

영국의 케어 제공자에 관한 정책 연구:

보호자 권리와 유급고용의 질 강조*

이 가 옥

(성공회대학교)

우 국 희

(서울기독대학교)

[요약]

본 연구는 계속 증가하고 있는 케어 수요를 충당하기 위해 영국 정부가 시행해 온 정책과 제도를 살펴보았다. 영국 정부는 최근 케어 수요와 공급 간의 불균형이 초래할 문제를 심각하게 인식하고, 가족과 시장의 적극적인 참여를 유도하고 있다. 이 두 영역에 대해 초기의 의도와는 달리 점차 국가의 적극적인 개입이 이루어지고 있는데, 비공식적 보호자인 케어러에 대해서는 보상과 인정을 주는 형태로, 공식적 보호자인 유급 케어워커에 대해서는 규제와 감독 강화를 통한 질적 통제라는 형태로 정부 기능은 점차 확대되고 있다. 케어러의 지위와 권리 향상을 위해 3가지 법률이 제정되었으며, 유급 인력의 자격 강화를 위해 케어기준법과 그에 기반 한 5가지 공식 기구가 발족되었다. 이러한 제도적 정비 과정에서 영국은 비공식적 보호자에 대해서는 적극적 시민권이란 새로운 이념으로, 유급 케어워커에 대해서는 사회서비스의 현대화 가치라는 이념으로 그 기반을 다지고 있다. 그러나 영국의 케어 정책은 점차 혼자서 살아가기 어려운, 시장에서 케어를 사적으로 구입하기가 어려운 보다 열악한 환경에 놓인 서비스 이용자들을 외면하는 방향으로 나아가고 있다는 비판에 직면하고 있다.

주제어: 케어 정책, 케어러, 케어워커, 케어기준법, 사회서비스 현대화, 적극적 시민권, 질적 통제

1. 문제제기

오늘날 많은 국가의 사회적, 정치적 아젠다에서 빠지지 않고 등장하는 개념은 케어(care)이다. 이 개념은 현대 복지국가를 설명하고 이해하는 분석의 범주로서 매우 중요하게 인식될 정도로 최근 법, 정책, 실천 등에서 집중적으로 거론되고 있다. 도덕적, 가족책임적 차원에 한정되었던 케어가 최근에

* 이 연구는 2004년도 유한킴벌리의 지원에 의해 이루어졌다.

는 공식적인 유급의 영역이자 국가단위의 정치경제적 차원으로 확대되어 가고 있다. 홈케어(home care), 케어워크(care work), 케어산업(care industry) 등과 같은 용어의 등장은 이러한 추세를 잘 반영해 준다 하겠다.

오늘날을 케어의 위기 시대라 지칭할 정도로 케어가 사회정책과 실천의 핵심 이슈로 부상된 배경에는 사회인구학적 변화가 주요하게 자리잡고 있다. 평균수명의 연장은 신체적, 정신적 장애의 가능성 이 높은 85세 이상 후기고령인구의 급속한 증가를 가져왔고, 이는 케어에 대한 총수요량을 증가시키는데 결정적으로 기여하였다. 이에 반해 전반적인 사회인구학적 추세는 케어 공급을 축소시키는 방향 으로 진행되고 있다. 케어의 주요 제공자였던 기혼여성의 사회적 진출 증대, 전 세계적인 추세인 출산율 저하, 남녀 평균 수명 차이로 인한, 혹은 비혼(非婚) 경향의 증가로 인한 1인 가구 비율의 증가 등은 모두 공급자로서의 전통적인 케어 제공자 수를 줄이고 있다.

영국은 이러한 케어 수급의 불균형을 해소하기 위해 국가적 차원에서 적극적인 대응책을 마련하고 있는 대표적인 국가 중 하나이다. 2003년 현재 65세 이상 노인인구 수는 약 950만 명으로 전체 인구에 서 15.7%를 차지하며(Laing and Buissan, 2003:154), 85세 이상 노인의 케어욕구는 1995년 기준으로 2031년에는 약 61% 이상 증가될 것으로 전망되고 있다(Sutherland Report, 1999). 이에 반해 영국의 출산율은 1980년에는 1.90, 1995년에는 1.71, 1999년에는 1.70으로 계속 낮아지고 있다. 그 결과 연소인 구가 1999년 19%에서 2015년경에는 약 11%로 감소될 전망이며, 평균가구원수는 1981/2년 2.7명에서 1999년 2.3명으로 감소하였다(Cameron and Moss, 2002:5). 그리고 여성고용비율, 특히 자녀를 둔 기 혼여성의 노동시장 참여율은 급속도로 높아지고 있는데, 연령대별로는 근로연령층에 속하는 25세~44 세 여성들의 고용시장 참여율이 가장 높다. 1999년 이 연령층의 여성 중 약 3/4이 경제활동을 하고 있 는 것으로 나타났다(Cameron and Moss, 2002:6). 인구 고령화가 케어서비스에 대한 수요를 높인다면, 이러한 변화는 케어의 미래 공급량을 급감시키는 중대한 요인으로 작용하고 있어, 케어서비스를 단기 간에 중대시켜야 하는 사회적 부담을 가중시키고 있다.

영국은 오늘날을 케어의 위기시대로 규정하고 케어제공체계를 전체적으로 재구조화하는 시도를 행 하고 있다. 영국에서 케어 제공자 체계는 무급의 비공식적 보호자로서의 케어러(carer)와 유급의 공식 적 직업인으로서의 케어워커(care worker)로 구분된다.¹⁾ 이 양 집단에 대한 영국 정부의 접근은 상이 한데, 이는 궁극적으로 케어 제공자로서 비공식부문과 민간사적부문의 역할을 중대시키기 위해 다양

1) 케어러(carer)는 최근에 등장한 새로운 범주로서, 아직은 모호한 개념이다. 그러나 대체로 가족이나 친지를 돌보는 무급의 일을 하는 사람들을 언급하기 위해 사용된다. 케어기버(caregiver)는 미국에 서 주로 사용되는 용어로 영국에서는 케어러라는 용어가 보다 보편적이다. 유급의 케어 직원들은 대신 케어 스태프(care staff) 혹은 케어워커(care worker)로서 언급되는데, 특히 재가에서 케어 서비스를 제공하는 유급 직원들은 케어워커보다는 홈케어러(home carer)로 불리어지는 것이 일반적이 다(Ebroll, 2003:7). 무급의 비공식적 보호자들로 구성된 “케어러 협회”에서는 최근 재가의 유급 케 어워커를 홈케어러로 지칭하는 것이 그들 집단과의 혼돈을 초래한다고 보고, 케어러라는 명칭을 무 급의 가족, 친지에게만 한정 지워줄 것을 정부에 요청하기도 했다. 홈헬퍼들은 그들의 일이 가사원 조가 아닌 간호나 의료적 영역의 일에 속하는 전문적인 일의 일종임을 강조하기 위해 홈헬퍼를 홈 케어러로 전환하였으나, 오히려 이것이 비공식적인 가족들을 대표하는 케어러와 혼돈을 주고 있다 는 점은 아이러니하다 하겠다.

한 방책을 모색하는 복지다원주의 전략의 일환이다.

우리나라도 세계에서 가장 빠른 속도로 진행되고 있는 고령화로 인해 케어가 노인정책과 실천에 있어 매우 중요한 개념으로 이해되고 있다. 고령화가 진행될수록 장기보호를 요하는 노인들의 수는 급증하기 마련으로, 노인치매 및 중풍 등으로 요양보호를 요하는 노인인구 수가 2004년 현재 약 62만 명에서 2020년경에는 114만 명 이상 증대할 것이라는 추계(보건복지부, 2004)가 나오고 있다. 이에 반해 여성취업률, 소가족화, 노인부부 및 노인단독가구는 지속적으로 증가하고 있어 케어는 더 이상 가족의 책임으로 국한되기가 어려워지고 있다. 이러한 노인장기요양보호문제와 가족의 부양부담 문제를 경감시키기 위해 정부는 2003년 4월 공적 노인요양보장체계의 도입을 발표하였다. 정부 주도의 이러한 노력이 노인 케어가 실질적으로 더 증대되어지고 공식화될 필요가 있다는 사실을 지적하고 있음에도 불구하고, 장기보호 욕구를 직접적으로 가까이서 충족시켜 줄 수 있는 케어 인력의 인프라 구축을 위한 노력은 매우 미흡하다.²⁾

본 연구는 전통적인 케어 제공 주체가 줄어드는 문제를 케어 제공 인력 출처의 다원화를 통해 해결하고자 하는 노력이 전 세계적인 추세이며, 우리나라 또한 이러한 추세에서 벗어날 수 없다는 인식 하에, 케어 인력의 확대와 체계화를 위한 영국의 경험을 통해 우리나라에 적절한 시사점을 모색해 보고자 하였다. 영국의 복지 개혁은 종합적이고 제도적으로 펼쳐지며, 무엇보다도 제도와 정책을 도입함에 있어 그 근간이 되는 기본 이념, 즉 가치와 원칙을 명확하게 제시하고 있다는 점이 특징적이다. 영국은 항상 새로운 이념의 등장이 새로운 제도를 견인해 왔고, 다시 그 제도는 새로운 이념을 구체화 시켜 나가는, 제도와 이념의 끊임없는 상호작용의 역사를 갖고 있다(문진영, 2004:66). 우리나라는 지금까지 어떤 제도가 수립될 때, 전체적인 방향성을 설정해 줄 이념적 틀에 대한 관심이 부족하였다. 2007년 도입예정인 노인장기요양보험제도의 경우 또한 제도 도입의 필요성이 이념적 차원에서는 거의 언급되지 않은 채, 단지 인구학적 변화와 국가재정적 부담 차원에서만 논의되고 있다.³⁾ 비록 영국과 한국의 역사적 배경과 이념적 정향이 다르며, 케어의 규모나 질적 수준면에서도 상당한 편차를 보인다 할지라도, 영국에서 이루어지고 있는 다양한 제도적 노력들과 이를 뒷받침하는 이념적 논리의 개발은 고령화 시대를 맞아 장기요양보호체계를 구축하고 그에 상응하는 케어 공급체계를 단기간에 정립할 필요성이 있는 한국의 경우에 중요한 시사점을 제공해 줄 수 있을 것이다.

