

小児慢性特定疾病の医療費助成に係る自己負担上限額について

自己負担上限額(月額)

(単位:円)

階層区分	階層区分の基準 (()内の数字は、夫婦2人子1人世帯の場合における年収の目安)		自己負担上限額(患者負担割合:2割、外来+入院)		
			一般	重症	人工呼吸器等装着者
I	生活保護		0		0
II	市町村民税	低所得 I (~80万円)	1,250	1,250	500
III	非課税(世帯)	低所得 II (80万円超~)	2,500	2,500	
IV	一般所得 I :市町村民税課税以上 7.1万円未満 (約200万円~約430万円)		5,000	2,500	
V	一般所得 II :市町村民税7.1万円以上 25.1万円未満 (約430万円~約850万円)		10,000	5,000	
VI	上位所得:市町村民税25.1万円以上 (約850万円~)		15,000	10,000	
入院時の食費			1/2自己負担		

※重症:①高度な医療が長期的に継続する者(医療費総額が5万円/月(例えば医療保険の2割負担の場合、医療費の自己負担が1万円/月)を超える月が年間6回以上ある場合)、②重症患者基準に適合する者、のいずれかに該当。