

## 영국의 장기요양제도 관련 법령에 관한 고찰

정보신청기관 : 국민건강보험공단

### I. 들어가며

최근 영국의 언론은 2012년에 태어나는 영국 신생아의 3분의 1은 평균 100세까지 살 것이라고 영국 통계청(Office of National Statistics) 전문가의 말을 인용해 대중에 공개하였다. 1961년에 100세가 넘는 영국인의 수가 600명인 데 비해, 50년이 흐른 2010년에는 약 1,300명으로 100세 이상 장수하는 영국인의 수가 꾸준히 증가하였으며, 의약과 보건 시스템이 더 잘 갖춰질 2035년에는 그 수가 지난 50년보다 급속히 늘어 약 100,000명에 이를 것으로 추정한다고 한다.<sup>1)</sup> 만약 이 전문가의 예측이 타당하다면, 노령인구의 증가로 인한 영국 정부의 사회복지 예산 및 복지 정책에도 상당한 영향을 미칠 것으로 예상

할 수 있다.

현재 영국의 의료부분은 NHS(National Health Service)를 통해 거의 100% 무료로 국민에게 제공하고 있는 것에 비해, 장기요양의 경우에는 별도의 제도를 통해 운영한다. 본래 영국 장기요양의 경우에도 1977년 제정된 국가보건서비스법(National Health Service Act)에 의거, 의료제공과 마찬가지로 중앙 정부가 국가 조세를 통한 요양제도를 운영했다. 그러나 급격히 증가하는 장기요양자(노인 및 장애 환자 등)의 증가로 조세를 통한 수급이 정부의 막대한 재정 부담으로 이어졌고, 이에 영국 정부는 1993년 지역사회 보호법(Community Care Act)을 제정하였다.<sup>2)</sup> 그러나 영국의 장기요양 구조 자체가 단 하나의 법령으로 포괄할 수 있을 만큼 간단하지는 않으며, 법률



- 1) BBC News, "Third of UK babies will live to 100": available at <http://www.bbc.co.uk/news/health-17511012>(2012년 3월 27일 접속)
- 2) 장기요양 서비스는 넓은 의미에서 일상생활을 수행하는 데 기본적으로 필요한 동작의 제한이나 장애로 인하여 타인의 도움이나 지원이 필요할 때 제공되는 모든 서비스로 정의될 수 있으며, 좁은 의미에서는 일상수행과 관련한 신체적 수발이나 가사활동 지원서비스만을 지칭하기도 한다.

체제 구조상 기존의 법을 보완하는 형식으로 제도를 발달시켜 온 것이 사실이다.

우리나라는 2008년 7월에 발효된 노인 장기요양보험 제도를 통해 이와 유사한 서비스를 제공하고 있다. 급격한 인구 고령화와 이로 인한 노인수발 비용의 증가 및 가계의 부담은 저출산, 핵가족화 및 여성의 사회활동 증가라는 사회현상과 맞물려 이 제도의 도입을 이끌어 낸 것이 사실이다. 그러나 이 제도가 영국의 지역사회 보호법과 가장 큰 차이는 장애인이 포함되어 있지 않으며, 신청대상자가 노인성 질환(치매, 중풍, 파킨슨 등)에 한정되어 있다는 것이다. 즉, 선천성 장애 및 후천적 사고로 인한 장애자의 가족을 보호할 제도의 도입이 시급한 것이 사실이다. 따라서 본 연구에서는 장기요양제도에 관련된 영국의 다양한 법률들을 알아보겠다.

## II. 영국 장기 요양 제도 관련 법령

영국의 장기요양제도 법령의 근간을 이루고 있는 법령들과 그 내용에 대해 간략히 알아보도록 하겠다.

### 1. 국가보조법(National Assistance Act 1948)

국가보조법 제21조에 의하면 지방정부는 18세 이상 혹은 연령, 병세, 장애 등의 정도<sup>3)</sup>에 따라 복지서비스가 필요한 자들에게 거주 공간(주택)을 제공할 의무를 지닌다. 주택을 제공 받을 수 있는 범주로 임산부 혹은 유모 등도 포함되며, 지방정부로부터의 복지 수급자(주택 및 서비스)는 반드시 지방정부의 권한이 미치는 지역의 거주자여야 한다.

