

学校検診における色覚検査廃止に関する諸問題

柳 田 多 聞

Problems of the abolition of color vision tests
in physical examinations at elementary school

Tamon YANAGIDA

1. はじめに

本論文の目的は、小学校における健康診断としての色覚検査が平成15年度から廃止されることに関する問題を検討することである。検査廃止に関する賛否の議論とその背景についての考察、色覚問題に関する社会的理解の現状分析としての大学生の意識調査、および今後の課題として色覚異常の保有者への心理的サポートの提案をおこなった。

2. 学校検診における色覚検査の是非をめぐる問題

文部科学省が2002年（平成14年）3月29日に「学校保健法施行規則の一部を改正する省令案」を公布し、平成15年度より小学校における健康診断（以下、学校検診と略す）の必須科目から色覚検査が削除されることとなった。字義どおりに受け取るならば、これは色覚検査の義務付けの廃止であって実施を規制するものではないが、小学校や教育委員会など実施担当者には事実上の規制と受け取られることが予想される。学校保健法施行規則の改正は平成7年度にも行なわれている。この時は、それまで小学校の1年時と4年時、そして中学校1年時、高校1年時に行なわれていた検査を、小学4年時のみの実施に減らす改正であった。今回の改正はそれをさらに進める簡略化である。この動きに対しては以前から、色覚異常の保有者自身や関わりをもつ

医療者および学校関係者の中で賛否両論があった。以下に、それぞれの論点をまとめよう。

検査の廃止を求める主張の要点は、これまで行なわれていた検査の弊害を指摘するものである。今回の改正に大きな影響力を及ぼしたと考えられる市民団体「日本色覚差別撤廃の会」が2000年2月に当時の文部省に提言をした。その「文部省への提言（学校保健法施行規則に基づく色覚検査について）」には、(1) 色覚異常の有無は遺伝情報という極めて個人的な情報である。(2) それにもかかわらず、学校では体育館等での一斉検査というプライバシーの保護には極めて不都合な形態が行なわれがちである。(3) しかも、学校検診での簡便な検査法（仮性同色表（石原式検査表）検査）は、色覚異常の正確・詳細な判定には不備がある（田邊，2001）。(4) さらに、検査によって早期に告知したとしても、十分なケアがなされる社会的な体制が（学校の教育現場も含めて）整っていない。といった理由が挙げられている。

一方、検査の存続を求める主張の要点は、保有者が自覚する機会として小学校での全員検査が必要だとするものである。色覚についての電話相談を1990年から続けている「色覚問題研究グループぱすてる」が、今回の改正直前に文部科学省に提言をした。その提言書「学校検診における色覚検査存続のお願い」には、(1) 色覚異常の保有者が日常生活に対

処していくためには、自分なりの学習が必要であり、そのためには最低限1回の検査によって自覚することが不可欠である。(2) 教師や親がその子の色覚異常に気づいていないために、色の識別に困っている状況を誤解して、知的発達の遅れや学習態度の悪さと見なされるケースがある。(3) 学校検診がなくなることによって、教育現場で色覚問題に対する意識がさらに低下し、保有者がますます孤立を深めてしまう。等の理由が挙げられている。

学校健診で色覚検査を実施するか否かについては対立している両者であるが、教育現場を始めとする一般社会における色覚問題の浸透度の低さ、ひいては色覚異常を保有する人々への配慮の欠如や不足を憂慮している点は共通している。

もしも色覚検査それ自体が、色覚異常の問題に人々の注意を喚起する機能を持っているとすれば、実施をやめてしまう事で社会的な意識低下は加速すると考えられる。検査は本来、被験者の注意や意識を喚起させないようにデザインされるものであるから、検査の実施自体が、何らかの問題意識の向上に寄与するとは考えられない。むしろ逆に、問題意識の高低によって、検査の実施についての意識や記憶の定着度は違ってくる予想される。つまり、問題意識の高まりが背景にあれば、検査を受けた経験は記憶に残る確率が高いと考えられる。そして受けた経験についての記憶が乏しいということは、問題意識の低さを反映したものと考えられる。

