

WHY DO YOU
WRITE DOWN
IN A NOTEBOOK?

あの人は
なぜ書くのか?

①

スマホはビジネスパートナー。 手帳は戦友であり、師である

手帳は自分の 成長の記録でもある

僕の手帳には記録、記憶、あんちよこの3つの機能があります。記録は予定や会議、面談の資料のこと。記憶とは会った人の言葉や覚え書き。それは赤ペンで書き込みます。

1年に1度しか会わないお客様もたくさんいます。そんな時前回会った時の赤字を見直しておくのです。「この前は、こんなお話をしましたよね」と言うだけで話がスツと通じる。10年前に会った人だって、その差がギュッと縮まります。

あんちよこというのは、事業計画からビジネス理論、人生訓など全部書いてあります。例えば、マーケティング理論——昔は4P、今は4C、次は4Aだとか。わからないことがあれば

スマホで調べる。だから、スマホは優秀なビジネスパートナー。一方で、手帳は最も信頼できる友人であり、戦友であり、お師匠さん。検索機能はついてなくても、何度も読み返しているから、何がどこに書いてあるかも覚えていきます。

あんちよこは毎年、新しい手帳に書き移しています。古くなったネタを落とし、バージョンアップしながらね。手帳は僕の成長記録でもあるんです。

書き写すことによって 情報が自分の知識になる

ぜんぶ手書き。0.5mmのシヤーペンを愛用しています。書くというのはクリエイティブな行為だと思っんです。例えば、「おもて」という漢字ひとつだつて、「思う」「想う」「念う」と、どれを使うかと考える。書く

NAOKI
IZUMIYA



0.5mmのシャーペンで書き込まれた経営戦略やマーケティング理論は、まるで手書きの辞書のような。替え芯や消しゴムも携帯し、図表には定規を使う。

昇進すればするほど 手帳に書き込む量が増えてきた



25年間、ポケットサイズの能率手帳一筋。左ページが週間予定表、右ページがメモ欄。最近、表紙に名前の箔押しを注文している。

ことで考えが精査され、アイデアが固まり、時に覚悟が決まるといえずメモしたものも、整理して手帳に書き込んだ段階で初めて、それが僕自身の知識になるんです。

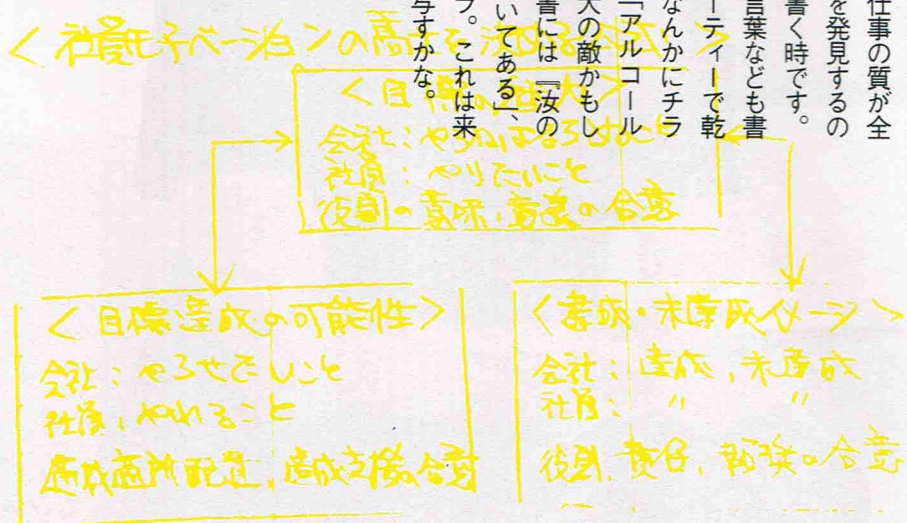
手帳を見直してみると、昇進するほどに書く量が増えていますね。課長、部長の頃は、上から言われてやる仕事も多かったけれど、役員になると社長から言われたことだけやっていてもダメでしょう。自分で課題を発見し、業績向上に生かしていく。まさにクリエイティブな仕事だから、手帳に書くこともどんどん増えてきたのだと思います。

