

# 국민건강보험제도의 직장·지역 가입자간 보험료 부담 형평성 분석

홍 백 의\* · 배 지 영\*\* · 박 미 희\*\*\* · 강 준 모\*\*\*\*

## ◁ 요약 ▷

우리나라의 건강보험제도는 비교적 단기간에 농어촌 및 도시의 자영업자를 포함하는 전국민 단일보험 제도를 갖추었으나 보험료 부과대상이 되는 소득에 대한 명확한 파악이 어려워 현재까지도 직장가입자와 지역가입자에 대한 이원적인 부과체계를 운영하고 있다. 이러한 이원적 부과체제로 인한 보험료 부담의 비형평성에 대한 불만은 직장가입자와 지역가입자 모두에게 건강보험의 장기적 발전을 위한 제도의 수용성에 걸림돌이 되고 있다. 그러나 기존의 보험료 부과체계 개선에 대한 연구는 가입자 간 부담능력을 다각적이고 객관적으로 측정하는 데 한계를 보이고 있다.

이에 본 연구는 한국노동패널 11차년도 자료를 활용하여, 보험료 부담능력을 소득, 소비지출, 저축, 자산 및 부채로 다각화하여 가입자 간 부담능력의 실재를 비교하였다. 또한 가구가 납부하는 건강보험료 정보를 바탕으로 현행 보험료 부담 대비 부담능력 수준을 비교하였다. 현행 가입자간 부담능력과 보험료 지출의 형평성 수준을 카크와니 지수를 통해 종합적으로

\* 서울대학교 사회복지학과 교수 (behong1@snu.ac.kr)

\*\* 서울대학교 사회복지학과 강사 (lefthand02@gmail.com)

\*\*\* 서울대학교 사회복지연구소 연구원 (parkmh@snu.ac.kr)

\*\*\*\* 서울대학교 사회복지연구소 연구원 (joonmokang@gmail.com)

분석하였으며, 이러한 결과를 바탕으로 향후 종합소득을 중심으로 하는 단일화된 보험료 부과체계에 대한 정책 개선방안을 제안하였다.

주제어: 국민건강보험, 보험료 부담 형평성, 가입자 부담능력, 카크와니 지수

## 1. 서론

우리나라의 국민건강보험제도는 1977년 500인 이상 사업장을 대상으로 제도가 도입된 이래 지속적으로 그 적용범위를 확대시켜 명실공히 전 국민을 대상으로 하는 유일한 사회보험제도로 기능하고 있다. 1988년에 농어촌 지역주민을 적용대상에 포함시키고, 1989년에는 도시 자영업자들로 그 대상을 확대하여, 상당히 짧은 기간 내에 비임금근로자를 포함하는 전 국민 건강보험 체계를 완성하게 된 것이다. 또한 과거 다수의 직장 및 지역조합으로 운영되던 조합주의적 관리운영방식을 2000년 단일보험자 조직의 관리운영체제로 통합해냄으로써 전 국민 건강보험 발전의 기틀을 마련하게 되었다.

그러나 이러한 제도적 발전에도 불구하고 건강보험의 재정적 불안정성, 광범위한 비급여 항목의 상존, 높은 본인부담비 문제 등 제도내적으로 해결되어야 할 많은 문제점들을 갖고 있는 것은 주지의 사실이다. 이러한 제도 내적인 문제의 근본적인 해결을 위해 보험료 인상이 불가피함에도 불구하고, 보험료 인상에 있어 가장 큰 장애물은 가입자들 간에 만연해 있는 보험료 부담의 형평성에 대한 불신이다.

이러한 보험료 부담의 형평성에 대한 불신은 현행 국민건강보험제도의 이원화된 부과체제로 인해 발생하는 문제이다. 즉, 현행 국민건강보험제도는 직장가입자와 지역가입자 간에 부과요소가 상이할 뿐만 아니라 보험료 산정방식도 다르다. 현행 국민건강보험 보험료 부과체계는 직장가입자의 경우 소득과약이 용이하여 근로소득에 정률의 보험료를 곱하여 산정하고 있으나, 지역가입자의 경우에는 근로소득이 아닌 종합소득과 재산 및 자동차 소유여부 등을 종합적으로 고려하여 보험료를 부과하고 있다. 이러한 이원적 부과체제로 인해 보험료 부담의 비형평성에 대한 불만은 직장가입자와 지역가입자 모두에게 건강보험의 장기적 발전을 위한 제도의 수용성에 걸림돌이 되고

있다. 직장가입자의 경우에는 소위 ‘유리알 지갑’이라는 피해의식으로 인해 자신들만이 보험료를 제대로 납부하는 반면, 동일한 지불능력이 있는 지역가입자의 경우에는 보험료를 지불능력에 비해 적게 납부하고 있다고 생각한다. 반면, 지역가입자 중에서는 실질적으로 보험료를 지불할 소득이 없음에도 불구하고 현금화할 수 없는 재산이나 자동차를 기준으로 보험료를 부과하기 때문에 과도하게 보험료가 부과된다고 민원을 제기하는 경우가 많다.

이러한 건강보험제도의 보험료 부담의 비형평성 문제는 최근의 제도적 변화로 인해 더욱 심각해지고 있다. 직장가입자의 경우는 과거에는 5인 이상 사업장의 정규직 종사자를 주요 대상으로 하였으나, 최근에 1인 이상 사업장으로 그 적용범위를 확대함에 따라 현재에는 고용주나 고소득 자영업자가 거의 직장가입자로 전환되었다. 이러한 상황에서 직장가입자의 보험료 부과기준이 되는 소득을 ‘근로소득’에 한정하는 것은 직장가입자의 부담능력을 제대로 반영하지 못하는 한계를 표출하게 된다. 한편 지역가입자의 경우는 주로 자영업자인 경제활동 계층뿐만 아니라 은퇴자 등 비경제활동인구를 함께 포괄하고 있는데, 이에 따라 연소득 500만원이라는 구분선을 기준으로 연소득 500만원 이하의 무자료 세대에 대해서는 세대원의 성별, 연령 등을 기준으로 이를 보험료 부과수위에 반영하고 있으며, 500만원 이상 세대에 대해서는 소득, 재산, 자동차를 기준으로 보험료를 부과하고 있다. 이처럼 소득 외에 재산과 자동차에 대한 보험료 부과로 인해 직장가입자와의 보험료 부과항목에서 차이가 발생하며, 이로 인해 근로활동이 중지되어 직장에서 지역으로 이동하였음에도 불구하고 오히려 보험료가 인상되는 경우가 발생하여 이에 대해 많은 민원이 제기되고 있는 실정이다.

그러므로 현행 건강보험제도의 지속적인 발전을 위해 ‘부담능력에 따른 보험료 납부’라는 부담의 형평성을 제고하는 것은 매우 중요한 정책적 과제이다. 이에 선행 연구에서도 현행 건강보험료 부과체계의 문제점에 대해 지속적으로 문제를 제기하고 있으며, 현재 이원적으로 운영되고 있는 부과체계를 일원화시키는 방안에 대해 많은 연구들이 진행되었다(이용갑·공경열·김진수·최인덕·최기춘·고민창, 2006; 신영석·신현웅·황도경·이준영·최균·김용하·김진수·공경열, 2007; 신형준·김경하·이동현·최기춘·배성일, 2008; 김진수·김태성·홍백의·이준영·이수연·정창률·오수미, 2010). 이들 부과체계 개선에 관한 연구는 현행 부과체계의 문제점을 분석하고, 단기

및 중장기 개선안을 제시하였으며, 제시된 개선안을 중심으로 가입자의 보험료 부담 및 건강보험 제정의 변화 등을 모의 적용하여 부과체계 개편의 실제적인 정책방안을 제시하고 있다. 그러나 이러한 연구결과는 가입자간 ‘부담능력’의 실질적인 의미와 부담능력에 따른 보험료 부담의 형평성을 직접적으로 보여주고 있지는 못한 한계가 있다. 또 다른 한 축의 연구는 직장가입자와 지역가입자 간 보험료 부담의 형평성을 실제로 측정 한 연구들이다(이상용·김진수, 2003; 김진구, 2004; 최병호·신현웅, 2005; 강희정·박은철·이규식·박태규·정우진·김한중, 2005).

이러한 기존 연구의 핵심적인 이슈는 가입자의 ‘부담능력’을 무엇으로 판단하며, 또 어떻게 측정할 것인가 하는 문제와 관련된다. 가입자의 ‘부담능력’에 대한 판단에 있어서는 주로 소득이나 소비지출이 사용되었다. 가입자의 ‘부담능력’을 소득으로 판단하는 것은 원칙적으로 이견이 적으나, 이 경우에는 ‘소득’의 측정이 문제가 되었다. 소득을 가입자의 부담능력으로 간주한 이상용 외(2003), 최병호 외(2005)의 연구는 건강보험공단의 가입자 자료를 사용하여 형평성을 측정하였다. 공단자료의 경우 가입자가 부담한 보험료는 정확하게 확인할 수 있는 장점이 있으나, 이는 국세청 과세소득을 바탕으로 하기 때문에 과세소득 상한 이상의 소득에 대한 정보가 없으며, 500만원 이하 지역가입자의 경우 소득자료의 신뢰성이 매우 낮다는 문제점을 갖고 있다. 다음으로 김진구(2004)의 연구는 한국노동패널 4차년도 부가조사 자료를 활용하여 소득에 대비한 보험료 부담 형평성을 산출하였다. 한편 강희정 외(2005)은 ‘소비지출’을 부담능력의 대리 지표로 보았는데, 부담능력을 가구의 ‘소비지출’로 측정할 경우 고소득자의 부담능력이 과소평가될 수 있으며 고소득자와 저소득자 간 부담능력 차이가 축소될 수 있는 문제가 있다. 한편, 현행 지역가입자의 보험료 부과기준에는 자산과 자동차 등 부담능력을 대리할 수 있는 변수들이 사용되고 있으나, 이런 항목이 실제로 부담능력을 제대로 반영하는 지에 대해서는 논란의 여지가 많은 것이 현실이다.

이에 본 연구는 가입자의 부담능력에 대한 측정을 다각화하여 소득과 소비지출, 저축과 자산, 그리고 부채 등을 종합적으로 고려하여 보험료 부담의 형평성을 살펴보고자 한다. 이를 위해, 먼저 현행 건강보험료 부담 수준에 따라 소득, 소비지출 및 자산의 분포가 직장가입자와 지역가입자간에 어떤 차이가 있는 비교하고자 한다. 그리고 보건의료 재원의 형평성을 측정하는 가장 대표적인 지수인 카크와니 지수(Kakwani index)를

통해 직장가입자와 지역가입자 간 보험료 부담 형평성을 소득, 소비 및 자산 등의 다양한 부담능력 지표를 이용하여 형평성 정도를 측정해 볼 것이다. 본 연구는 이를 위해 가입자의 소득 및 보험료에 대한 정보를 제공하고 있는 한국노동패널 11차년도 자료를 활용한다. 본 연구의 결과는 현행 국민건강보험제도의 보험료부과 형평성에 대한 다각적인 정보를 제공하여 이후 보험료 부담체계 개편을 위한 기초자료로서 활용될 수 있을 것이며, 보험료 부과의 형평성을 제고하여 제도의 지속적인 발전에 기여할 수 있을 것이다.