-
- 2) 케어 인력(전문인력인 요양관리사와 간병인력인 요양보호사)과 관련해서는 유휴인력이 충분히 확보되어 있다는 인식 하에 기준인력을 양성 제도화하는 방향에 초점을 맞추는 정도에 불과하며 제도가 본격적으로 시행될 때 나타날 수 있는 수요의 급증에 대한 장기적 정책 방안은 마련되어 있지 못하다.
- 3) 공적노인요양보장제도 실행위원회에서 2005년 2월에 제시한 최종보고서를 보면, “사회적 연대”가 기본 목표로 언급되고 있기는 하지만, 이는 비용부담 차원에서의 연대감, 다시 말해 재정의 공동분담이라는 제한된 의미로만 제시되고 있다. “노인에 대한 사회보장의 당위성 및 공동 연대의식”的 기반을 “전통적 가치관(효, 가족)”에 두고 있음을 미루어 짐작케 하는 표현도 나타나고 있지만, 효에 대한 현대적 재해석이나 새로운 개념적 규정이 전제되고 있지 않는 상태에서는 전통적인 효가 공동 연대의식의 함양에 설득력있게 연결되기가 어렵다.

2. 비공식적 보호자인 케어러(carer)에 대한 접근

1) 새로운 이념의 등장: 도덕적 공동체와 적극적 시민

영국에서도 케어의 가장 중요한 출처는 가족이나 친지다. 커뮤니티 케어(community care) 정책이 수립되던 초기에 영국 정부는 가족에 의한 보호가 국가 제공 서비스보다 효과적이며 효율적이라는 점 증되지 않은 신념을 확산시켰다. 신우파는 가족을 건전한 사회의 기반으로 새로이 강조하면서, 가족, 특히 여성이 가정에서 의존 가족성원을 케어하는 것이 자연스러울 뿐 아니라 당연하다는 논리를 내세웠다. 이는 결과적으로 가족을 포함하는 비공식적 보호자들의 역할을 지속시키기 위한 것으로, 그러한 가족에 대해 국가가 어떠한 지원도 제공하지 않는 것을 정당화시키는 논리로 작용하였다.

그러나 최근, 일련의 사회적 상황은 무임노동력으로서 비공식적 보호자들을 활용하려는 영국 정부의 시도를 어렵게 하고 있다. 여기에 영향을 미친 결정적인 요인은 크게 폐미니스트의 개입과 케어러 지지집단의 등장을 들 수 있다. 폐미니스트들은 그들의 관점에서 볼 때 케어가 가족 내에서의 보호, 특히 여성에 의해 제공되는 가족 내 보호와 거의 동일하였다. 따라서 비공식적 보호자로서의 역할은 여성에 대한 억압이자 부담으로서 인식되었다. 폐미니스트들에게 있어 비공식적 보호자들의 부담을 덜어주는 정책의 마련은 결국 여성에 대한 사회구조적 문제를 해결하는 방책과 다름없었다.

비공식적 보호자에 대한 정부의 기준 입장에 변화를 초래한 또 다른 요인은 비공식적 보호자들로 구성된 지지집단의 등장이다. 통계에 따르면 영국 전역에는 약 600만 명의 비공식적 보호자들이 있는데, 이는 전체 인구 10명 중 1명, 6가구 중 1가구꼴(17%)로 존재함을 의미한다. 비공식적 보호자들의 수는 향후 2037년경에는 약 9백만 명에 다다를 것으로 전망되고 있다(CARERS UK, 2004). 현재 약 600만 명에 육박하는 비공식적 보호자인 케어러들, 그리고 이들을 조직화한 케어러협회⁴⁾라는 실체는 영국 정부로 하여금 이들의 존재를 인정하지 않을 수 없게 하였다. 케어러협회나 조직들은 케어 관련 정책형성 과정에 적극적으로 관여하였으며, 실제로 1980년대 후반부터 1990년대 초반까지 케어러에 대한 정부의 적극적 지지를 끌어내는데 중요한 기여를 하였다.

4) 케어러들은 다양한 지지집단과 압력집단을 형성하여 그들 역할에 대한 사회적 인정을 얻기 위한 로비를 행하였다. 그 중에서 1965년 설립된 NCSWD(National Council for the Single Woman and Her Dependent)와 1981년 조직된 NCCED(National Council for Carers and their Elderly Dependents)가 정부나 미디어에 대해 한목소리를 내기 위해 1988년 국립케어러협회(Carers National Association)로 합병하였다. 그 후 이 조직은 2001년 다시 Carers UK로 명칭을 바꾸었다. Carers UK는 케어러에 대한 사회적 인정과 지지를 얻어내기 위해 케어러 입장을 대변해 온 대표적인 조직이다. 케어러들이 NHS 한해 예산에 맞먹는 연간 570억 파운드 국가 비용을 절감시켜 준다는 결과를 제안함으로써 케어러들에 대한 사회적 인정을 이끌어내는데 결정적으로 기여하였다. 그 외, 케어러 권리의 높이기 위해 캠페인을 벌이고, 전국적 실태조사결과를 정부에 전의하여 정책결정 과정에 영향을 미칠 뿐만 아니라, 케어러들에게 그들 권리에 대한 정보를 제공하고 케어러와 일하는 전문가를 훈련 및 교육시키는 등의 활동을 수행해 오고 있다(CARERS UK, 2002).

케어러들에 대한 공적 지원이 시작되기에 앞서 영국 정부는 먼저 그들의 역할과 가치를 재평가하고 그들을 재규정하는 작업을 시도했다. 고령화에 따른 공적 비용의 증대를 우려한 신우파는 자기책임, 자기의존, 독립에 기반한 시민권 모델을 강조하였으며, 스스로를 돌볼 수 있는 사람만이 자기 자신에 대해 자부심을 가질 수 있다는 가치를 확산시켰다. 여기서 더 나아가 자기 자신뿐만 아니라 다른 시민의 복지에 대해서도 의무를 가지는 이타주의적인 시민을 “적극적 시민”으로 칭하였다. 신우파에 의해 개발된 “적극적 시민권(active citizenship)”⁵⁾이란 개념은 대처리즘의 마지막 단계인 1988년부터 1990년에 집중적으로 주조되었는데, 이웃, 친절, 자발적 원조행위 등이 시민권의 중요한 기능으로 재발견되었으며, 친척에 대한 케어가 적극적 시민권이라는 도덕적 개념 안으로 통합되어졌다 (Harris, 2002). 권리의식이 쉽게 개인을 수동적인 요구자로 만든다는 불안감은 시민들에게 개인의 권리보다는 도덕적 책임과 사회에 대한 의무를 강조하는 계기가 되었다.

대처 정부의 시민권 개념은 블레어 정부에 와서도 그대로 수용, 발전되었다. 블레어는 근대시민社会의 기반은 상호책임 혹은 의무의 윤리라고 하면서 강한 공동체(strong communities), 서로에 대해 책임감을 갖는 공동체적 삶의 중요성을 강조하였다(DH, 1999). 공공복지 제공에 있어 시장의 실용적 역할을 계속 수용하면서, 시민들이 그들 자신의 복지를 획득하기 위해서는 보다 높은 수준의 책임을 떠맡아야 함을 제안하는 신노동당의 사회정책은 결국 시장체제에서 약화된 사회통합과 사회적 연대감을 강화시키는 데 초점이 있었다(Dwyer, 2002).

정부 문서에 가치(value), 자부심(pride), 인정(recognition) 등과 같은 용어가 빈번히 등장함은 분명 무급 케어제공자인 비공식적 보호자의 사회적 지위를 높이려는 의도를 반영했다. 무급 케어는 시민의식의 핵심요소로서 케어는 동정보다는 자부심을 심어주는 가치 있는 역할이며(Lloyd, 2000), 의존가족원을 부양하고 돌보는 보호자들은 공동체를 지향하는 사회에서 의무와 책임을 다하는 적극적 시민이기 때문에 사회는 그들의 기여를 인정하고 지지해 주어야 한다는 것이 비공식적 보호자에 대한 신노동당의 정책담론이었다. 이러한 담론 안에서는 노인이나 장애인과 같은 다른 사람의 도움을 필요로 하는 사람은 자립적이지 못하며, 국가나 다른 사람에게 부담을 준다는 부정적인 평가에 처하기 쉬웠다. 그 결과, 케어의 쌍방적이고 정서적인 측면은 간과되고, 일방적인 희생자(케어러)와 일방적인 무책임한 자(케어 수혜자)간의 관계로 이해되면서, 국가 정책의 우선순위도 서비스 이용자보다는 그들을 돌보는 보호자에게 놓이기 시작하였다. 케어와 관련된 영국 정책의 관점 변화는 다음 <표 1>과 같이 정리될 수 있다.

