

醫療保險의 所得再分配效果 分析

延 河 清

目 次

- I. 序 論
- II. 被傭者醫療保險의 所得再分配
- III. 公·敎醫療保險의 所得再分配
- IV. 「로렌츠」曲線·變異 및 「지니」係數
- V. 結論 및 建議

I. 序 論

現行 우리나라의 醫療保險制度는 自由開業 醫療供給體系下에서 1970年代 後半에 導入되어 企業規模別 또는 地域別로 分立된 制度로 發展되어 왔다. 그런데 이와 같은 分立된 醫療保險制度는 現在 많은 問題를 안고 있기 때문에 앞으로 全國民을 適用하는 醫療保險制度를

定着시키기 위해서는 劃期的인 改善策이 要求되고 있다. 특히 社會保險의 主機能중의 하나인 被保險者의 保險料 및 保險給與水準의 衡平에 대한 所得階層別 所得再分配側面은 時急히 改善되어야 할 課題이다. 現行 分立的 醫療保險制度에 있어서 保險給與의 不平等, 社會的 危險과 費用의 非效率의 分散效果는 앞으로 國民全體를 위하여 확대 실시될 醫療保險制度의 所得再分配機能에 바람직하지 못한 영향을 미치게 될 것이다. 즉, 1982年 7月 현재 醫療保險의 適用對象者가 全體人口의 32.0%로써 特定人口에 限定되어 있을 뿐¹⁾ 社會的 保護를 가장 필요로 하는 低所得人口階層에게까지는 制度의 적용이 미치지 못하고 있다. 그리고 現行 醫療保險制度는 아직도 適用擴大過程에 있기는 하나 社會保障制度의 主機能의 하나인 國民連帶(national solidarity)의 役割을 수행하지 못하고 있을 뿐 아니라, 醫療酬價의 多元化에 따른 所得再分配的 觀點에서도 問題點을 안고 있다.

醫療保險制度의 所得再分配機能은 各國의

筆者：韓國開發研究院 研究委員

1) 100人 이상 事業場의 勤勞者를 위한 第1種 醫療保險, 公務員 및 私立學校敎職員, 軍人家族 年金受給權者를 위한 公·敎醫療保險 그리고 6個 地域 第2種 醫療保險 示範事業이 있음.

社會·政治의 背景은 물론 經濟發展段階에 따라서도 相異할 수 있다. 그런데 우리나라의 現行 適用對象인 公務員, 軍人家族, 私立學校 敎職員 및 賃金勤勞者들은 所得階層의 最上位 또는 最下位 範圍內에 들어가는 사람은 거의 없고 대체로 中間所得階層에 分布되어 있다. 그러나 이들 階層은 상대적으로 農漁村人口 및 零細自營者보다는 社會的으로 비교적 安定되고 높은 所得階層에 속하고 있다. 이와 같이 特定人口階層에만 適用되고 있는 우리나라의 現行 醫療保險制度는 適用者와 非適用者間에 逆進的 所得再分配를 초래하고 있다. 그리고 이와 같은 逆進的 所得再分配現象은 醫療保險의 財源調達側面에서 찾아볼 수 있다. 財源은 被保險者의 寄與金과 使用者의 負擔金을 통해 直接的으로 調達되고 여기에 一般租稅收入에 의한 國庫支援의 形態를 띠고 있다. 그래서 現行 醫療保險의 受惠對象이 아닌 低所得階層은 一般租稅를 통하여 醫療保險加入者를 위한 財源調達에 間接的으로 寄與하고 있는 셈이다. 다시 말하면 우리나라에서는 一般租稅의 性格이 間接稅爲主로서 直接稅爲主制度보다는 相對的으로 逆進的일 수 있다는 것이다.

최근 先·後進國을 막론하고 모든 國家에서 社會保障政策이 所得再分配의 手段으로서 점점 더 중요한 위치를 차지하게 되었고, 특히

2) 1981年末 現在 醫療保護對象者는 3,728千名으로서 全體人口의 9.5% 水準을 보여주고 있고, 醫療保護對象者중 第1種은 生活保護對象者, 施設收容者 및 人間文化財, 越南歸順者 및 援護對象者와 그 家族, 그리고 性病感染者와 罹災民 等이며, 第2種은 生活保護事業上의 零細民, 그리고 第3種은 零細民에 準하는 者로 되어 있다. 醫療保護事業을 위해서 投入된 豫算은 1977年의 48億8千4百萬원이 1981년에는 222億1千1百萬원으로 擴大되어 5年 동안에 4.5倍의 增加를 보여 주고 있다.

開發途上國에서는 점점 더 커지는 所得階層間의 相對的인 所得不均衡 때문에 社會保障政策에 의한 所得再分配가 더 絶실히 要求되고 있다. 社會保障의 概念에 관해서는 여러가지 論議가 있으나, 일반적으로는 疾病, 事故, 失業, 老齡, 癱疾 또는 死亡時의 所得中斷이나 喪失로 인한 經濟的 困窮으로부터 保護를 해 주고 필요한 醫療서비스를 提供해 주는 一連의 包括的인 措置로 定義된다. 한편 社會保障의 基本性質에 관한 見解로는 傳統的인 社會保險으로 보는 見解와 公的扶助로 보는 見解가 있는 바, 어떤 입장을 택하든지 결국 社會保障制度의 實施를 통하여 所得階層間 所得의 移轉은 所得再分配效果를 거둘 수 있다.

醫療保險制度 중 國家의 負擔에 의해 一定水準以下의 低所得階層에게 醫療 서비스를 提供하는 醫療保護事業은 社會保障的 側面에서 볼 때 積極적인 所得再分配政策이라고 할 수 있는데 이는 醫療保護對象者는 대부분이 寄與없이 醫療 서비스를 提供받기 때문이다²⁾. 이에 비해 醫療保險制度는 保險에 加入된 被保險者의 保險料에 의해 財源이 調達되고 給與를 받기 때문에 醫療를 無料로 提供받는 醫療保護事業과 같은 所得移轉的인 所得再分配效果는 期待하기 어렵다. 그러나 現醫療保險制度下에서는 被保險者의 所得比例釐出과 使用者의 保險財政에 대한 負擔 및 政府의 國庫支援 등에 의하여 財源이 調達되고 被保險者에 대해 동일수준의 給與가 支給됨으로써 階層別 被保險者 相互間 所得再分配效果를 期待할 수는 있다.

그런데 우리나라의 現行 醫療保險制度의 所得階層別 所得再分配效果를 精確하게 算定해 내는 것은 可用統計上 또는 接近方法上 여러

가지 難點이 있다. 그러나 現行 醫療保險制度의 制度內容을 중심으로 法·施行令·規則 등과 保險者團體가 生産한 過去 5年間의 統計資料를 이용하여 所得再分配側面에서 分析·檢討한다는 것은 비록 制約은 있다하더라도 앞으로 所得再分配側面에서 擴大改善方案에 큰 도움이 될 것으로 判斷된다. 이에 本稿에서는 우리나라의 被傭者醫療保險³⁾ 및 公務員 및 私立學校敎職員 醫療保險制度(公·敎醫療保險)의 運營實態를 所得再分配機能面에서 分析檢討하여 公的 醫療保險制度로서의 改善方向을 摸索하고자 한다.

II. 被傭者醫療保險의 所得再分配

被傭者 및 그 被扶養者를 對象으로 하는 被傭者醫療保險의 所得階層別 保險料占有率과 保險給與占有率의 比較分析은 可用統計上 限界를 갖고 있다. 현재 保險者가 生産하는 統

計는 被保險者의 標準報酬月額等級別 保險料負擔額과 給與額數에 대한 統計가 未洽하여 年度別 各組合의 決算書에 나타난 各組合의 平均標準報酬月額을 6等級으로 區分하여⁴⁾ 上位平均標準報酬月額等級組合과 下位平均標準報酬月額等級組合의 保險料負擔額과 給與額을 比較檢討함으로써, 被傭者醫療保險加入對象者의 所得再分配效果를 間接的으로 類推하였다. 그리고 分析方法은 相異한 勤勞所得階層別 保險給與率(保險給與/保險料)의 比較, 被保險者 및 受惠對象者別 保險料占有率과 給與占有率의 比較, 有效保險料率의 算定, 「로렌즈」曲線과 變異 및 「지니」係數에 의한 所得階層別 保險給與不平等度の 測定 등을 檢討하였다.

1. 標準報酬月額等級別 所得再分配

保險料를 算定하는데 있어 현재 公務員 및 私立學校敎職員醫療保險에서는 실제 지급받는 總所得에 근거하는 總報酬制를 채택하고 있으나 被傭者醫療保險에 있어서는 定期的 報酬를 기초로 區間을 정하여 만든 標準報酬月額에 근거를 두고 있다⁵⁾. 制度導入 初期의 標準報酬月額等級은 40萬원을 上限으로 1等級에서 30等級으로 나누었으나, 1979年 4월에 60萬원을 上限으로 하여 33等級으로 調整하였다. 그리고 1980年 10월에는 99萬원을 上限으로 41等級의 標準報酬月額을 정하여 실시하고 있다(表1 참조). 이 標準報酬制는 行政上的 편의를 목적으로 설정하고 있지만, 원래 獨逸과 日本에서 醫療保險適用을 받는 所得上限을 정하는 목적으로 채택된 것으로써, 高所得者의 相對的 負擔率이 低下되어 所得再分配에 매우 불리한 結果를 초래할 수 있다. 즉 우리나라

3) 現行醫療保險의 區分은 第1種 醫療保險, 公·敎醫療保險 및 第2種 醫療保險으로 區分되어 있으나 本稿에서는 第1種 醫療保險의 適用對象이 賃金勤勞者 및 그 扶養家族을 適用對象으로 하고 있기 때문에 被傭者醫療保險으로, 第2種 醫療保險이 地域住民을 適用對象으로 하여야 하므로 地域醫療保險으로 表記하였다.

4) 本稿에서는 被傭者의 平均標準報酬月額等級을 6等級으로 區分하여 比較하였으나 더 자세한 25等級 區分에 의한 分析은 韓國開發研究院, 『醫療保險制度의 擴大改善方案』, 1982. 12 (發刊豫定) 참조.

5) 1982年 現在 被傭者醫療保險은 勞使가 함께 標準報酬月額의 3.09%, 公·敎醫療保險適用對象인 特殊職域은 3.19%를 保險料로써 負擔하고 있으나 公務員 및 私立學校敎職員의 標準報酬月額은 年俸給額에 期末手當의 支給額을 합한 總額의 1/12을 適用함으로써 被傭者醫療保險의 경우와 같이 月俸給額을 基準으로 한 實質保險料率은 公務員 및 私立學校敎職員은 5.07%, 軍人家族 3.84%로써 被傭者醫療保險適用對象보다 훨씬 높다.

