

平成30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

平成30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～小学6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、平成30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。平成30年度及び31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)

620,000円

(ウ) 保険料率

均等割額 41,600円 所得割率 8.25%

(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：9割・8.5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	30年度の軽減措置
低所得者	均等割	7割・5割・2割軽減	9割・8.5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	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1】平成30年7月診療までの 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 （注1）	3割	57,600円	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	14,000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

【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

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～小学6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）
・ 中学生の入院	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。

なお、0歳～小学6年生は入院、通院に係る費用が助成対象、中学生については、入院に係る費用が助成対象となります。

（0～5歳児の入院時食事療養費標準負担額助成は平成16年6月分まで対象）

※小学4～6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（0歳～小学6年生の入院、通院）

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

0歳～小学6年生の入院、通院及び中学生の入院については、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
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・補対象者 2 国民健康保険被保険者の重度心身障害者	49.1.1 市国保高額療養費制度実施 30,000円
	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)			① 老人分菌科現物給付実施 ② 老人分県内現物給付実施 ③ 老人分→老 (に表示変更) 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・老 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 ・医療費拠出金の改正 ・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	

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 高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高齢福祉年金受給者 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 ・拠出金による老人保健施設の整備等	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="1487 836 1760 1238"> <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" data-bbox="1422 662 1675 949"> <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律控除額(8万円)を足したものを。
	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1,500円。 病床数200床以上の病院は、病院、薬局それぞれ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"> ・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。 ・入院時食事代標準負担額の改正 <ul style="list-style-type: none"> ア 一般 760円 → 780円 イ 非課税世帯に属する者 650円（現行どおり） ウ 非課税世帯に属する者で長期該当 500円（現行どおり） エ 非課税世帯に属する高齢福祉年金受給者 300円（現行どおり） ・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"> ア 定率1割負担：1か月の負担の上限額 3,000円 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 				
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"> <input type="checkbox"/>入院 変更なし <input type="checkbox"/>外来 ・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 ・定額制 1日800円→850円、月額上限3,200円→3,400円 <input type="checkbox"/>老人訪問看護療養費利用料 ・定率制 月額上限3,000円→3,200円 ・定額制 1日600円→640円、月額上限3,000円→3,200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	ひとり親医療	小児医療																																													
H14.10.1	<p>◎ 老人保健法の改正</p> <p>(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)</p> <p>(2) 一部負担金等の改正</p> <p>ア 自己負担額(※定額制は廃止)</p> <p>① 定率1割負担</p> <p>② 定率2割負担(一定以上所得者)</p> <p>イ 高額医療費</p> <p>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。</p> <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>780円</td> </tr> <tr> <td>一般</td> <td></td> <td>12,000円</td> <td>40,200円</td> <td></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>650円(90日まで)</td> </tr> <tr> <td>低I</td> <td>15,000円</td> <td>500円(91日以降)</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> <p>(3) 公費負担割合の段階的引き上げ</p> <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>		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	15,000円	500円(91日以降)	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%			<p>◎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。</p>	<p>◎健康保険法等の改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
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		15,000円	500円(91日以降)																																														
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				<p>◎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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養育費の導入 ・所得制限基準の改正等 																																														
H15.4.1						<p>◎健康保険法等の改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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																																														
H17.1.1				◎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者 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="315 817 1005 1027"> <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食あたり)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現役並み所得者</td> <td>3割</td> <td>44,400円</td> <td>$80,100円 + (医療費 - 267,000円) \times 1\%$</td> <td>260円</td> </tr> <tr> <td>一般</td> <td></td> <td>12,000円</td> <td>44,400円</td> <td></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>210円(90日まで)</td> </tr> <tr> <td>低I</td> <td>160円(91日以降)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>15,000円</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="315 1190 952 1362"> <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		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	160円(91日以降)				15,000円	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		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			160円(91日以降)																																									
			15,000円	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歳就学前児の通院分助成開始																																							

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	後期高齢者医療制度の実施 ◎ 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)	◎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	◎ 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 保険料の軽減対策(20年度の経過措置) ア 均等割7割減額 → 20年度は8.5割程度軽減 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				
H20.7.25	◎ 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 保険料の普通徴収対象者の拡大 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。 [条件] 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 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				
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	◎ 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 保険料の普通徴収対象者の拡大 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。				
H21.1.1	◎ 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 (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。 (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。				

