

개인의 민영건강보험과 개인연금 선택간의 관계 연구*

Do People with Private Health Insurance
Choose Private Pensions?

이 창우**

Lee Chang-Woo

본 연구는 개인연금과 민영건강보험이 노후생활보장에서 중요한 역할을 할 수 있다는 점을 감안하여 개인연금과 민영건강보험의 선택이 어떠한 관계에 있는지 살펴보는 데 목적이 있다. 보다 구체적으로 말하면, 개인과 가구의 이질성을 고려한 상태에서 개인연금을 보유한 개인이 민영건강보험도 많이 보유하고 있는지를 검증하고자 한다. 국민노후보장패널의 2차 조사(2007)와 2변수 프로빗(bivariate probit) 모형을 토대로 연금과 건강보험의 결정요인을 추정 후 이로부터 두 추정식의 오차항간 상관계수를 구하여 개인연금과 민영건강보험 보유의 상관관계를 파악하였다. 개인연금보유와 민영건강보험의 보유의 상관관계는 양(+)으로 추정되어 개인연금을 보유한 개인이 민영건강보험을 보유하는 것으로 분석된다. 이는 노후대비를 준비하는 개인은 개인연금과 함께 민영건강보험을 보완적으로 같이 보유하고 있음을 시사한다.

국문 색인어: 건강보험, 연금

학술진흥재단 분류 연구분야 코드: B051602, B051603

* 본 논문은 2009년 한국사회보장학회 추계학술대회에 발표했던 원고를 수정, 보완한 것이다. 조언을 주신 김대철 박사님, 이용우 교수님 및 참가자에게 감사드리며 유익한 조언을 주신 익명의 두 심사자에게도 감사를 전한다.

** 보험연구원 부연구위원 (clee@kiri.or.kr)

논문투고일: 2009. 10. 06, 논문 최종 수정일: 2010. 03. 24, 논문 게재 확정일: 2010. 03. 26

I. 서론

현재 대한민국 사회는 고령화의 급속한 진전과 이로 발생하는 문제들에 대응하기 위한 많은 논의가 진행 중이다. 그 논의 중 핵심에 있는 것이 건강보험과 연금이다. 건강보험은 노인인구의 의료수요로 인해 발생하는 의료비 보장을 위한 방편으로, 연금은 전반적인 수명의 연장으로 인한 노령시기의 생활비 보장을 위한 방편으로 고령화 사회에서 그 중요성이 점점 커지고 있다. 즉 건강보험은 의료비 보장, 연금은 노령화 시기의 생활비 보장을 위한 방안이 되며 이는 개인의 전 생애에 걸친 소비를 평탄화하는 과정에서 의료비와 노후 생활비는 개인의 전 생애의 소비결정에 영향을 줄 수밖에 없다.

건강보험과 연금의 중요성이 큰 만큼 건강보험은 전 국민을 대상으로 강제적으로 가입해야 하는 국민건강보험제도가 실시 중이며 연금은 국민연금제도라는 공적연금제도가 운영 중이다. 하지만 공적건강보험과 국민연금은 보장성 측면에서 고령인구가 실제로 그들의 의료이용이나 생활비를 감당하기에는 부족한 면이 있는 것으로 지적되고 있다.(류건식 외, 2009)

의료비 측면에서는 공적건강보험인 국민건강보험의 보장성이 만성 질환이나 암 등 비용이 많이 드는 질환을 보장하기에는 보장성이 약하며 또한 고령인구에서 특히 중요한 장기간병에 대한 보장성도 약한 실정이다. 따라서 은퇴를 앞두고 있는 50대 이상의 개인에게는 민영건강보험의 가입이 노후의 의료비 충당을 위한 보장 자산이 될 수 있다는 점에서 은퇴시점에 이른 개인에게 민영건강보험은 연금과 더불어 노후생활보장의 한 가지 축이 될 수 있다.

생활비 측면에서도 공적연금인 국민연금은 직장가입자와 지역가입자 중 소득이 있는 사람만을 대상으로 하며 그들이 수령할 연금 또한 노령시기에 생활비로 충당하기에는 충분치 않다는 지적이 있다. 따라서 은퇴를 준비하거나 은퇴시점에 이른 개인은 그들의 노후 생활 보장성 강화의 측면에서 개인연금이나 민영건강보험을 가입할 유인이 충분히 존재한다.

본 연구는 개인연금과 민영건강보험이 노후생활보장에서 중요한 역할을 할 수 있다는 점을 감안하여 개인연금과 민영건강보험의 선택이 어떠한 관계에 있는 지 살

펴보는데 목적이 있다. 보다 구체적으로 말하면, 개인과 가구의 이질성을 고려한 상태에서 개인연금을 보유한 개인이 민영건강보험도 많이 보유하고 있는지를 검정하고자 한다. 이를 통해서 각 개인이 노후보장을 위하여 민영건강보험과 개인연금을 선택할 때 대체적으로 선택하는지 보완적으로 선택하는지 혹은 서로 상관없이 선택을 하는지 살펴보고자 한다.

본 연구를 위해서 국민노후보장패널의 2차 조사(2007)를 이용하였다. 은퇴시점이 가까이 있는 50세 이상 가구원이 있는 가구를 조사하였다는 점과 각 가구의 소득뿐만 아니라 자산상태에 대한 정보가 포함되어 있다는 점에서 국민노후보장패널은 본 연구를 위해 적절한 데이터이다.

연구방법으로 2변수 프로빗 (bivariate probit) 모형을 이용하여 연금과 건강보험의 결정요인을 추정한 후 이로부터 두 추정식의 오차항간 상관계수를 구하여 개인연금과 민영건강보험 보유의 상관관계를 파악하였다. 각 개인이 연금과 건강보험의 가입을 선택할 때 동시에 의사결정을 하는 행태를 설정하고 분석하고자 한다.

연금과 건강보험의 관계에 관련한 기존 연구는 거의 전무하다. 하지만 연금과 건강보험이 노후보장을 위한 방편이라는 점에서 이들이 개인의 은퇴시기 결정에 어떠한 영향을 미치는가에 대한 연구는 상당히 많다. 즉 연금과 건강보험이 노동시장 진입과 퇴출 행위에 미치는 영향을 살펴 본 논문들이 주류를 이루고 있다. 또한 연금과 건강보험은 서로간의 관계보다는 각기 다른 주제로서 은퇴행위와 저축행위에 미치는 영향을 보고 있는 논문이 대다수이다.

본 연구는 다음과 같이 구성되어 있다. 2장에서 선행 연구를 살펴보고 3장에서는 이용한 데이터와 기본 통계값과 변수에 대하여 설명할 것이다. 4장에서는 추정방법을 설명하고 5장에서는 추정결과를 논의할 것이다. 6장에서 결론을 지을 것이다.

II. 선행연구

앞서 설명하였듯이 연금과 건강보험의 관계에 관련한 기존 연구는 거의 존재하지 않는다. 이는 기본적으로 연금과 건강보험이 서로 다른 선택의 문제라는 관점이 반

영된 결과이며 따라서 연금과 건강보험의 관계에 대한 이론적 연구나 실증적 연구가 전무한 실정이다.

본 연구가 은퇴에 가까운 개인에게는 건강보험과 연금이 노후보장을 위한 방편이 될 수 있다는 가정에서 시작하며 그 가정이 실증적으로 유의한지를 살펴본다는 점에서 선행연구는 건강보험과 연금의 보유결정에 영향을 주는 독립변수를 살펴보는 데 도움을 주는 것으로 국한된다.

