

SHC 学生の体格・体力および 生活習慣における統計的分析

—平成2年値(1990年)～平成22年値(2010年)—

小松幸円 嶋谷誠司 竹腰 誠 森田重貴

要旨

神奈川大学では、学生の体格・体力の実態を把握し、その結果を学生たちにフィードバックすることにより、学生個々の現状を認識させる為に昭和35年から本学独自の機能測定(体力診断)および運動能力テストを行なってきたが、昭和40年以降は当時の文部省スポーツテストを採用し(一部種目によっては本学独自の測定)現在に至っている。

平成元年に平塚キャンパス(2学部・経営学部、理学部)が新設されたのに伴ない、同キャンパスにおいても平成元年の4月より健康診断、機能測定(体力診断)、運動能力テストを実施してきた(尚、本学では、体力診断・運動能力を「体力テスト」の名称で実施している)。

本論では、平成2年値を基にセレクトしたそれぞれの年度の経年変化、生活習慣、2年次生の健康度を統計的に分析し、検討、考察を行なった。

キーワード：体格、体力、伸び率、健康度、生活習慣

1. はじめに

学生の体格・体力に関する報告は、各大学の研究者が今までに数多くなされてきた。また体格を含め、体力テストを日本人の基礎体力や運動能力を測る「物差し」となる「体力診断」「運動能力」を、1964年(昭和39年)からスポーツテストとして実施してきた文部科学省(旧文部省)が年度毎に調査報告書を出版し、それ以降、益々各大学が各々学生の体格・体力の現状と全国との比較検討がなされ、学会、専門分科会での研究発表も盛んに行なわれてきた。

しかし、1998年(平成10年)に「青少年層を中心に国民の体位、体格の向上が目覚しく、社会の変化に合わせ高齢層も含む現代人の体位とパワーの新たな物差しづくりの始まり(文部省

生涯スポーツ課)という実状を含み、31年ぶりに実施内容が改定され、次年度から「新体力テスト」として衣替えした。

因みに、これほど長期の国民体力テストというのは世界でも例がないとされている。

先述した文部科学省の「体格・運動能力調査報告書」は毎年10月に発行されているが、それを受けて健康・体力の専門分野の研究者がコメントを発表しており、各年度の青少年の体格・体力の現状が明らかにされている。

参考までに昭和63年以降、手元にある年度ごとの内容を挙げてみる(今まで小松等が学会、関係機関などで報告してきたものも含む)。

報告されている内容は、表記されている年度の前年の現状である。

昭和63年

*女性、一段と強く、最高の110（10年前を100とした場合）。

*男子高校生・・・参った96.8。

*青少年は下降。

平成3年

*パパの敏捷性、年ごとに向上（通勤ラッシュのおかげ）。

*子どもは柔軟運動が苦手（脚が長くなった影響もあるが・・・学校の体育の指導に問題が潜んでいるのではない）。

*青少年は低下。

平成4年

*投げねばイカン、青少年諸君（野球離れで？投力低下）。

*青少年、身体の硬さ、落ち込み歯止めかからず。

平成5年

*現代っ子の体、ますます硬く。

*運動偏り、ストレスも。

*体力落ちてても子は育つ？

*柔軟性など著しい低下。

*子ども達の体格はグンと大きくなったが、中身が体に追い付かない。

平成6年

*今どきの子ども、基礎体力不足。

*遊びの空間、必要。

*外で遊ばない子どもが増えている。

*学校で基礎的な運動能力を養う指導をきちんとしていない。

*子どもの体力、止まらぬ低下。

*背筋力、柔軟性の落ち込みが顕著。

*TVゲームもいいけれど、もっと外で遊ぼうよ。

平成8年

*ちょっと向上、子供の体力。

*10年前と比較すると、まだ殆どの項目で下回っている。

*緩やかな低下、続く。

平成9年

*年頃の女の子、硬くて弱く・・・。

*16-18歳、ダイエットで・・・？

平成10年

*子どもの記録、跳（チョー）低下。

*投げる力も衰える。

*子どもの体力、さらに低く。

*受験勉強で運動不足。

*運動能力、老若ともに低下。

平成16年

*運動する子も体力低下。

*5年前と比較、子どもの低下傾向続く。

*中高年は体力向上。

*子どもの低下は歯止めかからず。

*中高年、体力アップ（健康志向でウォーキング習慣浸透）。

平成17年

*小学生の体力低下、止まらず。

*中高年には運動効果。

*鈍足、今の男の子（20年前の女兒並み）。

*大人は筋力、敏捷性ともに向上。

*青少年は体力低下傾向。

平成18年

*生活習慣、体力に影響。

*朝食取る子が、持久力勝る。

*寝過ぎ高校生、持久力劣る？

*不規則な生活、原因。

*基礎的な運動能力、握力、低下傾向続く。

*子どもは持久力低下が顕著。

*体力向上、元気な中高年。

平成19年

*低下傾向、ペース鈍化。

*子どもの体力低下に歯止め。

*様々な取り組みが低下傾向を鈍らせるところまできた。

*子供の体力は遊びから・・・。

*運動しない生活、定着。

*TVっ子10代、運動苦手。

*中高年はキビキビ。

平成20年

*中高年の体力、緩やかに向上。

*記録向上「06年度下げとまり」から一転（スポーツ科学が発達し、部活動など指導者の知

識が高まった効果ではないか)。

*中学生、少し体力アップ。

平成21年度

*子どもは回復傾向。

*体力なし世代、成長しても体力なし。

*子どもの体力低下、底打った？

*中学男女、10年前より向上。

*20歳低迷続く・・・。

平成22年

*子どもの体力、まだまだ・・・。

*小中高生、11年前に比べ向上。

*「体力自信」8割が運動。

*小中高生の体力改善・・・(1985年度には及ばず)。

*子どもの体力、じわり回復(学校の取り組み実る)。

*筋力、持久力、なお課題。

*「大いに健康」成人の7割(週1日以上運動)。

以上、年度毎に特徴的なコメントを記述したが、総体的に体力低下の原因として指摘されているのは、夜更かしの増加、偏った食生活、生活習慣の乱れ、また、空き地も減って外で遊ぶことが少なくなったことなどが言われている。まさに健康の三大要因である栄養・休養・運動が体力にも大きな影響を与えていることの証明である。

