

# 研究報告

## 1 入学試験身体検査に関する問題点

### はじめに

本学においては毎年 1,200名余の学生を募集しているが、この選抜に附随する身体検査をこれまでどのように行なってきたか、また方法としてどのような不満があるか、その理由、また如何にすればそれを補うかなど、検査担当者の 1 人として、2 3 検討を加えてみたいと思う。

### 診断基準をめぐって

先づはじめに本学の診断基準について記すこととする。

#### 金沢大学入学者選抜健康診断基準

制定 昭26. 2. 17  
 改正 昭37. 10. 11  
 改正 昭38. 10. 7  
 改正 昭40. 12. 24  
 改正 昭41. 10. 28  
 改正 昭43. 2. 14

1 本学入学者選抜健康診断は下記の項目につき行なう。

- (1) 計測 (2) 言語障害 (3) 聴力  
 (4) 視力 (5) 眼疾 (6) その他の疾病 (7) 奇形

前記各項のはか必要と認められた事項は適宜これを行なう。

2 健康診断の結果不合格となるものは、下記の基準による。

- (1) 修学にたえぬと認められる持久性疾患、若しくは奇形あるものまたは他人に対し甚しい危害を及ぼす疾患のあるもの。  
 (2) 前号(1)に該当する疾患はおおよそ下記のとおりである。  
 (イ) 全治の見込みがないかまたは再発のおそれの多い精神機能障害  
 (ロ) 急治の見込みのない結核性疾患  
 (ハ) 重症の心臓病、腎臓病および糖尿病  
 (ニ) らい病  
 (ホ) 急治の見込みのない「トラコーマ」

(ヘ) 両眼をもつても矯正視力が0.6に達しない視力障害

(ト) その他の身体的欠陥については、別表を参考とすること。

### 判定区分

合	A	異常なし
	B	異常あるも修学に支障なし
	C	1 休学治療後修学させるを適当とする 2 協議の上、修学させることができる
否	D	修学に適せず

以上であるが、この各号について以下見解を述べていくこととしたい。

2の(1)修学にたえぬと認められる持久性疾患：進行性筋萎縮を不合格としたことはあるが、実際にはあまり受験してこない。

2の(2)の(イ) 全治の見込みがないかまたは再発のおそれの多い精神機能障害：これも前項同様受験してこないのが普通であるが覚醒期にあり一見健常と見受けられる受験生を身体検査でチェックすることは全く不可能である。これについては各卒業校からの内申書にたよるほかはないが、本学では診断書の審査とともに内申書の調査を行ない、年間30日以上にわたる欠席日数ある場合は学科試験終了第3日目の午後の再診日に呼び出しその理由を問うことにしている。また診断書に記載のない問題疾患のある場合も勿論、再診に加えている。

(ロ) 急治の見込みのない結核性疾患：集団検診の普及と3カ月前の胸部X線検査所見を診断書に記入することとなっているため現在は全く発見されない。かりに肺結核罹患者を発見してもごく初期で判定区分「C I」、休学治療後修学させることを適当とする」に該当し問題とはならない。

(ハ) 重症の心臓病、腎臓病および糖尿病：腎臓病罹患中で軽症のものは屢々、受験してくるが大むね「C I」に属し、フアロー氏四徴症で不合格とした一例があるのみである。

(イ) らい病(病)急治の見込みのない「トラホーム」は絶無である。

(ハ) 両眼をもってしても矯正視力が0.6に達しない視力障害：この項にはいささか問題がある。すなわち、両眼視0.6以上なければ修学にたええなだろうか、卒業後就職までを考えた時点での選抜。この基準の根拠は大手27社の入社試験要項の中にうたわれた診断基準に準じたものであり、卒業後、就職し社会活動をしなければならぬ殆んど学生の育成の出発点において、予めこれに該当しないものを除外しておくことは社会的要請に應えることにほかならない。0.6以下というかなりの視力障害者を修学せしめ、卒業まで持って行ったとしても、いづれからも受け入れられずれば教育してきた本学としては甚だ無責任な卒業をさせたことになる。個人の、学問をする自由と、立派な社会人を世に送るといふ大学の2つの使命、募集予定人員の枠の外で学力は次位ながら身体健全なるもの存在する場合、問題があると思われる。

