

# ライフステージムーブメントの実践

## —生活習慣病予防のための運動処方—

県立長崎シーボルト大学 松永恵子

## Practice of Life-stage Movement -a prescription of physical exercises for prevention of life-habit diseases -

Keiko MATSUNAGA  
*Siebold University of Nagasaki*

### Abstract

To lead a life fully healthy and worth living in the society of an advanced age with a small number of children, it is important not only to merely try to find a disease in its early period but also to put an emphasis on the “primary prevention” for enhancement of health and protection from a disease and to raise the quality of life.

In view of the above, the author studied what sports would be repeated in life-long integrated sports viewed by the students by introducing physical exercises and sports suitable to each life stage into classes of health and physical education at a university.

The results were as follows:

- 1) Healthy sports such as walking and game sports such as volleyball were many whereas playful sports like traditional plays were few.
- 2) In the study of physical exercises and sports expressed in the spiritually healthy pattern and in the life-long integrated sports, the “dog-tired” type and the “puff and pant” type showed more of the natural and playful sports.

Key words: life-habit diseases, life-long integrated sport, life stage, sports asset

### I. 研究目的

平成9年の保健体育審議会答申<sup>3)</sup>によると、大学体育の基本的目標は「学生の心身の調和的発達を促し、心身の不調に対応できる体力の養成を図ること、健康やスポーツに関する科学的理論に裏付けられた運動実践を行なえるようにすること、さらにスポーツの文化的価値（教養としてスポーツ、文化としてのスポーツ）についての理解を図ることを通じて、スポーツがその学生にとって生涯にわたって心身ともに豊かな生活を送るための糧となるよう、学生の体系的認識や実践力を育てることが大切である」としている。

大学体育は社会環境の急激な変化の中で、特に健康やスポーツに関する科学的理論に裏付けされた運動実践を、生涯にわたって行なえるようにすることが急務と考える。何故ならば、日本は超高齢化に直面し、2020年には4人に1人が、2050年には3人に1人が65歳以上の高齢人口になることが推察され、2025年には何らかの介護や支援を必要とする高齢者は520万人に達するといわれている<sup>6)</sup>。

このように高齢化の進展に伴い、今後寝たきりや痴呆の高齢者が急速に増加する一方で、核家族の増加による介護機能の低下が予測され、高齢者介護の問題は

老後の最大の不安要因となっている。そこで、一人ひとりが生涯にわたって健康で、活力のある自立した生活を送ることが個人の幸福のみならず、社会全体の活力維持のためにも重要なことである。

健康日本21<sup>7)</sup>では自分の健康は自分で守るという立場から、2010年までに運動・栄養・休養のバランスのとれたライフスタイルの確立を目指し生活習慣病の一次予防として、具体的な目標数値を定めている。例えば日常生活における歩数の増加は女性で現状の7,282歩から、2010年には8,300歩を目標歩数としている。

また少子化は早期教育ブームを生み胎児教育まで出現し、都市化・核家族化の影響で育児不安を訴える母親も急増してその対策が急がれている。

このような状況の中で、大学の保健体育が果たす使命を考えたとき、社会の要請に応えられる授業内容であることが望まれ、九州地区大学体育連合の研修テーマとして「研究と教育の融合化」が掲げられたことは意義深いことである。

そこで本研究の目的は、教育としての保健体育の授業内容に、研究がどのように関わることができるか検討することである。

## Ⅱ. 研究方法

1. 平成11年から市町村役場の保健福祉課主催の「生活習慣病予防講座」に講師として参加している。また昭和58年から「幼児の身体意識」に関する研究を行なっているため、これらの研究概要について報告する。
2. 保健体育の実技で「ライフステージムーブメント」(定員20名)という科目を担当し、ライフステージに応じた運動を実践して、1の研究内容をVTRを通して3回にわたって10分程度講義している。授業終了後に、体力テストと精神的健康度調査の結果を参考にして、生涯スポーツプランに個人で行うスポーツと家族と行なうスポーツを描くことを課題としている。評価として授業の実技内容が再現されるものか検討しているため報告する。

## Ⅲ. 結果と考察

### 1. 研究報告

- 1) 地域住民の骨折予防を中心とした生活習慣の改善に関する効果的な健康教育<sup>5)</sup>

#### (1) 研究目的

少子・高齢化社会を健康で生きがいのある充実したものにするためには、単に病気の早期発見や治療にと

どまらず、健康を増進し発病を予防する「一次予防」を重視することと、「生活の質」を高めることが重要である。

そこで、市町村の保健福祉課と共同で、地域住民が生活習慣の改善とより良い運動習慣の確立を図ることを目的として、生活習慣病予防教室を開講し、その有効性を検討する<sup>5)</sup>。

#### (2) 研究方法

調査期間は平成12年8月から12月の週1日2時間の15回で、対象はT町健康基本診査より、医師により運動制限のない50歳以上の住民で、運動不足を感じ参加希望した26名(60±6.7歳)である。教室開講前後に以下の内容を実施し比較検討した。

①体格測定：身長・体重・体脂肪率・BMI②体力測定：開眼片足立ち・長座体前屈・棒反応・握力(健康・体力づくり事業財団のシニア体力測定<sup>8)</sup>)および上体おこし・閉眼足立ち(片足立ちは両者とも120秒を上限とする)③日常生活動作能力測定：10m速歩・10m追歩・10m障害物歩行・最大歩幅・踏台昇降を計時するとともに、これらの動作を側面からVTRで収録④血液検査：血色素量・総蛋白・血糖・中性脂肪・総コレステロール・HDLコレステロール・リン・カルシウム⑤骨密度測定(LUNAR社の超音波踵骨測定装置A-1000PLUS)⑥重心動揺検査<sup>1)</sup>(ANIMA GRAVICORDER GSII):立位姿勢で開眼・閉眼で30秒実施⑦精神的健康パターン診断検査<sup>4)</sup>⑧食事調査(半定量食物摂取頻度調査)⑨自覚症状及び講座に対する意見等である。

