

Title	アメリカの大学におけるヘルスプロモーションの取り組み： カリフォルニア州立サンノゼ大学の事例
Sub Title	Health promotion initiatives in American universities : a case study of California's San Jose State University
Author	板垣, 悦子 (Itagaki, Etsuko)
Publisher	慶應義塾大学体育研究所
Publication year	2015
Jtitle	体育研究所紀要 (Bulletin of the institute of physical education, Keio university). Vol.54, No.1 (2015. 1) ,p.25- 32
JaLC DOI	
Abstract	Various investigations into SJSU's health promotion efforts revealed that the school's health initiatives include focusing on health events that enhance and help students maintain daily exercise, offering compulsory physical education classes, operating inexpensive fitness facilities that are open 365 days of the year, conducting various health-related events throughout the year, and ensuring the best possible health education for the students by consistently communicating with the staff concerning health-related issues. In other words, SJSU promotes health by offering an entirely supportive environment in which students can regularly participate in healthy exercise programs and can make other healthful choices.
Notes	研究資料
Genre	Departmental Bulletin Paper
URL	<a href="https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00135710-00540001-0025">https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00135710-00540001-0025</a>

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

# アメリカの大学におけるヘルスプロモーションの取り組み — カリフォルニア州立サンノゼ大学の事例 —

板垣 悦子\*

## Health Promotion Initiatives in American Universities — A Case Study of California's San Jose State University —

Etsuko Itagaki<sup>1)</sup>

Various investigations into SJSU's health promotion efforts revealed that the school's health initiatives include focusing on health events that enhance and help students maintain daily exercise, offering compulsory physical education classes, operating inexpensive fitness facilities that are open 365 days of the year, conducting various health-related events throughout the year, and ensuring the best possible health education for the students by consistently communicating with the staff concerning health-related issues. In other words, SJSU promotes health by offering an entirely supportive environment in which students can regularly participate in healthy exercise programs and can make other healthful choices.

キーワード：大学，健康，ヘルスプロモーション，身体活動

Key words : University, Health, Health Promotion, Physical Activity

### 1 はじめに

世界保健機構が1986年にカナダのオタワにて開催された国際会議において提唱したヘルスプロモーション理論 (WHO, online) は、現在では世界の重要な健康戦略のひとつとなっている (湯浅ら, 2007; 湯浅ら, 2012)。日本においても2000年に国民の健康づくりの指針となる「健康日本21 (21世紀における国民健康運動)」が提唱され、2003年には健康日本21の施策を進める健康増進法が施行された。その後日本ではウェルネス協会を中心に健康文化都市協議会が結成され、健康な都市づくりに参加する自治体で、健康的な食生活や運動を推進する多様な企画が実践されている (湯浅と中原, 2007b)。各市町村においてもそれまで以上に運動教室などが活発に行われるようになってきた。その成果は「健康日本21中間評価報告」

(厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会, 2007) にて科学的に評価されているが、数値目標を達成できた項目は少なく、悪化している項目も少なくなかった。また身体活動のような個別の生活行動のプロモーションを目的とした集団戦略についても明らかな成果は報告されていないのが現状である (荒尾, 2012)。

筆者においても大学が健康情報発信基地としての役割を持つことが重要であると考え、「健康づくり教室」を2004年から現在まで、大学と東京都港区との共催で教職員とともに継続しているが、明らかな効果は得られてはいない (板垣ら, 2012)。

成果が見られなかった日本に対し、アメリカは日本と同様に WHO のヘルスプロモーション理論を基本とした健康施策「Healthy People 2000 (United States Department of Health and Human Services 以下 HHS)」

