

건강 보험료 개편에 따른 보험료 조정 계수의 적합성: 취업성공패키지 대상자 선정을 중심으로

신영석*, 김은아**, 이진형***†

*보건사회연구원, **서울대학교 보건대학원, ***성균관대학교

〈Abstract〉

The adjustment coefficient of health insurance in the successful employment package by the health insurance reform

Youngsuk Shin*, EunA Kim**, Jinhyung Lee***†

* KIHASA, **Seoul National University, ***Sungkyunkwan University

Purpose: many domestic welfare programs use the amount of health insurance premiums as a way of measuring individuals' income levels for administrative convenience. As health insurance reform has been made, we examines the income level is still appropriately measured by the health insurance premiums for the employment success package as one of domestic welfare program.

Methodology/Approach: we investigate whether the upper limit of the premiums of the self-employed health insured is appropriate or not after healthcare reform, which currently calculated by multiplying the insurance premium of the employee based insured by the adjustment factor (1.2).

Findings: we examined appropriateness of the adjustment factors by comparing the premiums before and after the healthcare reform by utilizing the national health insurance data as well as Korea Welfare panel data. We found that the new value of adjustment factor (1.0~1.1) is smaller than the current one (1.2).

Practical Implications: to improve the equity between the employee and the self-employed insured after the health insurance reform, the adjustment factor should be lower.

Key Words: Health Insurance Reform, Successful Employment Package, Equity

I. 서 론

건강보험료의 「소득 중심 부과체계 개편」안이 2018년 7월 1일부터 적용되어 기존의 보험료 부과 기준에서 소득의 비중을 높임으로써 서민 부담을 줄이고 가입자 간

형평을 높이고자 하였다¹⁾. 이를 위한 사회보장정보시스템에 등록된 각 부처별 복지사업은 2013년 기준 292개이며, 이 중 대상자 선정을 위해 경제수준을 판정하는 과정은 (1)자산 조사 방식, (2)소득 기준 방식, (3) 소득 수준 판정 방식이며, 이를 사용하여 분류하는 사업은 169개이다 ([1], 부록 <표 1> 참조). 국내 복지사업은 소득

†이 논문은 성균관대학교의 2018학년도 63학술연구비에 의하여 연구되었음.

* 투고일자 : 2019년 7월 22일, 수정일자 : 2019년 10월 21일, 게재확정일자 : 2019년 10월 21일

† 교신저자: 이진형, Tel: 02-760-0263, Fax: 02-760-1170, E-mail: leejinh@gmail.com

1) 보건복지부 보도자료(2017.3.30.) 내년 7월부터 지역가입자 593만 세대 월평균 보험료 2.2만원 인하 (△23%). 보건복지부

(혹은 재산)을 기준으로 대상자를 선정하는 사업이라도 행정적 편의상 실제 조사 및 소득수준 판정 단계에서는 건강보험료 납부액을 활용하는 사업이 상당수이며, 몇몇 사업은 대상자 선정기준부터 별도 소득요건이 아닌 건강보험료를 기준으로 활용한다 [2]. 2013년 기준 국내 복지사업을 분석한 결과, 최종 대상자 선정을 위한 소득수준 판정 도구로 ‘건강보험료 본인부담금’을 활용하고 있는 사업은 7개 부처 29개 사업이며[1], 2017년 기준 보건복지부 사업 중 대상자 선정을 위한 소득수준 판정 기준으로 건강보험료를 활용하고 있는 사업은 25개이다. 2)[3].

이와 같은 사업들은 건강보험 부과체계 개편으로 인해 사업 대상자 선정에 영향을 받게 될 것으로 예상된다. 먼저, 지역가입자 최저보험료 도입으로 인해 사업대상자 선정 시 보험료를 통한 소득수준 판정이 어려운 구간이 발생할 수 있다. 국민건강보험공단의 분석에 따르면 건강보험료 부과체계가 ‘18.7월 1단계 개편 시에 지역가입자 보험료 하위 14%~35.5%에게 13,100원이 정액으로 부과되고, ’22.7월 2단계 개편 시에는 지역가입자 보험료 하위 (예상)18.5%~54%에게 17,410원 정액이 부과될 예정이다(18년 기준). 이때 기존 보험료가 최저보험료 이하인 자에게는 기존 보험료가 유지된다. 이에 따라 보험료 하위 분위수에 해당하는 사람들 간에 보험료 차이가 없게 된다. 즉 최저보험료를 적용받는 구간에 대해서는 건강보험료를 통한 소득판정이 불가능해지는 문제가 발생한다. 이에 사업대상자의 소득판정 기준선이 최저보험료 구간과 중첩되는지 확인이 필요하다. 따라서, 이 연구에서는 고용 노동부의 청년 일자리 사업 가운데 소득수준을 판정하는 기준으로써 건강보험료를 활용하고 있는 취업성공패키지를 대상으로 건강보험료 개편에 따른 소득 수준의 적합 여부를 판단하고자 한다. 취업성공패키지 사업의 참여 자격 및 대상자 유형을 구분하기 위해서는 가구별 평균 건강보험료 부과액을 기준으로 소득수준 적합자(사

업 대상자)를 선정한다. 이때 지역가입자의 보험료 상한은 직장가입자 보험료에 조정계수를 곱하여 산출하는데, 건강 보험료 개편에 따라 기존 조정계수의 적합성을 확인하고자 한다.3)

II. 배경: 취업 성공 패키지

취업성공패키지란4), 고용노동부에서 주최하고 전국의 고용센터에서 주관하는 사업으로 저소득층 및 취업 취약계층을 대상으로 일을 통한 자립·자활을 지원함으로써 탈 빈곤과 복지 실현을 목적으로 한다. 이는 근로빈곤층을 대상으로 하며 상대적 빈곤선 이상의 빈곤 위험계층까지를 포괄하는 통합적 취업지원제도로, 참여자 특성을 진단하여 최장 1년간 단계별 맞춤형으로 1단계로 상담·진단 경로 설정, 2단계 훈련·인턴 등 직업능력증진, 3단계로 취업알선을 제공한다.

