

# 비공식 돌봄자를 위한 정책 지원 비교 연구: 미국과 영국 최근 정책 동향 고찰 중심으로

이용주<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>동덕여자대학교 보건관리학과, 부교수, <sup>2</sup>노스웨스턴대학교 파인버그의대 정신행동과학과, 겸임교수

## Policy Supports for Informal Caregivers: Focusing on Policy Changes in the United States and United Kingdom

YongJoo Rhee<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Associate Professor, Dept. of Health Sciences, Dongduk Women's University

<sup>2</sup>Adjunct Faculty, Dept. of Psychiatry and Behavioral Sciences, Feinberg School of Medicine, Northwestern University

요 약 지역사회 내의 노인의 독립적 생활을 지원하기 위하여, 미국과 영국은 오래 전부터 비공식 돌봄자에 대한 지원을 정책적으로 마련하였다. 본 연구는 최근 미국의 가족 돌봄자 지원법(The Recognize, Assist, Include Support and Engage, RAISE)과 영국의 돌봄자법 2014(Carer Act 2014)를 바탕으로 새로운 정책적 전략과 이에 관련한 문서를 분석하여 비공식 돌봄자를 위한 정책을 검토하여 국내 시사점을 찾고자 하였다. 미국의 경우는 가족 비공식 돌봄자의 역할을 확대하여 신약개발 및 치료방법 개발에 일정 부분 개입을 시켜 환자와 돌봄자 중심의 가정의료 환경 모델을 기획하고 있다. 무엇보다, 영국은 노동시장에서의 돌봄자 지원정책을 심화하였다. 근무하는 비공식 돌봄자를 다각적 방법으로 지원하는 것이 노동시장에서 경제적으로 효율적이라는 실증적 연구와 연계하여 근거 중심의 지원 정책을 시도하고 있었다. 재정적 지원, 직접 서비스 제공, 유연 근무, 권익 보장이라는 네 범주 안에서 지원되는 미국과 영국의 비공식 돌봄의 지원정책은 돌봄의 가치 인정과 돌봄자의 건강권과 인권에 대한 보장이라는 근본적인 합의를 토대로 이루어졌다. 현재 국내에서 장기요양정책과 노인복지 정책에서 제공되고 있는 비공식 돌봄자에 정책적인 지원들이 근거를 중심으로 지원된다면, 지역사회 내의 통합적인 돌봄 체계의 실질적인 효과가 있으리라 본다.

주제어 : 비공식 돌봄자, 돌봄자, 영국, 미국, 돌봄 지원 정책

Abstract Diverse official policies in community are available for caregivers to take care of the elderly in the US and the UK. This study aims to examine the recent changes in government supports based on The Recognize, Assist, Include Support and Engage (RAISE) in the US, and those by Carer Act 2014 in the UK, to take any good lessons for Korean policy. Caregivers will play a new role to develop innovative treatment for patient-centered care. The UK strengthens to provide various efforts for working carers while assuring economic efficiency in labor market with empirical evidence. The major four ways to support carers were developed agreed with the acknowledge of caregiving value and their human right; financial support, direct services for carers, flexible work time, and advocacy. Korean supports policies for carers in long-term care and social welfare will be more effective in community care system if more evidence based policies are prepared.

Key Words : Informal caregivers, carers, United Kingdom, United States, Family Support, Policy

\*This paper was supported by Dongduk Women's University during the sabbatical year, 2019

\*Corresponding Author : YongJoo Rhee(yrh759@dongduk.ac.kr)

Received October 4, 2020

Revised November 15, 2020

Accepted October 20, 2020

Published December 28, 2020

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

국내 고령 인구의 증가 속도는 그 어느 국가보다 이미 빠르게 진행되고 있다. 2019년 65세 이상 인구는 768만 5천 명으로 전체 인구 비율이 14.9%에 이르렀고, 2067년도에는 43.9%로 추계하여 생산인구 비율보다 높을 것으로 예상하고 있다[1]. 노인 인구의 증가는 질병에 대한 진료비뿐 아니라, 요양에 대한 부담이 가중된다. 이를 위해 2008년 장기요양보험을 도입하여, 장기요양시설에서의 공식적 돌봄과 지역사회에서 재가서비스를 제공하는 비용을 지원하고 있다 [2-4]. 2018년 12월 말 기준, 전체 65세 이상 노인인구 중, 장기요양보험의 급여를 받고자 신청한 인정자 중 60%만이 장기요양시설 및 재가서비스를 받을 수 있도록 인정받아 서비스를 수급을 받고 있고, 이는 전체 노인 인구 인구의 8.5%에 해당한다 [2]. 향후 추계로는 노인 장기요양보험이용자는 65세 인구 대비 2050년 9.29%(약 156.6만 명)로 증가할 것으로 예상되고, 노인 장기요양보험 총 급여비는 GDP 대비 2012년 0.20%(약 2.7조)에서 2050년 0.54%(약 35.6조)에 이를 것으로 추계되었다 [3].

이미 고령화가 진행된 북미와 유럽의 국가들은 노인 인구의 증가로 인한 돌봄의 수요상승으로 공식적 돌봄, 즉 요양시설의 증가로 인한 수요 충족은 한계가 있음을 보여주고 있다. 이에 따라 정책적으로 지역 사회 내에 최대한 노인의 독립적인 삶을 지원하고 스스로 건강을 유지하도록 하는 “Active Ageing” 정책이 두드러진 특징으로 나타나게 되었다 [5]. 미국의 경우는, 장기요양시설(nursing home)로 노인들이 이동되는 시기를 최대한 늦출 수 있도록 지원하는 지역사회 재가 서비스(Home and Community-Based Services, HCBS) 이용 증가 촉진과 환자의 선택권을 지원하는 올스테드(US Supreme Court Olmstead Decision)에 정책에 근거하여, 지난 20여 년간 장기요양의 “탈”시설화가 가시화되었다 [6]. 영국의 경우는, 장기요양시설 내에서 거주하는 노인 인구의 증가와 지역사회 내의 거주하는 인구의 비율은 그 증가 폭이 크게 다른 양상을 보인다. 총 65세 이상의 노인인구의 비율이 2001년부터 2011년까지 11% 증가하는 데 반해, 장기요양시설에 지내는 노인 인구의 증가 비율은 0.3%로 보고하고 있다. 이는 초고령 국가에서 장기요양시설에 거주하는 것보다 지역사회 내의 거주하는 노인인구의 비율이 증가함을 보여주는 실례

이다 [7]. 미국은 지역사회 내 재가서비스를 제공하여 가족들을 지원하는 것이 돌봄이 필요한 노인 인구의 장기요양시설로의 이주를 지연시키고, 병원 외 자택에서의 사망 비율과 유의한 상관이 있다고 보고하고 있다 [8].

단순히 돌봄 요구의 증가는 국가 지원의 증가뿐 아니라, 가족 내 노인 가족의 돌봄 수요 증가로 가족 부담이 가중되고, 돌봄을 제공하는 가족의 생산능력 감소 및 가계의 경제적 부담으로 작용하고 있다 [9]. 이러한 부담을 줄이기 위한 가족 내 비공식 돌봄자의 정책적인 지원 체계는 장기요양보험의 가족 요양서비스에 대한 현물급여와 가족 요양보호사 제도이다 [10]. 사회복지와 건강보험의 확대된 모형의 장기요양보험 돌봄 제공은 혼재 양상을 보이고, 공식적인 돌봄도 다양한 형태로 진화되는 양상을 보인다 [10, 11].

