

令和 2 年 度

# 医療費援助事業年報

後期高齢者医療事業  
重度障害者医療費助成事業  
ひとり親家庭等医療費助成事業  
小児医療費助成事業

横浜市健康福祉局生活福祉部医療援助課

# 令和2年度 医療費援助事業年報

※各表において、小数点以下の端数は四捨五入して表記してします。

## 目 次

### 第1 概況

- 1 制度の概要
- 2 制度の推移

### 第2 後期高齢者医療事業

- 表1 年度別被保険者（受給対象者）数の状況
- 表2 年度別医療費の状況
- 表3 年度別保険料賦課・収納の状況
- 表4 診療費の状況
- 表5 受診率・1件当たり日数・1日当たり診療費・1人当たり診療費の状況
- 表6 現金給付の支給状況
- 表7 区別被保険者数内訳
- 表8 区別被保険者数推移
- 表9 区別年齢階層別被保険者内訳
- 表10 区別負担区分別被保険者内訳
- 表11 収納率の状況（現年度分、還付未済含む）
- 表12 収納率の状況（滞納繰越分、還付未済含む）
- 表13 収納率の状況（現年度分・滞納繰越分総合、還付未済含む）
- 表14 横浜市健康診査

### 第3 重度障害者医療費助成事業

- 表15 重度障害者医療費の推移（過去10年）
- 表16 区別受給対象者数の状況
  - 表16-1 区別受給対象者数の状況（社保本人）（過去5年）
  - 表16-2 区別受給対象者数の状況（社保家族）（過去5年）
  - 表16-3 区別受給対象者数の状況（国保）（過去5年）
  - 表16-4 区別受給対象者数の状況（後期高齢）（過去5年）
  - 表16-5 区別受給対象者数の状況（合計）（過去5年）

### 第4 ひとり親家庭等医療費助成事業

- 表17 ひとり親家庭等医療費の推移（過去10年）
- 表18 区別対象者数・世帯数の状況
  - 表18-1 区別対象者数の状況（過去5年）
  - 表18-2 区別世帯数の状況（過去5年）
- 表19 制度別世帯数・対象者数の状況
  - 表19-1 制度別世帯数・対象者数の状況（事由別）（過去5年）
  - 表19-2 制度別世帯数・対象者数の状況（加入保険別）（過去5年）
- 表20 診療区分別医療費助成状況（過去5年）
- 表21 加入保険別医療費助成状況（過去5年）

### 第5 小児医療費助成事業

- 表22 小児医療費の推移（過去10年）
- 表23 区別対象者数の状況
  - 表23-1 区別対象者数の状況（0歳児）（過去5年）
  - 表23-2 区別対象者数の状況（1歳～中学3年生）（過去5年）

### 第6 付表

- 表24 市区保険者・公費番号一覧

# 第1 概況

## 1 制度の概要

※ この事業年報では、令和2年度における制度の概要を説明しております。

### (1) 後期高齢者医療事業

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、後期高齢者医療事業を実施し、もって国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的とするものです。都道府県ごとに設立された後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）と市町村が連携して運営する医療制度で、平成20年4月に創設されました。

なお、老人保健医療事業は、平成20年4月から「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正されたことにより廃止されました。

#### ア 対象者

- ・75歳以上の方
- ・65歳以上75歳未満で一定の障害の状態にあることにより広域連合の認定を受けた方

#### イ 保険料

被保険者全員が等しく負担する均等割額と、被保険者の前年所得に応じて負担する所得割額を合計した額が保険料となります。均等割と所得割の配分割合は、各都道府県の所得水準で決まります。令和2年度及び令和3年度の算定基準は以下のとおりです。なお、保険料率等は2年ごとに見直しを行います。

##### (ア) 賦課割合

均等割 40% 所得割 60% (神奈川県内)

(平均的な所得水準の広域連合 均等割 50% 所得割 50%)

##### (イ) 賦課限度額 (年間)

640,000円

##### (ウ) 保険料率

均等割額 43,800円 所得割率 8.74%

##### (エ) 低所得者及び被扶養者の保険料軽減

低所得者 → 世帯の所得に応じて、均等割額を軽減

(軽減割合：7.75割・7割・5割・2割)

被扶養者 → 均等割額を5割軽減 (所得割額の賦課なし)

[被扶養者・・・後期高齢者医療制度加入の前日まで社会保険  
(被用者保険)の被扶養者であった者]

		原則	令和2年度の軽減措置
低所得者	均等割	7割・5割・2割軽減	7.75割・7割・5割・2割軽減
	所得割	軽減なし	軽減なし
被扶養者	均等割	加入から2年間 5割軽減	加入から2年間 5割軽減
	所得割	賦課なし	賦課なし

## ウ 給付

### (ア) 自己負担割合

かかった医療費の1割（現役並みの所得のある方は3割）

### (イ) 高額療養費の支給

外来の個人単位の一部負担金合計額が【表】のAの限度額を超えたり、同一世帯の被保険者の外来・入院の自己負担の合計額が1か月で【表】のBの限度額を超えた場合、限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。高額療養費は、まず個人単位で外来分を合算して【表】のAの限度額を適用し、次に入院分とを合わせて世帯単位で【表】のBの限度額を適用して計算します。

なお、月の途中で75歳の誕生日を迎える方は、誕生月については、誕生日前の医療保険制度と誕生日後の後期高齢者医療制度における自己負担限度額を、それぞれ本来額の2分の1に減額します。

【表2】平成30年8月診療以降 自己負担限度額（月額）

所得区分	自己負担割合	A 外来限度額	B 外来・入院を合わせた限度額
		（個人単位）	（世帯単位）
現役並み所得者Ⅲ （注5）	3割	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% ※過去12か月に限度額を超えた支給を3回以上受けた場合、4回目以降は140,100円	
現役並み所得者Ⅱ （注6）	3割	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% ※過去12か月に限度額を超えた支給を3回以上受けた場合、4回目以降は93,000円	
現役並み所得者Ⅰ （注7）	3割	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% ※過去12か月に限度額を超えた支給を3回以上受けた場合、4回目以降は44,400円	
一般	1割	18,000円(注4)	57,600円 ※過去12か月に限度額を超えた支給を3回以上受けた場合、4回目以降は44,400円
低所得者Ⅱ （注2）		8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ （注3）			15,000円

（注1）市民税の課税所得が145万円以上の被保険者及びその被保険者と同一世帯の他の被保険者。ただし、昭和20年1月2日以降に生まれた被保険者で、本人及び被保険者である世帯員の旧ただし書所得（前年の総所得金額等から33万円を控除した額）の合計額が210万円以下の場合、自己負担割合が1割になります。

また、次の①または②の要件に該当するときに、区役所窓口申請し認定されますと、自己負担割合が1割になります。

- ① 同一世帯に被保険者が二人以上いる場合、被保険者全員の収入の合計額が520万円未満
- ② 同一世帯に被保険者が一人で、下記のア・イのいずれかに該当するとき
  - ア 被保険者本人の収入額が383万円未満
  - イ 被保険者本人の収入額が383万円以上であっても、同じ世帯の70～74歳の方を含めた収入の合計額が520万円未満

（注2）同一世帯の方全員が市民税非課税である被保険者（低所得Ⅰ以外の方）

（注3）同一世帯の方全員が市民税非課税で、その世帯員の各所得が0円となる被保険者（年金収入は控除額を80万円として計算）

（注4）年間上限額は144,000円です。

（注5）市民税の課税所得が690万円以上の被保険者本人および同一世帯に属する被保険者

（注6）市民税の課税所得が380万円以上の被保険者本人および同一世帯に属する被保険者

（注7）市民税の課税所得が145万円以上の被保険者本人および同一世帯に属する被保険者

## (ウ) 入院時食事療養費・生活療養費

入院したときは、食事代などの負担があります。

一般の病院では食事療養標準負担額を、療養病床では生活療養標準負担額を負担します。ただし、入院医療の必要性の高い状態が継続する方及び回復期リハビリテーション病棟に入院している方については、生活療養標準負担額ではなく食事療養標準負担額を負担します。

なお、所得区分が「低所得Ⅱ」及び「低所得Ⅰ」に該当する方は、食事代などが軽減されます。入院の際には、区役所窓口で申請し、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受けてください。

### ① 一般の病院：食事療養標準負担額

所得区分		食費(1食あたり)
一般、現役並み所得者		460円
低所得者Ⅰ・低所得者Ⅱに該当しない指定難病患者		260円
低所得者Ⅱ	過去12か月の間に90日までの入院	210円
	“ 91日以上入院	160円
低所得者Ⅰ		100円

### ② 療養病床：生活療養標準負担額（食費と居住費）

所得区分	食費(1食あたり)	居住費(1日あたり)
一般、現役並み所得者	460円(注5:420円)	370円(注6)
低所得者Ⅱ	210円	
低所得者Ⅰ	130円	
うち、老齢福祉年金受給者	100円	0円
うち、境界層該当者(注7)	100円	0円

※入院医療の必要性の高い状態が継続する方及び回復期リハビリテーション病棟に入院している方については、食事療養標準負担額を負担し、生活療養標準負担額の負担はありません。

(注5) 入院時生活療養費(Ⅱ)を算定する保険医療機関に入院している場合の額。

(注6) 平成29年9月までは320円です。

(注7) 平成29年10月から追加。

## (エ) 葬祭費

被保険者の死亡に際して、葬祭費5万円の支給を行います。

## エ 健康診査

心臓病、脳卒中などの循環器疾患を中心とした生活習慣病予防対策のひとつとして、年度に1度、健康診査を実施します。

- ・必須検査項目・・・問診、理学的検査、身体計測、血圧測定、尿検査、血液検査
- ・選択検査項目・・・循環器検査、貧血等検査

## (2) 重度障害者医療費助成事業

重度障害者が医療を受けるために要する費用について必要な助成を行うことにより、その健康の保持及び生活の安定に寄与し、もって重度障害者の福祉の増進を図ることを目的として、昭和46年12月から条例により実施されました。

### ア 対象者

横浜市内に住所を有する健康保険加入者、横浜市国民健康保険加入者又は後期高齢者医療制度加入者で、次のいずれかに該当する方

- ・ 1級又は2級の身体障害者手帳の交付を受けている方
- ・ 知能指数が35以下と判定されている方
- ・ 知能指数が50以下と判定され、かつ3級の身体障害者手帳の交付を受けている方
- ・ 1級の精神障害者手帳の交付を受けている方（入院費は除く。）

[平成25年10月から]

### イ 助成の範囲

保険診療総医療費のうち、医療保険各法により規定されている保険給付分を除いた自己負担相当額、外来の薬剤一部負担金及び訪問看護ステーションの基本利用料（入院時食事療養費標準負担額は除く。）

### ウ 助成の方法

#### (ア) 現物給付

対象者が医療取扱機関に医療証を提示して医療を受けた場合に、対象者の自己負担額に相当する額を、医療取扱機関が市の支払委託先を介し直接請求する方法です。

#### (イ) 現金給付

対象者が自己負担分を支払った場合において、市長が特別の理由があると認めるときは、当該対象者に対し自己負担額に相当する額を支払うことにより助成を行うことができます。

#### (ウ) 自動償還払い

後期高齢者医療制度加入者のうち、神奈川県外の医療機関等にかかった場合等対象者が支払った一部負担金等を調査した後、対象者の指定する金融機関の預金口座に振り込みます。

### (3) ひとり親家庭等医療費助成事業

ひとり親家庭等の生活の安定と自立を支援するため、医療費の一部を助成し、もってひとり親家庭等の福祉の増進を図ることを目的として、平成4年4月から条例により実施されました。

#### ア 対象者

横浜市内に住所を有し、何らかの健康保険に加入している方で、次のいずれかに該当する方

(ア) ひとり親家庭等の父又は母及び養育者

(イ) (ア)に扶養されている18歳になった日以後最初の3月31日までの児童

(中程度以上の障害の状態にある場合又は高等学校等に在学中の場合は、20歳未満まで)

