

令和元年度

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

令和元年度 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、令和元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年度及び令和元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：8.5割・8割・5割・2割)

被扶養者 → 均等割額を5割軽減 (所得割額の賦課なし)

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

		原則	令和元年度の軽減措置
低所得者	均等割	7割・5割・2割軽減	8.5割・8割・5割・2割軽減
	所得割	軽減なし	軽減なし
被扶養者	均等割	加入から2年間 5割軽減	加入から2年間 5割軽減
	所得割	賦課なし	賦課なし

ウ 給付

(ア) 自己負担割合

かかった医療費の1割（現役並みの所得のある方は3割）

(イ) 高額療養費の支給

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

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

【表2】平成30年8月診療以降 自己負担限度額（月額）

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

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

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

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

（注2）同一世帯の方全員が市民税非課税である被保険者（低所得Ⅰ以外の方）

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

（注4）年間上限額は144,000円です。

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

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

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

(ウ) 入院時食事療養費・生活療養費

入院したときは、食事代などの負担があります。

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

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

① 一般の病院：食事療養標準負担額

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

② 療養病床：生活療養標準負担額（食費と居住費）

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

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

(注5) 入院時生活療養費(Ⅱ)を算定する保険医療機関に入院している場合の額
(注6) 平成29年9月までは320円です。

(注7) 平成29年10月から追加。

(エ) 葬祭費

被保険者の死亡に際して、葬祭費5万円の支給を行います。

エ 健康診査

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

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

(2) 重度障害者医療費助成事業

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

ア 対象者

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

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

[平成25年10月から]

イ 助成の範囲

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

ウ 助成の方法

(ア) 現物給付

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

(イ) 現金給付

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

(ウ) 自動償還払い

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

(3) ひとり親家庭等医療費助成事業

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

ア 対象者

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

(ア) ひとり親家庭等の父又は母及び養育者

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

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

※ ただし、一定の所得制限を超えないこと。

イ 助成の範囲

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

ウ 助成の方法

(ア) 現物給付

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

(イ) 現金給付

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

(4) 小児医療費助成事業

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

ア 対象者及び実施時期

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

イ 対象者の所得制限

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

ウ 助成の範囲

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

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

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

エ 助成の方法

(ア) 現物給付

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

(イ) 現金給付

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

2 制度の推移

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

年月日	国 制 度			市 制 度		備 考	
	老人医療			重度障害者医療	看護料援助		
S48.7.1	(48.7.1～49.6.30)			条例改正(所得制限大幅緩和) ◎ 横浜市老人及び心身障害者の医療費の援助に関する条例 <対象者> (社保本人を除く) 1 70歳以上の者 2 65歳から69歳までの国民年金法 別表1、2級に該当する者 本人所得 5,000,000円 扶養義務者 所得制限撤廃 3 重度心身障害者 ア 身体障害者手帳1、2級所持者 イ 知能指数35以下と判定された者 ウ 身体障害者手帳 3級所持者で知能指数50以下と判定された者 所得制限なし	重度障害者医療費援助事業実施		
	扶養親族の数	本人所得 (円)	扶養義務者等所得 (円)				
	0人	430,000	4,790,000				
	1人	520,000	4,990,000				
	2人	660,000	5,790,000				
	増加するごとに 140,000円増額						
S48.10.1	対象者の拡大 ◎ 厚生省社会局長通知(社健第48号) <対象者> 65歳から69歳までのねたきり老人等(範囲は、国民年金法別表1、2級と同じ)で政令で定めた所得制限以下の者			市制度の対象者のうち65歳から69歳のねたきり老人等で国の所得制限以下の者が国制度に移行		48.10.1 社保高額療養費制度実施 30,000円 社保給付改善: 5割→7割 49.1.1 市国保高額療養費制度実施 30,000円	
S49.7.1	(49.7.1～50.6.30)				看護料差額助成制度実施 ◎ 老人及び心身障害者に対する看護料差額助成事業実施要綱 <対象者> 1 寿・ 健 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					<p>横浜市制度創設 ◎横浜市乳児の医療費助成に関する条例</p> <p>〈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</p>	7.4.1 国保加入者の居住地主義の特例
H 7.4.1	<p>◎一部負担金の改正(物価スライドによる初の改正)</p> <p>外来 1か月 1,000円 → 1,010円 入院 1日 700円(変わらず)</p> <p>・国保加入者である老健対象者の居住地主義の特例</p>					
H 7.10.1					<p>制度改正 ◎横浜市小児の医療費助成に関する条例</p> <p>→小児医療費助成事業(名称変更)</p> <p>1歳から中学卒業までの入院分の助成開始</p> <p>※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</p>	
H 8.1.1					<p>1・2歳児の通院分の助成開始</p> <p>※所得制限 保護者の所得が児童手当特例給付未満</p>	

