

# 目 次

概 要 .....	1
第1章 問題の所在 —色覚異常者の職業問題の構造— .....	5
第2章 色覚異常とは .....	7
第1節 色覚異常の医学・生理学的側面 .....	7
(1) 遺伝と頻度 .....	7
(2) 分類 .....	7
(3) 個人差の問題 .....	11
第2節 「色覚異常」概念の歴史的側面 .....	11
(1) 「色覚異常」概念の誕生 .....	11
(2) 日本における「色覚異常」概念の定着 .....	11
第3節 色覚検査をとりまく社会的状況 .....	12
(1) 学校での色覚検査 .....	12
(2) 企業の採用と色覚検査 .....	13
(3) 特性記述的評価と類型的評価 .....	13
第4節 当事者の色覚異常者観 .....	15
第3章 色覚異常者側の問題 .....	17
第1節 就職問題 .....	17
(1) 色覚異常者の就職—採用制限の実状— .....	17
(2) 企業の採用方針に対する意見・希望 .....	21
(3) 就職に係る問題の心理的側面 .....	22
第2節 職場での問題とその対応—就業期— .....	23
(1) 職場での問題 .....	23
(2) 色覚異常者の職場問題対処法 .....	25
第3節 色覚異常者の職場適応の心理 .....	28
(1) 職場適応に係る心理的問題 .....	28
(2) 問題解決に伴う心理的負担 .....	29

第4章 企業側の問題 ―色覚異常者の採用制限の実態―	30
第1節 採用制限求人の実態	30
(1) 新卒者求人の実態	30
(2) 大学間格差	31
(3) 求人票のフォーマット	31
(4) 公共職業安定所の求人票にみられる採用制限求人の実態	34
第2節 採用制限の理由	35
(1) 電話による聞き取り調査	35
(2) 不採用理由の根拠1. 不明確な根拠	35
(3) 不採用理由の根拠2. 比較的明確な根拠	38
第3節 色覚異常不可求人業種による偏り	40
第5章 総括	42
第1節 問題の捉えなおし	42
(1) イメージから実質へ	42
(2) インフォームド・コンセント	44
(3) 職務遂行の支援	44
第2節 提言	45
(1) 専門家の意見	45
(2) 課題	47

# 概 要

## 1 目 的

今日、一般には障害者と認識されていないにもかかわらず、就職や就業の継続の面で困難に直面している人が少なくない。障害者雇用行政を進める立場からは、こうした人々の雇用に関して、職業上の障害者として各種助成金等の対象にするなど柔軟に対応し得る余地を確保する必要性が指摘されている。

色覚異常者については「色の区別がつかない」「物色が白黒に見える」等の誤解や無理解が就職の阻害要因となっており、この意味においては職業的困難に直面している人々の範疇に含まれると見てよい。

本研究は、①色覚異常者の社会における位置づけとその職業的な困難の実態を明らかにすること、②企業による色覚異常者の採用制限の実態とその規定要因を明らかにすること、により③色覚異常者の職業問題の構造を明らかにし、④問題解決への方策を探る、ことを目的とする。

## 2 方 法

本研究は平成5年から6年の2年度にわたり行われた。その具体的な方法は以下に示すとおりである。

- (1) ヒアリング（平成5年度実施）  
中堀敏子、内山紀子（色覚問題研究グループ）  
高柳泰世（本郷眼科 医師）  
市川一夫（社会保険中京病院 眼科主任部長）
- (2) インタビュー（平成6年度実施）  
就業している色覚異常者7名に対するインタビュー  
色覚異常者に対する採用制限のある企業への訪問インタビュー
- (3) 調 査
  - ① 公共職業安定所の求人票の調査（平成5年度実施）
  - ② 色覚異常者の体験事例の調査（平成5年度実施）
  - ③ 大学に提出された求人票の調査（平成6年度実施）
  - ④ 色覚異常者に対する採用制限のある企業への電話調査（平成6年度実施）

### 3 要約

#### (1) 色覚異常者の職業問題の構造

先天性色覚異常者と呼ばれる人々は全国に約300万人以上いるといわれており、数的にはわが国の身体障害者とはほぼ同程度存在する。わが国における障害者雇用に対する行政の取り組みが多様に展開されつつあるのに対し、色覚異常者の雇用・職業に係る問題に関してはその実態の把握すら十分にされていない。

現在、色覚異常者の職業問題は複雑かつ多様な側面を有している。即ち、色覚異常の身体的なdisabilityに着目するか、社会的なhandicapに着目するかによって取り組むべき課題がそれぞれに現出すること、さらに、この問題に取り組む人々の中でもこうした着目点の異なる立場が混在しており、問題の原因及び解決の方策をめぐる主張が大きく分かれていること、等である。

ここでは、こうした色覚異常に関する多様な問題を個人－社会、物理・身体的次元－心理的次元という2つの軸により整理し、本研究を展開する上での基本的視点となる問題構造を示した。

#### (2) 色覚異常とは

色覚異常者が、社会的に不利な状況におかれる一因は、生理的には一般に認識されている以上に多様であるにもかかわらず、「色盲・色弱」という多分に抽象化された概念で一括して呼称されていることにある。

「色覚異常」という概念は、もともと危険回避という社会的要請を背景に形成され、次第に危険を未然に防ぐための排除すべき対象を表すものとして定着してきた。それが、就学や就職といった社会的な事象と関連づけられるようになった過程では、いわゆる色覚検査が極めて重要な役割を担ったものと考えられる。

