

重点的な取組

第2 国保の医療に要する費用及び財政の見通し（第2章関係）

取組	評価・課題	改善																								
2 財政収支の改善に係る基本的な考え方 4 財政安定化基金の活用（P.2）	<ul style="list-style-type: none"> 2021年度は収支差額244億円の黒字決算。 市町に交付する保険給付費等交付金（普通交付金）は、最終予算額に収まり、財政安定化基金の取り崩しはなかった。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>2019年度決算</th> <th>2020年度決算</th> <th>2021年度決算</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>歳入</td> <td>3,379億円</td> <td>3,408億円</td> <td>3,530億円</td> </tr> <tr> <td>歳出</td> <td>3,275億円</td> <td>3,169億円</td> <td>3,286億円</td> </tr> <tr> <td>保険給付費</td> <td>2,506億円</td> <td>2,426億円</td> <td>2,518億円</td> </tr> <tr> <td>収支差額</td> <td>104億円</td> <td>239億円</td> <td>244億円</td> </tr> <tr> <td>剰余金</td> <td>83億円</td> <td>180億円</td> <td>180億円(※)</td> </tr> </tbody> </table> ※見込額	区分	2019年度決算	2020年度決算	2021年度決算	歳入	3,379億円	3,408億円	3,530億円	歳出	3,275億円	3,169億円	3,286億円	保険給付費	2,506億円	2,426億円	2,518億円	収支差額	104億円	239億円	244億円	剰余金	83億円	180億円	180億円(※)	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、新型コロナウイルス感染症等の影響を注視しつつ、適切な納付金を算定し、安定した財政運営を継続。 剰余金の財政安定化基金への積み立てや、年度間の財政調整への活用などを市町と協議。
区分	2019年度決算	2020年度決算	2021年度決算																							
歳入	3,379億円	3,408億円	3,530億円																							
歳出	3,275億円	3,169億円	3,286億円																							
保険給付費	2,506億円	2,426億円	2,518億円																							
収支差額	104億円	239億円	244億円																							
剰余金	83億円	180億円	180億円(※)																							
3 赤字解消・削減の取組（P.4）	<ul style="list-style-type: none"> 2021年度に赤字繰入れを行った市町は1市となったが、赤字繰入額は増加。 赤字繰入額増加の理由は、保険税率を適正に設定していないことと、独自基金の残額が大幅に減少したため、一般会計からの繰入額を増額したことが原因。 34市町においては、適切な国保事業運営に努めた結果、赤字繰入れを行わなかった。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>2017年度</th> <th>2018年度</th> <th>2019年度</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> <th>2027年度（目標）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>赤字繰入れを行った市町数</td> <td>13市町</td> <td>7市町</td> <td>2市町</td> <td>2市町</td> <td>1市</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>赤字繰入額</td> <td>25億円</td> <td>6億円</td> <td>2.8億円</td> <td>5.2億円</td> <td>6.3億円</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	区分	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2027年度（目標）	赤字繰入れを行った市町数	13市町	7市町	2市町	2市町	1市	0	赤字繰入額	25億円	6億円	2.8億円	5.2億円	6.3億円	0	<ul style="list-style-type: none"> 赤字繰入れを行った1市は、計画的に保険税率改定及び賦課方式の見直しを行い、段階的に赤字繰入れの削減、解消を実行。 			
区分	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2027年度（目標）																				
赤字繰入れを行った市町数	13市町	7市町	2市町	2市町	1市	0																				
赤字繰入額	25億円	6億円	2.8億円	5.2億円	6.3億円	0																				