5) 적극적 시민의식이란 용어는 더글라서 허드(Hurd, D.)에 의해 만들어져 1990년대 보수당 정책의 핵심 주제 중의 하나로 받아들여졌다. 이 개념은 사회통합, 연대성, 공동체 의식을 끌어들여 시장체제, 개인주의의 부작용을 최소화하기 위한 의도에서 마련되었지만, 전반적으로는 케어를 제공하는 책임 면에서 국가보다 개인적, 사적 책임을 강조하는 결과를 낳았다는 평가를 받고 있다(Harris, 2002).

<표 1> 영국 케어정책에서 관점의 변화

구분	변화의 내용	
정책의 초점	의존	⇒ 독립
보호(care)에 대한 인식	가족의 불가피한 책임	⇒ 스스로 원해서 선택한 행위
보호자(carer)에 대한 인식	희생자(동정의 대상)	⇒ 적극적·이타적 시민(존중의 대상)
국가정책의 우선순위	이용자의 욕구	⇒ 보호자의 권리와 지위 강화
보호자를 위한 정책	소모적이며 불필요	⇒ 건전한 투자로 평가
시민사회의 특징	자유와 개인의 권리강조	⇒ 책임과 의무강조
	개인주의 지향	⇒ 사회적 연대, 집단주의 지향

2) 비공식적 보호자를 위한 제도적 장치: 케어러 친화적(carer-friendly) 정책

(1) 비공식적 보호자의 권리 확대

비공식적 보호자에 대한 가치 제고는 그들에 대한 사회적 지원을 정당화시켰으며, 이의 결과로 다양한 제도적, 법적 장치가 마련되기 시작하였다. 비공식적 보호자를 위한 정책의 필요성이 처음으로 언급된 것은 1989년 대처정부의 정책 백서인 “Caring for people”로서, 이는 정부가 비공식적 보호자에 대한 지원에 우선순위를 두어야 함을 공식 발표한 최초의 문서였다. “비공식적 보호자들이 그들의 가치 있는 기여를 유지할 수 있도록 돋는 것은 옳은 일이면서 동시에 건전한 투자(DH, 1989:23)”라고 하면서, 케어를 제공받는 사람과 함께 케어를 제공하는 사람들에 대해서도 정부가 서비스와 지원을 제공할 것임을 제안하였다.

비공식적 보호자가 사회적 인정을 받는데서 나아가 법적인 권리를 부여받게 된 것은 이로부터 6년 뒤인 1995년에 와서이다. 1995년에 제정되어 1996년 4월부터 시행된 “Carers(Recognition and Services) Act”(HMSO, 1995)는 비공식적 보호자들의 권리를 인정한 최초의 법으로, 이때부터 “케어러”가 국가로부터 급여나 서비스를 제공받을 수 있는 공식적인 지위를 갖게 되었다. 이 법에서 규정하고 있는 케어러는 18세 이상인 다른 사람에게 정기적으로 상당한 정도의 케어를 제공하는 16세 이상의 사람으로, 가족이나 친지의 범위를 넘어선 보다 포괄적인 의미를 갖는다. “정기적으로 상당한 정도 제공되는 케어”는 객관적인 측정 기준을 의미한다기보다는 전문가적 판단에 맡겨진 사항으로 다소 모호하게 규정되고 있다. 이 법의 핵심은 지방정부가 클라이언트의 욕구를 사정하고 그들에게 필요한 서비스가 무엇인지를 결정하기에 앞서 반드시 그들을 돌보는 케어러의 능력을 함께 사정해야 하는 의무를 갖게 되었다는데 있는데, 이는 곧 서비스 이용자와 함께 그들을 돌보는 케어러의 존재를 정부가 고려하기 시작했음을 의미했다.

그러나 케어러에 대한 사정이 독립적으로 이루어지지 않고, 그들의 욕구보다는 케어 제공 능력과 케어 제공을 지속할 수 있는 능력에 초점이 맞추어져 있어 케어러 자체에 대한 사회적 개입에는 한계

가 있었다. 그리고 케어러를 위한 서비스 개발과 제공에 필요한 재원충당 방안이 언급되어 있지 않았다는 점 또한 케어러 욕구에 대한 사회적 개입이 정치적 수사에 그칠 수 있는 제한점을 갖고 있었다. 그러나 이러한 한계에도 불구하고, 이 법은 분명 케어러의 권리 차원에서 일보 진전된 것으로 평가되고 있는데, 케어러의 행위가 가족 내에서 이루어지는 비공식적, 암묵적, 당연한 행위라는 인식에서 공식적이고도 명백한, 사회가 투자할만한 가치가 있는 자원으로 인정받게 되어 사회서비스 공급체계의 일부로서 그 지위가 확립되어지는 계기를 마련했다.

케어러를 위한 정부 정책의 방향은 1999년 신노동당 정부의 전략문서인 “Caring about Carers”에 이르러 보다 구체화되기 시작하였다. “케어러들은 케어가 필요한 사람들을 돌보고, 우리는 케어러들에게 관심을 가질 필요가 있다”는 블레어 수상의 서문은(DH, 1999) 정부 정책이 앞으로 서비스 이용자보다는 그들을 돌보는 케어리에게 더 높은 우선순위를 둘 것임을 공언하는 것이었다. 여기서 정부는 케어러들을 돋기 위한 3가지 전략을 제안했는데, 첫째는 이용가능한 원조와 지지에 관한 좋은 정보(information)를 광범위하게 제공함으로써 선택권과 그들 삶에 대한 통제력을 증대시킨다는 것이고, 둘째는 서비스 기획 및 제공 단계에서 케어러의 관점이 항상 중심에 있도록 지지(support)하는 것이다. 마지막 세 번째 전략은 케어러 보호(care)를 위한 것으로, “케어러들 또한 다른 사람들이 갖는 욕구를 똑같이 갖는다...우리는 케어러의 삶의 질을 높이기를 원한다. 케어러들은 그들 자신만을 위한 삶과 시간을 누리고, 일을 계속하고, 자신의 삶에 대한 통제력, 더 나은 건강, 지역사회 내에 통합된 삶, 나아가 마음의 평화를 누릴 자유를 가짐”(9장 2조)을 강조하였다. 케어러 보호를 위해 정부가 제안한 혁신적인 전략 중 하나는 “휴식서비스(break services)” 제공이었다. 정기적인 휴식⁶⁾을 케어러들에게 하나의 정상적인 경험의 일부로 만들어 주기 위해 새로운 특별교부금, 소위 “케어러특별교부금(Carers Special Grant)”을 도입함으로써 정부의 실행 의지를 보다 명백하게 보여주었다. 지방정부는 1999년부터 2002년 3년 동안 이 교부금을 이용하여 휴식서비스를 보다 향상시켜야 될 의무를 갖게 되었으며(3장 24조), 이는 결과적으로 케어러들의 삶의 질을 향상시켜 주는 것으로 평가되었다.

이 전략문서에 근거하여 그 다음 해인 2000년에 케어러를 위한 두 번째 법이 제정되었다. “Carers and Disabled Children Act”(HMSO, 2000)는 1995년의 케어러 법과 비교해 볼 때 케어러 권리의 강조하는데 한 발짝 진전된 내용을 담고 있다. 케어러들의 욕구가 이용자의 욕구와는 별개로 다루어질 수 있게 되었고, 케어러들은 그들 자신을 위한 서비스를 지방정부에 대해 요구할 수 있게 되었다. 이로써 지방정부는 케어러들의 건강과 복리 향상을 위한 다양하고 실질적인 서비스를 개발, 제공해야 하는 의무를 지게 되었다. 이 법에 근거해 케어러들은 환자 퇴원 후 최고 8주까지 중간보호서비스(intermediate care service)를 무료로 제공받을 수 있게 되었을 뿐만 아니라, 그들에게 필요한 서비스

6) 단기보호서비스는 고통스런 상황으로부터 일시적인 구원이란 의미에서 영어로 respite care로 표기되었으나, 그것이 갖는 부정적인 의미로 인해 최근에는 짧은 휴식이 정기적으로 자주 제공되어 그것이 일상화되어야 한다는 의미가 보다 선호되어 break service로 나타내진다(Lloyd, 2000). 케어러들을 위한 휴식서비스의 다양한 유형은 시설에서의 단기보호(short stay), 주간보호(day care), 케어러가 야간에 충분한 수면을 취할 수 있도록 하는 야간보호(night sitting service), 잠시 환자나 피보호자와 함께 외출하여 케어러가 잠시 집에서 쉬게 하는 서비스, 케어러가 교회나 친구를 만날 수 있도록 하는 주일보호(sunday sitting service), 케어러가 야간수업이나 외식, 영화볼 수 있게 하는 저녁보호(evening sitting service), 케어러를 위한 휴가 등이 있다(DH, 1999:58).

대신 현금을 지급받거나,⁷⁾ 휴식서비스(break services)를 위한 바우처를 제공받을 수도 있게 되었다 (DH, 2002a). 그러나 케어러의 관점에서 볼 때 이 법 또한 한계점이 없진 않았다. 그것은 지방정부가 서비스 비용을 케어러에게 부담시킬 수도 있다는 규정 때문으로, 케어러 협회에서는 최근 이 규정의 폐지를 위해 노력해 왔다. 그 결과 “Community Care(Delayed Discharges etc.) Act 2003”이 제정되어 일부 서비스가 무료화되는 성과를 거두었다. 이 법에 근거하여 케어러가 무료로 제공받을 수 있는 서비스로는 최대 6주까지 이용할 수 있는 중간보호서비스와 지역사회장비서비스(보조나 1천 파운드 이하의 미미한 개조)가 있다(CARERS UK, 2003:6).

