



외국인 건강보험제도 현황과 가입자의 수용성 제고를 위한 개선방향

문심명

외국인 건강보험제도에 대한 일련의 정책변화로 건보 재정이 확충되고, 역선택(逆選擇) 등의 문제와 의료사각지대 발생은 줄어들 것으로 예상되나, 제도 강화로 인해 외국인(지역가입자)에 대한 차별성은 높아지고 수용성이 떨어진 측면이 있다. 이에 현행 제도 운영실태를 모니터링하는 가운데 차별적 조건을 완화함으로써 외국인 건강보험제도의 수용성을 제고할 필요성이 있다.

1 들어가며

「국민건강보험법」은 질병·부상 시 예방·진단·치료 등에 보험급여를 적용하는 대상을 국내에 거주하는 국민(제5조)으로 하고 있지만, ‘외국인 등에 대한 특례조항’(제109조)을 두어 국내 체류하는 재외국민¹⁾ 또는 외국인에게도 적용받을 수 있게 규정하고 있다. 이는 외국인 등의 특성을 고려한 데에 취지가 있다.

외국인(외국국적동포 포함)의 국내 유입 증가로 건강보험 가입자도 늘어나는 추세에서 이들에 대한 건보제도개편이 여러 차례 추진되었다. 그간 일부 외국인이 건강보험제도를 부적절하게 이용하는 사례가 빈번히 보고되었는데, 임의가입 제도하에서 진료목적으로 입국하여 단기간 치료받고 출국하는 등 ‘역선택’ 문제제다 내국인과의 형평성 논란이 일었으며,²⁾ 보험 미가입 외국인에게 의료사각지대가 발생한다는 문제점도 제기된 바 있었다.

1) 재외국민은 대한민국의 국민으로서 외국의 영주권을 취득한 자 또는 영주할 목적으로 외국에 거주하고 있는 자를 말한다(「재외동포법」 제2조). 국내 체류하는 재외국민에 대한 건보적용은 외국인에 대한 것과 거의 동일하다.
2) 박형아 외, 「외국인 건강보험가입자의 의료서비스 이용 현황 분석」, 한국콘텐츠학회논문지, Vol. 21 No.3. 2021.

이에 따라 최근 수년 간 법률과 하위법령, 관련 고시를 개정함으로써 이같은 문제를 해소하기 위하여 노력해 왔다. 하지만 외국인에 대한 건강보험 가입 및 자격, 부과 및 징수 등 관리체계가 강화되면서 제도의 수용성은 낮아지고 차별성이 높아진 점은 또 다른 문제가 되었다.

본 보고서는 외국인 건강보험 현황, 그간의 제도 변화를 소개하고 지역가입자의 보험료부과 등에 관한 향후 개선점, 최근 이슈가 되고 있는 직장가입자 피부양자의 자격요건 강화 필요성 등을 검토해 봄으로써 외국인의 제도 수용성을 제고하기 위한 건강보험의 합리적 개선방향을 논의하고자 한다.

2 외국인 건강보험 주요 제도 및 현황

(1) 현행 제도의 주요 기준

외국인 건강보험 가입은 건보 적용사업장에 고용된 외국인의 경우 고용시점에 직장가입자가 되며, 이들에게 생계를 의존하는 피부양자는 보수·소득이 없으면 공단에 신청하여 피부양자 자격을 받을 수 있다.

반면에 지역가입자는 국내 입국 후 6개월이 지나야



당연가입된다. 예외적으로 결혼이민, 유학·일반연수, 영주, 비전문취업의 체류자격을 받은 외국인은 가입 일을 국내 입국일로 하고 있으며, 세대원의 인정범위는 배우자와 미성년 자녀로 한정하고 있다.

직장가입자의 경우 가입자가 부담하는 보험료는 내국인과 동일하게 적용받는 반면, 지역가입자는 영주권자·결혼이민자 등을 제외하면 ‘평균보험료’ 이상을 부과받는다. 다만 농어촌, 섬·벽지, 종교, 유학, 인도적 체류허가자에 대해서는 보험료에서 22~60%를 경감하여 적용한다.

