

日本の色覚検査は このままでよいか？

日本色覚差別撤廃の会

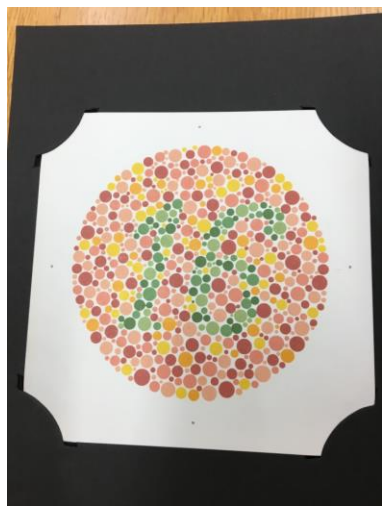
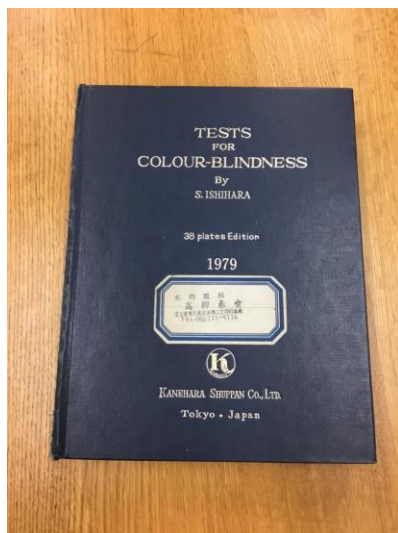
令和4年1月16日

顧問

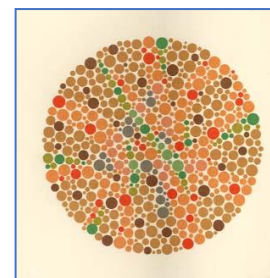
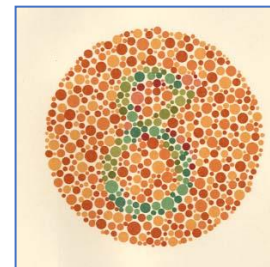
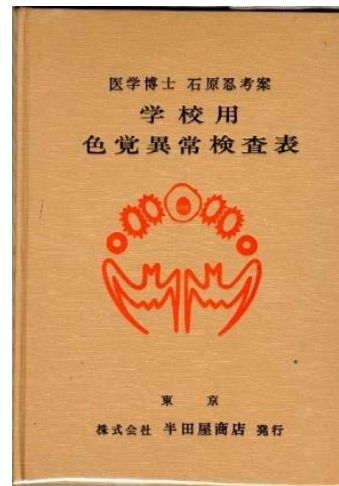
本郷眼科 高柳泰世

日本の間違った考えに基づいた色覚検査の手順

石原式色覚異常検査表国際版38表



学校用検査表



1916年陸軍軍医監石原忍氏により仮性同色表として作成され、徴兵検査用として使用されてのち学校検診に使われています。

「石原色覚検査表II国際版38表」は4表以下の誤読は正常。5表以上誤読するものは日本男性の4.5%、女性の0.2%で健康診断表に「色覚異常」と記載されます。

この学校用検査表は学校保健法の下、全児童・生徒に義務付けられ、誤読があると、医学部、薬学部、歯学部、教育学部への入学制限があり、消防士、警察官、調理師、医師など多方面での資格取得において制限が嘗てはありました。

