

眼鏡業界の改革提言書 V o 1 1

作 成 者 伊藤滋郎  
作成 日時 平成 22 年 9 月 5 日

- 1) **自己紹介**～私は、東京、吉祥寺で1店舗の眼鏡店を営む零細企業の経営者であり、実際に日々店頭に立ち、接客し、そして眼鏡を道具として機能させる為はその技術に磨きをかけようと研鑽しております。そんな経営者でもあり、日々顧客満足とは何かと考える立場の一個人より、業界全体の動向について、未熟な段階でもある自分の立場を承知していながらも苦言及び提言を申し上げさせていただきます。略歴は別紙添付致します。
  
- 2) **今回この文書をダウンロードされた方へ。**～私は国に法律を変えてくれといつか陳情しようとしています。その為には有権者の理解と支持が必要不可欠であると認識しています。今回この改革提言書をフリーでダウンロード出来るようにしたのも、皆さん一人一人が私の代わりに代弁していただくことを私は願っています。草の根で眼鏡業界の改革を実現しようと思っているのです。どうかこの文書をプリントアウトしたうえでどなたかに読んでもらっても結構です。メールで転送していただいても結構です。ご自由にお使いいただければ本望ですので遠慮なくご利用下さい。またこれを読み何かご意見ご感想も何かございましたらホームページのご予約コーナーにある。メールアドレスよりお問い合わせ下さいませ。この度は私の取組にご興味をもって下さいまして誠にありがとうございます。
  
- 3) **日本の眼鏡業界の過去の経緯分析**～元々半医半商と言われた業種で専門的な知識を持っているかのような無資格の眼鏡士（認定眼鏡士という業界内資格有り）が、業界でシェアを独占していた。そこに**競争の原理は働かず**、一部の意識の高い眼鏡店以外は、その特権的な立場を利用し、技術を磨き、日々知識を吸収することに労力を割かなくなっていく。そこに目をつけた量販店（その先鞭をつけたのはメガネドラッグ）はマスメリットを活かし価格破壊の新業態で一世を風靡した。ところが、その後に新規参入した新規参入企業は時流にもものっかり効率化という企業経営を多分にもれず実施していった。その過程で真っ先に**道具としての機能を省き**、眼鏡作成の手間を省いていった。だが、そのうちに道具としてのクオリティーを下げただけでなく、非正規雇用の社員やアルバイト。これらの比率を上げる。つまり人件費の削減にも手を入れざるを得ない状況に他の業界と同様に眼鏡業界も過当競争によって追い込まれていった。すると真っ先に職人と言われる。技術・知識・経験の豊富な人材程、他の業界や、量販店とは違う業態に流れていった。これにより量販店では技術を持った職人が一生の生活基盤を築けるだけの報酬を受け取ることのできない仕事となったことを意味している。道具としての機能性を消費者に提供することを量販店は成長過程で捨て、その結果現在の単価を実現できたのだ。価格が破壊されただけで、道具としてのクオリティーが維持できているのなら問題はない。だが後述するが、そこに大きな問題を日本

の眼鏡業界は抱えていると私は認識している。

- 4) **日本の眼鏡業界の現状分析**～量販店は価格破壊を正義とし、そして消費者もそれを支持した結果、現在量販店のシェアはおよそ7～8割、昨年のデータで眼鏡店の総店舗数は約16000店舗(眼鏡白書DBより)、うち5000店舗がこうした価格を下げて満足度を上げるという業態の店舗だと言われている。およそ三分の一の店舗数で約8割のシェアをとっているのだから、どれだけ消費者の支持を得ているかは数字だけでも理解できるし、残りの零細企業がどれだけ苦戦されているのかも容易に想像がつくといえよう。突拍子もなく聞こえるかもしれないが、私は量販店の価格を下げた「だけ」の業態が公共の福祉に反しているし、憲法の理念(第三章-25条)にもそぐわないと自身のブログで言い続けている。要は雇用の確保という意味でも貢献できず、眼鏡の道具としてのクオリティー※1を下げ、国民の健康を維持するという意味でも貢献できていない。これが憲法の理念に反していると考えている。小泉改革以来、自由競争により競争原理を働かせ、価格を下げるのが、消費者の利益であるようにメディアは喧伝し、消費者も価格が下がる様々な業界の価格破壊を歓迎した。私は他の業種であっても製造業が工場を人件費の安い他国に移しグローバル化の世界で競争に打ち勝つという選択が正しいかどうか疑問に感じる点が多々あると感じる。モノづくり国家として栄華を極めた日本で培ったモノづくりの文化が失われつつあることを悲しみその文化が失われることを危惧もしている。だが一例を挙げれば洋服の製造が他国に移り、他国製の洋服を日本国民が身に纏ってもそれ程大きな健康上の被害があるとは思えない。同様に眼鏡業界でも日本には日本の眼鏡作りの文化は福井県の鯖江を見ても職人文化というものが確実に存在する。これが失われることは国家としても損失であると私は考えている。守るべきモノづくり文化だと私は信じている。だがその立場の私でも中国やアジア諸国に廉価製品は任せ、日本で安価な眼鏡を作っていた工場や企画会社の存続は厳しいのかと感じる部分もある。要は、日本は最高峰の日本でしか作れないクオリティーの眼鏡を作ることに特化し眼鏡文化を継承すべきとも感じている。淘汰は必然ということだが、どんなに工場が高い工作精度を誇ろうとも**眼鏡は工場レベルでは「半製品」**である。フレームやレンズを如何に他国や、国内の最高峰の工場で作成しようとも、眼鏡はフレーム、レンズ単体では道具としては機能しない。そこから店舗、もしくは眼科で検査し、店舗でレンズをフレームの形に合わせ、焦点の位置を調整し削り枠に形を合わせてはめ込む(加工)、そして着用者の顔に合わせて調整(フィッティング)しなくては機能しない。この検査・加工・フィッティングには熟練の技術や知識、経験が必要な筈だが、その職人ならではの技を育む余力は既に大手量販店には存在せず。残りの二割のシェアを占める専門店の一部が細々と匠を目指し研鑽している。

※1眼鏡の機能性の五大要素～①**フレーム**②**レンズ**③**検査**④**加工**⑤**フィッティング**で

これら①～⑤の機能のうち、一つでも欠ければ眼鏡は機能しないと考えている。

## 5) 現状の問題点

①眼鏡を道具として機能させられる職人を育てられる制度がなく、その被害を国民(消費者)が被っている。

②また、日本の視生活をケアする仕組みとして視力にのみスポットを当て、それで問題なければ良しとしている現状があり、それにより眼の機能が上手く働かず、学習障害、集中力散漫、運動機能の低下、地域社会に馴染めず弾かれる、また眼のストレスから精神や体に悪い影響を与えている。この眼のストレスが継続的に存在することで発病する可能性すらあると私は思っている。(この件については今後の検討課題で結論には至っていない。)このような現状が起きている。この方達は競争社会の土俵に立つことも許されず、社会の中で底辺や、場合によっては裏社会に回り、犯罪に手を染めている可能性すらある。実際に他国でのレポートだが、刑務所の中の受刑者と一般市民をランダムに抽出し両眼視機能検査を実施すると塀の中の受刑者の方が視機能に異常をきたしている確率が高いそうだ。これを仮に視力至上主義の弊害と命名するが、この視力至上主義が今の日本の眼鏡業界の現状でありそれを改善する必要があると私は考えている。

③現状の専門学校では処方の研究が出来ず、検査論に終始する。これにより眼鏡処方技術はなかなか進歩しない。また技術論についても業界内でのコンセンサスも得られていない。