なお、診断書中、視力の項の記載は甚だ不正確で度の合わなくなった手持ちの眼鏡でそのまま矯正をとり0.6以下を記入してしまうケースが多く、毎年40名余が再診となり、精査の結果も0.6以下というものはこれまでなかった。再診時の繁忙はこの視力と後述色覚異常にあるため様式のごとく本学では診断書の上欄にとくに「診断医殿、視力欄（裸眼視力矯正視力とも）、色覚欄は必ずご記入願います。」と書き添え注意を喚起している。【別表一参照】

(ニ) その他の身体的欠陥について：各部各科の要望があり【別表二】に示すとおりである。

これらはまことに細目にわたり、文部省が一般病院保健所に通達した入試用診断書検査項目をはみ出る要求がかなりなされているわけであり、この発見には困難を伴うことが多い。例えば工学部においては、工場内での突然の事故発生を想定し精神神経緊張のあまり突嗟に発語できない吃音者の入学を不可としている。これなどは記載洩れがあるとフリーパスとなり入学を許可して後の身体検査で発見され困ってしまう。入学許可後の取消は実際上不可能である。

また色覚異常者の最終判定はアノマロスコープによることになっているが、部科の基準に該当しなかった場合は全く動きがとれない。なお色覚異常者と社会生活に関し東北大桐沢長徳教授の所論が興味深いので参考のため転載し御批判を乞いたい。なお色弱、中等度色弱、強度色弱、色盲の判別は難しく、中等度色弱とあって強度色弱、強度色弱とあって中等度色弱、色弱

が色盲など誤記されている場合が多く、本学では色覚異常者に条件のある部科では、健康診断書のこの項目にチェックのある者は全員再診している。

「色盲（赤緑色盲）が問題となるのは、第一に入学試験の時であり、第二に就職の時であるが、色盲は果たして学習や社会生活に不適なものであろうか。色盲者の数が100人中4～5人を数える事実から考えると、このことはかなり重大な社会問題ともいえる。結論を先にいえば、「実際上はほとんど故障はないが、時には問題になる」という程度である。

私の知人で医学部の教授になっていた色盲者を2人知っているが、医学生としての4年間、およびその後の医師としての何十年の間に不便を感じたことがあるかと聞いたところ「何もなかった。強いていえば標本染色の際に、青地に赤の結核菌を見出だすのに困難を感じたくらいだった」とのことであった。

この程度のものであれば、理科系の学校でも入試に色盲検査などは不必要に思われるが、現在のわが国の学校について実際に調査した結果は表のごとくで、多くの理科系学校が色盲の入学を不可としている（大熊篤二：日眼誌70、2059、昭41）。色盲者の数は1億の総国民中、実に500万人もいるわけであり、これらの人々を入試や就職から意味もなくしめ出すということは、大きくいえば人権問題とも見なすことができよう。

では、色盲者をまったく正常者のごとく取扱ってよいのであろうかといえ、決して無条件によいとはいえないが、実際問題として、知能の発達した人、しかも自分が色盲であることを自覚している人（検査により）ならば、色に関する事故を起こすことはまずないといえる。それは色覚障害のある人は色に対する判断がきわめて慎重であり、しかもその判断の不足を知能で補っているからである。

一般の人は色盲といえば色がまったく見えないものと誤解をしているが、これは誤りで、色盲にも色の区別は可能であり、ただ色（とくに赤、緑）の内容が常人の感ずるものとは異なるというに過ぎない。したがって、対象とする色の広がり十分に大きく、彩度（色の鮮やかさ）が大で、識別の時間が十分であれば、だいたい色を間違えることはないが、小さい面積の赤、緑などが混在したり、近くに鮮やかな他の色がまったりする場合には、時々相互の色を区別しにくいことが起こりうるのである。

