振興協会「国民の観光に関する動向調査」において、泊まりがけの国内観光旅行を行わなかった理由として、70歳以上では「健康上の理由で」の割合が最も高かったことから、健康状態が悪くなり介護が必要になったことによって旅行に行けなくなる人も多いと推察されると分析している。実際、平成25年度版のデータを見ると、69歳以下では「経済的余裕がない」、「時間的余裕がない」の割合が4割前後で最も大きく、60歳代に限っても、「経済的余裕がない」が1位で、「家を離れられない事情があった」が2位であるのに対し、70歳以上では「健康上の理由で」が約3割と最も大きい。



図表4 国内観光旅行をしなかった理由

出所：日本観光振興協会「国民の観光に関する動向調査」

(2013) より作成

なお、水野（2012）は、女性を中心とする中高年世代で「家を離れられない事情があった」という理由で旅行を行わなかったとする人が相当数いることから、家族の介護のために旅行できない人も中高年層を中心に少なからずいると分析している。要介護者が旅行に出かけられるようになれば、こうした層も一緒に旅行に行くことが期待される。

さらに、秋山（2010）による全国6,000人の高齢者の加齢に伴う生活の変化を追跡した調査では2

割の男性が70歳になる前に健康を損ね、大多数の7割は75歳頃から徐々に自立度が落ち、女性は9割が70代半ばから穏やかに衰えていったとし、男女合わせると、約8割の人たちが70代半ばから徐々に衰えはじめ、何らかの介助が必要になることが明らかになったとされている。これは要介護（要支援）認定者の世代人口に占める割合（要介護認定率）が、65～75歳未満は4.4%であるのに対し、75歳以上は31.4%に上昇することとも一致する。皆が要介護状態になる訳ではないが、加齢とともに体力が低下し、何らかの持病を抱えるようになるのはごく普通のことであり、要介護認定を受けるには至らなくても健康への不安から旅行を控えるようになることは少なくないと思われる。

以上のことから、70歳以上で旅行回数が減少する主な原因は健康・身体の衰えであると推測され、逆に言えば、健康や身体が衰えても旅行できる環境を整えることができれば、70歳からの旅行回数の急減を食い止めることができるはずであり、大きな経済効果も期待できると言えるだろう。

#### 4. 身体が衰えても旅行できる環境を整えることにより期待される効果

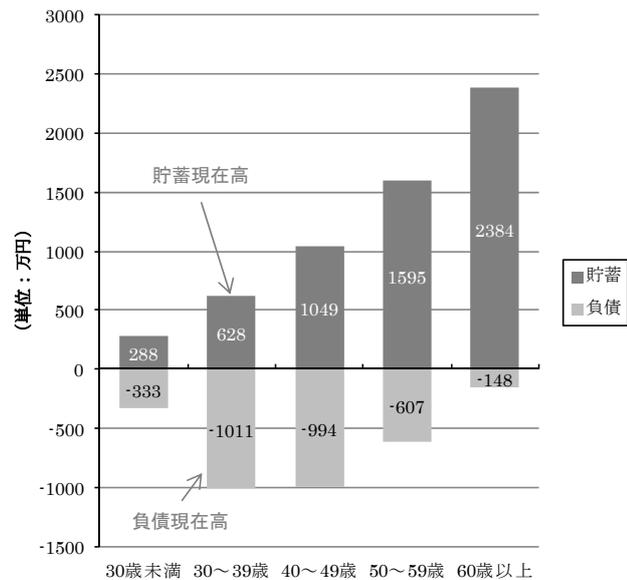
身体が衰えても旅行できるようになれば、次のように多くの効果が期待される。

第一に、高齢者本人の喜び、そして家族の喜びである。身体が衰えて外出がままならない高齢者にとって、温泉地などへの旅行は心身をリフレッシュする絶好の機会となる。舛添東京都知事は認知症の母親を温泉に連れて行ったときのことを「お湯に浸かった瞬間、母の顔から笑みがこぼれました。まさに「至福のとき」といった面持ち、その嬉しそうな表情は、今でも忘れることができません。」と記している。

