



JA広島総合病院
広報誌 Vol.6

■冬号

●発行所

JA広島総合病院

〒738-8503

広島県廿日市市地御前1丁目3-3

TEL 0829-36-3111(代)

http://www.hiroboyo.jp



撮影者 碓井 裕史



新しい名称で
質の高い看護を

J A広島総合病院
看護部長 藤田 照美

今年3月1日より看護職の名称が「師」に統一され、保健師・助産師・看護師・准看護師という21世紀にふさわしい名称に変わりました。(看護助手を含め433名の大所帯です。)

「おはようございます！夕べは良く眠れましたか？」「気をつけて歩いて下さいね！」

今日も看護師の声が院内に響いています。

皆様は“看護”に対してどんなイメージをお持ちでしょうか。何を期待されているでしょうか。癒し、やさしさ、厳しさ、白衣の天使？

当院の看護師は皆様の期待に応えているでしょうか？

「医師の持つ優れた診断や医療技術と共に、患者に寄り添い、患者の中に潜む生きようとする力を引き出す看護師の力が、これまでどれほど多くの人々を支え、助けってきたことでしょうか。医療がそのすべての効力を失った後も患者と共にあり、患者の生きる日々の体験を、意味あらしめる助けをする程の、重い使命を持つ仕事は看護職であり…」日本看護協会創立50周年記念式典での皇后陛下のお言

葉です。看護を考える時、私はこの言葉を想い身をひきしめます。

今の病院は単に治療の場としてだけではなく、開かれた医療、快適な環境、適切な看護、そして何より満足を得られる場として評価され、選ばれる時代となっています。

私はこういう時こそ、最前線で24時間患者さんに接する“看護の力”のみせどころだと考えています。それは、患者さんの満足はどこにあるのかをきちつと知り、心のこもった看護をする中で、患者さんとの信頼関係を築き、多くの病める人々に癒しがもたらされることを最優先に考えることであり、当院の看護師にもそれを望んでいます。

皆様にとってより身近な看護職として、病院で地域で在宅で、新しい名称と共に―安全で質の高い看護の提供に自らの責任も取る―新しい役割を担っていきたくと思っています。新しい名称がやさしさの上に、専門職としての厳しさや責任感がより強まったと受け止められるよう努力していく所存です。

診療科紹介

画像診断部



松浦 範明



谷為 恵三

部長
鈴木 孝之部長
森 浩希主任部長
藤川 光一

画像診断部が開設された当初、患者さんや職員からしばしば「専任の医師はいるの?」、「画像診断部ってどんなことをするの?」、「患者さんを診るの?」、・・・といった質問を受けました。おそらく皆さんも同じような疑問をお持ちのことと思いますので、今回は当院の画像診断部について紹介させていただきます。

名称の由来…画像診断部は健康保険上の診療科としては放射線科に属し、スタッフは放射線診断学を修めた医師で構成されています。放射線診断を専門とする医師のグループは、多くの病院では放射線診断部とか放射線診断科と呼ばれていますが、実際の診療では超音波装置やMRI(磁気共鳴画像)装置など放射線機器以外の装置も扱うため、当院では敢えて放射線という言葉を使用せず、画像診断部という通称を使用しています。

スタッフ…昭和63年画像診断部開設当初、専任スタッフは1名でしたがが現在では、藤川光一(主任部長)、森浩希(部長)、鈴木孝之(部長)、谷為恵三、松浦範明の計5名の医師が勤務しており、16名の診療放射線技師、8名の看護師、4名のクラークとともに日夜診療に当たっています。医師5名のうち4名が放射線専門医の資格を持ち、病院も放射線専門医修練機関



核医学認定医教育病院に認定されています。

診療内容…画像診断部では大きく分けて、画像診断業務、セカンドオピニオンの受け入れ、およびIVR(診断技術を応用した治療)といった3つの診療業務を行っています。

画像診断業務は、胃・大腸をはじめとする消化管のバリウム検査、X線CT、MRI、放射性同位元素を用いた核医学検査、血管造影などの検査を実施し、その診断結果を各診療科や院外の紹介医にレポートするという中央部門的な仕事です。多くの場合は院内の主治医や院外の医師の依頼や相談によって検査を実施しますが、画像診断部独自でも外来を設置しており、当