의 現行 醫療保險制度에서는 低所得者에 대한 保險料負擔의 輕減「인센티브」를 주지 않고, 高所得者에 대한 保險料賦果의 所得上限을 두고 있는 것은 所得再分配效果分析 以前에 衡平上의 문제로 提起될 수 있다. 한편 外國의 경우 賃金勤勞者를 위한 醫療保險制度에서는 모든 所得階層에게 一律的인 保險料를 勞·使가 같이 負擔하는 것이 아니고 低所得層에게 保險料負擔의 「인센티브」制度를 導入하고 있다. 즉, <表 2>에서와 같이 프랑스의 경우 被保險者는 月勤勞所得 4,470「프랑」까지는 所得의 1%만 保險料로써 寄與하고, 勤勞所得이 그 이상일 경우는 4,470「프랑」에 대한 1%에 全

勤勞所得의 3.5%를 合算하여 保險料를 寄與함으로써 低所得勤勞者에 대한 保險料輕減의 「인센티브」制度를 導入하고 있다. 그리고 使用者는 月 4,470「프랑」까지는 8.95%, 그 이상 勤勞所得者에게는 總勤勞所得의 4.5%를 追加로 負擔하도록 되어 있다. 이와 같이 低所得者에 대한 保險料負擔은 使用者의 比重이 크고 高所得者의 경우는 被保險者가 더 負擔하게 된다.

한편, 西獨의 경우, 被保險者 및 使用者의 保險料負擔은 勤勞所得의 5~6.8%를 각각 負擔하도록 되어 있으나, 月所得 400「마르크」이하 勤勞者에게는 保險料를 면제하는 대신 使

<表 1> 被傭者醫療保險의 標準報酬等級別 被保險者 分布(1981年 末)

(단위: 원, 名, %)

	標準報酬月額(원)	被保險者數	構成比	被保險者數累計	構成比
9等級 미만	102,000 미만	685,745	26.15	685,745	26.15
9~13	102,000~149,000	569,313	21.71	1,255,058	47.86
13~17	149,000~205,000	490,202	18.69	1,745,260	66.56
17~20	205,000~256,000	321,775	12.27	2,067,035	78.83
20~23	256,000~312,000	224,400	8.56	2,291,435	87.38
23~41	312,000 이상	330,819	12.62	2,622,254	100.00

資料: 醫療保險組合聯合會, 『醫療保險統計年報』, 1982.

<表 2> 各國의 醫療保險財政에 대한 勞使負擔(1979)

	西 獨	프 랑 스	日 本
被保險者	<ul style="list-style-type: none"> 金庫에 따라 標準報酬月額の 5~6.8%(月所得 400「마르크」이하는 出損없음)負擔. 保險料適用의 最高所得上限은 年間 36,000「마르크」임. 	<ul style="list-style-type: none"> 月所得 4,470「프랑」未滿은 所得의 1% 負擔, 그리고 그 이상은 總所得의 3.5%가 推加됨. 	<ul style="list-style-type: none"> 39等級의 賃金階層에 따라 所得의 4.0% 負擔. 保險料適用의 最高所得上限은 月間 380,000円임.
使用者	<ul style="list-style-type: none"> 金庫에 따라 總所得의 5.5~6.8%(月所得 400「마르크」이하의 被保險者에 대하여는 11~13.6%) 負擔. 保險料負擔適用의 上限은 年間所得 36,000「마르크」임. 	<ul style="list-style-type: none"> 月所得 4,470「프랑」未滿은 所得의 8.95% 負擔, 그리고 그 이상은 總所得의 4.5%가 推加됨. 	<ul style="list-style-type: none"> 所得의 4.0% 負擔. 保險料 適用의 最高 所得上限은 月間 380,000円임.

資料: U.S. Department of Health and Human Services, *Social Security Programs Throughout the World 1979*, Washington D.C., 1980 (revised).

用者が 勤勞所得의 11~13.6%를 負擔하고 있다. 西獨도 프랑스와 같이 低所得者에 대한 保險料輕減의 「인센티브」制度를 두고 있다. 또한 西獨의 경우는 年間 36,000「마르크」이상에 대하여는 保險料의 賦課를 하지 않는 所得上限을 設定하고 있다.

그러나 日本의 경우는 勤勞所得을 39等級으로 區分(月所得上限 380,000円)하여 被保險者와 使用者가 각기 勤勞所得의 4%를 負擔하고 있어 우리의 경우와 같이 低所得階層을 위한 保險料輕減의 「인센티브」制度를 導入하지 않고 있다.

우리나라의 醫療保險 被保險者는 保險料負擔을 하는 이외에 診療를 받을 경우 保險給與費用의 一定比率을 本人이 負擔(coinsurance

payment)하도록 하고 있다⁶⁾. 이와 같이 保險患者의 本人一部負擔制는 많은 나라의 醫療保險에서 채택하고 있는데 그 主目的은 醫療의 濫用을 방지하고 保險財政의 安定을 도모하고자 하는 것이나 低所得階層에게는 經濟的負擔이 될 수 있다. 즉, 本人一部負擔이 低所得者에게 經濟的負擔을 주어 醫療利用을 꺼리게 되거나, 특히 重患일 경우 本人負擔分을 負擔할 能力이 없는 경우는 社會保險의 本來目的에 어긋나게 되는 것이다⁷⁾.

한편 所得階層別 被保險者分布는 <表 3>에 서와 같이 被傭者醫療保險 184個組合 중 59.3%인 109個組合이 月平均標準報酬月額 20萬원 이하 組合이며 30萬원 이상 組合은 1.6%인 3個組合에 불과하다⁸⁾. 그리고 平均標準報酬月

<表 3> 標準報酬月額等級別 被傭者醫療保險適用現況 (1981)

平均標準報酬月額 ¹⁾	組 合 數	被保險者數 (千名)	受惠對象者數 (千名)	扶養率 ³⁾
10萬원 미 만	4 (2.2)	36.5 (1.5)	57.8 (0.9)	1.58
10 ~ 15	40 (21.8)	545.4 (22.3)	1,103.8 (16.5)	2.02
15 ~ 20	65 (35.3)	986.9 (40.2)	2,549.4 (38.1)	2.58
20 ~ 25	51 (27.7)	548.8 (22.4)	1,822.1 (27.2)	3.32
25 ~ 30	21 (11.4)	293.4 (12.0)	1,023.5 (15.3)	3.49
30萬원 이 상 ²⁾	3 (1.6)	40.1 (1.6)	134.3 (2.0)	3.35
計	184(100.0)	2,451.1(100.0)	6,690.9(100.0)	2.73

註: 1) 1981年度 被傭者醫療保險 全加入 被保險者 1人當 月平均 標準報酬月額은 185,800원이고 受惠者 1人當 月平均標準報酬月額은 68,070원임.

2) 平均標準報酬月額이 30萬원 이상인 3個組合은 韓國海員組合, 韓國放送公社 및 駐韓美國 大使館職員組合임.

3) 扶養率=受惠對象者數/被保險者數

6) 制度實施初期에는 被保險者 本人의 경우 入院費用의 30%까지, 外來費用의 40%까지를, 그리고 被扶養者는 入院은 40% 外來診療는 50%까지를 組合定款에 經하여 本人이 負擔할 수 있도록 하였다. 그러나 組合間에 本人負擔率上에 큰 격차를 보이고 保險業務上의 복잡을 惹起하여 被保險者와 被扶養者 모두 入院 20% 外來 30%로 고정 同年 7月 1日부터 시행하다가 1980年 5月부터는 患者의 病院·綜合病院 集中現象을 완화하기 위해 病院級 이상의 外來에 한해 本人負擔을 50%로 하였다.

7) 1979年 4月에 改正된 醫療保險法施行令 第35條에는 本人負擔金補償制度를 導入하여 本人負擔額이 30일간 20萬원을 초과할 경우에는 그 초과한 금액의 범위내에서 各組合이 定款으로 補償額을 經하여 支拂하도록 하고 있어서 高額診療費의 과중한 本人負擔을 경감시켜주는 조치를 취하고 있으나, 各組合別로 自律的으로 實施하도록 하고 있어 그 效果가 크지 않은 실정이다.

8) 平均標準報酬月額이 30萬원 이상인 3個組合은 韓國海員組合(平均標準報酬月額 331.2千원), 韓國放送公社組合(334.0千원) 및 駐韓美國大使館組合(340.0千원)으로써 平均保險料率은 使用者負擔과 被保險者負擔을 合하여 3.0%를 적용하고 있다.

額이 20萬원 이하인 組合의 被保險者數는 全體 被保險者數의 64%로써 全組合의 月平均標準報酬月額이 185,800원인 점을 감안하면 低所得階層이 高所得階層에 비하여 높은 占有率을 보여 주고 있으나, 標準報酬月額等級別 受惠對象者分布는 被保險者와 같은 基準(20萬원 미만)으로 볼 때 全受惠對象者의 55.5%만을 占有하고 있어 低所得層의 受惠對象者占有率이 被保險者占有率보다 낮음을 알 수 있다. 이는 20萬원 미만 等級일 경우 全被保險者의 平均扶養率 2.73보다 작은 扶養率을 보여주고 있고, 20萬원 이상 所得階層에서는 높은 扶養率을 보여주고 있기 때문이다. 이와 같이 184 個組合의 平均標準報酬月額等級別 區分에 의한 組合數, 被保險者數 및 受惠對象者數의 分布는 被傭者醫療保險의 全被保險者의 平均標準報酬月額을 基準으로 볼 때 下位等級에 偏重되어 있음을 알 수 있다.

