

---

# 노숙인 등 복지사업의 점검·분석 및 발전 방향 연구

---

2021. 1.



## 제 출 문

---

한국자활복지개발원 원장 귀하

본 보고서를  
『노숙인복지사업의 점검·분석 및 발전 방향 연구』  
용역의 보고서로 제출합니다.

2021년 1월  
한국도시연구소 이사장 최병두



## 연구진

---

### 연구책임

- 김준희\_한국도시연구소 책임연구원

### 연구진

- 홍정훈\_한국도시연구소 연구원
- 김기태\_한국도시연구소 연구원
- 강다희\_한국도시연구소 연구원
- 이원호\_한국도시연구소 책임연구원
- 남수연\_한국도시연구소 책임연구원

### 외부 연구진

- 김유숙\_사회투자지원재단 상임이사
- 강민수\_前 사회복지법인 원봉공회 팀장



# 〈목 차〉

<b>I. 서론</b> .....	<b>1</b>
1. 연구의 필요성과 목적 .....	1
2. 연구 범위와 방법 .....	2
<b>II. 노숙인 등 지원 체계 분석</b> .....	<b>5</b>
1. 노숙인 등 지원 체계의 변화 .....	5
1) 「노숙인복지법」 제정 이전 .....	5
2) 「노숙인복지법」 제정 이후 .....	10
3) 노숙인 등의 규모 변화와 정책 성과평가 .....	15
2. 주거지원 .....	21
1) 노숙인시설 보호 .....	21
2) 임대주택 공급 .....	25
3) 임시주거비지원 .....	30
3. 급식지원 .....	36
4. 의료지원 .....	37
1) 의료지원 개요 .....	37
2) 지자체별 의료지원 .....	39
5. 고용지원 .....	44
1) 고용노동부의 노숙인 일자리 지원 .....	44
2) 보건복지부 거리 노숙인 특화 자활사업 .....	47
3) 지자체 노숙인 일자리 .....	48
6. 프로그램 지원사업 .....	56
<b>III. 노숙인 등 복지사업 현황</b> .....	<b>61</b>
1. 주거지원 .....	61
1) 임시주거비지원 .....	63
2) 공공임대주택 연계 .....	65
3) 노숙인생활시설 운영 .....	72
2. 의료지원 .....	77
1) 노숙인 1종 의료급여 .....	78
2) 지자체 의료지원 .....	83
3) 무료진료소 .....	84
3. 일자리지원 .....	85

1) 자격증 취득지원 .....	85
2) 공공일자리 제공 및 연계 .....	86
3) 민간일자리 연계 .....	89
4. 급식지원 .....	90
1) 급식시설 .....	91
2) 급식지원 .....	92
5. 프로그램 지원사업 .....	95
6. 지역사회 연계 및 노숙인 등 복지사업 발전방안 등에 관한 의견 .....	97
1) 지역사회 연계 .....	97
2) 노숙인 등 복지사업의 발전방안에 대한 의견 .....	98
<b>IV. 노숙인 등 복지사업 예산 분석 .....</b>	<b>101</b>
1. 예산 규모 및 집행 결과 총괄 .....	101
1) 대상자 규모와 총예산 비교 .....	101
2) 총예산 집행률 및 시도비 비중 .....	103
3) 시도별 자체사업 규모 .....	104
2. 17개 시도별 노숙인 등 복지사업 예산 분석 결과 .....	105
1) 서울 .....	106
2) 부산 .....	109
3) 대구 .....	112
4) 인천 .....	115
5) 광주 .....	118
6) 대전 .....	121
7) 울산 .....	124
8) 세종 .....	127
9) 경기 .....	130
10) 강원 .....	133
11) 충북 .....	136
12) 충남 .....	139
13) 전북 .....	142
14) 전남 .....	145
15) 경북 .....	148
16) 경남 .....	151
17) 제주 .....	154
<b>3. 소결 .....</b>	<b>157</b>

<b>V. 결론</b> .....	<b>159</b>
1. 노숙인 등 복지사업의 지역 간 불균형 해소를 위한 중앙정부의 책임성 강화 .....	159
2. 관련 부처별 협력체계 강화와 종합적인 조정체계 구축 .....	161
3. 노숙인 등에게 필수적인 지원사업 강화 .....	162
4. 시설보호에서 지역사회 연계 중심으로 지원체계 개편 .....	165
<b>참고문헌</b> .....	<b>168</b>
<b>[부록] 설문조사표</b> .....	<b>169</b>

## 〈표 목차〉

표 I-1. 실태조사 문항 개요	4
표 II-1. 「부랑인 및 노숙인보호시설 설치·운영규칙」 주요 개정 내용	8
표 II-2. 「부랑인 및 노숙인보호시설 설치·운영규칙」에서의 노숙인·부랑인 사업 비교	9
표 II-3. 부랑인·노숙인 관련 법령 변화	11
표 II-4. 「노숙인복지법」 주요 개정 내용	13
표 II-5. 지자체 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례 현황	14
표 II-6. 연도별 노숙인 등 현황(2006~2019년)	16
표 II-7. 보건복지부 추계에 따른 시도별 노숙인 등 현황(2014·2019년 12월 말 기준)	16
표 II-8. 시·도별 노숙인시설 현황(2014·2019년 기준)	17
표 II-9. 「노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획」의 노숙인복지 분야별 추진 과제	19
표 II-10. 2018년도 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 평가지표	20
표 II-11. 일시보호시설 및 생활시설별 사업 내용	23
표 II-12. 일시보호시설 및 생활시설별 인력배치 기준	24
표 II-13. 주거취약계층 주거지원사업 공급실적(2011~2020년 8월)	25
표 II-14. 국토교통부 연도별 노숙인 운영기관 매입임대주택 공급계획 및 실적(2016~2020년)	26
표 II-15. 노숙인을 대상으로 하는 지원주택 운영 계획	26
표 II-16. 서울과 대구의 지원주택 비교	27
표 II-17. 노숙인 1종 의료급여 개요	38
표 II-18. 노숙인 1종 의료급여 현황(2012~2019년 기준)	38
표 II-19. 노숙인 진료시설 현황(2021년 1월 11일 기준)	39
표 II-20. 지자체별 의료지원 현황	43
표 II-21. 노숙인고용지원센터 취업지원 실적(2012~2019년)	45
표 II-22. 서울시 노숙인 일자리 지원사업 추진계획	49
표 II-23. 경기도 Re-start 사업단 현황(2017년 10월 말 기준)	52
표 II-24. 2020년 프로그램 지원사업 현황	59
표 III-1. 노숙인 주거지원 사업별 시행 여부 및 평점	61
표 III-2. 노숙인 주거지원사업 중 가장 확대가 필요한 것	63
표 III-3. 임시주거비지원에서 나타나는 문제점	64
표 III-4. 공공임대주택 연계에서 나타나는 문제점	66
표 III-5. 노숙인 의료지원 사업별 시행 여부 및 평점	77
표 III-6. 노숙인 의료지원 사업 중 가장 확대가 필요한 사업	77
표 III-7. 노숙인 1종 의료급여에서 나타나는 문제점	78

표 III-8. 지자체 의료지원에서 나타나는 문제점	83
표 III-9. 노숙인 무료진료소·부속의원에서 나타나는 문제점	84
표 III-10. 노숙인 일자리지원 사업별 시행 여부 및 평점	85
표 III-11. 노숙인 일자리지원 사업 중 가장 확대가 필요한 사업	85
표 III-12. 자격증 취득지원에서 나타나는 문제점	86
표 III-13. 노숙인 공공일자리 제공에서 나타나는 문제점	87
표 III-14. 공공일자리 연계(자치구 등)에서 나타나는 문제점	87
표 III-15. 민간일자리 연계에서 나타나는 문제점	89
표 III-16. 노숙인 급식지원 사업별 시행 여부 및 평점	90
표 III-17. 노숙인 급식지원 사업 중 가장 확대가 필요한 사업	91
표 III-18. 노숙인시설에서 제공하는 급식지원 사업에서 나타나는 문제점	92
표 III-19. 예산 문제로 추진하지 못하는 사업이 있는지 여부	95
표 IV-1. 보건복지부 추계에 따른 시도별 노숙인 등 현황(2019년)	102
표 IV-2. 시도별 노숙인 등 복지사업의 대상자 및 국비예산의 비율	102
표 IV-3. 노숙인 등 복지사업 예산의 지방비 비중 및 집행률(2016~2020년)	104
표 IV-4. 시도별 시도비로 전액 집행하는 시설지원 외 자체사업(2020년)	105
표 IV-5. 서울의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	106
표 IV-6. 서울의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	108
표 IV-7. 부산의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	110
표 IV-8. 부산의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	111
표 IV-9. 대구의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	113
표 IV-10. 대구의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	114
표 IV-11. 인천의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	115
표 IV-12. 인천의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	117
표 IV-13. 광주의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	119
표 IV-14. 광주의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	120
표 IV-15. 대전의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	121
표 IV-16. 대전의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	123
표 IV-17. 울산의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	124
표 IV-18. 울산의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	126
표 IV-19. 세종의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	127
표 IV-20. 세종의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	129
표 IV-21. 경기의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	131
표 IV-22. 경기의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	132
표 IV-23. 강원도의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	133

표 IV-24. 강원	연도별 노숙인 등 복지사업의 세부 예산(2016~2020년)	135
표 IV-25. 충북	연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	136
표 IV-26. 충북	연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	138
표 IV-27. 충남	연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	139
표 IV-28. 충북	연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	141
표 IV-29. 전북	연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	142
표 IV-30. 전북	연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	144
표 IV-31. 전남	연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	145
표 IV-32. 전남	연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	147
표 IV-33. 경북	연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	149
표 IV-34. 경북	연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	150
표 IV-35. 경남	연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	151
표 IV-36. 경남	연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	153
표 IV-37. 제주	연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)	154
표 IV-38. 제주	연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)	156

## 〈그림 목차〉

그림 II-1. 「노숙인복지법」 시행 전후 노숙인시설의 유형 .....	11
그림 II-2. 노숙인 등의 생활시설 입소절차.....	23
그림 II-3. 노숙인 프로그램 지원사업 대상자 선정.....	58
그림 II-4. 노숙인 프로그램 지원사업 예산집행 .....	58
그림 IV-1. 시도별 노숙인 등 복지사업의 대상자 및 예산의 비율.....	103
그림 IV-2. 서울의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년).....	107
그림 IV-3. 부산의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	110
그림 IV-4. 대구의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	113
그림 IV-5. 인천의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	116
그림 IV-6. 광주의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	119
그림 IV-7. 대전의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	122
그림 IV-8. 울산의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	125
그림 IV-9. 세종의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	128
그림 IV-10. 경기의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	131
그림 IV-11. 강원도의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	134
그림 IV-12. 충북의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	137
그림 IV-13. 충남의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	140
그림 IV-14. 전북의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	143
그림 IV-15. 전남의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	146
그림 IV-16. 경북의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	149
그림 IV-17. 경남의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	152
그림 IV-18. 제주의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년).....	155



# I. 서론

## 1. 연구의 필요성과 목적

- 2012년 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」(이하 「노숙인복지법」)이 시행되기 전까지는 ‘노숙인’과 ‘부랑인’으로 정책이 분리됨
  - IMF 경제위기로 ‘실직 노숙인’이 발생하기 전에는 일정한 거처가 없는 이들을 ‘부랑인’으로 지칭하며, 사회질서를 어지럽히는 집단으로 분류하고, 강제 수용·격리시키는 정책을 추진함
  - 「부랑인 및 노숙인 보호시설 설치·운영규칙」에서 노숙인은 ‘일정한 주거 없이 상당한 기간 거리에서 생활하거나 그에 따라 노숙인 쉼터에 입소한 18세 이상의 자’로, 부랑인은 ‘일정한 주거와 영업수단 없이 상당한 기간 거리에서 배회 또는 생활하거나 그에 따라 부랑인복지시설에 입소한 18세 이상의 자’로 정의함
  - 노숙인과 부랑인에 대한 지원은 각 시설별 프로그램 수준에서 이행됨
- 「노숙인복지법」 제정으로 국가와 지방정부의 책임, 노숙인 등의 권리와 책임, 복지서비스의 전달체계 등이 확립되어 체계적인 정책을 실현하는 것에 한 발 나아가게 되었고, 노숙인과 부랑인으로 나누어져 이원화되어 있던 부랑인시설과 노숙인시설이 일원화됨
  - 「노숙인복지법」의 목적은 ‘노숙인 등의 인간다운 생활을 할 권리를 보호하고 재활 및 자립을 위한 기반을 조성하여 이들의 건전한 사회복귀와 복지증진에 이바지하는 것’임
  - 기존 부랑인시설은 재활시설이나 요양시설로, 노숙인쉼터는 자활시설로, 상담보호센터는 종합지원센터로 재편됨
- 「노숙인복지법」에 따라 국가와 지방자치단체는 주거, 급식, 의료, 고용 등의 복지서비스를 제공할 수 있지만 강제조항은 아니며, 요양·재활시설은 중앙정부가 자활시설, 종합지원센터, 일시보호시설 등은 지방정부가 지원하는 것으로 이원화되어 있음
  - 제10조(주거지원), 제11조(급식지원), 제12조(의료지원), 제12조의2(여성노숙인 등에 대한 보건위생물품 지원), 제13조(고용지원)에 따라 국가와 지방자치단체는 복지서비스를 제공할 수 있으나 강제조항이 아님
  - 일부 사업의 지방정부 이양은 지역적 특성을 반영한 사업수행이 가능하다는 장점을 갖고 있지만 지방정부의 관심이나 이해도에 따라 지역적 편차가 크고, 노숙인 등은 사회 재진입에 필요한 적절한 지원을 받기 어려움
  - 서울시는 2012년 「서울특별시 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례」를 제정하고, 전국 최초로 「서울시 노숙인 권리장전」을 만들었으며, 지자체 중 노숙인 등의 예산을 가장 많이 편성하는 등 주거와 일자리 등의 정책에서 선도적임
  - 서울시 이외의 지역에서는 시설 위주의 지원으로 편성되어 있고, 탈노숙 효과성이 높거나 필수적인 주거, 의료 등의 서비스 제공이 적절하게 이루어지지 않고 있음. 노숙인시설에서의 단순 보호 기능만을 우선시하거나 노숙인 문제에 대한 외면 등의 문제가 발생 되어, 노숙인 등의 사회 재진입이라는 목적에 반하는 정책이 고착화되고 있음
- 노숙인 등의 복지사업 목적에 부합하는 지원이 이루어질 수 있도록 지역별, 시설유형별,

사업별 등의 특성, 예산, 내용을 세밀하게 파악하여 균일한 발전을 이룰 수 있는 방안 마련이 필요함

- 「노숙인복지법」에 따른 주거, 급식, 의료, 고용 지원사업에 대한 검토를 통해 사업의 발전적 방향성 제시가 필요함

○ 이에 본 연구에서는 노숙인 등 복지사업의 현황 및 실태를 파악하고 개선방안을 제시함

- 양적·질적 자료 분석 결과를 취합하여 노숙인 등의 지원 실태를 규명함

- 노숙인 등 복지사업의 예산, 지자체별·시설유형별 프로그램 등의 비교분석을 통해 국고지원 사업과 지방이양사업 간의 연계 및 사각지대 해소 방안을 제시함

## 2. 연구 범위와 방법

### □ 연구 범위

○ 전국을 공간적 범위로 설정함

○ 시간적 범위는 2019년을 기준으로 하되, 필요시 2020년 자료를 활용함

- 2020년 예산은 분석에 포함함

- 2020년 신규 사업은 분석 가능한 자료 확보 범위에서 포함함

### □ 문헌연구 및 전화조사

○ 「노숙인복지법」에서 규정하는 노숙인 등의 지원 실태를 검토함

- 사업계획서나 운영지침 등의 자료를 확보하기 어려운 경우 시도 등을 대상으로 전화조사를 실시함

○ 2016~2020년 지역별 노숙인 등의 복지 및 자립지원 시행계획과 결과를 분석함

- 2020년은 시행계획만 포함함

○ 「노숙인복지법」에 따라 수립한 「제1차(2016~2020) 노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합 계획」에 의한 추진실적 및 평가를 분석함

- 보건사회연구원에서 2017~2019년 수행한 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 정책 성과 평가 보고서를 토대로 노숙인 등 복지사업 평가 진행의 문제점과 결과에 대한 정책 반영 사항을 분석함

### □ 예산분석

○ 중앙정부 및 지자체의 노숙인복지사업 예산을 비교·분석함

- 국고지원사업, 지방이양사업 예산과 지자체별 예산 및 사업을 분석함

○ 행정안전부에서 구축한 지방재정통합공개시스템(지방재정365)을 통해 추출한 시도별 노숙인 등 복지사업 관련 예산을 분석함

- 지방재정365(<http://lofin.mois.go.kr/>)는 지방재정, 지방교육재정, 지방공공기관의 재정·경영정보를 공개하고 민간에서 활용가능하도록 개방하는 시스템임. 2016년부터 각 지방정부의 예산(안), 예산집행현황, 결산 등의 자료를 공개함

- 전국 17개 시도 본청의 '노숙', '쪽방'이 포함된 사업을 추출했고, 일부 지자체에서 「노숙인 복지법」에 따라 시행하는 사업명에 '노숙'을 포함하지 않은 경우 누락되었을 가능성이 있음
- 2016~2020년의 연도별 예산과 12월 31일 기준으로 지출액을 분석함. 2020년은 검색일을 기준으로 하여 11월 17일자로 지출액을 분석함
- 각 연도·시도별 예산자료는 프로그래밍 언어인 파이썬(Python)을 바탕으로 셀레늄(Selenium), 판다스(Pandas), 비에스4(bs4) 등의 모듈을 사용하여 수집했고, 대표적인 인터넷 브라우저인 크롬(Chrome)을 제어하여 데이터 수집을 자동화하는 코드를 작성함

#### □ 노숙인 등 복지사업 실태조사

- 시설별 운영 사업·프로그램 현황과 효과성을 검토하기 위해 전국의 노숙인시설을 대상으로 「노숙인복지사업 현황조사」를 실시하여, 총 45부를 완료해 분석에 사용함
  - 노숙인 등의 복지사업 및 프로그램 운영실태 조사를 통해 사업의 효과성 및 효율성을 점검하고 개선 방안을 마련함
  - 조사표 작성 후 노숙인시설에 이메일로 발송하여 이메일, 팩스 등으로 취합함. 자활복지개발원에서 시도별 노숙인 등 복지사업 담당자에게 공문을 발송하여 설문 참여를 독려함
- 조사표 개발을 위해 국내외 노숙인시설 조사 항목을 분석하고, 전문가 자문회의를 진행함
- 설문조사 내용에는 「노숙인복지법」의 지원체계를 중심으로 주거, 급식, 의료, 고용 등의 프로그램 현황과 효과성 및 사업진행에서 어려운 점 등을 포함함(표 I-1)
  - 프로그램 현황에는 사업·프로그램별 참여자 수, 예산, 예산 문제로 추진하지 못하거나 확대하지 못하는 프로그램이 포함됨
  - 주거지원 부문에는 임시주거비지원, 주거취약계층 주거지원사업(매입·전세), 지원주택 등의 시행 여부와 효과성, 가장 확대가 필요한 사업, 각 사업에서 나타나는 문제점 등이 포함됨
  - 의료지원 부문에는 노숙인 1종 의료급여, 지자체 의료지원, 무료진료소·부속의원의 시행 여부와 효과성, 가장 확대가 필요한 사업, 각 사업에서 나타나는 문제점 등이 포함됨
  - 일자리지원 부문에는 자격증 취득지원, 공공일자리 제공, 자치구 등 공공일자리 연계, 민간 일자리 연계 등의 시행 여부와 효과성, 가장 확대가 필요한 사업, 각 사업에서 나타나는 문제점 등이 포함됨
  - 급식지원 부문에는 일시보호시설 급식, 노숙인생활시설 급식, 노숙인급식시설 등의 시행 여부와 효과성, 가장 확대가 필요한 사업, 각 사업에서 나타나는 문제점 등이 포함됨
- 조사가 완료된 조사표는 부호화(coding) 과정을 거쳐 전산입력 후 입력 단계의 오류를 점검하기 위해 논리적 오류 점검을 실시함
  - 데이터 정제처리(data cleaning)가 완료된 자료를 ACCESS 프로그램으로 분석함

#### □ 심층면접조사 및 표적집단면접(Focus Group Interview : FGI)조사

- 설문조사로 파악할 수 없는 구체적인 양상, 원인분석, 개선방안 등을 도출하기 위해 심층면접조사 및 FGI조사를 실시함
  - 조사 항목에는 사업의 내용과 효과성, 시설의 서비스 욕구 및 환경 등을 포함함
- 조사를 마친 녹음파일은 한글문서로 녹취록을 작성하고, 주제 분석과 내러티브 분석을 실

이하에 구체적인 맥락을 파악함

- 설문조사에서 파악한 사업별 진행에서 어려운 점이나 지역의 상황 및 노숙인복지사업 발전 방안을 위한 의견을 포함하여 총 45사례를 분석함

표 1-1. 실태조사 문항 개요

구분	내용
시설 기본현황	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 유형, 시설명</li> </ul>
프로그램 현황	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업·프로그램명, 참여자 수, 전체 예산(중앙정부, 광역지자체, 기초지자체, 외부후원), 예산 문제로 추진하지 못하거나 확대하지 못하는 프로그램</li> </ul>
주거지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주거지원 사업별 시행 여부와 효과성 평가</li> <li>• 주거지원 사업 중 가장 확대가 필요한 것</li> <li>• 임시주거비지원에서 나타나는 문제점</li> <li>• 공공임대주택 연계에서 나타나는 문제점</li> <li>• 주거지원 사업을 진행하는데 있어 어려운 점이나 지역의 상황</li> </ul>
의료지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료지원 사업별 시행 여부와 효과성 평가</li> <li>• 의료지원 사업 중 가장 확대가 필요한 것</li> <li>• 노숙인 1종 의료급여에서 나타나는 문제점</li> <li>• 지자체 의료지원에서 나타나는 문제점</li> <li>• 무료진료소·부속의원에서 나타나는 문제점</li> <li>• 의료지원 사업을 진행하는데 있어 어려운 점이나 지역의 상황</li> </ul>
일자리지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 일자리지원 사업별 시행 여부와 효과성 평가</li> <li>• 일자리지원 사업 중 가장 확대가 필요한 것</li> <li>• 자격증 취득지원에서 나타나는 문제점</li> <li>• 공공일자리 제공에서 나타나는 문제점</li> <li>• 공공일자리 연계에서 나타나는 문제점</li> <li>• 민간일자리 연계에서 나타나는 문제점</li> <li>• 일자리지원 사업을 진행하는데 있어 어려운 점이나 지역의 상황</li> </ul>
급식지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 급식지원 사업별 시행 여부와 효과성 평가</li> <li>• 급식지원 사업 중 가장 확대가 필요한 것</li> <li>• 노숙인시설이 제공하는 급식지원에서 나타나는 문제점</li> <li>• 급식지원 사업을 진행하는데 있어 어려운 점이나 지역의 상황</li> </ul>
발전방안	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙인복지사업 발전방안을 위한 의견</li> </ul>

## II. 노숙인 등 지원 체계 분석

### 1. 노숙인 등 지원 체계의 변화

#### 1) 「노숙인복지법」 제정 이전

##### ○ 1960년대부터 부랑인에 대한 통제적 정책이 광범위하게 나타남

- 한국전쟁 후 외국의 원조나 선교사의 활동으로 전쟁고아, 부랑아, 모자가정 등을 대상으로 수용시설이 무질서하게 설치되기 시작했지만 성인 부랑인에 대한 시설 수용은 없었음
- 1960년대부터는 ‘근면’을 강조하던 박정희 정권의 특성에 따라 부랑인은 잠재적 범죄자로 취급되고, 국토건설단 사업에 강제노역으로 동원되었으며, 1970년대에 걸쳐 임시적으로 격리수용하는 방법을 채택함(남기철, 2009)
- 1975년 내무부 훈령 410호로 「부랑인의 신고·단속·수용보호와 귀향 및 사후관리에 관한 업무처리지침」이 마련됨. 훈령에서는 부랑인을 ‘일정한 주거가 없이 관광업소, 역, 버스정류소 등 많은 사람이 모이거나 통행하는 곳과 주택가를 배회하거나 좌정하여 구걸 또는 물품을 강매함으로써 통행인을 괴롭히는 걸인, 꺾팔이, 앵벌이 등 건전한 사회 및 도시질서를 저해하는 모든 부랑인을 말한다’고 정의하며, ‘걸인, 꺾팔이 등 부랑인 외에 노변행상, 빈지개꾼, 성인 꺾팔이 등 사회에 나쁜 영향을 주는 자들에 대한 조치도 부랑인 대책에 준하여 점차적으로 단속하고 보호조치한다’고 명시함(남찬섭 외, 2020)

##### ○ 1981년 부랑인에 대한 일제단속과 사회조사 결과로 부랑인은 전원 강제 수용되었고, 국가 복지정책사업으로 내용을 전환하며 소관 부처에 기존 내무부 외에 보건사회부를 포함하여 부랑인시설이 대거 확충됨(남기철, 2009)

- 시설은 부랑인을 ‘사회의 선량한 시민’으로부터 격리하는 체계로 간주되었으며, 시설에서의 인권침해가 비일비재하게 나타남
- 1987년 형제복지원 사건<sup>1)</sup> 이후 인권침해 문제가 대두되면서 정부는 내무부 훈령을 폐지하고, 보건사회부 훈령 제523호로 ‘부랑인선도시설운영규정’을 마련하고, 이 시기부터 부랑인 복지시설의 운영이 사회복지사업의 영역에 본격적으로 포함됨(이태진 외, 2007)
- 1987년 보건사회부훈령 제523호 「부랑인선도시설운영규정」에서 부랑인은 ‘연고자가 없거나, 연고자가 있어도 보호할 능력이 없는 65세 이상의 노쇠자, 18세 미만의 아동, 폐질, 정신질환 또는 심신장애 등 생활능력이 없는’ 사람으로 정의함

##### ○ IMF 경제위기로 서울역을 비롯한 대도시 주변에 거리 노숙인이 대량으로 발생하며, 기존의 부랑인시설 외에 새로운 노숙인 보호체계를 응급적으로 구축함

- 대기업의 구조조정, 중소기업 및 자영업의 파산 등으로 대규모 실업자들이 거리로 나오면서

1) 형제복지원 사건은, 1960년 형제육아원으로부터 시작한 형제복지원이 당시 정부의 사회통제적인 부랑인정책에 편승하여 불법적인 수용과 감금 등 인권침해 행위를 저지르던 중 1975년 7월 부산시와 체결한 부랑인일시보호 위탁계약과 같은 해 12월 시행된 내무부훈령 제410호에 근거하여 국가와 부산시의 직·간접적 개입을 배경으로 더욱 본격적으로 거리 등에서 무차별적으로 사람들을 강제 납치·수용하여 강제노역과 폭행, 가혹행위 등 각종 인권유린 행위를 자행하다 1987년 초 사건화되면서 일부 실상이 드러났으나 당시 권력층과 부산시의 외압으로 그 진상과 책임규명이 온전하게 이루어지지 못했고 나아가 불법수용되어 인권침해를 당한 수용자들의 피해회복이 이루어지지 못한 사건을 말함(남찬섭 외, 2020).

기존 '부랑인'과 다른 '실직 노숙인'으로 분류됨

- 종교·시민단체, 국가, 지방자치단체도 기존의 부랑인시설 외 노숙인 보호체계를 응급적으로 구축했지만 일시적인 현상으로 파악하고 귀향 여비 지원이나 응급숙소 마련, 음식, 의료구호 등 기본적 편의제공에 주력했으며, 종교, 시민단체가 중심이 되어 자발적인 민간복지운동으로 구호 활동을 주관함<sup>2)</sup>

○ 노숙인이 급증하고 문제가 장기화되면서 상담, 의료, 고용지원 대책이 본격적으로 시작됨

- 사회복지전문요원과 성직자들로 구성된 전문상담팀을 편성하고, 의료구호활동, 취업기회 제공 등을 진행함. 실직 노숙인 500명을 선발해 장애인, 노인간병시설 등 사회복지시설에서 숙식하며 유료봉사원으로 6개월 종사하게 하고, 일시적 노숙인에게는 의복과 여비를 지원하여 자진 귀가하도록 권장하는 한편, 생계보호대상자로 선정하거나 부랑인은 사회복지시설에 입소를 권유하는 사업을 실시함. 이 과정에서 노숙인은 숙식이 해결되는 일자리를 희망하는 비율이 높고, 대규모 시설에 대한 거부감이 있다는 점이 밝혀짐. 또한 부랑인은 개인적 요인으로 인해 복지시설에서 보호받아야 할 대상으로 여겨졌지만 노숙인의 문제가 사회와 격리된 집단의 문제가 아니라는 것에 주목하게 됨<sup>3)</sup>
- 1998년부터 국가지원사업으로 '노숙자 보호사업'이 시작되었고, 「국민기초생활보장법」 제43조 및 「사회복지사업법」 제2조 제1항에 근거하여 수행함. '쪽방상담소 운영사업'은 1999년 12월부터 대통령 지시로 사업이 추진되었고, 2001년부터 국가지원사업으로 예산이 지원되었으며, 추진 근거는 '노숙자 보호사업'과 동일함<sup>4)</sup>
- 노숙 문제의 사전 예방을 위해 저소득층 밀집 지역을 중심으로 상담활동을 실시해 요보호 대상자를 확인하여 한시적 생활보호자로 책정하는 등의 지원을 하는 한편, 노숙인 유형별 지원대책을 차별화하여 수립함. 부랑인은 부랑인·노인·정신질환별로 해당 전문사회복지시설에 입소를 권유하고, 실직 노숙인은 노숙인쉼터를 중심으로 무료급식·잠자리·의료구호 등 기본적인 생활편의를 제공하면서, 공공근로사업과 자활공동체 형성을 지원함<sup>5)</sup>

○ 2000년 「사회복지사업법」 개정으로 「부랑인복지시설설치·운영규칙」(이하 「부랑인시설 운영규칙」)이 제정되면서 부랑인보호사업이 제도화됨

- 1999년 4월 「사회복지사업법」이 개정되어 부랑인 보호를 위한 시설의 설치·운영에 관한 사항과 시설의 입·퇴소 기준·절차 및 직업보도 등에 관해 필요한 사항을 보건복지부령으로 정하도록 함에 따라, 2000년 8월 1일 「부랑인시설 운영규칙」(제165호)이 제정됨
- 2002년 「부랑인시설 운영규칙」이 개정되어, 18세 미만의 아동을 수용하던 부랑인복지시설이 아동복지시설로 전환됨에 따라 부랑인의 정의가 '일정한 주거와 생업수단 없이 상당한 기간 거리를 배회하거나 구걸하는 자'에서 '일정한 주거와 생업수단 없이 상당한 기간 거리에서 배회하거나 생활하는 18세 이상의 자'로 변경됨
- 2002년 기준으로 노숙자보호는 70%, 쪽방생활자 지원은 50%, 부랑인복지시설은 서울 50%, 지방 70%<sup>6)</sup>를 국고보조함<sup>7)</sup>

2) 보건복지부 생활보호과, 1998년 7월 2일자 보도자료, 서울지역 노숙자 특별지원사업 결과보고.

3) 보건복지부 생활보호과, 1998년 7월 2일자 보도자료, 서울지역 노숙자 특별지원사업 결과보고.

4) 보건복지부 복지지원과, 2003년도 노숙자·쪽방 국고보조 사업안내.

5) 보건복지부 생활보호과, 1999년 3월 31일자 보도자료, '99 노숙자 지원사업 계획

6) 부랑인시설 운영비 기준이며, 부랑인시설 기능보강비는 서울과 지방 모두 50% 부담함.

7) 보건복지부 복지지원과, 2002년도 노숙자보호 국고보조 예산지침; 보건복지부 복지지원과, 2002년 부랑인복지시설 운영안내.

- 2003년에는 상담보호센터, 노숙인 쉼터, 부랑인복지시설, 쪽방생활자에 대한 보호 대책이 세분되고, 2003년 7월 「사회복지사업법」 개정으로 사회복지시설 종류에 부랑인뿐만 아니라 노숙인 보호를 위한 시설이 추가되어, 2005년 1월 「부랑인및노숙인보호시설설치·운영규칙」(이하 「부랑인·노숙인시설 운영규칙」)으로 개정됨(표 II-1)
  - 2002년에는 서울에 이용보호시설(drop-in-center)을 시범운영하면서 쉼터 이용을 기피하는 거리 노숙인에게 목욕, 세탁, 야간숙소 등 간단한 생활편의와 상담서비스를 제공함. 정부는 인건비와 운영경비를 지원하고 민간은 시설 및 상담·자원봉사시스템을 운영함.<sup>8)</sup> 2002~2003년 서울(2개소)과 부산(1개소)에서 상담보호센터가 시범운영되었고, 2004년부터 서울(4개소), 부산(1개소), 대구(1개소), 대전(1개소)에서 국가지원사업으로 추진됨
  - 상담보호센터의 기능을 강화하여 1차 상담을 통해 대상자의 특성 및 필요한 서비스를 파악하여 적합한 시설로 인계하고, 거리 노숙인의 생활편의, 건강진단, 응급숙소 제공 등의 현장 보호 기능을 함께 수행함. 쉼터는 단기보호 및 자활지원을 중심으로 운영하고, 부랑인복지시설은 2005년까지 300인 이상 대형시설 7개를 전문사회복지시설로 전환을 계획함. 쪽방생활자에 대한 지원 프로그램을 강화하기 위해 쪽방상담소를 추가 설치함<sup>9)</sup>
  - 2004년부터 자원봉사자의 야간진료가 진행되던 무료진료소에 공중보건의를 배치하여 주간진료를 실시함<sup>10)</sup>
- 2005년 1월의 운영규칙 개정으로 법령의 근거 없이 예산지원사업으로 운영하던 노숙인보호사업이 제도화되었고, 노숙인 사업의 지방이양으로 정책 프로그램이 이원화됨
  - 기존의 부랑인복지시설 외에 노숙인 보호시설로 상담보호센터와 노숙인쉼터를 신설하여 시설 설치기준 및 종사자 자격·배치 기준과 쉼터의 입소절차 등을 정함<sup>11)</sup>
  - 2005년부터 노숙인보호예산이 지방자치단체로 이양됨에 따라 보건복지부에서 자활사업지원과제를 직접 선정·지원했던 방식이 해당 시·도에서 직접 수행하게 됨<sup>12)</sup>
- 부랑인시설과 노숙인시설 체계로 나뉘어 있던 「부랑인·노숙인시설 운영규칙」은 2012년 6월 8일 「노숙인복지법」 시행 전까지 유지됨(표 II-2)
  - 「부랑인·노숙인시설 운영규칙」 제2조(정의)에서는 노숙인시설을 이용하는지 부랑인시설을 이용하는지에 따라 노숙인과 부랑인으로 구분됨
  - 「부랑인·노숙인시설 운영규칙」과 별도로 매년 사업운영안내서는 ‘노숙인보호사업’과 ‘부랑인복지사업’으로 나뉘어 작성됨
  - 부랑인복지사업 운영안내에는 입·퇴소 관리, 시설의 설치, 시설운영규정, 직업보도관리, 보고 및 지도 감독 등이 포함됨. 직업보도관리는 자립·자활 등 프로그램 사업으로 부랑인복지시설에서 원내자활사업(가축사육·화훼 등 영농사업과 목공예, 봉제 등)과 원외자활사업(지역사회사업장 취업 등)이 포함됨<sup>13)</sup>

8) 보건복지부 복지지원과, 2002년 12월 18일자 보도자료, 거리 노숙자, 드롭인센터 자주 들러.

9) 보건복지부 복지지원과, 2003년 7월 16일자 보도자료, 노숙자 등 취약계층 보호대책.

10) 서울 2개소(서울역광장무료진료소, 영등포보현의집), 부산 1개소(부산진구쪽방상담소), 대구 1개소(대구쪽방상담소), 대전 1개소(대전희망진료센터)에 공중보건의를 배치함(보건복지부 복지지원과, 2004년 4월 19일자 보도자료, 거리 노숙인을 위한 무료진료소에 공중보건 의 신규 배치).

11) 보건복지부 복지지원과, 2005년 1월 5일자 보도자료, 노숙인 상담보호센터·쉼터 시설기준 등 보호체계 제도화.

12) 보건복지부 복지지원정책과, 2004.10.18., 노숙인보호예산 지방이양에 따른 조치사항(<http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp>).

표 II-1. 「부랑인 및 노숙인보호시설 설치·운영규칙」 주요 개정 내용

공포·시행일자	제정·개정구분	법령명	주요 개정 내용
2002.12.13. [제229호]	일부개정	부랑인복지시설설치·운영규칙	개정이유 : 부랑인복지시설의 설치와 운영의 활성화를 위하여 부랑인복지시설 종사자의 자격기준을 완화함 주요 내용 : 가. 종전에 18세 미만의 아동을 수용하던 부랑인복지시설이 아동복지시설로 전환됨에 따라 현실에 맞도록 부랑인의 개념을 정리함 나. 부랑인의 입소여부심사기간을 현행 10일에서 20일로 연장하여 입소심사위원회의 심사기간을 현실화 함 다. 부랑인복지시설에 입소한 부랑인의 인권을 보호하기 위하여 입소자가 퇴소를 원하는 경우에는 당연히 퇴소시키도록 함 라. 소규모 부랑인복지시설의 시설기준, 종사자의 자격기준 및 배치기준을 일부 완화하여 시설의 설치와 운영상의 어려움을 해소하고, 무신고시설의 신고를 유도하여 적절한 관리가 이루어지도록 함
2005.01.05. [제307호]	일부개정	부랑인및노숙인보호시설설치·운영규칙	사회복지사업법이 개정되어 사회복지시설의 종류에 부랑인뿐만 아니라 노숙인을 보호하기 위한 시설이 추가됨에 따라 상담보호센터 및 노숙인보호시설(노숙인쉼터)의 설치기준, 종사자의 자격·배치기준과 노숙인 쉼터의 입소 또는 퇴소 절차 등을 정하는 한편, 부랑인복지시설 또는 노숙인쉼터에 입소한 부랑인 또는 노숙인에게 대한 전원 조치가 필요한 경우, 다른 사회복지시설로 전원할 수 있도록 지원함
2006.07.03. [제363호]	타법개정	부랑인및노숙인보호시설설치·운영규칙	행정정보의 공동이용 및 문서감축을 위한 「건강기능식품에관한법률 시행규칙」 등 일부개정령
2008.03.03. [제1호]	타법개정	부랑인및노숙인보호시설설치·운영규칙	보건복지부→보건복지가족부
2009.12.07. [제141호]	일부개정	부랑인및노숙인보호시설설치·운영규칙	2005년 1월 노숙인시설의 설치기준을 새로 마련하면서 기존의 노숙인시설에 대하여는 2010년 1월까지 설치기준을 갖추도록 유예하였으나, 그때까지 설치기준을 갖추지 못하는 노숙인시설이 폐쇄되는 것을 막기 위하여 유예기간을 2012년 1월까지 2년 연장함
2010.03.19. [제1호]	타법개정	부랑인및노숙인보호시설설치·운영규칙	보건복지가족부→보건복지부
2010.09.01. [제18호]	타법개정	부랑인및노숙인보호시설설치·운영규칙	행정정보의 공동이용 및 문서감축을 위한 「건강검진기본법 시행규칙」 등 일부 개정령
2010.12.30. [제32호]	타법개정	부랑인및노숙인보호시설설치·운영규칙	「전염병예방법 시행규칙」→「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙」
2011.12.15. [제93호]	일부개정	부랑인및노숙인보호시설설치·운영규칙	「사회복지사업법」에 따라 설치된 상담보호센터의 명칭을 노숙인종합지원센터로 변경하는 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」이 제정됨에 따라 노숙인종합지원센터의 대국민 홍보 및 개소 준비를 위하여 상담보호센터의 명칭을 종합지원센터로 변경함
2012.06.08. [제126호]	타법폐지	부랑인및노숙인보호시설설치·운영규칙	「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 시행규칙」에 따라 폐지됨

자료 : 국가법령정보센터 홈페이지(<https://www.law.go.kr/>). 검색일 : 2020년 12월 30일.

- 노숙인 보호사업 안내에는 시설운영 일반사항, 노숙인 쉼터 운영, 상담보호센터 운영, 세부사업 안내 등이 포함됨. 노숙인시설에는 노숙인 쉼터, 무료급식소, 무료진료소, 상담보호센터(종합지원센터)가 포함되고, 세부사업에는 노숙인 자활사업, 정신보건 및 알코올재활프로그램사업, 의료서비스사업, 자활의집 사업이 포함됨<sup>14)</sup>
- 자활 및 재활 지원체계가 제도화되고, 상담보호센터와 아웃리치 프로그램 등을 중심으로 현

13) 보건복지부, 2007년도 부랑인복지사업운영안내.

14) 보건복지부 민간복지협력팀, 2007년 노숙인 보호사업 안내.

장보호 체계를 구축했지만 쉼터 노숙인의 감소 및 노숙인 쉼터의 유형화와 전문화에 따른 기존 프로그램 효과성에 의문이 제기되기 시작했고, 이 시기 시설입소 중심의 거리 노숙인 지원정책 방향에 대한 재설정이 요구됨(서종녀, 2018)

- 2010년 6월, 보건복지부는 그 동안 노숙인에 대한 주거·일자리·의료 지원 등이 파편적으로 이루어지고, 지원근거 법령 등이 부재한 문제를 해소하기 위해 국토해양부, 행정안전부, 경찰청, 서울시 등과 합동으로 노숙인 대책을 수립·추진함
  - 노숙인 등 주거취약계층 실태조사와 부랑인·노숙인 지원 법률 제정, 매입임대주택(공동생활 가정) 지원 대상에 노숙인을 포함하여 추진할 수 있도록 관련 지침 개정, 거리 급식 환경을 개선하기 위해 실내급식소 추가 개설 및 지역공동체 일자리(행안부)사업을 통한 고용지원을 추진함<sup>15)</sup>
  - 타 복지대상자와 달리 부랑인, 노숙인에 대한 지원 근거가 되는 별도의 독립된 법률이 없어 재정지원 등이 어렵고, 각각 중앙정부와 지방정부로 지원주체가 분리되는 등 동일한 정책대상임에도 지원체계가 이원화되어 서비스 전달의 효율성이 저하됨. 중앙과 지방으로 이원화되어 있는 전달체계를 관련 부처 및 자자체 등과의 협의를 거쳐 법률 제정 등을 통한 일원화를 추진함<sup>16)</sup>

표 II-2. 「부랑인 및 노숙인보호시설 설치·운영규칙」에서의 노숙인·부랑인 사업 비교

구분	노숙인	부랑인
사업목적	노숙인 보호, 재활, 자활	부랑인 보호, 재활, 자활
사업주체	지방이양사업	국고보조사업
사업대상	총 4,187명(2010년말 기준) - 거리 노숙인 3,113명 - 쉼터노숙인 1,074명	부랑인시설 입소자 8,958명(2010년말 기준)
시설현황	쉼터 74개소, 상담보호센터 13개소	법인시설 37개소, 개인시설 14개소
사업내용	노숙인시설운영(인건비, 운영비, 급식비, 기능보강비 지원), 의료지원, 주거지원, 자활사업	부랑인시설운영(인건비, 운영비, 자활프로그램비, 기능보강비 지원), 부랑인복지지원(시설협회의 프로그램 개발 사업비 등 지원)
2011년 예산액	374억원	400억원(국비 253억원, 지방비 147억원)
법적근거	부랑인및노숙인보호시설설치운영규칙	부랑인및노숙인보호시설설치운영규칙

출처 : 보건복지부 민생안정과, 2011년 6월 7일자 보도자료, '노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률' 공포.

15) 보건복지부, 2010년 6월 7일자 보도자료, 노숙인 자활을 위한 근원 대책 마련.

16) 보건복지부, 2011년 2월 15일자 보도자료, 노숙인·부랑인 대책, 확 바꾼다!

## 2) 「노숙인복지법」 제정 이후

- 「노숙인복지법」(2011년 6월 7일 제정, 2012년 6월 8일 시행)을 제정·시행하여, 국가와 지자체의 책임을 강화함(표 II-3)
  - 노숙인 등의 인간다운 생활을 할 권리를 보호하고 재활 및 자립을 위한 기반을 조성하여 건전한 사회복귀와 복지증진에 이바지함을 목적으로 함
  - 국가와 지방자치단체는 노숙 등을 예방하고, 노숙인 등의 권익을 보장하며, 보호와 재활 및 자활을 지원하기 위한 정책을 마련하여 노숙인 등의 사회복귀 및 복지를 향상시킬 책임을 짐. 성별 특성을 고려하여 노숙인 등을 위한 지원사업을 하여야 하고, 노숙인 등을 위한 지원 사업을 원활히 추진하기 위하여 관련 민간단체와 협력하여야 함
  - 「노숙인복지법」에서 규정하지 않은 사항은 「사회복지사업법」에서 정하는 바에 따름
- ‘노숙인 등’으로 용어가 통일되고, 기존 부랑인시설과 노숙인시설의 기능을 전면 재편하고, 노숙인 등에 대한 복지서비스를 확대·강화함
  - ‘부랑인 및 노숙인’ 용어를 ‘노숙인 등’으로 통일함. 노숙인 등이란 ① 상당한 기간 동안 일정한 주거 없이 생활하는 사람, ② 노숙인시설을 이용하거나 상당한 기간 동안 노숙인시설에서 생활하는 사람, ③ 상당한 기간 동안 주거로서의 적절성이 현저히 낮은 곳에서 생활하는 사람 중 18세 이상<sup>17)</sup>인 사람을 말함
  - 국가 및 지자체는 노숙인 등에게 주거, 급식, 의료, 고용, 응급조치 등의 복지서비스를 제공할 수 있고, 노숙인 등의 인권보호를 강화하고, 노숙인시설 설치근거를 마련함<sup>18)</sup>
  - 법 제정 후 노숙인시설은 크게 노숙인복지시설과 노숙인종합지원센터로 구분됨. 노숙인복지시설에는 일시보호시설, 자활시설, 재활시설, 요양시설, 급식시설, 진료시설, 쪽방상당소가 포함됨(그림 II-1)
  - 「사회복지사업법」에 따라 설치된 ‘부랑인복지시설’을 치료·재활기능을 담당하는 ‘노숙인재활시설’ 또는 ‘노숙인요양시설’로, ‘노숙인쉼터’는 ‘노숙인자활시설’로, ‘상담보호센터’는 노숙인 등에 대한 주거·의료·고용 상담 및 복지서비스 연계, 응급조치, 복지서비스 이력 관리 등을 담당하는 ‘노숙인종합지원센터’로 개편함
- 부랑인과 노숙인이 중앙정부와 지방정부로 지원주체가 이원화된 전달체계를 일원화하고, 연속적인 지원체계를 구축하는 근거가 마련됨
  - 법에 주거, 급식, 의료, 고용, 응급 지원을 명시함에 따라 시설보호 외에 임대주택 공급, 임시주거비 지원, 급식시설의 설치·운영 규정, 노숙인진료시설의 설치·운영·지정, 공공일자리 제공, 응급처치 등을 실시할 수 있는 근거가 마련됨
- 노숙인 등에 대한 복지사업의 목적은 노숙인 등에 대한 복지서비스 제공 체계를 구축하여 자립 및 사회복귀를 증진할 수 있도록 지원하고 노숙인시설의 설치 및 운영에 필요한 사항과 국고보조사업 수행에 따른 보조금의 교부신청 및 실적보고 등에 관한 세부사항을 정함으로써 노숙인 등의 보호에 적정을 기하고 효율적인 시설운영을 도모하는 것임<sup>19)</sup>

17) 종전 관련 법령의 부랑인 및 노숙인의 정의를 반영하여 법률에서 정한 사람 중 18세 이상인 사람을 노숙인 등으로 정함(국가법령정보센터 홈페이지, 「노숙인복지법」 주요내용(<https://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=126083&lsId=&efYd=20120608&chrClsCd=010202&urlMode=lsEfInfoR&viewCls=lsRvsDocInfoR&ancYnChk=#>)).

18) 보건복지부 보도자료, 2011년 6월 7일자, 노숙인의 자활을 위한 근원 대책 마련.

표 II-3. 부랑인·노숙인 관련 법령 변화

구분	내용
1975년 12월	• 부랑인의 신고·단속·수용보호와 귀향 및 사후관리에 관한 업무지침 마련(내무부 훈령 제410호)
1981년 10월	• 정부차원의 부랑인 보호대책 마련 - 거리에서 배회하는 구걸행위자를 단속하여 수용보호 - 사회 저변층의 생계보장과 명랑사회의 구현 및 사회 안정 도모
1987년 4월 6일	• 부랑인선도시설 운영규정 제정(보건사회부 훈령 제523호) - 형제복지원 사건 이후 부랑인 시설운영 개선을 위해 입·퇴소절차 개선, 수용보호의 전문성 확보 및 직업보도 강화 등 복지서비스 제고 및 시설운영의 내실화
1999년 4월 30일	• 사회복지사업법 제34조 제4항에서 '부랑인복지시설 설치·운영규칙' 제정을 위한 법적근거 마련 (훈령 → 부령)
2000년 8월 1일	• 부랑인복지시설설치·운영규칙 제정(보건복지부령 제165호)
2002년 12월 13일	• 부랑인복지시설설치·운영규칙 개정(보건복지부령 제229호)
2005년 1월 5일	• 부랑인복지시설설치·운영규칙 개정 → 부랑인 및 노숙인 보호시설설치·운영규칙(보건복지부령 제 307호)
2008년 3월 3일	• 부랑인 및 노숙인 보호시설설치·운영규칙 개정(보건복지부령 1호)
2009년 12월 7일	• 부랑인 및 노숙인 보호시설설치·운영규칙 개정(보건복지부령 141호)
2011년 6월 7일	• 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 제정(법률 제10784호)
2011년 12월 15일	• 부랑인 및 노숙인 보호시설설치·운영규칙 개정(보건복지부령 93호)
2012년 6월 8일	• 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 시행(법률 제10784호)
	• 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 시행령 시행(대통령령 제23842호)
	• 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 시행규칙 시행(보건복지부령 제126호) 및 부랑인 및 노숙인 보호시설설치·운영규칙 폐지

자료 : 보건복지부, 2020년 노숙인 등의 복지사업안내; 남찬섭 외(2020); 국가법령정보센터 홈페이지(<https://www.law.go.kr/>).  
검색일 : 2020년 12월 30일.

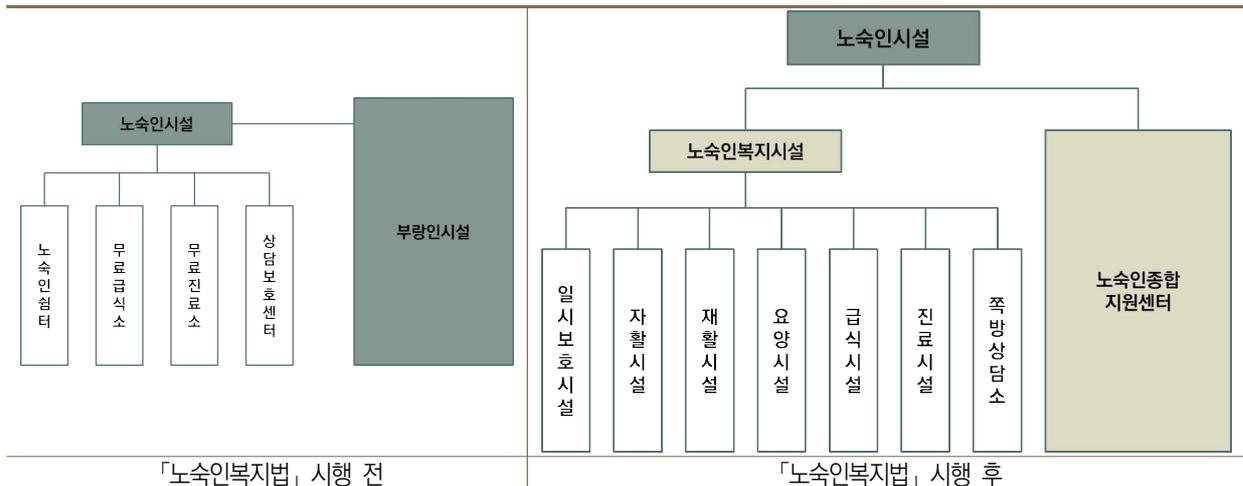


그림 II-1. 「노숙인복지법」 시행 전후 노숙인시설의 유형

- 보건복지부장관은 5년마다 실태조사를 진행하고, 종합계획을 수립해야 하며, 보건복지부, 국토교통부, 고용노동부 및 시·도지사는 매년 시행계획을 수립해야 함
  - 보건복지부장관은 매년 종합계획의 주요 내용, 해당 연도의 시행계획, 전년도 시행계획의 추

19) 보건복지부, 2020년 노숙인 등의 복지사업 안내.

진실적, 추진실적의 평가를 확정된 후 국회 소관 상임위원회에 보고해야 함

- 보건복지부는 사회복지분야의 지원정책 전반, 국토교통부장관은 주거지원, 고용노동부장관은 고용지원, 시·도지사는 해당 시·도의 지원정책 전반에 대해 시행계획을 수립해야 함
- 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사는 전년도 시행계획의 추진실적과 다음 년도 시행계획을 보건복지부장관에게 제출해야 하며, 추진실적을 종합하여 성과를 평가하고 그 결과를 사회보장심의위원회에 보고함

○ 「노숙인복지법」 제정 이후 지원제도의 체계화와 노숙인 인권 보호 강화를 중심으로 6차례 개정됨(표 II-4)

- 2015년 12월에는 종합계획, 시행계획, 추진실적을 매년 국회 소관 상임위원회에 보고하도록 개정됨
- 2017년과 2018년 두 차례 개정을 통해 노숙인 인권침해 행위에 대한 처벌을 강화함
- 2018년 12월 개정된 법에 따라 쪽방상당소가 노숙인시설에 포함됨
- 2019년 1월 개정된 법에서는 성별 특성을 고려한 지원사업과 종합계획 수립, 여성 노숙인 등에게 보건위생 물품 지원 조항이 신설됨
- 2020년 12월에는 무연고 사망자의 유류금품 처리에 관한 조항이 개정·신설됨

○ 20개의 광역지자체와 기초지자체에서 조례를 제정했고, 조례명은 지자체별로 차이가 있음(표 II-5)

- 경기도는 「경기도 노숙인 등 보호·자립지원에 관한 조례」를 2011년 10월 20일 제정·시행함
- 광주, 대구, 대전, 부산, 서울, 인천, 충남, 제주는 ‘노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례’를 제정함
- 대전 동구, 전남 목포, 경기 성남, 경기 시흥, 경기 안산, 경기 안양, 인천 동구, 전북 전주, 경남 창원, 충남 천안은 ‘노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례’를, 강원 태백은 ‘노숙인 보호에 관한 조례’를 제정함

○ 「노숙인복지법」 제정 이전 조례를 제정한 곳은 대구, 대전 동구, 부산, 제주, 강원 태백임

- 부산은 노숙인 보호와 자활지원 등을 통한 사회복지 활성화로 우리 사회의 최극빈층인 노숙인의 인권을 보호하고, 시의적절한 개입을 통해 사회적 부담을 최소화하며, 노숙인에 대한 보호환경을 조성하여 증가하고 있는 노숙인의 생계유지 및 자활대책을 능동적으로 강구하고자 조례를 제정함. 2017년 전부 개정되기 전까지 정의에는 노숙인, 노숙인쉼터, 상담보호센터만 포함됨
- 대구는 「대구광역시 노숙인 보호에 관한 조례」를 2010년 3월 제정·시행하고, 노숙인 쉼터, 상담보호센터, 쪽방상당소에 관한 내용을 포함함. 조례의 제3조(실태조사)에 따라 대구광역시장은 노숙인의 보호 및 자활을 위하여 정기적으로 노숙인 실태조사를 실시하여야 하며, 거리 및 쉼터 노숙인, 움막 및 쪽방 등의 예비노숙인, 고시원·PC방·만화방·찜질방 등의 예비노숙인, 그 밖에 노숙 가능성이 높은 예비노숙인을 포함해야 함. 동 조례는 2019년 4월 전부 개정함<sup>20)</sup>
- 대전 동구는 노숙으로 인한 사회문제를 최소화하고 인권을 증진하기 위하여 거리를 거주지

20) 대구광역시 노숙인실태조사는 매년 대구노숙인센터를 통해 거리, 쉼터 노숙인들을 대상으로 실시하고 있으나, 쪽방이나 기타 노숙인 등에 대한 실태조사는 이루어지지 않고 있음.