加えて、介護のために家を離れられない家族が一緒に旅行し、リフレッシュする効果も期待される。

第二に、高齢者本人の健康増進効果と医療・介護費用の削減も期待される。NPO法人日本ヘルパー協会の篠塚理事長は、「念願かなって旅に出かけた高齢のお客様は、生き生きとしてあふれんばかりの笑顔を見せてくれます。不自由のはずの手が動き出した方、食事に介助が必要だったのに、旅先で自ら料理を口に運んだ方、長い間歩くことができなかつたのに杖を使って歩き出した方など、同行している私たちが驚くようなシーンを目にもすることも少なくありません。」と記している。旅行に行くという目標を持つことによってリハビリを頑張り見違えるように回復する例も聞く。このように身体機能の維持・回復につながる可能性があり、観光庁によるバリアフリー旅行経験者へアンケート調査でも、66%が健康・体調管理への意欲・意識が増加、81%が外出への自信が増加、36%が身体機能の向上を実感したと回答している。これらの効果についてはより本格的な検証が必要であるが、医療費や介護費用の削減につながる可能性がある。

第三に、シニア層の消費による地方経済の活性化である。前述のように、シニア層の旅行消費を5000億円以上増加させる可能性があるため、右図にあるようにシニア層に偏在する貯蓄を消費に向けて経済成長につなげることになるし、また、温泉地等は主に地方にあるので、地方の経済を活性化させることにもなる。このように、低迷する家計消費を増やし、地方の経済を活性化させるという意味で、我が国の成長戦略や地方創生戦略の柱の一つにもなり得るのではないかと考える。



図表5 1世帯あたりの貯蓄・負債の現在高

出所：総務省「家計調査（二人以上世帯）」（2013）

長野経済研究所（2014）を参考に作成

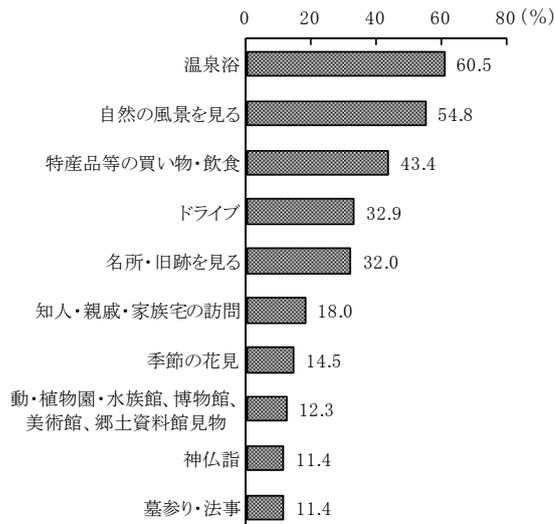
第四に、地域の雇用の増加である。旅館やホテル、飲食店、交通機関等、観光関連産業の雇用の増加が見込まれる。さらに、身体や健康に不安がある高齢者の旅行には何らかの介助サービスが必要となるため、介護士、介護タクシー、トラベルヘルパーなど介護に関連する仕事が増えることが期待される。特に、介護士は、地方部においてこれまで増えていた高齢者人口が減少期に入ることに伴い、余剰が生じることが懸念されているところ、介護保険に基づく仕事のほかに、シニア旅行者に対する介助需要が生まれれば、両者合わせて雇用を維持できる可能性が出てくる。また、介護タクシーについては、平日には病院通いの需要があるものの、休日の稼働率が低いという問題があるが、その解決策にもなり得る。

## 5. 要介護者の旅行の実態

要介護者<sup>1</sup>の旅行の実態については、水野（2013）が家族を介護している 800 人に実施したアンケート調査が参考になるので、以下紹介したい。

### (1) 要介護者の旅行の実態

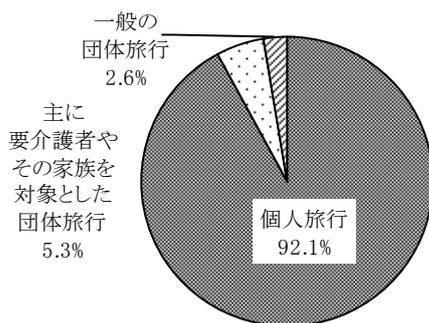
旅行先で行ったことは「温泉浴」、「自然の風景を見る」が多く、名所や美術館等見物は少ない。