(2) 케어러의 고용보장 증대

약 6백만 명의 케어러들 중 약 3백만 명은 케어 역할과 직장 일을 병행하고 있는데, 이는 근로자 8명 중 1명꼴이며, 근로자 전체 인구의 약 12%에 해당하는 수치이다. 이를 중 2백만 명의 케어러들은 전일제 일에 종사하고 있으며, 나머지 1백만 명의 케어러들은 파트타임 일을 하고 있다. 전일제 일을 하고 있는 케어러들의 약 20%는 주당 20시간 이상 케어 역할을 수행하고 있으며, 50시간 이상 케어를 제공하고 있는 경우도 4%에 달한다(www.dfee.gov.uk/research). 그러나 케어 시간이 주당 20시간 이 넘는 케어러들은 실질적으로 직장 일을 지속하기가 매우 어려워 많은 경우 일을 포기하게 되며, 케어 역할이 끝난 이후에도 직장을 잡는 데는 상당한 어려움에 직면하게 된다.

한편으로, 영국은 향후 20년 사이 약 2백만 명의 노동 인력이 필요할 것으로 예상되고 있다. 미래에 있을 노동력 부족 문제를 해결하기 위해서라도 직장과 케어역할을 병행하고 있는 케어러들이 일을 그만두지 않게 지원하는 것이 경제적으로도 의미 있는 일이라는 주장이 증대되고 있다 (www.employersforcarers.org.uk). 일과 가정생활의 조화는(work-life balance) 북유럽국가에서는 이미 1970년대부터 국가의 주된 정책 아젠다였으며, 1990년대에 이르러 입법화되기 시작하였다. 영국의 경우는 최근에 와서야 이에 대한 관심이 증대하였으며, 직장 일과 가정생활 사이에 균형을 이루는데 도움이 되는 정책들이 마련되고 있다(Hantrais, 2004:73).

“Caring about Carers”는 무급 케어를 높이 평가하지만, 그것은 동시에 케어러들의 직장 일 또한 가능한 한 격려되어야 한다는 내용도 담고 있다. 유급 직업은 경제적 자립, 개인의 복리를 보장하고 사회적 소외와 배제를 예방하는 데 필수적이라는 차원에서 과거와 달리 적극 지지되기 시작하였다. 케어와 직장 일을 가능한 한 병행하도록, 심지어 케어러들이 케어를 포기하고 직장을 선택하는 경우에도 그들의 선택을 격려하고 지원해야 한다는 내용을 공식적으로 표명하고 있다. “정부는 일하고 있는 케어러의 욕구를 잘 이해하고 있으며, 그들의 욕구를 충족시키기 위해 정책이 바뀌어야 한다는 사

7) 현금지불은 1996년 제정된 Community Care(Direct Payments) Act에 근거를 두고 있다. 이 법은 이용자의 선택권과 독립된 삶의 기회를 확대시켜 주기 위해 도입된 것으로 커뮤니티 케어 서비스를 필요로 하는 사람에게 서비스 대신 현금을 제공하여 직접 원하는 서비스나 케어 인력(가까운 친지나 가족을 제외한)을 구입하게 하는데 목적이 있었다. 처음에는 노인, 장애인에게만 현금지불이 허용되다가 Carers and Disabled Children Act에 이르러 케어러들도 그들 자신의 욕구 충족을 위해 현금을 지불받을 수 있게 되었다. 케어러들은 이 돈을 그들이 돌보는 대상자의 욕구 충족을 위한 서비스 구입에는 사용할 수가 없다.

실 또한 잘 알고 있다. 우리는 이미 직장 일을 병행하고 있는 케어러를 돋기 위해 일종의 조치를 취해 왔으며, 앞으로 이러한 조치를 더 많이 행할 의도를 갖고 있다. 우리는 또한 가족원을 케어하기 위해 직장을 그만두는 사람들과, 그리고 케어 책임이 종결되어 다시 직장으로 복귀하고자 하는 케어러들을 돋기 위해서 더 많은 조치를 취할 것이다. 그리고 우리는 앞으로 그들의 연금 자격도 보호해 줄 것이다. 이것이 케어러를 위한 새로운 조치들”(DH, 1999: 3장30조)임을 강조하였다.

영국 정부는 케어와 직장 일을 병행시키기 위해 다양한 케어러 친화적인 정책을⁸⁾ 마련하였다. 먼저, 정부는 유연한 근무유형제를 도입할 것을 고용주 측에 설득하고 있다. 예를 들어, 케어러를 고용하는 것이 기업 측면에서 얼마나 많은 이득이 되는지를 홍보하는데 주력하였다. 직원이 직률 감소, 재충원율에 드는 비용 절감, 직원들의 회사에 대한 충성심과 동기 강화 등의 요인을 들어 계속 일하기를 원하는 케어러들이 직장과 케어 역할을 병행할 수 있도록 해주는 기업환경을 마련할 것을 고용주 측에 촉구했다(Lloyd, 2000). 구체적인 노력으로는 2000년 3월부터 시작된 “Work-Life Balance Campaign”을 들 수 있다. 정부차원에서 주도된 이 캠페인의 목적은 직장과 가정 사이에 균형을 취할 수 있을 정도의 유연한 근무환경을 만드는 것이 기업주들에게 도움이 된다는 점을 인식시키는 데 있었다. 기업이나 고용주들에게 전문가들의 무료자문을 제공하기 위한 기금(Work Life Balance Challenge Fund)이 배정되기도 하였다(www.dfee.gov.uk/work-lifebalance).

캠페인 차원을 넘어 케어러들이 직장을 계속 다니는 것을 보장하는 법적·제도적 기반은 1990년대 후반부터 마련되어 오고 있다. 1999년의 “The Employment Relations Act”(HMSO, 1999)는 직장에 다니는 케어러의 부양가족원, 즉 피고용인의 남편, 아내, 자녀, 부모, 혹은 같이 사는 친척에게 긴급한 위기가 발생하였을 때 휴가를 낼 수 있는 권리를 명시하고 있다.⁹⁾ 위기 상황이란 대체로 부양가족원이 병에 걸렸거나 상해를 입었을 때, 임신 중일 때, 장기보호욕구가 생겼을 때, 사망했을 때, 케어워커가 예기치 않게 그만 두게 되었을 때 등을 의미한다. 휴가 기간은 법적으로 정해져 있지 않고 단지 위기 상황을 다룰 수 있는 정도에서 고용주와 고용인이 합리적으로 상호 합의하는 문제로서 규정하고 있다. 그러나 대개의 경우 하루 이를 정도면 위기 상황을 다루는 데 충분할 것으로 간주되고 있다. 고용주는 이를 이유로 고용인에게 불이익을 줄 수 없지만, 반드시 유급휴가로 책정할 의무도 없다(DTI, 1999).

2000년에 제정된 “Carers and Disabled Children Act”에는 “케어러가 직장에 계속 다닐 수 있도록, 그리고 직장에 복귀하고자 하는 경우에 복귀할 수 있도록 지원해야” 할 지방정부의 의무를 명시해 놓고 있다(DH, 2001b.35조). 정부는 케어러로서 역할 하는 동안은 직장이나 사회에서 적절히 조화롭게 기능할 수 있는 중요한 기술을 습득하는 시기도 되기 때문에 케어러를 고용하는 것이 기업 측에서도

8) 케어러 친화적 정책의 예로는 유통성있는 근무시간, 파트타임근무, 일감나누기(job sharing), 케어러 휴식, 재택근무, 기간근무제, 원거리근무의 적용 확대, 가족위기 시에 이용하는 무급휴가 혹은 유급 휴가제 도입 등이 있다.

9) 고용과 케어를 균형 있게 동시에 촉진시키는 것의 초점은 주로 아동케어에 맞춰져 있다. 출산휴가, 부성휴가, 임양휴가, 부모휴가, 자녀케어휴가 등 대부분의 케어관련 휴가제도는 모두 아동케어와 연관되어 있었다. 그러나, 이 제도에는 장기보호 관련 내용이 포함되어 있어 노인을 돌보는 가족들도 케어휴가제도를 이용할 수 있게 되었다.

도움이 될 것임을 강조했다. 그리고 2004년 7월에 제정되어 2005년 4월 1일부터 시행될 예정인 "Carers(Equal Opportunities) Act"(HMSO, 2004)는 케어러들에게 더 많은 선택과 다양한 기회를 제공해 주어야 하는 내용을 담고 있다. 이 법으로 인해 정부는 케어러들의 여가, 직업, 교육, 학습과 관련된 욕구에도 관심을 갖게 되었으며, 지방정부는 케어러를 사정할 때 그들이 일하기를 원하는지, 공부하기를 원하는지, 아니면 여가활동 하기를 원하는지 등을 고려해야만 하게 되었다. 이는 케어러들 또한 다른 사람들과 똑같이 그들 자신을 위한 삶을 즐기고 누릴 권리가 있음을 인식한 결과였다. 이 법의 제정으로, 케어러들은 케어 책임과 다른 역할사이에서 선택할 수 있는 기회를 보장받게 되었으며, 케어러의 권리와 지위는 이전의 법에서보다 훨씬 강화되었다.

