

令和4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4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4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4年度及び令和5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)

660,000円

(ウ) 保険料率

均等割額 43,100円 所得割率 8.78%

(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]

		軽減内容
低所得者	均等割	7割・5割・2割軽減
	所得割	軽減なし
被扶養者	均等割	加入から2年間 5割軽減
	所得割	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）

令和4年10月から、1割の中で一定以上の所得がある方は2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Ⅱ	2割	(1) 18,000円 (2) 6,000円+ (総医療費(注8)-30,000円)×10%(注9) いずれか低い方を適用(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	
一般Ⅰ	1割	18,000円(注4)		
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) 現役並み所得者は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割または2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割または2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

(注8) 総医療費が30,000円未満の場合は、30,000円として計算

(注9) 所得区分「一般Ⅱ」の外来自己負担限度額の(2)は2割負担施行後3年間

(令和7年9月30日まで)の激変緩和措置

(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	医療の必要性の低い者		医療の必要性の高い者		指定難病疾患患者	
	食費(1食)	居住費(1日)	食費(1食)	居住費(1日)	食費(1食)	居住費(1日)
一般、現役並み所得者	460円(注12:420円)	370円	460円(注12:420円)	370円	260円	0円
低所得者Ⅱ	90日までの入院(注10)		210円		210円	
	91日以上入院(注10)		160円		160円	
低所得者Ⅰ	130円		100円		100円	
うち、老齢福祉年金受給者	100円	0円	0円	100円		
うち、境界層該当者(注11)	100円					

(注10) 当該月を含めた過去12か月間で「低所得者Ⅱ」の判定をうけている機関の入院日数。

(注11) 食費および居住費について1食100円、1日0円に減額されたとすれば、生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定による生活保護を必要としない状態となる者。

(注12) 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。

(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～2歳の入院、通院	所得制限なし（令和3年4月より1～2歳の所得制限撤廃）
・ 3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

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べき額。

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。

※0歳、3歳～小学3年生は全額助成。

※1歳～2歳は保護者の所得が所得基準額以上の場合は、通院1回500円までの負担。

保護者の所得が所得基準額未満の場合は、全額助成。入院、院外薬局の薬代は全額助成

※小学4～中学3年生は通院1回500円までの負担。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。

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・ 第 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"> ・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老齢福祉年金受給者 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"> □入院 変更なし □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 □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	◎ 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>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>		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)					
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)																									
	※詳しくは、制度概要(2)老人保健医療事業を参照。 (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>			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%	※公費負担割合内訳 国：県：市＝4：1：1		
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="318 815 1001 1027"> <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>$80,100円 + (医療費 - 267,000円) \times 1\%$</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 945 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。				

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	
H31.4.1	<p>◎ 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。</p> <p>(1) 5割軽減の基準について、被保険者数に乘ずる金額を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、被保険者数に乘ずる金額を50万円から51万円に改める。</p>				
H31.4.1	<p>◎ 保険料軽減特例の一部見直し</p> <p>(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。</p>			<p>◎ 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</p>	
R2.4.1	<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(令和2年4月1日施行)</p> <p>(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)</p> <p>(2) 賦課限度額 : 62万円→64万円 (3) 5割軽減の基準について、被保険者数に乘ずる金額を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、被保険者数に乘ずる金額を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。</p>				
R3.4.1	<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(令和3年4月1日施行)</p> <p>(1) 7.75割軽減を7割軽減とする。 (2) 7、5、2割軽減の基準について、10万円及び10×(給与・年金所得者等の数-1)万円引き上げる。</p>			<p>◎ 1～2歳児の所得制限撤廃及び保護者の所得が基準額以上の場合は、通院1回につき500円までの一部負担金を導入</p>	
R4.4.1	<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(令和4年4月1日施行)</p> <p>(1) 令和4年度及び令和5年度の保険料率決定 ・ 均等割額 : 43,800円→43,100円 (-700円) ・ 所得割率 : 8.74%→8.78% (-0.04ポイント)</p> <p>(2) 賦課限度額 : 64万円→66万円</p>				
R4.10.1	<p>◎ 窓口負担割合の見直し(2割負担導入)</p> <p>1 課税所得が28万円以上かつ「年収収入+その他の合計所得金額」が単身世帯の場合200万円以上、複数世帯の場合合計320万円以上の方は、窓口負担割合が2割となる。 2 令和4年10月1日から令和7年9月30日までの間は2割負担となる方について、1か月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加額を3,000円までに抑える。(入院の医療費は対象外)。</p>				