\* 慶應義塾大学体育研究所准教授

1) Associate professor, Institute of Physical Education, Keio University

の成果を「Publications Related to Healthy People」(HHS, 2000) にまとめ発表したが、肥満率の顕著な増加はあるものの目標項目の約60%を達成し、とりわけ、がん、心筋梗塞などの心臓病の死亡率が激減するなど一定の成果を上げていた。その後「Healthy People 2010」にて新たな目標を掲げ目標達成率は「2000」に比較し低下したものの、重要目標の一つである「寝たきり老人」の顕著な減少など成果を上げている (HHS, 2010)。

一定の成果が見られたアメリカと比べ、日本の「健康日本21」には明らかな成果が見られなかったことは、目標項目数の違いがあるにしろ、何かしらの具体的施策の違いがあると思われる。

日本においては当たり前前に受けられる医療サービスがアメリカでは受けられないなど、未だ解決をみない医療保険改革「オバマケア」問題がある中で、具体的施策がどのように行われているのか興味を引くところである。

身体活動については日本もアメリカも同様に運動習慣の重要性を謳ってはいるが、日本の大学において体育科目は必修から外れ、運動・スポーツは自ら求めないといけないという状況である。アメリカの大学においても一時必修を外した大学が増え、日本と同様の状況であった。しかしこの20数年の経過とともに学生の運動・スポーツに対するニーズが高まり再必修化の傾向にあるのではないかとの文献もある (花岡, 1999)。日本の大学進学率が50%を超える時代となった今、大学生へのヘルスプロモーションは大変重要であると考えられる。

健康施策が日本よりも一定の成果を得ているアメリカでは、特に学生に対する何らかの身体活動を促すアプローチがあるのではないかとの視点から、筆者が2012年4月から2014年3月まで塾派遣留学の機会を得たカリフォルニア州立サンノゼ大学 (以下 SJSU) において、上記の視点に基づき実態調査を行ない、SJSU を事例としてアメリカの大学におけるヘルスプロモーションの実態や身体活動の推進状況について基礎的資料を得ることを目的とした。

## II サンノゼ大学の概要

サンノゼ市は国際貿易と最先端技術で知名度の高いシリコンバレーの中心都市である。約90万人が住む都市で治安が良く、街には緑も多い。1年のほとんどが晴れという温暖な気候にも恵まれ、アメリカ国内で最も住みやすい都市上位にランクインされている。サンノゼ州立大

学はサンノゼ市内にあり、1857年に教師養成のために設立され19校あるカリフォルニア州立大学の中でも最も歴史が古く、150エーカーを有した都市型の大学である。2013年春の総学生数は約27,500名、学士号と修士号合わせて134分野の専攻を持っている。2012年は筆者が所属した運動学部が150周年記念の年であり、ロンドンオリンピックの女子柔道57kg級銅メダリストのマーティーマロイ選手も在籍していた。東京オリンピック・アメリカ柔道チームの監督として貢献した日系移民2世のUCHIDA氏を讃える運動施設 (YOSHI UCHIDA HALL) があり、日本人にも身近に感じられる雰囲気を持っていた。

## III 調査方法

本調査は SJSU に関する各種資料による文献的調査および当大学におけるヘルスプロモーション活動の実際の現地調査と関係者へのインタビューから構成された。以下が具体的項目である。

### (1) 学生の特性の分析

Student Health Center (学生健康センター：以下 SHC) のホームページ「San José State University Student Health Center」の「San Jose University Executive Summary Spring 2012」(American College Health Association, 2012) より学生の特性として年齢、学年、人種、留学生割合、住居、健康保険加入の有無等の項目についてその統計量を調査し再編集した。

### (2) ACHA-NCHA II に見る学生の健康関連情報

学生の運動活動量について知見を得るため、アメリカの2000大学を対象に展開している健康調査の1つであるアメリカ大学衛生協会 (ACHA) 主催の国立大学健康アセスメント II (以下 ACHA-NCHA II) を参照した。「San Jose University Executive Summary Spring 2012」(American College Health Association, 2012) より ACHA-NCHA II に関する結果を抽出しその特徴を調査した。