簡便な検査だけで進路決定されてきました。

パネルD15テスト



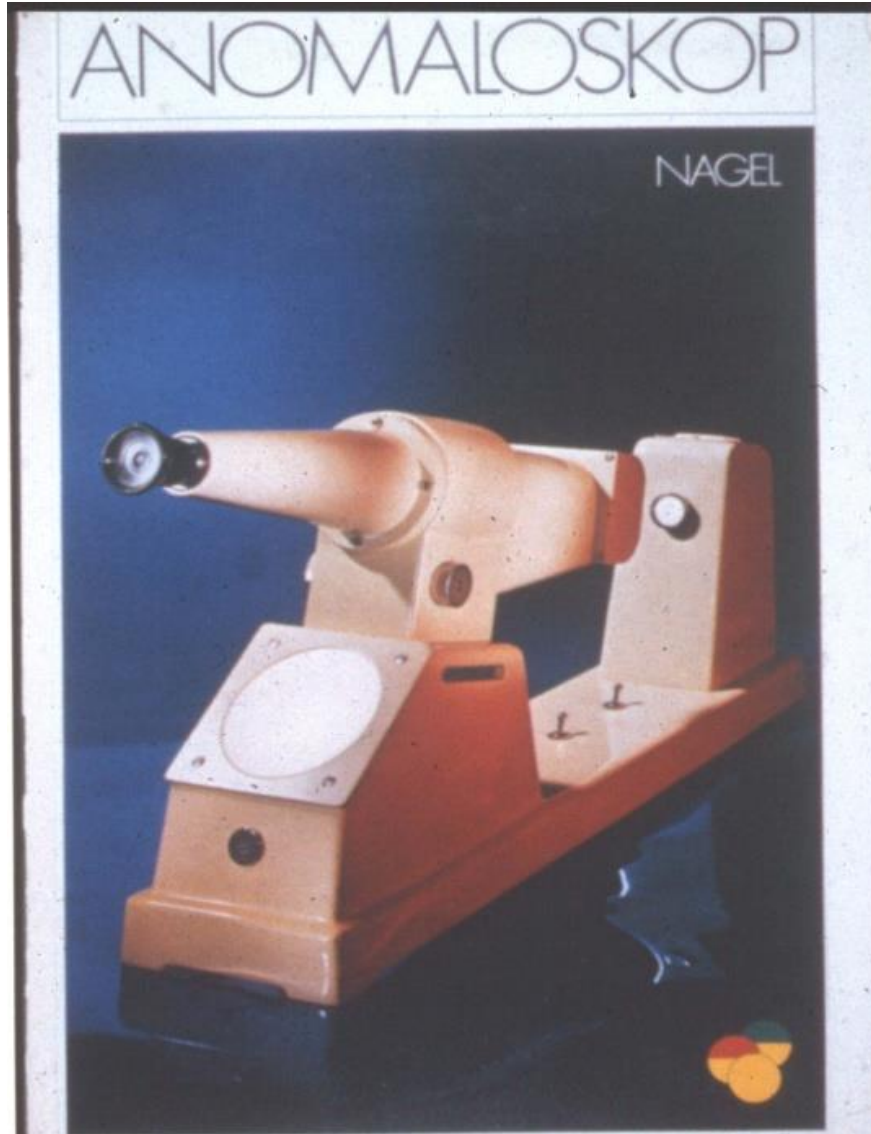
石原式色覚異常検査表の後に使用する検査です。
丸い形をした15個のチップを、並べ方で程度別
（強度異常か強度ではない異常か）、型別（赤色盲か緑色盲か）
を判定します。

間違いなく並べた場合は正常か色弱の判定となります。

持っている眼科医は半分くらい。

最終診断はアノマロスコープテストによります。

アノマロスコープテスト 診断機器



アノマロスコープは視覚約 2° の円形指標の上半分に赤色光(670nm)と緑色光(545nm)の混色光を提示し、下半分に提示された黄色光(588 nm)と等色させて、先天色覚異常の診断をする検査器です。

赤色盲・赤色弱・緑色盲・緑色弱などと診断されます。

- これは診断するだけで、実社会での困り具合は判りません。日本の眼科医で所持する医師は僅かです。

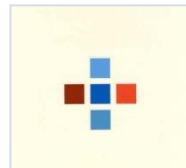
CMT カラーメイトテスト (教育用色覚検査表)

