

本学学生の体力の実態と健康意識

張 勇*

The Awareness of Health and Physical Fitness of Female Students from Nagano Prefectural College

ZHANG Yong*

キーワード：体力、ライフスタイル、自覚健康度、自然観、生命観、自立意識、生活意識

I. 緒言

平成9年度の厚生白書は、「健康と生活の質の向上をめざして」というテーマで編纂され、現代社会が取り組まなければならない国民の健康上の問題を多角的に論じている¹⁾。それによると、近年日本では、生活習慣病や「心の病」が増大し、これらは今後ますます増えていくことが予測されると述べられている。こうした疾病の発症や進行には、現代人の生活のあり方が深く関わっており、偏った食生活、運動不足、喫煙、過労など現代人にみられがちな不健康な生活習慣や、高度に発展した文明社会の到来がこうした慢性疾患の大きな要因となっているのである。したがって、健康増進や疾病予防の観点から、現代人の日常生活のあり方そのものを見直していくことが必要とってくる。快適さや便利さを追求し続けた現代社会において、現代人の生活習慣そのものが疾病の原因

となっているという皮肉な問題を提起しているのである。国民一人一人が自らの生活を見つめ直し、どのように行動するかが問われているといえる。

こうした中で考える現代の健康は、等しく全員の願うところでありながら、これほど定義の難しいこともない。何故ならば、健康はもはやかつてのように画一的に定義できるものではなく、その人の個人性と深く関わる問題となっているからである²⁾。また人々は健康を希求しながらも、健康を守るためにどのようなことを実践しているかとなると、何もしていない者も多く、健康の重要性の認識と健康を守るための行動とは必ずしも一致している訳ではないのである³⁾。健康を守るも作るも日常生活の積み重ねが重要であるが、どのようなライフスタイルを選択するか、それを決めるのは、まさにその人なのである。

ライフスタイルとは、個人の生活価値観や関心、態度を反映し、生活の多側面、多領域に浸透し、生きがいや価値観を包含し、そして意識や行動や思考様式などの生活システムを包括的にとらえる総合的な概念といわれている³⁾。

*〒380 長野市三輪8-49-7 長野県短期大学

*Nagano Prefectural College, 49-7 Miwa 8-chome, Nagano 380, Japan.

1996年3月、長野県短期大学1年生156名を対象として、健康に関するライフスタイルを決めるその根底にどのような意識が関与しているか一連の調査をおこなった。そしてそれが地域性とどのように関わっているのかを検討するために横浜市の女子大生と比較をし、結果を報告した⁴⁾。それによると長野市の女子大生は、横浜市の女子大生よりも健康的な日常生活を送っており、睡眠、便通、食事、運動、休養など、比較的規則正しい生活を送っていることが分かった。また自然環境に対する意識も横浜市より高く、自然を受け入れ自然と密着した生活を望ましいと考えていることも分かり、これらは居住地の影響であろうと思われた。

本研究は、これらの先行研究を踏まえ、さらに詳しく分析するために計画されたものである。健康状態や体力をより詳細に把握できるように質問項目を工夫し、意識を把握する質問も増やした。さらに体力テストを組み合わせることによって主観的な体力の判断のみではなく、客観的に体力を把握し、意識面とどのように関わっているのかを検討した。

長野県短大の学生の健康や体力の現状を知り、健康に対しどのような姿勢や志向をしているのか、それらを把握しておくことは教育上も有用であろうと思われる。

II. 研究方法

1. 対象：本調査は、本学1年次在学中の女子大学生177名を対象とした。
2. 測定項目：①身体特性として身長、体重および体脂肪率 ②体力テストとして、文部省の体力診断テストから反復横跳び、垂直跳び、背筋力、握力、伏臥上体反らし、立位体前屈の6種目 ③体力・健康意識に関する質問紙法による意識調査
3. 測定方法：①の体脂肪率の測定には、タニタ製 TBF-102を用いて、インピーダンス法により計測をした。②の体力テストは文部省の実施要領に基づいて測定し、測定値には種目毎に10段階の評価値を与えた。これらの合計点をその個人の体力を現す客観的な指標として用い、この数値を基準として上位3分の1、下位3分の1を選別した。③の意識調査は、現在の自分の健康状態や体力について自己評価をする質問25項目と、基本的健康意識について問う質問40項目からなるものを作成した。具体的内容は、健康や体力に関しては、現在の健康状態に関するもの10項目、体力に関するもの5項目、運動習慣やスポーツに関するもの5項目、その他5項目である。
- また健康意識に関しては、自然と自己の関わりについて（自然観）、人間の生命について（生命観）、自己の確立について（自立度）、人間関係や生活について（生活観）など、それぞれ10項目、計40項目からなるものである。
- 意識調査の記述は、本調査では相反する2つの例文を並列に記載し、そのどちらが自分の考えに近いのか、近いと思う例文を選択させるという方法を採用した。この方法を採用した理由は、本調査に先立って行なわれた予備調査では、質問に対して、「はい」「いいえ」「どちらともいえない」の3段階で答えるようにしたが、質問の内容が難しかったり、微妙であったりした場合「どちらともいえない」と答える率が増加したことから、単なる質問の否定よりも、焦点が定めやすく、具体的に内容を呈示した上で選択させたいと考えたためである。しかしこれによって、結果的には二者択一となったことは否めない。
4. 調査時期：調査測定は1996年10月から12月にかけておこなった。
5. 統計方法：測定値の統計処理には、統計計算ソフト spss を用いた。検定は t 検定を用い、有意水準は $p < 0.05$ 以上とした。また文中の表