第3 保険料の標準的な算定方法（第3章関係）

取組	評価・課題	改善																			
2 保険料水準の統一に向けた取組（P.6）	<ul style="list-style-type: none"> 2027年度までに到達可能な段階の保険料水準の統一を目指し、ワーキンググループ等において検討を実施。 賦課方式については、資産割を廃止する目標に向け、医療費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分について、1市が資産割を廃止。 医療費分は15市町、後期高齢者支援金分は8市町、介護納付金分は8市町が、資産割を継続使用。 介護納付金分を2方式（所得割・平等割）とする案を決定、後期高齢者支援金分は平等割の取扱いについて引き続き検討が必要。 納付金算定方法については、医療費指数反映係数α値を引下げた場合に、医療費水準の低い市町にとっては一人当たり納付金額が増額となることから、段階的な引下げや医療費水準に係るインセンティブの設定方法など、検討すべき課題がある。 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="3">4方式 (所得割+均等割+世帯割+資産割)</th> </tr> <tr> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> <th>2027年度 (目標)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療分</td> <td>16市町</td> <td>15市町</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>後期分</td> <td>9市町</td> <td>8市町</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>介護分</td> <td>9市町</td> <td>8市町</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	区分	4方式 (所得割+均等割+世帯割+資産割)			2020年度	2021年度	2027年度 (目標)	医療分	16市町	15市町	0	後期分	9市町	8市町	0	介護分	9市町	8市町	0	<p>【保険料賦課方式】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各市町において、資産割の廃止に向け、賦課方式と保険料（税）率の改定に取り組む。 介護納付金分は、2方式(所得割、均等割)とするワーキンググループ案を、作業部会を経て国保連携会議に諮り、統一に向けた合意形成を図る。 後期高齢者支援金分は、引き続き平等割の設定の可否等についてワーキンググループで検討。 <p>【納付金算定方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> α値の段階的な引下げや開始時期について、引き続きワーキンググループで検討。 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> 保険料水準の統一に向けて検討すべき事項を整理し、他道府県の検討状況を参考にするとともに国のガイドライン等に基づき、ロードマップを作成。
区分	4方式 (所得割+均等割+世帯割+資産割)																				
	2020年度	2021年度	2027年度 (目標)																		
医療分	16市町	15市町	0																		
後期分	9市町	8市町	0																		
介護分	9市町	8市町	0																		

第4 保険料の徴収の適正な実施（第4章関係）

取組	評価・課題	改善																																																													
2 収納対策の取組 (P.8)	<ul style="list-style-type: none"> 目標達成市町は23市町と、前年度に比べ減少したが、収納率は26市町において上昇。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>2019年度</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> <th>2023年度(目標)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保険者規模別収納率目標達成市町</td> <td>30/35</td> <td>25/35</td> <td>23/35</td> <td rowspan="6">35/35</td> </tr> <tr> <td>3千人未満</td> <td rowspan="2">12/14</td> <td rowspan="2">8/15</td> <td>2/5</td> </tr> <tr> <td>(3千人以上) 1万人未満</td> <td>6/13</td> </tr> <tr> <td>1万人以上 5万人未満</td> <td>15/17</td> <td>14/17</td> <td>12/14</td> </tr> <tr> <td>5万人以上 10万人未満</td> <td>1/2</td> <td>1/1</td> <td>1/1</td> </tr> <tr> <td>10万人以上</td> <td>2/2</td> <td>2/2</td> <td>2/2</td> </tr> </tbody> </table> <p>〔参考〕保険者規模別の平均収納率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>保険者規模</th> <th>2019年度</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> <th>2023年度(目標)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3千人未満</td> <td rowspan="2">93.13%</td> <td rowspan="2">94.88%</td> <td>96.89%</td> <td>97.13%</td> </tr> <tr> <td>(3千人以上) 1万人未満</td> <td>94.99%</td> <td>95.53%</td> </tr> <tr> <td>1万人以上 5万人未満</td> <td>94.33%</td> <td>94.83%</td> <td>95.57%</td> <td>94.17%</td> </tr> <tr> <td>5万人以上 10万人未満</td> <td>93.80%</td> <td>94.26%</td> <td>94.50%</td> <td>92.08%</td> </tr> <tr> <td>10万人以上</td> <td>92.80%</td> <td>93.43%</td> <td>94.07%</td> <td>92.27%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>93.68%</td> <td>94.23%</td> <td>94.84%</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度(目標)	保険者規模別収納率目標達成市町	30/35	25/35	23/35	35/35	3千人未満	12/14	8/15	2/5	(3千人以上) 1万人未満	6/13	1万人以上 5万人未満	15/17	14/17	12/14	5万人以上 10万人未満	1/2	1/1	1/1	10万人以上	2/2	2/2	2/2	保険者規模	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度(目標)	3千人未満	93.13%	94.88%	96.89%	97.13%	(3千人以上) 1万人未満	94.99%	95.53%	1万人以上 5万人未満	94.33%	94.83%	95.57%	94.17%	5万人以上 10万人未満	93.80%	94.26%	94.50%	92.08%	10万人以上	92.80%	93.43%	94.07%	92.27%	計	93.68%	94.23%	94.84%	-	<ul style="list-style-type: none"> 口座振替の更なる促進のため、被保険者の利便性が高く、市町の事務の効率化となるMPNを利用した口座振替の促進を図る。 研修会や市町への指導助言の場において、MPNを利用した口座振替の促進についての課題の把握や対策の検討等を行う。 収納率向上対策研修会の開催方法・内容について検討し、より効果的・実践的な内容となるよう工夫する。 市町における収納対策の課題の把握や、改善の参考として他の自治体の先進事例を提供するなどの市町支援を行い、市町とともに全国順位が向上するための取組を行う。
	評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度(目標)																																																										
	保険者規模別収納率目標達成市町	30/35	25/35	23/35	35/35																																																										
	3千人未満	12/14	8/15	2/5																																																											
	(3千人以上) 1万人未満			6/13																																																											
	1万人以上 5万人未満	15/17	14/17	12/14																																																											
	5万人以上 10万人未満	1/2	1/1	1/1																																																											
	10万人以上	2/2	2/2	2/2																																																											
	保険者規模	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度(目標)																																																										
	3千人未満	93.13%	94.88%	96.89%	97.13%																																																										
(3千人以上) 1万人未満	94.99%			95.53%																																																											
1万人以上 5万人未満	94.33%	94.83%	95.57%	94.17%																																																											
5万人以上 10万人未満	93.80%	94.26%	94.50%	92.08%																																																											
10万人以上	92.80%	93.43%	94.07%	92.27%																																																											
計	93.68%	94.23%	94.84%	-																																																											

