

YUMEHO

山大医学部・病院だより VOL.273

ゆめほ。

4
2026



看護部では2種類の
マスクを着用しています。
その理由は→P.6



「ゆめほ。」ネーミングの由来

言葉としての言いやすさ、親しみやすさを考慮するとともに下記の意味が込められています。

ゆめ：「YUME(Yamaguchi University Faculty of Medicine and Health Sciences
= 山大医学部の略) + 「皆の願い(夢)を叶える」

ほ：ホスピタルの「ほ」+ 山口弁の語尾の「ほ」+ 一歩ずつ前進する「歩」

見え方の変化に要注意！知らないうちに進む目の病気

白内障と緑内障



講師／眼科学講座
木村 和博 教授

令和8年2月7日(土)に、宇部市立図書館で開催した「第5回知っちよる？ 山大病院市民公開講座」について、講座内容の一部を紹介します。

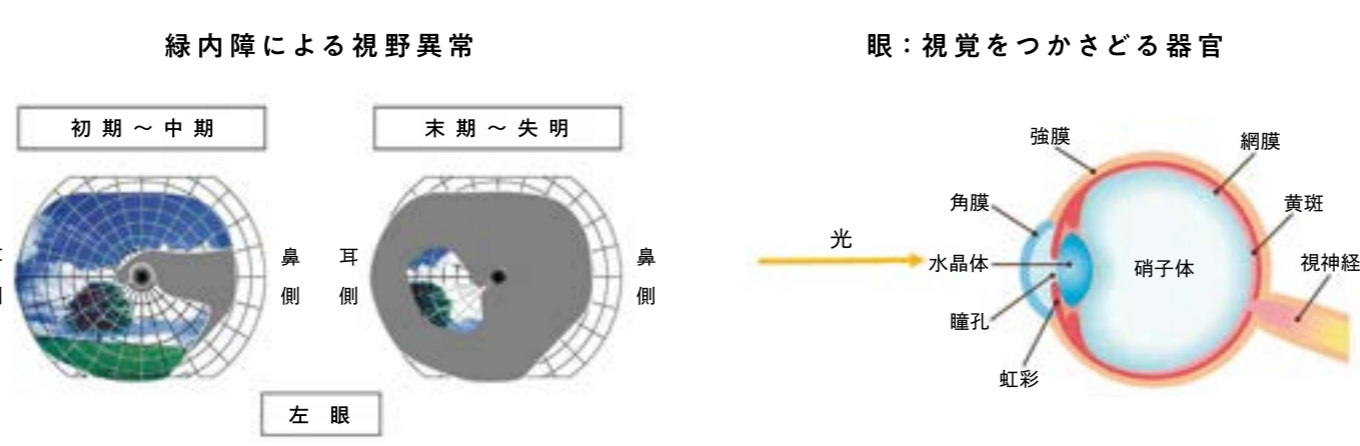
岡崎さん(司会/以下、岡崎) 本日のテーマは白内障と緑内障という、二つの目の病気についてうかがいます。まず白内障とは、どういった病気でしょうか。
木村教授(以下、木村) 眼をカメラに例えて説明すると、眼の前方はレンズ、

後方はフィルムの役割をしています。レンズの中心的な役割をするのが水晶体で、この水晶体が濁るのが白内障です。人は、眼の後方にある網膜の黄斑にピントを合わせ、視神経を通じて脳で物を確認していますが、水晶体が濁ると光が通りにく



当日は100名以上の参加があり、皆さん熱心に聞き入っていました

【緑内障】		【白内障】	
主な症状	リスク要因	主な症状	進行すると
<ul style="list-style-type: none"> ● 視野の一部が欠ける ● 見える範囲が狭くなる ● 急性の場合：目の痛み、頭痛、吐き気 	<ul style="list-style-type: none"> ● 40歳以上 ● 家族に緑内障患者がいる ● 強度近視 	<ul style="list-style-type: none"> ● 視界がかすむ・ぼやける ● まぶしく感じる ● 物が二重に見える ● 色が黄色っぽく見える 	<ul style="list-style-type: none"> ● 視力が著しく低下 ● 日常生活に支障 ● 転倒のリスク増加 ● 運転が困難に