尚、統計的に見ると、小中高生の体力がピークを示したのは1980年代半ばであるが、それ以降体力が低下し始めた。大学生の体力も同じ傾向を示しているが、SHCの学生たちは全国に比べて低下の始まりが遅く、1990年初め頃から低下現象が起こり始めている。

本論では、セレクトしたそれぞれの年度の経年変化からの伸び率、健康度、生活習慣の現状などを統計的に分析、考察を試み、今後の学生の健康、体力の保持増進の一助としたい。

2. 方法

今回は、平成2年値を基に平成22年まで5カ

年(平成7、8、12、17、22年、人数105~330人)をセレクトし、毎年実施している体力テスト(経営、理学両学部とも健康科学を受講している一年生対象)の種目(14種目)から握力、体前屈、50m走、1500m走、肺活量の5種目、さらに形態から身長、体重を加え、計7種目を取り上げた。其の資料をもとに、各種目の平均値から本学、全国の伸び率を求め、それぞれの経年変化を比較検討した。また、最も新しいデータである平成22年値については、身長との関連を見るため、身長に対する相関係数を表した。

尚、体前屈では本学は平成22年は立位体前屈から長座体前屈に変更、全国値については平成11年から長座体前屈に変更になり、いずれもその年度のデータは明記しておらず、また、本学の1500m走については、平成12年は急歩の測定を実施したので同じくデータはなく、また全国値の肺活量についても文部科学省(旧文部省の体力テストも含め)の「新体力テスト」の測定種目に入っておらず、データは明記していない。

体力テストの測定期間は、形態は4月の定期健康診断、体力テストは4月~5月にかけて「健康科学」の授業時に実施し、測定方法は文部科学省の体力テスト要項に準じて行なった。(一部種目によって本学独自の測定方法を取り入れている)

尚、表3のSHCと全国値の伸び率の算出は、まず平成2年の各項目の平均値をTスコアの50点とし、平成7年以降の各平均値をTスコアに換算した。さらに平成2年を改めて100として平成7年以降の各伸び率を算出したものである。

健康度の調査については、一年次に体力テストを受検した学生で「身体運動科学 2年次配当」を受講している学生に対し調査を行なった。調査の内容は、身体的健康・精神的健康・社会的健康について4項目を質問し、その回答肢は(1・あてはまる、2・少しあてはまる、3・かなりあてはまる、4・よくあてはまる)となっており、判定はその総得点を健康度得点判定基

準に合わせた。

尚、個々の判定結果をまとめるにあたり、「低い」「やや低い」は「低い」に、「高い」「やや高い」は「高い」の領域に統合し、分析を行なった。

生活習慣(朝食の有無、週における運動回数、睡眠時間)については、本学独自の体力テスト記録用紙に必要事項を記入し調査を行なった

(ただし、朝食の有無についての調査は平成8年からであり、他の項目も同年に合わせた)。

3. 結果および考察

表1は、SHC および全国値の平成2年から平成22年までのセレクトしたそれぞれの年度における体格、体力測定の結果である。

表1 各年度における体格および体力測定の平均値と標準偏差

		平成2年	平成7年	平成8年	平成12年	平成17年	平成22年
身長 (cm)	SHC M	171.3	171.99	170.86	171.96	171.27	172.04
	SD	5.18	5.84	5.16	6.43	5.89	5.99
	全国 M	171.07	171.24	171.25	172.29	171.85	171
	SD	5.34	5.6	5.5	5.64	5.58	5.62
体重 (kg)	SHC M	65.24	64.5	62.48	64.52	63.46	62.73
	SD	10.85	9.85	8.02	9.68	8.9	9.12
	全国 M	62	63.02	63.16	61.76	62.42	62.32
	SD	7.2	8.23	8.27	7.43	7.44	8.35
握力 (kg)	SHC M	46.86	42.73	41.22	42.24	41.95	42.76
	SD	7	6.05	5.78	7.58	6.32	7.02
	全国 M	45.31	44.12	43.77	43.53	43.07	42.23
	SD	6.71	6.41	6.16	6.56	6.02	6.41
体前屈 (cm)	SHC M	10.28	10.17	9.14	9.2	11.05	
	SD	6.92	7.18	8.4	8.59	8.41	
	全国 M	12.28	12.01	10.75			
	SD	6.17	7.16	6.91			
50m 走 (sec)	SHC M	7.22	7.16	7.3	7.36	7.39	7.26
	SD	0.42	0.4	0.41	0.45	0.45	0.53
	全国 M	7.36	7.34	7.36	7.42	7.39	7.44
	SD	0.4	0.5	0.48	0.48	0.5	0.54
1500m 走 (sec)	SHC M	391.49	387.44	390.75		390.41	396.09
	SD	51.23	43.71	50.99		50.25	61.29
	全国 M	381.38	389.08	383.72	381.34	388.88	407.25
	SD	36.58	41.85	42.82	44.43	47.64	50.48
肺活量 (cc)	SHC M	4472.5	4323.1	4245.8	4170.4	4248.9	4135.5
	SD	700.4	652.5	557.3	633.05	694.5	685.5

表2 身長との相関(平成22年)

体重	握力	体前屈	50m 走	1500m 走	肺活量
0.58**	0.332**	0.094	-0.215**	-0.156*	0.433**

* 0.05 ** 0.01

表2は、平成22年値における身長・体重の各項目に対する相関係数である。これを見ると、身長、筋力は他の機能に少なからず影響があると言われており、この結果からみても身長は6項目中5項目に1%～5%で有意に相関が見られた。特に体重、握力、肺活量に対し共に高い相関が表れており、身長がそれぞれに影響があるものと考えられる。

