



巻頭言『大腸ポリープとは』

副院長 池田 義毅

桜も満開の頃だと思います。今回は、今後増加すると考えられる大腸ポリープについてお話します。

大腸ポリープは自覚症状がほとんどなく、本人が気がつかない間に大腸にできています。そのため、検診や人間ドックで初めて見つかることが多いのです。一部の大腸ポリープは大腸がんのもとになります。日本では大腸がんによる死亡者は増加傾向にあり、2015年には肺がんや胃がんを抜いて最も発生率の高いがんになるとも言われています。

しかし、ポリープの段階で発見されることはある意味で幸運ともいえます。ポリープの段階であれば、がんが含まれるとしても早期のがんである可能性が高いからです。

ポリープは大きく「腫瘍」と「それ以外」に分けられます。腫瘍以外のポリープには炎症性や過形成によるポリープなどがあります。炎症性のポリープは腸に強い炎症を引き起こす病気（潰瘍性大腸炎やクローン病など）にかかった後にできます。過形成性ポリープは一種の老化現象とも言えます。この2つのタイプのポリープはがんとは無関係です。

問題は腫瘍に分類されるポリープです。良性の腫瘍は「腺腫（せんしゅ）」と呼ばれています。一般にポリープという場合は、この腺腫を指します。では腺腫が、がんになる可能性は？

ここでポイントになるのが、腺腫の大きさです。腺腫の直径が1cmを超えた場合、急激にがんを含む可能性が高くなることが示されています。「がん」と「腺腫」はどのように見分けるのでしょうか？専門家ががんを診断する時には、ポリープ内の細胞の姿が正常の細胞とどのくらい違うかを判断の基準としています。これを「異型度（いけいど）」と言います。

以前は、腺腫は前がん状態とみなし、全ての腺腫が発見され次第、摘出されていました。しかし、現在では腺腫でも、がん化の危険度の高いものにしほって選択的に摘出するという考えに変わってきています。そこで、日本では5mm以上の大きさのポリープが摘出の対象とされています。（5mm以下でも平坦型で陥没のあるものや形がいびつなものは摘出します。）

また、ポリープの形をとらないで、平坦な大腸がんが発生することもあります。「デノボがん」と呼ばれます。デノボがんの場合は、遺伝子変異の中でK-rasという促進する遺伝子の異常を飛び越えて、いきなりp53などの遺伝子に異常が起こるのではないかとされています。

恐いお話をしてきましたが、早期で見つければ大腸がんは恐い病気ではありません。大腸検査を定期的に受けてください。

複十字病院・放射線治療再開についてのご案内

がん放射線治療はコンピューター技術や機器の進歩により近年急速に発展しております。放射線治療は体への負担が比較的少なく高齢者にも適していますし副作用も次第に軽減できるようになってきております。当院ではリニアック(放射線治療装置)の更新により、がん放射線治療の受け入れを半年にわたり休止しご迷惑をおかけして参りました。新リニアックの更新・調整は順調に進み2012年初旬より治療開始いたしております。新リニアック装置は従来のもとは異なりコンピューター制御で3次元の放射線治療に加え、電子線治療も可能で従来の装置より精密な放射線治療が可能となります。放射線治療担当の伊藤医師、多湖医師(帝京大学溝口病院教授)はじめ放射線技



師、看護師、コメディカル等スタッフ一同、皆様方をお待ちしております。一緒に頑張りましょう。ご相談もお待ちしております。

公益財団法人結核予防会 複十字病院・放射線科

お問い合わせ：複十字病院・放射線科 ☎042-491-4111 (代表)

合同学会(日本結核病学会・日本呼吸器学会)開催



学会を終えて

副院長 尾形 英雄

2月18日の土曜日に第161回日本結核病学会関東支部会・第198回呼吸器学会関東地方会合同学会を茗荷谷のイーザイホールで開催しました。思いもかけない多数の演題(72演題)が集まったので、午前8時半から午後6時過ぎまで9時間半に及び長丁場になりましたが、参加者300人という盛会のうち終了することができました。

