

第Ⅴ期

— 「思考力」が「人間の価値」を不動にする —

高次元経営(信頼の組織)への パラダイムチェンジ
— 「機械論パラダイム」から「有機体システム思考」へ —

お詫び と ご報告

令和6年7月24日 撮影

楠本浩之
一般社団法人 日本的経営研究会

この一連の事(①～⑱)が、
自分の大事な仕事のある、その朝に、
自分がそうなったとして、
思考してください。

その時に思い当たるであろう「キーワード」を簡単に今、
書き込んでください。

当事者の貴方が、思いつくままに…

2024 年 6 月 12 日 高次元経営の講座のある日の朝からの[事実]

【 事実 】

・ 6 月 12 日（水）高次元経営「第 3 講」開催日の朝

①朝 6 時 50 分、起きてトイレに行きベッドルームに戻る時、右足の親指あたりに違和感を覚える。

然し乍ら、右足の親指あたりは外反母子があるからだろうと歩いていると、突然右の股関節から右足全体に痺れを感じ、あれっ？と思っていると同時に右腕全体も痺れ始めている状態になった。そのままベッドに行き、横になってみると少しの時間でそれらは消えて元の何もない状態に戻った。ああ良かった、何か寝方が悪くて痺れたんだろうと思っていると、また右側全体が再び痺れ始めた。ん？と思っていると。少ししてまた何もない通常の状態に戻った。流石に、これ迄の人生で経験した事が無い事だったので、これはおかしい、流石にこれは病院に行くべきだろうと考え、妻を起こし、しかし、一体何処の、どのような病院に行けば良いのか？分からない。と話していたところ、また痺れが始まった。妻はどうして良いのか分からず、瀉血をしてくれたが、その手は震えていた。そうこうしているとまた通常に戻った。

②これは一体何か？たまたまなのか？どこの病院の、何科に行けばよいのか？意識もあるし、話せるし、歩ける。だとしたら、そもそも救急車を呼んでも良いものなのか？っと思っている時にまた痺れだした。119 番に電話をし、状況・住所等々を細かく話す。救急車が来てくれることになり、私は立って歩けるが、用心のため救急車が来るまでベッドで横になって待っていた。が、実はこの時から次に自分で立って歩く事が出来るのは、実に 40 時間以上たってからとなる。

③さて、救急車が来て救急隊員から、いくつかの確認・チェック等を受け、救急車に乗り込むことになったが、私が歩けるからと言うと、それを制されて 3 人がかりで仰向けのまま救急車まで運ばれる。

④九州医療センターに着くと、医師と看護師等 5、6 人が、点滴、血液検査(7 本)、運動機能、瞳孔、超音波、そして、多くのヒアリング(質問・確認)、それぞれの役割が一斉に始まる。

⑤ここから、医師たちを悩ませる事態が起こる。

まず、すべての処置が終わった後、CT 検査を行い、続いて MRI での検査を行った。
すると、脳梗塞の場所の特定ができない、つまり、原因がわからない限り治療に進められない。脳梗塞はスピードが命で、その処置は早ければ早いほど後遺症等の大きな差になる。

右半身のしびれに気づいて、比較的早く、そしてスムーズに救急病院まではたどり着けたが、原因の特定に時間がかかり、肝心の処置に進めない。

この段階で、昼近くとなり、入院が確定。

脳にその原因がないとすると、首の頸動脈のエコーの結果も特に問題がなかったため、次は首から下の脊髄関係の MRI を撮るか、いずれにしても、入院しての要観察ということになり、入院の手続きを行い、一旦病室に入る。

⑥この時、医師からは、原因が分かって治療をしても痺れは残るだろう。と言われる。

⑦入院して、病院食を食べた頃より、しびれに時間的に間隔があったのが、その感覚がだんだん短くなり、そしてついに断続的にしびれるようになった。

先生方が、その原因について思考を検討している間に午後になり、かすかだがこれまでになかった右唇と舌の右先にもしびれが始まったのでボタンを押して看護師に伝える。

⑧夕方になり、先生が病室に見えた時、その話をする、先生から『もう一度 MRI を撮らせてくれ』ということで、再度 19 時 30 分ごろ MRI 室に入る。

⑨MRI が終わると、先生から「見つかりました」と言う説明を受ける。

それは、視床と言う場所に梗塞が起こっている。ここは運動機能と言うよりも、感覚機能に影響与える場所であり、高血圧の人に起こりやすい部位であり、痺れの感覚が空いている初期状況の中では、たまに起こる MRI の画像に映らなかったということである
これにより、ようやく治療開始が始まる。

⑩朝、救急車が来てから次の日の朝まで一人でトイレにもいけない状態

⑪入室出来た部屋がナースステーションの側で、シグナル音、呼び出しブザー音、話し声、等で殆ど眠れない日が続く。数日は、血圧降剤が使用できない、
血圧の上、230 もの血圧は、少し下げなければならないが、梗塞を治そうと、頑張って血液を送るから、血圧が高くなっている、ということがあるので、そう下げられない。
少し落ち着いて 200 前後になった高い血圧は、心臓付近に血圧を下げる為のシールを貼ったら、効いたようで、それからまた少し下がった。