2009년 사업이 처음 도입된 이래 사업 대상자의 범위는 점차 확장되었다. 초기에는 근로 능력이 있는 기초생활수급자와 빈곤 상태로의 전락 위험이 있는 차상위층을 대상으로 하였으며 2010년부터 소득수준과 무관하게 결혼이민자, 북한이탈주민 등의 취업 취약계층이 사업대상자로 추가되었으며, 2011년에 노숙인, 장애인 등을 추가하였다. 2010년 이후부터 고용센터와 함께 민간위탁기관에서 사업을 수행하게 되었고, 2012년부터 취업에 어려움을 겪는 청년층과 저소득 중장년층까지로 사업을 확대 지원하였다. 2013년에는 자영업자의 소득기준을 상향하여 참여범위를 확대하였고, 2015년부터 특수형태근로종사자를 새롭게 추가하고 2017년에 특수형태근로 종사자 대상을 확대하였다.

사업 대상자는 공통 적용 및 제외 기준을 가지며 연령 및 소득수준 등을 바탕으로 유형 I, II로 대상자를 구분하고 있다. 제 I 유형은 만 18~69세 이하의 국민기초생활

2) 대상자 소득수준 판정 시 건강보험료를 활용하는 보건복지부 사업 목록(2017년): 저소득층 기저귀조제분유 지원, 노인장기요양보험 본인 일부부담금 경감, 가사간병 방문지원, 노인무릎 수술지원, 노인개안 수술지원, 신생아 난청진단 의료비 지원, 산모신생아 건강관리 지원, 영양플러스 사업, 취약적 아동 실명예, 중증질환 재난적 의료비 한시지원, 지역아동센터 지원, 지역사회서비스 투자, 치매치료관리비 지원, 치매검진비지원, 장애인 활동지원, 장애아가족양육지원, 언어발달지원사업, 난임부부수술비 지원, 노인돌봄종합서비스, 발달재활서비스, 미숙아 및 선천성이상아 등 영유아 의료비지원, 고위험임산부 의료비지원, 암환자의료비지원, 암검진사업, 장애인거주시설 실비입소 이용료 지원

3) 이 연구는 비슷한 기존의 연구가 전무하기 때문에, 비교 및 고찰을 하는데 있어서 한계점이 존재한다.

4) 고용노동부(2015.3.), 취업성공패키지 사업의 이해. pp.1-8.; 고용노동부(2018.1.), 2018년 취업성공패키지 업무매뉴얼; 고용노동부 취업성공패키지 홈페이지-사업소개(<http://www.work.go.kr/pkg/succ/> 에서 2018.07.14인출)참조

보장법에 의한 생계급여수급자(중위소득 30% 이하) 중 조건부수급자, 차차상위 이하(중위소득 50% 이하 가구의 차차상위계층 및 중위소득 60% 이하의 차차상위계층) 저소득층, 특정 취업취약계층(소득무관)으로 분류한다. 제Ⅱ 유형은 만 18~34세 이하의 청년층(소득무관) 및 만 35~69세 이하의 중장년층(중위소득 100% 이하)으로 분류한다.

취업성공패키지 사업의 참여 자격 및 대상자 유형을 구분하기 위해서는 대상자의 소득수준 판정이 필요하다. 대상자의 소득수준은 직접 산출하기 어려우므로, 가구별 최근 3개월 평균 건강보험료 부과액을 기준으로 소득수준의 적합여부를 판정하고 있다. 즉, 가구원 수를 고려한 가구별 건강보험료 상한 기준을 정하고 가구에 부과된 건강보험료가 상한선 이내인 자를 소득수준 적합자(사업 대상자)로 한다. 이때 지역가입자의 보험료 상한은 직장가입자 보험료에 조정계수를 곱하여 산출하고 있다. 직장가입자의 보험료 부과체계(소득×보험료율)와 지역가입자의 보험료 부과체계(소득, 재산, 자동차 등급별 점수의 합×점수당 단가)가 상이한데, 소득수준의 판정을 위하여 비교적 소득 확인이 용이한 직장가입자의 부과체계를 준용하되 지역가입자에게 적용시 조정계수를 곱하여 소득 반영 기준의 차이를 보정한 것이다.

건강보험료 상한기준 계산 시에는 대상자 유형별·가구원수별 소득인정액에 건강보험료율 및 조정계수를 곱한 금액으로 산정한다. 이때 소득인정액은 패키지 I 유형의 경우 기준 중위소득의 60%, 패키지 II 유형의 경우 기준 중위소득의 100%이다. 가구의 기준 중위소득은 가구원수 3인 이상부터 매 1인 증가마다 836,052원씩 증가(18년

기준)하여 1인 가구의 기준중위소득은 1,672,105원, 2인 가구의 기준중위소득은 2,847,097원(1,672,105원+1,174,992원), 3인 이상 가구의 기준중위소득(n)은 “1,672,105원+1,174,992원+836,052원×(n-2)명”이다.