#### (3) 色覚異常者側からみた就職問題

特に色に関する困難の経験を持たない色覚異常者でも、就職に臨んで初めて企業の採用制限の多さに戸惑いや挫折感を経験する人が少なくない。この問題は色覚異常者にとって人生における最も深刻な問題の一つであるといえる。

就職活動時に困難を経験した色覚異常者の多くは、色覚異常者を一律に制限するのではなくその根拠を明確にすること、また職務の遂行可能性を実際に確認して採用を決めること等を企業に対し希望している。しかし、彼ら自身、比較的重い色覚異常である場合には、就労が不可能な職務があることにも自覚的であり、制限の存在自体を否定してはいない場合が多い。

色覚異常者の就職には、制限があるため希望の企業を諦め、意に沿わない職業を選択せざるを得ない不満、あるいは色覚異常を隠して就職した人であれば、入社後も隠し続けなければならない不安が現状ではつきものである。こうした彼らの就職をめぐる不満感と不安感を生じせしめているのは、企

業の根拠の定かでない採用制限の存在であろう。

#### (4) 職場における問題

色覚異常者の職場における問題は、具体的な職務の遂行に関する困難ばかりでなく、むしろ職場適応に係る心理的な問題が深刻である場合が多い。

職場に適応していくためには、色覚異常であることを隠し続けなければならなかったり、色覚異常であるからこそ色誤認をしないようにといったそれなりの精神的負担が付随する。色覚異常者の多くが、困難事態に対処する具体的な方略として「キーパーソン的な同僚を職場に確保すること」を挙げているが、このことは現状では職場にひとり「キーパーソン」を持つことが職場適応、及び円満な職務遂行のために最も有効かつ現実的な対応策であることを示唆している。

#### (5) 企業の採用制限の問題

企業による色覚異常の採用制限の実状をみるために、大学に寄せられた求人票の調査、分析を試みた。調査結果から、色覚異常を不可とする求人は相当数あり、採用制限は緩和されているとは言い難い現状を示していることが明らかになった。

より詳しく分析を加えると、制限求人 수는大学間での格差があることがわかり、これは当該大学の社会的な評価にかかわる点と、求人票のフォーマットの違いに求められる点とがあることが示唆された。

また、全国の公共職業安定所の求人票の調査では、大学に直接申し込まれた求人票に比較して、制限求人 の比率が極端に小さかった。

このように、企業と就職を希望する色覚異常者との接点とも言うべき求人票の様式、またそれを扱う機関のあり方が採用制限の実態に大きく関与していることは、「色覚異常」が、排除のための装置として安易に利用されている可能性を示唆する。

採用制限を行っている企業に対し、電話調査によりその理由を求めた結果、明らかに根拠としての妥当性に問題のあるものが多かった。その一方で比較的明確な根拠を示す企業もあったが、求人票において色覚異常を制限する根拠が明示されていないという事態は、就職希望者の納得性という面から大きな問題を提起するといえる。今後、職務と色との関わり合いに関する情報提供のあり方や職務遂行に必要とされる色覚能力の評価といった問題が検討されるべき課題になろう。

#### (6) まとめ

色覚異常者の職業問題は、社会と個人との相互作用の問題、属性概念の社会的定着に関する問題、評価方法の社会的位置づけに関する問題といった多様な問題を含んでいる。それらは色覚異常に留まらず、障害者をはじめとする他の社会的弱者の雇用問題にも当てはまる一般性の高い問題である。

就職等の問題は、本来個人の身体的要件と環境の物理的要件との間、すなわち一次的問題領域で検

討されるべき問題であるが、社会・企業の側の無理解や障害についての知識の乏しさによって本人の心理的負担や劣等感といった二次的問題が生じ、さらに問題を複雑化させている。

こうした社会的弱者の雇用の問題を解決していくためには、当該の社会的弱者自身、一般の人々、企業を問わず、先に示した問題構造の図式に従えば二次的問題から一次的問題へ、すなわちイメージから実質への意識の転換が必要とされているように思われる。

# 第1章 問題の所在

## － 色覚異常者の職業問題の構造 －

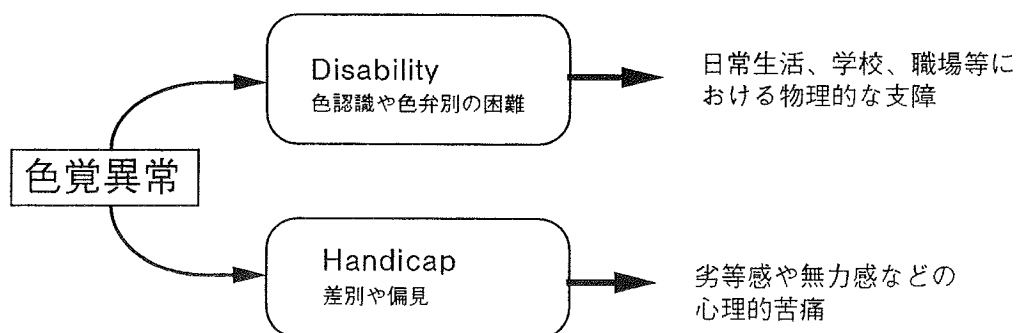
本研究で扱う先天性色覚異常者と呼ばれる人々は、全国に300万人以上いるといわれている。これはわが国の身体障害者の総数にほぼ匹敵する。近年、いわゆる障害者の雇用に関しては様々な対策が講じられてきたが、色覚異常者の職業上の問題に関してはその実態の把握すら十分になされていない。