ところで私が学会長を務めることに決まったのは、2年前の結核病学会関東支部理事会の席上でした。支部長から突然の指名を受け、不意を突かれて断る理由も思いつかないまま了承してしまいました。受けた以上は立派な会にしたいと思う反面、ルーチンワークのある病院職員の労力を省略できればと思いました。そこで学会運営のノウハウを持っているコンベンション会社に最初から依頼をかけ、おかげで何の予備知識もない私でも会社からのメールに尻を叩かれながら、座長の選定やプログラム作成が出来ました。

当日の労務は病院職員とコンベンション会社がうまく手分けしてこなしてくれてスムーズな運営ができたと思います。おかげでこの日の私の仕事は開会と閉会の辞と評議委員会での挨拶だけでした。多少不安のあった私の長男の演題発表も無難に終わったので自己評価は100点満点の学会でした。この場を借りて、学会に協力いただいた頂いた病院医師・職員に改めて感謝します。

複十字訪問看護ステーションの開設

当院の訪問看護は、1996年4月1日に訪問看護室として看護師2名でスタートしました。そして新たに、2011年11月1日「複十字訪問看護ステーション」が開設されました。

「複十字訪問看護ステーション」に移行したことで、院内の利用者様だけでなく、登録医の先生方をはじめ清瀬市周辺地域の先生方の依頼を受けた利用者様への訪問看護も実施することが可能になりました。そのため、いろいろな疾患の利用者様を受け持ちますので、訪問看護師のスキルアップのために研修や学会発表等へも積極的に参加していく必要があります。また、診療報酬の単価が大きく異なり、従来の病院内の訪問看護と訪問看護ステーションでは、約3,000円の差額があります。今まで以上にコスト意識を高め訪問看護を提供しなければなりません。2010年全国訪問看護ステーション総数は5,731件あり、新規開設は389件、廃止・休止は220件です。この現状を捉え経営の安定化を図っていくことは最重要課題です。

訪問看護ステーションは院内（本館2F）にありますが、病院経営とは別で独立採算部門としての運営になります。

訪問看護って何ですか?と聞かれることがありますので、少し訪問看護について述べさせていただきます。

訪問看護は、利用者の心身の健康状態、社会的生活、人間関係などその時に取り巻く状況のトータルアセスメントから引き出されたニーズに応じた直接的な看護の提供、人間関係や社会生活上の調整、必要なサービスの導入、家族支援など多岐にわたる看護活動を生活の場である在宅で提供することです。その上医療、看護の専門知識に拠る「観察・判断」をし「予防的かつ予測的かわり」ができ「適切な相談・助言と指導」をすることは訪問看護の大きな特徴です。利用者ごとに異なるライフスタイルを理解し、生活を重視したケアのため「配慮学」も必要となります。

私は、この訪問看護から人間的な学びをしました。高齢となり‘老いる’ことの寂しさ、病氣と向き合う姿勢、人生の最終をどう迎えるのか、人生って……!多くの事を考えさせられます。

今後の目標は、呼吸器疾患を中心とした特色ある複十字訪問看護ステーションを確立し、地域の利用者様が安心して生活できる支援の一つである訪問看護を提供して行く事です。さらに、365日24時間の在宅支援の構築は今後の課題です。

訪問看護師4名、事務員1名で“笑う門には福きたる”をモットーに明るく活気ある「複十字訪問看護ステーション」にして行きたいと思しますのでどうぞよろしく願い致します。



山川
裕見子

呼吸ケアリハビリテーション学会に参加して

「日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会」に参加しました!

