



어린이 의료비 지급제도 안내

제도를 이용하기 위해서는 수속을 해야 합니다

어린이 의료비 지급제도는 육아가정의 경제적 부담을 경감하여 안심하고 육아를 할 수 있도록 하기 위해 보호자가 지불하는 의료비(건강보험의 자기부담액)의 일부를 교토시가 지급하는 제도입니다.
(소득제한은 없습니다.)

또한, 신청하려면 어린이의 보험 자격을 확인할 수 있는 서류가 필요합니다.

<문의·신청처>

☎604-8571

京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地 北庁舎6階

(교토시 나카교구 데라마치도오리 오이케야가루 가미혼노지마에초 488번지 북쪽 청사 6층)

京都市子ども家庭支援課分室(교토시 어린이가정지원과 분실)

TEL 075-222-3777

FAX 075-251-1132 (FAX로는 신청하실 수 없습니다)

편리합니다!

※신청은 「교토시 어린이가정지원과 분실」로 우편 발송해 주시기 바랍니다.

(구청·지소의 어린이육성실, 게호쿠출장소, 가미카와출장소에서도 창구에서 접수 및 일반적인 제도 내용에 대한 문의에는 대응하고 있습니다.)

교토시 어린이의료

검색



어린이 의료비지급제도에 대하여

제도의 개요

- 제도의 대상이 되는 분 교토시에 거주하며 건강보험에 가입한 0 세에서 중학교 3 학년까지의 어린이
- 지급내용 보호자가 지불하는 의료비(건강보험의 자기부담액)의 일부

- 보호자의 소득제한은 없습니다.
- 생활보호, 한부모가정 등 의료, 중도의 심신장애자 의료를 받고 있는 경우는 대상이 되지 않습니다.
- 자립지원의료나 스포츠 재해 공제급부 등 국가, 지방공공단체 또는 독립행정법인이 부담하는 의료비의 지급을 받을 수 있는 경우 그 범위는 지급대상이 되지 않습니다.
- 2023 년 9 월 진료분부터 3 세 이상 초등학교 6 학년까지의 통원의료비가 1 개월 1 의료기관당 200 엔이 되었습니다.

일부부담금에 대하여

의료기관 등의 청구에서 아래의 일부부담금을 지불해야 합니다.

- 입원 ... 1 개월 1 의료기관당 200 엔
- 통원 0 세~초등학교 6 학년 ... 1 개월 1 의료기관당 200 엔(※ 1)
중학교 1 학년~중학교 3 학년 ... 1 개월 1,500 엔(※ 2)

※1 조제약국에서는 일부 부담금은 없습니다.

※2 의료기관 등에서의 청구부담은 1 개월 1 의료기관 1,500 엔까지이지만 복수 의료기관 등(조제약국 포함)을 수진하는 등 1 개월의 자기부담액 합계가 1,500 엔을 초과할 경우, 초과한 금액을 신청하면 지급합니다. 조제약국에서는 처방전이 발행된 의료기관별로 일부 부담금이 필요합니다.

건강보험의 자기부담액이 어린이의료의 지급대상이 되므로 보험진료의 대상이 되지 않는 다음과 같은 것은 지급대상이 되지 않으므로 주의하십시오.

- 예방주사, 건강진단 비용, 문서료, 영유아검진, 치열교정 등
- 입원시의 식비부담액, 차액 침대비, 1 인실 비용, 기저귀비용, 약용기 비용
- 200 병상 이상 병원에서의 초진시의 특별요금 등

1. 종이 건강보험증 (2024년 12월 1일까지 발급된 것)
2. 자격확인서
3. 자격 정보 안내문
4. 마이나 포털 화면 사본

수급자증 교부를 받기 위해서는

수속하려면 자녀 이름이 기재된 '보험 자격을 확인할 수 있는 서류'가 필요합니다.

(‘보험 자격을 확인할 수 있는 서류’는 가입하신 건강보험 종류에 따라 일부 필요한 정보가 누락되어 있을 수 있습니다. 자세한 내용은 교토시 홈페이지를 확인해 주시기 바랍니다.)

