

「色覚異常」問題の社会史

溝 口 元[※]

Social History of Color Blindness Problem in Japan

Hazime MIZOGUCHI

Faculty of Social Welfare, Rissho University, Saitama, Japan

In this article, I described the social history of color blindness problem in Japan. It is well known that Ishihara's color vision test screens color blindness people. And color blind people often do not recognize own diseases. In Japan, strict tests have been performed since Ishihara's test was established. It has been recorded that color blindness people's occupation were strictly limited and prejudiced in Japan. These situations are quite different from western countries. The present problem of color blindness is discussed.

Human Well-Being No.7 (1999)

はじめに

1990年代後半から『つくられた障害「色盲」』⁽¹⁾、『色覚異常は障害でない』⁽²⁾、『たたかえ！色覚障害者』⁽³⁾など相次いで色覚異常に関する社会的な誤解や差別的な理解の払拭を目指した一般書が出版された。著者は、自身が色覚異常である女性眼科医と彼女が発起人に名を連ねる「日本色覚差別撤廃の会」であった。彼女は、色覚異常者に対する社会的規制の撤廃の運動を精神的に推進し、1991年には日本医師会最高優功賞、92年日本女医会吉岡弥生賞、94年朝日社会福祉賞を受賞した名古屋の開業医である。

最初のものの帯びには、「300万「色覚異常者」怒れ！」と記されている。2番目は「色覚検査表による入試・就職の制限は緩和されたが、依然根深く残る偏見。作られた「障害」、色覚異常へのウソと無知から生まれる差別の根絶をめざし、300万人色覚異常者へおくる当事者、眼

※立正大学社会福祉学部社会福祉学科

キーワード：色覚異常，石原忍，色覚検査表，社会史，生命倫理

科医からのメッセージ」,最後のものの広告は「なぜ、「色盲・色弱」を隠すのですか?「色盲・色弱」は病気ではなく、個性なのです」「この本を読むと、色覚異常についての誤解の大きさに慄然とするだろう」であった。

本稿は、色覚異常についてその研究史を社会問題と関連させ、色覚異常の実態を浮き彫りにしようとするものである。執筆の動機は、1999年春、筆者が勤務先へ通勤する際、利用しているバスの車内広告の運転手募集に「色覚正常」を求めていること、担当する専門科目「生命倫理概説」において、テーマに取り上げている男女の産み分けの倫理問題で、それを実施する理由として産婦人科医らが色覚異常を避けるためといとも簡単に説明することに強い疑問を抱いていること、後に言及する色覚異常を治療するという民間病院の近くにかつて住んでいたことがあり、関心があったことなどからである。

なお、本稿では用語として「色覚異常」を用いている。しかし、原文からの引用では原文の記述に従い「色盲」と記している箇所があることを初めに断わっておきたい。

1 色覚異常の認識—ドルトン

1792年頃、英国の化学者でのちに「原子論の提唱者」「近代化学の父」として知られるようになった当時26歳のジョン・ドルトン (John Dalton, 1788-1844) は、母親の誕生日のプレゼントに彼が青黒みを帯びた褐色に見えた靴下を贈った。教会の礼拝に履いていって欲しいと思ったものであった。ところが、母は桜の花の赤色で派手過ぎて、教会には履いていけないという。ドルトンは兄にこの靴下の色を聞いてみたが、兄も青黒みを帯びた褐色だと応えたのだった。一方、母はとなりのおかみさんに色を尋ねてみたら赤色という。こうしてドルトン兄弟は色覚異常、なかでも赤緑異常に気付いたのであった⁽⁴⁾。

このドルトンは、イングランド北西部のカンバーランドの職工の家に生まれた。家は貧しく正規の学校教育は初等教育までで以降は独学であった。気象現象に関心を抱き、そこから気体の研究に取り組んだ。1801年には「混合気体の圧力はそのなかに含まれる各気体の圧力の和に等しい」という今日「ドルトンの分圧の法則」と呼ばれるものを提唱した。さらに、1803年には原子量を案出した。これらをまとめ近代原子論の枠組みを述べたのが1808年に出版された主著『化学哲学の新体系 (A New System of Chemical Philosophy)』であった。

さて、ドルトンは1793年から自身の色覚異常の研究に取り組んだ。文献を調べていると、1777年にハッダード (J. G. Huddart) という名の船長が、同じ英国の化学者プリーストリー (Joseph Priestley, 1733-1804) に宛てた手紙の内容を「色の区別ができない人の報告」と題して、プリーストリーが王立協会の機関誌「哲学紀要 (Philosophical Transaction)」に事例を報告していることに気付いた。この中の登場人物に連絡をとり、さらに研究を進め1794年10月、マンチェスター文学哲学協会で「色彩の視覚に関する異常な諸事実 ジョン・ドルトン氏の諸観察」と題した発表を行った⁽⁴⁾。

ドルトンの発表は英国内外で知られるようになり、なかでも1807年英国の物理学者ヤング(Thomas Young, 1773-1829)が取り上げてから関心が高まった⁽⁵⁾。英和辞典でドルトニズム(Daltonism)なる語を引くとColour blindnessと同義で先天性赤緑異常の事と記されている。1827年頃から、このような意味に用いられたという。以降、ヤングの他、ドイツのヘルムホルツ(von Helmholtz, 1821-1894)やヘーリング(Ewald Hering, 1834-1918)ら物理学者が色彩感覚と色覚異常の問題に取り組んだ⁽⁴⁾。もっとも、色覚異常の記載自体はそれ以前から存在している。1602年に中国の五肯堂が著わした『証治準繩(目部)』の“視赤如白症”が該当するという。また、西欧でも1684年に症状を記載したものがある⁽⁶⁾。