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。				
H30.3.27	◎ 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(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 元被扶養者の均等割7割軽減を5割軽減とする。				
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。				

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20年度	291,770		285,408	6,362	100	97.8	2.2
平成21年度	306,633	5.1	301,236	5,397	100	98.2	1.8
平成22年度	323,131	5.4	318,543	4,588	100	98.6	1.4
平成23年度	337,697	4.5	333,603	4,094	100	98.8	1.2
平成24年度	353,143	4.6	349,517	3,626	100	99.0	1.0
平成25年度	365,415	3.5	362,048	3,367	100	99.1	0.9
平成26年度	379,294	3.8	376,194	3,100	100	99.2	0.8
平成27年度	396,365	4.5	393,587	2,778	100	99.3	0.7
平成28年度	414,887	4.7	412,502	2,385	100	99.4	0.6
平成29年度	430,640	3.8	428,558	2,082	100	99.5	0.5
平成30年度	449,278	4.3	447,162	2,116	100	99.5	0.5

※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26年度	13,038,499	4.1	325,414,604	3.5	858	△ 0.3
平成27年度	13,616,361	4.4	345,454,184	6.2	872	1.6
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

【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)	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26年度	7,727,862	4.1	251,345,991	3.5	663	△ 0.3	4,908,751	4.2	66,838,180	3.4	176	△ 0.4
平成27年度	8,078,643	4.5	264,444,677	5.2	667	0.7	5,122,257	4.3	73,393,844	9.8	185	5.1
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

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)	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26年度	387,326	4.3	6,166,275	3.4	16	△ 0.4	14,560	17.1	1,064,158	22.9	3	18.4
平成27年度	398,685	2.9	6,374,814	3.4	16	△ 1.1	16,776	15.2	1,240,849	16.6	3	11.6
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

- ※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26年度	全体	35,913,988,783	9.8	35,333,332,848	10.2	98.38	0.4
	特別徴収	19,652,674,720	6.2	19,652,674,720	6.2	100	0.0
	普通徴収	16,261,314,063	14.3	15,680,658,128	15.5	96.43	1.1
平成27年度	全体	36,498,413,011	1.6	35,959,761,133	1.8	98.52	0.1
	特別徴収	19,133,792,500	△2.6	19,133,792,500	△2.6	100	0.0
	普通徴収	17,364,620,511	6.8	16,825,968,633	7.3	96.90	0.5
平成28年度	全体	39,294,786,723	7.7	38,793,677,606	7.9	98.72	0.2
	特別徴収	20,082,709,270	5.0	20,082,709,270	5.0	100	0.0
	普通徴収	19,212,077,453	10.6	18,710,968,336	11.2	97.39	0.5
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	1.0	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	1.0	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

表4 診療費の状況

平成30年度

	件数 (件)		日数 (日)		金額 (円)	
		対前年 年度比%		対前年 年度比%		対前年 年度比%
診療費 計	9,125,322	4.1	19,872,148	2.6	305,248,874,862	5.1
入院	274,977	3.1	4,136,991	2.6	169,904,537,293	5.1
入院外	7,514,544	3.7	13,231,093	2.1	117,076,381,569	4.8
歯科	1,335,801	6.7	2,504,064	4.8	18,267,956,000	7.5

※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

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

平成30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 (%)	61.20	△ 1.2	1,672.58	△ 0.6	297.32	2.3	2,031.11	△ 0.2
② 1件当たり日数 (日)	15.04	△ 0.5	1.76	△ 1.7	1.87	△ 2.1	2.18	△ 1.4
③ 1日当たり診療費 (円)	41,070	2.4	8,849	2.6	7,295	2.5	15,361	2.5
④ 1人当たり診療費 (円)	378,172	0.7	260,588	0.5	40,661	3.0	679,421	0.8

(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

平成30年度

	件数 (件)		金額 (円)	
		対前年度 比%		対前年度 比%
一般診療	465	12.3	19,502,827	9.7
補装具	8,712	4.8	326,714,177	2.3
柔道整復師の施術 ※1	363,526	0.6	6,082,245,845	1.7
あんま・マッサージ	8,947	3.8	232,098,079	5.6
鍼灸	5,627	11.8	107,437,091	6.4
移送	8	60.0	165,211	29.9
その他 ※2	6,284	13.1	10,563,270	21.7
合計	393,569	1.1	6,778,726,500	2.0
葬祭費	21,607	2.5	1,080,350,000	2.5

