

本学における特殊グループ所属学生の実態

黒田 善雄* 水野 忠和* 小山 秀哉*

A Report on the Physically Handicapped Students at the College of General Education, University of Tokyo

by

YOSHIO KURODA, TADAKAZU MIZUNO and SHUYA OYAMA

(Department of Physical Education, College of General Education, University of Tokyo)

This survey had been made for 18 years from 1950 to 1967 in order to understand the actual conditions of the students who were unable to participate vigorously in the normal regular physical activity classes and were grouped into special rehabilitation classes. The source materials used were student's health cards which were administered to them for the purpose of supervising their health conditions.

Results:

1. The average rate of the number of handicapped students over the total students enrolled in each semester was 13.2% for the period from 1951 to 1954, 7.6% for next five years (1955-1959), or 4.1% from 1960 to 1967.

2. Yearly trends of diseases were as follows; (1) pulmonary-respiratory disorder had decreased since about 1953, (2) motor disabilities had increased since about 1960, (3) cardiovascular disorders had also increased since about 1959, (4) urinary disorder (mainly acute and cronic nephritis) had increased since 1960, and (5) digestive disorders had shown slight decrease.

3. The percentage of the total handicapped student who could have returned to their normal regular activity classes while they were enrolled was 21 percent.

In addition to this, causes of motor disabilities and the time of the onset of these disorders were surveyed. [Proceedings of Department of Physical Education, College of General Education, University of Tokyo, No. 5, 49~59, 1970].

はじめに

本学学生の中にはいろいろな疾病や外傷などの為に健康な学生とともに体育実技をする事が出来ない者がいる。このような心身に欠陥を有する学生と、健康な一般学生とを同一のグループで体育を行なわせることは必ずしも双方にとって良いとは言えない。むしろいろいろな面でお互いに制約となることが考えられる。個人々々の適性にあつ

た特殊な指導によってこそ身体活動を通じて、疾病や外傷の回復を促進し、心身の機能の向上をはかることも可能である。このような点を考慮して、本学では心身に異常を有する学生に対して特殊な体育グループを組織し、それぞれの体育や健康状態に適した実技を行なっている。このグループ分けは、本人の申出によって、医師の診断及び面接に基づいて、運動禁止グループと軽運動グループに分け、さらに軽運動グループを以下の4つに分けて入班させている。

1. 心臓病、高血圧などの循環器系疾患を有す

* 東京大学教養学部体育研究室

る者。

2. 腎臓関係の疾患を有する者。
3. 主として肺結核などの呼吸器系疾患並びに2,3,4,以外の疾病を有する者。
4. 運動器系疾患を有する者。

この特殊体育グループに入った学生達の病因, 経過などを明らかにすることは今後の大学における体育実技を考えるうえに重要なことと思われるので, 昭和25年から42年に至る18年間の特殊体育グループについて調査を行なった。

調査方法

この特殊体育グループには, 入学時及び入学後の定期検診で異常が見つかったり, あるいは入学後発病又は受傷した学生が入班するのであるが, 入班時, 各個人について, 病名, 発病時期, 経過, 治療方法, 及び現在の状態や後遺症等について, さらに入班後の経過状態についても, くわしく記録した管理カードを作成している。調査はこのカードによって行ない, 例数は昭和25年から42年にいたる2545例である。ただし昭和28年は資料が一部しか保存されていない為, 除外した。

調査項目は次のようである。

- ① 各年度別入学者総数に対する, 特殊グループ入班者数と, その割合。
- ② 疾病分類別例数とその年次推移。
- ③ 疾病小分類別例数とその年次推移。
- ④ 疾病の判明した時期。
- ⑤ 疾病分類別の一般体育グループへの復帰率。
- ⑥ 運動器系疾患の発病あるいは受傷原因。

結果並びに考察

I 特殊体育グループ入班者の全入学者数に対する割合

各年度別の入学者数に対して特殊体育グループ所属者の占める割合を示したのが表Iである。

管理の開始された初年度の昭和25年は4.2%であったが, 昭和26年より昭和27年度までは10%台を示し, 平均13.2%と入班率が高く, 昭和30年よりやや低下して34年度までの5年間で平均7.6%を示し, それ以後は3.4~4.7%の間