色覚検査がなくなってもある色が組み合わさった時、見分けにくい人は男性の2.2%はいます。どの色の組み合わせが見分けにくいかを自他ともに知りたい。

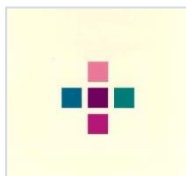
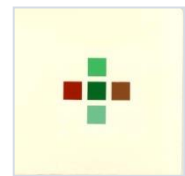
どの色の組み合わせが苦手かを知ることができる検査表を私高柳は当事者でもある色彩心理学者と作りました。



創作・開発：高柳泰世
色彩設計：金子隆芳
販売：本郷眼科



練習用



CMT実施要領：

まず、練習用を被験者に見せて次のように説明します。

「色には赤は赤、緑は緑、青は青」といった様に、それぞれ色のなかまがありますね。ここに色が3つずつ「タテ・ヨコ」に並んでいます。そこで、同じ仲間の色がタテに並んでいると思ったら「タテ」、ヨコに並んでいると思ったら「ヨコ」と答えて下さい。分からなかったら「わからない」でよいです。

はい、これはどうですか？

判らない表はカラーコピーして家族に渡します。

CMTは色覚が正常か異常かを判別することを目的としていません。教育上配慮を必要とする子どもを見つけ、周囲や教師や親がどのような配慮が必要なのかの手掛かりを与えるものです。

これは教育者が作った検査表です。HPで開いてみてください。

眼科学的色覚について述べましたが、ここからが私の講演内容です。

発想の転換をしましょう！

- 色盲・色弱という言葉に敏感に反応しないようにしましょう
- あれはそういう言葉が好きな国の人たちが勝手に言ってること！
- 色覚は本当は素晴らしい個性なのに、良い意味にはとらえていません
- 何故
- 正しい解釈をしていないからです 細かく説明しますと

人間の持つ五感「視（83%）・聴（11%）・嗅（3.5%）・触（1.5%）・味（1%）」は多方面で研究されています。中でも視覚の中の色覚は典型的な遺伝をすることが判っただけで、感覚としてどのように見えるという具体的な詳細な研究はまだありません。

- 「異常者」を見つけて分類する研究だけが先行したと思います。
- 早い人は幼稚園など入園の時から検査されてきました
- ご自身『異常』の発想はやめて『自らを差別しない！自分を容認しましょう！』
- 日本式色覚検査を受けない運動をしよう！

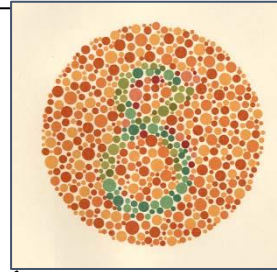
検査とは

- 諸検査の一番大きな目的は困ることを困らないようにすること
その意味では今の日本の色覚検査は困っていないのにその人を困らせる検査になっていませんか？
- どんな状態で困るのか、調べて、困らないようにしてください
と主張してください
- その困る状態はどうしてそうなるのか
- 一人一人困る状態は違うのです
- 多分一番困ることは「あの検査がみんなと同じように読めないこと」だと思います。皆さんそう言われます。
- だから色覚検査の事後措置は難しいのです