図表 6 旅行先でおこなったこと

出所：水野映子「要介護者の旅行の実態と介護者の意識」（2013）P.27 図表 5

形態は個人旅行が 9 割を超え、要介護者を対象としたものでも団体旅行はわずかである。

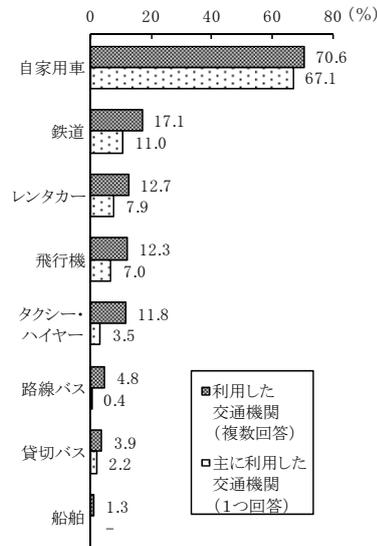


図表 7 旅行の形態

出所：水野映子「要介護者の旅行の実態と介護者の意識」（2013）P.26 図表 3

<sup>1</sup> 水野（2013）は、介護保険制度における要介護認定を受けていない人も含め、家族に介護されている人を「要介護者」としている。

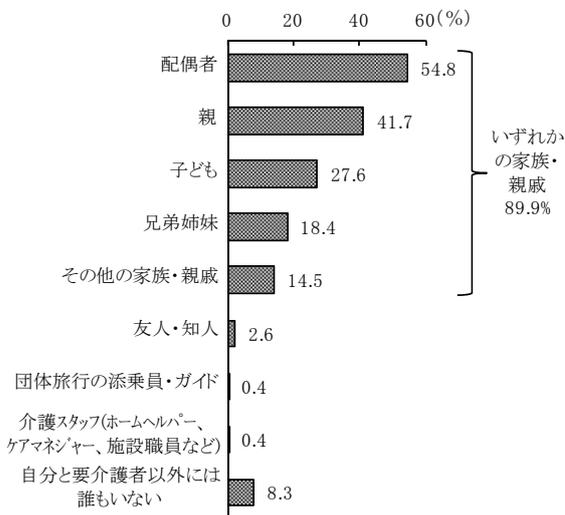
主に利用した交通機関は自家用車が67.1%、レンタカーと合わせると75%。タクシーと合わせると78.5%。一般の旅行と比べて車の割合が大きい。<sup>2</sup>



