

かざぐるま

CLOSE UP 消化器内科についての紹介



消化器内科スタッフ

TOPICS

- 放射線画像検査の紹介 —被ばくに関する放射線検査説明書のお知らせ—
- 認定看護師相談窓口の紹介

INFORMATION

- 連携医療機関のご紹介『札幌山の上病院』
- 第1回 市民公開講座 開催報告
- 第2回 市民公開講座のお知らせ



市立札幌病院

● 基本理念

すべての患者さんに対して その人格・信条を尊重し つねに“やさしさ”をもって診療に専心する

● 役割

- ① 高度急性期病院として地域の医療機関を支える。
- ② 地域医療支援病院として地域の医療機関を支える。
- ③ 北海道・札幌市の将来の医療を担う人材を育成する。
- ④ 良質で安心できる医療・サービスを安定的に提供する。

● 役割を実現するための6つの基本目標

- ① 市民の命を守るため、他の医療機関からの受け入れ要請を断らない医療を実現します。
- ② 地域の医療機関と緊密な連携体制を構築します。
- ③ 医療を担う人材を育成するとともに、先進医療に貢献します。
- ④ 医療の質を常に向上させます。
- ⑤ 患者サービスを充実させ、より快適な療養環境を実現します。
- ⑥ 業務の効率化を徹底し、健全な財政基盤を確保します。

消化器内科についての紹介

市立札幌病院 消化器内科 中村 路夫



【はじめに】

2020年以降の新型コロナウイルス感染症の拡大により、当院でもご紹介患者をお受けできなくなるような危機的状況に陥った時期もあり、近隣の医療機関の皆様には多大なるご心配ご迷惑をおかけしてしまいました。コロナ禍もすでに第7波ということですが、各医療機関の皆様におかれましてはも今もなお大変な状況が続いていることと思います。我々市立札幌病院消化器内科スタッフ一同もコロナに負けないように、そして札幌市の基幹病院としての役割を果たすべくしっかりとした医療をご提供できるように精一杯対応させて頂きたいと思っております。また、実際の医療現場では様々な合併症を有している方や複雑な背景をお持ちの患者様もおられますが、当院は33の診療科を有する病院ですので、そのような患者様に対しても各診療科と連携を密にして診療にあたっています。消化器関連疾患でお困りの際にはぜひ当科へご紹介下さい。

これから当科の診療についてご紹介したいと思います。

【当院での新型コロナウイルス感染症対応レポート】

当院では全職員が一丸となって新型コロナウイルス感染症の診療を行っております。当科においても多くの症例を担当し、かつコロナ併存の消化器疾患（消化管出血や胆道感染など）に対しても積極的に加療してまいりました。2020年1月27日に道内1例目の入院を受け入れてから2022年7月31日まで1919例の入院症例を受け入れており、道内で最多の診療実績があります。この膨大なデータを有益な情報とすることが当院の責務と考え、当科では担当患者（固形・非固形）の新型コロナウイルス感染症の予後について診療録ベースでの後ろ向き観察研究を実施致しました。2020年1月27日から2021年2月25日までの期間に入院された701例のうち、入院時に担当患者（24例）と癌の既往がないまたは癌の治療後の患者（677例）の2群に分けて比較すると、担当患者では死亡率25%、癌の既往がないまたは癌治療後の患者では死亡率10%で、統計学的に有意に担当患者の死亡率が高いことがわかりました（P値0.029）。担当患者の死因はいずれも肺炎による死亡でした。担当状態であることが新型コロナウイルス感染症による死亡のリスク因子であることを認識し、早期に強力な治療介入ができるよう対応することで死亡率の改善が期待できると考えます。これらのデータに関しては学術活動を通して公表しております。ご質問、ご相談などありましたらいつでもご連絡ください。（村井太一）