로 삼고 있는 노숙인에 대한 보호환경을 조성하고 급속 하게 증가하고 있는 노숙인의 생계 유지 및 자활대책을 강구하는 것을 목적으로 조례를 제정함. 2016년 전부 개정되기 전까지 대구와 조례가 동일함

- 강원 태백은 2010년 「사회복지사업법」의 규정에 따라 조례를 제정하여 노숙인 보호 및 자활에 관한 필요한 사항을 정함. 정의와 실태조사 등 대구의 개정 전 조례와 같으며, 현재도 「노숙인복지법」 상의 ‘노숙인 등’ 정의를 반영하지 않음. 2019년에는 「태백시 사무의 민간위탁 관리조례」 전부 개정에 따라 조례 일부를 개정함
- 제주는 2008년 조례를 제정하고, 부랑인, 부랑인복지시설, 노숙인, 노숙인쉼터, 상담보호센터를 정의함. 2017년까지 「노숙인복지법」 상의 ‘노숙인 등’ 정의를 반영하지 않음. 2014년 일부개정에서는 부랑인·노숙인의 보호와 재활에 대한 도지사의 책무를 규정하고, 도내 노숙인의 특수사정을 감안하여 알코올중독 재활 프로그램에 대한 지원을 강화함

○ 「노숙인복지법」이 제정되어 주거, 급식, 의료, 고용 등의 지원 근거가 마련되었지만 강제조항이 아닌 임의조항으로 지자체의 관심도나 재정적 여건에 따라 제공되는 서비스에 차이가 있음

표 II-4. 「노숙인복지법」 주요 개정 내용

구분	내용
2015.01.28. 일부개정·시행 [법률 제13101호]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙인 등에게 응급상황이 발생한 경우 경찰이나 노숙인 관련 업무 종사자 외에 소방공무원도 치료·응급이송 등의 필요한 조치를 하도록 함</li> <li>• 노숙인 등의 욕구·심리를 파악할 수 있도록 실태조사를 실시함</li> </ul>
2015.12.29. 일부개정·시행 [법률 제13645호]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 종합계획의 주요 내용, 해당 연도의 시행계획, 전년도 시행계획의 추진실적을 매년 국회 소관 상임위원회에 보고하도록 함</li> </ul>
2017.09.19. 일부개정·시행 [법률 제14882호]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙인시설 종사자의 금지행위에 대해 징역형 대비 적정 벌금액의 일반기준인 ‘징역형 1년당 벌금형 1천만원’에 따라 벌금형의 금액을 2천만원으로 상향조정함</li> </ul>
2018.12.11. 일부개정 2019.06.12. 시행 [법률 제15879호]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 쪽방상당소의 설치 근거를 법률로 상향함</li> <li>• 노숙인에 대한 체포·감금, 노동 강제 행위 등을 금지하고, 노숙인 인권침해 행위에 대한 처벌을 강화함</li> </ul>
2019.01.15. 일부개정 2019.07.16. 시행 [법률 제16242호]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국가와 지방자치단체는 노숙인 등의 지원 사업 시 성별을 고려하도록 함</li> <li>• 노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획에 노숙인 등의 성별 특성을 반영하도록 함</li> <li>• 노숙인 복지 시설의 설립 등 신고가 행정청의 수리가 필요한 사항을 명시함</li> <li>• 국가와 지방자치단체가 여성노숙인 등에게 보건위생에 필수적인 물품을 지원할 수 있도록 함</li> </ul>
2020.12.29. 일부개정 2021.06.30. 시행예정 [법률 제17775호]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙인시설의 무연고 사망자 유류금품은 「민법」상 절차에 의해 처리되고 있으나, 「민법」상 시설의 장은 재산관리인 선임청구 자격이 있을 뿐 유류금품 처리 주체가 아니며, 유류금품 액수에 상관없이 모두 복잡한 「민법」상 절차를 거치도록 함. 이에 「사회복지사업법」에서 정하는 금액 이하인 유류금품에 대해서는 그 처리 절차를 간소화하는 한편, 해당 시설의 장이 무연고 사망자에 대한 장례를 행한 경우 그 사망자가 유류한 금전 등으로 그 비용을 충당할 수 있는 근거를 마련함</li> </ul>

자료 : 국가법령정보센터 홈페이지(<https://www.law.go.kr/>). 검색일 : 2020년 12월 30일.

표 II-5. 지자체 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례 현황

구분	내용	제정·개정·시행
서울	서울특별시 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2012. 7. 30./ 2012. 7. 30. 제정
부산	부산광역시 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2017. 9. 27./ 2017. 9. 27. 전부개정
	부산광역시 노숙인 보호에 관한 조례	시행 2011. 2. 16./ 2011. 2. 16. 제정
대구	대구광역시 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2019. 4. 10./ 2019. 4. 10. 전부개정
	대구광역시 노숙인 보호에 관한 조례	시행 2018. 10. 1./ 2018. 8. 10. 일부개정 시행 2010. 3. 30./ 2010. 3. 30. 제정
인천	인천광역시 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2013. 10. 2./ 2013. 10. 2. 제정
인천 동구	인천광역시 동구 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2020. 9. 28./ 2020. 9. 28. 제정
광주	광주광역시 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2012. 6. 8./ 2012. 5. 15. 제정
대전	대전광역시 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2013. 11. 8./ 2013. 11. 8. 제정
대전 동구	대전광역시 동구 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2016. 11. 14./ 2016. 11. 14. 전부개정
	대전광역시 동구 노숙인 보호에 관한 조례	시행 2011. 8. 5./ 2011. 8. 5. 일부개정 시행 2011. 4. 5./ 2011. 4. 5. 제정
경기도	경기도 노숙인 등 보호·자립 지원에 관한 조례	시행 2011. 10. 20./ 2011. 10. 20. 제정
경기 성남	성남시 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2015. 12. 18./ 2015. 12. 18. 제정
경기 시흥	시흥시 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2020. 11. 4./ 2020. 11. 4. 제정
경기 안산	안산시 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2015. 8. 10./ 2015. 8. 10. 제정
경기 안양	안양시 노숙인 등 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2019. 11. 15./ 2019. 11. 15. 일부개정 시행 2018. 11. 16.] [2018. 11. 16. 제정
강원 태백	태백시 노숙인 보호에 관한 조례	시행 2019. 6. 27./ 2019. 6. 27. 일부개정 시행 2010. 11. 26./ 2010. 11. 26. 제정
충남	충청남도 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2020. 12. 30./ 2020. 12. 30. 제정
충남 천안	천안시 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2020. 6. 1./ 2020. 6. 1. 일부개정 시행 2020. 1. 30./ 2020. 1. 30. 제정
전북 전주	전주시 노숙인 등의 복지 및 자립 지원에 관한 조례	시행 2017. 4. 28./ 2017. 4. 28. 제정
전남 목포	목포시 노숙인 등의 복지 및 자립 지원에 관한 조례	시행 2019. 10. 21./ 2019. 10. 21. 제정
경남 창원	창원시 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2019. 2. 15./ 2019. 2. 15. 제정
제주	제주특별자치도 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례	시행 2017. 5. 1./ 2017. 5. 1. 일부개정 시행 2016. 12. 30./ 2016. 12. 30. 일부개정 시행 2014. 4. 21./ 2014. 4. 21. 일부개정
	제주특별자치도 부랑인 및 노숙인 보호시설 설치 운영 등에 관한 조례	시행 2008. 7. 16./ 2008. 7. 16. 제정

자료 : 국가법령정보센터 홈페이지(<https://www.law.go.kr/>). 검색일 : 2020년 12월 30일.

### 3) 노숙인 등의 규모 변화와 정책 성과평가

#### □ 연도별 노숙인 등의 수 변화

- 2006~2019년 전체 노숙인 등의 수는 지속적으로 감소함(표 II-6)
  - 거리는 2006년 1,293명에서 소폭의 증감을 반복하다 2018년 895명에서 2019년 1,246명으로 증가함
  - 일시보호시설은 2013년 844명에서 2019년 1,173명으로 증가함
  - 자활시설 생활인은 2006년 3,563명에서 지속적으로 감소하여 2019년 1,523명임
  - 재활·요양시설 생활인은 2006년 10,317명에서 지속적으로 감소하여 2019년 6,933명임
  - 쪽방 거주자는 2008년 6,119명에서 감소하는 경향을 보이며 2019년 5,641명임
  - 2008년 기준 전체 노숙인 등은 20,407명이고, 2019년 16,516명으로 감소함
- 2019년 기준 서울의 노숙인 등은 6,674명(40.4%)으로 지자체 중 가장 많음(표 II-7)
  - 쪽방을 제외한 노숙인 등은 전체 10,875명이고, 서울은 3,589명(33.0%)임
  - 거리 노숙인 수는 서울(477명), 경기(178명), 인천(161명), 대구(156명), 부산(135명) 순으로 많음
  - 일시보호시설 노숙인 수는 서울(572명), 광주(204명), 울산(113명), 경남(102명) 순으로 많음. 2014년은 서울(636명), 경기(93명) 외 지역은 50명 미만이고, 2019년 기준 100명 이상인 광주와 경남은 0명, 울산은 7명으로 편차가 큼<sup>21)</sup>
  - 자활시설 노숙인 수는 서울(804명), 경기(223명), 대구(120명), 대전(102명), 부산(79명) 순으로 많음
  - 재활·요양시설 노숙인 수는 서울(1,736명), 대구(721명), 충북(677명), 전남(669명), 부산(531명), 인천(526명), 경기(478명), 경남(415명) 순으로 많음
- 2019년 기준 노숙인이용시설이 설치된 광역자치단체는 소수이고, 생활시설 유형별 분포도 지역별 편차가 큼(표 II-8)
  - 종합지원센터가 설치된 광역자치단체는 서울(2개소), 부산(2개소), 대구(1개소), 대전(1개소), 경기(3개소), 제주(1개소)임
  - 일시보호시설은 서울(4개소), 대구(1개소), 대전(1개소), 경기(1개소), 강원(2개소)에 설치됨
  - 쪽방상담소는 서울(5개소), 부산(2개소), 대구(1개소), 인천(1개소), 대전(1개소)에 설치됨
  - 진료시설은 서울(2개소)과 부산(1개소)에 설치됨
  - 급식시설은 서울(2개소)과 경기(2개소)에 설치됨
  - 울산과 충남은 자활시설, 세종과 제주는 재활시설만 설치되어 있음. 광주, 대전은 요양시설이 없고, 전남과 경남은 자활시설이 없음
- 2014년과 2019년을 기준으로 노숙인시설 수를 비교했을 때 큰 차이가 없지만 자활시설 수는 64개소에서 54개소로 감소함
  - 이용시설인 종합지원센터, 일시보호시설, 쪽방상담소 수는 2014년과 2019년에 큰 변화가 없음
  - 생활시설 중 자활시설은 2014년 64개소에서 54개소로, 재활시설은 36개소에서 34개소로

21) 광주, 울산, 경남은 일시보호시설이 없지만 100명 이상으로 집계되어 확인이 필요함.

감소했고, 요양시설(22개소) 수는 변동 없음

표 II-6. 연도별 노숙인 등 현황(2006~2019년)

(단위: 명)

구분	거리	일시보호	자활	재활·요양	쪽방	합계
2019년	1,246	1,173	1,523	6,933	5,641	16,516
2018년	895	1,047	1,684	7,175	5,664	16,465
2017년	862	994	1,583	7,389	5,705	16,533
2016년	969	798	1,613	7,265	6,053	16,698
2015년	1,125	1,045	1,683	8,048	6,072	17,973
2014년	1,138	899	1,949	8,361	6,147	18,494
2013년	1,197	844	2,095	8,520	5,992	18,648
2012년	1,081	-	2,741	8,569	5,891	18,282
2011년	1,121	-	3,282	8,742	5,991	19,136
2010년	1,077	-	3,117	8,958	6,232	19,384
2009년	1,260	-	3,404	9,266	6,394	20,324
2008년	1,317	-	3,479	9,492	6,119	20,407
2007년	1,181	-	3,363	9,722	-	14,266
2006년	1,293	-	3,563	10,317	-	15,173

자료 : 보건복지부, 2017~2020, 노숙인 등의 복지 및 자립지원 시행계획.

주 : 일시보호시설은 2012년 「노숙인복지법」 시행 후 신설된 시설임.

표 II-7. 보건복지부 추계에 따른 시도별 노숙인 등 현황(2014·2019년 12월 말 기준)

(단위 : 명)

구분	전국	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	
합계	18,494	7,723	1,771	2,144	1,286	167	774	53	112	1,181	341	802	78	229	764	391	510	168	
2014	거리	1,138	308	124	124	141	6	38	16	-	294	50	6	28	-	-	-	1	2
	일시	899	636	38	22	11	-	20	7	93	4	22	25	9	1	-	-	-	11
	자활	1,949	1,116	161	132	38	16	112	30	-	216	50	17	25	36	-	-	-	-
	재활 요양	8,361	2,188	561	973	619	145	189	-	112	578	237	757	-	184	763	391	509	155
	쪽방	6,147	3,475	887	893	477	-	415	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
합계	16,516	6,674	1,697	1,785	1,136	344	752	145	118	931	256	697	52	247	689	321	528	144	
2019	거리	1,246	477	135	156	161	8	36	2	6	178	19	5	30	5	17	-	11	-
	일시	1,173	572	30	27	1	204	17	113	10	52	6	-	5	23	3	-	102	8
	자활	1,523	804	79	120	28	21	102	30	-	223	36	15	17	45	-	3	-	-
	재활 요양	6,933	1,736	531	721	526	111	144	-	102	478	195	677	-	174	669	318	415	136
	쪽방	5,641	3,085	922	761	420	-	453	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

자료 : 보건복지부, 2015년 노숙인 등의 복지사업 안내; 2020년 노숙인 등의 복지사업 안내.

표 II-8. 시·도별 노숙인시설 현황(2014·2019년 기준)

(단위: 명)

구분	이용시설										생활시설					
	종합지원센터		일시보호시설		쪽방상담소		진료시설		급식시설		자활시설		재활시설		요양시설	
	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
합계	10	10	8	9	10	10	-	3	-	4	64	54	36	34	22	22
서울	2	2	4	4	5	5	-	2	-	2	27	21	8	8	6	6
부산	2	2	-	-	2	2	-	1	-	-	5	3	2	2	3	2
대구	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	5	5	1	1	1	1
인천	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	3	1	2	1	2	3
광주	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-	-
대전	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	4	4	1	1	-	-
울산	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
세종	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
경기	3	3	1	1	-	-	-	-	-	2	10	11	3	3	1	1
강원	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	4	2	2	1	1	2
충북	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	2	1	1
충남	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
전북	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2	2	1	1
전남	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	5	2	2
경북	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	3	2
경남	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	1	1
제주	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-

자료 : 보건복지부, 2014년 노숙인 등의 복지사업 안내; 2020년 노숙인 등의 복지사업안내.

주1 : 2014년 자활시설은 법인 48개소, 개인 16개소임. 재활시설은 법인 32개소, 개인 5개소임. 요양시설은 법인 15개소, 개인 7개소임.

주2 : 2019년 자활시설은 법인 38개소, 개인 16개소임. 재활시설은 법인 31개소, 개인 3개소임. 요양시설은 법인 17개소, 개인 5개소임.

□ 노숙인 등의 복지 및 자립지원 정책 성과평가

○ 「노숙인복지법」에 따라 보건복지부는 2016년 「제1차(2016~2020) 노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획」을 수립함

- 1차 종합계획은 복지서비스 지원을 통한 노숙인의 예방 및 사회복귀 지원을 목적으로 하고, 구체적인 목표로 예방·재활·자립까지의 연속적 지원체계 구축, 주거·의료·복지의 통합적 접근을 통한 지역사회 보호체계 구축, 노숙인 현황·실태조사를 통한 근거중심의 노숙인 지원사업 체계화를 설정함. 이러한 목표를 위해 예방, 지원, 사회복귀, 인프라의 4대 분야에 대한 과제를 제시하고, 13개의 세부 추진 과제를 제시함(표 II-9)

○ 2017년에는 노숙인 종합계획 수립의 실효성 및 노숙인정책의 효율성과 책무성을 제고하기 위해 ‘2016년 추진실적에 대한 성과평가’를 최초로 실시함

- 평가 내용은 종합계획 과제, 부문별(노숙예방, 응급지원, 주거지원, 고용지원, 의료지원, 복지서비스지원, 사후관리, 인프라 등) 및 연차별 시행계획에 대한 성과, 예산집행실적 등임(이태

진 외, 2017)

- 1차 종합계획(2016~2020)에서는 ‘거리 노숙인 수’, ‘시설노숙인 수’, ‘현장보호활동(아웃리치) 관리비율’, ‘주거지원건 수’의 4개 성과지표에 연도별 목표를 설정해 평가하고 있으며, 각 지원사업에 대한 추진 실적 평가는 4대 정책 분야 13개의 세부추진과제에 대해, 4개 부문 12개의 지표로 평가함(이태진 외, 2019)
  - 정책 4대 분야는 ‘(예방) 노숙인 예방 및 초기 노숙인을 위한 지원 시스템 확립’, ‘(지원) 노숙인 특성별 지원체계 구축’, ‘(사회복귀) 재정착을 위한 관련 복지서비스 연계’, ‘(인프라) 질 높은 서비스를 위한 인프라 강화’이며, 각 분야별로 2~5개의 세부추진과제를 평가함
  - 평가지표 4개 부문은 ‘연차별 시행계획의 적절성’, ‘시행과정의 적정성’, ‘시행결과의 성과 달성도’, ‘소관 기관의 관심도’로 구분하여, 12개 지표로 평가함(표 II-10)
- 중앙부처의 3개년도(2016~2018) 노숙인 지원사업 과제별 평가를 보면, ‘노숙인 시설체계의 전문화’의 증가폭이 가장 높은 것으로 평가됨
  - 노숙인시설은 전문성 부족과 당사자 개인별 욕구에 대응하는 체계가 부족하다는 평가를, 보건복지부는 관련 사업운영에 대해 낮은 수준으로 평가받음. 이에 보건복지부는 시설 유형에 따른 인력 기준과 이용자 특성에 맞는 입소체계 마련을 평가지표에 포함했고, 2018년도에 큰 폭으로 개선함
  - 그러나 여성·청소년 등 특별한 보호가 필요한 노숙인에 대한 보호강화 세부과제에 대한 관심과 노력은 상대적으로 부족한 것으로 평가됨
- 반면, ‘노숙인 고용지원 강화’는 2017년 대비 2018년에 큰 폭으로 하락해, 중앙부처의 평가 과제 중 가장 낮은 평가를 받았음
  - 주무 중앙부처인 고용노동부가 노숙인 고용지원 사업에 소극적으로 운영하고 있는 점이 한계로 분석됨. 노숙인 고용지원 대상을 한정적으로 규정하여 사업을 운영하고 있으며 고용능력이 다소 부족하거나 향상이 필요한 대상에 대한 사업은 크게 부족함
  - 노숙인 고용기회 강화와 확대를 위한 중앙부처의 노력보다는 취업지원기관을 금전적으로 혹은 행정적으로 지원하는 정도로 사업을 운영함
- 노숙인 주거지원사업의 강화는 2016년 이후 점차 긍정적인 변화를 보여주고 있으나, 사업의 목표를 낮게 설정하고 있어 주무 중앙부처인 국토교통부의 주거물량의 확대와 확보에 주력할 필요가 있는 것으로 나타남
  - 공급 실적은 매입임대와 전세임대로 한정되었으며, 노숙인 등의 욕구와 특성에 근거한 지원 주택 등 주거형태의 다양화에 대한 검토가 필요함
- 노숙인 의료지원 접근성의 향상과 관련해서는, 성과달성도 평가에서 달성률이 높게 나왔지만, 관련 소요예산 없이 사업이 수행되어 성과의 신뢰도가 다소 낮음
- 3개년 간 평가결과를 보면, 초기의 광역자치단체 간의 극단적인 격차가 점차 줄어들고 중간 등급을 받는 광역자치단체가 증가하는 등 상향평준화 되는 경향임
  - 정책 평가 경험이 축적되고, 상위권 광역자치단체의 정책 경험에 대한 공유가 어느 정도 이루어지고 있는 것으로 판단됨

표 II-9. 「노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획」의 노숙인복지 분야별 추진 과제

4대 분야	13개 세부 추진 과제	소관기관
1. 예방 : 노숙인 예방 및 초기 노숙인을 위한 지원 시스템 확립	1-① 노숙유입 예방을 위한 지원	보건복지부·광역자치단체
	• 주거취약계층에 대한 발굴강화 및 공적 및 민간자원연계	보건복지부·광역자치단체
	• 위גיע층의 긴급복지지원제도 등 정보제공 및 연계 홍보강화	광역자치단체
	1-② 효과적인 현장보호활동 체계 구축	보건복지부·광역자치단체
	• 아웃리치 서비스에 대한 종합적인 가이드 제공 및 계획 수립	보건복지부
	• 거리 노숙인 아웃리치 상담활동의 전문성 강화	광역자치단체
• 거리 노숙인의 효과적 지원을 위한 유관기관 연계체계의 구축	광역자치단체	
2. 지원 : 노숙인 특성별 지원체계 구축	2-① 취약시기 거리 노숙인 보호대책	광역자치단체
	• 응급잠자리 및 무더위 쉼터운영	광역자치단체
	• 종합지원센터 24시간 운영	광역자치단체
	• 지자체별 시행계획 수립	광역자치단체
	2-② 노숙인시설체계의 전문화	보건복지부·광역자치단체
	• 노숙인시설 유형에 알맞은 시설인력기준 마련	보건복지부
	• 노숙인시설 유형과 이용자 특성에 맞는 입소체계 마련	보건복지부·광역자치단체
	• 여성·청소년 등 특별한 보호가 필요한 노숙인에 대한 보호강화	광역자치단체
	2-③ 노숙인 주거지원사업의 강화	국토교통부·광역자치단체
	• 거리 노숙 방지를 위한 노숙인복지시설 보호강화	광역자치단체
	• 자립의지, 보호의 필요성 등을 감안한 주거지원사업 물량 확대	국토교통부·광역자치단체
	• 여성, 만성적 거리 노숙인 등 취약노숙인에 대한 주거우선지원	광역자치단체
	2-④ 노숙인 의료지원 접근성의 향상	보건복지부·광역자치단체
	• 노숙인 의료접근성 강화를 통한 건강수준의 향상	보건복지부·광역자치단체
	• 노숙인 현장진료소 운영 확대	광역자치단체
• 만성적 노숙인에 대한 의료적 지원 확대	광역자치단체	
2-⑤ 노숙인 고용지원의 강화	고용노동부·광역자치단체	
• 노숙인 고용능력 향상 및 고용연계 강화	고용노동부·광역자치단체	
• 근로능력이 약한 인원에 대한 ‘공공 일자리’ 제공 활성화	광역자치단체	
3. 사회복귀 : 재정착을 위한 관련 복지서비스 연계	3-① 지역사회 재정착을 위한 지원	광역자치단체
	• 자립지원금 지원 등 마련	광역자치단체
	• 재정착을 위한 사례관리 실시	광역자치단체
	3-② 관련 복지서비스와 연계	광역자치단체
	• 관련서비스와 연계	광역자치단체
	• 정신보건서비스와의 연계 강화	광역자치단체
3-③ 노숙인을 위한 교육훈련	광역자치단체	
• 거리 노숙인을 위한 캠프 운영	광역자치단체	
• 체험프로그램을 통한 대인관계기술 및 자존감 향상	광역자치단체	
4. 인프라 : 질 높은 서비스를 위한 인프라 강화	4-① 거리 노숙인 현황 조사 및 실태조사 실시	보건복지부
	• 연도별 거리 노숙인 현황 파악	보건복지부
	• 노숙인 등에 대한 실태조사	보건복지부
	4-② 협의체 구성을 통한 정책모니터링 체계 구축	보건복지부
	• 노숙인 정책의 원활한 수행을 위한 중앙부처 협의체 구성	보건복지부
	• 중앙-지자체간 노숙인 지원협력을 위한 회의구조 마련	보건복지부
	• 협의체 구성을 통한 정책모니터링 체계 구축	보건복지부
	4-③ 노숙인시설 종사자 배치기준 강화	보건복지부·광역자치단체
• 노숙인시설 종사자 배치기준 강화	보건복지부·광역자치단체	

자료 : 보건복지부, 2016, 제1차(2016-2020) 노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획.

표 II-10. 2018년도 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 평가지표

평가부문	평가지표	세부 평가지표/평가기준	지표 성격	배점	
1. 연차별 시행계획의 적절성	① 종합계획과의 연계성	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 종합계획 과제와의 일치성 여부</li> <li>• 종합계획의 내용 중 추진계획에 대한 내용 반영 여부 등을 포함하여 평가</li> </ul>	정성	5	30
	② 계획수립의 적합성	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업목적의 논리성, 구체성 여부</li> <li>• 종합계획의 내용 중 추진계획에 대한 내용 반영 여부 등을 포함하여 평가</li> </ul>	정성	10	
	③ 사업내용의 적합성	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업목적과 추진배경 및 사업내용의 연계성 여부</li> <li>• 사업추진실적 내용 중 주요사업내용과 사업목적과의 연계성에 대한 평가</li> </ul>	정성	5	
	④ 추진체계의 적절성	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 계획수립 추진체계 구성 및 운영의 적절성 여부</li> <li>• 세부 사업 추진내용의 명확성, 합리성 여부</li> <li>• 사업추진실적 내용 중 주요사업 내용에 대한 부분에 대한 평가</li> </ul>	정성	10	
2. 시행과정의 적정성	① 추진과정의 충실성	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업시행 절차에 대한 충실성 여부</li> <li>• 성과목표 달성을 위한 적극성 여부</li> <li>• 사업추진실적 내용 중 추진체계와 추진과정의 연관성, 추진체계와 사업성과 목표 달성을 위한 적극성에 대한 평가</li> </ul>	정성	10	30
	② 추진과정의 구체성	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 세부 추진내용의 구체성 여부</li> <li>• 추진과정의 적정성 여부</li> <li>• 사업추진실적 내용 중 추진과정에 대해, 세부추진내용에 대한 평가</li> </ul>	정성	10	
	③ 사업관리의 적정성	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업 추진에 대한 모니터링의 적정성</li> <li>• 사업추진실적 내용 중 사업추진 상황 모니터링 내용 및 결과에 대한 평가</li> </ul>	정성	10	
3. 시행결과의 성과 달성도	① 사업성과 이행정도	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업성과 결과에 대한 달성 여부</li> <li>• 사업성과에 대한 수요자 충족 여부</li> <li>• 사업성과 내용 중 주요사업성과의 정책효과, 수요자 및 결과 내용 등 평가</li> </ul>	정성	5	30
	② 성과지표 목표설정의 적정성	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 성과목표치 설정의 적정성 여부</li> <li>• 측정방법 및 실적산출근거의 적정성 여부</li> <li>• 사업성과 내용 중 성과지표 목표가 적절했는지에 대한 평가</li> </ul>	혼합	10	
	③ 목표달성률	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 시행계획에 제시된 성과지표의 목표달성률(%)</li> <li>• 사업성과 내용 중 실적, 달성률에 대한 평가</li> </ul>	정량	10	
	④ 예산집행 실적	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 계획대비 예산 집행률</li> <li>• 예산집행실적에 대한 평가</li> </ul>	정량	5	
4. 소관기관의 관심도	① 노숙인 등의 지원 정책에 대한 노력의지	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙인 등의 지원 정책에 대한 노력의지</li> <li>• 노숙인 등의 지원 정책에 대한 관심도, 적극성, 실효성에 대한 평가</li> </ul>	혼합	10	10
소계				100	

출처 : 이태진 외, 2019.

## 2. 주거지원

- 「노숙인복지법」 제10조(주거지원)에 따르면 국가와 지방자치단체는 노숙인 등의 적절한 주거생활을 위해 노숙인복지시설에 의한 보호, 사회복지시설 및 보호시설에 의한 보호, 임대주택 공급, 임시주거비 지원 등을 할 수 있음
  - 동법 제16조에 따른 노숙인복지시설에는 노숙인일시보호시설, 노숙인자활시설, 노숙인재활시설, 노숙인요양시설, 노숙인급식시설, 노숙인진료시설, 쪽방상담소가 포함됨
  - 「사회복지사업법」 제2조(정의)의4에 따른 ‘사회복지시설’은 사회복지사업을 할 목적으로 설치된 시설임
- 동법 시행령 제4조(주거지원의 지원·방법·절차 등)에 따른 주거지원의 방법 및 절차 등은 다음과 같음
  - 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 법 제10조 제1항에 따른 주거지원을 하려는 경우에는 노숙인 등의 성별·나이·직업, 건강 상태 및 본인의 의사 등과 관련 노숙인시설의 장의 의견을 고려하여 해당 노숙인 등에게 적합한 주거지원을 해야 함
  - 시설을 통한 주거지원을 하기 위해서는 일시보호시설, 자활시설, 재활시설, 요양시설의 장 혹은 「사회복지사업법」에 따른 사회복지시설 및 다른 법률에 따른 보호시설의 장에게 보호를 의뢰해야 함. 해당 보호시설의 장은 정당한 사유 없이 노숙인 등의 보호를 거부할 수 없음
  - 노숙인 등에게 법 제10조 제1항 제3호 또는 제4호의 주거지원을 하는 경우에는 거주 안정성을 유지하고 지역사회에 정착하는 데 필요한 서비스를 함께 제공할 수 있음
  - 임대주택의 공급 및 임시주거비 지원에 관한 방법 및 절차 등은 법에 명시되어 있지 않고, 국토교통부의 관련 지침 및 각 지자체의 정책에 따름. ‘노숙인 등’의 자격으로 이용 가능한 공공임대주택은 주거취약계층 주거지원사업과 지원주택으로 본 장에서는 두 가지를 중심으로 살펴보도록 함

### 1) 노숙인시설 보호

- 「노숙인복지법」과 보건복지부의 <노숙인 등의 복지사업 안내>에 따른 일시보호시설과 생활시설의 정의 및 기능과 시설유형별 배치 기준은 다음과 같음(표 II-11, 표 II-12)
  - 일시보호시설은 1개월 이내 이용시설이고, 자활시설은 2~3년간 생활 가능하며, 재활·요양시설은 기간에 따른 별도의 퇴소 기준이 없음
  - 일시보호시설의 인력배치 기준은 ‘상시 30명 미만’, ‘상시 30명 이상 50명 미만’, ‘상시 50명 이상’으로 구분됨
  - 자활·재활·요양시설은 ‘상시 10명 미만’, ‘상시 10명 이상 30명 미만’, ‘상시 30명 이상 50명 미만’, ‘상시 50명 이상’으로 구분됨
- 일시보호시설은 노숙인 등에게 일시보호 및 복지서비스 연계 등을 제공하는 시설로, 시설입소 여부를 결정할 때까지 최장 30일 이내 보호함
  - 노숙인이 일시적으로 보호받기를 희망하는 경우나 응급상황에 처한 노숙인의 보호를 요청받은 경우에는 월 최대 20일 이용 가능하나 불가피한 경우 노숙인의 건강상태 등에 따라 10

- 일간 보호기간 연장 가능함
- 급식·진료·쪽방상담소를 제외하고, 노숙인복지시설은 일시보호시설로 설치되지 않더라도 최소한의 일시보호기능을 수행함
- 일시보호시설은 규모별로 인력 배치 기준이 다르며, 상시 50명 이상부터 시설에 영양사, 조리원, 사무원, 위생원을 배치함
- 자활시설은 노숙인 등의 자립을 지원하기 위해 전문적인 직업상담·훈련 등의 복지서비스를 제공하는 시설임
  - 자활시설은 일정기간 보호, 식사제공, 무료진료, 생활지도, 상담, 직업상담·훈련, 취업연계, 3개월 이상 생활인에게 매입임대주택 지원 등을 제공함
  - 상시 10명 이상부터 시설에 상담요원과 조리원이 배치되고, 30명 이상부터 행정책임자가 배치되며, 50명 이상부터 간호사 또는 간호조무사, 영양사, 사무원, 경비원 등이 배치됨
- 재활시설은 신체 및 정신장애 등으로 자립이 어려운 노숙인 등에게 치료 및 재활서비스를 제공하는 시설임
  - 신체장애, 정신장애, 그 밖의 질환 등으로 인하여 자립이 어렵고 치료와 보호가 필요한 노숙인 등을 입소시켜 치료 및 각종 재활프로그램을 제공하고 사회적응훈련을 실시함으로써 노숙인 등의 신체적·정신적 재활을 통한 자립기반 조성을 지원함
  - 상시 10명 이상부터 시설에 상담요원, 생활지도원, 간호사 또는 간호조무사, 정신건강 전문요원, 조리원이 배치되며, 30명 이상부터 행정책임자, 생활복지사가 배치되고, 50명 이상부터 의사(축탁의사), 영양사, 사무원, 경비원 등이 배치됨
- 요양시설은 건강상의 문제 등으로 단기간 내 가정 및 사회복귀가 어려운 노숙인 등에게 요양서비스를 제공하는 시설임
  - 건강상의 문제 등으로 인하여 단기간 내 가정 및 사회복귀가 어려운 노숙인 등을 입소시켜 상담·치료 또는 요양서비스를 제공함
  - 상시 10명 이상부터 시설에 상담요원, 간호사 또는 간호조무사, 조리원이 배치되고, 30명 이상부터 행정책임자, 생활복지사, 의사(축탁의사), 위생원이 배치되며, 50명 이상부터 영양사, 사무원, 경비원 등이 배치됨
- 노숙인 등은 입소신청을 통한 자진입소 또는 시장·군수·구청장, 경찰관서의 장이 입소의뢰할 수 있음(그림 II-2)
  - 기초생활보장의 급여는 수급자의 주거에서 행하는 것이 원칙이지만 수급자가 주거가 없거나 숙식을 제공하는 시설에서 생활하기 원하는 경우 보장기관이 해당 수급자에 대한 급여지급 업무를 사회복지시설에 위탁할 수 있음. 급여지급 업무를 위탁받은 시설이 보장시설이고, 노숙인복지시설 및 장애인복지시설, 노인복지시설, 아동복지시설, 정신보건시설, 한부모가족복지시설, 여성보호시설, 성폭력·가정폭력 피해자 시설 등이 포함됨
  - 노숙인복지시설 중 재활시설과 요양시설은 보장시설<sup>22)</sup>로 보장시설 수급자 선정기준을 충족하는 입소자는 수급이 가능함. 부양의무자 기준과 소득인정액 기준이 의료급여 선정기준을 만족하여 의료급여 수급자(의료급여를 받는 특례수급자 포함)로 선정된 사람을 대상으로 함

22) (구)부랑인복지시설은 재활·요양시설로 변경되어 보장시설에 해당하나, (구)노숙인쉼터는 이용시설로 자활시설로 변경되어 보장시설이 아님.

표 II-11. 일시보호시설 및 생활시설별 사업 내용

종류	사업내용
일시보호시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>노숙인 등에게 일시보호 및 복지서비스 연계 등을 제공하는 시설</li> <li>노숙인 등에 대한 일시적인 잠자리 제공, 급식 제공, 응급처치 등 일시보호 기능을 주로 수행하면서 종합지원센터에 상담 의뢰, 병원진료 연계, 생활물자 지원·보관 등 부가적 서비스를 제공</li> </ul>
자활시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>노숙인 등의 자립을 지원하기 위하여 전문적인 직업상담·훈련 등의 복지서비스를 제공하는 시설</li> <li>건강상 특별한 문제가 없고 일할 의지 및 직업능력이 있는 노숙인 등을 입소시켜 생활지도·상담·안전관리 또는 전문적인 직업상담·훈련 등의 복지서비스를 직접 제공하거나 직업훈련기관 또는 고용지원기관 등과의 연계를 통해 노숙인 등의 자활·자립을 지원</li> </ul>
재활시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>신체 및 정신장애 등으로 자립이 어려운 노숙인 등에게 치료 및 재활서비스를 제공하는 시설</li> <li>신체장애, 정신장애, 그 밖의 질환 등으로 인하여 자립이 어렵고 치료와 보호가 필요한 노숙인 등을 입소시켜 치료 및 각종 재활프로그램을 제공하고 사회적응훈련을 실시함으로써 노숙인 등의 신체적·정신적 재활을 통한 자립기반 조성을 지원</li> </ul>
요양시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>건강상의 문제 등으로 단기간 내 가정 및 사회복귀가 어려운 노숙인 등에게 요양서비스를 제공하는 시설</li> <li>건강상의 문제 등으로 인하여 단기간 내 가정 및 사회복귀가 어려운 노숙인 등을 입소시켜 상담·치료 또는 요양서비스를 제공</li> </ul>

자료 : 「노숙인복지법」 제16조(노숙인복지시설의 종류); 「노숙인복지법 시행규칙」 [별표2] 노숙인복지시설의 종류별 사업내용(제9조 관련).

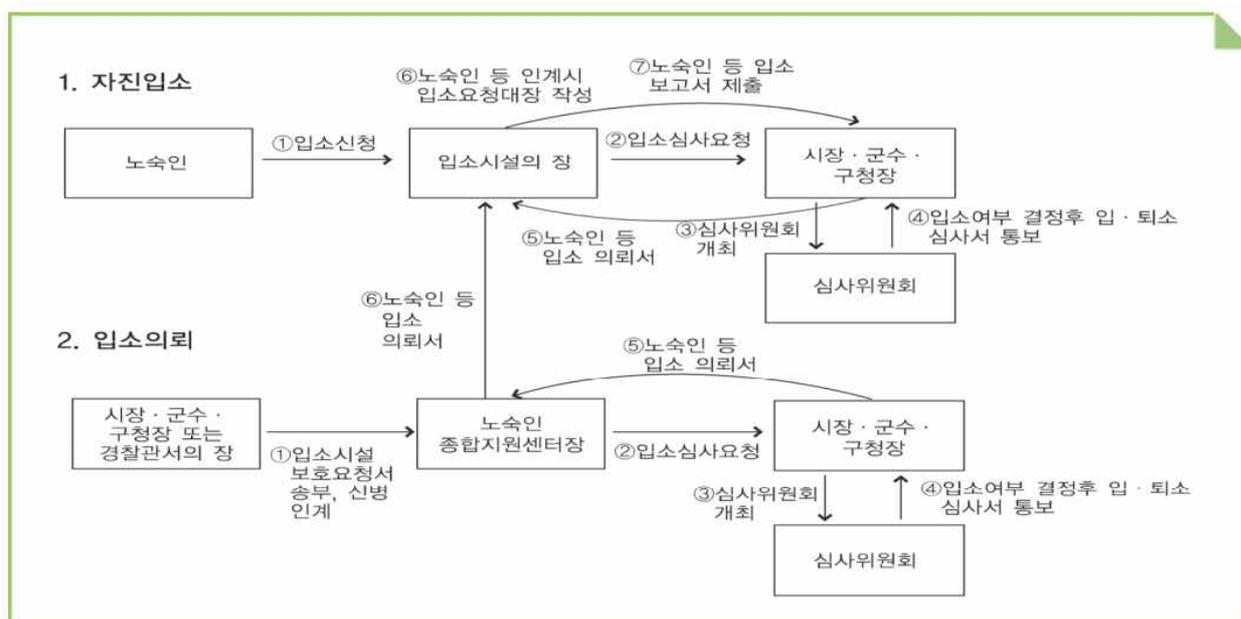


그림 II-2. 노숙인 등의 생활시설 입소절차

자료 : 보건복지부, 2020년 노숙인 등의 복지사업 안내.  
 주 : 노숙인자활시설은 입소심사 절차를 생략함.

표 II-12. 일시보호시설 및 생활시설별 인력배치 기준

구분	일시보호시설			자활				재활				요양			
	30명 미만	50명 미만	50명 이상	10명 미만	30명 미만	50명 미만	50명 이상	10명 미만	30명 미만	50명 미만	50명 이상	10명 미만	30명 미만	50명 미만	50명 이상
시설의장	1명														
행정책임자	-	-	1명	-	-	1명	1명	-	-	1명	1명	-	-	1명	1명
상담요원	1명	1명	1명 이상	-	1명	1명	1명 이상	-	1명	1명	1명 이상	-	1명	1명	1명 이상
생활복지사	1명	2명	2명 이상	1명	1명 이상	2명 이상	2명 이상	-	-	1명	1명 이상	-	-	1명	1명 이상
생활지도원								1명	1명 이상	2명 이상	2명 이상	1명	1명	2명 이상	2명 이상
의사(축탁의사)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1명 이상	-	-	1명	1명 이상
간호사 또는 간호조무사	1명	1명	1명 이상	-	-	-	1명 이상	-	1명	1명	1명 이상	-	1명	1명	1명 이상
정신건강 전문요원	-	-	-	-	-	-	-	-	1명	1명	1명 이상	-	-	-	-
영양사	-	-	1명	-	-	-	1명	-	-	-	1명	-	-	-	1명
조리원	-	-	2명 이상	-	2명	2명	2명 이상	-	2명	2명	2명 이상	-	2명	2명	2명 이상
사무원	-	-	1명	-	-	-	1명 이상	-	-	-	1명	-	-	-	1명 이상
위생원	-	-	1명 이상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1명	1명 이상
경비원	-	-	-	-	-	-	1명 이상	-	-	-	1명	-	-	-	1명 이상
설비기사	-	-	-	-	-	-	1명 이상	-	-	-	1명	-	-	-	1명 이상

출처 : 보건복지부, 2020, 2020년 노숙인 등의 복지사업 안내.

주1 : 설비기사는 입소자가 상시 100명 이상인 시설만 해당함. 상시 30명 미만 이용시설, 10명 이상 30명 미만 생활시설은 생활지도원을 상담요원이 겸직 가능함. 일시보호시설과 자활시설은 생활복지사 또는 생활지도원을 배치 가능함.

주2 : 50인 이상 일시보호시설 초과 이용자에 대한 인력배치는 생활복지사 또는 생활지도원은 25명마다 1명 추가, 위생원은 50명마다 1명 추가임.

주3 : 자활시설의 간호사 또는 간호조무사는 입소자가 상시 100명 이상인 시설만 해당함. 50인 이상 자활시설의 초과 입소자에 대한 인력배치는 상담요원은 50명 마다 1명 추가, 생활복지사 또는 생활지도원은 25명마다 1명 추가, 조리원은 50명마다 1명 추가임.

주4 : 50인 이상 재활시설의 초과 입소자에 대한 인력배치는 생활복지사는 40명마다 1명 추가, 생활지도원은 25명마다 1명 추가, 조리원은 50명마다 1명 추가임.

주5 : 50인 이상 요양시설의 초과 입소자에 대한 인력배치 기준은 생활복지사, 생활지도원, 조리원은 재활시설과 같고, 위생원은 100명마다 1명 추가임.

## 2) 임대주택 공급

### (1) 주거취약계층 주거지원사업

- 주거취약계층 주거지원사업은 노숙인시설, 쪽방, 고시원, 여인숙 등에 3개월 이상 거주한 가구를 대상으로 공공임대주택을 우선 공급하는 제도임
  - 국토교통부의 「주거취약계층 주거지원 업무처리지침」에 따라 소득기준은 도시근로자 가구당 월평균소득의 50% 이하이고,<sup>23)</sup> 자산기준은 총자산 2억원, 자동차 2468만원임
  - 신청시 거주유형 및 거주기간을 고려한 주거상태, 비주택 거주기간, 소득 및 재산 기준 이외에도 결혼 여부, 병역, 자녀 여부, 알코올 의존증 여부, 현재 질환, 직업 이력 및 실직 원인, 저축현황 등을 제출하고, 입주자 선정에는 나이, 최근 고용 상태, 알코올릭·정신질환·기타 반사회성 여부, 안정적인 임대료 부담 능력, 최대 10년 후 주거독립 가능성 등을 평가함
- 「주거취약계층 주거지원사업은 업무처리지침」 제17조에 따라 기존주택 매입임대주택과 전세임대주택 공급물량의 15% 내외를 주거취약계층 주거지원사업의 대상에게 우선 지원할 수 있음
  - 2015년까지 연간 1,000호를 넘지 않아 공급 규모가 작았고, 2016년부터 연간 1,000호 이상을 공급하여 2019년에는 3,905호를 공급함. 하지만 가장 많은 물량을 공급한 2019년에도 전체 매입·전세임대주택 공급량 합계(75,982호)<sup>24)</sup>의 5.1%로 지침에서 설정한 기준보다 크게 낮음(표 II-13)
- 「주거취약계층 주거지원 업무처리지침」에 따라 사업시행자(LH공사와 지방공사)가 직접 공급하는 방식 이외에 운영기관을 통해 공급할 수 있음
  - 운영기관이 자활의지가 있다고 인정하는 입주자를 추천하는 경우 직접 계약하거나 일반가구 임대용 주택을 제공하도록 하는 ‘운영기관 임대용 주택 입주자에 대한 특례’를 적용함
  - 2016~2020년 시행계획에 따르면 국토교통부는 매년 60~100호의 매입임대주택 공급물량을 계획하고 시행함(표 II-14)

표 II-13. 주거취약계층 주거지원사업 공급실적(2011~2020년 8월)

(단위 : 호)

구분	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년 8월
전체	836	521	595	610	989	1,070	1,098	1,638	3,905	3,379
공급 방식	매입	652	314	306	319	510	530	432	545	555
	전세	184	207	289	291	479	540	666	1,093	2,768
	건설	-	-	-	-	-	-	-	-	-

출처 : 국토교통부, 2020, 국회 국토교통위원회 국정감사 자료.

23) 1인 가구 70% 이하, 2인 가구 60% 이하, 3인 이상 가구 50% 이하임.

24) 국토교통부, 2019, 임대주택통계.

표 II-14. 국토교통부 연도별 노숙인 운영기관 매입임대주택 공급계획 및 실적(2016~2020년)

구분	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
목표(실적)	60호(63호)	60호(93호)	100호(102호)	100호(108호)	100호

자료 : 보건복지부, 해당년도, 노숙인 등 복지사업 시행계획.

표 II-15. 노숙인을 대상으로 하는 지원주택 운영 계획

구분	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
사업 확대 및 안정	-	1개소	1개소	1개소	1개소
운영 개소 수	4	5	6	7	8

자료 : 보건복지부, 2016, 제1차(2016~2020) 노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획.

## (2) 지원주택

- 보건복지부의 제1차(2016~2020) 종합계획에는 질환이나 장애를 동반한 노숙인은 단순한 주거지원 뿐만 아니라 사회복지서비스가 결합된 형태의 지원주택 지원을 확대한다는 내용을 포함함(표 II-15)
  - 지원주택은 ‘주거 우선(housing first)’ 원칙에 입각해 정신질환이나 알코올중독 등이 있는 만성노숙인을 대상으로 시설입소나 치료를 조건으로 하지 않고, 주거를 제공하는 제도임
  - 거주기간 및 목적에 따라 크게 영구지원주택(Permanent supportive housing), 중간지원주택 또는 전환형 지원주택(Transitional supportive housing)으로 나뉨(배은미 외, 2017). 영구적인 거주기간을 지원주택의 조건으로 보는 경우 전환형은 제외하기도 하지만 ‘전환형 지원주택’으로 명명하기도 함(Melbin et al., 2003). 단순히 거주기간만이 아니라 지원주택의 구성원리(지역사회의 일반주택(community mainstreaming), 유연한 서비스(flexibility of service), 입주민 선택권 또는 역량강화(tenant empowerment))가 실현되고 있는지 등을 평가함
- 서울과 대구에서는 조례를 제정하여 지원주택을 운영함(표 II-16)
  - 서울은 지자체 조례에서 ‘지원주택’이라는 용어를 사용하며, 대구는 ‘중간지원주택’이라는 용어를 사용함<sup>25)</sup>
  - 서울은 최장 20년 거주 가능한 SH공사 매입임대주택을 활용하고, 대구는 쪽방 주민이 매입임대주택으로 주거 상향할 수 있는 보증금 및 자립기반 마련을 지원하는 주택으로, 거주기간은 최장 1년임.<sup>26)</sup> 서울은 정신질환, 알코올의존이 있는 노숙인을 입주대상으로 하고, 대구는 알코올의존이 없고 1년 이내 주거상향 의지가 있는 쪽방주민을 입주대상으로 함
- 현재 서울의 지원주택은 ‘정신질환을 증명하는 의사 소견서’가 필요하고, 정기적인 입주신청기간과 심사절차를 거쳐 입주가 가능함
  - 병식이 없어 병원진료를 거부하는 위기 거리 노숙인의 경우 지원주택에 입주하기 어려움. 사각지대에 놓인 거리 노숙인이 즉시(2~4주 이내) 주택에 입주하도록 하고 서비스 지원을 결합하는 ‘주거 우선(housing first) 모델’이 적용되지 못하고 있음

25) 운영기관인 대구쪽방상담소는 ‘중간주택’이라는 용어를 사용함(2019 노숙인복지정책세미나, 2019.11.13., “커뮤니티케어추진에 따른 노숙인분야 변화와 발전방안 모색” 토론회자료).

26) 사례에 따라 2~3년 거주하기도 함.

- 치료가 우선되는 문제를 보완하기 위해 서울의 한 여성 자활시설에서는 사회복지공동모금회의 지원을 받아 전환형 지원주택을 운영하여, 정신질환 등이 있는 여성 노숙인을 대상으로 주택을 우선 지원한 후 지원주택 또는 매입임대주택 등 안정적인 주거로 이동하도록 지원함<sup>27)</sup>

표 II-16. 서울과 대구의 지원주택 비교

구분	서울 지원주택	대구 중간주택
예산	서울시에서 인건비, 운영비 지원	기관 자체 운영/ 대구시-법인 위탁 운영
용어	지원주택	중간지원주택(또는 중간주택)
입주대상	정신질환, 알코올의존 노숙인 및 쪽방주민	주거상향 의지가 있는 쪽방주민(및 노숙인)
필수서류	입주신청서, 시설장 추천서, 생활계획서, 병원 진단서(소견서)	별도 신청서류 없음
입주까지 걸리는 기간	모집공고 후 최소 3~4달	공실 후 2~3일(대기자 리스트 있음)
성별	남성/여성(분리 운영)	남성 (한부모가족 등을 위한 단독 호실 1호 있음)
거주기간	최장 20년(6개월마다 지원서비스 필요도 심사)	기본 6개월~최장 1년(임대주택 입주 시까지)
보증금	300만원(현재 이랜드재단 지원, 퇴거 시 반납하여 다음 입주자에 승계)	없음
월 임대료	약 14~23만원(9만원~32만원)	20만원(월 이용료 15만원 + 적립금 5만원/월 이용료 10만원 + 적립금 10만원)
공과금	개별 납부	운영기관에서 부담
건물 종류	SH공사 매입임대주택	법인/시 소유 건축 건물
계약 방식	SH공사-입주민 직접 계약	운영기관-입주민 계약
운영 호수	170호(사무실, 커뮤니티공간 포함 182호)	13호
주거 형태	1인 1주택 원룸형	2~3인 1주택(각 방) 공동생활가정 형태/1인 1실(5인)/ 고시텔 유사 형태
주방, 화장실 공유 여부	전용 주방 및 화장실	공용 주방 및 화장실/ 공용 주방, 전용 화장실(사위실)
커뮤니티공간	건물 내부 1호 사용	없음
주택 집합 형태	집합형/ 산재형	집합형
전담인력	입주민 5~7명당 1명의 코디네이터(사례관리자)	8명/ 5명당 사례관리 담당자 1명씩 (밀착 사례관리는 하지 않음)
의무사항	주 1회 상담서비스 제공(규칙) 이용 동의서	공동생활규칙 서약서
단주 조건	없음(폐해감소모델 적용)	없음 (단, 입주 심사 시 알코올의존이 없는 사람을 선발)
주요 서비스	상시 생활상담(주 1회 정기상담), 사회복지서비스 지원, 지역사회커뮤니티 연계	상시 생활상담(월 1회 정기상담), 부식 지원, 사회복지서비스 지원, 상향 주거 연계
퇴거 사유	<ul style="list-style-type: none"> <li>코디네이터를 주기적으로 만나지 않는 경우</li> <li>임대료, 공과금, 관리비 3개월 이상 연체</li> <li>주택 이용 규칙 위반</li> <li>입주자의 상황이 변화하여 지원서비스가 더 이상 필요하지 않은 경우</li> <li>24시간 의료적 지원이 필요하다는 의사의 판단이 있는 경우</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3개월 이상 임대료 연체</li> <li>주택 이용 규칙 위반</li> <li>입주자의 상황이 변화하여 지원서비스가 더 이상 필요하지 않은 경우</li> </ul>

자료 : 서울주택도시공사 2020년 2차 지원주택 입주자 공고(2020.09.25.); 서울시 지원주택 운영가이드(2019.06.05.); 지원주택 운영기관 별도 문의(2020.12.10.).

27) 제4회 지원주택 컨퍼런스(2020.12.11.) 기관 발표자료에서 '전환형 지원주택'이라는 용어를 사용함.

## □ 서울시 지원주택

- 서울시는 2016년 11월에 지원주택 시범사업을 시작했으며, 현재는 2018년 5월 제정·시행한 「서울특별시 지원주택 공급 및 운영에 관한 조례」에 의거해 사업을 진행함
  - 동 조례 제2조(정의)에서는 ‘지원주택’을 주거유지서비스와 함께 공급되는 임대주택으로, ‘주거유지지원서비스’를 지원주택 입주자가 독립적이고 안정된 생활을 유지할 수 있도록 주거와 함께 제공되는 서비스로 정의함. 주거유지지원서비스에는 입주자의 입주지원 및 상담, 주택시설관리 지원, 공과금 및 임대료 연체 관리 등 주거유지 지원, 입주자의 특성과 욕구를 반영한 사회복지서비스 지원, 의료 및 건강관리지원, 취업상담 및 자립지원, 지역사회 커뮤니티 연계 등이 포함됨
  - 동 조례 제3조에 따라 65세 이상, 장애인, 노숙인 등, 정신질환자가 입주대상에 포함되며, 서울시와 SH공사는 입주대상자에게 예산의 범위 안에서 임대보증금 및 임대료를 융자 또는 보조할 수 있음. 제4조에 따라 시장은 지원서비스제공기관에 자금·인력지원 및 현물출자, 지원서비스 제공에 필요한 비용, 전문인력 양성 지원 등을 지원할 수 있음
  - 시장은 지원주택 공급 기본계획을 5년마다 수립해야 하고, 「공공주택 특별법」에 따른 공공임대주택, 공공건설임대주택, 공공매입임대 및 서울시 관련 조례에 따른 사회주택, 공동체주택을 지원주택으로 공급할 수 있음
- 정신질환·알코올 의존증 문제를 가진 노숙인을 대상으로 하며, 해당 질환을 가지고 있어 만성화 가능성이 높은 노숙인도 노숙인종합지원센터의 추천을 받아 심사 후 입주가 가능함<sup>28)</sup>
  - 서울시는 시범사업 후 2019년부터 원룸형 지원주택 80호(시범사업 38호 포함)를 운영함
  - 세대 당 전용면적 15~30㎡ 내외, 원룸형 연립주택으로 입주 시 계약조건은 주택 위치와 면적에 따라 보증금 300만원에 월세 14~23만원임
  - 각 동별 1개실은 입주자 상담 및 사랑방 역할을 하는 커뮤니티공간으로 활용함
  - 서비스제공기관은 평균 6호당 1명의 전담사례관리자를 배치하여 지원주택에 입주한 노숙인의 초기정착 및 복약 및 병원진료 등 재활지원, 생활 및 위생관리, 지역사회복지서비스 연계 등 지역사회 정착과 주거유지를 지원함
  - 시범사업 38호, 2019년 1차 공급분 42호, 2차 공급분 60호를 포함하여 140호를 운영함. 2020년 말에 신규 물량 58호를 추가로 확보하여 총 198호를 운영할 예정이고, 2023년까지 총 378호를 공급할 계획임

## □ 대구시 중간주택

- 대구 ‘희망하우스’는 대구쪽방상담소에서 쪽방주민들의 주거상향을 위해 2012년 시범사업으로 시작한 중간주택모델화 사업으로, 현재 「대구광역시 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례」에 의거해 사업을 진행함
  - 제2조(정의) 4에는 중간지원주택을 ‘노숙인 등의 주거안정과 자립지원을 위한 주거와 서비스를 제공하는 거주형태’로 정의하며, 제8조(중간지원주택의 설치·운영 등) 제1항에 따라 ‘시장

28) 서울시 복지정책실 자활지원과, 2020년 5월 15일자 보도자료, 서울시, '23년까지 노숙인 지원주택 378호 연계 지역사회 복귀 지원.

은 노숙인 등의 주거 안정을 위하여 필요한 공동 편의시설 등을 갖춘 중간지원주택을 설치·운영할 수 있음

○ 2014년에 개소한 대구쪽방상담소의 '희망드림센터'와 2017년에 개소한 대구시 '행복나눔의집'으로 나누어 운영 중임<sup>29)</sup>

- 2012년 시범사업 이후 2014년에는 주거(희망하우스), 자활일자리(마을기업, 사회적협동조합), 의료(대구희망진료소), 복지서비스(대구쪽방상담소, 대구주거복지센터), 인권 및 자조집단(인권운동연대, 이팝나무사회적협동조합)을 통합적으로 제공하는 '희망드림센터(민간설립, 민간운영)'로 확대함
- 대구시는 2017년 제2의 희망드림센터 모델인 '행복나눔의집(대구시 건립, (사)자원봉사능력개발원에서 민간위탁운영)'을 개소함
- 희망드림센터에는 8호의 방, 행복나눔의 집에는 5호의 방이 중간주택으로 운영 중임
- 최대 1년간 거주하면서, 임대주택으로 주거상향을 하기 위한 보증금 및 자립기반 마련을 위해 생활함. 월세는 20만원으로, 희망드림센터는 이중 5만원, 행복나눔의집은 이중 10만원을 적립하여 퇴거 시 반환함
- 희망드림센터는 한 집에 2~3명이 각 방 거주하는 형태로, 주방과 화장실을 공유함. 행복나눔의집은 고시텔과 유사한 형태로 각 방 내부에 전용 화장실 및 샤워실이 있고, 주방은 공유하는 형태임
- 서울시 지원주택과 달리 알코올의존이 없고, 1년 내 주거상향 의지가 있는 쪽방주민이 대상임

□ 사회복지공동모금회 '주거약자의 지역사회 통합을 위한 지원주택 모델화사업'

○ 2019년부터 3년간(연 5천만원~2억원) 지원하여, 전국 각 지역에서 지원주택 모델을 만드는 공모사업으로 장애인, 정신질환자, 노인, 노숙인 등 주거약자를 대상으로 함

- 노숙인, 쪽방주민 등을 대상에 포함하는 사업기관으로는 서울의 (사)열린복지(여성노숙인 전환주택), 희망나무(청년 지원주택), 비전트레이닝센터(지원주택 입주자 가전제품 및 생활용품 지원 등), 경기 동두천의 희망지킴이천사운동본부, 강원 원주의 밥상공동체종합사회복지관, 충남 홍성의 사회적협동조합가원, 광주의 무등노숙인쉼터 등이 있음

○ 3년 시범사업으로 영구지원주택 모델이 아니며, 대부분 매입임대주택 등 장기거주 가능한 주택에 입주하여 주거를 유지하는 것을 목표로 하며, 안정된 생활을 유지할 수 있다고 판단되면 서비스를 종료함

- (사)열린복지의 전환주택은 주거공간이 중간 형태(최장 10개월)로 제공되며, 다른 모델은 주거공간은 장기적으로 유지되나 사회복지서비스가 종료되는 형태임

○ 광주, 경기 동두천, 강원 원주 등은 지원주택용으로 미리 확보된 건물이 없어 개별적으로 주거취약계층용 매입임대주택을 신청하도록 하고 입주과정 및 입주 후 생활을 지원함

- 강원 원주는 거리 노숙인에게 주거비를 지원하는 과정부터 시작하기도 함
- 강원 홍성은 보수비용을 지원한 후 임대료를 올리지 않고 계속 거주하는 조건으로 일반 주

29) 장민철, 2019.11.13., 2019노숙인복지 정책세미나 - 커뮤니티케어추진에 따른 노숙인분야 변화와 발전방향 모색 토론문.