一方、色覚異常の遺伝形式は、血友病や口蓋裂などとともにメンデルの遺伝の法則の発見(1865)以前から経験的に知られていた。1876年にホーナー(F. Horner)が「ドルトニズムの遺伝」と題する論文で家系を基に色覚異常の出現の様子を明かにした。今日、人類遺伝学のテキストには、色覚異常の男性が色覚正常の女性と結婚すれば、普通、子供の色覚は全て正常である。色覚異常の女性が色覚正常の男性と結婚すれば、息子は母に似て色覚異常になり、娘は全部父に似て正常である。色覚異常の親から生まれた正常表現型の娘は息子に異常を伝える可能性があるという内容が解説され、「1910年頃になって説明ができるようになった」と記されている⁽⁷⁾。

メンデルの遺伝の法則を的確に解説した英国の遺伝学者ベーツン(W. Bateson, 1861-1926)の『メンデルの遺伝法則論』(1909)でも「人類における色覚異常」として「色覚異常でない女性といえども、その子供にこの疾病を遺伝することは、古くから広く知られるところである」「色覚異常の女性は、たとえ色覚正常の男性と結婚しても、彼等の間に生まれる子供はすべて一個の色覚異常の因子を含む。そして、この一個の色覚異常の因子を含むことは男性に色覚異常を生じるに十分な原因となるものである」と遺伝の形式が解説されていた⁽⁸⁾。米国の遺伝学者ダヴェンポート(C.B. Davenport, 1866-1944)が1911年に著わした『優生学と関連した遺伝学』⁽⁹⁾でも、伴性劣性遺伝の形式をとることが明確に述べられている。これらは、メンデルの遺伝法則の再発見(1900年)後に、その法則を解説したもので広く利用された標準的なテキストである。

2 色覚異常の規制と検査法の開発

色覚異常が社会的に問題となり、規制の必要性が考えられるようになった端緒は、1855年にエジンバラ大学教授ウィルソンが学生の中に色覚異常者がかなり存在し、鉄道、海上の業務に支障があることを記した報告である。これを受けて英国鉄道会社は実際に色覚異常者の就業に規制を設けていた。1858年にはフランス鉄道でも規制を設けた⁽¹⁰⁾。

1875(明治8)年、スイスで起こった列車の衝突事故の原因が機関士の色覚異常によるとされた。「船舶、鉄道、飛行機等の交通機関にたづさはる人が色盲では非常に危険である。また、

色盲の人は、色を取扱ふ仕事、例えば印刷業、染物業、呉服業等には不適當なわけであるから、なるべくこのや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」と紹介されていた⁴¹⁾。

つまり、色覚異常の原因や遺伝の形式が判明する以前から色覚異常は社会的に要注意の疾病と烙印を押されてしまっていたのである。

この事例は1989年まで使われていた「学校用石原式色覚異常検査表」の解説にも次のように述べられている。「吾人の普通に色盲というは赤緑色盲及び赤緑色弱のことである。色盲と職業 汽車の運転手や汽船の船長が色盲であったために、信号を見誤って不測の災難を来したという实例は、我が国には余り無いようであるが、欧州にはしばしばある。最も初めにこのことに注意したのは我が明治八年のことである。この年瑞典で汽車が衝突して九人の死者が出たのを、同国の生理学者ホルムグリーンが調査して、その衝突の原因は、運転手が色盲であって信号を見誤ったのであるということを見出した。それ以来人々が色盲の危険なことを知って注意し始めた」。これらから、色覚異常のイメージが社会に浸透、固定していくのである。

日本の色覚検査は、夜盲症の一種、小口病（1906年発見）に名を残す小口忠太（1875—1945）が1910年に作成した「小口氏色神検査表」を嚆矢とする。これは、20枚のカードを6部に分け積み重ねて検出するものであった。彼は野口英世（1876—1928）と同様に済生学舎で医学を習得し、1893年から翌年にかけて選科生として帝国大学医科大学眼科教室で学んだ。1920年から愛知医科大学（名古屋大学医学部の前身）教授を務めた。小口は1911年には「我が国で最初の本格的な色覚検査表」といわれる「小口氏仮性同色表」を作成した。また、東京、神戸、大阪などの鉄道病院に勤務した眼科医伊賀文範が1913年に「伊賀氏新撰色盲検査表」を考案している。鉄道関係の色覚検査に利用されたといわれ、1921年増補5版まで出版されていた。

色覚検査表が作られる前提として、そもそも色覚異常がどのような状態であるのかが理解されていることが必要であろう。1837年頃には色覚に正常と二型の異常が知られるようになった。今日、色覚は、正常色覚を「正常3色覚」、赤が異常な場合の第1色弱、緑が異常な第2色弱を合わせて「異常3色覚」、網膜に赤の色素を欠く第1色盲と緑のそれを欠く第2色盲を合わせて「2色覚」と呼んでいるが、その原型である。