※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	28,122	94	28,216
神奈川区	25,350	137	25,487
西区	9,757	84	9,841
中区	14,843	65	14,908
南区	25,482	130	25,612
保土ヶ谷区	27,218	138	27,356
磯子区	22,889	98	22,987
金沢区	28,528	142	28,670
港北区	33,598	196	33,794
戸塚区	35,011	207	35,218
港南区	31,281	136	31,417
旭区	37,397	218	37,615
緑区	20,844	75	20,919
瀬谷区	17,560	75	17,635
栄区	19,413	76	19,489
泉区	21,522	93	21,615
青葉区	31,097	88	31,185
都筑区	17,250	64	17,314
横浜市計	447,162	2,116	449,278

(注) 平成31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	27,260	27,292	27,328	27,377	27,473	27,548	27,648	27,748	27,777	27,939	28,057	28,216
神奈川区	24,809	24,842	24,866	24,896	24,970	25,080	25,139	25,175	25,198	25,287	25,401	25,487
西区	9,677	9,663	9,641	9,659	9,664	9,688	9,700	9,739	9,726	9,785	9,811	9,841
中区	14,556	14,530	14,557	14,589	14,619	14,669	14,728	14,729	14,736	14,784	14,830	14,908
南区	24,926	24,956	24,970	25,015	25,124	25,223	25,268	25,333	25,356	25,479	25,546	25,612
保土ヶ谷区	26,578	26,618	26,683	26,742	26,826	26,920	27,016	27,091	27,107	27,218	27,263	27,356
磯子区	22,256	22,297	22,291	22,343	22,422	22,549	22,597	22,643	22,671	22,782	22,876	22,987
金沢区	27,471	27,533	27,625	27,701	27,795	27,879	27,980	28,100	28,188	28,375	28,528	28,670
港北区	32,606	32,648	32,729	32,804	32,910	33,065	33,191	33,304	33,356	33,557	33,675	33,794
戸塚区	33,674	33,766	33,863	33,968	34,125	34,298	34,433	34,577	34,684	34,914	35,101	35,218
港南区	30,019	30,092	30,203	30,337	30,441	30,615	30,762	30,903	30,981	31,169	31,285	31,417
旭区	36,220	36,305	36,379	36,532	36,703	36,839	36,992	37,090	37,122	37,272	37,448	37,615
緑区	19,957	20,012	20,053	20,124	20,227	20,307	20,439	20,516	20,574	20,705	20,814	20,919
瀬谷区	16,900	16,921	16,982	17,033	17,113	17,200	17,271	17,347	17,383	17,493	17,551	17,635
栄区	18,518	18,548	18,624	18,714	18,798	18,910	19,014	19,067	19,140	19,269	19,369	19,489
泉区	20,590	20,651	20,723	20,806	20,871	20,981	21,081	21,185	21,271	21,441	21,520	21,615
青葉区	29,651	29,744	29,849	29,984	30,129	30,281	30,438	30,572	30,671	30,880	31,022	31,185
都筑区	16,479	16,532	16,583	16,640	16,738	16,834	16,912	16,985	17,030	17,134	17,213	17,314
横浜市計	432,147	432,950	433,949	435,264	436,948	438,886	440,609	442,104	442,971	445,483	447,310	449,278

(注) 平成31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	39	55	11,689	8,137	5,158	2,404	639	95	28,216
神奈川区	54	83	10,028	7,309	4,955	2,312	643	103	25,487
西区	39	45	3,639	2,776	2,014	1,021	266	41	9,841
中区	30	35	5,607	4,227	3,088	1,477	387	57	14,908
南区	60	70	10,034	7,496	5,018	2,259	605	70	25,612
保土ヶ谷区	43	95	10,745	8,282	5,234	2,278	586	93	27,356
磯子区	42	56	9,222	6,815	4,422	1,871	493	66	22,987
金沢区	60	82	11,896	8,439	5,151	2,298	646	98	28,670
港北区	62	134	13,448	9,681	6,473	3,025	834	137	33,794
戸塚区	83	124	14,892	10,703	6,067	2,595	652	102	35,218
港南区	48	88	13,226	9,714	5,611	2,142	506	82	31,417
旭区	92	126	15,193	11,451	6,947	2,991	705	110	37,615
緑区	22	53	8,947	6,411	3,611	1,440	369	66	20,919
瀬谷区	34	41	7,343	5,339	3,187	1,326	325	40	17,635
栄区	25	51	8,729	5,939	3,075	1,269	352	49	19,489
泉区	37	56	9,313	6,592	3,761	1,409	375	72	21,615
青葉区	28	60	13,087	8,996	5,505	2,665	719	125	31,185
都筑区	20	44	7,341	5,158	3,026	1,316	364	45	17,314
横浜市計	818	1,298	184,379	133,465	82,303	36,098	9,466	1,451	449,278