(2) 가입자 현황

2021년 기준 등록외국인은 164만 6,681명으로, 이 중 건강보험 가입자는 126만 4,430명이다. 등록 외국인 대비 가입률이 2018년 이후 증가하고는 있으나, 70%대에 머물고 있다. 이는 지역가입자가 되려면 국내 입국 후 6개월의 시차가 있기 때문이다.

[표 1] 연도별 외국인 및 건강보험가입자 수 현황

연도	등록외국인*	건강보험 가입자	
		가입률(%)	가입률(%)
2021	1,646,681	1,264,430	76.8
2020	1,685,640	1,209,409	71.7
2019	1,805,536	1,239,539	68.7
2018	1,755,011	971,199	55.3
2017	1,640,686	913,150	55.7

※ 주: *등록외국인은 관광 등 단기체류자를 제외한 3개월 이상 장기체류자로서, 재외국민을 포함한 수치임. '21년 주민등록한 재외국민은 76,845명(건보 가입자는 27,152명)임
 ※ 자료: 국민건강보험공단 제출자료(2022.4.5.)를 재구성함

[표 1]을 보면, 등록외국인이 2020년부터 감소하였는데 코로나19 영향으로 국내 입국자 수가 줄어든 것이 원인이라 할 수 있으며, 건강보험 가입자가 2019년 급증한 것은 지역가입자의 임의가입이 당연가입('19.7.16. 시행)으로 변경된 데에 있다.

다음으로 [표 2]와 같이 외국인 수를 직장 및 지역 가입자별로 살펴보면, 직장가입자와 지역가입자(세대원 수 포함)가 2017년 각각 약 64만 명과 27만 명에서 2021년 69만 명과 57만 명으로 증가하였다. 당연가입제 도입으로 2021년 지역가입자가 2017년 대비 2배 이상 증가했음을 알 수 있다.

[표 2] 연도별 외국인의 직장 및 지역가입자 현황

연도	직장			지역 가입자
	계	가입자	피부양자	
2021	689,695	491,438	198,257	574,735
2020	704,287	502,248	202,039	505,122
2019	714,323	513,768	200,555	525,216
2018	664,529	474,713	189,816	306,670
2017	642,734	452,183	190,551	270,416

※ 주: 직장 및 지역가입자는 재외국민을 포함한 수치임
 ※ 자료: 국민건강보험공단 제출자료(2022.4.5.)를 재구성함

(3) 보험료부과 및 급여비 현황

[표 3]을 보면, 외국인 대상으로 부과된 보험료는 2020년 1조 5,417억 원으로 2016년 7,756억 원 대비 98.7% 증가하였다. 그 중 지역가입자에게 부과된 보험료는 2016년 772억 원에서 2020년 4,609억 원으로 6배 가까이 증가하였는데, 그 주된 사유는 가입 의무화와 세대원(세대합가 인정) 범위 축소 등 제도변경으로 인한 것이다. 이는 건보의 재정건전성 향상으로 이어졌다. 한편, 공단부담금인 총 급여비(직장+지역)는 2020년 9,542억 원으로 2016년 5,544억 원 대비 약 72% 증가했다.

[표 3] 연도별 외국인의 보험료부과 및 급여비 현황

연도	보험료부과액			급여비 (직장, 지역)
	소계	직장가입자	지역가입자	
2020	15,417	10,808	4,609	9,542
2019	12,965	10,260	2,705	9,229
2018	10,113	8,910	1,203	7,793
2017	9,167	8,166	1,001	6,602
2016	7,756	6,984	772	5,544