で大きな変動もなく, 最近8年間の平均は4.1%である。昭和34年度までの入班率が高いのは肺結核の多いことにもよるが, 全学生に対し, ツペクルリン反応検査を行ない, その陽転者をすべてこのグループに入班させたのが大きな原因としてあげられる。特にツ反検査に重点をおいて実施した昭和26~29年度にその割合が高くなっている。しかし最近数年間は4%台であり, さらに減少の傾向を示している。

II 入班の原因となった疾病の年次推移について

疾病分類別に各年度の入班の原因疾患をまとめたのが表IIである。

全体としてみると呼吸器系疾患, 運動器系疾患, 循環器系疾患, 泌尿器系疾患等がおもなものである。

呼吸器系疾患は昭和35年より減少の傾向を示し, 昭和27年に328名あったものが42年度ではわずかに8名になっている。これはさきにも述べたごとく昭和25年以来実施してきたツ反検査を昭和34年度より中止した為, 陽転者として入班する者が急激に減少したことと, さらに年令階級別にみた肺結核の新発生率も減少して来ている為と考えられる⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾(図-1)。又, 各年度の疾病分類別にみた比率でも(図-3)呼吸器系疾患は昭和27年度の89%を最高として, 昭和25年より昭和29年度まではすべて80%台を示し, 昭和30~31年度が70%台, 昭和32~33年度が60%台, 昭和34~35年度が50%台, 昭和39年度より20%を割り, 昭和42年度に至ってはわずかに8%と, 最近急激に減少している。

運動器系疾患は昭和26年より33年度まで10~20名であったものが昭和34年以後は徐々に増加の傾向を示し, 最近の4年間では平均して34名前後入班している。各年度における特殊グループの中での比率では, 昭和33年以前では10%前後であったものが最近6年間では平均30%を示しており, 特に昭和39年~40年では特殊グループの中で一番多い疾患となっている(図-3)。この増加は骨折, 脊椎分離症, 椎間板ヘルニア等の増加によるものである。

循環器系疾患は昭和33年以前は各年度平均し

表Ⅰ 各年度別入学者数に対する特殊グループ入班者数とその割合(%)

入 学 年 度	入 学 者 数	特 別 グ ル ー プ 入 班 者 数	入 学 者 数 に 対 する 割 合	
25	2038	85	4.2	13.2%
26	2011	203	10.1	
27	2024	369	18.2	
28	2053			
29	2050	236	11.5	
30	2068	177	8.6	7.6%
31	2048	183	9.9	
32	2044	119	5.8	
33	2073	129	6.2	
34	2154	187	8.7	
35	2231	105	4.7	4.1%
36	2361	100	4.2	
37	2521	94	3.7	
38	2624	101	3.8	
39	2675	108	4.0	
40	2831	109	3.9	
41	2931	137	4.7	
42	3002	103	3.4	

