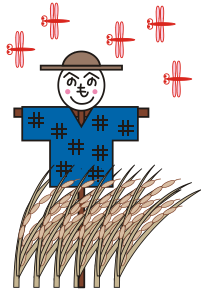


スギウラ株式会社 027-361-5808	
2課商品ラインナップ⑤ 第5回の今回は弊社で取り扱い始めた防災関連グッズを2点紹介します。 1点目は、軽くてコンパクトに収納ができる『緊急用簡易担架レスキューボード』で、材質は紙製特殊繊維ボードでできており、重さは約3.5kgと大変軽く収納時はかばんのように持ち運びができます。普段は3つに折りたたまれた収納状態(60cm×73cm)でコンパクトに収納することができ、使用時は180cm×73cmの大きさに展開できて、最大積載量は約500kg(素材乾燥時)です。 はじめて担架を手にした人が迷わず安全に使用できるように、ボード本体に使用方法、取っ手の握り方、運ぶ方向など一目でわかるようにイラストで表示されており、取っ手の持ち方により2～8人で運ぶことができます。 特殊繊維でできているとはいえ紙製だから耐久性は無いだろうと思いがちですが、家具やキャリーバックなど、強さと軽さを求められる商品に使用されている素材でできており、大人の体重にもびくともしないほどの耐久力があます。水をはじく加工もされていて、降雨の中でも使用は可能でし、たとえ水に浸かったとしても約200kgまでの荷重に耐えられるようになっています。 災害時だけでなく、軽くて持ち運びにも便利なので、運動会やマラソン大会などスポーツ競技の場で人がのもとにすばやく駆けつけ運び出すことができたり、またコンパクトに収納できるので公共施設や駅、映画館等で見かけるAED(自動体外式除細動器)のそばに置いておけばAED使用後に患者をすばやく運び出すことができます。	スギウラ株式会社 〒370-0006 高崎市問屋町 2-2-8 電話番号 代 表 027-361-5808 営業1課 027-361-5734 営業2課 027-361-5780 Fax 027-361-1272 当社 Web サイト www.kamisugiura.co.jp お気付きの点や質問、疑問などありましたら、ご遠慮なく営業または、下記までお問合せください。 お問合せ メールアドレス sg-arai-yoshio @kamisugiura.co.jp

ニュースレターQ	
スギウラ株式会社 027-361-5808	
2012年10月1日 発行 第 63号	
特 集 ・ 連続特集「ユポ」⑤ ・ 電子ブック ・ インフルエンザの予防接種を考える時期です ・ 2課商品ラインナップ⑤	連続特集「ユポ」⑤  10月になりました。 厳しかった暑さもお彼岸を過ぎてようやく去り、過ごしやすい季節がやってきました。天高く馬肥ゆる秋、ということで食べ物もおいしく食べられる時期ですが、同時に風邪も引きやすいこの季節の変わり目。暴飲暴食を避け、常に健康に留意したいものです。 弊社では8月～10月にかけて「ユポ・キャンペーン」を行っています。お買い上げ金額に応じて景品を進呈いたしますので、詳しくは弊社営業までお問い合わせ下さい。 今回はユポの新商品のご案内です。当ニュースレターの「連続特集ユポ①」の中でも取り上げた「ユポ静電吸着」に新しいグレードが登場しました。「WESA165」と「WEJ200」の2つです。 まずは「ユポ静電吸着」を改めてご説明いたします。 グレード「WES135」ユポ静電吸着は、ユポと半透明フィルムの組み合わせになっている商品です。ユポと半透明フィルムのどちらにも印刷が可能で、また、どちらも吸着面に静電気を帯電させる性質を持っています。冬場のセーターや、こすった下敷きに髪の毛が張り付くようにユポとフィルムが帯電し、壁やガラスに吸着します。テープや糊を使わず、平面や多少凹凸のある面、または円柱のようなカーブしている面にも張り付ける事が出来ます。半透明フィルムに逆版で印刷すれば、ガラス越しに印刷内容を掲示することも可能です。 そんな特性を持つ WES135 ですが、印刷はUV印刷のみ対応可能だったため、小ロットの掲示物には少々難がありました。今回発売された WESA165 と WEJ200 は、先行品 WES135 で難しかった小ロット対応に期待できます。 WESA165 は、ユポとユポの組み合わせになっています。つまり2枚とも白紙で、2枚とも印刷適正があります。ただ、ヒューレット・パッカー社のデジタル印刷機「HP Indigo7600/7500/5600/5000」シリーズのみの対応となっているため、印刷機種が限られてしまっているのが難点です。 一方の WEJ200 は一般家庭のインクジェットプリンターでの出力を可能にしています。私も WES135 をお客様にご案内した際、「インクジェット(プリンタ)通らないの?」と訪ねられたことが多くありました。WEJ200 は、そのご要望に応えた商品です。こちらはユポと半透明フィルムとの組み合わせになっていますが、残念ながら半透明フィルムの方に印刷適正はありません。 新グレードにも一長一短がありますが、ラインナップが増えたことで使いやすさは改善されています。屋内用のポップなどをお考えの際、選択肢の一つとしてご検討いただければと思います。 (K)