아래 서류를 신청처까지 우송함으로써 수속은 완료됩니다.

- 필요사항이 기재된 어린이 의료비 수급자증 교부신청서 (홈페이지에서 다운로드할 수 있습니다.)
- 대상이 되는 자녀의 이름이 기재되어 있는 보험 자격을 확인할 수 있는 서류의 사본 (구청·지소 등의 청구에서 수속할 때는 보험 자격을 확인할 수 있는 서류는 반드시 원본을 지참하십시오.)

수급자증 교부

인정된 분에게는 「어린이의료비수급자증」(흰색)을 후일 우송해 드립니다.

또한, 중학생 자녀에게는 아울러 「교토시 어린이의료비수급자증」(분홍색)을 우송합니다. 초등학교 이하의 자녀에게는 중학교 입학 전(초등학교 6 학년 3 월)에 4 월부터 사용할 수 있는 「교토시 어린이의료비수급자증」(분홍색)을 우송합니다.

수급자증 사용법

자녀가 교토부내에서 의료기관 등을 이용한 경우 수급자증을 보험 자격을 확인할 수 있는 서류와 함께 의료기관 창구에 제시하십시오. 제시하는 수급자증은 아래와 같습니다.

	0세~초등학생	중학생
입원 방문간호	「어린이의료비수급자증」 (흰색)	
통원 (의과, 치과, 약국)	「어린이의료비수급자증」 (흰색)	「교토시 어린이의료비수급자증」 (분홍색)

※ 부적합한 수급자증을 제시한 경우는 건강보험의 자기부담액 전액을 지불하셔야 하므로 주의하십시오.

※ 초등학생의 충치 치료에 대해서는 원칙적으로 학동치아대책사업이 우선되지만 학동치아대책사업에 의해 치과의원 등을 수진하는 경우에도 「어린이 의료비 수급자증」(흰색)을 제시하십시오.

의료비를 환불 받으려면 ※신청기한은 진료일 다음날(중학생 외래는 진료달의 다음달)부터 5년 이내입니다.

다음과 같은 때는 의료비 환불을 받을 수 있으므로 동월의 진료분을 합하여 신청하십시오. 후일에저금계좌로 이체됩니다. 가입한 건강보험에서 고액요양비와 부가금 등의 지급을 받을 수 있는 경우는 먼저 그것을 지급받으십시오. 건강보험의 고액요양비 등을 확인하기 위해 환불하기 까지 시간이 필요한 경우가 있으므로 양해해 주십시오.

- 교토부 외의 수진 등, 어린이 의료비 지급 제도를 취급하지 않는 의료기관을 수진했을 때
- 수급자증을 의료기관 등의 창구에 제시하지 않아 의료비를 지불했을 때
- 건강보험에서 요양비 지급을 받았을 때
- 치료용 장구를 구입했을 때
- 중학생 자녀가 통원하여 수진하고 복수 의료기관 등(조제약국 포함)을 수진하는 등 1개월간의 자기부담액 합계가 1,500 엔을 초과했을 때(※) 2023년 8월 진료분까지는 3세 이상 초등학생까지의 자녀도 대상입니다.

< 환불수속에 필요한 것 > ※우송수속을 이용하십시오!

- ① 의료비지급신청서 (홈페이지에서 다운로드할 수 있습니다.)
- ② 어린이의료비수급자증(흰색) 사본
- ③ 이체계좌번호·계좌명의인명을 확인할 수 있는 것(현금카드·예저금통장 등)의 사본
- ④ 의료비를 지불한 것을 증명하는 서류
(환자명, 수진일, 의료기관명, 보험진료점수, 지불금액이 명기된 영수증(원본) 등)
- ⑤ 수급자 이외 분의 계좌에 이체하는 경우는 위임장 및 수임자의 이체계좌를 확인할 수 있는 것
- ⑥ 보험자가 발행한 요양비, 고액 의료비, 부가금 등의 지급 내역을 확인할 수 있는 서류
(지급받은 경우만 해당)
- ⑦ (치료용 보장구신청자) 치료용 보장구제작·장착 증명서 또는 의사소견서(동의서) 및 치료용 장구
장착 증명서
- ⑧ (유도정복(접골), 침구안마마사지의 경우) 요양비 지급신청서 사본

※상기 ②, ③는 구청·지소 등의 창구에서 신청하시는 경우는 「원본」이 필요합니다.

