

## 小児慢性特定疾病医療費支給 自己負担上限月額表

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）		
			一般	重症患者 ※ 2	人工呼吸器等装着者 ※ 3
I	生活保護		0		
II	市町村民税 非課税世帯  ※ 1	低所得 I (年収～80 万円)	1, 250		
III		低所得 II (年収 80 万円超)	2, 500		
IV	市町村民税 課税世帯	一般所得 I 市町村民税所得割額 ～7.1 万円未満	5, 000	2, 500	500
V		一般所得 II 市町村民税所得割額 25.1 万円未満	10, 000	5, 000	
VI		上位所得 市町村民税所得割額 25.1 万円以上	15, 000	10, 000	
入院時食事療養費			1 / 2 自己負担 ※ 4		

※ 1 階層区分 II、III の「年収」とは、医療費支給認定保護者又は医療費支給認定患者（＝申請者）の①地方税法上の合計所得金額、②公的年金、③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、入院時食事療養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にかかっている方は入院時食事療養費も含め自己負担はありません。