

의료보험제도의 입법시기와 형성과정의 요인들에 대한 분석: 1880-1945

김교성*

- I. 서론
- II. 이론적 배경
- III. 연구가설과 연구방법
- IV. 연구결과
- V. 결론

I. 서론

의료는 인간이 생활하는데 있어 의식주 다음으로 필수적인 제 4의 욕구다. 더욱이 현재와 같은 산업화, 도시화, 그리고 노령화 사회에서 의료에 대한 욕구는 더욱 일상적이고 기본적인 욕구로 자리하고 있다. 이러한 의료에 대한 욕구는 의료서비스가 가지고 있는 사회, 경제적 특성들¹⁾로 인해 자유경쟁 시장에 맡기는 것은 매우 비효율적이며, 이에 대한 적절한 집단적 혹은 사회적 대응이 보다 바람직하다는 역사적인 합의가 있어 왔다. 따라서 선진국들은 일찍부터 국민의료의 문제를 '의료의 사회화' 내지 '의료의 공공재화'와 같은 정책을 통하여 사회보장제도로 해결하기 위해 노력해 온 것이다.²⁾

* 중앙대 사회복지학과 강사

1) 의료에 대한 사회, 경제적 특성은 의료수요에 대한 예측 불가능성, 의료 공급체계의 자연적 독과점, 의료 수급권자의 재화에 대한 지식결여, 의료서비스의 소비재적 성질과 투자재적 성질의 혼재 등을 들 수 있다 (이두호 외, 국민의료보장론, 1992, 제2장, 제2절 참고, pp. 147-168).

2) 전개서, p. 1.

서구 유럽의 선진 자본주의 사회에서 의료보장에 대한 최초의 국가개입의 시도는 19세기 말 독일에서 제정된 의료보험법에서 찾을 수 있다. 그 후 대부분의 국가에서 의료보험법의 입법을 통해 국민의 의료에 대한 욕구를 국가가 책임지려고 노력해 왔지만,³⁾ 그러한 국가개입의 시기는 나라마다 각기 상이하게 나타난다. 각국은 국가가 지니는 그들만의 특수한 정치적, 경제적, 그리고 사회적 요인이나 국제적 환경이 다름으로 인해 각기 다른 시기에 의료보장에 관한 법률들을 제정하였다. 그렇다면 과연 어떤 요인들이 의료보험제도의 형성 과정과 입법시기에 가장 큰 영향을 주는 걸까? 본 연구의 목적은 이러한 질문들에 대한 해답을 구하는 데 있다. 이를 위해 본 연구는 1880년부터 1945년까지 선택된 변수들에 대한 정확한 통계수치를 가지고 보다 발전된 통계기법을 이용하여 서구 선진 15개국의 의료보험제도의 입법화 과정과 시기에 영향을 미친 요인들은 무엇인지를 살펴보고자 한다. 본 연구를 통해 복지국가 발달이론들의 타당성을 검토를 한다는 것은 조금 과장된 논리가 될 수 있을지는 모르나, 사회보험의 입법과정⁴⁾의 요인들에 대한 분석은 결국 복지국가의 발달이론들에 대한 검토에 보충적인 역할을 할 수 있으며, 복지이론에 대한 논의를 보다 활성화 하는데 기여하리라 생각한다.

II. 이론적 배경

1. 기존연구에 대한 검토

의료보험제도는 사회정책의 한 종류이므로 의료보험제도의 형성시기나 과정에 대한 분석

-
- 3) 의료에 대한 사회보장의 형태는 국가마다 추구하는 이념과 정책의 기본방향에 따라 각기 조금씩 다르게 나타난다. 영국은 국가의 재정부담으로 국민보건서비스의 형태에 의한 의료보장을 실시하고 있고 (그러나 영국의 국민보건서비스는 1948년부터 시작되었고, 연구기간인 1880년부터 1945년도까지는 1911년에 제정된 국민보험법에 의거한 사회보험의 형태로 의료보장을 실시하고 있었다). 독일은 국가의 재정개입 없이 사회보험의 형태로 의료보장을 실시하고 있는 반면, 미국은 제한된 국가의 개입을 제외하면 국민의료보장의 많은 부분을 자본주의 체제의 시장 기능에 의존하고 있다. 그러나 대부분의 선진 자본주의 국가들은 의료보험의 형태로 국가의 의료보장에 대한 책임을 다하고 있다.
- 4) 의료보험제도와 같은 사회보험제도의 입법은 복지국가의 발달과정에서 시기적으로 중요한 역할을 한다. 사회보험의 시행으로 인해 개인이나 가족이 책임졌던 개개인의 복지에 국가나 연방정부가 직접적으로 개입하게 되었으며, 시민적 권리 혹은 정치적 권리와는 구별되는 국민의 사회적 권리가 현실화되었다. 사회보험제도는 종교적인 박애의 의무도, 자산조사를 거친 선별적인 보호도 아닌 기여를 통해 혜택을 누리는 국민 모두의 평등한 권리이다.

또한 사회정책의 형성과 그 발달과정을 설명하는 이론들을 가지고 설명할 수 있다. 그러나 사회정책의 형성과 발달과정에 대한 실증적인 연구들의 대부분은 복지국가의 기원과 확대 과정을 설명하기 위한 것들이다.⁵⁾ 따라서 이러한 연구들은 특정 사회보험제도의 입법시기나 형성과정에 영향을 미친 요인들을 분석한 것들이라기 보다는, 사회보장비나 GDP 대비 사회보장비율의 단순 비교를 통해 복지국가의 발달 정도에 관한 기존의 이론들을 검토하고 타당한 이론들을 검증하고 있다.⁶⁾ 그러므로 본 연구의 제한된 목적에 비추어 볼 때, 모든 실증적인 연구들의 검토에 대한 소개는 무의미하다고 생각되어 생략하기로 한다.⁷⁾

다만 복지국가의 기원과 발달의 정도를 사회보험제도의 입법 년도를 통해 측정한 Usui의 연구는 본 연구의 목적과 비슷하고, 또 비교적 유사한 연구방법을 가지고 있다는 점에서 간략하게 소개한다.⁸⁾ Usui는 복지국가의 기원과 확대의 과정은 사회보험제도의 시행과 깊은 관련이 있다는 가정하에 1880년부터 1960년까지 세계 60개국의 최초의 사회보험(4대보험 중 최초의 어느 것 하나)에 대한 입법시기와 형성과정에 영향을 미친 요인들을 분석하고 있다. 그는 결론에서 산업화이론과 국가간 전파이론을 지지하고 있다. 즉, 국가의 사회보험의 입법과정에는 산업화와 국제기구의 영향력이 가장 큰 요소로 작용했다는 것이다. 그의 연구는 최초로 생존분석을 이용하여 사회보험제도의 입법과정에 대한 시기적 상이성과 형성과정을 역사적인 통계수치를 가지고 연구했다는 점에서 의의를 찾을 수 있으나, 변수에 대한 조작적 정의(validity)와 통계수치의 정확성(reliability) 측면에서 실수를 범하고

-
- 5) 사회보장제도의 형성과 변화과정, 혹은 발전과정에 대한 이론들은 의미론적(질적)인 연구들에 의해서도 시도되고 있다. 기존의 대부분의 의미론적(질적)인 연구들은 개별국가의 제도의 형성과정에 대한 역사적인 분석이나 2, 3개 국가간 비교연구의 형태를 취하고 있다. 또한 그러한 연구들은 각국의 의료보험제도가 가지는 내용이나 결과의 특이성을 강조하고 있으며 정책결정의 결과가 나오기까지 정치사회적인 행위자들의 역할 분석에 중점을 두고 있다. 따라서 본 연구와 같이 여러 국가들의 의료보험제도의 입법시기와 형성과정에 영향을 미친 요인들을 실증적으로 분석하는 연구와는 그 내용이 기본적으로 다르다는 판단아래 기존의 의미론적이고 역사 비교적인 사례연구들에 대한 검토는 다루지 않는다.
 - 6) 그러나 국가의 사회복지의 발달정도를 이러한 수치나 비율로 단순 비교하는 것은 매우 위험하다. 각국에서 사회보장지출에 포함되는 항목이 모두 다를 뿐만 아니라, 각각의 국제기구들이 발행하는 기존의 자료들은 사회보장비에 대한 상이한 정의를 내리고 있기 때문이다. 따라서 어떤 기구에서 발행하는 자료를 선택하느냐에 따라 실증적 연구의 결과는 달라질 수 있다. 또한 가장 기본적인 문제점은 사회보장비가 많은 나라가 반드시 높은 수준의 복지국가라고 단정할 수 없다는 점이다.
 - 7) 물론 이러한 실증적인 연구와 의미론적인 연구의 결과와 연구방법들은 본 연구를 위한 변수를 선택하는데 많은 도움을 주었다. 또한 기존 연구의 결과들이 본 연구의 결과와의 비교를 위해 필요하다면 본문에서 인용한다.
 - 8) Usui, C., "Welfare State Development in a World System Context: Event History Analysis of First Social Insurance Legislation among 60 Countries", in T. Janoski (Ed.), *Comparative Political Economy of the Welfare State*, New York: Cambridge University Press, 1995

