

令和5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5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）
- 表24 令和5年8月の無料化に係る対象者数の状況

第6 付表

- 表25 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5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 (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Ⅲ (注5)	3割
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)						

(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
- ・ 3級の身体障害者手帳の交付を受けており、かつ知能指数が50以下と判定されている方
- ・ 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 対象者の所得制限及び一部負担金

なし（令和5年8月1日に撤廃）

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。

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・ 病 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					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"> <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></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		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%			<p>◎4歳児の入院分の助成について、所得制限緩和、および現物給付化。</p>	<p>◎健康保険法等の改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3歳未満の一部負担金割合を3割→2割へ。 ・70歳以上の一部負担金割合を定率1割(一定以上所得者は定率2割)へ。 ・70歳以上の者からは薬剤一部負担金を徴収しない。
区分	負担割合	外来限度額 (個人ごと)	外来・入院を合わせた限度額 (世帯ごと)	入院時食事代 (1日あたり)																																																	
一定以上所得者	2割	40,200円	72,300円+(医療費-361,500円)×1%	780円																																																	
一般		12,000円	40,200円																																																		
非課税	低Ⅱ	8,000円	24,600円	650円(90日まで)																																																	
	低Ⅰ			500円(91日以降)																																																	
低Ⅰ		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			<p>◎児童扶養手当法施行令及び母子及び寡婦福祉法施行令の一部改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養育費の導入 ・所得制限基準の改正等 																																																		
H15.4.1					<p>◎健康保険法等の改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来薬剤一部負担金の廃止 ・継続療養制度の廃止 ・被保険者の一部負担割合が2割→3割へ 																																																
H16.1.1				◎5歳児の通院分助成開始																																																	
H16.7.1			◎入院時食事療養費標準負担額の助成廃止																																																		
H17.1.1			◎重度障害者介護保険利用者負担助成の廃止(経過措置 H19.3まで)																																																		
H17.1.1			◎高齢重度障害者医療の現物給付化																																																		
H17.8.1	◎老人保健法施行令の一部改正 一定以上所得者の判定基準改正 ※詳しくは、制度概要(2)老人保健医療事業を参照。																																																				
H17.10.1		◎国民健康保険10割給付の重度障害への移行(国障統合)																																																			
		◎高齢重度障害者医療資格取得条件変更(老健統合)																																																			

年月日	国制度	市制度			備考																																											
	老人保健医療	重度障害者医療	ひとり親医療	小児医療																																												
H18.4.1	◎ 入院時食事代標準負担額取扱の改正 一般 一日につき780円 → 1食につき260円 非課税世帯に属する者 一日につき650円 → 1食につき210円 非課税世帯に属する者で長期該当 一日につき500円 → 1食につき160円 非課税世帯に属する高齢福祉年金受給 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 947 1366"> <thead> <tr> <th></th> <th>食費(1食)</th> <th>居住費(1日)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般、現役並み所得者</td> <td>460円(420円)</td> <td rowspan="3">320円</td> </tr> <tr> <td>低所得者II</td> <td>210円</td> </tr> <tr> <td>低所得者I</td> <td>130円</td> </tr> <tr> <td>高齢福祉年金受給者</td> <td>100円</td> <td>0円</td> </tr> </tbody> </table> ※入院医療の必要性の高い状態が継続する患者および回復期リハビリテーション病棟に入院している患者については、これまでどおり食材料費相当のみの負担となります。 ※ ()内は入院時生活療養(II)を算定する保険医療機関に入院している場合の額	区分		負担割合	外来限度額 (個人ごと)	外来・入院を合わせた限度額 (世帯ごと)	入院時食事代 (1食あたり)	現役並み所得者		3割	44,400円	$80,100円 + (医療費 - 267,000円) \times 1\%$	260円	一般		1割	12,000円	44,400円	非課税	低II	8,000円	24,600円	210円(90日まで)	低I	15,000円	160円(91日以降)					100円		食費(1食)	居住費(1日)	一般、現役並み所得者	460円(420円)	320円	低所得者II	210円	低所得者I	130円	高齢福祉年金受給者	100円	0円				
区分		負担割合	外来限度額 (個人ごと)	外来・入院を合わせた限度額 (世帯ごと)	入院時食事代 (1食あたり)																																											
現役並み所得者		3割	44,400円	$80,100円 + (医療費 - 267,000円) \times 1\%$	260円																																											
一般		1割	12,000円	44,400円																																												
非課税	低II		8,000円	24,600円	210円(90日まで)																																											
	低I			15,000円	160円(91日以降)																																											
				100円																																												
	食費(1食)	居住費(1日)																																														
一般、現役並み所得者	460円(420円)	320円																																														
低所得者II	210円																																															
低所得者I	130円																																															
高齢福祉年金受給者	100円	0円																																														
H19.4.1					◎6歳就学前児の通院分助成開始																																											