くなり、見えづらくなります。眼は視覚をつかさどる器官です。目の構造を正面から見ると、一番前側に角膜という透明な組織があり、その奥に虹彩(茶目)があります。さらにその奥にあるのが水晶体です。黄斑部は、人間や霊長類など高等な生物だけが持っている非常に大事な場所です。網膜のどこかが傷むと、それに対応する視野が欠けて見え

岡崎 白内障は加齢に伴って発症するのでしょうか。

木村 そうですね、白内障は加齢に伴い、誰にも起こる可能性があります。白髪と同じようなものです。年齢に関係なく白髪が多い人、少ない人がいるように、誰もが白内障になる可能性があります。持病に起因して若年の方が発症する場合や、先天性白内障にかかっている子どもさんもおられます。

岡崎 白内障は、手術を受けると良くありませんか。

木村 現在の医療では、手術によって視力を回復できます。一方で、他の病気が合併している場合は、手術をしても視力が完全に戻らない場合があります。

岡崎 山大病院の眼科には、どのような症状の患者さんが受診されますか。

木村 当院には水晶体を支えている組織が弱い方や、通常の手術では対応が難しい白内障の重症患者さん、他院でレンズを入れるのが難しかった方などが、かか

検診を受けていただくとよいと思います。

岡崎 眼の病気を予防するために、日々の生活で気を付けることはありますか。

木村 緑内障の原因がはっきり分かっていないので、直接的な予防法というのは難しいですが、目の血流が悪くなると視神経に影響を与えますから、血管を収縮させる喫煙を控えたり、適度に運動して血流を良くしたりするのがおすすめです。人は生活の中の8割程度を視力に依存しています。目が見えにくかったり霞んだりすることを総称して「アイフレイル」といいますが、視力に何らかの自覚症状が現れたら、早めに眼科を受診するようにしましょう。目が見えにくくなると活動量が減り、筋力の低下や認知症の進行を早めるという研究結果もあります。「クオリティ・オブ・ビジョン(QOV)・見え方の質」を高めることが、豊かな人生につながります。

岡崎 見え方の質が下がった時、サポートしてくれるものはありますか。

木村 「ロービジョンケア」というものがあります。見え方が悪い方や視力が低い方を支援するものです。残っている目の機能を最大限発揮させるために、遮光眼鏡やルーペ、拡大鏡など、サポートするものは色々あります。まずは、相談できるかかりつけ医を持ち、40・50代の方や目に自覚症状がある方は、早めに受診、検診を受けるようにしてください。

りつけ医の紹介で受診されます。

白内障手術は決して怖いものではなく、現在は2ミリから2.5ミリ程度の切開ですみ、出血はほとんどありません。手術時間は水晶体の濁り具合や進行具合にもよりますが、概ね30分以内です。手術では濁った水晶体を取り除き、折りたたみ式の眼内レンズを挿入します。小さな傷口から入れて中で広がるため、術後の生活への影響も少ないです。

岡崎 一度手術をしたら、白内障が再発することはありますか。

木村 それはありません。しかし、レンズの後ろ側が濁ってくる「後発白内障」という症状が出る場合があります。定期的に眼科を受診すれば、外来でレーザーを用いた治療が可能です。

岡崎 続いて、緑内障はどのような病気でしょうか。

木村 緑内障は目の奥にある視神経が傷んでくぼみができ、徐々に視野が狭くなる病気です。加齢に伴って発現することが分かっており、日本人の中途失明の原因の第1位です。白内障に比べると発症する方は少なく、100人のうち3〜4人が罹患しているといわれています。

初期は自覚症状がほとんどなく、気づかないうちに進行します。傷んだ視神経や視野が欠けたところは元に戻りません。目は右と左と二つあるので、反対側の目が良ければ欠けた視野がある程度補正し、見え方をカバーします。それゆえ、初期段階ではなおさら気づかないことが多いです。早期発見・早期治療が重要

岡崎 自覚症状がなく、気づきにくいのであれば、病気を発見するために検診が重要ですね。

木村 そうですね。最近では網膜や視神経の厚みを測れる光干渉断層計(OCCT)という器械があり、視野が欠ける直前状態の緑内障予備軍の方を発見できるようになりました。40歳以上は発症頻度が上がってきますから、数年に1回でも眼科