있다. 그는 대부분의 기존 연구들이 회귀분석이나 상관분석을 이용한 횡단연구이거나 단기 간의 시계열 분석의 형태를 갖고 있기 때문에 발생하는 오류, 즉 시간의 변화에 따른 변수들의 변화과정에 대한 영향력을 고찰할 수 없다는 점을 극복하기 위하여 생존분석이라는 새로운 통계방법을 사용하였다. 그러나 변수들의 긴 시간의 변화에 대한 실증적 분석의 어려움은 통계방법의 어려움 뿐만 아니라 역사적인 각 변수의 측정가능성에도 있다. 60개나 되는 많은 연구대상 국가들에서 입증하고자 하는 변수들의 정확한 역사적인 통계수치를 19세기말부터 모두 구하는 일이 쉬운 일은 아니기 때문이다.⁹⁾ 그는 이같은 어려움을 극복하기 위해 변수의 조작적 정의 operational definition 를 임의적으로 조작하였다.¹⁰⁾ 그러나 변수의 통계수치를 구할 수 없다는 이유로 이론을 대변하는 변수의 측정방법을 바꾸어 버리는 것은 연구목적에 위해서도 바람직하지 않으며 연구결과에도 치명적인 영향을 미친다. 또한 Usui의 연구는 19세기말부터 20세기초까지 개발도상국이나 저개발국들의 많은 통계수치들이 missing 처리되어 있다.¹¹⁾

이에 비해 본 연구는 각각의 이론을 보다 설득력 있고 객관적으로 대변할 수 있는 변수의 선택과 그에 따른 정확한 역사적 통계수치를 가지고 의료보험제도의 형성과정에 영향을 미친 요인들을 분석하려한다. 변수의 선택은 사회정책의 발달이론에 근거하여 정확한 통계수치를 구할 수 있는 것들 중 가장 객관적이라 생각되며, 기존의 연구 중 최소한 한 개 이상의 연구에서 변수의 타당성 validity 이 검증된 것들만을 선택하였다.¹²⁾ 또한 적은 수의 표본국가들을 가지고 사회보장제도의 입법과 관련된 변수들의 65년이라는 긴 시간동안의 변화를 연구하기 위해, 생존분석의 방법 중 Discrete Time Analysis를 사용한다.

2. 변수들의 선택에 대한 이론적 배경

-
- 9) 이는 생존분석의 Cox Model이 갖는 한계 때문이다. 이 모델은 일반 회귀분석과 같이 적은 수의 표본을 대상으로 할 수 없다. 그러나 본 연구가 적은 수의 국가들을 대상으로 역사적인 분석할 수 있는 이유는 Discrete Time Analysis라는 생존분석 방법의 발전 때문이다.
- 10) 변수의 조작적 정의의 임의성에 대한 예는 다음과 같다. Usui는 그의 연구에서 산업화와 현대화 이론의 검증을 위한 변수로 '농업인구 비율'을 측정하였다. 또한 정치적 요소의 영향력을 관찰하기 위해 'voting franchise'라는 변수를 사용하였는데 연구의 본문에서 그것이 무엇인지조차 설명하지 않고 있다. 마지막으로 그의 연구는 국가중심적 이론을 증명할 만한 변수를 가지고 있지 못하다.
- 11) 본 연구는 Wilensky(1975)의 지적대로 보다 비교적 정확한 통계수치를 가지고 있는 선진 서구 자본주의 국가들만을 대상으로 하기 때문에 변수의 reliability 문제를 극복할 수 있다.
- 12) 그래도 변수에 대한 validity 문제는 여전히 숙제로 남아있다. 다시 말하여, 변수의 분석이 이론을 검증하기에는 설득력이 부족하다. 본 연구의 목적을 사회정책이나 복지국가의 발전이론에 대한 검토에 주안점을 두기보다 의료보험제도의 입법시기와 형성과정에 대한 요인을 분석하는데 제한한 점도 바로 이점 때문이다.

본 연구를 위해 선택된 변수들은 사회정책의 형성과정이나 복지국가의 발달을 설명하는 이론들에 그 이론적 배경을 가지고 있다. 복지국가의 발달을 설명하는 이론들은 크게 산업화이론, 사회민주주의 이론, 국가중심적 이론, 그리고 국가간 전파이론으로 나눌 수 있다.

1) 산업화 이론

수렴이론이라고도 불리는 이 이론은 복지국가의 기원과 발달의 정도를 경제, 사회적 변수들과 연관시켜 분석한다. 윌렌스키와 뤼뷔 Wilensky & Lebeaux¹³⁾에 의해 체계화된 이 이론은 크게 세 가지 변수들을 가지고 복지국가의 발달과정을 설명한다. 그 첫 번째는 산업화 변수로 산업화로 인해 야기된 사회적 변동은 실업, 산업재해, 범죄 그리고 주택문제와 같은 여러 가지 사회문제를 발생시켰고, 이러한 문제들을 전통적인 가족 중심적 보장제도나 구빈적인 사회보장제도로는 해결할 수 없게 되자, 국가가 국민 복지의 확대를 위한 보다 적극적인 노력을 기울이게 되었다는 설명이다. 동시에 경제적 성장의 결과 국가의 재정 추출 능력이 대폭적으로 향상되었고, 국가는 이를 기반으로 사회보험제도를 도입을 통해 복지국가의 확대를 가져올 수 있었다. 두 번째는 인구의 노령화와 같은 사회적 변수들을 가지고 복지국가의 발달을 설명하는 것으로, 의학기술의 발달로 인한 노인인구의 수적 증가, 산업화로 인한 노인의 경제적 가치의 감소, 그리고 도시화와 핵가족화로 인한 가족의 노인 부양에 대한 어려움 등과 같은 문제를 국가가 직접 떠맡을 수밖에 없었다는 주장이다. 세 번째는 플로라와 알버 Flora & Alber¹⁴⁾에 의해 제기된 현대화 modernization 이론으로 산업화이론에 현대화 변수를 첨가한다. 이는 복지국가의 발전은 선거권의 확대와 함께 해왔다는 설명으로, 산업화로 인한 노동자의 수적 증가와 노동자 집단의 정치적, 사회적 동원 political or social mobilization 이 복지국가의 발달에 중요한 역할을 했다는 것이다. 산업화는 산업혁명과 함께 정치적 혁명도 함께 가져왔고, 이러한 설명은 산업화 이론과 계급갈등이론을 연결하는 하나의 다리 역할을 한다.¹⁵⁾

13) Wilensky, H. L. & C. L. Lebeaux, *Industrial Society and Social Welfare*, Glencoe, IL: Free Press, 1965

14) Flora, P., & J. Alber, "Modernization, Democratization, and the Development of Welfare State in Western Europe". In P. Flora & A. Heidenheimer (Eds.), *Development of Welfare State in Europe and America*, New Brunswick, NJ: Transaction Books, 1981, pp. 37-80

15) 현대화이론을 산업화이론에 포함시키는데는 약간의 이견이 있다. 그러나 플로라와 알버의 연구는 노동자의 수적 증가에만 초점을 맞추어 산업화의 영향을 강조하였을 뿐, 노동자들의 정치적 동원과정

2) 사회민주주의 이론

산업화이론이 복지국가의 발달에 있어 정치적인 변수들의 영향을 무시한 반면, 사회민주주의 이론은 정치적인 면을 매우 중요하게 여긴다. 계급갈등이론에 기반을 둔 이 이론은 복지국가의 탄생을 좌익정치세력이나 노동자계급의 정치적 승리로 생각하는 것이다. 이같은 사회민주주의 이론의 논리는 고도로 발전된 자본주의의 성립과 더불어 의회 민주주의체도의 정착을 그 배경으로 한다. 발전된 자본주의 사회에서 자본의 힘은 자본의 소유와 관리의 분리로 인해 분산되는 반면, 산업화로 인해 그 수가 급격히 늘어난 노동계급은 강하고 중앙집권화된 노동조합운동을 통해 조직화된다. 이와 때를 같이하여 선거권이 모든 노동자들에게 확대되고, 힘이 강해진 노동자계급은 그들의 이익을 대변하는 정당을 지지하게 되며, 이러한 과정 속에서 사회권의 확대를 통해 복지국가의 발전이 이루어진다. 따라서 피어슨 Pierson의 주장대로 복지국가 발전을 위해서는 지속적인 경제발전과 더불어 선거권의 노동자 계급으로의 확대가 선행되어야 한다. 여기에 선거권을 획득한 노동자들의 지지를 얻은 사회민주당이 의회를 지속적으로 집권해야 하는 것은 물론이다.¹⁶⁾

3) 국가중심적 이론

이 이론은 이전의 사회적인 변수들을 강조하던 이론들과 달리 적극적인 행위자 actor로서의 국가 state를 강조하여 복지국가의 확대를 설명한다. 이러한 이론을 주장하는 학자들은 복지국가의 발전을 '전에 존재하는 제도 pre-existing institution'에 대한 행위자들의 정치적 행위의 역사적인 과정을 통해 설명한다. 즉 정책 결정의 과정 속에서 국가는 하나의 행위자로서 중요한 역할을 하며, 역사적인 국가간 비교 연구를 통해 각기 다른 국가의 성격에 따라 각기 다른 정책의 결과물이 나온다는 주장이다. 국가는 어떤 형태로든 정책 결정에 참여하는 사회의 모든 행위자들의 결정에 영향을 미치므로, 복지국가의 발전과정은 국가의 정책을 담당하고 있는 전문관료나 개혁적인 정치가의 성격, 그리고 국가 관료기구의 조직구조에 의해 크게 달라진다. 따라서 국가중심적 이론의 주된 관심사는 국가의 자율성 state autonomy으로 표현되는 국가의 성격에 관한 이해이다. 국가의 자율성이란 정책을 담당하고 있는 관료가 사회의 여러 행위자들과 정책에 대한 교섭과정에서 발휘할 수 있

을 설명하지 못했다는 해석으로 산업화이론에 포함시키기로 한다.