表1をもとに、SHC、全国値の各項目の伸び率を表したのが表3である。

この表から、各測定項目の伸び率を図示したものが図1～図7である。まず、身体の特徴を表すものを形態と呼んでいるが、その形態の測定として身長、体重は代表的な項目とされており、加齢に伴う変化は生活環境による影響もあると言われている。

図1、図2は、その身長、体重の伸び率であるが、これを見ると図1の身長においては、SHCは隔年で増減を繰り返しており(98.4%～102.8%)、バラツキはあるが総体的に見るならば徐々に伸びつつの傾向が見られる。

全国値においては、平成12年までは上昇傾向が見られるが、それ以降、下降を示している。しかし、平成22年を除いては常に104.6%～

100.6%と伸びの傾向を示している。SHC、全国値とも平成22年までの経年変化を総体的に見ると、徐々にではあるが伸びの傾向が見られると考えている。

図2の体重を見ると、SHCは平成2年値に比べ平成7年以降、すべての年度で下回り、下降の一途をたどっている。伸び率は95%～98.6%(5～1.4ポイント)。これは身長に比べ後天的な要因、すなわち栄養や運動などの生活習慣の関与が多分に影響しているのではと推測される。

全国値については、年度により多少のバラツキはあるが、総体的に見ると横ばい状態と言えるのではないかと考えられる。

図3は握力の伸び率であるが、過去に小松らが発表してきた報告と同様、今回もSHCの伸び率は83.8%～88.2%(11.8～16.2ポイント)であり著しい低下現象を示していた。握力を必要とする事が日常生活でも特に多く、筋力の強弱は他の機能にも大きな影響(相関)を与えると考えられている。

握力の低下傾向は、文部科学省の報告にもあるように全国的な傾向と見られ、本論には載せていないが背筋力も同様な流れを示しており、

表3 SHC・全国の伸び率(%)

		平成2年	平成7年	平成8年	平成12年	平成17年	平成22年
身長	SHC	100	102.6	98.4	102.6	99.8	102.8
	全国	100	100.6	100.7	104.6	102.9	99.7
体重	SHC	100	98.6	95	98.6	96.8	95.4
	全国	100	102.8	103.2	99.3	101.2	100.9
握力	SHC	100	88.2	83.8	86.8	86	88.2
	全国	100	96.5	95.4	94.7	93.3	90.8
体前屈	SHC	100	99.6	96.8	96.8	102.2	
	全国						
50m走	SHC	100	102.8	96.2	93.4	92	98
	全国	100	101	100	97	98.5	96
1500m走	SHC	100	101.6	100.2		100.4	98.2
	全国	100	95.8	98.7	100	95.9	85.9
肺活量	SHC	100	95.8	93.6	91.4	93.6	90.4
	全国						

図1 身長

	平成 2 年	平成 7 年	平成 8 年	平成12年	平成17年	平成22年
SHC	100	102.6	98.4	102.6	99.8	102.8
全国	100	100.6	100.7	104.6	102.9	99.7

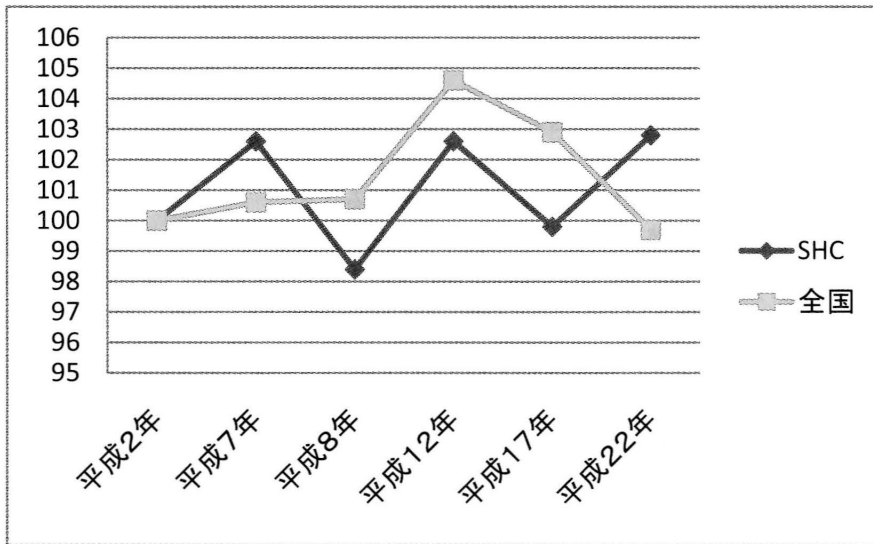


図2 体重

	平成 2 年	平成 7 年	平成 8 年	平成12年	平成17年	平成22年
SHC	100	98.6	95	98.6	96.8	95.4
全国	100	102.8	103.2	99.3	101.2	100.9

