

# 平成30年定例会 医療保健子ども福祉病院常任委員会

## 説明資料

頁数

### 《議案補充説明》

#### 1 【議案第139号】

三重県養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案について . . . . . 1

### 《所管事項説明》

- 1 「『平成30年版成果レポート』に基づく今後の『県政運営』等に係る意見」への回答について . . . . . 2
- 2 地域医療介護総合確保基金に係る平成30年度事業計画について . . . . . 3
- 3 医師・看護職員確保対策について . . . . . 5
- 4 国民健康保険財政運営の県一元化後の状況について . . . . . 11
- 5 健康増進法改正（受動喫煙対策）について . . . . . 16
- 6 「みえ歯と口腔の健康づくり条例」第12条第6項に基づく年次報告書について . . . . . 18
- 7 各種審議会等の審議状況の報告について . . . . . 21

### 《別冊》

(別冊1) みえ歯と口腔の健康づくり年次報告書

平成30年10月4日  
医療保健部

# 1 三重県養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例案について

## 1 改正理由

「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」（以下「基準省令」という。）の一部改正に鑑み、規定を整備するため、「三重県養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例」（以下「条例」という。）の一部を改正するものです。

## 2 改正内容

サテライト型養護老人ホームの本体施設となり得る施設は、介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所とされていましたが、基準省令の改正により、養護老人ホームが追加されたことに伴い、対応する条例の規定を整備します。

## 3 施行期日

公布の日

### 【参考：サテライト型養護老人ホームの概要】

サテライト型養護老人ホームとは、本体施設と密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される入所定員が 29 人以下の養護老人ホームをいう。（通常の養護老人ホームと比較し、医師、看護職員、生活相談員等の職員配置基準が緩和されている。）

## 1 「『平成30年版成果レポート』に基づく今後の『県政運営』等に係る意見」への回答について

【医療保健子ども福祉病院常任委員会】

施策番号	施策名	主担当部局名	委員会意見	担当部局の答弁
122	介護の基盤整備と人材の育成・確保	医療保健部	<p>介護人材の確保に向けて、引き続き介護職場の魅力発信、未経験者の参入促進、賃金をはじめとした処遇改善に取り組まれない。</p> <p>また、介護職員の実数増加につながる処遇改善等について、引き続き国に要望されたい。</p>	<p>介護人材の確保について、その妨げとなっている要因には様々なことがあることから、介護職員の処遇改善だけでなく、身体的・精神的な負担の軽減を図っていくとともに、介護職場等の魅力を発信することで、未経験者が新規参入しやすい環境をつくる必要があると考えています。</p> <p>また、介護職員の処遇改善等については、これまでも国へ提言・提案をしているところですが、引き続き、消費税率引上げによる増収分を活用した処遇改善についても、柔軟な対応がなされるよう、しっかりと提言・提案をしていきたいと考えています。</p>
124	こころと身体 の健康対策の 推進	医療保健部	<p>ひきこもり支援について、県においても実態調査を実施されたい。</p> <p>また、自殺対策の部分も含め、ひきこもり支援として、専門相談、家族のつどい等が実施されているが、相談に行けない、治療を受けようとする方については、行政側からアウトリーチの取組を充実されたい。</p>	<p>ひきこもりの実態については、今年度、内閣府が中高年世代を対象とした実態調査を実施する予定であることから、まずはその動向を把握していきたいと考えています。</p> <p>また、ひきこもり支援については、県に寄せられている相談事例の分析等を行うとともに、こころの健康センターにおいて、関係機関と連携した事例検討や、必要に応じてアウトリーチを実施することなども含め、本人や家族への支援体制を検討していきます。</p>

## 2 地域医療介護総合確保基金に係る平成 30 年度事業計画について

### 1 経緯

平成 26 年 6 月に成立した医療介護総合確保推進法により、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの構築を推進するため、消費税増収分を活用した新たな財政支援制度が創設され、これを受けて県に地域医療介護総合確保基金（国 2 / 3、県 1 / 3）を設置しました。

この制度において、県は、地域の実情に応じて県計画を作成し、当該基金を活用して事業を実施することとなっています。

こうした中、県では、昨年度から継続して実施している事業に加え、関係団体、市町等から提案のあった事業を精査し、当制度に係る平成 30 年度事業計画を取りまとめたところです。

また、県計画作成にあたっては、市町や、医療または介護を受ける立場にある者、医療保険者、医療機関、介護サービス事業者、医師会などの関係団体等、官民の幅広い意見を聴取するよう求められていることから、8 月 20 日に、医療・介護等の関係者で構成する三重県地域医療介護総合確保懇話会を開催し、平成 30 年度事業計画に対する意見聴取を行いました。

### 2 平成 30 年度実施事業の概要

○事業数：116 本 事業費：21.1 億円（うち、医療分 15.6 億円、介護分 5.5 億円）

#### ○主な事業

##### ① 施設・設備整備に関する事業

〔医療分：2.4 億円〕

##### ・回復期病棟整備等事業

回復期病床への転換を図る医療機関に対する施設整備にかかる補助を行う。

##### ・がん診療体制整備事業

がん治療に携わる医療機関の施設・設備の整備にかかる補助を行う。

〔介護分：3.4 億円〕

##### ・地域密着型特別養護老人ホーム等に関する整備事業

地域密着型特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の地域密着型サービスの整備、介護施設（広域型を含む）の開設準備経費、特別養護老人ホームの多床室のプライバシー保護のための改修経費にかかる補助を行う。

② 居宅等における医療の提供に関する事業

〔医療分：1.8億円〕

・小児在宅医療・福祉連携事業

小児在宅医療に係る研究会の開催や医療・福祉・教育関係者の人材育成等、地域の小児在宅医療・福祉連携体制の整備に取り組む事業へ補助を行う。

・在宅医療体制整備事業

在宅医療・介護連携アドバイザーの市町等への派遣、入退院支援に関わる専門職等を対象とする地域連携強化に係る研修会の開催等を行う。

③ 人材育成、人材確保等に関する事業

〔医療分：11.4億円〕

・地域医療支援センター運営事業

医師のキャリア形成支援と一体的に医師不足病院の医師確保の支援を行う三重専門医研修プログラムの運用等を行い、医師の地域偏在の解消を図る。

・医療勤務環境改善支援センター事業

各医療機関における労務管理面と医業経営面等の課題解決を一体的に支援することで、医療機関による自主的な勤務環境改善の取組を促進する。

・産科医等確保支援事業

産科医療機関及び産科医の確保を図るため、産科医への分娩手当等にかかる補助を行う。

〔介護分：2.1億円〕

・福祉・介護の魅力発信事業

中学・高等学校の生徒・保護者・教職員を対象に福祉・介護の魅力発信及び介護フェア等を実施し、福祉・介護分野への若い人材の参入を促進する。

・働きやすい介護職場応援制度構築事業

勤務環境の改善に取り組んでいる事業所に証明書を交付して公表することで、介護職場のイメージアップを図り、新規参入促進・定着を支援する。

・「介護助手」の取組推進支援事業

「介護助手」の取組を各種施設等においても導入していけるよう、「介護助手」の取組の進め方等に関するマニュアルを作成する。

3 今後の予定

平成30年度事業計画を厚生労働省へ提出し、交付決定後は、県計画に沿って着実な事業実施に努めてまいります。

### 3 医師・看護職員確保対策について

#### 1 医師確保対策について

##### (1) 取組状況

平成28年12月末における三重県内の人口10万人あたりの医師数は217.0人で、前回調査の207.3人から増加はしていますが、依然として全国平均の240.1人に比べて少ない状況です。しかしながら、医師確保の取組を総合的に進めてきた結果、県内の医師数は着実に増えてきています。

