

令和6年秋号(季刊)

静岡市立 清水病院広報誌

Shimizu

患者さんとともに

Vol. 29



私たちが丁寧に説明します
- 検査・入院説明センター -

クローズアップ

検査・入院説明センター

安全に外来検査を受けていただくために
安心して入院生活を送っていただくために

診察室より 整形外科

肘部管症候群

当院をご利用される方へ

マイナンバーカードを
健康保険証としてご活用ください。

認定看護師の耳寄りなはなし
脳卒中予防のための禁煙のすすめ

院外活動レポート

静岡市がんサバイバー交流会について

連載エッセイ「外科医のキモチ」

プロフェッショナルとは、

見逃せないおくり講座

吸入薬の良いところ・重要なところ

管理栄養士おすすめ健康レシピ

旬を愛でる

「タラのマヨネーズ焼」



看護部 / 外来1
師長 望月 泰子

安全に外来検査を受けていただくために 安心して入院生活を送っていただくために

当院の検査・入院説明センターは1階会計センターの横にあり、看護師7名と事務員1名で対応をしています。

以前は、地域医療支援室の中の入退院支援センターとして「患者が安心、納得して治療を受け早期に住み慣れた地域で生活を継続できるように、入院前から入院中、退院後の生活を見据えて、多職種が協働して支援を行う」という理念のもと入院前支援を行ってきました。2023年11月より、名称の変更とともに業務拡大をしており①入院前面談・支援 ②緊急入院患者さんまたはご家族への説明 ③予定入院患者さんの入院案内（一部診療科を除く）④外来で行う検査の説明を行っています。

一例として、入院前の面談についてのお話をします。当院では在院日数を短縮化し、入院中の治療を効率的にすすめるため、入院前にできるだけ外来で情報収集することを推進しています。具体的には、患者さんの身体的・社会的・精神的背景を含む情報の把握、栄養状態等の評価、内服中の薬の確認などを行うとともに、退院後の生活に向けたリスク要因を評価しています。また、面談では入院前の生活やご家族のこと、不安なことなどをお伺いしています。入院生活や、退院後の生活について不安がある時は遠慮なくお伝えください。

面談や入院案内が重なり、お待たせしてしまうこともあると思いますが、患者さんに合わせ、わかりやすく丁寧な説明を心がけていきます。

患者さんが主人公に

患者さんは、検査・入院説明センターにたどり着くまでに治療や療養に関する様々な説明を聞き、戸惑いや緊張をかかえています。その不安を少しでも軽減できるよう、患者さんに寄り添いながら検査や入院の説明を行っています。

入院前面談では、「目の前の困りごとだけではなく、患者さんの暮らし・生活に焦点を当てて考える」を心がけ、支援ができるように取り組んでいます。

センター奥の大きな窓は、春から夏にかけて木々の緑がホッとさせる景色を見せてくれるので、緊張を和らげてくれる一助になると思います。



副看護師長
長澤 美由貴

安心して治療や療養を 受けられるように

2021年に入退院支援センターに配属され、2023年に検査・入院説明センターと名称・業務内容が変更された現部署の一人として働いています。

入退院支援センターに配属になった時は今までの経験や知識だけでは対応できず、戸惑うことも多くありましたが、上司や同僚に相談しながら患者さんが安心して入院生活が送れるように努めてきました。部署の名称・役割は変更されましたが、これからも患者さんやご家族が治療や療養を安心して受けられるように、必要時は他職種（医療相談員、薬剤師、認定看護師など）と情報共有・連携を行いながら支援していきたいと思っています。



主任看護師
小林 千晴



わかりやすい丁寧な説明を 心がけます

私は入退院支援センターの時から入院前支援を行ってきました。検査・入院説明センターとなり、内容が拡大するなかで新しい業務を覚えながら仕事に取り組んでいます。

面談時には、患者さんに伝わるようわかりやすい説明を心がけています。

また、がん化学療法看護認定看護師の資格を有しています。担当する業務は、がん患者さんの面談だけではなく、がん患者さんの心配事、困り事についても一緒に考えていきたいと思っています。