1880年には、ドイツの眼科医スチリング（Jacob Stilling, 1842—1915）が、『色覚異常（Über des sehen der Farbenblinden）』を著わした。彼は1887年に代表的な色覚検査表として知られるスチリング表を考案した。また、赤と緑の単色光を混合すると黄色光として感じるのが正常の色覚であるが、赤異常では赤色光を多く混ぜ、緑異常では緑色光を多くしないと黄色に感じないことを英国の物理学者レーリ（John William Strutt Rayleigh, 1842—1919）が1881年に見出していた。この原理を基に1907年にドイツの生理学者ナーゲル（Willibald Nagel, 1870—1911）が色覚異常の検査器械アノマロスコープを開発した⁴²⁾。こうして、スチリング表、アノマロスコープと色覚を検査する道具が出揃っていたのが今世紀初頭の状況であった。そこで登場する

のが日本の眼科学者、石原忍 (1879—1963) であった。

3 石原忍と色覚検査表

石原は、東京・永田町に生まれた。尾張藩士族出身の陸軍将校であった父氏基と母レイの長男であった。第一高等学校を経て1901年東京帝国大学医科大学に入学、在学中に軍人であった父親を亡くしている。1905年に卒業し、近衛歩兵第二連隊に入営、陸軍軍医となった。1907年陸軍少将井口五郎の長女琴と結婚した。忍28歳、琴19歳であった。当時、陸軍では眼科の専門医が一人もいなかったため、軍当局は石原に眼科を専攻することを条件に1908年から2年間の大学院入学を認めた。また、石原も眼科は第二志望であったが (第一志望は外科)、物理学が好きだったので眼科であればその応用ができると考えていたという。大学院在学中の石原は全色盲、視力表、結膜炎などの研究を行った。「日本近代眼科の父」と呼ばれる河本重次郎教授の下、眼科学教室に1年目は大学院生として、2年目は助手として在籍し研究に没頭した。1910年陸軍医学校教官に着任、翌年10月にはドイツ留学が命じられた。イェナ大学、フライブルグ大学、ミュンヘン大学で学び1914年、第一次世界大戦勃発によりドイツからロンドンへ移動した。同時期にドイツに留学していた生理学者の橋田邦彦 (1882—1945) や解剖学者の西成甫 (1885—1978) は監禁されてしまった。ロンドンに1ヶ月滞在して、この年の11月帰国した。陸軍軍医学校と済生会病院麹町分院に勤務しながら研究に没頭した。そして1916年4月学位論文「突発性夜盲症或は結膜乾燥症の原因について」が認められ医学博士の学位を取得した。

石原と色覚異常の本格的な関わりは、1914年ドイツから帰国した年、陸軍省から徴兵検査用の色覚異常検査表の作成を依頼されたことからである。すでに陸軍では、1909年に色覚異常者を現役将校に採用しなくなっていた。1920年、石原はスチリング表を改良し、徴兵検査用に「大正5年式色神検査表」を、さらに「日本色盲検査表」や「学校用色盲検査表」を作成した。1922年6月、石原は陸軍軍医学校教官から東京帝国大学医学部眼科学教室主任教授に着任した。翌年、石原が考案した色覚検査表が国際的に知られるようになった。そして、1929年に開催された第13回国際眼科学会で石原の検査表の国際的な採用が提言された。実際にその利用が決議されたのは1933年のことであった⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾。

石原が軍医であったことと、戦場における迷彩色の問題が関係している。色覚異常 (赤緑異常) の人が色覚正常者に比べて青、黄色に対する色覚が鋭敏であることを利用して、迷彩、偽装してある敵陣地の大砲や戦車を発見するとか、米ランドルフ陸軍航空学校では、空軍偵察者が航空機から迷彩を施した重砲四十門の内、色覚正常者は十門しか発見できなかったが、色覚異常の同乗者は全門発見したので、偵察要員に色覚異常者を募集しているという話を紹介している⁽⁶⁾。石原には、1942年2月序文に「皇軍シンガポール市街突入の日」と記した極めて平易な一般書『日本人の眼』がある⁽⁷⁾。石原には色覚異常の検査法の研究に対して、1941年1月に朝日文化賞が、3月には帝国学士院賞が贈られている。

「日本人の業績の中で、世界に誇り得る、真に独創的なものは数少ない。石原忍が生涯をかけた石原式色覚検査表は、まぎれもなくその一つであり、完成以来半世紀を経た現在でも、世界でもっとも優れた色覚検査表という評価を保持し続けている」⁽¹⁵⁾。一方、色覚検査が軍隊内の色覚異常者の検診から始まり、広められたことから「ある意味で非常に強制的な検査制度を植えつける元となったのであろうか」との評価もある⁽¹⁶⁾。

色覚異常の治療を試みる研究自体も行われていた。その一つに清沢又四郎が「色盲ノ治療法ニ関シテ」と題した第一回九州眼科集談会での講演要旨がある。それまでの治療法として知られていた黄色光線に富む人工光線を使った訓練や、「ジキタリス」を使った薬物療法には、何も効果がなかったことを述べている。また、熊本的眼科医が開発した「クロモフォリン」という色素を含む薬物を学生を被験者に試し、石原表、スチリング表、アノマロスコープでその効果を調べたところ「全ク同薬剤ノ効果ヲ認め得ナカッタ」としていた⁽¹⁶⁾。石原自身も著書⁽¹¹⁾に「色盲、色弱は通常先天性のものであるから、到底その治療は望まれないが、しかし人体の器官は、一般に練習によってその機能を増進し得るものであるから、色の判別の練習をすることによって或る程度までの増進は望み得るわけである」としている。色覚異常の検査表やメンデル遺伝の法則に基づいた遺伝原理が明かになってほくない頃、一つの事件が起こった。これが「宮中某重大事件」である。

