

# 大学入学試験時の健康診断書についての検討

清水 潔

愛知県立大学では入学試験の際に、受験生の調査書上の健康の状況や出欠の記録を医学・体育関係の教員がチェックしている。また高校卒業2年経過後の受験生（主として社会人）及び大学入学資格検定合格者等の場合は別紙様式の健康診断書の提出を求めている。

この十年間すべての受験生に関して判定はA（即ち入学を許可しても学業に差し支えない）という判断をしており、B、Cの判定をした事はない。（判定基準については表1を参照）入学試験に合格した学生は入学後4月、5月に学校保健法で決められた健康診断を受ける事になっており、かなりの労力を使って入学前の健康診断書や健康の状況をチェックする必要があるのかどうか疑問に思っていた。平成11年度の入学試験の際の調査書および健康診断書を中心に読み直してみても入学試験の際の健康診断書および健康の記録のチェックの必要性について考察した。

## 方法および分析の内容

平成11年度の愛知県立大学受験生数および合格者数は（表2）のようである。この内一般選抜を中心に（表3）のような形式の調査書が提出されており、また主として社会人を中心に（表4）のような本学指定の様式に従った診断書が提出されている。

- 1) 高校の調査書の場合は視力、聴力、結核の有無をみてその他の疾患及び異常に記載のあるものはどのような異常なのかチェックした。また出欠の記録の内3年間で50日以上欠席のある例をあげた。
- 2) 社会人の健康診断書は、年齢、身長、体重、視力、聴力（測定方法も）、結核の有無、尿蛋白、尿糖、血圧、その他の疾患についてチェックした。
- 3) 入学試験に合格し入学後に定期健康診断で把握した疾患と入学前の健康診断で把握出来た疾患の比較をした。

表1 健康診断判定基準（平成13年度）

A : 健康な者 色盲者、単眼者 回復に長時間を要しない者
B : 結核などで伝染の可能性が大きく、かつ治療に長時間を要する者 精神障害で集団生活に適さない者 重症の慢性循環器、泌尿器症患者及び難病等に該当する者で病床生活を必要とする者
C : 視覚障害、聴覚障害、その他心身に障害のある者 慢性の循環器、泌尿器症患者及び難病等に該当する者
D : 書類不備
A : 入学適当    B : 入学不適当    C、D : 判定保留

表2 平成11年度 愛知県立大学入学試験結果

学部	学科	昼・夜	募集人員	志願者	入学者	倍率
文学部	国文	昼間主	40	199	40	5.0
		夜間主	15	82	16	5.5
	英文	昼間主	40	342	41	8.6
		夜間主	30	194	30	6.5
	日本文化	昼間主	30	131	35	4.4
		夜間主	15	102	15	6.8
	児童教育	昼間主	30	211	33	7.0
		夜間主	10	13	11	1.9
	社会福祉	昼間主	40	305	42	7.6
		夜間主	20	30	19	1.5
外国語学部	英米	昼間主	40	300	40	7.5
		夜間主	30	100	33	3.3
	フランス	昼間主	40	171	40	4.3
		夜間主	15	57	16	3.8
	スペイン	昼間主	40	192	42	4.8
		夜間主	15	66	15	4.4
	ドイツ	昼間主	30	208	31	6.9
		夜間主	15	61	19	4.1
	中国	昼間主	30	157	32	5.2
		夜間主	15	29	18	1.9
情報科学部	情報システム	昼間主	40	145	44	3.6
	地域情報	昼間主	30	146	39	4.9
合計			610	3,241	651	5.3
大学院国際文化研究科			15	29	13	1.5

表3

出欠の記録					健康の状況				
区分	学年	1	2	3	4	視力	右	( )	担当学校医所見
授業日数							左	( )	
出席停止・忌引き等の日数						聴力	右		
留学中の授業日数							左		
出席しなければならない日数						疾病 及び 異常			担当教員所見
欠席日数									
出席日数									
備考									
特別活動の記録	第1学年	第2学年			第3学年		第4学年		
指導上参考となる諸事項	第1学年								
	第2学年								
	第3学年								
	第4学年								
備考									

