

연구보고서 2025-33

인구구조 변화와 세대 간 형평성 확보를 위한 복지재정정책 연구

고숙자
오다은



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



한국보건사회연구원
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



■ 연구진

연구책임자 **고속자** 한국보건사회연구원 연구위원
공동연구진 **오다은** 한국보건사회연구원 전문연구원

연구보고서 2025-33

인구구조 변화와 세대 간 형평성 확보를 위한 복지재정정책 연구

발행일 2025년 12월
발행인 신영석
발행처 한국보건사회연구원
주소 [30147]세종특별자치시 시청대로 370
 세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)
전화 대표전화: 044)287-8000
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>
등록 1999년 4월 27일(제2015-000007호)
인쇄처 (주)정인애드

© 한국보건사회연구원 2025
ISBN 979-11-7252-108-0 [93510]
<https://doi.org/10.23060/kihasa.a.2025.33>

발|간|사

최근에 발생하고 있는 주요 사회 이슈인 양극화, 격차 확대라는 사회적 문제 중에, 수혜와 부담의 세대 간 격차 문제에 대한 관심이 증대되고 있다. 또한, 급격한 저출산·고령화로 인한 생산 연령 인구의 감소로, 향후 기초적인 재정수지가 더욱 악화되어 세대 간 격차가 점점 확대될 가능성이 있다. 인구 감소와 고령화에 대한 사회보장제도의 지속가능성과 현역 세대의 부담에 대해 장기적 관점에서 균형을 도모하는 정책이 마련될 필요가 있다. 또한 향후 인구·사회·경제·환경의 변화를 전제로, 연령에 관계없이 국민 전체에게 적절한 사회보장지출과 부담을 실현하면서, 동시에 다양한 사업 또는 정책에서의 독립적 제도를 검토할 시점이라 할 수 있다.

이에 본 연구에서는 건강보험, 장기요양보험을 중심으로 현재 세대와 미래 세대의 생애 순 부담을 측정하였다. 이를 위하여 우선, 세대 간 형평성에 관한 문헌고찰을 통하여 세대 간 형평의 개념을 살펴보고, 횡단면 관점에서 수익과 부담의 분석 사례 및 생애주기적 관점에서의 수익과 부담 분석 사례를 살펴보았다. 또한 세대 간 회계 분석 방법을 고찰하고, 세대 간 회계 분석 방법을 활용하여 건강보험과 장기요양보험을 중심으로 적용하였다. 이의 결과를 통하여 세대 간 형평성 확보를 위한 재정정책의 방향을 논의하고자 하였다. 후방주시적 세대 간 회계와 전방주시적 세대 간 회계 분석 결과를 논의하고 이 두 모형을 결합한 전생애 세대 간 회계 분석 결과를 논의하였다. 또한, 보험료 변화, 인구구조 변화 등에 대한 정책 시뮬레이션 분석을 수행하여 제시하였다.

건강보험 또는 장기요양보험의 보험료 수입과 지출에 대해 지금까지는 횡단적으로 수입과 지출의 총액 수준을 검토하여 보험료 인상에 대한

의사결정으로 하였다면, 앞으로는 세대 간 형평성의 관점을 고려하여 횡단적, 종단적 관점을 동시에 검토가 필요하며 미래세대의 부담으로 전가되지 않는 의사결정의 필요성을 강조하고 있다.

현행의 건강보험제도 및 장기요양보험제도를 유지할 경우에 인구 고령화로 인하여 의료수요가 증가하면서 지출이 증가하지만, 생산가능인구가 감소하면서 세입기반이 약화되어 미래세대의 재정부담이 크게 증가할 것으로 예상되므로, 세대 간 형평성 차원에서 제도의 지속가능성을 고찰하고 근거기반의 정책 방향 수립에 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

2025년 12월

한국보건사회연구원 원장

신 영 석





| | |
|-------------------------------------|------------|
| 요 약 | 1 |
| 제1장 서론 | 7 |
| 제1절 연구 필요성 및 목적 | 9 |
| 제2절 연구 내용 및 방법 | 11 |
| 제2장 선행연구 | 15 |
| 제1절 세대 간 형평성의 개념 | 17 |
| 제2절 수익과 부담 분석 사례 | 24 |
| 제3절 생애주기로 본 수혜와 부담 분석 사례 | 27 |
| 제4절 세대 간 회계를 활용한 분석 사례 | 31 |
| 제3장 세대 간 회계 분석 방법 | 43 |
| 제1절 세대 간 회계 분석 방법의 개요 | 45 |
| 제2절 후방주시적 세대 간 회계 | 55 |
| 제3절 전방주시적 세대 간 회계 | 67 |
| 제4장 세대 간 회계 분석 결과 | 105 |
| 제1절 후방 및 전방 주시적 세대 간 회계 분석 결과 | 107 |
| 제2절 전생애 세대 간 회계 | 116 |
| 제5장 결론 | 125 |



참고문헌 129

Abstract 133

표 목차



| | |
|---|----|
| 〈표 2-1〉 분위별 세대당 보험료부담 대비 급여비: 2018년 기준 | 29 |
| 〈표 2-2〉 직역별 세대당 보험료부담 대비 급여비: 2018년 기준 | 30 |
| 〈표 2-3〉 연도별 세대당 보험료부담 대비 급여비: 2012~2018년 | 30 |
| 〈표 3-1〉 건강보험 수입 추이: 1978~1989년 | 57 |
| 〈표 3-2〉 건강보험 지출 추이: 1978~1989년 | 58 |
| 〈표 3-3〉 건강보험 수입 추이: 1990~2000년 | 58 |
| 〈표 3-4〉 건강보험 지출 추이: 1990~2000년 | 59 |
| 〈표 3-5〉 건강보험 재정 수입 및 누적법정준비금 추이: 2001~2023년 | 60 |
| 〈표 3-6〉 건강보험 지출 추이: 2001~2023년 | 61 |
| 〈표 3-7〉 우리나라 담배관련 조세 및 부담금 현황 (4,500원기준) | 63 |
| 〈표 3-8〉 장기요양보험 등급 인정자 현황 | 64 |
| 〈표 3-9〉 장기요양보험 수입 추이 | 65 |
| 〈표 3-10〉 장기요양보험 지출 추이 | 66 |
| 〈표 3-11〉 의료보장(의료급여+건강보험) 적용인구 현황 | 68 |
| 〈표 3-12〉 건강보험료 부과 현황 | 69 |
| 〈표 3-13〉 연도별 건강보험수입 및 누적법정준비금 현황 | 70 |
| 〈표 3-14〉 직장가입자 건강보험료율 및 지역가입자의 부과점수 추이 | 72 |
| 〈표 3-15〉 성별, 연령별 일인당 건강보험료 | 73 |
| 〈표 3-16〉 건강보험 보험급여의 구성 | 74 |
| 〈표 3-17〉 최근 3년간 입원환자 일인당 연간 입원 일수: 2021~2023년 | 76 |
| 〈표 3-18〉 연령별 남성의 입원 이용자의 연간 입원 일수 예측치 | 79 |
| 〈표 3-19〉 연령별 남성의 입원 이용자의 연간 입원 일수 예측치: 계속 | 80 |
| 〈표 3-20〉 연령별 여성의 입원 이용자의 연간 입원 일수 예측치 | 84 |
| 〈표 3-21〉 연령별 여성의 입원 이용자의 연간 입원 일수 예측치: 계속 | 85 |
| 〈표 3-22〉 최근 3년간 입원환자 일인당 연간 외래 일수: 2021~2023년 | 89 |
| 〈표 3-23〉 연령별 남성의 외래 이용자의 연간 외래 방문 일수 예측치 | 91 |
| 〈표 3-24〉 연령별 남성의 외래 이용자의 연간 외래 방문 일수 예측치: 계속 | 92 |

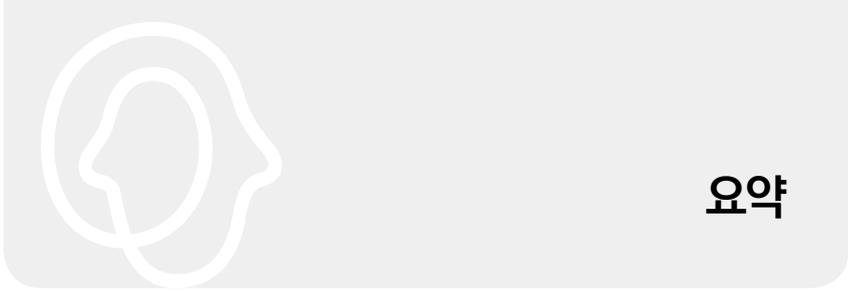
| | |
|--|-----|
| 〈표 3-25〉 연령별 여성의 외래 이용자의 연간 외래 방문 일수 예측치 | 96 |
| 〈표 3-26〉 연령별 여성의 외래 이용자의 연간 외래 방문 일수 예측치: 계속 | 97 |
| 〈표 3-27〉 최근 3년간 입원환자 일인당 연간 급여비: 2021~2023년 | 101 |
| 〈표 3-28〉 최근 3년간 외래환자 일인당 연간 급여비: 2021~2023년 | 102 |
| 〈표 4-1〉 현재 세대의 부담: 건강보험의 경우 | 108 |
| 〈표 4-2〉 현재 세대의 부담: 장기요양보험의 경우 | 110 |
| 〈표 4-3〉 현재 세대의 부담: 건강보험+장기요양보험의 경우 | 111 |
| 〈표 4-4〉 현재 세대의 잔여 생애 동안의 순부담: 건강보험 | 113 |
| 〈표 4-5〉 현재 세대의 잔여 생애 동안의 순부담: 장기요양 | 114 |
| 〈표 4-6〉 현재 세대의 잔여 생애 동안의 순부담: 건강보험+장기요양 | 115 |
| 〈표 4-7〉 전생애 세대 간 회계에 따른 생애순부담: 건강보험 | 117 |
| 〈표 4-8〉 전생애 세대 간 회계에 따른 생애순부담: 장기요양 | 118 |
| 〈표 4-9〉 전생애 세대 간 회계에 따른 생애순부담: 건강보험+장기요양 | 119 |
| 〈표 4-10〉 전생애 세대 간 회계에 따른 생애순부담: 보험료율 인상의 경우 | 121 |
| 〈표 4-11〉 전생애 세대 간 회계에 따른 생애 순부담: 인구구조 변화의 경우 | 123 |

그림 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



| | |
|---|-----|
| [그림 1-1] 주요 연구 내용 | 13 |
| [그림 2-1] 소득분위별 가계의 수혜·부담 및 순수혜: 2021년 기준 | 26 |
| [그림 2-2] 생애주기 적자 | 28 |
| [그림 3-1] 담배 반출량 분기별 추이: 1997~2015년 | 63 |
| [그림 3-2] 입원 이용자 일인당 연간 입원일수 예측치: 85세 이상 남성의 경우 | 78 |
| [그림 3-3] 남성의 연령별 입원일수 전망 | 81 |
| [그림 3-4] 남성의 연령별 입원일수 전망: 계속 | 82 |
| [그림 3-5] 남성의 연령별 입원일수 전망: 계속 | 83 |
| [그림 3-6] 입원 이용자 일인당 연간 입원일수 예측치: 85세 이상 여성의 경우 | 83 |
| [그림 3-7] 여성의 연령별 입원일수 전망 | 86 |
| [그림 3-8] 여성의 연령별 입원일수 전망: 계속 | 87 |
| [그림 3-9] 여성의 연령별 입원일수 전망: 계속 | 88 |
| [그림 3-10] 외래 이용자 일인당 연간 입원일수 예측치: 85세 이상 남성의 경우 | 90 |
| [그림 3-11] 남성의 연령별 외래일수 전망 | 93 |
| [그림 3-12] 남성의 연령별 외래일수 전망: 계속 | 94 |
| [그림 3-13] 남성의 연령별 외래일수 전망: 계속 | 95 |
| [그림 3-14] 외래 이용자 일인당 연간 외래 방문 일수 예측치: 85세 이상 여성의 경우 | 95 |
| [그림 3-15] 여성의 연령별 외래일수 전망 | 98 |
| [그림 3-16] 여성의 연령별 외래일수 전망: 계속 | 99 |
| [그림 3-17] 여성의 연령별 외래일수 전망: 계속 | 100 |
| [그림 4-1] 후방주시적 세대 간 회계 분석 결과: 건강보험의 경우 | 109 |
| [그림 4-2] 후방주시적 세대 간 회계 분석 결과: 건강보험+장기요양보험의 경우 | 112 |



1. 연구의 배경 및 목적

격차의 확대라는 다양한 사회적 문제 중에, 최근 수혜와 부담의 세대 간 격차 문제에 대한 관심이 증대하고 있다. 세대 간 갈등은 어느 시대에 서나 나타나는 현상이지만, 최근의 인구구조 변화를 고려해 본다면, 사회보장제도의 방식을 둘러싸고 고령세대가 “득”을 하고 젊은 세대가 “손”을 하고 있다는 비교적 단순한 구도로 세대 간의 대립이 발생하고 있다. 또한, 급격한 저출산 고령화로 인한 생산 연령 인구의 감소로, 향후 기초적 재정수지가 더욱 악화되어 세대 간 격차가 점점 확대될 가능성이 있다.

인구감소와 고령화에 대한 사회보장사업의 지속가능성과 현역세대의 부담이 장기적 관점에서 균형을 도모하는 정책이 마련될 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 현재 세대와 미래 세대의 생애 순 부담을 측정하고 건강보험, 장기요양보험에 대한 수익과 부담의 세대별 귀착 수준 분석하였으며, 또한 사회보장제도의 세대 간 형평성 확보를 위한 재정정책의 검토하였다.

2. 주요 연구 내용

가. 선행연구 고찰

세대 간 형평성은 저출산·고령화 하에서 지금까지 고령자에게 편중된 사회보장에서 저출산 또는 청년 등의 전체 세대를 위한 사회보장으로의 전환을 도모하기 위한 사항이라 볼 수 있다. 가계의 수혜·부담 분석결과에 의하면, 2021년 기준으로 소득1분위 계층의 평균 수혜 규모는 944만 원이었으며, 이 중에 485만 원인 51.4%가 연금 외 복지급여이었다.

2 인구구조 변화와 세대 간 형평성 확보를 위한 복지재정정책 연구

1인당 국민이전계정으로 살펴보면, 연령증가에 따라 연령 초기에는 적자→흑자 →적자의 단계로 변화하며, 28세에 흑자로 진입한 이후 61세가 되면 다시 적자로 전환한다. 1인당 노동소득은 43세에 4,290만 원으로 정점을 찍다가 이후 점차 감소하게 되며, 1인당 생애주기는 43세에 1,753만 원으로 최대 흑자를 달성하게 된다.

세대 간 회계를 활용하여 복지재정의 영향을 국민연금에 적용한 사례를 보면, 국민연금이 재정의 지속가능성을 확보하기 위해서는 즉시적으로 9.55%의 인상이 필요하다는 것을 제안하고 있다.

일본의 사례를 보면, 세대 회계의 모델을 설정하고 현재 세대와 장래 세대의 평생 순부담을 측정한 결과에 따르면, 2018년도에서는 40대와 50대에서 부담이 가장 커지고 80대와 90대에서 수익이 가장 증가한다. 세대 간 불균형의 수준은 5,135만 엔이며, 235.7%의 크기가 되어 있어, 장래 세대는 0세보다 3배 이상의 평생 순 부담의 수준에 이르므로, 0세와 미래 세대의 세대 간 불균형을 해소하기 위해서는 소비세율의 인상이 필요하다는 점을 강조하고 있다.

나. 연구 방법론

세대 간 소득재분배를 정량적으로 산출하기 위해 Kotlikoff 등이 활용한 세대회계의 추계를 수행하였다. 세대회계는 현재 생존하고 있는 세대의 정부에 대한 이전을 계측하고, 장래 세대에 대한 부담의 전가 수준을 계측하고자 하는 방법이다.

전통적 세대회계에서는 과거의 수익과 부담을 계상하지 않고, 평생 순 부담을 비교할 수 있는 것은 0세인 신생아 세대와 미래세대 사이만 가능하다. 따라서 현 세대 내의 세대 간 격차를 평가하기 위해서는 과거 수익

및 부담액 추계가 수반될 필요가 있다. 현재 생존하고 있는 세대의 순재정 부담과 미래세대의 순재정부담 간 격차를 산출하고 이를 바탕으로 현행의 재정정책 하에서의 정부재정부담을 어느 정도 미래세대에 전가하고 있는가를 평가하는 것이다.

1) 후방주시적 세대 간 회계

현재까지 생존하면서 과거에 혜택을 받은 요양급여와 건강보험을 이용하기 위해 부담한 보험료, 기타 조세에 의해 부담과 수익을 차감한 순부담의 결과를 제시한다. 순부담이 가장 높은 시기는 51세(1972년생)로, 급여 혜택이 증가하고는 있으나 납부하는 보험료가 더욱 높기 때문에 전체적으로 보면 순부담이 전체 연령대에서 가장 높은 양(+)의 값을 지니다.

70세가 되면 순부담에 대한 부호의 방향이 음(-)으로 전환되기 시작하여, 보험료 부담보다는 혜택이 높아지는 시기라 할 수 있다. 특히, 건강보험제도가 1977년에 500인 이상 사업장 근로자를 대상으로 처음 도입되면서 급여 혜택을 받기 시작하였고, 특히 1989년에 전 국민 건강보험이 시행되어 현재의 노령층에서 상당히 높은 혜택을 받으면서 순부담에 있어 음(-)의 부호뿐만 아니라 크기에서도 매우 높은 혜택을 받고 있었음을 확인할 수 있다.

2) 전방주시적 세대 간 회계

정부로부터 이전 받게 되는 수입을 개인이 납부할 조세 또는 사회보험료에서 차감한 금액의 현재가치를 의미한다. 따라서 미래의 정부 재정 규모에 대한 분석이 선행되어야 하므로, 보험료 재정수입과 급여에 따른 지출 총액을 추계한다.

전방주시적 세대 간 회계 산출을 위해 미래세대의 잔여 생애 기간 동안의 순부담의 현재가치로 환산하여 산출하며, 분석의 기준 년도는 2023년이다.

다. 분석 결과

전방주시적 세대 간 회계의 분석결과와 후방주시적 세대 간 회계결과를 합산하여 전생애 세대 간 회계를 산출하여 전체 생애기간 동안 부담해야 하는 순부담을 분석한다.

건강보험의 경우 0세의 평생 순부담이 44,084천 원인 것에 대해, 장래 세대는 109,358천 원의 평생 순부담이 산출되었다. 세대 간 불균형의 수준은 65,274천 원이며, 세대 간 불평등도는 148.1%의 크기로 미래 세대는 현재의 0세가 당면하는 생애 부담보다 약 1.5배 정도의 평생 순부담의 수준에 이른다

건강보험과 장기요양보험을 결합하여 분석한 결과, 세대 간 불평등도가 226.6%로, 현행 제도가 그대로 적용된다는 전제 하에서 연령이 0세인 현세대의 재정부담에 비하여 미래세대에게 추가적인 재정부담을 전가시키는 경우에 226.6%의 높은 수준이 되어야 장기재정균형이 회복됨을 의미한다.

통계청에서 제공하고 있는 2122년까지의 저위 인구추계, 고위 인구추계 결과를 활용하여 인구구조 변화에 따른 건강보험의 세대 간 부담의 변화를 살펴보았다.

출산율이 상승할 경우에는 미래의 재정부담을 감소시키는 역할을 하게 된다. 인구가 증가하게 되면 재정을 부담할 수 있는 생산가능인구의 규모가 높아져 생애 순부담을 감소시키게 되지만, 인구가 감소할 경우에는 고령 인구에 따른 재정부담이 높아지는 반면에 이를 부담할 인구가 감소하여

미래세대의 부담이 더욱 가중될 수 있다.

3. 결론 및 시사점

급격한 저출산 고령화로 인한 생산 연령 인구의 감소가 현저하기 때문에 향후 기초적 재정수지가 더욱 악화되어 세대 간 격차가 점점 확대될 가능성이 있다. 현행의 건강보험제도를 유지할 경우에 인구 고령화로 인하여 의료수요가 증가하면서 지출이 증가하게 되지만, 생산가능인구가 감소하면서 세입기반이 약화되어 미래세대의 재정부담이 크게 증가할 것으로 예상된다. 세대 간 형평성 차원에서 본다면, 현 세대의 젊은 층과 미래세대에 대한 부담이 점차 증가하게 될 것이다. 이를 개선하기 위해서 지금부터 보험료 인상에 대한 규모와 증가 속도에 대해 논의를 본격적으로 진행할 필요가 있다. 또한 보장성 강화를 위해 급여 확대가 지속적으로 이루어지고 있지만, 또 다른 측면에서 지출의 효율성을 위한 제도 개편이 필요하다.

주요 용어: 세대 간 회계, 형평성, 복지재정, 건강보험, 장기요양

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제 1 장

서론

제1절 연구 필요성 및 목적

제2절 연구 내용 및 방법

제 1 장 서론

제1절 연구 필요성 및 목적

최근에 발생하고 있는 주요 사회 이슈인 양극화, 격차 확대라는 사회적 문제 중에, 수혜와 부담의 세대 간 격차 문제에 대한 관심이 증대되고 있다. 세대 간 갈등은 어느 시대에서나 나타나는 현상이지만, 최근의 인구구조 변화를 고려해 본다면, 사회보장제도의 방식을 둘러싸고 고령세대가 “득”을 하고 젊은 세대가 “손”을 하고 있다는 비교적 단순한 구도로 세대 간의 대립이 발생하고 있다. 또한, 급격한 저출산·고령화로 인한 생산 연령 인구의 감소로, 향후 기초적인 재정수지가 더욱 악화되어 세대 간 격차가 점점 확대될 가능성이 있다. 특히, 기초연금, 기초생활보장 등으로 인한 지방의 재정 부담, 영유아 및 노인인구에 집중된 복지재정의 배분 등에서 특정 대상자에게 쏠림현상이 나타나고 있다.

인구 감소와 고령화에 대한 사회보장사업의 지속가능성과 현역 세대의 부담에 대해 장기적 관점에서 균형을 도모하는 정책이 마련될 필요가 있다. 향후 인구·사회·경제·환경의 변화를 전제로, 연령에 관계없이 국민 전체에게 적절한 사회보장급여와 부담을 실현하면서, 동시에 다양한 사업 또는 정책에서의 중립적 제도를 검토할 필요성이 있다.

정책과 재정의 지속가능성을 위해서는 근로세대나 장래세대에게 부담을 크게 증가시켜 심각한 세대 간 격차를 발생시키지 않도록, 국민 전체에게 혜택과 부담이 균형을 이룰 수 있는 사회보장제도의 세대 간 형평성 확보를 위한 복지 재정정책의 검토가 필요하다. 예를 들어, 사회보장제도의 수혜자와 부담자 현황, 사회보장재원, 중장기적 사회보장사업에 따른

세대 간 부담 변화 등에 대하여 현황을 살펴보고 향후 제기될 수 있는 쟁점에 대해 살펴볼 필요가 있다.

다만, 사회보장제도의 혜택을 받고 있는 “수익자”와 그 재원을 부담하고 있는 “부담자”라는 단순한 이분법의 관점은 세대 간 갈등의 요인으로 작용할 수 있다. 문제를 생각하기 위해서는 어떤 세대 간 수혜와 부담의 재분배가 공정한가 하는 가치판단이 필요하며, 또한 세대 간 수혜와 부담의 재분배가 얼마나 이루어졌는지, 혹은 이루어지는 지, 그리고 가치 기준에 비추어 합리적인지 여부 등의 정량적인 분석이 필수적이다. 예를 들어, 건강보험제도의 경우에 수익자는 부담자(보험료 기여자)인 것을 전제로 하고, 게다가 동시적인 보장이기 때문에, 원칙적으로는 수익자와 부담자 간의 갈등이 발생하지 않는 구조를 지닌다. 그러나 최근에 만성질환(또는 생활습관병)의 확대에 의해 예방·건강증진의 사고방식이 확산되면서, 건강에 유해한 생활을 해왔을지도 모르는 사람에게 암 등의 고액치료비를 저비용(또는 무상)으로 제공하는 것이 반드시 필수적인가, 이와는 반대로, 건강생활을 실천하고 있는 부담자에게 동일한 부담을 지우는 것이 적합한 것인가에 대한 논의가 나올 수 있다.

이에, 급여는 고령자 중심, 부담은 현역 세대 중심이라고 하는 지금까지의 사회보장 구조를 재검토하여, 모든 세대가 서로 지지할 수 있는 사회보장 재정구조를 검토할 필요성이 있다.

세대 간 사회보장의 부담과 수혜에 대한 ‘손익 계정’의 다이내믹스를 검증하고, 생애에 걸친 생활 변동 속에서 사회보장의 “수익”과 “부담”의 역학을 확인할 필요가 있을 것이다.

이러한 연구 필요성에 따라, 본 연구에서는 다음과 같은 연구 목적을 지닌다. 첫째, 현재 세대와 미래 세대의 생애 순 부담을 측정하고자 한다.

둘째, 건강보험, 장기요양보험에 대한 수익과 부담의 세대별 귀착 수준을

분석하고자 한다.

셋째, 사회보장제도의 세대 간 형평성 확보를 위한 재정정책을 검토하고, 현재 세대와 미래 세대의 세대 간 불균형을 해소하기 위한 사회보장 재정정책의 방향을 마련하고자 한다.

제2절 연구 내용 및 방법

본 연구에서는 세대 간 형평성에 관한 문헌고찰을 통하여 세대 간 형평의 개념을 살펴보고, 횡단면 관점에서 수익과 부담의 분석 사례 및 생애주기적 관점에서의 수익과 부담 분석 사례를 살펴보았다. 또한 세대 간 회계 분석 방법을 고찰하고, 세대 간 회계 분석 방법을 활용하여 건강보험과 장기요양보험을 중심으로 적용하였다. 이의 결과를 통하여 세대 간 형평성 확보를 위한 재정정책의 방향을 논의하고자 하였다.

아래의 [그림 1-1]에서 연구 내용 및 방법에 대해 개괄적으로 제시하였다. 우선 서론에 이어, 제2장에서는 세대 간 부담과 수혜 분석 사례를 제시하였고 제3장에서는 세대 간 회계의 분석 방법에 대해 제시하였다. 세대 간 회계는 현시점뿐 아니라 미래시점에서 발생하게 될 재정지출 및 재정 수입의 변화를 고려하여 미래세대의 재정부담과 재정부담의 귀착이라는 측면에서 시사점을 제공해 주는 역할을 한다. 그리고 미래의 재정 부담을 보기 위해 건강보험 및 장기요양보험의 추계가 우선적으로 수행될 필요가 있으며, 본 연구에서는 이에 관해서도 자세하게 제시하였다. 기존의 세대 간 회계 분석 모형에 대한 선행연구에서는 건강보험 및 장기요양보험을 단순히 경제성장률 증가 또는 요소생산성 증가를 반영하고 있다. 이에 대해 본 연구에서는 건강보험에 대한 이용자의 이용행태와

인구구조 변화를 고려하여 모형을 좀 더 구체화함으로써 미래의 순부담을 도출하고자 하였다.

제4장에서는 건강보험과 장기요양보험을 중심으로 세대 간 회계 분석 결과를 논의하였다. 후방주시적 세대 간 회계와 전방주시적 세대 간 회계 분석 결과를 논의하고 이 두 모형을 결합한 전생애 세대 간 회계 분석 결과를 논의하였다. 또한, 보험료 변화, 인구구조 변화 등에 대한 정책 시뮬레이션 분석을 수행하여 제시하였다.

제5장은 분석 결과를 토대로 건강보험의 재정 지속성을 위한 정책 방안을 논의하되, 재정전략을 위한 세대 간 형평성의 고려를 강조하고자 하였다.

[그림 1-1] 주요 연구 내용

| 구분 | 주요 연구 내용 | 연구 방법 |
|------------------------|---|--|
| 선행연구 고찰 | <ul style="list-style-type: none"> · 세대 간 형평의 개념과 선행연구 · 횡단면 관점에서의 수익과 부담 분석 사례 · 생애주기의 관점에서 분석한 수익과 부담분석 사례 | <ul style="list-style-type: none"> · 선행연구 · 국내외 사례 문헌 고찰 · 전문가 자문회의 |
| 세대 간 회계 분석 사례 고찰 | <ul style="list-style-type: none"> · 세대 간 회계를 활용한 국내외 분석 사례 · 사회보장영역에서 세대 간 회계를 활용한 국내외 분석 사례 | <ul style="list-style-type: none"> · 문헌 고찰 |
| 모형개발 | <ul style="list-style-type: none"> · 세대 간 회계 분석을 위한 모형 도출: 건강보험 및 장기요양보험을 중심으로 <ul style="list-style-type: none"> - 투입 변수 및 자료원 검토 - 전방주시적 세대 간 회계 산출을 위한 추계모형 설정 및 모형 도출 | <ul style="list-style-type: none"> · 모형 도출 · 통계분석 · 전문가 자문회의 |
| 결과분석 | <ul style="list-style-type: none"> · 후방주시적, 전방주시적 세대 간 회계 분석 · 전생애 세대 간 회계 분석 | <ul style="list-style-type: none"> · 통계 분석 |
| 정책효과 분석 | <ul style="list-style-type: none"> · 정책 시뮬레이션 및 민감도 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 보험료 인상에 대한 시뮬레이션 분석 - 인구구조 변화에 대한 세대 간 형평성의 영향 분석 | <ul style="list-style-type: none"> · 시나리오분석 |
| 결론 | <ul style="list-style-type: none"> · 정책적 함의 도출 <ul style="list-style-type: none"> - 건강보험의 재정 지속성을 위한 정책 방안 - 재정전략을 위한 세대 간 형평성의 고려 | |



제2장

선행연구

제1절 세대 간 형평성의 개념

제2절 수익과 부담 분석 사례

제3절 생애주기로 본 수혜와 부담 분석 사례

제4절 세대 간 회계를 활용한 분석 사례

제 2 장 선형연구

제1절 세대 간 형평성의 개념

정부 정책은 일반 국민을 대상으로 하므로, 정책의 정당성과 타당성을 확보하기 위해서는 정책이 미치는 영향에 있어, 국민 간의 ‘형평성’이 매우 중요한 요소로 작용하게 된다(김태일, 2015). 정책의 형평성은 수평적 형평성과 수직적 형평성으로 구분하는데, 수평적 형평성은 “동등한 조건이면 동등하게 대우해야 한다는, 정책 적용의 공정성에 대한 것이다”. 그리고 수직적 형평성은 “조건이 다르면 다르게 대우해야(열악한 위치에 있는 사람에게 더 배려해야) 한다는 재분배 기능에 대한 것이다”.

정부 정책을 평가할 때, 현시점을 기준으로 평가하는 것이 일반적이지만, 형평성 평가에서는 현세대와 미래 세대 간의 형평성 평가가 추가되어야 한다. 현시점을 기준으로 평가할 경우에는 현시점인 기준연도의 직접 비용과 직접 편익 또는 효과가 동일 세대에 귀착된다. 그러나 주로 조세 또는 보험료를 재원으로 하는 사회보장제도는 소득재분배 기능에 충실하도록 설계되어 있으며, 세대내 형평성을 주로 고려하고 있다.

사회보장제도에서의 세대 간 형평성 개념은 이론적인 “형평성” 개념에 기초한 분석이 아니라 설득적인 정책수행을 도출하기 위해서는 “세대 간의 형평성”에 관한 폭넓은 관점에서 재검토가 필요하다.

형평성의 관점이란, “정책 효과의 수익이나 비용의 부담이 사회의 여러 집단 간에 공평하게 배분되고 있는지 여부”의 문제이다. 따라서 어떤 배분을 공평으로 간주해야 하는지, 그리고 어떤 집단 간의 어떠한 수익과 비용을 비교해야 하는가 하는 측면이 검토될 필요가 있다.

첫째, “어떤 집단 간의 어떤 수익과 비용을 비교해야 하는가”라는 문제이다. 예를 들어, (예1) 무료로 공급되고 있는 공공재의 편익에 관하여 불공평성의 문제(정책의 편익이 편재하고 있다고 하는 문제)가 발생하고 있지 않은지, (예2) 유료로 공급되고 있는 공공재의 편익에 관하여 불공평성의 문제(정책의 편익이 편재하고 있다고 하는 문제)가 발생하고 있지 않은지, 또는 공평한 비용 설정(수익자 부담)이 행해지고 있는지 등에 대한 문제가 발생한다.

또 다른 측면에서 본다면, (예3) 국가가 공급하는 공공재에 관해서, 지역 간에 격차가 발생하고 있지 않은지, (예4) 입소 대기자가 많은 요양시설(공공재의 편익을 얻을 수 있는 사람과 얻을 수 없는 사람의 선별)에서 선별에 위한 규정(규칙)의 문제, 정보공개의 문제, 적절한 입소자에 대한 수익자 부담의 문제가 있는지 등이 발생할 수 있다.

사회보장제도는 그 자체가 사회의 갈등을 생성시키는 요인이 되고 있다. 사회보장제도의 혜택을 받고 있는 수익자와 그 재원을 부담하는 부담자라는 이분법에 의한 구분으로 설명하기는 쉽지 않기 때문이다. 현재와 같이 복지국가의 확대가 명확하지 않고 자원감소, 복지재정의 지속가능성에 대한 우려로 인하여 수익자, 부담자의 구분으로 관심이 집중되는 경향이 있다.