가. 平均標準報酬月額等級別 保險料 및 給與

〈表 4〉에서와 같이 被傭者醫療保險의 保險料 對比 保險給與比率는 74.1%로써 1980年 85.0%에 비하여 減少하는 傾向을 보여주고

있다. 즉, 1980年을 基準으로 한 GNP「더플레이터」를 사용하여 各年度의 總保險料와 總保險給與를 換算하여 1980年과 1981年의 前年度 對比 總保險料 增加率은 24.6%, 42.1%이며, 總保險給與는 71.3% 및 23.3%의 增加率을 보여주고 있어, 1981年의 保險給與率이 1980年보다 下落하였다. 한편 平均標準報酬月額等級別 被保險者 및 受惠對象者 1人當 保險料負擔과 保險給與實積은, 〈表 5〉에서와 같이 10萬원 미만 等級組合과 25~30萬원 等級組合의 被保險者當 保險料負擔의 隔差는 2.65倍를 보여주고 있는 반면 被保險者 1人當 保險給與의 隔差는 3.31倍를 보여주고 있어, 所得階層

〈表 4〉 年度別 保險給與率 變化推移
(1980年 不變價格)

(단위 : 百萬元)

	1979	1980	1981
保 險 料	76,665	95,498	135,749
保 險 給 與	47,638	81,591	100,596
保險給與率(%)	62.0	85.0	74.1

資料 : 全國 醫療保險協議會, 『1979年度 醫療保險組合 決算現況』, 1980. 6.
全國 醫療保險協議會, 1980年(內部資料).
醫療保險組合聯合會, 『1981年度 醫療保險組合決算現況』, 1982. 6.

〈表 5〉 平均標準報酬月額等級別 保險料 및 給與(1981)

(단위 : 千원, %)

	1人當 保險料(A)		1人當 給與(B)		給 與 率 (B/A)
	被保險者	受惠對象者	被保險者	受惠對象者	
10萬원 미 만	31.65	20.01	19.60	12.39	61.9
10 ~ 15	46.82	23.14	31.01	15.32	66.2
15 ~ 20	62.23	24.09	45.92	17.78	73.8
20 ~ 25	78.75	23.72	62.72	18.89	79.6
25 ~ 30	84.01	24.08	64.82	18.58	77.2
30萬원 이 상	84.09	25.32	42.80	12.88	50.9
平 均 ¹⁾	65.02	23.82	48.18	17.65	74.1

註 : 1) 單純平均値가 아니고 平均標準報酬月額等級別 被保險者 및 受惠對象者를 자기 加重한 加重平均値임.

에 따라 保險給與의 隔差가 保險料隔差보다
 큼으로써 所得再分配의 逆機能現象을 보여 주
 고 있다. 그러나 平均標準報酬月額이 높은 組
 합일수록 被保險者의 扶養率이 높아서, 受惠
 對象者 1人當 年間保險料는 10萬원 미만 等級
 組合과 25~30萬원 等級組合間의 保險料隔差
 는 1.2倍로 被保險者 1人當 保險料隔差에 비
 하여 작다. 그런데 受惠對象者 1人當 保險給
 與의 차이는 1.5倍로 所得再分配의 逆機能을
 보여 주고 있다.

한편 被保險者 및 受惠對象者 1人當 保險料
 對比 保險給與 比率는 10萬원 미만 等級組合
 이 61.9%, 25~30萬원 等級組合이 77.2%로
 써 平均標準報酬月額이 낮은 組合일수록 平均
 標準報酬月額이 높은 組合보다 保險給與率
 낮은 것을 알 수 있다. 이는 等級이 낮은 組
 합의 被保險者일수록 診療時 本人直接負擔에
 따르는 經濟的 負擔能力의 不足 때문에 醫療
 施設에 대한 接近度(accessibility)가 낮은 때
 문인 것으로 判斷된다.

나. 平均標準報酬月額等級別 保險料 및 保險
 給與占有率

〈表 6〉에서와 같이 標準報酬月額等級別 保
 險料占有率 對比 保險給與占有率은 組合單位
 當 被保險者 및 受惠對象者 1人當 모두 有似
 한 分布를 보여 주고 있다. 즉, 平均標準報酬
 月額이 10~15萬원인 組合單位는 保險料占有
 率은 全體의 12.7%를 보여 주고 있으나 保險
 給與占有率은 12.3%만을 나타내고 있고, 平
 均標準報酬月額이 10萬원 미만인 組合은 각각
 5.8% 및 5.2%만을 占有하고 있어서 平均標
 準報酬月額이 15萬원 미만인 組合單位는 保險
 料占有率보다 保險給與占有率이 낮게 나타나
 고 있다. 반면에 25~30萬원 等級의 組合單位
 는 保險料占有率이 23.3%, 給與占有率은 26.2
 %를 보여 주고 있어 標準報酬月額等級이 높
 은 組合單位일수록 保險料占有率보다는 保險
 給與占有率이 높은 것을 알 수 있다⁹⁾. 이와
 같은 現象은 앞에서 指適한 것과 같이 被保險

〈表 6〉 平均標準報酬月額等級別 保險料 및 給與 占有率 (1981)

(단위 : %)

	組合單位當		被保險者 1人當		受惠對象者 1人當 ¹⁾		扶養率 ³⁾
	保險料	給 與 ²⁾	保險料	給 與 ²⁾	保險料	給 與 ²⁾	
10萬원미만	5.8	5.2	8.2	7.3	14.3	12.9	1.58
10 ~ 15	12.7	12.3	12.1	11.6	16.5	16.0	2.02
15 ~ 20	18.8	20.2	16.0	17.2	17.2	18.6	2.58
20 ~ 25	16.9	19.5	20.3	23.5	16.9	19.7	3.32
25 ~ 30	23.3	26.2	21.6	24.3	17.1	19.4	3.49
30萬원이상	22.5	16.6	21.8	16.1	18.0	13.4	3.35
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	2.73

註 : 1) 受惠對象者는 被保險者와 被扶養者를 말함.

2) 給 與=法定給與+附加給與

3) 扶養率=受惠對象者數/被保險者數

9) 30萬원 이상 組合의 경우는 3個組合에 불과한데다 特殊한 組合들로서 醫療利用이 낮고 所得이 높아 다른 組合과 比較
 하기 곤란함.

者 1人當 혹은 受惠對象者 1人當으로 볼 때도 平均標準報酬月額이 15萬원 미만 等級의 경우 모두 給與占有率이 保險料占有率보다 낮은 數值를 보여 주고 있다. 이 15萬원 미만 組合의 保險給與占有率이 保險料占有率보다 낮은 이유는 被保險者의 年齡構造上 低所得賃金勤勞者階層은 未婚階層比率이 높고, 젊은 未婚勤勞者의 受診率이 老齡 혹은 兒童階層의 受診率보다 낮기 때문인 것으로 判斷된다. 受診率에 영향을 주는 變數들은 여러가지 있겠으나 가장 큰 要素가 扶養率이고 다음이 被保險者 자신의 有病率이며, 其他 教育·文化的 背景, 醫療施設接近便宜度, 經濟的 本人負擔能力 등을 들 수 있겠다. 扶養率은 <表 6>에서와 같이 所得이 높은 階層일수록 높음을 보여 주고 있어 定率에 의한 保險料釀出에 따른 保險料 絕對額의 差異는 高所得層일수록 높은 扶養率에 따르는 絕對給與額의 增加로 상쇄되고 있음을 알 수 있다. 한편 標準報酬月額 10萬원 미만 組合의 低所得階層은 扶養率이 가장 낮은 1.58로서 대부분이 젊은 獨身者들이고 女子被保險者의 比率이 높으며 保險給與率이 낮다. 이는 대부분의 低所得 生産職勤勞者는 經濟的 本人負擔能力이 微弱하여 醫療接近이 용이치 않은 것으로 보인다. 이와 같은 所得階層別 所得再分配의 逆機能問題는 制度初期段階인 만큼 根本적으로 다른 角度에서 制度的 補完策이 樹立되어야 할 것이다.

다. 平均標準報酬月額等級別 有效保險料率

現行 醫療保險制度的 保險料負擔은 所得額에 比例하는 一定率을 부담토록하고 保險給與는 保險事故가 발생했을 때 동일한 水準을 保障하고 있어 制度內的으로 所得階層間의 垂直

的 所得再分配裝置를 마련하고 있다. 그러나 실제 所得再分配效果는 保險給與實績을 통해서 具體적으로 나타나는 것이기 때문에 所得階層別 保險給與實績을 檢討하여 公平한 保險給與가 이루어지도록 制度的 補完을 하지 않으면 所得再分配效果를 期待할 수 없다. 現行 醫療保險制度는 一律的인 保險料率의 적용과 本人一部負擔制度下에서도 低所得階層의 相對的 負擔能力의 微弱과 醫療資源의 大都市 偏在現象은 所得階層別로 醫療施設에 대한 接近機會의 衡平을 기하지 못하고 있다. 그래서 여기서는 等級別 保險料占有率 對比 保險給與占有率을 加重한 組合等級別 被保險者 1人當 혹은 受惠對象者 1人當으로 實質的인 保險料負擔率인 有效保險料率을 算定하여 所得再分配效果를 檢討하여 본다. 즉, 法定保險料負擔率을 一定時點에서의 各所得階層別 當該被保險者 및 受惠對象者의 給與率과 비교하여 各勤勞所得階層別 當該勤勞者의 實質保險料負擔率을 算定하여, 이를 有效保險料率이라고 定義하였을 때 所得階層別 有效保險料率은 다음과 같이 算定할 수 있다.

$$t_{ei} = t_s + t_s \left(1 - \frac{HRBi}{HRTi} \right)$$

여기서,

t_{ei} : i 勤勞所得階層의 有效保險料率

t_s : 法定保險料率(1981年 現在 3.09%)

$HRBi$: 全勤勞所得階層에 대한 i 勤勞所得階層의 保險給與占有率

$HRTi$: 全勤勞所得階層에 대한 i 勤勞所得階層의 保險料占有率

法定保險料率은 組合定款에 따라 3~8% 水準에서 各 勤勞所得階層의 標準報酬月額에 대

해서 一律의인 保險料率을 적용하게 되지만¹⁰⁾ 有效保險料率은 各勤勞所得階層別로 다르게 된다. 그 理由는 法定保險料率이 標準報酬月額에 대해서 同一率로 適用되지만, 앞에서 分析·檢討된 바와 같이 所得階層別 被保險者 保險給與는 同一比率로 受惠되지 않음으로써 保險給與占有率 對比 保險料占有率($HRBi/HRTi$)이 標準報酬月額等級別로 달라져(表 6 참조)各 所得階層別로 有效保險料率(t_{ei})이 달라지게 된다.