택을 확보해 계약을 맺기도 함

- 지원주택용으로 미리 확보된 건물이 없어 산재형으로 흩어져 거주하는 입주민들을 1명의 사례관리자가 지원하며, 1인 당 지원인원은 7~30명 정도로 다양함
- 서울은 매입임대주택 운영기관인 노숙인시설에서 보유한 주택을 활용하기도 하며, 선 입주 후 20년간 계속 거주할 수 있는 자격을 획득하기도 함
- 대부분 정신질환, 알코올의존이 있는 만성노숙인으로 지원 대상을 한정하지 않음
  - 청년 등 초기 노숙 상태이거나 근로능력이 있는 경우 주요 지원 대상으로 하기도 함
  - 정신질환, 알코올의존 뿐만 아니라 노인, 장애인 등을 포함하기도 함

### 3) 임시주거비지원

#### (1) 임시주거비지원 개요

- 2019년 기준 서울, 부산, 대구, 대전, 경기 등에서는 임시주거비지원사업을 실시하며, 서울 외에 지자체 차원의 별도 지침은 없음
  - 월 단위의 임시주거비를 지원하는 지자체는 서울, 부산, 대구, 인천, 대전, 경기 성남, 경기 수원, 경기 의정부, 경기 안산, 충남 천안(동절기) 등임
  - 주로 종합지원센터에서 운영하지만, 종합지원센터가 있음에도 쪽방상담소에서 운영하기도 하고, 종합지원센터가 없는 지역은 생활시설이나 지자체에서 직접 운영하기도 함
  - 서울 외에 지역은 지자체의 사업 지침이 없고, 사업운영 위탁시설 등의 사업계획서에 따라 운영함. 임시주거 재신청 기준은 연간 1회, 임시주거지원 종료 후 일정기간 이후, 기간 제한 없이 불가 등 지역별 편차가 있음
- 경기도 광주, 충남 홍성 등에는 임시주거비지원 제도가 없지만 행려자 숙박비를 활용해 일주일 이내로 보호하며 상담, 주민등록복원, 긴급지원, 수급신청 등을 진행함
  - 경기 시흥은 거리 노숙인 일시보호 개념을 적용해 한 달 최대 20일(10일 연장 가능)까지 고시원에서 보호함
  - 경기 동두천, 경기 안양, 강원 원주, 제주 등의 민간기관에서는 자체 마련한 후원금으로 고시원 등에서 임시주거를 지원하거나 일시보호함
  - 임시주거비지원 제도가 없는 대부분의 지자체에서는 '1일 여관비'나 '귀향여비' 등을 지원하는 형태로 행려자 숙박비 제도를 운영함
- 「긴급복지지원법」에 따라 긴급복지지원사업 신청이 가능한 6개월 이내의 초기 노숙인 등을 대상으로 임시주거비지원과 병행해 긴급지원 제도를 활용함
  - 노숙인시설 및 종합지원센터에서 시·군·구청장에 긴급지원대상자로 신청한 노숙을 한 기간이 6개월 미만인 노숙인을 대상으로 함. 긴급복지지원으로 주거지원을 할 때 임시거소를 제공하는 등 현물지원이 원칙임

## (2) 지자체별 운영현황

### □ 서울<sup>30)</sup>

- 2019년 기준 거리 노숙인 및 노숙위기계층(초기노숙 포함) 900명을 대상으로 월 25만원의 주거비를 최장 6개월 지원함
  - 중증질환, 고령 등 취약 거리 노숙인, 여성 노숙인, 초기 노숙인, 찌질방, 쪽방 등에 거주하는 잠재 노숙인, 무소득, 장기 월세체납으로 퇴거위기에 있는 노숙위기계층을 포함함
  - 1인 월 25만원, 2인 35만원, 3인 50만원이고, 가족 동반 노숙인 등 필요시 고시원이나 연립의 다인실을 지원함. 지역 여건에 따라 20% 범위 내에서 조정 가능하며, 초과시 사유서를 첨부해야 하고, 고시원 등 주거 확보가 어려운 여성 노숙인은 30% 범위까지 추가 비용 지원 가능함
  - 서울 이외 지역의 고시원이나 쪽방 등은 계약을 금지함
- 임시주거비 지원 대상자에게 주거비 외 10만원 한도 내의 생활용품과 사례관리를 제공함
  - 생활용품은 1회에 한해 1인당 10만원 한도 내에서 지원함
  - 사례관리자는 임시주거 제공 후 입주일부터 1년간 사례관리 함. 입주자의 주거지를 방문하여 상담하고 주거유지 여부 및 생활실태 등에 대한 조사서를 작성하며 월 2회 이상 유지관리 함. 주민등록복원, 기초생활보장·장애인 등록 등의 행정지원과 구직등록, 면접 및 급여 수령 이전 출근교통비 등의 취업지원을 제공함. 취업면접자는 왕복 교통요금, 취업자는 최초 급여일까지 출퇴근 교통요금을 지원함
  - 사례관리 기간은 1년이지만 실질적으로 임시주거지원이 종료되면서 사례관리도 종료됨
- 상시 거리상담을 진행하는 6개 노숙인시설 및 지원단체에서 운영하며, 최초 2개월이 지나고, 기간연장이 필요한 경우 시설장이 판단하여 기간을 연장함
  - 서울시와 임시주거 운영기관 간 업무협약을 체결하고, 거리상담원이 상담결과에 따라 대상자를 발굴하여 시설장에게 제출함
  - 주민등록·호적 복원, 장기치료 지원 등 기간연장이 필요한 경우 시설장이 판단하여 기간연장 지원(사유서 첨부, 시설장 결재)함
- 임시주거비지원 연장 기간과 재신청할 수 있는 기준과 지원 내용은 운영기관마다 다름
  - 한 달에 한 번 재심사하거나 서울시 노숙인반일제일자리(특별자활근로)와 임시주거지원을 중복지원 하지 않기도 함. 임시주거비지원 재신청 기간은 1~2년으로 사업 수행기관마다 다름

### □ 부산

- 2019년 기준 예산은 1억 4천만원이며, 쪽방상담소와 종합지원센터에서 운영함
  - 쪽방상담소 2곳과 종합지원센터 1곳(부산소망종합지원센터)에 사업비를 지원함. 쪽방주민도 생활이 어려운 경우 지원 대상에 포함함. 연중 상시, 최대 3개월, 월 23~25만원을 지원 함.<sup>31)</sup> 부산시는 종합지원센터에 사례관리자 인건비와 유급자원봉사자 물품구입비 등을 지원 하며, 종합지원센터는 대상자를 발굴하여 쪽방상담소로 연계함. 선정 여부는 쪽방상담소에서

30) 서울시, 2019, 2019년 노숙인 임시주거지원사업 추진계획.

31) 부산시 복지정책과 문의(2020.12.02.).

결정하고, 재신청은 2년 후 가능함

#### □ 대구

○ 종합지원센터 운영 예산 중 연 3천만원 정도를 임시주거비로 사용함<sup>32)</sup>

- 최대 3개월, 월 25~30만원을 지원하며, 종합지원센터에서 제출한 사업계획서에 근거해 진행함. 수급 선정 등으로 필요시 연장 가능함. 1년 이내 재신청은 불가능함

#### □ 인천

○ 자활시설 1개소(인천내일을여는집)에서 운영하며, 월 25만원을 최대 3개월 지원함<sup>33)</sup>

- 2020년 기준 예산은 8천만원이고, 연중 상시 운영하며, 재신청 기간은 사례에 따라 유동적임

#### □ 광주

○ 임시주거비지원사업은 하지 않고, 일시 숙박비를 지원함

- 광주 북구는 자활시설(무등노숙인쉼터) 입소 전 하루 정도 여관에서 숙박할 수 있는 응급잠자리 사업을 진행함. 밤 10시 이후, 또는 주말에 시설 당직실로 민원이 들어오면 미리 예약된 모텔에 1~2일 숙박을 지원함. 2020년에는 시설입소 전 코로나19 검사 결과 대기를 위한 지원을 포함하며, 예산은 시설운영비에 포함함<sup>34)</sup>

#### □ 대전

○ 종합지원센터에서 임시주거비지원사업을 운영하며, 2020년 예산은 약 5천만원임<sup>35)</sup>

- 2020년 예산은 50,678천원이고, 연중 상시 운영함. 월세방을 임차하여 독립생활이 가능한 노숙인에게 최대 6개월, 월 20만원을 지원하며, 주민등록복원, 수급자 선정 지원 및 사례관리를 제공하고, 1회 10만원 기준으로 생활용품을 지원함

- 24개월까지 재신청이 안 되지만 사례에 따라 조정 가능하며, 노숙인 일자리와 임시주거비 지원을 병행함

#### □ 울산

○ 임시주거비 지원사업은 운영하지 않으며, 하루 단위로 지원하는 긴급숙박비를 지원함<sup>36)</sup>

- 자활시설(울산노숙인자활지원센터)(긴급숙박비 지원)과 각 구군별(행려자 숙박비 지원) 임시주거지원 예산을 편성하여 거리 노숙인 아웃리치를 실시하여 진행함. 1개월 이내, 통상 며칠 정도 여관 숙박비를 제공하는 형태임. 시설연계 또는 주민등록(수급신청), 귀향여비 등을 지원함

#### □ 세종

○ 임시주거비지원사업은 진행하지 않고, 노숙인시설 운영 외 별도의 지원사업은 없음

- 재활시설(금이성마을)에서 응급구호 기능을 수행하며, 행려자 귀향여비 예산에서 1일 여관 숙박비를 지원하기도 함<sup>37)</sup>

32) 대구시 복지정책과 문의(2020.12.02.).

33) 인천광역시 복지국 자립정책과 문의(2020.12.02.).

34) 광주시 북구 복지정책과 문의(2020.12.03.).

35) 대전시 복지정책과 문의(2020.12.02.); 대전광역시, 2020, 2020년 노숙인 복지사업 지원 현황.

36) 울산시 복지인구정책과 문의(2021.01.12.).

37) 세종시 복지정책과 문의(2021.01.12.).

## □ 경기

- 2020년 기준 도비 3,500만원, 시군비 8,200만원으로 임시주거비지원 예산을 편성함<sup>38)</sup>
  - 임시주거 자원이 부족한 경우, 각 시군에서 사회복지시설 또는 인근 고시원, 여인숙 등을 임시주거 자원으로 확보하거나 임시주거비를 지원함<sup>39)</sup>
- 성남, 수원, 의정부, 안산 등은 월 단위의 임시주거지원을 진행함<sup>40)</sup>
  - 성남시는 2020년 예산 5,900만원 중 30%(1,770만원)가 도비임. 종합지원센터에서 센터 내부 지침으로 운영하며, 동절기 외에도 연중 상시 운영함<sup>41)</sup> 4개월간 임시 주거할 수 있도록 5곳의 고시원과 계약함.<sup>42)</sup> 월 25만원, 최장 4개월 지원하고 여성은 생활시설이 없어 최장 6개월 지원하며, 재신청은 1년 뒤에 가능함. 예산에 주민등록복원 비용은 포함되지만 사례관리자 인건비와 거리 아웃리치 비용은 포함되지 않음
  - 수원시의 예산 4,500만원 중 30%(1,350만원)가 도비이며, 인건비는 포함돼있지 않고, 주민등록복원비는 포함됨. 기본 2개월, 최장 4개월 지원 가능하며 월 30만원 기준임.<sup>43)</sup> 재신청은 24개월 후 가능함. 긴급복지지원이 가능한 경우는 1개월 지원 후 긴급복지지원으로 전환함
  - 의정부시는 예산 1,300만원 중 30%(390만원)가 도비이고, 인건비는 포함돼있지 않으며, 종합지원센터의 사업계획서에 따라 진행함. 최대 4개월, 월 30만원 기준임.<sup>44)</sup> 임시주거사업 선정기준은 일시보호소 이용하는 자활근로(노노케어) 참여자, 일용직 노동자, 수급신청 가능한 경우이고, 1회 지원 후 재신청은 안 됨. 2020년은 시설 입소 전 코로나19 검사 결과 대기를 위해 일일 숙박비를 지원함. 고시원을 2호실 계약하고, 임시주거 예산으로 사용함
  - 안산시는 시예산 100%로 임시주거비지원사업을 동절기에 집중하여 연중 운영함. 고시원과 여관의 월세를 지원하며, 월 평균 20~30만원임, 일반적으로 3개월 지원함. 2020년 예산은 500만원으로, 1년 지원 인원은 1~2명이고, 공무원이나 노숙인시설 실무자가 거리 아웃리치를 통해 대상자를 발굴함<sup>45)</sup>
- 시흥시, 광주시 등에서는 고시원 등에서 1개월 이내의 일시보호를 진행함
  - 시흥시는 노숙인시설 1개소의 정원 초과로 일시보호가 어려워 2020년 11월부터 고시원의 방 2개를 계약하여 최장 20일(연장 시 30일) 지원함. 연 예산은 480만원이고, 월 20만원을 지원함<sup>46)</sup>
  - 광주시는 임시주거비지원사업을 시행하지 않으며, 지문 조회를 통한 연고자 찾기, 귀향여비 지원, 여관 등의 숙박비를 지원함. 긴급복지지원에 따른 긴급생계비 지급 전까지 일주일 이내로 지원하지만 기간 제한은 없음. 숙박비 지원 연 예산은 720만원임<sup>47)</sup>
  - 안양시는 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례가 있지만 지자체의 임시주거비지원사

38) 경기도 복지사업과 문의(2020.12.02.).

39) 경기도 보도자료, 2016년 12월 7일자, 경기도, 안전하고 따뜻한 겨울나기 종합대책 발표.

40) 성남, 시흥, 안산, 안양 등 노숙인 등의 지원조례가 있거나 수원, 의정부 등 종합지원센터가 설치된 지자체를 중심으로 조사를 실시함.

41) 성남시 복지정책과 자활지원팀 문의(2020.12.02.).

42) 성남시 보도자료, 2020년 11월 19일자, 성남시 겨울철 노숙인 보호 대책...최장 4개월 임시 주거 지원.

43) 수원시 사회복지과 문의(2020.12.02.).

44) 의정부시 복지정책과 자활지원팀 문의(2020.12.02.).

45) 경기도 안산시 복지정책과 문의(2020.12.03.).

46) 시흥시 생활보장과 문의(2020.12.09.).

47) 경기도 광주시 복지정책과 문의(2020.12.03.).

업은 없으며, 자활시설에서 공동모금회 후원을 받아 임시주거비지원사업을 진행함

#### □ 강원

○ 강원도 내의 노숙인시설 운영 외에, 임시주거비지원사업은 운영하지 않음<sup>48)</sup>

- 「태백시 노숙인 보호에 관한 조례」는 있지만 임시주거비지원사업은 없음

#### □ 충북·충남

○ 충청북도는 임시주거비지원사업은 운영하지 않고, 시군별로 행려자 숙박비 예산을 편성하여 여관 등을 활용해 응급잠자리를 제공함<sup>49)</sup>

- 신원파악 후 주소지가 없는 경우, 주민등록, 긴급지원, 수급을 신청하도록 지원함

- 생활시설이 없는 진천군은 행려자 숙박비를 지원하고, 연 예산은 84만원임. 행려자 지원사업 지침에 따라 여비를 지원하고, 보건복지부의 <노숙인 등의 복지사업 안내>에 따름. 경찰에서 인계하거나 본인이 신청이 가능함<sup>50)</sup>

- 청주시는 행려자 숙박비 예산으로 생활시설 입소 전 1~2일 정도 쪽방 숙박비를 지원함<sup>51)</sup>

○ 충청남도 천안 소재의 노숙인시설 운영비에 동절기 임시주거비를 포함함<sup>52)</sup>

- 시 차원의 노숙인 담당자나 지침이 없으며, 천안 동남구에서 동절기 임시주거비지원사업을 진행함.<sup>53)</sup> 매년 11월부터 2월까지 4개월간 쉼터 입소를 원하지 않는 노숙인을 대상으로 고시원, 여인숙 등 임시주거지를 마련해 지원하고 있으며, 2020년 현재 7개소에 8명을 지원함.<sup>54)</sup> 겨울철에 한정해 임시주거지원사업을 수행하며, 자활시설(천안희망쉼터)에서 정기적인 거리 아웃리치를 통해 대상자를 발굴하고, 월 25만원을 지원함. 도비(20%)와 시비(80%) 매칭으로 지원되며 시설운영비에 포함하고, 구청의 방침에 따라 운영함. 2020년 예산은 10명 기준, 총 8백만원이고, 음주 여부 등을 고려해서 지원대상을 선정함.<sup>55)</sup> 시설을 이용했던 쪽방 주민이 재입소를 희망하는 경우 임시주거비지원 대상에 포함함

○ 홍성군은 행려자 외에 노숙인 일시보호 지원사업을 운영함

- 2018부터 상당 기간 주거가 없는 노숙인에 대해 숙박, 식비, 교통비 등을 지원하여 장기간 노숙 생활을 하지 않고 안정적인 생활을 할 수 있도록 일시보호 지원사업을 추진함<sup>56)</sup>

- 1회 4만원 이내로 최대 3일 동안 숙박비를 지원함. 2020년 예산은 200만원이고, 식비 및 귀향여비를 지원하며, 동절기 등에 연 15명~20명 지원함. 타 지역 시설입소를 연계하기도 하며, 통합사례관리팀에서 민간자원연계 및 긴급지원제도를 활용해 수급을 신청하기도 함<sup>57)</sup>

#### □ 전북·전남

○ 전라북도 내 노숙인시설 운영 외에 임시주거비 지원 사업 등을 운영하지 않음. 주요 시군

48) 강원도 복지정책과 문의(2020.12.03.)

49) 충청북도 복지정책과 문의(2021.01.13.).

50) 진천군 주민복지과 문의(2020.12.02.).

51) 청주시 복지정책과 문의(2021.01.13.).

52) 충청남도 사회복지과 문의(2021.01.13.).

53) 천안시 복지정책과 문의(2021.01.13.).

54) 천안시 동남구 보도자료, 2019년 12월 20일자, 천안시 동남구, 동절기 노숙인 보호대책 추진.

55) 천안시 동남구 주민복지과 문의(2020.12.03.).

56) 홍성군 보도자료, 2018년 2월 13일자, 동절기 노숙인 보호활동 강화.

57) 홍성군 복지정책과 희망복지팀 문의.

에 노숙인 생활시설이 있어, 행려자도 숙박비 지원보다는 시설연계를 주로 함<sup>58)</sup>

- 전주는 「노숙인 등 복지 및 자립지원에 관한 조례」가 있지만 임시주거지원사업은 없음. 무연고 행려자가 있을 경우 생활시설에서 일시보호하고 행려자 숙박비 지원은 없음<sup>59)</sup>

○ 전라남도 내 노숙인시설 운영 외에 임시주거비지원사업은 운영하지 않음<sup>60)</sup>

- 시군별로 행려자 숙박비 및 여비 지원 예산이 있으나, 숙박비 예산이 없는 경우도 있음

- 목포시는 「목포시 노숙인 등 복지 및 자립지원에 관한 조례」가 있지만 임시주거비지원사업은 진행하지 않음. 무안에 생활시설이 있고, 목포에는 일시보호시설이 없음. 목포는 기차 종착역으로 행려자 숙박비 편성시 지출에 대한 우려로 여비만 편성함<sup>61)</sup>

## □ 경북·경남

○ 경상북도는 임시주거비지원사업은 운영하지 않고, 시군별로 행려자 숙박비 및 여비 지원 예산이 있음<sup>62)</sup>

- 행려자 하루 숙박비 및 여비를 실비(3~4만원)로 직접 결제함. 2020년 기준 봉화군의 행려자 구호비(여비 등 포함) 예산은 300만원임<sup>63)</sup>

○ 경상남도는 임시주거비지원사업은 운영하지 않고, 노숙인시설 운영비만 지원하며, 일부 시군에서 행려자 숙박비를 지원하기도 함<sup>64)</sup>

- 창원시는 노숙인 등 복지 및 자립지원에 관한 조례가 있지만 임시주거비지원사업은 운영하지 않음. 행려자에게 여비를 지원하고, 숙박비는 지원하지 않음. 노숙인시설(창원시립복지원)에 입소 권유하고, 외지인은 시설 내에서 2일까지 숙박 가능함. 긴급지원제도를 안내하기도 하며, 주민등록이 말소된 경우 지인 주소지로 주민등록 후 신청하도록 지원함<sup>65)</sup>

## □ 제주

○ 임시주거비지원사업 예산은 편성하지 않고, 행려자는 노숙인 생활시설에서 일시보호함<sup>66)</sup>

- 행려자 발생 시 재활시설(제주시희망원)로 연계하여 일시보호하고, 배편을 직접 결제하는 방식으로 여비를 지원하며, 식비 지원은 없음

- 종합지원센터에서 민간 후원금으로 1개월 이내 월 20만원의 여인숙 숙박비를 지원하기도 함

58) 전라북도 사회복지과 문의(2021.01.13.).

59) 전주시 생활복지과 문의(2020.12.03.).

60) 전라남도 사회복지과 문의(2021.01.13.).

61) 목포시 사회복지과 문의(2021.01.13.).

62) 경상북도 사회복지과 문의(2020.12.03.).

63) 경상북도 봉화군 주민복지실 문의(2020.12.03.).

64) 경상남도 복지정책과 문의(2021.01.12.).

65) 창원시 성산구 사회복지과 문의(2020.12.02.).

66) 제주시 복지위생국 노인장애인과 문의(2020.12.02.).

### 3. 급식지원

- 「노숙인복지법」 제11조(급식지원)에 따라 국가와 지방자치단체는 노숙인 등에게 필요한 급식서비스를 제공하기 위하여 노숙인급식시설을 설치·운영할 수 있음
  - 국가와 지방자치단체 외의 자가 노숙인급식시설을 설치·운영하려면 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 시장·군수·구청장에게 신고하여야 함
  - 노숙인급식시설의 설치·운영·지원기준 등 급식지원에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정함
  - 「노숙인복지법 시행규칙」 제4조(노숙인급식시설의 신고·운영 등) [별표1]에 따라 노숙인급식시설은 「식품위생법」 제88조 제1항에 따라 신고된 집단급식소여야 하고, 동법 제88조 제5항에 따른 집단급식소의 설치·운영기준은 기준에 따라야 함
- 노숙인급식시설은 노숙인복지시설 중 하나이며, 전국에 4개소가 있고, 종교단체 등 민간 운영 급식소의 비중이 높음
  - 노숙인급식시설은 서울과 경기도에 각각 2개소가 설치되어 있음. 노숙인급식시설인 서울 참좋은친구들, 살맛나는공동체는 급식시설로 등록되지 않은 시설과 마찬가지로 100% 후원금으로 운영됨. 경기도 노숙인급식시설 성남 안나의집 무료급식소와 사랑마루는 인건비, 급식비, 공공요금 등에 대한 지자체의 보조금 지원이 있지만 자부담 비율이 높음<sup>67)</sup>
  - 2020년 기준 서울에서 공공급식을 제공하는 시설은 종합지원센터 3개소, 일시보호시설 3개소와 파스한채움터임. 서울시는 서울역 주변 거리에서 식사를 제공하는 문제를 보완하기 위해 인근에 실내급식장인 '파스한채움터'를 설립함. 민간 위탁 운영하며, 서울시에서는 급식단체에 대한 지원은 별도로 하지 않고, 4명의 인건비, 공과금 등 운영비, 주말급식지원 사업비, 노숙인일자리사업 예산 등을 지원함<sup>68)</sup>
- 서울 이외 지역에서도 종합지원센터 및 일시보호시설에서 시설 이용인 및 거리 노숙인 등을 대상으로 일일 1~2회 급식을 제공함
  - 동절기만 지원하거나 종합지원센터나 일시보호시설이 있더라도 급식을 제공하지 않기도 함
  - 운영비의 지원이 없어 시설에서 공간을 제공하고 민간 자원봉사단체에서 방문하여 급식하기도 함
- 코로나19 이후로 공공지원 급식 및 민간의 무료급식 모두 횟수가 줄어들거나 도시락이나 간식 등으로 대체되기도 함
  - 공공지원 급식도 코로나19 이후 식사 횟수나 급식 인원을 줄이거나 외부인 이용을 제한하기도 함. 거리두기를 강화하고, 대기줄이 길어지면서 급식인원이 줄어든 경우도 있고, 보건소 등에서 코로나19 음성검사를 받은 경우에만 급식을 제공하는 곳도 있음
  - 지자체 보조금으로 무료급식을 하는 곳이 없는 지역에서 코로나19 이후 민간 급식 운영이 중단되기도 함

67) 안나의집은 전체 사업비의 60% 이상 자부담함(2020.01.20. 안나의집 문의).

68) 서울시 예산서(2020).

## 4. 의료지원

### 1) 의료지원 개요

- 「노숙인복지법」 제12조(의료지원)에 따라 국가와 지방자치단체는 노숙인 등에게 필요한 의료서비스를 제공하기 위하여 노숙인진료시설을 설치·운영할 수 있음
  - 국가와 지방자치단체는 국공립병원, 보건소 또는 민간의료기관을 노숙인진료시설로 지정할 수 있음
  - 국가와 지방자치단체는 전문적인 처치와 수술 등을 필요로 하는 노숙인 등에 대한 전문 의료서비스의 제공을 국공립병원, 보건소 또는 민간의료기관에 의뢰하거나 위탁할 수 있음
  - 노숙인진료시설의 설치·운영 및 지정기준 등 노숙인 등에 대한 의료지원에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정함
- 「노숙인복지법」에 근거하여 2012년 6월, 「의료급여법」의 관련 규정이 개정되면서 ‘노숙인 1종 의료급여’가 신설됨
  - 기존에는 노숙인시설이나 진료소에서 진료의뢰서를 가져가야 병원 진료를 받을 수 있었지만, 노숙인 1종 의료급여 수급자는 병원에 직접 가서 진료를 받을 수 있게 됨
  - 재활시설 및 요양시설은 「국민기초생활 보장법」 상 보장시설로 해당 시설에 입소 결정 되면 국민기초 시설수급자로 책정되어 ‘시설수급자’ 유형으로 급여함<sup>69)</sup>
- 노숙인 1종 의료급여제도의 신청대상자는 노숙인 등 중 다음 두 가지 기준을 모두 충족하는 경우이고, 거리 노숙인은 20일(연장시 30일)마다 갱신해야 함(표 II-17)
  - 첫째, 노숙인 일시보호시설(노숙인 일시보호시설 기능을 하는 노숙인종합지원센터 포함), 자활시설 입소자 중 「노숙인복지법」 제2조제1호에 따른 노숙인 해당기간(거리에서의 노숙생활 및 노숙인시설 입소기간, 쪽방거주 등)이 지속적으로 3개월 이상 유지된 것으로 확인되어야 함
  - 둘째, 국민건강보험에 가입되어 있지 않거나 6개월 이상 체납(국민기초생활보장 수급자, 의료급여법에 의한 수급자, 타법에 의한 수급자 등 이미 의료급여를 받고 있는 자는 기존 수급 유형 유지)되어야 함
  - 시설 거주자는 해당 시설에서 퇴소할 경우 급여가 중지되며, 일시보호시설 이용자는 월 20일(연장시 30일) 범위 내에서 수급 중지됨
- 개인단위 급여이며, 본인부담면제자로 관리됨
  - 노숙인 1종(M012) 면제를 적용하며, 임산부나 희귀난치성 질환자 및 중증질환자(암환자, 중증화상 환자만 해당)도 ‘노숙인 1종’으로 유지해야 함
- 2019년 기준으로 노숙인 1종 의료급여 수급자는 총 428명이고, 서울(420명), 부산(4명), 경기(3명), 전북(1명) 이외의 지역은 없음(표 II-18)
  - 노숙인 1종 의료급여 수급자 수는 2015년 903명으로 가장 많고, 이후에는 지속적으로 감소함
- 한편, 타 의료급여 수급자와 달리 노숙인 1종 의료급여 수급자는 정해진 진료시설에서만 의료서비스를 받을 수 있고, 2021년 1월 기준으로 전국의 지정된 노숙인 진료시설은 1차와 2차, 민간과 공공을 모두 합쳐서 278개임(표 II-19)

69) 보건복지부, 2020, 2020년 의료급여사업안내.

- 224개소는 보건소(보건지소 포함)이고, 종합병원 29개소, 병원 22개소, 요양병원 3개소이며, 일부 지자체는 종합병원이 지정되지 않음

표 II-17. 노숙인 1종 의료급여 개요

구분	내용
지원 대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>「노숙인복지법」에 따른 노숙인 중 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정하는 사람</li> </ul>
신청	<ul style="list-style-type: none"> <li>신청권자 : 수급권자, 친족, 기타 관계인</li> <li>신청 : 시장·군수·구청장</li> <li>구비서류 : 노숙기간 3개월 이상 확인 관련 서류</li> </ul>
선정기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>노숙인 등에 해당하는 자로서 다음 기준을 모두 충족하는 사람 : ① 노숙인 일시보호시설, 노숙인 자활시설(기존 노숙인쉼터) 입소자 중 노숙인 해당기간이 지속적으로 3개월 이상 유지된 것으로 확인된 사람, ② 국민건강보험에 가입되어 있지 않거나 6개월 이상 체납된 사람</li> <li>소득 및 재산기준은 해당 없음</li> </ul>
선정절차	<ul style="list-style-type: none"> <li>노숙인 노숙인시설에 신청 → 노숙인사업팀에서 의료급여사업팀으로 수급자 선정</li> <li>의뢰 → 결정(시·군·구 의료급여사업팀) → 자격상실 사유 발생 시 자격상실</li> <li>조치(시·군·구 의료급여사업팀)</li> </ul>
급여개시일	<ul style="list-style-type: none"> <li>결정한 날</li> </ul>
급여중지일	<ul style="list-style-type: none"> <li>해당 시설 퇴소일</li> <li>노숙인 일시보호시설은 월 20일(연장시 30일) 범위 내에서 수급 중지</li> </ul>

자료 : 보건복지부, 2020, 2020년 노숙인 등의 복지사업 안내.

표 II-18. 노숙인 1종 의료급여 현황(2012~2019년 기준)

(단위 : 명)

구분	전국	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
2012년	322	276	23	14	-	-	4	1	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-
2013년	399	351	23	8	1	-	2	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-
2014년	835	805	22	3	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-
2015년	903	888	4	4	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-
2016년	701	692	2	3	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
2017년	604	591	-	4	-	-	-	-	-	8	-	-	1	-	-	-	-	-
2018년	502	489	2	3	-	-	-	-	-	5	-	-	2	1	-	-	-	-
2019년	428	420	4	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	1	-	-	-	-

자료 : 국민건강보험공단 전산관리 의료급여 수급권자의 연도말 기준임.

표 II-19. 노숙인 진료시설 현황(2021년 1월 11일 기준)

(단위 : 명)

구분	전국	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
합계	278	34	27	10	6	5	7	6	1	50	14	14	15	18	26	25	18	2
보건소	224	25	16	8	5	5	5	5	1	44	10	13	11	14	22	23	16	1
병원	22	4	10	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	1	2	-	1	1
요양병원	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-
종합병원	29	5	1	2	1	-	1	-	-	4	4	1	3	2	2	2	1	-

자료 : 건강보험심사평가원 홈페이지, 2021.01.11.

검색(<https://www.hira.or.kr/rd/hosp/getHospList.do?pgmid=HIRAA030002020000#tab03>).

주 : 보건소는 보건의료원, 보건지소를 포함하며, 병원은 의원을 포함함.

## 2) 지자체별 의료지원

○ 지자체별 의료지원사업은 다음과 같음(표 II-20)

□ 서울<sup>70)</sup>

○ 서울은 노숙인 의료비지원, 무료진료소 운영, 결핵검진 등의 사업을 진행함

○ 의료비 지원은 무보험자 전액, 건강보험자 및 시설수급자는 자부담과 비급여, 노숙인 1종 의료급여 수급자는 비급여를 지원함

- 종합지원센터, 일시보호시설, 자활시설에서 무보험자에게 노숙인 진료의뢰서를 발급하며, 서울시의 무보험자 의료비 지원은 2016년 295명 → 2017년 287명 → 2018년 760명으로 증가함

○ 서울역과 영등포의 무료진료소는 민간 위탁 운영으로 무료진료 및 투약, 2차·3차 의료기관 진료의뢰 등을 진행함

- 2020년 기준 서울역 진료소는 공중보건의 2명, 간호사 3명, 사회복지사 2명, 사회복지무원 1명이 배치됨. 2020년에 확장 이전하여 X-ray 검사실, 대기실, 상담실, 교육실 등을 추가 확보함. 무료진료소 내 치과진료시설이 설치되어 있으며 민간의료단체에서 진료를 제공함

- 영등포 진료소는 공중보건의 1명, 전문의(외과) 1명, 간호사 1명, 사회복지사 2명이 배치됨

○ 거리 및 쪽방 거주민, 노숙인시설 종사자를 대상으로 연 4회 결핵검진을 실시하고, 연 1회 독감예방접종을 실시함

- 서북병원은 서울역 무료진료소를 통해 퇴원환자를 사후관리함. 쪽방 확보 지원 및 도시락을 제공하고, 복약지도함

○ 결핵검진과 독감예방접종을 진행함

- 거리 노숙인, 쪽방 주민을 대상으로 연 4회 결핵검진을 실시함. 대한결핵협회와 이동검진하며, 확진자는 서북병원에 입원 후 사후관리함. 결핵검진은 2,501명을 대상으로 하며, 23백 만원을 지원함

70) 서울시, 2020, 2020년 노숙인 등 의료지원 사업 운영계획.

- 노숙인, 쪽방 주민(65세 미만) 중 희망자를 대상으로 연 1회 독감예방접종을 실시함. 서울시립병원 자원봉사단체와 이동 접종하며, 민간기업인 (주)사노피파스퇴르가 후원함
- 종합지원센터에서 노숙인 정신건강팀을 운영하여 정신과 상담, 병원 입원, 시설입소 등을 지원함
  - 정신과전문의(촉탁의), 정신보건전문요원, 사회복지사 등으로 정신건강팀을 구성하고, 정신과 상담, 병원 입원, 시설입소 또는 주거지원을 연계하고, 사례관리함

□ 부산

- 부산의료원, 노숙인시설 소재 자치구 보건소 5개소 등을 통해 진료비(외래·입원) 및 약품비를 지원함
  - 보건소에서 1차 진료하고, 부산의료원에서 2차 진료하며, 시의 지정약국은 3개소, 자치구는 자체 지정함
  - 노숙인시설에서 대상자 발생시 지정 진료기관에 진료를 의뢰하고, 지정 진료기관은 진료의뢰서 확인 후 노숙인 진료 후 처방전을 발행함. 진료비는 분기별로 보건소는 군에, 의료원은 시에 청구함. 지정약국에서 조제의뢰서 및 진료기관 처방전에 따라 약품을 지급함
  - 노숙인 등 진료·입원비, 약품비, 의료구호비(자치구 보건소 의료지원)를 지원함
- 무료진료소 운영을 지원함
  - 간호조무사 자격을 보유한 사회복지사를 배치하고, 평일에는 처방전이 필요하지 않은 상비약을 지원함. 매주 자원봉사자를 활용하여 야간진료를 실시함

□ 대구

- 민간병원 내에 대구희망진료소를 운영함
  - 공중보건의 1명, 간호사 2명, 사회복지사 1명의 운영인력임
- 일시보호시설, 자활시설 입소 시 건강검진, 비의료급여, 외래진료에 대한 예산을 지원함

□ 인천

- AA단주프로그램, 입소자 간병비, 시설수급 등을 지원함
  - AA단주프로그램 309명, 입소자 간병비 99명, 의료급여 1종 취득(시설수급) 256명을 지원함
- 쪽방 주민을 대상으로 무료진료를 지원함
- 일반 건강검진, 암검진, 결핵관리를 지원함
  - 일반 건강검진 91명, 암검진 132명, 결핵관리 473명을 지원함

□ 광주

- 재활시설에 촉탁의를 배치하고, 노숙인재활시설 및 자활시설과 의료기관과 MOU를 체결함
  - 재활시설인 광주희망원 내 촉탁의를 배치하고, 광주희망원과 민간의료기관<sup>71)</sup>이 협약을 체결하고 무료진료를 지원함
  - 자활시설 무등노숙인쉼터와 민간의료기관 4개소가 협약을 체결하고 무료진료를 지원함. 치

71) 화순고려병원, 화순베스트요양병원, 광주고려요양병원, 씨엠 맘 삼성병원 등과 MOU를 체결함.

- 매, 알코올 중독, 정신질환 등 위중한 취약 노숙인을 MOU체결 병원에 입원 의뢰함
- 주1회 무료진료 및 상담을 지원해 노숙인 진료시설을 연계하고 재활·요양시설을 지원함
- 의료기관과 협의하여 무료 의료서비스를 지원하는 사업으로 예산 편성이 불필요함

#### □ 대전

- 노숙인시설별 의료비를 지원하고, 노숙인종합지원센터, 무료진료소, 지역 민간 의료기관과의 네트워크 구축을 통해 민간 의료자원을 확보하여, 통합적으로 사례관리함
- 거리 노숙인 위기관리지원사업을 상시 진행함
  - 알콜중독, 정신질환, 결핵 노숙인에게는 병원입원, 시설입소 등 필요한 서비스를 연계·지원하여 보호하며, 중증·만성의 거리 노숙인 상시적 보호 체계를 운영함
- 거리 노숙인의 현장 응급 의료지원 강화를 위해 이력 관리, 맞춤형 의료지원 등을 추진함
  - 만성질환자, 정신질환 및 알코올의존 노숙인에 대한 친밀감 형성, 증상 관찰을 통해 이력 관리함
  - 전문의료봉사자의 진단 및 노숙인 욕구파악을 통한 시설입소, 병원치료 및 입원 치료, 주거 지원 등 맞춤형 의료지원 추진함
- 대전공동모금회 지원으로 거리, 시설, 자립생활자 등을 대상으로 정신건강 증진을 위한 상담 등을 진행함
  - 2019년 4월부터 정신건강 증진을 위한 상담, 프로그램, 심리검사 등을 실시함
- 희망무료진료소에서 건강관리, 입원치료 등을 지원함

#### □ 울산

- 예방접종, 건강검진, 구강검진, 결핵검진 상비약품 등을 지원함
  - 환절기 입소자들의 전염성 질환 예방으로 예방접종을 실시함
  - 신규 입소자를 대상으로 건강 상태를 파악하고, 치아 검진과 진료를 실시함
  - 파스, 두통약 등 일상생활에 필요한 상비약을 지원함
  - 폐결핵, 심장질환 등 질병을 조기 진단함
  - 의료비 지원, 건강검진 등을 통한 무료진료, 민간의료기관 연계는 530명, 위기관리(알코올 중독 포함) 개입 등 15명을 지원함

#### □ 세종

- 노숙인시설 협력병원 지정을 통해 입소자 의료지원함
  - 무료검진 139명, 민간의료기관 연계 60명임

#### □ 경기

- 노숙인진료시설에서 노숙인 1종 의료급여로 입원·수술 등을 지원하고, 취약계층 의료봉사 연계로 건강관리를 지원함
- 재활·요양시설의 비급여 의료비, 건강진단비 등을 지원함
  - 재활·요양시설 생활자의 의료급여 본인부담금 등을 시설운영비에 포함하여 지원함

- 노숙인 자활시설 응급의료비를 10개소에 지원함
- 거리 노숙인 위기관리팀 운영으로 정신과 전문의 진단에 기반한 병원입원, 시설입소를 연계함
- 수원, 성남, 안산 등에서 민간 의료기관을 통한 무료진료를 지원함
  - 일시보호시설이나 생활시설을 방문하여 진료하거나 의원 방문으로 진료함
- 강원
  - 노숙인시설 수급자의 민간의료기관 연계와 위기관리에 개입함
    - 노숙인시설 수급자 민간의료기관 연계관리 10건, 알코올중독·정신질환 등 위기관리 개입 22건임
- 충북·충남
  - 충북은 건강검진, 구강검진, 정신건강관리 등을 지원함
    - 보건소와 청주의료원에서는 시설 노숙인을 대상으로 건강검진과 구강검진을 실시함
    - 알코올중독이나 정신질환이 있는 노숙인을 전문의료기관과 연계함
    - 민간병원에서 진료 및 운영에 대한 자문을 진행함
    - 인구보건복지협회, 대한결핵협회와 건강검진, 암 검진, 결핵, 생애 전환기 검진 등을 진행함
  - 충남은 노숙인 무료진료를 실시하고 민간 의료기관과 연계하며, 위기관리에 개입함
    - 노숙인 무료진료 및 민간 의료기관 연계관리 17건, 알코올중독 등 위기관리 개입 8명임
- 전북·전남
  - 전북은 치료 및 재활이 필요한 노숙인복지시설과 의료기관이 협약을 체결함
    - 시설별 의료기관과 협약을 체결함
    - 무료진료, 민간 의료기관 연계관리 실적은 202명임
  - 전남은 노숙인 지정병원 외 진료시설을 추가하고 5개소와 MOU를 체결함
    - 응급상황 발생시 행려자 의료급여를 실시함
    - 무료진료, 민간의료기관과 연계하여 39건을 지원함. 위기관리(알콜중독, 정신질환 등) 개입은 96건임
    - 시설입소 노숙인을 대상으로 유관 기관에 상담 및 치료를 의뢰함. 시설입소 노숙인의 알콜중독, 정신질환 등 발생 시 관내 유관기관에 상담 및 치료를 의뢰함. 관내 병·의원과 노숙인시설 간 MOU를 체결함
- 경북·경남
  - 경북은 해당 내용 없음
  - 경남은 무료진료, 민간의료기관 연계를 진행함
    - 2019년 기준 5건을 지원함
- 제주
  - 노숙인재활시설에 보조금을 교부하고, 촉탁의 채용을 지원함
  - 노숙인시설 입소자를 대상으로 각종 예방접종과 정기 건강검진을 실시함

- 예방접종은 수시 진행하며, 건강검진은 연 1회 진행함
- 병원 진료 필요시 병원 동행 및 약품비 등을 지원함(20백만원)

표 II-20. 지자체별 의료지원 현황

구분	내용
서울	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙인 의료비지원 사업(서울시 노숙인 의료보호)</li> <li>• 노숙인 무료진료소 2개소 운영</li> <li>• 결핵검진, 독감예방접종</li> <li>• 정신건강팀 운영</li> </ul>
부산	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙인 등 진료비(외래, 입원) 및 약품비 지원</li> <li>• 무료진료소(사랑그루터기) 운영 지원</li> </ul>
대구	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 대구희망진료소 운영</li> <li>• 일시보호시설, 자활시설 입소 시 건강검진 실시</li> <li>• 비의료급여, 외래진료에 대한 예산지원</li> </ul>
인천	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AA 단주 프로그램 참여, 입소자 간병비 지원, 의료급여1종 취득(시설수급 책정) 지원</li> <li>• 쪽방주민에 대한 무료진료지원</li> <li>• 일반건강검진, 암검진, 결핵관리</li> </ul>
광주	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙인재활시설 광주희망원 내 촉탁의 배치</li> <li>• 치료 및 재활이 필요한 노숙인재활시설과 자활시설 의료기관 MOU체결</li> </ul>
대전	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙인시설별 의료비 지원, 네트워크 구축을 통한 민간 의료자원 확보 및 통합사례관리</li> <li>• 거리 노숙인 현장 응급 의료지원, 이력관리, 맞춤형 의료지원</li> <li>• 무료진료, 건강관리, 입원치료 지원 등</li> <li>• 희망무료진료소 운영</li> <li>• 거리 노숙인 위기관리지원사업</li> <li>• 노숙인 일상밀착형 정신건강 증진 사업</li> </ul>
울산	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 예방접종, 건강검진, 상비약품 지원, 구강검진, 결핵검진</li> <li>• 의료비지원 등 민간의료기관 연계관리, 위기관리(알콜중독자 포함)</li> </ul>
세종	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙인시설 협력병원 지정을 통한 입소자 의료지원(무료검진, 민간의료기관 연계)</li> </ul>
경기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙인 진료시설 연계</li> <li>• 의료봉사 연계를 통한 건강관리 지원</li> <li>• 노숙인 재활·요양시설의 비급여의료비, 건강진단비 등 지원</li> <li>• 노숙인시설 생활자 의료급여 본인부담금 등 지원(시설 운영비에 포함)</li> <li>• 거리 노숙인 위기관리팀 운영으로 정신과전문의 진단에 기반 병원입원, 시설입소 연계</li> <li>• 민간병원에서 무료진료 실시</li> </ul>
강원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙인시설 수급자 민간의료기관 연계관리</li> <li>• 위기관리(알콜중독, 정신질환 등) 개입</li> </ul>
충북	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 시설노숙인 대상 건강검진 및 구강검진 실시</li> <li>• 알콜중독이나 정신질환이 있는 노숙인 전문의료기관 연계</li> <li>• 진료의뢰, 진료 및 운영에 대한 자문</li> <li>• 건강검진, 암 검진, 결핵, 생애 전환기 검진 등</li> </ul>
충남	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙인 무료진료, 민간의료기관 연계관리</li> <li>• 위기관리(알콜중독 등) 개입 관리</li> </ul>
전북	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 치료 및 재활이 필요한 노숙인복지시설과 의료기관 협약체결 등</li> </ul>
전남	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙인 지정 진료시설 추가 및 MOU체결</li> <li>• 노숙인 응급상황 발생시 행려자 의료급여 승인조치</li> </ul>
경북	• -
경남	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 무료진료, 민간의료기관 연계관리</li> </ul>
제주	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙인재활시설에 보조금 교부, 촉탁의 운영 지원</li> <li>• 노숙인시설 입소자 대상 각종 예방접종(수시) 및 연 1회 정기 건강검진 실시</li> <li>• 무료진료, 민간의료기관 연계관리</li> </ul>

자료 : 보건복지부, 2020, 2020년 노숙인 등의 복지 및 자립지원 시행계획.

## 5. 고용지원

- 「노숙인복지법」 제13조(고용지원)에 따라 국가와 지방자치단체는 노숙인 등의 고용을 지원하고 촉진하기 위하여 고용정보의 제공, 직업지원, 취업알선, 직업능력개발 등 필요한 조치를 할 수 있음
  - 국가와 지방자치단체는 노숙인 등의 고용을 촉진하기 위하여 공공일자리 제공 등 자활지원 사업을 실시할 수 있음
  - 국가와 지방자치단체 외의 자가 자활지원사업을 실시하려면 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 시장·군수·구청장에게 신고하여야 함. 시장·군수·구청장은 신고를 받은 경우 그 내용을 검토하여 이 법에 적합하면 신고를 수리하여야 함
  - 제1항 및 제2항에 따른 노숙인 등에 대한 고용지원에 필요한 사항은 대통령령으로 정함

### 1) 고용노동부의 노숙인 일자리 지원

#### □ 노숙인고용지원센터

- 고용노동부는 2007년부터 경기침체에 따른 노숙인의 확산을 방지하고 사회적 취약계층인 노숙인의 취업재활을 통해 사회적응을 지원하고자 노숙인 취업지원사업을 위탁 운영함
  - 노숙인시설(직업소개사업 겸업)을 선정하여 노숙인 취업지원사업을 위탁하여 공공고용서비스의 사각지대를 해소하고자 함
  - 구직등록, 취업상담, 취업알선, 직업훈련, 자격 안내, 사후 관리 등을 지원함
  - 고용노동부에서는 사업계획 수립, 사업공고 및 참여기관 모집, 사업심사 및 사업자 선정, 사업평가(한국고용정보원)를 수행하고, 노숙인시설 및 고용센터는 보조금 신청 및 교부, 결과보고 및 사업비를 정산함. 지방고용센터는 사업 점검 및 실적 관리를 담당함<sup>72)</sup>
- 2012~2019년 평균 1,417명을 취업알선하여 상용 354명과 일용 782명의 취업을 지원함(표 II-21)
  - 2017~2019년 3년 단위 지원 사업으로 전국에 5개 기관(서울다시서기종합지원센터, 서울구세군브릿지종합지원센터, 수원다시서기종합지원센터, 인천내일을여는집, 대구노숙인종합지원센터)을 선정함<sup>73)</sup>
  - 2019년 기준 예산은 433백만원임. 각 지원센터에 담당 인력 인건비, 운영경비, 홍보비 등을 지원함. 분기별 성과에 따라 인센티브를 지급함. 담당 인력은 직업상담사 자격증 소지자 또는 관련 분야 1년 이상 유경험자에 한함
- 해당 사업은 2018년 양질의 일자리로 취업시키는 것에 한계가 있으며, 국가보조사업 평가 결과 운영 타당성에 대해 부정적으로 평가되었고, 2020년 사업을 폐지함
  - 2018년 기획재정부 주관 보조사업평가 결과 노숙인 취업지원사업에 대한 폐지 또는 축소 의견이 제시되어 2020년부터 사업 예산 폐지를 계획함
  - 2019년 예산집행 실적(97.7%)은 높은 반면, 일자리 알선 성과는 상대적으로 저조(상용취업

72) 보건복지부, 2020, 2020년도 노숙인 등의 복지 및 자립지원 시행계획.

73) 고용노동부(고용노동부공고 제2017-40호), 2017년 노숙인 및 건설인력 취업지원 사업 운영기관 선정결과; 고용노동부(고용노동부공고 제2017-121호), 2017년 노숙인 취업지원사업 운영기관 추가 선정 결과.

표 II-21. 노숙인고용지원센터 취업지원 실적(2012~2019년)

연도	예산 (백만원)	집행액 (백만원)	집행기관 (개소)	구직건수	알선건수	취업건수(명)		
						상용	일용	일용근무일수
2012년	363	363	6	2,160	1,683	335	556	7,928
2013년	450	419	6	1,896	1,505	419	566	9,174
2014년	450	416	6	1,782	1,296	372	717	13,237
2015년	450	426	6	1,992	1,480	452	755	15,289
2016년	450	425	6	2,249	1,540	460	898	17,427
2017년	450	419	6	2,155	1,421	327	988	16,199
2018년	450	410	6	2,392	1,367	275	995	18,081
2019년	433	423	6	2,280	1,046	193	777	12,224

자료 : 보건복지부, 해당년도, 노숙인 등의 복지 및 자립지원 시행계획.

79.0%, 일용취업 80.4%)하며, 노숙인을 대상으로 단기간에 취업의욕을 고취해 양질의 일자리 알선에 어려움이 있다고 평가함

- 정부 재정지원 일자리사업 성과 평가 결과 취업률 22.4%, 6개월 고용유지율이 22.2%로 성과가 저조하다는 고용노동부 평가로 2020년 사업을 폐지함<sup>74)</sup>

□ 취업취약계층 직접일자리사업<sup>75)</sup>

○ 중앙정부와 자치단체는 재정지원 일자리사업을 통해 취업취약계층의 고용 및 고용안정을 직·간접적으로 지원함

- 국비가 포함되는 사업은 중앙부처 일자리사업으로, 자치단체 예산으로 운영하는 사업은 자치단체 일자리사업으로 관리함
- 취업취약계층에는 '① 저소득층(기준중위소득 65%, 1인가구 120% 이하), ② 장애인, ③ 6개월 이상(구직신청일 기준) 장기실직자(청년은 최근 6개월 이내 교육기관 재학생이 아니면서 사업장에 고용된 사실도 없는 자), ④ 결혼이민자, ⑤ 북한이탈주민, ⑥ 위기청소년, ⑦ 여성가장, ⑧ 성매매 피해자, ⑨ 한부모가족 지원법에 의한 보호대상자, ⑩ 갱생보호대상자, ⑪ 수형자로서 출소 후 6개월 미만인 자, ⑫ 노숙자'가 포함됨
- 저소득층은 건강보험료 부과액이 기준 중위소득 65%(1인 가구 120%) 건강보험료 부과액 이하인지 확인하고, 노숙인은 관련시설에서 받은 추천서를 제출해야 함

○ 직접일자리사업은 취업취약계층이 실업상태에서 벗어나 민간일자리로 취업할 수 있도록 한 시적·경과적 일자리를 제공하는 사업임

- 주요 참여대상자는 취업취약계층이고, 통상 1년 미만, 최장 2년간 고용하며, 법령·조례에 규정되지 않은 재량사업의 한시적 업무를 제공함
- 지침에서는 직접일자리사업에 의존하여 생활하는 것을 방지하기 위해 동일한 기간에 2개 이상의 직접일자리사업에 참여하거나, 2년을 초과하여 동일한 또는 다른 기관에서 수행하는 직

74) 고용노동부 보도자료, 2019년 5월 7일자, "일자리사업, 성과평가에 따라 폐지 또는 개편. 직접일자리사업은 일몰제 도입".

75) 고용노동부, 2020, 2020년 직접일자리사업 중앙부처-자치단체 합동지침.

접일자리사업 참여를 제한함. 또한 직접일자리사업 참여 후 실업급여를 수급하고 바로 직접 일자리사업에 재참여하는 것은 참여자가 정부지원에 의존적으로 만들 위험이 크다는 이유로 취업지원프로그램에 참여한 뒤 직접일자리사업에 참여하도록 함

- 다만, 자활사업과 같이 노인, 자활지원대상 등 반복참여가 필요한 소득보전 일자리, 노인맞춤돌봄서비스와 같은 장애인, 노인 등 취약계층과 서비스를 제공하는 과정에서 이들과의 장기적 관계 형성이 서비스 제공에 핵심이 되는 일자리는 등은 반복참여를 예외적으로 허용함

○ 공공업무지원형, 소득보조형, 인턴형, 사회봉사·복지형으로 유형이 구분됨

- 공공업무지원형은 정부나 공공기관의 고유업무 수행을 보조하고 지원하는 사업으로 참여요건에 학위나 자격증 등의 자격요건이 요구되는 경우가 많음
- 소득보조형은 노인 등 특정 취약계층의 생계유지에 필요한 소득을 일부 보조하기 위해 일자리를 제공하는 사업으로 통상 별도의 자격요건 없이 단기간의 교육 이수만으로 참여 가능함
- 인턴형은 청년, 여성 등 특정 취업취약계층을 대상으로 현장 실무연수 등을 통해 통 경험 습득·경력 형성을 지원하여, 관련 분야의 취업을 지원함
- 사회봉사·복지형은 퇴직자, 청년 등에게 공동체에 기여할 수 있는 자원봉사활동 기회를 제공하는 사업으로 주로 활동 실비를 지원함

○ 직접일자리사업은 그간 참여자 중 취업취약계층이 아닌 사람이 절반 이상이고, 민간일자리의 취업지원 체계가 구축되지 못해 반복참여자를 양산한다는 평가가 있음

- 2019년 일자리사업 성과평가 결과 참여자 중 취업취약계층이 아닌 사람 비율은 60.1%임. 참여 종료 후 민간일자리 취업률 평균 16.8%, 반복참여자 비율 39.9%임

□ 국민취업지원제도<sup>76)</sup>

○ 「구직자 취업촉진 및 생활안정지원에 관한 법률」 시행에 따라 2021년부터 기존 취업성공 패키지 및 청년구직활동지원금을 통합하여 취업취약계층에 대한 종합적 취업지원제도를 운영함

- 취업지원서비스와 생계지원을 함께 제공하는 ‘한국형 실업부조’ 제도임
- 취업지원서비스는 맞춤형 취업상담, 일경험, 직업훈련, 창업지원 프로그램, 심리상담, 금융지원, 육아지원 등 복지 연계 서비스를 포함함
- 지원금은 구직촉진수당과 취업활동비용으로 구분됨. 구직촉진수당은 취업지원서비스에 성실히 참여하는 것을 전제로 I 유형 참여자에게 최대 300만원(월 50만원, 6개월)을 지원함. 취업활동비용은 II 유형 참여자에게 직업훈련 참여 등 구직활동시 발생하는 비용의 일부를 정액으로 지원함

○ 15~69세 구직자를 대상으로 하며, 소득 수준 등에 따라 I 유형과 II 유형으로 구분됨

- I 유형은 기준 중위소득의 50% 이하, 가구 단위 재산 3억원 이하이며, 최근 2년 간 100일 또는 800시간 이상의 취업경험이 있어야 함. 단, 예산 범위 내에서 소득·자산기준을 충족하면 최근 2년 이내 취업경험이 전무하거나 100일 또는 800시간 미만의 취업경험을 가진 구직자, 기준 중위소득 120% 이하, 가구 단위 재산 3억원 이하이며 최근 2년 이내 취업경험이

76) 국민취업지원제도 홈페이지(<https://www.work.go.kr/kua/intro/kuaIntro.do>); 고용노동부, 2020, 2020 취업성공 패키지 업무매뉴얼.

전무하거나 100일 또는 800시간 미만의 취업경험을 가진 청년(18~34세)은 선발하여 추가적으로 지원 가능함

- II유형은 I 유형에 속하지 않으면서 저소득층(기준 중위소득 60% 이하인 구직자), 특정취약계층(여성가장, 노숙인, 북한이탈주민, 신용회복지원자, 건설일용근로자 등), 청년층(18~34세), 기준 중위소득 100% 이하인 중장년층(35~69세)을 포함함
- 보건복지부 자활사업에 참여하는 기초생활수급자는 자활역량평가 점수가 80점(100점 만점) 이상인 경우 고용센터에 의뢰하여 고용노동부의 취업지원 프로그램에 참여함

## 2) 보건복지부 거리 노숙인 특화 자활사업<sup>77)</sup>

- 보건복지부는 그간 노숙인 등 복지사업이 시설입소와 일을 통한 자립에 초점이 맞추어져 왔고, 거리 노숙인은 일시적인 위기관리에 머무르는 한계를 극복하기 위해 한국자활복지개발원을 수행기관으로 지정하여 2019년 7월부터 전국 10개소에서 '거리 노숙인 특화 자활사업'을 운영함
  - 거리 노숙인의 상태와 욕구에 기반한 다양한 프로그램을 지원하고, 사업 기간 동안 지역사회에 적합한 선도 모델을 개발하는 것이 목표임
  - 2019년 7~12월 6개월간 시범사업 운영 후, 2020년 본사업을 진행함. 서울-4개소, 수원-1개소, 대구-1개소, 대전-1개소, 부산-2개소, 창원-1개소이며, 국비 100%임<sup>78)</sup>
  - 2020년 기준 예산은 1,217백만우너이고, 민간경상보조사업임
- 사업대상은 기관별 20명씩 거리 노숙인 총 200명임
  - 상당한 기간 동안 일정한 주거 없이 생활하는 18세 이상의 사람
  - 발굴 시점에 거리 노숙 상태인 자로 여관, 찜질방, PC방 등 비정형주거 거주자도 포함됨. 단, 노숙인생활시설 거주자, 쪽방 거주자, 지자체 일자리사업 참여자는 제외함
- 기존 노숙인 사업과의 차이는 다음과 같음
  - 자활사업에 심리지원 프로그램과 교육훈련 프로그램을 도입함
  - 거리 노숙인은 사업 실행기관이 제공하는 다양한 프로그램에 참여하고, 이를 근로활동으로 인정하고 프로그램 참여수당을 지급함
  - 지역주도형 사업으로 사업 실행기관이 기관과 지역의 특성에 맞게 다양한 프로그램을 개발함
  - 사례관리자의 판단과 사업 참여자의 욕구에 따라 거리 노숙인 대상 프로그램에 지역주민이 참여할 수 있음. 지역주민 대상 프로그램에 거리 노숙인이 참여할 수도 있음
- 주 3일 이상 주 15시간 미만 근로하며, 근로시간에 프로그램 참여도 포함함
  - 주 3일 이상, 주 15시간 미만, 월 60시간 미만 근로임
  - 근로수당은 최저시급으로 2020년 기준 8,590원이고, 월차 및 주차 수당은 제외함
  - 프로그램 참여 수당은 일 5,400원×20일이고, 프로그램 참여 시 근로수당에 참여수당 더하여 지급함

77) 김연아·이선화, 2019, 거리 노숙인 특화 자활사업 운영가이드, 중앙자활센터.

