

## ビジネスマンのメンタルヘルス

### —変革社会における“心・精神”に関する問題—

アイダ経営士事務所 所長 経営コンサルタント・産業カウンセラー <sup>あいだ</sup> 間 敏幸



#### 1. 心・精神が受け持つ領域

新しい世紀は変革社会といったイメージで始まりました。その変革社会を表徴するキーワードとして“心・精神の具現性”のことがクローズアップされています。つまり、ものごとに取り組む姿勢や心構えが重要になっているということです。ピーター・ドラッカーも指摘していますが、マネジメントの良否は担当する人のパーソナリティ(価値観や取り組む態度)で変わるといことです。

また、これから取り組まなければならないテーマにはいろいろとありますが、心・精神と深く関係しているテーマが多いということに気づきます。その例として、創造的付加価値の追求、意思決定のスピード化、サービス満足の個性化、異質意見のコーディネート、個性尊重による自発性、自立的な職業人生の開発、共感性のリーダーシップなどです。また、新しい能力では、思考の技術、感性的思考力、イメージアップ能力、言語化能力、表現能力、コミュニケーション能力など多様に考えられます。こうしたテーマに取り組む場合には、既存の定義(価値観)の見直しや発想の転換、いわゆる意識改革が求められます。それは取り組む人の心がけや精神のはたらき方(ある意味で人格性の表れ)によって成果が変わるからです。

そういう意味で、これからの管理職やリーダーは心理や精神のはたらき、その効用について十分に認識を持たなければ、新しい時代のマネジメントもリーダーシップも、また、人の活用や部下の育成・援助も果たせないと考えられる

のです。従来、日本人にとっての心や精神・魂といったものは、志、希望、情熱、根性、挑戦、意気込み、正々堂々、公明正大、あるいは自由・平等、道徳といった漠然としたところであり、いわゆる金太郎的な同質的・均一的な価値観として捉えられていました。新しい世紀では、個性尊重、自律意識、自己責任、自立化といった個性的・異質な価値観が尊重され、同時に、個人のパーソナリティーを踏まえたところでの“活性、動機、意欲、感性、心の健康”といったことに関心を払う必要性が出てきています。

そうした意味で、話題提供として、心・精神のテーマを取り上げてみました。それは、メンタルヘルス(心・精神の健康管理)、カウンセリング(心・精神への援助)情動知能(心のはたらき)、キャリア開発(経験値の棚卸し)、そして意識改革(定義の見直し)の五つのテーマです。

#### 2. メンタルヘルス(心・精神の健康)の問題

まず、人間は心や精神が健康で元気でなければ、活力も思考力も十分に出てこないということが大前提です。気持ちが落ち込んでいては、やる気は生まれず、頭は回らないのです。そうした意味でメンタルヘルスの意義を考えてみるのが大事です。

メンタルヘルスの基本概念は、精神衛生や精神保健の問題であり、精神的健康の保持と向上、精神的疾病の予防など心のケアの問題であります。ご承知のように最近では社会全般にストレス要因が増え、個人差はありますが

職場不適応や不活性という問題が起きています。これらは企業にも個人にも大きな損害を与えているのです。この損害額の計算はまだ公表されたものを見たことはありませんが、勤労者一人の心の疾病による欠勤の損害や勤労意欲の低下、思考力の減退などによるデメリットは非常に大きいものがあります。労働コストを考える場合には、メンタルヘルスの問題に関心を持つことが重要なのです。

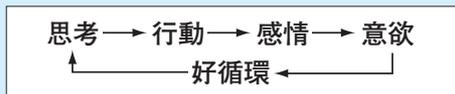
ところで、現代は複雑に変動する社会になり、その社会的要因によって個人生活の安定や安心感に揺さぶりをかけられ、自分の人間性を見失い、心の乱れを生じている人が多くなりました。また一方、それに関連してストレスに対する抵抗力や忍耐力が弱まり、心の疾病はもとより、精神力に影響している人も多くなっています。こうした問題に対処するには、個人の勤労意識として、まずなによりも自分の心や精神の問題に関心を持つこと、つまり、自己責任において対処する意識が大事なことです。そしてメンタルヘルスに関連する知識の学習が必要ということなのです。