図表8 利用した交通機関

出所：水野映子「要介護者の旅行の実態と介護者の意識」(2013) P.27 図表6

要介護者と介護者（要介護者の家族）の他、一緒に旅行する者は、家族、親戚がほとんどであり、介護スタッフやガイド等の同行はごくわずかに過ぎない。

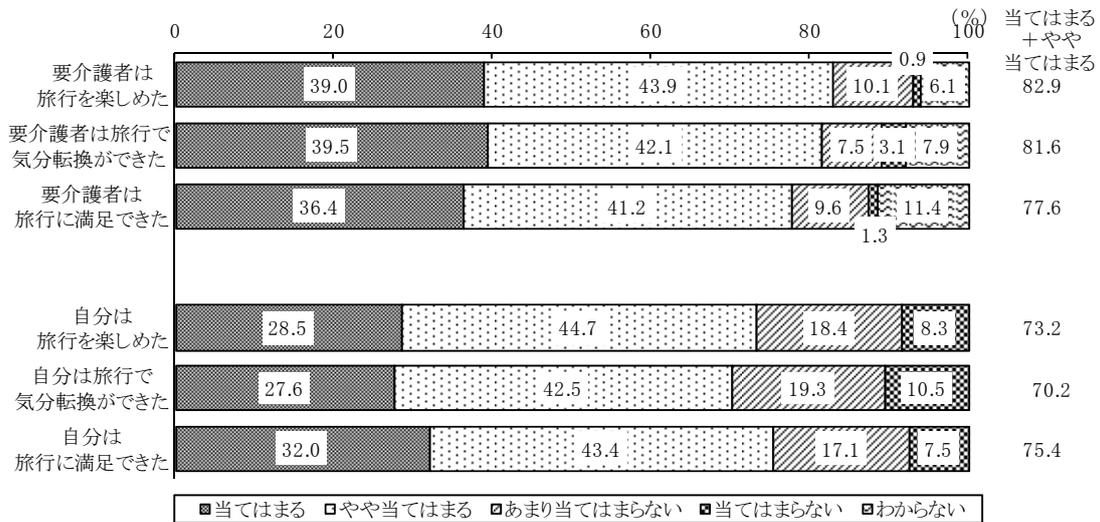


図表9 旅行の同行者 (複数回答)

出所：水野映子「要介護者の旅行の実態と介護者の意識」(2013) P.27 図表7

<sup>2</sup> 日本観光振興協会「数字が語る旅行業2013」によれば、宿泊観光旅行(2010年)の利用交通機関は、自動車54.3%、レンタカーと合わせると59.4%、タクシーと合わせると62.6%である。

旅行の効用については、要介護者の8割以上、介護者の7割以上が「旅行を楽しめた」、「気分転換できた」としており、両者ともに満足度は高い。



図表 10 要介護者・介護者にとっての旅行の効用

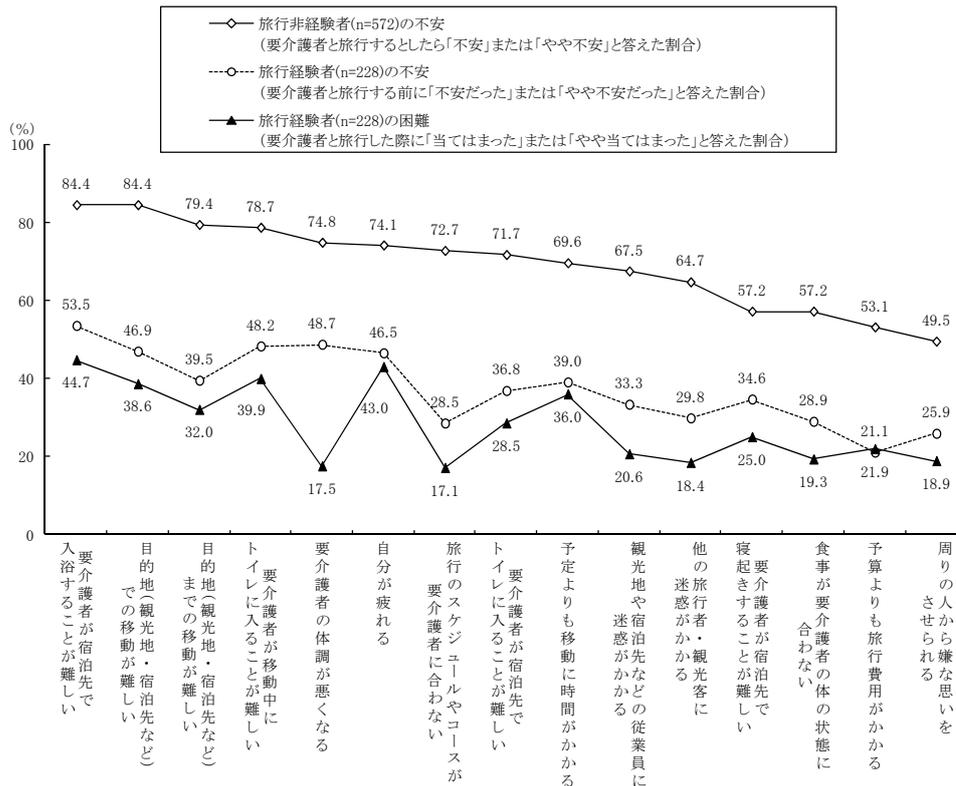
出所：水野映子「要介護者の旅行の実態と介護者の意識」(2013) P.27 図表 9