### 2. 만성질환 및 장애인법(Chronically Sick & Disabled Persons Act 1970)

만성질환 및 장애인 법 제2조는 주택 제공 외에, 제공해야 할 서비스에 대한 규정을 담고 있다. 본 법 제2조는 위의 국가보조법 제29조에 의거하여 복지 수급자가 지방정부로부터 받아야 할 서비스의 목록을 정리하였다.

- (a) 음부즈맨의 간병 서비스에 대한 실시 평가
- (b) 인터넷, TV 시청, 도서관 이용 지원 등
- (c) 강연, 야외 게임 및 오락, 교육을 위한 시설 이용 지원
- (d) 복지서비스의 한 방편으로서의 여행 지원
- (e) 자택 적응 교육
- (f) 휴가
- (g) 가정식 및 외식



3) 장기적인 병약 및 질환(infirmity - illness, disability)을 가진 자.

(h) 전화 통화

### 3. 아동법(Children Act 1989)

1989년에 제정된 아동법 제17조는 지방정부의 사회복지과(social services department)가 아동들에게 필요한 포괄적인 범위의 서비스(comprehensive range of service)를 제공하며, 특히 보호가 필요한 아이들에게 안전망을 구축하도록 한다. 장기요양과 관련하여 본 법은 장애 아동의 복지서비스 및 미성년 간병인에 관한 내용을 담고 있다.<sup>4)</sup> 비록 일반적으로 18세 미만의 간병인을 미성년 간병인(Young carers)으로 간주하지만, 어떠한 법령도 구체적으로 이들에 대해서 명시하고 있지는 않다.<sup>5)</sup> 물론 본 법에 따라서 미성년 간병인 업무의 범위는 본 법과 보건국 지침서에 의해서 상당히 제한된다.

### 4. 국가보건서비스 및 지역복지 법 (National Health Service and Community Care Act 1990)

본 법은 지방정부가 제공하는 복지서비스 수급자에 대한 의무와 복지서비스의 평가에 대한 규정을 명시하고 있다.



- 4) 특히 아래에서 언급하겠지만 1995년에 제정된 간병인(인지 및 서비스) 법은 나이에 관계없이 간병 업무에 관계된 모든 자에 대한 법령이다.
- 5) 최근 미성년 간병인에 관한 지침서가 사회 서비스 조사단(Social Service Inspectorate)에서 발행되었는데, 이 지침서는 미성년 간병인의 정의를 '어린이 혹은 청소년으로서 일반적으로 성인이 하는 것으로 간주할 수 있는 중요한 간병 업무 및 책임을 진 자'이다.

### 1) 1단계: 서비스 평가 의무

본 법의 제47조 1항에 의거하면, 첫째, 지방정부는 복지 수급자의 건강 상태 혹은 상황을 정확히 인지하고 있어야 하며, 둘째, 복지 수급자로 하여금 서비스를 제공하는 자 혹은 기관이 누구인지 알려야 하며, 마지막으로 복지가 필요한 자는 서비스를 받도록 해야 한다.

또한 본법의 제42조 2~4항은 지방정부의 평가 절차에 대해서 다루고 있는데, 다음과 같다. 첫째, 지방정부는 (장애인) 수급자가 필요로 하거나 필수 서비스에 대해서 정보를 수집해야 한다. 이를 위해서 가족, 간병인, GP(1차 진료소) 등으로부터 수급자에 대한 정보를 전해 받을 수 있다. 둘째, 위의 방식보다 더욱 신중하게 복지 서비스를 제공하고자 할 필요가 있을 때에는 1차 진료 위원회(Primary Care Trust), 보건국(Health Authority), 지방주거국(local housing authority) 등 지역복지 서비스 부서에 관련 평가서를 요구할 수 있으며, 이는 국가보건서비스법 조항의 절차에 따라야 한다. 셋째, 위와 같은 방식으로 얻은 정보를 토대로 복지 수급자에 적합한 맞춤 서비스의 형태를 구성한다.

그러나 본 법 제42조 5~6항을 통해 다음과 같은 예외 규정을 두었다. 본 법은 지방 정부의 복

지 서비스 제공에 있어 제42조 2~4항에 명시된 규정과 절차를 통해서만 복지서비스를 제공하여야만 한다는 강제조항은 삽입하지 않았다. 그 이유는 지방정부의 판단에 따라 서비스가 급하게 필요한 자에게도 혜택을 주기 위함이다. 따라서 제42조 5~6항에 의거하여, 응급 서비스가 필요하다고 판단될 때에 단기간 동안 일단 서비스를 제공하고, 차후 위에서 정한 법적 절차를 통해서 피보호자에게 요구되는 평가서를 준비할 수 있도록 제도적 장치를 마련한다. 복지서비스가 필요한 자들은 즉시 자신이 속한 지방정부의 사회복지 서비스과 혹은 GP(1차 진료소) 등을 통해 서비스 이용 신청이 가능한지 직접 확인하면 된다.