16) Pierson, C., *Beyond the Welfare State: The New Political Economy of Welfare*, University Park, PA: Pennsylvania State University Press, 1982

는 독립적인 힘의 크기를 말한다.¹⁷⁾ 이러한 국가의 자율성과 복지국가의 발전의 관계에 대한 설명은 연구마다 조금씩 다르게 나타나는데, 국가조직이 중앙집권적이고 조합주의적인 형태, 혹은 차지할 수 있는 예산을 팽창시키려는 경향이 큰 관리기구를 가진 정부의 형태가 복지국가의 확대를 추구한다는 것이 일반적이다.

4) 국가간 전파이론

국가간 전파이론은 복지국가의 확대는 국가간의 대화나 영향력, 그리고 교류에 의해 이루어진다고 보는 이론으로 국제기구의 역할이나 국가간의 관계가 개별국가의 사회정책 발전에 영향을 미친다는 가설이다. 다시 말하여, 복지국가는 한 국가가 선진 국가의 제도를 모방함으로써 이루어진다는 설명으로, 독일을 방문한 영국의 로이드 죠오지 Lloyd George 수상이 독일의 사회보험제도에 감명을 받아 NHI를 만들었다는 주장이나 오스트리아와 일본이 독일의 사회보장제도에 많은 영향을 받은 점 등이 이 이론의 주된 예이다. 이같은 국가간 전파이론은 크게 정치적 측면과 경제적인 측면으로 나누어 살펴볼 수 있다. 우수이 Usui는 일국의 국제기구의 참여도와 같은 정치적 개방성의 요소를 강조하는 반면, 카메론 Cameron은 국가간 교역의 양이 한나라의 사회보장의 수준을 결정하는데 가장 결정적인 역할을 한다고 주장하여 경제적인 개방성이 국가간의 정치적인 관계보다 중요하다고 주장하였다.¹⁸⁾

III. 연구 가설과 연구 방법

1. 연구가설

본 연구가 검증하고자 하는 가설들은 위와 같은 이론들과 생존분석이라는 연구방법에 기초하여 다음과 같은 7가지로 정리할 수 있다.¹⁹⁾

17) Mann, M., *State, War and Capitalism*, New York, Basil Blackwell, 1988, p.5

18) Cameron, D. R., "Expansion of the Public Economy: A Comparative Analysis", *American Political Science Review*, 72, 1978, pp.1243-1261; Usui, *op.cit.*, 1995

19) 본 연구의 가설들은 '산업화는 의료보험의 형성과정에 영향을 미친다'라고 표현될 수도 있으나 생존 분석의 방법론에 보다 충실하여 아래와 같이 구체적으로 기술하였다.

- 1) 국가의 보다 높은 산업화의 정도가 보다 빠른 의료보험제도의 입법을 가져온다.
- 2) 인구의 보다 높은 노령화 정도가 보다 빠른 의료보험제도의 입법을 가져온다.
- 3) 노동자의 보다 많은 2,3차 산업에의 종사 비율이 보다 빠른 의료보험제도의 입법을 가져온다.
- 4) 선거에서 보다 높은 좌익정당의 득표율이 보다 빠른 의료보험제도의 입법을 가져온다.
- 5) 국가의 보다 많은 재정적 자율성이 보다 빠른 의료보험제도의 입법을 가져온다.
- 6) 국가의 보다 큰 경제적 개방성이 보다 빠른 의료보험제도의 입법을 가져온다.
- 7) 국가의 보다 많은 ILO 국제회의 참석이 보다 빠른 의료보험제도의 입법을 가져온다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 서구의 선진 국가들 중 역사적으로 자본주의 경제체제를 가지고 있는 국가들로 한정하였다. 복지국가의 발달과정이나 사회정책의 형성과정에 대한 이론들은 서구 선진 자본주의 사회를 기초로 하여 마련된 것이므로, 이같은 표본의 선택은 당연하다. 표본국가들은 네덜란드, 노르웨이, 덴마크, 독일, 미국, 벨기에, 스웨덴, 스위스, 스페인, 영국, 오스트리아, 이태리, 일본, 캐나다, 그리고 프랑스이다. 이러한 표본 선택은 본 연구로 하여금 사회과학의 비교 연구 방법론 중 '비교 가능한 사례 comparable cases' 혹은 '비슷한 체계간의 비교 전략 most similar system strategy'의 사용을 가능하게 한다. 이는 표본 국가간 주변 환경의 상이한 점을 축소시켜 국가간 설명하고자 하는 변수의 다른 점을 가능한 한 최대로 부각시키는 연구방법을 말한다.²⁰⁾ 이같은 표본의 선택은 연구 방법론적으로 매우 중요한 시사점을 가지고 있다. 사회복지의 발달과정을 설명하려는 비교연구들 중 상당수의 연구들이 시장경제체제와 통제경제체제의 국가들을 함께 다루고 있는데 이는 잘못된 것이다. 밉고프와 터얼전 Minkoff & Turgeon²¹⁾의 지적대로 서구와 동구 유럽의 국가들은 서로 다른 사회구조와 경제체제를 가지고 있고, 그러한 국가들이 시행하고 있는 사회보

20) Lijphart, A., "Comparative Politics and the Comparative Method", *American Political Science*, 65, 1971, pp.682-693; Meckstroth, T. W., "Most Different Systems and Most Similar Systems: A Study of Logic of Comparative Inquiry", *Comparative Political Studies*, 8, 1974, pp.132-157

21) Minkoff, J. & L. Turgeon, "Income Maintenance in the Soviet Union in Eastern and Western Perspectives", in I. Horowitz (Ed.), *Equity, Income, and Policy*, New York: Praeger, 1977

장 제도들 또한 그것들이 다루고 있는 대상, 목표, 그리고 내용이 매우 상이하다. 따라서 이렇듯 다른 두 체제의 국가들을 함께 포함하고 있는 사회보험제도의 발달과정에 대한 비교연구는 무의미하다고 할 수 있다.

3. 연구기간

연구기간은 1880년에서 1945년까지이다. 이 시기는 역사적으로 독일에서 제정된 일련의 사회보험제도들로부터 시작되는 복지국가의 태동에서부터 복지국가의 이념이 다른 국가들로 확산되는 1920년대를 포함하며, 2차대전의 종결과 함께 대부분의 국가에서 기본적인 사회보험제도들의 성립이 완성되는 복지국가의 정착기까지의 기간이다.²²⁾ 또한 연구기간의 제한은 연구기간 중 의료보험제도를 제정하지 못한 국가들의 수를 확대시킴으로서 연구로 하여금 의료보험제도를 가지고 있는 국가와 그렇지 못한 국가들간 요인들에 대한 특성의 비교를 가능케 한다.

4. 변수의 측정

본 연구의 종속변수는 각국의 의료보험제도의 입법연도이다. 본 연구에서 의미하는 의료보험제도는 이전의 특정 직업의 소유자에게만 적용되던 특수한 제도가 아닌 전 국가적인 혹은 모든 산업 근로자에게 강제적으로 적용되는 보험제도를 말한다.²³⁾ 물론 의료보험이 최초로 입법되던 당시의 제도가 현재의 제도와 비교해 볼 때, 적용대상면이나 급여의 수준 면에서 상당히 낙후된 제도일 수 있으나, 의료보장에 대한 최초의 국가개입이라는 측면에서 의료복지발달사에 있어 중요한 사건 event 이 될 수 있다.

이러한 종속변수의 변화를 각각의 이론을 바탕으로 측정하기 위하여 총 7개의 독립변수를 사용하였다. 산업화 이론에 기반을 가진 변수들은 경제적 발달정도를 측정한 일인당 GDP와 사회적 변수인 전체 인구 중 65세 이상 노인인구의 비율, 그리고 현대화의 척도인 전체 노동자중 2, 3차 산업 종사자의 비율이다. 또한 의료보험제도의 발달과정에 좌익정치

22) 김태성, 성경룡, 복지국가론, 나남, 1993, pp.83-112

23) US Department of Health and Human Services, *Social Security Programs throughout the World-1991*, Washington DC: US Government Printing Office, 1991, p.viii

세력의 영향력을 살펴보기 위해서 사회당, 사회민주당, 그리고 노동당과 같은 사회주의 성향의 정당들이 선거에서 얻은 득표율을 측정하였다.²⁴⁾ 국가중심적 이론에서 주장하는 국가 자율성 변수는 수치적으로 측정하기가 매우 어려워, 디비니 DeViney의 '국가의 재정적 능력 fiscal capacity' 개념을 차용하였다.²⁵⁾ 이는 국가 혹은 연방 정부의 일인당 전체 조세수익을 말하는 것으로, 이 변수의 크기가 큰 국가일수록 국가의 자율성이 높다. 국가간 전파이론에 바탕을 둔 변수들의 실험을 위해서는 카메론²⁶⁾의 '경제적 개방성 openness of economy' 변수(각국의 일인당 수입총액과 수출총액의 합계)를 측정하였다. 또한 국제기구가 세계 여러 나라의 사회복지 발달증진을 위해 노력하고 있는 점을 감안하여, 각국의 ILO 주체 국제회의 참가여부를 조사하였다. 이는 가변수로 일정 년도에 국가가 회의에 참가할 경우는 1로, 참가하지 않은 경우는 0으로 입력하였다. 변수의 조작적 정의와 자료의 출처는 <표 1>과 같다.

