

立命館大学大学院
2017年度実施 入学試験
博士課程前期課程

スポーツ健康科学研究科
スポーツ健康科学専攻

入試方式	実施月	論述	
		ページ	備考
一般入学試験	11月	P.1～	
	2月	P.5～	
社会人入学試験	11月	P.1～	
	2月	P.5～	
外国人留学生入学試験	11月	P.1～	
	2月	P.5～	
学内進学入学試験	7月		
	11月		

立命館大学大学院
2017年度実施 入学試験
博士課程後期課程

スポーツ健康科学研究科
スポーツ健康科学専攻

入試方式	実施月	論述		英語	
		ページ	備考	ページ	備考
学内進学入学試験	11月				
一般入学試験	11月	×		×	
	2月	P.9～		P.11～	
社会人入学試験	11月	×			
	2月	P.9～			

2018年度 立命館大学大学院
スポーツ健康科学研究科【博士課程前期課程】
入学試験問題

筆記試験 論述
(基礎問題・専門問題)

試 験 時 間
11:00 ~ 12:00 (60分)

2017年11月11日 (土)

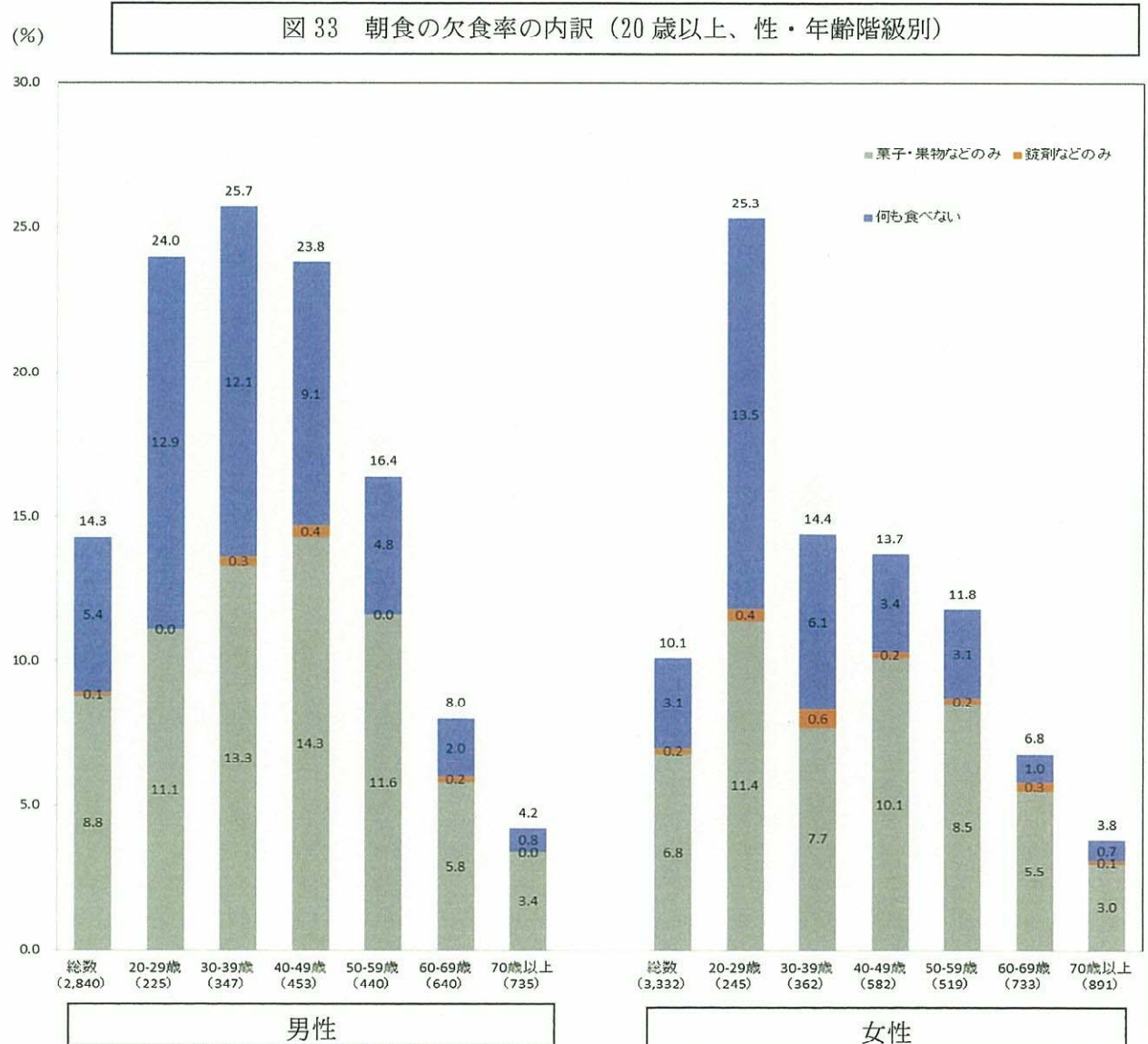
《注意事項》

1. 配布された全ての用紙の所定欄に受験番号を記入すること。
2. 解答は日本語を用い、答案用紙に横書きで記入すること。
3. 基礎問題、専門問題ともに解答すること。
4. 答案用紙は、計2枚。
5. 試験終了後、配布した問題用紙等は全て回収する。

基礎問題

以下の図は、平成 27 年度国民健康栄養調査の朝食欠食状況における、朝食欠食率を示したものである。

- (1) 下記の図から読み取れる 20～29 歳女性における朝食欠食の特徴について、300 字程度で説明しなさい。 <計 40 点>
- (2) またその結果について、200 字程度で考察しなさい。 <計 20 点>



▼「朝食の欠食率」▼

調査を実施した日（任意の 1 日）において朝食を欠食した者の割合。欠食とは、次の 3 つの合計。食事をしなかった場合。

錠剤などによる栄養素の補給、栄養ドリンクのみの場合。菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品のみを食べた場合。

(出典：厚生労働省「平成 27 年度 国民健康・栄養調査結果の概要」P. 24)