表 4

### 入学志願者健康診断書

愛知県立大学

ふりがな			受験番号	
氏名				
生年月日	昭和	年	月	日生
現住所			出身 高等学校	国立 公立 私 高等学校
既往歴				
身長			cm	
体重			kg	
健康 診断 の 事 状 項 況	視力	右	. ( . )	
		左	. ( . )	
	聴力 ・オージオ メータ・ じ語法ど ちらかに○	右		
		左		
結核		直接・間接	月	日撮影
検尿	蛋白	糖	血圧	/ mmHg
その他の疾病及び異常				
診断の結果、上記のとおり相違ないことを証明する。 平成 年 月 日 住所（所在地） 医療機関名 医師の氏名				

### 結果

#### 1) 健康診断書の様式について

高校の調査書の健康状況によるものが検討した受験生数2431名中2178名で本学指定様式の診断書提出は251名である。(図1) 本学指定形式の診断書提出は社会人であるがその中には本学指定形式の診断書と同時に高校の調査表を添付してある例が43例あった。2名が本学指定様式以外の外国での健康診断書があった。

#### 2) 高校の調査書の健康状況について

視力に関して：視力による記載はA, B, C, Dで裸眼と矯正視力である。視力のA, B, C, Dは視力表として日本眼科医会編学校用並列視力表を用いて表現すると(表5)のようである。視力に関してはほとんど記載されていて視力の記載のない例は2例のみである。その内矯正視力が記載された例は1313例(61%)である。矯正しても視力がDである例が3例あった。

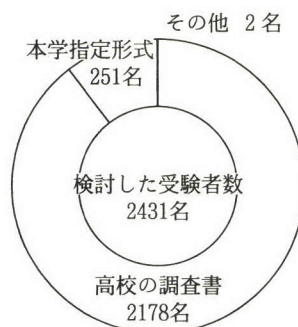


図 1 健康診断書の様式

表 5 視力判定表

視力 の 判 定	使用 視標	判定結果	評 価	次 の 手 順	備 考 (事後措置等)
	1.0	正しく判別	A	処置の必要なし	
判別できない			0.7で検査		視力Bの場合、再検査を実施し、再度B以下の場合は眼科専門医の受診を勧める
正しく判別		B	終 了		
判別できない			0.3で検査		
0.7	正しく判別	C	終 了		視力C、Dの児童生徒の場合、眼科専門医の受診を勧め、その指示に従うように指導する
	判別できない	D	終 了		



聴力に関して：視力に比較し聴力に関しては記載されていない例が522例（24%）あった。聴力を1000Hzと4000Hzでオジオメーターで測定しているのが一般的だが1000Hzと4000Hzを別々に記載している例は一般選抜の場合は2例しかない。聴力障害のある場合は聴力に異常ありただし日常生活に支障なしと記載されている。例えば脳腫瘍により聴力障害があるが日常生活に差し支えなしとの記載がある。あるいは左感応性難聴あるが日常生活に必要なしなどである。

結核に関して：陳旧性の結核性病変や活動性の肺結核の記載は皆無であった。ただ結核のところに斜線のみで記載がない例が529例（25%）あった。また2年以上前の実施日で結核なしとされた例が27例（1.2%）あった。

循環器系について：循環器系の疾患で心室性期外収縮、不完全右脚ブロックで要経過観察、心房中隔欠損（術後）などの記載が備考にあった。

それ以外の疾患：自然気胸、若年性糖尿病、脳腫瘍（術後）で日常生活支障なしとなっている。また鼻炎、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎の記載がある例が7例あった。一例体幹機能障害で両下肢性麻痺で歩行起立不能で車椅子を使用している例があった。

欠席に関しては50日以上欠席例は33例あった。最高は131日の欠席である。この内留学、病気による長期欠席など理由がハッキリしている例は7例で、26例の欠席理由は体調不良などの記載があるが、本当の原因は調査書の短い記載からは不明である。