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	3.5	393,587	2,778	100	99.3	0.7
平成26年度	414,887	3.8	412,502	2,385	100	99.4	0.6
平成27年度	430,640	4.5	428,558	2,082	100	99.5	0.5
平成28年度	449,278	4.7	447,162	2,116	100	99.5	0.5
平成29年度	414,887	3.8	412,502	2,385	100	99.4	0.6
平成30年度	430,640	4.3	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
令和3年度	477,749	2.5	475,809	1,940	100	99.6	0.4
令和4年度	500,177	4.7	498,369	1,808	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30年度	15,348,342	4.2	388,800,571	5.4	903	1.6
令和元年度	15,948,937	3.9	409,789,624	5.4	889	△ 1.5
令和2年度	14,987,322	△ 6.0	397,192,196	△ 3.1	852	△ 4.1
令和3年度	15,701,032	4.8	419,718,916	5.7	879	3.1
令和4年度	16,441,587	4.7	445,746,728	6.2	891	1.4

【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)	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30年度	9,125,322	4.1	305,248,875	5.1	709	1.3	5,772,489	3.8	74,360,782	△ 1.2	173	△ 4.9
令和元年度	9,497,332	4.1	322,414,653	5.6	699	△ 1.3	5,987,150	3.7	77,379,448	4.1	168	△ 2.8
令和2年度	8,852,380	△ 6.8	311,715,989	△ 3.3	669	△ 4.3	5,745,045	△ 4.0	76,091,514	△ 1.7	163	△ 2.7
令和3年度	9,336,672	5.5	331,970,557	6.5	695	3.9	5,958,527	3.7	77,082,608	1.3	161	△ 1.2
令和4年度	9,809,560	5.1	356,186,876	7.3	712	2.5	6,203,949	4.1	77,867,667	1.0	156	△ 3.5

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30年度	423,009	1.4	6,778,727	2.0	16	△ 1.8	27,522	16.5	2,412,187	23.8	6	19.3
令和元年度	433,052	2.4	6,993,547	3.2	15	△ 3.6	31,403	14.1	3,001,976	24.5	7	16.3
令和2年度	353,955	△ 18.3	5,616,038	△ 19.7	12	△ 20.6	35,942	14.5	3,768,655	25.5	8	24.2
令和3年度	364,226	2.9	5,886,251	4.8	12	2.2	41,607	15.8	4,779,500	26.8	10	23.7
令和4年度	381,791	4.8	6,046,381	2.7	12	△ 1.9	46,287	11.2	5,645,804	18.1	11	12.8

- ※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
令和3年度	全体	46,066,422,080	0.7	45,908,677,010	0.7	99.66	0.0
	特別徴収	24,060,384,810	1.0	24,060,384,810	△0.9	100	0.0
	普通徴収	22,006,037,270	2.5	21,848,292,200	2.6	99.28	0.0
令和4年度	全体	48,498,698,450	5.3	48,255,115,613	5.1	99.50	△0.2
	特別徴収	24,253,276,050	1.0	24,253,276,050	0.8	100	0.0
	普通徴収	24,245,422,400	10.2	24,001,839,563	9.9	99.00	△0.3

表4 診療費の状況

令和4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	9,809,560	5.1	20,120,411	3.5	356,186,876,409	7.3
入院	273,775	3.3	4,111,778	2.4	195,576,137,059	7.9
入院外	7,999,686	4.6	13,355,084	3.5	138,805,973,530	6.6
歯科	1,536,099	7.9	2,653,549	5.0	21,804,765,820	6.8

※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4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 (%)	54.74	△ 1.3	1,599.37	△ 0.1	307.11	3.1	1,961.22	0.4
② 1件当たり日数 (日)	15.02	△ 0.9	1.67	△ 1.2	1.73	△ 2.3	2.05	△ 1.4
③ 1日当たり診療費 (円)	47,565	5.4	10,393	2.9	8,217	1.7	17,703	3.7
④ 1人当たり診療費 (円)	391,014	3.0	277,514	1.8	43,594	2.0	712,122	2.5

