

 보건복지부		보 도 자 료 6월 29일(금) 조간(6.28. 12:00 이후 보도)	
배 포 일	2018.6.28. / (총 10 매)	담당부서	요양보험제도과
과장	최 종 희	전 화	044-202-3490
담당자	현 영 남		044-202-3491

노인장기요양 본인부담 경감대상 중산층까지 확대

- 8월 이용분부터 20만 명 혜택, 본인부담액의 최대 60%까지 경감 -

【 장기요양보험 본인부담 경감 개편 주요내용 】

◇ (경감기준) '18.7월 개편 건강보험료 순위 활용

◇ 경감대상 확대

(현행) 중위소득 50% 이하(건강보험료 순위 약 25%) → (개편) 건강보험료 순위 50%이하

◇ 개편 요약표

구분			현행	변경	대상자
건강 보 험 료 순 위	0~25%	경감률	50%	60%	9만 5000명
		본인부담액 (최대)	월 19만8000원	월 15만9000원	
	25~50%	경감률	0%	40%	10만 8000명
		본인부담액 (최대)	월 39만7000원	월 23만8000원	
	50~100%	경감률	0%	0%	29만 4000명
		본인부담액 (최대)	월 39만7000원	월 39만7000원	

* 대상자에는 기초생활수급자, 기타의료급여수급자 등 제외

* 본인부담액은 시설1등급 이용시, 총 비용은 월 198만3000원, 본인부담금(20%) 월 39만7000원임

- 보건복지부(장관 박능후)는 노인장기요양보험 보장성 강화를 위해 노인장기요양 급여비 본인부담금을 최대 60% 경감하고, 그 대상을 중산층(보험료 중위수준)까지 확대하는 경감제도 개선안을 '18.8월 급여이용분부터 적용한다고 밝혔다.
- 노인장기요양보험은 장기요양 급여비의 일부를 본인이 부담하도록 하는데, 시설을 이용하면 총비용 중 20%를, 가정에서 급여를 받으면 총비용 중 15%를 본인이 부담한다.
 - 그러나, 본인부담금이 경제적으로 부담되어 이용에 어려움이 있는 수급자를 위하여 본인부담금의 50%를 경감해주는 경감제도를 '09년부터 시행해왔다.
- 보건복지부는 치매국가책임제 발표 이후 노인장기요양보험 보장성 강화를 위해 경감대상 및 경감률 확대를 결정하고, 대상자의 소득 수준에 따라 40%~60%까지 본인부담금을 차등 경감하는 내용으로 제도를 개선하였다.
- 그간의 본인부담금 경감제도는 중위소득 50%이하(건강보험료 순위 약 25% 이하)에 해당하는 경우 본인부담금의 50%를 경감하였다. 그러나, '18년 7월부터 건강보험료 부과체계가 개편됨에 따라 새로운 경감대상자 선정기준을 마련하였고, 경감비율도 향후 부과되는 건강보험료에 따라 차등 경감 적용받도록 설계하였다.
- 새로 마련된 기준에 따르면, 전체 건강보험 가입자(직장·지역)의 보험료를 직장 및 지역가입자 순위별로 나열하여 0~25%이하에 해당되는 경우 본인부담금의 60%를, 25%초과~50%이하에 해당되는 경우에는 40%를 경감 받게 된다.

< 개편 시 본인부담률 >

대상자 선정기준		건강보험료 순위 0~25%	건강보험료 순위 25~50%	건강보험료 순위 50%초과
경감률		본인부담 60% 경감	본인부담 40% 경감	본인부담 경감없음
본인	시설이용	8%	12%	20%
부담률	재가이용	6%	9%	15%

○ 직장가입자는 건강보험료 기준 외에 재산과표 기준도 충족되어야 경감을 받을 수 있는데, 그간에는 가구원 수에 관계없이 단일한 재산과표액(총 2억4000만원 이하)을 적용함에 따라 가구원 수가 많을 수록 경감대상자 선정에 불리한 측면이 있었다.

- 이러한 문제점을 해소하기 위해 가구원 수에 따라 재산과표액을 차등 적용하였으며, 기준 개선으로 인해 경감 혜택을 받는 수급자가 늘어날 것으로 예상된다.

* 4인가구 기준 재산과표액 : (현행) 2억4000만원 이하 → (개선) 3억2900만원 이하

○ 본인부담금 경감대상자는 개편 전 약 9만5000명으로 장기요양 급여이용자의 약 19% 수준이었으나, 개편 이후에는 약 40% 수준인 약 20만명이 될 것으로 예상된다.

- 또한, 기존 경감대상자는 대부분 개편된 건강보험료 순위 0~25%이하에 해당되어 경감대상자에 포함됨은 물론, 본인부담 경감비율도 기존 50%에서 60%로 확대돼 혜택이 늘어날 것으로 예상된다.

* 장기요양 급여 이용자(49만7000명) ('17.12월 기준)

□ 변경된 경감제도는 '18년 7월 개편된 건강보험료를 기준으로 적용하여 대상자를 선정한 후 통보할 예정이며, '18년 8월 장기요양 급

여이용 비용부터 반영된다.