2018년 기준 건강보험료율 및 조정계수는 직장가입자가 직장건강보험료율의 본인부담 기준인 3.12%이다. 일반적으로 직장가입자는 본 사업의 지원대상자가 아니나 (1)지역보험료 산출 시 기준 값으로 활용하기 위하여, (2)가구원 내 직장가입자가 있는 경우 가구 단위 보험료에 합산하기 위하여 직장보험료를 산출한다. 지역가입자는 직장가입자 보험료를 기준으로 조정계수 1.2를 곱한다.

Ⅲ. 연구 방법

새롭게 개편되는 건강보험 보험료 부과체계에서 취업성공패키지 대상자 선정 기준을 검토하기 위하여 먼저 부과체계 개편(최소보험료 도입)에 따른 소득판정의 가능성을 검토하고, 다음으로 조정계수의 적정성 검토를 실시하였다. 이때 신규 조정계수의 민감도를 보장하기 위하여 (1)전 국민 건강보험 자료와 (2)복지패널 자료를 각각 활용하여 대상자의 개편 전·후 보험료를 확인함으로써 기존 조정계수(1.2)의 적합성을 확인하였다.

1. 분석 자료원

분석 자료는 국민 건강 보험 자료와 복지 패널 자료를 동시에 사용하여 분석 하였다. 국민 건강 보험자료는 자

〈표 1〉 패키지 유형별·가구원수별 건강보험료 월 납입(부과) 상한액(2018년) (Health Insurance Monthly Premium) (단위: 원)

구분	1인 가구	2인 가구	3인 가구	4인 가구	5인 가구	6인 가구	7인 가구	
가구의 기준중위소득(A)	1,672,105	2,847,097	3,683,150	4,519,202	5,355,254	6,191,307	7,027,359	
유형 I 중위소득60%	소득 인정액 (A×0.6=B)	1,003,263	1,708,258	2,209,890	2,711,521	3,213,152	3,714,784	4,216,415
	직장가입자 보험료 (B×0.0312=C)	31,302	53,298	68,949	84,599	100,250	115,901	131,552
	지역가입자 보험료 (C×1.2)	37,562	63,957	82,738	101,519	120,300	139,082	157,863
유형 II 중위소득100%	소득 인정액 (A×1=B)	1,672,105	2,847,097	3,683,150	4,519,202	5,355,254	6,191,307	7,027,359
	직장가입자 보험료 (B×0.0312=C)	52,170	88,829	114,914	140,999	167,084	193,169	219,254
	지역가입자 보험료 (C×1.2)	62,604	106,595	137,897	169,199	200,501	231,803	263,104

료의 한계로 인하여 1인 가구만을 한정하여 분석하였고, 복지패널을 추가하여 5인가구까지 분석하였다.

1) 국민 건강보험 자료

분석 자료원은 국민건강보험공단 보험료 부과 정보 전 수 데이터이며 자료원의 기준 연도는 분석 당시 가용 가능한 최신연도를 기준으로 하였다. 소득 및 재산 정보는 2016년도⁵⁾, 가입자 자격(유형) 및 가구의 세대원 수 정보는 2016년도, 기존 보험료 부과액 정보는 2016년도, 자동차 정보는 과거부터 2018년 9월 현재까지 전 국민의 자동차 구입이력 전체를 기준으로 하였다. 국민 건강보험 자료는 공단 빅데이터 센터를 통해서 요청하였고, 자료 분석은 원주 공단의 빅데이터 센터에서 분석을 하였다.

2) 복지패널 자료

복지 패널이란 빈곤층, 근로빈곤층(working poor), 차상위층(near poor) 등 계층의 규모 및 생활실태 그리고 연령, 소득계층, 경제활동상태 등에 따른 생활실태 및 복