一方、企業は、労働安全衛生法によって労働者の心の健康を守るための措置義務が決められていますが、企業は自己防衛策としても、従業員の内・精神のマイナス要因をなくし、プラス要因に置き換える方策を考えることが企業生き残りの原点となることです。つまり、マイナス要因となるものの対策（予防と治療）とプラス要因の対策（元気と活性、心ゆたかな健康づくり）の両面の対策が必要ということなのです。

メンタルヘルス対策というのは、要するにわが国が創造性豊かな新しい国づくりをするため勤労者一人ひとりの知恵と新しい資質を育てるために心の健康が必要ということで始まっています。また、そうしたことを志向する企業の勤労者は、人間の本性として自然に生きる意欲を出し、企業に対するロイヤリティも高まるようになるということなのです。

### 3. カウンセリングの効果（感情・精神への援助）

メンタルヘルス対策の具体策として、カウンセリングという手段がありますので、そこを少し説明いたします。個人の心・精神（意識）の問題を管理するという意味で、カウンセリングでは下図にある感情と意欲のところに留意します。



この循環の意味は、結論的にいって、感情のところまで自己管理がうまくできていないと、意欲が出ないということなのです。つまり、感情の状態の善し悪しが思考・行動に影響

するという意味の図式です。従って、カウンセリングではまず個人の感情と意欲の関連について注目し、それが思考と行動という全体の好循環につながるよう援助するので。

人間の本性として、思考・行動の結果として、良好な感情を残すと、ますます強い意欲づけになり、より高いレベルの思考が生まれ、そして積極的行動につながる、という意味の図式です。ここで強調したいことは、感情のところ、面白くない、つまらない、馬鹿馬鹿しい、といった悪い感情が出ると意欲が低下し、次の思考の発展につながらないということです。その予防としてはまず感情の整備（忍耐力、我慢強さなど）が重要な課題になるのです。そこがカウンセリングを行う必要性です。この場合の相談は心の疾病の相談というより、個人の生きざま、元気を出すための相談ですので、自分の心に明るい光が差し、人間性を回復するので。

### 4. 情動知能（心のはたらき）の問題

従来、わが国では、企業でも学校でも能力評価としてあまりにもIQ（知的能力）中心であったため、私たちの精神に偏りが発生して情動性（エモーション）の低い現代人になっていることがあります。家族生活や職業生活、また地域生活でも思いやりの少ないギスギスした関係になり、他人に対する思いやりが足りない、簡単な挨拶もできないという状態にあります。そこからコミュニケーション不足となり、精神的不安のみでなく、情動的知能（EQ＝エモショナル・クオリティー）がはたらかなくなり発想力に影響しているのです。

情動知能(EQ)＝知能(インテリジェンス)×情動(エモーション)

EQの値打ちは、情操性や情緒性を高めて創造的付加価値を生み出す思考力、想像力、発想力、情報価値選択力などの高い感性とつながることです。つまり、感性がはたらくというのは精神作用がうまく働くということですので、それが「創造」という付加価値を生む原点なのです。現在は高度情報化社会にあり、情報の量も質も不自由しないのですが、その情報に対する優れた感性や情動知能がはたらくことが創造的付加価値を生むよい結果につながるという認識が大事なことです。

その情動というのは“心の動き”のことですが、これは世の中で発生するあらゆる事柄や事実関係には情動はつきものであり、事柄や事実関係が変化すれば心は動かされ、情動は影法師のようについてまわるものです。また、“心のはたらき”は、事柄や事実関係の成り行きに大きく

作用し影響するものであり、心のはたらき方しだいで事柄・事実関係は変わるということです。従って、事柄・事実の問題と心(精神)のはたらきの関係は切っても切れない関係にあるということです。

最近では成熟化社会とか個性尊重化社会とかいわれながらも情動性・情緒性が十分に成熟しておらず、心・精神についての基本認識が不十分な状態にあるので、変化する問題に直面すると途端に困惑してしまうのです。心・精神の問題についてはもっと研究をしなければならないということです。

