



오바마케어와 관련한 노동시장 논쟁

한주희 (미국 매사추세츠 주립대 앰허스트 캠퍼스 박사과정(사회학))

■ 머리말

지난 10월 1일 미국 상-하원 간 예산안 합의가 이뤄지지 않음에 따라 미국 연방정부가 16일간 문을 닫는 섯다운 사태가 발생하였다. 이 사태의 중심에 바로 오바마케어(Obamacare)로 불리는 개혁 의료보험법(ACA: Affordable Care Act)이 있었다. 예산안 합의 시한인 9월 30일을 앞두고 20일 공화당이 장악하고 있는 하원은 예산안에서 개혁의료보험 지원 예산을 삭제하는 것에 합의하고 이를 통과시켰다. 그러나 상원으로 옮겨진 수정 예산안은 민주당이 장악하고 있는 상원과 오바마 행정부에 의해서 반려되었고, 결국 시한을 넘김으로써 연방정부가 문을 닫게 되었다.¹⁾ 결국 의료보험료 정부지원 수급 대상자들에 대한 임금 확인을 더 정확히 하는 내용을 추가하는 수준에서 양당이 합의하여 17일 섯다운을 끝냈다.

오바마케어에 대한 논쟁은 정치적인 수준에서 주로 이뤄지고 있다. 미국 방송부문 모니터링과 리서치를 주 역할로 하는 언론분야 시민단체인 Media Matters for America의 분석에 따르면, 방송사 성향에 따라 오바마케어 문제에 대한 접근이 상이한 것으로 나타났다. 여러 네트워크 방송사를 포함 CNN, Fox News, MSNBC, CBS 등 주요 방송사의 3분기 저녁시간 뉴스 보도들을 분석한 결과, 오바마케어가 노동시장의 회복 및 경제발전에 방해가 될 것이라는 내용의 보

1) 이와 관련한 자세한 흐름을 위해서는 다음 기사를 참고할 것. <http://www.nytimes.com/interactive/2013/09/30/us/politics/the-back-and-forth-over-the-shutdown.html?smid=fb-share>

도가 90건이 있었는데, 그 가운데 69건이 보수성향의 방송사인 Fox News에 의해 보도되었다. 이와 반대로 정부지출 축소가 노동시장에 부정적인 영향을 미칠 것이라는 내용은 37건이 방송되었는데, 그중 27건은 MSNBC에서 방송되었다.²⁾ 보수 언론과 진보 언론이 각기 오바마케어를 각기 다른 방식으로 조명하고 있었으나, 정작 오바마케어가 미국의 재정적자에 얼마만큼 큰 부담으로 작용할 것인지에 대한 전문적인 분석을 보도한 뉴스도 없었으며, 이들 경제 뉴스와 관련하여 경제학자 등 전문가의 견해나 인터뷰가 패널에 반영된 비율은 3%에 지나지 않았다.

따라서 이 글에서는 오바마케어가 노동시장에 미칠 영향에 대한 논쟁점들을 다루고자 한다. 우선, 오바마케어의 주요 내용을 간단히 정리해보고, 그중에서도 노동시장에 직접적인 영향을 미치는 고용주 의무조항(50인 이상 기업에서 근로자에게 의료보험을 제공해야 하는 내용)에 대한 구체적인 내용을 살펴볼 것이다. 이 고용주 의무조항은 셋다운과는 별도로 행정적인 이유로 이미 2015년 1월로 시행이 늦춰졌다. 마지막으로 고용주 의무조항이 노동시장에 미치는 영향과 관련하여 현재까지 이뤄진 다양한 학계 경험 연구들을 소개하고자 한다.

■ 노동시장과 관련된 오바마케어 조항들

오바마케어 개요

오바마케어는 여러 가지 조항들을 포함하고 있어 그 내용을 요약하기 쉽지 않으나 크게 네 가지 중점 조항들로 분류할 수 있다.³⁾ ① 피보험자 권리 및 보호 강화: 예전에는 개인이 평생 동안 보험사로부터 지원받을 수 있는 금액에 한도가 있어, 그 한도를 넘어서면 개인이 부담해야만 했으나, 오바마케어는 그 한도 설정을 금지하였다. 또한 기존 질병 및 병력으로 인해 보험

2) <http://mediamatters.org/blog/2013/10/02/labor-market-coverage-dominated-by-right-wing-o/196230>