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					<p>1～2歳児の所得制限緩和</p> <table border="1"> <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> <p>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</p>		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"> <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 rowspan="2">24,600円</td> <td>650円(90日まで)</td> </tr> <tr> <td>低Ⅰ</td> <td>500円(91日以降)</td> </tr> <tr> <td>低Ⅰ</td> <td></td> <td>15,000円</td> <td>15,000円</td> <td>300円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※詳しくは、制度概要(2)老人保健医療事業を参照。</p> <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	500円(91日以降)	低Ⅰ		15,000円	15,000円	300円	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%			◎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。
区分	負担割合	外来限度額 (個人ごと)	外来・入院を合わせた限度額 (世帯ごと)	入院時食事代 (1日あたり)																																																	
一定以上所得者	2割	40,200円	72,300円+(医療費-361,500円)×1%	780円																																																	
一般		12,000円	40,200円																																																		
非課税	低Ⅱ	8,000円	24,600円	650円(90日まで)																																																	
	低Ⅰ			500円(91日以降)																																																	
低Ⅰ		15,000円	15,000円	300円																																																	
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																																																		
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)																																																		
H17.8.1	◎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。			◎高齢重度障害者医療の現物給付化																																																	
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> <p>※詳しくは、制度概要(2)老人保健医療事業を参照。</p> (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> <p>※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</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。				
H30.3.27	◎ 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 (1) 元被扶養者の均等割7割軽減を5割軽減とする。 (2) 所得割軽減を廃止する。				
H30.8.1	◎ 高額療養費制度の一部見直し (1) 現役並み所得者の区分を三段階に変更(現役並み所得者Ⅰ、現役並み所得者Ⅱ及び現役並み所得者Ⅲ) ・ 現役並み所得者Ⅲ 外來+入院 252,600円+(総医療費-842,000円)×1% 多数回該当 140,100円 ・ 現役並み所得者Ⅱ 外來+入院 167,400円+(総医療費-558,000円)×1% 多数回該当 93,000円 ・ 現役並み所得者Ⅰ 外來+入院 80,100円+(総医療費-267,000円)×1% 多数回該当 44,000円 (2) 一般区分の外來の限度額を18,000円(これまで14,000円)に引上げ。				
H31.4.1	◎ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令(平成31年4月1日施行) 被保険者の保険料の均等割額について次のとおり改正する。 (1) 5割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を27.5万円から28万円に改める。 (2) 2割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を50万円から51万円に改める。				
H31.4.1	◎ 保険料軽減特例の一部見直し (1) 元被扶養者の5割軽減を加入後2年間の限定とする。 (2) 均等割9割軽減を8割軽減とする。			◎中学3年生終了の通院分助成開始 ◎小学4年生～中学3年生について通院1回につき500円までの一部負担金を導入	

第2 後期高齢者医療事業

表1 年度別被保険者（受給対象者）数の状況

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

※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
令和元年度	15,948,937	3.9	409,789,624	5.4	889	2.7

【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
令和元年度	9,497,332	4.1	322,414,653	5.6	699	2.9	5,987,150	3.7	77,379,448	4.1	168	1.4

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
令和元年度	433,052	2.4	6,993,547	3.2	15	0.6	31,403	14.1	3,001,976	24.5	7	21.3

- ※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27年度	全体	36,498,413,011	11.5	35,959,761,133	12.1	98.52	0.5
	特別徴収	19,133,792,500	3.4	19,133,792,500	3.4	100	0.0
	普通徴収	17,364,620,511	22.1	16,825,968,633	24.0	96.90	1.5
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	-	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
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

表4 診療費の状況

令和元年度

	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	9,497,332	4.1	20,389,055	2.6	322,414,653,280	5.6
入院	281,940	2.5	4,273,343	3.3	179,121,221,060	5.4
入院外	7,777,755	3.5	13,486,447	1.9	123,811,825,030	5.8
歯科	1,437,637	7.6	2,629,265	5.0	19,481,607,190	6.6