第6 医療に要する費用の適正化の取組（第6章関係）

取組	評価・課題	改善															
2 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の向上 (P.25)	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えの影響が続き、特定健診受診率、特定保健指導実施率は、いずれも前年度より減少し、目標は未達成。 国の保険者努力支援制度（国保ヘルスアップ支援事業等）を活用して、県、市町が連携して未受診者対策を進める等、引き続き目標達成に向けた取組を実施していくことが必要。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>2019年度 (法定報告値)</th> <th>2020年度 (法定報告値)</th> <th>2021年度 (速報値)</th> <th>2023年度 (目標※)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健康診査受診率</td> <td>38.4%</td> <td>34.8%</td> <td>34.5%</td> <td>60.0%</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導実施率</td> <td>39.2%</td> <td>38.4%</td> <td>37.1%</td> <td>60.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※静岡県医療費適正化計画の目標値</p>	評価指標	2019年度 (法定報告値)	2020年度 (法定報告値)	2021年度 (速報値)	2023年度 (目標※)	特定健康診査受診率	38.4%	34.8%	34.5%	60.0%	特定保健指導実施率	39.2%	38.4%	37.1%	60.0%	<p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町の未受診者対策を強化するため、KDBデータを活用し、モデル5市町の受診率向上が見込めるターゲット層を予測し、未受診者対策計画を作成する等の事業を実施。 <p>【市町の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 休日や夜間の検診日の増加、若年層への健診実施、節目の年齢の自己負担額の無料化、診療等における検査データの提供依頼、がん健診との同時実施等、受診率向上に向けた取組を実施。 未受診者勧奨通知等の工夫等を行い、効果的な広報を実施。
評価指標	2019年度 (法定報告値)	2020年度 (法定報告値)	2021年度 (速報値)	2023年度 (目標※)													
特定健康診査受診率	38.4%	34.8%	34.5%	60.0%													
特定保健指導実施率	39.2%	38.4%	37.1%	60.0%													

評価指標の達成状況が低調な取組

第5 保険給付の適正な実施（第5章関係）

取組	評価・課題	改善										
3 第三者行為求償事務の強化に資する取組（P.17）	<p>・2021年8月に国の指標が従来の2指標から4指標となったことに伴い、評価指標を変更したため、目標値を達成した市町は1市にとどまっている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>2019年度</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> <th>2023年度（目標）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国が定める4指標の目標値を達成した市町</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>1/35</td> <td>35/35</td> </tr> </tbody> </table> <p>※国が定める4指標 ・被保険者による傷病届の早期の提出割合（国保適用開始から60日以内の提出率） ・保険者による勧奨の取組の効果（勧奨後30日以内の提出率） ・市町村における傷病届受理日までの平均日数 ・レセプトへの「10.第三」の記載率</p>	評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度（目標）	国が定める4指標の目標値を達成した市町	—	—	1/35	35/35	<p>【県の取組】 ・市町に対し目標達成に向けた助言を実施。 ・4指標に関連する関係団体へ協力の依頼。</p> <p>【市町の取組】 ・被保険者へ被害届の自主的な提出と早期提出に関する周知を強化。 ・被害届提出を代行する損害保険会社へ被害届の早期提出の呼びかけを実施。 ・適切な目標設定と達成に向けた対策を推進。</p>
評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度（目標）								
国が定める4指標の目標値を達成した市町	—	—	1/35	35/35								

