

妊娠高血圧症候群等療養援助費支給基準額表

| 援助費支給 基準額の区分 妊産婦が属す る世帯の階層区分 | 基 準 額 | 加 算 基準日額 (入院期間が 7日を超えた 場合の1日 当たりの加 算額[入院期 間 21 日間を 限度とする]) | 特 別 加 算 額 (入院中に手術療法を受けた 場合の加算額) | |
|---|----------|--|---------------------------------------|---------|
| | | | 開 腹 | 分娩誘発 |
| 市町村民税非課税世帯 | 21,900 円 | 3,000 円 | 26,100 円 | 9,000 円 |
| 所得税非課税世帯 | 19,200 円 | 2,700 円 | | |
| 所得税の課税世帯の所得税額 が年額 80,000 円以下の世帯 | 16,500 円 | 2,400 円 | | |