



医療新時代の「低侵襲治療」と「地域包括ケア」

理事長・院長 榊原 敬

2012年に現在の岡山市北区中井町に病院移転してから、7年目を迎えます。TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）・大動脈疾患に対するステントグラフト内挿術・MICS（小切開による弁膜症手術や冠動脈バイパス術）・植込型補助人工心臓の実施／管理施設認定（岡山県唯一）など最新の低侵襲治療（体の負担が少ない治療）を導入し、全国屈指の心臓大血管疾患の治療施設として広く認知されるようになりました。昨秋には、電子カルテを更新し、また2019年1月からは、僧帽弁閉鎖不全症に対するカテーテル治療（マイトラクリップ）を開始しています。

わが国の100歳以上の人口はこの30年あまりの間に、100人から6万人に急増しました。多くの方々が医療の恩恵を受け、安全安心に生活出来ることはすばらしいことです。社会保障費の面ではコスト対効果を考慮し、出来ることは自らしていたり時代になり、病気の治療だけでなく、在宅で上手に生活出来るよう支援する仕組み「地域包括ケア」が

登場しました。つまり、医師だけでなく、看護師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・管理栄養士・ソーシャルワーカーなど専門職による円滑な支援や、必要に応じて地域の民生委員や愛育委員などのご協力を得て、多少困ることがあってもやり繰り上手に乗り切ることが求められています。入院治療のあと、在宅復帰のためのトレーニングなど必要な準備をサポートするのが「地域包括ケア病棟」です。当院でも2018年4月よりリハビリ棟3階で稼働し、在宅復帰を目指した60日間（毎日2単位のリハビリ）のご入院が認められています。

人口減少社会となり、生産労働人口は2013年に800万人を割り、2060年には418万人にまで大きく減少すると予測されています。医療の現場においても働き方改革・労働環境の改善が問われており、厚生労働省は労働時間の適正化として、残業時間は月45時間・年間換算540時間までとしています（月80時間・年間換算960時間が過労死ライン・厚生労働省によると全国で医師の約4割が過労死ラインを

超え、その内の約1割は年間残業時間が1900〜2000時間と過労死ラインの2倍におよんでいる）。安全で効率的な医療サービス・業務負担の軽減を考えると、チーム医療・多職種連携や地域の医療機関との多角的な連携が必須であると考えます。そのためには主治医制の見直しやご入院途中での転棟、医療現場における分業制に対するご理解とご協力が必要になります。

私たちが目指すところは、「心のこもった安全で質の高い医療」であり、診療技術の進歩とともに研鑽を積み、相手の立場に立つて思いを巡らす気遣いであると考えています。高齢化とともに単に病気が治ればいいのではなく、その人らしい元の生活や心豊かに過ごすための配慮が重要です。

これからも時代の変化に合わせて質の高い医療サービス（低侵襲治療）の提供と、在宅復帰・心豊かに安心して生活出来るよう必要な支援（地域包括ケア）を推進してまいります。引き続きご愛顧を賜りますようお願い申し上げます。

ゴールデンウィーク（4月28日～5月6日）の診療

●4月30日（火）と5月2日（木）は診療いたします（外来・検査・手術・リハビリ）

●急患は連日24時間応需



病院理念

病客さま一人ひとりの権利を尊重し、心のこもった安全で、質の高い医療の提供が私どもの理念です

榊原病院

検索

心臓弁膜症に対する切らない手術「TAVI」

(Transcatheter aortic valve implantation)

「心臓血管外科 上席副院長 吉鷹 秀範

近年、高齢者の増加にともない、老化が原因と考えられる疾患が増えています。心臓弁膜症の大動脈弁狭窄症（AS）もそのひとつです。75歳以上の人口におけるASの罹患率は4%程度と推定されています。岡山県全体の75歳以上の人口を約30万人とすると約1万2千人程度のASの方が存在すると推定されます。ASは、独特の心雑音があるため、高度な医療機器がなくても比較的簡単に診断が付き、発見されやすい疾患のひとつです。