第6 医療に要する費用の適正化の取組（第6章関係）

取組	評価・課題	改善										
4 糖尿病性腎症重症化予防の取組（P.33）	<p>・全市町が受診勧奨や保健指導等の介入を行っているが、県版予防プログラムに沿った取組を行い、保険者努力支援制度における「重症化予防の取組の実施状況」の全ての項目で加点があったのは16市町にとどまる。 ・重症化予防の取組には、かかりつけ医との連携が不可欠であり、さらなる連携の推進が必要。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>2019年度</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> <th>2023年度（目標）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県版予防プログラムに沿った取組を行い、保険者努力支援制度における「重症化予防の取組の実施状況」の全ての項目（※）で加点のある市町</td> <td>18/35</td> <td>10/35</td> <td>16/35</td> <td>35/35</td> </tr> </tbody> </table> <p>※保険者努力支援制度の主な評価項目 ・対象者の抽出基準が明確であること ・レセプト情報を活用し、糖尿病性腎症対象者数を把握していること ・eGFR等のアウトカム指標を用いて保健指導等の効果を評価していること</p>	評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度（目標）	県版予防プログラムに沿った取組を行い、保険者努力支援制度における「重症化予防の取組の実施状況」の全ての項目（※）で加点のある市町	18/35	10/35	16/35	35/35	<p>・重症化予防を効率的、計画的に進めるために、全市町が重症化予防プログラムを作成するよう保健所による研修等を通じて支援。 ・医師会との連携を強化し、医療機関へのプログラム周知を徹底。</p>
評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度（目標）								
県版予防プログラムに沿った取組を行い、保険者努力支援制度における「重症化予防の取組の実施状況」の全ての項目（※）で加点のある市町	18/35	10/35	16/35	35/35								

第7 国保事業の広域的及び効率的な運営（第7章関係）

取組	評価・課題	改善										
2 保険料の減免基準の標準化（P.41）	<p>・2021年度は、16市町において県標準に沿った減免基準を設けているものの、保険料の減免基準は、地域の実情に応じて、市町の負担において実施されるものであるため、一律に県標準を適用することには課題が多い。そのため、保険料の減免基準の標準化は、保険料水準の統一の議論と併せて検討していくことが必要。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>2019年度</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> <th>2023年度（目標）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県標準に沿って減免基準を設けている市町</td> <td>15/35</td> <td>16/35</td> <td>16/35</td> <td>35/35</td> </tr> </tbody> </table>	評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度（目標）	県標準に沿って減免基準を設けている市町	15/35	16/35	16/35	35/35	<p>【県の取組】 ・県は、引き続き基本的な考え方を整理して市町に提示。 ・保険料の減免は、地域の実情を踏まえ各市町の条例に基づき行われるものであるため、保険料水準統一の取組の中で、検討項目として整理し市町との検討を継続。</p> <p>【市町の取組】 ・市町は、県標準を参考に地域の実情を踏まえた基準を設定。</p>
評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度（目標）								
県標準に沿って減免基準を設けている市町	15/35	16/35	16/35	35/35								