統計処理はSPSS10.0Jを使用し、t検定、Pearsonの相関係数を求め有意水準は5%未満とした。

また講座開催中は毎回ストレッチング、正しい姿勢の保持と歩き方、ダンベル体操、フォークダンスを行なった。主な運動はタオルなど毎回1種類の用具で基礎的運動能力の要素を全て包含するように構成し、自宅でストレッチング、ダンベル体操、ウォーキングを行なうことを奨励した。

#### (3) 結果

講座開講前後に2回とも測定した19名の女性について報告すると、①体格測定：身長152.0±6.57→151.7±6.94cm、体重53.1±8.11→53.6±8.39kg、体脂肪率53.1±8.11→53.6±8.39、BMI23.1±3.01→23.2±2.71であった。

②体力測定：図1は体力測定の結果で、すべて記録が向上し長座体前屈及び上体起こしは有意であった。

③日常生活動作能力測定：図2の通り10m障害物歩行

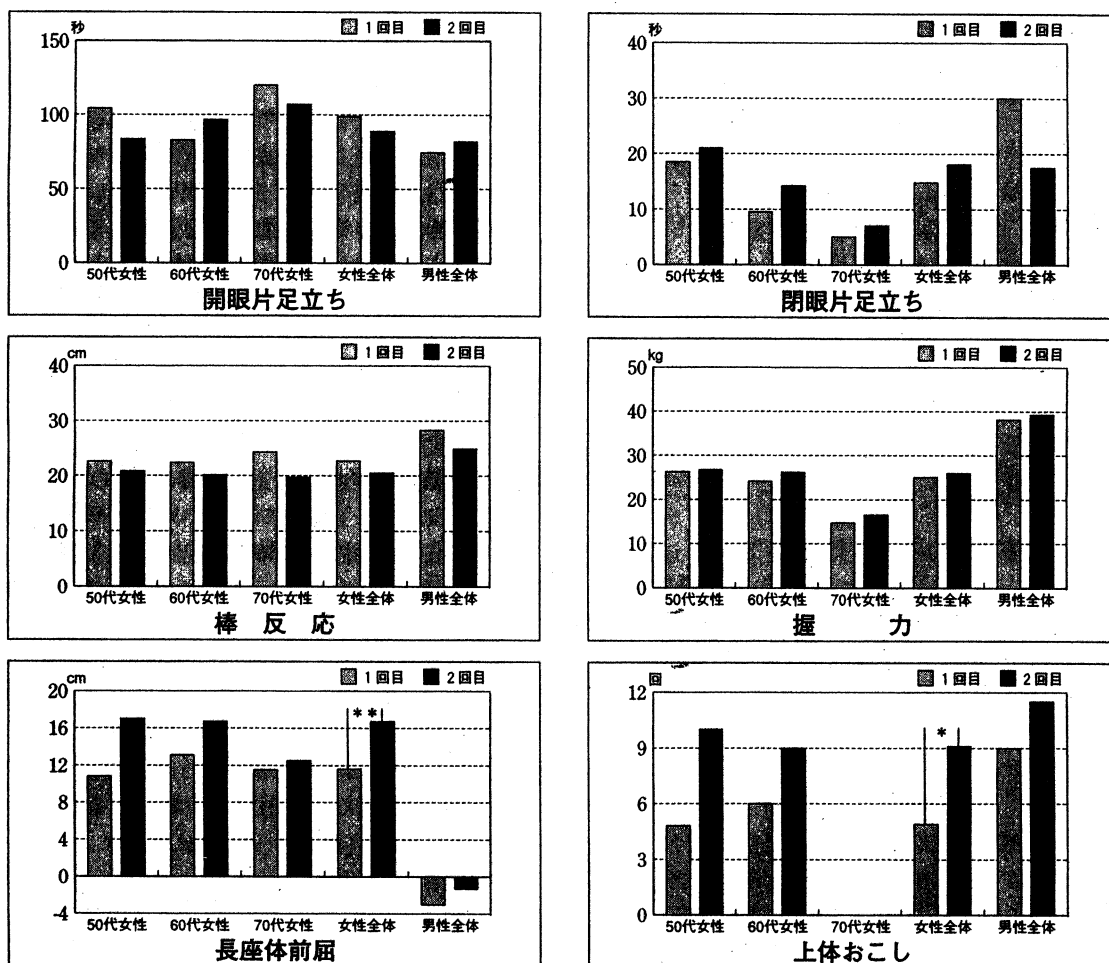


図1. シニア体カテスト (1・2回目比較)

\*P<0.05 \*\*P<0.01

女 性 (19名)

10m速歩	10m追歩	10m障害物歩行	最大1歩幅	40cm踏み台昇降
6.0秒 (1.28)	25.1秒 (6.10)	7.5秒 (2.83)	120.2cm (14.23)	2.1秒 (0.57)
↓ *	↓ *	↓	↓ *	↓ **
4.9秒 (1.11)	21.1秒 (5.63)	6.3秒 (2.09)	131.5cm (14.04)	1.7秒 (0.25)

図2. 日常生活動作能力

\*P<0.05 \*\*P<0.01

を除いて全ての記録が向上し有意であった。④血液検査：総コレステロールは226→216mg/dlと有意ではなかったが改善の傾向がみられた。個別にデータが改善したものは13名いた。HDLコレステロール63→62mg/dl, 中性脂肪106→111, 総蛋白7.5→7.4, リン3.6→3.5, カルシウム9.2→9.2であった。⑤骨密度測定：STIFFNESSは70.8±15.2→71.7±13.2であった。20歳との比較では76.5±15.5→77.5±13.6であった。同年齢比較は93.5±17.2→94.9±14.5であった。⑥重心動揺：単位時間軌跡長の前後は有意差は認めら