その後、やっと血圧が、高いながらも、少し落ち着いたので、ようやく血圧降下剤投与の段階に入れた。入院して数日後、様々な検査を経て、血圧降下剤の投与が始まる。

⑫その後、血圧降下剤の選択と、血液検査の内容を見比べ、腎臓その他の臓器に負担が掛かっていないか？異常数値が出ていないか等の確認が始まる。

⑬全ての数値が安定している事が確認され、6月28日には退院可能である事を伝えられる。しかし、何故か？なんとなく気になるので、出来れば週明け、更に出来れば、こちらの都合で7月4日に退院、とお願いをする。すると、30日の夜中、12時過ぎに、右半身全体に、またしても痺れが生ずる。看護師を通じて、当直の医師が来てくれる。

⑭翌朝、担当医より「改めてもう一度、念のため、MRIを撮ろう」と言って貰う。

⑮その結果、新たな梗塞は見つからないので、**不安定状態？**からの一時的痺れだろうという事で、退院は確定。7月4日に退院。

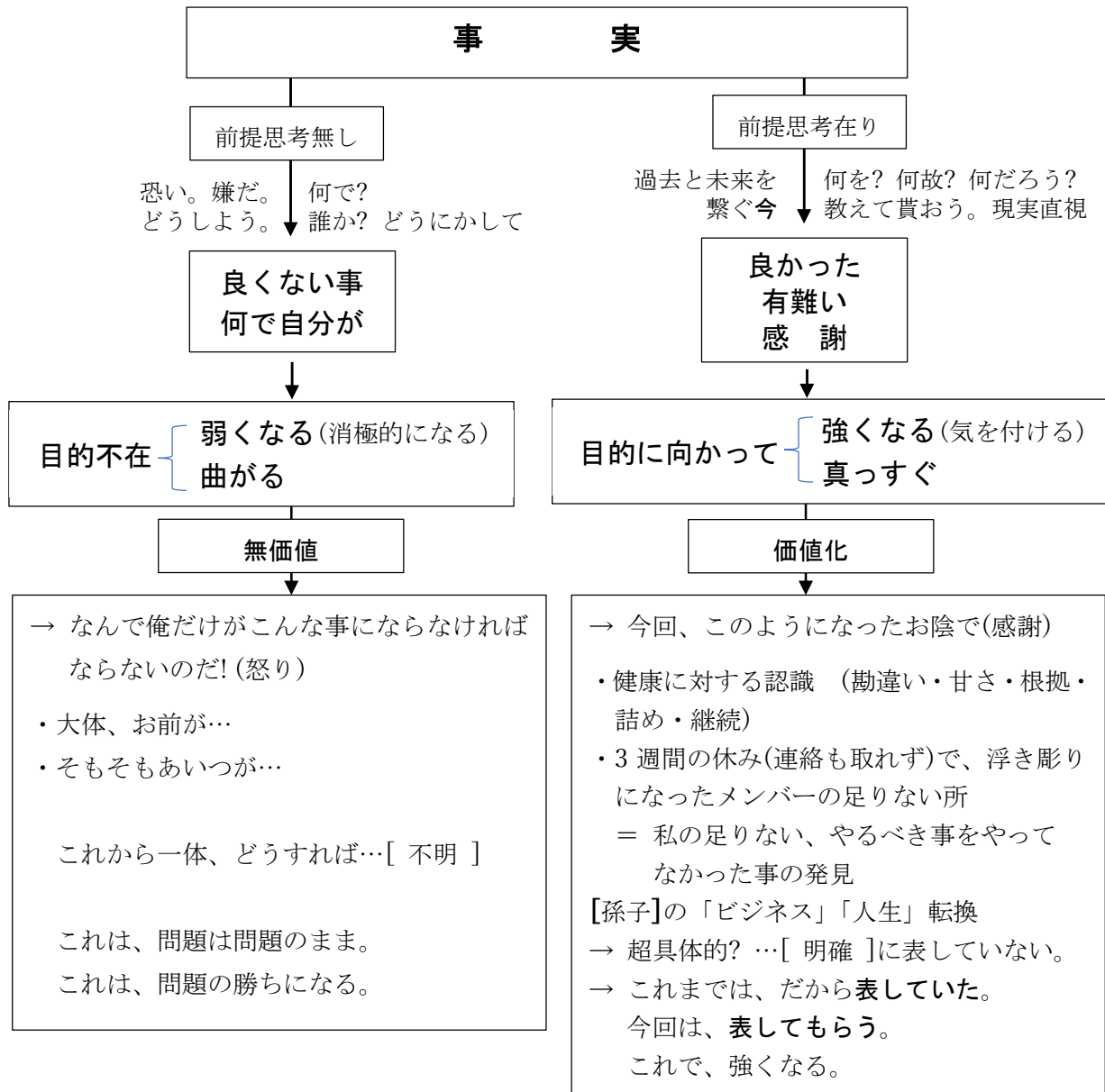
⑯退院した日の夜から、右半身の痺れが度々続いて起こる。

⑰5日の日も、6日の朝も、引き続き痺れが度々起こる。しかも起こる間隔が短くなっていくので、病院に電話したところ「確認のためにもう一度、MRIを撮りましょう」となり、救急外来に来るように言って貰う。