年月日	国制度	市制度			備考
	後期高齢者医療	重度障害者医療	ひとり親医療	小児医療	
H20.4.1	<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	重度障害者医療費助成	ひとり親家庭等医療費助成	小児医療費助成	
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年生の通院分助成開始 ◎小学4年生～中学3年生について 通院1回につき500円までの一部負担金を導入	
R2.4.1	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正(令和2年4月1日施行) (1) 令和2年度及び令和3年度の保険料率決定 ・ 均等割額 : 41,600円→43,800円 (+2,200円) ・ 所得割率 : 8.25%→8.74% (+0.49ポイント) (2) 賦課限度額 : 62万円→64万円 (3) 5割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を28万円から28.5万円に改める。 (4) 2割軽減の基準について、被保険者数に乗ずる金額を51万円から52万円に改める。 (5) 均等割8.5割軽減を7.75割軽減とする。 (6) 均等割8割軽減を7割軽減とする。				
R3.4.1	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正(令和3年4月1日施行) (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。			◎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	
R4.4.1	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正(令和4年4月1日施行) (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) (2) 賦課限度額 : 64万円→66万円				
R4.10.1	◎ 窓口負担割合の見直し(2割負担導入) 1 課税所得が28万円以上かつ「年金収入+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)。				
R5.8.1				◎中学3年生までの所得制限及び一部負担金の撤廃	

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
令和5年度	518,492	3.7	516,757	1,735	100	99.7	0.3

※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%
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
令和5年度	17,213,592	4.7	469,595,336	5.4	906	1.6

【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%
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
令和5年度	10,271,268	4.7	374,646,936	5.2	723	1.5	6,478,960	4.4	81,155,512	4.2	157	0.5

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%
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
令和5年度	409,698	7.3	6,595,052	9.1	13	5.2	53,666	15.9	7,197,836	27.5	14	23.0

- ※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%
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	6.6	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	7.2	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	△0.9	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	0.8	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
令和5年度	全体	49,988,415,850	3.1	49,801,312,461	3.2	99.63	0.1
	特別徴収	25,133,312,130	3.6	25,133,174,490	3.6	100	0.0
	普通徴収	24,855,103,720	2.5	24,668,137,971	2.8	99.25	0.3

表4 診療費の状況

令和5年度

	件数 (件)		日数 (日)		金額 (円)	
		対前年 年度比%		対前年 年度比%		対前年 年度比%
診療費 計	10,271,268	4.7	20,896,878	3.9	374,646,936,065	5.2
入院	290,073	6.0	4,337,423	5.5	205,512,878,605	5.1
入院外	8,337,441	4.2	13,777,375	3.2	146,274,247,950	5.4
歯科	1,643,754	7.0	2,782,080	4.8	22,859,809,510	4.8

※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5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 (%)	57.99	5.9	1,666.90	4.2	328.63	7.0	2,053.53	4.7
② 1件当たり日数 (日)	14.95	△ 0.5	1.65	△ 1.2	1.69	△ 2.3	2.03	△ 1.0
③ 1日当たり診療費 (円)	47,381	△ 0.4	10,617	2.2	8,217	△ 0.0	17,928	1.3
④ 1人当たり診療費 (円)	410,880	5.1	292,445	5.4	45,703	4.8	749,029	5.2

(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5年度

	件数 (件)		金額 (円)	
		対前年度 比%		対前年度 比%
一般診療	330	△ 11.5	12,229,920	△ 12.1
補装具	8,933	△ 0.4	322,616,075	△ 4.5
柔道整復師の施術 ※1	352,879	7.1	6,239,808,966	9.9
あんま・マッサージ	124	82.4	4,740,740	119.9
鍼灸	132	15.8	2,021,452	5.9
移送	17	70.0	707,800	174.3
その他 ※2	12,597	76.5	12,926,565	△ 9.0
合計	375,012	8.3	6,595,051,518	9.1
葬祭費	26,554	4.4	1,327,700,000	4.4