이와 같은 有效保險料率이란 概念을 導入하게 되면, 醫療保險制度의 所得再分配에 대한 檢定이 매우 간편하게 됨을 알 수 있다. 즉, 基本假定으로서 醫療保險制度가 所得再分配效果가 있다고 하게 되면 低所得勤勞階層의 保險料占有率은 保險給與占有率보다 작아야 하므로 $t_i(1-HRBi/HRTi)$ 項이 負(negative)의 값을 갖게 되어 低所得勤勞階層에 대한 有效保險料率이 法定保險料率보다 작게 되며($t_{ei} < t_s$), 高所得勤勞階層에게는 保險料占有率이 給與占有率보다 커야 하므로 앞의 결과와 反對

現象이 나타나게 된다($t_{ei} > t_s$). 이와 같은 檢定을 <表 7>에서 檢討하여 보기로 한다. 즉, 1981년의 標準報酬月額等級別 被保險者 1人當 및 受惠對象者 1人當 保險給與實績을 감안한 有效保險料率은 10萬원 미만 組合의 被保險者는 3.43%, 25~30萬원 組合은 2.69%로써 法定保險料率(1981年 현재, 平均 3.09%)과는 달리 標準報酬月額等級이 낮은 組合일수록 有效保險料率이 높게 나타나고 있다. 한편 標準報酬月額等級別 扶養率의 差異로 受惠對象者 1人當 有效保險料率을 보면 10萬원 미만 組合의 受惠對象者는 有效保險料率이 1.90%, 25~30萬원 組合의 受惠對象者는 0.66%로써 下位等級組合이 上位等級組合보다 높다. 따라서 標準報酬月額이 낮은 被保險者 및 受惠對象者의 實質的인 相對的 保險料負擔이 높아서 所得再分配의 逆機能을 보여 주고 있다.

2. 組合規模別 所得再分配

現行 醫療保險法은 組合主義를 채택하여 원

<表 7> 平均標準報酬月額等級別 有效保險料率¹⁾

(단위 : %)

	1979		1980		1981	
	被保險者	受惠者	被保險者	受惠者	被保險者	受惠者
10만원 미만	3.61	1.14	3.65	2.03	3.43	1.90
10 ~ 15	3.06	0.87	3.12	1.45	3.21	1.52
15 ~ 20	3.10	0.91	3.21	0.89	2.84	1.08
20 ~ 25	2.91	0.75	3.24	0.92	2.60	0.75
25 ~ 30	2.94	0.66	3.06	0.83	2.69	0.66
30萬원 이상	—	—	2.90	0.62	3.89	0.81
法定保險料率	3.04	1.08	3.12	1.16	3.09	1.07

註 : 1) 여기서 有效保險料率이란 等級別 法定保險料占有率 對比 保險給與占有率을 加重한 組合等級別 實質的인 保險料負擔率이다. 算出方式은

$$\text{有效保險料率} = \text{法定保險料率} + \text{法定保險料率} \left(1 - \frac{\text{等級別 保險給與 占有率}}{\text{等級別 保險料 占有率}} \right)$$

10) 醫療保險法 第49條 및 第50條 참조.

칙적으로 事業場別로, 市·郡別로, 職域別로 별도의 醫療保險組合을 構成하여 管理運營하도록 함으로써 醫療保險의 所得再分配效果가 각각의 組合內로 制限을 받고 있다.

1977年 7月 486個의 組合으로 出發한 被傭者醫療保險은 1979年末 603個의 組合으로 增加하였으나, 그후 組合의 統廢合으로 1980年末 423個 組合으로 감소되었다. 그리고 3千名 미만의 小規模單獨組合의 統廢合을 거쳐 1981年末에는 184個 組合으로 構成되었다가 1982年 8月 현재 145個 組合으로 構成되어 있다. 이와 같이 被傭者醫療保險制度下에서의 組合規模는 지난 5年間 大型化되어 가는 傾向이 두드러지게 나타나고 있다¹¹⁾. 그러나 統廢合된 組合을 除外한 單獨組合의 경우는 被保險者數가 10,000名 미만의 小規模組合이 아직도

대부분을 차지하고 있다. 이러한 점을 고려하여 여기서는 所得分配機能의 側面에서 各組合의 事業場規模別 組合相互間의 給與率 및 有效保險料率을 比較檢討함으로써 組合規模別 所得移轉을 檢討하였다.

〈表 8〉에서와 같이 地區共同 및 工業團地組合과 같이 50個 이상의 事業場을 가진 組合의 被保險者 1人當 保險給與占有率은 保險料占有率보다 낮은 반면에 2~3個의 事業場으로 構成된 組合의 被保險者 1人當 保險給與占有率은 保險料占有率보다 높게 나타나고 있다. 예로써 2個의 事業場으로 構成된 組合의 경우, 平均被保險者數는 5,995名이고, 被保險者 1人當 給與占有率은 8.09%인데 반하여 保險料占有率은 6.53%이며, 保險給與率은 99%를, 有效保險料率은 2.35%를 나타내고 있다. 한편

〈表 8〉 組合規模別 給與占有率, 保險料占有率 및 有效保險料率

(단위: %)

組合單位當 事業場數	組合數	組合當平均 被保險者數 (名)	被保險者 1人當		給與率 ¹⁾ (給與/ 保險料)	有效保險 料率
			給與 占有 率	保險料占 有 率		
1	38	8,430	8.53	8.34	0.81	3.02
2	5	5,995	8.09	6.53	0.99	2.35
3	11	5,929	7.54	7.47	0.80	3.06
4	8	8,673	4.63	5.15	0.72	3.40
5	11	8,700	8.51	8.12	0.83	2.94
6	7	5,195	5.98	6.38	0.75	3.28
7	5	7,259	5.98	5.84	0.82	3.01
8	5	11,879	5.92	6.16	0.77	3.20
9	2	7,047	5.72	6.41	0.71	3.42
10	3	8,998	10.81	9.84	0.87	2.78
11 ~ 20	14	11,470	8.24	7.88	0.83	2.95
21 ~ 50	9	16,245	7.81	7.93	0.78	3.13
51 ~ 100	13	12,641	6.06	6.71	0.72	3.39
100 이상	53	23,136	6.17	7.22	0.68	3.54
平均	184	13,322	100.00	100.00	0.74	3.17 ¹⁾

註: 1) 被傭者醫療保險加入 被保險者全體의 有效保險料率인. 算定은 法定保險料率에 全體의 給與率 0.74를 加重하여 求하였음.

11) 1977~81年間 被保險者數는 2倍이상 增加했으나 組合數는 오히려 1977年末 513個에서 1982年 145個로 크게 減少하고 있으며 組合當 平均被保險者數는 1977年의 2,310名에서 1981年의 13,322名으로 크게 增加하여 大型化되고 있음.

100個 이상의 事業場을 포함하고 있는 大型組合의 경우, 平均被保險者數는 23,136名, 被保險者 1人當 保險給與占有率은 6.17%, 保險料占有率 7.22%, 給與率 68.0%를 보여 주고 있다. 그리고, 有效保險料率은 3.54%로써 全體被保險者의 有效保險料率인 3.17%를 훨씬 上廻하고 있다¹²⁾. 이와 같은 觀點에서 볼 때, 小規模組合을 地區共同組合으로 統合運營한다고 해서 반드시 受診率이 높아지고 保險給與支出이 上昇하는 것이 아니며, 또 單獨組合이라고 해서 반드시 受診率이 낮고 保險給與支出이 적어진다고 할 수 없다. 따라서 현재의 地區共同組合으로서의 統合作業을 擴大하여 全國規模로 一元화된 運營體制를 갖출 경우 危險分散과 財源運營上的 利點을 살리고, 동시에 醫療費의 上昇을 效果의으로 統制할 수 있을 뿐 아니라 所得再分配의 側面에서도 效果의일 수 있다고 말할 수 있다.

3. 地域別 醫療保險의 所得再分配

우리나라의 醫療保險制度는 賃金勤勞者를 중심으로 擴大適用하는 過程에서 그간의 産業化 및 都市化와 함께 醫療保險受惠對象者의 대부분이 大都市와 特定産業部門에 偏在되어 있다. 地域間 또는 都農間의 醫療受惠機會의 심한 不均衡은 醫療保險適用上 衡平의 問題로 提起된다.

이와 같은 醫療保險制度外的 環境에 따르는 所得再分配上的 문제는 첫째, 醫療保險의 適用率이 國民의 32.0%로써 未適用國民이 都市自營者와 農漁村住民으로 構成되어 있으며,

둘째, 醫療酬價體制가 낮은 醫療保險酬價와 높은 一般醫療酬價로 二元化되어 있어, 醫療保險의 적용을 받지 못하고 있는 都市自營者 및 農漁村住民은 높은 一般酬價를 負擔하고 있어 間接的인 所得逆分配現象을 초래하고 있다는 것이다. 이것은 醫療保險制度의 國庫負擔으로 설명이 될 수 있다. 被傭者醫療保險의 年度別 國庫負擔實績은 1977年 3億7百萬원, 1978年 6億9千8百萬원, 1979年 8億1千2百萬원, 1980年 11億6千6百萬원, 1981年 9億6千3百萬원이지만 全體收入에 대한 國庫負擔比率은 1977年 2.06%, 1978年 1.43%, 1979年 1.14% 1980年 1.03%, 1981年 0.53% 등으로 絕對額數는 每年增加하고 있으나 그 比率은 減少하고 있다. 한편 公·敎醫療保險에 대한 國庫補助는 使用者로서 保險料의 50%를 負擔하는 것을 제외하고 事務費補助로서 1979年 9億3千7百萬원, 1980年에 9億3千7百萬, 1981年에 8億1千2百萬원을 補助하여 總收入額에 대한 比率이 각각 2.3%, 1.4%, 0.9%로 나타나 被傭者醫療保險보다 높은 比率의 國庫補助를 하고 있다. 그러나 現段階에서의 賃金勤勞者와 公·敎醫療保險對象者를 위한 國庫補助는 所得再分配側面에서 衡平이 缺如되고 있다고 말할 수 있다. 그 이유는 첫째로, 현재의 醫療保險適用對象이 주로 都市에 居住하는 一部國民에만 局限되어 있어 農村地域住民의 입장에서 보면 이들에 대한 國庫補助가 間接的 所得分配의 逆進現象을 초래하기 때문이다. 둘째로, 國庫支援의 財源인 租稅收入이 주로 間接稅로부터 充當된다는 것이다. 일반적으로 間接稅는 特別消費稅와 같이 奢侈性物品을 제외하고는 대부분 單一稅率構造에 의하여 低所得者 및 高所得者 혹은 都市住民 및 農漁村住

12) 이와 같은 比較分析은 組合規模別 受惠對象者 1人當으로 分析하여도 같은 結果를 보여주고 있음.