※ ただし、一定の所得制限を超えないこと。

#### イ 助成の範囲

保険各法により医療に関する給付が行われた場合における費用のうち、当該法令の規定により対象者が負担すべき額。

#### ウ 助成の方法

##### (ア) 現物給付

対象者が医療取扱機関に医療証を提示して医療を受けた場合に、対象者の自己負担額に相当する額を、医療取扱機関が市の支払委託先を介し直接請求する方法です。

##### (イ) 現金給付

対象者が自己負担分を支払った場合は、当該対象者に対し自己負担額に相当する額を支払うことにより助成を行うことができます。



#### (4) 小児医療費助成事業

小児の保護者に対し医療費の一部を助成することにより、小児を健やかに育成するとともに、その家庭における生活の安定を図り、もって小児の福祉の増進に寄与することを目的として、平成7年1月から条例により実施されました。

##### ア 対象者及び実施時期

・ 0歳児の入院、通院	7年1月1日
・ 1歳から中学卒業までの入院	7年10月1日
・ 1、2歳児の通院	8年1月1日
・ 3歳児の通院	11年1月1日
・ 4歳児の通院	14年1月1日
・ 5歳児の通院	16年1月1日
・ 6歳就学前児の通院	19年4月1日
・ 小学1年生の通院	24年10月1日
・ 小学2・3年生の通院	27年10月1日
・ 小学4・5・6年生の通院	29年4月1日
・ 中学1・2・3年生の通院	31年4月1日

##### イ 対象者の所得制限

・ 0歳児の入院、通院	所得制限なし
・ 1歳～中学3年生までの入院、通院	保護者の所得が本市の定める所得制限限度額未満（平成18年7月より所得制限緩和）

##### ウ 助成の範囲

保険各法により医療に関する給付が行われた場合における費用のうち、当該法令の規定により対象者が負担するべき額。

※小学4～中学3年生は通院1回につき500円を超えた金額を助成。入院、院外薬局の薬代は全額助成。保護者の市民税が非課税の場合は全額助成。

また、各健康保険の家族療養附加金等の給付を受けることができる場合はその附加金等相当分については助成しません。

##### エ 助成の方法

###### (ア) 現物給付

対象者が医療取扱機関に医療証を提示して医療を受けた場合に、対象者の自己負担額に相当する額を、医療取扱機関が市の支払委託先を介し直接請求する方法です。

###### (イ) 現金給付

対象者が自己負担分を支払った場合は、当該対象者に対し自己負担額に相当する額を支払うことにより助成を行うことができます。


2 制度の推移

年月日	国 制 度	市 制 度		備 考														
	老人医療																	
S46.12.1		横浜市制度創設 ◎ 横浜市老人医療費援助に関する 条例 <対象者> 1 老齢福祉年金受給者 (70歳以上) 2 老齢福祉年金は受けていないが 70歳以上で福祉年金所得制限以下 の者 3 65歳から69歳までの国民年金法 別表1、2級に該当する重度障害者 本人所得 350,000 円 扶養義務者 (5人扶養) 所得 1,519,000 円 総収入 1,800,000 円																
S47.11.1		所得制限緩和 本人所得 380,000 円 扶養義務者 所得 2,138,625 円 総収入 2,500,000 円																
S48.1.1	国制度創設 ◎ 老人福祉法(政令、省令、国通知 に基づく) <対象者> 1 70歳以上で政令で定めた所得制限 以下の者に係る医療費支給制度開始 (無料化制度スタート)	市制度の対象者のうち「70歳以上の 対象者」が国制度に移行																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>扶養 親族 の数</th> <th>本人所得 (円)</th> <th>扶養義務者等 所得 (円)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0人</td> <td>380,000</td> <td>1,403,625</td> </tr> <tr> <td>1人</td> <td>505,000</td> <td>1,598,625</td> </tr> <tr> <td>2人</td> <td>640,000</td> <td>1,733,625</td> </tr> <tr> <td colspan="3">増加するごとに 135,000円増額</td> </tr> </tbody> </table>	扶養 親族 の数	本人所得 (円)	扶養義務者等 所得 (円)	0人	380,000	1,403,625	1人	505,000	1,598,625	2人	640,000	1,733,625	増加するごとに 135,000円増額				
扶養 親族 の数	本人所得 (円)	扶養義務者等 所得 (円)																
0人	380,000	1,403,625																
1人	505,000	1,598,625																
2人	640,000	1,733,625																
増加するごとに 135,000円増額																		

年月日	国 制 度			市 制 度		備 考	
	老人医療			重度障害者医療	看護料援助		
S48.7.1	(48.7.1～49.6.30)			条例改正(所得制限大幅緩和) ◎ 横浜市老人及び心身障害者の医療費の援助に関する条例 <対象者> (社保本人を除く) 1 70歳以上の者 2 65歳から69歳までの国民年金法 別表1、2級に該当する者 本人所得 5,000,000円 扶養義務者 所得制限撤廃 3 重度心身障害者 ア 身体障害者手帳1、2級所持者 イ 知能指数35以下と判定された者 ウ 身体障害者手帳 3級所持者で知能指数50以下と判定された者 所得制限なし	重度障害者医療費援助事業実施		
	扶養親族の数	本人所得 (円)	扶養義務者等所得 (円)				
	0人	430,000	4,790,000				
	1人	520,000	4,990,000				
	2人	660,000	5,790,000				
	増加するごとに 140,000円増額						
S48.10.1	対象者の拡大 ◎ 厚生省社会局長通知(社健第48号) <対象者> 65歳から69歳までのねたきり老人等(範囲は、国民年金法別表1、2級と同じ)で政令で定めた所得制限以下の者			市制度の対象者のうち65歳から69歳のねたきり老人等で国の所得制限以下の者が国制度に移行		48.10.1 社保高額療養費制度実施 30,000円 社保給付改善：5割→7割  49.1.1 市国保高額療養費制度実施 30,000円	
S49.7.1	(49.7.1～50.6.30)				看護料差額助成制度実施 ◎ 老人及び心身障害者に対する看護料差額助成事業実施要綱 <対象者> 1 寿・ <del>第</del> 対象者 2 国民健康保険被保険者の重度心身障害者		
	扶養親族の数	本人所得 (円)	扶養義務者等所得 (円)				
	0人	500,000	5,427,500				
	1人	598,000	5,635,000				
	2人	753,000	5,790,000				
	増加するごとに 155,000円増額						

年月日	国 制 度			市 制 度			備 考
	老人医療			重度障害者医療	看護料援助		
S50.7.1	(50.7.1～51.6.30)						
	扶養親族の数	本人所得 (円)	扶養義務者等所得 (円)				
	0人	600,000	6,129,300				
	1人	762,500	6,386,800				
	2人	982,500	6,606,800				
	増加するごとに 220,000円増額						
S51.7.1	(51.7.1～52.6.30)						51.8.1 高額療養費改正 39,000円
	扶養親族の数	本人所得 (円)	扶養義務者等所得 (円)				
	0人	700,000	5,813,000				
	1人	920,000	6,062,000				
	2人	1,180,000	6,275,000				
	増加	260,000	213,000				
S52.7.1	(52.7.1～53.6.30)						
	扶養親族の数	本人所得 (円)	扶養義務者等所得 (円)				
	0人	800,000	5,813,000				
	1人	1,000,000	6,062,000				
	2人	1,260,000	6,275,000				
	増加	260,000	213,000				

年月日	国 制 度		市 制 度		備 考	
	老人医療		重度障害者医療	看護料援助		
S53.7.1	(53.7.1~54.6.30)					
	扶養親族の数	本人所得 (円)	扶養義務者等所得 (円)			
	0人	900,000	5,813,000			
	1人	1,250,000	6,062,000			
	2人	1,540,000	6,275,000			
	増加	290,000	213,000			
S54.7.1	(54.7.1~55.6.30)					
	扶養親族の数	本人所得 (円)	扶養義務者等所得 (円)			
	0人	955,000	5,813,000			
	1人	1,305,000	6,062,000			
	2人	1,595,000	6,275,000			
	増加	260,000	213,000			
S55.7.1	(55.7.1~56.6.30)					56.3.1 健康保険法改正 給付改善(7割→8割) 社保高額療養費低所得者等 (15,000円)
	扶養親族の数	本人所得 (円)	扶養義務者等所得 (円)			
	0人	1,014,000	5,813,000			
	1人	1,364,000	6,062,000			
	2人	1,654,000	6,275,000			
	増加	290,000	213,000			

年月日	国 制 度		市 制 度		備 考	
	老人医療		重度障害者医療	看護料援助		
S56.7.1	(56.7.1～57.6.30)		福 老人分歯科現物給付実施 福 老人分県内現物給付実施 福 老人分—老—to表示変更) 支払基金へ委託			
	扶養親族の数	本人所得 (円)				扶養義務者等所得 (円)
	0人	1,086,000				5,813,000
	1人	1,436,000				6,062,000
	2人	1,726,000				6,275,000
増加	290,000	213,000				
S57.7.1	(57.7.1～58.1.31)				57.9.1 高額療養費改定 45,000円 国保低所得者等 39,000円  58.1.1 高額療養費改定 51,000円 社保低所得者等 15,000円	
	扶養親族の数	本人所得 (円)				扶養義務者等所得 (円)
	0人	1,168,000				5,813,000
	1人	1,518,000				6,062,000
	2人	1,808,000				6,275,000
増加	290,000	213,000				
	国 制 度		市 制 度			
	老人保健医療		重度障害者医療	看護料援助		
S58.2.1	老人保健医療制度の実施 ◎ 老人保健法施行 (寿・  制度廃止) ◎ 横浜市老人保健医療事務取扱規則施行		老人保健医療制度実施に伴い、老健対象の重度障害者について、高齢重度障害者医療費援助事業実施  ◎ 高齢重度障害者医療費援助事業実施要綱	◎ 横浜市老人及び心身障害者の看護料の援助に関する条例施行 <援助対象者拡大> ・65歳以上70歳未満について差額の1/2 援助 (本人所得 500万円以下) ・重度心身障害者で社保本人	58.2.1 老人点数表を設定  56.3.1 健康保険法改正 給付改善(7割→8割) 社保高額療養費低所得者等 (15,000円)	

年月日	国 制 度	市 制 度		備 考
	老人保健医療	重度障害者医療	看護料援助	
S59.10.1		◎ 横浜市中心身障害者の医療費の援助に関する条例の一部改正 ・健康保険法改正により加入者本人に1割負担が生じたため、社保本人に対する医療費援助の創設		59.10.1 健康保険法の一部改正 ・社会保険本人の1割自己負担 ・退職者医療制度の創設 ・高額療養費支給制度の改善 世帯合算 30,000円 年4回以上該当者30,000円 長期特定疾病 10,000円  61.5.1 高額療養費改定 54,000円 市民税非課税者 30,000円  61.11.1 看護料支給基準の改正
S62.1.1	◎ 老人保健法の一部改正 ・一部負担金の改正 入院 1日 300円(2か月を限度) → 400円(限度なし) (ただし、非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者は従来のとおり) 外来 1月 400円 → 800円 ・老人保健施設の創設 ・医療費拋出金の改正 ・特定療養費制度の創設等			
S62.7.1	受給者証一斉更新(横浜市)			
S62.10.1			看護料貸付事業実施 ◎ 看護料貸付事業実施要綱 <対象者> 1 老人保健法による医療の対象者 (本人所得500万円以下) 2 重度の心身障害者 (所得制限なし)	

年月日	国 制 度	市 制 度		備 考
	老人保健医療	重度障害者医療	看護料援助	
S63.4.1	・老人保健施設の実施			
S63.7.1		医療証一斉更新 有効期間を2年間とする		元.6.1 高額療養費改定 57,000円 市民税非課税者 31,800円
H 2.4.1		現物給付分の支払を国保連合 会へ委託	差額援助規則改正 紹介手数料10.1%	3.5.1 高額療養費改定 60,000円 市民税非課税者 33,600円
H 4.1.1	◎ 老人保健法の一部改正 ・一部負担金の改正 入院 1日 400円→ 600円 (ただし、非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者は従来のとおり) 外来 1月 800円→ 900円 ・公費負担割合の引上げ ①老人保健施設療養費 ②看護・介護体制の整った老人病院の入院医療費 ・老人保健施設入所対象者の拡大			