④眼科医が屈折矯正(眼鏡やコンタクト等での視力矯正をさす。)で真剣に研究出来る体制にない。これは診療点数の配分が低すぎて余程、屈折矯正に特化するか知名度が無ければ、屈折矯正に真剣に取り組んでも事業を継続出来ない。よって眼科医は満足な知識を屈折矯正には保持しておらず、眼科医に処方箋を出してもらえば国民の健康が維持できる訳では決してない。実際に6年生の医大での眼科屈折矯正についてのカリキュラムは6年間で1時間~10時間程度、各医大によって差はあるが、真剣に研究対象とされていないことはこのことから伺い知れる。また眼鏡店勤務者の立場から見ても眼科医の発行する処方箋の度数には疑問符をつけたくなるケースが多々あり、私はその場合には顧客にどちらが良いか選ばせるようにしているが大概私の処方度数を選ばれる。

⑤眼科、眼鏡店、レンズメーカー、フレームメーカー、そして消費者全てが眼鏡で目に与える影響を軽視し過ぎている。専門店独占時代に比較し眼鏡一式単価は安くなったが、機能性が落ちたことに気づいていない。

## 6) 問題点を踏まえた対策

① 眼鏡を道具として機能させられる職人を育てられる制度がなく、その被害を国民(消費者)が被っている。

⇒対策~私見ではあるが、業務独占資格による眼鏡士の国家資格化が必須。だが業界

内でも名称独占か、業務独占かは意見が分かれている、もしも名称独占の国家資格に眼鏡士がなった場合には、消費者が単価の高い国家資格者の居るお店にするか量販店にするかを選べるが、私に言わせれば本格的な両眼視機能検査を受けた方が良いかどうかの判断を消費者に選べるとは思えない。検査及び度数決定を国家資格者がするのが理想だと思う。ただし眼鏡士が国家資格化した場合には、眼科医から処方箋発行の権限を委譲するというより、二段構えの分業制で国民の健康を守るべきと提案する。その手順は以下の通りだ。

あ) 消費者が視力低下を自覚する。

い) 眼科に掛かり、視力低下の原因が疾病によるものなのか、それとも近視、遠視、乱視等の屈折異常であると判断し疾病であれば治療し、屈折矯正で良いとお墨付きを眼鏡士に与える。これを仮に眼鏡作成許可書（仮称）とするが、これの有効期限を設定し、その許可書が無ければ眼鏡を作れない仕組みにする。これは定期的に眼科に掛かることを意味する。※2

※2 他国ではこの疾病の発見義務をオプトメトリストという眼鏡士にも負わせた為に、責任が医師と眼鏡士二つの職業にその発見義務が存在し責任の所在が曖昧になるという弊害がある。だから私は医師と眼鏡士は分業し、二段構えで国民の健康を守る仕組みを提案している。またこの提案であれば医師の診療点数を根こそぎ奪う訳でもなく、国民の眼に対する意識の高まりは眼科医の安定経営にも一役買える可能性すらある。つまり今まで生じていた医師会との軋轢を回避することが可能であり、医師会の抵抗を未然に防ぐことも想定できる。

う) 消費者は、量販店でフレームを買うか、それとも眼鏡士のお店で買うかを判断する。だがフレームが決まらなると度数が決められない※3 のでまずフレームを買う店を決定しフレーム購入後に眼鏡士が検査し度数決定する。

※3 度数はフレームの形状によって再補正する必要がある。その要因としてはフレームカーブ、角膜頂点間距離、そり角、前傾角、目的距離、これらの要因を考慮し眼鏡士は度数やレンズを発注すべき。現状は検査用の仮枠ベースで度数決定しているが多様なフレーム形状にそれでは対応できない現状がある。

え) 度数決定後に量販店で加工するか眼鏡士に任せるか消費者は選ぶ。

お) フレームに枠入れしたお店でフィッティングをする。

か) アフターサービスは基本的にはフレームを購入したお店でサービスする。

## ② 視力至上主義の弊害

⇒対策～視機能異常により人本来の能力を活かせず腐らせている現状があるとするならば、そのダイヤの原石を磨けるシステムが必要だと思われる。シンガポールでは義務教育時に両眼視機能検査の徹底を法整備化し、もしも視機能に異常がみられた場合には専門の眼鏡店でそれを矯正した眼鏡を作らせないと進級させない制度がある。ドイツのマイスター制度、アメリカのオプトメトリスト。これらの仕組みの良い点をピックアップし、日本でも独自の精度を作る必要があると考える。私見では義務教育時に両眼視機能検査を全生徒に受けさせる仕組みが必要。また外眼筋という筋肉のストレスが大きな眼のストレスとなっているのでその筋肉量が少ない世代が大きな眼のストレスが生じている。具体例を挙げれば、成長過程である幼少期と老後の世代である。

「もしも公立の小中学校に導入するとした場合の手順」

- あ) モデル校を決定する。
- い) モデル校の学校医にその実験の許可も貰う。PTAにも許可が必要。
- う) 許可が出れば、私が学校医にこういった手順で検査するとその手順を指導する。
- え) 私が両眼視機能検査専門の問診書を作成する。
- お) 定期の視力測定数日前に、その問診書を担任より生徒に配布する。
- か) 生徒が記入後に担任が問診書を第三者の立場から採点する。つまり生徒本人の自覚による点数と他者からの採点とで多角的に判断する。本人は問題無いと思っ  
ていても担任は教科書を読むのが苦手と感じているかもしれない。
- き) 視力測定当日は、通常の測定に加えて、十字視標という視標を用意し、それで簡単な斜位の検査をする。
- く) そこで大きなずれがみつかった場合で、更に自覚や担任の評価でおかしいと感じた場合には市内の所定の眼科にかかり病気でなければ、処方箋を貰う。
- け) 西東京市で両眼視機能検査を実施している眼鏡屋があればそのお店にて再度精密検査をする。私は西東京市ではその検査を実施しているお店は知らない。もしも西東京市に無ければ吉祥寺の私のお店で検査して眼鏡が必要かどうかを判断する。
- こ) 作成後1ヶ月後に再検査を眼鏡店で実施。

「予想される問題」

- あ) 学校医に限らず医師会の抵抗
- い) 眼鏡が必要な場合には生活保護世帯には東京都が定めた補助金制度があるのでそれを使えば良いが、もしも生活保護を受けるまでも無いが生活が苦しくグラシアスでは安くても3万円程度する眼鏡が買えないと言われた場合に西東京市でそれを補助できる仕組みが無いこと。補助する必要があるかどうかまで、またそういったケースが市内全学校で取り組んだ場合にどれだけあるのかシミュレーションが必要

だと思われる。PTAはきっとそんな効果があるかどうか分からない眼鏡にお金は払いたくと言われるかもしれない。そこを私は助成していただけると更に実施しやすい環境整備ができると考えている。

- ③ 現状の専門学校では処方の研究が出来ず、検査論に終始する。これにより眼鏡処方の技術はなかなか進歩しない。実際に店舗では手間を省いた検査に終始しているのが多数であり、せつかくの専門学校での授業も現場では役に立っていない。また業界内での処方ノウハウのコンセンサスも得られていない。

⇒眼鏡大学を設立するし人材を育成するか、診療点数の配分を見直し、眼科医が研究出来るようにする。だが診療点数を見直し点数を増やすという選択肢が国家財政の逼迫により不可能であるのなら、私の提案しているように眼鏡大学を設立し、そこで研究しジャパニーズスタンダードとして検査論を確立し世界に発信する。現状のドイツ式検査法、アメリカ式検査法、どちらも一長一短あり、究極の検査法というのは世界を見渡しても確立できていない。

- ④ 眼科医が屈折矯正（眼鏡やコンタクト等での視力矯正をさす。）で真剣に研究出来る体制にない。これは診療点数の配分が低すぎて余程、屈折矯正に特化するか知名度が無ければ、屈折矯正に真剣に取り組んでも事業を継続出来ない。可能であれば診療点数の見直しと医大のカリキュラムの変更が必要。

