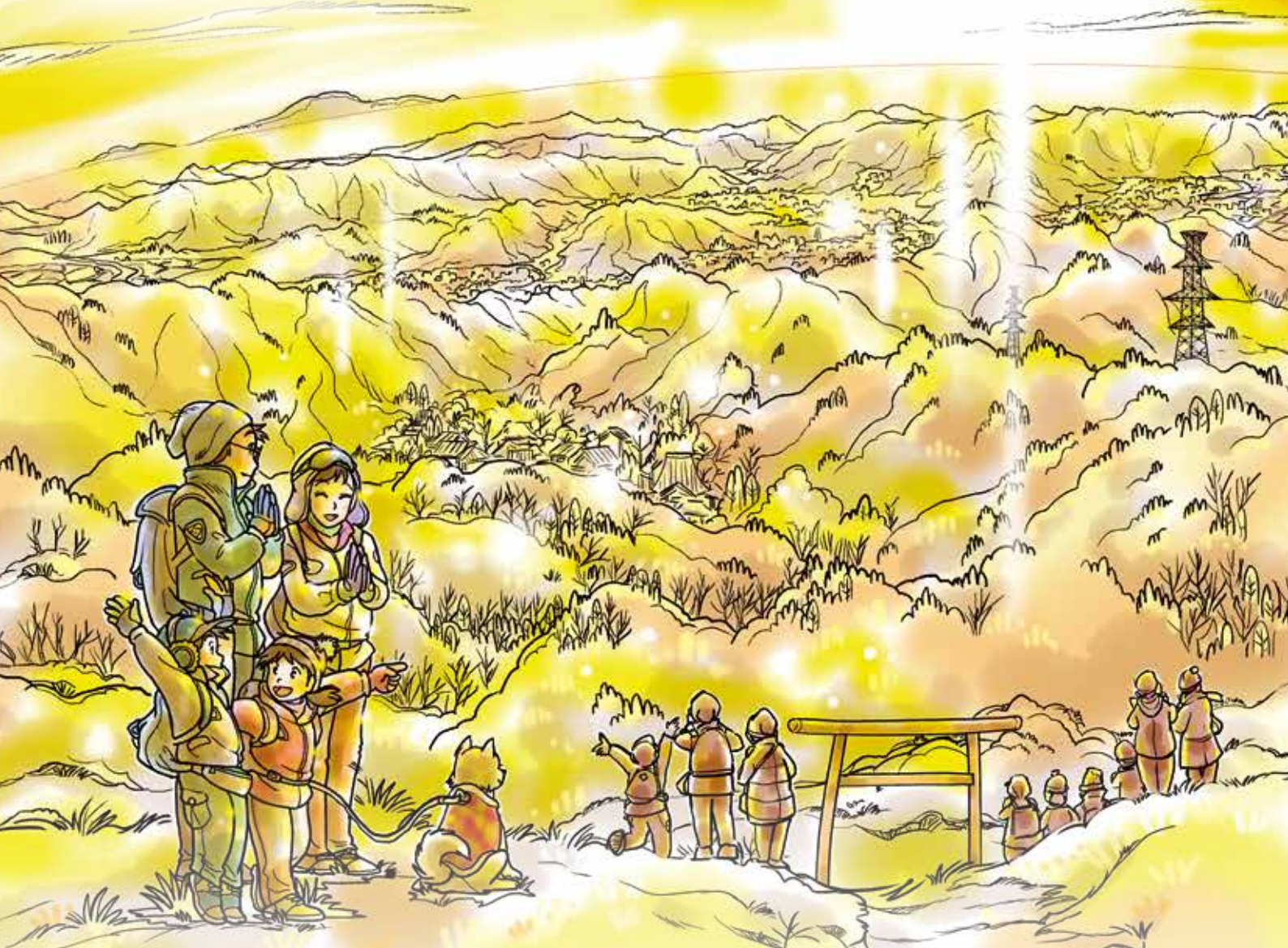


国保やまぐち

# 燦

2025 冬  
No.395

きらめき



特集

## 見ちゃった&聞いちゃった 防府市保険年金課

生活習慣の改善で糖尿病性腎症重症化予防を！

～国保から後期高齢者まで途切れない支援と、市民の健康づくりを目指して～

- **自分の体は自分で守ろう！** 食べ方で自己治癒力を高める(2)
- **生命科学と健康** 日本の生物学教育について
- **保健師のひとりごと** 子どもから大人まで…身近な「ゲーム依存」



# CONTENTS

## 01 年頭のごあいさつ

山口県国民健康保険団体連合会理事長 池田 豊  
山口県知事 村岡 嗣政  
国民健康保険中央会会長 大西 秀人

## 04 見ちゃった&聞いちゃった

生活習慣の改善で糖尿病性腎症重症化予防を！  
～国保から後期高齢者まで途切れない支援と、市民の健康づくりを目指して～  
防府市保険年金課

## 08 Let's糖質オフ習慣

糖質オフ・ホワイトポタージュ

## 09 保健師のひとりごと

子どもから大人まで…身近な「ゲーム依存」

## 10 情報ワイド

第35回山口県国保地域医療学会

## 12 保健事業 ほっとすてーしょん

令和5年度 特定健診の実施状況

## 13 情報ホットLINE

国保制度改善強化全国大会

## 14 自分の体は自分で守ろう！

食べ方で自己治癒力を高める(2)

## 16 生命科学と健康

日本の生物学教育について

## 18 燦めくあなたにこんにちは

長門市 / 上関町

## 19 データファイル

医療費の動き

## 22 国保連合会の窓から

ここでひといき 道の駅

道の駅 仁保の郷

国保やまぐち

燦  
2025 冬  
No.395  
きらめき

### 【今号の表紙】 「初日の出」

「初日の出」とは、元日の午前中つまり元旦に見る日の出で、1年の最初に見る日の出のことです。

「初日の出」は神道に由来するもので、ねんがみさま年神様をお迎えする風習とされています。昔の日本では、初日の出とともに年神様がきて、穀物を豊かに実らせてくれると考えられていました。初日の出を拝んで年神様をお迎えすることで、1年の穀物の豊かな実りを祈る風習として「初日の出」を拝むようになったとされています。

### 【表紙イラスト】 なかはら かぜ

山口県周南市在住の地元定住型漫画家・イラストレーター。  
周南公立大学教授、テレビのコメンテーターやラジオのパ  
ソナリティなどの活動も行っている。





# 国保情勢を取り巻く環境変化に対応した 強固な経営基盤の確立



山口県国民健康保険団体連合会  
理事長

いけ だ ゆたか  
**池田 豊**

明けましておめでとうございます。

令和7年の新春を迎え、謹んで新年のごあいさつを申し上げます。

皆様方におかれましては、平素から本会の事業運営に関しまして、格別のご理解、ご協力を賜り、心からお礼を申し上げます。

昨年は、1月1日に石川県能登地方で最大震度7の地震発生で不安や悲しみが広がる中、線状降水帯による豪雨の多発、春「夏夏」秋冬と言われるような異常気象など自然災害にも翻弄される1年でした。

そのような中、夏に開催されたパリオリンピック・パラリンピックでの多くの本県ゆかりの選手を含む日本選手の活躍、米大リーグ・ドジャースの大谷翔平選手のメジャー史上初の「50本塁打、50盗塁」の達成などに元気づけられた方もおられたかもしれません。

さて、国民健康保険は制度創設以来、我が国の国民皆保険制度の中核を担うとともに、地域住民の医療の確保と健康の保持増進に大きく貢献してまいりました。

しかしながら、医療技術の高度化などによる医療費の増大に加え、人口減少や被用者保険の適用拡大などによる被保険者数の減少など国民健康保険の抱える構造的な問題から、財政運営の一層の安定化・健全化に向けては、今後も厳しい状況となることが想定されます。

そのような中、国の法改正などに対応して国保運営方

針や医療費適正化計画が改正され、保健ガバナンスなどの都道府県の役割が更に大きくなりました。国保連合会においても、医療費適正化や予防・健康づくり対策、第三者行為求償などの取り組みについて、強化が求められているところです。

一方、審査支払機関を取り巻く状況として、「審査支払機能に関する改革工程表」に基づく審査支払システムの共同開発・共同利用については、画面審査、コンピュータチェック、AI振分に関する必要な機能の整理を行っております。

今後、画面審査やコンピュータチェックの共同開発についての社会保険診療報酬支払基金との協議状況を踏まえながら、対応方針を取りまとめ、コンピュータチェックの統一および審査結果の不合理な差異の解消に向けた取り組みを着実に実施するため、本会も円滑なシステムの切り替えに向けて引き続き準備してまいります。

また、国が策定した「医療DXの推進に関する工程表」に基づき、全国医療情報プラットフォームの構築が進められており、地方単独事業の公費マスタの作成、予防接種事務デジタル化および母子保健（乳幼児・妊産婦健診）デジタル化などの施策が推進されています。

このほか、マイナンバーカードと保険証の一体化に伴い、国民健康保険中央会で開発・運用している各システムにおいても、改修に順次対応しているところです。

このように本会を取り巻く環境は大きく変化しており、この環境変化に対応した強固な経営基盤の確立と業務の改善・改革を進めるとともに、安定的かつ効率的な事業運営に向けて、今回新たに来年度から4年間の「中期経営計画」を策定し、「保険者とともに歩む連合会」という本会の基本的理念に基づき、保険者から信頼される事業運営を職員一丸となって推進していくこととしております。

