



국민건강보험 외국인 지역가입자의 진료비 지출실태와 과제

김동겸 수석연구원

취업 및 유학 등을 목적으로 국내에 체류하고 있는 외국인 증가로 국민건강보험에 가입된 외국인(재외국민 포함) 수는 2017년 기준 91만 명에 달함. 외국인의 경우 3개월의 거주기간을 충족할 경우 국민건강보험 지역가입자로서 내국인과 동일한 혜택을 부여하고 있다는 점을 악용하는 사례가 빈번히 발생하여 건강보험 재정에 부정적 영향을 미치고 있음. 향후 건강보험 보장성 강화대책 시행과정에서 이 같은 유인이 더욱 증가할 수 있으므로, 이를 관리하기 위한 건강보험 가입요건 및 보험료 부과체계 개선에 대한 방안을 검토할 필요가 있음

■ 국내 장기체류 재외국민 및 외국인에 대한 의료권 보장을 위해 「국민건강보험법」 제103조에서는 일정 요건을 갖춘 외국인에 대해 건강보험 가입을 의무·허용하는 특례 규정을 두고 있음

- 재외국민 및 외국인은 건강보험적용사업장에 사용된 날 또는 공무원·교직원으로 임용·채용된 날 건강보험 직장가입자로 당연 적용되어 내국인과 동일한 혜택을 받게 됨
 - 재외국민 및 외국인 직장가입자의 건강보험료는 내국인 직장가입자와 동일하게 보수월액보험료와 소득월액보험료를 산정하여 부과·징수됨
- 한편, 입국일로부터 3개월이 경과한 경우 또는 유학, 결혼 등의 사유로 3개월 이상 거주할 것이 명백한 사람¹⁾은 본인 신청에 의해 국민건강보험 지역가입자로서의 자격취득이 가능함²⁾
 - 지역가입자로서 건강보험 혜택을 받기 위해서는 3개월분의 건강보험료를 선납해야 하며, 소득이 없거나 파악이 어려운 경우 전년도 말 지역가입자 세대당 평균건강보험료를 적용함

1) 보건복지부 고시 제2015-138호; 2015년 10월부터 '장기체류 재외국민 및 외국인에 대한 건강보험 적용기준 고시' 개정을 통해 재외국민과 외국인이 입국한 날에 곧바로 자신의 신고로 건강보험 지역가입자가 될 수 있는 요건들(유학, 취업, 결혼 등) 중에서 '취업' 항목을 삭제함

2) 지역가입자가 될 수 있는 외국인 체류자격은 다음과 같음(국민건강보험법 시행규칙 <별표9>)

① 문화예술(D-1), 유학(D-2), 산업연수(D-3), 일반연수(D-4), 취재(D-5), 종교(D-6), 주재(D-7), 기업투자(D-8), 무역경영(D-9), 구직(D-10) ② 교수(E-1), 회화지도(E-2), 연구(E-3), 기술지도(E-4), 전문직업(E-5), 예술홍행(E-6), 특정활동(E-7), 비전문취업(E-9), 선원취업(E-10), ③ 방문동거(F-1), 거주(F-2), 동반(F-3), 재외동포(F-4), 영주(F-5), 결혼이민(F-6), ④ 관광취업(H-1), 방문취업(H-2)

〈표 1〉 국내에 체류하는 재외국민 또는 외국인에 대한 국민건강보험 적용

구분	직장가입 대상자	지역가입 대상자
대상 및 자격취득 시기	건강보험 적용사업장에 사용된 날 또는 공무원·교직원으로 임용·채용일	국내 최종입국일로부터 3개월이 경과한 날 * 유학(D-2), 결혼 등의 사유로 3개월 이상 거주할 것이 명백한 사람: 신청일
보험료 부과기준	「국민건강보험법」 제69조~제86조 규정 준용 ① 보수월액보험료(근로자와 사용자 절반 부담) = 보수월액 × 당해 보험료율(6.24%) * 하한: 28만 원, 상한: 7810만 원 ② 소득월액보험료(보수외소득 연 7,200만 원 초과 시) = 소득월액 × 당해 보험료율(6.24%) × 50/100	○ 소득(임금)파악이 가능한 외국인: 보수월액 × 부과당시 직장가입자 보험료율 ○ 소득(임금)이 없거나 파악이 어려운 외국인: 전년도말 지역가입자 세대 당 평균보험료 ○ 영주 외국인(방문동거, 거주, 영주, 결혼) 및 재외국민: 내국인 지역가입자와 동일 기준
기타 (보험료 할인)	-	○ 체류자격 D-6(종교) : 보험료 30/100 경감 ○ 체류자격 D-2(유학) 및 D-4(일반연수) : 산정된 보험료의 50/100 경감