⇒上記③で説明済み。

- ⑤ 眼科、眼鏡店、レンズメーカー、フレームメーカー、そして消費者全てが眼鏡で目に与える影響を軽視し過ぎている。専門店独占時代に比較し眼鏡一式単価は安くなったが、機能が落ちたことに気づいていない。

⇒政府、地方自治体も含めて広報等で広く告知する必要がある。

## 7) この対策による効果

### ①業務独占資格による眼鏡士の国家資格化が必須…

- あ) 国家資格化することで眼鏡士の技術レベルの標準化が進む。
- い) あ)の結果国民の健康状態が改善される。
- う) あ)の結果、国民全体の知識レベル、分かり易く言えば教育課程では、偏差値が向上する。
- え) う)の結果、国民本来の個性を活かし適職に就けるようになる。これはニートに対する有効な対策とも言える。
- お) う)の結果、今まで希望の仕事に就けなかった方々が適正な報酬を手にする。また、仕事の効率アップにより評価が高まり、報酬増すら想定できる。

か) お) の結果、地方知事帯や国家にとっても所得税や住民税の税収増の効果が期待できる。

②義務教育時に両眼視機能検査を全生徒に受けさせる仕組みが必要…

あ) この検査を義務教育時に全校生徒に行政がサービスすることで他の地区より知識レベルで一步先に行ける可能性がある。ただしこれはこれからモデル校で実績を作っていくべき検討課題

③眼鏡大学を設立するし人材を育成する…

あ) 業界内で二分されている知識情報が一箇所に集まり、その共有された情報を交換しあうことで新しい物が生み出せる。つまり検査法の精度が上がる。現状は各店舗で研究しているに過ぎない。また全国で眼鏡作りでお困りの方が集まる駆け込み寺として難しい処方例を集めてその情報を公開することで地方の眼科、眼鏡店の知識レベルを上げることも可能である。

④可能であれば診療点数の見直しと医大のカリキュラムの変更が必要。

あ) もしもお医者様がこの検査法に真剣に取り組んでいただければそれが理想だと思う。だが以前に自民党政権時の医療制度大綱という書類を見させていただいたが、診療点数は適正化というの元に、縮減させる方針と読み取れた。民主党政権になり産婦人科の診療点数見直し等で効果を出しているが、眼科にも見直しが必要だと私は思う。ただし、フレームやレンズに関する知識が眼科医は眼鏡店に比べ不足しているので眼科が処方箋を出すにしても完全矯正値を提示するに留め、処方度数は眼鏡士が決定することが必要。

⑤政府、地方自治体も含めて広報等で広く告知する必要がある

あ) この施策により国民の健康に関する意識が高まる。

い) あ) の結果により、未病の段階で受診し結果的に発病を防ぐことが出来る。

う) い) の結果により、国家の医療費負担の軽減が予測できる。

え) また、高齢者に最後まで自分らしく生きぬいていただくことが可能になり、高齢者が超高齢者を介護するという現実がより高齢者の健康維持により負担軽減の効果も期待できる。

8) システム作りの際に発生するであろう問題。

①もしも眼鏡士が義務教育時に全生徒をケアしようとしてもまず人材が不足している。その為その知識に精通した眼科医、もしくは眼鏡士の人材育成が急務となる。

②もしも処方箋の仕組みを変えようと思えば必ず医師会の抵抗がある。実際に過去二回

の眼鏡士国家資格化法案は二回とも献金額の大小により医師会案を採用している。つまり改革できていないということ。

③眼鏡業界でのコンセンサスを得る為にトップが議論し意見の一致をみる必要がある。現状は様々な意見があり、業界としての方針がまとまっていないこと。議論する土俵の設置が必要。

④シェア八割を占める量販店の抵抗も見込まれる。何故なら量販店にとって眼鏡士の人材育成コストでは企業努力では吸収できない程に膨大に時間とコストの両面でかかると予測し、その場合には業態変更を考えざるを得ない。また以前のように大量生産、大量消費で薄利多売というスタイルではなくなることが予測される為、量販店というスタイルそのものが必要かどうかとも問われると思う。高級店としてのチェーン店は存続できると考える。

9) **ツイッターより豆知識。**～一般の方向けに情報発信しています。もしよろしければどうぞご覧になってください。

両眼視の効果 (1) あなたは今、好きな眼鏡を掛けていますか？似合う眼鏡を掛けていますか？それとも合った眼鏡を掛けていますか？僕は伊達眼鏡なら好きに選べばいいと思っています。ですが視力矯正を目的としたなら眼鏡は道具としての機能性を最低限満たす必要があるのです。その機能性についてはまたの機会に…

両眼視の効果 (2) 眼鏡が掛けているご本人にあっているか？それはファッション性も勿論ですが、前提として機能的にも本人に合わせてある必要があるのです。眼鏡に機能性を持たせるということにはいくら機械が進歩しようとも意外と時間と手間が掛かるのです。時間はコストですから眼鏡は数千円なんて価格は不可能です。

両眼視の効果 (3) ところが実際に繁華街を歩きますと一式数千円とうたう眼鏡屋を見掛けることは決して珍しくありません。どうしてそんな価格が実現出来たのでしょうか？それは眼鏡に機能性を持たせる手間を省いて低価格を実現したのです。別に安いお店で買ったけど視力は出てるし問題無いよと多くの方々が思うでしょう。

両眼視の効果 (4) ですが、視力をだすという事は機能の一部に過ぎないのです。では眼鏡の機能とはなんでしょう？僕はそれを五つに分類しました。以下の通りです。(1)フレーム(2)レンズ(3)検査(4)加工(5)フィッティングこれらの全てが揃って眼鏡は伊達ではなく機能します。決して視力が出ていればOKではないのです。

両眼視の効果（5）では今眼鏡専門店で働く方々はどこでその機能性に量販店との差を見出し付加価値を加えた眼鏡を提案しているのでしょうか？残念ながらこれだと言う答えを全ての眼鏡店は見つけられていないようです。ですが少なくとも僕は両眼視機能検査が量販店に対する圧倒的な差別化の答えだと思っています。

両眼視の効果（6）両眼視機能検査とはなんでしょう？これを簡易に説明するのは難しいのですが、敢えて言うならば片眼で検査せずに両目で物の見え方を重視する考え方です。その検査の一部に眼位検査がありそのずれが目にはストレスを与えていると判断すればプリズムという度で眼の仕事量を調整するのです。

両眼視の効果（7）ここからは難しいのですが説明してみます。目のずれとはなんでしょう？大きく分けるとずれには二種類あり一つは斜視、もう一つは斜位といいます。斜視という言葉はそれ程聞き慣れない言葉ではないとは思いますが、斜位とは何でしょう？斜視とは右目と左目が別の方向を向き連動できない状態ですがでは…

両眼視の効果（8）斜位とは？斜位とは眼球の周りに在る6本の筋肉、その筋肉の量には固体差があります。内側に引っ張る筋肉が強かったり上に引っ張る筋肉が強かったり、皆さんそれぞれのずれが多少のずれなら100人検査すれば99人どなたにでも有ります。要は斜位そのものは病気ではないと言いたいのです。続く…

両眼視の効果（9）病気ではないのが斜位で、どなたにでも存在する眼の筋肉バランスのずれ。このずれを両眼視機能検査で検査しているお店では必ず実施している筈です。ですが世間でお見かけする眼鏡店の99%はこの検査を実施せず視力ができればOKとしています。ではこの検査をする事でどんな効果が見込めるのでしょうか？

両眼視の効果（10）両眼視機能検査の効果に入る前に斜位は病気ではないと僕は伝えましたが、斜位が悪戯して体に不具合を起こす事があることを知識として知って欲しいのです。それは未病と表現するのが適切だと思いますが、斜位が直接的に病気の根源とならずともそのストレスが過度になれば病気になってしまうのです。