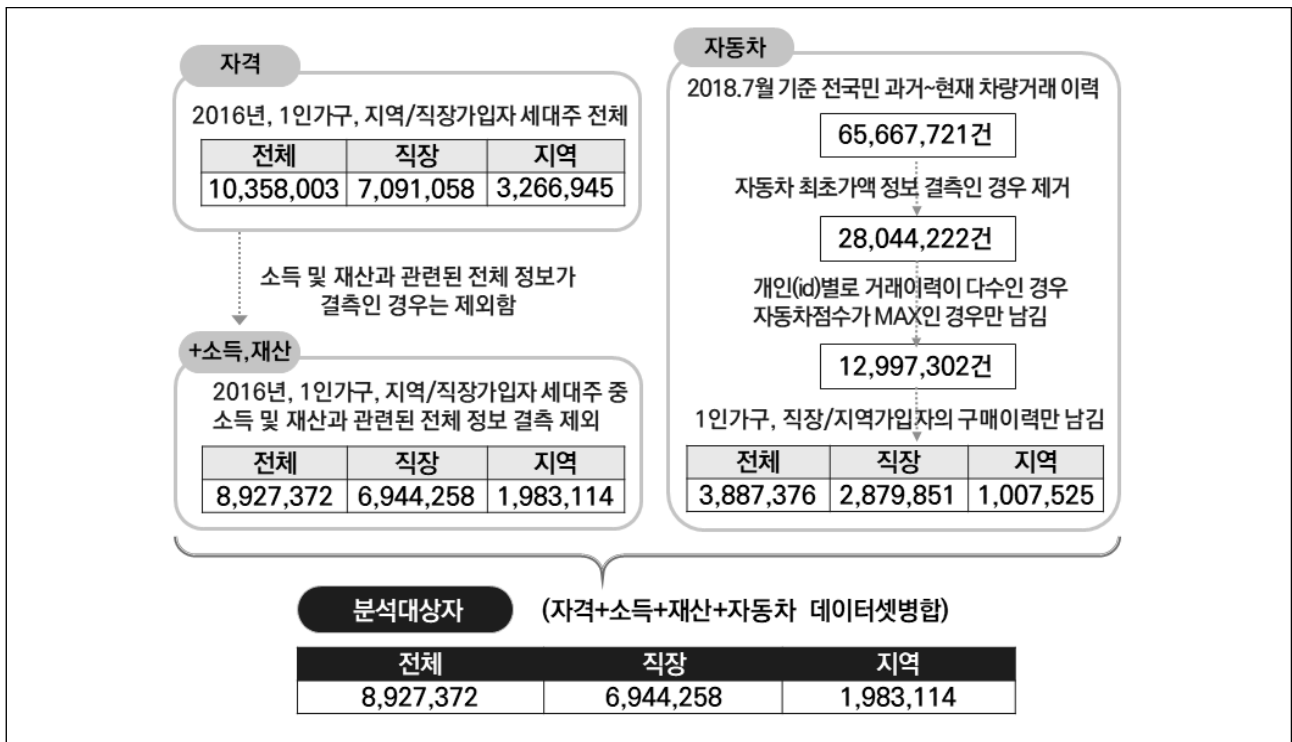
지욕구를 파악하기 위한 조사로 2006년부터 한국 보건사회연구원에서 조사를 시작했으며, 일반가구 3,500 가구를 대상으로 하고 있다. 2017년 복지패널 자료를 활용하여 개편 전 직장 및 지역 가입자의 실제 납입 보험료를 비교하여 자료원의 기존 조정계수 적합성을 확인하고, 개편 후 신규 건강보험료를 추정하여 새로운 조정계수를 산출하였다.

2. 분석 대상자

1) 전 국민 건강 보험 자료

분석 대상자는 자료원의 한계를 고려하여 “1인 가구의 직장가입자 또는 지역가입자 세대주”를 분석 대상으로 특정하였다. 이는 취득한 자료원으로 2인 이상 가구를 분석할 때 다음과 같은 한계가 발생하기 때문이다. 자료원 내 보험료 정보는 가구의 보험료 합계가 아닌 세대원 개인의 보험료 값이므로 취업성공패키지 기준(세대원수를 고려하여 가구 전체의 보험료를 합산)을 적용하는데 한계가 있으며, 취득 자료원으로는 2인 이상 가구의 직장 및 지역

[그림 1] 분석 데이터셋 병합 절차 및 최종 분석대상자의 선정: 건보공단 자료 분석 (Sampling Process)



5) 분석일 기준 2017년도 소득 및 재산 정보 전체가 결측(미수집 상태)이므로 불가피하게 2016년도 값을 “현재”로 상정

가입자 혼합여부를 알 수 없으며, 취업성공패키지 사업에서 인정하는 세대원의 포함기준과 건강보험공단 자료에서 구분하는 세대원의 기준이 상이한 한계가 있어 이러한 문제를 최소화 할 수 있는 대상자로 한정하여 분석하였다. 전 국민 자료를 스크리닝한 결과 분석대상자는 8백 92만 7천여 명이었고 이 중 직장가입자는 6백 94만 4천여 명, 지역가입자는 1백 98만 3천여 명이였다[그림 1].

2) 복지 패널 자료

가장이 직장 가입자 또는 지역 가입자인 가구를 선정하고, 가구 구성원 중에 직장 가입자나 지역 가입자가 있는 가구 (혼합)는 제외하였다. 이에 개편전 건강 보험료 납부액을 기준으로 중위 100% 가구를 선정하였다. 총 분석대상자는 직장 가입 가구 801세대(49.2%), 지역 가입 가구 828 세대(50.8%)로 총 1,629 세대를 대상으로 선정하였다.

3. 기준 중위소득의 정의

기준 중위소득 대상자는 취업성공패키지 보험료 상한 기준을 적용하여 정의하였다. 직장가입자 중 기준 중위소득100% 대상자는 개편 전 직장보험료가 월 52,170원인 자, 지역가입자 중 기준 중위소득100% 대상자는 개편 전 지역보험료가 월 62,604원인 자로 정의하였다 (표 1 참조). 소득 60% 대상자는 별도의 보험료 기준으로 정의하지 않고, 앞서 정의한 기준 중위소득100% 이하 대상자들의 하위 분위수 분포를 통해 파악하였다.