今後とも県、市町、関係団体などの皆様方のご理解、ご協力を賜りますようお願いいたします。

結びに、新しい年が希望に満ちた幸多き年となりますよう心から祈念しまして、新年のごあいさつといたします。

令和7年 元旦



# 「安心で希望と活力に満ちた山口県」 の実現に向けて



山口県知事

むら おか つぐ まさ

村岡 嗣政

明けましておめでとうございます。

清々しい新春を迎え、謹んで新年のお慶びを申し上げますとともに、県民の皆様にとりまして、本年がより良い年となりますことを、心からお祈り申し上げます。

また、皆様におかれましては、平素から、地域医療の確保や住民の健康の保持・増進に多大な御貢献をいただくとともに、県政各般にわたり御支援、御協力を賜り、心から感謝申し上げます。

さて、本県は、多様な歴史・文化や豊かな自然に恵まれ、また、全国有数の工業県として、日本経済を牽引していく半導体関連企業等の成長産業が集積するなど、大きな強みを有しているほか、充実した子育て・教育環境や住環境などが整い、暮らしやすく、「住みよい県」としても高い評価を受けています。

今年は、こうした本県が有する高いポテンシャルを最大限発揮し、県のさらなる成長を実現するとともに、これを人口減少・少子化をはじめとする様々な政策課題の克服につなげ、ウェルビーイングにあふれる山口県の実現に向けて、県政の各分野でしっかりとした成果を積み重ねていく、充実した1年にしたいと考えています。

特に、安心を支える医療の充実・強化については、高

度専門医療やへき地医療の拠点である県立総合医療センターが、将来にわたって本県医療の中核的な役割を果たすことができるよう、その抜本的な機能強化を図ることとしており、令和12年度末までの新病院開院を目標に施設整備を着実に進めてまいります。

一方、国は、超高齢社会に直面する中、国民の健康寿命の延伸を図るとともに社会保障制度を将来にわたって持続可能なものとし、将来世代が安心して暮らしていけるよう、医療DXの推進に取り組んでおり、その一環として昨年12月にはマイナ保険証を基本とする仕組みへ移行したところです。

また、被保険者数の減少や小規模保険者の増加が進む国民健康保険については、「経済財政運営と改革の基本方針2024」において、将来にわたり安定的な財政運営を行えるよう、都道府県内の保険料水準の統一を徹底することが明記されたところであり、国保における財政運営の責任主体である県としては、地域医療の充実に対応していくためにも、市町や関係団体の皆様と連携し、制度の安定的な運営に努めていかなければならないと改めて考えています。

このため、県では、昨年策定した「第二期山口県国民健康保険運営方針」に基づき、令和8年度から段階的に納付金ベースでの保険料水準統一に取り組むとともに、将来的な保険料水準の完全統一も見据え、事務の標準化・効率化を推進してまいります。

私は、県民誰もが豊かさと幸せを感じられる「安心で希望と活力に満ちた山口県」の実現に向けて全力で取り組むこととしていますので、皆様方には、引き続き、御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、山口県国民健康保険団体連合会の益々の御発展と、皆様方の御健勝、御多幸を心から祈念し、新年の御挨拶とさせていただきます。

令和7年 元旦



# 全国の国保連合会と連携を図り、 保険者の業務支援に総力をあげて取り組む



国民健康保険中央会  
会長

おおにし ひでと  
**大西 秀人**

新年あけましておめでとうございます。

令和7年の新春を迎え、一言ご挨拶を申し上げます。

皆さまには日頃から国保中央会の運営に対しまして、ご支援とご協力をいただいておりますことに厚く御礼を申し上げます。

さて、団塊の世代がすべて後期高齢者となる一方で、少子化は歯止めがかからず、生産年齢人口の減少が続いています。こうした人口構造の変化の影響等により、市町村国保の被保険者数も激減するなど、我が国の社会保障制度やその根幹を成す国民健康保険事業を取り巻く環境はますます厳しさを増しております。

このため、国においては、持続可能な社会保障制度の構築を目指した、全世代型社会保障改革が進められており、給付と負担の見直しや、デジタル技術の進展に対応したサービス提供体制の改革等の取組が行われているところです。

このような状況の中、本会においては本年、以下の四つの重要課題に取り組んでいくこととしています。

第一に、「審査支払機能に関する改革工程表」に基づき、審査支払業務改革、とりわけ二年目を迎える保守運用費の削減のための国保総合システムの最適化を着実に実施してまいります。

第二に、本年から来年にかけて更改を予定している介護保険審査支払等システム、後期高齢者医療請求支払システム、特定健診等データ管理システム等のクラウド化について、各システムの品質を確実に確保した上で、円滑なシステム切替に向けて適切な対応を行ってまいります。

第三に、オンライン資格確認等システムの運用やこれを活用した様々な医療・介護DXの推進に関連する業務に取り組み、保険者の皆様の更なる業務の効率化やサービスの質の向上に寄与してまいります。特に「全国医療情報プラットフォーム」の構築の取組の中で「介護情報基盤の構築」や「予防接種業務のデジタル化」等について、本会が中心となって積極的に進めてまいります。

また、昨年12月2日より、従来の保険証は新たに発行されなくなり、マイナンバーカードを活用したマイナ保険証を基本とする仕組みに移行したところであり、その円滑な実施に協力してまいります。

第四に、国保データベースシステムの改善・運用や国保・後期高齢者ヘルスサポート事業の実施等、国保をはじめ関係者の皆様がより効果的に事業を実施し、健康寿命の延伸につなげられるよう、国や関係機関との連携を図りながら、環境の整備に尽力してまいります。

このように新しい年においても多くの重要な課題に直面しておりますが、令和7年の干支である柔軟性と適応力を象徴し、再生と変化を意味する「乙巳」にあやかり、努力を重ね続けながら課題に取り組み、成長と変革の年となるよう努めてまいる所存であります。

全国の国保連合会や全国知事会、全国市長会、全国町村会をはじめとする地方団体、国保組合、後期高齢者医療広域連合等の関係団体とも十分に連携を図りながら、保険者等の皆様の業務支援に総力をあげて取り組んでまいりますので、一層のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、新しい年が明るく希望に満ちた素晴らしい一年となることを心からご祈念申し上げまして、新年のご挨拶といたします。

令和7年 元旦

# 見ちゃった & 聞いちゃった

特集 防府市

## 生活習慣の改善で糖尿病性腎症重症化予防を！

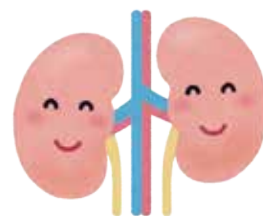
～国保から後期高齢者まで途切れない支援と、市民の健康づくりを目指して～

厚生労働省は「健康日本21（第3次）」において、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少などを数値目標として掲げ、さまざまな取り組みを進めており、その一環として平成31年3月には市町村向け「糖尿病性腎症重症化予防事業実施状況の手引き」を作成した。また、財政面でも、保険者努力支援制度などにより自治体の糖尿病性腎症重症化予防の取り組みを促進したことで、糖尿病性腎症重症化予防事業を実施している市町村数は、平成28年度では816市町村だったが、令和5年3月時点では、1,664市町村と増加している。

防府市では、市民の健康意識の改善や行動変容のきっかけとなることを目指して、早い時期から糖尿病性腎症重症化予防事業を行ってきた。防府市高齢福祉課（保険年金課兼務）の大藤朋子さんと同市保険年金課の岡田響子さんに話を伺った。（取材／川崎・下尾）



（左から）増田さん、濱元さん、大藤さん、岩下さん、岡田さん、藤原さん 背景は新庁舎（令和7年1月6日開庁）



### 慢性腎臓病（CKD）対策



医療連携体制の整備などにより早期発見・早期治療につなげ、CKDの重症化を予防し、新規透析導入を予防する。

### 糖尿病対策

生活習慣の改善による糖尿病の発症および重症化を予防する。（糖尿病性腎症の重大な合併症発症・重症化を予防し、新規透析導入を予防することを含む。）

### 糖尿病性腎症重症化予防

糖尿病性腎症重症化を予防することにより、新規透析導入を予防する。



## 腎不全による人工透析への移行を防止するために

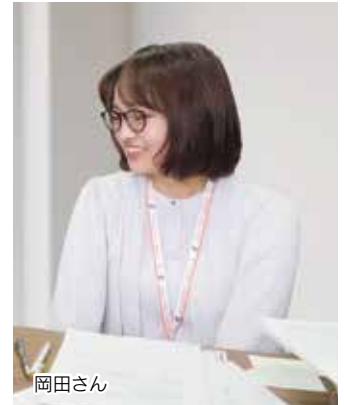
岡田さんは「防府市は県内の他市と比べて、医療費に占める慢性腎不全（人工透析を含む）の割合が高い。この状況を改善することが急務であり、生活習慣を改善し、腎不全、人工透析への移行を防止するためとして保健指導を開始した」と説明を始める。

防府市では、平成27年度から国民健康保険の被保険者を対象に糖尿病性腎症重症化予防事業として委託業者による保健指導を実施している。まず、防府市の担当者が国保データベース（KDB）システムを利用し、レセプトや健診データを確認して、事業の対象者を抽出する。その後、医療機関ごとの対象者リストを作成し、依頼文書と合わせて郵送する。

主治医は、対象者リストから、糖尿病性腎症重症化予防事業に参加し保健指導を受けるべきだと判断した対象者を推薦する。防府市がその推薦された該当者に、事業の説明と参加するかどうかを確認するための文書を送付し、参加希望者に対して委託先による保健指導を行っている。

国保の事業として始めた当初は、医師会や病院を

一機関ずつ訪ね、事業の説明をして、関係各所との関係を築くのに尽力した。令和5年度からは、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施として75歳以上の後期高齢者にも対象を拡大するようになった。「国保の事業が続いていたので、一体的実施としても開始しやすかった」と大藤さんは話す。令和6年度は、国保の事業を開始してから10年の節目で「多くの病院が事業の趣旨に理解があり、とても協力的であったため、事業を続けることの大切さを実感した」と岡田さん。