3) <http://www.whitehouse.gov/healthreform/healthcare-overview>

사가 보험 가입을 거부하는 것을 금지시켰다. ② 저렴한 보험 확대: 오바마케어하에서는 보험사가 가입자로부터 받는 보험료의 80% 이상을 '의료보장'에 지출해야 하며, 소규모 사업체에 대해서는 세금혜택을 통해 간접적으로 근로자 의료보험료를 지원한다. ③ 보장 확대: 암 진단, 예방접종 등 예방목적 진료를 무료로 제공받을 수 있으며, 청년의 경우 26세까지 부모의 보험에 피보험자로 등록될 수 있다. 그리고 ④ 노인의료보험인 메디케어 강화 등이 주요 내용이다.

고용주 의무조항(Employer Mandate)

이 가운데 노동시장에 직접적인 영향을 미치는 조항은 바로 고용주 의무조항이다. 우선 풀타임 근로자 50인 이상 기업은 근로자에게 적정가의(affordable) 의료보험을 의무적으로 제공해야 한다. 또한 파트타임 근로자의 경우에도 주당 근로시간이 30시간 이상일 경우 풀타임 상응 근로자(FTE: Full Time Equivalent)로 분류되어 50인에 포함된다. 풀타임 상응 근로자를 포함 근로자 50인 미만 사업체는 이 고용주 의무조항에서 면제된다.⁴⁾ 하지만 여전히 이들 소규모 사업체도 SHOP(Small Business Health Options Program)이라고 불리는 의료보험 구매시스템을 통해 근로자에게 저렴한 보험을 제공할 수 있다.

근로자 50인 이상 기업의 경우에 근로자 가운데 한 명이라도 회사에서 제공하는 보험보다 더 저렴한 가격의 보험을 건강보험시장(Health Insurance Marketplace)⁵⁾이라는 통합 보험 시스템에서 구매할 경우에는 고용주가 근로자에게 적정가의(affordable) 보험을 제공하지 않은 것으로 간주되어 고용주 분담금(Employer Shared Responsibility Payment)이라는 벌금을 내야 한다.⁶⁾ 어느 가격의 보험이 적정가인가에 대한 기준은, 고용주가 제공하는 보험의 근로자 부담 보험료가 근로자 개인보험료 기준(가족보험을 가입할 경우에는 보험료가 증가한다) 근로자 가족 전체 수입 대비 9.5% 미만이어야 한다. 일반적으로 고용주가 근로자의 가족 수입을 파악할 수 없기 때문에, 근로소득세 신고서에 기재된 근로자 임금을 사실상 기준으로 한다. 근

4) http://www.whitehouse.gov/files/documents/health_reform_for_small_businesses.pdf

5) <https://www.healthcare.gov/marketplace/individual>

6) <https://www.healthcare.gov/what-is-the-employer-shared-responsibility-payment/>

로자 부담 보험료가 수입의 9.5%를 넘을 경우에, 따라서 근로자가 더 저렴한 보험을 건강보험 시장에서 개별적으로 구매할 경우에는 고용주가 벌금을 내야 하는 것이다.

벌금의 규모는 이 의무조항 위반 사항에 따라 다르게 적용된다. 우선, 50인 이상 규모 사업체가 건강보험 자체를 제공하지 않을 경우, 30인을 제외하고 31번째 풀타임 근로자부터 인당 연간 2천 달러의 벌금을 내야 한다. 예를 들어, 근로자 50인 기업이 의료보험을 제공하지 않은 경우에는 30명을 제외한 20명 \times 2천 달러 = 4만 달러의 벌금을 내야 한다. 둘째, 건강보험을 제공하지만, 적정가의 보험을 제공하지 않아서 근로자가 개별적으로 더 저렴한 보험을 구매한 경우, 인당 3천 달러의 벌금을 물게 된다. 예를 들어, 50인 규모 사업체 근로자 가운데 10명이 의료보험시장을 통해 회사에서 제공하는 보험보다 더 저렴한 보험을 개별적으로 구매했을 경우에, 이 사업체는 10명 \times 3천 달러 = 3만 달러의 벌금을 물게 되는 것이다.

