

ビジネスマンの健康づくり

福岡大学 スポーツ科学部 運動生理学研究室 教授 進藤宗洋



有効な社会構造の基盤構築法としての健康づくりの必要性和ビジネスマンの役割

日本人一人にかかる高いコストの原因が、流通機構など経済活動の無駄だけにあるのではなく、生活習慣病を蔓延させ、その発症を若年化させている健康管理システムに関わる国民の問題含み行動にもある。後者は“人間の無駄遣い”であり、“根本的に狂った人間観”に原因がある。それを変えずしては、神野直彦教授（東大、財政学）が言う「人間の生活をより充実させること、より人間的に充実させることも、それを可能にする人間の本来あるべき使い方（人間的利用）に、もとづく供給構造も創出することができない。構造改革では、経済環境から人間の位置づけを考えるのではなく人間があるべき能力を発揮して、それが経済を構成することの再認識を目指すべきである。生産物を知識と情報で包装し、大量生産・大量消費にもとづく資源浪費的社會から、人間と自然との最適なかかわり合いを可能にする知識社會に轉換することこそ、構造改革の約束の地ではなければならない」との人間を基軸に据えた理念は具現できないと、私は思う。

神野の明快な論旨に、“われわれが30年来研究してきた健康運動指導者養成課程の高度化によって、好循環の健康管理策と世代間の交流、環境保全を融合した生涯学習社會の基盤づくり貢献プログラムを推進し、日本と先進諸国に共通する混迷状況解消と、持続的発展可能な社会構造の基盤構築を図ろうとするもくろみの方向性を支持する経済学領域からの総括にやっとな出会えたとの感慨”を覚える。

日本のビジネスマンが、“日本の健康管理システ

ムと、それを誘導する人間のあり方についての自分自身の認識や理解の程度の点検評価基準として、！自分自身の最適健康管理システム実現”それを提供する専門家の商品を厳格に評価・選択#健康管理コスト削減による大きな社会貢献”を採択し、企業内で、家庭で、地域で利用者としてまた、協働者としても支援して頂きたいという思いから、ビジネスマンの健康づくりの核心を紹介したい。

注) 神野直彦：構造改革、方向を誤るな。日経新聞 日刊 2001年9月21日（金）経済教室29ページ

健康づくりに役立つ健康関連体力の指標と運動の種類の実践

(1) 動物人間における運動の意味と、運動の分類

動物はより栄養に富み、より安全で、より繁殖のしやすい環境に移動して、その生存圏拡大を目指し進化を遂げてきた。すなわち、動物にとっての原初の運動の目的は移動であった。最も進化した人間の健康管理方法を構成する基礎要件は、60兆個の細胞に栄養し、安全確保に役立っている血液と間質液を生体活動が快適に営まれるように調整している機能（内部環境の恒常性維持機能という）を正常化できる生活活動要素（栄養、運動、睡眠、生殖）を適切に管理することである。本稿ではその中の運動に絞って述べる。

運動は、弱肉強食の動物界で進化を遂げ獲得された人間という動物の体制では、単なる移動の目的だけではなく、大きく二つの態勢に分けられる。

その一つ目の態勢は、作業筋の高い出力を保障で

きる闘争態勢である。胸はドキドキ、息はハアハアしているので、われわれは“シカメツラペースの運動”と名付けている。つまり、この態勢は外部環境に力強く作用できるような骨格筋の高い出力確保を第一義とする。闘争では、出血は致命的になるから血液は線溶系よりも凝固系が活性化し脳血栓の危険が高まり、免疫機能低下、皮膚血流減少に伴う放熱機能低下、等を誘起し、生命維持機構を侵襲する。たとえ自己（個体の保存）を犠牲にしても家族や恋人を守ろうとする“種の保存を優先した態勢”と考えられる。運動療法や健康づくりの必要な低健康関連体力の人には危険性の高い運動強度である。

