

小児慢性特定疾病医療費助成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)		
			一般	重症（※）	人工呼吸器等 装着者
I	生 活 保 護		0 円		
II	市町村民税 非課税（世帯）	低所得Ⅰ（所得80万9,000円以下）	1， 2 5 0 円		5 0 0 円
III		低所得Ⅱ（所得80万9,000円超）	2， 5 0 0 円		
IV	一般所得Ⅰ（市町村民税所得割額71,000円未満）		5， 0 0 0 円	2， 5 0 0 円	
V	一般所得Ⅱ（市町村民税所得割額71,000円以上251,000円未満）		1 0， 0 0 0 円	5， 0 0 0 円	
VI	上位所得（市町村民税所得割額251,000円以上）		1 5， 0 0 0 円	1 0， 0 0 0 円	
入院時の食費			1／2 自己負担		

※次の①②のいずれかに該当

①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現行の重症患者認定基準に適合する場合。