色覚異常の問題を取り扱ったアメリカの文献の副題にThe orphan disability という表現が使われていた。前述したように、わが国の色覚異常者のおかれている状況もまさにorphan（孤児的）であるといえる。しかし、ここで問題となるのは、色覚異常を色識別能力における明確な能力上の障害、即ちdisabilityと捉えるのか、あるいは社会的な無理解や偏見による社会的不利、即ちhandicapとしての側面を重視するのかという点である。わが国において、色覚異常の問題に熱心に取り組んできた医師や市民グループの人たちも、色覚異常をdisabilityと捉え、社会の側の支援体制の整備の必要性を強調する立場と、社会的なhandicapと捉え、社会参加への様々な制限を撤廃しようとする立場に大きく分かれているように思われる。

しかし、こうした立場の違いは、あくまでも強調点の違いを反映したものに過ぎない。色覚異常者の多くが、色識別能力の低さゆえに具体的、現実的な場面で様々な困難を経験していることも、色覚異常というラベルを付けられたことで根拠の希薄な制限やいわれのない差別を受けていることも、いずれも事実であり、解決していかなければならない問題である。つまり、色覚異常という概念の捉えられ方の多さ、もしくは強調点の違いが、そのままこの問題の多様性を示していると言えるのである。

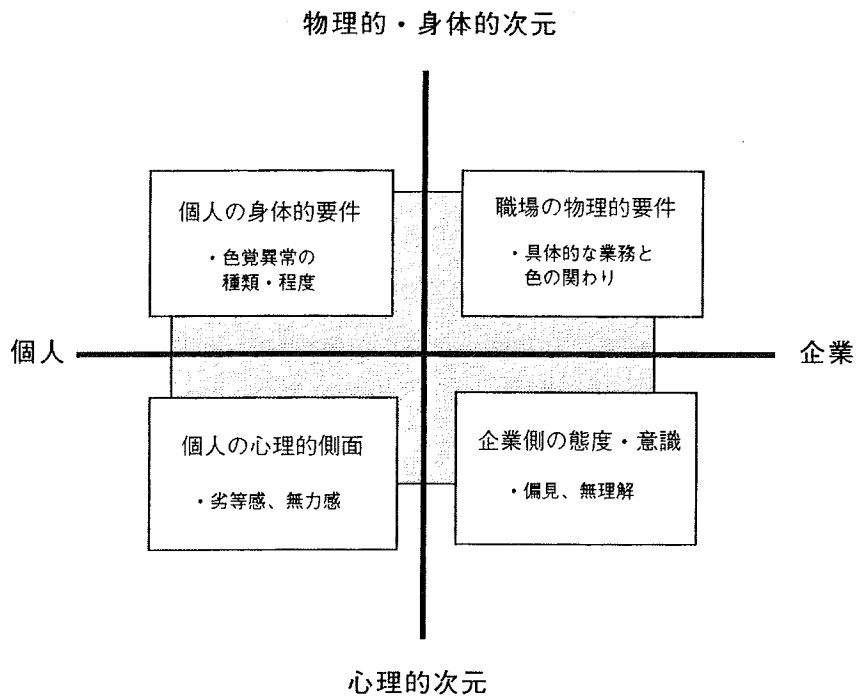
図1-1に示すように、色覚異常をdisabilityと捉えた場合は、物理的な次元での困難や支障に問題の力点がおかれる。一方、社会的handicapとみる場合は、社会の側の偏見や無理解、及びそれによって生じる個人の側の心理的な苦痛が重要視される。前者では、主に物理的、身体的な次元での問題、後者では心理的な問題が中心となり、それらはいずれも個人と社会との関わり合いの中で顕在化する。

図1-1 色覚異常の2つの捉え方



そこで、こうした色覚異常に対する多様な問題を個人—社会及び、物理・身体的次元—心理的次元という二つの軸によって整理し、色覚異常者の職業に関する問題構造を図1-2のような図式で表現してみた。上述したdisabilityの問題を重視する人は、この図式の上半分に、また社会的handicapを重視する人は図の下半分に言及しているといえる。

図1-2 色覚異常者の職業問題の構造



例えば、採用制限の問題をみた場合、図の上半分の領域（便宜的に「一次的問題領域」とする）では、個人が有する色認識能力と職務における色の具体的な関わり合いや重要度との関係が議論の中心になり、色覚異常者に適さない職種は何か、あるいはそれを評価する方法は何かといった問題が重要なテーマとなるであろう。一方、下半分の領域（便宜的に「二次的問題領域」とする）では、採用制限に根拠の希薄なものが多く含まれているとの認識のもとに、その背後にある企業の側の色覚異常者に対する考え方や態度をどう変えていくかといったことが問題の中心になる。つまり包括的な視点に立てば、これらの議論は同一の現象を別の視点からみることによる強調点の違いを反映しているのであり、本来は相互補完的な関係にあるといえるのである。

本研究は、色覚異常者の職業問題の実態を明らかにし、問題解決への方策を探ることを目的とするものであるが、この問題がこのようにともすれば強調点の違いによって対立的な意見を喚起しやすい性質を持っているということに留意し、様々な角度から問題解決を図っていくための方策の可能性を探っていく。