4. 개편 전·후 보험료 산출방법

1) 전 국민 건강 보험 자료

개편 전 보험료는 2016년도 실제 직장, 지역가입자의 부과내역을 가입자 유형별로 구분하였다. 개편 후 보험료는 직장가입자의 경우 일부 고소득자를 대상으로 개편이 이루어지므로 본 분석의 주요관심 대상(중위소득 이하)은 개편 전 후의 값이 동일할 것으로 간주하였다. 지역가입자의 경우 기존의(2016년도) 소득 및 재산 정보를 2018년도 1차 개편 기준에 적용하여 신규 보험료를 산출하였

다. 건강보험료 부과체계 개편에 따른 지역가입자의 보험료를 추정하기 위하여 지역가입자의 소득, 재산, 자동차 정보 각각에 대해 다음과 같은 새로운 부과 체계안을 적용하였다.

소득등급별 점수는 국민건강보험법 시행령[4]을 참조하였으며, 필요경비율 90%를 가정하였다. 부과체계 개편에 따라 공적연금, 일시적 근로 소득은 30% 반영하였고, 소득금액이 연 100만원(필요경비율 90% 가정 시 연소득 1,000만원) 이하인 경우 소득 점수는 동일하게 71.47점 (=13,100원/183.3원)으로 하였다.

재산등급별 점수는 국민건강보험법 시행령[4]을 참조하였고, 부과체계 개편에 따라 공제제도를 적용하였다. 이때 임차주택에 대한 보증금 및 월세금액에 대한 재산정보가 부재하므로 토지 및 건축물 등의 재산과세표준금액만을 기준으로 공제하여 1200만원 이하 재산은 전액을, 1,200만원 초과~2,700만원 이하 재산은 850만원을, 2,700만원 초과~5,000만원 이하 재산은 500만원을, 5000만원 초과 재산은 전세 및 월세 재산정보가 부재하므로 동일하게 500만원 공제를 적용하여 재산 점수를 산출하였다.

자동차 점수 산출 시 자동차 가액 산정에 필요한 차량의 경과연수별 잔존가치율은 보건복지부 고시 제 2018-64호에 따라 계산하였으며, 본 분석에서는 모두 국산 자동차로 가정하여 잔존가치금액을 산출하였다. 이에 사용연수별, 배기량별, 자동차 종류별 구분을 적용하여 자동차 점수를 범주화⁶⁾하였으며, 분석대상자는 1인 가구이므로 자동차는 최대 1대만 보유하는 것으로 가정하여 현재까지의 구매이력 중에서 자동차 부과점수가 가장 높은 1건만을 남겼다.

2) 복지 패널

1차 부과체계 개편 시 **직장가입자**의 보험료는 상위 고소득자를 제외하고 큰 변동사항이 없으므로, 중위 소득 100%의 직장 가입자는 건강 보험료 1차 개편에 따라 건강 보험료에 거의 변화가 없다고 가정할 수 있기 때문에, 직장가입자의 개편 전, 개편 후 보험료는 복지패널에 있는 실제 건강 보험료 납입액을 그대로 준용하였다. 개편

6) 잔존가치 0월 또는 9년 초과: 0점; 4천만 원 미만 * 9년 이내: 65점; 4천만 원 미만 * 6년 이내: 87점; 4천만 원 미만 * 3년 이내: 109점; 4천만 원 이상 * 9년 이내: 93점; 4천만 원 이상 * 6년 이내: 124점; 4천만 원 이상 * 3년 이내: 155점

후 지역가입자의 건강보험료는 소득, 재산, 자동차 자료에 대한 가정을 적용하여 점수를 추정하고 이를 합산한 후 183.3을 곱하여 산출하였다.

복지패널 자료 특성 상 사업소득은 자영자 및 사업주의 사업소득, 산림수산업소득, 어업소득, 기타근로소득으로 구성되며 연금은 공적, 개인, 퇴직으로 구성된다. 지역가입자의 소득 점수 추정 시 사업소득에 대해 필요경비율을 고려하여 10%를 반영하였으며 연금은 30% 비율로 반영하였다. 또한 최저보험료를 적용하기 위해 연소득 100만 원 이하이면 건강보험료를 13,100원으로 적용하였다. 다음으로 **재산**의 경우 건물 토지 등은 공정 가액 60%를 적용하였고, 전/월세 금액은 30%를 재산으로 적용하였으며 재산에 대한 공제액은 재산이 1200만 원 이하인 경우 전액 공제, 1200만원~2700만 원인 경우 850만원 공제, 2700만 원~5000만 원인 경우 500만원 공제, 5000만 원 이상이면 전세 보증금이 500이하면 전세 보증금 공제, 5000만 원 이상이면 전세 보증금이 500이상이면 500만원을 공제하였다. 마지막으로 **자동차**의 경우 복지패널 자료에서 금액으로 보고가 되기 때문에 다음과 같은 가정을 적용하였다. 자동차는 3-6년 사용했다고 가정하고, 보고된 금액이 500만 원미만이면 20점, 500만 원 이상 1000만 원 이하이면 63점, 1000만 원 이상 4000만 원 이하이면 109점, 4000만 원 이상이면 186점을 적용하였다.

IV. 연구결과

1. 전국민 건강 보험

1) 분석대상자 전체의 가입자 유형별 개편전/후 보험료 확인

분석대상자 전체를 가입자 유형으로 분류하고 부과체계 개편에 따른 보험료 변화를 확인함으로써 기존 조정계수(1.2)의 적합성 및 그 변화양상을 파악하였다 <표 2>. 분석결과 보험료 부과체계 개편 전 지역/직장보험료의 조정계수는 전체 평균에서 1.18, 50%분위에서 1.17로 기존의 1.2와 가까운 값을 보였다. 이는 기존의 조정계수 1.2가 보험료의 평균 또는 중위 대상자의 가입자 유형 차이를 조정하는데 적합하였음을 확인할 수 있다.