78) 대구노숙인종합지원센터, 대전광역시노숙인종합지원센터, 부산희망등대종합지원센터, 서울시립 다시서기종합지원센터, 서울용산지역자활센터, 수원다시서기노숙인종합지원센터, 햇살보급자리 일시보호시설(서울), 디딤센터(서울), 부산소망종합지원센터, 창원지역자활센터(출처: 한국자활복지개발원 홈페이지).

- 2019년 7월~2020년 6월 기준으로 참여자의 자발적 이탈률은 2019년 15.7%, 2020년 6.7%로 낮음<sup>79)</sup>
  - 취업, 수료, 수급 및 긴급 지원 등으로 인한 중단이 다수이고, 연락 두절, 불참 등의 자발적 이탈률은 낮음
  - 2019년 기준 378명이 참여하여, 46명 수급 선정, 56명 자활근로 연계, 25명 공공임대주택 연계 등의 실적을 달성함

### 3) 지자체 노숙인 일자리

- 노숙인이 참여 가능한 지자체 근로는 ‘공공근로’<sup>80)</sup>와 ‘지역공동체일자리’임
  - ‘공공근로’는 고용노동부의 직접일자리사업 지침에 따라 각 지자체 예산으로 운영되고, ‘지역공동체일자리’는 행정안전부와 지자체가 1:1로 예산을 매칭함
  - 두 사업 모두 고용노동부와 행정안전부의 지침에 따라 노숙인시설에서 노숙인 확인증을 발급하여 증명한 노숙인(주소지 이외 지역 신청 허용)의 참여가 가능하고, 취업취약계층으로 우선 선발됨
  - ‘지역공동체일자리’는 1년에 2회(상·하반기) 모집하며, 일 3~8시간 근무로 4~5개월 고용함
  - ‘공공근로’는 지자체마다 모집 횟수가 다르나 1년에 2~4회 모집하며, 일 3~8시간 근무로 3~6개월 고용함
  - 반복참여의 제한이 있어, 최근 3년간 2년 근무가 가능하고, 2년 초과시 1년 참여 제한함. 서울시 공공근로에서 노숙인은 연속 2회 초과 참여가 제한됨. 공공근로와 지역공동체일자리는 서로 참여횟수에 포함됨
  - 노숙인확인증(이용확인서)을 발급받아 동주민센터에서 신청 가능하며, 대구의 경우 종합지원센터에서 신청을 받아 취합한 후 동주민센터에 서류를 제출하기도 함
- 서울, 경기, 부산 등에서는 코레일 등과 협력하여 노숙인 등을 대상으로 일자리사업을 진행함

#### (1) 서울<sup>81)</sup>

- 서울은 노숙인 등을 대상으로 공동작업장, 노숙인일자리, 민간일자리 연계 등을 지원함
  - 2005년 노숙인 특별자활사업, 2006년 노숙인 일자리 갖기 프로젝트 등의 계획을 수립하고 추진함
  - 2007년부터 새희망고용지원센터 2개소<sup>82)</sup>에서 일자리를 지원하고, 2014년 공동작업장을 서울역에 시범 설치 운영하여, 2015년 14개소로 확대함
  - 2015년부터는 서울시 노숙인일자리지원센터를 운영하고, 2016년부터 매년 취업취약계층 일자리 박람회를 개최함
- 서울시 노숙인 일자리는 시설입소 노숙인 및 쪽방 주민 등을 대상으로 하며, 예산 범위 내에서 각 시설별로 보조금을 지원함
  - 자치구, 시(市) 사업소, 노숙인시설, 쪽방상담소, 민간 복지시설 등에서 지원함

79) 성공회대학교 산학협력단 발표자료, 2020.12.18., 거리노숙인 특화 자활사업의 효과성 및 개선방향 연구.

80) ‘희망일자리’ 또는 ‘새희망일자리’로 지칭하기도 함.

81) 서울시, 2020, 2020년 노숙인 일자리 지원사업 추진계획.

82) 새희망고용지원센터는 고용노동부사업으로 2020년 폐지됨.

표 II-22. 서울시 노숙인 일자리 지원사업 추진계획

구 분		2020년 목표	2019년 목표	'19년 실적(A)	'18년 실적(B)	증감(A-B)
계		2,750	2,720	2,687	2,643	△44
공공 일자리	소 계	790	780	858	1,107	△249
	특별자활근로(반일제)	650	550	704	741	△37
	일자리갯기(전일제)	140	230	154	366	△212
민간일자리		1,530	1,520	1,469	1,154	△315
공동작업장		430	420	360	382	△22

자료 : 서울시, 2020, 2020년 노숙인 일자리 지원사업 추진계획.

- 서울시 일자리사업은 근로능력에 따른 단계모형으로 공동작업장 → 특별자활근로(반일제) →일자리갯기(전일제) →민간일자리로 설계함<sup>83)</sup>

- 공동작업장은 일하는 습관 형성, 특별자활근로는 자기통제 등 근로능력 배양, 민간일자리는 상용직으로 근로유지를 목표로 함
- 일자리의 단계적 전환을 통해 지속가능한 민간일자리 연계를 확대하고자 함
- 2019년 기준 공공일자리 858개(반일제 704개, 전일제 154개), 민간일자리 연계 1,469개, 공동작업장 360개를 지원함(표 II-22)

□ 공동작업장

- 근로능력 및 의지가 미미한 노숙인 등에게 부업형식의 일감을 제공하여 기초적인 일하는 습관을 형성한 후 단계적으로 더 나은 일자리를 연계하고자 공동작업장을 운영함
  - 연중 추진하며, 작업공간을 확보하고 사업 신청한 노숙인시설을 선정함
  - 쇼핑백, 장난감 조립, 양말인형 등 소품을 제작함
- 서울시에서는 작업장 신규 설치 비용과 간식비를 지원하며, 임대료는 지원하지 않음
  - 신규설치는 PC, 기자재 및 비품(시설비는 작업장 부담) 등 4백만원 내외 지원함
  - 기존시설은 간식비(인당 1,500원 × 20일 × 월 평균 참여자수)를 지원함
  - 2020년에는 코로나로 인해 운영을 중단함
- 서울시는 자원재활용법 적용 및 경기침체에 따른 쇼핑백 주문제작 감소로 공동작업장별 운영실적이 감소했고, 민간일자리의 일용직과 1년 미만 단기근로 비율이 높아 일자리 안정성이 낮은 문제를 제시함

□ 특별자활근로(반일제)

- 특별자활근로 대상은 노숙인시설 입소자 및 쪽방주민이고, 자활·재활시설, 쪽방상담소에서 지원함
  - 근로능력 미약자로 심신회복, 근로의욕 고취, 직업훈련이 필요한 사람을 선정함
  - 서울시에서 인원을 배정하고, 각 시설에서 참여자를 선정하며, 자치구에서 인건비를 교부하

83) 반일제, 전일제 공공일자리는 '노숙인 일자리'사업으로, 반일제는 특별자활근로, 전일제는 일자리갯기사업으로 혼용하여 예산서, 추진계획서 등에 사용함.

고 시설을 관리함

- 시설 환경정비, 급식보조 등 경노무를 하며, 일 5시간, 월 15~19일, 3개월 참여함
  - 주휴·월차를 포함하여 월 15~19일 근무함
  - 근로기간은 3개월이고, 65세 이상이나 건강상 문제가 있을 경우 증빙서류를 첨부하면 시설장 확인 후 3개월 추가 연장 가능함
  - 특별자활근로(반일제) 참여자 및 종료자는 일자리갯기(전일제) 근로로 전환 연계함
- 2020년 최저시급을 적용하며, 서울시에서는 임금과 사업장 4대보험료를 전액 지원함
  - 2020년 기준 시간당 8,590원으로 월 64~81만원 내외임

#### □ 일자리갯기(전일제)

- 일자리갯기(전일제)사업은 노숙인시설 입소자 및 쪽방 주민 중 선발하며, 일 8시간, 월 27일 내외로 11개월 참여 가능함
  - 노숙인시설 입소자 및 쪽방 주민 중 근로를 통해 지역사회 복귀 및 자활이 가능한 시설 추천을 받은 노숙인을 대상으로 함
  - 민간 취업을 우선 추천 후 일자리갯기(전일제) 근로를 추천함
  - 일 8시간 월 27일 내외(주휴수당 포함)이며, 11개월 참여함. 2020년 기준 시간당 8,590원으로 월 185만원 내외이며, 사업장별 동일 임금이 원칙임(급식보조 및 호텔 후원물품 사업 포함)
  - 일자리갯기(전일제) 참여자 및 종료자는 민간일자리로 취업을 연계함
- 시·산하사업소, 동부시립병원, 희망옷방, 무료급식소 등에서 지원하며, 공원청소, 병원업무보조, 호텔용품 재활용 등의 업무에 배정됨

#### □ 서울노숙인일자리지원센터

- 2015년 6월부터 서울시립 브릿지종합지원센터 내 부설센터로 서울시 노숙인 일자리지원센터를 운영함
  - 노숙인의 취업 전부터 취업 후까지 일자리 지원 전(全) 단계에 걸쳐 구직상담, 취업정보 제공, 일자리 발굴 및 연계, 교육훈련, 사례관리를 제공함
  - 팀장 1명과 팀원 3명의 인력이며, 센터장은 시설장이 겸직함. 급여 및 수당은 서울시 노숙인 시설 인건비 등의 기준에 따름. 일자리지원센터 보조금은 브릿지종합지원센터에 포함하고, 자치구에 재배정하여 집행함
- 민간일자리, 공공일자리 연계, 사회적경제 일자리 지원, 노숙인 일자리 네트워크 구축, 교육·조사·연구지원 등을 수행함
  - 노숙인 인력풀 구성 및 민간기업을 발굴하고 연계함
  - 일자리갯기 등 참여희망 노숙인을 연계·관리함
  - 협동조합, 사회적기업 일자리 창출 및 설립을 지원함
  - 유관기관과의 협력, 일자리정보 공유카페를 운영하며 노숙인 일자리 네트워크를 구축함
  - 취업준비 교육 및 자격증 취득지원, 통계, 인식개선, 노숙인 근로능력평가 통계 관리 등을 수행함

- 시설입소 노숙인, 쪽방 주민, 매입임대 입주자 등을 대상으로 근로능력평가를 실시함
  - 개인의 근로의지, 역량을 파악할 근거 자료 및 일자리 매칭에 필요한 데이터를 구축함
  - 12개 설문 문항을 활용하여 연령, 신체질환, 정신질환, 우울감, 알코올 중독, 학력, 체력, 근로의욕, 자기통제, 자기관리, 노숙기간, 의사소통능력을 평가함
  - 시설종사자가 개별상담후 건강상태, 연령, 근로의욕 등을 고려한 설문 항목을 분석·배점함
  - 평가결과에 따라 일자리 연계 시 반영하고 사후관리 등 고용지원의 가이드라인으로 적용함
- 2020년에는 청년 신규노숙인을 대상으로 근로능력과 욕구에 맞는 구인 업체를 발굴하여 연계함
  - 노숙인시설 방문을 통해 청년노숙인을 집중 상담하고, 취업 전 자격증 취득, 관련 프로그램, 취업성공패키지, 직업학교 등 교육 연계, 주민등록 복원, 교통비 지원, 정신·심리상담 등 필요한 서비스를 지원하며, 구입업체를 알선하고, 동행면접 등을 지원함
  - 취업 전과 후에 사례관리를 실시함
- 노숙인 당사자와 종사자 교육 등의 프로그램을 진행함<sup>84)</sup>
  - 노숙인 당사자 및 노숙인시설 종사자를 대상으로 교육을 진행함. 취업성공열린학교를 통해 자기이해, 성격유형검사, 취업서류 작성 등을 지원함. 2020년 근로능력평가 및 공공일자리 수요조사 비대면 설명회 등을 진행함
  - 시설노숙인, 쪽방 및 매입임대주택 거주자 중 취업가능자(희망자) 대상으로 자격증 취득 및 문화교육 등 자활프로그램을 운영함. 2020년은 자격증 취득 5개 과정(일반경비신입교육, 건설기초안전보건교육, 커피바리스타중급과정, 운전교육, 소방안전관리자 2급) 및 문화교육 1개 과정(집단 심리치유프로그램)을 운영하고, 5일 이상 교육은 교통비 3만원을 지원함
  - 고용안정지원사업으로 주 30시간 이상인 신규 취업자 200명에게 교통카드(5만원)를 지원함
  - 법률상담소의 전문가 등을 통해 비정기적인 신용회복상담프로그램을 운영함

## (2) 경기

### □ 리스타트(Re-start)사업<sup>85)</sup>

- 경기도는 2005년부터 수원과 성남에서 리스타트(Re-start) 사업을 통해 일자리, 주거, 사례관리 등을 지원함
  - 경기도에서는 기본계획(사업지침)을 수립하고, 예산지원 등 사업을 총괄하고 지도·감독함
  - 시에서는 세부계획을 수립하고, 예산을 지원하며, 자활사업단을 지도·감독함
  - 자활사업단은 노숙인 자활사업 실시기관으로 대상자를 선정하고 관리하며, 사례관리를 제공함
  - 자활시설, 노숙인종합지원센터, 주거취약계층 주거지원사업 운영기관(주거지원센터)은 대상자 자활사업을 의뢰하고, 생활·안전 관리와 사례관리를 제공함
  - 경기광역자활센터는 참여자 적립금 관리, 신용회복, 교육을 지원함
  - 수원시와 성남시가 대행하며, 수원 희망지역자활센터와 성남시종합지원센터, 안나의집에서 시행함

84) 구세군브릿지종합지원센터 홈페이지(<http://www.dropin.or.kr/>).

85) 경기도 복지사업과, 2021년 경기도 노숙인 Re-start 사업 운영 안내.

표 II-23. 경기도 Re-start 사업단 현황(2017년 10월 말 기준)

(단위 : 명, 천원)

구분	운영기관	사업단명	참여인원	적립액	사업내용
계	4개 기관	8개 사업단	75	239,143	1인당 평균 3,188천원 적립
수원시	희망지역 자활센터	소계	41	164,638	-
		택배사업	6	10,334	수원시 양곡(쌀) 배달
		올드타임사업	6	65,193	중고서적 인터넷 판매
		인력파견사업	7	12,634	장애인재활작업장 인력파견
		재활용·폐자원	9	13,556	공병플라스틱류 수거납품
		부품조립사업	13	62,921	자동차 부품조립, 볼펜조립
성남시	성남시노숙인 종합지원센터	Re-start사업단	15	64,281	종이백 제작
	안나의 집	자활사업단	14	6,854	종이백 제작
안양시	노숙인자활시설 '희망사랑방'	청소사업단	5	3,370	아파트 입주 청소

자료 : 경기도 보도자료, 2017년 12월 5일자, 노숙인 70명, 리스타트사업 참여로 사회복귀 준비.

- 노숙인 자활근로사업단 7개소(수원 5개소, 성남 2개소)의 운영을 지원하며, 노숙인 자활근로 참여자의 급여를 도비 30%와 시비 70%로 지원함
  - 2017년 10월 말 기준 수원시 희망지역자활센터, 성남시 성남시노숙인종합지원센터, 안나의 집, 안양시 노숙인자활시설 희망사랑방의 4개 운영기관에서 택배사업, 올드타임사업, 인력파견사업, 재활용·폐자원사업, 부품조립사업, Re-star사업단, 자활사업단, 청소사업단의 8개 사업단을 운영함(표 II-23). 도비 30%, 시비 70%이며, 2017년 기준 예산은 1,233백만원임<sup>86)</sup>
  - 노숙인 자활근로사업(리스타트사업) 참여자 저축관리 등 사업수행 전담인력(경기광역자활센터 1명)의 인건비 및 사업비를 경기도에서 100% 지원함. 전담인력은 자립자금관리, 신용회복지원, 네트워크지원을 담당함
  - 수원희망지역자활센터에 3명(2021년부터는 4명), 성남노숙인종합지원센터와 안나의집에 각 1명의 사업수행인력 인건비를 지원함. 2020년 기준 예산은 1,683백만원임.<sup>87)</sup> 현재 지속적으로 참여하는 인원은 약 65명(수원 35명, 성남 30명)임
  - 수원에서는 수원희망지역자활센터 내 5개 '리스타트' 자활사업단을 두고 있으며, 성남(성남노숙인종합지원센터, 안나의집)에서는 각각 봉투만들기 사업장을 두고 있음. 보조금 130~140만원에 수익금을 합쳐 지급함. 최장 5년(3년+2년)까지 참여 가능함
  - 모든 참여자가 경기광역자활센터 이름으로 통장을 개설해서 매월 의무적립(저축)하도록 함. 월 30만원 기준이지만 비정기적인 수익금을 적립하기도 함
- 노숙인시설장이나 관계기관장의 추천 노숙인을 대상으로 하며, 자활역량을 평가하여 최종 선정함

86) 경기도 보도자료, 2017년 12월 5일자, 노숙인 70명, 리스타트사업 참여로 사회복귀 준비.

87) 경기도 복지사업과 문의(2021.01.14.).

- 노숙인시설에는 노숙인종합지원센터, 노숙인 자활시설이 포함되며, 관계기관에는 주거취약계층 주거지원사업 운영기관(주거지원센터)이 포함됨
- 노숙인의 자활의지, 근로가능 여부를 평가 후 자활사업단에 의뢰함
- 자활사업 참여를 희망하는 노숙인의 자활역량을 평가하여 최종 선정함. 참여자 선정 후 7일 이내에 자활사업 참여조건 합의서와 개인정보제공동의서를 작성하여 경기광역자활센터로 송부함
- 경기광역자활센터는 센터 명의로 참여자 개별 통장을 개설하고, 자활사업단에 7일 이내에 통보함
- 자활사업단은 참여자 개인별 자활계획을 수립하고, 종합지원센터, 자활시설, 주거지원센터에서 사례관리를 병행함
  - 개인별 자활계획은 종료 시 자활계획 달성 여부를 평가에 반영함
- 참여기간은 최초 참여일로부터 3년이며, 자활사업단별로 지역 실정에 맞는 특화된 사업 개발을 추진함
  - 3년이 경과하면 자활사업 참여가 종료되지만, 사례관리를 통해 자활사업실시기관장이 추천할 경우 최대 5년까지 참여 가능함. 지속참여자 중 채무 해결 중이거나 저축왕 수상자에 한함
  - 자활사업단별로 양곡배송사업, 중고서적 판매, 폐자원재활용, 쇼핑백 제작 등을 진행함
- 자활급여는 자활근로인건비 지급 기준으로 하며, 1일 8시간, 주 5일 근무 원칙임
  - 보건복지부 자활사업안내의 자활근로비인건비 지급기준을 준용하며, 재정여건에 따라 시장·군수가 지급액을 변경(조정)할 수 있음. 기타 실비, 주차수당, 월차 수당이 있음
  - 9시부터 18시까지 주 5일 근무 원칙이며, 탄력근무가 필요할 경우 조정 가능함
  - 자활사업단은 급여, 근로시간, 취업 장소와 업무에 관한 사항, 휴게시간, 참여자의 실비 등에 관한 사항을 반드시 참여자에게 알려주어야 하며, 'Re-start사업 참여조건 합의서'를 참여자로부터 제출받아 운영해야함
- 경기광역자활센터에서 센터 명의로 참여자 개별 통장을 개설·관리하고, 매월 1일 개인별 의무적립금과 수익금을 제외한 급여를 참여자 개인에게 지급함
  - 자활사업단에서 자활급여(실비·수당 포함)와 사업수익금(개인별 배분금)을 매월 말일까지 개인별 통장으로 계좌이체함. 사업단은 급여 및 수익금 지급현황을 함께 송부함
  - 자활급여 관리 및 지급은 경기광역자활센터에서 수행함. 자활사업 참여자는 개인별 의무적립금 최소 30만원 이상과 수익금을 적립하여 자활사업 종료시 자립자금으로 사용함
  - 주거비(보증금)나 의료비, 가족지원 등 특별한 사유가 있을 경우 개인별 적립금액의 일부 또는 전액을 지급요청할 수 있으며, 관련 기관과의 협의를 통해 인출 여부를 결정함
  - 수익금은 전액 적립하며, 사업 종료시 외에는 인출이 불가함
  - 경기광역자활센터는 참여자의 적립금 현황을 매월 자활사업단 및 자활시설·주거지원센터에 안내하고, 자활사업단은 참여자에게 확인하고, 매월 경기광역자활센터에 통보함
- 그 외 신용회복, 취업 등의 서비스를 지원하거나 연계함
  - 자활사업단은 초기 상담을 통해 참여기간 내에 신용회복을 지원함. 자활사업 참여자는 사업 참여시 채무불이행 여부를 통보해야 하며, 신용회복서비스 연계에 적극적으로 참여해야 함
  - 자활사업 참여 후 취업·창업할 수 있도록 지원함. 사업 참여기간 내 취업할 수 있도록 자활

교육, 상담, 자격증 취득, 직업훈련 교육 등을 지원함

- 성남은 자활시설(최장 5년 입소 가능) 입소자 42명 중 27명이 리스타트 작업장에서 쇼핑백을 만들어 시중에 유통함. 성남시는 자활시설 연 운영비 5억 5,500만원과 리스타트 작업장 운영비 4억 9,900만원을 각각 지원함<sup>88)</sup>

#### □ 노노케어사업

- 경기도 ‘노노케어’ 사업은 서울시 노숙인 일자리와 유사한 형태이며, 전일제와 반일제로 11개월 참여 가능함
  - 2020년 기준 수원, 성남, 의정부에서 경기도비(30%)와 시비(70%) 예산으로 사업이 운영됨.<sup>89)</sup> 수원은 노노케어 사업의 1분기를 경기도와 시비 예산으로, 2~4분기는 보건복지부 자활프로그램 예산(국비, 도비)으로 운영함
- 수원은 4명이 종합지원센터의 무료급식소, 일시보호소, 센터사무실에 근로함
  - 주 6일 하루 3~4시간, 최저임금 기준으로 지급하며, 50%는 적립 후 임대주택 보증금 등으로 활용함. 자활프로그램은 공동작업장, 신용회복, 미술치료, 자격증 취득 등을 포함함<sup>90)</sup>
  - 그 외 성남은 2명이 5시간 주 5일 근무하고, 의 정부는 23명이 가변적으로 1~8시간 주 5일 근무함

### (3) 한국철도(코레일) 노숙인일자리

- 한국철도(코레일)는 2012년부터 사회공헌형 일자리 창출 모델로 지자체, 노숙인시설과 노숙인 일자리를 제공함<sup>91)</sup>
  - 2020년 기준 전국 7개역에서 86명의 노숙인에게 일자리를 제공함. 서울역(다시서기종합지원센터) 25명, 영등포역(옹달샘드롭인센터) 15명, 청량리역(브릿지종합지원센터) 5명, 안양역(희망사랑방) 10명, 대전역(종합지원센터) 10명, 대구역(종합지원센터) 6명, 부산역(희망등대종합지원센터) 15명임
  - 한국철도는 일자리와 사업비용, 지자체는 주거비·생활용품, 노숙인시설은 대상자 선발과 사업운영을 지원함
  - 참여자는 안전·개인위생 관리 교육을 이수하고, 역 광장의 환경미화를 담당하며, 자활프로그램이 제공됨
  - 일 3시간, 주 5일 근무로 6개월간 지원함
- 서울시는 2012년 코레일, 다시서기종합지원센터와 ‘희망의 친구들’ 사업단을 만들어 매년 20~40여 명의 노숙인에게 6개월의 일자리와 임시주거를 제공함<sup>92)</sup>
  - 2018년에는 청량리역, 2019년에는 영등포역 등으로 사업 지역을 확대함. 월 60시간 근무(1일 3시간, 20일)에 주차, 월차 수당, 식대를 포함한 급여는 약 72만원임. 또한 6개월간 월 25만원 정도의 임시주거(월세)를 제공함
  - 서울시 노숙인특별자활근로 등과 연속해서 지원 가능함

88) 성남시 보도자료, 2019년 4월 5일자, 성남시 자활사업 참여한 노숙인 6명 ‘노숙 탈출’.

89) 경기도 복지사업과 문의(2020.12.23.).

90) 수원다시서기종합지원센터 홈페이지([http://www.swhomeless.co.kr/bbs/page.php?hid=sub2\\_8](http://www.swhomeless.co.kr/bbs/page.php?hid=sub2_8)).

91) 한국철도 보도자료, 2020년 6월 5일자, 한국철도, 전국 노숙인 86명에 새 일자리 제공.

92) 서울시 보도자료, 2020년 6월 5일자, 서울시-한국철도, 서울역 노숙인에 일자리 제공...자활 이끈다.

- 서울에서는 근로기간 동안 임시주거를 함께 지원하는 형태이지만, 그 외 지역에서는 임시주거를 지원하지 않기도 함
- 서울 다시서기종합지원센터의 사업보고서를 기반으로 살펴본 한국철도 청소사업단 ‘희망의 친구들’ 현황은 다음과 같음<sup>93)</sup>
  - 사업목적은 자립자활을 위해 안정적인 일자리 및 주거를 지원하여 자립기반 마련, 근태훈련 및 다양한 프로그램을 통한 자존감 증진으로 지역사회복귀 도모, 서울역 광장 및 주변 환경미화를 통해 거리 환경 개선, 거리 환경미화 활동을 통해 노숙인의 대한 사회적 인식 개선임
  - 사업대상은 거리 노숙인 및 염가숙소 거주 중인 위기 노숙인임. 공개 모집을 통해 신청서 접수 후 면접으로 선발하며 연간 25명 참여하고, 1일 2시간 30분, 월 20일 근로함. 서울역광장 환경미화, 서울역광장 쓰레기 폐기물 정리 등을 수행함. 심리안정 및 대인관계 능력 회복을 위해 미술치유프로그램을 진행함
  - 사업보고서에는 안정적인 상위일자리 연계를 위한 취업교육프로그램 실시 및 프로그램 진행을 위해 사업비 지원이 필요하다는 의견이 있음
- 부산시는 한국철도공사와 업무 협약을 체결하고 2018년 7월부터 ‘희망일자리’ 사업을 추진함<sup>94)</sup>
  - 10여 명의 거리 노숙인을 선정해 일자리에 필요한 사전교육을 실시함. 부산역 광장과 주변 환경미화 활동, 노숙인이 노숙인을 보호·계도하는(노-노케어) 업무를 함
  - 사업 참여자는 1일 3시간, 주 5일(평일) 근무하며, 2020년 기준 식비를 포함하여 월 65만원 정도의 인건비(4대 보험 지원), 주거, 사례관리 등을 지원함
  - 부산시는 참여자 근무복, 청소용품 및 사업운영비를 지원하고, 참여자 자활프로그램과 취업 연계를 지원함. 코레일은 참여자 인건비 및 4대 보험료를 지원하고, 사업평가를 수행함. 희망등대종합지원센터는 대상자 선정 및 근태관리, 인건비 지급과 4대보험 관리, 참여자 정기 간담회 및 자립 프로그램 등을 지원함<sup>95)</sup>

93) 다시서기종합지원센터, 2019 다시서기 사업보고서.

94) 부산시 보도자료, 2018년 6월 12일자, 부산시, 코레일과 손잡고 노숙인일자리 추진! 새로운 자립의 길 찾아준다!

95) 부산시 보도자료, 2019년 4월 7일자, “노숙인에게 희망을!” 부산시-코레일, 올해도 손 잡는다.

## 6. 프로그램 지원사업

- 「노숙인복지법」 제18조(노숙인복지시설의서비스)에 따라 노숙인복지시설의 장은 입소자에게 자활 및 재활에 필요한 프로그램을 제공하고 입소자의 건강관리 등을 위하여 필요한 조치를 취해야 함
  - 제1항에 따른 자활 및 재활프로그램 운영, 건강관리 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정함
  - 노숙인복지시설은 입소자에게 필요한 프로그램을 제공하고, 입소자의 건강관리 등을 위해 필요한 조치를 취해야 함. 각 시설에서 프로그램을 신청하고, 지자체에서 취합한 후 복지부에서 전문가심의위원회를 구성하여 선정함
- 프로그램 지원사업은 근로능력과 자활의지가 있는 노숙인에게 직업 및 기능훈련, 취업·정서·재무상담, 취미활동 지원으로 역량 강화를 통해 조기 사회복귀 유도 및 자립·자활기반을 마련함
  - 2020년 기준 예산은 1,395백만원이고, 지자체경상보조임. 각 시설 프로그램 신청 - 지자체 취합 - 복지부 선정(전문가심의위원회 구성). 생활·이용(노숙인종합지원센터 등)시설이 수행기관임. 지원대상은 시설생활노숙인, 이용시설노숙인임. 2013년부터 단년도 계속사업임. 서울 50%, 지방 70% 보조함. 75개 기관, 181개 사업을 운영함. 프로그램에는 전문자격증, 인문학교육, 심리치료, 정서지원, 건강관리, 취업, 신용회복, 법률지원 등이 포함됨
- 「노숙인복지법」 제19조(노숙인종합지원센터)에 따라 노숙인종합지원센터는 다음 각 호의 업무를 수행함
  - 제10조, 제12조 및 제13조에 따른 주거·의료·고용 지원을 위한 상담 및 복지서비스를 연계하고, 제14조에 따른 응급조치, 복지서비스 이력 관리, 심리상담, 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항임
- 「노숙인복지법」 제22조에 따라 2013년부터 노숙인 위기관리사업을 시행함
  - 거리 노숙인에게 주거, 의료지원 등 전문적인 서비스 지원하여, 현장대응(아웃리치상담), 정신건강(의료전문치료), 위기관리(응급상황조치) 등을 수행함
  - 2020년 기준 예산은 193백만원이고 지자체경상보조임. 수행기관은 지자체와 노숙인종합지원센터 11개소이고, 노숙인종합지원센터의 인건비 등을 지원함. 서울 50%, 지방 70% 보조임
- 「노숙인복지법」 제3조에 따라 노숙인의 권익보호 및 인식개선 등 프로그램 개발·운영관리, 노숙인복지사업 정책연대 체계 구축 등의 노숙인복지사업지원을 운영함
  - 2004년부터 단년도 계속사업으로, 2020년 기준 예산은 311백만원이고 민간경상보조이고, 국비 100%임
  - 한국노숙인시설협회 재정과 일부 공모함. 협회 및 민간단체 등이 수행기관이고, 시설 노숙인 등을 지원대상으로 함. 시설종사자 실무역량강화 보수교육, 노숙인인식개선사업(사진공모전 등)이 포함됨

□ 2019년 노숙인 프로그램 지원사업<sup>96)</sup>

- 노숙인 프로그램 지원사업은 자활·재활·요양 시설별로 노숙인에게 필요한 맞춤형 전문서비스 제공하기 위해 2013년 신규 사업으로 도입함
  - 근로능력과 자활의지가 있는 노숙인에게 직업 및 기능 훈련, 외부기관 취업 등 지원을 통하여 조기 사회복귀 유도를 위해 프로그램 지원사업을 운영함
  - 근로능력이 없는 경우 의료재활 및 심리치료 등 기존 재활·요양프로그램을 내실화하여 치료 후 사회복귀를 지원함
  - 2018년 예산은 1,395백만원이고, 2019년 동일함
  - 2013~2018년 '노숙인 프로그램 지원사업'을 통해 노숙인의 자존감 향상, 조기 사회복귀 유도 및 자활기반을 마련함
- 노숙인 프로그램 지원을 확대하고, 종합지원센터의 기능을 활성화함
  - 근로능력이 있는 노숙인을 발굴하여 근로 활동 기반을 조성하고 장·단기 프로그램 제공 및 자활사업을 활성화함
  - 「노숙예방 - 욕구파악 - 맞춤형 일자리 지원 - 사후관리」에 이르는 단계적 지원 시스템을 구축함
  - 노숙인종합지원센터를 통해 근로능력이 있는 노숙인에게 자활서비스를 지원하여 노숙 회전문 현상을 예방함
- 노숙인복지시설에서 사회복귀에 필요한 기술을 습득하고 소득활동을 통해 사회복귀가 가능하도록 지원함
  - 자활의지를 가진 노숙인이 장기간 근로활동에 참여할 수 있도록 사례관리강화, 인문학교육, 전문기술 자격증취득 등 노숙인 프로그램 지원사업을 추진함
- 서울·부산·대구·대전·경기·제주 지역과 같이 종합지원센터가 있는 시·도에서는 각 종합지원센터에서 프로그램 지원사업을 전담 수행함
  - 노숙인 인문학 교육 등 전문기관에서 수행할 필요가 있는 경우 또는 시군구에서 직접 수행 기관(전문기관)을 지정하여 수행 가능함
  - 그 외 종합지원센터가 없는 시·도는 시·도, 시·군·구에서 직접 수행하거나 노숙인복지시설을 지정하여 수행 가능함
- 종합지원센터의 기능 정립 및 전담인력을 배치함
  - 노숙인서비스 이력관리, 거리 노숙인 위기관리사업 및 프로그램 지원사업 전담 수행 등 종합지원센터의 기능을 정립함
  - 노숙인 프로그램지원사업 추진을 위해 시·도별 대표 종합지원센터 1개소를 지정하고 전담인력 1명 배치 가능(프로그램 사업비에서 지원)함
  - 인건비 지급 기준은 노숙인시설 종사자 사무국장(5호봉) 봉급 기준임
- 노숙인 프로그램 지원사업 변경승인은 복지부와 지자체에서 가능함
  - 복지부 변경승인 : 승인 사업의 중단 또는 폐지 사유 발생 등 사업변경이 불가피 할 경우,

96) 보건복지부 자립지원과, 2018.11, 2019년 노숙인 프로그램 지원사업 운영계획.

신규 사업 발생으로 기존 사업 변경 또는 대체하여 추진할 필요가 있는 경우임

- 지자체 변경승인 : 승인 사업 중 대상자 수요의 증감 등의 사유로 개별 사업비 증감이 필요한 경우, 사업 추진 시 집행액 감소사유(수강료, 실습비 등 인하) 발생으로 예산 부족사업에 대하여 전용하는 경우. 변경승인 기준은 당초 승인예산 범위 내에서 각 단위사업별 예산 전용 및 사업계획 변경·대체에 한함

○ 사업추진 절차와 예산집행 절차는 다음과 같음

- 지자체 또는 종합지원센터에서 수요조사 후 훈련계획을 수립·통보하고, 대상자 접수·확정 및 훈련기관을 확정·통보함. 민간학원·대학·기업에서 훈련을 실시하고, 시설에서 사전·사후 감독을 실시함(그림 II-3)
- 종합지원센터가 있는 지역에서는 시군구에서 종합지원센터에 예산을 지급하고, 종합지원센터가 시설에 훈련비를 지급하며, 시설에서 훈련비를 집행하고, 민간학원·대학·기업에서 훈련을 실시함(그림 II-4)
- 종합지원센터가 없는 지역에서는 시군구가 시설에 훈련비를 지급하며, 이하 절차는 종합지원센터가 있는 지역과 동일함

○ 각 지자체별 프로그램 지원사업 사업계획서를 노숙인종합지원센터와 협의하여 공동사업계획을 수립함

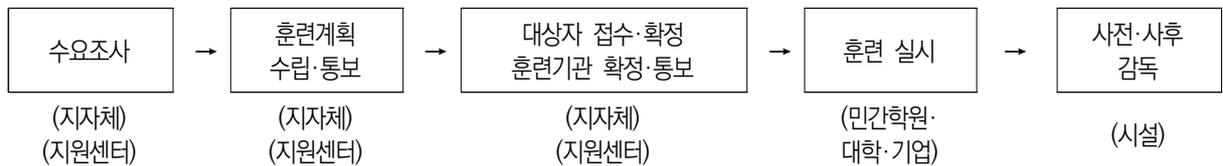


그림 II-3. 노숙인 프로그램 지원사업 대상자 선정

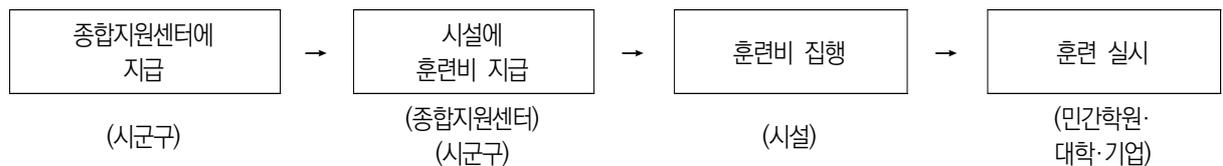


그림 II-4. 노숙인 프로그램 지원사업 예산집행

□ 지자체별 프로그램 지원사업 현황<sup>97)</sup>

○ 서울은 국비(50):지방비(50), 이외 지역은 국비(70):지방비(30) 매칭 예산임

○ 2020년 기준 전국 15개 지역, 79개소에 지원함

- 서울 32개소, 부산 3개소, 대구 9개소, 인천 5개소, 광주 2개소, 대전 6개소, 울산 1개소, 경기 3개소, 강원 2개소, 충북 3개소, 전북 5개소, 전남 4개소, 경북 1개소, 경남 2개소, 제주 2개소에 지원함

○ 2020년 기준 프로그램 참여 계획 인원은 5,131명임

97) 보건복지부 내부자료.

- 2020년은 서울 15,950명, 부산 162명, 대구 472명, 인천 976명, 광주 1,071명, 대전 307명, 울산 32명, 경기 426명, 강원 53명, 충북 130명, 전북 117명, 전남 188명, 경북 15명, 경남 31명, 제주 26명으로 총 20,043명임
- 2020년 프로그램 지원 예산은 국비(1,259,811,560원)와 지방비(728,187,500원)로 총 1,987,999,060원이고, 자부담은 85,581,000원임
- 프로그램은 일자리 제공, 직업 교육, 직업 재활 및 심리치료, 일반교육, 건강관리, 인식개선, 사례관리로 분류한 결과는 다음과 같음(표 II-24)
  - 프로그램 소개에 있는 키워드를 단순 분류했으며, 직업 재활, 직업 교육, 취미, 심리치료 등을 명확하게 구분하기 어려운 한계가 있음. 심리치료, 심리치유와 같이 같은 개념이라고 판단되는 경우는 하나로 통합하고, 원예, 원예치료와 같이 다른 목적의 프로그램으로 판단되는 경우는 구분함
  - 자활프로그램 예산에서 직접 수당이 지급되지 않더라도, 사업 참가자가 수당을 받는 것으로 확인한 것은 일자리 제공사업으로 분류함

표 II-24. 2020년 프로그램 지원사업 현황

프로그램 유형	2020년 프로그램 세부 내용	
일자리 제공	영농자활, 자활작업장, 농촌일손돕기 및 귀농훈련, 인근지역 농산물 유통, 재활용 물품 나눔, 목공품 제작 및 판매, 노숙인 인턴, 노노케어	
직업 교육	자격증 취득	목공지도사, 조리사, 제과·제빵기능사, 바리스타, 자전거 정비사, 1종보통·대형 운전면허, 소형건설기계면허, 소방안전관리자, 건축도장기능사, 타일기능사, 건축기술면허, 요양보호사, 간병인, 정리수납전문가, 자격증 취득, 자격증 수강료 및 시험 응시료 지원
	교육과정	일반경비원 신입교육, 건설 기초안전 보건교육, 스팀세차 전문과정, 청소년창업 창업교육
	기타	직업훈련 지원, 맞춤형 일자리교육, 취업심화특강, 취업지원교육(이력서 작성 등), 직업기능교육
직업 재활 및 심리치료	공예활동	목공예, 커피박공예, 손뜨개질 교실, 생활공예(천연화장품, 비누), 도자기공예, 가죽공예, 캘리그래피 활용 공예, 한지공예, 토탈공예, 수제도장, 재봉교실
	문화활동	합창단, 윈드오케스트라, 우쿨렐레&칼림바, 한국 전통 장구, 노래교실, 난타, 서예, 캘리그래피, 종이접기, 미술관 활동프로그램
	심리치료	음악치료, 합창 치유, 트라우마 회복, 미술치료, 집단 심리치료, 요가 심리치료, 정신건강프로그램, 언어치료, 심리상담, 뇌파훈련, 웃음치료, 문화치유, 인지치료, 원예치료, 인지건강보드게임, 인지견기, 힐링캠프, AA 중독치료모임, 심리치료 프로그램, 예술치료
	기타	원예, 영농프로그램, 요리, 제과·제빵, 기초재활프로그램, 자립지원프로그램, 문화·심리·체육·자연활동
일반교육	인문학, 독서창작, 문학, 대인관계기술훈련, 문해교육, 학위취득, 금전관리교육, 파산면책교육, 법률교육, 안전교육, 사회적응훈련	
건강관리	어르신건강관리, 고령 및 홀몸노인 건강을 위한 음식요리, 건강교육, 에어로빅, 요가, 소프트볼, 생활체조, 우리춤체조, 알콜예방교육, 중독관리	
인식개선	봉사활동	노숙인 요리 교육 및 동네 음식 나눔, 장애인시설 봉사, 자원봉사단, 손뜨개질 방한용품 제작 후 지역사회 나눔 활동, 지역사회 환경정화 활동
	교류활동	노숙인 욕구에 맞는 일자리교육 및 지역사회와의 교류를 통한 사회적 단절 및 부정적 인식 해결, 지역사회 축제 전시, 지역사회 관계개선 음악프로그램
사례관리	자활프로그램 전담인력 인건비, 근로능력별 사례관리, 사후관리, 증명사진비, 취업지원, 자활의욕 고취, 금전관리 및 신용회복, 파산면책, 법률지원, 노무프로그램, 프로그램지원사업 관리비, 토탈리치(거리 노숙인 아웃리치 및 전문 사례관리)	

자료 : 보건복지부 내부자료 재구성.



### Ⅲ. 노숙인 등 복지사업 현황

- 본 장에서는 실태조사, 심층면접조사 자료를 기반으로 노숙인 등 복지사업 현황을 분석함
  - 실태조사의 주관식 문항은 심층면접조사와 통합하여 분석함
- 실태조사의 효과성은 전혀 효과적이지 않은 1점부터 매우 효과적인 10점으로 평가함
  - 점수가 높을수록 지원사업이 효과적인 것을 의미함

#### 1. 주거지원

- 노숙인 주거지원 사업별 시행 여부와 효과성은 다음과 같음(표 Ⅲ-1)
  - ‘주거취약계층 주거지원사업 중 매입임대주택(47.7%)’, ‘주거취약계층 주거지원사업 중 전세임대주택(33.3%)’, ‘임시주거비지원(16.3%)’, ‘지원주택(15.4%)’ 순으로 시행 비율이 높음
  - 효과성은 ‘지원주택(7.70점)’, ‘주거취약계층 주거지원사업 중 매입임대주택(7.61점)’, ‘주거취약계층 주거지원사업 중 전세임대(7.11점)’, ‘임시주거비지원(7.00점)’ 순으로 평점이 높음
- 임시주거비지원사업의 효과성
  - 임시주거비지원사업은 효과성이 높고, 전국적으로 시행할 수 있도록 국비 편성이 필요하다는 의견이 있음
    - 시설에서 국민기초생활보장제도의 수급 등 선정 가능한 사람을 우선적으로 지원하기 때문에 주거유지율이 높게 나온다는 의견이 있음
    - 임시주거비지원 자원에 한계가 있고 실적 평가가 있어 주거유지가 가능한 사람을 우선 선발하게 되기도 함
    - 거리에서 시설연계보다 지원주택, 사회주택 등을 활용하여 임시주거비지원을 해야한다는 의견이 있음

[사례3] 임시주거비지원사업은 유지율을 보면 효과는 있는 것 같고요. 방을 한 번 얻으면 유지하려고 노력을 하세요. 전국적으로 할 수 있게 중앙에서 가져가는 게 좋지 않나 싶습니다. 주거지원을 할 때 자립 가능하신 분이라는 대전제가 있지만 저축이나 수급 여부를 봐야 하거든요. 한 달 지원했는데 재노숙한다고 하면 의미가 없어서요.

표 Ⅲ-1. 노숙인 주거지원 사업별 시행 여부 및 평점

(단위 : %, 점)

구분	시행 비율	평점
임시주거비지원	16.3	7.00
주거취약계층 주거지원사업 중 매입임대주택	47.7	7.61
주거취약계층 주거지원사업 중 전세임대주택	33.3	7.11
지원주택	15.4	7.70

[사례2] 1순위가 기초생활수급이 가능하신 분들이 되는 거죠. 주거지원 이후에 소득이 안정적으로 만들어질 수 있는 조건을 갖고 계시니까요. 유지율이 높은 게 그런 이유도 분명 있다고 생각합니다. 본인이 주거유지를 하는 역량이 부족하다고 하면 주거지원을 하는 게 조심스러울 수 있습니다. 그분들은 차라리 자활시설에 연계하거나 소득에 대한 문제들을 사전에 해결하고 지원을 하든지 하죠.

[사례5] 임시주거 배분이 적게 되어서 엄격하게 하는 편이에요. 상담할 때 임시주거지원 이후에도 주거유지가 가능한 분인가 고려해요. 일자리를 참여할 수 있는 분이나 수급 선정 기준에 맞는 분들에 대해서 지원을 해드리는 경우가 많이 있어요. 실적보고를 매월 하잖아요. 실적보고 중에서 주민등록을 얼마나 살렸고 수급이 얼마나 되었는지 다 기록하게 되어 있어서 거기서 오는 압박도 있어요.

[사례1] 현장에서 유지가 잘 되는 사람들을 지원해서 유지가 잘 되는 게 아닌가 하는 생각이 들고요. 최근에 탈시설 이야기를 하는데 그렇게 하기 위해서는 병원이나 시설로 연계하기보다는 지원주택이나 사회주택 등을 고려하고 그런 것들도 주거지원에 기본적인 사업으로 돼서 다양하게 활용되면 좋겠다는 생각이 들고요. 중앙 사업으로 되면 사업이 안정될 수 있어서 좋겠다는 생각이 드네요.

#### □ 주거취약계층 주거지원사업 매입임대주택의 효과성

- 주거취약계층 주거지원사업의 매입임대주택은 임대료 부담이 적기 때문에 고용상태나 건강 상태 등으로 주거유지가 불안정한 경우에도 퇴거 위험이 낮음
  - 주택을 유지하고자 하는 의지로 재노숙하는 비율이 낮음
  - 지역사회에 적응할 수 있는 사례관리자의 역할이 중요하다는 의견이 있음

[사례6] 일자리도 불안정하고 건강 상태도 안 좋아서 주거 유지가 불안정한 분들을 그나마 지역사회에서 주거생활을 할 수 있게 붙들어주는 중요하고 긍정적인 역할을 하고 있다고 생각해요. 확실히 탈노숙을 하는 데에 있어서 매입임대주택이 아주 효과가 있어요. 다시 노숙으로 가는 케이스는 10%도 안 되고, 어떻게 해서든 주택을 유지하려는 것이 굉장히 강해요. 매입임대주택 사례관리자가 어려움을 파악하고 끈이 되어주고, 그런 끈도 없이 지역사회에 있었으면 주거 유지가 안 될 확률이 높을 거라고 생각해요.

#### □ 지원주택의 효과성

- 지원주택은 사례관리자가 있고, 주변의 지원을 받을 수 있기 때문에 주거지원 효과성이 높음
  - 지원주택 연계 시설과 지원서비스 제공기관 간 사례를 공유하며 주거유지를 지원하기도 함
  - 지원주택에서 주거 상향할 수 있다는 기대로 재노숙의 가능성은 적다고 평가함

[사례5] 지원주택의 강점이 사례관리자가 있는 거예요. 지원주택에 가서도 여기 일자리에 참여하는 분들이 있어요. 저희도 일상상담이나 도움을 요청하면 사례공유를 하죠. 대부분 다 잘 정착하세요.

[사례6] 안정된 주거생활을 맛보면 다시 노숙으로 가지 않을 가능성이 커지더라고요. 지원주택에서는 나를 지원해주는 사람들이 있고, 나중에 다른 공공임대주택으로 가면 마음대로 지낼 수 있는 집이 있으니까 지원주택으로 가겠다는 동기부여가 많이 돼요.

표 III-2. 노숙인 주거지원사업 중 가장 확대가 필요한 것

(단위 : %)

구분	1순위	2순위	종합
임시주거비지원	17.8	11.1	28.9
주거취약계층 주거지원사업 중 매입임대주택	37.8	24.4	62.2
주거취약계층 주거지원사업 중 전세임대주택	13.3	20.0	33.3
지원주택	22.2	20.0	42.2
기타	8.9	0.0	8.9

주 : 종합은 복수응답임. 기타에는 '일시보호시설 마련' 등이 포함됨.

- 알코올 등의 증상이 재발해 단기간 실직하더라도 임대료가 낮아 주거 유지가 가능함
  - 낮은 임대료로 주거급여 등을 받을 수 있으면 주거비부담이 적고, 거리에서 바로 입주할 수 있음

[사례8] 거리에서 생활하시는 분도 들어갈 수 있죠. 수급을 받아서 가거나 일용직 형태로 지원주택으로 가는 분들이 많아요. 음주를 많이 하는 분들은 직장생활 하다가 중간에 술을 드시면 직장이 끊기게 되고요. 그렇지만 이 집은 비용이 낮아서 그래도 유지는 해갈 수 있고요. 한 번 들어가신 분들은 나갈 생각은 잘 안 하세요. 내 집에 대한 애착이 생기고, 지키고자 하고요.

- 주거지원사업 중 가장 확대가 필요한 것은 '주거취약계층 주거지원사업 중 매입임대주택(62.2%)', '지원주택(42.2%)', '주거취약계층 주거지원사업 중 전세임대주택(33.3%)', '임시주거비지원(28.9%)' 순으로 비율이 높음(표 III-2)
  - 1순위와 2순위 모두 '주거취약계층 주거지원사업 중 매입임대주택'이 필요하다는 응답 비율이 가장 높음

### 1) 임시주거비지원

- 임시주거비지원에서 나타나는 문제점은 '짧은 지원 기간(64.3%)', '적은 지원 물량'·'낮은 지원 단가(35.7%)', '사례관리의 어려움(16.7%)', '거처 물색의 어려움(14.3%)' 순으로 비율이 높음(표 III-3)
  - 1순위와 2순위 모두 '짧은 지원 기간'이 문제점이라는 응답 비율이 가장 높음
- 임시주거비지원 예산이 부족해 충분하게 지원하지 못함
  - 2~3개월 기준으로 예산이 편성되었지만 국민기초생활보장제도 수급 신청에 6개월이 소요되기도 하는 등 임시주거비지원 기간의 연장 필요성이 제기됨

[사례4] 겨울에 더 지원해야 하니까 아꼈다가 하고요. 모든 대상을 다 해드릴 수는 없으니까 일정 부분 반려시키기도 하죠. 주거 미상, 무적자는 주민등록 만들어서 기초수급 되기까지 6개월 이상 걸리는 분도 있어요. 예산에 맞추려고 속도 조절을 합니다.

표 Ⅲ-3. 임시주거비지원에서 나타나는 문제점

(단위 : %)

구분	1순위	2순위	종합
적은 지원 물량	21.4	14.3	35.7
짧은 지원 기간	40.5	23.8	64.3
낮은 지원 단가	16.7	19.0	35.7
거처 물색의 어려움	4.8	9.5	14.3
사례관리의 어려움	9.5	7.1	16.7
기타	7.1	2.4	9.5

주 : 종합은 복수응답임. 기타에는 '자활의지 감소' 등이 포함됨.

[사례5] 지역 주민으로 정착하려면 공적 서비스 체계 내로 들어가야 하고, 그러려면 전입이 되어야 하는데 노숙하는 분 중에는 전입까지가 지난한 절차인 분들이 많아요. 실종 신고가 되셨다거나 사망 처리가 되어서 이 분을 살려야 하는데요. 적극적으로 변호사를 선임하거나의 개입이 있어야 6개월인데 아니면 마냥 길어지거든요. 수급 신청하고 되는 게 빨라야 2개월이거든요. 그런데 2개월에 되는 경우도 없어서 짧다는 얘기가 나오죠. 기본 기간을 늘려야 하지 않나 싶습니다.

- 20~30만원의 지원금으로 구할 수 있는 거처는 대부분 쪽방, 고시원으로 열악한 주거로 지원하는 한계가 있음
  - 임시주거비로 거리에서 비적정 주거로 이주 후 주거 상향하지 못하고 장기간 거주하기도 함
  - 일부 지자체는 여성은 가산 지원할 수 있지만 여성 전용 주거지 등을 확보하는 것은 어려움. 가산 지원할 경우 전체 지원받는 대상자가 줄어드는 문제도 있음

[사례4] 임시주거비로 정해진 25만원에 해당되는 주택이 거의 비주택입니다. 고시원 화재 등 안전에 취약하고 실제 거주할만한 곳은 아닌데 임시주거지원 이후로 주거상황이 이뤄지지 않은 분들은 수급을 취득하고 고시원에서 임종할 때까지 사는 분들이 꽤 있습니다.

[사례5] 서비스 받으실 때 많이 고려하시는 게 시설 접근성이더라고요. 의지할 곳이 있어야 한다고 생각하시는 것 같아요. 시설 주변에서 구하려니 주거비가 녹록치 않아요. 시설 주변이 아니더라도 주거지원 비로는 굉장히 열악한 곳을 구하게 되고요. 여성 분은 여성 전용을 찾는데 그런 거 자체가 별로 없어요. 지원금액도 규정에는 여성의 경우 20% 정도 더 해서 30만원까지는 괜찮다는 게 있는데, 정해진 전액 안에서 지원해야 해서 마음껏 적용하기 어렵고요.

- 임시주거비지원에 대한 별도 예산이 편성되지 않고 시설 운영비에 포함되며, 임시주거비로 구할 수 있는 저렴 거처가 멸실되는 현상이 나타나기도 함
  - 재개발 등으로 임시주거 자원인 쪽방이나 여인숙 등이 멸실되고, 임대료가 상승하기도 함

[사례2] 임시주거지원사업이 별도로 책정된 게 아니고 시설 운영비에서 사업을 구상해서 예산을 편성하

는 구조고요. 방세는 23~25만 원 수준에서 유지되는 것 같습니다. 요즘 들어서 재개발 때문에 쪽방과 여인숙이 많이 없어지면서 방값이 많이 오르고 있고요. 시에 이런 주거문제에 대해서 계속 제기하고 있는데 딱히 해결책은 없는 거 같아요.

- 임시주거비지원 대상의 발굴과 지원이 통합적으로 이루어지지 않는 지역이 있음

[사례1] 우리가 직접 거리대상자를 발굴해서 쪽방상담소에 의뢰하는 형태로 되어 있어요.

[사례22] 타 지방에서는 종합지원센터에서 발굴, 연계, 사례관리가 이뤄지고 있어 논스톱 자립지원으로 되고 있으나 여기는 종합지원센터가 쪽방상담소로 연계해 관리가 되고 있는 실정이다. 종합지원센터에서 대상자 발굴 후 쪽방상담소로 연계해야하는 번거로움이 발생한다. 쪽방상담소가 휴관 등 연계가 이뤄지지 않을 경우 대상자는 재노숙 후 연계하게 된다.

- 사례관리 전담인력이 배정되지 않으면 업무를 진행하기 어려움

- 정신질환이 있는 등 지속적인 사례관리가 필요하지만 별도 예산이 편성되어 있지 않기도 함
- 인건비 문제로 사례관리자가 자주 교체되면 사례관리의 연속성이 낮아지기도 함

[사례5] 임시주거지원사업의 가장 큰 어려움은 사례관리에요. 독립의 여지가 있거나 일상생활을 유지할 수 있는 분들에게 지원해 드리지만 역으로 도저히 공동생활이 불가능하신 분들을 지원하는 경우도 있어요. 그런 분들은 정신건강에 문제가 있는 분들이 대부분 많아요. 이런 분들은 고시원에 가서도 어려운 거죠. 고시원에서 민원이 많아요. 여러 생활 문제들이 제기되어서 일일이 저희가 쫓아다녀야 해요. 그런데 전담인력도 없어 사례관리가 힘들고요.

[사례13] 담당자 인건비가 적어 잦은 교체로 사례관리 연속성이 없어진다.

## 2) 공공임대주택 연계

- 공공임대주택 연계(주거취약계층 주거지원사업·지원주택)에서 나타나는 문제점은 ‘적은 물량(66.7%)’, ‘당사자의 주거비 부담 능력(42.9%)’, ‘주택 물색의 어려움(33.3%)’, ‘사례관리의 어려움(23.8%) 순으로 비율이 높음(표 III-4)

- 1순위와 2순위 모두 ‘적은 물량’이 문제점이라는 응답 비율이 가장 높음

### (1) 주거취약계층 주거지원사업 매입임대주택

- 적은 물량

- 매입임대주택에 대한 수요가 크지만 물량이 부족하다는 의견이 다수임

- 시설입소를 원하지 않는 노숙인이나 퇴소 후 안정적인 공공임대주택으로 이주하고 싶은 수요가 높지만 물량이 부족함

표 III-4. 공공임대주택 연계에서 나타나는 문제점

(단위 : %)

구분	1순위	2순위	종합
적은 물량	42.9	23.8	66.7
주택 물색의 어려움	16.7	16.7	33.3
사례관리의 어려움	11.9	11.9	23.8
당사자의 주거비 부담 능력	21.4	21.4	42.9
기타	7.1	2.4	9.5

주 : 종합은 복수응답임. 기타에는 '노후한 주택', '소득기준 변경' 등이 포함됨.

[사례32] 노숙인의 영구주택에 대한 욕구나 안전하고 안정적인 주거에 대한 욕구를 충족할 때 주거취약 계층을 위한 (매입)임대주택 지원사업이 매우 중요하다. 최근 매입임대주택 지원사업의 어려운 점은 주택 공급이 원활하지 않다는 점이다.

[사례29] 수요에 비해 공급이 부족하다.

[사례20] 노숙인 대부분이 시설입소를 꺼려하고 주거지원을 받고 싶어하나 물량확보가 어려운 상황이다.

[사례19] 주거취약계층 매입임대주택 제공물량이 너무 적다. 주택제공 물량이 너무 적어서 자립 지원에 어려움이 있다.

