

 보건복지부		<h1>보 도 자 료</h1> <p>2월 7일(목) 국무회의 시작(10:00) 후 보도</p>	
배 포 일	2019. 2. 1. / (총 5매)	담당부서	의료보장관리과
과 장	고 형 우	전 화	044-202-2680
담 당 자	노 옥 균		044-202-2681

2019년 본인부담상한제 개선으로 지역가입자 최저상한액 대상자 3배 증가

- 본인부담상한제 관련 「국민건강보험법 시행령」 개정안, 국무회의 의결(2.7) -

□ 보건복지부(박능후 장관)는 2018년 7월 시행된 건강보험료 부과체계 개편 사항을 본인부담상한제*에 반영하고, 소득수준에 따른 1인당 평균 환급액의 형평성을 보완하는 내용을 담은 「국민건강보험법 시행령」 개정안이 2월 7일 국무회의에서 의결되었다고 밝혔다.

* 본인부담상한제란? 과도한 의료비로 인한 경제적 부담을 덜어주기 위해 연간(1월1일~12월31일) 본인부담금(비급여, 선별급여 등 제외)의 총액이 개인별 상한금액('19년 기준 81~580만 원)을 초과하는 경우 그 초과금액을 건강보험공단이 부담하는 제도 <붙임1 참고>

□ 이번 개정안의 주요내용은 다음과 같다.

- 소득수준에 따라 7구간으로 나누어 본인부담상한제를 적용하는데 3구간(소득 5분위 이하)까지는 2018년도 본인부담상한액에 소비자물가변동률을 반영하여 설정하고,
 - 4구간(소득 6분위 이상)부터는 건강보험 가입자 연평균 소득의 10% 수준으로 본인부담상한액을 조정하였다.

- 한편, 지역가입자의 경우 월별 보험료 하한액 대상자는 1구간 (하위 1분위) 상한액과 동일하게 적용기로 하였다.
 - 2018년 7월 건강보험료 부과체계 개편으로 지역가입자 월별 보험료의 하한액* 대상자가 하위 32% 내외로 예상됨에 따라,
 - * 지역가입자 월별 하한액 '19년 보험료(연소득 100만 원 이하) : 1만3550원
 - 지역가입자 월별 보험료 하한액 대상자는 기준보험료 구간 구분이 곤란하여 1구간(하위 1분위) 상한액과 동일하게 적용한다.
- 또한, 소득수준에 따른 1인당 환급액 차이가 커서 소득 6분위 이상은 본인부담상한액을 가입자 연소득의 10% 수준으로 조정하였으며, 이에 따라 형평성이 보완될 것으로 기대된다.
 - * '17년 1인당 평균 환급액: 6분위 이상 253만 원, 5분위 이하 161만 원 (6분위 이상이 57%↑)

〈구간별 본인부담상한액 기준표〉 (단위 : 만 원)

연도	소득분위	1구간 (1분위)	2구간 (2~3분위)	3구간 (4~5분위)	4구간 (6~7분위)	5구간 (8분위)	6구간 (9분위)	7구간 (10분위)
'18년	요양병원 120일 초과 입원한 경우	124	155	208	260	313	418	523
	그 밖의 경우	80	100	150				
'19년	요양병원 120일 초과 입원한 경우	125	157	211	280	350	430	580
	그 밖의 경우	81	101	152				

* '19년 5분위 이하 상한액 : '전국소비자물가변동률'(18. 12월말 통계청 발표) 1.5%(↑) 반영

□ 보건복지부 고형우 의료보장관리과장은 “이번에 개정된 본인부담 상한액은 2019년 1월 1일부터 12월 31일까지 적용되며, 2020년 8월에 사후환급 될 예정”이라고 밝혔다.

- <붙임> 1. 본인부담상한제 개요
 2. 소득분위별 본인부담상한액 환급액 현황

<별첨> 1. 국민건강보험법 시행령 일부개정령안

붙임 1

본인부담상한제 개요

□ 본인부담상한제란?