血管外植込型除細動器 (EV-ICD)

を用いた 不整脈治療

植込型除細動器 (ICD) は致死性不整脈に対し、最後の砦として使われている植込み型の治療器具です。「経静脈植込型 (TV-ICD)」「皮下植込型 (S-ICD)」「血管外植込型 (EV-ICD)」の3種類があり、患者さんの病態に応じて使い分けられています。

このうち、血管外植込型除細動器 (EV-ICD) を用いた治療が、令和7年3月より保険適用になりました。

EV-ICDは本体が小型で、電池寿命が約10年と長く、長期間デバイスを保持し続ける必要がある若い患者さんに有用な治療です。TV-ICDと違い、リードを血管外の胸骨下に留置するため、血管内での感染のリスク低減や、血管・弁などへの影響が乏しいことなど将来的なリードトラブルのリスクを低減できます。また、抗頻拍ペーシング (ATP) や、短時間の徐脈ペーシングも可能である点が、皮下植込み型 (S-ICD) と比べ利点とされています。

心室細動や心室頻拍など致死性不整脈の既往がある方、心筋梗塞や心臓の手術などをした後で致死性不整脈を発症するリスクが非常に高い方、長時間デバイスを保持し続ける必要がある若い方には、EV-ICDを用いた不整脈治療が有用です。

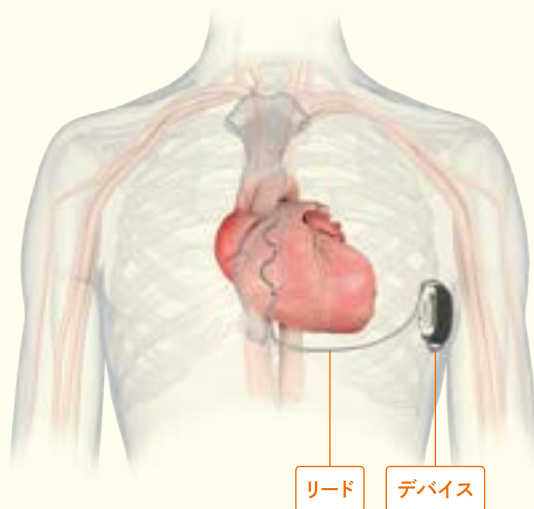
現在、山口県内では本院のみが、EV-ICDを用いた不整脈治療の実施施設です。本院での治療を希望される方は、あらかじめかかりつけ医にご相談いただき、かかりつけ医による予約取得の上、紹介状をお持ちになってご来院ください。



EV-ICD (本体、デバイス)

EV-ICD治療のメリット

- 重篤な感染症のリスクを低減できる
- 静脈閉塞や心臓の弁への影響を回避できる
- 将来的なリードトラブルのリスクを低減できる



EV-ICD植込みのイメージ図

EV-ICD治療が有用な方

- 致死性不整脈の発症リスクが非常に高い方
- 長時間デバイスを保持する必要がある若い方

Information

せつしょくえんげ

摂食嚥下外来を開設

本院では、「食べる」「飲み込む」といった機能（摂食嚥下機能）の低下に専門的に対応する摂食嚥下外来を開設しました。耳鼻咽喉科医、歯科口腔外科医、摂食嚥下認定看護師、言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士からなる多職種連携による摂食嚥下

専門の医療チームで、口腔や嚥下の機能を評価し、原因に応じた治療方針を決定します。患者さん一人ひとりの病状に合わせた嚥下リハビリテーションや食事指導、栄養指導を行い、誤嚥性肺炎の予防と「口から食べる」生活の維持を目指します。

本外来は予約制です。受診をご希望の場合はあらかじめかかりつけ医にご相談いただき、かかりつけ医による予約取得の上、紹介状をお持ちになってご来院ください。



嚥下内視鏡検査の様子



院内にパンフレットを設置しています

総合診療医センターを開設

令和8年1月より、本院に「総合診療医センター」を新設しました。県内における総合診療医養成体制の一層の強化を目的としたものです。これに伴い、連携協定を締結している山口県立総合医療センター内に、その一部機能を担う「総合診療推進サテライトセンター」を設置しました。