그러나 보험료 부과체계 개편 후 지역/직장보험료의 조정계수는 전체 보험료 평균에서 0.77, 대상자의 50% 분위에서 0.60으로 1보다 작은 값을 보였다. 즉 전체 조정계수는 개편 전 1.18에서 개편 후 0.77로 역전되었다⁷⁾. 이는 보험료 부과체계 개편안이 직장가입자의 보험료는 변동되지 않은데 반해 지역가입자 전반에 걸쳐 부담을 줄이는 방향으로 개편되어 지역보험료가 큰 폭으로 감소하였기 때문이다.

따라서 개편 후 전체를 대상으로 한 조정계수인 0.77(보험료 평균값에 대한 계수) 또는 0.60(중위수 100% 값

<표 2> 분석대상자 전체의 가입자 유형별 개편전/후 보험료: 건보공단 자료 분석 결과
(Health Insurance Premium before and after reform: all population)

(단위: 명, 원)

구분	개편 전			개편 후		
	직장(A)	지역(B)	조정계수(B/A)	직장(C)	지역(D)	조정계수(D/C)
N	6,944,258	1,983,114	-	6944258	1983114	-
평균	72,561	85,860	1.18	72,561	55,774	0.77
분위수						
99%	311,950	347,520	1.11	311,950	240,575	0.77
95%	164,720	231,140	1.40	164,720	158,921	0.96
90%	125,260	185,520	1.48	125,260	129,862	1.04
75%Q3	82,620	121,760	1.47	82,620	83,854	1.01
50%중위수	55,080	64,470	1.17	55,080	33,080	0.60

7) 개편 전후의 조정 계수는 p-value 5%에서 유의하다

에 대한 계수)을 그대로 활용하게 되면 기존의 저소득 대상자 중 상당수를 사업에서 배제하게될 가능성이 크다. 그러므로 저소득 대상자에게 적용하기 위한 신규 조정계수는 기존의 조정계수에 보험료의 변동을 반영하거나 혹은 중위소득이하 대상자들만을 타겟팅하여 부과체계 개편에 따라 보험료가 얼마나 변동되었는지 확인하여야 실제를 반영하는 조정계수를 산출할 수 있다.

2) 중위소득 100% (또는 50%중위수) 이하 대상자의 가입자 유형별 개편전/후 보험료 확인

기준 중위소득 100% (또는 50%중위수) 이하의 목표 대상자들을 소득수준별로 세분화하고 가입자 유형으로 분류하여 부과체계 개편에 따른 보험료 변화를 분석함으로써 새로운 부과체계 하에서의 조정계수를 도출하였다. 먼저 기존 보험료의 상한 기준을 이용하여 중위소득 100%를 정의하고 중위소득 이하 대상자에 대하여 상위 분위수별로 개편 전과 개편 후의 조정계수를 산출하였다 <표 3>.

분석결과 보험료 부과체계 개편 전 지역/직장보험료의 조정계수는 90%에서 99% 분위는 1.07~1.19 기존의 1.2와 가까운 값을 보였다. 이는 기존의 조정계수 1.2가 보험료의 평균 또는 중위 대상자의 가입자 유형 차이를 조정하는데 적합하였음을 확인할 수 있다.

개편후는 보험료 95%분위(중위소득100%×0.95)의 조정계수는 1.09, 보험료 90%분위(중위소득100%×0.90)

의 조정계수는 0.84이었다. 또한, 소득이 낮은 집단일수록 조정계수는 더욱 작아졌다. 따라서 기준 중위소득 100% (또는 50%중위수) 이하의 목표 대상자들을 소득수준별로 세분화하고 가입자 유형으로 분류하여 부과체계 개편에 따른 보험료 변화를 분석한 결과, 기존의 조정계수보다 작은 값이 산출 되었다.⁸⁾

2. 복지 패널

개편후 보험료 추정을 통해 직장가입자와 지역가입자의 개편전 보험료와 개편후의 보험료를 비교하였다, 이때 가구 수는 1인 가구에서 5인 가구로 구성하였고 중위 소득 90%~100%, 80%~100%, 그리고 70%~100%의 개편 후의 지역 가입자와 직장 가입자의 조정계수를 계산 하였다 <표4>. 분석결과 중위 소득 90%~100%, 80%~100%, 그리고 70%~100%의 조정계수는 각각 개편전 1.10, 0.98, 1.00, 개편후 0.99, 0.92, 0.96 이었다.