両眼視の効果（11）病気になってしまっは僕の出番はありません。お医者様の領分でしょう。病気になる前にストレス量をコントロールする観点が必要なのです。ストレスが万病の元、これは今では皆さんそれ程違和感無く受け入れられる考えでしょう。ですが目から来るストレスが万病の元というといい過ぎと思うでしょう？

両眼視の効果（12）では、ストレスにはどんな種類があるのかな？と自分の頭を整理する必

要性を僕は感じたのです。以前に [blog](http://opteriaglassias.blog92.fc2.com/blog-entry-829.html) でストレスの構造という記事にまとめました。  
<http://opteriaglassias.blog92.fc2.com/blog-entry-829.html> 御一読ください。

両眼視の効果(13) 昨日の [blog](http://opteriaglassias.blog92.fc2.com/blog-entry-829.html) の URL が間違っていたみたいです。  
[Http://opteriaglassias.blog92.fc2.com/blog-entry-829.html](http://opteriaglassias.blog92.fc2.com/blog-entry-829.html) ストレスについて眼鏡屋のくせに、上記の記事で解説しています。少し難しいのかもしれないので後程噛み砕いて見ます。

両眼視の効果(14) 僕はストレスを(1)心のストレス(2)体のストレスに分類しました。それを更に(3)内的要因(4)外的要因に分類します。内的要因としては考え方がプラスかマイナスか？加えてストレス置き場のバケツの容量の大小が個人差があるのでは？と仮説をたてて容量の小さな人程ストレスに耐性がないのではと推測しました。

両眼視の効果(15) 外的要因とは、例えば仕事場で自身のキャバを明らかに超える仕事量を課せられる。また対人関係で嫌がらせや苛めを受ける。これも自身の責任とするのは酷な話だ。内的、外的いずれにしても発散を上手に出来ればストレスは蓄積しない。心の在り様によってストレス量はある程度はコントロール出来る筈です。

両眼視の効果(16) それ以外にも(1)骨格や姿勢の歪み(2)食事の方法/内容(3)運動不足(4)呼吸方法。そして(5)目からくるストレス。このように分類しました。(1)~(5)のどれもにストレス過多になれば心や体の病気になってしまうのでは？と仮説をたてたのです。目のストレスも他のストレスと同様に病気の原因？

両眼視の効果(17)ではぶんるいしたストレスの内、何割程度が目からのストレスなのでしょう？これはケースバイケースとしか言い用がありませんが、目のストレス量が多ければ多い程に眼鏡一本で改善出来る度合いが大きくなるのでしょうか。では実際にグラシアスでの実績を踏まえて具体例を、続く…。

両眼視の効果(18)眼に起因する体の不具合、これはこれからの研究課題で一眼鏡屋が言い切る事は非常に危険で消費者に悪戯に不安を煽る可能性があります。ですがあくまでも弊店で効果があった事例の紹介に留めれば問題も軽微と言えるかもしれません。まず眼のストレスの三種の神器は、肩こり、続く…

両眼視界の効果(19)肩こり、慢性頭痛、眼精疲労。これが眼からの悲鳴のサインと受け取っていいと思います。例えば眼精疲労が無いのに頻繁に頭痛が起こる。この場合には眼鏡で改善出来る度合いが少ないケースが多いのです。実際に三種の神器が揃っている方の眼

を見ると多くの方に斜位があるのです

両眼視の効果(20)斜位を矯正するためにプリズムという度を入れた眼鏡で矯正します。その効果は遠近感、スピード感、視野の拡大、眼球運動、空間把握能力等、多くの眼に関する機能が改善します。本を読むのが苦手と言う方の眼を見ると視力は問題無くとも視機能に問題ありというケースが多いのです。

両眼視の効果(21)前回の記事は斜位を矯正するプラスの効果についてですが、これからは斜位を矯正すると意外な体の不具合が改善した事例のご紹介です。斜位を矯正したら姿勢の乱れが改善され靴の踵の減り具合が均等になったと言うのです。これは眼に上下のずれがある場合に多く見受けられます。

両眼視の効果 (22) このような状態の多くは眼に上下のずれがあります。上下のずれを眼の筋肉で調整できない場合には首を傾ける癖がつきます。すると背骨が曲がり、すると腰にもストレスが溜まるのです。腰をかばえば膝にくる。この様に姿勢の乱れが実は眼にあったケースは決して珍しくないのです。

両眼視の効果 (23) 僕は斜位の心や体に与える影響は多岐に渡り、到底眼鏡屋が全てを把握するのは不可能とさえ思います。ですがあまりにも世間や眼鏡屋業界の常識とされる知識に斜位という要素が考慮されず、眼に起因するストレス量を調整するという概念が余りにも希薄であり危険だといっているのです

両眼視の効果(24)骨格に続き、今日は自律神経についてです。自律神経失調症という状態は現代社会では決して珍しく無い病気とも言えない病気です。それが斜位と関連があるのか？僕は断言出来ません。ですが精神と密接に関わる体のある神経の状態がプリズムを入れた眼鏡で改善される事があるのです。

両眼視の効果(25)自律神経は様々な体の機能を司っています。一例を挙げれば、呼吸、心拍数、体温、内蔵の消化にも関係があります。眼に限って言っても遠くを見る時と手元を見る時とでは自律神経を交感神経と副交感神経とで切り替えます。ここからは仮定ですがもしも右目が交換、左が副交感の状態に

両眼視の効果(26)自律神経は心身が緊張と弛緩した状態とでその役割を使い分けます。では右目が緊張、左が弛緩した状態が同時に起こる事があり得るのでしょうか？僕は斜位がその神経の矛盾した状態を引き起こす可能性があるかと疑っています。それは片眼だけしか仕事をしていない時に起こるのです

両眼視の効果(27)だから僕は両目で捉え、左右の目の仕事量を均一にし、極力片方の目に負荷を掛けない事を目的にする両眼視機能検査を推奨し、更に全ての国民がこの視機能のケアを受けられる体制の整備を目標としています。決して目の不具合が原因で競争社会から脱落させてはいけないと思うのです。

両眼視の効果(28)両眼視にも段階があります。皆が高度な機能である立体視が出来る訳ではないのです。出来る人と出来ない人との差は何でしょう？実はこれに答えるのは至難の技で眼鏡屋ではどんなに頑張ってもどうしようもないケースもあります。ですが両眼視を阻害する要因の一つに斜位があるのです

両眼視の効果(29)そして斜位がみつきり矯正が必要だと判断した場合の改善方法には大別すると3通りあります。1)プリズムを入れた眼鏡で矯正。2)トレーニング 3)手術する。3)についてはお医者様の領分です。1)2)に関しては、一部の眼科や眼鏡屋であればそのケアを受ける事が出来ます。

両眼視の効果(30)1)プリズムという度数を日常的に考慮して眼鏡を作る眼鏡屋さんは非常に少数派です。ではプリズムを入れた眼鏡を作るとどんな効果が期待出来るのでしょうか？その効果の前にプリズムレンズの特性からご説明します。プリズムはある方向の部分だけ厚みのある三角形の形をしています。

両眼視の効果(31)形は分かりましたね。今度はレンズの特性です。レンズに光が通る時には光は厚みのある方向に屈折します。この特性を利用して斜位の矯正をしたり、時には手元を見る時に黒目を内側に寄せる輻輳運動を助ける為に、プリズム度数を通常の近視/遠視/乱視の度数と併せて入れるのです。

両眼視の効果(32)日本人の多くは外斜位です。また急激に増えたPC作業は確実に黒目を内側に寄せる時間を増やし、目の周りの筋肉の仕事量を増やしました。元々外斜位で黒目を内側に寄せる事がストレスになりやすく追い打ちをかける様にPC、携帯、携帯ゲーム等で手元ばかりを注視しているのです。

