

国保やまぐち

燦

2025 春
No.396

きらめき



特集

見ちゃった&聞いちゃった 下関市 保険年金課

自分の健康状態を把握し、適正な受診、服薬を行えるように
重複服薬、重複・頻回受診者への指導事業を通して、適正受診・適正服薬を目指す！

- **自分の体は自分で守ろう！** ファスティングで自己治癒力を高める(1)
- **生命科学と健康** 細胞培養事始め ― その光と陰 ― (1)
- **保健師のひとりごと** 男性にも知ってほしい 生理のこと



CONTENTS

01 トップ・インタビュー
宇部市長 篠崎 圭二

02 見ちゃった&聞いちゃった
自分の健康状態を把握し、適正な受診、服薬を行えるように
重複服薬、重複・頻回受診者への指導事業を通して、適正受診・適正服薬を目指す！
下関市 保険年金課

06 情報ワイド
令和6年度山口県国民健康保険団体連合会 第2回通常総会

14 Let's糖質オフ習慣
糖質オフ・キッシュ

15 山口県からのお知らせ
令和7年度山口県実施事業のご案内

16 ほっとすてーしょん
令和6年度山口県糖尿病性腎症重症化予防セミナー

17 保健師のひとりごと
男性にも知ってほしい 生理のこと

18 生命科学と健康
細胞培養事始め ― その光と陰 ― (1)

20 山口県からのお知らせ
マダニによる感染症に注意！

21 燦めくあなたにこんにちは
防府市 / 山口県医師国保組合

22 自分の体は自分で守ろう！
ファスティングで自己治癒力を高める(1)

24 データファイル
医療費の動き

27 国保連合会の窓から
ここでひといき 道の駅（最終号）
道の駅 センザキッチン

国保やまぐち

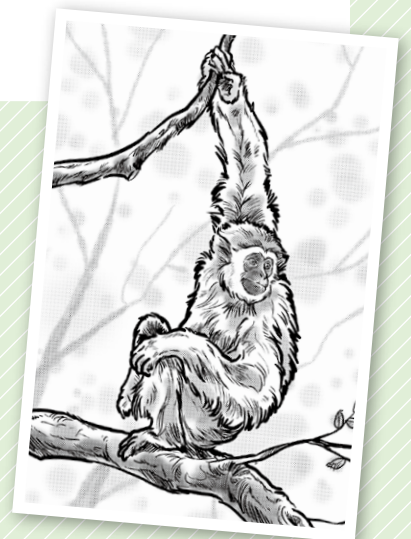
燦
2025 春
No.396
きらめき

【今号の表紙】 宇部市 「ときわ動物園」

国内で初めて全園に生息環境展示を取り入れ、動物たちが野生に近い状態で生活している「ときわ動物園」。野生の生息環境を再現することで、本来の行動を発揮させる展示が特徴です。動物たちがのびのび自由に生活する様子を目の前で見ることができるほか、ときわ動物園園長によるガイドを行っており、園内の見どころを案内してもらうこともできます。

【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ーソナリティなどの活動も行っている。



選ばれるまちを目指して ひとが輝き 交流ひろがる わたしたちの^ま^ち宇部

宇部市長
篠崎 圭二
Shinozaki Keiji



若者や女性に選ばれるための 取り組みを推進！

力を入れて取り組んでいる事業

本市の人口は50年後には8万4千人と、現在の約半数になると見込まれており、特に出生数に関わる20歳代から30歳代の若年女性が都市圏域に転出していく傾向が続いています。

若者や女性に、宇部で暮らしたい、宇部に住み続けたいと選ばれるまちになるため、女性の暮らしやすさ推進に向けた調査研究ワーキンググループを設置するとともに、ライフステージに応じた女性特有の健康課題の相談支援体制を拡充するなど、女性の健康づくりに取り組むことで「ひとが輝き 交流ひろがる わたしたちの^ま^ち宇部」を実現していきます。

趣味・特技 HOBBIES AND SPECIALTIES

学生時代から取り組んでいる卓球は素早い反応が求められるため集中力を必要とし、日常のストレスを忘れることができ、注意力が鍛えられます。複雑な動きと戦略も必要なので脳の活性化に役立ち、思考力・精神力などの向上にも寄与します。どんな年齢層や体力レベルの人でも楽しむことができるので、今後も続けていきたいと思っています。

ときわ公園

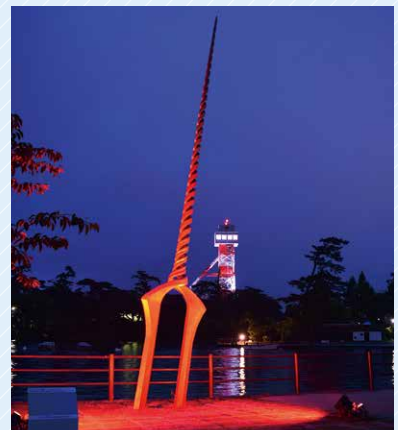
MY RECOMMENDATIONS

「日本の都市公園100選」に選出

ときわ公園は、県内最大級の湖「常盤湖」・動物園・植物館・遊園地などを有し「日本の都市公園100選」にも選ばれた景勝地で、サクラ・ショウブ・アジサイ・ボタンなど四季の花々が咲き誇るおすすめ観光スポットです。

園内に点在する約100点の彫刻は、2024年3月26日に「最も長く続いている野外彫刻展」としてギネス世界記録®に認定された「UBEビエンナーレ（現代日本彫刻展）」入賞作品が中心で、巨大彫刻や自然に溶け込む彫刻、実際に内部をのぞける彫刻など、アート作品を身近に感じられます。

「まちじゅうエヴァンゲリオン」の企画として地元企業が製造した「ロングノスの槍」も設置されており、日没後はライトアップされた様子を楽しむことができます。



特集 下関市

自分の健康状態を把握し、 適正な受診、服薬を行えるように

**重複服薬、重複・頻回受診者への指導事業を通して、
適正受診・適正服薬を目指す！**

厚生労働省は「第四期医療費適正化基本方針」において、今後、医療費の増大が見込まれる中では、重複服薬や多剤投与の是正など、医薬品の適正使用を推進することが重要であるとしている。

下関市では、医療費が増加しないように長期的な視野を持ち、国民健康保険の被保険者自身が健康状態を把握することにより、適正な受診、服薬を行うようになることを目指して、重複服薬、重複・頻回受診者への指導事業を行っている。下関市保険年金課の林さんと佐藤さんに話を伺った。

(取材／川崎・下尾)



(左から) 佐藤さん、山本さん、林さん、福本さん

●下関市の重複服薬、重複・頻回受診者への指導事業



事前の約束なしで、
訪問・指導を行う



訪問指導を通して 適正な受診、服薬を促す

下関市では、重複服薬、重複・頻回受診者への訪問指導事業を実施している。具体的には、保健師または看護師が対象者を訪問し、指導を実施している。対象者の選定は、国保データベース（KDB）システムを利用し、さらに対象者の直近のレセプトを確認した上でやっている。電話などで約束をして訪問をすると、訪問することを拒否されたり、身構えさせてしまうので、事前に対象者の方と約束せずに訪問しているという。令和6年度の対象者の人数は、重複服薬8人、重複受診8人、頻回受診56人である。

頻回受診者への訪問指導事業

頻回受診については、整形外科でリハビリに通っている方が主な対象者となっている。訪問した際は「『病院を長期間受診されていて、体調が心配で』と伝えるようにしている。まずは、対象

者の方の話を聞くことを心掛けている」と林さん。木曜日の午後の医療機関が開いていない日に訪問するなど、対象者の方と会えることも多く、会うことができれば、

話を伺うことは可能であるという。「話を伺うこと自体は可能だが、医師が対象者の方に、受診してくださいと言っているケースもあり、頻回受診の方を適正受診になるように指導することが難しい」と話す。「治療の必要があるから受診している人は、指導というより、状況の確認という形になることが多いが、やみくもに受診している人は、指導していく必要がある」と林さんは考えを話す。



下関市の重複服薬、重複・頻回受診者への 指導事業の対象者

重複服薬

同一月に3医療機関以上から同様の効能・効果を持つ薬剤の処方があり、その状態が3カ月以上継続している40歳以上の方。

重複受診

同一疾患で、3医療機関以上受診している状態が3カ月以上継続している40歳以上の方。

頻回受診

同一月に一つの診療科の受診日数が15日以上あり、その状態が3カ月以上継続している60歳以上の方。

※がん、認知症、精神疾患、人工透析の方を除く

重複服薬・重複受診者への 訪問指導事業

林さんは「整形外科に通院している人が多い頻回受診とは異なり、重複服薬・受診の方は、精神疾患の方が多い」と言う。精神疾患のある方を訪問して話を聞くと、対象者本人は、重複服薬・重複受診の状態になっていることを自覚しているにもかかわらず、その状態から抜け出せない人が多い。

重複服薬・重複受診者は、精神疾患の方が多いので、受け入れがあまり良くない場合もある。重複服薬で、継続的にフォローできているのは、対象者8人中1人。その方は、薬代にほとんどの生活費を費やして「電気代や食費を削ってでも、睡眠薬を求める」と林さんは言う。お薬手帳を出さないで、複数の内科に行き、薬をもらい、1回に5～6錠を飲まれている。ただ何年間も病院を受診しているので、最近は薬を飲む量が減っていると林さん。他の方は、会うことができなかったり、手紙を残しても返事が返ってこないことも多い。林さんは「訪問指導の前後で評価をするが、変わっていなかったり、逆に悪化していることもある。すぐに効果があるものではないので、対象者の方に寄り添いつつ、根気よく指導していく必要がある」と話す。



ている。訪問指導以外の業務も掛け持ちなので、頻繁に訪問することは、現状できていないとのこと。他の業務もたくさんあるので、この事業に割ける時間は限られており、手が空いている時に訪問している。「約束なしの訪問なので、対象者の家の場所を調べたり、KDBやレセプトを見て、どこの医療機関にかかっているのかななどを下調べするにも時間がかかるため、そこが大変」と林さんは思いを話す。訪問指導を行うことで「すぐに改善はできなくても、対象者の方への意識づけや長期間医療機関を受診していることを、自覚するきっかけにはなっているのでは」と佐藤さんは話す。

