

小児慢性特定疾病医療支援における自己負担上限月額

階層区分	階層区分の基準		自己負担限度額 患者負担割合：2割 外来+入院+調剤+訪問看護等		
			一般	重症 (※1)	人工呼吸器等 装着者
I	生活保護等		0		
II	市町村民税 非課税（世帯）	低所得Ⅰ （～80万円）	1,250		500
III		低所得Ⅱ （80万円超～）	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（※2）		

※1 次のいずれかに該当。

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 療養負担過重患者

※2 生活保護受給者及び血友病患者は自己負担なし