⑱結果、やはり、「新たな梗塞は診られないため、様子をみましょう」ということで、帰宅する。

現在に至る。

同じ、1つの



前提

- ・最も身近な環境(身体)・・・..自己と環境との関係性
- ・受け容れ、自己の誤りに気付く・・・..[自己革新]



「緊急」の「対処・対応」は勿論するが、
そこで終わらず、『何故? こうなったのか?』
そして、それはどういう価値観からなのか?
これが、過去(事実)を巻き込み、未来を変える[事実]とする

前提の前提

真 ・ 善 ・ 美
(偽) (悪) (醜)

→ 問題 ・ 未来
(価値) (過去)

{ これを統合するのが「今」。
この「今」が過去を含めて
未来を価値あるものにする。
「今」を大切に生きる。

今回の問題を引き起こした、これまでの価値観と
その価値観を作った根拠となる知識・情報について

—— 健康(血圧)に対する認識と問題 ——

1959 年→ WHO から新疾患の方は推奨される。血圧の基準 160 から 95

1960 年→日本、年齢+90 → 今の楠本の場合 157

1987 年→最高血圧 180 最低血圧 100 → 200 万人

2000 年→最高血圧 140 最低血圧 90 →一気に 2,900 万人

国の数値の決定で患者数が変わる。(事実) 不思議

血液検査のデータの基準値をコントロールするだけで、病院や国の収入や支出は自由にコントロールできる。(事実)

血圧は、そもそも身体の隅々まで届ける為に必要なものであり、高齢者で調査した結果、血圧が高い方が自立していた。

よって、自分の数値が薬で下げられることで、めまい、ふらつきが起こり、血液の流れが滞って、必要な所に血液を流しきれなくて、脳梗塞のリスクが高まる。

2019 年、→高血圧学会が定めた。130 から 80 → + 1,000 万人→患者数 4,000 万人

2007 年発表された、脳梗塞などの発生履歴を持つ男女 1 万 5 千人を対象にした研究によると、降圧剤を使っていた人は、使っていなかった人と比べ「脳梗塞のリスク」が約 3 倍高かった。

2024 年(今年) → 最高血圧 160 最低血圧 100 に変更。

大変大きな変更にもかかわらず、マスコミ等で一切触れていない。(医師らも)

変更になった理由として、降圧剤の飲み過ぎが血管系に与えるリスクを、国や病院がわかってきた為と言われている。

※注：2024 年 4 月 最高血圧 160/最低血圧 100 は、治療に於けるガイドラインの変更ではない！ よって、医師と患者の状態によって、その値は変わる。

第一の理由は、

1950 年から 1960 年、

脳疾患・脳血管系の患者は、脳出血(高血圧で血管を破って出血)がほとんどで、それは 7 割から 8 割の割合だった。

「基準値」がどんどん下がった結果、血液が流れなくて詰まる脳梗塞と・血圧が高すぎて起こる脳出血、この比率が逆転してしまった。5 割以上が脳梗塞、3 割が脳出血、1~2 割が、くも膜下出血。つまり、血圧が低くて、流れないことが原因で病気を発症する人の割合が半分以上になった。

つまり、下げすぎ。

第二の理由

今回、血圧の基準値を少しあげることで、ファーストクッション…「まず自分でなんとかしましょう」と言う時代にしたいという意図ではないか？

第三の理由

1990 年代、国の医療費負担は 12 兆円

2023 年、国の医療費負担は 24 兆円(倍になった)

今回の 160～100 になれば、高血圧の患者はなんと、**10 分の 1** になる。

つまり、国から発表される推奨数値を信じていない。(卵、どうしてくれる?)

そこで、

①そもそもなぜ？高血圧になるのか？

②もし、高血圧になったら、薬に頼らず、どうして自らコントロールするのか？

ちなみに、キリンは血圧 260 そして血液が脳に行って戻らないように弁がついている。
つまり血液は脳にきちんと届かなくてはいけない、これを維持しつつ血圧を最小限に抑える。

【血圧が上がる理由】

- ①**年齢**が高くなれば、なるほど、血管の内壁が硬くなる。硬くなるほどに抵抗が生まれる。(加齢で血圧が上がるのは、そもそも当たり前) 必要だがら。
- ②**ストレス**→思考は、脳への血流を必要とする。よって、どんどん血流を送らなければならないので、考え事をしていると、やはり交感神経優位になって血圧が上がる。
- ③**ホルモンバランス**の乱れ→更年期に入った女性、副腎の問題、甲状腺の機能の問題
- ④**食生活**→過剰な塩分摂取、食生活の乱れ、偏り、栄養不足(ビタミン・ミネラル)
- ⑤**肥満**