## 第2章 色覚異常とは

前章で述べたように、色覚異常者の職業上の諸問題は、それを純粹に身体的、物理的レベルで記述し、一次的問題領域に位置づけるのか、あるいは社会的な文脈の中で生じる二次的な問題として捉えるのかによって強調点が著しく異なる。

こうした強調点の違いは、「そもそも色覚異常とは何か」という基本的な問題を問う際の視点の違いを反映したものとみることできる。

そこで、本章では色覚異常という概念を医学的、生理的側面からみた場合と社会的な側面からみた場合に分けて概観し、色覚異常が医学的にどのように記述され得るか、あるいはこの概念がどのような経緯で社会的に定着したのか、それが職業の問題とどのように関わり合いを持つに至っているかを中心に考察を行っていく。

### 第1節 色覚異常の医学・生理学的側面

まず、色覚異常を純粹に医学・生理学的なdisabilityとして見た場合、この概念は先天的色覚異常と後天的な眼疾患に伴う後天性色覚異常とに分けられる。本研究では一般的に色覚異常という概念のもとで記述されている先天性色覚異常、特にその中でも頻度の高い第1異常、及び第2異常について中心的に述べていくことにする。

#### (1) 遺伝と頻度

第1異常及び第2異常は、通常先天性赤緑色覚異常（以下「色覚異常」とする）と呼ばれる。これらはX染色体劣性遺伝であり、出現率は日本では男性約4.5～5%、女性では約0.2%である。すなわち男性20人のうち1人、女性100人のうち1人に色覚異常が起こる。なお女性の保因者は10人に1人とされている。

#### (2) 分類

色覚異常は一般に2色型色覚（第1色盲、第2色盲）と異常3色型色覚（第1色弱、第2色弱）に分類される（表2-1）。

この分類は、全てのスペクトル光と等色するために、最低何種類のスペクトル光を要するかによってなされる。正常な色覚（3色型、いわゆる「色覚正常」）では、3種のスペクトル光の混色によって等色されるが、任意の2光線で等色できるものを2色型色覚と呼び、3色型色覚の中でも、等色す

る際のスペクトル光の混合比が「色覚正常」と異なるものを異常3色型色覚という。

現在、色覚異常は、3種類の錘体（赤錘体、緑錘体、青錘体）のうちいずれかが正常と異なるか欠損がある状態と説明されている。

表 2-1 先天性色覚異常の分類

		2色型色覚	異常3色型色覚
先天赤緑異常	第1異常	第1色盲	第1色弱
	第2異常	第2色盲	第2色弱

イ 2色型色覚（色盲）

上述した3種の錘体のうち、赤錘体を欠くものは第1色盲、緑錘体を欠くものは第2色盲と呼ばれる。色覚正常と異常との弁色能の違いの一例として図2-1に波長弁別曲線を示す。横軸は可視スペクトル（色光を帯状に並べたもの）で、その波長（色）の違いを感じずる最小の波長差（ $\lambda$ ）を各波長ごとに求めたものである。

図 2-1 正常者(N)、第1色盲(P)および第2色盲(D)の波長弁別曲線(LeGrand, 1957)

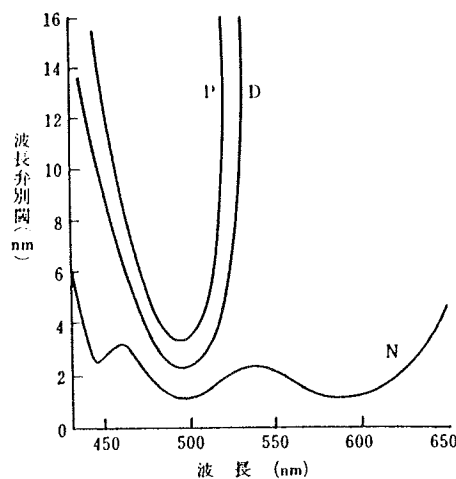


図2-1から、正常色覚は可視スペクトル全域にわたり弁色能を有するが、2色型では第1、第2色盲ともに500nm付近（青緑）を離れると弁色能が急激に低下することがわかる。また、第1色盲は第2色盲より波長弁別能力が低いことがわかる。

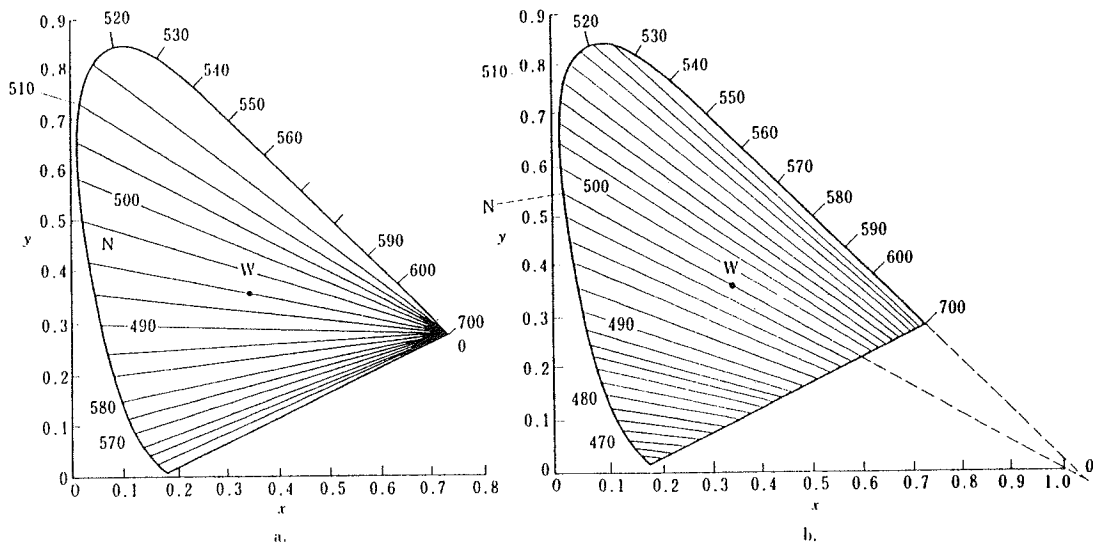
また、2色型色覚には中性点という無彩色に見える点があり、それは第1色盲では495nm付近、第