記は平均値±標準偏差である。

III. 結果と考察

1. 身体特性について

対象となった被検者の身体特性を表1に示した。同時に全国の女子短大1年生の平均値を同表に示した⁵⁾。

これによると、長野県短の学生は、全国平均に比べて体重が少し重い傾向があるといえるが、この差は有意差というほどではない。体重よりも問題なのは体脂肪率である。体脂肪率の全国的規模での測定はまだ行われていないので全国平均は報告されていないが、我々が過去一年間に測定した他大学のデータと比較しても、本学の平均値27.7%は、高いといわなければならない。我々の測定では、1例は151人の測定で25.7%±4.27, 1例は93人の測定で24.9%±4.36であり、これらの測定値とは1%水準で有意差が認められた。

体脂肪率30%を越えると軽度の肥満を警戒しなければならないが、平均値27.7%はそれに近い数値である。また体脂肪率と人数の具体的分布は表2の通りである。これによると、体脂肪率30%以上の軽度の肥満の者が33.3%に上り、体重からだけでは見えてこなかった問題点も、体脂肪率を測ることによって明らかになる。

18才という活動性の高い年齢で、すでに3分の1が軽度の肥満という現状は、将来の健康を脅か

しかねない問題として、重視しなければならない。なぜならば体脂肪率の高い者は体力が劣る傾向にあり、特に筋持久力や全身持久力を低下させる要因といわれているからである⁶⁾。

2. 体力テストの結果について

体力テストの結果を表3に示した。

全国の女子短大1年生の平均値も同表に示した⁷⁾。表から明らかなように、長野県短の学生は、反復横とび以外はどの種目においても全国平均を下回っている。立位体前屈は有意差ではなかったが、他の種目はすべて1%水準で有意差が認められ、体力のなさが証明された結果であった。平均値で垂直跳び3cm, 背筋力7.4kg, 上体そらし4.5cmという差はかなり問題といわなければならない。体脂肪率26%を越える者は、適正脂肪率の者よりも体力レベルが低いという報告もある⁸⁾。本学学生の低体力の原因として、運動不足と体脂肪率の過多という両面から検討し、悪循環に陥らないようなライフスタイルを確立させる必要がある。

3. 健康状態や体力について

現在の健康状態や体力について、一連の質問に対する回答の様相を、表4-1から4-3に示した。回答にあたっては、おおむね過去1年位の平均的状态を目安にして、答えるよう指示した。

表1 被検者の身体特性

項目	長野県短			全国平均		
	人	平均値	標準偏差	人	平均値	標準偏差
年齢 才	177	18.8	0.54			
身長 cm	177	157.9	5.17	2057	158.3	5.19
体重 kg	177	52.5	6.75	1912	51.6	6.13
体脂肪率%	177	27.7	5.21			

表2 体脂肪率の分布

体脂肪率	人数	%
~19%	7人	4.0%
20%~24%	42人	24.1%
25%~29%	67人	38.5%
30%~34%	40人	23.0%
35%~39%	15人	8.6%
40%~	3人	1.7%

表3 本学学生の体力テストの結果

項目	長野県短			全国平均			差
	人	平均値	標準偏差	人	平均値	標準偏差	
反復横とび 回	162	40.10	3.67	692	39.25	4.10	*
垂直とび cm	171	39.88	5.31	692	42.91	6.21	**
背筋力 kg	174	73.77	16.39	690	81.21	19.10	**
握力 kg	176	25.81	4.08	685	27.66	4.69	**
伏臥上体そらし cm	170	50.81	7.87	689	55.28	8.32	**
立位体前屈 cm	170	12.87	6.20	691	13.65	6.50	