この 5 つの問題に共通して関係する、「ある血液の数値」の問題がある。

この 5 つと比例して上がるもの→それが【**血糖値**】

「ストレスがかかる」と**血糖値が上がる**。

「ホルモンバランスが乱れる」と**血糖値が上がる**。

「肥満になる」と**血糖値が上がる**。

「食生活が乱れる」と**血糖値が上がる**。

つまり、

血糖値が上がると血圧も上がるというのはセット→ 血糖値が下がると血圧も下がる。

これまでは、血圧が高い→塩分だけ、卵食べるな、薬に頼れ、これらになりがちだった。
血糖値を意識・コントロールすれば、血圧もコントロールできる？

【血圧降下剤のリスク】

本来、血流を届けたい脳や末梢神経といった末梢への血流不足になることから起こる**白内障・認知症**。そもそも、高血糖、糖尿病は、末梢への血流障害によって、**網膜**、そして**指先**に問題が起こるわけだから、要するに、血圧の降下剤で同じことが起こるのは、当たり前と言えれば当たりの話。

末梢への血流が途絶えると言う事は、認知、目、末梢(手先足先)

つまり、血圧が低いだけでも末梢への血流の問題は糖尿病の問題とセットで起きてくる。

末梢の症状の危険なサインとは？(高血糖と似ている)

- ・手の感覚がない、指先の感覚がない、しびれ
- ・ふらつきがある。(脳がしっかり働かない)
- ・物忘れ、

これらは、認知症ではなく、実は血流不足の可能性がある。

加えてもっと大きな問題として、血流がもっと途絶えてしまうと、

【脳血管障害】【心筋梗塞】が引き起こされる。

これは、血圧降下剤によって、**いざ！**と言う時に、**血液が送れなくて、脑梗塞、心筋梗塞**になってしまう。これは十分にあり得る。実際に、半分以上という数値で、脑梗塞が増えている。

つまり、

大事な事は【**バランス**】となる。

【自分の生活習慣】で【自分でコントロールできるようになる】事が重要！

【薬の副作用として、かなり大きな問題】

それが、【**瞑想神経反射**】

副交感神経が、優位に働きすぎてしまう。すると大事な時に、例えば、お昼ご飯を食べた後に、いきなり座っている状態で失神してしまう。あるいは運転中の事故等が実際に起きている。

これは、リラックスしているときにリラックスし過ぎてしまう事から起こる。

お風呂でリラックスし過ぎて失神しての水死。

歩いている時にもふらついて失神して転倒 → 怪我 → 血液が止まらない。止まりにくい。

「ディケア」「ディサービス」「訪問リハビリ」で頻繁に起きている例
お昼ご飯を食べた後、血糖値が上がって、薬の副作用がある方はこれがその後、下がりすぎる。食後そのまま椅子に座って居眠りしていると思ったら、実は失神している。これが週に1回位のペースで起きている。

【降圧剤と認知症の関係】

・人間は数値に惑わされる（特に医者になった人は、数値の世界で勝ち残った成績の良かった人達。「正解」と出された「数値」を疑う事なく、その答えに従う）

「数値」が先にあって、これを基準に考えるのではなく、あくまで「数値」は、先に「ある事柄(目的)」があって、これを把握する為に「数値」で確認する。
その為の数値。
数値は目的にはならない。

・指先の末梢神経に血液が届かなければ、脳が、『よし、わかった！』と血圧を上げる。その『自動調整機能』で人間は成り立っている。（関係性）

この自動調整機能を、ものの見事に無理やり止めているもの、それが降圧剤
これは、

脳(社長)に対する“クーデター”を起こしていることと同じである。（関係性の断絶）

つまり、“脳(社長)の言う事は、もう聞かないでいこうぜ！”無視！無視！

当然ながら、ここに[矛盾する不都合]が起こる。

そもそも数値化するとは、**均一化**にしようとする事。

その人の、民族・国籍・体格、性別、年齢、職業、日常生活、体質、性格、その他一切、すべて無視していこうというのが「数値を基本」として行こうというのが今の医者に多い。

①圧が足りなくて、脳に栄養が十分に送られられない。

②脳に酸素が十分に送られられない状況になる。

③特に高齢者の方は血圧が高くないと、脳は働かない。

これは血管が、年齢と共にもう全部ボロボロになって、ただでさえサビサビの血管なのに、基準数値より高いからと圧を下げたら、ますます血液は通っていかない。これは当たり前の事。

ただし（急性期においては抜群の威力を発揮する。つまり、救命率は抜群に高まる）

問題なのは、何も考えずに、薬を出し続ける。患者はダラダラ飲み続ける。自分を知るという思考がゼロ、というのが問題。

【脳をぶっ壊す薬】

- 1、脳に直接作用する薬（睡眠、不安、神経痛）
- 2、降圧剤
- 3、便秘薬
- 3.5、（抗生物質）→ 一時的ならよし

「脳」と「腸」は、相関関係にある。頭に來たとき（腹立つわぁ〜）と言う。昔の人は知っていたのです。

「認知症の人」は、ほとんどこの3つを飲んでいる。

逆に、

この3つを飲んでいない人はめちゃ元気。

コロナの薬は、実は脳に少なからず影響与える（だから子供には飲ませないでくださいと書いてある）

それで、楠本のこの知識・情報から来るパラダイムの、
どこが、どう間違っていたのか？

[血圧が上がる理由]の5の中の②だけが問題だと思って、きちんと本質を見なかった。

（血液検査の結果は、血糖値もホルモンも他の臓器である、肝機能・膵臓・腎臓等も特に問題も無く、コレステロール値も下げなくてはならない程、高くなかった。血圧は、高いと言っても150～160—90～100の間の程度で、現在の推奨範囲である）