2色盲では500nm付近（即ち最も弁別能が良い点）にあるとされる。どちらも正常色覚では青緑から緑に見える色である。

2色型色覚では、正常では異なって見える色光を混同することがある。そのような点をプロットし、色度図上に直線で示したものが混同色軌跡である（図2-2）。

図2-2 第1色盲(a)と第2色盲(b)の混同色軌跡(LeGrand, 1957)

Nは中性点、Wは白色点を示す。この図はPitt(1935)の第1、第2色盲に関するものを、JuddがCIE色度図上に変換したものである。



それぞれの軌跡上または2軌跡間（混同色帯）に位置する色光は明度が等しいと弁別が不可能である。また中性点（図中のN）を通る直線上の色光に近いほど無彩色に見える。

第1色盲と第2色盲を比較すると、第2色盲は混同色線の数が多くかつ色度図上で軌跡が収束しないことから、第1色盲より弁色能がよいとされている。

#### ロ 異常3色型色覚（色弱）

2色型と同様に、赤あるいは緑錘体の異常によって、第1色弱、第2色弱に分類されている。2色型に比較して程度の個人差が大きいという特徴がある。

図2-3、2-4に示されるように、第1色弱、第2色弱とも、色弁別能の程度及び曲線の形状に大きな個人差が認められる。

図2-3は、第1色弱の弁別曲線だが、左上に示した第1色盲と正常の曲線と比較すると、個人差がより明確になる。Observer. A~Fは弁別能が比較的正常に近く、Observer. Kは第1色盲に極めて近い。

図2-4は、第2色弱の弁別曲線である。左上に正常、右下に第2色盲の弁別曲線が示されている。第1色弱と同様に正常に極めて近いものから第2色盲とほぼ同程度の弁別能のものまで種々あることがわかる。

図 2-3 第 1 色弱の波長弁別域曲線、角度  $2^\circ$ 、明るさ 70 photon

図示のごとく正常にきわめてちかいものから第 1 色盲にきわめて近いものまで  
種々の弁別能のものが認められる。(McKeon, Wright 1940)