## 5. キャリア開発(経験値の棚卸し)の問題

これは各個人が自分の過去の「経験値」を明確に認識する必要性のことをいっています。経験値とは、自分の過去の成功経験、失敗経験を通して得た知恵というもので、本人だけのノウハウとなっているものです。エンployアビリティといわれる時代において、本人の保有する能力や経験値を、どこの産業や企業でもフルに活用・発揮できる準備をしておくことが身の処し方として大事なことを意味しています。そのために過去の経験値の棚卸しが必要ということです。そこがしっかりとできておれば職業人生に不安はなくなるという考え方です。そのために必要な準備がキャリア開発の原点です。

また、キャリア開発を行うには、自分の“心のありよう”や“心・精神のはたらき”について自覚しておくことが大事です。それは自分という人間の“生きざま”を見つめるということでもあります。つまり、自分の持つ価値観(人生観、人間観、社会観、職業観、家族観など)を自己理解しておくことです。そのことにより自分という人間の人間性を素直に表し、他人と理解しあい、また社会に貢献する意識を持ち、心豊かに職業人生を送ることができるようになります。

ということです。マネジメントであれ、リーダーシップであれ、またチームワークであれ、コミュニケーションであれ、当事者の精神のはたらき方しだいで結果は変わりますので、自己理解ということが大事になるのです。

## 6. 意識改革(価値観の見直し)の問題

意識改革というのは、各個人の定義(価値観)の見直しの問題であり、発想・思考法の転換の問題であります。また、社会の変動によるパラダイムシフトに適應していくための心構えの問題ともいえます。つまり、自分の“心のありよう”“精神の持ち方”を見直すことであります。

定義の見直しということでは、能率・効率といった閉鎖系の発想から、いろいろな情報を取り入れて思考する開放系の発想に変えることです。それにより新しい創造的付加価値を生むものづくりの源になるということです。また、今の社会システムはなにかにつけてデジタル化して便利な社会になりつつありますが、そのため私たちはデジタル的に判断し処理する習慣が身につけています。そのことは新たな発想や開発の問題になると途端に全体が見えなくなり戸惑いが生じたり、情報選択の過ちのもととなったります。発想や開発の問題では、全体の認識としてアナログ的な情報の判断や取り扱い方が必要なのです。また、主観と客観、全体と部分、形式値と暗黙値、帰納的思考と演繹的思考、知的思考と感性的思考、流動性知能と結晶性知能といったことの意味についても考えてみる社会になっているということです。

以上、変革期における心(精神)の問題ということで話題を提供させていただきました。

〒230-0051 神奈川県横浜市鶴見区鶴見中央4-37-10-708

TEL.045(501)2368



# 居眠りの診断に朗報!

睡眠時無呼吸症候群のスクリーニングに!

● SpO<sub>2</sub> ● 口鼻呼吸 ● イビキ音

携帯型睡眠ポリグラフ  
スリープテスタ LT-200

医療用具承認番号:21200BZZ00584000

患者宅での  
検査に!

コンパクトで  
静か!

● 医用電子機器の総合メーカー

**FUKUDA  
DENSHI**

本社/東京都文京区本郷 3-39-4  
フクダ電子ホームページ <http://www.fukuda.co.jp>  
お客様窓口 ☎(03)5802-6600

## ハイテクハイタッチ

## 人工呼吸器について

フクダ電子株式会社 小坂基之

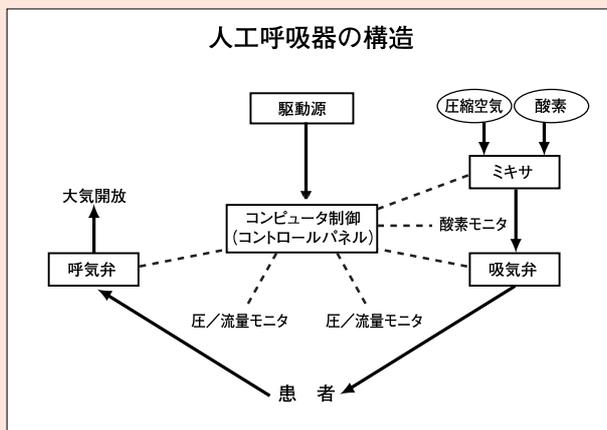
人工呼吸器は、人工呼吸器本体と患者回路で構成されている生命維持管理装置です。基本的には、人工呼吸器で設定された条件で、新鮮なガスを患者へ吸気として供給し、呼吸の補助を行います。