본 연구의 가정상 은퇴가 가까운 개인에게는 건강보험과 연금이 노후보장을 위한 방편이라는 점에서 공통점을 가지고 있지만 보다 일반적으로 이들 간의 관계보다는 연금의 선택이 저축행위에 미치는 영향 혹은 발병에 대비한 저축행위 등에 관한 연구(Kotlikoff, 1986; Gertler & Gruber, 1997, Gruber & Yelowitz, 1999)가 주종을 이룬다. 또한 연금이 은퇴행위에 미치는 영향과 건강보험이 은퇴행위에 미치는 영향(French & Jones, 2007)에 관한 연구들도 많이 존재한다¹⁾. 연금과 건강보험을 동시에 고려한 연구는 대부분이 연금과 건강보험이 개인의 은퇴행위에 어떠한 영향을 주는지에 관련된 것이다.(Scott et al., 1995; Snider, 1995) 이러한 연구는 연금과 건강보험이 개인의 어떤 행태를 결정하는 요인으로서 역할을 하는 것이지 연금과 건강보험의 직접적 결정요인을 살펴보는 연구가 아니다.

건강보험과 관련된 연구에서는 건강보험의 수요 결정요인이나 건강보험이 의료이용에 어떻게 영향을 주는가에 대한 연구가 대부분이다. 그 이유는 건강보험이 노후보장을 위한 방편으로 쉽게 인식되지 않기 때문이다.

본 연구는 연금과 건강보험의 관계를 본다는 점에서 이전연구와 차별성이 있으며 거의 유일하다고 할 수 있다. 특히 은퇴시점에 이른 개인에게는 민영건강보험이 노후의 의료비 충당을 위한 노후보장자산이 될 수 있다는 점에 착안하여 연금과 건강보험이 노후보장을 위한 대체적 혹은 보완적 자산인지를 살펴본다는 점에서 이전연구와 차별성이 있다. 따라서 개인의 노후보장을 위해 선택 가능한 대표적인 방안인

1) 미국의 경우 정년이라는 개념이 없어 개인이 자신의 은퇴시기를 결정할 수 있다는 점에서 의의가 있으나 우리나라에 이와 같은 연구를 하기에는 다소 부적절한 측면이 존재한다.

연금과 건강보험이 서로 어떠한 관계로 선택되는지 살펴본다는 점에서 개인의 노후보장을 위한 자산배분행위를 어느 정도 파악할 수 있을 것으로 고려된다.

III. 데이터와 기초통계량

본 연구에서는 국민연금연구원에서 발행하는 국민노후보장패널 중 2차 조사를 이용하였다. 국민노후보장패널의 조사대상은 만 50세 이상 가구원이 있는 가구이며 만 50세 이상의 가구원과 그의 배우자는 개인조사의 대상이 된다. 가족, 건강, 고용, 소득, 자산, 주관적 기대감 및 삶의 만족도 등에 대한 정보를 담고 있는데, 특히 본 연구와 관련해서는 개인연금의 가입여부와 민영건강보험의 가입여부에 대한 정보를 담고 있다. 또한 자산과 부채, 소득에 대한 자세한 정보를 포함하고 있으며 고용상태와 은퇴여부를 파악할 수 있다.

우선 본 연구를 위해서 은퇴한 개인은 제외하였으며 50세 이상의 가구원 중에서도 가구주의 부모세대 중 일을 하지 않는 가구원은 샘플에서 제외하였다. 그 이유는 가구주의 부모세대는 대부분이 60세 이상의 고령이며 일을 하지 않는다는 것은 이미 은퇴를 한 개인으로 고려해도 무방하기 때문이다. 따라서 본 연구의 샘플은 50세 이상의 은퇴시점에 이른 개인과 50세 이상의 가구원을 둔 은퇴하지 않은 개인으로 구성되어 있다. 이들 개인에게는 민영건강보험의 선택이 의료비 충당을 위한 노후보장자산이 될 수 있는 가능성이 높기 때문에 샘플에 포함하였다.

본 샘플의 구축으로 은퇴를 하지 않은 개인의 민영건강보험 가입여부와 개인연금 가입여부가 건강보험과 연금이 노후보장을 위한 도구라는 점에서 공통점을 가질 수 있으며 건강보험은 노후 의료비 보장이라는 의미에서 연금은 노후생활비 보장이라는 의미에서 다른 역할을 하고 있는 것으로 간주할 수 있다.

〈표 1〉은 본 연구에서 이용하고 있는 변수의 관찰개수를 보여주고 있다. 본 연구에서는 종속변수로 개인의 민영건강보험²⁾ 가입여부와 개인연금³⁾ 가입여부를 동시에 고려하였으며 이들 변수는 이항변수이다. 샘플의 약 41%가 민영건강보험에 가입하고 있으며 개인연금의 경우 약 3%만이 가입하고 있음을 알 수 있다. 국민건강보험의 경우 전 국민 대상이기 때문에 국민건강보험의 가입여부를 독립변수에 포함시키지 않았다. 하지만 공적연금의 경우 18세 이상 국민이면 당연히 가입대상이지만, 지역가입자의 경우 소득 파악이 되지 않으므로 가입을 회피할 수 있기 때문에 공적연금의 가입여부를 독립변수에 포함시켰다. 샘플에서 공적 연금⁴⁾을 보유하고 있는 개인은 전체에서 약 25%⁵⁾를 차지하고 있으며 이는 연금시장이 아직 국내에서 크게 활성화되지 않고 있음을 알 수 있다.

독립변수⁶⁾로는 성별, 나이, 가계소득, 교육정도, 고용여부 등 개인의 사회경제적 변수를 포함하여 자산보유정도를 나타내는 부채와 부동산 보유여부, 상속여부⁷⁾ 등도 고려하였다. 또한 민영건강보험의 가입여부에 영향을 줄 수 있는 건강상태를 포함하였고 개인연금의 선택에 영향을 줄 수 있는 공적연금의 가입여부도 독립변수에 포함시켰다. 그리고 은퇴 후 예상하는 필요소득도 독립변수에 포함시켰다. 가구에서 다른 가구원의 경제활동이 자신의 경제활동에 영향을 줄 수 있음을 고려하여 고용상태에 있는 가족 수를 독립변수에 포함시켰다. 유의해야 할 점은 연령이 38세부

-
- 2) 국민노후보장패널에서 민영건강보험이라 함은 민영보험회사에서 판매하는 것으로 암 등 질병, 사고 등의 발생 시 의료비를 보장해주는 보험을 의미한다.
 - 3) 국민노후보장패널에서 개인연금이라 함은 은행이나 보험회사 등 민간금융기관에서 운영하며 연말정산 시 세제혜택이 주어지는 개인연금을 의미한다.
 - 4) 본 연구에서 공적연금의 의미는 국민연금을 포함하여 공무원연금 등의 특수직역연금을 포함한다. 국민연금과 특수직역연금 간의 소득보전율의 차이가 있지만 본 샘플에서 극소수만이 특수직역연금 가입자가 존재하므로 국민연금과 특수직역연금을 하나의 공적연금으로 정의하였다.
 - 5) 모집단인 2차 국민노후보장패널 조사에서는 전체의 16%만이 공적연금에 가입한 것으로 나타나고 있다.
 - 6) 독립변수의 선별은 선행연구를 참조하였으며 건강보험의 보유와 연금의 보유가 모두 일종의 수요라는 점을 인식한다면 개인의 사회경제적요소를 독립변수로 설정하는 것이 타당한 것으로 보인다.
 - 7) 상속여부는 (조)부모로부터 상속 혹은 증여 받은 경험을 나타낸다.

터 95세까지 분포하는 데 사회보장패널이 50세 이상의 가구원이 있는 가구를 대상으로 했기 때문에 배우자의 나이는 50세 미만일 수 있다는 점이다.