れたが、外周面積, 単位面積軌跡長, X軸変位, Y軸変位, ロンベルグ率に有意差は認められなかった。⑦精神的健康パターン診断検査：前後におけるストレス度得点は有意に減少した。はつらつ型11→12, ゆうゆう型2→6, ふうふう型2→1, へとへと型5→1名に変化した。⑧食事調査：変動係数の結果から表1の通り個人間の栄養摂取量に偏りがみられ, 32%の女性は牛乳, 野菜, 海藻等の食品摂取量が少なかった。

⑨自覚症状及び講座に対する意見：図3のように運動回数は「していない」「あまりしていない」は18名

表1. 食品群別の充足

D性別	1 2 3 4 5 6 7 8 9									合計
	穀類	物も果物	魚介類肉大豆	牛乳	油多脂性食品	野菜きのこ	調味料	嗜好品	その他	
A 女	*		*	*	*	*				*
B 女	*	○	*	*	*	*		○		
C 女	*	*	○	*	○	*		○	○	○
D 女	*	*	○				*	○		
E 女	*	*		*		○				
F 女	*	*	○	*	○	*				*
G 女	*			○	○	*		○	○	
H 女	*	○		○	*		○	○	○	○
I 女	*		○	*	○	*		○	○	○
J 女	*		○		○	*		○	○	○
K 女	*	*						○	○	○
L 女	*		○	○				○	○	○
M 女	*			*	*	*		○	○	○
N 女	*	*		*	*	*				*
O 女	*	○	○	*	*	*		○	○	○
P 女	*	*	○	*	*	*	○	○	○	○
Q 女	*	*	*	*	*	*		○	○	○
R 女	*	*	*	*	*	*		○	○	○
S 女	*	*	*	*	*	*				*
T 女	*	*	*	*	*	*				*
Y 女	*	*	*	*	*	*				*
V 女	*	*	*	*	*	*				*
W 女	*	*	○	*			○	○	○	○
X 男	*	○			○		○	○	○	○
Y 男	*		○	*	*			○	○	○

\*不足 ○過剰

が1名に減り、週4日以上が7名になり有意差が認められた。自覚症状ではめまい、ふらつきが有意に減少し、失神、動悸、息切れ、運動疲労も減少傾向を示した。講座に対する意見は、運動の継続については「積極的に」「努力して」と別れたが全員継続を志した。⑩体格・体力・血液性状・体力・日常動作の相関については表2の結果であった。

(4) 考察

楽しく継続して運動を行ない、体力を高め生活習慣病を予防する運動プログラムを作成して実施した。その結果体力は向上し、血液性状も改善傾向がみられ、運動プログラムの効果を裏付けた。さらに精神的健康パターンでは身体的・心理的・社会的ストレスに有意差が認められ、教室に参加し体を動かすことは、中高齢者のストレス軽減に有効であった。

これらの結果から市町村の保健福祉課と共同で企画運営した教室は地域住民の生活習慣の改善と良い運動習慣のために意義があるといえる。しかしながら、栄養摂取状況に偏りがみられたので運動だけでなくライフスタイルなど総合的観点からの健康教育が必要である。

2) 幼児の身体意識と母親のQOLとの関係<sup>12)</sup>

(1) 研究目的

社会環境の急激な変化から、母親とこどもの接触が乏しくなり、こどもの自我の発達にとって重要なプ

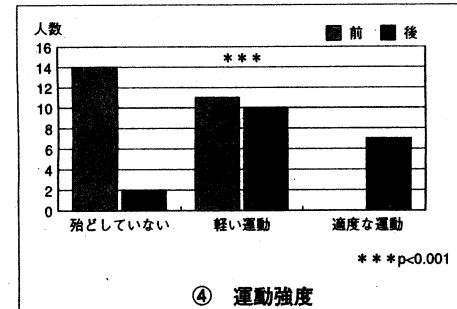
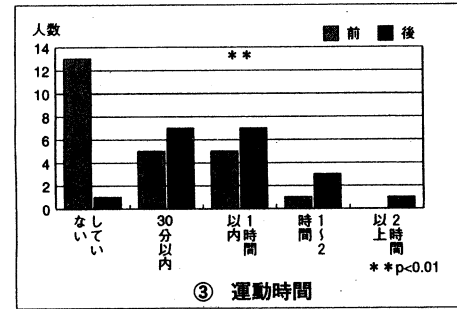
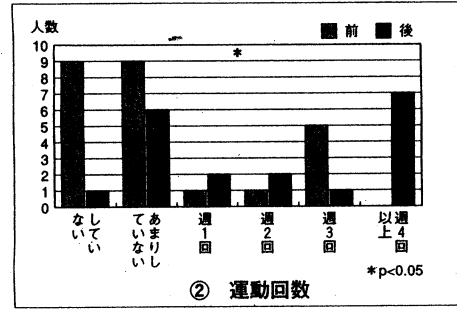
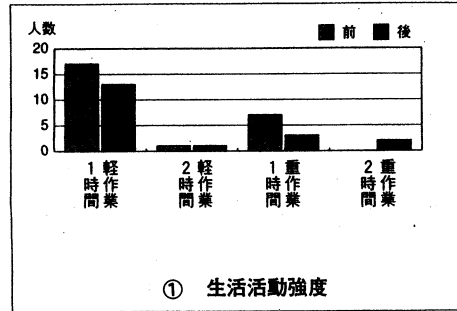


図3. 日常生活・自覚症状

ロセスである身体に対する意識が変化してきた<sup>13)</sup>。Frostig<sup>2)</sup>は教育を機械化して多くの技能を強制的に反復させたりすると、自己意識や他者の意識を発達させることが無視されるようになると警告している。そこで、本研究の目的は3歳児の身体意識の実態を把握し、母親の育児に関するQOL<sup>10)</sup>が、どのように関わっているか検討することである。