- 総合診療医センター長：黒川典枝 教授
- 総合診療推進サテライトセンター長：原田昌範 准教授



センター長の黒川典枝教授

院内コンテスト

「Geminiと作る!こころをつなぐ絵本コンテスト」

受賞者決定

受賞作品を冊子にしました



本院サービス向上推進委員会の主催により、令和7年10月末に募集した院内コンテスト「Geminiと作る!こころをつなぐ絵本コンテスト」の受賞者が決定しました。

本企画は、患者さんやそのご家族、共に働く仲間との心温まるエピソードや、自身の経験から得た学びなどを通して、基本方針である「患者さんに寄り添い、安全で良質な医療を提

供する」「個性や価値観を尊重し、安心して能力を発揮できる職場環境を創る」の土台となる『思いやりとコミュニケーション』の重要性を改めて考えることを目的としたものです。

職員投票の結果、最優秀賞1作品、優秀賞3作品、審査員特別賞8作品が受賞しました。受賞作品は作品集として、4月以降B棟2階『りぶれいく』でご覧いただけます。

マスク2色制 の取り組み スタート

働き方
改革

日勤者は白色マスク、
夜勤者はオレンジマスクを着用しています



勤務体制をマスクによって可視化し、働きやすい環境をつくっています

令和7年10月より、本院看護部では勤務シフトを可視化する色つきマスクの取り組みを開始しました。看護師が着用するマスクの色を、日勤者（8時～16時45分勤務）は白色、夜勤者（15時30分～翌9時勤務）はオレンジ色に分けて勤務シフトの可視化をしています。

マスクを2色制にすることで、各スタッフの勤務時間を他のスタッフが把握しやすくなり、できる限りお互いの超過勤務を減らせるよう努めています。それにより、本院が理念として掲げている「一人ひとりの健康と安心の探求と実現」に向けて取り組んでいます。



お仕事紹介 看護部編⑦

看護部の理念である「あたたかい看護の探求と実践」を実現する、認定看護師や専門看護師をリレー形式で紹介します。

小児看護専門看護師

西田 風さん



Q. 小児看護専門看護師はどのような役割がありますか。

小児看護専門看護師は、看護を実践する上で根拠に基づいてケアの意味を考え、個々の患者さんに必要なケアを選択できるスキルを修得しています。資格を取得するために、所定の大学院の修士課程に進学し、心理や倫理、家族など、多角的な面から小児看護について学びました。今は通常の看護ケアに加え、学んできたことを後輩や他の看護師に示したり、指導したりする役割もあります。また、他職種のスタッフとの連携を円滑に進めることも、専門看護師の役割の一つだと思います。

Q. 専門看護師の資格は、働きながら取得したのですか。

そうです。看護師として6年間小児科を担当してきましたが、小児看護をより追求するため、広島県の看護大学大学院修士課程に進学しました。働きながら学ぶ長期履修を選択し、3年