【消化器内科スタッフ紹介】

消化器内科で取り扱う疾患は胃や大腸といった消化管のほか、肝臓、胆膵領域と多岐にわたっており、さらにそれぞれの領域において専門的な知識を要する高度な医療技術が求められるようになってきております。最近では領域毎にガイドラインが整備されてきており、2020年には肝硬変診療ガイドラインや炎症性腸疾患（IBD）診療ガイドラインが、2021年には急性膵炎診療ガイドラインや胃癌治療ガイドラインが、そして本年は大腸癌治療ガイドラインや膵癌診療ガイドライン

などが刊行されており、日常臨床に遭遇するクリニカルクエストに対してエビデンスに基づいた治療戦略を組み立てることができるようになりました。その一方で、日々刷新される治療法、様々な新薬、新しい治療デバイスや検査機器などにもいち早く対応することが求められるわけですが、当科は消化器病専門医、消化器内視鏡専門医、胃腸科専門医、肝臓専門医などの消化器関連学会の専門医・指導医を擁しており、また胆道（胆嚢や胆管）や膵臓のスペシャリスト・指導医、がん治療認定医およびがん薬物療法専門医・指導医もおりますので、およそ消化器内科で取り扱う疾患のすべての領域において最先端の情報に基づく医療をご提供できる体制を取っております。

【当科で対応できる治療について】

当科で対応できる診療につきまして、当科の誇る各領域のスペシャリストより以下にご紹介させていただきます。

■内視鏡治療について：

当院での消化器内視鏡は、午前上部消化管内視鏡検査、お昼前後に下部消化管内視鏡検査、午後ESDやERCPといった内視鏡処置を行っております。新型コロナウイルス感染症の流行とともに検査数や処置数は減少しましたが、2022年になり少し改善してきました。当院で施行している検査は、通常上部・下部消化管内視鏡検査のほかに小腸ダブルバルーン内視鏡検査、小腸カプセル内視鏡検査と、食道から直腸まで全消化管を検索可能です。またCT colonographyやMR enterographyも行っております。処置としては内視鏡的止血処置といった緊急のものから食道、胃、大腸ESD、各部位の内視鏡的拡張やステント留置術など様々な内視鏡処置を行っています。また当院では、人工透析や多剤の抗血栓薬を内服している方など合併症患者さんに対して他の診療科の支援を得やすく、合併症を持つ患者さんの割合が比較的多いのも当院の特徴です。緊急の場合は救急救命センターや夜間当直の

協力のもと、内視鏡処置が24時間対応可能な体制ができておりますので、お困りの際はご連絡ください。(小野雄司)

■令和3年度内視鏡検査実績

内視鏡検査	件数
ESD	36
カプセル内視鏡検査	15
バルーン内視鏡検査	6
下部内視鏡検査	1,577
上部内視鏡検査	2,655
胆膵内視鏡検査(ERCP)	215
超音波内視鏡検査(胆膵)	208
超音波内視鏡下穿刺吸引組織診(EUS-FNA)	49
直腸鏡検査	26
腹部超音波	3,013

■胆膵領域の診療について:

消化器内科の中でも胆膵はやや特殊な分野で、良く言えばマニアックで高度専門的、悪く言えばマイナーな日陰者といったイメージがありませんでしょうか。胆膵内視鏡はそもそも習得が難しく、循環器内科並みに被爆も懸念されます。いきおい志望する若手も少ないのですが、当院は私を含め3人(加藤、小池、松村)の胆膵内視鏡医が在籍し、チームワークを大切に日々困難な胆膵症例に向きあっています。ERCPでは、「あきらめない、かつ安全な胆膵管挿管」を合言葉に、肝門部高度悪性胆道狭窄に対するmultiple stentingや巨大積み上げ結石の砕石処置など高難度症例に取り組んでおります。EUSでは、その高い空間分解能を生かして早期の膵胆道癌の拾い上げを行っています。膵のみならず、胆道、肝、腹腔・縦郭内リンパ節などの穿刺可能病変に対しては、積極的にEUS-FNAを行い、高い正診率を得ております。また、EUSを用いたインターベンションとして、EUS下胆道ドレナージ術(EUS-HGS、EUS-CDS、EUS-GBD)やEUS下のう胞・膿瘍ドレナージ術(EUS-CD)の経験も豊富です。胆膵領域の検診異常への精査から、他院で応需困難な高難度胆膵インターベンション症例まで、当院では適切に対応可能ですので、どうぞお気軽にご紹介いただければ幸いです。(加藤新)