(2) 研究方法

調査対象は1市15町の3歳児健康診査受診児587名、QOL調査票の回答者481名で、調査期間は平成12年7

表2. 体格・体力・血液性状・日常動作の相関

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1 年齢																											
2 身長																											
3 体重		689																									
4 体脂肪率																											
5 BMI			888	631																							
6 BS																											
7 T-CHO																											
8 中性脂肪						644	510																				
9 HDL-C								582																			
10 血色素量									497																		
11 TP			473		505	515																					
12 無機リン								-478																			
13 CA																											
14 STIFFNESS																											
15 20歳比較														1.000													
16 同年代比較														966	967												
17 開眼片足立																											
18 長座体前屈																											
19 棒反応																											
20 握力																											
21 体力年齢		871													-490	-493											
22 10m速歩				529																							
23 10m追歩					507																						
24 10m障害歩						562																					
25 最大1歩幅			586		-611																						
26 踏み台昇降										539																	
27 上体おこし																											

\*P (0.05) \*\*P (0.01)

月～12月である。調査方法は①母親のQOL調査：母親の育児に関する14領域（こどもの発達，こどもに対する気持ち，遊び，身体領域，育児に対する気持ち，食事づくり，絵本読み，しつけ，夫婦関係，性生活，運動，サポート，経済，自己価値）からなる50項目のQOL調査票を作成した。この50項目を1～10点で評価し，得点が高いほどQOLが高いことを示す。調査票は事前に郵送し調査の主旨に賛同した人から当日回収した。

②身体意識の調査：体の事実に関する知識の発達－立位開眼の姿勢で行ない，身体部位を「あなたの頭はどこですか。手で触ってください。」と11部位を教示し指示できた部位を1点として数量化した。さらに「手を振る」，「首を回す」，「腕を振る」，「腰を曲げる」の動作語を教示してその誤反応も記録した。

体のイメージ形成の発達－身体画を採用し，身体画Aは「お風呂に入る時，裸になるでしょう。あなたの裸の絵を頭から足までみんな描いてちょうだい」と教示して，B4版の画用紙にサインペンで描かせた。身体画Bは身体画Aを回収した直後に，「先生の体をみてください。ここは頭です……」と順次身体部位の情報呈示を行ない，「それではあなたの体をみんな描いてちょうだい」と教示した。描画面積は縦と横の最長を乗じて算出した。描画得点は描画部位を頭，首，胴，腕，手，脚，足の7部位に分類し，描けた部位を1点として数量化した。描画率は性別に描けた部位数を総人数

で除した。

運動発達－姿勢や運動のために必要な骨格や筋肉を自動的に調整する能力の発達を10cm幅の道を2m歩く。片足で2秒以上立つ。椅子から飛び降りる。片足で5歩以上のケンケンにより実施した。また幼児の身体意識と母親のQOLとの関係は，相関によって検討した。

(3) 結果

①母親のQOL－図4は母親の育児に関するQOL14領域の平均得点である。「こどもに対する気持ち」8.9が最高得点で，「食事づくり」7.6，母親の「身体的な面」7.5，「自己価値」7.3，「遊び」7.2，「絵本」7.1で，低得点は「しつけ」2.8，「経済」5.3，「サポート」5.3であった。

②幼児の身体意識：体の事実に関する知識の発達－図5は身体部位の認知率で，男児より女児が肩，腹，膝等を良く認知し1%水準で有意であった。図6は動作語の認知率で，男女合わせた全体では「手を振る」61.1%，「首を回す」32.5%，「腕を振る」17.8%，「膝を曲げる」10.5%であった。男女の比較では有意な差は認められなかった。

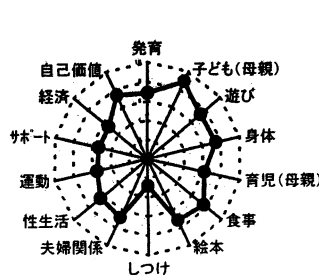


図4. 母親のQOL平均得点

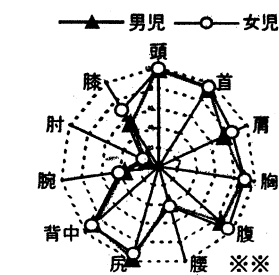


図5. 身体部位の認知率(%)

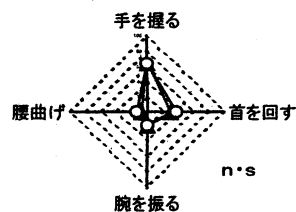


図6. 動作語の認知率(%)

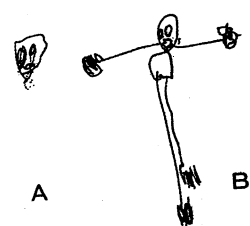


図7. 43ヶ月女児の身体画

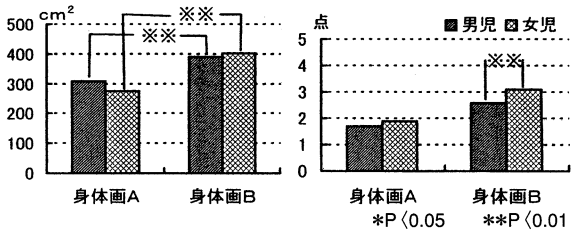


図8. 身体画の描画面積

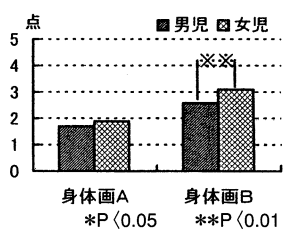


図9. 身体画の描画得点

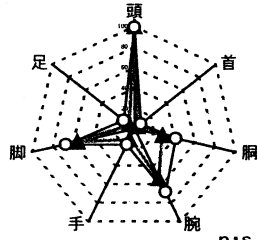


図10. 身体画Bの描画率(%)