### (3) ヘルスプロモーションに関する組織

SJSU の学生への健康教育を展開している主な部署である以下について、学生へのヘルスプロモーションの内容や各部署の連携について現地の視察を行った。この内、学生健康センターに関しては担当者へのインタビューを行った。インタビューの内容は、学生への健康促進の取り組みや当センターが考える学生の身体活動について、健康に関する最大の関心事などであった。

#### 1) Student Health Center (学生健康センター：SHC)

- 2) Sport Club Fitness Center  
 (スポーツクラブフィットネスセンター：以下 SCFC)  
 3) Department of Kinesiology (運動学部：以下 KIN)

#### IV 結 果

##### (1) 学生の特徴

サンノゼ州立大学生の特性を表1に示す

これは「San Jose University Executive Summary Spring 2012」(American College Health Association, 2012) より

筆者が編集したものである。平均年齢は約24歳である。性別は男性42.3%，女性56%，性同一性障害0.1%，未記入者も1.6%いる。恋人の有無については54%が有りでその内の約20%が同棲中であった。配偶者の有無については独身者が85%，既婚者が15%であった。人種別をみると多種民族が多く在籍しており，白人種は36%で他は有色人種であった。また外国人留学生も10%ほど在籍していた。「自分自身を説明する」設問では異性愛者が92%であった。住居は親もとや保護者から通っている学生が39%で多いことが分かった。

表1 サンノゼ州立大学生の特性

<b>■ 年齢</b>		<b>■ 人種</b>	
平均年齢	23.78歳	白人	36.0%
中央値	22.00歳	黒人およびアフリカ系アメリカ人	3.5%
標準偏差	6.19歳	ヒスパニックおよびラテン系アメリカ人	17.2%
18～20歳	30.0%	アジアおよび太平洋諸島系	43.5%
21～24歳	40.5%	アメリカインディアンおよびアラスカとハワイの原住民	1.3%
25～29歳	17.8%	異人種間の混血および多民族	5.7%
30歳以上	11.7%	その他	4.3%
<b>■ 性別</b>		<b>■ 外国人留学生の割合</b>	
男	42.3%		10.1%
女	56.0%	<b>■ 自分自身を説明すると：</b>	
性同一性障害	0.1%	異性愛者	92.1%
未記入	1.6%	ゲイ・レズビアン	2.4%
<b>■ 学年</b>		バイセクシャル	3.5%
学 部		不確定	1.9%
1年	16.0%	<b>■ 住居</b>	
2年	10.0%	大学の学生寮	13.6%
3年	20.1%	男子・女子学生親睦組織の住居	1.4%
4年	18.3%	他の大学生寮	0.8%
5年	17.1%	親および保護者の家	39.0%
大学院・社会人	11.8%	他の学外の住居	38.1%
その他	1.1%	その他	7.1%
一般学生	18.1%	<b>■ 健康保険</b>	
単位取得のみの学生	11.9%	学校／大学主催の保険	11.5%
その他	1.1%	保護者の保険	50.5%
<b>■ 恋人の有無</b>		その他の保険	19.4%
なし	46.0%	健康保険未加入	15.0%
あり		不明	3.5%
	同棲していない		
	同棲中		
	19.0%		
<b>■ 配偶者の有無</b>			
独身	85.0%		
既婚者および配偶者あり	11.9%		
別居	0.2%		
離婚	1.1%		
その他	1.8%		

n = 2,260 (28.9%)

「San Jose State University Executive Summary Spring 2012」より抜粋

(2) ACHA-NCHA IIに見る学生の健康関連情報

表2はSHCのホームページ(<http://www.sjsu.edu/studenthealth/2012>)にアクセスした学生が行った「健康調査」ACHA-NCHA IIから、「運動活動量」を抜粋し編集したものである。

運動活動についてみると30分以上の中程度有酸素運動(主観的運動強度でややきついと思われる運動)を週に1-2日と週に3-7日行っている学生が男女ともに合わせると76.6%であり、運動強度が高い有酸素運動(主観的運動強度できついと思われる運動)についても週に1-2回が約31%、また週に3-7日でも27%だった。

