

## 【参考資料】 自立支援医療(育成医療)の上限負担額

区分		月額上限負担額	
			「重度かつ継続」 の場合(※)
生活保護	生活保護受給世帯	0円	0円
低所得 1	市町村民税非課税世帯で、障害者本人の年収が80万円以下	2,500円	2,500円
低所得 2	市町村民税非課税世帯で、障害者本人の年収が80万円以上	5,000円	5,000円
中間所得 1	市町村民税(所得割)課税額の世帯合算が33,000円未満	5,000円	5,000円
中間所得 2	市町村民税(所得割)課税額の世帯合算が33,000円以上235,000円未満	10,000円	10,000円
一定所得以上	市町村民税(所得割)課税額の世帯合算が235,000円以上	対象外	20,000円

【世帯の範囲】 この表の「世帯」の範囲とは、本人と同じ医療保険に加入する家族全員をいいます。

### (※)「重度かつ継続」の対象となる方

育成医療	腎臓機能、小腸機能、免疫機能、心臓機能障害(心臓移植後の抗免疫療法に限る)、肝臓機能障害(肝臓移植後の抗免疫療法に限る)
------	--