※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

令和元年度

	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 (%)	61.16	△ 0.1	1,687.25	0.9	311.87	4.9	2,060.28	1.4
② 1件当たり日数 (日)	15.16	0.8	1.73	△ 1.7	1.83	△ 2.1	2.15	△ 1.4
③ 1日当たり診療費 (円)	41,916	2.1	9,180	3.7	7,410	1.6	15,813	2.9
④ 1人当たり診療費 (円)	388,572	2.8	268,588	3.1	42,262	3.9	699,422	2.9

(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

令和元年度

	件数 (件)		金額 (円)	
		対前年度 比%		対前年度 比%
一般診療	384	△ 17.4	21,698,743	11.3
補装具	9,098	4.4	358,512,234	9.7
柔道整復師の施術 ※1	381,370	4.9	6,505,191,091	7.0
あんま・マッサージ	2,287	△ 74.4	61,555,595	△ 73.5
鍼灸	1,787	△ 68.2	32,393,076	△ 69.8
移送	11	37.5	223,030	35.0
その他 ※2	6,173	△ 1.8	13,973,444	32.3
合計	401,110	1.9	6,993,547,213	3.2
葬祭費	21,968	1.7	1,098,400,000	1.7

※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	28,734	92	28,826
神奈川区	25,705	145	25,850
西区	9,874	88	9,962
中区	15,109	64	15,173
南区	25,828	118	25,946
保土ヶ谷区	27,728	131	27,859
磯子区	23,349	91	23,440
金沢区	29,363	143	29,506
港北区	34,514	199	34,713
戸塚区	36,234	187	36,421
港南区	32,100	138	32,238
旭区	38,157	193	38,350
緑区	21,599	70	21,669
瀬谷区	17,942	74	18,016
栄区	20,114	78	20,192
泉区	22,201	94	22,295
青葉区	32,357	85	32,442
都筑区	18,015	60	18,075
横浜市計	458,923	2,050	460,973

(注) 令和2年3月末現在

表8 区別被保険者数推移

(単位：人)

区名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
鶴見区	28,293	28,363	28,425	28,478	28,532	28,636	28,652	28,680	28,653	28,735	28,788	28,826
神奈川区	25,527	25,541	25,584	25,622	25,667	25,742	25,785	25,777	25,732	25,774	25,840	25,850
西区	9,874	9,890	9,888	9,904	9,920	9,944	9,958	9,967	9,958	9,959	9,961	9,962
中区	14,934	14,988	14,995	14,994	15,023	15,070	15,101	15,096	15,081	15,154	15,165	15,173
南区	25,662	25,699	25,728	25,760	25,821	25,857	25,884	25,899	25,878	25,930	25,924	25,946
保土ヶ谷区	27,409	27,450	27,498	27,525	27,573	27,636	27,687	27,702	27,715	27,787	27,811	27,859
磯子区	23,040	23,072	23,140	23,192	23,213	23,277	23,313	23,346	23,355	23,381	23,395	23,440
金沢区	28,797	28,855	28,904	28,977	29,012	29,077	29,169	29,224	29,269	29,374	29,463	29,506
港北区	33,915	33,936	34,017	34,071	34,150	34,239	34,347	34,405	34,386	34,488	34,607	34,713
戸塚区	35,354	35,474	35,596	35,702	35,834	35,954	36,041	36,101	36,114	36,264	36,320	36,421
港南区	31,554	31,635	31,701	31,768	31,857	31,918	31,968	32,008	32,009	32,076	32,139	32,238
旭区	37,701	37,737	37,784	37,845	37,927	37,988	38,090	38,122	38,131	38,210	38,308	38,350
緑区	21,021	21,078	21,143	21,196	21,249	21,326	21,416	21,474	21,476	21,560	21,631	21,669
瀬谷区	17,694	17,699	17,741	17,747	17,770	17,819	17,865	17,875	17,864	17,934	17,981	18,016
栄区	19,549	19,610	19,652	19,702	19,774	19,851	19,932	19,992	20,028	20,129	20,155	20,192
泉区	21,701	21,751	21,795	21,849	21,938	21,983	22,049	22,128	22,147	22,232	22,266	22,295
青葉区	31,301	31,394	31,454	31,535	31,648	31,788	31,889	31,980	32,036	32,221	32,332	32,442
都筑区	17,391	17,449	17,509	17,570	17,632	17,724	17,777	17,860	17,862	17,934	18,010	18,075
横浜市計	450,717	451,621	452,554	453,437	454,540	455,829	456,923	457,636	457,694	459,142	460,096	460,973