手帳を使うもうひとつの理由は、時間に追われて仕事するのがいやだから。時間を追っかけていると、仕事も考え方も建設

的になります。そのために自分の時間の計算をします。毎朝8時に秘書からスケジュールを書いた紙をもらって、書き写しながら仕事の段取りを考え、どこに空白ができるかを見る。

僕はどんな面談でも必ず事前に資料を読みます。10分あれば読めるけど、その時間があるのとないのとは、仕事の質が全然違う。その10分を発見するのは、手帳に予定を書く時です。

ほかには好きな言葉なども書いてあります。パーティーで乾杯の音頭をとる前なんかには「アルコールと見るんです」「アルコールは人間にとって最大の敵かもしれない。しかし聖書には『汝の敵を愛せよ』と書いてある」、フランク・シナトラ。これは来年の手帳にも書き写すかな。



アサヒグループホールディングス
代表取締役社長兼CEO

泉谷直木さん

1948年生まれ。京都産業大学法学部卒。72年アサヒビール入社。広報部、経営企画部、経営戦略部などを経て、2006年常務執行役員酒類本部長、2010年代表取締役役に就任。2014年から現職。

もっとロマンを。 世界を広げる



**人生の意味を問わない。
自分が人生から問われている**

座右の書として、まず姜さんが挙げたのは、『それでも人生にイエスと言う』V・E・フランクル。第2次世界大戦中のユダヤ人強制収容所の体験をつ

ある本のあとがきで、姜尚中さんは「本との出会いは人の出会いに似ています」と書いている。自我と向き合うようになった17歳の頃、在日韓国人として将来が見えなかった大学院生の頃、メディアに登場し、世間的には成功を収めた学者として認知され始めた40代の後半。姜さんは人知れず悩み、本の世界に没入した。それはまるで逃避行のようだったという。しかし、その時に再発見した数冊の本が、姜さんに生きる力を与え、今も飽くなき探究心をかき立てる力となっている。

「夜と霧」で著名な精神科医V・E・フランクルの本だ。「表題は、ナチスの強制収容所で、今日明日にも虫けらのように死んでいくかもしれないユダヤ人たちが歌った歌です」

極限状態に置かれた人間の歌は、現代のビジネスマンにどう響くか。「今の時代、ビジネスマンにとって最もつらいのは、仕事へのモチベーションが見つかからないことだと思います。ハンパでない忙しさの中で自分のやっていることが報われない。ベースアップもない、昇進もしない。自分は何のためにこんなことをしているのかと。途方もない疲れとむなしさ。感じないほうが不思議です。それでも人生にイエス」と言える何かが、この本に詰まっています。

囚人番号で呼ばれ、人間の尊厳をすべて剥奪された人たちが、そ

れでも「人生は生きるに値する」と歌った。フランクルは、自分が人生の意味を問うのではなく、自分が人生から問われているのだと悟りました。現代の我々に置き換えれば、今、ここで、自分の職場、自分の役割の中で問われていることに精いっぱい応えていくこと、それに尽きると思います」

姜さんも悩み落ち込んだ時、フランクルの本にずいぶん救われたという。フランクルは人間をホモ・パティエンス（悩む人）と呼んだ。姜さんの著書「悩む力」の表題には、ホモ・パティエンスへの思いが込められている。

青春時代、我々はいつも揺らいでいた

無類の漱石好きで知られる姜さん。その愛読書の中から選んだ1冊は『三四郎』だ。熊本県出身、

大学進学で上京という歩みが主人公・小川三四郎と同じこともあって、高校時代からの愛読してきた。「疲れた心は、青春小説でほぐしてあげるといいですよ」

姜さんは今も暇を見つけては『三四郎』をめくる。「年齢を重ねていくと、自分の方向性を自分で決めつけてしまうことがあるでしょう。自分はこの仕事を続けるしかないんだとか。それは悩みではなくて心の硬直です。そのかじかんだ心を解きほぐせるのが青春小説だと思う。なぜなら青春時代、我々はいつも揺らいでいました。揺らいでいたからこそ、ときめきがあり、新しい出会いがあった。40代にもなると、自分が揺らいでいたことすら忘れてしまいます。だから『三四郎』でなくてもいいのです。青春時代を思い出せる本なら何でも。あの

