

## 6 医療福祉事業

### 1 ひとり親家庭等医療費助成事業

市内に居住する母子家庭・父子家庭・養育者家庭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するものです。

- (1) 医療費助成の対象者  
市内に住所を有する医療保険加入者で次のいずれかに該当する方です。
  - ア ひとり親家庭等の父又は母及び養育者
  - イ ひとり親家庭等の父又は母及び養育者に扶養されている 18 歳に達する日以後最初の 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、高等学校等に在学中の場合は 20 歳未満まで)
- (2) 医療証の交付  
対象となる方に「**親**福祉医療証」を交付します。
- (3) 助成の範囲  
保険診療の一部負担金。(入院時食事療養費標準負担額は除く)
- (4) 助成の方法  
医療機関などで医療証を使用した場合は、医療機関に対して本市から支払い(現物給付)をし、医療証を使用しなかった場合は、対象者に対して直接市から支払い(現金給付)をします。
- (5) 医療証の交付状況(平成 20 年度)  
対象者 41,080 人
- (6) 医療費支給状況(平成 20 年度)  
件数 578,738 件  
金額 1,512,845,003 円

### 2 重度障害者医療費援助事業

市内に居住する重度障害者の健康保持及び生活の安定を図るため、医療費の一部を援助するものです。

- (1) 医療費援助の対象者  
市内に住所を有する被用者保険加入者または、横浜市国民健康保険加入者もしくは横浜市の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です。
  - ア 1 級または 2 級の身体障害者手帳を所有する者
  - イ 知能指数 35 以下の者
  - ウ 3 級の身体障害者手帳を所有し、知能指数 50 以下の者
- (2) 医療証の交付  
対象となる方に、「横浜市重度障害者医療証」を交付します。
- (3) 助成の範囲  
保険診療の一部負担金。(入院時食事療養費標準負担額は除く)
- (4) 援助の方法  
医療機関などで医療証を使用した場合は、医療機関に対して本市から支払い(現物給付)をし、医療証を使用しなかった場合は、対象者に対して直接市から支払い(現金給付)をします。
- (5) 医療証の交付状況(平成 20 年度)  
対象者 48,335 人
- (6) 医療費支給状況(平成 20 年度)  
件数 1,392,029 件  
金額 7,761,512,619 円

### 3 小児医療費助成事業

市内に居住する0歳から中学卒業までの小児の健康保持及びその家庭の生活の安定を図るため、小児の医療費の一部を助成します。

- (1) 医療費助成の対象者
  - ア 横浜市に居住する者
  - イ 健康保険に加入している者
- (2) 助成の範囲

年 齢	0 歳	1 歳～小学校就学前	小学校～中学卒業
助 成 対 象	入院・通院	入院・通院	入院のみ
助成の対象となる方	全員が対象となります	本市が定める所得制限限度額未満の方	本市が定める所得制限限度額未満の方
助 成 の 方 法	窓口負担なし	窓口負担なし	区役所で払戻し
入院時食事代	助 成 し ま せ ん		
医 療 証	あ り		な し

(入院時食事療養費の標準負担額の助成は平成16年6月診療分まで)

扶養親族等の数	1歳～小学校就学前児（平成19年3月31日までは1～5歳） 入院・通院の所得制限限度額	
	平成18年6月30日まで	平成18年7月1日から
0人	480万円	540万円
1人	518万円	578万円
2人	556万円	616万円
3人	594万円	654万円
4人以上	(扶養が1人増すごとに38万円加算)	(1人増すごとに38万円加算)

(平成18年7月1日から所得制限緩和)

- (3) 対象者数（平成20年度）
  - 0歳・・・・・・・・・・ 32,527人
  - 1歳～小学校就学前児・・・・・・・・147,371人
- (4) 医療費支給状況（平成20年度）
  - 件数 3,361,579件      金額 6,155,957,715円

	現計予算	決 算	増△減
受診率（回）	17.4	18.7	1.3
1件当たり助成額（円）	1,849	1,831	18
1人当たり助成額（円）	32,091	34,219	△2,128

#### 4 後期高齢者医療制度

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。

##### (1) 資格

###### ア 対象者

75 歳以上の方及び、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 被保険者数（平成 20 年度末）

区 名	被保険者数	区 名	被保険者数
鶴 見 区	20,575	港 北 区	22,865
神 奈 川 区	19,401	緑 区	12,146
西 区	8,405	青 葉 区	17,530
中 区	12,152	都 筑 区	9,023
南 区	19,458	泉 区	12,402
港 南 区	18,361	栄 区	10,431
保 土 ヶ 谷 区	18,909	戸 塚 区	20,236
旭 区	23,763	瀬 谷 区	11,115
磯 子 区	15,995		
金 沢 区	19,003	横 浜 市 計	291,770