■肝疾患の診療について:

肝疾患についてはB型、C型肝炎ウイルスをはじめ、アルコール性肝炎、非アルコール性脂肪性肝炎、自己免疫性肝炎と幅広く診療しています。とくにC型慢性肝炎の場合、近年内服による治療が発達し100%に近いウイルス排除が見込めるようになってきました。これまで多数の患者さんが治療されてきましたが、まだ未治療である方も潜んでいると想定されます。スクリーニング検査でHCV抗体陽性であった患者さんは、ご紹介くだされば治療適応含め検討させていただきます。慢性肝炎以外にも肝硬変、肝癌の治療も行っております。肝硬

変については内服治療のほかに、合併症である食道静脈瘤の内視鏡治療にも力を入れています。肝癌については外科、放射線診断科と協調しながら診療にあたっております。外科治療が難しい患者さんについては、カテーテル治療、抗癌剤治療を状態に応じて実施しております。抗がん剤治療については、近年肝癌に適応となる薬剤が増えてきており、以前に比べると良好な治療成績が期待できるようになっています。(出水孝章)

■炎症性腸疾患の診療について:

現在、潰瘍性大腸炎(UC)約120名、クローン病(CD)約30名の患者さんが当院消化器内科で診療を受けています。札幌市内を中心に年齢層も重症度も幅広い患者さんが来院されています。最近では高齢患者さんも増え、各種合併症を抱える方も多くなっています。CDとUCの内科治療は目覚ましく進歩し、治療の選択肢が増え、病勢がよりコントロールできるようになりました。一方で、完治できる治療法はまだないため、患者さんそれぞれの病状、年齢、生活状況に合わせて治療を組み立てなければいけません。抗TNF α 抗体をはじめとする生物学的製剤、JAK阻害薬、免疫調整薬、血球除去療法など専門的治療を積極的に取り入れています。検査では、上下部内視鏡や小腸内視鏡に加え、カプセル内視鏡やMR enterographyもよく行っています。最近では、UCの活動性の指標としてロイシンリッチ α グリオプロテイン(LRG)など各種バイオマーカーを用い、日々の診療に役立てています。当院では、小規模ながら、医師、看護師、薬剤師、栄養士などと連携を密にすることで、より患者さんに適切で安全な医療を提供できるよう心がけております。(遠藤文菜)

■がん薬物療法について:

日本人の2人に1人は何らかの癌に罹患するといわれておりますが、当科にも毎日沢山のがん患者さんが受診されています。医療の均てん化、どこにいても同じような治療が受けられるようにということで前述のように各領域でのガイドラインの整備が進んでおりますが、がん薬物療法に関しては国内外のガイドライン改訂の頻度も多く、常に最新の情報についてアンテナを張っておく必要があります。また実際の医療現場では様々な併存疾患をお持ちの方もおられ個々のケースに対して対応するためにはガイドラインに盛り込まれている内容だけではなく、ちょっとしたコツが必要になってきます。当科では、高齢の方、独居の方、複数の病気に罹患されている方、維持透析中の方、などにも安全に治療を提供し、かつ普段の生活をしながらがん治療を受けられるようにサポートすることを心がけております。近年、個別化医療としてがんゲノム医療が注目されているところですが、当院においても現在、がんゲノム医療中核拠点病院との連携を目指し院内整備を進めているところです。抗がん薬治療が出来るかどうか、すべきかどうか悩ましい症例についてもお手伝いできる場合がございますので是非ご相談頂けましたら幸いです。(中村路夫)

