

重度心身障害者医療費受給者の方の自己負担額及び自己負担限度額表

対象区分		自己負担額	世帯 合算 ※3
就学前 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの乳幼児)		初診時一部負担金のみ 医 科 580円 歯 科 510円 柔整等 270円 訪問看護は1割負担 ただし、月額上限額 8,000円	なし
就学後 から 65歳未満	非課税世帯※1	初診時一部負担金のみ 医 科 580円 歯 科 510円 柔整等 270円 訪問看護は1割負担 ただし、月額上限額 8,000円	なし
	課税世帯	かかった医療費の1割を負担 1ヵ月の自己負担限度額※2 通院 12,000円 入院 44,400円 訪問看護は1割負担 ただし、月額上限額 12,000円	あり
65歳以上	非課税世帯※1	初診時一部負担金のみ 医 科 580円 歯 科 510円 柔整等 270円 訪問看護は1割負担 ただし、月額上限額 8,000円	なし
	課税世帯	かかった医療費の1割を負担 1ヵ月の自己負担限度額※2 通院 12,000円 入院 44,400円 訪問看護は1割負担 ただし、月額上限額 12,000円	あり

※1 非課税世帯とは、受給者の属する世帯の世帯員全員(別居の主たる生計維持者を含む)が市町村民税が非課税の世帯。

※2 1ヵ月の自己負担額が自己負担限度額を超えた場合は、申請により超えた額の払い戻しを受けることができます。

※3 同一世帯に重度心身障害者医療費助成の受給者が複数いる場合、それぞれの1ヵ月の自己負担額を合算して、自己負担限度額の44,400円を超えた場合、申請により超えた額の払い戻しを受けることができます。

※4 後期高齢者医療被保険者証が1割負担の方は、重度心身障害者医療費助成と負担割合、自己負担限度額が同じであるため、医療費の助成が発生しないことから、受給者証は交付されません。

ただし、同一世帯に重度心身障害者医療費助成の受給者がいる場合は、世帯合算の対象となります。