また、色覚異常は生まれつきのものであるから、本人は自分で異常に気づくことはなく、検査によってはじめてその事実を知らされるのである故、教育的見地

からいえば、その検査は早いほどよく、したがって、入学時の児童に対して行なわれる検査も、正確度は低いとはいえ、十分に意味があるのである。教育程度が進むにつれ、色盲異常の内容、程度を十分に知するために精密検査を受けることも必要で、職業選択の際にもこのことを、自分のもとより職業管理者もまた十分に考慮することが大切である。

しかし、これらの検査は、あくまで教育的、あるいは職業指導の意味で行なわれるべきもので、これを入試の条件として行ない、「ふるい落とし」の道具に用いることはやめるべきであると思う。というのは、大部分の学校や職場において色盲者は常人と区別なく行動し得るものであるから、きわめて小さい欠陥の故に、教育を受ける権利までを奪ったり、不当に就職を制限されたりすることは社会的にも不合理と思われるからである。

とはいえ、色盲者は自分から不利な職場（たとえばとくに多数の色の種類を扱う職場）を選ぶことは当然避けるべきであるから、たとえ理科系の学校を卒業しても、就職の際には自分の十分な考慮が必要であり、また職場管理者は従来のような不当な扱い方をやめて、職場における安全色問題（色盲者に誤られやすい色を他の色に変えること）を真剣に考えることによって、色盲者も常人とまったく変わることなく働きうるようにすることの方に考えを向けるべきである。

最後に、多人数の生命を預かる交通職業従事者（たとえば運転手）には色盲者の就職を禁止すべきことはいうまでもなく、また、色盲者を健常人のごとく読むための努力（たとえば、色覚訓練、色メガネ練習、色着きコンタクトレンズの装用等）はむしろ効うすく実益の少ないものと知るべきであろう。（日医ニュース、44.11.5日、第196号）

各学校における色覚異常者採否の方針と入学制限の理由

	学部・学科	校数	色覚異常者採否の方針						入学制限の理由					無根拠	
			色盲		色弱		×		学業に支障	卒業後に就職に支障	後援に支障	資格取得に支障			
			○	△	○	△	×	×							
大 学	美術学部	6	5		4		1	8	3	1	1				0
	教育学芸学部	56	59	6	62		41	107	19	28	19	12	小学校教員免許、中学校教員免許（理・美・家・技）	0	
	家政学部	16	8	9	3			6	4	3	1	2	看護婦、保健婦、養護教諭、栄養士	1	
	理学部	44	40	1	4	12	7	27	16	9	7		0		
	工学部	78	55	5	66	14	40	47	49	24	10	5	教員免許 電気技術者主任資格 海技免許	2	
	商船学部	2						2	1	2		1		0	
	医学部	35	4	1	15		10	4	23	2				1	
	薬学部	26	1		8		2	18	18	10	5	4	薬剤師、衛生検査技師	0	
	歯学部	8			3		4	1	4	2		1	歯科医師	0	
	衛生看護学部	1			1				0	0				0	
農水産学部	46	42	3	32	9	18	29	30	14	8	8	農業改良普及員、獣医師 漁船運用海技免許	0		
計	565							167	95	51	33		5		
短 期 大 学	美術学科	2			1			1	2	1				0	
	教育学科	7	2					6	0	2	1	2	小学校教員、幼稚園教員 幼稚園教員、保母資格、 栄養士	0	
	家政学科	65	81	6	4	13	4	32	25	14	5	5		2	
	工学科	21	21		10	1	5	6	9	5	2			0	
	看護学科	4						4	3	1		1	看護婦	0	
	農学科	6	4		1		1		2	1				0	
計	200							42	25	9	8		2		
高 等 学 校	工業科	330	157	13	102	21	92	483	151	224	165	44	危険物取扱主任、測量士 無線通信士ボイラー技師 海技免許	1	
	商業科	4						4	2	4		3		0	
	農業科	3						3	3	1				0	
	農水産科	224	429	1	8	4	1	33	29	30	21	5	林業士、航空士、土木建 築士	0	
	計	30	35	2	16	3	6	24	11	19	12	14	海技免許、航海士、機関士	0	
計	812							197	282	201	67		3		

○制限なく採用、

×不採用、

△他の条件がよい時のみ採用

次に奇型や運動障害であるが教育学部受験生でこれを含め、やがて教壇に立ったとき著しい醜形や奇形のある先生の児童生徒に与える不快感は拭えないものであるため遠慮するよう望んでいる。