引き続き、県内における医師の不足・偏在の解消に向けて、医師無料職業紹介事業などの「医師不足の影響を当面緩和する取組」や医師修学資金貸与制度の運用などの「中長期的な視点に立った取組」を組み合わせ、三重県地域医療支援センターの取組を中心に、医師確保対策を総合的に進めていきます。

今年度（8月末現在）の主な取組状況は、以下のとおりです。

##### 《医師不足の影響を当面緩和する取組》

①医師無料職業紹介事業	平成30年度新規問い合わせ数1名 成約数1名 (参考) 開設時(平成22年10月)からの通算実績 問い合わせ数95名、成約数33名 (成約内訳: 常勤16名、非常勤17名)
②バディ・ホスピタル・システムを活用した診療支援	伊勢赤十字病院から尾鷲総合病院へ常勤医師1名を派遣(平成21年度から) 平成30年度は、桑名市総合医療センター(4~6月)、鈴鹿回生病院(7~9月)、伊勢赤十字病院(10月~予定)から尾鷲総合病院へ常勤医師1名を派遣
③医師確保に資する寄附講座の設置及び支援	県による寄附講座の設置 診療科: 内科(一志病院) 設置先: 三重大学 市町による寄附講座の設置支援 支援団体: 名張市 診療科: 小児科(名張市立病院) 設置先: 関西医科大学

##### 《中長期的な視点に立った取組》

①医師修学資金貸与制度の運用	平成29年度新規貸与者 55名 平成30年度新規貸与者 48名 (参考) 平成16年度からの貸与者累計 690名、 うち平成30年度当初までに初期臨床研修を修了し、 県内医療機関で勤務を開始した医師: 183名
②臨床研修病院の魅力向上対策	初期臨床研修の平成29年度マッチング結果 募集定員151名に対して、マッチ者数115名 充足率76.2% 採用実績121名

(参考) 初期臨床研修のマッチング結果推移

年度	募集定員 (自治医除く)	マッチ者数	充足率	採用実績 (自治医含む)
24	130名	93名	71.5%	93名
25	126名	101名	80.2%	102名
26	149名	114名	76.5%	112名
27	150名	111名	74.0%	126名
28	153名	105名	68.6%	111名
29	151名	115名	76.2%	121名

《中長期的な視点に立った取組》

③地域医療教育の充実	<p>○へき地医療体験実習の開催(8月22日～8月25日) 参加者：三重大学、自治医科大学等医学生18名 受入機関：8機関(紀南病院、尾鷲総合病院、志摩病院、南伊勢病院等)</p> <p>○へき地医療研修会の開催(8月25日～8月26日) 参加者：医学生、医療関係者 1日目85名、2日目38名 内容：へき地医療体験実習報告、講演等</p> <p>○市町での保健教育活動の実施 大学、県、市町による協働取組として、三重大学医学部医学科1、2年生(251名)を対象に県内全市町で実施</p> <p>○三重大学における地域医療講義の開催 対象：医学部医学科1年全員対象 講義数：6講義(平成30年10月～11月)</p>
④三重県地域医療研修センター事業	<p>平成29年度研修医受入状況 紀南病院：23名(1～4か月) 南伊勢病院：3名(1か月)</p>
⑤三重県地域医療支援センター事業	<p>○地域医療支援センターが若手医師のキャリア形成を支援する三重専門医研修プログラムについて、平成26年度から募集を開始し、これまでに72名が当該プログラムを利用</p> <p>○平成30年度から開始した新専門医制度について、各診療科の専門医資格を取得するため県内で登録した専攻医は、102名(三重大学95名、市立四日市病院5名、伊勢赤十字病院2名)</p>

(参考) 平成30年度専攻医の登録状況

内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科
40名	5名	2名	3名	7名	4名	5名	7名	3名
泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	臨床検査	救急科	総合診療	
4名	5名	6名	6名	1名	0名	1名	3名	

## (2) 今後の対策

医師確保対策を総合的に推進したことにより、過去10年間（平成18～28年）の医師数について、全国平均で10万人あたり33.8人の増加に対し、三重県は39.1人増加（全国順位13位）するなど、県内の医師数は着実に増えつつあることから、次年度以降も引き続き、地域医療支援センターの取組を中心に、「医師不足の影響を当面緩和する取組」と「中長期的な視点に立った取組」を効果的に組み合わせ、医師の不足・偏在解消策に取り組めます。

また、平成30年7月の医療法改正を受けて、医師の地域偏在の解消等により、地域における医療提供体制を確保するための対策を講じていくため、来年度に「医師確保計画」を策定することとしています。

## 2 看護職員確保対策について

### (1) 取組状況

平成28年12月末における三重県の人口10万人あたりの就業看護師数は899.3人で、前回調査（平成26年12月末）の817.0人から増加はしていますが、依然全国平均の906.0人に比べて少ない状況です。また、人口10万人あたり助産師数は23.2人で、全国平均の28.2人を大きく下回っている状況です。

このような状況の中、平成26年に医療の高度化や専門化に対応できる質の高い看護職員の養成と県内の看護職員供給体制、確保対策を総合的に検討することを目的に三重県看護職員確保対策検討会を設置し、「人材確保対策」、「定着促進対策」、「資質向上対策」、「助産師確保対策」の4つの視点から対策を体系的に整理し、取組を進めています。

今年度（8月末現在）の主な取組状況は、以下のとおりです。

#### 《人材確保対策》

①看護師等養成所 運営費補助	平成30年度 11校（予定） （参考）平成29年度実績 11校
②看護師等修学資金 貸付事業	平成30年度新規貸付 看護系大学 10名 看護師等養成所 10名
③看護師等実習施設 確保推進事業	平成30年度 8施設（予定） （参考）平成29年度実績 8施設
④ナースセンター事業	○ナースバンク事業 求職者 月平均 431.7名 求職者中就業者 延べ 247名 （平成30年4月～7月） ○免許保持者の届出制度周知 登録者 137名（平成30年4月～7月） ○みえ看護フェスタの開催（平成30年5月12日） 参加者 549名 ○1日看護体験事業（平成30年8月2日・3日） 参加者 県内高校生対象 769名 うち男子学生 43名
⑤潜在看護職員等復職 研修事業	○津会場 平成30年9月 ○四日市会場 ○松阪会場 平成30年10月（予定）