민 모두에 租稅負擔을 갖고 있는데 內國稅 中間接稅의 比率이 附加價値稅導入이후 급격히 增加하여 1977년에 63.3%, 1980년에 67.0%, 1981년에 68.4%를 보여주고 있다¹³⁾. 이와 같이 逆進의인 國民의 租稅負擔制度下에서 醫療保險適用對象者에게만 國庫補助를 해주는 것은 醫療保險의 적용을 받지 못하고 있는 都市 自營者 및 農漁村住民에 대한 衡平上의 問題를 提起하게 된다. 이와 함께 醫療保險을 疾病發生時 醫療費負擔의 經濟的 補助라는 社會保障的 意味로 해석을 할 때 醫療保險의 혜택을 받지 못하는 農漁村住民 및 都市零細自營者階層에 대한 높은 一般酬價適用의 不利益을 조속히 시정하여야 한다.

〈表 9〉에서 提示하고 있는 바와 같이 被傭者醫療保險受惠對象者의 66.8%가 서울과 釜山의 2大都市에 偏在해 있으며, 市·道別 人口에 대한 受惠對象者의 比率을 보면 서울이 47.8%(公務員 및 私立學校教職員을 포함한 경

우 62.4%)인때 비하여 濟州道와 全羅南·北道는 1.5~5.0%(公·教醫療保險을 포함하면 11.3~14.9%)에 불과하여 地域間에 심한 隔差를 보이고 있다. 이는 앞에서 論한 醫療保險制度外的인 問題를 감안할 때 適用階層과 非適用階層間의 所得分配의 逆機能이 심하게 나타날 수 있다는 것을 보여 주고 있다.

한편 우리나라의 保健醫療資源이 都市地域에 偏在해 있을 뿐만 아니라 醫療保險受惠對象者 역시 大都市에 集結되어 있다는 事實은 醫療保險受惠의 均霑이라는 政策目標에 違背된다. 醫療保險의 適用對象을 아무리 急速도로 擴大해 나간다고 하더라도 醫療供給施設 및 傳達體系가 未洽하여 供給面에서 醫療需要의 계속적인 增大를 제대로 뒷받침하지 못하면 醫療保險의 目的을 달성할 수 없다. 〈表 9〉에서와 같이 地方加入者보다는 醫療供給施設이 많은 서울의 加入者가 受惠者 1人當 保險給與率이 높고 有效保險料率이 낮게 나타나고 있다. 이와

〈表 9〉 地域別 給與占有率, 保險料占有率 및 有效保險料率 (1981)

(단위 : %)

	組合數	受惠者占有率 ¹⁾	受惠者 1人當		給與率	有效保險料率	對人口受惠率 ¹⁾
			給與占有率	保險料占有率			
서울	107	57.43 (48.7)	11.37	10.46	0.77	1.08	47.8 (62.4)
釜山	16	9.42 (8.7)	9.16	9.98	0.65	1.27	20.9 (29.9)
京畿	19	10.42 (10.0)	10.62	10.50	0.72	1.16	38.9 (53.1)
江原	5	2.31 (3.1)	8.28	9.11	0.64	1.28	9.2 (19.0)
忠北	1	0.83 (1.8)	8.31	8.49	0.69	1.20	4.2 (14.1)
忠南	5	2.49 (4.3)	9.37	9.21	0.72	1.16	6.1 (15.8)
全北	3	1.56 (3.1)	8.40	9.12	0.65	1.27	5.0 (14.9)
全南	4	1.59 (4.6)	10.09	10.63	0.67	1.23	3.1 (13.4)
慶北	11	7.24 (8.7)	9.77	10.09	0.69	1.21	22.6 (40.9)
慶南	12	6.61 (6.5)	11.07	9.97	0.79	1.06	13.9 (21.1)
濟州	1	0.10 (0.5)	3.54	2.42	1.04	0.68	1.5 (11.3)
計, 平均	184	100.00(100.0)	100.00	100.00	0.74	1.13	19.0 (29.0)

註: 1) ()의 수치는 被傭者醫療保險受惠者와 公·教醫療保險受惠者를 포함한 것임.

13) 朴宗洪, 「國家豫算과 財政」, 朴宗洪·李奎億編, 『國家豫算과 政策目標』, 韓國開發研究院, 1981, pp. 72~73.

같은 觀點에서 볼 때 醫療保險制度의 擴大實施와 함께 醫療供給施設의 地域分散政策은 所得再配側面에서도 중요한 意義를 갖고 있다.

이 낮을수록 扶養率이 낮다. 따라서 所得階層別 被保險者 占有率과 受惠對象者占有率과는 약간의 差異를 보이고 있다.

Ⅲ. 公·敎醫療保險의 所得再分配

1. 所得階層別 所得再分配

가. 所得階層別 適用對象者分布

公·敎醫療保險適用對象者의 所得階層別 被保險者分布는 <表 10>에서와 같이 10萬원 未滿階層이 全適用對象者의 14.0%를 占有하고 있는데 이는 被傭者醫療保險適用對象者의 경우 10.2萬원 미만인 26.2%(<表1 참조>)를 차지하고 있는 것에 比較하여 低所得階層이 상대적으로 적다. 즉 公·敎醫療保險의 경우 被傭者醫療保險 對象者에 비해서 平均적으로 높은 所得을 보이고, 所得階層間의 차이가 크지 않다. 그리고 所得階層間의 扶養率은 被傭者醫療保險의 扶養率보다 全般的으로 높으나 所得

나. 等級別 保險料 및 給與

<表 11>에서와 같이 公·敎醫療保險의 保險料 對 保險給與 比率, 즉, 保險給與率은 85.0%로써 被傭者醫療保險의 給與率 74.1%에 比較하여 높다. 그러나 被傭者醫療保險의 경우 10萬원 미만인 最下位所得階層의 給與率이 61.9%, 25萬~30萬원 階層이 77.2%로써 下位所得階層보다는 上位所得階層의 給與率이 높은 것과 달리 公·敎醫療保險의 경우 下位階層일수록 高位階層보다 높은 保險給與率을 보여 주고 있다. 즉, 10萬원 미만 所得階層이 38%, 60萬원 이상 所得階層이 38%의 給與率을 보여 주고 있어 所得이 增加할수록 減少하는 경향을 보여 주고 있다. 1981年 7月에서 12月間 被保險者 1人當 年間保險料는 <表 11>에서와 같이 10萬원 미만이 6,828원, 60萬원 이상 被保險者가 162,804원을 負擔함으로써 最上位階層이 最下位階層의 약 23.8배를 보여 주고 있으나, 被保險者 1人當 給與는 각각 26,060원,

<表 10> 所得階層別 特殊職域¹⁾ 適用現況 (1981)

	被 保 險 者				受 惠 對 象 者				扶養率
	數	%	累 計	%	數	%	累 計	%	
10萬원미만	123,019	14.0	123,019	14.0	393,205	11.0	393,205	11.0	3.20
10 ~ 20	374,271	42.6	497,290	56.6	1,210,422	34.0	1,603,627	45.0	3.23
20 ~ 30	221,981	25.3	719,271	81.9	1,073,320	30.1	2,676,947	75.1	4.84
30 ~ 40	93,752	10.7	813,023	92.6	523,113	14.7	3,200,060	89.8	5.58
40 ~ 50	55,418	6.3	868,441	98.9	318,562	8.9	3,518,622	98.7	5.75
50 ~ 60	8,235	1.0	876,676	99.9	40,728	1.1	3,559,350	99.8	4.95
60萬원이상	1,150	0.1	877,826	100.0	5,525	0.2	3,564,875	100.0	4.80
計	877,826	100.0	877,826	100.0	3,564,875	100.0	3,564,875	100.0	4.06

註: 1) 一般公務員, 私立學校職員 및 年金受給者, 軍人家族 포함.

및 61,204원으로서 1.5배를 나타내고 있어 所得階層間 保險料負擔의 隔差는 크나 給與의 隔差가 상대적으로 작아 所得再分配의 機能이 있음을 알 수 있다. 한편, 受惠對象者1人當으로 볼 때 10萬원 미만인 最下位階層의 保險料負擔은 2,136원, 60萬원 이상인 最高位所得階層은 33,888원으로서 그 隔差는 약 15.8배이지만 受惠者1人當 給與는 最下位 8,153원, 最上位 12,739원으로서 약 1.5배의 隔差만을 보여 주고 있다. 그런데 被傭者醫療保險의 경우는 10萬원 미만과 25萬~30萬원 이상 階層과의 受惠對象者 1人當 保險料負擔의 隔差가 약

1.2배, 給與額은 약 1.5배(表4 참조)로서 公·敎醫療保險과는 다른 樣相을 보이고 있다. 이와 같이 所得階層別 受惠者 1人當 給與額 및 保險料를 對比할 때 公·敎保險의 경우 醫療保險의 所得再分配現象을 볼 수 있는데, 이것은 被傭者醫療保險의 扶養率과는 달리 公·敎保險의 경우는 所得階層別로 扶養率에 큰 差異가 없기 때문인 것으로 判斷된다.

다. 所得階層別 保險料 및 給與占有率

〈表 12〉은 公·敎醫療保險對象者의 報酬等級別로 總保險料收入에 대한 保險料占有率과

〈表 11〉 公·敎醫療保險 所得階層別 1人當 保險料 및 保險給與 (1981. 7~12)

(단위: 원)

	保 險 料 (A)		給 與 (B)		給與率(%) (B/A)
	被保險者	受 惠 者	被保險者	受 惠 者	
10萬원 미 단	6,828	2,136	26,060	8,153	381.7
10 ~ 20	33,684	10,416	29,534	9,132	87.7
20 ~ 30	55,644	11,508	50,397	10,423	90.6
30 ~ 40	77,988	13,974	53,582	9,603	68.7
40 ~ 50	98,700	17,172	53,541	9,314	54.2
50 ~ 60	118,734	24,006	56,046	11,332	47.2
60萬원 이 상	162,804	33,888	61,204	12,739	37.6
平 均	45,276	11,148	38,697	9,529	85.0

註: 軍人家族 및 年金受給者는 本分析에서 제외되었음.

〈表 12〉 公·敎醫療保險 所得階層別 保險料 및 保險給與占有率 (1981. 7~12)

(단위: %)

	被保險者 1人當		受惠者 1人當		扶 養 率
	保 險 料	給 與	保 險 料	給 與	
10萬원 미 단	1.23	7.89	1.89	11.53	3.20
10 ~ 20	6.08	8.90	9.21	12.92	3.23
20 ~ 30	10.04	15.25	10.18	14.74	4.84
30 ~ 40	14.07	16.22	12.36	13.58	5.58
40 ~ 50	17.80	16.21	15.18	13.17	5.75
50 ~ 60	21.42	16.97	21.23	16.03	4.95
60萬원 이 상	29.37	18.53	29.96	18.02	4.80
計	100.00	100.00	100.00	100.00	4.06

註: 軍人家族과 年金受給者는 本分析에서 제외되었음.

