

国保やまぐち

きらめき

# 燦



2021  
冬  
No.379

見ちゃった&聞いちゃった 特集  
「ながと健幸百寿プロジェクト」で  
生涯「健幸」に暮らせるまちを目指して  
長門市健康増進課

タイムlabo 連載  
時間医療 (1)

山口大学時間学研究所 時間生物学研究室教授 明石 真

国保やまぐち

検索



1	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 / 市川 熙 山口県知事 / 村岡 嗣政 国民健康保険中央会会長 / 岡崎 誠也
4	見ちゃった&聞いちゃった 特集 「ながと健幸百寿プロジェクト」で生涯「健幸」に暮らせるまちを目指して / 長門市健康増進課
8	保健事業 ほっとすてーしょん 保健事業コーナー 令和元年度 特定健診の実施状況 / 高齢者の保健事業セミナー
10	山口県からのお知らせ みんなで対策 この冬…新型コロナから インフルエンザから 身を守ろう！
11	保健師のひとりごと コラム からだのミカタ 高山晴編
12	燦めくあなたにこんにちは プロフィール 阿武町 / 国保連合会
13	ちょこっと体メンテナンス 日本健康運動指導士会から 股関節のストレッチ
14	タイムlabo 連載 時間医療(1) / 山口大学時間学研究所 時間生物学研究室教授 明石 真
16	知って得する 求償のいろは 第三者求償のコーナー 交通事故における損害賠償あれこれ
18	データファイル
21	国保連合会の窓から お知らせ ここでひといき 道の駅 道の駅 おふく

# 燦

## 円滑な国保事業の運営が できるよう努める



山口県国民健康保険団体連合会  
理事長  
いちかわ ひろし  
市川 熙

化に伴う医療費の増加、さらに新型コロナウイルスの拡大は国保被保険者の所得に大きな影響を及ぼすなど、市町の財政運営は深刻な状況が続いています。

また、平成30年度からの国保制度改革により、市町とともに県が保険者となり財政運営の主体を担うこととなりました。国保保険者は国保制度を持続可能なものとする責任が求められております。保健事業の推進については保険者機能が円滑に発揮されるよう主体的な取り組みを促進し、効率的かつ効果的な保健事業を行うことも求められています。

本会としましても、医療・介護・特定健診のデータを集積した「国保データベース（KDB）システム」を活用し、保険者が行う地域住民の健康保持増進に向けた保健事業や、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施への支援など保険者ニーズに応えられるよう体制の充実を図ってまいります。オンライン資格確認等システムが令和3年3月から稼働することとなりますが、保険者や国保被保険者の皆さまの利便性を高めるため、円滑な運用ができるよう努めてまいります。

本会の設立目的である保険者の共同目的を達成するため、審査支払業務の円滑な事業運営と充実はもとより、関係機関、関係団体等のご理解、ご協力をいただきながら効率的で安定した事業運営に努め、保険者の皆さまから信頼される連合会を目指し、役員一同さらなる努力を重ねてまいります。

結びに、新型コロナウイルスが収束に向かい、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ご祈念申し上げ、新年のごあいさつといたします。

令和3年元旦

新年明けましておめでとうございます。

令和3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。平素から本会の事業運営につき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。

また、新型コロナウイルス感染症は県内でも猛威をふるい、感染者は日々増加し生活にも影響が出ております。新型コロナウイルスに対し最前線で治療などの対応をされている医療従事者、行政関係者の皆さまのご尽力に感謝申し上げます。

さて、国民健康保険制度は制度創設以来、国民皆保険体制の最後の砦として、地域医療の確保、地域住民の健康の保持増進に貢献してまいりました。しかし、被保険者の年齢が高いため医療費水準が高く、保険料・税の負担率も高くなってしまふなどの国民健康保険の抱える構造的な問題や、医療の高度



### マラソン

フルマラソン、リレーマラソン、マラニック等、県内各地ではさまざまなマラソン大会が行われています。

2008年から始まった下関海響マラソンは、マラソン、ベアマラソン幹リレー、5km、2kmの4種目があり、瀬戸内海と日本海沿いを走る風光明媚なコースが人気です。2019年のエントリー数、出走者数はともに過去最多で、フルマラソンでも過去最多の9801人が出走しました。

### 表紙イラスト



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





## 「新たな日常」の中でも 「活力みなぎる山口県」の実現を



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。

すがすがしい新春を迎え、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。

皆様におかれましては、平素から、地域医療の確保や、県民の健康づくりの推進に多大な御貢献いただくとともに、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、新型コロナウイルス感染症の収束が未だ見通せない中、何よりもまず取り組むべきは、更なる感染拡大を防ぎ、県民の皆様の命と健康を守ること、そして、暮らしの安定を確保し、地域経済を回復基調に乗せていくこと、これが目下の最重要課題です。

一方で、このコロナ禍を契機に、社会全体のデジタル化の必要性が改めて強く認識されるとともに、テレワークの急速な普及に伴い、時間や場所にとらわれない「働き方の新しいスタイル」が広がりつつ

あるなど、国民の意識や行動に大きな変化が生まれています。

私は、コロナとの共存を前提とした「新たな日常」の中で、デジタル化等による変革の恩恵をすべての県民が享受し、これまでよりも豊かで安心・安全に暮らすことができる社会こそが、コロナの時代において本県が目指すべき未来の姿であると考えているところです。

そのため、県政においては、直面するコロナの危機を乗り越えるとともに、コロナ禍から生まれた変化を県政推進に確実に取り込み、コロナの時代であっても「活力みなぎる山口県」の実現に向けた取組を力強く、スピード感を持って前へ進め、充実した一年となるよう取り組んでまいります。

こうした中、国民健康保険制度は、国民皆保険を支える重要な基盤であり、コロナ禍において、改めて、制度の円滑な運営が求められているところです。

現在、国保事業については、県と市町の統一的な方針として策定した「山口県国民健康保険運営方針」の見直しを進めているところであり、特定健診の未受診者への受診勧奨をはじめとする保健事業の推進や、生活習慣病の重症化を予防することによる医療費の適正化に向けた新たな取組を追加することとしています。

私といたしましては、引き続き、市町や関係団体の方々と十分に連携しながら、国保運営方針に基づき、安定的な財政運営や効率的な事業の確保を図るとともに、県民の皆様の健康の保持・増進や、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資する医療費適正化の取組を推進してまいります。

こうした取組を進めるためには、今後とも、皆様方のたゆまぬお取組やお力添えが大きな力になると考えていますので、なお一層の御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

終わりに、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。

## 保険者と共に「ウィズコロナ時代」を 乗り越えてゆく

新年あけましておめでとうございます。

令和3年の新春を迎え、一言ご挨拶を申し上げます。

皆様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。

昨年は、新型コロナウイルスの急激な感染拡大により、世界中が大きな被害に見舞われました。

最前線で治療や感染防止策に懸命に取り組んでおられる医療関係者や自治体関係者などの皆様には敬意を表しますとともに、各地でお亡くなりになられた方々のご冥福と、感染されました方々の一日も早い回復をお祈り申し上げます。

我々、国保関係者においては、国民の健康と命を守る国民皆保険の一翼を担う重要な立場から、本年におきましても国保事業はもとより、新型コロナウイルス感染症対策をはじめとする様々な事業の実施に万全を期してまいります。

さて、本格的な少子高齢化と人口減少が進む中で、国においては、すべての世代が安心感と納得感の得られる「全世代型」の社会保障制度への転換をめざし、これを将来の世代にしっかりと伝えるべく、様々な改革を進めているところであります。

医療分野においては、後期高齢者医療制度の見直しや医療提供体制の改革に加えて、マイナンバーカードを使い、患者さんの最新の保険資格をその場で自動的に確認できるオンライン資格確認制度が本年3月からスタートする予定です。

本会はこの制度のシステム開発と運用に携わっておりますが、この仕組みを活用したデータヘルズ改革の様々な取組が始まることとなっております。

一方、国保を取り巻く状況は、医療費の増高や低所得者の増加といった構造的な問題が依然として続いており、さらに新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、国保の被保険者の保険料減免の増加なども見られ、国保の事業運営は今年も厳しい状況が続くことが見込まれます。