■ 오바마케어가 노동시장에 미칠 파급효과의 논쟁점들

오바마케어 반대 진영의 주장

고용주 입장에서는 이 의무조항을 피하기 위해서 고용규모를 50인 미만으로 축소하거나, 정규직 상용 노동자 수를 줄이기 위해 파트타임 비정규직 근로자의 근로시간을 주당 30시간 미만으로 조정할 것으로 예상된다. 오바마케어에 반대 입장인 공화당과 보수 언론은 이러한 현상으로 인해 정규직 일자리가 줄어들고, 근로시간이 줄어들어 노동시장의 회복과 경제발전이 더뎠을 것이라고 주장하고 있다. 예를 들어, 포브스지의 한 기사분석에 따르면,⁷⁾ 한 비정규직 근로자가 주당 30시간을 넘어 한 달에 121시간을 일하게 되면, 121번째 시간의 한계비용은, 임금에 더해 (벌금 2천 달러/12개월 = 166.67달러)에 달하는 것이고 이는 대부분 일반적 시급보다 훨씬 많기 때문에 고용주는 당연히 이를 피하게 될 것이라는 것이다. 설사 고용주가 비정규직 근로자에게 30시간 이상 일자리를 제공한다고 치더라도 그 벌금은 어디선가 총당되어야

7) <http://www.forbes.com/sites/aroy/2012/12/03/why-obamacare-incentivizes-part-time-jobs/>

하는데, 결국 서비스 가격의 상승이나 근로자 임금 하락으로 이어질 것이라는 것이다. 이러한 상황에서 시급을 1.3달러 축소해야만 벌금을 충당할 수 있다는 계산이다. 근로자에게 최저임금을 지급하고 있는 영세업체들의 경우에는 임금을 축소할 수 없기 때문에 결국 고용규모를 줄이게 될 것이라는 분석이다.

또한 시카고대 경제학과 케이스이 물리건(Casey B. Mulligan) 교수는 근로자 입장에서든 파트타임 근로자들은 의료보험료에 대해 정부 지원을 받을 수 있기 때문에, 풀타임보다 파트타임 일자리를 선호할 것이라고 분석하고 있다.⁸⁾ 오바마케어는 연방 기준 빈곤선의 400% 소득가정에 한해서 의료보험료를 정부에서 지원하는데, 정규직은 대부분 이 범위에 들지 못하기 때문에 근로자 입장에서 굳이 풀타임 근로를 선호할 인센티브가 없어진다는 것이다. 따라서 근로자와 고용주 모두 파트타임 근로를 선호하게 되면 당연히 파트타임 근로가 늘어날 것이고 이는 곧 정부재정에 부담으로 작용할 것이라는 분석이다.

노동시장에 미칠 부정적 영향에 대한 걱정은 대선 당시 오바마 후보를 지지했던 노동계에도 공유되었다. 미국의 3개 대형 노동조합, International Brotherhood of Teamsters, UFCW, UNITE-HERE 등은 공개 성명을 내고 오바마케어가 40시간 풀타임 일자리 수를 감소시킬 것이며, 따라서 미국 경제의 중심인 중산층의 몰락을 가져올 수 있다는 우려를 표명하기도 했다.⁹⁾

오바마 행정부 입장

그러나 반대로 오바마 행정부는 이 고용주 의무조항이 노동시장에 미치는 영향력이 크지 않을 것으로 전망하고 있다.¹⁰⁾ 오바마 행정부에 따르면, 미국 전체 600만 개 기업 중 96%인 580만 개 기업이 근로자 50인 미만 규모로, 이들 기업들은 고용주 의무조항에서 면제된다고 설명하고 있다. 이들 면제 대상 사업체에 고용된 근로자는 3천4백만 명 규모로 추산되고 있다. 또한 근로자 50인 이상 규모의 기업들 가운데 96%의 기업은 이미 근로자에게 의료보험을 제공

8) <http://economix.blogs.nytimes.com/2013/07/03/the-new-economics-of-part-time-employment/>

9) <http://blogs.wsj.com/corporate-intelligence/2013/07/12/union-letter-obamacare-will-destroy-the-very-health-and-wellbeing-of-workers/>

10) http://www.whitehouse.gov/files/documents/health_reform_for_small_businesses.pdf

하고 있는 상황이다. 따라서 전체 6백만 개 사업체의 0.2%에 해당하는 1만여 개 기업에만 고용주 의무조항이 새롭게 적용될 것이라고 추산하고 있다. 또한 이미 의료보험을 제공하고 있는 회사들은 더 양질의 노동력을 확보하기 위해 계속해서 의료보험을 제공할 것으로 전망하고 있다.