《定着促進対策》

<p>①病院内保育所設置 運営支援事業</p>	<p>平成30年度 27施設（予定） （参考）平成29年度実績 運営補助 24施設 （うち24時間保育9施設、病児保育1施設、 児童保育2施設、休日保育12施設）</p>
<p>②新人看護職員研修 体制構築事業</p>	<p>○新人看護職員研修事業補助 平成30年度 44施設（予定） （参考）平成29年度 補助実績 44施設 ○新人看護職員研修事業 多施設合同研修事業、研修責任者研修、 実地指導者研修（現在実施中） （研修責任者研修は、偶数年度、教育担当者研修は 奇数年度に開催） （参考）平成29年度実績 多施設合同研修（延べ937名）、 教育担当者研修（58名）、実地指導者研修（77名）</p>
<p>③看護職のワーク ライフバランス （WLB）推進事業</p>	<p>平成30年度参加医療機関 6施設（新規3、継続3） ○施設訪問 平成30年6月～12月 （8月末現在 3件実施、7施設予定） ○WLBワークショップ（研修会） 平成30年8月23日・24日（延べ77名） ○WLBセッション（進捗状況検討会） 5月～12月（5回開催予定） 平成30年5月15日 3施設 ○看護職員の就労環境改善のための研修 平成30年11月26日（予定）参加者数14名</p>

《資質向上対策》

<p>①在宅医療推進のため の看護職員研修</p>	<p>○医療機関等の看護師の研修 ・平成30年8月～9月 6名受講中 ○訪問看護事業所の看護師の研修 ・平成30年11月（予定） ○訪問看護師養成研修会 ・平成30年6月～12月 26名受講中</p>
<p>②がん医療水準均てん 化の推進に向けた 資質向上研修</p>	<p>・平成30年9月～12月 12名予定</p>
<p>③看護分野における 国際連携</p>	<p>地域包括ケアシステムの深化、推進の牽引役となる看護職のリーダーの育成を図るため、平成27年7月に三重県と英国のロイヤルフリーホスピタルとの間で締結した看護職員等の短期研修受入に関する覚書に基づき、看護職員等4名を派遣（平成30年9月9日～15日） （参考）平成29年度実績 5名（平成29年9月17日～9月23日）</p>

### 《助産師確保対策》

①助産師修学資金貸付事業	平成30年度新規貸付 9名 (参考)平成29年度実績 6名
②助産師養成所実習施設確保事業	平成30年度 4施設(予定) (参考)平成29年度実績 4施設
③新人助産師合同研修	平成30年10月～平成31年1月(予定)
④助産師活用推進事業	○助産師養成確保にかかる懇話会 平成31年2月(予定) ○助産師(中堅者)研修 平成30年10月～12月(予定)
⑤助産師出向支援導入事業	助産師出向支援導入事業協議会 平成30年8月27日、平成31年3月(予定)
⑥院内助産所・助産師外来整備事業	○院内助産所等を開設しようとする医療機関に対し、開設に必要な施設整備の経費及び研修費用を補助し、助産師の専門性が発揮できる環境を整備 ○助産師実践能力向上研修 平成31年2月(予定)

### (2) 今後の対策

看護職員の確保対策について、引き続き、「人材確保対策」、「定着促進対策」、「資質向上対策」及び「助産師確保対策」の4つの視点から取組を進めていきます。

また、三重県看護職員確保対策検討会を継続的に開催し、取組状況の確認や新たな取組の検討を行いながら、看護職員の総数の確保とともに質の向上に向けて取組を推進していきます。

## 3 職種を越えた確保対策について

### (1) 取組状況

改正医療法において、平成26年10月から各医療機関管理者に対して勤務環境改善に取り組む努力義務が課されるとともに、都道府県は、医療従事者の勤務環境の改善を促進する拠点機能の確保に努めることとされました。

このため、県では、アドバイザー派遣などの総合的な支援を行う「三重県医療勤務環境改善支援センター」を全国で3番目に設置(平成26年8月開設。県医師会委託)し、医療機関における勤務環境改善の取組が計画的かつ着実に実施できるよう支援しています。

また、医療従事者には女性が多いことから、女性が働きやすい勤務環境の取組を進めることが医療従事者の確保のためには必要であり、その取組をさらに促進するため、全国で初めて県による公的な認証制度を創設しました。

①三重県医療勤務環境改善支援センター事業	計画的に勤務環境改善に取り組む医療機関に対して、専門的・総合的に支援 社会保険労務士を配置し、医療機関からの相談に対応 ・平成30年度相談件数 39件(平成30年8月末現在) ・平成29年度相談実績 67件
----------------------	--

<p>②「女性が働きやすい医療機関」認証制度</p>	<p>女性が働きやすい勤務環境の導入を促進するために、全国で初めて平成 27 年度に県による公的な認証制度を創設し、これまでに申請のあった施設に対し、書類審査・現地確認・専門家による審査を経て、10 医療機関に対し認証書を交付しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 30 年度募集期間 平成 30 年 9 月 12 日～10 月 12 日</li> <li>(参考) 平成 27 年度認証機関 5 医療機関 (申請 11 医療機関)</li> <li>平成 28 年度認証機関 3 医療機関 (申請 6 医療機関)</li> <li>平成 29 年度認証機関 2 医療機関 (申請 4 医療機関)</li> </ul>
----------------------------	--

## (2) 今後の対策

医師や看護職員を確保するためには、医療機関における魅力ある職場環境づくりが重要であることから、引き続き、医療勤務環境改善支援センターの取組や「女性が働きやすい医療機関」認証制度の運用など、医療機関の主体的な勤務環境改善の取組を支援することなどにより、医師や看護職員の確保を進めていきます。

## 4 国民健康保険財政運営の県一元化後の状況について

### 1 平成30年度からの三重県国民健康保険事業特別会計の運営状況について

平成30年4月から県が市町とともに国保の運営を担い、財政運営の責任主体として中心的な役割を果たすこととなっていますが、制度改正後6ヶ月を経過した現在の状況は以下のとおりとなっています。

- 平成30年4月以降行った各市町に対する保険給付費等交付金の支払実績は、平成30年度予算の範囲内で収まっている状況です。
- 県への納付金については、各市町に示した金額に基づき、第1回納付月の平成30年8月以降、全市町から納付されています(8月～3月で年8回納付予定)。
- 昨年度策定した「三重県国民健康保険運営方針」において、医療費適正化などの県全体で進める取組は、その状況を県内市町と確認しながら進めることとしており、平成30年8月2日(木)に開催した「第1回三重県市町国保広域化等連携会議」の場において情報共有を図ったところです。