年月日	国 制 度	市 制 度			備 考
	老人保健医療	重度障害者医療	看護料援助	ひとり親医療	
H 4.4.1				横浜市制度創設 ◎横浜市ひとり親家庭等の医療費助成に関する条例 〈対象者〉 横浜市内に住所を有し、何らかの健康保険に加入している次の者 1 ひとり親家庭等の父又は母及び養育者 2 1に扶養されている18歳になった日以後最初の3月31日までの児童 ※対象者であっても児童扶養手当の所得制限を超える者は対象外	
H 5.4.1	◎一部負担金の改正 入院 1日 600円 → 700円 (ただし、非課税世帯に属する 老齢福祉年金受給者は従来のとおり) 外来 1月 900円 → 1,000円				5.5.1 高額療養費改定 63,000円 市民税非課税者 35,400円
H 6.10.1	◎健康保険法等の一部改正 ・入院時食事療養制度の創設 標準負担額 1日につき 600円 ただし、下記の者は標準負担額が減額される。 ① 非課税世帯に属する者 1日につき 450円 ② ①に該当し、入院日数が90日を超える者は、 91日目から1日につき 300円 ③ 非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者 1日につき 200円  ・国民健康保険加入者に係る社会福祉施設入所者に対する居住地主義の特例の創設(7.4.1 施行) ・付添看護・介護の解消	入院時食事代標準負担額の助成 開始		入院時食事代標準負担額の助成開始	6.10.1 健康保険法等の一部改正

年月日	国 制 度	市 制 度			備 考	
	老人保健医療	重度障害者医療	看護料援助	ひとり親医療		小児医療
H 7.1.1					横浜市制度創設 ◎横浜市乳児の医療費助成に関する条例  〈対象者〉 横浜市内に住所を有し、横浜市国民健康保険以外の何らかの健康保険に加入している1歳未満の乳児	7.4.1 国保加入者の居住地主義の特例
H 7.4.1	◎一部負担金の改正(物価スライドによる初の改正) 外来 1か月 1,000円 → 1,010円 入院 1日 700円(変わらず)  ・国保加入者である老健対象者の居住地主義の特例					
H 7.10.1					制度改正 ◎横浜市小児の医療費助成に関する条例  →小児医療費助成事業(名称変更)  1歳から中学卒業までの入院分の助成開始  ※所得制限 1・2歳児 保護者の所得が児童手当特例給付未満 3歳から中学卒業 保護者の所得が児童手当または同特例給付未満	
H 8.1.1					1・2歳児の通院分の助成開始  ※所得制限 保護者の所得が児童手当特例給付未満	

年月日	国 制 度	市 制 度			備 考											
	老人保健医療	重度障害者医療	看護料援助	ひとり親医療		小児医療										
H 8.4.1	◎一部負担金の改正(物価スライド) 外来 1か月 1,010円 → 1,020円 入院 1日 700円 → 710円					8.6.1 高額療養費改定 63,600円 市民税非課税者 35,400円										
H 8.10.1	◎入院時食事代標準負担額の改正 一般 600円 → 760円 非課税世帯に属する者 450円 → 650円 非課税世帯に属する者で長期該当 300円 → 500円 非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者 200円 → 300円					8.10.1 入院時食事代標準負担額の改正										
H 9.7.1					1～2歳児の所得制限緩和 <table border="1" data-bbox="1498 837 1780 1246"> <thead> <tr> <th></th> <th>保護者の所得</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0人</td> <td>480万円</td> </tr> <tr> <td>1人</td> <td>510万円</td> </tr> <tr> <td>2人</td> <td>540万円</td> </tr> <tr> <td>3人</td> <td>570万円</td> </tr> </tbody> </table> 以下1人増加するごとに30万円加算 1～2歳児の入院の現物給付化		保護者の所得	0人	480万円	1人	510万円	2人	540万円	3人	570万円	※ 左の表の金額は、本来の限度額に所得計算上の一括控除額(8万円)を足したもの。
	保護者の所得															
0人	480万円															
1人	510万円															
2人	540万円															
3人	570万円															

年月日	国 制 度	市 制 度			備 考	
	老人保健医療	重度障害者医療	看護料援助	ひとり親医療		小児医療
H 9.9.1	◎健康保険法等の一部改正 ・一部負担金の改正 入院1日 1,000円 (ただし、非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者は1日 500円、限度期間なし) 外来1回 500円 (同一医療機関につき月4回(2,000円) 限度) ・外来の薬剤一部負担金の導入 内服薬(1日分につき) 1種類 0円 2～3種類 30円 4～5種類 60円 6種類以上 100円 外用薬 1種類 50円 2種類 100円 3種類以上 150円 頓服薬 1種類につき 10円 (ただし、非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者は薬剤費免除)	外来の薬剤一部負担金の助成開始		外来の薬剤一部負担金の助成開始		9.9.1 健康保険法等の一部改正 ・外来の薬剤一部負担金の導入 (ただし、6歳未満は免除) ・社会保険本人の2割負担
H9.9.30	◎付添看護の廃止(H6.10.1法改正以来の経過措置の終了による)	◎条例廃止 →老人保健医療における付添看護の廃止に随伴				
		◎県補助率の変更 ①入院時食事代標準負担額が対象外 ②健保法等の一部改正に伴う患者負担増分1/2				
H10.4.1	◎健康保険法等の一部改正 ・一部負担金の改正(入院1日 1,100円) (ただし、非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者は1日 500円、限度期間なし)	◎県補助率引き下げ 85%→77.5%				

年月日	国 制 度	市 制 度	市 制 度		備 考										
	老人保健医療	重度障害者医療	ひとり親医療	小児医療											
H11.1.1			◎所得制限基準(児童扶養手当の一部支給)を改訂	◎3歳児の通院分の助成開始(入院は所得制限緩和・現物給付化)											
H11.4.1	◎健康保険法等の一部改正 ・一部負担金の改正 入院1日 1,200円 (ただし、非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者は1日500円、限度期間なし) 外来1回 530円 (同一医療機関につき月4回(2,120円)限度)	◎県補助率引き下げ 77.5%→70.0%													
H11.7.1	◎健康保険法等の一部改正 ・老人の薬剤一部負担金を国が肩代わり			◎1～3歳児の所得制限 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>保護者の所得</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0人</td> <td>480万円</td> </tr> <tr> <td>1人</td> <td>518万円</td> </tr> <tr> <td>2人</td> <td>556万円</td> </tr> <tr> <td>3人</td> <td>594万円</td> </tr> </tbody> </table> 以下1人増加するごとに38万円加算		保護者の所得	0人	480万円	1人	518万円	2人	556万円	3人	594万円	※ 左の表の金額は、本来の限度額に所得計算上の一括控除額(8万円)を足したもの。
	保護者の所得														
0人	480万円														
1人	518万円														
2人	556万円														
3人	594万円														
H12.4.1	◎介護保険法施行 ・老人保健施設療養費の廃止 老人保健施設への入所は、介護保険によるサービスに移行・再編(介護老人保健施設) ・老人訪問看護の再編成 要介護者等である老人医療対象者に対する訪問看護は、介護保険によるサービスに移行。 ただし、要介護者であっても、以下の条件にあてはまる場合には、老人保健の老人訪問看護として提供される。 ①末期癌や難病患者への訪問看護 ②急性憎悪時の訪問看護 ③精神科訪問看護	◎県補助率引き下げ 70.0%→60.0%			12.4.1 介護保険法施行										

年月日	国 制 度	市 制 度	市 制 度		備 考
	老人保健医療	重度障害者医療	ひとり親医療	小児医療	
H12.4.1	◎介護保険法施行(続き) ・療養型病床群等のうち介護保険適用の指定を受けた病床は介護保険によるサービスに移行				
H12.7.1		◎市内現物給付から県内現物給付へ変更【証番号7桁化】			
H13.1.1	◎健康保険法等の一部改正 ・老人の薬剤一部負担の廃止 ・老人の高額医療費支給制度の創設 ・一部負担金の改正 □入院 定率1割負担 (1か月の負担の上限額 37,200円) ※ただし、以下の者は上限額が減額される。 ①非課税世帯に属する者は、24,600円 ②非課税世帯に属する、老齢福祉年金受給者は、15,000円 ③長期特定疾病患者は、10,000円 □外来 ①病院(病床数20床以上の医療機関)は定率1割負担(1か月の負担に上限額あり)。 《月額上限》 ア 院外処方箋を交付されなかった場合 病床数200床未満の病院は、3,000円 病床数200床以上の病院は、5,000円 イ 院外処方箋を交付された場合 病床数200床未満の病院は、病院、薬局それぞれで1,500円。 病床数200床以上の病院は、病院、薬局それぞれで2,500円。 ②診療所(病床数19床以下の医療機関)は定率1割負担(ただし都道府県知事に対し届出を行うことにより、定額制を選択できる) ・定率1割負担(1ヶ月の負担に上限額あり) 院外処方箋を交付されなかった場合は、3,000円。交付された場合は、病院、薬局それぞれで、1,500円。				

年月日	国 制 度	市 制 度	市 制 度		備 考
	老人保健医療	重度障害者医療	ひとり親医療	小児医療	
H13.1.1	<p>◎健康保険法等の一部改正（続き）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定額制(1ヶ月の負担に上限額あり) 1日800円×月4回まで。1か月の負担の上限額3,200円 定額制の医療機関で院外処方箋を交付された場合は、 薬局での負担はなし。</li> <li>・入院時食事代標準負担額の改正 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 一般 760円 → 780円</li> <li>イ 非課税世帯に属する者 650円(現行どおり)</li> <li>ウ 非課税世帯に属する者で長期該当 500円(現行どおり)</li> <li>エ 非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者 300円(現行どおり)</li> </ul> </li> <li>・老人訪問看護療養費利用料の改正 定率1割負担(ただし都道府県知事に対し届出を行うことにより 定額制を選択できる) <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 定率1割負担:1か月の負担の上限額 3,000円</li> <li>イ 定額制:1日600円×月5回まで。1か月の負担の上限額 3,000円</li> </ul> </li> </ul>				
H14.1.1				◎4歳児の通院分の助成開始	
H14.4.1	<p>◎老人保健法の一部改正</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>入院 変更なし</li> <li><input type="checkbox"/>外来</li> <li>・定率制・・・1割負担。月額上限は以下のとおり。 《院内処方》医療機関のみで支払う 3,000円→3,200円 5,000円→5,300円 《院外処方》医療機関と調剤薬局それぞれに支払う 1,500円→1,600円 2,500円→2,650円</li> <li>・定額制 1日800円→850円、月額上限3,200円→3,400円</li> <li><input type="checkbox"/>老人訪問看護療養費利用料</li> <li>・定率制 月額上限3,000円→3,200円</li> <li>・定額制 1日600円→640円、月額上限3,000円→3,200円</li> </ul>				