表2 サンノゼ州立大学生の運動活動調査

運動活動について				
運動強度が中程度の有酸素運動を30分以上行った日数				
Percent (%)	男	女	全体	
1日もなかった	22.3	23.9	23.4	
1-2日	59.7	61.5	60.6	
3-7日	18.0	14.5	16.0	
運動強度の高い有酸素運動を20分以上行った日数				
Percent (%)	男	女	全体	
1日もなかった	37.4	46.0	42.3	
1-2日	31.5	30.3	30.8	
3-7日	31.1	23.7	27.0	

n = 2,260 (28.9%)

「San Jose State University Executive Summary Spring 2012」より抜粋

(3) ヘルスポモーションに関する組織

学生への健康教育を展開している主な部署は以下の3つであった。

- Student Health Center (学生健康センター: SHC)
- Sport Club Fitness Center  
(スポーツクラブフィットネスセンター: SCFC)
- Department of Kinesiology (運動学部: KIN)

年に1回学生健康センターを中心に、スポーツクラブフィットネスセンター、運動学部、学生クラブが連携をし、ウェルネスフェスティバルと言う健康イベントを開催している(図1)。大会場には運動や健康関連クラブなど約50団体が健康に関連するテーマでブースを出店していた。例として、運動部が体力測定を実施し、個人に適したトレーニングプログラムでフィードバックをし、栄養に関連して、1日あたりの必要栄養素をクイズ形式のパネルで展示し、説明などを行っていた。また10か所以上のブースを回りスタンプを押してもらうと大学グッズのプレゼントがもらえるという特典もあった。



図1 フィットネスフェスティバルの様子

1) Student Health Center : SHC

このセンターでは先述したウェルネスフェスティバルを中心に運営している他、学生の健康診断の実施、健康情報を多岐にわたり発信している。インタビューの結果42名のフルタイムスタッフと6名のパートタイムスタッフがおり医師12名、看護師15~20、薬剤師、放射線技師、栄養士が常駐し、急病や事故などにも即時対応できるシステムを備えているとのことであった。またカウンセラーの他サイキアトリックス(精神科医)も毎日常駐している(SHC, online)。当センターには、昨年は20,000名以上訪れており月平均で約1700名から1800名の学生が訪れている(表3)。主任職員へのインタビューでは「身体面以外、学術面でもサポートをしたい。」また学生の身体運動活動に関しては、「運動学部による体育実技の必修は重要であるとし、身体に障害がある学生を含め全ての学生のために運動種目も変化させて欲しい」とのことであった。インタビュー回答を表3に示した。

ホームページは充実しており診療予約やウェルネスヘルスポモーションのリンク先には健康学習項目として栄養、アルコール、セクシャル、ウェルネス、マリファナとその他の薬、タバコの害などの詳細な情報が載っている。時期により風邪や咳などの情報もあり、インフルエンザのシーズン中には風邪やインフルエンザの症状を持つ多くの学生が訪れ診療を行っている。また学生を募り、サンノゼ市のコミュニティーセンターで月に1回血圧測定のボランティアも行っている。

インタビューによれば、当センターの現在の目標は、「彼らが私たちのサービスを利用する機会を持てるようにセンターの存在を多くの学生に認識させること。保健センターの使命は、学生の健康を促進し、学生生活をサポートすることで最適な健康状態を維持すること」と述べている(表3)。