## 2. 연구의 배경 및 선행연구 검토

아래에서는 먼저 본 연구의 배경이라 할 수 있는 현행 건강보험 보험료 부과체계의 문제점을 검토한다. 다음으로 가입자 간 형평한 보험료 부과체계를 마련하기 위한 원칙으로써의 가입자의 ‘부담능력’을 중심으로 건강보험 보험료 형평성에 관한 선행연구를 고찰하고자 한다.

### 1) 현행 보험료 부과체계의 문제점

현재 제기되고 있는 건강보험 보험료 부과체계의 문제점은 부과체계 이원화 및 복잡성과 같은 구조적 문제, 가입자간 부과요소의 형평성 문제, 부과체계의 역진성 문제, 지역 간 이동시 불평등의 문제, 소득과약률 저조의 문제 등이다(신형준 외, 2008; 김진수 외, 2010). 이 중 본 연구와 밀접하게 관련이 있는 형평성을 중심으로 현행 건강보험료 부과체계의 문제점을 네 가지 정도로 살펴보도록 한다.

첫째, 보험료 부과의 핵심 요소인 소득범위가 지역 간 상이하다는 문제가 제기되고 있다. 현재 직장가입자의 보험료는 근로를 대가로 제공받은 보수(즉 근로소득)에 정률의 보험료율을 곱하여 산정되는 반면, 지역가입자의 경우 근로소득을 포함하는 종합소득(사업, 임대, 근로, 연금, 이자, 배당, 기타소득 등)을 중심으로 보험료가 산정되고 있다. 이 외에 지역가입자에게는 재산과 자동차, 성·연령을 고려한 경제활동 참가율 등의

평가소득을 기준으로 보험료가 부과되고 있는 실정이다. 이처럼 직역 간 부과요소의 차이는 근본적으로 직장가입자는 근로자이고 지역가입자는 자영업자일 것이라는 논리에서 비롯된 것이지만, 고소득 자영업자 및 고용주도 직장가입자로 가입하는 것이 가능한 상황에서 이런 부과요소의 차이는 형평성의 문제를 야기하는 부분이다. 또한 현재의 부과요소의 상이함은 부담능력에 따른 보험료 부담원칙이나 사회보험 원칙에는 부합하지 않는다는 점에서 심각한 문제로 제기되고 있다(김진수 외, 2010:45-49)<sup>1)</sup>

둘째, 보험료를 부과하는 소득의 범위가 지역가입자와 직장가입자가 상이하다는 문제와 더불어 지역가입자에게는 평가소득을 산정하는 과정에서 또 다른 형평성의 문제가 제기되고 있다. 이를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 현재 과세소득 연 500만원 이하와 무자료 세대인 지역가입자는 평가소득을 산정하여 보험료를 부과하고 있는데, 평가소득은 성·연령을 활용한 경제활동 가능성 추정에 따른 점수, 재산, 자동차, 과세소득으로 점수를 계산하고, 이를 생활수준 및 경제활동참가율 등급별 점수로 다시 산정하는 과정을 거친다. 이런 산정과정은 다양한 문제를 야기하는데, 첫째 성별과 연령을 활용한 경제활동 점수는 미성년자와 고령자에게도 기본구간 점수가 부여된다는 점에서 인두세적 성격을 갖고 있다는 점이다. 이로 인해 가족 수가 증가함에 따라 보험료가 증가하도록 되어있다. 이와 같은 인두세적 설계는 500만원 이하의 지역가입자에게만 적용되고 있어 직역간·지역내 형평성의 문제를 초래하고 있다. 둘째 평가소득 산정 시 재산과 자동차를 반영하고, 또 다시 재산과 자동차 등급을 별도로 산정하는 이중부과의 문제가 있다. 이 또한 500만원 이하의 지역가입자에게만 적용되어 형평성의 문제를 야기하고 있다. 마지막으로 지역가입자에게만 부과되는 재산과 자동차 점수로 인해 제도적 형평성이 저해되고 있다는 지적이 있다(김진수 외, 2010:46).

셋째, 보험료의 역진성 문제가 제기되고 있다. 직장가입자의 경우 근로소득에 정률의 보험료율이 부과되기 때문에 역진성을 보이지 않지만, 지역가입자의 경우 소득금액

<sup>1)</sup> 소득범위의 문제뿐만 아니라, 실질소득 반영비율이 상이한 것도 문제로 제기되고 있다. 현재 근로소득, 연금소득, 농업소득은 20%의 평가율을 적용하고 있는 반면, 사업소득 등의 다른 소득은 100% 평가율을 적용하고 있다. 이는 사업자의 표준소득률을 감안하여 설정한 것으로 근로소득을 사업소득의 20%정도로 평가한 것을 반영한 것이다. 그러나 학습지교사, 보험설계사, 레미콘지입차주, 외판원, 퀵서비스종사자 등 근로자와 유사한 피고용 형태이나 개인사업자로 등록된 사람들의 소득은 사업소득으로 100% 평가되어 보험료가 높게 부과되고 있는 문제가 있다. 반대로 고소득 자영업자와 고용주도 직장가입자로 가입할 수 있고, 이들은 20%만 반영되는 근로소득에 보험료가 부과됨으로 인해 형평성에서의 문제가 제기되고 있다(신형준 외, 2008:111)

및 재산 대비 보험료 비율이 심각하게 역진적인 구조로 설계되어 있는 문제가 있다(신형준 외, 2005:106-108). 예를 들어 500만원의 과세소득자의 소득점수는 380점이지만, 5,000만원 과세소득자의 소득점수는 1,271점으로 약 3배 정도로 설계되어 있다. 재산 대비 보험료의 역진성도 심각한데, 재산이 1,000만원인 가입자의 점수는 66점이나 재산이 1억인 가입자의 점수는 439점으로 약 6.6배 정도만 증가되도록 되어 있다. 이처럼 지역 가입자의 보험료가 소득 및 재산대비 역진적으로 설계되어 있어, 부담능력에 따른 보험료 납부원칙이 지켜지고 있지 못한 실정이다.

마지막으로 직장 피부양자 범위와 직장피부양자의 납부 능력과 관련하여 문제가 제기되고 있다. 현재 직장 피부양자는 본인의 납부능력과 관계없이 보험세대 내 직장가입자가 있으면 피부양자로 등록될 수 있도록 되어 있다. 피부양자의 경우 재산을 갖고 있거나 기타 소득(예를 들어 연금소득)이 있어도 이에 대한 보험료가 부과되지 않는 반면<sup>2)</sup>, 지역가입자는 가구원의 모든 소득에 대해서 보험료가 부과됨으로 인해 형평성의 문제가 제기되고 있다. 김진수 외(2010: 50-52)에 따르면, 직장 피부양자 중 5천만원 이상의 재산을 가진 비율이 9%이고, 연금소득을 가진 비율이 7%로 조사되었다. 이들은 납부능력이 있음에도 불구하고 보험료를 전혀 납부하고 있지 않아, 제도의 형평성을 저해하고 있는 것으로 지적되고 있다. 또한 직장 피부양의 범위가 직계존비속, 배우자, 직계비속의 배우자, 배우자의 직계존속, 형제자매까지 광범위하고 피부양자의 숫자가 직장가입자의 보험료에 영향을 미치지 않는다는 점에서 지역가입자와의 형평성 문제를 야기하고 있다. 즉, 지역가입자 보험료의 인두세적 성격으로 인해 세대원이 증가할수록 보험료가 증가하나, 직장가입자의 경우 피부양자의 수와 관계없이 보험료가 산정됨으로 인해 형평성의 문제가 제기되고 있는 것이다.

## 2) 보험료 부담 형평성 관련 선행연구

현재 건강보험 재원의 핵심적인 부분을 차지하는 보험료 부담에서 ‘형평성’을 갖춘다는

<sup>2)</sup> 보건복지부는 지난 2011년 11월 15일 보도자료를 통해, 근로소득 이외의 소득이 약 7천~8천만원 이상인 고소득 직장가입자를 대상으로 종합소득에 보험료를 부과하며, 부담능력이 있는 피부양자의 무임승차 방지를 위해 현재 피부양자 인정요건에 반영되지 않고 있는 연금소득, 기타 소득 등의 합계가 4천만원 이상일 경우 피부양자에서 제외하여 지역가입자로 전환 보험료를 납부하게 하는 등의 건강보험료 부과체계 개편안을 발표하였다.

것은 한편으로는 모두가 동의할 수 있는 원칙이지만, 다른 한편으로는 이러한 형평성을 어떻게, 어떤 수준으로 이를 것인지에 대해서는 합의가 쉽지 않고, 실제로 다양한 정책적 이슈를 만들어낸다(김창엽, 2009:162-164).

예를 들면, 건강보험 보험료를 가입자의 지불능력에 근거하여 공평하게 부과해야 한다고 할 때, ‘지불능력’을 어디까지로 볼 것인지, 즉 근로소득만을 포함할 것인지, 근로소득 외에 기타소득이나 자산까지를 포함해야 할 것인지 등의 이슈가 발생한다. 실제로 보험료 기여에서 상한선을 설정하는 것도 이러한 ‘지불능력’의 범위와 관련이 있다. 다른 한편 건강보험 재원의 조달은 보험료를 중심으로 이루어지나, 재정 지출은 가입자의 서비스 이용과 관련된다. 따라서 건강보험료가 가입자의 ‘지불능력’에 비례해서 부과되더라도, 실제 이렇게 마련된 재원이 사용될 때, 예를 들면 고소득층에게 더 많은 재정지출이 이루어진다면, 건강보험 재원의 운영은 역진성을 띄게 된다. 이러한 서비스 이용과 관련하여 실제로 ‘지불능력’ 간 차이가 심각하게 발생한다면, 건강보험 혹은 보건의료 재원조달에서 ‘누진성’을 강화하기 위한 제도 개선이 이루어질 수 있고, 그렇게 되면 보험료 부과 원칙이 보다 누진적이 되거나, 보험료 보다 누진적인 성격을 갖는 조세에 보다 의존하는 재원 구조로 전환이 이루어질 수 있다. 즉 건강보험 보험료 부과 형평성이란 엄밀히 말하면, 의료서비스 이용에서의 형평성이나 사회경제적 지위에 따른 건강수준의 형평성 등의 이슈와 연관되어 있다.

다만 본 연구에서는 이러한 형평성의 이슈와 관련하여, 직장가입자와 지역가입자로 구분되는 가입자 간 보험료의 부담이 개인 혹은 가구의 ‘부담능력’에 실제로 비례하는 ‘수직적’ 형평성을 이루고 있는지, 혹은 더 적은 부담능력을 가진 계층이 더 많이 부담하여 실제로 ‘수직적’ 형평성이 저해되고 있지는 않은지를 확인하고자 한다.