(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4年度

	件数 (件)		金額 (円)	
		対前年度 比%		対前年度 比%
一般診療	373	29.1	13,913,796	20.9
補装具	8,973	4.5	337,692,762	1.4
柔道整復師の施術 ※1	329,453	4.9	5,676,241,060	2.7
あんま・マッサージ	68	74.4	2,155,765	77.1
鍼灸	114	96.6	1,908,084	350.8
移送	10	△ 16.7	258,010	△ 22.6
その他 ※2	7,139	18.2	14,211,343	40.2
合計	346,130	5.2	6,046,380,820	2.7
葬祭費	25,447	6.7	1,272,350,000	6.7

※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	31,206	95	31,301
神奈川区	27,519	117	27,636
西区	10,442	64	10,506
中区	16,240	54	16,294
南区	27,248	104	27,352
保土ヶ谷区	29,254	103	29,357
磯子区	25,167	90	25,257
金沢区	32,316	141	32,457
港北区	37,327	150	37,477
戸塚区	39,870	159	40,029
港南区	34,949	123	35,072
旭区	40,564	177	40,741
緑区	23,837	59	23,896
瀬谷区	19,011	85	19,096
栄区	22,293	72	22,365
泉区	24,252	92	24,344
青葉区	36,535	58	36,593
都筑区	20,343	61	20,404
横浜市計	498,373	1,804	500,177

(注) 令和5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	29,990	30,098	30,195	30,324	30,481	30,606	30,656	30,767	30,771	30,986	31,126	31,301
神奈川区	26,531	26,565	26,670	26,808	26,939	27,040	27,116	27,174	27,187	27,418	27,537	27,636
西区	10,087	10,134	10,156	10,211	10,216	10,261	10,305	10,362	10,373	10,422	10,464	10,506
中区	15,614	15,644	15,706	15,794	15,874	15,944	15,994	16,061	16,066	16,147	16,220	16,294
南区	26,409	26,496	26,609	26,702	26,744	26,847	26,939	26,997	27,006	27,163	27,253	27,352
保土ヶ谷区	28,381	28,438	28,516	28,635	28,705	28,832	28,919	28,967	28,983	29,129	29,232	29,357
磯子区	24,269	24,320	24,397	24,521	24,592	24,680	24,725	24,834	24,837	24,980	25,111	25,257
金沢区	30,995	31,097	31,236	31,432	31,567	31,723	31,829	31,939	31,985	32,167	32,310	32,457
港北区	36,001	36,067	36,185	36,352	36,497	36,600	36,732	36,825	36,874	37,107	37,294	37,477
戸塚区	38,265	38,428	38,579	38,741	38,901	39,073	39,240	39,354	39,416	39,695	39,888	40,029
港南区	33,671	33,772	33,883	34,043	34,198	34,348	34,440	34,566	34,589	34,809	34,926	35,072
旭区	39,382	39,497	39,633	39,779	39,891	40,018	40,106	40,197	40,244	40,455	40,605	40,741
緑区	22,836	22,924	23,012	23,102	23,230	23,336	23,428	23,504	23,528	23,681	23,766	23,896
瀬谷区	18,444	18,473	18,522	18,587	18,647	18,710	18,800	18,854	18,866	18,958	19,025	19,096
栄区	21,404	21,475	21,592	21,658	21,729	21,829	21,925	22,006	22,060	22,186	22,266	22,365
泉区	23,319	23,403	23,503	23,584	23,667	23,772	23,884	23,956	23,958	24,112	24,232	24,344
青葉区	34,642	34,797	34,987	35,210	35,346	35,537	35,688	35,828	35,898	36,213	36,396	36,593
都筑区	19,327	19,399	19,486	19,566	19,686	19,780	19,906	19,997	20,039	20,177	20,276	20,404
横浜市計	479,567	481,027	482,867	485,049	486,910	488,936	490,632	492,188	492,680	495,805	497,927	500,177