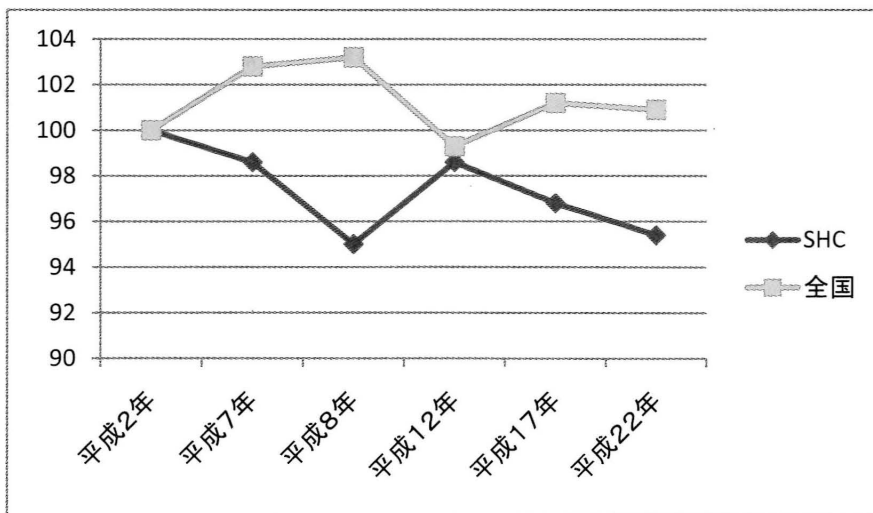


図3 握力

	平成 2 年	平成 7 年	平成 8 年	平成12年	平成17年	平成22年
SHC	100	88.2	83.8	86.8	86	88.2
全国	100	96.5	95.4	94.7	93.3	90.8

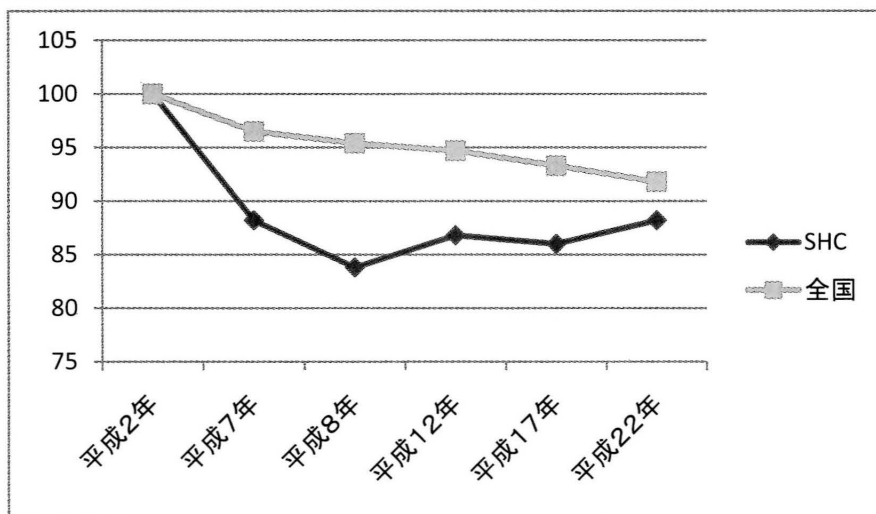
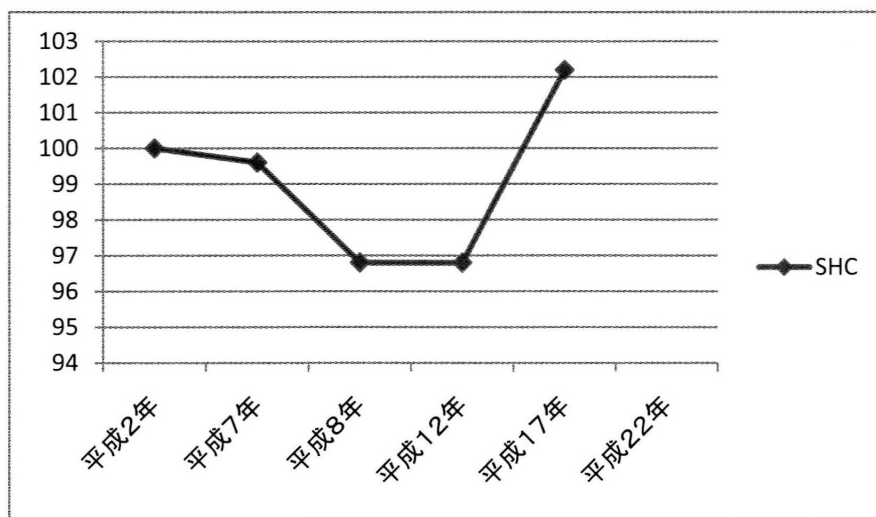


図4 立位体前屈

	平成 2 年	平成 7 年	平成 8 年	平成12年	平成17年	平成22年
SHC	100	99.6	96.8	96.8	102.2	
全国						



このことは最近の学生の体力低下に大きな影響を与えていると考えられる。

図4は立位体前屈である。先述の通り、体前屈については文部科学省の体力テスト要項および測定項目の内容が変更になり、今回は全国値は除きSHCのみ平成17年までの値を表示した。学生の体の硬さが目立つようになってきた昨今、この現象は数値的にもはっきり示されている。図を見ると、平成17年を除くと下降現象が顕著に表れており、伸び率を見ても96.8%～99.6%（3.8～0.4ポイント）であった。

低下現象は握力ほどの落ち込みではないが、体の硬さは日常生活においてもケガの要因となる可能性が大きく、体力全体を考える中でも重要な意味を持っている。

図5は50m走の伸び率である。50m走は筋力、瞬発力、敏捷性などの複合的な全身性パワーを見る測定である。図を見ると、握力、体前屈同様、SHC、全国値ともに下降現象である。日常生活の中での運動不足がやはり影響があるの

ではないかと推測され、また筋力の弱化がこの項目にも関係しているのでは、とも考えられる。

図6は1500m走の伸び率である。この項目は呼吸循環機能の総合的能力を測定するもので、この能力の高低が持久力の優劣に反映すると言われている。また個々の集中力にも影響があると言われ、文部科学省の体力テストにも12歳から測定項目として取り入れられている。図を見ると、SHCは緩やかであるが徐々に低下傾向を示している。全国値においても総体的に見ると低下傾向を示しており、特に平成22年については14.1ポイントも低くなっており、大きな落ち込みである。このことから現実的な影響として、講義（座学）において落ち着きがなくなったり集中力のない学生が目立ち、やはり持久力の低下がなにかしら影響しているのではないかとと思われる。