- 이번 노인장기요양보험 본인일부부담금 경감제도 개편에 따라 연간 1,276억 원의 재정이 추가적으로 소요될 것으로 예상된다.

□ 보건복지부 박능후 장관은 “이번 노인장기요양보험 본인부담금 경감대상자 및 경감비율 확대로 중산층까지 급여 이용 부담을 덜게 됨으로써 좀 더 많은 어르신들이 경제적 부담 없이 급여를 이용할 수 있기를 기대 한다”고 말했다.

□ 노인장기요양보험 본인부담금 경감제도에 대한 자세한 내용은 노인장기요양 홈페이지(www.longtermcare.or.kr) 통해 확인할 수 있다.

- 또한, 관련 문의는 국민건강보험 콜센터(1577-1000)에서 안내받을 수 있다.

【사례로 보는 본인부담금 경감】

(사례 1: 건강보험료 순위 0~25%) 직장 피부양자인 A 어르신(3등급)이 재가급여 이용 시

※ 가구원 수 2명, 월 보험료 4만 2000원(기존과 개편시 동일 가정), 재산과표액 2억 원

구분	현행	개선
월 급여비용	118만9000원	118만9000원
경감률	50%	60%
경감 후 본인부담률	7.5%	6%
본인부담	8만9000원 (118만9000원 × 7.5%)	7만1000원 (118만9000원 × 6%)
비고	2인가구 보험료 4만3710원 이하, 재산과표액 2억4000만 원 이하로 경감 적용	경감률 10%p 상향 (1만8000원 추가 혜택)

* 경감 후 본인부담률 6% = 15%(재가 본인부담률) - 9%(15% × 60%(경감률))

(사례 2 : 건강보험료 순위 25~50%) 지역 가입자인 B 어르신(1등급)이 시설 입소 시

※ 가구원 수 3명, 월 보험료 5만3000원(기존과 개편시 동일 가정)

구분	현행	개선
월 급여비용	198만3000원	198만3000원
경감률	0%	40%
경감 후 본인부담률	20%(경감 미적용)	12%
본인부담	39만7000원 (198만3000원 × 20%)	23만8000원 (198만3000원 × 12%)
비고	3인가구 보험료 3만6030원 이상으로 경감 미적용	3인가구 보험료 4만1140원 초과 ~10만6310원 이하로 40% 경감 적용(15만9000원 신규 혜택)

참고1 본인부담금 경감제도 개편

- (개요) '09년부터 저소득 수급자의 경제적 부담을 완화하기 위하여, 본인일부부담금 중 50%를 경감하는 제도를 시행 중
 - 경감대상자 선정 기준은 소득재산조사의 행정비용 절감, 신속·간편한 판정을 위해 건강보험료 부과금(건보료) 활용

- (개편 내용) 노인장기요양 급여비 부담 완화를 위해 본인부담금 경감 대상을 중산층까지 확대하고, 소득수준에 따라 경감률 차등 적용*

* (현행) 중위소득 50% 이하(보험료 순위 약 25%이하) : 50% 경감
(변경) 건강보험료 순위 25%이하 : 60% 경감 + 건강보험료 순위 25~50%이하 : 40% 경감

현행		개선	
대상	중위 소득 50% 이하	보험료 순위 25% 이하	보험료 순위 25% 초과 50% 이하
경감률	50%	60%	40%

- 본인부담 경감대상자 선정 적용 기준('18.7월 개편보험료 기준)

(단위 : 원)

가구원 수	지역		직장		
	보험료 순위		보험료 순위		재산과표액
	25%	50%	25%	50%	균등화재산과표액
1명	13,100	21,160	46,800	62,400	122,000,000
2명	25,190	91,550	51,110	78,000	207,000,000
3명	41,140	106,310	57,230	93,600	268,000,000
4명	57,820	119,140	62,400	112,320	329,000,000
5명	60,850	125,090	81,870	137,900	389,000,000
6명이상	80,650	148,100	99,840	156,250	450,000,000

* 균등화재산과표액 : 2018년 2월 기준 직장가입자 평균 가구원수 2.2인 기준(전체 37,045천명, 가입자 16,910천세대) ... 18년2월 평균재산(207백만원) 적용

○ (대상자) 총 20만3000명('18년 기준)

- 건강보험료 순위 0~25%이하(경감율 60% 적용) : 9만5000명
- 건강보험료 순위 25%초과 ~ 50%이하(경감율 40% 적용) : 10만8000명

○ (연간 본인부담금 변화)

[2018년 장기요양 연간 본인부담금 변화 예시]

(단위: 천 원)

구 분	연간 급여비용	연간 본인부담 (A)	현행 50% 감경	경감확대 후 본인부담 (B)	경감혜택 금액 (B-A)
시설 (1등급)	23,794 (월 1,983)	4,759 (월 397)	2,379 (월 198)	보험료순위 25%이하	1,904 (월 159) ▼ 2,855 (월 238)
				보험료순위 25~50%	2,855 (월 238) ▼ 1,904 (월 159)
재가 (3등급)	14,272 (월 1,189)	2,141 (월 178)	1,070 (월 89)	보험료순위 25%이하	856 (월 71) ▼ 1,285 (월 107)
				보험료순위 25~50%	1,285 (월 107) ▼ 856 (월 71)

참고2 본인부담 경감관련 관련 Q & A

1 본인부담 경감은 어떻게 신청하면 되나요?