■ 노동시장 파급효과와 관련한 실증연구

오바마케어의 노동시장에 미치게 될 영향과 관련해 각 정치적 진영에서 상이한 예측을 내놓고 있으나, 올해로 계획되었던 고용주 의무조항의 시행이 연기됨에 따라, 경험적 자료 자체가 부족한 상황이며 결과적으로 실증 분석도 거의 존재하지 않는다. 따라서 이하에서는 이와 유사한 정책의 효과를 분석한 논문들을 소개하고자 한다.

오바마케어의 영향을 받게 될 근로자 집단

그렇다면 현재의 노동시장에서 오바마케어에 대한 대응으로 고용주들이 근로시간을 줄이거나 풀타임 고용규모를 줄이게 될 경우에 가장 큰 영향을 받게 될 근로자 집단은 누구인가? 버클리대 노동센터¹¹⁾는 2010~2012년 CPS 데이터를 바탕으로 이를 분석한 결과, 오바마케어 실시에 따라 근로시간이 30시간 미만으로 줄어들 것으로 예상되는 집단은 음식점, 판매, 관광/숙박, 빌딩관리, 양호/요양 산업에 집중되어 있는 것으로 나타났다. <표 1>은 산업별 근로자를 근로시간별로 구분한 것이다. 예를 들어, 요식업에 종사하고 있는 전체 근로자 가운데 11.3%는 근무시간이 불규했으며, 23.8%는 주당 30시간 미만, 20.7%는 30~36시간, 44.2%는 37시간 이상을 일하는 것으로 나타났다. 가장 오른쪽 열은 오바마케어에 가장 큰 영향을 받게 될

11) Graham-Squire, Dave, and Ken Jacobs(2013), "Which Workers Are Most at Risk of Reduced Hours under the Affordable Care Act?" UC Berkeley Labor Center Data Brief, February.
http://laborcenter.berkeley.edu/healthcare/reduced_work_hours13.pdf

집단을 추산한 것이다. 이들 집단은 주당 30~36시간을 일하고 있는 근로자 가운데, 연방 빈곤선의 400% 이하의 임금수준에 있으며, 회사에서 의료보험을 제공받지 못하고 있는 근로자 수를 산업별로 계산한 것이다. 요식업 근로자 가운데 16.2%는 오바마케어의 고용주 의무조항을 회피하기 위해 고용주가 근로시간을 줄일 경우에 가장 타격을 받게 될 집단이다. 전체적으로는 전체 근로자의 3.1%가 영향을 받게 될 것으로 추산하고 있다. 단, 이 수치는 데이터의 한계로 오바마케어의 고용주 의무조항의 기준이 되는 근로자 50인 기준 사업체가 아니라 100인 이상 사업체만을 분석한 것이기 때문에, 실제보다 과소추정된 것으로 볼 수 있다.

〈표 1〉 산업별 주당 근로시간 분포(100인 이상 기업)

(단위 : %)

	산업별 전체 근로자 중 비율				
	불규칙	30시간 미만	30~36시간	37시간 이상	취약집단
1차 산업	6.0	5.0	3.4	85.5	1.5
건설	6.8	2.3	4.8	86.0	1.0
제조	2.9	2.4	4.2	90.5	1.0
통신/운송	8.3	5.0	4.9	81.8	1.4
도매	2.4	3.7	7.7	85.2	1.0
판매	3.8	13.0	10.6	72.5	6.5
금융	2.5	5.1	4.4	86.9	1.1
교육	4.3	14.5	10.1	71.1	2.3
관광/숙박	6.7	8.8	14.5	70.0	8.3
기타 서비스	4.3	6.5	5.8	83.3	1.9
음식점(요식업)	11.3	23.8	20.7	44.2	16.2
빌딩관리	6.4	14.9	9.9	68.8	7.6
보건/의료	5.5	12.0	13.7	68.7	2.3
양호/요양	5.0	9.6	18.8	66.6	7.6
전 체	5.3	9.2	8.9	76.6	3.1

자료 : UC Berkeley Labor Center Data Brief(2013. 2), Which workers are most at risk of reduced work hours under the Affordable Care Act? <Table 1>.

고용주 의무조항 실시에 따른 파트타임 근로자 규모 변화

고용주 의무조항은 원래 2013년부터 실시될 예정이었으나, 실시를 연기하겠다고 발표하였다. 따라서 2013년 초반에는 고용주들이 의무조항이 실시되는 것으로만 알고 있었다. 따라서 부분적이거나 2012년과 2013년의 고용통계를 비교하는 것이 유의미할 것이다.