※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	32,571	89	32,660
神奈川区	28,596	121	28,717
西区	10,733	54	10,787
中区	16,840	47	16,887
南区	28,092	115	28,207
保土ヶ谷区	30,035	102	30,137
磯子区	25,940	84	26,024
金沢区	33,721	138	33,859
港北区	38,601	158	38,759
戸塚区	41,412	153	41,565
港南区	36,075	113	36,188
旭区	41,614	167	41,781
緑区	24,848	51	24,899
瀬谷区	19,569	86	19,655
栄区	23,051	67	23,118
泉区	25,209	80	25,289
青葉区	38,339	53	38,392
都筑区	21,511	57	21,568
横浜市計	516,757	1,735	518,492

(注) 令和6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	31,442	31,527	31,636	31,721	31,863	31,962	32,044	32,157	32,190	32,435	32,523	32,660
神奈川区	27,735	27,792	27,846	27,941	28,030	28,108	28,211	28,323	28,369	28,561	28,656	28,717
西区	10,534	10,571	10,604	10,625	10,661	10,697	10,726	10,744	10,741	10,774	10,780	10,787
中区	16,337	16,392	16,446	16,509	16,551	16,594	16,647	16,704	16,714	16,798	16,826	16,887
南区	27,440	27,481	27,544	27,637	27,722	27,780	27,856	27,915	27,935	28,057	28,145	28,207
保土ヶ谷区	29,448	29,515	29,527	29,554	29,626	29,732	29,772	29,813	29,815	29,974	30,054	30,137
磯子区	25,330	25,386	25,444	25,504	25,552	25,593	25,654	25,738	25,751	25,872	25,905	26,024
金沢区	32,561	32,643	32,747	32,880	32,978	33,083	33,223	33,351	33,413	33,647	33,751	33,859
港北区	37,552	37,691	37,732	37,835	37,929	38,040	38,134	38,237	38,288	38,528	38,646	38,759
戸塚区	40,143	40,278	40,378	40,521	40,618	40,743	40,874	40,947	41,035	41,264	41,390	41,565
港南区	35,185	35,276	35,343	35,445	35,542	35,648	35,691	35,783	35,795	35,994	36,104	36,188
旭区	40,872	40,938	41,045	41,166	41,240	41,339	41,379	41,491	41,479	41,623	41,688	41,781
緑区	24,009	24,123	24,188	24,232	24,323	24,384	24,473	24,562	24,590	24,733	24,810	24,899
瀬谷区	19,146	19,179	19,229	19,275	19,327	19,369	19,400	19,441	19,467	19,555	19,601	19,655
栄区	22,439	22,480	22,548	22,644	22,673	22,741	22,779	22,823	22,872	22,985	23,072	23,118
泉区	24,393	24,462	24,529	24,589	24,674	24,742	24,804	24,859	24,924	25,087	25,185	25,289
青葉区	36,742	36,828	36,930	37,099	37,258	37,465	37,610	37,766	37,806	38,058	38,202	38,392
都筑区	20,476	20,590	20,681	20,779	20,896	20,961	21,048	21,123	21,158	21,317	21,427	21,568
横浜市計	501,784	503,152	504,397	505,956	507,463	508,981	510,325	511,777	512,342	515,262	516,765	518,492

(注) 令和6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	33	56	12,996	9,717	5,952	2,951	810	145	32,660
神奈川区	46	75	10,776	8,521	5,408	2,902	868	121	28,717
西区	18	36	4,105	3,000	2,091	1,125	370	42	10,787
中区	17	30	6,609	4,742	3,110	1,767	529	83	16,887
南区	31	84	10,487	8,462	5,509	2,733	777	124	28,207
保土ヶ谷区	43	59	10,796	9,206	6,144	2,953	811	125	30,137
磯子区	33	51	9,757	7,935	4,993	2,481	693	81	26,024
金沢区	38	100	12,930	10,298	6,449	2,987	911	146	33,859
港北区	44	114	14,603	11,537	7,385	3,791	1,117	168	38,759
戸塚区	54	99	15,452	12,935	8,309	3,588	980	148	41,565
港南区	37	76	13,182	11,364	7,378	3,262	774	115	36,188
旭区	56	111	14,723	13,078	8,593	4,014	1,053	153	41,781
緑区	19	32	9,322	7,822	4,967	2,140	528	69	24,899
瀬谷区	31	55	6,854	6,337	4,003	1,811	489	75	19,655
栄区	25	42	8,464	7,639	4,535	1,832	505	76	23,118
泉区	26	54	9,263	8,077	5,002	2,249	537	81	25,289
青葉区	22	31	15,120	11,465	7,042	3,467	1,077	168	38,392
都筑区	17	40	8,167	6,640	4,167	1,928	547	62	21,568
横浜市計	590	1,145	193,606	158,775	101,037	47,981	13,376	1,982	518,492