放射線画像検査のご案内

—被ばくに関する放射線検査説明書のお知らせ—

市立札幌病院 放射線診断科 白瀧 浩明

■放射線診断科について

当院では、札幌市医師会地域医療室や地域連携センターを窓口として、地域の先生方からの各種画像検査のご依頼を放射線診断科において承っております。

放射線診断科では、ご紹介いただいた患者さんに対して検査前の問診や検査内容の説明を行い、画像検査が安全かつ精密に実施されるよう心がけています。また、検査実施後は専門医が読影し、ご紹介元に検査報告書を画像とともにお届けしています。

画像診断装置の性能向上は近年においてもとどまることがなく、それにつれて撮像法や読影の難易度も上がっており、画像診断医にもサブスペシャリティが存在しています。当院では2022年9月現在で5名の放射線診断専門医と2名の放射線科専攻医が常勤しており、これは大学病院を除けば道内トップクラスのマンパワーであり、各専門医がそれぞれのサブスペシャリティを活かして画像診断を実施できるのが当院の強みです。さらに、骨・軟部領域や歯科領域においては北海道大学と連携して週1回専門医を派遣していただき、専門性の不足している領域を補っています。

地域の先生方に信頼される画像検査と検査報告書をお届けできるよう努力しておりますので、ぜひ当院の画像検査をご利用くださればと思います。なお検査は原則予約制ですが、CTやMRIでは当日中の緊急検査にも対応可能ですので、気軽にご相談くだされば幸いです。

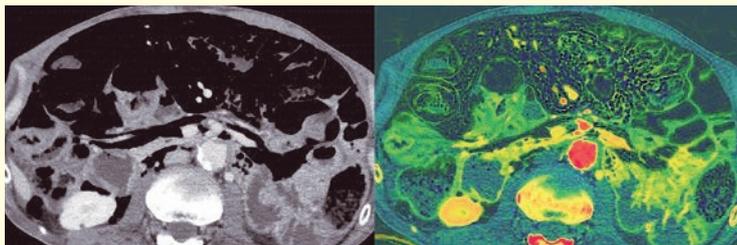
■放射線検査説明書について

2020年の医療法施行規則一部改正に伴い、CTや核医学検査においては、被ばくに関する患者さんへの説明が義務化されました。当院でもこれに対応して別紙(右記)を用いて検査前に被ばくに関する説明を行い、患者さんが安心して検査を受けられるように努めておりますことを、この紙面をお借りして周知させていただきます。

■当院で実施している画像検査について

- ・CT(320列Area Detector CT、64列Dual energy CT、80列CT)
- ・MRI(3.0T装置、1.5T装置)
- ・核医学検査(SPECT、FDG-PET/CT)
- ・骨塩定量
- ・超音波検査

●Dual Energy CTの活用症例 ～腸閉塞疑い～



Conventional 造影CT

ヨードマップ画像

従来の造影CTでは造影効果の評価が困難な症例でも、ヨードマップ画像にて腸管壁の造影効果が明瞭となり、容易に虚血評価が可能

放射線検査説明書 CT検査を受けられる方へ

担当医
患者氏名

あなたの体を詳しく調べるため、CT検査を行うことになりました。CT検査では放射線を用いて、体内の様子を細かく撮影することができ、様々な病気や怪我の状態を知ることができます。この検査は放射線を用いるため、わずかですが放射線による被ばくを受けることになります。

放射線が体に及ぼす影響について

* 一度に受けた放射線の量が100ミリシーベルトより低い被ばく線量では、皮膚の発赤、脱毛など(組織反応)は起こりません。また100ミリシーベルト以下の低線量領域での発がん・遺伝的影響(確率的影響)との関係は確認されていません。