미네아폴리스의 연방준비은행은 2013년 3월 12일 파트타임 근로자 규모에 대한 설문을 실시하였다.¹²⁾ 1천 개의 지역 비즈니스에 이메일 설문을 의뢰하여 그 가운데 205개 회사로부터 응답을 받았다. “개혁의료보험(Affordable Care Act)에 대응하여 귀사는 파트타임 근로자 규모를 늘렸습니까?”라는 질문에 단지 4%만이 그렇다고 응답했고, 다른 7%는 향후 그렇게 할 예정이라고 응답했다. 이는 예상보다 상대적으로 적은 수치라고 보고서는 설명하고 있는데, 그 이유를 크게 세 가지로 설명하고 있다. ① 많은 응답 사업체들은 고용주 의무조항을 적용받지 않는 50명 미만의 소규모 회사였다. ② 몇몇 기업들은 아직 고용주 의무조항에 대한 구체적인 내용을 파악하지 못했고, 내용이 파악되는 대로 그에 맞게 조정을 할 것이라고 응답했다. ③ 마지막으로 일부 기업들은 업무 성격상 파트타임 근로자에 의존하지 않고 있기 때문이라고 분석했다.

CEPR 정책연구소(Center for Economic and Policy Research)¹³⁾에서도 노동통계국 CPS 데이터를 이용하여 파트타임 근로자 규모를 분석한 결과, 원래 고용주 의무조항을 적용하기로 했던 2013년도의 파트타임 근로자 수가 의무조항이 적용되지 않았던 2012년도와 크게 다르지 않은 것으로 나타났다. <표 2>는 2012년과 2013년 1~4월 풀타임 분류 기준점(주당 30시간) 이하의 26~29시간 파트타임 근로자 수를 정리한 것이다. 2012년과 2013년 모두 노동인구 중 약 0.6%가 주당 26~29시간 근로하는 것으로 나타났으며, 근로자 수로는 1백만 명이 채 안 되는 규모이다. 또한 파트타임으로 일하는 근로자의 3분의 2가 자발적인 파트타임 근로자임

12) <http://minneapolisfed.typepad.com/roundup/2013/03/like-it-or-not-the-affordable-care-act-will-offer-an-interesting-economic-experiment-on-incentives-or-punishments-dependin.html>

13) Jorgensen and Baker(2013), “The Affordable Care Act: A Hidden Jobs Killer? An Examination of Average Weekly Hours in 2013”, CEPR Issue Brief. <http://www.cepr.net/documents/publications/aca-job-killer-2013-07.pdf>

〈표 2〉 주당 근로시간 26~29시간 근로자 수 및 비율

(단위 : %)

	주당 26~29시간 근로자 수		경제활동가능연령 총인구 대비	
	2012년	2013년	2012년	2013년
1월	881,903	791,946	0.63	0.56
2월	837,345	854,661	0.59	0.60
3월	876,780	835,543	0.62	0.58
4월	816,468	927,034	0.57	0.64
월평균 (가중치 미적용)	853,124	852,296	0.6037	0.5968

자료 : CERP(2013), "The Affordable Care Act: A Hidden Jobs Killer? An Examination of Average Weekly Hours in 2013", <Table 1>.

을 감안할 때, 고용주의 결정에 의해 파트타임으로 일하는 근로자 수는 대략 30만 명 미만, 전체 노동인구의 0.2%에 해당하는 소수에 불과한 것으로 추산하고 있다. 무엇보다 주당 26~29시간 근로자 수는 2012년 0.6037%에서 2013년 0.5968%로 아주 소폭 감소했으나, 이 수치는 통계적으로 유의미하지 않는 수치이며, 따라서 보고서는 오바마케어의 고용주 의무조항이 파트타임 근로자 수를 증가시키지 않았다고 결론을 내리고 있다.

1983년 하와이주 고용주 의무조항이 노동시장에 미친 영향에 대한 연구¹⁴⁾

앞서 논의한 대로, 연방정부 차원에서 고용주 의무조항을 성공적으로 도입한 것이 처음이기 때문에 아직까지 오바마케어의 노동시장에의 영향력을 측정할 수 있는 데이터가 없는 상황이다. 따라서 기존에 주 단위에서 있었던 의료보험정책의 효과를 살펴봄으로써 오바마케어의 효과를 가늠해 볼 수 있을 것이다.