정부의 개입을 최소화하는 것을 지향하는 미국의 시스템에서조차, 최근 통과된 법안을 바탕으로 비공식 돌봄자를 위한 지원을 공식화하고 있다. 영국은 돌봄자를 위한 정책적 지원이 실제 사회효용에 미치는 영향을 파악하여 그 근거를 마련하여 선제적인 정책을 구현하고자 하고 있다. 최근 활발하게 진행하고 있는 두 국가의 돌봄자 지원정책을 살펴봄으로써, 국내에 상황을 보다 다각적으로 조명할 수 있다고 보인다.

본 연구는 돌봄에 대한 비용을 지급을 받지 않는 비공식 돌봄자(informal caregiver, carer)를 지원하기 위한 국가 정책적 전략과 최근 동향을 검토하고 분석하고자 하였다. 특히, 돌봄자법 2014(Carer Act 2014)를 제정하고 실행하는 영국과 2018년 가족 돌봄자 지원법(The Recognize, Assist, Include Support and Engage, RAISE)을 통과시킨 미국의 경우에서 정책적 지원의 전략과 실행에 변화된 부분을 검토하고 국내 정책을 위한 시사점을 도출하고자 한다.

## 2. 연구방법

본 연구를 위하여 영국과 미국의 주요한 비공식 돌봄자에 대한 정책적 지원에 대한 법령과 보고서, 기관의 자료를 검토하고 비교분석을 하였다. Yeandle (2014)의 네 범주 재정적 지원, 직접 서비스 제공, 유연 근무, 권익 보장이라는 영역으로 구분 지어진 내용을 중심으로 분석하였다[12]. 영국의 Carer Act 2014를 바탕으로 구축된 의뢰로 돌봄자 사정(Carer Assessment) 보고서를 주축

으로 그 내용을 분석하였고, 미국은 가족 돌봄 제공자 지원법(The Recognize, Assist, Include Support and Engage, RAISE) 이 통과된 내용과 돌봄 관련 보고서를 검토하고 분석하였다.

### 3. 결과

#### 3.1 미국 비공식 돌봄 지원 정책

##### 3.1.1 미국의 돌봄 영역 및 지원 영역

국가마다 돌봄의 정의 및 영역에 대한 정의 및 범위가 다소 차이가 있다. 다음은 미국 내에서 정의되고 있는 돌봄의 영역과 관련 용어를 정리하였고, 이 영역에서 정책적 지원을 하고 있다.

가족 돌봄자(caregiver)는 광범위하게 정의되어 있으며, 만성, 장애 또는 심각한 건강상태를 가진 노인이나 성인과 중요한 개인적 관계를 가지고 있고 광범위한 도움을 제공하는 모든 친척, 파트너, 친구 또는 이웃을 의미한다. 돌봄 (caregiving)은 만성, 장애 또는 심각한 건강상태를 가진 노인이나 다른 성인들에게 광범위한 도움을 제공하는 것을 의미한다. 이러한 지원에는 개인 관리 및 일상활동(목욕, 옷 입기, 돈 계산, 보험금 청구 처리, 식사 준비, 또는 운송수단 제공), 의료/간호 업무 수행, 서비스 및 지원 배치 및 조직화; 직접 돌봄 인력의 고용 및 감독 그리고 진료예약 또는 입원 하는 동안에 돌봄 수혜자 (care recipient)를 위한 “옹호자(advocate)” 역할을 수행이 포함된다. 이외에 보건 및 사회서비스 제공자와의 연락하고 돌봄 계획(care plan)을 수행하기도 한다.

특히, 집중 돌봄은 주당 21시간 이상의 돌봄을 말하며 [13] 장기요양의 지원 및 서비스는 만성질환, 장애, 노쇠, 또는 기타 연관된 질환을 가진 사람들이 필요로 하는 광범위한 일상적 도움을 의미한다. 일상적 도움은, 가사 도움, 이동, 재정관리, 식사, 개인관리, 간호사나 기타 공식적인 의료전문가에 의해 가정에서 제공되는 돌봄(home care), 성인 주간 서비스, 그 외 가정 밖에서 진행 중인 사회 및 보건의료 서비스가 포함된다. 장기요양서비스 및 지원은 가족 구성원과 기타 무급 돌봄자에게 제공되는 지원 서비스도 포함한다.

돌봄자 평가는 돌봄을 받는 자의 요구에 부응하는 돌봄자의 능력뿐 아니라, 가족 돌봄자의 특정 문제, 요구, 강점 및 자원을 식별하기 위해 돌봄 상황에 대한 정보를 수집하는 체계적인 과정을 의미한다 [14].

질병 휴직(sick leave)은 일반적으로 근로자들이 단기 질병으로 인한 유급휴가를 1년 이내의 유급휴가를 의미한다. 또한 아픈 가족을 돌보거나 가족이 진료를 받을 때 동행하기 위한 1년 이내의 유급 휴직을 의미한다 [15].

육아 휴직(family leave)은 새로운 가족의 탄생 또는 아픈 가족을 돌보기 위한 장기간의 휴직을 의미한다[15].

가족 돌봄으로 인한 차별(Family Responsibilities Discrimination)은 어린이, 노인 또는 질병이나 장애가 있는 가족을 돌보는 근로자에 대한 차별을 뜻한다. 이러한 차별은 돌봄 책임이 있는 직원에게 비호감을 가지고 대우하는 직장 내의 차별을 금지하고자 마련하였다 [16].

미국 내에서는 제한적이지만, 특정한 대상자를 위한 돌봄자 현물지급 지원이 있다. 많은 주에서 공공 보험인 메디케이드(Medicaid)를 통해 돌봄을 받기 위해 배우자 이외의 가족 구성원에게 현금 지불금(waiver payment)을 사용할 수 있고, 참전 용사를 위한 가족돌봄자 통합 프로그램(comprehensive support program for family caregivers)을 통해 돌봄을 제공하는 가족에게 월급을 지불할 수 있는 지원 정책이 있다 [17].

##### 3.1.2 미국 돌봄자 지원을 위한 연방법 제정의 의미 (The Recognize, Assist, Include Support and Engage, RAISE)

2018년 1월 23일, 인지, 부조, 지원 및 고용 포함(The Recognize, Assist, Include Support and Engage, RAISE) 가족 돌봄자 지원법이 제정되어 통과되었다 [18]. 법안은 공공법 115-119로, 연방법, RAISE는 가족들에게 의료가정(medical household)과 재정지원을 제공하는 친척과 배우자들을 돕는 것을 목적으로 한다[18, 19].

RAISE 가족돌봄자 자문단 (RAISE Family Caregiving Advisory Panel)은 2018년 8월에 처음으로 소집되었다[20]. 자문단의 시행은 지역사회생활관리국(Administration for Community Living)이 주도하고 있다[21]. RAISE 가족 돌봄자법(RAISE Family Caregivers Act)에 따라 자문위원회는 다양한 연방 구성원을 포함하고 있다 [22, 23].

가족 돌봄 제공자 지원법(RAISE Family Caregivers Act) 계획의 궁극적 임무는 다음과 같은 사항을 포함한다[18].