以上から、要介護者の旅行は、家族が車で温泉に連れて行くパターンが多く、経験者のほとんどが旅行に満足していることがわかる。物見遊山より温泉でゆっくりすることを望み、また、公共交通機関より車を選ぶ傾向にあることは、要介護者を連れての旅行であることを考えれば自然なことと思われる。

## (2) 要介護者との旅行に対する意識

回答者のうち、要介護者と旅行したことがある人（経験者）が約3割、したことがない人（非経験者）が約7割であったが、旅行をしたことがない理由としては、「要介護者と旅行するのは無理だと思うから」が約4割で一番多い。

以下の図は、要介護者との旅行について、旅行非経験者が感じる不安、旅行経験者が旅行前に感じた不安、旅行経験者が旅行中実際に困難と感じたことについて尋ねたものである。



図表 11 要介護者との旅行に対する不安、旅行時の困難

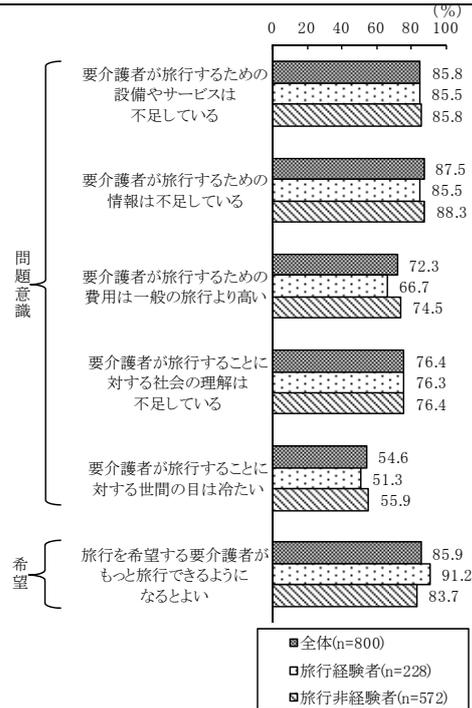
出所：水野映子「要介護者の旅行を阻害する要因」(2012) P.21 図表 6

要介護者との旅行に対する不安について、経験者と非経験者を比べてみると、総じて経験者の方が不安の割合は小さく、かつ、経験者においても、旅行前の不安に比べて旅行時に困難を感じた割合は小さい。必要以上に不安を感じていて、実際旅行をしてみると思っていたほど困難ではなかったということであるが、こうした過剰な不安が旅行を妨げているとも言える。特に両方で差が大きいのは、要介護者の体調が悪くなるという不安で、次に宿泊先等の従業員への迷惑や他の旅行者等への迷惑であるが、これらはほとんど杞憂であることがわかる。

他方、経験者、未経験者非ともに最も不安を感じ、実際にも困難であったのは、宿泊先での入浴で、5割弱の人が困難を感じていた。次いで、困難を感じる割合が大きかったのは、介護者自身が疲れる、移動中のトイレ、目的地での移動であった。要介護者に関して言えば、入浴、トイレ、移動が困難であるが、その中でも入浴が最も大変であることがわかる。

要介護者の旅行環境に対する問題認識としては、9割近くの人が「情報が不足している」とし、次いで「設備やサービスが不足している」との回答が多い。設備やサービスそのものを充実させる必要があるが、それと同時に、そうした情報の提供、周知広報が求められている。

また、経験者の9割が、旅行をすることが要介護者の心身のためになると考え、また、要介護者がもっと旅行に行けるとよいと回答している。



図表 12 要介護者の旅行環境に対する問題意識・希望 (全体、旅行経験の有無別)

出所：水野映子「要介護者の旅行の実態と介護者の意識」(2013) P.30 図表 1

以上のことから、過剰な不安のために要介護者の旅行は無理だとあきらめる人が少なくなく、また、実際に旅行した場合には、事前に予想したほどではないものの、入浴・トイレ・移動、特に入浴が困難であり、必要な設備やサービスが不足していることがわかる。また、設備やサービスに関する情報が不足していることも旅行を妨げる要因になっている。

