제264회 강서구의회 정례회
미래·복지위원회 제4차 회의

서울특별시 강서구 저소득주민 국민건강보험료 지원에 관한 조례 일부개정조례안

검 토 보 고 서

2019. 6. 17.

서울특별시 강서구의회 미래·복지위원회

서울특별시 강서구 저소득주민 국민건강보험료 지원에 관한 조례 일부개정조례안

검 토 보 고 서

2019년 6월 17일

수석전문위원 이 한 진

1. 회부경위

가. 의안번호: 2019-37

나. 제 안 자: 김용원 의원 외 10명

다. 제안일자: 2019년 6월 3일

라. 회부일자: 2019년 6월 11일

2. 제안이유

국민건강보험료 부과체계가 개편됨에 따라 관련 규정을 개정하여 주민의 복지수요에 대응하고 운영상의 미비사항을 정비하고자 함

3. 주요내용

가. 조례의 제명 변경

나. 저소득주민 지원 보험료를 국민건강보험료와 노인장기요양 보험료로 구분하여 명시(안 제1조)

다. 보험료의 용어를 정의(안 제2조)

라. 저소득 건강보험료 지원 금액 기준 변경(안 제3조)

마. 보험료 환수를 위한 체납처분 사항 삭제(안 제9조)

4. 참고사항

가. 관계법령: 「국민건강보험법」, 「노인장기요양보험법」

나. 예산조치: 별도조치 필요 없음

다. 합　　의: 생활보장과

라. 기　　타

1) 입법예고(2019. 6. 5. ~ 6. 10.) 결과: 의견없음

2) 전문 및 관계법령: 붙　임

5. 검토의견

가. 개정 취지

이 조례안은 국민건강보험료 부과체계 개편에 따라 관련 규정을 개정하고, 운영상 미비한 사항을 정비하여 주민의 복지수요에 대응하고자 하는 것임.

나. 주요 개정내용

○ 노인장기요양보험법 제8조의 장기요양보험료를 국민건강보험법 제69조의 국민건강보험료와 통합하여 징수[1]함에 따라 조례의 제명을 이에 맞게 수정하고,

○ 안 제1조에서 저소득주민 지원 보험료를 국민건강보험료 및 노인장기요양보험료로 구분하였으며,

---

1) 노인장기요양보험법 제8조(장기요양보험료의 징수)

② 제1항에 따른 장기요양보험료는「국민건강보험법」제69조에 따른 보험료(이하 이 조에서 "건강보험료"라 한다)와 통합하여 징수한다. 이 경우 공단은 장기요양보험료와 건강보험료를 구분하여 고지하여야 한다.

○ 안 제3조에서 보험료 지원대상자 기준을 수정하였으며,

○ 안 제9조에서 보험료 환수를 위한 체납처분에 관한 사항을 삭제하였음.

○ 그밖에 조례 운영상 미비한 부분을 국민건강보험법령 등에 맞게 수정하였음.

다. 종합의견

○ 이 개정조례안은 노인장기요양보험법과 국민건강보험법 규정에 맞추어 관련 미비사항을 개정하고자 하는 것임

○ 보험료 지원대상자 기준을 보건복지부 고시[2]에 따라 곧바로 적용 운영할 수 있도록 개정하는 것은 조례 운영상 적정하고,

○ 체납처분은 행정목적의 달성을 위하여 체납자의 재산에 실력을 가하여 강제 징수하는 주민의 재산상 권리를 제한하는 것으로, 이는 법률의 위임 없는 조항[3]으로 삭제하는 것이 타당한 것으로 보임.

붙임 관계법령 1부.

---

2) **월별 건강보험료액의 상한과 하한에 관한 고시**(보건복지부고시 제2018-312호)
제3조(월별 보험료액의 하한) 월별 보험료액의 하한액은 다음 각 호와 같다.
1. (생략)
2. **지역가입자의 월별 보험료액 : 13,550원**

3) **지방자치법 제22조(조례)** 지방자치단체는 법령의 범위 안에서 그 사무에 관하여 조례를 제정할 수 있다. 다만, 주민의 권리 제한 또는 의무 부과에 관한 사항이나 벌칙을 정할 때에는 법률의 위임이 있어야 한다.

붙임 관계 법령 및 참고자료

□ 국민건강보험법

제69조(보험료) ① 공단은 건강보험사업에 드는 비용에 충당하기 위하여 제77조에 따른 보험료의 납부의무자로부터 보험료를 징수한다.

② 제1항에 따른 보험료는 가입자의 자격을 취득한 날이 속하는 달의 다음 달부터 가입자의 자격을 잃은 날의 전날이 속하는 달까지 징수한다. 다만, 가입자의 자격을 매월 1일에 취득한 경우에는 그 달부터 징수한다.

