

平成 26 年 度

医 療 費 援 助 事 業 年 報

後 期 高 齢 者 医 療 事 業
老 人 保 健 医 療 事 業
重 度 障 害 者 医 療 費 助 成 事 業
ひ と り 親 家 庭 等 医 療 費 助 成 事 業
小 児 医 療 費 助 成 事 業

横浜市健康福祉局生活福祉部医療援助課

平成26年度 医療費援助事業年報

目 次

第 1 概況

- 1 用語の定義
- 2 制度の概要
- 3 制度の推移

第 2 後期高齢者医療・老人保健医療事業

- 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 納付方法別収納率の状況（現年度分・過年度随時分）
- 表12 納付方法別収納率の状況（現年度分の月別詳細）
- 表13 納付方法別件数
- 表14 収納率の状況（滞納繰越分）
- 表15 横浜市健康診査受診者数

第 3 重度障害者医療費助成事業

- 表16 重度障害者医療費の推移
- 表17 区別受給対象者数の状況
 - 表17-1 区別受給対象者数の状況（社保本人）
 - 表17-2 区別受給対象者数の状況（社保家族）
 - 表17-3 区別受給対象者数の状況（国保）
 - 表17-4 区別受給対象者数の状況（後期高齢）
 - 表17-5 区別受給対象者数の状況（合計）
- 表18 診療区分別医療費助成状況

第 4 ひとり親家庭等医療費助成事業

- 表19 ひとり親家庭等医療費の推移
- 表20 区別対象者数・世帯数の状況
- 表21 制度別世帯数・対象者数の状況
 - 表21-1 制度別世帯数・対象者数の状況（事由別）
 - 表21-2 制度別世帯数・対象者数の状況（加入保険別）
- 表22 診療区分別医療費助成状況
- 表23 加入保険別医療費助成状況

第 5 小児医療費助成事業

- 表24 小児医療費の推移
- 表25 区別対象者数の状況
 - 表25-1 区別対象者数の状況（0歳児）
 - 表25-2 区別対象者数の状況（1歳～小学校1年生）
- 表26 診療区分別医療費助成状況

第 6 付表

- 表27 組織図
- 表28 市町村番号等一覧
- 表29 政令市医療費助成事業の実施状況（障害者・ひとり親等・子ども）
- 表30 県内市町村医療費助成事業の実施状況（小児・ひとり親家庭等・重度障害者）

第 1 概況

1 用語の定義

(1) 診療費

診療費は、入院・入院外・歯科・入院時食事療養費の医療給付費と一部負担金（標準負担額）の合計です。

(2) 受診率

ア 各年度の受診率

総診療件数（年度）÷対象者数（年度平均）×100

イ 各月の受診率

総診療件数（月間）÷対象者数（月末）×100

(3) 1 件当たり日数

ア 各年度の 1 件当たり日数

総診療日数（年度）÷総診療件数（年度）

イ 各月の 1 件当たり日数

総診療日数（月間）÷総診療件数（月間）

(4) 1 日当たり診療費

ア 各年度の 1 日当たり診療費

総診療費（年度）÷総診療日数（年度）

イ 各月の 1 日当たり診療費

総診療費（月間）÷総診療日数（月間）

(5) 1 人当たり診療費

ア 各年度の 1 人当たり診療費

総診療費（年度）÷対象者数（年度平均）

イ 各月の 1 人当たり診療費

総診療費（月間）÷対象者数（月末）

(6) 1 人当たり医療費

総医療費（年度）÷対象者数（年度平均）

(7) 統計各表の金額は、医療給付費と一部負担金の合計です。

(8) 統計表において、合計項目の計数が各構成項目の合計値と一致しない場合がありますが、これは端数処理（四捨五入）によるものです。

2 制度の概要

※ この事業年報では、平成26年度における制度の概要を説明しております。

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、新たに後期高齢者医療制度になりました。

(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。

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26年度及び27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）

570,000円

(ウ) 保険料率

均等割額 42,580円 所得割率 8.30%

(エ) 低所得者及び被扶養者の保険料軽減

低所得者 → 世帯の所得に応じて、均等割額を軽減

（軽減割合：9割・8.5割・5割・2割）

個人の所得に応じて、所得割額を軽減（軽減割合：5割）

被扶養者 → 均等割額を9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	26年度の軽減措置
低所得者	均等割	7割・5割・2割軽減	9割・8.5割・5割・2割軽減
	所得割	軽減なし	5割軽減 (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 賦課なし	賦課なし

ウ 給付

(ア) 自己負担割合

外来・・・かかった医療費の1割（現役並みの所得のある方は3割）

入院・・・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】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 (注1)	3割	44,400円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% ※過去12 か月に限度額を超えた支給を3回以上受けた場合、4回目以降は44,400円
一般	1割	12,000円	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。

- 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（年金所得は控除額を80万円として計算）

(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		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(※420円)	320円
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

※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。

※（ ）内は入院時生活療養費（Ⅱ）を算定する保険医療機関に入院している場合の額

(工) 葬祭費

被保険者の死亡に際して、葬祭費の支給を行います。

神奈川県においては、葬祭費 5 万円の支給を行っています。

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) 老人保健医療事業

※ 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。平成21年度以降は月遅れ請求分のみが対象のため、統計は割愛します。

急速な高齢社会の到来に対応するため、疾病の予防、治療、機能訓練等の保健事業を総合的に実施し、国民の老後における健康の保持と適正な医療の確保を図ることを目的として、昭和58年2月1日老人保健法が施行されました。

医療の給付については市町村長が実施し、これに要する費用は国民が平等に負担するという趣旨から、受給者本人の一部負担金を除いた残りの部分を各保険者の拠出金および国・県・市の公費によって賄っています。

医療とは、診察、薬剤又は治療材料の支給、処置・手術その他の治療、病院又は診療所への収容、看護、移送等をいいます。

医療給付の方法は、原則として、受給者が医療機関に保険証と市が交付する健康手帳（医療受給者証）とを提示して診療を受ける＜医療の給付＞（現物給付）ですが、やむを得ない理由等で受給者が医療機関に医療費を支払った場合は、市から受給者へ＜医療費の支給＞（現金給付）を行うことができます。

■ 平成14年4月～9月

ア 対象者（老人保健法では「受給者」という。）

- ・ 医療保険に加入している70歳以上の方
- ・ 65歳以上70歳未満で政令で定める程度の障害の状態にある旨の市町村長の認定を受けた方

イ 一部負担金

(ア) 外来

a 病院（病床数20床以上の医療機関）

定率1割負担（月額上限あり）

- ・ 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・・・3,200円
病床数200床以上の病院・・・5,300円
- ・ 院外処方箋を交付された場合
病床数200床未満の病院・・・病院、薬局それぞれで1,600円
病床数200床以上の病院・・・病院、薬局それぞれで2,650円

b 診療所（病床数19床以下の医療機関）

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（月額上限あり）
院外処方箋を交付されなかった場合・・・3,200円
交付された場合・・・病院、薬局それぞれ1,600円

- ・ 定額制（月額上限あり）

1日850円×月4回まで。1ヶ月の負担の上限額3,200円

定額制の診療所で院外処方箋を交付された場合・・・薬局での負担なし。

(イ) 入院

定率1割負担。

1ヶ月の負担の上限額37,200円。ただし、以下に該当する方は上限額が減額されます。

- a 市民税非課税世帯に属する方・・・上限24,600円
- b 市民税非課税世帯に属する高齢福祉年金受給者・・・上限15,000円
- c 厚生労働大臣が定める特定疾病（人工透析を要する慢性腎不全・血友病等）と認定された方・・・上限10,000円

ウ 入院時食事代標準負担額

1日につき780円。ただし、下記に該当する方は負担額が減額されます。

- a 市民税非課税世帯に属する方・・・1日につき650円
- b 市民税非課税世帯に属する入院日数が91日以上の方・・・91日目から1日につき500円
- c 市民税非課税世帯に属する高齢福祉年金受給者・・・1日につき300円

■ 平成14年10月～

ア 対象者

- ・ 医療保険に加入している75歳以上の方（平成14年9月30日までに70歳になった方を含む）
- ・ 65歳以上75歳未満で政令で定める程度の障害の状態にある旨の市町村長の認定を受けた方

イ 一部負担金

【表】自己負担限度額および入院時の食事代

区分		負担割合	A 外来限度額 (個人ごと)	B 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	$72,300円 + (医療費 - 361,500円) \times 1\%$	780円
一般			12,000円	40,200円	
非課税	低Ⅱ	1割	8,000円	24,600円	650円(90日まで)
	低Ⅰ				500円(91日以上)
				15,000円	300円

(ア) 自己負担割合

外来・・・かかった医療費の1割（一定以上の所得のある方は2割）

入院・・・かかった医療費の1割（一定以上の所得のある方は2割）

ただし、負担額は【表】のBの限度額まで。

(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。

(注1) 一定以上所得者について

〔平成17年7月診療分まで〕

課税所得が124万円以上の老人医療受給対象者及び同一世帯に課税所得が124万円以上の方（ただし老人医療受給対象者か70歳以上の方に限ります）がいる老人医療受給対象者。

ただし、①同一世帯の老人医療受給対象者・70歳以上の方の合計収入額が637万円未満の場合と、②同一世帯に他の老人医療受給対象者・70歳以上の方がいない場合（単身世帯）で、その収入額が450万円未満の場合は届出により1割負担が適用されます。

〔平成17年8月診療分から〕

課税所得が145万円以上の老人医療受給対象者及び同一世帯に課税所得が145万円以上の方（ただし老人医療受給者か70歳以上の方に限ります）がいる老人医療受給対象者。

ただし、①同一世帯の老人医療受給対象者・70歳以上の方の合計収入額が621万円未満の場合と、②同一世帯に他の老人医療受給対象者・70歳以上の方がいない場合（単身世帯）で、その収入額が484万円未満の場合は届出により1割負担が適用されます。

(注2) 低所得者Ⅱについて

世帯主及び世帯員全員が市民税非課税の方

(注3) 低所得者Ⅰについて

世帯主及び世帯員全員が市民税非課税で、かつ、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を65万円（平成18年8月からは80万円）として計算)を差し引いたときに0円となる方。

(注4) 一定以上所得者の高額医療費多数該当について

一定以上所得者については、直近の12ヶ月間に高額医療費が4回以上（外来のみの場合は除く）になった場合、4回目以降の自己負担控除額が40,200円になります。

(注5) 低所得者の減額認定証について

低所得Ⅱ及びⅠの方が入院する場合等は、申請により「老人医療の限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受けることができます。

■ 平成18年制度改正～ ※ 改正時期に関しては、個別に記載。

ア 対象者

- ・医療保険に加入している75歳以上の方（平成14年9月30日までに70歳になった方を含む）
- ・65歳以上75歳未満で政令で定める程度の障害の状態にある旨の市町村長の認定を受けた方

イ 一部負担金

【表】自己負担限度額および入院時の食事代

区分		負担割合	A 外来限度額 (個人ごと)	B 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 (一定以上所得者)		3割	44,400円	$80,100円 + (\text{医療費} - 267,000円) \times 1\%$	260円
一般			12,000円	44,400円	
非課税	低Ⅱ	1割	8,000円	24,600円	210円(90日まで)
					160円(91日以上)
	低Ⅰ			15,000円	100円

※ 入院時食事代の変更：平成18年4月 負担割合、限度額の変更：平成18年10月

(ア) 自己負担割合

外来・・・かかった医療費の1割（現役並みの所得のある方は3割）

入院・・・かかった医療費の1割（現役並みの所得のある方は3割）

ただし、負担額は【表】のBの限度額まで。

(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。

(注1) 現役並み所得者（一定以上所得者）について ※ 平成18年8月

課税所得が145万円以上の老人医療受給対象者及び同一世帯に課税所得が145万円以上の方（ただし老人医療受給対象者が70歳以上の方に限ります）がいる老人医療受給対象者。

ただし、①同一世帯の老人医療受給対象者・70歳以上の方の合計収入額が520万円未満の場合と、②同一世帯に他の老人医療受給対象者・70歳以上の方がいない場合（単身世帯）で、その収入額が383万円未満の場合は届出により1割負担が適用されます。

(注2) 低所得者Ⅱについて

世帯主及び世帯員全員が市民税非課税の方

(注3) 低所得者Ⅰについて ※ 平成18年8月

世帯主及び世帯員全員が市民税非課税で、かつ、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたときに0円となる方。

(注4) 現役並み所得者の高額医療費多数該当について ※ 平成18年10月

現役並み所得者については、直近の12か月間に高額医療費が4回以上(外来のみの場合は除く)になった場合、4回目以降の自己負担控除額が44,400円になります。

(注5) 低所得者の減額認定証について

低所得Ⅱ及びⅠの方が入院する場合等は、申請により「老人医療の限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受けることができます。

ウ 税制改正に伴う経過措置 ※ 平成18年8月

(ア) 公的年金等控除の見直し・老年者控除の廃止に伴う経過措置

公的年金等控除の見直し及び老年者控除の廃止に伴って現役並み所得者になる方で、次のいずれかにあてはまる方については、「自己負担限度額」(表AおよびB)についてのみ「一般」が適用されます。

1	課税所得	145万円以上213万円未満	
2	収入の合計金額 (注1)	高齢者が1人の世帯	383万円以上484万円未満
		高齢者が2人以上の世帯	520万円以上621万円未満

※ 2の場合は申請が必要です。

(注1) 収入の合計金額について

70歳以上の方及び老人保健で医療を受ける方の収入の合計金額。

(イ) 老年者に係る住民税非課税措置の廃止に伴う経過措置

老年者に係る住民税非課税措置の廃止に伴い、世帯としては住民税課税世帯となるが、同一世帯の一部の方が住民税非課税になる場合、住民税非課税者の「自己負担限度額」及び「入院時食事代の標準負担額」については「低所得者Ⅱ」を適用します。老齢福祉年金受給者は「低所得者Ⅰ」を適用します。

エ 療養病床に入院する場合の食事代・居住費の負担 ※ 平成18年10月

これまで食材費相当のみ負担していましたが、介護保険との負担の均衡を図る観点から、所得に応じて食費と居住費を負担することになります。なお、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費相当のみの負担となります。

	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	
老齢福祉年金受給者	100円	0円

※ 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

(3) 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（国保連合会）へ請求し、国保連合会がこれを支払い、横浜市が相当分を連合会へ支払います。

(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たときは、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。

(4) 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（国保連合会）へ請求し、国保連合会がこれを支払い、横浜市が相当分を連合会へ支払います。

(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。

(5) 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

イ 対象者の所得制限

・0歳児の入院、通院	所得制限なし
・1歳～小学1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）
・小学2年生から中学卒業までの小児の入院	保護者の所得が児童手当特例給付未満（平成18年7月より児童手当による基準から児童手当特例給付基準に緩和）

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べき額。

なお、0歳～小学1年生は入院、通院に係る費用が助成対象、小学2年生から中学卒業までの小児については、入院に係る費用が助成対象となります。

（0～5歳児の入院時食事療養費標準負担額助成は平成16年6月分まで対象）

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

エ 助成の方法

（ア）現物給付（0歳～小学1年生の入院、通院）

対象者が医療取扱機関に医療証を提示して医療を受けた場合に、対象者の自己負担額に相当する額を、医療取扱機関が市の支払委託先（国保連合会）へ請求し、国保連合会がこれを支払い、横浜市が相当分を連合会へ支払います。

（イ）現金給付

0歳～小学1年生の入院、通院については、対象者が自己負担分を支払った場合は、当該対象者に対し自己負担額に相当する額を支払うことにより助成を行うことができます。

小学2年生以上の入院については、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います。

3 制度の推移

年 月 日	国 制 度		市 制 度	
	老 人 医 療		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	
	扶養 親族 の数	本 人 所 得 (円)		
	0 人	380,000		
	1 人	505,000		
	2 人	640,000		
	増加するごとに 135,000円増額			

市 制 度		備 考
重 度 障 害 者 医 療	看 護 料 援 助	
		47. 2. 1 診療報酬改定 医科・歯科 13.70% 調剤 6.54%

年 月 日	国 制 度			市 制 度		
	老 人 医 療			老 人 医 療		
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 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級所持者でかつ知能指数が50以下と判定された者 ＜所得制限＞ 対象者 1、2 本人所得 500万円以下 扶養義務者の制限撤廃 対象者 3 所得制限なし		
	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		
S49. 7. 1	(49. 7. 1～50. 6. 30)					
	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					

市 制 度		備 考
重 度 障 害 者 医 療	看 護 料 援 助	
重度障害者医療費援助事業実施 ◎ 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		
	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・  対象者 2 国民健康保険被保険者の重度心身障害者	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 49. 2. 1 診療報酬改定 医科 19.0% 歯科 19.6% 調剤 8.5% 薬価基準3.4%引下げ 49. 10. 1 診療報酬改定 医科 16.0% 歯科 16.2% 調剤 6.6% 50. 1. 1 薬価基準 1.55%引下げ

年 月 日	国 制 度		市 制 度		
	老 人 医 療		老 人 医 療		
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)				
	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

市 制 度		備 考
重 度 障 害 者 医 療	看 護 料 援 助	
		51. 4. 1 診療報酬改定 医科 9.0% 調剤 4.9% 51. 8. 1 診療報酬改定 歯科 9.6% 高額療養費改正 39,000円 53. 2. 1 診療報酬改定 医科 11.5% 歯科 12.7% 調剤 5.6% 薬価基準5.8%引下げ

年 月 日	国 制 度		市 制 度		
	老 人 医 療		老 人 医 療		
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)				
	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

市 制 度		備 考
重 度 障 害 者 医 療	看 護 料 援 助	
		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	
	老 人 医 療			老 人 医 療	
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) に表示変更) 支払基金へ委託	
	扶養 親族 の数	本 人 所 得 (円)	扶養義務者等 所得 (円)		
	0 人	1, 086, 000	5, 813, 000		
	1 人	1, 436, 000	6, 062, 000		
	2 人	1, 726, 000	6, 275, 000		
	増加	290, 000	213, 000		
S57. 7. 1	(57. 7. 1～58. 1. 31)				
	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				
	老 人 保 健 医 療				
S58. 2. 1	老人保健医療制度の実施 ◎ 老人保健法施行 (寿 ・ (老) 制度廃止) ◎ 横浜市老人保健医療事務取扱規則施行				

市 制 度		備 考
重度障害者医療	看護料援助	
		56. 6. 1 診療報酬改定 医科 8. 4% 歯科 5. 9% 調剤 3. 8% 薬価基準 18. 6%引下げ
		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 薬価基準4. 9%引下げ
市 制 度		
重度障害者医療	看護料援助	
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 医科 0. 3% 59. 3. 1 診療報酬改定 医科 3. 0% 歯科 1. 1% 調剤 1. 0% 薬価基準 16. 6%引下げ