3. 유급 케어 인력에 대한 접근

1) 유급 케어직의 확대: 경기활성화와 고용창출의 출처

영국은 비공식적 보호자에 대한 지원과 더불어 유급 케어인력의 확충을 위한 노력을 1990년대 이후부터 꾸준히 병행해 왔으며, 실제로 유급 인력의 수가 그에 부응하여 상당히 증가하였다. 현재 그 인력 규모가 약 1백만 명이 넘는 것으로 추정되는 케어워커는 영국에서 가장 빠르게 성장하는 직업군이 되고 있다(Rees, 1999).¹⁰⁾ 유급 케어 인력의 확대는 '90년대부터 진행되어온 민영화 정책에 힘입은 바 크다. 영국에서는 전통적으로 홈케어를 포함한 사회서비스가 주로 지방정부의 사회서비스부(social service department)에서 제공되어 왔으며, 민간부문의 참여는 극히 미미하였다. 재가서비스의 경우 <표 2>에서 보다시피, '92년도에는 공공부문 제공서비스가 98%, 민간부문 제공서비스는 단지 2%에 불과했으나, 2002년 현재 공공부문은 36%까지 감소한 반면 민간부문은 64%로 급성장하였다. 민간부문의 급속한 성장은 케어에 대한 잠재적 수요까지 수면위로 부상시켜 사회서비스 영역에서 약 1백만 명 이상의 인력을 고용한 효과를 가져왔다(Knapp, Kendal and Forder, 1999:14).

민간부문 성장 정책은 몇 가지 이념적 논리로 지지되었다. 1980년대의 신우파 정치인들은 "기업가적 진취성(enterprising spirits)"을 사회전반에 확산시키는데 상당히 적극적이었으며, 이윤창출을 전전한 투자와 경제부흥책이란 논리로 장려하였다(Andrews & Phillips, 2000). 1990년대 후반 들어서는 사회서비스 부문에서 소비자중심주의, 선택, 독립의 가치가 강조되었는데, 사회서비스의 시장상품화는 판묘적이고 무반응적인 공공서비스의 독점을 깨뜨리고 소비자인 시민의 자유로운 선택, 의사결정과정

10) 이는 영국에만 국한된 현상이 아니다. 유럽연합 또한 1980년대 후반부터 1996년에 이르는 동안 서비스부문의 고용이 약 1천9백만 명으로 증가했는데, 이중에서 가장 큰 성장을 보인 영역이 케어워커였다(Johansson & Moss, 2004). 미국에서도, 약 150만 명의 사람들에게 요양 및 재활보호서비스, 일상생활 지원서비스를 제공하기 위해 약 65만 명의 전문적, 준전문적 노동력이 더 필요하며 (Fox & Raphael, 1997), 그 결과 홈케어가 2006년경에는 4번째로 급성장하는 직업군이 될 것으로 예상되고 있다(Stone & Wiener, 2001:4). 케어는 현재 서구 선진국에서는 거대한 고용창출 시장으로서 평가되고 있을 정도로 국가고용전략에 중요한 위치를 차지하고 있다.

예의 적극적 참여를 향해 나아가게 하며, 서비스에 대한 통제력을 갖게 한다는 차원에서 적극 지지되었다.

<표 2> 금급부문별 재가보호서비스 제공비율, 1992-2002

(단위: %)

접촉시간	'92	'93	'94	'95	'96	'97	'98	'99	'00	'01	'02
지방정부	98	95	81	70	64	58	54	49	44	40	36
민간부문	2	5	19	30	36	42	46	51	56	60	64

자료: Laing & Buisson(2003), p. 35.

이러한 이념적 기반 하에 민간사적부문의 성장을 가속화시킨 영국 정부의 구체적 전략은 크게 3가지 정도로 정리해 볼 수 있다. 첫째는 구입자/제공자 분리 원칙의 도입이다. 영국의 지방정부는 원래 사회서비스의 직접적인 전달자였으나, 현재는 직접 서비스를 제공하는 기능은 축소되고 민간부문으로부터 서비스를 구입하는 구입자로서의 역할을 보다 많이 담당하고 있다. 구입자로서의 정부 기능은 사적부문의 서비스 구입을 일정 부문 책임져 주고 수요의 안정을 보장하는 주요한 기제로 작용하여 사적부문의 성장에 결정적으로 기여하였다. 둘째는 서비스 자격기준의 강화이다. 최근 영국은 제한된 공적 자원의 효율적인 활용을 위해 상대적으로 낮은 수준의 욕구를 갖는 대상자에 대한 서비스는 철회하고, 대신 욕구가 높은 대상자 중심으로 집중적인 서비스를 제공하는 정책을 채택하고 있다. 이는 단기적으로 보면 서비스 이용자 수를 감소시킨 것으로 이해되지만, 다른 한편으로는 자격기준 강화로 갑자기 서비스를 이용하지 못하게 된 사람들이 서비스 없이 지내기보다는 사적부문의 서비스를 개인비용을 들여서라도 구입하게 됨에 따라 사적부문이 보다 확대되는 결과를 가져왔다. 셋째는 직접지불법(Direct Payment Act) 제정이다. 직접지불제는 장애인이나 노인, 그리고 케어리들에게 서비스가 아닌 현금을 지급하여 그들이 원하는 서비스를 직접 구입하거나 케어워커를 채용할 수 있게 한 제도이다. 현금을 제공받는 수요자들이 많아짐에 따라 개인이 직접 서비스를 선택, 구입하는 비율이 증대되었는데, 대체로 공적부문의 서비스보다는 사적부문의 서비스를 선택하는 비율이 높았다(우국희·이가옥·이규황, 2003).

2) 유급 케어에 대한 질적 통제

1997년 집권한 신노동당 정부는 과거 보수당 정부에서 추진되어 오던 민영화, 시장지향적인 복지제 공 형태와의 차별적인 정책을 펼치기 시작했는데, 케어를 자율적인 시장기제에 맡겨 두고 규제와 단속을 대폭 완화했던 기존의 정책과는 달리 국가적 기준, 최상의 가치(Best Values), 평가 및 모니터링 등을 강조함으로써 질적인 측면에 보다 많은 강조점을 두기 시작했다. 이는 정부가 신우파 정부의 개혁 아젠다에 도전하여 시장과 경쟁체제를 불신하기 시작했다는 것을 의미한다기보다는, 이전 정부에서 추진해 온 정책의 문제점들을 해결하는 데 초점을 두기 시작한 것으로 볼 수 있다. 이전의 정부에

서는 욕구에 대한 초기 사정에 따른 노력을 기울여 왔을 뿐 그 후의 진행과정에 대한 검토, 다시 말해 이 욕자의 욕구가 변했는지, 서비스가 최상의 결과를 제공했는지에 대한 검토는 거의 이루어지지 않아 서비스의 효과성과 책임성이 간과되어 왔다는 것이 신노동당 사회서비스 정책의 출발점이었다. 결과에 대한 관심은 신노동당의 정책 방향을 서비스 제공자(provider)에 대한 관심에서 소비자(user and carer) 보호로, 서비스의 양적인 확충에서 서비스의 질적인 측면에 대한 강조로 전환시켰다. 1998년에 나온 정부 백서 "Modernising Social Services"(DH, 1998)는 이러한 사회서비스에 대한 블레어 정부의 노선을 잘 반영해 주고 있다.

그러나 서비스 질에 대한 관심이 곧 양적인 축소를 의미하지는 않는다. 왜냐하면 이 시점이 유급 케어인력 확보가 어려워지기 시작한 시점과 일치하기 때문이다. 1980년대부터 성장하기 시작한 유급 케어인력은 1997년부터 공급부족에 직면하기 시작했다. 이 당시의 현상을 요약하면, 증대되는 수요를 감당하기 어려운데다 이직률과 결원율이 지속적으로 증대되고, 결원을 충당하는 데 걸리는 기간도 점점 길어졌다. 케어 인력 부족분은 남아 있는 기존의 직원들에게 더 많은 케어 업무량을 부과하게 되고, 이는 서비스의 질적 저하와 이용자의 불만을 증대시키는 주요한 요인이 되었다. 임금인상과 작업 여건 개선에 대한 압력 증대는 다시 정부 지원의 확대 압력으로 이어져 정부가 새로운 정책을 집행하는데도 심각한 영향을 미칠 정도가 되었다. 따라서 정부는 양적 확대와 질적 향상을 동시에 해결해야 하는 이중의 부담을 안게 된 것이다.

유급 케어인력 공급에 차질이 생긴 이유는 크게 인구학적 요인과 직업에 대한 부정적인 이미지, 다른 서비스 업종과의 경쟁 등을 들 수 있다. 먼저, 인구학적 요인을 보면, 대체로 케어워커들은 95%가 여성으로, 연령대별로는 30대에서 40대에 치중되어 있는데, 2004년까지 향후 이 직업군에 진입할 25세~29세 여성 인구가 지속적으로 감소되고 있는 점이 미래의 공급량에 영향을 미치고 있었다(Laing and Buissan, 2003). 그리고 케어워크에 대한 대중의 부정적인 이미지, 즉 공식적인 자격이나 요건이 별도로 필요 없어 누구나 할 수 있는 일이며, 과도기적 임시직, 과다한 업무량에 비해 낮은 임금과 경력개발기회가 전혀 없는 직업이라는 인식이 직원 채용과 유지에 어려움을 겪게 하는 주된 요인으로 작용했다. 마지막으로, 최근 비숙련된 직원을 필요로 하는 다른 서비스 산업의 발달이 케어공급 상황을 더욱 악화시켰는데, 패스트푸드 아울렛, 소매업 등의 일은 보다 융통성이 있어 젊은 사람들은 케어 일보다는 이를 일을 더 선호하는 경향이 있는 것으로 나타났다(Eborall and Gamerson, 2001; Cameron and Moss, 2002:15).