新鮮な吸気ガスは肺内に入り、ガス交換が行われます。吸気ガスは肺内に入って圧力が高まり、呼気時に受動的に大気へ開放します。

患者の自発呼吸がない場合、呼吸は人工呼吸器のみでおこなうこととなりますが、これを調節呼吸と呼んでいます。また、自発呼吸はあるが、それだけでは換気が十分でないため、自発呼吸を生かしながら人工呼吸器で補助することを補助呼吸と呼んでいます。

## 1.人工呼吸器本体の構造〈図1〉

患者へ送る吸気ガスは病院施設の配管や、ボンベ等から空気・酸素を取り入れてミキサで混合させ、駆動源（電気／高圧ガス）によりこの混合ガスを流します。この途中にコンピュータ制御された吸気弁があり、本体のコントロールパネルで圧・量・時間などを設定することにより吸気弁が調節されて、吸気側回路へ送り出し患者に供給します。その後患者から出された呼気は呼気側回路を経由し、呼気弁の開放によって大気開放されます。この呼気弁もコンピュータ制御されており、PEEPの調節ができるようになっています。



〈図1〉

## 2.患者回路〈図2〉

患者回路は人工呼吸器からの吸気ガスを患者へ送り、その後、患者からの呼気ガスを排出させるチューブで

できたシステムです。このチューブはディスポーザブルとリユーザブルの2タイプあり、どちらもフレキシブルで折れ曲がっても閉塞しにくいようになっています。また、成人用と小児用とでは径の太さが違います。チューブ以外の部分は以下のようなものから構成されています。

## ①加温加湿器

通常の呼吸では吸い込んだ空気は鼻腔を通り、加温加湿されますが、人工呼吸器を使用する患者は鼻腔からではなく、気管内チューブを介して供給されることになり、低温で乾燥している吸気ガスが直接患者に送られてしまうことになります。このために気道が乾燥し、多くの合併症がおきやすくなるため、吸気ガスを加温加湿器に通すことが必要となります。最近は加温加湿器の代わりに人工鼻を使用することも多くなってきています。

## ②ウォータートラップ

加温加湿されたガスがチューブ内を通ると水滴が多く付着するため、これを一時的にウォータートラップに貯めておき、定期的に回路からはずして捨てます。チューブから水が流れ込むようにするため、回路より下の位置に常時置くようにします。

## ③ネブライザ装置

水分または薬剤（気管支拡張剤など）を5～10 $\mu$ mほどの粒子にして、吸気ガスに混入させて気道に直接投与できます。装置は吸気側の口元付近に取付けます。

## ④バクテリアフィルタ

呼気側に取付ける場合は、患者からの呼気ガスに含ま



〈図2〉

れる細菌や痰などから人工呼吸器本体の汚染を防止します。また、院内感染防止にも役立ちます。吸気側に取付ける場合は、人工呼吸器からの吸気ガスに含まれる細菌を除去します。ディスポーザブルと滅菌が可能で再使用できるものがあります。