## 6. 身体が衰えても旅行できる環境整備の取り組み

### (1) バリアフリーに向けたハード対策

国交省では、バリアフリー法に基づき交通機関や建築物のバリアフリー化を進めてきた。

交通分野では、駅のエスカレーターや障害者用トイレ、ノンステップバス、福祉タクシー（車椅子等が利用できるタクシー）、サービスエリアや道の駅の障害者用トイレなどバリアフリー化ははかり進んできた。レンタカーでも福祉車両は広く普及している。一般道でのトイレなどまだ困難な点はあるが、介護旅行の多くを占める車による旅行に関しては、ある程度対応可能な環境が整いつつあると言えるのではないかと。

宿泊施設のバリアフリー化については、2,000㎡以上のホテル・旅館は特別特定建築物として新築・

増改築の際に、建築物移動等円滑化基準（最低限のレベル）を満たすことが義務づけられ、また、建築物移動等円滑化誘導基準（望ましいレベル）を満たす計画の認定を受けた場合には各種支援措置が受けられることとなっている。ホテル・旅館に限らず2,000㎡以上の特別特定建築物については、2011年度実績で約50%が最低限のレベルを満たしたとされるが（国交省調べ）、ホテル・旅館は、厳しい経営環境の下、義務がかかる新築・増改築の機会は限られ、また、義務がかからない小規模のものもあり、交通分野ほど目に見える変化は生じていないように思われる。

さらに、これらは建築物としての基準であるので、例えば、要介護者に必要な備品等（ベッドか布団か、テーブルか座敷か、車イス等）やサービス（入浴介助、刻み食等）は含まれていない。

## (2)ユニバーサルツーリズムの普及に向けた地域の受入体制

観光庁では、伊勢志摩バリアフリーツアーセンター、神戸ユニバーサルツーリズムセンターなど先進事例を参考に、金沢市、霧島市、いわき市において実証を行い、当該地域における観光、交通、宿泊等のバリア及びバリアフリーの状況を把握し、その情報を旅行者や旅行業者に提供し、さらに介助者の育成や派遣や福祉機器の貸出等を行う「ユニバーサルツーリズムに対応した観光地づくりのための地域の受入体制強化マニュアル」を作成している。こうした取り組みが本格化し、全国に広がっていくことが期待される。一方で、ユニバーサルツーリズムの理念に基づき、高齢者、障害者、妊婦、子ども等、全てに対応していくことは容易ではなく、また、先進事例であっても資金を行政に頼る例が多く、旅行会社との連携など課題も少なくない。

## (3)旅行会社の取り組み

障害者を専門とする旅行会社が資格を持った介助者を同行させる旅行商品を販売しているほか、トラベルヘルパーの（NPO 法人日本トラベルヘルパー協会）、サービス介助士（NPO 法人日本ケアフィットサービス協会）といった資格者の養成も進みつつある。

大手旅行会社でも、クラブツーリズムの「ゆったり旅」、「杖・車いすで楽しむ旅」、エイチ・アイ・エスの「バリアフリー旅仲間」、JTBの「心と体にやさしい宿」などの旅行商品を販売したり、専門部署を設置したりする例が出てきた。ただし、特別なパンフに掲載されるのみで認知度は高いとは言えない。

専門の介助者が同行する旅行は安心であるが、宿泊旅行に出発地から同行するとかなり高価格となる問題がある。また、個別手配は準備に手間・コストがかかるので、リーズナブルな料金で採算を取るのなかなか難しい面がある。

日本旅行業協会は「ハートフル・ツアー・ハンドブック」を発行して、旅行会社の取り組みを支援している。

## (4)情報提供

多くのホテル旅館検索サイトでは「バリアフリー」の検索ができるようになっている。しかし、そ

の基準が必ずしも明らかでなく、バリアフリー対応のトイレがあれば、部屋が一般的な和室であってもバリアフリーとされているものもある。結局1軒1軒チェックしなければならないが、検索サイト上の情報では詳しいことがわからないことが少なくない。

全国旅館ホテル生活衛生同業組合連合会のシルバースター登録制度は、高齢者が利用しやすい宿泊施設として設備・サービス・料理面で一定の基準を充足する旅館・ホテルを認定登録する制度である。ただし、車イス等を想定した基準ではないので、高齢者一般には有用でも、認定施設であるからといって、要支援・要介護の高齢者への対応が可能であるとは限らない。