作業筋に必要なエネルギーを調達するために、酸素運搬系を担う呼吸循環機能や酸素利用系を担う骨格筋の代謝機能が、総動員されるような最大酸素摂取量を要する運動強度よりは、エネルギー需要の低い運動強度の範囲に、生命維持機能と本質的な関わりを持っている運動強度がある。それは、骨格筋が利用するエネルギーを酸素を利用して（有酸素性）しか調達できない脂質から、その都度必要量を外部環境から体内に取り込まなければならぬ酸素を脂質よりも効率よく使え、しかも酸素を使用しなくて（無酸素性）もエネルギーを調達できる糖質に交替させ、“闘争態勢へ備える調節役の乳酸”が筋つづいて血液に急増する運動強度（乳酸閾値という）で、“最大酸素摂取量の約50%を要する強度に相当する”。この運動強度以上では、心臓の収縮力を反映する心臓の一回拍出量が最大値に達している。心拍数や最高（心臓の収縮期）血圧値はさらに運動強度の上昇とともにほぼ直線的に増加していくので、乳酸閾値は一回拍出量が最大になっている運動強度の中では最も心筋の仕事量が少なく、心筋に栄養する時間が長い。心臓強化に役立ちながらも負担が少なく安全性が高い運動強度である。われわれは、1971年、最大酸素摂取量の50%に相当する運動強度の自転車エルゴメーターのペダルを1日1時間、週5回、6週間ごとトレーニング研究に、被検者として協力してくれた定期的な運動をしていない一般学部の学生達が、少年マガジンや少年ジャンプに読みふけりながら続けている姿から、この強度の運動を“ニコニコペースの運動”と呼ぶことにした。以来30年間に“内部環境恒常性維持機能の健常化への寄与”が明らかになった“ニコニコペースの運動”が二つ目の態勢である。

もちろんもっと低い強度の運動も熱量消費量を高め余分な脂肪量を落とすことによって過剰な脂肪組織が侵襲する健康上のマイナスを除去できるが、これは運動による二次的な健康づくり効果であると私は考えている。

(2) 健康づくりおよび運動療法に役立つ運動の追究

最大酸素摂取量の50%に相当する酸素摂取量を要するニコニコペースの運動が安全にスタミナ（全身持久力）を高める運動であることを証明した。

最大酸素摂取量が高ければニコニコペースの運動強度が高く、余裕を持って過ごせる日常生活活動が多い。その健康関連体力の指標としての有効性を検討するために、自転車エルゴメーターを使用した最大酸素摂取量の40~70%強度の4つの4分間漸増多段階運動負荷試験中の心電図、血圧測定から最大酸素摂取量を推定する方法を作成し、多くの中高年を測定した。そして、最大酸素摂取量の健康関連体力としての有効性や、最大酸素摂取量の50%と乳酸閾値のニコニコペースの運動療法の有効性を検討した。

最大酸素摂取量 (VO₂max) の健康関連体力としての有効性

生活習慣病の罹患率は全身持久力の指標である単位体重当たりの最大酸素摂取量と密接な関係にある。最大酸素摂取量が高ければ高いほど生活習慣病に罹りにくく、癌や心血管代謝疾患による死亡率も最大酸素摂取量の高い人は低い人より低いことも証明され、健康関連体力としての有効性が証明された。1989年に厚生省（現厚労省）の「健康づくりのための運動所要量」に取り上げられ、健康づくりのための単位体重当たりの最大酸素摂取量の維持目標値は、男37ml/kg/分、女31ml/kg/分（安静時の酸素摂取量のそれぞれ約11倍と9倍に相当する）とされた。

ニコニコペースの運動の効果と費用便益

ニコニコペースの運動トレーニングによって到達できる単位体重当たり最大酸素摂取量の水準とその半分のニコニコペースの運動強度は、週当たりのトレーニング時間に比例する。週当たり140分以上継続すれば、健康づくりのための運動所要量の維持目標値・生活習慣病を予防できる確率の高い健康確保水準に達する。また、週当たりの運動時間に比例した水準に有酸素能が改善し、健康関連物質が体内で作られ、免疫、骨塩量、善玉コレステロール (HDL-C、HDL2-C) 増加、悪玉 (LDL、VLDL) 減少、体脂肪量減少、血圧減少、糖の体内への取り込み能向上 (インスリン抵抗性の低下)、軽度の喘息改善、等とそれぞれの仕組みが学術的に証明された。“ニコニコペースの運動は内部環境の恒常性維持機能を健常にするために必要不可欠である”とこれらの証明から考えている。また、医療費削減にも貢献することが実証され、費用と便益の比率は5倍以上あった。健康づくりは国家にとって、極めて利益率の高い事業なのである。