## 2) 2단계: 수급자 자격 결정

지방정부는 복지 서비스 대상 자격 결정을 내릴 권한을 갖는다. 자격 결정에 따른 공평성을 위해 자격 결정 기준(eligibility criteria)이 주어진다. 수급자와 관련된 다양한 정보에 의해서 복지 서비스 자격 결정이 주어지는데, 주로 Stage 1에서는 자율성, 건강 및 안전, 일상생활 능력, 가족 혹은 커뮤니티 생활 개입 정도 등을 주로 평가한다.

## 5. 지역사회복지법(Community Care Act 1993)

1993년 지역사회복지법은 위의 국가보건서비

스 및 지역보호서비스법(National Health Service and Community Care Act 1990)이 개정될 때, 추가로 포함되어 Part III, IV, V에 해당된다. 특히 Part III의 Section 42~50은 잉글랜드(England)와 웨일스(Wales), Part IV의 Section 51~58까지는 스코틀랜드(Scotland) 조항으로서 지역별로 다른 법률적 효력을 가진다.

본 법의 핵심은 첫째, 장기요양제도 책임 및 관리 운영을 지방정부로 이양하며, 둘째, 요양서비스 방식을 다변화시키면서 시설 및 재가 서비스 제공을 위해 민간 요양사 혹은 자원봉사단체를 효율적으로 활용한다. 셋째, 노환과 장애를 구분하지 않고 장기적인 의료 및 요양이 필요한 자들을 위한 복지서비스를 제공하며, 마지막으로, 앞서 언급하였다시피 의료서비스가 무상임에 비해 장기요양서비스는 민간 비용을 수용한다는 점이다.

장기요양서비스의 가장 중요한 법령으로서 본 법의 내용을 살펴보면, Part III에 해당하는 제42조부터 45조까지는 (잉글랜드 및 웨일스) '주거 및 복지서비스 제공(Provision of accommodation and welfare services)에 관한 조항', '지역사회 복지서비스의 일반적인 조항(General provisions concerning community care services)', Part IV는 스코틀랜드 지역보호 서비스(Community Care Scotland) 조항, 요양소(Residential accommodation with nursing)와 관련된 조항, Part V에는 기타 및 일반 조항(Miscellaneous and General) 그리고 마지막으로 '별첨(Schedule)'으로 구성되어 있다.

본 법의 법적 공지는 영국 국무장관(Secretary of State)이 책임을 진다. 국무장관은 직접 지역 보호 서비스를 제공하기 위한 방안 수립 및 공표를 해야 한다(제46조). 공표 시에 본 법의 법률 절차에 관한 지침서(Guidance)를 반드시 발행해야 하며(제46조 1항), 만약 본 법과 관련되어 수정(revisions) 및 개정이 되었을 때에도 관련 지침서를 발행해야 한다(제46조 1항(c)). 또한 본 법률이 계속 집행될 수 있도록 할 의무가 있으며, 새로운 정책 및 예외적 사례가 나타나면 현행 지침서를 수정하여 공표할 수 있다. 또한 국무장관이 임명한 자의 지시에도 지방 정부는 협조해야 한다(제46조 2항(f)). 궁극적으로 국무장관이 발행한 지침서에 의해, 지역보호 서비스 담당자인 지방 정부(Local Authority)와 비영리 단체(Voluntary Organisations)들은 협조 및 그 역할을 수행하여야 한다(제46조 2항).

## 6. 간병인법(Carers Act 1995)

지방정부가 제공하는 복지 서비스를 담당하는 간병인은 자격을 갖추기 위해 다음과 같은 조건을 충족시켜야 한다. 첫째, 복지 수급자를 간병하는 자는 반드시 평가를 받아야 한다(must be being assessed). 둘째, 정기적으로 실질적인 복지 서비스를 제공하고 있는 자여야 한다. 셋째, 계약에 의해(이를 테면, 수급자와의 직접 계약) 서비스를 제공해서는 안 되며, 자원봉사단체의 자원봉사자 수준의 서비스를 제공해서도 안 된다. 넷째, 서비스 관련에 대한 간병 평가서를 요구하

여야만 한다.