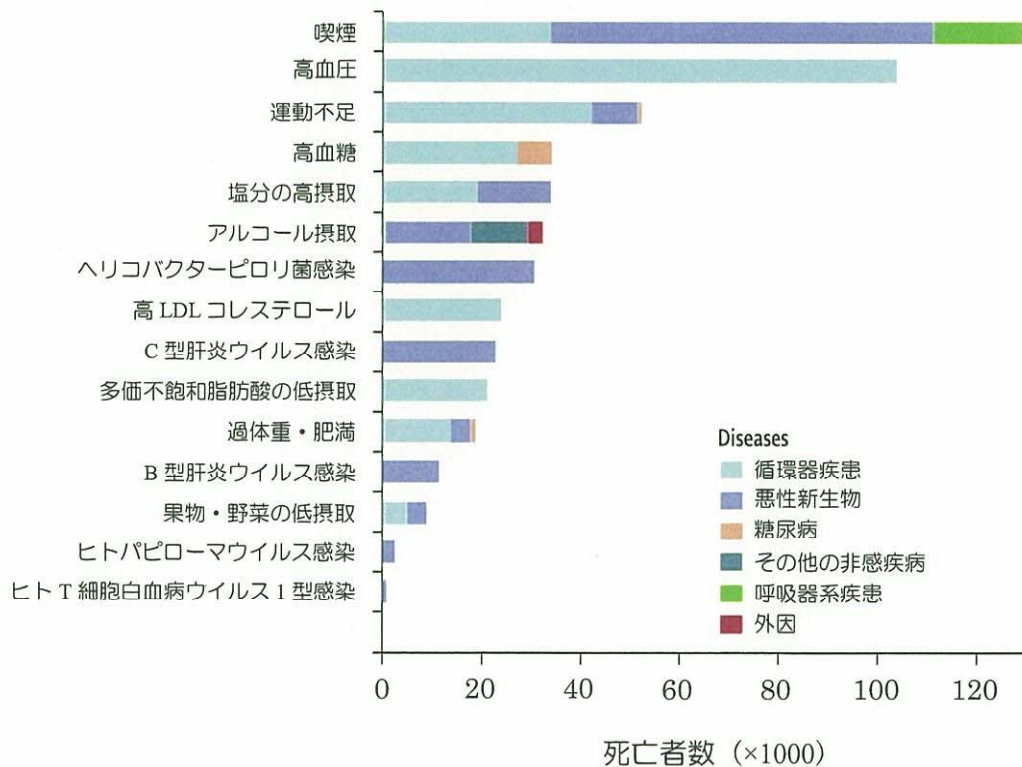
専門問題

次の（１）～（４）の問題のうち１問を選択し、答案用紙に500字以内で解答しなさい。答案用紙には選んだ問題の番号を必ず記入しなさい。

<計 40 点>

（１）スポーツ健康科学

下の図は 2007 年国民健康・栄養調査を用いた Ikeda らの研究における日本人の死亡リスク別の関連死亡者数を示したデータである。死亡リスクの「運動不足」に着目して、予防策について論述しなさい。



(出典: Nanyu Ikeda, et al, *What has made the population of Japan healthy?*, from *The Lancet*, 2011, p.1100. Reproduced with permission of Elsevier Ltd.)

（２）生涯スポーツ論

「スポーツへの社会化」と「スポーツによる社会化」の違いについて、具体例を挙げながら論述しなさい。その際、役割学習に影響を及ぼす「重要な他者」と「社会化状況」についても述べること。

(3) 基礎機能解剖論

人体における 3 つの動きの基本面と 3 つの動きの基本軸を挙げ、説明しなさい。

(4) コーチング論

