

## 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80万円以下)	1,250円		500円
III		低所得Ⅱ(所得80万円超)	2,500円		
IV	一般所得Ⅰ(市町村民税所得割額71,000円未満)		5,000円	2,500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)		10,000円	5,000円	
VI	上位所得(市町村民税所得割額251,000円以上)		15,000円	10,000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。