(注) 平成31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	697	2.47%	534	1.89%	1,969	6.98%	14,268	50.57%	5,641	19.99%	5,107	18.10%	28,216
神奈川区	592	2.32%	534	2.10%	1,934	7.59%	12,942	50.78%	4,840	18.99%	4,645	18.22%	25,487
西区	261	2.65%	204	2.07%	788	8.01%	4,533	46.06%	2,004	20.36%	2,051	20.84%	9,841
中区	536	3.60%	376	2.52%	1,263	8.47%	6,928	46.47%	2,830	18.98%	2,975	19.96%	14,908
南区	370	1.44%	361	1.41%	1,644	6.42%	13,107	51.18%	5,209	20.34%	4,921	19.21%	25,612
保土ヶ谷区	469	1.71%	413	1.51%	1,988	7.27%	14,014	51.23%	5,414	19.79%	5,058	18.49%	27,356
磯子区	388	1.69%	328	1.43%	1,723	7.50%	12,165	52.92%	4,289	18.66%	4,094	17.81%	22,987
金沢区	493	1.72%	517	1.80%	2,619	9.13%	15,839	55.25%	4,429	15.45%	4,773	16.65%	28,670
港北区	1,211	3.58%	907	2.68%	3,452	10.21%	16,867	49.91%	5,504	16.29%	5,853	17.32%	33,794
戸塚区	687	1.95%	604	1.72%	3,004	8.53%	19,473	55.29%	5,615	15.94%	5,835	16.57%	35,218
港南区	565	1.80%	534	1.70%	2,775	8.83%	16,932	53.89%	5,342	17.00%	5,269	16.77%	31,417
旭区	590	1.57%	518	1.38%	2,841	7.55%	20,626	54.83%	6,502	17.29%	6,538	17.38%	37,615
緑区	475	2.27%	337	1.61%	1,792	8.57%	11,235	53.71%	3,733	17.85%	3,347	16.00%	20,919
瀬谷区	274	1.55%	236	1.34%	1,053	5.97%	9,651	54.73%	3,376	19.14%	3,045	17.27%	17,635
栄区	325	1.67%	345	1.77%	2,271	11.65%	10,948	56.18%	2,674	13.72%	2,926	15.01%	19,489
泉区	306	1.42%	286	1.32%	1,336	6.18%	12,001	55.52%	3,890	18.00%	3,796	17.56%	21,615
青葉区	1,233	3.95%	952	3.05%	4,104	13.16%	15,508	49.73%	4,108	13.17%	5,280	16.93%	31,185
都筑区	731	4.22%	470	2.71%	1,658	9.58%	8,785	50.74%	2,875	16.61%	2,795	16.14%	17,314
横浜市計	10,203	2.27%	8,456	1.88%	38,214	8.51%	235,822	52.49%	78,275	17.42%	78,308	17.43%	449,278

(注) 平成31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	2,388,001,030	2,368,432,290	19,568,740	99.18
神奈川	2,232,340,190	2,219,404,632	12,935,558	99.42
西	859,302,870	853,773,280	5,529,590	99.36
中	1,433,635,930	1,419,476,720	14,159,210	99.01
南	1,996,336,380	1,981,492,110	14,844,270	99.26
港南	2,836,899,340	2,824,544,320	12,355,020	99.56
保土ヶ谷	2,240,301,390	2,228,974,060	11,327,330	99.49
旭	3,218,555,740	3,210,584,810	7,970,930	99.75
磯子	1,944,896,810	1,935,487,060	9,409,750	99.52
金沢	2,690,152,650	2,683,030,060	7,122,590	99.74
港北	3,490,621,080	3,473,955,160	16,665,920	99.52
緑	1,885,779,520	1,876,639,190	9,140,330	99.52
青葉	3,580,138,330	3,567,070,310	13,068,020	99.63
都筑	1,810,893,270	1,803,849,500	7,043,770	99.61
泉	1,784,385,100	1,779,833,188	4,551,912	99.74
栄	1,980,542,480	1,976,402,610	4,139,870	99.79
戸塚	3,200,000,300	3,190,490,440	9,509,860	99.70
瀬谷	1,411,156,140	1,407,076,250	4,079,890	99.71
合計	40,983,938,550	40,800,515,990	183,422,560	99.55