③ 제1항 및 제2항에 따라 보험료를 징수할 때 가입자의 자격이 변동된 경우에는 변동된 날이 속하는 달의 보험료는 변동되기 전의 자격을 기준으로 징수한다. 다만, 가입자의 자격이 매월 1일에 변동된 경우에는 변동된 자격을 기준으로 징수한다.

④ 직장가입자의 월별 보험료액은 다음 각 호에 따라 산정한 금액으로 한다.

1. 보수월액보험료: 제70조에 따라 산정한 보수월액에 제73조제1항 또는 제2항에 따른 보험요율을 곱하여 얻은 금액
2. 소득월액보험료: 제71조에 따라 산정한 소득월액에 제73조제1항 또는 제2항에 따른 보험료율을 곱하여 얻은 금액

⑤ 지역가입자의 월별 보험료액은 세대 단위로 산정하되, 지역가입자가 속한 세대의 월별 보험료액은 제72조에 따라 산정한 보험료부과점수에 제73조제3항에 따른 보험료부과점수당 금액을 곱한 금액으로 한다.

⑥ 제4항 및 제5항에 따른 월별 보험료액은 가입자의 보험료 평균액의 일정비율에 해당하는 금액을 고려하여 대통령령으로 정하는 기준에 따라 상한 및 하한을 정한다.

제72조(보험료부과점수) ① 제69조제5항에 따른 보험료부과점수는 지역가입자의 소득 및 재산을 기준으로 산정한다. <개정 2017. 4. 18.>

② 제1항에 따라 보험료부과점수의 산정방법과 산정기준을 정할 때 법령에 따라 재산권의 행사가 제한되는 재산에 대하여는 다른 재산과 달리 정할 수 있다.
③ 보험료부과점수의 산정방법·산정기준 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제73조(보험료율 등) ① 직장가입자의 보험료율은 1천분의 80의 범위에서 심의위원회의 의결을 거쳐 대통령령으로 정한다.
② 국외에서 업무에 종사하고 있는 직장가입자에 대한 보험료율은 제1항에 따라 정해진 보험료율의 100분의 50으로 한다.
③ 지역가입자의 보험료부과점수당 금액은 심의위원회의 의결을 거쳐 대통령령으로 정한다.

□ 국민건강보험법 시행령

제32조(월별 보험료액의 상한과 하한) 법 제69조제6항에 따른 월별 보험료액의 상한 및 하한은 다음 각 호의 구분에 따른다.
1. 월별 보험료액의 상한은 다음 각 목과 같다.
가. 직장가입자의 보수월액보험료: 보험료가 부과되는 연도의 전전년도 직장가입자 평균 보수월액보험료(이하 이 조에서 "전전년도 평균보수월액보험료"라 한다)의 30배에 해당하는 금액을 고려하여 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액
나. 직장가입자의 소득월액보험료 및 지역가입자의 월별 보험료액: 보험료가 부과되는 연도의 전전년도 평균 보수월액보험료의 15배에 해당하는 금액을 고려하여 보건복지부장관이 고시하는 금액
2. 월별 보험료액의 하한은 다음 각 목과 같다.
가. 직장가입자의 보수월액보험료: 보험료가 부과되는 연도의 전전년도 평균 보수월액보험료의 1천분의 80 이상 1천분의 85 미

만의 범위에서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액

나. 지역가입자의 월별 보험료액: 보험료가 부과되는 연도의 전전년도 평균 보수월액보험료의 1천분의 60 이상 1천분의 65 미만의 범위에서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액

□ 월별 건강보험료액의 상한과 하한에 관한 고시

(보건복지부 고시 제2018-312호)

제3조(월별 보험료액의 하한) 월별 보험료액의 하한액은 다음 각 호와 같다.

1. 직장가입자의 보수월액보험료: 18,020원
2. 지역가입자의 월별 보험료액: 13,550원

□ 노인장기요양보험법

제8조(장기요양보험료의 징수) ① 공단은 장기요양사업에 사용되는 비용에충당하기 위하여 장기요양보험료를 징수한다.

② 제1항에 따른 장기요양보험료는「국민건강보험법」제69조에 따른 보험료(이하 이 조에서 "건강보험료"라 한다)와 통합하여 징수한다. 이 경우 공단은 장기요양보험료와 건강보험료를 구분하여 고지하여야 한다.

제9조(장기요양보험료의 산정) ① 장기요양보험료는「국민건강보험법」제69조제4항 및 제5항에 따라 산정한 보험료액에서 같은 법 제74조 또는 제75조에 따라 경감 또는 면제되는 비용을 공제한 금액에 장기요양보험료율을 곱하여 산정한 금액으로 한다.

② 제1항에 따른 장기요양보험료율은 제45조에 따른 장기요양위원회의 심의를 거쳐 대통령령으로 정한다.

제4조(장기요양보험료율) 법제9조제1항에 따른 장기요양보험료율은 1만분의 851로 한다.