間学びました。大学院を卒業後に受験し、資格を取得しました。

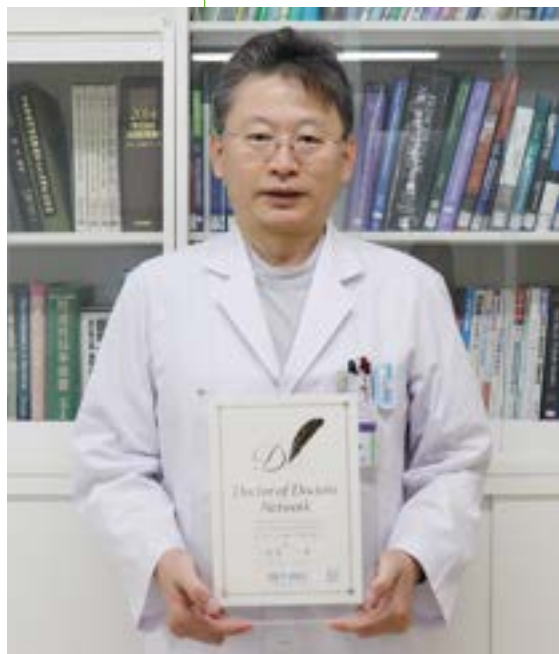
Q. 資格取得の前後で、看護ケアに変化はありますか。

大学院で一番学んだことは「子どもたち中心の看護ケア」という点です。看護ケアは小児患者さんだけでなくご家族も対象ですが、ケアの中心はやはり子どもたちです。看護師の都合で進めるのではなく、子どもを中心に考えてケアを行うことを心がけています。子どもが望んでいないタイミングでは、「待つ」のもケアのひとつ。子どもが痛みや治療を納得して頑張れるように、発達段階に合わせて説明したり道具を使ったりして接しています。時には業務との調整が必要ですが、どこまで待つか時間を決めたり、本人が冷静になれるまで待ったりすることは、採血などの業務と同様に大事なケアだと思っています。

菅

原一真教授が認定

「ドクターが薦める専門医」に
耳鼻咽喉科学講座



菅原一真教授

ドクターが薦める専門医とは、専門医電話相談サービスなどを
実施する「ドクターオブドクターズネットワーク®」に所属する
医師によって推薦された医師です。患者や医師からの信頼があり、
推薦する医師本人や家族が入院・手術などの必要がある場合にお
願いしたいと思える医師であることが推薦基準の一つになってい
ます。患者の立場に立った治療を行い、患者からも医師からも信
頼がある高い専門性を有する医師が推薦されるものです。
このたび、本院から耳鼻咽喉科学講座の菅原一真教授が、ドク
ターが薦める専門医として認定され、認定証が贈られました。

TOPICS

CAR-T細胞の改良に向け



日立製作所と共同研究を開始

大学院医学系研究科免疫学講座では、この
たび株式会社日立製作所とCAR-T細胞の技術
改良に関する共同研究を開始しました。本研究
では、難治性の固形がんに対して高い治療効果
を発揮する次世代CAR-T細胞である「PRIME
CAR-T細胞」を独自に創生し、実用化に向けた
研究開発を進めます。

本研究には、細胞デザイン医科学研究所長を
兼任する玉田耕治教授が研究統括者として、佐
古田幸美准教授が参画します。本学発のスター
トアップ企業であり、玉田耕治教授が代表を務
めるノイルイミュン・バイオテック株式会社が
提供するCAR配列を基盤として、最適化された
CAR-T細胞のデザイン及びスクリーニングを実
施します。

本研究によって、がんの多くを占める固形がん
の治療への貢献が期待されます。

PRIME技術 (Proliferation Inducing and Migration Enhancing Technology)



免疫力を高める物質を産生するよう遺伝子を操作し、 CAR-T細胞と体内の多様な免疫細胞の集積と活性を高める技術

提供：ノイルイミュン・バイオテック株式会社

PRIME CAR-T細胞について詳しくはこちらから→



AWARD

「世界で最も影響力のある科学者トップ2%」に6名選出

選出された教員

五十音順・敬称略



大学院医学系研究科(保健学専攻)
基礎検査学講座 学術研究員

市原 清志



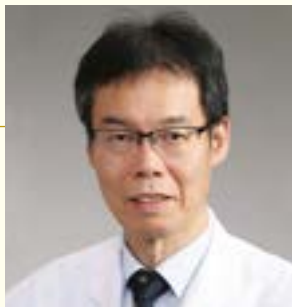
大学院医学系研究科(医学専攻)
整形外科科学講座 教授

坂井 孝司



大学院医学系研究科(医学専攻)
器官病態内科学講座 教授
細胞デザイン医科学研究所員

佐野 元昭



大学院医学系研究科(医学専攻)
泌尿器科学講座 教授
細胞デザイン医科学研究所員

白石 晃司



大学院医学系研究科(医学専攻)
産科婦人科学講座 教授
細胞デザイン医科学研究所員

杉野 法広



医学部附属病院
精神科神経科 助教

陳 冲

アメリカのスタンフォード大学とオランダのエルゼビア社が作成し、令和7年9月19日付けで更新・発表した「科学分野で世界的に高い影響力を持つ研究者リスト (Top 2% Scientistリスト)」の最新版で、単年区分において本学医学部・附属病院の教員6名がランクインしました。