そこで、小学校における色覚検査の記憶と色覚問題の理解度の調査を実施した。

3. 色覚検査と色覚用語に関する調査

この調査の目的は、色覚問題の理解が社会にどのくらい普及しているかを調査することである。これまでは小学校での学校検診が、色覚の問題に触れる最初の機会となっていたと考えられる。しかしその機会がどのように活かされていたかによって、理解が定着しているかどうかは大きく異なる可能性がある。

実際には小学校での出来事はどのように記憶されているだろうか。筆者の色覚は異常3色型色覚第2異常であるが、筆者自身の記憶では、小学校時代の色覚検査状況についてはあまり覚えがない。ただし、そこで異常を指摘されたため、母とともに眼科を訪れた時のことははっきり記憶している。そこで色付きのメガネをかけて石原検査表を見ると、前に読めなかった文字が読めたことをよく覚えている。このように、学校での検査で異常が指摘されれば、少なくとも、受けたという事実についての記憶ははっきり残る可能性は高い。しかし異常が指摘されなかった人たちにとっては、特に説明がない限り、何の検査かも分からず、記憶にさえ残らない可能性もある。大学生に対して、小学校での色覚検査をどのように記憶しているか、「色盲」「色弱」の用語に対してどのように理解しているか、を質問紙調査した。対象となる大学生は平成7年度の法改正による、小学校1年時の色覚検査廃止の影響を受けていない者たちであり、すなわち小学校では、1年時と4年時の2回の受検歴があるはずの者たちである。

3.1 方法

調査対象者：大学生103名（男性65名，女性38名）

調査時期：2002年9月および10月

調査項目：(1) 小学校および小学校以外での色覚検査経験，(2) 小学校での色覚検査の印象，(3) 「色盲」「色弱」についての意味，それぞれについての自由記述。

3.2 結果と考察

3.2.1 小学校における色覚検査の記憶

色覚検査を受けた時期についての記憶に関する調査結果を表1.1に示す。

調査対象になったのは平成14年10月現在、18歳から25歳までの男女であった。学校検診での色覚検査の実施が小学4年生時のみに減ったのが平成7年度である（それ以前は小学1年時と4年時に行なわれた）。したがって、

今回の対象者は（通った小学校が学校保健法施行規則を遵守していれば）1年時と4年時に色覚検査を経験しているはずである。

しかしながら、1年時と4年時の2回の検査を記憶していた者はわずか2.8%であった。少なくともどちらか一方だけ憶えているか、あるいは時期を忘れたが受けた憶えはあると言う者を合わせても、小学校での学校検診を記憶していた者は39.8%にとどまった。残りの60.2%は、「小学校で色覚検査を受けた覚えはない」と答えた。これは学校が検査を怠ったか、受けた人が忘れてしまったかのどちらかである。

次に、検査の記憶がある者に尋ねた、検査時の印象の調査結果を表1.2に示す。

印象を答えた内では、何の検査なのか、なぜ受けているのかなどの疑問を抱き、不可解な印象を持った者が最も多く22%にのぼった。それよりも多かったのが、特に印象がないと答えた者で31.7%、さらにそのときの印象について記述のない者が9.8%いた。これらを合わせると、検査の経験はしても、4割の人はあまり印象に残っていないことになる。

つまり、今回の調査対象者全体の、実に4分の3以上の人は、色覚検査を受けた経験が実質的には記憶に残っていないのである。

3.2.2 「色盲」「色弱」についての理解

今回の調査対象者の中には、これまでに色

覚の異常を指摘された者はいなかった。異常を指摘されでもしなければ、色覚の検査はあまり印象に残らないと言えそうである。そうだとすると、別の機会に何らかの教育的指導がなければ、色覚問題に対する正しい理解は浸透のしようがない。現在の大学生が色覚異常に関する用語のうち、一般世間にもっとも普及していると考えられる単語「色盲」と「色弱」について、どの程度の理解を持っているのか、調査を行なった。