앞서 살펴본 바와 같이, 현행 건강보험 보험료 부과체계는 직장가입자와 지역가입자에 이원적으로 부과되고 있고, 이러한 정책 설계가 가입자의 실제 ‘부담능력’을 제대로 반영하지 못함에 따라 가입자의 ‘부담능력’에 대비한 형평한 보험료 부과가 이루어지지 않고 있다는 문제를 갖고 있다.

이러한 건강보험 보험료 부과체계의 문제점과 관련하여, 실제로 몇 차례의 연구를 통해 개선안이 제시되었다(이용갑 외, 2006; 신형준 외, 2008; 김진수 외, 2010). 이들 연구는 주로 건강보험공단 보험료 자료 등을 활용하여 현행 부과체계의 문제에 대한 개선

안을 중심으로 직역 간 보험료 변동, 건강보험 재정 변동 등에 대한 모의 적용을 시행하였다. 그러나 이러한 개선안이 가입자간 부담능력에 비례한 보험료 수준인지에 대한 측정은 거의 이루어지지 않았다.

실제로 이러한 가입자의 부담능력과 이에 따른 보험료 부담의 형평성을 측정한 연구는 지역가입자로 건강보험이 확대되고, 단일보험으로 재정이 통합되던 무렵인 2000년 초기에 주로 이루어졌다(김순양·신영균, 2000; 허만형·성연민, 2003; 이상용 외, 2003; 김진구, 2004; 최병호 외, 2005; 강희정 외, 2005). 먼저 김순양 외(2000)의 연구는 의료보험 통합 직후 당시 통합 지역의 원인이었던 보험료 부과체계 적용과 관련하여 지역가입자들 간, 직장가입자들 간 형평성과 직장가입자와 지역가입자 간 형평성이라는 틀로써 보험료 부과체계의 개선안을 제시하고 있으나, 실제적인 자료 분석이나 형평성 측정은 이루어지지 못했다. 다음으로 허만형 외(2003)의 경우는 실제로 춘천의 한 농촌마을 주민을 전수 조사한 자료를 통해 직장가입자와 지역가입자의 다양한 특성, 즉 인구사회학적 특성, 직업특성, 소득능력과 보험료 부담 등에 대한 분산분석을 시행하여 가입자 간 보험료 부과체계의 비형평성을 지적하고 있다. 특정 지역을 대상으로 분석한 한계가 있으나, 직장가입자와 지역가입자가 다양한 측면에서 부담능력에 차이가 있을 수 있음을 보여준 연구라 할 수 있다.

이상용 외(2003), 김진구(2004), 최병호 외(2005), 강희정 외(2005)의 연구는 전국적인 규모의 조사자료 혹은 공단자료를 이용하였고, 형평성 지수 등을 통해 실제로 가입자간 보험료 부담의 형평성 수준을 제시하고 있다는 점에서 진일보하였다. 이들 중 이상용 외(2003), 최병호 외(2005)의 연구는 건강보험 공단자료를 사용하여 보험료 부담 형평성을 측정하였다. 이상용 외(2003)의 연구는 보험료 부담 형평성에만 초점을 맞추는 기존 연구를 비판하면서, 직장가입자와 지역가입자의 보험료 부담과 보험급여를 포함하여 형평성을 판단하고 있다. 가입자의 소득수준에 따른 보험료 부담과 보험급여를 종합적으로 고려하였을 때, 우리나라 건강보험제도는 형평성을 달성하고 있는 것으로 평가하고 있으나, '보험료 부담'의 형평이라는 기준에서 이 연구가 사용한 소득 자료는 공단의 보험료와 연동되어 있어 지역가입자의 실제 소득능력을 판단하는 데 한계가 있고, 또한 과세소득 500만원 미만의 무자료 세대는 분석에서 제외되어 가입자의 부담능력에 따른 보험료 부담 형평성 측정에 한계가 있다. 최병호 외(2005)의 연구의 경우도

공단의 소득 및 보험료 자료를 활용하였기 때문에 이 점에서는 동일한 한계가 있으나 가입자간 보험료 부담의 형평성을 측정하기 위한 다양한 측면에서의 고려를 포함하는 형평계수를 산출하려는 시도에 의의가 있다.

이에 비해 김진구(2004)의 연구는 한국노동패널 4차년도 자료를 활용하여 가입자간 소득수준에 따른 보험료 부담 형평성을 페크만-오크너 지수, 카크와니 지수 등을 사용하여 측정하였다. 노동패널 4차년도 자료는 부가조사를 통해 건강보험 가입자 자격과 보험료 정보를 제공하고 있고, 이를 노동패널 본 조사의 가구소득 자료와 연결시켜, 이전 연구에 비해 개인의 소득능력 대비 보험료 부담 측정에서 독립적인 자료를 통해 연구를 수행하였다. 분석결과 건강보험료 부과에서 역진성을 띠는 것으로 확인되었다. 본 연구는 김진구(2004)의 연구와 같이 소득자료와 보험료 자료를 제공하는 노동패널 자료를 활용하고 있다는 점에서 유사하나, 비교적 최근의 가입자의 부담능력에 대한 자료를 사용하였다는 점과 소득 외의 다양한 지표들 통해 보험료 부담 형평성을 측정하고 있다는 점에서 차이가 있다.

한편, 강희정 외(2005)의 연구는 건강보험공단 보험료 부과를 위한 부담능력 평가 자료는 신고소득자료이기 때문에 실 부담능력과 차이가 발생할 가능성이 높은 한계가 있음을 지적하고, 1996~2002년 통계청 도시가계조사 자료를 이용하여 일 년간 가구주의 직업이 동일한 가구만을 대상으로 보험료 부담의 형평성 변화추이를 분석하였다. 가구당 가계지출을 부담능력의 대리변수로 하여 로렌즈곡선, 집중곡선, 10분위 분배율, 지니계수, 집중지수를 사용하여 형평성 분석하였다. 연구결과 분석대상 모두에서 가구의 부담능력에 따른 건강보험료의 형평성이 시간에 따라 개선된 결과를 보였다. 구체적으로는 직장가입자 가구에서 형평성의 개선 정도가 컸고, 보험통합이전인 1999년부터 형평성 개선의 변화가 나타났으며, 지역가입자 가구에서는 형평성의 개선의 변화 정도가 적었고, 2000년부터 형평성 개선에 변화가 보이기 시작했다. 그러나 이 연구에서는 소득이 아닌 '소비지출'수준으로 '부담능력'을 측정하여, 실제로 소비수준이 부담능력 지표로 적절한가에 대한 이견이 존재할 수 있다는 한계가 있다.

이상의 선행연구에서는 건강보험공단의 가입자 자료나, 전국 규모의 서베이 자료를 활용하여 가입자의 부담능력과 보험료 부담을 확인하고 있다. 결국 보험료 부담 형평성의 개념에서 핵심은 개인의 부담능력을 어떻게 정의할 것인가의 문제로 귀결되는

데, 가입자의 부담능력에 대한 정확한 정의는 향후 형평한 보험료 부과체계 마련을 위해 가장 기초적이면서 핵심적인 부분이라 할 수 있다.

본 연구는 가입자의 부담능력에 대한 개념을 기존 연구에서와 같이 소득, 소비에 국한시키지 않고, 저축, 자산, 부채 등으로 확장하여 비교하고자 한다. 직장가입자와 지역가입자 간 건강보험료의 공평한 부과에 대한 불신이 존재하는 상황에서, 가입자의 부담능력을 확인하기 위한 과정의 일환으로 가구의 소득, 소비지출 수준을 포함하여 저축액, 부동산 및 금융자산을 포함한 자산, 그리고 부채규모를 포함하여 전반적으로 파악하고자 한다. 물론 소득, 자산, 소비 및 부채가 갖는 의미가 지불능력의 개념과 직접적으로 연결되지는 않지만, 현재 국민건강보험제도에서 고려되고 있는 소득과 자산, 그리고 기존의 논의에서 고려된 소비 그리고 부의 소득으로 간주될 수 있는 부채를 고려해보고자 한다. 보험료 부담의 형평성을 달성하기 위해서는 소득 및 소비, 저축, 자산 및 부채규모 등을 통해 가입자의 생활실태 및 부담능력을 실질적으로 파악하고, 이러한 기초자료를 바탕으로 가입자의 부담능력을 가장 잘 반영하는 지표를 찾는 과정이 절실하다.

### 3. 분석자료 및 분석방법

#### 1) 분석자료 및 주요 변수

본 연구는 주요 분석자료로 한국노동패널조사(Korean Labor and Income Panel Study) 11차년도 자료를 이용하고자 한다. 한국노동패널조사는 가구의 소득과 소비지출, 저축, 자산과 부채 등을 포함하는 ‘부담능력’을 확인할 수 있는 풍부한 자료를 제공함과 동시에 11차년도 자료에는 가구의 소비지출 항목에서 건강보험료를 분리하여 정보를 제공하고 있어 본 연구에서 분석하고자 하는 가입자의 부담능력과 건강보험료 부담을 종합적으로 고려할 수 있는 장점이 있다.

한편, 현재 노동패널 자료의 경우 건강보험제도 가입 유형에 관한 정보가 별도로 제공되지 않고 임금근로자에 대해서 직장가입자인지 여부만 조사하고 있다. 따라서 임금근로자에 대한 설문에서, ‘해당 일자리에서 국민건강보험에 가입되어 있습니까?’라는 질

문에 ‘가입되어 있다’고 응답한 경우, ‘직장가입자’로 구분이 가능하다. 그러나 직장가입자 외의 가입자 유형에 대해서는 별도의 구분 작업이 요구되며, 이에 본 연구는 다음과 같이 가입자 유형을 구분하였다. 우선 직장가입자와 같이 동거하고 있는 가구원과 직장가입자가 분가해 나온 가구의 가구원들 중에서 피부양자 기준<sup>3)</sup>에 맞는 가구원은 직장피부양자로 구분하였다. 이를 위해 원가구 ID로 개인자료와 가구자료 통합하였다. 그리고 나머지 개인은 모두 지역가입자로 구분하였으며, 이 중에서 가구주는 지역가입자 그리고 가구주가 아닌 사람은 지역세대원으로 구분하였다<sup>4)</sup>.

다음으로 본 연구는 이러한 직장 및 지역가입자의 부담능력 수준의 측정을 위해, 가구의 소득, 소비지출, 저축, 자산 및 부채에 대한 정보를 활용하였다. ‘소득’은 근로소득, 금융소득, 부동산소득, 사회보험소득, 기타소득, 이전소득<sup>5)</sup>으로, ‘소비지출’은 생필품, 식비, 주거비, 교육비, 교통비, 보험관리비, 기타로 구성된다. 저축은 가구의 월평균 저축액으로, 자산은 금융자산과 부동산자산을 구분하였고, 금융자산에는 은행예금, 주식·채권·신탁, 저축성보험, 타지 앓은 계, 빌려준 돈이 포함되었다. 부동산자산의 경우 점유부동산을 제외한 소유부동산에 대한 시가총액을 제시하였다. 부채는 금융기관 및 비금융기관 부채, 개인적으로 빌린 돈, 미래에 내야 할 갯돈, 전세금 및 임대보증금이 포함된 금액이다.