第21回呼吸ケアリハビリテーション学会が2011年11月3日、4日の二日間にわたって松本で開催され、当院からは理学療法士・看護師・栄養士がそれぞれの分野から業績を発表しました。

今回の学術集会で得られた知識や情報が、今後の医療の場で活かされ、さらにより良い医療の実践に繋がることを期待しています。

リハビリテーション科 山根 主信

昨年の11月3日・4日に長野県松本市で行われた第21回呼吸ケアリハビリテーション学会に参加させていただきました。

今までに学会発表は何度か経験してきましたが、今回嬉しかったのは院長の工藤先生もお忙しい中、発表を聞きに来てくださったことです。また発表後も先生は次の研究へのアドバイスを下さり、学会に来てよかったなあと思う反面、もっと患者様や他の医療従事者の方にとって役立つ内容の研究をしていかなくてはいけないと改めて思いました。

今年の呼吸ケアリハ学会は福井県で11月に開催される予定ですが、今回一緒に参加された当院職員の方や他の部署の方とも一緒に学会へ参加できたらいいなと思っています。そのために自分も日々行っている治療や業務内容をきちんと記録して蓄積し、発表していけるよう努力していきたいと思います。

リハビリテーション科 高尾 聡

新設校から第1期生として卒業・就職した私にとって、学会発表というのは雲の上の話だと思っていました。そのため、発表前日から当日にかけてかなり緊張して原稿を読む練習をしていました。いざ本番になってみると、準備してきた時間も多めにあったおかげか落ち着いて発表を行うことができ、院内発表の方が緊張したなあ、と安堵の溜息をつきながら私の発表は終了しました。発表後、他の演者の発表を聞かせていただき、また、学生時代の恩師や同級生に会うこともでき、とても刺激のある2日間となりました。今回、右も左もわからぬ私が無事発表を終えることが出来たのも、ひとえに先輩方やまわりの皆様方が温かく支えてくださったおかげであることに感謝しつつ、今後の臨床の場に活かし働いていきたいと思います。

リハビリテーション科 多門 大介

今回、私は前職場での急性期呼吸リハビリテーションに関する発表のため学会に参加させていただきましたが、学会全体の主たるテーマでも“急性期へのアプローチについて”が挙げられておりました。そのため、急性期呼吸リハに関するシンポジウムや多くの発表があり、それらを聴講できたことは私自身にとって有意義なものとなりました。

当リハビリテーション科においては、呼吸器・消化器外科の周術期への介入が行われておりますが、さらに内科疾患患者に対しても急性期からの介入に向けて更なる知見の収集が必要と思われました。

また、エビデンスに基づく医療（EBM）の提供が叫ばれる中、学会内でもリハビリでの運動療法についての効果が更に承認されたとの話がありました。私たちもEBM沿ったリハビリの実践とその効果判定としての情報蓄積によって、更に質の高いリハビリの実施を目指して精進していきたいと思います。

秋の呼吸ケア・リハビリテーション学会（松本）で
5演題発表（理学療法士、看護師、栄養士）



2012

東京マラソン完走記

～走ることの楽しさ、そして苦しさ～

内山 隆司

覚えている人も多いと思うが、11年前まで私は100kgを超えるメタボであった。当時は、将来月に行くことは想像出来ても、自分がフルマラソンを完走するとは夢にも思わなかった。第一、走る発想が日常になかった。それが2001年ひよんなことから減量を決意し、食事制限と歩きで1年間に32kg減量した。しかし、その後の数年間に10kg程の増減を数回繰り返していたので、2008年から減量とその維持のために走り始めた。

当初は1-2km走るのがやっとだったが、2009年に石黒先生に誘われ清瀬市民マラソン(4km)に出場し「気持ち良く」走れた。以後「fun run」をモットーに、宿直と雨の日以外は帰宅路5kmを走り、週末には10、15kmと徐々に距離を伸ばし「50歳までにはフルマラソン」と意識し始めた。ハーフや30kmの大会に出て、膝を痛め歩いたり、熱中症になりヘタリ込んだこともあったが、途中棄権や時間切れはなかった。今では手段と目的が逆転し、より良く走るために減量している。これぞ減量の奥義である。

2012東京マラソンの人気は高く、一般抽選倍率は9.6倍だったが運良く当選した。大会前夜、ウェアを揃えゼッケンを付け、着替えをリュックに詰め、計測チップをシューズに付けていたら「まるで遠足前の小学生ね」と妻に言われた。余程、楽しげな表情をしていたようだ。

