

## 月額自己負担上限額の金額

自己負担上限額は、受給者と同じ医療保険に加入する者の市町村民税（所得割）によって決定されます。

指定難病による医療を受けた場合は、その月の自己負担額を合算し、自己負担上限額（月額）まで達した時は、それ以上の自己負担はなくなります。（複数の医療機関を受診した場合も、自己負担額は合算されます。）また、月額自己負担上限額の管理は、「自己負担上限額管理票」で行います。

### 【月額自己負担上限額表】（原則）

（単位：円）

階層区分 ※医療受給者証には、【 】内の標記で記載されます。	階層区分の基準 《医療保険上の世帯で算定します》		患者負担割合：2割（現在1割の方は変わりません）		
			自己負担上限額（外来＋入院＋薬代＋訪問看護の費用）		
			一般	高額かつ長期（※1）	人工呼吸器等装着者
生活保護等【A】	—		0	0	0
低所得Ⅰ【B1】	市町村民税非課税（世帯）（※2）	本人年収～80万円	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ【B2】		本人年収80万円超～	5,000	5,000	
一般所得Ⅰ【C1】	市町村民税課税以上7.1万円未満		10,000	5,000	
一般所得Ⅱ【C2】	市町村民税7.1万円以上25.1万円未満		20,000	10,000	
上位所得【D】	市町村民税25.1万円以上		30,000	20,000	
入院時の食費			全額自己負担（生活保護等【A】は全額公費負担）		

#### （※1）高額かつ長期

支給認定月以降の月ごとの医療費総額が5万円を超える月が申請月を含む過去1年間に6回以上ある方。（例えば医療保険の2割負担の場合、医療費の自己負担が1万円を超える月が年間6回以上）。

適用をうけるには、申請手続きが必要です。

#### （※2）市町村民税非課税世帯

均等割と所得割のいずれもが非課税の世帯。患者（又は保護者）の年収（給与・年金・手当等）により階層区分低所得Ⅰか低所得Ⅱかを算定。

- 市町村民税の均等割のみ課税されている世帯

一般所得Ⅰの区分となる。

- 一般所得Ⅰ・Ⅱ、上位所得の区分

医療保険上の世帯における市町村民税の所得割の額により算定。

- 世帯内に複数の患者がいる場合

世帯の負担が増えないよう世帯内の患者数で自己負担上限額を按分。

（按分の計算方法）

各患者の負担上限額＝患者本人の負担上限額×（世帯で最も高い者の負担上限額÷世帯における負担上限額の総額）