年 月 日	国 制 度
	老 人 保 健 医 療
S59. 10. 1	
S62. 1. 1	◎ 老人保健法の一部改正 ・一部負担金の改正 入院 1 日 300円(2か月を限度) → 400円(限度なし) (ただし、非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者は従来のとおり) 外来 1 月 400円 → 800円 ・老人保健施設の創設 ・医療費拠出金の改正 ・特定療養費制度の創設等
S62. 7. 1	受給者証一斉更新(横浜市)
S62. 10. 1	

市 制 度		備 考
重 度 障 害 者 医 療	看 護 料 援 助	
◎ 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 60. 3. 1 診療報酬改定 医科 3.5% 歯科 2.5% 調剤 0.2% 薬価基準6.0%引下げ 61. 4. 1 診療報酬改定 医科 2.5% 歯科 1.5% 調剤 0.3% 薬価基準5.1%引下げ 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
	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(所得制限無)	

年 月 日	国 制 度
	老 人 保 健 医 療
S63. 4. 1	・老人保健施設の実施
S63. 7. 1	
H 2. 4. 1	
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

市 制 度		備 考
重 度 障 害 者 医 療	看 護 料 援 助	
		63. 4. 1 診療報酬改定 医科 3. 8% 調剤 1. 7% 薬価基準 10. 2% 引下げ 63. 6. 1 診療報酬改定 歯科 1. 0% 元. 4. 1 診療報酬改定 消費税導入に伴い 0. 11% 薬価基準2. 4%引上げ 元. 6. 1 高額療養費改定 57, 000円 市民税非課税者 31, 800円 2. 4. 1 診療報酬改定 医科 4. 0% 歯科 1. 4% 薬剤 1. 9% 薬価基準9. 2%引下げ 3. 5. 1 高額療養費改定 60, 000円 市民税非課税者 33, 600円
医療証一斉更新 有効期間を2年間とする		
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%	

年 月 日	国 制 度
	老 人 保 健 医 療
H 4. 4. 1	
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
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 (4. 1. 1 参照) ・拠出金による老人保健施設の整備等 ・在宅医療の推進

市 制 度			備 考
重度障害者医療	看護料援助	ひとり親医療	
		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 対象者 17,752人 受診件数 103,693件 援助費 261,134,615円	4. 4. 1 診療報酬改定 平均 5.0% 医科 5.4% 歯科 2.7% 調剤 1.9% 薬価基準 8.1%引下げ 5. 5. 1 高額療養費改定 63,000円 市民税非課税者 35,400円 6. 4. 1 診療報酬改定 平均 3.3% 医科 3.5% 歯科 2.1% 調剤 2.0% 薬価基準 6.6%引下げ
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 診療報酬改定 制度改正に伴い平均1.5% 医科 1.7% 歯科 0.2% 調剤 0.1%

年 月 日	国 制 度	市 制 度	
	老人保健医療	重度障害者医療	看護料援助
H 7.1.1			
H 7.4.1	◎一部負担金の改正（物価スライドによる初の改正） 外来 1 か月 1,000円 → 1,010円 入院 1 日 700円（変わらず） ・国保加入者である老健対象者の居住地主義の特例		
H 7.10.1			
H 8.1.1			

市 制 度		備 考
ひとり親医療	小 児 医 療	
	横浜市制度創設 ◎横浜市乳児の医療費助成に関する条例 〈対象者〉 横浜市内に住所を有し 横浜市国民健康保険以外の何らかの健康保険に加入している1歳未満の乳児	7.4.1 国保加入者の居住地主義の特例 7.7.1 結核予防法・精神保健法改正
	制度改正 ◎横浜市小児の医療費助成に関する条例 →小児医療費助成事業（名称変更） 1歳から中学卒業までの入院分の助成開始 ※所得制限 1・2歳児 保護者の所得が児童手当特例給付未満 3歳から中学卒業 保護者の所得が児童手当または同特例給付未満	
	1・2歳児の通院分の助成開始 ※所得制限 保護者の所得が児童手当特例給付未満	

年 月 日	国 制 度	市 制 度	
	老人保健医療	重度障害者医療	看護料援助
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		
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		
H 9. 7. 1			

市 制 度		備 考										
ひとり親医療	小 児 医 療											
		8. 4. 1 診療報酬改定 平均 3. 4% 医科 3. 6% 歯科 2. 2% 調剤 1. 3% 薬価基準 6. 8%引下げ 8. 6. 1 高額療養費改定 63, 600円 市民税非課税者 35, 400円										
		8. 10. 1 入院時食事代標準負担額の改正 9. 4. 1 診療報酬改定 消費税対応分 0. 77% 合理化分 0. 93% 薬価基準 4. 4%引下げ										
	1 ～ 2 歳児の所得制限緩和 <table border="1"><tr><td></td><td>保護者の所得</td></tr><tr><td>0 人</td><td>4 8 0 万円</td></tr><tr><td>1 人</td><td>5 1 0 万円</td></tr><tr><td>2 人</td><td>5 4 0 万円</td></tr><tr><td>3 人</td><td>5 7 0 万円</td></tr></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	4 8 0 万円	1 人	5 1 0 万円	2 人	5 4 0 万円	3 人	5 7 0 万円	10. 4. 1 診療報酬改定 平均 1. 5% 医科 1. 5% 歯科 1. 5% 調剤 0. 7% 薬価基準 9. 7%引下げ ※ 左の表の金額は、本来の限度額に所得計算上の一律控除額（8 万円）を足したもの。
	保護者の所得											
0 人	4 8 0 万円											
1 人	5 1 0 万円											
2 人	5 4 0 万円											
3 人	5 7 0 万円											

年 月 日	国 制 度	市 制 度	
	老人保健医療	重度障害者医療	看護料援助
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 3 0 円 4 ～ 5 種類 6 0 円 6 種類以上 1 0 0 円 外用薬 1 種類 5 0 円 2 種類 1 0 0 円 3 種類以上 1 5 0 円 頓服薬 1 種類につき 1 0 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	
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伴伴	
H9. 10. 1		◎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%	

市 制 度		備 考
ひ と り 親 医 療	小 児 医 療	
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

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"><tr><td></td><td>保護者の所得</td></tr><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></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急性増悪時の訪問看護 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、高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	◎健康保険法等の一部改正（続き） ・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 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) 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	◎老人保健法の一部改正 □入院 変更なし □外来 ・定率制・・・1割負担。月額上限は以下のとおり。 《院内処方》医療機関のみで支払う 3,000円→3,200円 5,000円→5,300円 《院外処方》医療機関と調剤薬局それぞれに支払う 1,500円→1,600円 2,500円→2,650円 ・定額制 1日800円→850円、月額上限3,200円→3,400円 □老人訪問看護療養費利用料 ・定率制 月額上限3,000円→3,200円 ・定額制 1日600円→640円、月額上限3,000円→3,200円				14.4.1 診療報酬改定 ▲2.7% ・診療報酬本体 ▲1.3% ・薬価・医療材料 ▲1.4%

年月日	国制度	市 制 度			備 考																																																
	老人保健医療	重度障害者医療	ひとり親医療	小 児 医 療																																																	
H14.10.1	◎ 老人保健法の改正 (1) 対象年齢を70歳から75歳以上へ引き上げ。(平成14年9月30日までに70歳になった者を含む) (2) 一部負担金等の改正 ア 自己負担額(※定額制は廃止) ① 定率1割負担 ② 定率2割負担(一定以上所得者) イ 高額医療費 1か月の自己負担額が下表の限度額を超えた場合、高額医療費制度にて払い戻す。 届出口座への自動償還払い。 <table><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><tr><td>一定以上所得者</td><td>2割</td><td>40,200円</td><td>72,300円+(医療費-361,500円)×1%</td><td rowspan="2">780円</td></tr><tr><td>一般</td><td></td><td>12,000円</td><td>40,200円</td></tr><tr><td rowspan="2">非課税</td><td>低Ⅱ</td><td rowspan="2">8,000円</td><td>24,600円</td><td>650円(90日まで)</td></tr><tr><td>低Ⅰ</td><td>15,000円</td><td>500円(91日以降)</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>300円</td><td></td></tr></table> ※詳しくは、制度概要(2) 老人保健医療事業を参照。 (3) 公費負担割合の段階的引き上げ <table><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><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></table> ※公費負担割合内訳 国：県：市＝4：1：1	区分	負担割合	外来限度額 (個人ごと)	外来・入院を合わせた限度額 (世帯ごと)	入院時食事代 (1日あたり)	一定以上所得者	2割	40,200円	72,300円+(医療費-361,500円)×1%	780円	一般		12,000円	40,200円	非課税	低Ⅱ	8,000円	24,600円	650円(90日まで)	低Ⅰ	15,000円	500円(91日以降)				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
区分	負担割合	外来限度額 (個人ごと)	外来・入院を合わせた限度額 (世帯ごと)	入院時食事代 (1日あたり)																																																	
一定以上所得者	2割	40,200円	72,300円+(医療費-361,500円)×1%	780円																																																	
一般		12,000円	40,200円																																																		
非課税	低Ⅱ	8,000円	24,600円	650円(90日まで)																																																	
	低Ⅰ		15,000円	500円(91日以降)																																																	
			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%																																																			
					・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。																																																
H15.1.1			◎児童扶養手当法施行令及び母子及び寡婦福祉法施行令の一部改正																																																		
			・養育費の導入																																																		
			・所得制限基準の改正等																																																		
H15.4.1					◎健康保険法等の改正																																																
					・外来薬剤一部負担金の廃止																																																
					・継続療養制度の廃止																																																
					・被保険者の一部負担割合が2割→3割へ																																																
H16.1.1				◎5歳児の通院分助成開始																																																	
H16.7.1		◎入院時食事療養費標準負担額の助成廃止																																																			
		◎重度障害者介護保険利用者負担助成の廃止(経過措置 H19.3まで)																																																			
H17.1.1		◎高齢重度障害者医療の現物給付化																																																			
H17.8.1	◎老人保健法施行令の一部改正 一定以上所得者の判定基準改正 ※詳しくは、制度概要(2) 老人保健医療事業を参照。																																																				
H17.10.1		◎国民健康保険10割給付の重度障害への移行(国障統合)																																																			
		◎高齢重度障害者医療資格取得条件変更(老健統合)																																																			

年 月 日	国制度	市 制 度			備 考																																							
	老人保健医療	重度障害者医療	ひとり親医療	小 児 医 療																																								
H18.4.1	◎ 入院時食事代標準負担額取扱の改正 一般 一日につき780円 → 1食につき260円 非課税世帯に属する者 一日につき650円 → 1食につき210円 非課税世帯に属する者で長期該当 一日につき500円 → 1食につき160円 非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者 一日につき300円 → 1食につき100円																																											
H18.7.1					◎所得制限の緩和(児童手当の特例給付基準に統一)																																							
H18.8.1	◎老人保健法施行令の一部改正 一定以上所得者の判定基準改正 ※詳しくは、制度概要(2)老人保健医療事業を参照。 税制改正に伴う経過措置																																											
H18.10.1	◎ 老人保健法の一部改正 (1) 一部負担金等の改正 ア 自己負担 ①定率1割負担 ②定率3割負担(現役並み所得者) イ 高額医療費 1か月の自己負担額が下表の限度額を超えた場合、高額医療費制度にて払い戻す。届出口座への自動償還払い。 <table border="1"><thead><tr><th>区分</th><th>負担割合</th><th>外来限度額 (個人ごと)</th><th>外来・入院を合わせた限度額 (世帯ごと)</th><th>入院時食事代 (1食あたり)</th></tr></thead><tbody><tr><td>現役並み所得者</td><td>3割</td><td>44,400円</td><td>80,100円+(医療費-267,000円)×1%</td><td>260円</td></tr><tr><td>一般</td><td rowspan="3">1割</td><td>12,000円</td><td>44,400円</td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">非課税</td><td rowspan="2">8,000円</td><td>24,600円</td><td>210円(90日まで)</td></tr><tr><td>15,000円</td><td>160円(91日以降)</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>100円</td><td></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"><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>老齢福祉年金受給者</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)×1%	260円	一般	1割	12,000円	44,400円		非課税	8,000円	24,600円	210円(90日まで)	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	老齢福祉年金受給者	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)×1%	260円																																								
一般	1割	12,000円	44,400円																																									
非課税		8,000円	24,600円	210円(90日まで)																																								
			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																																											
老齢福祉年金受給者	100円	0円																																										
H19.4.1				◎6歳就学前児の通院分助成開始																																								

年月日	国制度	市 制 度			備 考
	後期高齢者医療	重度障害者医療	ひとり親医療	小 児 医 療	
H20.4.1	後期高齢者医療制度の実施 ◎ 高齢者の医療の確保に関する法律施行（老人保健法の全部改正） ※詳しい制度の内容は、制度概要（1）後期高齢者医療事業を参照。	◎後期高齢者医療制度の施行に伴い、65歳から74歳までの医療保険については選択制へ移行			◎健康保険法改正 ・3歳～小学校就学前児の一部負担割合が3割→2割へ
H20.7.1		◎証更新、2年ごとから1年ごとに変更			
H20.7.18	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正 保険料の軽減対策（20年度の経過措置） ア 均等割7割減額 → 20年度は8.5割程度軽減 イ 賦課のもととなる所得金額が58万円以下 → 20年度は所得割額を5割軽減				
H20.7.25	◎ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令等の一部を改正する政令 保険料の普通徴収対象者の拡大 特別徴収 → 口座振替への納付方法変更を条件付きで可能とする。 〔条件〕 ア 国保の保険料を確実に納付していた者（本人）が口座振替により納付する場合 イ 年金収入180万円未満の者で、世帯主や配偶者が本人に代わって口座振替で支払う場合				
H20.10.1		◎県、助成対象の変更 ①65歳新規認定者除外 ②所得制限導入（実施はH21.10） ③一部負担の実施			◎政府管掌健康保険が全国健康保険協会へ変更
H20.12.25	◎ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令等の一部を改正する政令 保険料の普通徴収対象者の拡大 特別徴収 → 口座振替への納付方法変更を行うための条件を撤廃。				
H21.1.1	◎ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令等の一部を改正する政令 (1) 負担区分の判定基準見直し 後期高齢者医療制度に加入したことにより、負担区分が1割から3割に変更になった者については、従前と同様、1割負担のままとする。 (2) 誕生月における自己負担限度額の見直し 誕生日前後の医療保険制度において、自己負担限度額をそれぞれ2分の1とする。				

年月日	国制度	市 制 度			備 考
	後期高齢者医療	重度障害者医療	ひとり親医療	小児医療	
H21.3.27	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正 (1) 均等割額7割軽減世帯のうち、その世帯の被保険者全員が年金収入80万円以下→9割軽減 (2) 賦課のもととなる所得金額が58万円以下→所得割額を5割軽減 (3) 被用者保険の被扶養者の保険料負担の軽減策(均等割額9割軽減) →平成21年4月から平成22年3月まで継続				
H21.6.17	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正 均等割額7割軽減→8.5割軽減(平成21年4月から平成22年3月まで継続)				
H21.10.5		◎県への補助金請求へ対応するため、受給者の所得調査について条例改正			
H22.3.29	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正 (1) 均等割額7割軽減→8.5割軽減 (2) 被用者保険の被扶養者の保険料負担の軽減策(均等割額9割軽減)				
H22.11.26	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合規約改正(平成23年4月1日施行) 共通経費に係る市町村負担の変更 ・ 均等割 10%→5% ・ 被保険者数割及び人口割 45%→47.5%				
H24.2.3	◎ 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正(平成24年4月1日施行) (1) 平成24年度及び平成25年度の保険料率決定 ・ 均等割額 : 39,260円→41,099円 (+1,839) ・ 所得割率 : 7.42%→8.01% (+0.59%) (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) ・ 所得割率 : 8.01%→8.30% (+0.29%) (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、被保険者数に乘ずる金額を 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、被保険者数に乘ずる金額を45万円から47万円に改める。				

第2 後期高齢者医療・老人保健医療事業

老人保健医療事業は、平成20年4月に後期高齢者医療制度へ移行しました。

本項中の表では、以下のように統計を掲載しています。

- ・平成20年度の「老人保健」は平成20年3月分の老人医療について
- ・平成20年度の「後期高齢」は平成20年4月～平成21年2月分の後期高齢者医療について

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)
昭和59年度	130,250	7.1	128,690	1,560	100	98.8	1.2
昭和60年度	138,763	6.5	137,127	1,636	100	98.8	1.2
昭和61年度	146,659	5.7	144,992	1,667	100	98.9	1.1
昭和62年度	153,235	4.5	151,387	1,848	100	98.8	1.2
昭和63年度	160,649	4.8	158,518	2,131	100	98.7	1.3
平成元年度	167,525	4.3	165,226	2,299	100	98.6	1.4
平成2年度	176,834	5.6	174,389	2,445	100	98.6	1.4
平成3年度	186,912	5.7	184,174	2,738	100	98.5	1.5
平成4年度	193,654	3.6	190,613	3,041	100	98.4	1.6
平成5年度	202,311	4.5	199,035	3,276	100	98.4	1.6
平成6年度	212,969	5.3	209,417	3,552	100	98.3	1.7
平成7年度	225,714	6.0	222,078	3,636	100	98.4	1.6
平成8年度	239,644	6.2	235,987	3,657	100	98.5	1.5
平成9年度	253,608	5.8	249,912	3,696	100	98.5	1.5
平成10年度	267,743	5.6	264,226	3,517	100	98.7	1.3
平成11年度	282,458	5.5	279,161	3,297	100	98.8	1.2
平成12年度	297,585	5.4	294,582	3,003	100	99.0	1.0
平成13年度	314,389	5.6	311,828	2,561	100	99.2	0.8
平成14年度	328,563	4.5	326,344	2,219	100	99.3	0.7
平成15年度	319,190	△ 2.9	317,042	2,148	100	99.3	0.7
平成16年度	306,443	△ 4.0	303,996	2,447	100	99.2	0.8
平成17年度	295,862	△ 3.5	290,801	5,061	100	98.3	1.7
平成18年度	286,435	△ 3.2	275,874	10,561	100	96.3	3.7
平成19年度	278,179	△ 2.9	266,025	12,154	100	95.6	4.4
平成20年度							
老人保健	280,752		268,477	12,275	100	95.6	4.4
後期高齢	291,770	4.9	285,408	6,362	100	97.8	2.2
平成21年度	306,633	5.1	301,236	5,397	100	98.2	1.8
平成22年度	323,131	5.4	318,543	4,588	100	98.6	1.4
平成23年度	337,697	4.5	333,603	4,094	100	98.8	1.2
平成24年度	353,143	4.6	349,517	3,626	100	99.0	1.0
平成25年度	365,415	3.5	362,048	3,367	100	99.1	0.9
平成26年度	379,294	3.8	376,194	3,100	100	99.2	0.8