** 1%水準

* 5%水準

表4-1 健康状態について

質問項目	人	%	人	%	人	%
①体調は	よい		ふつう		よくない	
	60	33.9	112	63.3	5	2.8
②食欲は	ある		ふつう		あまりない	
	122	68.9	53	29.9	2	1.1
③睡眠は	十分		ふつう		不十分	
	43	24.4	103	58.5	30	17.0
④便通は	規則的		ふつう		不規則	
	35	19.8	75	42.4	67	37.9
⑤体重は	一定		増加した		減少した	
	104	59.4	63	36.0	8	4.6
⑥健康維持に	注意している		ふつう		特にしていない	
	32	18.1	96	54.2	49	27.7
⑦実行している 健康法は	ある				ない	
	14	8.0			160	91.4
⑧食事時間は	規則的		ふつう		不規則	
	52	29.4	82	46.3	43	24.3
⑨食事内容に	注意している		ふつう		特に注意しない	
	31	17.5	94	53.1	52	29.4
⑩ストレスは	毎日感じる		ふつう		あまり感じない	
	39	22.0	105	59.3	33	18.6

3-1. 健康状態について

現在の健康状態に関しては、表4-1に示したが、まず現在、「体調」がよいという者は33.9%で、全体の3分の1である。同時におこなった他大学の結果では45.4%であり、18才という年齢を考慮すれば、本学は少し少ないといわなければならない。他の3200名に対する調査では、約8割の者が健康状態は「よい」と回答している⁹⁾。

この理由を他の質問に対する回答から検討してみると、まず「食欲」があるという者が本調査では68.9%であったが、これも昨年度の調査⁴⁾では87.2%であったことを考えると、今年度は少ないといえることができる。「睡眠」については、十分という者が、昨年44.9%に対して今年度24.4%とこれも減少している。「便通」についても同様で、規則的であるという者が昨年42.3%、今年度19.8%である。こうして昨年度と比較した結果からもいえるように、全体的に良好と答える者の率がどの項目でも低かった。

「体重」は割合からいえば、一定である者が59.4%と最も多いのであるが、増加した者も36.0%と3分の1を越えている。この年齢での増加は、ほとんどが体脂肪の増加とみななければならない。

前項で指摘したように本学学生の体脂肪率は、非常に高いことからいっても、このような結果をもたらしたライフスタイルを見直す必要がある。

「食生活」に関しては、時間と内容の両面について質問したが、問題があるのは内容で、ほとんど注意を払っていない者が、3分の1近くに上っている。食事の内容は体脂肪の蓄積とも関連があるので、食生活の見直しもおこなう必要がある。こうした1つ1つの不調和の積み重ねが、全体の「体調」の不調として反映したのではないかと推定された。

3-2. 体力について

体力の現状については、表4-2に示した。

体力に関する5項目の質問の中で、最も注目しなければならないのは、②の「昨年に比べた体力」である。上昇した者はわずか5.6%で、反対に下降した者は48.6%と半数に上った。ここからは、体力テストの結果からみても、本学の学生はあまり体力があるとはいえず、更に後述するように運動習慣もそれほどないなど、多くの問題が指摘される。一般的に日本の学生は、大学生になると運動量が激減するといわれている¹⁰⁾。このよう

表4-2 体力について

質問項目	人	%	人	%	人	%
①体力は同年令の人に比べて	ある方である		同じ		ない方である	
	16	9.0	107	60.5	54	30.5
②体力は昨年より	上昇した		同じ		下降した	
	10	5.6	81	45.8	86	48.6
③日頃体力不足を	感じる人が多い		時々感じる		あまり感じない	
	98	55.4	67	37.8	12	14.1
④希望する体力のレベルは	より強いレベル		皆と同じ		日常に支障ないレベル	
	49	27.7	112	63.3	16	9.0
⑤疲労した後の体力回復は	はやい		ふつう		時間がかかる	
	18	10.2	131	74.0	28	15.8

な背景の中で、本学は運動クラブの加入率もあまり高くはないことから、自主管理だけの運動量では、健康を維持することは難しいといわなければならない。

質問③「同年齢と比べた体力」は、この意図は、必ずしも客観的な事実を聞いたものではなく、自己の体力を同年齢と比べた場合、どのような位置づけをしているのか、すなわち自己評価の度合いを聞いたものである。これも同年齢の中ではあると思うという者が9.0%と非常に少なかった。人並であると思っている者が60.5%で最も多いが、他人より劣っていると思っている者も30.5%と多い。自分に対する自己評価の低さ、自信のなさは、昨年度の日本と中国の女子大生を比較した論文でも指摘したが¹¹⁾、このように表面的には決して他人より自己を高く評価しない、皆と同じであるという位置づけを好む態度は、日本人の特徴ではないかと思われる。それを裏付けるように、質問④どのくらい体力があったらよいかという問にも、皆と同じ程度という回答が63.3%と最も多かった。疲労後の体力回復も、はやいという者は、10.2%と1割に過ぎず、この点も18才という年齢にしては問題があるといわなければならない。前述の健康状態と同様に、体力に関しても決して良い状態とはいえ、客観的な指標である体力テストの低結果を主観的にも裏付けたものとなった。