表Ⅱ 疾病分類別年次推移

	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	計
呼吸器系疾患 (%)	71 (84)	170 (84)	328 (89)		200 (85)	128 (72)	142 (78)	80 (67)	89 (69)	110 (59)	58 (55)	39 (39)	26 (28)	30 (30)	20 (18)	21 (19)	10 (7)	8 (8)	1530 (61)
運動器系疾患 (%)	3 (3.5)	21 (10)	12 (3)		15 (6)	20 (11)	16 (9)	16 (13)	17 (13)	30 (16)	20 (19)	19 (19)	26 (28)	26 (26)	45 (42)	29 (27)	33 (24)	31 (30)	379 (15)
循環器系疾患 (%)	4 (5)	3 (1.5)	9 (2.5)		10 (4)	5 (3)	5 (3)	4 (3)	7 (5)	26 (14)	5 (4.8)	15 (15)	13 (14)	21 (21)	17 (16)	28 (26)	73 (53)	48 (46)	293 (11)
泌尿器系疾患 (%)	3 (3.5)	4 (2)	4 (1)		1 (0.5)	7 (3)	8 (4)	8 (6)	6 (4)	4 (2)	6 (5.7)	12 (12)	10 (10)	13 (13)	10 (9)	18 (16)	8 (6)	11 (10)	133 (5)
消化器系疾患 (%)	2 (2)	1 (0.5)	7 (2)		2 (1)	10 (6)	4 (2)	7 (6)	2 (2)	4 (2)	5 (4.8)	6 (6)	4 (4)	3 (3)	3 (3)	2 (2)	2 (2)	1 (1)	65 (2)
肝 臓 疾 患 (%)						2 (1)		1 (1)		1 (0.5)	6 (5.7)		1 (1)	2 (2)	4 (4)	3 (3)	1 (1)		21 (1)
腹 膜 疾 患 (%)						3 (2)	1 (0.5)			4 (2)	1 (1)	1 (1)					1 (1)	1 (1)	12 (0.5)
神 経 系 疾 患 (%)								1 (1)		1 (0.5)	1 (1)	1 (1)	4 (3)	1 (1)		1 (1)			10 (0.5)
そ の 他 (%)	2 (2)	4 (2)	9 (2.5)		8 (3.5)	2 (1)	7 (3.5)	2 (2)	8 (6)	7 (4)	3 (3)	7 (7)	10 (10)	5 (4)	9 (8)	6 (6)	9 (6)	4 (4)	102 (4)
計	85	203	369		236	177	183	119	129	187	105	100	94	101	108	108	137	104	2545