電子ブック

今回は読書の秋にちなんで、電子ブックの話です。

電子ブック（電子書籍）とは、既に利用されている方も多いかと思いますが、紙ではなく iPad などの電子端末を使って読む本の事です。端末に関しては、日本では 1990 年、ソニーが発売した、8cmCD を使う「データディスクマン」が最初です。その 3 年後には NEC 製の、3.5 インチフロッピーディスクを使う「デジタルブックプレイヤー」が発売されました。その後パナソニックやシャープも参入し市場は拡大を続け、やや古いデータですが 2009 年には米国（1.66 億ドル）を越える 580 億円市場となりました。その内 520 億円がケータイ漫画というのが、日本らしいと思います。

ここまで普及が進んだ理由は何でしょうか。ひとつは通信の高速化にあります。ナローバンドや ISDN などという単語は既に死語となり、データは光通信が珍しくなくなりました。いかに良い内容でも、ダウンロードに何時間もかかるようでは待ってられません。2009 年に Amazon が発売した国際版 Kindle（キンドル）は 3G（第 3 世代）高速データ通信を可能にし、翌 2010 年にはそれが爆発的に普及しました。さらにこの 2010 年は NTT ドコモと大日本印刷の連合、KDDI と凸版印刷とソニーの連合が電子書籍市場における連携を発表し、日本では電子書籍元年とも言われています。奇しくも同年は、新刊出版点数が初めて前年を下回るなど、出版界にとっても転機の年となりました。

端末の普及も進みました。昨年話題になった Apple の iPad もそのひとつです。さらに現在多くの人が持っているスマートフォンも同様であり、先日発売されたヒット商品 iPhone5 により、益々普及は進むことでしょう。今年の 7 月には楽天がカナダの Kobo 社製・kobo Touch を 7980 円という廉価で発売したことも話題になりました。

いかに端末が高性能化しても、肝心の中身が伴わなければどうしようもありません。現状では、出版社が今までに販売した本の電子化というのが主流のようです。またプロジェクト・グーテンベルクや青空文庫といった、作者の死後

に著作権が切れた作品、または著作権者が許可した本を電子化する、という動きもあります。

商売ではありませんが、国立国会図書館では蔵書の劣化防止対策として、2011 年 4 月現在で、1968 年までに刊行された出版物約 90 万冊を電子化し、画像データを保存。その内の著作権が切れているものなど 17 万冊分をホームページで公開しました。

ほかに日本には世界に冠たるキラーコンテンツである漫画が豊富に存在し、市場の拡大に一役買っています。もはや紙の雑誌は出版せず、単行本のみ紙にするという漫画雑誌もあります。電子ブックの漫画は、紙では表現できない音や、絵が一部アニメーションするなどの独自路線でも販路を拡大しているようです。