表3 学生健康センターへの質問と回答

1	Q: センターでは学生の健康を促進するためにどのように運動を取り入れていますか?
	A: 運動は素晴らしいです。センターでは、主に理学療法部門で運動を促しています。我々が考える健康プロモーション活動の一部は運動です。
2	Q: センターでは学生の健康を促進するためのスポーツフィットネスセンター、または運動学部と連携をしていますか? もし連携をしているのなら、どのように連携し、各部署の役割はどうしていますか?
	A: 運動学部は独自に運動講座を開催することが多いですが、センターが行っている年1回のフィットネスフェスティバルではブースの参加で協力を得ています。
3	Q: センターでは運動に何を期待していますか? また運動は、学生の健康を改善していると思いますか?
	A: 運動は多くの利点があります。センターでは、運動を学生に促進し、生活の中で健康維持のためのウェルネスを遂行するための指導をしています。
4	Q: 運動による学生の健康が改善したデータはありますか?
	A: 運動の利点については多くの研究論文が示されていますが、保健センターでは、運動が健康増進に関連しているとい特定の研究データはありません。
5	Q: 毎月どの位の学生がセンターを訪れていますか?
	A: 学生保健センターには、昨年は20,000名以上訪れています。平均して、月に約1,700名から1,800名の学生が訪れています。
6	Q: 訪問のための最も一般的な理由は何ですか?
	A: 訪問のための一般的な理由はありません。訪問は季節や需要に応じて異なります。例えばインフルエンザのシーズン中には風邪やインフルエンザの症状を持つ多くの学生が訪れ診療を行っています。
7	Q: 学生の健康に関するあなたの最大の関心事は何ですか?
	A: 保健センターの現在の目標は、彼らが私たちのサービスを利用する機会を持てるようにセンターの存在を多くの学生に認識させることです。保健センターの使命は、学生の健康を促進し、学生生活をサポートすることで最適な健康状態を維持することです。サービスの一部は、ヘルスケアサービスを提供することであり、基本的なプライマリ・ケア、専門医療、健康増進や疾病予防、主要なサポートサービス（研究室、薬局、物理的療法、放射線、栄養）と、メンタルヘルスサービスがあります。
8	Q: スタッフについて教えてください。
	A: 42名のフルタイムのスタッフと6名のパートタイムのスタッフがいます。医師12名、看護師15~20、薬剤師、放射線技師、栄養士が常駐し、急病や事故などにも即時対応できるシステムを備えています。またカウンセラーの他サイキアトリックス（精神科医）も毎日常駐しています。
9	Q: 余分な予算がある場合は、何にそれを使用したいと思いますか?
	A: スタッフを増員したいです。また現在、新センター施設を建設中です。
10	Q: 学生にはどのような運動が必要だと思いますか?
	A: 学生の運動する目的がそれぞれ異なるため、必要とされる運動も個人の目的に合わせて変化していきます。

## 2) Sport Club Fitness Center : SCFC

このセンターは大学敷地内の中央部分に位置し、各種のイベントが行われるイベントセンターに隣接しており、学生および教職員のためのフィットネスセンターである。4,500平方フィートのエアロビクスルーム、ダンス・スタジオ2部屋、ラケットボール場8部屋、バレーボールが可能なオープンバスケットボールコートが1つ、そして各種筋トレマシンを取り揃えた10,000平方フィートのジムがあり、他ロッカールーム、シャワールームを備えている（SCFC, online）。

月曜日から日曜日まで毎日オープンしている。運動講座として月曜日から木曜日までは1日9クラス、金曜日は5クラス、土日は2クラス開いている。料金は1回3ドルで利用でき、月に30ドルを支払うと全てのクラスに自由に参加できる仕組みである。またスポーツアドベンチャーと称してアウトドアスポーツイベントを年間通して企画運営している。少し離れた場所に屋外プール（Aquatic Center）を併設している。

運営は Student Union と呼ばれる学生団体が主に行い、大学の正規職員は1名である。職員が募集した学生

アルバイト（ほとんどが運動学部の学生）を対象に10週間に渡り一通りの運動指導をし（エアロビクス、筋力トレーニング方法等）、終了した学生がインストラクターをしている。