※平成19年度までの老人保健対象者数は各年度（3月～2月）の平均、平成20年度は20年3月末

平成20年度以降の後期高齢被保険者数については、年度末（3月末）

（※注1）平成14年9月以前は70歳以上

（※注2）平成14年9月以前は65～69歳

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22年度	10,648,599	5.0	266,529,390	7.6	825	2.2
平成23年度	11,315,154	6.3	284,658,595	6.8	843	2.2
平成24年度	11,954,509	5.7	298,357,398	4.8	845	0.2
平成25年度	12,521,065	4.7	314,340,419	5.4	860	1.8
平成26年度	13,038,499	4.1	325,414,604	3.5	858	△ 0.3

【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22年度	6,381,320	3.0	209,083,949	7.8	647	2.4	3,966,266	7.6	51,993,477	6.7	161	1.2
平成23年度	6,730,945	5.5	220,538,123	5.5	653	0.9	4,245,727	7.0	58,030,681	11.6	172	6.8
平成24年度	7,094,028	5.4	231,937,066	5.2	657	0.6	4,496,496	5.9	59,896,911	3.2	170	△ 1.3
平成25年度	7,425,761	4.7	242,841,882	4.7	665	1.2	4,711,434	4.8	64,670,244	8.0	177	4.3
平成26年度	7,727,862	4.1	251,345,991	3.5	663	△ 0.3	4,908,751	4.2	66,838,180	3.4	176	△ 0.4

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22年度	292,158	15.7	4,874,576	10.5	15	7.8	8,855	7.0	577,388	6.0	2	△ 10.7
平成23年度	328,068	12.3	5,417,939	11.1	16	6.4	10,414	17.6	671,852	16.4	2	11.3
平成24年度	352,880	7.6	5,768,464	6.5	16	1.8	11,105	6.6	754,957	12.4	2	7.5
平成25年度	371,435	5.3	5,962,096	3.4	16	△ 0.1	12,435	12.0	866,197	14.7	2	10.9
平成26年度	387,326	4.3	6,166,275	3.4	16	△ 0.4	14,560	17.1	1,064,158	22.9	3	18.4

表3 年度別賦課・収納の状況

年度	収納方法別	調定額 (円)	対前年 度比%	収納額 (円)	対前年 度比%	収納率 (%)	対前年 度比%
平成22年度	全体	28,383,162,440	8.2	27,783,916,285	7.4	97.89	△0.8
	特別徴収	16,693,193,450	116.4	16,693,099,540	116.4	100	△0.0
	普通徴収	11,689,968,990	△36.9	11,090,816,745	△38.9	94.87	△3.3
平成23年度	全体	29,653,138,545	4.5	28,943,009,210	4.2	97.61	△0.3
	特別徴収	17,462,486,940	4.6	17,462,486,940	4.6	100	0.0
	普通徴収	12,190,651,605	4.3	11,480,522,270	3.5	94.17	△0.7
平成24年度	全体	32,719,868,265	10.3	32,068,806,028	10.8	98.01	0.4
	特別徴収	18,498,119,180	5.9	18,498,119,180	5.9	100	－
	普通徴収	14,221,749,085	16.7	13,570,686,848	18.2	95.42	1.3
平成25年度	全体	33,733,336,320	3.1	33,109,399,766	3.2	98.15	0.1
	特別徴収	19,012,463,540	2.8	19,012,463,540	2.8	100	0.0
	普通徴収	14,720,872,780	3.5	14,096,936,226	3.9	95.76	0.4
平成26年度	全体	35,913,988,783	6.5	35,333,332,848	6.7	98.38	0.2
	特別徴収	19,652,674,720	3.4	19,652,674,720	3.4	100	0.0
	普通徴収	16,261,314,063	10.5	15,680,658,128	11.2	96.43	0.7

表 4 診療費の状況

	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	7,727,862	4.1	17,887,487	2.0	242,841,882,072	-
入院	236,841	3.0	3,657,783	1.7	133,658,790,942	-
入院外	6,468,152	3.5	12,154,752	1.5	95,807,593,330	-
歯科	1,022,869	8.2	2,074,952	5.4	13,375,497,800	0.0

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

	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 (%)	62.44	△ 0.8	1,705.31	△ 0.3	269.68	4.2	2,037.43	0.3
② 1件当たり日数 (日)	15.44	△ 1.3	1.88	△ 2.1	2.03	△ 2.4	2.31	△ 2.1
③ 1日当たり診療費 (円)	36,541	△ 1.7	7,882	△ 1.5	6,446	△ 5.1	13,576	△ 2.0
④ 1人当たり診療費 (円)	352,388	△ 3.7	252,595	△ 3.7	35,264	△ 3.7	640,247	△ 3.7

(注) ①診療件数を被保険者数で除したもの

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で除したもの

表 6 現金給付の支給状況 （「金額」欄の表示は総医療費です。）

	件数 (件)		金額 (円)	
		対前年度 比%		対前年度 比%
一般診療	427	180.9	13,648,989	303.0
補装具	6,952	4.5	252,200,385	6.8
柔道整復師の施術 ※1	340,221	2.7	5,567,285,908	2.8
あんま・マッサージ [※]	9,549	3.6	238,993,702	11.8
鍼灸	4,096	9.7	79,916,863	10.4
移送	6	前年度0件	401,589	前年度0円
その他 ※2	4,174	60.8	13,827,820	△ 28.3
合計	365,425	3.4	6,166,275,256	3.4
葬祭費	18,607	3.1	930,350,000	3.1

※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

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	24,260	190	24,450
神奈川区	22,424	161	22,585
西区	9,071	109	9,180
中区	13,468	92	13,560
南区	22,800	168	22,968
保土ヶ谷区	23,816	215	24,031
磯子区	19,867	168	20,035
金沢区	23,857	219	24,076
港北区	28,745	248	28,993
戸塚区	28,385	308	28,693
港南区	25,614	177	25,791
旭区	31,511	255	31,766
緑区	16,812	125	16,937
瀬谷区	14,682	120	14,802
栄区	15,223	121	15,344
泉区	17,470	153	17,623
青葉区	24,741	163	24,904
都筑区	13,448	108	13,556
横浜市計	376,194	3,100	379,294

(注) 平成27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	23,889	23,892	23,931	23,936	23,993	24,070	24,086	24,158	24,172	24,273	24,322	24,450
神奈川区	22,169	22,166	22,178	22,178	22,204	22,240	22,279	22,287	22,338	22,420	22,473	22,585
西区	9,058	9,076	9,082	9,084	9,077	9,099	9,105	9,116	9,077	9,125	9,134	9,180
中区	13,444	13,429	13,415	13,414	13,419	13,435	13,453	13,479	13,449	13,486	13,503	13,560
南区	22,540	22,515	22,550	22,552	22,559	22,626	22,690	22,738	22,718	22,823	22,894	22,968
保土ヶ谷区	23,231	23,254	23,334	23,390	23,394	23,461	23,547	23,635	23,654	23,823	23,916	24,031
磯子区	19,341	19,365	19,387	19,438	19,467	19,509	19,573	19,637	19,678	19,857	19,928	20,035
金沢区	23,371	23,395	23,423	23,488	23,535	23,601	23,656	23,713	23,733	23,912	23,979	24,076
港北区	28,060	28,107	28,134	28,176	28,267	28,374	28,424	28,535	28,548	28,750	28,877	28,993
戸塚区	27,357	27,438	27,505	27,602	27,659	27,808	27,909	28,056	28,142	28,416	28,539	28,693
港南区	24,749	24,770	24,814	24,878	24,991	25,082	25,212	25,328	25,351	25,532	25,649	25,791
旭区	30,617	30,677	30,764	30,826	30,941	31,044	31,163	31,250	31,301	31,529	31,627	31,766
緑区	16,235	16,287	16,318	16,365	16,426	16,493	16,543	16,614	16,622	16,736	16,827	16,937
瀬谷区	14,232	14,276	14,302	14,342	14,387	14,434	14,492	14,536	14,563	14,677	14,709	14,802
栄区	14,519	14,567	14,580	14,635	14,718	14,808	14,868	14,965	15,003	15,145	15,245	15,344
泉区	16,791	16,805	16,856	16,892	16,962	17,071	17,134	17,215	17,242	17,409	17,499	17,623
青葉区	23,679	23,755	23,820	23,898	24,002	24,141	24,272	24,405	24,476	24,640	24,778	24,904
都筑区	12,926	12,978	13,006	13,029	13,077	13,137	13,200	13,270	13,292	13,386	13,469	13,556
横浜市計	366,208	366,752	367,399	368,123	369,078	370,433	371,606	372,937	373,359	375,939	377,368	379,294

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	50	140	9,914	7,405	4,500	1,842	525	74	24,450
神奈川区	55	106	8,732	6,951	4,327	1,809	511	94	22,585
西区	53	56	3,254	2,854	1,874	818	226	45	9,180
中区	22	70	4,903	4,319	2,781	1,162	266	37	13,560
南区	53	115	9,018	7,156	4,321	1,763	469	73	22,968
保土ヶ谷区	58	157	9,895	7,444	4,235	1,719	432	91	24,031
磯子区	43	125	8,129	6,341	3,588	1,359	386	64	20,035
金沢区	64	155	9,937	7,245	4,334	1,734	523	84	24,076
港北区	98	150	11,579	8,692	5,403	2,331	622	118	28,993
戸塚区	98	210	12,829	8,542	4,628	1,797	489	100	28,693
港南区	44	133	11,561	8,023	4,049	1,490	420	71	25,791
旭区	78	177	13,572	9,658	5,570	2,069	558	84	31,766
緑区	30	95	7,584	5,175	2,636	1,056	308	53	16,937
瀬谷区	33	87	6,424	4,533	2,495	952	229	49	14,802
栄区	38	83	7,161	4,530	2,265	963	261	43	15,344
泉区	35	118	7,973	5,334	2,709	1,062	332	60	17,623
青葉区	45	118	10,490	7,336	4,399	1,850	561	105	24,904
都筑区	31	77	6,005	4,049	2,198	917	242	37	13,556
横浜市計	928	2,172	158,960	115,587	66,312	26,693	7,360	1,282	379,294

(注) 平成27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		一般		低所得者Ⅱ		低所得者Ⅰ		合計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数
鶴見区	2,747	11.24%	12,386	50.66%	4,437	18.15%	4,880	19.96%	24,450
神奈川区	2,711	12.00%	11,368	50.33%	3,980	17.62%	4,526	20.04%	22,585
西区	1,078	11.74%	4,302	46.86%	1,742	18.98%	2,058	22.42%	9,180
中区	1,939	14.30%	6,265	46.20%	2,492	18.38%	2,864	21.12%	13,560
南区	2,049	8.92%	11,670	50.81%	4,346	18.92%	4,903	21.35%	22,968
保土ヶ谷区	2,568	10.69%	12,443	51.78%	4,174	17.37%	4,846	20.17%	24,031
磯子区	2,249	11.23%	10,547	52.64%	3,356	16.75%	3,883	19.38%	20,035
金沢区	3,154	13.10%	13,057	54.23%	3,322	13.80%	4,543	18.87%	24,076
港北区	4,858	16.76%	14,512	50.05%	4,240	14.62%	5,383	18.57%	28,993
戸塚区	3,613	12.59%	15,892	55.39%	4,068	14.18%	5,120	17.84%	28,693
港南区	3,362	13.04%	13,994	54.26%	3,893	15.09%	4,542	17.61%	25,791
旭区	3,451	10.86%	17,587	55.36%	4,796	15.10%	5,932	18.67%	31,766
緑区	2,091	12.35%	9,134	53.93%	2,661	15.71%	3,051	18.01%	16,937
瀬谷区	1,282	8.66%	8,187	55.31%	2,488	16.81%	2,845	19.22%	14,802
栄区	2,281	14.87%	8,559	55.78%	1,898	12.37%	2,606	16.98%	15,344
泉区	1,616	9.17%	9,856	55.93%	2,749	15.60%	3,402	19.30%	17,623
青葉区	4,968	19.95%	12,258	49.22%	2,998	12.04%	4,680	18.79%	24,904
都筑区	2,275	16.78%	6,884	50.78%	2,041	15.06%	2,356	17.38%	13,556
横浜市計	48,292	12.73%	198,901	52.44%	59,681	15.73%	72,420	19.09%	379,294

(注) 平成26年3月末現在

表11-(1) 納付方法別収納率の状況（現年度分・過年度随時分、還付未済除く）

(単位：円・円・%)

区	納付方法	現年度			過年度随時			合計		
		調定金額	収納金額	収納率	調定金額	収納金額	収納率	調定金額	収納金額	収納率
全市	特別徴収	19,602,922,060	19,602,791,080	100.00%	0	0	0.00	19,602,922,060	19,602,791,080	100.00%
	納付書	4,735,702,640	4,532,111,114	95.70%	42,528,780	38,788,030	91.20	4,778,231,420	4,570,899,144	95.66%
	口座振替	10,913,590,620	10,895,538,140	99.83%	45,348,560	45,252,160	99.79	10,958,939,180	10,940,790,300	99.83%
	合計	35,252,215,320	35,030,440,334	99.37%	87,877,340	84,040,190	95.63	35,340,092,660	35,114,480,524	99.36%
鶴見区	特別徴収	1,146,993,220	1,146,984,240	100.00	0	0	0.00	1,146,993,220	1,146,984,240	100.00%
	納付書	337,153,880	317,011,470	94.03	2,993,190	1,969,660	65.80	340,147,070	318,981,130	93.78%
	口座振替	593,018,360	591,866,260	99.81	1,798,710	1,798,710	100.00	594,817,070	593,664,970	99.81%
	合計	2,077,165,460	2,055,861,970	98.97	4,791,900	3,768,370	78.64	2,081,957,360	2,059,630,340	98.93%
神奈川区	特別徴収	1,085,741,560	1,085,687,180	99.99	0	0	0.00	1,085,741,560	1,085,687,180	99.99%
	納付書	300,956,340	284,138,230	94.41	2,144,080	2,127,390	99.22	303,100,420	286,265,620	94.45%
	口座振替	611,097,860	609,142,680	99.68	3,965,630	3,933,170	99.18	615,063,490	613,075,850	99.68%
	合計	1,997,795,760	1,978,968,090	99.06	6,109,710	6,060,560	99.20	2,003,905,470	1,985,028,650	99.06%
西区	特別徴収	418,401,170	418,401,170	100.00	0	0	0.00	418,401,170	418,401,170	100.00%
	納付書	118,451,140	112,987,900	95.39	1,068,160	937,580	87.78	119,519,300	113,925,480	95.32%
	口座振替	238,352,190	238,080,990	99.89	782,120	782,120	100.00	239,134,310	238,863,110	99.89%
	合計	775,204,500	769,470,060	99.26	1,850,280	1,719,700	92.94	777,054,780	771,189,760	99.25%
中区	特別徴収	601,194,760	601,188,720	100.00	0	0	0.00	601,194,760	601,188,720	100.00%
	納付書	230,599,740	216,567,840	93.92	2,695,940	2,273,650	84.34	233,295,680	218,841,490	93.80%
	口座振替	439,005,750	437,967,670	99.76	1,396,980	1,396,980	100.00	440,402,730	439,364,650	99.76%
	合計	1,270,800,250	1,255,724,230	98.81	4,092,920	3,670,630	89.68	1,274,893,170	1,259,394,860	98.78%
南区	特別徴収	1,083,954,970	1,083,942,090	100.00	0	0	0.00	1,083,954,970	1,083,942,090	100.00%
	納付書	226,912,100	210,766,100	92.88	1,244,980	1,224,920	98.39	228,157,080	211,991,020	92.91%
	口座振替	478,681,220	477,195,420	99.69	2,528,280	2,528,280	100.00	481,209,500	479,723,700	99.69%
	合計	1,789,548,290	1,771,903,610	99.01	3,773,260	3,753,200	99.47	1,793,321,550	1,775,656,810	99.01%
港南区	特別徴収	1,401,611,490	1,401,597,270	100.00	0	0	0.00	1,401,611,490	1,401,597,270	100.00%
	納付書	304,140,860	292,322,590	96.11	3,998,140	3,276,620	81.95	308,139,000	295,599,210	95.93%
	口座振替	746,164,140	745,484,570	99.91	3,149,860	3,149,860	100.00	749,314,000	748,634,430	99.91%
	合計	2,451,916,490	2,439,404,430	99.46	7,148,000	6,426,480	89.91	2,459,064,490	2,445,830,910	99.46%
保土ヶ谷区	特別徴収	1,180,954,570	1,180,945,940	100.00	0	0	0.00	1,180,954,570	1,180,945,940	100.00%
	納付書	253,077,900	238,578,040	94.27	1,781,930	1,722,440	96.66	254,859,830	240,300,480	94.29%
	口座振替	586,871,170	585,969,050	99.85	1,524,590	1,524,590	100.00	588,395,760	587,493,640	99.85%
	合計	2,020,903,640	2,005,493,030	99.24	3,306,520	3,247,030	98.20	2,024,210,160	2,008,740,060	99.24%
旭区	特別徴収	1,790,416,820	1,790,415,720	100.00	0	0	0.00	1,790,416,820	1,790,415,720	100.00%
	納付書	346,790,730	336,126,900	96.92	4,174,200	4,153,550	99.51	350,964,930	340,280,450	96.96%
	口座振替	708,676,000	708,047,270	99.91	4,170,590	4,170,590	100.00	712,846,590	712,217,860	99.91%
	合計	2,845,883,550	2,834,589,890	99.60	8,344,790	8,324,140	99.75	2,854,228,340	2,842,914,030	99.60%
磯子区	特別徴収	1,033,871,040	1,033,870,180	100.00	0	0	0.00	1,033,871,040	1,033,870,180	100.00%
	納付書	218,090,260	203,802,570	93.45	2,384,130	2,029,160	85.11	220,474,390	205,831,730	93.36%
	口座振替	500,648,900	499,923,140	99.86	2,952,530	2,952,530	100.00	503,601,430	502,875,670	99.86%
	合計	1,752,610,200	1,737,595,890	99.14	5,336,660	4,981,690	93.35	1,757,946,860	1,742,577,580	99.13%