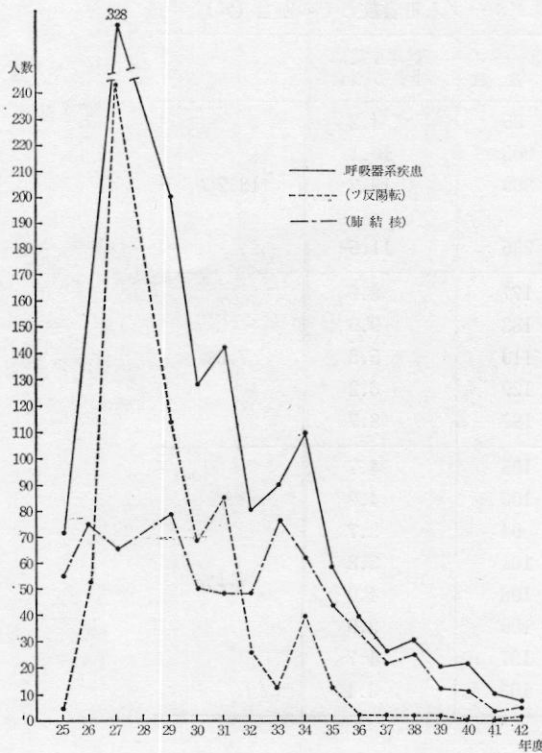


図1 疾病分類別年次推移

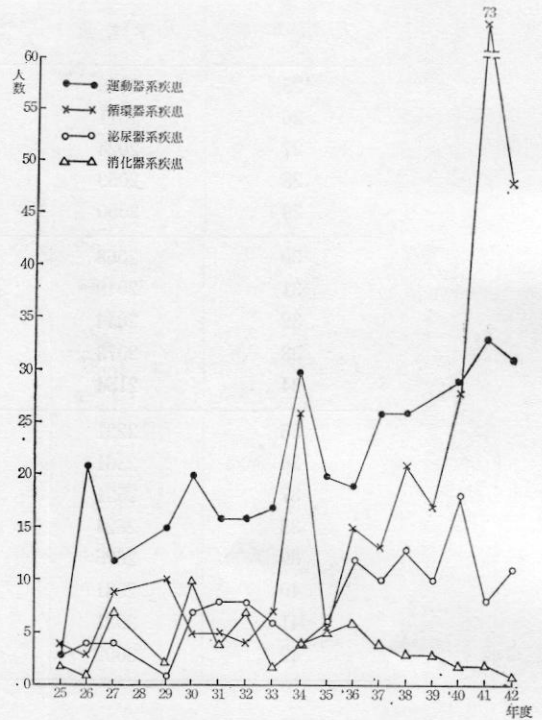


図2 疾病分類別年次推移

て5名前後であったものが昭和34年より増加を示し、昭和41年度では73名に達している(図2)。特殊グループの中での比率は、昭和33年以前は平均3%であったが、昭和43年で53%、42年で46%とこの特殊グループの中で一番多い疾患となっている(図3)。この増加の理由は高血圧症、心電図異常、不整脈等の増加によるものであるが、特に昭和41年度からの急激な増加は入学時において学生全員に血圧検査を行ない、 $\frac{140}{90}$ 以上の血圧を示す者を入班させ、経過の観察を行なっているためと考えられる。又、入学時における全員に対する心臓の検査も昭和34年度より開始されている。

泌尿器系疾患はその殆んどが腎臓疾患である。これも昭和36年より増加の傾向にあり、最近7年間の平均で毎年約12名が入班している(図2)。この他毎年みられる疾患として消化器系の疾患があるが昭和38年頃より減少を示している(図2)。

III 各疾患別にみた年次推移について

年度別に疾患別に集計したものが表IIIの1~4

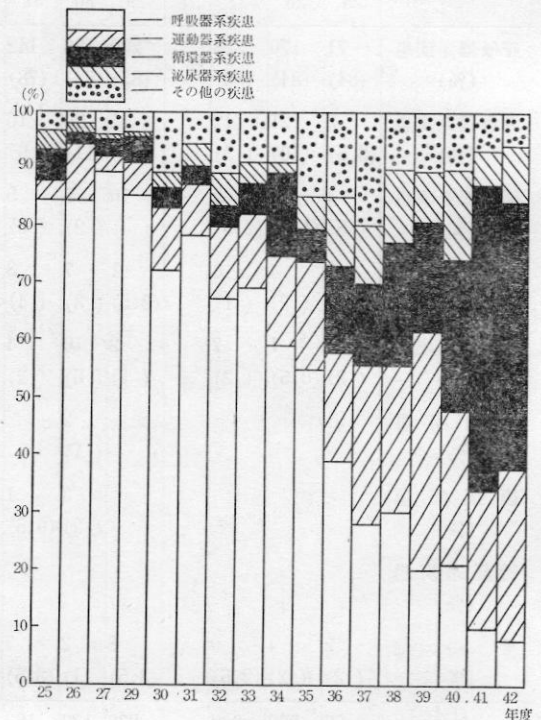


図3 年度別にみた各疾病分類別比率

表 III-1

		25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	合計	
呼吸器系疾患	転炎核炎胸症炎息腫癌炎 腺結 陽バ腺 反リンバ ツ肺頭 胸肺自 気管ノ 気管支 支支 頭頭 咽咽	4 5 1 55 5	53 13 1 78 18	244 8		114	68	85 1 1 1	26	12	40 1	12	2	2	2	2	2	1 1 1 11 3 1 2 1 1	1 1 1 4 1 1 1 2	1 1 5	667 30 8 714 50 3 21 5 14 15 1 1 1
	計	71	170	328		200	128	142	80	89	110	58	39	26	30	20	21	10	80	1530	
循環器系疾患	患症大常 疾膜異 心弁肥心電膜不ウ障 性舟肥心不能の血静 天臓脈内機ノ筋の血性 先心心整心心心セ高血 不心冠心心セ高血	1	1	1 2		1 3 3	2 1	3 1	2 2	3 1	6 4 1 1 3	2	4 1 3 2	5 1	5 3 1	2	3 4 1 1 2	3 4 1 2	7 2 1	41 27 11 19 2 2 2 2 2 15 165 1	
	計	4	3	9		10	5	5	4	7	26	5	15	13	21	17	28	73	48	293	