14) Buchmueller, DiNardo, and Valletta(2011), "The Effect of an Employer Health Insurance Mandate on Health Insurance Coverage and the Demand for Labor: Evidence from Hawaii", *American Economic Journal: Economic Policy* 3, pp.25~51.

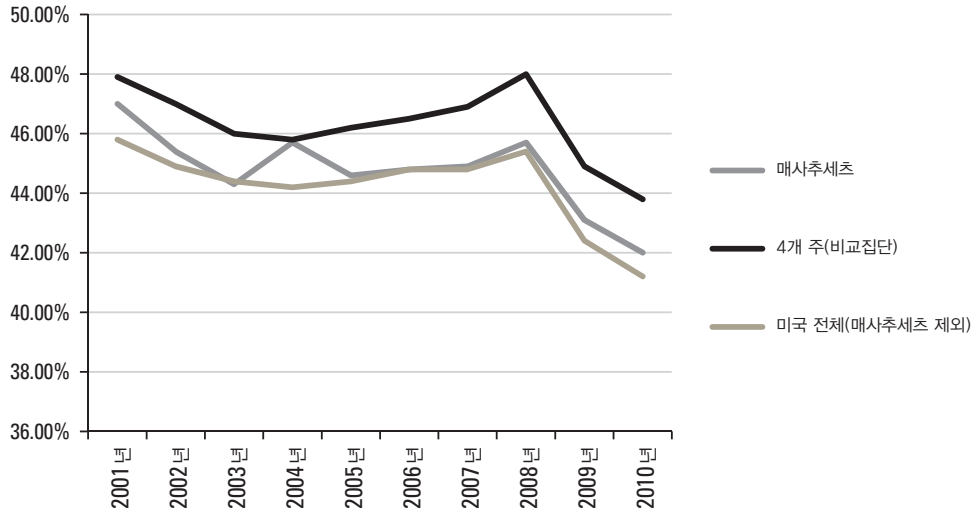
오바마케어 이전에도 고용주가 근로자에게 의료보험을 제공할 것을 의무화하는 고용주 의무조항 실시 시도가 여러 차례 있었다. 1970년대 닉슨 행정부와 1990년대 클린턴 행정부의 의료보험 개혁안도 이 조항을 포함하고 있었으며, 주별로는 오레곤, 워싱턴, 그리고 캘리포니아 주에서 시도가 있었지만 결국 주민투표에 의해 부결되었거나 연방정부법과 마찰로 실시되지 못하였다. 그러나 유일하게 고용주 의무조항이 실시된 곳이 바로 하와이다. 하와이는 1974년 고용주 의무조항법안을 포함한 PHCA(Prepaid Health Care Act) 법안을 통과시켰으나, 이후 같은 해에 연방정부는 ERISA(Employee Retirement Insurance Security Act) 법안을 통과시켰고, 이 연방법이 하와이주의 PHCA 법안과 상충하는 바람에 하와이에서 고용주 의무조항이 실시되지 못했다. 그러나 여러 차례의 법정 공방 끝에 1983년 연방 대법원의 판결로, 하와이 주는 예외가 적용됨에 따라 고용주 의무조항을 실시하게 되었다. 하와이의 고용주 의무조항은 주당 근로시간 20시간 이상인 근로자 전원에게 고용주가 의료보험을 제공할 것을 강제하고 있다. 이를 지키지 않을 경우 30일 영업정지와 벌금을 물게 된다. 고용주는 보험료의 50% 이상을 부담해야 하는 동시에, 근로자는 자신의 임금의 1.5% 이상을 보험료로 지출할 수 없기 때문에 실질적으로 고용주는 보험료의 50% 이상을 부담하게 되었다.

이 연구는 하와이의 고용주 의무조항이 대법원 판결로 실질적으로 발효된 1983년 이전과 이후의 노동시장을 다른 주들과 비교·분석하였다. 그 결과, ① 하와이의 근로자 임금은 다른 주에 비해 소폭 감소하였으나, 통계적으로 유의미하지 않은 아주 적은 수준의 감소폭을 보였다. ② 하와이의 주당 20시간 미만 근로자 수는 다른 주에 비해 증가하였다. 그러나 이 또한 통계적으로 유의미한 수준은 아니었다. 그러나 연구자들은 이 증가가 고용주 의무조항의 효과임을 배제하지는 않고 있다.