「現在は、マンパワー不足などで取り組めていないが、今後は、多剤服薬者への指導事業をやりたい」と話す林さんからは意気込みが感じられる。「重複服薬、重複・頻回受診者への指導よりは、多剤服薬の方が、改善しやすいのかな」と話す。訪問指導実施率も課題だ。「重複服薬は8人中1人、頻回受診は56人中10人しか訪問指導を実施できていないので、全員対応を目指していきたい」と林さんは締めくくった。



長期的な視点を持って、 継続的な取り組みを

重複服薬、重複・頻回受診者への訪問指導では、必要に応じて訪問した方がいい人には、継続して訪問しているが、基本的に、1回のみ訪問し



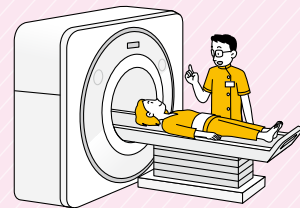
下関市「特定保健指導実施率」 向上のための取り組み

令和5年度の特定保健指導実施率は6.6%で、県内では19位中16位の状況です。実施率の向上のため、新たな試みとして、令和6年度より3つの取り組みを始めました。



①人間ドック当日の初回面談の実施

人間ドック実施医療機関にご協力いただき、開始いたしました。人間ドックでは即日健診結果が分かるため、特定保健指導の階層化を行い、動機付け支援対象者になった方へはその場で保健指導を実施しています。

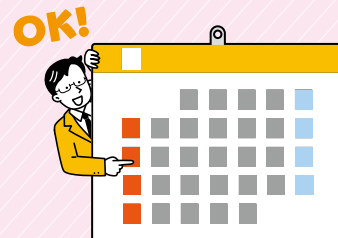


②集団健診会場での初回面談の分割実施

令和5年度から試験的に実施していましたが、本格的に集団健診会場23会場で15会場で初回面談の分割実施をしました。利用特典として、健康情報を記載したトイレットペーパーをプレゼントしています。

③動機付け支援対象者の個別支援の開始

従来は、動機付け支援対象者は集団支援のみの実施でしたが、新たに個別支援を開始いたしました。個別支援においては、平日に仕事がある方でも申し込みできるように、休日でも実施できるように体制を作りました。



下関市保険年金課 【住所】〒750-8521
下関市南部町1番1号
【TEL】083-227-2124（直通）





令和7年度予算など 13議案が可決

2月27日、国保会館で「山口県国民健康保険団体連合会第2回通常総会」が開催されました。

19会員の出席で13議案が審議され、すべて原案のとおり可決、承認されました。



池田理事長



萩市 蜂屋課長

「中期経営計画」の策定および目標の達成に向けて取り組む

議案審議では、萩市市民課の蜂屋陽子課長が議長に選任されました。

提出議案の審議に先立ち、藤田昭弘常務理事が①今後も保険者からの信頼に応え、人材育成や経営基盤の強化に重点的に取り組むこと②国保医療費の動向について、本県の国保被保険者数、医療費、レセプト件数がいずれも全国を上回る減少率となっていること③被用者保険の適用拡大により今後国保の被保険者数が全国で110万人減少する見込みであることや、生活保護受給者の国保および後期高齢者医療への加入を含めた医療扶助のあり方も検討されており、保険者および本会の運営などに大きな影響を及ぼすこと④審査支払機能に関する改革工程表および

医療DXなどへの対応、また、中期経営計画の策定および今後の財政運営と定員管理について報告しました。

全議案が可決、承認

議事では令和7年度の基本方針、負担金および手数料の賦課徴収、歳入歳出予算など13議案が審議され、すべての議案が原案どおり可決されました。

閉会にあたり、池田豊理事長（防府市長）のあいさつでは、議事進行への謝辞の後、議案の中には市町の負担や国保連合会の財政に直結する問題など極めて重要な案件があるとし「本会を取り巻く情勢については大変厳しいものがあるが、経費節減などの努力をして引き続き健全な経営に努めたいと考えているので、ご支援とご協力をお願いしたい」と述べ、閉会しました。

令和7年2月27日に開催された令和6年度本会第2回通常総会において、令和7年度事業計画並びに負担金及び手数料の賦課徴収についてが可決されたので公告する。

令和7年2月27日

山口県国民健康保険団体連合会
理事長 池田 豊

令和7年度山口県国民健康保険団体連合会事業計画

基本方針

我が国の医療保険を取り巻く環境は、少子高齢化の急速な進行や疾病構造の変化、更には医療技術の高度化等による医療費の増加などにより、年々厳しさを増しています。

こうした中、本会におきましては、人口減少や被用者保険の適用拡大による国保被保険者数の減少に加え、福祉医療費審査支払業務の縮小に伴い、手数料収入が大きく減少する見込みとなるとともに、診療報酬審査支払業務の根幹となる国保総合システムを始めとする各種システムの更改に伴う、国保中央会に納付するシステム開発及び保守運用負担金の増加が見込まれ、今後の経営環境は更に厳しさを増していくものと考えています。

このため、今年度新たに「中期経営計画」（令和7年度～10年度）を策定し、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取組を強化することとしています。

具体的には、これまで以上に職員1人1人が高いコスト意識を持って業務にあたり、より一層の経費削減に努めるとともに、新規事業の掘り起こしや負担金・手数料の見直しによる財源の確保など、財政の健全性を維持するためのあらゆる方策を検討してまいります。

また、本会の基幹業務である診療報酬審査支払業務に係るコンピュータチェック、ICTの更なる活用、審査基準の不合理な差異の解消に向けた取組の着実な実施に加えて、保険者が取り組むデータヘルス計画の支援、第三者行為求償事務など各種保健事業の充実に努め、医療費適正化に寄与してまいります。

更に、人材育成支援に関しては、国保総合システム及び国保データベース（KDB）システムをはじめ、令和6年度から新たに運用を開始したKDB補完システム（DHパイロット）の活用を推進するためのシステム研修会を実施するとともに、徴収事務、保健事業及び第三者行為求償事務などの各分野で専門性に特化した研修を検討したいと考えています。

加えて、後期高齢者医療関係業務、介護保険関係業務及び障害者総合支援法関係業務に関しては、円滑な業務運営に努めるとともに、課題に対しては関係機関と連携を図りながら適切に対応してまいります。

現在、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、地単公費マスタの作成、予防接種事務デジタル化及び母子保健（乳幼児・妊産婦健診）デジタル化等を控えていますが、市町担当課との連携を密にし、支払事務等の負担軽減等に一層努めたいと考えています。

本会としましては、「保険者とともに歩む連合会」という基本的理念に基づき、保険者の負託に応えるため、「中期経営計画」にも掲げる事項を重点項目と定め、保険者との緊密な連携のもとに着実に実施してまいります。

重点項目

- 1 医療費等の適正化の推進
 - (1) 診療報酬等審査支払業務の充実・高度化への対応
 - (2) レセプト点検共同事業の充実・効率化
 - (3) 第三者行為求償事務の強化
 - (4) 介護給付適正化事業の充実・強化
- 2 保険者支援の強化・推進
 - (1) 保険者事務共同処理事業の充実・改善
 - (2) 保険者努力支援制度の取組支援

- (3) データヘルスの推進
- (4) 特定健診・特定保健指導の実施率向上の取組支援
- 3 介護保険等の業務の円滑な運営
- 4 障害者総合支援法関係業務の円滑な運営
- 5 医療DXの推進に関する工程表及びDX等への取組
 - (1) 福祉医療費審査支払業務に係る地単公費マスタ等への対応
 - (2) 予防接種・母子保健DX業務デジタル化の円滑な実施
 - (3) 介護情報基盤の整備
- 6 事業運営基盤の確立及びコンプライアンスの徹底
- 7 安定的かつ効率的な組織体制の整備及び持続可能かつ健全な財政運営

令和7年度負担金及び手数料の賦課徴収について

I 国保関係

※単価はすべて税込（ただし、Iの1(3)(ウ)を除く）は不課税

1 会員負担金

(1) 一般負担金

【被保険者割】 令和7年4月1日現在の被保険者数に基づき下記区分ごとの計算の合計額とする。

被保険者数の区分	被保険者1人当たり賦課額
1～10,000人	55円00銭
10,001～30,000人	50円00銭
30,001～50,000人	43円00銭
50,001人以上	32円00銭

【特 例 措 置】 当該年度内において、市町合併により会員数が減少することにより、当初予定されていた負担金が減少する場合は、合併後の新会員にその額の範囲において負担を求めることができる。

【納 期】 6月末日及び10月末日までの2期に分け、每期2分の1相当額を納付するものとする。

(2) 直診負担金

【施設割・費用額割】

区 分			負担金の額
施設割	病院 (1病院当たりの ベッド数による。)	20～49床	20,000円
		50～99床	25,000円
		100～149床	30,000円
		150～199床	35,000円
		200床以上	40,000円
	診療所（1診療所当たり）		10,000円
費用額割	所属診療施設の診療総費用額に6.5/10,000を乗じて得た額とする。		

【納 期】 10月末日までとし、施設割と費用額割の合計額を納付するものとする。

※施設割算定に必要な「病床数」は前年度末現在の病床数、費用額割算定に必要な「診療総費用額」については前年度診療総費用額を基礎とする。

(3) 特別負担金

ア 制度改善運動負担金

【被保険者割】 令和7年4月1日現在の被保険者数に基づき、被保険者1人当たり3円を乗じて得た額とする。

【納 期】 9月末日までとする。

イ 新・国保3%推進運動負担金

【被保険者割】 令和7年4月1日現在の被保険者数に基づき、被保険者1人当たり10円を乗じて得た額とする。

【納 期】 9月末日までとする。

ウ 保険料（税）徴収事務対策事業負担金

【委 託 料】 委託保険者当たり年額 市 10,000円 町 5,000円

【納 期】 9月末日までとする。

2 国民健康保険診療報酬審査支払手数料

- 【手数料の額】 レセプト及び療養費支給申請書 1 件につき52円96銭を乗じて得た額とする。
 【納 期】 審査の終了した日の属する月の翌月の18日までとする。
 ただし、18日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