見えていなかった。見たくなかった。無意識に見ないようにしていた。

そして、それらには、自分のパラダイムでは存在しないように消されていた。それが「油断」である。つまり、数値に惑わされていたのは私であり、だから大丈夫、とした詰めの甘さ、そのものである。

30年余に亘り、血管が堅くなっている（90歳以上）と言われて來たものの、それは何故なのか？ どうすれば良いのか？ を明確に教えてくれる人が居なかった（納得のいく理由と根拠と対応）。それで問題は無いから、という理由で、本当の問題特定を避けてきた。今回、その根拠的なものが、今のところ、これであろう、というものが見つかった。それが、毎晩のお酒です。飲んだ時の血圧の低さ（落差）と、翌朝の高さ（高圧）を5～60年欠かさず続けてきた結果、血管が堅くなってしまい、これまたお酒によって水分不足となり、ドロドロとなった血液が脳の視床部の毛細血管を塞ぎ、壊死を起こし、右半身麻痺となって現実の身体の問題として現れた。

この度の事から、この度の事があったからこそ、出逢った人・モノ・コトがありました。今回は、割愛させていただきますが、必ず近いうちに高次元経営講座の中でお伝えいたします。

この出逢いが受講生の皆さまの価値となる事を祈って…

『統合の思想』でいうと
この世に存在する万物（人間含む）は、
その存在そのものに、既に意味と価値を有している。

ただ、
人間（楠本）が、その存在価値に気づかず、活かせず、
無意味なものとしたり、無価値なものとしてしまう。
それはひとえに、自己を知らない（血圧の高い本当の理由を特定していない）その事と
向き合っていない。納得（成仏）していないまま放置して来た。
それこそが、今回の問題の最大の原因である。

『降圧薬』も、『抗血栓薬』も、その存在自体には意味と価値があり、
確かに毒と薬の関係は統合の関係にある。

ただ、
私が、今こうして皆さんとお話ができるのも、
友人の医師のお陰であり、
駆け付けて来てくれた救急隊員の皆様のお陰であり、
私を受け入れ全力で手当てをしてくれた、
多くの医師、看護師、各医療技師の皆さんのお陰であり、
妻のお陰であり、
そして、皆さまの祈りのお陰であり、
そして何より、『降圧薬・抗血栓薬』が無ければ助からない。
『降圧薬・抗血栓薬』のお陰である事は、明確な事実である。

この気づきから、
『これからが人生で一番健康的である』
と言えるように、
自己の身体と向き合い、用心して油断せず、
日々過ごして行こうという決意に立つ事ができました。

死生観、についても今後講義でお話できればと思っております。

皆様、
ご迷惑をお掛けして誠に申し訳ございませんでした。
そして、
ご心配頂きましたこと、誠に有難う御座いました。

もう一つの気付き

3週間、連絡を取れなかった故に分った
Kアライアンスの価値(強み)と問題(不足)

組織の問題 = 私の問題
メンバーの不足 = 私の不足

そして、伝えた事

今回、価値についての気付きは割愛します。

「組織の問題」は「私の問題」ですから、
「私の気付き」は「組織の問題」となる訳です。

この「私の気付き」つまり、「私の問題」の開放と共に行動に出た。
その一部をご紹介します。

—皆さんには、Kアライアンスメンバーとしてお聞きいただけると有難いです—

令和六年七月十二日 イブニング・ニュース

— 【今、伝えたいこと・伝えなければならないこと】 —

① 「事実」と「真実」

② 「孫子」が日常の業務に落とし込まれていない。

- ・メンバーを更に強く出来る。
- ・孫子をこれまで沢山学んで来ているのに、使われていない理由について思考した。
- ・そして、気づいた事。

改めて、孫子の勉強の前に、**【決定的な問題】を知る**（押さえる、刻む、前提、意識する）

でなければ、しょせん知識、使わない、使えない、忘れる、無駄、無価値、無意味。
それは何か？

・**【仕事】**とは、**【戦い】**である。**【日々、私は戦っている】**という意識なのか？

→ もしかして、そう思っていないのでは無いか？

→ もしかして、「頑張って、ちゃんと仕事をしなくっちゃ。」とか思っていないか？

仕事とは、

【ただひたすら真面目に一生懸命する事、などでは全くもって無い!】→作業・機械

・また、[仕事]とは**【生きること】**である。**【生きること】**とは**【戦い】**である。

この事を、

完全に自分のものにしなければ、それは[プロとしての仕事]をしている事には、
断じて、絶対にならない。

「プロとしての仕事」とは、

「人間として、大人として、社会からお金を稼ぐ（社会貢献＝社会の問題との戦い）、その責任を取る。生きるか死ぬかの仕事(戦い)」、という意味。

・また、「プロとしての仕事」をするということは「人間らしい生き方をする」の意。

・「人間らしい生き方」をするということは【自分らしい生き方をする】の意。

夫婦は戦いです。親子は戦いです。上司と部下は戦いです。私と顧客は戦いです。その「戦い」を知らずに、敵と味方を混同しているから、**運命転換**が出来ない、この恐ろしくトンチンカンの、大馬鹿とんまの自己が最大の敵なのです。