心配なこと、不安なことがあれば遠慮なく相談していただきたいと思っています。



がん化学療法看護認定看護師
主任看護師 市村 菜穂

患者さんが安心して病院から 帰ることが出来るように

検査・入院説明センターでは、日々検査前の説明や、入院前の説明・面談を行っています。病院という場所は、何回も来たことがあり、病院に慣れている患者さんいれば、とても緊張して初めて来られる患者さんもいます。患者さんの状況に応じて端的に説明した方が良いのか、詳細に説明した方が良いのか考え、わかりやすい言葉で説明するよう心がけています。

家に帰ってから不安になることなく、安心して検査また入院に臨むことができるよう、いつも笑顔で、また不安に感じているお話しには耳を傾けて誠実に説明ができるよう今後も努めていきたいと思っています。



主任看護師
大畑 弥生

わかりやすく、 相談しやすい説明を 心がけています

病気やケガで検査や治療、手術を受ける予定の患者さんやご家族は、少なからず不安をお持ちで病院にいらっしやと思います。不安に思うこともひとりひとり違うので、患者さんの気持ちに寄り添った説明を心がけています。

また、入院前面談で伺ったお話をもとに、院内外のスタッフで力を合わせてサポートができるよう、多職種連携を大切にしていきたいと考えています。



主任看護師
鈴木 沙織

個別性のある面談を

入退院支援センターから、検査・入院説明センターに業務が拡大されるタイミングでセンターに配属されました。

検査や手術など入院を控えた患者さんの、日常生活の様子、入院生活への不安や今抱えている問題を聞き出すように努めています。そして、面談を通じて患者さんの本音や本人の意志、家族の思いを確認しながら、患者さん一人一人の個性に合った面談、ポイントを押さえた簡潔な説明を心がけています。



看護師
藤田 有美

私が心がけていること

入院時面談の際には、多くの情報をお伝えしなければなりません。最近では手術を受ける患者さんも高齢者が多くっており、情報が多すぎると頭に入らず、混乱する患者さんやご家族がいらっしやいます。そこで、私は、できるだけ理解しやすいよう、2つの点に気をつけています。1つは平易な言葉で話をする。2つめに、要点にマーカーをつけるなどして簡潔明瞭にお伝えすることを心がけています。

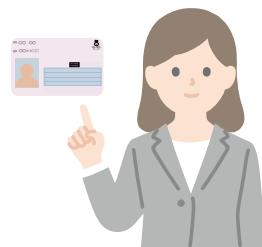
今後も患者さんやご家族が安心して入院することができ、手術や検査、治療などを安全に受けられるよう少しでもお力になれたらと考えています。



看護師
本多 早苗

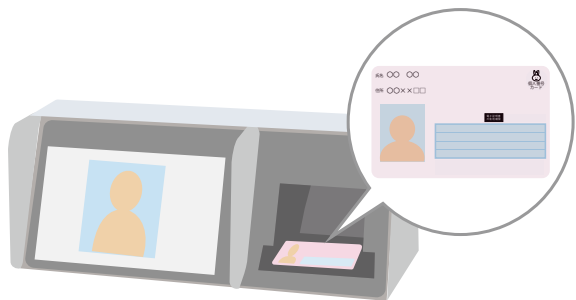
当院をご利用される方へ

マイナンバーカードを 健康保険証としてご活用ください。



当院でも、健康保険証の代わりにマイナンバーカードを使った保険証資格確認（マイナ受付）をご利用いただけます。中央受付、市民健診センター受付、救急センター受付に設置されている顔認証付きカードリーダーにマイナンバーカードを置いていただくことでご利用いただけます。

受付時に各項目に同意いただくことで、
次のようなメリットがあります。……………→



①

●初めて受診する医療機関でも、今まで使った薬の情報やご自身の過去の診療情報を踏まえた健康状況が医師と共有できることで、より多くの情報に基づいた診療を受けることができます。