##### (2) 保険料

###### ア 算定

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。その算定基準は各都道府県の所得水準等で決まり、保険料率は 2 年ごとに見直しを行います。

###### (ア) 賦課割合

均等割 39% 所得割 61%（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）

500,000 円

###### (ウ) 保険料率

均等割額 39,860 円 所得割率 7.45%

###### (エ) 低所得者及び被扶養者の保険料軽減

低所得者 → ①世帯の所得に応じて、均等割額を軽減（軽減割合：8.5割・5割・2割）

②個人の所得に応じて、所得割額を軽減（軽減割合：50%）

被扶養者 → 均等割額を 9割軽減（所得割額の賦課なし）

		原則	20 年度の軽減措置
低所得者	均等割	7割・5割・2割軽減 （年金収入で 238 万円以下の世帯）	8.5割・5割・2割軽減
	所得割	軽減なし	50%軽減 （年金収入で 153 万円～211 万円の方）
被扶養者	均等割	加入から 2 年間 5割軽減	9割軽減
	所得割	加入から 2 年間 なし	なし

イ 収納状況（平成 20 年度）

(ア) 賦課収納状況

	調定額 (千円)	収入額 (千円)	収納率 (%)	納付方法別収納率 (%)			還付未済額 (千円)
				特別徴収	口座振替	納付書	
当初予算	27,346,035	27,009,680	98.77	—	—	—	—
決算	26,290,047	25,931,935	98.64	100	99.81	96.53	54,198

(イ) 区別収納率 (%)

鶴見	98.43	保土ヶ谷	98.59	青葉	98.79
神奈川	98.48	旭	98.94	都筑	98.34
西	98.53	磯子	98.70	泉	98.99
中	97.26	金沢	98.70	栄	98.63
南	98.28	港北	98.67	戸塚	98.95
港南	98.88	緑	98.88	瀬谷	99.09

※還付未済込

(3) 給付

ア 自己負担割合

入院・外来ともかかった総医療費の1割。ただし現役並みの所得がある方は3割負担（注1）。外来については、1割または3割の負担をしますが、入院については、【表】のBの限度額までの窓口負担となります。

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、本来額の2分の1に減額します。

【表】 自己負担割合及び自己負担限度額

所得区分	自己負担割合	A 外来(個人単位)	B 外来・入院を合わせた限度額(世帯単位)
現役並み所得者 (注1)	3割	44,400円	80,100円+(医療費が267,000円を超えた分の1%を加算) ※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	12,000円	44,400円
区分Ⅱ(低所得者Ⅱ) (注2)	1割	8,000円	24,600円
区分Ⅰ(低所得者Ⅰ) (注3)	1割		15,000円

(注1) 市民税の課税所得が145万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、以下の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ずと、自己負担割合が1割になる場合があります。

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（年金所得は控除額を80万円として計算）となる被保険者。

#### 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。

なお、所得区分が「区分Ⅱ」及び「区分Ⅰ」に該当する方は、食事代等が軽減されます。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。

(ア)一般の病院：食事療養標準負担額を負担します。

所得区分		食費（1食あたり）
一般、現役並み所得者		260円
区分Ⅱ（低所得者Ⅱ）	90日までの入院	210円
	過去12か月の間に91日以上入院	160円
区分Ⅰ（低所得者Ⅰ）		100円

(イ)療養病床：生活療養標準負担額（食費と居住費）を負担します。

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(420円)	320円
区分Ⅱ（低所得者Ⅱ）	210円	
区分Ⅰ（低所得者Ⅰ）	130円	
うち、老齢福祉年金受給者	100円	0円

※ 入院医療の必要性の高い状態が継続する方およ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。

※ ( )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

## 5 育成医療給付

障害者自立支援法の規定に基づき、身体上の障害を有する児童又はこれを放置するときは、将来において障害を残すと認められる方で、手術等によって確実なる治療効果が見込まれる児童に対し医療を給付します。

### (1) 給付の対象者

市内に住所を有し生まれつき、または病気などにより身体に下記の障害のある18歳までのお子さんで指定された医療機関で治療を受ける方。

ア 肢体不自由によるもの（先天性股関節脱臼など）

イ 視覚障害によるもの（眼瞼欠損など）

ウ 聴覚、平衡機能障害によるもの（外耳奇形など）

エ 音声、言語、そしゃく機能障害によるもの（口蓋裂など）

オ 内臓障害によるもの（食道閉鎖など）

（心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸及び小腸機能障害を除く内臓障害については、先天性のものに限る）