岡田さん

## 栄養指導、運動指導などの専門性の高い保健指導

委託先は、看護師や管理栄養士、理学療法士からなる糖尿病専門の事業所で、それぞれの専門分野の方がいることで参加者一人一人の状態に合わせた保

### 防府市の糖尿病性腎症重症化予防事業

#### 防府市

- レセプト、健診データの確認  
保健指導対象者の選定



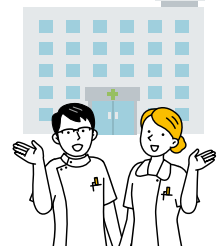
③案内文の送付

#### 対象者



#### 対象者の主治医

- 糖尿病性腎症重症化予防事業に適する人かどうか判断して、適する場合は、防府市に該当者を推薦する。



健指導が可能である。委託先による保健指導として、栄養指導、運動指導などを6カ月間行う。

初めに、対象者に糖尿病性腎症とその合併症、検査内容や治療方法などについて説明を行い、対象者が自分自身の病気に対する理解を深めてから、保健指導を実施している。集団指導だけでなく、対象者の症状に応じてフットケアやヨガなどの個別指導を行っており、参加された方の満足感が高いと大藤さん。実際に、保健指導に参加された方の数値は改善していて、令和5年度は、50%の人が血圧を目標値内に改善し、食事療法では、指導開始前と比べて63%の人に行動変容が見られている。

岡田さんは「『参加して本当に良かった』という感想が多いので、この事業に少しではあるが関わることができ、やりがいを感じる」と笑顔を見せた。

参加者から「毎回いろいろな指導があり学びになった。医師は忙しく、難聴があり何度も尋ねることが難しいから、（保健指導では）聞きたいことがゆっくり質問できて良かった」という声が寄せられた。「医師に聞きづらいことも、保健指導の場では対象者自ら聞くことができていることから市民の健康意識の向上につながっているのかな」と話す大藤さんの表情は明るい。



集団食事指導の様子

## 継続して取り組めるように 途切れない支援を！

「国保と後期の事業で保健指導の委託先を同じにすることで、74歳の時に事業に参加していた方が、75歳になり後期高齢者医療に加入されても同じ事業者の方から継続して指導を受けられる点も好評だ」と大藤さんは言う。

6カ月の保健指導の後に、希望される方にはフォローアップとして、毎年5～8月頃に看護師や管理栄養士による集団指導での相談を受け付けている。国保の事業では、令和元年度から保健指導終了後も5年間はフォローアップで支援している。後期の事業でもフォローアップを実施していて「継続して取り組めるよう途切れない支援を続けていきたい」と大藤さんは説明する。



大藤さん



運動指導の様子



## 市民の健康づくりを目指して

国保の事業は、毎年定員を20名としていて、令和6年度は14名の参加があった。「なかなか定員を集めることができていないため、令和7年度からは、対象者へ事業の案内文を送付する際に、より参加したいと思える文書を送付するように心がけたい」と話す岡田さんからは意気込みが感じられる。

また「市民の方の全体的な健康の底上げとして、ポピュレーションアプローチでも支援してい

く必要がある」と大藤さん。糖尿病性腎症重症化予防事業は、ハイリスクアプローチであり、防府市から事業の対象者に案内文を送付した時に、対象者の家族は（対象者の方の参加を）希望しているが、対象者本人が参加する必要性を感じていないということがあった。そのため「家族の方も含めての取り組みが必要であるのかな」と考えるようになった。「糖尿病性腎症重症化予防だけではなく、生活習慣病予防、介護予防など市民の健康意識の向上を目指してさまざまな取り組みを推進していきたい」と大藤さんは締めくくった。

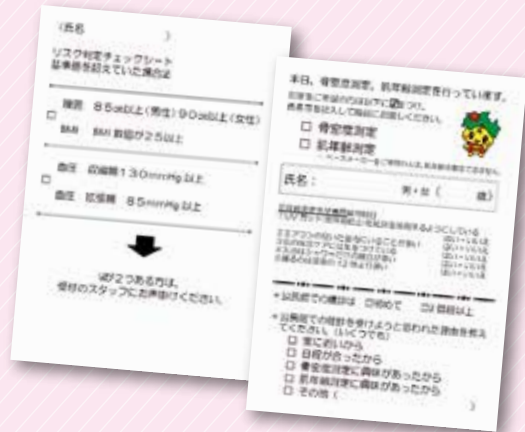


## 集団健診健康相談



### ①健康チェックシートを委託先に記入してもらおう

- ・腹囲 85cm以上（男性）90cm以上（女性）
- ・BMI 数値が25以上
- 該当していれば□に✓
- ・血圧 収縮期130mmHg以上
- ・血圧 拡張期 85mmHg以上
- 該当していれば□に✓



### ②地区集団健診実施者特典→骨密度測定・肌年齢チェック

近くに医療機関が少ない地域で行う集団健診では、特典として骨密度測定と肌年齢チェックを実施している（保健師・管理栄養士が対応）



### ③健康チェックシートを確認し その場で保健指導の初回面談を 分割実施

保健師・管理栄養士に気軽に相談できる  
メジャーや健康タオルプレゼント♪

**防府市保険年金課** 【住所】〒747-8501  
防府市寿町7番1号  
【TEL】0835-25-2164



Let's

## 糖質オフ習慣

Enjoy your low-carb Life

『糖質オフの料理やスイーツはお砂糖を使わないから美味しくなさそう!』と思われるがちですが、少しの工夫で美味しさも大切にしながら、過剰摂取になりやすい糖質量を抑えることが可能です。

人生100年時代の健康維持・アンチエイジング・ダイエットに「糖質オフ」習慣をご一緒しませんか?

### 糖質オフ・ホワイトポタージュ

#### <材料> 作りやすい分量(4人分)

カリフラワー .....150g  
セロリ ..... 1/2本  
里芋 ..... 60g  
バター ..... 10g

A 水 ..... 300cc  
かつお節 ..... 一つかみ  
ラカントS ..... 大さじ1

B 白みそ ..... 大さじ1.5  
塩麴 ..... 大さじ1  
アーモンドミルク ..... 150cc

※写真のトッピング：水菜、イクラ

<下準備> \* カリフラワー、セロリ、里芋は薄くスライスしておく

- <作り方> ① 野菜とバターを鍋に入れ中火で加熱し全体にバターがなじんだら、Aを加えてふたをし5分程度蒸し煮する。  
② 粗熱がとれたらBの白みそ、塩麴を加えてハンドブレンダーでペースト状にし、最後にアーモンドミルクを加えて盛り付け前に再加熱したら完成。



#### <1人分あたり>

(エリスリトールを除いた糖質量)

エネルギー：64Kcal

糖質：6.5g (4.3g)

タンパク質：2.0g

脂質：3.1g

#### ONE POINT ADVICE

#### \*\*\* 糖質オフのコツ \*\*\*

○糖質オフ習慣では糖質制限とは異なり、腸活に最適な里芋(食物繊維)や発酵調味料(白みそ、塩麴)なども有効活用。今回はスープのとろみつけに里芋を活用しています。かつお節と塩麴で旨味を閉じ込めたほっこりする味わいです。

○糖質オフを叶えながら腸活を継続する場合、麴を含む発酵調味料の使用量は一人当たり大さじ1/日程度が理想的。麴を含む発酵調味料に甘麹があり、甘酒として楽しむ事も多いです!「飲む点滴」と言われる甘酒ですが毎日グラスいっぱいぐいぐい飲むと危険。食欲がない場合を除き糖質摂取量過多の方は特に飲み方に工夫が必要で、摂取の仕方を間違えるとダイエットやアンチエイジング、生活習慣病予防とは逆効果に働くことも。体に良いとされる食材も適量がオススメです。

執筆者  
柴田 さやか  
Shibata Sayaka



WABISACHI-栄養のある暮らし-代表  
管理栄養士・料理研究家  
糖質オフスタイル協会(社)認定講師・検定講師

ラカント ..... ウリ科の果実羅漢果(ラカンカ)から抽出される「高濃度エキス」とトウモロコシの発酵から得られる「エリスリトール」から作られたカロリー0の自然派甘味料。  
エリスリトール ..... エネルギー値が0Kcal/gと認められている天然の糖質。甘味度は砂糖の約75%で血糖値、インスリン濃度を上げない特徴がある。

# 保健師の ひとりごと No.35



子どもから大人まで…

## 身近な「ゲーム依存」

子どものゲームやSNSなどの問題について何かと耳にすることが多い昨今ですが、スマホを持つ子どもが本当に増えたなあと感じます。小学校高学年になると、持っていない子が珍しいくらいになってきているようです。以前、娘（小学生）の友達がうちに遊びに来た際、ゲームがないのにガッカリしたようで、カバンからスマホを取り出し、音声検索機能で「暇なんですけど、何の遊びをしたらいいですかー?」と尋ねて、びっくり。何だか、いたたまれない気持ちになった母でした…。

子どもの学年が上がるにつれて「勉強せずにゲームばかり!」という話題が増え、中には「ゲームを取り上げるとパニックになって暴れるから、取り上げられない」という悩みを耳にすることも…。

2019年5月、WHO（世界保健機関）は「ゲーム障害」を治療が必要な精神疾患の一つとして、国際的な病気の診断基準の「ICD-11」に位置づけました。「依存」と聞くと、アルコールや違法薬物が頭に浮かびますが、これらは「物質依存」に分類され、ゲームやギャンブルは「行為依存」に分類されます。（下図）



ゲームなどの「行為依存」でも、アルコールや覚醒剤と同様に、脳の変化が起こるそうです。より長時間、より強い刺激のゲームを、と行動が変化していき、だんだん自分の意思でコントロールできなくなる、まさに依存症からイメージされる状態です。また、ゲーム依存は他の依存症と比べて、年齢が低いというのが大きな特徴です。

### これって、ゲーム依存??

check!