### 3) Department of Kinesiology : KIN

この学部では kinesiology について、「人間の動きの芸術と科学であり仕事、遊び、ゲーム、スポーツ、水泳、ダンス、闘争的な冒険など様々なフィットネス活動における身体活動の研究をベースとする学問 (KIN, online)」としている。

KIN は専任教員18名、パートタイム教員41名、スタッフ5名で構成されている。運動フィットネス、運動科学、運動生理学、体育・スポーツの研究、スポーツ管理など、体育学科を含む運動学の分野で学部と大学院へ多くの授業プログラムを展開している。卒業生はアメリカ合衆国全土にコーチ、パーソナルトレーナー、体育教師、スポーツ・マネージャー、または理学療法や医療、および他の多くの分野においてもアスレティックトレーナーとして就職している。また健康関連講座が多数あり自由に履修することが出来る。

大学卒業規定として全学部の一般教育科目として保健体育科目を2単位取得することを必修としており、その授業全般を KIN の教員が担当している。

体育実技授業を受講する上で「健康診断」は日本の大学では必須である。しかしサンノゼ州立大学では健康診断の受診は先述の通り義務ではなく体育実技を受けるに際しては事故や持病の発症は全て自己責任となっている。学部教員へのインタビューによると「授業時における身体問題や事故時は学生自身の責任とともに、最近では担当教員の責任すなわち運動学部の責任を問われる場合がある」、「疾病情報などの個人情報は一切入らないために、ガイダンス時に学生に対してメールまたは書面にて身体問題などを事前に知らせようメールを通知している」とのことであった。

体育授業ではエクストラポイント制度があり、大学のスポーツイベントに参加することにより体育科目の点数が加点される。なお職員や地域住民も参加可能であり、年に不定期に開催される。筆者が在籍中は運動学部主催の「エアロビクス大会」やSHC主催の「ジョギング大会」がそれぞれ土曜日午後3時間開催された。地域住民へは大学敷地内の掲示板などで知らせ、他は学生の友人などが多かった。

## V 考 察

SJSU 学生の平均年齢は約24歳であるが、大学院生を含んでいること、多数の学生が短大 (College) を卒業した後に大学に入学、もしくは就職した後に入学しているケースが多くあることが影響していると考えられた。

健康保険については、義務ではなく未加入者が20%ほどおり、未加入者は保険診療を受けられない。緊急時は SJSU の学生であれば誰でも簡易的な対応はするが病院診療を薦めているとのことであった。アメリカの医療保険制度は日本のそれとは大きく異なっている。日本では国民全員がいずれかの公的健康保険制度に加入し同様の医療が受けられるのに対して、アメリカでは健康保険の加入義務はなく個人の意思で医療保険の契約を結んでいる。また保険の種類によって受けられる医療が異なっており、仮に保険に加入せずに医療を受ければ高額な医療費を請求されることになる。筆者は留学後すぐに大学と提携している会社の保険に加入していたため、病院を緊急受診し CT スキャンした際に請求された金額は日本円でおおよそ180万円であったが、支払い額はその1%にあたる約2万円程度で済んだ。保険料を支払うことが出来ない低所得者にとってオバマ大統領が提唱している「オバマケア (国民全員が同様の医療を受けられる仕組み)」が待ち望まれるところであり切実な問題であると感じられた。

学生の健康教育を展開している部署は主に SHC, SCFC, KIN であり、それらが連携して開催するイベント「フィットネスフェスティバル」は、関連部署が連携協力することで大規模な大会が可能になり、日本の大学においても参考としたい学生へのヘルスプロモーションの一つの取り組みであった。

SCFC におけるインストラクターは、10週間の運動指導を受けた運動学部の学生が行っており、専門の体育教員からは全ての指導を任せることに疑問視する声もあるが、運動習慣を持つことや運動を好きになるきっかけとなっていることは確かなようであり、将来運動指導関連に就職の学生には良い機会となっているように思えた。また SCFC は専任の職員が1名在中している他、Student Union と呼ばれる学生団体のスタッフが受付をはじめとする全ての運営を行っており、学生主体であったことが筆者には革新的なものであった。