図7は肺活量である。肺活量についてはこれまでも分析を行ない、低下傾向の現状を報告してきたが、今回の分析においても90.4%～

図5 50m 走

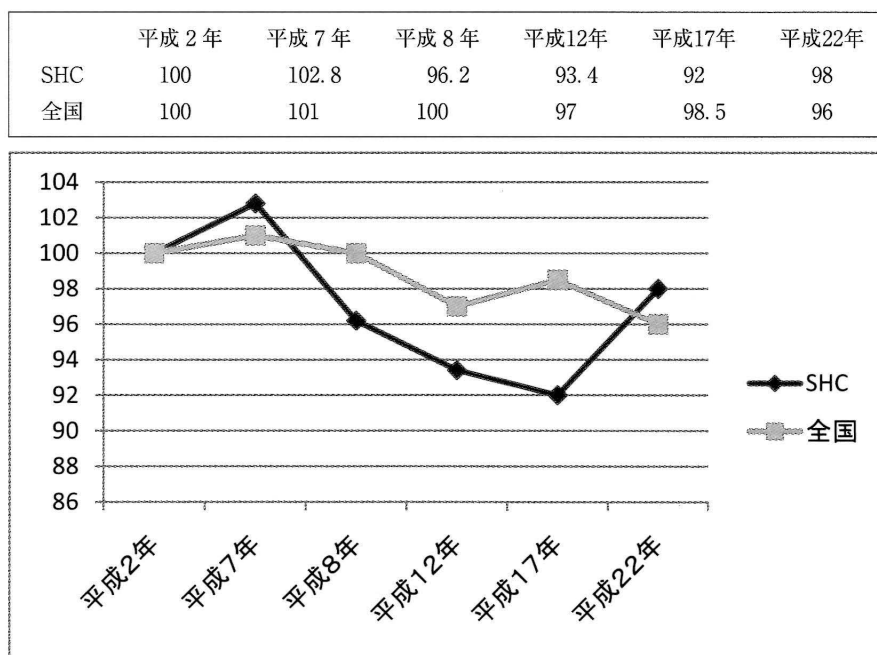


図6 1500m 走

	平成 2 年	平成 7 年	平成 8 年	平成12年	平成17年	平成22年
SHC	100	101.6	100.2		100.4	98.2
全国	100	95.8	98.7	100	95.9	85.9

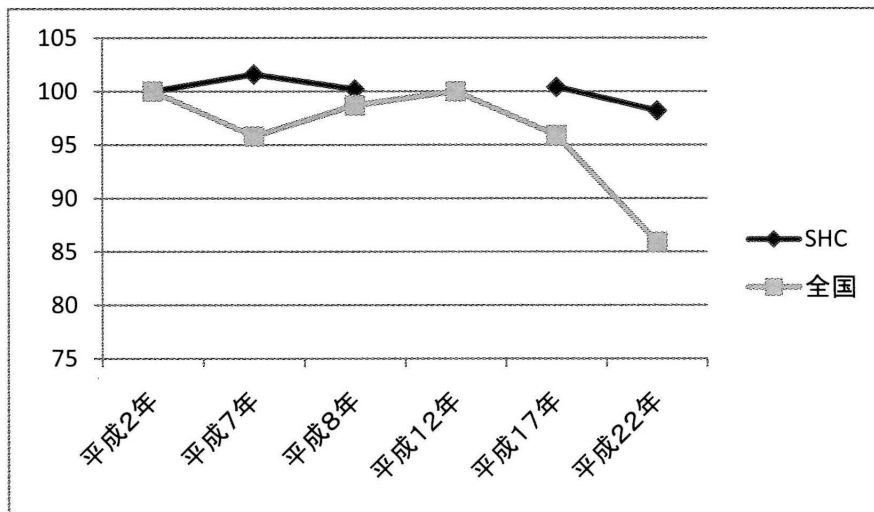
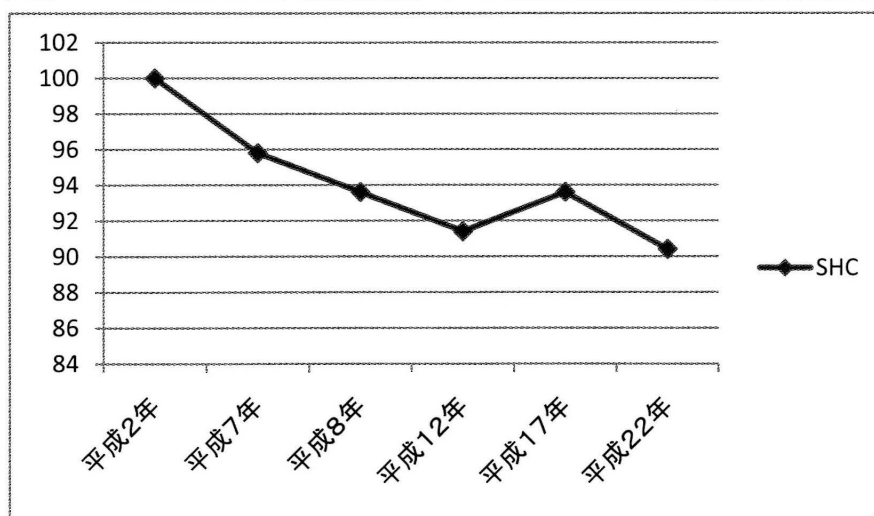


図7 肺活量

	平成 2 年	平成 7 年	平成 8 年	平成12年	平成17年	平成22年
SHC	100	95.8	93.6	91.4	93.6	90.4



95.8% (9.6～4.2ポイント) の伸び率であり、総体的にはやはり低下傾向であった。

因みに、肺活量は肺機能検査の代表的な測定とされ、1回の呼吸で換気する肺の最大量を測定するものである。肺活量の大小は普通の状態ではさほど大きな意味を持たないが、運動によって呼吸が増大する時には重要な意味を持つ。それは、肺活量の大きな者は強い運動に大きな呼吸気量を以って応ずる事が出来るが、小さい者は呼吸気量が小さいため呼吸困難に陥りやすい。また、肺活量は身体の発達に伴って増加し、身長、体重などと密接な関係がある。