大会当日朝、都庁周辺に36000人のランナーが集結した。「膝は痛くならないか」「完走できるか」不安と期待が交錯する中、スタートに向け徐々に気持ちを高ぶらせつつ、各ランナーが指定されたエリアに整列していく。軍記物に数万の大軍との記載を見るが、このような景観と雰囲気だったのではなからうか。

2012年2月26日9時10分、数発の花火が都庁上空で炸裂し、同時に36000人の拍手と大歓声が周囲に響き渡った(さ中にあることのエクスタシーよ)。「マラソンの女神」の曲が流れ、スタート地点の舞台上で笑顔の都知事が手を振っている。42.195kmの始まりである。

スタートを境に、精神の興奮と身体の鎮静が逆転する。身体は活動を増し、精神は「空」にむかう。浮世の雑念をすべて捨て去り、ただひたすらゴールを目指し、いつしか走っている自分すら意識しなくなる瞬間が時折だがある。この「空」になる感覚が走ることの醍醐味だと思う。走行時の意識変容は、動と静の違いはあるが、坐禅時のそれに近いと感じている。

東京マラソンの人気の高さが深く理解できた。コースや大会運営の素晴らしさは勿論だが、敵は己のみ、周囲のランナーは仲間、沿道の観衆は応援団、それらの一体感が何より素晴らしい。

ランナーズハイと言うものか、浅草から銀座にかけて沿道の人々と、走りながらハイタッチしている自分がいた。己のみでは到底42.195kmは走れなかった。

ゴール前後の演出も心憎い。最後のコーナーを右折すると目前に42km地点のアーケードがあり、それを通過するとラスト195mの直線でゴールが見える。私など単純なので、まんまと演出にはまり、余力を振り絞り全速でこの直線を駆け抜けた。それこそ小学生の感想文みたいで申し訳ないが「ヤッター!」と声を発し、右手でガッツポーズしていた(4時間51分 歩くことなく完走)。

ボランティアのお嬢さん達が参加賞のタオルを背中に、完走賞のメダルを首に掛けてくれた。都知事が別の場所で述べていたが、ボランティア1万人分の弁当やウェア(協賛メーカーの寄付)、交通整理の警察官の手当てなど諸々計算すると、ランナー1人当たりの必要経費は4万円とのこと。つまり1万円の参加費で4万円の超高級フルコースを味わえ、アルコールは無いが、十二分に酔える美味しい大会なのである。

走ることは精神のみならず、身体にも好影響を与え、日々の生活に活力と生命の本質的欲求である快眠(宿直日は除く)快食快便快交をもたらしてくれる。最後に「苦しさ」だが、記録を極めんとするアスリートではないのだから、「fun run」をモットーに無理をせず自分のペースで走れば、苦しいことはほとんど無い。そうでなければこれ程のランニングブームは起こり得ない。それどころか、ブームの域を超え社会潮流になりつつあると感じている。

まず正しく歩くことから始めよう。そして少し走り、苦しくなったら歩く。それを繰り返し走る距離を徐々に伸ばしていけば、フルマラソン完走も夢ではない。今年も体育の日の清瀬市民マラソン(4km参加費千円)へのエントリーお待ちしております。



3月4日 立川シティーハーフマラソンに出場した複十字病院走る会のメンバー

知っていますか？

院内の 芸術

村上ケイ子画伯の絵画



御殿場の秩父宮別邸で制作中の画伯と妃殿下（村上彰氏提供）

南館の廊下に展示されている油絵の作者、村上ケイ子画伯（1914年～ 2010年）は、結核予防会初代総裁秩父宮妃勢津子殿下と交流があり、画伯の1周年を機会に、ご子息である村上彰様（社団法人日本呼吸器学会事務長）から複十字病院へ寄贈されたものです。昨年秋には、総裁秋篠宮妃紀子殿下もご覧になりました。画伯（朱葉会役員、光風会会員、慈彩会会員）は1979年、乳がん手術の後遺症により右手が麻痺。左手に筆を持ち替えて再び描き始めました。画伯の絵は、他に4A病棟（秩父宮妃記念病棟）、3S病棟にも展示されています。