〈표 1〉 독립변수와 종속변수 (관측치수: 4025)

변수명	평균	표준편차	최소값	최대값
민영건강보험(가입=1)	0.41	0.49	0	1
개인연금(가입=1)	0.03	0.18	0	1
공적연금(가입=1)	0.25	0.43	0	1
남자(남자=1)	0.44	0.50	0	1
연령(가입=1)	62.36	8.28	38	95
연령_제공	3957.29	1057.50	1444	9025
배우자 존재여부(존재=1)	0.84	0.37	0	1
가구원수(가입=1)	2.83	1.26	1	9
가구소득(천원)	30094.54	34651.21	0	820500
부채존재여부(존재=1)	0.54	0.50	0	1
부동산(보유=1)	0.79	0.41	0	1
교육_상위(대퇴이상=1)	0.30	0.46	0	1
교육_중위(고졸=1)	0.20	0.40	0	1
질환장애유무(유=1)	0.52	0.50	0	1
고용상태(고용=1)	0.73	0.44	0	1
고용상태에 있는 가족수(명)	1.25	0.75	0	4
필요최소노후생활비(천원)	720.50	366.27	30	5000
상속유무(유=1)	0.35	0.48	0	1

〈표 2〉는 종속변수로 사용한 민영건강보험 보유자와 개인연금 보유자의 수를 나타낸 것이다. 표본에서 개인연금과 민영건강보험을 동시에 보유하고 있는 사람은 4,025명 중 106명이며 민영건강보험은 보유하고 있지만 개인연금을 보유하고 있

지 않은 사람은 1,551명에 이르고 있음을 알 수 있다.

보다 자세한 분포를 알아보기 위하여 연령구간을 설정하여 50세 이하인 집단, 50대인 집단, 61세 이상인 집단을 나누어 민영건강보험과 개인연금 보유의 분포를 살펴 보았다. 표본에서 개인연금의 경우 50대인 집단이 개인연금을 가장 많이 보유하고 있는 것으로 나타났으며 50세 이하인 집단과 61세 이상인 집단에서는 개인연금을 거의 보유하고 있지 않는 것으로 나타났다. 반면 민영건강보험의 경우에는 연령별로 개인연금보유에 비해 고르게 분포하고 있는 것을 알 수 있다.

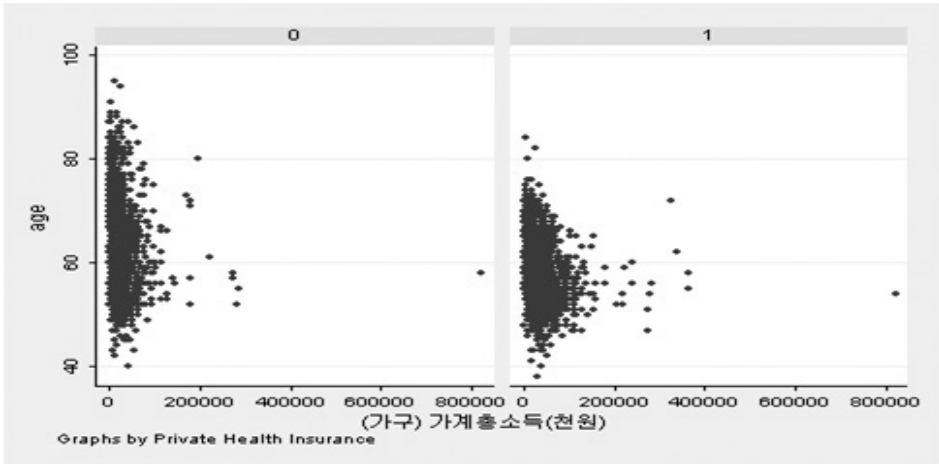
〈표 2〉 표본에서 민영건강보험과 개인연금의 보유 수

			민영건강보험 보유여부		
			미보유	보유	총계
전체표본	개인연금보유여부	미보유	2,343	1,551	3,894
		보유	25	106	131
		총계	2,368	1,657	4,025
연령50세 이하 표본	개인연금보유여부	미보유	46	142	188
		보유	2	15	17
		총계	48	157	205
연령 51세 이상 60세 이하 표본	개인연금보유여부	미보유	585	922	1,507
		보유	19	85	104
		총계	604	1007	1,611
연령 61세 이상 표본	개인연금보유여부	미보유	1,712	487	2,199
		보유	4	6	10
		총계	1716	493	2,209

〈그림 1〉은 본 연구의 표본에서 민영건강보험을 보유한 개인과 보유하지 않은 개인의 연령과 가구소득의 관계를 그림으로 나타낸 것이다. 민영건강보험에 가입하고 있는 집단이 소득이 많음을 알 수 있으며 연령층의 분포가 상대적으로 집중되어 있

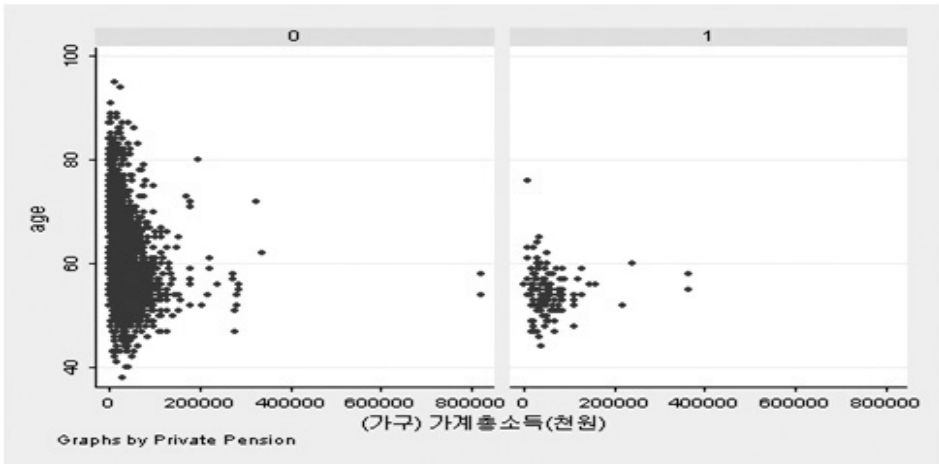
는 형태임을 알 수 있다.

〈그림 1〉 민영건강보험 보유여부에 따른 연령과 가구소득과의 관계



주: 0은 민영건강보험을 가입하지 않은 집단, 1은 민영건강보험을 가입한 집단임

〈그림 2〉 개인연금 보유여부에 따른 연령과 가구소득과의 관계



주: 0은 개인연금을 가입하지 않은 집단, 1은 개인연금을 가입한 집단임

〈그림 2〉는 개인연금을 보유한 개인과 보유하지 않은 개인의 연령과 가구소득의 관계를 그림으로 나타낸 것이다. 개인연금을 보유하고 있는 개인이 그렇게 많이 존재하고 있지 않지만 전체적인 분포형태는 〈그림 1〉과 상당히 유사한 형태임을 알 수 있다. 따라서 민영건강보험 보유와 개인연금 보유가 어느 정도 관계가 있을 것임을 예상할 수 있다.

IV. 실증분석 방법

본 연구는 실증분석을 위해 2변수 프로빗(bivariate probit, seemingly unrelated probit) 방법을 이용하여 민영건강보험 가입을 동시에 고려하여 모형화 하였다. 2변수 프로빗 모형을 쓴 이유는 민영건강보험 가입과 연금 가입의 결정이 인과관계에 의한 결정이라고 볼 수 없기 때문이다. 이전 연구에서도 알 수 있듯이 민영건강보험 가입 결정과 연금 가입 결정을 전혀 다른 문제로 파악하고 있다. 따라서 일반적인 프로빗 모형이나 로짓 모형을 이용하여 민영건강보험 가입여부를 종속 변수로 개인연금 가입여부를 독립변수로 설정하거나 혹은 그 반대로 설정하기에는 이론적 배경이 부족하다.