表 III-2

		25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	合計
運動器系疾患	痺痺痛ア症症炎核癆折挫白断撲撲傷 麻麻ルニ 肉へ分痛髓膜節腫 小筋筋椎脊腰骨骨骨骨捻脱四頭打頸 リユ一マ 関膝セ		6	3		2	1	3	3	6	4	1	2	3	2	2	3	7	9	57 4 3 29 12 14 27 3 44 63 10 8 8 4 12 31 18 16
	計	3	21	12		15	20	16	16	17	30	20	19	26	26	45	29	33	31	379

表 III-3

		25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	合変
泌尿器系疾患	慢性腎炎腎核炎症石炎ア	1		3		1	3	2	2	1	4	2	3	3	4	2	12	1	5	41
	急性遊腎腎尿管毒鼠	1					1	3	1			3	7	5		5	3	4	5	56
	計	3	4	4		1	7	8	8	6	4	6	12	10	13	10	18	8	11	133
消化器系疾患	胃腸慢性結腸狭窄	1		2		1	1	2	2		2	2	4	2	2	1	1	1	1	23
	十二指腸閉塞		1				1	1	1	1		1	1	1			1			7
	計	2	1	7		2	10	4	7	2	4	5	6	4	3	3	2	2	1	65
肝臓疾患	肝機能障害						1		1	1	4		1	1	2	2	1			14
	計						2		1	1	6		1	2	4	3	1			21
腹膜炎							3	1			4	1	1				1	1		12

表 III-4

		25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	合計
神経系疾患	経路失調										1	1	1	3			1			7
	計								1		1	1	1	4	1		1			10
その他の疾患	ろマ・角減腔	1	1	3		1	1	2		2	1	2	2	1	1	1	2	3		24
	痔一耳・斑友球臟の			2						1	1		1	1						7
	計	2	4	9		8	2	7	2	8	7	3	7	10	5	9	6	9	4	102

である。

呼吸器系疾患(表 III-1, 図 1)ではそのほとんどはツ反陽転と肺結核で占められ、すでに述べたようにツ反陽転については、全入学生に対する検査の開始された昭和 26 年から急激な増加を示し、昭和 27, 29 年を頂点として減少を示し、検査を中止した昭和 34 年以後は非常に少なくなっており、最近 3 年間でツ反陽転によって入班したものはわずかに 1 名にすぎない。この急激な減少は BCG 接種の普及により、大学生の年令におけるツ反陽転者そのものが減少したということもあろうが、34 年以降は検査を行なわない為に発見出来ないということも考えられる。全国的にみたツ反陽転者は昭和 32 年の 1626 万人をピークとして徐々に減少の傾向にあるが、このツ反検査そのものも 32 年まで増加の傾向にあったが、昭和 32 年以後、30 才以上は胸部レントゲン間接撮影等に切り変えた為に減少している。

次に肺結核は昭和 35 年頃より減少を示し、特に昭和 41 年度は昭和 29 年に比較して $\frac{1}{10}$ に減少している。

全国的にみても肺結核は患者届出数が昭和 33 年にはじめて 50 万人台を割り、昭和 35 年頃までわずかに減少しつつやや横ばい状態であったのが、昭和 35 年以後明らかに減少を示して昭和 40 年で 31 万人台に減ってきている³⁴⁾。本学における肺結核の年次推移も、全国のそれと同様の傾向を示している。胸膜炎、肺門リンパ腺結核などの結核性呼吸器疾患もほぼ肺結核に平行して減少を示している。自然気胸が少数ではあるが各年度平均して存在している。又最近では気管支喘息が見られない。

循環器疾患では(表 III-1)、先天性心疾患、心臓弁膜症、心電図異常、高血圧症が多くみられ、この内、高血圧症を除いた他の疾患は大きな変動を示さず毎年見られる。高血圧症は昭和 32 年以前では昭和 26 年に 1 名のみであるが、昭和 33 年以後徐々に増加し、昭和 41 年に至って急激に増加しているが、これは先に述べた入学時検査によって判明し、選択されたものが多かった為と考えられる。