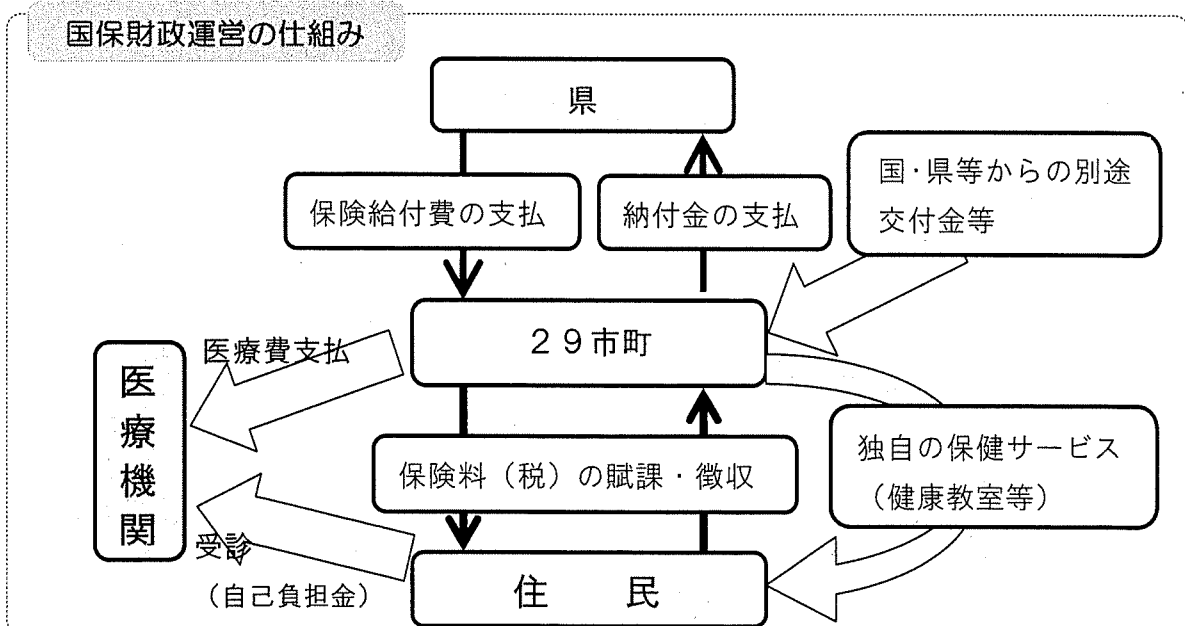
〈県国保事業特別会計における保険給付費等交付金の支払状況〉

(単位：百万円)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	4～9月計	(参考)年間計
H30実績	1,206	10,948	10,184	10,377	10,397	10,369	53,480	—
H29実績	1,161	10,999	10,362	10,531	10,601	10,385	54,039	125,611
H30予算	1,258	11,497	10,478	10,263	10,639	10,360	54,495	125,175

(注) 市町窓口で支払われる補装具等の費用を除く金額を集計。

H30予算は、一定の割合で月別に按分した金額を記載。



## 2 平成 30 年度の各市町の保険料（税）の設定状況について（別表 1）

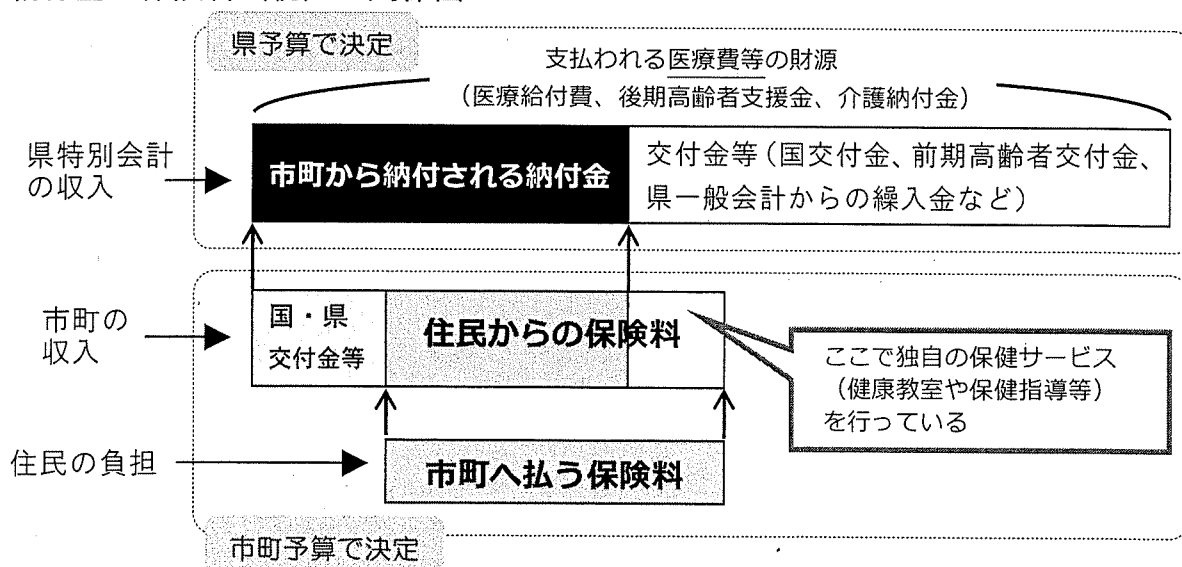
平成 30 年度の各市町における保険料（税）の設定状況については、以下のとおりとなっています。なお、制度改革による影響により市町から県への納付金相当額の負担が増加するものについては、国、県による補てんを行っています。

- 昨年度（制度改革前）に比べて、保険料（税）を引き上げる設定をした市町は 7 市町、引き下げる設定をしたのは 3 市町、据え置いたのは 19 市町となっています。
- 引き上げを行った 7 市町について、その理由を確認したところ、高齢化等による医療費自然増への対応や市町の基金保有額減少への対応、複数年で引き上げを行っている最終年であること、決算補てんを目的とした市町一般会計からの法定外繰入の解消を目的としたものとなっています。
- 引き下げを行った 3 市町について、その理由を確認したところ、制度改革による納付金の負担減をそのまま反映したもの及び基金保有額の増加によるものとなっています。

### 〈県内各市町における平成 30 年度国保保険料（税）の設定状況一覧〉

保険料（税）の設定	市町数及び内訳		変更の主な理由
引き上げ	7	伊賀市、川越町、大台町、御浜町、紀宝町、大紀町、南伊勢町	医療費自然増への対応 基金保有額減少への対応 既定の引上方針による 決算補てん目的の繰入解消
引き下げ	3	松阪市、東員町、玉城町	制度改革による負担減 基金保有額増加への対応
据え置き	19		