(注) 令和5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	36	59	12,406	9,096	5,981	2,833	758	132	31,301
神奈川区	35	82	10,265	8,065	5,448	2,822	783	136	27,636
西区	16	48	3,900	2,904	2,131	1,102	365	40	10,506
中区	23	31	6,331	4,393	3,190	1,760	492	74	16,294
南区	24	80	10,051	8,022	5,631	2,709	721	114	27,352
保土ヶ谷区	39	64	10,492	8,877	6,161	2,834	770	120	29,357
磯子区	32	58	9,546	7,445	5,025	2,435	633	83	25,257
金沢区	41	100	12,455	9,659	6,380	2,842	838	142	32,457
港北区	40	110	14,072	10,890	7,397	3,717	1,106	145	37,477
戸塚区	58	101	14,983	12,410	8,028	3,409	907	133	40,029
港南区	41	82	12,954	10,790	7,316	3,043	744	102	35,072
旭区	58	123	14,510	12,587	8,498	3,808	1,009	148	40,741
緑区	20	39	9,096	7,381	4,811	1,981	497	71	23,896
瀬谷区	31	54	6,824	6,008	3,881	1,770	461	67	19,096
栄区	26	46	8,493	7,201	4,284	1,755	499	61	22,365
泉区	27	65	9,150	7,567	4,935	2,020	492	88	24,344
青葉区	22	36	14,410	10,697	6,908	3,317	1,050	153	36,593
都筑区	16	45	7,676	6,351	3,946	1,791	517	62	20,404
横浜市計	585	1,223	187,614	150,343	99,951	45,948	12,642	1,871	500,177

(注) 令和5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Ⅱ		一般Ⅰ		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	人数	割合	
鶴見区	840	2.68%	652	2.08%	2,184	6.98%	7,372	23.55%	8,254	26.37%	6,923	22.12%	5,076	16.22%	31,301
神奈川区	727	2.63%	588	2.13%	2,119	7.67%	6,890	24.93%	6,823	24.69%	5,852	21.18%	4,637	16.78%	27,636
西区	338	3.22%	253	2.41%	851	8.10%	2,416	23.00%	2,362	22.48%	2,345	22.32%	1,941	18.48%	10,506
中区	652	4.00%	468	2.87%	1,394	8.56%	3,847	23.61%	3,655	22.43%	3,292	20.20%	2,986	18.33%	16,294
南区	454	1.66%	374	1.37%	1,760	6.43%	6,924	25.31%	6,723	24.58%	6,270	22.92%	4,847	17.72%	27,352
保土ヶ谷区	496	1.69%	426	1.45%	2,196	7.48%	7,725	26.31%	7,049	24.01%	6,341	21.60%	5,124	17.45%	29,357
磯子区	442	1.75%	416	1.65%	1,737	6.88%	6,899	27.32%	6,385	25.28%	5,248	20.78%	4,130	16.35%	25,257
金沢区	617	1.90%	533	1.64%	2,849	8.78%	10,270	31.64%	7,552	23.27%	5,745	17.70%	4,891	15.07%	32,457
港北区	1,357	3.62%	1,024	2.73%	3,739	9.98%	9,809	26.17%	8,645	23.07%	7,028	18.75%	5,875	15.68%	37,477
戸塚区	763	1.91%	647	1.62%	3,259	8.14%	12,117	30.27%	9,502	23.74%	7,466	18.65%	6,275	15.68%	40,029
港南区	621	1.77%	597	1.70%	2,792	7.96%	10,465	29.84%	8,158	23.26%	6,817	19.44%	5,622	16.03%	35,072
旭区	639	1.57%	528	1.30%	2,846	6.99%	12,131	29.78%	9,750	23.93%	8,126	19.95%	6,721	16.50%	40,741
緑区	469	1.96%	398	1.67%	1,977	8.27%	6,755	28.27%	5,868	24.56%	4,910	20.55%	3,519	14.73%	23,896
瀬谷区	323	1.69%	255	1.34%	1,144	5.99%	5,308	27.80%	4,822	25.25%	4,065	21.29%	3,179	16.65%	19,096
栄区	411	1.84%	361	1.61%	2,449	10.95%	7,637	34.15%	4,699	21.01%	3,616	16.17%	3,192	14.27%	22,365
泉区	432	1.77%	338	1.39%	1,574	6.47%	7,321	30.07%	5,757	23.65%	4,859	19.96%	4,063	16.69%	24,344
青葉区	1,423	3.89%	1,123	3.07%	4,812	13.15%	10,797	29.51%	7,313	19.98%	5,483	14.98%	5,642	15.42%	36,593
都筑区	841	4.12%	545	2.67%	2,041	10.00%	5,352	26.23%	4,610	22.59%	3,843	18.83%	3,172	15.55%	20,404
横浜市計	11,845	2.37%	9,526	1.90%	41,723	8.34%	140,035	28.00%	117,927	23.58%	98,229	19.64%	80,892	16.17%	500,177