3 レセプト電算処理システム手数料

- 【手数料の額】 レセプト 1 件につき68銭を乗じて得た額とする。
 【対 象 期 間】 令和 7 年 2 月診療（3 月審査）分から令和 8 年 1 月診療（2 月審査）分までとする。
 【納 期】 審査の終了した日の属する月の翌月の18日までとする。
 ただし、18日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

4 保険者事務電算共同処理事業手数料

【手数料の額】

対 象	単 位	単 価：円
1 レセプトの資格給付確認及び給付記録事務	レセプト 1 件当たり	29.09
2 医療費通知書の作成（葉書タイプ、6 面）	1 世帯当たり	単月（国保一般） 24.59
		累計（国保一般） 26.73
3 疾病分類別統計表の作成	レセプト 1 件当たり （調剤を除く）	5 月診療分 5.99
		5 月診療分以外 8.13
4 疾病統計「特定疾病抽出」	レセプト 1 件当たり	2.99
5 資料等作成	市 1 業務につき	5,347.22
	町・組合 1 業務につき	3,208.33
6 その他保険者が必要とする業務	業務内容により別に定める額	

- 【納 期】 処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。
 ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

5 レセプト点検業務共同事業手数料

- 【手数料の額】 レセプト 1 件につき 6 円93銭を乗じて得た額とする。
 【納 期】 処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。
 ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

6 「結核・精神」特別調整交付金申請資料作成等業務手数料

- 【手数料の額】 処理対象レセプト 1 件につき 2 円75銭を乗じて得た額とする。
 【納 期】 処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。
 ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

7 国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務手数料

- 【手数料の額】 令和 7 年 4 月 1 日現在の被保険者数に基づき、被保険者 1 人当たり20円37銭を乗じて得た額とする。
 【納 期】 処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。
 ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

8 出産育児一時金支払手数料

- 【手数料の額】 出産育児一時金等代理申請・受取請求書 1 件につき210円を乗じて得た額とする。
 【納 期】

正常分娩分	各月10日請求	「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」実施要綱に定められている、処理の終了した日の属する月の末日頃を目処とする。
	各月25日請求	処理の終了した日の属する月の翌月の18日までとする。 ただし、18日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。
異常分娩分		処理の終了した日の属する月の翌月の18日までとする。 ただし、18日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

9 第三者行為求償事務手数料

(1) 通常求償

【手数料の額】 求償額に3.20%を乗じて得た額とする。

【納 期】 請求は、7月・10月・1月・3月とし、請求した日の属する月の23日までとする。ただし、3月については、翌月の23日までとする。なお、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

(2) 直接求償

ア 手数料

【手数料の額】 求償額に3.20%を乗じて得た額とする。

【納 期】 請求は、7月・10月・1月・3月とし、請求した日の属する月の23日までとする。ただし、3月については、翌月の23日までとする。なお、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

イ 事務諸経費等

【手数料の額】

委任1件につき	5,500円
面談費用1回につき	2,200円
その他保険者が必要と認めた費用	

【納 期】 請求は、経費等発生月の翌月とし、請求した日の属する月の23日までとする。ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

10 特定健康診査・特定保健指導共同処理手数料

【手数料の額】

対 象		単 位	単 価：円
1 特定健康診査共同処理手数料		被保険者数割※（被保険者1人当たり）	54.23
		1件当たり	191.90
2 特定保健指導共同処理手数料		1件当たり	191.90
3 受診券・利用券等 発行業務	受診券作成	A4	1枚当たり 11.09
		はがき	12.75
		データ作成のみ	1件当たり 7.30
	受診券用紙	A4	1枚当たり 2.09
		はがき	2.75
	利用券作成	A4	1枚当たり 11.09
		はがき	12.75
		データ作成のみ	1件当たり 7.30
	利用券用紙	A4	1枚当たり 2.09
		はがき	2.75
	健診質問票	1枚当たり	8.80
	窓あき封筒	長3のり付き（A4用）	1枚当たり 9.68
		洋長3のり付き（A4用）	15.73
		長3のり付き（はがき用）	11.44
4 事業主健診電子データ化パンチ業務		1件当たり	178.24
5 その他保険者が必要とする業務		業務内容により別に定める額	

※被保険者数割は令和7年4月1日現在の40～74歳の被保険者数に賦課する。

【納 期】 被保険者数割については、6月末日及び11月末日までの2期に分け、每期2分の1相当額を納付するものとし、それ以外については、処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

11 特定健康診査受診勧奨ハガキ作成及び送付業務手数料

【手数料の額】

対 象		単 位	単 価：円
1 三者 契 約	事業運営支援費 (データ提供料含む)	年額1保険者当たり	50,000
2 二者 契 約	デ ー タ 提 供 料	年額1保険者当たり	20,000

【納 期】 2月末日までとする。

12 国保データベース（KDB）システム委託料

【委託料の額】

対 象		単 位	単 価：円
1 国保データベース（KDB）システム委託料	中央会負担分	被保険者数割(1) (被保険者1人当たり)	12.03
		被保険者数割(2)	3,882,303円を被保険者数 で按分した額
	均等割（1保険者当たり）		120,000
2 その他保険者が必要とする業務		業務内容により別に定める額	

※令和7年4月末現在の被保険者数で賦課、按分する。

【納 期】 被保険者数割及び均等割については、8月末日、それ以外については、処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

13 国保データベース突合・分析システム（DHパイロット）使用料

【手数料の額】

被 保 険 者 数 割	4月末現在数で総額を按分	(総額) 2,300,364円
均 等 割	1保険者当たり	277,589円

【納 期】 2月21日までとする。

14 後発医薬品差額通知書作成料

【手数料の額】

基 本 料（月 額）	1保険者当たり	22,000円
処 理 料	1件当たり	3円30銭
コールセンター利用料	被保険者1人当たり	0円63銭

【納 期】 処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。
ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

15 後発医薬品医療機関別利用実態作成手数料

【手数料の額】

作成料（年額） 1保険者当たり	市	22,000円
	町	13,200円

【納 期】 6月末日までとする。

16 月報システム・療養給付費関係資料作成システム運用手数料

【手数料の額】

対 象	単 位	単 価：円
1 月 報 シ ス テ ム 運 用 手 数 料	年額1保険者当たり	40,000
2 療養給付費関係資料作成システム運用手数料	年額1保険者当たり	20,000

【納 期】 9月末日までとする。

17 海外療養費不正請求対策事業業務委託に係る手数料

【手数料の額】

委 託 内 容	単 位	単 価：円
再 翻 訳 業 務	(1) 診療内容明細書及び領収明細書 1 件につき	4,400
	(2) (1)以外の様式 1 枚につき	2,750
文 書 照 会 業 務	1 件につき	23,100
	出産育児一時金 1 件につき	29,700
	文書照会の結果提供された文書翻訳 1 枚につき	2,200
電 話 照 会 業 務	1 件につき	13,200
	出産育児一時金 1 件につき	19,800

〈照会に対する回答が得られない場合の費用請求〉

- ・現地医療機関から回答が得られない場合でも、「1 件」として手数料が必要。なお、回答が得られない事案について、改めて加入者から情報を聴取し、再度照会を委託する場合は、新たに「1 件」として手数料が必要となる。

【納 期】 業務が完了した日の属する月の翌月末日までとする。

ただし、末日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

II 介護保険関係

1 介護給付費審査支払手数料

【手数料の額】 介護給付費明細書 1 件につき83円51銭を乗じて得た額とする。

【納 期】 審査の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。

ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

2 介護予防・日常生活支援総合事業費審査支払手数料

【手数料の額】 総合事業費明細書 1 件につき83円51銭を乗じて得た額とする。

【納 期】 審査の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。

ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

3 介護保険者事務電算共同処理事業手数料

【手数料の額】

対 象			単 位		単 価：円
基本業務	償還払給付額管理処理（支払支援処理を含む。）		受給者 1 人当たり		25.46
	高額介護サービス費支給処理（支払支援処理を含む。）				
	市町特別給付等支払処理				
	統計資料作成処理				
	高額医療合算介護(介護予防)サービス費支給処理（支払支援処理を含む。）				
	要介護認定更新支援処理				
	原案作成委託料支払処理				
特別業務	主治医意見書支払処理料		意見書 1 件当たり		23.42
	第三者行為求償事務	通常求償	求償額当たり		3.20%
			求償額当たり		3.20%
		直接求償	事務諸経費等	委任 1 件につき	5,500
				面談費用 1 回につき	2,200
			その他保険者が必要と認めた費用		
	介護給付費通知書作成処理	A 4	受給者 1 人当たり（1 処理ごと）		5.09
		葉書タイプ	1 枚当たり（1 処理ごと）		15.27
		データ作成	受給者 1 人当たり（1 処理ごと）		3.76
	その他保険者が必要とする特別業務			1 業務当たり	

【算 出 根 拠】 基本業務については、委託業務数にかかわらず受給者単位の処理となるため、処理月ごとにその月の受給者数とする。

【納 期】 処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

なお、第三者行為求償事務処理手数料の請求は、7 月・10 月・1 月・3 月の年 4 回

行い、請求した日の属する月の23日まで、3月については請求した翌月の23日までとする。

ただし、第三者行為求償事務処理手数料のうち、直接請求に係る事務諸経費等の請求は、経費等発生月の翌月とし、請求した日の属する月の23日までとする。

おって、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

4 年金からの特別徴収に係る経由事務手数料

【手数料の額】 令和7年4月1日現在の65歳以上の介護保険第1号被保険者数1人当たり6円36銭を乗じて得た額とする。

【納 期】 手数料の請求については、年1回とし、8月末日までに納付するものとする。

III 障害者総合支援関係

1 障害介護給付費等審査支払手数料

【手数料の額】 障害介護給付費等明細書（これに対する電子情報）1件につき180円を乗じて得た額とする。

【納 期】 処理の終了した日の属する月の翌月10日までとする。

ただし、10日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその翌日とする。

2 障害介護給付費等共同処理事業手数料

【手数料の額】

対 象		単 位	単 価：円
基本業務	・高額障害福祉サービス費及び高額障害児給付費支給処理	障害介護給付費等明細書 (これに対する電子情報) 1件につき	10.18
	・統計資料作成処理		
	・訪問調査委託料支払処理		
	・その他の基本業務		
その他市町が必要とする特別業務		1業務につき	別に定める額

【納 期】 処理の終了した日の属する月の翌月10日までとする。

ただし、10日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその翌日とする。

お知らせ

配布物を
作製しました!