### 納付金と保険料（税）の関係図



### 3 各市町における平成 29 年度国保特会事業状況について（別表 2）

県内各市町における国民健康保険特別会計の平成 29 年度の事業状況は、別表 2 のとおりとなっていますが、県全体の特徴としては概ね以下のとおりです。

- 県全体の被保険者数については、前年度に比べて 2 万 1,850 人減少し、40 万 2,517 人となりました（平成 28 年度 42 万 4,367 人）。
- 県全体の一人あたり医療費については、前年度に比べて 1 万 4,399 円増加し、37 万 8,517 円となりました（平成 28 年度 36 万 4,118 円）。
- 県内市町の平均収納率については、前年度に比べて 0.37 ポイント上昇し、92.61%となりました（平成 28 年度 92.24%）。
- 県内市町の法定外繰入の状況については、15 市町で 6 億 9,983 万円となっており、昨年度に比べて 1 市町増加したものの、金額は 1,345 万円減少しています（平成 28 年度 14 市町 7 億 1,328 万円）。

### 4 保険者努力支援制度（国制度）と保険者取組支援制度（県制度）について

平成 30 年度から国は、各自治体の医療費適正化や保険運営の安定化に向けての取組（例えば特定健康診査の受診率や後発医薬品の促進）を指標化し、交付金に反映させる「保険者努力支援制度」を創設しました。

県においては、各市町を対象に説明会を行い、指標の解釈の周知や優良事例の紹介により、交付金獲得に向けて取り組んでいます。

また、県独自に保険者努力支援制度の指標向上を促進する取組に対する交付金として「保険者取組支援制度」を創設し、県内市町全体の医療費適正化等の支援を積極的に行っています。

さらに、評価指標のウエイトが高い糖尿病性腎症重症化予防事業については、「三重県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の策定や県内医療関係団体等との連携協定の締結を行ったほか、個人へのインセンティブ提供事業については、「三重とこわか健康マイレージ事業」を 7 月から開始し、市町の支援を行っています。

### 5 今後のスケジュールについて（予定）

	納付金算定	会議等
8 月	事前調査 保険者努力支援制度・保険者取組支援制度の評価作業	第 1 回三重県市町国保広域化連携会議（8/2） 保険者努力支援制度の評価指標等に係る説明会（8/21）
9 月		
10 月	（国から仮係数提示 10 月予定）	
11 月	→仮係数による納付金等算定作業	第 2 回三重県市町国保広域化連携会議
12 月	（国から確定係数提示 12 月末予定）	
1 月	→確定係数による納付金等算定作業	第 3 回三重県市町国保広域化連携会議
2 月	運営協議会へ諮問	第 1 回三重県国民健康保険運営協議会
3 月	納付金・標準保険料率の確定→市町へ通知、公表	

平成30年度における県内各市町の保険料(税)の設定状況一覧表(モデル世帯での比較表)

	設定内容	H30	H29	差	変更の主な理由	
1	津市	据え置き	587,000	587,000	0	
2	四日市市	据え置き	465,900	465,900	0	
3	伊勢市	据え置き	485,100	510,400	▲ 25,300	※
4	松阪市	引き下げ	525,900	578,500	▲ 52,600	制度改正による負担減を反映
5	桑名市	据え置き	499,200	499,200	0	
6	鈴鹿市	据え置き	600,500	598,000	2,500	※
7	名張市	据え置き	451,800	451,800	0	
8	尾鷲市	据え置き	486,700	486,700	0	
9	亀山市	据え置き	448,300	448,300	0	
10	鳥羽市	据え置き	538,300	538,300	0	
11	熊野市	据え置き	462,400	462,400	0	
12	木曾岬町	据え置き	452,100	452,100	0	
13	東員町	引き下げ	491,000	502,200	▲ 11,200	制度改正による負担減を反映
14	菟野町	据え置き	480,600	480,600	0	
15	朝日町	据え置き	445,100	445,100	0	
16	川越町	引き上げ	389,400	353,700	35,700	決算補填目的の法定外繰入の解消のため
17	多気町	据え置き	516,400	516,400	0	
18	明和町	据え置き	559,100	559,100	0	
19	大台町	引き上げ	455,700	401,500	54,200	決算補填目的の法定外繰入の解消のため
20	玉城町	引き下げ	415,800	496,400	▲ 80,600	基金保有額の増加を反映
21	度会町	据え置き	480,300	480,300	0	
22	御浜町	引き上げ	621,800	579,900	41,900	決算補填目的の法定外繰入の解消のため 医療費の自然増への対応 段階的な保険税増額の最終年度
23	紀宝町	引き上げ	487,500	482,900	4,600	医療費の自然増への対応
24	いなべ市	据え置き	481,800	481,800	0	
25	志摩市	据え置き	492,900	492,900	0	
26	伊賀市	引き上げ	448,100	396,600	51,500	基金保有額の減少への対応
27	大紀町	引き上げ	394,100	377,600	16,500	決算補填目的の法定外繰入の解消のため
28	南伊勢町	引き上げ	515,400	504,800	10,600	基金保有額の減少への対応 医療費の自然増への対応
29	紀北町	据え置き	523,700	523,700	0	

(注) モデル世帯(夫婦2人(40代)・子ども2人、自営業・事業所得300万円、固定資産税額13.5万円)における年間保険料(税)のシミュレーションとなりますので、実際の計算とは異なります。

(注) ※の伊勢市と鈴鹿市は、賦課方法の変更(所得割・資産割・均等割・平等割の比率変更等)を行ったことにより、モデル世帯での保険料に変更が生じたものです。

(別表2)