カ ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害によるもの

### (2) 受給者証の交付

申請に基づき、自立支援医療費育成医療の給付を決定したとき、「自立支援医療（育成医療）受給者証」を交付します。

### (3) 給付の範囲

保険診療分の一部負担金。生活保護世帯は入院時食事療養費の標準負担額も含む。

### (4) 給付の方法

医療費の家族負担分を市が医療機関に支払い（現物給付）をしますが、家族の収入状況に応じて市が負担する医療費の一部を医療機関の窓口で納めていただきます。

- (5) 受給者数（平成 20 年度）  
611 人
- (6) 支給金額（平成 20 年度）  
48,510,176 円

## 6 結核児童療育医療給付

児童福祉法に基づき、児童の心身両面にわたる健全な育成を目的として、結核児童に対する療育の給付等を実施します。

- (1) 給付の対象者  
市内に住所を有する結核に罹患した児童であって、その治療に特に長期間を要するもので、医師が入院の必要を認めたもの。
- (2) 療育券の交付  
申請に基づき、療育の給付を決定したとき、「療育券」を交付します。
- (3) 給付の範囲  
保険診療分の自己負担金及び入院時食事療養費の標準負担額。一定範囲の学習用品・日用品。
- (4) 給付の方法  
指定医療機関において「療育券」を提示し療育の給付を受けた自己負担分について、現物給付します。学習用品・日用品についても現物給付。ただし家族の収入状況に応じて医療費の一部を負担していただきます。

## 7 未熟児養育医療給付

母子保健法第 20 条の規定に基づき、養育のため病院又は診療所に入院することを必要とする未熟児に対し、その養育に必要な医療給付を実施します。

- (1) 給付の対象者  
市内に住所を有し体重が 2,000g 以下又は、身体の発育が未熟なままで生まれ、指定された医療機関に入院した赤ちゃん（0 歳児）。
- (2) 未熟児養育医療券の交付  
申請に基づき、未熟児養育医療の給付を決定したとき、「養育医療券」を交付します。
- (3) 給付の範囲  
保険診療分の一部負担金及び入院時食事療養費の標準負担額。
- (4) 給付の方法  
医療費の家族負担分を本市が医療機関に支払い（現物給付）をします。
- (5) 受給者数（平成 20 年度）  
991 人
- (6) 支給金額（平成 20 年度）  
219,465,362 円

## 8 小児慢性特定疾患医療給付

児童福祉法に基づき、小児の慢性疾患の治療研究を推進し、医療の確立と患者家庭の医療費の負担軽減を図ることを目的とするものです。

### (1) 給付の対象者

下記の疾患群に該当する疾患に罹患している 18 歳未満（20 歳未満まで延長可）の方です。

- ア 悪性新生物（小児がん）
- イ 慢性腎疾患
- ウ 慢性呼吸器疾患
- エ 慢性心疾患
- オ 内分泌疾患
- カ 膠原病
- キ 糖尿病
- ク 先天性代謝異常
- ケ 血友病等血液疾患・免疫疾患
- コ 神経・筋疾患
- サ 慢性消化器疾患

### (2) 医療給付の決定

申請に基づき、小児慢性特定疾患医療の給付を決定したとき、「小児慢性特定疾患医療受診券」を交付します。

### (3) 給付の範囲

保険診療分の一部負担金及び入院時食事療養費の標準負担額。

### (4) 給付の方法

医療費の家族負担分を本市が医療機関に支払い（現物給付）をし、医療受診券を医療機関の窓口等で使用しなかった場合は、受給者に対して直接市から受給者の銀行口座に支払いをします。（平成 18 年 1 月診療分より所得に応じて自己負担あり）

### (5) 有効期間

期間は最長 1 年間です。

### (6) 受給者数（平成 20 年度）

2,937 人

### (7) 支給金額（平成 20 年度）

499,526,139 円

## 9 更生医療給付

障害者自立支援法の規定に基づき、身体障害者に対して、障害を軽減したり機能を回復したりするために必要な医療を給付するものです。

### (1) 給付の対象者

市内に住所を有する 18 歳以上の身体障害者手帳を持っている方で、都道府県・政令市・中核市により指定された医療機関で治療を受ける方です。（角膜手術、人工関節置換術、心臓手術、人工透析療法、腎移植術、腎移植後の抗免疫療法、抗 HIV 療法など）

### (2) 受給者証の交付

申請に基づき、更生医療の給付を決定したとき、「自立支援医療（更生医療）受給者証」を交付します。

### (3) 給付の範囲

保険診療分の一部負担金。

### (4) 給付の方法

医療費の自己負担分を市が医療機関に支払い（現物給付）しますが、本人及び家族の収入状況に応じて、市が負担する医療費の一部を医療機関の窓口で納めていただきます。

### (5) 受給者数（平成 20 年度）

1,142 人

### (6) 支給金額（平成 20 年度）

2,838,807,406 円