スポーツ活動中には、様々な事故が生じる可能性がある。そこで、下記に示す競技の中から 1 種目を選択し、その競技の指導者に求められる安全配慮の義務*について論述しなさい。

*安全配慮の義務：指導するうえで、責任を持って準備しておくべきこと。

種目：サッカー、ラグビー、テニス、バドミントン、バスケットボール、柔道、ボート、陸上競技、アーチェリー、野球、器械体操、水泳

以 上

2018年度 立命館大学大学院
スポーツ健康科学研究科【博士課程前期課程】
入学試験問題

筆記試験 論述
(基礎問題・専門問題)

試 験 時 間			
11:00	～	12:00	(60分)

2018年2月10日 (土)

《注意事項》

1. 配布された全ての用紙の所定欄に受験番号を記入すること。
2. 解答は日本語を用い、答案用紙に横書きで記入すること。
3. 基礎問題、専門問題ともに解答すること。
4. 答案用紙は、計2枚。
5. 試験終了後、配布した問題用紙等は全て回収する。

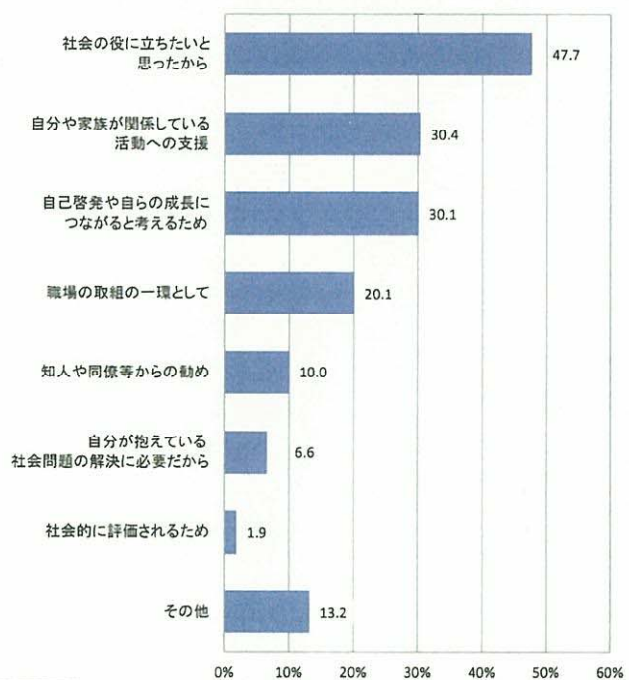
基礎問題

以下の二つの図表は、両方共にボランティア活動への参加に関わる意識である。左が全てのボランティアを含み、右がスポーツに関するボランティアに限定された調査の結果である。なお、左【図表 9】に記されている【MA】とは「複数回答可」のことである。