### 健康の問題

- 食事がおろそかになる
- 昼夜逆転などの睡眠リズムの乱れ
- イライラ・焦燥感
- 視力低下
- ゲーム以外への興味関心の低下 など

### 社会面の問題

- 学校や会社での成績が下がる
- 遅刻、欠席（欠勤）
- 家族や友達との会話が減る
- 攻撃的な態度、暴言
- ゲームに関して嘘をつく など

数年前の話ですが、夜に家の玄関を出た際、真っ暗な中、うちの庭の端にスマホの光でポーッと浮かび上がる知らない中年男性の顔が…！ 不審者！と思い、すぐに家に入りましたが、恐らく当時大流行していた「〇ケモンGO」のゲームをやっていたのだと、少し経ってから気づきました。子どもから大人まで、適度な範囲で使えば、友達や家族と楽しむツールとなるゲームですが、適度を超えると、いろんな弊害が気になりますね。（とりあえず、知らない人が庭に出没するのは怖い…!）

ゲーム依存の予防策・対策として以下のようなものが挙げられますが、昼夜逆転の生活になる、学校や会社を休みがちになるなどがみられる場合は、専門機関への相談や医療機関の受診を検討して下さい。

### 予防策 ・対策

- ・ゲーム・スマホの使用開始時期を遅らせる。
- ・使用時間の見直しなど、ルールを作る（本人だけでなく、家族のゲーム・スマホ時間も見直す）。
- ・少しずつ、ゲーム以外で楽しいと思える時間や場所をつくる（運動、外出、食事、旅行など）。
- ・ゲームをしていない本人の努力をほめる。



## 人口減少社会におけるこれからの地域包括ケア

### ～ 国保診療施設が果たす役割とその方向性 ～

11月9日、国保会館で第35回山口県国保地域医療学会を開催しました。参集とWebのハイブリッド形式で、県内の国保診療施設関係者や県および市町国保関係者などおよそ120人が参加しました。

今年は「人口減少社会におけるこれからの地域包括ケア～国保診療施設が果たす役割とその方向性～」をテーマに開催しました。

開会式では松本直晃学会長（周防大島町立大島病院長）が「私たち国保直診が立地する中山間地域などでは人口減少が顕著で、医療スタッフが慢性的に足りておらずさまざまな問題が山積している。そこで今回の学会では、これから私たちが目指すべき方向性を考える機会にしたい。明日からの診療に役立つ内容にできればと思う」とあいさつしました。

続いて、来賓祝辞を全国国民健康保険診療施設協議会の小野剛会長に賜りました。その後、研究発表で4人の参加者が発表を行い、最後に、特別講演として、香川県の綾川町国民健康保険陶病院長であり国診協の副会長である大原昌樹先生に「国保直診のありたい姿を考える～安心して暮ら



松本学会長



竹中実行委員長

せる地域包括医療・ケアを目指して～」と題し、ご講演いただきました。

閉会式では竹中一行実行委員長（美祢市立美東病院長）が、関係各所ならびに研究発表者や大原先生へ感謝の言葉を述べ閉会しました。

閉会後に開催した情報交換会では、およそ50人が参加し、交流を深めました。

特別講演

## 国保直診のありたい姿を考える

～安心して暮らせる地域包括医療・ケアを目指して～

大原先生は、綾川町および陶病院について紹介され、超高齢者の増加、在宅医療需要の増加などの地域の課題や陶病院での取り組みについて話されました。また、国診協で一昨年度から検討されてきた「国保直診のありたい姿」について説明され、各施設でこれを基に現状の強みと弱みを確認し、10年後の方向性について考えることの重要性を述べられました。最後に、中小医療機関が進むべき方向性を示す、令和7年4月施行の「かかりつけ医機能報告制度」について説明されました。



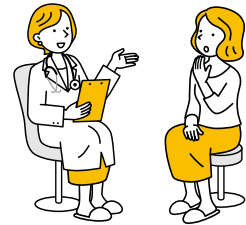
香川県  
綾川町国民健康保険陶病院  
院長  
大原 昌樹 氏

参加者からは「へき地の状況を鑑み、病院・地域の連携の実例をご紹介いただき大変参考になった」「地域医療など10年後を考えなければと思った」との声が聞かれました。

来賓祝辞



全国国民健康保険  
診療施設協議会  
会長  
小野 剛 氏



研究発表



(演題1)  
「美和病院における  
新時代に向けた病院の  
在り方について」  
岩国市立美和病院 院長  
宗像 緩宜 氏



(演題2)  
「必要とされる検査室を  
目指して」  
岩国市立美和病院 臨床検査技師  
倉橋 絵里香 氏



(演題3)  
「口臭の軽減に有効な洗口液の  
検討～非経口摂取患者に重曹  
トロミ水を用いて～」  
岩国市立錦中央病院 看護師  
永田 由子 氏



(演題4)  
「後期高齢者の健康状態  
不明者が健診受診に  
つながった要因」  
美祢市市民福祉部健康増進課 主査  
吉岡 清絵 氏

質問者



座長



## 令和5年度 特定健診の実施状況

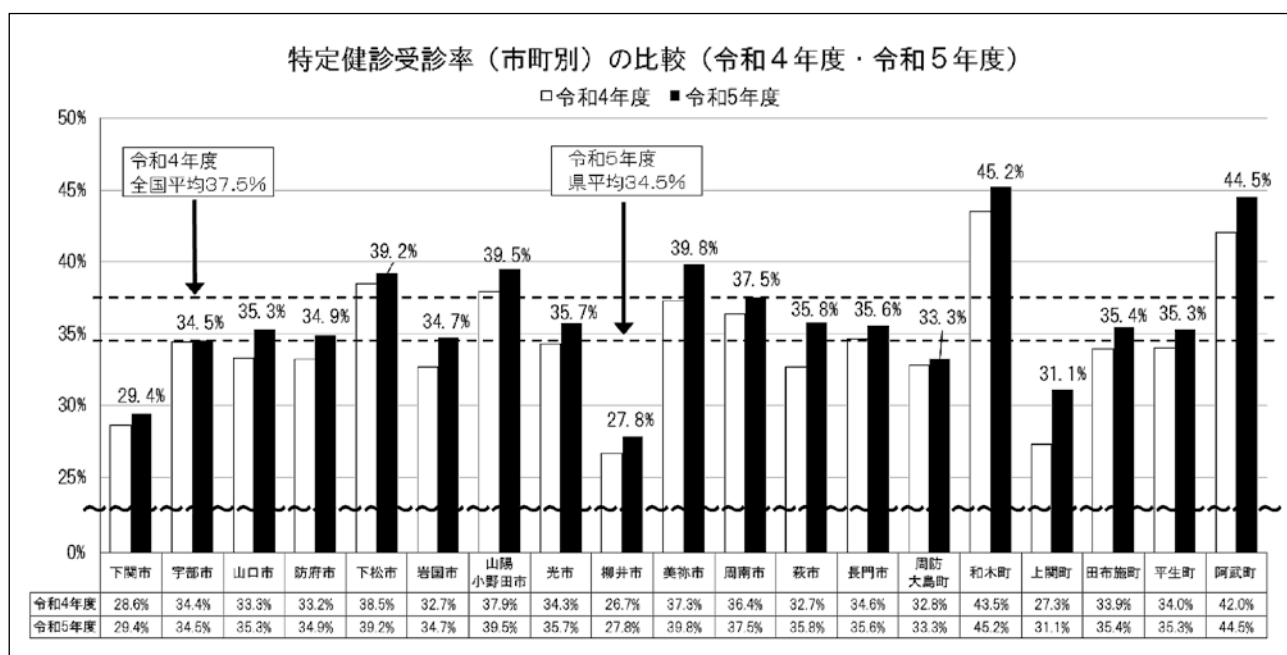
令和5年度特定健診受診率（市町国保保険者）県平均34.5%



### 2年連続全市町で特定健診受診率が上昇！

本会から厚生労働省に提出した法定報告数値を基に、特定健診の実施状況（市町国保保険者）を取りまとめました。下図は、令和4年度と令和5年度の特定健診受診率（市町別）を比較したのになります。

令和5年度県平均の受診率は34.5%で、前年度から1.3ポイント上昇しました。



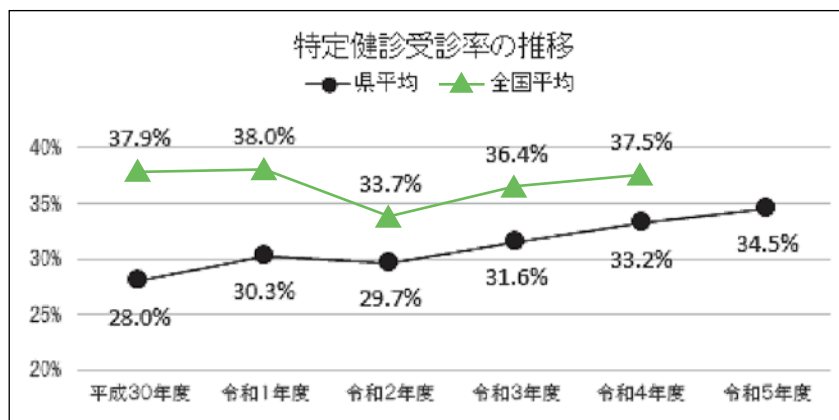
令和5年度の特定健診受診率を市町別にみると、最も高い受診率は和木町の45.2%となっており、40%台が2町、30%台が15市町、20%台が2市町となっています。

また、全市町で受診率が前年度と比較して上昇しています。受診率が最も上昇した上関町では、3.8ポイントの上昇となっており、町立診療所の受診者に医師から受診勧奨してもらうなどの取り組みをしています。続いて、3.1ポイント上昇した萩市では、AIを活用し、個人特性に応じた種類の違う通知を行う受診勧奨などの取り組みをしています。