②

●限度額適用認定証を医療機関に提示しなくても、高額療養費制度による限度額（患者さんが負担すべき自己負担金）までのお支払いとなります。

なお、令和6年12月2日以降、新規の健康保険証の発行は終了しますが、お手元にある健康保険証はその時点から最長1年（有効期限が令和7年12月1日より前に切れる場合はその有効期限まで）使用することができます。

連携医訪問



生まれ育った清水の、 こどもたちのすこやかな成長のために

いつも難しい症例などの相談・紹介を受けていただき誠にありがとうございます。当院は相談しやすい小児かかりつけ医を目指して、優しい雰囲気づくりを心掛けています。個々の生活リズムに合わせやすいよう予約での診療を行っていますが、なるべく不安のない療養となるよう丁寧な対応を心掛けているため、つつい待ち時間が長くなることがあります。時間通りの診療開始をお望みの方は、なるべく診療開始から近い時間の予約をお取りいただくようお願い申し上げます。

清水の小児科クリニックが減っており、特に休日当番医は毎月1回以上で回ってきている状況です。皆様には日々の診療でもご迷惑をお掛けすることもあるかと思ひます。何卒温かい目で応援していただきますようお願い申し上げます。



診療科目 小児科

かどた けいすけ
門田 景介 院長

かどたこどもクリニック

〒424-0052 静岡市清水区北脇 580-1

☎054-344-1180 <駐車場 10 台あり>

静岡鉄道「狐ヶ崎駅」から小糸製作所静岡工場東へ徒歩15分
しずてつジャストライン「小糸前」バス停から
新幹線高架沿いの道を工場沿いに徒歩5分



診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 8:00~12:00	○	○	○	○	○	○	×
午後14:00~15:00 予防接種 乳児検診	○	○	×	○	○	×	×
午後15:30~18:00	○	○	×	○	○	×	×

【休診日】 日曜と祝日、水曜と土曜午後は休診です
※受診には事前のWEB問診・事前予約が必要です
初めての方の予約はお電話にてお取りください



Web予約



清水病院の各診療科外来表と
この広報誌のバックナンバーは
ホームページでご覧になれます
360°パノラマビューもどうぞ！

静岡清水病院

検索

<https://www.shimizuhospital.com>



ホームページ



バックナンバー



360°
パノラマ
ビュー

脳卒中予防のための 禁煙のすすめ

脳卒中とは、突然脳の血管が詰まったり破けることで、脳が障害を受ける病気です。脳の血管が詰まる「脳梗塞」、脳の血管が破ける「脳出血」、「クモ膜下出血」の3つがあります。医療の進歩により脳卒中による死亡率は以前と比べて減少はしていますが、麻痺などの障害で、今まで何気なくできていた生活が不自由になり、介護が必要になる原因疾患では1位です。

私は、月2回の認定活動日に、日本脳卒中協会が作った「脳卒中予防十か条」のもとに生活習慣指導を行い、患者さんと一緒に今までの生活習慣を見直し、行動変容の支援をしています。

- 脳卒中予防十か条**
- ① 手始めに **高血圧**から 治しましょう
 - ② **糖尿病** 放っておいたら 悔い残る
 - ③ **不整脈** 見つかり次第 すぐ受診
 - ④ 予防には **たばこ**を止める 意志を持って
 - ⑤ **アルコール** 控えめは薬 過ぎれば毒
 - ⑥ 高すぎる **コレステロール**も 見逃すな
 - ⑦ お食事の **塩分・脂肪** 控えめに
 - ⑧ 体力に 合った**運動** 続けよう
 - ⑨ 万病の 引き金になる **太りすぎ**
 - ⑩ **脳卒中** 起きたらすぐに 病院へ

お薬は
勝手にやめずに
相談を

参照：日本脳卒中協会

* 脳卒中と喫煙

喫煙は脳卒中になる危険性が高いため、禁煙を強く勧められています。受動喫煙も脳卒中の原因になります。「脳卒中予防十か条」の中に「予防には、たばこを止める意思を持って」という項目があります。喫煙している人は喫煙していない人と比べ、1.5倍脳卒中が発生しやすくなるともいわれています。また脳卒中死亡率は、男性1.8倍、女性2.8倍ともいわれています。しかし喫煙している人も、2年間禁煙することでは脳卒中の発生のリスクは減少し、更に10年間禁煙することで喫煙していない人と同レベルの低リスクに戻るともいわれています。