これら、いくつかの不適合条件は募集要項にはっきりうたっているにもかかわらず、敢えて受験し、三日間の学力試験を受け身体検査で不合格となるなどは全く背けない。これなどは本人が身体的欠陥を自覚していないためではなかろうか。それにしても小学校、中学校、高等学校といくつかの検査の閉門がありながら、どうしてそれが分らなかったのか、不可能な話だけでは済まされない気の毒な問題であり毎年、2～3名は存在する。われわれとしてはこれに心を痛め、募集要項中健康診断の項へは次のごとく記載し、受験学部科を誤らないようにとくに希望している。

### 身体的疾患および色覚異常について

本学への志願者は、自己の身体条件を考えて次の各項にわたり熟読のうえあらかじめ専門的検査を受けておくことが望ましい。

- 1 次の疾患を有する者は、入学を許可しない。
  - (ア) 全治の見込みがないか、または再発のおそれの多い精神機能障害。
  - (イ) 急治の見込みのない疾患（例えば、結核性疾患、心臓病、腎臓病等）。
- 2 視力障害のある者（基準：両眼をもってしても矯正視力が0.6に達しないもの）は、入学を許可しない。
- 3 学部、学科によっては、学修上支障があると認められる極度の運動機能障害・奇形、著しい言語障害・聴力障害のある者は入学を許可しない。
- 4 次の学部、学科および専攻教科では、**強度の色覚異常者（アノマロスコープにより色盲または極度色弱と判定されるもの）**は入学を許可しない。

教育学部 初等教育科、中等教育科（理科・美術・保健・技術・家庭・職業の専攻教科）、養護教育科の初等部および中等部（美術・保健・技術・家庭の専攻教科）、**養**教育科の初等部および中等部（美術・技術・家庭の専攻教科）、体育科、特別体育科  
理学部 化学科、生物学科、地学科

理学部  
医学部  
薬学部  
工学部

### 診断方法について

われわれの任務は診断精度をよりよく高め見落としのないようにすることにかかっているが、これは健康診断書作成医の慎重さ、受験者の正しい部科の選択と、いづれもいわば他人に依存していることである。理想を言えば受験者全員に思う通りの身体検査を施行することだが、6,000名余の受験生を検査終了まで当地に留めることは不可能であり、各校かけもちで受験して廻る受験生たちの事情を考慮しない行為となる。これを敢えて断行するとしても医員の調達は困難である。

したがって、本学としては健康診断書提出方式の身体検査を今後も続けねばならないことになるが本学では従来検査依頼機関として、国公立病院日赤、保健所、結核予防会附属診療所の医師を選定している。文部省通達ではすでに診断機関の公私を問うてはいないが、本学では情実の介入を避ける措置として踏襲しているにすぎず、近い将来において廃止される予定である。因みに先年、記入の不備が多数発見された折、改正され、診断機関は全国のインターン指定病院に限り且つ各科の診断医師印を必要とする募集要項を発表したところ避地ならびに時間の切迫した受験生の非難投書、相次ぎ、理想ではあるが現実的に実行不可能も分り1年にして中止の止むなきに至ったことがある。

また診断医の未記入のためその項目の再診に呼び出され、指定券つきの列車に乗り遅れたケースがあった。これなどは診断医において厳封ということさえなかったら受験生がその眼で今一度確かめたものだろう。オープンにし診断医と受験生で確認の上発送することにしてもよいのではなかろうか。ただこの場合は本人が不都合の箇所を書き直したり消したりするおそれがなきにもあらずでそういう背信的事例を聞いたこともある。

### おわりに

以上過去15年間本学入試身体検査を担当しその都度体験したことからについて改善すべきは改善してきたが、なお不十分不満の点は多い。

これに関し各項にわたりいささか感想を述べた次第であるが御批判御助言を賜わらば幸甚である。

学校医 津川 洋三

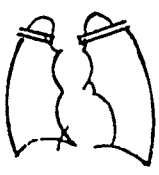
〔別表-1〕

(表)

