

## 継続的なジョギングが不登校克服に有効に作用した可能性のある女子大学生の事例

栗原 久

東京福祉大学 短期大学部(伊勢崎キャンパス)

〒372-0831 伊勢崎市山王町2020-1

(2011年2月18日受付、2011年7月24日受理)

抄録: 本事例は、大学入学から約半年後に不登校が始まり、1年間休学した女子学生(対象学生:19歳)が、ジョギングの実践によりその状況を克服し、復学に至った可能性を示す記録である。対象学生、友人の男子学生および指導者の3人で、1週あたり2~3回の頻度で、約3.5 kmのジョギング・歩行を行った。対象学生は、ジョギング開始当初は100 m走るのが精一杯で、すぐに息切れして歩いてしまう、の繰り返しであった。しかし、次第に走行可能な距離が延長し、8ヶ月経過すると全コースを走り切ることができるようになった。ジョギング・歩行期間と並行して実施した質問紙「健康チェック票THI」による健康度評価では、全コースを連続走行できるようになった後には心身の健康度尺度の上昇がみられた。対象学生は勉学への意欲が高まり、復学後、卒業し、就職に至った。本事例は、ジョギングなどの軽スポーツの実施が意欲向上をもたらし、不登校、休・退学、留年の予防に有効であることを示唆している。

(別刷請求先:栗原 久)

キーワード: 大学生、ジョギング・ウォーキング、健康度と勉学意欲、質問紙「健康チェック票THI」

### 緒言

近年は大学進学率が50%を超えているが、入学定員の増加もあって、進学先を強く選ばなければ全入の時代を迎えている。高等教育の普及は好ましいことではあるが、このような学習環境の拡大と相まって、不登校や休・退学の問題が急浮上している。2005年に実施された国立大学83校中74校が参加したアンケート調査によれば、調査対象学生数約39万人うち約2.5%が休学を経験し、約1.5%が退学し、約6%が留年をしているという(内田, 2008)。休・退学、留年学生の割合は、公立大学では国立大学の値に近く、私立大学ではそれよりかなり大きいものと推定される。

休・退学、留年の理由については、①身体的疾患、②明確な精神障害、③大学教育路線から離れるような消極的理由(スチューデントアパシー、精神障害・自殺の疑い、勉学意欲の減退・喪失、単位不足、学外団体活動、アルバイトや趣味、専門学校などへの進路変更、就職など)、④大学教育路線上にあり、学習をさらに深めるための積極的理由(海外留学、進路変更・他大学入学、履修科目上の都合、資格取得準備、就職再トライ、飛び級など)、⑤環境要因(経済的理由、家庭の都合、結婚・出産・育児、災害な

ど)、⑥不詳(一身上の都合、行方不明、調査不能など)の6種類に分類されている(内田, 2006, 2008)。一般に、③の消極的理由で休・退学、留年をする学生は、メンタルヘルス面で問題を抱えている割合が高く、勉学意欲の低下、目標の喪失、昼夜逆転の生活、ゲームやインターネットへのはまり込みなどにより授業欠席が多く、しかも食事の悪化や運動習慣の欠如のため体力低下を示している。それらが成績低迷を生み出し、さらに勉学意欲の低下や将来目標の喪失を増大させるという負のスパイラルを描く例が多いという(中井ら, 2007)。また、健康運動の継続は精神面に対しても有効であることが指摘されている(中村・古川, 200)。したがって、大学においては消極的理由による休・退学、留年の予防対策、および休学からの復学援助の方策が望まれている。

ところで、ジョギングや歩行(ウォーキング)等の軽運動は大学生の健康度を高め、勉学意識を向上させることはよく知られている(佐藤・小川, 2003)。本論文では、某私立大学において、1年次後期から顕著な抑うつ状態に陥って2年次の終了まで不登校を続け、その後1年間の休学をした女子学生が、定期的なジョギングの実践を重ねるうちに復学し、卒業した事例を報告する。

## 研究対象および方法

### 対象学生

対象学生は、某私立大学(以下、D大学とする)社会福祉学部に所属する女子学生(以下、Aとする)である。

家族構成は、両親、兄とAの4人である。父親は東京都内において小規模な工務店を営み、兄はその手伝いをしている。母親は工務店の事務と家事を担当している。

Aは1986年、東京都内において出生し、地元の小・中学校を経て、都内の私立高校を卒業し、2004年4月にD大学に現役入学した。中学校在学中にいじめにあった経験があるが、中・高校時代を通して成績は平均以上であったという。