○ 물량 부족으로 시설에서 생활해야 하는 기간이 길어지기도 함

- 청년, 신혼부부 등을 중심으로 공공임대주택을 공급해 노숙인 등 저소득층이 이용할 수 있는 물량이 적고, 자격 요건을 갖춰도 주택이 확보될 때까지 대기해야 하는 기간이 길어짐
- 운영기관의 매입임대주택도 부족한 공급 물량으로 기존 입주민이 퇴거하는 경우에 들어가고 있음
- 영구임대주택 등도 이용 가능하지만 현장에서 지원하는 사례를 발견하기 어려움

[사례6] 공급은 많이 부족해요. 예전에는 시설에 입소하면 6개월 내로 매입임대주택으로 독립하시도록 권장을 했고 주택이 있어서 가능했죠. 그런데 LH에서 매입임대주택을 청년, 신혼부부 쪽으로 주안점을 두다 보니까 노숙인 분야로 공급되는 게 굉장히 많이 줄었어요. 요새는 심사 보고 자격 기준을 가졌는데도 6개월 이상 대기해야 하고요. 그래서 시설에 있어야 하는 기간이 길어지고 있는 현실이에요.

[사례4] 매입임대주택 공급이 몇 해 전부터 거의 안 되어서 현재 누군가가 퇴거하는 경우에 교체해서 들어가는 식으로 진행되고 있습니다.

[사례1] 매입임대주택은 과거에 입주하신 분들 관리만 하고, 물건지가 없어서 2020년에는 신규 입주자가 전혀 없습니다. 기존에 있던 대상자 분이 돌아가시거나 어떻게 해서 방을 빼거나 합니다.

- 매입임대주택의 수요 조사를 통해 주택을 확보해야 한다는 의견이 있음

[사례25] LH 매입임대 수요조사를 통해 추가 주택 확보가 필요하다.

[사례7] 항상 부족하다고 느껴요. 작년부터는 기존과 다르게 매년 상반기, 하반기 나눠서 LH랑 주거복지 재단 통해서 공급하는데, 재단에서는 물량이 없다는 말을 하고요. 공급 자체가 많이 부족해서 충분한 수요를 가지고 있더라도 해소 못 할 거라고 생각합니다.

## □ 위치와 임대료 문제

- 교통이 불편한 외곽 지역에 매입임대주택이 위치해 선호하지 않기도 함

- 적은 물량뿐만 아니라 교통이 불편하거나 지원서비스를 받을 수 있는 곳에서 거리가 먼 곳에 매입임대주택이 위치해 당사자가 입주하지 않기도 함

[사례2] LH에서 물량을 거의 안 줘요. 스스로 자립하는 데에 역량이 부족하신 분들은 가능하면 센터 주변, 그리고 본인이 활동할 수 있거나 지원받을 수 있는 여건을 크게 고려하지 않을 수 없는데요. LH에서 주는 물량들이 굉장히 멀리 있고, 실제로 일반적인 곳보다 주거가 후지다고 해야 하나? 그런 물량을 많이 줘서 자기가 가고 싶은 주택을 구하는 데에 어려움이 있고요.

[사례9] 외곽지나 교통이 불편하거나 해요. 자기가 원하는 곳에 입주가 불가능한 상황들이 발생합니다.

[사례14] 선호하는 지역에 주택공사의 임대주택이 부족합니다.

- 현재 생활 터전을 마련한 지역에서 매입임대주택을 구하고자 하지만 물량이 없거나 적음

- 일자리를 구하고 유지하는 것에서 주거의 위치는 중요하다는 의견임

[사례27] 시설에서 생활하는 동안 생활 터전을 마련한 상황에서 지역 내 매물은 전혀 없어서 어쩔 수 없이 또 생활 터전을 옮겨야 하는 상황이 반복되고 있어 저렴한 매입임대주택 입주를 앞두고 포기하는 상황이 많습니다. 시설 인근에 나오는 매입임대주택은 극소수이고 막상 물량이 나와서 확인해보면 상당히 연식이 있는 주택이 대부분이라 다들 매입임대주택 입주를 포기하고 본인들의 힘으로 인근에 전월세를 구해서 자립퇴소하고 있는 실정입니다. 매입임대주택 사업을 한다면 최소한 관할 지역에 꾸준한 물량 지원을 해주셨으면 좋겠습니다.

[사례16] 주거지원 사업을 통해 지역사회에 자리 잡기 위해서는 주거지 인근에서 근로를 하던가 근로지역 인근에서 주거지를 얻을 수 있어야 하지만 인근에서 찾기가 힘든 경우가 많다.

- 매입임대주택은 주거비가 낮은 장점이 있지만 신축 매입임대주택은 공간이 협소하거나 임대료가 높음

- 일부 신축 매입임대주택의 임대료는 20만원대 중후반이고, 공과금 부담이 더해져 알코올 등

으로 인한 위기 상황시 퇴거 가능성이 높아짐

[사례33] 실제로 입주하기를 원하는 사람은 많은데 임대주택이 없다. 또한 신규 매입임대주택이 나오더라도 공간이 너무 협소해서 예비 입주자들이 입주하기를 거부하는 경우도 많다.

[사례44] 주거 자체의 적은 물량, 제공되는 주거의 노후도와 임대료이다. 낮은 임대료는 20년 이상된 주택이 많고 5년 이내의 주택은 임대료가 너무 비싸다.

[사례5] 매입임대주택이 임대료가 집의 규모나 연식에 따라서 많게는 20만원 후반이예요. 시설에 있을 때는 생활 잘 하시다가 매입임대로 나가면 평소 가지고 있는 질환, 남성의 경우는 대개 알콜 의존증이고요. 그로 인해서 취업 생활을 하지 않고 2~3개월 있다 보면 임대료뿐 아니라 공과금 납부가 힘든 상황이 벌어지고, 그러다 보면 퇴실해야 하는 경우가 있는데요.

#### □ 낮은 소득기준

○ 입주대상의 소득기준이 낮아지면서 공공근로 참여자도 주거취약계층 주거지원사업을 신청하기 어려움

- 공공임대주택 입주 기준이 가구원수별 소득기준으로 재편되면서, 1인 가구는 도시근로자 월 평균 소득의 50% 이하로 2020년 기준 1,322,573원임. 이는 2021년 개편되어 1인 가구는 70%(2020년 기준 1,851,602원)로 상향됨

[사례31] 주거취약계층 매입임대주택 지원사업에서 입주 선정기준이 하향 조정됨에 따라 공공근로 참여자 등 시설입소 노숙인의 매입임대 입주가 사실상 불가능한 상태이다.

[사례7] 매입임대 입주자격을 얻기 위해서는 매월 130~140만원 정도의 급여를 받아야 해요. 최저임금도 180~190만원인데, 입주 조건을 갖추기가 쉽지 않은 상황이에요.

○ 주거취약계층 주거지원사업은 입주자 선정에서 '최대 10년 거주 후 주거독립 가능성'을 평가하는 등 주거 상향을 목표로 하지만, 일자리가 불안정하고 소득수준이 낮은 노숙인 등의 대다수는 주거를 상향하기 어려움

- 임시·일용근로자의 비중이 높고, 소득초과 시 거주할 수 있는 유예 기간 동안 주거 상향할 수 있는 목돈 마련이 어려움

- 소득초과로 주택에서 퇴거해야 하는 것은 더 나은 일자리를 구하지 못하게 하는 요인이 되기도 함

[사례6] 비정규직 일자리나 임시직 일을 많이 하세요. 어느 금액 이상을 벌면 매입임대주택에서 나가야 하잖아요? 그 기간이 굉장히 임시적이거든요. 수급자들도 좀 더 돈이 되는 일 하고 싶어도 수급에서 탈락 될까봐 일하는 것을 숨기듯이 매입임대주택도 이게 발목을 잡는 거죠. 매입임대주택에서 상위로 가고 싶더라도 그 갭이 너무 크잖아요? 전세도 높고 월세도 높은 상황에서 일도 불안정한 분들이 어떻게 집

을 얻고 유지하겠어요? 그러면 다시 노숙 위기에 떨어지는 게 반복돼요. 그래서 상향된 주거로 갈 수 있는 충분한 저축액이 될 때까지는 기간 유예가 필요하다는 생각을 합니다.

[사례8] 수입이 높아지면 여기서 못 살아요. 경제적으로 계속 열악한 상태에 있다고 해야죠. 수급인 분들은 직장을 가져서 돈을 모아서 더 큰 주택으로 가거나 좋은 주택으로 갈 의지도 낮고 경제적, 환경적으로도 실제 그렇게 하기가 어렵고요. 음주를 많이 하는 분들은 직장생활 하다가 중간에 술을 드시면 직장이 끊기게 되고요. 그렇지만 이 집은 비용이 낮아서 유지는 그래도 해결 수 있고요.

[사례2] 탈노숙을 위해서는 주거지 마련과 더불어 소득문제가 해결되어야 해 주거지원 시 소득문제가 큰 고려대상이 되고 있다.

#### □ 사례관리 문제

- 별도의 사례관리자가 배치되지 않은 운영기관은 노숙인시설 종사자가 사례관리를 수행함

[사례4] 실무자가 사례관리를 같이 하는 상황이고요.

[사례7] 50호 이상이면 사례관리자 한 명을 시에서 지원하는 것으로 알고 있는데, 저희는 관리 호수가 적어서 직원이 사례관리를 하면서 각종 상황에 대처하고 있습니다.

- 사례관리 인력이 없는 것은 운영기관에서 신규 입주자를 적극적으로 발굴하지 않게 하는 요인이 되기도 함

[사례2] 신규를 안 받는 이유는 운영기관에 인력이나 예산지원을 안 해요. 매입임대주택 관리 책임만 운영기관이 가지고 있어서요. 사례관리 인력이 없으니 직원 중 한두 명이 매입임대주택 관리를 하는데 어려움이 있어요. 주민센터에서도 신청받기 때문에 굳이 운영기관이 억지로 할 의미가 없는 것 같고요.

- 사례관리가 필요한 입주자에게 적절한 서비스를 제공하기 위해 사례관리인력을 제공해야 한다는 의견이 있음
  - 일자리 유지, 질환이나 건강관리 등에 지원이 필요한 경우에는 주민센터를 통한 매입임대주택 입주 후에도 사례관리가 필요할 것으로 판단됨

[사례1] 입주자 특성에 따라 달리 봐야 하지 않나 싶네요. 방만 주고 잘살 것 같은 사람들은 그냥 두면 될 것 같고요. 그런데 노숙인 중에 관리가 필요하신 분들은 집중해서 사례관리할 수 있는 인력도 주면 좋지 않을까 생각합니다.

[사례30] 매월 주거비가 지출되어야 함에 따라 일정 수입이 필요하여 지속적인 직업 활동 유지가 필요하다. 주거지원시 음주문제 및 조현병 등 정신질환을 가지고 있는 노숙인의 경우 약물복용 및 질환관리가 되지 않을 경우 상당한 민원이 발생한다.

[사례33] 매입임대 입주자들의 대부분이 연세가 많고 건강이 좋지 않은 상태이다. 그래서 사례관리하는데 많은 어려움이 있다.

## □ 연계의 어려움

- 주민센터를 통한 매입임대주택 신청이 가능하지만 주민센터에서 숙지하지 못한 경우가 있음

[사례2] 운영기관을 통한 주민센터를 통한 절차나 대상선발이 같아서 굳이 운영기관이 하지 않아도 되는데요. 주민센터가 매입임대주택 사업을 잘 몰라요. 그게 가장 큰 문제고요. 쪽방에 계신 분들에게 주민센터에 신청하시라고 하면 전혀 다른 얘기를 듣고, 전세나 영구임대아파트를 신청하고 오시는 거죠. 저희가 직접 주민센터에 전화해서 이런 거 있다고 하면 자기는 처음 들어본다고 하고요.

- 노숙인시설에서도 공공임대주택에 대한 정보가 부족하고 공고에서 선정까지 시간이 소요됨  
- 시설에서 장기간 생활한 경우 탈시설에 대한 욕구가 낮아지는 경향이 있음

[사례30] 시설에서 임대주택에 대한 정보가 부족하고 공고에서 선정까지 기간이 소요된다. 시설에서 5년 이상 장기간 입소하고 있는 노숙인의 경우 시설 생활에 적응하여 자립하고자 하는 의지가 저하된다.

- 주거취약계층 주거지원사업을 신청할 수 있는 쪽방, 여인숙 등 저렴 거처가 멸실되면서 임시주거비지원에서 주거상향으로 이동에 제한이 있기도 함  
- 임시주거비지원을 받기 위해 쪽방의 공실을 기다리거나 시설에 입소하게 됨  
- 주거취약계층 주거지원사업 대상인 노숙인시설에는 일시보호시설이 포함되지만 전입신고를 할 수 없어 3개월 이상 이용을 증빙할 수 없음. 일시보호시설이 20일 이용(연장 시 30일) 제한이 있기 때문에 등록일 기준으로 지원 가능한지 확인할 필요가 있음

[사례2] 매입임대주택 입주 대상이 되는 여인숙이나 쪽방이 없어요. 25만원 선에서 주거비를 지원하는데 그 방이 매입임대주택에서 요구하는 유형이 아니어서 신청하지 못하는 경우가 있어요. 주민센터 담당자나 시하고 얘기해 봐도 딱히 방법이 없더라고요. 지역적 상황에서 봤을 때 매입임대주택에서 요구하는 주거 형태가 점점 사라지고 있는데 이걸 기준으로 가지고 있으면 실제로 매입임대주택 입주가 필요하지만 못하는 상황들이 계속 늘 것이라는 생각이 들어요. 실제로 거리 노숙하시는 분들이 매입임대주택에 입주하시려고 하면 쪽방이 생길 때까지 기다리든지 아니면 자활시설을 가시든지요. 일시보호시설하고 종합지원센터는 이용시설이라 전입신고를 하면 안 돼요. 그리고 일시보호시설은 20일 제한이 걸려있는 시설이에요. 그러면 주거지는 다른 곳에 구하고, 일시보호시설에 3개월 동안 주소지만 올려놓느냐? 저희가 119센터에 물어봤어요. '대상 유형에 노숙인시설이 다 들어가 있는데, 3개월 있었다는 걸 뭘로 증명하냐?'고 물어보니까 전입신고 되어 있는 시점인 거죠.

## (2) 주거취약계층 주거지원사업 전세임대

- 전세임대 자격 취득 후 6개월 이내에 적절한 주거를 구하지 못해 입주를 포기하기도 하는데, 노숙인 등에게 임대를 기피하는 문제가 발생하기도 함

- LH의 주거취약계층 주거지원사업의 보증금은 없거나 50만원 정도이지만 별도의 보증금을 요구하기도 함
- 전세임대 입주에 지원이 필요하다는 의견이 있음

[사례33] 주거지원사업으로 전세임대도 있는데 전세임대사업의 실효성이 많이 떨어진다. 대부분이 전세임대를 구하지 못해서 입주하지 못한다. 전세임대 자격 취득 후 유효기간이 6개월로 기간이 너무 짧다. 선입견이 있어 주거취약계층 스스로가 현장에서 전세매물을 구하기 너무 힘들다. 전세임대 자격자가 실제로 입주해서 생활할 수 있도록 돕는 기관이나 인력이 필요하다.

[사례34] 조사 기간이 오래 걸리며, 조사 후에도 준비된 주거지가 확보되지 못해 장시간 대기한다.

[사례4] 전세임대는 입주하기 쉽지 않더라고요. 집주인들은 계약금의 몇 퍼센트를 따로 더 내라고 해요. 거리나 노숙인시설 출신분들이라는 소문이 나서 그런지 몰라도 대상자를 꺼리는 게 있어요. 그래서 전세임대 갔던 분들이 매입임대 다시 가고 싶다는 분들이 꽤 많아요.

[사례11] 선입견으로 인해 주거지원 대상자 입주 희망 주택이 한정적이다.

- 전세임대 이주 후에도 정신질환 등으로 주거유지를 못하는 경우 등이 있어 지역사회 정착을 지원하는 사례관리가 필요함

[사례5] 매입임대를 몇 번 상담하고 신청안내 했는데 되게 오래 기다리다가 전세임대를 들어가셨어요. 그런데 전세임대에 가서서 정착하려면 되게 기능이 좋은 분들이어야 해요. 한 분은 전세임대로 갔다가 정신질환 관리가 안 돼서 명도소송 당하고 퇴거하셔서 다시 저희 시설로 오셨어요. 따로 떨어지면 사례관리 어려움이 있어요.

[사례31] 전세임대주택 지원사업도 높은 전세가로 근거지를 떠나 지방으로 입주해야 하는 경우가 대부분으로 지역사회 정착에 어려움이 발생하고 사회적 관계 단절 및 퇴소 후 사례관리 등이 불가하다.

### (3) 지원주택

- 지원주택에 입주하기 위해서는 진단서를 제출해야 하기 때문에 병식이 없는 노숙인 등은 신청할 수 없음
  - '주거 우선' 원칙에 입각한 지원주택은 치료를 조건으로 하지 않지만 실제 신청 과정에서는 치료받지 않는 노숙인 등은 신청할 수 없음

[사례5] 노숙인 대상으로 하는 건 정신질환이 있어야 해서요. 의사 소견서나 진단서 첨부이 필요한데 그런 서류를 다 갖춰서 하려면 치료 동의해서 진입하시고, 가서 사례관리를 받겠다는 분들이 갈 수 있으니까 제한점이 크게 생기는 거죠.

[사례32] 지원주택은 주택 유지를 하는 조건으로 정신과 진료나 복약관리를 강제하지 않으나, 지원주택 입주 신청을 할 때는 정신과 의사의 소견서가 필수서류 중 하나여서, 정신과 진료에 진입하지 못하였거나 치료에 순응적이지 않은 여성 노숙인은 지원주택에 진입 자체가 안 되고 있다. 지원주택은 정신건강 문제가 있는 만성 노숙인의 거리 노숙 탈피와 지역사회 사례관리를 위해 시작된 프로그램이고, 주거우선의 철학을 중요한 가치로 여기나, 현 수준에서는 치료받지 않는 정신질환 노숙인을 포괄하기 어렵다.

- 지원주택 공고에서 입주까지 몇 개월이 소요되어 입주를 포기하기도 함

[사례8] 최근에 선정되었는데 안 가신다고 해서 왜냐니까 기다리는 기간이 있어요. 입주 신청 기간이 1~2달 정도 소요가 돼요. 그 기간을 기다리다 나가시는 분들이 있고요.

- 알코올 중독 등으로 인한 음주, 소란, 위협 등에 대한 해결방안 마련과 수요조사를 통한 주택확보가 필요하다는 의견이 있음

[사례25] 지원주택의 경우, 알코올 중독 문제를 지닌 입주민의 음주, 소란, 위협 등에 대한 해결방안 마련이 필요하다. 지원주택 수요조사를 통해 추가 주택 확보가 필요하다.

- 지원주택 입주 후 지역사회에 정착하기 위해 지속적인 사례관리가 필요하지만 제도화되지 않아 지역별 편차가 있음
  - 사례관리 인력이 필요하고, 만성 노숙인 문제를 해결하기 위한 지원주택의 제도화가 필요하다는 의견이 있음

[사례6] 정신질환이기 때문에 집중적인 사례관리가 필요해요. 가장 큰 건 인력의 문제라고 봐요. 특히 치료도 안 받는 분들의 경우에 집중적으로 인력이 붙어야 하는 문제가 있어요. 돌발적인 일이 많이 생기고, 노숙하셨거나 오랫동안 자기 집에서 생활해 본 경험이 상실된 분들은 주거생활에 정착하기까지 옆에서 지원해야 하는 품이 많이 들어요.

[사례19] 서울은 지원주택제도의 시행으로 임대주택 공급이 이루어지고 있으나, 다른 지역은 사례관리의 어려움이 매우 크다. 지역의 만성 노숙인 문제를 해결하기 위해 지원주택 제도화가 필요하다.

### 3) 노숙인생활시설 운영

- 시설별 역할 구분의 모호함

- 재활시설과 요양시설 입소자는 시설 수급을 받을 수 있는데, 시설 수급 대상이 아닌 사람은 입소하지 못하고 있음
  - 자활시설에서 생활하기에는 일을 하지 못할 정도로 건강상태가 좋지 않음
  - 자활시설에서 재활·요양시설로 연계 시 시설 수급 기준에 맞지 않으면 거부하기도 하고, 그 외 사회복지시설에서도 건강상태 등을 고려해 전원이 가능함

[사례7] 요양시설은 시설 수급 조건을 갖춰야 갈 수 있습니다. 요양시설에 있다가 입소한 이후에 시설급여 조건이 안 되면 시 담당 공무원에 의해서 자활시설로 오기도 하고요. 그런 분은 근로능력은 거의 없습니다.

[사례6] '지역사회에서 못 살겠다. 사회복지사나 시설의 보호를 받으면서 지내겠다'고 하는데 자활시설은 2년 이상 지낼 수 없잖아요? 그런 대상자들은 요양시설에 보내드렸는데, 지금 그게 잘 안 되는 케이스가 너무 많은 거예요. 모자원도 진입장벽이 너무 높아요. 누군가 도움을 많이 줘야 하는 분은 그쪽에서 문턱이 높았어요. 각각 체계는 만들었는데 원활하게 돌아가는 상황이 안 되면 현장에서는 피가 마르죠.

- 노숙인시설별 전문화와 그에 따른 역할 분담이 모호하여 일정한 기준 없이 노숙인 등은 일시보호시설, 자활시설, 재활시설 등을 순환하며 이용하는 경향이 있음
  - 노숙인생활시설은 생활인원 대비 운영비 예산이 배정되기 때문에 적정 수준의 인원을 확보할 필요가 있음

[사례8] 서비스 체계나 이용인에 대한 명확한 기준이 잘 정립되어 있지 않아요. 자활시설에도 가셨다가 요양에도 가셨다가 재활에도 가셨다 해요. 시설 간 연계를 구조화시키고자 하는 행정기관의 노력이 안 되니까 시설끼리 서로 눈치 보면서 인원 확보에 집중하다 보니까요. 서비스 전달체계 부분이 정비가 되어서 각각 시설의 유형화와 기능화가 잘 이루어지면 노숙인 분들이 중복되지 않을 것 같아요. 그래야 전문성도 높아질 수 있다고 생각해요.

- 재활시설이나 요양시설에는 장애가 있는 비율이 높지만 '장애인'이 아닌 '노숙인 등'으로 분류되어 지원받는 것에 대한 문제를 제기하며, 재활시설, 요양시설의 기능분화와 함께 장애, 노인 등의 특성에 맞는 서비스를 우선 지원해야 한다는 의견이 있음
  - 노숙인시설에서 장애가 있는 노숙인 등이 장애인시설로 전원할 경우 노숙인시설 생활인 수가 대폭 줄어들 것이라는 의견이 있을 정도로 노숙인시설의 장애인 비율은 높음
  - 노숙인시설은 신체적·정신적 장애가 있는 생활인들이 함께 거주하지만 장애인거주시설보다 편의시설이나 서비스는 장애특성별로 제공되지 않는 한계가 있음
  - 장애인은 커뮤니티 케어 등을 중심으로 탈시설을 목표로 제도와 정책이 편성되고 있지만 노숙인시설은 장애인의 비율이 높음에도 그러한 시도가 이루어지지 않고 있음

[사례10] 장애인시설로 이 사람들이 가면 이쪽에서 보호할 수 있는 사람이 없다는 거죠. 장애를 구분해서 한다고 하면 노숙인시설에 계실 분이 몇 없어요. 노숙 생활을 하다 보면 신체적인 불편함도 있지만 정신적인 장애가 더 커져요. 정신적인 장애가 커지고 의욕이 다 상실된 채로 와요. 장애 쪽은 신체장애나 정신장애나 구분이 명확해요. 그런데 저희는 구분이 안 되어 있습니다.

[사례9] 궁극적으로는 재활시설, 요양시설이 없어져야 한다고 봐요. 왜냐하면 말이 노숙인이지만 정신질환인 분들이 70~80%를 차지해요. 노숙인시설에는 등록된 장애인이 많이 분포함에도 불구하고 장애인법에 의한 장애인도 아니고 노숙인법에 의한 노숙인이거든요. 장애인 거주시설 탈시설 얘기지 장애가 있는 노숙인 탈시설 얘기는 안 해요. 노숙인시설에는 중증 장애인과 등록 장애인이 많지만 장애인 거주시설과

는 택도 아닌 서비스가 진행되고 있는 상황에서 자꾸 효율성만 따지는 상황이에요.

[사례2] 사회복지법 상 복지대상별 제도가 있는데 우선 적용하는 것이 필요하다. 가령 장애가 있는 노숙인은 장애인으로, 고령의 노숙인은 노인으로 지원받도록 하는 것이 필요하다. 노숙인 복지는 '상황'을 기준으로 하고 있어 '상태'에 대한 지원이 없어 보호나 지원이 매우 어렵다. 시설 구조적으로 장애인이나 노인을 안정적으로 보호하거나 생활할 수 있는 여건이 되지 못하나 장애인이나 노인이 거리 생활을 할 때 '노숙인'으로 보는 경향이 강해 대상자에 대한 실질적인 지원이 되지 못하고 있다.

#### □ 주거환경 개선의 필요성

- 대가족 중심에서 핵가족 등으로 변화하는 등 성장하는 과정이 변화함에 따라 예전보다 단체생활에 적응하지 못하고 시설을 이탈하는 상황이 자주 발생하기도 함

[사례6] 예전보다 다른 사람과 같이 지낼 때 갈등 상황이 너무 많아요. 생활환경을 그렇게 커 와서 누구랑 같이 생활하는 데에 있어서 발생하는 갈등이 너무 큰 거죠. 그게 싫어서 다시 거리로 나가는 경우도 있어요. 시설에서 어떤 규율을 정하지 않더라도 같이 지내시는 분들끼리의 갈등을 잘 해결하시기 어려워서 나가는 경우가 훨씬 많아요. 기존의 재활시설, 자활시설 어디도 독립된 방을 주지 않아요. 그래서 독립된 방안 주고 이 분과 라포 형성만 계속 잘 하면 치료 연계도 되고 독립이 수월하겠다고 생각해요.

- 주거로서 적합하지 않은 형태의 생활시설의 주거환경을 개선해야 한다는 의견이 있음
  - 물리적으로 적합하지 않은 생활시설 환경과 원하지 않는 단체생활은 추운 겨울철에도 노숙인 등이 시설을 기피하게 만드는 요인이 됨

[사례8] 시설은 실제 주거 형태로는 적합하지 않은 형태에 사람이 살고 있어요. 거리에서 겨울에 추운 곳에서 여전히 생활하시는 분들이 있고요. 시설에 들어가자고 해도 짜여진 생활, 단체생활에 7~8명 한 방에서 지내셔야 해요. 내가 속 시원하게 생리현상을 할 수 있지도 않고, 옷 갈아입을 때도 불편하니까요. 아무리 저희가 설득해도 공간이나 생활 방식에 대한 불편함은 해결할 수 없어서 그런 분들이 거리에 여전히 남아 계신 게 사실이고요. 환경적으로나 수준을 높여줘야 하지 않나 싶어요.

- 보건복지부는 제1차 종합계획에서 대규모시설의 소규모화를 목표로 하고 있지만 현장에서는 예산과 물리적 여건 등으로 적용하기 어려울 것으로 판단함
  - 대규모시설의 소규모화를 위해 물리적으로 환경을 개선하는 것에 대한 예산이 소요되고, 시설 분화에 따른 운영비 증가에 대한 부담이 클 것으로 예상함

[사례10] 복지부 종합계획의 대형시설 소규모화는 말뿐인 거 같아요. 그게 막상 되겠어요? 사람만 규제해서 되는 게 아니라 시설이 이미 갖춰진 상태잖아요? 예를 들어 100명을 소규모화시켜서 50명으로 나누면 50명에 대한 근무를 하나 더 줘야죠. 새로운 곳이 생긴다는 것은 행정상 말로만 하는 거지 실제 현장에서 할 수 있는 게 아니에요. 돈이 엄청 들어요. 건물을 짓고 다시 그런 운영 여건을 갖춰야 해요.

## □ 인력과 예산

- 부족한 인력은 노숙인생활시설에서 보호 업무만 수행하게 되어 탈시설 지원을 하기 어렵고, 맞춤형 지원은 소수의 인원에게 선별적으로 제공하게 만드는 요인으로 작용함
  - 노숙인생활시설의 역할이 수용과 보호에 집중되어 있어, 탈시설에 필요한 지원이 이루어지지 않는 경향이 있음
  - 개개인이 탈시설하고, 시설 의존도를 낮출 수 있도록 인력이 더 필요하다는 의견임

[사례5] 시설 입장에서 내보내는 것보다도 시설에서 있도록 하는 것들이 더 중요한 거죠. 보호에 대한 부분이 강조되는 상황인 거죠. 노숙인 재활이라고 하면 지역사회에 어떻게 나갈 것인가에 대한 고민이 필요한데 적은 인력으로 많은 사람을 보호해야 하는 상황이라면 재활보다는 케어 쪽에 집중하다 보니까 이것도 안 되고 저것도 안 되는 거고요. 개별적인 지원은 선별적으로 몇 케이스만 되는 상황이죠.

[사례1] 노숙인사업의 궁극적인 목적은 자립이라고 생각합니다. 노숙인이 자립하는데 많은 에너지가 투입되어야하는데, 모든 사업에 있어 함께 따라다니면서 진행할 수 있는 충분한 인력이 확보되어야 합니다.

- 소규모시설은 행정업무와 숙직에 더욱 부담이 있어 생활인에게 양질의 서비스를 제공할 수 있도록 인력 지원이 필요하다는 의견이 있음
  - 행정업무가 증가하면서 생활인에 대한 서비스가 부족하다고 평가하기도 함

[사례6] 하는 일에 비해서 인력이 부족해요. 행정 일이 갈수록 너무 늘고 있어요. 직접적인 대면서비스나 사례관리나 상담이 줄어들만큼 행정 일이 굉장히 많아요. 생활시설의 특성을 너무 생각을 안 한다고 생각해요. 24시간 돌아가는 체제잖아요. 그런데 저희가 숙직 근무를 하는 인력에 대한 것은 생각을 못하고 있죠. 그것에 대한 인건비를 지급하는 것도 아니고 근로로 취급해주는 것도 아니잖아요.

[사례7] 상담원 한 명, 생활지도원 한 명이 20명 넘게 케어하면서 행정업무까지 같이 해야 하는 상황이라 인력 보충이 필요해요. 소규모시설은 규모에 맞는 인력 배정이 필요하다고 생각합니다.

[사례11] 소규모시설의 특성상 종사자 수가 한정적으로 대상자 서비스 지원이 제한적이다. 종사자 소진 예방 지원이 필요하다.

[사례31] 「근로기준법」에 주 52시간 보장이 제도화 되었으나 정말 필요한 5인 미만 시설의 경우 이마저도 배제되어 최소한의 「근로기준법」 준수조차 어려운 상태로 매년 희생을 강요받고 있으나 무시되거나 외면받고 있다. 노숙인의 자립과 자활을 위해서도 종사자가 업무에 집중할 수 있도록 근무여건과 제도 마련이 우선 되어야 한다.

- 노숙인생활시설에 장애인 등의 비율이 높은 것을 고려한 인력 편성과 타 사회복지생활시설 수준에 맞는 급여인상이 필요하다는 의견이 있음
  - 노숙인생활시설에는 등록장애인은 아니지만 생활에 지장을 주는 신체적·정신적 건강 문제가

있는 노숙인 등이 다수 거주함

- 종사자 처우는 생활시설에서 안정적인 서비스를 제공하는데 중요하기 때문에 잦은 이직 등을 방지하기 위한 방안 마련이 필요하다는 의견이 있음

[사례10] 저하고 같은 급의 직종인 장애인시설과 급여 차이가 많이 나요. 똑같은 사회복지시설인데 왜 다른지 모르겠어요. 종사자 배치 인원도 배 이상 차이나요.

[사례36] 노숙인 재활·요양시설은 직원의 인건비를 보건복지부 사회복지 생활시설 급여 가이드라인이 아닌 별도의 급여 가이드라인을 준용하며 다른 유형의 생활시설에 비해 상대적으로 낮은 인건비를 받으며 업무를 수행 중인데 타 유형 시설과의 단일 임금체계를 통해 직원들의 처우 개선이 필요하다. 대부분의 생활시설(재활, 요양)에 입소하여 생활하시는 분들은 60% 이상이 장애인이고(장애등록기준), 장애인으로 등록이 되어 있지 않다고 하여도 신체적, 정신적으로 사회생활이 힘든 분들이어서 노숙인생활시설도 장애인시설에 준하는 인력 총원 및 예산지원이 필요하다.

[사례23] 현재 노숙인시설 종사자들의 처우가 타 직능시설에 비교할 때 현저하게 열악한 상황으로 인해 이직이 잦다. 종사자들의 처우를 타 직능 수준에 맞추어 줄 것을 강력하게 요청한다. 직원 배치 또한 부족하여 질 높은 지원서비스에 어려움이 많다.

[사례20] 노숙인시설이 발전하기 위해서는 현재 시설이 적절하게 운영할 수 있도록 지원이 이루어져야 할 것입니다. 우선 종사자의 처우개선이 필요합니다. 타 직능에 비해 인건비가 적고, 과도한 업무량, 입소자 대비 종사자의 수가 부족한 상황입니다. 국고 및 자자체간 인건비 차액이 없도록 일원화된 인건비 가이드라인이 적용되어야 합니다.

- 운영비도 타 사회복지시설보다 낮게 책정되어 시설운영의 어려움을 호소함
  - 겨울철 난방비가 부족해 적절한 실내온도 유지가 안 되기도 함

[사례42] 노숙인시설은 타 복지시설과 달리 운영비 지원기준에서도 현저하게 적은 지원이 이루어지고 있습니다. 정신장애인시설 60%, 장애인시설 50% 수준의 운영비 지원으로 시설운영에 어려움을 느끼고 있어 상향조정이 필요한 상황입니다. 시설운영비가 적어짐에 따라 입소 노숙인에게 필요한 필수서비스 제공만 이루어질 뿐보다 높은 질의 서비스를 제공하기는 재정이 어려운 상황으로 노숙인 등의 사업안내 지침을 현실에 맞게 개정이 필요합니다. 운영비 상승, 인건비상승, 인력배치기준 재조정이 필요합니다.

[사례10] 겨울에 추운데 운영비가 부족해서요. 정해진 게 있는데 아껴쓰다 보니까 그런 부분이 좀 서러울 때가 있어요. 그리고 전년도보다 항상 운영비가 물가 대비 줄어요. 전체적으로 예산이 올해도 보니까 운영비나 그런 게 작년하고 동결이라도 되면 좋는데 줄어드니까 어렵죠. 돈 문제로 인해서 먹고, 따뜻하게 자고, 입고까지 영향을 주니까요. 의식주가 영향을 받으니 절약하는 게 있고요.

- 개인시설은 신고일 기준에 따라 운영비 지급 여부가 결정되어 운영비를 받지 못하기도 함
  - 운영비 외 인건비는 지급이 안 되는 것에 대한 어려움이 있음

[사례20] 개인운영시설의 경우 2007년 말까지 신고한 시설에 한하여 운영비를 지원하고 있어 시설운영에 어려움을 호소하고 있습니다. 개인운영시설의 경우 인건비를 지원하지 않고 있어 인건비를 지원받을 수 있도록 해야 합니다. 그래야 소규모시설 종사자의 업무량 또한 감소할 수 있는 상황입니다. 소규모시설은 인건비 부족으로 인하여 검직을 진행하고 있는 상황입니다.

[사례12] 개인신고 시설은 직원들의 급여 지원이 안 돼서 매우 어렵습니다. 다른 것은 많겠지만 소규모 개인신고 시설의 직원들에게 급여 제공을 통해 직원이 행복할 때 생활인들에게도 보다 행복한 바이러스를 전파하게 될 것이라 사료됩니다.

## 2. 의료지원

- 노숙인 의료지원 사업별 시행 여부와 효과성은 다음과 같음(표 III-5)
  - ‘노숙인 1종 의료급여(75.6%)’, ‘지자체 의료지원(75.0%)’, ‘무료진료소·부속의원(34.9%)’ 순으로 시행 비율이 높음
  - 효과성은 ‘지자체 의료지원(8.37점)’, ‘노숙인 1종 의료급여(7.14점)’, ‘무료진료소·부속의원(6.91점)’ 순으로 평점이 높음
- 노숙인 의료지원 사업 중 가장 확대가 필요한 것은 ‘지자체 의료지원(37.8%)’, ‘노숙인 1종 의료급여(24.4%)’, ‘무료진료소·부속의원(17.8%)’ 순으로 비율이 높음(표 III-6)
  - ‘기타(20.0%)’ 비율도 높은데, 주요 내용은 ‘간병비 지원’과 ‘지정병원 확대’ 등임

표 III-5. 노숙인 의료지원 사업별 시행 여부 및 평점

(단위 : %, 점)

구분	시행 비율	평점
노숙인 1종 의료급여	75.6	7.14
지자체 의료지원	75.0	8.37
무료진료소·부속의원	34.9	6.91

표 III-6. 노숙인 의료지원 사업 중 가장 확대가 필요한 사업

(단위 : %)

구분	비율
노숙인 1종 의료급여	24.4
지자체 의료지원	37.8
무료진료소·부속의원	17.8
기타	20.0

주 : 기타에는 ‘간병비 지원’, ‘지정병원 확대’ 등이 포함됨.

## 1) 노숙인 1종 의료급여

- 노숙인 1종 의료급여에서 나타나는 문제점은 ‘비급여 본인부담금·간병비(63.6%)’, ‘진료시설(지정병원) 부족(54.5%)’, ‘높은 선정기준(22.7%)’ 순으로 비율이 높음(표 III-7)
  - ‘비급여 본인부담금·간병비’를 1순위로 응답한 비율이 다수이며, ‘진료시설(지정병원) 부족’은 1순위와 2순위에서 고르게 응답함

### □ 선정기준과 수급기간

- 자활시설 생활인은 대부분 직장건강보험 등에 가입해 있어 노숙인 1종 의료급여 대상인 6개월 이상 건강보험료 체납 대상 비율이 적음

[사례2] 자활시설은 대부분 일을 하시니까 의료보험이 있거든요. 자활시설에서 1종 의료급여를 활용하는 경우는 드물죠. 그러니까 노숙인 의료급여라고 만들었지만 실제로 활용하는 대상은 굉장히 제한적이라고 보아야죠.

[사례22] 노숙인 의료급여 1종의 선정기준이 모호하다. 자활시설에 3개월 이상 거주 및 6개월간 건강보험료 미납자인데, 자활시설에서 생활하면 조건부 수급이나 일용직, 직장을 다니게 되면서 6개월 이상 건강보험료 체납하는 일이 없다. 2가지 모두 충족하는 것은 극히 일부인 상황이기에 완화가 필요하다.

- 거리 노숙인은 일시보호시설 입소 기간인 20일(연장시 30일) 동안 노숙인 1종 의료급여 자격이 유지되어 입원 후 1개월 이상 소요되는 치료를 연속적으로 받는데 어려움이 있기도 함
  - 수술이나 정신질환 등으로 장기간 입원 치료가 필요한 경우 1개월 단위로 갱신해야 하는 번거로움이 있음
  - 20일 이용하고 10일 이용 제한하는 것으로 제도를 잘못 이해해 치료가 단절되는 사례가 있음
  - 본인이 직접 갱신해야 하지만 시설에서 우선상 확인 후 연장 신청해 절차의 번거로움을 줄이기도 함

표 III-7. 노숙인 1종 의료급여에서 나타나는 문제점

(단위 : %)

구분	1순위	2순위	종합
높은 선정기준	15.9	6.8	22.7
짧은 지원 기간	2.3	9.1	11.4
진료시설(지정병원) 부족	29.5	25.0	54.5
비급여 본인부담금·간병비	47.7	15.9	63.6
퇴원 후 연계	0.0	11.4	11.4
기타	4.5	2.3	6.8

주 : 종합은 복수응답임. 기타에는 '담당 공무원의 의지 부족', '사후관리 부족' 등이 포함됨.

[사례2] 노숙인 1종 의료급여 기간은 의사의 진단과는 상관이 없어요. 그래서 의사가 더 입원해야 한다고 하면 저희가 노숙인 의료비로 그 뒷부분을 채우는 거예요. 구청 담당자와 이 문제로 얘기를 했어요. ‘의사는 계속 입원하라고 하는데 의료급여 기간 끝났으니까 퇴원시킬까?’ 하니까 ‘일시보호시설은 20일 이용 10일 이용 제한이 있으니까 10일 뒤에 의료급여를 다시 해주겠다’는 거예요. 그래서 10일 동안은 노숙인 의료비로 내고, 다시 10일 뒤에 노숙인 의료급여 1종으로 바꾸었어요. 정신질환은 문제가 큰 거죠. 길게는 6개월도 입원해야 하는데 입원을 지원하는 것은 굉장히 힘들죠. 정신병원은 약값, 입원비가 월 70~80만원 정도거든요. 그런데 노숙인 1종 의료급여로 못해요. 정신질환자는 재활시설을 가지 않는 이상 안정적인 입원 치료는 불가능한 거죠. 거리 노숙하시는 분들 중에 정신증 심한 분들은 개입하기가 정말 힘들어요.

[사례4] 노숙인 의료급여가 법적으로 되어서 굉장히 잘 정착된 제도라는 생각이 들고요. 다만 거리 분들이나 알코올, 정신 대상은 매달 시설에서 구청에 재신청해야 해서 사각지대가 발생해요. 자주 가시는 분에 한해서 의료담당자가 신원을 목소리로 아니까 연장해주는 분이 있어요. 1년 내내 전화로 해드리는 건 아니고 한 번은 직접 와서 본인이 연장하죠.

- 노숙인 1종 의료급여 수급자로 선정된 날부터 의료급여가 적용되어 선정 전까지의 의료공백이 발생함
  - 일시보호시설의 이용기간이 아닌 치료에 소요되는 기간을 고려하여 수급기간을 정할 필요가 있음

[사례3] 노숙인 1종 의료급여는 선정일부터 병원비가 지원돼요. 급하게 수술이 들어가서 2주가 걸리면 퇴원할 즈음 선정이 돼요. 노숙인 의료급여가 쓸모 있으려면 선정일이 아니라 긴급복지지원처럼 신청일로 바꿔줘야 합니다. 그다음에 입소 기간으로 연장할 게 아니라 의사의 판단으로 이 사람이 얼마만큼의 치료가 필요하다고 한 것으로 해서 연장해줘야 합니다. 왜냐하면 시설에서 퇴소하면 끝나는 거잖아요? 그러면 관리가 안 되는 거고 결국 다시 악화되어서 병원에 다시 가야 하니까요.

[사례13] 노숙인 1종 의료급여 사용하지 않는다. 소급적용이 안 된다. 저소득층 지원 의료기관(공공의료원 없음)에서 대상자 기피시 입원할 수 있는 병원을 못 구한다.

## □ 비급여 본인부담금

- 노숙인 1종 의료급여의 비급여 본인부담금과 간병비에 대한 부담이 있음
  - 서울은 노숙인 1종 의료급여의 비급여 본인부담금을 지원하지만 그 외 지역은 이에 대한 부담이 있음

[사례28] 노숙인분들이 의료자원을 받기 위해서는 여러 가지 힘든 부분이 많습니다. 의료급여 1종 혜택 관련 법이 있으면서도 책정구비 요건이 까다로워서 책정받지 못하고 있고 비급여 본인부담금 및 간병비 지원 부분에 대해서 어려운 점이 많습니다.

[사례14] 노숙인 의료급여의 비효율성, 낙인, 지정병원 진료 외 진료비 부담 등이 있다.

[사례27] 치과 또한 지정병원에서 치료받고 싶지만 비급여 본인부담금 비율이 높아 사실상 치료받기가 쉽지 않습니다.

- 한편, 비급여 본인부담금은 일반 의료급여 1종 수급자에게도 부담이 됨
  - 장애수당이나 기초연금 등의 수입이 없고, 지원해줄 수 있는 연고자가 없으면 시설의 후원금 등으로 부담해야 함
  - 일시적인 긴급복지지원을 통한 의료비 지원으로 부담하기도 함

[사례9] 비급여 부분에 대해서는 상당히 부담이 커요. 기관에서 부담할 수 있는 한계가 있어서 후원금을 통하는 식으로 해결하는 경우가 많습니다.

[사례10] 밖에서 피폐하게 살다 보니까 암으로 많이 돌아가세요. 병원에 가서 치료를 받고 수술도 해야 하는데 비급여가 많아요. 간병비는 보험도 안 돼요. 그런 부분은 후원금을 지출 해주죠. 돌아가시기 전 까지 할 수 있는 건 해야죠. 비급여 항목에 대해서 긴급지원비라고 있어요. 큰 암 수술을 했으면 돈이 몇 백 나오죠.

[사례42] 노숙인의 경우 대부분 비장애인분들로 장애수당 지급이 없으며, 만 65세 이상이 아닌 경우 노령연금이 지급되지 않아 일정한 수입이 발생하지 않고 있다. 이러한 이유로 병원 진료시 발생하는 본인 부담금(비급여항목)이 발생하는 비용을 지출하기 어려운 입장이고, 긴급의료비 지원의 경우도 긴급한 사유나 중대한 사유가 아닐 시 지원대상에서 제외되어 의료비 지출에 어려움을 느끼고 있다.

[사례20] 본인부담금의 경우 노숙인의 대부분은 연고자가 없기에 본인부담금은 온전히 시설에서 부담을 해야하는 상황입니다. 소액의 경우 시설에서 부담할 수 있지만 고액의 비용은 시설에서 부담하는데 많은 어려움이 있습니다.

□ 지정병원으로 인한 의료접근권 제한

- 지정병원 수가 크게 부족한 상황에서 응급상황 시 지정병원까지의 거리로 문제가 발생하기도 함

[사례1] 진료 가능한 지정병원은 한 곳 밖에 없는 실정입니다. 노숙인은 온 사방에 있고 숨이 넘어가려고 해서 119 불러서 응급실 가야 하는데, 지정 의료기관만 가야 하는 거죠. 응급 환자가 발생하면 그게 가장 큰 문제더라고요.

- 질병의 위중함에 따라 병원을 선택하는 것이 아니고, 응급실 사용에 있어서도 사전 확인해야 함

[사례7] 상당히 불편합니다. 저희 시설에서 지정병원까지 접근성이 좋지 않고요. 큰 질병이 아니더라도 근처에 있는 일반 의원을 통해서 충분히 받을 수 있는 진료임에도 불구하고 시립병원을 가려면 사전 예약이 필요하고요.

[사례11] 국·공립 병원 이용만 가능, 병원과의 거리, 진료시간 예약 등 시간적 제약이 있다. 응급실 사용 여부 사전 확인 후 이용 가능하다.

[사례30] 시설 연계시 혈압, 당뇨 수치가 높거나 허리 통증, 가슴 통증 등을 호소하며 병원 진료가 필요한 경우가 있다. 하지만 시설에 근접한 무료진료소나 노숙인 지정 진료병원이 없어 종합지원센터를 통해 노숙인 등록 후 지정병원을 이용하는 경우가 있다. 이 경우 센터에서 시설로 입소 의뢰를 하게 되며, 차 후 병원 진료가 필요할 경우 지정병원으로 가야 한다. 먼 거리로 의료기관 접근성 떨어진다. 또한 해당 병원은 공공의료기관으로 짧은 입원기간(급성기 치료)으로 퇴원 후 시설로 오는 경우 있다.

○ 지정병원에서 필요한 진료를 받지 못하는 경우가 있음

- 해당 과가 있는지 확인 후 예약 방문함

[사례6] 결원이 있어서 그 과에 의사 선생님이 안 계시는 경우도 있어요. 그래서 진료를 못 받고, 다른 병원으로 찾아가야 하는 경우들이 있죠.

[사례8] 보호장구라든지, 양방에 대한 알레르기, 거부감으로 혹은 양방과 한방을 겸해야 하는 일인데 한방이 안 되는 제한적인 상황이 있어요. 그리고 국공립만 이용하다 보니까 과 운영이 원활하지 않은 곳이 있어서 멀리까지 가야 하거나 제대로 된 진료를 못 받는 경우가 있어요. 휴일에는 응급실만 하는데 의사가 충분히 있지 못하다 보니까 진료 한 번 받기 어려운 경우도 있고요.

[사례7] 필요한 진료 과목에 의사선생님이 안 계시는 경우가 있어서 의사선생님 유무를 파악하고 예약 날짜를 맞춰서 가죠.

○ 정신과 진료를 받을 수 있는 지정병원이 적고, 정신과 입원에서 외과 질환이 있으면 거부하기도 함

- 초진 예약이 장기간 소요되어 적절한 치료 시기를 놓치기도 함

[사례8] 정신질환만 해도 정신과 병원을 갈 곳이 많지 않은 거예요. 일반 시립병원에도 다른 과가 많은데 정신과는 진료만 봐도 입원이 안 되고 해서, 정신과는 이용하시기가 많이 제한적이라서 어려움이 있는 게 사실이고요.

[사례3] 정신과 입원을 시키러 갔는데, 외과 질환이 있으면 안 받아요.

[사례27] 전문적인 정신과 치료나 아동들에게 인지, 발달, 놀이 치료 등을 지원해주고 싶지만 지정병원에서는 과가 없어 진행이 안 되어 사비로 사립 치료센터에서 치료받는 일이 잦으며 치료비 또한 매우 부

답이 되고 있는 실정입니다. 정신건강과 진료는 초진 예약시 1~2개월이 소요되어 정작 필요한 시기에 진료를 받지 못하는 어려움이 있습니다.

- 노숙인 진료시설 지정병원은 대부분 국·공립병원인데, 코로나19로 지정병원이 코로나19 전담병원으로 전환되면서 적절한 치료를 받지 못하는 사례가 있음
  - 코로나19 전담병원으로 전환되면서 입원 환자가 퇴원하거나 진료를 받지 못하는 상황이 발생하기도 함

[사례2] 코로나 상황 때는 힘들었죠. 지정병원이 공공의료병원이어서 코로나 전담병원이거든요. 입원환자를 내보내기도 하고 입원을 안 받기도 했고요. 다른 지정병원은 중간에 확진자가 한 번 생기는 바람에 아예 진료를 못 하게 되었어요. 갈 수 있는 병원이 없으니 노숙인 의료비로 일반 병원에 갔어요.

[사례1] 2차 지정 의료기관도 입원이나 수술은 안 되고 예방접종만 하기 때문에 실질적으로 전혀 도움이 되지 않고요. 최근 들어서 지정병원이 코로나 전담병원이 되면서 입원과 수술이 되지 않고 있어요.

[사례19] 지원대상 병원을 확대할 필요가 있다. 코로나 상황에서 국공립 병원이 코로나 지정병원이 되면서 진료의 어려움이 있었다.

[사례31] 시설 인근 1시간 이내 지정병원이 한곳밖에 없어 의료서비스 제공에 어려움이 많고, 더욱이 코로나19 확산으로 지정병원 대부분이 코로나19 전문병상으로 전환되어 노숙인의 의료서비스가 제한되고 있어 지정병원을 추가 확대하여 의료서비스 공백을 없애 사각지대를 없애야 한다.

[사례5] 지정병원이 정해져 있다 보니까 코로나 때문에 가기 어려워서 실제로 급할 때 갈 수 있는 병원이 없어 진료가 힘들다는 어려움이 있죠.

- 대다수 노숙인시설에서는 대상자 선정기준을 조정하고, 지정병원을 확대 혹은 폐지해야 한다는 의견을 제시함
  - 대상자 선정기준에 건강보험 말소 기간 조항 삭제가 필요하다는 의견이 있음
  - 일반 의료급여 수급자와 같이 지정병원이 아닌 모든 병원을 이용할 수 있어야 한다는 의견이 있음
  - 지역적 특성 등을 고려한 지정병원 확대가 필요하다는 의견도 있음

[사례19] 노숙인 의료급여의 경우, 의료급여자로 선정되는 조건이 까다롭다. 건강보험 말소기간 6개월 등의 조항은 삭제되는 것이 필요하다. 노숙인 의료급여의 경우, 다른 의료급여자와 마찬가지로 지역사회 모든 병원을 이용할 수 있도록 하는 것이 필요하다.

[사례39] 진료시설이 한정(시립·구립 병원)되어 지정병원을 (멀어도) 찾아가야 진료가 가능하다. 진료시설이 확대되어 가까운 병원에서 진료·치료가 가능했으면 좋겠다.

[사례1] 노숙인의 응급상황, 3차 의료가 필요한 경우를 대비하여 응급실 운영이 가능하고 지리적 특성을 고려한 2차, 3차 의료기관이 추가적으로 지정되어야 합니다. 아프면 진료받을 수 있는 환경이 마련되어야 합니다. 지역별 공공의료기관 현황의 차이가 있지만 노숙인 의료급여 시스템을 바꾸던지 아니면 의료기관을 확충하던지 해서 노숙인이 아프데도 진료받지 못하는 일은 없어야 할 것 입니다.

[사례2] 노숙인 지정병원이 국공립병원과 시립병원으로 국한되어 있어서, 병원 접근성이 떨어진다. 지정병원을 없애면 좋지만, 공공성을 위해 필요하다면 좀 더 많은 병원을 지정할 필요 있다.

[사례3] 대상자(노숙인)가 당일 병원에 찾아가서 진료를 받기가 어렵다. 지정병원만 가야 하는 노숙인 특성상 아픈 몸을 이끌고 여기저기 다니는게 쉬운 일은 아닐 것이다. 대상병원을 지금보다 많이 지정해 주면 좋겠고 지정할 때 시립병원만 하는게 아니라 지리적, 지역적인 특색을 감안하여 지정해주면 노숙인들이 지금보다 더 나은 의료지원 서비스를 받을 수 있을거라고 생각한다.

## 2) 지자체 의료지원

- 지자체 의료지원에서 나타나는 문제점은 ‘진료시설(지정병원) 부족’·‘비급여 본인부담금·간병비(60.0%)’, ‘별도 예산 없음(28.9%)’, ‘퇴원 후 연계’·‘진료의뢰서 발급의 번거로움(13.3%)’ 순으로 비율이 높음(표 III-8)
  - 종합적으로는 ‘진료시설(지정병원) 부족’과 ‘비급여 본인부담금·간병비’의 비율이 같지만, 1순위에서는 ‘진료시설(지정병원) 부족(40.0%)’이 ‘비급여 본인부담금·간병비(26.7%)’보다 높음
- 일시보호시설이 없는 지역에서는 생활시설에서 일시보호를 담당하고 있지만 의료서비스 연계가 어려움
  - 일시적으로 생활시설에서 서비스를 제공받는 노숙인에 대한 의료지원서비스 방안 마련이 필요하다라는 의견임

[사례23] 의료서비스가 필요한 일시노숙인이 발생에 진료비 지원이 필요하다.

표 III-8. 지자체 의료지원에서 나타나는 문제점

(단위 : %)

구분	1순위	2순위	종합
별도 예산 없음	24.4	4.4	28.9
진료의뢰서 발급의 번거로움	4.4	8.9	13.3
진료시설(지정병원) 부족	40.0	20.0	60.0
비급여 본인부담금·간병비	26.7	33.3	60.0
퇴원 후 연계	2.2	11.1	13.3
기타	2.2	2.2	4.4

주 : 종합은 복수응답임. 기타에는 ‘3차의료기관 접근’ 등이 포함됨.

[사례40] 일시보호시설이나 입소를 원하지 않는 노숙인들의 의료지원이 필요합니다. 질병 진단을 위한 검사비용과 수술이 필요하신 분들 수술 비용이 필요합니다.

### 3) 무료진료소

- 노숙인 무료진료소·부속의원에서 나타나는 문제점은 ‘의료장비 또는 시설 부족(43.2%)’, ‘해당 시설 없음(40.9%)’, ‘해당 시설의 위치’·‘일반의·전문의 수급의 어려움(29.5%)’ 순으로 비율이 높음(표 III-9)
  - 종합적으로는 ‘의료장비 또는 시설 부족’의 응답 비율이 가장 높지만, 1순위에서는 ‘해당 시설 없음’을 제외하면 ‘일반의·전문의 수급의 어려움(25.0%)’와 ‘해당 시설의 위치(18.2%)’의 응답 비율이 높음
- 무료진료소의 공중보건이나 전문의 배치 문제로 원활한 의료지원이 안 되기도 함
  - 무료진료소 이용 대상자 선별에 대한 문제를 제기하기도 함

[사례2] 무료진료소가 만들어진 것은 오래되었지만 매년 공중보건의 배치가 되느냐, 안 되느냐에 따라서 운영 상황이 안 좋았던 경우가 있었고요.

[사례18] 찾아가기 어려운 무료진료소에 설령 갔어도 전문의가 없어서 큰 병원으로 전원 조치가 입소자들에게 힘들다.

[사례44] 무료진료소는 대형기관에 설치되어 있으며 본인 시설을 방문한 등록자 외 시설 이용인의 이용이 어렵다.

표 III-9. 노숙인 무료진료소·부속의원에서 나타나는 문제점

(단위 : %)

구분	1순위	2순위	종합
해당 시설 없음	40.9	0.0	40.9
해당 시설의 위치	18.2	11.4	29.5
대상자 선정	0.0	9.1	9.1
일반의·전문의 수급의 어려움	25.0	4.5	29.5
의료장비 또는 시설 부족	11.4	31.8	43.2
기타	4.5	0.0	4.5

주 : 종합은 복수응답임. 기타에는 ‘진료시간 짧음’ 등이 포함됨.

표 III-10. 노숙인 일자리지원 사업별 시행 여부 및 평점

(단위 : %, 점)

구분	시행 비율	평점
자격증 취득지원	68.2	6.97
공공일자리 제공	51.1	8.19
공공일자리 연계(자치구 등)	63.6	7.61
민간일자리 연계	77.3	6.73

표 III-11. 노숙인 일자리지원 사업 중 가장 확대가 필요한 사업

(단위 : %)

구분	비율
자격증 취득지원	2.2
공공일자리 제공	37.8
공공일자리 연계(자치구 등)	28.9
민간일자리 연계	28.9
기타	2.2

### 3. 일자리지원

- 노숙인 일자리지원 사업별 시행 여부와 효과성은 다음과 같음(표 III-10)
  - ‘민간일자리 연계(77.3%)’, ‘자격증 취득지원(68.2%)’, ‘공공일자리 연계(자치구 등)(63.6%)’, ‘공공일자리 제공(51.1%)’ 순으로 시행 비율이 높음
  - 효과성은 ‘공공일자리 제공(8.19점)’, ‘공공일자리 연계(자치구 등)(7.61점)’, ‘자격증 취득지원(6.97점)’, ‘민간일자리 연계(6.73점)’ 순으로 평점이 높음
- 노숙인 일자리지원 사업 중 가장 확대가 필요한 것은 ‘공공일자리 제공(37.8%)’, ‘공공일자리 연계(자치구 등)’·‘민간일자리 연계(28.9%)’ 순으로 비율이 높음(표 III-11)

#### 1) 자격증 취득지원

- 자격증 취득지원에서 나타나는 문제점은 ‘취업 연계 안 됨(74.4%)’, ‘다양한 프로그램 부족(41.9%)’, ‘지원대상 수 부족(25.6%)’, ‘지원비용 부족(14.0%)’ 순으로 비율이 높음(표 III-12)
  - 1순위에서는 ‘취업 연계 안 됨(60.5%)’의 비율이 절반 이상이며, ‘다양한 프로그램 부족’은 1순위와 2순위 모두 20% 이상임
- 당사자의 필요에 맞는 자격증 취득 교육 비용을 지원해야 한다는 의견이 있음
  - 교육 지원비가 낮아 원하는 교육을 받지 못하기도 함

표 Ⅲ-12. 자격증 취득지원에서 나타나는 문제점

(단위 : %)

구분	1순위	2순위	종합
취업 연계 안 됨	60.5	14.0	74.4
지원대상 수 부족	9.3	16.3	25.6
지원비용 부족	7.0	7.0	14.0
다양한 프로그램 부족	20.9	20.9	41.9
기타	2.3	9.3	11.6

주 : 종합은 복수응답임. 기타에는 '사례관리 인력 부족', '비연속적 사업' 등이 포함됨.