ニコニコペースの運動の簡易な目安は

ニコニコペースの運動は、大きな筋肉を使用して行う運動（歩、走、自転車、水泳、ダンス等脚や上半身を使用する大筋運動あるいは全身運動）で、かつ、最大酸素摂取量の半分を使って運動する50%強度の運動のことである。この運動強度の、一番簡単な目安は「運動中の脈拍数」である。式「 $\frac{138 - \text{年齢}}{2}$ （ここで年齢の単位は歳）」 ± 5 によって算出できる。運動中の脈拍数の把握には特殊な機器が必要である。実用的な方法としては、一定強度の運動を始め3分以上望ましくは5分続いたら立ち止まり、脈を探し、停止15秒後から15秒間の脈拍数を数え、それが式「 $\frac{32 - \text{年齢}}{8}$ 」 ± 1 であればニコニコペースの運動である。心拍数を抑える薬剤投与者は精密法であるLT閾値や二重積の屈曲点（DPBP）、換気閾値（VT）を用い適切な仕事率や歩行スピードなどを決定しなければならない。心理的な強度（主観的尺度）は「ややきつい」程度で、涼しい時にはやや汗ばみ、口笛を吹いたり、話しながらできる。

健康づくりと世代間交流や環境保全メニューを融合した社会貢献プログラム

これから向かう少子・超高齢社会が明るく活力に満ちた社会になるようにするには、現役世代の男女が思いきり社会の生産性の高い部門で活躍できるように、年金世代の支援が必要である。医師会、NPOの専門集団等の支援を背景に安全対策や緊急事態への対策をした上で、地域の年金世代が17時以後の学童保育や保育園等で孫や曾孫世代の世話をする“世代間交流メニュー”や、市場経済では不採算部門であるが、社会にとっては極めて重要な森の下草刈りや間伐、等“環境保全活動メニュー”と“健康づくりメニュー”との“融合プログラムの開発”が不可欠であると思う。これは、“生涯学習社会の基盤になる人間のあり方と人間の無駄遣いのない好循環の健康管理システム”の好例である。

福岡大学スポーツ科学部は、1998年度に新しく健康運動科学科をつくり、生活習慣病をはじめいろいろの身体的な個性を持っている個人や集団に対応できるニコニコペースの運動を基調にした融合プログラム作成と指導法を教育している。学部創設以来30

余年の努力が稔り、このような人材養成に必要な不可欠な現場での実習指導を引き受けて頂いており、教育・研究に連携し相互に高め合っている健康づくり専門企業や特徴的な病院、公的機関を数は少ないが持つことができている。

これからは、地方自治体や家庭医をはじめ医療専門家、特殊技能に特化しているNPO、等と連携し、運動が誘発する適応能によって住民が健康を自己管理（自律）し他の健康づくり支援、加えて社会に貢献する態度や技能修得を支援する高度の健康運動指導専門家養成が高等教育機関で競われよう。それによって、彼らを受け入れ社会貢献事業創生を競う企業群が、市場を形成しなければならないと思う。

その状況を実現するためには、まず第1に一定期間の運動指導後に健康状態や自己コントロール能力（自律度）の変化、等からサービスの真贋を客観的に評価する適正な運動指導と一体化した評価システムが必要である。定期的な住民検診や厚労省THP事業の健康測定は評価法の好例の1つである。

社会の大黒柱の“ビジネスマン諸氏が早速今から、自己責任で健康づくりに取り組み、専門家や企業が提供する健康づくりの指導内容を、売り込みを鵜呑みにせず、個人的利用者の立場から適正な評価方法に基づく指導実績によって公正に点検・評価・選択する。あるいは協働者として質の高度化を促す”。