5. 분석방법

본 연구는 생존분석의 한 방법인 Discrete Time Analysis를 이용하였다. 따라서 각국의 변수들에 대한 측정치는 의료보험제도가 입법된 년도까지로 제한된다. 예를 들어 독일의 경우, 1883년도에 의료보험제도를 입법하였으므로 모든 변수들은 시작점인 1880년부터 1883년까지 4개의 관찰개수를 갖게 되며, 종속변수는 첫 3년 동안은 2로, 그리고 입법 년도인 마지막 1883년도에는 1로 입력하였다. 그러나 캐나다와 미국은 연구기간 중에 전 국민을 위한 의료보험제도를 제정하지 못하였으므로, 1945년까지 모든 년도에 변수의 변화를 측정하며, 종속변수 역시 모든 년도에 2로 입력하였다. 비입법 연도의 종속변수를 0이 아닌 2로 입력한 이유는 SAS 프로그램의 PROC LOGISTIC 기능이 종속변수의 작은 양을 설명하기 때문이다. 자료들은 로지스틱 회귀분석에 의해 분석되었고, 통계 프로그램은 SAS Windows, version 6.11을 사용하였다. 연구의 기본 모델은 다음과 같이 표현할 수 있다.

24) 이러한 좌익성향 정당의 선거에서의 득표율은 좌익성향 정당의 의회 의석의 장악율과 거의 흡사하게 나타난다. 두 개의 변수를 본 연구에 함께 포함하지 못한 이유는 두 변수간의 상관관계가 너무 높기 때문이다 ($r = 0.917$). 또한 의료보험제도의 형성과정에 결정적인 역할을 할 수도 있는 '노조가입율' 변수는 19세기말과 20세기초의 정확한 통계수치가 턱없이 모자라 연구의 분석에서 제외하였다. 이점이 본 연구가 가지는 가장 큰 한계점이다.

25) DeViney, S., "Characteristic of the State and the Expansion of Public Social Expenditure", *Comparative Social Research*, 6, 1983, pp.151-173

26) Cameron, D. R., *op.cit.*, 1978

$$\log [P_{it} / (1 - P_t)] = \alpha_t + \beta_1 X_{it1} + \dots + \beta_k X_{itk}$$

P_{it} 는 i 라는 국가가 t 라는 연도에 의료보험제도를 입법할 조건적 확률을 나타낸다. 이 조건적인 확률은 i 라는 국가의 t 라는 년도에 보여지는 여러 가지 독립변수들과 밀접한 관계를 갖는다. X_k 들이 여러 독립변수이고, α 값이 상수, 그리고 β 값들이 그에 따라 측정된 계수들이다.

<표 1> 변수의 조작적 정의와 자료의 출처²⁷⁾

이론적 배경	변수	조작적 정의	자료 출처
독립변수	사건 <i>event</i>	의료보험제도의 입법 년도	US DHHS (1995, 1991)
산업화 이론	산업화	일인당 GDP	Maddison (1995)
	노령화	전체 인구 중 65세 이상 노인인구의 비율	Mitchell (1992, 1993, 1995)
	현대화	전체 노동자중 2, 3차 산업 종사자의 비율	ILO ^a (매 년도)
사민 이론	득표율	좌익정당의 선거에서의 득표율	Mackie & Rose (1991)
국가중심적 이론	자율성	국가나 연방정부의 일인당 조세 수익	Banks (1971, 1976)
			Flora et al. (1983)
국가간	개방성	일인당 수입총액과 수출총액의 합계	Banks (1971, 1976)
전과이론	국제기구	ILO 주체 국제회의의 참여여부	ILO ^b (매 년도)

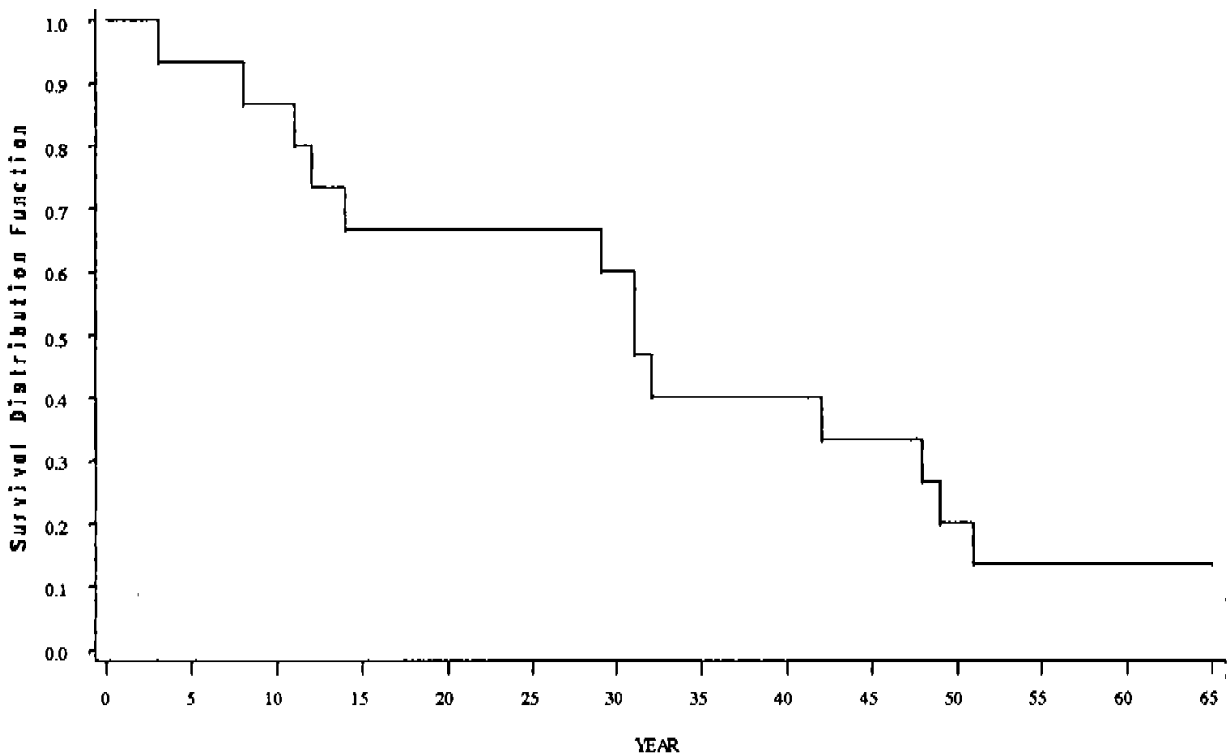
27) 자료의 출처는 다음과 같다. USDHHS, *Social Security Programs throughout the World*, Washington DC: US Government Printing Office, 1991, 1995; Maddison, A., *Monitoring the World Economy, 1820-1992*, Paris: OECD, 1995; Mitchell, B. R., *International Historical Statistics, Europe, 1750-1988*, London: Macmillan, 1992; Mitchell, B. R., *International Historical Statistics, Americas, 1750-1988*, London: Macmillan, 1993; Mitchell, B. R., *International Historical Statistics, Africa, Asia, and Oceania, 1750-1988*, London: Macmillan, 1992; ILO^a, *Yearbook of Labor Statistics*, Geneva, 매년도; Mackie, T. & R. Rose, *International Almanac of Electoral History (2nd Ed.)*, New York: Facts on File, Inc., 1982; Banks, A. S., *Cross-Polity Time-Series Data*, Cambridge, MA: MIT Press, 1971; Banks, A. S., *Cross-National Time-Series Data Archive*, State University of New York at Binghamton: Center for Comparative Political Research, 1976; Flora, P., Alber, J., Eichenberg, R., Kohl, J., Kraus, F., Pfenning, W., & Seebohm, K., *State, Economy, and Society in Western Europe 1815-1975*, Frankfurt: Campus, 1983; ILO^b, *International Labor Conference*, Geneva, 매년도

IV. 연구 결과

1. 기술 분석

표본 국가들 중 가장 먼저 의료보험제도를 마련한 국가는 독일로 이미 1883년에 제도를 입법하였다. 연구기간 중 의료보험제도를 가지고 있지 않은 국가는 캐나다와 미국으로, 캐나다는 연구기간이 지난 1977년에 이르러서야 전 국민을 위한 의료보험제도를 도입하였고, 미국은 아직도 이러한 제도를 갖고 있지 않다.

<그림 1>은 1880년부터 매년 각국의 의료보험제도 입법에 대한 생존비율을 보여준다. 밑으로 떨어지고 있는 의료보험제도의 생존 비율은 시간이 지남에 따라 각국이 의료보험제도를 제정하고 있음을 의미한다. <그림 1>의 그래프는 분석 대상국가들이 크게 3번의 큰 주기에 따라 의료보험제도를 입법하고 있음을 나타내고 있다. 우선 1880년부터 1895년까지 15년 동안의 첫 번째 주기에는 독일, 오스트리아, 덴마크, 벨기에, 그리고 스웨덴과 같은 5개국이 상대적으로 빠르게 의료보험제도를 제정하였다. 그리고 노르웨이, 스위스, 영국, 그리고 이태리 등 4개국이 두 번째 주기인 1909년부터 1912년 사이에 의료보험제도를 입법하였고, 세 번째 주기인 1차 세계대전을 전후해 일본, 프랑스, 스페인, 그리고 네덜란드 등 4개국이 의료보험제도를 입법하였다. 그리고 생존비율은 캐나다와 미국과 같은 미 입법국들로 인해 0%까지 떨어지지 못하고 있다.