3-3. 運動やスポーツについて

運動やスポーツに関しては、表4-3に示した。

5項目の質問の中で、最も問題と思われる項目は、質問①の授業以外に定期的な運動をしているかどうかという項目である。176人中の147人(83.7%)の者がしていないと答え、その理由として、147人中、121人(82.3%)が機会がないと答えている点である。続いての質問で、運動やスポーツをしたり見たりするのは、ほとんどの者が好きと答えているにもかかわらず、実際におこな

っている者は非常に少ないということになる。同様の結果は他にも多く報告されており、このように意識と行動が一致しないということが、実は健康づくりのプログラムを実行する際の大きな障害になっているのである¹²⁾。運動をしない理由としてほとんどの者があげた、機会がないということについては、どのような対応ができるのか検討する必要がある。

3-4. その他

その他の項目では、次の5つの質問をおこなった。

①過去1年の間に、体重や体型の調節(ダイエット)をしましたか

	食事制限	運動実施
した	71人 40.3%	61人 39.7%
しない	105人 59.7%	115人 65.3%

②健康や体力についての考えに最も影響があったのは何ですか

1. TV, 雑誌	70人 40.0%
2. 授業	35人 20.0%
3. 両親	29人 16.8%
4. 友人	28人 16.0%
5. その他	13人 7.4%

③健康な状態とは、おもに次のどのことを意味すると思いますか

1. 身体に異常がないこと	97人 55.1%
2. ところが安らかなこと	67人 38.1%
3. 何かに打ち込めること	9人 5.1%
4. その他	3人 1.7%

④大学の体育の授業にどのような気持ちで出席していますか

1. 楽しい	71人 40.1%
2. ふつう	100人 56.5%
3. できれば参加したくない	6人 3.4%

⑤日本の伝統的な健康法を知っているだけあげて下さい(複数回答)

表 4-3 運動やスポーツについて

質問項目	人	%	人	%	人	%
①授業以外に定期的な運動を	している				していない	
	29	16.3			147	83.7
②運動やスポーツをするのは	好き				嫌い	
	144	83.7			28	16.3
③運動やスポーツをみるのは	好き				嫌い	
	147	86.0			24	14.0
④自分にあったスポーツは	チームスポーツ				個人スポーツ	
	74	44.3			92	55.1
⑤体力以外の運動の効果は	協調性		忍耐力		その他	
	68	39.8	68	39.8	34	19.9

表 4-3 別表

①—運動をしている理由			②—好きなスポーツ		
1	楽しみ	19人 65.5%	1	バドミントン	31人 30.4%
2	健康維持	9人 31.0%	2	バレーボール	15人 14.7%
3	その他	1人 3.5%	3	バスケット	12人 11.8%
①—運動をしていない理由			4	テニス	12人 11.8%
1	機会がない	121人 82.3%	5	卓球	9人 8.8%
2	運動が嫌い	10人 6.8%	③—好きなスポーツ		
3	体力がない	4人 2.7%	1	バレーボール	28人 31.8%
4	その他	12人 8.2%	2	野球	22人 25.0%
			3	サッカー	9人 10.2%
			4	バスケット	8人 9.1%
			5	陸上	4人 4.5%

温泉 20人 乾布摩擦 12人
 体操など 12人 針灸 10人
 食事、茶など 8人 青竹踏み 7人
 規則的生活 6人 散歩 3人
 漢方薬 3人 座禅 2人
 柔剣道 2人 寒修行 1人

この中で、特徴的なのは質問③の健康な状態のとらえ方であるが、健康を「身体的に良好な状態」ととらえる者が最も多かった。この調査は同時に中国でも実施したが、中国のとらえ方とは大きく異なっている。中国では、1—10.8%、2—40.3%、3—45.3%という割合で、身体的にとらえる者が最も少ないのである。逆に中国では、日

本で最も少なかった「何かに打ち込めること」という者が多く、非常に対照的な結果であった。

質問⑤の伝統的な健康法では、1つも書けなかった者が82人、46.6%であった。この質問も中国でおこなったが、中国では1つも書けなかった者は144人中7人である。この違いは、学生の関心のなさ、あるいは知識のなさというよりは、生活の中で伝承されてきた健康法が、日本の場合ほとんど見あたらないという実状が原因であろう。日本でも少し前まではあったであろう健康を守る様々な生活の中の智慧が、どんどん捨て去られているのだとしたら、大変残念なことで、そのような毎日の工夫が実は健康づくりの原点なのである。