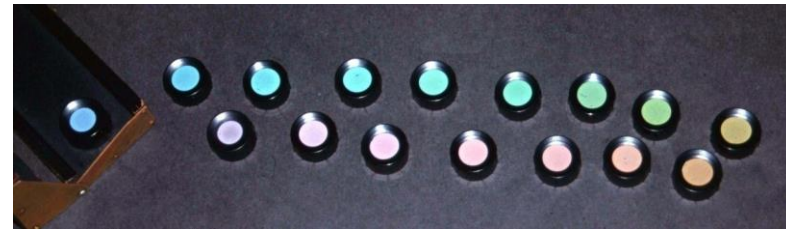
専門医といわれる眼科医が行う色覚検査

- ・スクリーニング 仮性同色表

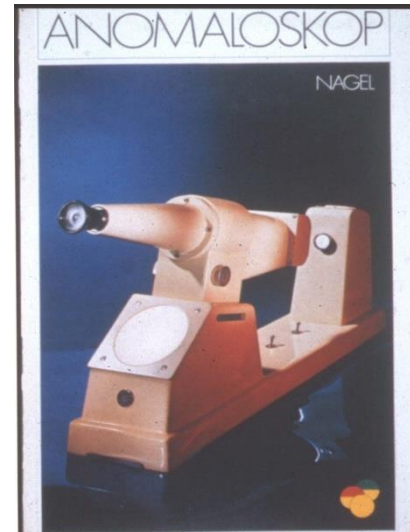
石原式色覚異常検査表を使う



- ・程度 パネルD15テスト 強度か強度でないか



- ・診断 アノマロスコープテスト P・P A・D・D A



問題は先天色覚異常の疑いの診断だけで、
実際には何をどうしたらよいのか全く告げられない
事後措置がない事！

診断も診断名だけで、どういう見え方かを言えないし、
どうしたら良いかまでも言えない場合が多い！

色覚検査による体験からの当事者の声

- *私は色弱です。これから娘が結婚するのですが、
娘に打ち明けるべきでしょうか？
- *学校健診で「色盲」と言われ、進学や就職の道を
断たれてきました。
- *僕を色盲に生んだ母親を恨み、つらく当たってきました。
- *医師の家系に嫁いだのですが、長男が学校健診で色覚異常
と判り、離婚されました。