- ① 개인과 가족 돌봄자를 중심으로, 모든 의료 및 장기 서비스 및 지원환경에서 개인 및 가족 돌봄자를 중심으로 채택을 추진

- ② 진료 수혜자 및 가족 돌봄자가 참여하는 평가 및 서비스 계획(전환 관리 및 협조) 제공
- ③ 정보, 교육, 교육지원, 위탁, 진료조정 제공
- ④ 유예 옵션 제공
- ⑤ 재정적 보장 및 업무환경 제공
- ⑥ 프로그램의 성과, 임무 및 목적에 따라 서비스 제공과 중복 제거

아직은 구체적인 실행 방안이 기획 중인 가족돌봄자 지원법 (RAISE Family Caregivers Act)을 제정하기에는 비영리단체인 국가 돌봄 연합(National Alliance Caregiving, NAC)의 역할이 중요하여 그 설립 배경을 살펴보았다.

### 3.1.3 미국의 국가 돌봄 연합(National Alliance Caregiving, NAC)의 설립

1993년, 국가 돌봄 연합(NAC)의 현 대표가 고령화(aging)를 위한 영리 경영 컨설팅 회사를 경영하던 중 주요 고객인, 제약회사 Glaxo Smith Kline(GSK)의 요청으로 고령화(aging) 지역에 국가 차원 연합조직의 출범에 지원하고자 했다. 서비스가 충분치 못한 고령화 문제를 규명하기 위해 가족 돌봄(caregiving)은 주요한 영역이라 여겼다.

1994년, GSK는 미국 노년학회(American Society on Aging), 전국 노인문제 협의회(National Council on Aging), 미국은퇴자 협회(AARP), 재향군인관리국(the Veterans Administration), 국가 노년 조직 연합(National Association of Area Agencies on Aging)에 2년 계획 보조금을 제공했다. 이 보조금을 통하여 노인 뿐 아니라, 장애와 아동을 포함한 포괄적인 돌봄 이슈를 집중적으로 연구할 수 있었다.

이 연합조직은 1996년 비영리단체로 등록하여 다음 세 가지 프로젝트를 실시하였다: 가족 돌봄자에 대한 국가(설문)조사; 간호사, 작업치료사 및 약사들에게 가족 돌봄(caregiving)에 대한 훈련 프로그램; 고용된 돌봄자에 대한 계획이었다. 1997년에는 이 연합 조직은 돌봄에 대한 벤치마크 연구를 시작하였다. 예를 들면, 생산성 손실 측면에서 돌봄이 고용주들에게 미치는 영향과 돌봄에 대해 보건의료 종사자들을 훈련하기 위한 프로그램을 개발하였다. NAC는 정부 기관뿐 아니라 국가 비영리 단체와 영리 단체의 혼합을 위하여 돌봄에 관심이 모든 단체를 포함하였다.

### 3.1.4 미국의 신약개발 중 비공식 돌봄자의 역할

미국은 지난 20여 년간 환자들의 질병을 치료하는 신약과 처치 기술을 개발하는데 환자중심치료(patient-centered care)의 모델을 실현화하고자 노력해 왔다. 이를 위해 돌봄자의 역할을 환자 중심의 치료 및 새로운 의료기기 개발(medical product)의 역할을 부여하는 정책이 제안되고 추진이 되고 있다 [24]. 환자 중심의 치료를 위해 신기술 개발을 목적으로 환자와 돌봄자의 환자 성과(Patient-Reported Outcome)를 이용하고자 하는 시도로 진행이 되고 있다 [25].

환자초점 의료기술 개발 (Patient-Focused Medical Product Development, PFMPD)은 규정되어 있지 않은 비공식 돌봄자의 역할에 대한 구체적인 적용에 대한 부분을 기술하고 있다. 2012년 미국 식품의약처(Food and Drug Administration, FDA)에서 처방약 이용법 (Prescription Drug User Fee Act)에 대한 식품의약안전 혁신법(the Food and Drug Administration Safety and Innovation ACT)이 시행이 되었다. 이 내용의 가장 큰 초점은 신약을 개발하는데 환자의 생애 주기를 걸친 증상과 상태를 반영하고, 미충족 수요와 치료의 부담과 위험에 대한 사정을 반영하는 것이다[24]. 이 과정에서 환자중심 약물개발 회의부터 규제 의사결정에 궁극적인 사용을 위한 환자 및 돌봄자의 의견을 수집하기 위하여 초점을 맞추고, 돌봄자의 의견을 반영하는 경로를 만들고 있다 [13, 24].

### 3.1.5 미국 내 돌봄자 지원을 위한 실행 전략

앞서 소개한 RAISE Family Caregivers 법은 보건부장관(Secretary of Health and Human Services)이 비공식 돌봄자의 역할을 확장하는데 근간이 되는 법이다. 이 연방법에서는 연방정부, 주정부, 지역사회, 보건의료 제공자, 장기간 서비스 및 지원제공자 등이 가족 돌봄자(caregiver)를 인정하고 부양할 수 있는 권장 조치를 식별하기 위한 국가 가족 돌봄 전략이라고 규정하고 있다. 이 계획의 핵심 목적은 “돌봄팀(care team)을 중심으로 서비스를 받는 사람과 가족 돌봄자(caregiver)”를 중심에 둔 환자 중심 치료의 채택을 촉진하는 것이다. 이 계획의 개발을 구체화하고, 이 계획의 실행을 모니터링하기 위해 가족 돌봄 자문 위원회(Family Caregiving Advisory Council)가 구성되고 있다. 그러나 법 자체가 2021년 1월에 소멸되기 때문에, 이전에 구체적인 프로그램이 개발되어 실현이 안 된다면 실제 프로그램이 현

장에서 구현되는 제한적일 수 있다[13, 24].

### 3.2 영국의 비공식 돌봄 지원 정책

#### 3.2.1 영국 돌봄자법 2014 (Carer Act 2014)

비공식 돌봄자를 위한 영국의 제도적인 지원 방안의 마련은 1965년 최초의 돌봄자 조직인 동시 여성과 피부양자를 위한 전국 회의에서 시작되었다. 이를 바탕으로 2001년 “Carers UK”라는 돌봄자 전국 연합이 돌봄자의 권익을 대변하여 목소리를 낼 수 있는 조직 형성의 공간이 되었다[26]. 이후 “The Care Act 2014”의 제정은 지역사회 내의 고령의 부모, 장애가 있는 배우자, 형제자매, 친척과 친구 등 사적 관계 내에서 비공식적으로 돌봄을 제공하는 사람들에 대한 사회적 인정과 정책적인 지지를 가시화하고 제도화하는 큰 변화를 가져왔다 [26, 27]. Carer Act 2014의 주요 영역과 내용은 다음과 같다: 맞춤형 돌봄과 선택권 보장(care personalization and choice), 웰빙 원칙, 예방, 정보와 조언, 돌봄의 통합 및 전 조직 간의 협업, 다양한 서비스와 양질의 서비스 촉진 (promoting diversity and quality of services) 및 비공식 돌봄자의 요구 사정 및 새로운 요구 사정 기준 마련(assessing needs and new eligibility criteria) 및 성인 안전보장과 (인권)옹호 (adult safety guarding and advocacy)이다 [27, 28].

돌봄자법 2014(The Carer Act 2014)는 전 영국에서 적용되기보다는 여전히 England의 지방정부를 중심으로 적용이 되고 있다. 그러나 이를 바탕으로 비공식 돌봄자의 요구를 사정하고 필요하다고 생각되는 다양한 서비스, 예를 들어 휴식시간의 지원, 집안일의 보조 서비스, 거주 서비스 및 정서 지원 서비스 및 동아리 모임 등 다양한 형태로 그들의 삶의 질을 높이는 법에 근거하여 제도를 마련하고 있다 [26, 27].