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	36,792,090	13,114,460	14,198,160	9,479,470	35.64
神奈川	22,751,341	7,849,581	9,413,810	5,487,950	34.50
西	10,043,510	4,287,940	3,109,390	2,646,180	42.69
中	28,356,436	11,701,679	9,936,157	6,718,600	41.27
南	26,110,620	8,538,319	11,670,631	5,901,670	32.70
港南	26,220,470	9,605,345	10,823,135	5,791,990	36.63
保土ヶ谷	24,400,648	6,712,950	12,814,003	4,873,695	27.51
旭	13,853,991	6,662,930	4,761,171	2,429,890	48.09
磯子	17,041,645	9,523,265	4,228,250	3,290,130	55.88
金沢	15,435,179	9,016,110	4,626,009	1,793,060	58.41
港北	34,039,182	15,935,250	11,169,912	6,934,020	46.81
緑	16,409,744	4,578,260	7,064,174	4,767,310	27.94
青葉	22,206,870	8,428,000	8,343,590	5,435,280	37.95
都筑	14,539,580	9,329,450	3,691,380	1,518,750	67.17
泉	5,902,936	2,957,239	1,941,690	1,004,007	50.10
栄	6,272,358	3,803,978	1,786,040	682,340	60.65
戸塚	20,195,940	6,375,060	8,290,390	5,530,490	31.57
瀬谷	6,302,513	2,753,682	1,520,641	2,028,190	43.69
全市	346,875,053	141,173,498	129,388,533	76,313,022	40.07

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	2,424,793,120	2,381,546,750	33,766,900	9,479,470	98.22
神奈川	2,255,091,531	2,227,254,213	22,349,368	5,487,950	98.77
西	869,346,380	858,061,220	8,638,980	2,646,180	98.70
中	1,461,992,366	1,431,178,399	24,095,367	6,718,600	97.89
南	2,022,447,000	1,990,030,429	26,514,901	5,901,670	98.40
港南	2,863,119,810	2,834,149,665	23,178,155	5,791,990	98.99
保土ヶ谷	2,264,702,038	2,235,687,010	24,141,333	4,873,695	98.72
旭	3,232,409,731	3,217,247,740	12,732,101	2,429,890	99.53
磯子	1,961,938,455	1,945,010,325	13,638,000	3,290,130	99.14
金沢	2,705,587,829	2,692,046,170	11,748,599	1,793,060	99.50
港北	3,524,660,262	3,489,890,410	27,835,832	6,934,020	99.01
緑	1,902,189,264	1,881,217,450	16,204,504	4,767,310	98.90
青葉	3,602,345,200	3,575,498,310	21,411,610	5,435,280	99.25
都筑	1,825,432,850	1,813,178,950	10,735,150	1,518,750	99.33
泉	1,790,288,036	1,782,790,427	6,493,602	1,004,007	99.58
栄	1,986,814,838	1,980,206,588	5,925,910	682,340	99.67
戸塚	3,220,196,240	3,196,865,500	17,800,250	5,530,490	99.28
瀬谷	1,417,458,653	1,409,829,932	5,600,531	2,028,190	99.46
合計	41,330,813,603	40,941,689,488	312,811,093	76,313,022	99.06

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、 γ -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26年度	44,391	12.15%
平成27年度	47,859	12.62%
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%

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21年度	48,974	5.7	1,458,082	8.7	8,396,682,485	8.1	5,928	2.4
平成22年度	49,650	1.4	1,473,809	1.1	8,144,918,938	△ 3.0	5,526	△ 6.8
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