(注) 令和2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	32	60	11,909	8,167	5,372	2,512	672	102	28,826
神奈川区	53	92	10,029	7,380	5,043	2,446	685	122	25,850
西区	37	51	3,658	2,763	2,087	1,024	291	51	9,962
中区	23	41	5,746	4,133	3,192	1,554	421	63	15,173
南区	42	76	10,000	7,525	5,204	2,382	634	83	25,946
保土ヶ谷区	41	90	10,652	8,332	5,591	2,412	646	95	27,859
磯子区	28	63	9,230	6,895	4,628	2,010	509	77	23,440
金沢区	46	97	12,055	8,598	5,447	2,494	660	109	29,506
港北区	64	135	13,615	9,899	6,685	3,251	911	153	34,713
戸塚区	74	113	14,908	11,227	6,505	2,773	712	109	36,421
港南区	47	91	13,205	9,952	5,973	2,332	550	88	32,238
旭区	73	120	15,044	11,677	7,338	3,174	816	108	38,350
緑区	14	56	9,069	6,591	3,946	1,520	404	69	21,669
瀬谷区	30	44	7,231	5,526	3,380	1,391	367	47	18,016
栄区	28	50	8,791	6,196	3,374	1,323	376	54	20,192
泉区	37	57	9,292	6,856	4,009	1,555	410	79	22,295
青葉区	20	65	13,427	9,350	5,895	2,793	759	133	32,442
都筑区	16	44	7,523	5,372	3,289	1,400	381	50	18,075
横浜市計	705	1,345	185,384	136,439	86,958	38,346	10,204	1,592	460,973

(注) 令和2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	688	2.39%	549	1.90%	2,028	7.04%	14,518	50.36%	5,942	20.61%	5,101	17.70%	28,826
神奈川区	592	2.29%	550	2.13%	1,896	7.33%	13,175	50.97%	5,018	19.41%	4,619	17.87%	25,850
西区	266	2.67%	203	2.04%	797	8.00%	4,583	46.00%	2,118	21.26%	1,995	20.03%	9,962
中区	528	3.48%	384	2.53%	1,281	8.44%	7,022	46.28%	2,956	19.48%	3,002	19.79%	15,173
南区	360	1.39%	314	1.21%	1,628	6.27%	13,292	51.23%	5,394	20.79%	4,958	19.11%	25,946
保土ヶ谷区	474	1.70%	401	1.44%	1,990	7.14%	14,220	51.04%	5,651	20.28%	5,123	18.39%	27,859
磯子区	358	1.53%	345	1.47%	1,663	7.09%	12,407	52.93%	4,568	19.49%	4,099	17.49%	23,440
金沢区	510	1.73%	525	1.78%	2,643	8.96%	16,281	55.18%	4,708	15.96%	4,839	16.40%	29,506
港北区	1,269	3.66%	924	2.66%	3,525	10.15%	17,291	49.81%	5,819	16.76%	5,885	16.95%	34,713
戸塚区	677	1.86%	595	1.63%	3,089	8.48%	20,044	55.03%	6,053	16.62%	5,963	16.37%	36,421
港南区	601	1.86%	504	1.56%	2,815	8.73%	17,264	53.55%	5,674	17.60%	5,380	16.69%	32,238
旭区	588	1.53%	496	1.29%	2,773	7.23%	21,052	54.89%	6,802	17.74%	6,639	17.31%	38,350
緑区	458	2.11%	331	1.53%	1,862	8.59%	11,627	53.66%	4,022	18.56%	3,369	15.55%	21,669
瀬谷区	295	1.64%	233	1.29%	1,046	5.81%	9,823	54.52%	3,526	19.57%	3,093	17.17%	18,016
栄区	351	1.74%	377	1.87%	2,238	11.08%	11,365	56.28%	2,879	14.26%	2,982	14.77%	20,192
泉区	330	1.48%	281	1.26%	1,326	5.95%	12,414	55.68%	4,057	18.20%	3,887	17.43%	22,295
青葉区	1,260	3.88%	961	2.96%	4,327	13.34%	16,062	49.51%	4,449	13.71%	5,383	16.59%	32,442
都筑区	758	4.19%	492	2.72%	1,731	9.58%	9,063	50.14%	3,147	17.41%	2,884	15.96%	18,075
横浜市計	10,363	2.25%	8,465	1.84%	38,658	8.39%	241,503	52.39%	82,783	17.96%	79,201	17.18%	460,973