**診断医殿**  
 視力欄(裸眼視力・矯正視力とも)・色覚欄は必ずご記入願います。

昭和45年度金沢大学入学志願者


健康診断書

※ 受験番号		No.		判定		※ 検査不要・要検査・要精密		
ふりがな氏名	男・女	昭和 年 月 日生		志望学部学科	学部 学科			
現住所				出身高等学校	国立 公立 私立 高等学校			
診 断 事 項								
身長	cm		体重	Kg		胸囲	cm	
ツ反 ベル 最 終 判 定	陽 性 ・ 疑 陽 性 ・ 陰 性			視力	右 裸眼視力 ( . ) 矯正視力 ( . )	左 裸眼視力 ( . ) 矯正視力 ( . )		
	昭和 年 月			色覚	正 常 色 ( . ) ・ 色 弱 ( . ) 正 常 色 盲 ( . ) ・ 全 色 盲 ( . )			
エ ッ ク ス 線 検 査	エ ッ ク ス 線			身 体 障 害	区 分	異 常 の 有 無		
	直 接 (撮影年月)				間 接 (撮影番号)	運 動	有 ・ 無	
	年 月	(撮影年月)			年 月	視 覚	有 ・ 無	
	所見	健康・要観察・要医療			聴 覚	有 ・ 無		
主 な 既 往 症 と 特 記 事 項	肺 結 核 疾 患 その 他 ( )	才 才 才 才 才 才 才 才 才 才	リウマチ 小児かん てんかん 神経病 その他 ( )	才 才 才 才 才 才 才 才 才 才	(入学後の健康管理上注意すべき疾病の有無) とその内容			
特 記 事 項	気管支喘息 心腎疾	才 才 才 才 才	才 才 才 才 才	才 才 才 才 才				
診断の結果上記のとおり相違ないことを証明する。								
昭和 年 月 日				住所 (所在地)				
				医療機関名				
				医師の氏名				
注意 1. 検査医は裏面の証明記入上の注意事項を熟読されたい。 2. この健康診断書は合、否、の判定の資料でありますから特に厳重に診断のうえ記入して下さい。								

※印および裏面は記入しないこと。ただし裏面の志望学部学科氏名は記入すること。

(裏)

志望学部・学科氏名、必ず記入すること。

志望学部・学科	学部	学科	氏名	
※ 要再診断	判定		診断医長印	
記入上の注意				
<p>1. ※印欄は、大学が記入するものとする。</p> <p>2. ツベルクリン反応の欄は、陽性・疑陽性・陰性の別に該当事項を○で囲むこと。</p> <p>3. 色覚の欄は、正常・色弱・色盲・全色盲の別に該当事項を○で囲み（ ）内にその程度を記入のこと。</p> <p>4. エックス線検査の欄については、直接撮影の場合は撮影年月を、間接撮影の場合は撮影番号と撮影年月を記入すること。</p> <p>5. 身体障害の欄の運動については、小児まひによるものを含むものとし、また視覚については弱視等、聴覚については難聴、言語については、どもり等を含め異常の有無を○で囲み、その具体的内容を記入すること。</p> <p>6. 主な既往症の欄は、該当疾患を○で囲み、罹患時の年令を記入すること。        例示以外の疾患でとくに重要と認められるものについては、その他の箇所に疾患名および疾患時の年令を記入すること。</p> <p>7. その他特記事項の欄は、内部疾患、運動障害および精神障害で治療を要すると認められるもの、またはとくに注意を要すると認められるものを記入すること。</p> <p>8. 検査方法等は学校保健法施行規則の定めるところによること。</p> <p>9. 本診断書は、発行者において厳封すること。</p>				
※ 合格者の健康診断	判定		診断医長印	
科名	所見	印	X線番号	X線所見
色覚				
その他 疾病異常				No.
備考				

(この欄は記入しないでください)