1. 세대 간 형평성의 정책적 관점

세대 간의 형평이라는 개념을 정책적 관점에서 본다면 명확하게 정의할 수 있는 개념은 아니다. Musgrave는 세대 간의 중립·수급률 일정·보험료율 일정·분배율 일정의 4개의 기준을 제시하고 있다(Musgrave, 1988). 세대 간의 중립이란 어느 세대도 다른 세대와 소득 이전을 하지 않는

상황을 말하며, 수급률 일정이란 어느 세대도 자신이 받는 총 임금에서 일정비율로 받는 급여의 비율을 말한다. 기여율 일정이란, 어느 세대라도 본인의 총액 임금의 일정 비율을 사회 보험료로 납부하도록 설계된 상황이며, 분배율 일정이란, 은퇴 세대의 급여액과 근로 세대의 가처분 소득 간의 비율이 세대별로 동일하게 유지되는 것을 의미한다.

세대 간 중립이란 어느 세대 간의 소득 재분배에 대해서도 정부가 중립인 상황을 가리킨다. 이 기준에 따라 어느 세대 간에도 소득 재분배가 일어나는 것을 바라는 것은 아니지만, 모든 세대의 정부 순수입(정부로부터의 수입과 정부로의 지출 차이)의 기댓값이 0이라는 것이 선호된다.

한 세대와 개인의 대정부의 순수입이 0이 아니면, 세대 간 순이전, 즉 소득 재분배가 발생한다.

2. 사회보장제도에서의 수익자와 부담자의 구분에 대한 유형

사회보장에서 수익자와 부담자의 구분은 주로 다음의 세 가지 유형에 해당된다.

첫째, 기초생활보장제도와 같이, 조세에 의한 빈곤 구제 제도인 전통적인 유형이라 할 수 있다. 다수의 시민이 납세자가 되므로, 피보호자는 과세가 면제된 수익자가 되며, 납세자는 자신이 부담한 세금의 사용방식으로 인해, 부정수급이나 피보호자의 일상생활 등에 대한 관심을 가지지 않을 가능성이 높다. 여기서 우리와 그들이 구분되어 있어 피보호자의 사회적 배제가 강하게 나타날 수 있다.

둘째, 건강보험제도와 같이, 수익자는 동시에 부담자(건강보험료 납부자)이기 때문에, 원칙적으로 분리가 되지 않는다. 질병 또는 부상은 의도치 않게 발생하는 것이므로, 가입자 전체에게 발생할 수 있는 위협으로

받아들여진다. 그러나 최근 만성질환이 증대하면서 질병예방의 관점이 확산되어 무절제한 생활을 유지한 수혜자에게 패널티의 형태가 있어야 한다는 주장도 나타나고 있다. 또한 암 등의 고액치료비도 단순히 몇 개월의 생명을 유지하는 데 기여한다면, 의료비를 지원하는 것이 타당한 것인지에 대한 논의도 있다. 이와 같이 수익자의 일부는 감시 또는 감독의 관점에서 자신이 기여한 보험료가 효율적으로 공평하게 사용되고 있는지를 평가하여 일부 사용을 제한하도록 할 가능성도 있다.

셋째, 공적연금제도와 같이, 부담자와 수혜자는 세대 간 구분이 발생한다. 연금제도도 건강보험과 같이, 수익자는 부담자가 되지만, 연금은 적립방식을 따르고 있어 현시점의 연금은 현역세대에 따라 총당과 연금액이 점차 감소될 가능성이 높기 때문에 현역세대의 연금에 대한 불안감을 높이는 요인으로 작용할 수 있다. 최근에는 연금뿐만 아니라 각 연령층의 평균적 개인이 정부지출 및 정부수입으로부터 받는 수익과 부담 전체를 고려해야 한다는 논의도 증가하고 있다.

3. 사회보험에서 사회의 의미: 국고부담과 사업주 부담

사회보험제도의 근간인 ‘기여(연금보험료)’와 ‘급여’라는 보험원리가 작동하고 있지만, 그 자체로 성립되지는 않는다. 사회보험은 민간보험과 다르며 국고 부담과 사업주 부담이 존재한다. 따라서 기여자 중 가입자 개인의 보험료 지불은 일부에 지나지 않는다. 이것이 사회보험에서 사회가 지니는 의미라 할 수 있다. 국고 부담은 국가가 강제보험으로서의 사회보험을 통해 노후보장을 하는 것을 의미하고 있으며, 사업주 부담은 고용관계에서 생기는 사업주 책임과 노동시장의 안정을 도모하는 것을 의미하고 있다. 국가와 사업주는 ‘세대 간 부양’의 목적으로 그 사회적 책임을

다하는 것이 아니라 노후보장의 실현이나 노동시장의 안정을 위해 불가피하기 때문에 그 책임을 완수하는 것이다.

이러한 세수 구조의 변화로 ‘납세자=생산인구’라는 일반적인 구조가 변형되고 있다. 소비세는 아동부터 고령자까지의 폭넓은 소비에 과세되기 때문에 납세자도 폭넓게 된다. 따라서 사회보장급여가 가지는 이러한 측면까지를 생각하면 “부담자”와 “수급자”의 이분법에 의한 구분은 그다지 의미가 없는 것을 알 수 있다.

4. 세대 간 형평성에서 생산세대와 고령세대

세대 간 형평성은 저출산·고령화 하에서 지금까지 고령자에게 편중된 사회보장에서 저출산 또는 청년 등의 전체 세대를 위한 사회보장으로의 전환을 도모하기 위한 사항이라 볼 수 있다.

그런데 세대 간 형평성에서 말하는 세대의 의미는 무엇인가. 일반적으로 세대는 라이프사이클 단계와 동시대에 태어난 사람들이라는 두 가지 요소를 가진다. 양자는 불가분이지만 원래 사회보험 설계의 기본은 전자에 두었다. 예를 들어, 영국 복지국가의 기초를 만든 “라운트리의 라이프사이클과 빈곤 연구”에 의하면, 노령기는 아동기와 함께 빈곤 발생률이 높아, 빈곤 예방을 위해 공적 연금 제도가 사회적으로 쉽게 인정된다. 이 경우 세대는 라이프 사이클 단계이기 때문에 세대적인 부담과 수익은 순환적으로 나타난다. 게다가 공적연금제도는 노후보장의 확대=노동시장으로부터의 원활한 은퇴를 추구하는 것에도 효과를 가지고 있으며, 여기에서 현역 또는 은퇴의 단계가 비교적 쉽게 자리 잡을 수 있게 된다.

세대 간 불공평은 라이프 사이클 단계라기보다 동시대에 태어난 사람들이라는 의미에서 세대 간의 부담과 급여의 불공평에 있다. 이는 65세

미만의 생산인구와 65세 이상 인구로 보면, 다수의 “고령 세대”를 소수의 ‘생산세대’가 지원하는 구조가 되고 있다.

사회보험형태가 적립이든 부과든 간에 고령세대의 생활을 충당하는 제반 서비스는 기본적으로 생산 인구에 의해 제공될 수밖에 없으며, 생산 세대가 낳는 재화와 서비스로 충당하게 된다. 다만, 기여의 관점에서 본다면, 인구통계에서 말하는 생산인구에 한정되지 않는다. 고령세대에도 기여자가 있어 진정한 의미에서의 생산인구는 연령으로 구분할 수는 없다.

5. 세대 간 손익계정

인구 구조에서 생산세대와 고령세대의 기여와 부담의 격차에서 오는 손익계정은 현재 발생하는 사회적 결과물이기 때문에, 사회보장을 둘러싼 세대 간 형평성 차원에서의 사회갈등요소는 당분간 지속될 것이다. 최근 들어, 아동 및 청년 세대를 위한 정책으로 사회보장 범위를 확대하고 있다.

영국의 존 힐즈(Hills, J.)의 저서 “Good Times, Bad Times: The Welfare Myth of Them and Us”(2017)를 들 수 있다. 이것은 다른 사회 계층의 가족을 모델로 하고, 그 가족의 장기 세대교체 속에서의 「수익」과 「부담」의 다이내믹스를 실증하려고 한 것으로, 세대 간 사회갈등의 요소에 대해 서술하고 있다. 유럽에서의 중단조사(패널조사)를 활용하여 노동자 계층 중에서 중류 계층의 부담과 기여를 살펴보고, 장기적으로 보면 중류 계층이 복지국가의 혜택을 많이 받고 있어 부담을 해도 혜택을 더 누릴 수 있음을 제시하고 있다.

급속한 저출산·고령화의 진행과 장기적인 저성장 예측을 배경으로 재정적자 누적과 국가재정 위기가 “세대 간 불평등”을 가속화시킬 것이라는 지적이 자주 제기되고 있다. 젊은 세대에서 노인 세대로의 소득 이

전은 경제가 높은 성장을 경험할 때 고령자의 경제 성장에 대한 기여도의 측면에서 정당화되기도 하였다. 따라서 문제의 위치는 미래의 고령화와 저성장을 앞두고 세대 간의 소득 재분배를 용인할지 여부, 혹은 어느 정도 까지 용인할 것인가에 있다고 할 수 있다.

어떠한 세대 간 소득 재분배가 공정한가 하는 가치판단이 필요하다. 또한 세대 간 소득 재분배가 얼마나 이루어졌는지, 혹은 이루어지는지, 가치 기준에 비추어 합리적인 수준인지 여부 등의 정량적인 분석이 이루어져야 할 필요가 있다. 즉, 급여가 과도한 것이 아닌지, 감당해야 할 부담을 단순히 미루고 있는 것이 아닌가의 우려에 대해, 수량적으로 분석하는 작업이 이루어져야 한다.

세대 간 소득재분배를 정량적으로 산출하기 위해 Kotlikoff 등이 활용한 세대회계의 추계를 수행한다. 세대회계는 현재 생존하고 있는 세대의 정부에 대한 이전을 계측하고, 장래 세대에 대한 부담의 전가 수준을 계측하고자 하는 방법이다. 이에 대한 구체적인 내용은 다음 장에서 논의하고자 한다.

제2절 수익과 부담 분석 사례

우리나라의 조세부담 및 재정 수혜를 분석한 선행연구는 한국조세재정연구원에서 비롯되었다. 성명재 외(2008)는 조세부문으로 소득세, 소비세, 사회보장기여금으로 구분하고, 재정부문으로는 공적연금과 국민기초생활보장제도의 일부 현금급여를 포함하여 분석하였다. 국세통계연보의 과세정보 등을 활용하여 사업소득 및 부가가치소득을 추정하였고, 그 외 자료는 가계조사자료를 활용하였다(성명재 외, 2008).

이의 연구를 발전시킨 것이 성명재 외(2010)이며, 사회보험료에 대해 건강보험, 노인장기요양보험, 국민연금을 포함하여 추정하는 모형을 활용하였다. 또한 이전에 국민기초생활보장제도의 일부 현금급여를 포함하였던 것에 추가하여 국민기초생활보장의 의료·교육급여, 건강보험, 교육 및 주거급여 등의 현물 급여를 포함하는 모형으로 확장하였다(성명재 외, 2010).

오종현 외(2017)에서는 가구 부담수준 및 가구 수혜 수준을 산출함과 동시에 경제주체의 행태변화 모형을 설정하여 소득 변화라는 정책 변화가 발생할 경우에 2차적인 소득재분배 효과를 분석하고자 하였다. 여기에서 가구 소득을 시장소득, 민간소득, 총소득, 처분가능소득, 세후소득, 최종소득의 6단계로 구분하였고, 처분가능소득에서 간접세를 제외한 세후소득을 구하고 공적현물이전소득을 더하여 최종소득을 산출하였다.

직접세 중 소득세는 근로 및 종합소득세, 이자 및 배당소득세, 연금소득세를 포함하였으며, 최종세액 산출에 필요한 소득공제 및 세액공제는 일부 항목에 대한 별도 추정을 통하여 모형에 반영하였다. 재정패널자료를 활용하여 가구의 조세부담 및 재정수혜 규모를 추정하는데 활용하였다. 간접세 중 부가가치세는 소비항목별로 유효세율을 산출하여 재정패널

데이터에서 제시하는 소비액에 반영하여 추정하였다. 개별소비세 및 교통, 에너지, 환경세, 주세 등의 소비세 항목은 재정패널자료에서 제공하는 조사 데이터를 활용하여 과세대상 수량 및 금액을 추정하여 산출하였다(오종현 외, 2017).

조세·재정정책으로 인한 가계의 수혜·부담 분석결과에 의하면, 2019년에는 조세·재정정책으로 가계는 56만 원을 순부담하였지만 2021년에는 23만 원을 순수혜한 것으로 나타났다. 재정수혜 중에는 사회적 현물이전 비중이 높았고, 조세부담 중에는 간접세의 비중이 큰 것으로 나타났다. 2021년 기준으로 평균 수혜액은 829만 원이었고, 이 중에 사회적 현물 이전은 62.7%인 520만 원으로 나타났다. 연금 이 외의 복지급여와 공적 연금소득은 각각 179만 원과 131만 원의 수혜가 있었다.

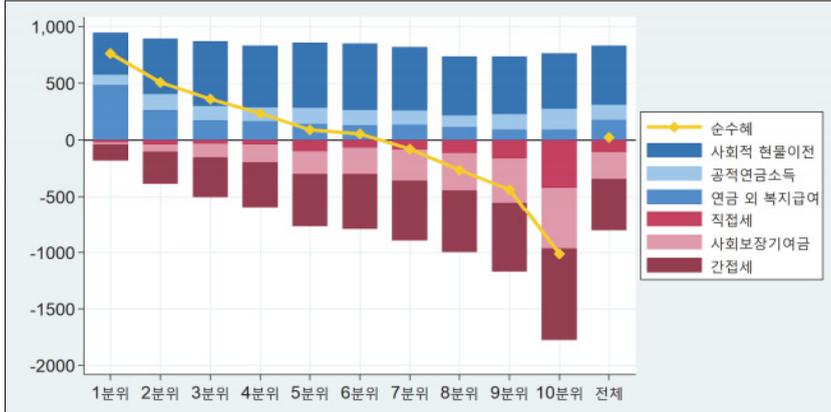
그리고 2021년 기준으로 평균 부담액은 807만 원이었는데, 이 중에 466만 원(57.8%)이 간접세였고, 직접세와 사회보장기여금으로 인한 부담액은 각각 107만 원과 233만 원이었다.

2021년 기준으로 소득1분위 계층의 평균 수혜 규모는 944만 원이었으며, 이 중에 485만 원인 51.4%가 연금 외 복지급여였다. 소득수준이 높을수록 조세·재정정책에 따른 순수혜의 규모는 감소하였다.

이에 반해 조세부담의 경우, 간접세가 가장 큰 비중을 차지하는 것으로 나타났다. 다만, 소득이 높아질수록 직접세의 비중이 커지는데, 소득 10분위 계층의 직접세 부담은 421만 원으로 소득 9분위 계층의 직접세 부담인 160만 원보다 260만 원이 높은 것으로 나타났다.

[그림 2-1] 소득분위별 가계의 수혜·부담 및 순수혜: 2021년 기준

(단위: 만 원)



주: 생애주기 적자는 소비와 소득이 아닌 소비와 노동소득과의 관계임.
 출처: 오종현. (2023). “조세·재정정책으로 인한 가계의 수혜·부담분석”, 한국조세재정연구원, p.95.

박연서 외(2022)도 가구의 수혜 및 부담수준을 산출하였고, ‘NABO 조세부담·재정수혜 분석모형’을 구성하고 결과를 제공하고 있다. 이 모형에서는 가계의 조세부담과 재정수혜의 결합분포를 추정하여 조세·재정 관련한 제도가 변화할 때, 제도변화에 따른 효과성을 분석하는데 목적을 두었다. 조세부담 항목으로 소득세, 재산세 등의 직접세와 간접세, 그리고 사회보장기여금을 포함하며, 재정수혜 항목으로는 공적연금이전소득과 공적현물이전소득을 포함하였다(박연서 외, 2022).

제3절 생애주기로 본 수혜와 부담 분석 사례

1. 국민이전계정

세대 간 회계로 세대 간 형평성을 측정할 수 있으나, 이는 공적영역으로 제한되어 있어, 이의 보완책으로 세대 간 형평성을 측정하기 위한 새로운 방안으로 국민이전계정이 연구되고 있다(안중범, 전영준, 2011).

세대 간 형평성은 공적 이전뿐 아니라 사적 이전이 포함되어야 하며 이를 측정하기 위해 국민이전계정(National Transfer Account, NTA)이 연구되고 있다. 국민이전계정을 이해하기 위해서는 우선 국민계정을 살펴볼 필요가 있다. 국민계정은 각 국가마다 한 해 동안의 경제규모를 파악하기 위해 시장에서 거래되는 자원과 공공이전을 측정하여 발표하는 자료이다. 다만, 최근의 고령화에 따른 경제사회적 영향을 고려한다면 연령별 분석과 사적이전이 포함된 국민계정의 분석이 필요하다. 국민이전계정은 “국민계정을 연령집단별로 구분하여 공적이전과 사적이전을 모두 포함하여 세대 간 경제적 자원의 흐름을 파악하는 접근방법”이라 할 수 있다.

“국민이전계정은 총량적인 수준에서 국민계정의 값과 일치하며, 세대 간 이전을 측정할 수 있는 회계시스템으로서, 연령집단 간에 기본적으로 발생하는 경제적 자원의 흐름에 관한 추정치를 보여준다”

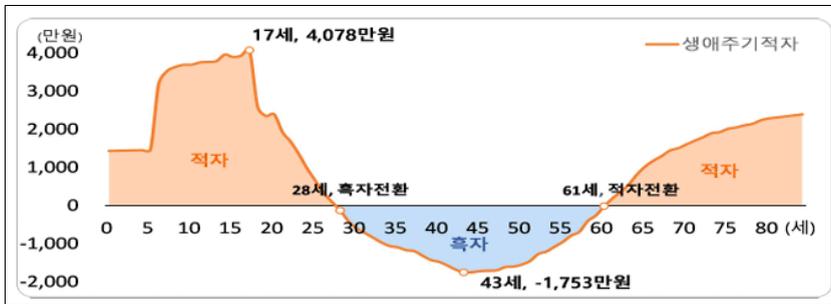
세대 간 이전에 대한 연구는 사무엘슨의 중첩세대모형(overlapping generation model)에서 시작되었다. 이는 한 개인의 전 생애를 통한 소득과 소비의 연령대별 변화 양상을 계산하는 것으로, 이를 경제적 생애 주기라 한다. 이 값의 차이로 노동연령에서 유년과 노년으로 자원이 이동하는 자원의 재분배(age reallocation)를 파악할 수 있다(안중범 외, 2008).

통계청에서는 국민이전계정을 2019년부터 작성하여 발표하고 있다.

국민이전계정은 “국민계정체계(SNA)와 일관성을 유지하면서 세대 간 이전을 측정하는 과정을 통해 연령집단 간 경제적 자원 흐름에 대한 정보를 제공”하고 있으며, “인구구조 변화를 반영하여 세대 간 경제적 자원 재배분 흐름에 대한 정보를 제공함으로써 정부 및 가계의 재정부담 등과 관련된 미래 위험 요인을 선제적으로 발견, 이를 대비하기 위한 관련 정책 수립에 기여”하는데 의의를 두고 있다(통계청, 2024).

1인당 국민이전계정으로 살펴보면, 연령증가에 따라 연령 초기에는 적자→흑자→적자의 단계로 변화하며, 28세에 흑자로 진입한 이후 61세가 되면 다시 적자로 전환하는 것으로 나타났다. 1인당 노동소득은 43세에 4,290만 원으로 정점을 찍다가 이후 점차 감소하며, 1인당 생애주기는 43세에 1,753만 원으로 최대 흑자를 달성하는 것으로 나타났다.

[그림 2-2] 생애주기 적자



주: 생애주기 적자는 소비와 소득이 아닌 소비와 노동소득과의 관계임.

출처: 통계청, 2024. “2022년 국민이전계정”, p.5, 2025. 7. 30. 검색,

https://mods.go.kr/board.es?mid=a10301010000&bid=11898&act=view&list_no=433925.

2. 건강보험의 보험료 부담 대비 급여비 분석

국민건강보험공단에서는 2018년을 기준으로 보험료 부담 대비 급여 현황자료를 제공하고 있다(국민건강보험공단, 2018). 건강보험 가입자를 대상으로 1년간 부담한 보험료와 의료이용 자료를 연계하여 각 세대의 소득계층 간 보험료 부담 대비 혜택을 분석한 결과에 의하면, 보험료 하위 20% 세대(소득 1분위)는 월평균 30천 원을 보험료로 부담하고, 월평균 162천 원을 급여로 받아 건강보험료 부담 대비 혜택이 약 5.5배인 것으로 나타났다.

〈표 2-1〉 분위별 세대당 보험료부담 대비 급여비: 2018년 기준

(단위: 천명, 원, 배)

| 구분 | 적용인구수 | 월보험료(A) | 월급여비(B) | 보험료대비 급여비(B/A) |
|-----|--------|---------|---------|-------------------|
| 1분위 | 5,637 | 29,667 | 162,308 | 5.47 |
| 2분위 | 6,168 | 50,648 | 149,406 | 2.95 |
| 3분위 | 7,200 | 82,648 | 185,491 | 2.24 |
| 4분위 | 8,898 | 131,820 | 238,908 | 1.81 |
| 5분위 | 10,566 | 261,497 | 308,317 | 1.18 |
| 전체 | 38,469 | 111,256 | 208,886 | 1.88 |

주: 1) 전체 17,796천 세대로 각 분위별 세대수는 3,559천 세대로 동일함.

2) 직장가입자 보험료는 사용자부담금을 제외한 개인부담보험료 기준.

3) 보험료 대비 급여비= 월 세대당 급여비/월 세대당 보험료.

출처: 국민건강보험공단. 2019. “2018년 보험료부담 대비 급여비 현황 분석”, p.17, p.46에서 재구성.

건강보험 직장 가입 세대와 지역 가입 세대를 구분하여 보면, 직장 가입세대의 보험료 하위 20%의 경우에 보험료 대비 급여비가 4.1배인 반면, 지역 가입세대의 보험료 하위 20%는 16.1배로 지역 가입 세대의 혜택이 상대적으로 높게 분석되었다.

30 인구구조 변화와 세대 간 형평성 확보를 위한 복지재정정책 연구

〈표 2-2〉 직역별 세대당 보험료부담 대비 급여비: 2018년 기준

(단위: 원, 배)

| 구분 | | 월보험료(A) | 월급여비(B) | 보험료대비 급여비(B/A) |
|------------|-----------------|---------|---------|-------------------|
| 지역 가입세대 | 1분위 (하위 20%) | 10,108 | 162,903 | 16.1배 |
| | 5분위 (상위 20%) | 252,340 | 259,023 | 1.0배 |
| 직장 가입세대 | 1분위 (하위 20%) | 39,684 | 162,003 | 4.1배 |
| | 5분위 (상위 20%) | 266,186 | 333,562 | 1.3배 |

주: 직장가입자 보험료는 사용자부담금을 제외한 개인부담보험료 기준.

출처: 국민건강보험공단. 2019. “2018년 보험료부담 대비 급여비 현황 분석”, p.8, p.10에서 재구성.

2012년부터 2018년까지의 보험료 대비 급여비의 추이를 보면, 2012년에는 1.69배, 2013년 1.72배이었다가 2014년 1.68배로 감소하였지만, 2018년에는 1.88로 크게 증가하였다.

〈표 2-3〉 연도별 세대당 보험료부담 대비 급여비: 2012~2018년

(단위: 배)

| 구분 | 2012년 | 2013년 | 2014년 | 2015년 | 2016년 | 2017년 | 2018년 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1분위 | 5.08 | 5.13 | 5.1 | 5.06 | 5.27 | 5.37 | 5.47 |
| 2분위 | 2.61 | 2.65 | 2.6 | 2.58 | 2.68 | 2.71 | 2.95 |
| 3분위 | 2.02 | 2.05 | 2.01 | 2.01 | 2.09 | 2.09 | 2.24 |
| 4분위 | 1.63 | 1.65 | 1.61 | 1.61 | 1.69 | 1.71 | 1.81 |
| 5분위 | 1.08 | 1.11 | 1.07 | 1.08 | 1.13 | 1.15 | 1.18 |
| 전체 | 1.69 | 1.72 | 1.68 | 1.69 | 1.77 | 1.79 | 1.88 |

주: 보험료 대비 급여비= 월 세대당 급여비/월 세대당 보험료

출처: 국민건강보험공단. 2019. “2018년 보험료부담 대비 급여비 현황 분석”, p.58에서 재구성

앞서 살펴본 바와 같이, 건강보험을 부담하고 있는 보험료에 비해 급여비 혜택이 높은 것으로 나타났다. 다만, 직장가입자의 보험료 부담에 대해 사용자 부담금을 제외하고 개인이 부담하는 보험료를 기준으로 분석하고 있어 결과의 제한점은 다소 존재한다.

제4절 세대 간 회계를 활용한 분석 사례

1. 국내 사례

가. 국가 재정 전반에 적용한 사례

세대 간 회계를 활용하여 한국의 재정정책 지속 가능성을 평가한 사례는 2011년도의 안중범과 전영준에 의한 연구가 첫 번째 사례로 볼 수 있다(안중범, 전영준, 2011). 동 연구에서는 국민연금제도의 도입, 고용보험의 도입, 건강보험 보장성 강화, 장기요양제도의 도입 등과 같이 복지재정의 확대가 급속하게 이루어지면서 재정건전성 평가에 대한 논의가 이루어졌다. 당시, 수급권 보장을 확대하는 복지정책을 시행하면서 기존에 통합 재정수지와 국가 부채 규모로 재정건전성을 평가하는 방식에 대한 한계점이 지적되었다. 수급권 보장을 확대하는 정책은 현재의 재정수지에 영향을 주기보다는 미래의 재정 수지에 더 높은 영향을 미치는 경우가 많기 때문이다. 예를 들어, 건강보험의 보장성 강화 정책은 노인인구 비중이 증가하는 인구구조의 특성을 고려해 본다면, 현재보다 미래에 더 높은 재정적 영향을 미치게 될 것이기 때문이다. 따라서 통합재정수지와 국가부채라는 재정지표는 과거와 현재의 상황을 나타낼 수는 있지만,

현재와 미래의 재정 수입과 지출에 대한 평가를 하기는 어렵다. 이러한 배경 속에서 세대 간 회계가 소개되었다.

세대 간 회계는 “각 세대의 대표적인 개인이 현시점부터 잔여생애기간 동안 부담할 순조세부담, 즉 조세납부 금액에서 정부로부터 받을 이전 수입을 차감한 금액의 현재가치를 의미한다”라고 정의하고 있다(안중범, 전영준, 2011). 따라서 세대 간 회계를 활용함으로써 현재의 재정정책이 향후의 재정 수입과 재정 지출에 미치는 영향과 결과에 대해 현 세대와 미래 세대의 재정부담을 파악하고 이를 고려한 정책을 마련하는 데에 유용한 도구임을 제시하고 있다.

이 연구에서는 세대 간 회계를 활용하여 재정정책의 효과를 분석하기 위해서 인구 고령화에 따른 재정지출의 영향을 분석하여 제시하고 있다. 세대 간 회계를 산출하기 위한 선결 과정으로 재정 지출 및 수입 추계를 먼저 수행하였다. 이를 토대로 세대 간 회계 산출 방법을 소개하고 세대 간 회계를 이용한 결과에 대해 논의하고 있다.

우선, 재정추계를 위하여 인구구조에 영향을 받는 사회보장제도 및 조세 항목과 인구구조에 영향을 받지 않는 항목으로 분류하고, 인구구조에 영향을 받지 않는 항목에 대해서는 GDP와 동일한 비율로 지출액이 증가할 것으로 가정하였다. 그러나 인구구조에 영향을 받는 항목으로 예를 들어, 고용보험, 산재보험, 노동소득세는 노동생산성 증가율로 상승하는 것으로 가정하였다. 다만 이들 항목에 대해서는 연령별 추이(age-profile)를 고려하지는 않았다. 그러나 공적연금, 건강보험, 장기요양보험, 기초연금, 사회복지 급여 등은 연령별 추이에 영향을 받기 때문에, 총액을 산출할 때 각 항목에 대해 연령별 추이(age-profile)를 고려하여 추계하였다.

추계 결과에 의하면, 복지예산 증액이 재정수지에 미치는 영향을 제시하고 있는데, 당시의 사회보험료율과 조세부담률을 유지하는 상태에서

복지예산 증액 시나리오를 적용한다면 중앙정부의 재정수지 적자 규모가 크게 증가하고 이는 지방정부 예산에도 압박요인으로 작용하게 될 것을 지적하고 있다.

세대 간 회계의 개념을 활용하여 재정정책의 지속가능성을 평가하기 위해 세대 간 불평등도와 필요조세조정규모를 산출하고 있다. 필요조세조정규모는 “특정 세대의 조세부담을 비례적으로 조정하여 장기재정수지 균형을 달성할 수 있는 조정규모”를 의미한다(안종범, 전영준, 2011, p.35). 다시 말해서 특정 연도에 세율을 조정할 경우에 특정 연도와 그 이후의 세대들에 대한 조세부담을 부여하는 정책하에서 조세부담에 비례하여 조정할 경우 현 제도에서 부담수준을 어느 정도 조정해야 장기재정수지균형을 달성할 수 있는지를 평가하는 방법이라 할 수 있으며, 필요조세조정규모가 클수록 상정하고 있는 재정정책의 수지 불균형 수준이 높다는 것을 의미한다(안종범, 전영준, 2011).

현재의 재정정책은 불균형이 심한 상황이며, 필요조세조정규모가 매우 크게 나타나고 있음을 지적하고 있다. 현 상황을 개선하기 위해 조세부담률을 대폭 상향조정한다면 납세자의 저항성이 높아질 것이다. 이와 달리 현재 발생하고 있는 세대 간 불평등도를 감소하기 위해 조세부담률을 점진적으로 높이면 현 세대 중에 연령이 낮을수록 순조세부담이 높아진다. 이는 일시적으로 특정 수준에서 상향 조정되지 않고 점진적으로 높아져 생애기간 중에 출생연도가 늦은 세대에서 생애기간에 부담해야 할 조세가 더욱 증가하기 때문이다. 따라서 재정정책을 수행할 때, 현시점뿐 아니라 미래시점에서 발생하게 될 재정지출 및 재정 수입의 변화를 고려할 것을 제언하고 있다.

전영준(2020)은 한국 정부의 재정 유지 가능성을 검토해 보기 위해 일제강점기, 미군정기, 대한민국 재정정책으로 분석범위를 확대하여 과거와

미래를 포함하여 전 생애 회계를 시도하였다(전영준, 2020). 기존의 연구들이 주로 전망적 회계(forward-looking account, FGA)방식으로 추계했는데, 이는 과거의 조세부담과 수혜를 고려하지 못한다는 한계를 지적하면서 이를 해결하기 위한 방안으로 회고적 세대 간 회계(Retrospective Generational Account, RGA)를 분석하였다. 이 연구에서는 Chun and Song(2018)에서 대한민국 건국 이후에 실시된 재정정책을 확장하여 대한민국 건국 이전 시기인 일제강점기와 해방이후 미군정기를 포함하여 한국의 FLGA(Full-Lifetime Generational Accounts)를 기준으로 한국 정부의 재정 지속 가능성과 순조세 부담에 대한 세대 간 형평성을 분석하였다(Chun & Song, 2018).

전 생애 회계를 기준으로 분석한 결과, 기존의 재정정책은 순조세부담에 대한 세대 간 불평등을 발생시켰다고 볼 수 있다. 현 세대 중에 노년층 보다 청년층 및 연령이 낮은 계층에서의 순조세부담이 높으며, 현 세대보다 미래 세대의 순조세부담이 훨씬 높은 것으로 분석되었다. 한국의 2013~2018년 정부 재정정책의 변화로 노년층의 생애순조세부담이 감소한 반면, 청년층의 순조세부담이 증가하였고, 미래세대의 순조세부담이 소폭 감소하지만 변화폭이 미미하여 향후 재정정책의 근본적 개편을 강조하고 있다.

재정건전성을 세대 간 회계를 활용하여 분석한 연구 결과가 발표되었다. 재정건전성 지표로 보편적으로 인식되고 있는 지표들로 재정수지와 정부부채를 들 수 있는데, 재정수지가 당해 연도 정부 수입과 지출의 차이로 결정되는 반면 정부부채는 과거의 정부 재정적자가 누적된 결과이므로 정부의 재정 상태를 파악하는 데 더 유용한 지표로 받아들여지고 있다. 그러나 한국의 정부부채는 주요 외국에 비하여 그 규모가 작으므로 한국 정부 재정의 위험성이 외국에 비하여 아직 낮다고 평가되기도 한다.

이에 전영준(2024)은 세대 간 회계를 활용하여 미래의 정부지출과

수입, 각 세대가 수급할 이전수입과 조세 부담을 명시적으로 고려하여 정부 재정에 대해 평가하고 세대별 생애 순조세부담의 비교를 통해 세대 간 형평성을 평가하였다(전영준, 2024). 인구의 고령화가 유례없이 빠른 속도로 진행되어 21세기 하반기인 2070년경에는 세계에서 노령화지수가 가장 높아질 것으로 예상되고, 향후 급격한 정부 재정구조의 변화가 예상되는 우리나라의 경우 국가부채 중심의 기존 재정 건전성을 나타내는 지표의 대안을 모색해야 하며, 이러한 점에서 세대 간 회계가 대안이 될 수 있다.

분석 결과에 의하면, 잔여 생애 동안의 순조세부담(FGA)은 대체로 은퇴 후 노년층에서는 음(-)의 값을, 기준연도 현재 은퇴 전인 경제 활동 연령층 및 유년층과 기준연도 이후 출생 세대인 미래세대의 경우 양(+)의 값을 보인다. 노년층의 경우 잔여 생애 기간 납부하여야 할 조세 및 사회 보험료보다 수급할 복지급여를 비롯한 이전수입이 더 크다는 것을 의미한다.