또한 본 연구에서 활용한 건강보험료는 가구의 소비지출 항목 중 11차년도부터 구분되어 제공되는 가구의 건강보험료 자료를 사용하였다.

3) 가구원 중에서 사업자 등록이 있는자와 사업자 등록은 없으나 사업소득이 연간 500만원을 초과하는자는 피부양자에서 제외하였다(국민건강보험, 2011 사업장 업무편람).

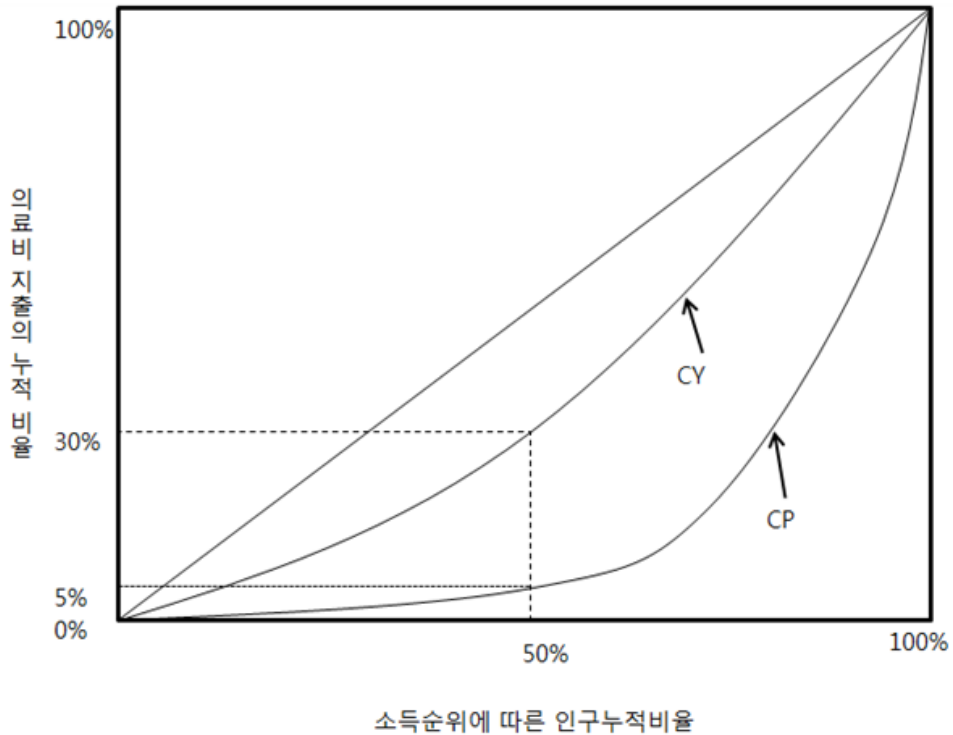
4) 가입자 구분에 대한 이러한 조작적 정의의 한계로 실제 직장가입자 및 직장피부양자인 자 중 일부가 지역가입자로 구분되어 있는 오류가 발생할 수 있으며, 이러한 부분은 결과해석에 충분히 반영하고자 하였다.

5) 근로소득: 근로의 대가로 직장 또는 일자리에서 받은 임금, 자영업 소득 등을 포함  
 금융소득: 은행 및 금융기관 이자소득, 사채이자수입, 주식 및 채권의 매매차익, 배당금, 기타  
 부동산소득: 월세 등 임대료, 부동산 매매차익, 토지임대료, 권리금, 기타 (전세금은 불포함)  
 사회보험소득: 국민연금, 특수지역연금, 산재보험, 보훈연금, 실업급여, 육아휴직급여, 산전후 휴가급여와 같은 사회보험 수급액  
 이전소득: 국민기초생활보호대상, 기타 정부보조금, 사회단체 보조금, 친척 및 친지보조금, 기타 보조금  
 기타소득: 보험금(손해보험, 저축성보험, 종신보험), 퇴직금, 중여 및 상속, 축의금/조의금, 상금, 재해보상금

## 2) 분석방법

본 연구에서는 가입자의 보험료부담 형평성을 측정하기 위해 의료비 지출의 수직적 형평성을 측정하는 지수로 가장 흔히 사용되는 카크와니 누진지수를 이용하였다(양봉민·권순만·이태진·오주환·이수형, 2003; Wagstaff et al. 1999). 카크와니 누진지수는 아래 [그림 1]에서 의료비 지출의 집중곡선(CP)과 소득의 집중곡선(CY)과의 차이에 의해 산출되는 것으로 그 원리를 간단하게 설명하면 다음과 같다.

[그림1] 소득과 의료비의 집중도 곡선



출처 : Wagstaff et.. al. 1992.

[그림 1]에서 소득의 집중곡선(Concentration curve for income, CY)은 가로축에 소득순위에 따른 인구의 누적비율을, 그리고 세로축에 소득의 누적비율을 좌표상에 나타

낸 것으로 흔히 로렌즈곡선(Lorenz curve)로 알려진 것이다. 만약 모든 사람이 동일한 소득을 갖고 있다면 이 곡선의 형태는 45도 대각선과 동일한 선이 되며 이는 완전 평등한 소득의 분배를 의미한다. 만약 극단적인 불평등 사회에서 한 사람이 모든 소득을 소유하고 있으면 소득 집중곡선은 「자형으로 나타날 것이다.

의료비의 집중곡선(Concentration curve for payments on health care, CP)도 소득의 집중곡선과 동일하게, 가로축에는 소득순위에 따른 인구의 누적비율을 그리고 세로축에는 의료비의 누적비율을 좌표상에 나타낸 것이다. 이는 의료비지출의 불평등도를 측정하는 것으로 의료비지출이 소득수준에 따라 평등하게 배분된 경우에는 45도 대각선과 일치하게 될 것이다. 단지 소득의 집중곡선과 달리 의료비의 집중곡선은 가장 가난한 사람이 모든 의료비를 부담할 경우에 이론적으로 「자형으로 45도 대각선 위에 위치할 수 있다는 점이다.

만약에 의료비지출이 소득수준에 정비례하여 발생한다면 의료비의 집중곡선(CP)과 소득의 집중곡선(CY)은 동일할 것이며, 소득에 비례하여 저소득층의 의료비지출이 적으면, 즉 의료비지출이 누진적일 경우에는 의료비 집중곡선(CP)이 소득의 집중곡선(CY)의 아래에 위치하게 될 것이다. 반대로 소득에 비례하여 저소득층의 의료비지출이 많으면, 즉 의료비 지출이 역진적일 경우에는 의료비 집중곡선(CP)이 소득의 집중곡선(CY)의 위에 위치하게 될 것이다.

소득분배의 불평등을 측정하는 집중도 지수(IY)는 45도 대각선과 소득의 집중곡선(CY) 사이 면적에 2를 곱하여 계산하며, 이는 흔히 지니계수(Gini coefficient)라 알려져 있다. 지니계수의 범위는 0에서 1사이의 값을 취하며, 모든 사회 구성원이 동일 소득을 가질 때, 즉, CY가 45도 대각선과 일치할 경우에 지니계수는 0의 값을 가지며, 한 사람이 모든 소득을 가질 때 지니계수는 1의 값을 갖게 된다.

의료비 지출의 집중도 지수(IP)도 45도 대각선과 의료비 지출의 집중곡선(CP) 사이의 면적의 두 배이며, -1에서 1까지의 값을 갖게 된다. 만약에 한 사람의 최고 부자가 모든 의료비를 부담하게 되면 1의 값을, 반대로 한 사람의 최빈자가 모든 의료비를 부담하면 -1의 값을, 그리고 소득에 정비례하여 부담하게 되면 0의 값을 갖게 된다.

카르와니의 누진지수(K)는 의료비 지출의 집중도 지수(IP)에서 소득의 집중도 지수(IY)를 뺀 값으로 정의된다. 즉,  $K = IP - IY$ 이다.

만약에 의료비 부담이 누진적이면 CP는 CY의 아래에 위치하여  $IP > IY$  이고  $K > 0$ 이다. 반면에 의료비 부담이 역진적이면 CP는 CY의 위에 위치하며  $IP < IY$ 이고  $K < 0$ 가 된다. 카크와니 지수는 -2에서 1의 범위에 있으며, 한 사람이 모든 소득을 가지고 있으나 의료비는 최저 소득자가 전부 부담할 경우에 카크와니 지수는 -2가 되며, 소득은 모두에게 동일하게 분배되어 있으나, 최고 소득자가 모든 의료비를 부담하게 될 경우에 1의 값을 갖게 된다(Morris et. al., 2007).

본 연구는 이러한 카크와니 지수의 원리를 가입자의 '보험료' 지출 수준에 적용시켜 보험료 부담 형평성을 측정하였다.

## 4. 분석결과

분석결과는 다음과 같이 구성된다. 먼저, 분석대상의 일반적인 특성을 간략히 살펴보고, 다음으로 직장가입자와 지역가입자의 평균적인 부담능력 수준을 소득, 소비지출, 저축, 자산 및 부채로 나누어 살펴본다. 이어서 현재의 보험료 부과체계가 가입자의 부담능력 수준과 어느 정도 부합하는지를 살펴보기 위해 보험료 부담 수준 대비 가입자의 부담능력 수준을 제시하였다. 끝으로 부담능력 측정 지표에 따른 가입자 간 보험료 부담의 형평성 지수값을 제시하였으며, 이러한 분석결과를 통해 현재의 부과체계의 문제를 확인하고, 부과체계의 형평성을 확보하기 위한 '부담능력' 측정에 대한 함의를 제시하고자 한다.

### 1) 분석대상자의 일반적 특성

분석대상이 된 총 가입자 수는 11,734명으로, 이 중 직장가입자가 2,978명(25.4%), 직장피부양자가 3,108명(26.5%), 지역가입자는 5,648명(48.1%)이었다. 직장가입자는 남성의 비중이 66.6%로 높고, 직장피부양자의 경우는 여성의 비중이 68.4%로 높다. 세대주와 세대원이 함께 포함된 지역가입자의 경우 남성 47.9%, 여성 52.1%로 나타났다.