表16-1 区別受給対象者数の状況（社保本人）（過去5年）

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
鶴見区	454	446	459	500	540
神奈川区	362	372	373	420	440
西区	155	162	164	189	213
中区	269	267	279	284	293
南区	281	273	290	314	322
港南区	341	342	338	354	383
保土ヶ谷区	322	342	327	355	376
旭区	331	348	357	374	390
磯子区	253	266	250	271	272
金沢区	260	278	285	289	318
港北区	489	475	490	530	572
緑区	283	280	290	303	324
青葉区	410	433	436	453	482
都筑区	361	370	382	393	405
泉区	213	213	220	259	275
栄区	203	195	183	184	202
戸塚区	467	475	474	491	521
瀬谷区	190	196	196	215	237
合計	5,644	5,733	5,793	6,178	6,565

表16-2 区別受給対象者数の状況（社保家族）（過去5年）

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
鶴見区	580	559	546	578	586
神奈川区	442	452	448	478	493
西区	165	168	163	182	184
中区	238	237	243	260	266
南区	394	402	413	432	430
港南区	594	593	587	609	627
保土ヶ谷区	481	503	483	501	509
旭区	584	583	595	631	645
磯子区	350	367	352	377	389
金沢区	540	510	501	532	538
港北区	644	648	637	660	679
緑区	440	437	422	441	457
青葉区	633	627	623	645	675
都筑区	508	526	516	530	552
泉区	376	378	373	390	403
栄区	314	320	311	311	296
戸塚区	711	726	722	758	779
瀬谷区	324	331	320	343	334
合計	8,318	8,367	8,255	8,658	8,842

表16-3 区別受給対象者数の状況（国保）（過去5年）

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
鶴見区	1,299	1,364	1,331	1,353	1,328
神奈川区	1,057	1,058	1,030	1,035	989
西区	326	335	329	334	336
中区	679	717	689	708	668
南区	1,114	1,104	1,050	1,062	1,042
港南区	1,267	1,225	1,203	1,249	1,210
保土ヶ谷区	1,236	1,234	1,180	1,179	1,138
旭区	1,476	1,449	1,401	1,477	1,416
磯子区	943	934	913	918	872
金沢区	1,131	1,158	1,105	1,141	1,097
港北区	1,350	1,310	1,243	1,308	1,253
緑区	967	984	939	954	921
青葉区	1,034	1,036	1,010	1,029	976
都筑区	829	799	771	772	749
泉区	941	967	944	952	923
栄区	644	646	639	661	646
戸塚区	1,316	1,335	1,271	1,281	1,225
瀬谷区	831	848	804	802	768
合計	18,440	18,503	17,852	18,215	17,557

表16-4 区別受給対象者数の状況（後期高齢）（過去5年）

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
鶴見区	1,487	1,515	1,503	1,593	1,628
神奈川区	1,297	1,328	1,321	1,364	1,382
西区	544	534	497	517	530
中区	844	863	832	874	856
南区	1,302	1,337	1,268	1,334	1,336
港南区	1,373	1,388	1,374	1,405	1,440
保土ヶ谷区	1,396	1,435	1,417	1,453	1,437
旭区	1,766	1,840	1,808	1,821	1,844
磯子区	1,193	1,225	1,172	1,219	1,237
金沢区	1,415	1,435	1,402	1,454	1,473
港北区	1,641	1,664	1,652	1,706	1,750
緑区	1,037	1,038	1,024	1,084	1,124
青葉区	1,394	1,422	1,397	1,443	1,494
都筑区	847	881	868	867	891
泉区	1,049	1,068	1,042	1,089	1,107
栄区	782	823	803	812	830
戸塚区	1,580	1,595	1,544	1,595	1,679
瀬谷区	834	837	830	865	878
合計	21,781	22,228	21,754	22,495	22,916

表16-5 区別受給対象者数の状況（合計）（過去5年）

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
鶴見区	3,820	3,884	3,839	4,024	4,082
神奈川区	3,158	3,210	3,172	3,297	3,304
西区	1,190	1,199	1,153	1,222	1,263
中区	2,030	2,084	2,043	2,126	2,083
南区	3,091	3,116	3,021	3,142	3,130
港南区	3,575	3,548	3,502	3,617	3,660
保土ヶ谷区	3,435	3,514	3,407	3,488	3,460
旭区	4,157	4,220	4,161	4,303	4,295
磯子区	2,739	2,792	2,687	2,785	2,770
金沢区	3,346	3,381	3,293	3,416	3,426
港北区	4,124	4,097	4,022	4,204	4,254
緑区	2,727	2,739	2,675	2,782	2,826
青葉区	3,471	3,518	3,466	3,570	3,627
都筑区	2,545	2,576	2,537	2,562	2,597
泉区	2,579	2,626	2,579	2,690	2,708
栄区	1,943	1,984	1,936	1,968	1,974
戸塚区	4,074	4,131	4,011	4,125	4,204
瀬谷区	2,179	2,212	2,150	2,225	2,217
合計	54,183	54,831	53,654	55,546	55,880