表11-(2) 納付方法別収納率の状況（現年度分・過年度随時分、還付未済除く）

（単位：円・円・％）

区	納付方法	現年度			過年度随時			合計		
		調定金額	収納金額	収納率	調定金額	収納金額	収納率	調定金額	収納金額	収納率
金沢区	特別徴収	1,350,727,960	1,350,726,760	100.00	0	0	0.00	1,350,727,960	1,350,726,760	100.00%
	納付書	272,196,290	262,900,860	96.59	2,272,380	2,254,670	99.22	274,468,670	265,155,530	96.61%
	口座振替	711,494,220	710,804,100	99.90	2,757,590	2,757,590	100.00	714,251,810	713,561,690	99.90%
	合計	2,334,418,470	2,324,431,720	99.57	5,029,970	5,012,260	99.65	2,339,448,440	2,329,443,980	99.57%
港北区	特別徴収	1,511,003,650	1,510,999,020	100.00	0	0	0.00	1,511,003,650	1,510,999,020	100.00%
	納付書	479,586,640	461,752,120	96.28	2,858,420	2,646,380	92.58	482,445,060	464,398,500	96.26%
	口座振替	1,050,201,570	1,047,253,790	99.72	3,927,840	3,868,770	98.50	1,054,129,410	1,051,122,560	99.71%
	合計	3,040,791,860	3,020,004,930	99.32	6,786,260	6,515,150	96.01	3,047,578,120	3,026,520,080	99.31%
緑区	特別徴収	879,151,060	879,150,960	100.00	0	0	0.00	879,151,060	879,150,960	100.00%
	納付書	192,495,490	184,267,540	95.73	1,188,040	1,092,180	91.93	193,683,530	185,359,720	95.70%
	口座振替	480,095,370	479,277,120	99.83	1,237,850	1,237,850	100.00	481,333,220	480,514,970	99.83%
	合計	1,551,741,920	1,542,695,620	99.42	2,425,890	2,330,030	96.05	1,554,167,810	1,545,025,650	99.41%
青葉区	特別徴収	1,372,748,430	1,372,747,500	100.00	0	0	0.00	1,372,748,430	1,372,747,500	100.00%
	納付書	476,202,780	463,480,150	97.33	3,253,520	3,211,730	98.72	479,456,300	466,691,880	97.34%
	口座振替	1,041,882,420	1,040,221,140	99.84	3,459,050	3,454,180	99.86	1,045,341,470	1,043,675,320	99.84%
	合計	2,890,833,630	2,876,448,790	99.50	6,712,570	6,665,910	99.30	2,897,546,200	2,883,114,700	99.50%
都筑区	特別徴収	641,210,540	641,203,980	100.00	0	0	0.00	641,210,540	641,203,980	100.00%
	納付書	235,366,050	227,052,900	96.47	1,728,120	1,705,160	98.67	237,094,170	228,758,060	96.48%
	口座振替	552,392,890	551,383,210	99.82	1,910,630	1,910,630	100.00	554,303,520	553,293,840	99.82%
	合計	1,428,969,480	1,419,640,090	99.35	3,638,750	3,615,790	99.37	1,432,608,230	1,423,255,880	99.35%
泉区	特別徴収	931,468,180	931,466,980	100.00	0	0	0.00	931,468,180	931,466,980	100.00%
	納付書	166,357,610	160,578,470	96.53	2,588,010	2,081,770	80.44	168,945,620	162,660,240	96.28%
	口座振替	401,638,340	401,397,530	99.94	1,749,900	1,749,900	100.00	403,388,240	403,147,430	99.94%
	合計	1,499,464,130	1,493,442,980	99.60	4,337,910	3,831,670	88.33	1,503,802,040	1,497,274,650	99.57%
栄区	特別徴収	841,267,560	841,266,500	100.00	0	0	0.00	841,267,560	841,266,500	100.00%
	納付書	143,822,300	141,686,744	98.52	1,589,430	1,580,670	99.45	145,411,730	143,267,414	98.53%
	口座振替	598,419,530	598,176,310	99.96	2,669,690	2,669,690	100.00	601,089,220	600,846,000	99.96%
	合計	1,583,509,390	1,581,129,554	99.85	4,259,120	4,250,360	99.79	1,587,768,510	1,585,379,914	99.85%
戸塚区	特別徴収	1,593,338,450	1,593,333,020	100.00	0	0	0.00	1,593,338,450	1,593,333,020	100.00%
	納付書	313,461,760	302,390,260	96.47	3,254,580	3,200,620	98.34	316,716,340	305,590,880	96.49%
	口座振替	799,686,850	798,363,080	99.83	3,158,960	3,158,960	100.00	802,845,810	801,522,040	99.84%
	合計	2,706,487,060	2,694,086,360	99.54	6,413,540	6,359,580	99.16	2,712,900,600	2,700,445,940	99.54%
瀬谷区	特別徴収	738,866,630	738,863,850	100.00	0	0	0.00	738,866,630	738,863,850	100.00%
	納付書	120,040,770	115,700,430	96.38	1,311,530	1,299,880	99.11	121,352,300	117,000,310	96.41%
	口座振替	375,263,840	374,984,810	99.93	2,207,760	2,207,760	100.00	377,471,600	377,192,570	99.93%
	合計	1,234,171,240	1,229,549,090	99.63	3,519,290	3,507,640	99.67	1,237,690,530	1,233,056,730	99.63%

表12 納付方法別収納率の状況（現年度分の月別詳細）

(単位：円・円・%)

月	納付方法	全市		
		調定額	収納額	収納率
合 計	特別徴収	19,602,922,060	19,602,791,080	100.00
	納付書	4,735,702,640	4,532,111,114	95.70
	口座振替	10,913,590,620	10,895,538,140	99.83
	合 計	35,252,215,320	35,030,440,334	99.37
4 月 期	特別徴収	3,158,661,260	3,158,661,260	100.00
	納付書	0	0	0.00
	口座振替	0	0	0.00
	合 計	3,158,661,260	3,158,661,260	100.00
5 月 期	特別徴収	0	0	0.00
	納付書	0	0	0.00
	口座振替	0	0	0.00
	合 計	0	0	0.00
6 月 期	特別徴収	3,143,667,230	3,143,638,150	100.00
	納付書	0	0	0.00
	口座振替	0	0	0.00
	合 計	3,143,667,230	3,143,638,150	100.00
(7 第 月 1 期 期)	特別徴収	0	0	0.00
	納付書	469,324,390	454,565,716	96.86
	口座振替	1,116,377,430	1,115,183,380	99.89
	合 計	1,585,701,820	1,569,749,096	98.99
(8 第 月 2 期 期)	特別徴収	3,159,152,020	3,159,093,740	100.00
	納付書	469,902,580	453,678,325	96.55
	口座振替	1,111,005,810	1,109,829,440	99.89
	合 計	4,740,060,410	4,722,601,505	99.63
(9 第 月 3 期 期)	特別徴収	0	0	0.00
	納付書	524,230,350	505,347,040	96.40
	口座振替	1,153,864,210	1,152,354,400	99.87
	合 計	1,678,094,560	1,657,701,440	98.78
(10 第 月 4 期 期)	特別徴収	3,453,762,330	3,453,729,210	100.00
	納付書	500,463,670	483,859,398	96.68
	口座振替	1,215,269,960	1,213,605,030	99.86
	合 計	5,169,495,960	5,151,193,638	99.65
(11 第 月 5 期 期)	特別徴収	0	0	0.00
	納付書	514,601,040	495,002,049	96.19
	口座振替	1,228,055,570	1,226,336,380	99.86
	合 計	1,742,656,610	1,721,338,429	98.78
(12 第 月 6 期 期)	特別徴収	3,367,388,690	3,367,378,190	100.00
	納付書	529,124,010	504,821,270	95.41
	口座振替	1,243,707,940	1,241,722,730	99.86
	合 計	5,140,220,640	5,113,922,190	98.78
(1 第 月 7 期 期)	特別徴収	0	0	0.00
	納付書	543,518,610	516,434,020	95.02
	口座振替	1,255,694,520	1,252,648,080	99.76
	合 計	1,799,213,130	1,769,082,100	98.33
(2 第 月 8 期 期)	特別徴収	3,320,290,530	3,320,290,530	100.00
	納付書	572,144,480	541,787,236	94.69
	口座振替	1,279,428,000	1,277,190,660	99.83
	合 計	5,171,863,010	5,139,268,426	99.37
(3 第 月 9 期 期)	特別徴収	0	0	0.00
	納付書	612,393,510	576,616,060	94.16
	口座振替	1,310,187,180	1,306,668,040	99.73
	合 計	1,922,580,690	1,883,284,100	97.96

(注) 過年度随時分、還付未済除く

表13-(1) 納付方法別件数

(単位：件・%)

区	納付方法	件数	割合
全市	特別徴収	275,553	71.0
	納付書	51,689	13.1
	口座振替	68,232	15.9
	合計	395,474	100.0
鶴見区	特別徴収	18,208	71.0
	納付書	3,952	15.4
	口座振替	3,482	13.6
	合計	25,642	100.0
神奈川区	特別徴収	16,664	70.3
	納付書	3,547	15.0
	口座振替	3,485	14.7
	合計	23,696	100.0
西区	特別徴収	6,679	69.3
	納付書	1,372	14.2
	口座振替	1,587	16.5
	合計	9,638	100.0
中区	特別徴収	9,314	65.1
	納付書	2,269	15.9
	口座振替	2,725	19.0
	合計	14,308	100.0
南区	特別徴収	17,377	71.9
	納付書	3,196	13.2
	口座振替	3,596	14.9
	合計	24,169	100.0
港南区	特別徴収	18,726	69.9
	納付書	3,330	12.4
	口座振替	4,746	17.7
	合計	26,802	100.0
保土ヶ谷区	特別徴収	17,618	70.5
	納付書	3,124	12.5
	口座振替	4,242	17.0
	合計	24,984	100.0
旭区	特別徴収	24,111	73.0
	納付書	4,052	12.3
	口座振替	4,866	14.7
	合計	33,029	100.0
磯子区	特別徴収	14,846	71.2
	納付書	2,733	13.1
	口座振替	3,279	15.7
	合計	20,858	100.0

(注) 平成26年3月末現在。合計件数は被保険者数とは異なります。

表13-(2) 納付方法別件数

(単位：件・%)

区	納付方法	件数	割合
金沢区	特別徴収	17,364	68.9
	納付書	3,030	12.0
	口座振替	4,823	19.1
	合計	25,217	100.0
港北区	特別徴収	20,722	68.4
	納付書	4,139	13.7
	口座振替	5,433	17.9
	合計	30,294	100.0
緑区	特別徴収	12,544	71.3
	納付書	2,153	12.2
	口座振替	2,900	16.5
	合計	17,597	100.0
青葉区	特別徴収	16,992	65.9
	納付書	3,870	15.0
	口座振替	4,934	19.1
	合計	25,796	100.0
都筑区	特別徴収	9,217	65.4
	納付書	2,122	15.0
	口座振替	2,758	19.6
	合計	14,097	100.0
泉区	特別徴収	13,074	71.7
	納付書	2,137	11.7
	口座振替	3,023	16.6
	合計	18,234	100.0
栄区	特別徴収	10,220	64.4
	納付書	1,476	9.3
	口座振替	4,163	26.3
	合計	15,859	100.0
戸塚区	特別徴収	21,214	71.2
	納付書	3,445	11.5
	口座振替	5,146	17.3
	合計	29,805	100.0
瀬谷区	特別徴収	10,663	69.0
	納付書	1,742	11.3
	口座振替	3,044	19.7
	合計	15,449	100.0

(注) 平成26年3月末現在。合計件数は被保険者数とは異なります。

表14 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	不納欠損額	未収額	収納率
鶴見区	46,520,944	11,308,650	9,542,674	25,669,620	23.85%
神奈川区	35,634,070	10,124,370	7,149,040	18,360,660	28.41%
西区	17,265,360	4,978,630	4,219,270	8,067,460	28.84%
中区	40,734,150	9,670,420	11,429,490	19,634,240	23.74%
南区	40,613,090	10,634,150	8,371,560	21,607,380	26.18%
港南区	27,680,487	7,921,600	5,862,110	13,896,777	28.62%
保土ヶ谷区	34,922,390	8,304,330	6,033,670	20,584,390	23.78%
旭区	25,631,978	13,064,192	4,129,980	8,437,806	50.97%
磯子区	26,557,840	7,533,540	5,420,890	13,603,410	28.37%
金沢区	27,991,850	9,090,466	5,680,970	13,220,414	32.48%
港北区	44,758,790	11,857,740	9,550,210	23,350,840	26.46%
緑区	19,287,100	4,117,570	4,358,790	10,810,740	21.35%
青葉区	32,318,720	11,164,320	6,136,930	15,017,470	34.54%
都筑区	24,879,170	10,013,770	5,409,570	9,455,830	40.25%
泉区	16,136,350	6,672,520	2,348,200	7,115,630	41.35%
栄区	6,500,516	4,028,064	1,248,980	1,223,472	61.97%
戸塚区	28,534,200	10,012,421	5,701,310	12,820,469	35.09%
瀬谷区	14,218,430	4,638,683	3,271,400	6,308,347	32.62%
全市	510,185,435	155,135,436	105,865,044	249,184,955	30.41%

横浜市健康診査

【概要】

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、75歳以上の方等に、年度に1度、健康診査を実施します。

【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、肥満度（BMI）
	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、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
	貧血等検査	ヘマトクリット値、赤血球数、ヘモグロビン値

※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

表15 受診者数（平成26年度）

	受診者数（人）
後期高齢者医療制度被保険者（横浜市）	44,391人

第3 重度障害者医療費助成事業

表16 重度障害者医療費の推移(過去10年)

	対象者数 (3月末)	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17年度	36,823	235.6	1,047,398	218.8	5,343,600,495	131.3	5,102	△ 27.4
平成18年度	45,166	22.7	1,266,785	20.9	7,424,627,424	38.9	5,861	14.9
平成19年度	46,351	2.6	1,341,166	5.9	7,764,319,257	4.6	5,789	△ 1.2
平成20年度	48,335	4.3	1,392,029	3.8	7,761,512,619	0.0	5,576	△ 3.7
平成21年度	48,974	1.3	1,458,082	4.7	8,396,682,485	8.2	5,928	6.3
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

表17-1 区別受給対象者数の状況（社保本人）（過去5年）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
鶴見区	427	457	441	445	454
神奈川区	358	348	363	374	362
西区	130	130	128	151	155
中区	221	243	250	272	269
南区	285	276	301	317	281
港南区	358	361	339	347	341
保土ヶ谷区	332	327	310	318	322
旭区	331	327	319	345	331
磯子区	270	269	276	284	253
金沢区	274	280	281	277	260
港北区	413	430	452	481	489
緑区	276	269	269	293	283
青葉区	360	376	395	405	410
都筑区	298	314	321	364	361
泉区	216	206	210	219	213
栄区	212	205	202	202	203
戸塚区	440	441	453	470	467
瀬谷区	193	197	195	195	190
合計	5,394	5,456	5,505	5,759	5,644

表17-2 区別受給対象者数の状況（社保家族）（過去5年）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
鶴見区	569	568	556	567	580
神奈川区	421	424	431	446	442
西区	140	145	155	170	165
中区	235	225	225	246	238
南区	363	371	383	406	394
港南区	594	601	579	608	594
保土ヶ谷区	442	426	447	471	481
旭区	531	531	545	579	584
磯子区	350	352	371	383	350
金沢区	534	537	552	583	540
港北区	617	608	607	654	644
緑区	438	432	415	449	440
青葉区	575	588	611	648	633
都筑区	478	482	487	523	508
泉区	362	355	359	368	376
栄区	296	290	307	332	314
戸塚区	651	663	652	716	711
瀬谷区	313	310	312	338	324
合計	7,909	7,908	7,994	8,487	8,318

表17-3 区別受給対象者数の状況（国保）（過去5年）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
鶴見区	1,145	1,174	1,182	1,270	1,299
神奈川区	955	965	956	1,031	1,057
西区	337	333	321	344	326
中区	580	604	602	662	679
南区	962	974	971	1,045	1,114
港南区	1,013	1,042	1,094	1,207	1,267
保土ヶ谷区	1,116	1,170	1,147	1,225	1,236
旭区	1,297	1,347	1,372	1,440	1,476
磯子区	789	799	793	866	943
金沢区	982	1,006	1,021	1,086	1,131
港北区	1,125	1,167	1,195	1,297	1,350
緑区	808	848	886	943	967
青葉区	828	860	873	977	1,034
都筑区	645	660	688	757	829
泉区	849	878	914	950	941
栄区	553	564	585	624	644
戸塚区	1,051	1,065	1,098	1,215	1,316
瀬谷区	708	718	737	825	831
合計	15,743	16,174	16,435	17,764	18,440

表17-4 区別受給対象者数の状況（後期高齢）（過去5年）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
鶴見区	1,460	1,474	1,445	1,469	1,487
神奈川区	1,273	1,266	1,250	1,279	1,297
西区	540	529	543	535	544
中区	858	867	849	832	844
南区	1,347	1,331	1,303	1,333	1,302
港南区	1,277	1,299	1,303	1,360	1,373
保土ヶ谷区	1,347	1,370	1,377	1,365	1,396
旭区	1,711	1,711	1,707	1,740	1,766
磯子区	1,097	1,142	1,122	1,165	1,193
金沢区	1,410	1,442	1,416	1,450	1,415
港北区	1,481	1,514	1,567	1,636	1,641
緑区	950	951	969	1,023	1,037
青葉区	1,258	1,287	1,289	1,349	1,394
都筑区	708	740	769	798	847
泉区	973	967	1,011	1,039	1,049
栄区	711	712	731	756	782
戸塚区	1,401	1,449	1,472	1,564	1,580
瀬谷区	802	799	792	827	834
合計	20,604	20,850	20,915	21,520	21,781

表17-5 区別受給対象者数の状況（合計）（過去5年）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
鶴見区	3,601	3,673	3,624	3,751	3,820
神奈川区	3,007	3,003	3,000	3,130	3,158
西区	1,147	1,137	1,147	1,200	1,190
中区	1,894	1,939	1,926	2,012	2,030
南区	2,957	2,952	2,958	3,101	3,091
港南区	3,242	3,303	3,315	3,522	3,575
保土ヶ谷区	3,237	3,293	3,281	3,379	3,435
旭区	3,870	3,916	3,943	4,104	4,157
磯子区	2,506	2,562	2,562	2,698	2,739
金沢区	3,200	3,265	3,270	3,396	3,346
港北区	3,636	3,719	3,821	4,068	4,124
緑区	2,472	2,500	2,539	2,708	2,727
青葉区	3,021	3,111	3,168	3,379	3,471
都筑区	2,129	2,196	2,265	2,442	2,545
泉区	2,400	2,406	2,494	2,576	2,579
栄区	1,772	1,771	1,825	1,914	1,943
戸塚区	3,543	3,618	3,675	3,965	4,074
瀬谷区	2,016	2,024	2,036	2,185	2,179
合計	49,650	50,388	50,849	53,530	54,183