年月日	国制度		市制度			備考																									
	老人保健医療		重度障害者医療	ひとり親医療	小児医療																										
H14.10.1	◎ 老人保健法の改正 (1) 対象年齢を70歳から75歳以上へ引き上げ。(平成14年9月30日までに70歳になった者を含む) (2) 一部負担金等の改正 ア 自己負担額(※定額制は廃止) ① 定率1割負担 ② 定率2割負担(一定以上所得者) イ 高額医療費 1か月の自己負担額が下表の限度額を超えた場合、高額医療費制度にて払い戻す。 届出口座への自動償還払い。				◎4歳児の入院分の助成について、所得制限緩和、および現物給付化。	◎健康保険法等の改正 ・3歳未満の一部負担金割合を3割→2割へ。 ・70歳以上の一部負担金割合を定率1割(一定以上所得者は定率2割)へ。 ・70歳以上の者からは薬剤一部負担金を徴収しない。																									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>負担割合</th> <th>外来限度額 (個人ごと)</th> <th>外来・入院を合わせた限度額 (世帯ごと)</th> <th>入院時食事代 (1日あたり)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一定以上所得者</td> <td>2割</td> <td>40,200円</td> <td>72,300円+(医療費-361,500円)×1%</td> <td rowspan="2">780円</td> </tr> <tr> <td>一般</td> <td></td> <td>12,000円</td> <td>40,200円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">非課税</td> <td>低Ⅱ</td> <td rowspan="2">8,000円</td> <td rowspan="2">24,600円</td> <td>650円(90日まで)</td> </tr> <tr> <td>低Ⅰ</td> <td>500円(91日以降)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>15,000円</td> <td>300円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※詳しくは、制度概要(2)老人保健医療事業を参照。</p>		区分	負担割合	外来限度額 (個人ごと)	外来・入院を合わせた限度額 (世帯ごと)	入院時食事代 (1日あたり)	一定以上所得者	2割	40,200円	72,300円+(医療費-361,500円)×1%	780円	一般		12,000円	40,200円	非課税	低Ⅱ	8,000円	24,600円	650円(90日まで)	低Ⅰ	500円(91日以降)				15,000円	300円			
区分	負担割合	外来限度額 (個人ごと)	外来・入院を合わせた限度額 (世帯ごと)	入院時食事代 (1日あたり)																											
一定以上所得者	2割	40,200円	72,300円+(医療費-361,500円)×1%	780円																											
一般		12,000円	40,200円																												
非課税	低Ⅱ	8,000円	24,600円	650円(90日まで)																											
	低Ⅰ			500円(91日以降)																											
			15,000円	300円																											
	(3) 公費負担割合の段階的引き上げ <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療等の実施月</th> <th>支払基金交付金 (保険者拠出金)</th> <th>公費負担 (国・県・市)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>～14年9月</td> <td>70%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>14年10月～15年9月</td> <td>66%</td> <td>34%</td> </tr> <tr> <td>15年10月～16年9月</td> <td>62%</td> <td>38%</td> </tr> <tr> <td>16年10月～17年9月</td> <td>58%</td> <td>42%</td> </tr> <tr> <td>17年10月～18年9月</td> <td>54%</td> <td>46%</td> </tr> <tr> <td>18年10月～</td> <td>50%</td> <td>50%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※公費負担割合内訳 国：県：市＝4：1：1</p>		医療等の実施月	支払基金交付金 (保険者拠出金)	公費負担 (国・県・市)	～14年9月	70%	30%	14年10月～15年9月	66%	34%	15年10月～16年9月	62%	38%	16年10月～17年9月	58%	42%	17年10月～18年9月	54%	46%	18年10月～	50%	50%								
医療等の実施月	支払基金交付金 (保険者拠出金)	公費負担 (国・県・市)																													
～14年9月	70%	30%																													
14年10月～15年9月	66%	34%																													
15年10月～16年9月	62%	38%																													
16年10月～17年9月	58%	42%																													
17年10月～18年9月	54%	46%																													
18年10月～	50%	50%																													
H15.1.1				◎児童扶養手当法施行令及び母子及び寡婦福祉法施行令の一部改正 ・養育費の導入 ・所得制限基準の改正等																											
H15.4.1					◎健康保険法等の改正 ・外来薬剤一部負担金の廃止 ・継続療養制度の廃止 ・被保険者の一部負担割合が2割→3割へ																										
H16.1.1					◎5歳児の通院分助成開始																										
H16.7.1				◎入院時食事療養費標準負担額の助成廃止																											
				◎重度障害者介護保険利用者負担助成の廃止(経過措置 H19.3まで)																											
H17.1.1				◎高齢重度障害者医療の現物給付化																											
H17.8.1	◎老人保健法施行令の一部改正 一定以上所得者の判定基準改正 ※詳しくは、制度概要(2)老人保健医療事業を参照。																														
H17.10.1				◎国民健康保険10割給付の重度障害への移行(国障統合) ◎高齢重度障害者医療資格取得条件変更(老健統合)																											



年月日	国制度	市制度			備考																																											
	老人保健医療	重度障害者医療	ひとり親医療	小児医療																																												
H18.4.1	◎ 入院時食事代標準負担額取扱の改正 一般 一日につき780円 → 1食につき260円 非課税世帯に属する者 一日につき650円 → 1食につき210円 非課税世帯に属する者で長期該当 一日につき500円 → 1食につき160円 非課税世帯に属する高齢福祉年金受給 一日につき300円 → 1食につき100円																																															
H18.7.1					◎所得制限の緩和(児童手当の特例給付基準に統一)																																											
H18.8.1	◎老人保健法施行令の一部改正 一定以上所得者の判定基準改正 ※詳しくは、制度概要(2)老人保健医療事業を参照。 税制改正に伴う経過措置																																															
H18.10.1	◎老人保健法の一部改正 (1) 一部負担金等の改正 ア 自己負担 ①定率1割負担 ②定率3割負担(現役並み所得者) イ 高額医療費 1か月の自己負担額が下表の限度額を超えた場合、高額医療費制度にて払い戻す。届出口座への自動償還払い。 <table border="1" data-bbox="318 817 1001 1029"> <thead> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th>負担割合</th> <th>外来限度額 (個人ごと)</th> <th>外来・入院を合わせた限度額 (世帯ごと)</th> <th>入院時食事代 (1食あたり)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">現役並み所得者</td> <td>3割</td> <td>44,400円</td> <td><math>80,100円 + (医療費 - 267,000円) \times 1\%</math></td> <td rowspan="2">260円</td> </tr> <tr> <td colspan="2">一般</td> <td rowspan="3">1割</td> <td>12,000円</td> <td>44,400円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">非課税</td> <td>低II</td> <td rowspan="2">8,000円</td> <td>24,600円</td> <td>210円(90日まで)</td> </tr> <tr> <td>低I</td> <td>15,000円</td> <td>160円(91日以降)</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td></td> <td></td> <td>100円</td> </tr> </tbody> </table> ※詳しくは、制度概要(2)老人保健医療事業を参照。 (2) 療養病床に入院する場合の食費・居住費の負担 これまで食材料費相当(1食260円。但し低所得者は軽減)のみを負担していたところ、介護保険との負担の均衡を図る観点から、所得に応じた食費と居住費を負担へと変更。(介護保険と同額) <table border="1" data-bbox="318 1193 947 1366"> <thead> <tr> <th></th> <th>食費(1食)</th> <th>居住費(1日)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般、現役並み所得者</td> <td>460円(420円)</td> <td rowspan="3">320円</td> </tr> <tr> <td>低所得者II</td> <td>210円</td> </tr> <tr> <td>低所得者I</td> <td>130円</td> </tr> <tr> <td>高齢福祉年金受給者</td> <td>100円</td> <td>0円</td> </tr> </tbody> </table> ※入院医療の必要性の高い状態が継続する患者および回復期リハビリテーション病棟に入院している患者については、これまでどおり食材料費相当のみの負担となります。 ※( )内は入院時生活療養(II)を算定する保険医療機関に入院している場合の額	区分		負担割合	外来限度額 (個人ごと)	外来・入院を合わせた限度額 (世帯ごと)	入院時食事代 (1食あたり)	現役並み所得者		3割	44,400円	$80,100円 + (医療費 - 267,000円) \times 1\%$	260円	一般		1割	12,000円	44,400円	非課税	低II	8,000円	24,600円	210円(90日まで)	低I	15,000円	160円(91日以降)					100円		食費(1食)	居住費(1日)	一般、現役並み所得者	460円(420円)	320円	低所得者II	210円	低所得者I	130円	高齢福祉年金受給者	100円	0円				
区分		負担割合	外来限度額 (個人ごと)	外来・入院を合わせた限度額 (世帯ごと)	入院時食事代 (1食あたり)																																											
現役並み所得者		3割	44,400円	$80,100円 + (医療費 - 267,000円) \times 1\%$	260円																																											
一般		1割	12,000円	44,400円																																												
非課税	低II		8,000円	24,600円	210円(90日まで)																																											
	低I			15,000円	160円(91日以降)																																											
				100円																																												
	食費(1食)	居住費(1日)																																														
一般、現役並み所得者	460円(420円)	320円																																														
低所得者II	210円																																															
低所得者I	130円																																															
高齢福祉年金受給者	100円	0円																																														
H19.4.1					◎6歳就学前児の通院助成開始																																											

年月日	国制度	市制度			備考
	後期高齢者医療	重度障害者医療	ひとり親医療	小児医療	
H20.4.1	<p>後期高齢者医療制度の実施</p> <p>◎ 高齢者の医療の確保に関する法律施行(老人保健法の全部改正)</p>	◎後期高齢者医療制度の施行に伴い、65歳から74歳までの医療保険については選択制へ移行			◎健康保険法改正 ・3歳～小学校就学前児の一部負担割合が3割→2割へ
H20.7.1		◎証更新、2年ごとから1年ごとに変更			
H20.7.18	<p>◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正</p> <p>保険料の軽減対策(20年度の経過措置)</p> <p>ア 均等割7割減額 → 20年度は8.5割程度軽減</p> <p>イ 賦課のもととなる所得金額が58万円以下 → 20年度は所得割額を5割軽減</p>				
H20.7.25	<p>◎ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令等の一部を改正する政令</p> <p>保険料の普通徴収対象者の拡大</p> <p>特別徴収 → 口座振替への納付方法変更を条件付きで可能とする。</p> <p>[条件]</p> <p>ア 国保の保険料を確実に納付していた者(本人)が口座振替により納付する場合</p> <p>イ 年金収入180万円未満の者で、世帯主や配偶者が本人に代わって口座振替で支払う場合</p>				
H20.10.1		◎県、助成対象の変更 ①65歳新規認定者除外 ②所得制限導入(実施はH21.10) ③一部負担の実施			◎政府管掌健康保険が全国健康保険協会へ変更
H20.12.25	<p>◎ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令等の一部を改正する政令</p> <p>保険料の普通徴収対象者の拡大</p> <p>特別徴収 → 口座振替への納付方法変更を行うための条件を撤廃。</p>				
H21.1.1	<p>◎ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令等の一部を改正する政令</p> <p>(1) 負担区分の判定基準見直し 後期高齢者医療制度に加入したことにより、負担区分が1割から3割に変更になった者については、従前と同様、1割負担のままとする。</p> <p>(2) 誕生月における自己負担限度額の見直し 誕生日前後の医療保険制度において、自己負担限度額をそれぞれ2分の1とする。</p>				

年月日	国制度	市制度			備考
	後期高齢者医療	重度障害者医療	ひとり親医療	小児医療	
H21.3.27	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正 (1) 均等割額7割軽減世帯のうち、その世帯の被保険者全員が年金収入80万円以下→9割軽減 (2) 賦課のもととなる所得金額が58万円以下→所得割額を5割軽減 (3) 被用者保険の被扶養者の保険料負担の軽減策(均等割額9割軽減) →平成21年4月から平成22年3月まで継続				
H21.6.17	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正 均等割額7割軽減→8.5割軽減(平成21年4月から平成22年3月まで継続)				
H21.10.5		◎ 県への補助金請求へ対応するため、受給者の所得調査について条例改正			
H22.3.29	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正 (1) 均等割額7割軽減→8.5割軽減 (2) 被用者保険の被扶養者の保険料負担の軽減策(均等割額9割軽減)				
H22.11.26	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合規約改正(平成23年4月1日施行) 共通経費に係る市町村負担の変更 ・ 均等割 10%→5% ・ 被保険者数割及び人口割 45%→47.5%				
H24.2.3	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正(平成24年4月1日施行) (1) 平成24年度及び平成25年度の保険料率決定 ・ 均等割額 : 39,260円→41,099円 (+1,839円) ・ 所得割率 : 7.42%→8.01% (+0.59ポイント) (2) 賦課限度額 : 50万円→55万円				
H24.10.1				◎ 小学1年生終了の通院分助成開始	
H25.10.1		◎ 精神障害1級を対象として拡大(通院のみ)			
H26.3.8	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正(平成26年4月1日施行) (1) 平成26年度及び平成27年度の保険料率決定 ・ 均等割額 : 41,099円→42,580円 (+1,481円) ・ 所得割率 : 8.01%→8.30% (+0.29ポイント) (2) 賦課限度額 : 55万円→57万円 (3) 均等割額の軽減対象拡大				