喫煙は脳卒中だけでなく、狭心症や心筋梗塞やがんなどの原因にもなります。たった1本の煙草を吸っただけで血圧値は15分以上も上がり、ヘビースモーカーの方の場合は高い血圧値が持続するといわれています。これは、喫煙することで全身の血管が収縮し、血圧値が上がってしまうからです。

また、高血圧は動脈硬化を引き起こします。動脈硬化は脳梗塞や脳出血の原因であり、高血圧はくも膜下出血の原因となる「動脈瘤」が発生する原因になります。

また、喫煙することでLDLコレステロール（悪玉コレステロール）を増やしてしまうため、動脈硬化が発症する危険が高くなり、さらに動脈硬化を進行させ、血栓ができやすくなると言われています。これらから、脳卒中を予防するなら「禁煙」が重要になります。

小澤 尚子

看護科/回復期リハビリ病棟
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師



* 禁煙のコツ

禁煙は一度に成功するとは限りませんが、諦めずに続けることが大切です。まずは自分自身で禁煙する理由をはっきりさせましょう。そして日を決め、一気に禁煙を開始しましょう。



- ① 煙草の本数を減らす、軽くする、加熱式タバコへ変更はだめです
- ② 一定の禁断症状は覚悟しましょう（3～7日がヤマ）
- ③ 喫煙と結びつく生活パターンを変えましょう
例：食後はすぐに席を立てて歯みがきをする
- ④ 吸わない環境を作りましょう
例：タバコ・ライター・灰皿は捨てる
煙草は「捨てる・買わない・もらわない」
- ⑤ 吸いたくなったら「代替りの行動」を見つけましょう。
例：深呼吸・水や茶を飲む・体操・歯みがき等
- ⑥ 「1本ぐらいなら。」は喫煙を再発します。
- ⑦ 家族や友人に禁煙の決意を伝え、サポートをお願いしましょう。また、医師や専門のサポートをうけることもおすすめします。ニコチンパッチやガム、ロゼンジなどのニコチン代替製品を使用することで、禁煙の成功率が高まります。



禁煙を勧めると、「アイコスに変える」という声をよく聞きます。ニコチンやタールの少ないタバコや害の少ないと宣伝されている加熱式タバコに切り替えても、害はけっしてなくなりません。加熱式タバコは煙に含まれる有害物質が紙巻タイプよりも多いものがあり、研究や評価が十分になされていない部分も多いです。加熱式タバコでの禁煙を試す方もいらっしゃいますが、加熱式タバコなしで禁煙を行っている方たちと比べて、禁煙の成功率は約38%低いという結果が出ております。

禁煙で、「ご飯がおいしくなる」「からだが軽く感じる」など、良いことがいっぱいあります。禁煙の成功には強い意志が必要ですが、まずは「一日頑張ってみよう。」から始めてみませんか。そして「昨日頑張れたのだから、今日も。」というように、目標を少しずつクリアしたらいかがでしょうか。



整形外科領域

ちゅう ぶ かん しょう こう ぐん

特に上肢分野での
手のしびれ
(小指がしびれる)

肘部管症候群

手のしびれには色々な原因があります。内科疾患では糖尿病や長期透析といった内科疾患に伴う手のしびれがあります。整形外科疾患では首が原因で肩周囲や前腕・手がしびれたりしますし、私が専門としている上肢分野では肘や手で神経が物理的に圧迫されることで起こる絞扼性神経障害があります。今回は小指がしびれる肘部管症候群について触れていきます。