ポケット
ティッシュ

○再生紙100%使用の
水に流せるティッ
シュです

【申し込み】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】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 TEL：083-925-2033

Let's

糖質オフ習慣

『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・キッシュ

<材料> 作りやすい分量
(8人分/18cmタルト型1ホール分)

○キッシュ生地

ロカボパンケーキミックス100g
太白ごま油15g
水80cc

○アパレイユ

卵1個
無調整豆乳50cc
塩小さじ1/6
マヨネーズ大さじ1/2
明太子20g
ちりめんじゃこ5g
ホウレン草...1束
シュレッドチーズ30g



<1人分あたり>

エネルギー: 85Kcal
糖質: 3.4g
タンパク質: 5.0g
脂質: 3.4g

<下準備> * ホウレン草は熱湯でさっとゆでた後、冷水に取り出し軽く水気を絞ってお好みの長さに切っておく。

- <作り方>
- ① タルト型または耐熱容器に分量外の油をハケで塗っておく。
 - ② キッシュ生地の材料を全て混ぜ、①の型または耐熱容器に内側から外側へ均等な厚さに広げていく。
 - ③ ボウルにアパレイユの材料全てを入れ均一に混ぜたら②に流し入れ、180℃に予熱したオーブン上段で30分焼いたら完成。

ONE POINT ADVICE

*** 糖質オフのコツ ***

- 美味しく簡単にケーキなどを作りたい方にオススメの糖質50%OFFのホットケーキミックス粉は小麦粉と大豆粉がブレンドされた商品。大豆粉は小麦粉よりも水分を吸う性質があるため、通常のホットケーキミックス粉を使用する場合は水分量を少なくして同様に作ることも可能です。
- 糖質は炭水化物から食物繊維を除いたもの。炭水化物は3大栄養素の一つで毎食の摂取が欠かせない大切な栄養素の一つです。糖質を気にしすぎて「全く摂取しない」という選択はとても危険。栄養が偏り、食物繊維の摂取量も少なくなってしまう。摂取の仕方を工夫したり、間食の見直しをして生活習慣病の予防につなげたいですね。白い食材(白米や白砂糖など)よりも茶色い食材(発芽玄米やきび砂糖、オリゴ糖、蜂蜜、そばなど)を選択する回数を増やしてみる、食物繊維を豊富に含む食材を選択する(例えばこし餡より粒餡)など、日々繰り返す選択の中で食を楽しみながら活動量に見合った糖質量を目指しましょう。



執筆者
柴田 さやか
Shibata Sayaka

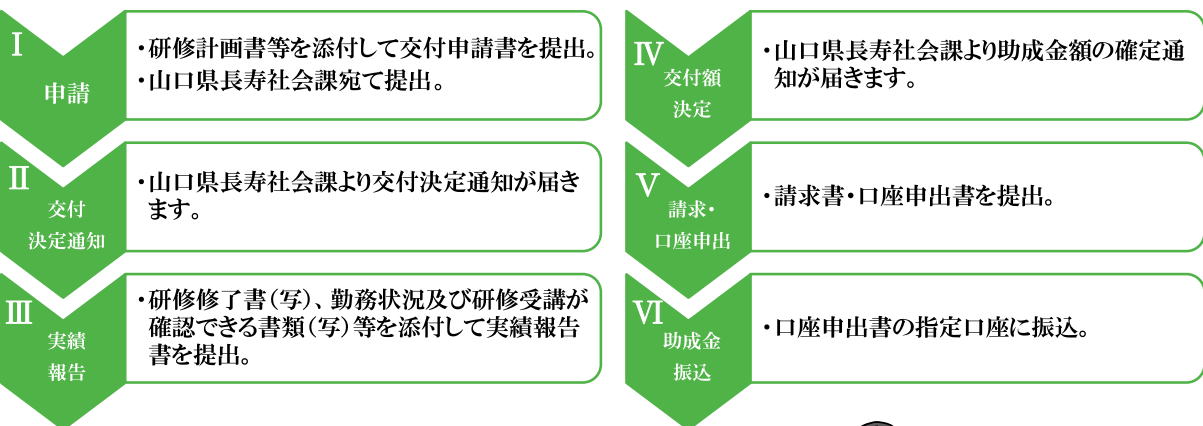
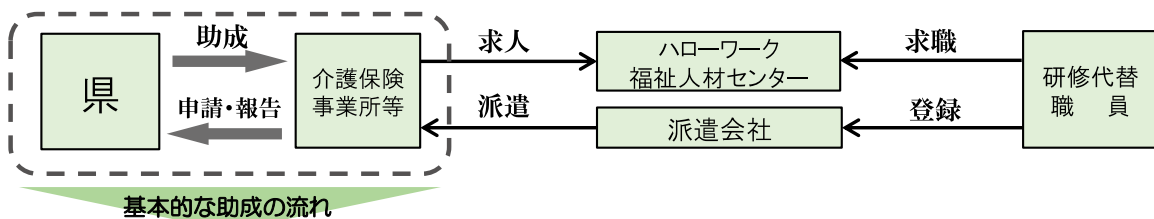


WABISACHIー栄養のある暮らしー代表
管理栄養士・料理研究家
糖質オフスタイル協会(社)認定講師・検定講師

令和7年度山口県実施事業のご案内

働きやすい介護職場づくり支援事業

職員の負担軽減を図りながら介護職員のキャリアアップの機会を確保するため、介護職員の研修受講に際し、事業者が研修代替職員の雇用（派遣を含む）を行う場合の費用の一部を助成します。



セミナーのご案内

- **介護職員エルダー・メンター制度導入支援事業**
介護事業所の労働環境整備を促進するため、介護事業所に対して、新人職員育成制度（エルダー・メンター制度）に関する研修や導入支援を行うことで、新人職員の早期離職防止や介護職員のキャリア形成の機会を確保
- **管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業**
介護現場における労働環境の改善に向けたセミナーを開催
テーマ例）労務管理と就業規則について、メンタルヘルスケアの推進について
人事管理・職場復帰支援等について、緊急事態に備えた危機管理体制の整備について
※テーマは、変更されることがあります。

☞ 事業の内容については、令和7年（2025年）6～7月頃に以下のホームページに掲載予定です。

山口県介護保険情報総合ガイド
かいごへるぷやまぐち

かいごへるぷやまぐち

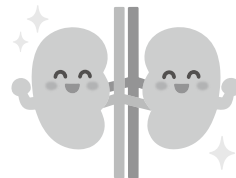
Q 検索

URL: <https://www.kaigo.pref.yamaguchi.lg.jp/>

問い合わせ先：山口県 健康福祉部 長寿社会課 介護政策班 TEL：083-933-2807

糖尿病性腎症重症化予防事業の 取り組みポイントを学ぶ

令和6年度山口県糖尿病性腎症重症化予防セミナー



本会では、国保保険者などの糖尿病性腎症重症化予防のさらなる取り組みの推進を目的として、糖尿病性腎症重症化予防セミナーをオンデマンド形式で開催し、市町担当者など58人が受講しました。

セミナーでは、東京都健康長寿医療センター研究所 福祉と生



平田匠先生

活ケア研究チーム（医療・介護システム）研究部長 平田匠先生から「糖尿病性腎症重症化予防事業を正しく理解する」と題し、ご講演いただきました。

まず、糖尿病性腎症重症化予防事業の経緯と目的、国版糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改定ポイントについて説明されました。保険者努力支援制度の市町村取組評価分についても解説され、保険者共通指標の一つである「生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組実施状況」において、山口県は中国地方5県の中では積極的に取り組んでいることがうかがえると述べられました。

また「糖尿病性腎症の発症および重症化を予防するために、未受診者や通院中断者の医療機関への受診勧奨を進めるとともに、医療機関未受診者や通院中断者を中心とした保健指導を実施し、血糖・血圧などリスク因子の管理を適切に実施できる医療と保健の連携体制を整備することが求められる」と説明されました。医療と保健の連携を進めるには相互理解が必要であり、多職種連携のポイントとして「明確な目標と目的を共有すること」や「定期的な対話の機会を設けること」などを挙げられました。

最後に次の3点を総括とし、セミナーを締めくくられました。

1. 糖尿病性腎症重症化予防事業は、糖尿病患者において血糖・血圧などのリスク因子を厳格に管理し、長期的に糖尿病性腎症の進行に伴う透析導入や心血管疾患の発症を抑制することにより、医療費の適正化を図る事業である。
2. 糖尿病性腎症重症化予防事業はPDCAサイクルに沿って実施する。特に、KDBを活用した健康課題の把握、健診データやレセプトデータを活用した対象者の抽出やアウトカム評価は確実に実施する。
3. 対象者の選定基準や事業内容は中年者・前期高齢者と後期高齢者で異なり、事業計画の立案時に医師会などと協議した上で決定することが望ましい。

受講後のアンケートでは「事業の経緯から医療との連携、評価方法など細かい部分を知ることができた」「糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改定や対象者の年齢に応じた事業計画の立案の必要性について理解できた」「データやエビデンスの提示があり、分かりやすかった」などの評価をいただき、有意義なセミナーとなりました。

本会では、今後も市町保健事業担当者などのニーズを踏まえながら、その取り組みの一助となるようセミナーの充実に努めていきます。



保健師の ひとりごと

No.36



男性にも知ってほしい

生理のこと



突然ですが…小学校の修学旅行前の「あるある」言いた〜い！（※RG風）…体育館に女子だけ集められて、先生から生理についての話があり、生理用品が配布される…この伝統的な「あるある」、30年前はもちろんです、今も変わらずあるようです。

でも当時「なんで男子には話さないのかな？話してはいけないのかな？」という疑問がありました。男女で分けることで、その後も生理について男女間で何となく、触れてはいけないタブーな話題になっていったような…。

ただ、人類の約半数は生理経験者または経験予定者。「月に1回、女性は1週間ほど血が出る」…くらいの知識の人も多いと思いますが、老若男女問わず、今一度「生理」の知識を再確認してみませんか？