それぞれの語について知っている意味、あるいは想像される意味を、自由記述の形式で書いてもらった。回答された記述内容を筆者が大まかに分類した結果を、「色盲」「色弱」それぞれについて、表2.1、表2.2に示す。

大学生の色覚異常に関する知識はまことに乏しいものであった。

「色盲」「色弱」両用語とも、医学分野でははっきりした定義がなされている。ただし、その定義はかなり複雑なものである。簡略に示すと、色識別の基盤となる3種の錐体細胞のうち、どれかの機能が欠損している2色型色覚を「色盲」、どれかの機能が別種の錐体機能に近づく方向にシフトしている異常3色型色覚を「色弱」と呼ぶ。つまりこの呼称は、色覚異常の原因の分類によるものである。それがもたらす現象としての色の見えには、それほどはっきりした境界はない。特定のスペクトル帯域の色に関して混同が発生する点では色盲と色弱は共通している。混同が生じる

表1.1 色覚検査の時期に関する記憶

検査の記憶	人数 (割合)
色覚検査の覚えあり	
1年時と4年時	3(2.8%)
1年時のみ	18(17.5%)
4年時のみ	8(7.8%)
年時は不明	12(11.7%)
小計	41(39.8%)
色覚検査の覚えなし	62(60.2%)
全体	103(100.0%)

表1.2 色覚検査の印象

検査の印象	人数 (割合)
楽しんだ	6(14.6%)
簡単だった	3(7.3%)
不可解だった	9(22.0%)
不思議な気分だった	1(2.4%)
面倒だった	1(2.4%)
具体的な出来事を記述	4(9.8%)
特に印象なし	13(31.7%)
記述なし	4(9.8%)
全体	41(100.0%)

範囲は、一般に「色盲」の方が「色弱」よりも広い。しかし色弱は程度の幅が大きく、それによって色混同の範囲もかなり異なり、色盲に近い場合から正常色覚に近い場合までさまざまである。

1種の錐体細胞しか機能していない1色型色覚(全色盲と呼ばれ、発生率は非常にまれ)は、色の識別がほとんどできない状態であるが、2色型(色盲)と異常3色型(色弱)による色の混同範囲は、全スペクトル中の半分にも達しない場合がほとんどである。

したがって、色盲・色弱どちらも、色の認識および識別が全くできないわけではない。「特定の色の範囲で混同が生じるものであり、その範囲の比較的大きいものを色盲、小さいものを色弱と呼ぶ」という理解が、一応の正しい理解の合格ラインである。

以前から、「色盲」「色弱」の用語は、指し示す範囲が曖昧に用いられる場合が多く、誤解も多いという指摘がなされていた(長澤, 1999, 2000)。今回の調査はそれを裏付けるものであった。それに加えて「色弱」の方が、「わからない」「記述なし」が多く、「色盲」よりも知名度が低いという傾向も見られた。

繰り返しになるが、「色覚異常」とは色に

対して全く感受性がないことを指すのではなく、特定の範囲の色に対して混同が起きる現象を指している(具体的な範囲は、色相環で表現すれば、主に紫から青にかけての範囲と緑・黄・赤に渡る範囲についてである)。その範囲の色のバリエーションに対しては、区別がつきにくいということである。それ以外の範囲については色の弁別もできるし、その範囲内であっても、同系色の濃淡などはむしろ正常色覚の保有者よりも敏感に弁別できる場合もある。しかし、誤解として多いものは、「色盲」は全く色が感じられず、白黒に見える、とか、「色弱」は色が薄ぼんやりと見える、といったものであった。これらの誤解が生じる原因は、正しい知識がないことと、用いられている文字からの連想によるものと推測される。

さらに「色盲」と「色弱」は、学術的には色混同の程度の強弱に対応して用いられている(程度の強いものを色盲、弱いものを色弱と呼ぶ)のだが、今回の調査ではそれを逆に捉える例や、色弱を視覚機能全般の低下と捉える例もあった。やはり「弱」の字からの連想と思われる。これらの語がいかにか曖昧な意味しか提供しないか、ということを変更して示