V. 고찰 및 결론

‘18년 7월부터 신규 건강보험 부과 체계에 따라 지역가입자를 대상으로 최저보험료가 도입되었다. 최저보험료가 적용되는 대상자 구간에 한해서는 건강보험료를 활용한

<표 3> 중위소득 100% 이하 대상자의 가입자 유형별 개편전/후 보험료: 건보공단 자료 분석 결과 (Health Insurance Premium before and after reform: income level below 100%)

(단위: 명, 원)

구분 (대상자 정의)	개편 전		조정계수 (B/A)	개편 후		조정계수 (D/C)
	직장(A) 보험료 52170원 이하	지역(B) 보험료 62604원 이하		직장(C) 좌동	지역(D) 좌동	
N	3,214,030	979,032	-	3,214,030	979,032	-
분위수						
100%최댓값	52,166	62,600	1.20	52,166	1,435,239	(이상치)
99%	52,020	61,780	1.19	52,020	104,567	(이상치)
95%	50,990	57,470	1.13	50,990	55,809	1.09
90%	48,960	52,440	1.07	48,960	41,145	0.84
75%Q3	45,900	40,580	0.88	45,900	30,880	0.67
50%중위수	38,700	26,400	0.68	38,700	13,100	-

8) 개편 전후의 조정 계수는 p-value 5%에서 유의하다

<표 4>개편후 복지패널 분석 결과 (Results from Welfare Panle)

(단위: 만원)

90%~100% 보험료

가구원수	지역			직장		개편전 조정계수 (A/C)	개편후 조정계수 (B/C)
	가구수	개편전	개편후	가구수	보험료 (C)		
		보험료(A)	보험료(B)				
1명	12	6.0	5.8	22	4.9	1.21	1.18
2명	11	10.1	11.3	9	8.3	1.22	1.36
3명	9	13.2	10.5	35	10.8	1.22	0.98
4명	9	15.7	12.5	18	13.8	1.14	0.91
5명	2	18.7	15.2	8	16.1	1.16	1.11
합계	43			92			
보험료 가중 평균	-	11.2	10.06	-	10.18	1.10	0.99

80%~100% 보험료

가구원수	지역			직장		개편전 조정계수 (A/C)	개편후 조정계수 (B/C)
	가구수	개편전	개편후	가구수	보험료 (B)		
		보험료(A)	보험료(B)				
1명	26	5.6	5.8	33	4.8	1.18	1.21
2명	25	9.5	11.1	22	7.8	1.22	1.43
3명	17	12.6	10.8	60	10.4	1.22	1.04
4명	20	15.1	11.8	86	12.8	1.18	0.93
5명	2	18.7	15.4	22	14.8	1.26	1.04
합계	90			223			
보험료 가중 평균	-	10.46	9.8	-	10.64	0.98	0.92

70%~100% 보험료

가구원수	지역			직장		개편전 조정계수 (A/C)	개편후 조정계수 (B/C)
	가구수	개편전	개편후	가구수	보험료 (B)		
		보험료(A)	보험료(B)				
1명	36	5.5	5.2	43	4.6	1.20	1.14
2명	46	8.8	9.7	44	7.2	1.22	1.34
3명	30	11.6	11.7	93	9.7	1.19	1.20
4명	38	13.9	12.0	130	12.0	1.15	1.00
5명	6	16.2	11.0	41	13.8	1.18	0.80
합계	156			351			
보험료 가중 평균	-	10.11	9.74	-	10.11	1.00	0.96

소득판정이 불가하므로, 부과체계 도입 이후의 소득판정 여부를 우선적으로 확인하여야 한다. 취업성패의 기존 조정계수인 1.2를 기준으로 보험료 부과에 따른 소득판정 가능여부를 검토한 결과, 조정계수가 1.2 이하로 조정되는 경우, 대상자들이 최저보험료를 적용받을 것으로 예상되므로 최저보험료를 적용 받는 자를 사업의 참여 대상자 기준으로 조정할 필요가 있다. 즉, 조정 계수에 의해 대상자 판별에 사각지대가 발생하므로 소득판정을 위한 별도

의 방안을 마련하거나 혹은 취성패 대상 기준을 상향 조정(예: 최저보험료 적용 대상자 전체를 사업 대상자로 함)하여 대상자의 폭을 확대하도록 해야 한다.

다음으로 건강보험 부과체계가 형평성 원칙하에 개편됨에 따라 지역가입자의 하위 약 77%(약 589만 세대)의 보험료가 약 21%(약 2.2만 원) 인하되는 점을 감안하면 취업성공패키지 대상자 선정시 지역가입자에게 적용되는 조정계수에 대해 재검토가 필요하다. 건강보험 개편 후

보험료를 산출한 결과, 지역 및 직장 전체 대상자의 보험료 변동을 고려하면 조정계수는 1 보다 작았으며, 중위소득 100%이하만을 대상으로 분석해도 기존의 조정계수 보다 작은 값이 산출되었다. 또한, 복지패널 자료를 사용해서도 비슷한 결과가 나왔다. 따라서 건강보험료 개편취지에 따라 직장가입자, 지역가입자 간 형평제고 측면을 고려하면 조정계수는 기존 값 보다 작게 변경해야 할 것이다.