※ 주: 1) 재외국민에 대한 부과액과 급여비를 포함한 수치임
 2) 직장보험료는 가입자부담금+사용자부담금+국가부담금임
 3) 직장가입자와 피부양자, 지역세대주와 세대원의 국적이 상이할 수 있지만 수치에 포함시킴
 4) 급여비를 직역으로 구분하지 않은 사유는 직역간 자격변동이 잦아 유의미하게 구분하기 곤란하고, 인위적 구분에 따른 통계 왜곡을 방지하기 위함(급여비의 발체시점은 진료개시일 기준임)
 5) '21년도 미제공 사유는 요양기관 진료비 심사 지급기간 및 지연 청구 등을 감안한 것으로, 5월말 보험료 부과 및 급여비지급 현황 확정 예정임

※ 자료: 국민건강보험공단 제출자료(2022.4.5.)를 재구성함

3 외국인 건강보험 제도개편 및 향후 논의

(1) 주요 개편내용 및 향후 논의점

외국인 건강보험 가입과 보험료 부과기준 등 제도 변경 주요 연혁은 [표 4]와 같다.

[표 4] 외국인 건강보험제도 주요 변경사항

연도	개선항목	주요내용	시행일
가입 기준	지역가입자 국내 최소 체류기간 연장	3개월 → 6개월	시행규칙 '18.12.18.
	지역가입자 당연가입 적용	임의가입 → 당연가입	법률 '19.7.16.
	입국일 가입대상 확대	비전문취업(E-9), 영주(F-5)는 입국일 가입 적용	시행규칙 및 고시 '21.10.14.
부과 기준	지역가입자 세대합가 인정범위 축소	배우자 및 미성년 자녀로 제한	고시 별표2 '18.12.18.
	지역가입자 평균보험료 산정기준	내국인과 동일하게 산정한 액수가 평균보험료 미만 시 평균보험료로 부과(지역가입자 → 전체가입자 평균보험료)	고시 별표2 '19.1.1.
관리 기준	법무부와 체납정보 연계	보험료 등 체납정보를 법무부 체류연장심사에 활용	시행규칙 '19.7.2.
	체납자 급여제한	선납보험료 미납 시 급여제한	법률 '19.7.16.

※ 자료: 국민건강보험공단 제출자료(2022.4.5.)를 재구성함

보험 가입기준의 주요 변경내용을 보면, 지역가입자 자격을 얻기 전 체류해야 하는 기간을 3개월에서 6개월로 연장하였고, 임의로 가입했던 방식을 당연 가입으로 의무화하였다. 당연가입제의 배경에는 거주기간을 6개월로 연장했음에도 여전히 의료 이용 수요가 높은 외국인 등만 임의가입하는 등 역선택 문제가 해소되지 않고, 보험 재정에도 영향을 끼치며, 내국인과의 형평성 논란이 지속된 데 따른 추가 대응책이었다.³⁾

보험료 부과기준을 보면, 지역가입자 세대합가 인정범위를 과거에는 내국인⁴⁾에 준하여 폭넓게 적용하였다가, 개별 외국인을 원칙상 하나의 세대로 간주하여 산정하되 동일세대원으로 구성하려면 세대주 신청 시 ‘배우자와 미성년 자녀’로 제한하였다.

세대합가 인원 축소에 대해 공단은 외국인의 경우 법무부에 개인별로 등록한 거소지로 관리하므로

내국인과 같은 세대단위 관리가 곤란하고, ‘외국인 부정수급 실태점검’(2018.2.1.~3.9.) 결과 실제 생계를 함께 하지 않음에도 보험료 부담 회피를 위한 위장전입, 세대합가 후 주소 이전 등 행위가 만연하여 이를 방지하기 위한 조치임을 밝히고 있다.⁵⁾ 하지만, 이런 조치는 직계존속 등 가족 단위로 실제 생계와 거주를 함께 하고 있음에도 여러 개의 평균 보험료⁶⁾ 고지서를 받는 경우가 발생하여 저소득층 일수록 불리하게 작용한다는 지적이 제기되고 있다.⁷⁾

2019년부터는 영주(F-5)와 결혼이민(F-6) 등의 체류자격을 제외한 외국인 지역가입자는 소득·재산에 따라 산정한 보험료가 전년도 건강보험가입자 전체⁸⁾의 평균보험료에 미치지 못하면 평균보험료를 부과하고 있다. 즉, 평균보험료 또는 그 이상을 부과받는 것이다. 이러한 일률적인 부과방식은 소득 등이 없거나 파악이 어려운 외국인 지역가입자에게는 적정 보험료를 부과할 수 없어⁹⁾ 평균보험료를 부과하게 된 데서 비롯되었다. 월 평균보험료는 2017년 93,390원에서 2022년 124,770원(‘21년도분 기부과액 평균’)으로 꾸준히 증가하고 있다.