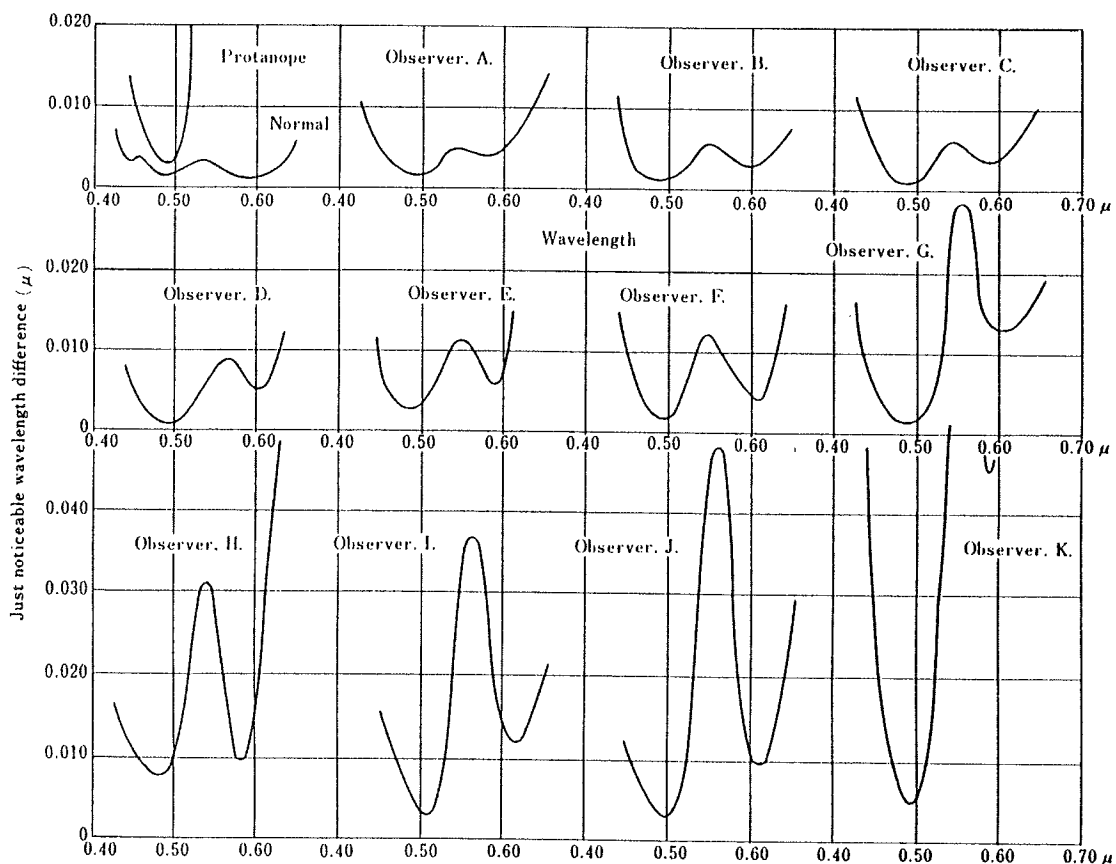
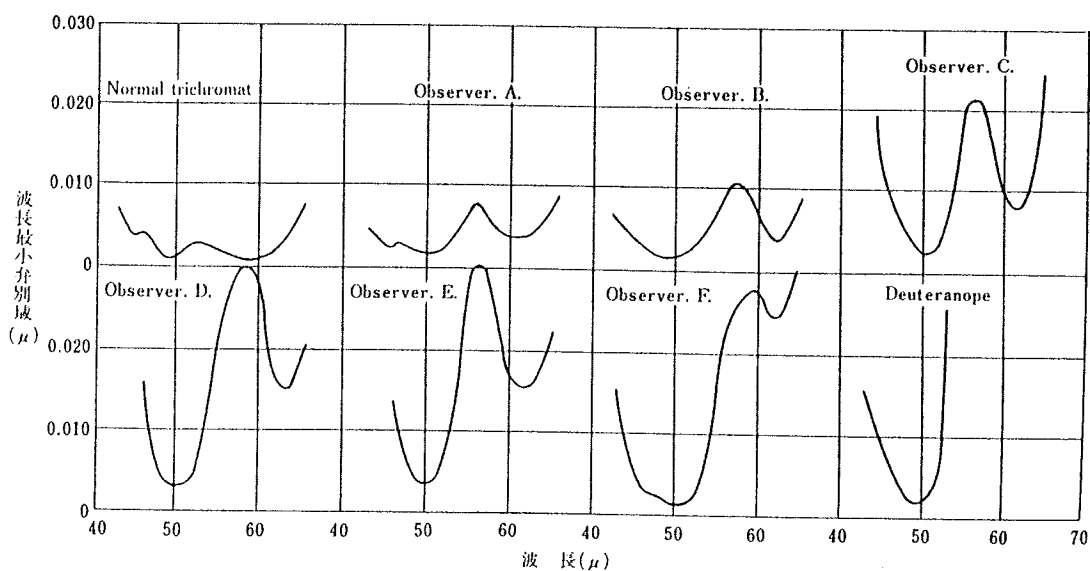


図 2-4 第 2 色弱の波長弁別域曲線

視標の視覚  $2^\circ$ 、明るさ 70 photon (Nelson 1938)



### (3) 個人差の問題

2色型色覚、異常3色型色覚について、それぞれのメカニズムと色覚の特性について概観したが、一般には「色盲」とか「色弱」といったことばで一括して呼ばれている色覚異常者にも、色の見え方の特徴や程度にかなりの幅があること、及び同一の分類内でも個人差があることは強調しておく必要があるだろう。

つまり、医学的、生理学的側面から見た場合、色覚異常は一般的に認識されている以上に多様な様相を呈しており、後述するようにそれが社会的に過度に抽象化されていることが彼らのおかれている社会的な不利の遠因になっているように思われる。

そこで以下では、色覚異常という概念の社会的位置づけの経緯、及びその問題と密接に関わってくる色覚検査実施の経緯について述べ、現在の色覚異常者を取りまく社会的状況について考察する。

## 第2節 色覚異常概念の歴史的側面

### (1) 「色覚異常」概念の誕生

欧州における「色覚異常」概念は、18世紀イギリスの科学者ドルトンの色覚異常に関する最初の科学的報告に端を発する。しかし、当時は色覚異常は一部の医師の間で関心を持たれていたに過ぎず、広く社会的に定着した概念ではなかった。19世紀にはいると、欧州で色覚異常者に対する社会的制限の必要性が指摘されるようになり、19世紀半ばには鉄道、船舶等の業務に支障があるという理由からイギリス、フランスの鉄道会社では採用制限が行われ始めた。

一般の人々の間で「色覚異常」が注目されるようになったのは、1875年のスウェーデンの列車衝突事故の原因が、色覚異常者の機関手による信号の誤認によるものとしてきざされてからである。

この後、欧米の鉄道会社が相次いで色覚検査を採用し、以降本格的な色覚異常者の職業制限が始まった。

つまり、色覚異常という概念は、欧州においてはもともと危険回避的な意味から社会的に要請されたものであり、色覚異常者個人の社会適応を促進するためというよりも、社会の公利を追求するための概念装置として定着してきたと言える。

### (2) 日本における「色覚異常」概念の定着

日本においては上述したような色覚異常者の色（信号）誤認による列車事故、海難事故等の災害例はほとんど報告されていない。

しかし、色覚検査による色覚異常者の検出や職業への制限は、上述したような欧州での色覚異常の検出が危険回避的な意味で重要視されるようになったことが契機となって始まったものとおもわれる。例えば、石原式色盲検査表の考案者である石原忍は、その著書で次のように述べている。「色覚検査