ASが進行すると、息切れ・呼吸困難、むくみといった心不全症状、胸痛に代表される狭心症症状、失神・めまい発作、動悸を中心とした不整脈症状など多彩な症状を呈し、症状はゆっくりと進行します。「最近、少し動くとしんどいけど歳だから」「最近、横になつて居る方が楽だから外出はしたくない」などと心不全症状に気が付かないこともよくあります。

ASは無治療であれば、症状発現後の2年生存率は50%、5年生存率は3%程度といわれて

います。一方、症状の有無に関わらずASに対して大動脈弁置換手術（AVR）を行うと5年生存率は80%以上に改善されます。従って、軽微な症状が出現し始めた時点で速やかにAVRに移行することが重要といわれています。しかし、高齢（80歳以上）、高度動脈硬化、重症肺気腫（COPD）、以前に心臓の手術を受けたことがあるなどいろいろな理由でAVRの危険性の高い病客さまが多数います。従来はそのような方は薬の治療を行ううしか治療方法がありませんでした。薬の治療は病気の症状を緩和する治療であるため、治療には限界があります。

そのようなAVR治療が困難な方に対する切らない手術、経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）が2013年より保険医療として認可されました。TAVIの方法は、ガイドワイヤーを大腿動脈（足の付け根）から挿入し、ワイヤーを心臓の

中まで入れます。そのワイヤーに沿って小さく折り畳んだ人工弁を心臓まで誘導し、人工弁を拡張させます。順調にいけば40〜60分程度の治療時間です。治療後は数日で退院可能です。

1月末までに308例のTAVIを実施しています。TAVIを受けた病客さまの平均年齢は85（69〜95）歳でそのうち女性は69%。TAVIではなく開胸で手術を行った場合の予測死亡率は平均8.7（1.1〜52.7）%と、とてもハイリスクの方々でした。このような高齢のハイリスクな病客さまに治療を行いました。手術後の病院内死亡率は0%であり、98%の方は歩行退院、また、85%の方は転院ではなく、当院から自宅に直接退院されました。この数字は私たちにとても驚きの好成績でした。TAVI治療は、2018年よりさらに

でも進化しました。私たちスタッフの経験がどんどん上がってきたこと、使用するTAVIの人工弁システムが改良されてきたことなどにより手術時間が短縮し、安全性がさらに向上しています。

今年から、僧帽弁閉鎖不全症に対する切らない手術、「マイトラクリップ（MitraClip）」も始まりました。心臓弁膜症に対する「胸を切らない手術」が急速に普及しつつあります。より重症で従来なら救命出来なかつた病客さまに対しても手を差し伸べることが出来るようになるでしょう。

弁膜症は早期発見が大切です。年に1回は定期的に健診を受けていただくことをお勧めします。

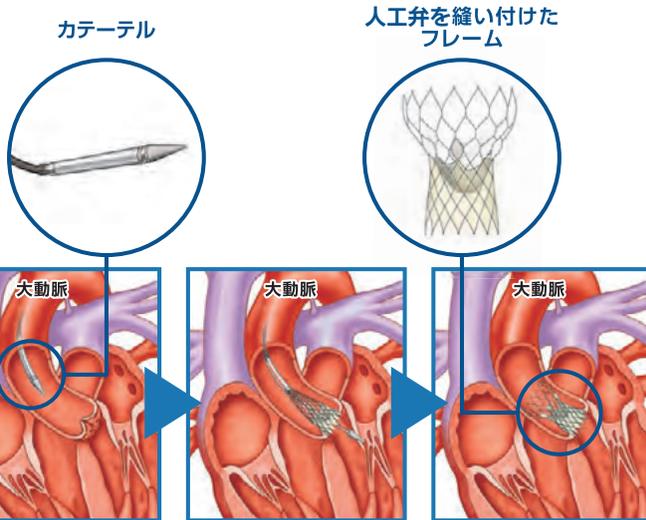
院内短信

▽消化器外科医長交代

・4月1日より医長下嶋優紀夫が診察に当たります。

▽人事

・河田美由紀総看護師長が退職。後任に富磨智子が就任。



人工弁が折りたたまれたカテーテルを心臓の大動脈弁まで入れます
折りたたまれた人工弁を広げます
人工弁をフレームごと植込みます

TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）

夢のような治療が現実となった訳です。当院では2012年から医師、看護師、各技士、理学療法士など多職種によるハートチームを作り、2013年からTAVI治療を開始しています。その結果、2019年