国民健康保険中央会  
会長

おか ざき せい や  
岡崎 誠也

本会といたしましても、全国の国保連合会の皆様とこれまで以上に一体となり、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や国保組合、後期高齢者医療広域連合などの関係団体とも十分に連携を図りながら、保健事業はもとより、医療費の審査支払や事務処理システムの開発・運用など、保険者の皆様の業務支援に総力をあげて取り組み、この「ウィズコロナ時代」を共に乗り越えてゆく所存でありますので、なお一層のご支援、ご協力を賜りますよう切にお願い申し上げます。

結びに、コロナ禍が早期に収束し、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す、新年のご挨拶といたします。

令和3年 元旦



特集 人生百年時代を元気に迎えるために

# 「ながと健幸百寿プロジェクト」で生涯「健幸」に暮らせるまちを目指して



世界各国では長寿化が進み、今後「人生100年時代」を迎えると予測されている。それに伴って100年という長い期間をどう生きるのか、これまでの生き方や働き方に変化が求められている。

長門市では市民一人ひとりが、長生きするだけではなく、生きがいを持って元気に暮らせるまちを目指して「ながと健幸百寿プロジェクト」に取り組んでいる。長門市健康増進課の古川晋さんに話を伺った。

取材/増田・下尾

## 全庁で取り組む 健幸なまちづくり

「ながと健幸百寿プロジェクト」は令和元年度から5か年計画で始まった活動だ。「生涯「健幸」で元気に暮らせるまち」を目標に、長門市の各部署が連携をとり、多方面から健康の意識啓発やイメージづくり等のアプローチを行うことで健康寿命の延伸を目指す、市全体で取り組むプロジェクトとなっている。



古川晋さん



「当時長門市では、健康づくりが普及していない、健康なまちのイメージがないといった課題が挙げられていました。また、平成26年の県調査で、長門市の健康寿命が県内13市中最低だったということもあって、これらを改善するためにプロジェクトが立ち上げられました」と古川さんはきっかけを話す。

プロジェクトでは、食育や運動の推進に関する「健康対策」、がん検診受診率の向上やフレイル予防に関する「未病（予防）対策」など、健幸につながるさまざまな事業に取り組んでいるとのことだ。

## ラジオ体操で、まずは運動のきっかけを

健康対策では、ラジオ体操を推進している。誰もが知っているラジオ体操をきっかけに、子どもから高齢者まで幅広い年代の市民に運動をしてもらえるように、特に力を入れて取り組んでいるとのことだ。

活動としては、毎年8月の夏休み時期に親子でラジオ体操に参加してもらう「ながと夏休み親子ラジオ体操」や、プロジェクト始動前から取り組んでいる「正しいラジオ体操講習会」などを開催しているほか、市内のふるさとまつり等でもラジオ体操を行っている。

また、令和元年には株式会社かんば生命保険やNHK等が主催する「夏期巡回ラジオ体操・みんなの体操会」が長門市総合公園芝生広場で開催され、NHKラジオ第1で全国に生放送された。早朝6時前の集合にも関わらず、1,072人も市民が参加し、多胡さんの体操指導のもと、加藤由美子さんによるピアノの生伴奏に合わせて、全員でラジオ体操第1と第2を行った。体操後には、多胡さんによるラジオ体操のポイントレッスンも行われたとのことだ。



夏期巡回ラジオ体操は、長門市合併15周年記念で開催された

市職員もラジオ体操に取り組んでいると古川さんは話す。長門市役所では、毎日12時50分にラジオ体操を行っている。（ちなみに健康増進課は朝も合わせて1日2回体操をしている。）デスクワークが主な市役所業務では、体を動かす時間があることでちょっとした気分転換にもなっているのかもしれない。

このような取り組みから、今年度、かんば生命保険等が主催する「ラジオ体操優良団体等表彰」の団体表彰部門において、長門市役所は府県等表彰を受賞している。



長門市役所でのラジオ体操は平成30年から始まった





ゴハンジャーと一緒に3色の栄養素について学ぶ子どもたち

## 県立大学と連携して健幸づくり

プロジェクトの活動では、山口県立大学にも協力してもらっている。平成30年度に長門市と県立大学は「包括的連携協力に関する協定」を締結しており、プロジェクトでは「長門市健康支援プログラム」と題して「健康対策」「食育」「検診受診率向上」の3つのプログラムに取り組んでいる。

「食育」事業では、県立大学看護栄養学部の学生による食育プログラム開発チーム「食育戦隊ゴハンジャー」が市内の小中学校で食について楽しく指導を行い、子ども達に食に対する健康意識を身につけてもらっている。

また、「検診受診率向上」事業でも小中学校で「がん予防教育講座」を行っている。がん検診という受診対象者に啓発するイメージがあるが「まずは子どもにがんの正しい知識を学んでもらい、成長した時に『検診を受けよう』と思ってもらえるようにしています。また、働き盛りの親は毎日忙しいので、子どもから検診の重要性をアピールしてもらうことで受診のきっかけを作り、受診率向上につなげられたらと思います」と古川さん。令和元年度は県立大学と県立総合医療センター、「山口県住みます芸人」のどさけんさん（吉本興業株式会社）と協力し、市内8か所の小中学校で講座を実施した。

## ながと健幸CMで市民にアプローチを

令和元年度には、新たに吉本興業株式会社と、長門市ケーブルテレビ「ほっちゃテレビ」を制作しているながとてれび株式会社、そして長門市健康増進課の3者が協力して「ながと健幸CM」の制作が行われた。CMは「がん検診にいこう」「ラジオ体操をしよう」「ながと食の日」をテーマにした3本

で、令和2年7月からほっちゃテレビや長門市ホームページ、YouTubeなどで配信されている。

「CMには、がん予防教育講座でも関わりのあるどさけんさんに出演していただきました。CMの内容や流れの案をこちらで作成し、3者の制作会議で意見交換をして、いろいろ提案をいただきながら内容を決めていきました」と古川さんは制作の流れを説明する。長編を1本作るか短い動画を複数本作るか、テーマは何にするかなど、さまざまなパターンを考えて構成を練っていったとのことだ。CMには健康増進課の職員も出演しており、どさけん課長とその同僚達の日常生活の中で、検診の大切さや食の日について紹介する内容となっている。撮影は4時間ほどかけて長門市内各地で行われた。

3つのテーマについては、以前から課題となっていたがん検診の受診率向上、力を入れて取り組んでいるラジオ体操、そして毎月19日の「ながと食の日」が選ばれた。特にがん検診について「がんは死亡率が高い病気なので、早期発見・早期治療をすれば治ることを周知していくよう考えています。CMを見た人が、少しでも検診に行ってみようかなと思ってくれればと思います」と話す。CMの効果は目に見えないので分かりづらいが、見ている人に周知され広まることで、市民の健康意識が上向いてくれたらうれしいとのことだ。



「ながと食の日」のCMと撮影風景

## 今後も健康寿命の延伸を目指して

活動2年目を迎えた今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で集まって活動することが難しくなったため、ラジオ体操の動画作成を行った。他にも、ウォーキング教室など再開しつつある活動や、ながと版ラジオ体操の作成も行っている。

「ながと健幸百寿プロジェクト」は、市民一人ひとりが、長生きするだけでなく生きがいを持って、生涯「健幸」で元気に暮らしていくことを目標にしている。さまざまな活動



ラジオ体操動画は毎週日曜日から金曜日の午前6時50分から「ほっちゃテレビ」にて放映中

を通して市民の健康寿命を延ばせるように、これからもプロジェクトを進めていく予定だ。



## ながと健幸CMを作成しました

長門市では、健康寿命を延ばすことやより多くの人に健康に関心を持ってもらうことを目的に、ながと健幸百寿プロジェクト健幸CM「がん検診にいこう」、「ながと食の日」、「ラジオ体操をしよう」の3本を作成しました。



がん検診にいこう



ながと食の日



ラジオ体操をしよう

長門市ケーブルテレビや、長門市ホームページなどで公開中！

### 放送・公開期間

- ほっちゃテレビ：令和2年7月6日～令和6年3月31日まで
- 長門市ホームページ：  
令和2年7月3日～令和6年3月31日まで  
<https://www.city.nagato.yamaguchi.jp/soshiki/12/31801.html>