これが、持続的発展可能な生涯学習社会、すなわち、“若者にすみやすく、年寄りに優しい明るく活力的な長寿社会”モデルを、最初の団塊の世代が年金受給世代に、それよりも3割強人口の少ない世代が新たに年金納付世代に加わり、以後現役への高負担化が厳化する2006年度を目途に日本社会に具現し、モラルハザード防止と世代間相互保障制度維持を推進する唯一無二の方策であると考えている。

参考文献

- 1) 進藤宗洋：厚生省「健康づくりのための運動所要量」について—『身から錆を出さない、出させない』暮らし方の原理の提案—、保健の科学32(3)：139-156,1990.
- 2) 進藤宗洋：医療福祉施設における運動指導者の役割、体育の科学51(12)：963-966,2001.

FUKUDA
DENSHI

SIEMENS
全身麻酔器 キーオン
KION

医療用具承認番号：21100BZY00191000



サーボ機能を搭載した麻酔システム

- 麻酔中の人工呼吸に、高精度、高速応答のサーボテクノロジー搭載
- 基本システムから完全な麻酔ワークステーションにまで発展可能
- 左右両サイドから常に最適な位置で操作が行えます。

フクダ電子ホームページ
http://www.fukuda.co.jp
お客様窓口 ☎(03)5802-6600

● 医用電子機器の総合メーカー
フクダ電子株式会社®
本社 東京都文京区本郷 3-39-4 (03) 3815-2121 (代) 〒113-8463

麻酔器の知識

—ディーラーとして知っておくべきこと—

大阪市立総合医療センター 麻酔科 中田一夫
 嶋岡英輝
 佐谷 誠



麻酔器・麻酔回路は、全身麻酔を行うにあたり、必要不可欠な器材である。本稿では、不慮の事故防止も含め、知っておくべき麻酔器のしくみについて概説する。

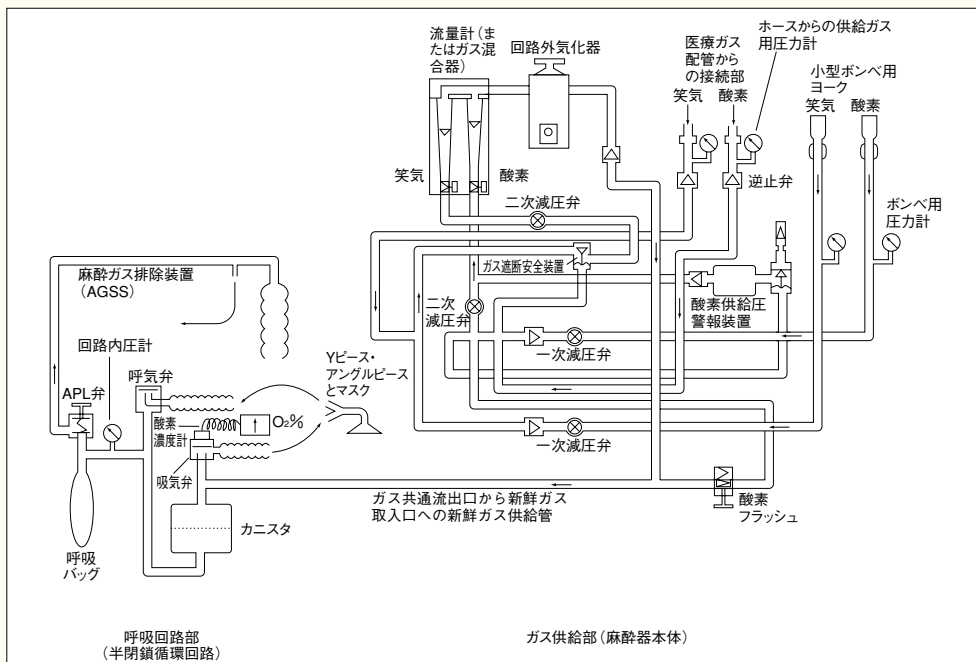
麻酔器の仕組み

麻酔器の規格は、ISO (International Organization for Standardization、国際標準機構)、JISにより、詳細に定められている。〈図〉