第7 国保事業の広域的及び効率的な運営（第7章関係）

取組	評価・課題	改善										
<p>1 被保険者証 (P.39)</p>	<ul style="list-style-type: none"> オンライン資格確認の導入に向け、2020年10月から、全市町において個人ごとに被保険者番号を付番した新被保険者証の交付を開始し、必要なシステム変更等に取り組んだ。 オンライン資格確認導入に引き続き、マイナンバーカードの被保険者証利用促進に向けた取組の推進が必要。県は、国からの関連通知に基づき市町への周知を行うとともに、研修等を通じ、取組実施に係る国の財政支援等について市町への情報提供を実施。市町は、国の財政支援を活用し、広報物配布等の取組を実施。 現在の評価指標に代え、マイナンバーカードの被保険者証利用の促進に向けた新たな評価指標の設定について、検討が必要。 <table border="1" data-bbox="286 411 943 647"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>2019年度</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> <th>2023年度(目標)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>被保険者番号を個人単位化した新被保険者証を交付する市町数</td> <td>0/35</td> <td>35/35</td> <td>35/35</td> <td>35/35</td> </tr> </tbody> </table>	評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度(目標)	被保険者番号を個人単位化した新被保険者証を交付する市町数	0/35	35/35	35/35	35/35	<ul style="list-style-type: none"> 市町において、マイナンバーカードの被保険者証利用促進を目的とする国方針（経済財政運営と改革の基本方針2022）（※）を踏まえ、引き続き、マイナンバーカードの普及促進等の取組を実施する。 現在の評価指標に代え、マイナンバーカードの被保険者証利用の促進に向けた新たな評価指標の設定を検討。 <p>※国方針</p> <ul style="list-style-type: none"> 保険医療機関・薬局でのオンライン資格確認導入の原則義務化（2023年4月から） 患者によるマイナンバーカードの保険証利用促進のための支援等の措置見直し 保険者による保険証発行の選択制の導入（2024年度中を目途） 保険証の原則廃止（時期未定）
評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度(目標)								
被保険者番号を個人単位化した新被保険者証を交付する市町数	0/35	35/35	35/35	35/35								
<p>5 市町村事務処理標準システムの活用 (P.46)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 国保事務処理の標準化・効率化を図るため、国が「市町村事務処理標準システム」を構築し、市町村への導入を推進。 県内市町においては、既存システムの更新時期との調整や他システムとの連携等の課題があり、導入は1町のみ。 「デジタル・ガバメント実行計画(2020年12月閣議決定)」において、国保を含む自治体の基幹業務システム(17業務)については、2025年度末までに、国が定めた基準に適合するシステムを利用することとされ、2022年8月に標準仕様書が公開された。 先行の「市町村事務処理標準システム」についても、本標準仕様書の公開を受けて順次改修が行われ、標準準拠システムの1つになる予定。 今後、取組に係る評価指標の見直しを行う必要がある。 <table border="1" data-bbox="286 901 943 1061"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>2019年度</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> <th>2023年度(目標)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>標準システムの導入市町</td> <td>1/35</td> <td>1/35</td> <td>1/35</td> <td>18/35(半数以上)</td> </tr> </tbody> </table>	評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度(目標)	標準システムの導入市町	1/35	1/35	1/35	18/35(半数以上)	<p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 標準仕様書の内容や国からの情報を踏まえて、市町における標準仕様書に準拠したシステム導入を支援。 国の「デジタル・ガバメント実行計画」に即した新たな評価指標の設定を検討。 <p>【市町の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 標準仕様書の内容を踏まえた上で、事務フローの見直し、システムの選定、移行作業等を行い、2025年度末までに標準仕様書に準拠したシステムを導入。
評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度(目標)								
標準システムの導入市町	1/35	1/35	1/35	18/35(半数以上)								

第8 保健医療サービスに関する施策等との連携（第8章関係）

取組	評価・課題	改善										
<p>4 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進 (P.55)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 市町内部における関係各課（後期高齢者医療主管課・国民健康保険主管課・介護予防事業主管課等）の連携体制が不十分。 市町において事業を実施する専門職の不足。 <table border="1" data-bbox="286 1321 943 1528"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>2019年度</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> <th>2023年度(目標)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する市町</td> <td>—</td> <td>5/35</td> <td>15/35</td> <td>35/35</td> </tr> </tbody> </table>	評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度(目標)	高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する市町	—	5/35	15/35	35/35	<ul style="list-style-type: none"> 研修の実施等を通じ「一体的実施」に係る制度説明等や県内先進事例の紹介等を行うことにより、「一体的実施」の制度・趣旨について市町担当者の理解を促進するとともに、具体的な事業実施方法についての市町横断的な情報共有を図る。 国保連・後期高齢者医療広域連合・外部の専門家（大学教授等）と協力し、研修や個別相談などを実施し、市町内部における連携体制の整備等について継続的な支援を推進。
評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度(目標)								
高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する市町	—	5/35	15/35	35/35								