4 宮中某重大事件

宮中某重大事件「即ち皇太子妃の色盲事件」⁽¹⁷⁾とは、「昭和天皇が皇太子の時、現良子皇太后との婚約内定後に、時の元老・山県有朋、西園寺公望、松方正義や内閣総理大臣の原敬ら最高権力者たちが、良子皇太后の母方の島津家に色盲の遺伝があるとの婚約に反対、婚約破棄に動いたのが発端」⁽¹⁸⁾の出来事である。他の文献⁽¹⁹⁾⁽²⁰⁾も加えてあらましをまとめると次のようである。

1918（大正7）年1月11日、学習院女子部中等科3年に在学中の久邇良子に「東宮妃冊立の御沙汰」⁽¹⁸⁾、すなわち、皇太子妃への御予定の内話が宮内大臣波多野敬直から久邇宮家へ伝えられた。皇太子裕仁（後の昭和天皇、1901—1989）は当時17歳であった。大正天皇の体調が勝れず公務遂行も憂慮する状態になっていた。そこで、裕仁の摂政就任や妃の話題は、時間の問題と考えられるようになった。当時、裕仁と同じ年の梨本守正と伊都子（鍋島直大の娘）の間の一人娘、方子は妃候補の一人であった⁽¹⁹⁾。これに守正の実兄、久邇邦彦が難色を示した。久邇邦彦と梶子（島津忠義第七女）の長女（第3子）が良子だった。

久邇宮家は、宮家担当の角田隆医学博士に良子の色覚調査を命じた⁽¹⁸⁾。梶子自身には色覚に異常はなかったが、生母である寿満が軽度の色覚異常であった。また、梶子の弟の忠重は色弱であった。良子の色覚は正常であったが、兄の朝融は軽度の色弱であった。こうした、家系のごとは裕仁の生母、貞明皇后が学習院女子部に参観に行った際、良子の成績表にも記載があっ

たという。そこで、邦彦は良子の色覚異常の遺伝の可能性について心配し調べたのであった。角田の結果は、良子に色盲遺伝の因子はなく、御成婚については問題がないという内容であった。

一方、1918（大正7）年かその翌年頃、学習院でも囑託医による健康診断が行われた。担当したのは、眼科を専門とする陸軍軍医草間医学士で、体格検査の医官を命じられたので、色覚異常の家系調査も行ったところ、島津公爵家と久邇宮家に色覚異常の遺伝がみられ、良子には色覚に異常はないものの、その子孫には発現する恐れがあることを見出したのであった。

軍医草間は、軍医学校長に結果を報告した。ここからこの情報が政界に伝搬し事件が起こるのである。陸軍軍医中將石黒忠恵（1845—1941）の耳にもこのことが伝わった。そこで、彼は宮内大臣波多野敬直に上申書を提出し、婚約の中止の英断を求めたのである。元長州藩士で当時、枢密院議長であった山県有朋（1838—1922）も石黒の意見を認めた。山県は波多野を罷免し、山県の意に沿う中村雄次郎が宮内大臣に就任した。中村は宮内省侍医寮御用係で眼科が専門の保利真直博士に調査を依頼した。保利は1920（大正9）年11月11日、侍医寮侍医頭、池辺棟三郎、宮内省御用係、三浦謹之助も同意した「色盲遺伝に関する意見書」と題した報告書の中村に提出した。「良子女王と結婚した場合に生まれてくる皇子の半数に色盲になるとの科学的根拠は確定的と思われた」⁶⁹という。この年の4月28日に前出の梨本方子は、当時朝鮮の李氏と結婚していた。また、良子は1919（大正8）年9月28日に納采（一般でいう結納）を済ませていた。

さて、この報告書の情報は、中村から山県へ。そして、良子の叔父にあたる伏見宮から久邇宮家へ「色盲の血統を入れることは畏れ多い」⁷⁰と伝えられ、婚約辞退を勧める動きが活発化したのである。邦彦は勿論、辞退に反対である。さらに、この動きに抗したのが、東宮御学問所御用係で国粋思想を鼓舞したことで知られる杉浦重剛（1855—1924）らであった。良子は、学習院を中退し新たに設けられた御学問所へ移り、後閑菊野（1866—1931）を主任に教育を受けるようになっていた。後閑は東京女子師範学校卒業後、母校で33年間教鞭をとった「わが国における作法と家事教育の基礎を築いた」と評価される人物である⁷¹。杉浦は、良子の倫理の教師として委嘱されていたのである。