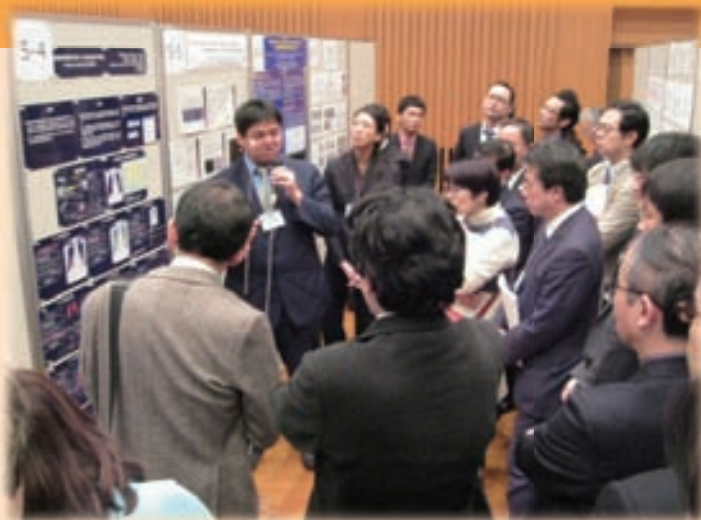
二つの石の彫刻

正門を入ると右側の盛土には、これまで石のテーブルと腰掛けがありました。

春や秋にはお弁当を広げる家族の姿もみかれます。そこに二つの黒御影石の彫刻が加わりました。「和」（上）は向かい合う二人が手を握り合っています。「母子像」（下）は赤ちゃんを背負う母のオブジェです。制作・寄贈は中久木秀一氏（1965年東京芸術大学彫刻科卒業、「一元会」会員、横浜市在住）。



複十字病院の「肺動的画像」が二年連続で優秀賞を受賞



写真はポスター会場で発表する阿部医師

2月10、11日、滋賀県で行われた第4回「呼吸機能イメージング研究会」で、複十字病院放射線診療科の阿部武彦医師が報告した「肺動的画像を用いた肺血流量の評価：99mTc-MAAとの比較」が、優秀賞を獲得しました。昨年の本研究会での本橋典久医師による局所換気機能の発表に続く二度目の優秀賞です。肺動的画像の研究は、放射線診療科、呼吸器センターなど、多くの職員の協力の下に進められており、これまでヨーロッパ呼吸器学会（本橋医師）、北米放射線学会（阿部医師）、日本放射線技術学会（秋山、上間放射線技師）などでも報告してきました。

