IBDのお料理レシピ

皮から手作り！
もちもち水餃子

【１人分3個あたり】

237kcal

【材料】（5人分）

9/13に開催したIBD料理教室のレシピをご紹介

〈水餃子の生地〉

薄力粉	200ｇ
塩(粉の1%)	2ｇ
ぬるま湯	100cc

〈肉だね〉

豚ひき肉	150ｇ
きゅうり	150ｇ
白ねぎ	15ｇ
生姜	10ｇ
★酒	大さじ1/2
★濃口醤油	小さじ2
★塩	0.2ｇ
★ごま油	小さじ1

※お好みのタレ(酢醤油)などをつけてお召し上がりください。

※豚ひき肉は脂質が高めですが、茹でることでヘルシーに作ることができます

たんぱく質：9.5g
脂質：6.9g
塩分：0.8g

作り方

〈水餃子の生地〉

①ボウルに薄力粉・塩を入れて混ぜ、ぬるま湯を少量ずつ加えながら菜箸で混ぜる。

②ある程度まとまりが出てきたら、手でざっくりとこねてひとまとめにする。（※ボウルの周りに付着している生地をふきとるようにすると、綺麗にまとまる）

③まな板に打ち粉(薄力粉：分量外)を振り、生地を伸ばしてはまとめるを繰り返す。

④生地がなめらかになったら、ひとまとめにしてラップでくるみ、30分ほど寝かせる。

⑤生地を直径2cmの棒状にのばし、15等分に切り分ける。まな板に打ち粉をふり、切り分けた生地を手で押して平らにする。片方の手で生地を回しながら、もう片方の手で麺棒を使ってのばし、直径7～8cmの皮にする。（乾燥しないようラップや布巾をかけて置き、なるべくすぐに使う）

〈肉だね〉

①きゅうりは皮を剥ぎ、3～4mm厚の輪切りにする。塩小さじ1/3(分量外)を振って10分置き、水気を切る。白ねぎはみじん切りにし、生姜はすりおろしておく。

②ボウルにきゅうり以外の肉だねの具と調味料を入れ、粘り気が出るまでよく混ぜ、①のきゅうりを加えさらにしっかりと混ぜる。

③水餃子の皮の中央に小スプーン一杯分の肉だねをのせる。縁に水をつけて二つ折りにして包み、真ん中にひだを寄せて端までギュッと押さえて形を整える。

④鍋に湯を沸かし、水餃子が泳ぐ程度の個数ずつ茹でる。鍋の底に貼り付かないよう時々箸で動かす。

⑤沸騰したら差し水をする。再度沸騰し水餃子が浮かんできたら、さらに2～3分茹で、中まで火を通す。
（茹で時間の目安は餃子を入れて7～8分）

病病･病診連携についての取組み

地域医療連携室

病病・病診連携とは、病院間の連携・病院と診療所の連携のことです。『専門病院、地域の病院』と『病院、かかりつけ医、診療所』が情報交換を行い、患者さんに切れ目なく継続的に医療の提供を行うことを目的としています。

炎症性腸疾患（IBD）の患者さんは、身体的のみならず社会的、経済的な悩みや不安、問題を抱えていらっしゃる方も少なくないことから『専門病院など』での多職種によるサポート体制が必要であり、寛解期には『かかりつけ医など』のフォローの必要性もあります。当院では2024年度実績で、477医療機関と1,661件のやり取りを行い（内、炎症性腸疾患関連は65件）、患者さんへの迅速かつ連続性のある医療提供につなげています。

当院宛ての診療情報提供書（紹介状）をお持ちの方は、お気軽にお電話（地域医療連携室 直通電話番号：096-320-6520）にてお問合せください。診療情報提供書（紹介状）をお持ちでない初めて受診を希望される方は、予約の必要はございませんので受付時間内に『消化器内科』をご受診ください。

IBD:Inflammatory Bowel Disease（炎症性腸疾患）

炎症性腸疾患の情報誌

IBD LETTER

アイ・ビー・ディー・レター

vol. 59　2025.11

社会医療法人社団高野会
大腸肛門病センター高野病院
熊本市中央区大江3丁目2番55号
TEL.096-320-6500 FAX.096-320-6555
【監修】炎症性腸疾患センター長 高野正太
http://www.takano-hospital.jp

炎症性腸疾患（IBD）の移行期医療について

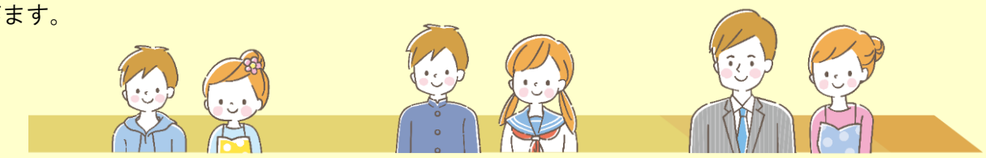
医師：中島　昌利

私たち大腸肛門病センター高野病院のIBDセンターは、小児期から成人期への橋渡しがスムーズに行われ、患者さんとご家族が安心して診療を受け続けられるような体制づくりを目指しています。移行期医療を通して、病気を持ちながらも「自分らしく生きる」ことを支え、これからの人生をともに歩んでいけるような病院でありたいと考えています。