年月日	国制度	市制度			備考
	後期高齢者医療	重度障害者医療	ひとり親医療	小児医療	
H27.3.4	◎ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令(平成27年4月1日施行) 被保険者の保険料の均等割額について次のとおり改正する。 (1) 5割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を24.5万円から26万円に改める。 (2) 2割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を45万円から47万円に改める。				
H27.10.1				◎小学3年生終了の通院分助成開始	
H28.1.29	◎ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令(平成28年4月1日施行) 被保険者の保険料の均等割額について次のとおり改正する。 (1) 5割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を26万円から26.5万円に改める。 (2) 2割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を47万円から48万円に改める。				
H28.3.28	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正(平成28年4月1日施行) (1) 平成28年度及び平成29年度の保険料率決定 ・ 均等割額 : 42,580円→43,429円 (+849円) ・ 所得割率 : 8.30%→8.30% (+0.36ポイント) (2) 均等割額の軽減対象拡大				
H28.4.1	◎ 入院時食事療養費及び生活療養費の一部見直し 一般病床及び療養病床(医療区分Ⅱ、Ⅲ)について、一食360円(これまで260円)に引上げ。				
H29.1.25	◎ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令(平成29年4月1日施行) 被保険者の保険料の均等割額について次のとおり改正する。 (1) 5割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を26.5万円から27万円に改める。 (2) 2割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を48万円から49万円に改める。				
H29.4.1	◎ 保険料軽減特例の一部見直し 所得割の5割軽減を2割軽減とする。 元被扶養者の均等割9割軽減を7割軽減とする。			◎小学6年生終了の通院分助成開始 ◎小学4・5・6年生について通院1回につき500円までの一部負担金を導入	
H29.8.1	◎ 高額療養費制度の一部見直し 現役並み区分の外來の限度額を57,600円(これまで44,400円)に引上げ。 一般区分の外來の限度額を14,000円(これまで12,000円)に引上げ、かつ、年間144,000円の上限を新設。 一般区分の世帯限度額を57,600円(これまで44,400円)に引上げ、多数回該当(44,400円)を設定。				
H30.1.31	◎ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令(平成30年4月1日施行) 被保険者の保険料の均等割額について次のとおり改正する。 (1) 5割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を27万円から27.5万円に改める。 (2) 2割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を49万円から50万円に改める。				
H30.4.1	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正(平成30年4月1日施行) (1) 平成30年度及び平成31年度の保険料率決定 ・ 均等割額 : 43,429円→41,600円 (-1,829円) ・ 所得割率 : 8.66%→8.25% (-0.41ポイント) (2) 賦課限度額 : 57万円→62万円 (3) 均等割額の軽減対象拡大				
H30.4.1	◎ 保険料軽減特例の一部見直し (1) 元被扶養者の均等割7割軽減を5割軽減とする。 (2) 所得割軽減を廃止する。				
H30.8.1	◎ 高額療養費制度の一部見直し (1) 現役並み所得者の区分を三段階に変更(現役並み所得者Ⅰ、現役並み所得者Ⅱ及び現役並み所得者Ⅲ) ・ 現役並み所得者Ⅲ 外來+入院 252,600円+(総医療費-842,000円)×1% 多数回該当 140,100円 ・ 現役並み所得者Ⅱ 外來+入院 167,400円+(総医療費-558,000円)×1% 多数回該当 93,000円 ・ 現役並み所得者Ⅰ 外來+入院 80,100円+(総医療費-267,000円)×1% 多数回該当 44,000円 (2) 一般区分の外來の限度額を18,000円(これまで14,000円)に引上げ。				
H31.4.1	◎ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令(平成31年4月1日施行) 被保険者の保険料の均等割額について次のとおり改正する。 (1) 5割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を27.5万円から28万円に改める。 (2) 2割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を50万円から51万円に改める。				
H31.4.1	◎ 保険料軽減特例の一部見直し (1) 元被扶養者の5割軽減を加入後2年間の限定とする。 (2) 均等割9割軽減を8割軽減とする。			◎中学3年生終了の通院分助成開始 ◎小学4年生～中学3年生について通院1回につき500円までの一部負担金を導入	
R2.4.1	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正(令和2年4月1日施行) (1) 令和2年度及び令和3年度の保険料率決定 ・ 均等割額 : 41,600円→43,800円 (+2,200円) ・ 所得割率 : 8.25%→8.74% (+0.49ポイント) (2) 賦課限度額 : 62万円→64万円 (3) 5割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を28万円から28.5万円に改める。 (4) 2割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を51万円から52万円に改める。 (5) 均等割8.5割軽減を7.75割軽減とする。 (6) 均等割8割軽減を7割軽減とする。				

## 第2 後期高齢者医療事業

表1 年度別被保険者（受給対象者）数の状況

	実 数 (人)				構 成 比 (%)		
	計	対前年 年度比%	75歳以上 (※注1)	65～74歳 で障害認 定を受け た者 (※注2)	計	75歳以上 (※注1)	65～74歳 で障害認 定を受け た者 (※注2)
平成21年度	306,633	5.1	301,236	5,397	100	98.2	1.8
平成22年度	353,143	4.6	349,517	3,626	100	99.0	1.0
平成23年度	365,415	3.5	362,048	3,367	100	99.1	0.9
平成24年度	379,294	3.8	376,194	3,100	100	99.2	0.8
平成25年度	396,365	4.5	393,587	2,778	100	99.3	0.7
平成26年度	414,887	4.7	412,502	2,385	100	99.4	0.6
平成27年度	430,640	3.8	428,558	2,082	100	99.5	0.5
平成28年度	449,278	4.3	447,162	2,116	100	99.5	0.5
平成29年度	414,887	-7.7	412,502	2,385	100	99.4	0.6
平成30年度	430,640	3.8	428,558	2,082	100	99.5	0.5
令和元年度	460,973	7.0	458,923	2,050	100	99.6	0.4
令和2年度	465,927	1.1	463,889	2,038	100	99.6	0.4

※各年度末（3月末）時点の数値

表2 年度別医療費の状況

年度	医療費 計					
	件数 (件)	対前年 度比%	金額 (千円)	対前年 度比%	一人あた り金額 (千円)	対前年 度比%
平成28年度	14,172,889	4.1	355,073,462	2.8	856	△ 1.8
平成29年度	14,767,355	4.2	374,290,580	5.4	869	1.6
平成30年度	15,348,342	3.9	388,800,571	3.9	865	△ 0.4
令和元年度	15,948,937	3.9	409,789,624	5.4	865	1.6
令和2年度	14,987,322	△ 6.0	397,192,196	△ 3.1	852	△ 1.5

【内訳】

年度	診療費						薬剤の支給					
	件数 (件)	対前年 度比%	金額 (千円)	対前年 度比%	一人あた り金額 (千円)	対前年 度比%	件数 (件)	対前年 度比%	金額 (千円)	対前年 度比%	一人あた り金額 (千円)	対前年 度比%
平成28年度	8,407,861	4.1	275,041,772	4.0	663	△ 0.6	5,341,276	4.3	72,059,349	△ 1.8	174	△ 6.2
平成29年度	8,766,203	4.3	290,393,929	5.6	674	1.7	5,560,232	4.1	75,301,165	4.5	175	0.7
平成30年度	9,125,322	4.1	305,248,875	5.1	679	0.8	5,772,489	3.8	74,360,782	△ 1.2	166	△ 5.3
令和元年度	9,497,322	4.1	322,414,653	5.6	692	1.8	5,987,150	3.7	77,379,448	4.1	166	0.3
令和2年度	8,852,380	△ 6.8	311,715,989	△ 3.3	669	△ 3.3	5,745,045	△ 4.0	76,091,514	△ 1.7	163	△ 1.7

年度	現金給付の支給						訪問看護療養費					
	件数 (件)	対前年 度比%	金額 (千円)	対前年 度比%	一人あた り金額 (千円)	対前年 度比%	件数 (件)	対前年 度比%	金額 (千円)	対前年 度比%	一人あた り金額 (千円)	対前年 度比%
平成28年度	403,452	1.2	6,411,726	0.6	15	△ 3.9	20,300	21.0	1,560,615	25.8	4	20.2
平成29年度	417,306	3.4	6,647,701	3.7	15	△ 0.1	23,614	16.3	1,947,785	24.8	5	20.2
平成30年度	423,009	1.4	6,778,727	2.0	15	△ 2.3	27,522	16.5	2,412,187	23.8	5	18.7
令和元年度	433,052	2.4	6,993,547	3.2	15	△ 0.5	31,403	14.1	3,001,976	24.5	6	20.0
令和2年度	353,955	△ 18.3	5,616,038	△ 19.7	12	△ 19.7	35,942	14.5	3,768,655	25.5	8	25.5

- ※1 診療費は、入院（食事・生活療養費含）、入院外及び歯科の合計
- ※2 本表の合計金額は、保険者負担分、高額療養費、一部負担金、他法負担分の合計
- ※3 一人あたり金額は、金額を年度末の被保険者数で除したもの

表3 年度別保険料賦課・収納の状況

年度	収納方法別	調定額 (円)		収納額 (円)		収納率 (%)	
			対前年 度比%		対前年 度比%		対前年 度比%
平成28年度	全体	39,294,786,723	20.1	38,793,677,606	21.0	98.72	0.7
	特別徴収	20,082,709,270	8.6	20,082,709,270	8.6	100	0.0
	普通徴収	19,212,077,453	35.1	18,710,968,336	37.9	97.39	2.1
平成29年度	全体	40,480,591,080	3.0	40,275,261,258	3.8	99.49	0.8
	特別徴収	20,082,709,270	-	20,082,534,840	△0.0	100	0.0
	普通徴収	20,397,881,810	6.2	20,192,726,418	7.9	98.99	1.6
平成30年度	全体	40,983,938,550	1.2	40,800,515,990	1.3	99.55	0.1
	特別徴収	21,247,305,650	5.8	21,247,305,650	5.8	100	0.0
	普通徴収	19,736,632,900	△3.2	19,553,210,340	△3.2	99.07	0.1
令和元年度	全体	42,614,880,270	4.0	42,397,853,420	3.9	99.49	△0.1
	特別徴収	22,658,121,750	1.0	22,658,121,750	6.6	100	0.0
	普通徴収	19,956,758,520	1.1	19,739,731,670	1.0	98.91	△0.2
令和2年度	全体	45,746,263,070	7.3	45,583,020,212	7.5	99.64	0.2
	特別徴収	24,286,254,230	1.0	24,286,254,230	7.2	100	0.0
	普通徴収	21,460,008,840	7.5	21,296,765,982	7.9	99.24	0.3



表4 診療費の状況

令和2年度

	件数 (件)		日数 (日)		金額 (円)	
		対前年 度比%		対前年 度比%		対前年 度比%
診療費 計	8,852,380	△6.8	18,619,337	△8.7	311,715,989,071	△3.3
入院	271,442	△3.7	4,033,051	△5.6	172,800,315,061	△3.5
入院外	7,293,808	△6.2	12,233,167	△9.3	120,384,460,600	△2.8
歯科	1,287,130	△10.5	2,353,119	△10.5	18,531,213,410	△4.9

※1 診療費は、入院（食事・生活療養費含）、入院外及び歯科の合計

※2 本表の合計金額は、保険者負担分、高額療養費、一部負担金、他法負担分の合計

表5 受診率・1件当たり日数・1日当たり診療費・1人当たり診療費の状況

令和2年度

	入院		入院外		歯科		計	
		対前年度比%		対前年度比%		対前年度比%		対前年度比%
① 受診率 (%)	58.26	△ 4.7	1,565.44	△ 7.2	276.25	△ 11.4	1,899.95	△ 7.8
② 1件当たり日数 (日)	14.86	△ 2.0	1.68	△ 2.9	1.83	0.0	2.10	△ 2.3
③ 1日当たり診療費 (円)	42,846	2.2	9,841	7.2	7,875	6.3	16,742	5.9
④ 1人当たり診療費 (円)	370,874	△ 4.6	258,376	△ 3.8	39,773	△ 5.9	669,023	△ 4.3