整形外科
医長
武谷博明

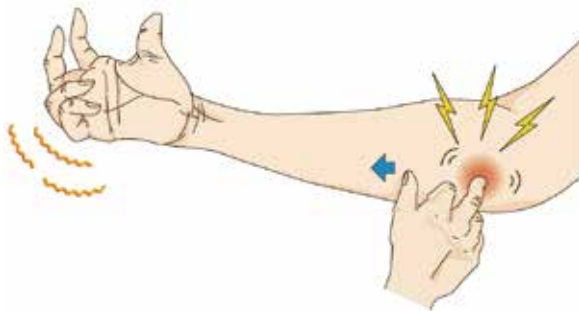
1 そもそも絞扼性神経障害って何？

神経が物理的に圧迫される（絞扼）されることで神経が痛むことで手がしびれたり、筋肉が萎縮したり、手が使いにくくなったりする病気です。徐々に症状が進行していくために、いつの間にか手の筋肉が萎縮して重症になってしまっていることもあります。

4 どうやって診断するの？

肘の内側の神経の通り道を叩くとしびれが小指や薬指の小指側に走ります。また、長時間肘を屈曲することで症状が悪化することも診断の一助となります。

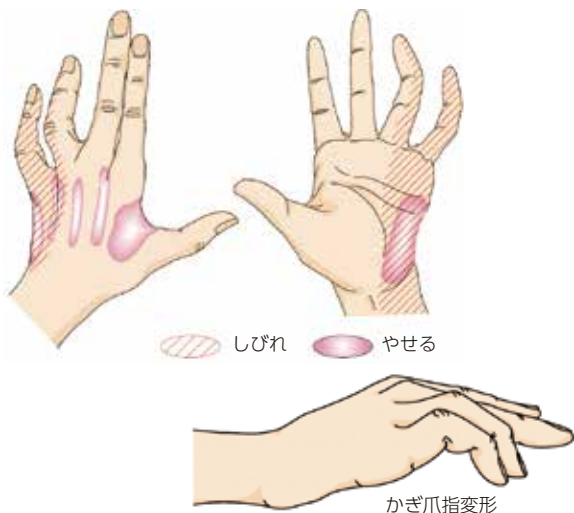
その他にも、肘のレントゲン写真、超音波検査、MRIなどの画像検査や神経電動検査/筋電図といった神経自体の評価など色々な検査を行い、総合的に診断していきます。



2 肘部管症候群の典型的な症状

- ① 小指と薬指の小指側のしびれ
- ② 手の筋肉の萎縮
- ③ 症状が進行すると小指と薬指の変形(かぎ爪指変形)

最近ではスマートフォンを持つ際に長時間肘を曲げていることが多く、スマートフォンを使っていると手がしびれてくるといった症状の患者さんもいらっしゃいます。



5 どのように治療するの？

肘の安静で一時的に肘を固定したり、内服薬を処方して経過をみます。それでも症状の改善がない場合は手術療法を選択することがあります。

保存治療をしてもしびれの改善がなく、生活に困っている場合や手の筋肉の萎縮がある場合は、手術を検討します。手術方法としては様々ありますが、大きく分けると2つあります。

- ① 神経の通り道が特に問題ない場合は周囲の組織を開いて広げてあげるだけの単純除圧術を行います。
- ② 肘の変形などで神経自体が骨の出っ張りやで押されていたりする場合は神経の走行自体を変える前方移行術を行います。

どちらを行うかは、患者さんの状態に応じて検討しています。



バンドの切離

神経の前方移行

3 どうして起こる？

肘部管症候群は肘の内側に通っている神経（尺骨神経：肘をぶつけた時に手の方にビリッと響く神経です）の通り道が狭くなることで起こります。

狭くなる原因は、①神経の周りの組織が厚くなる、②加齢に伴う肘の変形、③肘の骨折による変形、④野球や柔道などのスポーツによる影響などがあります。

プロフェッショナルとは、

病院参与 ■ 丸尾 啓敏

私が好きなテレビ番組の一つに、「プロフェッショナル 仕事の流儀」というNHKのドキュメンタリー番組があります。各界の一流のプロフェッショナルたちが登場し、その仕事ぶりが紹介されます。時々医者も出ますし、中には外科医も何人かいました。

番組では終了直前のクライマックスに必ず「プロフェッショナルとは、」という問いかけがあり、出演者がそれに答えます。その回答は当然ながら様々ですが、いくつかのパターンがあります。情熱を持って仕事に打ち込む人（熱意）、一つのことを追求し続けている人（持続性）、その人にしかできない仕事を提供している人（専門性）、決して手を抜かない人（向上心）、逆境を越えられる人（忍耐力）等々。