生涯「健幸」なまもながとイメージキャラクター さっちょー

## 長門市健康増進課

【住所】〒759-4192

長門市東深川1326番地6  
(長門市保健センター)

【TEL】0837-23-1132





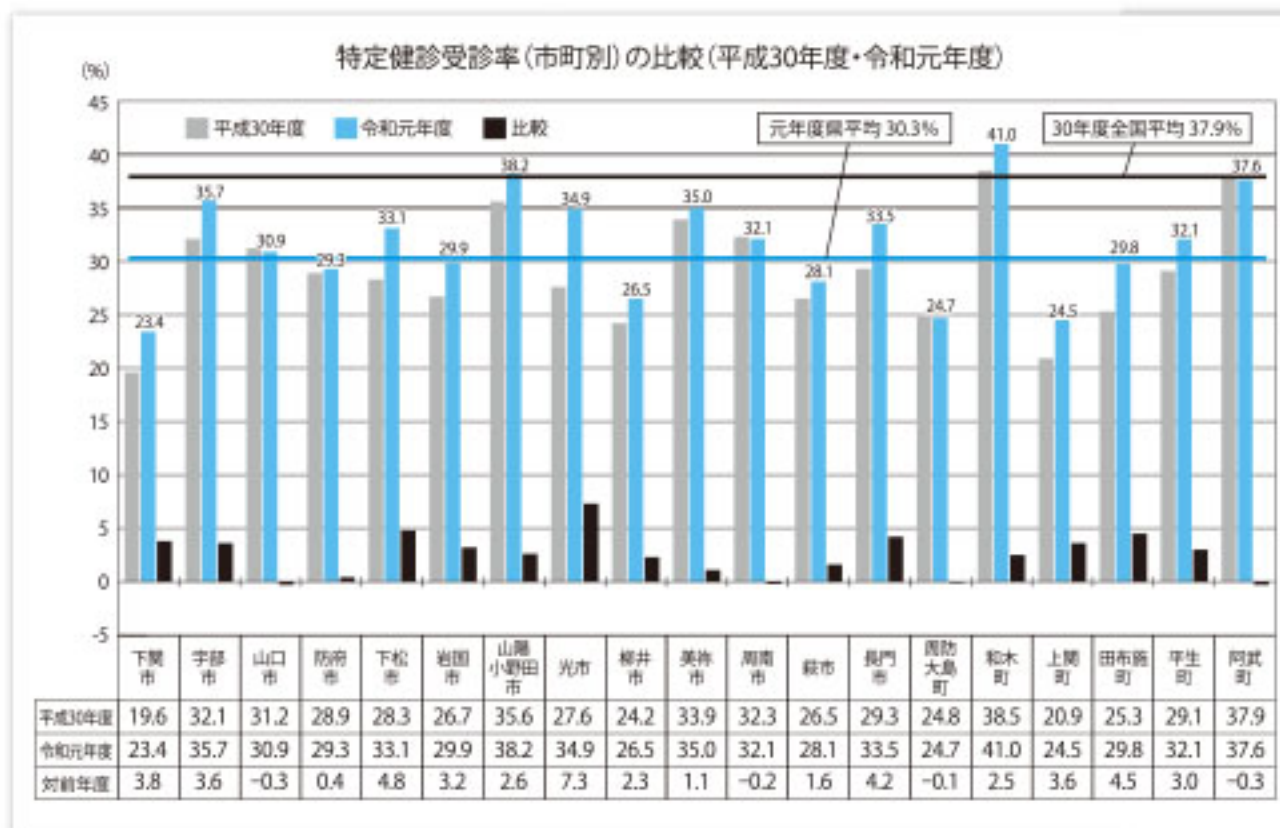
特定健診受診率 令和元年度 特定健診の実施状況

令和元年度特定健診受診率（市町国保保険者） 県平均30.3%  
平成27年度から平成30年度は受診率全国ワースト1位

受診率向上のためにさらなる取り組みを！

令和元年度特定健診等の法定報告について、本会から国民健康保険中央会を經由して、社会保険診療報酬支払基金への提出が完了したことから、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、平成30年度・令和元年度特定健診受診率（市町別）を比較したのとなっています。令和元年度県平均の受診率は30.3%となり、緩やかに上昇を続けています。



15市町で受診率がアップ

令和元年度の特定健診受診率を市町別にみると、最も高かった受診率は、41.0%（和木町）となっており、30%台が10市町、20%台が8市町となっています。

また、19市町中15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光市では、7.3ポイントの上昇となっています。

光市の上昇の要因として、令和元年度から自己負担金の無料化および未受診者に対するタイプ別受診

勧奨通知の送付に取り組まれたことが挙げられます。同様の取り組みを継続してきた下松市においても4.8ポイント上昇している状況です。

平成27年度から平成30年度は県内国保被保険者の受診率が全国最下位となっております。今後、さらなる受診率向上につながるよう、山口県国保連合会においても未受診者に対するタイプ別受診勧奨通知等の取り組みを支援していく予定です。

受診率の推移（県平均）

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
受診率	25.4%	26.0%	26.7%	28.0%	30.3%
対前年度	1.2	0.6	0.7	1.3	2.3

令和2年度高齢者の保健事業セミナー

高齢者の保健事業と介護予防の  
一体的な実施に向けた取り組みについて学ぶ

一体的実施の導入プロセス等を  
具体例やイメージを交えて紹介

山口県国保連合会では高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた取り組みとして、令和2年12月18日（金）に「高齢者の保健事業セミナー」を開催しました。令和元年度も開催を予定していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により中止となったため、今回が初めての開催となりました。

はじめに、山口県後期高齢者医療広域連合の栗田主任から「一体的実施で進めたい重症化予防とフレイル予防」と題し、後期高齢者の健康課題や特別調整交付金交付基準のポイント等説明がありました。

続いて、神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部栄養学科 田中和美教授に「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて」と題し、講演をいただきました。一体的実施に関するこれまでの経緯や導入のプロセスと事例、COVID-19に係る一体的事業について等、具体例やイメージを交えた分かりやすい講演で、対面研修ならではの雰囲気の中、最新の情勢についても情報提供いただきました。

最後に国保連合会の奥田保健師から国保データベース（KDB）システムの活用について、説明しました。



一体的実施について講演する田中氏

保険者を支援する体制を整えていく

「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」には、国保連合会が研修会の実施やKDBシステムに関する支援等を行うこととされており、山口県でも保険者の要望に沿うことができるよう、支援体制を整えていく予定です。

今回は感染予防対策として出席者、時間を制限しての開催となりましたが、39名の出席者からは「現場重視の内容で、実際の取り組みの様子がイメージでき、参考になった」等の声があり、今後の取り組みにつながることを期待されます。



みんなで対策

この冬...

新型コロナから  
インフルエンザから  
身を守ろう!



山口県PR本部長 ちよるる

感染しないために大事なこと



ワクチン

インフルエンザの流行を抑えるため、インフルエンザワクチンを接種しましょう。



手洗い

外から戻ったとき、食べる前、咳・くしゃみ・鼻をかんだ後など、こまめに手を洗いましょう。



咳エチケット

まわりの人にうつさないように、マスクを着けましょう。マスクを着けていない時は、咳・くしゃみをする時に、ハンカチやティッシュ等で口と鼻を覆いましょう。

山口県



からだのミカタ

・・・高血糖編・・・

寒い季節がやってきましたね。食欲の秋で体重が増加し、寒いので運動不足になり、クリスマスとお正月でさらに体重が増加する、とても危険な季節でもあります。(汗)

今回は、食事や運動不足が関係する「高血糖」についてお話しします。

★高血糖とは

血液中にブドウ糖があふれている状態。

この余分なブドウ糖は、血管の内壁を傷つけたり、動脈硬化（血管の壁が硬くなったり、血管の内側に脂肪の塊がこびりついたりして血液が詰まりやすくなる）を進め、腎臓や網膜など全身の血管をボロボロにします!!!この高血糖が慢性的に続く病気が糖尿病です。

- ・腎臓の血管がボロボロ → 糖尿病性腎症 → 透析治療の危機
- ・網膜の血管がボロボロ → 糖尿病性網膜症 → 失明の危機
- ・末梢神経に障害 → 糖尿病性神経障害 → 足や指の切断の危機
- ・全身の血管がボロボロ → 動脈硬化 → 脳卒中や心臓病の危機



★基準値

	正常値	糖尿病
空腹時血糖	100mg/dl未満	126mg/dl以上
HbA1c	5.6%未満	6.5%以上

あなたの検査結果はどのくらいですか?