取材・文/佐藤恵菜 撮影/天満真也



強制収容所でユダヤ人はこう歌った

『それでも人生にイエスと言う』
V・E・フランクル／著
1785円 春秋社

1946年にウィーンの市民大学で行なった講演を収めたフランクル初の著作。妻も両親も収容所で亡くしたフランクルが人間の価値を説いています。人間の真価を問われます。フランクルの積極的な生き方が伝わってきます。



東京の迷子たちの青春小説

『三四郎』
夏目漱石／著
340円 新潮文庫

平凡な大学生が都会で成長していく様を描いた明治後期の作品で、今に読み継がれる青春小説のロングセラー。『三四郎』は青春小説であると同時に、青春の中にある悩みとか迷いを描いた初めての近代小説だと思えます。



自由とロマンを愛した禁断の書

『悪の華』
ボオドレール／著 鈴木信太郎／訳
945円 岩波文庫

原作の出版は19世紀中頃、フランス上流階級のサロンで文学批評が交わされていた時代です。猥雑で冒瀆的として6編の詩が削られています。鈴木信太郎訳の文語は美しく、声に出して読むとそのよさがわかります。

本を読んで 心を解放し、

頃の揺らめきを取り戻すことが、大切なのです」

フランクルの『それでも人生にイエスと言う』で人生から問われ、漱石の『三四郎』で揺らめく。さらに日常から解放されるための書として、姜さんはフランスの詩人ボオドレールの『悪の華』を推す。姜さんは17歳でこの本に出会った。悪という言葉、花ではなく華。その耽美的なタイトルに惹かれた。「特に『旅のいざなひ』という詩

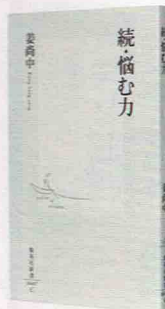
が好きです。学生時代に声に出して読んでみたら、日常からスッと解放される気がしました。未知なるものへの憧れをかきたてられるんです。何度読んでも変わりません。私は、人は未知なものへの憧れがあるかぎり、絶望することは無いと思うのです。憧れがあればこそ、新しいことにチャレンジしたり、新しい本を読みたくなくなったのではないのでしょうか。情報過多の今、何でも既視感に

とらわれてしまうことが問題です。恋愛すらテレビドラマで知ったような気になってしまふ。ロマンが足りない現代にこそ、詩が必要だと思えます。詩を口ずさむだけで、日常からちよつと抜け出せる。精神的家出ができるんです」

もつとロマンを。もつと広い世界へ。心を解放することが、人を次のチャレンジへと誘う。それを可能にするのは読書だと、姜さんは確信している。

PROFILE

カン・サンジュン●1950年、熊本県出身。専攻は政治学・政治思想史。ベストセラーとなった『悩む力』に続き、3・11を踏まえて、改めて人間とは何かを問う『続・悩む力』（ともに集英社新書）を発表。



硬直化した心は、青春小説で
内側から解きほぐす

日常からの解放のために、
たまには詩を口ずさむ

患者のために 医療権力に挑む医師から 働き盛りの ビジネスマンへ

あなたが会社員なら、毎年健康診断を受けさせられるだろう。人によってはどこかの項目に引っかかって、医者に診てもらったという方もいるのではないだろうか？

近著『がんより怖いがん治療』で、検診や定期健診を「健康人を病人にするためのシステム」と断じる近藤誠医師。「人間ドックなんて行くもんじゃない」と忠告する、その理由とは？