運動器系疾患では(表 II-2)骨折が最も多く昭和

35 年以後毎年平均 6 名認められる。次に多い小児マヒは各年度 2~3 名づつみられ、昭和 41, 42 年とやや多くなっている。これは戦後のポリオ発生の年次推移からみて和年 24, 25 年を最初のピークとする流行の影響と思われる¹⁾²⁾⁸⁾。その他には骨関節結核、骨髄炎、関節炎が多くみられる。又最近の特徴としては椎間板ヘルニア、脊椎分離症の増加があげられる。

泌尿器系疾患は(表 III-3)そのほとんどが急性、慢性腎炎であり、最近やや増加の傾向を示している。

消化器疾患では胃、十二指腸潰瘍、虫垂炎が各年度毎に見られる。

肝臓疾患はそのほとんどが肝炎であり、肝機能障害とあわせて最近やや増加している。

神経系疾患(表 III-4)については、神経科専門医により別に管理されているので、ここには少数しか含まれていない。

その他の疾患の中では痔核、痔瘻が毎年少数ではあるがみられる。

IV 各疾患の発病又は受傷の時期

各疾患の発病又は受傷の時期を入学前、入学時(受験の為の健康診断を含む)、入学後の時期に分けたのが(表 IV 1~5)である。

すでに入学前に発病している頻度の大きい疾患で症例数の多いものについてみると、肺結核、胸膜炎、気管支喘息、小児マヒ、骨髄炎、骨関節結核、関節炎、慢性急性腎炎及び心疾患(不整脈、心電図異常、頻脈をのぞく等)であり、これらの疾患の好発年令や経過から考え当然のことと思われる。次いで入学時において多く判明するものとしては高血圧症、心電図異常、不整脈、頻脈等である。これはすべて入学時において、入学生全員に循環器検査を実施して発見されたものである。この事は入学時の検査の重要性を示しているといえよう。

入学後の多く発生しているものとしては、尿路結石、腹膜炎、虫垂炎、急性肝炎、ツ反陽転、骨折、打撲等の急性疾患が主である。

V 特殊体育グループ入班者の経過

教養課程における年間に特殊グループから一般の体育グループへ復帰の許可された者の率の高い

表 IV-1

疾病分類	疾病の判明した時期			計	一般体育グループへの復帰者
	入学前	入学時	入学後		
呼吸器系疾患	671 (44%)	240 (16%)	619 (40%)	1530	224 (15%)
運動器系疾患	258 (68%)	7 (1%)	118 (31%)	379	75 (20%)
循環器系疾患	144 (49%)	120 (41%)	29 (10%)	298	100 (30%)
泌尿器系疾患	43 (62%)	2 (2%)	48 (36%)	133	30 (23%)
消化器系疾患	31 (48%)	1 (1%)	33 (51%)	65	21 (32%)
肝臓疾患	8 (38%)	0	13 (62%)	21	10 (48%)
腹膜炎	2 (17%)	0	10 (83%)	12	3 (25%)
神経系疾患	8 (80%)	1 (10%)	1 (10%)	10	0
その他の疾患	58 (56%)	3 (4%)	41 (40%)	102	22 (22%)

表 IV-2

	入学以前		入学時		入学以後		一般体育への復帰者	
ツ反陽転	105	16%	146	22%	416	62%	178	27%
肺門リンパ腺炎	13	49%	2	6%	15	46%	10	33%
頸部リンパ腺結核	5	63%	2	25%	1	13%	0	
肺結核	485	68%	87	12%	142	20%	62	9%
胸膜炎	27	57%	3	8%	18	35%	10	21%
肺炎	2	67%	0		1	33%	0	
自然気胸	9	43%	0		10	57%	0	
気管支拡張症	2	40%	0		3	60%	1	20%
気管支炎	6	43%	0		8	57%	3	22%
気管支喘息	13	87%	0		2	13%	0	
その他	3	100%	0		0		0	
計	671	44%	240	16%	619	40%	264	17%
先天性心疾患	33	81%	5	12%	3		0	
心臓弁膜症	22	82%	2	7%	3	11%	2	7%
心肥大	6	55%	0		5	45%	1	9%
不整脈類脈心電図異常	7	36%	6	32%	6	32%	2	11%
心内膜炎	2	100%	0		0		0	
冠不全	2	100%	0		0		2	100%
心機能不全	2	100%	0		0		0	
心ノック炎	2	100%	0		0		0	
心筋障害	1	50%	0		1	50%	0	
その他	10	67%	0		5	33%	0	
高血圧	56	33%	107	63%	6	4%	103	61%
血栓性静脈炎	1	100%	0		0		0	
計	144	49%	120	41%	29	10%	110	38%

