

色覚異常をどう呼ぶか？

長澤和弘

東京大学 医学部 眼科

〒113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1

1. はじめに

色覚異常には先天性のものと後天性のものがあるが、今回の主題である「どう呼ぶか？」という問題を初めとして、社会的な問題となるのはもっぱら先天性に限られるので、以下特に断わらない限り、本稿では「色覚異常」を「先天色覚異常」の意で用いる。

2. 「色盲」は「色の盲」か？

眼科的には、「盲」とは「光覚の消失した状態」すなわち完全な失明を意味すると定義されている。然らば「色盲」は色覚が全く喪失した状態をさすのであろうか。ところがこれがそうではない。ここに全ての問題の根源がある。

錐体機能が欠如した杆体1色型色覚においては、確かに「色覚がない」と考えてよいかもしれない。しかし、少なくとも眼科医はこのような人達を「色盲」とは呼ばない。彼らは「全色盲」と呼ばれる。眼科医が言うところの「色盲」は一般的に別の概念である。

眼科では、「色盲」は「(ある一つの)色(に関して)盲」である、と理解するよう教えられる。今少し科学的な表現を使えば、「ある1種の錐体機能(測色学的に言えば1つの原色)の欠如」ということで、これはすなわち「2色型色覚」の意である。ヒトの錐体(原色)は3種あるから、そのいずれが欠如しているかで「2色型色覚」にも3通りが存在することになり、実際、L錐体、M錐体、S錐体の欠如にそれぞれ対応して「第

1」、第2」、第3」の「2色型色覚」が確認されている。いくなれば「2色型第1色覚」「2色型第2色覚」「2色型第3色覚」とでも表記すべきところである(現に時折りそのような表現もみられる)が、これを眼科では各々「第1色盲」「第2色盲」「第3色盲」と称すことになっている。

その上で、これら3種の「色盲」をまとめて単に「色盲」と呼ぶことは正式な眼科用語としては認めておらず、「2色型色覚」を一括して扱う場合には、あくまで「2色型色覚」と表現すべきであるとし、「2色型色覚」全体を単に「色盲」と呼び換えるのは慣用に過ぎない¹⁾としている。

3. 社会における「色盲」の使われ方

一方で、社会一般における「色盲」の使われ方をみてみると、問題の深刻さが浮かび上がってくる。筆者の経験では、眼科医と一部の視覚研究者以外に「第1色盲」「第2色盲」「第3色盲」の語を知っている人に出会ったことはない。調査²⁾上の必要から学校教育関係者と面談した際にも、「第〇色盲」という表現は全く認知されていなかったばかりか、「そこまでの複雑な分類は、仮に理解できたとしても日常的に記憶しているのは無理である」との答えが返ってきた。

企業から大学に送られてくる求人票を調べたり³⁾、各種学校の入試担当者に電話で問い合わせ⁴⁾してみると、色覚異常を一概に不採用・不合格とはしないが「色盲は不可」である、

とする制限を掲げるところが少なくない。そしてそこには「第〇色盲」の表記がされている場合はなく、全て、単に「色盲」という表現が用いられるのみである。しかも、この場合の「色盲」は「2色型色覚」という認識とも無縁であると思われる場合が多く、「色盲」に対する制限の根拠として「色盲の人は色が全くわからないから」という回答が返ってくるのが往々にしてある。一般の人達は「色盲」という語に対して、眼科でいうところの「全色盲」の色覚のイメージを抱いていると想像される。

「第1色盲」と「第2色盲」を合わせて（「第3色盲」はきわめてまれ）「赤緑色盲」と呼び習わす慣習が眼科の中にも残っているが、企業や学校の担当者が「色盲」は困るが、「赤緑」だったら何とか（考えてもよい）」などと発言する例は、「色盲」が「2色型色覚」の実態を超える、よりシビアな状態として捉えられていることをよく示すものであると言えよう。

一般の人が全て「色盲」＝「全色盲」的なイメージを持っているわけではなく、単に「色弱」との対比で、「より強度の色覚異常」である、という意味合い以上には受け取っていない場合も確かにある。しかし、そのような認識を有する人でも「2色型色覚」という概念を理解している場合はまずないことを考えると、上述の、眼科側が期待する意味合いでの「色盲」の理解を広く社会に浸透、定着させるのはかなり困難と思われる。