### 3.換気の基本的なメカニズム〈図3〉

呼吸は吸い始めて、吐き終わることで1回の呼吸のサイクルになります。式で表しますと

$$\text{吸気相} + \text{呼気相} = \text{呼吸周期}$$

と、なります。

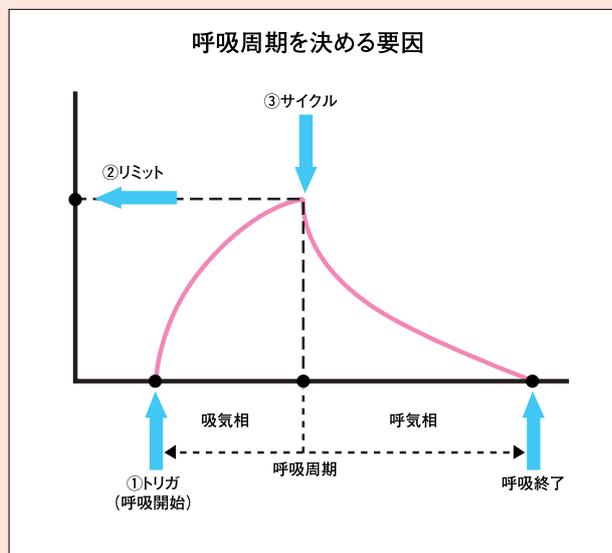
人工呼吸器が1回の呼吸周期を導き出す要因として、以下のようなものがあります。

#### ①何で始まるか(トリガ)

換気の始まりを決める要因として、人工呼吸器が決める方式と患者自身で決める方式があります。これをトリガと呼んでいます。人工呼吸器が決める方式では決まった時間間隔で始まるため、患者の自発呼吸には同調しませんが患者自身で決める方式では吸気努力によって始まるため、人工呼吸器と患者の同調性がよくなります。患者自身で決める方式では圧トリガ式とフロートリガ式の2タイプがあります。

#### ②何で制限するか(リミット)

換気のはじまり、換気量や圧などが設定した数値に達した後に、それを超えないように制限することです。ボリュームリミットであれば設定した換気量までを吸気相で送り込みます。プレッシャーリミットであれば設定した圧までを吸気相で上昇させます。



〈図3〉

#### ③何で切り換えるか(サイクル)

吸気から呼気へ切り換えるポイントを導き出します。プレッシャーサイクルであれば、あらかじめ設定された気道内圧に達すると吸期から呼気に切り換わり、ボリュームサイクルであれば、あらかじめ設定された換気量が送り込まれると切り換わり、タイムサイクルであれば、あらかじめ設定された吸気時間になると切り換わります。

### 4.人工呼吸器のアラーム

アラームが発生するという事は何かのトラブルが起きていることであるので、「何のアラームが発生したのかを確認する」、「その原因は何か追求する」、「対処しアラームを解消する」の順序で、迅速な対処が必要になります。

人工呼吸器の器機異常アラームと患者の生体情報から発生するアラームがあります。主なアラームとしては以下のようなものがあります。

#### ①気道内圧上限アラーム

患者回路の閉塞もしくは気管内チューブが痰等で詰まったりしたときや、人工呼吸器と患者が同調していない状態(ファイティング)などが考えられます。

#### ②気道内圧下限アラーム

患者回路組立て時の接続不良や、患者の体動などで患者回路の接続がはずれてリークが生じた場合などが考えられます。

#### ③低換気アラーム

気道内圧下限アラームと同じ原因が考えられます。

#### ④供給ガスアラーム

ガス源の供給が低下/停止した場合です。病院施設の配管から取っているときは、耐圧ホース(パイピング)のはずれや、配管設備の故障等が考えられます。

#### ⑤電源アラーム

AC電源コードのはずれや、院内の停電、もしくは器機的不良が考えられます。最近の呼吸器はAC電源からの供給が停止するとアラーム発生と同時に内蔵バッテリーに切り換え、換気が継続できるようになっています。

人工呼吸器の事故を防止するためには、これらのアラームが正しく作動することである程度は防止できます。つきましては、必要ときに必要なアラームが発生することが大変重要なので、始業前点検時に正しく作動するかどうかの確認をしなければなりません。また、医療従事者によるケース毎の適切なアラーム設定も重要になります。

# 〈癒し〉と短歌

歌人 田島邦彦

〈癒し〉という言葉が初めて新聞に登場してから十五年になる。〈癒す〉の名詞形で病気を治すことの雅語的表現である。医すとも書き、手当てして病気が治ることを治癒ともいう。世をあげて“癒しブーム”の中で癒し系スマイルなどとノーベル賞受賞の田中耕一さんがもてはやされ、精神的苦痛やストレスや心の渇きの緩和剤の意味に使われている。

ところで短歌はボケ防止によいといわれる一方で、生涯の趣味として生き甲斐にしている人の話もよく聞く。短歌人口は定かでないが、平均年齢で60歳、7割が女性といわれる。