(注) 令和6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	821	2.51%	572	1.75%	2,305	7.06%	7,756	23.75%	8,638	26.45%	7,440	22.78%	5,128	15.70%	32,660
神奈川区	725	2.52%	566	1.97%	2,244	7.81%	7,082	24.66%	7,210	25.11%	6,259	21.80%	4,631	16.13%	28,717
西区	311	2.88%	255	2.36%	900	8.34%	2,463	22.83%	2,488	23.06%	2,447	22.68%	1,923	17.83%	10,787
中区	638	3.78%	439	2.60%	1,476	8.74%	3,946	23.37%	3,906	23.13%	3,424	20.28%	3,058	18.11%	16,887
南区	395	1.40%	383	1.36%	1,828	6.48%	7,108	25.20%	6,979	24.74%	6,697	23.74%	4,817	17.08%	28,207
保土ヶ谷区	496	1.65%	448	1.49%	2,259	7.50%	7,716	25.60%	7,382	24.49%	6,720	22.30%	5,116	16.98%	30,137
磯子区	433	1.66%	382	1.47%	1,912	7.35%	6,909	26.55%	6,565	25.23%	5,611	21.56%	4,212	16.19%	26,024
金沢区	593	1.75%	572	1.69%	2,933	8.66%	10,436	30.82%	8,133	24.02%	6,242	18.44%	4,950	14.62%	33,859
港北区	1,461	3.77%	967	2.49%	3,851	9.94%	10,032	25.88%	9,104	23.49%	7,393	19.07%	5,951	15.35%	38,759
戸塚区	765	1.84%	652	1.57%	3,359	8.08%	12,363	29.74%	10,046	24.17%	7,942	19.11%	6,438	15.49%	41,565
港南区	590	1.63%	594	1.64%	3,015	8.33%	10,424	28.81%	8,558	23.65%	7,233	19.99%	5,774	15.96%	36,188
旭区	649	1.55%	521	1.25%	2,998	7.18%	12,193	29.18%	10,094	24.16%	8,520	20.39%	6,806	16.29%	41,781
緑区	479	1.92%	369	1.48%	2,115	8.49%	6,932	27.84%	6,153	24.71%	5,275	21.19%	3,576	14.36%	24,899
瀬谷区	289	1.47%	234	1.19%	1,245	6.33%	5,317	27.05%	5,013	25.50%	4,277	21.76%	3,280	16.69%	19,655
栄区	357	1.54%	411	1.78%	2,453	10.61%	7,647	33.08%	5,020	21.71%	3,908	16.90%	3,322	14.37%	23,118
泉区	425	1.68%	324	1.28%	1,615	6.39%	7,495	29.64%	6,083	24.05%	5,149	20.36%	4,198	16.60%	25,289
青葉区	1,445	3.76%	1,157	3.01%	5,240	13.65%	11,022	28.71%	7,854	20.46%	5,908	15.39%	5,766	15.02%	38,392
都筑区	937	4.34%	593	2.75%	2,169	10.06%	5,535	25.66%	4,922	22.82%	4,152	19.25%	3,260	15.11%	21,568
横浜市計	11,809	2.28%	9,439	1.82%	43,917	8.47%	142,376	27.46%	124,148	23.94%	104,597	20.17%	82,206	15.85%	518,492

(注) 令和6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	2,974,408,780	2,954,258,720	20,150,060	99.32
神奈川	2,724,561,530	2,712,453,170	12,108,360	99.56
西	1,052,339,610	1,046,606,880	5,732,730	99.46
中	1,808,477,500	1,792,559,348	15,918,152	99.12
南	2,338,303,420	2,323,206,515	15,096,905	99.35
港南	3,377,690,020	3,366,896,420	10,793,600	99.68
保土ヶ谷	2,645,635,040	2,633,465,190	12,169,850	99.54
旭	3,727,304,540	3,716,889,530	10,415,010	99.72
磯子	2,322,697,870	2,314,659,050	8,038,820	99.65
金沢	3,289,664,300	3,283,795,450	5,868,850	99.82
港北	4,245,868,800	4,231,204,350	14,664,450	99.65
緑	2,317,468,850	2,311,656,960	5,811,890	99.75
青葉	4,632,555,630	4,616,865,038	15,690,592	99.66
都筑	2,395,714,210	2,386,446,480	9,267,730	99.61
泉	2,238,262,570	2,234,268,220	3,994,350	99.82
栄	2,346,726,700	2,342,596,130	4,130,570	99.82
戸塚	3,896,360,310	3,884,787,490	11,572,820	99.70
瀬谷	1,654,376,170	1,648,697,520	5,678,650	99.66
合計	49,988,415,850	49,801,312,461	187,103,389	99.63