尚、肺活量については、全国においても測定実施校が極めて少なく、文部科学省が毎年行なっている体力テストの測定項目からははずされている。

次に生活習慣の実態調査の結果である。

表4は「朝食の有無」についてのそれぞれの

割合であり、これを図示したものが図8である。これを見ると、「毎日食べる」学生が経年ごとに増えており、「時々欠かす」についてはさほど変化はないが、「食べない」という学生が年々減っているのがうかがわれる。

尚、「毎日食べる」の設問で最も低い割合を示した平成8年の体格を含めての体力測定の結果は、身長、体重、握力、体前屈、1500m走が他の年度に比べて低い実測値を示している。

表5は1週間における「運動回数」の割合であり、これを図示したものが図9である。これを見ると週における運動回数が「しない」という学生が年々減少してきており、「週3回以上」がどちらかといえば増加の傾向にある。「週1～2回」については、多少のパラツキがあるが横ばい状態といえる。

表6は睡眠時間の割合であり、図示したものが図10である。結果を見ると、「6時間未満」の

表4 朝食の有無 (男子)

	平成8年	平成12年	平成17年	平成22年
毎日食べる	34.40%	35.00%	47.50%	51.50%
時々欠かす	42.90%	48.00%	39.00%	36.50%
食べない	22.70%	17.00%	13.50%	12.00%

図8 朝食の有無 (男子)

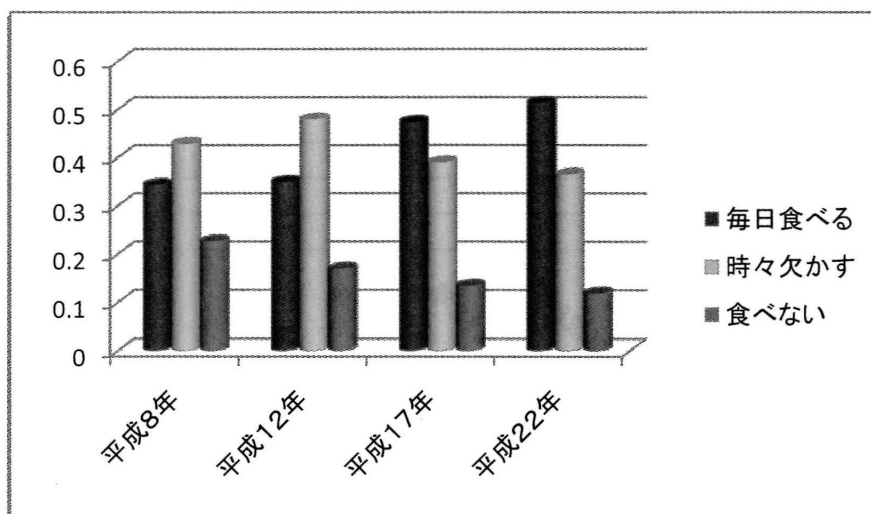
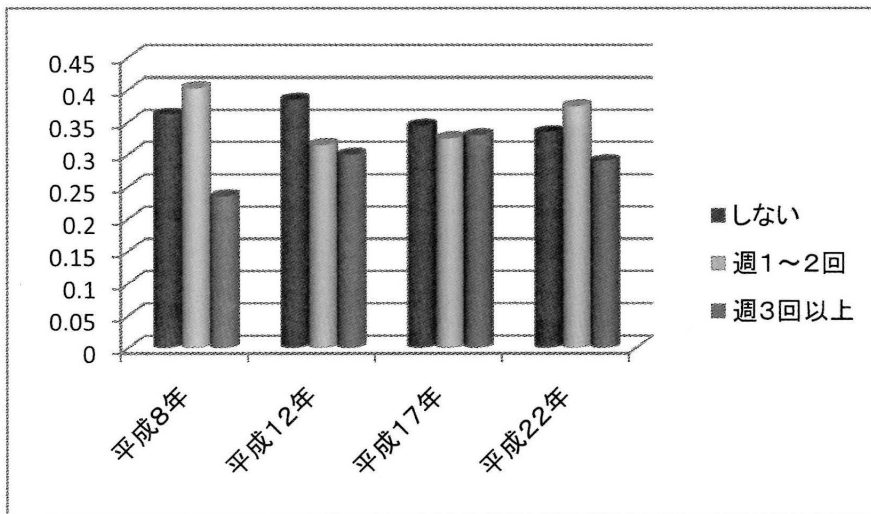


表 5 運動回数（男子）

	平成 8 年	平成12年	平成17年	平成22年
しない	36.20%	38.50%	34.50%	33.50%
週 1 ～ 2 回	40.30%	31.50%	32.50%	37.50%
週 3 回以上	23.50%	30.00%	33.00%	29.00%

図 9 運動回数



割合が経年ごとに増加しており、「6時間～8時間」においては逆に減少している結果であった。この現象は、学生の深夜におけるアルバイトも大いに影響しているのではと推測され、さらにこの事が寝不足、不規則な食事、運動不足の原因となり、体力の減少の一因にもなっているのではとも考えている。

表7、表8は男女の「健康度」の結果である。これをそれぞれ図示したものが図11、図12である。これを見ると男子についての判定結果は、「低い」の割合が平成15年のみ40%を超えた値を示しているが、その他はそれぞれ多少のバラツキがあるが特徴的なものはさほど見られない（平成15年を除き、他の年度の割合は18%～38%であった）。