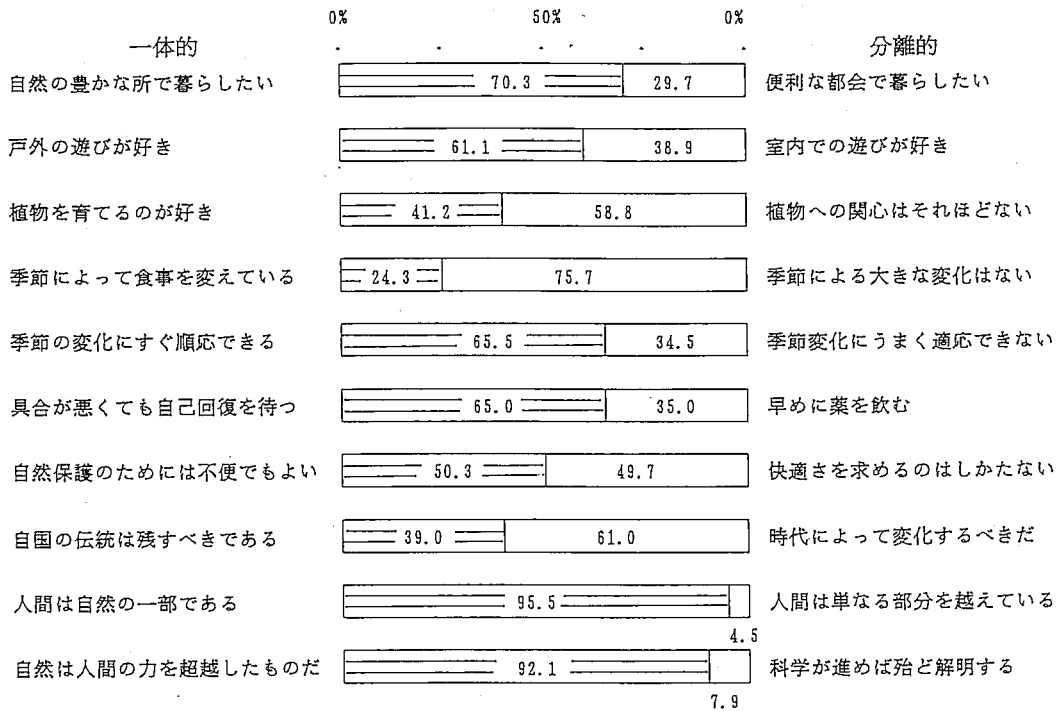


図1 自然と自己のかかわり

スポーツクラブやジムに行くだけが健康づくりではなく、生活の仕方そのもので健康を作ることが第一であるが、そのような自然な生活が現代の日本の社会には残っていないということを反映したものと思われた。

4. 基本的健康意識

自分のライフスタイルを選択する際、人はどのようなことを基準として選択するのであろうか。我々の基本的な生活に関わっている自分を取り巻く環境、それは外的には自然環境をはじめ、社会環境、人間関係などを含み、内的には自己の身体などを指すが、それらをどのように認識しているのであろうか。健康を保つにはこれら内外の環境を調和させなければならないが、現代はこの点が最もおろそかにされているように見受けられる。健康を損なう原因も多くは自分のライフスタイルの中に見い出され、また損なった健康を取り戻す

のも自分のライフスタイルの中なのである。このような観点から健康に関わりのある4つの分野について、基本的な認識のしかたを質問した。

結果を整理するにあたっては、典型的な型を想定し、同側にそれらをまとめて表示した。しかし実際の質問紙では意図的になるのを回避するため例文を左右入れ換えているものも多い。また表現も実際より簡潔にしてある。

4-1. 自然と自己の関わり (自然観)

自然と自己の関わり方をどのようにとらえているか、すなわち自然観については、典型例として、一体的な自然観と分離的な自然観を想定した。図1の左方が一体的、右方が分離的である。一体的な自然観とは、自然と自己は一体で融和していると考ええるもので、分離的な自然観とは自然と自己を区別し、客観的な対象として自然を認識するという考えである。全体的な傾向としては、自然と



図2 人間の生命について

自己を一体的、調和的に考えているといっていますが、食事の変化と伝統の保存に関しては否定的である。季節に合わせた食事をするのは、中国的に考えると陰陽のバランスをとることで、養生の基本的原則である。夏には夏の食事があり、それを取ることで夏の暑さを乗り越えたと同時に、次に来る秋あるいは冬の備えをすることを考えるのであるが、そのような食習慣は現代の日本にはない。中でも女子大生の食生活は、欠食、外食をはじめとして、手軽に24時間何でも手にはいるという便利さが、逆に栄養的な問題を生じさせる原因ともなっているといわれている¹³⁾。調理済み食品や半調理食品からは季節感は感じ取れないということであろう。

また伝統や習慣は時代によって変わっていったもよいと考えている者が3分の2であるが、具体的に内容を示した質問ではないことから、古い習慣に対する抵抗感や現代感覚と合わないしきたり

なども想定したことが感じ取れる結果であった。

4-2. 人間の生命について (生命観)