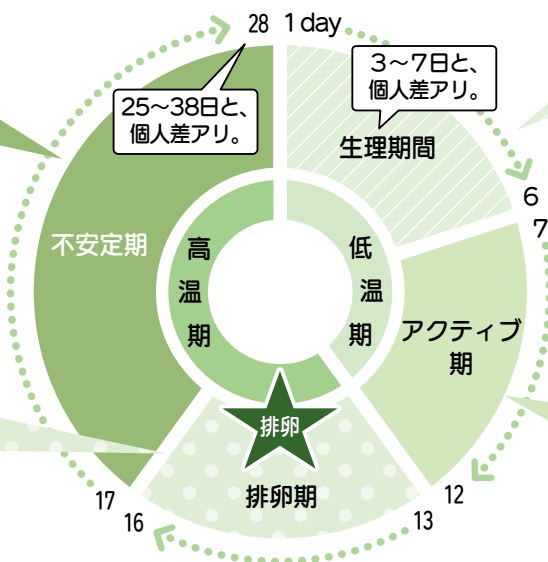
- ★生理が始まった日〜次の生理が来る前日までの日数を、生理サイクルとして数えます。
- ★生理が終わると、子宮の中に赤ちゃんのためのベッド（内膜）が作られます。排卵日に卵子が出てくると、赤ちゃんが育ちやすいよう、ベッドはさらにフカフカに整えられます。赤ちゃんが来ないことがわかると、排卵日から約14日後、使われなかったベッドが体外に排出されます。（＝生理）
- ★脳から指令が出て分泌される女性ホルモンの働きによって、女性の体の中では以下のサイクルが繰り返されます。

生理サイクル

いわゆる「生理前」で、何かとイライラしたり、女性ホルモンの作用でむくんだり食欲が旺盛になって体重が増えたり…と、なんだかツライ時期。



排卵日とその前後数日、もっとも妊娠しやすい時期。排卵痛を感じたり、吹き出物やむくみが出る人も。



体温は低下して、体の冷えや眠気、下痢、憂鬱、やる気が出ないなど、どんよりな時期。



「美のホルモン」とも呼ばれる女性ホルモンが活発に分泌され、心も体も安定して、アクティブに動ける絶好調の時期。



上の図を見ると、元気な時期って短くない…!?とビックリしてしまいますね。

生理サイクルの中で、女性ホルモンの分泌量は増えたり減ったりしています。漫画などで「〇〇さん、今日イライラしてるよね」「生理前じゃない？」なんて会話が出てきたりしますが、女性ホルモンには気持ちを安定させる働きがあり、生理前にはそれがぐっと減ることで、気持ちが不安定になりがちなのです。

若い女性の間で「もうマジ生理めんどくさ〜い」…なんて会話が交わされたり、中には「私何カ月にも1回しか来ないから、楽でいいよー」と話す子もいたりします。でも、定期的に生理があるのは、女性ホルモンが働いてくれている証拠で、生理がない＝脳に関係する症状である可能性も。

女性の約6割が悩むとされる、生理前のイライラや眠気、過食、頭痛、便秘などの不調は、月経前症候群（PMS）と呼ばれ、日常生活に支障をきたす人も。月経痛やPMSがある人は、その時期はなるべく無理をせず、体を温める、睡眠を十分にとるなどし、ひどい場合には婦人科の受診を検討してくださいね。



Life Science and Health 生命科学と健康

細胞培養事始め — その光と陰 — (1)

生体外で生きた細胞を増殖させる技術、つまり細胞培養法は、20世紀中盤以降から爆発的に進歩し、今や生命科学分野やバイオテクノロジー分野で非常に重要な位置を占めています。現在、ワクチン、モノクローナル抗体、幹細胞や他の遺伝子組換え蛋白など、培養細胞やそれに由来する生理活性物質から生み出されるバイオテクノロジー市場の利益は、再生医療関連製品も含めると世界的にすさまじい勢いで増加していて2023年には107兆円に達し、2024～2032年にかけて6.53%の年平均成長率を示すことが予測されています。

細胞培養の始まり

今から118年前の1907年、米国メリーランド州ボルチモアのジョンズ・ホプキンス大学の実験発生生物学者ロス・ハリソンが「組織培養法」つまり生きている組織や細胞をそれぞれが属している植物や動物の個体の外で成長させることに世界ではじめて成功し、その結果を「伸長する神経線維の生きた状態での観察」という論文タイトルで米国実験生物医学雑誌に報告しました¹⁾。彼は、神経線維の源は何か？という、今では常識ですがその当時の大きな医学上の疑問を明らかにするための実験を行っていたのです。彼はこの論文の中で以下のように述べています。「長さ3mmのカエルの脊髄管を細切し、それを中央が円形に少しへこんだプレパラートに新鮮なカエルのリンパ液とともに置き、カバーガラスで覆うと、液はすばやく固まった、蒸発を防ぐためにカバーガラスをパラフィンで閉じて顕微鏡下で観察し続けた。無菌状態を保つための適切な処置をすれば、この条件のもとで組織は1週間生きるが、標本が4週間近く生き続けている場合も数例ある。脊髄の中で神経線維が

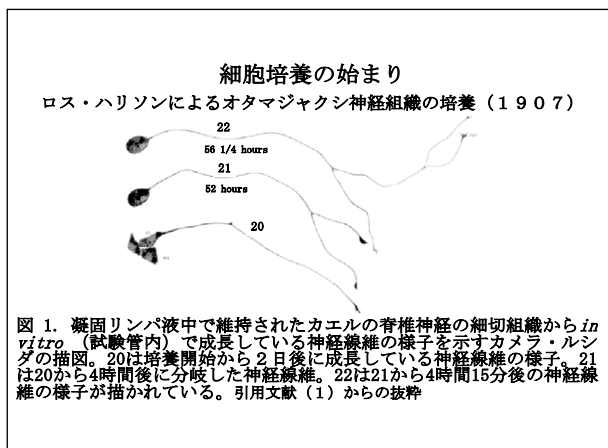


図1. 凝固リンパ液中で維持されたカエルの脊髄神経の細切組織から *in vitro* (試験管内) で成長している神経線維の様子を示すカメラ・ルシダの描図。20は培養開始から2日後に成長している神経線維の様子。21は20から4時間後に分岐した神経線維。22は21から4時間15分後の神経線維の様子が描かれている。引用文献 (1) からの抜粋

実際に神経細胞から現れ、25分間の観察時間の間に25ミクロンの速度で成長した」。この神経線維の成長を見守りながら、ハリソンは大変興奮したに違いないと想像できます。彼は神経線維の起源についての解答を見つけると同時に、組織培養法を発明したのですから (図1)。

培養細胞株の樹立

サンフォードらは、1948年、20-メチルコラントレン (コールタール由来の発がん剤) 処理したマウスの皮膚組織を、40%馬血清、20%鶏胎児抽出物と40%生理食塩水の培養液で培養し、線維芽細胞株 (マウスL 細胞株) を樹立しました²⁾。また、ジョンズ・ホプキンス病院のジョージ・ガイらは、1952年、鶏血漿、牛胎児抽出物、ヒト臍帯血清の混合液からなる培養液でヘンリエッタ・ラックス女史 (Ms. Henrietta Lacks) の子宮頸部腺がん組織から、がん細胞株 HeLa を樹立しました³⁾ (図2)。このとき株化された細胞

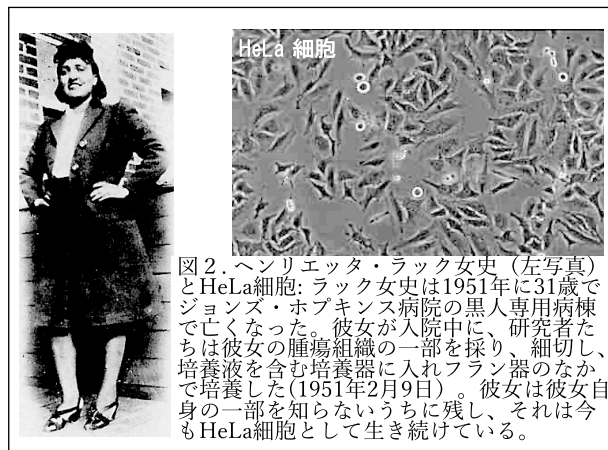


図2. ヘンリエッタ・ラックス女史 (左写真) と HeLa 細胞: ラックス女史は1951年に31歳でジョンズ・ホプキンス病院の黒人専用病棟で亡くなった。彼女が入院中に、研究者たちは彼女の腫瘍組織の一部を採り、細切し、培養液を含む培養器に入れフランシスのなかで培養した (1951年2月9日)。彼女は彼女自身の一部を知らないうちに残し、それは今も HeLa 細胞として生き続けている。

名の HeLa は、彼女の名前の頭文字に由来しています。彼女は入院後まもなく亡くなりましたが、彼女自身の一部を知らないうちに残し、それは今も HeLa 細胞として世界中の生命科学研究室で生き続け、多くの生命科学研究に使われるとともに、次のページに記載しているようにポリオワクチン開発やがん研究など、数えきれない程の科学的、医学的成果に貢献しています。Lacks 家の子孫が、お母さんのがん細胞が HeLa 細胞として生き続けていることを知ったのは1970年代になってからで、さらにその細胞の生命科学や医療への貢献の大きさを初めて理解したのは2010年になってからでした。この辺のことについては次回に詳しく話をしたいと思います。

細胞培養液の開発

細胞培養に欠かせない基礎栄養培地は、無機塩、ビタミン、アミノ酸、前駆物質、グルコースなどのエネルギー源、微量元素などからなる緩衝液で、補助因子として、牛胎児血清組織抽出液、条件付培養上清など、成分のはっきりしないものや、ホルモン、細胞成長因子、細胞接着因子、輸送蛋白、運搬蛋白、脂質など、成分のはっきりしたものが含まれています。初期には、動物細胞は凝固した血液、胎児抽出液、血漿、臍帯血、血清などの混合物と無機塩緩衝液を用いて試験管の中で培養されていました。イーグル（1955）は、HeLa 細胞とマウスL細胞を用いて、13種類の必須アミノ酸を同定し、基礎栄養培地を開発しました⁴⁾。1950年から60年代にかけて血清（牛胎児、仔牛、牛、ウマ）は最も一般的な細胞培養液に加えられるサプリメントとなりました。血清を用いる利点は、簡単に手に入りやすいことですが、欠点は、成分が不明であり、血清は創傷治癒時の病的浸出液であることや、既知あるいは未知の病原因子（バクテリア、マイコプラズマ、ウイルス、プリオンなど）に感染している可能性があることなど、多くの問題がありました。