2.5ポイント上昇した阿武町では、集団健診にLINE予約システムを導入し、受診勧奨ハガキにQRコードで読み取れる動画をつけるなどの取り組みをしています。

山口県（市町村国保）の特定健診受

診率は、平成30年度まで4年連続全国最下位でしたが、令和4年度は41位となっています。各市町の取り組み強化により、平成30年度と令和4年度の比較では、全国1位となる5.2ポイントの上昇となっています。本会においても、各市町の特定健診受診率向上に向けた取り組みを今後も支援していきます。



## 国保制度改善強化全国大会

### 国保の安定的な財政運営や保険者機能の堅持など12項目を決議

11月15日、令和6年度国保制度改善強化全国大会が東京の砂防会館で開催され、全国から多くの市町村長などが参集しました。山口県からは池田豊防府市長、國井益雄下松市長、花田憲彦阿武町長、米本正明和木町長をはじめ9人が参加しました。



#### ●財政基盤の強化により保険者機能堅持を

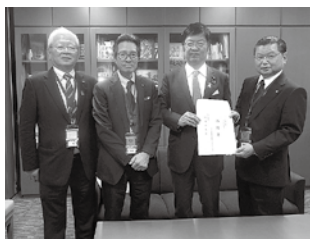
主催者を代表してあいさつした国民健康保険中央会の大西秀人会長は、年齢構成が高く医療費水準が高いなどの国保の構造的な問題や昨今の物価上昇により、事業運営が厳しい中でも安定的な運営の大前提である確実な公費投入を行うことや、深刻な医療・保健・介護の人材不足や地域偏在の問題に対して国が総合的な対策を講じるよう要望するとともに、国保総合システムの開発や運用については、市町村など保険者に追加的な財政負担が生じないよう国の責任で必要な財政措置を講じるよう強く要請しました。

続いて、宮田英利福島県塙町長が大会宣言を読み上げ、来賓として臨席した福岡資麿厚労大臣があいさつされました。与野党から多くの国会議員が応援に駆け付けられ、議事では議長団の三保恵一福島県二本松市長から12項目の決議文が発表され、大会の総意として採択されました。

#### ●財務省、山口県選出国会議員8人に陳情

大会終了後は、市町村長をはじめとする大会関係者が、決議の実現に向けて政府、国会関係者に対して代表陳情を行いました。

池田市長は県選出の国会議員への陳情活動に先立って財務省への陳情活動を行い、加藤勝信財務大臣へ直接陳情書を渡すとともに、公費の確実な投入や国保総合システムに係る財政措置などの要望を行いました。また、山口県選出の国会議員8人に対し、池田市長、花田町長、米本町長ほか5人が陳情活動を行い、議員会館に在室されていた安達雅志議員、平岡秀夫議員、高村正大議員に対して、直接陳情書を渡し、国保に関する意見交換を行いました。



安達議員（右から2番目）への陳情



平岡議員（左から2番目）への陳情



高村議員（右から2番目）への陳情



財務省への陳情



# 自分の体は自分で守ろう!

## <食べ方で自己治癒力を高める(2)>

### カムカム食事法

腸も脳も活性化できます。具体的には、**炎症体質の改善、ミトコンドリアの活性化、腸内環境の整備、脳内セロトニンの増加**、などが同時に実行できます。つまり、心の健康も、身体の健康も同時に達成できることとなります。

- ★「質の良い水を十分に飲む」
- ★「食べる順番を考えながら、しっかり噛んで（1口30回以上）、ゆっくり食べる」
- ★「軽い空腹感を作る（空腹）」
- ★「腹八分にする、食べ過ぎない（小食）」
- ★「適宜のファスティング（断食）」

	積極的に取り入れるべきもの	避けるべきもの
	消化を助ける酵素を補う *発酵食品：納豆、みそ、塩こうじ *果物：パイナップル、バナナ、キウイ、パパイヤ、イチジクなど *野菜：大根、玉ねぎ、山芋、生姜など (万能健康ジュース、ラブレクラウトがお奨めです。)	薬（特に抗生物質、アスピリン、ステロイド） 抗生物質を含む食品、防腐剤や抗菌剤を使用した食品 過量のアルコール（特にアルコール度数10%以上のもの）
炭水化物	食物繊維（海藻、果物、野菜、きのこ、こんにゃくなど） 難消化性糖質（冷ご飯（発芽発酵玄米）、オリゴ糖など）	インスリンを急激に上げる精製糖質
タンパク質	トリプトファン比率が高い食べ物 *ま：まめ（豆類、豆製品、味噌） *こ：こま（種子類：ピーナッツ、アーモンドなど） *わ：わかめ（海藻類：わかめ、海苔、昆布など） *や：やさい（緑黄色野菜、淡色野菜、根菜類） *さ：さかな（魚介類：特に小型の青魚） *し：しいたけ（きのこ類：しめじ、えのき、舞茸など） *い：いも（いも類：じゃがいも、さつまいも、里いもなど）	悪玉菌を増やす未消化タンパク質を生む食品 *牛乳 *プロリンを多く含むコラーゲンやゼラチン（トリプトファン比率も低い） *乾燥・燻製・焦げなど変質した魚肉類（ハム、ソーセージなど） *魚卵の外皮 *脂質の多い肉類（霜降り肉、脂身の肉）
脂質	オメガ3系の油（エゴマ油、シソ油、亜麻仁油、小さな青魚）	オメガ6系の植物油（紅花油、綿実油、大豆油） アラキドン酸（卵黄、レバー、アンコウの肝、からすみ、マグロ、ブリなど） トランス脂肪酸（マーガリン、ショートニング、精製植物油）

毎度お示しておりますが、上記は当院に来れる患者さんにお渡ししている自己治癒力を高めるための食事法の資料です。実践することにより、炎症体質の改善、ミトコンドリアの活性化、腸内環境の整備、脳内セロトニンの増加などが同時に行え、これにより自己治癒力を高めることができます。

今回は、<食べ方で自己治癒力を高める(2)>ということで、ピンクの枠で囲ってある「軽い空腹感を作る（空腹）」「腹八分にする、食べ過ぎない（小食）」の健康に対する効果についてお話しします。



「軽い空腹感を作る」とは、時間になったから食事をするのではなく、空腹を十分に感じてから食事をすることで実行できます。また、「腹八分にする、食べ過ぎない」も前回お話しした「しっかり噛んで、ゆっくり食べる」を実行していたら自然にできてしまうことです。いずれも大した努力は必要としませんが、その効果たるや絶大です。



「空腹感を感じる」「小食にする」だけで、自己治癒力の向上を目指すことが出来るのですが、具体的には以下の効果が期待できます。

- \*代謝を向上し、ダイエットに繋がります。
- \*腸内環境の改善が得られます。
- \*集中力・記憶力の向上が期待できます。

上記の詳細な機序をお伝えします。まず、代謝の向上についてですが、軽い空腹状態になると、体はエネルギー不足と認識し、成長ホルモンの分泌を促します。成長ホルモンは、筋肉の合成を促進し、脂肪を分解します。また、食事をする



とインスリンが分泌されるのですが、過剰なインスリン分泌は余分な糖を脂肪として蓄えます。軽い空腹状態ではインスリンの分泌が抑制され、脂肪がエネルギー源として利用されやすくなり、ダイエットにもつながります。また、軽い空腹状態になると、オートファジー（細胞内の浄化・リサイクルシステム）が活発になり、老化した細胞が分解され、新しい細胞が作られます（次回のテーマである「適宜のファスティング（断食）」のときに詳細を説明します）。新しい細胞は、古い細胞よりも代謝が活発であるため、全体的な代謝が向上します。さらには、軽い空腹状態になると、体が熱を産生しようと褐色脂肪細胞（脂肪を燃焼して熱を産生する細胞）を活性化させ、代謝が向上します。

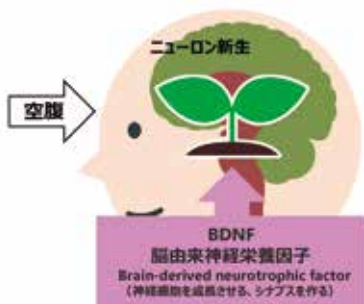


次に、腸内環境の改善についてです。軽い空腹状態になると、腸内細菌は、エネルギー源として腸内の粘液や古い細胞などを利用し始めます。この過程で、短鎖脂肪酸と呼ばれる物質が生成されます。短鎖脂肪酸は、腸内環境を整え、善玉菌の増殖を促す働きがあります。

また、食事をしない時間が長くなると、消化器官は休むことができ、その結果、腸の蠕動運動が活発になります。蠕動運動が活発になると、腸内に溜まった老廃物がスムーズに排出され、腸内環境が改善されます。さらに、軽い空腹状態では、前述したオートファジーが活発になり、損傷した腸粘膜細胞が分解され、新しい細胞が作られます。腸粘膜の修復は、腸のバリア機能を強化し、有害な物質が体内に入るのを防ぐ効果が期待できます。



最後に、集中力・記憶力の向上についてです。軽い空腹状態になると、体は脂肪を分解してケトン体という物質を作り出します。ケトン体は、ブドウ糖に代わるエネルギー源として脳が利用することができます。一部の研究では、ケトン体は脳の機能を向上させ、特に学習や記憶に関わる海馬の働きを活性化させる可能性が示唆されています。一方、満腹状態では、血糖値が急激に上昇するグルコーススパイクが起こりやすく、これが脳の機能を鈍らせる可能性があります。軽い空腹状態では、血糖値が安定し、脳が効率的にエネルギーを利用できる状態が維持されます。また、軽い空腹状態になると、ノルアドレナリンという神経伝達物質の分泌が促進されます。ノルアドレナリンは、注意力や集中力を高める働きがあります。さらに、軽い空腹状態では、BDNF（脳由来神経栄養因子：神経細胞の成長やシナプスの形成を促進するタンパク質）の分泌が促進され、神経回路の可塑性が向上し、学習能力や記憶力が向上します。