- 본인부담 경감대상자 선정은 국민건강보험공단에서 매월 말 수급자의 건강보험료 등을 확인하여 익월 대상자를 결정하므로 제도 확대 시행에 따른 별도의 신청 절차는 필요하지 않습니다.
- 다만, 대상자 결정 이후 보험료가 변동되는 등의 사유로 경감 기준에 해당된다면, 신청서·신분증 등을 지참하여 가까운 국민건강보험공단 운영센터에 방문·우편·유선·팩스나 노인장기요양보험 웹사이트(www.longtermcare.or.kr)를 통해 온라인으로도 신청할 수 있습니다.

2 개편된 본인부담 경감의 기준은 어떻게 되나요?

- 지금까지 본인부담 경감 대상자는 기초생활보장수급자 선정 등에 적용하는 기준 중위소득을 활용하여 왔으나,
 - 건강보험료 부과체계 개편('18.7월)에 따라 새로운 경감기준을 마련하였습니다.
 - 전체 건강보험 가입자(직장·지역)의 보험료를 순위별로 나열하여 0~25%에 해당되는 경우 본인부담금의 60%, 25%초과~50%이하에 해당되는 경우는 40%를 경감 받게 됩니다.
 - 다만, 직장가입자의 경우는 가구원수별 재산과표액 총액을 같이 적용하여 경감여부를 결정합니다.

* 재산과표액 : 지방세법 제105조에 따라 과세되는 주택, 토지, 건축물, 선박 및 항공기

3 개편된 경감 기준 적용 시 혜택은 무엇인가요?

- 장기요양 급여이용에 따른 수급자 본인부담금은 시설 20%, 재가 15%이나, 종전에는 50%를 경감하여 시설급여(본인부담률 10%), 재가 급여(7.5%)의 본인부담금이 발생하였습니다.
- 개편 후는 60% 경감대상자에 대해서 시설급여(8%), 재가급여(6%)를, 40% 경감대상자는 시설급여(12%), 재가급여(9%)의 본인부담금이 발생합니다.

<급여 이용시 본인부담금 현황('18년 기준)>

(단위 : 천원)

급여종류	등급	월 이용 한도액	본인부담금			
			일반 (100%)	현행(감경)	개편 후(감경)	
				50%	60%	40%
시설 급여 (노인 요양시설)	1등급	1,983	397	198	159	238
	2등급	1,840	368	184	147	221
재가 급여	1등급	1,396	209	105	84	126
	2등급	1,241	186	93	74	112
	3등급	1,189	178	89	71	107
	4등급	1,086	163	81	65	98
	5등급	931	140	70	56	84
	인지지원	518	78	39	31	47

4 개편된 본인부담 경감제도는 언제부터 적용이 되나요?

- 건강보험료 부과체계 개편이 '18.7.1.부터 시행됨에 따라 경감은 '18.7월 보험료(직장가입자는 재산과표액 포함)를 기준으로 '18.8월부터 적용됩니다.
- 따라서 '18.7월 이전의 보험료(직장가입자는 재산과표액 포함)에 따른 경감적용은 종전 규정을 따릅니다.

5

직장가입자에 대하여만 경감적용 시 재산과표액을 반영하는 이유는 무엇입니까?

- 지역가입자는 소득·재산·자동차를 기준('18.7월 이후)으로 보험료를 산정합니다. 그러나 직장가입자의 경우는 해당 사업장에서 받는 보수를 기준으로 보험료를 산정하므로 경감대상자를 선정할 때 형평성을 위해 직장가입자와 그 피부양자의 재산과표액 총액을 반영하고 있습니다.
- 다만 종전에는 가구원수에 관계없이 재산과표액(총 2억4000만원)을 적용하여 가구원수가 많을수록 경감적용에 불리한 면이 있었으나 개편된 경감기준에서는 가구원수별로 차등화 된 재산과표액을 적용하여 경감혜택을 받는 수혜자는 늘어날 것으로 예상됩니다.

* (개편) 2인 가구 : 2억700만 원, 4인 가구 : 3억2900만원

6

경감 대상자 결정시 건강보험료 등을 확인한 당월부터 적용되지 않는 이유는 무엇입니까?

- 건강보험료는 매월 부과자료를 마감하고 해당 월 20일 이후 확인이 가능하며 익월 10일까지 납부해야 됩니다.
- 따라서 당월 건강보험료 확인이 가능한 20일 이후까지는 수급자의 경감 적용·해지 여부를 알 수가 없어 민원발생 등을 고려하여 부득이 익월부터 적용합니다.