이전 연구가 민영건강보험 가입 결정과 연금 가입 결정을 전혀 다른 문제로 인식하고 있음에도 불구하고 본 연구의 목적은 적어도 은퇴를 앞두고 있는 개인과 그들 가족에게는 민영건강보험 가입 결정과 연금 가입 결정이 노후생활보장측면이라는 점에서 서로 관계를 맺고 있을 수 있음을 살펴보는 것이기에 2변수 프로빗 모형을 실증 분석 모형으로 채택하였다. 2변수 프로빗 모형의 가장 큰 이점은 개인의 특성과 이질성을 고려한 상태에서 개인연금의 보유한 개인이 동시에 민영건강보험을 보유하는지를 잔차항의 상관관계를 통해서 검정할 수 있다는 것이다. 즉 개인의 사회경제적 이질성과 그외 영향을 주는 변수를 통제하였을 때 개인의 민영건강보험 보유여부와 개인연금 보유여부가 서로 관계가 있는지를 살펴볼 수 있다.

아래 (1)식은 전통적인 2변수 프로빗 모형을 나타내며 개인연금 보유와 민영건강보험 보유를 동시에적으로 추정한다. y_1 는 잠재변수로 만약 개인연금을 보유하고 있

다면 y_1 는 1의 값을 갖는다. 또한 y_2^* 는 민영건강보험의 보유를 나타내는 잠재변수로 만약 민영건강보험을 보유하고 있다면 y_2 는 1의 값을 갖는다. 두 식의 오차항간에는 서로 상관관계가 있다는 가정을 포함한다. 만약 상관관계가 없다면 각 식은 잔차항이 표준정규분포를 따르는 프로빗(Probit)으로 독립적으로 추정할 값과 같게 된다.

$$\begin{aligned}
 y_1^* &= x_1'\beta_1 + \varepsilon_1, \quad y_1 = 1 \text{ if } y_1^* > 0, 0 \text{ otherwise,} \\
 y_2^* &= x_2'\beta_2 + \varepsilon_2, \quad y_2 = 1 \text{ if } y_2^* > 0, 0 \text{ otherwise,} \\
 E[\varepsilon_1 | x_1, x_2] &= E[\varepsilon_2 | x_1, x_2] = 0 \\
 Var[\varepsilon_1 | x_1, x_2] &= Var[\varepsilon_2 | x_1, x_2] = 1 \\
 Cov[\varepsilon_1, \varepsilon_2 | x_1, x_2] &= \rho
 \end{aligned} \tag{1}$$

개인연금을 보유한 개인이 민영건강보험을 또한 보유하고 있는지를 판단하는 기준은 두 추정식의 오차항 사이의 상관관계수 ρ 의 부호와 크기이다. 즉 개인연금 보유와 민영건강보험 보유 간에 양의 관계가 존재하면 개인연금을 보유한 개인이 민영건강보험도 보유하고 있으며 부의 관계가 존재하면 반대의 경우를 의미한다. 한편 상관관계수가 절대값 1에 가까울수록 개인연금 보유와 민영건강보험보유 간 선형관계의 강도가 커짐을 의미하며 0에 가까울수록 관계가 줄어들음을 의미한다.

V. 실증분석 결과

1. 전체추정결과

〈표 3〉은 개인연금 보유와 민영건강보험 보유의 행태식을 추정한 결과를 보여주고 있다. 다양한 사회경제학적 변수가 개인연금의 보유와 민영건강보험의 보유에 유의한 수준으로 영향을 주는 것으로 추정되었다. 대부분의 설명변수가 민영건강보험의 보유에는 유의한 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면, 나이가 많을수록 민영건강보험을 보유할 가능성이 높은 것으로 나타났다. 하지만 음의 연령_제곱변수

는 민영건강보험을 보유할 가능성의 정도가 나이가 많을수록 줄어들 수 있음을 보여준다. 가구소득이 높을수록 민영건강보험을 보유할 가능성이 높은 것으로 나타났으며 자산과 부채가 있는 사람이 없는 사람보다 민영건강보험을 보유할 가능성이 높은 것으로 나타났다. 또한 교육수준이 높은 사람이 그렇지 않은 사람보다 민영건강보험을 보유할 가능성이 높은 것으로 나타났다.

반면 개인연금에 영향을 주는 유의한 변수로는 공적연금 가입자, 가구원수, 소득, 교육수준, 고용상태에 있는 가족의 수 정도이다. 민영건강보험과 마찬가지로 가구소득이 높을수록 개인연금을 보유할 가능성이 높은 것으로 나타났으며 대학 이상의 높은 학력을 가진 사람이 개인연금을 보유할 가능성이 높은 것으로 나타났다. 특이한 점은 공적연금을 가지고 있는 사람이 개인연금을 보유할 가능성이 높은 것으로 나타났는데 이는 공적연금이 개인연금을 구축하기 보다는 개인연금이 공적연금의 보완적인 노후준비의 도구가 될 수 있음을 보여준다. 노후의 예상생활비 수준은 민영건강보험 보유에는 통계적으로 유의하게 영향을 주지만 개인연금 보유에는 영향을 주지 않는 것으로 나왔다.

본 추정 결과를 분석해볼 때 민영건강보험과 개인연금의 결정요인이 다소 차이가 있음을 보여준다. 민영건강보험의 경우 상속여부와 노후의 예상생활비, 고용상태, 소득수준 등 경제적 요인이 상대적으로 중요한 요소임을 알 수 있다. 즉 노후를 위한 준비에서 의료비에 대한 준비가 경제적 요소에 의해 크게 좌우됨을 알 수 있다. 반면 개인연금의 선택은 상대적으로 경제적 요소보다는 가족구성원의 수나 고용상태에 있는 가족의 수에 영향을 받으므로 노후생활비에 대한 준비는 의지할 수 있는 가족 구성의 형태에 의존함을 볼 수 있다.

본 연구의 핵심이라고 할 수 있는 개인연금 보유와 민영건강보험 보유 간 상관관계는 정의 관계로 나타나고 있다. 즉 개인연금을 보유한 개인이 민영건강보험을 보유하고 있는 것으로 나타났다. 이는 외생적 독립변수인 연령, 성별, 소득 등 민영건강보험과 개인연금의 가입 결정에 영향을 줄 수 있는 인구경제학적 요소들을 모두 통제하더라도 민영건강보험 가입과 개인연금 가입의 결정에 여전히 보이지 않는 상관관계가 존재하고 있다는 것을 의미한다. 이 결과는 상관관계 계수가 영인지 아닌지를 검정하는 LR 테스트에서 유의하게 양의 값을 가지는 것으로 나타났다.