一方、1960年から1980年代にかけて、ハムらは透析血清を加えて、細胞のコロニー形成能を指標に基礎培地に加える栄養成分の最適化を行いました⁵⁾。ゴードン・サトウらは、血清の働きは細胞のホルモンや増殖因子などを供給することであるという仮説を立て、成分の不明確な血清を、数種類のホルモン、増殖因子、接着因子、輸送蛋白や脂質に置き換え、これら因子を基礎栄養培地に加えて細胞培養を行う、無血清培養法を開発しました⁶⁾。ここに来てはじめて、生体から取り出した細胞を生体と同じ機能を持ったまま試験管内で培養することができるようになりました。

正常2倍体細胞には試験管の中で寿命がある

ヘイフリックらは、正常ヒト2倍体線維芽細胞株WI-38細胞株を樹立し⁷⁾、同細胞を用いて培養正常細胞は試験管の中でも老化し、細胞が由来する生体の年齢に依存して、試験管内での細胞分裂回数も異なることを明らかにしました。つまり、正常細胞は試験管内でも老化し、がん細胞と異なり永久には分裂しないことをはじめて報告したのです⁸⁾（図3）。

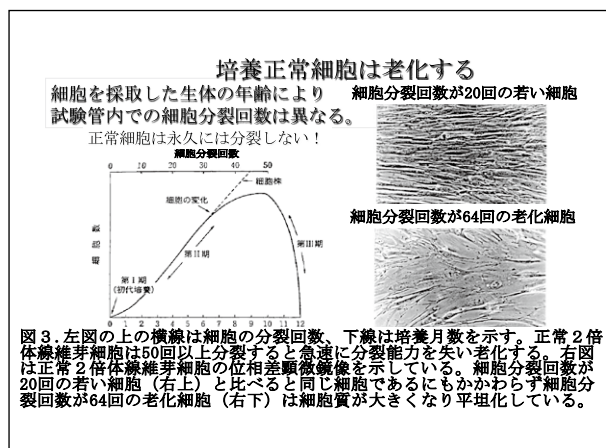


表. ヒト組織・培養細胞の医療分野での利用開発のランドマークと時代区分

1950年代	ウイルス診断への応用
1952年	米国 HeLa細胞株の樹立、その培養とポリオウイルス検出への利用
1960年代	臓器保存ならびに移植に関する研究成果の結実
1967年	南ア 最初の心臓移植
1970年代	ヒト培養細胞による医薬品生産の開始
1971年	米国 ヒト2倍体細胞の培養法の確立
1985年	日本 ヒト皮膚由来培養細胞によるインターフェロンの生産
1980年代	ヒト遺伝子cDNAを導入した組換え細胞による医薬品生産の開始
	CHO細胞でのヒト型エリスロポエチン、組織プラスミノーゲン活性化因子の生産
1990年代	医薬品開発に際しての薬物動態・安全性試験への利用
	ヒト皮膚による毒性試験、薬物透過性試験、人工臓器の開発研究
	ヒト肝ミクロソームによる薬物動態試験・薬物代謝試験への利用
2000年代	モノクローナル抗体の生産と抗体医薬の開発
	遺伝子治療法の開発研究、幹細胞、再生医療・細胞治療への応用
	ES細胞及びiPS細胞の発見とその培養法の確立

正常ヒト2倍体細胞を用いたワクチン生産

小児麻痺ポリオウイルスが、HeLa細胞に感染し、細胞内で増殖し、細胞傷害を来すことによって検出できることが明らかにされ、ウイルスの定量や機能評価にHeLa細胞は不可欠となりました。この成果は、培養細胞を利用した医療への応用の嚆矢となりました。また、サル組織由来細胞によるポリオワクチンの生産の成功（1960年代）により、人類は小児麻痺に対する勝利を勝ち取りました。その後、正常人体組織に由来するヒト2倍体培養細胞（WI-38細胞）を用いたポリオワクチンの生産が開始されました（1970年代初期の欧米）。現在では、狂犬病ワクチン、百日咳ワクチンなどを含めて、多種のワクチンが厳重な安全性試験を経たヒト2倍体培養細胞によって生産されています。このように、工業的な生産も含めたヒト組織・細胞の利用が、欧米で社会的に受容される上で大きく貢献しています（表）。

今回は、モノクローナル抗体の生産と抗体医薬の開発、幹細胞、ES細胞やiPS細胞の発見とその医療への応用、さらには細胞培養研究の陰の部分についてもお話します。

引用文献

- Ross, G. Harrison, Proc. of the Society for Experimental Biology and Medicine Vol. 4: 140-143, 1907.
- Sanford, K.K., Earle, W.R. and Likely, G.D., J. Natl. Cancer Inst. 9: 229-246, 1948.
- Gey, G.O., Coffman, W.D. and Kubicek, M.T., Cancer Research Vol. 12: 264-265, 1952.
- Eagle, H., Science Vol. 122: 501-504, 1955.
- Ham, R.G., Proc Natl Acad Sci USA, Feb; 53: 288-293, 1965.
- Hayashi, I. and Sato, G.H., Nature 259 (5539): 132-134, 1976.
- Hayflick, L. and Moorhead, P.S., Experimental Cell Research 25: 585-621, 1961.
- Hayflick, L., Exp. Cell Res. 37: 614-636, 1965.



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



タカサゴキラマダニ
(吸血後：1 cm程度)

マダニによる感染症に注意！

マダニにかまれることで、重症熱性血小板減少症候群（SFTS）や日本紅斑熱、ツツガムシ病などに感染することがあります。

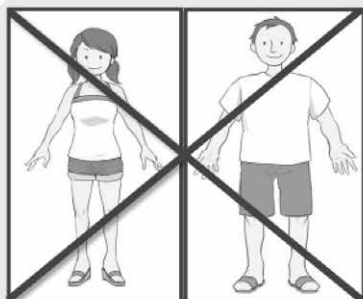
マダニは、シカやイノシシなどの野生動物が出没する環境に多く生息しています。その他、民家の裏山や裏庭、畑、あぜ道などにも生息しています。

マダニにかまれないようにすることが重要です。
特にマダニの活動が盛んな春から秋にかけては
注意しましょう。

《ダニにかまれないポイント》

- ✓ 肌の露出を少なくすることが大事です。
- ✓ 服は、明るい色のもの（マダニを目視で確認しやすい）がおすすめです。
- ✓ マダニに対する虫よけ剤として、ディート・イカリジンの2種類の有効成分のものが市販されています。

首にはタオルを巻くか、
ハイネックのシャツを
着用しましょう。



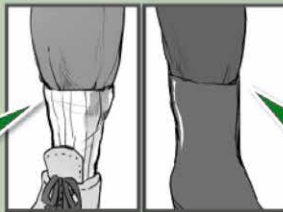
半ズボンやサンダル履き
は不適當です！



シャツの袖口は
軍手や手袋の中に
入れましょう。



シャツの裾はズボン
の中に入れましょう。

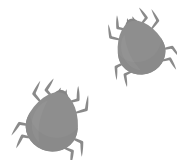


ハイキングなどで山林に入る
場合は、ズボンの裾に靴下
を被せましょう。

農作業や草刈などでは
ズボンの裾は長靴
の中に入れましょう。

《屋外活動後は…》

- ✓ シャワーや入浴で、ダニが付いていないかチェックしましょう。
- ✓ ガムテープを使って服に付いたダニを取り除く方法も効果的です。



《もしもマダニにかまれた場合は…》

- ✓ 無理にとろうとせず、医療機関（皮膚科など）で処置をしてもらいましょう。
- ✓ マダニにかまれた後、数週間程度は体調の変化に注意し、発熱等の症状があった場合は、医療機関を受診しましょう。

問い合わせ先 県健康福祉センター・下関市立下関保健所・県健康増進課 ☎083-933-2956

燦めくあなたに こんにちは

趣味も仕事も、健康第一で!

防府市 保険年金課 長藤 恭子

担当経歴: 令和4年4月から

令和4年4月から国民健康保険担当としてお世話になっています。

さて、今回係内での厳正なる抽選の結果、原稿を書かせていただくこととなりました。趣味や健康についてということなので、飽き性な私が珍しく続けている趣味について少しだけ紹介します。

一つは「トールペイント」で、ゆる〜く7年くらい続いています。トールペイントは木製家具などに絵を描く手芸で、年に1つくらい作品を作っています。これはかなり遅いペースですが、おしゃべりしながらゆったりと取り組んでいます。

もう一つは「キックボクシング」です。女性限定のダイエット目的のクラスですが、マイグローブを購入し、ふくらはぎの肉離れを経験するくらい真剣に、約4年間取り組んでいます。女性限定クラスと言いながら、私のミット打ちの相手をしてくださるのは大抵男性なのですが…不思議ですね。

これからも趣味に仕事に、健康第一で頑張りたいと思います。

※所属は令和7年3月31日現在



業務はコツコツと、休日はアクティブに!

山口県医師国民健康保険組合 白井 恵子

担当経歴: 令和6年4月から

令和6年4月から医師国保組合に配属となり、現在は主に保健事業に関する業務を担当しています。まだまだ分からないことが多く、周りの方に助けていただきながら業務を行っております。

私は、歩いて通勤しています。また、休日は、友人と旅行や野球観戦に行ったりしています。

これからもコツコツと日々の業務に取り組んでいこうと思います。



自分の体は自分で守ろう!