[표 1] 분석대상자의 일반적 특성

(단위: %, 명)

구 분		직장가입자	직장피부양자	지역가입자	계
성별	남	1,983(66.6)	981(31.6)	2,707(47.9)	5,671(48.3)
	여	995(33.4)	2,127(68.4)	2,941(52.1)	6,063(51.7)
연령	30대 이하	728(24.5)	1,047(33.7)	1,074(19.0)	2,849(24.3)
	30대	1,117(37.5)	518(16.7)	915(16.2)	2,550(21.7)
	40대	652(21.9)	379(12.2)	1,156(20.5)	2,187(18.6)
	50대	390(13.1)	519(16.7)	921(16.3)	1,830(15.6)
	60대	84(2.8)	382(12.3)	819(14.5)	1,285(11.0)
	70대 이상	7(0.2)	263(8.5)	763(13.5)	1,033(8.8)
교육수준	중졸이하	294(9.9)	1,066(34.4)	2,098(37.2)	3,458(29.5)
	고졸	915(30.7)	1,047(33.7)	2,064(36.5)	4,026(34.3)
	전문대졸	622(20.9)	355(11.4)	472(8.4)	1,449(12.4)
	대졸이상	1,147(38.5)	640(20.6)	1,014(18.0)	2,801(23.9)
결혼상태	미혼	792(26.6)	962(31.0)	1,237(21.9)	2,991(25.5)
	기혼	2,039(68.5)	1,804(58.0)	3,513(62.2)	7,356(62.7)
	별거	19(0.6)	8(0.3)	52(0.9)	79(0.7)
	이혼	78(2.6)	35(1.1)	229(4.1)	342(2.9)
	사별	50(1.7)	299(9.6)	617(10.9)	966(8.2)
경제활동상태	취업	2,978(100)	607(19.6)	2,789(49.5)	6,374(54.4)
	실업	-	75(2.4)	134(2.4)	209(1.8)
	비경활	-	2,419(78.0)	2,711(48.1)	5,130(43.8)
종사상지위	상용직	2,759(92.7)	206(6.6)	425(7.5)	3,390(28.9)
	임시직	176(5.9)	134(4.3)	188(3.3)	498(4.2)
	일용직	43(1.4)	131(4.2)	278(4.9)	452(3.9)
	고용주/자영업자	-	52(1.7)	1,588(28.1)	1,640(14.0)
	무급가족종사자	-	84(2.7)	310(5.5)	394(3.4)
	미취업	-	2,501(80.5)	2,859(50.6)	5,360(45.7)
계		2,978(25.4)	3,108(26.5)	5,648(48.1)	11,734

연령분포를 살펴보면, 직장가입자의 경우는 24.5%가 30대 이하, 37.5%가 30대, 21.9%가 40대로 전체 직장가입자의 83.9%가 2~40대 청장년층으로 나타났고, 위 표에 제시되지는 않았으나, 지역가입자의 경우 세대주와 세대원을 분리해서 살펴본 결과에 의하면, 2~40대 연령층은 지역가입자 세대주 중 42.2%로 나타나 직장가입자의 절반 정

도의 수준이었다. 즉 현재 지역가입자의 연령 구성은 전반적으로 고령화되었음을 확인할 수 있다.

교육수준을 살펴보면, 직장가입자의 38.5%가 대졸 이상의 학력을 가진 것으로 나타났고, 지역가입자의 경우는 대졸 이상 학력이 18.0%에 그쳤다. 다음으로 결혼상태의 경우, 직장가입자와 지역가입자가 유사한 특성을 보이고 있었다.

끝으로, 가입자의 경제활동 상태의 특성을 살펴보면, 직장가입자의 경우 상용직 근로자인 경우가 92.7%로 가장 높게 나타났으며, 본 자료의 구조상 고용주이면서 직장가입자인 대상은 분리해낼 수 없는 한계가 있었다. 지역가입자 중 취업상태인 가입자의 종사상 지위를 살펴보면, 가장 많은 28.1%가 고용주/자영업자인 것으로 나타났고, 상용직이나 임시일용직 임금근로자이나 지역가입자로 남아 있는 대상자도 891명(15.7%) 정도로 나타났다. 또한 위 표에는 제시되지 않았으나, 지역가입자 중 세대주이면서, 비경제활동인구인 경우는 1,113명(37.5%)으로 확인되었고, 이들의 경우 실제로 경제활동을 하지 않고 있어 보험료 부담능력이 상당히 취약한 계층일 것으로 예상할 수 있다.

## 2) 가입자의 부담능력 수준

아래 [표 2]는 직장가입자와 지역가입자 가구의 연간 평균소득, 월평균 소비지출 수준, 월평균 저축액, 연간 평균자산 및 부채 현황을 제시하고 있다.

먼저 가입자별 가구소득수준을 살펴보면, 직장가입자 가구의 연간 가구총소득은 평균 4,447만원, 지역가입자 가구는 평균 3,546.3만원으로 직장가입자 가구의 평균소득이 연간 약 900만원 더 많은 것으로 나타났다. 소득구성별로는, 직장가입자 가구의 경우 가구 총 소득의 89.4%가 근로소득이며 연간 평균 3,976만원으로 나타났다.

[표 2] 가입자의 소득, 소비지출, 저축, 자산 및 부채현황

(단위: 만원)

구 분		직장가입자	지역가입자	평 균
소득	근로소득	3,976.0(89.0)	2,896.8(81.7)	3,456.5
	임금소득	3572.6(80.0)	1009.1(28.5)	2338.7
	사업소득	403.5(9.0)	1887.7(53.2)	1117.9
	금융소득	46.2(1.0)	47.7(1.3)	46.9
	부동산소득	130.6(2.9)	250.1(7.1)	188.1
	기타소득	56.9(1.3)	69.9(2.0)	63.2
	사회보험소득	74.9(1.7)	106.3(3.0)	90
	이전소득	162.4(3.7)	175.6(5.0)	168.7
	총소득	4,447(100)	3,546.3(100)	4,013.5
소비	생필품총액	13.8(6.0)	10.4(5.4)	12.2
	식비	45(19.6)	38.5(19.9)	41.9
	주거비	19(8.3)	19(9.8)	19
	교육비	37.7(16.4)	34(17.6)	35.9
	교통비	26.3(11.4)	21.7(11.2)	24.1
	국민연금	10.4(4.5)	5.5(2.8)	8.0
	건강보험	8.1(3.5)	6.6(3.4)	7.4
	보건의료비	5.8(2.5)	6.2(3.2)	6.0
	기타	67(29.1)	54.1(27.9)	60.8
	총 소비지출	230(100)	193.6(100)	212.5
자산	금융자산총액	2,301.1	1,728.4	2,025.4
	소유부동산 시가총액	31,716	37,358	34,322.6
월평균저축액		59.3	38.9	49.5
부채총액		3,236.8	4,672.8	3,928

지역가입자 가구의 소득구성의 경우는 사업소득을 포함한 근로소득이 가구 총 소득의 81.7%로 연간 2,896.8만원으로 직장가입자 가구의 근로소득과 비교하면 연간 1,079.2만원 더 적은 것으로 나타났다. 직장가입자 가구의 경우 가구 총소득에서 근로소득이 차지하는 비중이 거의 90%에 가깝게 나타나는 한편, 지역가입자 가구의 경우 근로소득 및 사업소득이 차지하는 비중은 80%를 약간 넘기는 정도로 나타난다. 반면 근

로소득을 제외한 나머지 소득 면에서는 지역가입자 가구가 절대액수 및 전체소득에서 차지하는 비중 면에서 직장가입자 가구에 비해 높은 수준을 보이고 있다. 지역가입자 가구의 경우, 직장가입자 가구에 비해 다양한 소득원천을 가지고 있으며, 부동산 소득의 경우는 직장가입자 가구에 비해 절대액수에서 두 배가량 높은 수준이다. 그러나 이러한 다양한 원천의 소득을 종합적으로 고려하였을 때에도 직장가입자의 총소득보다는 낮은 수준이며, 현재 직장가입자의 경우 근로소득에만 보험료가 부과되고 있으나 금융소득 등의 예를 보면, 지역가입자와 유사한 정도의 소득수준을 보이는 것을 확인할 수 있다.

다음으로, 가입자의 소비지출 수준을 비교하면, 직장가입자 가구의 월평균 생활비 수준은 230만원, 지역가입자의 경우는 193.6만원으로 나타나, 직장가입자 가구의 월평균 생활비 지출수준이 더 높은 것으로 확인되었다. 지역가입자 가구의 소비지출 특성을 살펴보면 전체 생활비의 27.9%가 기타 항목으로, 이에는 경조사비, 문화비, 통신비, 자녀 및 부모님 용돈 등이 포함된다. 다음은 식비로 19.9%, 그 다음은 교육비로 17.6%이며, 지역가입자의 경우 직장가입자에 비해 사교육비 수준이 낮고, 보건의료비 수준은 높은 것으로 나타난다.

월평균 저축액은 직장가입자 59.3만원, 지역가입자 38.9만원으로 직장가입자의 저축수준이 높았고, 다음으로 금융자산 규모에서도 직장가입자가 지역가입자에 비해 더 많은 자산을 보유하고 있는 것으로 나타났다. 점유부동산 외 소유부동산 자산에 대한 시가총액의 경우, 직장가입자 가구는 3억 1,716만원, 지역가입자 가구는 3억 7,358만원으로 나타나, 부동산 자산의 경우는 지역가입자의 자산규모가 직장가입자보다 큰 것으로 확인되었다. 지역가입자의 경우, 주로 자영업을 하는 특성이 있으므로, 사업장 운영을 위해 부동산을 소유하는 경우가 많은 것이 일반적이거나, 직장가입자의 경우에도 이러한 지역가입자에 맞먹는 상당한 규모의 부동산 자산을 보유하고 있음을 확인할 수 있었다.

끝으로 가입자 가구의 부채규모를 살펴보면, 직장가입자 가구의 부채규모가 3,236.8만원인데 비해 지역가입자 부채는 4,672.8만원으로 나타나 지역가입자의 평균 부채수준이 더 높음을 알 수 있다.

이러한 소득, 소비, 자산 및 부채를 종합적으로 고려했을 때, 지역가입자 가구의 생활실태 및 수준이 직장가입자에 비해 열악함을 확인할 수 있다. 구체적으로, 지역가입

자 가구의 소득수준은 직장가입자 가구의 80% 수준으로 소득수준이 낮았다. 소비지출 수준의 경우, 지역가입자가 직장가입자에 비해 월평균 36.4만원 정도 덜 소비하는 것으로 나타났고, 저축 및 금융자산은 직장가입자 가구가 지역가입자 가구에 비해 더 많은 반면, 부동산 자산과 부채는 지역가입자 가구가 직장가입자 가구에 비해 더 많았다. 소득 및 소비, 자산 등을 근거로 가구의 부담능력을 판단할 경우, 지역가입자 가구의 부담능력이 직장가입자에 비해 대체로 낮음을 확인할 수 있다.

### 3) 보험료 부담수준에 따른 부담능력

다음으로는 현재의 보험료 부담 수준이 가입자의 부담능력을 어느 정도 반영하는지를 살펴보기 위해 보험료 부담 수준을 8개의 구간으로 나누어 동일한 보험료를 부담하는 가입자의 부담능력을 비교하고 그 결과를 제시하였다.

먼저 [표 3]은 각 보험료 구간에 따른 가입자 분포현황이다. 전체 가입자 중 2,257명(19.2%)이 보험료 구간 5-8만원 사이에 분포하고 있고, 다음으로 3-5만원 구간에 18.2%(2,137명), 1만원 이하가 17.5%(2,050명), 8-12만원 구간이 16.3%(1,911명)의 순으로 분포하고 있다.