女子については、「低い」の割合が平成17年の19.2%を除き、他はすべて30%を超え、特に

平成12年～平成16年までは50%前後の割合を示していた。過去に健康度について報告を行なった時も同様な高い結果が出ており、女子における健康の維持管理に対する認識の甘さがここに表れているのではと推測される。

しかし、平成18年を境に「低い」の値が徐々に減少しており、逆に「高い」の値が増加しつつある傾向が見受けられ、今後の動向を注目したい。

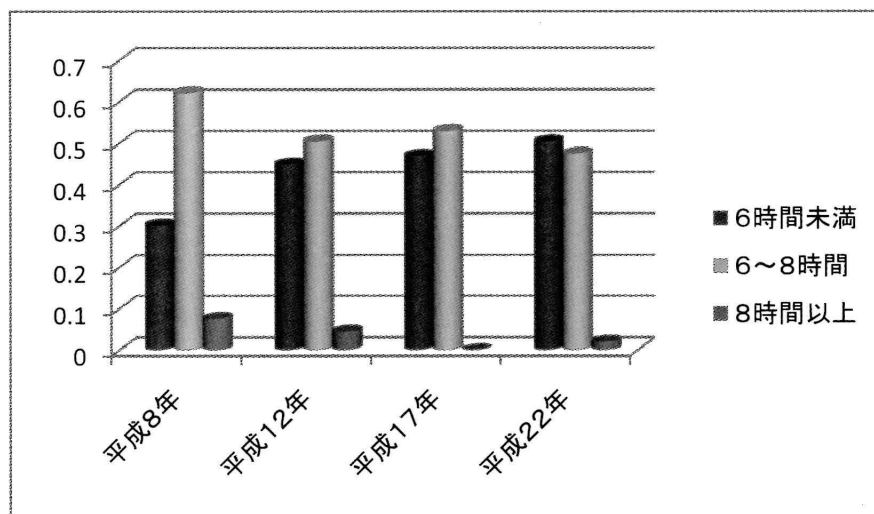
4. まとめ

平成2年～平成22年まで SHC 学生の体格・体力の実態、さらにセレクトした年度における生活習慣と健康度について統計的分析を行なった結果、次のような事が明らかになった。

表 6 睡眠時間（男子）

	平成 8 年	平成12年	平成17年	平成22年
6 時間未満	30.20%	45.00%	47.00%	50.50%
6 ～ 8 時間	62.20%	50.50%	53.00%	47.50%
8 時間以上	7.60%	4.50%	0	2.00%

図10 睡眠時間（男子）



- (1) SHC 学生の体格においては、まず身長では隔年的に増減を繰り返しているが(98.4%～102.8%)、総体的に見れば急な伸びではなく、徐々に伸びつつの傾向である。是は全国値についても同様である。また、体重については平成2年値に比べセレクトした全ての年度で値が下回り、平成22年まで下降の一途であった。

尚、全国値においては、年度により多少のバラツキはあるが総体的には横ばい状態であった。

- (2) 握力、体前屈については、2項目ともに減少の傾向を示している。特に握力については、伸び率が83.8%～88.2%、最大で16ポイントも減少している年度もあった。握力の低下は全国的な傾向であり、文部科学省の報告書でも明らかにされている。

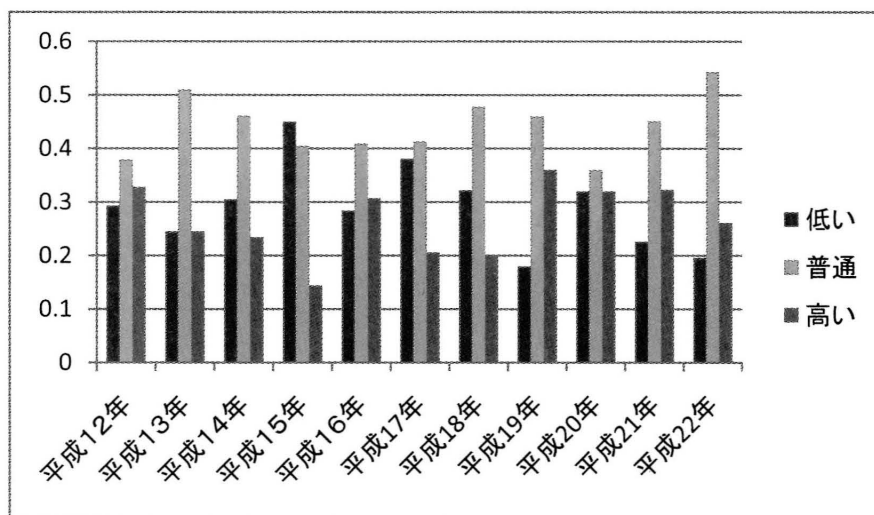
体前屈も平成17年を除くと下降現象を示しており、体の硬さが依然として改善されていない状態である。

- (3) 50m 走、1500m 走の2項目は、それぞれ落ち込みの差はあるがともに下降現象である。特に50m 走は平成22年を除くと、全国値と比べその落ち込みが大きい。また、全国値においてもやはり確実に下降の減少を示している。
- (4) 肺活量では、以前報告してきた内容も含め、依然として低下傾向の状況である。今回の分析でも90.4%～95.8%、平成22年値においては9.6ポイントの落ち込みであった。尚、肺活量については結果・考察の部分で述べたが、全国においても測定実施校が極めて少なく、他大学との比較検討が出来ないのが残念である。

表7 健康度（男子）

	H12年	H13年	H14年	H15年	H16年	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年
低い	29.3%	24.5%	30.5%	45.0%	28.4%	38.1%	32.2%	18.0%	32.0%	22.6%	19.6%
普通	37.9%	51.0%	46.1%	40.5%	40.9%	41.3%	47.8%	46.0%	36.0%	45.1%	54.3%
高い	32.8%	24.5%	23.4%	14.4%	30.7%	20.6%	20.0%	36.0%	32.0%	32.3%	26.1%