(注) 令和5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	2,907,462,600	2,882,732,450	24,730,150	99.15
神奈川	2,633,296,540	2,614,479,640	18,816,900	99.29
西	1,024,267,460	1,019,653,570	4,613,890	99.55
中	1,736,946,100	1,718,071,410	18,874,690	98.91
南	2,290,697,710	2,269,748,600	20,949,110	99.09
港南	3,293,189,000	3,279,184,190	14,004,810	99.57
保土ヶ谷	2,565,378,360	2,548,745,090	16,633,270	99.35
旭	3,659,465,390	3,647,244,000	12,221,390	99.67
磯子	2,265,679,990	2,255,845,065	9,834,925	99.57
金沢	3,194,291,650	3,182,995,190	11,296,460	99.65
港北	4,101,744,640	4,082,324,730	19,419,910	99.53
緑	2,231,325,730	2,223,553,410	7,772,320	99.65
青葉	4,419,606,110	4,402,545,230	17,060,880	99.61
都筑	2,258,909,980	2,246,483,390	12,426,590	99.45
泉	2,174,039,100	2,168,230,260	5,808,840	99.73
栄	2,321,575,030	2,315,721,608	5,853,422	99.75
戸塚	3,789,392,930	3,771,530,530	17,862,400	99.53
瀬谷	1,631,430,130	1,626,027,250	5,402,880	99.67
合計	48,498,698,450	48,255,115,613	243,582,837	99.50

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	40,634,160	8,540,040	20,997,230	11,096,890	21.02
神奈川	20,882,635	4,815,830	10,602,095	5,464,710	23.06
西	8,674,470	1,624,100	3,734,800	3,315,570	18.72
中	24,773,050	6,768,080	11,900,390	6,104,580	27.32
南	23,276,379	7,090,340	10,544,489	5,641,550	30.46
港南	20,509,790	4,320,410	11,460,680	4,728,700	21.07
保土ヶ谷	22,253,235	6,169,485	10,918,280	5,165,470	27.72
旭	10,101,620	4,152,160	3,848,790	2,100,670	41.10
磯子	16,316,850	4,501,290	7,766,930	4,048,630	27.59
金沢	14,212,640	3,962,620	6,616,600	3,633,420	27.88
港北	21,489,880	6,821,505	10,633,055	4,035,320	31.74
緑	9,880,770	2,461,920	5,303,610	2,115,240	24.92
青葉	22,102,440	6,956,000	10,139,270	5,007,170	31.47
都筑	10,320,740	4,510,820	3,662,430	2,147,490	43.71
泉	6,078,680	2,274,410	2,348,040	1,456,230	37.42
栄	4,165,666	2,377,986	952,660	835,020	57.09
戸塚	15,885,520	3,606,430	7,397,500	4,881,590	22.70
瀬谷	6,592,360	1,395,740	2,766,340	2,430,280	21.17
全市	298,150,885	82,349,166	141,593,189	74,208,530	27.62

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	欠損処分量	収納率 (%)
鶴見	2,948,096,760	2,891,272,490	45,727,380	11,096,890	98.07
神奈川	2,654,179,175	2,619,295,470	29,418,995	5,464,710	98.69
西	1,032,941,930	1,021,277,670	8,348,690	3,315,570	98.87
中	1,761,719,150	1,724,839,490	30,775,080	6,104,580	97.91
南	2,313,974,089	2,276,838,940	31,493,599	5,641,550	98.40
港南	3,313,698,790	3,283,504,600	25,465,490	4,728,700	99.09
保土ヶ谷	2,587,631,595	2,554,914,575	27,551,550	5,165,470	98.74
旭	3,669,567,010	3,651,396,160	16,070,180	2,100,670	99.50
磯子	2,281,996,840	2,260,346,355	17,601,855	4,048,630	99.05
金沢	3,208,504,290	3,186,957,810	17,913,060	3,633,420	99.33
港北	4,123,234,520	4,089,146,235	30,052,965	4,035,320	99.17
緑	2,241,206,500	2,226,015,330	13,075,930	2,115,240	99.32
青葉	4,441,708,550	4,409,501,230	27,200,150	5,007,170	99.27
都筑	2,269,230,720	2,250,994,210	16,089,020	2,147,490	99.20
泉	2,180,117,780	2,170,504,670	8,156,880	1,456,230	99.56
栄	2,325,740,696	2,318,099,594	6,806,082	835,020	99.67
戸塚	3,805,278,450	3,775,136,960	25,259,900	4,881,590	99.21
瀬谷	1,638,022,490	1,627,422,990	8,169,220	2,430,280	99.35
合計	48,796,849,335	48,337,464,779	385,176,026	74,208,530	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%
令和3年度	63,045	13.40%
令和4年度	69,091	14.10%