健康診断は受ける**必要なし！**

健診結果でなく、自分のカラダを**信じよ！**

自覚症状がなければ、がん診断は**忘れる！**

【健康診断】
職場で行なっているのは日本だけ
編集部（以下、省略） 会社員なら毎年
職場で受けさせられる健康診断。それが
役に立たないどころか「有害」だと近藤誠
医師は言う。一体どういうことなのか？
近藤（以下、省略） 例えば、検査でコ
レステロール値が高いと言われて、薬を
飲んでる人は多い。けれど実は日本人
男性は、コレステロール値が高い人のほ
うが寿命が長いというデータもあります。
日本では総コレステロール値が220
以上で「軽度異常」とされ、薬を出され



医学博士 近藤 誠

1948年生まれ。元慶應大学病院放射線科医。90年代に『患者よ、がんを闘うな』で大論争を巻き起こす。2014年3月に退職。現在「近藤誠がん研究所・セカンドオピニオン外来」を運営。 <http://www.kondo-makoto.com>

人間の体は精巧で複雑なシステム。
今のあなたにとって、それが

ベストな状態なのだ

るが、肥満大国アメリカでさえ、こんな低い値で薬を出したりしません。

善玉、悪玉という分け方もナンセンスです。90年代に日本でも、総コレステロール値220で薬を出すのはおかしい、金儲け主義ではないかと、いろんな学会から批判が高まりました。そこで批判された日本動脈硬化学会が、HDLコレステロールとLDLコレステロールに分けて、LDLコレステロール値が高い人に薬を出し始めた。一般の人は、HDLとLDLに分けられてワケがわからないが、「悪玉」と言われれば悪いと思うでしょう。誰がそう名づけたのか知りませんが、いずれにしろ、追跡調査の結果、善玉にしても悪玉にしても、値の高い人のほうが長生きしているのです。

それでも検査することで体の異常が見つかるのだから、やはり受けるべきではないのだろうか？

そもそもそれは本当に異常なのでしょうか。本来の基準値とは、受診者の95%

をカバーする数値のことです(下図参照)。

つまり、常に健康人の5%が基準値外になるように設定されています。検査項目が何十とある人間ドックに行くと、すべての項目で基準値内の人は10%もいない。ほとんどの人が何かしらの項目で基準値外の数値が出る。

日本の医療のおかしなところは、基準値から外れるとすぐ「異常」のレッテルを貼られ、薬が出てきます。健康な人を病人にするためのシステム、それが健診です。だから人間ドックなんて行くもんじゃない。職場で半強制的に健診を行なっているのは日本だけです。

【基準値】

検査値に二喜二憂する必要はない

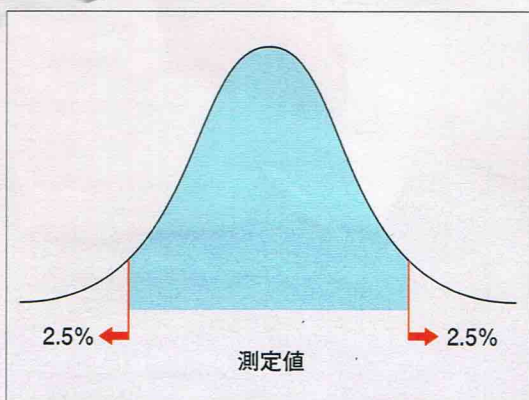
ということとは、検査値が基準値外であっても、必ずしも「異常」があるわけではないということなのか？

僕は基準値という考え方がおかしいと考えています。人の体にはそれぞれ

個性があり、体はとても精巧で複雑なシステムです。あなたの体は環境、その日に食べたもの、起床時間、労働時間、それらすべてに日々応じ、アジャストしている。そのたびに血圧もコレステロール値も微妙に変わる。それがどんなに基準値から離れていても、それはあなたの体が調整した結果であり、その時のあなたにとってベストな値なのです。検査値に一喜一憂する必要はありません。