〈표 3〉 2변수 프로빗 모형 분석 결과

독립변수	민영건강보험	개인연금
	계수(표준편차)	계수(표준편차)
남자	-0.07 (0.05)	0.15 (0.12)
연령	0.14 *** (0.05)	0.08 (0.12)
연령_제곱	-1.80E-03 *** (3.88E-04)	-1.27E-03 (1.09E-03)
배우자 존재여부	-0.08 (0.08)	0.03 (0.20)
가구원수	-0.02 (0.02)	-0.10 ** (0.04)
가구소득	3.93E-06 *** (7.49E-07)	2.28E-06 *** (8.68E-07)
부채존재여부	0.14 *** (0.05)	-0.12 (0.09)
부동산	0.13 ** (0.06)	0.17 (0.12)
교육_상위	0.26 *** (0.06)	0.47 *** (0.12)
교육_중위	0.25 *** (0.06)	0.11 (0.14)
질환장애유무	-0.07 (0.05)	- -
공적연금	- -	0.31 *** (0.11)
고용상태	0.22 *** (0.08)	0.08 (0.17)
고용상태에 있는 가족수	-0.07 (0.05)	0.16 * (0.10)
필요최소노후생활비	1.72E-04 ** (6.95E-05)	1.17E-04 (1.13E-04)

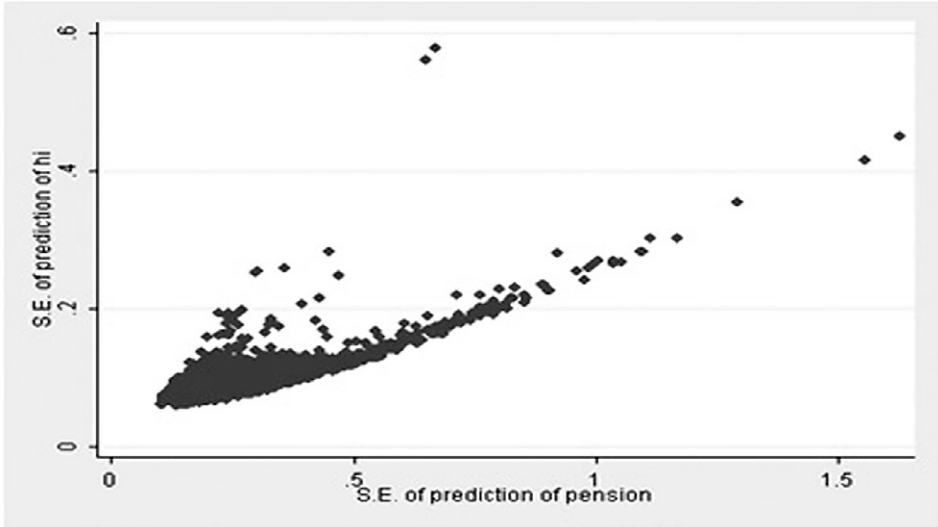
	민영건강보험	개인연금
독립변수	계수(표준편차)	계수(표준편차)
상속유무	-0.10 ** (0.05)	-0.12 (0.10)
상수	-2.63 * (1.47)	-2.78 (3.52)
관측치수	4025	
log likelihood	-2591.4146	
rho	0.21	
chi2 of LR test of rho=0	11.8642***	

주: *는 10%, **는 5%, ***는 1% 수준에서 유의함

이상의 추정결과를 정리하면 개인연금보유와 민영건강보험 보유의 상관관계는 양(+)으로 추정되어 개인연금을 보유한 개인이 민영건강보험을 보유하는 것으로 분석된다. 이는 노후대비를 준비하는 개인은 개인연금과 함께 민영건강보험을 보완적으로 같이 보유하고 있음을 시사한다. 즉 개인연금과 민영건강보험의 노후보장의 한 수단으로 간주할 때 개인은 민영건강보험과 개인연금을 동시에 보유하고 있을 가능성이 높다고 할 수 있다.

〈그림 3〉은 추정한 후의 잔차항의 분포를 나타낸 것이다. 추정결과에서 보듯이 모형에서 포함된 독립변수를 통제하고 난 후에도 여전히 잔차항에서 양의 상관관계가 있음을 짐작할 수 있다.

〈그림 3〉 2변수 프로빗 모형 분석 결과 잔차항의 분포



2. 직종별 추정결과

〈표 4〉는 국민건강보험의 지역가입자와 직장가입자를 기준으로 표본을 나누어 2변수 프로빗 모형으로 분석한 결과이다. 국민연금의 경우 가입자 중 지역가입자의 소득 파악이 제대로 이루어지지 않아서 납부예외자 형태로 많은 지역가입대상이 가입을 하지 않고 국민연금의 가입여부가 제도상의 결함으로 인해 발생할 수 있기 때문에 국민건강보험에 의해 소득이 노출된 직장가입자 가구와 지역가입자가구로 나누어 분석하였다⁸⁾. 소득이 노출된 가구와 자발적 신고에 의해 소득이 정해지는 가구를 나누어 민영건강보험과 개인연금간의 관계를 파악하고자 하였다.

8) 국민연금의 경우 지역가입과 직장가입에 대한 정보가 데이터에 포함되어 있지 않다. 또한 국민건강보험의 직장가입자가 국민연금에 가입되어 있지 않은 이유 중 하나는 국민건강보험의 경우 피보험자가 가구원 전체일 수 있으나 국민연금은 직장에 다니고 있는 사람만 피보험자가 되기 때문이다.

〈표 4〉 지역가입자와 직장가입자로 표본을 나누어 실행한 2변수 프로빗 모형 분석 결과

국민건강보험 가입형태 종속변수	지역가입자		직장가입자	
	민영건강보험	개인연금	민영건강보험	개인연금
남자	-0.08 (0.06)	-0.03 (0.16)	-0.02 (0.12)	0.48 ** (0.21)
연령	0.18 *** (0.06)	0.03 (0.14)	0.01 (0.12)	0.70 * (0.38)
연령_제곱	-2.0E-03*** (4.4E-04)	-7.5E-04 (1.2E-03)	-6.7E-04 (1.0E-03)	-0.01 ** (3.5E-03)
배우자 존재여부	-0.08 (0.08)	0.11 (0.23)	-0.08 (0.20)	-0.20 (0.44)
가구원수	-0.04 (0.02)	-0.13 ** (0.06)	-0.04 (0.04)	-0.05 (0.08)
가구소득	7.3E-06*** (1.2E-06)	1.8E-06 (1.9E-06)	1.5E-06 (1.0E-06)	2.2E-06** (1.0E-06)
부채존재여부	0.14 *** (0.05)	-0.02 (0.12)	0.18 * (0.09)	-0.20 (0.15)
부동산	0.18 *** (0.07)	0.10 (0.15)	0.04 (0.11)	0.20 (0.19)
교육_상위	0.22 *** (0.07)	0.42 *** (0.15)	0.22 * (0.13)	0.53 ** (0.25)
교육_중위	0.23 *** (0.07)	0.24 (0.16)	0.15 (0.13)	-0.11 (0.29)
질환장애유무	-0.06 (0.05)	- -	-0.07 (0.10)	- -
공적연금	- -	0.35 ** (0.14)	- -	0.17 (0.22)
고용상태	0.27 *** (0.10)	0.02 (0.21)	0.06 (0.16)	0.19 (0.32)
고용상태에 있는 가족수	-0.12 ** (0.06)	0.16 (0.12)	0.11 (0.12)	0.23 (0.18)
필요최소노후생활비	2.7E-04 *** (8.5E-05)	2.1E-04 (1.6E-04)	-1.1E-04 (1.2E-04)	-2.6E-05 (1.6E-04)

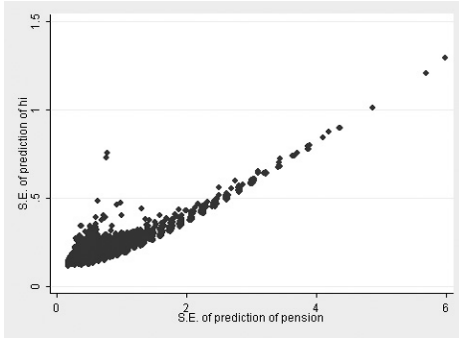
국민건강보험 가입형태	지역가입자		직장가입자	
	종속변수	민영건강보험	개인연금	민영건강보험
상속유무	-0.13 ** (0.05)	-0.13 (0.12)	0.09 (0.11)	-0.10 (0.16)
상수	-3.98 ** (1.71)	-1.86 (4.14)	2.03 (3.56)	-18.47 * (10.30)
관측치수	3157		868	
log likelihood	-1869.102		-686.049	
rho	0.182		0.244	
chi2 of LR test of rho=0	5.466**		5.474**	