表18 診療区分別医療費助成状況(過去5年)

				平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
現 物 給 付	医 科	入院	件数	53, 989	49, 757	53, 450	54, 084	54, 631
			金額	2, 650, 807, 170	2, 494, 762, 904	2, 607, 737, 508	2, 609, 276, 524	2, 604, 867, 931
		外来	件数	728, 841	691, 572	759, 441	783, 124	818, 549
			金額	2, 982, 132, 437	2, 884, 467, 824	3, 162, 672, 650	3, 297, 660, 898	3, 328, 267, 148
	歯 科	診療	件数	111, 269	110, 521	124, 951	135, 368	147, 508
			金額	373, 006, 774	362, 931, 479	406, 727, 955	433, 368, 621	466, 047, 640
	調 剤	外来	件数	528, 067	514, 876	569, 979	590, 778	622, 334
			金額	2, 052, 784, 708	2, 134, 826, 984	2, 345, 588, 314	2, 513, 699, 133	2, 658, 061, 274
	訪問看護	件数	8, 140	8, 540	9, 838	10, 987	12, 142	
		金額	136, 592, 405	146, 048, 409	178, 723, 023	199, 838, 419	225, 663, 344	
	柔整 マッサージ	件数	43, 503	44, 038	51, 150	58, 419	57, 009	
		金額	210, 080, 083	207, 773, 502	239, 067, 324	258, 868, 616	262, 215, 382	
	現 物 給 付 計	診療	件数	1, 473, 809	1, 419, 304	1, 568, 809	1, 632, 760	1, 712, 173
			金額	8, 405, 403, 577	8, 230, 811, 102	8, 940, 516, 774	9, 312, 712, 211	9, 545, 122, 719
		戻入等	調整金額	△ 879, 088, 322	△ 735, 130, 027	205, 266	△ 25, 043, 580	△ 46, 339, 725
			合計	7, 526, 315, 255	7, 495, 681, 075	8, 940, 722, 040	9, 287, 668, 631	9, 498, 782, 994
局柔整分			金額	21, 804, 393	19, 341, 177	19, 026, 718	15, 091, 058	12, 879, 012
自動償還分			金額	96, 762, 812	91, 433, 334	96, 452, 514	108, 454, 679	109, 133, 353
薬剤・食事代			金額	0	0	0	0	0
現金給付			件数	51, 959	51, 192	55, 311	57, 999	68, 627
			金額	500, 036, 478	480, 961, 163	498, 824, 303	527, 534, 739	548, 366, 227
合計			件数	1, 525, 768	1, 470, 496	1, 624, 120	1, 690, 759	1, 780, 800
			金額	8, 144, 918, 938	8, 087, 416, 749	9, 555, 025, 575	9, 938, 749, 107	10, 169, 161, 586

第4 ひとり親家庭等医療費助成事業

表19 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17年度	40,474	3.3	542,660	11.4	1,456,536,837	9.4	2,684	△ 1.8
平成18年度	41,482	2.5	551,867	1.7	1,475,457,785	1.3	2,674	△ 0.4
平成19年度	42,051	1.4	567,208	2.8	1,532,798,346	3.9	2,702	1.0
平成20年度	42,740	1.6	578,738	2.0	1,512,845,003	△ 1.3	2,614	△ 3.3
平成21年度	42,986	0.6	601,642	4.0	1,587,813,939	5.0	2,639	1.0
平成22年度	43,521	1.2	605,314	0.6	1,604,755,624	1.1	2,651	0.5
平成23年度	44,380	2.0	624,472	3.2	1,672,277,229	4.2	2,678	1.0
平成24年度	44,237	△ 0.3	640,427	2.6	1,708,677,473	2.2	2,668	△ 0.4
平成25年度	44,146	△ 0.2	628,890	△ 1.8	1,687,366,747	△ 1.2	2,683	0.6
平成26年度	43,790	△ 0.8	627,735	△ 0.2	1,718,519,450	1.8	2,738	2.0

表20－1 区別対象者数の状況（過去5年）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
鶴見区	2,909	2,968	2,973	3,043	3,039
神奈川区	2,308	2,376	2,306	2,390	2,321
西区	977	962	978	957	959
中区	1,726	1,657	1,634	1,612	1,689
南区	2,847	2,799	2,616	2,648	2,596
港南区	3,054	3,001	3,025	3,053	2,944
保土ヶ谷区	2,632	2,674	2,603	2,659	2,633
旭区	3,417	3,338	3,423	3,472	3,300
磯子区	2,060	2,161	2,041	1,971	1,991
金沢区	2,432	2,435	2,380	2,398	2,329
港北区	2,678	2,588	2,603	2,662	2,593
緑区	2,447	2,458	2,270	2,290	2,227
青葉区	2,209	2,241	2,225	2,240	2,273
都筑区	1,954	1,980	2,064	2,029	1,967
泉区	1,819	1,890	1,864	1,903	1,881
栄区	1,499	1,524	1,458	1,467	1,471
戸塚区	2,926	2,950	3,016	2,978	2,911
瀬谷区	2,346	2,370	2,236	2,239	2,187
合計	42,240	42,372	41,715	42,011	41,311

3月末の人数

表20－2 区別世帯数の状況（過去5年）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
鶴見区	1, 189	1, 223	1, 233	1, 260	1, 261
神奈川区	936	968	945	980	949
西区	415	409	421	409	408
中区	728	705	692	681	717
南区	1, 195	1, 187	1, 110	1, 125	1, 105
港南区	1, 262	1, 240	1, 247	1, 260	1, 222
保土ヶ谷区	1, 074	1, 089	1, 061	1, 092	1, 092
旭区	1, 388	1, 362	1, 405	1, 430	1, 355
磯子区	847	902	868	831	831
金沢区	984	984	970	990	971
港北区	1, 123	1, 088	1, 108	1, 138	1, 107
緑区	993	1, 013	943	956	942
青葉区	916	921	930	932	954
都筑区	797	803	846	837	803
泉区	755	782	769	779	776
栄区	608	619	600	610	614
戸塚区	1, 180	1, 200	1, 229	1, 213	1, 198
瀬谷区	942	953	906	909	881
合計	17, 332	17, 448	17, 283	17, 432	17, 186

3月末の世帯数

表21－ 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22年度	38,028	619	3,593	42,240
平成23年度	38,643	94	3,635	42,372
平成24年度	38,076	71	3,568	41,715
平成25年度	38,450	45	3,516	42,011
平成26年度	37,798	34	3,479	41,311

3月末の人数

世帯数		(単位：世帯)		
	児扶世帯	父子世帯	年金世帯	総 数
平成22年度	15,615	246	1,471	17,332
平成23年度	15,905	40	1,503	17,448
平成24年度	15,762	31	1,490	17,283
平成25年度	15,932	19	1,481	17,432
平成26年度	15,712	14	1,460	17,186

3月末の世帯数

表21－2 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22年度	24,939	409	25,348	7,978	8,741	0	161	16,880	12	42,240
平成23年度	24,836	411	25,247	8,197	8,724	0	193	17,114	11	42,372
平成24年度	24,289	439	24,728	8,297	8,478	0	200	16,975	12	41,715
平成25年度	23,829	466	24,295	8,823	8,643	0	235	17,701	15	42,011
平成26年度	22,673	463	23,136	9,173	8,744	0	258	18,175	12	41,323

3月末の人数

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22年度	10,168	159	10,327	3,279	3,646	0	68	6,993	12	17,332
平成23年度	10,144	163	10,307	3,404	3,644	0	82	7,130	11	17,448
平成24年度	9,945	178	10,123	3,478	3,585	0	85	7,148	12	17,283
平成25年度	9,771	191	9,962	3,693	3,661	0	101	7,455	15	17,432
平成26年度	9,371	188	9,559	3,819	3,702	0	106	7,627	12	17,198

3月末の世帯数

表22 診療区分別医療費助成状況（過去5年）

				平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
現 物 給 付	医 科	入 院	件数	2, 043	2, 178	2, 161	2, 003	2, 115
			金額	158, 128, 899	167, 509, 233	170, 612, 920	159, 046, 319	186, 946, 873
		外 来	件数	295, 081	302, 739	309, 020	301, 775	301, 006
			金額	675, 653, 208	692, 299, 655	707, 882, 484	686, 073, 289	696, 028, 745
	歯 科	診 療	件数	66, 087	68, 624	69, 367	70, 769	71, 343
			金額	268, 163, 359	274, 382, 599	280, 458, 972	281, 831, 716	281, 567, 865
	調 剤		件数	210, 578	217, 721	224, 877	219, 988	219, 299
			金額	417, 810, 464	448, 350, 102	456, 715, 343	469, 947, 359	464, 686, 548
	柔 整		件数	13, 562	15, 046	15, 476	18, 293	18, 798
			金額	34, 021, 376	38, 448, 905	38, 279, 372	42, 913, 729	43, 872, 024
	計	診 療	件数	587, 351	606, 308	620, 901	612, 828	612, 561
			金額	1, 553, 777, 306	1, 620, 990, 494	1, 653, 949, 091	1, 639, 812, 412	1, 673, 102, 055
現 金 給 付		診 療	件数	17, 963	18, 164	19, 526	16, 062	15, 174
			金額	50, 978, 318	51, 286, 735	54, 728, 382	47, 554, 335	45, 417, 395
総医療費			件数	605, 314	624, 472	640, 427	628, 890	627, 735
			金額	1, 604, 755, 624	1, 672, 277, 229	1, 708, 677, 473	1, 687, 366, 747	1, 718, 519, 450

表23 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22年	348,031	923,790,006	257,283	680,965,618	605,314	1,604,755,624
平成23年	359,658	968,869,386	264,814	703,407,843	624,472	1,672,277,229
平成24年	363,815	969,115,569	276,612	739,561,904	640,427	1,708,677,473
平成25年	351,202	942,526,697	277,688	744,840,050	628,890	1,687,366,747
平成26年	338,886	918,274,897	288,849	800,244,553	627,735	1,718,519,450

*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24 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17年度	0 歳児	31, 451	△ 1. 2	3, 035, 605	3. 2	6, 124, 697, 861	1. 6	2, 018	△ 1. 5			
	1 歳～	122, 091										
平成18年度	0 歳児	32, 757	5. 3	3, 131, 817	3. 2	6, 542, 470, 810	6. 8	2, 089	3. 5			
	1 歳～	128, 936										
平成19年度	0 歳児	32, 881	11. 7	3, 220, 779	2. 8	6, 816, 253, 678	4. 2	2, 116	1. 3			
	1 歳～	147, 779										
平成20年度	0 歳児	32, 527	△ 0. 4	3, 361, 579	4. 4	6, 155, 957, 715	△ 9. 7	1, 831	△ 13. 5			
	1 歳～	147, 371										
平成21年度	0 歳児	32, 501	△ 0. 5	3, 180, 975	△ 5. 4	5, 665, 512, 328	△ 8. 0	1, 781	△ 2. 7			
	1 歳～	146, 514										
平成22年度	0 歳児	32, 329	3. 0	3, 486, 416	9. 6	6, 258, 196, 907	10. 5	1, 795	0. 8			
	1 歳～	151, 998										
平成23年度	0 歳児	30, 936	△ 1. 0	3, 456, 101	△ 0. 9	6, 145, 487, 731	△ 1. 8	1, 778	△ 0. 9			
	1 歳～	151, 602										
平成24年度	0 歳児	30, 921	10. 4	4, 326, 631	25. 2	6, 592, 226, 426	7. 3	1, 524	△ 14. 3			
	1 歳～	170, 565										
平成25年度	0 歳児	30, 145	0. 5	3, 751, 533	△ 13. 3	6, 936, 158, 062	5. 2	1, 849	21. 3			
	1 歳～	172, 370										
平成26年度	0 歳児	30, 778	△ 0. 8	3, 796, 445	1. 2	7, 042, 858, 035	1. 5	1, 855	0. 3			
	1 歳～	170, 155										

表25－1 区別対象者数の状況（0歳児）（過去5年）

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	構成比
鶴見区	2,627	2,689	2,693	2,665	2,763	9.0
神奈川区	2,075	1,996	1,961	1,963	2,098	6.8
西区	846	864	860	852	892	2.9
中区	1,122	1,003	1,103	1,104	1,054	3.4
南区	1,376	1,289	1,373	1,305	1,337	4.3
港南区	1,750	1,621	1,586	1,553	1,496	4.9
保土ヶ谷区	1,551	1,388	1,356	1,378	1,368	4.4
旭区	1,890	1,802	1,821	1,766	1,687	5.5
磯子区	1,290	1,297	1,293	1,246	1,281	4.2
金沢区	1,606	1,477	1,417	1,342	1,415	4.6
港北区	3,310	3,387	3,427	3,595	3,670	11.9
緑区	1,596	1,559	1,553	1,478	1,505	4.9
青葉区	2,748	2,673	2,629	2,641	2,624	8.5
都筑区	2,336	2,250	2,220	2,178	2,238	7.3
泉区	1,277	1,279	1,279	1,153	1,184	3.9
栄区	1,022	980	977	937	871	2.8
戸塚区	2,507	2,361	2,403	2,330	2,332	7.6
瀬谷区	1,019	1,021	970	929	963	3.1
合計	31,948	30,936	30,921	30,415	30,778	100

表25－2 区別対象者数の状況（１歳～小学１年生）（過去５年）

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	構成比
鶴見区	12,608	12,758	14,600	15,071	15,160	8.9
神奈川区	8,915	8,841	9,929	9,909	9,879	5.8
西区	3,193	3,247	3,610	3,604	3,713	2.2
中区	4,567	4,574	5,031	5,092	5,191	3.1
南区	6,856	6,841	7,752	7,776	7,806	4.6
港南区	8,759	8,653	9,778	9,618	9,418	5.5
保土ヶ谷区	7,687	7,750	8,672	8,600	8,666	5.1
旭区	10,178	10,288	11,679	11,669	11,485	6.8
磯子区	6,629	6,606	7,406	7,448	7,588	4.5
金沢区	8,296	8,281	9,210	8,971	8,704	5.1
港北区	12,737	12,712	14,527	14,914	15,311	9.0
緑区	8,261	8,152	9,197	9,230	9,160	5.4
青葉区	11,593	11,468	12,901	12,829	12,869	7.6
都筑区	10,619	10,731	12,183	12,262	12,123	7.1
泉区	6,934	6,863	7,594	7,518	7,335	4.3
栄区	5,225	5,190	5,781	5,729	5,637	3.3
戸塚区	12,952	12,784	14,196	14,103	13,824	8.1
瀬谷区	5,899	5,863	6,519	6,469	6,286	3.7
合計	151,908	151,602	170,565	170,812	170,155	100

(注) 1～7歳児の対象者数には市国保分も含む。

(注) 24年度10月から助成対象を小学1年生まで拡大

表26 診療区分別医療費助成状況（過去5年）

				平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
現物給付	医 科	入院	件数	19, 572	18, 243	30, 856	16, 767	17, 123
			金額	1, 175, 542, 545	1, 131, 313, 279	1, 160, 714, 223	1, 158, 662, 723	1, 225, 801, 932
		外来	件数	1, 852, 214	1, 811, 198	2, 441, 475	1, 991, 231	1, 978, 980
			金額	3, 135, 200, 488	3, 061, 170, 803	3, 304, 279, 783	3, 375, 337, 829	3, 396, 938, 324
	歯 科	診療	件数	193, 204	194, 700	317, 263	256, 772	258, 353
			金額	340, 760, 300	371, 257, 779	429, 444, 502	534, 465, 714	546, 636, 947
	調 剤	件数	1, 360, 615	1, 362, 281	1, 470, 207	1, 485, 088	1, 481, 924	
		金額	1, 370, 855, 273	1, 326, 998, 597	1, 450, 622, 803	1, 558, 898, 963	1, 565, 794, 927	
	柔 整	件数	1, 421	1, 455	1, 622	1, 675	1, 532	
		金額	1, 362, 922	1, 717, 935	1, 402, 843	1, 644, 826	1, 740, 890	
	計	診療	件数	3, 427, 026	3, 387, 877	4, 261, 423	3, 751, 533	3, 737, 912
			金額	6, 023, 721, 528	5, 892, 458, 393	6, 346, 464, 154	6, 629, 010, 055	6, 736, 913, 020
	現金給付	診療	件数	60, 811	68, 284	65, 208	65, 326	58, 946
			金額	235, 837, 491	253, 029, 338	245, 762, 272	257, 935, 692	244, 323, 520
総医療費			件数	3, 487, 837	3, 456, 161	4, 326, 631	3, 816, 859	3, 796, 858
			金額	6, 259, 559, 019	6, 145, 487, 731	6, 592, 226, 426	6, 886, 945, 747	6, 981, 236, 540