## 7. 간병인 및 장애아동법(Carers & Disabled Children Act 2000)

본 법은 위의 간병인법을 보완하기 위해 신설된 법령이다. 위의 간병인법에 의하면 간병인은 그들의 서비스 내용을 독립적으로 평가 받지 않았었다. 그러나 2000년에 제정된 간병인 및 장애아동법에는 간병인 역시 평가 대상으로서 규정되었다. 이와 더불어 본 법의 현장지침서는 간병인의 역할 및 범위 등에 대해서 보다 구체적으로 명시하고 있다.

### 1) 실질적(substantial)이고 정기적(regular)인 간병인의 역할

1995년에 제정된 간병인법에 비해 2000년의 장애아동법은 간병인의 현장지침(practice guidance)서를 통해 간병인들의 역할과 지원에 대해서 명시하였다. 예를 들어 Para 67~68에 의하면, 학습 장애인들을 담당하는 간병인들은 그들에게 평생 반려자와 같은 역할을 하도록 힘써야 한다. 또한 심각한 정신 장애자들에게는 산발적인 발병에 대한 혹은 주기적인 발병에 대한 서비스 책임을 져야 한다. 물론 간병인들은 반드시 정신적, 육체적 노동의 서비스를 제공하지 않아도 되지만 환자를 대하는 데에 있어서 잠재적인 위험과 정신적 스트레스에 노출되어 있다. 아울러 간병인은 그들이 돌보는 장애인들의 가족들

과도 충돌할 수도 있다. 그러므로 간병인의 복지 수준 및 요청을 평가하는 데에 있어, 장애인뿐만 아니라 그 가족과의 관계 등의 요인들도 포함되어야 한다.

## 2) 잉글리시 현장지침(English practice guidance 2000)

비록 법령은 아니지만 잉글랜드 정부가 제시한 현장지침은 간병인들의 권리 및 역할에 대한 기준을 제시하여 간병인 및 장애아동법(Carers & Disabled Children Act 2000)에 규정된 간병인의 역할에 대한 내용을 보완해 주고 있다. 간병인은 그들의 복지 서비스 현장에서 다음과 같은 4가지의 권리 및 역할을 갖는다.

- ① 자율성 (Autonomy): 간병인은 환자가 필요한 작업을 선택하며, 시간 배분에 있어 융통성을 가진다.
- ② 보건 및 안전(Health & Safety): 환자의 건

강 유지 및 간병인 자신의 건강도 고려해야 한다.

- ③ 일상생활 관리(Managing daily routines): 간병인들은 자신의 가정을 돌보는 등 개인 생활을 할 수 있다.
- ④ 참여(Involvement): 간병인은 고용 및 관심 분야 일을 하는 데 자유를 갖는다.

한편, 잉글리시 현장 지침은 간병인들로 하여금 아래의 표. 1에서 제시한 것과 같이 4가지 기준(critical, substantial, moderate and low)을 토대로 자신들이 관리하는 복지 수급자들을 분류하도록 한다. 이는 피간병자의 상태를 정확하게 파악하여 간병인의 간병 능력 및 지속 가능성을 식별하고자 함이다. 이 등급 제도는 간병인으로 하여금 현재 혹은 앞으로 있을지 모르는 잠재적인 위험을 사전에 인지하여, 지역 정부, 피간병인, 보호자 사이에서 타협점을 찾아 주기 위한 방식이다.

표 1. 복지 서비스 수급자 자격 조건(All Eligibility criteria in England)<sup>6)</sup>

Critical <sup>7)</sup> – when
life is, or will be, threatened; and/or
significant health problems have developed or will develop; and/or
there is, or will be, little or no choice and control over vital aspects of the immediate environment; and/or



- 6) 지방정부는 이와 같은 자격조건 기준표에 따라 수급자 자격을 결정한다. 다만, 그들이 자격결정에 필요하다고 판단하는 다른 정보가 있는 경우에는 그들의 의견에 따라 판단할 수 있다. Fair Access to Care Services(FACS) guidance(England). [http://www.dh.gov.uk/prod\\_consum\\_dh/groups/dh\\_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh\\_4019641.pdf](http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4019641.pdf)(Wales는 조금 차이가 있음)
- 7) 여기서 critical의 의미는 생명에 지장을 줄 만한 심각한 질병 혹은 일상생활 시의 위험 요소를 뜻한다.