〔別表-2〕

募集要項に定めるもののほか身体的欠陥により入

項目	学 部 別			
	事 項	法 文 学 部	教 育 学 部	理 学 部
色 覚	アノマロスコープで色盲または、極度色弱と判定された者		初等科。中等科の(理、音、美、保、技、家、職)。体育。特体。	化、生、地
	中等度色弱 第一色弱 第二色弱 } 共通		初等科。中等科の(理、音、美、保、技、家、職)。体育。特体。	生、地
	微色弱 {第一色弱 第二色弱			
聴 力	通常の講義が5m(教室前列)以上はなれると聞きとれない者(補聴器使用)		初等科。中等科の(国、数、理、音、保、技、家、職)。体育。特体。	
	通常の講義が10m(教室後列)以上はなれると聞きとれない者(補聴器使用)		中等科の(音)	
吃音	自分の名前も速やかに言えない者、または名前を呼ばれても返事のできない者		全科(中等科の国語備考参照)	
奇 形	片目の者			生物備考(参照)
	せむしの者		初等科。中等科の(国、社、数、理、音、美、保、家、職)。体育。特体。	
	片腕のない者(他側正常の場合)		初等科。中等科の(国、社、数、音、理、美、保、技、家、職)。体育。特体。	試験管、ピーカー白墨、鉛筆を補具を使ってもよいから手としての機能が発揮できれば十分である。
	片腕のきかない者(他側正常の場合)		初等科。中等科の(理、音、美、保、技、家、職)。体育。特体。	
	片手5指のない者(他側正常の場合)		初等科。中等科の(理、音、美、保、技、家、職)。	
	片手5指のうち1指でもない者(他側正常の場合)		初等科。中等科の(音)。体育。特体。	
両足のない者		全 体	生、地	
不 具	片足のない者(他側正常の場合)		初等科。中等科の(音)。体育。特体。	矯正、補具を使用してもよいから学習に耐えられればよい。
	自力で歩行のできない者(矯正補具使用)		全 科	
	自力で階段を上り下りできない者(矯正補具使用)		全 科	
	引き続いて10分以上立って仕事のできない者		全 科	
	馳け足のできない者		初等。体育。特体。	
	舞蹈病(たえず首を振動させる者)		全 科	化、生、地
握 力	試験管、フラスコ、ピーカー程度でも握れない者		全 科	全 科
	試験管、フラスコ、ピーカー程度なら握れる者		体育。特体。	
性病に罹っているもの		全学部 不可		

試健康診断の結果不合格となる者の学部学科別表

(注) 各学部の学科(教科)は略号で表示した。

医学部	薬学部	工学部	教養部	備考
医	薬、製	土、機、工化、化工、電気、精	教養課程の履修に不相当と思われる吃音、奇形、不具	教育学部 初等科、中等科の中にはそれぞれの養育を含む。
	薬、製	土、機、工化、化工、精		
	薬、製	化 工		
医	薬、製	土、機、工化、化工、電気、精		医部学 60デシベル以上 工学部 (電子) 審議の上決定
	薬、製	土、機、工化、化工、電気、精		中等科の国語は「か、た、は行、半濁音、濁音」で始まる言葉が吃音の者不可
	薬、製			理学部 (生物) 訓練によって両眼としての機能(遠近感)を備えておればよい。
	(備考参照)			薬学部 屈曲の度の強いものは不可
	薬、製	土、機、工化、化工、精		
	薬、製	土、機、工化、化工、精		
	薬、製	土、機、工化、化工、精		
	(備考参照)			薬学部 親指のない者不可
	薬、製	土、機、工化、化工、精		医学部 歩行可能ならば合 工学部 (電子) 要保護者付添
	薬、製	土、機、工化、精		医学部 歩行可能ならば合
医	薬、製	土、機、工化、化工、電気、精		工学部 (電子) 要保護者付添
	薬、製	土、機、工化、化工、電気、精		医学部 椅子で可能は合
	薬、製	土、機、工化、化工、電気、精		医学部 坐居可能は合 工学部 (電子) 審議の上決定
		化 工		工学部 (電子) 審議の上決定
	薬、製	土、機、工化、精		工学部 (電子) 審議の上決定
	薬、製	全 科		医学部 器具で可能は合
		機、精、電子	理学部 実験に耐えられる者とする。 薬学部 水2ℓ入りのコルベンを片手で持ち上げる握力のない者不可	