部門の医師が紹介状のない患者さんの主治医となって受診の希望を受け入れています。『特定の主治医はいるが検査を受けた』と希望される方は遠慮なく受診してください。検査は予約制です。受診前に画像診断部受付に電話し、予約をお願いします。

セカンドオピニオンは診断や治療に関して現在の主治医以外の医師の意見を聞くことのできるシステムで、当画像診断部では数年前からその受け入れを行っています。セカンドオピニオンを希望される方も、電話で予約が必要です。ま

た診療の流れや人間関係を円滑にするため、できれば主治医の紹介状とフィルムなどの資料を持参してください。

IVRは血管造影やCTなど画像診断の技術を応用して治療や病理組織の採取を行う技術です。当院では血管造影の技術により、胸部の悪性腫瘍の治療、出血の激しい救急患者の止血、狭くなった動脈の拡張などを行っています。とくに肝腫瘍に対するリザーバー治療(皮下に埋め込んだタンクから持続的あるいは間歇的に薬を流す治療法)では県下でも抜群の件数を経験しています。

画像診断技術はコンピュータ技術の進歩に伴って著しいスピードで進んでいます。当画像診断部では常に時流を先取りする最新の装置を備え、中央部門として各分野の診療支援に貢献しています。また診療科としても各種検査の受け入れ、セカンドオピニオンの受け入れなどを積極的に行い、総合診療科的な役割も果たしています。



平成14年10月1日から健康保険法等が改正され 患者さんの負担額が次のとおり変わりました。

70歳以上の方の負担額

- 一般の方 ……………医療費の1割
- 一定以上の所得の方 ……………医療費の2割

- 一定以上の所得の方につきましては、医療受給者証等に一部負担金の割合が「2割」と明記してあります。
- 外来**の場合、これまでの1月当たり5,300円の負担金の上限が廃止され、上記の区分に応じた**1割**または**2割**の一部負担金をお支払いいただきます。
- 一部負担金が**一定額を超えた場合**には、申請により**市町村**又は**保険者**から**超過額が払い戻されます**。

3歳未満の乳幼児の負担額

- 医療費の3割 ……………医療費の2割

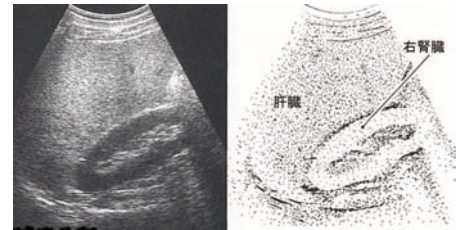
- ※患者さんが支払った一部負担金などは、市町村又は保険者から医療機関等に支払われる診療報酬などから差し引かれるため、**一部負担金などの変更によって医療機関等の収入が変わるものではありません**。
- ※一部負担金などが**一定額を超えた場合は、申請により市町村または保険者から超過額が払い戻されます**。
- ※詳しくは、お住まいの**市町村**または加入している医療保険の**保険者**までお問い合わせ下さい。

検査室だより

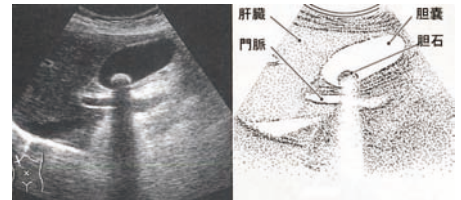
～超音波検査とは？

音は物体にあると跳ね返ってくる性質があります。山びこ等がその例ですが、超音波検査（エコー検査）とはそのような音の性質を利用した検査です。

人間が聞くことの出来る音の周波数は20～20,000Hzの範囲ですが、この検査ではそれよりもはるかに高い周波数（2,000,000Hz以上、超音波といえます）を使用します。この超音波を体にあてると臓器やまわりの状態によって跳ね返ってくるまでの時間や強さに違いがでできます。その違いを画像にし観察するものです。