- (1) 両方のグラフを比較して、母集団を考慮した上で、その特徴について 300 字程度で説明しなさい。 <計 40 点>
- (2) 上述した特徴を踏まえた上で、スポーツに関するボランティア活動を増やすためにはどうすれば良いのか、200 字程度で考察しなさい。 <計 20 点>

【図表 9】参加理由 (n=622) 【MA】《不明を除く》

※対象:平成 27 年にボランティア活動を「したことがある」と回答した人

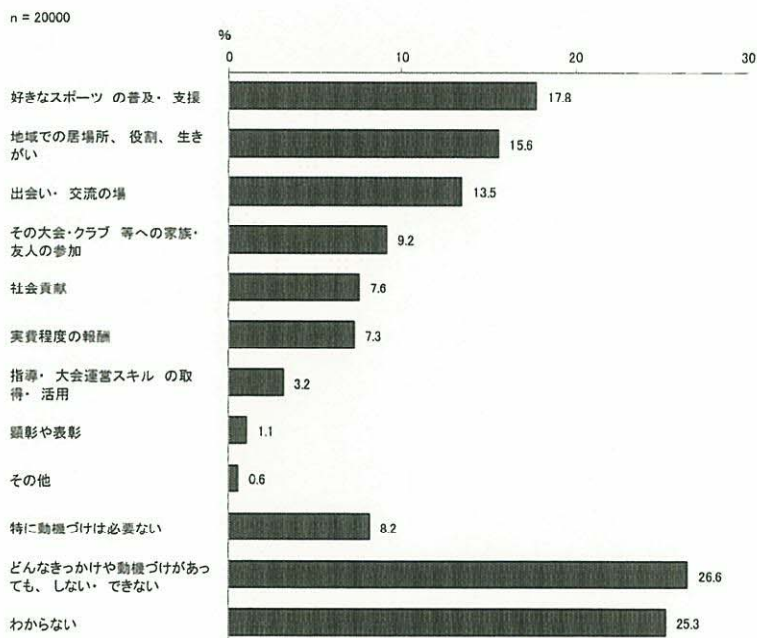


出典：内閣府（2017）「平成 28 年度 市民の社会貢献に関する実態調査」より

図 4-3 スポーツに関するボランティア活動を行うきっかけや動機づけ (Q37)

<複数回答可>

【基数：回答者全編】



出典：スポーツ庁（2017）「スポーツの実施状況等に関する世論調査（平成 28 年 11 月調査）」より

専門問題

次の(1)～(4)の問題のうち1問を選択し、答案用紙に500字以内で解答しなさい。答案用紙には選んだ問題の番号を必ず記入しなさい。

<計 40 点>

(1) スポーツ健康科学

厚生労働省「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」に関する下記の図を参考に、「健康づくりのための身体活動基準 2013」の概要について論述しなさい。ただし、「健康づくりのための運動基準 2006」からの変更点、および以下の指定された用語を含めること。なお、用語を使った箇所には下線を引いておくこと。

用語：3 メッツ、メッツ・時／週、高齢者、毎日 10 分



出典：厚生労働省「アクティブガイド」－健康づくりのための身体活動指針－

(http://www.health-net.or.jp/pdf/20130417_active.pdf)

(2) 生涯スポーツ論

スポーツツーリズムについて説明し、スポーツツーリズムとスポーツイベントの関係性について、論述しなさい。ただし、以下の用語をすべて用い、用語を使った箇所に下線を引いておくこと。

用語：メガスポーツイベント、地域スポーツイベント、消費行動、地域観光、コミュニティ・アイデンティティ

(3) 基礎機能解剖論

二関節筋とはどのような筋で、単関節筋と比較してどのような特徴を持つか論述しなさい。さらに具体的な二関節筋を2つ以上挙げ、それぞれの起始、停止、作用について説明しなさい。

(4) コーチング論

ジュニア期における運動プログラムの基本的な考え方（留意点を含む）について、論述しなさい。

以 上

受験番号	
------	--

2018年度 立命館大学大学院
スポーツ健康科学研究科【博士課程後期課程】
入学試験問題

筆記試験 論述

試 験 時 間
9:30 ～ 10:30 (60分)

2018年2月10日（土）

《注意事項》

1. 配布された全ての用紙の所定欄に受験番号を記入すること。
2. 解答は日本語を用い、答案用紙に横書きで記入すること。
3. 答案用紙は、計1枚。
4. 試験終了後、配布した問題用紙等は全て回収する。