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
令和3年度	56,279	-0.9	1,834,472	3.8	10,660,257,449	3.4	5,811	△ 0.4
令和4年度	55,850	-0.8	1,836,259	0.1	10,577,683,704	△ 0.8	5,760	△ 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30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
鶴見区	540	534	577	585	589
神奈川区	440	400	427	447	459
西区	213	199	211	223	229
中区	293	284	331	341	347
南区	322	331	356	353	369
港南区	383	360	378	381	393
保土ヶ谷区	376	360	404	405	420
旭区	390	353	407	429	435
磯子区	272	259	276	267	281
金沢区	318	304	335	336	326
港北区	572	551	584	610	638
緑区	324	310	326	336	347
青葉区	482	466	491	495	491
都筑区	405	411	437	444	446
泉区	275	263	281	282	284
栄区	202	196	214	206	210
戸塚区	521	509	538	533	510
瀬谷区	237	219	228	223	225
合計	6,565	6,309	6,801	6,896	6,999

表16-2 区別受給対象者数の状況（社保家族）（過去5年）

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
鶴見区	586	559	603	608	604
神奈川区	493	472	478	494	500
西区	184	187	183	188	188
中区	266	258	275	287	300
南区	430	429	453	449	460
港南区	627	619	640	632	633
保土ヶ谷区	509	493	501	493	500
旭区	645	656	652	675	659
磯子区	389	372	400	398	408
金沢区	538	510	537	538	543
港北区	679	680	735	749	772
緑区	457	444	465	474	487
青葉区	675	663	684	694	696
都筑区	552	553	595	587	587
泉区	403	391	429	440	442
栄区	296	294	308	307	312
戸塚区	779	755	784	771	752
瀬谷区	334	322	350	345	355
合計	8,842	8,657	9,072	9,129	9,198

表16-3 区別受給対象者数の状況（国保）（過去5年）

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
鶴見区	1,328	1,367	1,302	1,253	1,190
神奈川区	989	1,017	1,014	1,015	954
西区	336	346	338	336	317
中区	668	693	679	661	651
南区	1,042	1,084	1,030	1,015	954
港南区	1,210	1,237	1,151	1,140	1,076
保土ヶ谷区	1,138	1,198	1,158	1,145	1,113
旭区	1,416	1,464	1,447	1,464	1,416
磯子区	872	904	866	857	812
金沢区	1,097	1,123	1,103	1,073	1,018
港北区	1,253	1,313	1,298	1,269	1,184
緑区	921	955	941	921	864
青葉区	976	1,029	1,014	993	950
都筑区	749	795	771	763	760
泉区	923	974	929	912	893
栄区	646	647	628	614	604
戸塚区	1,225	1,290	1,271	1,300	1,281
瀬谷区	768	803	772	752	710
合計	17,557	18,239	17,712	17,483	16,747

表16-4 区別受給対象者数の状況（後期高齢）（過去5年）

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
鶴見区	1,628	1,623	1,637	1,652	1,687
神奈川区	1,382	1,377	1,419	1,381	1,394
西区	530	522	514	482	479
中区	856	847	829	800	780
南区	1,336	1,324	1,337	1,315	1,323
港南区	1,440	1,457	1,478	1,457	1,471
保土ヶ谷区	1,437	1,416	1,422	1,351	1,351
旭区	1,844	1,837	1,850	1,751	1,764
磯子区	1,237	1,255	1,256	1,217	1,156
金沢区	1,473	1,478	1,484	1,476	1,509
港北区	1,750	1,806	1,770	1,749	1,746
緑区	1,124	1,165	1,150	1,135	1,109
青葉区	1,494	1,486	1,492	1,493	1,512
都筑区	891	939	948	949	984
泉区	1,107	1,119	1,134	1,119	1,106
栄区	830	851	853	866	899
戸塚区	1,679	1,693	1,732	1,699	1,725
瀬谷区	878	872	874	879	911
合計	22,916	23,067	23,179	22,771	22,906