이 모든 지원을 위하여 가장 먼저 수행된 비공식 돌봄자의 돌봄이 이루어지는 장소와 상황, 그리고 돌봄의 양, 돌봄자의 프로파일 및 돌봄자의 신체적·정신적 웰빙에 영향을 미치는 조사를 하고 사정을 해왔고, 이에 따른 돌봄자의 추계와 요구에 맞는 서비스를 제공하도록 전략을 세우고 있다 [28, 29].

#### 3.2.2 영국의 돌봄자 지원 방안 전략

영국은 4가지 유형의 공공정책을 통해 돌봄자를 지원하고 있다. 영국에서는 점진적으로 정치적 압력, 캠페인, 증거수집을 통하여 정책이 마련되고 실행이 되었다 [12, 30].

첫 번째, 조세 및 사회보장제도의 재정지원(financial support)이 이루어졌다. 현재 2020년 돌봄자 수당(carer allowance)은 사회복지 수당으로 돌봄 제공에 따른 임금 손실을 보상하거나 피돌봄자에게 의존하지 않도록 직접 지원한다. 그 기준은 까다로우며, 급여수준은 주당 66.15파운드로 매우 낮은 수준이고 다른 소득과 병행할 수 없다 [26].

그다음으로는 조언, 정보, 정신적 지지 형식의 돌봄자(carer)들에 대한 직접적인 서비스가 제공되었다: 식사, 휴식시간 제공; 전반적인 돌봄 방법 및 몇몇 특정 위험 관리에 대한 지침과 교육 (예를 들어, 돌봄자(carer)가 환자를 이동시킬 때 본인의 신체적 건강을 지킬 수 있는 방법)이 지역 서비스의 많은 초기 발전 및 혁신은 지방정부 기관에서 이루어졌으며, 국가 지원 및 조언은 영국 돌봄자협회 (Carers UK)와 그 이전 기관에서 오랫동안 제공해 왔다. 역사적으로 모든 영국의 돌봄자(carer) 기관은 그러한 서비스를 제공하기 위해 기금, 보조금 및 자선기금을 주로 사용해 왔지만, 일부는 지방정부 또는 중앙정부 보조금을 받았다. 1990년대 이후, 대부분의 지역 정부도 몇몇 돌봄자를 위한 서비스를 제공했고, 종종 1995년 돌봄자에 관한 법률과 연계된 부서인 자원봉사 부서와 함께 일했으며, 후에 보건부(Department of Health)로부터 ‘돌봄자 보조금’을 지원받는다.

영국에서는 돌봄의 특징(예. 치매환자 돌봄)에 맞는 직접적 심리/사회/심리적 지원서비스와 교육프로그램을 통하여 돌봄 부담을 줄이고, 이러한 지원으로 인한 사회 경제적 효율성을 검토하고 있다. 이와 더불어 직간접적인 보조 기술 (예. 원격 돌봄, 위치추적기, 알람, 기기를 이용한 상담) 등을 통하여 돌봄 자체의 효율성과 돌봄자의 우울감 및 스트레스를 감소시키고자 한다 [28, 31].

영국에서 일하는 돌봄자에 대한 지원은 가족 구성원들이 ‘응급 집안 사정(family emergencies)’로 인한 (무급)휴가를 받을 권리를 얻은 것은 1999년 고용 관계법(Employment Relations Act 1999)을 통해서였다. 2002년 고용법(Employment Act 2002)은 19세 미만의 장애아동의 돌봄자(carer)에게 유연 근무 요청권(6개월 근무 후)을 부여하였으며, 이후 이 권리는 2006년 직장 및 가족법(Work and Families Act 2006)에서 대부분의 성인 돌봄자(carer)와 2014년 아동 및 가족법(Children and Families Act 2014)에서 모든 근로자가 확대되었다. 경영자들은 유연한 근무제의 변화가 다양한 종류의 노동자를 양산하고, 서비스나 생산물을 효율적으로 제공하는 데 도움이 된다는 것을 알게 되었다. 그럼

에도 불구하고 돌봄자들은 여전히 영국 돌봄자의 근무시간 단축에 대한 금전적 보상을 받을 권리가 없었으며, 영국은 '돌봄 유급휴가(paid care leave)'를 이용할 수 있는 법적 규정을 가지고 있지 않았다.

네 번째 정책의 초점은 영국 돌봄자에 대한 인정과 권리를 포함하는 것이다. 이는 2004년 돌봄자법, 평등한 기회(Carers Act 2004, Equal Opportunities)에서 표현되었다. 또한 2008년 국가 돌봄자의 전략(National Carers' Strategy)에서 찾을 수 있다. 유럽 사법 재판소의 판결에 대한 2010년 평등법(Equality Act 2010)은 돌봄자(carer)를 장애인에게 주는 지원과 관련하여 차별로부터 일부를 보호받을 수 있도록 하였다.

영국의 돌봄자에 대한 지원정책을 개념화하여 그림 1에서 보여준다. 이는 비공식 돌봄자를 위한 포괄적인 지원의 모델로 제시되어 왔다 [12, 15, 30]. 돌봄자 인정과 권리의 명확하고 적절하며 견고한 프레임워크는 한 국가의 돌봄자 지원 정책에 필요한 기초를 제공한다. 돌봄(care)이 필요한 사람들과 돌봄자를 위한 서비스는 매우 중요하므로, 주 정부는 이러한 서비스가 제공되더라도 모든 사람이 이용할 수 있는지, 제대로 작동 중인지 확인하는 책임을 져야 한다. 근무 권리는 직장이 있는 돌봄자가 유급 돌봄 업무를 포기함에 따른 내재하는 위험을 최소화하는 핵심이다. 영국 국고에 대한 비용 증가 때문에 돌봄자에 대한 공공재정 지원은 업무에서 적절한 돌봄 서비스와 융통성이 없는 상태에서 돌봄이 발생할 때 주로 필요하다. 따라서 공공재정에 대한 압력을 최소화하기 위해서는 권리, 서비스 및 근로환경의 조치를 강조해야 한다고 주장되어 왔다.

### 3.2.3 영국의 돌봄자 옹호 집단(Carers UK)의 형성

1965년 영국 돌봄자 옹호집단(Carers UK)은 최초의 돌봄자 단체로 기원은 1963년 언론에서 돌봄(caring)의 상황에서 스스로를 찾아낸 여성들에 의해 시작되었다.

영국 돌봄자 옹호 집단(Carers UK)의 전신은 1965년 영국 의회에서 시작되었고, 두 개 이상의 정당(cross party)의 지지를 받았다. 이는 변화를 모색하기 위해 하나로 모인 돌봄자의 회원 조직이었다. 이 조직은 뚜렷한 계획을 개발하고 나서 신탁(trusts)과 재단에 자금을 요청했다. 그 캠페인은 지지를 얻었고, 돌봄을 받는 사람들을 위한 첫 번째 세금 감면을 받았다. 오늘날 돌봄자 옹호집단은 소셜미디어, 웹 등을 통한 연합의 형태를 쉽고 저렴하게 조직화, 메시지 전달, 행동 요청을 할 수 있게 되었다. [24, 29].