[사례27] 일자리지원은 노숙인이 자립하는데 매우 중요한 일입니다. 그러나 노숙인 일자리지원과 관련한 자격증 취득에서 지원비 한도로 인해 정말 필요한 취업교육을 받기 힘든 부분이 있습니다. 예를 들어 용접은 어느 정도 고보수를 받고 취업이 가능한 직종입니다. 하지만 학원비가 매우 비싸 지원이 안 되고 있습니다. 정말 간절히 취업을 위해 자격증 취득을 지원한다면 높은 비용이 들더라도 지원을 해주게 맞다고 봅니다.

- 자격증 취득 후 취업연계가 어렵고, 공공일자리 확대가 필요하다는 의견이 있음
  - 자격증 취득 과정에서 포기하거나 취소하는 등 일자리로 연계되지 않는 경우가 많아 공공일자리로 직접 연계할 필요가 있다는 의견이 있음

[사례41] 전문적인 취업활동을 위한 자격증 취득지원 및 사후 취업연계까지 이어질 수 있는 일자리 사업이 확대되길 바란다.

[사례34] 이용자 개인별 욕구에 맞는 자격 취득 프로그램을 시행하고 있으나, 중도포기 및 기관퇴소 등의 사유로 프로그램 유지하기 힘들며 이러한 사유로 효과, 효율성을 기대하기 어려운 실정이다. 이용자들에게 지역 공공일자리를 연계해 사회복귀를 도모하고 노숙인라는 편견없이 지역 사회 구성원으로 자리매김할 수 있는 지지체계 확보가 필요하다.

## 2) 공공일자리 제공 및 연계

- 노숙인 공공일자리 제공에서 나타나는 문제점은 '짧은 고용기간(68.2%)', '일자리 부족(45.5%)', '낮은 임금(36.4%)' 순으로 비율이 높음(표 Ⅲ-13)
  - 1순위와 2순위 모두 '짧은 고용기간'의 비율이 높음
- 공공일자리 연계(자치구 등)에서 나타나는 문제점은 '짧은 고용기간(56.8%)', '일자리 부족(47.7%)', '낮은 임금(27.3%)' 순으로 비율이 높음(표 Ⅲ-14)
  - 1순위에서는 '일자리 부족(31.8%)', '짧은 고용기간(29.5%)', '노숙인에 대한 차별(13.6%)' 순으로 2순위를 포함한 비율과는 다른 분포를 보임

표 III-13. 노숙인 공공일자리 제공에서 나타나는 문제점

(단위 : %)

구분	1순위	2순위	종합
짧은 고용기간	40.9	27.3	68.2
낮은 임금	20.5	15.9	36.4
일자리 부족	25.0	20.5	45.5
당사자의 낮은 선호도	6.8	4.5	11.4
기타	6.8	4.5	11.4

주 : 종합은 복수응답임. 기타에는 '사례관리 인력 부족', '노숙인의 근로능력 낮음' 등이 포함됨.

표 III-14. 공공일자리 연계(자치구 등)에서 나타나는 문제점

(단위 : %)

구분	1순위	2순위	종합
짧은 고용기간	29.5	27.3	56.8
낮은 임금	11.4	15.9	27.3
일자리 부족	31.8	15.9	47.7
당사자의 낮은 선호도	4.5	6.8	11.4
노숙인에 대한 차별	13.6	2.3	15.9
기타	9.1	0.0	9.1

주 : 종합은 복수응답임. 기타에는 '연계 사업 부족', '노숙인의 역량 강화 부족' 등이 포함됨.

#### □ 공공근로

- 노숙인은 취업취약계층으로 공공일자리에 우선 선발되지만 코로나19 이후 일자리 부족으로 공공일자리 연계가 원활하지 않기도 함

[사례기] 예전에 시설에 있으면 90% 이상 취직을 시켜서 일을 했는데 최근 코로나 영향으로 좀 더 생활이 안 좋은 분들이 많아서 시설에 있다고 해도 한 번은 해주지만 2회부터는 텀을 두거나 안 해주는 경우가 있더라고요. 시설에 있을 경우에 2년에 3번까지 공공일자리를 할 수 있는데, 그게 잘 안 되더라고요. 그래서 공공일자리도 기관 자체에서 하는 거나 시설 자체에서 하는 일자리 외에 일반 공공일자리는 힘든 상황이라고 볼 수 있습니다.

- 자치구나 지역자활센터 등의 공공일자리 지원이 효과적이지만 취약계층의 소요에 비해 공급이 부족함

[사례6] 민간일자리는 못 하시고, 대인관계나 적응에 어려움을 갖는 분들이 계세요. 옛날에 장애인 직업재활에 가서 보조로 일하는 게 공공근로 성격으로 할 수 있었는데 '노숙인 영역에서 주는 급여인데 일자

리를 다른 장애인 쪽에 가서 하느냐? 맞지 않다' 해서 중단이 되었어요. 장애인을 도와주기도 하고 안정적으로 보람도 느끼면서 오래 했어요. 현재 가장 효과적인 것은 지역자활센터 일자리가 일에 대한 보람이나 직업인이라는 자부심도 주면서 유지가 되는 일자리예요.

[사례9] 일자리 공급은 충분하지 않죠. 일반 수급권자와 똑같이 경쟁해야 하고 면접을 보고 기능을 평가하고 들어가야 하는 상황인 거죠. 자활센터에서도 지역 수급권자도 있지만 탈시설해서 지역사회 정착하는 부분에 대한 할당을 해줘야 하지 않나 싶어요. 예를 들면 노숙인 자활시설에서 나오게 되거나 자활시설에 나온 분들에 대한 부분들이 일반 수급권자는 70% 할당한다고 하면 이 분들 한 20%나 30%까지는 할당해서 경제적인 독립을 할 수 있는 발판을 마련해주면서 지원주택 이런 것들에 대한 부분하고 같이 시너지가 나오지요. 단순히 일만 되는 것도 아니고 주택만 되는 것도 아니고. 그런 상황입니다.

[사례27] 일자리 지원사업 진행 시 초기 공공일자리(특별자활사업)를 통해 입소초기 생활비 지원하는데 큰 도움이 됩니다. 자치구 연계는 신청자가 일자리에 비해 많아서 연계까지 달기가 어렵습니다. 유난히 구 내에 기초생활수급자가 많고, 고령인구가 많은 편이라 경쟁률이 치열합니다. 입소 초기 이후 민간일자리 연계를 통해 정규직 취업을 돕고자 하는데 연계 자원이 절대적으로 부족하고 다양한 분야의 전문성을 갖추기까지 오랜기간 동안 경력이 단절된 노숙인시설 이용자에게 너무 높은 장벽이 존재합니다.

- 연령이나 장애 등으로 더욱 취약한 상황에 놓인 노숙인 등에 대한 일자리지원이 필요하다는 의견이 있음

- 공공일자리가 안정적으로 제공되지 않는 것은 탈시설을 제약하는 요인이 됨

[사례28] 노인분들을 위한 공공일자리 제공 지원사업이 원활하게 운영되지 못하고 있습니다. 일자리 지원사업을 연계해서 지원하는데 어려움이 있고, 노숙인분들 관리 지원하는 기관도 부족한 실정으로 여러 어려움에 당면해있다고 봅니다.

[사례30] 고령화로 65세 이상 노숙인 많다. 고령으로 취업하는데 어려움 있고 자립이 어려워 시설 운영 목적에 맞지 않다. 이들을 위한 대책 마련이 필요하다.

[사례24] 장애인 특화시설의 경우 자립비용 마련을 위한 방법은 공공일자리 제공이 거의 유일하나 안정적이고 장기적인 근로가 어려워 자활기간이 오랜시간 소요되거나 중도에 포기하는 사례가 많다. 본인이 근로의지가 있어도 공공일자리에 연속적으로 참여할 수 있는 기간에 제한이 있어서 근로와 비자발적 실업이 반복되고 있다.

- 취업과 실업을 반복하면서 노숙인시설에만 머물지 않도록 공공일자리를 지속적으로 제공할 수 있는 방안 마련이 필요함

[사례31] 공공근로의 경우 기간이 제한되고 근로시간을 줄이는 등 자활, 자립을 위한 충분한 일자리 제공이 어려워 자립기반을 마련하는데 어려움이 있다.

[사례26] 장기 복무가 가능한 공공일자리 제공이 된다면, 노숙인들의 자립 욕구에 충족한다고 생각됩니다. 공공일자리에 노숙인의 우선 배정 및 온전한 자립이 가능하도록 장기 근무가 가능했으면 합니다.

- 한편, 지자체 공공일자리 참여에서 노숙인에 대한 차별적인 시선이 있다는 의견이 있음
  - 지역사회에서 노숙인 등이 같이 일할 수 있도록 인식개선이 필요하다는 의견임

[사례20] 노숙인에 대한 차별적인 시선으로 인해 일자리 참여를 꺼려하는 경우가 있으며, 본인의 의지가 많이 부족하여 일자리를 지속하는데 어려움이 있습니다. 그렇기에 노숙인에 대한 인식개선이 필요하고, 지자체 및 정부에서는 지속적으로 참여할 수 있도록 고용기간이 확대되어야 할 것입니다.

### 3) 민간일자리 연계

- 민간일자리 연계에서 나타나는 문제점은 ‘일자리 부족(56.8%)’, ‘노숙인에 대한 차별(50.0%)’, ‘당사자의 낮은 선호도(25.0%)’ 순으로 비율이 높음(표 III-15)
  - 1순위에서도 ‘일자리 부족(45.5%)’, ‘노숙인에 대한 차별(34.1%)’의 응답 비율이 높음
- 건강 등의 이유로 노동강도가 높은 민간일자리의 취업이 어렵지만 코로나19 이후 참여할 수 있는 민간일자리가 더욱 축소됨
  - 공공일자리와 민간일자리의 차이로 다수가 적응에 어려움을 겪음

[사례32] 저기능 취약 노숙인의 경우 연계할 민간일자리 발굴이 매우 어렵다.

[사례7] 코로나 영향으로 일자리가 많이 사라졌고요. 코로나 전에는 건설 일용직도 많았어요. 기존의 민간 업체 다니시는 분들이, 코로나에 의해서 부모 혹은 사업장 폐쇄 등으로 실업하는 경우가 많아요. 그래서 그 분들이 양질의 일자리를 찾지 못해서 40% 정도가 미취업이고요.

[사례39] 공공일자리 참여자를 민간일자리로 연계할 때 일에 대한 난이도 차이가 많이나서 적응이 힘들 때가 많다.

표 III-15. 민간일자리 연계에서 나타나는 문제점

(단위 : %)

구분	1순위	2순위	종합
짧은 고용기간	4.5	6.8	11.4
낮은 임금	2.3	9.1	11.4
일자리 부족	45.5	11.4	56.8
당사자의 낮은 선호도	9.1	15.9	25.0
노숙인에 대한 차별	34.1	15.9	50.0
기타	4.5	2.3	6.8

주 : 종합은 복수응답임. 기타에는 '노숙인의 근로능력 부족' 등이 포함됨.

- 일반적으로 기피하는 청소 등의 민간일자리로 주로 연계되기 때문에 당사자의 선택권이 제한되며, 지속적인 참여가 어려운 문제도 있음
  - 민간일자리 연계는 취업실적보다 고용유지를 중요시하는 것이 필요하다는 의견이 있음

[사례16] 민간일자리 연계의 경우 주로 청소 등의 일자리에 한정으로 다양한 선택의 방법이 없다.

[사례27] 민간일자리 지원은 시장이나 빌딩 환경미화 등으로 기피하는 일들이 많아 당장 취업이 된다고 하더라도 얼마 안 가 그만두는 것이 현실입니다. 몇 명을 취업 연계해줬냐가 아닌 얼마나 오랫동안 지속해서 하고 있는지가 더 중요한 판단이 되어야 한다고 봅니다.

- 민간일자리에서도 노숙인 등에 대한 편견과 차별이 있어 당사자들이 스트레스를 호소하기도 함
  - 노숙인 등에 대한 차별적 인식으로 민간부문에서 고용을 기피하기도 함

[사례21] 노숙인이라는 편견과 차별로 참여자가 스트레스를 호소할 때가 있었습니다.

[사례31] 민간일자리의 경우 노동강도가 세고 노숙인에 대한 차별 등의 문제로 일용직 노동 외에 구직이 어려워 입소 노숙인의 대부분이 공공근로, 특별자활 사업에 참여하고 있다.

#### 4. 급식지원

- 노숙인 급식지원 사업별 시행 여부와 효과성은 다음과 같음(표 III-16)
  - ‘노숙인생활시설 급식(노숙인급식시설 외)(86.0%)’, ‘일시보호시설 급식(45.0%)’, ‘노숙인급식시설(22.2%)’ 순으로 시행 비율이 높음
  - 효과성은 ‘노숙인생활시설 급식(노숙인급식시설 외)(9.35점)’, ‘노숙인급식시설(9.11점)’, ‘일시보호시설 급식(8.93점)’ 순으로 평점이 높음
- 노숙인 급식지원 중 가장 확대가 필요한 사업은 ‘노숙인급식시설(37.8%)’이라고 응답한 비율이 가장 높고, 다음으로 노숙인생활시설 급식(28.9%), 일시보호시설 급식(26.7%) 순임(표 III-17)

표 III-16. 노숙인 급식지원 사업별 시행 여부 및 평점

(단위 : %, 점)

구분	시행 비율	평점
일시보호시설 급식	45.0	8.93
노숙인생활시설 급식(노숙인급식시설 외)	86.0	9.35
노숙인급식시설	22.2	9.11

표 III-17. 노숙인 급식지원 사업 중 가장 확대가 필요한 사업

(단위 : %)

구분	비율
일시보호시설 급식	26.7
노숙인생활시설 급식	28.9
노숙인급식시설	37.8
기타	6.7

주 : 기타에는 '조리인력 총원' 등이 포함됨.

## 1) 급식시설

### ○ 코로나19 이후 민간에서 주도하던 급식지원이 중단됨

- 민간 급식지원도 코로나19 이후 후원금이나 자원봉사 인력의 축소로 운영이 어려움
- 노숙인급식시설이 없는 지역은 노숙인 등이 노인 무료급식소를 이용하기도 함

[사례28] 코로나19로 인해 무료급식소 운영이 중단된 지역이 많고 노숙인분들은 급식소가 문을 닫으면 서 급식을 제공받기 힘든 부분이 많았고 도시락으로 지원되기는 했지만 주중만 지원되기 때문에 주말에 는 급식을 진행하는 곳이 없어 어려운 점이 많습니다.

[사례2] 대부분 급식지원은 민간지원으로 진행되고 있다. 「노숙인복지법」의 급식시설은 OO지역에는 없 다. 2020년 코로나19로 대부분 무료급식소가 문을 닫고, 몇몇 단체에서 도시락 지원을 하고 있으나 비 용부담과 자원봉사자 부족의 어려움을 겪고 있다.

[사례3] 노숙인 무료급식소가 없어 노인 무료급식소를 이용한다.

### ○ 양질의 식사를 제공할 수 있도록 공공이 주도하여 급식을 지원할 필요가 있다는 의견이 있음

- 서울의 '따스한 채움터' 같은 실내급식장이 필요하다는 의견이 있는 한편, 외부에서 조리한 음식을 배식하는 것은 급식의 질과 안정성을 담보하기 어려워 노숙인 이용시설에서의 급식 횟수를 늘이는 방안 마련이 필요하다는 의견이 있음

[사례20] 노숙인 급식시설은 종교단체 등에서 수혜의 개념으로 제공되는 경우가 대부분입니다. 노숙인에 게 지속적으로 질 높은 급식을 제공하기 위해서는 급식시설을 제도권으로 끌어드리고 정부의 지원을 받 아 운영할 수 있도록 해야할 것입니다.

[사례19] 서울지역은 실내급식소가 마련되고 있는데, 전국적으로 광역시도를 중심으로 실내무료급식소를 운영하는 것이 필요하다.

[사례32] 서울의 <노숙인 급식시설>은 여러 민간 기관들이 음식을 만들어 급식 일정과 내용을 조직하고 있어 급식의 질과 안정성을 담보하기 어렵다. 급식시설이 조리를 해서 공급하거나, 혹은 일시보호시설의 급식 횟수를 늘리는 방안이 필요하다.

## 2) 급식지원

- 노숙인시설(일시보호시설·노숙인생활시설·노숙인급식시설)에서 제공하는 급식지원 사업에서 나타나는 문제점은 ‘낮은 급식 단가(71.1%)’, ‘인력 부족(46.7%)’, ‘제공되는 횟수 부족(20.0%)’ 순으로 비율이 높음(표 III-18)
  - 1순위에서도 ‘낮은 급식 단가(37.8%)’의 비율이 가장 높지만, ‘인력 부족(31.1%)’의 비율도 2순위를 포함했을 때보다 상대적으로 높은 편임

### □ 조리원

- 노숙인시설에서 제공되는 식사 인원 및 횟수에 비해 조리원 인력이 부족하다는 의견이 다수임
  - 일시보호시설은 상시 30명 미만, 생활시설은 상시 10명 미만이면 조리인력 배치가 안 됨
  - 조리인력의 공백을 노숙인시설 종사자나 노숙인일자리아사업 참여자가 메우고 있음
  - 양질의 급식 제공과 주말 등 휴일에 간식 등 대체식을 제공하지 않도록 인력 편성이 필요하다는 의견임

[사례32] 현재 보건복지부의 종사원 배치기준에 따르면 상시 30명 미만 이용시설에는 조리원이 아예 배치되지 않는데, 이는 상시 30명미만 이용시설에서는 급식서비스를 할 수 없다는 걸 의미한다. 노숙인 일시보호시설의 주요서비스가 긴급잠자리, 무료급식 등임을 고려할 때 기능에 맞는 적절한 배치기준이라고 할 수 없다. 조리원이 1명인 상황에서 365일 하루 3끼의 식사를 제공하다 보니, 운영의 어려움이 크다. 조리원이 근무하지 않는 주말에는 간편식 제공 외 영양상 균형있는 식단 배치가 어렵다. 원활한 급식서비스를 위해서는 최소 2명 이상의 조리원이 배치되어야 한다.

표 III-18. 노숙인시설에서 제공하는 급식지원 사업에서 나타나는 문제점

(단위 : %)

구분	1순위	2순위	종합
지원대상 수 부족	2.2	2.2	4.4
제공되는 횟수 부족	15.6	4.4	20.0
대기시간	4.4	4.4	8.9
낮은 급식 단가	37.8	33.3	71.1
인력 부족	31.1	15.6	46.7
기타	8.9	2.2	8.9

주 : 종합은 복수응답임. 기타에는 ‘식당 사용 필요’, ‘지역주민의 냄비’ 등이 포함됨.

[사례20] 생활시설의 특성상 24시간 운영이 되고 있기에 1일 3식 및 간식을 제공해야하고 노숙인의 건강상태에 따라 식사를 다르게 제공해야 하지만 인력이 부족한 상황입니다. 노숙인시설은 급식제공을 위한 인력 뿐 아니라 기본적인 생활을 위한 생활지도원, 행정업무를 진행하기 위한 인력이 턱없이 부족한 실정하기에 개인운영시설 및 소규모시설의 종사자들은 본인의 업무 뿐 아니라 다양한 업무를 수행하고 있습니다.

[사례42] 조리원 인력배치기준이 타복지시설과 다르게 배치가 돼 입소자수 대비 업무량이 높아 급식조리 및 배식에 어려움을 느끼고 있습니다. 장애시설별 사업안내기준을 타 시설과 같은 조건으로 변경이 시급한 상황입니다.

[사례24] 소수의 종사자가 근무하는 시설은 다양한 식단으로 양질의 급식을 제공하는 것이 현실적으로 어려움이 있다. 입소 현원 대비 종사자 인원을 조정하여 지원하더라도 조리원은 변경되는 인원에 포함하지 말고 기본적으로 1명 이상 배정하여 안정적인 시설운영이 가능하도록 요청한다. 먹고사는 것이 가장 크고 중요한 일이기 때문에 식사 준비를 소홀히 할 수 없으나 하루 세끼 밥 준비 하다보면 하루 일과가 다 끝난다.

- 한편 조리사의 인건비는 최저임금으로 책정되어 있어 적정 수준으로 조정해야 한다는 의견이 있음

- 업무가 과중하고 임금이 낮아 이직이 잦고 적절한 인력을 구하기 어려움

[사례10] 조리사 쪽 인건비가 너무 낮죠. 최저임금이에요. 삼시 세끼를 일 년 내내 하는데 보건복지부에 인력배치를 더 해달라고 해도 안 해줘요. 쉬는 날도 있어야 하고, 휴가도 가야 하는데요. 한 번 그만두면 공개채용을 해도 안 오니까 3달씩 공백이 생겨요. ‘감사원이 왜 공개채용 안 했냐?’고 했는데, 실제 사정을 이야기하니까 꼬덕이더라고요. 못 구하는데 어떡해요. 동네에 일손 필요하다고 수소문해서 구한 경우도 있어요.

[사례34] 영양사 1명으로 검수 및 식단 작성 등 업무 수행이 힘들다. 조리원도 주5일 근무로 휴무 및 휴가자 발생 시 3식 제공이 어렵다. 상기와 같은 문제로 인하여 연장 근무 시간(30시간 기준) 초과 발생 및 최저임금 수준의 급여로 인하여 잦은 퇴사 및 낮은 임금으로 인한 인력 충원문제가 발생한다.

## □ 급식비용

- 소규모시설 등은 매년 국가종합전자조달시스템을 통해 식자재 납품업체를 선정하고 계약하는 업무에 부담이 있음

- 시설별로 심사하지 않거나 계약기간을 늘이는 등 개선이 필요하다는 의견이 있음

[사례7] 3~4년 전까지만 해도 매년 업체를 선정해서 계약하지 않고 단체로 했는데요. 시설에서 매년 나라장터에 공고를 올리고, 심사위원 21명으로 모시고 선정해야 해서 행정적으로 정말 많은 불편함이 있습니다. 소규모시설들은 부담이 많은데, 그런 행정을 간편화할 수 있도록 지자체나 국가에서 심사해서

선정을 해주면 저희가 계약만 할 수 있는 시스템을 구축해야 하지 않을까 싶어요.

[사례27] 매년 조달청을 통한 식자재 업체 선정 및 계약을 실시해야 하는데 소규모시설에서 자격에 맞는 식자재 선정 위원 21명을 정하고 진행되는 업무를 행하는데 있어 어려움이 있습니다. 계약기간이 늘던가 시에서 노숙인시설 전체적으로 계약을 진행할 업체를 선정해준다던가 하는 등의 방식으로 바뀐다면 시설운영에 매우 큰 도움이 될 것 같습니다.

- 영양가 있고 충분한 식사 제공을 위해서는 급식 단가를 조정해야 한다는 의견이 다수임
  - 낮은 예산과 인력 부족으로 급식서비스의 품질이 낮아진다는 평가가 있음
  - 식자재 단가 변동, 시설 규모 등을 고려한 급식비 조정이 필요하다는 의견임
  - 일시보호시설은 정확한 하루 이용 인원을 파악하기 어려워 유연한 예산 배정이 필요하다는 의견이 있음

[사례15] 일시보호시설이 없어 노숙인시설에서 일시보호기능으로 급식을 지원하며, 낮은 예산과 부족한 인력은 자연적으로 급식에 대한 서비스의 질을 저하시킨다.

[사례44] 최근 코로나로 인한 사회적 문제 폭염, 한파 등 계절적 문제로 인한 식자재 단가 변동이 심한 경우 식단대로의 제공이 어려울 뿐 아니라 식자재의 질 또한 매우 떨어진다. 본인이 취식한다고 했을 때 필요한 급식 단가를 생각해서 조정이 필요하다.

[사례31] 급식단가가 낮아 소형시설의 경우 건강하고 풍족한 급식을 지원하는데 어려움이 있다. 대형시설과 급식단가에 차이를 두는 방법으로 문제를 해소할 방법을 찾아야 한다.

[사례33] 일시보호시설 특성상 당일 급식인원을 정확히 파악할 수가 없다. 현재 시스템은 하루 급식정원을 주고 단가대로 식사인원을 잡고 진행하게 된다. 현재 진행하고 있는 급식 시스템과 예산 부분에 오차가 발생하게 되는 부분인데 80인분 정원을 기준으로 급식을 준비해서 70명이 식사를 하게되면 70명만 먹었기 때문에 10명분의 급식비를 반납해야 한다. 그러나 실제적으로는 80인분의 급식비가 이미 지출되었기 때문에 다음 급식에서 단가를 더 적게 주문할 수밖에 없다. 70명분 급식을 준비했을 때 80명이 와버리면 이 부분도 곤란하다. 입소 시스템이 아닌 이용시설의 경우에는 급식시 10~20명정도의 오차 범위는 수용할 수 있는 예산시스템이 필요하지 않을까 생각한다.

- 코로나19 이후 생활인들이 시설에 머무는 시간이 길어지는 등의 이유로 모든 시설에서 하루 3식을 제공해야 한다는 의견이 있음

[사례31] 코로나19 확산으로 일자리 부족과 외출, 외박 금지 등의 조치로 작년과 올해 거의 전 입소인에게 중식을 제공했다.

[사례45] 생활인의 기본 식사에 대한 보장 필요하다. 기존 1일 2식 제공을 3식으로 상향조정이 필요하다.

## 5. 프로그램 지원사업

- 예산 문제로 추진하지 못하거나 확대하지 못하는 사업 또는 프로그램이 있는 비율은 33.3%임(표 III-19)

표 III-19. 예산 문제로 추진하지 못하는 사업이 있는지 여부

(단위 : %)

구분	비율
있다	33.3
없다	66.7

- 주거, 일자리, 여가 등 다양한 프로그램이 인력이나 예산 부족 등으로 진행하지 못함  
- 코로나19로 인해 프로그램이 축소 운영되기도 함

- 희망더하기. 코로나 19 확산예방을 위해 축소 진행
- 정서관리/ 여가지원
- 심리재활 프로그램/ 3개월 나들이/기타 활동(상담, 교육 등)이 축소됨
- 노숙인요양케어(교대 인력 미확보)/ 의료재활사업(간호사, 물리치료사 등 의료인력 미확실)/ 정신장애인지원사업(정신보건사회사업가 인력 없음)
- 프로그램지원사업/ 거리 노숙인 특화재활사업
- 일자리지원사업/ 여가프로그램/ 자격증취득지원프로그램
- 노숙인 긴급의료지원사업/ 노숙인 주거지원 및 자립 지원사업/ 임시거주비 지원사업
- 여가프로그램은 후원금 부족 시 사업 진행 불가. 동절기 응급급식은 한정된 예산에 맞춰 식비 지급하고 있다. 식사 단가가 오르거나 인원이 증가할 경우 전체 내방(신청) 인원 식사 불가
- 자립자를 위한 중간집 운영/ 자격증반 개설/ 노숙인 여가지원 및 재활 캠프(도외 여행 등)
- 치료 거부하는 정신질환 노숙인의 보호를 위한 전환주거 프로그램
- 거리 노숙인 특화 재활사업(예산 부족)
- 추진하지 못하는 사업은 아니지만 입소자 퇴소 자립 지원사업 진행 시 예산이 더 넉넉하다면 다양한 지원이 이루어질 수 있을 것이라 생각된다. 심리치료 지원사업/ 교육비 지원사업
- 예산 부족으로 다양한 심리·정서 지원 프로그램 추진이 어렵다(재활프로그램비).

- 시설별 프로그램은 취미활동부터 탈시설 생활 준비 프로그램 등으로 다양함  
- 생활인의 특성에 맞게 단순한 취미 활동 프로그램을 운영하기도 함  
- 신규 생활인이 새로운 환경에 적응하는 것을 지원하고 상담하는 역할을 동료가 진행하기도 함  
- 집단 프로그램이 아닌 개별적인 탈시설 생활준비 프로그램은 호응이 높은 프로그램임

[사례10] 프로그램을 안 할 수는 없는데 진행하는 데에 있어서 큰 효과는 보지 못해요. 한글교실이나 프로그램해서 밖에 나간다고 해도 잠깐이고 차후에 효과를 보지 못해요. 난타, 걷기, 단순한 쪽으로 많이 해요.

[사례8] 지금은 코로나 때문에 안 하는데 동료회복지원이라고 해서 지역 순찰도 같이 다니시고요. 내부에서 힘들다는 동료가 있으면 찾아가서 얘기도 같이 나누고요. 처음 오신 분들은 병원 위치도 아니까 같이

가주시고요. 주민센터도 같이 가주고요. 처음 입소해서 이 안의 상황을 모른다고 하면 다 같이 다니면서 정보 제공하고 설명해주고요. 우리나라 일이라는 게 경제활동 느낌이 있어야 하는데 실제 보이지 않는 활동이 더, 자살 생각이 있는 동료를 가서 이야기 들어주고 어루만져 주는 게 중요하다고 생각해요.

[사례1] 자립 프로그램은 요리 교실, 지역사회 기관 방문, 핸드폰 교육, 자립 정보 교육 이런 것들에 대해서 패키지로 3개월 정도 프로그램 돌리고 있습니다. 반응이 좋아요. 왜냐하면 이 프로그램 전에는 생활공간에서 전체적으로 하는 프로그램이 다였어요. 그런데 자기가 장도 봐 오고, 요리도 하고 싶은 것을 하고요. 개별적으로 지원하다 보니까 본인들의 성취감, 만족도 그리고 자립에 대한 동기부여도 많이 되는 상황입니다. 의식주만 해결할 수 있는 수준의 예산이 아니라 개별적으로 지원할 수 있는 프로그램을 디자인해서 할 수 있는 것들이 더 효과적라고 생각해요.

- 거리 노숙인 위기관리사업은 정신보건 사회복지사나 의사 등 전문인력 확보가 어려움
  - 정신건강 전문가들의 협력체계가 구축되지 않기도 함
  - 지역의 정신보건 전문 시설연계도 원활하지 않은 경우가 있음

[사례2] 위기관리 사업이 만성노숙인, 특히 정신질환이나 알콜 있는 분들한테, 체계가 있으면 훨씬 효과적일 텐데요. 정신과 전문의나 정신보건사회복지사가 같이 활동하는 구조가 되어야 하는데 실제로 잘 안 됩니다. 정신과 전문의를 초빙하는 게 보통 일이 아니에요.

[사례3] 정신보건 사회복지사가 없어요. 차라리 직원들이 수련할 수 있는 방법을 만들어 주고, 현장에 있는 사람들이 했으면 좋겠다는 생각이 들고요. 응급입원은 경찰이 필요하고, 행정입원은 정신보건 사회복지사가 있어야 하는데 병원 입원이 필요하신 분들도 못 가는 경우가 있거든요. 정신질환을 가진 노숙인의 경우 정신보건상담요원이나 전문의의 상담이 필요하나 실제 배치된 경우가 적고, 지역의 정신보건복지센터의 연계 상담이 필요하나 인력부족 등으로 지원의 어려움을 표해 대응에 어려움을 겪고 있어요.

- 프로그램 지원사업의 연속성을 확보하고, 담당 인력의 고용안정을 위한 개선이 필요하다는 의견이 있음
  - 매년 프로그램 지원사업을 공모하기 때문에 선정 여부가 불투명하여 담당 인력의 고용이 불안정함
  - 전년도 사업을 이어서 할 수 있도록 연말에 선정하여, 연초에 예산집행이 필요하다는 의견이 있음

[사례2] 보건복지부에서 지원하는 국비 사업이 매년 진행되고 있지만 매년 사업 시작 시기가 늦고 차기년도 사업 진행이 명확하지 않아 노숙인 지원계획을 세우는 데 어려움이 크고, 사업담당자의 고용 불안으로 종사자의 역량강화 의욕이 약화 돼 안정적인 사업수행이 되도록 장기적인 계획 수립이 필요하다.

[사례20] 기존의 프로그램을 지속적으로 유지하는 것도 많이 어려운 상황입니다. 특히, 프로그램사업비지원시기가 2020년의 경우는 8월, 2019년은 7월, 2018년 2월 지원되어 프로그램을 지속적으로 유지하기 어렵고 지원이 늦어지는 시기에는 사업을 자부담으로 부분적으로 진행하고 있습니다.

[사례22] 프로그램 지원사업과 같은 연간 계약직을 채용하는 경우 사업 기간이 매년 3~12월이다. 오랜 기간 운영하고 있음에도 불구하고 시설의 공모, 지자체 및 복지부 검토 및 선정에 많은 시간이 소요되고 있다. 과거 노인일자리도 사업 기간이 1~11월 및 2~12월로 유지되다가 1~12월로 변경되었듯이 노숙인 관련 사업도 1~12월로 유지하고 사업공모(계획)를 당해연도 11월에 실시, 12월에 선정하여 사업 흐름을 끊지 않고 꾸준히 유지될 수 있는 방향을 나아가야 할 것이다.

## 6. 지역사회 연계 및 노숙인 등 복지사업 발전방안 등에 관한 의견

### 1) 지역사회 연계

- 국민기초생활보장제도 수급 신청과 선정 후 사례관리에 대한 지역사회의 책임 강화가 필요하다라는 의견이 있음
  - 탈노숙에 효과적인 수급 선정이 원활하게 이루어질 수 있도록 신청 과정에서 주민센터의 적극적인 지원이 필요하다라는 의견임
  - 수급 선정 후 노숙인시설이 아닌 주민센터 등을 통한 지역사회에서 사례관리를 할 필요가 있음

[사례1] 노숙인의 자립을 대안으로 대부분 수급을 활용하고 있는데 어려움이 많습니다. 노숙인들은 수급이 되더라도 다양한 성격이라든지 질환이라든지 가지고 있는데 ‘그냥 알아서 하라’고 내버려두면 그렇게 못 하는 분들이 많아요. 수급으로 전환했다는 것은 노숙인이 아니라고 보아야 하는데 계속해서 노숙인시설에서 사례관리를 하고 있습니다. 주민센터 쪽에서 할 수 있게 역량이 강화되었으면 좋겠어요. 그리고 수급을 신청할 때 주민센터 사회복지 공무원의 마인드에 따라서 크게 작용하는 것 같아요. ‘이거 이거 하세요. 아니면 안 됩니다’ 하고 마는 사람이 있는가 하면 ‘이게 이렇게 하니까 도움이 될 것이고 어쨌든 해보라’고 다독거리는 사람도 있더라고요.

[사례2] 주거지원의 경우 상당수 기초생활수급신청을 진행되는 경우가 많은데 간혹 해당 주민센터에서 지역 내에 수급자가 많아진다는 등 불편한 태도를 보이는 경우가 있다. 수급선정 이후 대상자에 대해 지역 복지기관이나 주민센터에서 대상자 관리가 허술해 상담이나 문의를 센터에 하는 경우가 많아 지역에 정착할 때까지 사례관리를 진행하고 있다.

- 탈시설 후 지역사회 자원을 체계적으로 연계하여 지원해야 하고, 노숙인 등에 대한 지역사회의 인식 변화가 필요하다라는 의견이 있음
  - 탈시설 후 노숙인시설에 사례관리 책임을 전적으로 맡기지 않도록 여러 자원의 연계가 필요하다라는 의견임
  - 지역사회에서의 노숙인 등에 대한 차별적인 시선과 낙인을 개선해야 하고, 탈시설 전 개별생활에 대해 적응할 수 있도록 지원이 필요하다라는 의견이 있음
  - 퇴소한 이후에도 일자리를 유지할 수 있도록 안정적인 일자리 연계 방안 마련이 필요하다라는 의견이 있음

[사례8] 지역사회에 있는 자원과의 연계가 원활치 않아요. 통합적인 접근이라기보다는 문제가 생길 때는 저희가 다 해야 하는 상황들이 있어서 그런 부분들이 잘 제도적으로 정착되면 좋겠다. 정신장애인이거나 알콜 문제가 있는 분들은 누구 하나가 희생해서 문제가 생기지 않도록 붙잡고 있어야 하는 사람이 아니라 여러 전문가들이 같이 해서 연결을 해도 될까 말까 한 어려운 분들인데요.

[사례9] 지역사회 자립이 된다고 한다면 어떻게 지역사회 자원들과 촘촘하게 연계할 것인가가 관건이고요. 지역사회에서도 바라보는 시각이 좀 달라져야 하는 거죠. 시설에서 나왔다는 것 때문에 낙인화시키는 경향도 있고요. 그리고 뭔가 모르게 위축되는 경우도 발생하는 것을 보았고요. 지속적으로 소통하면서 적응할 수 있는 게 되어야 해요. 그리고 시설 생활은 공동구매, 공동소비죠. 향후에 개별 지원체계로 바뀌어야 할 필요가 있어요. 운영 방법들이 개별화 되어야지 지원주택이나 지역사회를 나가는 것에 익숙해져요. 나가시면 계속 전화가 와요. '이거 어떻게 할까요? 저거 어떻게 할까요?' 시설에서 있었던 패턴 그대로 이야기하시기 때문에 저희가 상당히 애를 먹어요.

[사례10] 노숙 문제를 해결하기 위해서는 주거와 일자리 두 개가 가장 중요하다고 생각합니다. 이분들이 퇴소한 이후에 어떻게 자립할 수 있는지에 대한 방안을 만들어서 시설에 제공해줬으면 좋겠어요. 일자리 정보를 제공하고 자격증 취득을 지원하고 있는데 그 정도 단계에서는 퇴소 후에 자립하기에는 부족해요. 좀 더 전문적인 직업능력을 개발할 수 있는 모형을 만들어서 구체적으로 할 수 있는 것도 필요해요.

- 노숙으로 유입되는 것을 예방하기 위해 사회서비스의 역할 강화가 필요하다는 의견이 있음
  - 일시적인 위기 상황 등으로 기존에 이용하던 사회복지서비스가 단절되지 않는 방안 마련이 필요하다는 의견임

[사례11] 노숙인으로 유입되는 것을 예방하는 게 노숙인 문제에서 중요하다. 가령 기초생활수급자가 구치소 수감으로 수급에서 탈락 되고, 출소 후 수급 재신청 과정을 거치는 과정에서 주거지를 확보하지 못하거나 절차를 인지하지 못해 거리 노숙하는 경우가 많다. 질병으로 인한 수급자는 의료급여 유지, 고령으로 인한 수급자는 주거나 생계급여 유지 등으로 거리 노숙경험을 최소화하여 거리로 유입되지 않도록 하는 것이 필요하다. 기존에 제도권에 계셨던 분들이 다시 거리를 택하지 않아도 되는 제도의 취약점을 보완하면 좋겠다.

## 2) 노숙인 등 복지사업의 발전방안에 대한 의견

- 지역별 종합지원센터, 전국적인 중앙지원센터가 필요하다는 의견이 있음

[사례12] 00시의 경우 노숙인복지에 매우 취약한 상황입니다. 노숙인복지를 컨트롤할 수 있는 노숙인종합지원센터가 설립되어야 합니다.

[사례13] 노숙인복지개발원을 하나 만들어서 모든 것들을 중앙에서 관리, 운영할 수 있으면 좋겠어요.

- 성인지적 관점으로 정책을 설계하여 소수자인 여성 노숙인이 적절한 서비스를 받을 수 있

도록 개선하는 것이 필요하다는 의견이 있음

- 정신질환 등이 있는 여성 노숙인의 특성에 맞는 서비스가 제공될 수 있도록 적절한 인력배치가 필요하다는 의견임

[사례5] 정책에 관해서는 수치적으로 접근하잖아요? 숫자로 보면 시설이나 거리에나 여성 노숙인은 남성에게 비해 10%도 채 되지 않죠. 그런데 그게 너무 일괄적용이 되는 거죠. 정신건강 상태가 안 좋으신 분들이 많고요. 임시주거지원 대상이 가능한 분들은 정신건강 치료를 받는 분들이예요. 그렇지 못한 분들이나 다른 사회복지 서비스망에서 케어가 안 되시는 분들은 저희한테 와요. 예를 들어서, 가정폭력 쉼터는 정신질환 있으면 입소 안 됩니다. 질환이 있어서 성매매 여성 쉼터에서 나오셔야 한대요. 인력배치나 정책을 세울 때 여성 노숙인의 특성을 고려해주면 좋겠다고 생각합니다.

[사례32] 사업을 설계할 때 성별 대상자 인구 규모를 고려하여 최저 기준이 적용될 수 있어야 한다. 인력을 지원하므로 적정 기준이나 최저 기준을 제시해 사업의 효율성을 도모하는 것은 필요하지만, 이때에도 성인지적인 관점으로 사업을 설계하지 않으면 소수자로서 여성 노숙인을 위한 사업과 서비스는 생산해내기 힘들다.

- 개별적으로 맞춤형 서비스가 이루어질 수 있도록 지원체계 개편이 필요하다는 의견이 있음
  - 장애, 여성, 노인 등의 특성에 맞는 주거, 의료, 일자리 등 맞춤형 지원이 필요하다는 의견임

[사례27] 노숙인 복지사업은 1998년 IMF 이후로 발전해왔습니다. 초기의 상황보다는 정말 다양한 부분에서 많은 분들의 노력으로 발전해왔다고 생각합니다. 그럼에도 현장에서 직접 노숙인 복지사업 대상자들과 마주하다보니 현실의 벽이 아직도 그분들에게 높다라는 생각을 하게 됩니다. 장애인, 아동, 여성, 노인 등의 복지사업도 마찬가지로이지만 집단이 아닌 개인의 삶이 중요시되는 시대적 상황에서 아직도 개인의 상황, 가치관, 성향에 맞는 복지서비스 제공은 제도적으로 어렵다고 생각합니다.

[사례30] 노숙인시설은 정신·신체 장애인, 노인, 여성 등이 모여있는 시설로 그들의 욕구에 맞는 개별 서비스가 제공되어야 한다. 노숙인 생활시설(재활·요양)의 경우 최대 입소기간을 정하여 자립할 수 있는 법적 근거가 있으면 한다. 장기간 입소하는 생활인의 경우 근로능력이 있음에도 불구하고 시설에서 안주하려고 하는 성향이 있다. 사회생활이 어려운 노숙인들을 위하여 주택지원 및 의료지원, 일자리 제공 등을 통해 사회구성원의 일원으로 자리매김할 수 있도록 1:1 맞춤 서비스가 필요하다.

- 맞춤형 서비스를 제공하기 위해서는 타 사회복지 관련 법과 서비스를 고려하여 지원체계를 개편해야 한다는 의견이 있음
  - '노숙' 특성이 아닌 기존 지원체계에서의 특성에 맞춰 서비스를 제공해야 한다는 의견임

[사례9] 노숙인시설에 있는 등록장애인은 「장애인복지법」에 준해서 지원을 받아야지 「노숙인복지법」에 의해서 지원받는 건 아니라고 생각해요. 「노숙인복지법」에 보면 노숙인시설에 있는 사람을 노숙인이라고 명명했어요. 그러면 노숙인시설에 들어오기만 하면 치매 환자도 노숙인이고 지체장애인도 노숙인이예요.

[사례15] 노숙인이라는 별도의 사회복지 대상으로 구분하지 말고 노숙인 중에서 장애인, 노숙, 여성, 일반 수급자로 전환해서 서비스가 가능한 분들은 그에 따른 복지서비스와 수혜를 제공해야 합니다. 낮은 노숙인 복지 지원단가로는 주거, 의료, 일자리, 급식에 대한 차별적인 지원밖에 되지 않습니다. 노숙인이라는 명칭으로 선별적인 접근보다는 일반 사회복지 대상으로 편입하고 그 분류에 따른 일반적인 복지서비스를 제공할 수 있도록 지원체계와 제도가 새롭게 정립되어야 합니다.

○ 시설별 특성에 맞는 노숙인시설 평가가 필요하다는 의견이 있음

[사례43] 노숙인시설의 운영의 자율성이 높아졌으면 좋겠습니다. 사회복지시설평가에 있어서 노숙인복지시설의 특성(자활쉼터, 재활쉼터, 요양쉼터)에 맞는 현실적인 평가기준이 마련되어, 평가가 이루어졌으면 좋겠습니다.

○ 「노숙인복지법」 개정 등을 통해 인력 지원기준, 주거지원, 탈시설화 등 현재 상황에 맞는 지원이 이루어질 수 있도록 검토가 필요하고, 보건복지부와 지자체의 소통 강화가 필요하다는 의견이 있음

- 지자체와 보건복지부 간의 자료 연계와 관리 개선에 대한 의견이 있음

[사례19] 「노숙인복지법」 개정이 필요하다. 첫째, 서비스 전달체계가 잘 작동하지 않는다. 둘째, 법 제정 후 10여년이 지나서 현재의 상황에 맞지 않는 조항들을 개정할 필요가 있다. 셋째, 52시간제 적용에 따라 인력 지원기준의 변화가 필요하다. 넷째, 주거지원 정책을 강화하는 것이 필요하다. 다섯째, 탈시설화, 커뮤니티 케어의 흐름 속에 노숙인시설은 제외되어 있어 이에 대한 정책이 필요하다.

[사례7] 기본적으로 노숙인사업 자체가 보건복지부 총괄 사업이잖아요. 보건복지부와 지자체가 소통을 잘 해서 새로운 지침을 만들 때 일괄적으로 만들어서 실무자들이 혼란을 겪지않게 해줬으면 좋겠습니다. 마지막으로 수시로 자료요청이 많은데 자료 중 50% 이상은 기존에 다 보냈던 자료거나 이미 기본 데이터를 가지고 있어서 스스로 데이터를 만들 수 있는 자료들인데요. 담당자가 바뀌고 시간이 없어서 시설에 부탁해서 자료 제공을 원하는 마음은 알겠는데, 체계적으로 데이터 관리를 잘해서 입소자분의 지원에 전념할 수 있도록 행정을 최소화시키는 작업들이 필요하다고 생각합니다.

# IV. 노숙인 등 복지사업 예산 분석

## 1. 예산 규모 및 집행 결과 총괄

- 17개 시도별 노숙인 등 복지사업 관련 예산을 지방재정365를 통해 추출함
  - 전국 17개 시도 본청에서 운영하는 노숙인 등 복지사업의 연도별 예산현액과 지출액을 2020년 11월 17일 기준으로 분석함
  - 시도별 실시 사업은 연도별 편차가 크기 때문에 특정 기간만 산정했을 경우 전체적인 예산 수립 및 집행 방향을 분석하는데 오류가 발생할 수 있어 2016~2020년도 5년의 평균을 기준으로 비교함
- 노숙인 등 복지사업은 사업 성격과 지역 특성에 따라 시군구가 예산을 분담하기도 하지만 본 연구에서는 국비 및 시도 예산만 분석한 한계가 있음
- 17개 시도별로 2016~2020년간 사업비의 증감과 지방비 비중의 변화 추이를 분석하고, 주요 사업의 특성별로 분석함
  - 전국 노숙인 등 복지사업 대상 규모를 기준(100%)으로 전체 사업대상 중 각 시도에서 차지하는 비율과 전체 예산 중 각 시도에서 차지하는 예산 비율을 비교하는 방식으로 분석함
- 보건복지부가 「2020년 노숙인 등의 복지 및 자립지원 시행계획」에서 추계한 2019년 12월 기준 노숙인 규모를 고려하여 각 시도별 사업비를 비교 분석함

### 1) 대상자 규모와 총예산 비교

- 보건복지부 추계에 따르면, 2019년도 12월 기준 전국의 노숙인 등은 총 16,516명임(표 IV-1)
  - 시도별 노숙인 등 인구는 서울이 6,674명(40.41%)으로 17개 시도 중 가장 높은 비중을 차지하며, 다음으로는 대구(10.81%), 부산(10.27%), 인천(6.88%), 경기(5.64%) 순임. 지역에 따라 거리 노숙인이 집계되지 않는 등의 이유로 노숙인 등의 복지사업 대상자의 편차가 큼
- 2019년 시도별 노숙인 등의 복지사업의 대상자와 2020년 노숙인 등의 복지사업에 책정된 국비의 시도별 비중을 비교한 결과, 시도별 사업대상 인원이 차지하는 비중과 차이가 있음(표 IV-2, 그림 IV-1)
  - 국비 예산의 시도별 비중은 서울(18.21%), 대구(12.84%), 전남(10.10%), 강원(8.51%), 충북(7.68%), 부산(7.53%), 경기(7.17%) 순으로 높음
  - 사업대상 인원의 비율에 비해 국비예산 비율이 낮게 책정된 지역은 서울, 부산, 인천, 광주, 대전, 울산, 충남임

표 IV-1. 보건복지부 추계에 따른 시도별 노숙인 등 현황(2019년)

(단위 : 명)

구분	전국	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
합계	16,516	6,674	1,697	1,785	1,136	344	752	145	118	931	256	697	52	247	689	321	528	144
일시보호	1,173	572	30	27	1	204	17	113	10	52	6	-	5	23	3	-	102	8
거리	1,246	477	135	156	161	8	36	2	6	178	19	5	30	5	17	-	11	-
자활	1,523	804	79	120	28	21	102	30	-	223	36	15	17	45	-	3	-	-
재활요양	6,933	1,736	531	721	526	111	144	-	102	478	195	677	-	174	669	318	415	136
쪽방주민	5,641	3,085	922	761	420	-	453	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

자료 : 보건복지부, 2019, 2020년 노숙인 등의 복지 및 자립지원 시행계획.

표 IV-2. 시도별 노숙인 등 복지사업의 대상자 및 국비예산의 비율

(단위 : 명, 원, %)

지역	대상자(2019년)	국비예산(2020년)	대상자 비율	국비예산 비율
서울	6,674	8,632,088,000	40.41	18.21
부산	1,697	3,567,827,500	10.27	7.53
대구	1,785	6,086,721,830	10.81	12.84
인천	1,136	1,760,453,000	6.88	3.71
광주	344	937,609,000	2.08	1.98
대전	752	1,199,560,000	4.55	2.53
울산	145	10,000,000	0.88	0.02
세종	118	785,964,000	0.71	1.66
경기	931	3,398,358,000	5.64	7.17
강원	256	4,036,205,000	1.55	8.51
충북	697	3,639,349,000	4.22	7.68
충남	52	-	0.31	0.00
전북	247	1,905,492,000	1.50	4.02
전남	689	4,789,353,000	4.17	10.10
경북	321	1,835,722,000	1.94	3.87
경남	528	3,281,796,000	3.20	6.92
제주	144	1,536,006,000	0.87	3.24
전국	16,516	47,402,504,330	100.00	100.00

자료 : 보건복지부, 2019, 2020년 노숙인 등의 복지 및 자립지원 시행계획; 지방재정365, 2020, 세부사업별 세출현황.

주 : 대상자 비율은 '지역별 대상인원÷총인원×100', 예산 비율은 '지역별 국비예산÷전국 국비예산×100'으로 계산함.

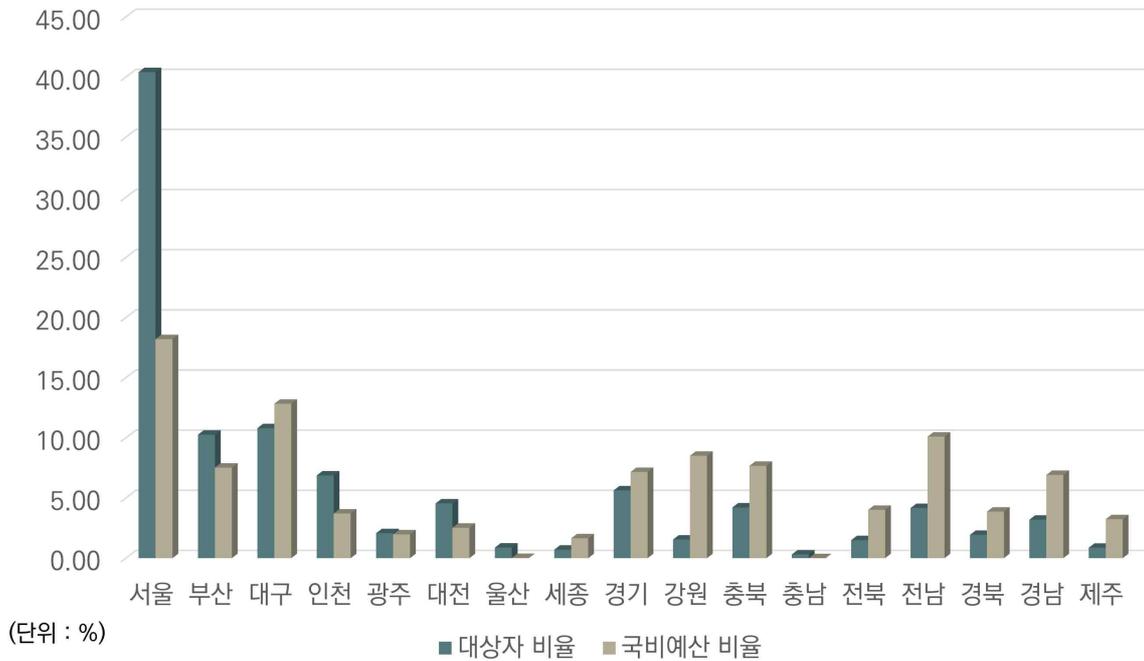


그림 IV-1. 시도별 노숙인 등 복지사업의 대상자 및 예산의 비율

자료 : 보건복지부, 2019, 2020년 노숙인 등의 복지 및 자립지원 시행계획; 지방재정365, 2020, 세부사업별 세출현황.

## 2) 총예산 집행률 및 시도비 비중

- 2016~2020년 노숙인 등 복지사업 예산을 국비와 지방비로 구분하여 전체 예산 중 지방비가 차지하는 비율을 분석함(표 IV-3)
  - 노숙인 등의 수는 서울(6,674명), 대구(1,785명), 부산(1,697명), 인천(1,136명), 경기(931명), 대전(752명) 순으로 많음
  - 연평균 국비는 서울(76억원), 대구(53억원), 전남(45억원), 부산(37억원), 경기(33억원), 충북(32억원) 순으로 높게 편성됨
  - 연평균 지방비는 서울(541억원), 대구(82억), 부산(49억), 경기(31억), 대전(28억) 순으로 높게 편성됨
  - 지방비 비중은 경북이 29.94%로 가장 낮고, 울산이 97.03%로 가장 높은 등 시도별 편차가 큼. 전체 예산 중 지방비가 차지하는 비중은 울산 다음으로 충남(95.67%), 서울(87.65%), 대전(73.04%) 순으로 높음
  - 지방비 비중이 30% 내외로 낮은 강원, 충북, 전북, 전남, 경북, 경남은 재정자주도가 50% 미만으로 낮음
- 2016~2020년 노숙인 등 복지사업의 평균 집행률은 높은 편이며, 충남, 전북, 전남은 예산을 100% 집행함
  - 17개 시도 중 광주(85.74%)는 유일하게 집행률이 90% 미만이며, 예산의 절대적 규모가 상대적으로 큰 서울(91.66%)과 부산(92.98%)은 광주 다음으로 집행률이 낮음
  - 한편, 집행률이 높은 시도는 주로 재활·요양시설에 보조금을 지급하는 사업의 비중이 크게 높은 곳으로, 집행률만으로 예산 편성의 적절성을 평가하는 것은 신중할 필요가 있음

표 IV-3. 노숙인 등 복지사업 예산의 지방비 비중 및 집행률(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연평균 총예산	연평균 국비	연평균 지방비	지방비 비중*	집행률**	재정자주도('20년)
서울	61,683,509,738	7,618,827,200	54,064,682,538	87.65	91.66	78.68
부산	8,566,260,564	3,714,108,064	4,852,152,500	56.64	92.98	56.55
대구	13,505,594,532	5,278,597,166	8,226,997,366	60.92	96.44	56.52
인천	3,159,226,200	1,492,729,000	1,666,497,200	52.75	99.94	61.40
광주	1,749,583,106	798,749,400	950,833,706	54.35	85.74	59.51
대전	3,891,939,800	1,049,172,600	2,842,767,200	73.04	99.75	60.02
울산	306,550,400	9,108,000	297,442,400	97.03	99.92	61.20
세종	1,060,987,200	709,876,800	351,110,400	33.09	96.11	65.22
경기	6,359,648,600	3,286,279,800	3,073,368,800	48.33	99.73	51.88
강원	3,209,081,800	2,219,641,000	989,440,800	30.83	99.98	47.28
충북	4,574,303,200	3,193,967,800	1,380,335,400	30.18	99.96	44.15
충남	55,896,800	2,420,800	53,476,000	95.67	100.00	47.01
전북	2,615,636,400	1,688,517,000	927,119,400	35.45	100.00	41.70
전남	6,450,299,400	4,458,665,000	1,991,634,400	30.88	100.00	39.45
경북	2,335,203,400	1,636,116,200	699,087,200	29.94	99.51	42.91
경남	3,797,699,200	2,603,413,600	1,194,285,600	31.45	99.82	41.99
제주	3,056,991,600	1,399,876,000	954,491,600	31.22	94.32	63.06

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

주 : 지방비 비중은 '지방비÷총예산×100', 집행률은 '총지출÷총예산×100'으로 계산함. 제주도는 국비와 지방비 외 기타 재원으로 인해 합계가 맞지 않음.