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	45,799,010	12,225,320	21,965,510	11,608,180	26.69
神奈川	29,421,385	11,142,030	12,431,840	5,847,515	37.87
西	8,405,120	2,578,000	3,767,790	2,059,330	30.67
中	30,730,450	10,280,990	13,815,390	6,634,070	33.46
南	31,479,699	12,372,340	14,244,440	4,862,919	39.30
港南	25,547,320	9,019,939	11,612,231	4,915,150	35.31
保土ヶ谷	27,558,880	7,836,300	14,405,895	5,316,685	28.43
旭	16,100,650	7,369,100	6,588,580	2,142,970	45.77
磯子	17,635,045	5,901,075	7,128,360	4,605,610	33.46
金沢	17,837,240	8,975,210	5,408,430	3,453,600	50.32
港北	30,094,665	14,189,220	11,794,355	4,111,090	47.15
緑	13,123,680	5,208,360	5,177,490	2,737,830	39.69
青葉	27,225,250	11,122,452	10,470,878	5,631,920	40.85
都筑	16,052,180	7,265,790	7,029,910	1,756,480	45.26
泉	8,273,270	4,269,320	2,641,480	1,362,470	51.60
栄	6,867,162	4,063,432	2,347,960	455,770	59.17
戸塚	25,253,080	9,259,370	12,501,160	3,492,550	36.67
瀬谷	8,122,380	3,079,710	3,805,990	1,236,680	37.92
全市	385,526,466	146,157,958	167,137,689	72,230,819	37.91

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	欠損処分類	収納率 (%)
鶴見	3,020,207,790	2,966,484,040	42,115,570	11,608,180	98.22
神奈川	2,753,982,915	2,723,595,200	24,540,200	5,847,515	98.90
西	1,060,744,730	1,049,184,880	9,500,520	2,059,330	98.91
中	1,839,207,950	1,802,840,338	29,733,542	6,634,070	98.02
南	2,369,783,119	2,335,578,855	29,341,345	4,862,919	98.56
港南	3,403,237,340	3,375,916,359	22,405,831	4,915,150	99.20
保土ヶ谷	2,673,193,920	2,641,301,490	26,575,745	5,316,685	98.81
旭	3,743,405,190	3,724,258,630	17,003,590	2,142,970	99.49
磯子	2,340,332,915	2,320,560,125	15,167,180	4,605,610	99.16
金沢	3,307,501,540	3,292,770,660	11,277,280	3,453,600	99.55
港北	4,275,963,465	4,245,393,570	26,458,805	4,111,090	99.29
緑	2,330,592,530	2,316,865,320	10,989,380	2,737,830	99.41
青葉	4,659,780,880	4,627,987,490	26,161,470	5,631,920	99.32
都筑	2,411,766,390	2,393,712,270	16,297,640	1,756,480	99.25
泉	2,246,535,840	2,238,537,540	6,635,830	1,362,470	99.64
栄	2,353,593,862	2,346,659,562	6,478,530	455,770	99.71
戸塚	3,921,613,390	3,894,046,860	24,073,980	3,492,550	99.30
瀬谷	1,662,498,550	1,651,777,230	9,484,640	1,236,680	99.36
合計	50,373,942,316	49,947,470,419	354,241,078	72,230,819	99.15

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
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%
令和5年度	78,471	16.50%

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
令和5年度	55,494	-0.6	1,881,658	2.5	11,022,755,189	4.2	5,858	1.7

表16-1 区別受給対象者数の状況(社保本人)(過去5年)