進化した。適応が拡大されており、現在は大動脈弁置換術後の人工弁機能不全に対して、再びTAVIによる弁置換も可能となりました。5年前に試行錯誤から始まったTAVIはこの5年間でと

地域包括ケア病棟の役割

わが国では平均寿命の伸びとともに高齢化が進行し、現在高齢化率25%超と世界一の高齢化国となっています。今後団塊の世代が後期高齢期に達するときに高齢者人口が増加していくことが予想されます。65歳以上の高齢者1人を支える生産年齢層は2012年で約2.4人でしたが、2050年には1.1人になると予想されています。そのため増加していく高齢者の医療・介護を各地域社会で協力し包括的に支える仕組みが求められています。そうした中で国の政策として2013年に地域包括ケアシステムが提唱されました。これは高齢者が住みなれた場所で自分らしく生活出来ることを目標としています。そのために医療・介護面でのサービスを提供する場所が「地域包括ケア病棟」になります。従来の病院は病気を治すところでしたが、地域包括ケア病棟は地域での自分らしい生活をサポートすることがその役割となります。そのため医療的なサービスはもちろんですが、リハビリで活動性を高めたり、さまざまな公共サービスの

調整や施設の斡旋などをしたりその内容は多岐にわたります。医師、看護師、薬剤師、理学療法士、ソーシャルワーカー、栄養士、介護福祉士などの多職種が協働してその提供にあたります。

対象となるのは、在宅・施設復帰が可能と思われる方で、急性期医療が必要ない場合になります。最大60日間の入院が可能です。具体的には次のような病客さまが対象となります。

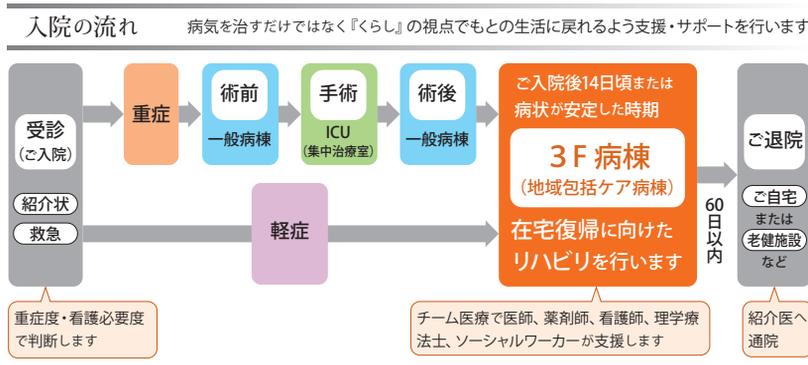
①急性期病院での入院治療により病状は安定したが、在宅復帰のためにリハビリや介護サービスの調整などの環境整備が必要な病客さま

②自宅や介護施設などで療養中の病客さまで、発熱、感染、脱水、外傷といった比較的軽症な疾病で、入院加療もしくは経過観察入院が必要な病客さま

③心疾患、整形疾患、脳神経疾患などで日常の活動度が低下し、病状は安定しているがリハビリが必要な病客さま

また介護者の疲労や不在のために一時的に入院が必要な場合

(レスパイト入院)にもご利用いただけます。いずれの場合でもご入院後ただちに在宅復帰支援計画を作成し、関係する多職種が協力して在宅復帰を目指していきます。



当院での取り組み

当院でも2018年4月より地域包括ケア病棟を30床で再開し、5月半ばより40床へ増床し運用

循環器内科部長・地域包括ケア担当部長 川元 隆弘

しています。以降、月平均で60名ほどの病客さまが入院されています。内訳は院内急性期病棟からの転棟が36%、眼科手術や糖尿病などの予定入院が49%、他院からの転院が5%、緊急入院やリハビリ・レスパイト目的が10%となっています。例えば食事が摂れない、腰痛がひどく動けない、発熱して元気がないなど入院加療するほどではなくても高齢者では自宅療養が困難な場合があります。そういった場合に治療とその後のリハビリを合わせて行うことで、自宅での生活を継続出来るようにサポートを行っています。