\*HbA1cで、過去1~2か月間の平均血糖値が分かります

★血糖とインスリンのしくみ

食物は体内でブドウ糖に分解され、血液中を流れて各組織や細胞に運ばれ、エネルギーとして使われています。血糖値はこの血液中のブドウ糖の濃度を示したものです。

血糖が各組織や細胞に取り込まれる際に助けとなるのが「インスリン」です。健康な人は、インスリンが正常に分泌され、ブドウ糖が速やかに細胞に取り込まれるので血液中のブドウ糖は常に一定の範囲で保たれています。しかし、インスリンの量や働きが不足すると、ブドウ糖が血液中にたまってしまい高血糖になります。

★平均寿命 糖尿病患者の平均寿命は、日本人の平均寿命より短い!!

男性：平均寿命79.6歳 - 糖尿病患者の平均寿命71.4歳 = 8.2歳短い  
女性：平均寿命86.3歳 - 糖尿病患者の平均寿命75.1歳 = 11.2歳短い  
(2001~2010年 日本糖尿病学会より)



★気をつけること

- ① **食事** ゆっくり食べる (1口20~30回かむ)  
腹八分目にする  
野菜や海藻から食べる  
一人分ずつ取り分けて食べる
- ② **運動** 有酸素運動は、インスリンの働きを良くする  
運動で血液の循環を良くし、ストレスを解消することで、血糖値を下げる
- ③ **喫煙** たばこは交感神経を刺激し血糖値を上昇させるだけでなく、インスリンの働きも妨げるので禁煙を
- ④ **口腔ケア** 歯周病は糖尿病を悪化させ、糖尿病になると歯周病が悪化するという悪循環を招く



からだのミカタシリーズではいろいろな病気についてお話ししてきました。生活習慣病と呼ばれる病気の「気をつけること」は、共通していることが多いです。血糖値のために頑張っていることが、肥満や脂質異常、高血圧にも良い影響を与えてくれます。

一石二鳥、三鳥となるので、自分の生活を振り返ってみてください★







## 家族と植物のためにも健康で

阿武町  
健康福祉課  
福祉保険係

担当経歴  
令和2年4月から

ふじむら のりふみ  
藤村 憲史



昨年の4月から21年ぶりに健康福祉課へ異動してきました。主に国民健康保険全般の他、生活困窮や人権関係の業務を担当しています。長年の不摂生が祟ったのか、異動した直後の人間ドックで「高血圧症」、「眼底出血」を発症。同僚の保健師から「高血圧を放っておくと若年性認知症のリスクが高まりますよ」と保健指導をうける始末。その助言が後押しとなり「降圧剤」を服用。眼底出血は、網膜静脈閉塞症で重症化を防ぐためレーザー光凝固で治療することとなりました。改めて健康の「大切さ」「ありがたさ」を痛感しています。

趣味は、ガーデニングと家庭用菜園。特に「芝刈り」や「バラの栽培管理」、「四季折々の野菜を育てたり」日々植物に癒やされています。

私の健康法は、太陽をいっぱい浴び、植物に愛情を注ぐことが心と体のビタミン剤となっているようです。(もちろん妻や家族にも愛情を注いでいます。) コロナ禍の中、外出は極端に減りましたが、ステイホームを目一杯楽しみたいと思います。

## 旅行、キャンプ、散歩… アクティブな毎日です!

国保連合会  
保健事業課  
健康増進班

担当経歴  
令和2年4月から

おくだ ゆうこ  
奥田 裕子

昨年4月から、山口県国保連合会で嘱託保健師をさせていただいております。看護師と保健師経験がありますが、今まで経験したことのない仕事内容なので勉強の毎日です。デスクワークが増え、歩数や活動量が低下し体重が増加しました。お昼休みはなるべく散歩をしています。

休日は3人の子供と、公園やキャンプに行きます。自然の中はとても気持ちよく、外で火おこしたりご飯を食べたりしてリフレッシュしています。お得情報も大好きなので、「Go To Eat」や「やまぐちプレミアム宿泊券」、商品券などをフル活用してコロナ禍の中、県内を満喫しています。

旅行や外食、畑仕事にお菓子作りなど趣味が多すぎて毎日時間が足りません(汗)。仕事をきちんとこなし、私生活も充実した日々となるように一生懸命頑張っていきたいです。これからもよろしくお願いします。

# 体 ちょこっとメンテナン

シリーズ①

いつでも・どこでも 簡単体操!!

毎日の生活で少しずつ心掛けてみましょう。運動は知っているだけではダメダメ! コツコツ実践してこそ、からだにプラスになって戻ってきます。

## 股関節

のストレッチ

高齢社会の中で、転倒して骨折する場合は多くは股関節周りの骨折です。原因は筋肉の萎縮からの関節可動域が悪くなることで、急な動きに順応できなくなります。

普段の生活でこんなことはありませんか? 「階段の上りの一歩が上がりにくい」「浴槽をまたぐ時に脚が上がりにくい」「バスの昇降時」などいつも以上に脚を動かす時の違和感など…

このような日常動作に関係している股関節を動かしてみましょう。

### ① イスに座ってストレッチ

#### 膝の抱え込み

両手で膝または膝の裏を抱え込んで、胸の方に引き寄せます。  
◎ 1回5~10秒を交互に2~3セット



### ② 寝た状態でストレッチ

股関節を効率よく動かすためにひと手間かけましょう! 座布団などで臀部を高くすることがポイントです

#### 脚バイバイ

脚を伸ばして軽く開いて、足の裏で「バイバイ」とふります。  
◎ 10~20回



#### 膝の抱え込み

座った時と同じように両手で膝または膝の裏を抱え込んで胸の方に引き寄せます。  
◎ 1回5~10秒を交互に2~3セット

反対の膝は曲げてもOK!



#### 膝の開脚

脚を開いて体を前に倒します。  
◎ 1回5~10秒を2~3セット



### ちょっと試して!!

靴下を履く時に、座ったところに片足をのせてから靴下を履いたりしてみよう! 履く時でもOK!



日本健康運動指導士会  
山口県支部 支部長  
健康運動指導士  
重田 和弘

25年間、運動指導に関わってきた経験をもとに、健康づくりのための運動を、これからもたくさんの方へ伝えていきたいと思っています。現在、防府市内の病院併設型運動施設にて勤務中。





# 時間医療 (1)

私たちの体のありとあらゆる現象や機能は、体内時計によって約1日のリズムを示しています。したがって、体内時計を参照しながら適切な体内時刻に治療行為を実施することにより、治療効果の上昇あるいは副作用の減少などを期待することができます。しかし、残念ながら、この「時間医療」は研究サイドでは注目され続けていますが、実際の医療現場においては積極的に取り入れられている様子はありません。