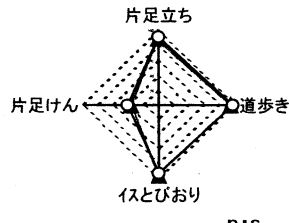


図11. 運動発達(%)

表3. 身体意識とQOLの相関

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1 身体部位																							
2 動作語	**																						
3 運動発達	**	**																					
4 面積A	*																						
5 得点B			**																				
6 面積B				**	**																		
7 得点B					**	**																	
8 QOL平均		*																					
9 発育		*																					
10 子供に対する気持ち		**																					
11 遊び		*																					
12 身体						**	**	**	**														
13 育児に対する気持ち		*				**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
14 食事						*	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
15 絵本		**					**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
16 しつけ		*								*													
17 夫婦関係							**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
18 性生活							**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
19 運動			**				**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
20 サポート			*	*			**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
21 経済		*	*				**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
22 自己価値	**						**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**

Pearsonの相関係数(両側) : \*\*1%水準 \*5%水準

体のイメージ形成の発達—図7は身体画の事例でことばかけの違いによって幼児の身体画がどのように変化するかをみたものである。図8は描画面積で全体では身体画Aは291.2cm<sup>2</sup>、身体画Bは394.9cm<sup>2</sup>で有意に身体画Bが大きかった。男女別々の比較では身体画A、Bともに有意な差は認められなかったが、男女とも身体画AとBの比較では、有意に身体画Bが大きかった。図9は描画得点で全体では身体画Aは1.6点、身体画Bは2.5点で有意に身体画Bの方が高得点であった。図10は身体画Bの描画率で身体画Aより高率で、男児より女児の方が頭、腕、脚などは高得点であった。

運動発達—図11は運動発達の成就率であり、片足立ち、道歩き、椅子の飛び降りには男女とも90%以上の成就率であったが、片足ケンケンには男児36.5%、女児41.0%にとどまった。運動発達では男女差は認められなかった。

③幼児の身体意識と母親のQOLとの関係—表3は幼児の身体意識の構成要素である身体部位、動作語、運動発達、身体画A・Bの描画面積及び描画得点と母親の育児に関するQOLの平均得点及び14領域の相関を検討したものである。

その結果、身体意識の身体部位は動作語及び運動発達・描画面積AとQOLの絵本の読み聞かせと自己価値に相関がみられた。また運動発達は身体意識の身体部位・動作語とQOLの平均得点・発育・こどもに対する気持ち・遊び・運動・サポートと相関がみられた。

(4) 考察

母親の育児に関するQOL得点は、こどもはかわいいか、こどもにとって自分はかけがいのない存在であるかなど「こどもに対する気持ち」が最も高得点で、「遊び」「絵本」「食事づくり」と続いたが、これはこどもに対する愛着が子どもと遊んだり食事をつくったり、絵本を読み聞かせてあげるなどの、母子相互作用によって高まるものと推察された。また「しつけ」「経済」「サポート」は低得点で、母と子のニーズに応えられるサポートの重要性が指摘された。

幼児の身体意識は心身の発達の基礎として重要で、特に身体画によって個人の身体意識の発達レベルやその歪みを知ることができる。図7は身体画の事例で先行例同様、一回の情報呈示だけで首以外の身体部位が表れた例である。このように幼児は潜在能力を有しているため、丁寧にことばとの関連で、身体イメージの形成が助長されるように導いてあげることの重要性が指摘された。運動発達に関しては、片足ケンケンに個人差がみられ、片足で体重を支えて跳ぶことは、日頃の遊びの経験が左右するものと推察された。

幼児の身体意識と母親の育児に関するQOLとの関係では、身体部位は動作語及び運動発達と相関がみられ母親が良く絵本を読み聞かせることと関連が深かった。また、運動発達も身体部位や動作語と相関がみられた。さらに母親のQOLが高く、こどもの発育が良く、こどもに対する気持ちや育児に対する気持ちが前向きで、母親自身が運動を好みこどもと遊んであげることが、幼児の運動発達に大きく影響していることが判明した。

以上のように幼児の身体意識と母親のQOLとに関連がみられ、母親の生きがいや生活に対する意欲が、こどもの身体意識を左右するものと推察された。

3) ライフステージムーブメントの授業実践—生活習慣病予防のための運動処方

(1) 目的

豊かな充実した生きがいのある人生を送るためには、青少年期からの運動・栄養・休養のバランスが大切で、自分の健康は自分で守るという生活習慣病の一次予防が重要である。

そこで、大学の保健体育の授業にライフステージに応じた生活習慣病を予防するための運動処方を取り入れた。その授業内容が学生自身の描く生涯スポーツプランに表れるものか検討した。

(2) 研究方法

表4のライフステージムーブメントの授業計画を開示し、1～5までの各ライフステージから学生が希望する内容を選択して実施する方法を採用した。平成11年度は実技の資料のみを配布し、平成12年度から各ライフステージの実技の前に、上記の「生活習慣病予防講座」及び「幼児の身体意識」の研究内容や、肩凝り・腰痛の原因、健康日本21、生活習慣病、若年性更年期障害、子どもの体力の実態、骨そしょう症、転倒予防等を資料とともに10分程度講義した。授業終了後に学生自身の生涯スポーツプランを描くことを課題と

表4. ライフスポーツⅠ ライフステージムーブメント (後期 1単位)