주: 1) *는 10%, **는 5%, ***는 1% 수준에서 유의함
 2) 지역가입자와 직장가입자는 국민건강보험 가입형태를 의미함

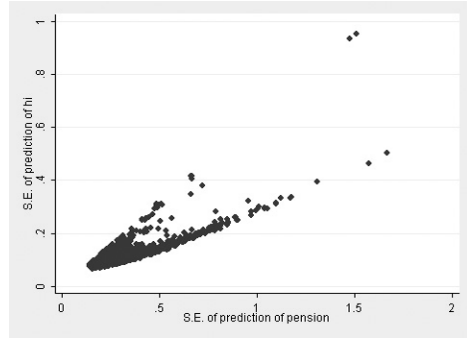
우선 소득이 노출되지 않는 지역가입자의 경우를 살펴보면, 앞의 <표 3>에서 제시한 전체표본을 통한 분석결과와 비교하여 볼 때 고용상태에 있는 가족수를 제외한 대부분의 민영건강보험과 개인연금의 가입요인이 일치한다. 반면 소득이 노출된 직장가입자의 경우를 살펴보면, 민영건강보험의 결정요인으로 부채존재여부만이 통계적으로 유의하게 영향을 미치고 있다. 개인연금은 남자 연령, 가구소득, 교육상위가 통계적으로 유의하게 영향을 미치고 있음을 알 수 있으며 전체표본을 가지고 행한 분석결과와 다소 상이하다.

개인연금보유와 민영건강보험보유 결정간의 상관관계는 직장가입자 표본과 지역가입자 표본 모두에서 양의 관계가 존재하며 잔차항의 상관관계 계수가 영인지를 판단하는 LR테스트 결과도 귀무가설을 기각하는 것으로 나타났다. 따라서 여전히 표본집단의 소득노출 정도에 상관없이 개인연금 보유와 민영건강보험 보유는 보완적으로 이루어지고 있는 것으로 보인다.

〈그림 4〉 직장가입자의 잔차항 분포



〈그림 5〉 지역가입자의 잔차항 분포



〈그림 4〉와 〈그림 5〉는 직장가입자와 지역가입자 표본에 대한 2변수 프로빗 모형 분석 후의 잔차항의 분포를 나타내고 있다. 독립변수의 통제 후에도 여전히 양의 상관관계가 있음을 확인할 수 있으며 직장가입자의 경우 그 관계가 약간 더 강하게 나타나는 것으로 보인다.

3. 소득계층별 추정결과

〈표 5〉는 전체표본에서 소득분포 하위자 50%와 상위자 50%를 나누어 2변수 프로빗 모형을 분석한 것이다. 본 연구에서 민영건강보험의 보유와 개인연금의 보유를 노후생활보장을 위한 방편으로 가정하고 또한 전체표본을 은퇴시기가 상대적으로 가까운 표본으로 설정하여 분석하였으나 여전히 건강보험이 질병이 발행하는 순간 혜택이 주어지는 단기보험의 성격이 존재한다. 따라서 소득계층에 따라 민영건강보험과 개인연금간의 관계가 달라질 가능성이 존재한다.

〈표 5〉 소득계층별 2변수 프로빗 모형 분석 결과

표본 종속변수	전체소득순위 중 하위 50%		전체소득순위 상위 50%	
	민영건강보험	개인연금	민영건강보험	개인연금
남자	-0.12 (0.08)	-0.16 (0.24)	-0.04 (0.08)	0.27 (0.15)
연령	0.12 * (0.07)	-0.15 (0.14)	0.16 ** (0.07)	0.51 ** (0.23)
연령_제곱	-1.5E-03*** (5.5E-04)	8.5E-04 (1.1E-03)	-2.0E-03*** (5.8E-04)	-0.01 *** (2.0E-03)
배우자 존재여부	-0.04 (0.11)	-0.23 (0.34)	-0.08 (0.11)	0.18 (0.26)
가구원수	-0.10 ** (0.04)	-0.02 (0.11)	0.02 (0.03)	-0.11 ** (0.06)
가구소득	2.4E-05*** (5.8E-06)	1.1E-05 (1.5E-05)	1.2E-06 (8.1E-07)	1.3E-06 (9.7E-07)
부채존재여부	0.16 ** (0.07)	0.04 (0.19)	0.13 ** (0.06)	-0.20 * (0.11)
부동산	0.11 (0.09)	-0.15 (0.22)	0.12 (0.08)	0.27 * (0.14)
교육_상위	0.12 (0.10)	0.20 (0.26)	0.26 *** (0.08)	0.50 (0.15) ***
교육_중위	0.25 *** (0.09)	0.20 (0.25)	0.18 ** (0.08)	0.07 (0.18)
질환장애유무	-0.18 *** (0.07)	- -	0.04 (0.06)	- -
공적연금	- -	0.47 ** (0.24)	- -	0.21 (0.13)
고용상태	0.33 *** (0.12)	-0.15 (0.33)	0.11 (0.11)	0.14 (0.21)
고용상태에 있는 가족수	-0.16 ** (0.07)	0.39 ** (0.18)	-0.05 (0.07)	0.06 (0.12)
필요최소노후생활비	2.9E-04** (1.2E-04)	6.9E-05 (3.0E-04)	2.9E-05 (8.6E-05)	8.6E-05 (1.3E-04)

표본	전체소득순위 중 하위 50%		전체소득순위 상위 50%	
	민영건강보험	개인연금	민영건강보험	개인연금
종속변수				
상속유무	-0.05 (0.07)	-0.34 (0.22)	-0.13 ** (0.06)	-0.07 (0.11)
상수	-2.51 (2.14)	2.93 (4.23)	-2.65 (2.14)	-14.15 ** (6.27)
관측치수	2013		2012	
log likelihood	-1032.09		-1499.1	
rho	-0.05		0.29	
chi2 of LR test of rho=0	0.14		15.34***	

주: *는 10%, **는 5%, ***는 1% 수준에서 유의함

〈표 5〉에서 보듯이 소득분포 하위 50%만을 표본으로 하여 실행한 2변수 프로빗 모형의 분석 결과, 민영건강보험과 개인연금간의 관계는 통계적으로 유의하지 않는 것으로 나타났다. 이에 반해 소득분포 상위 50%만을 표본으로 하여 실행한 분석 결과는 여전히 통계적으로 유의하게 양의 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났다. 이는 소득이 상대적으로 많은 집단에서는 개인연금과 민영건강보험을 보완적으로 동시에 보유하고 있지만 소득이 상대적으로 적은 집단에서는 은퇴가 가까운 개인이라고 할지라도 개인연금의 보유와 민영건강보험의 보유는 아무런 상관도 없는 것으로 보인다. 이는 상대적으로 소득이 많은 집단이 노후보장을 위해 노후생활비와 노후의료비를 동시에 고려하는 것으로 보인다.

4. 추정결과의 강건성(Robustness)

추정결과의 강건성을 알아보기 위하여 독립변수의 포함여부에 따라 개인연금 보유와 민영건강보험 보유의 상관관계가 어떻게 변화하는지 살펴보았다. 이는 독립변수들 간의 내생성이 모형의 결과에 어떠한 영향을 미치는지 살펴봄으로써 결과의

일관성을 살펴보기 위함이다. 또한 추정된 상관계수가 양의 값을 가진다고 단정할 수 있는지는 LR테스트를 통하여 살펴보았다.