2006년 매사추세츠주 고용주 의무조항의 효과 연구

하와이와 유사하게 매사추세츠주에서는 2006년 4월 고용주가 근로자에게 의료보험을 제공하는 것을 의무화하는 고용주 의무조항을 실시하기 시작하였다. 단 오바마케어와 세부 기준은 차이가 있는데, 매사추세츠의 경우 이 조항이 풀타임 (상용) 근로자 10인 이상 기업에 적용되어 오바마케어보다 더 폭넓게 적용되지만, 위반 사업체가 물게 되는 벌금은 근로자 1명당

[그림 1] 경제활동가능연령 총인구 대비 풀타임(주당 35시간 이상) 근로자 비율(2001~2010년)



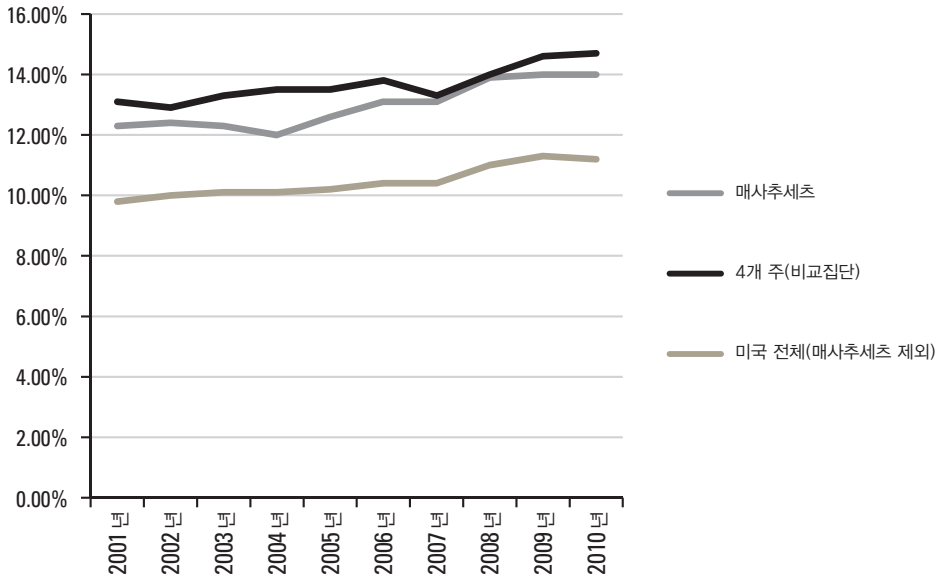
자료 : Dubai, Long and Lawton(2012), Urban Institute 보고서 <Table.3>을 바탕으로 저자 작성.

연간 295달러로 오바마케어에 비해 훨씬 적은 금액이다.

Urban Institute에서 발간한 보고서¹⁵⁾에 따르면, 매사추세츠주가 2006년 도입한 의료보험 고용주 의무조항은 노동시장에 거의 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다. [그림 1]은 2001년부터 2010년까지 경제활동가능연령 총인구 대비 주당 35시간 이상 일하는 풀타임 근로자 비율 추이를 정리한 것이다. 그리고 [그림 2]는 같은 기간 근로시간 주당 35시간 미만 파트타임 근로자 비율 추이를 정리한 것이다. 비교를 위해, 매사추세츠주와 경제구조가 비슷한 4개 주(델라웨어, 미네소타, 네브라스카, 위스콘신)를 비교집단으로 삼고, 그리고 매사추세츠주를 제외한 미국 전체를 참고 집단으로 분석하였다. 그 결과, 고용주 의무조항을 도입한 2006년을 전후로 매사추세츠주의 풀타임 근로자 비율은 비교집단과 참고집단과 큰 차이가 없이 지속적으로 증가하다가, 2007년 말 경제위기부터 다른 주와 마찬가지로 급감하였다. 파트타임의 경우 비교집단에서는 2005년 13.5%에서 13.3%로 소폭 감소한 반면, 매사추세츠에서는 2005년

15) Dubai, Long and Lawton(2012), "Will Health Reform Lead to Job Loss? Evidence from Massachusetts Says No", Urban Institute. <http://www.urban.org/publications/412583.html>

[그림 2] 경제활동가능연령 총인구 대비 파트타임(주당 35시간 미만) 근로자 비율(2001~2010년)



자료 : Dubai, Long and Lawton(2012), Urban Institute 보고서 <Table.3>을 바탕으로 저자 작성.