※건강보험의 대상외가 되는 치료나 의료기관 등 창구에서의 10 엔 미만은 반올림, 사회보험 각 법의 규정에 따른 고액요양비 지급 등에 의해 지급액이 지불하신 금액보다 적을 수 있습니다.

어린이의료를 받을 수 없게 될 때

다음과 같은 경우 어린이의료의 수급자격을 상실하여 수급자증을 사용할 수 없게 되므로 수급자증은 신속히 교토시 어린이가정지원과 분실에 반납해 주십시오. (방문·우편 접수 모두 가능합니다.)

- 유효기간(15세 도달 후 첫 3월 31일)이 지났을 때
- 교토시 외로 전출했을 때
- 건강보험 자격이 없어졌을 때(전직 등 건강보험이 변경되어 무자격 기간이 발생한 경우를 포함)
- 생활보호, 중도심신장애자의료, 한부모가정등 의료, 다른 제도로 의료비 지급을 받을 수 있게 되었을 때
- 사망했을 때

다음과 같은 경우에는 수속이 필요합니다

제출을 필요로 할 때	제출서류
수급자 또는 자녀가 주소를 변경했을 때	수급자이동신고서
수급자 또는 자녀의 성명이 변경되었을 때	
가입한 건강보험에 변경(보험자의 변경, 기호·번호의 변경 등)이 있었을 때	
생활보호, 한부모가정 등 의료, 중도심신장애자의료 등 다른 제도로 의료비를 지급받게 되었을 때	
수급자인 보호자가 변경되었을 때	
어린이의료 수급중인 자녀, 보호자가 사망했을 때	
수급자증을 분실하거나 더럽혔을 때	수급자증 재교부신청서
교통사고 등 제 3자의 가해로 인해 어린이 의료를 이용했을 때	제 3자 가해신고서

수속은 교토시 어린이가정지원과 분실로 「우송수속」을 이용하십시오 !

신청서 등은 교토시 어린이가정지원과 분실로 우송해 주십시오.

우송으로 신청하는 경우 소인일이 접수일이 됩니다. 또한, 첨부서류로서 어린이의료비수급자증, 보험 자격을 확인할 수 있는 서류의 사본, 통장 또는 현금카드를 보내실 때 원본이 아닌 사본(복사본)을 동봉하십시오.

신청서 등의 각종 양식은 교토시 홈페이지에서 다운로드 할 수 있으므로 이용하십시오.

(일부 다운로드 할 수 없는 것도 있습니다.)

또한, 신청서 등은 교토시내의 어느 구청이나 지소의 어린이육성실, 게호쿠출장소, 가미카와출장소로 지참하셔도 됩니다.(구청·지소 등으로의 우송은 불가. 구청·지소 등의 창구에 신청서 등을 제출하신 경우라도 후일 교토시 어린이가정지원과 분실에서 신청내용의 확인이나 서류제출을 요구하는 연락을 하는 경우가 있습니다.) 구청·지소 등의 창구에서 수속하실 경우, 어린이의료비수급자증, 보험 자격을 확인할 수 있는 서류는 반드시 원본을 지참하십시오.

<우송처>

〒604-8571 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地 北庁舎6階

(교토시 나가교구 데라마치도오리 오이케아가루 가미혼노지마에초 488번지 북쪽 청사 6층)

京都市子ども家庭支援課分室(교토시 어린이가정지원과 분실)

교토시 어린이 청년육성국 어린이청년미래부 어린이가정지원과

2025년 6월 발행 교토시 인쇄물 제 070648호