만일 GI가 0보다 크면 현행의 제도는 유지 가능하지 않으며 미래 어느 시점에 조세 부담을 상향 조정하거나, 그렇지 못하면 정부지출을 감축하여야 한다는 것을 의미한다. 이러한 전제하에서 산출된 GI는 177.1%로서 현행의 재정정책이 유지가 불가능하고, 세대 간 불평등도도 매우 높게 나타났다.

나. 사회보장 재정정책의 적용 사례

복지재정과 인구고령화 문제가 지적되면서, 복지지출을 중심으로 세대 간 형평성을 분석한 연구는 다음과 같다. 전영준(2012)은 세대 간 회계를 이용하여 현행 재정정책의 유지 가능성과 최근 논의되고 있는 복지확대

정책이 재정건전성, 그리고 세대 간 형평성에 미치는 영향에 대해 분석하였다(전영준, 2012).

분석 결과, 현재세대와 미래세대의 재정부담을 평가하기 위해 생애노동소득의 현재가치(평생소득) 대비 순재정부담을 산출하였다. 현재세대 중 연령 0세의 평생소득 대비 순재정부담은 24.6%이며, 미래세대의 경우 63.1%로 나타났다. 따라서 현행의 재정정책을 그대로 유지할 경우 미래세대의 순조세부담이 과도하게 높아질 가능성이 크다고 할 수 있다.

세대 간 불평등도가 157%로, 현재 세대에게 현행 제도가 적용된다면 전제하에서 현재 연령이 0세인 세대의 순재정부담에 비하여 미래세대의 순재정부담이 157%의 높은 수준이어야 정부의 장기재정균형이 회복된다는 것이다.

연구 당시에 무상급식, 무상보육, 반값 등록금 지급과 관련된 복지확대 정책의 논쟁이 있어, 이에 대한 복지확대지출의 영향을 분석하여 제시하고 있다. 무상급식, 무상보육은 현시점에서의 금액이 비교적 크지 않으며 낮은 출산율로 인해 향후 보육인구와 학령인구가 줄어들어 따라 지출액이 줄어들 것으로 예상되어 이들 정책으로 인한 재정부담의 증대규모가 비교적 크지 않은 반면, 무상의료의 경우는 현시점에서의 금액도 매우 클 뿐만 아니라 인구의 노령화로 인해 수급자 수가 증가할 것으로 예상되므로 이로 인한 재정부담이 더욱 증가될 것으로 예상하고 있다.

세대 간 회계를 활용하여 복지재정의 영향을 국민연금에 적용한 사례는 다음과 같다. 최기홍(2013)의 연구에서는 국민연금의 세대 간 회계를 재정계산제도의 기본 추계모형인 연금계리(actuarial) 장기재정추계모형을 이용하여 작성해 보고 국민연금의 재정분석에 대한 응용 가능성을 탐색하는 것을 목적으로 하였다(최기홍, 2013).

2008년 재정계산의 재정추계로부터 현재세대의 세대계정을 추계한

결과 현재세대의 모든 연령집단에 대해 음(-)이므로 모두가 혜택을 받는 상태이다. 그러므로 미래세대 세대계정의 추계없이 현 국민연금제도는 지속가능하지 못한 것으로 진단된다. 그 과정에서 국민연금공단의 1988~2007년 전산자료를 분석하고 현재세대의 세대계정을 연결·보완하여 국민연금 가입자의 객관적인 세대 간 수급부담구조를 파악하고자 하였다.

그리고 A-K 일반 균형 모형에 의한 세대 간 회계를 적용하여 세대 간 회계의 방법론을 확장하여 분석한 결과를 제시하였다(최기홍, 2021). 한국보다 인구 고령화를 먼저 겪은 선진국들에서 인구 고령화로 인하여 미래 정부 재정과 사회보장 연금에 미치는 영향을 분석하기 위해 1980년대 중첩세대 일반균형모형을, 1990년대에 세대 간 회계를 적용하는 사례가 많았는데, 이 연구에서는 두 방법론을 비교한 후, 장기재정추계 모형을 내장한 A-K모형을 활용하여 재정적 지속가능성을 분석하고 있다.

우선 수급부담과 장기재정추계 모형을 설정하기 위해 1915~2180년 기간의 266 출생코호트를 구성하고 코호트의 소득계층을 5분위로 구분하였다. 장기재정추계 모형에서 코호트를 대상으로 연도별로 보험료 수입과 급여지출을 추계하고, 이를 통하여 연도별 적립기금 규모를 결정한다.

여기서 적용한 A-K모형은 가계, 기업을 각각 CES 생애효용, 콥-더글라스 생산함수로 구체화한 중첩세대 동태 일반균형이라 할 수 있다. 가계부문은 소득계층별 코호트의 가계가 경제활동을 시작하는 20세부터 사망시점까지 생애 효용함수를 구성한다. 기업부문은 가계에서 제공하는 자본과 노동을 결합함으로써 재화를 생산하는데, 콥-더글라스 생산함수를 적용하여 최적화된 생산을 한다. 정부부문은 조세를 부과하여 재정을 지출하며, 재정의 일부는 국민연금 기금이 소진되었을 경우에 재정을 지원하는 것으로 가정한다. 이렇게 구성한 각 모듈을 결합하여 동태 일반균형을 이루는 시점을 찾아가도록 구성한다. 이와 같은 A-K 모형을 기반으로

국민연금을 적용하고 있다.

국민연금 가입자의 시작연령을 20세로 하고 사망시점을 100세로 가정하고 있으며, 모형의 전체 기간을 1935~2280년으로 설정하고 있다. 분석 결과에 의하면, 국민연금이 재정의 지속가능성을 확보하기 위해서는 즉시적으로 9.55%의 인상이 필요하다는 것을 제언하고 있다. 그리고 세대 간·세대 내 형평성을 평가한 결과에 의하면, 현재 가입해 있는 모든 세대는 혜택을 볼 수 있으나, 적립기금이 소진된 이후에 정부의 재정지원이 없다고 한다면 미래 가입자들은 모두 손해가 발생하는 것으로 분석되어, 제도의 지속가능성을 달성하기 위해서는 어려움이 따른다는 것이다. 보험료 인상 또는 수급연령 상향과 같이 연구 당시 논의되었던 쟁점에 대해 소진연도를 조금 늦추는데 기여하지만 결국에는 모두 소진되고 세대 간 형평성 문제는 상존하게 됨을 지적하고 있다. A-K 일반모형을 국민연금 재정 지속가능성 분석에 적용한 결과, 세대 간 회계는 재정안정화 정책에 영향을 받는 계층인 출생연도 코호트, 소득계층별로 나타나는 변화를 체계적으로 제시할 수 있다는 강점을 강조하고 있다.

건강보험 재정과 관련하여 세대 간 회계를 적용한 사례도 있다(전영준, 2004). 인구 고령화와 저출생으로 인해 생산가능인구 비중이 감소할 경우에 건강보험의 세입 기반이 약화될 것이며, 고령자의 의료이용 및 의료비 지출 규모가 점차 확대될 것을 우려하여 미래세대의 재정부담과 재정부담의 귀착이라는 측면에서 세대 간 회계라는 분석 틀을 적용하여 건강보험에 의한 세대별 순 재정부담 수준을 분석하고 있다.

건강보험의 세대 간 회계를 분석하는 기준연도는 2002년이며, 이를 기준하여 현재 생존하고 있는 세대들과 2002년 이후에 출생하게 될 미래 세대의 건강보험에 대한 순 재정부담을 분석한 결과에 의하면, 2002년 현 세대의 순재정부담은 전 연령에서 보험금에 비해 보험료 부담이 매우

낮다. 이는 달리 해석하면, 높은 수준의 순재정부담은 미래세대로 이전될 것으로 예상되며, 만약 평균 보험료를 상향시키더라도 미래세대의 순재정부담이 큰 폭으로 감소되지 않는다. 이는 급속한 인구 고령화로 인하여 보험료 상향에 따른 수입이 증가하더라도 급여지출에 미치지 못한 것으로 해석할 수 있다.

건강보험제도에 의한 세대별 순재정부담은 부가 방식으로 운영하는 것을 상정하더라도 미래세대에 전가되는 재정부담 규모가 크게 증가할 것으로 보고 있다. 향후 불가피하게 증가할 것으로 예상되는 건강보험 지출에 대해 재정 건전성을 제고하기 위해서 수요측과 공급측의 유인 구조를 강화하고 보험료 인상을 통하여 재정부담을 미래세대로 이전시키는 것을 최소화할 것을 제안하고 있다.

2. 국외 사례

일본은 한국보다 앞서 저출산 고령화와 인구 감소로 인한 일본의 재정 구조를 변화시키기 위해 노력하고 있다. 일본 총무부의 『일본의 재정관계 자료(2022년 4년 4월)』에 의하면 2022년도의 일반회계 예산에서는 조세 및 인지수입이 약 65조엔인 것에 대해 국가와 지방을 합친 장기 부채 잔액은 약 1,200조엔으로 확대되어 GDP 대비 220%에 이를 것으로 예상된다. 또한 기본 재정 수지 (기본 균형)대비 GDP 비율은 1990년도부터 적자 수준의 추이를 보이고 있으며, 2022년에는 약 -7%가 될 것으로 예상된다(田代歩, 2022).

이러한 채무의 급격한 확대는 근로세대나 장래세대에게 부담을 크게 지워 심각한 세대 간 격차를 일으킬 가능성이 크다. 특히 일본에서는 급격한 저출산 고령화로 인한 생산 연령 인구의 감소가 현저하기 때문에

향후 기초적 재정수지가 더욱 악화되어 세대 간 격차가 점점 확대될 가능성이 크다. 따라서 재정의 지속 가능성을 실현하기 위해 세대 간 격차를 축소시키는 근본적인 재정구조 개혁을 검토하고 그 경제 효과를 평가하고자 하였다.

안정적인 재원을 확보하기 위한 재정구조개혁으로서 일본은 2019년 소비세율을 8%에서 10%로 올리는 소비세개혁을 실시했다. 소비세는 모든 세대에서 폭넓게 부담할 수 있기 때문에 세부담에 의한 세대 간 격차의 확대를 억제하면서 세수를 확보할 수 있다. 또한 소득세 및 법인세와 달리 소비세는 경제 변동의 영향을 적게 받기 때문에 안정된 세수를 확보할 것으로 기대되고 있다. 이와 같이 소비세율 인상에 의한 소비세개혁이 이루어졌기 때문에 소비세개혁에 초점을 맞추고 시뮬레이션 분석을 함으로써 소비세개혁이 세대 간 격차에 미치는 정책적인 효과를 정확하게 평가할 수 있다.

기본적인 세대 회계의 모델을 설정하고 현재 세대와 장래 세대의 평생 순부담을 측정한 결과에 따르면, 2018년도에서는 40대와 50대에서 부담이 가장 커지고 80대와 90대에서 수익이 가장 커진다. 20대는 먼저 40대나 50대에서 부담이 커지는 영향을 받기 때문에, 20대가 고령세대를 맞아 받는 수익보다 부담이 받는 할인율의 영향이 작아져, 장래 부담의 할인된 현재 가치가 크게 평가된다. 또한 10대는 20대 이후에 40대나 50대를 맞이하기 때문에 20대보다 부담에 대한 할인율의 영향을 크게 받아 평생 부담이 감소한다. 0세와 미래세대의 평생순부담을 비교하면 0세의 평생순부담이 2,179만엔인데 비해, 장래세대는 7,313만엔의 평생순부담이 측정되고 있다. 세대 간 불균형의 수준은 5,134만엔이며, 235.7%로 확대되어, 장래 세대는 0세보다 3배 이상의 평생순부담의 수준에 이른다.

또한 소비세율 인상 시뮬레이션 분석을 실시하여 소비세율 인상이 현재

세대와 미래 세대의 평생 순부담에 미치는 영향을 검증하였다. 소비세율의 인상에 관해서는 사회보장급여나 사회보험료의 유무에 관계없이 20대나 30대의 평생순부담을 크게 증가시켜 미래 세대의 평생순부담을 감소시키는 효과가 작용한다. 따라서 0세와 미래 세대의 세대 간 불균형을 해소하기 위해서 소비세율의 인상이 필요하다는 점에 대해서는 세대회계에서 사용하는 데이터의 논점에 관하여 국가나 지방의 재정데이터에서도 타당한 결과를 주장하고 있다.

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제3장

세대 간 회계 분석 방법

제1절 세대 간 회계 분석 방법의 개요

제2절 후방주시적 세대 간 회계

제3절 전방주시적 세대 간 회계

제3장 세대 간 회계 분석 방법

제1절 세대 간 회계 분석 방법의 개요

세대 회계는 재정 적자의 개념에서 출발하여 세대 간 소득 재분배 효과를 검증하기 위해 제시된 개념이다. Kotlikoff(1992)가 지적했듯이, “재정 적자” 수치에는 다양한 유형이 포함되어 있다. 정부, 세입, 세출 등의 단어 사용을 변경하면서 재정적자의 수치를 변경하게 된다. 세대 회계는 개인과 정부 사이의 모든 상호 작용을 계산하여 자의적인 단어 사용 문제를 피하고 세대 간 소득 이전을 측정하려고 하는 것이다.

세대 회계에서는 현재 세대와 미래 세대가 현재부터 미래에 걸쳐서 정부에 지불해야 하는 납세액, 사회보험료, 정부로부터 받을 정부 서비스 및 사회 보장 혜택을 직접 추정하고 생애를 통한 순결제액을 시산한다. 그 기본식은 정부의 양 시점 간의 예산 제약식이며, 다음과 같이 표현된다.

현재 세대의 미래 순 부담액의 현재 가치 + 미래 세대의 미래 순 부담액의 현재 가치 = 미래 정부 소비 지출의 현재 가치 - 현재 정부의 순금융 자산이 공식은 현재 시점 이후 정부의 지출은 현재 정부가 보유한 자산과 현재 및 미래 세대의 세금이나 사회보험료 등의 지출에 의해 재원이 조달 되는 것으로 표현된다. 이 공식에서는 오른쪽과 왼쪽 변 제1항을 추정함으로써 왼쪽의 제2항에 해당하는 미래세대의 순부담액을 추계할 수 있다.

따라서 세대 회계는 본질적으로 정부의 현재 및 미래 예산 제약을 이용한 기법으로, 미래에 관한 추계이다. 그리고 기준이 되는 “현재”를 과거에 두고 “장래 순 부담액” 등을 실적치로 대체하여 과거의 각 세대의 순 지불액을 구하는 것으로 확장하는 것이라 할 수 있다.

1. 모형의 개요

Auebach 외(1991)가 제시하는 전통적인 세대 회계는 한 세대에 대해 추계 시점부터 사망까지의 사이에 행해지는 정부와의 관계 속에서 현물 및 현금의 급여와 부담을 정량적으로 평가하는 것이다(Auebach et al., 1991). 이로 인하여 추정 시점에 존재하는 세대의 과거에 대한 수익 및 부담은 고려되지 않고 있다.

가. 전통적 세대 회계

전통적 세대 회계는 Auebach 외(1991)를 출발점으로 하여 많은 연구 결과가 발표되었다. 전통적 세대 회계는 정부의 양 시점 사이의 예산 제약식에서 파생된다.

$$\sum_{s=0}^{\infty} Tax_{t+s} (1+r)^{-s} = \sum_{s=0}^{\infty} (GT_{t+s} + G_{t+s}) (1+r)^{-s} + D_t + D_{\infty} \prod_{s=1}^{\infty} (1+r)^{-s}$$

Tax_t 는 t년도에서의 세수 또는 사회보험료 수입을 말하며, GT_t 는 정부 지출 총액에서 이전지출을 의미한다. G_t 는 정부지출총액에서 이전지출을 제거하고 남은 비이전지출을, r 은 과세전 할인율, D_t 는 t년도에 있어서 정부의 금융채무잔고에서 금융자산잔고를 차감한 순금융채무잔고를 의미한다.

또한, 세대회계에서는 두 개의 다른 시점 간에 예산제약식을 만족하기 위해서 현재세대 또는 미래세대가 어느 정도의 부담을 해야하는지를 측정하기 위해

$$D_{\infty} \prod_{s=1}^{\infty} (1+r)^{-s} = 0$$

가 가정된다. 따라서 정부의 양 시점 간의 예산제약식은 아래의 식을 다시 쓸 수 있다.

$$\sum_{s=0}^{\infty} Tax_{t+s} (1+r)^{-s} = \sum_{s=0}^{\infty} (GT_{t+s} + G_{t+s}) (1+r)^{-s} + D_t$$

다만, 세수 등은 정부 측에서 보면, 수입과 수익이 되며, 이전 급여는 지출 또는 부담이 된다. 그러나 개인 측에서 보면 지출 또는 부담이며, 정부로부터 받은 이전은 수입 또는 수익이 된다.

그래서 위 식을 개인의 부담과 수익의 관점에서 다음과 같이 변형하여 제시할 수 있다.

$$\sum_{s=0}^{\infty} (Tax_{t+s} - GT_{t+s}) (1+r)^{-s} = \sum_{s=0}^{\infty} G_{t+s} (1+r)^{-s} + D_t$$

또한, 다른 시점에 걸친 정부의 순 세수는 현존 세대의 부담으로 인한 것으로, 미래 세대의 부담으로 인한 것으로 나눌 수 있다.

따라서 정부의 양 시점 간의 예산제약식은 개인의 순 부담이라는 관점에서

$$\sum_{s=1}^{\infty} N_{t,t+s} P_{t,t+s} (1+r)^{-s} + \sum_{s=0}^d N_{t,t-s} P_{t,t-s} = \sum_{s=0}^{\infty} G_{t+s} (1+r)^{-s} + D_t$$

을 도출할 수 있다.

여기서, $N_{t,k}$ 는 $k(=t+s)$ 년에 출생한 세대가 생애에 지불하는 순세액의 t 년도 기준으로 할인한 현재가치 총액, 즉 생애 순부담액을 말한다.

d 는 생존연령 상한이며, $P_{t,k}$ 는 k 년도에 출생한 세대의 t 년도에 해당하는 인구를 말한다.

위의 식은 현 세대 및 미래세대가 지불하는 순세액을 할인한 현재가치의 합(좌변)을 의미하나, 현재부터 미래의 정부 소비를 할인한 현재가치의 합과 현시점의 정부 순채무잔고의 합(우변)을 총당해야 함을 의미한다. 좌변에서 첫 번째 항은 미래세대의 세대 계정이며, 두 번째 항은 현세대의 세대계정을 나타낸다.

또한, 현재세대의 장래분의 세대 계정 $N_{t,k}^f$ 은 다음 식과 같이 정의할 수 있다.

$$N_{t,k}^f = \sum_{s=t}^{k+d} T_{s,k} \frac{P_{s,k}}{P_{t,k}} (1+r)^{-(s-t)}$$

$T_{s,k}$ 는 k 년도에 출생한 세대가 s 년에 정부에 지불하는 1인당 평균 순세부담액을 말하며, 1인당 세부담액과 정부로부터의 이전지출액으로 결정되며 다음과 같이 표현할 수 있다.

$$T_{s,k} = \sum_i \tau_{s,k}^i$$

이 때에, $\tau_{s,k}^i$ 는 항목 i 에 관한 k 년도에 출생한 세대의 s 시점에서 1인당 부담액($\tau^i > 0$) 또는 수익액($\tau^i < 0$)을 말한다. 기준연도를 t 년으로 하여 부담액 및 수익액은 일정한 경제성장률 g 만큼 조정되기 때문에,

$$\tau_{s,k}^i = (1+g)^{s-t} \tau_{t,t-s+k}^i$$

로 표현할 수 있다.

다시 말해서, $\tau_{s,k}^i$ 는 k년도에 출생한 세대의 s년도 당시 시점에서 부담하는 부담액 또는 수익액을 기준으로 하여, 기준연도인 t년도의 동일 연령층의 부담액 또는 수익액을 경제성장률로 조정할 수 있다. 또한, $P_{s,k}/P_{t,k}$ 는 t년도에 살고 있는 k년도에 출생한 세대 중에 s년도에도 생존하는 사람의 비율을 나타낸다.

나. 현세대의 과거분의 세대 계정

지금까지 전통적 세대회계 분석 방법에 대해 살펴보았다. 그러나 앞서 언급한 바와 같이, 전통적 세대회계에서는 과거의 수익과 부담을 계상하지 않고, 평생 순부담을 비교할 수 있는 것은 0세인 신생아 세대와 미래세대 사이만 가능하다. 즉, 과거의 수익과 부담의 추정이 이루어지지 않는다면, 현세대의 평생 순 부담을 비교할 수 없으므로, 현세대 내의 세대 간 격차를 평가하기 위해서는 과거 수익 및 부담액을 추계해야만 한다.

추계 기준연도(t) 이전의 정부 이전지출, 조세, 사회보장부담에 대해서도 각 세대에 할당함으로써 다음과 같이 현재 세대의 과거분에 대한 세대 계정 p , N_t , k 를 도출할 수 있다.

$$N_{t,k}^p = \sum_{s=k}^{t-1} T_{s,k} (1+r)^{-(s-t)}$$

현세대의 세대계정 $N_{t,k}$ 는 다음의 수식과 같이 정의할 수 있다.

$$N_{t,k} = N_{t,k}^p + N_{t,k}^f = \sum_{s=k}^{t-1} T_{s,k} (I+r)^{-(s-t)} + \sum_{s=t}^{k+d} T_{s,k} \frac{P_{s,k}}{P_{t,k}} (I+r)^{-(s-t)}$$

위 식의 우변에 있는 첫 번째 항은 현세대의 과거 분에 대한 세대 계정을 말하며, 우변의 두 번째 항은 현세대의 미래분에 대한 세대 계정을 나타낸다. 따라서 위의 식은 현세대의 일생에 있어 평생 순부담액의 현재가치액을 제시하고 있다.

다. 생애 소득(수익) 추계

각 세대의 생애수입은 다음과 같이 정의할 수 있다. 우선, 현세대의 생애 소득을 보면, k년도에 태어난 세대의 기준연도(t)에서의 생애소득 $L_{t,k}$ 의 현재가치는 다음과 같다.

$$L_{t,k} = \sum_{s=k}^{t-1} y_{s,k} (I+r)^{-(s-t)} + \sum_{s=t}^{k+d} y_{s,k} \frac{P_{s,k}}{P_{t,k}} (I+r)^{-(s-t)}$$

여기서, $y_{s,k}$ 는 k년도에 출생한 세대의 s년도에서 발생하는 평균적인 소득액을 말한다. 위 식의 오른쪽 항은 시간적으로 2개의 부분으로 이루어 지는데, 우변의 첫 번째 항은 추계 시점 이전의 소득, 즉 과거의 소득액을 나타내고, 우변의 두 번째 항은 추계 시점 이후의 소득액 즉, 미래의 소득액을 나타낸다. 또한 기준연도인 t년도 이후에는 1인당 소득금액이 일정하며, 경제성장률 g로 증가한다.

$$y_{s,k} = (I+g)^{s-t} y_{t,t-s+k}$$

한편, 미래세대의 생애소득에 대해서는 다음과 같이 고려해 볼 수 있다. \bar{L} 를 성장률로 조정된 미래세대의 생애소득을 할인한 현재가치라고 한다면, \bar{L} 는 어느 시점의 미래세대에서도

$$\bar{L}(t+1) = \bar{L}(t+2) = \dots = \bar{L}(\infty) = \bar{L}$$

이 된다. 즉, t+1년도에 태어난 세대가 받는 평생소득은 $\bar{L}(1+g)$ 가 되고, t+2년도에 태어난 세대는 $\bar{L}(1+g)^2$, t+3년도에 태어난 세대는 $\bar{L}(1+g)^3$ 이 된다.

라. 미래세대의 세대 계정

앞서 살펴본 식으로 다시 돌아가 보자.

$$\sum_{s=1}^{\infty} N_{t,t+s} P_{t,t+s} (1+r)^{-s} + \sum_{s=0}^d N_{t,t-s} P_{t,t-s} = \sum_{s=0}^{\infty} G_{t+s} (1+r)^{-s} + D_t$$

우변과 좌변의 두 번째 항이 주어지면, 잔차로서 좌변의 첫 번째 항을 구할 수 있다. 이 잔차는 미래세대가 지불할 평생 순부담 총액의 현재 가치를 의미한다.

\bar{N} 는 성장률로 조정된 미래세대의 세대계정이 된다. 즉, \bar{N} 은 어느 미래 세대의 성장률로 조정된 평생 순부담액의 할인된 현재가치이며, 어느 시점에서 미래세대에서도 같아지게 된다.

$$\bar{N}(t+1) = \bar{N}(t+2) = \dots = \bar{N}(\infty) = \bar{N}$$

여기서, t+1년도에 태어난 세대가 실제로 지불하게 되는 생애순부담액은 $\bar{N}(1+g)$ 이며, t+2년도에 태어난 세대는 $\bar{N}(1+g)^2$, t+3년도에 태어난 세대는 $\bar{N}(1+g)^3$ 이 된다.

이러한 관계식을 사용하여 위 식을 다시 정리하면, 미래세대의 평생 순부담액은 아래의 식으로 도출할 수 있다.

$$\sum_{s=0}^d N_{t,t-s} P_{t,t-s} + \sum_{s=l}^{\infty} \bar{N}(1+g)^s P_{t,t+s} (1+r)^{-s} = \sum_{s=0}^{\infty} G_{t+s} (1+r)^{-s} + D_t$$

이를 다시 정리하면, 미래세대의 생애순부담액은

$$\bar{N} = \left\{ \sum_{s=0}^{\infty} G_{t+s} (1+r)^{-s} + D_t - \sum_{s=0}^d N_{t,t-s} P_{t,t-s} \right\} / \sum_{s=l}^{\infty} (1+g)^s P_{t,t+s} (1+r)^{-s} \text{ 이다.}$$

다만, 대표적인 가계의 세대회계에서 미래세대의 순부담을 도출하는 방법은 지금까지 살펴본 바와 같다. 그러나, 소득계층별로 분석하고자 한다면, 추가적인 작업이 필요하다. 즉, 미래세대가 전체적으로 부담하게 될 부담을 각 소득계층의 평생 소득수준에 따라 구분함으로써 소득계층별 미래세대의 순부담액을 도출하는 것이다.

마. 생애순부담률

마지막으로 각 세대의 평생 순 부담률은 평생순부담액을 평생소득으로 나누어서 산출한다.

우선, k년도에 태어난 현재세대의 생애순부담률 $LTR_{t,k}$ 에 대해서는

$$LTR_{t,k} = \frac{N_{t,k}}{L_{t,k}}$$

그 다음으로, 미래세대의 생애순부담률 \overline{LTR} 에 대해서는

$$\overline{LTR} = \frac{\overline{N}}{\overline{L}}$$

이 된다.

바. 세대 간 불평등도 지표

현재와 미래의 정부소비의 추계치에서 현시점에서의 정부보유 순자산 가치와 현재 생존하고 있는 세대들의 순재정부담의 합을 차감함으로써 정부소비갭을 계산한다. 정부소비갭은 미래세대들의 총재정부담으로 귀착된다. 미래세대의 순재정부담의 합을 미래세대의 총인구수로 나누어 미래세대 구성원 1인당 순재정부담을 산출한다. 이러한 과정을 거쳐 산출된 미래세대의 순재정부담과 현재 생존하고 있는 세대의 순재정부담은 현시점에서의 정부재정의 건전성을 평가하는데 매우 유용하다.

만일 현재세대, 대표적으로 기준연도 출생세대의 순재정부담에 비하여 미래세대의 순재정부담이 클 경우 이는 현행의 재정정책이 유지가능(sustainable)하지 못하며 정부의 예산제약을 만족시키기 위해서는 미래세대의 순재정부담을 증가하여야 한다는 것을 의미한다.

또한, 현재 생존하고 있는 세대의 순재정부담과 미래세대의 순재정부담 간 격차를 산출하고 이를 바탕으로 현행의 재정정책하에서의 정부재정부담을 어느 정도 미래세대에 전가하고 있는가를 평가할 수 있다.

미래세대의 생애순재정부담과 현재세대 중 기준연도 출생세대의 생애

순재정부담을 비교하기 위해 '세대 간 불평등도(Generational Imbalance, GI)' 개념을 이용한다. 세대 간 불평등도는 다음과 같이 정의된다.

$$GI = \frac{\text{미래세대의 생애순재정부담} - \text{기준연도 출생세대의 생애순재정부담}}{\text{기준연도 출생세대의 생애순재정부담}} \times 100$$

GI가 0보다 크면 미래세대의 생애순재정부담이 현재세대보다 큰 것을 의미하므로 현행의 제도로는 유지가 불가능하다고 볼 수 있다.

다음으로 특정 시점과 그 이후에 생존할 세대들의 조세부담 및 장기요양보험료 수준을 장기요양보험재정의 장기재정균형이 이루어질 때까지 비례적으로 조정한다. 마지막으로 산출된 각 세대별 순재정부담 총액을 현재세대의 경우 현재 생존하고 있는 인구수로, 그리고 미래세대의 경우 예상 출생인구수로 나누어 1인당 순재정부담을 산출한다. 특기할 만한 사항은 이러한 접근법을 사용할 경우 미래 각 연도에 출생할 세대들의 순재정부담이 균등하지 않은 것이 일반적이라는 것이다. 즉, 1인당 조세부담액과 이전수입액이 연도별로 상이하기 때문에 출생연도에 따라 개인별 순재정부담이 상이하게 나타나게 된다.

제2절 후방주시적 세대 간 회계

후방주시적(Retrospective Generational Accounting, RGA) 세대 간 회계는 특정 시점에 있는 개인이 과거에 부담한 또는 혜택을 받은 순조세를 기준연도 시점으로 평가하는 것이다.

앞서 언급한 바와 같이, 세대별 계정은 두 단계로 계산된다. 첫 번째 단계는 현재 세대(즉, 현재 생존하는 세대)의 순세금 납부액을 계산하는 것이다. 특정 조세 및 이전 지불의 평균값을 연령별, 성별로 예측하는데 사용하는 방법은 정부가 향후 몇 년간 각 유형의 조세 및 이전 지불 총액을 예측하는 것에서 시작된다. 이는 정부의 시공간적 예산 제약에 구애받지 않고 현행 재정 규칙을 기반으로 이루어진다.

두 번째 단계에서는 미래 세대(즉, 아직 태어나지 않은 세대)의 재정 부담을 현행 재정 규칙에 기반하지 않고 시공간적 예산 제약의 잔차로 계산한다.

따라서 현재 세대의 재정 부담은 전적으로 현행 재정 규칙에 기반하는 반면, 미래 세대의 재정 부담은 정부 예산 제약에 따라 결정된다.

미래 세대에 필요한 총액을 바탕으로, 우리는 미래 세대의 각 구성원이 평생 납부해야 할 순조세의 평균 현재 가치를 결정한다. 이때, 다음 세대의 평균 평생 세금 납부액은 경제의 생산성 증가율에 따라 증가한다는 가정이 적용된다.

이러한 성장 조정을 제외하면, 미래 세대의 평생 순세금 납부액은 현재 신생아의 평생 순세금 납부액과 직접 비교할 수 있다. 신생아와 미래 세대 모두의 세대별 회계에는 이 세대의 평생에 걸친 순세금 납부액이 반영되기 때문이다.

세대 간 불균형을 측정하는 것은 두 세대의 평생 세금 부담 차이로, 이는

공공 재정의 지속가능성을 가늠하는 척도를 제공한다. 표준 방법론에 따르면, 미래 세대가 새로 태어난 세대보다 더 많은 세금 부담을 지게 될 경우, 현재 재정 규칙은 예산 제약을 충족하기 위해 향후 조정되어야 한다.

〈확장모형〉

특정 세금 및 이전 지불의 평균값을 연령 및 성별로 예측하는 데 사용되는 표준 방법은 정부가 향후 몇 년간 각 유형의 세금 및 이전 지불의 총액을 예측하는 것에서 시작된다.

이러한 총액은 횡단면 미시 데이터 세트에서 도출된 횡단면 상대 연령-성별-세금 및 연령-성별-이전 프로필을 기반으로 연령 및 성별로 배분된다. 정부 예측이 가능한 연도 이후의 연도에 대해서는 연령 및 성별 평균 세금 및 이전 금액이 예측이 가능한 가장 최근 연도의 금액과 동일하게 설정되며, 성장에 따른 조정이 적용된다. 이 절차는 이전 지출의 연령-성별 분포와 세금 부담이 시간이 지남에 따라 변하지 않는다는 가정에 기반한다. 표준 절차는 정부 구매, 이전 지출 및 세수가 GDP와 동일한 비율로 증가한다고 가정한다. 단, 경우에 따라 연령별 구성 요소로 세분화되며, 각 구성 요소는 관련 인구의 구성원당 일정하게 유지되고 1인당 GDP의 전반적인 증가에 따라 조정된다는 가정을 따른다.

우리는 이 표준 방식을 두 가지 방식으로 확장한다. 첫째, 사회보험의 연령 분포와 총 급여 및 기여금의 향후 변화를 반영한다. 표준 방법을 확장한 또 다른 방법은 예상되는 미래 사회복지 지출 변화를 반영하는 것이다.

과거에는 의료보험, 사회복지 서비스 및 공공부조를 통한 이전지출 총액이 제한적이었지만, 최근 사회복지 정책의 구조적 변화로 인해 지난 10년간 그 금액이 빠르게 증가하고 있다. 그러나 최근 몇 년간 증가했음에도 불구하고 한국의 사회복지 지출 수준은 OECD 평균보다 훨씬 낮다.

따라서 사회복지 지출은 상당 기간 동안 다른 정부 지출 항목보다 더 빠르게 증가할 것으로 예상된다. 이러한 예상을 바탕으로 1인당 사회복지 지출은 OECD 평균 수준에 도달할 때까지 1인당 GDP보다 더 빠르게 증가할 것으로 가정한다.