케어워커 확보의 어려움은 공적부문보다 사적부문에서 보다 심각하였다. 사적부문에서 직원 확보가 특히 어려운 이유는 케어 직원의 시간 당 임금이나 근무조건이 가장 열악하기 때문이었다. 민영화 정책 이후 사적부문은 양적으로 팽창해 왔는데, 수요충을 확보하기 위한 경쟁이 치열해지자 서비스 단가를 낮출 수밖에 없게 되었고 이는 고스란히 직원 임금의 삭감으로 이어졌다. 그리고 사적부문은 대체로 소규모 형태로 운영되어 노조의 역할이 미미하였다. 일반적으로 지방정부 내에서는 노조가 있어 이들의 압력이 임금상승을 이끌어내지만, 사적부문의 경우 노조형성이 쉽지 않으며 그래서 임금이 보다 낮은 경향이 있었다. 실제 지방정부 사회서비스부에 고용되어 있는 케어 직원의 시간당 임금은 4.56~5파운드이고, 사적부문에 고용되어 있는 케어 직원의 경우는 3.10~3.55파운드로 훨씬 낮은 편이

었다(Eborall and Garmeson, 2001). 이는 공적부문의 역할을 축소하고 이를 민간부문의 역할로 대체하고자 했던 정부의 시도에 주요한 장애로 등장했다.

유급 케어인력의 확충 문제에 대한 영국 정부의 적극적 개입은 2000년 들어 시작되었다. 그 하나는 대중의 부정적인 이미지 제고이며, 다른 하나는 교육 및 훈련을 통한 질적 능력 향상이었다. 케어직에 대한 대중의 부정적인 이미지를 개선하기 위해 정부는 대대적인 홍보 및 채용캠페인을 개최하였다. 이는 10여 년 동안 케어를 포함한 사회서비스에 대해 정부와 미디어 매체들이 부정적인 비판을 행해 왔고, 이러한 비판이 사회서비스직의 이미지를 격하시키고 미래의 잠재적 지원자들에게 이 직업에의 진입을 망설이게 한 계기가 되었다는 인식에서 비롯했다. 유급 케어는 실업률이 높은 현실에서 고용창출의 효과를 가지며, 노동시장에서의 성평등을 촉진시킬 수 있는 기회를 제공할 뿐만 아니라 근로자 가족의 복지를 향상시킨다는 논리 하에 영국은 2001년 10월 3년 동안 3단계에 걸친 캠페인을 시작하였다. 3단계에 걸친 1차 캠페인이 끝나고 2004년 2월부터 새로운 캠페인이 시작되고 있는데, 2005/6년 기간 동안의 채용 목표는 케어 워커 45,000명, 사회복지사 5,000명이다(www.socialcarecareers.co.uk).

일반인의 케어워크에 대한 부정적인 인식을 제고시키기 위한 노력과 병행해 다른 한편으로는 교육과 훈련의 강조를 통한 인력의 지위향상을 위한 노력이 이루어졌다. 초기에는 인력 확보의 어려움을 주로 저임금과 직결시켜 생각해 왔으나, 최근에는 훈련 및 교육의 부족 등 인력의 질적인 측면과 연결시켜 생각하는 경향이 높아지고 있다. 현대 사회에서 케어가 가사일 중심에서 의료적 요소가 포함된 보다 숙련된 과업으로 이동됨에 따라 훈련과 교육의 필요성이 보다 증대되었고, 일의 수준과 내용의 확대는 경력 개발의 기회 확대와 연결되어 결과적으로 더 나은 임금과 지위 향상으로 이어질 것이라는 인식이 증대되었다. 케어인력의 안정적인 확보는 기술 부족문제를 다루는 데서 출발되어야 한다는 이러한 정부의 인식은 훈련, 교육, 자격에 대한 관심의 증대를 가져왔고, 그 결과 영국 정부는 “케어기준법(Care Standards Act 2000)”을 제정하여 질적 향상을 위한 새로운 인프라구조를 도입했다.

케어기준법은 사회적 보호서비스를 질적으로 향상시키기 위한 모든 정부 프로그램의 기반이 되는 법으로, 이 법에 근거하여 질적 향상을 위한 새로운 국가 기구들이 출범하였다. 이 법 제22항은 재가의 다양한 케어기관을 규제할 “국립보호기준위원회(National Care Standards Commission)”의 확립을, 제23항에서는 “국가최소기준(National Minimum Standards)” 마련을 규정하고 있다. 이 법에 근거해 2000년 새로이 발족된 “일반사회보호심의회(GSCC: General Social Care Council)”는 케어 인력을 규제하기 위해 도입된 최초의 비정부기구로서, 전문적 사회복지사¹¹⁾의 규제도 함께 책임을 지고 있다. GSCC의 핵심 3대 기능은 케어워커들을 위한 실천기준 설정, 케어인력 등록·관리, 사회사업교육과 훈련 규제이다. 이 제도의 도입으로, 잉글랜드 전역에서 활동하는 케어워커들이 GSCC에 등록하여 규제를 받기 시작하였는데, 규제의 목적은 부적절한 사람들에 의해 서비스 이용자들이 학대나 착취당하는 것을 예방하는 데 있었다. 이와 더불어, 정부는 지금까지 파악하기 어려웠던 케어 인력에 관한 공

11) 사회복지사도 사회적 보호 인력의 일부로 포함되고 있다. 사회적 보호 인력의 교육과 훈련 프로그램에 대한 대대적인 개혁은 사회복지 교육프로그램에 대한 개혁으로 이어지고 있는데, 2003/4년에 3년 과정의 디그리(degree)가 2년제 디플로마(diploma) 과정을 대체하기 위해 도입되었다. 새로운 학위는 실습기간의(200일) 대폭 강화가 특징으로, 이 제도의 도입은 사회적 보호의 질적 기준을 향상시키기 위한 정부 시도의 일환이다.

식적인 통계와 정보를 획득할 수 있게 될 것이며, 서비스 이용자들은 등록된 케어워커들의 자격이나 그들이 제공하는 서비스 질에 대해 신뢰감을 가질 수 있을 것이라는 기대를 낳았다.

GSCC가 사회복지사를 포함한 모든 사회서비스 직원들의 훈련기준 설정과 등록에 대한 책임을 맡고 있다면, 사회적 보호직원들을 위한 훈련/교육 프로그램을 개발·촉진시키는 구체적인 책임은 “퍼스널서비스 훈련조직(TOPSS: Training Organization for Personal Social Service)”이 맡고 있다. 이 기구의 구체적 기능은 케어인력의 훈련에 대한 욕구 조사, 국가적 차원에서의 훈련전략 개발 및 실행, 케어인력 수급계획, 케어직업기준 마련 등이 있다. 이 기구는 2005년까지 모든 케어 직원들이 관련 자격증을 보유하도록 하는 것을 목표로 하고 있다. 교육 및 훈련비용 중 15%는 훈련 당사자인 직원들이 부담하고, 그들을 고용하고 있는 고용주들은 2005년까지 직원 교육비조로 3%를 배정해 두어야 한다(Rees, 1999).

2001년에 빌죽된 “최상의 사회보호서비스개발연구소(SCIE: Social Care Institute for Excellence)”는 ‘더 나은 실천을 위한 보다 나은 지식(better knowledge for better practice)’이라는 모토 아래 케어 영역에서 요구되는 지식을 개발하고, 전자도서관의 형태로 ‘정보 인프라’를 구축하여 소셜케어(social care)에 관한 지식 확산에 대한 전반적 책임을 맡고 있다(Pawson, et al. 2003). “사회서비스감독청(SSI: Social Services Inspectorate)”은 사회서비스 전달을 전반적으로 감독하고 평가하는 책임을지고 있는 기구로서 다른 국가감독기구인 “감사위원회(Audit Commission)”와 긴밀하게 관련되어 있다. 현재 영국에서는 이 4가지 국가기구가 이용자에게 양질의 사회 보호서비스를 제공하는 주된 책임을 맡고 있다.

4. 논 의

오늘날 영국에서 케어는 단순히 의존적인 사람을 돌보아주는 행위로만 그리고 케어 제공자는 이러한 역할을 수행하는 사람으로만 규정되고 있지 않다. 케어는 이타적 행위, 서비스 노동, 시장의 상품으로, 케어 제공자는 시민, 근로자, 서비스 이용자, 직업인으로 그 의미가 다양화되고 있다. 영국의 케어 정책은 이러한 케어의 변화된 속성과 케어 제공자의 복잡한 현실을 반영하고 있다. 고령화시대에 대부분의 사회가 비슷한 방향으로 발전되어 간다는 점을 염두에 둔다면 영국 케어 정책의 향후 전개 방향과 그 과정에서 나타날 다양한 특징들은 앞으로 우리나라 케어 정책을 수립하는 데 장기적으로 고려해야 할 중요한 이슈들이 될 것이다.