私は色々想像（というより空想）逞しいタチなので、ついそこで「自分が出演者だったらなんて答えようか」と考えてしまいます。上記の答えはどれもその通りと思うのですが、ここで問われるプロフェッショナルとは単にそれを職業にしている人という意味ではなく、より高いレベルが求められている気がします。そこで私は少し視点を変えて、「同業者から認められ、信頼されている人」という答を考えました。

話が、もし自分が自分の専門としている病気になるったら、どの先生に診療をお願いするか、外科であればだれに手術を頼むか、ということですね。そこでは手術の技量はもちろんのこと、診断能力、色々な状況での対応能力、そしてその人の人格も評価対象になります。腕はいいが性格が悪いという医師に診てもらいたくはありませんからね。プロフェッショナルたる臨床医には、総合的な人間力が要求されます。

「プロフェッショナルとは、同業者から認められ、信頼されている人」という私の答は、すべての職業でも通用する気がして、自己満足に浸りつつ用意しているのですが、出演の依頼は：あるわけないか（笑）。



画・丸尾

院外活動レポート

静岡市
がんサバイバー交流会について 2024.7.24清水病院 薬剤部 がん薬物療法専門薬剤師 / 緩和薬物療法認定薬剤師
杉山 弘樹

静岡市では、がん患者さんやそのご家族が安心して暮らしていけるまちづくりを達成すべく、令和5年度から医療機関などでは相談しにくい悩みについて気軽に相談できる場として『がんサバイバー交流会』を開催しています。本交流会では、参加者同士の交流が行えるだけでなく、有識者による講話（ミニ講座）を聴講することもできます。

私は清水区では初となる第4回目のミニ講座の講師にお招きいただき、『病院薬剤師はがん患者さんのために何をしているのか ～がん治療に携わる薬剤師の日々の活動について～』というタイトルで、私たちの日常的な活動についてご紹介させていただきました。これまで学会で一緒にさせていただいた患者会の方々などから『薬剤師が医師と患者の架け橋になるのなら、もっと薬剤師の仕事を一般の方にアピールして欲しい』『薬剤に関する制度を教えて欲しい』といったご意見をいただいていたため、それを今回の講演のテーマとすることに決めました。会終了後のアンケートでは、参加者の方々に講座を楽しんでいただけたことがわかり、大変嬉しく思いました。

本交流会は、今年度も年4回開催が予定されています。会の開催にご協力くださっている乳がん体験者の患者会『あけぼの静岡』の皆様も大変エネルギーで、力になってくださることは間違いありません。是非ともお気軽に交流会にご参加いただき、有意義な時間をお過ごしいただけたらと思います。

ミニ講座はWEBでのご視聴も可能です！

check!

静岡市HP がん患者と家族のための交流会



参加者の感想

薬剤師の仕事の内容が分かった

薬剤師さんの仕事を色々知ることができて、薬剤師さんに対する印象や見方が変わった

参考に
なりましたいろいろな話が
きけたのでよかった知らない
がん情報を
知ることができたがん種は違っても治療中の方々の話が聞けて仲間がいる安心感もあつたし、
勇気ももらえた

吸入薬の良いところ・重要なところ

なぜ飲みやすい錠剤ではなく、吸入薬が存在するのでしょうか。不思議に思ったことはありませんか？慣れない器具を使って毎日決まった時間に吸入するのは大変ですが、この機会に知っていただければ幸いです。

吸入薬を使えば、薬を直接気道や肺に作用させることができるので、内服した場合よりも少量で早く効き目が表れます。また、少量の薬を局所に作用させるので全身への副作用も少なく、内服薬に比べて安全な治療が期待できます。さらに、吸入薬は持ち運びやすく、急な発作時でもすぐに使用でき、利便性が高いところも良いところの一つです。