〈표 6〉 독립변수 포함여부의 변화에 따른 상관계수의 변화

포함된 독립변수	rho	LR Test: rho=0	
		chi2(1)	P값
성별	0.46(0.04)	89.9169	0
+ 연령, 공적연금, 질환장애유무	0.24(0.06)	16.4866	0
+ 배우자여부	0.23(0.06)	15.7639	0.0001
+ 가구원수, 가구소득	0.22(0.06)	13.3877	0.0003
+ 부채여부, 부동산	0.22(0.06)	12.9981	0.0003
+ 교육정도	0.21(0.06)	11.8375	0.0006
+ 고용상태	0.21(0.06)	11.558	0.0007
+ 고용상태에 있는 가족수	0.21(0.06)	12.1234	0.0005
+ 예상노후생활비	0.21(0.06)	12.0602	0.0005

- 주: 1) 괄호안의 수는 표준편차를 의미함
 2) (+ 변수이름)은 바로 진행의 독립변수에 더하여 포함된 독립변수를 의미함
 3) 공적연금변수는 개인연금보유의 독립변수로만 포함되었으며 질환장애유무변수는 건강보험보유의 독립변수로만 포함되었음

〈표 6〉에서 첫 번째 줄은 성별만을 독립변수에 포함했을 경우이며 두 번째 줄은 성별에 더하여 연령, 공적연금, 질환장애유무의 변수만 포함하여 추정된 결과이다. 그 다음 행들은 계속해서 해당 독립변수들을 더 포함시켰을 때 상관계수의 값이 어떻게 변하고 있는지 보여주고 있다. 특히 소득과 다른 독립변수들 간에 상관관계가 존재할 수 있음을 감안한다면 회귀식에 소득변수의 포함여부가 추정치를 얼마나 변화시키는지 관찰하는 것이 의미 있을 수 있다.

〈표 6〉의 결과에서 보듯이 상관계수의 값은 본 연구에서 고려한 독립변수를 최소에서 최대로 포함시키더라도 거의 일정한 값을 가지는 것으로 나타났으며 LR 테스

트의 결과도 상관관계가 유의하게 양의 값을 가지는 것으로 나타났다. 이는 본 연구의 상관관계에 대한 연구 결과가 어느 정도 신뢰성이 있다는 것을 의미한다.

〈표 7〉⁹⁾은 공적연금 보유여부를 나타내는 변수를 민영건강보험 가입결정에 영향을 미치는 독립변수로 포함시켜서 2변수 프로빗 모형으로 추정한 결과이다. 앞서 언급하였듯이, 개인연금과 민영건강보험이 개인에게 모두 노후보장자산으로 인식된다고 간주한다면 대표적인 노후보장자산인 공적연금 또한 개인연금과 민영건강보험 모두에게 영향을 미칠 수 있기 때문에 개인연금 가입 결정뿐만 아니라 민영건강보험 가입 결정식에도 공적연금을 포함시켜서 추정하였다.

추정결과 공적연금을 가입한 개인은 민영건강보험을 보유할 가능성이 높은 것으로 나타났으며 이는 공적연금과 민영건강보험은 보완적으로 보유할 가능성이 있음을 시사한다.

개인연금보유와 민영건강보험 보유간 상관관계는 양의 관계로 나타나고 있으며 LR test의 결과도 개인연금보유와 민영건강보험 보유간에 서로 관계가 없다는 귀무가설을 기각하고 있다. 즉 공적연금이 민영건강보험의 결정에 영향을 주더라도 여전히 민영건강보험보유와 개인연금보유는 보완적으로 이루어지고 있음을 알 수 있다. 〈그림 6〉은 공적연금변수를 민영건강보험 가입결정에서 통제한 경우에도 여전히 개인연금 결정식의 잔차항과 민영건강보험 결정식의 잔차항이 서로 양의 상관관계를 가지고 있음을 다시 한번 시각적으로 확인시켜주고 있다.

9) 개인연금과 민영건강보험의 보유 결정식에 공적연금의 보유여부를 독립변수로 포함시키는 것이 앞 절의 추정에서도 똑같이 적용되는 것이 타당할 수도 있으나 본 연구에서는 공적연금변수의 포함여부에 따라 다른 변수의 추정계수가 변화하는지 살펴보는 강건성 테스트의 의미로 분석하였다.

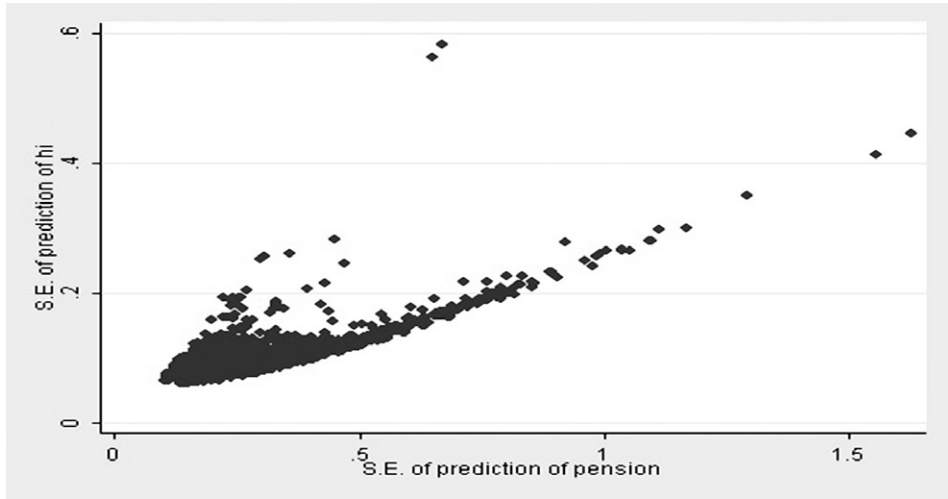
〈표 7〉 공적연금 보유여부를 민영건강보험 가입 결정식에 포함하여 추정한 결과

독립변수	민영건강보험	개인연금
	계수(표준편차)	계수(표준편차)
남자	-0.15 *** (0.06)	0.15 (0.12)
연령	0.14 *** (0.05)	0.08 (0.12)
연령_제곱	-1.7E-03*** (3.8E-04)	-1.3E-03 (1.1E-03)
배우자 존재여부	-0.06 (0.08)	0.04 (0.20)
가구원수	-0.02 (0.02)	-0.10 ** (0.04)
가구소득	3.7E-06 *** (7.5E-07)	2.3E-06 *** (8.7E-07)
부채존재여부	0.14 *** (0.05)	-0.12 (0.09)
부동산	0.13 ** (0.06)	0.17 (0.12)
교육_상위	0.26 *** (0.06)	0.47 *** (0.12)
교육_중위	0.25 *** (0.06)	0.11 (0.14)
질환장애유무	0.25 *** (0.06)	0.34 *** (0.11)
공적연금	-0.07 (0.05)	- -
고용상태	0.18 ** (0.08)	0.08 (0.17)
고용상태에 있는 가족수	-0.06 (0.05)	0.16 * (0.10)
필요최소노후생활비	1.6E-04** (7.0E-05)	1.1E-04 (1.1E-04)

	민영건강보험	개인연금
독립변수	계수(표준편차)	계수(표준편차)
상속유무	-0.09 ** (0.05)	-0.12 (0.10)
상수	-2.75 * (1.45)	-2.81 (3.52)
관측치수	4025	
log likelihood	-2582.86	
rho	0.21	
chi2 of LR test of rho=0	11.9521***	

주: *는 10%, **는 5%, ***는 1% 수준에서 유의함

〈그림 6〉 공적연금변수를 포함하였을 때 잔차항 분포



〈표 8〉은 민영건강보험과 개인연금의 보유선택을 독립적으로 프로빗(Probit)을 이용하여 추정한 결과이다. 이는 민영건강보험과 개인연금 간에 아무런 관계가 없다고 가정했을 때 추정한 결과와 민영건강보험과 개인연금 간에 상관관계가 있다고

가정하였을 때의 추정한 결과를 비교함으로써 모형에 포함된 독립변수들의 추정치가 모형설정에 따라 어떻게 변화하는지 살펴보고 <표 3>에서 제시하고 있는 추정치의 강건성을 확인하기 위함이다. <표 8>의 추정결과는 <표 3>의 추정결과와 비교하여 보면 추정계수의 값이 거의 일치하며 아주 작은 정도로 계수의 값이 차이가 나고 있음을 알 수 있다. 또한 유의한 결정요인도 완전히 일치함을 알 수 있다.