CT検査の必要性について

- * 放射線を使用した検査は得られる情報による利益が被ばくによるリスクを上回ると判断された場合に行われます。
- * 検査により得られた画像情報から様々な病気の状況を把握することで、最善の診断と治療に役立ちます。
- * 放射線のことが心配な時は、担当医師と良く相談し納得したうえで検査を受けてください。

当院でのCT検査に関する放射線量の最適化への取り組みについて

- * 通常のCT検査で100ミリシーベルトを超えることはありません。
- * 各検査部位で使用される当院での放射線量は、法令や関連学会のガイドライン、診断参考レベル¹⁾にもとづき、適正化に取り組んでいます。関係診療科と定期的に検討し、放射線量の見直しを行っています。

小児における放射線の量について

* 小児の場合は、診断参考レベル¹⁾を用いて放射線量が最適となるように、年齢や体重を考慮して設定しています。

* 小児専用の条件を使用し、より一層の被ばく低減に努めています。

お願い

* 妊娠中、または妊娠している可能性がある場合、ペースメーカー、植え込み型除細動器(ICD)を体内に入れている方は、主治医や担当看護師、または診療放射線技師に申し出てください。

放射線検査説明書 核医学検査を受けられる方へ

担当医
患者氏名

核医学検査では、放射線医薬品という少量の放射線を放出する薬を投与するために、わずかながら放射線による被ばくを受けることになります。しかし、医療においては患者様に十分な利益があると考えられる場合にのみ放射線を用い、患者様ごとに適正な検査を行っていますので、安心して受診してください。

放射線が体に及ぼす影響について

一度に受けた放射線の量が100mSv(ミリシーベルト)より低い被ばく線量では、皮膚の発赤、脱毛など(組織反応)は起こりません。また100mSv(ミリシーベルト)以下の低線量領域での発がん・遺伝的影響(確率的影響)との関係は確認されていません。

当院における代表的な核医学検査(成人)

検査	実効線量
脳血流シンチ	6.2 mSv
骨シンチ	4.6 mSv
心筋血流シンチ	15.5 mSv
腎動態シンチ	2.3 mSv
ガリウムシンチ	11.3 mSv
PET/CT	10.6 mSv

核医学検査の必要性について

放射線を使用した核医学検査で得られた画像情報から様々な病気の形態や状況を把握することができ、診療に役立ちます。検査での放射線が心配な時は、担当医師とよく相談し納得したうえで検査を受けてください。

当院での核医学検査に関する放射線量の最適化への取り組みについて

「診断参考レベル¹⁾」と言われる患者様の被ばくの適正化に使用される指標を用いて、放射性医薬品の投与量を最適化しています。

小児の核医学検査と放射線について

小児の患者様の場合は、「小児核医学検査適正施行のコンセンサスガイドライン²⁾」に則り、年齢や体重に応じて最低限の投与量になるよう放射性医薬品を調整して検査を行っています。

認定看護師相談窓口について

当院には13領域24名の認定看護師が在籍しております。地域医療支援病院の認定看護師として、患者さん・ご家族が地域で望む生活が実現できるよう、地域の医療機関、看護職の皆様と連携を強化していきたいと考えています。その一環として、地域の看護職員の皆様に私たちをリソースとして活用していただきたいと考え、「認定看護師相談窓口」を開設しております。日頃の疑問や患者ケアに関する相談をいつでも受け付けています。お気軽にご相談ください。

例えば・・・こんな相談にお答えします！

私の施設の職員が針刺し事故を起こしてしまいました。
このような時、そちらの施設ではどのような対応をしていますか？



感染管理
認定看護師

当院では曝露源となっている患者さんの感染症の検査を行い、その結果に応じて、対応を行っています。
感染症検査の項目は、当院のホームページ「病院感染対策マニュアル針刺し事故対応」から参照できます。