<b>授業概要</b>	
女性乳幼児期から老年期に至るまでの各ライフステージにおける発育発達上の特徴に加え妊娠、出産などの生理的特性を有している。さらに近年の女性を取り巻く社会環境の変化や、女性の果たす多面的な役割、特に母親のスポーツ参加意欲が、子どもなどのスポーツ参加意欲の喚起に、多大な影響を与えている。そこで、将来にわたる豊かなスポーツライフを実現し、自らの健康は自らの力で保持増進していくために、各ライフステージにおけるスポーツ実践能力を身につける。	
<b>授業計画</b>	
1	オリエンテーション (1)ライフステージムーブメントとは (2)シラバスについて
2	しなやか体づくり(青年期) 姿勢を美しく保ち職場での肩こり、腰痛を予防し、スタミナをつける ストレッチング、エアロビックダンス、ダンベル体操、チューブ体操 でさわやかシェイプアップ
3	はつらつ体づくり(子育て期) 子どもとのスキンシップを図りながら、はつらつと楽しくスポーツをする 妊娠中の体操、呼吸法、赤ちゃん体操、母と子の運動遊び、伝承遊び、スケート
4	さわやか体づくり(子育て解放期) 更年期障害を解消し、骨そしょう症や肥満を予防する ウォーキング、タオル体操
5	にこやか体づくり(老年期) いつまでも若々しい体力を維持し転倒を予防する ニュースポーツ、パーティーダンス、フォークダンス
<b>成績評価の方法</b>	
出席の状況、授業態度、レポート及び課題等で総合的に評価する。ただし、全期間通じて3回以上の欠席は失格となる。	
<b>教科書</b>	
なし。必要に応じて資料を配布する。	
<b>参考文献</b>	
なし。必要に応じて資料を配布する。	
<b>履修上の注意等</b>	
運動のできる服装(Gパン、ワイシャツ、スカート等は認めない)および運動靴(屋内、屋外用)を着用すること。身体の清潔さを保つためにタオルを持参すること。	

した。

(3) 結果

表4は平成11年度後期に始めてライフステージムーブメントを実施した時のシラバスである。学生が選択した各ライフステージの内容は、「しなやかな体づくり」では、ストレッチング、ダンベル体操、エアロビックダンス、肩凝り・腰痛体操であった。子育て期の「はつらつ体づくり」では妊娠中の体操、赤ちゃん体操、親子の遊び、伝承遊び、新聞を使った遊びであった。子育て開放期の「さわやか体づくり」では、タオルの体操、ウォーキングであった。そして「にこやか体づくり」では社交ダンス及びニュースポーツとしてインディアカであった。最後の2回はスケートを実施した。表5はその授業の感想で、表6は表5の感想を書いた学生の生涯スポーツプランである。

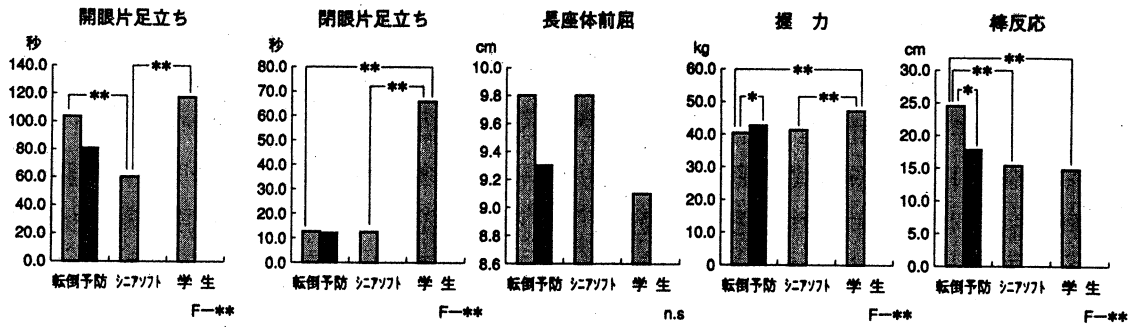
平成12年度前期の授業から上述の研究Ⅰは「さわやか体づくり」の段階で、研究Ⅱは「はつらつ体づくり」の段階でVTRを通して実施した。授業のまとめは表5の通り生涯スポーツプランを作成することで評価した。また、平成12年度からは精神的健康パターンの調査を行っており、平成13年度の学生(22名)の精神

表5. 授業の感想 K・Kさん

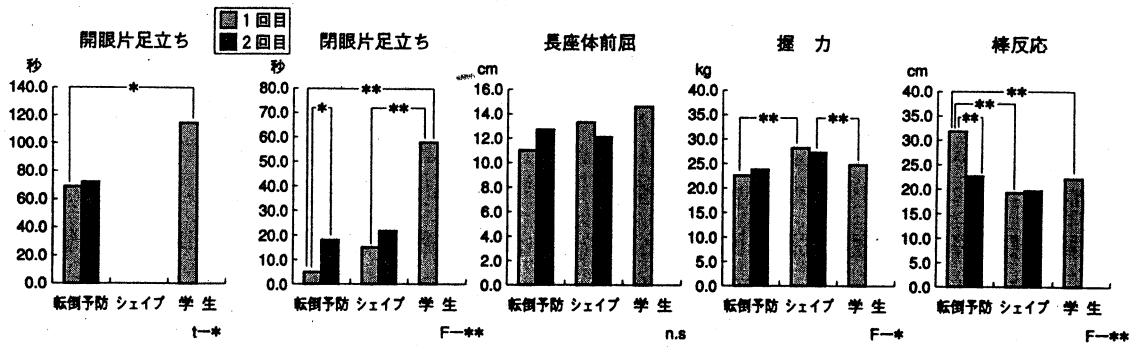
	月 日	意見	感想	要望
1	10/21	こんな体育の講義ははじめてなので 楽しみでもあるが、不安でもある。		
2	10/28	この歩 体力がずいぶんおちている。 もう少し日常的にスポーツを(よう)。		
3	11/4	はやくステップを上手にふめるようになって 軽快にエアロビクスができるようになりたい。		
4	11/11	赤ちゃんの扱いがきちんと学んだことがなかったのが初めて 知ることが多かった。自分の妹と知りあいの赤ちゃんを抱くと きなど、きちんとできていたか心配です。		
5	11/18	童心にもどったのが楽しかった。新聞を校からいって深山の遊園地 で遊ぶことに驚いた。こういう遊びは頭も使うので、石二鳥だな と思った。		
6	11/25	お手玉などは昔よくやったのでなつかしかった。自分が大人 になってから子どもたちに伝えていきたいと思った。		
7	12/2	私は幼稚園生の時からお仲間でダンスが大好きで、うまくなる か心配だった。結果としてうまくなることは出来なかったが楽し くできたのでよかった。		社交ダンス
8	12/9	前の講義でダンスが少し好きになった。 思い通りに踊れなかったけれど、次はもっとがんばろうと思った。		
9	12/16	このまえやったダンスをすっかり忘れていて、新しいもの覚えきれな かった。もう少し上手になればもっと楽しいと思う また、練習したい。		
10	1/13	いちばんおもしろかったのは、インディアカ が、よく決まったので、でももう少しラリーをつな げられるようになりたい。一生どきどきなスポーツだった。		
11	1/22・29	スケートは、はじめてだったけど、指導して下さった方が教える のが上手なためか、すべれるようになった。よかった。 ①この前以上にける回数が増えた。でも先生に指導して もらったらすこすこづつおんづらな気がした。 私はスケート(アイススケート)を見るのが好きなので、自分もも と練習して上手になりたい。		