入院後はリハビリを専従の理学療法士とともにを行います。リハビリの目標は病客さまごとに異なりますので、入院時にご本人、ご家族より、ご希望をうかがいます。手術や入院をきっかけとして活動度が低下している場合が多いので、多くの場合は入院前の活動度を参考にし、トイレに歩いて行きたい、入浴を自宅ですたい、自力で食事を摂りたいといった具体的なご要望をいただきます。

こうしたことと並行しながら自宅復帰を目指しますが、60日間という限られた期間では困難な場合もあります。そうした場合でも施設入所までを含めて出来るだけご要望に沿った形で社会復帰していただけるようサポートいたします。

ご不安なことがございましたらお気軽にご相談いただけたらと思います。

院内教室のご案内

健康について一緒に考えてみましょう
ご家族の方もぜひご参加ください

〔会場〕 診療棟 2階大ホール

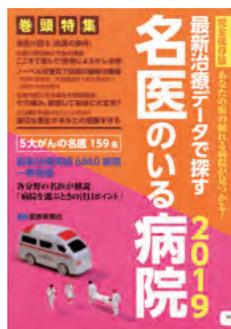
	4月	5月	6月
健康教室〔14時～〕 医師、薬剤師、管理栄養士、保健師、理学療法士が食事や日常生活、運動などについてお話しします			
◆脂質異常症と食生活	月 1・15	13・27	10・24
心不全予防のポイント	火 2・16・30	14・28	11・25
◆しなやかな血管を保つために～減塩が必要なわけ～	水 3・17	15・29	12・26
知って得する医療費と介護保険の話	木 4・18	2・16・30	13・27
簡単！心肺蘇生法とAEDの使い方	金 5	31	28
狭心症・心筋梗塞の危険因子とは	月 8・22	20	3・17
◆見直そう食生活 病院食のコツ	火 9・23	7・21	4・18
心臓リハビリテーションとは	水 10・24	8・22	5・19
◆減塩食のコツ	木 11・25	9・23	6・20
意外と知らない高血圧のホント～正しい血圧の測り方～	金 19	17	14
ワーファリン教室	金 12・26	10・24	7・21
糖尿病教室〔15時～〕 医糖尿病に関わる専門の医師・スタッフが、お話しします			
糖尿病と合併症	水 10・24	8・22	5・19
お答えします あなたの疑問	火 2・9・16・23・30	7・14・21・28	4・11・18・25
薬とインスリン	水 3・17	15・29	12・26
検査について	木 4・18	2・16・30	13・27
◆食事について	金 5・12・19・26	10・17・24・31	7・14・21・28
運動について	月 8・22	20	3・17
低血糖とシックデイ（体調が悪い時の対応）	月 1・15	13・27	10・24
足のトラブルと手入れ	木 11・25	9・23	6・20

※日程を変更することがありますので、院内掲示でご確認ください。参加は無料です。
ただし、医師の指示による管理栄養士の教室のみ栄養指導料（保険適用：80円～250円）が必要です。（◆印で表示）

ご覧になりましたか

▽最新治療データで探す
名医のいる病院
医療新聞社
（19年1月10日発行）

疾患ごとの全国の医療機関の実績を掲載。当院の動脈瘤手術は全国357病院中第2位。心臓弁膜症手術は全国343病院中3位。心臓カテーテル治療は全国361病院中第5位。なお、中国四国ではいずれも第1位。