Aと指導者(以下、Cとする)の最初の接点は、Aが2年次(19歳)に、Cが担当する授業科目を履修したことによる。

### ジョギング前の状況

Aは高校在学まで自宅から通学していたが、D大学に入学と同時に、キャンパス近くのアパートで一人住まいとなった。生活費の大部分は家族からの仕送りに頼っていた。

1年次前期(2004年4月～9月)の授業出席率は、平均的な学生とほぼ同レベルで、成績も比較的良好であった。しかし、1年次後期(2004年10月～2005年3月)の開始頃から抑うつが強くなって出席率が低下し始め、成績の落ち込みが著しくなった。

2年次前期から、授業に出席する科目がごく一部に限定されるようになった。

2年次後期、AはCが担当する授業科目を履修した。11月29日、授業の一環として、履修者全員を対象に質問紙「健康チェック票THI」(鈴木, 2005; 鈴木ら, 2005)による健康度調査を実施し、12月6日にその結果を手渡した。翌日、Aは友人の男子学生(19歳: 以下、Bとする)と一緒に指導者Cの研究室を来訪し、授業に出席する意欲がでない、朝起きられないなどの現状を説明し、状況打破のための援助を要請した。

Aは痩せて、顔色が悪く、行動も抑うつ的で、一見して不健康状態であることがうかがえた。インタビューによれば、未明まで起きていてコンピュータによるゲームに熱中して昼間は眠っている、食事時間が不規則で栄養状態も悪い、といったように基本的な生活習慣にも乱れがあった。

D大学では、指導者と接点を持つ前から、心理学専門の教授、保健相談室の先生が親身になって対応していた。また、心療内科クリニックに通院して自律神経失調症の診断がなされ、抗うつ薬を主とする服薬治療を受けていた。

### ジョギングの開始

Cは2005年4月にD大学の教員として赴任したが、運動不足気味であったため、何らかの運動を計画していた。そこでCは、Aに毎週2～3回の頻度で運動(ジョギング・ウォーキング)することを提案し、同意を得た。ジョギング・ウォーキングのコースとしては交通の安全面を考慮して、大学キャンパスとその北方向にある市民公園の往復約3.5 kmとし、2006年5月の連休明けから開始した。

なお、ジョギング・ウォーキングに際しては、Cの研究室来訪時に同行したBも伴走することになった。

### 質問紙「健康チェック票THI」による健康度評価

THIとは、青木ら(1974)によって開発され「東大式健康調査法: the Todai Health Index」を改定した、「健康チェック票: the Total Health Index」のことである(鈴木, 2005; 鈴木ら, 2005)。

THIでは、自覚症状、訴え、好み、生活習慣、行動特性などに関する130問の質問に、「はい、どちらでもない・中間、いいえ」の3選択で回答する方式をとっているが、質問内容の順序は互いに関連してバイアスがかからないよう、ランダムに配置されている。130問は12の一次尺度と5つの二次尺度で構成され、各健康尺度は原則として10の質問項目からなり、「はい、どちらでもない・中間、いいえ」に対してそれぞれ3点、2点、1点として合計することになっている。

個人の尺度得点位置を適切な基準集団(例数は男女別に約1.1万人)の得点累積%度数分布(百分位)に当てはめ、得点の小さい方から%タイルで数値化し、さらに13項目(呼吸器、目や皮膚、口とおしり、消化器、多愁訴、生活不規則性、いらいら短気、情緒不安定・対人過敏、抑うつ度、攻撃性(積極性)、神経質、身体ストレス度、心のストレス度)についてレーダーチャートや棒グラフによって表現することも可能である。レーダーチャートでは、尺度得点位置は外側ほど自覚症状・訴えが多いことを意味し、身体的尺度(呼吸器、目や皮膚、口とおしり、消化器、多愁訴、身体ストレス度)は外側に行くほど好ましくないことを意味している。一方、精神心理的尺度(いらいら短気、情緒不安定・対人過敏、抑うつ性、攻撃性・積極性、神経質、心のストレス度)などは、高すぎても、低すぎても好ましくなく、中間がよいとされている。