表2.1 「色盲」の意味についての理解

理解内容	人数(割合)
色の区別が全くできない	33(32.0%)
全てが白黒に見える	13(12.6%)
色を感じない	13(12.6%)
色の区別が困難	3(2.9%)
一般と別の色が見える	5(4.9%)
色の認識が不正確	3(2.9%)
特定の色が区別できない	20(19.4%)
見える色が少ない	1(1.0%)
原因や種類の記述	5(4.8%)
その他	5(4.9%)
分からない	2(1.9%)
全体	103(100.0%)

表2.2 「色弱」の意味についての理解

理解内容	人数(割合)
色の区別が全くできない	3(2.9%)
白黒に見える	1(1.0%)
色の区別が困難	24(23.3%)
色が薄くぼやけて見える	9(8.7%)
色を感じる力が弱い	7(6.8%)
色の濃淡が分からない	2(1.9%)
一般と別の色が見える	5(4.9%)
色の認識が不正確	3(2.9%)
特定の色の識別が困難	18(17.5%)
見える色が少ない	1(1.0%)
色盲の軽いもの	2(1.9%)
その他	4(3.9%)
分からない	10(9.7%)
記述なし	14(13.6%)
全体	103(100.0%)

した結果と言える。

いずれにしても、大学生が色覚異常について、正確で詳細な知識をほとんど持っていないということは、それまでの学校教育で全くといっていいほど説明を受ける機会を持っていなかったことを示すと考えてよからう。

4. 全体的考察と今後の対策

学校健診における色覚検査は、異常を指摘されない者にとっては、あまり記憶に残らない出来事に過ぎないと言える。それに加え、色覚問題について何ら教育的な指導がなされる機会がないことによって、社会一般には、色覚異常を保有する者に対する理解と配慮は、現状ではほとんど普及していないと考えられる。

小学校における色覚検査は一斉検査であり、その方法にプライバシー保護への配慮に欠けるなどの問題点が、一面には確かにある（長澤ら，1994a）。しかし、保有者にとっては初めて気づかされる機会であることは間違いなく、その意義は非常に重要である（長澤ら，1994b）。もしも、一斉検査をなくすのであれば、それに代わる何らかの機会が必要になる。それは何かと考えれば、保育者や教員などの周りの大人が十分な知識を持って、子どもの振る舞いを観察してあげることの他にはあり得ない。したがって、新たに親となる人たちや、保育士および学校教師たちに、色覚問題に対する深い理解と、子どもの異常に気づく目を持ってもらわなくてはならない。しかし、本調査の結果からも推測されるように、これまでの学校環境では、色覚問題に対する教育や配慮はほとんどなされてこなかったと思われる。この状態が、この先、学校検診での色覚検査を廃止した後も続くのであれば、保有者は確実に孤立を深めてしまうことは容易に予想がつく。

色覚検査の廃止に対する、推進派と慎重派両者の主張は互いに排他的なものではない。両者は、社会的支援の不足を懸念し、それを前提としている点では共通しており、検査の

実施が社会的不利につながる事を憂慮する反対派と、検査実施が本人の対処行動の契機となる点に期待する存続派に分かれているに過ぎない。どちらが正しいのかという議論は無益である。両者は共に、色覚問題に心を悩ませている当事者からなる市民グループであり、両者の願いはともに叶えられるべきものである。両者の主張を止揚したあり方での体制を構築していくために必要な改善策を模索していく必要がある。

両者の主張の統合案として2つの選択肢が考えられる。1つは、色覚異常の保有者が自らは自覚せずとも不自由なく生活できるように社会整備すること（色彩環境の改善）であり、もう1つは保有者自身が自覚して、自ら対応策を講じることを支援するような社会整備である。

前者の場合、色覚検査は一斉検査のみならず個別検査もこの世から廃絶してしまって構わない。後者は何らかの形で色覚検査を行うが、保有者が自分の色覚異常を知ること何ら不安を覚えなほど充実した検査体制を作る必要がある。この場合、検査の実施方法が個人のプライバシーを何ら傷つけないだけでなく、色覚異常の診断に伴い、当事者の不安が十分に解消されるまでフォローする心理的サポートプログラムが同時に提供される必要がある。