両眼視の効果(33)更にPCもゲームも光るモニターを集中して見続けます。この光も実はストレスなのです。また調節力の豊富な若年層から老眼前の壮年期末期の方でも長時間のPC作業は目に大きな負荷を掛けます。だから僕は長時間手元の光るモニターを見続ける場合にはPC用眼鏡が必要だと思います

両眼視の効果(34)PC用眼鏡についてまとめますと①ピントの調節②外眼筋の運動量③光の量。

この三点を考慮し、眼の仕事量を抑え、そしてストレス量を眼鏡でコントロールするのです。これは視力は関係ありません。眼が良いから眼鏡は不要とは一概には言い難く、斜位を考慮した眼鏡が必須なのです。

両眼視の効果(35)PC用にしても斜位の矯正用にしても、またプリズムを入れようとも入れなくとも検査の段階では斜位の測定は必ず必要だと僕はおもいます。左右の眼の仕事量を揃える為には片眼ずつ見ては上手くいかないケースが多いからです。ですがこの検査は普及には程遠いのが現実です。

検査法の普及(1)実際にこの検査法を導入しプリズム度数を入れた眼鏡を使用したお客様の反応は物凄いものがあります。不具合が体のあちこちで改善した。最近本を読むのが楽しくなった。転ばなくなった。頭痛がピタリと止まった。嬉しいご報告が毎日のようにお店に届いています。では何故そんな検査が

検査法の普及(2)普及しないのでしょうか？皆さんも不思議に思いませんか？僕もこの業界に入った時に何故？と思い自分なりに分析してみました。するとこの検査法の普及を阻害する要因として多くの業界内外の人々の事情や思惑が複雑に絡み合っていると僕は思いました。一つの要因ではなかったのです。

検査法の普及(3)まず普及を阻む要因としてはこの検査法はドイツで生まれアメリカに渡り独自のアメリカ式という検査法に辿りついた経緯があります。ルーツは日本ではないのです。所が最初に日本にこの検査法を持ち込んだドイツ人のハウゼ先生なのですが、この検査法を伝えるのに言葉の壁がありそれが

検査法の普及(4)ハウゼ先生のノウハウを上手く伝えられず、それを曲解した眼鏡屋さんが実際に店舗で処方してみるとクレームの嵐だったそうです。それはその通りだと僕も思います。小さなズレをプリズムで矯正するというのであっても多少の違和感は伴います。それが大きなズレであればとても強い違和

検査法の普及(5)感を装用者は感じた事でしょう。初期の頃はこの違和感という言葉に怯んでしまったのではと僕は推測しました。だから僕はプリズムを強く入れる際には相当に脅します。最初はうみの苦しみと言わんばかりに違和感が強く出るよ。でも掛けている間に少しずつ慣れるから僕に騙されませんか

検査法の普及(6)と言っています。このように未知の検査法やプリズムを入れた時の違和感、これらをしっかり説明しなくてはお客様の満足は生まれません。所が半医半商であるこの業に就いている日本の眼鏡業界にはこの説明する文化が有りませんでした。ここに一つ問題が有ったのです。+の要因、-の

検査法の普及(7)-の要因、それぞれをしっかりと伝えその上でお客様に選ばせるのです。これにより、自分の眼としっかりと向き合う事が出来ます。またこれ抜きにただ慣れろではお客様は眼鏡に対し不信感を持ってしまうでしょう。つまり普及どころか風評被害でプリズムは違和感が強く駄目だとなるでしょう

検査法の普及(8)僕に言わせれば大した手間ではありませんが、それでも一日に何十本も売らなくてはいけない量販店にとってはこの説明という手間すら大きなコストとしてのしかかるでしょう。ですが手間=コストはこれだけではありませんでした。

検査法の普及(9)このように未知の検査法を普及させようと思えば顧客との信頼関係の構築が必要不可欠になります。だから僕はこの検査を普及させるには眼鏡専門店の方が適していると考えました。技術に関しては量販店と専門店では技術レベルの平均点を出せば明らかに専門店の方が上に位置するでしょう。

検査法の普及(10)ですが普及させる為には技術が必要だとは僕は思っていない。僕に言わせれば必要なのは検査法の知識、顧客との信頼関係、それと手間をかける時間的なゆとりです。要は、一つの眼鏡を仕立てるのに一体何分掛けられますか？それだけ手間を掛けて採算がとれますか？という事です。

検査法の普及(11)ではその手間とは何でしょう？①用途を明確にする問診②度数を決める検査③レンズを枠に入れる加工④掛ける人のお顔に合わせるフィッティング⑤+と-の効果を伝える説明。この①-⑤の一つでも欠けてはいけないと僕は考えます。

検査法の普及(12)今までも普及に取り組んだ先生はいらっしゃいました。ですがその先生方ももしも技術論に終始していたのではきっと僕の言う顧客との信頼関係は構築出来なかったでしょう。だから僕はしっかり時間を掛けて説明しているのです。説明を省いて僕はお客様に激怒された事もあるのです。

検査法の普及(13)今まで僕が説明してきた経緯からすれば、普及に必要なのは技術ではなく、手間を惜しまず仕上げる思いと、その手間を掛けても儲かったと言えるビジネスモデルが必要で、一日に10本売らなくとも事業として成立する為に原価や採算を考慮して余裕

をもって設定する必要があるのです。

検査法の普及(14)何故僕はこんな技術とは関係ない話を延々としているのでしょうか？それは今まで説明してきた経緯が普及の肝だと考えているからです。経営が苦しい眼鏡店が僕に相談にいらっしやいます。その経営者は何も捨てず利益だけをこの両眼視機能検査で得ようとしています。そこに無理があるのです

検査法の普及(15)眼鏡を道具として機能させる為に本気で取り組めば一人が一日に作れる本数は知れています。それが5本か、10本なのか？これはこれから皆が知恵を絞ってその効率を競争する今後の課題でしょう。ですがまだそんな段階ではありません。検査法の確立、そして普及が急務なのです。

眼鏡の可能性(1)眼鏡で病気が治る。こう言い切ると僕は嘘吐きのレッテルを貼られる事でしょう。ですが眼鏡を用い眼のストレス量をコントロールし、未病と言われる初期の段階で病気にかかるリスクを未然に回避することが可能だと僕は思っています。今日からはその実例を紹介したいと思います。

眼鏡の可能性(2)眼によるストレスは三種の神器と言える程に眼精疲労、慢性頭痛、肩こり。この三つの体の不具合がセットで体からシグナルを発します。すると頭痛はさすがに怖いのでMRI,CT スキャン等で脳に異常がないかチェックします。ですがここで問題無しと言われるとその後は薬に頼ります。

眼鏡の可能性(3)ですが薬は飲まないで済むのならそれに越したことはないでしょう。もしも頭痛の原因の多くが眼のストレス、もう少し具体的に言えば外眼筋の凝りに起因していたとしたら？私見ではありますが僕はその可能性が強いと思っています。ですが現状はその研究が放置されているのです。

眼鏡の可能性(4)だから僕はblog等で報告します。いずれお医者様が時間をかけて研究すべき課題だと思うからです。緊張性の頭痛の多くがピントの調節筋や眼球を動かす筋肉に過度な仕事量を課した時や、加齢と共にそれらの筋肉が衰えた時。この様な時に頭痛としてシグナルを出す場合があるのです。

眼鏡の可能性(5)現代病と言えるかもしれませんが慢性頭痛ですが、まだ頭痛ですめば良いですね。大概酷い肩こりと眼精疲労はセットでシグナルを発します。この頭痛にしても肩にしても、更に眼にしても、どれも凝りが生じているケースが多いのです。その凝りをほぐす必要があります。

眼鏡の可能性(6)薬に頼って痛みを抑えるのは対症療法と言わざるを得ません。眼鏡を用いその凝りをほぐす、それで様々な影響を身体に与えます。筋肉の過度な仕事量を軽減させる事が出来るのです。別にそれはプリズムという度数に頼らなくても効果は期待出来ます。