が嚴重になったのも、もとはといえば、わが明治8年に、スウェーデン国で起こった汽車の衝突の原因が、機関士の色盲によるものであったことが判明して以来のことで、実際、船舶、鉄道、飛行機等の交通機関にたずさわる人が色盲では非常に危険である。また色盲の人は色を扱う仕事、例えば印刷業、染物業、呉服業には不適當なわけであるから、なるべくこのような職業は避けるべきである。また、軍人としては、海軍には採用されないし、陸軍では現役将校になれない。」（石原忍「日本人の眼」昭和17年、原文は旧かなづかい）

1909年には旧陸軍で色覚異常者を現役将校に採用しなくなったが、当初、色覚検査による色覚異常者のスクリーニングは、軍人の適性判定に使用されていた。この軍隊における採用制限がその後一般の職業へと広がっていったことが推察されるが、この間の一般企業における採用制限の実態は、1966年の大熊の報告以前はほとんどなされなかったため、明らかになっていない。

大熊（1966）は、全国の企業1,117社を対象に、色覚異常者の採用方針について調査を行った。そして、全ての業種において異常者を無条件に採用する企業も全く採用しない企業も混在することを示し、これを「業務内容に対する色覚異常者の適否のはっきりした基準がないことを示すもの」と解釈した。制限の理由として最も多かったのが「（支障の）実例はないが、支障が予想されるから」であり、回答数から算出すると8割を超えた。調査報告の「総轄並びに結論」で大熊は「一部の強度異常者の支障のために、必要のない弱度異常者まで制限されている傾向がある。」と指摘している。

この調査結果から、当時の企業の多くが採用の適否に関する基準を持たず、また色覚異常に対する知識、理解が十分でないにもかかわらず、「何か起こっては困る」と色覚異常者を危険視して採用を制限していたことが推察される。

### 第3節 色覚検査を取りまく社会的状況

上述したように、「色覚異常」概念は、欧米においても日本においても主に予測される危険を未然に防ぐものとして一般に定着し、それが就学や就職といった社会的事象と関わるようになっていったものと考えられるが、その過程において重要な役割を担ったのが色覚異常の評価方法、即ち色覚検査（特に仮性同色表）である。そこで次にこの色覚検査を取りまく社会的状況について概観する。

#### (1) 学校での色覚検査

今日、「先天性色覚異常」はその多くが学校健診の色覚検査で検出されるが、学校健診では多くの場合仮性同色表が使用されている。これはこの検査表が「検査が速く容易にでき、検者の経験が浅くてもできる。手に入りやすい。比較的安価である。検査に慣れていない者、文盲、子供にも検査できる(Pokorny, J., et.al., Procedures for testing color vision, 1981)」等の利点を持つためであるとされている。

仮性同色表の中でも特に日本で普及しているのが「石原式色盲検査表（以下「石原表」とする。）」である。

石原表は、旧陸軍将校の採用検査で赤緑色盲の者を制限するために医学博士石原忍により1916年に考案された。

学校用色盲検査表は1921年に作成され、昭和33年（1958年）には学校保健法の公布に伴い、色覚検査の実施が義務づけられた。

現在は、原則として小学校の1年、4年、中学1年、高校1年の4回の実施が定められているが、これについては検査の廃止、回数の削減を望む声もあり、色覚検査の実施回数及び学年については、平成7年度より小学校4年次のみに削減されることになった。またこれと同時に色覚検査を個別検査で行うように指導することとした。実施回数の削減等に関しては、現在も賛否両論がある。

## (2) 企業の採用と色覚検査

企業の採用が決定すると、健康診断を受診するか、健康診断書を提出する。この「雇入れ時の健康診断」は、労働安全衛生法の施行規則において規定されているが、この項目に「色覚の検査」が含まれる。

企業の学卒者採用時の色覚検査の実施状況に関する調査報告はこれまでほとんど行われていないが、色覚異常判定法を調査したものとして大熊(1966)の報告がある。

調査結果から大熊は、入社時の色覚検査の大部分が石原表のみによって行われており、医師の診断書による場合にも石原表による診断が多いと考えられることから、色覚異常の有無や程度の判別はほとんどが石原表によるものと考えられるとしている。

石原表に代表される仮性同色表は「正常と異常とを分けるスクリーニングに使うべきで、診断的価値は限られる。（中略）現在のところ仮性同色表の検査結果は、推定診断であって、確定診断ではない。（Pokorny, J., et. al., Procedures for testing color vision, 1981）」との指摘もあり、考案者である石原も「色覚異常の有無を速やかに、しかも確実に判定する目的で作られたものであって、色覚異常の種類及び程度を判定するために作られたものではない（石原忍「石原式色盲検査表の長所と短所」1956）としている。

すなわち石原表は、色覚異常（の疑い）の有無を判定するには有効であるが、程度や種類を判定するには不適であるということが、考案者自身によって注釈されていたのである。

また、大熊の調査は昭和41年のものであるが、当時の企業は、本来の石原表の趣旨を越えた適切とは言えない判定を根拠として、色覚異常者を捉えていたことが伺える。

## (3) 特性記述的評価と典型的評価

もともと程度や種類を判定するには必ずしも適切とは言えなかった石原表が、学校や職場に広く普及してしまったことは、日常的に色で不便を感じない者であっても「色覚異常の（疑い）がある」

ということで社会的に不当に排除されたり、あるいは不便を感じている者にも必要以上に劣等感を与えてしまう今日の社会的状況を形成するに至った遠因ともいえる。このことは、評価方法というものが、元来評価される側の利益を追求するか、あるいは評価する側の利益に即した目的で使用されるかによって全く異なった様相を呈することと密接に関わってくる。