「孫子」と「統合の思想」について一言

それと、念の為、

戦争は、既に始まっています（世界で、今の仕事の中で）→そう思っていないのでは？

そして、

正確には、戦争はずっと続いている。 続いていた。

しかし、

その認識が無い。

正確には、消された。（平和ボケ）→ 思考ゼロ・思考できない、最も恐ろしいのは「無知である事を知らない事」。無知である人が、無知であるが故、つまり無知である事を知らないから、いけしゃーしゃーと偉そうに語る。そして、それについて行く思考ゼロの人達、つまりは、思考ゼロに合わせれば確かに数にはなる。（余談でした）

（戻ります）

真面目でさえいれば、一生懸命でさえあれば、なんとかなる、世の中悪い人ばかりでは無い（これほど、愚かな、つまり愚かとは「悪」であり「罪」であり「無責任」である）→ なんとかならない、良い人ばかりでは無い、殺される。良いようにされる。→ 気が付いたら手遅れになる。

大事なことは、

何に対して、真面目でさえいれば、一生懸命でさえあれば、なのか？ それが無い！

平和ボケとは、今を疑わないこと。疑えないこと。自分を疑わない人。疑えない人。

高次元用レジメを参照。

今、皆さんは真っ直ぐに進んでいる。素晴らしい。（週目のやり取りをたまに見て）
これに、今、あなたが、

戦っている。

そして、必ず勝つ！

その為（勝つ為）に思考するんだ！

そして、必ず勝つ為に行動に出るんだ！

という、

【意識革命】が起これば、物凄く飛躍すること間違い無い。

そこで、

【敵】とは、誰か？ 何か？

これが難しい

自分の仕事で【勝つ】とは、如何なる事を以って【勝つ】というのか？

これが難しい

そして、

【勝つ】為に、

