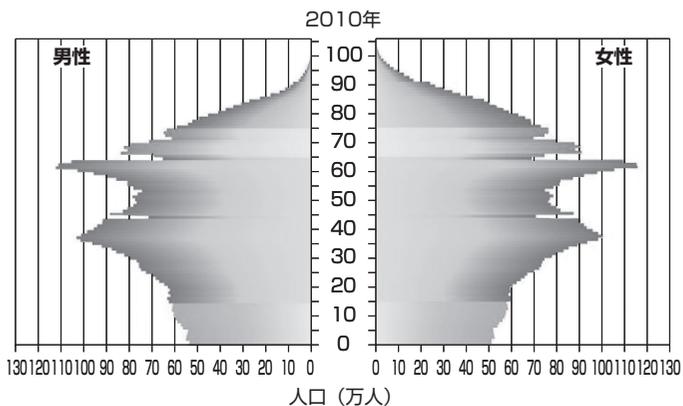


図4-1 人口ピラミッド



資料：1920年～2010年：国勢調査、推計人口、2011年以降：「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」、  
国立社会保障・人口問題研究所資料(国勢調査、統計人口、日本の将来推計人口)をもとに作成

ここでいう機能障害とは、自分がもっている器官の使い方によって起こる障害です。ていねいに使えば起こらないかもしれませんが、酷使したりずさんに扱ったりすることによって起こる障害を指します。逆に器質障害とは、器官が備える性質によって起こる障害です。眼でいえば、水晶体という器官が衰えるのは避けられないことであり、個人の使い方によって防げるものではありません。

どちらのタイプにせよ、45歳を境として調節力は衰えます。(図●)をご覧ください。45歳を境に、それより上

## ➤ 調節力の低下は機能障害

最近では35歳ころから調節力の低下による老眼がはじまる人が増えていることは、すでにお話ししました。私の実感では、職場でのパソコン作業に一心不乱に集中できるよう、なにかに没頭しやすいタイプや真面目なタイプの人にその傾向が強いです。眼の老化は器質障害ですが、この場合は機能障害だといえます。

と下とでバランスがだいたい同じになっています。45歳よりも上の年齢の人はすでに老眼にかかっているか、老眼予備軍だといえます。つまり、日本の人口の半分の人はすでに老眼になっているか、老眼になりかけているのかのどちらかなのです。

眼精疲労治療室を訪れる患者のなかには、「長時間のパソコン作業のあとは眼がしばらくかすむ」という人と、「とくに影響はない」という人がいます。それぞれに話を聞いてみると、パソコンでの仕事をどのくらい集中して行っていたかで異なるようです。前者は機能障害として調節力の低下を招き、同時に眼精疲労を引き起こす恐れもあります。

器質的な問題であれば眼科で解決できるかもしれませんが、機能的な問題に治療方法はありません。個人の使い方が原因にある以上、それを変えないかぎり解決の道は拓けないのです。

自分の眼の調節力をどの程度維持できるのかは、個人の意識しだいです。自分の眼の調節力を維持する努力をし、年齢本来の調節力をとりもどしたうえで、眼鏡やコンタクトレンズで老眼に対応することが必要です。