人間の生や死の意味、すなわち生命観については、人間は何のために生きているのか、生きるとはどんなことなのか、あるいは死とは何なのか、そのようなことを質問した。生命観の典型としては、次の2つを想定した。1つは左方の情緒的な生命観、1つは右方の論理的な生命観である。情緒的な生命観とは、感情や心情で感覚的に人間の死を考えるもので、論理的な生命観とは、人間の生命を生物学的な生命現象ととらえるという生命観である。図2を見ると生命については合理的な思考をしているということが出来る。自分の人生を決めるのは、運ではなく努力であり、自分の人生は価値があると、努力によって道を拓く積極性がうかがわれる。また特徴的な回答は、臓器移植についてであり、ほとんどの者が病気治療の手段と

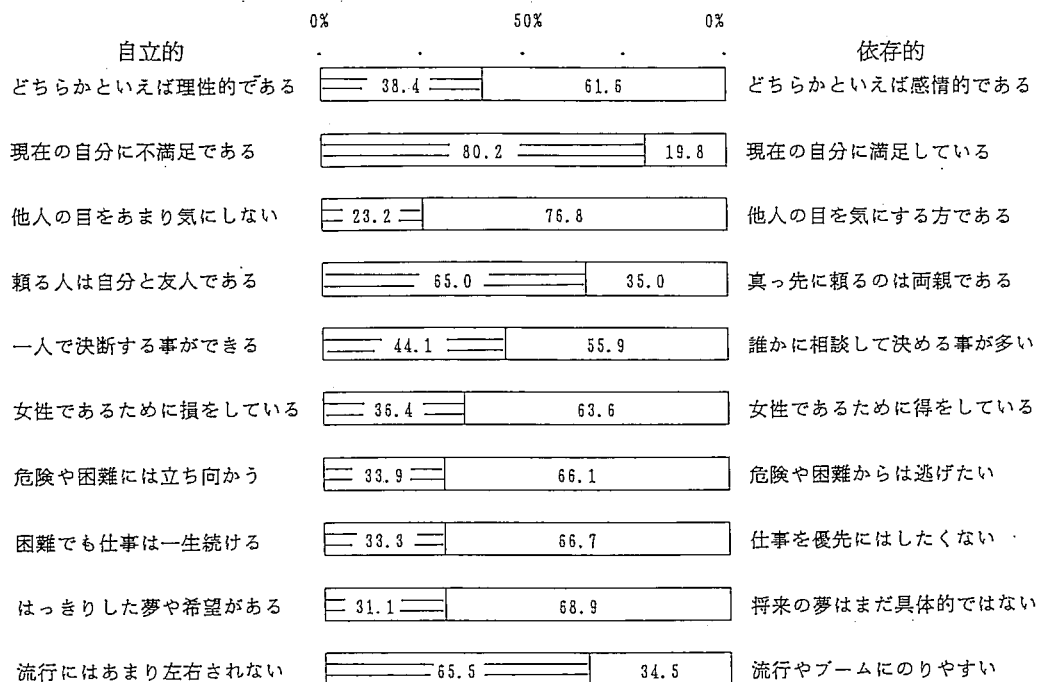


図3 自己の確立について

してこれを容認している。これは脳死にたいする容認率よりはるかに高いものである。今、医学界の最も今日的话题は、脳死者からの臓器移植の問題であるが、脳死すらいまだに、国民の合意が得られている訳ではない。その世論を反映して脳死に関しては意見が分かれたが、臓器移植が高い容認率であったことは興味深い結果であった。

4-3. 自己の確立について (自立度)

この項目では自己の確立について質問した。自立のか依存のかを典型として想定し、どの程度自立が達成されているのかをみた。図3の左方が自立的、右方が依存である。これによると本学の学生は全体的に依存的な傾向があり、自立度はあまり高くはないということが分かる。これは多分本学だけの特徴ではなく、現代の日本の大学生全体にいえることであろうが、学生時代はまだ社会的な責任もなく、家庭でも保護されて生活してお

り、自立心を養う機会が少ない。生活者としての実体験が不足しているのである。そのため、危険や困難に直面した場合、これに立ち向かうという者が少なく、なるべく遠ざかっていたい、あるいは逃げるという者が多い。また女性であるために損をすることが多いか、得をすることが多いかという質問には、得をするという回答が多い。得をしている内容まで記述しているわけではないが、おそらく自分の日常で経験したいくつかの事例で判断したことが予想される。何故ならば、女性の性に関する社会的問題としては、女性の社会参加を疎外している多くの要因、雇用形態、雇用機会、低賃金、あるいは母性保護、育児問題、さらには介護負担など重要な関心を持たなければならない問題が多くあるが、これらを視野にいれた結論とは考えにくいのである。