4. 眼科診断の側に問題はないか

医師の診断記載を求めて企業や学校から持ち込まれる診断書には、色覚の欄が「色盲／色弱／正常」となっていて、該当する所を丸で囲むように指示される書式のものがある。このようなこと背景には、想像するに、企業等が「色盲」「色弱」に固執している実情もさりながら、肝心の眼科側が、「色盲」／「色弱」という安易な2分法による診断を放

置してきたことが遠因としてあるのではないか、と考える。

最も代表的な仮性同色表である石原表が、永年にわたってその正式名称を「石原式色盲表」としていた事実（現在は「石原色覚検査表」に改称）や、その石原表の中に、「赤緑色盲」と「赤緑色弱」の判定ができるかのごとき誤解を生む（現在は解説が書き改められた）表が含まれており、しかもその表が学校健診用のダイジェスト版に採用されていた事情などが、上記のさらに背景にあったと考えられる。

仮性同色表のような簡便な手段で「色盲」と「色弱」の診断がつけられると誤解（正しくはアノマロスコープによる。が、実際この検査が施行される割合はきわめて低いと推定される）されれば、診断を行う側も求める側も「色盲」「色弱」というカテゴリーを使い続けることに何ら疑問を抱かなかつたとしても無理はない。保健所や企業内の診療所等では内科医が色覚の診断も記載する機会が多いことなども考慮すれば、この点はもっと早期に眼科内で検討される必要があった。「色盲」「色弱」は素人の言葉使いである、と言ってすませられない状況が医療者の側にある、という認識が必要ではないだろうか。

5. 「色覚異常」をめぐる紛糾

ところで、「色盲」の意味するところをどう理解するかに関わらず、現在、マスメディアなどでは「色盲」を「差別用語」として使わない傾向にある。この傾向の裏にある社会意識は、どうやら色覚異常の様々な程度分類を包含した、総称としての「色盲」（一般にはそのような「色盲」の使い方もある）の使用を控えようというもののようなのだ。

ならば、色覚異常の総称は文字どおり「色覚異常」で問題ないのかというと、これがさにあらずで、現在実はこちらのほうの議論も真っ盛りである。むしろ一般には、「色盲」の是非よりも「色覚異常」の是非をめぐる論

争のほうが認知されている位であろう。

この論争は純粹に感情的な問題に端を発している（それゆえ論議するに当たらない、とする眼科医もあるが、筆者はその立場はとらない）。「色覚異常」という診断を受けた一部の当人あるいはその家族からの“「異常」という呼称には心理的に抵抗が大きく、到底受け入れられない”という声を、名古屋市眼科医・高柳泰世氏が吸い上げてメディアに流した結果である。高柳氏が、「色覚異常」に代わるものとして「色覚特性」なる語を提唱し、名古屋市内の学校で実際にこれを強制するに及んで問題が大きくなった。

高柳氏の行為が、色覚異常の「用語の問題点」を論じる契機となったことは評価できるが、「色覚特性」のような、本来、より一般的な概念を指すはずの語を、先天色覚異常のみを指すものと約束しよう、という提案には言うまでもなく無理がある。

しかし、「色覚異常」の語に対する一部当事者の心理的抵抗には根強いものがあるようで、最近では、必ずしもズブの素人ばかりではなく、医学や視覚の専門知識を持った当事者からも^{7,8)}不満の声が出ている。彼らは、「色覚異常」の代わりとして一様に「色覚障害」を使用し、当事者以外でも、心理系の視覚研究者でこれを採用している場合⁹⁾がある。一般の（医学書専門でない）出版社から出た科学啓蒙書¹⁰⁾などでは、「色覚障害」はさらに一層ポピュラーな言葉になってきているようである。あとは専門家の「お墨付き」さえあれば、世間一般は「色覚障害」で一気にまとまるかの気配すらある。

眼科では「色覚障害」を疾患概念を指す用語としては認めていない。本学会の会員の中にも「障害」の使用に対して、より強い抵抗を（「異常」に比べて）、覚える諸氏があることと想像する。「色覚異常」の「異常」を否とする自然科学的な根拠はなく、また、むしろ「障害」のほうで、即ハンディキャップの存在を肯定することにつながり、かえって好

ましくない印象をもつ、という主張は筆者も理解する。ただ、筆者の考えでは、「障害」を拒否する根拠もそれほど磐石ではないように思われる。後天色覚異常に関してならば、「××病にみられた色覚障害」等の表現がいくらかでも見受けられるし、先天色覚異常は、たとえ軽度の場合であっても、決してハンディキャップがないとは言い切れないことが、当事者自身によっても示されている¹¹⁾からである。