주: 1) 보수월액은 직장가입자가 지급받는 보수를 기준으로 하며, 하한 28만 원, 상한 7,810만 원으로 설정함

2) 소득월액은 보수월액 산정에 포함된 보수를 제외한 직장가입자의 소득이 연간 7,200만 원을 초과하는 경우 보수 외 소득을 기준으로 하여 산정하되, 소득월액이 7,810만 원을 넘는 경우에는 7,810만 원을 소득월액으로 함

자료: 보건복지부고시 제2015-138호(「장기체류 재외국민 및 외국인에 대한 건강보험 적용기준」)를 참고로 작성

■ 외국인 등에 대한 건강보험가입 특례제도 개정 및 국내체류 외국인 증가 등으로 국민건강보험의 적용을 받는 외국인은 꾸준한 증가세를 보이며 2017년 기준 91만 명에 달하고 있음(〈그림 1〉 참조)

- 1999년 건강보험법 제정 당시 특례 조항에서는 본인 신청에 따라 적용 대상자가 될 수 있도록 하였으나, 이후 직장가입 의무화, 지역가입 대상 확대 등의 제도개선이 이루어져 왔음
 - 정부는 2003년 「외국인 근로자 고용 등에 관한 법률」 제정에 따라 고용허가제를 통해 취업한 외국인근로자(E-9)는 2004년 8월 17부터 건강보험의 당연적용 직장가입자로 편입됨
- 국민건강보험 혜택을 받고 있는 외국인은 2017년 말 기준 건강보험 적용인구의 1.79%이며, 이 중 직장가입자와 지역가입자는 각각 64만 명(70.4%), 27만 명(29.6%)임³⁾
 - 국내 체류 외국인은 2017년 218만 명⁴⁾으로 이 중 건강보험에 가입한 외국인(재외국민 포함)은 91만 3천명으로 최근 10년(2008~2017년) 간 연평균 10.8% 증가하였음
 - 2017년 말 기준 건강보험 외국인 가입자 중 국적별 비중은 중국(51.4%), 베트남(8.8%), 미국(4.5%), 필리핀(3.6%), 태국(2.5%), 일본(1.8%) 등의 순임⁵⁾

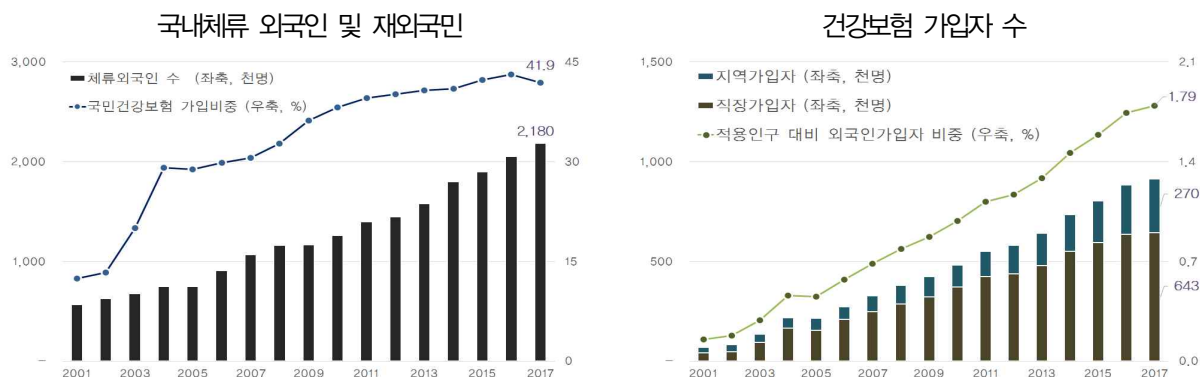
3) 전체 직장가입자 대비 외국인 직장가입자 비중: 1.74%, 전체 지역가입자 대비 외국인 지역가입자 비중: 1.93%

4) 장기체류자: 1,583,099명, 단기체류자: 597,399명 (법무부(2018), 출입국·외국인정책 통계월보);

*자격별 현황: 재외동포(19.0%), 비전문취업(12.8%), 방문취업(11.0%), 영주(6.3%), 유학(4.0%), 거주(1.9%) 등

5) 의학신문(2018. 4. 23), "건보공단, '외국인 전화상담 서비스' 확대"

〈그림 1〉 국내체류 외국인 및 재외국민 및 건강보험 가입자 수 추이



자료: 국민건강보험공단(2018), 건강보험 주요통계

자료: 법무부(2018), 출입국 외국인정책 통계월보

■ 국민건강보험이 적용되는 외국인이 늘어남에 따라 이들 집단의 의료이용량이 매년 크게 늘어나고 있으며, 일부 가입자를 중심으로 부정수급 문제가 발생하고 있음

- 건강보험 진료를 받은 외국인은 2012년 58만 명에서 2016년 87만 명으로 최근 5년간 연평균 10.6% 증가함⁶⁾
- 2013년부터 2016년 동안 재외국민 및 외국인의 건강보험 부정수급⁷⁾ 건수는 166,834건으로 동기간 내국인 부정수급 건수(69,549건)의 2.4배에 달함⁸⁾
 - 이 같은 현상이 발생한 이유는 내국인이 6개월 이상 건강보험료를 체납할 경우 보험급여를 즉시 중단하나, 외국인의 경우 자격상실 여부를 신속하게 확인할 수 없기 때문임⁹⁾