[표 3] 보험료 구간별 가입자 분포

(단위: 명, %)

	1만원 이하	1-3만원	3-5만원	5-8만원	8-12만원	12-16만원	16-20만원	20만원 초과	계
지역 가입자	1305 (23.1)	680 (12.0)	1014 (18.0)	960 (17.0)	834 (14.8)	479 (8.5)	252 (4.5)	124 (2.2)	5648 (48.1)
직장 가입자	745 (12.2)	610 (10.0)	1123 (18.5)	1297 (21.3)	1077 (17.7)	669 (11.0)	380 (6.2)	185 (3.0)	6086 (51.9)
계	2050 (17.5)	1290 (11.0)	2137 (18.2)	2257 (19.2)	1911 (16.3)	1148 (9.8)	632 (5.4)	309 (2.6)	11734 (100)

이를 가입자 유형별로 살펴보면, 먼저 전체 지역가입자 중에서 가장 많은 비중을 차지하는 보험료 구간은 1만원 이하(23.1%)로 나타났다. 다음으로 3-5만원 구간이 18.0%,

5-8만원 구간이 17.0%의 순이었다. 반면, 전체 직장가입자 중에서 가장 많은 비중을 차지하는 보험료 구간은 5-8만원(21.3%)이었고, 그 다음으로 3-5만원(18.5%), 8~12만원 이하(17.7%)의 순으로 나타났다. 3만원 이하의 보험료 구간에서는 지역가입자가 직장가입자 보다 많았고, 특히 1만원 이하의 보험료 구간에서는 지역가입자가 직장가입자의 2 배에 달했다. 반면, 3만원 이상의 보험료 구간에서는 직장가입자가 지역가입자보다 많은 것으로 나타났다.

[표 4] 보험료 구간별 소득평균

(단위: 만원)

구분		1만원 이하	1~3만원	3~5만원	5~8만원	8~12만원	12~16만원	16~20만원	20만원 초과
지역 가입 자	근로소득	1,104	1,630	2,554	3,283	4,049	4,630	6,114	7,540
	금융소득	48	27	38	20	72	72	102	254
	부동산 소득	75	64	157	126	165	653	1,193	1,934
	이전소득	359	160	120	122	83	175	72	36
	사회보험소득	174	65	68	79	89	130	82	229
	기타소득	36	36	94	58	127	131	7	20
	총소득	1,795	1,981	3,030	3,688	4,585	5,748	7,571	10,013
직장 가입 자	근로소득	1,917	2,309	2,947	3,763	4,624	5,662	7,425	8,551
	금융소득	42	20	23	19	43	60	173	194
	부동산 소득	179	93	88	87	111	133	319	344
	이전소득	240	127	105	166	148	81	131	732
	사회보험소득	218	81	37	51	49	70	41	112
	기타소득	42	8	54	37	83	132	40	41
	총소득	2,639	2,638	3,254	4,124	5,057	6,138	8,129	9,974

보험료 구간에 따른 가입자의 소득수준 현황을 살펴보면, 가입자 유형에 관계없이 전반적으로 총소득은 근로소득과 거의 유사한 패턴으로 증가한다. 그러나 보험료 16만원 이상인 구간에 있는 지역가입자의 총소득과 근로소득의 차이가 직장가입자보다 크

게 나타나는데, 이를 통해 고액 보험료 구간에 있는 지역가입자는 근로소득 외에 다른 소득이 상당히 있다는 것을 유추할 수 있다. 이는 보험료 구간 12만원 이상에서 지역가입자의 부동산소득이 다른 소득에 비해 급격히 증가하고 있는 점 등을 볼 때 그렇다. 반면 부동산 소득외의 다른 소득은 보험료 구간별, 가입자 유형별 차이가 크지 않은 것을 알 수 있다.

또한 대부분의 보험료 구간에서 직장가입자의 총소득이 지역가입자의 총소득보다 높은 것으로 나타났다. 특징적인 것은 보험료 3만원 미만의 저소득자의 경우 가입유형에 따라 총소득의 차이가 크다는 것이다. 즉 동일 보험료 구간에 있는 저소득 지역가입자의 총소득이 직장가입자의 그것에 비해 낮아, 저소득자의 경우 지역가입자가 직장가입자에 비해 소득대비 보험료를 더 많이 내고 있음을 알 수 있다. 반면, 20만원 이상 보험료를 부담하는 고소득자의 경우 지역가입자의 총소득이 직장가입자의 총소득에 비해 약간 높다. 물론 그 차이가 미미하기는 하지만 다른 보험료 구간에서와는 상이한 경향이 고소득자에게 나타남을 알 수 있다.

소득구성별로 살펴보면, 근로소득의 경우, 모든 보험료 구간에서 지역가입자에 비해 직장가입자의 근로소득이 높은 것으로 나타났다. 반면, 금융소득은 보험료 구간이 16만원~20만원인 경우만 제외하고, 다른 모든 구간에서 지역가입자가 직장가입자보다 금융소득이 많았다. 특히 보험료를 20만원 이상 부담하는 고소득자의 경우, 지역가입자의 금융소득이 직장가입자에 비해 확연히 높은 것을 알 수 있다. 부동산 소득의 경우, 보험료를 16만원 미만으로 지출하는 가입자에서는 가입유형에 따른 부동산소득 차이는 없었다. 다만, 16만원 이상 고소득자의 경우 지역가입자의 부동산소득이 직장가입자에 비해 월등히 많았다. 특히 보험료를 20만원 이상 부담하는 지역가입자의 부동산소득은 연 평균 1,934만원으로, 동일 보험료 구간에 있는 직장가입자 부동산소득(연 평균 344만원)의 6배에 달하는 것으로 나타났다.

일반적으로 동일 보험료 수준인 경우, 지역가입자의 소득수준이 직장가입자에 비해 낮으며 이는 근로소득의 차이에서 기인한 것임을 알 수 있다. 반면, 16만원 이상의 보험료를 부담하는 고소득자의 경우 근로소득은 직장가입자에 비해 낮으나, 금융소득과 부동산소득이 높아 총소득면에서는 직장가입자와의 차이가 크지 않은 것으로 나타났다. 특히 보험료 구간 20만원 이상인 고소득자의 경우 지역가입자의 총소득이 직장가입

자보다 높고, 이는 특히 부동산소득이 직장가입자에 비해 월등히 많기 때문인 것으로 분석되었다.

[표 5] 보험료 구간별 소비평균

(단위: 만원)

구 분		1만원 이하	1~3만원	3~5만원	5~8만원	8~12만원	12~16만원	16~20만원	20만원 초과
지역 가입자	월평균생활비	92.4	128.4	169.6	212.3	246.4	300.2	382.0	518.5
	기본물품비	5.9	7.3	9.4	10.4	13.0	17.1	18.3	25.7
	식료품	23.3	27.9	37.9	41.9	45.7	51.8	58.8	91.8
	주거비	14.2	17.6	19.2	19.7	19.9	22.9	27.2	31.1
	교육비총액	6.4	20.0	24.1	42.1	52.5	55.2	86.3	107.6
	교통비	8.4	13.2	19.5	25.0	28.5	36.1	43.7	54.8
	국민연금	0.5	1.6	4.1	5.9	8.1	12.1	16.4	20.4
	건강보험료	0.1	2.6	4.6	7.1	10.4	14.4	18.9	29.2
	보건의료비	7.7	5.1	5.2	6.4	5.0	6.6	7.6	7.9
	기타	26.5	35.3	48.6	55.5	67.4	86.4	106.4	160.9
직장 가입자	월평균생활비	127.7	153.9	180.6	216.0	260.7	323.3	387.9	450.8
	기본물품비	8.8	8.8	10.7	12.6	15.9	19.5	23.4	26.2
	식료품	29.0	35.6	39.1	43.5	51.0	56.6	65.1	69.7
	주거비	15.8	17.0	17.8	18.1	19.8	21.1	25.7	27.6
	교육비총액	14.6	19.5	28.8	32.6	43.7	59.0	75.2	90.4
	교통비	14.9	17.0	20.1	26.5	30.4	35.0	43.1	48.1
	국민연금	1.3	4.8	7.1	10.0	13.2	16.4	21.9	27.7
	건강보험료	0.0	2.7	4.6	7.0	10.4	14.5	19.0	29.1
	보건의료비	6.7	3.6	5.1	4.7	6.1	6.7	8.9	9.9
	기타	39.7	46.4	51.2	64.4	73.4	96.5	107.4	133.0

보험료 부담 수준에 따른 월평균 생활비를 [표 5]를 통해 가입유형별로 살펴보면 보험료를 20만원 초과 부담하는 집단을 제외하고 모든 구간에서 지역가입자의 소비수준이 직장가입자보다 낮았다. 직장가입자와 지역가입자의 월평균 생활비수준은 보험료 구간 1만원 이하인 집단에서 가장 많이 차이가 났고, 보험료 수준이 높아질수록 생활비

격차는 줄어드는 경향을 보이다가 20만원 초과하는 집단에서는 지역가입자의 월평균생활비가 직장가입자보다 높은 것을 알 수 있다. 이는 소비수준을 기준으로 봤을 때, 지역가입자의 생활이 동일 보험료 수준에 있는 직장가입자보다 어려움을 시사하는 것이다.

세부 소비항목별로 보다 구체적으로 살펴보면, 먼저 피복비, 생필품비, 내구재비용을 의미하는 기본물품비의 경우, 전 보험료 구간에서 직장가입자가 지역가입자보다 더 많이 소비하는 것으로 나타났다. 다만 보험료 20만원 초과 구간에서는 지역가입자와 직장가입자의 차이는 거의 없었다. 식료품비도, 동일 보험료 구간에 있는 직장가입자가 지역가입자보다 소비수준이 높았다. 식료품비에서 특징적인 것은 보험료 20만원 초과 구간에서는 이런 전체적인 경향을 반영하지 않고 지역가입자의 식료품비가 직장가입자에 비해 월등히 높다는 것이다. 주거비, 교육비, 교통비의 경우, 전체적인 경향은 지역가입자가 동일 보험료 구간에 있는 직장가입자보다 소비수준이 높은 것으로 나타났다. 그러나 보험료 1만원 이하인 집단에서는 지역가입자의 소비수준이 직장가입자보다 낮았다.