さらに、全ての尺度得点の総計から、総合健康度の%タイルも得た。

Aについては、ジョギング開始後のTHIによる健康度評価は、1ヶ月、6ヶ月、11ヶ月および14ヶ月後に行った。また、Bは平均的な健康度をもつ男性であり、Aにおける

THIの分析に際して有効な比較資料となり得ると考え、コントロールサブジェクトとして扱った。BのTHI調査は、ジョギング開始後1ヶ月、6ヶ月および11ヶ月に実施した。

個人情報の保護

本論文の作成に当たり、AおよびBの個人情報の使用について趣旨説明を行い、同意を得た。また、関係者以外には個人の特定ができないよう可能な限り配慮した。

結果

ジョギングの様子

表1は、ジョギングの状況とTHIで評価された総合的健康度の%タイトルを示したものである。

2006年5月～6月：ジョギングの開始当初は、早歩き程度の時速約6 kmで走ったが、それでも道路脇の電柱2～3スパン分(約100 m)を走ると息切れが激しく、歩くことが多かった。息が整うまで数分間(約300 mの歩行)を要し、時には過呼吸の症状を呈することもあった。そのため、約3.5 kmの全コース中、実際に走ったのは300～400 m程度であり、走行時間は45分以上を要した。

2006年7月～9月：持続走行距離が次第に延長して500 m程度になり、所要時間も40分以内となった。この頃より息切れ状態であっても、我慢して走り続ける意欲が生まれてきたようになり、公園内にある高さ約7mの築山を駆け足で登る負荷をかけても、走ることができるようになった。

2006年10月～11月：持続走行距離がさらに延長し、約3.5 kmの全コースを1・2回の歩行を入れるだけとなり、大学に戻ったときには嬉しい気持ちを素直に表現するようになった。

2006年12月：全コース約3.5 kmを、歩行と休みを入れることなく、全コースを完走できるようになった。所要時間は30分を切り、ジョギング中に会話も行うことが可能となった。

2007年1月以降：毎週2～3回のジョギングは2007年12月まで続いたが、この間、全コースを通して走りきることができていた。1月よりジョギング仲間も2名程増え、最も多いときは5名で走ることもあった。

ジョギングは2007年12月まで続いたが、2008年1月以降は、冬季休暇および4年次進級のため実施しなかった。

家族との関係

1年次後期から家族とは断絶状態となり、家族、特に母親からの電話や面会を完全に拒絶していたという。

Cは、Aが3年次に進級した2007年4月から、それまでAのアカデミックアドバイザーをしていた教授から業務を引き継いだため母親との接触が始まり、数回の面談が行われた。そのうちの1回は母親、A、Cとの三者面談であったが、Aは母親の言動を完全に拒絶していた。2007年11月までは、Aと家族との関係に改善の兆しはみられなかった。

しかし、ジョギングの全コースを完走した2007年12月になると、Aと家族との関係の改善がみられ、両親との連絡が密に行われるようになった。以後、同様の関係が2009年3月の卒業時まで継続した。

表1. ジョギングの開始前と開始後における対象学生(A)および比較学生(B)の総合的健康度

年月	対象学生(A)		比較学生(B)
	THI (総合健康度:%)	ジョギングの様子 (指導者の観察・所見)	THI (総合健康度:%)
2005年11月(ジョギング開始前)	1回目(100%)	著しい不健康感を観察	
2006年5月(ジョギング開始)		持続走行の最長距離は100m程度	
6月(1ヶ月経過)	2回目(90%)	持続走行距離が延長するも、息切れが激しい。 時に過呼吸を観察	1回目(58%)
7月～9月(2～4ヶ月経過)		持続走行距離が500mまで延長する	
10月～11月(5～6ヶ月経過)	3回目(97%)	連続走行は1kmを超え、途中の歩行が1・2回となる	2回目(74%)
12月(7ヶ月経過)		初めて全コース完走。走行態度に努力がみられる	
2007年1月～3月(8～10ヶ月経過)		全コース完走。走行態度に余裕が見られる ジョギング時に仲間が加わることもあった	
4月(11ヶ月経過)	4回目(44%)	全コース完走。走行中に会話が可能となる	3回目(56%)
5月～12月(12～19ヶ月経過)	5回目(59%)	全コースを楽に完走するようになる	