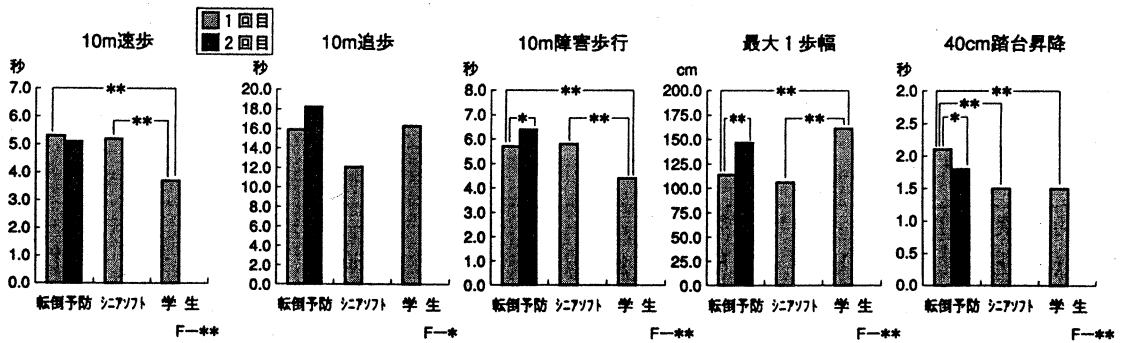




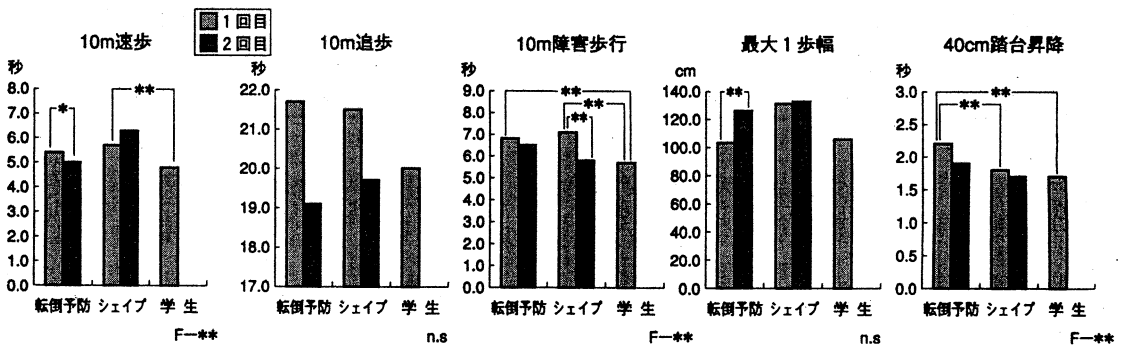
① 体力テスト (男性)



② 体力テスト (女性)



③ 日常動作能力 (男性)



④ 日常動作能力 (女性)

図13. 学生と中・高齢者の比較

\*P<0.05 \*\*P<0.01

表7. 精神健康度の調査 (%)

	男 性			女 性		
	転倒予防*	シニアソフト*	学 生	転倒予防*	シニアソフト*	学 生
はつらつ型	8(72.7)	13(76.4)	6(27.3)	5(83.3)	6(66.7)	17(47.2)
ゆうゆう型	2(18.2)	1(17.7)	5(22.7)	1(16.7)	1(11.1)	7(19.4)
へとへと型	1( 9.1)	1( 5.9)	3(13.6)		1(11.1)	6(16.7)
ふうふう型			8(36.4)		1(11.1)	6(16.7)

※ n.s \*は中高齢者

表8. スポーツ財の出現種目数

	平成11年度スポーツ財(20)		平成13年度スポーツ財(22)	
	個人	家族	個人	家族
健康的 スポーツ財	13 (52.0)	7 (21.2)	16 (47.0)	10 (27.8)
ゲーム的 スポーツ財	7 (28.0)	9 (27.3)	10 (29.4)	10 (27.8)
自然的 スポーツ財	3 (12.0)	10 (30.3)	4 (11.8)	11 (30.5)
遊戯的 スポーツ財	2 (8.0)	7 (21.2)	4 (11.8)	5 (13.9)
	25	33	34	36

n. s

表9. 生涯スポーツプランと精神的健康度の関係 (平成13年度)

	はつらつ・ゆうゆう型(9)		ふうふう・へとへと型(13)	
	個人	家族	個人	家族
健康的 スポーツ財	32 (62.7)	9 (22.0)	31 (38.8)	27 (35.1)
ゲーム的 スポーツ財	12 (23.5)	11 (26.8)	31 (38.8)	16 (20.8)
自然的 スポーツ財	6 (11.8)	14 (34.1)	10 (12.5)	24 (31.2)
遊戯的 スポーツ財	1 (2.0)	7 (17.1)	8 (10.0)	10 (13.0)
	51	41	80	77