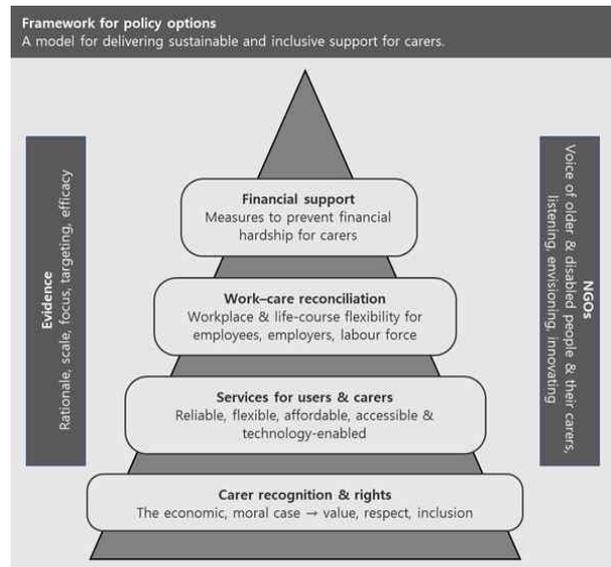


Fig. 1. A model for Delivering Support for Carers<sup>1)</sup>

## 4. 고찰

### 4.1 영국과 미국의 돌봄자 지원정책 비교와 국내 시사점

본 연구에서 미국과 영국의 비공식 돌봄자의 정책적인 지원 영역을 4가지, 돌봄자(carers)를 위한 재정적 지원, 직접 서비스 제공, 유연 근무, 권익 보장 영역에서의 지원 유무를 확인하고, 현재 국내 돌봄자에 대한 영역별 지원의 존재 여부를 살펴보았다 (표1).

가장 눈에 두드러진 국내의 부재 현상은 돌봄자의 권익을 대변하는 기관의 부재와 이를 위한 법이다. 영국의 Carers UK와 미국의 National Alliance of Caregiving과 같은 비영리단체로 연합되어 이들의 권익이나 요구를 반영하는 채널이 부재하다. 국내 연구에서도 건강가정법을 통한 가족돌봄자의 법적 제정에 대한 제안이 거론되었으나 아직 실효화하지는 못하고 있다 [41].

미국은 RAISE 법을 통하여 돌봄자의 역할을 확장하고, 가정 내 환자중심치료(patient-centered care)의 중심에 역할을 부여하고 있었다 [24]. 영국은 Carers Act 2014를 통하여 돌봄자를 위한 데이터 수집을 공식화하고, 그들의 요구에 맞는 서비스를 직·간접으로 제공

1) 출처: B. Cass et al. (2014), The challenge of caring, now and in the future: learning from across the world. <http://circle.group.shef.ac.uk/wp-content/uploads/2018/04/Challenge-of-Caring-2014-v6-low-res-WEB.pdf>

Table 1. Comparisons of Policy Support Area for Carers among Three Countries

		United Kingdom	United States	Korea
Recognition of Carers' right	Law	Carers Act 2014	RAISE	Not Available
	Advocate Group	Carers UK	NAC	Not Available
Services	Care recipient	Yes	Yes	Yes
	Carer	Yes	Yes	Yes
Work-care reconciliations	Paid Leave	Yes	Yes	Limited
	Flexible workforce schedule	Yes	Yes	Limited
Financial Support	Cash Benefit	Yes	Limited	Yes

하고자 하고 있다 [28]. 또한 세밀하게 돌봄자 대상으로 하는 현물서비스와 직접 제공되는 형태와 근무조건 현금 이익을 구분하고 있다 [28].

이에 반해 국내에서는 아직 돌봄자의 권익에 대한 인성과 그들의 요구를 반영하는 경로가 부재하다. 또 한 직장에서의 돌봄을 위한 유연제도 및 유급 휴직이 매우 제한적이다.

조금 더 구체적으로 영국과 미국의 상황에 비교하여 국내 시사점을 보면 다음과 같다. 첫째, 실증적인 돌봄 전체에 대한 증거 및 데이터의 부재, 돌봄자 건강 및 요구도에 대한 조사가 매우 필요하다. 다음은 돌봄자들의 권익이나 의견을 반영할 경로와 차별화된 돌봄자의 교육 프로그램이 필요하다 (표 2).

Table 2. Substantial Support Comparisons among Three countries

	United States	United Kingdom	Korea
Empirical Evidence	Yes	Yes	Not Available
Data for Carers	Yes	Yes	Limited
Advocacy Channel	Yes	Yes	Not Available
Targeted Education	Yes	Yes	Limited

## 4.2 국내 비공식 돌봄자를 위한 지원

### 4.2.1 국내 돌봄자를 위한 서비스 지원

노인 장기요양보험제도에서 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인에게 신체활동 또는 가사 활동을 지원하기 위한 급여가 있다. 이 사회보험 내에서의 가족요양보호라는 영역에서 현금급여와 자격인증을 통하여 2008년부터 시행되어 왔고, 2011년에 확대하여 시행되고 있다 [10]. 가족요양보호사란 수급자(1~5등급)가 가족(자녀, 며느리 등)인 요양보호사로부터 장기요양급여를 받는 것으로 동거·비동거 구분 없이 매월 20일 60분 이상의 경우 수가를 적용하여 48만 원 선으로 제공된다. 특별 현

금 급여인 가족 요양비는 도서·벽지 지역 등 장기요양급여를 이용할 수 없어 가족이 방문요양에 준하는 급여를 제공 시, 수급자에게 가족 요양비 정액 월 15만 원을 제공하고 있다 [10].

전문 요양보호사 대신 가족요양보호사의 이용 및 가족요양급여비와 휴식지원서비스(respite care)와 상담 서비스가 직접적으로 돌봄 제공하는 가족을 위해 제공되는 서비스가 있다[10].

사회복지에서 지원되는 서비스는 노인돌봄종합서비스와 노노케어가 있다. 노인돌봄종합서비스는 혼자 힘으로 일상생활을 영위하기 어렵고, 소득수준 및 건강 기준을 충족하는 만 65세 이상 노인에게 신변·활동지원, 가사일·상생활 지원 등 맞춤형 복지서비스를 제공하는 제도로 치매 환자 가족에게는 연간 6일까지 휴가지원서비스가 제공된다. 노노케어란, 지역 내 독거노인 또는 부양가족의 경제 활동으로 주간 돌봄자가 없는 저소득 노인, 요보호 대상자 등을 대상으로 개인 활동 지원, 가사 지원을 제공한다. [42]

치매환자를 돌보는 가족을 위한 대국민 치매상담 콜센터에서는 정보와 상담을 제공하는 서비스를 제공하고 있고, 치매지원센터에서는 가족 돌봄자에게 필요한 자원을 연계하는 역할과 정보를 제공하고, 참석자들에게 정보교환 및 공감대 형성을 위한 직접 교육 서비스를 제공하고 있다. [41, 42] 치매환자를 돌보는 가족을 위한 상담 서비스의 수가 마련되어 2015년부터 시행된 장기요양 인정자 가족돌봄자들의 상담서비스 시범사업의 결과, 2019년 법제화 되어 현재 장기요양 제도권 내에서 부양 부담이 높은 가족을 대상으로 상담서비스가 제공되기 시작하였다 [32, 33].