日常生活に取り入れやすい「軽い空腹感を作る（空腹）」「腹八分にする、食べ過ぎない（小食）」を習慣化し、自己治癒力の向上に努めましょう。



### 沼田 光生 ぬまた みつお 医師

昭和39年生まれ、山口県出身

平成2年 山口大学医学部卒業後、大阪大学医学部付属病院・特殊救急部勤務

平成3年 阪和記念病院・脳神経外科 勤務

平成5年 財団法人大阪脳神経外科病院 勤務

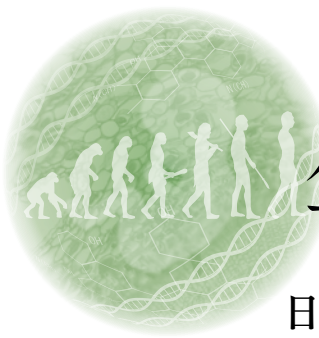
平成15年 山口県周南市築港町に海風診療所を開業

平成23年 周南市梅園町に予防医療の総合施設「トレフル・プリウス」を開業（海風診療所は施設内に移転）

令和3年 一般社団法人健康マイスター協会を設立し、代表理事に就任

著 書：「脳幹マッサージ」「生体ミネラルが生命の核をつくる！」「首を温めると万病が治る」「完全なミネラルバランスこそ最強の治癒力」「あなたの知らない生体ミネラルの真実」「一日一食で頭脳明晰」など

トレフル・プリウス (<https://trefleplus.com/>) では、「遊びに行ける診療所」をコンセプトに、1Fにはドクターズカフェ「カム」、2Fにはドクターズフィットネス「テク」、3Fには心理カウンセリングルーム「ニコ」を併設し、運営を行っている。海風診療所においては予防医療から、がん治療にいたるまで、西洋・東洋医学を問わず、医療・健康・美を一つと捉え、個人のライフスタイルにあった医療をトータルサポートしている。



# Life Science and Health 生命科学と健康

## 日本の生物学教育について

私が広島大学時代に経験したことです。毎年4月、大学の各学部では新入生ガイダンスが行われます。ある学部の新入生ガイダンスの折、ある先生が新入生に向かって「これから君たちは、キャンパスに咲く“すみれの花”を見て美しいと思う感性を磨いてください」と言ったのですが、別の先生が、「皆さんの中で“すみれの花”がどんな花か知っている人」と聞いたところ、新入生100人中“すみれの花”を知っていると答えたものはたった2人だけでした。発生学の講義の折、セミやトンボの羽化やカエルの卵の話をして、見たことがない、触ったこともない学生がほとんどでした。私たちが子供の頃は、野山を駆け回り、トンボやチョウ、カエルやヘビを追いかけて遊んだものです。家の中で、ある朝、オタマジャクシからかえったばかりのカエルがピョンピョン飛び回っていたり、孵化したカマキリの幼虫が布団の上を這い回ったりしていました。本来、科学は「好奇心」そのものです。そして、科学はその疑問を解決するためのプロセスを楽しむことだと思います。いつからこんなことになったのでしょうか。

日本の高校理科教育は、平成6年度施行の学習指導要領から分野選択制が顕著になり、「物理」「化学」「生物」「地学」の4領域のうち最低2領域を履修すれば卒業できるようになった結果、平成9年度以降、高校で「生物」あるいは「物理」を全く学んでいない学生たちが大学に入学してきました。平成18年度からは、さらに削減された理科教育を受けた学生たちが入学してきたため、全国の大学で自然科学教育のカリキュラムの大幅な見直しが行われました。また、平成21年度の学習指導要領の改訂では「身近な自然や科学技術と人間生活の関わり」について学ぶ理科科目として「科学と人間生活」が新設され、高等学校修了のための理科科目の履修条件は「科学と人間生活」2単位

と基礎科目4領域から1科目2単位の計4単位を履修するか、基礎科目4領域から3領域選んで6単位履修するかのどちらかとなりました。

松田<sup>1</sup>は、日本の高校理科教育は世界水準にあるのかどうかを知るため、オランダ、チェコ、スロベニア、英国、フランス、アメリカ、台湾、中国、韓国および日本で平成15年現在使われている、高校「生物」教科書の総印刷面積とその内容を比較検討して、日本の教科書は各国の教科書の中で最小の印刷面積であり（表

表1 各国の高校「生物」の教科書の印刷面積の比較<sup>1</sup>

国名	米国	スロベニア	英国	オランダ	チェコ	中国	台湾	仏	韓国	日本
印刷面積 (m <sup>2</sup> )	55	39.6	30	28.2	20.5	16.7	15.8	14.5	13.5	10

日本の数字は「生物基礎」と「生物」分野の教科書を加えている

1)、また、日本以外の教科書では健康や安全を守るために必要な「人間生物学」の記述が多く、将来、生物系以外の分野に進む生徒にとっても妊娠、がん、DNAなどに関する最低限の知識を伝える内容になっていることを報告しています。

日本の教科書は、ヒトの遺伝病より大腸菌やハエの生物学、また大腸菌のウイルス感染は書かれていても、ヒトのウイルス感染症に関する記述はほとんどなく、日本以外の教科書と比べると、専門的な基礎生物学分野の内容が詳細に書かれています。文部科学省や生物の学習指導要領立案者には、「ヒトの生物学」の重要性が認識されていないため「ヒトの生物学」に関する用語は、学習指導要領に記載されていないのです。また、日本では前述したように「生物」は選択科目であり、しかも理系進学者の多くは「物理」と「化学」を学び「生物」は学びません。一方、ほとんどの国では「生物」は必修科目であり、DNAや進化を必修

枠に入れていて、全員がDNAや進化を学習した後に遺伝を学ぶようになっています。

遺伝病の診断はもとより、がんや肥満などのゲノム情報や遺伝性素因、さらには犯罪調査などにも用いられるDNA診断・鑑定は、今や社会テーマです。とくにゲノム情報は個人情報とも連動し、人権問題にまでつながっています。このようなDNAや遺伝に関する情報を、次世代を担う国民に教えないことは、世界に通用する日本人を育成しようと考えていない国や文科省の後進性を物語っています。

そういうときに、オランダの生物学の教科書『Your Biology 2a』に出会いました。この本は、ヒトの基本的な生物学や解剖生理学に加えて、薬物中毒、性感染症を含めた感染症、アルコールやタバコの害、避妊など、健全な人生を歩むための危機管理・生存のバイブルとも言える、まさに「人間生物学」そのものでした。松田良一氏（東大名誉教授・国際生物学オリンピック議長・東京理科大学教授）と私は、これを日本の中高大学生にも読ませたい、読んでもらわないといけないという衝動にかられ、2020年9月に白水社から『14歳からの生物学<sup>2)</sup>』として出版しました。幸い多くの人に読んでいただいております。現在7刷まで増刷しています（図1）。

この本では、メンデルの遺伝法則はエンドウ豆ではなくヒトの血液型を例に述べられており、動物の発生はヒトを中心に書かれています。妊娠の章では、妊娠や出産の仕組みを詳しく述べ、コンドームやピルを用いた避妊方法やエイズ、梅毒、クラミジア、淋病などの性感染症についても図や写真を多用して詳しく取り上げています。また、血液循環の章では、心肺停止に陥った患者に対する蘇生術まで分かりやすく説明されています。さらに、アルコールや大麻の生理作用やその長期的影響について詳しい図とともに説明されていて、薬物の濫用を防ごうとしています。さらに、タバコの煙に含まれる変異原物質による肺がん発生、受動喫煙・間接喫煙やニコチン依存症についても写真付で詳しく述べられており、薬物の濫用や喫煙を放棄させることにつながる内容になっています。



図1 「14歳からの生物学」の表紙と帯

現在、日本では少子化が急速に進行するとともに、若者の性に関する知識が不十分であるためいろいろな問題が起こっています。特にコロナ禍ではそれが顕著でした。日本では妊娠は成人後に学ぶべき事柄として、10歳代での教育を否定する文部科学省の「はじめて規定」により、初等・中等教育における性についての科学教育のタブー化が浸透していることが、この一因として考えられます。日本学術会議の『高等学校の生物教育における重要語の選定<sup>3)</sup>』では「妊娠」「避妊」「胎盤」「羊水」といった用語は、この「はじめて規定」により学習指導要領にないため検討対象ですらありません。学習指導要領に書かれていないために、生徒の将来の安全・安心を支えるであろう「ヒトの生殖の生物学」は排除されているのです。結果的に、ハエやウニ、カエルの受精・発生については教えるが、ヒトの発生、妊娠・避妊、性感染症やその予防については全く教えていないのです。日本以外の国の高校生物教科書は、ヒトの健康に最大の力点を置いているのは対照的です。この「はじめて規定」を削除し、他の国々のようにヒトの生殖を含めた、国際標準の「ヒトの生物学」教育を始めることが、まず国が取り組むべき少子化対策の第一歩ではないでしょうか。

日本人の健康や感染に関するリテラシーの欠如、さらにはここ最近危惧されている日本の「科学力」の低下が、このような教育内容の偏りに起因していると考えれば、非常に由々しき問題だと思えます。

#### 引用文献

1. 世界の科学教育 ―国際比較からみた日本の理科教育― 松田良一 編著 明石書店 (2006年12月25日)
2. 14歳からの生物学 ―学校では教えてくれない<ヒト>の科学― 松田良一、岡本哲治 監訳 白水社 (2020年9月10日)
3. 高等学校の生物教育における重要用語の選定について (改訂) 日本学術会議 基礎生物学委員会・統合生物学委員会合同 生物科学分科会 (2019年7月8日)