## 時間医療とは

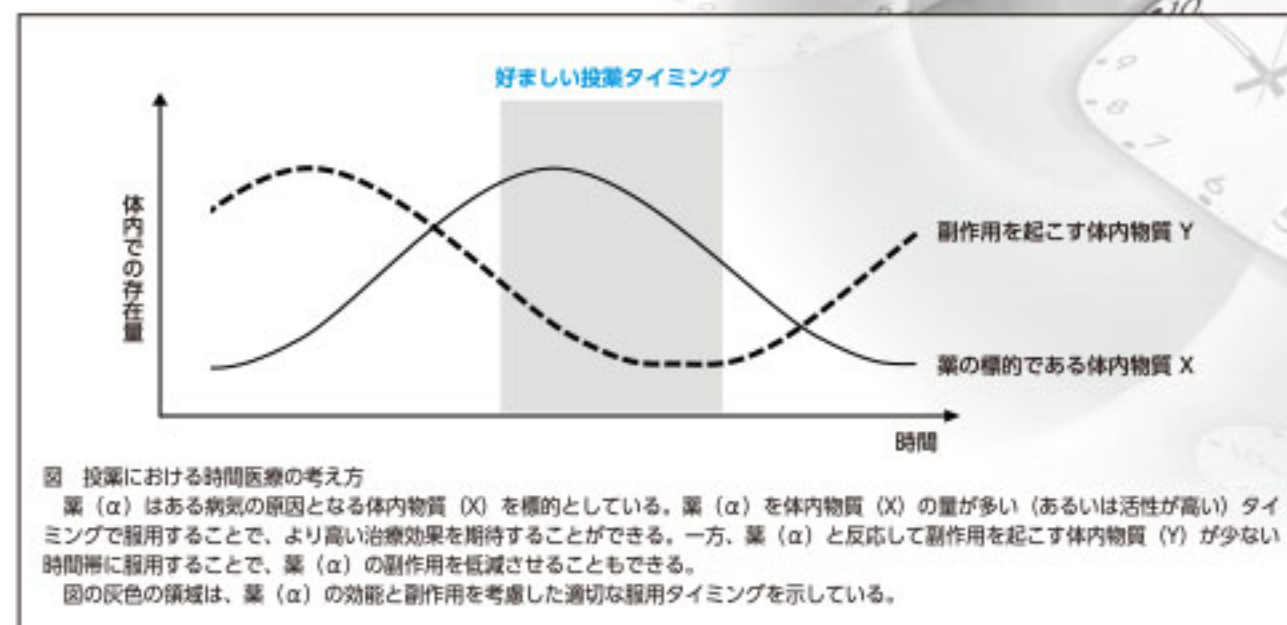
薬局で処方される薬の服用タイミングは、食後や食間などとアバウトなことがほとんどです。しかし、一部の薬については、服用タイミングを指示されることがあります。例えば、喘息は夜中や早朝に多いために、発作を抑える薬は夜間に飲むことを推奨されます。また、コレステロールの肝臓での合成は夜間に多いため、高コレステロール血症の薬も夜間に飲むことが推奨されます。これらはまさに「時間医療」の代表例と言えるでしょう。ただし、これらの例では服薬の最適タイミングは自明であるため、時間医療とわざわざ呼ばれることはあまりないと思います。時間医療を適用できるのは治療の最適タイミングが自明な病気だけではなく、病状などにおいて明確な時間変動が存在しない病気であっても、検査や分析などの情報を頼りに時間医療を適用することができます。時間生物学や時間医学の研究者はさまざまな疾患を対象として治療の最適タイミングを探り、時間医療の可能性と有効性を証明しようとしてきました。医療行為には手術を含めさまざまなものがありますが、時間医療領域では薬の服用時刻を対象とした研究が多いです。以下においても、主に投薬の観点から時間医療について論じたいと思います。

## 時間医療の原理

私たちの体の機能を支えている数多くの遺伝子には、その活動において約1日のリズムが存在しています。そして、この遺伝子活動のリズムの結果として、多岐にわたる体内物質はその濃度や活性において約1日の変動を示しています。薬は体内物質と反応して効果が発揮されますので、薬の投与タイミングとその効果や副作用には無視できない関係性がある



山口大学 時間学研究所  
時間生物学研究室  
教授 明石 真



るのは当然のことだと言えます。もう少し具体的に説明すると、ある病気の原因となっているXという体内物質に作用するαという薬を、Xが少ないタイミングで投与しても高い効果を期待できません (図を参照)。Xが存在しているときに投与してこそ、薬αの効果期待できるのです。

一方で、薬には望まれない効果である「副作用」がほぼ必ず存在します。体内には既知のものから未知のものまで無数の物質が存在していますので、薬が想定外の体内物質に作用して悪い効果を示すことは避けられません。先ほどの例で説明すると、薬αはXという体内物質を標的として使用される場合でも、実際にはX以外の体内物質とも相互作用してしまうために、本来の目的とは異なる影響を体に及ぼしてしまいます。この副作用を減らす目的においても、時間医療は大いに役立ちます。すなわち、薬αが本来のターゲットではないYという体内物質に作用して重篤な副作用を起こしてしまうのならば、Yが少ないタイミングでαを服用すれば副作用を低減することができるのです。

## 時間医療の経済的効果

時間医療には上述したような医療行為上の大きな利点があるのに加えて、時間的および経済的にも大きな利点があります。製薬会社が新しい薬を開発して販売に至るまでには、薬の種類によって大きな差異がありますが、平均すると約10年という時間と約500億円のコストがかかると言われています。このことは、安価で良く効く薬を求めている患者にとって好ましいことではありません。これに比べると、投薬タイミングを最適化することで既存薬の効果や副作用

を改善する方が、時間的にも経済的にも圧倒的に好ましいと言えます。

ただし、あらゆる既存薬において、時間医療的な改善が期待できるわけではありません。先ほどの例を用いて説明するならば、薬αの標的であるX、あるいは薬αの副作用の原因であるY、これらXやYの存在量あるいは活性に一日の変化がなければ時間医療が成り立ちません。薬αをどのタイミングで投与しても、効果や副作用に大きな変化がありません。また、XとYの存在量や活性において1日のリズムがある場合でも、これら2つが同じ時間パターンで変動している場合は投薬タイミングによる恩恵は少ないものになりそうです。さらに、薬αが長時間にわたって体内で安定な物質である場合は、一度飲めば体内に残留することになりますから、飲むタイミングを変えても効果や副作用に違いが起きないでしょう。他にも、時間医療を成立させるには、さまざまな条件をクリアする必要があります。

今回は、時間医療の具体例を紹介するとともに、時間医療の限界や問題点についても述べたいと思います。

プロフィール  
明石 真  
研究室ホームページ  
山口大学時間学研究所 明石研究室 検索

- 平成4年 北海道立旭川東高等学校卒業
- 平成9年 京都大学農学部卒業
- 平成14年 京都大学大学院理学研究科博士課程修了
- 平成14年 京都大学大学院生命科学研究所研究員
- 平成15年 大阪バイオサイエンス研究所研究員
- 平成16年 佐賀大学医学部循環器内科寄附講座教員
- 平成19年 佐賀大学医学部循環器内科助教
- 平成21年 山口大学時間学研究所教授
- 著書：『体内時計のふしぎ』(平成25年) 光文社新書



## 交通事故における損害賠償あれこれ

### 交通事故における加害者の損害賠償責任

交通事故を起こした運転者は、その事故によって被害者に与えた損害を賠償する責任を負うこととなります。その根拠となる主な法律は以下のとおりです。



#### 損害賠償責任を規定する主な法律

##### 民法第709条（不法行為による損害賠償）

故意又は過失によって他人の権利又は法律上保護される利益を侵害した者は、これによって生じた損害を賠償する責任を負う。

不法行為責任と呼ばれるものを規定したもので、他人に損害を及ぼす不法な行為を行った加害者はその損害を賠償する責任を負います。



##### 民法第714条（責任無能力者の監督義務者等の責任）

前2条（第712条・第713条）の規定により責任無能力者がその責任を負わない場合において、その責任無能力者を監督する法定の義務を負う者は、その責任無能力者が第三者に加えた損害を賠償する責任を負う。（抜粋）

未成年者等が行った不法行為による損害賠償責任と、監督義務者である親族等の損害賠償責任を規定したものです。



##### 民法第715条（使用者等の責任）

ある事業のために他人を使用する者は、被用者がその事業の執行について第三者に加えた損害を賠償する責任を負う。（抜粋）

使用者責任を規定したもので、この規定によって会社の業務を行っている際に、従業員が交通事故を起こした場合、その従業員の使用者である会社も交通事故の賠償責任を負います。

##### 自動車損害賠償保障法（自賠法）第3条（自動車損害賠償責任）

自己のために自動車を運行の用に供する者は、その運行によって他人の生命又は身体を害したときは、これによって生じた損害を賠償する責に任ずる。（抜粋）

昭和30年に、当時急増した交通事故の被害者救済が社会問題となる中、民法の特別法として制定された法律で、人身損害のみを対象としたものです。

### 過失相殺とは

過失相殺とは、被害者側の過失を鑑みて加害者の損害賠償額を決めるという法制度のことをいいます。すべての交通事故が、加害者の一方的な過失（落ち度）によって発生するわけではありません。例えば、横断歩道のない道路を横断中の歩行者と四輪車との事故では、歩行者にも20%程度の基本過失があると判断されます。