大学職員と話す機会を得たが、「KIN による体育実技授業は、年々増えるメンタル系疾患の予防のためにも重

要である」と回答してくれた。また SHC の職員は「運動には多くの利点があり、センターでは身体運動を学生に促進し、生活の中で健康維持のために遂行するように指導をしている」とも回答してくれた。一般学生のためのスポーツ・運動施設を年中無休で開放し安価な料金体制でいつでも利用出来るように整備していることから、大学が学生へのヘルスプロモーションのアプローチの一つとして「運動」を重要視していることが伺えた。また KIN の開講講座 (KIN, online) では健康関連講座も数多く、全学生が履修可能あり、身体の仕組みや運動トレーニング方法および健康づくり等についての知識を容易に勉強できる環境となっていることも学生の健康促進に役立っていると言えた。

オタワ憲章が提唱されてから28年経過した現在、日本においても国際保健医療協力においてヘルスプロモーション理論に基づくプロジェクトを実践している (湯浅ら, 2007a; 湯浅ら, 2009)。国内においては生活習慣病のためのポピュレーション・アプローチがないとの指摘 (川田, 2008) やヘルスプロモーションが下火になった (神馬, 2013)、またヘルスプロモーション評価は保健医療領域を超えた広範囲に存在し、また目的がプロセスや質的である場合もあり、評価を行うことが困難なことが少なくない (湯浅と中原, 2012) 等の問題が論じられている。一方、ヘルスプロモーションとしてスポーツ・運動に期待し、生涯スポーツ教育を重視する (金森, 2007) ものものもある。ヘルスプロモーションの定義は「ヘルスプロモーションは個人を対象とした行動的要因への教育的介入のみならず地域社会が一丸となり環境改善への活動も強調する戦略」(湯浅ら, 2007a) であり、大学をはじめとする学校教育においてもヘルスプロモーションを実践することが求められるだろう。実践のためには大学においてスポーツ・身体運動を学ぶ意義を広く訴え、そのプレゼンスを上げていく事も重要である (野口, 2012)。学生が自分の身体に関心を持ち健康に関する知識をしっかり持つこと、健康に対する知識の蓄積が、運動習慣の形成には重要であると考えられる。現在大学体育が健康づくりにも貢献することが求められており (村山と近藤, 2014)、大学が行うヘルスプロモーションの一つとして、健康関連の部署が連携をして学生への健康教育の場を増やしながらか健康意識を高め、学生が率先して健康習慣行動ができるようになるようプロモートすることが重要であると考えられる。この意味で、SJSU の取り組みは大変参考になるものであった。

健康的な生活習慣形成は、科学的な証拠に基づいて作られているのではなく、ライフコースの中で生じる人々の様々な日常的諸経験や物語に基づいて作られている (島内, 2007)。すなわち各個人のライフスタイルに見合った取り組みが必要となる。今後は、大学が提供する「健康づくり教室」においても、健康への意識をより高めてもらうための講話を増やすことや、各個人の生活習慣に合わせて気軽に運動を取り入れることのできる方法の指導など、普段の生活の中において運動習慣形成がしやすくなるような、きめの細かいプログラムの工夫を検討していく必要があると考える。

## VI まとめ

SJSU におけるヘルスプロモーションについて特に身体活動に関わる調査を行った。その結果、以下のことが明らかになった。

健康関連部署の連携による大規模な健康イベントの開催や、全学部の保健体育科目の必修、多数の健康関連講座開講、学生スタッフによるスポーツ施設の年中無休運営、安価での開放、各種運動イベントの通年開催および職員へのインタビューなどから、日常的に「運動すること」での健康維持・増進を重要視していることが分かった。すなわち全学が学生に対して積極的に運動を行なえる環境作りをサポートしていることが、SJSU におけるヘルスプロモーションの取り組みであった。