眼鏡の可能性(7)要は頭痛の原因になっている筋肉の仕事量を減らすという観点が必要なのです。ではどんな筋肉の仕事量を眼鏡でコントロールするのでしょうか？1)光の量 2)ピントの調節量 3)眼球の仕事量。この三点をセットでケアする場合は弊社では多いのです。いわばPC用眼鏡スペシャルですね。

眼鏡の可能性(8)眼の筋肉の仕事量を減らし凝りをほぐす。この事で他にはどんな効果を期待出来るのでしょうか？私見ではありますが、血流の改善、リンパの分泌量の適正化、ホルモンの分泌、自律神経の乱れを整える、骨格の乱れを強制、集中力の維持、空間把握能力の改善、とこのように多岐に渡ります。

眼鏡の可能性(9)逆を言えばその視覚、血流、神経、リンパ、ホルモン、筋肉、骨格。全てが同時多発的に狂ってしまったとしたらこの方は社会の中で居場所を作る事が出来るのでしょうか？そんなケースではまず何かの病気が発症しているでしょう。体が持つても精神に異常をきたす確立が非常に高いのです。

眼鏡の可能性(10)つまり誤解を招く可能性を恐れず言えば、眼鏡で精神にも+の効果を与える事が出来るということです。僕のお師匠のお言葉を借りれば「眼、心、体」全ては相互に関係し、どこかが狂えば必ず全てが狂うのです。僕に言わせれば心の悩みやストレスが眼に出る事が当たり前にあるのです。

眼鏡の可能性(11)だからこそ眼鏡にこだわるべきなのです。なのに現状はパッと作ってきつと仕上げる。眼鏡の単価は以前に比較し随分下がりました。ですがその過程で眼鏡で大切な眼の仕事量をコントロールすることがおざなりになってしまいました。視力が出ていればOKとしまっているのが現状です。

眼鏡の可能性(12)たとえば義務教育時の検診も視力が出ていればOKとしています。視力の低下が見られれば眼科にかかりなさいと指示されます。これを仮に視力至上主義と僕は命名しますが、日本の眼鏡を取り巻く環境にはこの視力至上主義が蔓延しているのです。ですが僕はそれにNOを突きつけます。

眼鏡の可能性(13)視力ではなく何なのでしょう？僕は両眼視機能が大切ですよ。と言っていま

す。両目で物を捉えているか？対象との距離感は掴めているか？そもそも空間把握の能力に問題ないか？他にもありますがこういった視覚から得られる情報が狂ってしまうと生活の様々なシーンで不具合を感じます

眼鏡の可能性(14)視力の良い人が、私は眼だけはいいのよ。と自慢していることをよくお見かけしますが、実は両眼視機能の観点からすると遠視、近視、乱視の屈折異常がない状態の正視の方こそ、視機能に異常が見られるケースが多いのです。視力は良くとも視機能はボロボロという可能性があるのです。

眼鏡の可能性(15)多くの国民は自分の眼が健全かどうか、その判断を視力でしている以上、健全かどうかの基準が僕に言わせれば間違っているのですから実は自身でその判断がつかないことを意味しています。この現状を見てしまったから僕は焦っているのです。国民の健康を守らねばと強く思ったのです。

眼鏡の可能性(16)国民の健康をいかに守るか？これは未だに検討課題であり、まともに議論すら出来ていないのです。もしも僕の言っていることが本当ならば眼鏡/医療業界、行政を動かそうとすれば、国民の支持を得ている事が最低限必須なのです。だから僕は言い続け、消費者には怒りを求めるのです。

## 10) 次論公論 (私のブログです。) 人気記事、私の立ち位置が分かるかと思います。

「努力したいのに努力できない人が居る。」(次論公論より引用)

昨日いらした A 様 (仮称 20代 女性) とのお話は久々に無力感に襲われるというか、自分の力の無さを嘆くというか、何とも言い表せない気持ちになる出会いだった。

彼女は最近、斜視とお医者様に診断されて 1 月前に手術を受けた。術後に今度は上下にずれが大きく生じてしまい、どうしようもなくとりあえずの眼鏡を作成した。それは上下斜位を矯正する眼鏡でアップとダウン合算で 5.00D もの少し強めのプリズム度数が入り処方されていた。別に術後にまだ上下や左右のずれが残っていることを問題視しているわけではなく、現在の手術の精度では大きなずれを少なくする程度のものだというのが僕の認識だった。少なくなったずれを今度は眼鏡で矯正する。これが僕の中ではセオリーだった。むしろ斜視と診断してくれるお医者様との出会いがあったことが彼女にとって

は素晴らしい出会いだっただとも言えよう。そのおかげで今度は眼鏡でその少なくなったずれを矯正できるという次の段階に進めるようになれたのだから。

ただ僕に怒りと焦りの入り混じった感情をもたらしたのは、彼女の今までの人生についてだった。彼女は幼い頃から厳しい家庭でしつけられ、彼女自身もそれこそ本人の言葉を借りれば「死ぬ気」で勉強し高校は偏差値 70 以上という難関に見事合格した。彼女の目を見た僕からすればよくぞこの目でそんな高校に合格したな、という目だったので本当に A 様は大袈裟じゃなく死ぬ気で頑張ったのだなと思った。ところが高校での生活はそれ程甘くなく、彼女は徐々にその生活になじめなくなった。要は頑張りたくとも、必死に皆についていきたくともついていけなくなったそうだ。それで彼女はどのようにしていいのかも分からずに高校を中退したそうだ。それから転職を繰り返し、そして夜の仕事をしたそうだ。彼女に言わせれば目の不具合で PC も長時間見続けることができずにそんな状態では一般事務ですら面接でおとされ（仕事は）結局夜しかなかったそうだ。僕は夜の仕事をしている方をご苦労様と思うことはあっても決して恥ずかしい仕事だなんて思ったことはない。だが彼女はそのことを打ち明けるのに勇気が要ったようでそのことを告白するのに彼女自身の感じている後ろめたさが傍目にも見てとれた。

僕は夜の仕事だってしっかり目標とプライドを持って懸命に働いていた子を何人か見たことがある。夜の仕事＝嫌な仕事ではないと思う。だが A 様にとっては自分の目標とする仕事ではなかったようだ。

またいつものフレーズを言うよ。

「これが勿体ない！」

と僕はこのブログで言っている。本来どなたにも役目や個性があり、その個性に基づいた能力を活かし仕事に就く。別に世間でいう仕事じゃなくとも主婦業に能力を見出せばそこに生きがいを感じている方だってきっと数多く居るだろう。だがその個性を活かせずに腐らせてしまっている現状がこの日本でも確かにあるのだ。A 様だって義務教育時に視機能検査を受けて斜視の手術をしたうえで、斜位を矯正するためのプリズム度数入りの眼鏡を作っていれば、きっとご本人の望む仕事にも必ず（敢えて言い切ることを避けているこのブログですが敢えて「必ず」を使いました。）就職できていたと思う。彼女は受験勉強でそんな狭き門を通った実績があるのだから…。A 様に限らず本来の能力を眠らせ、更にその能力を腐れさせている方々が本当に数多くいらっしゃる。

この今眠らせている人的資源を活かしたら日本がどんな風になるのだろう。僕はそんな夢を夢で終わらせない為になにができるのか？それを日々考え、無い知恵を絞りだしている。