(注) ①診療件数を被保険者数(年度末)で除したもの

②診療日数を診療件数で除したもの

③診療費を診療日数で除したもの

④診療費を被保険者数(年度末)で除したもの

表6 現金給付の支給状況

令和2年度

	件数 (件)		金額 (円)	
		対前年度 比%		対前年度 比%
一般診療	415	8.1	12,719,689	△ 41.4
補装具	8,385	△ 7.8	326,258,360	△ 9.0
柔道整復師の施術 ※1	301,723	△ 20.9	5,265,541,409	△ 19.1
あんま・マッサージ	77	△ 96.6	1,805,920	△ 97.1
鍼灸	141	△ 92.1	1,297,720	△ 96.0
移送	7	△ 36.4	102,680	△ 54.0
その他 ※2	7,105	15.1	8,312,589	△ 40.5
合計	317,853	△ 20.8	5,616,038,367	△ 19.7
葬祭費	22,255	1.3	1,112,750,000	1.3

※1 受領委任払いによる「柔整」「あんま・マッサージ」「鍼灸」が混在した数値

※2 「その他」には、入院時食事標準負担額差額及び特定老人保健施設療養費を含む

※3 「金額」は総合計額の数値

表7 区別被保険者数内訳

(単位：人)

	75歳以上	65～74歳で障害認定を受けた被保険者	合計
鶴見区	29,019	102	29,121
神奈川区	25,856	151	26,007
西区	9,805	89	9,894
中区	15,104	65	15,169
南区	25,704	121	25,825
保土ヶ谷区	27,837	124	27,961
磯子区	23,540	100	23,640
金沢区	29,804	150	29,954
港北区	34,856	180	35,036
戸塚区	36,724	183	36,907
港南区	32,523	135	32,658
旭区	38,401	184	38,585
緑区	22,029	65	22,094
瀬谷区	18,037	75	18,112
栄区	20,530	81	20,611
泉区	22,546	93	22,639
青葉区	33,102	81	33,183
都筑区	18,472	59	18,531
横浜市計	463,889	2,038	465,927

(注) 令和3年3月末現在

表8 区別被保険者数推移

(単位：人)

区名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
鶴見区	28,892	28,943	28,952	28,977	29,047	29,108	29,099	29,117	29,073	29,084	29,093	29,121
神奈川区	25,892	25,898	25,910	25,945	25,983	26,020	26,034	26,033	25,981	26,047	26,033	26,007
西区	9,954	9,946	9,934	9,954	9,970	9,967	9,964	9,935	9,914	9,918	9,896	9,894
中区	15,164	15,161	15,161	15,198	15,239	15,237	15,232	15,220	15,183	15,186	15,180	15,169
南区	25,992	26,010	25,967	25,978	25,952	25,960	25,938	25,915	25,878	25,906	25,872	25,825
保土ヶ谷区	27,879	27,902	27,897	27,899	27,947	27,994	27,986	27,969	27,916	27,954	27,969	27,961
磯子区	23,491	23,508	23,516	23,549	23,573	23,585	23,598	23,622	23,592	23,641	23,649	23,640
金沢区	29,586	29,597	29,636	29,720	29,789	29,851	29,873	29,883	29,821	29,916	29,947	29,954
港北区	34,761	34,763	34,806	34,852	34,908	34,937	34,976	34,978	34,939	35,021	35,027	35,036
戸塚区	36,467	36,516	36,546	36,627	36,680	36,776	36,811	36,842	36,807	36,889	36,899	36,907
港南区	32,305	32,335	32,381	32,414	32,478	32,523	32,505	32,567	32,559	32,613	32,623	32,658
旭区	38,379	38,403	38,440	38,483	38,542	38,577	38,575	38,583	38,500	38,552	38,602	38,585
緑区	21,721	21,747	21,766	21,816	21,859	21,920	21,985	22,038	22,020	22,078	22,084	22,094
瀬谷区	18,028	18,052	18,060	18,065	18,080	18,115	18,117	18,108	18,086	18,102	18,111	18,112
栄区	20,266	20,313	20,344	20,376	20,418	20,477	20,504	20,517	20,486	20,563	20,580	20,611
泉区	22,358	22,370	22,399	22,469	22,521	22,577	22,589	22,585	22,561	22,605	22,632	22,639
青葉区	32,519	32,600	32,646	32,782	32,872	32,926	32,953	33,020	33,001	33,120	33,165	33,183
都筑区	18,143	18,183	18,203	18,256	18,281	18,317	18,364	18,374	18,376	18,452	18,516	18,531
<b>横浜市計</b>	<b>461,797</b>	<b>462,247</b>	<b>462,564</b>	<b>463,360</b>	<b>464,139</b>	<b>464,867</b>	<b>465,103</b>	<b>465,306</b>	<b>464,693</b>	<b>465,647</b>	<b>465,878</b>	<b>465,927</b>

(注) 令和3年3月末現在

表9 区別年齢階層別被保険者内訳

(単位：人)

区名	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳～94歳	95歳～99歳	100歳以上	合計
鶴見区	30	72	11,403	8,479	5,683	2,600	739	115	29,121
神奈川区	48	103	9,612	7,483	5,312	2,579	738	132	26,007
西区	27	62	3,478	2,745	2,153	1,050	326	53	9,894
中区	19	46	5,538	4,155	3,291	1,551	510	59	15,169
南区	31	90	9,409	7,631	5,425	2,436	712	91	25,825
保土ヶ谷区	31	93	10,119	8,403	5,913	2,586	716	100	27,961
磯子区	30	70	8,907	6,929	4,895	2,165	569	75	23,640
金沢区	45	105	11,639	8,856	5,839	2,584	757	129	29,954
港北区	40	140	13,128	10,104	7,074	3,383	1,029	138	35,036
戸塚区	54	129	14,251	11,434	7,096	2,997	820	126	36,907
港南区	43	92	12,565	10,091	6,537	2,619	617	94	32,658
旭区	53	131	14,078	12,036	7,873	3,389	904	121	38,585
緑区	17	48	8,757	6,785	4,328	1,635	445	79	22,094
瀬谷区	28	47	6,728	5,683	3,604	1,563	401	58	18,112
栄区	29	52	8,367	6,534	3,722	1,437	409	61	20,611
泉区	32	61	8,840	7,065	4,402	1,721	424	94	22,639
青葉区	22	59	13,069	9,707	6,341	2,940	897	148	33,183
都筑区	15	44	7,179	5,692	3,547	1,559	434	61	18,531
<b>横浜市計</b>	<b>594</b>	<b>1,444</b>	<b>177,067</b>	<b>139,812</b>	<b>93,035</b>	<b>40,794</b>	<b>11,447</b>	<b>1,734</b>	<b>465,927</b>

(注) 令和3年3月末現在

表10 区別負担区分別被保険者内訳

区名	現役並み所得者Ⅲ		現役並み所得者Ⅱ		現役並み所得者Ⅰ		一般		低所得者Ⅱ		低所得者Ⅰ		合計 人数
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
鶴見区	661	2.27%	555	1.91%	2,052	7.05%	14,681	50.41%	6,108	20.97%	5,064	17.39%	29,121
神奈川区	579	2.23%	511	1.96%	1,939	7.46%	13,166	50.62%	5,201	20.00%	4,611	17.73%	26,007
西区	248	2.51%	206	2.08%	778	7.86%	4,531	45.80%	2,152	21.75%	1,979	20.00%	9,894
中区	508	3.35%	401	2.64%	1,302	8.58%	7,046	46.45%	2,996	19.75%	2,916	19.22%	15,169
南区	345	1.34%	322	1.25%	1,622	6.28%	13,086	50.67%	5,640	21.84%	4,810	18.63%	25,825
保土ヶ谷区	455	1.63%	427	1.53%	2,010	7.19%	14,239	50.92%	5,729	20.49%	5,101	18.24%	27,961
磯子区	412	1.74%	358	1.51%	1,631	6.90%	12,369	52.32%	4,791	20.27%	4,079	17.25%	23,640
金沢区	476	1.59%	512	1.71%	2,621	8.75%	16,566	55.30%	5,005	16.71%	4,774	15.94%	29,954
港北区	1,205	3.44%	900	2.57%	3,462	9.88%	17,505	49.96%	6,131	17.50%	5,833	16.65%	35,036
戸塚区	590	1.60%	550	1.49%	3,135	8.49%	20,219	54.78%	6,396	17.33%	6,017	16.30%	36,907
港南区	569	1.74%	501	1.53%	2,731	8.36%	17,479	53.52%	5,941	18.19%	5,437	16.65%	32,658
旭区	603	1.56%	501	1.30%	2,712	7.03%	21,097	54.68%	7,063	18.31%	6,609	17.13%	38,585
緑区	438	1.98%	341	1.54%	1,837	8.31%	11,854	53.65%	4,183	18.93%	3,441	15.57%	22,094
瀬谷区	247	1.36%	230	1.27%	1,069	5.90%	9,820	54.22%	3,625	20.01%	3,121	17.23%	18,112
栄区	329	1.60%	357	1.73%	2,293	11.13%	11,542	56.00%	3,026	14.68%	3,064	14.87%	20,611
泉区	323	1.43%	276	1.22%	1,389	6.14%	12,481	55.13%	4,228	18.68%	3,942	17.41%	22,639
青葉区	1,227	3.70%	1,002	3.02%	4,414	13.30%	16,387	49.38%	4,700	14.16%	5,453	16.43%	33,183
都筑区	774	4.18%	486	2.62%	1,754	9.47%	9,183	49.55%	3,317	17.90%	3,017	16.28%	18,531
横浜市計	9,989	2.14%	8,436	1.81%	38,751	8.32%	243,251	52.21%	86,232	18.51%	79,268	17.01%	465,927

(注) 令和3年3月末現在

表11 収納率の状況(現年度分、還付未済含む)

(単位:円)

区	調定額	収納額	未納額	収納率 (%)
鶴見	2,688,677,470	2,668,177,390	20,500,080	99.24
神奈川	2,472,301,390	2,461,846,540	10,454,850	99.58
西	952,439,250	948,269,850	4,169,400	99.56
中	1,592,309,450	1,578,666,210	13,643,240	99.14
南	2,176,197,940	2,162,206,190	14,844,270	99.36
港南	3,149,411,410	3,139,152,090	10,259,320	99.67
保土ヶ谷	2,473,904,040	2,463,344,290	10,559,750	99.57
旭	3,557,182,400	3,550,417,330	6,765,070	99.81
磯子	2,155,583,980	2,146,774,372	8,809,608	99.59
金沢	3,002,783,820	2,995,431,630	7,352,190	99.76
港北	3,880,520,550	3,869,205,280	11,315,270	99.71
緑	2,116,692,400	2,111,014,540	5,677,860	99.73
青葉	4,083,549,300	4,071,597,880	11,951,420	99.71
都筑	2,081,129,270	2,074,497,470	6,631,800	99.68
泉	2,028,552,360	2,023,664,620	4,887,740	99.76
栄	2,202,725,780	2,200,040,270	2,685,510	99.88
戸塚	3,565,718,500	3,556,751,930	8,966,570	99.75
瀬谷	1,566,583,760	1,561,962,330	4,621,430	99.70
合計	45,746,263,070	45,583,020,212	164,095,378	99.64



表12 収納率の状況(滞納繰越分、還付未済含む)

(単位:円)

区	調定額	収納額	未納額	欠損処分額	収納率 (%)
鶴見	39,974,420	14,661,020	19,031,100	6,282,300	36.68
神奈川	21,892,718	8,913,210	10,033,368	2,946,140	40.71
西	9,864,080	3,444,600	5,157,120	1,262,360	34.92
中	25,376,557	9,909,100	11,435,420	4,032,037	39.05
南	26,324,402	9,609,284	11,383,302	5,331,816	36.50
港南	21,669,725	7,412,700	11,295,095	2,961,930	34.21
保土ヶ谷	24,924,011	10,331,481	10,218,030	4,374,500	41.45
旭	14,351,810	7,698,833	4,399,197	2,253,780	53.64
磯子	16,337,814	7,980,180	7,035,704	1,321,930	48.84
金沢	14,506,210	5,688,860	7,056,290	1,761,060	39.22
港北	27,001,800	11,330,060	10,985,440	4,686,300	41.96
緑	12,980,690	5,612,720	4,728,580	2,639,390	43.24
青葉	27,273,450	11,780,230	12,070,320	3,422,900	43.19
都筑	12,729,830	5,643,690	5,736,650	1,349,490	44.33
泉	7,972,847	4,210,935	3,002,662	759,250	52.82
栄	6,993,310	5,023,640	1,306,300	663,370	71.83
戸塚	19,262,850	6,789,740	9,700,540	2,772,570	35.25
瀬谷	8,084,606	3,591,904	3,506,830	985,872	44.43
全市	337,521,130	139,632,187	148,081,948	49,806,995	41.37