첫째, 고령화의 문제는 케어의 가치와 관련된 문제이기도 하다. 영국의 케어 제공자 확충 노력은 그들의 역할과 가치를 재평가하는 작업과 병행되어왔다. 영국 정부는 시민들의 적극적인 요구에 의해 케어에 대한 공적 지원이 불가피해지자, 그 정당성을 확보하기 위한 사회적 가치 개발에 주력하였다. 그 결과, 영국에서 케어는 가족책임이라는 개념에서 벗어나 사회적 연대와 공동체적 의식을 발달시켜 줄 대안으로, 근로와 가족생활의 균형을 요구하는 미래사회의 긍정적 모델로, 국가의 기능이 축소되고

시장의 역할이 강화되는 체제에서 개인주의적 결합을 보완해줄 수 있는 장치로 접근되고 있다. 이러한 영국의 경험은 고령화 사회의 노인부양문제와 미래의 노동력부족 현상에 대한 대책이 실현되기 위해서는 케어의 가치에 대한 인식부터 바뀌어야 한다는 것을 보여주고 있다. 우리나라의 경우, 노인장기요양보호정책은 제도 도입의 정당성에 대한 논의가 부족하다. 공적노인요양보장제도 실행위원회에서 2005년 2월에 제시한 최종보고서에는 케어가 “사회적 연대”나 “효”的 가치로 접근되고 있음을 암시하지만(공적노인요양보장제도 실행위원회, 2005:39), 그 각각의 의미가 포괄적이지 않고 또 두 개념을 연결하는 논리가 제시되고 있지 못하다. 이 두 개념이 “노인에 대한 사회보장의 당위성 및 공동 연대의식”과 어떻게 연결되는지에 대한 논의는 전혀 제공되고 있지 않아 공동체 지향적이며 사회적 연대감 함양이라는 목적이 설득력 있게 전달되고 있지 못하다. “노인장기요양보험제도”的 성공적인 도입을 위해서는 구체적인 제도 운영방식도 물론 중요하겠지만 케어의 사회적 가치에 대한 재평가와 재규정 또한 상당히 중요한 작업임을 인식할 필요가 있다. 이를 위해서는 노인부양과 관련된 가치관이 전통적, 국가재정적, 가족적 차원의 협소한 의미를 넘어서 새롭게 재규정되어질 필요가 있을 것이다.

둘째, 케어인력 인프라구축을 위한 영국의 노력은 보호자와 이용자 간의 관계를 대립관계로 확대시키고 있는 문제를 보이고 있다. 보호자를 위한 사회서비스는 처음에는 이용자를 보다 잘 돌보기 위한 전략에서 개발되었으나, 보호자의 정치적 중요성이 증대됨에 따라 그들 자신의 복리를 우선적으로 고려한 서비스가 개발되고 있다. 영국은 최근 보호자를 사회의존인구층보다 우선적인 서비스 이용자로 규정짓겠다는 의도를 분명히 표명했다. 노인이나 장애인과 같은 의존인구는 보호자가 돌보고, 대신 정부는 보호자를 돌보겠다는 것이다. 정책은 경쟁적인 가치의 선택 결과이다. 보호자와 이용자는 더 이상 사회소외계층이라는 동일한 범주에 포함되지 않으며, 이용자와 더 광범위한 대중, 즉 시민으로 구분되고, 영국의 정책은 보호자의 관점을 채택했다. 비공식적 보호자들과 그들이 보호를 제공하는 사람들 사이에 선택을 해야 하는 문제는 장기보호와 관련된 정책개발에 상당히 중요한 시사점을 제공한다. 이론적으로는 보호를 받는 사람과 보호를 제공하는 가족 모두에게 이로운 정책을 수립하는 것이 가능할 수 있다. 그러나 실제는 이 두 집단 중 어느 하나에 더 중요한 우선순위를 부여하게 되며, 이 둘 사이에서 선택을 해야 하는 경우가 현실적으로 존재한다. 보호자/피보호자의 관계를 이분법적으로 인식하는 방법을 지양하고 양방향적이고 정서적 관계를 중심으로 인식하는 사고의 전환만이 이 문제를 해결할 수 있다는 일부 학자들의 지적도 있지만, 어느 한 집단에 대한 정책적 관심과 지원은 자원의 제한이라는 현실 속에서 다른 집단에 대한 공적 지지의 축소와 불가피하게 연결될 수밖에 없다. 그런데 문제는 정책적 결정이 집단의 수적 우세에 의해 좌우될 수 있다는데 있다. 영국이 보호자의 입장은 채택하게 된 배경에는 노인집단보다는 비공식적 보호자들의 수적 우세와 그에 따른 정치적 영향력이 일부 작용했다. 이러한 영국의 경험은 정책이 합리성보다는 수적인 논리에 의해 좌우될 수 있는 가능성을 보여주며, 나아가 케어 정책을 통한 세대 간 통합이나 연대감은 단순한 정치적 수사에 머무를 수도 있음을 보여준다. 노인과 그들 보호자와 관련하여 향후 제기될 수 있는 이러한 논쟁은 노인장기보호정책이 마련되고 있는 현 시점에 특히 중요하다. 우리나라의 노인요양보장제도의 기본 방향으로 설정된 “노인의 자립생활지원 및 가족부담 경감”은 표면적으로는 노인과 가족이라는 두 집단을 공히 같은 비중으로 다루고 있는 것으로 보이지만, 노인에게 초점을 두는 정책과 가족에게 강조

점을 두는 정책이 현실 속에서 과연 균형을 유지할 수 있는지에 대해서는 회의적이다. 어느 집단에 더 우선순위를 둘 것인지에 대한 선택은 국가의 가치와 이념, 노인에 대한 사회적 인식의 수준, 노인 단독가구나 부부가구의 증대와 같은 가구구성면에서의 변화 등에 향후 중요한 영향을 받을 것이다.

셋째, 영국의 경험은 케어 인력의 수급이 자동적인 시장기제에만 맡겨두기는 어려움을 보여준다. 케어 인력의 인프라 구조는 종합적이고 체계적인 조사나 철저한 기획에 의해 구축되어야 하는 일로 이는 민간의 기능에 의해서는 충족되기가 어렵다. 원래 영국도 초기에는 비공식적 보호자들의 도덕적 책임과 의무에 의존하고, 유급 케어는 시장의 자율적 기능에 맡겨두는 데 초점이 있었다. 그러나 이러한 의도와는 달리, 정치적, 사회경제적 상황은 비공식적 보호에 대해서는 사회적 비용을 통해, 사적 보호에 대해서는 공적 규제와 감독 기능을 통해 국가의 역할을 지속, 강화시켰다. 서비스 전달자로서의 정부 기능은 실질적으로 감소되었으나 재정적 지원, 감독 규제의 기능, 그리고 법과 제도를 통해 케어 체계의 틀과 방향을 정립하는 기획자로서의 정부 기능은 보다 더 강화되고 있다. 실제로 민간부문의 역할 증대 이후 공적 부담이 줄어들었다는 논의는 찾아보기 힘들며, 정부가 의도했던 것 보다 오히려 재정부담이 증대되고 있다. 단지 재정지원방식에서의 변화가 있다면 종전에는 주로 교부금이나 보조금의 형태로 민간부문을 지원해 왔으나 최근에는 시장기제의 일환인 계약(contract)을 통한 재정지원방식이 확대되고 있다는 점이다. 민간부문의 활성화는 단순히 국가의 기능과 역할을 축소하고 민간부문에 책임지우는 소극적인 차원이 아니라 현재와 미래에 요구되는 서비스 형태, 서비스의 양, 서비스의 질과 가격 전반에 대해 공적부문이 책임지고 기획하는 적극적 노력이 전제될 때 긍정적인 의미를 갖는다. 이를 위해서는 영국에서처럼 공적부문의 전문적 우월성이 어느 정도 담보되어야 할 뿐 아니라, 재정은 중앙정부가 책임지되, 서비스의 기획, 공급주체는 지방자치단체가 되어 재가서비스가 지역을 거점으로 하면서 보급, 정착되는 방향으로 나아가야 할 것이다.

넷째, 영국의 경험은 무급 케어와 유급 케어간의 경계가 앞으로 점차 약화되어질 것임을 미루어 짐작케 한다. 무급 케어는 가까운 친밀관계를 넘어 정치경제적 차원에서 관심이 집중되기 시작했고, 유급 케어에서는 무급 케어의 특징인 정서적 관계가 침투되기 시작했다. 노동력 부족이라는 전 세계적 현상은 보호자를 케어 역할에만 묶어두기보다는 케어와 직장 일을 병행하기를 장려하는 정책을 도입해 했다. 정부는 기업체와 고용주에게는 가족보호를 지지할 것을 촉구하고, 비공식적 보호자들에게는 가정 밖으로 나와서 생산적인 일에 참여하도록 격려하고 있다. 이러한 모델은 국가적 차원에서 볼 때는 실업률을 낮추고 부족한 고용 인력을 확보하는데 보다 효과적이며, 고용주 입장에서는 회사에 충성적인 직원을 유지시키는데 유리하며, 개인적 입장에서는 경제적 자립을 달성하고 사회적 고립을 방지하는데 유용하다는 논리로 지지된다. 근로와 케어의 결합, 일과 가정생활의 조화를 지지하는 프로그램이 개발되기 시작하고, 비공식적 보호자들의 케어에 대해서도 비용을 지불하는 경향이 증대함에 따라 그들을 완전히 무급 보호자로만 규정지을 수 없게 되었다. 향후 영국에서는 근로와 케어라는 이중의 역할을 수행하는 보호자의 유형이 상당히 일반화될 것으로 전망되며, 비공식적 보호자의 전형적 유형이 달라질 것임을 추측케 한다. 그리고 유급 케어의 경우, 직원의 질과 현금급여를 통한 선택권의 확대는 결과적으로 대인관계의 질에 대한 관심으로 이어진다. 현금을 통해 케어 제공자를 자신이 직접 채용할 수 있게 됨에 따라 많은 사람들은 자신에게 가장 친밀하고 안전하게 느껴지는 사람을 채용하

게 된다. 이는 유급 고용관계에도 비공식적 관계의 핵심인 정서적 측면이 중요하게 고려되기 시작했음을 의미한다. 가족관계에 금전적 관계가 개입되고, 직업관계에는 정서적 관계가 침투되기 시작함은 (Ungerson, 2004:189) 무급과 유급의 정체성에 혼돈을 초래하며, 나아가 이 둘에 대한 전통적인 협소한 구분 방식이 더 이상 가능하지 않음을 보여준다 하겠다. 케어 제공자가 유급/무급, 공식적/비공식적 보호자로 구분되기보다는 양자적 요소를 함께 갖는 것으로 재규정해야 할 필요성이 증대되어진다.