이같은 평균보험료 부과¹⁰⁾는 외국인의 소득·재산 파악이 어려운 상황에서 지역가입자 증가로 인한 재정적자를 해소하기 위한 고육책으로 보이나, 산정 방식이 불합리한 측면이 있어 수용성이 떨어지고, 내국인 등 전체 지역가입자의 평균 부과액(‘21년 97,221원)보다 많아 형평성에 맞지 않으며, 세대원 범위 축소와도 결부되어 저소득층 외국인에게는

5) 국민건강보험공단 제출자료, 2022.4.5.

6) 매년 11월의 전체 가입자(내국인, 외국인, 직장, 지역) 보험료의 합을 직장 가입자 수와 지역가입자 세대수의 합으로 나눈 금액을 고려하여 공단이 정하는 금액으로서 이를 그 다음 해에 적용한다(「장기체류 재외국민 및 외국인에 대한 건강보험 적용기준」 별표 2 제2호). 참고로, '22년도에 부과하는 평균 보험료는 124,770원이다.

7) 국회의원 이석현·진선미·백혜련·박정 주최, 「개정된 건강보험제도 무엇이 문제인가?」 국회 토론회 자료집 p.22, 2019.

8) 1999년부터 2018년까지는 전체 지역가입자(내국인·외국인)만을 대상으로 평균보험료를 산출하였으나, '19년부터는 전체 직장가입자(내국인·외국인)를 포함한 모든 가입자로 확대하여 산출하고 있다.

9) 이정면, 「외국인 및 재외국민 건강보험제도의 개선내용과 향후과제」, 『건강보장 ISSUE&VIEW』, Vol. 07, 건강보험정책연구원, 2019.3.

10) 우리나라와 같이 지역가입자의 산정보험료가 평균보험료 미달 시 평균 보험료를 부과하는 해외 사례는 찾을 수 없다.

3) 박형아 외, 앞의 글, 2021.

4) 내국인 지역가입자는 세대별 주민등록표에 등재된 사람은 가족이 아니어도 (예: 동거인) 세대원이 된다.

과도한 부담이 되고 있다고 한다.¹¹⁾

보험료 체납과 관련해서는, 외국인이 선납보험료 체납(50만 원 이상) 시 그 체납정보를 법무부에 제공하여 체류연장심사에 활용하고, 체납한 보험료를 완납할 때까지는 보험급여가 중단되도록 하였다. 이는 외국인 특성상 체납금을 완납하지도 않고 보험급여만을 받은 채 출국하는 것을 방지하기 위해 마련된 것으로 강력한 조치라 할 수 있다.

하지만 기본권인 건강권 보장을 약화시킬 수 있고, 내국인 가입자의 경우 보험료 체납 시 그 횟수가 6회 미만이거나 분할납부를 통해 1회 이상 내면 보험급여를 받을 수 있다는 점에서 차별적이라는 지적이 제기되고 있다.¹²⁾

(2) 외국인 피부양자의 자격취득요건 개선 논의

한편, 현행법에 따르면 직장가입자에게 주로 생계를 의존하는 사람으로서 일정 수준 이하의 소득 및 재산요건을 갖추면 ‘피부양자’¹³⁾가 된다. 피부양자는 보험료 납부없이 급여 혜택을 받는데, 외국인 직장가입자의 피부양자도 내국인과 동일하게 적용된다. 외국인 직장가입자의 피부양자는 지역가입자와 같은 거주기간(6개월)이나 체류자격의 조건이 없다.