12.6%에서 2007년 13.1%로 소폭 상승하였다. 그러나 그 차이는 1%포인트 내로 아주 적다. 이후 경제위기 이후에는 다른 주와 유사한 증가율을 보였다.

2010년 오바마케어 통과 이후의 고용 및 근로시간 추이에 관한 분석

백악관은 2010년 3월 오바마케어가 통과된 이후의 산업별 고용규모 및 근로시간을 자체 분석한 결과를 시뮬레이션으로 공개하였다.¹⁶⁾ 일반적으로 매출 규모가 증가할수록 고용규모도 증가하는데, 분석에 따르면 앞서 논의한 대로 고용규모를 가장 줄일 것으로 예상되는 요식업의 경우에는 매출 규모에 따른 고용규모 평균 증가율을 웃도는 고용규모 상승률을 보였다. 실

16) <http://whitehouse.tumblr.com/post/56825323234/your-daily-wonk-despite-claims-to-the-contrary>

질적으로 요식업의 고용은 다른 산업에 비해 증가한 것으로 나타났다. 마찬가지로 전반적으로 매출규모와 상관없이 근로시간은 증가하였는데, 특히 취약 산업인 요식업에서도 근로시간은 지속적으로 상승했다. 따라서 오바마케어로 인해 고용규모 또는 근로시간이 줄어들게 될 것이라는 일반적인 예측과 달리 두 가지 지표 모두 상승하였다고 분석하고 있다.

노동시장 이탈률 및 유연성 증가에 대한 연구

일부 연구는 또한 근로자 입장에서 접근하고 있다. 기존의 연구¹⁷⁾에 따르면 고용주가 제공하는 의료보험이 매우 큰 인센티브로 작용하기 때문에, 근로자들은 임금뿐만 아니라 의료보험 때문에 자신의 직장을 떠나지 않는 것으로 나타났다. 평균적으로 고용주가 의료보험을 제공하는 기업에서 연간 근로자가 직장을 그만두는 비율은 12%로 고용주 제공 의료보험이 없는 기업에서의 비율인 16%에 비해 약 4%포인트 낮았다. 다시 말해, 고용주 제공 의료보험이 노동이동률을 25%가량 낮추는 효과가 있다고 분석하고 있다.

그런데 오바마케어는 저소득자의 경우에도 정부의 지원을 받아 저렴한 의료보험에 가입할 수 있기 때문에, 이전에 비해 의료보험 때문에 직장을 유지해야 하는 인센티브가 상대적으로 약화될 것이라는 것이 일반적인 전망이다. 노스웨스턴대학교 경영학과 크레이크 가스웨이트(Craig Garthwaite) 교수 연구팀은 오바마케어의 도입으로 50만~90만 명, 전체 노동인구의 약 0.3~0.6%가 노동시장을 이탈할 것으로 추산하고 있다.¹⁸⁾ 이러한 노동시장 이탈로 생산성이 둔화되는 것이 아니냐는 우려에 대해, 가스웨이트 교수는 이들이 노동시장을 이탈한다고 해서 아무것도 하지 않는 것은 아니며, 이들은 학교로 돌아가거나, 다른 직장을 찾거나, 자원 봉사활동을 하는 등 다른 생산적인 기회를 찾을 수도 있을 것이라고 전망했다.

17) <http://qje.oxfordjournals.org/content/109/1/27.abstract>

18) http://insight.kellogg.northwestern.edu/article/freed_from_employment_lock/

■ 맺음말

이 글에서는 지난 10월 미국 연방정부 섯다운의 핵심 쟁점이 되었던 오바마케어의 노동시장에 미칠 수 있는 영향에 대한 쟁점들을 살펴보고, 이와 관련한 다양한 실증연구들을 소개하였다. 근로자 50인 이상 기업은 고용주가 근로자에게 적절한 가격의 의료보험을 제공해야 한다는 오바마케어의 고용주 의무조항이 근로시간 및 고용규모 감소를 가져올 것이라는 우려가 제기되어 왔다. 그러나 현재까지의 경험연구들은 대부분 고용주 의무조항이 노동시장에 큰 영향을 미치지 않았으며, 앞으로도 그럴 것이라고 전망하고 있다. 그러나 2013년 시행하기로 예정되었던 고용주 의무조항의 시행이 늦춰짐에 따라 그 효과를 분명히 판단하는 것은 현재로서는 불가능하며, 향후 추이를 지켜볼 필요가 있겠다. **KLI**