A. ガス供給部

1. **ガス供給源、圧力調整器 (減圧弁)：**麻酔器には、ポンベまたは医療ガス配管設備から酸素、笑気 (亜酸化窒素)、圧縮空気ガスが供給される。ポンベを使用する際には、まず一次減圧弁により、ポンベ内の圧 (酸素： $\sim 150\text{kgf/cm}^2$ 、笑気： $\sim 52\text{kgf/cm}^2$) を $3.5\sim 4.0\text{kgf/cm}^2$ に減圧する。配管設備とポンベの一次減圧後を比べると配管設備の方が圧は高い。さらに流量計直前で、二次減圧弁により再び $2.0\sim 2.5\text{kgf/cm}^2$ まで減圧する。医療ガス配管設備については、酸素圧を笑気圧より 0.3kgf/cm^2 以上高くするようにJIS規格で定められている。

2. **容器連結部：**酸素、笑気ポンベの誤装着を防止するために、ピンインデックスシステムが採用されている。また、ポンベに付いた約 $40\sim 50\mu\text{m}$ の塵埃が混入しないように、入口部にフィルターが装着されている。
3. **ホース連結部：**各ガス毎に異なった形状のネジ (DISS：米国の規格 (inch)。NIST：英国の規格 (mm))。を介して、誤連結防止のカラーコーディングが施された耐圧ホースに連結される (酸素：緑、笑気：青、空気：黄)。耐圧ホースと医療ガス配管端末器との接続にはピン方式迅速継手が用いられている。
4. **低酸素防止装置：**最も重篤な合併症の一つである術中低酸素に対する防止策は、最も重要な安全機構の一つである。
 - a. 酸素と笑気の併用時には、混合ガスの酸素濃度は25%以上に維持される。
 - b. 酸素供給圧警報装置および笑気遮断安全装置：不測の事態で酸素供給圧が低下した場合、通常 1.5kgf/cm^2 以下程度で可聴警報システムが作動するように設定されている。また、全てのガス供給を停止した方が安全であるとの考え方から、笑気遮断弁が作動



〈図〉 麻酔器のガス流通路模式図 (最新麻酔科学改訂第2版 P681より引用)

し、設定された濃度以下の酸素供給を防止している。

5. **流量調節弁と流量計**：酸素供給量を調節するという観点から見れば、麻酔器の中核といえる。他に笑気、空気の流量調節も行う。酸素流量計の右端設置と回転式酸素流量調節弁ノブの形状は、JISにより定められている。
6. **気化器**：揮発性麻酔薬を気化させる装置である。回路内気化器（VIC）と回路外気化器（VOC）があるが、JISでは後者の使用を要求している。気化方法には灯心型、気泡型、インジェクションベポライザ型がある。いずれの場合も、正確な設定濃度と投与中の濃度変化がないことが要求される。現在は、毛細管現象により灯心に麻酔液が吸い上げられ、ガスが灯心の表面を流れることで気化する灯心型が主に使用されている。また、複数の気化器の同時使用を避けるために気化器選択装置を取り付けることが要望されている。
7. **酸素フラッシュ**：大流量酸素（35～75L/min）を、手動的に流量計、気化器をバイパスして直接呼吸回路部へ供給する。

B. 呼吸回路部（患者回路）

1. **半閉鎖式循環回路**：麻酔器より供給される新鮮ガスを、取入口（ガス共通流出口）から呼吸回路に取り入れる。新鮮ガスは必ず吸気弁の直前で入り、吸気弁→蛇管→患者→蛇管→呼気弁→呼吸バッグ→二酸化炭素吸収缶（カ

ニスタ）→吸気弁の順番に循環する。吸気・呼気弁により一方向性にガスの循環が行われる。呼気の二酸化炭素はカニスタ内の吸収剤（ソーダライム等）で吸収され、酸素などが加えられた後に再び吸気ガスとなる。一部は余剰ガスとして、用手換気圧の調節を行うAPL（Adjustable Pressure Limiting）弁を介して、回路外へ排泄される。