serious abuse or neglect has occurred or will occur; and/or
there is, or will be, an inability to carry out vital personal care or domestic routines; and/or
vital involvement in work, education or learning cannot or will not be sustained; and/or
vital social support systems and relationships cannot or will not be sustained; and/or
vital family & other social roles and responsibilities cannot or will not be undertaken,
<b>Substantial – when</b>
there is, or will be, only partial choice and control over the immediate environment; and/or
abuse or neglect has occurred or will occur; and/or
there is, or will be, an inability to carry out the majority of personal care or domestic routines; and/or
involvement in many aspects of work, education or learning cannot or will not be sustained; and/or
the majority of social support systems & relationships cannot or will not be sustained; and/or
the majority of family & other social roles & responsibilities cannot or will not be undertaken,
<b>Moderate – when</b>
there is, or will be, an inability to carry out several personal care or domestic routines; and/or
involvement in several aspects of work, education or learning cannot or will not be sustained; and/or
several social support systems and relationships cannot or will not be sustained; and/or
several family and other social roles and responsibilities cannot or will not be undertaken,
<b>Low – when</b>
there is, or will be, an inability to carry out one or two personal care or domestic routines; and/or
involvement in one or two aspects of work, education or learning cannot or will not be sustained; and/or
one or two social support systems and relationships cannot or will not be sustained; and/or
one or two family and other social roles and responsibilities cannot or will not be undertaken,

예를 들어, critical risk<sup>8)</sup> 군(群)은 심각한 건강 문제; 광범위한 자율성 부족, 집안 및 일상생활에 있어서의 무능력과 직업 생활 및 기타 책임 불량; 대인 관계 형성에 있어서의 위험 요소를 내포한 자들을 뜻한다.

### 8. 간병인(인지 및 서비스에 관한)법 및 간병인과 장애인 법(Carers (Recognition and Services) Act 1995; Carers and Disabled Children Act 2000)

비정기적(Non-regular)이거나 실질적(substantial)으로 간병인 역할을 하는 사람들도 법률이 명시한 간병인으로서 인정을 받을 권리가 있다. 영국 보건국의 지침에 의하면 비록 비정기적이거나 이해관계에 따라 노동력을 제공하는 간병인이라고 할지라도 반드시 평가 항목에 포함시켜 고려되어야 한다고 명시해 놓았다.<sup>9)</sup> 실질적으로 자녀의 간병역할을 하는 부모의 의무를 가진 자는 위의 간병인(인지 및 서비스에 관한)법 제192조와 간병인과 장애인법을 통해 평가에 절차에 포함시키도록 하였다. 또한 부모들은 간병인에 대한 개별적인 간병 평가를 요구할 수 있다.<sup>10)</sup>



8) English practice guidance para 70.

9) The DOH-commissioned Report, *Empowerment, Assessment, Care Management and the Skilled Worker*(London: Her Majesty's Stationary Office, 1993) 참조.

10) 한편 기존의 아동법(1989) 제25조를 수정한 아동 및 청소년법(Children and Young Persons Act 2008)에 의하면 “(부모를 포함하여) 지속적으로 장애 아동을 돌보는 자 혹은 보다 효율적으로 장애 아동을 돌보는 자들이 일정 시간 간병 업무에서 벗어날 수 있도록 해야 한다”고 한다.

## III. 나가며

영국 장기요양제도 운영에 있어서 운영 주체인 지방정부가 겪는 가장 중요한 문제는 요양이 필요한 복지 수급자에 대한 지원과 실제 이들에게 복지 서비스를 제공하는 간병인들 사이의 긴장일 것이다. 지방정부는 효과적으로 효율적인 복지 서비스 및 재원을 제공할 책임이 있으므로 간병인의 자격 규정을 보다 엄격하게 심사할 필요가 있다. 하지만 이와 동시에 복지 서비스의 근간이 되는 간병인의 복지 및 권리 보호 역시 중요하게 고려되어야만 할 것이다.

사실 그동안 영국에서도 간병인들은 단지 복지 서비스를 제공하는 ‘재원(resource)’으로만 인식되어 왔고, 많은 수가 사회적으로도 적절한 대우를 받지 못한 것이 사실이었다. 적은 급료 및 대우로 인해 영국의 장기요양시스템에는 외국인 자원봉사자가 간병인으로서 많이 활용되고 있는 것이 현실이다.