履修状況

Aは2年次終了後、2006年4月から2007年3月の1年間、体調不良を理由に休学した。さらに、2006年4月付けで、福祉施設での現場実習を必要とする社会福祉コースから、実習を必要としない心理コースに転籍した。

2007年4月、心理コース3年次に復学後は、授業の出席率は良好で、成績も良かった。

2008年4月、4年次に進級したが、履修授業が少なくなり、アパート住まいの必要性がなくなったため、都内の自宅からの通学となった。ジョギングで伴走したBや仲間はずでに卒業し、ジョギングも行われなかった。しかし、4年次の授業の出席率は良好であった。

2008年5月には就職先が決まった。関係の先生方の指導のもとで卒業研究に取り組み、2009年2月には口頭による卒業研究発表を行った。

THIによる健康度評価の時系列変化

対象学生(A)

図1a~1eは、Aについて、それぞれジョギング開始前(授業の一環として実施)、ジョギング開始後1ヶ月、6ヶ月、11ヶ月および14ヶ月の健康度評価結果を、レーダーチャートで表している。

ジョギング開始前: 心身の項目全てにおいて尺度得点が低く、総合健康度の%タイルは100%で、典型的なうつ病患者のパターンであった(図1a)。このときの体格は、身長152 cm、体重41 kg、BMI=17.7で、痩せすぎの状態であった。

ジョギング開始後: 1ヶ月経過すると身体面の健康度尺度にやや向上が現れ、神経質尺度においても改善傾向がみられた(図1b)。総合健康度の%タイルは90%となり、生活状況においても、食欲が増し、睡眠・覚醒パターンに向上がみられるようになった。

6ヶ月後になると、総合健康度の%タイルは97%と開始前に戻る傾向をみせたが、目や皮膚の尺度得点に明確な向上が認められ、さらに攻撃性(積極性)の向上が現れてきた(図1c)。並行して生活習慣も良好となり、食事・睡眠の規則性が増し、体重は43 kg (BMI=18.6)に増加した。

11ヶ月後では全ての項目において尺度得点の向上がみられ、総合健康度の%タイルは44%で、健康的な学生のパターンになった(図1d)。この頃になると、会話をしながらジョギングすることもでき、呼吸が苦しくなったときでも、歩くことはせず、ゆっくりと走ることが可能となった。