2. **麻酔用人工呼吸器**：調節換気だけの機種が多い。換気異常アラームの設定、確認とともに、機種毎に異なる用手換気と機械換気の切り替えには、十分に留意する必要がある。
3. **余剰麻酔ガス排除装置**：手術室内汚染の防止を目的に、余剰ガスは排出装置による病院外大気中への排出、または活性炭吸着を行う。

C. モニターとアラーム

麻酔中の不測の事故を防止するために、各種モニター並びにそのアラーム機構の重要性は論を待たない。モニターとしては心電計、血圧計、酸素濃度計、気道内圧計、パルスオキシメータなど、アラームとしては人工呼吸器の換気不良アラーム（回路の接続不良）などが代表的であるが、なるべく一カ所に集中させた方が異常の早期発見という意味からも望ましい。

以上、麻酔器とその周辺について簡単に説明した。麻酔科医と、メーカー、ディーラーが、麻酔器についての知識を正確に共有することが、事故防止さらには今後の発展に寄与することを付け加えたい。

21世紀の「営業力強化」とは、 “「情報通信時代」を勝ち取る、「営業力」はこうだ!!”

F. マネージメント研究所 経営コンサルタント 深谷治光



はじめに

ヒトゲノム（人間の全遺伝子情報）の解読も終了し、「医療革命」が、猛スピードで走り始めました。患者の体質の違いを、遺伝子で判断し、適切な「薬」を投与するテーラード医療が早くも登場しつつあります。一方では、先進テクノロジーを駆使し、医療の高度化、スピード化が一段と加速され、医療に関するIT革新も着実に進んでいます。

厚生労働省では、年々膨大化する医療費抑制のために、来るべき少子高齢化を見据え、保険機構のあり方・税制の問題等医療保険のあり方そのものを抜本的に見直しをかけようとしています。

こんな中、日常の営業活動を見ても、営業マンがDrとアポイントを取るためにも、eメールが主流になりつつあります。

このように、われわれを取り巻く経営環境は、情報の多様化、複雑化、スピード化により大きく変化し始めています。

1. 科学的営業活動の展開(プロの時代)

21世紀の「営業力強化のあり方」は、これらの社会環境、経営環境の変化に順応していきけるだけの「組織と営業マンのスキル要件」を、保有していることが前提条件となります。つまり「プロ営業マンの時代」であると言えます。それでは、ここで「従来型」営業マンと「現代型」営業マンの営業活動の特徴を整理してみると、概ね次のようになります。バブル期までの「従来型」営業スタイルの特徴は、次のようになります。

- 1) とにかく「売上」優先という雰囲気である。
- 2) 考えてから走り出すよりも、とにかく走り出す。
- 3) 自社の営業に向いているのは、スポーツマンタイプだ。
- 4) 精神面で、営業マンにはっぱをかける。
- 5) 単純な言葉で、営業マンを鼓舞する。

一方「現代型」の営業活動の特徴は

- 1) Drや技師から、いろんな意見や考え方を聞く時間が多くなっている。
- 2) 技術・企画などと、密接に情報を交換している。
- 3) CSを営業マンの評価対象にだしている。
- 4) 企業内で営業マンの成功事例を共有化している。
- 5) パソコン・インターネットで営業活動の進め方が、変わっている。

というように、「従来型」の営業スタイルは、売り手の論理が中心で、営業展開をされ、押し付け型・ハイプレッシャー型が「主流」で、あったものが「現代型」では、買い手の側に立った理論がベースとなり、「CSを中心」とした提案型・ソリューション営業・SFA・ナレッジマネジメントへと、大きく180度の転換が図られているのです。そこで、これらの社会的ニーズに対応するためにも「プロ営業マン」が要請されるようになってきました。

「プロ営業マン」と一言で言っても、一気に養成できるものではありません。そこで、何事にも、基本が大切です。「プロ営業マン」の第一歩は、営業マンの基本をマスターさせることが最重要と考えます。但し、ナレッジ要件とスキル要件とはまったく別の能力です。「いろんなことはよく知っているが、なかなか実行できないという人々」も結構多いものです。しかし、まずは、基本的な、営業マンの必須要件を習得させることが、一番の早道のようなのです。