(注) 令和2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	2,495,587,660	2,470,503,950	25,083,710	98.99
神奈川	2,313,738,600	2,299,766,140	13,972,460	99.40
西	888,395,710	882,676,800	5,718,910	99.36
中	1,480,254,520	1,463,762,690	16,491,830	98.89
南	2,043,723,560	2,028,917,780	14,844,270	99.28
港南	2,947,581,340	2,934,636,520	12,944,820	99.56
保土ヶ谷	2,307,922,410	2,293,404,500	14,517,910	99.37
旭	3,310,359,270	3,300,116,960	10,242,310	99.69
磯子	2,000,495,440	1,989,198,280	11,297,160	99.44
金沢	2,808,017,010	2,798,081,970	9,935,040	99.65
港北	3,637,946,570	3,621,179,190	16,767,380	99.54
緑	1,964,232,340	1,956,221,620	8,010,720	99.59
青葉	3,761,194,750	3,742,237,100	18,957,650	99.50
都筑	1,923,520,890	1,914,535,650	8,985,240	99.53
泉	1,878,848,690	1,872,974,030	5,874,660	99.69
栄	2,055,317,940	2,049,970,990	5,346,950	99.74
戸塚	3,332,919,000	3,320,633,040	12,285,960	99.63
瀬谷	1,464,824,570	1,459,036,210	5,788,360	99.60
合計	42,614,880,270	42,397,853,420	217,065,340	99.49

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	33,844,520	10,146,170	15,023,650	8,674,700	29.98
神奈川	22,738,498	10,371,250	7,990,548	4,376,700	45.61
西	8,620,810	2,709,390	4,160,100	1,751,320	31.43
中	24,088,767	9,079,420	9,029,057	5,980,290	37.69
南	26,499,831	8,272,580	11,551,068	6,676,183	31.22
港南	23,305,415	8,531,860	8,725,165	6,048,390	36.61
保土ヶ谷	24,156,103	7,180,049	10,419,261	6,556,793	29.72
旭	12,691,531	5,945,060	4,050,110	2,696,361	46.84
磯子	13,814,620	6,029,016	5,058,934	2,726,670	43.64
金沢	11,829,129	4,638,069	4,607,930	2,583,130	39.21
港北	28,128,912	11,189,280	10,304,780	6,634,852	39.78
緑	16,200,764	6,775,204	5,170,390	4,255,170	41.78
青葉	21,583,040	7,508,940	8,418,930	5,655,170	34.79
都筑	10,769,090	4,403,020	3,783,450	2,582,620	40.89
泉	6,515,212	3,337,865	2,134,407	1,042,940	51.23
栄	5,927,170	2,972,260	1,639,940	1,314,970	50.15
戸塚	17,843,590	5,620,290	6,928,270	5,295,030	31.43
瀬谷	5,633,021	2,506,980	2,359,626	766,415	44.51
全市	314,190,023	117,216,703	121,355,616	75,617,704	37.30

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	2,529,432,180	2,480,650,120	40,107,360	8,674,700	98.07
神奈川	2,336,477,098	2,310,137,390	21,963,008	4,376,700	98.87
西	897,016,520	885,386,190	9,879,010	1,751,320	98.70
中	1,504,343,287	1,472,842,110	25,520,887	5,980,290	97.91
南	2,070,223,391	2,037,190,360	26,356,848	6,676,183	98.40
港南	2,970,886,755	2,943,168,380	21,669,985	6,048,390	99.07
保土ヶ谷	2,332,078,513	2,300,584,549	24,937,171	6,556,793	98.65
旭	3,323,050,801	3,306,062,020	14,292,420	2,696,361	99.49
磯子	2,014,310,060	1,995,227,296	16,356,094	2,726,670	99.05
金沢	2,819,846,139	2,802,720,039	14,542,970	2,583,130	99.39
港北	3,666,075,482	3,632,368,470	27,072,160	6,634,852	99.08
緑	1,980,433,104	1,962,996,824	13,181,110	4,255,170	99.12
青葉	3,782,777,790	3,749,746,040	27,376,580	5,655,170	99.13
都筑	1,934,289,980	1,918,938,670	12,768,690	2,582,620	99.21
泉	1,885,363,902	1,876,311,895	8,009,067	1,042,940	99.52
栄	2,061,245,110	2,052,943,250	6,986,890	1,314,970	99.60
戸塚	3,350,762,590	3,326,253,330	19,214,230	5,295,030	99.27
瀬谷	1,470,457,591	1,461,543,190	8,147,986	766,415	99.39
合計	42,929,070,293	42,515,070,123	338,382,466	75,617,704	99.04