### 3) 시도별 자체사업 규모

- 자체사업은 국비 지원 없이 지방비로 전액 집행하는 사업으로 정의함
  - 국비가 지원되는 노숙인복지시설에 시도비 예산을 추가로 지원하는 예산 등은 제외함
  - 노숙인자활시설의 경우 예산 지원의 주체가 중앙정부에서 지방정부로 이관되었는데, 시설 유형별 지원예산을 명확히 구분하지 않은 지역이 있어 분석에서 제외함
  - 쪽방은 서울, 부산, 대구는 별도로 예산을 구분하여 집행하고, 대전, 인천은 노숙인시설 운영 부분에 포함하는 등 차이가 있어 분석에서 제외함
- 시도별 자체사업은 일자리지원, 의료지원, 주거지원 등으로 구성되는데, 2020년 기준 시설 지원 및 쪽방지원 외 자체사업의 예산 규모는 서울(181억원)이 가장 크고, 다음으로 광주(9억원), 부산(7억원), 경기(7억원) 순임(표 IV-4)
  - 단위예산의 규모는 서울의 '노숙인 등 일자리지원(103억원)', '노숙인 등 의료지원(50억원)', '노숙인 주거안정 지원(28억원)' 순으로 크고, 서울은 전국 17개 시도 중 유일하게 사업내용에 공공임대주택 공급과 연계된 예산을 별도로 편성함

- 광주는 2019년부터 ‘노숙인종합지원센터건립’을 위해 자체예산을 편성함
- 부산, 제주, 경북은 의료지원 및 관련 약품 구입과 관련된 자체사업을 운영함
- 경기도는 서울만큼 큰 규모는 아니지만 일자리지원을 위한 자체예산을 6억원 가량 편성함

표 IV-4. 시도별 시도비로 전액 집행하는 시설지원 외 자체사업(2020년)

(단위 : 원)

지역	시도비로 전액 집행하는 자체사업	시도비 금액
서울	노숙인 등 의료지원	5,032,969,000
	노숙인 등 일자리지원	10,291,109,000
	노숙인 주거안정 지원	2,760,252,000
	소계	18,084,330,000
부산	노숙인 자활 지원(직접)	664,000,000
광주	노숙인종합지원센터건립	893,093,530
대전	노숙인복지사업	6,596,000
경기	노숙인 자활지원(자체/지원)	534,425,000
	노숙인 자활지원(자체/직접)	72,000,000
	노숙인 보호 및 지원(자체/직접)	50,000,000
	소계	656,425,000
경북	노숙인복지시설입소자의약품비	2,970,000
제주	노숙인 및 행려자 장의 및 의료비 지원	37,650,000

자료 : 지방재정365, 2020, 세부사업별 세출현황.

## 2. 17개 시도별 노숙인 등 복지사업 예산 분석 결과

- 보건복지부는 ‘노숙인 등 복지지원’ 예산을 ‘노숙인시설 기능보강’, ‘노숙인시설 운영’, ‘노숙인 권익보호, 자활프로그램 개발·보급’으로 분류하여, 각 시설의 종사자 및 이용자 수에 따라 관할 시도별로 배분함<sup>98)</sup>
  - ‘노숙인시설 기능보강’ 예산은 리모델링, 개보수, 장비구입 등이 필요한 시설을 선정하여 총 예산의 50%를 보조함
  - ‘노숙인시설 운영’ 예산을 서울은 50%, 서울 외 시도는 70%를 국비로 보조하는데, 인건비 등은 종사자 수, 관리운영비는 이용자 수에 따라 배분함. 프로그램비는 시설 41개소를 지정하여 예산을 배분함
  - ‘노숙인 권익보호, 자활프로그램 개발·보급’ 예산 중 노숙인 위기관리사업은 시설 6개소를 지정하여 배분함
- 각 시도는 예산·결산서, 지방재정365 등에 보건복지부가 예산을 책정하는 기준과 다르게 정리하여 공개함
  - 시도별로 사업을 구분하는 기준이 달라 예를 들어, 서울은 의료지원을 ‘노숙인 의료지원’의 별도 항목으로 구분하지만 부산은 ‘노숙인 자활 지원(직접)’에 의료지원 예산을 포함함

98) 보건복지부, 2020, 2021년도 예산안 및 기금운용계획안 사업설명자료(II-1).

# 1) 서울

## □ 예산 증감 및 시도비 비중

- 서울은 전국 17개 시도 중 노숙인 등 복지사업의 대상자가 가장 많은 지역이며, 예산이 지속적으로 증가함(표 IV-5, 그림 IV-2)
  - 총예산은 2016년 552억원에서 지속적으로 증가하여, 2020년 예산은 2016년 대비 25.7% 증가한 694억원이 편성됨
- 전체 예산에서 시도비가 차지하는 비율은 2016년 86.60%에서 2019년 89.68%까지 증가했으나 2020년에는 87.56%로 약 2%p 감소함
- 서울은 다른 시도에 비해 사업의 절대적 규모가 크고, 2017~2019년 예산 집행률은 95.07% → 91.93%로 감소함. 2020년 11월 17일 기준, 2020년 예산 집행률은 90% 미만임

## □ 연도별 주요 사업 분석

- 2020년 기준 서울의 분야별 예산은 노숙인재활·요양시설 지원(241억원), 일자리지원(103억원), 노숙인자활시설 지원(98억원), 거리 노숙인 지원(97억원) 순으로 높음(표 IV-6)
  - 노숙인재활·요양시설 지원 예산은 2016년 172억원 대비 69억원 증가한 규모임. 재활시설, 요양시설의 운영비와 기능보강비를 국비로 보조하는 사업으로 구성됨
  - 노숙인자활시설 지원 예산은 자체예산으로 집행하고 있으며, 자활시설의 인건비, 급식비, 운영비, 기능보강비 지원금액으로 구성됨
- 노숙인 일자리 지원 예산은 2016년 87억원 대비 23억원 증가(26.1%)한 규모임
  - 예산의 대부분을 차지하는 '노숙인 등 일자리지원' 사업은 2020년 기준 단일 사업으로 예산 규모가 가장 큼
  - 노숙인 및 쪽방 주민 대상의 특별자활사업(신체, 연령적 특성을 감안한 환경정비, 공공시설 물 관리보조 등 경노무 실시), 노숙인 등 대상의 일자리 갖기 사업(임금의 100% 지원)임

표 IV-5. 서울의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총예산	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
서울	2016	55,181,487,000	7,394,492,000	47,786,995,000	51,352,847,190	86.60	93.06
	2017	57,078,501,000	7,861,185,000	49,217,316,000	54,265,720,666	86.23	95.07
	2018	62,092,900,830	7,528,028,000	54,564,872,830	57,628,530,130	87.88	92.81
	2019	64,693,275,000	6,678,343,000	58,014,932,000	59,475,467,153	89.68	91.93
	2020	69,371,384,860	8,632,088,000	60,739,296,860	59,959,509,586	87.56	86.43
	평균	61,683,509,738	7,618,827,200	54,064,682,538	56,536,414,945	87.65	91.66

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

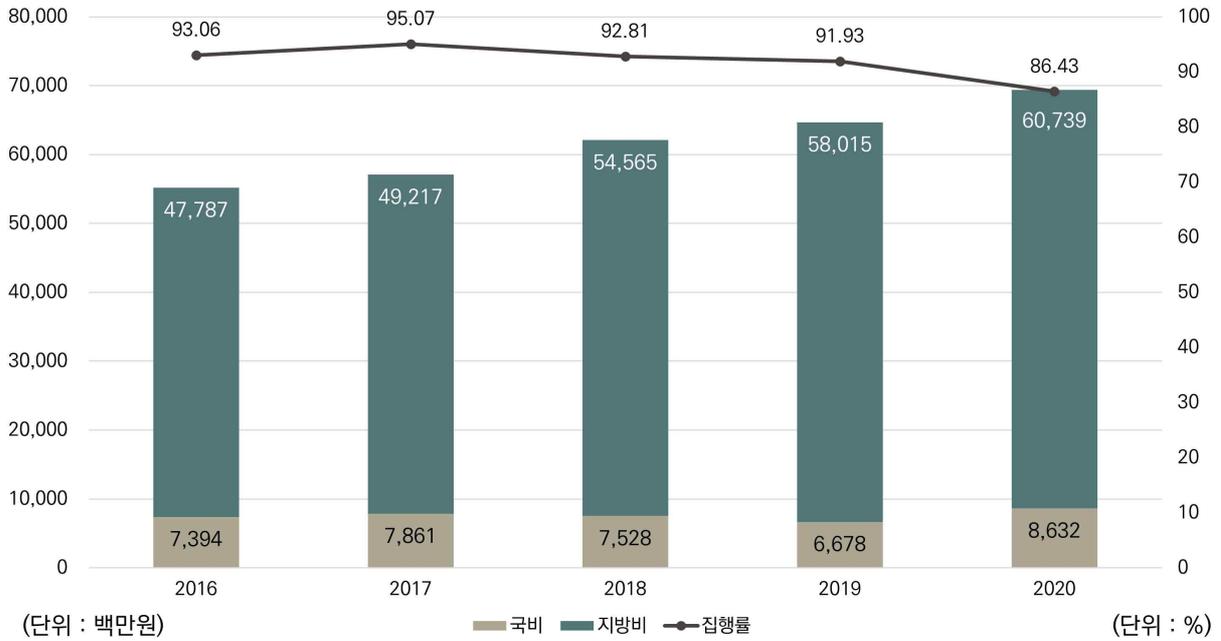


그림 IV-2. 서울의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

- 거리 노숙인 지원사업은 거리 노숙인 밀집 지역 및 취약지역을 순찰 및 상담하여 위기 노숙인을 조기 발견해 치료와 시설입소를 추진하고, 종합지원센터와 일시보호시설 운영을 통해 거리 노숙인 의식주 지원, 노숙인 복지시설 입소 연계 등을 지원함
  - 매년 계절별 노숙인 일시집계조사 및 연 1회 설문조사를 실시하고, 종합지원센터, 일시보호시설 운영(6개소 → 2020년부터 7개소, 종합지원센터 증설), 정신과 전문상담팀 운영, 여름철 및 겨울철 특별보호대책 추진, 자치구 노숙인 거리상담반 운영지원, 서울역 무료급식장 운영, 노숙인 후원의류 모집 및 지원사업 실시, 강남권역 등 시설 미설치지역 이동목욕차량 운영(2대) 등을 포함
- 서울은 17개 시도 중 총예산의 규모가 가장 클 뿐만 아니라 자체예산을 적극적으로 편성하여 거리 노숙인 지원, 의료지원, 주거지원, 코로나19 대응 방역 등 다양한 사업을 시행하고 있음
  - 임시주거지원사업 등으로 구성된 ‘노숙인 주거안정 지원’ 예산은 2016~2020년 10억원 → 28억원으로 증가했고, 세부사업 중 2016년 대비 예산 증가율이 가장 높음
  - 건강검진, 무료진료소 등을 지원하는 ‘노숙인 등 의료지원’ 예산은 2016~2020년 46억원 → 50억원으로 증가함
  - 2020년에는 코로나19 대응을 위한 ‘노숙인복지시설 방역물품 지원(4억 8,192만원)’, ‘노숙인시설 방역비 지원(1억 4,018만원)’ 예산을 편성함
  - 2017년 ‘결핵환자 지원 협의체 구성’ 예산, 2018년 ‘노숙인 이동목욕차량 운영(시민참여)’ 예산 등을 자체사업으로 편성했고, 일부는 기존 사업과 통합함
  - 여성 전용 노숙인요양시설(여성보호센터) 운영비, 기능보강비를 지원하는 예산을 별도로 편성한 것도 특징인데, 해당 분야 예산은 2016~2020년 49억원 → 82억원으로 증가함

표 IV-6. 서울의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
거리 노숙인 지원	거리 노숙인 보호		7,376,488,000	7,271,199,000	7,406,542,000	7,472,399,000	9,711,892,000
	노숙인 이동목욕차량 운영(시민참여)	0	-	-	260,000,000	-	-
	소계		7,376,488,000	7,271,199,000	7,666,542,000	7,472,399,000	9,711,892,000
노숙인재활·요양시설 지원	노숙인 재활시설 운영		3,818,852,000	3,919,866,000	4,235,425,000	4,214,920,000	4,243,838,000
	노숙인 요양시설 운영		8,455,597,000	8,827,155,000	7,344,565,000	7,347,075,000	8,648,399,000
	노숙인 재활·요양시설 기능보강		-	1,262,688,000	709,750,000	733,062,000	2,995,498,000
	여성 노숙인시설 운영		4,633,592,000	4,805,195,000	5,202,399,000	6,089,681,000	6,743,788,000
	여성 노숙인시설 기능보강		275,880,000	351,602,000	90,000,000	1,023,300,000	1,433,700,000
	소계		17,183,921,000	19,166,506,000	17,582,139,000	19,408,038,000	24,065,223,000
노숙인자활시설 지원	노숙인 자활시설 운영	0	12,028,552,000	11,469,087,000	11,454,411,000	11,229,919,000	9,819,478,000
전체 노숙인시설 지원	노숙인 복지시설 기능보강(시비)	0	-	-	-	1,069,016,000	842,256,000
일자리지원	노숙인 등 일자리지원	0	8,136,100,000	8,033,447,000	9,152,790,000	10,183,112,000	10,291,109,000
프로그램 운영	노숙인 프로그램 운영		590,870,000	533,100,000	730,600,000	681,100,000	713,880,000
의료지원	노숙인 등 의료지원	0	4,586,890,000	4,834,071,000	6,864,905,000	5,060,404,000	5,032,969,000
	노숙인 결핵환자 지원 협의체 구성	0	-	21,640,000	-	-	-
	소계		4,586,890,000	4,855,711,000	6,864,905,000	5,060,404,000	5,032,969,000
주거지원	노숙인 주거안정 지원	0	993,465,000	1,614,200,000	1,389,008,000	2,233,406,000	2,760,252,000
중독 사례관리	노숙자 등 중독자 사례관리		-	150,000,000	150,000,000	150,000,000	150,000,000
코로나19 대응 방역	코로나19 대응 노숙인복지시설 방역물품 지원		-	-	-	-	481,922,000
	코로나19 대응 노숙인시설 방역비 지원	0	-	-	-	-	140,175,000
	소계		-	-	-	-	622,097,000
쪽방 관련	저렴한 쪽방 임대사업	0	1,100,000,000	1,100,000,000	-	-	-
	쪽방거주자 생활안정지원(쪽방상담소 운영 지원)		3,185,201,000	2,875,251,000	7,102,505,830	7,205,881,000	5,362,228,860
	쪽방촌 인문학 강좌 운영 지원(주민참여)	0	-	10,000,000	-	-	-
	소계		4,285,201,000	3,985,251,000	7,102,505,830	7,205,881,000	5,362,228,860

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

## 2) 부산

### □ 예산 증감 및 시도비 비중

- 부산은 노숙인 등 복지사업의 예산이 큰 폭으로 하락한 2018년을 제외하면, 2016~2020년간 80억원 이상 규모로 운영되고 있음(표 IV-7, 그림 IV-3)
  - 2018년 예산이 74억원으로 감소한 이유는 2016~2017년 20억원 내외로 편성된 '노숙인 무료급식소 건립' 사업이 2018년 1억원 대로 크게 감소했기 때문임
- 부산은 2017년까지 시도비의 비중이 국비보다 낮았으나, 2018년 이후 시도비의 비중이 더욱 높아져 전체 사업비의 60% 정도를 차지하고 있음
  - 시도비 비중은 2016~2020년 47.32% → 61.37%로 크게 증가함
- 예산 집행률은 2016년 76.54%로 크게 낮았으나, 2017년 이후에는 90% 이상으로 증가하였고, 2020년은 11월 기준임에도 불구하고 98.21%로 높음
  - 2016년 총예산의 집행률이 낮은 것은 20억원 규모의 노숙인 무료급식소 건립 사업 예산을 1.0%만 집행한 것에 기인함

### □ 연도별 주요 사업 분석

- 2020년 기준 부산의 분야별 예산은 노숙인재활·요양시설 지원(56억원), 노숙인자활시설·종합지원센터 등 지원(23억원), 의료지원(7억원) 순으로 높음(표 IV-8)
  - 노숙인재활·요양시설 지원 예산은 '노숙인시설 운영비(보조)', '노숙인시설 운영비(자체)', '노숙인시설 기능보강'으로 구분됨. 국비와 시도비를 매칭하는 '노숙인시설 운영비(보조)' 예산은 2016~2020년 33억원 → 48억원으로 증가하였고, 자체예산을 활용하여 상근 의사 인건비 등을 지원하는 '노숙인시설 운영비(자체)' 예산은 2016~2020년 2억 4,891만원 → 4억 2,739만원으로 증가함. 2018년 이후 두 사업의 예산 합계가 총예산의 절반 이상임
  - 노숙인자활시설·종합지원센터 등 지원 예산은 '노숙인 무료급식소 건립'과 '노숙인 자활 지원(지원)'으로 구분됨. 2016~2017년에는 노숙인자활시설·종합지원센터 등 지원 예산과 노숙인재활·요양시설 지원 예산의 규모가 비슷했으나, 2017~2018년 '노숙인 무료급식소 건립' 예산이 20억원 → 1억 3,122만원으로 하락하면서 차이가 커짐
  - '노숙인 자활 지원(지원)'은 국비 지원 없이 노숙인시설 8개소 운영비 등을 지원하는 예산으로, 2016~2020년 19억원 → 23억원으로 증가함
  - 5년간 증가율이 가장 높은 '노숙인 자활 지원(직접)' 사업은 부산의료원 및 지정약국에서 노숙인에게 무료 진료비 등을 지원하는 사업으로, 2016~2020년 1억 4,380만원 → 6억 6,400만원으로 4배 이상 증가함

표 IV-7. 부산의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
부산	2016	8,443,301,000	4,447,872,000	3,995,429,000	6,462,780,000	47.32	76.54
	2017	8,891,086,000	4,557,965,000	4,333,121,000	8,759,763,510	48.74	98.52
	2018	7,414,729,820	2,728,329,820	4,686,400,000	6,967,989,270	63.20	93.97
	2019	8,845,301,000	3,268,546,000	5,576,755,000	8,560,452,000	63.05	96.78
	2020	9,236,885,000	3,567,827,500	5,669,057,500	9,071,686,600	61.37	98.21
	평균	8,566,260,564	3,714,108,064	4,852,152,500	7,964,534,276	56.64	92.98

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

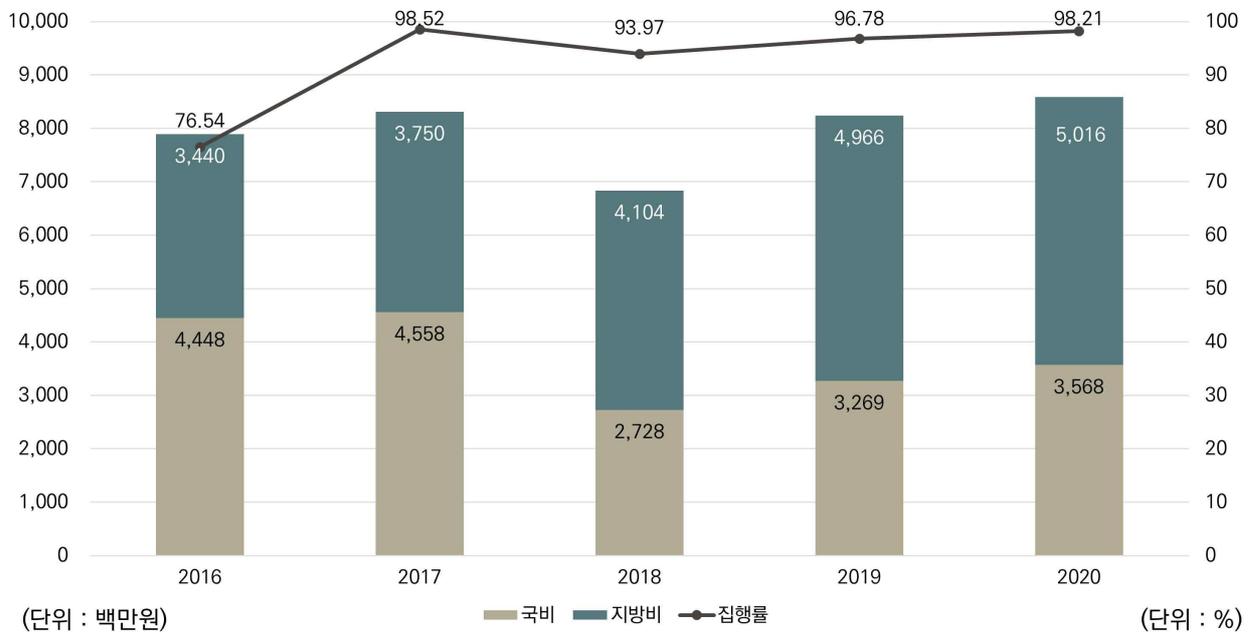


그림 IV-3. 부산의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-8. 부산의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
노숙인자활시설·종합지원센터 등 지원	노숙인 무료급식소 건립		2,000,000,000	1,980,000,000	131,221,820	-	-
	노숙인 자활 지원(지원)	○	1,899,465,000	1,825,465,000	2,117,202,000	2,186,470,000	2,264,920,000
	소계		3,899,465,000	3,805,465,000	2,248,423,820	2,186,470,000	2,264,920,000
노숙인재활·요양시설 지원	노숙인시설 기능보강		344,564,000	293,654,000	126,840,000	966,332,000	356,449,000
	노숙인시설 운영비(보조)		3,250,842,000	3,401,626,000	3,548,125,000	3,907,686,000	4,770,861,000
	노숙인시설 운영비(자체)	○	248,911,000	354,751,000	354,751,000	419,191,000	427,391,000
	소계		3,844,317,000	4,050,031,000	4,029,716,000	5,293,209,000	5,554,701,000
의료지원	노숙인 자활 지원(직접)	○	143,800,000	352,800,000	453,800,000	655,000,000	664,000,000
중독 사례관리	노숙자 등 중독자 사례관리		-	100,000,000	100,000,000	100,000,000	100,000,000
쪽방 관련	쪽방생활자 지원	○	555,719,000	582,790,000	582,790,000	610,622,000	653,264,000

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

### 3) 대구

#### □ 예산 증감 및 시도비 비중

- 대구의 노숙인 등 복지사업 예산은 2017~2018년 큰 폭으로 감소했으나, 이후 지속적으로 증가하여 2020년 예산은 148억원으로 증액됨(표 IV-9, 그림 IV-4)
  - 2017~2018년 총예산은 135억원 → 116억원으로 약 19억원 감소했는데, 이는 2018년부터 장애인거주시설이 폐쇄되면서 기존 예산이 삭감되었기 때문임
  - 2019년 이후에는 '노숙인시설 운영 지원' 예산이 크게 증가하고, 사례관리 지원 등 신규사업이 편성되어 총예산이 약 25억원 가량 증가함
- 2016~2020년간 대구의 시도비 비중은 평균 60.92%로 큰 변화가 없으며, 예산 집행률은 평균 96.44%로 양호한 편임
  - 대구의 예산 집행률이 높은 것은 대부분 노숙인재활·요양시설 운영비를 보조하는 성격의 사업으로 구성되어 있기 때문임

#### □ 연도별 주요 사업 분석

- 2020년 기준 대구 노숙인 등 복지사업의 분야별 예산은 노숙인재활·요양시설 지원(115억원)이 대부분을 차지하며, 노숙인자활시설·종합지원센터 등 지원(26억원)이 다음으로 높음(표 IV-10)
  - 대구는 소수의 대규모 시설에 비교적 높은 예산을 편성하고 있는데, 국비예산이 적지 않음에도 불구하고 시비를 추가로 지원하고 있음
  - 2016~2020년 노숙인재활·요양시설 2개소에 대한 '노숙인시설 운영비' 예산은 41억원 → 53억원, '노숙인시설운영 시비추가지원' 예산은 21억원 → 25억원으로 증가함. 2020년 기준 2개소 운영비 지원 예산의 합계만 78억원으로 총예산의 절반 이상을 차지함
  - 노숙인생활시설 내 정신요양시설 1개소 운영비를 지원하는 예산의 합계도 2016~2020년 16억원 → 19억원으로 증가함
  - 5년간 증가율이 가장 높은 사업은 '노숙인시설 기능보강'으로, 2017~2020년 4,340만원 → 18억원으로 크게 증가함
  - 국비가 지원되지 않는 노숙인자활시설·종합지원센터 등 8개소의 운영비를 지원하는 '노숙인상담소 운영지원(구군)' 예산은 19억원 → 24억원으로 증가함
- 대구는 소규모의 자체예산으로 거리 홈리스를 지원하는 사업과 홈리스에 대한 인문학교육을 지원했으나 한시적으로만 운영됨
  - 2016년 4,360만원으로 집행했던 '거리 노숙인 상담 지원' 사업은 2017년 이후 예산이 편성되지 않음. 2017년에는 주민제안사업으로 3,000만원 규모의 '노숙인 등 희망프로그램 지원' 사업이 시행되었으나 2018년 이후에는 예산이 편성되지 않음

표 IV-9. 대구의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
대구	2016	13,425,328,000	5,172,048,000	8,253,280,000	13,042,575,700	61.48	97.15
	2017	13,470,696,000	5,612,665,000	7,858,031,000	13,425,839,880	58.33	99.67
	2018	11,644,586,000	4,418,730,000	7,225,856,000	11,625,339,860	62.05	99.83
	2019	14,188,328,000	5,102,821,000	9,085,507,000	13,605,524,340	64.04	95.89
	2020	14,799,034,660	6,086,721,830	8,712,312,830	13,422,965,210	58.87	90.70
	평균		13,505,594,532	5,278,597,166	8,226,997,366	13,024,448,998	60.92

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

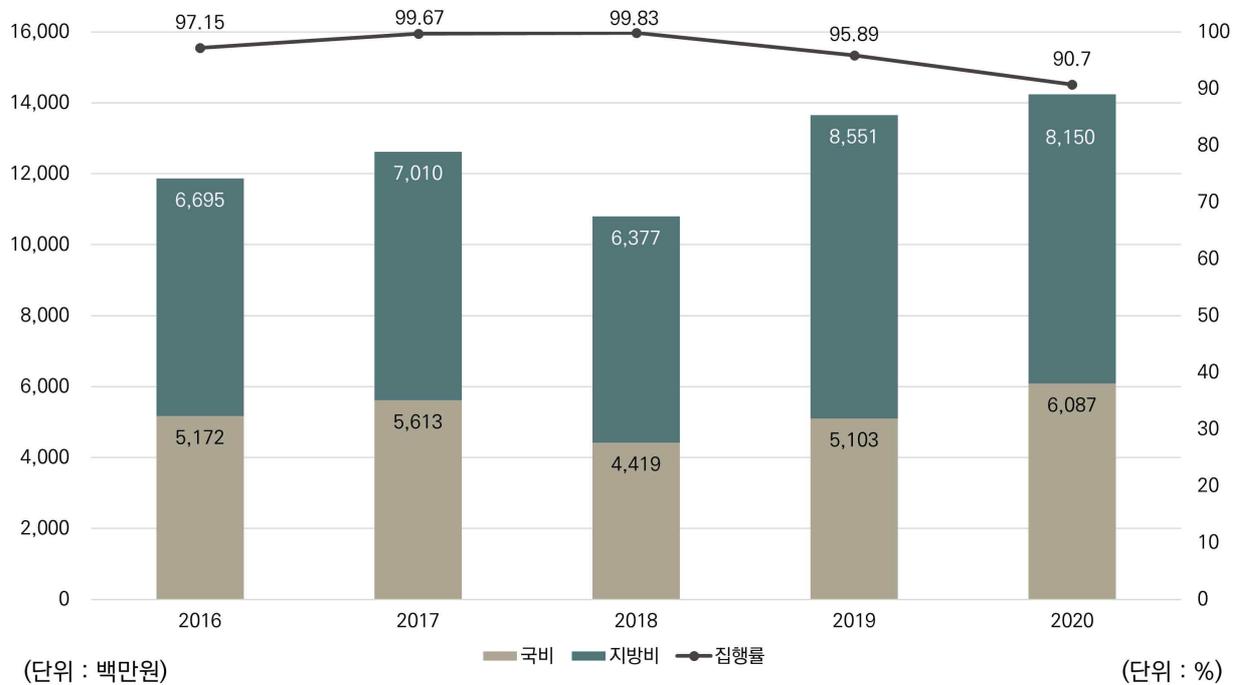


그림 IV-4. 대구의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-10. 대구의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
거리 홈리스 지원	거리 노숙인 상담 지원	○	43,600,000	-	-	-	-
노숙인재활·요양시설 지원	노숙인시설 운영비		4,099,721,000	4,238,894,000	4,446,563,000	4,703,567,000	5,290,447,000
	노숙인시설운영 시비추가지원	○	2,105,722,000	2,147,448,000	2,095,667,000	3,571,095,000	2,458,664,000
	정신요양시설 운영지원(노숙인생활시설내)		1,336,070,000	1,428,238,000	1,538,829,000	1,554,176,000	1,755,318,000
	정신요양시설 운영 추가지원(노숙인생활시설내)	○	223,781,000	222,520,000	241,296,000	244,992,000	151,520,000
	정신요양시설 기능보강(노숙인생활시설내)		-	-	-	85,800,000	52,000,000
	노숙인시설(희망원) 우레탄 정비	○	68,000,000	-	-	-	-
	노숙인시설 기능보강		-	43,400,000	130,312,000	944,278,000	1,799,913,660
	장애인거주시설(노숙인생활시설내) 운영 지원		1,764,277,000	2,131,389,000	-	-	-
	장애인거주시설(노숙인생활시설내) 운영 추가지원	○	171,331,000	169,636,000	-	-	-
소계		9,768,902,000	10,381,525,000	8,452,667,000	11,103,908,000	11,507,862,660	
노숙인자활시설·종합 지원센터 등 지원	노숙인프로그램지원		188,571,000	-	-	-	-
	노숙인시설 운영비(자활프로그램지원)		-	188,571,000	162,571,000	203,945,000	255,327,000
	노숙인 상담소 운영 지원(구군)	○	1,865,527,000	2,022,167,000	2,080,915,000	2,217,019,000	2,373,276,000
	노숙인 상담소 기능보강(구군)		-	-	-	29,200,000	-
	소계		2,054,098,000	2,210,738,000	2,243,486,000	2,450,164,000	2,628,603,000
교육지원	노숙인등 희망프로그램 지원(주민제안사업)	○	-	30,000,000	-	-	-
중독 사례관리	노숙자등 중독자 사례관리		-	-	100,000,000	100,000,000	100,000,000
쪽방 관련	쪽방상담소 운영지원	○	358,728,000	387,259,000	387,259,000	434,256,000	462,569,000
	쪽방생활인 주거지원사업	○	1,200,000,000	461,174,000	461,174,000	100,000,000	100,000,000
	소계		1,558,728,000	848,433,000	848,433,000	534,256,000	562,569,000

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

#### 4) 인천

##### □ 예산 증감 및 시도비 비중

- 인천은 전국 17개 시도 중 서울, 대구, 부산 다음으로 노숙인 등 복지사업 대상자가 많지만, 사업 대상자 규모에 비해 예산이 적음
  - 전국 대비 인천의 노숙인 등 복지사업 대상자 비율은 6.88%인데, 전국 예산에서 인천의 예산이 차지하는 비중은 2.65%임
- 인천은 2016~2020년간 연평균 32억원의 예산을 책정하고 있는데, 5년간 총예산은 28억 원에서 38억원으로 약 10억원 증가함(표 IV-11, 그림 IV-5)
- 2016~2020년간 시도비 비중은 다른 시도와 비슷한 수준인 평균 52.73%으로 큰 변화가 없으며, 5년 내내 예산의 집행률은 100%에 가까움

##### □ 연도별 주요 사업 분석

- 2020년 인천의 노숙인 등 복지사업 예산은 노숙인재활·요양시설 지원(26억원)과 노숙인자활시설 지원(10억원)이 대부분을 차지함(표 IV-12)
  - ‘노숙인시설 운영비’ 예산은 노숙인 재활·요양시설의 운영비뿐만 아니라 인건비, 프로그램비를 지원하는 사업으로 2016~2020년 19억원 → 23억원으로 증가함. 주로 노숙인재활·요양시설을 지원하고 있지만, 2018년까지는 시설 유형별로 예산을 명확히 구분하지 일시보호시설과 자활시설 지원금액 일부를 포함함
  - ‘노숙인 자활시설 지원’ 예산은 자활시설과 쪽방상담소를 자체예산으로 지원하는 예산으로, 2020년에는 코로나19 대응을 위한 거리 홈리스 밀집지역의 상담 지원을 확대하기 위해 예산을 7,000만원가량 증액함
  - 2020년 기준 인천이 자체적으로 운영하는 사업은 전부 국비가 지원되는 노숙인시설에 대한 추가 지원금액 등을 편성하는 성격으로, ‘노숙인 재활시설 지원’, ‘노숙인 요양시설 지원’, ‘노숙인시설 처우개선’, ‘노숙인사회복지시설 평가’로 구성됨

표 IV-11. 인천의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
인천	2016	2,796,446,000	1,328,559,000	1,467,887,000	2,796,446,000	52.49	100.00
	2017	2,842,856,000	1,331,683,000	1,511,173,000	2,842,856,000	53.16	100.00
	2018	2,976,553,000	1,427,191,000	1,549,362,000	2,966,553,000	52.05	99.66
	2019	3,429,340,000	1,615,759,000	1,813,581,000	3,429,340,000	52.88	100.00
	2020	3,750,936,000	1,760,453,000	1,990,483,000	3,750,936,000	53.07	100.00
	평균	3,159,226,200	1,492,729,000	1,666,497,200	3,157,226,200	52.73	99.93

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

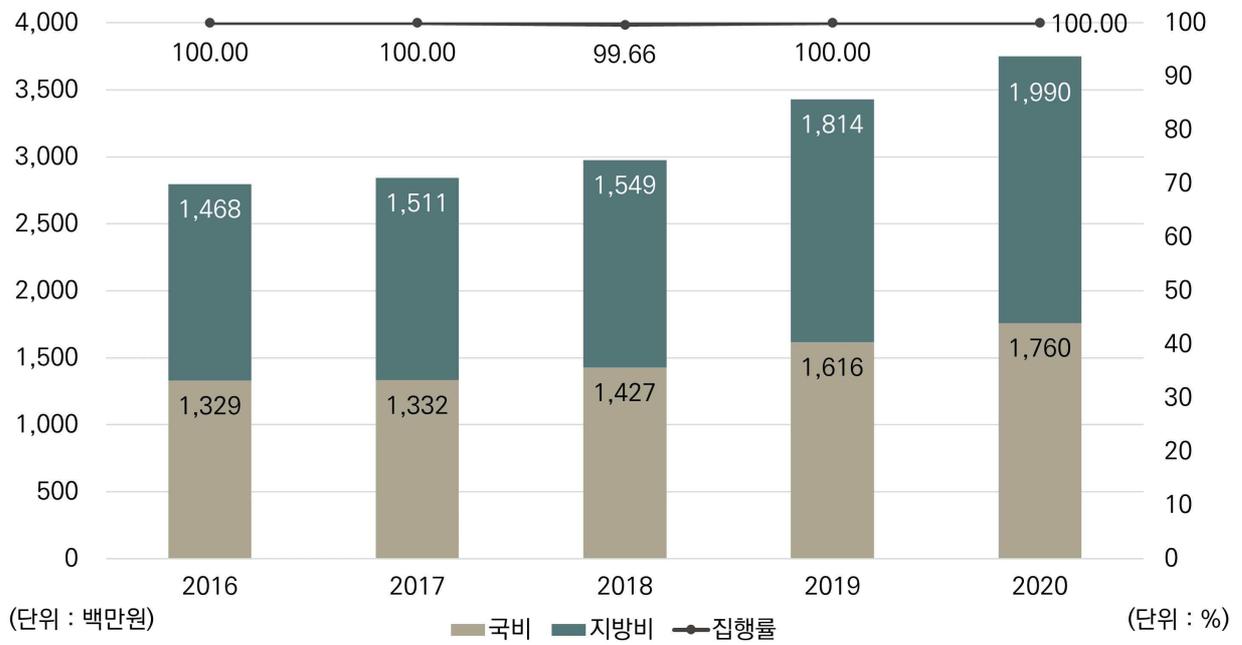


그림 IV-5. 인천의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-12. 인천의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
노숙인자활시설 지원	노숙인 자활시설 지원	0	736,390,000	791,712,000	829,617,000	888,797,000	958,721,000
노숙인재활·요양시설 지원	노숙인 재활시설 기능보강		171,900,000	11,504,000	-	-	-
	노숙인 재활시설 지원	0	-	113,000,000	70,000,000	58,000,000	153,320,000
	노숙인 요양시설 지원	0	-	-	-	-	64,632,000
	노숙인시설 운영비		1,888,156,000	1,822,755,000	1,943,630,000	2,319,373,000	2,346,103,000
	소계		2,060,056,000	1,947,259,000	2,013,630,000	2,377,373,000	2,564,055,000
전체 노숙인시설 지원	노숙인시설 기능보강		-	-	33,306,000	63,170,000	108,350,000
중독 사례관리	노숙자등 중독자사례관리		-	100,000,000	100,000,000	100,000,000	100,000,000
노숙인시설 종사자지원	노숙인시설 처우개선	0	-	-	-	-	15,850,000
노숙인시설 평가	노숙인사회복지시설 평가	0	-	3,885,000	-	-	3,960,000

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

## 5) 광주

### □ 예산 증감 및 시도비 비중

- 광주의 2020년 노숙인 등 복지사업 총예산은 26억원으로, 2016년 12억원 대비 2배 이상 증가함(표 IV-13, 그림 IV-6)
  - 총예산의 증가분에서 시도비의 증가가 차지하는 비중이 국비의 증가가 차지하는 비중보다 높으며, 시도비는 2016년 4억 8,989만원에서 2020년 17억원으로 크게 증가함
  - 2019년 이후 시도비가 크게 증가한 배경에는 노숙인종합지원센터 건립비가 편성되었기 때문인데, 건립이 종료된 이후는 2018년 수준으로 다시 감소할 가능성이 있음
- 지난 5년간 광주시의 평균 시도비 비중은 50.92%인 가운데, 2018년 이전에는 40%를 약간 넘는 수준이었으나 2019년 이후 노숙인종합지원센터 건립을 시도비로 집행하면서 시도비 비중이 60% 이상으로 증가함
- 총예산의 집행률은 2018년 이전에는 100%에 가까웠으나 2019년 이후에는 70%대로 감소하였는데, 주요 원인은 노숙인종합지원센터 건립 예산의 불용이 발생했기 때문임

### □ 연도별 주요 사업 분석

- 2020년 기준 광주의 노숙인 등 복지사업 예산은 노숙인재활시설 지원(15억원), 노숙인종합지원센터 지원(9억원), 노숙인자활시설 지원(2억원) 순으로 높음(표 IV-14)
  - 노숙인재활시설 지원 예산은 광주 동구에 위치한 재활시설 1개소에 대한 국비예산을 보조하는 운영비와 자체예산으로 시설 종사자를 지원하는 항목으로 구성됨. 2016~2020년 국비가 보조되는 운영비 지원 예산은 10억원 → 14억원으로 증가했고, 자체예산으로 지원하는 예산은 4,170만원 → 1억 3,164만원으로 증가함
  - 노숙인자활시설 지원 예산은 광주 북구에 위치한 자활시설 1개소에 대한 국비예산을 보조하는 운영비와 자체예산으로 프로그램 운영비를 지원하는 항목으로 구성되는데, 2017년부터 국비예산이 크게 감소하면서 자체 예산을 편성하여 지원하고 있음. 2016~2017년 국비예산이 지원되는 '노숙인보호(보조)' 예산은 1억 6,644만원 → 1,714만원으로 감소했고, 2017년 자체예산으로 '노숙인보호'를 신설하여 1억 5,444만원을 편성하여 총액은 전년보다 증액함
  - '노숙인종합지원센터 지원' 예산은 2019년 7억원을 편성한데 이어, 2020년 9억원을 책정하였는데, 국비 지원 없이 자체예산으로 집행하고 있음

표 IV-13. 광주의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
광주	2016	1,181,459,000	691,571,000	489,888,000	1,180,469,400	41.46	99.92
	2017	1,276,474,000	732,077,000	544,397,000	1,276,064,400	42.65	99.97
	2018	1,391,164,000	787,405,000	603,759,000	1,391,164,000	43.40	100.00
	2019	2,260,930,000	845,085,000	1,415,845,000	1,586,181,330	62.62	70.16
	2020	2,637,888,530	937,609,000	1,700,279,530	2,066,237,090	64.46	78.33
	평균	1,749,583,106	798,749,400	950,833,706	1,500,023,244	50.92	89.67

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.



그림 IV-6. 광주의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-14. 광주의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
노숙인재활시설 지원	노숙인시설운영		1,015,015,000	1,063,182,000	1,149,815,000	1,278,473,000	1,366,584,000
	노숙인시설운영(자체)	○	-	41,700,000	46,242,000	52,748,000	131,642,000
	소계		1,015,015,000	1,104,882,000	1,196,057,000	1,331,221,000	1,498,226,000
노숙인자활시설 지원	노숙인보호	○	-	154,449,000	176,449,000	206,370,000	229,426,000
	노숙인보호(보조)		166,444,000	17,143,000	18,658,000	22,490,000	17,143,000
	소계		166,444,000	171,592,000	195,107,000	228,860,000	246,569,000
노숙인종합지원센터 지원	노숙인종합지원센터건립	○	-	-	-	700,849,000	893,093,530

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

## 6) 대전

### □ 예산 증감 및 시도비 비중

- 2016~2020년간 대전 노숙인 등 복지사업의 연평균 총예산은 39억원이며, 2020년 예산은 2016년 대비 12억원 증가한 45억원이 편성됨(표 IV-15, 그림 IV-7)
- 대전은 총예산에서 시도비가 차지하는 비중이 2016~2020년 평균 73.07%로, 전국 17개 시도 중 시도비의 비중이 높은 편이며, 해당 기간동안 큰 변화가 없음
- 대전의 2016~2020년 연평균 예산 집행률은 99.71%로 100%에 수렴함

### □ 연도별 주요 사업 분석

- 2020년 기준 대전의 노숙인 등 복지사업은 노숙인자활시설·종합지원센터 등 지원(28억원), 노숙인재활시설 지원(15억원) 예산이 대부분을 차지함(표 IV-16)
  - 노숙인자활시설·종합지원센터 등 지원 예산은 자활시설, 일시보호시설, 종합지원센터, 희망진료소, 쪽방상당소 등 8개소를 대상으로 하며, 2016~2020년 22억원 → 28억원으로 증가함. 대부분은 자체예산으로 구성되며, 국비예산이 지원되는 항목은 2020년 기준 1억 5,857만원이 편성됨
  - 노숙인재활시설 지원 예산은 2016~2020년 11억원 → 15억원으로 증가했는데, 시설 종사자 특별수당과 의약품비를 자체예산으로 지원하는 ‘노숙인 재활시설 지원(자체)’에 5,000만원 내외를 편성하고 있음
  - ‘노숙인복지사업’은 대전 노숙인정책자문위원회를 운영하는 예산으로 중앙정부 보조금 없이 600만원 내외의 자체예산만을 편성하고 있음
  - ‘노숙자등 중독자사례관리’ 사업은 2017년 신설되어 매년 1억원씩 같은 예산이 편성되고 있음

표 IV-15. 대전의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
대전	2016	3,292,055,000	884,989,000	2,407,066,000	3,269,062,000	73.12	99.30
	2017	3,568,249,000	960,233,000	2,608,016,000	3,541,995,000	73.09	99.26
	2018	3,724,360,000	978,830,000	2,745,530,000	3,724,360,000	73.72	100.00
	2019	4,388,638,000	1,222,251,000	3,166,387,000	4,388,638,000	72.15	100.00
	2020	4,486,397,000	1,199,560,000	3,286,837,000	4,486,397,000	73.26	100.00
	평균	3,891,939,800	1,049,172,600	2,842,767,200	3,882,090,400	73.07	99.71

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

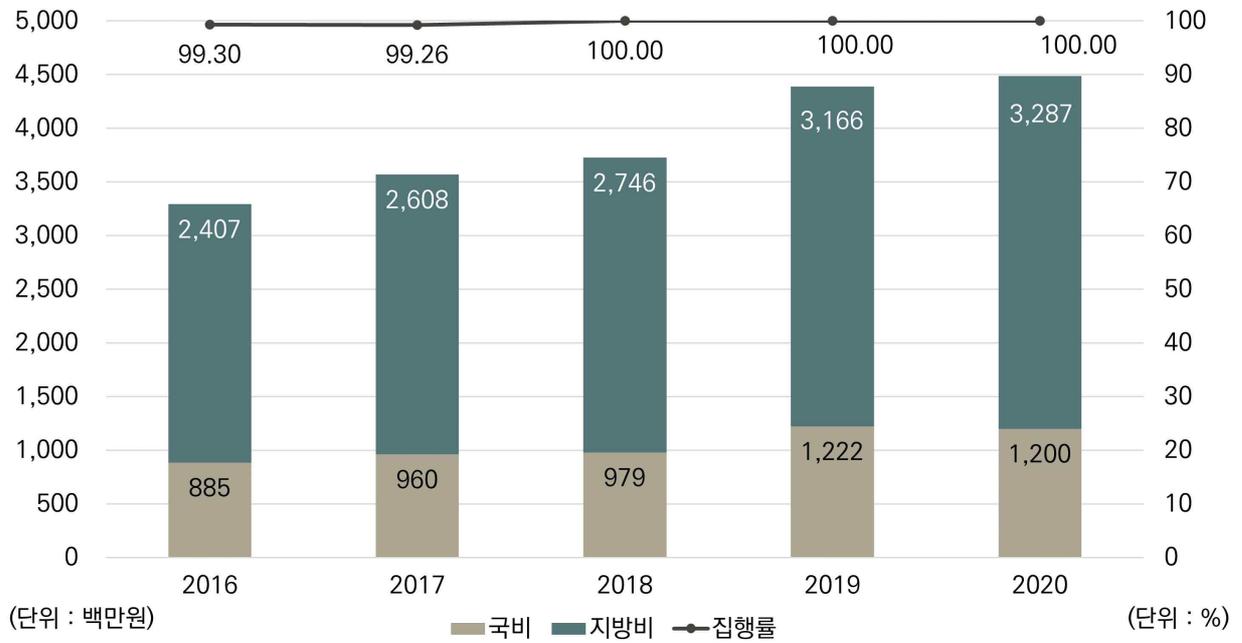


그림 IV-7. 대전의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-16. 대전의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
노숙인자활시설·종합지원센터 등 지원	노숙인시설 운영지원		-	-	164,089,000	158,569,000	185,141,000
	노숙인시설 운영지원(자체)	○	2,157,520,000	2,296,352,000	2,238,023,000	2,431,274,000	2,649,164,000
	소계		2,157,520,000	2,296,352,000	2,402,112,000	2,589,843,000	2,834,305,000
노숙인재활시설 지원	노숙인 재활시설 지원		1,128,959,000	1,161,271,000	1,162,812,000	1,204,219,000	1,378,316,000
	노숙인 재활시설 지원(자체)	○	-	-	53,260,000	51,380,000	56,900,000
	노숙인시설 기능보강		-	5,250,000	-	436,600,000	110,280,000
	소계		1,128,959,000	1,166,521,000	1,216,072,000	1,692,199,000	1,545,496,000
자문위원회 운영	노숙인복지사업	○	5,576,000	5,376,000	6,176,000	6,596,000	6,596,000
중독 사례관리	노숙자등 중독자사례관리		-	100,000,000	100,000,000	100,000,000	100,000,000

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

## 7) 울산

### □ 예산 증감 및 시도비 비중

- 울산의 노숙인 등 복지사업 총예산은 2016~2020년 3억 853만원 → 3억 3,909만원으로 거의 변화가 없음(표 IV-17, 그림 IV-8)
  - 전국 17개 시도 중 보건복지부가 추계한 노숙인 등 복지사업의 대상자가 1% 미만으로 적은 지역으로, 2020년 국비 예산은 1,000만원에 그침
- 울산은 총예산에서 시도비가 차지하는 비중이 2016~2020년간 평균 97.03%로, 전국 17개 시도 중 충남 다음으로 높음
  - 울산의 시도비는 2016~2020년 3억 153만원 → 3억 2,909만원으로 큰 변화가 없음. 다른 시도에 비해 총예산에서 시도비가 차지하는 비중은 크게 높지만, 자활지원센터 운영비 지원 외에는 자체 예산으로 시행하는 사업이 없음
- 총예산의 집행률은 2016~2020년 평균 99.92%로 100%에 가까움

### □ 연도별 주요 사업 분석

- 울산의 노숙인 등 복지사업 예산은 모두 노숙인 자활지원센터 1개소를 지원하는 항목으로 구성됨(표 IV-18)
  - ‘노숙인 자활지원센터 운영’ 예산은 프로그램 운영비를 지원하는 국비보조 항목과 시설 운영·사업비 전반을 지원하는 자체예산 항목으로 구성됨. 국비가 보조되는 ‘노숙인 자활지원센터 운영’ 예산이 2018~2019년 2억 8,005만원 → 899만원으로 크게 감소하자, 자체적으로 지원하는 ‘노숙인 자활지원센터 운영(시비)’ 예산에 2019년부터 3억원 이상이 편성됨
  - ‘노숙인시설 기능보강’ 예산은 2019년에 350만원이 편성된 것이 유일함

표 IV-17. 울산의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
울산	2016	308,533,000	7,000,000	301,533,000	307,584,430	97.73	99.69
	2017	273,110,000	10,500,000	262,610,000	272,825,930	96.16	99.90
	2018	280,050,000	10,000,000	270,050,000	280,050,000	96.43	100.00
	2019	331,969,000	8,040,000	323,929,000	331,969,000	97.58	100.00
	2020	339,090,000	10,000,000	329,090,000	339,090,000	97.05	100.00
	평균		306,550,400	9,108,000	297,442,400	306,303,872	97.03

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

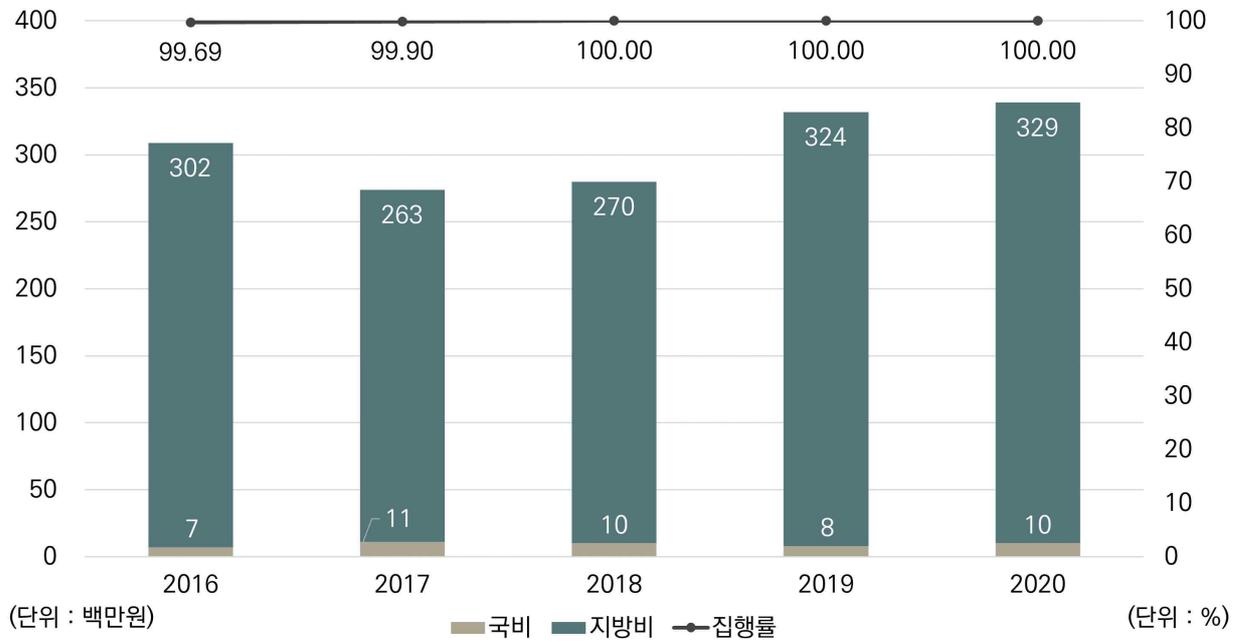


그림 IV-8. 울산의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-18. 울산의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
노숙인자활시설 지원	노숙인 자활지원센터 운영		308,533,000	273,110,000	280,050,000	8,986,000	14,286,000
	노숙인 자활지원센터 운영(시비)	0	-	-	-	319,483,000	324,804,000
	노숙인시설 기능보강		-	-	-	3,500,000	-

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

## 8) 세종

### □ 예산 증감 및 시도비 비중

○ 세종의 노숙인 등 복지사업 총예산은 2016~2020년 9억 6,443만원 → 11억 6,109만원으로 약 2억원 증가함(표 IV-19, 그림 IV-9)

- 2017년에 1억원 규모의 '노숙인시설 기능보강사업'이 신설되면서 예산이 크게 증가하였으나, 다음해에 예산이 편성되지 않으면서 감소했다가 다시 증가하는 추세임

○ 총예산에서 시도비가 차지하는 비중은 2016~2020년간 큰 변화 없이 평균 33.08%에서 유지되고 있음, 지난 5년간 총예산의 집행률은 평균 96.15%임

- 2016~2020년간 국비는 6억 4,888만원 → 7억 8,596만원으로 1억원 이상 증가하였으나, 시도비는 3억원 대에서 큰 변화가 없음

### □ 연도별 주요 사업 분석

○ 세종의 노숙인 등 복지사업 예산은 대부분 노숙인재활시설 1개소 지원을 위한 항목으로 구성되며, 소액의 자체예산을 편성하고 있음(표 IV-20)

- 노숙인재활시설 지원 예산은 2016~2020년 9억 6,443만원 → 11억 5,989만원으로 증가함. 대부분은 국비보조 항목으로 구성되어 있는데, 매년 자체예산으로 3,700만원 내외의 시설 종사자 특별수당을 지급하고 있으며, 2017년 기능보강사업 예산으로 1억원 가량을 편성함

- 세종은 '노숙인 보호지원체계 구축운영'에 2018~2019년 500만원의 예산을 편성했으나 2020년에는 예산을 전액 삭감하였고, 노숙인시설 평가수당 지원 예산을 별도로 편성함

표 IV-19. 세종의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
세종	2016	964,425,000	648,877,000	315,548,000	940,490,380	32.72	97.52
	2017	1,114,970,000	727,411,000	387,559,000	1,030,442,110	34.76	92.42
	2018	995,956,000	668,302,000	327,654,000	954,478,150	32.90	95.84
	2019	1,068,499,000	718,830,000	349,669,000	1,045,203,520	32.73	97.82
	2020	1,161,086,000	785,964,000	375,122,000	1,128,093,990	32.31	97.16
	평균	1,060,987,200	709,876,800	351,110,400	1,019,741,630	33.08	96.15

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

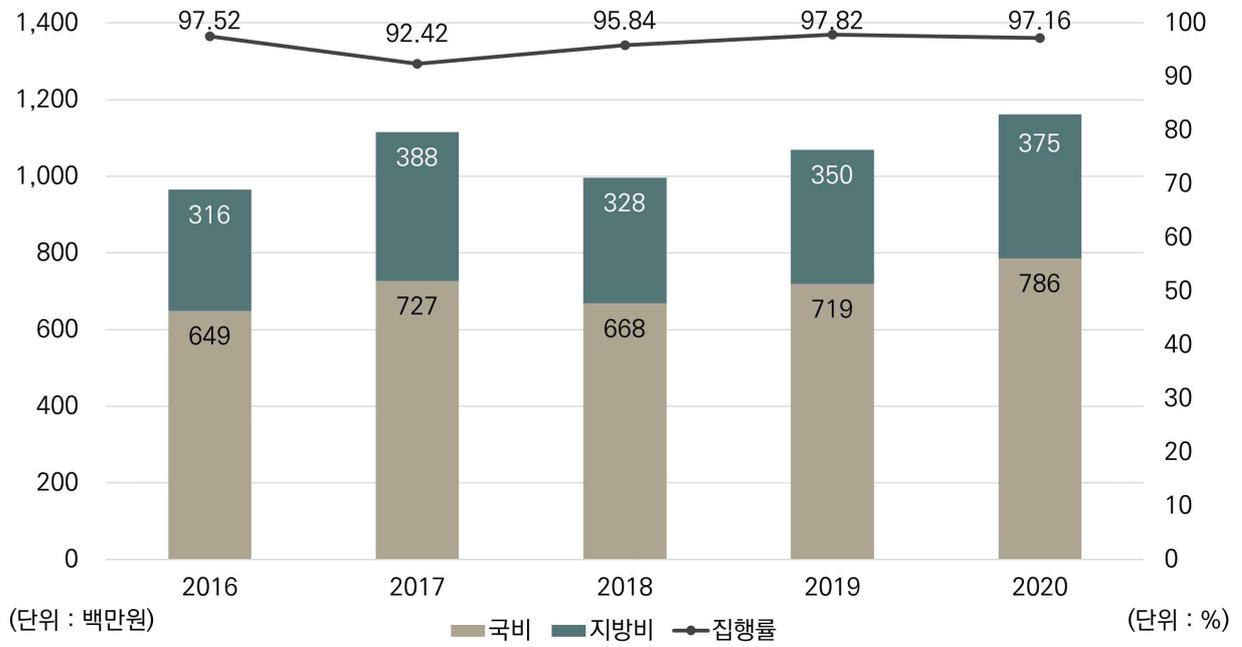


그림 IV-9. 세종의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-20. 세종의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
노숙인재활시설 지원	노숙인복지시설 운영 지원		926,985,000	965,980,000	954,716,000	1,026,899,000	1,122,806,000
	노숙인시설종사자 처우개선	○	37,440,000	38,040,000	36,240,000	36,600,000	37,080,000
	노숙인시설 기능보강사업		-	102,450,000	-	-	-
	소계		964,425,000	1,106,470,000	990,956,000	1,063,499,000	1,159,886,000
지원체계 구축	노숙인 보호지원체계 구축운영	○	-	7,000,000	5,000,000	5,000,000	-
노숙인시설 평가	노숙인시설 평가수당 지원	○	-	1,500,000	-	-	1,200,000

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

## 9) 경기

### □ 예산 증감 및 시도비 비중

- 경기의 노숙인 등 복지사업 총예산은 2016~2020년 56억원 → 69억원으로 약 13억원 증가하였으며, 연평균 예산은 64억원임(표 IV-21, 그림 IV-10)
- 총예산에서 시도비가 차지하는 비중은 2016~2020년 평균 48.23%로, 2016년 46.76%에서 2020년 50.88%로 꾸준히 증가함
  - 2016~2020년간 경기의 노숙인 등 복지사업 총예산 중 국비는 30억원 → 34억원으로 증가하였고, 시도비는 26억원 → 35억원으로 증가하여 시도비의 증가폭이 더욱 큼
- 지난 5년간 총예산의 평균 집행률은 99.73%로 5년 내내 99% 이상으로 높은 편임