杉浦は、1920年10月13日に良子の東宮御学問所での全課程が修了に近づいたので、山県を訪ね挨拶した。その時、山県は「色盲のことがあるので困っている」と語った⁷²。この言を杉浦は直ちに理解出来なかったという。両者の会談の1ヶ月後、山県らの婚約辞退勧告がなされた。杉浦はこの勧告を阻止する行動を開始した。彼の側近達も、婚約を破棄すべきでないと考えていた。次第に杉浦の周辺には、彼の考えに同調する人達が増えていった。杉浦は12月4日（11月18日）⁷³宮内省に御学問所御用係の辞表を提出した。山県や石黒は、裕仁の男児が色覚異常であることを恐れていたため、婚約解消を目指した。これに対し杉浦らは色覚異常の遺伝形式を故意に無視し、良子が色覚異常の因子を保有する可能性よりも、良子自身が色覚異常ではないことや色盲の遺伝は女子に発現しないことを強調した。また、遺伝と伝染病を混同していた

という⁴⁹。

そこで、1920年12月17日付で宮内省は文部省を通じて、東大教授佐藤三吉、河本重次郎、三浦謹之助、永井潜、藤井健次郎らを動員し、新たに色覚異常の調査を行った。12月21日に報告書が宮内大臣中村雄次郎に提出された。そこには「良子女王殿下が色盲因子保有者にあらされた時は、ご出産男子の約半数は健眼にあらせられ、他の半数は色盲に罹られるるおそれあり」⁴⁸というものであった。その後、山県、杉浦両派の熾烈な論戦や駆け引きが行われた。結局、1921年2月10日、宮内大臣、内務大臣連名で良子の婚約に変更がないことを発表、翌日新聞各紙は、良子の皇太子妃内定に変更がないことを報道した。こうして、宮中某重大事件は終結したのであった。

この事件に登場した医師・医学者らをみておこう。登場順に、角田隆、草間要、石黒忠、保利真直、池辺棟三郎、佐藤三吉、河本重次郎、三浦謹之助、永井潜、藤井健次郎らである。これらの内、東京大学医学部眼科学教室在籍者名簿⁴²に記載されている眼科医を挙げてみる。保利真直（1860—1929）は、陸軍の委託学生として1887年に大学を卒業後、眼科学を専攻し1888年10月から3ヶ月間、助手を勤めた。後に、陸軍軍医学校長、近衛師団軍医部長を歴任した。河本重次郎（1859—1938）は、1883年大学を卒業した。「日本近代眼科の父」と呼ばれ、1889年から33年間東京帝国大学医学部教授であった。草間要は1909年大学卒業後、陸軍軍医として任官。1912年から1913年は眼科学教室の副手として在籍した。陸軍軍医学校教官を勤め、1921年には角膜の再生機構の研究で医学博士の学位を授与された。1931年死去。

上記3名の他は、眼科学以外を専攻した医学者・医師、生物学者である。角田隆は、京都府医学校出身の病理学者で後に京都府立医科大学長となった。石黒忠恵は、大学東校（東京大学医学部の前身）で医学を学び陸軍軍医に任官。後に陸軍軍医総監を経て貴族院勅選議員、日本赤十字社長などを勤めた。池辺棟三郎は、基礎医学者で東京帝国大学医学部教授を勤めた。佐藤三吉は外科学者で1891年、帝国大学評議会推薦で医学博士の学位を授与された。東京帝国大学医学部教授を勤め、のちに貴族院議員に選出された。三浦謹之助は、内科学者で瞳孔開大薬の研究で1895年医学博士の学位を授与されている。東京帝国大学医学部教授を勤めた。元老西園寺公望と懇意で宮中から大きな信頼を得ていたという。永井潜は生理学者で、東京帝国大学医学部教授を勤めた。生命論、優生学、性科学など幅広い分野で活躍した。藤井健次郎（1866—1952）は帝国大学植物学科卒業後、ドイツに留学し細胞学を学んだ。東京帝国大学植物学教室に遺伝学の講座が開設された時の初代の教授であった。

宮中某重大事件では、皇太子の妃候補者という場面で色覚異常の遺伝が主題となった。医学者らの調査の結論は、伴性劣性遺伝の形式を踏まえた遺伝学上の常識を述べたものであった。色覚検査表の作成や色覚遺伝の形式がテキストに記載されるようになった直後の出来事であった。あと数年後に起こったのであれば、当然石原忍が登場したことであろう。

この婚約問題と出産した際の子どもの色覚異常の可能性は今日でも同様である。男子が出生した場合の色覚異常の発現を恐れ、男女の生み分け法を用いて女子を生むことが実際に行われ

ている²³。依然、色覚異常に対する社会的な理解や議論が不足しているように思われる。

5 色覚異常は治るのか—和同会vs. 朝日新聞

5-1 論争の発端

1980年7月『色盲色弱は治る 驚異の治療効果』と題する著作が出版された²⁴。著者は女医で「健康と美と幸せを標榜する医師や患者のグループ<和同会>の中核、目白メディカル・クリニックの院長」である。「あなたは「色盲」だというだけで、世間の無理解や不条理にどれほど傷つき、苦しんできたことか?」「でも、あなたは、この本を手にしたことで、まさにバラ色の人生に変わるはずですよ」とカバーに記されている。全6章から構成され概要は、1章：色覚異常とその治療に対する疑問と解答、2章：色覚異常者の進学や就職の制限、3章：治療法の説明、4章：治癒効果、5章：色覚異常に対する医学常識、6章：仮性近視の場合である。