表 IV-3

	入学以前	入学時	入学以後	一般体育への 復帰者
小児麻痺	57 100%	0	0	0
筋肉麻痺	1 25%	0	3 75%	0
筋肉痛	2 67%	0	1 33%	0
椎門板ヘルニア	14 48%	1 4%	14 48%	8 28%
脊椎分離症	12 100%	0	0	4 33%
腰痛症	8 57%	0	6 43%	2 14%
骨髄炎	24 89%	0	3 11%	3 11%
骨膜炎	3 100%	0	0	0
骨・関節結核	44 100%	0	0	1 2%
骨腫瘍	2 50%	0	2 50%	1 25%
骨折	17 27%	2 3%	44 70%	32 51%
捻挫	4 40%	2 20%	4 40%	3 30%
脱臼	6 75%	0	2 25%	1 13%
四肢切断	8 100%	0	0	0
打撲				
頸椎損傷	1 33%	0	2 67%	2 33%
リウマチ性関節炎	11 92%	0	1 8%	4 33%
関節炎	21 67%	0	10 33%	5 16%
膝内障	9 50%	0	9 50%	1 6%
その他	9 56%	1 6%	6 38%	3 18%
計	258 68%	6 1%	119 31%	76 19%

表 IV-4

慢性腎炎	29 71%	0	12 29%	12 29%
急性 "	34 61%	1 2%	21 37%	10 18%
遊走腎	2 100%	0	0	1 50%
腎結核	9 82%	0	2 18%	1 9%
腎盂炎	2 100%	0	0	2 100%
腎化膿症	1 100%	0	0	0
尿路結石	1 13%	0	7 87%	1 13%
率丸・副率丸炎	0	0	3 100%	1 33%
鼠経ヘルニア	5 56%	1 11%	3 33%	2 22%
計	83 62%	2 2%	48 36%	30 23%
胃・十二指腸潰瘍	13 57%	0	10 43%	6 26%
胃下垂	6 86%	0	1 14%	3 43%
慢性胃腸病	5 80%	0	1 20%	0
腸結核	0	0	1 100%	0
腸閉塞	1 33%	0	2 67%	1 33%
S字結腸狭窄	1 100%	0	0	0
大腸炎	1 100%	0	0	0
虫垂炎	4	0	19 79%	12 50%
計	31 47%	0	54 53%	22 33%

	入学以前	入学時	入学以後	一般体育への復帰者
肝炎	4 29%	0	10 71%	5 36%
肝機能障害	4 67%	0	2 33%	5 83%
痘ノウ炎	0	0	1 100%	0
計	8 38%	0	10 77%	4 31%
腹膜炎	3 23%	0	10 77%	4 31%

第 IV-5

神経症	5 72%	1 14%	1 14%	0
てんかん	2 100%	0	0	0
自律神経失調症	1 100%	0	0	0
計	8 80%	1 10%	1 10%	0
痔核痔ろう	12 50%	0	12 50%	9 38%
リューマチ熱	2 29%	1 14%	4 57%	2 29%
中耳炎	9 90%	0	1 10%	0
網膜剝離	3 43%	0	4 57%	1 14%
網膜出血	1 100%	0	0	0
色盲色弱	1 50%	0	1 50%	0
失明	1 100%	0	0	0
円推角膜炎	1 100%	0	0	0
脚気	3 38%	0	5 62%	2 25%
貧血	4 80%	0	1 20%	2 40%
紫斑病	3 100%	0	0	0
血友病	1 50%	0	1 50%	0
白血球減少	0	0	1 100%	0
副鼻腔炎	0	0	3 100%	1 33%
脾臓炎	1 100%	0	0	0
その他	16 62%	2 8%	8 30%	5 19%
計	58 57%	3 3%	41 40%	22 22%