電子書籍は紙の本よりかさばらず、また多くの情報を収蔵・検索できるため、例えば百科事典を丸ごと持ち歩くことも可能です。通勤や通学に長時間かけている人たちや、よく調べごとをする人たちには重宝だと思います。反面、あくまで電子機器なので、電池が切れればただのガラス板であり、また水や熱などにも紙以上に弱く、ちょっとした衝撃でデータ全部ペア、という可能性もあります。公的機関でも情報発信のデジタル化は進んでいますが、しかし全ての国民がパソコンや電子端末を使うわけではなく、途上国ではそれが一層顕著です。

電子書籍の普及はその利便性を増す一方、製紙業・印刷業・出版業・書店などに深刻な経済的打撃を与えかねません。それに重要な著作権の問題も解決されていないどころか、ますます複雑化する傾向にあります。

電子書籍は著作権問題と共に未だ過渡期にあり、それぞれの長所・短所をふまえた上で、上手く付き合っていきたいものです。

（A）

インフルエンザの予防接種を考える時期です

インフルエンザはインフルエンザウイルスに感染した人の咳、くしゃみなどの飛沫と一緒に出されたウイルスが空気中に広がり、鼻腔や気管など気道に吸入（飛沫感染）することによって感染します。早いときは10、11月あたりに発生し、流行のピークは、毎年1月から3月くらいです。感染するとみられる症状は、急な高熱、筋肉痛、関節痛、頭痛などで、風邪同様にのどの痛み、咳、鼻水などもみられ、普通のかぜに比べ、全身症状が強いのが特徴です。普通のかぜは、のどの痛み、せき、鼻汁、くしゃみ、軽い発熱などが多く、全身症状はあまり見られず重症化することはほとんどありません。しかし、インフルエンザは重症化すると亡くなる方も出ます。

そこでインフルエンザにかからない、またはかかっても重症化を防ぐために予防接種が必要となってきました。インフルエンザの予防接種の有効性は世界的にも認められており、ワクチンの接種で感染を予防し、また感染しても重症化や他の病気との合併症による死亡を予防し、被害を最小限にとどめることが期待できます。接種による効果は、本人の年齢、体調、その年の流行株とワクチン含有の株の合致状況によっても変わりますが、ワクチン未接種でインフルエンザにかかった 65 歳以上の健常者についても、もし予防接種していたら 35%～55%の発病を阻止し、約 80%以上の死亡を阻止する効果があったと報告されています。

インフルエンザに対するワクチンは、個人差がありますが、接種後、効果が現れるまでに通常約 2 週間程度かかり、約 5 ヶ月間その効果が持続するとされています。また、過去に同じ型のインフルエンザにかかっているか、ワクチン接種歴が有るかによって効果が現れるまでに差があると考えられ、多少地域差はありますが、日本でのインフルエンザ流行は 12 月下旬から 3 月上旬が中心ですので、12 月上旬までには接種することをお勧めします。

ワクチンを 2 回接種する場合は、2 回目は 1 回目から 1～4 週間あけて接種するので、1回目をさらに早めに接種しましょう。最も免疫を獲得する効果が高いのは、1 回目の接種と 2 回目の接種間隔がおよそ4週間の場合とされていますが、体調不良などで4週間以上あいても大丈夫です。また既にインフルエンザが流行し始めていて、2 回接種を急いで行う場合は、不活化ワクチンですので、1 週間以上あいていれば 2 回目の接種が可能です。

インフルエンザの流行は地域性があり、全国的な流行が始まっても、地域によってはまだ流行していない場合もあります。またはその逆に、全国に先駆けて流行する場合もあります。インフルエンザワクチンは接種してから免疫が出来るまでに約2週間かかることを考慮して、流行がピークになるまでに間に合うか間に合わないかを、かかりつけの医師とご相談して接種してください。

なお、インフルエンザは1シーズンに2種類以上の型が流行することがありますので、今流行している型には間に合わなくても、その後別の型が流行する場合は、その型の予防を期待して接種をしておくのもいいでしょう。

（お）