移行期医療とは？

炎症性腸疾患（IBD：潰瘍性大腸炎やクローン病）は、長い経過の中で治療を続けていくことが必要な病気です。発症の年齢はさまざまですが、小児期に診断を受ける方も多く、成長や発達に合わせたきめ細やかな治療が行われています。小児科の先生方は、体の変化だけでなく、学校生活や家庭での過ごし方、食事・心理面のサポートまで幅広く関わりながら診療を行っておられます。

しかし、年齢を重ねるにつれて、進学や就職、引っ越しなど生活の環境が大きく変わる時期を迎えます。食生活やストレスのかかり方も変化し、病気との付き合い方にも新しい課題が出てきます。その中で、小児期に築いた治療体制を成人期に引き継ぐことがとても大切になります。このように、患者さんが小児科から成人科へと診療の場を移していく期間を「移行期（トランジション）」と呼びます。



移行期医療とは、単に「病院を替える」「担当医を替える」ということではありません。患者さんが自分の病気を理解し、自ら体調を管理しながら社会の中で生活できるように、少しずつ準備をしていくプロセスのことです。たとえば、服用している薬の名前や役割を覚えたり、検査の意味を理解したり、再燃（症状の再発）のサインに気づいて早めに対応できるようになることが目標のひとつです。ご家族が中心だった治療管理から、少しずつご本人が主体的に関わる形へとステップアップしていく――それが移行期医療の大切な考え方です。

成人期には、学校生活から社会人生活へと環境が変わるだけでなく、妊娠や出産、仕事と治療の両立など、これまでとは違ったライフイベントにも向き合うことになります。そのため、小児期から成人期にかけて、切れ目なく継続的にサポートを受けられる体制が求められます。移行の時期やタイミングは人それぞれで、年齢で一律に決められるものではありません。身体や心の成長、病気の安定度、通院状況、本人の意欲などを総合的に見ながら、患者さん・ご家族・小児科/成人科の医療者が一緒に話し合って決めていきます。小児科の医師から成人科の医師へは、これまでの病歴、治療経過、検査結果や副作用歴などが詳しく引き継がれます。こうした連携により、治療が中断することなく、安心して診療を続けることができます。

熊本大学病院消化器内科、熊本赤十字病院小児科、当院のIBDセンターの合同ミーティングの様子(3ヵ月に1回開催)

また、成人科へ移行したあとも、私たちは小児科の医師と定期的に情報共有を行っています。3か月に一度、熊本大学病院消化器内科、熊本赤十字病院小児科、高野病院IBDセンターが合同でミーティングを行い、患者さんの病状や治療方針について確認し合っています。このような連携を通じて、小児期から成人期まで切れ目のない医療を提供できるよう努めています。

高野病院IBDセンターでは、IBDに詳しい医師、看護師、栄養士、薬剤師、医療ソーシャルワーカーなど、多職種がチームとして連携しています。それぞれの専門分野を活かし、これまでの治療を丁寧に引き継ぎながら、患者さんのライフステージに合ったサポートを行っています。学校生活や進路相談、就労支援、妊娠・出産に関する相談など、医療以外の面でも不安を減らせるよう取り組んでいます。患者さんが自分の病気に向き合いながらも、学業・仕事・趣味・人間関係など、日々の生活を前向きに楽しめるよう、チーム全体で支えていきます。移行期を不安な時期ではなく、“新しい一歩を踏み出す準備期間”として過ごしていただけるよう、これからも温かいサポートを続けてまいります。

病気とうまく付き合うためのヒント ～診断後や移行期医療後のかかわりについて～

看護師：霍田　菊代

潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患（IBD）は、症状が落ち着いている時期（寛解期）と症状が出ている時期（活動期）を繰り返す疾患です。特に診断時期や移行期医療後に病気のコントロールだけでなく、生活・学業・仕事・人間関係・将来の希望なども一緒に考えることが重要です。うまく付き合っていくには、5つの力が必要になります。

５つの力がうまく作用されていくことで、病気との付き合い方を実体験でどのようにして付き合っていくのかを習得していくことになります。

一方、患者さん自身が身に付けたい5つの力に加え、治療をしながら活用できる就学・就労・医療費などへの様々な支援制度があります。患者さんが一人で悩まず相談事を解決できるよう、医療ソーシャルワーカーはそうした制度利用のサポートを行っています。

また、スムーズな移行期医療ができるよう他施設と勉強会を定期的に開催し、患者さんの不安が少しでも軽減できるようネットワーク作りも行っています。

近年は創薬技術の進歩で新しいIBD治療薬も開発されています。治療の選択に迷われた時や日常生活における不安がある時など、気軽にお話しいただけるよう、サポート体制を整えていますので、いつでもご相談ください。