図11 健康度（男子）



- (5) 生活習慣における「朝食の有無」では、年々「毎日食べる」学生が増えている。また、体力と「朝食の有無」の関係を分析結果で見ると、「毎日食べる」の設問で最も低い割合を示した平成8年の体格、体力の測定結果については、他の年度に比べて低い値を示した項目が多かった。
- (6) 運動回数については、一週間の中で「しない」という学生が年々減少しており、「週3回以上」行っている学生がどちらかと言えば増加の傾向にある。
- (7) 睡眠時間では、「6時間未満」の割合が年々増加しており、「6時間～8時間」においては逆に減少している結果であった。深夜のアルバイトも要因の一つか・・・。
- (8) 健康度（2年生男女）では、男子では特徴

的なものはさほど見られないが、女子については「低い」の割合が全体的に男子と比べて高い値を示しており、これは過去に報告した内容と同様な結果であった。

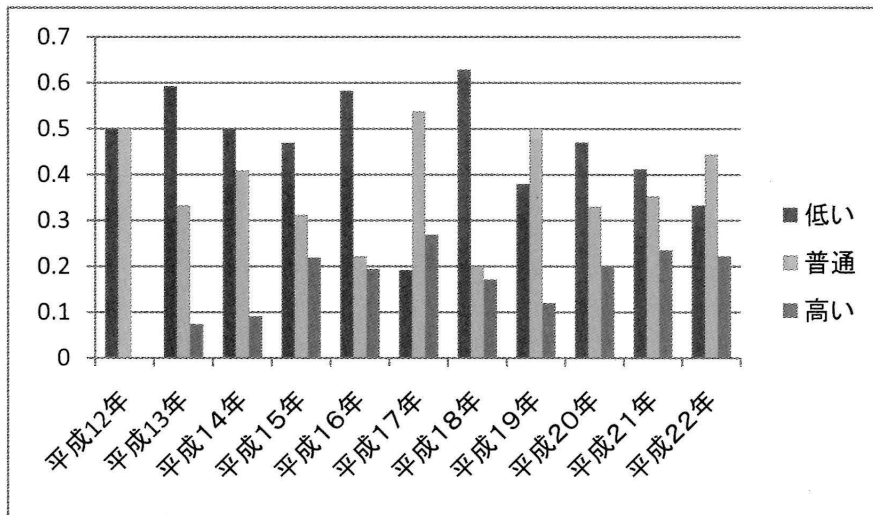
以上、SHC 学生の体格、体力の経年経過は、測定結果がまったく同一とまではいかないが文部科学省の「体力・運動能力調査報告書」の傾向と同様な内容（減少傾向）が示されていた項目もいくつかあった。また、体格において身長は徐々にではあるが伸びており、体重については下降現象が見られ、どちらかと言えば SHC の学生は「細身の学生」？

体力については握力、体前屈、肺活量の減少が目立ち、筋力、柔軟性の低下が顕著に表れていた。更に運動能力の50m 走、1500m 走にお

表 8 健康度（女子）

	H12年	H13年	H14年	H15年	H16年	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年
低い	50.0%	59.3%	50.0%	46.9%	58.3%	19.2%	62.9%	38.0%	47.0%	41.2%	33.3%
普通	50.0%	33.3%	40.9%	31.2%	22.2%	53.8%	20.0%	50.0%	33.0%	35.3%	44.4%
高い	0%	7.4%	9.1%	21.9%	19.4%	26.9%	17.1%	12.0%	20.0%	23.5%	22.2%

図12 健康度（女子）



いてはどちらも下降傾向であった。このような体格、体力の状況は、SHC 学生の現在の生活習慣も多分に影響しているものと推察される。因みに、大学生の年代は発育発達の後期にあたり、体格、体力ともに多くが人生のピークの時期である。しかしその状況は運動習慣、生活習慣によってかなり差があることは明白である。

今後は学生の体力の向上、特に筋力、柔軟性、持久力に対してさらなる学生の積極的な取り組み、それは「日常生活の中に運動習慣の取り入れ」「規則正しい生活習慣」が必要と考える。また、体力だけでなく「健康に対する保持増進」についても認識を深めることが必要であり、さらに体力と健康が表裏一体であるとの考えを強く学生たちに植え付けさせることが重要であり、体力測定継続とより密度の濃い理論と実際を健康科学の授業の中で行なっていかなければ

ばと考える。

参考文献

- (1) 石田俊丸 「体力の診断とトレーニング」 道徳書院 1977
- (2) 今村嘉雄、宮畑虎彦 「新修体育大辞典」 不昧堂出版 1979
- (3) 小松幸円 他 「神奈川大学・学生の体格と体力 ―9年間にわたる体格・体力の推移―」 日本体育学会神奈川支部会、紀要「体育研究」NO,19 1986
- (4) 小松幸円 他 「神奈川大学学生の体格・体力・運動能力の統計的分析 ―昭和53年値と63年値の比較を中心として―」 日本体育学会測定評価専門分科会 機関誌「CIRCULAR」NO,50 1989
- (5) 小松幸円 他 「肺活量の身長別7段階評価表の作成 ―男子学生の場合―」 日本体育学会測定評価専門分科会 機関誌「CIRCULAR」

LAR」NO.52 1991

- (6) 文部科学省スポーツ・青少年局 「体力・運動能力調査報告書」1992～2010
- (7) 九州大学健康科学センター編 「健康と運動の科学」大修館書店 1993
- (8) 宇土正彦、正木健雄 他 「青年の健康と運動」現代教育社 1995
- (9) 小松幸円 他 「学生の体格・体力および健康に関する統計的分析」神奈川大学経営学部国際経営論集第27号 2004
- (10) 長澤純一 他 「体力とはなにか」ナッブ東京 2007
- (11) 小松幸円 他 「健康科学の基礎—身体運動のススメ—」神奈川大学経営学部 2010