1. 脂肪肝エコー図



2. 胆石エコー図

身体の中を観察するという点でレントゲンやCT検査に似ていますが、この検査では放射線を使用しませんので、繰り返し検査できます。また妊産婦の方も安心して検査を受けられます。

しかし、超音波は空気があると弱くなってしまうため、腸管などに多量の空気があると観察しにくいこともあります。また、骨のような固いものでは超音波が反射されてしまうため、観察出来ないという欠点もありますが、逆に胆石、腎結石、膀胱結石などの結石を見つけるきっかけにもなります。

検査は観察する部分にゼリーをつけ、そこにプローブ（超音波を出すところ）をおしつけて行います。基本的に痛みなどは伴わない検査ですが多少息を止めていただくことや、体の向きを変えていただくことがあります。また、観察する部位によって、食事制限がある場合や、排尿を我慢してもらうことがありますので事前の説明をよくお聞き下さい。

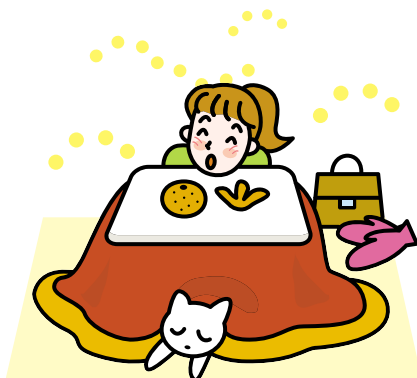
| | 心臓エコー | 腹部エコー |
|----------|--|---|
| 検査時間 | 20～30分 | 15～30分 |
| 食 事 | 支障ありません | 原則として検査前は絶食 |
| 検査内容 | 心臓の形や大きさ、動きを観察します。 | 主に肝臓、胆嚢、膵臓、脾臓、腎臓、膀胱などを観察します。 |
| 検査の受け方 | ◎上半身裸で左側を下にしてベッドに横になります。 ◎手足に心電図用の電極、胸にゼリーをつけ、薄暗い部屋で検査をします。 | ◎腹部がしっかり出るようにして、ベッドに仰向けに寝ます。 ◎腹部にゼリーをつけ、薄暗い部屋で検査をします。 ※場合によっては、体位を変えて頂くこともあります。 |
| 検査で分かること | 心臓弁膜症、心筋梗塞、心肥大、先天性疾患など。 | 脂肪肝、胆石、腫瘍など。 |

受付時間：午前8時30分から午前11時まで

平成 14.12.15現在

各科外来診察予定表

| 診察科 | 曜日 | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 |
|-------------------------------|-------------------|----------------------|------------------|--------------|----------------------|---------------|
| 第一内科 (呼吸器) | 初診 | 玉川 | | | 光山 | |
| | 再診 | | | 光山・玉川 | 玉川 | 光山 |
| | 午後診療 1:30~3:30 | 喘息外来 広大医師 | | | | |
| 第一内科 (循環器) | 初診 | 北川 | 藤井 | 前田 | 川瀬 | 小林 |
| | 再診 | 藤井・川瀬 | 関口・川瀬 | 小林 | 関口・前田 小林 | 関口・藤井 北川 |
| 第二内科 (腎臓) | 初診 | | 串畑 | | | 平林 |
| | 再診 | 平林 | | 平林 | 串畑 | |
| | 午後診療 1:30~3:30 | | CAPD外来 平林・串畑 | | | |
| 第二内科 (内分泌) | 初診 | 石田(和) | | 木戸 | 小原 | |
| | 再診 | 小原・木戸 | 石田(和)・小原・木戸 | 石田(和)・小原 | 石田(和)・木戸 | 石田(和)・小原・木戸 |
| | 午後診療 1:30~3:30 | | 小原 | | 石田(和) | |
| 第三内科 (消化器) | 初診 | 小松 | 石田(邦) | 徳毛 | 光井 | 鍋島 |
| | 再診 | 徳毛 | 小松・光井 | 石田(邦)・鍋島 | 小松 | 石田(邦) |
| 小児科 | 初再診 | 中畠・守屋 | 中畠・荒新 | 守屋・荒新 | 中畠・守屋 | 中畠・荒新 |
| | 午後診療 2:00~3:00 | 慢性疾患 腎・肝炎・喘息等 | 予防接種 心臓・乳児検診 | | 慢性疾患 腎・肝炎・喘息等 | 乳児検診 (要予約) |
| | 午後診療 4:00~5:00 | 一般診療行いません (医師交替制) | | | 一般診療行いません (医師交替制) | |
| 外科 | 初再診 | 川口・中光 | 角・島筒 | 中光・長谷 | 川口・永田 | 角・永田 熊谷 |
| 心臓血管外科 | 初診 | | 川上 | | 前場 | 中尾 |
| | 再診 | | 川上 | | 前場 | 中尾 |
| 整形外科 | 初診 | 水野・山田 温泉川 | ※水野・大田 (10時迄) | 山田 | 大田 | 進藤 (10時迄) |
| | 再診 | 進藤・大田 | 山田 | 水野・大田 温泉川 | 進藤・山田 | ※真田 |
| | 脊椎外来 | | | | 水野 | |
| | 形成外科 | | | | | 茂木 |
| 火・金初診10時まで ※手術の都合で交替することがあります | | | | | | |
| 脳神経外科 | 初診 | 田口 | 黒木 | 川本 | 湯川 | 田口 |
| | 再診 | 湯川 | 川本 | 田口 | 田口 | 黒木 |
| 呼吸器外科 | 初再診 | 渡 | 渡 | 渡 | 手術日 | 渡 |