總保險給與에 대한 給與占有率을 나타내고 있다. 被保險者單位로 볼 때 10萬원 미만 階層은 保險料占有率이 1.23%, 給與占有率은 7.89%를 보여 주고 있는 반면, 60萬원 이상 階層은 保險料占有率 29.4%, 給與占有率 18.5%를 보여 주고 있다. 그리고 40萬원 미만 所得階層은 保險料占有率보다 給與占有率이 높은 반면 40萬원 이상 所得階層은 後者보다 前者가 높다. 이는 被傭者醫療保險 適用對象者의 所得階層間 逆進現象과는 달리 公·敎醫療保險에서는 低所得階層일수록 給與占有率이 保險料占有率보다 높게 나타나는데, 이것은 所得階層間의 所得隔差에 의한 保險料負擔額의 差異 보다는 低所得階層도 扶養率이 높은 때문인 것으로 判斷된다. 한편 醫療保險의 給與 혹은 受惠率에 영향을 주는 變數로 醫療施設接近便宜度를 들 수 있는데 公·敎醫療保險의 경우 島嶼·僻地 勤務者에게는 保險料率을 50% 減免함으로써 醫療施設接近便宜度에 따른 間接的 所得再分配를 위한 制度的 裝置를 마련하고 있다. 이와 같이 公·敎醫療保險의 受惠對象者는 被傭者 醫療保險의 경우와는 달리 低所得階層이 高

所得階層보다 유리하여 醫療保險制度를 통한 間接的 所得再分配現象이 나타나고 있다.

라. 所得階層別 有效保險料率

公·敎醫療保險의 所得階層別 有效保險料率은 <表 13>에서와 같이 모든 被保險者에게 一律的으로 적용되는 保險料率(3.8%)과는 달리 低所得階層으로 갈수록 有效保險料率이 낮게 나타나고 있어 所得再分配機能을 보여 주고 있다. 즉 10~20萬원¹⁴⁾ 階層의 被保險者 1人當

<表 13> 公·敎醫療保險의 所得階層別 有效保險料率 (1981. 7~12)

(단위: %)		
	被保險者	受惠對象者
10萬원 미만	—	—
10 ~ 20	2.01	0.70
20 ~ 30	1.82	0.43
30 ~ 40	3.22	0.61
40 ~ 50	4.14	0.75
50 ~ 60	4.59	0.96
60萬원 이상	5.20	1.11
平均 ¹⁾	3.80	0.94

註: 1) 여기서의 平均은 保險料 算定의 基準이 되는 公·敎醫療保險被保險者의 標準月報酬額인 年俸給額에 期末手當(賞與手當)의 支給額을 합한 總額의 1/12에 대한 3.8%와 0.94%임.

<表 14> 公·敎醫療保險의 職域別 所得再分配 (1981. 7~1981. 12)

	被保險者占有率	被保險者 1人當					扶養率	
		給與額	保險料	給與占有率	保險料占有率	給與率		有效保險料率
私立學校敎職	14.37	38,847	47,544	33.46	32.93	0.82	3.72	3.60
國·公立敎育公務員	28.44	38,500	58,884	33.16	40.79	0.65	4.52	4.13
一般職公務員	57.19	38,757	37,938	33.38	26.28	1.02	2.77	4.14
計 (平均)	100.00	38,697	45,276	100.00	100.00	0.85	3.80	4.06
減免對象者	0.99	18,324	16,638	15.79	11.52	1.10	1.20 ¹⁾	2.63

註: 1) $1.9 + 1.9(1 - \text{給與占有率} / \text{保險料占有率})$

14) 10萬원 미만의 所得階層에 대한 被保險者 1人當 有效保險料率은 保險率負擔에 비하여 給與實績이 3.8배르써 數式上負의 數值(즉, 強한 所得再分配現象)를 보여 주고 있어 <表 13>에서 생략하였음.

有效保險料率은 2.01%로써 法定保險料率보다는 낮고, 60萬원 이상일 경우는 5.20%를 보여 주고 있어 法定保險料率보다 높음을 알 수 있다.

2. 公·教醫療保險의 職域別 所得再分配

現行 公·教醫療保險被保險者의 職域別分布는 一般職公務員이 全體의 57.2%, 國·公立教育公務員이 28.4%, 그리고 私立學校教職員이 14.4%를 차지하고 있다. 한편 公·教醫療保險 適用對象者중 島嶼·僻地勤務者 또는 國外勤務者로서 國內에 被扶養者가 居住하고 있는 경우에는 保險料率을 50% 減免하여 주는 保險料減免對象者¹⁵⁾가 있는데, 이들이 차지하는 比率는 全體의 약 1% 정도이다.

〈表 14〉에서와 같이 被保險者 1人當 平均保險料는 45,276원인데 全體平均給與率은 85% 水準을 보여 주고 있다. 被保險者 1人當 保險料負擔은 國·公立教育公務員 및 私立學校教職員이 一般職公務員보다 훨씬 높음을 보여 주고 있으나 職域別給與額에 있어서 거의 같은 水準을 보여 주고 있다. 職域別 給與率은 私立學校教職員이 82%, 國·公立教育公務員이 65%인데 비하여 一般職公務員의 給與率은 100%를 上廻하고 있어 私立學校教職員과 國·公立教育公務員이 公·教醫療保險財政에 대한 寄與度가 크을 알 수 있다.

그리고 保險料減免對象者의 경우는 被保險者1人當 保險料負擔이 16,638원에 비하여 1人當 保險給與는 18,324원으로 給與率이 110%

로 나타나 島嶼·僻地勤務者에 대한 減免規定은 큰 「인센티브」가 되고 있다고 말할 수 있다. 그러나 現行減免規定은 使用者로서의 政府負擔 1.9%에 대하여도 50%의 減免惠澤을 주고 있는데 使用者로서의 政府負擔分의 減免은 再考할 必要가 있다.

이와 같이 3個職域別 現行醫療保險의 所得再分配效果分析에 의하면 私立 및 國·公立教職員의 所得水準보다 상대적으로 낮은 一般職公務員 및 減免對象者에게 유리하여 앞에서 論한 有效保險料率의 概念을 適用하여도 동일한 結果를 보여 주고 있다.

Ⅳ. 「로렌츠」曲線, 變異 및 「지니」係數

1. 分析方法

「로렌츠」曲線 또는 「지니」係數는 所得分配과 관련하여 널리 알려진 分析方法이다. 本稿에서는 現行醫療保險의 所得階層別 所得分配效果를 測定키 위하여 「로렌츠」曲線 및 「지니」係數를 1979年~81年間 各年度別로 被傭者醫療保險의 資料와 1981年度 全羅南道 第2地區 醫療保險組合을 分析對象으로 하였고, 또한 1981年 7月~12月間의 公·教醫療保險의 資料를 이용하여 算出·檢討하였다. 「로렌츠」曲線 및 「지니」係數의 比較分析에 있어서 醫療保險適用以前의 所得階層別 所得不平等度와 適用以後의 所得階層別 保險料 및 保險給與를 감안한 所得不平等度를 比較檢討함으로써 醫療保險制度하의 所得再分配效果를 類推하였

15) 公務員 및 私立學校教職員 醫療保險法 第49條 第2項 참조.

다. 즉 被傭者醫療保險의 경우 「로렌츠」曲線의 導出에 있어서는 被保險者의 標準報酬月額의 크기에 따라 橫軸에 累積被保險者比率을, 縱軸에 자기 所得階層別 累積標準報酬月額比率과 保險給與 및 保險料를 加減한 累積所得比를 表示하여 醫療保險以前과 醫療保險以後의 標準報酬月額等級別 所得分布의 不平等度를 比較檢討하였다¹⁶⁾. 한편 公·敎醫療保險의 경우는 橫軸에 所得階層別 被保險者의 累積被保險者比率을 잡고 縱軸에 자기 所得階層別 累積標準月給與額比率과 保險給與 및 保險料를 加減한 醫療保險適用以後의 累積所得比率을 表示하여 醫療保險適用以前과 以後의 所得階層別 所得의 不平等度를 比較分析하였다¹⁷⁾.

이와 같은 分析方法外에도 被保險者의 所得階層에 따른 保險給與와 保險料를 加減한 所得額의 變異係數(coefficient of variation)도 算出·比較하여 所得再分配機能을 檢討하였다¹⁸⁾. 즉, 所得分布라는 客觀的인 現象을 나타내는데 있어서 分散度の 크기는 관찰된 數值의 절대적 크기와 正比例의 관계에 있으므로 관찰치의 分散度는 平均值와 比較하여 檢討할 수 있다. 즉, 일반적으로 平均을 중심으로 한 分布의 퍼짐을 나타내주는 分散도가 平均과 함께 많이 쓰이고 있는데 이러한 變異係數는 標準偏差가 平均의 몇 배인가를 나타낸다. 만약 모든 被保險者의 標準月給與額이 같

고 또한 所得階層別 保險給與가 같다면 이 醫療保險適用前後의 所得分布의 標準偏差는 零이고 따라서 變異係數도 零이 되어 醫療保險適用以前의 所得分布 및 醫療保險適用以後의 保險給與를 加減한 所得分布는 完全平等이 된다.