何が足りなくて（必要で）、どうなれば勝てるのか？ それは本当か？

思考力

では、足りないそれは

どうすれば良いか？ どうなればの為に、どうすれば良いか？

思考力

そして、

その為には、誰に、どう味方になって貰えば良いのか？

思考力

では、

その為に、誰に、どう相談すれば良いのか？

思考力

そして、

【孫子】では、一体なんと言っているのか？

それは、

この場合、この場面では、この仕事では。この人とは、どういう事になるのか？

思考力

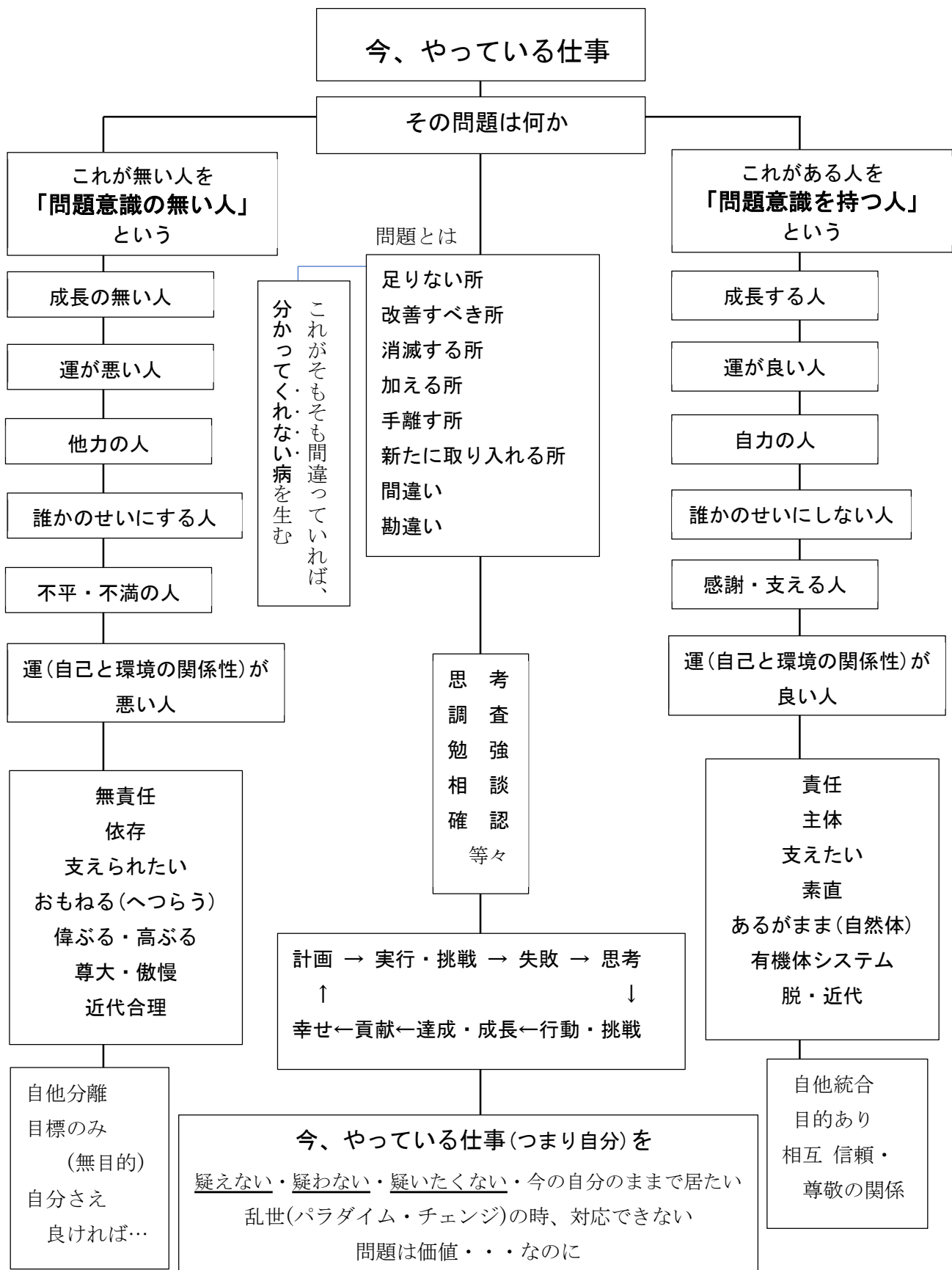
「敵」を「味方」と間違い、「味方」を「敵」と見てしまう愚かさ。

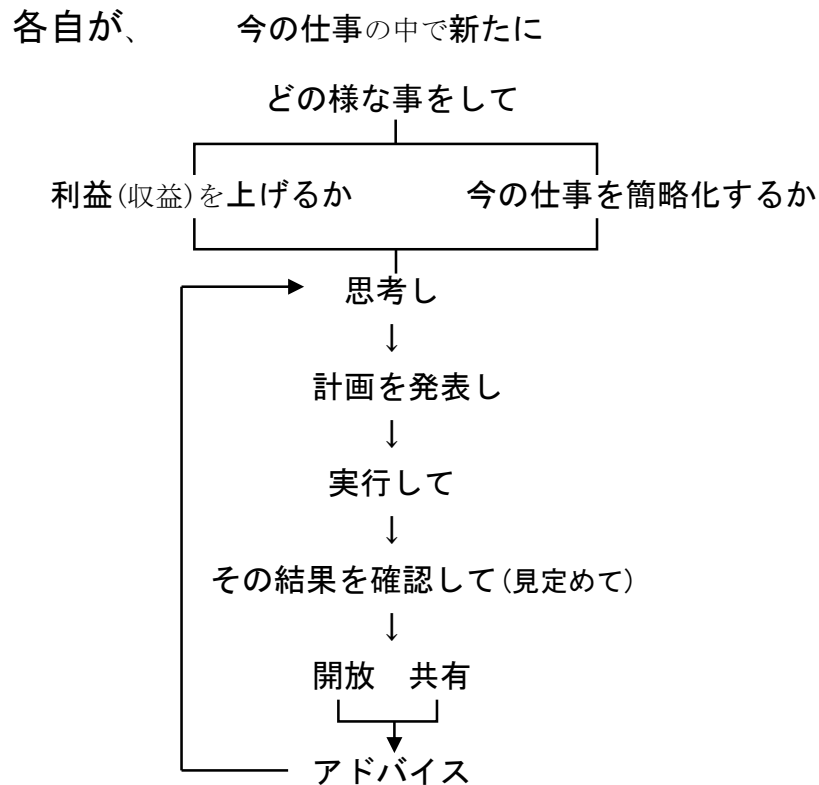
仕事＝人生＝戦い＝成長＝自分らしく＝人間らしく＝生き甲斐＝安心＝真なる幸福

夫と妻と子供と上司と部下と顧客と社会と、お互いに真剣に戦い、

夫と妻と子供と上司と部下と顧客と社会と、お互いの敵を同じ敵とし戦う。

命を賭けた戦いを共にした者同士の絆は深い。





その為には…

- ①今の仕事の問題(不都合)は何か? → 問題の中にしか、価値と確かな未来は無い
- ②それは何故? 問題なのか?
(その問題の本当の問題は何か? その問題は本当に問題なのか?)
- ③あなたは問題の当事者として、どうすれば、その問題を解決できるのか?
- ④その為に必要なものは何か?
- ⑤それは、どうすれば手に入るのか?
- ⑥計画 → 実行 → 見直し・思考 → 再計画 → 実行
- ⑦解決している + 成長している → これが仕事
- ⑧これを繰り返す → 年を取れば取るほど、幸せになる