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%
令和元年度	65,198	14.30%

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
令和元年度	56,239	0.5	1,861,881	△ 1.6	10,754,785,673	1.6	5,776	3.3

表16-1 区別受給対象者数の状況(社保本人)(過去5年)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
鶴見区	446	459	500	540	534
神奈川区	372	373	420	440	400
西区	162	164	189	213	199
中区	267	279	284	293	284
南区	273	290	314	322	331
港南区	342	338	354	383	360
保土ヶ谷区	342	327	355	376	360
旭区	348	357	374	390	353
磯子区	266	250	271	272	259
金沢区	278	285	289	318	304
港北区	475	490	530	572	551
緑区	280	290	303	324	310
青葉区	433	436	453	482	466
都筑区	370	382	393	405	411
泉区	213	220	259	275	263
栄区	195	183	184	202	196
戸塚区	475	474	491	521	509
瀬谷区	196	196	215	237	219
合計	5,733	5,793	6,178	6,565	6,309

表16-2 区別受給対象者数の状況（社保家族）（過去5年）

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
鶴見区	559	546	578	586	559
神奈川区	452	448	478	493	472
西区	168	163	182	184	187
中区	237	243	260	266	258
南区	402	413	432	430	429
港南区	593	587	609	627	619
保土ヶ谷区	503	483	501	509	493
旭区	583	595	631	645	656
磯子区	367	352	377	389	372
金沢区	510	501	532	538	510
港北区	648	637	660	679	680
緑区	437	422	441	457	444
青葉区	627	623	645	675	663
都筑区	526	516	530	552	553
泉区	378	373	390	403	391
栄区	320	311	311	296	294
戸塚区	726	722	758	779	755
瀬谷区	331	320	343	334	322
合計	8,367	8,255	8,658	8,842	8,657

表16-3 区別受給対象者数の状況（国保）（過去5年）

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
鶴見区	1,364	1,331	1,353	1,328	1,367
神奈川区	1,058	1,030	1,035	989	1,017
西区	335	329	334	336	346
中区	717	689	708	668	693
南区	1,104	1,050	1,062	1,042	1,084
港南区	1,225	1,203	1,249	1,210	1,237
保土ヶ谷区	1,234	1,180	1,179	1,138	1,198
旭区	1,449	1,401	1,477	1,416	1,464
磯子区	934	913	918	872	904
金沢区	1,158	1,105	1,141	1,097	1,123
港北区	1,310	1,243	1,308	1,253	1,313
緑区	984	939	954	921	955
青葉区	1,036	1,010	1,029	976	1,029
都筑区	799	771	772	749	795
泉区	967	944	952	923	974
栄区	646	639	661	646	647
戸塚区	1,335	1,271	1,281	1,225	1,290
瀬谷区	848	804	802	768	803
合計	18,503	17,852	18,215	17,557	18,239

表16-4 区別受給対象者数の状況（後期高齢）（過去5年）

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
鶴見区	1,515	1,503	1,593	1,628	1,623
神奈川区	1,328	1,321	1,364	1,382	1,377
西区	534	497	517	530	522
中区	863	832	874	856	847
南区	1,337	1,268	1,334	1,336	1,324
港南区	1,388	1,374	1,405	1,440	1,457
保土ヶ谷区	1,435	1,417	1,453	1,437	1,416
旭区	1,840	1,808	1,821	1,844	1,837
磯子区	1,225	1,172	1,219	1,237	1,255
金沢区	1,435	1,402	1,454	1,473	1,478
港北区	1,664	1,652	1,706	1,750	1,806
緑区	1,038	1,024	1,084	1,124	1,165
青葉区	1,422	1,397	1,443	1,494	1,486
都筑区	881	868	867	891	939
泉区	1,068	1,042	1,089	1,107	1,119
栄区	823	803	812	830	851
戸塚区	1,595	1,544	1,595	1,679	1,693
瀬谷区	837	830	865	878	872
合計	22,228	21,754	22,495	22,916	23,067