[표 6] 보험료 구간별 자산·부채·저축

(단위: 만원)

구분			1만원 이하	1~3만원	3~5만원	5~8만원	8~12만원	12~16만원	16~20만원	20만원 초과
지역 가입 자	자 산	금융	1172.7	968.3	1519.9	1265.8	1760.9	2162.3	4542.2	9418.1
		부 동 산	20,278	13,987	37,951	22,950	30,686	29,919	70,381	97,844
	부채		2123.2	1432.1	2510.7	4369.6	5732.1	10685.8	11422.9	25236.3
	저축		9.3	16.0	25.9	38.9	63.1	68.6	119.6	140.9
직 장 가 입 자	자 산	금융	1574.9	688.7	995.1	1584.6	2057.3	4524.9	6333.9	8587.5
		부 동 산	17,683	25,679	21,491	28,451	24,292	34,935	46,629	75,000
	부채		1563.5	1660.6	1730.7	2482.4	4215.1	4572.4	6849.7	11660.0
	저축		22.0	25.5	36.9	56.4	69.7	91.7	136.4	138.7

다음으로, [표 6]에서 동일 보험료 구간별 저축, 자산, 부채의 경향을 살펴보면, 대부분의 보험료 구간에서 지역가입자의 저축액이 직장가입자보다 낮은 것으로 나타났으며, 특히 보험료 1만원 이하 구간에 있는 지역가입자의 저축액은 평균 9.3만원으로 동일 보험료 구간에 있는 직장가입자의 저축액(22만원)의 절반에도 못 미치는 것으로 나타났다. 반면 20만원 초과 보험료 구간에서는 지역가입자의 저축액이 직장가입자보다 다소 높았다.

자산의 경우, 현재 소유하고 있는 부동산자산의 시가총액을 보험료 구간별로 살펴본 결과, 고액 보험료 구간일수록 부동산자산이 커지고 있는 것으로 나타났고 이런 현상은 특히 지역가입자에게서 두드러지게 나타나고 있었다. 보험료 구간 16만원~20만원에 속하는 지역가입자의 경우 부동산자산이 7억 원이었고, 20만원 이상에 속하는 지역가입자의 부동산 자산은 약 10억원에 달하는 것으로 나타났다. 특히 16~20만원 구간에 속하는 지역가입자는 비슷한 보험료를 납부하고 있는 직장가입자 부동산 자산의 약 1.5배를 소유하고 있는 것으로 나타났다. 반면 20만원 초과하는 구간에서는 지역가입자의 부동산자산이 직장가입자의 1.3배로 나타났다. 다른 보험료 구간에서는 가입자 유형에 관계없이, 그리고 보험료 구간에 관계없이 거의 비슷한 수준의 부동산자산을 소유하고 있었는데, 이들의 부동산 자산은 약 2억 원~3억 원 정도였다. 반면 3~5만원 구간에 있는 지역가입자의 부동산 소득이 3억 8천만 원 선으로 다른 집단에 비해 상대적으로 많은 부동산 자산을 소유하고 있는 것으로 나타났다.

금융자산의 경우, 대부분의 보험료 구간에서 직장가입자의 금융자산이 지역가입자보다 높은 것으로 나타났다. 반면 1~5만원 구간과 20만원 초과구간에서는 지역가입자의 금융자산이 직장가입자보다 높은 것으로 나타났는데, 특히 20만원 초과 보험료 구간에 있는 지역가입자의 경우 직장가입자보다 약 1,000만원 이상 금융자산이 많은 것으로 나타났다.

다음으로 부채의 경우, 모든 보험료 구간에서 지역가입자의 부채규모가 직장가입자보다 큰 것으로 나타났다. 특히 보험료 1만원 이하를 부담하는 지역가입자의 부채는 연 2,123만원으로 보험료 5~8만원 구간에 있는 직장가입자의 부채 규모(연 2,482만원)와 비슷한 것으로 나타났다. 또한 보험료 구간 12~16만원에 있는 지역가입자의 부채규모는 동일 보험료 구간에 있는 직장가입자의 부채규모보다 2.3배나 큰 것으로 나타났

고, 보험료 20만원을 초과하는 지역가입자의 부채규모도 직장가입자보다 2.2배나 높은 것으로 나타났다.

#### 4) 보험료 형평성 분석

앞서 보험료 구간에 따른 가입자 유형별 부담능력을 소득, 소비, 저축·자산·부채를 중심으로 살펴보았다. 분석 결과 전체적으로 지역가입자는 동일 보험료 구간에 있는 직장가입자에 비해 소득수준과 소비수준, 저축액은 낮은 반면, 부채는 많은 것으로 나타났다. 특히 이런 경향은 보험료 구간 1만원 미만인 지역가입자 집단에서 두드러지게 나타났다. 반면, 보험료 구간 20만원 이상인 집단에서는 이런 일반적인 경향과는 다른 경향이 나타났는데, 이 구간에 있는 지역가입자는 오히려 직장가입자보다 소득과 소비수준, 저축액·금융자산이 높고, 부채규모도 상당히 높음을 알 수 있었다. 이를 통해 소득수준이나 소비수준, 그리고 저축·자산·부채를 포함하는 전반적인 보험료 지불능력을 고려했을 때, 지역가입자가 직장가입자보다 지불능력 대비 보험료 수준이 높고, 고소득 지역가입자의 경우는 지불능력 대비 보험료 수준이 낮음을 유추할 수 있다.

직장가입자와 관련해서는 일반적으로 보험료 부담 수준에 따라 소득, 소비, 부채 등이 비례적으로 증가하는 현상을 보였으나, 자산, 특히 금융자산과 관련해서는 동일 보험료를 부담하는 지역가입자보다 자산정도가 낮은 것으로 나타났다. 이런 현상은 1~5만원 보험료 구간에 있는 직장가입자에게 두드러지게 나타났는데, 이들의 자산상태는 지역가입자보다 낮으며 어떤 경우는 1만원 이하 구간에 있는 지역가입자보다도 낮게 나타났다. 이런 현상은 현행의 보험료 부과체계에 금융자산이 제대로 반영되지 못함으로 인해 나타난 것으로 보인다. 따라서 보험료 부담의 수직적 형평성을 평가하기 위해서는 자산까지 포함하여 분석할 필요성이 대두된다.

이에 따라 본 연구는 이러한 분석결과가 보여준 현상을 확인하기 위해 카크와니 지수를 산출하여 보험료가 지불능력대비 형평하게 부과되고 있는지 여부를 파악하였다. 현행의 보험료는 직장가입자의 경우 근로소득만을 기준으로, 지역가입자의 경우 소득·재산·자동차 소유여부 등 다양한 기준을 적용하여 산정된 것이다. 따라서 보험료 부담의 수직적 형평성을 보다 면밀히 파악하기 위해서는 근로소득뿐만 아니라, 소비, 자산,

종합소득 등 다양한 기준에 따라 형평성을 파악해볼 필요가 있다.

아래 [표 7]은 보험료 부담의 수직적 형평성을 살펴보기 위해 다양한 기준에 따라 카크와니 지수를 산출한 결과이다. 전체적으로 보험료부담의 수직적 형평성을 살펴보면 어떤 기준으로 보험료 부담의 형평성을 보더라도 현재의 보험료 부담체계는 역진적 성격을 갖고 있는 것으로 확인되었다. 비록 총 소비를 기준으로 할 경우에는 거의 비례적인 성격을 갖고 있지만, 그 외의 모든 기준에서는 보험료 부담이 역진적이었으며, 특히 자산을 기준으로 하였을 경우에 역진성의 정도가 가장 크게 나타나는 것으로 나타났다.

[표 7] 지불능력에 따른 카크와니 누진지수 산출 결과

소득종류	가입자 구분	보험료집중계수 (IP)	소득집중계수 (IY)	Kakwani's Index (K)
근로소득 기준	전 체	0.29816	0.42382	-0.12566
	지역가입자	0.29988	0.50881	-0.20893
	직장가입자	0.28924	0.34080	-0.05157
종합소득 기준	전 체	0.30025	0.40171	-0.10145
	지역가입자	0.31257	0.46220	-0.14962
	직장가입자	0.28298	0.33977	-0.05679
총 소비 기준	전 체	0.32410	0.32055	0.003545
	지역가입자	0.35754	0.35952	-0.00198
	직장가입자	0.28975	0.28006	0.00969
총 자산 기준	전 체	0.15933	0.80724	-0.64791
	지역가입자	0.15309	0.83715	-0.68406
	직장가입자	0.15367	0.77917	-0.62551
근로소득 +자산*	전 체	0.30164	0.42208	-0.12044
	지역가입자	0.30484	0.50373	-0.19889
	직장가입자	0.29276	0.34175	-0.04899

\* 현재의 은행이자율에 근거하여 자산의 4%가 소득으로 전환된다고 가정함.

이러한 역진적 보험료 부담구조를 세부적인 기준 변수별로 보험료 부담의 수직적 형평성을 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 근로소득을 기준으로 보험료 부담의 수직적 형

평성을 살펴보면, 보험료 집중지수가 소득의 집중지수 보다 작기 때문에 저소득층이 소득에 비례하여 더 많은 보험료를 부담하고 있어 보험료 부담이 다소 역진적임을 알 수 있다. 이를 지역가입자와 직장가입자로 나누어 살펴보면, 지역가입자와 직장가입자 간의 보험료 집중지수는 크게 차이가 없으나 지역가입자의 소득집중지수(0.50881)가 직장가입자(0.3408)에 비해 약 1.5배 정도 크기 때문에 지역가입자의 보험료 부담이 직장가입자에 비해 훨씬 역진적인 것으로 드러났다.

다음으로, 종합소득을 기준으로 보험료 부담의 수직적 형평성을 살펴보면, 보험료 집중지수(IP)는 근로소득을 기준으로 할 때와 크게 차이가 나지 않았으며, 종합소득의 집중지수(IY)도 근로소득의 집중지수에 비해 다소 적기는 하였으나 큰 차이가 나지는 않았다. 이런 이유로 종합소득을 기준으로 보험료 부담의 수직적 형평성을 살펴볼 경우 근로소득을 기준으로 할 경우보다는 보험료 부담이 다소 덜 역진적인 것으로 드러났으나, 지역가입자가 직장가입자에 비해 다소 더 역진적인 보험료 부담을 하고 있는 현상은 동일하게 나타나고 있다.

총 소비를 기준으로 보험료 부담의 수직적 형평성을 살펴보면, 보험료 집중지수(IP)는 근로소득이나 종합소득보다 다소 높았으나 총 소비 집중지수(IY)는 근로소득이나 종합소득의 집중지수에 비해 다소 낮게 나타났다. 이로 인해 카크와니 누진지수는 거의 0에 근접하여 총 소비수준에 거의 비례하여 보험료가 책정되어 있는 것으로 확인되었다. 그러나 이런 현상은 가입자 유형별로 다소 상이한 것으로 분석되었다. 즉, 소비를 기준으로 봤을 때에도 지역가입자에게는 다소 역진적으로 직장가입자에게는 다소 누진적으로 분석되었다.

총 자산(금융자산)을 기준으로 보험료 형평성을 살펴보면, 보험료 집중지수(IP)는 0.15수준으로 다른 기준에 비해 상당히 낮았으나 총 자산의 집중지수(IY)는 0.8수준으로 상당히 높았다. 이는 총 자산 규모가 작은 집단이 총 자산 규모가 큰 집단에 비해 상대적으로 더 많은 보험료를 부담하고 있음을 의미하는 것으로, 총 자산을 기준으로 현행의 보험료는 상당히 역진적인 것으로 드러났다. 또한 이런 현상은 가입자 유형과 상관없이 모든 가입자에게서 동일하게 나타났다.