이러한 결과로 볼 때, 민영건강보험의 가입과 개인연금의 보유결정시 통제하지 못하는 부분에서 양의 상관관계를 가지지만 그 상관관계로 인해 관찰 가능한 결정요인의 영향력에는 크게 영향을 주지 않고 있음을 알 수 있다. 즉, 민영건강보험의 가입결정은 연령, 소득, 자산, 노후예상생활비, 상속여부 등이 중요한 영향을 주며 개인연금의 가입결정에는 여전히 가구원수, 가구소득, 교육정도, 고용상태에 있는 가족수와 공적연금의 가입여부가 영향을 준다는 결과는 강건성이 있음을 의미한다.

<표 8> 독립적으로 프로빗 모형을 이용하여 추정한 결과

민영건강보험	계수	개인연금	계수
남자	-0.07 (0.05)	남자	0.14 (0.12)
연령	0.14 *** (0.05)	연령	0.08 (0.12)
연령_제곱	-1.80E-03*** (3.89E-04)	연령_제곱	-1.31E-03 (1.09E-03)
배우자 존재여부	-0.08 (0.08)	배우자 존재여부	0.06 (0.20)
가구원수	-0.02 (0.02)	가구원수	-0.10 ** (0.05)
가구소득	3.92E-06*** 7.48E-07)	가구소득	2.06E-06** (8.50E-07)
부채존재여부	0.14 *** (0.05)	부채존재여부	-0.13 (0.09)
부동산	0.13 ** (0.06)	부동산	0.19 (0.12)

민영건강보험	계수	개인연금	계수
교육_상위	0.26 *** (0.06)	교육_상위	0.46 *** (0.12)
교육_중위	0.25 *** (0.06)	교육_중위	0.09 (0.14)
질환장애유무	-0.06 (0.05)	공적연금	0.34 *** (0.11)
고용상태	0.22 *** (0.08)	고용상태	0.08 (0.17)
고용상태에 있는 가족수	-0.07 (0.05)	고용상태에 있는 가족수	0.16 * (0.10)
필요최소노후생활비	1.71E-04** (6.93E-05)	필요최소노후생활비	1.10E-04 (1.13E-04)
상속유무	-0.10 ** (0.05)	상속유무	-0.12 (0.10)
상수	-2.63 * (1.47)	상수	-2.94 (3.53)

주: *는 10%, **는 5%, ***는 1% 수준에서 유의함

VI. 결론

본 연구는 개인연금의 가입과 민영건강보험의 가입에 영향을 줄 수 있는 인구경제학적 요소를 통제하였을 때 개인연금을 보유하고 있는 개인이 민영건강보험을 보유하고 있는지 혹은 대체적으로 보유하고 있는지 살펴보았다. 결과는 개인연금을 보유하고 있는 개인이 민영건강보험을 함께 보유하고 있는 것으로 나타났다. 노후 대비를 준비하는 개인은 개인연금과 민영건강보험을 보완적 자산으로 생각하고 있는 것으로 간주할 수 있다. 즉 노후보장을 생각하는 개인이라면 자신의 노후생활비 뿐만 아니라 노후의료비에 대한 대비를 같이 하고 있는 것으로 보인다.

본 연구를 통해 개인의 노후보장을 위한 대비에서 노후생활비와 노후의료비에 대

한 대비가 동시에 중요한 요소임을 알 수 있다. 이는 사회보장을 위한 제도에서 공적건강보험과 공적연금제도가 동시에 고려되어야 함을 시사한다. 특히 소득계층별로 분석한 결과에서는 상대적으로 소득이 높은 집단이 개인연금과 민영건강보험을 동시에 보유하고 있으며 상대적으로 소득이 낮은 집단은 개인연금과 민영건강보험을 동시에 보유하고 있지 않는 것으로 나타난 것으로 볼 때 저소득층의 노후생활 보장을 위하여 공적연금과 공적건강보험의 동시적 역할이 더욱 중요한 것으로 보인다. 민간부분에서도 개인연금의 성격과 민영건강보험의 성격이 혼재되어 있는 상품이 또한 노후를 대비하는 개인에게 좋은 상품이 될 수 있다는 시사점을 보여주고 있다.

한 가지 유의해야 할 점은 개인연금과 민영건강보험을 동시에 보유하고 있을 가능성이 많지만 각각의 결정요인은 다소 차이가 있다는 점이다. 결과에서 보듯이 민영건강보험의 보유는 상대적으로 경제적 요인에 의해 영향을 받고 있으며 개인연금의 보유는 상대적으로 의지할 수 있는 가구원의 수에 영향을 받고 있음을 보여주었다. 이는 노후생활 대비를 위한 개인의 자산배분이 주로 노후생활의 의료비로 인한 경제적 부담을 줄이기 위한 방법으로 이루어 질 수 있음을 의미한다.

본 연구는 개인연금보유와 민영건강보험의 보유가 노후생활을 위한 준비라는 관점에서 동시에 보유를 고려할 수 있는 점을 살펴보았다는 점에서 그 연구의 의의를 찾을 수 있다. 노후의 의료비와 생활비가 노후생활의 비용임을 감안한다면 개인연금과 민영건강보험뿐만 아니라 전체 사회보장적 측면에서도 공적연금과 공적건강보험을 동시에 고려한 연구가 진행되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 국민연금연구원, 『제2회 국민노후보장패널 학술대회 코드북』, 국민연금공단, 2008.
- 류건식, 이창우, 김동겸, 「사적연금의 노후소득보장 기능제고 방안」, 보험연구원 연구보고서, 2009-4, 2009.
- French, E. and Jones J.B., “The Effect of Health Insurance and Self-Insurance on Retirement Behavior”, Michigan Retirement Research Center Working Paper, No. 2007-170, 2007.
- Gertler, P. and Gruber, J., “Insuring Consumption against Illness”, NBER Working Paper, No. 6035, 1997.
- Gruber, J. and Yelowitz, A., “Public Health Insurance and Private Savings”, *Journal of Political Economy*, 107(6), 1999, pp.1249~1274.
- Kotlikoff, L., “Health Expenditures and Precautionary Savings”, NBER Working Paper, No. 2008, 1986.
- Scott, F.A., Berger, M.C. and Garen, J.E., “Do Health Insurance and Pension Costs Reduce the Job Opportunities of Older Workers?”, *Industrial and Labor Relations Review*, 48(4), 1995, pp.775~791.
- Snider, S., “Characteristics of the Part-Time Work Force and Part-Time Employee Participation in Health and Pension Benefits”, *Journal of Labor Research*, 16(3), 1995, pp. 239~248.

Abstract

This study evaluates whether private health insurance and private pension are alternatives in preparing for the elderly stage in life. Particularly, I test whether people with health insurance is likely to have private pension as precautionary savings. A bivariate probit model is employed to treat the correlation of errors between two equations. The result shows that people with private health insurance tent to have private pension at the same time. This result implies that private health insurance and private pension could be complements in terms of preparation for old age.

※ Key words: Health Insurance, Pension