14ヶ月後では、総合健康度の%タイルは59%で、11ヶ月後の結果と比較して向上した項目があったが、低下した項

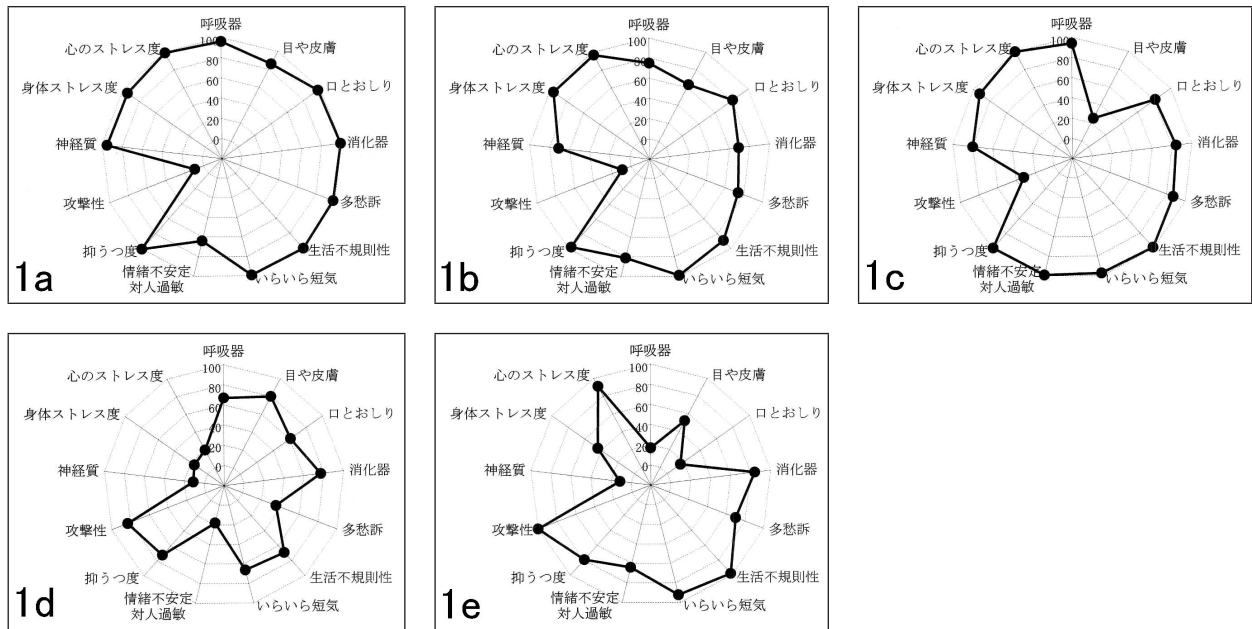


図1. 対象学生(A)の健康度評価の時系列変化

- 1a: ジョギング開始前(2005年11月29日)
- 1b: ジョギング開始後1ヶ月(2006年6月21日)
- 1c: ジョギング開始後6ヶ月(2006年11月12日)
- 1d: ジョギング開始後11ヶ月(2007年4月3日)
- 1e: ジョギング開始後14ヶ月(2007年7月11日)

目もあった(図1e)。健康度のパターンは平均的な学生のレベルであったが、攻撃性(積極性)の上昇が顕著であった。

比較学生(B)

図2a～2cは、比較学生(B)について、それぞれジョギング開始後1ヶ月(1回目調査)、6ヶ月(2回目調査)および11ヶ月(3回目調査)の健康度評価結果を、レーダーチャートで表現している。

ジョギング開始後1ヶ月(図2a)の健康度は平均的な学生のパターンであり、6ヶ月後(図2b)には情緒不安定、身体ストレスと心のストレス尺度得点がやや大きく、また11ヵ月後(図2c)には目や皮膚の尺度得点が大きくなった点を除くと、総合健康度の%タイル(1回目: 58%、2回目74%、3回目: 56%)を含む大部分の項目において、ジョギングの継続で著しく変化することはなかった。なお、生活習慣尺度が芳しくないことは大部分の学生に認められ、Bに特異的であるというわけではない。

考察

一般に大学入学後は、期待とのギャップや環境の激変に伴い、スチューデントアパシー、対人恐怖、自殺などの適応障害が発症しやすい時期である(西山・笹野, 2004)。さらに最近は、学生の積極性の低下、抑うつ傾向の高さも指摘され、その構造や要因などが検討されている(白石, 2005)。このような抑うつ傾向の症状に関連して、青年期における不眠や疲労感が行動的問題や情動的障害をもたらし、二次的に学業上の問題、集中力欠如、成績悪化、休・退学、留年などに結びつくことも指摘されている(竹内ら, 2000)。これらの問題に加えて、大学生に特有の問題として、自己裁量が狭い高校時代から自己裁量が求められる大学への移行に伴う環境の変化と不本意入学が、入学初期の不適応の問

題と関連すると指摘されている(丹羽, 2005)。

本研究における対象学生のAは、中学校時代にいじめを受けた経験から軽度の対人恐怖があることや、親元を離れた一人暮らしを始めたことなど、大学生活への不適応を引き起こしやすい背景があったことが十分推察される。入学から半年間、何とか学業を続けられたのは前担当教授、心理学専門の教授、保健相談室の先生、およびジョギングを伴走した友人たちの存在があったことが挙げられる。比較学生のBは成績が中程度であったが、性格が温厚で、Aの状況を心配し、サポートを行っていた。しかし、多くの方の様々なサポートがあったにもかかわらず、大学生活への適応は1年次後期には限界に達し、その後約1年間にわたり就学困難な状況が続いていたと思われる。CがAと出会ってからしばらくの間は改善への取り組みが模索段階にあり、同様な状況が続いていた。

一般的に、本事例で実践したジョギングは、約3.5kmをゆっくりと走るという、極めて軽度な走運動であったと考えられる。しかし、ジョギングを始めてからは、Aの生活状況およびTHIによる健康度評価に向上がみられた。特に、ジョギング開始から7ヶ月经過した2006年12月における全コース完全走破後は、多少の息苦しさがあっても頑張って走り通すという姿勢が顕著になり、目標完遂の喜びを味わい、自分にも出来るとの思いを持ち始めたと思われる。さらに、Aの話によれば、ジョギングの実践日は食欲が高まり、夜半前には床につくことが多くなったという。この時点でTHIによる健康度調査は実施していなかったが、11ヵ月後のTHI実施との間隔が大きく相違していなかったことを考慮すると、Aのこれらの意欲向上や生活改善はジョギングによってもたらされた可能性が極めて高いことが推察される。