이로 인해, 일부 외국인 직장가입자의 가족이 국내에 체류하지 않고 주로 외국(본국)에 살다 국내 입국해 치료·수술 등 건보 혜택을 받고 출국하는 사례들이 발생한 바, 재정누수의 원인이 되고 형평성에도 맞지 않다는 문제가 제기되었다. 이를 방지하기 위해 「국민건강보험법 일부개정법률안」 2건¹⁴⁾이 국회에 발의되어 보건복지위에 계류되어 있다.

그 주요 내용은 외국인 피부양자가 보험급여 혜택을 받으려면 지역가입자처럼 국내 입국 후 6개월 이상을 거주하도록 한다거나, 지역가입자에게 적용하는 출입국관리법령에 따른 체류자격을 피부양자

에게도 적용하려는 것이다.

개정안에서 밝히는 문제가 일부 사례이더라도 무임승차라는 인식을 갖게 하는 등 국민 법감정에 부합하지 않을 수 있다는 점에서 거주기간을 두는 방안에 대해서는 논의 시 정책적 판단이 필요할 것으로 보인다. 이와 관련, 국민건강보험공단은 지역가입자와 동일한 6개월 거주기간은 두되, 직장가입자에 부양의존도가 높은 배우자 및 미성년 자녀에 대해서는 거주기간을 적용하지 않는 것이 바람직하다는 입장이다.¹⁵⁾

4 나가며

외국인의 건강보험 가입 시 거주기간 연장과 당연가입제 도입 등 일련의 정책변화는 건강보험 재정을 확충하고, 역선택과 같은 부작용 및 의료사각지대 발생을 줄이는 데 효과가 있을 것으로 보인다.

하지만, 보험료 부과·징수 등과 관련해서 소득과 재산을 파악할 수 없다는 이유로 평균보험료 이상을 부과해 오고 있고, 세대합가 범위를 제한하며, 체납 시 완납 전까지는 보험급여를 전혀 실시하지 않는 등 내국인과 비교하여 불이익이 심화한 점은 저소득층 외국인 등의 수용성을 떨어뜨리고, 건강권 보장에도 부정적 영향을 끼칠 수 있는 요인으로 작용할 수 있다.¹⁶⁾

이에 현행 제도 운영실태를 지속적으로 모니터링 하는 가운데 이들에 대한 차별적 조건을 완화함으로써 외국인 건강보험제도의 합리성 및 수용성을 제고할 필요가 있다.¹⁷⁾

『이슈와 논점』은 국회의원의 입법활동을 지원하기 위해 최신 국내외 동향 및 현안에 대해 수시로 발간하는 정보 소식지입니다. 이 보고서의 내용은 국회의 공식 입장이 아니라 국회입법조사처의 조사분석 결과입니다.

11) 이한숙 외, 「이주민 건강권 실태와 의료보장제도 개선방안 연구」, 국가인권위원회, 2020.
12) 이한숙 외, 앞의 글, 2020.
13) 직장가입자의 배우자, 직계존속(배우자의 직계존속 포함), 직계비속(배우자의 직계비속 포함)과 그 배우자, 형제·자매(「국민건강보험법」 제5조제2항)
14) 송언석의원안(의안번호 제7662호), 주호영의원안(의안번호 제14165호)

15) 국민건강보험공단 제출자료, 2022.4.5.
16) 외국인지역보험료 부과기준, 지역가입자세대합가 축소, 보험료 체납 시 불이익 등과 관련하여 헌법소원(2019헌마1165)이 제기돼 있으며, 공단에도 민원제기가 빈발하고 있다. 국민건강보험공단 제출자료(2022.4.5.)
17) 예사적으로, 소득중심 부과체계 기조에 따르되 소득 미파악 시 평균보험료에 대한 적정 기준을 재설정하며, 세대원 범위의 경우 일본이나 대만의 사례처럼 세대원 수나 부담률을 적용하여 부과하는 방안을 검토해 볼 수 있다.