訪問看護で担当している患者さんの褥瘡がなかなか改善しません。
アドバイスをもらえないでしょうか。



皮膚・排泄ケア
認定看護師

具体的な褥瘡の状態やケアに関する情報があれば、アドバイスが可能ですのでご相談ください。

インスリンとGLP-1受容体作動薬はどんな違いがありますか？



糖尿病看護
認定看護師

GLP-1受容体作動薬は、インスリンとは異なる作用で血糖を下げます。GLP-1はインスリン分泌を刺激するという小腸の細胞から分泌されるホルモンなので、インスリン分泌能力が残存している方が適応となります。

このページを切り取って、次ページをポスターとしてぜひご利用ください



市立札幌病院の 「認定看護師相談窓口」を ご活用ください

【相談可能な分野】

- ・ 救急看護
- ・ 集中ケア
- ・ クリティカルケア
- ・ 緩和ケア
- ・ がん化学療法看護
- ・ がん性疼痛看護
- ・ がん放射線療法看護
- ・ 皮膚・排泄ケア
- ・ 感染管理
- ・ 糖尿病看護
- ・ 新生児集中ケア
- ・ 手術看護
- ・ 認知症看護
- ・ 摂食・嚥下障害看護

QRコードをご利用ください



相談窓口専用アドレス:cn_soudan@city.sapporo.jp

【相談方法】

市立札幌病院公式ホームページ>看護部について>認定看護師相談窓口>相談可能内容をご覧になり、メールに「相談希望分野・相談内容・お名前・所属先・メールアドレス」を入力の上、上記“相談窓口専用アドレス”までメールしてください。

患者さんの個人情報に記載しないようお願いいたします。1週間を目途に返信いたします。

《お問い合わせ先》

市立札幌病院 看護部 看護キャリア支援担当

TEL011-726-2211(代表)

連携医療機関のご紹介

医療法人 札幌山の上病院



院長 竹井秀敏

■経歴

1970年 北海道大学医学部卒
日本放射線学会(専門医)

当院は、1987年に理事長：藤建夫が設立した脳神経内科・リウマチなどの難病を専門的に治療する288床の病院です。神経難病に加え、がん・心血管疾患に対する専門的リハビリテーションの治療、体に負担をかけない最新鋭の放射線による診断等を特色とした医療を行っています。令和4年の病院目標は『神経・免疫・難病患者の在宅復帰で地域医療に貢献する』です。

脳、心臓など重大疾患の治療の発展はめざましく、救急医療で命が救われるケースは増えていますが、その後、障害を抱えた場合など在宅生活への移行が困難となることがあります。そうした障害を抱える患者様が自宅等へ復帰できるように、専門医を中心とした重複障害のリハビリテーションを行っています。一人でも多くの患者様の在宅復帰に貢献し、地域から喜ばれ信頼される病院を目指しています。

●専門診療をご紹介します。

■パーキンソン病外来

パーキンソン病は薬物療法が効果的ですが、原因が複雑で進行性であり、老化と合併症の専門治療が必要です。総合的な診断と治療、長期にわたる専門リハビリテーションが有効です。

■リウマチ膠原病外来

関節リウマチをはじめとした膠原病や不明熱等で発症することの多い自己炎症性疾患、免疫異常症を専門とし、外来・入院診療を行っています。

■しびれ・めまい・物忘れ・頭痛外来

これらは様々な原因が潜んでいます。診察、画像検査(MRI・SPECT)、電気的な神経検査などで確定診断を実施し、治療を組み立てます。

■リンパ浮腫外来

四肢の浮腫に対し、むくみ治療、マイクロサージャリーの治療をします。

医師、看護師、セラピスト、薬剤師、栄養士、MSW、そして訪問看護ステーションが一体となり、『人生百年時代』に向かって、患者様が幸せだと感じられる人生を送るための病院であるよう日々努力しています。

●診療時間

診療受付時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
9:00~11:30	●	●	●	●	●	※1	—
13:00~16:30	●	●	●	●	●	—	—