본 연구에서는 가입자 자격, 소득, 재산, 기존 보험료 정보는 2016년도 기준, 자동차 정보는 2018년도 기준, 보험료 개편안은 2018년을 기준으로 하였기 때문에 정보 간 시차의 발생으로 시간에 따른 변동사항이 적절히 반영되지 않았을 가능성이 있다. 하지만, 취업성패 대상자들에게는 자동차 정보는 매년 크게 변하는 기준이 아니기 때문에, 시차의 발생이 큰 문제가 되어 보이지는 않는다. 또한, 연구를 하는 시점에서 가장 최근의 데이터를 사용하여 분석을 하여 현재 상황에 가장 맞는 정책을 도출하고자 하였다. 그 외에도 자료원에 소득, 재산, 기존 보험료 정보 등에 이상치 값이 포함되어 있으므로, 정보의 부정확성을 감안하여 이상치를 제외하고 결과를 해석해야 하며, 일부 소득, 재산, 자동차 정보가 누락되어 있어서 부과체계 개편의 일부 기준을 생략하여 적용한 결과임을 감안하여야 한다.⁹⁾

국민 건강 보험자료과 소득 및 재산 자료원의 병합과정에서 직장 가입자와 지역가입자 간의 결측치 차이가 존재한다. 결측자료 메커니즘이 완전임의결측 (Missing Completely at Random)이거나 임의 결측(Missing at Random)이며 자료의 모수가 결측자료 메커니즘의 모수와 별개인 경우 자료의 모수 추정은 결측자료 메커니즘을 무시한 채 실시될 수 있다. 하지만, 비임의 결측(Missing Not At Random)의 경우는 관측값이 결측일 확률은 응답 값 뿐 아니라 결측 값에도 의존한다. 이러한 자료의 경우에는 유효한 통계적 추론을 위해서는 자료와 응답지시행렬 정보가 모두 필요하다. 따라서, 건강 보험 자료와 소

득 및 재산 자료의 병합과정에서 직장가입자와 지역가입자 간의 결측치가 비임의 결측인 경우에는 연구 결과에 영향을 미칠수 있다. 하지만, 보건복지 패널자료 결과의 비교를 통해서 연구 결과에 크게 영향을 미치지 않을 것이라는 것을 확인하였다.

앞에서도 언급한 것처럼 많은 사회보장정보시스템에 등록된 각 부처별 복지사업은 2013년 기준 292개이며, 이중에서 대상자 선정 시 대상자의 소득수준을 판정하는 기준으로써 건강보험료를 활용하는 사업은 7개 부처 29개 사업이다. 건강 보험료 개편에 따라서, 이 사업들이 영향을 받을 것으로 판단되는데, 이에 대한 심도있는 연구가 필요해 보인다. 특히, 사회 보장 시스템은 효율성 보다는 형평성을 강조하기 때문에, 기존의 대상자들에게 피해가 가지 않도록 정책을 집행해야 하겠다.

참고문헌

- [1] Choi SE and Hong SH, A Study on Standardization for the Application of Common Criteria for Welfare Project (Phase 1), Korea Institute of Public Finance, 2013
- [2] Choi SE, Status and Improvement of Welfare Target Selection Criteria, Korea Institute of Public Finance Forum, 2013
- [3] Kim YS, Choo BJ, Park SM, Lee IS, Park KB, Kim MW, A Study on the Investigation Method of Income and Property for the Utilization Application, Ministry of Health and Welfare · Social Security Information Service, 2017
- [4] Enforcement Decree of the National Health Insurance Act, Article 42, Paragraph 1 of the Annex 4.

9) 이 연구는 비슷한 기존의 연구가 전무하기 때문에, 비교 및 고찰을 하는데 있어서 한계점이 존재한다.

부록

<표 1> 부처별 복지사업 대상자 선정 시 소득 및 재산 조사 현황(2013년)
(Status of Income and Property by Welfare Project Target)

구분	사업 수	부처별 사업 수
소득인정액	95 (58.6%)	고용노동부(2), 교육과학기술부(10), 국가보훈처(6), 국토해양부(1), 문화체육관광부(3), 방송통신위원회(6), 보건복지부(41), 여성가족부(15), 중소기업청(1), 지식경제부(6), 행정안전부(2), 환경부(2)
	7 (7.4%)	고용노동부(2), 교육과학기술부(4), 국토해양부(1)
소득+ 재산	34 (21.0%)	고용노동부(1), 국가보훈처(1), 국세청(1), 국토해양부(9), 금융위원회(3), 보건복지부(17), 산림청(1), 행정안전부(1)
	6 (17.6%)	산림청(1), 보건복지부(4), 행정안전부(1)
계	129 (79.6%)	고용노동부(3), 교육과학기술부(10), 국가보훈처(7), 국세청(1), 국토해양부(10), 금융위원회(3), 문화체육관광부(3), 방송통신위원회(6), 보건복지부(58), 산림청(1), 여성가족부(15), 중소기업청(1), 지식경제부(6), 행정안전부(3), 환경부(2)
소득	24 (14.8%)	고용노동부(4), 농림수산식품부(2), 보건복지부(14), 산림청(2), 여성가족부(2)
	13 (54.2%)	산림청(2), 보건복지부(10), 여성가족부(1)
	3 (1.9%)	보건복지부(3)
	27 (16.1%)	고용노동부(4), 농림수산식품부(2), 보건복지부(17), 산림청(2), 여성가족부(2)
재산	6 (3.7%)	고용노동부(2), 국토해양부(1), 금융위원회(2), 농림수산식품부(1)
총 계	162 (100%)	고용노동부(9), 교육과학기술부(10), 국가보훈처(7), 국세청(1), 국토해양부(11), 금융위원회(5), 농림수산식품부(3), 문화체육관광부(3), 방송통신위원회(6), 보건복지부(75), 산림청(3), 여성가족부(17), 중소기업청(1), 지식경제부(6), 행정안전부(3), 환경부(2)

자료: 최성은, 홍승현(2013a) 복지사업 공통기준 적용을 위한 표준화 연구(1단계), 한국조세연구원 <표 1-3> 재인용