#### profile

岡本 哲治

東亜大学 理事・副学長・医療学部長  
 広島大学 名誉教授  
 内閣府 日本学術会議連携会員

学歴：広島大学歯学部卒業、同大学院歯学研究科修士 歯学博士  
 職歴：広島大学歯学部教授、同大学院歯学部主席副病長、同大学院医歯薬学総合研究科長、同理事・副学長などを経て現職  
 専門は歯科医学、外科系歯学、再生医学  
 受賞：カザフスタン共和国保健功労勲章、  
 米国Society for In Vitro Biology名誉功労賞、他  
 著書：「14歳からの生物学（白水社）」（令和2年）他

# 燦めく あなたに こんにちは

## 妻と共に、田舎暮らし満喫中!

長門市役所 総合窓口課 保険管理班

平田 宣洋

担当経歴: 令和6年8月から

私は令和6年8月に長門市役所に入庁し、総合窓口課保険管理班に配属されました。

40代半ばでの福岡県からのUターン転職ですが、部署の優秀な先輩方に大いに助けられ、何とか業務を行っています。

転職の理由は、老朽化する実家に帰り、復旧したいというものでしたが、一番の決め手は妻が長門市で一カ月生活し、気に入ってくれたことでした。

今は休日の度に草刈りに追われる毎日ですが、不便な面も含め田舎暮らしを楽しんでくれています。

福岡では、大学時代から26年間、中国拳法を習いました。

拳法の稽古を通して礼節や護身術、演武、棒術、気功など多くのことを学びましたが、「特技・酔拳」と書けることがその後最も役立っています。

今後も師の教え「人の短は責め言う勿れ 己の長は誇る勿れ 己の修行と希望は常に足らざるを思い 己の得たるものは常に満足となし 寸秒の怠惰は心の強敵と心得べし」を自らの教えとして、自宅の畑にのさばるイノシシやシカ、妻に対峙していきたいと思います。

## 趣味の弓道でリフレッシュ!

上関町役場 住民課 得能 主税

担当経歴: 令和6年10月から

令和6年10月より住民課の配属となり、主に国民健康保険を担当しております。まだまだ至らない部分も多く、日々勉強の毎日です。

私の特技は、弓道です。高校時代に、弓道部に所属しておりました。

弓道は激しい有酸素運動こそありませんが、いかに正しい型で矢を放てるか、その時の心理状況や集中力が的中率にそのまま反映されるため、かなり精神力と体力を要する競技です。

1本1本にその時の自身の状況が投影され、どこまでも終わりなく極め続けることが出来るところが弓道の魅力であると感じています。

最近新しい環境下で、弓道からは離れてしまいましたが、また改めて始めるべく、現在準備を進めているところです。

弓道を趣味としてリフレッシュしつつ、そこで培った集中力で業務にまい進してみたいと思います。



# 医療費の動き

令和6年9月

## 国保

区分		件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率
					日(枚)数	費用額		
診療費	入院	6,942	128,061	4,160,682,040	18.4	599,349	17,496	2.9
	入院外	199,307	296,755	3,096,384,480	1.5	15,536	13,020	83.8
	歯科	45,763	72,603	619,214,930	1.6	13,531	2,604	19.2
	小計	252,012	497,419	7,876,281,450	2.0	31,254	33,120	106.0
調剤		140,620	164,293	1,641,041,660	1.2	11,670		
訪問看護		1,297	8,851	102,933,120	6.8	79,362		
食事・生活療養費		6,684	348,160	242,814,928				
療養費支給分(柔道整復)		4,623	20,184	31,744,029				

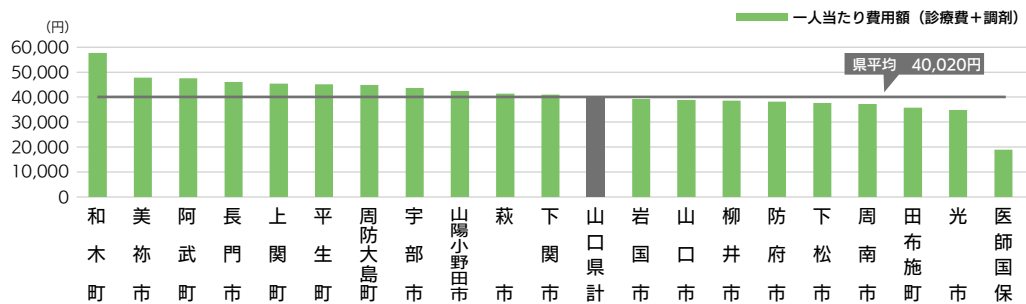
被保険者数 237,814

## 後期

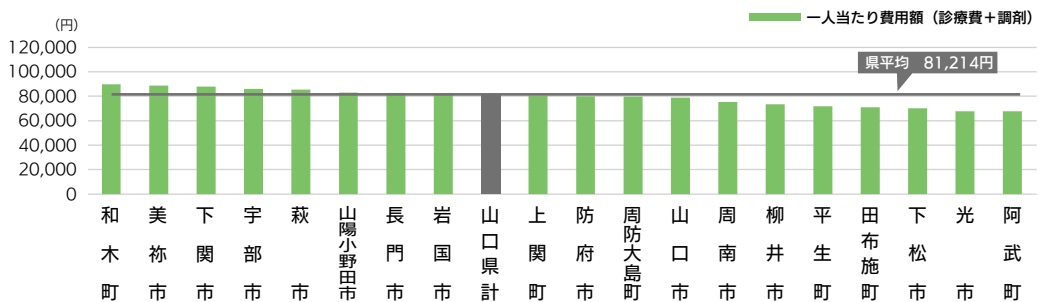
区分		件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率
					日(枚)数	費用額		
診療費	入院	20,460	392,075	11,957,605,940	19.2	584,438	45,140	7.7
	入院外	355,876	572,717	5,540,701,680	1.6	15,569	20,916	134.3
	歯科	53,659	90,262	769,316,060	1.7	14,337	2,904	20.3
	小計	429,995	1,055,054	18,267,623,680	2.5	42,483	68,960	162.3
調剤		264,670	324,521	3,246,204,000	1.2	12,265		
訪問看護		1,765	16,407	205,631,890	9.3	116,505		
食事・生活療養費		19,649	992,114	714,828,511				
療養費支給分(柔道整復)		4,977	26,143	41,586,277				

被保険者数 264,903

### 国保



### 後期



# 医療費の動き

令和6年10月

## 国保

区分		件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率
					日(枚)数	費用額		
診療費	入院	7,110	130,616	4,370,323,470	18.4	614,673	18,542	3.0
	入院外	205,661	316,881	3,413,356,590	1.5	16,597	14,482	87.3
	歯科	46,908	77,653	662,086,280	1.7	14,115	2,809	19.9
	小計	259,679	525,150	8,445,766,340	2.0	32,524	35,833	110.2
調剤		145,786	175,080	1,741,370,300	1.2	11,945		
訪問看護		1,274	9,237	106,389,950	7.3	83,509		
食事・生活療養費		6,827	354,030	246,650,707				
療養費支給分(柔道整復)		4,779	21,675	33,908,694				

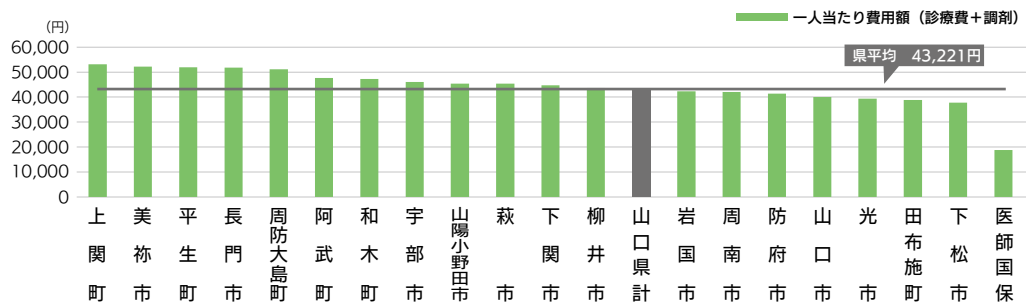
被保険者数 235,698

## 後期

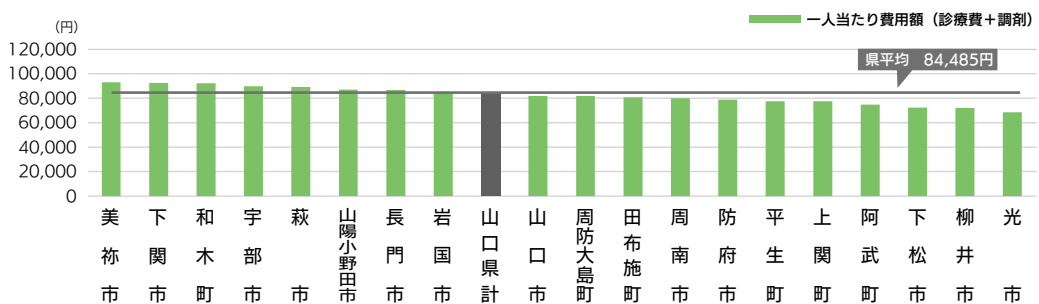
区分		件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率
					日(枚)数	費用額		
診療費	入院	20,428	395,261	12,243,965,870	19.3	599,372	46,116	7.7
	入院外	365,838	613,073	5,890,288,550	1.7	16,101	22,186	137.8
	歯科	56,275	99,189	839,097,260	1.8	14,911	3,160	21.2
	小計	442,541	1,107,523	18,973,351,680	2.5	42,874	71,462	166.7
調剤		271,958	345,454	3,457,589,810	1.3	12,714		
訪問看護		1,757	16,719	201,360,890	9.5	114,605		
食事・生活療養費		19,674	1,002,194	721,930,766				
療養費支給分(柔道整復)		5,139	27,961	44,093,882				