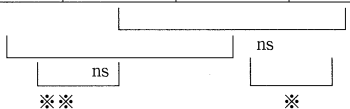


表9は平成13年度の精神的健康度と生涯スポーツプランとの関係をはつらつ・ゆうゆう型とふうふう・へとへと型に分類して比較すると、どちらも個人的スポーツと家族と行なうスポーツでは出現した運動・スポーツの数が異なっていた。

(4) 考察

ライフステージムーブメントの授業では、心の健康についても測定し、体力の実態と心身の健康度を勘案して、生涯スポーツプランを作成することを課題とした。運動・スポーツを生活化し生活習慣病を予防するために、どのようなプランを描くことができるかである。

研究I・IIの通り若い母親のQOLがこどもの身体意識を高めることから、母親の精神的健康の重要性と、

表10. 生涯スポーツに関する調査

氏名 M・Hさん

人生80年の時代を迎え、健康で充実した生涯を送るためには、スポーツ、運動との関わりが重要であるといわれています。あなたはこれからのライフプランとスポーツ、運動との関わりについてどのように考えていますか。あなたのプランを明確に書いてください。また、幼児期から大学までは現在までのスポーツ、運動経験、クラブ活動などについて記述して下さい。

年齢	ライフプラン	個人のスポーツ・運動	家族とのスポーツ・運動
0歳	幼児期	水泳、水あそび	散歩(近くを歩いていく)
10歳	小学校	花いちもんめ、あひろ、あやとり、遊具あそび	川や海でおぼく、キャッチボール、山のぼり
	中学校	水泳、(小へへるのあかりまで習う)	ランニング
	高校	家庭(趣味程度)	
	大学	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール、乗車	
20歳	23歳	球技(サッカー、バレーボール、バスケットボール)	
30歳	33歳	水泳、器楽体験、ダンス、バドミントン、バレーボール、キャッチボール	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール
40歳	43歳	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール
50歳	53歳	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール
60歳	63歳	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール
70歳	73歳	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール
80歳	83歳	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール
90歳	93歳	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール
100歳	110歳	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール	水泳、器楽体験、バドミントン、バレーボール、キャッチボール

\*大学以後のライフプランについては、就業、結婚、子ども出生、退職、社会的活動などについて記述する。 提出期限 7月17日(月)

生活習慣病を予防するためには青少年期からの運動実践が不可欠であることを強調した。

平成13年度の生涯スポーツプランに記載されたスポーツ・運動種目は、個人スポーツプランでは健康的スポーツ多く、家族とのスポーツプランではスポーツ的・自然的・遊戯的スポーツが網羅されており、表10はその代表的なプランである。

学生と中・高年者の体力テストと健康度を比較すると、中高齢者が体力の向上のみならず、精神的健康パターンでもはつらつ型が多く、いきいきと充実した生活を送っていることが窺われた。これに対して男子学生では、中高齢者よりへとへと型やふうふう型が多く、生活の満足度が低くストレスが溜まっている学生が多く存在していることが確認された。

心身共に疲れきった「ストレス不応型」の学生に対して、積極的にストレス解消を図り、楽しいことを生活の中に多く取り入れるために、厨<sup>9)</sup>が述べているように、大学体育でスポーツの生活化を図る企画の実践が急務と考える。

IV. まとめ

教育と研究の融合化を図り生活習慣病の若年化を防止するために、授業で10分程度3回にわたって研究成果を導入したが、限られた時間では十分に目的を果た

すことはできなかった。保健体育の実技の中に理論をどのように構築していけば充実した授業が展開されるかが今後の課題である。

現実には幼児から高齢者まで運動実践の二極化が進む中で、運動・スポーツの生活化を図るには、乳幼児期からの運動の楽しさの経験が基本であると考えられる。

その意味で運動を実践しない学生に対し、健康寿命を延命し自分の健康は自分で守るという生活習慣病の一次予防としての運動・スポーツの意義を、どのように意識化させれば、生涯スポーツプランを描き実践することができるのか、学生の視点に立った試みが必要である。

### 文 献

- 1) アニマ株式会社：重心動揺計の取り扱い説明書，1-26，1998
- 2) M. Frostig：ムーブメント教育，日本文化科学社，1978，12-64
- 3) 保健体育審議会：生涯にわたる心身の健康保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツ振興の在り方について，1-95，1997
- 4) 橋本公雄：精神的健康パターン診断検査，トーヨーフィジカル，1999
- 5) 岩永智恵子他：地域住民の骨折を中心とした生活習慣に関する効果的な健康教育，平成12年度県立長崎シーボルト大学学長共同研究に係わる研究成果報告書，119-138，2001
- 6) 厚生統計協会：医療・介護，国民衛生の動向，2001，170-174
- 7) 健康体力づくり事業財団：「健康日本21」パンフレット，2001
- 8) 健康体力づくり事業財団：シニア体力テスト解説書，1995.6
- 9) 厨義弘：生涯スポーツの視点から一生活化を意図した体育指導一。大学体育の意味とその具現を考える，九州体育学会・九州地区大学体育連合，26-28，1990
- 10) 萬代隆：QOLのめざすもの，二の丸，44-79，1997
- 11) 松永恵子：転倒予防のための運動プログラムの効果：九州体育スポーツ学研究，九州体育スポーツ学会，55-65，2001
- 12) 松永恵子：幼児の身体意識と母親のQOLとの関係，日本乳幼児教育学会第11回大会研究発表論文集，160-161，2001
- 13) 松永恵子：幼児の身体意識に関する研究，発育発達研究第24号，日本体育学会発育発達専門分科会，19-28，1996
- 14) 日本レクリエーション協会編：生涯スポーツのプログラム，遊戯社，29，1997，
- 15) 武井機器株式会社：あなたの健康体力表，7，2002

（平成14年6月15日受付）  
（平成14年8月20日受理）