1. 건강보험의 후방주시적 세대 간 회계

가. 보험료 및 급여

우리나라 건강보험제도는 1977년 의료보험법이 시행되면서 500인 이상 사업장을 대상으로 운영되었다. 그리고 1979년에는 300인 이상 사업장을 대상으로 하였고, 1980년에는 100인 이상 사업장을 대상으로 실시하였다.

〈표 3-1〉 건강보험 수입 추이: 1978~1989년

(단위: 십억원)

| 연도 | 보험료 | 국고부담운영비 | 기타 | 계 |
|------|-------|---------|-----|-------|
| 1978 | 37 | 1 | 11 | 49 |
| 1979 | 103 | 2 | 8 | 113 |
| 1980 | 160 | 2 | 17 | 179 |
| 1981 | 248 | 2 | 23 | 274 |
| 1982 | 329 | 2 | 28 | 363 |
| 1983 | 414 | 2 | 30 | 448 |
| 1984 | 520 | 2 | 33 | 555 |
| 1985 | 598 | 2 | 40 | 639 |
| 1986 | 751 | 2 | 47 | 800 |
| 1987 | 875 | 2 | 73 | 950 |
| 1988 | 1,147 | 95 | 98 | 1,339 |
| 1989 | 1,459 | 221 | 132 | 1,812 |

출처: 의료보험조합연합회, 의료보험통계연보. 각년도.

〈표 3-2〉 건강보험 지출 추이: 1978~1989년

(단위: 십억원)

| 연도 | 현물급여 | | | 현금급여 | 계 |
|------|-------|------|-------|------|-------|
| | 요양급여 | 분만급여 | 소계 | | |
| 1978 | 14 | 0 | 14 | 2 | 16 |
| 1979 | 72 | 0 | 72 | 2 | 74 |
| 1980 | 133 | 0 | 133 | 9 | 143 |
| 1981 | 185 | 0 | 185 | 4 | 188 |
| 1982 | 279 | 0 | 279 | 9 | 288 |
| 1983 | 381 | 16 | 397 | 6 | 403 |
| 1984 | 481 | 22 | 503 | 12 | 515 |
| 1985 | 568 | 25 | 594 | 6 | 600 |
| 1986 | 542 | 26 | 568 | 14 | 582 |
| 1987 | 639 | 31 | 670 | 7 | 677 |
| 1988 | 913 | 41 | 954 | 20 | 974 |
| 1989 | 1,242 | 57 | 1,299 | 13 | 1,312 |

출처: 의료보험조합연합회, 의료보험통계연보. 각년도.

1989년에 이르러 전국민 의료보험의 틀을 갖추게 되었으며, 2000년에 의약분업 실시와 더불어 지급과 같은 국민건강보험법을 시행하게 되었다.

〈표 3-3〉 건강보험 수입 추이: 1990~2000년

(단위: 십억원)

| 연도 | 보험료 | 보험재정 국고지원금 | 관리재정 국고지원금 | 국고지원금 소계 | 기타 | 계 |
|------|-------|---------------|---------------|-------------|-------|-------|
| 1990 | 1,884 | 246 | 118 | 364 | 185 | 2,432 |
| 1991 | 2,332 | 440 | 147 | 587 | 350 | 3,269 |
| 1992 | 2,658 | 427 | 165 | 592 | 524 | 3,774 |
| 1993 | 2,859 | 463 | 175 | 638 | 702 | 4,199 |
| 1994 | 3,187 | 508 | 185 | 692 | 831 | 4,711 |
| 1995 | 3,601 | 562 | 193 | 755 | 1,258 | 5,614 |
| 1996 | 4,175 | 655 | 217 | 872 | 1,583 | 6,631 |
| 1997 | 4,879 | 760 | 235 | 995 | 1,680 | 7,554 |
| 1998 | 5,255 | 852 | 224 | 1,076 | 1,899 | 8,230 |
| 1999 | 6,306 | 986 | 180 | 1,166 | 1,421 | 8,892 |
| 2000 | 7,229 | 1,381 | 172 | 1,553 | 975 | 9,757 |

출처: 의료보험조합연합회, 의료보험통계연보. 1990~1998년 각년도.

국민의료보험관리공단(1999), 1998 국민의료보험통계연보.

국민건강보험공단(2000), 1999 국민건강보험통계연보.

〈표 3-4〉 건강보험 지출 추이: 1990~2000년

(단위: 십억원)

| 연도 | 보험급여비 | | | | | 관리 운영비 | 기타 | 계 |
|------|-----------|-----|------------------|-----------|-------|-----------|-------|--------|
| | 요양 급여비 | 장제비 | 본인 부담액 보상금 | 건강 진단비 | 소계 | | | |
| 1990 | 1,765 | 11 | 0 | 27 | 1,803 | 192 | 169 | 2,164 |
| 1991 | 1,902 | 11 | 0 | 13 | 1,926 | 233 | 332 | 2,491 |
| 1992 | 2,168 | 13 | 1 | 36 | 2,217 | 288 | 465 | 2,970 |
| 1993 | 2,551 | 19 | 2 | 27 | 2,599 | 321 | 543 | 3,464 |
| 1994 | 2,904 | 20 | 3 | 30 | 2,957 | 380 | 633 | 3,970 |
| 1995 | 3,537 | 35 | 5 | 51 | 3,628 | 385 | 1,064 | 5,076 |
| 1996 | 4,509 | 41 | 11 | 121 | 4,681 | 559 | 1,223 | 6,464 |
| 1997 | 5,457 | 46 | 24 | 107 | 5,634 | 664 | 1,497 | 7,795 |
| 1998 | 6,220 | 44 | 30 | 126 | 6,420 | 663 | 1,705 | 8,788 |
| 1999 | 7,466 | 46 | 53 | 100 | 7,666 | 597 | 1,348 | 9,610 |
| 2000 | 9,010 | 47 | 61 | 97 | 9,215 | 696 | 763 | 10,674 |

출처: 의료보험조합연합회, 의료보험통계연보. 1990~1998년 각년도.
 국민의료보험관리공단(1999), 1998 국민의료보험통계연보.
 국민건강보험공단(2000), 1999 국민건강보험통계연보..

60 인구구조 변화와 세대 간 형평성 확보를 위한 복지재정정책 연구

〈표 3-5〉 건강보험 재정 수입 및 누적법정준비금 추이: 2001~2023년

(단위: 십억원)

| 연도 | 보험료 | 국고지원금 | | | 기타 | 총수입 (계) | 누적법정 준비금 |
|------|--------|--------|---------------------|-----------|-------|------------|-------------|
| | | 소계 | 보험재정 국+관리 재정국 | 담배 부담금 | | | |
| 2001 | 8,856 | 2,625 | 2,625 | 0 | 447 | 11,928 | - |
| 2002 | 10,928 | 3,014 | 2,575 | 439 | 364 | 14,305 | - |
| 2003 | 13,741 | 3,424 | 2,779 | 645 | 302 | 17,467 | - |
| 2004 | 15,579 | 3,483 | 2,857 | 626 | 347 | 19,408 | 76 |
| 2005 | 16,928 | 3,695 | 2,770 | 925 | 469 | 21,091 | 995 |
| 2006 | 18,811 | 3,836 | 2,870 | 966 | 616 | 23,263 | 995 |
| 2007 | 21,729 | 3,672 | 2,704 | 968 | 649 | 26,050 | 895 |
| 2008 | 24,973 | 4,026 | 3,002 | 1,024 | 788 | 29,787 | 2,228 |
| 2009 | 26,166 | 4,683 | 3,657 | 1,026 | 651 | 31,500 | 2,228 |
| 2010 | 28,458 | 4,856 | 3,793 | 1,063 | 635 | 33,949 | 959 |
| 2011 | 32,922 | 5,028 | 4,072 | 957 | 811 | 38,761 | 1,560 |
| 2012 | 36,390 | 5,343 | 4,336 | 1,007 | 741 | 42,474 | 4,576 |
| 2013 | 39,032 | 5,799 | 4,801 | 999 | 2,375 | 47,206 | 4,576 |
| 2014 | 41,594 | 6,315 | 5,296 | 1,019 | 2,607 | 50,516 | 8,220 |
| 2015 | 44,330 | 7,090 | 5,572 | 1,519 | 1,872 | 53,292 | 12,807 |
| 2016 | 47,593 | 7,092 | 5,200 | 1,891 | 1,775 | 56,460 | 16,980 |
| 2017 | 50,417 | 6,775 | 4,874 | 1,901 | 1,627 | 58,818 | 20,066 |
| 2018 | 53,896 | 7,070 | 5,190 | 1,880 | 1,749 | 62,716 | 20,773 |
| 2019 | 59,133 | 7,767 | 5,959 | 1,808 | 2,273 | 69,173 | 20,596 |
| 2020 | 63,111 | 9,215 | 7,335 | 1,880 | 2,788 | 75,115 | 17,771 |
| 2021 | 69,487 | 9,559 | 7,642 | 1,917 | 2,662 | 81,708 | 17,418 |
| 2022 | 76,770 | 10,486 | 8,671 | 1,815 | 3,752 | 91,009 | 20,241 |
| 2023 | 82,104 | 10,957 | 9,136 | 1,821 | 3,356 | 96,417 | 23,870 |

주: 당해연도 결산기준, 기타) 결산보고서(포괄손익계산서)상 보험료, 국고지원금, 담배부담금을 제외한 수입액

자료: 국민건강보험·건강보험심사평가원. 2023. “2022년 건강보험통계연보”, pp. 96~97, p.113.
국민건강보험·건강보험심사평가원. 2022. “2021년 건강보험통계연보”, p.111.

〈표 3-6〉 건강보험 지출 추이: 2001~2023년

(단위: 십억원)

| 연도 | 보험급여비 | | | | | | 기타 | 계 |
|------|-----------|-----|------------------|-----------|---------------|--------|-------|--------|
| | 요양 급여비 | 장제비 | 본인부 담액보 상금 | 건강검 진비 | 임신 출산 비 | 소계 | | |
| 2001 | 13,007 | 50 | 41 | 97 | - | 13,196 | 910 | 14,106 |
| 2002 | 13,621 | 52 | 32 | 118 | - | 13,824 | 975 | 14,798 |
| 2003 | 14,654 | 51 | 26 | 163 | - | 14,893 | 1,079 | 15,972 |
| 2004 | 16,005 | 50 | 28 | 181 | - | 16,265 | 1,065 | 17,330 |
| 2005 | 18,056 | 49 | 54 | 235 | - | 18,394 | 1,586 | 19,980 |
| 2006 | 21,125 | 46 | 59 | 357 | - | 21,588 | 1,230 | 22,818 |
| 2007 | 24,018 | 49 | 65 | 427 | - | 24,560 | 1,328 | 25,889 |
| 2008 | 25,918 | - | - | 585 | - | 26,654 | 1,619 | 28,273 |
| 2009 | 29,229 | - | - | 709 | 103 | 30,041 | 1,148 | 31,189 |
| 2010 | 32,828 | - | - | 801 | 119 | 33,749 | 1,177 | 34,926 |
| 2011 | 34,783 | - | - | 881 | 166 | 35,830 | 1,429 | 37,259 |
| 2012 | 36,412 | - | - | 959 | 210 | 37,581 | 1,571 | 39,152 |
| 2013 | 38,440 | - | - | 997 | 238 | 39,674 | 1,591 | 41,265 |
| 2014 | 41,491 | - | - | 1,101 | 235 | 42,828 | 1,925 | 44,753 |
| 2015 | 44,265 | - | - | 1,265 | 230 | 45,760 | 2,402 | 48,162 |
| 2016 | 49,399 | - | - | 1,401 | 215 | 51,015 | 2,726 | 53,741 |
| 2017 | 53,197 | - | - | 1,508 | 187 | 54,892 | 3,131 | 58,023 |
| 2018 | 61,423 | - | - | 1,556 | 189 | 63,168 | 2,810 | 65,978 |
| 2019 | 67,130 | - | - | 1,669 | 197 | 68,997 | 3,101 | 72,097 |
| 2020 | 69,336 | - | - | 1,630 | 199 | 71,165 | 2,454 | 73,619 |
| 2021 | 74,723 | - | - | 1,837 | 154 | 76,713 | 2,238 | 78,951 |
| 2022 | 81,145 | - | - | 1,987 | 335 | 83,467 | 2,710 | 86,177 |
| 2023 | 89,981 | - | - | 2,069 | 287 | 92,337 | 2,394 | 94,731 |

주: 당해연도결산기준, 기타=사업경비+사옥관리비+타기관부담금+기타

자료: 국민건강보험·건강보험심사평가원 (2023). “2022년 건강보험통계연보”, pp. 96~97, p.113. 국민건강보험·건강보험심사평가원 (2022). “2021년 건강보험통계연보”, p.111.

공식적으로 보고하는 통계에서는 성별, 연령별 보험료에 대한 통계 자료를 제공하고 있지 않고 보험료 총액만 제공하고 있다. 따라서 연도별,

성별, 연령별 보험료를 추정하기 위하여 보험료 산정 기준을 맞춰서 추정하였다.

건강보험제도가 실시된 1979년부터의 보험료 수입 및 급여 지출 자료를 연도별, 성별, 연령별로 정리하고자 하였다. 다만, 보험료 수입의 경우에 연도별 총액만 제시하고 있고, 연령프로파일을 기준하여 연령별, 성별로 추정하였다.

과거연도의 수입액 및 지출금액을 복리로 적용하여 기준연도인 2023년도를 기준으로 현재가치화하였다.

나. 담배부담금

우리나라의 담배가격은 1989년 켈런 한 갑당 360원의 담배소비세가 부과된 이후 정책적 판단을 통하여 담배소비세가 지속적으로 인상되어 왔다. 건강보험지원을 위한 건강증진기금은 1997년 5월부터 담배 사업자 및 수입 판매업자가 부담금을 출연함으로써 본격적으로 조성되었다.

2002년 1월 19일 공포·시행된 개정 「국민건강증진법」 등에 의하여 담배 부담금의 액수와 용도가 변경되어, 담배 사업자 및 수입 판매업자 부담금은 기존의 켈런 20개비 1갑당 2원의 부담금이 2002년 2월 1일부터 150원으로 인상되었다. 그리고 2004년 12월 30일부터는 354원으로 2015년 1월 1일부터는 841원으로 인상되었다.

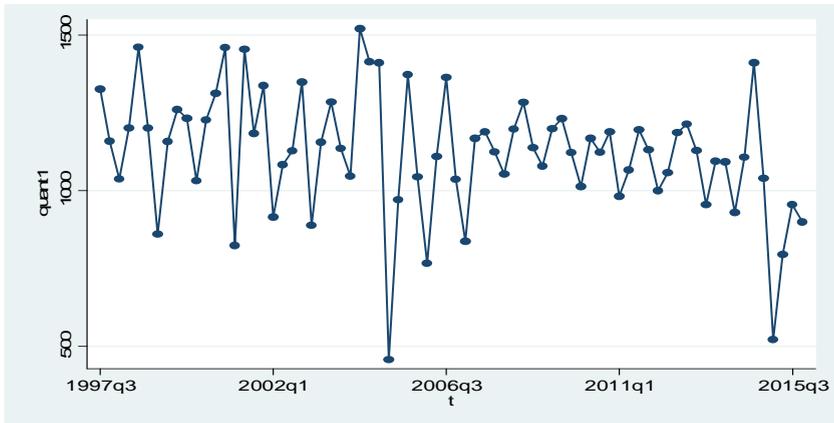
그러나 최근 담배가격인상은 2015년에 가격인상이 이루어진 이후 한 갑당 평균 담배가격이 4,500원을 유지하고 있다.

〈표 3-7〉 우리나라 담배관련 조세 및 부담금 현황 (4,500원기준)

| 구분 | 소관 부처 | 근거 법령 | 부과액(원) | 비율(%) | |
|----|-----------|-------|--------------------------------|-------|------|
| 1 | 국민건강증진부담금 | 보건복지부 | 국민건강증진법 제23조 | 841 | 18.7 |
| 2 | 담배소비세 | 행정안전부 | 지방세법 제52조 | 1,007 | 22.4 |
| 3 | 지방교육세 | 행정안전부 | 지방세법 제151조 | 443 | 9.8 |
| 4 | 폐기물부담금 | 환경부 | 자원의 절약과 재활용 촉진에 관한 법률 시행령 제10조 | 24 | 0.5 |
| 5 | 부가가치세 | 기획재정부 | 부가가치세법 | 409 | 9.1 |
| 6 | 기별소비세 | 기획재정부 | 개별소비세법 제1조 및 별표 | 594 | 13.2 |
| 소계 | - | - | 3,318 | 73.7 | |

출처: 보건복지부·한국건강증진개발원. 2022. “2022년 지역사회 통합건강증진사업 안내-급연”, pp. 18-19.

[그림 3-1] 담배 반출량 분기별 추이: 1997~2015년



출처: 담배 반출량 데이터(보건복지부 내부자료)를 활용하여 저자 작성.

담배부담금 총액을 활용하여 흡연자의 담배구입비 또는 흡연율의 데이터를 활용하여 성별, 연령별 분포를 추정하였다.

2. 장기요양보험의 후방주시적 세대 간 회계

가. 장기요양보험의 수입

2024년의 노인장기요양보험으로 인정받은 자는 남성 39만 명, 여성 91만 명이며 65세 이상 인구 중에 인정자 비중은 약 11%에 해당한다. 연도별로 보면 장기요양보험 인정자 수는 아래의 표에 제시하고 있는 바와 같이 매년 증가 추이를 보이고 있다.

〈표 3-8〉 장기요양보험 등급 인정자 현황

(단위: 명)

| 구분 | | 65세 미만 | 65~69세 | 70~74세 | 75~79세 | 80~84세 | 85세 이상 | 계 |
|----|-------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|----------------|
| 남 | 2021년 | 26,763 | 35,942 | 44,887 | 61,987 | 72,135 | 70,000 | 311,714 |
| | 2022년 | 26,972 | 38,842 | 47,826 | 62,457 | 77,791 | 79,644 | 333,532 |
| | 2023년 | 27,743 | 42,481 | 51,188 | 65,045 | 85,675 | 91,082 | 363,214 |
| | 2024년 | 28,515 | 46,146 | 53,877 | 68,490 | 90,505 | 101,099 | 388,632 |
| 여 | 2021년 | 18,918 | 36,843 | 68,324 | 149,076 | 225,025 | 287,562 | 785,748 |
| | 2022년 | 18,902 | 38,099 | 70,190 | 144,393 | 236,346 | 319,388 | 827,318 |
| | 2023년 | 19,265 | 40,002 | 71,357 | 139,371 | 252,121 | 353,165 | 875,281 |
| | 2024년 | 19,905 | 42,406 | 72,145 | 137,601 | 260,073 | 380,307 | 912,437 |

주: 등급 외 포함.

출처: 국민건강보험공단. 각 연도. “시·도 등급별 연령별 자격별 등급 판정 현황”.

국가데이터처, 2025. 6. 30. 검색, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?sso=ok&retururl=https%3A%2F%2Fkosis.kr%3A443%2FstatHtml%2FstatHtml.do%3Fconn_pat%3D12%26tblId%3DDDT_35006_NO36%26orgld%3D350%26

장기요양보험 수입은 보험료 국고지원금, 의료급여 부담금과 기타 항목으로 구성된다. 장기요양보험은 건강보험 가입자를 대상으로 건강보험료에 일정 비율을 부과하고 있다. 2008년 도입 당시에 건강보험료의 4.05%로 시작하여 2024년에는 12.95%로 증가하였다.

〈표 3-9〉 장기요양보험 수입 추이

(단위: 백만 원)

| 구분 | 보험료(A1) | 국고지원 금(A2) | 의료급여 부담금(A3) | | | 기타 | 계 |
|------|------------|---------------|--------------|---------|-----------|---------|------------|
| | | | 소계 | 국가부담 | 지자체 | | |
| 2008 | 477,011 | 120,747 | 266,137 | 8,661 | 257,476 | 5,079 | 868,975 |
| 2009 | 1,199,551 | 204,351 | 660,082 | 41,597 | 618,486 | 20,944 | 2,084,929 |
| 2010 | 1,831,555 | 332,318 | 670,449 | 20,919 | 649,531 | 43,418 | 2,877,740 |
| 2011 | 2,142,332 | 388,311 | 677,322 | 29,852 | 647,469 | 55,180 | 3,263,144 |
| 2012 | 2,369,669 | 415,243 | 701,778 | 29,250 | 672,528 | 74,983 | 3,561,673 |
| 2013 | 2,542,098 | 459,058 | 743,939 | 35,068 | 708,870 | 86,118 | 3,831,212 |
| 2014 | 2,704,721 | 503,301 | 802,459 | 36,248 | 766,211 | 138,099 | 4,148,580 |
| 2015 | 2,883,322 | 516,596 | 884,887 | 35,588 | 849,299 | 103,587 | 4,388,392 |
| 2016 | 3,091,599 | 552,470 | 976,067 | 35,315 | 940,752 | 109,544 | 4,729,680 |
| 2017 | 3,277,181 | 582,216 | 1,208,111 | 37,324 | 1,170,787 | 75,483 | 5,142,992 |
| 2018 | 3,924,506 | 710,701 | 1,434,748 | 35,943 | 1,398,804 | 83,327 | 6,153,281 |
| 2019 | 4,952,553 | 891,167 | 1,685,321 | 71,464 | 1,613,857 | 91,290 | 7,620,331 |
| 2020 | 6,356,827 | 1,241,430 | 1,946,339 | 85,547 | 1,860,792 | 69,247 | 9,613,843 |
| 2021 | 7,888,586 | 1,519,027 | 2,236,993 | 85,350 | 2,151,642 | 107,257 | 11,751,863 |
| 2022 | 9,297,501 | 1,805,184 | 2,605,229 | 107,846 | 2,497,383 | 186,916 | 13,894,830 |
| 2023 | 10,392,679 | 1,991,555 | 2,721,573 | 114,172 | 2,607,401 | 369,231 | 15,475,038 |
| 2024 | 10,777,164 | 2,226,756 | 3,027,325 | 127,839 | 2,899,486 | 450,602 | 16,481,848 |

출처: 국민건강보험공단, 2022-2024, “연도별 장기요양 재정현황”.

국가데이터처, 2025. 3. 30. 검색, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?sso=ok&returnurl=https%3A%2F%2Fkosis.kr%3A443%2FstatHtml%2FstatHtml.do%3Fconn_path%3D12%26tblId%3DDT_35006_N039%26orgId%3D350%26

국민건강보험공단, 2008-2021, “연도별 장기요양 재정현황”.

국가데이터처, 2025. 3. 30. 검색, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?sso=ok&returnurl=https%3A%2F%2Fkosis.kr%3A443%2FstatHtml%2FstatHtml.do%3Fconn_path%3D12%26tblId%3DDT_35006_N023%26orgId%3D350%26

나. 장기요양보험의 지출

장기요양보험은 보험급여와 관리운영비로 구성되며, 보험급여비에는 재가급여, 시설급여, 가족요양비, 의사소견서 발급비용, 방문간호지시서 비용으로 구분된다. 2008년의 보험급여비는 4,314억원이었으나 지속적

으로 증가하면서 2024년에는 15조 897억원이 지출되었다.

〈표 3-10〉 장기요양보험 지출 추이

(단위: 백만 원)

| 구분 | 보험급여 | | | | | | 관리 운영비+ 기타 | 계 |
|------|-----------|-----------|----------|----------|----------|------------|------------------|------------|
| | 재가급여 | 시설급여 | 가족 요양 | 의사 소견 | 방문 간호 | 소계 | | |
| 2008 | 164,572 | 262,858 | 564 | 3,339 | 81 | 431,414 | 123,486 | 554,901 |
| 2009 | 985,020 | 754,498 | 1,656 | 5,358 | 200 | 1,746,732 | 161,730 | 1,908,463 |
| 2010 | 1,374,034 | 1,033,623 | 1,316 | 6,076 | 214 | 2,415,263 | 173,872 | 2,589,135 |
| 2011 | 1,374,494 | 1,221,075 | 1,049 | 5,858 | 188 | 2,602,664 | 185,093 | 2,787,757 |
| 2012 | 1,329,687 | 1,396,220 | 984 | 5,748 | 193 | 2,732,833 | 204,489 | 2,937,322 |
| 2013 | 1,493,255 | 1,598,158 | 1,027 | 6,904 | 190 | 3,099,534 | 218,428 | 3,317,961 |
| 2014 | 1,702,269 | 1,886,698 | 1,154 | 8,088 | 205 | 3,598,416 | 251,245 | 3,849,660 |
| 2015 | 1,968,502 | 2,057,397 | 1,245 | 8,806 | 245 | 4,036,195 | 277,755 | 4,313,950 |
| 2016 | 2,153,769 | 2,253,686 | 1,290 | 11,377 | 248 | 4,420,371 | 302,288 | 4,722,659 |
| 2017 | 2,728,202 | 2,489,224 | 1,326 | 12,631 | 350 | 5,231,733 | 357,359 | 5,589,092 |
| 2018 | 3,513,447 | 2,935,223 | 1,352 | 14,740 | 421 | 6,465,184 | 335,648 | 6,800,832 |
| 2019 | 4,466,909 | 3,462,465 | 1,457 | 15,505 | 529 | 7,946,866 | 368,072 | 8,314,938 |
| 2020 | 5,339,362 | 3,731,693 | 1,589 | 12,645 | 532 | 9,085,821 | 383,682 | 9,469,503 |
| 2021 | 6,321,397 | 3,993,550 | 1,624 | 15,399 | 591 | 10,332,561 | 386,131 | 10,718,692 |
| 2022 | 7,253,811 | 4,505,919 | 1,499 | 17,957 | 848 | 11,780,034 | 425,771 | 12,205,806 |
| 2023 | 8,542,000 | 5,131,681 | 2,139 | 27,133 | 1,114 | 13,704,066 | 437,875 | 14,141,941 |
| 2024 | 9,424,019 | 5,634,934 | 2,334 | 27,092 | 1,295 | 15,089,674 | 361,023 | 15,450,697 |

출처: 국민건강보험공단. 2018~2024. “연도별 장기요양 재정현황”.
국가데이터처, 2025. 3. 30. 검색, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_35006_N023&conn_path=I2

후방주시적 세대 간 회계를 산출하기 위해 2023년을 기준으로 현재
가치화하여 산출하였다.

제3절 전방주시적 세대 간 회계

전방주시적(Forward-looking Generational Accounting, FGA) 세대 간 회계는 정부의 지출이 미래에 미래세대에 의해 지불되는 것을 가정한다. 정부로부터 이전 받게 되는 수입을 개인이 납부할 조세 또는 사회보험료에서 차감한 금액의 현재가치를 의미한다. 따라서 미래의 정부 재정 규모에 대한 분석이 선행되어야 하므로, 보험료 재정수입과 급여에 따른 지출 총액을 다음과 같이 추계하였다.

전방주시적 세대 간 회계 산출을 위해서 미래의 지출을 파악해야 하므로 장기 전망모형을 구축하는 것이 우선적으로 필요하다. 건강보험 및 장기요양보험 지출과 관련하여 관할 기관에서 장기 전망을 제공하지 않기 때문에, 건강보험 및 장기요양보험과 관련한 급여(혜택) 및 기여금에 대한 전망 모형을 구축하였다.

1. 건강보험 수입 현황 및 추계 방법

가. 건강보험 적용 인구 현황

건강보험 가입자는 직장가입자와 지역가입자로 구성되며, 이들의 피부양자 또는 세대원으로 구성된다. 2023년을 기준으로 의료보장 적용 인구는 5,297만 명이며, 이 중에 건강보험 적용 인구는 5,145만 명, 의료급여 적용 인구는 152만명에 해당된다. 1인당 평균 부양가족수(세대원)는 직장 가입자 및 지역 가입자 모두에서 감소하는 추이를 보이고 있다(국민건강보험공단, 2024).

〈표 3-11〉 의료보장(의료급여+건강보험) 적용인구 현황

(단위: 천명, 천세대, %)

| 구분 | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 건강 보험 | 직장 | 37,227 | 37,150 | 37,180 | 36,633 | 36,365 |
| | -가입자 | 18,123 | 18,543 | 19,090 | 19,594 | 19,834 |
| | -피부양자 | 19,104 | 18,607 | 18,090 | 17,039 | 16,531 |
| | 부양률(명) | 1.05 | 1.00 | 0.96 | 0.87 | 0.83 |
| | 지역 | 14,164 | 14,195 | 14,232 | 14,777 | 15,089 |
| | -세대주 | 8,377 | 8,590 | 8,817 | 9,314 | 9,584 |
| | -세대원 | 5,787 | 5,605 | 5,415 | 5,463 | 7,144 |
| | 부양률(명) | 0.86 | 0.82 | 0.78 | 0.76 | 0.75 |
| | 소계 | 51,391 | 51,345 | 51,412 | 51,410 | 51,453 |
| 의료급여 | 1,489 | 1,523 | 1,517 | 1,522 | 1,517 | |

주: 연도 말 기준 직장가입자는 이중가입자 포함, 지역세대수는 비가입세대주 세대 포함.

출처: 국민건강보험공단, 2024. “2023 건강보험통계연보”, 연도별 보험자수 현황, p.7.

나. 건강보험료 부과 현황

2023년도의 건강보험부과액은 82조 1,036억원으로, 전년대비 6.9% 증가하였다(국민건강보험공단, 2024, p.6). 직장보험료는 72조 3,670억원이며, 지역보험료는 9조 7,366억원이었다.

건강보험의 세대당 월평균보험료는 13만 4,010원이며, 직장가입자의 경우 월평균 15만 5,760원을 부과하고 있고, 지역가입자는 월평균 8만 7,579원을 부과하고 있다. 건강보험 1인당 월평균보험료는 7만 5,703원이며, 직장가입자는 월평균 8만 3,900원, 지역가입자는 월평균 5만 5,221원이었다.

〈표 3-12〉 건강보험료 부과 현황

(단위: 억원, 원)

| 구분 | | 2019년 | 2020년 | 2021년 | 2022년 | 2023년 |
|----------------------|----|---------|---------|---------|---------|---------|
| 보험료 (억원) | 소계 | 591,328 | 631,114 | 694,869 | 767,703 | 821,036 |
| | 직장 | 507,712 | 540,194 | 594,666 | 666,845 | 723,670 |
| | 지역 | 83,616 | 90,921 | 100,202 | 100,858 | 97,366 |
| 세대당 월평균 보험료(원) | 소계 | 109,558 | 114,069 | 122,201 | 129,832 | 134,010 |
| | 직장 | 120,152 | 124,629 | 133,591 | 145,553 | 155,760 |
| | 지역 | 86,160 | 90,864 | 97,221 | 95,221 | 87,579 |
| 1인당 월보험료(원) | 소계 | 55,488 | 59,218 | 65,211 | 71,387 | 75,703 |
| | 직장 | 57,527 | 61,109 | 67,392 | 75,952 | 83,900 |
| | 지역 | 50,027 | 54,165 | 59,414 | 59,377 | 55,221 |

주: 결산기준, 세대당 월 보험료는 개인부담보험료 기준(사용자부담금 제외).

출처: 국민건강보험공단, 2024. “2023 건강보험통계연보”, 요약. p.6.

다. 건강보험 재정 수입 현황

건강보험재정의 수입은 보험료 수입, 정부지원금, 기타수입(가산금, 이자 수입 등)으로 구성되며, 누적법정준비금을 마련하고 있다. 2023년의 건강보험 총수입은 96조 4,169억원이며, 이 중에서 보험료 수입은 82조원, 국고지원금 9조 1,363억원, 담배부담금 1조 8,208억원을 합한 정부지원금은 10조 9,572억원이었다(국민건강보험공단, 2024).

〈표 3-13〉 연도별 건강보험수입 및 누적법정준비금 현황

(단위: 억원)

| | 보험료 | 정부지원금 | | | 기타 | 총수입 (계) | 누적법정 준비금 |
|------|---------|---------|-----------|-----------|--------|------------|-------------|
| | | 소계 | 국고 지원금 | 담배 부담금 | | | |
| 2008 | 249,730 | 40,262 | 30,023 | 10,239 | 7,879 | 297,871 | 22,278 |
| 2009 | 261,661 | 46,828 | 36,566 | 10,262 | 6,515 | 315,004 | 22,278 |
| 2010 | 284,577 | 48,561 | 37,930 | 10,631 | 6,351 | 339,489 | 9,593 |
| 2011 | 329,221 | 50,283 | 40,715 | 9,568 | 8,106 | 387,611 | 15,600 |
| 2012 | 363,900 | 53,432 | 43,359 | 10,073 | 7,405 | 424,737 | 45,757 |
| 2013 | 390,319 | 57,994 | 48,007 | 9,986 | 23,746 | 472,059 | 45,757 |
| 2014 | 415,938 | 63,149 | 52,958 | 10,191 | 26,068 | 505,155 | 82,204 |
| 2015 | 443,298 | 70,902 | 55,717 | 15,185 | 18,721 | 532,921 | 128,073 |
| 2016 | 475,931 | 70,917 | 52,003 | 18,914 | 17,751 | 564,599 | 169,801 |
| 2017 | 504,168 | 67,747 | 48,736 | 19,011 | 16,266 | 588,181 | 200,657 |
| 2018 | 538,965 | 70,704 | 51,903 | 18,801 | 17,489 | 627,158 | 207,734 |
| 2019 | 591,328 | 77,672 | 59,589 | 18,082 | 22,733 | 691,733 | 205,955 |
| 2020 | 631,114 | 92,152 | 73,351 | 18,801 | 27,883 | 751,150 | 177,713 |
| 2021 | 694,869 | 95,589 | 76,423 | 19,167 | 26,624 | 817,082 | 174,181 |
| 2022 | 767,703 | 104,862 | 86,712 | 18,149 | 37,524 | 910,086 | 202,410 |
| 2023 | 821,036 | 109,572 | 91,363 | 18,208 | 33,561 | 964,169 | 238,701 |

주: 당해연도결산기준, 기타) 결산보고서(포괄손익계산서)상 보험료, 국고지원금, 담배부담금을 제외한 수입액.