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21年度	42,986	0.6	601,642	4.0	1,587,813,939	5.0	2,639	1.0
平成22年度	43,521	1.2	605,314	0.6	1,604,755,624	1.1	2,651	0.5
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

表18－1 区別対象者数の状況（過去5年）

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
鶴見区	3,039	3,098	3,035	3,007	2,985
神奈川区	2,321	2,313	2,275	2,270	2,299
西区	959	971	966	935	905
中区	1,689	1,689	1,617	1,522	1,515
南区	2,596	2,669	2,528	2,508	2,456
港南区	2,944	2,896	2,717	2,652	2,560
保土ヶ谷区	2,633	2,624	2,627	2,426	2,435
旭区	3,300	3,243	3,158	3,049	2,955
磯子区	1,991	1,918	1,900	1,818	1,833
金沢区	2,329	2,342	2,324	2,283	2,212
港北区	2,593	2,418	2,494	2,320	2,196
緑区	2,227	2,314	2,242	2,226	2,102
青葉区	2,273	2,305	2,365	2,279	2,183
都筑区	1,967	1,928	1,937	1,900	1,827
泉区	1,881	1,862	1,770	1,720	1,717
栄区	1,471	1,467	1,375	1,294	1,310
戸塚区	2,911	2,992	2,904	2,779	2,715
瀬谷区	2,187	2,206	2,127	2,127	2,077
合計	41,311	41,255	40,361	39,115	38,282

※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26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
鶴見区	1,261	1,356	1,245	1,230	1,213
神奈川区	949	1,017	945	940	949
西区	408	441	409	390	388
中区	717	756	691	652	641
南区	1,105	1,188	1,064	1,058	1,038
港南区	1,222	1,292	1,132	1,105	1,070
保土ヶ谷区	1,092	1,192	1,082	1,001	1,017
旭区	1,355	1,452	1,309	1,259	1,223
磯子区	831	860	803	765	761
金沢区	971	1,036	966	946	913
港北区	1,107	1,154	1,053	977	927
緑区	942	1,039	929	915	869
青葉区	954	1,051	1,003	968	928
都筑区	803	847	799	780	751
泉区	776	845	735	710	707
栄区	614	636	567	533	544
戸塚区	1,198	1,315	1,190	1,136	1,114
瀬谷区	881	970	866	856	838
合計	17,186	18,447	16,788	16,221	15,891

※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26年度	37,798	34	3,479	41,311
平成27年度	37,793	25	3,437	41,255
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

※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26年度	15,712	14	1,460	17,186
平成27年度	15,692	10	1,456	17,158
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

※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26年度	22,673	463	23,136	9,173	8,744	0	258	18,175	12	41,323
平成27年度	21,917	444	22,361	9,676	8,909	0	299	18,884	10	41,255
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

※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26年度	9,371	188	9,559	3,819	3,702	0	106	7,627	12	17,198
平成27年度	9,058	179	9,237	4,026	3,765	0	120	7,911	10	17,158
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

※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26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
現 物 給 付	医科	入院	件数	2,115	2,117	2,215	2,080	2,012
			金額	186,946,873	183,675,257	136,898,115	123,804,428	120,603,316
		外来	件数	301,006	300,862	310,997	302,225	301,252
			金額	696,028,745	696,223,453	718,790,110	701,596,626	705,361,369
	歯科	診療	件数	71,343	72,611	72,448	72,637	71,413
			金額	281,567,865	290,127,376	290,115,076	291,040,174	288,215,518
	調剤	件数	219,299	219,318	227,739	220,688	222,145	
		金額	464,686,548	478,472,652	473,362,203	462,666,431	452,093,995	
	柔整	件数	18,798	18,316	17,290	16,143	15,027	
		金額	43,872,024	43,571,208	39,442,112	35,200,946	32,507,367	
	計	診療	件数	612,561	613,272	630,767	613,848	611,978
			金額	1,673,102,055	1,693,304,233	1,659,911,628	1,614,308,605	1,600,171,739
	現金 給付	診療	件数	15,174	16,065	14,650	13,859	14,279
			金額	45,417,395	48,482,291	45,325,510	43,458,870	43,337,399
総医療費			件数	627,735	629,337	645,417	627,707	626,257
			金額	1,718,519,450	1,741,786,524	1,705,237,138	1,657,767,475	1,643,509,138