複十字病院外来医師担当表

H24.3.1 現在

待ち時間短縮のため、診察は完全予約制になっております

【初診受付】(月)~(金)▶8時30分~12時00分 / (土)▶8時30分~11時00分

【再診受付】(月)~(金)▶8時00分~16時00分 / (土)▶8時00分~11時30分

●予約センター TEL: 042-491-6228

【診察予約】(月)~(金)▶8時30分~17時00分 / (土)▶8時30分~12時00分

※診察予約の電話は午前中大変込み合いますので、午後ご連絡して頂くようご協力下さい。

診療科		月	火	水	木	金	土					
呼吸器内科 261 264	初診	午前	工藤	奥村 倉島	1.3.5 2.4	尾形(英)	吉森 吉山 斎藤	1.3.5 2.4 2.4	内山 早乙女	1.3.5 2.4	尾形・吉森 早乙女 尾形・吉田 吉山・内山	1 2 3 4
	一般 (再診)	午前	吉山 吉田	尾形(英) 吉森 早乙女 窪田	吉山 内山 矢野	工藤 尾形(英) 久世 斎藤 林	早乙女 内山 高柳 矢野 國東(SAS含む)	1.3.5 2.4	尾形・吉森 早乙女 尾形・吉田 吉山・内山	1 2 3 4		
		午後	窪田 伊藤 久世	早乙女 吉森 國東	尾形(英) 吉山 早乙女	尾形(英) 奥村 森本 青木 中川	1.2.3.5	奥村 矢野				
	専門 外来	午前		工藤(宏) せき外来	内山 サルコイドーシス 高柳 喘息外来							
		午後	倉島 非結核性抗酸菌症 森本 非結核性抗酸菌症	倉島 非結核性抗酸菌症 吉田 呼吸ケア	内山 禁煙外来 高柳(隔週) 禁煙外来	倉島 非結核性抗酸菌症 青木 禁煙外来	工藤(宏) 喘息アレルギー 内山 禁煙外来					
呼吸器外科 261	初診	午前	白石				白石	白石	2			
	再診	午前	白石 兵庫谷				白石	白石	2			
		午後	葛城		喜多							
内科 306	初診 再診	午前	青木	肥留川	伊	大塚(大)	斉藤					
消化器外科 305	初診	午前	池田 尾形(正)	生形	尾形(正) 安部	中浦	小山 麻生	中浦・小山 生形 中浦・小山 生形	1 2 3 4			
		午後	池田 尾形(正)	生形 尾形(正)	尾形(正) 安部	中浦	小山 麻生	中浦・小山 生形 中浦・小山 生形	1 2 3 4			
	再診	午前	池田 尾形(正)	生形 尾形(正)	尾形(正) 安部	中浦	小山 麻生	中浦・小山 生形 中浦・小山 生形	1 2 3 4			
消化器内科 305	初診・ 再診	午前		吉原		吉原						
		午後		吉原		吉原						
乳腺外科 335	初診・ 再診	午前	担当医	小西・田中	武田・田中	関口・担当医	武田・小西	武田 (第4週)				
		午後		小西・田中	武田	武田						
循環器内科 306	初診・ 再診	午前	鈴木(文)	山崎	鈴木(文)	鈴木(文)	藤崎	鈴木(文) (第2週)				
		午後	鈴木(文)			鈴木(文)	藤崎					
耳鼻咽喉科 265	初診 再診	午前	北原			大塚(健) 3.5						
泌尿器科 266	初診 再診	午前 午後	平野(午後)		堀口(午前)	林(午前・午後)	林(第2週・4週) 午前					
糖尿病外来 329	初診・ 再診	午前			鈴木	及川	高橋					
		午後			鈴木		高橋					
もの忘れ外来 202	初診 再診	午後	担当医									
歯科 267	初診 再診	午前										
		午後	石黒	石黒	石黒	石黒 午前のみ	石黒	石黒(2・4)				

●担当医は、変更になることがありますので確認のうえ、ご来院ください。

外来医師一覧

※(非)と記載のある医師は非常勤医です

【呼吸器内科】

工藤 翔二・尾形 英雄
吉田 直之・吉山 崇
早乙女幹朗・倉島 篤行
吉森 浩三・内山 隆司
奥村 昌夫・國東 博之
窪田 素子・矢野 量三
森本 耕三・青木美砂子
伊 麗娜・伊藤 邦彦
久世 眞之・肥留川一郎
中川 嘉隆
工藤宏一郎(非)
林志文(非)・斎藤雅美(非)
高柳喜代子(非)

【サルコイドーシス】

内山 隆司

【呼吸器外科】

白石 裕治・葛城 直哉
喜多 秀文・兵庫谷 章
平松美也子

【内科】

大塚 大輔(非)

【消化器外科】

尾形 正方・池田 義毅
生形 之男・中浦 寛
小山 英俊・麻生 喜祥
阿部 昌之

【消化器内科】

吉原 和雄

【乳腺外科】

武田 泰隆・小西寿一郎

田中 規幹

関口守正(非)

【循環器内科】

鈴木 文男・山崎 憲(非)

藤崎 正之(非)

【耳鼻咽喉科】

北原 哲(非)

大塚 健司(非)

【泌尿器科】

林 暁(非)

堀口 明男(非)

平野 功(非)

【糖尿病外来】

鈴木 晟時(非)