- 初診
- 再診
- 午後診療

| 診察科 | 曜日 | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 |
|----------|-------------------|--|---------------|--------|---------------|--------|
| 産婦人科 | 初診 | 中尾 | 中西 | 藤本 | 藤本 | 中西 |
| | 再診 | 中西・藤本 | 中尾・藤本 | 中西・中尾 | 中尾・中西 | 中尾・藤本 |
| | 午後診療 2:00~3:00 | | 妊婦検診 (要予約) | | 妊婦検診 (要予約) | |
| 皮膚科 | 初再診 | 古谷・江木 前田 | 古谷・前田 江木 | 古谷・江木 | 古谷・前田 | 古谷・江木 |
| | 午後診療 3:00~4:00 | | | | 特殊外来 | |
| 泌尿器科 | 初診 | 廣本・沖 | 小深田 | 植木 | 廣本 | 小深田・沖 |
| | 再診 | 植木 | 廣本・植木 | 小深田・廣本 | 沖・小深田 | 植木 |
| 眼科 | 初再診 | 二井・柴原 | 二井・柴原 | 二井・柴原 | 二井・柴原 | 二井・柴原 |
| 耳鼻咽喉科 | 初再診 | 平田・木村 | 平田・木村 | 平田・木村 | 平田・木村 | 平田・木村 |
| | 午後診療 | 月曜 アレルギー (3:30~4:00) 第2・4月曜 補聴器 (1:00~4:00予約制) (医師は交替制) | | | | |
| 歯科口腔外科 | 歯科 | 今田 | 今田 | 今田 | 今田 | 今田 |
| | 口腔外科 | 原田・田部 | 原田・田部 | 原田・田部 | 原田・田部 | 原田・田部 |
| | 午後 | 手術日 | 外来手術日 | 手術日 | 外来手術日 | 顎関節外来 |
| 精神科・心療内科 | 初診 | 山口 | 山口 | 柳井 | 柳井 | 山口 |
| | 再診 | 柳井 | 柳井 | 山口 | 山口 | 柳井 |
| | 午後診療 1:30~3:00 | 山口 | | 柳井 | | 山口 |
| 麻酔科 | 初再診 | 松本 | 中尾 | 東 | 松本 | 中尾 |
| | 術前診察 | 白石 | 大澤 | 白石 | 大澤 | 東 |
| 画像診断部 | 初再診 | 藤川・谷為 | 藤川・森 | 藤川・松浦 | 藤川・鈴木 | 藤川・谷為 |
| 放射線治療科 | 初再診 | 和田峰 伊志 | 和田峰 伊志 | 和田峰 伊志 | 和田峰 伊志 | 和田峰 伊志 |