リストは、エルゼビア社が提供する学術データベース「Scopus」の情報を基に、22の主要分野および174の

サブ分野における研究者を対象として、総被引用回数、h-index (論文の被引用数に基づいて算出される指標)、単著論文数、個別引用論文数など、複数の指標を総合的に用いて分析されたものです。

国際的に権威あるリストに選出されたことは、本学の研究活動が世界水準で展開し、その成果が幅広い分野において影響力を持っていることを示しています。

詳しくはこちら→



眼圧を高感度に無線計測する スマートコンタクトレンズを開発

～緑内障評価に有効であることを実証～

大学院医学系研究科 眼科学講座
 木村 和博 教授の研究より

屈折の異常を強制して視力を補強するコンタクトレンズは、近年、電子デバイスを組み合わせ、「見る」から「診る」を実現可能にするスマートコンタクトレンズの開発が盛んです。とりわけ、国内の中途失明原因の第1位である緑内障を検出する医療機器については、開発への期待が高まっています。

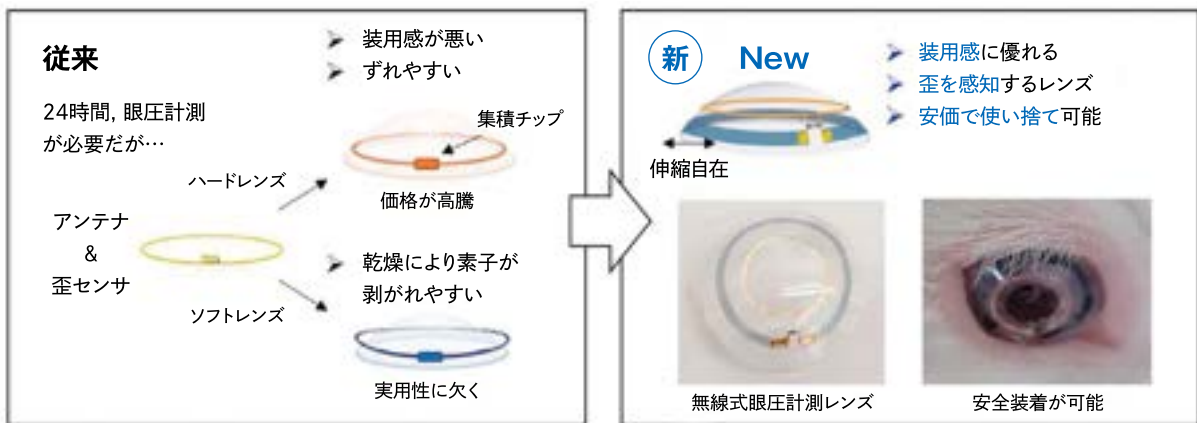
これまでの眼圧計測レンズは、レンズ素材が硬いハードコンタクトレンズを使用しているため装着感が劣る上に、高価であるという課題がありました。一方、ウェットなソフトコンタクトレンズを使用すると、レンズの乾燥により電子部品が基板からはがれるという課題がありました。

このたび、早稲田大学大学院情報生産システム研究科の三宅丈雄教授らの研究グループと、本学大学院医学系研究科眼科学講座の木村和博教授、芦森温茂助教らの研究グループは、電気メッキを利用したアンテナの微細加工技術により、無線アンテナの伸縮性を実現しました。さらに、アンテナが歪みを自ら感知できる最適な構造を明らかにしました。この歪センサアンテナは、市販のソフトコンタクトレンズ上に搭載でき、伸縮性を有するためレンズが乾燥してもセンサ素子が基板からはがれることはありません。また、アンテナとセンサが一体化したことでセンサの価格を抑えることが可能になりました。



木村 和博 教授

ソフトなコンタクトレンズを用いた眼圧の計測を実現



本研究において、木村和博教授らの研究グループは、生体眼における連続測定の実現の可能性について検証するため、豚眼を用いたin vitro実験やウサギを用いたin vivo実験を行い、市販の眼圧計と高い線形相関を確認するとともに、高い透明性(可視光透過80%以上)と生体安全性(家兎試験およびヒト角膜上皮細胞の生存率90%以上)を確認しました。