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
鶴見区	534	577	585	589	619
神奈川区	400	427	447	459	461
西区	199	211	223	229	231
中区	284	331	341	347	326
南区	331	356	353	369	371
港南区	360	378	381	393	409
保土ヶ谷区	360	404	405	420	415
旭区	353	407	429	435	423
磯子区	259	276	267	281	283
金沢区	304	335	336	326	344
港北区	551	584	610	638	654
緑区	310	326	336	347	350
青葉区	466	491	495	491	499
都筑区	411	437	444	446	456
泉区	263	281	282	284	302
栄区	196	214	206	210	216
戸塚区	509	538	533	510	543
瀬谷区	219	228	223	225	240
合計	6,309	6,801	6,896	6,999	7,142

表16-2 区別受給対象者数の状況（社保家族）（過去5年）

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
鶴見区	559	603	608	604	609
神奈川区	472	478	494	500	473
西区	187	183	188	188	198
中区	258	275	287	300	301
南区	429	453	449	460	459
港南区	619	640	632	633	617
保土ヶ谷区	493	501	493	500	490
旭区	656	652	675	659	654
磯子区	372	400	398	408	393
金沢区	510	537	538	543	511
港北区	680	735	749	772	775
緑区	444	465	474	487	486
青葉区	663	684	694	696	692
都筑区	553	595	587	587	587
泉区	391	429	440	442	436
栄区	294	308	307	312	308
戸塚区	755	784	771	752	759
瀬谷区	322	350	345	355	346
合計	8,657	9,072	9,129	9,198	9,094

表16-3 区別受給対象者数の状況（国保）（過去5年）

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
鶴見区	1,367	1,302	1,253	1,190	1,163
神奈川区	1,017	1,014	1,015	954	933
西区	346	338	336	317	314
中区	693	679	661	651	635
南区	1,084	1,030	1,015	954	939
港南区	1,237	1,151	1,140	1,076	1,030
保土ヶ谷区	1,198	1,158	1,145	1,113	1,080
旭区	1,464	1,447	1,464	1,416	1,375
磯子区	904	866	857	812	783
金沢区	1,123	1,103	1,073	1,018	1,006
港北区	1,313	1,298	1,269	1,184	1,139
緑区	955	941	921	864	837
青葉区	1,029	1,014	993	950	932
都筑区	795	771	763	760	758
泉区	974	929	912	893	884
栄区	647	628	614	604	585
戸塚区	1,290	1,271	1,300	1,281	1,243
瀬谷区	803	772	752	710	687
合計	18,239	17,712	17,483	16,747	16,323

表16-4 区別受給対象者数の状況（後期高齢）（過去5年）

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
鶴見区	1,623	1,637	1,652	1,687	1,660
神奈川区	1,377	1,419	1,381	1,394	1,386
西区	522	514	482	479	470
中区	847	829	800	780	756
南区	1,324	1,337	1,315	1,323	1,302
港南区	1,457	1,478	1,457	1,471	1,507
保土ヶ谷区	1,416	1,422	1,351	1,351	1,337
旭区	1,837	1,850	1,751	1,764	1,783
磯子区	1,255	1,256	1,217	1,156	1,135
金沢区	1,478	1,484	1,476	1,509	1,537
港北区	1,806	1,770	1,749	1,746	1,766
緑区	1,165	1,150	1,135	1,109	1,101
青葉区	1,486	1,492	1,493	1,512	1,516
都筑区	939	948	949	984	998
泉区	1,119	1,134	1,119	1,106	1,106
栄区	851	853	866	899	930
戸塚区	1,693	1,732	1,699	1,725	1,735
瀬谷区	872	874	879	911	910
合計	23,067	23,179	22,771	22,906	22,935

表16-5 区別受給対象者数の状況（合計）（過去5年）

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
鶴見区	4,083	4,119	4,098	4,070	4,051
神奈川区	3,266	3,338	3,337	3,307	3,253
西区	1,254	1,246	1,229	1,213	1,213
中区	2,082	2,114	2,089	2,078	2,018
南区	3,168	3,176	3,132	3,106	3,071
港南区	3,673	3,647	3,610	3,573	3,563
保土ヶ谷区	3,467	3,485	3,394	3,384	3,322
旭区	4,310	4,356	4,319	4,274	4,235
磯子区	2,790	2,798	2,739	2,657	2,594
金沢区	3,415	3,459	3,423	3,396	3,398
港北区	4,350	4,387	4,377	4,340	4,334
緑区	2,874	2,882	2,866	2,807	2,774
青葉区	3,644	3,681	3,675	3,649	3,639
都筑区	2,698	2,751	2,743	2,777	2,799
泉区	2,747	2,773	2,753	2,725	2,728
栄区	1,988	2,003	1,993	2,025	2,039
戸塚区	4,247	4,325	4,303	4,268	4,280
瀬谷区	2,216	2,224	2,199	2,201	2,183
合計	56,272	56,764	56,279	55,850	55,494