それを、メンバー一人ひとりができるようになる(つまり、幸せになる)

そのことを仕事とするのが経営者

こんな素晴らしい人生(仕事)は無い

Kアライアンスのメンバーは「経営者」→ 顧客を幸せ(安心)にするのが仕事。
つまり、自分の幸せ(安心)が仕事。

別添資料

7月23日 [14:49] 松岡 一樹

週目について

楠本全社員へ

今週の週目は、前回のイブニングで代表からお話にもあった、『各自の認識のズレ』をテーマに、『統合経営システムパートナーとは何か？（つまりは税理士とは何か？）』をチームメンバーで思考する一週間としたいと思います。※最終的なゴールとして、同志手帳（迷ったときに帰る場所）に含めることを念頭に置いて思考してください。

先々週のイブニングでの『敵』について、私自身が語れない（曖昧だった）ことをチームミーティングで相談したところ、メンバー一人ひとりから意見をいただき、私たちは常に戦いの中に（つまりは、目の前に敵が）いる。

そして、常に敵の本質を深く（思想的に正しく）捉える必要がある。相手の敵性を解除することで一気に味方になることだってある。事業計画を進める上での敵は、それを阻害する「目の前の問題や不都合」。敵を特定することが、事業計画を深める第一歩。とメンバーからの力を借り整理する（言語化する）ことができ、メンターチームでより深い話をしたいと思いました。

『各自の認識がバラバラである』ことが組織の敵、つまり一人ひとりの共通の敵であると考えます。チームで『統合経営システムパートナー（＝税理士）』とは何か？について思考したいと考えます。

【週目のゴール】

■第1の思考のプロセスとして（今週）

「自身とチームメンバーとの認識のズレ」について、違いを知り、尋ね、確認し、気づきを得て、開放する1週間にします。来週月曜日に発表の場を設け、1週間何を思考したのかそのプロセスをチームから発表して頂きます。

■第2の思考のプロセスとして（来週）

発表を踏まえ「各チームとの認識のズレ」について、気づきを得る週にしたいと考えます

AI時代、哲学本に脚光

「親ガチャの哲学」など、「哲学」を冠した本の刊行が目立っている。語りかけるような文体や対話型の作品が人気で、人工知能（AI）が発達する時代に、自ら深く考えることを求める人が増えているといえそうだ。

立命館大教授の千葉雅也さん（45）が4月に刊行した「センスの哲学」（文芸春秋）は、発行部数4万7千部と人文書としては異例のヒットになっている。

「センス」という言葉を皮切りに、芸術と生活の関わり、そして人間という存在を考える。「さて、実はこの本は『センスが良くなる本』です」などと、語りかけるような文体が特徴だ。

千葉さんは物事の複雑な「つねり」を楽しめる感覚こそセンスと論じる。「肯定と否定は単純に割り切れず、割り切れないものを抱えて生きるのが人間だと改めて言う必要がある気がしました」

千葉さんはこれまでも「勉強の哲学」「ツイッター哲学」といった話題作を出してきた。テーマは身近で、専門用語もあ

対話型の作品 相次ぎヒット

「自ら思考」求める人多く



セスすればよいか、という課題が出てきた。そこに新しい書き方で応えようとしている形です」

哲学を学ぶ利点は複雑な現実を単純化せず考えられるようになることだという。簡単な結論は出ないと分かればお互いに妥協ができるようになる、「世界平和につながる」と千葉さんは強調した。

「人文ライター」として活動する斎藤哲也さん（52）は4～6月、全3冊の編著「哲学史入門」

近年刊行された「哲学」を題名に冠した書籍

スや孔子、フグダをはじめ、哲学はそもそも対話から始まっています」学校や企業で「哲学対

話」を催している哲学研究者の永井玲衣さん（32）は「正解や成果より、皆で考える体験が求められている。一緒に悩み考えてくれるような哲学書が欲されている」と指摘する。

AIが人間の代わりに考えてくれる時代に訪れた哲学本人気を喜び、「『私』が考えるということ、改めて考える。そんな本が手に取られているのは、すごくいいことだ」と思いますと話す。

7月23日 [15:32] 松浦 真吾

楠本全社員へ

本日の日経の夕刊に添付の記事があったので共有します。
お暇な時にお読みください。

妻が、2階で探し物をしている。

「何を?」と尋ねたところ、

「経営人間学講座の『孫子1』のテキスト」と言う。

「それならば、9月以降に使うから、今、探さなくて良いヨ」と言う。

「貴方の為ではない。

河村がリーダーで進めている思想の勉強会で「孫子」の勉強をしたいと言っている。

筆耕はあるが、テキストがあった方が、やはり勉強し易いから、出来れば探しい欲しい
と言われたから…」

と言う・・・

自慢しているのではありません。

あなたに、戦いを挑んでいます。

これ迄のパラダイムに於ける、

売上・利益・社員数といった

数値の戦いを挑んでいるのではありません。

次の次元を目指して、共に全力で戦いましょう。

より深い信頼の関係を目指して…