このように被害者にも過失がある場合、加害者は被害者の損害（治療費、休業損害、慰謝料等）のうち、自分の過失分を支払えば足りる（被害者は自分の過失分は請求できない。）ということになります。



#### 民法第722条第2項（損害賠償の方法及び過失相殺）

被害者に過失があったときは、裁判所は、これを考慮して、損害賠償の額を定めることができる。

### 交通事故における過失割合の判断方法

加害者が自動車保険（任意保険）に加入している場合、損害保険会社の事故処理担当者は、東京地裁民事交通事故訴訟研究会が編集する「民事交通訴訟における過失相殺率の認定基準」（通称判例タイムズ）を参考として過失割合を判断し、被害者側との示談解決に向けた交渉を行います。

被害者に対してのみならず、損害保険会社間の交渉においても「判例タイムズ」は用いられており、いわば事故処理担当者のバイブルともいえる存在となっています。

### 示談交渉の現実

交通事故における過失割合は、多くの場合「判例タイムズ」を参考として決められていますが、加害者と被害者との間では過失割合以外にも被害者の被った損害の算定額に違いが生じたり、感情的なもつれ等によって当事者間の話し合いでは示談による解決に至らないケースも発生します。

このような場合の解決に向けた次の手段としては、当事者双方で譲り合いながら合意に基づいて解決を図る調停、裁判による解決方法である訴訟、裁判外紛争解決手続きとして、そんばADRセンター、公益財団法人 交通事故紛争処理センター、一般財団法人 自賠責保険・共済紛争処理機構のような紛争解決機関で解決が図られます。



### 国保連合会の求償事務における損害保険会社等との関係

国保連合会は、国民健康保険法第64条、高齢者の医療の確保に関する法律第58条および介護保険法第21条を根拠法として、保険者からの委託を受けて加害者や損害保険会社等に対する求償事務を行っています。

損害保険会社等との交渉にあたっては、受託事案の事故発生原因などを客観的に把握、分析したうえで一定の信頼関係のもと、過失を含めた求償額確定のための交渉を行い、損保会社等に対する求償金の請求から収納までの業務を行っています。

（第三者行為 求償事務専門員）

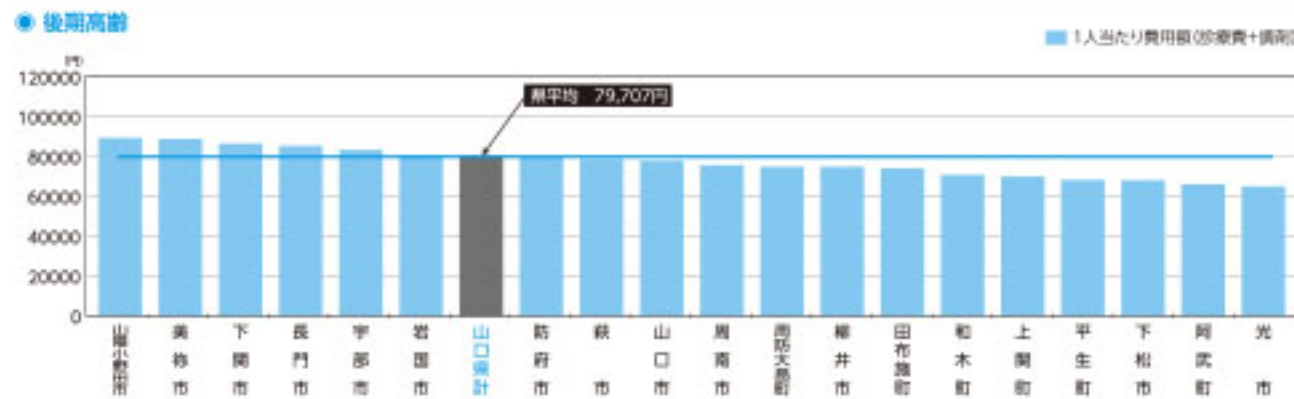
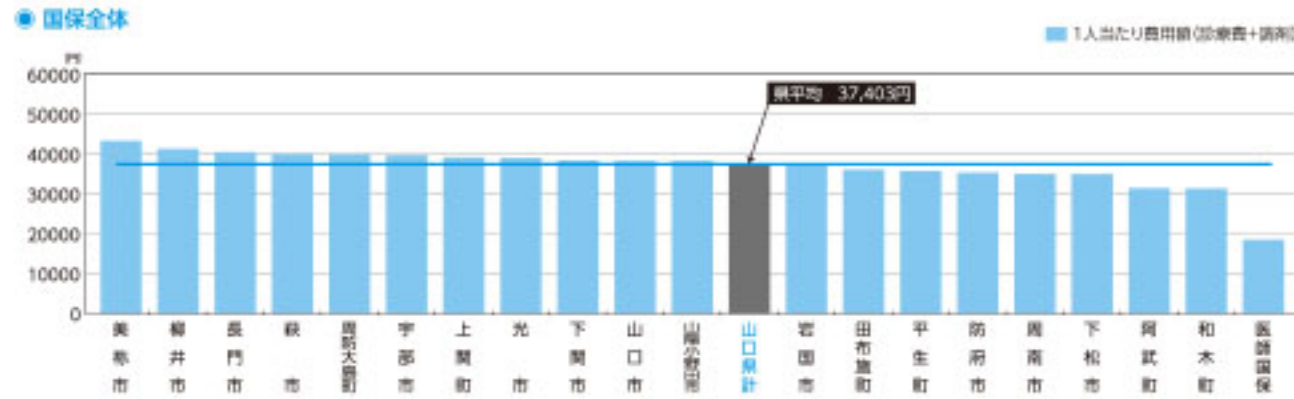
● 第三者行為に関するお問い合わせ ● 山口県国保連合会 保健事業課求償班 TEL: 083-925-2048



一般							被保険者数	285,514
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	8,318	152,459	4,673,562,640	18.3	561,861	16,369	2.9	
入院外	227,573	349,969	3,512,762,410	1.5	15,436	12,303	79.7	
療科	47,668	84,790	659,109,910	1.8	13,827	2,309	16.7	
小計	283,559	587,218	8,845,434,960	2.1	31,194	30,981	99.3	
調剤	156,746	187,891	1,827,580,230	1.2	11,660			
訪問看護	1,056	7,001	79,453,330	6.6	75,240			
食事・生活療養費	7,926	417,293	279,292,334					
療養費支給分(薬道療養)	5,520	25,832	40,379,252					

退職							被保険者数	1
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	120	3,876,760	-	-	-	-	
入院外	109	136	963,970	-	-	-	-	
療科	43	55	566,510	-	-	-	-	
小計	159	311	5,407,240	-	-	-	-	
調剤	67	74	591,070	-	-	-	-	
訪問看護	0	0	0	-	-	-	-	
食事・生活療養費	7	343	225,420					
療養費支給分(薬道療養)	0	0	0					