被保険者数 265,501

### 国保



### 後期



# 医療費の動き

令和6年11月

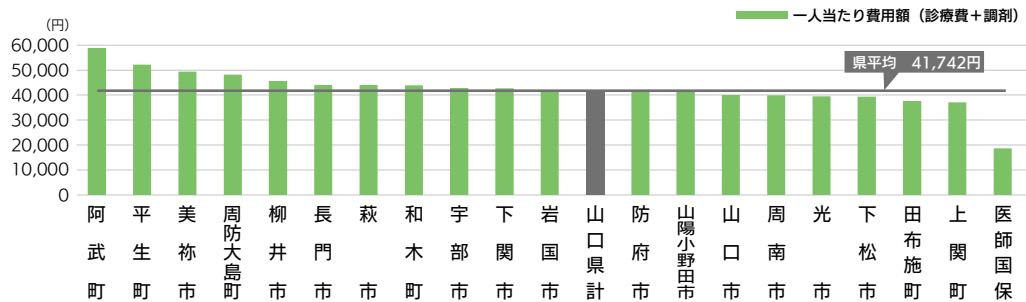
## 国保

区分		件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率
					日(枚)数	費用額		
							被保険者数 233,908	
診療費	入院	7,040	129,259	4,317,627,190	18.4	613,299	18,459	3.0
	入院外	198,834	298,598	3,194,525,010	1.5	16,066	13,657	85.0
	歯科	44,818	72,855	609,055,710	1.6	13,590	2,604	19.2
	小計	250,692	500,712	8,121,207,910	2.0	32,395	34,720	107.2
調剤		140,774	165,415	1,642,536,310	1.2	11,668		
訪問看護		1,334	8,866	102,181,330	6.6	76,598		
食事・生活療養費		6,823	350,582	244,789,764				
療養費支給分(柔道整復)		4,733	20,931	32,301,631				

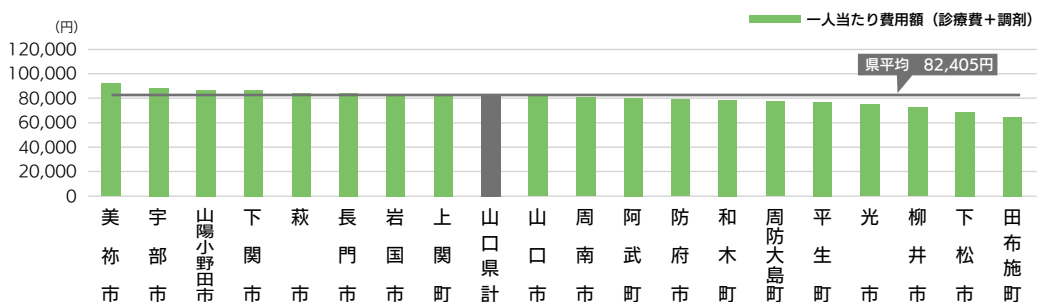
## 後期

区分		件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率
					日(枚)数	費用額		
							被保険者数 265,987	
診療費	入院	20,764	391,788	12,320,490,630	18.9	593,358	46,320	7.8
	入院外	356,453	576,022	5,574,384,620	1.6	15,638	20,957	134.0
	歯科	55,040	94,650	803,388,730	1.7	14,596	3,020	20.7
	小計	432,257	1,062,460	18,698,263,980	2.5	43,257	70,298	162.5
調剤		264,688	325,987	3,220,315,590	1.2	12,166		
訪問看護		1,715	15,570	191,239,360	9.1	111,510		
食事・生活療養費		19,996	994,609	716,217,299				
療養費支給分(柔道整復)		5,247	27,625	43,418,117				

### 国保



### 後期





# 連合会ノート

10月から12月の行事

10月

**7月** 山口県在宅保健師会「鈴の会」研修会  
：国保会館

山口県在宅保健師会「鈴の会」会員32人が出席しました。講師に山口県訪問看護ステーション協議会会長磯本一夫氏を迎え、「災害に備えて日頃からできること～災害支援の体験から～」と題して講演が行われました。



**12日**～**13日** yabふれあいフェスタ出展  
：きらら博記念公園

特定健診の受診勧奨、啓発を目的に、骨健康度や血管年齢が測定できるブースの出展を行いました。ブースには、2日併せて約500人の来場があり、老若男女問わず多くの方々が測定されました。



11月

**9日** 第35回山口県国保地域医療学会：国保会館

P10 「情報ワイド」参照

**15日** 国保制度改善強化全国大会：砂防会館（東京都）

P13 「情報ホットLINE」参照

**23日** 循環器病対策県民フォーラム出展：周南総合庁舎

循環器病対策に関する啓発を目的に、骨健康度が測定できるブースの出展を行いました。ブースには、約75人の来場があり、骨健康度の測定と記念品の配布を行いました。

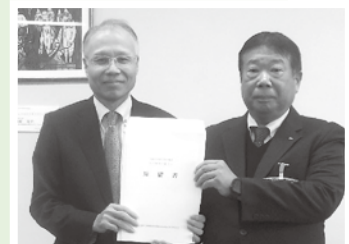
12月

**9日** 徴収事務研修会：国保会館

県内市町の徴収事務担当者16人が出席しました。講師に弁護士法人公園通法律事務所の瀧康暢氏を迎えて「収納率向上のための国民健康保険料（税）に特化した債権管理・回収」と題して講義が行われました。

**26日** 県予算編成及び施策に関する陳情：山口県庁

山口県国民健康保険制度改善強化推進委員会を代表して、本会の藤田昭弘常務理事と福江朗事務局長が、令和7年度県予算の編成及び施策に関する陳情書を県に提出しました。







## 告知板

1/31(金)

地域医療の確保及び  
推進に関する懇話会  
(場所：山口グランドホテル)

2/27(木)

山口県国保連合会  
第2回通常総会  
(場所：国保会館)

3/21(金)

国保運営協議会長・国保主管  
課長・保健師等合同セミナー  
(場所：国保会館)

## 特定健康診査受診推進のための標語募集



国保連合会では、国保事業充実強化推進運動（新・国保3%推進運動）の一環として、令和7年度は特定健康診査受診推進のための標語を募集します。

- 募集内容（標語） 特定健康診査の受診率向上に関するもの
- 応募資格 山口県、市町等関係職員
- 応募方法及び送付先 所属、氏名を記載し、県・市・町で取りまとめて、下記あて送付してください  
〒753-8520 山口市朝田1980番地7  
山口県国民健康保険団体連合会 保険者支援課保険者支援班（Tel083-925-2033）  
※国保保険者ネットワークでの応募も可  
※応募数は、一人1点まで。各関係機関につき最大5点
- 応募締切日 令和7年2月21日（金）
- 選考及び発表 国民健康保険広報委員会にて選定し、「国保やまぐち 燦」春号（No.396）で発表
- 表彰 入賞作品には、記念品を贈呈（最優秀賞、優秀賞、佳作）
- その他 (1) 最優秀作品は、特定健診・特定保健指導受診推進の標語として使用します  
(2) 応募作品は、原則として返却しません  
(3) 入賞作品の著作権は、主催者に帰属します

過去の最優秀作品

・令和3年度「受診 安心 特定健診」・令和5年度「脱メタボ 早期発見 特定健診」



県内24カ所ある道の駅を紹介する本紙の裏表紙。次回で最終回となる。企画が始まったのが平成31年春号で、最初に紹介した「萩往還」の道の駅から6年が経過した。まさか最初の取材と最後の取材に行くことになるとは当初思ってもみなかった。あと1回で終わる

と思うと何か感慨深いものがある。これまで訪れたことのなかった道の駅にも行くことができ、知らなかった山口県の魅力に触れられたことに感謝したい。最後の道の駅、皆さんはどこか分かりますか？この機会に裏表紙だけでも読み返してみてもいい。

国保やまぐち

燦  
2025 冬  
No.395  
きらめき

令和7年冬発行（季刊発行） 発行部数 750部

発行所 山口県国民健康保険団体連合会

〒753-8520（個別番号） 山口市朝田1980番地7 TEL 083-925-2003

印刷所 株式会社 桜プリント社

〒753-0212 山口市下小鱈3139-7 TEL 083-941-1600代



次号No.396は  
2025年春  
発行予定です！



現在は、中央物産館での営業です!!



令和8年4月 リニューアルオープン!! **仁保の郷**



仁保産の桃を使ったジャムや仁保産のお米 日本晴で作られた日本酒「仁保の華」など地元産商品が多数あります。



山口のお土産などが豊富にそろっています。

「パン工房Boulangerieまるん」では、手作りパンが販売されています。「山形食パン」やメロンパンが人気です!!



駅長オススメ!

駅長オススメは、サツマイモとあんこが半分ずつ入った「つっぺ焼き」。つっぺは、山口弁の「つっぺ」=「半分」からのネーミング。「仁保の郷」限定のオリジナル大判焼きです!



県内の果物が年間通して取り扱われています! 野菜も数多く並んでいます!



道の駅の外では、花苗がたくさん並んでいます!



**道の駅から 出発!**

道の駅から 700m



2階には、ストリートピアノが設置されています。演奏会が月2~3回開催されており、駅内に音色が響き、買い物中に聴くことが可能です!



**仁保隕石**

明治30年(1897年)、信行寺近くの田んぼに隕石が落下。1個は東京の博物館に所蔵されています。住職がその記念として信行寺の境内に「仁保隕石」の碑を建立されました。



**道の駅「仁保の郷」** (2000年登録/県内13番目)  
 山口県山口市仁保中郷1034 TEL: 083-929-0480  
 ※休: 毎週水曜日、12月31日~1月2日