### 4.2.2 국내 돌봄자를 위한 시간지원 제도

국내에서 가족의 돌봄을 위해서는 가족돌봄휴직제도를 사용할 수 있다. 이는 가족(부모, 자녀, 배우자, 배우자

의 부모)이 질병, 사고 노령으로 인해 돌봄이 필요한 경우에 사용할 수 있는 휴직제도로 연 90일 사용가능하다(1회 사용 시 30일 이상 사용).

가족 돌봄을 위한 보다 장기적인 휴직제도는 공무 국가공무원법에 적용을 받는 공무원은 사고나 질병 등으로 장기간 요양이 필요한 조부모, 부모(배우자의 부모포함), 배우자, 자녀 또는 손자녀를 간호하기 위하여 휴직을 이용할 수 있다. 휴직 기간은 1년 이내로 하고 재직 중 3년을 넘을 수 없다. 이밖에 돌봄으로 인한 유연한 근무제를 법적으로는 2012년부터 보장되고 있다 [6, 42]. 그러나 국내의 사업장에서 유연근무제는 짧은 시간만 근무하는 시간제 유연근무제로 제한하여 사용하고 있고, 사용하는 비율은 11%로, 미국의 36%, 유럽의 69% 비해 사용이 매우 저조하다 [42].

#### 4.3 국내 정책수립을 위한 근거 수집 및 근거 바탕 정책 설립 필요

지금까지 돌봄에 대한 수요 추계는 장기요양보험에서 지원하는 공식적 돌봄, 장기요양(formal care)에 대한 요구와 비용에 초점이 맞추어져 왔다 [3, 35]. 시설 내 장기요양과 더불어 재가서비스에 대한 추계와 비공식 돌봄에 대한 추계와 그 강도에 대한 연구 및 조사는 매우 미비하다.

2019년 건강보험공단의 장기요양 수혜자의 가족 돌봄자의 부양에 대한 실태조사와 부담에 관한 연구가 데이터를 근거로 이루어지고 있으나 [4, 36], 이 또한 장기요양 인정자의 가족 돌봄자에 제한되어 있어 국내 지역 사회 내의 비공식 돌봄자를 전반적으로 파악하는 데 여전히 제한적이다.

국내의 경우, 지역사회 내에서 가족이 노인의 돌봄에 주요 역할을 하고 있다. 2016년 김민경과 동료들의 가족 요양 실태 보고서를 통하여 지역사회 내에 돌봄을 제공하는 가족에 대한 지원이 여전히 부족하고, 공식 돌봄 및 다양한 지원이 필요함을 알 수 있었다[10]. 동일 보고서에서 가족 요양 보호사 자격 취득 동기는 가족을 돌보기 위해(58.8%), 향후 수급자가 될 가족을 돌보기 위해(14.7%)로 현금 급여 및 재가 서비스 시간의 확대를 요구하는 가족 돌봄자는 88%에 이르렀다 [4, 10]. 서울시 가족돌봄자의 설문조사에서 (2018) 가장 도움이 되는 지원은 현재 '외출 시 동행서비스 지원', '가족돌봄서비스제공' '노인돌봄가족휴가제'와 같이 근무와 돌봄의 병행을 선호하였다 [42].

그림 1의 포괄적인 비공식 돌봄자의 정책적 지원체계를 보면, 기본적인 근간은 돌봄의 규명(identifying)과 돌봄자의 인권 및 가치 인정이다. 또한 돌봄자를 위한 기술적 지원 및 노동 시장에서의 융통성 있는 호환 및 적절한 보상이 이루어져야 한다. 이는 한시적인 단발성이 아닌 생애 주기를 통하여 호환 및 인정이 되어야 하는 부분이다[37]. 돌봄 자체의 가치 인정과 돌봄자의 돌봄 노동에 대한 공식적인 인정 및 사회적 합의가 주요한 바탕이다. 이 근간에 의해 현물 급여 및 돌봄으로 인한 근무 이탈에 대한 유급 휴가의 제도 활용과 돌봄과 근무의 병행이 가능할 것이다. 무엇보다 이를 위하여, 국내 데이터에 근거한 돌봄의 양과 질 그리고 돌봄자에 대한 정확한 수요 파악이 필요하다.

영국의 근거바탕 돌봄자 정책의 효과 검증은, Brimblecombe와 동료들의 연구보고서에서. 고용, 건강, 웰빙과 삶의 질, 소득, 부와 빈곤, 무급 돌봄 공급의 변화에 따른 돌봄자의 추계와 돌봄자의 고용 변화의 관계를 데이터를 사용해 입증하고 있다 [28]. 돌봄 휴가(care leave), 탄력 근무 및 유급 공식 돌봄 사용의 증가가 돌봄자의 고용률을 증가시키는 것을 실증 데이터로 설명하고 있다 [28, 34].

예를 들어 10시간 이상의 돌봄을 제공하는 가족에서 유급 재가 돌봄 지원이나, 가사도우미 서비스를 제공하는 것이 가장 효과적이라는 기준점까지 근거를 통하여 나타내고 있다 [28, 29].

#### 4.4 국내 돌봄자 맞춤형 지원 정책 부족

국내에서 커뮤니티 케어를 통한 보건의료서비스와 사회서비스의 통합을 지역사회 내에서 이루어지도록 지속적인 노력을 해왔다. 지역사회 내의 돌봄을 지원을 받을 수혜자와 돌봄자들의 "맞춤형"으로 제공될 필요가 있다. 여전히 지원이 필요한 국내 비공식 돌봄자는 정보와 지원을 탐색하기 위한 많은 시간과 노력을 들이고 있다. 부분적인 서비스가 제공되고 또는 재정의 제공자 중심의 지원 형태는 확장되고 있으나, 돌봄이라는 영역에 관한 통합된 지원 체계는 부족해 보인다 [4, 32, 33, 38, 39, 41].

이러한 다양한 돌봄에 관한 수요와 상황을 파악하기 위한 중심 기관이나 센터의 역할을 할 기관이 필요하다. 돌봄자가 공통적으로 겪게 되는 문제에 대한 정보를 제공할 교육프로그램을 개발하고 제공할 수 있는 기관과 실질적인 지원 프로그램을 제공할 수 있는 담당인력이 필요하다. 돌봄의 강도에 따른 다양한 요구에 대하여 지

원프로그램을 연결 가능토록 하는 윈스톱 제공 기관과 책임을 지고 연결할 중앙 기관이 필요하다.

또한 돌봄자의 권익과 돌봄 수혜자를 위한 목소리를 낼 수 있는 비정부 기관이나 위원회가 필요하다고 본다. 비공식 돌봄자를 위한 권익과 인권 옹호를 위한 자체적인 국내의 조직이 아직 부재하다. 장애인(주로 신체)의 인권과 권익을 위한 단체들은 그들의 문제를 중심으로 가족을 포함하여 지원이 있으나, [40], 돌봄자를 총체적으로 아울러 교육하고 지원하고 옹호하는 역할을 하는 기관은 아직 존재하고 있지 않다.