表16-5 区別受給対象者数の状況（合計）（過去5年）

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
鶴見区	3,884	3,839	4,024	4,082	4,083
神奈川区	3,210	3,172	3,297	3,304	3,266
西区	1,199	1,153	1,222	1,263	1,254
中区	2,084	2,043	2,126	2,083	2,082
南区	3,116	3,021	3,142	3,130	3,168
港南区	3,548	3,502	3,617	3,660	3,673
保土ヶ谷区	3,514	3,407	3,488	3,460	3,467
旭区	4,220	4,161	4,303	4,295	4,310
磯子区	2,792	2,687	2,785	2,770	2,790
金沢区	3,381	3,293	3,416	3,426	3,415
港北区	4,097	4,022	4,204	4,254	4,350
緑区	2,739	2,675	2,782	2,826	2,874
青葉区	3,518	3,466	3,570	3,627	3,644
都筑区	2,576	2,537	2,562	2,597	2,698
泉区	2,626	2,579	2,690	2,708	2,747
栄区	1,984	1,936	1,968	1,974	1,988
戸塚区	4,131	4,011	4,125	4,204	4,247
瀬谷区	2,212	2,150	2,225	2,217	2,216
合計	54,831	53,654	55,546	55,880	56,272

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
令和元年度	40,482	△ 1.8	611,483	△ 2.4	1,630,549,970	△ 0.8	2,667	1.6

表18-1 区別対象者数の状況（過去5年）

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
鶴見区	3,098	3,035	3,007	2,985	2,907
神奈川区	2,313	2,275	2,270	2,299	2,188
西区	971	966	935	905	886
中区	1,689	1,617	1,522	1,515	1,482
南区	2,669	2,528	2,508	2,456	2,457
港南区	2,896	2,717	2,652	2,560	2,498
保土ヶ谷区	2,624	2,627	2,426	2,435	2,325
旭区	3,243	3,158	3,049	2,955	2,963
磯子区	1,918	1,900	1,818	1,833	1,838
金沢区	2,342	2,324	2,283	2,212	2,218
港北区	2,418	2,494	2,320	2,196	2,150
緑区	2,314	2,242	2,226	2,102	2,038
青葉区	2,305	2,365	2,279	2,183	2,215
都筑区	1,928	1,937	1,900	1,827	1,808
泉区	1,862	1,770	1,720	1,717	1,651
栄区	1,467	1,375	1,294	1,310	1,266
戸塚区	2,992	2,904	2,779	2,715	2,704
瀬谷区	2,206	2,127	2,127	2,077	2,038
合計	41,255	40,361	39,115	38,282	37,632

※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27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
鶴見区	1,356	1,245	1,230	1,213	1,176
神奈川区	1,017	945	940	949	898
西区	441	409	390	388	379
中区	756	691	652	641	626
南区	1,188	1,064	1,058	1,038	1,031
港南区	1,292	1,132	1,105	1,070	1,046
保土ヶ谷区	1,192	1,082	1,001	1,017	965
旭区	1,452	1,309	1,259	1,223	1,224
磯子区	860	803	765	761	754
金沢区	1,036	966	946	913	915
港北区	1,154	1,053	977	927	913
緑区	1,039	929	915	869	833
青葉区	1,051	1,003	968	928	934
都筑区	847	799	780	751	740
泉区	845	735	710	707	677
栄区	636	567	533	544	516
戸塚区	1,315	1,190	1,136	1,114	1,113
瀬谷区	970	866	856	838	821
合計	18,447	16,788	16,221	15,891	15,561

※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
令和元年度	34,681	7	3,105	37,793

※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
令和元年度	14,320	3	1,238	15,561

※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
令和元年度	16,820	369	17,189	9,032	11,145	0	257	20,434	9	37,632

※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
令和元年度	6,933	154	7,087	3,744	4,614	0	107	8,465	9	15,561