第 6 付 表

表27 組織図

平成27年3月31日現在

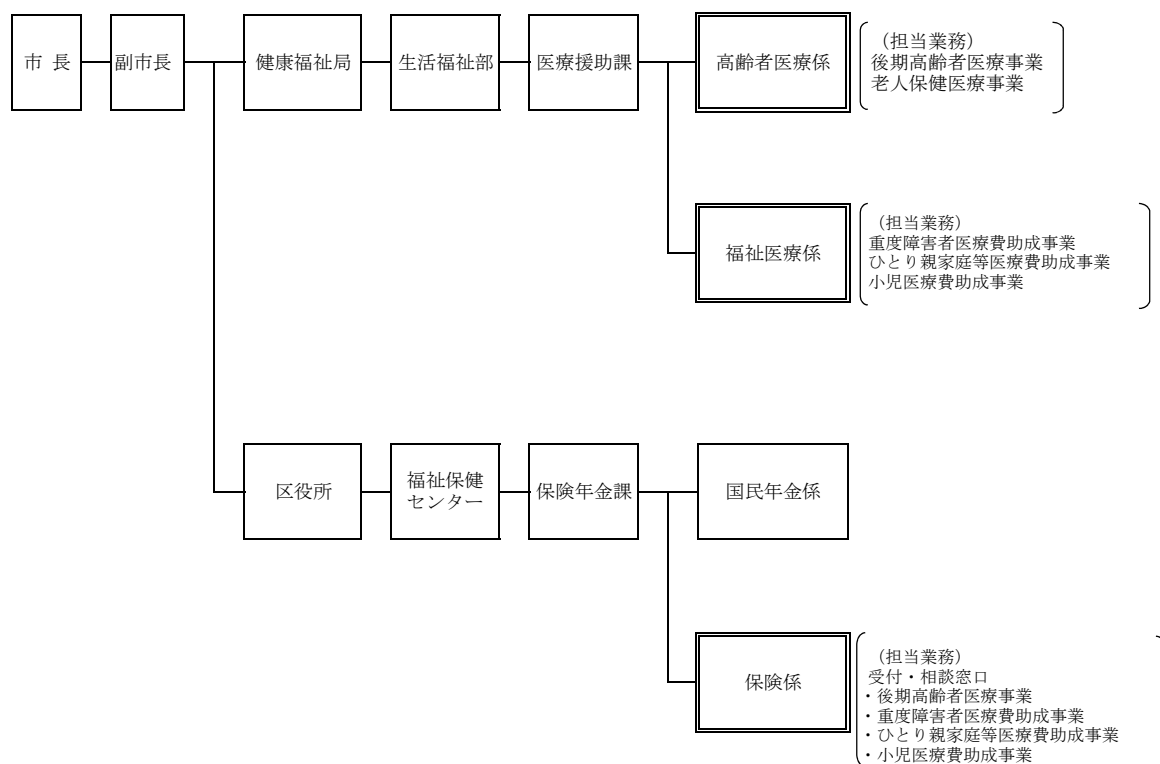


表28 市町村番号等一覧

区 別	後期高齢	老人保健	障害者	ひとり親	小 児
横 浜 市	39141007	27144005	80144009	85144004	81144008
鶴 見 区	39141015	27144013	80144017		81144016
神 奈 川 区	39141023	27144021	80144025		81144024
西 区	39141031	27144039	80144033		81144032
中 区	39141049	27144047	80144041		81144040
南 区	39141056	27144054	80144058		81144057
港 南 区	39141114	27144062	80144066		81144065
保 土 ケ 谷 区	39141064	27144070	80144074		81144073
旭 区	39141122	27144088	80144082		81144081
磯 子 区	39141072	27144096	80144090		81144099
金 沢 区	39141080	27144104	80144108		81144107
港 北 区	39141098	27144112	80144116		81144115
緑 区	39141130	27144120	80144124		81144123
青 葉 区	39141171	27144179	80144173		81144172
都 筑 区	39141189	27144187	80144181		81144180
泉 区	39141163	27144161	80144165		81144164
栄 区	39141155	27144153	80144157		81144156
戸 塚 区	39141106	27144138	80144132		81144131
瀬 谷 区	39141148	27144146	80144140		81144149

表29 政令市医療費助成事業の実施状況(障害者・ひとり親等・子ども)

障害者医療費			札幌市	仙台市	さいたま市
事業開始年月日			昭和48年10月1日	昭和48年4月1日	昭和48年1月1日
事業主管課			保健福祉局保険医療部保険企画課	健康福祉局 健康福祉部 障害企画課	保健福祉局 福祉部 年金医療課
事業名称			重度心身障がい者医療費助成制度	心身障害者医療費助成	心身障害者医療費支給事業
対象者	都道府県制度		①身体障害者手帳1級・2級、内部3級 ②知的障害者で療育手帳A又は重度と判定された者(IQ35以下または、身体障害者手帳3級でIQ50以下) ③精神障害者保健福祉手帳1級	①身障手帳1級・2級・3級(内部障害者) ②療育手帳A及び職親に委託されている療育手帳B ③特別児童扶養手当1級	1. 身体障害者手帳1・2・3級の方 2. 療育手帳マルA・A・Bの方 3. 65歳以上で後期高齢者医療制度の障害認定を受けている方
	市制度		同上	県制度に加え ①身障手帳3級(内部障害除く) ②療育手帳Bかつ障害基礎年金等受給 ③特別児童扶養手当2級 ④知的障害者福祉法に定める職親に委託されている方【65歳未満の年齢制限あり】	同上
所得制限	都道府県制度		特別児童扶養手当の扶養義務者の限度額に準拠	特別障害者手当の所得制限限度額に準拠	なし
	市制度		同上	同 上	同上
県補助率	医療費	対政令市	1/2	1/2	原則 1/2 ただし、補助金を受けようとする年度の前年度財政力指数が1を超える市町村に対する補助率は次のとおり。 (1)前年度の補助率が1/2の市町村 5/12 (2)前年度財政力指数が1.1未満の市町村 5/12 (3)前年度財政力指数が1.1以上の市町村 1/3
		対中核市	1/2	—	なし
	事務費	対一般市町村	1/2(夕張市については10/10)	1/2	なし
		対政令市	1/2	—	なし
		対中核市	1/2	—	なし
		対一般市町村	1/2(夕張市については10/10)	—	なし
一部負担金	有無		(有)	(有)	(無)
	内容		初診時のみ医科580円、歯科510円、柔道整復270円。または、医療費の1割(限度額あり)。	市制度対象者は自己負担額の1/3を自己負担	

ひとり親等医療費			札幌市	仙台市	さいたま市
事業開始年月日			昭和48年10月1日	昭和59年1月1日	平成5年7月1日
事業主管課			保健福祉局保険医療部 保険年金課(健診・医療担当)	子供未来局子供育成部子育て支援課	保健福祉局福祉部 年金医療課
事業名称			ひとり親家庭等医療費助成事業	母子父子家庭医療費助成制度	ひとり親家庭等医療費支給事業
対象者	都道府県制度		①ひとり親家庭等の児童 ・18歳未満の児童 ・18～20歳未満で母、父親等に扶養されている者 ②ひとり親家庭の母、または父親 ・18歳未満の児童を扶養または監護している者 ・18～20歳未満の児童を扶養している者 ※18歳とは18歳に達した年度の末日までの期間を含む	母子家庭の母と児童 父子家庭の父と児童 父母のいない児童とその児童を養育する配偶者のいない養育者 (児童が18歳に到達した年度末まで)	①母子家庭の母 ②父子家庭の父 ③養育者家庭の養育者(1人) ④父又は母に一定の障害がある場合、当該障害の状態にない方の1人 ⑤上記①～④に監護されている児童で18歳に達した日の属する年度の末日までのもの(一定の障害のある児童については20歳未満)
	市制度		同上	同上	同上
所得制限	都道府県制度		児童扶養手当の扶養義務者の限度額に準拠	児童扶養手当法(平成14年8月1日改正前)の一部支給限度額に準拠 ※養育費は未算定	児童扶養手当一部支給制限の所得限度額に準拠
	市制度		同上	同上	同上
県補助率	医療費	対政令市	1/2	1/2	原則 1/2 ただし、補助金を受けようとする年度の前年度財政力指数が1を超える市町村に対する補助率は次のとおり。 (1)前年度の補助率が1/2の市町村 5/12 (2)前年度財政力指数が1.1未満の市町村 5/12 (3)前年度財政力指数が1.1以上の市町村 1/3
		対中核市	1/2	—	なし
	事務費	対一般市町村	1/2(夕張市については10/10)	—	なし
		対政令市	1/2	1/2	なし
		対中核市	1/2	—	なし
		対一般市町村	1/2(夕張市については10/10)	—	なし
一部負担金	有無		(有)	(有)	(無)
	内容		初診時のみ医科580円、歯科510円、柔道整復270円。または、医療費の1割(限度額あり)。	レセプト1枚ごとに、通院時は1,000円入院時は2,000円	

子ども医療費			札幌市	仙台市	さいたま市
事業開始年月日			昭和48年9月1日	昭和48年8月1日	平成20年4月1日
事業主管課			保健福祉局保険医療部 保険企画課	子供未来局子供育成部子育て支援課	保健福祉局福祉部年金医療課
事業名称			子ども医療費助成事業	子ども医療費助成制度	子育て支援医療費助成事業
対象者	都道府県制度		小学校就学前(入・通院とも) 小学生(入院のみ)	入院 0歳から小学校就学前まで 通院 0歳から3歳未満児まで	入通院:0歳～小学校就学前
	市制度		上記に加え、中学生(入院のみ)	入院 0歳から中学卒業まで 通院 0歳から小学3年生修了まで	入通院:0歳～中学校卒業前
所得制限	都道府県制度		児童手当法施行令に準拠	老齢福祉年金一部支給に準拠	児童手当(特例給付)に準じる
	市制度		同上	改正前児童手当特例給付の限度額に準拠	なし
県補助率	医療費	対政令市	1/2	1/2	原則 1/2 ただし、補助金を受けようとする年度の前年度財政力指数が1を超える市町村に対する補助率は次のとおり。 (1)前年度の補助率が1/2の市町村 5/12 (2)前年度財政力指数が1.1未満の市町村 5/12 (3)前年度財政力指数が1.1以上の市町村 1/3
		対中核市	1/2	—	なし
	事務費	対一般市町村	1/2(夕張市については10/10)	—	なし
		対政令市	1/2	1/2	なし
		対中核市	1/2	—	なし
		対一般市町村	1/2(夕張市については10/10)	—	なし
一部負担金	有無		(有)	(有)	(無)
	内容		初診時のみ医科580円、歯科510円。または、医療費の1割(限度額あり)。	3歳以上の通院は初診料算定時500円 小学生以上の入院は1日500円(10日を限度)	

表29 政令市医療費助成事業の実施状況(障害者・ひとり親等・子ども)

障害者医療費			千葉市	横浜市	川崎市
事業開始年月日			(1)昭和48年4月1日 (2)昭和58年2月1日	昭和48年7月1日	昭和48年4月1日
事業主管課			保健福祉局 高齢障害部 障害者自立支援課	健康福祉局生活福祉部医療援助課	健康福祉局障害保健福祉部障害福祉課
事業名称			(1)心身障害者医療費助成 (2)心身障害者医療費一部負担金助成	重度障害者医療費助成事業	重度障害者医療費助成事業
対象者	都道府県制度		①身体障害者:身体障害者手帳1、2級 ②知的障害者:療育手帳(A)～Aの2	①身体障害者手帳1・2級 ②知能指数(IQ)35以下 ③身体障害者手帳3級かつ知能指数(IQ)50以下 ④精神障害者保健福祉手帳1級(入院費は除く)	①身体障害者手帳1・2級 ②知能指数(IQ)35以下 ③身体障害者手帳3級かつ知能指数(IQ)50以下 ④精神障害者保健福祉手帳1級(入院費は除く)
	市制度		①身体障害者:県制度に加え、内部障害3級 ②知的障害者:県制度に加え、療育手帳Bの1 ③精神障害者保健福祉手帳1級	同上	同上
所得制限	都道府県制度		世帯(健康保険単位)の市町村民税所得割額が23万5千円未満の者	特別障害者手当所得制限限度額に準拠	特別障害者手当所得制限限度額に準拠
	市制度		特別障害者手当所得制限基準	無	無
県補助率	医療費	対政令市	定額1億円	1/3	1/3
		対中核市	1/2	1/3	1/3
		対一般市町村	1/2	1/2	1/2
	事務費	対政令市	0	1/3	1/3
		対中核市	0	1/3	1/3
		対一般市町村	0	1/2	1/2
一部負担金	有無		(無)	(無)	(無)
	内容		県制度(H20.10～) ・通院 200円/回 ・入院 100円/日 ※調剤を除く。	県制度(H20.10～) ・通院 200円/回 ・入院 100円/日 ※調剤を除く。	県制度(H20.10～) ・通院 200円/回 ・入院 100円/日 ※調剤を除く。

ひとり親等医療費			千葉市	横浜市	川崎市
事業開始年月日			昭和55年4月1日	平成4年4月1日	平成4年4月1日
事業主管課			健全育成課	健康福祉局医療援助課	市民・こども局こども本部こども家庭課
事業名称			母子家庭等医療費助成事業	ひとり親家庭等医療費助成事業	ひとり親家庭等医療費助成事業
対象者	都道府県制度			①ひとり親家庭等の父、母、養育者 ②ひとり親家庭等の父、母、養育者に扶養されている18歳になった日以降最初の3月31日までの児童(中程度以上の障害の状態にある者、高等学校等に在学中の者は20歳未満まで)	①ひとり親家庭等の父、母、養育者 ②ひとり親家庭等の父、母、養育者に扶養されている18歳になった日以降最初の3月31日までの児童(中程度以上の障害の状態にある者、高等学校等に在学中の者は20歳未満まで)
	市制度		母子・父子・養育者	同上	同上
所得制限	都道府県制度			児童扶養手当一部支給限度額に準拠	児童扶養手当一部支給限度額に準拠
	市制度		児童扶養手当の所得限度額未満の世帯	同上	同上
県補助率	医療費	対政令市		1/3	1/3
		対中核市		1/3	1/3
		対一般市町村		1/2	1/2
	事務費	対政令市		1/3	1/3
		対中核市		1/3	1/3
		対一般市町村		1/2	1/2
一部負担金	有無		(無)	(無)	(無)
	内容		県制度(H21.1～) ・通院 200円/回 ・入院 100円/日 ※調剤を除く。	県制度(H21.1～) ・通院 200円/回 ・入院 100円/日 ※調剤を除く。	県制度(H21.1～) ・通院 200円/回 ・入院 100円/日 ※調剤を除く。

子ども医療費			千葉市	横浜市	川崎市
事業開始年月日			昭和45年10月1日	平成7年1月1日	平成7年10月1日
事業主管課			こども未来局こども未来部こども企画課	医療援助課	市民・こども局こども本部こども家庭課
事業名称			子ども医療費助成事業	小児医療費助成事業	小児医療費助成事業
対象者	都道府県制度		小学校3年生まで→入院・通院 小学校4年生から中学校卒業まで→入院	0歳児～小学校就学前まで:入院・通院 小学校1年生～中学校卒業まで:入院	0歳児～小学校就学前まで:入院・通院 小学校1年生～中学校卒業まで:入院
	市制度		小学校3年生まで入院・通院 小学校4年生から中学校卒業まで→入院	0歳児～小学校1年生まで:入院・通院 小学校2年生～中学校卒業まで:入院	0歳児～小学校1年生:入院・通院 小学校2年生～中学卒業まで:入院
所得制限	都道府県制度		児童手当特例給付の所得制限限度額準拠	児童手当特例給付限度額に準拠	児童手当旧特例給付限度額に準拠
	市制度		なし	0歳児 所得制限なし 1歳児～中学校卒業 (児童手当の特例給付を準拠)	児童手当特例給付限度額準拠 ただし、0歳児所得制限なし
県補助率	医療費	対政令市	1/4	1/4	1/4
		対中核市	1/2	1/3	1/3
		対一般市町村	1/2	1/3	1/3
	事務費	対政令市	1/4	1/4	1/4
		対中核市	1/2	1/3	1/3
		対一般市町村	1/2	1/3	1/3
一部負担金	有無		(有)	(無)	(無)
	内容		市民税所得割課税者は 入院1日・通院1回につき300円	県制度(H20.10～) ・通院 200円/回 ・入院 100円/日 ※調剤、4歳児未満を除く。	県制度(H20.10～) ・通院 200円/回 ・入院 100円/日 ※調剤、4歳児未満を除く。

表29 政令市医療費助成事業の実施状況(障害者・ひとり親等・子ども)

障害者医療費			相模原市		新潟市		静岡市	
事業開始年月日			昭和48年4月1日		昭和48年10月1日		昭和48年4月1日	
事業主管課			健康福祉局福祉部地域医療課		障がい福祉課		保健福祉子ども局福祉部障害者福祉課	
事業名称			重度障害者医療費助成事業		新潟市重度心身障がい者医療費助成		重度心身障害者医療費助成事業	
対象者		都道府県制度	①身体障害者手帳1・2級 ②知能指数(IQ)35以下 ③身体障害者手帳3級かつ知能指数(IQ)50以下 ④精神障害者保健福祉手帳1級(入院費は除く)		身体障害者手帳1～3級 療育手帳A のいずれかもしくは両方を所持し、所得制限に該当しない者		・身体障害者手帳1級、2級、内部障害3級の者 ・療育手帳A ・特別児童扶養手当1級受給資格者 ・精神障害者保健福祉手帳1級の者	
		市制度	①身体障害者手帳1・2級 ②知能指数(IQ)35以下 ③身体障害者手帳3級かつ知能指数(IQ)50以下 ④精神障害者保健福祉手帳1.2級		同上		上記制度に加え ・療育手帳B、身体障害者手帳3級のいずれかの者のうち、6歳以下の未就学児 ・重度心身障害児扶養手当受給資格者のうち所得制限により特別児童扶養手当1級手当支給停止の者 ・精神障害者保健福祉手帳2級の者のうち、6歳以下の未就学児	
所得制限		都道府県制度	特別障害者手当所得制限限度額に準拠		障害児福祉手当支給基準と同様		特別障害者手当の基準に準拠	
		市制度	無		同上		なし	
県補助率	医療費	対政令市	1/3		なし		1/6	
		対中核市	1/3		-		1/2	
	事務費	対一般市町村	1/2		1/2		1/2	
		対政令市	1/3		なし		1/6	
一部負担金	内容	対中核市	1/3		-		1/2	
		対一般市町村	1/2		1/2		1/2	
		有無	(無)		(有)		(有)	
			県制度(H20.10～) ・通院 200円/回 ・入院 100円/日 ※調剤を除く。		通院1回530円(同一医療機関月4回まで、5回目以降無料) 入院 1日1,200円 薬剤費 0円 訪問看護 1回250円 治療用装具0円		1ヶ月1医療機関につき500円	

ひとり親等医療費			相模原市		新潟市		静岡市	
事業開始年月日			平成4年4月1日		平成3年4月1日		昭和55年4月1日	
事業主管課			健康福祉局福祉部地域医療課		新潟市福祉部こども未来課		保健福祉子ども局子ども青少年部子育て支援課	
事業名称			ひとり親家庭等医療費助成事業		新潟市ひとり親家庭等医療費助成		母子家庭等医療費助成制度	
対象者		都道府県制度	①ひとり親家庭等の父、母、養育者 ②ひとり親家庭等の父、母、養育者に扶養されている18歳になった日以降最初の3月31日までの児童(中程度以上の障害の状態にある者、高等学校等に在学中の者は20歳未満まで)		① ひとり親家庭の18歳に達した日以後における最初の3月31日まで(ただし、児童に一定の障がいがある場合は20歳未満)の児童〔入・通院とも〕 ② ①の児童を監護する父母又は養育者〔入・通院とも〕		・20歳までの児童を扶養している母子・父子家庭の母・父とその児童 ・両親のない20歳までの児童	
		市制度	同上		同上		同上	
所得制限		都道府県制度	児童扶養手当一部支給限度額に準拠		児童扶養手当の一部支給基準に準拠		所得税非課税世帯が対象	
		市制度	同上		同上		同上	
県補助率	医療費	対政令市	1/3		0		1/6	
		対中核市	1/3		0		1/2	
		対一般市町村	1/2		1/2		1/2	
	事務費	対政令市	1/3		0		1/6	
		対中核市	1/3		0		1/2	
		対一般市町村	1/2		1/2		1/2	
一部負担金	有無	(無)		(有)		(無)		
	内容	県制度(H21.1～) ・通院 200円/回 ・入院 100円/日 ※調剤を除く。		通院:医療機関ごとに1カ月当たり月4回まで、受診日ごとに530円が一部負担金。(同じ医療機関でも「入院」と「通院」、「歯科と歯科以外の診療科」はそれぞれ別計算。) 入院:1日当たり1,200円が一部負担金 調剤:一部負担金なし 食事:標準負担額減額認定証保持者には、本人負担額を助成 訪問看護:1日当たり250円が一部負担金補装具・診断				