アメリカ人の健康に対する意識は、自分の健康は自ら守るものであるとの意識が日本人に比べて極めて高いのではないかと思われた。

日本においても大学全体で学生が運動を気軽に、いつでも、どこでも行える環境づくりの整備をすることが重要であろう。

## 謝 辞

本研究の調査にあたりご協力頂いた SJSU の教職員の皆様に感謝致します。



## 参考文献

- American College Health Association (2012) San Jose State University Executive Summary Spring 2012, <http://www.sjsu.edu/studenthealth/docs/NCHA-II%20WEB%20SPRING%202012%20SAN%20JOSE%20STATE%20UNIVERSITY%20EX.PDF> :2014.11.4閲覧
- 荒尾孝 (2012) ヘルスプロモーション研究における今後の課題, 日建教誌 20(1):1-2
- 花岡美智子 (1999) 健康教育としての大学体育教育再考—アメリカ合衆国の動向—, 経営学紀要 7(1):33-43,
- 板垣悦子, 木林弥生, 岸本佳子, 詫間浩樹, 福島紀子 (2012) 運動習慣の実施率からみた「健康づくり教室」の効果. 慶應義塾大学体育研究所紀要 51(1):11-20
- 神馬征峰 (2013) ヘルスプロモーション再考: その潜在力強化のために, 日建教誌 21(3):245-252
- 金森雅夫 (2007) ヘルスプロモーションと生涯スポーツ教育体系の課題—健康運動指導士養成を中心として—, びわこ成蹊スポーツ大学研究紀要 4:25-37
- 川田智恵子 (2008) 生活習慣の変容への施策とヘルスポモーション, 愛知県立看護大学紀要 14:1-7
- 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会 (2007) 健康日本21 中間評価報告書, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0410-5e.pdf> :2014.11.4閲覧
- 村山光義, 近藤明彦 (2014)「大学体育研究」の新たな視座を求めて, 慶應義塾大学体育研究所紀要 53(1):15-23
- 野口和行 (2012) 米国における一般教育としての保健体育科目—ノースカロライナ州立大学の事例—慶應義塾大学体育研究所紀要51(1):21-28
- San José State University Department of kinesiology, <http://www.sjsu.edu/kinesiology/> :2014.11.4閲覧
- San José State University Student Health Center, <http://www.sjsu.edu/studenthealth/> :2014.11.4閲覧
- San José State University Student Union, <http://www.union.sjsu.edu/> :2014.11.4閲覧
- 島内憲夫 (2007) 人々の主観的健康観の類型化に関する研究—ヘルスポモーションの視点から, 順天堂医学 53:410-420
- United States Department of Health & Human Services, HHS, (2000) Healthy People 2000 final review, <http://www.cdc.gov/nchs/data/hp2000/hp2k01.pdf> :2014.11.4閲覧
- United States Department of Health & Human Services HHS, (2010) Healthy People 2010 final review, [http://www.cdc.gov/nchs/data/hpdata2010/hp2010\\_final\\_review.pdf](http://www.cdc.gov/nchs/data/hpdata2010/hp2010_final_review.pdf) :2014.11.4閲覧
- WHO, The Ottawa Charter for Health Promotion, <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/> :2014.11.4閲覧
- 湯浅資之, 中馬潤子, 嶺山はるみ, 建野正毅 (2007a) わが国の国際保健医療協力におけるヘルスポモーション戦略の活用, 国際保健医療22(2):127-132
- 湯浅資之, 中原俊隆 (2007b) ヘルスプロモーション戦略の国際的動向, 医学のあゆみ 211(11):944-947
- 湯浅資之, 三好知明, 丸井英二 (2009) 国際保健における保健システム強化に関する近年の動向, 国際保健医療24(4):309-315
- 湯浅資之, 中原俊隆 (2012) ヘルスプロモーション戦略の国際的動向—第2報, 医学のあゆみ 243(7):642-644