表16-5 区別受給対象者数の状況（合計）（過去5年）

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
鶴見区	4,082	4,083	4,119	4,098	4,070
神奈川区	3,304	3,266	3,338	3,337	3,307
西区	1,263	1,254	1,246	1,229	1,213
中区	2,083	2,082	2,114	2,089	2,078
南区	3,130	3,168	3,176	3,132	3,106
港南区	3,660	3,673	3,647	3,610	3,573
保土ヶ谷区	3,460	3,467	3,485	3,394	3,384
旭区	4,295	4,310	4,356	4,319	4,274
磯子区	2,770	2,790	2,798	2,739	2,657
金沢区	3,426	3,415	3,459	3,423	3,396
港北区	4,254	4,350	4,387	4,377	4,340
緑区	2,826	2,874	2,882	2,866	2,807
青葉区	3,627	3,644	3,681	3,675	3,649
都筑区	2,597	2,698	2,751	2,743	2,777
泉区	2,708	2,747	2,773	2,753	2,725
栄区	1,974	1,988	2,003	1,993	2,025
戸塚区	4,204	4,247	4,325	4,303	4,268
瀬谷区	2,217	2,216	2,224	2,199	2,201
合計	55,880	56,272	56,764	56,279	55,850

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
令和3年度	37,925	△ 3.1	538,339	4.6	1,549,550,053	6.9	2,878	2.1
令和4年度	36,568	△ 3.6	537,691	△ 0.1	1,533,310,868	△ 1.0	2,852	△ 0.9

表18-1 区別対象者数の状況（過去5年）

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
鶴見区	2,985	2,907	2,822	2,769	2,656
神奈川区	2,299	2,188	2,200	2,104	1,971
西区	905	886	863	820	801
中区	1,515	1,482	1,441	1,391	1,294
南区	2,456	2,457	2,379	2,292	2,205
港南区	2,560	2,498	2,351	2,243	2,132
保土ヶ谷区	2,435	2,325	2,180	2,110	2,085
旭区	2,955	2,963	2,834	2,634	2,511
磯子区	1,833	1,838	1,843	1,736	1,722
金沢区	2,212	2,218	2,100	1,985	1,875
港北区	2,196	2,150	2,079	2,063	1,925
緑区	2,102	2,038	1,960	1,883	1,888
青葉区	2,183	2,215	2,236	2,120	2,033
都筑区	1,827	1,808	1,754	1,792	1,682
泉区	1,717	1,651	1,609	1,655	1,558
栄区	1,310	1,266	1,188	1,136	1,092
戸塚区	2,715	2,704	2,693	2,588	2,464
瀬谷区	2,077	2,038	2,015	1,949	1,849
合計	38,282	37,632	36,547	35,270	33,743

※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30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
鶴見区	1,213	1,176	1,024	1,135	1,090
神奈川区	949	898	801	865	813
西区	388	379	320	352	343
中区	641	626	529	585	545
南区	1,038	1,031	884	976	940
港南区	1,070	1,046	866	935	883
保土ヶ谷区	1,017	965	785	875	862
旭区	1,223	1,224	1,054	1,087	1,031
磯子区	761	754	674	715	716
金沢区	913	915	770	809	769
港北区	927	913	772	878	811
緑区	869	833	721	784	784
青葉区	928	934	828	888	855
都筑区	751	740	624	733	685
泉区	707	677	595	677	637
栄区	544	516	417	468	451
戸塚区	1,114	1,113	975	1,060	1,004
瀬谷区	838	821	729	785	738
合計	15,891	15,561	13,368	14,607	13,957

※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30年度	35,163	14	3,105	38,282
令和元年度	34,681	7	2,944	37,632
令和2年度	33,630	7	2,910	36,547
令和3年度	32,498	3	2,769	35,270
令和4年度	31,095	9	2,639	33,743

※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
令和3年度	13,446	1	1,160	14,607
令和4年度	12,850	3	1,104	13,957

※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
令和3年度	15,635	340	15,975	10,891	8,086	0	309	19,286	9	35,270
令和4年度	14,524	320	14,844	10,694	7,776	0	418	18,888	11	33,743

※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
令和3年度	6,494	143	6,637	4,497	3,341	0	123	7,961	9	14,607
令和4年度	6,007	138	6,145	4,391	3,235	0	175	7,801	11	13,957