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26年	338,886	918,274,897	288,849	800,244,553	627,735	1,718,519,450
平成27年	328,269	899,570,829	301,068	842,215,695	629,337	1,741,786,524
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

*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)			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21年度	0歳児	32,501	△ 0.9	3,180,975	△ 1.2	5,665,512,328	△ 16.9	1,781	△ 15.8
	1歳～	146,514							
平成22年度	0歳児	32,329	3.0	3,486,416	9.6	6,258,196,907	10.5	1,795	0.8
	1歳～	151,998							
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	△ 2.2	4,765,031	△ 1.8	8,817,333,108	1.6	1,850	3.4
	1歳～	251,614							

表23－1 区別対象者数の状況（0歳児）（過去5年）

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	構成比
鶴見区	2,665	2,763	2,728	2,621	2,458	8.8
神奈川区	1,963	2,098	2,032	2,004	1,944	7.0
西区	852	892	791	873	785	2.8
中区	1,104	1,054	1,104	1,065	942	3.4
南区	1,305	1,337	1,239	1,292	1,233	4.4
港南区	1,553	1,496	1,446	1,309	1,356	4.9
保土ヶ谷区	1,378	1,368	1,463	1,469	1,377	5.0
旭区	1,766	1,687	1,647	1,584	1,630	5.9
磯子区	1,246	1,281	1,360	1,320	1,270	4.6
金沢区	1,342	1,415	1,365	1,259	1,213	4.4
港北区	3,595	3,670	3,754	3,635	3,392	12.2
緑区	1,478	1,505	1,497	1,487	1,417	5.1
青葉区	2,641	2,624	2,580	2,423	2,256	8.1
都筑区	2,178	2,238	2,121	1,920	1,766	6.4
泉区	1,153	1,184	1,187	1,077	1,068	3.8
栄区	937	871	811	834	769	2.8
戸塚区	2,330	2,332	2,233	2,247	2,157	7.8
瀬谷区	929	963	912	868	785	2.8
合計	30,415	30,778	30,270	29,287	27,818	100

表23-2 区別対象者数の状況（1歳～小学6年生）（過去5年）

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	構成比
鶴見区	15,160	18,646	18,554	23,118	25,232	9.1
神奈川区	9,879	12,165	12,076	15,078	16,575	6.0
西区	3,713	4,404	4,334	5,392	6,133	2.2
中区	5,191	6,232	6,262	7,705	8,463	3.0
南区	7,806	9,718	9,738	12,251	13,252	4.8
港南区	9,418	11,515	11,173	14,042	15,092	5.4
保土ヶ谷区	8,666	10,811	10,857	13,568	14,668	5.3
旭区	11,485	14,248	14,013	17,767	19,099	6.9
磯子区	7,588	9,386	9,464	11,792	12,910	4.6
金沢区	8,704	10,897	10,682	13,400	14,139	5.1
港北区	15,311	18,524	18,690	22,663	25,800	9.3
緑区	9,160	11,235	11,093	13,784	14,961	5.4
青葉区	12,869	15,594	15,548	18,818	20,384	7.3
都筑区	12,123	14,754	14,184	17,171	18,152	6.5
泉区	7,335	9,034	8,849	11,215	11,824	4.2
栄区	5,637	6,818	6,643	8,363	8,848	3.2
戸塚区	13,824	16,967	16,828	21,254	23,141	8.3
瀬谷区	6,286	7,745	7,503	9,573	9,958	3.6
合計	170,155	208,693	206,491	256,954	278,631	100

(注) 1～12歳児の対象者数には市国保分も含む。

(注) 平成29年4月から助成対象を小学6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



平成30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

横浜市中区港町1丁目1番地

電話 045-671-2409

令和2年3月発行