<그림 1> 의료보험제도 입법에 대한 생존 비율

2. 생존 분석

<표 2>는 의료보험 입법에 관한 생존분석의 결과를 보여준다. <표 2>의 모델 (1)은 2개의 통계상 유의미한 변수를 가지고 있다. 좌익정당의 선거득표율과 전체인구중 노인인구의 비율이 그 것이다. 좌익정당의 선거득표율은 0.05 기준에서 정의 유의성을 보이며, 노인인구의 비율은 0.10 기준에서 부의 유의성을 보인다. 그러나 본 연구는 많은 수의 독립변수들의 긴 시간동안의 변화를 연구하고 있기 때문에 다중공선성 multicollinearity 문제를 염려하지 않을 수 없다. 그러므로 연구는 통계연구 모델에 치명적인 손상을 가져올 수 있는 변수들간의 다중공선성을 유발하는 변수를 찾아내기 위해 회귀분석의 tolerance option을 이용하였고, 문제가 있는 변수를 모델에서 제외하기로 한다. 다행히도 객관적으로 낮은 tolerance 수치는 발견되지 않았으나, 일인당 GDP와 국가의 자율성 변수가 비교적 낮은 수치를 가지고 있는 것으로 나타났다.

<표 2> 생존 분석 결과

	tolerance	(1)	(2)	(3)
constant		-8.688	-2.016	-1.250
산업화	0.339 ⁺	-0.001		-0.001
노령화	0.584	-0.707 [*]	-0.449 [*]	-0.614 [*]
현대화	0.558	0.079	0.037	0.073
좌익정당의 득표율	0.589	0.081 ^{**}	0.076 ^{**}	0.084 ^{**}
국가의 자율성	0.415 ⁺	0.001	0.001	
경제적 개방성	0.724	-0.001	-0.001	-0.001
국제기구의 역할	0.661	1.262	1.512	1.121
χ^2		15.250	14.031	14.807
df		8	7	7

비 고: * p < 0.10; ** p < 0.05; *** p < 0.01; + 비교적 낮은 tolerance 수치

이에 따라 본 연구는 비교적 낮은 tolerance 수치를 가지고 있는 각각의 변수를 모델에서 제외시켜 보았다. 모델 (2)는 모델 (1)에서 산업화 변수를 제외한 것이고, 모델 (3)은 모델 (1)에서 국가의 자율성 변수를 제외한 것이다. 다행히도 <표 2>의 모델 (2)와 모델 (3)의 Chi-square(χ^2) 수치들은 모델 (1)의 그것과 비교할 때, 크게 변화하지 않았다.²⁸⁾ 이는 모델

28) 모델 (1)과 (2): 15.250 - 14.031 = 1.219 (df. 8 - 7 = 1)

(2)와 (3)의 data fitness가 모든 독립변수를 포함한 모델 (1)에 비해 통계적으로 유의미하게 다르지 않음을 나타내는 것이다. 그러므로 본 연구는 모델 (3)의 결과를 중심으로 연구의 결과를 보고한다. 또한 각 변수들의 시간적 변이를 담은 그래프를 함께 제시하여 연구의 결과를 지지할 것이다.

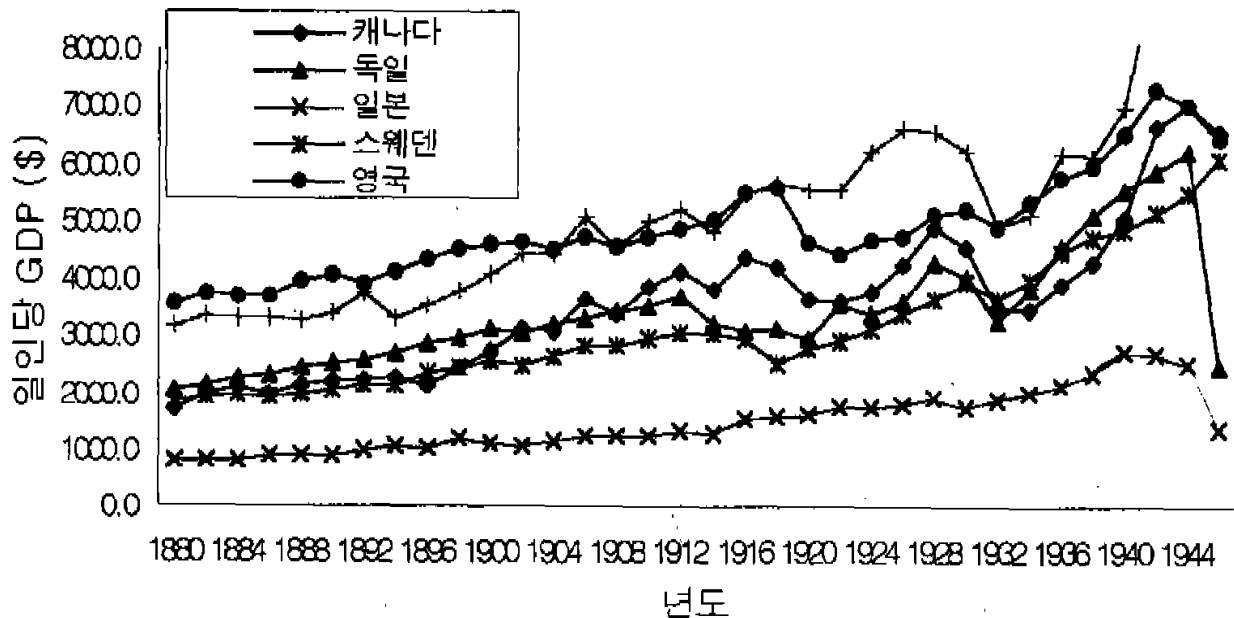
본 연구의 결과는 의료보험제도의 형성과정에 대한 산업화변수의 영향력을 실증적으로 부정하고 있다. 어떤 모델에서도 산업화이론에 기반을 둔 산업화 변수와 현대화 변수의 중요도가 보여지지 않는다. 반면, 노령인구의 비율은 모든 모델에서 부의 유의성을 나타낸다. 다시 말하여 노인인구가 증가할 수록 의료보험제도의 입법은 느려진다는 것으로 이는 매우 놀랄만한 사실이다. 그러나 연구결과의 노령인구의 비율과 의료보험제도의 발달에 관한 유의적 결과는 통계적으로 0.10수준의 유의성이므로 무시할 만한 것일 수도 있다.

사실 산업화변수가 의료보험제도의 형성과정에 영향을 미쳤을 것이라는 가설은 단순 통계수치를 이용한 역사적인 사례 연구로도 쉽게 부정될 수 있다.²⁹⁾ 서구 선진 자본주의 국가들 중 소위 복지의 선진국이라 불리는 국가들과 그렇지 못한 국가들의 변수들을 그림을 이용해 비교를 해 보자. 비교에 이용되는 국가들은 스웨덴, 독일, 영국과 일본, 캐나다, 미국이다. 6개국 중 독일, 스웨덴, 영국은 의료보험제도를 비교적 일찍 제도화한 국가들이고 일본은 조금 늦게, 그리고 미국과 캐나다는 분석기간 중 의료보험제도를 입법하지 못한 의료보험제도에 관한 한 복지의 후진국이다. <그림 2>는 6개국의 1880년부터 1945년까지의 일인당 GDP의 수치를 보여주고 있다. 그림을 통해 우리는 의료보험제도를 비교적 먼저 입법한 독일과 스웨덴의 일인당 GDP의 수치가 다른 국가들에 비해 그리 높지 않음을 알 수 있다. 더욱이 독일과 스웨덴이 의료보험제도를 제정할 1880년대의 일인당 GDP의 수치는 영국과 미국의 값들에 비해 매우 낮게 나타나며, 이러한 현상은 1945년까지 계속된다. 또한 미국과 캐나다는 분석기간 중 전 국민을 위한 의료보험제도를 갖고 있지 않지만, 일인당 GDP로 표현되는 경제적 발달의 정도는 매우 높다. 분석의 전 기간 중 일본의 경제적 발달 정도는 미국과 캐나다에 비해 매우 낮지만, 의료보험제도의 입법 년도는 두 국가에 비해

모델 (1)과 (3): $15.250 - 14.807 = 0.443$ (df, $8 - 7 = 1$)

29) 복지국가의 발달이론에 대한 실증연구들은 산업화이론의 주장을 실증적으로 증명한 연구들로부터 시작되었다고 해도 과언은 아니다. 사회과학에 회귀분석을 도입한 연구들이 유행처럼 번지던 1960년대 말부터 현재까지 많은 연구들이 실증적 방법을 이용하여 이 이론을 뒷받침하고 있다. 그러나 이와 같은 산업화이론은 복지국가의 발달과정을 설명하는 이론들 가운데 가장 먼저 발전되었고 또한 가장 널리 논의되고 있는 만큼 가장 많은 비판을 받고 있는 것도 사실이다. 이 이론은 사회복지의 욕구가 사회복지 제도로 발전되어 가는 구체적인 과정을 설명하고 있지 못하다. 다만 사회 구성원들은 사회복지의 확대를 원하고 있으며 이러한 욕구들은 경제적 발달과 함께 결정론적으로 복지제도의 형성으로 나타난다고 보고 있다 (김태성, 성경룡, 전계서, 1993, pp. 131-132 참고).

비교적 빠른 편이다. 결국 <그림 2>는 경제적 발달정도와 의료보험제도의 입법시기와는 아무런 관계가 없음을 보여준다.