▽山陽新聞
（19年1月19日発行）

2018年度岡山県統計グラフコンクールで当院は、厚生労働大臣表彰を受賞した。

▽山陽新聞メディアカ
（19年1月21日発行）

当院は、県内初の「植込型補助人工心臓実施施設」に認定された。心臓移植前に症状が悪化し、亡くなる

方が少なくないが、植込型補助人工心臓によって一人でも多く良好な生活の質を維持できるよう支援していきたいと平岡有努外科部長がコメントしている。

▽山陽新聞メディアカ
（19年2月4日発行）

狭窄冠動脈への薬剤ステントの使用で再狭窄は劇的に減るが、これで狭心症、心筋梗塞の治療完了ではなく、服薬を継続する在宅治療が重要と廣畑敦内科主任部長が述べている。

▽山陽新聞メディアカ
（19年2月18日発行）

以前「開胸手術」しかなかった心臓弁膜症治療が、現在では助間を小さく切開する「低侵襲手術」、体の負担が少ないカテーテルで行う「TAVI」、「マイトラクリップ」などの低侵襲治療が可能となった。当院ではこれらの中から、一人ひとりに最良の治療法を選んでいくと都津川敏範外科部長が紹介している。

連携医療機関紹介

まつお内科クリニック

〔住所〕700-0972 岡山県岡山市北区上中野 1-16-17
 〔電話〕086-246-2323
 〔HP〕http://www.matsuo-cl.jp/
 〔診療科〕一般内科・呼吸器内科・小児科



院長 松尾圭祐先生

〔診療表〕

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
8:30~12:00	●	●	●	●	●	●	—
15:00~18:30	●	●	—	●	●	—	—

※祝日はお休みいたします。

【松尾圭祐先生に伺いました】 2009年に開院して10年が経ちます。開業前、私は岡山市内の病院で17年間、呼吸器内科医をやってきました。当時、患者さん一人ひとりと出来るだけ近い立ち位置で医療を考えていたつもりですが、多忙な業務の中で本当にその患者さんを診きっているのかどうか不安になり、そうした思いを払拭すべく「まつお内科クリニック」を立ち上げた次第です。当院のモットーは「一期一会」です。患者さんとの出会いを大切に、また専門医としての診断をお願いする先生方との出会いも大切に考えています。

今後も榊原病院と心の通った連携が出来るように努めたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。



「最高のかかりつけ医をお願いする三ヶ条」

- ①専門の病気だけでなく、さまざまな病気や不調を広く診ていただける。
- ②家族の問題や健康不安についても、しっかり話を聞いていただける。
- ③重大な病気を見逃さず、必要に応じて専門病院に紹介していただける。

主治医は2人

かかりつけ医
(地域の医療機関)

- ・日ごろの健康管理
- ・治療の継続
- ・当院との連携

情報共有

心臓病センター榊原病院

- ・かかりつけ医との連携
- ・専門的な診療、検査、手術
- ・緊急時の速やかな対応

当院にご紹介いただき、当院での治療で病状が落ちつきましたら、病客さまと相談の上、かかりつけ医と当院が連携して診療を続けてまいります。つまり主治医は「かかりつけ医」と当院医師の二人ということになります。

吉鷹秀範 上席副院長が
大動脈瘤とその治療法を紹介している。当院は中四国

▽山陽新聞メデイカ

(19年3月5日発行)

榊原敬理事長・院長に聞くインタビューで、当院ではTAVIやマイトラクリップなど体に負担の少ない治療を行っているが、低侵襲であればいいというわけではなく、安全に元の生活に戻っていただくことが大切。退院後の生活を支えるために地域の開業医やさまざまな職種との連携が必要である。さらに、当院のメデイカルフィットネスを紹介している。

▽病院の実力2019総合編

読売新聞社
(19年2月27日発行)

昨年発行の『病院の実力2018総合編』より「血管外科」を再紹介。当院の血管外科治療件数は225件で全国2位。「治療実績が多い施設は経験値も高いので受診先を選ぶ目安になる」という。

▽山陽新聞メデイカ

(19年3月5日発行)

榊原敬理事長・院長に聞くインタビューで、当院ではTAVIやマイトラクリップなど体に負担の少ない治療を行っているが、低侵襲であればいいというわけではなく、安全に元の生活に戻っていただくことが大切。退院後の生活を支えるために地域の開業医やさまざまな職種との連携が必要である。さらに、当院のメデイカルフィットネスを紹介している。

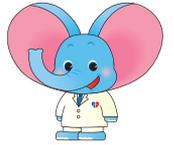


「一定数の手術を行っていることは医師の技術力や経験を裏づけ、スタッフの習熟度につながる、手術数はいい病院選びの指標になる」という。当院は心臓手術707例で、全国第4位。心カテテル治療は1,222例で全国第5位。ペースメーカー治療は全国第35位。心筋焼灼術は中四国で第6位であった。