本来はこの視機能のケアはお医者様がすればいい、間違いなくそれが理想だと僕は思っている。だがそれをお医者様が真剣に取り組む為には診療点数が足りない、中途半端に取り組めば事業の継続すら危うくなる。それ程良い眼鏡を作る為の検査には本来時間を掛けるべきで、その時間を掛ければ掛ける程に利益を出しにくくなる。だから現状の 5 倍でも 10 倍にでも診療点数を上げることができるのならそれをすればお医者様だって取り組める。だがそれを国民が受け入れられるかどうか、更に国の財政状況がそれを許せるのか、僕は疑問を感じている。もしもそれをするのなら北欧のような高負担高福祉の社会に切り替えられた時にすればいい、現状の財政再建を政府が目標として掲げている以上その要求は通らないと僕は考えている。だから僕は眼鏡屋が一時的にでもその役割を国家資格化した上で担えばよいと主張しているのだ。

だが一つだけいいたい。今眠らせている才能が両眼視機能検査を受ければ必ず輝きを取り戻す、そうすればその方々はまた第一線に復帰し適正な給与を手にするだろう。そうすればその今思い悩み就職すら危うい立場にいる方々は、今度は立派な納税者として国の再建に力を貸してくれるだろう。つまり財政再建の観点からも僕は眼鏡士の国家資格化や公的な眼鏡大学の設立は多大な効果が期待できるということを僕は言っているのだ。この僕が主張している二つの施策は無駄なばらまきとせずに血となり肉となる。そんな国をあげての投資が日本丸の船出には必要であろう。

「因果関係」(次論公論より引用)

僕はこのブログで PC 作業と緑内障というお題目で書いたことがある。リンクを貼っておいたので是非ご一読をお願いしたい。

この時に僕は厚生労働省のホームページでその緑内障の有病者数をまとめた統計データを探したが見つけれなかったとブログで読者に報告した。だが今日はどうしても気になり、思い切って厚生労働省に直接電話しそんな統計データは無いかと恐る恐る聞いてみた。すると丁寧にその電話の対応してくれた方は案内してくれた。その URL を貼っておくのでご興味ある方はご覧になっていただきたい。

僕はそれをトリミングしたので画像としても貼っておく。

## ○ 結膜炎

各年10月

年次	推計患者数(単位:千人)			受療率(人口10万対)		総患者数 (単位:千人)
	総数	入院	外来	入院	外来	
昭和59年	69.2	0.2	69.0	0	57	...
昭和62年	59.1	0.1	59.0	0	48	344
平成2年	51.3	0.1	51.2	0	41	309
平成5年	47.9	0.1	47.8	0	38	322
平成8年	50.7	0.1	50.7	0	40	370
平成11年	46.4	0.0	46.4	0	37	345
平成14年	42.4	0.0	42.4	0	33	325
平成17年	46.1	0.0	46.1	0	36	323
平成20年	33.9	0.0	33.9	0	27	271

## ○ 角膜炎

各年10月

年次	推計患者数(単位:千人)			受療率(人口10万対)		総患者数 (単位:千人)
	総数	入院	外来	入院	外来	
昭和59年	14.5	0.2	14.3	...	...	...
昭和62年	11.4	0.2	11.2	...	...	...
平成2年	8.7	0.2	8.5	...	...	...
平成5年	10.1	0.2	9.9	...	...	...
平成8年	15.0	0.2	14.7	0	12	101
平成11年	16.9	0.2	16.7	0	13	109
平成14年	13.1	0.2	12.9	0	10	88
平成17年	15.0	0.2	14.8	0	12	86
平成20年	12.9	0.2	12.8	0	10	94

厚生労働省HPより

## ○ 白内障

各年10月

年次	推計患者数(単位:千人)			受療率(人口10万対)		総患者数 (単位:千人)
	総数	入院	外来	入院	外来	
昭和59年	116.5	7.2	109.2	6	91	...
昭和62年	109.3	7.4	101.9	6	83	1054
平成2年	111.0	7.6	103.4	6	84	1138
平成5年	120.4	8.9	111.5	7	89	1331
平成8年	130.8	9.4	121.4	7	96	1581
平成11年	133.9	10.5	123.4	8	97	1457
平成14年	107.8	10.0	97.9	8	77	1292
平成17年	109.6	8.0	101.6	6	80	1288
平成20年	79.2	6.2	73.1	5	57	917

## ○ 網膜剥離及び裂孔

各年10月

年次	推計患者数(単位:千人)			受療率(人口10万対)		総患者数 (単位:千人)
	総数	入院	外来	入院	外来	
昭和59年	2.3	1.0	1.4	...	...	...
昭和62年	3.1	1.3	1.7	...	...	...
平成2年	3.5	1.2	2.3	...	...	...
平成5年	3.6	1.2	2.4	...	...	...
平成8年	4.2	1.4	2.8	1	2	32
平成11年	4.7	1.3	3.4	1	3	39
平成14年	4.9	1.1	3.8	1	3	44
平成17年	4.6	1.1	3.5	1	3	40
平成20年	4.1	0.9	3.2	1	3	35

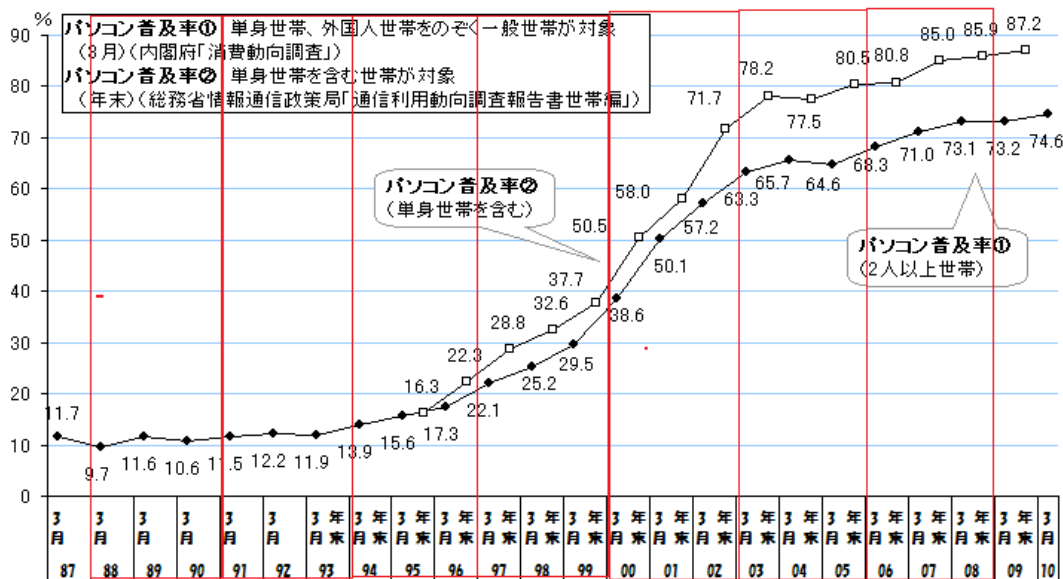
厚生労働省HPより

## ○ 緑内障

各年10月

年次	推計患者数(単位:千人)			受療率(人口10万対)		総患者数 (単位:千人)
	総数	入院	外来	入院	外来	
昭和59年	13.0	0.7	12.3	1	10	…
昭和62年	15.1	0.8	14.3	1	12	143
平成2年	17.8	0.8	17.1	1	14	197
平成5年	20.8	0.8	20.0	1	16	219
平成8年	31.6	0.8	30.8	1	24	393
平成11年	31.8	0.7	31.1	1	25	409
平成14年	40.2	0.7	39.6	1	31	558
平成17年	39.9	0.6	39.3	0	31	544
平成20年	44.8	0.6	44.3	0	35	637

厚生労働省HPより



総務省HPより

	昭和62年 西暦1987年	平成2年 西暦1990年	平成5年 西暦1993年	平成8年 西暦1996年	平成11年 西暦1999年	平成14年 西暦2002年	平成17年 西暦2005年	平成20年 西暦2008年
緑内障総患者数(単位千人)	143	197	219	393	409	558	544	637
患者の上昇数(単位千人)		54	22	174	16	149	-14	93
PCの普及率(単身世帯含む %)	11.7	10.6	11.9	22.3	37.7	71.7	80.5	85.9
PCの普及の上昇数(単位 %)		-1.1	1.3	10.4	15.4	34	8.8	5.4