2. 分析結果

[圖 1]의 (가)에서와 같이 被傭者醫療保險의 경우, 縱軸에 累積標準報酬月額比率을 基準으로 한 標準報酬月額不平等曲線은 A_1 으로 表示하고, 保險給與와 保險料를 加減한 累積所得比率을 基準으로 한 醫療保險適用以後 不平等曲線을 B_1 으로 表示할 때 曲線 A_1 은 曲線 B_1 보다 階層別 平等한 所得分布를 보여 주는 45° 의 補助線에 더욱 가깝다. 그리고 保險適用以後의 所得不平等線인 B_1 은 左下向으로 더욱 치우쳐 있음을 알 수 있다. 따라서 앞에서 論한 標準報酬月額等級別 給與占有率 및 有效保險料率 分析結果와 같이 被傭者醫療保險의 경우는 「로렌츠」曲線上으로도 所得再分配의 逆機能을 보여 주고 있다. 한편 [圖 1]의 (나)에서와 같이 公·敎醫療保險의 경우 縱軸에 醫療保險適用以前의 累積標準月給與額比率을 基準으로 한 所得不平等線을 A_2 로서 表示하고, 保險給與와 保險料를 加減한 醫療保險適用以後의 累積所得比率을 基準으로 한 所得不平等曲線을 B_2 로 表示할 때 曲線 A_2 는 曲線 B_2 보다 平等한 所得分布를 보여 주는 45° 의 補助線에 더욱 멀리 떨어져 있고, 保險適用以前의 所得不平等線인 A_2 는 左下向으로 더욱 치우쳐 있음을 알 수 있다. 따라서 公·敎醫療保險의 경우는 被傭者醫療保險의 逆進的

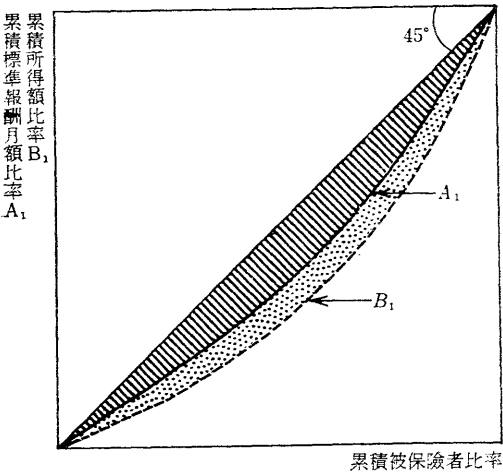
16) 被傭者醫療保險의 경우는 標準報酬月額等級은 最下位 7萬원 미만에서 最上位 30萬원 이상 等級까지를 25等級으로 區分하여 適用하였음.

17) 公·敎醫療保險의 경우 所得階層別 等級은 最下位 62,500원 미만에서 最上位 612,500원 所得水準까지를 23等級으로 區分適用하였음.

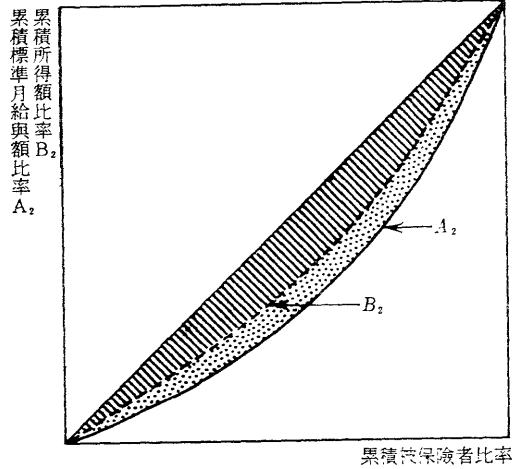
18) 變異係數는 被傭者醫療保險 全被保險者의 平均標準報酬月額을 \bar{X} 로 하였을 때 標準偏差를 σ 라고 하면 變異係數 CV 는 다음과 같다.
 $CV = \sigma / \bar{X}$

〔圖 1〕 被傭者 및 公·敎醫療保險의 「로렌즈」 曲線

(가) 1981年度 被傭者醫療保險의 「로렌즈」 曲線



(나) 1981年度 公·敎醫療保險의 「로렌즈」 曲線



인 所得再分配와는 달리 醫療保險을 통한 所得再分配效果가 있음을 알 수 있다.

어느 不平等度測定値보다도 가장 보편적으로 이용되고 있는 「지니」 係數를 算出하여 被傭者醫療保險 및 公·敎醫療保險의 所得再分配現象을 論할 수 있다. <表 15>에서와 같이 「지니」 係數의 測定値는 被傭者醫療保險의 경우 1981年度에는 標準報酬月額等級別 不平等度는 0.1456을 보여 주고 있는 반면 保險給與

의 不平等度는 이보다 큰 0.1468을 보여 주고 있어 醫療保險에 의한 所得再分配의 逆機能을 보여 주고 있고, 1981年度 公·敎醫療保險의 경우는 保險適用以前の 所得階層別 不平等度는 0.2888, 그리고 保險給與 및 保險料를 加減한 醫療保險適用以後의 所得不平等度는 0.2840을 보여 주고 있어 醫療保險에 의한 所得階層別 所得再分配現象을 보여 주고 있다.

한편 被傭者醫療保險의 全所得階層의 平均 標準報酬月額에 대한 標準偏差의 比率를 보여 주는 變異係數는 1981年度의 保險給與의 變異係數 0.2534 보다 작다(表 4참조). 따라서 醫療保險適用 被保險者의 所得階層別 所得分布의 偏差보다는 保險給與分布의 偏差가 크다는 것은 醫療保險制度의 給與不平等도가 크다는 것을 意味한다. 이와는 반대로 公·敎醫療保險의 경우는 所得階層別 所得分布의 變異係數(0.5093)보다는 保險適用以後의 所得分布의 變異係數(0.4999)가 작아 醫療保險制度에 의한 間接的 所得再分配 現象을 보여 주고 있다. 한편 所得階層別로 保險給與와 保險料를 加減

〈表 15〉 「지니」 係數 및 變異係數

	醫療保險適用以前		醫療保險適用以後 ¹⁾	
	所得「지니」係數	所得變異係數	所得「지니」係數	所得變異係數
1979年被傭者醫療保險	0.1759	0.2952	0.1772	0.2968
1980年被傭者醫療保險	0.1688	0.2876	0.1690	0.2883
1981年被傭者醫療保險	0.1456	0.2524	0.1468	0.2534
1981年全南第2地區	0.1766	0.3444	0.1777	0.3469
1981年公·敎醫療保險	0.2888	0.5093	0.2840	0.4997

註: 1) 醫療保險適用以後의 所得階層別 所得「지니」 係數와 所得變異係數는 所得階層別 保險給與 및 保險料를 加減한 所得의 不平等 推定值임.

한 醫療保險適用以後의 所得不平等度를 나타내는 「지니」係數를 보면, 被傭者醫療保險의 경우 더 所得分配의 逆進現象을 보여 주고는 있지만 1979年 0.1772, 1980年 0.1690, 1981年 0.1468로써 每年 完化되는 傾向을 보여 주고 있다. 그러나 醫療保險適用以前의 「지니」係數의 變化에 比較하여 그 變化 폭은 작다. 또한 保險給與의 變異係數는 1979年 0.2968, 1980年 0.2883, 1981年 0.2534로써 保險給與의 所得階層別 偏差는 「지니」係數와 같은 樣相을 보여주고 있으나 年度別로 볼 때 醫療保險適用以前의 變異係數의 變化幅보다는 保險適用以後의 變化幅이 커서 상대적으로 保險給與의 逆進現象이 加重되고 있다고 말할 수 있다.

V. 結論 및 建議

所得再分配政策은 크게 두 가지 類型으로 구분할 수 있다. 하나는 低所得階層을 위한 所得階層間的 所得移轉의인 直接的 혹은 間接的 保護方式에 의한 所得再分配政策이며, 다른 하나는 低所得階層의 稼得能力(earning capacity) 向上을 지향하는 政策이다. 물론 各種 所得再分配政策은 위와 같이 명확히 구분되기도 하나, 동시에 兩側面을 包括하기도 한다. 直·間接的인 低所得層의 所得向上을 위한 政策으로 現金補助와 現物補助로 나누어 볼 때, 逆所得稅(negative income tax)나 社會保障에 의한 所得保障政策은 現金補助에 속하며, 給食·保健서비스·住宅 등에 대한 補助나 無料提供은 現物補助에 속한다. 한편 低

所得階層에 대한 稼得能力向上政策은 일반적으로 就業과 관련된 모든 障礙(教育·訓練)를 除去하거나 혹은 生産性向上을 통하여 稼得力을 向上시키는 政策으로 國民階層間的 所得再分配는 어느 한가지 國家의 所得再分配政策만으로는 그 實效를 거둘 수 없다. 따라서 일반적으로 所得再分配政策은 위의 두 가지 政策을 동시에 수행함이 바람직하며, 최근 先·後進國을 막론하고 社會保障政策이 所得再分配의 한 手段으로서 중요한 위치를 차지하고 있다. 社會保障의 基本性質에 관한 見解로는 傳統的인 社會保險으로 보는 見解와 公的扶助로 보는 見解가 있으나, 어떤 입장을 택하든지 결국 社會保障制度의 實施를 통하여 所得階層間 所得의 移轉은 所得再分配效果를 거둘 수 있다. 이러한 社會保障制度의 所得再分配는 水平的 再分配(horizontal redistribution)와 垂直的 再分配(vertical redistribution)로 구분된다. 水平的 再分配는 同一所得階層에 속하는 사람들 사이의 所得再分配로서 健康한 者로부터 病者에게, 扶養者가 없는 勤勞者로부터 扶養者가 많은 勤勞者에게, 就業者로부터 失業者에게, 혹은 經濟活動人口로부터 老齡退職者에게로의 所得再分配를 말한다. 반면에 垂直的인 所得再分配는 相異한 所得階層間的 直·間接的인 所得移轉問題이다. 이 垂直的인 所得再分配問題는 傳統的으로 各 所得階層에 대한 租稅의 賦課와 관련하여서도 政府의 重要 관심사가 되어왔다.

本稿에서는 過去 5年間に 걸쳐 實施되어 온 우리나라의 醫療保險制度가 被傭者醫療保險, 혹은 公·敎醫療保險加入者의 所得階層別 所得再分配에 어떤 영향을 미치고 있는가를 分析·檢討하기 위하여, 첫째, 各 勤勞所得階層

別로 被保險者 1人當 및 受患者 1人當 保險給與率을 比較하였고, 둘째, 各 勤勞所得階層別 給與占有率과 保險料占有率을 比較·檢討하였으며, 셋째, 所得階層別로 有效保險料率을 檢討함으로써 所得階層間的 現醫療保險에 대한 實質的인 負擔을 類推하였다. 또한 所得不平等度의 測定方法으로 널리 알려진 「로렌츠」曲線과 變異 및 「지니」係數를 推定함으로써 所得再分配效果를 分析하였다. 이와같은 分析結果 및 이를 토대로 한 醫療保險의 擴大改善方案에 대한 政策建議를 함에 앞서, 現行醫療保險의 所得再分配側面의 問題點은 다음과 같다

① 현재 實施되고 있는 醫療保險制度의 適用對象이 職域別 혹은 地域別로 限定되어 一部國民(1982年 全人口의 32.0%)에만 적용되고 있으며, 특히 社會的 保護를 가장 必要로 하는 低所得人口階層에까지 擴大되지 못하여 社會保障制度의 主機能의 하나인 國民連帶(national solidarity)의 役割을 수행치 못하고 있다. 따라서 현재 多元化되어 있는 醫療酬價體制下에서는 醫療保險에 적용되지 못한 階層의 상대적인 不利益은 크다고 하겠다.