本誌
ボタニカルアートの
カットは三輪壽子様より
御提供いただきました

原稿募集のお知らせ

みなさんからお手紙や俳諧・短歌・川柳・エッセイなど、心がほっと温まるような原稿を募集しております。また、広報誌「せと」に是非掲載して欲しい記事などありましたらお知らせください。

※紙面の都合上、受け付けた全ての原稿を掲載できないことがあり、また一部内容をかえさせて頂くこともあります。なお、原稿の返却は致しませんのでご了承下さい。

応募先 広島総合病院1階ロビー
広報誌「せと」専用 応募箱
(「応募の際は、必ずご氏名・ご連絡先の記入をお願いいたします。)
広報誌「せと」編集部



患者さんの権利

1. あなたは、個人的な背景の違いや病気の性質などにかかわらず、必要な医療を受けることができます。
2. あなたは、医療の内容、その危険性および回復の可能性について説明を受け、十分な納得と同意のうえで適切な医療を受けることができます。
3. あなたは、今受けている医療の内容についてご自分の希望を申し出ることができます。
4. あなたの医療上の個人情報保護されます。
5. あなたに研究途上にある治療をおすすめする場合には、治療の内容や従来の治療方法との違いなどについて、前もって十分な説明をします。

JA広島総合病院基本理念

1. 安心な病院 私たちは、すべての人に信頼される医療の実現に努めます
2. 親切な病院 私たちは、和と思いやりの心を大切にします
3. 身近な病院 私たちは、地域に密着した医療と健康的な生活の提供に努めます
4. 立派な病院 私たちは、最新の知識と技術を習得し良質な医療の提供に努めます

ナースのお仕事



自分は手術室の看護師です

自分達手術室の看護師は病棟の看護師と違い、患者さんからすればあまり身近に感じることも少ないと思います。きつと病棟の勤務であれば患者さんの人柄や病気への思いなど、いろいろな事を感じながら毎日の看護を行い、人間関係も築かれていくのですが、自分達は周手術期(手術前後を含めた期間)という限られた時間の中でしか患者さんとかかわりを持つことができません。看護師になった当初は「看護ってもつと患者さんと関わるものじゃないの?」という思いを持ち、毎日の看護業務を寂しく感じることもありました。

しかし経験を重ねるにつれ、限られた時間だからこそ目の前の患者さんに、今できる最善の看護を提供することが自分に与えられた責任であり、それは病棟でも手術室であっても同じことなのだと思える様になりました。毎日多くの手術を経験していれば、時には暗い気持ちで手術室から患者さんを見送らなければならぬこともあり、その気持ちが晴れないまま一日が終わることもあります。しかし、手術を無事終え病室に戻る患者さんや、患者さんの無事を祈りながら手術終了を待っていた家族の方々から、笑顔で「ありがとうございました」と言葉をかけられると、その一言で自分も安らいだ気持ちになり、また自分の看護に充実感を得ます。そんな気持ちになれる瞬間があるから、つらいことがあっても気持ちを切り替えながら今日まで看護師を続けて来られたのだと思います。

患者さんとの関わり

看護師の仕事について十数年…。いろいろなことを経験し、ときにはふと立ち止まり考えさせられることもたくさんありました。我ながらここまでやってこれたのはすごいことではないかと思っています。

今まで私はいろんな方と出会ってきました。とくに患者さんとの関わりは私にさまざまな感情を湧き起こさせてくれました。なかには初めて病気となり、今まで出来ていたことができなくなり、そのなかでイライラをぶつける方、治らないのかもしれないという思いを抱えている方、治療に向きな方と、さまざまです。病気になることと不安になることがよくあります。なかなか眠れないというのも患者さんにとっては大きな悩みの一つです。また、患者さんを支える御家族の方の気持ちに心打たれるときもありました。人と人との葛藤が行き交うそんな場所ですが、人間のありのままの姿がみられるそんな場所でもあります。