結膜炎と角膜炎の総患者数一覧、どちらも増えたり減ったりしている。

白内障は減少傾向にあり、網膜剥離や裂肛は大きな変化はない。

そして緑内障だ、一直線という訳ではないが、平成5年まではそれ程大きな動きが無い。平成8年から一気に上昇しだした。その後平成17年に一休みした後はまた上昇に転じている。

以前にこのブログで紹介した総務省の統計データだ、なんで総務省は西暦で厚生労働省は元号なのだろう？見難くてしょうがない。分かりにくいと思い、三年ずつに区切ってみた。西暦1997年(平成9年)から大幅に上昇に転じている。

上記の二枚の一覧では比較しにくいと思い、僕はエクセルで1枚の表にしてみた。赤字で示したところが大幅な動きを示している箇所だ。こんなところは痒い所に手が届く次論公論ならではだ！えへん！！

この一連の表を、数値を見て何も感じないだろうか？僕は疑わしいと思っているからこの表

を見てやっぱりなと思った。その僕のような凝り固まった先入観の無い方のご意見を聞いてみたい気がする。

他の病気に大幅な増加傾向が無いということは緑内障だけに何か他にはない原因となる要因が有る筈なのだ。平成 8~9 年前後の緑内障が大幅に増えた際に PC が一気に増えたという要因以外に何かあるのだろうか？

ちなみに PC 業界に 1995 年前後に何かトピックがあったのだろうか？

IT 音痴な僕がパッと思いつくのはウインドウズ 95、この普及が丁度 1996 年前後ではなからうか？皆さんもご存じのとおり PC 普及に一役買ったマイクロソフトの OS ソフトだ。この普及により PC が一気に難しいものから身近になった。僕も松屋で最初にいじったのはウインドウズ 95 だ。

僕が言っているのは未だに疑わしいと指摘しているに過ぎない。だが僕が以前の記事で指摘したように、ピントの調節をする毛様体筋の緊張と眼圧に関連があるということ、そして緑内障は眼圧が上がってしまい、視神経乳頭の一部の組織が死んでしまい視野が欠けるという病気であるが、近年、正常眼圧型緑内障が日本では一番多く、それと PC 作業との因果関係を今後僕ではなく眼科医の先生に研究していただく必要があると僕は指摘しておく。

ともかく僕は、PC 作業時に今眼鏡をしていない方々、つまり視力に問題の無い、弱度の遠視や近視、そして正視の方が緑内障に関係があるかどうかはともかく、一番危険であると伝えている。それは近視であれば弱めの眼鏡を、遠視であれば強めの度数の眼鏡を既に眼鏡屋からアドヴァイスされていて、正視の方々はそういったアドヴァイスを受ける機会が皆無に等しく、危険で目に疲労に伴うストレスを溜めやすいと警鐘を鳴らしている。いずれ PC 作業時には全ての方が眼鏡を掛ける時代がくるべきだと提言している。

その眼鏡の目的の多くは、目の仕事量の軽減を目的としている。それは以下の通りだ。

- ①光量＝虹彩
- ②調節＝毛様体筋
- ③眼球運動＝外眼筋

それぞれの仕事量の負担を減らす以下のような方法で軽減できる眼鏡が必要だとお店では提案している。

- ①=カラーレンズもしくはレブラのような特殊コートレンズ。
- ②=度数の強弱で、正視の方は老眼鏡のような度数を。
- ③=プリズム度数で輻輳量の軽減を。

この三つの併せ技1本のケアが必要ではないか?と問題提起している。だがカラー、度数の強弱の提案をしているお店も稀だが、更にプリズム度数での調整までをケアしているお店との出会いは、宝くじを当てる程にそのご縁をいただくのは難しい。つまりまだ殆どのお店が視機能検査をしていないということだ。

結論に入るが僕は究極的な目標としてPCの普及を妨げることが目的ではない。むしろ今後は普及率が一段落したとしてもPCに対する依存度は高まり、ますます一日でPCをいじる時間は増えると予測する。通勤をせず、自宅で仕事し、その通勤時間分を自宅で余計に仕事する。こんなことが当たり前になるだろうし、既に革新的企業は始めている。その際に僕は会社が社員の福利厚生を目的とし、PC用眼鏡の使用を義務付け、その代金を支給する。こんな時代になれば、社員の作業効率は上がり、そして貴重な人材の離職率は低下し人材の健康上の問題（体だけでなく心にも効果があると予測する。つまりうつ病にお効果があるかもしれないということ。）により退職することを防ぐ。作業効率アップとは集中的に仕事出来る時間がより長くとれる筈だ。また集中が切れてしまった場合の作業ミスを減らす効果も期待できる。

だからまず僕は消費者もそうだが、会社の経営陣にレンズに色が入ったPC眼鏡で作業させることを認めさせなければならない。現状は色眼鏡で仕事なんてチャラチャラするんじゃないか、とというのが上層部の認識だろう。この意識改革が最初の仕事だ。部下が僕のブログを見てそれでPC作業をしてみたいと思っても上司が許さないという現状があるのだ。

## ～会社概要～

《名 称》 有限会社 ojim(オジム) 代表取締役 伊藤 次郎

《設 立》平成 16 年 12 月 7 日

《資本金》3,000,000 円

《所在地》〒180-0004 武蔵野市吉祥寺本町 1-11-21 せのおビル 1 F  
店名 opteria-Glassias(オプテリア グラシアス)  
URL : <http://www.opteria-glassias.jp/>

《T E L》0422-21-6755

《F A X》0422-21-6755

《取引銀行》多摩信用金庫 吉祥寺支店

《主な事業》

メガネ及び同部品の製造、輸出入、販売。

メガネ装飾品の製作、輸出入、販売。

メガネのディスプレイの製作、輸出入、販売。

日用品雑貨の仕入、輸出入、販売。

《主要取引先》

HOYA株式会社

名古屋眼鏡株式会社

増永眼鏡株式会社

タレックス光学工業株式会社

## ～事業主のプロフィール～

氏名 伊藤 次郎 (41 歳)  
住所 西東京市芝久保町 3-19-25-43  
TEL 0424-64-9566

昭和 44 年 5 月、東京都で生まれる。

最終学歴は杏林大学 社会科学部卒 近代史を専攻。(平成 4 年 3 月卒業)

平成 4 年 4 月入社 「村上鉄筋」

平成 9 年 3 月退社、在学中に始めた「村上鉄筋」に就職し、8 年間修行するが、体を壊してしまい離職。

平成 9 年 5 月入社 その後「松屋フーズ」にて店長職を務め、5 年間在職。この時期に「何かしらの店を自身で経営してみたい。という夢を持つ。

平成 14 年 6 月 松屋在職中に、前職の「株アイ・ロード」の社長より、チェーンで得たノウハウを眼鏡業界で活かしてみないか？との誘いを受け、転職。

「株アイ・ロード」は 3 プライスショップのブームに乗り遅れ、チェーン化は実現出来ず。

その後「経理」「外回りの営業」「店舗勤務」を兼任し、独立のノウハウを取得しチャンスを伺う。

平成 16 年 9 月末に辞職し「創業」を決意し、新宿 三邦堂に入店し独立準備をしながら一流店の技術やノウハウを習得する。

平成 16 年 12 月に有限会社 ojim(オジム)を創業し、平成 17 年 2 月に眼鏡専門店「opteria-Glassias」を開業し現在に至る。今後は店舗数の拡大というよりも良い眼鏡を作れる環境整備に尽力したいと願い、共感していただけるパートナーとの出会いを待ち望んでいる。

以上