출처: 국민건강보험공단. 각연도. “연도별 건강보험 재정현황”, 국가데이터처, 2025. 4. 30. 검색.

https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=TX_35001_A023&conn_path=12

라. 건강보험 재정 수입 추계 방법

1) 건강보험 가입자 추계 방법

건강보험료를 부담하는 건강보험 가입자를 추계하기 위해, 통계청 장래 인구추계결과를 적용하였다. 건강보험 가입자는 의료급여수급권자, 외국

인가입자 등의 요인으로 인하여 통계청 인구나 건강보험 적용 인구의 차이가 발생하지만, 장래인구 전망에 대한 신뢰성을 담보하기 위해 통계청에서 발표한 인구전망결과를 적용하였다. 이를 위해 활용한 자료는 통계청의 KOSIS에서 2072년까지 제공하고 있는 자료에 추가하여 별도로 2072년부터 2122년까지 1세대위 인구추계 결과를 발표한 자료를 활용하였다(국가데이터처, 2024).

2) 건강보험 수입액 추계 방법

건강보험 수입은 건강보험료 수입, 정부지원금, 기타 수입으로 구분하여 산출하고자 하였다. 우선, 건강보험료 수입은 건강보험 가입자 수, 보수월액, 보험료율을 곱하여 산출한다. 여기서 건강보험 가입자는 직장가입자와 지역가입자로 구분하여 적용하였다.

$$\text{보험료 수입} = \text{가입자 수(직장+지역)} \times \text{보수월액(보험료 부과기준)} \times \text{보험료율}$$

직장가입자의 보험료 산정 방법을 살펴보면, 우선 월별 보험료는 보수월액 및 소득월액 보험료가 있으며, 각각의 보험료는 보수월액 및 소득월액에 보험료율을 곱하여 산출한다. ‘보수’는 근로자·공무원 및 교직원이 근로의 제공으로 인하여 사용자·국가 또는 지방자치단체로부터 지급받는 봉급·임금·수당 등의 금품(실비변상적인 성격의 것은 제외)으로서 대통령령이 정하는 것으로 정의하고 있다. 소득월액 보험료는 보수 외 소득이 연간 2,000만 원을 초과하는 직장가입자(임의계속가입자 포함)에게 부과하는 보험료이다. 보험료율은 건강보험정책심의위원회 의결을 거쳐 대통령령으로 정하게 되며(「국민건강보험법」 제73조), 1천분의 80의 범위에 해당된다. 직장인의 1인당 보수월액을 산출하기 위해 성별, 연령별 평균 보수

월액은 고용노동부의 「고용형태별근로실태조사 보고서」에서 제공하는 통계를 활용하였다.

$$\text{직장보험료수입} = \text{인구대비 직장가입자 비중} \times 1\text{인당 보수월액} \times \text{보험료율} \times 12\text{개월}$$

지역가입자의 보험료 산정 방법을 살펴보면, 지역가입자의 월별 보험료는 세대 단위로 ‘보험료 부과점수’에 의하여 보험료를 산정하고, 경감(또는 감액) 보험료를 차감하여 부과한다. 지역가입자의 월별 보험료는 세대 단위로 산정하며, 소득과 재산을 기준으로 정한 보험료 부과 점수에 보험료 부과점수당 금액을 곱한 금액으로 산출한다.

$$\text{지역보험료수입} = \text{인구대비 지역가입자 비중} \times \text{보험료부과점수} \times \text{점수당 금액} \times 12\text{개월}$$

〈표 3-14〉 직장가입자 건강보험료율 및 지역가입자의 부과점수 추이

(단위: %, 원)

| 구분 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 직장 건강보험료율 | 6.12 | 6.24 | 6.46 | 6.67 | 6.86 | 6.99 | 7.09 |
| 지역 부과점수당금액 | 179.6 | 183.3 | 189.7 | 195.8 | 201.5 | 205.3 | 208.4 |

주: 직장가입자 건강보험료 = 보수월액 × 보험료율(가입자부담 50% + 사용자부담 50%)
 지역가입자 건강보험료부과점수당 금액=201.5원 (월보험료=보험료부과점수 × 점수당 금액)
 「국민건강보험법」 제73조제1항에 따르면 건강보험료율은 8% 범위에서 심의위원회의 의결을 거쳐 대통령령으로 정하도록 하고 있음.

출처: 국민건강보험공단. 2024. “2023 건강보험통계연보”, p. 93.

정부지원 중 국고지원은 매년 정부의 예산 범위 내에서 당해 연도 보험료 예상수입액의 14%를 지원하고, 건강증진기금은 당해 연도 보험료 예상 수입의 6%를 지원하도록 법에 명시되어 있으나, 실제로는 이보다 다소 적게 지원하고 있다. 그러나 정부지원 및 기타 수입을 산출하기 위해 정부

지원금은 보험료 예상 수입의 20%를 적용하기로 하였다.

이렇게 산출한 해당 연도의 보험료는 연령 프로파일을 기준으로 작성하였고, 현재가치로 환산하여 산출하였다.

〈표 3-15〉 성별, 연령별 일인당 건강보험료

(단위: 천 원)

| 연령 | 2022년 | | | 2023년 | | |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 남 | 여 | 계 | 남 | 여 | 계 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 15 | 52 | 35 | 45 | 53 | 36 | 46 |
| 20 | 463 | 488 | 496 | 470 | 488 | 502 |
| 25 | 1,631 | 1,214 | 1,516 | 1,655 | 1,218 | 1,530 |
| 30 | 2,633 | 1,568 | 2,226 | 2,673 | 1,481 | 2,220 |
| 35 | 3,072 | 1,520 | 2,385 | 3,119 | 1,475 | 2,400 |
| 40 | 3,583 | 1,603 | 2,656 | 3,637 | 1,592 | 2,684 |
| 45 | 3,749 | 1,574 | 2,702 | 3,806 | 1,547 | 2,720 |
| 50 | 3,842 | 1,495 | 2,685 | 3,902 | 1,469 | 2,708 |
| 55 | 3,277 | 1,204 | 2,253 | 3,329 | 1,189 | 2,258 |
| 60 | 2,126 | 814 | 1,448 | 2,163 | 800 | 1,462 |
| 65 | 1,795 | 621 | 1,165 | 1,827 | 615 | 1,182 |
| 70 | 746 | 239 | 461 | 761 | 242 | 469 |
| 75 | 325 | 124 | 196 | 332 | 124 | 201 |
| 80 | 160 | 98 | 99 | 164 | 98 | 102 |
| 85 | 98 | 126 | 64 | 100 | 125 | 65 |
| 90 | 98 | 126 | 64 | 100 | 125 | 65 |
| 95 | 98 | 126 | 64 | 100 | 125 | 65 |
| 100+ | 98 | 126 | 64 | 100 | 125 | 65 |

자료: 저자 작성.

2. 건강보험 지출 현황 및 추계 방법

가. 건강보험 지출 구성 및 현황

건강보험은 가입자 및 피부양자에 대해 요양급여 및 건강검진의 현물 과 본인부담액 상한액 초과에 대한 환급 등 현금의 형태로 서비스를 제공하고 있다.

〈표 3-16〉 건강보험 보험급여의 구성

| 구분 | 내용 | 수급권자 |
|------|--------------------|----------------------|
| 현물급여 | 요양급여 | - 가입자 및 피부양자 |
| | 건강검진 | - 가입자 및 피부양자 |
| 현금급여 | 본인부담액 상한액 초과 사후환급금 | - 가입자 및 피부양자 |
| | 임신·출산 진료비 | - 가입자 및 피부양자 중 임산부 |
| | 요양비 | - 가입자 및 피부양자 |
| | 장애인보조기기 | - 가입자 및 피부양자 중 등록장애인 |

출처: 법제처 종합법령정보센터(<http://www.klaw.go.kr>). 「국민건강보험법」 기반으로 저자 작성.

나. 건강보험 지출 추계 방법

1) 건강보험 요양급여비 지출 증가 요인

본 연구에서는 조성법을 기반으로 건강보험지출 추계 모형을 구성하였다. 요양급여비 지출 증가요인은 아래의 수식과 같이, 인구요인과 소득요인, 그리고 잔차요인으로 구분할 수 있다. 인구 요인을 고려하기 위해서 성별, 연령별로 의료이용 행태의 변화를 적용하였으며, 의료이용을 입원, 외래, 의약품의 진료형태별로 구분하여 분석하였다.

$$\Delta \log\left(\frac{\text{Exp}}{Y}\right) = \Delta \log(\text{Pop}) + \Delta \log(\text{Res}) + (\epsilon - 1) \Delta \left(\frac{Y}{N}\right)$$

$$\Rightarrow \frac{\widehat{\text{Exp}}}{Y} = \widehat{POP} + \widehat{Res} + (\epsilon - 1) \left(\frac{\widehat{Y}}{N}\right)$$

$$\frac{\widehat{\text{Exp}}}{Y} = \text{명목 GDP 대비 요양급여비 증가율}$$

소득요인으로는 일반적으로 의료비의 소득탄력도를 고려하게 되는데, 최근에 0.8~1.2의 탄력도에 대해 논의되고 있다. 본 연구에서는 의료비에 대한 소득탄력도를 1.0을 기준치(baseline)로 설정하였다. 이는 소득을 나타내는 명목 경제성장률이 1% 증가할 때 의료비 지출이 동일한 1% 증가한다는 것을 의미한다. 그리고 잔차증가율이 '1'로 수렴한다고 가정할 경우, 이는 의료비 지출 증가가 향후에 점차 둔화된다는 것을 의미한다.

건강보험의 급여비 지출을 전망하기 위해 급여비 지출은 인구구조 변화를 반영하여 명목 GDP 대비 급여비 증가율을 전망하였다.

$$\text{Exp}_t = \sum_{u=1}^3 \sum_{s=1}^2 \sum_{a=1}^{19} (\text{Exp}_{a,s,u,t} \times \text{Pop}_{a,s,u,t})$$

a= 5세 단위 19개 연령그룹(0세, 1~4세, 5~9세, ..., 80~84세, 85세 이상)

s= 성별(남, 여)

u= 의료이용 유형별(입원, 외래, 약국이용)

$\text{Pop}_{a,s,u,t}$ = 성별, 연령별 장래인구추계(통계청)

위의 수식에서 의료수요를 입원, 외래, 약국의 의료이용 유형별로 전망하기 위해서 시계열 회귀분석방법인 ARIMA모형을 활용하였다.

2) 입원 이용 전망

우리나라의 입원서비스 이용 현황을 5세 단위로 살펴보면 다음에 제시하는 표와 같다. 2021년의 입원환자 일인당 연간 입원일수는 85세 이상 남성의 경우 65.38일에서 2022년 58.06일, 2023년에는 54.31일로 감소하였고, 85세 이상 여성의 경우 2021년에 106.93일, 2022년에 92.47일에서 2023년에는 86.94일로 감소하는 것으로 나타났다.

〈표 3-17〉 최근 3년간 입원환자 일인당 연간 입원 일수: 2021~2023년

| 연령 | 남 | | | 여 | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 0 | 7.44 | 7.95 | 7.83 | 6.88 | 7.41 | 7.32 |
| 1~4 | 7.16 | 7.23 | 7.32 | 7.14 | 7.16 | 7.20 |
| 5~9 | 6.57 | 5.82 | 5.70 | 6.75 | 5.92 | 5.83 |
| 10~14 | 7.42 | 6.46 | 5.89 | 7.90 | 6.99 | 6.33 |
| 15~19 | 8.25 | 7.61 | 7.16 | 8.13 | 7.56 | 7.13 |
| 20~24 | 8.41 | 8.29 | 8.43 | 6.60 | 6.38 | 6.00 |
| 25~29 | 8.08 | 7.64 | 7.38 | 6.58 | 6.37 | 6.05 |
| 30~34 | 8.31 | 7.90 | 7.49 | 6.79 | 6.66 | 6.43 |
| 35~39 | 9.03 | 8.63 | 8.11 | 7.73 | 7.42 | 7.02 |
| 40~44 | 10.23 | 9.80 | 9.13 | 8.90 | 8.46 | 8.22 |
| 45~49 | 11.77 | 11.38 | 11.01 | 10.60 | 10.31 | 9.94 |
| 50~54 | 13.35 | 13.17 | 12.69 | 11.96 | 11.88 | 11.71 |
| 55~59 | 15.50 | 15.23 | 14.60 | 14.18 | 13.86 | 13.71 |
| 60~64 | 18.19 | 17.86 | 17.06 | 16.18 | 15.87 | 15.49 |
| 65~69 | 21.40 | 20.97 | 19.59 | 18.79 | 18.39 | 17.72 |
| 70~74 | 26.10 | 25.16 | 23.29 | 24.36 | 23.54 | 22.22 |

| 연령 | 남 | | | 여 | | |
|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 75~79 | 33.19 | 31.08 | 28.70 | 38.27 | 34.66 | 31.51 |
| 80~84 | 45.14 | 41.29 | 38.07 | 62.84 | 56.63 | 51.53 |
| 85+ | 65.38 | 58.06 | 54.31 | 106.93 | 92.47 | 86.94 |

출처: 국민건강보험공단. 2024. “2023 건강보험통계연보”.

국민건강보험·건강보험심사평가원. 2023. “2022 건강보험통계연보”.

국민건강보험·건강보험심사평가원. 2022. “2021 건강보험통계연보”.

의료수요는 앞서 언급한 바와 같이, 소득수준, 고령화, 의료기술 발달 등으로 변화한다. 따라서 입원 또는 외래의 이용량이 향후 어떻게 변화할 지를 예측하여 모형에 적용하기 위해 시계열분석방법 중에 하나인 ARIMA 모형을 활용하였다.

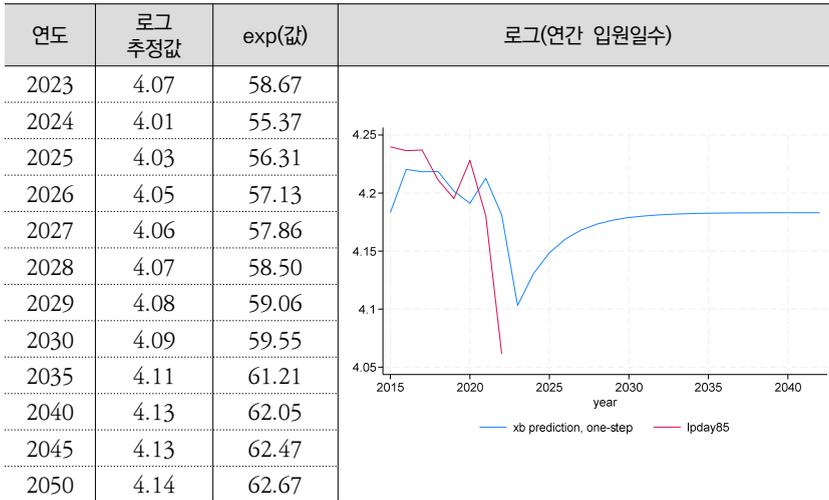
ARIMA(p,d,q)와 같은 단변량 시계열은 시간대에 따라 변하는 추이를 자기의 과거데이터를 이용해서 분석하기 때문에, 현실적으로 한 변수는 다른 변수에 영향을 받게 될 가능성이 높다는 다소 한계점을 가지고 있는 분석방법이라 할 수 있다. 그럼에도 불구하고, 의료수요의 동태적 변화 속에서 해당 변수가 서로 영향을 주고 받도록 모형화하기 때문에 이러한 한계점은 다소 완화된다고 할 수 있다.

우선, 시계열 자료의 경우에 변수의 안정성이 확보되지 않은 상태에서 회귀분석을 할 경우, 실제로는 연관성이 없지만 아주 밀접한 연관성이 있는 것처럼 결과가 나오는 가성회귀(spurious regression)가 발생할 수 있다. 따라서 이러한 현상에 대한 검토가 필요하여, 이에 단위근 검정을 실시하였다. 단위근 검정을 위해 로그를 취한 변수에 augmented Dickey-Fuller test를 수행하였고, 차분할 경우 정상성을 가지는 것으로 나타났다.

연령계층별로 의료이용자의 입원건수에 대한 arima(1,0,0) 분석을 수행하였고, 입원건수의 예측치에 대한 분석결과는 다음의 표와 같다.

5세 단위의 연령별로 입원환자의 일인당 입원일수에 대한 arima 분석을 수행하였고, 분석결과에 대한 전망치는 다음의 표와 같다. 예를 들어, 85세 이상 남성의 경우, 2023년 1인당 연간 입원일수가 58.67일이었고, 2026년에는 57.13일로 조금 감소하다가 2027년에는 57.86일, 2030년 59.55일로 증가하다가, 2035년에는 61.21일로 증가율이 둔화되는 것으로 나타났다.

[그림 3-2] 입원 이용자 일인당 연간 입원일수 예측치: 85세 이상 남성의 경우



〈표 3-18〉 연령별 남성의 입원 이용자의 연간 입원 일수 예측치

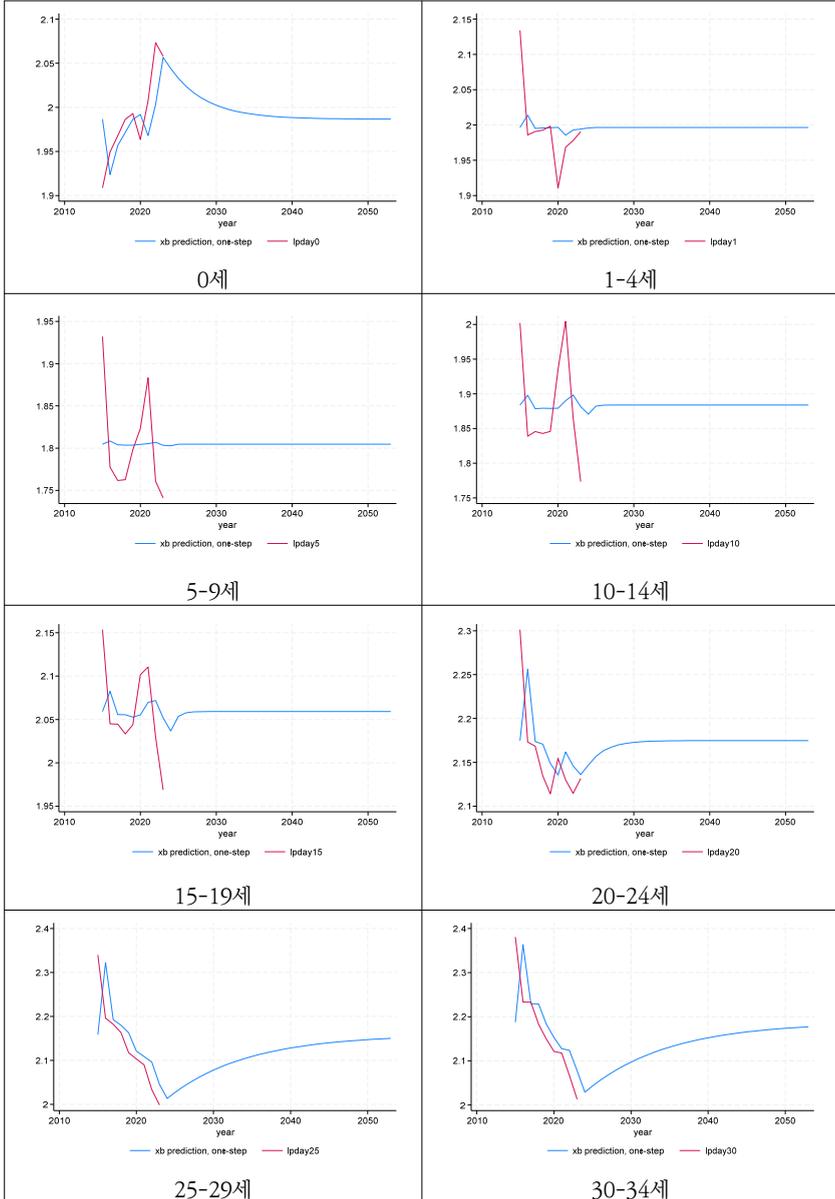
| 구분 | 0세 | | 1~4세 | | 5~9세 | | 10~14세 | | 15~19세 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 2.057 | 7.819 | 1.994 | 7.346 | 1.803 | 6.070 | 1.882 | 6.564 | 2.052 | 7.782 |
| 2024년 | 2.044 | 7.722 | 1.996 | 7.358 | 1.803 | 6.067 | 1.871 | 6.492 | 2.037 | 7.665 |
| 2025년 | 2.033 | 7.636 | 1.996 | 7.363 | 1.805 | 6.078 | 1.882 | 6.568 | 2.054 | 7.796 |
| 2026년 | 2.024 | 7.568 | 1.996 | 7.363 | 1.805 | 6.078 | 1.884 | 6.577 | 2.058 | 7.828 |
| 2027년 | 2.017 | 7.513 | 1.996 | 7.363 | 1.805 | 6.078 | 1.884 | 6.579 | 2.059 | 7.836 |
| 2028년 | 2.011 | 7.470 | 1.996 | 7.363 | 1.805 | 6.078 | 1.884 | 6.579 | 2.059 | 7.838 |
| 2029년 | 2.006 | 7.435 | 1.996 | 7.363 | 1.805 | 6.078 | 1.884 | 6.579 | 2.059 | 7.839 |
| 2030년 | 2.002 | 7.407 | 1.996 | 7.363 | 1.805 | 6.078 | 1.884 | 6.579 | 2.059 | 7.839 |
| 2035년 | 1.992 | 7.330 | 1.996 | 7.363 | 1.805 | 6.078 | 1.884 | 6.579 | 2.059 | 7.839 |
| 2040년 | 1.988 | 7.304 | 1.996 | 7.363 | 1.805 | 6.078 | 1.884 | 6.579 | 2.059 | 7.839 |
| 2045년 | 1.987 | 7.295 | 1.996 | 7.363 | 1.805 | 6.078 | 1.884 | 6.579 | 2.059 | 7.839 |
| 2050년 | 1.987 | 7.292 | 1.996 | 7.363 | 1.805 | 6.078 | 1.884 | 6.579 | 2.059 | 7.839 |
| | 20~24세 | | 25~29세 | | 30~34세 | | 35~39세 | | 40~44세 | |
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 2.136 | 8.465 | 2.046 | 7.734 | 2.078 | 7.986 | 2.165 | 8.718 | 2.290 | 9.878 |
| 2024년 | 2.147 | 8.558 | 2.014 | 7.490 | 2.029 | 7.605 | 2.108 | 8.234 | 2.224 | 9.243 |
| 2025년 | 2.157 | 8.643 | 2.027 | 7.592 | 2.043 | 7.714 | 2.122 | 8.350 | 2.236 | 9.354 |
| 2026년 | 2.163 | 8.698 | 2.039 | 7.685 | 2.056 | 7.815 | 2.135 | 8.457 | 2.247 | 9.459 |
| 2027년 | 2.167 | 8.734 | 2.050 | 7.771 | 2.068 | 7.908 | 2.147 | 8.556 | 2.257 | 9.559 |
| 2028년 | 2.170 | 8.757 | 2.060 | 7.850 | 2.079 | 7.993 | 2.157 | 8.649 | 2.267 | 9.653 |
| 2029년 | 2.172 | 8.772 | 2.070 | 7.922 | 2.088 | 8.072 | 2.167 | 8.734 | 2.277 | 9.743 |
| 2030년 | 2.173 | 8.782 | 2.078 | 7.988 | 2.097 | 8.144 | 2.176 | 8.814 | 2.285 | 9.827 |
| 2035년 | 2.175 | 8.798 | 2.109 | 8.241 | 2.131 | 8.425 | 2.211 | 9.129 | 2.321 | 10.184 |
| 2040년 | 2.175 | 8.800 | 2.128 | 8.400 | 2.152 | 8.605 | 2.234 | 9.340 | 2.347 | 10.449 |
| 2045년 | 2.175 | 8.800 | 2.140 | 8.500 | 2.166 | 8.720 | 2.249 | 9.480 | 2.365 | 10.646 |
| 2050년 | 2.175 | 8.800 | 2.147 | 8.561 | 2.174 | 8.793 | 2.259 | 9.572 | 2.379 | 10.790 |

80 인구구조 변화와 세대 간 형평성 확보를 위한 복지재정정책 연구

〈표 3-19〉 연령별 남성의 입원 이용자의 연간 입원 일수 예측치: 계속

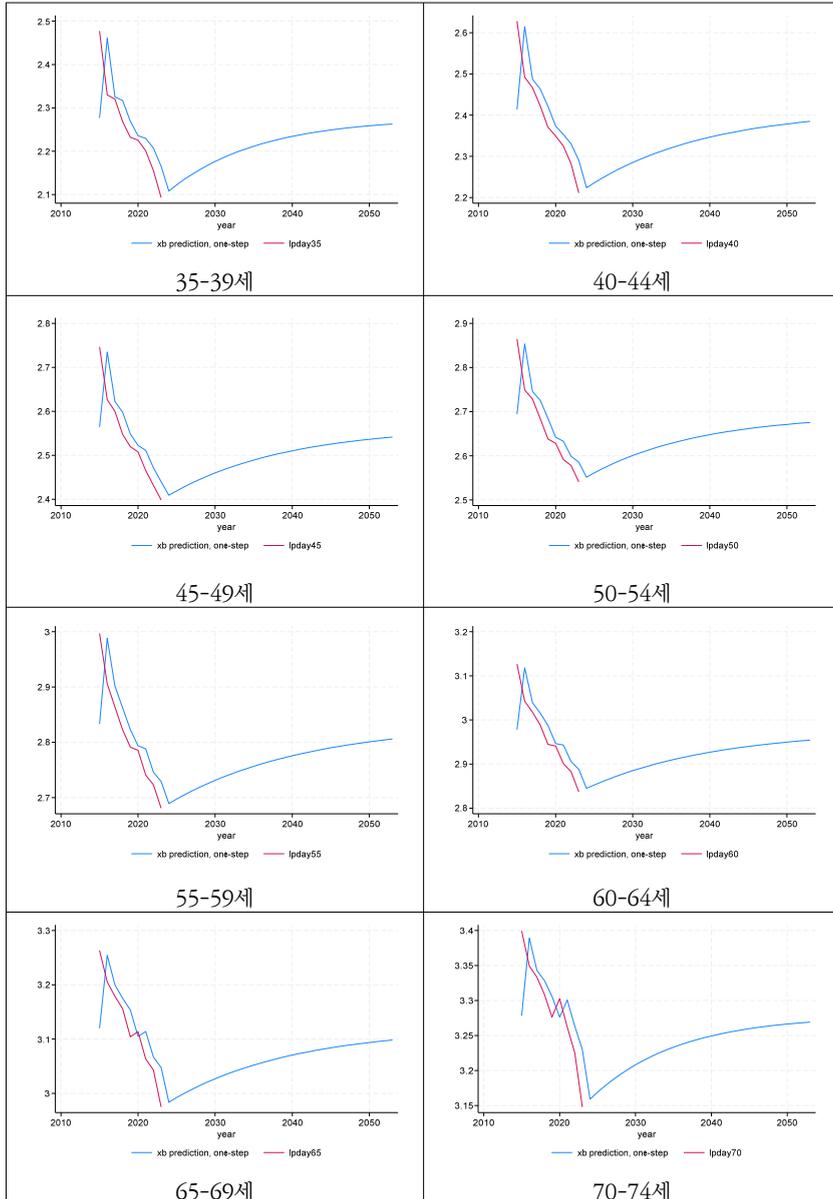
| | 45~49세 | | 50~54세 | | 55~59세 | | 60~64세 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 2.440 | 11.472 | 2.586 | 13.272 | 2.729 | 15.322 | 2.888 | 17.959 |
| 2024년 | 2.409 | 11.123 | 2.551 | 12.826 | 2.689 | 14.724 | 2.845 | 17.201 |
| 2025년 | 2.419 | 11.234 | 2.561 | 12.950 | 2.697 | 14.842 | 2.853 | 17.334 |
| 2026년 | 2.428 | 11.338 | 2.570 | 13.068 | 2.705 | 14.955 | 2.860 | 17.460 |
| 2027년 | 2.437 | 11.437 | 2.579 | 13.178 | 2.712 | 15.062 | 2.867 | 17.580 |
| 2028년 | 2.445 | 11.531 | 2.586 | 13.282 | 2.719 | 15.164 | 2.873 | 17.693 |
| 2029년 | 2.453 | 11.619 | 2.594 | 13.380 | 2.725 | 15.261 | 2.879 | 17.801 |
| 2030년 | 2.460 | 11.702 | 2.601 | 13.471 | 2.731 | 15.353 | 2.885 | 17.903 |
| 2035년 | 2.489 | 12.051 | 2.628 | 13.850 | 2.757 | 15.748 | 2.909 | 18.337 |
| 2040년 | 2.510 | 12.308 | 2.648 | 14.123 | 2.776 | 16.051 | 2.927 | 18.667 |
| 2045년 | 2.525 | 12.497 | 2.662 | 14.318 | 2.790 | 16.283 | 2.940 | 18.915 |
| 2050년 | 2.536 | 12.634 | 2.671 | 14.457 | 2.801 | 16.459 | 2.950 | 19.102 |
| | 65~69세 | | 70~74세 | | 75~79세 | | 80~84세 | |
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 3.048 | 21.067 | 3.230 | 25.278 | 3.444 | 31.317 | 3.728 | 41.605 |
| 2024년 | 2.984 | 19.764 | 3.159 | 23.548 | 3.374 | 29.203 | 3.657 | 38.737 |
| 2025년 | 2.992 | 19.930 | 3.169 | 23.787 | 3.389 | 29.651 | 3.672 | 39.337 |
| 2026년 | 3.000 | 20.087 | 3.178 | 24.009 | 3.403 | 30.051 | 3.686 | 39.871 |
| 2027년 | 3.007 | 20.235 | 3.187 | 24.213 | 3.415 | 30.406 | 3.698 | 40.347 |
| 2028년 | 3.014 | 20.375 | 3.195 | 24.402 | 3.425 | 30.722 | 3.708 | 40.770 |
| 2029년 | 3.021 | 20.508 | 3.202 | 24.575 | 3.434 | 31.002 | 3.717 | 41.146 |
| 2030년 | 3.027 | 20.633 | 3.208 | 24.736 | 3.442 | 31.251 | 3.725 | 41.479 |
| 2035년 | 3.052 | 21.160 | 3.233 | 25.364 | 3.470 | 32.124 | 3.753 | 42.652 |
| 2040년 | 3.071 | 21.554 | 3.249 | 25.776 | 3.484 | 32.592 | 3.768 | 43.281 |
| 2045년 | 3.084 | 21.845 | 3.260 | 26.045 | 3.492 | 32.840 | 3.775 | 43.615 |
| 2050년 | 3.094 | 22.059 | 3.266 | 26.218 | 3.496 | 32.971 | 3.779 | 43.792 |

[그림 3-3] 남성의 연령별 입원일수 전망

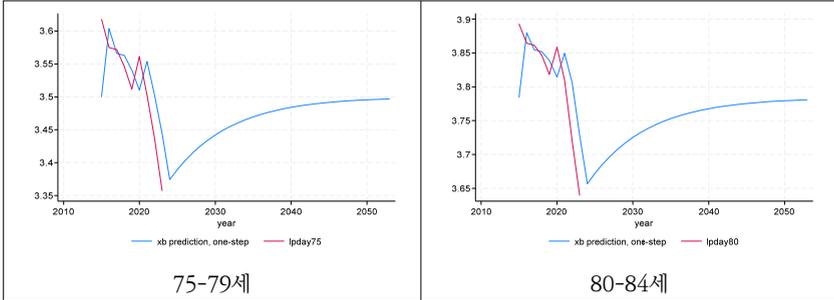


82 인구구조 변화와 세대 간 형평성 확보를 위한 복지재정정책 연구

[그림 3-4] 남성의 연령별 입원일수 전망: 계속

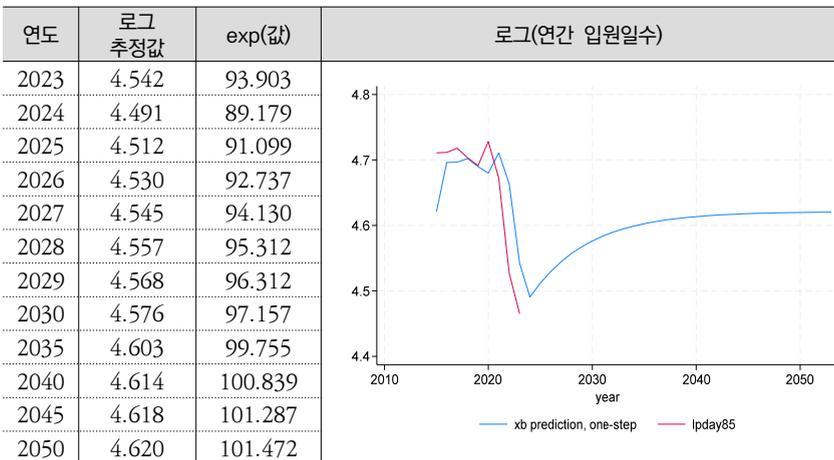


[그림 3-5] 남성의 연령별 입원일수 전망: 계속



남성의 경우와 동일한 방법으로 여성의 경우에도 5세 단위의 연령별로 입원환자의 일인당 입원일수에 대한 arima 분석을 수행하였고, 분석 결과에 대한 전망치는 다음의 표와 같다. 예를 들어, 85세 이상 여성의 경우, 2023년 1인당 연간 입원일수가 93.903일이었고, 2024년에는 89.179일로 조금 감소하다가 2027년에는 94.130일, 2030년 97.157일로 증가하지만, 그 이후에는 증가율이 둔화되는 것으로 나타났다.