以下設問のいずれか1問を選択し、解答すること。なお、答案用紙の所定欄に選択した問題番号を必ず記入すること。

- (1) 生活習慣病(NCD)の蔓延が世界的に危機的状況にある。それを防止するためには、①tobacco control, ②salt reduction, ③improved diet and physical activity, ④reduction in hazardous alcohol intakeにおいて大胆な介入研究が必要である(Lancet, 2011; 377)。NCDに対する①から④のリスクのうち、1つのリスクを取り上げ、なぜそのリスクがNCD蔓延の要因になったのかについて科学的根拠(Evidence)に基づいて論述しなさい。さらに、NCDの蔓延を防ぐための学際的な介入研究について考察しなさい。
- (2) これまで自身が手掛けた研究等を事例に取り上げ、「妥当性」について論述しなさい。その際、「内容的妥当性」「基準関連妥当性」「構成概念妥当性」の3つの視点から説明すること。

以 上

2017年度 立命館大学大学院
スポーツ健康科学研究科【博士課程後期課程】
入学試験問題

筆記試験 英語

試 験 時 間
11:00 ～ 12:30 (90分)

2018年2月10日（土）

持込許可物件：外国語辞書（ただし、電子辞書・専門用語辞書は不可）

《注意事項》

1. 配布された全ての用紙の所定欄に受験番号を記入すること。
2. 解答は日本語を用い、答案用紙に横書きで記入すること。
3. 問1は必ず解答すること。問2は、（A）か（B）のいずれか1問を選択し、
答案用紙の所定欄に選択した問題記号を必ず記入した上で、解答すること。
4. 答案用紙は問題ごとに1枚、計2枚。
5. 試験終了後、配布した問題用紙等は全て回収する。

問1 以下の “What is this concept? ” という英文を読み、日本語に全訳しなさい。【50 点】

Interdisciplinary research involves the interaction among two or more different disciplines, and is said to occur at the 'interface' between disciplines. This may range from the sharing of ideas between colleagues with different academic specializations and backgrounds to the full integration of different disciplinary concepts, methodology, procedures, theory, terminology, data, and the organization of research and training within single research projects. Interdisciplinary research draws on knowledge from different disciplines, but stays within the boundary of one primary field. Health research, for example, traditionally has been organized much like a series of cottage industries, lumping researchers into speciality areas, where their efforts remain disconnected from the greater whole by artificial barriers constructed by technical and language differences between different disciplines and departmentally based specialities. But, as science has advanced over the past decade, two fundamental themes are apparent: the study of human biology and behaviour is a wonderfully dynamic process, and the traditional divisions within health research may in some instances impede the pace of scientific discovery. The broad goal in interdisciplinary research groups is to change academic research culture. Not an easy task! While very traditional academic departments and specializations continue to thrive in universities and colleges, there has been a rise in the value of the concept and practice of interdisciplinary research and teaching and a growth in the number of bachelors degrees awarded.

(出典: Michael Atkinson, *Key Concepts in Sport and Exercise Research Methods*, pp.112-113, ©2012 SAGE Publications Ltd. Reproduced with permission of Sage Publications Ltd.)

問 2 (A) 以下は、“Head injuries in sport must be taken more seriously” という英文の一部を抜粋したものである。日本語でその内容を要約しなさい。【50 点】

After years of seemingly wilful ignorance, sports authorities have bolstered educational efforts and altered rules to make games safer. In the United States, the National Football League is experimenting with a rule that results in gridiron footballers' ejection should they commit a pair of dangerous fouls, and college football players are already being sent off for 'targeting' offences. World Rugby is testing new rules to make its games safer, and in Australia, the National Rugby League has introduced a trial involving independent-doctor evaluations when players take a bang to the head.

Whether these and other measures will be enough is doubtful. What is clear is that we are only beginning to understand the extent of the harm that modern-day gladiators can sustain. In a study published on 25 July in *the Journal of the American Medical Association*, researchers conducted a posthumous analysis of 202 American-football players who took part in a brain-donation programme. The scientists were looking for signs of chronic traumatic encephalopathy (CTE) — a degenerative brain disease — and they found it in 177 players. Among the 111 players from the National Football League, all but one tested positive for CTE. The tests also came out positive in 91% of college-level players and in 21% of those who played only at high school. The consequences were evident, particularly in the 84 players with severe CTE: 95% had exhibited cognitive symptoms, and 85% had shown signs of dementia. The study may not be statistically representative of all American-football players, but the results nonetheless speak for themselves.