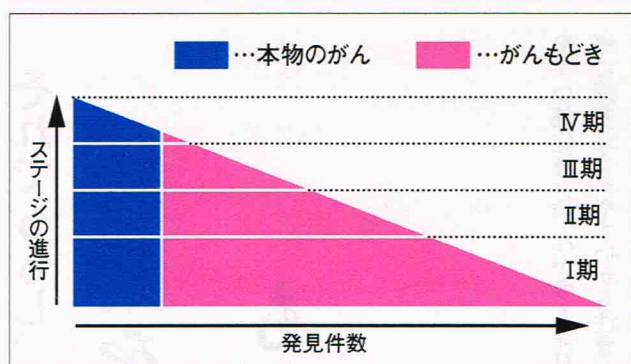
基準値の決め方も不可解です。例えば、高血圧の基準値は、ほとんど切り下げられてきました。2000年に日本高血圧学会が、それまで160mm/Hgだったのを、根拠となるデータもなく140mm/Hgに切り下げた。これによって高血圧人口が1600万人から3700万人に激増。それに伴い降圧剤の販売額が、それ

個人が、肥満大国アメリカでさえ、こんな低い値で薬を出したりしません。

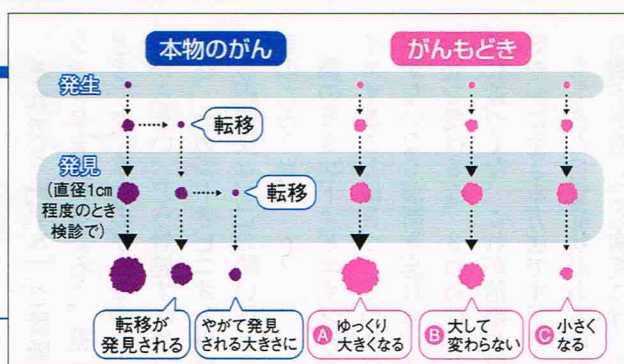


健康な人の
測定値の
分布と基準範囲

血圧やコレステロールなどの基準値とは、健康診断の受診者の測定値を低いほうから高いほうへ並べ、両端の2.5%をカットした範囲内の数値。受診者の5%が基準値外になる。



がんもどき理論では、検査で発見されるがんの多くは「がんもどき」だ。ただしⅠ期でもⅡ期でも「本物のがん」はあり、最終的に末期がんに至る。Ⅳ期でも喉頭がんなど、がん種によって「がんもどき」が少数存在する。



「本物のがん」には転移能力があり、発生して間もなく転移を始めるため、原発がんが発見される頃には、すでに他臓器に転移している。一方「がんもどき」は転移能力のない腫瘍で、大きさも大きくなるとは限らない。

本当に恐ろしいのは がんではない。 がんの「治療」だ

多くの病院は、薬の治験によって製薬会社から少額の研究費を得ています。さらに、高血圧の値を決める学会の教授たちと製薬会社にも深い関係がある。医療界と製薬会社が経済的に癒着しているため、医者は健診によって健康な人から病人を見つけ、薬をバンバン出すわけです。BMIは有効な指標ですが、25以上が太りすぎというのはいささかしい。日本人男性の場合、25以上27未満の人の死亡率が一番低いというデータもあるくらいです。基準値はこうしたデータを無視して、学会により恣意的に決められたもの。だから信用なりません。

世界中でがんの発見頻度は明らかに増えています。ところが死亡率は下がっていない。検査でがんを早期発見し、早期治療することが有効であるなら、死亡率は低下してしかるべき。アメリカに1975年から2005年まで、腎がんや皮膚がんなどの発見件数と死亡率を調べた大規模な調査があり、どのがんも死亡率は30年間、一定です。今やアメリカなどでは検診は無効とされています。