表13 収納率の状況(現年度分・滞納繰越分総合、還付未済含む)

(単位:円)

区	調定額	収納額	未納額	欠損処分額	収納率 (%)
鶴見	2,728,651,890	2,682,838,410	39,531,180	6,282,300	98.32
神奈川	2,494,194,108	2,470,759,750	20,488,218	2,946,140	99.06
西	962,303,330	951,714,450	9,326,520	1,262,360	98.90
中	1,617,686,007	1,588,575,310	25,078,660	4,032,037	98.20
南	2,202,522,342	2,171,815,474	25,375,052	5,331,816	98.61
港南	3,171,081,135	3,146,564,790	21,554,415	2,961,930	99.23
保土ヶ谷	2,498,828,051	2,473,675,771	20,777,780	4,374,500	98.99
旭	3,571,534,210	3,558,116,163	11,164,267	2,253,780	99.62
磯子	2,171,921,794	2,154,754,552	15,845,312	1,321,930	99.21
金沢	3,017,290,030	3,001,120,490	14,408,480	1,761,060	99.46
港北	3,907,522,350	3,880,535,340	22,300,710	4,686,300	99.31
緑	2,129,673,090	2,116,627,260	10,406,440	2,639,390	99.39
青葉	4,110,822,750	4,083,378,110	24,021,740	3,422,900	99.33
都筑	2,093,859,100	2,080,141,160	12,368,450	1,349,490	99.34
泉	2,036,525,207	2,027,875,555	7,890,402	759,250	99.58
栄	2,209,719,090	2,205,063,910	3,991,810	663,370	99.79
戸塚	3,584,981,350	3,563,541,670	18,667,110	2,772,570	99.40
瀬谷	1,574,668,366	1,565,554,234	8,128,260	985,872	99.42
合計	46,083,784,200	45,722,652,399	311,324,806	49,806,995	99.22

## 表14 横浜市健康診査

### 【概要】

生活習慣病予防対策のひとつとして、年度内に1回、横浜市健康診査を実施している医療機関で健康診査を受診することができます。

### 【対象者】

- ・横浜市に住所を有する神奈川県後期高齢者医療制度被保険者の方
- ・横浜市に住所を有する生活保護受給者のうち40歳以上の方
- ・横浜市に住所を有する中国残留邦人支援給付制度適用の40歳以上の方  
ただし、次に該当する方は対象となりません。
  - (1) 糖尿病、高血圧、高脂血症等の生活習慣病で受療中の方
  - (2) 介護保険が適用となる特別養護老人ホーム等に入所中の方

### 【検査項目】

必須検査項目	問診	自覚症状・既往歴等
	理学的検査	視診、胸部聴打診、腹部触診
	身体計測	身長、体重、BMI
	血圧測定	血圧測定
	尿検査	糖、たん白、潜血
	血液検査	中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール、GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP、クレアチニン、eGFR、尿酸、空腹時血糖、ヘモグロビンA1C
	腹囲	※40～74歳の方が対象です。
選択検査項目	循環器検査	心電図検査、眼底検査
	貧血検査	ヘマトクリット値、血色素測定、赤血球数

※選択検査は健康診査を行う医師の判断に基づき実施します。

【実施場所】 実施医療機関

【受診方法】 実施医療機関に電話で直接予約申込み

【費用】 無料

### 【横浜市健康診査 受診者数・受診率】

	受診者数(人)	受診率
平成28年度	49,033	12.37%
平成29年度	51,594	12.44%
平成30年度	61,350	13.98%
令和元年度	65,198	14.30%
令和2年度	60,054	12.90%

### 第3 重度障害者医療費助成事業

表15 重度障害者医療費の推移(過去10年)

	対象者数 (3月末)		受診件数		助成費		1件当たり 助成費	
		対前年度比		対前年度比		対前年度比		対前年度比
平成23年度	50,388	1.5	1,419,304	△ 3.7	8,087,416,749	△ 0.7	5,698	3.1
平成24年度	50,849	0.9	1,568,809	10.5	9,555,025,575	18.1	6,091	6.9
平成25年度	53,530	5.3	1,632,760	4.1	9,938,749,107	4.0	6,087	△ 0.1
平成26年度	54,183	1.2	1,712,173	4.9	10,169,161,586	2.3	5,939	△ 2.4
平成27年度	54,831	1.2	1,760,706	2.8	10,516,959,824	3.4	5,973	0.6
平成28年度	53,654	△ 2.1	1,831,613	4.0	10,117,770,384	△ 3.8	5,524	△ 7.5
平成29年度	55,546	3.5	1,867,039	1.9	10,349,995,647	2.3	5,544	0.4
平成30年度	55,936	0.7	1,892,125	1.3	10,581,014,878	2.2	5,592	0.9
令和元年度	56,239	0.5	1,861,881	△ 1.6	10,754,785,673	1.6	5,776	3.3
令和2年度	56,764	0.9	1,767,840	△ 5.1	10,314,711,624	△ 4.1	5,835	1.0

表16-1 区別受給対象者数の状況(社保本人)(過去5年)

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
鶴見区	459	500	540	534	577
神奈川区	373	420	440	400	427
西区	164	189	213	199	211
中区	279	284	293	284	331
南区	290	314	322	331	356
港南区	338	354	383	360	378
保土ヶ谷区	327	355	376	360	404
旭区	357	374	390	353	407
磯子区	250	271	272	259	276
金沢区	285	289	318	304	335
港北区	490	530	572	551	584
緑区	290	303	324	310	326
青葉区	436	453	482	466	491
都筑区	382	393	405	411	437
泉区	220	259	275	263	281
栄区	183	184	202	196	214
戸塚区	474	491	521	509	538
瀬谷区	196	215	237	219	228
合計	5,793	6,178	6,565	6,309	6,801

表16-2 区別受給対象者数の状況（社保家族）（過去5年）

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
鶴見区	546	578	586	559	603
神奈川区	448	478	493	472	478
西区	163	182	184	187	183
中区	243	260	266	258	275
南区	413	432	430	429	453
港南区	587	609	627	619	640
保土ヶ谷区	483	501	509	493	501
旭区	595	631	645	656	652
磯子区	352	377	389	372	400
金沢区	501	532	538	510	537
港北区	637	660	679	680	735
緑区	422	441	457	444	465
青葉区	623	645	675	663	684
都筑区	516	530	552	553	595
泉区	373	390	403	391	429
栄区	311	311	296	294	308
戸塚区	722	758	779	755	784
瀬谷区	320	343	334	322	350
合計	8,255	8,658	8,842	8,657	9,072

表16-3 区別受給対象者数の状況（国保）（過去5年）

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
鶴見区	1,331	1,353	1,328	1,367	1,302
神奈川区	1,030	1,035	989	1,017	1,014
西区	329	334	336	346	338
中区	689	708	668	693	679
南区	1,050	1,062	1,042	1,084	1,030
港南区	1,203	1,249	1,210	1,237	1,151
保土ヶ谷区	1,180	1,179	1,138	1,198	1,158
旭区	1,401	1,477	1,416	1,464	1,447
磯子区	913	918	872	904	866
金沢区	1,105	1,141	1,097	1,123	1,103
港北区	1,243	1,308	1,253	1,313	1,298
緑区	939	954	921	955	941
青葉区	1,010	1,029	976	1,029	1,014
都筑区	771	772	749	795	771
泉区	944	952	923	974	929
栄区	639	661	646	647	628
戸塚区	1,271	1,281	1,225	1,290	1,271
瀬谷区	804	802	768	803	772
合計	17,852	18,215	17,557	18,239	17,712



表16-4 区別受給対象者数の状況（後期高齢）（過去5年）

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
鶴見区	1,503	1,593	1,628	1,623	1,637
神奈川区	1,321	1,364	1,382	1,377	1,419
西区	497	517	530	522	514
中区	832	874	856	847	829
南区	1,268	1,334	1,336	1,324	1,337
港南区	1,374	1,405	1,440	1,457	1,478
保土ヶ谷区	1,417	1,453	1,437	1,416	1,422
旭区	1,808	1,821	1,844	1,837	1,850
磯子区	1,172	1,219	1,237	1,255	1,256
金沢区	1,402	1,454	1,473	1,478	1,484
港北区	1,652	1,706	1,750	1,806	1,770
緑区	1,024	1,084	1,124	1,165	1,150
青葉区	1,397	1,443	1,494	1,486	1,492
都筑区	868	867	891	939	948
泉区	1,042	1,089	1,107	1,119	1,134
栄区	803	812	830	851	853
戸塚区	1,544	1,595	1,679	1,693	1,732
瀬谷区	830	865	878	872	874
合計	21,754	22,495	22,916	23,067	23,179

表16-5 区別受給対象者数の状況（合計）（過去5年）

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
鶴見区	3,839	4,024	4,082	4,083	4,119
神奈川区	3,172	3,297	3,304	3,266	3,338
西区	1,153	1,222	1,263	1,254	1,246
中区	2,043	2,126	2,083	2,082	2,114
南区	3,021	3,142	3,130	3,168	3,176
港南区	3,502	3,617	3,660	3,673	3,647
保土ヶ谷区	3,407	3,488	3,460	3,467	3,485
旭区	4,161	4,303	4,295	4,310	4,356
磯子区	2,687	2,785	2,770	2,790	2,798
金沢区	3,293	3,416	3,426	3,415	3,459
港北区	4,022	4,204	4,254	4,350	4,387
緑区	2,675	2,782	2,826	2,874	2,882
青葉区	3,466	3,570	3,627	3,644	3,681
都筑区	2,537	2,562	2,597	2,698	2,751
泉区	2,579	2,690	2,708	2,747	2,773
栄区	1,936	1,968	1,974	1,988	2,003
戸塚区	4,011	4,125	4,204	4,247	4,325
瀬谷区	2,150	2,225	2,217	2,216	2,224
合計	53,654	55,546	55,880	56,272	56,764

## 第4 ひとり親家庭等医療費助成事業

表17 ひとり親家庭等医療費の推移（過去10年）

	対象者数 (年平均)		受診件数		助成費		1件当たり 助成費	
		対前年度比		対前年度比		対前年度比		対前年度比
平成23年度	44,380	2.0	624,472	3.2	1,672,277,229	4.2	2,678	1.0
平成24年度	44,237	△ 0.3	640,427	2.6	1,708,677,473	2.2	2,668	△ 0.4
平成25年度	44,146	△ 0.2	628,890	△ 1.8	1,687,366,747	△ 1.2	2,683	0.6
平成26年度	43,790	△ 0.8	627,735	△ 0.2	1,718,519,450	1.8	2,738	2.0
平成27年度	43,503	△ 0.7	629,337	0.3	1,741,786,524	1.4	2,768	1.1
平成28年度	43,202	△ 0.7	645,417	2.6	1,705,237,138	△ 2.1	2,642	△ 4.6
平成29年度	42,107	△ 2.5	627,707	△ 2.7	1,657,767,475	△ 2.8	2,641	0.0
平成30年度	41,211	△ 2.1	626,257	△ 0.2	1,643,509,138	△ 0.9	2,624	△ 0.6
令和元年度	40,482	△ 1.8	611,483	△ 2.4	1,630,549,970	△ 0.8	2,667	1.6
令和2年度	39,125	△ 3.4	514,447	△ 15.9	1,450,124,512	△ 11.1	2,819	5.7