[그림 3-6] 입원 이용자 일인당 연간 입원일수 예측치: 85세 이상 여성의 경우



84 인구구조 변화와 세대 간 형평성 확보를 위한 복지재정정책 연구

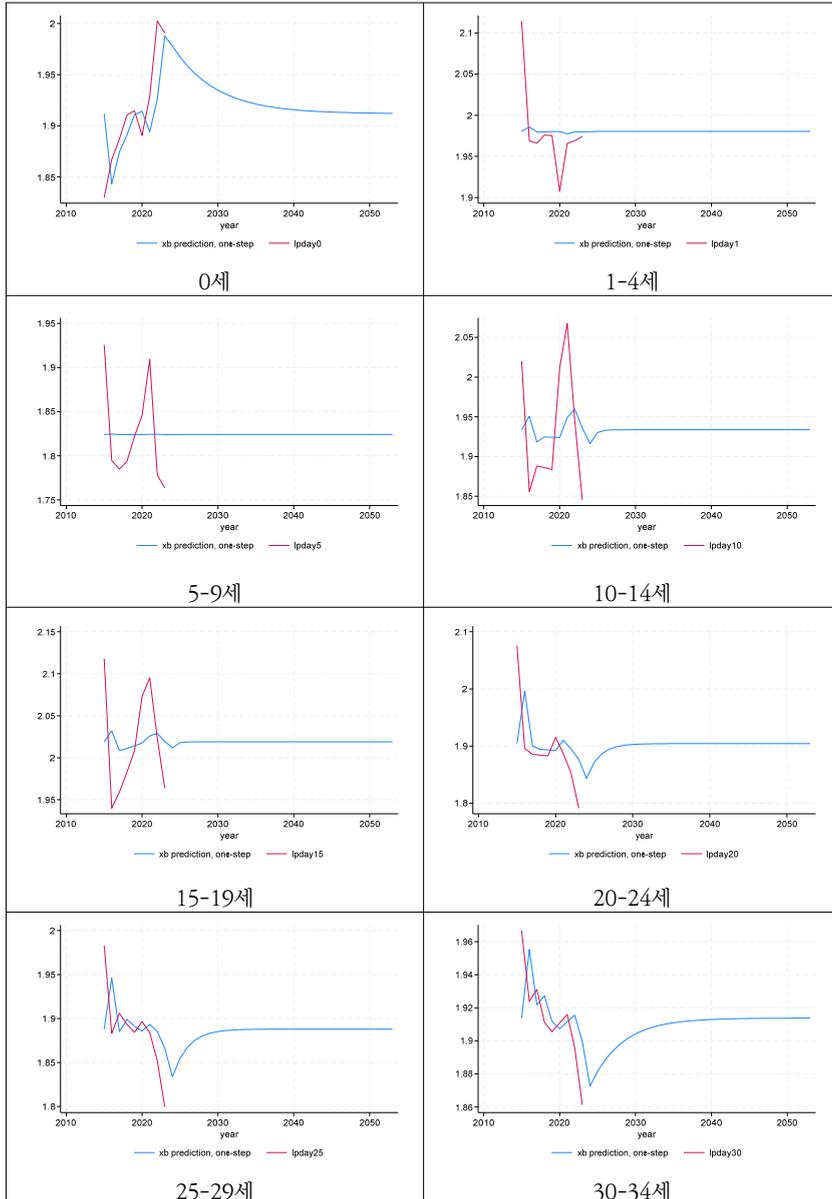
〈표 3-20〉 연령별 여성의 입원 이용자의 연간 입원 일수 예측치

| 구분 | 0세 | | 1~4세 | | 5~9세 | | 10~14세 | | 15~19세 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 1.988 | 7.298 | 1.980 | 7.242 | 1.824 | 6.197 | 1.936 | 6.930 | 2.020 | 7.535 |
| 2024년 | 1.978 | 7.228 | 1.980 | 7.243 | 1.824 | 6.196 | 1.916 | 6.796 | 2.012 | 7.476 |
| 2025년 | 1.967 | 7.151 | 1.980 | 7.245 | 1.824 | 6.198 | 1.930 | 6.891 | 2.018 | 7.523 |
| 2026년 | 1.958 | 7.087 | 1.980 | 7.245 | 1.824 | 6.198 | 1.933 | 6.910 | 2.019 | 7.529 |
| 2027년 | 1.951 | 7.034 | 1.980 | 7.245 | 1.824 | 6.198 | 1.934 | 6.914 | 2.019 | 7.530 |
| 2028년 | 1.944 | 6.990 | 1.980 | 7.245 | 1.824 | 6.198 | 1.934 | 6.915 | 2.019 | 7.530 |
| 2029년 | 1.939 | 6.953 | 1.980 | 7.245 | 1.824 | 6.198 | 1.934 | 6.915 | 2.019 | 7.530 |
| 2030년 | 1.935 | 6.923 | 1.980 | 7.245 | 1.824 | 6.198 | 1.934 | 6.915 | 2.019 | 7.530 |
| 2035년 | 1.921 | 6.830 | 1.980 | 7.245 | 1.824 | 6.198 | 1.934 | 6.915 | 2.019 | 7.530 |
| 2040년 | 1.916 | 6.792 | 1.980 | 7.245 | 1.824 | 6.198 | 1.934 | 6.915 | 2.019 | 7.530 |
| 2045년 | 1.913 | 6.776 | 1.980 | 7.245 | 1.824 | 6.198 | 1.934 | 6.915 | 2.019 | 7.530 |
| 2050년 | 1.912 | 6.770 | 1.980 | 7.245 | 1.824 | 6.198 | 1.934 | 6.915 | 2.019 | 7.530 |
| | 20~24세 | | 25~29세 | | 30~34세 | | 35~39세 | | 40~44세 | |
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 1.877 | 6.531 | 1.866 | 6.463 | 1.900 | 6.683 | 2.009 | 7.457 | 2.146 | 8.553 |
| 2024년 | 1.844 | 6.320 | 1.834 | 6.258 | 1.873 | 6.505 | 1.962 | 7.115 | 2.121 | 8.339 |
| 2025년 | 1.872 | 6.500 | 1.855 | 6.391 | 1.882 | 6.563 | 1.974 | 7.197 | 2.134 | 8.445 |
| 2026년 | 1.887 | 6.598 | 1.868 | 6.474 | 1.888 | 6.609 | 1.984 | 7.269 | 2.145 | 8.540 |
| 2027년 | 1.895 | 6.652 | 1.876 | 6.525 | 1.894 | 6.646 | 1.992 | 7.331 | 2.155 | 8.626 |
| 2028년 | 1.899 | 6.681 | 1.880 | 6.556 | 1.898 | 6.674 | 1.999 | 7.384 | 2.164 | 8.704 |
| 2029년 | 1.902 | 6.697 | 1.883 | 6.576 | 1.902 | 6.697 | 2.005 | 7.430 | 2.172 | 8.773 |
| 2030년 | 1.903 | 6.705 | 1.885 | 6.587 | 1.904 | 6.714 | 2.011 | 7.469 | 2.179 | 8.836 |
| 2035년 | 1.904 | 6.714 | 1.888 | 6.605 | 1.911 | 6.760 | 2.028 | 7.596 | 2.204 | 9.063 |
| 2040년 | 1.904 | 6.715 | 1.888 | 6.606 | 1.913 | 6.773 | 2.035 | 7.654 | 2.219 | 9.194 |
| 2045년 | 1.904 | 6.715 | 1.888 | 6.606 | 1.914 | 6.777 | 2.039 | 7.681 | 2.227 | 9.268 |
| 2050년 | 1.904 | 6.715 | 1.888 | 6.606 | 1.914 | 6.778 | 2.040 | 7.693 | 2.231 | 9.310 |

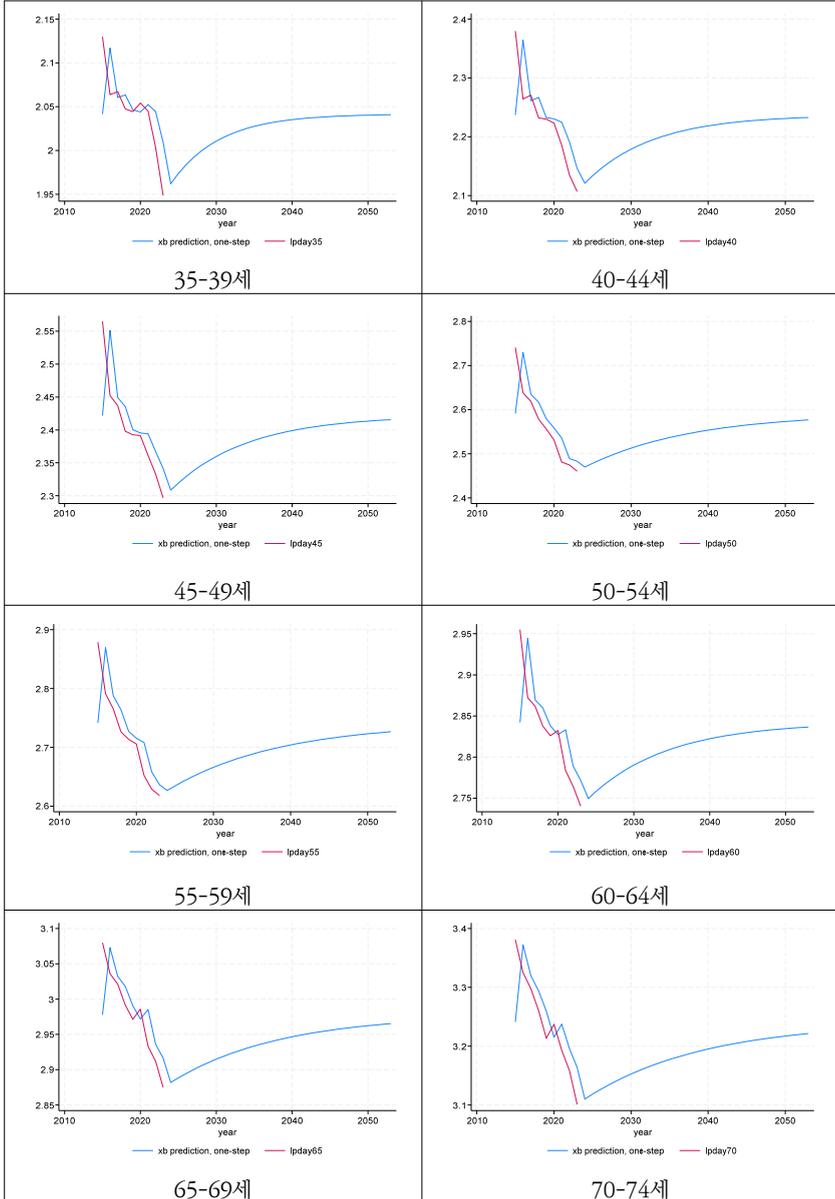
〈표 3-21〉 연령별 여성의 입원 이용자의 연간 입원 일수 예측치: 계속

| | 45~49세 | | 50~54세 | | 55~59세 | | 60~64세 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 2.341 | 10.396 | 2.483 | 11.977 | 2.637 | 13.964 | 2.772 | 15.984 |
| 2024년 | 2.309 | 10.060 | 2.470 | 11.819 | 2.627 | 13.825 | 2.750 | 15.638 |
| 2025년 | 2.319 | 10.169 | 2.478 | 11.921 | 2.634 | 13.934 | 2.758 | 15.771 |
| 2026년 | 2.329 | 10.269 | 2.486 | 12.016 | 2.642 | 14.035 | 2.766 | 15.893 |
| 2027년 | 2.338 | 10.360 | 2.494 | 12.105 | 2.648 | 14.131 | 2.773 | 16.004 |
| 2028년 | 2.346 | 10.443 | 2.501 | 12.189 | 2.655 | 14.220 | 2.779 | 16.106 |
| 2029년 | 2.353 | 10.518 | 2.507 | 12.267 | 2.661 | 14.304 | 2.785 | 16.200 |
| 2030년 | 2.360 | 10.587 | 2.513 | 12.340 | 2.666 | 14.383 | 2.790 | 16.285 |
| 2035년 | 2.384 | 10.849 | 2.537 | 12.640 | 2.688 | 14.708 | 2.810 | 16.611 |
| 2040년 | 2.399 | 11.011 | 2.554 | 12.852 | 2.704 | 14.941 | 2.822 | 16.816 |
| 2045년 | 2.408 | 11.111 | 2.565 | 13.002 | 2.715 | 15.108 | 2.830 | 16.944 |
| 2050년 | 2.413 | 11.172 | 2.573 | 13.107 | 2.723 | 15.226 | 2.835 | 17.024 |
| | 65~69세 | | 70~74세 | | 75~79세 | | 80~84세 | |
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 2.916 | 18.475 | 3.164 | 23.663 | 3.553 | 34.927 | 4.045 | 57.138 |
| 2024년 | 2.882 | 17.848 | 3.110 | 22.421 | 3.465 | 31.982 | 3.960 | 52.461 |
| 2025년 | 2.888 | 17.965 | 3.118 | 22.609 | 3.479 | 32.423 | 3.976 | 53.316 |
| 2026년 | 2.894 | 18.074 | 3.126 | 22.786 | 3.492 | 32.837 | 3.991 | 54.103 |
| 2027년 | 2.900 | 18.177 | 3.133 | 22.952 | 3.503 | 33.224 | 4.004 | 54.827 |
| 2028년 | 2.905 | 18.273 | 3.140 | 23.110 | 3.514 | 33.585 | 4.016 | 55.490 |
| 2029년 | 2.910 | 18.363 | 3.147 | 23.258 | 3.524 | 33.923 | 4.027 | 56.098 |
| 2030년 | 2.915 | 18.447 | 3.153 | 23.398 | 3.533 | 34.239 | 4.037 | 56.654 |
| 2035년 | 2.934 | 18.793 | 3.177 | 23.983 | 3.570 | 35.521 | 4.074 | 58.793 |
| 2040년 | 2.947 | 19.041 | 3.195 | 24.414 | 3.595 | 36.414 | 4.097 | 60.137 |
| 2045년 | 2.956 | 19.217 | 3.208 | 24.729 | 3.612 | 37.029 | 4.110 | 60.973 |
| 2050년 | 2.962 | 19.342 | 3.217 | 24.959 | 3.623 | 37.450 | 4.119 | 61.488 |

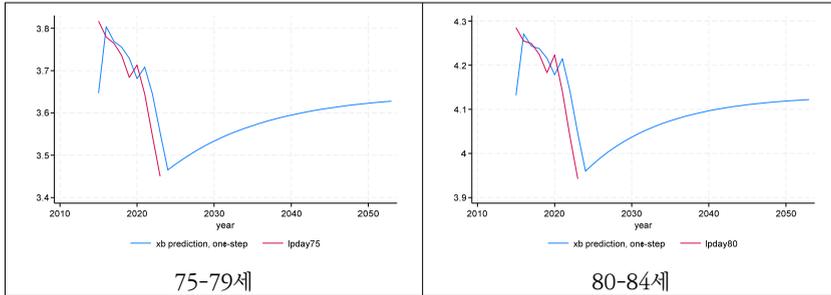
[그림 3-7] 여성의 연령별 입원일수 전망



[그림 3-8] 여성의 연령별 입원일수 전망: 계속



[그림 3-9] 여성의 연령별 입원일수 전망: 계속



3) 외래 이용 전망

입원이용과 동일한 방식으로 외래이용에 관한 모형을 구축하였다. 외래이용도 인구모듈과 연계하여 각 연령층에서의 동태적 변화를 분석할 수 있도록 하였다. 2050년까지 일인당 외래이용량의 변화값을 시간변수로 설정하여, 인구모듈에서의 인구전망치와 연계하여, 시계열적으로 향후 2050년까지의 외래이용량 변화를 분석할 수 있도록 하였다.

우선, 모형의 투입변수인 외래이용 현황을 살펴보면 다음의 표와 같다. 2022년에 일인당 연간 외래이용 일수가 가장 많은 연령대는 남성은 80~84세로 1인당 37.43일, 여성은 75~79세로 1인당 약 41.56일을 외래로 방문한 것으로 나타났다.

〈표 3-22〉 최근 3년간 입원환자 일인당 연간 외래 일수: 2021~2023년

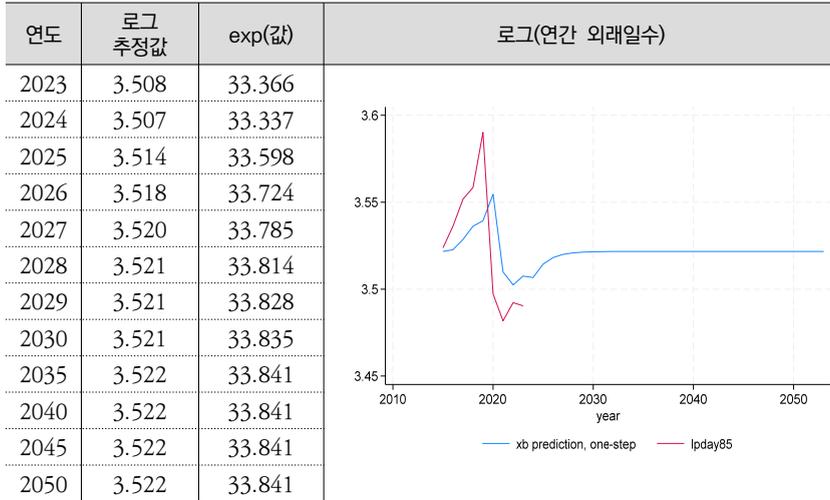
| 연령/ 연도 | 남 | | | 여 | | |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 0 | 9.26 | 10.89 | 11.38 | 8.34 | 9.94 | 10.35 |
| 1~4 | 22.09 | 31.90 | 39.45 | 20.43 | 29.65 | 36.83 |
| 5~9 | 13.81 | 18.72 | 25.15 | 13.47 | 17.98 | 24.26 |
| 10~14 | 9.81 | 12.86 | 14.65 | 9.36 | 12.01 | 13.64 |
| 15~19 | 8.94 | 11.79 | 12.30 | 8.99 | 11.68 | 12.03 |
| 20~24 | 7.80 | 8.62 | 8.51 | 9.81 | 11.19 | 10.74 |
| 25~29 | 8.30 | 9.15 | 8.85 | 11.52 | 12.95 | 12.30 |
| 30~34 | 9.23 | 10.22 | 9.98 | 13.57 | 15.22 | 14.91 |
| 35~39 | 10.16 | 11.26 | 11.30 | 13.60 | 15.53 | 15.84 |
| 40~44 | 11.30 | 12.26 | 12.19 | 13.83 | 15.59 | 15.51 |
| 45~49 | 12.67 | 13.49 | 13.36 | 15.42 | 16.85 | 16.56 |
| 50~54 | 14.20 | 14.88 | 14.67 | 18.56 | 19.59 | 19.11 |
| 55~59 | 16.41 | 16.88 | 16.63 | 21.60 | 22.37 | 21.78 |
| 60~64 | 19.73 | 20.48 | 19.78 | 25.41 | 26.79 | 25.75 |
| 65~69 | 26.18 | 26.88 | 26.06 | 33.20 | 34.35 | 33.22 |
| 70~74 | 32.25 | 32.80 | 31.88 | 38.78 | 39.78 | 38.67 |
| 75~79 | 36.22 | 36.89 | 36.26 | 40.46 | 41.56 | 40.98 |
| 80~84 | 36.63 | 37.43 | 37.15 | 37.36 | 38.62 | 38.43 |
| 85+ | 32.52 | 32.86 | 32.80 | 27.02 | 28.05 | 28.05 |

외래이용을 전망하는 방법은 앞서 입원이용 전망에서 언급한 바와 같은 동일한 방식인 ARIMA모형을 활용하였다. 연령계층별로 외래이용자의 연간 외래이용횟수에 대한 arima(1,0,0) 분석을 수행하였고, 외래횟수의 예측치에 대한 분석결과는 다음의 표와 같다.

85세 이상 남성의 경우, 2023년 연간 평균 외래방문횟수가 33.366회에서 2030년에 33.835회로, 거의 현재 상태를 유지하는 것으로 나타났다.

90 인구구조 변화와 세대 간 형평성 확보를 위한 복지재정정책 연구

[그림 3-10] 외래 이용자 일인당 연간 입원일수 예측치: 85세 이상 남성의 경우



〈표 3-23〉 연령별 남성의 외래 이용자의 연간 외래 방문 일수 예측치

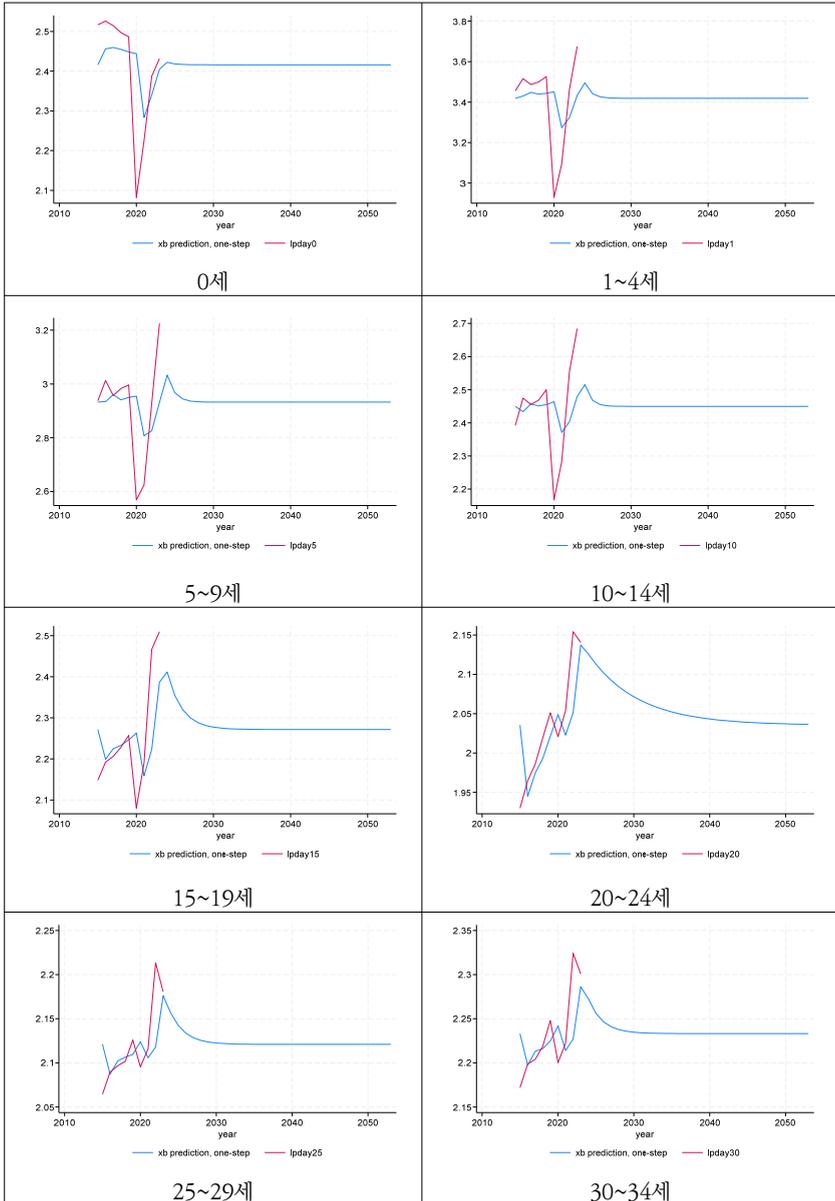
| 구분 | 0세 | | 1~4세 | | 5~9세 | | 10~14세 | | 15~19세 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 2.405 | 11.076 | 3.432 | 30.934 | 2.931 | 18.755 | 2.479 | 11.931 | 2.387 | 10.876 |
| 2024년 | 2.422 | 11.270 | 3.495 | 32.949 | 3.033 | 20.763 | 2.515 | 12.373 | 2.412 | 11.152 |
| 2025년 | 2.418 | 11.228 | 3.441 | 31.233 | 2.967 | 19.437 | 2.468 | 11.802 | 2.354 | 10.527 |
| 2026년 | 2.417 | 11.211 | 3.426 | 30.740 | 2.944 | 19.000 | 2.455 | 11.647 | 2.320 | 10.177 |
| 2027년 | 2.416 | 11.205 | 3.421 | 30.595 | 2.937 | 18.852 | 2.451 | 11.604 | 2.300 | 9.976 |
| 2028년 | 2.416 | 11.202 | 3.419 | 30.552 | 2.934 | 18.801 | 2.450 | 11.592 | 2.288 | 9.859 |
| 2029년 | 2.416 | 11.201 | 3.419 | 30.540 | 2.933 | 18.783 | 2.450 | 11.588 | 2.282 | 9.791 |
| 2030년 | 2.416 | 11.200 | 3.419 | 30.536 | 2.933 | 18.777 | 2.450 | 11.588 | 2.277 | 9.752 |
| 2035년 | 2.416 | 11.200 | 3.419 | 30.534 | 2.932 | 18.774 | 2.450 | 11.587 | 2.272 | 9.699 |
| 2040년 | 2.416 | 11.200 | 3.419 | 30.534 | 2.932 | 18.774 | 2.450 | 11.587 | 2.272 | 9.695 |
| 2045년 | 2.416 | 11.200 | 3.419 | 30.534 | 2.932 | 18.774 | 2.450 | 11.587 | 2.272 | 9.695 |
| 2050년 | 2.416 | 11.200 | 3.419 | 30.534 | 2.932 | 18.774 | 2.450 | 11.587 | 2.272 | 9.695 |
| | 20~24세 | | 25~29세 | | 30~34세 | | 35~39세 | | 40~44세 | |
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 2.137 | 8.478 | 2.176 | 8.812 | 2.286 | 9.838 | 2.384 | 10.847 | 2.469 | 11.810 |
| 2024년 | 2.126 | 8.380 | 2.157 | 8.641 | 2.273 | 9.705 | 2.386 | 10.865 | 2.468 | 11.798 |
| 2025년 | 2.113 | 8.273 | 2.142 | 8.518 | 2.256 | 9.547 | 2.367 | 10.664 | 2.462 | 11.728 |
| 2026년 | 2.102 | 8.183 | 2.134 | 8.445 | 2.247 | 9.455 | 2.358 | 10.570 | 2.461 | 11.716 |
| 2027년 | 2.093 | 8.106 | 2.129 | 8.402 | 2.241 | 9.403 | 2.354 | 10.526 | 2.461 | 11.714 |
| 2028년 | 2.085 | 8.041 | 2.125 | 8.377 | 2.238 | 9.372 | 2.352 | 10.505 | 2.461 | 11.713 |
| 2029년 | 2.078 | 7.985 | 2.124 | 8.362 | 2.236 | 9.354 | 2.351 | 10.495 | 2.461 | 11.713 |
| 2030년 | 2.072 | 7.938 | 2.123 | 8.353 | 2.235 | 9.344 | 2.350 | 10.490 | 2.461 | 11.713 |
| 2035년 | 2.052 | 7.786 | 2.121 | 8.340 | 2.233 | 9.330 | 2.350 | 10.486 | 2.461 | 11.713 |
| 2040년 | 2.043 | 7.716 | 2.121 | 8.339 | 2.233 | 9.329 | 2.350 | 10.486 | 2.461 | 11.713 |
| 2045년 | 2.039 | 7.684 | 2.121 | 8.339 | 2.233 | 9.329 | 2.350 | 10.486 | 2.461 | 11.713 |
| 2050년 | 2.037 | 7.669 | 2.121 | 8.339 | 2.233 | 9.329 | 2.350 | 10.486 | 2.461 | 11.713 |

92 인구구조 변화와 세대 간 형평성 확보를 위한 복지재정정책 연구

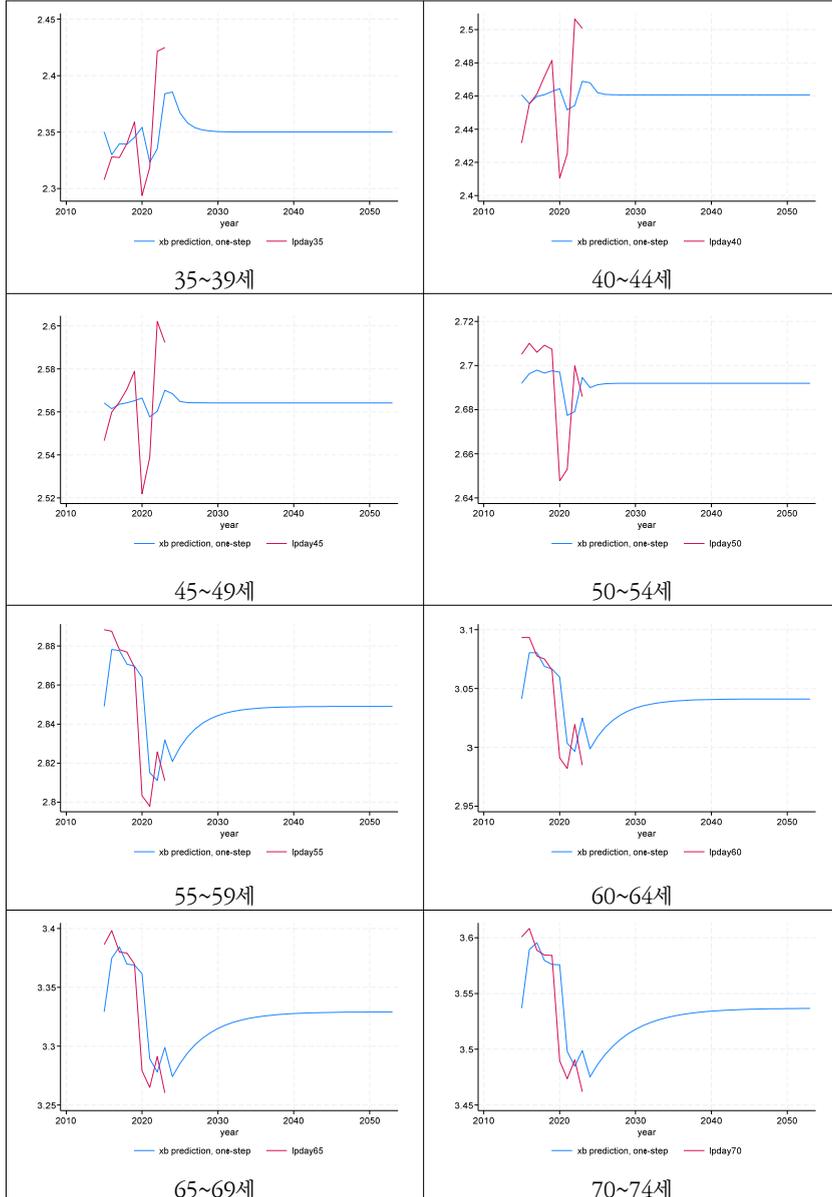
〈표 3-24〉 연령별 남성의 외래 이용자의 연간 외래 방문 일수 예측치: 계속

| | 45-49세 | | 50-54세 | | 55-59세 | | 60-64세 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 2.570 | 13.066 | 2.695 | 14.799 | 2.832 | 16.977 | 3.025 | 20.591 |
| 2024년 | 2.568 | 13.046 | 2.690 | 14.731 | 2.821 | 16.791 | 2.999 | 20.059 |
| 2025년 | 2.565 | 12.999 | 2.691 | 14.751 | 2.828 | 16.914 | 3.009 | 20.270 |
| 2026년 | 2.564 | 12.991 | 2.692 | 14.758 | 2.834 | 17.006 | 3.017 | 20.431 |
| 2027년 | 2.564 | 12.990 | 2.692 | 14.760 | 2.838 | 17.074 | 3.023 | 20.553 |
| 2028년 | 2.564 | 12.990 | 2.692 | 14.761 | 2.841 | 17.125 | 3.027 | 20.645 |
| 2029년 | 2.564 | 12.990 | 2.692 | 14.761 | 2.843 | 17.163 | 3.031 | 20.715 |
| 2030년 | 2.564 | 12.990 | 2.692 | 14.761 | 2.844 | 17.191 | 3.033 | 20.767 |
| 2035년 | 2.564 | 12.990 | 2.692 | 14.761 | 2.848 | 17.254 | 3.039 | 20.890 |
| 2040년 | 2.564 | 12.990 | 2.692 | 14.761 | 2.849 | 17.268 | 3.041 | 20.920 |
| 2045년 | 2.564 | 12.990 | 2.692 | 14.761 | 2.849 | 17.271 | 3.041 | 20.927 |
| 2050년 | 2.564 | 12.990 | 2.692 | 14.761 | 2.849 | 17.272 | 3.041 | 20.929 |
| | 65-69세 | | 70-74세 | | 75-79세 | | 80-84세 | |
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 3.299 | 27.084 | 3.499 | 33.074 | 3.618 | 37.260 | 3.635 | 37.896 |
| 2024년 | 3.274 | 26.423 | 3.475 | 32.307 | 3.605 | 36.777 | 3.630 | 37.696 |
| 2025년 | 3.285 | 26.719 | 3.486 | 32.663 | 3.616 | 37.174 | 3.640 | 38.080 |
| 2026년 | 3.294 | 26.957 | 3.495 | 32.959 | 3.624 | 37.478 | 3.647 | 38.347 |
| 2027년 | 3.301 | 27.149 | 3.503 | 33.205 | 3.630 | 37.712 | 3.651 | 38.532 |
| 2028년 | 3.307 | 27.302 | 3.509 | 33.408 | 3.635 | 37.890 | 3.655 | 38.660 |
| 2029년 | 3.311 | 27.426 | 3.514 | 33.575 | 3.638 | 38.026 | 3.657 | 38.749 |
| 2030년 | 3.315 | 27.524 | 3.518 | 33.714 | 3.641 | 38.130 | 3.659 | 38.811 |
| 2035년 | 3.325 | 27.789 | 3.530 | 34.116 | 3.647 | 38.377 | 3.662 | 38.926 |
| 2040년 | 3.328 | 27.875 | 3.534 | 34.268 | 3.649 | 38.440 | 3.662 | 38.944 |
| 2045년 | 3.329 | 27.903 | 3.536 | 34.325 | 3.650 | 38.456 | 3.662 | 38.947 |
| 2050년 | 3.329 | 27.912 | 3.536 | 34.346 | 3.650 | 38.460 | 3.662 | 38.948 |