#### 4.5 본 연구의 제한점

본 연구는 영국과 미국의 비공식 돌봄자의 정책을 4가지 영역으로 검토하고 분석하여 현 국내 돌봄자의 정책 지원 상황의 시사점을 찾고자 하였다. 그러나 본 연구는 다음과 같은 한계점을 가진다. 먼저, 보건의료정책과 지원체계가 다른 국가 간의 지원을 비교하는데 제한점이 있다. 특히, 미국 RAISE 연방법이 통과되었지만, 주마다 다른 상황에서 미국 내 돌봄자를 위한 전반적인 지원 형태는 매우 상이하게 전개될 것으로 보인다. 또한 정책의 재원이 모두 다르고, 거버넌스의 주체가 다른 상황의 국가 간의 단순 비교는 제한적이다. 또한 돌봄에 지원 양식이 매우 다양하다. 대상자별로 구분되는 보육, 장애, 노인, 의료에 관련된 지원 형태 및 돌봄 수혜자와 돌봄자에게 지원되는 방식이 국가별로 다르게 지원된다. 본 연구에서 복잡한 담론을 모두 포함하기에는 제약이 있어 노인 돌봄을 중심으로 4가지 영역으로 비교하여 보았다. 위 제한점에도 불구하고, 고령화 문제로 인한 장기 요양의 부담 가중과 그로 인한 비공식 가족 돌봄의 중요도가 증가하고, 돌봄자 지원에 대한 요구가 증가할 것으로 예상되어, 선제적으로 진행 중인 시스템이 상이한 영국과 미국의 돌봄자를 위한 정책적 지원의 비교와 검토는 의미가 있다고 본다.

### 5. 결론

독립된 의미로 규정하고, 가치 있는 유급 “노동”으로 규정지어지지 않았던 지역사회 내의 비공식 돌봄이 지역사회 내의 노인의 독립적인 생활을 지원하는데 더욱 중요해지고 있다. 이미 해외에서 법적인 바탕으로 전략적으로 지원이 되는 비공식 돌봄에 정책적인 시도가 국내에

상황에 맞추어 재조명될 필요가 있다. 무엇보다 근거를 바탕으로 한 정책의 정립과 시도와 검증, 비공식 돌봄자의 역할 규정과 맞춤형 교육 개입, 그리고 통합적인 지원이 필수적으로 보여 진다.

### REFERENCES

- [1] Statistics Korea. (2019). Statistics for Elderly 2019. Statistics Korea (online) /kostat.go.kr/portal/korea/kor\_nw/1/1/index.board?bmode=read&aSeq=377701
- [2] National Health Insurance Service. (2019). *Long Term Care Insurance Statistical Yearbook 2018*. (online) <https://www.nhis.or.kr/menu/boardRetriveMenuSet.xx?menuId=F332a>.
- [3] H. Kim & S. Kwon. (2012) Projection of demand and expenditure for services under long-term care insurance for the elderly in Korea, *The Korean Journal of Health Economics and Policy*. 18(3), 29-51. DOI 210.101.116.18/kiss9/download\_viewer.asp
- [4] E. J. Han, J. S. Lee, S. Y. Park, & A. J. You. (2016). *A report for long-term care benefit use by the type of benefits in long-term care among long-term care beneficiaries*. Wonju, Korea: National Health Insurance Service. DOI: 10.17000/kspr.26.3.201909.93
- [5] World Health Organization. (2002). *Active ageing: a policy framework*. World Health Organization: Geneva, Switzerland. p. 1-60. DOI: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8.pdf;jsessionid=A183A47C0731C41D9137442EC90D848C?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf;jsessionid=A183A47C0731C41D9137442EC90D848C?sequence=1)
- [6] Y. W. Lee, & S. H. You. (2018). *Elderly Care*. 2<sup>nd</sup> Edition. Seoul, Korea: Kwechook Publisher.
- [7] Office for National Statistics. (2020). *Changes in the Older Resident Care Home Population between 2001 and 2011*, (online) : <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/ageing/articles/changesintheolderresidentcarehomepopulationbetween2001and2011/2014-08-01>.
- [8] N. Muramatsu, R. L. Hoyem, H. Yin, & R. T. Campbell. (2008). Place of death among older Americans: does state spending on home- and community-based services promote home death? *Med Care*, 46(8): 829-88. DOI : 10.1097/MLR.0b013e3181791a79.
- [9] R. W. Johnson, & A.T. Lo Sasso. (2006). The Impact of elder care on women's labor supply. *Inquiry*, 2006. 43(3): 195-210. DOI: 10.5034/inquiryjrnl\_43
- [10] M. K. Kim, E. J. Han, H. Y. Lee, S. W. Lee, & A. J. You. (2018). *A study to develop better system of family*