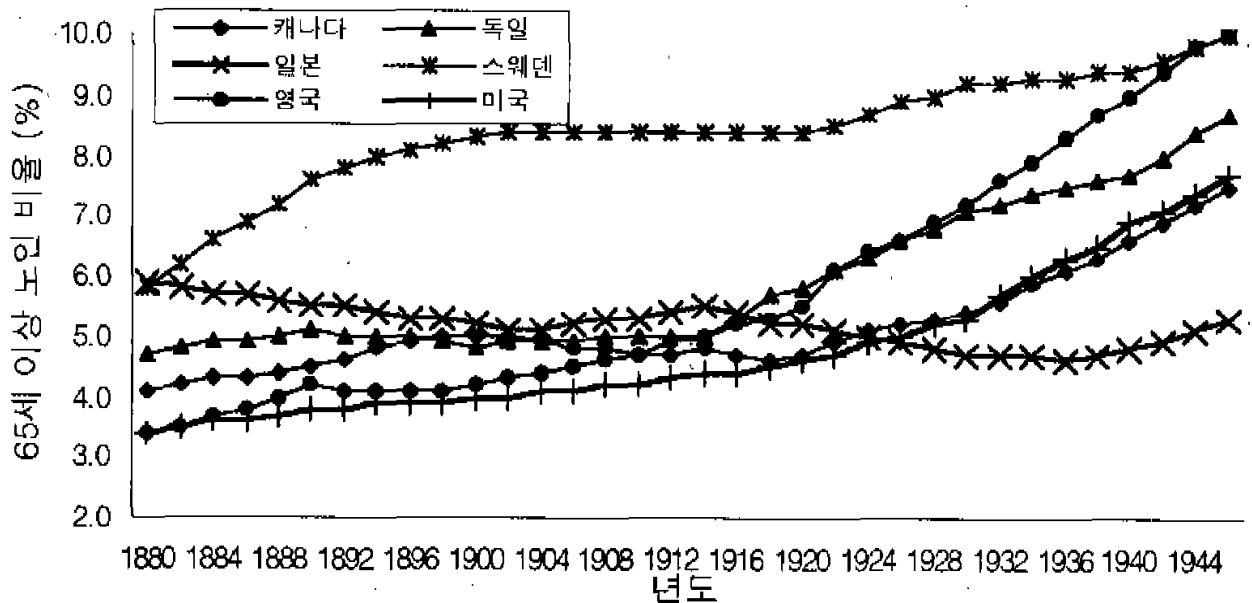


<그림 2> 주요 국의 일인당 GDP, 1880-1945

이와 같은 결과는 노인인구의 비율과 의료보험제도의 입법순을 비교해 보아도 동일하게 나타난다(<그림 3> 참조). 각국의 노인인구의 비율은 의료보험제도의 입법 년도와는 아무런 관계없이 혼재되어 나타난다. 스웨덴의 노인인구의 비율은 연구기간 중 언제나 가장 높게 나타나 연구의 가설을 지지하고 있는 듯 하다. 영국과 독일의 수치들도 1차 세계대전을 전후로 상당히 늘어나고 있는 추세이긴 하지만, 이들 국가가 의료보험제도를 제도화할 당시의 비율은 그렇지 못한 국가들에 비해 높지 않다. 또한 일본의 수치가 의료보험제도를 입법하기 전까지는 영국이나 독일의 그것들에 비해 높게 나타나고 있지만, 제도를 마련했던 1920년대 들어 감소하며 미국과 캐나다의 수치보다도 낮게 나타나는 현상은 매우 이채롭다. 그러므로 국가간 통계수치의 단순 비교를 통해 의료보험제도의 형성과정에 대한 노인인구의 비율의 영향력은 전혀 없다는 결론을 내릴 수 있다. 이러한 결과는 팸플과 윌리엄슨 Pampel & Williamson과 윌렌스키 Wilensky의 연구 결과와는 상반된 것이다.³⁰⁾ 결국 팸

30) Pampel, F. C., "Age Structure, Politics, and Cross National Patterns of Public Pension Expenditure", *American Sociological Review*, 50, 1985, pp.782-799;

플과 윌리엄슨의 연구는 연금제도에 국한된 것일 뿐, 의료보험제도와 같은 다른 사회보험 제도의 발달과정까지는 일반화시킬 수 없으며, 윌렌스키의 연구 또한 노령인구의 비율은 복지국가 발달에 관한 하나의 측정 척도인 사회보장지출비와 정의 관계를 보일 뿐 의료보험제도의 입법시기와는 아무런 관계가 없다.



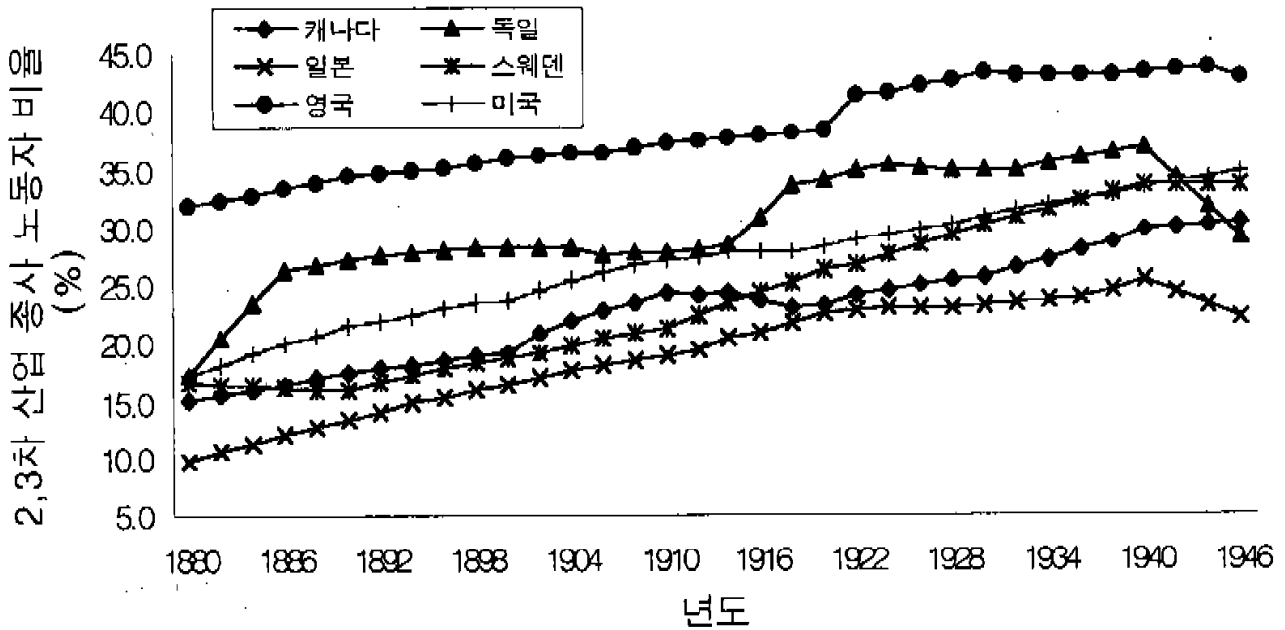
<그림 3> 주요 국의 전체 인구중 노인인구에 대한 비율, 1880-1945

플로라와 알버는 유럽국가들의 사회보험 입법 경향에 관한 연구를 통해 산업화, 도시화, 그리고 사회적 연대, 즉 현대화가 사회보험제도의 확대를 설명하는 요인이라 분석하였다.³¹⁾ 그러나 본 연구의 생존 분석의 결과는 의료보험제도의 발달에 대한 현대화변수의 영향력 역시 부정하고 있으며, 이러한 결과는 단순 통계수치의 비교에서도 확인된다. <그림 4>는 주요 국의 노동인구 중 2, 3차 산업에 종사하는 인구의 비율을 보여주는 것으로, 그림을 통해 영국, 독일, 미국, 캐나다, 스웨덴, 그리고 일본 순으로 2, 3차 산업 종사자의 비율이 높다는 것을 알 수 있다. 이것은 의료보험 제도의 입법화의 순서와는 아무런 관계가 없는 것으로, 노동자 인구 중 2, 3차 산업 종사자의 비율이 높을수록 빠른 입법을 할 수 있다는 가

Wilensky, H., *Welfare State and Equality*, Berkeley, CA: University of California Press, 1975

31) Flora, P., & J. Alber, *op.cit.*, 1981

설을 부정하는 것이다.