※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27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
現 物 給 付	医科	入院	件数	2,117	2,215	2,080	2,012	2,076
			金額	183,675,257	136,898,115	123,804,428	120,603,316	123,737,044
		外来	件数	300,862	310,997	302,225	301,252	284,733
			金額	696,223,453	718,790,110	701,596,626	705,361,369	700,905,549
	歯科	診療	件数	72,611	72,448	72,637	71,413	72,531
			金額	290,127,376	290,115,076	291,040,174	288,215,518	290,379,670
	調剤	件数	219,318	227,739	220,688	222,145	217,175	
		金額	478,472,652	473,362,203	462,666,431	452,093,995	445,294,123	
	柔整	件数	18,316	17,290	16,143	15,027	14,801	
		金額	43,571,208	39,442,112	35,200,946	32,507,367	32,369,259	
	計	診療	件数	613,272	630,767	613,848	611,978	611,978
			金額	1,693,304,233	1,659,911,628	1,614,308,605	1,600,171,739	1,600,171,739
	現金 給付	診療	件数	16,065	14,650	13,859	14,279	10,517
			金額	48,482,291	45,325,510	43,458,870	43,337,399	35,892,537
総医療費			件数	629,337	645,417	627,707	626,257	622,495
			金額	1,741,786,524	1,705,237,138	1,657,767,475	1,643,509,138	1,636,064,276

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
令和元年	264,445	724,324,721	347,038	906,225,249	611,483	1,630,549,970

*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		対前年度比
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	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										

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	元年度	構成比
鶴見区	2,665	2,763	2,728	2,621	2,458	2,230	8.7
神奈川区	1,963	2,098	2,032	2,004	1,944	1,706	6.6
西区	852	892	791	873	785	849	3.3
中区	1,104	1,054	1,104	1,065	942	855	3.3
南区	1,305	1,337	1,239	1,292	1,233	1,168	4.5
港南区	1,553	1,496	1,446	1,309	1,356	1,285	5.0
保土ヶ谷区	1,378	1,368	1,463	1,469	1,377	1,230	4.8
旭区	1,766	1,687	1,647	1,584	1,630	1,444	5.6
磯子区	1,246	1,281	1,360	1,320	1,270	1,052	4.1
金沢区	1,342	1,415	1,365	1,259	1,213	1,095	4.3
港北区	3,595	3,670	3,754	3,635	3,392	3,243	12.6
緑区	1,478	1,505	1,497	1,487	1,417	1,379	5.4
青葉区	2,641	2,624	2,580	2,423	2,256	2,042	7.9
都筑区	2,178	2,238	2,121	1,920	1,766	1,650	6.4
泉区	1,153	1,184	1,187	1,077	1,068	979	3.8
栄区	937	871	811	834	769	710	2.8
戸塚区	2,330	2,332	2,233	2,247	2,157	2,136	8.3
瀬谷区	929	963	912	868	785	731	2.8
合計	30,415	30,778	30,270	29,287	27,818	25,784	100

表23-2 区別対象者数の状況（1歳～中学3年生）（過去5年）

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	構成比
鶴見区	15,160	18,646	18,554	23,118	25,232	25,989	9.0
神奈川区	9,879	12,165	12,076	15,078	16,575	16,739	5.8
西区	3,713	4,404	4,334	5,392	6,133	6,052	2.1
中区	5,191	6,232	6,262	7,705	8,463	8,683	3.0
南区	7,806	9,718	9,738	12,251	13,252	13,988	4.9
港南区	9,418	11,515	11,173	14,042	15,092	15,911	5.5
保土ヶ谷区	8,666	10,811	10,857	13,568	14,668	15,400	5.3
旭区	11,485	14,248	14,013	17,767	19,099	20,281	7.0
磯子区	7,588	9,386	9,464	11,792	12,910	13,441	4.7
金沢区	8,704	10,897	10,682	13,400	14,139	14,970	5.2
港北区	15,311	18,524	18,690	22,663	25,800	25,202	8.8
緑区	9,160	11,235	11,093	13,784	14,961	15,741	5.5
青葉区	12,869	15,594	15,548	18,818	20,384	20,307	7.1
都筑区	12,123	14,754	14,184	17,171	18,152	18,626	6.5
泉区	7,335	9,034	8,849	11,215	11,824	12,651	4.4
栄区	5,637	6,818	6,643	8,363	8,848	9,406	3.3
戸塚区	13,824	16,967	16,828	21,254	23,141	24,091	8.4
瀬谷区	6,286	7,745	7,503	9,573	9,958	10,655	3.7
合計	170,155	208,693	206,491	256,954	278,631	288,133	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



令和元年度
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3年6月発行