日本バリアフリー観光推進機構の全国バリアフリー旅行情報サイトは、各地のバリアフリー旅行の受入拠点と連携し、多くの宿泊施設の詳細情報を提供するほか、相談に応じている。

以上のとおり、バリアフリーや介助付き旅行についての取り組みは各分野で進んできているが、まだ特定の地域、特定のホテル・旅館、専門の旅行会社または大手旅行会社の専門部署が行う取り組みにとどまっている。そのために、せっかくの取り組みが一般に広く認知されるには至っていない。このため、水野（2013）のアンケート調査でも、要介護者が旅行するための施設・サービスの不足と、それらに関する情報の不足を問題とする回答が多かったものと考えられる。

## 7. 注目される取り組みと今後の課題

何らかの介助や配慮が必要な高齢者といっても、障害の程度や種類は千差万別であるので、全てに対応できるようにしようとすると、求められるハード・ソフトの水準は相当高くなり、一気にできることではない。また、行政、宿泊施設、旅行会社、介護事業者、交通機関等、対応が求められる関係者も多岐にわたる。そこで、初めから完璧を求めるのではなく、最も一般的なパターンである介護を要する高齢者を家族が近場の温泉に車で連れて行く旅行を念頭に、まずできることから始め、徐々に範囲を広げていくことを提案したい。そういう前提で、以下3つのポイントを指摘する。

### (1) 入浴介助サービス

5. で紹介した調査から明らかなように、最大の障害は宿泊施設での入浴であるところ、入浴介助サービスの普及が極めて重要であると思われる。

首都圏近郊では、河口湖の富士レークホテルが大手介護事業者と提携して、また、伊東の青山やまが地元の介護士と提携して、宿泊者に対して入浴介助サービスの斡旋を行っている。前述のように、旅行会社が介護者を同行させるパターンもあるが、全行程同行するとコストが高くなるので、このように着地で手配できると料金も割安になるので利用が進むものと考えられる。こうしたサービスを提供する施設はまだごく僅かであるが、介護事業者は全国どこにでも存在するので、将来は、マッサージと同じように、どこの宿でも頼めるようになることを目指したい。介護事業者側でも、例えばニチ

イ学館は、ニチイライフという介護保険外の個人向け介助サービスを始めている。ただし、ホテル・旅館側において最低限のハード面のバリアフリー化や備品の手配や従業員の教育が必要であるし、本人の健康状態の確認や事故に備えた保険等も必須である。

これに関連して、NPO 法人日本トラベルヘルパー協会が、全国各地でトラベルヘルパーを養成し、着地で入浴等の介助サービスを提供できる仕組みを作っていること、さらに、JTB が SPI あ・える倶楽部と連携し、自社のバリアフリー旅行商品においてトラベルヘルパーを紹介するなど、旅行会社と介護者の連携が進みつつあることが注目される。

さらに、現在は自宅や入居施設でしか認められない介護保険による入浴介助サービスの提供を、ホテル・旅館においてもできるようにすれば、宿泊施設における入浴介助サービス普及の起爆剤になるのではないかと思われる。そうすれば、介護保険で入浴介助サービスを受けている要介護の住民が、たまには地元の温泉に行こうかということになり、温泉旅館の消費を拡大し、本人の満足と健康にも資する一石三鳥の効果が期待できる。宿泊代・交通費・食事代等は本人の自己負担であり、介護保険側はサービスの提供場所が変わるだけで追加のコストは発生しない。なお、介護保険は自治体毎に運営されているので、行き先は住民の居住する自治体にあるホテル・旅館に限られるが、自治体間で連携できれば拡大する余地もあると思われる。本件については、過去に愛知県の NPO により構造改革特区の提案がなされたが、厚生労働省が認めなかった経緯がある。地方経済活性化の一環として認める余地はないものかと思う。