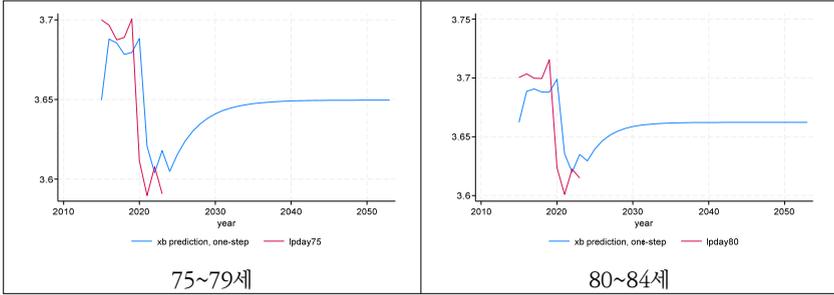
[그림 3-11] 남성의 연령별 외래일수 전망



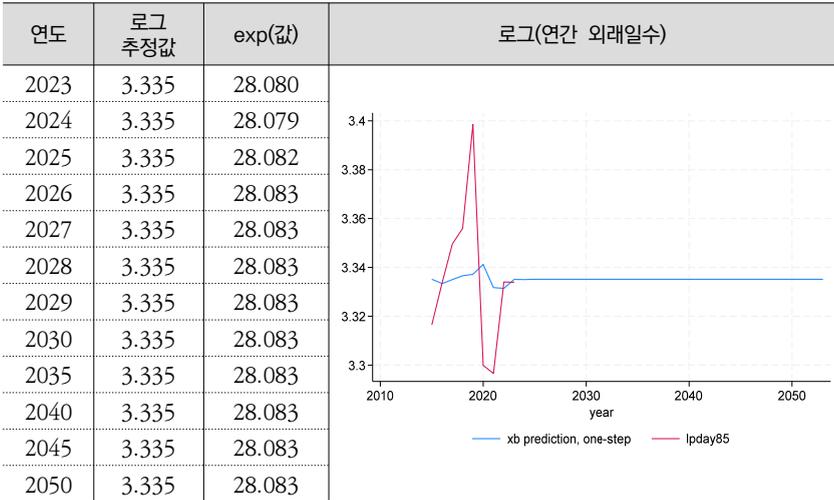
[그림 3-12] 남성의 연령별 외래일수 전망: 계속



[그림 3-13] 남성의 연령별 외래일수 전망: 계속



[그림 3-14] 외래 이용자 일인당 연간 외래 방문 일수 예측치: 85세 이상 여성의 경우



96 인구구조 변화와 세대 간 형평성 확보를 위한 복지재정정책 연구

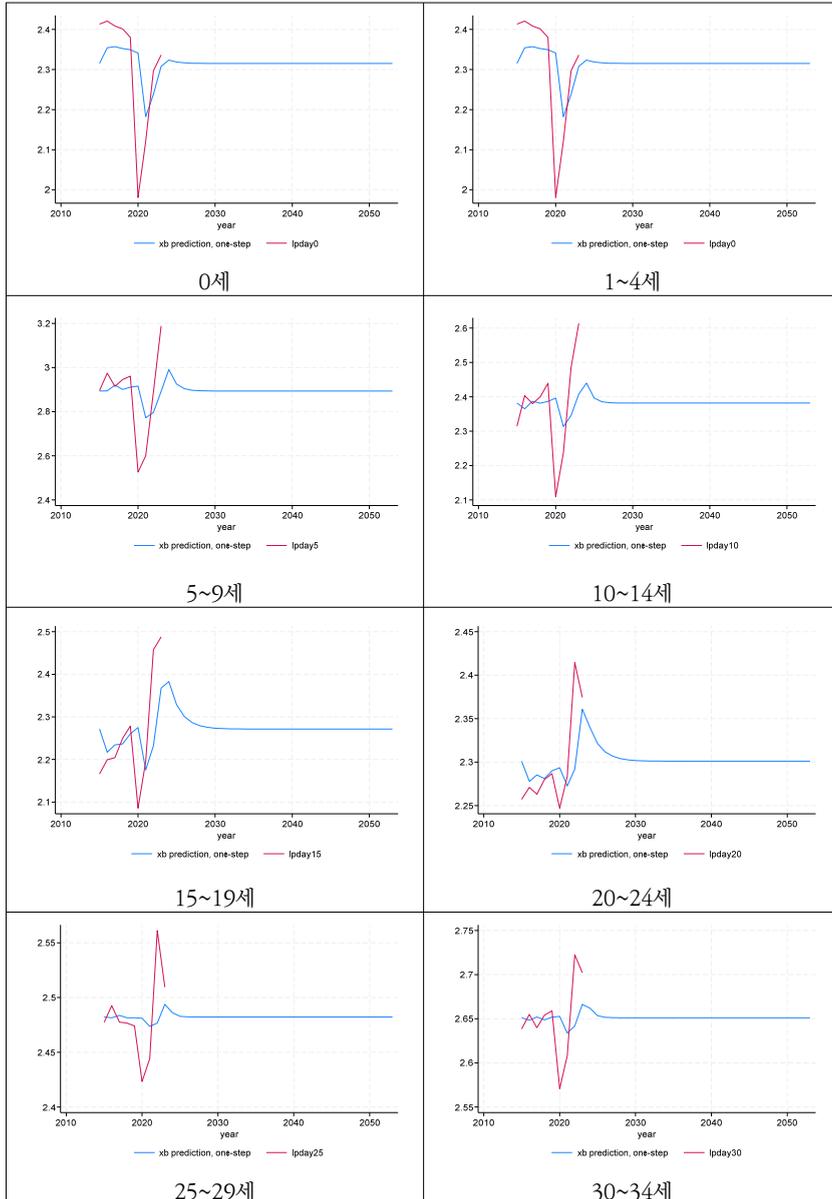
〈표 3-25〉 연령별 여성의 외래 이용자의 연간 외래 방문 일수 예측치

| 구분 | 0세 | | 1~4세 | | 5~9세 | | 10~14세 | | 15~19세 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 2.308 | 10.054 | 3.366 | 28.952 | 2.892 | 18.033 | 2.408 | 11.109 | 2.368 | 10.672 |
| 2024년 | 2.324 | 10.214 | 3.431 | 30.899 | 2.991 | 19.907 | 2.440 | 11.470 | 2.383 | 10.839 |
| 2025년 | 2.319 | 10.162 | 3.378 | 29.313 | 2.926 | 18.649 | 2.396 | 10.982 | 2.329 | 10.269 |
| 2026년 | 2.317 | 10.141 | 3.362 | 28.854 | 2.904 | 18.252 | 2.385 | 10.863 | 2.301 | 9.986 |
| 2027년 | 2.316 | 10.133 | 3.358 | 28.718 | 2.897 | 18.122 | 2.383 | 10.834 | 2.287 | 9.843 |
| 2028년 | 2.316 | 10.130 | 3.356 | 28.677 | 2.895 | 18.080 | 2.382 | 10.826 | 2.279 | 9.770 |
| 2029년 | 2.315 | 10.129 | 3.356 | 28.665 | 2.894 | 18.066 | 2.382 | 10.824 | 2.276 | 9.733 |
| 2030년 | 2.315 | 10.128 | 3.356 | 28.661 | 2.894 | 18.061 | 2.382 | 10.824 | 2.274 | 9.714 |
| 2035년 | 2.315 | 10.128 | 3.355 | 28.659 | 2.894 | 18.059 | 2.382 | 10.824 | 2.271 | 9.694 |
| 2040년 | 2.315 | 10.128 | 3.355 | 28.659 | 2.894 | 18.059 | 2.382 | 10.824 | 2.271 | 9.693 |
| 2045년 | 2.315 | 10.128 | 3.355 | 28.659 | 2.894 | 18.059 | 2.382 | 10.824 | 2.271 | 9.693 |
| 2050년 | 2.315 | 10.128 | 3.355 | 28.659 | 2.894 | 18.059 | 2.382 | 10.824 | 2.271 | 9.693 |
| | 20~24세 | | 25~29세 | | 30~34세 | | 35~39세 | | 40~44세 | |
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 2.361 | 10.600 | 2.494 | 12.106 | 2.666 | 14.388 | 2.692 | 14.755 | 2.693 | 14.777 |
| 2024년 | 2.340 | 10.378 | 2.486 | 12.016 | 2.662 | 14.325 | 2.698 | 14.848 | 2.692 | 14.760 |
| 2025년 | 2.321 | 10.190 | 2.483 | 11.975 | 2.653 | 14.203 | 2.677 | 14.545 | 2.681 | 14.594 |
| 2026년 | 2.312 | 10.092 | 2.482 | 11.969 | 2.652 | 14.177 | 2.671 | 14.450 | 2.678 | 14.556 |
| 2027년 | 2.307 | 10.042 | 2.482 | 11.968 | 2.651 | 14.172 | 2.669 | 14.419 | 2.677 | 14.547 |
| 2028년 | 2.304 | 10.015 | 2.482 | 11.968 | 2.651 | 14.170 | 2.668 | 14.410 | 2.677 | 14.545 |
| 2029년 | 2.303 | 10.001 | 2.482 | 11.968 | 2.651 | 14.170 | 2.668 | 14.406 | 2.677 | 14.545 |
| 2030년 | 2.302 | 9.994 | 2.482 | 11.968 | 2.651 | 14.170 | 2.668 | 14.406 | 2.677 | 14.545 |
| 2035년 | 2.301 | 9.986 | 2.482 | 11.968 | 2.651 | 14.170 | 2.668 | 14.405 | 2.677 | 14.545 |
| 2040년 | 2.301 | 9.985 | 2.482 | 11.968 | 2.651 | 14.170 | 2.668 | 14.405 | 2.677 | 14.545 |
| 2045년 | 2.301 | 9.985 | 2.482 | 11.968 | 2.651 | 14.170 | 2.668 | 14.405 | 2.677 | 14.545 |
| 2050년 | 2.301 | 9.985 | 2.482 | 11.968 | 2.651 | 14.170 | 2.668 | 14.405 | 2.677 | 14.545 |

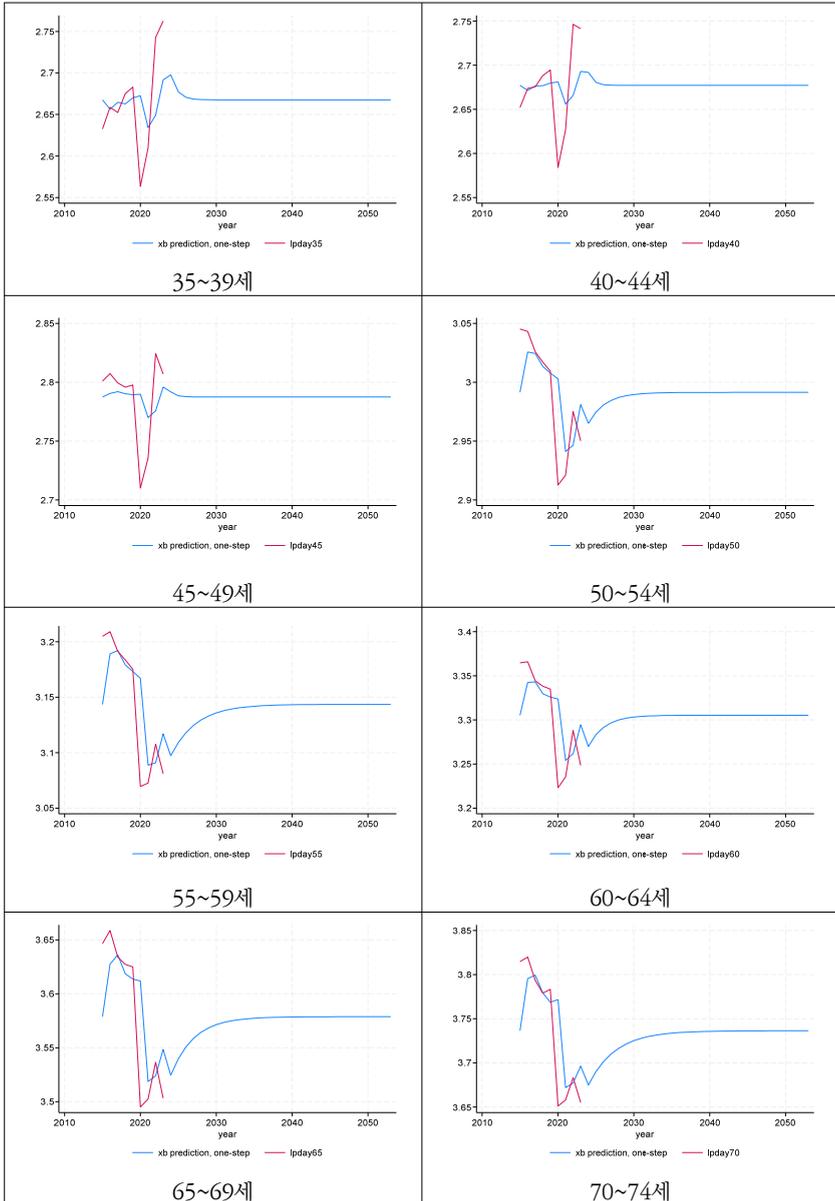
〈표 3-26〉 연령별 여성의 외래 이용자의 연간 외래 방문 일수 예측치: 계속

| | 45~49세 | | 50~54세 | | 55~59세 | | 60~64세 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 2.796 | 16.378 | 2.981 | 19.708 | 3.117 | 22.577 | 3.295 | 26.967 |
| 2024년 | 2.792 | 16.312 | 2.965 | 19.398 | 3.097 | 22.137 | 3.270 | 26.309 |
| 2025년 | 2.789 | 16.257 | 2.975 | 19.583 | 3.109 | 22.403 | 3.283 | 26.663 |
| 2026년 | 2.788 | 16.245 | 2.981 | 19.702 | 3.118 | 22.603 | 3.292 | 26.886 |
| 2027년 | 2.788 | 16.242 | 2.985 | 19.779 | 3.125 | 22.752 | 3.297 | 27.025 |
| 2028년 | 2.788 | 16.241 | 2.987 | 19.827 | 3.130 | 22.863 | 3.300 | 27.113 |
| 2029년 | 2.788 | 16.241 | 2.989 | 19.859 | 3.133 | 22.946 | 3.302 | 27.167 |
| 2030년 | 2.788 | 16.241 | 2.990 | 19.879 | 3.136 | 23.008 | 3.303 | 27.201 |
| 2035년 | 2.788 | 16.241 | 2.991 | 19.910 | 3.142 | 23.146 | 3.305 | 27.252 |
| 2040년 | 2.788 | 16.241 | 2.991 | 19.913 | 3.143 | 23.177 | 3.305 | 27.257 |
| 2045년 | 2.788 | 16.241 | 2.991 | 19.914 | 3.143 | 23.184 | 3.305 | 27.258 |
| 2050년 | 2.788 | 16.241 | 2.991 | 19.914 | 3.144 | 23.186 | 3.305 | 27.258 |
| | 65~69세 | | 70~74세 | | 75~79세 | | 80~84세 | |
| | 로그 추정값 | exp(값) |
| 2023년 | 3.548 | 34.760 | 3.696 | 40.300 | 3.743 | 42.218 | 3.675 | 39.468 |
| 2024년 | 3.525 | 33.940 | 3.675 | 39.449 | 3.733 | 41.803 | 3.680 | 39.633 |
| 2025년 | 3.540 | 34.463 | 3.690 | 40.049 | 3.747 | 42.389 | 3.682 | 39.713 |
| 2026년 | 3.551 | 34.843 | 3.701 | 40.508 | 3.757 | 42.807 | 3.683 | 39.752 |
| 2027년 | 3.559 | 35.119 | 3.710 | 40.857 | 3.764 | 43.104 | 3.683 | 39.770 |
| 2028년 | 3.564 | 35.318 | 3.717 | 41.122 | 3.768 | 43.314 | 3.683 | 39.779 |
| 2029년 | 3.568 | 35.462 | 3.721 | 41.324 | 3.772 | 43.463 | 3.684 | 39.788 |
| 2030년 | 3.571 | 35.565 | 3.725 | 41.476 | 3.774 | 43.568 | 3.684 | 39.788 |
| 2035년 | 3.577 | 35.780 | 3.734 | 41.833 | 3.779 | 43.774 | 3.684 | 39.788 |
| 2040년 | 3.579 | 35.821 | 3.736 | 41.920 | 3.780 | 43.810 | 3.684 | 39.788 |
| 2045년 | 3.579 | 35.828 | 3.736 | 41.942 | 3.780 | 43.816 | 3.780 | 43.816 |
| 2050년 | 3.579 | 35.830 | 3.736 | 41.947 | 3.780 | 43.818 | 3.780 | 43.818 |

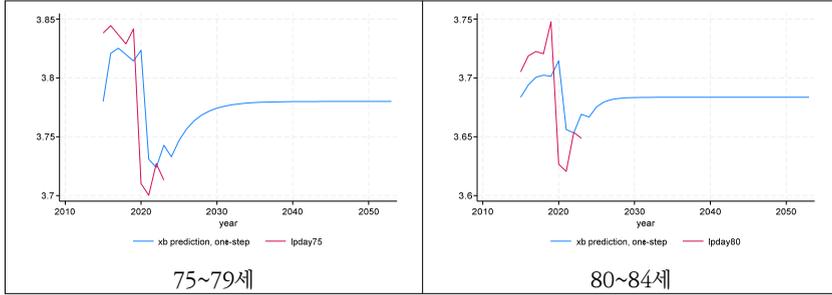
[그림 3-15] 여성의 연령별 외래일수 전망



[그림 3-16] 여성의 연령별 외래일수 전망: 계속



[그림 3-17] 여성의 연령별 외래일수 전망: 계속



4) 단위당 입원비용

입원환자 일인당 연간 입원비용을 보면, 80~84세 남성의 경우 2021년에는 8,575천 원이었으나 2023년에는 8,539천 원으로, 36천 원 감소한 것으로 나타났다. 그리고 80~84세 여성의 경우 2021년 8,445천 원에서 2023년에는 8,258천 원으로 감소한 것으로 나타났다.

〈표 3-27〉 최근 3년간 입원환자 일인당 연간 급여비: 2021~2023년

(단위: 천 원)

| 연령/ 연도 | 남 | | | 여 | | |
|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 0 | 2,563 | 2,782 | 2,901 | 2,147 | 2,424 | 2,537 |
| 1~4 | 1,791 | 1,763 | 1,738 | 1,691 | 1,722 | 1,689 |
| 5~9 | 1,720 | 1,570 | 1,435 | 1,795 | 1,552 | 1,422 |
| 10~14 | 1,995 | 1,893 | 1,740 | 2,094 | 2,073 | 1,858 |
| 15~19 | 2,084 | 2,067 | 2,100 | 1,893 | 1,897 | 1,934 |
| 20~24 | 1,880 | 1,816 | 2,115 | 1,618 | 1,657 | 1,757 |
| 25~29 | 1,822 | 1,877 | 1,961 | 1,810 | 1,853 | 1,884 |
| 30~34 | 1,971 | 2,031 | 2,055 | 2,110 | 2,180 | 2,206 |
| 35~39 | 2,201 | 2,290 | 2,299 | 2,351 | 2,387 | 2,427 |
| 40~44 | 2,570 | 2,669 | 2,675 | 2,526 | 2,541 | 2,603 |
| 45~49 | 3,093 | 3,163 | 3,243 | 2,874 | 2,941 | 3,012 |
| 50~54 | 3,663 | 3,821 | 3,948 | 3,001 | 3,128 | 3,244 |
| 55~59 | 4,322 | 4,454 | 4,580 | 3,339 | 3,428 | 3,570 |
| 60~64 | 5,015 | 5,119 | 5,270 | 3,765 | 3,870 | 3,959 |
| 65~69 | 5,893 | 5,983 | 6,025 | 4,502 | 4,530 | 4,589 |
| 70~74 | 6,772 | 6,844 | 6,862 | 5,549 | 5,530 | 5,563 |
| 75~79 | 7,680 | 7,707 | 7,707 | 6,939 | 6,763 | 6,760 |
| 80~84 | 8,575 | 8,453 | 8,539 | 8,445 | 8,215 | 8,258 |
| 85+ | 9,376 | 9,034 | 9,262 | 10,284 | 9,543 | 9,781 |

5) 단위당 외래비용

외래환자 1인당 연간 급여비를 보면, 80~84세 남성의 경우에 2021년 급여비가 1,423천 원이었으나 2023년에는 1,608천 원으로 지속적으로 증가하는 것으로 나타났다. 또한 80~84세 여성의 경우에도 2021년 1,217천 원에서 2023년에는 1,388천 원으로 증가하였다.

〈표 3-28〉 최근 3년간 외래환자 일인당 연간 급여비: 2021~2023년

(단위: 천 원)

| 연령/ 연도 | 남 | | | 여 | | |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 0 | 265 | 321 | 333 | 235 | 293 | 301 |
| 1~4 | 434 | 623 | 685 | 391 | 572 | 630 |
| 5~9 | 338 | 438 | 523 | 361 | 454 | 505 |
| 10~14 | 287 | 370 | 408 | 256 | 356 | 354 |
| 15~19 | 244 | 359 | 340 | 234 | 315 | 295 |
| 20~24 | 259 | 307 | 312 | 312 | 368 | 358 |
| 25~29 | 288 | 349 | 330 | 409 | 489 | 462 |
| 30~34 | 342 | 384 | 389 | 552 | 624 | 628 |
| 35~39 | 372 | 430 | 422 | 559 | 639 | 665 |
| 40~44 | 406 | 464 | 472 | 537 | 625 | 634 |
| 45~49 | 435 | 493 | 512 | 557 | 646 | 659 |
| 50~54 | 510 | 562 | 570 | 648 | 738 | 744 |
| 55~59 | 589 | 642 | 672 | 736 | 776 | 812 |
| 60~64 | 731 | 792 | 798 | 837 | 928 | 921 |
| 65~69 | 1,131 | 1,217 | 1,231 | 1,190 | 1,298 | 1,300 |
| 70~74 | 1,361 | 1,461 | 1,474 | 1,277 | 1,468 | 1,506 |
| 75~79 | 1,474 | 1,600 | 1,647 | 1,362 | 1,494 | 1,521 |
| 80~84 | 1,423 | 1,553 | 1,608 | 1,217 | 1,348 | 1,388 |
| 85+ | 1,162 | 1,258 | 1,305 | 816 | 914 | 944 |

5. 장기요양보험 추계 방법

가. 보험료 수입 추계 방법

장기요양보험의 보험료는 건강보험료에 일정비율이 부과된다. 2024년도 장기요양보험료는 건강보험료의 건강보험료율(7.09%) 대비 장기요양보험료율(0.9182%)의 비율로 산출한다.

$$\text{건강보험료} \times \frac{\text{장기요양보험료율 (0.9182\%)}}{\text{건강보험료율 (7.09\%)}}$$

최근 장기요양보험료율은 2020년에 10.25%, 2021년 11.52%, 2022년 12.27%, 2023년 12.81%, 2024년 12.95%로 증가하고 있다.

장기요양보험료 수입액을 추계하기 위해서 건강보험 수입 추계 결과를 기반으로 장기요양보험료율을 곱하여 산출하였다. 그리고 분석의 기준 연도인 2023년 이후에는 최근 3년간 평균 증가율을 반영하였다.

나. 보험료 지출 추계 방법

장기요양보험의 급여비 지출을 전망하기 위해 급여비 지출은 수급자 수에 1인당 평균 급여비를 곱하여 전망하였다.

$$Exp_t = \sum_{u=1}^3 \sum_{s=1}^2 \sum_{a=1}^6 (UExp_{a,s,u} \times LCP_{a,s,u})$$

a= 5세 단위 6개 연령그룹(65세 미만, 65~69세 ..., 80~84세, 85세 이상)

s= 성별(남, 여)

u= 등급별(1등급, 2등급, ..., 5등급, 인지지원)

$LCP_{a,s,u}$ = 성별, 연령별, 등급별 수급자 수

등급별 인정자 수 추계를 위해서 65세 이상 인구 중 인정자 비율과 인정자 수 증가율을 반영하였다. 그리고 1인당 평균 급여비는 장기요양 보험료율의 증가율과 경제성장률을 반영하였다.

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제4장

세대 간 회계의 분석 결과

제1절 후방 및 전방 주시적 세대 간 회계 분석 결과
제2절 전생애 세대 간 회계

제4장 세대 간 회계의 분석 결과

제1절 후방 및 전방 주시적 세대 간 회계 분석 결과

1. 후방주시적 세대 간 회계 분석 결과

현재까지 생존하면서 과거에 혜택을 받은 요양급여와 건강보험을 이용하기 위해 부담한 보험료, 기타 조세에 의해 부담과 수익을 차감한 순부담의 결과를 후방주시적 회계로 분석한 결과는 다음과 같다.

순부담이 음(-)의 값을 가진다는 것은 해당 제도로 인하여 부담보다는 수익이 높다는 것으로 해석할 수 있다. 0세부터 20세까지는 건강보험료를 거의 지출하지 않기 때문에 순부담은 음(-)의 값을 가지는 반면에, 급여를 통하여 혜택을 누리는 기간이라 할 수 있다.

그러나 25세가 되면 경제활동을 하면서 보험료를 지출하기 시작하는 시기인 반면에, 의료이용은 상대적으로 적은 시기이므로 급여를 통하여 받는 혜택은 매우 낮다고 할 수 있어 순부담이 양(+)의 값을 가지기 시작한다고 볼 수 있다.

순부담이 가장 높은 시기는 51세(1972년생)로, 급여혜택이 증가하고는 있으나 납부하는 보험료가 더 높기 때문에 전체적으로 보면 순부담이 전체 연령대에서 가장 높은 양(+)의 값을 가지는 것으로 나타났다.

65세가 되면 순부담에 대한 부호의 방향이 음(-)으로 전환되기 시작하여, 보험료 부담보다는 혜택이 높아지는 시기라 할 수 있다. 건강보험제도가 1977년에 500인 이상 사업장 근로자를 대상으로 처음 도입되면서 급여

혜택을 받기 시작하였고, 특히 1989년에는 전 국민 건강보험이 시행되어 현재의 노령층에서 상당히 높은 혜택을 받으면서 순부담에 있어 음(-)의 부호뿐만 아니라 크기에서도 매우 높은 혜택을 받고 있음을 확인할 수 있다.

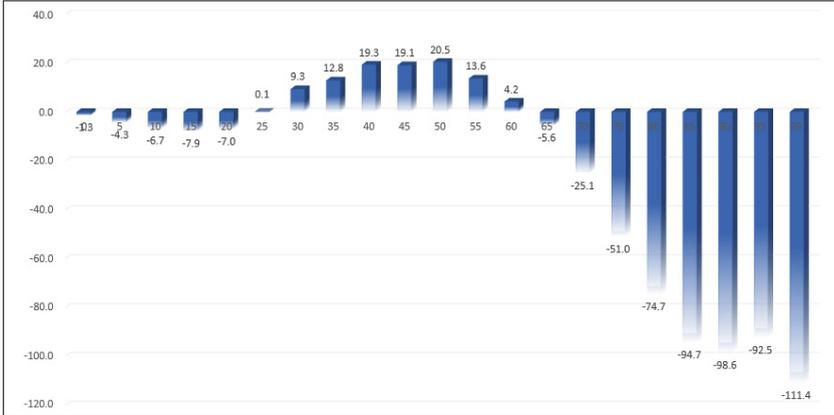
〈표 4-1〉 현재 세대의 부담: 건강보험의 경우

(단위: 천 원)

| 연령 | 출생코호트 | 순부담 | | |
|----|--------|----------|---------|---------|
| | | 부담-수익 | 부담(보험료) | 수익(급여비) |
| 0 | 2023년생 | -1,306 | 0 | 1,306 |
| 5 | 2018 | -4,324 | 0 | 4,324 |
| 10 | 2013 | -6,723 | 9 | 6,733 |
| 15 | 2008 | -7,887 | 145 | 8,032 |
| 20 | 2003 | -6,971 | 2,214 | 9,186 |
| 25 | 1998 | 86 | 10,802 | 10,716 |
| 30 | 1993 | 9,307 | 21,648 | 12,341 |
| 35 | 1988 | 12,843 | 26,545 | 13,702 |
| 40 | 1983 | 19,330 | 35,005 | 15,675 |
| 45 | 1978 | 19,113 | 36,659 | 17,547 |
| 50 | 1973 | 20,506 | 42,075 | 21,569 |
| 55 | 1968 | 13,638 | 40,888 | 27,249 |
| 60 | 1963 | 4,204 | 40,661 | 36,457 |
| 65 | 1958 | -5,569 | 43,644 | 49,213 |
| 70 | 1953 | -25,062 | 36,947 | 62,009 |
| 75 | 1948 | -51,019 | 26,019 | 77,038 |
| 80 | 1943 | -74,703 | 17,067 | 91,769 |
| 85 | 1938 | -94,703 | 11,885 | 106,588 |
| 90 | 1933 | -98,635 | 7,831 | 106,466 |
| 95 | 1928 | -92,511 | 4,289 | 96,800 |
| 99 | 1924 | -111,401 | 2,630 | 114,031 |

[그림 4-1] 후방주시적 세대 간 회계 분석 결과: 건강보험의 경우

(단위: 백만 원)



주: 가로축이 연령, 세로축이 순부담임.

장기요양보험의 경우는 75세 이상부터 순부담이 음(-)의 값을 가지며, 이는 해당 제도로 인하여 부담보다는 수익이 높다는 것을 알 수 있다.

〈표 4-2〉 현재 세대의 부담: 장기요양보험의 경우

(단위: 천 원)

| 연령 | 출생코호트 | 순부담 | | |
|----|--------|---------|---------|---------|
| | | 부담-수익 | 부담(보험료) | 수익(급여비) |
| 0 | 2023년생 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | 2018 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | 2013 | 0 | 0 | 0 |
| 15 | 2008 | 0 | 0 | 0 |
| 20 | 2003 | 28 | 28 | 0 |
| 25 | 1998 | 346 | 346 | 0 |
| 30 | 1993 | 1,329 | 1,329 | 0 |
| 35 | 1988 | 2,517 | 2,517 | 0 |
| 40 | 1983 | 2,782 | 2,782 | 0 |
| 45 | 1978 | 3,306 | 3,306 | 0 |
| 50 | 1973 | 3,220 | 3,220 | 0 |
| 55 | 1968 | 3,519 | 3,519 | 0 |
| 60 | 1963 | 3,161 | 3,161 | 0 |
| 65 | 1958 | 2,466 | 2,556 | 90 |
| 70 | 1953 | 1,374 | 2,224 | 849 |
| 75 | 1948 | -1,031 | 1,325 | 2,356 |
| 80 | 1943 | -5,478 | 595 | 6,073 |
| 85 | 1938 | -12,917 | 146 | 13,063 |
| 90 | 1933 | -26,801 | 42 | 26,842 |
| 95 | 1928 | -34,961 | 17 | 34,978 |
| 99 | 1924 | -38,124 | 21 | 38,145 |

건강보험과 장기요양보험을 결합하여 살펴본 결과, 순부담이 가장 높은 시기는 50세(1973년생)로, 2023년을 기준하여 볼 때 급여혜택보다는 납부하는 보험료가 더 높았으며 순부담이 전체 연령대에서 가장 높은 것으로 나타났다.

2023년을 기준으로 65세 이상의 연령층에서는 순부담이 음(-)으로

전환되어, 보험료 부담보다는 혜택이 더 많은 연령층이라 볼 수 있다.

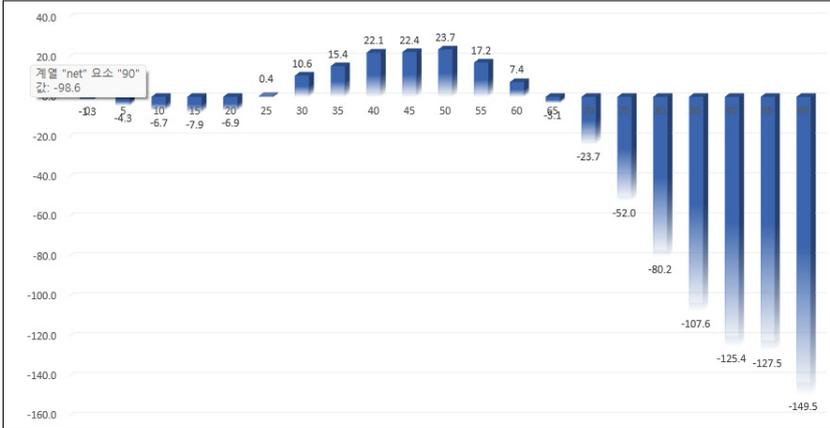
〈표 4-3〉 현세대의 부담: 건강보험+장기요양보험의 경우

(단위: 천 원)

| 연령 | 출생코호트 | 순부담 | | |
|----|--------|----------|---------|---------|
| | | 부담-수익 | 부담(보험료) | 수익(급여비) |
| 0 | 2023년생 | -1,306 | 0 | 1,306 |
| 5 | 2018 | -4,324 | 0 | 4,324 |
| 10 | 2013 | -6,723 | 9 | 6,733 |
| 15 | 2008 | -7,887 | 145 | 8,032 |
| 20 | 2003 | -6,943 | 2,243 | 9,186 |
| 25 | 1998 | 432 | 11,148 | 10,716 |
| 30 | 1993 | 10,636 | 22,977 | 12,341 |
| 35 | 1988 | 15,360 | 29,062 | 13,702 |
| 40 | 1983 | 22,112 | 37,787 | 15,675 |
| 45 | 1978 | 22,419 | 39,966 | 17,547 |
| 50 | 1973 | 23,726 | 45,295 | 21,569 |
| 55 | 1968 | 17,157 | 44,407 | 27,249 |
| 60 | 1963 | 7,365 | 43,822 | 36,457 |
| 65 | 1958 | -3,103 | 46,200 | 49,304 |
| 70 | 1953 | -23,688 | 39,171 | 62,859 |
| 75 | 1948 | -52,050 | 27,344 | 79,394 |
| 80 | 1943 | -80,180 | 17,662 | 97,842 |
| 85 | 1938 | -107,620 | 12,031 | 119,651 |
| 90 | 1933 | -125,436 | 7,873 | 133,309 |
| 95 | 1928 | -127,472 | 4,306 | 131,778 |
| 99 | 1924 | -149,525 | 2,651 | 152,175 |

[그림 4-2] 후방주시적 세대 간 회계 분석 결과: 건강보험+장기요양보험의 경우

(단위: 백만 원)



주: 가로축이 연령, 세로축이 순부담임.