○ 예기치 못한 질병 등으로 발생한 막대한 의료비 부담을 덜어주기 위하여

- 1년간 건강보험 본인일부부담금(비급여, 선별급여 등 제외)이 개인별 상한액을 초과하는 경우 초과금액은 건보공단에서 부담(2004년~)

* 국민건강보험법 제44조제2항 및 동법 시행령 제19조·별표3

* 가입자 건강보험 소득수준에 따라 7개 구간으로 구분, 81~580만 원('19년 기준)

< 연도별, 구간별 본인부담상한액 기준표 >

연도	구분	연평균 건강보험료 분위(저소득 → 고소득)						
		1구간 (1분위)	2구간 (2~3분위)	3구간 (4~5분위)	4구간 (6~7분위)	5구간 (8분위)	6구간 (9분위)	7구간 (10분위)
2004년 7월		6개월간 300만원(제도시행)						
2007년 7월		6개월간 200만원						
2009년 1월		연간 200만원(하위 50%)		300만원(중위 30%)		400만원(상위 20%)		
2014년		120만 원	150만 원	200만 원	250만 원	300만 원	400만 원	500만 원
2015년		121만 원	151만 원	202만 원	253만 원	303만 원	405만 원	506만 원
2016년		121만 원	152만 원	203만 원	254만 원	305만 원	407만 원	509만 원
2017년		122만 원	153만 원	205만 원	256만 원	308만 원	411만 원	514만 원
2018년	요양병원 120일 초과 입원	124만 원	155만 원	208만 원	260만 원	313만 원	418만 원	523만 원
	그 밖의 경우	80만 원	100만 원	150만 원				
2019년	요양병원 120일 초과 입원	125만 원	157만 원	211만 원	280만 원	350만 원	430만 원	580만 원
	그 밖의 경우	81만 원	101만 원	152만 원				

※ 2015년부터는 전년도 상한액에 '전국소비자물가변동률'을 연계하여 상한액 조정

□ 본인부담 상한액 초과금액 지급 방법

- (사전급여) 동일한 요양기관에서 연간 입원 본인부담액이 최고상한액 (19년 기준 580만 원)을 초과할 경우 초과되는 금액은 요양기관이 환자에게 받지 않고 건강보험공단에 직접 청구(해당연도에 지급)
- (사후환급) 개인별 상한액기준보험료 결정(건강보험료 정산) 전·후로 나누어 개인별 본인부담상한액 초과금액은 건강보험공단에서 환자에게 직접 지급
 - (상한액기준보험료 결정 이전) 개인별로 연간 누적 본인일부부담금이 최고상한액(19년 기준 580만 원)을 초과할 경우 매월 초과금액을 계산하여 지급
 - (상한액기준보험료 결정 이후) 개인별 연간 본인부담상한액 초과금을 소득기준별로 정산하여 초과금액 지급

□ 본인부담상한액 기준보험료(2018년)

소득수준별 본인부담상한액	본인부담상한액 월별 기준보험료	
	직장가입자	지역가입자
80만 원 또는 124만 원 (소득 1분위)	4만40원 이하	9710원 이하
100만원 또는 155만 원 (소득 2~3분위)	4만40원 초과~5만6000원 이하	9710원 초과~2만570원 이하
150만 원 또는 208만 원 (소득 4~5분위)	5만6000원 초과~7만7700원 이하	2만570원 초과~5만5140원 이하
260만 원 (소득 6~7분위)	7만7700원 초과~11만5770원 이하	5만5140원 초과~11만2230원 이하
313만 원 (소득 8분위)	11만5770원 초과~14만9160원 이하	11만2230원 초과~15만1860원 이하
418만 원 (소득 9분위)	14만9160원 초과~20만4520원 이하	15만1860원 초과~21만2820원 이하
523만 원 (소득 10분위)	20만4520원 초과	21만2820원 초과

기간 : 1년 (2018년1월1일~12월31일)

붙임 2

소득분위별 본인부담상한액 환급액 현황

(단위 : 명, 백만 원)

구분 분위	2016년		2017년	
	인원	금액	인원	금액
계	61만 4511	1,175,829 (1인당 191만 원)	69만 5192	1,343,289 (1인당 193만 원)
1분위	13만 4216	197,313 (147만 원)	16만 3963	240,259 (146만 원)
2분위	6만 7870	101,084 (149만 원)	7만 5701	115,537 (153만 원)
3분위	7만 7884	113,243 (145만 원)	8만 4789	124,383 (147만 원)
4분위	5만 2651	98,969 (188만 원)	5만 8455	112,772 (193만 원)
5분위	6만 1453	117,299 (191만 원)	6만 8724	134,041 (195만 원)
6분위	4만 6162	103,865 (225만 원)	5만 1180	116,790 (228만 원)
7분위	5만 325	114,496 (227만 원)	5만 5245	126,475 (229만 원)
8분위	4만 4121	112,435 (255만 원)	4만 8578	125,771 (259만 원)
9분위	3만 8220	106,273 (278만 원)	4만 2290	120,837 (286만 원)
10분위	4만 1609	110,851 (266만 원)	4만 6267	126,424 (273만 원)