高橋 和人(非)

及川 眞一(非)

【歯科】

石黒 和夫

複十字病院理念

私たち複十字病院の職員一同はこの理念を常に念頭において研鑽し、努力いたします。

1. 私たちは患者さま中心の医療を行います。
2. 私たちは皆様の健康を第一に考え、人格を尊重し、プライバシーを守ります。
3. 私たちは開かれた、信頼感のある医療と温かい看護を提供します。
4. 私たちは最新で最良の医療を提供します。
5. 私たちは地域の医療、保健、福祉に積極的に参加します。

● 複十字病院の基本方針 ●

1. 一般急性期病棟と療養型病棟の複合型病院として、高齢化する地域社会に貢献するとともに関東ブロックの結核拠点病院として結核予防会の使命を果たす。
2. 複十字病院登録医会を中心として、病診、病病連携を推進し地域医療に貢献する。
3. 職員教育を充実させ、患者さまへのサービスと医療の質的向上を図る。
4. 在宅医療、救急医療の充実を図るとともに、検診事業の内容を発展させ新しいがん検診システムを構築する。
5. 院内、院外の情報システムを充実し、地域社会に積極的に参加する。
6. 職員の原価意識を高め、健全な病院経営を行う。
7. 患者さまは年齢、性別、地位に関係なく十分な説明に基づいた治療を受け、第三者の意見を聞き、診療情報の開示を求める権利を有する。
8. 危機管理を充実し、医療事故防止に努める。

人事異動

2011年12月15日～2012年3月14日まで

【採用】

(看護師)	坂本 麻美	1/15
(看護師)	井上 貴美代	2/15
(看護師)	富澤 あけみ	3/1

【退職】

(看護師)	古財 真奈実	1/14
(看護師)	奈良 仁美	2/14

行事予定

1. 複十字病院新人オリエンテーション

日時▶2012年4月4日(水) 13:45(予定)
場所▶複十字病院 講堂

2. 登録医会第10回総会

日時▶2012年6月30日(土) 16:30(予定)
場所▶結核研究所 講堂
*総会の詳細は、後日ご連絡いたします。

3. 第21回乳癌基礎研究会

日時▶2012年7月21日(土)～22日(日)
場所▶長生館(埼玉県秩父郡長瀬町)
*今回は、武田乳腺センター長が当番世話人となっています。

生活習慣改善講習会開催



2012年2月13日(月)午後12時より当院講堂に於いて「第9回生活習慣改善講習会 テーマ『カロリーとり過ぎてない?』」が開催されました。

【実施内容】

- お弁当の試食(1日1600kcalの1食分)
- 「カミング30」一緒に1口30回噛む体験
- いつも食べているごはんの計量(ご持参いただいた方のみ)
- バランスをとるための食事の基本的な摂り方・外食の摂り方 等

当日は26名の方が参加して下さり、実際体験することで日頃の食べ過ぎや早食い、お弁当箱には思ったよりたくさんのご飯がはいることなどに気づかれた様子、また参加したいという意見が多く、楽しんで学べていただけたようでした。

編集後記

今年の冬は本当に寒かったですね。この原稿を書いている今日(2/29)は大雪が降っています。明日から3月だというのに雪だなんて…しかし、先週、とうとうスギ花粉の飛散が観測されました。こんな中でも植物はちゃんと季節をキャッチしているんですね。4月は新年度の始まりです。私もしっかりとアンテナを張って、様々な事をキャッチしていきたいと思います。(き)

表紙の写真 カタクリの花

子供の頃、風邪で寝ていると、母がお湯に溶いたカタクリに砂糖を入れて飲ませてくれた。この片栗粉がカタクリという植物の球根からつくることを知ったのは、ずいぶん後のことである。写真は、5月初旬、佐渡の道路脇に一つ二つと咲く花。冬枯れた下草から凛と立ち咲く姿は美しい。花言葉は「初恋」。清瀬を流れる柳瀬川の辺にも、カタクリの群生があるとのことだが、まだ見ていない。(翔)