- benefit in long-term care.* Wonju, Korea: National Health Insurance Service.  
DOI: <http://210.178.135.44/search/detail/CATXAZ00000040750>
- [11] N. J. Yang. & I. H. Choi. (2013). The impact of Korean long-term care insurance system on family caregivers: Focusing on Family caregivers arrangements. *Korean Journal of Social Welfare Studies*, 44(3): 31-56.  
DOI : 10.16999/kasws.2013.44.3.31
- [12] S. Yeandle. (2016). Caring for our carers: an international perspective on policy developments in the UK. *Juncture*, 23(1): 57-62.  
DOI : 10.1111/j.2050-5876.2016.00896.x.
- [13] National Alliance for Caregiving and AARP Public Health Institute (2015), *Caregiving in the U.S.* AARP Public Policy Institute: Bethesda, Maryland, United States. DOI :10.15585/mmwr.mm6907a2.
- [14] L. Feinberg. & A.H., Houser (2012). *Assessing Family Caregiver Needs: Policy and Practice Considerations* AARP Public Policy Institute: Washington DC, United States.  
<https://www.caregiving.org/wp-content/uploads/2020/05/AARP-caregiver-fact-sheet.pdf>
- [15] L. Feinberg. (2013). *Keeping up with the Times: Supporting Family Caregivers with Workplace Leave Policies.* AARP Public Policy Institute: Washington DC, United States.  
[https://www.aarp.org/content/dam/aarp/research/public\\_policy\\_institute/ltc/2013/fmla-insight-keeping-up-with-time-AARP-ppi-ltc.pdf](https://www.aarp.org/content/dam/aarp/research/public_policy_institute/ltc/2013/fmla-insight-keeping-up-with-time-AARP-ppi-ltc.pdf)
- [16] J. C. Williams, R. Devaux, P. Petrac. & L. Feinberg. (2012). *Protecting family caregivers from employment discrimination.* AARP Public Policy Institute: Washington DC, United States.  
[https://www.aarp.org/content/dam/aarp/research/public\\_policy\\_institute/health/protecting-caregivers-employment-discrimination-insight-AARP-ppi-ltc.pdf](https://www.aarp.org/content/dam/aarp/research/public_policy_institute/health/protecting-caregivers-employment-discrimination-insight-AARP-ppi-ltc.pdf)
- [17] C. H. Van Houtven., et al. (2019). Comprehensive Support for Family Caregivers: Impact on Veteran Health Care Utilization and Costs. *Medical Care Ressearch Review*, 76(1), 89-114.  
DOI: 10.1177/1077558717697015.
- [18] U. S. Congress (2018). *Public Law 115-119 115th Congress.* U.S. Government Publishing Office: Washington DC., the United States. 1-5.  
<https://acl.gov/sites/default/files/about-acl/2018-10/PLAW-115publ119%20-%20RAISE.pdf>
- [19] Family Caregiver Alliance (2006). *Caregiver Assessment: Principles, Guidelines, and Strategies for Change.* San Francisco, the United States: National center on Aging.  
[https://www.caregiver.org/sites/caregiver.org/files/pdfs/v1\\_consensus.pdf](https://www.caregiver.org/sites/caregiver.org/files/pdfs/v1_consensus.pdf)
- [20] L. Bangerter & K. O'Malley (2020). *RAISE Family Caregivers Act: Progress Toward a National Strategy to Support Family Caregivers.* Administration for Community Living: Washington DC. the United States. National center on Aging.  
[https://acl.gov/sites/default/files/RAISE\\_SGRG/RAISE%20Family%20Caregiver%20Act\\_Progress%20Report\\_23%20April%202020.pdf](https://acl.gov/sites/default/files/RAISE_SGRG/RAISE%20Family%20Caregiver%20Act_Progress%20Report_23%20April%202020.pdf).
- [21] Administrtration for Community Living. (2020). RAISE Family Caregiving Advisory Council. (online): <https://acl.gov/>.
- [22] P. Z. Cacchione. (2019). The Recognize, Assist, Include, Support and Engage (RAISE) Family Caregivers Act. *Clinical Nursing Research* 28(8), 907-910.  
DOI: 10.1177/1054773819876130
- [23] H. J. Noh. (2020). Family and Informal Caregiver Support Program in the United States: Review of Programs by Administration for Community Living(ACL). *Global Social Welfare Review*. 12, 29-38.  
DOI: 10.1080/10522158.2016.1218399
- [24] National Alliance for Caregiving. (2019). *Paving the path for family-centered design: a national report on family caregiver roles in medical product development.* Washington DC. the United States: National Alliance for Caregiving.  
[https://www.caregiving.org/wp-content/uploads/2020/05/NAC\\_LEAD-Coalition\\_Paving-the-Path\\_Report\\_May-2019.pdf](https://www.caregiving.org/wp-content/uploads/2020/05/NAC_LEAD-Coalition_Paving-the-Path_Report_May-2019.pdf) DOI: 10.1123/
- [25] Y. J. Rhee, S. I. Jun. & S. E. Choi. (2015). Concepts and Applications of Patient-Reported Outcomes & Quality of Life Measure: Practical Recommendations for *Korean Journal Health Technology Assessment*. 3(1), 48-58.  
DOI : 10.34161/johta.2015.3.
- [26] M. Y. Jun. (2020). Informal Caregivers Supporting System in UK. *Global Social Welfare Review*. 12, 17-27.  
DOI:10.1525/sp.2002.49.4.455
- [27] J. Marczak. (2017). The Care Act 2014 in England. *Zdrowie Publiczne i Zarzadzanie*. 15(3), 232-241.  
DOI: 10.4467/20842627OZ.17.023.7803
- [28] N. Brimblecombe et al. (2018). Unpaid care in England: future patterns and potential support strategies. London, the United Kingdom: London School of Economics and Political Science.  
<https://www.lse.ac.uk/cpec/assets/documents/Economics-of-caring-2018.pdf>
- [29] N. Brimblecombe et al. (2018). Review of the international evidence on support for unpaid carers. *Journal of Long-Term Care*, 25-40.  
DOI: 10.21953/lse.
- [30] J. Twigg. (1989). Models of carers: how do social care agencies conceptualise their relationship with informal carers? *Journal of social policy*, 18(1). 3-66.  
DOI : 10.1017/S0047279400017207.
- [31] J. E. Yu. et al. (2019). *A study for economics for*

*caregiving*. Sejong Korea: Korea Institute for Health and Social Affairs.

[http://prism.go.kr/homepage/entire/retrieveEntireDetail.do?jsessionid=BD49A693BF4E6D824CF6E7E084EE1D92.node02?cond\\_research\\_name=&cond\\_research\\_start\\_date=&cond\\_research\\_end\\_date=&research\\_id=1351000-201900272&pageIndex=59&leftMenuLevel=160](http://prism.go.kr/homepage/entire/retrieveEntireDetail.do?jsessionid=BD49A693BF4E6D824CF6E7E084EE1D92.node02?cond_research_name=&cond_research_start_date=&cond_research_end_date=&research_id=1351000-201900272&pageIndex=59&leftMenuLevel=160).

- [32] E. J. Han, J. S. Lee, S. Y. Park, & S. He. Park (2016). *Evaluation report for family counselling pilot project among long-term care beneficiaries*. 1-298. Wonju, Korea: National Health Insurance Service.  
<http://lib.nhis.or.kr/search/detail/CATTOT000000031816>.
- [33] J. E. Yu. (2019). Recent Changes and Challenges in National Dementia Policy in Korea *Social Welfare Forum*. 276, 6-18.  
<https://www.kihasa.re.kr/web/publication/periodical/view.do?menuId=48&tid=38&bid=19&aid=432&ano=2>
- [34] Wittenberg, R., B. Hu, and R. Hancock (2018), Projections of demand and expenditure on adult social care 2015 to 2040. discussion papers (DP2944). Personal Social Services Research Unit, Economics of Health and Social Care Systems Policy, London, UK.  
DOI : <http://eprints.lse.ac.uk/88376/>
- [35] Y. K. Lee. (2018). Current Status of and Barriers to Home and Community Care in the Long-term Care System *Policy Review*. 259, 77-89.  
<https://www.kihasa.re.kr/web/publication/periodical/view.do?menuId=48&tid=38&bid=19&aid=415&ano=6>.
- [36] E. J. Han, R. I. Whang, S. Y. Park, & J. S. Lee. (2019). Comparison of caregiving burdens among family members by the type of benefits in long-term care. *Korea Social Policy Review*. 26(3), 93-118.  
DOI : 10.17000/kspr.26.3.201909.93.
- [37] B. Cass, et al. (2014). *The challenge of caring, now and in the future: learning from across the world*. Leeds England: University of Leeds.  
DOI : [org/10.5255/UKDA-SN-7205-1](http://dx.doi.org/10.5255/UKDA-SN-7205-1).
- [38] J. E. Yu, et al. (2018). *Policy Review for Demented Older People and Family Caregivers*. Sejong Korea: Korea Institute for Health and Social Affairs.  
<http://repository.kihasa.re.kr/handle/201002/31310>
- [39] J. E. Yu, et al. (2018). A Report for Nono Care. 1-232. Sejong Korea: Korea Institute for Health and Social Affairs.  
<https://www.humanrights.go.kr/site/program/board/basicboard/view?menuid=001003001004001&pagesize=10&boardtypeid=16&boardid=7604479>
- [40] National Advocacy Agency for Persons with Disabilities. (2020). (online)  
<http://www.naapd.or.kr/index.php>.
- [41] I. Choi, Kim, Y. A. Lee, & S. Park. (2014). *Family caregiving in ageing society: evaluation of current support system and policy implications*. Seoul, Korea. Korean Women's Development Institute.  
<https://www.kwdi.re.kr/publications/reportView.do?p>

=52&idx=114688

- [42] M. Kim. (2018). A Study on Supports for Work-Family of Caregivers of the Elderly. *The Journal of Korean Long term Care*. : 6(1), 80-119.  
DOI : 10.32928/TJLTC.6.1.4.

이 용 주(YongJoo Rhee)

[정회원]



- 1997년 2월 : 서울대학교 보건대학원 (보건학석사)
- 2004년 2월 : University of Pittsburgh (보건학 박사)
- 2011년 ~ 현재 : 동덕여자대학교 보건관리학과 교수
- 관심분야 : 노인보건, 보건정책, 정신보건
- E-Mail : [yrh759@dongduk.ac.kr](mailto:yrh759@dongduk.ac.kr)