



미국의 건강보험 미가입 아동 증가 현황

정인영 연구원

연구

미국에서 건강보험에 가입하지 않은 아동 수가 2017년 기준으로 10년 만에 증가한 것으로 나타남. 이는 경기가 개선되고 실업률이 낮은 상황에서 이례적인 현상으로, 트럼프행정부의 오바마케어 폐지 시도 및 영주권 취득을 위한 이민자의 공공의료복지혜택 포기 등의 영향으로 보임. 이러한 무보험 아동 비율은 저소득계층, 소수민족, 학령기에서 높게 나타났으며, 지역적으로는 저소득층을 위한 공공의료보험인 메디케이드의 보장대상 확대에 소극적인 주에서 높게 나타남

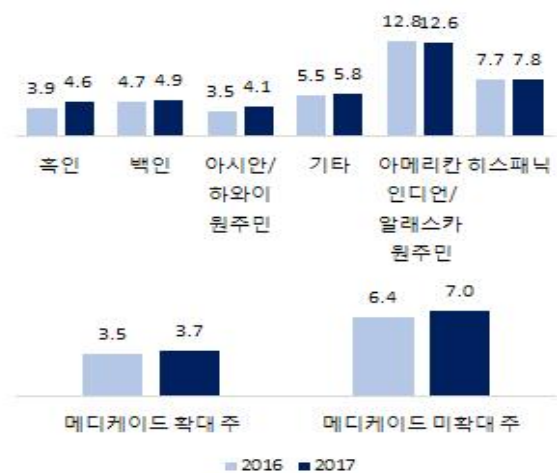
■ 미국에서 건강보험에 가입하지 않은 아동 수가 2017년 기준으로 10년 만에 증가한 것으로 나타남

- 2017년 미국의 무보험 아동 수는 2016년에 비해 약 27.6만 명 늘어난 390만 명으로, 전체 아동 중 차지하는 비중은 5%이며 전년대비 0.3%p 상승함

〈그림 1〉 무보험 아동 수/비율



〈그림 2〉 인종/지역에 따른 무보험 아동 비율 (단위: %)



자료: Georgetown University Health Policy Institute(2018. 12), "Nation's Progress on Children's Health Coverage Reverses Course"

■ 이는 경기가 개선되고 실업률이 낮은 상황¹⁾에서 이례적인 현상으로, 트럼프행정부의 오바마케어 폐지 시도 및 이민자의 영주권 취득을 위한 공공의료복지혜택 포기 등에 따른 영향으로 보임

- 트럼프 행정부는 오바마케어로 알려진 환자보호 및 부담적정보험법(Affordable Care Act, ACA)을 실질적으로 무효화시키기 위해 공공의료보험인 Medicaid의 보장 축소 및 연방 기금 삭감을 추진하고, 아동 건강보험프로그램인 CHIP(Children's Health Insurance Program)의 기금 승인을 지연시키는 등 여러 가지 시도를 하고 있는데, 이는 무보험 아동 증가를 유발함
- 아울러 반이민정책에 따라 합법적인 이민자가 Medicaid 등 공적 부조(Public Charge)를 받은 경우 영주권을 얻는 것이 어려워질 수 있다는 우려가 확산되어 Medicaid에 지원하지 않은 영향도 있음²⁾
- 그 결과 무보험 아동의 56.8%는 Medicaid와 CHIP 가입 자격이 있지만 등록하지 않은 것으로 나타남

■ 무보험 아동의 인구통계학적 특징을 살펴보면, 저소득계층, 소수 민족, 학령기에서 그 비율이 높게 나타남

- 2017년 무보험 아동 비율은 연방빈곤선(Federal Poverty Level, FPL)³⁾의 100% 미만에서 6.8%, 100~137%에서 7.0%, 138~199%에서 7.0%, 200~299%에서 6.3%, 300% 이상에서 2.8%로 나타남
- 인종·민족에 따라서는 아메리칸 인디언과 알래스카 원주민 아동의 12.6%, 히스패닉 7.8%, 백인 4.9%, 흑인 4.6%, 아시안 4.1% 순으로 무보험 비율이 높게 나타남
- 연령별로는 학령기(6~18세) 아동의 무보험 비율이 5.4%로 6세 미만 아동(4.2%)에 비해 높게 나타남

■ 지역적으로는 Medicaid 보장대상을 확대(Expansion)⁴⁾하지 않은 주에 거주하는 아동의 무보험 비율이 높게 나타남

- 2017년 Medicaid의 보장대상을 확대한 주의 무보험 아동 비율은 3.7%, 확대하지 않은 주는 7.0%임
 - 2016년 대비 Medicaid를 확대한 주에서 0.2%p, 확대하지 않은 주에서 0.6%p 상승함
 - 2017년에 보험을 상실한 아동의 75%가 Medicaid를 확대하지 않은 주에 거주하는 것으로 나타남
- 전체 무보험 아동의 21%가 텍사스에 거주하고 있으며, 플로리다(8%), 캘리포니아(8%), 조지아(5%) 순임
- 미국 북동부 지역은 아동 보험가입률이 지속적으로 높게 나타났으며, 상대적으로 히스패닉 또는 아메리칸 인디언 및 알래스카 원주민 어린이 비중이 높은 주에서는 아동 무보험 비율이 높게 나타남 **kiri**

1) 직장건강보험(Employer-Sponsored) 혜택을 받는 아동 비율은 2016년 46.7%에서 2017년 47.5%로 증가함
 2) 미국 국토안보부가 2018년 9월 상정한 법안에 따르면 메디케이드(Medicaid), 메디케어(Medicare Part D) 등 공공복지 혜택을 이민신청 전 36개월간 연방빈곤선의 15%를 초과하여 이용 시 영주권 및 시민권 신청이 기각당할 수 있음(DEPARTMENT OF HOMELAND SECURITY(2018. 9. 21), "Inadmissibility on Public Charge Grounds"). 이 법안의 영향으로 메디케이드 등록자가 약 210만 명에서 490만 명가량 감소한 것으로 추정됨(Artiga et al.(2018. 10. 11), "Estimated Impacts of the Proposed Public Charge Rule on Immigrants and Medicaid")
 3) 연방빈곤선이란 연방정부(Department of Health and Human Services, HHS)에서 정한 저소득층의 소득 상한으로 2019년 기준 1인 가구 12,490달러, 4인 가구 25,750달러임
 4) 메디케이드 확대란 ACA(Affordable Care Act)의 가장 주된 내용 중 하나로, 메디케이드의 적용범위를 기존의 극빈층에서 연방빈곤선의 138%까지 확대하는 것을 골자로 하며, 각 주는 자발적으로 확대 여부를 선택할 수 있음. 2018년 말 기준 37개 주가 확대에 참여하였고, 14개 주가 참여하지 않음