子ども医療費			相模原市		新潟市		静岡市	
事業開始年月日			平成7年10月1日		昭和48年4月1日		昭和48年7月1日	
事業主管課			健康福祉局福祉部地域医療課		福祉部こども未来課		保健福祉子ども局子ども青少年部子育て支援課	
事業名称			小児医療費助成事業		こども医療費助成		子ども医療費助成制度	
対象者		都道府県制度	0歳児～小学校就学前まで:入院・通院 小学校1年生～中学校卒業まで:入院		入院:0歳～小学6年生 通院:0歳～2歳 ※子が3人以上の世帯に対して通院・入院とも高校卒業まで		0歳から中学3年生まで(入院・通院)	
		市制度	0歳児～小学校3年生まで:入院・通院 小学校4年生～中学校卒業まで:入院		入院:0歳～中学3年生 通院:0歳～小学3年生 ※子が3人以上の世帯に対して通院・入院とも高校卒業まで		0歳から中学3年生まで(入院・通院)	
所得制限		都道府県制度	児童手当特例給付限度額に準拠		無し		-	
		市制度	改正前児童手当特例給付限度額に準拠 ※ただし、0歳児は所得制限無し。		無し		無し	
県補助率	医療費	対政令市	1/4		-			
		対中核市	1/3		-			
		対一般市町村	1/3		1/2			
	事務費	対政令市	1/4		-			
		対中核市	1/3		-			
		対一般市町村	1/3		1/2			
一部負担金	有無	(無)		(有)		(有)		
	内容	県制度(H20.10～) ・通院 200円/回 ・入院 100円/日 ※調剤、4歳児未満を除く。		入院:1日1,200円 通院:同一医療機関で月4回まで1日530円		・入院 なし ・通院(1歳未満) なし ・通院(1歳～中学生) 1回500円		

表29 政令市医療費助成事業の実施状況(障害者・ひとり親等・子ども)

障害者医療費			浜松市	名古屋市	京都市
事業開始年月日			昭和49年4月1日	昭和48年10月1日	昭和55年7月
事業主管課			障害福祉課	健康福祉局生活福祉部医療福祉課	保健福祉局生活福祉部地域福祉課
事業名称			重度心身障害者医療費助成事業	障害者医療費助成制度	京都市重度心身障害者医療費支給制度
対象者	都道府県制度		身障手帳1・2級、内部障害3級 療育手帳A 特別児童扶養手当1級	①身体障害者手帳1～3級の者 ②IQ50以下の者 ③腎機能障害1～4級の者 ④進行性筋萎縮症1～6級の者 ⑤自閉症状群と診断された者 ⑥精神障害者保健福祉手帳1～2級の者(ただし精神科疾患に限る)	①身体障害者手帳1～2級所持者 ②知能指数35以下 ③知能指数50以下で身体障害者手帳3級所持者
	市制度		県制度対象者のほか、 身障手帳3級(内部障害を除く) 療育手帳B1 特別児童扶養手当2級 精神障害1級	①身体障害者手帳1～3級の者 ②IQ50以下の者 ③腎機能障害1～4級の者 ④進行性筋萎縮症1～6級の者 ⑤自閉症状群と診断された者 ⑥精神障害者保健福祉手帳1～2級の者	同上
所得制限	都道府県制度		特別障害者手当の基準に準拠	なし	特別障害者手当所得制限額に準拠
	市制度		特別障害者手当の基準に準拠	特別障害者手当の受給限度額以下	同上
県補助率	医療費	対政令市	1/3	1/2	1/2
		対中核市	1/2	1/2	—
		対一般市町村	1/2	1/2	1/2
	事務費	対政令市	1/3	1/2	1/2
		対中核市	1/2	1/2	—
		対一般市町村	1/2	1/2	1/2
一部負担金	有無		(有)	(無)	(無)
	内容		1ヶ月1医療機関につき500円		

ひとり親等医療費			浜松市	名古屋市	京都市
事業開始年月日			昭和54年4月	昭和53年11月1日	平成元年6月
事業主管課			こども家庭部子育て支援課	子ども青少年局子育て家庭部子育て支援課	保健福祉局生活福祉部地域福祉課
事業名称			母子家庭等医療費助成事業	ひとり親家庭等医療費助成制度	京都市母子家庭等医療費支給制度
対象者	都道府県制度		母子家庭の母及びその20歳未満の児童 父子家庭の父及びその20歳未満の児童 父母のない児童	①18歳以下の児童を扶養しているひとり親家庭の母又は父 ②①の母又は父に扶養されている18歳以下の児童 ③両親のいない18歳以下の児童 (18歳に達する年度末まで)	①父のない児童 ②①の児童と生計を一にする母
	市制度		県制度に同じ	同上	①父のない児童 ②①の児童と生計を一にする母 ③母子及び寡婦福祉法第6条第1項に規定する配偶者のない女子又は20歳未満の者で、①の児童と生計を一にする母のない児童を養育している者
所得制限	都道府県制度		所得税非課税世帯	児童扶養手当の受給限度額以下	平成9年度児童扶養手当の扶養義務者所得制限額に準拠
	市制度		県制度に同じ	同上	同上
県補助率	医療費	対政令市	1/3	1/2	1/2
		対中核市	1/2	1/2	—
		対一般市町村	1/2	1/2	1/2
	事務費	対政令市	1/3(審査支払手数料・事務委託料のみ)	1/2	1/2
		対中核市	1/2(審査支払手数料・事務委託料のみ)	1/2	—
		対一般市町村	1/2(審査支払手数料・事務委託料のみ)	1/2	1/2
一部負担金	有無		(無)	(無)	(無)
	内容				

子ども医療費			浜松市	名古屋市	京都市
事業開始年月日			昭和48年7月1日	昭和48年1月1日	平成5年10月
事業主管課			こども家庭部 子育て支援課	子ども青少年局子育て家庭部子育て支援課	保健福祉局生活福祉部地域福祉課
事業名称			乳幼児医療費助成事業	子ども医療費助成制度	京都市子ども医療費支給制度
対象者	都道府県制度		0歳から中学3年生まで(入院・通院)	0歳～就学前児童(入・通院) 小学1年生～中学3年生(入院)	(1)入院 出生から12歳に達する日以降の 最初の3月31日までの子ども (2)通院 出生から12歳に達する日以降の 最初の3月31日までの子ども
	市制度		0歳から中学3年生まで(入院・通院)	0歳～中学3年生(入・通院)	同上
所得制限	都道府県制度		児童手当準拠(3子以降は制限なし)	なし	なし
	市制度		なし(県制度の対象外分を市単独助成)	なし	同上
県補助率	医療費	対政令市	入院・通院(0歳) 1/3 通院(1歳～就学前) 1/4	1/2	1/2
		対中核市	入院・通院(0歳) 1/2 通院(1歳～就学前) 1/3	1/2	—
		対一般市町村		1/2	1/2
	事務費	対政令市	入院・通院(0歳) 1/3 通院(1歳～就学前) 1/4	1/2	1/2
		対中核市	入院・通院(0歳) 1/2 通院(1歳～就学前) 1/3	1/2	—
		対一般市町村		1/2	1/2
一部負担金	有無		(有)	(無)	(有)
	内容		【入院】500円/日 【通院】500円/回(月4回まで)		入院 1月1医療機関に月200円 通院は、3歳未満は1月1医療機関に月200円、3歳以上は1月3,000円(平成19年8月までは8,000円)を超えたとき、超えた額を償還する。

表29 政令市医療費助成事業の実施状況(障害者・ひとり親等・子ども)

障害者医療費			大阪市		堺市		神戸市		
事業開始年月日			昭和49年1月1日		昭和49年1月1日		昭和48年8月1日		
事業主管課			健康福祉局生活福祉部 保険年金担当		健康福祉局 生活福祉部 保険徴収医療課		保健福祉局高齢福祉部国保年金医療課		
事業名称			大阪市重度障害者医療費助成制度		身体障害者及び知的障害者医療費助成事業		重度障害者医療費助成事業		
対象者	都道府県制度	①身体障害者手帳1・2級 ②重度知的障害 ③中度知的障害かつ身体障害者手帳保持者	・身体障害者手帳の障害の等級が1級又は2級に該当する方 ・知的障害の程度が重度(療育手帳でA判定)の方又は中度(療育手帳でB1判定)で身体障害者手帳を持つ方			身体障害者手帳1、2級 重度知的障害者 精神障害者保健福祉手帳1級(精神疾患に係る医療はすべて助成対象外)			
	市制度	同上	同上			上記に加えて、身障手帳3級と中度知的障害との重複障害者、 身障手帳内部障害3級			
所得制限	都道府県制度	障害基礎年金の全部支給停止基準に準拠			障害基礎年金(全額支給停止となる額)			市民税所得割額が23.5万円未満	
	市制度	同上			同上			16歳未満の扶養親族1人につき19,800円16歳以上18歳未満の扶養親族1人につき7,200円を市民税所得割額より差し引いた額が23.5万円未満(世帯合算なし)	
県補助率	医療費	対政令市	1/2			1/2			
		対中核市	1/2			1/2			
	事務費	対一般市町村	1/2			1/2			
		対政令市	1/2			1/2			
一部負担金	内容	対中核市	1/2			1/2			
		対一般市町村	1/2			1/2			
		有無	(有)			(有)			
		内容	1医療機関ごとに1日当たり500円以内で月2日を限度。同じ医療機関でも「入院」と「通院」、「歯科」と「歯科以外の診療科」はそれぞれ別計算。また、平成18年7月診療分から一部自己負担額に月額2、500円の上限を設け、1ヶ月に負担した一部自己負担額の合計が限度額を超えた場合、超過分を申請により償還払い。			1医療機関当たり、月2日を限度に各日500円まで(同一機関でも入院・通院・歯科は別医療機関とみなします。) また、平成18年7月診療分から一部自己負担額に月額2,500円の限度額を設け、1箇月に負担した一部自己負担額の合計が限度額を超えた場合、超過分を申請に基づき償還払い。 ただし、入院時食事療養費、移送費、院外処方箋による薬局での支払及び治療用装具の装着については、発生しない。			外来:1医療機関等ごとに1日600円(低所得者は400円、経過措置対象者は900円)を上限に月2日まで。 入院:定率1割負担、1医療機関等ごとに月額2,400円まで(低所得者は1,600円、経過措置対象者は3,600円) 入院時食事療養費及び訪問看護利用料は対象外 ○連続した3ヶ月において入院のある場合(長期入院)→4ヶ月目以降の一部負担金の徴収なし

ひとり親等医療費			大阪市		堺市		神戸市	
事業開始年月日			昭和55年10月1日		昭和55年10月1日		昭和54年7月1日	
事業主管課			こども青少年局 子育て支援部 こども家庭課		健康福祉局 生活福祉部 保険徴収医療課		保健福祉局高齢福祉部国保年金医療課	
事業名称			ひとり親家庭医療費助成制度		ひとり親家庭医療費助成事業		母子家庭医療費公費負担事業	
対象者	都道府県制度	1 ひとり親家庭の18歳まで(18歳に達した日以後における最初の3月31日まで)の児童(入・通院とも) 2 1の児童を監護する父母又は養育者(入・通院とも)	ひとり親家庭の父、母又は養育者とそのひとり親等に養育等される児童(18歳に達した日以降の最初の3月31日まで)			母子家庭の母とその児童 父子家庭の父とその児童 父母のいない児童 ※児童については18歳に達する日以後の最初の3月31日まで。ただし、高等学校等在学中は20歳に達するまで		
	市制度	同上	同上			同上		
所得制限	都道府県制度	児童扶養手当の一部支給基準に準拠		児童扶養手当の一部支給限度額に準拠		児童扶養手当(一部支給)所得制限基準		
	市制度	同上		同上		扶養義務者の所得制限額は、県制度に44万円上乗せ		
県補助率	医療費	対政令市	1/2		1/2		2/5	
		対中核市	1/2		1/2		1/2	
		対一般市町村	1/2		1/2		1/2	
	事務費	対政令市	1/2		1/2		1/2	
		対中核市	1/2		1/2		1/2	
		対一般市町村	1/2		1/2		1/2	
一部負担金	内容	有無	(有)		(有)		(有)	
		内容	1医療機関ごとに1日当たり500円以内で月2日を限度。同じ医療機関でも「入院」と「通院」、「歯科」と「歯科以外の診療科」はそれぞれ別計算。また、一部自己負担額に月額2,500円の上限を設け、2ヶ月に負担した一部自己負担額の合計が限度額を超えた場合、超過分を申請により償還払い。		1医療機関当たり、月2日を限度に各日500円まで(同一機関でも入院・通院・歯科は別医療機関とみなします。) また、平成18年7月診療分から一部自己負担額に月額2,500円の限度額を設け、1箇月に負担した一部自己負担額の合計が限度額を超えた場合、超過分を申請に基づき償還払い。 ただし、入院時食事療養費、移送費、院外処方箋による薬局での支払及び治療用装具の装着については、発生しない。		外来:1医療機関等ごとに1日600円(低所得者は400円)を上限に月2日まで。 入院:定率1割負担、1医療機関等ごとに月額2,400円まで(低所得者は1,600円) ○連続した3ヶ月において入院のある場合(長期入院)→4ヶ月目以降の一部負担金の徴収なし ○入院時食事療養費及び訪問看護利用料は対象外	

子ども医療費			大阪市		堺市		神戸市	
事業開始年月日			平成5年10月1日		平成5年10月1日		昭和48年8月1日	
事業主管課			こども青少年局 子育て支援部 こども家庭課		健康福祉局 生活福祉部 保険徴収医療課		保健福祉局高齢福祉部国保年金医療課	
事業名称			大阪市乳幼児医療費助成制度		子ども医療費助成事業		乳幼児等医療費助成事業	
対象者	都道府県制度	通院:0歳～2歳 入院:0歳～6歳(小学校就学前)	通院:0歳～2歳 入院:0歳～6歳(小学校就学前)			0～9歳(小学校3年生修了まで) 10～15歳(小学6年生までの外来、中学校卒業までの入院)に係る医療費について、こども医療費助成事業として実施		
	市制度	0歳～中学3年生(入・通院)	0歳～中学3年生(入・通院)			通院:0～12歳(小学校修了まで) 入院:0～15歳(中学校卒業まで)		
所得制限	都道府県制度	児童手当法施行令特例給付基準に準拠		児童手当特例給付の限度額に準拠		0歳児:なし 1歳～:市民税所得割額が23.5万円未満 ※H24年7月から扶養義務者を世帯合算		
	市制度	旧児童手当法施行令特例給付基準に準拠 ※0歳～2歳について所得制限撤廃		所得制限なし		0歳児:なし 1歳～:市民税所得割額が23.5万円未満 ※H24年12月から旧児童手当特例給付の基準へ緩和		
県補助率	医療費	対政令市	1/2		1/2		1/2	
		対中核市	1/2		1/2		1/2	
		対一般市町村	1/2		1/2		1/2	
	事務費	対政令市	1/2		1/2		1/2	
		対中核市	1/2		1/2		1/2	
		対一般市町村	1/2		1/2		1/2	
一部負担金	内容	有無	(有)		(有)		(有)	
		内容	1医療機関ごとに1日当たり500円以内で月2日を限度。同じ医療機関でも「入院」と「通院」、「歯科」と「歯科以外の診療科」はそれぞれ別計算。また、平成18年7月診療分から一部自己負担額に月額2,500円の上限を設け、1ヶ月に負担した一部自己負担額の合計が限度額を超えた場合、超過分を申請により償還払い。		1医療機関当たり、月2日を限度に各日500円まで(同一機関でも入院・通院・歯科は別医療機関とみなします。) また、平成18年7月診療分から一部自己負担額に月額2,500円の限度額を設け、1箇月に負担した一部自己負担額の合計が限度額を超えた場合、超過分を申請に基づき償還払い。 ただし、入院時食事療養費、移送費、院外処方箋による薬局での支払及び治療用装具の装着については、発生しない。		入院:全年齢一部負担なし 通院:0歳児※(一部負担なし)(H24年12月から2歳) 3歳～小3は医療機関等ごとに1日800円(低所得世帯は600円)を上限に月2回までの負担。3回目以降無料。 小4～小6は2割負担(健康保険の自己負担額の3分の2)入院時食事療養費、訪問看護利用料は対象外	

表29 政令市医療費助成事業の実施状況(障害者・ひとり親等・子ども)