2章で特別寄稿として色覚異常の遺伝形式を、人類遺伝学者で東京医科歯科大学名誉教授の田中克巳が解説している。その次に「色盲は治らない」と思っている医師」と題する見出しで「色盲? どの程度か検査はしてあげますよ。エッ、治るかって? ダメ、ダメ、色盲治療法なんて、世界中さがしたってあるわけじゃないですよ。遺伝なんだから、治そうなんて考えるほうが間違ってる。エッ、治す方法があるって聞いた? 冗談じゃありません。そんなのはインチキにきまっています。あきらめることです」と述べている。そして、医師に救いを求めながら、「逆に絶望のどん底に落とされるのが日本の現状です。「自分の知識を一方向的に押しつけひけらかすのは、まやかしの権威です。自分の豊かな治療経験からあふれた自信、「私にまかせておきなさい。きっと治してあげるから」—こういう自信こそ、ほんとうの権威ではないでしょうか」としてしている。

1章、3章に色覚異常の具体的な治療法が説明されている。その発端は、1950年京都大学で皮膚の電気抵抗の研究に取り組んでいた中谷義雄が、電気の通りやすい点が帯状にならんでいくことを発見し、そのポイントを「反応良導点」、主要点を結んだものを「良導絡」と名づけたことである。中谷の息子は色覚異常であった。息子の反応良導点を探索し、そこを通電刺激すると「奇跡でもおこったように」色覚異常が治ったという。この方法は野津謙によって1963年ローマにおける国際学校保健学会で成果が発表され、71年のリスボンでの同学会では1000以上の向上例と公開実験を行い、国際的に大反響を呼び起こしたとしている。

これを参考に、目白メディカル・クリニックでも「良導絡療法」を使い、ハリなどで刺激し自律神経を調整してその疾患部を癒す方法を採用している。和同会では、JP・JC（ジャスト・ポイント、ジャスト・チャンネル）療法と呼んでいる。「正確な刺激点（ジャスト・ポイント）を的確にとらえ、それらの的確な組合せ連結（ジャスト・チャンネル）」を利用したものである。1回20分、平均40回以内の治療で正常の色覚に近づく。無痛、後遺症がなく、費用も比較的安い。日本全国、世界各地にこの療法を実施する医師がいるとしている。

和同会のメンバーは、日本から米国への頭脳流出組や「NASA（米航空宇宙局）やペンタゴン（米国防総省）などで、宇宙ロケットやレーザーなどの世界の最新鋭技術を研究開発してきた」メンバーの顔もあるという²³。このクリニックで行われている療法で問題なのは、圧倒的多数の眼科医が共有していない「科学的根拠」に依っていることである。

色覚異常の治療法にはこれ以外にも、レーザー光線を利用したもの、ゲルマニウムを使ったもの²⁴、生理学者本川弘一（元東北大学長）の「色の波長と電気の周波数とは、音の場合と同じような共鳴現象を起こす」という理論を基にし、赤と緑の光の波長に強める周波数を使って電気治療をすれば色覚異常がよくなるかもしれないという考えから大手家電メーカーが商品化した機器などが挙げられていた²⁵。

色覚異常が治ったという反響も紹介されている。19歳の学生の場合、2～3回めの治療でツツジの花が咲いた時期に「緑のなかに赤があると、どうもわからなかったんですが、こんどは、緑のなかに赤い花がちゃんとクッキリと浮きでて見えるんです」「ぼくも、最初は、こんなに治るとは思ってなかったんです」と感想を述べている。また、色覚異常の子どもを生み、その原因が自分にあることを深刻に悩んでいた母親は、治療後の検査で子どもが「見える、見えるよ」と大はしゃぎで、私の愁眉をすっかりひらいてくれました。治療効果はほんとうに素晴らしいの一言です。私は母親としての責任をまっとうできたことを心から喜び、先生方に感謝しております」と記していた。『色盲色弱は治る 驚異の治療効果』は、半年間で約八万部売れたという。

こうした中で、朝日新聞は1980年12月14日付で「色盲“まやかし”療法」という見出しの記事を掲載した。日本眼科医会が上述の医院の治療は「医の倫理にもとる行為であり、国民衛生上問題がある」と文書で申し入れたことを紹介している。石原式検査表を用いるが、初診の時と検査室が違っている。料金が一括前払い制をとっていることなどを述べている。そして、専門家の意見として「治療効果があるようにみえても、それは検査表から字を読み取る要領を覚えたにすぎず、色覚が向上するわけではない」（横浜市大犬熊篤二名誉教授）、「十数回の良導絡治療で、色覚が向上するような傾向をみせる人がいるが、決して色覚異常が治るわけではない」「赤い色の下では石原表が読みやすくなるのは当然。本には私のデータを断りもなく引用、悪用している」（独協医大関亮教授）。「色覚異常は、物を見る最初の場合である網膜の、光を感じる視物質の異常によって起こっているので、灸や良導路のような通電によって治療効果がある、ということは理論的にあり得ない」などを挙げていた。

この記事に対して女医側は「新聞記事に“まやかし”療法と書かれ、信用と名誉を傷つけられた」として謝罪広告と一億円の損害賠償を求めた訴訟を起こしたのである。この裁判の状況は、『色盲治療の最新情報‘81』²⁶で詳しく説明されている。本書の扉には、日本大学医学部生理学第二講座講師、渡部内科クリニック院長、医学博士の肩書きで渡部英史が「血友病に対する酵素学的アプローチ、フェニールケトン尿症」などの遺伝病の治療を例に挙げ、「本書で紹介される色盲・色弱への治療もまた、同一の姿勢でなされたものと知るべきである」としてい