本研究で開発した高感度スマートコンタクトレンズは、眼圧

を連続的かつ非侵襲でモニタリングできる世界でも数少ない技術です。本成果は国内における中途失明原因の第1位である緑内障の早期発見と進行管理に大きく貢献し、患者さんのQOL(生活の質)の向上および失明リスクの低減が期待されます。

in vitro: 生体から取り出した細胞や組織などを用いた人工的な環境で実験・測定することを意味しています。

in vivo: 生きた生体で実験・測定を行うことを意味しています。

医学部、附属病院へのご寄附ありがとうございます！

令和8年3月19日時点、医学部（プロジェクト支援）において101名の方から総額429万5千円、病院募金において107名の方から総額1億306万5千2

千円のご寄附がありました。本学医学部および病院運営にしまして、平素より多くの方に多大なご理解とご協力をいただいておりますこと、誠にありがとうございます。

いただいたご寄附は、教育および医療環境の充実を図る目的で大事に活用させていただいております。令和7年に購入等を実施したものの一部についてご報告いたします。

●眼科外来に設置しているスリットランプとスライディングテーブルの購入に充てさせていただきました。スリットランプは、角膜や虹彩、水晶体など、眼球の前部を拡大し、目の表面の傷や炎症、水晶体の濁りなどを確認するための装置です。スライディングテー



スリットランプとスライディングテーブルを購入しました

ルは、スリットランプを天板に載せ、電動や手動でスライドできる診察台です。

●硬式テニス部・軟式テニス部のOB・OGの皆さんから寄せられたご寄附により、桃山グラウンドのテニスコートの補修を行いました。5つのコートすべてブラッシング込みの修繕を行い、テニスネットの締め器も新しく購入しました。

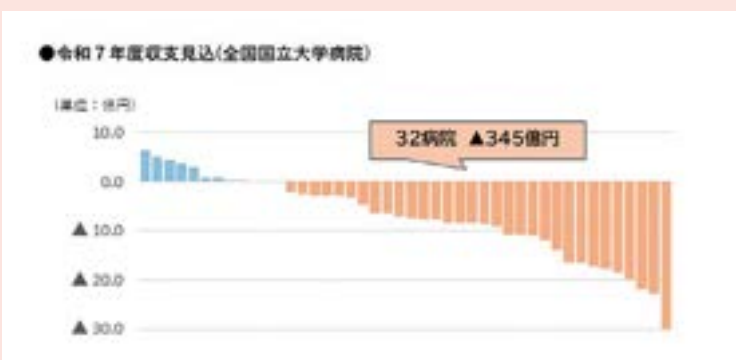
令和8年度も寄せられたご寄附に対し、教育および医療環境の改善のために大切に使用させていただきます。今後とも変わらぬご理解、ご協力をよろしく願っています。



桃山グラウンドのテニスコートの補修を行いました

山口大学病院募金 ご寄附のお願い

地域医療の未来のために あなたの支えが必要です



近年、国立大学病院は、医療の高度化に伴う高額医薬品等の使用による医療費の増加や、物価・エネルギー価格の高騰等の影響により、厳しい財政状況下での経営を余儀なくされています。先進的な高度医療や、より安全な医療提供のために、皆様からのご寄附をお願い申し上げます。

詳しくはこちら→



国立大学病院長会議調べ

大学院医学系研究科が、令和8年1月19日から3月18日までの2カ月間支援を募集していたクラウドファンディング『猫と安心して暮らしたい!「猫ひっかき病」検査キット開発プロジェクト』が終了しました。当初の目標金額400万円を大きく上回り、231名の方から

総額542万8千円のご寄附がありました。

いただいたご支援は、検査キット開発の第一段階である、猫ひっかき病の原因菌となっているバルトネラ・ヘンセリの構成成分から患者さんの抗体が反応する目印(抗原)の一部を見出す研究等に活用いたします。



「猫ひっかき病検査キット開発」にご協力いただいた皆様へ

この度は、山口大学のクラウドファンディング「猫ひっかき病検査キット開発プロジェクト」に多大なご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございました。