<ファスティングで自己治癒力を高める(1)>

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になります。

- ★「**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、パパイア、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、<ファスティングで自己治癒力を高める>ということで、適宜のファスティング（断食）についてお話しします。

前々回、前回と「軽い空腹感を作る」ことや「腹八分にする、食べ過ぎない」ことが自己治癒力の向上に有効なことをお話ししましたが、それらをさらに進めたファスティングも自己治癒力の向上には有用です。しかし、水以外の飲食を一切摂取しない完全断食を2日以上継続すると、ミトコンドリア活性を低下させ、自己治癒力を落としてしまうことがわかっています。なので、正しいファスティングを実施することが重要になります。

まずは、ファスティングの歴史を見てみましょう。世界のあらゆる地域の宗教家や教育者、哲学者らが、修行や儀式、あるいは健康法の一環として、断食や少食を行ってきました。世界の三大宗教（キリスト教、イスラム教、仏教）



の全ての創始者は断食を通して新しい宗教を起こしています。

＊キリスト教：新約聖書でもイエス・キリストが40日断食をして、悪魔に勝つ荒野の試みは、多くの西洋の絵に描かれて知られている。

＊イスラム教：1カ月間の日中の断食「ラマダン」を行う。

＊仏教：僧侶は律（Vinaya）に従い、正午の食事以降は物を食べない。

医療に断食が用いられたのは、キリスト教の修道院の医療活動が始まりです。初期キリスト教の布教活動では「病気治療」が重要な布教の要素でした。医療行為は特に効果的な布教活動とされ、病気治療の効果はキリストの奇跡として語り継がれました。

上記のように、健康維持、病気回復に有効なファスティングで

すが、自己治癒力を高める正しい方法はどのようなものでしょうか？

ファスティング中でも最低限補給すべき栄養素は、ミネラル・ビタミン・アミノ酸と水です。特に長時間のファスティング（16時間以上）をする場合は、適切に補給しないと自己治癒力を落とし、体調を崩すことになります。

上記を達成するための方法として、ボーンブロススープ（鶏ガラスープ）を使う方法や、酵素ジュースを使う方法、サプリメントで最低限の栄養を補充する方法などがあります。

ファスティング中に補うべき栄養素と推奨量

①ミネラル（特にナトリウム・カリウム・マグネシウム）

- ＊細胞の機能維持・筋肉のけいれん防止・脱水予防
- ・ナトリウム（塩）：1,500～2,300mg/日（岩塩や天然塩を水に溶かす）
- ・カリウム：2,000～3,000mg/日（昆布だしや無添加の野菜スープで摂取）
- ・マグネシウム：300～400mg/日（にがり水を水に数滴、またはサプリメント）

②ビタミン（特にビタミンB群・ビタミンC）

- ＊エネルギー代謝のサポート・抗酸化作用
- ・ビタミンB群（特にB1, B6, B12）：適量（サプリメントか発酵食品で補給）
- ・ビタミンC：1,000～2,000mg/日（レモン水やサプリメント）

③必須アミノ酸（特にBCAA・グルタミン）

- ＊筋分解を防ぎ、回復を促進
- ・BCAA（バリン・ロイシン・イソロイシン）：5～10g/日（サプリメントかアミノ酸ドリンク）
- ・グルタミン：5g/日（腸の回復サポート）

④水（最低2L/日）

- ＊デトックス促進・代謝維持
- ・水：2～3L/日（ミネラルウォーターか電解質入りの水がベスト）



<材料（約2～3L分）>

- 動物の骨（鶏ガラ、牛骨、豚骨、魚の骨など）……………約1kg
- 水……………約3L
- 酢（リンゴ酢や米酢）……………大さじ2（骨からミネラルを抽出しやすくする）
- 香味野菜（任意）……………玉ネギ1個、ニンジン1本、セロリ1本など
- ニンニク……………1～2片（風味付け・免疫サポート）
- 塩・こしょう……………適量（ファスティング中なら塩をしっかりと入れる）
- ハーブ・スパイス（任意）……………ローリエ、ローズマリー、タイムなど

<作り方>

①骨の下処理（臭みを取る）

牛骨・豚骨→沸騰したお湯で5分ほど下茹でし、アクを洗い流す。鶏ガラ→水で血や汚れを洗い流す。魚の骨→グリルで軽く焼くと風味UP。

②大鍋に材料を入れ、弱火でじっくり煮込む

骨、水、酢を鍋に入れて30分ほど放置（酢がミネラル抽出を助ける）。火にかけ、沸騰したらアクを取り、香味野菜・ニンニク・ハーブを加える。鶏ガラなら6～12時間、牛・豚骨なら12～24時間煮込む（圧力鍋なら2～3時間）。

③ろして仕上げる

骨や野菜を取り除き、スープを濾す。塩・こしょうで味を調える。

④保存・活用

冷蔵庫で約5日、冷凍なら3ヶ月保存可能。



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。

医療費の動き

令和6年12月

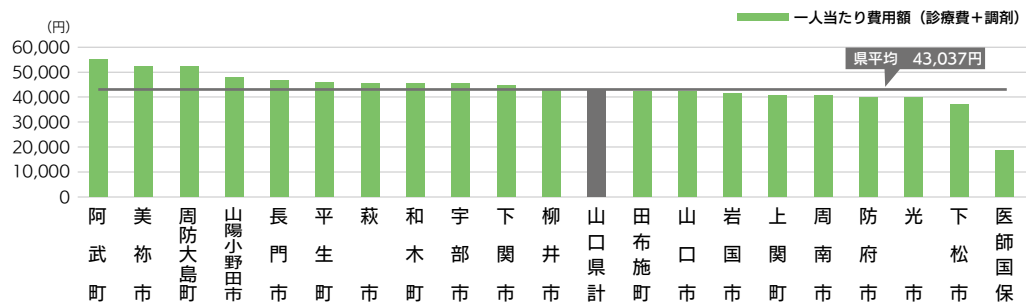
国 保

国 保							被保険者数	232,511
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	6,917	130,737	4,334,528,980	18.9	626,649	18,642	3.0
	入 院 外	208,327	310,099	3,244,078,070	1.5	15,572	13,952	89.6
	歯 科	45,945	72,355	625,484,400	1.6	13,614	2,690	19.8
	小 計	261,189	513,191	8,204,091,450	2.0	31,411	35,285	112.3
調 剤		149,932	177,531	1,802,496,310	1.2	12,022		
訪 問 看 護		1,286	8,304	96,844,640	6.5	75,307		
食事・生活療養費		6,649	354,447	247,353,885				
療養費支給分(柔道整復)		4,402	19,366	30,063,157				

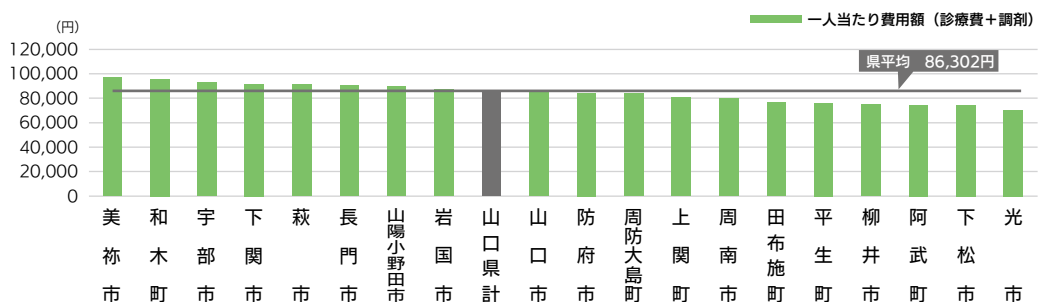
後 期

後 期							被保険者数	266,227
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	21,150	405,981	12,833,731,650	19.2	606,796	48,206	7.9
	入 院 外	366,944	589,173	5,729,683,180	1.6	15,615	21,522	137.8
	歯 科	56,477	95,305	813,535,620	1.7	14,405	3,056	21.2
	小 計	444,571	1,090,459	19,376,950,450	2.5	43,586	72,784	167.0
調 剤		276,095	342,323	3,598,912,160	1.2	13,035		
訪 問 看 護		1,822	16,220	200,250,280	8.9	109,907		
食事・生活療養費		20,260	1,030,547	742,250,138				
療養費支給分(柔道整復)		5,007	26,166	41,082,663				

国 保



後 期



医療費の動き

令和7年1月

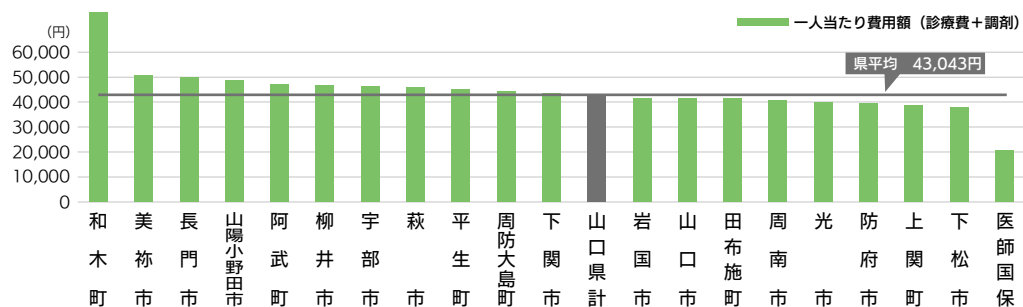
国 保

							被保険者数	231,090
区 分		件 数	日 数	費 用 額	1 件 当 たり		1 人 当 たり	受 診 率
					日(枚)数	費 用 額	費用額	
診療費	入 院	7,053	132,049	4,629,952,780	18.7	656,452	20,035	3.1
	入 院 外	195,420	285,410	3,146,641,800	1.5	16,102	13,617	84.6
	歯 科	43,017	67,498	559,316,630	1.6	13,002	2,420	18.6
	小 計	245,490	484,957	8,335,911,210	2.0	33,956	36,072	106.2
調 剤		140,459	162,884	1,610,798,470	1.2	11,468		
訪 問 看 護		1,305	8,710	102,172,735	6.7	78,293		
食事・生活療養費		6,774	357,789	249,665,342				
療養費支給分(柔道整復)		4,222	18,065	28,647,868				