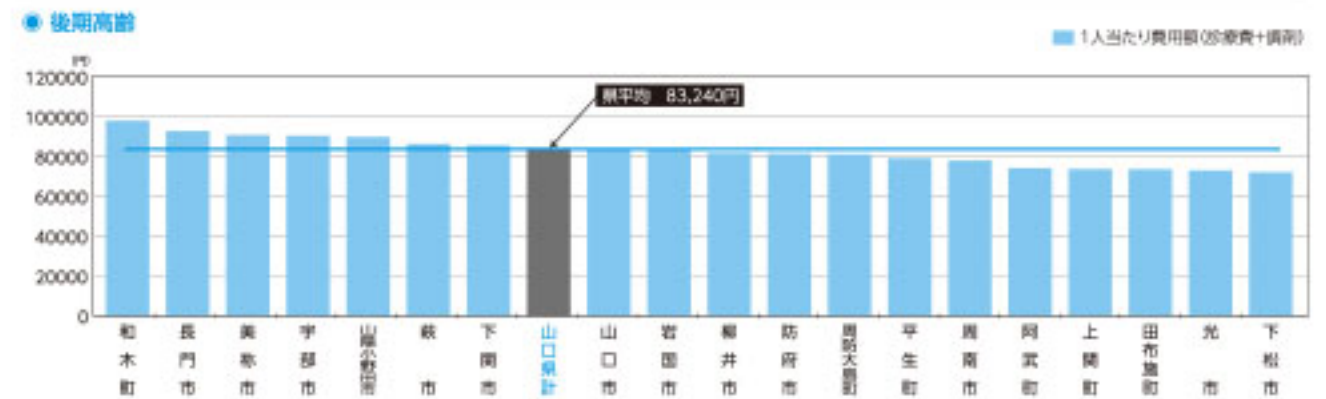
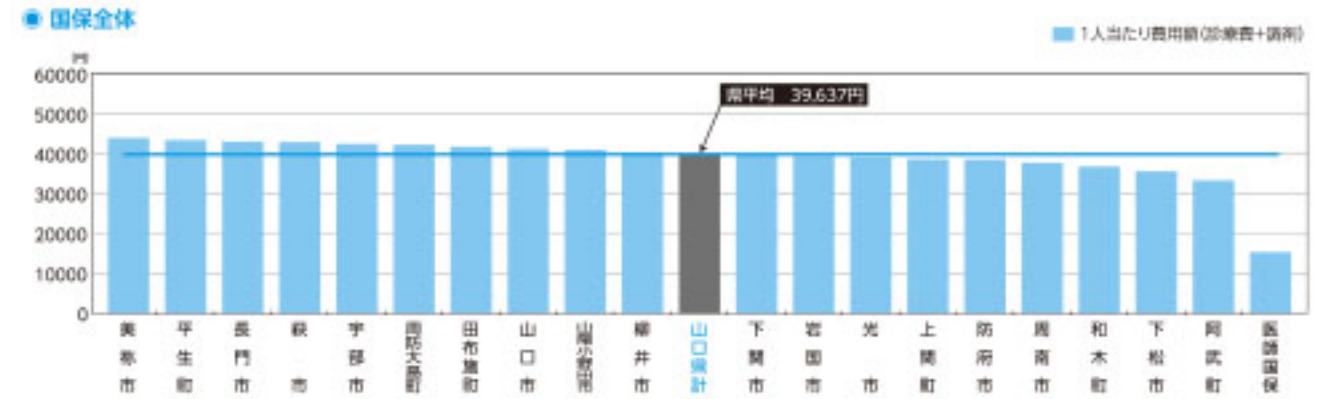
後期							被保険者数	244,033
区分	件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率	
				日(枚)数	費用額			
診療費								
入院	19,889	390,778	10,768,477,860	19.6	541,429	44,127	8.2	
入院外	327,192	559,984	4,950,269,570	1.7	15,130	20,285	134.1	
療科	41,773	76,838	628,927,060	1.8	15,056	2,577	17.1	
小計	388,854	1,027,600	16,347,674,490	2.6	42,041	66,990	159.3	
調剤	238,322	306,290	3,103,443,420	1.3	13,022			
訪問看護	1,246	11,320	137,990,185	9.1	110,747			
食事・生活療養費	18,983	984,462	679,491,251					
療養費支給分(薬道療養)	4,958	28,224	44,444,338					



一般							被保険者数	285,141
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	8,371	155,475	4,882,500,440	18.6	583,264	17,123	2.9	
入院外	241,326	382,220	3,724,806,390	1.6	15,435	13,063	84.6	
療科	51,472	95,747	737,452,690	1.9	14,327	2,586	18.1	
小計	301,169	633,442	9,344,759,520	2.1	31,028	32,772	105.6	
調剤	167,086	203,258	1,957,112,690	1.2	11,713			
訪問看護	1,097	7,793	86,947,360	7.1	79,259			
食事・生活療養費	8,038	423,149	283,084,707					
療養費支給分(薬道療養)	5,837	28,717	44,588,241					

退職							被保険者数	1
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	1	31	405,880	-	-	-	-	
入院外	1	1	-3,100	-	-	-	-	
療科	0	0	0	-	-	-	-	
小計	2	32	402,780	-	-	-	-	
調剤	0	0	0	-	-	-	-	
訪問看護	0	0	0	-	-	-	-	
食事・生活療養費	1	93	61,070					
療養費支給分(薬道療養)	0	0	0					

後期							被保険者数	243,844
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	20,007	397,993	11,071,096,440	19.9	553,361	45,402	8.2	
入院外	341,396	607,724	5,232,963,920	1.8	15,328	21,460	140.0	
療科	45,908	89,692	716,447,830	2.0	15,606	2,938	18.8	
小計	407,311	1,095,409	17,020,508,190	2.7	41,787	69,801	167.0	
調剤	249,362	324,993	3,277,118,250	1.3	13,142			
訪問看護	1,250	11,307	137,966,970	9.0	110,374			
食事・生活療養費	19,155	999,520	690,001,607					
療養費支給分(薬道療養)	5,083	31,669	48,131,927					





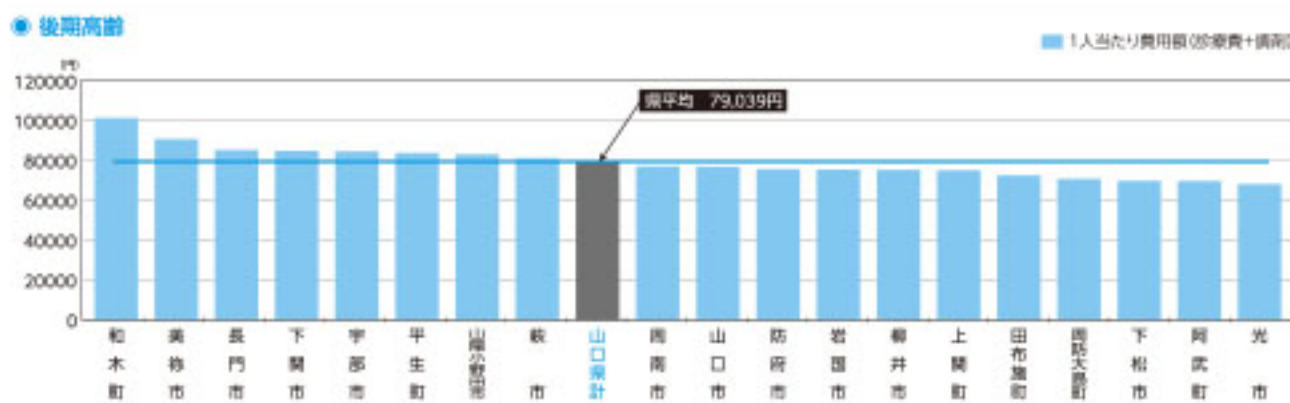
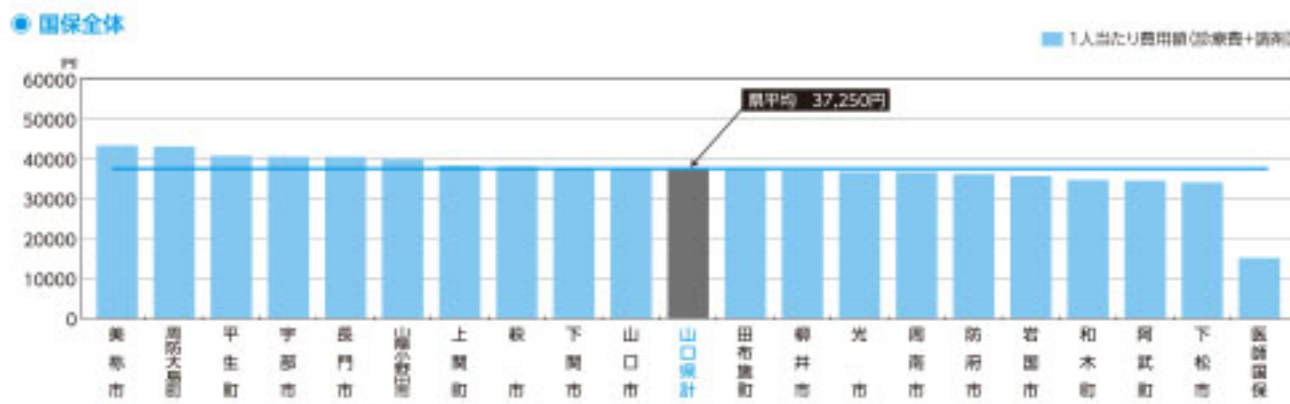