前者のための方策、すなわち色彩環境の整備は、以前から訴えられてきたが実際に進展しているとは思えない。むしろ、パソコンの普及で色の扱いが容易になったことと、インターネットの普及によって個人の情報発信が容易になったことから、色覚異常に対する配慮に欠ける色表示が激増することが懸念される。したがって、前者の完全な実現はまだ遠いと思われる。しかしそのための努力は続けていかねばならない。少なくとも、まず子どもの学習環境を整備する事、すなわち教育現場に従事する人々が保有者を見分けられるほどの知識と観察眼を持つことが、なんとしても必要である。そのためには、色覚異常の保

有者がどのような振る舞いをするのか。具体的にはどのような色混同を起こすか、どのような場面において困惑・躊躇せざるを得ないのか、について、体系的にまとめた分かりやすい解説法を確立する必要がある。文部科学省は、今回の改正にともなって、平成14年度中に学校教員向けの指導書を作成し、全ての教員に配布することをうたっているが、その有効利用をしっかりとチェックする必要がある。

ここで、前者の選択肢に矛盾が生じることに気づく。つまり、色覚検査の必要がないほど整備された色彩環境を保つためには、色覚異常の保有者からの提言がなくてはならない。その提言者が誰なのかを知るためには色覚検査を行わなければならない、のである。

一方後者のための方策、すなわち保有者への心理的サポート体制についてもまだほとんど皆無と言っても過言ではない。しかし筆者はこちらの選択肢の進展に期待する。なぜなら、一般多数の者とは異なる属性を抱えた者がその事実を安心して受容できる社会、あるいは自分と異なる属性を持つ他者に対して、安心して受容と配慮ができる余裕が持てる社会こそが、今後目指すべき社会であると信じるからである。

色覚異常の保有者が置かれた状況に対する心理的ストレスは、異常の種類と程度による個人差が極めて大きく、個々人の立場や場面に応じたきめ細かな対応が求められる。また、心理的サポートは保有者に対してのみでなく、特に、幼い我が子が保有者であることを知らされた母親が味わうショックと不安を軽減させることが、子どもの心理的安定の確保にとって極めて重要である。母親は、自らに色覚異常が現れず、保因者として関わるケースが多く、そのことをどのように理解し受け

止めていくのが、母親自身にとっての心理的課題となる。この受容過程は、保有者自身の色覚異常に対する受容過程と同様に、長い月日をかけて進行していくと予想される。しかし、それに伴う心理的な動揺を受け止めるサポート体制は現在ほとんどない。心理カウンセリングの知見を活かした、不安解消のためのサポートプログラムの確立が今後の課題と考えられる。

引用文献

- 長澤和弘, 島正之, 安達元明, 安達恵美子 (1994a) 小・中学校教諭を対象とした色覚異常に対する意識調査, 第1報 色覚検査の実施状況. 日本の眼科, Vol.65, 305-310
- 長澤和弘, 島正之, 安達元明, 安達恵美子 (1994b) 小・中学校教諭を対象とした色覚異常に対する意識調査, 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, Vol.65, 445-450
- 長澤和弘(1999) 色覚異常をどう呼ぶか? VISION, 11, 33-36
- 長澤和弘(2001) 色覚異常の用語. 眼科診療プラクティス66色覚の考え方, Vol.4, No.1, 80-81
- 日本色覚差別撤廃の会(2000)「文部省への提言(学校保健法施行規則に基づく色覚検査について)」<http://www.bekkoame.ne.jp/ha/cms2000/Default.htm>
- 色覚研究グループ(2001)「緊急提言: 学校検診における色覚検査存続のお願い」<http://www.pastel.gr.jp/soshiki/kinkyuteigen.html>
- 田邊詔子(2001) 仮性同色表. 眼科診療プラクティス66色覚の考え方, Vol.4, No.1, 6-9