これらは安易に色覚検査をしてきた結果です。

このようなことにならないために、

無意味な石原表は使わないこと 色覚検査は気軽に受けないことが大切です。

すべての検査に 目的、方法、結果の説明が必要！

- 個々の健康診断項目の

- ①目的、

- ②方法、

- ③結果、

- ④注意点

などの詳細な説明が必要です。

視力と聴力については可能ですが、

特に色覚については4項目の回答を求めましょう！

一般健診 視力・色覚・聴力検査

- ・視力：眼鏡の処方
- ・色覚：？ 制限のみ
- ・聴力：補聴器の処方

色覚検査には事後措置がない

あなたは何のために色覚検査を受けたのですか？

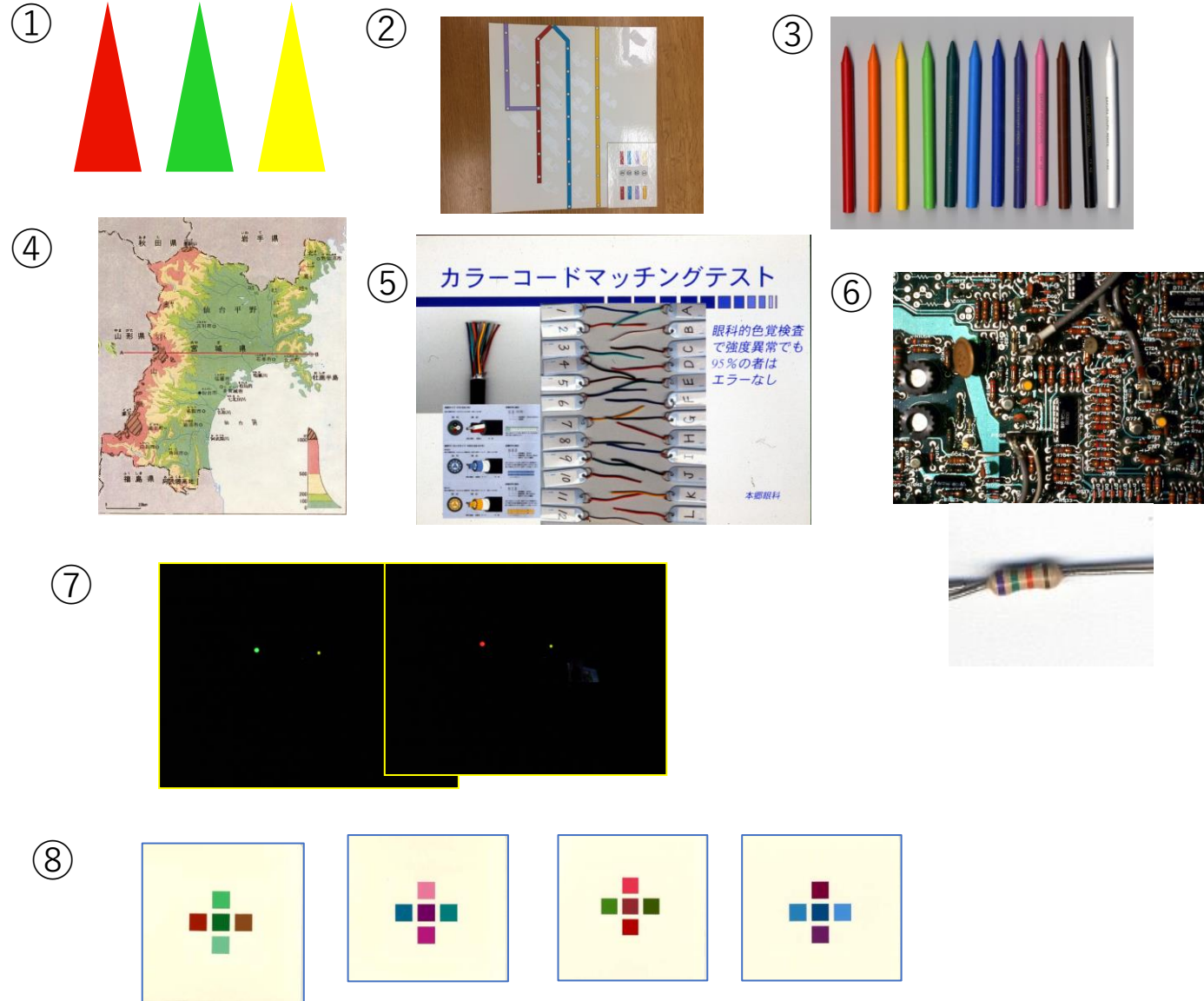
健康診断書の中の「色覚」

- 身長・体重・胸囲などのように変動により体調をチェックする項目とは全く異なり
- 結果で遺伝形式が明らかとなり、一生変わらない特性を健康診断で何気なくされ、毎年検査があるごとにする必要はないし、過剰です。
- また、現行の検査では実社会における色識別能は判定出来ない。検査結果の説明ができない。
- 人権問題を解消するために色覚は健康診断項目から削除すべきです。

色の見分けの検査が必要なら

高柳考案の実社会における色識別能を知る方法

- ①三色識別
- ②地下鉄路線図識別
- ③クーピーペンシル識別
- ④地図識別
- ⑤カラーコードマッチング 12色
- ⑥抵抗素子識別
- ⑦舷灯識別
- ⑧CMT カラーメイト



望まれて、検査の意味が判れば
石原表・パネルD15・
アノマロスコープテストも実施しますがこの三つの検査では先天異常が判るだけで、具体的な説明はできません。

結論

- すべての健康診断で、目的、方法、結果の説明ができることを確かめてから受けることにしましょう。
- 日本ではいい加減に「今日は健康診断を受ける日」と決められて、受けている場合が多すぎると思います。
- 黙って検査を受けて、「色盲・色弱・色覚異常」という不愉快な表現の診断をされることは日本における誤った色覚に関わる認識の啓発にはなりません。
- 「事後措置の説明がきちんとできるなら検査をしてください。」と言って検査を受けてください。石原表ではそれはできません。
- 撤廃の会から積極的に健康診断から石原表をなくし、石原表の検査は養護教諭ではなく、色覚専門医から受けて安易に「しきかくいじょう」と言われないように改善していかれることを期待します。