▽手術数でわかるいい病院

週刊朝日MOOK
(19年3月10日発行)

で最も早くステントグラフト治療を導入し、約1,500症例の治療を行ってきた。この治療法は胸や腹部を切開しないため、従来の外科手術より体の負担が軽く早期に社会復帰出来る。大動脈瘤は自覚症状がなく、とくに年齢が大きな危険因子なので75歳を超えた方に大動脈瘤の検診をお勧めしている。



ご意見 聞かせてください

ご意見箱 設置場所

- ・受付前
診療棟 2階
- ・デイルーム
診療棟 6階、7階
リハビリ棟 3階

ご意見

テレビカードが高すぎる。

【お返事】 テレビの利用料金は、近隣病院の料金と同程度に設定しております。ご理解のほどよろしくお願いたします。

ご意見

受付付近（イスの辺り）が暗くて、私は目が悪いので、物が見えにくい。今日、人と車イスがぶつかっていた。（照明が暗いから）

【お返事】 ライトは全てLED電球を使用しており、基準の照度は達しています。原因として、受付ロビーは青色の床を使用しているため、光が吸収され散乱が少なく暗く感じられると考えられます。暗く感じる場所には、ライトの追加設置をおこなって対応しております。

ご不便の時は、職員に声をかけてください。ご案内いたします。

ご意見

ローソンのコンビニの対応が悪いです。もつと病院なら居酒屋みたいな「いらっしやい」という言い方ではなく、きちんと対応すべきでは？

看護師の中でも冷たい対応の方がおられます。病客に対し寄り添った看護をしてほしい。ナースコールしてすぐ対応してほしい。

【お返事】 不快な思いをおかけし、大変申し訳ございませんでした。

当院の基本方針である心のこもった

医療を提供し、病客さまにご満足いただけるよう努め、また病院理念の「病

客さま一人ひとりの権利を尊重し、心のこもった安全で、質の高い医療の提供」を目指してまいります。貴重なご意見をありがとうございました。

ご意見

貴院にお世話になって20年になります。この間、先生はじめ職員の皆様方への確かな優しい治療をしていただき感謝しております。特に病院食がとてもおいしくなりました。栄養、調理科の皆様のご努力、ご苦労（低額の中での）身にしみて感じております。本当にありがとうございました。おかげさまで明日退院します。

【お返事】 感謝のお言葉を頂戴し、職員一同大変嬉しく思います。今後も、病客さまに寄り添い、心のこもった医療・看護を心がけてまいります。また、病院食も味付けや調理に一層の努力をしております。退院後も、お身体を大切にお過ごしください。

ご意見

外科の都津川先生・田中先生、大変な手術をありがとうございました。夫は無事「生命」をとりとめることが出来ました。6階のスタッフの皆様、親切に接していただきました。また適切なアドバイスもいただきました。病客に寄り添った医療に取り組まれている、榊原病院で過ごした約1か月半、

片道2時間で到着。病室に入る私も疲れはなかつたです。本当にありがとうございました。感謝の気持ちでいっぱいです。

【お返事】 感謝のお言葉を頂戴し、職員一同大変嬉しく思います。安心した治療と看護が出来ましたことを職員も大変喜んでいきます。今後も、病客さまに寄り添い、心のこもった医療・看護を心がけてまいります。退院後は、お身体を大切にお過ごしください。

心肺蘇生もAEDも

『心肺蘇生+AED↓生存率2.5倍』という記事が朝日新聞（2018年12月20日付）に掲載されました。

心停止で倒れた際に、心肺蘇生だけ実施、またはAEDだけ使った場合に対し、両方とも実施した場合の方が、脳や心筋に血液が流れ続け救命につながり生存率が高くなると報じています。当院では2つの無料プログラムを提供しています。お気軽にご相談ください。

- ①出張講演会 心臓突然死の防止と簡単心肺蘇生法（AED体験実習）お申込は、地域医療連携担当まで。TEL 086-225-7111（代表）
- ②健康教室 簡単！心肺蘇生法とAEDの使い方（月1回金曜14時。外来ホールにて。予約不要）