図4 人間関係や生活に関する態度

4-4. 人間関係や生活に対する態度（生活観）

我々の生活の中で人との交流は欠かせないが、最近の傾向として対人関係をうまく構築できない例が多いように思われる。我々が生きがいややりがいなどを感じるのは、人と人との関係において有用感を感じることで、これが人生を充実させる原動力ともいえる。このような見解から、人間関係に対する態度について質問した。この項の典型としては、積極的と慎重を想定した。図4の左方が積極的、右方が慎重である。この項ではやや慎重的なきらいがあるものの、はっきりした傾向は読み取れない。いくつか特徴的なことは、困っている人がいれば助けたいと多くの者が思っているが、実際にボランティア活動をしている者はごくわずかであるという点である。思いと行動は違うということであろう。このような傾向は、私立大学協会の調査によっても明かで、定期的に活動をしている大学生ボランティアは全国平均で3.4

％、時々しているが11.7％と非常に少数である。ほとんどの者が活動したいがチャンスと時間の余裕がないと答えている¹⁴⁾。また他人ができることは自分もできるという者が少なく、他人ができて自分にもできるとは限らないと考えている者が多い。これも自己の能力を低めに見積もる特徴の現れである。将来の社会の男女の立場については、全て平等になるという見通しの者が少なく、性による役割分担はあった方がよいと考える者が多い。

4-5. 体力の優劣の及ぼす影響

ここまでの分析は、被検者全員を対象としておこなってきた。次に体力テストの結果をもとにして、実際の体力のあるなしが個人のライフスタイルや健康意識に及ぼす影響を検討してみる。

体力によるグループ分けは、次のようにおこなった。6種目の体力テストの合計点を基準にして、全体を3グループ、すなわち体力の上位群、中間

群、下位群に分けた。上位群は合計点29点以上60人、下位群は合計点22点以下59人とした。上位群の平均得点は 32.50 ± 3.12 点、下位群の平均得点は 18.05 ± 3.46 点である。両群の得点間には0.1%水準で高い有意差が認められたことから体力的には明らかに異なったグループであるということが出来る。

健康や体力面での両群の特徴をまとめると、上位群の特徴として、健康上よい点も多くみられるが、睡眠が不十分、食事時間が不規則、ストレスが多い、体重が増加した、体力が下降したなど問題のある点も多く指摘しなければならない。体力のあることを過信して、つい無理をしてしまうことや、高校時代に激しい運動をしていた者が急に運動を止めたりした結果ではないかと推定される。

反対に下位群の特徴としては、まず自分は他人に比べて体力がないということを実感している者が多いということである。疲労後の回復も遅く、全員健康法も特にないと答えている。便通も上位群に比べて不規則であり、スポーツや運動をしている者も少ない。運動はするのを見るのもきらいという割合は上位群より高い。また望む体力も、大きな体力は必要ではなく、日常生活が送れる程度でよいという割合も多い。反面、睡眠は十分、ストレスはあまり感じないという者も上位群よりは多かった。

次に、意識の面における上位群、下位群の特徴をまとめてみる。最も大きな差が認められたのは、自己の確立度である。すなわち体力の上位の者は自立度が高く、下位の者は依存的な傾向がある。差の大きい項目から整理すると、危険や困難には立ち向かう（上位群45.0% 下位群25.4%）将来にはっきりした夢や希望がある（43.3% 27.1%）頼るのは自分・友人である（71.7% 55.9%）女性であるために損をしている（38.3% 23.7%）仕事は一生続けたい（36.7% 25.4%）現在の自分に不満足（83.3% 76.3%）などが主な相

違点である。このことを証明するために、依存的回答1点、自立的回答2点と得点化してみた。すなわち、10点が依存的典型、20点が自立的典型ということになる。その結果、上位群 14.87 ± 1.83 、下位群 14.29 ± 1.57 $t = 1.93$ であった。この t 値は5%の有意水準1.96は満たさないものの、きわめて近似している。体力のある者は、ない者よりも、自立的な傾向が強いことがうかがわれるものであった。そのほか小差の認められたのは、生活観で、人と交流の多い仕事に向く、他人ができることは自分もできる、趣味や楽しみが多い、などをはじめ、体力のある者は積極性も高いという傾向がうかがわれる。しかし、自立度と同様に集計し、10点を慎重型の典型、20点を積極型の典型として、検定をおこなった結果 $t = 1.19$ であった。したがって、全質問を総合すると、有意差を生じるほどではなかった。生命観に関しては、自分は自ら生きている存在である、他人のため犠牲にはなれない、など、僅差であるが、論理的な生命観を有しているようである。自然観に関しては両群の間に際だった差は認められなかった。

こうして体力のあるなしと、実際のライフスタイルや健康意識との関係をみてくると、体力のある者は、自分の体力を過信して不注意な生活を送る恐れはあるが、体力のない者よりも健康上はるかに有利であることは間違いがない。そしてそれは単に健康上の面だけにとどまらず、人生を選択する基本的な意識にも大きく関係しているのである。体力をつけることが、人生の選択肢を広げ、積極的に生きていくことにつながるとしたならば、機会がないからという理由で、なんら運動をしていない現在の生活を、少し反省してみる必要がありそうである。