## 県内各市町別 被保険者数、一人あたり医療費、収納率、繰入額 前年度比較表

	被保険者数(人)		一人あたり医療費 (単位:円) 及び順位			収納率(%)及び順位				法定外繰入 (単位:千円)		
	H29	H28	H29		H28	H29		H28		H29	H28	
			円	順位	円	%	順位	%	順位			
1 津市	58,977	62,069	387,800	11	367,917	13	91.27	27	90.80	25		
2 四日市市	63,037	66,602	365,858	22	348,891	22	91.93	26	91.14	24	64,836	75,920
3 伊勢市	29,307	30,906	369,340	21	362,728	18	94.92	13	95.03	10	27,719	28,609
4 松阪市	38,018	40,137	375,411	16	363,671	17	89.88	28	89.54	29	29,962	164,020
5 桑名市	28,212	29,654	369,995	20	358,868	19	94.15	17	93.69	18		
6 鈴鹿市	40,576	42,753	372,686	19	356,894	21	89.38	29	89.74	28	3,687	3,575
7 名張市	17,999	18,818	373,809	18	371,000	11	94.91	14	94.86	11		
8 尾鷲市	4,933	5,252	431,984	4	420,387	2	93.50	22	93.45	20		
9 亀山市	9,808	10,246	375,163	17	365,963	14	93.96	20	93.65	19	58,000	
10 鳥羽市	6,565	6,966	344,650	26	339,382	24	94.90	15	93.83	16		48,749
11 熊野市	5,294	5,637	403,818	8	376,830	10	95.11	11	94.59	14		
12 木曾岬町	1,782	1,850	375,478	15	365,743	15	92.36	25	90.74	26	10,000	10,000
13 東員町	5,778	6,041	428,683	5	399,062	6	98.27	1	97.56	2	20,000	20,000
14 菰野町	8,554	8,998	363,589	23	341,615	23	93.96	20	92.97	23		
15 朝日町	1,536	1,609	378,066	13	357,477	20	95.44	9	94.73	12		
16 川越町	2,754	2,914	345,103	25	337,229	25	96.10	6	95.71	5	10,135	62,029
17 多気町	3,520	3,751	402,237	9	385,354	9	96.01	7	94.70	13		
18 明和町	5,502	5,795	379,373	12	369,952	12	95.24	10	95.06	9		51,023
19 大台町	2,515	2,648	441,775	2	410,152	5	96.68	4	96.55	3	50,000	50,000
20 玉城町	3,375	3,559	322,978	28	308,818	28	96.51	5	95.45	8	18,197	18,589
21 度会町	2,074	2,170	310,318	29	291,418	29	95.06	12	95.65	6		
22 御浜町	2,769	2,934	376,324	14	364,097	16	94.58	16	93.10	22		
23 紀宝町	3,336	3,515	342,494	27	328,048	27	92.71	24	90.65	27	70,000	75,804
24 いなべ市	9,217	9,625	409,372	7	391,495	8	93.99	19	93.18	21	20,000	30,000
25 志摩市	15,454	16,469	360,598	24	335,526	26	93.39	23	93.70	17	190,000	
26 伊賀市	20,440	21,420	401,135	10	392,300	7	94.15	17	93.97	15		
27 大紀町	2,513	2,707	419,984	6	419,818	3	97.34	2	97.91	1	47,296	74,960
28 南伊勢町	4,090	4,440	439,209	3	414,851	4	95.70	8	95.92	4		
29 紀北町	4,582	4,882	461,121	1	468,926	1	96.75	3	95.58	7	80,000	
県計 (県平均)	402,517	424,367	378,517		364,118		92.61		92.24		699,832	713,278

※ 国民健康保険事業状況報告書(事業年報)の速報値等を基に作成。



## 5 健康増進法改正（受動喫煙対策）について

### 1 法改正の趣旨

受動喫煙対策を強化する改正健康増進法が、平成 30 年 7 月 25 日に公布されました。望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、当該施設等の一定の場所を除き喫煙を禁止するとともに、当該施設等の管理について権原を有する者が講ずべき措置等について定められています。

なお、本法律改正に伴う政省令等の整備については、今後、順次行うこととされています。

### 2 法改正の概要

#### (1) 国及び地方公共団体の責務等

ア 国及び地方公共団体は、望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進するよう努める。

イ 国、都道府県、市町村、多数の者が利用する施設等の管理権原者その他の関係者は、望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための措置の総合的かつ効果的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努める。

ウ 国は、受動喫煙の防止に関する施策の策定に必要な調査研究を推進するよう努める。

#### (2) 多数の者が利用する施設等における喫煙の禁止等

ア 多数の者が利用する施設等の類型に応じ、その利用者に対して、一定の場所以外の場所における喫煙を禁止する。

【原則屋内禁煙と喫煙場所を設ける場合のルール】

		経過措置	
A 学校・病院・児童福祉施設等、行政機関 旅客運送事業自動車・航空機	禁煙 (敷地内喫煙 (※1))	当分の間の措置	
B 上記以外の多数の者が利用する施設、 旅客運送事業船舶・鉄道	原則屋内禁煙 (喫煙専用室(喫煙のみ)内でのみ喫煙可)	【加熱式たばこ (※2)】 原則屋内禁煙 (喫煙室(飲食等も可)内での喫煙可)	別に法律で定める日までの間の措置
飲食店			既存特定飲食提供施設 (個人又は中小企業(資本金又は出資の総額5000万円以下(※3))かつ客席面積100㎡以下の飲食店) 標識の掲示により喫煙可

※1 屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる。

※2 たばこのうち、当該たばこから発生した煙が他人の健康を損なうおそれがあることが明らかでないたばことして厚生労働大臣が指定するもの。

※3 一の大規模会社が発行済株式の総数の二分の一以上を有する会社である場合などを除く。

注：喫煙をすることができる場所については、施設等の管理権原者による標識の掲示が必要。

注：公衆喫煙所、たばこ販売店、たばこの対面販売(出張販売によるものを含む。)をしていることなどの一定の条件を満たしたバーやスナック等といった喫煙を主目的とする施設について、法律上の類型を設ける。

イ 都道府県知事(保健所設置市区にあっては、市長又は区長。以下同じ。)は、アに違反している者に対して、喫煙の中止等を命ずることができる。

ウ 旅館・ホテルの客室等、人の居住の用に供する場所は、アの適用除外とする。

エ 喫煙をすることができる室には 20 歳未満の者を立ち入らせてはならないものとする。

オ 屋外や家庭等において喫煙をする際、望まない受動喫煙を生じさせることがないよう周囲の状況に配慮しなければならないものとする。

(3) 施設等の管理権原者等の責務等

ア 施設等の管理権原者等は、喫煙が禁止された場所に喫煙器具・設備（灰皿等）を設置してはならないものとする。

イ 都道府県知事は、施設等の管理権原者等がアに違反しているとき等は、勧告、命令等を行うことができる。

(4) その他

ア 改正後の健康増進法の規定に違反した者について、所要の罰則規定を設ける。

イ この法律の施行の際現に業務に従事する者を使用する者は、当該業務従事者の望まない受動喫煙を防止するため、適切な措置をとるよう努めるものとする。

ウ 法律の施行後5年を経過した場合において、改正後の規定の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

3 「既存特定飲食提供施設」について

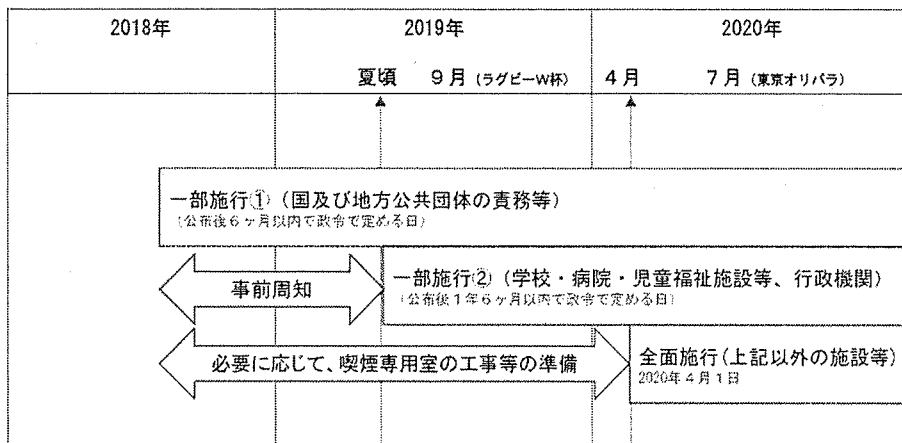
既存の飲食店のうち経営規模が小さい事業者が運営するものについては、直ちに喫煙専用室等の設置を求めることが事業継続に影響を与えることが考えられることから、これに配慮し、一定の猶予措置として、喫煙可能室<sup>※1</sup>を設置することができます。