6. 混乱の打開策はあるか？

一般社会への浸透度という点において、「色盲」「色弱」にまさる語はないことに異論はないものと思う。しかも、眼科用語には「第〇色盲」「第〇色弱」（＝異常3色型色覚の意）の形で立派に「色盲」「色弱」の語が残っている。こうした状況のまま、眼科的に正しいとされる「色盲」の使用法を一般に説いても、あまり実効はないと思われる。まずは眼科が、いかなる疾患概念に対しても「色盲」の語を使用しないことを宣言すべきである。こうした要望は、工学系の色彩研究者の中にも類似のものがある¹²⁾ばかりか、近頃はやりの「カラーコーディネイト検定」¹³⁾や「色彩検定」のテキスト¹⁴⁾にあっては、「色盲」を避けたためとしか理解しがたい、混乱した用語体系を載せる事態になっている。

筆者らは1997年に、2色型色覚を「第〇色盲」と呼ぶことをやめ、異常3色型色覚と同様に「第〇色弱」と呼ぶ（両者の区別は「2色型」「3色型」を冠することで行う）、という便法¹⁵⁾を日本臨床眼科学会で提案したが、広く専門家の支持を得るには至らなかった。「色弱」が指す対象の範囲が従来とは異なったものになることから生じる混乱への懸念と、「色弱」の語それ自体も、必ずしも全ての当事者から歓迎されているわけではない点が指摘された。

現在、筆者は次のように考えている。

(1) 「第〇色盲」「第〇色弱」の使用を眼科診断用語から廃止し、2色型色覚は全て「2色型第〇色覚」、異常3色型色覚は全て「異常3色型第〇色覚」に統一する。(2) 「色盲」「色弱」の語がある程度一般に残ることは目をつぶる。ただし、それらはいくまでも俗称であって、可能ならば使用をやめるのが望ましいことを啓蒙する。(3) 一般社会における「色盲」「色弱」に代わる新たな程度分類としては、当面は「強度(色覚)異常」「軽度(色覚)異常」を推奨する。(4) 「色覚異常」の使用をあくまで拒む向きには、代わりに「色覚障害」を用いることを容認する。(5) 「色覚特性」など、「色覚障害」以外の新呼称については、これを認めない。(6) 「正常色覚」の使用も問題視するという立場に対しては、代わりに「標準色覚」を使用してもらうことで同意を得るよう努力する。

諸氏に妙案があれば、御教示をお願いしたい。

文 献

- 1) 深見嘉一郎：色覚異常：色盲に対する誤解をなくするために。改訂第3版，金原出版，1995。
- 2) 長澤和弘，島 正之，安達元明，安達恵美子：小・中学校教諭を対象とした色覚異常に関する意識調査 第2報 色覚異常の把握および生徒への指導について。日本の眼科，65，445-450，1994。
- 3) 障害者職業総合センター：色覚異常者の職業上の諸問題に関する調査研究（最終報告）。1995。
- 4) 長澤和弘，角田朋子，小田浩一：企業の大卒者採用における色覚条件の調査：眼科診断との関わりから。日本視能訓練士協会誌，投稿中。
- 5) 藤森光雄：「色覚」と専門学校。ぱすてる，7，1993。
- 6) 石原色覚検査表・国際版。半田屋商店，1996。
- 7) 九鬼伸夫：ハンディは医療者の資質。朝日新聞，1998・11・16。
- 8) 本田仁視：視覚の謎。福村出版，1998。
- 9) 松田隆夫：視知覚。培風館，1995。
- 10) イミダス特別編集：ここまでわかった脳と心。集英社，1998。
- 11) 岡島 修：軽度色弱者の色覚体験：ある眼科医の場合。眼科，40，237-241，1998。
- 12) 山中俊夫：色彩学の基礎。文化書房博文社，1997。
- 13) 東京商工会議所（編）：カラーコーディネーター検定試験2級テキスト。中央経済社，1998。
- 14) 桑原美保，宇田川千英子：'98年度版・色彩検定2級集中講義。早稲田教育出版，1998。
- 15) 長澤和弘，岡島 修，北原健二：先天色覚異常に関する用語変更の提唱。眼科，39，409-412，1997。