多くの病院は、薬の治験によって製薬会社から少額の研究費を得ています。さらに、高血圧の値を決める学会の教授たちと製薬会社にも深い関係がある。医療界と製薬会社が経済的に癒着しているため、医者は健診によって健康な人から病人を見つけ、薬をバンバン出すわけです。BMIは有効な指標ですが、25以上が太りすぎというのはいささかしい。日本人男性の場合、25以上27未満の人の死亡率が一番低いというデータもあるくらいです。基準値はこうしたデータを無視して、学会により恣意的に決められたもの。だから信用なりません。

世界中でがんの発見頻度は明らかに増えています。ところが死亡率は下がっていない。検査でがんを早期発見し、早期治療することが有効であるなら、死亡率は低下してしかるべき。アメリカに1975年から2005年まで、腎がんや皮膚がんなどの発見件数と死亡率を調べた大規模な調査があり、どのがんも死亡率は30年間、一定です。今やアメリカなどでは検診は無効とされています。

多くの病院は、薬の治験によって製薬会社から少額の研究費を得ています。さらに、高血圧の値を決める学会の教授たちと製薬会社にも深い関係がある。医療界と製薬会社が経済的に癒着しているため、医者は健診によって健康な人から病人を見つけ、薬をバンバン出すわけです。BMIは有効な指標ですが、25以上が太りすぎというのはいささかしい。日本人男性の場合、25以上27未満の人の死亡率が一番低いというデータもあるくらいです。基準値はこうしたデータを無視して、学会により恣意的に決められたもの。だから信用なりません。

世界中でがんの発見頻度は明らかに増えています。ところが死亡率は下がっていない。検査でがんを早期発見し、早期治療することが有効であるなら、死亡率は低下してしかるべき。アメリカに1975年から2005年まで、腎がんや皮膚がんなどの発見件数と死亡率を調べた大規模な調査があり、どのがんも死亡率は30年間、一定です。今やアメリカなどでは検診は無効とされています。

多くの病院は、薬の治験によって製薬会社から少額の研究費を得ています。さらに、高血圧の値を決める学会の教授たちと製薬会社にも深い関係がある。医療界と製薬会社が経済的に癒着しているため、医者は健診によって健康な人から病人を見つけ、薬をバンバン出すわけです。BMIは有効な指標ですが、25以上が太りすぎというのはいささかしい。日本人男性の場合、25以上27未満の人の死亡率が一番低いというデータもあるくらいです。基準値はこうしたデータを無視して、学会により恣意的に決められたもの。だから信用なりません。

世界中でがんの発見頻度は明らかに増えています。ところが死亡率は下がっていない。検査でがんを早期発見し、早期治療することが有効であるなら、死亡率は低下してしかるべき。アメリカに1975年から2005年まで、腎がんや皮膚がんなどの発見件数と死亡率を調べた大規模な調査があり、どのがんも死亡率は30年間、一定です。今やアメリカなどでは検診は無効とされています。

【がん検診】
早期発見・早期治療の有効性は？

健康診断ではがん検診も行なわれる。働き盛りのビジネスマンにとって、最良のがん対策は早期発見というのが定説だが、これを近藤氏はきっぱりと否定する。世界中でがんの発見頻度は明らかに増えています。ところが死亡率は下がっていない。検査でがんを早期発見し、早期治療することが有効であるなら、死亡率は低下してしかるべき。アメリカに1975年から2005年まで、腎がんや皮膚がんなどの発見件数と死亡率を調べた大規模な調査があり、どのがんも死亡率は30年間、一定です。今やアメリカなどでは検診は無効とされています。

理由は、検査で見つけた小さながんの多くが「がんもどき」だからです（上図参照）。「がんもどき」は転移しないので、放っておいても命を奪いません。がんの塊自体が毒素を発するわけではないですからね。早期発見でがんもどきを治療しても、もともと死亡しないがんだから、死亡率は低下しない。

がん検診無効説は近藤氏の近著『がんより怖いがん治療』に詳しい。しかし、男性の死亡率1位の肺がんの場合、進行度Ⅰ期の5年生存率は76・5%だが、Ⅱ期では45・3%に低下する（日本対がん協会1997～1999年初回入院治療症例）。これは早期発見、早期治療の有効性を示すデータではないだろうか？