興味ある点は、THIで評価した健康度に及ぼすジョギングの効果は、強度の抑うつ状態にあったAに強く表れ、平

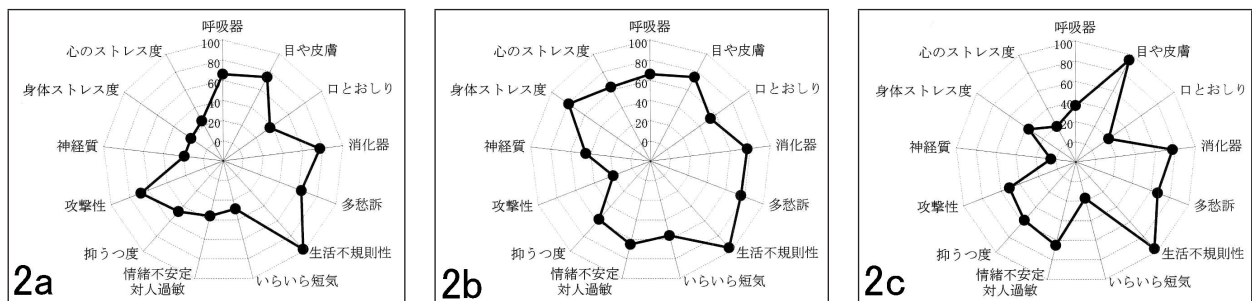


図2. 比較学生(B)の健康度評価の時系列変化

- 2a: ジョギング開始後1ヶ月(2006年6月22日)
- 2b: ジョギング開始後6ヶ月(2006年11月12日)
- 2c: ジョギング開始後11ヶ月(2007年4月3日)

均的な健康度状態であったBでは大きな変化が認められなかったことである。意欲の低下している状態に対しては、軽度のジョギングであっても改善に有効であることを示唆する結果といえよう。

一般に、うつ病、不登校等に対して、臨床心理士によるカウンセリングや精神科医師の診断と薬物治療、認知行動療法などが行われている(白石, 2005)。これらはある意味では消極的介入と思われる。これに対して、本事例におけるジョギングの実践は、積極的介入と考えることができるであろう。ジョギングやウォーキングは大学生の健康度の向上に有用であることはすでに指摘されているが(佐藤・小川, 2003)、Aでみられたように、心身の健康度の改善のみならず、勉学意欲の向上に、さらには休学からの復学などに役立つ、積極的介入の一手段となりうることを示唆している。

先史時代の人類は自ら動かなければ食料を確保できず、また昼間は活動し、夜間は休むという、規則的な生活をしてきた。現代は運動を必要とせずとも生活でき、しかも規則的な生活リズムの維持を阻害する要素に満ちあふれた状況にあり、抑うつや各種の健康障害の原因となっている。定期的かつ定時に運動を実行することは、生活リズムの維持・改善、および生命を維持する基本である食欲および睡眠欲の向上に有効である(鈴木ら, 2008; 泉水ら, 2009; 永松ら, 2009)。大学生活に限定せず、全般的健康度の上昇、および学習・勤労意欲の向上のために、生活の中にジョギングなどの軽スポーツを意識的に取り入れる姿勢が望まれる。

もちろん、ジョギングなどの軽スポーツの導入が効果を上げるためには、本人が抑うつ状態から脱却したいという強い願望と、それをサポートする人物の存在が必須の条件である。本事例では、最初にTHIを実施した直後に、AとBがCの研究室を訪れ、勉学意欲や大学生活における困難な状況の説明を行い、快復への願望を訴えた。このことがきっかけとなって、Aの抑うつ・不登校からの快復に向けた取り組みのスタートが切られ、復学して卒業に至るといふ、最良の結果をもたらすことができたものと考えられる。

## 結論

大学入学後、著しい抑うつ状態に陥って不登校・休学に至った女子学生に対して、週2～3回のジョギング(距離約3.5 km)を実践した。ジョギング開始後は生活習慣の改善、および心身の健康度と意欲に顕著な向上がみられ、7ヶ月後には全コースを休むことなく走り通せるようになった。