そこで〈癒し〉と短歌について考えてみたい。短歌の愛好者は、純然たる読者は少なく、必ず実作者でもあることに特徴がある。

病室の窓から見ゆる秋の空雲のごとくに  
我も生きたし

これは進行性筋ジストロフィー症の難病に堪えて逝った人の歌である。ある長老歌人が随想集で、この歌の切実で悲しい願いが胸につき忘れられないと書いていた。人に元気を与える歌の不思議がここにもあるように思う。

このように他人の歌を詠むことによる〈癒し〉の効果も期待できようが私はそれ以上に自分で歌を作ることの方に、〈癒し〉の効用を見出したいと思うのである。それは日常生活の記録や報告的短歌ではなく、直感と想像力にあふれた作品を志向することで、詩的空間をいくらかでも獲得することにある。

よく聞くのは、病者が短歌で生きる力を得たとか、年配者で短歌があったから生きられたということである。病気が気から病む要素があるとすれば、気持ちと心の持ちようでその人の生き方をも変えられるのである。

誰のために歌を作るのか、そして何のために歌を詠むのか。この問いはずっと私を悩ませてきた。そして自分の考えも随分変転してきたが、何とか今日まで継続して来られた。

歌が出来るかできないかは心的状況のバロメーターでもある。気持ちの塞ぎ込んだときには歌はできない。普通は反対だと思われるかもしれないが、心の萎えているときは出来ないものである。気が外に向かい物事に積極的に対峙しようとする時に精神は直立する。

悲しいことや心のマイナス部分を歌に詠む場合も、私の経験では沈んだ気分からは、悲しさも言葉になって浮上してこない。マイナス部分をプラス思考に転換してこそ短歌は〈癒し〉になる。歌に救われるのではない。歌を詠もうとする気持ちに救われるのである。

人間はだれにも躁と鬱の状態は多少なりともあるのではないか。どんな歌でも作るときは気持ちを躁の状態に切り替えるのである。

一輪車うまく操りゆくならば決して絶望  
などはありえぬ

この歌は私の近作で、新聞に発表した中の一首である。人はつねに希望と絶望の間を往き来している。弱い自分を奮い立たせるためには、つい襲われがちな絶望という病を克服し駆逐することがどうしても必要になる。

毎日新聞2003年(平成15年)2月9日(日曜日)掲載

## こころをうつす 短歌 俳句

### 神過たず

一輪車うまく操りゆくならば決して絶望などはありえぬ  
沈黙でしか語れない真実が稀になみだとなつて出るのだ  
神のあやまちを待ちつつ一生は終わるものらし神過たず  
氷海を漂う自我もありぬべし例えば一人乗りの丸木舟で  
人生における些細な疑問にも答えられないわれを見放す



田島邦彦 (たじま・くにひこ)

1940年香川生まれ。中大法科卒。日本文藝家協会・現代歌人協会会員。歌誌「開放区」主宰。歌集・評論集・編著など多し。近著では入門書『今日からはじめる短歌の作り方』(成美堂出版)がある。



# アフリカ旅行記



慈生会 等潤病院 副院長 谷口泰之

昔から、アフリカのサファリツアーは憧れだった。漠然と行ってみたいと思っていたところに、知り合いのドクターが、新婚旅行でケニアに行った時の写真を見せてくれ、話を聞いているうちにその思いは、ケニアに行くのだという決意へと変わった。アフリカへは、南回りで30時間前後の行程だった。ケニアの首都ナイロビに1泊し、翌日、小型バスで、マサイ・マラ国立保護区に出発した。

## ウォーキング・サファリ

まず、マサイ・マラ国立保護区近郊の、サイアナ・スプリング・テントキャンプに泊まった。この施設は、電流が流れるワイヤー（動物の侵入防止用）に囲まれた敷地内にある常設のテントに泊まるのだが、テントといっても、寝室、トイレ、シャワールームがついている立派なもの。ここでは、ウォーキング・サファリをしたのだが、レインジャー一人とライフルを持った護衛が一人ついて、そのままの大地を歩いていくのである。何が出てくるかもわからず、思わず後ろを振り返りたくなる緊張感は、なかなか刺激的であった。目の前で、ケンカをする象達や、インバラやガゼルが飛び跳ねていくのが、なんの隔たりもなく見られたのである。ケンカ後の気が立った象と視線が合ったときは、さすがにヒヤリとした。このウォーキング・サファリの最後には、小高い丘で、焚き火を囲みながら、お茶のサービスがあったが、肌寒さ（ケニアの夏の夜は、意外に寒い）を焚き火で暖めながら、沈みゆく太陽とアフリカの大地を見下ろすのは、なんとも感動的であった。