令和2年11月

一般				1件当たり		被保険者数	284,414
区分	件数	日数	費用額	日数	費用額	1人当たり費用額	受診率
入院	8,252	151,935	4,742,042,300	18.4	574,654	16,673	2.9
入院外	226,571	344,050	3,401,203,680	1.5	15,012	11,959	79.7
療養	48,960	87,111	672,557,540	1.8	13,737	2,365	17.2
小計	283,783	583,096	8,815,803,520	2.1	31,065	30,996	99.8
調剤	156,139	183,706	1,778,373,030	1.2	11,390		
診察看護	1,083	7,147	81,161,230	6.6	74,941		
食事・生活療養費	7,967	413,442	276,935,019				
療養費支給分(薬価調整)	5,692	26,630	41,335,813				

週産				1件当たり		被保険者数	1
区分	件数	日数	費用額	日数	費用額	1人当たり費用額	受診率
入院	1	30	394,300	-	-	-	-
入院外	2	2	18,580	-	-	-	-
療養	1	1	8,960	-	-	-	-
小計	4	33	421,840	-	-	-	-
調剤	0	0	0	-	-	-	-
診察看護	0	0	0	-	-	-	-
食事・生活療養費	1	90	59,100	-	-	-	-
療養費支給分(薬価調整)	0	0	0	-	-	-	-

後期				1件当たり		被保険者数	243,555
区分	件数	日数	費用額	日数	費用額	1人当たり費用額	受診率
入院	19,635	386,699	10,843,952,330	19.7	552,277	44,524	8.1
入院外	323,297	545,145	4,768,186,890	1.7	14,749	19,577	132.7
療養	44,259	82,328	664,484,600	1.9	15,014	2,728	18.2
小計	387,191	1,014,172	16,276,623,820	2.6	42,038	66,829	159.0
調剤	234,786	292,841	2,973,698,170	1.2	12,666		
診察看護	1,279	11,304	139,487,570	8.8	109,060		
食事・生活療養費	18,779	973,432	672,832,135				
療養費支給分(薬価調整)	4,909	29,106	44,971,964				



## 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3年度は広報幕、専用マグネットシート等の作成により特定健康診査の受診への理解を深めてもらうため、標語を募集します。

- 募集内容** 特定健康診査の受診率向上に関するもの  
(標語)
- 応募資格** 山口県、市町(国保・保健センター)等関係職員
- 応募方法** 所属、氏名を記載し、県・市町で取りまとめて下記まで送付してください  
〒753-8520 山口市朝田1980番地7  
**および送付先** 山口県国民健康保険団体連合会 保健事業課保険者支援班  
※国保保険者ネットワークでの応募も可、各関係機関につき5点まで
- 選考** 国民健康保険広報委員会にて選考
- 応募締切日** 令和3年2月26日(金)
- 発表** 「国保やまぐち燦」春号(No.380)で選考結果を発表
- 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・特定保健指導受診率向上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  
平成29年度 特定健診 受けて 気づいて 脱メタボ  
令和元年度 ずっと一緒にいたいから 必ず受けてね 特定健診

### お問い合わせ先

山口県国民健康保険団体連合会 保健事業課保険者支援班 TEL:083-925-2033

## 配布物のお知らせ

国保連合会では、市町が行う健康づくりのイベントや国保制度などのPRに利用できる配布物を作製しています。



- メモ帳
- ・国保料(税)の標語入り
  - ・105×90mm
  - ・1箱:300部入り

◆申し込み方法◆  
各市町国保主管課の「国保保険者ネットワーク」→「配布物予約」からお申し込みください。

◆お問い合わせ先◆  
山口県国民健康保険団体連合会 保健事業課保険者支援班 TEL:083-925-2033





# 連合会ノート

10月から12月の行事

## 徴収事務研修会：国保会館



県内市町の徴収事務担当者26人が出席しました。講師に、昨年に引き続き銀座社会保険労務士法人の吉国智彦氏を迎え「納付交渉の実務」について講義が行われました。

10月

22

## 国保・後期ヘルスサポート事業研修会：WEB開催

27

## 第三者行為求償事務研修会：国保会館



市町の第三者行為求償事務担当者36人の参加で開催されました。第三者行為求償アドバイザー高田橋厚男氏の講演のほか、県や連合会担当者による基礎知識等の説明が行われました。

11月

13

## 国保制度改善強化全国大会：砂防会館(東京都)



全国の市町村長等およそ300人の参加のもと、例年より規模を縮小して開催されました。医療保険制度の一本化の早期実現など、10項目の決議が採択されました。

12月

18

## 高齢者の保健事業セミナー：国保会館

24

## 県予算編成及び施策に関する陳情：山口県庁



山口県国保制度改善強化推進委員会を代表して、国保連合会の藤本常務理事他3人が、「令和3年度県予算の編成及び施策に関する陳情書」を県と県議会に提出しました。

## 告知板

### 地域医療の確保及び推進に関する懇話会

●日時 1/29 (金) ●場所 国保会館

### 山口県国保連合会第2回通常総会

●日時 3/17 (水) ●場所 国保会館

### 国保運営協議会長・国保主管課長・保健師等合同研究協議会

●WEB開催

### お知らせ

今号を持ちまして「ちょこっと体メンテナンス」が最終回を迎えました。日本健康運動指導士会山口県支部の重田さんには、毎日の生活や仕事の合間など、いつでも・どこでもできる簡単なストレッチを、写真と一緒に分かりやすくご紹介いただきました。2年間、ありがとうございました。



## 編集後記

▼新型コロナウイルスが確認されて1年以上が経過した。当初、中国の状況を新聞やニュースで見ると対岸の火事であまり実感がなかったが、県内でも感染者が出たりいつの間にか日本が中国の感染者数を上回っているなど、感染拡大の速さにおどろいた。

外食控えや旅行の自粛、修学旅行や運動会が中止になり当たり前になっていた思い出となるような行事ができなくなったが、今年は感染拡大が収まり楽しいニュースであふれる日が来てほしい。

国保やまぐち 燦 No.379

令和3年1月発行 (季刊発行)  
発行部数 800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  
コロニー印刷  
〒747-1232 防府市大字台道522  
TEL 0835-33-0100

\*国保やまぐち燦は、一部UDフォントを使用し、読みやすい誌面作りを心がけています。





花とお湯に出会える  
やすらぎの駅

# おふく

平成30年にリニューアルした駅内は、モノトーンでスタイリッシュな雰囲気です。特産品販売コーナーでは、ミネコレ認定商品をはじめ、美祿市特産品の秋芳梨を使った梨カステラなどのオリジナル商品や「クラフト・ナカシマ」の木製品などが販売されています。



地酒コーナーには、山口県内の各種地酒が取りそろえられています。「秋芳の梨わいん」や「ブルーベリーわいん」、ポイセンベリーを使った「木いちごワイン」など、おしゃれなオリジナル商品も！



全浴槽が源泉かけ流しで、衛生的な於福温泉は観光客や地元の方にも人気のスポット。毎月19日と29日は、存続と入浴料が半額になります！施設の外には定湯も。こちらも源泉かけ流しです。



## ミネコレとは？

美祿市ブランド認定商品「ミネコレクション」とは、美祿市がおすすめする厳選された地元の特産品や素材を使った商品のこと。「秋芳梨」や「厚保くり」「美東ごぼう」のほか、トマトやブルーベリーなど多くの特産品や、それらを使った商品が認定されています。



## MINECOLLECTION

made in local Japan

道の駅では、レストランやシャーベット工房で認定メニューを味わったり、ミネコレ商品を購入したりできます。



029 ofukuDINING (オフクダイニング) では、「美東ごぼうコロッケ定食」や「鹿ロースト丼」が味わえます。デザートにはぜひ、地域の素材を生かした、道の駅手作りのシャーベットを！ミネコレ認定の木いちご、サラダほうれん草のほか、リンゴや小野茶などのフレーバーがあります。



道の駅「おふく」 (1997年登録/県内11番目)

住所：山口県美祿市於福町上4383-1  
TEL：0837-56-5005  
休：毎月第2水曜日 (1月と8月を除く)