■ 특히, 외국인 지역가입자를 중심으로 한 진료비 증가는 건강보험재정에 부정적 영향을 미치고 있음

- 외국인 지역가입자의 1인당 월평균 진료비(110,300원)는 외국인 직장가입자(54,707원) 대비 2배 이상 높으며, 최근 5년간 6.4% 증가함
- 특히, 외국인 지역가입자의 보험료 대비 급여비 비율은 3.22배로 전체 국민건강보험가입자(1.06배)에 비해 현저하게 높음
 - 외국인 지역가입자에서 발생한 건강보험 재정적자는 2012년 873억 원, 2013년 938억 원, 2014년 1,103억 원, 2017년 2,050억 원으로 매년 늘고 있음¹⁰⁾

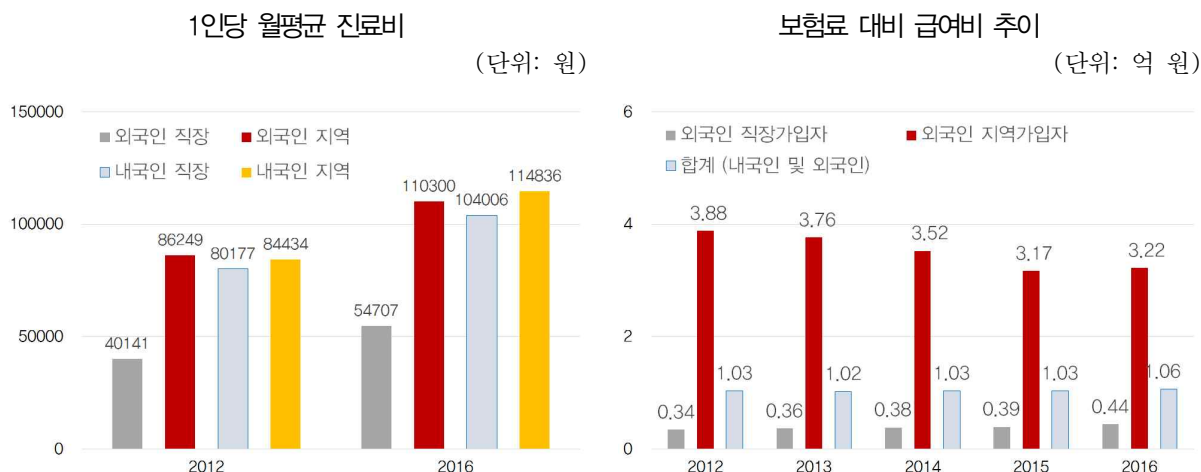
6) 국민건강보험공단(2017), 2017년 국민생활밀착통계 100선

7) 건강보험증의 대여 또는 도용, 급여정지기간 중 부당수급, 자격상실 후 부정수급

8) 권미혁 의원실(2017. 10), 국정감사 보도자료

9) 연합뉴스(2017. 10. 24), "건강보험 악용 외국인 '먹튀족' 여전"

〈그림 2〉 국민건강보험의 진료비 현황 및 보험료 대비 급여비 추이



자료:국민건강보험공단(2018), 건강보험주요통계; 국민건강보험공단(2017), 2017년 국민생활밀착통계 100선

■ 국내체류 외국인의 증가, 건강보험 보장성 강화정책 추진 등으로 향후 국민건강보험의 재정누수 위험 요인이 존재하므로 제도 악용사례를 방지하기 위해 가입요건, 운영방식 등에 대한 검토가 필요함

- 첫째, 고액진료를 목적으로 국내에 입국하여 건강보험에 가입하는 사례 방지 등 건강보험의 효율적 제도 운영을 위해 체류기간 강화에 대한 검토가 요구됨
 - 일본의 경우 외국인이 치료목적을 숨기고 입국하여 공적건강보험에 가입하여 본인부담 30%로 고액의 의료서비스를 이용하는 무임승차환자(タダ乗り患者) 문제로, 외국인 전용보험의 도입이나 건강보험 가입을 위한 체류조건 연장 등의 주장이 제기되고 있음¹¹⁾
- 둘째, 외국인의 부정수급 및 보험료 체납에 대한 관리 강화와 더불어 이들에 대한 보험료 부과체계를 재검토할 필요가 있음
 - 현행 지역가입자의 평균 보험료를 부과하는 방식에서 외국인 지역가입자의 건강보험 지출에 연계한 보험료 책정 등에 대한 검토가 요구됨 [kiri](#)

10) 조선일보(2018. 4. 30), "외국인 건강보험 적자, 작년 2000억 돌파"

11) 週刊現代(2018년5월26日), 海を渡って日本に治療を受けに来る「タダ乗り患者」が増殖中