간병인의 권리와 복지향상에 신경을 쓰는 영국의 장기요양제도의 사례는 우리에게도 많은 시사점을 제공하는 듯하다. 영국의 지방정부가 간병인의 업무를 총괄하여 효율적이고 원활하게 장기요양제도가 운영되고 있는 것에 비해, 우



리나라는 장기요양이 필요한 자(혹은 보호자)가 직접적으로 간병인을 고용하고 있다. 이는 업무의 지속성이 떨어지고 장기적 운영에 있어서도 효율적이지 못한 것 같다. 급속도로 노년령화되

고 있는 우리나라의 현재 사정을 감안하면 영국의 장기요양제도는 우리나라 보건복지정책에 많은 함의를 담고 있다고 할 수 있다.

\* 이하에서는 다음과 같이 부록을 첨부한다. 하나는 ‘간병인의 업무평가서 제출 절차’이고, 다른 하나는 ‘자원봉사단체 소속 간병인’에 관한 규정이다.

### 부록 1. 간병인의 업무평가서 제출 절차

참고 : 간병인들의 업무평가서 제출 절차

복지서비스의 수급자 “장애인(disabled person)”은 사회복지법(Community Care Act) 혹은 아동 장애인은 아동법(The Children Act)의 적용을 받게 되는데, 이들 장애인에 대한 복지서비스를 제공하는 간병인들은 자신의 업무에 대한 평가서를 제출하여야 한다.

그 절차는 다음과 같다.

1. 장애인 서비스를 할 경우 - 지역복지법 혹은 아동법에 따라 - 현재 수급자에게 요구되는 서비스(presenting needs) 관련 정보는 정상적인 방식으로 수집되어야 한다. 예를 들어, 간병인이 그(그녀)에게 제공하는 서비스 내용이 평가서의 내용과 동일해야 한다.
2. 지방정부 소속인 사회복지 서비스과에서는 장애인을 위한 다양한 서비스 조항을 결정하기에 앞서 간병인들의 평가를 받아야 한다.
3. 간병인 평가서는 서비스의 지속가능성의 여부를 분석한다. - 주로 간병인이 돌보는 일을 할 수 있는지 / 치료와 같은 동일한 수준의 서비스를 제공할 수 있는지 / 간병인의 일, 훈련, 교육이나 여가활동 실시 등
4. 일단 평가자가 간병인 평가를 완료하게 되면, - 특별히 요구하는 서비스가 없는 한 간병인은 장애환자에게 제공할 서비스를 부여받게 되는데, - 장애자법(Disabled Persons - Services, Consultation and Representation - Act 1986) 4조에 명시된 절차와 결정에 따라 서비스를 제공하면 된다. 또한 지방정부는 수급자에게 본 법에 명시된 그들의 권리 및 정보를 알려야 한다. (요구가 있는 경우) Carers and Disabled Children's Act 2000 혹은 Children's Act 1989에 명시된 서비스를 제공해야 한다.
5. 평가자는 장애인과 간병인의 요구를 어떻게 충족시켜야 하는지에 대한 복지서비스 계획을 세워야 한다. 예를 들어, 지방정부가 제공하는 서비스와 관련해서 수급자와 제공자의 요구가 충족되어야 한다.

## 부록 2. 자원봉사단체 소속 간병인에 대한 규정

지역사회복지법은 자원봉사단체 소속 혹은 계약직 간병인에 대한 조항을 제외하고 있다(제1조 3항). 직접 비용(direct payment)을 지급받고 있는 장애인들은 스스로 자신을 돌볼 구성원을 채용할 권리를 갖는다. 그러나 관련 규정을 보면, 파트너, 배우자 혹은 같은 동일 세대의 거주인의 고용은 제한되며, 장애인의 요구와 지방정부가 정한 기준이 부합되는지에 대해 제한이 따른다. 비록 일부 지방정부는 이러한 상황으로부터의 지급 정책을 법적으로 예외적인 상황이라고 유지시키고는 있으나, 이것은 간병인 평가에 대한 비용지급(Carer's Allowance) 약화를 가져온다. 또한 고용된 간병인은 간병인 평가대상에 포함되어 있지 않으므로 그들이 제공하는 서비스에 대한 평가가 제대로 이루어질 수도 없다. 예를 들어, 간병인의 평가 권리가 없는 경우에는 환자가 받아야 할 특수한 치료량과 직접 지불할 금액에만 의존해야 하는 어려움이 생긴다. 따라서 실제 업무에서는 법적 해석보다는 실질적이고 타당한 접근법이 요구되기도 한다.

### 양 건 희

(해외입법조사원, 영국 켄트대학교)