また、この時期より心身の健康度は平均的学生のレベルとなり、復学して卒業に至った。加えて、学習状況だけでなく、家族との関係においても著しい改善がみられた。本結果は、ジョギングなどの軽スポーツが抑うつ状態の軽減に有効で、健康的な大学生活の継続の一助になり得ることを示唆している。

## 文献

- 青木繁伸・鈴木庄亮・柳井晴夫(1974):新しい質問紙健康調査票(THI)作成のこころみ. 行動計量学 **2**, 41-53.
- 泉水宏臣・永松俊哉・井原一成ら(2009):回復期における精神疾患患者を対象にした運動療法の試み. 体力研究 **107**, 15-22.
- 中井大介・茅野理恵・佐野 司(2007):UPIから見た大学生のメンタルヘルスの実態. 筑波学院大学紀要 **2**, 159-173.
- 永松俊哉・鈴木一宏・甲斐裕子ら(2009):青年期における運動・スポーツ活動とメンタルヘルスとの関係. 体力研究 **107**, 11-14.
- 中村恭子・古川理志(2004):健康運動の継続意欲に及ぼす心理的要因の検討—ジョギングとエアロビックダンスの比較—. 順天堂大学スポーツ健康科学研究 **8**, 1-13.
- 西山温美・笹野友寿(2004):大学生の精神健康に関する実態調査. 川崎医療福祉学会誌 **14**, 183-187.
- 丹羽智美(2005):青年期における親への愛着と環境移行期における適応過程. パーソナリティ研究 **13**, 156-169.
- 佐野新一・蒲真理子・坂本正裕ら(2002):踏み台昇降運動によるセロトニン神経系の賦活. 北陸大学紀要 **26**, 39-48.
- 佐藤達也・小川健蔵(2003):大学生の健康に対する運動の意識について. 大阪教育大学紀要, 第III部門, 自然科学・応用科学 **52**, 95-103.
- 白石智子(2005):大学生の抑うつ傾向に対する心理学的介入の実践研究—認知療法による抑うつ軽減・予防プログラムの効果に関する一考察—. 教育心理学研究 **53**, 252-262.
- 鈴木庄亮(2005):健康チェック票THIプラス\_03版の概要. 武田書店, 藤沢.
- 鈴木庄亮・浅野弘明・青木繁伸ら編著(2005):健康チェック票THIプラス—利用・評価・基礎資料集. 武田書店, 藤沢.

鈴木宏哉・奥本 正・八代 勉ら(2008)：どのような運動が精神的健康を改善する手段として有効か？－「何を」「どのように」に関する質的研究. 第23回健康科学研究助成論文集 平成18年度, p77-88.

竹内朋香・犬上 牧・石原金由ら(2000)：大学生における睡眠週間尺度の構成および睡眠パターンの分類. 教育心理学研究 **48**, 294-305.

内田千代子(2006)：国立大学の休・退学、留年学生および志望に関する調査－精神科医から見たサポートの必要性－. 国立大学マネジメント **2**, 27-32.

内田千代子(2008)：大学生における休・退学、留年学生に関する調査 第28報. 「休・退学、留年学生調査」事務局(茨城大学保健管理センター内), 水戸.

## A Case Report of a Female University Student Who Overcame the Difficulty of Coming to School by Jogging

Hisashi KURIBARA

Junior College, Tokyo University of Social Welfare (Isesaki Campus),  
2020-1 San'o-cho, Isesaki-city, Gunma 372-0831, Japan

**Abstract :** This report is the story of a female university student of 19 years old who overcame the mental condition (depression) and difficulty of coming to school by jogging. During the absent period for one year, jogging of approximately 3.5 km was held at intervals of 2-3 days. Although she could not run for longer than 100 m at the beginning, the distance of continuous running gradually prolonged after several months. Finally, she accomplished the continuous running for 3.5 km at eight months from the start of jogging. In parallel with the increased athletic performance, the assessment by the total health index (THI) showed marked improvement of the bodily and mental conditions, and significant increase in the motivation for study. After the absent period for one year, she returned to the university classes, and got a regular job after the graduation. The story of this case indicates that the introduction of sports such as jogging in the everyday life is effective to avoid the difficulty of coming to school, and to decrease the risk of absence and withdrawal from school.

(Reprint request should be sent to Hisashi Kuribara)

**Key words :** A female university student, Jogging or walking, Health conditions and motivation, The Total Health Index (THI)