Last month, representatives from several of the most violent contact sports — rugby, ice hockey, American football and Australian-rules football — gathered in Dublin to discuss ways of preventing and treating head injuries. Sports officials were there to discuss the implementation of recommendations issued in April by the international Concussion in Sport Group, which has reviewed more than 60,000 studies since its inception in 2001. The upshot is a detailed guidance document focused on diagnosis and treatment, but the group nonetheless acknowledged a daunting grey area in which sports medics — and individual athletes — must continue to make their own judgements.

Science can help society to understand the problem. It can even provide better tools to help coaches and doctors diagnose brain injuries, particularly among young people who are less likely to recognize the inherent dangers of the sports they are playing. A study published in *Scientific Reports* last December, for instance, suggests that it may be possible to accurately diagnose concussion using a simple brain scan that focuses on how the brain processes sound. But it seems unlikely that high-contact sports will ever be truly safe; nor are they likely to disappear any time soon. In this respect, science's most important contribution has been to shine a light on the problem.

(出典: *Head injuries in sport must be taken more seriously*, from Nature, Aug 21, 2017. Reproduced with permission of Springer Nature.)

問 2 (B) 以下は、“Physical activity and exercise in the regulation of human adipose tissue physiology” という英文の一部を抜粋したものである。日本語でその内容を要約しなさい。【50 点】

Physical activity is defined as any movement (or force) exerted by skeletal muscle that leads to an increase in energy expenditure above rest. Exercise is usually described as a subcomponent of physical activity that is planned and/or structured. Whereas basal metabolic rate (BMR) and dietary-induced thermogenesis (DIT) are broadly predictable components of total energy expenditure (TEE), physical activity thermogenesis is highly variable between individuals. At the extremes, physical activity energy expenditure may be as low as just a few hundred kilocalories per day in sedentary individuals (e.g., 10–20% TEE), whereas very highly active athletes could easily expend several thousand kilocalories per day through physical activity (e.g., 60–70% TEE).

Total physical activity energy expenditure provides us with some information about one important characteristic of physical activity. While this is critical for energy balance, there are additional considerations that are important for other health-related outcomes. Physical activity (particularly during intervention studies) is often expressed using terms such as exercise intensity, duration, and frequency. The energy cost per minute (intensity) of physical activity ranges from activity just above rest (such as standing quietly, which is equal to ~0.2-0.3 kcal/min above rest) to energy expenditure more than 20 kcal/min above rest during activities such as running at ~14 km/h.

In most people, accumulated physical activity (rather than “exercise”) represents the most quantitatively important (and variable) subcomponent of physical activity energy expenditure. This has important implications. First, any exercise or physical activity intervention will inevitably sit in the context of current physical activity behavior, and this can vary enormously from person to person. Notably, the removal of this activity will have a pronounced impact on metabolic control even in young healthy people within a remarkably short time frame. Second, even though an intervention may lead to an ostensibly large change in a given behavior, this may only have a modest impact on total physical activity energy expenditure (and therefore TEE). For example, a walking intervention in an average-sized man may lead to a considerable change in this behavior (i.e., walking), but this might only have a modest impact on physical activity energy expenditure (e.g., walking at 4.8 km/h for 45 min four times a week in an average man represents a large change in this behavior, but it will only increase energy expenditure by ~500 kcal/wk above rest, which might equate to a 3% increase in weekly TEE). It is not surprising that modest exercise interventions have no appreciable impact on total energy expenditure. Of course, energy balance is not the only consideration, and there may be other independent health-related benefits derived from the performance of sustained exercise or physical activity (even of a modest intensity).

(出典: Dylan Thompson, Fredrik Karpe, Max Lafontan, Keith Frayn, *Physical activity and exercise in the regulation of human adipose tissue physiology*, from *Physiological Reviews*, 2012, pp.158–160. Reproduced with permission of The American Physiological Society.)