마지막으로 근로소득+자산을 기준으로 보험료 부담의 수직적 형평성을 살펴보았다. 분석을 위해 자산의 4%가 소득으로 전환된다고 가정하였다. 분석결과, 근로소득 및

종합소득을 기준으로 분석한 결과와 비슷하게 나타났다. 보험료 집중지수(IP)는 근로소득 기준보다 다소 높게, 종합소득기준과는 거의 유사했다. 근로소득+자산 집중지수(IY)는 종합소득기준보다는 다소 높게, 그리고 근로소득기준과 거의 유사했다. 이런 이유로 근로소득+자산을 기준으로 보험료 부담의 수직적 형평성을 살펴볼 경우 근로소득보다는 덜 역진적으로, 종합소득보다는 다소 역진적인 것으로 드러났다. 그러나 지역가입자가 직장가입자보다 다소 더 역진적으로 보험료를 부담하고 있다는 현상은 동일하게 나타났다.

이상을 통해 보험료 부담의 수직적 형평성은 총 소비를 기준으로 했을 때 거의 비례적인 반면, 총 자산을 기준으로 했을 때 가장 역진적인 것으로 나타났다. 반면 근로소득, 종합소득, 근로소득+자산을 기준으로 형평성을 파악한 결과는 거의 비슷한 정도로 역진적인 것으로 나타났다. 그럼에도 종합소득을 기준으로 했을 때 보험료 부담의 형평성이 가장 덜 역진적인 것으로 분석되었고, 현재 지역가입자는 직장가입자에 비해 다소 더 역진적으로 보험료를 부담하고 있는 것으로 나타났다.

## 5. 결론 및 정책제언

건강보험 가입자의 부담능력을 소득, 소비, 자산 및 부채 등을 중심으로 살펴본 결과, 대체로 지역가입자의 생활수준이 직장가입자에 비해 낮았으나, 지역가입자 내에서의 생활수준은 그 편차가 직장가입자에 비해 상당히 큰 것을 확인할 수 있었다. 즉 지역가입자 세대의 경우 고령은퇴, 불안정 일자리 등으로 실제로 부담능력이 매우 취약한 집단이 존재하는 한편, 일부 고용주 및 자영업자의 경우 자산규모 등에서 상대적으로 생활수준이 월등히 높은 집단도 존재하였다. 즉 보험료를 20만원 이상 부담하는 지역가입자 세대 중에서 일부 고소득자들은 직장가입자에 비해, 소득 및 소비, 자산 및 부채 규모에서 생활수준 및 부담능력이 월등히 높음을 확인하였다. 따라서 이들 세대에 대해서는 보험료 부담의 누진성을 강화하는 정책이 필요하다. 반면 지역가입자 보험료 부과체계상 500만원 이하 세대는 실제로 부담능력이 매우 취약한 집단임에도 소득과악의 어려움을 이유로 인두세적 보험료를 부과하는 것은 바람직하지 않다고 판단할 수 있다.

또한 카크와니 지수를 통한 가입자 간 보험료 부담의 형평성을 측정된 결과 근로소득이나 근로소득과 자산을 병행하여 보험료를 부과하는 것보다 종합소득을 기준으로 보험료를 부과하는 것이 가입자간 부담의 형평성을 더욱 확보할 수 있는 수단임을 확인하였다.

이러한 결과를 바탕으로 현행 보험료 부과체계의 개선방안을 제시하면 다음과 같다. 먼저, 단기적인 개선 과제로 현행 소득 500만원 이하 지역가입자의 부과요소에서 성·연령 점수를 고려한 생활수준 및 경제활동 참가율 등급점수의 비중을 줄이고 500만원 이상 세대와 동일하게 소득 수준에 따른 부과점수를 부과하는 것이 이후 종합소득에 따른 일괄부과체계로의 이행에 도움이 될 것이다. 다음으로, 장기적으로 500만원 소득 선의 구분이 폐지되면 실질적인 부담능력과 관련성이 적은 재산과 자동차 등의 부과요소에 대한 비중을 줄이고 소득에 대한 부과점수의 비중을 확대하여야 할 것이다. 지역가입자의 경우 동일한 주택에 거주하고 소득의 변화가 없음에도 불구하고 부동산 시가 총액 증가 등에 따라 더 많은 보험료를 납부해야 하는 경우가 발생하게 된다. 이로 인해 지역가입자의 보험료 구성 요소 중에서 재산이 차지하는 비중이 제도 설계 초기에 비해 과도하게 높아지게 되었다. 그러므로 현행 보험료 부과체계에서 재산과 자동차가 차지하는 비중을 줄이고 소득의 부과점수 비중을 확대하는 것이 필요하다. 이를 통해 직장가입자와 지역가입자 모두 종합소득을 단일한 보험료 부과기준으로 할 수 있을 것이다.

그러나 종합소득으로 보험료 부과기준을 단일화하는 것은 장기적인 계획을 갖고 진행할 필요가 있다. 현재 지역가입자 중에서 종합소득 자료가 파악되는 비율이 약 44% 정도로 전체 지역가입자의 56%에 대해서는 소득자료가 없는 상태이다. 그러므로 종합소득을 단일 보험료 부과기준으로 할 경우 국민건강보험 재정 상의 상당한 손실을 초래할 것이며, 이는 재정적 안정성을 크게 위협할 수 있다. 그러므로 장기적인 방향을 종합소득 단일 기준으로 하더라도 건강보험제도의 재정적 중립성을 유지하는 전제하에 점차적으로 진행되어야 할 것이다. 소득이 없거나 500만원 이하 세대에 대한 보험료 경감으로 인한 재정적 손실은 종합소득의 부과점수의 누진성을 강화하고 소득상한선의 확대를 통해 재정적 중립을 가져올 수 있도록 개선되어야 할 것이다.

끝으로 본 연구는 현재 건강보험 보험료 부담 수준과 가입자의 부담능력 간 형평성을 확인하기 위한 최선의 자료로써 한국노동패널 11차년도 자료를 활용하였으나, 직장

가입자 외에는 보험가입 유형에 대한 정확한 구분이 어려웠다는 점과 보험료가 부과되는 보험세대와 생활단위로서의 가구의 구분이 불분명하다는 점, 그리고 군 지역에 거주하는 가입자에 대한 정보가 빠져있다는 점 등에서 가입자의 부담능력을 명확히 측정하는 데에 일정정도 한계가 존재함을 밝혀둔다. 그리고 정책제언에서 종합소득으로 부과기준을 점차로 단일화하는 방안을 제시하였지만, 이는 현행의 이원화된 부과체계에 비해 더 보험료 부담의 역진성을 가져올 수도 있다. 그러므로 종합소득으로 부과기준을 단일화하는 방안은 소득과약율의 제고와 동시에 고려되어야 함을 밝혀둔다. 마지막으로, 누진성 정도를 측정하는 카크와니 지수는 집단 내 보험료의 누진성을 측정하는 지표이므로, 직장가입자와 지역가입자 전체를 통틀어 우리나라 건강보험제도의 누진성 지표로서는 그 본래적 의미를 반영하지만, 직장가입자와 지역가입자 내의 보험료 누진성 정도를 집단 간의 보험료 부담의 비형평성으로 직접적으로 연결시키는 데는 다소 한계가 있음을 밝혀두는 바이다.

## ■ 참고문헌 □

- 강희정, 박은철, 이규식, 박태규, 정우진, 김한중 (2005). 건강보험료 부담의 형평성 변화. *예방의학 회지*, 38(1), 107-116.
- 김순양, 신영균 (2000). 통합 의료보험 보험료 부과체계 형평성 제고방안. *한국행정논집*, 12(4), 609-635.
- 김진구 (2004). 국민건강보험료 부담의 형평성에 관한 연구. *사회복지연구*, 25, 39-63
- 김진수, 김태성, 홍백의, 이준영, 이수연, 정창률, 오수미 (2010). 건강보험 부과체계 단순화 및 일원화 방안. 서울대학교 사회복지연구소.
- 김창엽 (2009). 건강보장의 이론. 서울: 한울아카데미.
- 신영석, 신현웅, 황도경, 이준영, 최균, 김용하, 김진수, 공경열 (2007). 건강보험료 부과체계 개선방안 및 재원확보방안. 한국보건사회연구원.
- 신형준, 김경하, 이동현, 최기춘, 배성일 (2008). 건강보험 보험료부과 형평성 개선방안 연구. 국민건강보험공단.
- 양봉민, 권순만, 이태진, 오주환, 이수형 (2003). 보건 의료 재원조달의 형평성. *보건경제연구*, 9(2), 1-12.
- 이상용, 김진수 (2003). 건강보험의 보험료와 보험급여의 형평성에 관한 연구. *사회보장연구*, 19(2), 161-186.
- 이용갑, 공경열, 김진수, 최인덕, 최기춘, 고민창 (2006). 국민건강보험의 보험료 형평부과체계 연구. 국민건강보험공단.
- 최병호, 신현웅(2005). 건강보험의 직장간 지역간 보험료 형평부담에 관한 고찰. *보건경제와 정책 연구*, 11(1), 119-139.
- 허만형, 성연민 (2003). 국민건강보험 부과체계의 형평성-농촌마을 대상의 경험적 연구. *한국정치 학회보*, 12(1), 175-404
- Morris, S., Devin, N. & Parkin, D. (2007). *Economic analysis in health care*. England: Jon Wiley & Sons, Ltd.
- Wagstaff, A., van Doorslaer, E. et al. (1992). Equity in the finance of health care: some international comparisons. *Journal of Health Economics*, 11, 361-387.
- Wagstaff, A., van Doorslaer, E., van der Burg, H. et al. (1999). Equity in the finance of health care: some further international comparisons. *Journal of Health Economics*, 18, 263-290.

# Equity of the National Health Insurance contribution between the self-employed and employees

Hong, BaegEui\* & Bae, JiYoung\*\* & Park, MiHee\*\*\* & Kang, JoonMo\*\*\*\*

Due to the improbability of probing exact household income, the Korean National Healthcare System imposes a different contribution rate for two groups: employee and self-employed. The different contribution rating system have caused people to raise issue of equity. However, previous literature on this issue have fall short in using a multidimensional and subjective method when measuring household's contribution ability.

Thus, using the Korean Labor & Income Panel data, this study compared the household's contribution ability by measuring contribution ability with household's income, consumption expenditure, savings, asset and liability. Furthermore, it analyzes the equity in contribution ability and actual payment using the Kakwani coefficient. The paper concludes by suggesting a unified contribution rate system which should be based on household's aggregate income.

**Key words:** National Health Insurance, equity of insurance contribution, Kakwani index, contribution ability

◆ 2012.01.31. 접수 / 2012.03.12. 1차 수정 / 2012.03.15. 게재 확정

\* Associate professor, Department of Social Welfare, Seoul National University (behong1@snu.ac.kr)

\*\* Lecturer, Department of Social Welfare, Seoul National University (lefthand02@gmail.com)

\*\*\* Research Fellow, Social Welfare Research Center (parkmh@snu.ac.kr)

\*\*\*\* Research Fellow, Social Welfare Research Center (joonmokang@gmail.com)