

小児慢性特定疾病の医療費助成に係る自己負担上限月額について

階層区分	階層区分の基準		自己負担上限月額 (患者負担割合：2割、外来+入院)		
			原則		
			一般	重症 (※2)	人工呼吸器等 装着者 (※3)
I	生活保護(※4)		0		
II	市町村民税 非課税(世帯)	低所得Ⅰ (年収～80万円)(※1)	1,250		500
III		低所得Ⅱ (年収80万円超～)(※1)	2,500		
IV	一般所得Ⅰ (市町村民税課税以上7.1万円未満)		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)		10,000	5,000	
VI	上位所得 (市町村民税25.1万円以上)		15,000	10,000	
入院時の食費			1/2自己負担		

- ※1 階層区分Ⅱ、Ⅲの「年収」とは、医療費支給認定保護者(=申請者)の①地方税法上の合計所得金額、②所得税法上の公的年金等の収入金額、③障害年金や特別児童扶養手当等の手当の合計額を指します。
- ※2 ①高額な治療が長期的に継続する方(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)を超えた月が年間6回以上ある場合)、②疾病の状態が重症患者認定基準に適合する方、のいずれかが該当します。
- ※3 人工呼吸器又は体外式補助人工心臓等を使用している方が対象となります(対象基準があります)。
- ※4 階層区分Ⅰ(生活保護)に該当する方は、入院時の食費の自己負担はありません。
- 上記にかかわらず、血友病又はこれに類する疾病の方は、入院時の食費も含め自己負担はありません。