そこで、その基本要件を整理してみますと、次のようになります。

2. セールスマン(プロ)の基本要件見直し

1) セールスマンのマナー要件

- (1) セールスマン（プロ）としての心構え
- (2) セールスマン（プロ）としての態度要件

2) セールスマンの実務要件

- (1) セールストークの習得
- (2) 取扱商品・関連知識
- (3) マーケティング能力（市場管理・顧客管理・情報管理）
- (4) マネージメント能力（販売管理・商品管理・行動管理）

等々の基本ベースを完全にマスターさせることが重要である。セールスに関する新しい手法・技法が次々に開発され・発表されることでしょうが、その「基本」さえしっかりとマスターされていれば、すべて、応用の問題になりますので、何も心配する必要はなくなるものと確信をしています。自信と勇気をもって、再度基本要件を見直していただければ21世紀も安泰だと思います。

	※ 項 目	※ 内 容
マナー要件	■セールスマンの心構え	※プロセールスマンとしての仕事への取り組み意欲（姿勢）
	■セールスマンの態度要件	※セールスマンとしての礼儀作法
実務要件	■セールストークの習得	※セールス話法の組み立て方・反対処理の方法
	■商品・関連知識	※自社取扱商品の特性とその商品との関連知識
	■マーケティング能力	※担当エリア内の顧客特性・情報管理
	■マネージメント能力	※販売管理・諸計画管理・プロセス管理技法

〒270-2214 千葉県松戸市松飛台70
TEL・FAX. 047 (386) 4069
E-mail : haru-f@h3.dion.ne.jp

これからも
ディーラーの皆さまと共に...

communication
health technology
medical

FUKUDA
DENSHI

二代目の思い

川上医科器械株式会社 代表取締役社長 川上繁生

創始者である先代社長は、厳しい内にも優しく、花を愛する人で、人間性の豊かなアイデアマンだったと思います。常に先々を考え、計画性があり、石橋を叩くが如く、物事を勧める慎重さを備えていて、立志を考えているその雰囲気、何かしら、怖さの風格が漂っていたと思います。



◀ 川上繁生社長

医療業界での半世紀の中で、仲間意識を高めることを常に考え、その言葉に耳を傾ける人が多かったように思えます。

世の中は全て家族という考え方は、素晴らしくて、その笑顔は、まわりの人を和まし、その風情に楽しく感じたものです。

私がモットーとしている「和顔愛語」という言葉も、前社長と共に35年間歩ませていただいた結果で、自然に生まれた自分の標語となっていたのかも知れません。この間は、将棋の世界で、唯、真直ぐに走る丈の人生だったと思います。これが前社長への恩返しとの思いが強かったのかも知れません。狙ったものは絶対に自分のものにするという、この情熱は、前社長の教えの賜物と考えます。機を見て敏なりは、前社長の教え

です。前社長と自分とのふたつの歯車が、上手く噛み合い、三つの歯車であるメーカーの方々と、顧客との触れ合いと、金融の助けがあればこそ、今の自分が在るように思います。

森羅万象の中に身を沈める時、その一部である喜びを感じ、その感性を高められるのも様々な周りのお蔭と思ひ、感謝と感動と感激と感嘆との清なる生き様を、この身に与えて頂いたように思います。

言の葉が言え、言の葉が言えない生き物は、所詮、孤独なものです。彷徨い歩いて、生きとし生きる様も色々で、前を見て考える者全て、淋しくとも、寂しくとも様々で誰しも仲間が欲しいものではないでしょうか。

いよいよ、囲碁の世界に入ります。商いは、諦く無き人の道を思い、無限に零に近づこうとする虚数と、無限に零から離れようとする実数との谷間に置かれている人生は、また、人と人との間に居る生き物として、生と死との谷間に居る生き物としての存在は、過去のものなのか、未来のものなのかと考えざるを得ません。