表 V 運動器系疾患の発病(受傷)原因

骨 折		椎 間 板 ヘル ニ ア				脊 椎 分 離 症					
原 因	人数	原 因	人数	原 因	人数	原 因	人数	原 因	人数		
スキ一	14	交通事故	10	柔軟体操	2	転倒	1	レスリング	2	不明	4
柔野登	3	他人と衝突	3	柔野登	2			サッカー	1		
サ鉄ア	3	火	1	野球	1	不明	16	柔道	1		
ッカ	3	計	15	サッカー	1			ランボルト	1		
メフッ	2	不明	12	スキー	1			ボート	1		
グビ	1			バレー	1			テニス	1		
メグ	1			テニス	1			少林寺	1		
直一	1			ラグビー	1			ス法			
ケ	1			少林	1						
スヨ	1			ハンド	1						
計	27		27		12		17		8		4

疾患をみると、高血圧症 (61% が復帰)、打撲 (39%)、骨折 (51%)、虫垂炎 (50%)、肝機能障害 (83%)、胃下垂 (43%) 等である。これとは反対に復帰率の低いものは、神嚙系疾患、小児マヒ、骨関節結核、骨髄炎、膝内症、先天性心疾患、弁膜症、肺結核、腎結核等の慢性疾患である。これらの疾病、障害の2年間における経過は主として疾病本来の性質によるものである。しかし、たとえば小児マヒによる運動器の後遺症に対して、2年間の特別な指導により後遺症そのものを治すことは不可能であっても、運動能力においては明らかに向上を示し、肉体的にも精神的にも社会的適正の改善をもたらすであろう。

VI 運動器系疾患の受傷 (発病) 原因

運動器系疾患の内で最近増加の傾向にある骨折、椎間板ヘルニア、脊椎分離症についてその受傷 (あるいは発病) の原因についてまとめたのが表 V である。

骨折については 70% が入学後受傷しており、その原因となったものは、スポーツを行なっている際に発生したものが約 50% で、その中ではスキーによるものが多いのが特徴で、その他に事故 (交通事故、その他) によるもの 28% がである。

椎間板ヘルニア、脊椎分離症等でもスポーツを原因とするものがそれぞれ 41%、67% と多いのが特徴である。

ま と め

- ・ 昭和 25~42 年の 18 年間に疾患あるいは、その後遺症を有するために特殊グループに入班した学生は、毎年入学者数の 4~18% であり、最近 8 年間の平均では 4.1% である。
- ・ 入班の理由となった疾病は、昭和 25~35 年に多かった呼吸器系疾患が急激に減少し、これにかわって昭和 38 年頃から循環器系、昭和 35 年頃から運動器系疾患が増加して来ている。
- ・ 入学時、あるいは入学後の血圧、心臓等の検査によって多くの疾患学生が発見されていることから全学生に対して実施する検査が学生の健康管理上重要な意義を持っているといえる。

参 考 文 献

- 1) 厚生省の指標 昭和 35 年 7 卷 14 号 ポリオの過去—現在—未来 林他
- 2) " " 36-8-7~9 号 ポリオ流行の現況とその流行 松田他
- 3) " " 39-11-4 結核患者の実態 厚生省結核予防課
- 4) " " 40-12-7 結核の変遷 山形操六
- 5) " " 41-13-10 わが国における結核の現状 加藤智一
- 6) " " 32 年~42 年 国民衛生の動行
- 7) 結核実態調査 " 33 年 厚生省
- 8) 身体傷害者実態調査 昭和 35 年 " 社会局