た。

5-2 医学内部での動向

色覚異常の治療の可能性について、次のような質問が「日本医事新報」寄せられた⁶⁹⁾。「問 最近、色覚異常に良導路による治療が効果をあげていると聞かすが、この治療法は信頼できるか。若年者によく効くというが、四〇～五〇歳台でも効果は期待できるか。また、再発・遠隔成績についても併せて」。この質問は、和同ドクターズグループの活動を念頭に置いていると思われる。これに対する回答は良導路自律神経学会長、野津謙で「答 先に結論を述べる。一、良導路プラス各種療法を合せた治療が効果を上げており、信頼できる。一、主に若年者を対象に行っており、高年者については治験例少なく不明。一、再発なく、遠隔成績おおむね良好である」である。さらに「最近に至り色盲問題が真剣に取上げられてきたことは、誠に喜ばしいことだ。従来まで色盲は遺伝として片づけられたが、この問題についても今一度改めて検討せられるべきであろう。」「色盲色弱は、公衆衛生、学校保健等の方面への影響多大であって、日本に現存する三〇〇万人の患者およびその家族の如何に悩めるかを推察すべきである」とまとめている。

これに対し、「色覚向上に対する良導路治療」と題する記事を同じ「日本医事新報」に自身も二十年良導路治療の経験がある吉田一次が寄せた。「色盲は治る」という言葉は、表現法として当を得たものであろうか。」と疑問を呈し、「一時色調が鮮明になるのを経験しているが、色盲は治ったと思われる症例はもっていない。」「近ごろ、“色盲は治る”という書物を出版して、誇大な自己宣伝をしている人があるが、医学的良識ある人の輦蹙をかっている。また、この筋の研究努力を重ねた故仲谷博士の名を穢すものであり、良導路学の医学的存在価値を低下せしめたことは、悲しいことである」としている。

また、「色盲が治ったという先生方は石原式表のみで検査し、それがある程度読めるようになったから治ったというのであろうが」「そのような患者にアノマロスコープで検査してみると正常でない」としている。最後に、「良導路法で色覚が向上する症例のあることは事実である。しかし、これは一代限りのものであり、後世にまで色盲を治すためには、遺伝によるものであるから、性染色体中にある遺伝子を組み換えることしかないので、この方面の研究はこれからの夢であろう」と述べていた⁷⁰⁾。

要するに、良導路法の治療により石原表での検査で結果が良好になることはありうる。しかし、それが色覚異常の完治とは異なるということである。こうした中での裁判であった。そのため、裁判も治療自体の妥当性について争われたのではなく、記事の表現の問題であった。

5-3 裁判の経過

1986年3月31日東京地裁民事三十三部は、和同会の医師グループが使っている「療法が完全に否定されているわけではない」「関係者の発言の信用性について吟味しないで記事を執筆、

掲載し、医師の信用、名誉を傷つけた」（毎日新聞1986年3月31日付）、「本件記事は眼科医学界の定説や関係者の主張のみを真実と断定し、直接取材をしておらず新聞人としての注意義務に欠けた」（読売新聞1986年3月31日付）として女医側の訴えを認め、賠償と謝罪を命じた。これに対し、朝日新聞社側は直ちに控訴した。

毎日新聞編集委員土屋省三が著わした『私は見た色盲が治る事実を!!』²⁸は原告を支援したものである。この中の「眼科学者の偏見と詭弁!？」で眼科学者とのインタビューを紹介している。東京医科大学の大田安雄は「色盲治療する人は、これを悪用し、治ってきているとだまして、たとえば“3”と読んでいるのを“8ですよ”と教え、これを二、三十回もやれば色弱程度の人なら読めるようになる。治療ではなくて訓練のようなものだ」と述べていた。

1990年9月28日付「朝日新聞」は「色覚記事訴訟で逆転判決」と題する記事を掲載した。控訴審で朝日新聞社側の主張に軍配があがったのである。判決理由要旨に「医学上の定説と異なる治療をする場合、医師側が新しい治療法の有効性について医学的、学問的な検証をし、その根拠を示す必要がある」との立場をとったと述べている。長屋幸郎・日本眼科医会会長も「先天性色覚異常は、一般に不治というのが学会の定説である。もし治る治療法があるというのであれば、それが公開され、多くの専門家により科学的に検討され、確認されなければならない」としていた。これに対し、上述の女医は「あまりにも進みすぎた治療法のため、理解されないのが残念だ」と述べている。

まとめにかえて—もう一つの論争

色覚異常の検査の実施を巡って、眼科医同士の論争も起こっている。ことの起こりは自身が色覚異常である音楽家團伊玖磨が眼科の専門誌「日本の眼科」に寄せたエッセイをめぐったことである。「日本色覚差別撤廃の会」をリードしてきた医師永田凱彦らが進めている石原表による検査撤廃、検査時のインフォームドコンセントの必要性を唱えていることに異を唱えた。色覚異常の子供達をあまやかせるなど述べている。「色覚の異常という事柄はプライベートな問題ではなく、社会的な問題なので色覚異常者は自制と熟考を要求される」というのである²⁹。