そんななかで元気に退院されていかれる姿をみたときが一番嬉しいときでもあり、患者さんと一緒に喜び合えるときです。たくさんの方との出会いのなかで、患者さんからももらった感謝の言葉や励ましは看護を続けるうえで大きな力となっています。時間に余裕がなく、ゆっくり話を聞くことができないのが現状ですが、これからも患者さんとの関わりを大切に、病院から家庭へと少しでも早く帰ることができるよう援助することができれば…と思っています。

R・M

ながらい看護師生活とこの一年

長い間この病院に勤務して、院長先生は関口先生で4代目、看護部長も藤田看護部長で4代目です。大きな体で外来を歩き回っていますので、長く通院されている患者さんやご家族の方が「長いことお勤めですね、相変わらずお元気そうぞう」と声をかけて下さいます。時折脳外科に「名前はわからないが体格のいい看護師さん」を…とお電話で相談もあり、少しでもお役に立てればと思っています。

今年も思いもよらず病気をし、多くの看護師さん達に手厚い看護を受け、やさしく励ましてくれました。また退職なさった方々がお顔を見せてくださり元氣付けてくださいました。

家庭を持ち子育てをし、共働きが今より困難な環境にありながら、曲がりなりにも仕事が続けられたことは、夫は元より、あの頃元氣だった母や、友人が随分助けてくれたことだと思っています。

A・M

JA広島総合病院への路線バス乗入れ



廿日市市および広島電鉄(株)のご協力により、平成14年10月1日から当院正面玄関へ新たな路線バスが乗入れることになりました。

広島電鉄が運行している、「原・川末線」廿日市市原―広島市佐伯区築太園間のダイヤが改正され、これまで1日17往復の運行を11往復に削減し、うち5往復について当院正面玄関が始発着となるJA広島総合病院の路線が新設されました。

廃止対象になっていた「原・川末線」の路線について、原地区住民の強い存続要請を受けた廿日市市の援助等ご協力もあり、9時から14時までの通学等を除けば比較的用户の少なかつた時間帯について、1日5便をJA広島総合病院行きとすることで利用客増を図られ、当院を利用される患者さん等からも大変喜ばれています。

この度の広電バス乗入れにより、直接正面玄関を経由するのは市内循環線の「さくらバス」に続き2路線目となり、より利用しやすい病院となりました。

皆さんの知りたい身近な病気について、インタビュー形式で取り上げます。健康管理の一助となるよう、シリーズで紹介しますので、ご活用ください。

シリーズ

病気のQ&A

皆さんは一年に一回
癌検診を受けていますか？



回答者
産婦人科部長

永井 徹

皆さんは一年に一回は癌検診を受けていますか？「癌」は日本人の死因の第一位で、現在でも約30万人の人が癌で亡くなっています。しかし、今や癌は「早く見つければ治る病気」です。今回は女性特有の癌である婦人科の癌について、当院の産婦人科部長、永井徹先生にお話を伺いました。

Q 最近の婦人科癌の傾向について教えてください。

A 婦人科癌と言えは子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、乳癌に代表されますが、それ以外に稀な癌として卵管癌、膣癌、外陰癌、絨毛癌、肉腫等があります。ここでは稀な癌には言及せず、また乳癌は外科が専門なので子宮癌（頸癌、体癌）と卵巣癌を中心にお話をさせていただきます。

世界的には欧米先進国では子宮体癌が多く、子宮頸癌は少ない。発展途上国ではその逆であると言われています。日本の場合には発展途上国のパタ

A Q

Q どんな人に癌が発生しやすいのですか？

A 子宮頸癌の発生に性行為感染症であるヒトパピローマウイルス感染が関係する事が明らかになってきました。低年齢での初回性交、多数の異性関係、多くの妊娠歴などが子宮頸癌発生率を上げるようです。また、子宮脱で慢性的に子宮頸部の機械的刺激によって子宮頸癌が発生するとも言われています。

A Q

Q 発癌性が問題になっているタバコについてはどうでしょう？

A 喫煙に関しては子宮頸癌ではその発生率を上げると言われていますが、子宮体癌では逆に喫煙者に癌発生率が低下しているようです。但し、子宮頸癌の場合は先に述べたように性行為感染症が関係していると言いう事で、性行為が活発