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	36,547	△ 9.7	514,447	△ 15.9	1,450,124,512	△ 11.1	2,819	5.7
令和3年度	37,925	3.8	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
令和5年度	35,035	△ 4.2	579,976	7.9	1,629,198,819	6.3	2,809	△ 1.5

表18-1 区別対象者数の状況（過去5年）

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
鶴見区	2,907	2,822	2,769	2,656	2,565
神奈川区	2,188	2,200	2,104	1,971	1,844
西区	886	863	820	801	703
中区	1,482	1,441	1,391	1,294	1,239
南区	2,457	2,379	2,292	2,205	2,093
港南区	2,498	2,351	2,243	2,132	2,090
保土ヶ谷区	2,325	2,180	2,110	2,085	2,011
旭区	2,963	2,834	2,634	2,511	2,357
磯子区	1,838	1,843	1,736	1,722	1,640
金沢区	2,218	2,100	1,985	1,875	1,859
港北区	2,150	2,079	2,063	1,925	1,883
緑区	2,038	1,960	1,883	1,888	1,783
青葉区	2,215	2,236	2,120	2,033	1,890
都筑区	1,808	1,754	1,792	1,682	1,660
泉区	1,651	1,609	1,655	1,558	1,561
栄区	1,266	1,188	1,136	1,092	1,070
戸塚区	2,704	2,693	2,588	2,464	2,490
瀬谷区	2,038	2,015	1,949	1,849	1,776
合計	37,632	36,547	35,270	33,743	32,514

※各年度3月末時点

表18-2 区別世帯数の状況（過去5年）

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
鶴見区	1,176	1,024	1,135	1,090	1,049
神奈川区	898	801	865	813	771
西区	379	320	352	343	300
中区	626	529	585	545	520
南区	1,031	884	976	940	885
港南区	1,046	866	935	883	870
保土ヶ谷区	965	785	875	862	831
旭区	1,224	1,054	1,087	1,031	969
磯子区	754	674	715	716	677
金沢区	915	770	809	769	755
港北区	913	772	878	811	797
緑区	833	721	784	784	743
青葉区	934	828	888	855	781
都筑区	740	624	733	685	677
泉区	677	595	677	637	640
栄区	516	417	468	451	439
戸塚区	1,113	975	1,060	1,004	1,015
瀬谷区	821	729	785	738	721
合計	15,561	13,368	14,607	13,957	13,440

※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
令和元年度	34,681	7	3,105	37,793
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	32,498	3	2,760	35,261
令和5年度	29,927	7	2,580	32,514

※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
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	13,446	1	1,160	14,607
令和5年度	12,356	2	1,082	13,440

※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		
令和元年度	16,820	369	17,189	9,032	11,145	0	257	20,434	8	37,631
令和2年度	16,385	352	16,737	8,573	10,937	0	290	19,800	9	36,546
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
令和5年度	14,057	293	14,350	101,526	7,153	0	471	109,150	14	123,514

※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		
令和元年度	6,933	154	7,087	3,744	4,614	0	107	8,465	8	15,560
令和2年度	6,782	148	6,930	3,531	4,513	0	118	8,162	9	15,101
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
令和5年度	5,813	121	5,934	4,334	2,968	0	190	7,492	14	13,440

※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）

			令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
現 物 給 付	医科	入院	件数	2,076	1,675	1,805	1,585	1,687
			金額	123,737,044	101,552,901	103,104,637	96,732,623	101,256,745
		外来	件数	284,733	244,132	259,659	260,897	278,389
			金額	700,905,549	596,761,587	660,838,555	681,035,133	737,432,729
	歯科	診療	件数	72,531	66,446	64,563	68,031	67,786
			金額	290,379,670	283,639,338	263,704,922	283,900,988	279,730,737
	調剤	件数	217,175	180,898	190,032	186,800	211,616	
		金額	445,294,123	405,043,629	424,606,302	414,887,026	451,612,184	
	柔整	件数	14,801	13,340	13,519	12,405	11,892	
		金額	32,369,259	33,051,909	29,927,298	25,854,955	26,043,090	
	計	診療	件数	611,978	506,491	529,578	529,718	571,370
			金額	1,600,171,739	1,420,049,364	1,482,181,714	1,502,410,725	1,596,075,485
	現金 給付	診療	件数	10,517	7,956	8,761	7,973	8,606
			金額	35,892,537	27,426,868	31,938,072	28,618,234	30,489,196
総医療費			件数	622,495	514,447	538,339	537,691	579,976
			金額	1,636,064,276	1,447,476,232	1,514,119,786	1,531,028,959	1,626,564,681