表18－1 区別対象者数の状況（過去5年）

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
鶴見区	3,035	3,007	2,985	2,907	2,822
神奈川区	2,275	2,270	2,299	2,188	2,200
西区	966	935	905	886	863
中区	1,617	1,522	1,515	1,482	1,441
南区	2,528	2,508	2,456	2,457	2,379
港南区	2,717	2,652	2,560	2,498	2,351
保土ヶ谷区	2,627	2,426	2,435	2,325	2,180
旭区	3,158	3,049	2,955	2,963	2,834
磯子区	1,900	1,818	1,833	1,838	1,843
金沢区	2,324	2,283	2,212	2,218	2,100
港北区	2,494	2,320	2,196	2,150	2,079
緑区	2,242	2,226	2,102	2,038	1,960
青葉区	2,365	2,279	2,183	2,215	2,236
都筑区	1,937	1,900	1,827	1,808	1,754
泉区	1,770	1,720	1,717	1,651	1,609
栄区	1,375	1,294	1,310	1,266	1,188
戸塚区	2,904	2,779	2,715	2,704	2,693
瀬谷区	2,127	2,127	2,077	2,038	2,015
合計	40,361	39,115	38,282	37,632	36,547

※各年度3月末時点

表18-2 区別世帯数の状況（過去5年）

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
鶴見区	1,245	1,230	1,213	1,176	1,024
神奈川区	945	940	949	898	801
西区	409	390	388	379	320
中区	691	652	641	626	529
南区	1,064	1,058	1,038	1,031	884
港南区	1,132	1,105	1,070	1,046	866
保土ヶ谷区	1,082	1,001	1,017	965	785
旭区	1,309	1,259	1,223	1,224	1,054
磯子区	803	765	761	754	674
金沢区	966	946	913	915	770
港北区	1,053	977	927	913	772
緑区	929	915	869	833	721
青葉区	1,003	968	928	934	828
都筑区	799	780	751	740	624
泉区	735	710	707	677	595
栄区	567	533	544	516	417
戸塚区	1,190	1,136	1,114	1,113	975
瀬谷区	866	856	838	821	729
合計	16,788	16,221	15,891	15,561	13,368

※各年度3月末時点

表19－1 制度別世帯数・対象者数の状況（事由別）（過去5年）

対象者数

(単位：人)

	児扶世帯	父子世帯	年金世帯	総数
平成28年度	37,027	20	3,314	40,361
平成29年度	35,954	16	3,145	39,115
平成30年度	35,163	14	3,105	38,282
令和元年度	34,681	7	3,105	37,793
令和2年度	33,630	7	2,910	36,547

※各年度3月末時点

世帯数

(単位：世帯)

	児扶世帯	父子世帯	年金世帯	総数
平成28年度	15,372	9	1,407	16,788
平成29年度	14,883	7	1,331	16,221
平成30年度	14,575	6	1,310	15,891
令和元年度	14,320	3	1,238	15,561
令和2年度	13,871	3	1,228	15,102

※各年度3月末時点

表19-2 制度別世帯数・対象者数の状況（加入保険別）（過去5年）

対象者数

（単位：人）

	国 保			社 保					後期高齢	総 数
	市国保	国保組合	国保計	政管健保	組合健保	船員保険	共済組合	社保計		
平成28年度	20,008	449	20,457	10,227	9,404	0	259	19,890	10	40,357
平成29年度	18,496	432	18,928	10,349	9,549	0	281	20,179	8	39,115
平成30年度	17,555	386	17,941	10,487	9,564	0	282	20,333	8	38,282
令和元年度	16,820	369	17,189	9,032	11,145	0	257	20,434	9	37,632
令和2年度	16,385	352	16,737	8,573	10,937	0	290	19,800	10	36,547

※各年度3月末時点

世帯数

（単位：世帯）

	国 保			社 保					後期高齢	総 数
	市国保	国保組合	国保計	政管健保	組合健保	船員保険	共済組合	社保計		
平成28年度	8,267	181	8,448	4,263	3,959	0	108	8,330	10	16,788
平成29年度	7,657	173	7,830	4,294	3,974	0	115	8,383	8	16,221
平成30年度	7,281	159	7,440	4,337	3,987	0	119	8,443	8	15,891
令和元年度	6,933	154	7,087	3,744	4,614	0	107	8,465	9	15,561
令和2年度	6,782	148	6,930	3,531	4,513	0	118	8,162	10	15,102

※各年度3月末時点



表20 診療区分別医療費助成状況（過去5年）

			平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
現 物 給 付	医 科	入 院	件数	2,215	2,080	2,012	2,076	1,675
			金額	136,898,115	123,804,428	120,603,316	123,737,044	101,552,901
		外 来	件数	310,997	302,225	301,252	284,733	244,132
			金額	718,790,110	701,596,626	705,361,369	700,905,549	596,761,587
	歯 科	診 療	件数	72,448	72,637	71,413	72,531	66,446
			金額	290,115,076	291,040,174	288,215,518	290,379,670	283,639,338
	調 剤	件数	227,739	220,688	222,145	217,175	180,898	
		金額	473,362,203	462,666,431	452,093,995	445,294,123	405,043,629	
	柔 整	件数	17,290	16,143	15,027	14,801	13,340	
		金額	39,442,112	35,200,946	32,507,367	32,369,259	33,051,909	
	計	診 療	件数	630,767	613,848	611,978	611,978	506,491
			金額	1,659,911,628	1,614,308,605	1,600,171,739	1,600,171,739	1,420,049,364
	現 金 給 付	診 療	件数	14,650	13,859	14,279	10,517	7,956
			金額	45,325,510	43,458,870	43,337,399	35,892,537	27,426,868
総医療費			件数	645,417	627,707	626,257	622,495	514,447
			金額	1,705,237,138	1,657,767,475	1,643,509,138	1,636,064,276	1,447,476,232

表21 加入保険別医療費助成状況（過去5年）

	国 保		社 保		計（端数を含む）	
	件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額
平成28年	321,262	868,837,290	324,155	836,399,848	645,417	1,705,237,138
平成29年	289,853	781,838,307	337,854	875,929,168	627,707	1,657,767,475
平成30年	278,891	750,978,893	347,366	892,530,245	626,257	1,643,509,138
令和元年	264,445	724,324,721	347,038	906,225,249	611,483	1,630,549,970
令和2年	218,430	627,311,792	295,463	819,398,564	513,893	1,446,710,356

\*後期高齢は国保に含まれています。

## 第5 小兒医療費助成事業

表22 小児医療費の推移（過去10年）

	対象者数 (年度末)		対前年度比	受診件数		対前年度比	助成費		対前年度比	1件当たり 助成費	
平成23年度	0歳児	30,936	△ 1.0	3,456,101	△ 0.9	6,145,487,731	△ 1.8	1,778	△ 0.9		
	1歳～	151,602									
平成24年度	0歳児	30,921	10.4	4,326,631	25.2	6,592,226,426	7.3	1,524	△ 14.3		
	1歳～	170,565									
平成25年度	0歳児	30,145	0.5	3,751,533	△ 13.3	6,936,158,062	5.2	1,849	21.3		
	1歳～	172,370									
平成26年度	0歳児	30,778	△ 0.8	3,796,445	1.2	7,042,858,035	1.5	1,855	0.3		
	1歳～	170,155									
平成27年度	0歳児	30,270	18.9	3,985,692	5.0	7,561,691,774	7.4	1,897	2.3		
	1歳～	208,693									
平成28年度	0歳児	29,287	△ 1.3	4,442,038	11.4	8,086,850,426	6.9	1,821	△ 4.0		
	1歳～	206,491									
平成29年度	0歳児	27,818	20.8	4,852,225	9.2	8,679,224,906	7.3	1,789	△ 1.8		
	1歳～	256,954									
平成30年度	0歳児	27,017	18.2	4,765,031	7.3	8,817,333,108	9.0	1,850	1.6		
	1歳～	251,614									
令和元年度	0歳児	25,784	12.7	4,796,320	0.7	9,096,563,070	3.2	1,897	2.5		
	1歳～	288,133									
令和2年度	0歳児	22,558	0.3	3,618,030	△ 24.6	7,222,496,536	△ 20.6	1,996	5.2		
	1歳～	292,321									

表23-1 区別対象者数の状況（0歳児）（過去5年）

	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	構成比
鶴見区	2,728	2,621	2,458	2,230	2,073	8.3
神奈川区	2,032	2,004	1,944	1,706	1,768	7.1
西区	791	873	785	849	720	2.9
中区	1,104	1,065	942	855	760	3.1
南区	1,239	1,292	1,233	1,168	1,032	4.2
港南区	1,446	1,309	1,356	1,285	1,333	5.4
保土ヶ谷区	1,463	1,469	1,377	1,230	1,223	4.9
旭区	1,647	1,584	1,630	1,444	1,430	5.8
磯子区	1,360	1,320	1,270	1,052	1,000	4.0
金沢区	1,365	1,259	1,213	1,095	1,051	4.2
港北区	3,754	3,635	3,392	3,243	3,152	12.7
緑区	1,497	1,487	1,417	1,379	1,282	5.2
青葉区	2,580	2,423	2,256	2,042	2,002	8.1
都筑区	2,121	1,920	1,766	1,650	1,654	6.7
泉区	1,187	1,077	1,068	979	979	3.9
栄区	811	834	769	710	706	2.8
戸塚区	2,233	2,247	2,157	2,136	1,942	7.8
瀬谷区	912	868	785	731	741	3.0
合計	30,270	29,287	27,818	25,784	24,848	100

表23-2 区別対象者数の状況（1歳～中学3年生）（過去5年）

	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	構成比
鶴見区	18,554	23,118	25,232	25,989	25,581	9.0
神奈川区	12,076	15,078	16,575	16,739	16,487	5.8
西区	4,334	5,392	6,133	6,052	6,101	2.1
中区	6,262	7,705	8,463	8,683	8,412	3.0
南区	9,738	12,251	13,252	13,988	13,631	4.9
港南区	11,173	14,042	15,092	15,911	15,850	5.5
保土ヶ谷区	10,857	13,568	14,668	15,400	15,329	5.3
旭区	14,013	17,767	19,099	20,281	19,950	7.0
磯子区	9,464	11,792	12,910	13,441	13,230	4.7
金沢区	10,682	13,400	14,139	14,970	14,692	5.2
港北区	18,690	22,663	25,800	25,202	25,052	8.8
緑区	11,093	13,784	14,961	15,741	15,630	5.5
青葉区	15,548	18,818	20,384	20,307	20,221	7.1
都筑区	14,184	17,171	18,152	18,626	18,139	6.5
泉区	8,849	11,215	11,824	12,651	12,541	4.4
栄区	6,643	8,363	8,848	9,406	9,226	3.3
戸塚区	16,828	21,254	23,141	24,091	23,609	8.4
瀬谷区	7,503	9,573	9,958	10,655	10,501	3.7
合計	206,491	256,954	278,631	288,133	284,182	100

(注) 1～15歳児の対象者数には市国保分も含む。

(注) 平成31年4月から助成対象を中学3年生まで拡大

第6 付 表

表24 市区保険者・公費番号一覧

区 別	後期高齢	重度障害者	ひとり親	小 児 (一部負担金なし)	小 児 (一部負担金あり)
横 浜 市	39141007	80144009	85144004	81144008	81144008
鶴 見 区	39141015	80144017	—	81144016	81144511
神 奈 川 区	39141023	80144025	—	81144024	81144529
西 区	39141031	80144033	—	81144032	81144537
中 区	39141049	80144041	—	81144040	81144545
南 区	39141056	80144058	—	81144057	81144552
港 南 区	39141114	80144066	—	81144065	81144560
保 土 ヶ 谷 区	39141064	80144074	—	81144073	81144578
旭 区	39141122	80144082	—	81144081	81144586
磯 子 区	39141072	80144090	—	81144099	81144594
金 沢 区	39141080	80144108	—	81144107	81144602
港 北 区	39141098	80144116	—	81144115	81144610
緑 区	39141130	80144124	—	81144123	81144628
青 葉 区	39141171	80144173	—	81144172	81144677
都 筑 区	39141189	80144181	—	81144180	81144685
泉 区	39141163	80144165	—	81144164	81144669
栄 区	39141155	80144157	—	81144156	81144651
戸 塚 区	39141106	80144132	—	81144131	81144636
瀬 谷 区	39141148	80144140	—	81144149	81144644





令和2年度

医療費援助事業年報

編集発行 横浜市健康福祉局生活福祉部医療援助課

横浜市中区本町6丁目50番地10

電話 045-671-2409

令和4年2月発行