

指定小児慢性特定疾病医療支援に係る自己負担上限月額

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 ※1	人工呼吸器等装着者
I	— ※2		0 円	0 円	0 円
II	市町村民税 非課税(世帯)	低所得 I (~年収82万6千5百円)	1,250 円	1,250 円	500 円
III		低所得 II (年収82万6千5百円超)	2,500 円	2,500 円	
IV		一般所得 I (市町村民税課税以上7.1万円未満)	5,000 円	2,500 円	
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 円	5,000 円		
VI	上位所得 (市町村民税25.1万円以上)	15,000 円	10,000 円		
入院時の食事			1/2自己負担		

※1 ①高額治療継続者

(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)を超えた月が年間6回以上ある場合)

②療養負担加重患者

のいずれかに該当。

※2 階層区分 I に該当する者は、支給認定世帯の世帯員が生活保護法(昭和25年法律第144号)第6条に規定する被保護者、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律(平成6年法律第30号)第14条に規定する支援給付を受けている者又は血友病患者等とする。