子宮体癌は子宮頸癌と逆に、妊娠歴が少ない方に発生率が上がります。それ以外に、肥満、糖尿病も子宮体癌の危険因子とされています。最近話題になりましたが、ホルモン補充療法による発癌性も実はこの子宮体癌のことを指しています。

卵巣癌の約10%が遺伝だと言われています。それ以外では人種、出産、授乳、経口避妊薬の使用、食事、肥満等が関係すると言われています。ここでは紙面の関係で詳しい話は出来ませんが、出産に関しては19歳未満の出産、35歳以降の初妊娠で卵巣癌発生のリスクが増加し、授乳期間が有るとリスクが減少するようです。最近の10代での出産の増加及び晩婚による初妊年齢の高齢化を考えると卵巣癌が増加しているのも納得できると思います。

A Q

Q 癌の発生を予防する方法はありますか？

A 子宮頸癌では性感染症の予防、コンドームの使用、禁煙、野菜果物の摂取。そして何よりも定期的な癌検診を受ける事です。

子宮体癌は肥満の予防、糖尿病のコントロール。更年期障害でホルモン補充療法を行う時は卵巣ホルモン単独ではなく、黄体ホルモンも併用する。経口避妊薬は子宮体癌発生の危険性を下げる。喫煙については明らかに子宮体癌予防効果は認められていますが、健康上の問題からあまり勧められません。

卵巣癌については残念ながら有効な予防法は無く早期診断が困難であり、診断がついた時点で70%がすでに進行癌であるため非常に予後不良の疾患とされています。今後は発生原因を明らかにしその予防法を確立することが重要な課題と言われています。

栄養コーナー
No.06

…牡蠣のミルク煮…

～広島の冬の味覚“牡蠣”で体の芯から温まって免疫力アップ～



作り方

- ①牡蠣は大根卸しできれいに洗い、ペーパータオルで水気を取る。ブロッコリーは子房に分け塩ゆでし、人参は4cmに切り、縦に4～6つに切ってゆでる。しめじも小房に分け軽くゆでておく。
- ②牡蠣に小麦粉大さじ2をまぶし、バター大さじ2をひいた鍋で炒める。両面に焼き色がついてきたら牛乳を加え、全体に絡めるようにして、沸騰寸前に火からおろす。
- ③②にブロッコリーと人参、しめじを加えひと煮立ちしたら、塩・こしょうで味をととのえる。

牡蠣のミルク煮 1食分

| | |
|----------------|--------------|
| ・エネルギー 159kcal | ・たん白質 ……9.2g |
| ・脂肪 ……9.0g | ・糖質 ……13.6g |
| ・食物繊維 ……3.1g | ・塩分 ……1.2g |

〈材料〉 4人分

| | |
|---------------|--------------|
| 牡蠣 …… | 200g |
| ブロッコリー …… | 1房 (160g) |
| 人参 …… | 1/2本 (80g) |
| しめじ …… | 1パック (100g) |
| バター …… | 大さじ2 (24g) |
| 牛乳 …… | 2カップ (400ml) |
| 小麦粉 …… | 大さじ2 (18g) |
| 塩・胡椒 …… | 少々 |
| 大根 (牡蠣洗い用) …… | 適量 |

一言アドバイス

- 糖尿病などで食事療法されている方へ**
バターを使用するので、おかずには油を使わない野菜や海藻のサラダ、酢の物などを組み合わせてみましょう。
- 高血圧などで塩分制限されている方へ**
スープ類はコンソメなどを入れて味付けしますが、牡蠣を入れることでそのうまみがだしになるので、胡椒のみでも十分美味しくいただけます。
- 腎臓病などでたん白質制限されている方へ**
牡蠣は比較的たん白質が少ないため、他の肉や魚に変えてしまうとたん白質は2倍近くになるので注意しましょう。

豆知識

牡蠣は免疫力を高める鉄、亜鉛、銅などのミネラルを豊富に含みます。ブロッコリーのようなビタミンA、Cを含む野菜と組み合わせることで、粘膜強化力は増し、さらに牡蠣に含まれる鉄の吸収アップと眼精疲労解消にも効果があります。