※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30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
現 物 給 付	医 科	入 院	件数	2,012	2,076	1,675	1,805	1,585
			金額	120,603,316	123,737,044	101,552,901	103,104,637	96,732,623
		外 来	件数	301,252	284,733	244,132	259,659	260,897
			金額	705,361,369	700,905,549	596,761,587	660,838,555	681,035,133
	歯 科	診 療	件数	71,413	72,531	66,446	64,563	68,031
			金額	288,215,518	290,379,670	283,639,338	263,704,922	283,900,988
		調 剤	件数	222,145	217,175	180,898	190,032	186,800
			金額	452,093,995	445,294,123	405,043,629	424,606,302	414,887,026
		柔 整	件数	15,027	14,801	13,340	13,519	12,405
			金額	32,507,367	32,369,259	33,051,909	29,927,298	25,854,955
	計	診 療	件数	611,978	611,978	506,491	529,578	529,718
			金額	1,600,171,739	1,600,171,739	1,420,049,364	1,482,181,714	1,502,410,725
現 金 給 付	診 療	件数	14,279	10,517	7,956	8,761	7,973	
		金額	43,337,399	35,892,537	27,426,868	31,938,072	28,618,234	
総医療費			件数	626,257	622,495	514,447	538,339	537,691
			金額	1,643,509,138	1,636,064,276	1,447,476,232	1,514,119,786	1,531,028,959

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
令和3年	235,984	717,487,499	302,355	832,062,554	538,339	1,549,550,053
令和4年	226,714	663,756,674	310,977	869,554,194	537,691	1,533,310,868

*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									
令和3年度	0歳児	24,463	0.9	4,293,165	18.7	8,753,625,478	21.2	2,039	2.2		
	1歳～	293,186									
令和4年度	0歳児	23,335	△ 3.1	4,585,545	6.8	8,892,278,297	1.6	1,939	△ 4.9		
	1歳～	284,406									

表23-1 区別対象者数の状況（0歳児）（過去5年）

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	構成比
鶴見区	2,458	2,230	2,073	2,009	1,805	7.7
神奈川区	1,944	1,706	1,768	1,706	1,586	6.8
西区	785	849	720	780	659	2.8
中区	942	855	760	743	711	3.1
南区	1,233	1,168	1,032	1,073	987	4.2
港南区	1,356	1,285	1,333	1,329	1,246	5.3
保土ヶ谷区	1,377	1,230	1,223	1,176	1,184	5.1
旭区	1,630	1,444	1,430	1,408	1,391	6.0
磯子区	1,270	1,052	1,000	1,065	965	4.1
金沢区	1,213	1,095	1,051	983	945	4.1
港北区	3,392	3,243	3,152	3,104	3,071	13.2
緑区	1,417	1,379	1,282	1,230	1,145	4.9
青葉区	2,256	2,042	2,002	2,033	1,840	7.9
都筑区	1,766	1,650	1,654	1,617	1,520	6.5
泉区	1,068	979	979	965	969	4.2
栄区	769	710	706	759	743	3.2
戸塚区	2,157	2,136	1,942	2,050	1,869	8.0
瀬谷区	785	731	741	714	699	3.0
合計	27,818	25,784	24,848	24,744	23,335	100

表23-2 区別対象者数の状況（1歳～中学3年生）（過去5年）

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	構成比
鶴見区	25,232	25,989	25,581	25,920	25,007	8.9
神奈川区	16,575	16,739	16,487	17,165	16,714	5.9
西区	6,133	6,052	6,101	6,457	6,363	2.2
中区	8,463	8,683	8,412	8,711	8,338	3.0
南区	13,252	13,988	13,631	13,742	13,470	4.7
港南区	15,092	15,911	15,850	16,357	16,171	5.6
保土ヶ谷区	14,668	15,400	15,329	15,344	15,013	5.3
旭区	19,099	20,281	19,950	20,198	19,582	6.9
磯子区	12,910	13,441	13,230	13,339	12,984	4.6
金沢区	14,139	14,970	14,692	14,862	14,261	5.1
港北区	25,800	25,202	25,052	26,246	25,639	9.0
緑区	14,961	15,741	15,630	16,006	15,445	5.5
青葉区	20,384	20,307	20,221	21,374	20,520	7.3
都筑区	18,152	18,626	18,139	18,822	18,025	6.5
泉区	11,824	12,651	12,541	12,665	12,320	4.4
栄区	8,848	9,406	9,226	9,422	9,291	3.2
戸塚区	23,141	24,091	23,609	24,113	23,546	8.3
瀬谷区	9,958	10,655	10,501	10,450	10,156	3.6
合計	278,631	288,133	284,182	291,193	282,845	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4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5年10月発行