## 2) 社会人について

表4の診断書を添付してある社会人は一般選抜に比較し情報量が多い。社会人の受験生の中で最高年齢者は69歳であった。身長と体重は全例記載されており体重は最高93.5kgから最低36.4kgまで変動がある。視力、聴力、結核所見について例外なく記載されている。聴力に関してはオジオメーターが251名中153名（61%）でじ語法は77名（30%）聴力測定法不明18名（9%）である。視力は調整視力の記載があるのが167名（67%）である。

尿について尿蛋白陽性が8例があり、なかには（2+）が一例あった。尿糖陽性は一例であった。それ以外の既往歴としては4例の高血圧があり経過観察中、治療中となっている。小児喘息、急性腎炎、肺浸潤、肋膜炎、神経症で治療中、心室性期外収縮、緑内障が1例ずつある。

手術後としては虫垂炎が2例、自然気胸、パセドー病、胃潰瘍、心房中隔欠損、扁桃腺、子宮筋腫で全摘などの記載がある。左前腕骨折、小児喘息、交通事故脳挫傷、右変形性膝関節症加療中、痔などの記載もある。

結核についても記載がないのは一例だけである。結核に関しては石灰化像が胸部にあるが30年前より見られる陰影で陳旧性肺結核の疑いで再発の心配なしとの記載がある。

## 3) 平成11年度定期健康診断実施結果と入学前の健康診断との関係

平成11年度の学生の定期健康診断の受診率は新入生の場合は95%である。そのうち身体的面の要観察者は20例（表6）あるが、その内入学前の健康診断で把握出来た例は3例のみである。その内訳は高血圧2例、緑内障1例である。本来入学前に把握しておいていいと思われる疾患として潰瘍性大腸炎、椎間板ヘルニア、総胆管拡張症、先天性心室中隔欠損症、慢性膵炎、貧血治療中などがある。精神保健上の要観察例14例（表7）はすべて把握出来ていない。精神保健上の要観察例の内容は対人緊張2例、入眠障害2例、てんかん1例、精神分裂病1例、

表6 平成11年定期健康診断で身体面の要観察者

	内 容	入学前に把握出来た例 (◎)
1	左手ガングリオン	
2	中耳炎 耳漏有り	
3	椎間板ヘルニア	
4	緑内障	
5	心室性期外収縮	
6	心疾患	
7	重症便秘	
8	心室性期外収縮	
9	肺結核既往あり	
10	総胆管拡張症 大学病院で管理中	
11	潰瘍性大腸炎 高血圧	高血圧に関しては◎
12	先天性心室中隔欠損症	
13	脳波異常 管理中	
14	子宮全摘術後	
15	真珠性中耳炎 C市民病院管理中	
16	貧血治療中	
17	慢性膵炎	
18	アトピー性皮膚炎治療中	
19	緑内障 A病院治療中	◎
20	高血圧 B病院治療中	◎



表7 平成11年度入学者（精神保健上の要観察者）

	内 容
1	精神分裂病 大学病院通院中
2	対人緊張 学生相談中
3	神経症 Aクリニック通院中
4	対人緊張
5	入眠障害
6	神経性頻尿
7	大学生生活不適応
8	てんかん A病院受診中
9	神経性頻尿
10	大学生生活不適応
11	自律神経失調症 B病院通院中
12	入眠障害
13	不安障害 メニエール症候群
14	不安神経障害 C病院通院中

神経性頻尿2例、神経症1例、自律神経失調症1例、不安神経障害2例、その他2例などである。

## 考案

入学試験の際の健康の状況に関しては平成12年5月23日の文部省高等教育局長からの通知によると、<sup>1)</sup>「健康の状況」の欄は、高等学校生徒健康診断票に基づき記載されるものであり、入学後の保健指導等の参考資料と併せて活用することが望ましい。また入学志願者の健康状況の把握は次により行うものとする。

(1) 入学する年度の前々年度の高等学校卒業生及び前年度の3月卒業見込みのものについては、調査書の「健康の状況」欄の記載によるものとし、これ以外の年度の高等学校卒業生及び大学入学資格検定合格者等、調査書を提出することができない者については、調査書の「健康の状況」欄の記載事項とされている視力、聴力、結核及びその他の疾病、異常等について医師の作成した健康診断書（様式は特に定めない）を提出させ、その記載による。