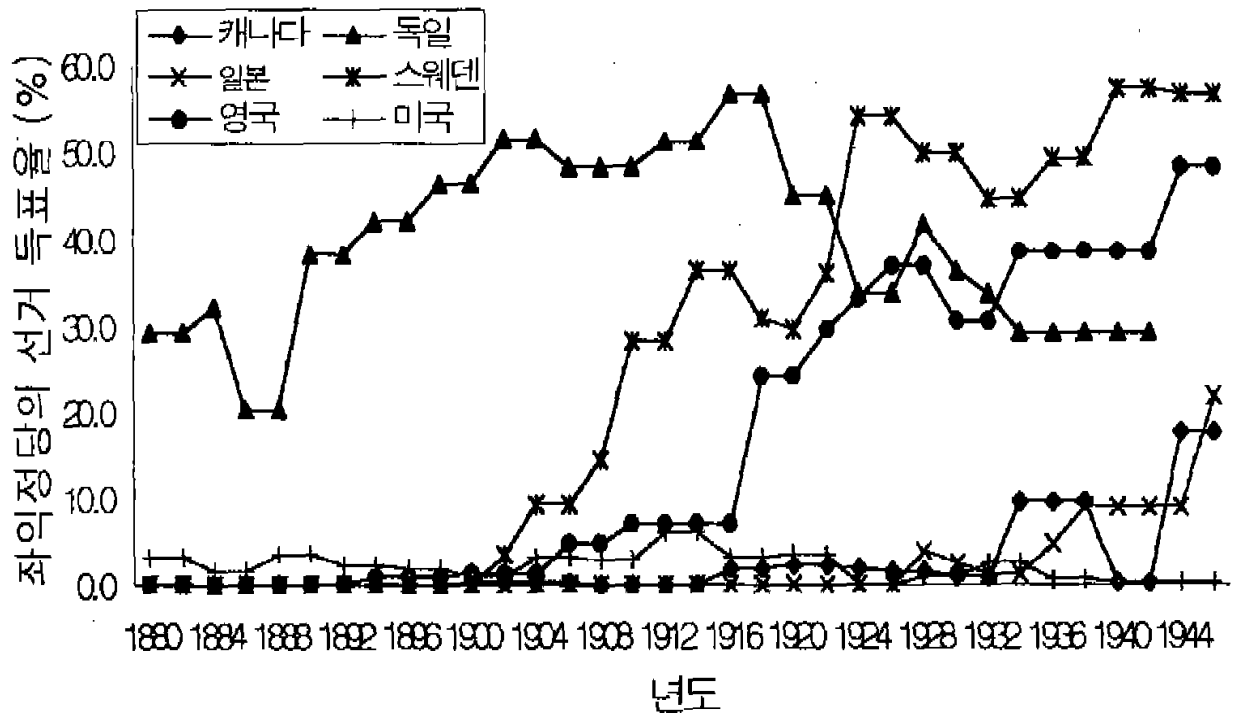


<그림 4> 주요 국의 노동 인구 중 2,3차 산업 종사자 비율, 1880-1945

그러나 좌익정당의 득표율을 나타내는 <그림 5>는 전혀 다른 양상을 보여준다. 독일, 스웨덴, 그리고 영국과 같은 복지 선진국들의 좌익정당이 선거에서 얻었던 득표율은 일본, 미국, 그리고 캐나다의 그것들보다 상당히 높게 나타나고 있다. 세계 최초로 의료보험제도를 제정한 독일 좌익정당의 득표율은 1883년도에 이미 30%를 넘어서고 있다. 또한 영국과 일본의 경우, 좌익성향의 정당들이 그 세력을 넓혀가기 시작하면서부터 의료보험제도가 제정되었다. 단 스웨덴의 경우, 자료의 부족으로 입법당시의 수치를 정확하게 입력하지 못하였으나,³²⁾ 1904년 이후 좌익정당들의 고 득표율을 감안할 때, 좌익정치세력의 힘과 의료보험제도의 형성과는 밀접한 관계가 있을 것으로 추정할 수 있다. 이같은 좌익정치세력 변수에 대한 지지는 미국과 캐나다의 경우에서도 쉽게 증명된다. 사실 좌익정치세력의 힘의 차이가 의료보험제도의 입법과정이나 복지국가의 확대 노력에 미친 영향에 대한 연구는 의미론적이고 역사적인 사례연구에서도 많이 지적되고 있다. 서구 자본주의 국가 중 유일하게 의료보험제도를 가지고 있지 못한 미국은 사회당이나 공산당과 같은 좌익 성향의 정당의 힘

32) 스웨덴에서 남성 선거권의 확대는 1909년에 이르러서야 확립되었다. 그러나 선거의 득표율에 관한 통계 수치는 1900년대 초부터 존재하는 것으로 미루어 어떤 형태로든 선거가 있었던 것으로 추정된다.

이 매우 약하다. 그리고 산업 노동자들을 위한 노동조합의 결성도 매우 약한 편이다. 나바로 Navarro의 주장대로 미국이 전 국민을 위한 의료보험제도를 갖기 위해선 보다 강력한 좌익정당이나 노동자를 위한 강력한 조합의 형성이 이루어 져야 할 것이다.³³⁾



<그림 5> 주요 국의 좌익정당의 선거 득표율, 1880-1945

이러한 주장은 생존분석의 결과에서 더욱 분명하게 확인된다. 좌익정당의 득표율은 의료보험제도의 입법화과정의 모든 모델에서 유의적으로 나타난다. 더욱이 국가의 자율성 변수를 제외한 <표 2>의 모델 (3)의 경우, 그 유의성은 더욱 높다. 변수의 계수는 0.084이고 이는 0.01수준에서 유의하다.³⁴⁾ 따라서 좌익정당의 정치 참여비율은 의료보험제도의 입법시기와 형성과정에 직접적인 영향을 끼친다고 할 수 있다. 이러한 연구의 결과는 코르피 Korpi, 스테핀스 Stephens, 그리고 캐슬 Castles의 실증연구의 결과와 동일하다.³⁵⁾ 코르피는 의료보

33) 그는 연구를 통해 좌익정당과 노동조합의 힘의 크기를 가지고 의료보험제도의 입법과정에 대한 설명을 하고 있을 뿐만 아니라, 의료보험제도가 갖는 성격(대상, 기여, 급여의 평등성, 적절성, 포괄성)까지 설명하고 있다. Navarro, V., "Why Some Countries Have National Health Insurance, Others Have National Health Services, and the United States Has Neither", *International Journal of Health Services*, 19, 3, 1989, pp.383-404

34) 이를 굳이 수치적으로 설명하자면, 의료보험의 입법비율은 좌익정당의 득표비율이 1%씩 올라 갈 때 마다 8.7%($100(e^{0.084}-1)=8.76$)씩 증가한다고 할 수 있다.

35) Korpi, W., *op.cit.*, 1989; Stephens, J., *Transition from Capitalism to Socialism*,

험제도의 급여와 산업근로자의 소득을 이용하여 산출한 선진 자본주의 국가들의 사회권의 수치는 산업화나 국가의 자율성보다는 좌익정당의 정치참여와 밀접한 관계를 갖고 있다고 주장하였다.

결국 의료보험제도의 제정은 노동자들이 선거에서 자신들의 이익을 대변할 수 있는 사회주의 성향의 정당을 지지함으로써 시작되었고 발전하였다고 할 수 있다. 노동자들은 혁명적 방법이 아닌 민주적인 방법과 점진적인 개혁의 선택을 통해 사회주의로의 이전을 도모하였다. 그러나 이같은 주장이 설득력을 갖기 위해서는 사회보험제도의 입법에 앞서 노동자로서의 선거권 확대나 사회주의 성향 정당의 출현이 선행되어야 한다. 그리고 노동조합 trade union 의 등장이 우선적으로 확립되어야 함은 물론이다. 아래의 <표 3>은 의료보험제도를 제 1주기와 2주기에 비교적 빠르게 입법한 9개국의 남성 선거권 확대 년도, 사회주의 정당의 출현 년도, 노동조합의 결성 년도와 의료보험제도의 입법 년도의 관계를 보여주고 있다. <표 3>을 통해 우리는 위와 같은 시기적 관계에 대한 설명을 확인할 수 있다. 오스트리아와 스웨덴을 제외한 선진 7개국에서는 의료보험제도의 입법에 앞서 위의 선행조건들을 모두 충족하고 있다. 역사적으로 19세기 말과 20세기 초, 서구 선진국가들의 선거권이 확대된 시점과 사회민주주의 세력의 확대 시기는 일치하고 있으며, 이때가 의료보험제도를 비롯한 사회보험제도의 입법을 통한 복지국가 태동의 시기이다.³⁶⁾

본 연구의 생존분석의 결과는 국가중심적 이론과 국가간 전파이론에 기반을 둔 변수들에 대해 아무런 지지도하고 있지 않다. <표 2>의 국가의 재정적 자율성의 크기, 경제적 개방성, 그리고 ILO 국제회의에의 참여여부와 같은 변수들은 의료보험제도의 입법의 시기와 과정에 아무런 영향도 미치지 못하고 있다. 이러한 결과는 <그림 6>과 <그림 7>에서도 확인할 수 있다. 각국의 일인당 조세 수익, 그리고 수출, 수입의 총계는 의료보험제도의 입법순과는 아무런 관계가 없는 것으로 나타난다. 일인당 조세수익의 경우, 1910년 전까지는 영국과 캐나다의 수치가 높게 나타나고, 그 이후에는 영국, 독일, 미국, 스웨덴의 수치가 번갈아가며 높게 나타나는 점으로 미루어 의료보험제도의 형성과정과 아무런 상관관계가 없음을 보여준다. 또한 경제적 개방성의 변수의 크기도 의료보험제도의 입법시기와 관계없이 혼재하여 나타난다. 영국과 스웨덴의 수치는 비교적 높은 편이나, 독일의 그것은 캐나다나

London: Macmillan, 1979; Castles, F. G., "Impact of Parties on Public Expenditure", in F. G. Castles (Ed.), *Impact of Parties: Politics and Policies in Democratic Capitalist States*, London: Sage, 1982, pp.21-96

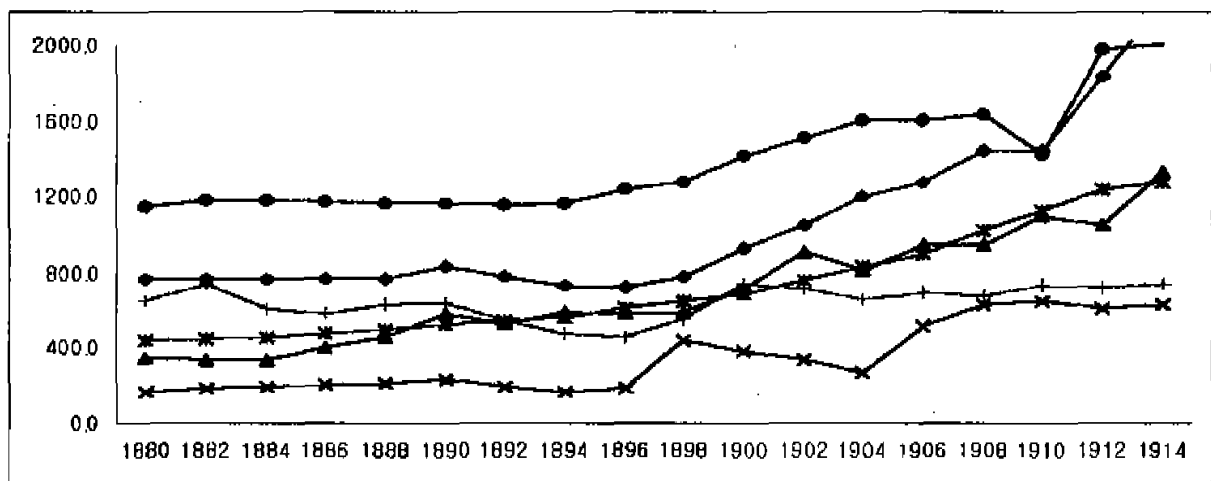
36) Esping-Anderson, G., *Politics against Markets*, Princeton: Princeton University Press, 1985; 김태성, 성경룡, 전계서, 1993, p.149 재인용