다섯째, 최근 대부분의 서구국가에서는 케어 제공인력 공급체계에 적신호가 켜지고 있으며, 이미 케어 인력 채용 및 유지에 어려움이 나타나고 있다. 그런데, 최근 우리나라에서는 케어인력의 양적 수준에 대해서는 크게 우려하지 않는 것으로 보고되고 있다. 장기요양보험제도 도입과 관련한 케어 인력의 적정 규모는 2003년에 제시된 확충계획에 비해 2005년 2월의 최종보고서에서는 그 규모가 축소되었으며, 전문인력 및 간병인력의 경우 유휴인력이 필요인력을 크게 초과하는 것으로 추정되면서, 신규인력 양성은 최소화하고 기존 인력을 최대한 활용하는 방향으로 정책이 마련되고 있다(공적노인요양보장제도 실행위원회, 2005). 그러나 영국의 예를 보듯이, 제도 도입시점보다 제도가 본격적으로 시행되는 시점에서는 잠재된 욕구가 분출됨에 따라 케어 수요가 예상치를 크게 넘어섰다. 미국의 경우도 1965년 케어 인력의 양적 팽창이후 1980년대 후반부터는 노동력 부족의 문제에 직면했으며, 이로 인해 임금인상과 작업조건 향상에 대한 압력이 증대되었고 이는 국가 재정의 부담 확대로 이어졌다 (Fox & Raphael, 1997:155). 이러한 사례를 볼 때 인력확충에 대한 우리의 시각은 매우 안이하다고 하겠다. 최근 케어 인력의 부족을 해결하는 전략이 교육과 훈련 등 인적자원개발이라는 차원에 찾았지만, 있음은 케어 인력의 경우 양적 확충과 질적 제고가 상이한 차원의 문제가 아니라 동전의 양면으로 인식되고 있음을 보여준다.

현재 영국은 전반적인 차원에서의 제도 개혁을 시도하고 있다. 케어 정책은 현재 진행 중이며, 특히 유급 케어에 대한 정부 정책은 초기 단계에 불과하다. 이러한 노력들이 어떤 결과로 이어지고 있는지에 대한 평가나 분석은 제한되어 있을 뿐 아니라 지금 단계에서는 매우 조심스러운 작업이다. 그러나 영국이 케어 인력 개발과 유지를 위한 지원과 투자가 단기간이 아닌 20년 이상에 걸쳐 이루어져 왔다는 점, 그리고 단일 부서의 책임에 머무르지 않고 사회-노동-교육부서의 협력과 조정 하에 놓여질 만큼 중대한 과제로 인식하고 있다는 점, 관련된 다양한 집단의 욕구와 의견을 수렴하는 데 충분한 시간과 노력을 투자해 왔다는 점이 우리 사회에 시사하는 바는 적지 않다.

참고문헌

- 공적노인요양보장제도 실행위원회. 2005. “공적노인요양보장제도 실시모형 개발연구” 최종보고서.
- 문진영. 2004. “영국의 근로복지(workfare) 개혁에 관한 연구: 노동당의 이념적 변화를 중심으로”, 『한국 사회복지학』 56(1):45-70
- 보건복지부. 2004. “노인요양보장체계 시안”, 『공적노인장기요양제도 도입의 필요성과 방향』, 2004년 노인복지학술대회자료집.
- 우국희·이가옥·이규황. 2003. 『재가노인복지사업의 민간부문 활성화 방안』, 한국경제사회발전연구원.
- Andrews, G. and D. Phillips. 2000. "Moral dilemmas and the management of private

- residential homes", *Ageing & Society*, 20: 599-622.
- Cameron, C. and P. Moss. 2001. *Mapping of care services and the care workforce*, National Report, United Kingdom. Thomas Coram Research Unit.
- _____. 2002. *Surveying demand, supply and use of care*, National Report, United Kingdom. Thomas Coram Research Unit.
- CARERS UK. 2002. "The history of Carers UK and the carers movement", www.carersonline.org.uk
- _____. 2003. 06. Policy Briefing, "Free carers and community care services through intermediate care". www.caresonline.org.uk
- _____. 2004. 04. "Facts about carers". www.carersonline.org.uk
- _____. 2004. 11. "About Carers UK". www.caersonline.org.uk
- Dwyer, P. 2002. "Making sense of social citizenship: some user views on welfare rights and responsibilities". *Critical Social policy*, 22(2): 273-299.
- DH. 1989. *Caring for people: Community care in the next decade and beyond*, Cm 849, London: HMSO
- _____. 1998. *Modernising Social Services: Promoting Independence, Improving Protections and Raising Standards*. Cm4169. London: The Stationery Office.
- _____. 1999. *Caring about Carers: A National Strategy for Carers*. London: HMSO.
- _____. 2001a. *Carers and Disabled Children Act 2000, Policy Guidance*. London: HMSO.
- _____. 2001b. *Carers and Disabled Children Act 2000, Practice Guidance*. London: HMSO.
- DTI. 1999. *Time off for dependents; a guide for employers and employees*. Department of Trade and Industry.
- Eborall, C. and K. Garmeson. 2001. *Desk research on recruitment and retention in social care and social work*. CHRISTINE EBORALL.
- Eborall, C. 2003. *The state of the social care workforce in England*, Topss England.
- Fox, D. and C. Raphael(ed.). 1997. *Home-based for a new century*. Blackwell.
- Hantrais, L. 2004. *Family policy matters: Responding to family change in Europe*. The Policy Press.
- Harris, J. 2002. "Caring for citizenship", *British Journal of Social Work*, 32: 267-281.
- HMSO. 1995. *The Carers (Recognition and Services) Act*. London: The Stationery Office.
- _____. 1999. *Employment Relations Act*. London: The Stationery Office
- _____. 2000. *The Carers And Disabled Children Act*. London: The Stationery Office.
- _____. 2004. *The Carers (Equal Opportunities) Act 2004*. London: The Stationery Office
- Johansson, S. and P. Moss.(ed). 2004. *Work with elderly people-A case study of Sweden, Spain and England with additional material from Hungary: Consolidated Report*, available at www.ioe.ac.uk/tcru/carework.htm.
- Knapp, M., J. Kendall, and J. Forder. 1999. "Is the independent sector important in social care?", *PSSRU Bulletin* 11(2). PSSRU.
- Laing and Buisson. 2003. *Domiciliary Care Markets 2003*. Laing & Buisson.
- Lloyd, L. 2000. "Caring about carers: only half the picture?", *Critical Social Policy*, 20(1):

136-150.

- Pawson, R. et al. 2003. *Knowledge Review 3: Types and quality of knowledge in social care*. The Policy Press.
- Rees, L. 1999. *Modernising the social care workforce-the first national training strategy for England*. Supplementary report on domiciliary care. Topss England.
- Stone, R. and J. Wiener. 2001. *Who will care for us?: Addressing the long-term care workforce crisis*, the Urban Institute.
- Sutherland Report. 1999. *With respect to old age: The Royal Commission on Long Term Care-rights and responsibilities*. Cm 4192, London: The Stationery Office.
- Ungerson, C. 2004. "Whose empowerment and independence? A cross-national perspective in 'cash for care' schemes", *Ageing and Society*, 24. 189-212.
- www.socialcareareers.co.uk
- www.dfee.gov.uk/research
- www.dfee.gov.uk/work-lifebalance
- www.dti.gov.uk/er/timeoff.htm
- www.employersforcarers.org.uk

The Policies of Care Providers in the United Kingdom: Towards Emphasis On Carers Rights and Quality Employment

Rhee, Ka-Oak
(SungKongHoe University)
Woo, Kug-Hee
(Seoul Christian University)

In a period of rapid change, transition and re-definition of care concept, this study reviewed social policies on care providers in the UK. In the face of care crisis, the British government has made a radical reform of the care system and enacted new legislations. In the UK social policy, care providers are classified into carers and care workers. Carers mean informal caregivers and care workers are those who are paid for providing care as part of a contract of employment.

Recently, the United Kingdom has given carers recognition and reward. To enhance the status and right of carers, the Carers (Recognition and Services) Act 1995, the strategy document Caring about Carers 1999, Carers and Disabled Children Act 2000, and Carers (Equal Opportunities) Act 2004 have been enacted. At the heart of the policy for carers is the idea of active citizenship, carers-friendly employment and work-life balance etc.

In case of paid care worker, government's focus seems to be on quality of employment. The government has established a new national infrastructure for quality. The five national bodies founded on Care Standards Act 2000 has been established. The UK government has realized care work would play an important part in job creation strategy. In this article, we have presented several criticisms and issues of current care policy in UK.

Key words: care, care crisis, carer, care worker, carers act, care policy, quality of employment, active citizenship, carers-friendly employment, work-life balance

[접수일 2005. 2. 23. 개재확정일 2005. 4. 15.]