ご意見

沢山の意見ありがとうございます。貴重なご意見をいただき、病客さまによりよい病院を目指して努力してまいります。紙面の関係でいただいた趣旨を変えない範囲で簡略化することお許しく下さい。今後とも貴重なご意見お寄せ下さるようお願いいたします。

皆さん（先生をはじめ各担当の方）

が私達の側に立って対応して下さい安心して過ごせました。今後ともよろしくお願いたします。ありがとうございました。

【お返事】 安心した治療と看護が出来ましたことを職員一同嬉しく思います。今後も、病客さまの安心・安全に努力してまいります。ご退院後は、お身体を大切に過ごしてください。

第9回 心臓治療最前線 2019 護ります あなたの心臓

市民公開心臓病教室

20分でわかる心臓病のはなし

日時 5月25日(土) 14:00～15:40
開場 / 13:30**会場** ママカリフォーラム 3F コンベンションセンター

岡山県岡山市北区駅元町 14 番 1 号

主催 市民公開心臓病教室実行委員会・心臓病センター榊原病院**講演**

不整脈と認知症の不思議な関係

講師 **橘 元見** 心臓病センター榊原病院 循環器内科 医長

小さなキズ、大きなメリット

～低侵襲心臓手術について～

講師 **都津川 敏範** 心臓病センター榊原病院 心臓血管外科 部長

僧帽弁逆流のカテーテル治療

講師 **林田 晃寛** 心臓病センター榊原病院 循環器内科 部長**司会**

吉鷹 秀範

心臓病センター榊原病院 心臓血管外科 上席副院長

廣畑 敦

心臓病センター榊原病院 循環器内科 副院長

入場無料聴講券が必要です
(お一人様1枚)**お申込方法** ①～②のいずれかの方法でお申込下さい**①ハガキで**・郵便番号・住所・氏名・年齢・電話番号を
明記の上、下記まで郵送【宛先】〒700-0804 岡山市北区中井町2丁目5-1
心臓病センター榊原病院内「市民公開心臓病教室」事務局**定員** 600名になり次第締切**申込締切** 5月10日(金) ※5月13日以降に
聴講券をお送りします**問合せ先** 086-225-7111**②心臓病センター榊原病院でも**

申込用紙に記入、申込箱に投函

申込場所 ・2階受付
・1階エントランスホール 休憩スペース**お申し込みはお早めに!**※お申込いただいた個人情報は、聴講券の送付以外には使用
いたしません。なお、個人情報は心臓病センター榊原病院
が責任を持って管理いたします。



あなたに寄り添う 安全でおいしい食事

入院中の病客さまにとって、お食事が「安全」「癒し」や「楽しみ」の時間になりますように



春の献立

- ①菜の花のお浸し 花大根の酢漬けを添えて
- ②新じゃがと新玉ねぎを使った春のコロッケ
- ③海老の黄身煮 アラスカ豆を散りばめて
- ④鶏つくね照り焼き 赤ピーマン添え ⑤沢煮椀
- ⑥ご飯 ⑦春キャベツのサラダ ⑧果物

エネルギー
541kcal

たんぱく質
21.0g

塩分
2.4g

主食量
150g

栄養ひとくちメモ

菜の花などの春野菜には特有の香りや苦みがあります。それは植物性アルカロイドという成分があるからです。植物性アルカロイドは、老廃物を体の外に出してくれる解毒作用や、新陳代謝を促進し、身体機能を活性化させる働きがあります。

春野菜をはじめ、旬の食材を取り入れたみたくも春らしい特別メニューを、どうぞおたのしみください。

高谷浩(前調理科長、元日本料理店料理長)の協力を得て、

妹山正典(調理科主任)、藤本純也(フランス料理経験者)、小林諭(イタリア料理経験者)が心を込めて作ります

夕食 1食あたり
プラス **600円** (税込)

週7日間

※1日でも利用可能
※特室は無料

ご利用には別途追加料金が必要です
お申し込み・ご質問は
看護師へお申し付けください