表2-2は、色覚異常の評価方法のタイプとして考えられるものを示したものであるが、色覚異常者の側からみれば、検査は社会生活において適応的な行動をとるために必要な自己の色認識能力の程度と種類に関する情報を提供してくれるものであることが望ましい。従って色覚異常を個人の特性と捉えて、その特性を出来得る限り正確に記述する特性記述的評価が、より色覚異常者本人の側の利益に合致するものと思われる。

表2-2 色覚異常の評価のタイプ

	評価の着目点	社会での利用のされ方	検査の意義
類型的評価	異常の判定	一律な社会的制限	社会が個人をふるい分けるための評価
特性的評価	色覚能力のプロフィール	個別具体的な検討	社会生活における適応のための自己評価

しかし、現在一般に広く用いられている石原表は、上述してきたように、もともと対象を正常か異常かという大ざっぱなカテゴリーに分類するための評価方法として考案されてきたものであり、どちらかといえば評価する側の効率を重視した検査ということが出来る。

職務との関連で考えた場合、ある種の職務においては色覚能力が重要な要素となり、色覚異常がその職務遂行の阻害要因となり得ることは考えられないことではない。しかしどの程度の色覚能力を要するかは、本来は職務によっても、あるいは企業によっても異なるはずである。

色覚異常者の色覚能力は個人差が大きく、色覚異常はむしろ特性的に語られる性質のものであることを考えあわせれば、最初のスクリーニングで「異常あり」と判定され、そのまま「色覚異常」あるいは「色盲、色弱（強度、中等度、弱度）」等のラベルで類型的に分類されることは、当事者に不必要な劣等感を感じさせることにつながりかねない危険性をもつ。

近年、進学並びに就職の面で色覚異常者に対する制限の緩和が指摘されているが、「色覚異常者」として一括して可不可を規定するのではなく、色覚異常者個々の色覚特性の適切な評価を行い、色覚異常を特性的に捉え直す観点が必要であると考えられる。



## 第 4 節 当事者の色覚異常者観

ここまでのところで「色覚異常」概念が主に危険回避的な意味を持ったスクリーニングのための手段として利用されてきたことを概観したが、最後に色覚異常の当事者が、自ら色覚異常という属性概念をどのように捉えているかを、当事者の生の声によって紹介する。

表 2-3 は、「色覚問題研究グループ」と「日本色覚差別撤廃の会」に寄せられた当事者の意見である。

表 2-3 当事者の色覚異常者観

- 
- 結婚が決まってから、妻の実家で世間話をしていた時に、妻の両親が「あそこの誰其は色盲だから、仕事にもつけないだろうし、結婚もできない」と見下したように言っていた。それ以来、妻には話すまいと決めた。子どもは絶対につくるまいと思っていたが、息子と娘がひとりずついる。娘が結婚してその子にでたら、遡って自分が犯人だと知れてしまう。それを考えると恐ろしい。(50歳)
  - 色覚異常に対して誤った社会通念が常識となっている現状では、石原色盲表によって「色覚異常」と判断されることで、要・不要に関わらず、チャンスを失うケースが多くなる。(30歳)
  - 日常生活で不便を感じたことはない。理学部・医学部で学んだが困ったことは一度もない。石原色盲表によって、小学校の頃から何回もつらい思いをさせられてきた。私が色覚異常で不自由を感じたのは、この色盲表によって選別され、異常という診断をつけられたことによるもののみである。(32歳)
  - 職業選択や資格取得の時などに困ると本人も辛いと思うので、事実を知るための検査は必要だと思う。しかしその時期や方法は慎重に考えられるべきであると思う。実際、小学4～5年の時、色覚検査の結果をクラス全体に発表され、とても嫌な思いをしたし、また、修学前に事実を知って、親から将来の制限を言われてからずっと劣等感を持ってきたように思う。(33歳)
  - 他人に特別視されたことが悔しかった。現在何も不自由を感じていない。(33歳)
  - 私は長い間、高校の教員をしていたので、色覚異常が如何に被差別者を生んでいるのかを知った。私は40年余り教員生活をしたが、色覚に関して困ったことはない。しかし色弱という検査結果を出されたことに悩み、困惑したのである。あの石原式色覚異常検査表が使用されねば、私の一生にとって、色覚異常は何も関係なかった。(高校教員出願の時は、保健所で憶えたとおり答えてパスした。)一般社会では色盲・色弱に対する誤解は驚くほど激しいものである。(66歳)
-

これらは「色覚異常」者自身の色覚異常者観であるともいえるが、色覚問題研究グループの指摘によれば、当事者達が一番気にするのは「色覚異常」が普通の人たちにどう思われているのか、即ち「色覚正常者」の色覚異常者観であるという。同グループはさらに、年齢や地域によって正常者の色覚異常に関する知識に相当違いがあり、概して年齢が高かったり、閉鎖的な地域にいる場合は色覚異常に対して差別的な感情を持っていることが多く、また身近に色覚異常の人がいない限り無関心であり、色覚異常に関する知識もほとんどないに等しいとも指摘している。

現在色覚異常者への社会的な制限の中にも、そうした無理解や知識の不足による不適切なものが含まれていると考えられるが、そのことが当事者に与えている精神的な苦痛は、一般の人が想像する以上に大きいものと思われる。