2. 전방주시적 세대 간 회계 분석 결과

전방주시적 세대 간 회계 산출을 위해 미래세대의 잔여 생애 기간 동안의 순부담의 현재가치로 환산하여 산출한다. 분석의 기준연도는 2023년이다. 건강보험 급여지출 전망은 연도별, 성별, 연령별로 구분하여 전망하였으나, 건강보험료인 생애부담의 경우에는 총액 기준으로 산출하여 이를 기준 연도인 2023년의 연령프로파일을 기준하여 추정하였다.

건강보험의 순부담을 보면, 아래의 표와 같이 전 연령층에서 음(-)의 부호를 보이고 있다.

〈표 4-4〉 현재 세대의 잔여 생애 동안의 순부담: 건강보험

(단위: 천 원)

| 연령 | 출생코호트 | 생애순부담 (생애부담-생애수익) | 생애부담 | 생애수익 |
|------|--------|----------------------|--------|---------|
| 0 | 2023년생 | -44,084 | 28,314 | 72,398 |
| 5 | 2018 | -42,483 | 32,752 | 75,235 |
| 10 | 2013 | -44,368 | 37,876 | 82,244 |
| 15 | 2008 | -47,374 | 43,800 | 91,174 |
| 20 | 2003 | -50,973 | 50,419 | 101,392 |
| 25 | 1998 | -56,635 | 55,574 | 112,209 |
| 30 | 1993 | -67,043 | 55,981 | 123,024 |
| 35 | 1988 | -80,364 | 52,829 | 133,193 |
| 40 | 1983 | -95,056 | 48,206 | 143,262 |
| 45 | 1978 | -111,163 | 41,274 | 152,437 |
| 50 | 1973 | -126,935 | 33,019 | 159,954 |
| 55 | 1968 | -140,877 | 23,501 | 164,378 |
| 60 | 1963 | -151,082 | 14,893 | 165,974 |
| 65 | 1958 | -154,170 | 9,240 | 163,410 |
| 70 | 1953 | -150,307 | 4,172 | 154,478 |
| 75 | 1948 | -138,321 | 2,196 | 140,517 |
| 80 | 1943 | -120,230 | 1,383 | 121,613 |
| 85 | 1938 | -96,076 | 916 | 96,992 |
| 90 | 1933 | -66,269 | 654 | 66,923 |
| 95 | 1928 | -35,786 | 351 | 36,137 |
| 99 | 1924 | -11,540 | 74 | 11,615 |
| 미래세대 | | 90,213 | | |

〈표 4-5〉에서와 같이 0세(2023년생)의 장기요양에 대한 평생 순부담이 3,129천 원인데 비해 장기요양보험에 대한 미래세대의 순부담은 20,672천 원으로 나타났다.

〈표 4-5〉 현재 세대의 잔여 생애 동안의 순부담: 장기요양

(단위: 천 원)

| 연령 | 출생코호트 | 생애순부담 (생애부담-생애수익) | 생애부담 | 생애수익 |
|------|--------|----------------------|-------|--------|
| 0 | 2023년생 | 3,129 | 5,285 | 2,155 |
| 5 | 2018 | 3,115 | 5,885 | 2,770 |
| 10 | 2013 | 3,092 | 6,541 | 3,449 |
| 15 | 2008 | 2,963 | 7,258 | 4,295 |
| 20 | 2003 | 2,660 | 8,010 | 5,350 |
| 25 | 1998 | 1,852 | 8,517 | 6,665 |
| 30 | 1993 | 77 | 8,374 | 8,297 |
| 35 | 1988 | -2,577 | 7,757 | 10,334 |
| 40 | 1983 | -5,926 | 6,947 | 12,873 |
| 45 | 1978 | -10,180 | 5,852 | 16,032 |
| 50 | 1973 | -15,356 | 4,612 | 19,968 |
| 55 | 1968 | -21,614 | 3,249 | 24,862 |
| 60 | 1963 | -28,917 | 2,046 | 30,963 |
| 65 | 1958 | -37,178 | 1,257 | 38,435 |
| 70 | 1953 | -46,172 | 572 | 46,744 |
| 75 | 1948 | -55,325 | 303 | 55,627 |
| 80 | 1943 | -62,940 | 189 | 63,130 |
| 85 | 1938 | -63,601 | 133 | 63,734 |
| 90 | 1933 | -48,191 | 96 | 48,286 |
| 95 | 1928 | -28,986 | 55 | 29,041 |
| 99 | 1924 | -10,300 | 19 | 10,319 |
| 미래세대 | | 20,672 | | |

〈표 4-6〉 현재 세대의 잔여 생애 동안의 순부담: 건강보험+장기요양

(단위: 천 원)

| 연령 | 출생코호트 | 생애순부담 (생애부담-생애수익) | 생애부담 | 생애수익 |
|------|--------|----------------------|--------|---------|
| 0 | 2023년생 | -40,955 | 33,599 | 74,553 |
| 5 | 2018 | -39,368 | 38,636 | 78,004 |
| 10 | 2013 | -41,276 | 44,417 | 85,693 |
| 15 | 2008 | -44,411 | 51,057 | 95,469 |
| 20 | 2003 | -48,313 | 58,429 | 106,742 |
| 25 | 1998 | -54,783 | 64,091 | 118,874 |
| 30 | 1993 | -66,966 | 64,355 | 131,321 |
| 35 | 1988 | -82,942 | 60,586 | 143,527 |
| 40 | 1983 | -100,981 | 55,154 | 156,135 |
| 45 | 1978 | -121,343 | 47,126 | 168,469 |
| 50 | 1973 | -142,292 | 37,631 | 179,923 |
| 55 | 1968 | -162,491 | 26,750 | 189,241 |
| 60 | 1963 | -179,999 | 16,938 | 196,937 |
| 65 | 1958 | -191,348 | 10,496 | 201,844 |
| 70 | 1953 | -196,478 | 4,744 | 201,222 |
| 75 | 1948 | -193,646 | 2,498 | 196,144 |
| 80 | 1943 | -183,171 | 1,572 | 184,743 |
| 85 | 1938 | -159,677 | 1,049 | 160,726 |
| 90 | 1933 | -114,460 | 750 | 115,209 |
| 95 | 1928 | -64,773 | 405 | 65,178 |
| 99 | 1924 | -19,789 | 122 | 19,911 |
| 미래세대 | | 110,885 | | |

제2절 전생애 세대 간 회계

1. 전생애 세대 간 회계 분석 결과

전방주시적 세대 간 회계의 분석결과와 후방주시적 세대 간 회계결과를 합산하여 전생애 세대 간 회계를 산출하여 전체 생애기간 동안 부담해야 하는 순부담을 분석한 결과를 아래의 표에 제시하였다.

전체 생애에 걸친 세대 간 회계 결과에 의하면, 전 연령대에서 음(-)의 부호를 보인다. 이는 현재와 같은 제도하에서는 생애에 걸친 보험료가 건강 보험급여보다 낮아 잔여 생애기간 동안 더 많은 혜택을 누릴 수 있다는 것이다. 이는 달리 해석하면 미래세대에 전가되는 부담이 높게 작용하는 것으로 볼 수 있다. 그리고 정부의 관점에서 볼 때, 수입보다 지출이 더 높으며 제도의 지속가능성을 위해 보험료의 인상을 통한 재정의 안정화가 필요하다고 볼 수 있다.

아래의 표에 나타나 있듯이, 60세 이상의 고령층에서 잔여생애 동안 누리게 되는 혜택이 청년층보다 높은 것으로 나타났다. 특히 80대에서 다른 연령대보다 혜택이 높은 것으로 나타났다.

0세의 평생 순부담이 44,084천 원인 것에 대해, 장래 세대는 109,358천 원의 평생 순부담이 산출되었다. 세대 간 불균형의 수준은 65,274천 원이며, 세대 간 불평등도는 148.1%의 크기로 미래 세대는 현재의 0세가 당면하는 생애 부담보다 약 1.5배 정도의 평생 순부담의 수준에 이른다고 볼 수 있다.

〈표 4-7〉 전생애 세대 간 회계에 따른 생애 순부담: 건강보험

(단위: 천 원)

| 연령 | 출생코호트 | 생애순부담 (생애부담-생애수익) | 생애부담 | 생애수익 |
|--------------|--------|----------------------|--------|---------|
| 0 | 2023년생 | -44,084 | 28,314 | 72,398 |
| 5 | 2018 | -46,222 | 32,752 | 78,974 |
| 10 | 2013 | -50,536 | 37,876 | 88,412 |
| 15 | 2008 | -54,844 | 43,835 | 98,680 |
| 20 | 2003 | -59,049 | 50,877 | 109,927 |
| 25 | 1998 | -58,229 | 63,818 | 122,046 |
| 30 | 1993 | -59,379 | 75,082 | 134,461 |
| 35 | 1988 | -69,463 | 76,461 | 145,924 |
| 40 | 1983 | -77,428 | 80,413 | 157,841 |
| 45 | 1978 | -93,546 | 75,100 | 168,645 |
| 50 | 1973 | -107,030 | 72,874 | 179,903 |
| 55 | 1968 | -126,378 | 63,092 | 189,470 |
| 60 | 1963 | -144,788 | 54,555 | 199,343 |
| 65 | 1958 | -156,252 | 52,604 | 208,855 |
| 70 | 1953 | -171,008 | 41,050 | 212,058 |
| 75 | 1948 | -184,016 | 28,199 | 212,215 |
| 80 | 1943 | -188,256 | 18,447 | 206,704 |
| 85 | 1938 | -185,732 | 12,795 | 198,527 |
| 90 | 1933 | -161,391 | 8,460 | 169,852 |
| 95 | 1928 | -120,726 | 4,640 | 125,366 |
| 99 | 1924 | -115,370 | 2,704 | 118,074 |
| 미래세대 | | 109,358 | | |
| 세대 간 불평등(수준) | | 65,274 | | |
| 세대 간 불평등(%) | | 148.1 | | |

주: 세대 간 불평등(수준)= | 미래세대의 생애순부담 | - | 0세의 생애순부담 |
세대간 불평등(%)= (세대 간 불평등 수준/0세의 생애순부담)*100

〈표 4-8〉 전생애 세대 간 회계에 따른 생애순부담: 장기요양

(단위: 천 원)

| 연령 | 출생코호트 | 생애순부담 (생애부담-생애수익) | 생애부담 | 생애수익 |
|--------------|--------|----------------------|--------|--------|
| 0 | 2023년생 | 3,129 | 5,285 | 2,155 |
| 5 | 2018 | 3,115 | 5,885 | 2,770 |
| 10 | 2013 | 3,092 | 6,541 | 3,449 |
| 15 | 2008 | 2,963 | 7,258 | 4,295 |
| 20 | 2003 | 2,688 | 8,038 | 5,350 |
| 25 | 1998 | 2,199 | 8,863 | 6,665 |
| 30 | 1993 | 1,406 | 9,703 | 8,297 |
| 35 | 1988 | -61 | 10,273 | 10,334 |
| 40 | 1983 | -3,144 | 9,730 | 12,873 |
| 45 | 1978 | -6,874 | 9,158 | 16,032 |
| 50 | 1973 | -12,136 | 7,832 | 19,968 |
| 55 | 1968 | -18,095 | 6,768 | 24,862 |
| 60 | 1963 | -25,756 | 5,207 | 30,963 |
| 65 | 1958 | -34,712 | 3,813 | 38,525 |
| 70 | 1953 | -44,798 | 2,796 | 47,593 |
| 75 | 1948 | -56,355 | 1,628 | 57,983 |
| 80 | 1943 | -68,418 | 784 | 69,202 |
| 85 | 1938 | -76,519 | 279 | 76,797 |
| 90 | 1933 | -74,991 | 137 | 75,129 |
| 95 | 1928 | -63,948 | 72 | 64,019 |
| 99 | 1924 | -48,424 | 40 | 48,464 |
| 미래세대 | | 24,381 | | |
| 세대 간 불평등(수준) | | 27,510 | | |
| 세대 간 불평등(%) | | 897.1 | | |

건강보험과 장기요양보험을 결합하여 분석한 결과, 세대 간 불평등도가 226.6%로, 현재 세대에게 현행 제도가 적용된다는 전제하에서 연령이 0인

현세대의 순재정부담에 비하여 미래세대의 순재정부담이 226.6% 높은 수준이 되어야 장기재정균형이 회복된다는 것이다.

〈표 4-9〉 전생애 세대 간 회계에 따른 생애순부담: 건강보험+장기요양

(단위: 천 원)

| 연령 | 출생코호트 | 생애순부담 (생애부담-생애수익) | 생애부담 | 생애수익 |
|--------------|--------|----------------------|---------|---------|
| 0 | 2023년생 | -40,955 | 33,599 | 74,553 |
| 5 | 2018 | -43,107 | 38,636 | 81,744 |
| 10 | 2013 | -47,444 | 44,417 | 91,860 |
| 15 | 2008 | -51,882 | 51,093 | 102,975 |
| 20 | 2003 | -56,361 | 58,916 | 115,277 |
| 25 | 1998 | -56,030 | 72,681 | 128,711 |
| 30 | 1993 | -57,973 | 84,785 | 142,758 |
| 35 | 1988 | -69,523 | 86,735 | 156,258 |
| 40 | 1983 | -80,571 | 90,143 | 170,714 |
| 45 | 1978 | -100,419 | 84,258 | 184,677 |
| 50 | 1973 | -119,166 | 80,706 | 199,872 |
| 55 | 1968 | -144,473 | 69,860 | 214,332 |
| 60 | 1963 | -170,544 | 59,762 | 230,306 |
| 65 | 1958 | -190,963 | 56,417 | 247,380 |
| 70 | 1953 | -215,806 | 43,845 | 259,651 |
| 75 | 1948 | -240,372 | 29,827 | 270,198 |
| 80 | 1943 | -256,674 | 19,232 | 275,906 |
| 85 | 1938 | -262,251 | 13,074 | 275,325 |
| 90 | 1933 | -236,383 | 8,598 | 244,980 |
| 95 | 1928 | -184,674 | 4,711 | 189,385 |
| 99 | 1924 | -163,794 | 2,744 | 166,538 |
| 미래세대 | | | 133,739 | |
| 세대 간 불평등(수준) | | | 92,784 | |
| 세대 간 불평등(%) | | | 226.6 | |

1. 보험료 변화의 영향

최근에 매년 평균적인 보험료 인상은 전년대비 약 1.2~1.5%의 수준에 이른다. 지난 2년 동안 동결되어 있던 것을 2026년도의 건강보험료 인상은 1.48%이며, 이는 건강보험료율이 7.09%에서 7.19%로 인상된 것이다.

세대 간 불평등 지수를 감소시키고 세대 간 재정 균형을 달성하기 위한 추가적인 보험료 수준을 기준연도 다음 해에 인상하여 세대 간 불균형이 없도록 한 이후의 생애순부담을 살펴보면 다음의 표와 같다.

세대 간 불균형이 없도록 보험료율을 현재의 수준에서 130% 증가시킬 경우에 기준연도 다음 해의 세대 간 불균형은 제거될 수 있다. 만약 현재의 제도를 유지하고 원샷으로 보험료를 증가시켜 세대 간 불균형이 없는 상태에서의 생애 순부담을 살펴본 결과, 40세 이상의 연령층의 경우에 잔여 생애 동안은 건강보험의 부담보다는 혜택이 더 높지만, 40세 미만의 연령층에서는 잔여 생애의 순부담이 높았다. 이는 고령층에서는 이미 제도 도입 단계부터 높은 혜택을 받았고, 점차 연령이 증가할수록 소득이 낮아져 지불해야 하는 보험료 수준이 감소하기 때문으로 볼 수 있다.

현 세대에서 45~55세의 장년층에서는 잔여생애 동안 받게 되는 혜택이 감소하며, 청년층에서는 잔여생애 동안 일부 부담을 더 높이는 것으로 나타났다.

이에 반해 미래세대는 이전보다 생애 순부담이 상당히 높은 수준으로 감소하며, 2030년에 출생한 코호트의 경우에 생애기간 동안 2,459천 원 정도의 부담이 있는 것으로 나타났다.

다만, 보험료를 원샷으로 증가시키더라도 인구구조에 따른 의료이용의 변화와 보험료를 소득에 비례하여 지출하는 생산가능인구의 감소로 인해 미래세대의 부담수준은 없어지지 않고 지속적으로 부담을 지게 되므로, 매년 지속적인 보험료의 인상이 필요하다고 볼 수 있다.

〈표 4-10〉 전생애 세대 간 회계에 따른 생애순부담: 보험료를 인상의 경우

(단위: 천 원)

| 연령 | 생애순부담 (생애부담-생애수익) | 생애수익 | 생애부담 |
|----|----------------------|---------|---------|
| 0 | 707 | 75,261 | 74,553 |
| 5 | 4,802 | 86,546 | 81,744 |
| 10 | 7,640 | 99,501 | 91,860 |
| 15 | 11,388 | 114,363 | 102,975 |
| 20 | 15,412 | 130,689 | 115,277 |
| 25 | 21,266 | 149,977 | 128,711 |
| 30 | 18,478 | 161,236 | 142,758 |
| 35 | 1,759 | 158,017 | 156,258 |
| 40 | -16,712 | 154,002 | 170,714 |
| 45 | -46,788 | 137,890 | 184,677 |
| 50 | -77,486 | 122,386 | 199,872 |
| 55 | -115,769 | 98,563 | 214,332 |
| 60 | -152,871 | 77,435 | 230,306 |
| 65 | -180,700 | 66,680 | 247,380 |
| 70 | -211,441 | 48,210 | 259,651 |
| 75 | -238,228 | 31,970 | 270,198 |
| 80 | -255,400 | 20,505 | 275,906 |
| 85 | -261,431 | 13,894 | 275,325 |
| 90 | -235,817 | 9,164 | 244,980 |
| 95 | -184,400 | 4,985 | 189,385 |
| 99 | -163,786 | 2,752 | 166,538 |

앞서 살펴본 예시와 같이 보험료를 한 번에 높은 수준으로 인상하는 것은 현실적으로 불가능하기 때문에, 현재의 보험율에서 점진적으로 보험료를 인상하되, 비효율적인 지출 부분에 대한 모니터링을 보다 강화할 필요가 있을 것이다.

2. 인구구조 변화의 영향

통계청에서 제공하고 있는 2122년까지의 저위 인구추계와 고위 인구추계 결과를 활용하여 인구구조 변화에 따른 건강보험의 세대 간 부담의 변화를 살펴보았다.

출산율이 상승할 경우에는 미래의 재정부담을 감소시키는 역할을 하게 된다. 아래의 표에 제시되 바와 같이, 인구가 증가하면 재정을 부담할 수 있는 생산가능인구의 규모가 높아져 생애 순부담을 감소시키지만, 인구가 감소할 경우에는 고령인구에 따른 재정부담이 높아지는 반면에 이를 부담할 인구가 감소하여 미래세대의 부담이 더욱 가중되는 것으로 나타났다.

〈표 4-11〉 전생애 세대 간 회계에 따른 생애 순부담: 인구구조 변화의 경우

(단위: 천 원)

| 연령 | 현행 | 인구 저위 | 인구 고위 |
|------|----------|----------|----------|
| 0 | -40,955 | -43,511 | -38,043 |
| 5 | -43,107 | -45,137 | -41,043 |
| 10 | -47,444 | -49,393 | -45,470 |
| 15 | -51,882 | -54,025 | -49,714 |
| 20 | -56,361 | -58,501 | -54,205 |
| 25 | -56,030 | -57,632 | -54,431 |
| 30 | -57,973 | -59,161 | -56,806 |
| 35 | -69,523 | -70,510 | -68,562 |
| 40 | -80,571 | -81,310 | -79,862 |
| 45 | -100,419 | -100,991 | -99,878 |
| 50 | -119,166 | -119,596 | -118,764 |
| 55 | -144,473 | -144,815 | -144,156 |
| 60 | -170,544 | -170,831 | -170,280 |
| 65 | -190,963 | -191,211 | -190,733 |
| 70 | -215,806 | -216,056 | -215,576 |
| 75 | -240,372 | -240,648 | -240,123 |
| 80 | -256,674 | -256,989 | -256,403 |
| 85 | -262,251 | -262,568 | -261,982 |
| 90 | -236,383 | -236,613 | -236,189 |
| 95 | -184,674 | -184,800 | -184,568 |
| 99 | -163,794 | -163,824 | -163,769 |
| 미래세대 | 133,739 | 134,620 | 132,866 |

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제5장

결론

제 5 장 결론

급격한 저출산 고령화로 인한 생산 연령 인구의 감소가 현저하기 때문에 향후 기초적 재정수지가 더욱 악화되어 세대 간 격차가 점점 확대될 가능성이 있다. 따라서 재정의 지속 가능성을 실현하기 위해서는 세대 간 격차를 축소시키는 근본적인 재정 구조 개혁을 검토하고 그 경제 효과를 평가하는 것이 중요하다.

세대 간 격차에 유효한 분석 방법으로는 세대 회계(Generational Accounting)를 들 수 있다. 이것은 정부의 두 시점 간의 예산 제약에 있어서 수익과 부담의 관점에서 세대 간 격차를 정량적으로 분석하는 방법이며, 지금까지도 세대 회계를 이용한 연구가 많이 축적되어 왔다.

세대 간 격차에 미치는 영향을 정량적으로 검증하고 세대 간 격차의 영향을 감소시킬 수 있는 바람직한 보험료의 제도 설계와 정책적인 효과를 고찰하고자 하였다.

현행의 건강보험제도를 유지할 경우에 인구 고령화로 인하여 의료수요가 증가하면서 지출이 증가하지만, 생산가능인구가 감소하면서 세입기반이 약화되어 미래세대의 재정부담이 크게 증가할 것으로 예상된다.

건강보험 재정이 적립식이 아닌 형태를 지니고 있어 당해연도 수입과 지출로 결정하는 구조를 지니고 있지만, 세대 간 형평성 차원에서 본다면, 현 세대의 젊은 층과 미래세대에 대한 부담이 점차 증가하게 될 것이다. 이를 개선하기 위해서 지금부터 보험료 인상에 대한 규모와 증가속도에 대해 논의를 본격적으로 진행할 필요가 있다.

또한 보장성 강화를 위해 급여확대가 지속적으로 이루어지고 있지만, 또 다른 측면에서 지출의 효율성을 위한 제도 개편이 필요하다. 즉, 사회적

입원과 같은 불필요한 입원 요소를 감소시키고 경증 질환에 대한 급여범위를 축소하는 등의 의료이용 행태를 효율적으로 변화시킬 수 있는 개선 방안도 검토될 필요가 있다.

인구 고령화와 저출생으로 인해 생산가능인구 비중이 감소할 경우에 건강보험의 세입 기반이 약화되는 반면에, 고령자의 의료이용 및 의료비 지출 규모가 점차 확대될 것으로 전망된다. 이에 미래세대의 재정부담과 재정부담의 귀착이라는 측면에서 세대 간 회계라는 분석 틀을 적용하여 건강보험과 장기요양보험에 의한 세대별 순 재정부담 수준을 분석하였고, 세대 간 형평성 지표를 통하여 세대 간 형평성 문제가 발생하고 있음을 확인하였다. 세대 간 형평성 지표가 0보다 크면 미래세대의 생애순부담이 현재세대보다 크다는 것을 의미하므로, 따라서 현행의 제도는 향후 미래 세대에 더 높은 부담을 야기하여 제도의 지속가능성이 불안정하게 됨을 의미한다.

높은 수준의 순재정부담은 미래세대로 이전될 것으로 예상되며, 만약 평균 보험료를 상향시키더라도 미래세대의 순재정부담이 큰 폭으로 감소되지 않는다. 이는 급속한 인구 고령화로 인하여 보험료 상향에 따른 수입이 증가하더라도 급여지출에 미치지 못하므로, 세대 간 형평성을 고려하여 현세대에서도 부담의 일부를 더 증가시킬 필요가 있다.

이는 일시적으로 특정 수준에 상향 조정되지 않고 점진적으로 높아져 생애기간 중에 출생연도가 늦은 세대에서 생애기간에 부담해야 하는 부담이 더욱 증가하기 때문이다.

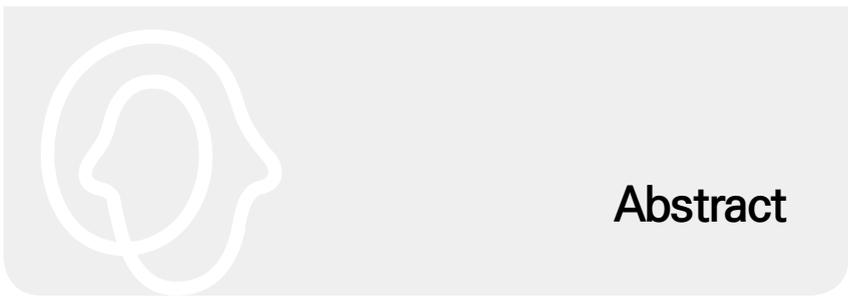
건강보험 또는 장기요양보험의 보험료 수입과 지출에 대해 지금까지는 횡단적으로 수입과 지출의 총액 수준을 검토하여 보험료 인상에 대한 의사결정으로 하였다면, 앞으로는 세대 간 형평성의 관점을 고려하여 횡단적, 종단적 관점을 동시에 검토가 필요하며 미래세대의 부담으로 전가되지 않는 의사결정이 필요하다.



- 국가데이터처. (2024). 장래인구추계. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1BPA001&conn_path=I2. 2025. 5. 10. 검색, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1BPA001&conn_path=I2
- 국민건강보험공단. (2019). 2018년 보험료부담 대비 급여비 현황 분석.
- 국민건강보험공단. (2000). 1999 국민건강보험통계연보.
- 국민건강보험공단. (2024). 2023 건강보험통계연보.
- 국민건강보험공단. (각 연도). 시·도별 등급별 연령별 자격별 등급 판정 현황. 국가데이터처, 2025. 6. 30. 검색, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_35006_N036&conn_path=I2
- 국민건강보험공단. (2022-2024). 연도별 장기요양 재정현황. 2025. 3. 30. 검색, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_35006_N039&conn_path=I2
- 국민건강보험공단. (각 연도). 연도별 장기요양 재정현황. 국가데이터처, 2025. 3. 30. 검색, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_35006_N023&conn_path=I2
- 국민건강보험공단. (각 연도). 연도별 건강보험 재정현황. 국가데이터처, 2025. 4. 30. 검색. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=TX_35001_A023&conn_path=I2
- 국민건강보험·건강보험심사평가원. (2022). 2021년 건강보험통계연보.
- 국민건강보험·건강보험심사평가원. (2023). 2022년 건강보험통계연보.
- 국민건강보험법, 법률 제20505호 (2024). <http://www.klaw.go.kr>
- 국민건강증진법, 법률 제6619호 (2002). <http://www.klaw.go.kr>
- 국민의료보험관리공단. (1999). 1998 국민의료보험통계연보.
- 김태일. (2015). 국민연금의 세대내·세대 간 형평성 분석과 개혁방향. 예산정책연구. 4(2), 31-55.

- 박연서, 김효경, 박지원, 문석휘. (2022). NABO 조세부담·재정수혜 분석모형 연구. 국회예산정책처.
- 보건복지부, 한국건강증진개발원. (2022). 2022년 지역사회 통합건강증진사업 안내-금연.
- 성명재, 송헌재, 전병목. (2010). 조세·재정모의실험모형: KIPFSIM10 모형의 구축, 한국조세연구원.
- 성명재, 전병목, 전병힐. (2008), 「조세·재정모의실험 모형: KIPFSIM08 모형의 구축」, 한국조세연구원.
- 안종범, 이상협, 전영준, 김진. (2008). 국민이전계정을 이용한 재정정책의 세대 간 형평성 효과 연구, 한국조세연구원.
- 안종범, 전영준. (2011). 세대 간 회계와 국민이전계정을 이용한 세대 간 국민부담의 적정화 연구. 한국개발연구원.
- 오종현. (2023). 조세·재정정책으로 인한 가계의 수혜·부담분석 : 2019~2021년 재정패널자료를 중심으로, 한국조세재정연구원.
- 오종현, 윤성주, 한종석, 신상화, 김문정. (2017). 조세·재정정책의 소득재분배 효과분석 모형 개발, 한국조세재정연구원.
- 의료보험조합연합회. (각 연도). 의료보험통계연보.
- 의료보험조합연합회. (1990~1998). 의료보험통계연보.
- 전영준. (2012). 복지지출 확대가 세대 간 형평성에 미치는 효과 분석: 세대 간 회계를 이용한 접근. 한국개발연구, 34(3), 30-65.
- 전영준. (2004). 건강보험 재정부담의 귀착: 세대 간 회계를 이용한 접근. 경제학연구, 52(2), 193-239.
- 전영준. (2020). 한국의 세대 간 회계 2013~2018. 한국경제의 분석 26(2), 168-225.
- 전영준. (2024). 세대 간 회계를 이용한 재정건전성 평가. 한국경제포럼 17(2), 33-62.
- 최기홍. (2013). 국민연금의 세대 간 회계와 세대 간 형평성의 측정. 재정학연구 6(3), 1-29.

- 최기홍. (2021). A-K 일반균형 모형에 의한 국민연금의 세대 간 회계, 한국조세 재정연구원.
- 통계청. (2024.11.26.). 2022년 국민이전계정 [보도자료].
https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301010000&bid=11898&act=view&list_no=433925
- Ayumi Tashiro (田代 歩), 世代会計による消費税の世代間格差の分析. 経済学論究第 76 巻第 1 · 2 号
- Auerbach, A. J., Gokhale, J., & Kotlikoff, L. J. (1991). "Generational Accounts - A Meaningful Alternative to Deficit Accounting." In A. J. Auerbach (ed.), *Tax Policy and the Economy*, vol. 5, MIT Press.
- Chun, Y. J., & Song, J. E. (2018). Retrospective generational accounts for Korea, *Korea Economic Review*, 34(2). 157-185.
- Hills, J. (2017). *Good times, bad times: The welfare myth of them and us* (2nd rev. ed.). Bristol: Policy Press.
- Kotlikoff, L. J. (1992). *Generational Accounting: Knowing Who Pays, and When, for What We Spend*. New York: The Free Press. ISBN 0-02-918463-0
- Musgrave, Richard A. (1988). "Public Debt and Intergeneration Equity," *International Economic Association Series*, in: Kenneth J. Arrow & Michael J. Boskin (ed.), *The Economics of Public Debt*, chapter 5, pages 133-148, Palgrave Macmillan.



Abstract

A Study on Social Welfare Fiscal Policies for Demographic Change and Intergenerational Equity

Project Head: Ko, Sukja

Among the many social issues facing Korea, greater attention is being paid to the intergenerational gap in benefits and burdens. Given recent demographic changes, intergenerational conflict has grown increasingly polarized: older generations tend to “gain,” while younger generations tend to “lose” within the social security system. In addition, with the rapid decline in birth rates and the aging of the population, the fiscal balance is likely to deteriorate, potentially widening the gap between generations.

This study measures the lifetime net burden of different cohorts using generational accounting and analyzes how benefits and burdens are distributed to inform policies that promote intergenerational equity in the social security system.

Generational accounting is a method for estimating how government burdens are transferred from currently living generations to those in the future. Retrospective generational accounting (RGA) shows a negative net burden, indicating that benefits received exceed contributions paid. The highest positive net burden occurs at age 51 (those born in 1972). Although

Co-Researchers: Oh, Daeun

benefits increase with age, insurance premiums are particularly high for this group, resulting in the largest positive net burden among all age groups. From about age 70 onward, the net burden becomes negative, meaning that benefits exceed insurance premium payments.

Forward-looking generational accounting (FGA) estimates the present value of future government transfers minus the taxes and social insurance contributions that an individual is projected to pay.

Results from FGA and RGA were combined to construct lifetime generational accounts, allowing analysis of net burdens across the entire lifespan.

The lifetime net burden is estimated at 44,084 thousand won for today's newborns and 109,358 thousand won for future generations in national health insurance. The resulting inter-generational imbalance is 65,274 thousand won, or 148.1%, meaning that future generations will face a lifetime net burden roughly twice that of today's newborns.

From an intergenerational-equity perspective, the burden on today's younger generation and on future generations will continue to rise. Therefore, broader public discussion is needed on the scale, pace, and expenditure efficiency of increases in insurance premiums.

Key words: Generational accounting, Intergenerational equity, Welfare finance, Health insurance, Long-term care insurance