※1 喫煙可能室

…既存特定飲食提供施設の管理権原者は、当該既存特定飲食提供施設の屋内の場所の全部又は一部の場所であって、構造及び設備がその室外の場所へのたばこの煙の流出を防止するための基準として厚生労働省令で定める技術的基準に適合した室の場所を喫煙をすることができる場所として定めることができる。

4 施行期日

- ・2020（平成32）年4月1日
- ・2（1）及び2（2）オについては、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日
- ・学校・病院・児童福祉施設等、行政機関に関する規定については、公布の日から起算して1年6月を超えない範囲内において政令で定める日



## 6 「みえ歯と口腔の健康づくり条例」第12条第6項に基づく 年次報告書について

この年次報告書は、みえ歯と口腔の健康づくり条例第12条第6項の規定に基づき、平成29年度における歯科保健施策の実施状況等について取りまとめたもので、概要は次のとおりです。

### 1 歯と口腔の健康づくり対策の推進

歯と口腔の健康づくりの推進にあたっては、ライフステージや取り組むべき課題ごとに37項目42指標の評価指標を定め、対策を進めています。

42指標のうち毎年評価できる指標は21指標あり、そのうち、14指標が目標を達成、4指標が改善、1指標が変化なし、2指標が悪化となっています。

#### (1) 各ライフステージにおける歯と口腔の健康づくり対策

##### ア 乳幼児期（別冊1 2頁）

むし歯のない1歳6か月児の割合は、全国平均より良好な状況です。また、むし歯のない3歳児の割合は、全国平均より低いですが改善傾向にあります。

フッ化物洗口推進事業では、12園のモデル施設において、フッ化物洗口によるむし歯予防だけでなく、歯みがき習慣や規則正しい生活習慣・食習慣指導と合わせて実施し、歯と口腔の健康づくりについての意識づけを行いました。また、市町と連携した乳幼児歯科保健指導では、歯みがき習慣や規則正しい食習慣等について啓発を行い、歯と口腔の健康づくりに対する意識の向上を図りました。

今後は、生涯を通じて自分の歯を守っていく力を身につけるために、市町子育て支援施設や幼稚園、認定こども園、保育所等における歯科保健指導等の機会を通じて、早期から歯と口腔の健康を守ることの重要性について啓発を行います。

##### イ 学齢期（別冊1 8頁）

むし歯のない12歳児の割合は、全国平均より低いですが改善傾向にあります。

児童・生徒への歯科保健指導については、小学校20校、中学校4校、高等学校2校、特別支援学校1校から協力を得ることができ、各学年に応じたむし歯予防を目的とした食事・間食の取り方、生活習慣等に関する講話を行うとともに、歯肉炎予防を目的とした歯みがき指導等を実施し、歯と口腔の健康づくりに関する習慣の確立を図りました。

今後は、永久歯のむし歯を予防するため、永久歯が萌出する期間において、継続的にフッ化物洗口が実施されるよう、年齢に応じたフッ化物の利用に関する正しい知識の普及を図ります。また、県教育委員会と連携して小学校でのフッ化物洗口を検討している地域に対する専門的助言や技術的支援を行います。

##### ウ 青・壮年期（別冊1 13頁）

妊婦歯科健康診査、歯科保健指導は24市町において実施されており、歯周疾患検診は22市町において実施されています。

母子健康手帳交付時に全市町において、歯科保健リーフレットを配付するとともに、病院等において妊婦歯科保健指導を実施しました。また、市民センターや商店街など住民の身近な場所において、歯と口腔の健康について相談できる機会を提供するとともに、歯周疾患の予防や歯の喪失防止につながるよう、歯と口腔の健康づくりに関する啓発を行いました。

今後は、歯周疾患の予防や歯の喪失防止のため、歯科疾患予防につながる生活習慣や自ら歯科治療・歯科健診を受ける習慣などの歯と口腔の健康にとって望ましい習慣について啓発を行います。

## **エ 高齢期（別冊1 18頁）**

在宅療養支援歯科診療所数は、131 機関と増加しました。

高齢者の口腔ケアに関する知識や技術がより一層向上するよう、高齢者福祉施設等8か所において、施設利用者および職員等を対象に歯科保健指導を実施しました。うち5か所においては、義歯の清掃を併せて行い、施設利用者の口腔衛生の向上を図りました。

今後は、歯科疾患の重症化予防や口腔機能向上と全身状態の改善との関連性等について理解が深まり、口腔機能向上に係る訓練等を含む口腔ケアが日常的に実施されるよう、介護が必要な高齢者等の身近にいる家族や介護関係者等に対して、口腔ケアの重要性やその手法等について啓発を行います。

## **(2) 障がい児（者）への対応（別冊1 27頁）**

歯科疾患を有する特別支援学校高等部の生徒の割合は4.6%と減少しており、改善傾向にあります。

歯科疾患の予防や歯と口腔の健康づくりの自己管理につながるよう、障がい児（者）福祉施設等15か所において、講話や歯科保健指導を実施しました。

今後は、歯科疾患予防や口腔機能を維持するため、周囲の支援も含めた歯と口腔の自己管理が定着するよう、歯科健診、歯科保健講話、歯科保健指導の充実を図ります。

## **(3) 医科歯科連携による疾病対策（別冊1 31頁）**

がん患者の手術前後の口腔ケアを行う歯科医療機関数は、平成28年度に51機関と増加しています。

がん等の疾患を持った患者の療養生活の質の向上を図るため、多職種が協働する中での歯科の役割や症例に応じた口腔ケア等について研修を行い、より専門性の高い歯科治療や口腔ケアについての知識や技術を持つ人材を育成しました。

今後は、がん患者だけでなく、全身麻酔での手術が必要な患者の治療効果の向上や、療養生活の質の向上、入院期間の短縮等を目的とした歯科治療や口腔ケアが充実するよう研修を行います。

## **(4) 災害時における歯科保健医療対策（別冊1 35頁）**

地区歯科医師会と災害協定を締結しているのは15市町です。

大規模災害発生時の身元確認は歯科医師の役割の一つであることから、身元確認研修を実施しました。

今後も引き続き、平時からの備えとして「大規模災害時歯科活動マニュアル」に基づき訓練を行います。また、地区歯科医師会と市町との災害協定の締結を促進するとともに、関係機関・団体等との情報共有および連携強化に努めます。

#### **(5) 中山間地域等における歯科保健医療対策（別冊1 37頁）**

歯科医療機関がない無歯科医地区や、無歯科医地区に準じる地区では歯科医療機関への通院が困難な状況にあります。

離島の神島小学校および神島中学校の全児童・生徒に対して、各学年に応じたむし歯予防を目的とした食事・間食の取り方、生活習慣等に関する講話を行うとともに、歯肉炎予防を目的とした歯みがき指導等を実施し、歯と口腔の健康づくりに関する習慣の確立を図りました。