これに反論した永田に対して「色覚異常の領域で権威とされている」市川一夫が「色覚検査廃止、石原表の追放を主張する永田氏の論鋒は色覚異常に関する無知を暴露するのみならず、医学の徒としての鼎の軽重を問われるものである」と再反論をするという具合である。さらに「中等度以下の異常者が自分達は社会的には正常なのだ」と主張したいからである」と述べている。これに対して永田は怒りを露にしている。まさに、後ろから弾が飛んでくるという状況であろう²⁹。

1989年、文部省が発行した「色覚問題に関する指導の手引」以降、進学の場合での色覚異常者に対する制限はほぼ撤廃された。90年代に入ると、自ら色覚異常であることを表明する医師

らによって、職業制限への撤廃の運動も広範に行われるようになった。1995年3月に障害者職業総合センターが発行した『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)』⁹⁹で愕然とするのは、就業を制限している事業体で制限の根拠がきわめて薄弱なことである。色覚異常といっても、その症状は極めて多様であり、当人がそれで日常生活にとくに支障はないとも述べている。仮になんらかの支障が生じる様な場面があったとしても、色表示⁹⁹にちょっとした工夫で対応できることが多いであろう。

圧倒的多数の眼科医が受け入れていない治療法を行いその報道を巡って、新聞社との裁判となった事件も、その背景には色覚異常が障害とみなされ、進学や就職に不利あるいは制限を受けるという現実に遺伝といえどもなんとか治療、改善できないかという願いがあったと思われる。20世紀をほどなく終えようとしている今日、一般にはダウン症、脳性マヒ、てんかん、エイズ、同性愛、性同一性障害、血友病、色覚異常等々、名称を聞くだけで何がしか構えてしまう傾向が依然みられるように思われる。一人一人がこれらの実態について正確な知識をもち社会的な理解がより進むことを求めることはいうまでもない。さらに、人間のあらゆる多様性を許容する社会の構築に向わなければならない時期にさしかかっていると考えている。

文 献

- (1) 高柳泰世 1996 『つくられた障害「色盲」』 朝日新聞社
- (2) 日本色覚差別撤廃の会編著 1996 『色覚異常は障害でない』 高文研
- (3) 高柳泰世 1998 『たたかえ！色覚障害者』 主婦の友社
- (4) 原光雄 1951 『近代化学の父—ジョン・ドルトン—』 岩波書店 42-55
- (5) Peter K. Kaiser and Robert M. 1996 Boynton Human Color Vision. second edition. Optical Society of America, Washington, D. C.
- (6) 奥沢康正 1987 色盲のルーツを訪ねて 日本の眼科 58巻5号 391-393
- (7) スターン著、田中克己・徳永千代子・安田徳一・戸張巖夫訳『人類遺伝学』(原書第3版) 岩波書店 1976
- (8) Bateson, W. 1909 Mendel's principles of heredity. Cambridge.
- (9) Davenport, C.B. 1911 Heredity in relation to eugenics. New York.
- (10) 市川一夫 1999 色覚異常と社会環境 遺伝 53巻9号 33-38
- (11) 石原忍 1942 『日本人の眼』 敵傍書房 62-64
- (12) 太田安雄・清水金郎 1990 『色覚と色覚異常』 金原出版 155-157
- (13) 須田經宇 1984 『石原忍の生涯 色盲表とともに五十年』 講談社 92-110
- (14) 東京大学医学部眼科学教室創立百周年記念事業準備委員会編 1989 第3章 研究・治療体制を整備—石原忍教授時代—『東京大学医学部眼科学教室百年史』 85-130
- (15) 岡島修 1997 石原忍 日本眼科の歴史 大正・昭和(前)篇 日本眼科学会百周年記念誌 第2巻 328-332
- (16) 「日本学校衛生」17巻2号 1929

「色覚異常」問題の社会史（溝口）

- (17) 下園佐吉 1955 宮中某重大事件 文芸春秋臨時増刊 三代特ダネ読本 44-49
- (18) 渡辺克夫 1993 宮中某重大事件の全貌 THIS IS 読売 1993年4月号 56-113
- (19) 秋月俊一郎 1948 良子皇后色盲事件の真相 真相 特集版第二集 38-42
- (20) 大野芳 1993 『宮中某重大事件』 講談社 91-133
- (21) 「お茶の水女子大学百年史」刊行委員会編 1984 『お茶の水女子大学百年史』 47-48
- (22) 東京大学医学部眼科学教室創立百周年記念事業準備委員会編 1989 『東京大学医学部眼科学教室百年史 回顧・名簿』 123-281
- (23) 溝口元 1999 『生命の倫理 科学と福祉の交点』 弘学出版 43-45, 52-55
- (24) 山田紀子 1980 『色盲色弱は治る』 KKベストセラーズ
- (25) 世界日報社会部編 1981 『色盲治療の最新情報'81』 ドーベルマンブックス
- (26) 1981年1月17日付「日本医事新報」2960号
- (27) 1981年4月4日付「日本医事新報」2971号
- (28) 土屋省三 1981 『私は見た色盲が治る事実を!!』 高木書房
- (29) 日本障害者雇用促進協会障害者職業総合センター 1995 『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）』
- (30) 厚生省健康政策局 1995 『色覚問題に関する検討会報告書の概要』