各方面の皆様から寄せられた温かいお言葉や激励、そして多大なご寄附は、メンバー全員の大きな励みになるとともに、検査キット開発を推し進める強力な原動力となっています。改めてその責任の重さに身の引き締まる思いです。

猫と人が健やかに、そして安心して暮らせる未来を形にするため、一歩ずつ着実に研究を進めてまいります。

本当にありがとうございました。心より深く感謝申し上げます。

「猫ひっかき病」検査キット開発プロジェクトチーム

臨床培養士

認定試験合格率100%を達成

大学院医学系研究科保健学専攻生体情報検査学領域の「臨床培養士養成課程」において、令和7年度の修了生8名全員が、日本再生医療学会が認定する「臨床培養士認定試験」に合格しました。

全国における同試験の合格率が50%に満たない現状において、本課程修了者の合格率は6年連続で100%を達成しています。

修了生は、大手再生医療関連企業や大学病院等、再生医療の最前線で活躍しています。本学では今後も再生医療・細胞療法の発展を支える医療人の育成に力を注いでまいります。



これ、Kitchen Yumeho. おいしい ほっちゃ!

監修：堀尾佳子（管理栄養士）

弁当箱で作る 簡単押し寿司

材料(4人分)

ご飯……………900g
寿司酢(市販)……………大さじ6

■ご飯を3色にする

- a. 炒り卵(鍋で作っておく)
卵……………1個
植物油……………2g
- b. 白ごま……………大さじ1
- c. 青のり……………大さじ1/2

■飾り付け用

- 桜でんぶ……………大さじ2
ブロッコリースプラウト
……………1/2パック
えび……………8尾(茹でておく)

栄養成分(1人分)

エネルギー	453kcal
たんぱく質	15.5g
脂質	3.7g
炭水化物	92.4g
食塩相当量	2.2g

「三寒四温」という言葉があるように、春は寒暖差が大きく、また、新年度に伴う生活環境の変化が起きやすい季節です。体に負担がかかりやすい時期ですから、疲労回復を助けるビタミンB1や、ストレスへの抵抗力を高めてくれるビタミンC、全身に酸素を運び、倦怠感や日中の眠気などを防ぐ効果が期待できる鉄分などを積極的に摂るのがおすすめです。

食材の 効能

- 菜の花: ビタミンC・B1・B2、葉酸、カロテン、カルシウム、鉄分など、栄養価が高い野菜です。
- 春キャベツ: 胃の粘膜を再生・強化する働きがあるビタミンU(キャベジン)を豊富に含みます。
- 椎茸: カルシウムの吸収を助け、骨や歯の形成に重要な働きをするビタミンDが豊富です。

春野菜のおひたし

材料(4人分)

- 春キャベツ……………120g
菜の花……………160g
椎茸……………2枚
ささみ……………1本
(酒をふりかけ、電子レンジで加熱し、細切りにする)
かつお節……………少々
しょうゆ……………大さじ1強



栄養成分(1人分)

エネルギー	40kcal
たんぱく質	5.9g
脂質	0.3g
炭水化物	4.0g
食塩相当量	0.7g

つくり方

- ① 春キャベツはザク切り、菜の花は3cm程度にカット、椎茸は線切りにしてそれぞれ鍋で茹で、粗熱をとり水気を絞る。
- ② ①をボールに入れ、細切りのささみを入れて、しょうゆで和える。
- ③ 皿に盛り付け、かつお節を振りかける。

春野菜はビタミンやミネラルが豊富
店に並ぶ時期が短いのでお見逃しなく

つくり方

- ① 弁当箱に、3層の寿司飯が包める大きさにカットしたラップを敷いておく。(弁当箱は空の牛乳パックでも代用可)
- ② 炊き立てご飯に寿司酢を入れ混ぜて冷まし、3等分する。
- ③ ②で3等分した寿司飯に、a、b、cをそれぞれ入れて混ぜて3色にする。
- ④ ①にa、桜でんぶ、b、cの順に、それぞれを平らに押さえながら入れ3層にする。ラップで包み込み、形を安定させる。
- ⑤ ④をひっくり返してラップを外し、エビとスプラウトを飾り付け、人数分に切り分ける。