そういう数字を医者から見せられて不安になるのはわかります。ところで、僕はがんを放置した人の経過を150人ほど診てきたが、その中で肺がんⅠ期の人5年生存率はほぼ100%です。だから日本対がん協会の「生存率76・5%」は、僕から見れば低すぎる。

理由ははっきりしていて、Ⅰ期で治療した人の中に、術死や抗がん剤の副作用で死亡する人が少なからずいるからです。つまり早期発見、早期治療が生存率を下げる結果になっている。「今治療しないと転移します」と言われれば、誰だって早く治療しようと思うでしょう。でも、それが命取りになることもある。

日本では肺がん、胃がん、大腸がんの検診が盛んに行なわれています。検査し

それでももし、がんと診断されたら……

診断を忘れる

もう検査を受けない

医者に近づかない

やすい部位ほどがんが多く発見され、治療に持ち込まれやすいから注意が必要です。

【がんへの備え】
セカンドオピニオンは別の科で

それでも「がん」と診断されたらシヨックを受けるだろう。第一、がんもどき、か、本物のがんなのか、素人にはわからない。どう対処すればいいのか。現在、セカンドオピニオン外来を開いている近藤氏は、この問いにどう答えているのだろうか。

僕のセカンドオピニオン外来でアドバイスすることは3つ。1つめは、自覚症状がないなら診断を忘れる。2つめは、検査を受けるな。3つめは、なるべく医者に近づくな。これが治療に煩わされず、健やかに生きる方法です。

もちろん自覚症状がある場合は別。体の調子が悪いなら病院に行って治療を受

ければいい。自覚症状もないのに検査でがんを見つけれられて、がん患者にされてしまうことが問題なのです。

セカンドオピニオンはだいぶ普及してきているが、受ける際に上手な受け方というのはあるのだろうか。

セカンドオピニオンは、違う病院の、違う科で受けたほうがいい。例えばA病院の外科でがん診断されたら、B病院の放射線科を訪ねる。同じ病院だとお互いの科に遠慮するので。

もともと今はどこに行っても、初めの病院と同じ意見しかもらえない可能性が高い。医者は各がんの治療ガイドラインに即したことしか言わないからです。僕は医者にとっては甘い「金太郎飴オピニオン」と呼んでますね。

僕は「がんもどき理論」に基づいて「放置療法」を提唱しているが、だからといって患者に放置療法を勧めることはい

治療法を決めるのはあくまでも患者本人です。だから自衛策としては、がんと診断されたらどうするか、事前に考えておくこと。そして繰り返しですが、自覚症状もないのに検査は受けないことだ。職場健診は受けさせられてしまうのだから、結果は忘れたほうが身のためです。

がんより
怖い
がん治療
近藤誠

『がんより怖い
がん治療』
著/近藤 誠
小社刊 1296円

患者のためにならない手術や抗がん剤などの治療、検診の実態を、がん治療医40年の臨床経験から明らかにした近藤氏の集大成。

近藤先生、
ワクチンって
効きますか？



流行
シーズン
到来!

近藤流インフルエンザ&
かぜの正しい対処法とは？



インフルエンザワクチンは原理的に役に立ちません。ウイルスは鼻の奥で免疫細胞に出会って退治される。ウイルスの死骸を注射しても鼻の免疫力は上がらない。それにワクチンは、インフルエンザの型が違えば効きません。脳症など重大な副作用を考えれば、打たないほうが安全です。インフルエンザはかぜの一種。高熱が出て数日で引きます。薬も必要なく、飲むとかえって回復が遅れます。なぜなら、発熱するのは白血球がウイルスと闘っているため。薬で熱が引くのは、白血球の働きを抑えるからで、薬を飲むと逆に白血球が増えるのです。薬が切れて白血球が目覚めると、ウイルスが増えているから驚いてまた発熱する。だから治らない。自然に発熱するのに任せておけば、1〜2日でウイルスは減ります。