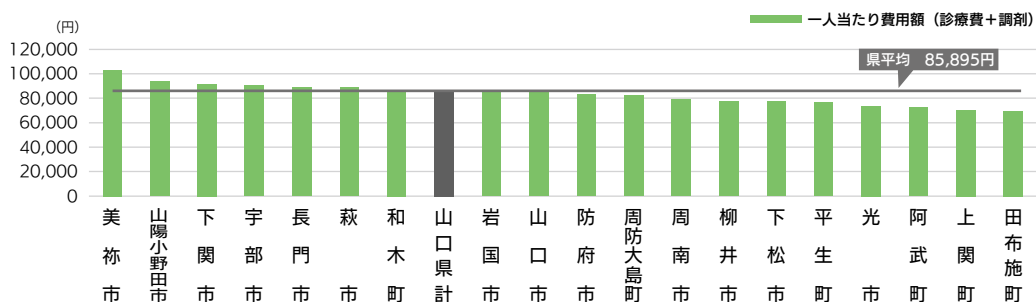
後 期

							被保険者数	266,652
区 分		件 数	日 数	費 用 額	1 件 当 たり		1 人 当 たり	受 診 率
					日(枚)数	費 用 額	費用額	
診療費	入 院	21,449	420,143	13,235,112,900	19.6	617,050	49,634	8.0
	入 院 外	350,615	551,050	5,619,509,290	1.6	16,028	21,074	131.5
	歯 科	53,427	88,721	728,571,480	1.7	13,637	2,732	20.0
	小 計	425,491	1,059,914	19,583,193,670	2.5	46,025	73,441	159.6
調 剤		263,047	319,923	3,320,805,040	1.2	12,624		
訪 問 看 護		1,826	16,100	197,537,970	8.8	108,181		
食事・生活療養費		20,557	1,069,890	769,783,106				
療養費支給分(柔道整復)		4,664	23,354	37,658,878				

国 保



後 期



医療費の動き

令和7年2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	6,787	118,686	4,036,323,510	17.5	594,714	17,587	3.0
	入 院 外	184,304	266,356	2,857,896,410	1.4	15,506	12,452	80.3
	歯 科	41,770	64,267	549,605,040	1.5	13,158	2,395	18.2
	小 計	232,861	449,309	7,443,824,960	1.9	31,967	32,433	101.5
調 剤		132,768	152,629	1,564,565,780	1.1	11,784		
訪 問 看 護		1,317	8,333	98,903,510	6.3	75,098		
食事・生活療養費		6,529	322,382	224,812,892				
療養費支給分(柔道整復)		4,052	17,042	26,564,496				

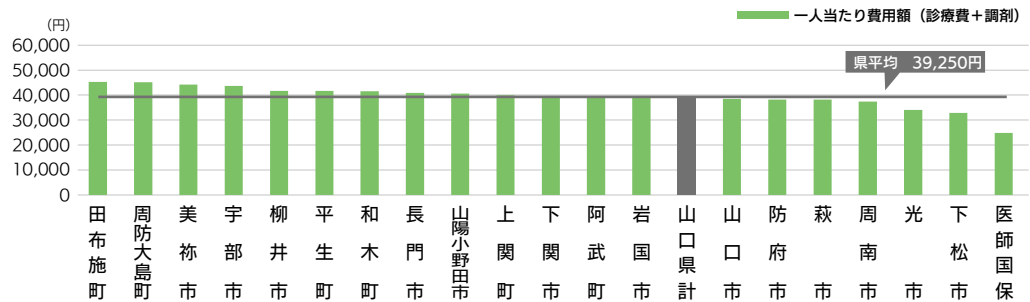
被保険者数 229,512

後 期

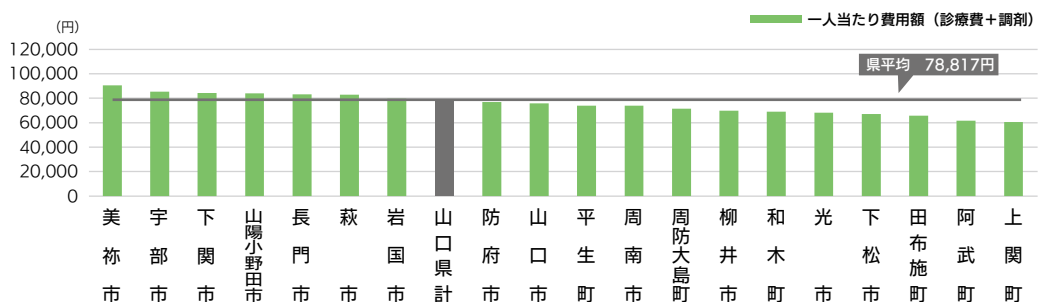
区 分		件 数	日 数	費 用 額	1 件 当 た り		1 人 当 た り 費用額	受 診 率
					日(枚)数	費 用 額		
診療費	入 院	20,987	380,995	11,979,657,320	18.2	570,813	44,828	7.9
	入 院 外	338,042	521,541	5,239,358,840	1.5	15,499	19,606	126.5
	歯 科	52,180	85,557	734,858,160	1.6	14,083	2,750	19.5
	小 計	411,209	988,093	17,953,874,320	2.4	43,661	67,183	153.9
調 剤		252,534	302,828	3,108,932,250	1.2	12,311		
訪 問 看 護		1,864	15,918	197,787,330	8.5	106,109		
食事・生活療養費		20,094	971,804	699,689,935				
療養費支給分(柔道整復)		4,444	21,575	34,068,105				

被保険者数 267,237

国 保



後 期





令和
7年度

特定健康診査受診推進のための標語 優秀作品決定

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、特定健診受診推進のための標語を募集したところ31点の応募がありました。

第4回山口県国民健康保険広報委員会で選考した結果、最優秀賞、優秀賞、佳作が決定しました。

最優秀賞の標語は、配布物等に使用させていただきます。



最優秀賞

健診は健康づくりの第一歩

光市役所 環境市民部市民課 国民健康保険係 前田 栄治 さん



受賞コメント

この度は、このような賞をいただき誠にありがとうございます。選ばれた作品が、啓発グッズで使用されるということをお聞きし、大変光栄に思います。早速家で娘に「病院や薬局によく貼ってある（現在は）オレンジ色のポスターにお父さんが考えた言葉が載るんだよ」と自慢してしまいました。

この標語を通して、1人でも多くの方が特定健診を受けていただけたら幸いですし、少しでも健診や健康のことに興味を持っていただければと思います。

優秀賞

健診で 生活習慣 見直そう

（柳井市市民生活課 戎 由希さん）

佳作

年一回 健診受けて カラダ点検

（柳井市市民生活課 吉村 日菜子さん）

※所属は令和7年3月31日現在



📅 連合会ノート

1月から3月の行事

1月

31

金

保健活動推進委員会：Web

市町保健事業関係者など8人の委員が出席しました。国保連合会が実施する保健事業をより効果的なものにするために、令和7年度事業計画案等について報告・協議が行われました。

31

金

地域医療の確保及び推進に関する懇話会：山口グランドホテル

山口大学医学部関係者、山口県関係者、山口県国保診療施設関係者ら13人の出席で開催されました。若手医師の県内定着促進や地域医療の現状について、意見・情報交換が行われました。



2月

20

木

第2回国保保健事業支援・評価委員会：Web

全19市町が令和7年度の個別保健事業の戦略などについて資料を提出し、各保健事業支援評価委員から助言などをいただきました。

3月

12

水

第2回山口県保険者協議会会議：国保会館

山口県保険者協議会委員が出席し開催されました。令和6年度事業実績や令和7年度事業計画（案）などの協議が行われ、全て原案のとおり承認されました。



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：国保会館

講師の国立長寿医療研究センター・荒井秀典氏による「フレイル予防から認知症の予防へ」と題した講演が行われ、フレイル予防・認知症予防について学びました。



国保連合会の窓から



・告知板・

5/30・31(金・土)

**第39回地域医療現地
研究会**

(場所：島根県)

6/27(金)

**中国地方国保事務
担当者研究協議会**

(場所：山口県)

公 告

国保のことなら 国保新聞

国民健康保険のみならず、介護保険についての主要な情報も掲載。
医療保険制度全般についての情報収集は国保新聞で!

購読料:1部150円(年極5,100円) 発行回数:月3回(5月・8月は2回)

申込先: 山口県国保連合会保険者支援課保険者支援班 TEL:083-925-2033



プロ野球が開幕した。野球好きの自分は、^{ひいき}覇^りチームの勝ち負けに一喜一憂するのが日課となっている。昨年は負けが込み、喜べる日が少なかったが、今年は心機一転、勝ってたくさん喜べることを期待したい。

さて、今回で裏表紙の「ここでひといき道の駅」が最終回を迎えた。県内すべての道の駅を紹介すること

ができ、取材にご協力いただいた道の駅関係者の皆さまに感謝申し上げます。約6年間続いたコーナーが終わるのは寂しい気持ちもあるが、次号から始まる新コーナーでも皆さんの目に留まるような情報を届けていきたい。

国保やまぐち

燦
2025 春
No.396
きらめき

令和7年春発行(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 083-925-2033

印刷所 **株式会社 桜プリント社**

〒753-0212 山口市下小鯖3139-7 TEL 083-941-1600(代)



次号No.397は
2025年夏
発行予定です!

※「国保やまぐち 燦」は、一部UD(ユニバーサルデザイン)フォントを使用し、読みやすい紙面づくりを心がけています。



食べて遊んでくつろげる
港町仙崎の道の駅

センザキッチン

仙崎の新鮮な魚介類、地元野菜、鶏肉などの肉類、ジビエ、総菜や地元の名産品など数多くの商品が取りそろえられています！



多くの魚介類が並ぶ中でもサザエは売り上げナンバーワン！新鮮なイカも人気です！



長門地域のブランドかんきつ「長門ゆずきち」を使った商品が豊富です。調味料やスイーツなど幅広い商品がそろっているのはここならではの魅力です！



直売所で購入した食材は、隣のグリルハウスで焼いて味わえます！新鮮な海や山の幸をバーベキューで楽しんでみませんか。



「にじior Kitchen」では、焼き鳥やラーメンなどのテイクアウトグルメが楽しめます！



海沿いのデッキでくつろぎながら食べるのもオススメです！

揚げたてアジフライを丸ごと挟んだ、ひものや食堂「ひたまり」のアジフライバーガー！



鮮度抜群！「仙崎本丸」の海鮮丼！



「長門おもちゃ美術館」（道の駅に併設）は、木のおもちゃで遊べる体験型ミュージアムです。自然を感じながら、親子で一緒に楽しめます！



道の駅「センザキッチン」(2017年登録/県内24番目)

山口県長門市仙崎4297-1 TEL: 0837-27-0300

休: 第2木曜日(8月、祝日は除く)、元旦



お知らせ 今号を持ちまして裏表紙の「ここひといき道の駅」が最終回を迎えました。次回からは、山口県内の各市町の紹介が始まります。