IV. まとめ

長野県短大1年生177名を対象に、体力テスト、25項目の健康や体力に関する自己評価および健康

観、生命観など40項目からなる健康に関する基本的な意識調査をおこなった。得られた結果の要約は次の通りである。

1. 体型は、身長 157.9 ± 5.17 cm、体重 52.5 ± 6.75 kgで全国平均と同程度であったが、体脂肪率は $27.7 \pm 5.21\%$ と高かった。中でも体脂肪率30%を越える者が33.3%と多く、軽度の肥満を疑わなければならない。
2. 体力テストは、反復横跳びが全国平均より優れていたが(5%水準)、垂直跳び、背筋力、握力、上体反らしは全国平均より劣っていた(1%水準)。体前屈は有意差はなかった。したがって本学学生は、体力があまりあるとはいえず、中でも筋力、瞬発力など生活上の重要な体力要素が劣っている。
3. 健康状態については、食欲、睡眠、便通、食生活どれをとってもあまりよい状態とはいえず、従って体調がよいという者も少なかった。
4. 体力については、半数の者が体力が下降したと答え、自分の体力は人並かそれ以下だと認識している。また希望する体力レベルも、皆と同じ程度と答え、決して人より高いレベルを望まないという特徴がある。
5. 運動やスポーツの実施に関しては、定期的な運動をしている者が少ない。することは好きと答えながら、実際にしている者は少なかった。していない理由としては機会がないという者が多かった。
6. 自然と自己の関係は、融和的、一体的にとらえ、自然と共存しようという姿勢がみえる。また人間の生命についての認識は、合理的、論理的である。しかし自己の確立度は高くはなく、どちらかといえば依存的である。人間関係や生活面では、やや慎重的な傾向がみられる。
7. 実際の体力のあるなしが、意識とどのように関わるかということについては、最も違いの大きかった点は、自己の確立度で、体力のある者

は自立度が高く、積極性も高いといえる。

超高齢社会にむけて、生活習慣に起因する疾病は、生活習慣を立て直すことで防いでいこうと、日本の国は多くの施策をたてている。まず生活習慣を改善することによって、疾病の発症や進行が予防できるという認識を国民に醸成させ、実際の行動を変容させていく効果を目指している。しかし発症の確立が高くなる中高年から対策を立てたのでは間に合わない。生活習慣は小児期にその基本が身につくことから、小児期から始まる生涯を通じた健康づくりが大切になってくる。

学校教育の中でも、健康的な生活習慣を確立させるため、行動の変容に結びつくような支援、すなわち「行動変容への動機づけ」が重要で、大学教育も当然このようなことを念頭においておこなわれなければならない。

本研究は、このための基礎的な手がかりとなるものである。本学の学生の実態を知り、学生個々の健康ニーズに答えるためにも、この成果を多方面で活用していきたい。

参考文献

- 1) 厚生省編『厚生白書平成9年度版』ぎょうせい、1997年6月
- 2) 張 勇『多様化社会における健康観の形成』「博士課程論文」一橋大学、p.2、1997
- 3) 北村尚浩「スポーツ参加者のライフスタイルとコミュニティ感情」体育学研究41、pp.437-448、1997.
- 4) 伊藤克子、平川澄子、張 勇「女子大生のライフスタイルを決定する基本的な意識について」鶴見大学紀要、33号第4部、pp.67-81、1996.
- 5) 文部省体育局『体力・運動能力調査報告書・平成7年度』文部省体育局、1996年10月
- 6) 西垣利男「女子大学生の身体組成と体力の関係」Circular57、pp.185-190、1996.11.
- 7) 文部省体育局『体力・運動能力調査報告書平成6年』文部省体育局、1995年10月

- 8) 平川澄子, 伊藤克子「本学女子学生の体力の推移と体力関連要因の検討」鶴見大学紀要33号第4部, pp. 83-97, 1996.
- 9) 国立大学保健管理施設協議会編『わが国の大学生の健康状況』川崎晃一「学生と健康」江南堂, pp. 8-12, 1996. 5.
- 10) 須田力「中国の大学生の身体活動に関する一考察—中国と日本の男子大学生の日常生活における身体活動量の相違について」体育学研究36, pp. 359-730, 1992.
- 11) 張 勇「女子大学生の健康観形成に影響を与える要因一日中の比較検討—」長野県短紀要51, pp. 31-41, 1996. 12.
- 12) 前掲(1)『厚生白書平成9年度版』ぎょうせい, P. 68
- 13) 厚生省編『国民栄養の現状平成7年度版』厚生省国民医療局第一出版, 1995. 9.
- 14) 日本私立大学協会編『学生の意識及び生活の実態に関する調査報告書』日本私立大学協会発行, p. 124, 1990. 5.