しかし、正しく吸入しないと十分な効果が得られません。自身の使っている吸入器がどの種類で、また、どんな特徴があるのかを知っておくことが大切です。現在は数多くのメーカーから多くの種類の吸入薬が販売されており、吸入器の種類も沢山あります。

今回は吸入器の種類と特徴、効果的に使用するための注意点を簡単にみていきます。吸入器は大きく3種類に分けられます。

①定量噴霧式吸入器 (MDI) :

指で押し、ガスの圧力で薬を噴射するもの。
例えば、エアゾール、インヘラー、エアーなど

【特徴】

- ・押すだけで素早く吸入できる ・押す力が楽
- ・噴射と吸うタイミングを合わせる必要あり
- ・タイミングを気にせずに吸入できる補助器具あり



- Q. 吸うタイミングが合っていますか？
Q. ボタンは上手く押せていますか？
Q. 噴射が漏れてはいませんか？

②ドライパウダー定量吸入器 (DPI) :

1回量の粉末薬剤を自力で吸い込むもの。

例えば、ディスカス、タービュヘイラー、ツイストヘラー、エリプタなど

【特徴】

- ・簡単、吸い込むだけ ・多くの形態タイプがある
- ・薬剤を肺に届かせるための吸う力が必要

Q. 口と吸入器の隙間から漏れていませんか？

Q. 吸う力は足りていますか？

→吸う力が足りているか確認する補助器具もあります。

③ソフトミスト定量吸入器 (SMI) :

指で押し、一定量の霧状になった薬を含んだ液を噴出するもの。

例えば、レスピマット

【特徴】

- ・操作が複雑であるが、吸入が簡易
- ・初めのセットに力が必要

Q. 順番がわからない、回すのが大変、初めのセットができないなど、難しい操作はありませんか？



吸入器具によって操作方法が異なるため、今一度、説明書をよく読んでいただきたいです。そのうえで、指示通りにできていなかったり、吸う力不足など、自身では判断できないこともあります。

定期的に確認や評価してもらうことは継続的な正確な吸入を行う上ではとても重要です。補助具の提案や別の吸入器具への変更など、より皆さんに合った吸入薬をご提案できる場合もあるので、お気軽にご相談ください。ぜひ吸入方法を確認するきっかけとなればと思います。

薬剤部 薬剤師 鈴木羅士



旬を愛でる

タラは、秋から冬にかけて市場に多く出回る、冬が旬の魚です。身体を作る材料となるたんぱく質が豊富に含まれています。その他、血液を作るために必要なビタミンB12、骨や歯の形成に欠かせないビタミンDが多く含まれています。ビタミンDは脂質を含んだ食品と一緒に摂ると吸収率が上がります。タラは脂質をほとんど含まないため、油を使った調理法で食べると効率よくビタミンDを吸収できます。

タラの身はクセがなく、水分が多く、熱を通しても硬く締まらないのが特徴です。このため、鍋や照り焼き、煮付け、フライ等、様々な料理に合う食材です。これから旬を迎える栄養豊富なタラを、色々な調理法で楽しんでみてください。

栄養科 管理栄養士 内藤 歩



【材料】(2人分)

タラ(切身)……………2切れ
玉ねぎ……………20g
油……………小さじ1/2
マヨネーズ……………大さじ2
塩……………少々
こしょう……………少々
ドライパセリ……………お好みで
<付け合せ>
しめじ……………40g
赤ピーマン……………10g
ピーマン……………20g
油……………小さじ1/2
塩……………少々

【作り方】

- ①タラの水気をふきとり、180℃のオーブンで10分下焼きする。
- ②玉ねぎはスライスし、油で炒める。
- ③炒めた玉ねぎにマヨネーズ・塩・こしょうを混ぜ合わせて①にのせ、200℃で5分程焼く。
- ④③を皿に盛付け、ドライパセリをふりかける。
- ⑤赤ピーマン・ピーマンは細切りにし、しめじとともに油で炒め、塩で味を整え、④の皿に盛付ける。



管理栄養士おすすめ 健康レシピ

タラのマヨネーズ焼



2人分
144 kcal
蛋白質 13.2g
脂質 9.9g
塩分 1.0g