<표 3> 의료보험제도의 입법 년도와 선행 충족 요인들에 대한 확립 년도

	의료보험법의 제정	최초 사회보험의 제정	선거권의 확대	좌익 정당의 출현	노동조합의 결성
독일	1883	1883	1871	1875	1863
오스트리아	1888	1888	1909	1888	1893
스웨덴	1891	1891	1909	1889	1898
덴마크	1892	1891	1849	1878	1898
벨기에	1894	1894	1894	1894	1910
노르웨이	1909	1895	1900	1887	1877
스위스	1911	1911	1894	1888	1880
영국	1911	1897	1908	1900	1868
이태리	1912	1898	1912	1912	1906

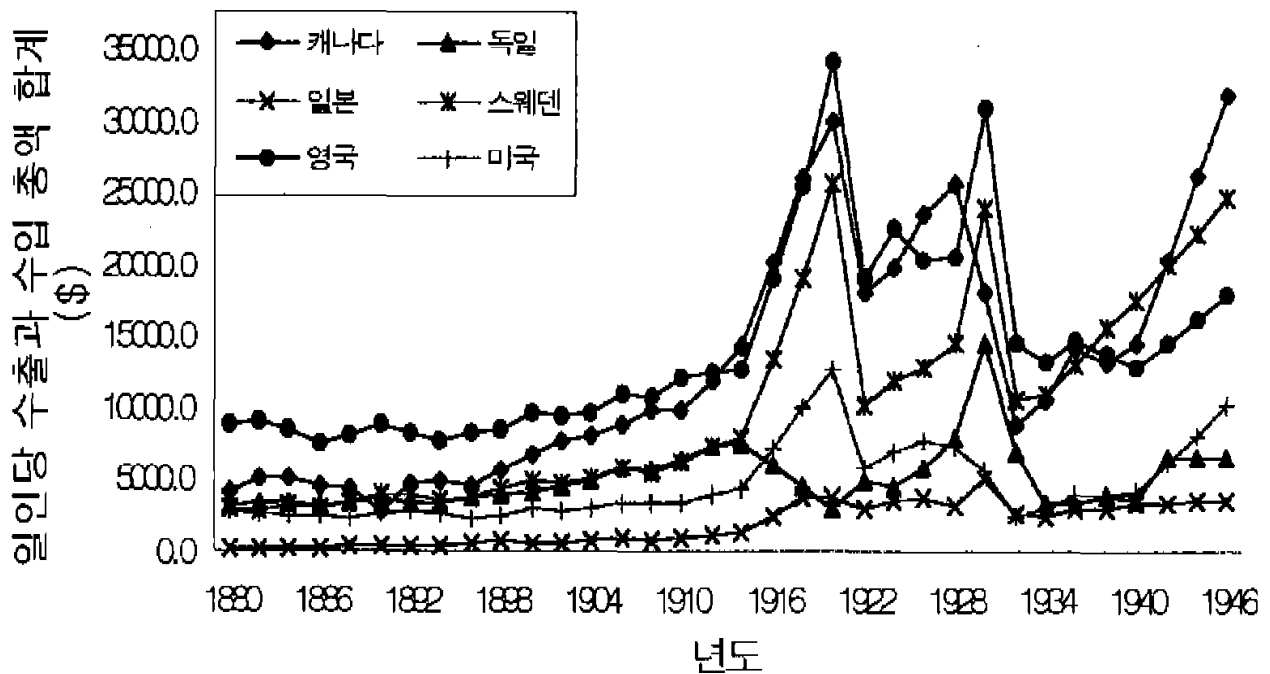
자료: US DHHS, op.cit., 1995; Pierson, op.cit., 1991; Mackie & Rose, op.cit., 1991; Navarro, op.cit., 1989

미국보다도 시기에 따라 낮게 나타나며, 의료보험이나 복지의 후진국이라 할 수 있는 캐나다의 수치는 비교적 높은 편이다. 이러한 결과는 국가간 전파이론을 주장하는 콜리어와 메식, 카메론, 그리고 우수이의 연구결과에는 반대되는 결과이다.³⁷⁾ 국가의 국제 교역량과 의료보험제도의 입법에 대한 노력은 아무런 관계가 없다.



<그림 6> 주요 국의 일인당 조세 수익, 1880-1945

37) Collier, D., & R. Messick, op.cit., 1975; Usui, C., op.cit., 1995; Cameron, D. R., op.cit., 1978



<그림 7> 주요 국의 일인당 수입과 수출 총액, 1880-1945

V. 결론

의료보험제도의 입법시기와 형성과정을 복지국가의 발달에 관한 이론에 기초한 변수들을 이용해 검토해 본 결과, 좌익정당의 선거에서의 득표율로 대변되는 좌익정치세력의 힘이 의료보험제도의 입법에 가장 중요하고 유일한 역할을 하고 있음을 알 수 있다. 현대에 와서 보다 발전된 복지국가를 추구하는 보수주의자들과 자유주의자들간의 정책사이에 별 차이가 없어짐으로 인해 이러한 변수를 가지고 사회보장제도의 발달과정을 설명하는데 한계가 있다는 지적이 있는 것도 사실이나, 본 연구의 결과는 선진 자본주의 국가에서 복지국가의 태동기와 정착기로 대변되는 1880년부터 1945년의 시기에는 분명 좌익정당의 세력이 의료보험제도의 발전에 큰 역할을 담당하였다는 것을 보여주고 있다. 그러므로 국가의 의료보험제도의 발전에는 어떤 요인들 보다 정치적인 요소나 의회민주주의에서 계급간 힘의 역학관계가 중요하다. 반면에 산업화변수는 의료보험제도의 발달에는 아무런 입증도 하지 못하고 있다. 이러한 산업화변수는 오히려 국민의 소득이나 국가의 경제적인 측면과 밀접하게 연관되어 있는 산재보험, 연금, 그리고 실업보험과 같은 제도들을 설명하는데 용이하

리라 생각된다. 즉, 산업화이론의 변수들은 19세기말이나 20세기초 산업화 혁명을 경험한 서구 선진국가들 사이에서 급속도로 빠른 시기에(거의 동시에) 입법화된 산재보험과 같은 제도의 설명에는 상당한 설득력을 지닐지 모르나, 의료보험과 같이 긴 시간을 가지고 각국의 특성에 맞는 제도를 제정한 보험제도를 설명하기에는 한계가 있을 수 있다. 또한 연구의 결과는 의료보험제도의 형성과정과 국가중심적 이론이나 국가간 전파이론들에 기반을 둔 변수들의 상관성을 함께 부정하고 있다. 국가중심적 이론에 기초한 국가의 자율성 변수는 국가간 역사적인 비교연구를 통해 입증될 수 있을지는 모르나,³⁸⁾ 여러 국가를 대상으로 한 실증적인 연구에서는 그 설득력이 부족하다. 경제적 개방성과 국제기구의 역할과 같은 국가간 관계에 관한 변수들은 국내적인 요인들로 의료보험제도의 발전과정을 설명하는데 보충적인 도움을 줄 수 있을지는 모르나, 자체의 변수들만을 가지고 의료보험제도의 형성과정을 설명하기에는 많은 어려움이 따른다.³⁹⁾ 의료보험제도의 발달은 한 국가의 국내적인 요소에 의해 결정되어 질 뿐, 다른 국가와의 관계나 국제기구의 압력과 같은 국제적인 환경에는 그리 큰 영향을 받지 않는다.

본 연구의 결과는 많은 사회정책의 발달에 관한 실증연구들의 결과를 부분적으로 동의하거나 부정한다. 실증연구의 결과들은 연구가 갖는 연구 방법의 차이로 인해 달라질 수 있다. 본 연구는 선행연구의 장점은 수용하고 부족한 점은 과감하게 부정하였으며 새로운 방법을 시도하여 의료보험제도의 형성시기와 과정에 관한 보다 객관적이고 통합적인 실증 연구가 되도록 노력하였다. 선행연구들과 비교해 볼 때, 보다 설득력 있는 변수들을 가지고 보다 발전되고 새로운 통계기법을 이용하여 의료보험제도의 형성과정에 관한 여러 가지 변수들의 영향력을 검증했다는 데 본 연구의 의의가 있다. 이같은 새로운 시도와 결과는 복지국가의 발달이론에 대한 후속 실증적 연구에도 많은 도움을 줄 수 있으리라 기대한다. 다만, 본 연구는 변수의 선택이 자료의 정확성에 의해 제한되었다는 점과, 연구기간을 복지국가의 태동기와 정착기에 한정하여 고찰하였다는 시기적 한계를 가진다.

38) 스카치폴 *Skocpol* 그룹의 의미론적인 비교 연구들을 참고할 것.

39) 국가간 전파이론에 대한 비판은 플로라, 알버, 그리고 쿠넬 *Kuhnle* 과 같은 HIWED (Historic Indicators of West European Democracies) 그룹의 연구를 참고할 것.