(2) 特定の学部・学科等が必要とする特別の事項に関する検査、異常所見者に対する精密検査等については必要に応じて大学が実施するものとする。以上のような通知がなされている。当大学でも入学者選抜に際して健康状況の把握に関しては、疾病など心身の異常のため志望

学部・学科等の教育の目的に即した履修に耐えないこと、又は伝染性疾患などにより集団生活に適さないこと等に配慮し調査書及び健康診断書に目を通してきた。しかしながらこの十年間健康診断の結果をもとに不合格にした例は皆無であった。

伝染性疾患について考察すると入学後の定期健康診断で肺結核が発見され治療を開始する学生が平成12年度、平成13年度とも一例づつある。入学前に結核性の病変の有無をチェックすることは集団感染の予防という点からも大事で、社会人で職場の定期健康診断を定期的に受けていない場合、無職でなかつ地域での保健所などの定期健康診断を受けていないケースなど合格・不合格と無関係に受診の回数が増えるのは現在の結核をめぐる日本の状況からみて大事な事と思う。<sup>2)</sup>しかし仮に開放性の結核であっても数ヶ月の治療で治癒するケースが多く、学力があれば入学を拒否する理由にはならない。ただ入学試験の時に他の受験生といっしょにせずに病院の隔離病棟などでの受験は実施が難しい。また一般選抜の場合高校一年生の健康診断の結果で結核の異常なしとなっていて、合格して定期健康診断で開放性結核が発見されたケースもあり、調査書の「健康の状況」欄の結核に関しては高校一年生の時でなく高校三年生に検診を受けていてその結果をもとに記載が欲しい。その点社会人の健康診断書は日にちから見て胸部レントゲンは3ヶ月以内に実施されており参考になる。

高校生中心の調査書（表3）と社会人中心の健康診断書（表4）を比較すると大学指定の診断書は情報が多い。とりわけ身長、体重の記載があり、今の大学生に症例の多い拒食症を予想する事が可能である。また検尿、血圧測定もあり、大きな疾患のスクリーニングには役立つ。高校生の調査書で役に立つのは高校の出席が把握出来る点である。50日以上原因不明で欠席する学生は合格入学後も経過観察し学業が継続出来るよう援助活動が必要と思っている。

大学入学選抜実施要項は「疾病など心身の異常のため志望学部・学科等の教育の目的に即した履修に耐えないこと」という指摘をしているが、これは大学側の受け入れ体制にも問題があり、障害者の受け入れ体制が当大学で十分そなえているとは言えない。例えば大学入学者選抜実施要項によれば視聴覚障害者に関しては試験時間の延長、点字・拡大文字による出題、拡大解答用紙、特定試験場の設定などの配慮を求められているが当大学での受け入れは困難である。過去にも障害者の場合は本人、保護者、高校などから連絡があり、車椅子の場合は実際に大学に来てもらって通学も含めて学業に耐えうるかど



うかあらかじめ学生部職員と相談をしているが、聾唖の場合など学力があり、入学が可能であっても学業を続けるサポート体制を作る事が難しい。障害者の受け入れに関してはともすると車イス対応だけが重視されるが障害の内容は様々で積極的に障害者を受け入れる方向で施設や援助方法の改善など課題が多い。