今後は、歯科医療機関への通院が困難な地域の児童生徒、高齢者等に対して、歯と口腔の自己管理ができるよう、歯科保健指導の充実を図ります。

### **2 歯と口腔の健康づくりの推進体制**

#### **(1) 推進体制と進行管理（別冊1 38頁）**

「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」に基づく歯科口腔保健施策を推進するため、「三重県口腔保健支援センター」では、事業の企画、立案、実施、評価を行うとともに、市町、関係機関・団体等の歯科口腔保健を推進する取組に係る専門的助言や技術的支援などを行っています。

今後も引き続き、地域の実情に沿った課題解決や設定目標の達成等に向けた専門的助言や技術的支援を行います。また、「第2次みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」に基づく施策を効率的に推進していくため、PDCAサイクルに沿って、課題の整理や従来事業の見直しを含む効果的な事業の進捗管理に努めます。

#### **(2) 人材育成、資質の向上と調査・研究等（別冊1 43頁）**

保健、医療、介護、教育等の関係者に対して、各種研修を実施し、地域での歯科保健活動に必要な知識の普及や技術の向上を図るなど、歯科保健活動に携わる人材の育成を行いました。

今後は、地域で歯科保健活動等に携わる保健、医療、介護、教育等の関係者に対して、歯と口腔の健康づくりに関する研修等を実施し、関係者の資質向上を図ります。

#### **(3) 関係機関・団体等との連携（別冊1 49頁）**

市町、関係機関、団体等から歯科保健の取組に対する理解と協力を得ながら歯科保健に関する各種事業を実施することができました。

引き続き、市町、関係機関、団体等と連携して、県民に対して効果的な歯科保健対策に取り組みます。

## 7 各種審議会等の審議状況の報告について

(平成30年6月4日～平成30年9月13日)

(医療保健部)

1 審議会等の名称	三重県公立大学法人評価委員会
2 開催年月日	平成30年6月14日
3 委員	会長 森 正夫 委員 村本 淳子 他3名
4 諮問事項	1 公立大学法人三重県立看護大学役員報酬規程の改正について 2 公立大学法人三重県立看護大学の平成29年度業務実績について 3 第2回評価委員会の審議について
5 調査審議結果	役員報酬規程の改正について、審議のうえ意見を決定した。また、平成29年度業務実績について、法人からの説明に基づき質疑応答を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療審議会医療法人部会
2 開催年月日	平成30年6月28日
3 委員	部会長 青木 重孝 委員 田所 泰 他3名
4 諮問事項	医療法人設立等について
5 調査審議結果	申請のあった医療法人の設立等について、すべて承認された。
6 備考	

1 審議会等の名称	地方独立行政法人三重県立総合医療センター評価委員会
2 開催年月日	平成30年7月4日
3 委員	会長 澤 宏紀 委員 淵田 則次 他3名
4 諮問事項	1 地方独立行政法人三重県立総合医療センター役員報酬規程の改正について 2 地方独立行政法人三重県立総合医療センターの平成29年度の業務実績について
5 調査審議結果	役員報酬規程の改正について、審議のうえ意見を決定した。また、平成29年度業務実績について法人からの説明に基づき質疑応答を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公立大学法人評価委員会
2 開催年月日	平成30年7月17日
3 委員	会長 森 正夫 委員 村本 淳子 他3名
4 諮問事項	公立大学法人三重県立看護大学の平成29年度業務実績にかかる小項目評価等について
5 調査審議結果	平成29年度事業実績にかかる評価について審議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県准看護師試験委員会
2 開催年月日	平成30年7月30日
3 委員	委員長 他12名（試験問題の作成に関わるため、委員氏名は非公開）
4 諮問事項	第70回三重県准看護師試験の実施について 三重県作成問題（案）について
5 調査審議結果	平成30年度東海北陸ブロック准看護師試験問題の作成方針について共有し、試験問題について調整・検討を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	地方独立行政法人三重県立総合医療センター評価委員会
2 開催年月日	平成30年8月3日
3 委員	会長 澤 宏紀 委員 淵田 則次 他3名
4 諮問事項	地方独立行政法人三重県立総合医療センターの平成29年度業務実績にかかる評価について
5 調査審議結果	平成29年度業務実績にかかる評価を決定した。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公立大学法人評価委員会
2 開催年月日	平成30年8月9日
3 委員	会長 森 正夫 委員 村本 淳子 他2名
4 諮問事項	公立大学法人三重県立看護大学の平成29年度業務実績にかかる評価について
5 調査審議結果	平成29年度業務実績にかかる評価を決定した。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公衆衛生審議会感染症部会
2 開催年月日	平成30年8月9日
3 委員	部会長 田辺 正樹 委員 橋上 裕 他5名
4 諮問事項	三重県の結核医療体制について
5 調査審議結果	・三重県の結核医療体制についての現状把握と今後の対応について意見交換を行った。 ・麻しん対応について説明を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県地域医療介護総合確保懇話会
2 開催年月日	平成30年8月20日
3 委員	議長 駒田 美弘 委員 伊藤 正明 他18名
4 諮問事項	医療介護総合確保促進法に基づく平成29年度県計画の評価・変更及び平成30年度県計画（案）について
5 調査審議結果	医療介護総合確保促進法に基づく平成29年度県計画の評価・変更及び平成30年度県計画（案）について説明し、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	第3次三重県動物愛護管理推進計画検討会
2 開催年月日	平成30年8月28日
3 委員	座長 林 宣男 委員 杉山 誠 他7名
4 諮問事項	第3次三重県動物愛護管理推進計画の策定について
5 調査審議結果	三重県動物愛護管理推進計画の基本的な考え方、改訂手順、現行計画の進捗状況の説明を行い、次期計画で推進するべき取組内容等について、意見交換・検討を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県在宅医療推進懇話会
2 開催年月日	平成30年8月29日
3 委員	座長 志田 幸雄 委員 石淵 幹人 他12名
4 諮問事項	市町における在宅医療・介護連携の状況等について
5 調査審議結果	市町における在宅医療・介護連携の状況等について意見交換を行った。
6 備考	



1 審議会等の名称	三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会
2 開催年月日	平成30年9月6日
3 委員	部会長 福森 哲也 委員 伊東 学 他9名
4 諮問事項	1 三重県の歯科保健の現状「みえ歯と口腔の健康づくり年次報告書(案)」について 2 口腔機能向上事業(舌機能訓練)について 3 平成30年度歯科保健推進事業について
5 調査審議結果	1 みえ歯と口腔の健康づくり年次報告書(案)(平成29年度版)について報告し、意見交換を行った。 2 口腔機能向上事業(舌機能訓練)について三重県歯科医師会より報告いただき、意見交換を行った。 3 平成30年度歯科保健推進事業について説明し、意見交換を行った。
6 備考	