## (2) 宿泊施設のバリアフリー化

入浴介助サービスの導入と合わせて、ホテル・旅館側ではハード面でのバリアフリー化が必要である。その際、完璧なバリアフリー化は新築や大規模な改築の時以外にはなかなかできないので、まず、杖や歩行器が必要な人や車イスは必要だがある程度歩ける人を対象とし、改装等に合わせて徐々に歩けない人や重度の要介護者の対応を考えていくのがよいと思われる。また、各部屋のバリアフリーの程度に差が生じることもあり得るが、宿泊者の障害の程度に応じて部屋を割り振れば良いので全く問題はない。さらに、本格的な改装をしなくても、移動式手すりやベッドガード、踏み台、シャワー椅子、マットなど備品を工夫し、後はマンパワーで対応すれば、相当程度対応できる。当面は、そうしたノウハウを広めていくとともに、例えば、耐震改修等と合わせて本格的なバリアフリー化が進むことが望ましい。ホテル・旅館に対するハードの改修や従業員教育などソフトの支援措置の充実が望まれるところである。

なお、このように介助が必要なシニアを受け入れているホテル・旅館に聞くと、こうした旅行は一般客より同室者の数が多いので部屋当たり収益は一般より高く、またリピート率も一般より高いということで、経営的にも十分成り立っているという声も聞く。さらに今後も確実に成長するマーケットであることを考慮すれば、ホテル・旅館の経営者として「まずできるところからやってみる」という経営判断をすべきマーケットであると思う。

### (3)情報提供

まだ一般的とは言えないものの、現状でも入浴介助サービスの斡旋やバリアフリー化を進めているホテル・旅館があるのに、そうした情報が消費者に十分伝わっていないことは、5. で紹介した調査結果で明らかになったとおりである。入浴介助サービスの導入やバリアフリー化を進めるのと同時に、情報の提供にも努めなければならない。

求められるバリアフリー対応は各人毎に千差万別であるが、ある程度単純化しないと情報提供が困難になるので、例えば、足腰の弱ったシニア層（少しは歩けるが車イスないし立位困難な車イスの方）を対象として、ハード・ソフトに関する最低基準（例えば、多少段差はあっても階段なしで移動可能、ベッド、食事はイス、貸切風呂、バリアフリー洋式トイレ、入浴介助手配、刻み食提供等）を目安にわかりやすい認定制度を作り、同時に、認定された施設の詳しい情報（館内や部屋の図面やバリア情報等）をホームページで公開するといったことが考えられる。このようにわかりやすい仕組みを作れば、旅行会社の一般的なパンフレットやホームページ上でも表示しやすくなるのではないだろうか。

## 8. 最後に

以上、身体や健康に不安のあるシニア層のマーケットの重要性とその実態、そしてマーケットを顕在化させるために必要な3つのポイント（入浴介助サービス、宿泊施設のバリアフリー化、情報提供）等について述べたが、国土交通政策研究所では、これらを含め調査研究結果を報告書にとりまとめることを予定している。併せて、ホテル・旅館、旅行会社、交通機関、福祉・介護関係者、行政等の関心を高める活動を行っていききたい。

### 〈参考文献〉

- ・秋山弘子(2010)「長寿時代の科学と社会の構想」, 科学 2010.1 (岩波書店)
- ・篠塚恭一(2011)「介護旅行に出かけませんか」(講談社)
- ・舩添要一(2014)「母と子は必ずわかり合える 遠距離介護5年間の真実」(講談社)
- ・水野映子(2012)「高齢者とその介護世代の旅行の現状」
- ・水野映子(2012)「要介護者の旅行を阻害する要因—介護者を対象とする意識調査から」
- ・水野映子(2013)「要介護者の旅行の実態と介護者の意識」
- ・長野経済研究所(2014)「アクティブシニアの消費傾向とビジネス展開のポイント」, 経済月報 2014.7
- ・観光庁観光産業課(2014)「ユニバーサルツーリズムの普及・促進に関する調査」
- ・観光庁(2014)「ユニバーサルツーリズムに対応した観光地づくり (バリアフリー観光地づくり) のための地域の受入体制強化マニュアル」
- ・観光庁(2014)「ユニバーサルツーリズムの促進」(第4回バリアフリー観光推進全国フォーラム資料)