入学後の定期健康診断の結果と入試時の調査書、健康診断書の記載を比較してみると入試時の健康診断が入学後の保健指導等の参考資料として不十分である。とりわけ精神面の疾患の把握はほとんど出来ていない。これは入学前の健康診断の検査項目や精度の問題もあると思うが診断書を書く医療側に受験生の不利になってはいけないという医療側の配慮があると思われる。既往歴に急性腎炎とあっても（現在は治癒）という記載がなされている。平成9年にあった例は肺腫瘍のある社会人であったが、胸部レントゲンでも腫瘍の記載はなく、「肺結核の病変なし」の記載になっていた。判定する側にとって肺腫瘍と書いてあってもそれによって判定Bをつける事はない。たしかに表1の健康診断判定基準では重症の慢性循環器、泌尿症患者及び難病等に該当する者で病床生活を必要とする者を入学不相当とするという基準を持っている。こうした判定基準が医療側に警戒心を持たせることになり、入学前の正確な受験生の健康状態の把握をしにくくしていると思われる。入学不相当のBの内容に関してはとりわけ結核など伝染の可能性が大きく、かつ治療に長時間を要する者という表現はあいまいであり、精神障害で集団生活に適さない者の表現も問題が多い。また病床生活を必要とする者という表現も難病であっても在宅医療を求める方向の現状からみれば問題が多い。著者は健康判定基準をA：入学適当 B：判定保留 C：書類不備にして健康診断書による合格・不合格の判断はやめるべきでむしろ学生募集要領にある事前協議制度を活用すべきと思う。

愛知県立大学の場合、学部は文学部、外国語学部、情報科学部で文部省高等教育局長通知の「特定の学部・学科等」に相当しない。過去10年間以上入学試験を健康状態でBをつけた例がないなど考えれば、入学前に健康診断書の添付を受験生に義務づける理由は乏しいとも考えられる。とりわけ合格者に関しては4-5月に健康診断を行っており（平成11年度の新生受診率95%）その問診で次々に合格後だから気楽に正確に既往歴を述べる現状からみればより必要性は疑問である。

しかし合格者をはるかに上回る不合格者がいる入学試験では受験を契機に医療機関を利用し、健康状態のチェックを行う事により自分を健康と考えている社会人など疾

患の早期発見のいい機会になっている事実がある。また入学後の健康診断の受診率は95%で100%ではない。

また視力、聴力のチェックを始め基礎疾患の有無の受験前の把握は入学試験を公平に行う点からも大事である。矯正視力がDの人は教室の一番後では黒板の字は読みにくく、低音部の聴力障害のある受験生は外国語のヒアリングや面接でも不利になる場合があり、受験前の把握が必要である。聴力に関しては調査書の聴力が記載されていない例が24%もあったが高校での健康診断での聴力に関しては1年生と3年生には全員に実施されるのものとされており入試を公平に行うためにも高校側の協力が欲しい。<sup>3)</sup>

入学後の健康診断についてはいろいろ文献があるが、入学前の健康診断の有効性を検討した文献は見つからなかった。出口ら<sup>4)</sup>は留学生が増える現状から入試時の健康診断書について留学生に求める健康診断書の内容について触れている。県立大学の場合留学生は平成13年度17名であり、年々増加の傾向にはあるがむしろ留学生の数が少ない事に公立大学の任務からみて問題があると言える。

## まとめ

入学前の調査書、健康診断書から受験生の健康状態は十分に正確に把握出来ていない。しかしとりわけ社会人の場合は健康診断書の提出を求めるのは健康診断の機会を増やすことになる。また視力・聴力を知ること入学試験の公平性を図る点からも入学試験前の調査書・健康診断書による健康状態の把握は継続すべきである。また健康診断に関する当大学の入学判定基準はあいまいで改善すべきと考える。

## 謝意

愛知県立大学学生部の皆様にご協力いただきました。感謝いたします。

## 参考文献

- 1) 平成13年度大学入学者選抜実施要領について（文部省高等教育局長通知より）
- 2) 現代の結核—いま何故こんな病気が— 森亨 プレス選出 1998年
- 3) 新学校保健実務必携 第6次改訂版 第一法規 P239
- 4) 「入学試験時提出の健康診断書の内容」 出口佐代子ら CAMPUS HEALTH 1999 3 35(1) p526-530

The analysis of a medical book that was presented before  
the admission test at the Aichi Prefectural University

SHIMIZU Kiyoshi

We have examined the health condition of students preparing for taking an examination using an investigation book from the high school or another medical book before the admission test. However, for the interval of the past decades, there were no students who could not pass because their health condition was bad. I wonder if it is necessary to check the health condition from students before the admission test. So, I checked the investigation book in the high school and medical books once again in 1999. As a result, I thought that it is necessary to examine the health condition of the students preparing for taking an examination before an admission test to fairly implement at admission test.