障害者医療費			岡山市		広島市		北九州市																
事業開始年月日			昭和48年1月1日		昭和48年10月1日		昭和49年10月1日																
事業主管課			保健福祉局 医療助成課		健康福祉局保険年金課		保健福祉局障害福祉部 障害福祉課																
事業名称			心身障害者医療費助成事業		重度心身障害者医療費補助		重度障害者医療費支給事業																
対象者	都道府県制度		・身体障害者手帳1・2級 ・重度の知的障害者(おおむねIQ35以下) ・重複障害者(身体障害者手帳3級、かつ、中度の知的障害者IQ50以下) ただし、上記に65歳未満で該当する者		①身体障害者手帳1～3級 ②療育手帳マルA、A、マルB		身体障害者手帳1・2級 知的障害IQ35以下 身体障害者手帳3級かつ知的障害IQ50以下 精神障害者保健福祉手帳1級																
	市制度		・身体障害者手帳1・2級 ・重度の知的障害者(おおむねIQ35以下) ・重複障害者(身体障害者手帳3級、かつ、中度の知的障害者IQ50以下) *年齢条件廃止		①身体障害者手帳1～3級 ②療育手帳マルA、A、マルB ③身体障害者手帳又は療育手帳所持者のうち、国民年金1級該当者		身体障害者手帳1・2級 療育手帳(A)判定 精神障害者保健福祉手帳1級																
所得制限	都道府県制度		対象者の世帯に老齢福祉年金の所得制限を適用		本人:老齢福祉年金所得制限額に準拠 配偶者・扶養義務者:特別児童扶養手当所得制限額に準拠		特別障害者手当の所得制限額を準用																
	市制度		同上		本人・配偶者・扶養義務者:老齢福祉年金所得制限額に準拠		特別児童扶養手当の所得制限額を準用 (障害者本人)																
県補助率	医療費	対政令市	1/24		40/100		精神障害者のみ1/2																
		対中核市	1/6		1/2		1/2																
	事務費	対一般市町村	1/2		1/2		1/2																
		対政令市	1/24		40/100		無																
		対中核市	1/6		1/2		1/2																
一部負担金	有無	(有)		(無)		(有)																	
	内容	総医療費の1割。ただし、下表の自己負担限度額の範囲内。 <table><tr><th rowspan="2">所得区分</th><th colspan="2">自己負担限度額(月額)</th></tr><tr><th>外来のみの場合</th><th>入院を含む場合</th></tr><tr><td>一定以上所得者</td><td>22,000円</td><td>40,060円</td></tr><tr><td>一般</td><td>6,000円</td><td>22,000円</td></tr><tr><td>低所得者Ⅱ</td><td>2,000円</td><td>6,000円</td></tr><tr><td>低所得者Ⅰ</td><td>1,000円</td><td>3,000円</td></tr></table>		所得区分	自己負担限度額(月額)		外来のみの場合	入院を含む場合	一定以上所得者	22,000円	40,060円	一般	6,000円	22,000円	低所得者Ⅱ	2,000円	6,000円	低所得者Ⅰ	1,000円	3,000円			訪問看護に要する費用の1割(8,000円/月限度)、入院時食事代は助成対象外
所得区分	自己負担限度額(月額)																						
	外来のみの場合	入院を含む場合																					
一定以上所得者	22,000円	40,060円																					
一般	6,000円	22,000円																					
低所得者Ⅱ	2,000円	6,000円																					
低所得者Ⅰ	1,000円	3,000円																					

ひとり親等医療費			岡山市		広島市		北九州市																
事業開始年月日			昭和52年10月1日		昭和54年10月1日		昭和59年1月1日																
事業主管課			保健福祉局 医療助成課		健康福祉局保険年金課		子ども家庭局子ども家庭部 子育て支援課																
事業名称			ひとり親家庭等医療費助成事業		ひとり親家庭等医療費補助		ひとり親家庭等医療費支給事業																
対象者	都道府県制度		・ひとり親家庭の親及び児童 ・父母のいない児童 ・父母のいない児童を養育している配偶者のない者 ※児童については18歳未満 ただし、高等学校等在学中は20歳の年度末まで		・母子家庭の母及び児童 ・父子家庭の父及び児童 ・父母のいない児童 (児童…18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者)		母子家庭の母及び児童 父子家庭の父及び児童 父母のいない児童 (児童…18歳に達する最初の3月31日まで)																
	市制度		同上		同上		同上																
所得制限	都道府県制度		対象者すべてに所得税非課税を適用		所得税非課税世帯		児童扶養手当の一部支給所得制限額を準用																
	市制度		同上		所得税額92,400円以下の世帯(世帯合算)		同上																
県補助率	医療費	対政令市	なし		40/100		1/2																
		対中核市	1/6		1/2		1/2																
	事務費	対一般市町村	1/2		1/2		1/2																
		対政令市	なし		40/100		無																
		対中核市	1/6		1/2		1/2																
一部負担金	有無	(有)		(無)		(有)																	
	内容	総医療費の1割。ただし、下表の自己負担限度額の範囲内。 <table><tr><th rowspan="2">所得区分</th><th colspan="2">自己負担限度額(月額)</th></tr><tr><th>外来のみの場合</th><th>入院を含む場合</th></tr><tr><td>一定以上所得者</td><td>22,000円</td><td>40,060円</td></tr><tr><td>一般</td><td>6,000円</td><td>22,000円</td></tr><tr><td>低所得者Ⅱ</td><td>2,000円</td><td>6,000円</td></tr><tr><td>低所得者Ⅰ</td><td>1,000円</td><td>3,000円</td></tr></table>		所得区分	自己負担限度額(月額)		外来のみの場合	入院を含む場合	一定以上所得者	22,000円	40,060円	一般	6,000円	22,000円	低所得者Ⅱ	2,000円	6,000円	低所得者Ⅰ	1,000円	3,000円			1医療機関あたり通院医療費1ヶ月800円まで、入院医療費1日500円(月3,500円まで)、入院時食事代は助成対象外
所得区分	自己負担限度額(月額)																						
	外来のみの場合	入院を含む場合																					
一定以上所得者	22,000円	40,060円																					
一般	6,000円	22,000円																					
低所得者Ⅱ	2,000円	6,000円																					
低所得者Ⅰ	1,000円	3,000円																					

子ども医療費			岡山市		広島市		北九州市	
事業開始年月日			昭和48年7月1日		昭和48年10月1日		昭和48年7月1日	
事業主管課			保健福祉局 医療助成課		健康福祉局保険年金課		子ども家庭局子ども家庭部 子育て支援課	
事業名称			子ども医療費助成事業		乳幼児等医療費補助		乳幼児等医療費支給事業	
対象者	都道府県制度		入院:0～12歳(小学校卒業まで) 通院:0～6歳(小学校就学前)		〔入院・通院〕 ・小学校就学前までの乳幼児		通院・入院とも、小学校就学前	
	市制度		入院:0～15歳(中学校卒業まで) 通院:0～6歳(小学校就学前)		〔入院・通院〕 ・小学校就学前までの乳幼児 ・小学校1・2年生の発達障害児		通院:小学校就学前 入院:中学校卒業まで	
所得制限	都道府県制度		児童手当特例給付の限度額に準拠		児童手当(一般・特例)所得制限額に準拠		3歳未満:なし 小学校就学前:児童手当準拠	
	市制度		所得制限なし		児童手当特例給付所得制限額に準拠		3歳未満:なし 3歳以上:児童手当特例給付の所得制限額を準用(ただし二人以上の子どもがいる世帯は申請により所得制限を免)	
県補助率	医療費	対政令市			1/2		1/4	
		対中核市	1/5		1/2		1/2	
	事務費	対一般市町村	1/2		1/2		1/2	
		対政令市			1/2		無	
		対中核市	1/5		1/2		1/2	
一部負担金	有無	(無)		(有)		(有)		
	内容	*標準負担額(入院時食事代)は助成対象外		原則、医療機関ごとに通院の初診料算定時に1日500円。入院は一部負担金なし。(但し、1歳児以降は、乳児健診等の受診状況により一部負担金が異なる。)		小学生以上:1医療機関あたり入院1日500円(月3,500円まで)、入院時食事代は助成対象外		

表29 政令市医療費助成事業の実施状況(障害者・ひとり親等・子ども)

障害者医療費			福岡市	熊本市
事業開始年月日			昭和49年10月1日	昭和45年5月1日
事業主管課			保健福祉局総務部医療年金課	障がい保健福祉課
事業名称			重度障がい者医療費助成事業	重度心身障害者医療費助成
対象者	都道府県制度	身体障害者手帳1・2級 知的障害者IQ35以下 身体障害者手帳3級かつ知的障害者IQ50以下 精神障害者保健福祉手帳1級		1歳以上で 1級または2級の身体障害者手帳所持者 A1またはA2の療育手帳所持者 1級の精神障害者保健福祉手帳所持者 障害児福祉手当受給相当者
	市制度	身体障害者手帳1・2級 療育手帳重度(A)判定 精神障害者保健福祉手帳1級		3歳以上で 1級または2級の身体障害者手帳所持者 A1またはA2の療育手帳所持者 1級の精神障害者保健福祉手帳所持者 障害児福祉手当受給相当者
所得制限	都道府県制度	特別障害者手当の所得制限額に準拠 (本人、配偶者及び扶養義務者)		「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令」の規定 による障害児福祉手当の所得制限限度額を準用
	市制度	特別障害者手当の所得制限額に準拠 (本人、配偶者)		同上
県補助率	医療費	対政令市	精神障がい者分のみ1/2	1/3
		対中核市	1/2	1/2
		対一般市町村	1/2	1/2
	事務費	対政令市	無	0
		対中核市	1/2	0
		対一般市町村	1/2	0
一部負担金	有無	(無)		(有)
	内容			保険診療分の自己負担額の1/3

ひとり親等医療費			福岡市	熊本市
事業開始年月日			昭和59年1月1日	昭和57年10月1日
事業主管課			保健福祉局総務部医療年金課	子ども支援課
事業名称			ひとり親家庭等医療費助成事業	ひとり親家庭等医療費助成
対象者	都道府県制度	母子家庭の母及び児童 父子家庭の父及び児童 父母のいない児童 (児童…18歳に達する最初の3月31日まで)		母子家庭の母とその児童 父子家庭の父とその児童 ※児童については18歳に達する日以後の最初の3月31日 まで、父または母は現に扶養している最年少の児童が20 歳になる誕生月の末日まで(1日生まれの場合は前月末 日)
	市制度	同上		県制度と同じ
所得制限	都道府県制度	児童扶養手当の一部支給所得制限額を準用		児童扶養手当(一部支給)所得制限基準
	市制度	同上		県制度と同じ
県補助率	医療費	対政令市	1/2	1/3
		対中核市	1/2	1/2
		対一般市町村	1/2	1/2
	事務費	対政令市	無	0
		対中核市	1/2	0
		対一般市町村	1/2	0
一部負担金	有無	(有)		(有)
	内容	1医療機関あたり 通院800円/月 入院500円/日(月7日上限)		保険診療分の自己負担額の1/3

子ども医療費			福岡市	熊本市
事業開始年月日			昭和48年6月1日	昭和48年4月1日
事業主管課			保健福祉局総務部医療年金課	子ども支援課
事業名称			子ども医療費助成事業	子ども医療費助成事業
対象者	都道府県制度	通院・入院:小学校就学前		・4歳未満の者 ・満18歳以下の子どもが3人以上いる世帯にあっては、未就 学児(6歳以下)の者
	市制度	通院:小学校就学前 入院:小学校6年生まで		小学校3年生まで(入・通院)
所得制限	都道府県制度	3歳未満:なし 小学校就学前:児童手当準拠		旧児童手当所得制限基準
	市制度	なし		無
県補助率	医療費	対政令市	1/4	1/3
		対中核市	1/2	1/2
		対一般市町村	1/2	1/2
	事務費	対政令市	無	0
		対中核市	1/2	0
		対一般市町村	1/2	0
一部負担金	有無	(無)		(有)
	内容			医科3歳以上、歯科5歳以上は、一月一医療機関ごとに50 0円の自己負担(通院・入院別)

表29 政令市医療費助成事業の実施状況(障害者・ひとり親等・子ども)

障害者医療費			東京都		
事業開始年月日			昭和49年7月1日		
事業主管課			福祉保健局保健政策部医療助成課		
事業名称			心身障害者医療費助成制度		
対象者	都道府県制度	東京都内に住所を有するもので次のいずれかに該当するもの ①身体障害者手帳1級・2級（内部障害については、3級） ②愛の手帳（療育手帳）1度、2度			
	市制度	—			
所得制限	都道府県制度	本人（20歳未満の場合は、世帯主等）の前年所得（1月から8月までに行う申請については、前々年の所得）が基準額以下であること。 基準は、特別障害者手当に準拠			
	市制度	—			
県補助率	医療費	対政令市	—		
		対中核市	—		
		対一般市町村	—		
	事務費	対政令市	—		
		対中核市	—		
	対一般市町村	—			
一部負担金	有無	（ 有 ）			
	内容	食事・生活療養標準負担額 （住民税課税者） 外来：1割（上限12,000円／月） 入院：1割（上限44,400円／月）			

ひとり親等医療費			東京都		
事業開始年月日			平成2年4月1日		
事業主管課			福祉保健局保健政策部医療助成課		
事業名称			ひとり親家庭等医療費助成事業		
対象者	都道府県制度	① ひとり親家庭の母又は父 ② 両親がいない児童を養育している養育者 ③ ①及び②の児童で18歳に達した日の属する年度の末日までの者又は20歳未満で障害の状態にある者			
	市制度	—			
所得制限	都道府県制度	児童扶養手当制度（一部支給）に準拠			
	市制度	—			
県補助率	医療費	対政令市	特別区は財政調整 個別補助は市町村のみ		
		対中核市			
		対一般市町村	2/3		
	事務費	対政令市	特別区は財政調整 個別補助は市町村のみ		
		対中核市			
		対一般市町村	1/2		
一部負担金	有無	（ 有 ）			
	内容	食事・生活療養標準負担額 （住民税課税者） 外来：1割（上限12,000円／月） 入院：1割（上限44,400円／月）			

子ども医療費			東京都		
事業開始年月日			平成6年1月1日	平成19年10月1日	
事業主管課			福祉保健局保健政策部医療助成課	福祉保健局保健政策部医療助成課	
事業名称			乳幼児医療費助成事業	義務教育就学児医療費助成事業	
対象者	都道府県制度	6歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある乳幼児を養育している者		6歳に達する日以降の最初の4月1日から15歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にあるものを養育している者	
	市制度	—		—	
所得制限	都道府県制度	児童手当制度に準拠		児童手当制度に準拠	
	市制度	—		—	
県補助率	医療費	対政令市	特別区は財政調整 個別補助は市町村のみ		特別区は財政調整 個別補助は市町村のみ
		対中核市			
		対一般市町村	1／2		1/2
	事務費	対政令市	特別区は財政調整 個別補助は市町村のみ		特別区は財政調整 個別補助は市町村のみ
		対中核市			
		対一般市町村	1／2		1/2
一部負担金	有無	（ 無 ）		（ 有 ）	
	内容	入院時食事療養標準負担額は自己負担		入院については自己負担なし、通院については1回につき200円（上限額） 入院時食事療養標準負担額は自己負担	

表30 県内市町村医療費助成事業の実施状況（小児・ひとり親家庭等・重度障害者）

H27.3.31現在

自治体	小児											ひとり親			重度障害者													
	対象年齢											窓 口 負 担	対 象 年 齢	所 得 制 限	窓 口 負 担	対象障害									年 齢 制 限	所 得 制 限	窓 口 負 担	
	通院															身体	知的			精神			備考					
	就 学 前	小 1	小 2	小 3	小 4	小 5	小 6	中 1	中 2	中 3	入院						1 2 級	3 級	4 級	A	B 1	B 2		1 級				2 級
0 神奈川県	◎										中3	0歳以上	有	高3	児扶	有	◎	①	◎	①	◎		①：3級かつIQ50以下 ○：通院のみ	有	有	有		
1 横浜市	◎	◎									中3	1歳以上	—	高3	児扶	—	◎	①	◎	①	○			—	—	—		
2 川崎市	◎	◎									中3	1歳以上	—	高3	児扶	—	◎	①	◎	①	○			—	—	—		
3 相模原市	◎	◎	◎	◎							中3	1歳以上	—	高3	児扶	—	◎	①	◎	①	◎	◎		—	—	—		
4 横須賀市	◎	◎	◎								中3	1歳以上	—	高3	児扶	—	◎	◎	◎	①	○			—	—	—		
5 平塚市	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				中3	小1以上	—	高3	児扶	—	◎	◎	②	◎	② △	◎	②：4級かつIQ50以下 △：IQ40以下	—	—	—		
6 鎌倉市	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				中3	小1以上	—	高3	児扶	—	◎	◎	△	◎	◎	◎	◎	△：4級の一部 ※市単分は所得制限有	有	—	—	
7 藤沢市	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				中3	中1以上	—	高3	児扶	—	◎	①	△	◎	◎	◎	◎	△：4級の一部	—	—	—	
8 小田原市	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				中3	1歳以上	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①	○		—	—	—		
9 茅ヶ崎市	◎	◎	◎								中3	4歳以上	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①	◎		—	—	—		
10 逗子市	◎	◎									中3	1歳以上	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①	○		—	—	—		
11 三浦市	◎	◎	◎	◎							中3	小4以上	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①			—	—	—		
12 秦野市	◎	◎	◎	◎	◎						中3	1歳以上	—	高3	児扶	—	◎	①	※	◎	①	◎	※筋ジスは6級まで	有	有	—		
13 厚木市	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	中3	なし	—	高3	児扶	—	◎	◎		◎	◎	◎		有	有	—		
14 大和市	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				中3	1歳以上	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①	○		有	有	—		
15 伊勢原市	◎	◎	◎	◎							中3	小4以上	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①			—	—	—		
16 海老名市	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	中3	なし	—	高3	児扶	—	◎	◎		◎	◎	△	◎	◎	△：IQ75まで	有	—	—
17 座間市	◎	◎	◎	◎	◎						中3	1歳以上	—	高3	児扶	—	◎	◎		◎	◎	◎	○	市単分（身体3級、知的 B1）は1割負担	有	—	左記	
18 南足柄市	◎	◎	◎	◎							中3	1歳以上	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①	○		—	—	—		
19 綾瀬市	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				中3	なし	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①	◎		有	—	—		
20 葉山町	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				中3	小1以上	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①	◎		有	—	—		
21 寒川町	◎	◎	◎	◎							中3	1歳以上	—	高3	児扶	—	◎	◎		◎	◎	◎		有	有	—		
22 大磯町	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				中3	1歳以上	—	高3	児扶	—	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	有	—	—	
23 二宮町	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				中3	小1以上	—	高3	児扶	—	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	有	—	—	
24 中井町	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	中3	なし	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①	○		有	有	—		
25 大井町	◎										中3	1歳以上	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①	○		有	—	—		
26 松田町	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	中3	なし	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①	○		有	—	—		
27 山北町	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	中3	なし	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①	○		有	有	—		
28 開成町	◎										中3	3歳以上	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①	○		有	有	—		
29 箱根町	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	中3	なし	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①	○		—	—	—		
30 真鶴町	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	中3	中1以上	—	高3	児扶	—	◎	①		◎	①	○		—	—	—		
31 湯河原町	◎										中3	小1以上	有	高3	児扶	有	◎	①		◎	①	○		—	—	—		
32 愛川町	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				中3	中1以上	—	高3	児扶	—	◎	◎	③	◎	◎	③	○	③：4級かつIQ70以下	有	有	—	
33 清川村	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	中3	なし	—	高3	児扶	—	◎	◎		◎	◎	○		—	—	—		

平成26年度
医療費援助事業年報

編集発行 横浜市健康福祉局生活福祉部医療援助課

横浜市中区港町1丁目1番地

電話 045-671-2409

平成28年3月発行