② 우리나라 被備者醫療保險의 保險料徵收는 41等級으로 되어있는 標準報酬月額等級에 따라 하고 있는데, 이 等級에 의한 所得上限의 設定으로 所得上限 이상의 高所得者에게는 負擔率이 低下되어 所得再分配에 매우 불리한 結果를 낳고 있다. 그리고 一律的인 保險料率 適用뿐 아니라 低所得層에 대한 保險料負擔의 輕減 「인센티브」도 없이 高所得者에 대한 保險料賦課의 所得上限을 두고 있는 것은 醫療保險加入者의 所得階層別 保險給與의 再分配機能 以前에 衡平上의 問題로 제기된다.

③ 被備者醫療保險의 경우 平均標準報酬月

額이 15萬원 미만 組合의 被保險者階層의 保險給與占有率은 保險料占有率보다 낮고, 15萬원 이상 30萬원 미만 組合의 給與占有率이 保險料占有率보다 높은 數値를 보여 주고 있다. 이는 標準報酬月額이 낮은 階層일수록 未婚階層比率이 높아 扶養率이 낮은 때문인 것으로 判斷되며 이와 같이 平均標準報酬月額等級이 높은 組合이 等級이 낮은 組合보다 有利하여 間接的 所得再分配의 逆機能을 보여 주고 있다.

④ 자기 다른 標準報酬月額等級別 被備者組合의 給與實績을 감안한 組合等級別 有效保險料率은 모든 被保險者에게 一律的으로 적용되는 法定保險料率과는 달리 標準報酬月額等級이 낮은 組合일수록 有效保險料率이 높게 나타나고 있고 扶養率差異로 受患者 1人當 有效保險料率은 下位等級組合이 上位等級組合보다 높아서 下位等級組合이 相對的으로 醫療費負擔이 높다. 이와 같은 現象은 「로렌츠」曲線 및 「지니」係數를 통한 醫療保險適用前·後의 所得階層別 不平等度推定에서도 같은 結果를 보여 주고 있고, 變異 및 「지니」係數의 年度別趨勢는 被備者醫療保險의 경우 年度別로 醫療保險制度에 의한 所得再分配의 逆進現象은 더욱 심화되는 傾向을 보여 주고 있다.

⑤ 地域別로 醫療保險의 受患者 1人當 保險給與率과 有效保險料率을 檢討한 結果, 地方受患者보다는 都市地域의 受患者1人當 給與率 및 有效保險料率이 좋게 나타나고 있다. 따라서 醫療供給施設의 都市偏在現象으로 地域間 醫療機會均霑이라는 側面에서 衡平을 기하지 못하고 있는 점을 감안할 때, 醫療保險制度의 擴大實施와 함께 醫療供給施設의 地域分散政策없이 는 所得再分配效果를 달성하기 어렵다.

⑥ 公·敎醫療保險의 경우, 所得階層別 給與占有率, 保險料占有率 및 有效保險料率, 그리고 醫療保險適用前·後의 「로렌츠」 曲線, 「지니」 係數 및 變異係數를 分析한 結果에 의하면 被傭者醫療保險의 所得階層別 所得再分配의 逆機能現象과는 달리 低所得層이 高所得層보다 모든 分析에서 有利하여 醫療保險을 통한 間接的 所得再分配現象을 보여주고 있다.

⑦ 公·敎醫療保險의 경우는 1981年度 總保險料對比 給與比率인 保險給與率은 85%로써 被傭者醫療保險의 保險給與率인 74%보다는 높다. 이는 平均扶養率이 4.06으로써 被傭者醫療保險의 2.73보다 높을 뿐 아니라 所得階層別 扶養率의 差異도 公·敎醫療保險의 경우 10萬원 미만 所得者는 3.20, 60萬원 이상 者가 4.80을 보여 주고 있는 반면, 被傭者醫療保險의 경우는 平均標準報酬月額이 10萬원 미만인 組合이 1.58 그리고 30萬원 이상 組合이 3.35를 보여주고 있어 所得再分配到 큰 영향을 끼쳤을 것으로 判斷된다.

이와 같은 分析結果에 따라 所得再分配上的 問題點을 解消하기 위해서는

첫째, 醫療保險 適用對象者 對 非適用對象者間의 醫療費負擔의 逆機能解消를 위해 醫療酬價의 一元化 作業이 조속히 이루어져야 한다.

둘째, 醫療供給施設의 都市偏在現象이 解消되기 前까지는 公·敎醫療保險의 島嶼·奧僻地 勤務 被保險者에게 保險料의 減額規定(50%) 등을 두어 使用者로서의 政府의 負擔率과 被保險者 寄與率을 輕減하고 있으나 減額規定對象者의 保險給與率이 100%를 上廻하고 있음을 감안할 때, 醫療施設接近의 不便度에 따른 被保險者保險料負擔단을 減額하고 使用者로서의 政府의 負擔은 全額 負擔 하여야 할 것이다.

세째, 一部 本人負擔制에 의한 低所得層의 相對的인 經濟的 負擔의 過重, 所得階層間 扶養率差異에 의한 保險給與機會의 不平衡을 완

화하기 위해서는 所得階層別로 保險料負擔의 差等制度를 導入하고, 一定所得水準 以下인 最下位의 被保險者階層에 대한 保險料率의 引下와 함께 全體被保險者의 平均標準報酬月額 以上の 高賃金勤勞者의 一定水準 以上の 所得分에 대해서는 保險料率引上 등의 檢討가 필요하다.

네째, 保險給與率이 被傭者醫療保險 74%, 公·敎醫療保險 85% 水準을 유지하고 있고 1981年末 현재 累積準備金合計가 被傭者醫療保險 1,184億원, 公·敎醫療保險 202億원에 달하고 있어, 3年間 平均給與支出의 5% 이상을 法定積立金으로 1年間の 給與費支出에 해당될 때까지 積立기로 한 當初의 계획보다 빠른 속도로 累積되므로 保險給與對象의 範圍도 調整되어야 하겠다.

다섯째, 病·醫院 單位別 醫療施設과 裝備의 水準이 다름에도 불구하고 現行綜合病院, 病院, 醫院의 單一保險酬價體系는 保險受患者의 綜合病院의 集中現象을 惹起하여 高級人力과 施設의 浪費와 社會費用의 增大를 초래하고 있으므로 病·醫院에 대한 診療酬價의 差等制의 檢討가 필요하다. 즉, 醫學教育 및 研究 등 높은 水準의 投資를 요구하는 病院의 發展을 기함으로써 醫療水準의 質的 向上을 도모해야 한다.

여섯째, 現行 公·敎醫療保險의 島嶼·奧僻地 勤務 被保險者에게 保險料의 減額規定(50%) 등을 두어 使用者로서의 政府의 負擔率과 被保險者 寄與率을 輕減하고 있으나 減額規定對象者의 保險給與率이 100%를 上廻하고 있음을 감안할 때, 醫療施設接近의 不便度에 따른 被保險者保險料負擔단을 減額하고 使用者로서의 政府의 負擔은 全額 負擔 하여야 할 것이다.

일곱째, 被傭者醫療保險 被保險者의 資格喪失規定인 「使用關係가 終了될 때」¹⁹⁾ 被保險者 資格을 喪失하게 한 것은 現行 勞動市場에서 賃金勤勞者가 現職場에서 他職場으로 轉職하는 過程에서 發生하는 摩擦的 失業(frictional unemployment)일 경우는 實質的으로 保險料를 長期的으로 負擔하면서 轉職時 再就業期間 동안에는 保險給與惠澤을 받을 수 없으므로 療養給與를 받고 있는 被保險者가 資格을 喪失할 때 資格喪失後의 繼續療養給與惠澤을 받는 것²⁰⁾과 같이 1年 以上の 被保險者 이었던 者에게는 使用關係가 終了된 後 1個月까지는 保險給與 惠澤을 받도록 하여야 할 것이다. 이러한 一定期間동안의 保險給與 惠澤의 延長은

우리나라 現行 勞動市場에서 賃金勤勞者가 轉職時 發生하는 摩擦的 失業期間은 어느 程度로 할 것인가 하는 情報가 必要하나 아직 失業保險制度의 導入定着이 되지 못하여 失業類型別 統計는 없으나 勤勞基準法에서도 30日以前에 使用者의 解雇豫告規定을 두어 그렇지 못할 경우 30日分 以上の 通常賃金을 支給하도록 하고 있으며²¹⁾ 韓國經營者協會²²⁾에 의하면 全產業勤勞者의 轉職時의 再就業期間別 入職者 現況은 1個月未滿이 62.1%, 1~3個月이 19.6%를 보여주고 있다. 따라서 現行 醫療保險制度에서 資格喪失時에 1個月의 保險給與의 延長惠擇規定을 補完하는 것은 妥當할 것으로 判斷된다.

▷ 參 考 文 獻 ◁

朴宗淇, 「國家豫算과 財政」, 朴宗淇·李奎億 編, 『國家豫算과 政策目標』, 1980.
 延河淸, 「國民福祉年金制度 實施와 所得再分配效果」, 『韓國開發研究』, 韓國開發研究院, 1981. 9.
 醫療保險組合聯合會, 『醫療保險統計年報』, 1982.
 醫療保險組合聯合會, 『1981年度 醫療保險組合決算現況』, 1982. 6.
 全國醫療保險協議會, 『1979年度 醫療保險組合決算現況』, 1980. 6.
 全國醫療保險協議會, 『1980年度 第1種醫療保險組合 決算書』, 1981.

全南第2地區 醫療保險組合, 「1981年 全南第2地區 醫療保險組合實績」, 1980. 6.
 朱鶴中, 『韓國의 所得分配와 決定要因(下)』, 韓國開發研究院, 1982. 4.
 韓國經營者協會, 『勞動經濟 '82年鑑』, 1982.
 Brittain, John A., *The Payroll Tax for Social Security*, Washington, D.C.: The Brookings Institution, 1972.
 Deran, Elizabeth, "Income Redistribution under the Social Security System", *National Tax Journal*, Vol. 19, March 1966.
 Harvey, Ernest C., "Social Security Taxes: Regressive or Progressive", *National Tax Journal*, Vol. 18, Dec. 1965.
 U.S. Department of Health and Human Services, *Social Security Programs throughout the World 1979*, Washington D.C., 1980(revised).

19) 醫療保險法 第10條 3項 參照.

20) 醫療保險法 第38條 第1項 및 2項 參照.

21) 勤勞基準法 第27條 2項(解雇의 豫告) 參照.

22) 韓國經營者協會, 『勞動經濟 '82年鑑』, 第4部 1982, p.73 參照.