脳神経内科・整形外科・形成外科以外は予約制となっております。科目により診療のない曜日・時間帯もございますので、詳しくはお電話でお問い合わせください。
(※1) 土曜日は再診の方のみの診察となります。

●交通案内

住所：札幌市西区山の手6条9丁目1-1
TEL:011-621-1200
ホームページ：<https://www.yamanoue.ne.jp>



リハビリ風景



待合室



院内保育室



第1回 市民公開講座 開催報告

【テーマ】

「上手に医療とつながろう～乳がん治療を通して考える早期発見から治療まで～」

「かかりつけ医を持ちましょう」 地域連携センター 部長 矢田 美奈子
 「これからの乳がんとの付き合い方」 乳腺外科 部長 大川 由美

【日 時】

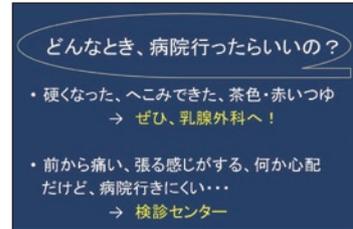
令和4年6月25日(土曜日) 10時30分～11時30分(オンライン開催)

今回はオンライン・現地でのハイブリット開催予定でしたが、院内の感染状況を鑑みて急遽オンラインのみの開催となりました。そのため、現地参加希望者数名の方が残念ながら参加できませんでしたが、当日21名の方々にご参加いただきました。

地域連携センター 矢田部長からは、「かかりつけ医をもちましょう」という演題で講演がありました。「かかりつけ医」とは何か、「かかりつけ医」をもつメリットと安心、上手な病院との付き合い方について、実体験を交えてわかりやすいお話しをしていただきました。

乳腺外科 大川部長からは、「これからの乳がんとの付き合い方」という演題で講演がありました。コロナ禍によるがんの早期発見への影響や、乳がんとはどのような疾患なのか、現在の乳がん治療、これからの乳がんとの付き合い方について、具体的な例を交えてわかりやすくお話しをしていただきました。

終了後に実施したアンケートでは、「とてもわかりやすかった」「必要時にすぐ総合病院と連携を図り、患者を安心してくれるかかりつけ医がたくさん増えるといいと思った」「今回の講座と同様の形で、他の部位のがんのお話しも今後ぜひ聞きたい」といったご意見をいただきました。皆様のご意見を参考に今後の市民公開講座を開催していきたいと思えます。



第2回市民公開講座のお知らせ

日時:11月17日(木)10:30～ オンライン・当院 ハイブリット開催
 北海道医療大学名誉教授:石垣靖子先生を講師にお招きし、

『人生会議の日～人生最期の日まで「どう生きるか」考えてみませんか～』

をテーマに、市民公開講座を開催いたします。
 詳細は当院ホームページをご覧ください。
 多数のご参加お待ちしております。



編集後記 — 当たり前じゃない「日常」—

我が家の小2の長女は、昨年はコロナ禍だったこともあり、学校のクラスメイトと学校以外で遊ぶ機会がほとんどありませんでしたが、2年生になってからは、感染対策を取りながらもお互いの家を行き来したり、公園などで一緒に遊ぶ機会も増えました。長女もクラスメイトもゲームやYouTubeなどが好きなのですが、意外にも遊ぶ時には「トランプ」「ルービックキューブ」「あやとり」「けん玉」「折り紙」などで大盛り上がり。親の私の方があやとりなどに苦戦し、子どもたちに苦しいさされる始末。子どもたちの楽しそうな姿に、ほほえましく思うのと同時にこんな当たり前の貴重な時間を昨年あまり経験させてあげられなかったことを、少し残念に思いました。

世界情勢にしても氣候にしても、今まで「非日常」と思っていたことが、何かしら「日常的」に起こる昨今。バタバタと時間に追われた毎日を送っている私ですが、何事も明日が「当たり前」に来るとは思わずに日々を大切に過ごせたら、と子どもたちを見て改めて思っています。(山本記)