茂みの向こうには、シマウマとトムソン・ガゼルの群れが！こちらがただ見ているだけなら逃げはしないが、常にこちらの動静は窺っている。

## サファリツアー

マサイ・マラ国立保護区内は、原則として車から降りることが禁じられている。サファリツアーは、サファリカーに乗り、大草原の中を野生動物達を探していくのである。シマウマやヌーなどの草食動物は、初めは珍しかったが、これらの動物達は、サファリカーで近づいても意外に逃げない。そこら中にいるので、興味は次第に、数が少ないチーターやライオンなどの肉食動物に移っていった。野生のライオンやチーターを見つけたときは、興奮した。チーターも何匹か見ることができ、その疾走シーンこそ見られなかったが、チーターのその肢体の美しさには、惚れ惚れした。憧れていたサバンナの光景が眼前に広がり、カメラのシャッターを切りまくったケニアでの五日間であった。機会を見つけて、また、是非行ってみたいと思っている。



獲物を見つけたのか、忍び足で歩くチーター。その後の疾走シーンを期待したのだが…。

〒121-0075 東京都足立区一ツ家4-3-4

TEL.03 (3850) 8711



# 株式会社 大黒

—和歌山—

今回は、広い敷地に周囲からひときわ目立つ白いビルでの(株)大黒様を訪問させていただきました。社長の堀井孝一氏は平成4年に就任された2代目社長です。



堀井孝一社長

## 経営理念は「創造と進化」

創業者の起業精神を継承しつつ、本業を軸とした新領域への創造と進化を企業コンセプトといたしております。



## 経営の3つの柱 情報・物流・商流の堅持

大黒では商流と物流の分離による効率化を目指しております。その施策として閉鎖式ランネットワーク「D21MS.com」新基幹システムがスタートします。商流と物流の分離には情報のスピードと物納のスピードがリンクする必要があると考えており、「D21MS.com」が商品の発注情報を大黒メディカル物流センターへ発信し、ヤマト運輸が当社の単純物流の後方支援をいたします。商品のリスク管理情報もデジタル管理いたします。これらの仕組みが本流である医療器機販売業の商流を堅持してくれるものと考えております。

## 未来力のある提案型企業を目指す

独自の発想からSPDシステムを提案しています。基本は患者さんの安全確保と病院の安全管理への支援であります。ロット・使用期限の管理と適正在庫管理を行い、不在在庫・不良在庫からの開放を提供します。スピード配送という

考えで「ジャストオンタイム」としての商品提供も提案します。ベンチマークの時代に入った今、我々は病院のトータルコストへの情報提供が行える、経営支援型の物流管理システムを販売しております。

ときおり「カラオケでは浜崎あゆみを歌うのが好き」などとその場を和ませるジョークをおっしゃいますが、次々と経営に関する思いを熱く語られる様子は、周囲をいつの間にか引き込んでしまうのです。

今回のインタビューを通じてIT時代を先取りした、新機軸のアイデアを次々と実現していく社長のバイタリティーに大黒様のますますのご発展を確信させていただきました。



本社社屋

### 会社概要

〒640-8319 和歌山県和歌山市手平3-8-43  
TEL：073-431-0316  
資本金：30,000 千円  
売上高：13,991,000千円（2002. 3）  
従業員：140 名  
沿革 設立：1952年10月  
創業：1952年10月

医療と健康をつなぐ デジタル

患者さんにやさしい世界最小サイズ\*

軽い! 40g 無音! 静か 超コンパクト! 49.5×14.7×44.5mm

デジタルホルター記録器

デジタル FM-150 新発売

ウオーク

医療用具承認番号: 21400BZZ00410000

FUKUDA DENZHI 本社/東京都文京区本郷 3-39-4  
フクダ電子ホームページ http://www.fukuda.co.jp

実物大 ※平成14年11月現在

発行日 平成15年5月20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) A2001EM E. No. 035049 ㊞