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
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
令和5年	238,537	680,430,959	341,439	946,133,722	579,976	1,626,564,681

*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	25,318	0.3	3,618,030	△ 24.6	7,222,496,536	△ 20.6	1,996	5.2			
	1歳～	289,561										
令和3年度	0歳児	24,878	0.9	4,293,165	18.7	8,753,625,478	21.2	2,039	2.2			
	1歳～	292,771										
令和4年度	0歳児	23,454	△ 3.1	4,585,545	6.8	8,892,278,297	1.6	1,939	△ 4.9			
	1歳～	284,287										
令和5年度	0歳児	22,634	40.6	6,251,984	36.3	12,821,911,951	44.2	2,051	5.8			
	1歳～	410,023										

表23-1 区別対象者数の状況（0歳児）（過去5年）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	構成比
鶴見区	2,230	2,112	2,020	1,814	1,747	7.7
神奈川区	1,706	1,801	1,715	1,594	1,472	6.5
西区	849	734	784	662	735	3.3
中区	855	774	747	715	714	3.2
南区	1,168	1,052	1,079	992	956	4.2
港南区	1,285	1,358	1,336	1,252	1,273	5.6
保土ヶ谷区	1,230	1,246	1,182	1,190	1,099	4.9
旭区	1,444	1,457	1,416	1,398	1,293	5.7
磯子区	1,052	1,019	1,071	970	950	4.2
金沢区	1,095	1,071	988	950	929	4.1
港北区	3,243	3,212	3,121	3,087	2,924	12.9
緑区	1,379	1,306	1,237	1,151	1,146	5.1
青葉区	2,042	2,040	2,044	1,849	1,776	7.9
都筑区	1,650	1,685	1,626	1,528	1,510	6.7
泉区	979	998	970	974	905	4.0
栄区	710	719	763	747	695	3.1
戸塚区	2,136	1,979	2,061	1,879	1,782	7.9
瀬谷区	731	755	718	703	724	3.2
合計	25,784	25,318	24,878	23,454	22,634	100

表23-2 区別対象者数の状況（1歳～中学3年生）（過去5年）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	構成比
鶴見区	25,989	26,065	26,060	25,134	33,311	8.1
神奈川区	16,739	16,799	17,258	16,799	25,369	6.2
西区	6,052	6,216	6,492	6,395	10,597	2.6
中区	8,683	8,571	8,758	8,381	13,694	3.3
南区	13,988	13,889	13,816	13,539	17,284	4.2
港南区	15,911	16,150	16,446	16,253	22,146	5.4
保土ヶ谷区	15,400	15,619	15,427	15,090	20,387	5.0
旭区	20,281	20,328	20,307	19,682	25,636	6.3
磯子区	13,441	13,480	13,411	13,050	17,746	4.3
金沢区	14,970	14,970	14,943	14,334	19,214	4.7
港北区	25,202	25,526	26,388	25,770	41,906	10.2
緑区	15,741	15,926	16,093	15,524	21,397	5.2
青葉区	20,307	20,604	21,490	20,625	36,961	9.0
都筑区	18,626	18,482	18,924	18,117	29,616	7.2
泉区	12,651	12,778	12,734	12,383	16,162	3.9
栄区	9,406	9,401	9,473	9,338	12,762	3.1
戸塚区	24,091	24,056	24,244	23,666	33,542	8.2
瀬谷区	10,655	10,700	10,507	10,208	12,292	3.0
合計	288,133	289,561	292,771	284,287	410,023	100

表24 小児医療費助成 令和5年8月の無料化に係る対象者数の状況

(単位：人)

区名	助成対象外⇒無料	一部負担金あり⇒無料	計	(参考) 従来から無料
横浜市計	122,866	106,631	229,497	186,605

※助成対象外は、無料化に伴い、令和5年5月に勸奨申請書を送付した人数

※一部負担金ありは、無料化に伴い、令和5年7月に新たに医療証を送付した人数

第6 付 表

表25 市区保険者・公費負担者番号一覧

区 別	後期高齢	重度障害	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5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7年5月発行