▶ 本社社屋

先代社長の思いは、今、此処に生きているものとしての使命として、責任と義務を継承して、共に生き続ける事、その更なる継承を願う存在が二代目かも知れません。

川上繁生社長プロフィール

川上医科器械は昭和23年に先代社長がひとりで興された。川上繁生社長は2代目ということで、先代の社長とは従兄弟にあたられる。41年に同志社大学をご卒業後、船場の繊維メーカーなどの勤務を経たのち、先代にご養子として迎えられ、昭和41年11月20日の現社に入社され、平成12年4月に社長に就任された。

川上医科器械株式会社

〒693-0004 鳥根県出雲市渡橋町818

TEL.0853 (23) 3530

資本金 10,000千円

売上金 1,250百万円

従業員数 11人

沿革 昭和23年 6月 創業

昭和53年11月 株式会社設立

大阪薬業健保基金

第17回野球大会に参加して

株式会社やよい 野球部 監督 寺本 稔

今から約20年ぐらい前に当社の第一期の野球部が12～3人でスタートしました。その頃は、病院の野球チームやメーカーとの交流試合を行ってきました。何年かがすぎチームの中から連盟に加入し試合がしたいとの声が上がリ、姫路市に草野球のリーグやトーナメントの大会が開催されていましてその中の連盟にA級、B級、C級のクラスがありまずはC級に所属し年間4回のトーナメントに参加していました。

1回戦で負けたり、3回戦ぐらいまで進んだこともありましたがなかなか人数がそろわなくなり自然に休部状態になっていました。

ここ数年若い社員が数多く入社し野球経験者も多くなりもう一度野球部を復活させたいとの声が第一期の野球部員からあがり15人で第二期の野球部を立ち上げユニホームも新調し平成12年1月に大阪薬業健保基金の主催する野球大会に出場登録を行い3月に初戦を迎えました。初戦の相手は同じ姫路市の御国色素が対戦相手にきまりエース栗山の好投で突破しました。

つづく2回戦は、強豪の常盤薬品工業との対戦となりおしくも1対0で破れてしまいました。この年、常盤薬品工業はベスト4に進出したそうです。これなら当社も来年はもっと上位進出をねらえるとの自信がつき来年の第17回大会の参加を決め平成13年1月の登録を済ませました。3月の初戦は、昭栄化学戦で5対1で突破し2回戦対テイカ戦で、1対0の7回サヨナラ勝ちでエース栗山が完全試合を達成しました。バンザイ！3回戦昭和化工、4回戦強豪ロート製薬を破り5回戦で昨年敗れた常盤薬品工業との対戦を迎えこれを突破すればベスト4進出というところまでかなり力が入り非常に苦戦しましたが1対0サヨナラ勝ちでベスト4進出を決めました。

準々決勝の対戦相手はモリタでしたが残念ながら0対4で敗れてしまいました。残念！！ここまで頑張れたのは野球部全員が力を合わせた結果と社長以下社員

の多くの応援のおかげだと思います。

来年はさらに頂点を目指し頑張りたいと思います。



▲試合開始!!



▲野球部のみなさん（筆者：後列右端のゼッケン30番）

〒670-0936 兵庫県姫路市古二階町3番地
TEL 0792 (24) 5151 (代)
FAX 0792 (24) 2024



ご存知でしたか？

フクダ電子製 超音波画像診断装置

小型汎用モデルから高機能デジタルまでのラインナップを揃え、ニーズにお応えしております。

フクダ電子ホームページ <http://www.fukuda.co.jp>
 お客様窓口 ☎ (03)5802-6600

●医用電子機器の総合メーカー
フクダ電子株式会社
 本社 東京都文京区本郷 3-39-4 (03)3815-2121 (代) 〒113-8483

発行日 平成14年2月7日
 発行人 野口亮造
 編集人 小野 薫
 印刷所 三浦印刷株式会社
 株式会社 エム・イー・タイムス
 〒113-0033 東京都文京区本郷3-13-6
 TEL. 03 (5684) 1285
<http://www.me-times.co.jp/>

(定価250円) E.No. 012439