### □ 연도별 주요 사업 분석

- 경기의 노숙인 등 복지사업 총예산에서 각 분야가 차지하는 비중은 노숙인 재활·요양시설 지원(47억원)이 가장 크고, 다음으로 노숙인 종합지원센터 등 지원(16억원), 일자리지원(6억원) 순임(표 IV-22)
  - 총예산에서 가장 큰 비중을 차지하는 항목은 동두천시와 가평군에 위치한 시설 3개소를 지원하는 ‘노숙인시설 운영비(노숙인재활요양시설 지원)(국비/지원)’ 예산으로, 2016~2020년 37억원 → 44억원으로 증가함. 경기는 자체예산으로 부식비, 비급여 의료비, 간병비 등을 지원하는 예산에 2020년 기준 1억 1,784만원을 책정함
  - 노숙인 종합지원센터, 일시보호시설, 무료급식소 등 14개소를 지원하는 ‘노숙인 보호 및 지원(자체/지원)’ 예산은 2016~2020년 7억 4,109만원 → 13억 5,657만원으로 증가했는데, 해당 예산에는 임시주거지원 사업비가 포함됨
  - 노숙인 종합지원센터 3개소를 거리 홈리스를 지원하는 예산은 위기관리 명목의 ‘노숙인시설 운영비(거리 노숙인 위기관리)(국비/지원)’ 예산과 직업훈련·교육지원 명목의 ‘노숙인시설 운영비(노숙인 프로그램 지원)(국비/지원)’으로 구성됨. 거리 홈리스 위기관리를 지원하는 예산은 2017년 이후 4,571만원이 동일하게 편성되고 있음
  - 일자리지원 예산은 2016~2020년 4억원 → 6억원으로 증가했는데, 3개 종합지원센터의 자활사업단을 통해 지원하는 ‘노숙인 자활지원(자체/지원)’ 예산과 ‘노숙인 자활지원(자체/직접)’ 예산으로 구성됨
  - 경기는 자체적으로 노숙인 등 실태조사를 위한 ‘노숙인 보호 및 지원(자체/직접)’ 예산을 2020년에 5,000만원 편성함

표 IV-21. 경기의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
경기	2016	5,614,976,000	2,989,351,000	2,625,625,000	5,599,299,000	46.76	99.72
	2017	6,065,478,000	3,211,010,000	2,854,468,000	6,064,844,000	47.06	99.99
	2018	6,460,583,000	3,372,258,000	3,088,325,000	6,440,178,000	47.80	99.68
	2019	6,738,465,000	3,460,422,000	3,278,043,000	6,738,465,000	48.65	100.00
	2020	6,918,741,000	3,398,358,000	3,520,383,000	6,868,741,000	50.88	99.28
	평균	6,359,648,600	3,286,279,800	3,073,368,800	6,342,305,400	48.23	99.73

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

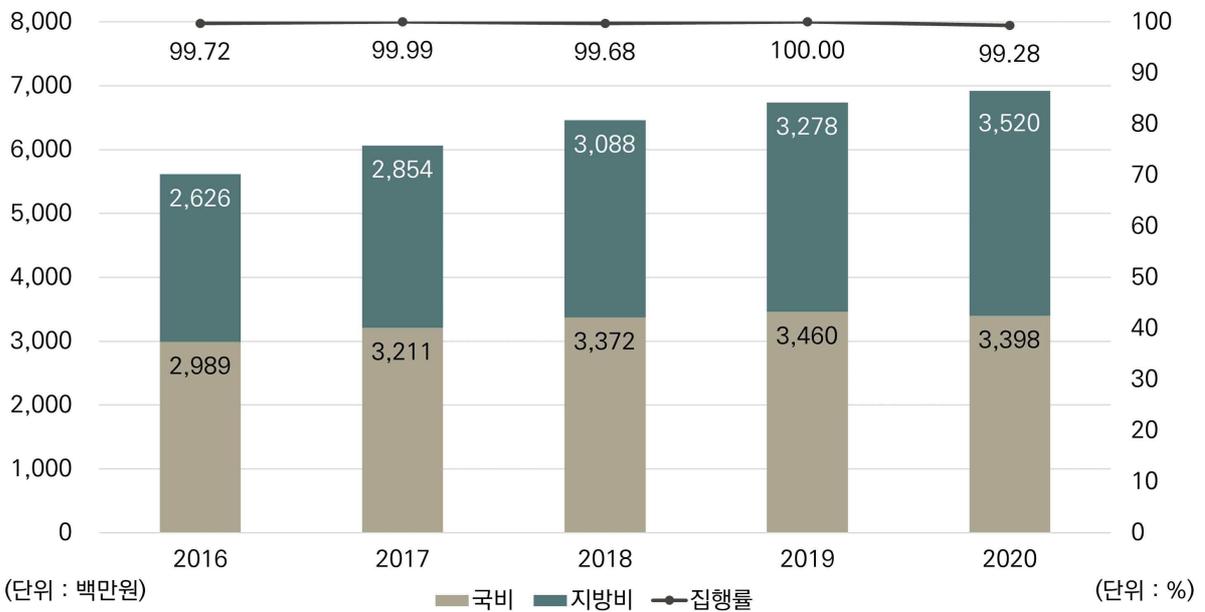


그림 IV-10. 경기의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-22. 경기도의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
노숙인종합지원센터 등 지원	노숙인 보호 및 지원(자체/지원)	○	741,094,000	927,875,000	1,018,418,000	1,122,857,000	1,306,570,000
	노숙인시설 운영비(거리 노숙인 위기관리)(국비/지원)		-	45,714,000	45,714,000	45,714,000	45,714,000
	노숙인시설 운영비(노숙인 프로그램 지원)(국비/지원)		384,641,000	428,572,000	428,572,000	263,285,000	208,502,000
	소계		1,125,735,000	1,402,161,000	1,492,704,000	1,431,856,000	1,560,786,000
일자리지원	노숙인 자활지원(자체/지원)	○	356,475,000	369,886,000	413,530,000	484,218,000	534,425,000
	노숙인 자활지원(자체/직접)	○	55,000,000	55,000,000	83,280,000	57,000,000	72,000,000
	소계		411,475,000	424,886,000	496,810,000	541,218,000	606,425,000
노숙인재활·요양시설 지원	노숙인시설 기능보강(국비/지원)		146,835,000	257,700,000	299,816,000	294,068,000	95,256,000
	노숙인재활·요양시설 지원(자체/지원)	○	184,912,000	113,288,000	113,646,000	116,928,000	117,841,000
	노숙인시설 운영비(노숙인재활요양시설 지원)(국비/지원)		3,746,019,000	3,867,443,000	4,057,607,000	4,354,395,000	4,438,433,000
	소계		4,077,766,000	4,238,431,000	4,471,069,000	4,765,391,000	4,651,530,000
실태조사	노숙인 보호 및 지원(자체/직접)	○	-	-	-	-	50,000,000
중독 사례관리	노숙자등 중독자사례관리(기금/지원)		-	-	-	-	50,000,000

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

## 10) 강원

### □ 예산 증감 및 시도비 비중

○ 강원의 노숙인 등 복지사업 총예산은 2020년 59억원으로, 2016년 23억원에서 2.5배 이상 증가함(표 IV-23, 그림 IV-11)

- 지난 5년간 총예산의 증가폭이 가장 큰 해는 2020년으로, 국비가 지원되는 노숙인시설 기능보강을 위한 '노숙인 등 복지지원' 예산이 약 28억원 증가했기 때문임

○ 2016~2020년간 총예산에서 시도비가 차지하는 비중은 평균 30.57%로, 큰 변화가 없으며, 예산 집행률은 100%에 수렴함

- 지난 5년간 강원의 노숙인 등 복지사업 총예산은 국비 보조 예산을 중심으로 증가하여, 국비는 16억원 → 40억원, 시도비는 6억 9,317만원 → 18억 8,106만원으로 모두 크게 증가함

### □ 연도별 주요 사업 분석

○ 강원에서 시행하는 노숙인 등 복지사업 예산은 춘천, 원주, 강릉에 위치한 노숙인 요양시설 3개소를 지원하는 국고보조 사업이 대부분의 비중을 차지함(표 IV-24)

- 노숙인 요양시설 3개소에 대한 지원 예산은 2016년 23억원 → 2020년 59억원으로 2배 이상 증가하여, 현재 시설당 약 20억원이 지원되고 있음

- 기능보강을 위한 예산은 2016년 6억 7,500만원에서 2020년 31억원으로 대폭 증가하였는데, 2019~2020년 사이 9배 이상 증가함

- 운영지원을 위한 예산은 2016년 22억원에서 2020년 28억원으로 꾸준히 증가함

표 IV-23. 강원의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
강원	2016	2,296,066,000	1,602,896,000	693,170,000	2,296,066,000	30.19	100.00
	2017	2,486,225,000	1,732,785,000	753,440,000	2,486,225,000	30.30	100.00
	2018	2,453,707,000	1,714,995,000	738,712,000	2,453,707,000	30.11	100.00
	2019	2,892,145,000	2,011,324,000	880,821,000	2,892,145,000	30.46	100.00
	2020	5,917,266,000	4,036,205,000	1,881,061,000	5,914,266,000	31.79	99.95
	평균	3,209,081,800	2,219,641,000	989,440,800	3,208,481,800	30.57	99.99

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.



그림 IV-11. 강원도의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-24. 강원도의 연도별 노숙인 등 복지사업의 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : %, 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
노숙인요양시설 지원	노숙인 등 복지지원(노숙인시설 기능보강)		67,500,000	164,175,000	15,000,000	332,325,000	3,113,433,000
	노숙인 등 복지지원(노숙인시설 운영지원)		2,225,566,000	2,319,050,000	2,435,707,000	2,556,820,000	2,800,833,000
	소계		2,293,066,000	2,483,225,000	2,450,707,000	2,889,145,000	5,914,266,000
노숙인시설 종사자지원	노숙인 복지시설 종사자 교육	○	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

## 11) 충북

### □ 예산 증감 및 시도비 비중

- 충북의 노숙인 등 복지사업 총예산은 2016~2020년 41억원 → 52억원으로 약 11억원 증가함(표 IV-25, 그림 IV-12)
- 지난 5년 동안 총예산에서 시도비가 차지하는 비중은 30%에서 큰 변화가 없는데, 규모가 크게 증가한 사업은 국비 보조사업이라는 것을 알 수 있음. 총예산의 집행률은 2016~2020년간 100%에 가까움
  - 2016~2020년간 국비는 29억원 → 36억원, 시도비는 12억원 → 16억원으로 증가함

### □ 연도별 주요 사업 분석

- 충북의 노숙인 등 복지사업은 노숙인재활·요양시설 3개소의 운영비를 지원하는 예산이 대부분을 차지함(표 IV-26)
  - 노숙인재활·요양시설 지원 예산은 ‘노숙인시설 운영비’와 ‘노숙인시설 기능보강’으로 구성되는데, 예산의 합계는 2016~2020년 41억원 → 52억원으로 10억원 이상 증가함
  - 총예산에서 차지하는 비중이 두 번째로 높은 예산은 ‘노숙인시설 기능보강’으로 시행 첫 해인 2017년 6,643만원에서 2020년 3억 1,177만원으로 약 5배 증가함
  - 충북은 다른 시도와 비교했을 때 ‘외국인근로자 및 노숙자 등 의료서비스지원’ 예산을 편성하고 있는 것이 특징이나, 2016년 1억 9,286만원이 편성된 이후 예산이 지속적으로 감소하여, 2020년에는 2,857만원이 책정됨
  - 그 외 ‘노숙인시설 평가 심사수당’ 예산을 350만원 내외로 3년 단위로 편성함

표 IV-25. 충북의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
충북	2016	4,093,099,000	2,859,351,000	1,233,748,000	4,092,996,660	30.14	100.00
	2017	4,198,339,000	2,934,240,000	1,264,099,000	4,193,961,270	30.11	99.90
	2018	4,466,504,000	3,122,240,000	1,344,264,000	4,463,004,840	30.10	99.92
	2019	4,896,059,000	3,414,659,000	1,481,400,000	4,896,059,000	30.26	100.00
	2020	5,217,515,000	3,639,349,000	1,578,166,000	5,217,449,750	30.25	100.00
	평균	4,574,303,200	3,193,967,800	1,380,335,400	4,572,694,304	30.17	99.96

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

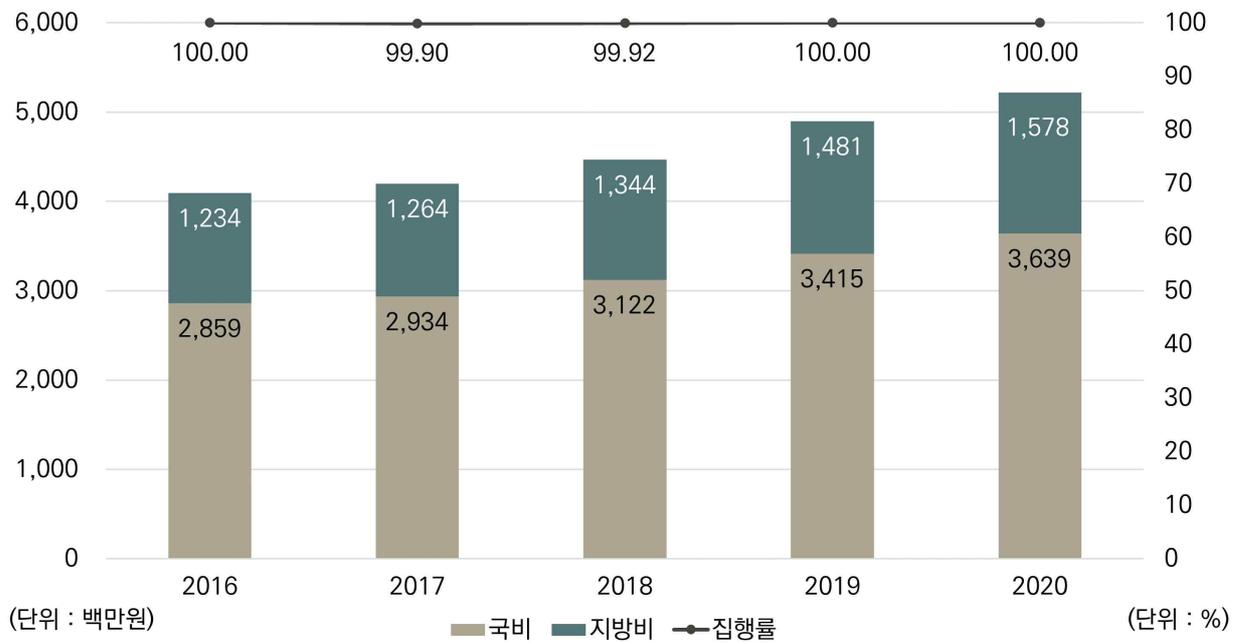


그림 IV-12. 충북의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-26. 충북의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
의료지원	외국인근로자 및 노숙자 등 의료서비스지원		19,286,000	11,429,000	11,429,000	7,000,000	2,857,000
노숙인시설 평가	노숙인시설 평가 심사수당	0	-	3,405,000	-	-	3,600,000
노숙인재활·요양시설 지원	노숙인시설 기능보강		-	66,429,000	129,379,000	377,482,000	311,767,000
	노숙인시설 운영비		4,073,813,000	4,117,076,000	4,325,696,000	4,511,577,000	4,899,291,000
	소계		4,073,813,000	4,183,505,000	4,455,075,000	4,889,059,000	5,211,058,000

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

## 12) 충남

### □ 예산 증감 및 시도비 비중

- 충남은 노숙인 등 복지사업 등의 대상자가 전국 17개 시도 중 가장 적으며, 총예산 규모도 가장 적음(표 IV-27, 그림 IV-13)
  - 충남의 2020년 총예산은 2016년 대비 40.9% 증가했으나, 2016~2020년 연평균 총예산은 5,590만원으로 절대적 규모가 전국 17개 시도 중 가장 작음
- 2016~2020년간 충남의 노숙인 등 복지사업에 국비가 지원된 해는 2019년이 유일하며, 나머지 해는 100% 시도비로 예산을 편성함
  - 시도비의 비중이 85.22%로 하락한 2019년에도 국비는 1,210만원이 편성되는데 그침
- 충남이 시도비로 집행하는 예산은 '노숙인쉼터운영'으로 예산 규모가 크지 않고 시설 보조금 성격으로 지출되는 구조여서 집행률이 100%임

### □ 연도별 주요 사업 분석

- 충남의 노숙인 등 복지사업 예산은 대부분 노숙인자활시설 1개소를 자체예산으로 지원하는 '노숙인쉼터운영'으로 구성되며, 지난 5년동안 꾸준히 증액됨(표 IV-28)
  - 노숙인자활시설의 운영비·인건비 지원을 위한 '노숙인쉼터운영' 예산은 2016~2020년 4,373만원 → 6,160만원으로 증가함
  - 프로그램 운영비에 국비를 보조하는 '노숙인시설 프로그램 지원사업'은 2019년 처음으로 910만원이 편성되었으나, 2020년에는 예산이 배정되지 않음

표 IV-27. 충남의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
충남	2016	43,728,000	0	43,728,000	43,728,000	100.00	100.00
	2017	43,464,000	0	43,464,000	43,464,000	100.00	100.00
	2018	48,825,000	0	48,825,000	48,825,000	100.00	100.00
	2019	81,868,000	12,104,000	69,764,000	81,868,000	85.22	100.00
	2020	61,599,000	0	61,599,000	61,599,000	100.00	100.00
	평균	55,896,800	2,420,800	53,476,000	55,896,800	97.04	100.00

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.



그림 IV-13. 충남의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-28. 충북의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
노숙인자활시설 지원	노숙인쉼터운영	○	43,728,000	43,464,000	48,825,000	72,764,000	61,599,000
	노숙인시설 프로그램 지원사업		-	-	-	9,104,000	-

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

### 13) 전북

#### □ 예산 증감 및 시도비 비중

○ 전북의 노숙인 등 복지사업 총예산은 2016~2020년 23억원 → 30억원으로 꾸준히 증가함(표 IV-29, 그림 IV-14)

- 전북의 총예산이 매년 소폭 증가한 배경에는 국비가 지원되는 노숙인시설 운영비 및 기능보강 비용을 지원하는 경상비용이 증가했기 때문임

○ 총예산에서 시도비가 차지하는 비중은 2016~2020년 평균 35.42%이며, 연도별 편차가 거의 없음. 총예산의 집행률은 100%임

- 국비 보조 예산의 증액에 따라 2016~2020년간 국비는 15억원 → 19억원, 시도비는 8억원 → 11억원으로 각각 증가함

#### □ 연도별 주요 사업 분석

○ 2020년 기준 전북의 노숙인 등 복지사업은 노숙인재활·요양시설 지원(26억원), 노숙인자활시설 지원(2억원), 전체 노숙인시설 지원(2억원)으로 구성됨(표 IV-30)

- 전주, 군산, 익산에 위치한 노숙인재활·요양시설 3개소의 운영비를 지원하는 '노숙인시설 운영(보조)' 예산은 2016~2020년 23억원 → 26억원으로 증가함

- 자활시설 운영비와 종사자 특별수당 등을 자체예산으로 지원하는 '노숙인시설 운영(자체)' 예산은 2017년 이후 꾸준히 증가하여 2020년 2억 3,317만원이 편성됨

- 2017년부터 국비보조 예산으로 편성되기 시작한 '노숙인시설 기능보강'은 2020년 기준 1억 6,269만원이 책정됨

표 IV-29. 전북의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
전북	2016	2,258,755,000	1,466,503,000	792,252,000	2,258,755,000	35.07	100.00
	2017	2,438,153,000	1,578,181,000	859,972,000	2,438,153,000	35.27	100.00
	2018	2,571,982,000	1,662,582,000	909,400,000	2,571,982,000	35.36	100.00
	2019	2,846,245,000	1,829,827,000	1,016,418,000	2,846,245,000	35.71	100.00
	2020	2,963,047,000	1,905,492,000	1,057,555,000	2,963,047,000	35.69	100.00
	평균	2,615,636,400	1,688,517,000	927,119,400	2,615,636,400	35.42	100.00

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.



그림 IV-14. 전북의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-30. 전북의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
노숙인자활시설 지원	노숙인시설 운영(자체)	○	-	181,801,000	194,527,000	225,055,000	233,170,000
노숙인재활·요양시설 지원	노숙인시설 운영(보조)		2,258,755,000	2,218,394,000	2,328,359,000	2,470,988,000	2,567,191,000
전체 노숙인시설 지원	노숙인시설 기능보강		-	37,958,000	49,096,000	150,202,000	162,686,000

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

## 14) 전남

### □ 예산 증감 및 시도비 비중

- 전북의 노숙인 등 복지사업 총예산은 2016~2019년 54억원 → 79억원으로 약 25억원 증가했다가, 2020년 69억원으로 하락함(표 IV-31, 그림 IV-15)
  - 2020년 총예산은 2019년 대비 9억원 이상 하락했음에도 불구하고, 2016년 대비 28.0% 증액된 규모임
- 총예산에서 시도비가 차지하는 비중은 2016~2020년 평균 30.87%로 연도별 편차가 크지 않으며, 총예산의 집행률은 100%를 유지하고 있음
  - 2016~2020년간 국비는 37억원 → 48억원으로 11억원 증가하였고, 시도비는 17억원 → 21억원으로 4억원 증가함
  - 전북도 국비가 보조되는 프로그램의 경상비용이 증가함에 따라 총예산이 증가한 추세이며, 노숙인 등을 위한 자체사업은 실시하고 있지 않음

### □ 연도별 주요 사업 분석

- 전남의 노숙인 등 복지사업 예산은 모두 노숙인재활·요양시설 7개소를 지원하는 명목으로 편성되어 있음(표 IV-32)
  - 목포·해남 등에 위치한 노숙인시설 7개소의 운영비·인건비 지원을 위한 ‘노숙인복지시설 운영’ 예산은 2016~2020년 51억원 → 64억원으로 증가함
  - 2020년 기준 5,126만원의 자체예산으로 노숙인시설 7개소 중 6개소의 종사자를 지원하고 있음
  - 노숙인재활·요양시설의 증축·개보수 지원을 위한 ‘노숙인복지시설 기능보강’ 예산은 연도별로 편차가 큰데, 2016년에는 6개소를 대상으로 2억 458만원을 지원한 반면, 2019년에는 3개소를 대상으로 17억 4,521만원을 지원함

표 IV-31. 전남의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
전남	2016	5,400,006,000	3,730,597,000	1,669,409,000	5,400,006,000	30.91	100.00
	2017	6,065,248,000	4,191,349,000	1,873,899,000	6,065,248,000	30.90	100.00
	2018	6,000,345,000	4,157,255,000	1,843,090,000	6,000,345,000	30.72	100.00
	2019	7,872,810,000	5,424,771,000	2,448,039,000	7,872,810,000	31.09	100.00
	2020	6,913,088,000	4,789,353,000	2,123,735,000	6,913,088,000	30.72	100.00
	평균	6,450,299,400	4,458,665,000	1,991,634,400	6,450,299,400	30.87	100.00

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

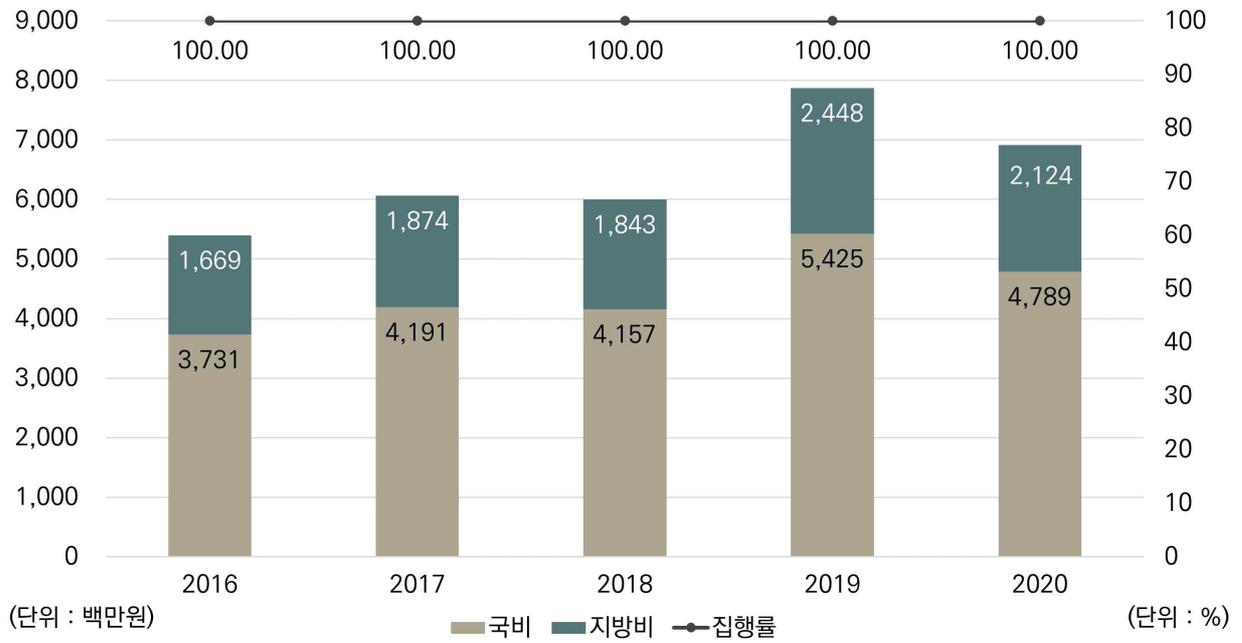


그림 IV-15. 전남의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-32. 전남의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
노숙인재활·요양시설 지원	노숙인복지시설 운영		5,134,590,000	5,424,298,000	5,699,557,000	6,087,568,000	6,444,121,000
	노숙인복지시설 운영(자체)	0	60,840,000	49,440,000	49,440,000	40,032,000	51,264,000
	노숙인시설 기능보강		204,576,000	591,510,000	251,348,000	1,745,210,000	417,703,000

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

## 15) 경북

### □ 예산 증감 및 시도비 비중

- 경북의 노숙인 등 복지사업 총예산은 2016~2020년 21억원 → 26억원으로 소폭이지만 꾸준히 증가함(표 IV-33, 그림 IV-16)
  - 총예산이 매년 소폭 증가한 배경에는 경상비에 해당하는 시설운영비와 기능보강비가 대부분을 차지하기 때문임
- 총예산에서 시도비가 차지하는 비중은 2016~2020년 평균 29.94%로 연도별 편차가 크지 않으며, 2017년 이후 총예산의 집행률은 100%를 유지하고 있음
  - 2016~2020년간 국비는 15억원 → 18억원으로 약 3억원 증가하였고, 시도비는 6억원 → 8억원으로 약 2억원 증가함

### □ 연도별 주요 사업 분석

- 경북의 노숙인 등 복지사업 총예산은 시설의 성격별로 예산이 구분되어 있지 않는데, 예산의 대부분은 노숙인재활·요양시설 지원을 위한 것으로 추정됨(표 IV-34)
  - 경북에는 자활시설 1개소, 요양시설 2개소, 재활시설 1개소가 운영되고 있는데, ‘노숙인복지시설운영’ 예산에 4개소 지원 예산을 통합하여 제시하고 있음. 그중 자활시설은 중앙정부의 지원 예산이 적으므로, 대부분은 재활·요양시설 운영비 지원을 위한 명목으로 편성되고 있는 것으로 추정됨
  - 노숙인시설 4개소의 운영비·인건비·사업비를 지원하는 ‘노숙인복지시설 운영’ 예산은 2016~2020년 21억원 → 26억원으로 약 5억원 증가함
  - 노숙인재활·요양시설의 개보수 비용을 지원하는 ‘노숙인복지시설기능보강’ 예산은 2016~2019년 1,512만원 → 1억 1,495만원으로 증가하였다가, 2020년 5,602만원으로 감소함
  - 경북은 영천, 고령에 위치한 노숙인시설 입소자에 대한 의약품비를 지원하는 ‘노숙인복지시설입소자의약품비’에 2016년 이후 연간 300만원 내외의 자체예산을 배정함
  - 2020년에는 코로나19에 대응하기 위한 ‘복지시설방역물품지원(노숙인복지시설)’ 예산에 284만원이 편성됨

표 IV-33. 경북의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
경북	2016	2,141,939,000	1,498,136,000	643,803,000	2,084,796,000	30.06	97.33
	2017	2,167,508,000	1,517,499,000	650,009,000	2,167,508,000	29.99	100.00
	2018	2,266,974,000	1,587,833,000	679,141,000	2,266,974,000	29.96	100.00
	2019	2,479,303,000	1,741,391,000	737,912,000	2,479,303,000	29.76	100.00
	2020	2,620,293,000	1,835,722,000	784,571,000	2,620,293,000	29.94	100.00
	평균	2,335,203,400	1,636,116,200	699,087,200	2,323,774,800	29.94	99.47

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.



그림 IV-16. 경북의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-34. 경북의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
전체 노숙인시설 지원	노숙인복지시설운영		2,123,580,000	2,129,993,000	2,219,248,000	2,361,387,000	2,558,466,000
	노숙인복지시설기능보강		15,119,000	34,455,000	44,666,000	114,946,000	56,017,000
	노숙인복지시설입소자의약품비	○	3,240,000	3,060,000	3,060,000	2,970,000	2,970,000
코로나19 대응	복지시설방역물품지원(노숙인복지시설)		-	-	-	-	2,840,000

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

## 16) 경남

### □ 예산 증감 및 시도비 비중

- 경남의 노숙인 등 복지사업 총예산은 2016년 31억에서 2020년 48억원으로 17억원 증가함(표 IV-35, 그림 IV-17)
  - 2020년 총예산은 2016년 대비 54.3% 증액되었음에도 불구하고, 다른 시도에 비해서는 큰 규모라고 보기 어려움
- 총예산에서 시도비가 차지하는 비중은 2016~2020년 평균 31.35%로 연도별 편차가 크지 않으며, 2016년 이후 총예산의 집행률은 100%에 수렴함
  - 2016~2020년간 국비는 22억원 → 33억원으로 51.3% 증가하였고, 시도비는 10억원 → 15억원으로 61.2% 증가함

### □ 연도별 주요 사업 분석

- 경남의 노숙인 등 복지사업은 노숙인재활·요양시설 지원을 위한 예산이 대부분을 차지하며, 2020년에는 코로나19 대응을 위한 예산이 편성됨(표 IV-36)
  - 국비가 지원되는 항목 중 노숙인재활·요양시설 4개소의 운영비를 지원하는 ‘노숙인복지시설 운영’ 예산은 2016~2020년 31억원 → 40억원으로 증가하였고, 4개소를 대상으로 하는 ‘노숙인복지시설 기능보강’ 예산은 2017~2020년 7,800만원 → 7억 5,000만원으로 증가함
  - 자체예산으로 시행하는 ‘노숙인복지시설 종사자 수당’ 예산은 2019~2020년에 9,100만원 → 5,850만원으로 감소하였고, ‘노숙인복지시설 취사원 인건비 지원’ 예산은 2016~2020년 2,880만원 → 4,440만원으로 증가함
  - 2020년에는 코로나19 대응을 위한 ‘노숙인시설 방역물품 지원사업’ 예산에 304만원을 편성함

표 IV-35. 경남의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
경남	2016	3,129,861,000	2,169,343,000	960,518,000	3,129,861,000	30.69	100.00
	2017	3,405,729,000	2,359,849,000	1,045,880,000	3,405,729,000	30.71	100.00
	2018	3,570,117,000	2,468,924,000	1,101,193,000	3,570,117,000	30.84	100.00
	2019	4,052,497,000	2,737,156,000	1,315,341,000	4,052,497,000	32.46	100.00
	2020	4,830,292,000	3,281,796,000	1,548,496,000	4,795,369,000	32.06	99.28
	평균	3,797,699,200	2,603,413,600	1,194,285,600	3,790,714,600	31.35	99.86

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.



그림 IV-17. 경남의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-36. 경남의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
노숙인재활·요양시설 지원	노숙인시설 운영비		3,099,061,000	3,296,927,000	3,460,891,000	3,722,333,000	3,974,358,000
	노숙인복지시설 종사자 수당	0	-	-	-	91,000,000	58,500,000
	노숙인복지시설 취사원 인건비 지원	0	28,800,000	28,800,000	37,776,000	41,884,000	44,397,000
	노숙인시설 기능보강		-	78,002,000	69,450,000	197,280,000	750,000,000
	소계		3,127,861,000	3,403,729,000	3,568,117,000	4,052,497,000	4,827,255,000
코로나19 대응	노숙인시설 방역물품 지원사업		-	-	-	-	3,037,000
기타	노숙인 복지정책 운영비	0	2,000,000	2,000,000	2,000,000	-	-

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

## 17) 제주

### □ 예산 증감 및 시도비 비중

- 제주의 노숙인 등 복지사업 총예산은 지난 5년간 5년간 증감을 반복하였으나, 2020년에는 2016년 대비 4억원이 증액된 34억원이 편성됨(표 IV-37, 그림 IV-18)
  - 큰 폭은 아니지만 총예산은 2016~2017년 30억원 → 29억원으로 감소했다가, 2018년 31억원으로 증가하였으며, 2019년 29억원으로 감소했다가, 2020년 다시 34억원으로 증가함
- 총예산에서 시도비가 차지하는 비중은 2016~2020년 평균 54.21%이며, 2017~2019년 꾸준히 증가했으나 2020년 다시 전년도에 비해 감소함
- 총예산의 집행률은 2016~2020년 평균 94.36%인 가운데, 2017년에는 86.48%로 낮았으나 2019년 99.88%로 다시 증가함

### □ 연도별 주요 사업 분석

- 제주의 노숙인 등 복지사업 예산은 제주시에 위치한 종합지원센터 1개소와 재활시설 1개소를 지원하는 항목, 서귀포시에 위치한 재활시설 1개소를 지원하는 항목, 의료지원으로 구분됨(표 IV-38)
  - 제주시에 위치한 노숙인복지시설을 지원하는 예산은 2016~2017년 20억원 → 16억원으로 감소했으나, 이후 꾸준히 증가하여 2020년 20억원이 편성됨. 2020년에는 기능보강을 지원하는 예산이 1억 2,000만원 편성됨
  - 서귀포시에 위치한 재활시설을 지원하는 예산은 2016~2018년 10억원 → 14억원으로 증가했다가 2019년 10억원으로 삭감되었는데, 2020년 다시 14억원으로 증가함
  - 2020년 기준 3,765만원이 편성된 '노숙인 및 행려자 장의 및 의료비 지원' 예산은 다른 지역의 경우 기초자치단체에서 시행하는 사업이나, 제주는 특별자치도의 지위에 있어 도 차원에서 관련 사업을 시행하여 총예산에 포함됨

표 IV-37. 제주의 연도별 노숙인 등 복지사업 총예산(2016~2020년)

(단위 : 원, %)

지역	연도	총금액	국비	시도비	지출액	시도비 비중	집행률
제주	2016	3,010,936,000	1,396,906,000	1,614,030,000	2,900,174,220	53.61	96.32
	2017	2,898,691,000	1,351,499,000	1,547,192,000	2,506,678,200	53.38	86.48
	2018	3,147,162,000	1,422,233,000	1,724,929,000	3,105,540,350	54.81	98.68
	2019	2,876,213,000	1,292,736,000	1,583,477,000	2,872,724,210	55.05	99.88
	2020	3,351,956,000	1,536,006,000	1,815,950,000	3,031,065,550	54.18	90.43
	평균	3,056,991,600	1,399,876,000	1,657,115,600	2,883,236,506	54.21	94.36

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

주 : 지방재정365에서 기금을 '기타'로 분류하고 있으나, 본 연구에서는 시도비로 분류함.

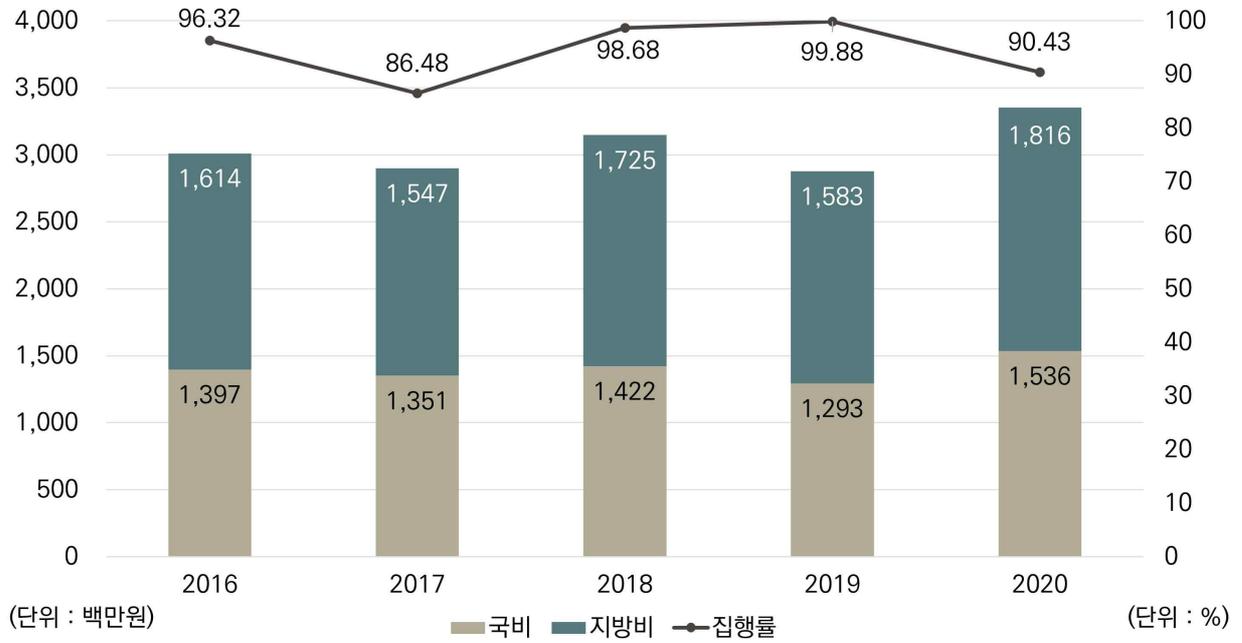


그림 IV-18. 제주의 노숙인 등 복지사업 예산 현황(2016~2020년)

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

표 IV-38. 제주의 연도별 노숙인 등 복지사업 세부 예산(2016~2020년)

(단위 : 원)

분야	세부사업명	자체사업 여부	2016년 예산	2017년 예산	2018년 예산	2019년 예산	2020년 예산
의료지원	노숙인 및 행려자 장의 및 의료비 지원	○	40,200,000	24,875,000	31,425,000	30,150,000	37,650,000
노숙인재활시설 지원 (서귀포시)	노숙인재활시설 운영		1,002,508,000	894,152,000	954,014,000	998,875,000	1,038,066,000
	노숙인재활시설 운영경비지원	○	10,000,000	10,000,000	-	-	-
	노숙인재활시설 기능보강		-	408,630,000	475,540,000	17,100,000	312,090,000
	소계		1,012,508,000	1,312,782,000	1,429,554,000	1,015,975,000	1,350,156,000
전체 노숙인시설 지원 (제주시)	노숙인시설 운영지원		1,958,228,000	1,561,034,000	1,686,183,000	1,827,688,000	1,844,150,000
	노숙인시설 기능보강		-	-	-	2,400,000	-
	노숙인시설 기능보강사업		-	-	-	-	120,000,000
	소계		1,958,228,000	1,561,034,000	1,686,183,000	1,830,088,000	1,964,150,000

자료 : 지방재정365, 2016~2020, 세부사업별 세출현황.

### 3. 소결

- 보건복지부가 예산을 구분하는 통일된 양식을 제시함으로써, 각 시도에서 집행되고 있는 노숙인 등의 복지사업 예산 규모의 적절성 등을 판단할 필요가 있음
  - ‘노숙인시설 기능보강’ 예산은 대부분의 시도에서 별도 항목으로 편성함
  - ‘노숙인시설 운영’ 예산은 시도별 편차가 큼. 서울은 국비가 지원되는 시설 운영 예산을 재활시설, 요양시설 등으로 구분하여 제시함. 그러나 대부분의 시도는 재활·요양시설을 통합하고 있으며, 재활·요양시설과 성격이 다른 종합지원센터, 자활시설을 통합하기도 함
  - 중앙정부가 시설의 성격별로 예산을 공개하는 기준을 명확히 제시하고, 각 지방정부는 예산이 지원되는 노숙인시설의 개소 수, 종사자 수, 이용자 수 등을 예산의 규모와 함께 투명하게 공개할 필요가 있음. 시설별로 이용자 수에 적합한 종사자 수가 배치되었는지, 프로그램 운영비를 적절히 편성하고 집행하고 있는지를 면밀히 파악할 필요가 있음
- 대부분의 시도에서는 재활·요양시설의 운영비를 지원하는 항목이 노숙인 등 복지사업 예산에서 가장 높은 비중을 차지하고 있으며, 대상자를 위한 일자리지원, 의료지원, 주거지원 등을 실시하는 지역은 많지 않음
  - 대부분의 시도는 중앙정부의 보조금이 지원되는 시설에 대해 자체예산을 추가로 지원하는 소극적인 형태로 노숙인 등 복지사업을 시행하고 있는 것으로 판단됨. 자체예산을 투입하는 규모가 작지 않은 시도가 있지만, 중앙정부에서 지방정부로 이관된 자활시설 예산을 지원하는 경우가 대부분임. 강원은 요양시설, 울산과 충남은 자활시설, 충북과 전남은 재활·요양시설을 지원하는 사업이 유일함
  - 서울은 노숙인복지시설을 통해 사업을 위탁하고 있지만, 자체예산을 적극적으로 편성하여 홈리스 당사자를 위한 일자리지원, 의료지원, 주거지원 등의 프로그램을 실시하고 있음. 임시주거지원사업을 비롯하여 대상자에게 공공임대주택 지원을 사업의 목표로 설정하여 시행하고 있는 곳은 서울이 유일함
  - 경기도는 일자리지원과 노숙인 등 실태조사를 위한 자체예산을 편성하고 있으며, 부산과 경북 등은 의료지원을 위한 자체예산을 편성하고 있음
- 일부 시도를 제외하면 노숙인 등 복지사업의 대부분을 차지하는 재활·요양시설의 운영비의 증가폭이 작지 않은데, 재정자주도가 높음에도 불구하고 대상자를 위한 프로그램 예산을 적극적으로 편성하지 않는 시도에 대한 보조금 배분 방식을 조정할 필요가 있음
  - 세종, 인천 등은 재정자주도가 60% 이상으로 높은 편임에도 불구하고, 지방비 비중이 낮으며 대상자를 위한 자체사업을 거의 실시하고 있지 않음
  - 울산, 대전 등은 재정자주도가 60% 이상으로 높고 지방비 비중이 높은 편이지만, 노숙인복지시설의 운영비를 지원하는 예산의 비중이 크게 높고 대상자를 위한 의료지원, 주거지원, 일자리지원 등의 프로그램 예산은 별도로 편성하지 않고 있음
  - 보건복지부는 각 시도가 대상자를 직접 지원하는 예산을 확대하도록 유도하여 예산 집행의 효율성을 제고할 필요가 있고, 다양한 방식으로 대상자의 탈노숙·탈시설을 지원하는 프로그램을 확대하도록 유도할 필요가 있음



## V. 결론

### 1. 노숙인 등 복지사업의 지역 간 불균형 해소를 위한 중앙정부의 책임성 강화

- 2005년 노숙인 등 복지사업이 지방이양사업으로 재편된 이후부터 적절성 문제가 지속적으로 제기됨
  - 수요자에게 동일하게 지원해야 할 사회복지서비스가 지자체의 재정 능력에 따라 편차가 커지고, 지방이양에 따른 혼선이 가중됨<sup>99)</sup>
  - 사회복지공동모금회 사업으로 진행하던 임시주거비지원사업이 중단되던 시기에 보건복지부는 관련 예산을 마련할 법적 근거가 없었고, 보건복지부 관계자는 '중앙정부가 임시주거비를 지원할 수 있도록 관련법을 제정하고 있으나 시간이 더 필요하다'고 했지만 이후 진행되지 않음<sup>100)</sup>
- 「노숙인복지법」 제정·시행 이후에도 부랑인과 노숙인으로 나누어 진행되던 사업 관행대로 노숙인 등 복지사업 업무는 양분화됨
- 지방이양사업은 지역 특성에 맞는 사회복지서비스를 제공할 수 있다는 장점이 있지만 현행 노숙인 등 복지사업에서는 중앙정부나 지자체 모두 필수적인 서비스 제공을 적극적으로 수행하지 않음
  - 노숙인 등은 전국에 분포하지만 종합지원센터가 설치된 곳은 서울, 부산, 대구, 대전, 경기, 제주 6개 지역이고, 일시보호시설이 설치된 곳은 서울, 대구, 대전, 경기, 강원 5개 지역임
  - 종합지원센터나 일시보호시설이 설치되지 않은 곳은 생활시설에서 일시보호 기능도 담당하고 있지만 자활, 재활, 요양시설이 모두 설치되지 않은 곳은 노숙인 등의 특성에 맞는 시설 이용을 할 수 없음
  - 거리 노숙인 등에게 필수서비스를 제공하는 노숙인무료진료소가 설치된 곳은 서울(2개소), 부산(1개소)이고, 노숙인급식시설은 서울(2개소), 경기(1개소)임
  - 지역 간 불균형으로 인해 노숙인 등 복지사업 초기에 시행된 행려자 귀향여비를 지원하며, 서비스가 체계적으로 구축된 서울로 이동하는 등의 문제가 발생함
- 지역 간 노숙인 복지사업의 차이가 있거나 동일한 사업이어도 예산집행 등에서 지역 간 불균등이 발생함
  - '거리 노숙인 현황 조사 및 실태조사'의 광역자치단체의 시행은 선택사항으로, 2018년을 기준으로 거리 노숙인 현황조사 및 실태조사를 실시한 광역자치단체는 서울, 세종, 강원, 충남 등 이고, 노숙인 등의 수가 많은 대구, 부산, 인천 등은 진행하지 않음
  - 2018년도 추진실적에 대한 각 지자체의 보고 중 '폭염, 저체온증 사망자수'와 관련한 보고를 보면, 모든 광역자치단체에서 한 명의 사망자도 없다고 보고하고 있는데, 이에 대한 신뢰성 문제가 제기되기도 함<sup>101)</sup>
  - '취약시기 거리 노숙인 보호대책'과 관련한 2018년도 추진실적 평가에서 9개 광역자치단체

99) 서울시는 2007년 2월, 당시 지방이양추진위원회에 노숙인 복지정책의 국가 환원 요구 신청서를 제출하기도 함(문화일보, 2007.09.05., 부랑인·노숙인 정책 '갈팡질팡').

100) 연합뉴스, 2010.11.23., 노숙인 2천명 구제한 공동모금회 사업 좌초 위기.

101) 한국일보, 2020.1.20, '거리의 이웃 외면하는 정부... 노숙인 3년 만에 다시 늘었다'.

는 비예산으로 사업으로 진행했고, 예산을 집행한 광역자치단체 중에는 연간 100만원 미만의 집행 실적인 경우도 있음

- 노숙인 주거지원사업에 대한 평가 결과 광역자치단체 간 격차가 크게 나타남. 지자체 평가점수에서 최대 91점, 최소 0점으로 의지가 약하거나 사업 운영의 효율성과 효과성이 크게 낮은 광역자치단체도 있음. 이는 지자체에 따라 노숙인 주거지원사업을 국토교통부나 LH공사 사업의 일부를 대행하는 정도의 소극적 인식에서 기인하기도 함

○ 한편, 보건복지부의 연도별 시행계획 자료로는 지자체별 구체적인 현황 파악을 할 수 없음

- 연도별 시행계획을 살펴보면 일괄된 기준을 가지고 광역자치단체가 보고하지 않으며, 사실관계 확인이 필요한 사업이 대다수임. 예를 들어, 주거지원인 임시주거비지원, 공공임대주택 지원, 긴급주거비지원, 지원주택 등은 각각 진행되는 방식이 다름에도 하나의 항목으로 기술되어 있기도 하고, 예산 구분이 안 되어 있음

- 예산도 시도별 편성 기준이 달라 전체적인 노숙인 등의 복지사업 현황 파악이 어려움

○ 사업은 중앙정부와 지방정부가 나누어 진행하더라도 중앙정부가 구체적으로 사업내용과 실적을 파악할 수 있도록 자료를 구축하고, 균일하고 체계적인 지원이 이뤄지도록 할 필요가 있음

- 동일한 정책 대상에 대한 분리된 집행 체계는 중앙정부의 책임성 약화 및 지방정부의 하중 강화와 지원수준의 지역 간 편차 등을 유발하므로 이러한 문제가 최소화될 수 있는 방안 마련이 필요함

- 이를 위해 보건복지부 자립지원과의 담당 인력 보충 등을 통한 역량 강화가 필요한 것으로 판단됨. 자립지원과의 주요업무는 자활 관련 사업 등 20여 가지이고, 그 중 노숙인 등 보호사업 관련 계획의 수립, 노숙인 등 관련 법령 예산에 관한 사항, 노숙인시설 지원 등 노숙인 복지사업에 관한 사항이 포함됨. 전체 8명의 인력 중 노숙인 등을 부분 혹은 전담으로 맡는 인력은 2명인데, 서울시의 경우 복지정책실의 자활지원과 산하에 자활정책팀, 자활지원팀, 자활시설팀으로 나누어져 16여 명의 인력으로 구성됨

## □ 노숙인 사업 평가 과제

○ 「노숙인복지법」에서는 5년마다 수립하는 종합계획에 대해, 매년 시행계획에 따른 추진실적을 평가하도록 함

- 중앙행정기관의 장 및 시·도지사는 다음 연도 시행계획 및 전년도 시행계획에 따른 추진실적을 매년 보건복지부장관에게 제출하여야 하고, 보건복지부장관은 매년 시행계획에 따른 추진실적을 평가하여야 함(제8조 2항, 3항)

○ 보건복지부장관은 「제1차(2016-2020) 노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획」에 대해, 2017년부터 매년 전년도 추진실적에 대한 평가를 수행함

- 제1차 종합계획에 대한 3년간의 지속적인 평가는 노숙인 지원정책을 객관적으로 점검하고, 향후 과제를 모색하는 데 의의가 있음

○ 중앙부처 및 광역자치단체의 양적 추진실적 제출결과를 토대로 평가하는 것은 성과의 객관성 및 타당성, 질적 성과를 평가하는데 한계가 있음

- 노숙인 주거지원사업의 강화 과제에서는 주거지원 건수에 임시주거지원, 공공임대주택, 지원

주택 외에 실질적인 주거지원이라고 할 수 없는 시설입소를 포함하고 있는데, 이러한 실적 집계방식은 실질적인 주거지원이 줄어도 시설입소가 늘면 주거지원 건수의 증가해 성과가 과장될 우려가 있음

- 평가에 대한 지속적인 점검 등을 통해 실질적으로 정책이 개선될 수 있도록 중앙부처 주도의 광역자치단체와의 상호작용이 필요함
  - 중앙부처와 광역자치단체에게 각각 평가 과제별 사업수행이 일임되기보다는, 보건복지부가 주도하여 종합적이고 지속적인 점검과 지원사업 개선을 지도할 필요가 있음
- 지원사업 이용자들의 사업에 대한 평가 의견이 수렴될 수 있는 체계가 필요함
  - 노숙인 분야별 관련 연구자, 관련 전문가로 평가단(평가위원회)을 구성하고, 관련 부서 담당자 및 시설협회, 실무자 등의 자문을 수렴하는 과정에 당사자의 참여 보장이 필요함

## 2. 관련 부처별 협력체계 강화와 종합적인 조정체계 구축

- 노숙인 등 복지 지원사업에서 관련 부처와 지자체 간의 상호 협력은 필수적임
  - 노숙인 등이 겪는 문제는 주거, 의료, 고용, 인권 등 다양한 영역의 문제를 포함하고 있어, 보건복지부, 국토교통부, 고용노동부, 행정안전부 등의 관련 사업 연계가 필요하기 때문임
  - 노숙인 종합계획 수립에서도 보건복지부장관으로 하여 중앙행정기관의 장과 협의하도록 하고, 각 중앙행정기관의 장 및 시·도지사로서 하여 매년 시행계획을 수립하도록 함
- 현재는 부처별, 지자체별 사업을 총괄하고 조정해서 지원하는 종합적 컨트롤타워 역할이 거의 수행되지 않고 있음
  - 부처 간 관련 사업이 통합적으로 기획되거나 원활한 협력체계가 구축되어 있지 않고, 지방이 양사업은 자치단체에 일임하는 등 종합적인 조정체계가 부재함
- 국토교통부의 주거취약계층 주거지원사업 물량 확대, 거리, 노숙인시설, 쪽방, 고시원 등 「노숙인복지법」에서 '노숙인 등'을 포괄할 수 있는 지원대상에 대한 조사와 지원계획의 공동 수립이 필요함
  - 국토교통부는 매년 시행계획에서 60~100호의 노숙인시설 운영기관 공급을 계획하고, 지자체 등을 통한 구체적인 공급 계획은 수립하지 않음
  - 비주택 주거상향지원사업에서도 쪽방, 고시원만 포함하고 거리, 노숙인시설 등은 누락됨
- 고용노동부, 행정안전부 등과 협력하여 노숙인 등의 고용지원 계획 수립이 필요함
  - IMF 경제위기에서 경험했듯이 일자리는 노숙 유입 예방과 지역사회 정착에서 중요함. 지역사회로 나간다고 해도 기초생활보장 수급이 아닌 이상 일자리가 없으면 재노숙 위기에 처할 수밖에 없음
  - 고용노동부는 2019년까지 새희망고용지원센터 운영을 통해 노숙인 등의 취업을 지원했지만 사업의 효과성이 낮다는 이유로 2020년 사업을 종료함
  - 노숙인 등과 관련된 기존 사업 폐지에서 보건복지부 등과 논의하고, 효과성이 낮은 이유에 대해 분석하고 사업 개선방안을 마련하는 절차는 없었던 것으로 판단됨
  - 이러한 사안에 대해서 중앙부처가 기존 사업을 폐지하지 않고 노숙인 등에 적합한 사업으로 개선할 수 있는 방안을 마련할 수 있도록 보건복지부에서 협력이 필요함

- 보건복지부의 거리 노숙인 특화 자활사업은 만족도가 높는데, 이후 필요한 공공일자리 연계를 어떻게 할 것인지 고용노동부, 행정안전부 등과 사업을 기획하는 것이 필요함
- 행정안전부와 지자체에서 공공일 자리를 확대하고 지원 방안을 마련하는 것이 필요함
- 「노숙인복지법」 개정을 통한 노숙인정책위원회 설치 등 노숙인 복지사업의 수립, 집행, 조정, 이행 모니터링 등을 통합적이고 체계적으로 지원하기 위한 중앙 조정기구 설치가 필요함
  - 미국은 홈리스 예방과 종식을 위해 22개 부처의 협의체(U.S. Interagency Council on Homelessness)를 구성하고 연방정부의 전략을 수립함.<sup>102)</sup> 부처별로 긴밀한 협력관계를 맺고 홈리스에 대한 연방정부의 대응을 조정하고 촉매하는 역할을 함. 주지사, 시장, 기타 지역 공무원 등을 조직하고 지원하며 홈리스를 예방하고, 종식하는 연방정부 전략의 목표를 달성할 수 있도록 지원함<sup>103)</sup>
  - 「장애인복지법」에서는 “장애인 종합정책을 수립하고 관계 부처 간의 의견을 조정하며 그 정책의 이행을 감독·평가하기 위하여 국무총리 소속하에 장애인정책조정위원회”를 두도록 하고(법 11조), 대통령령으로 구체적인 위원회 구성 및 운영을 규정함(시행령 3조~10조)
  - 노숙인 복지 체계도 정책 수립, 부처 간 의견 조정, 이행의 감독·평가 등이 필수적으로 요구되기 때문에, 「장애인복지법」의 정책조정위원회와 유사한 중앙조정기구를 국무총리실 산하에 보건복지부 및 관련 부처의 장이 참여하는 체계로 구성해 노숙인 등의 복지를 강화할 필요가 있음

### 3. 노숙인 등에게 필수적인 지원사업 강화

- 「노숙인복지법」은 주거, 의료, 고용, 급식 등 노숙인 등에게 필수적인 지원을 할 수 있도록 규정하지만 강제조항은 아님
- 「노숙인복지법」에 의거한 지원사업을 점검하여 필수적인 사업을 선별한 후 중앙정부 관련 부처에서의 체계적인 지원이 필요함
- 주거지원
  - 거리 노숙 예방과 초기 지역사회 정착에 효과가 높은 임시주거비지원사업은 전국적으로 시행할 수 있도록 국비 편성이 필요함
    - 임시주거비지원사업 예산을 편성하여 사업을 진행하는 지자체는 소수이고, 예산에 한계가 있어 주거유지가 가능한 사람을 우선 선발하기도 함
    - 대부분 월 20~30만원을 2~3개월 정도 지원하지만 국민기초생활보장제도나 일자리 확보 등을 통해 안정적으로 지역사회에 진입해 정착하는 것을 지원하기에는 기간이 짧고, 지원금으로 구할 수 있는 거처는 대부분 쪽방, 고시원 등 화재나 안전에 취약한 주거로 지원하는 한계가 있음
    - 임시주거비지원사업을 시행하지 않는 지자체에서는 행려자에게 며칠 혹은 1개월 이내의 숙박비를 지원하기도 하는데, 각 지자체에서 일괄된 기준을 가지고 집행할 수 있도록 보건복지

102) 보건복지부, 주택도시개발국, 교육부, 노동부, 법무부, 상무부, 농무부 등 22개 부처의 장 등이 참여함(42 U.S. Code § 11312 - Membership).

103) USICH홈페이지(<https://www.usich.gov/about-usich/>).

부에서 예산을 배정할 필요가 있음. 이때 사업계획은 지자체가 수립하고, 보건복지부는 일정 수준의 임대료를 지원하며, 지자체는 추가적으로 필요한 주거비나 사례관리 인력에 대한 예산을 편성할 수 있을 것으로 판단됨

- 주거취약계층 주거지원사업의 매입임대주택에 대한 수요가 크지만 물량이 부족하고, 입주 기준, 임대료, 사례관리 등 전반적인 제도 검토가 필요함
  - 주거취약계층 주거지원사업의 매입임대주택은 임대료 부담이 적기 때문에 고용상태나 건강상태 등으로 주거유지가 불안정한 경우에도 퇴거 위험이 낮고, 주택을 유지하고자 하는 의지로 재노숙하는 비율이 낮음
  - 본 조사결과 공공임대주택 연계(주거취약계층 주거지원사업·지원주택)에서 나타나는 문제점은 '적은 물량(62.8%)', '당사자의 주거비 부담 능력(41.9%)', '주택 물색의 어려움(30.2%)', '사례관리의 어려움(23.3%) 순으로 비율이 높음
  - 일부 신축 매입임대주택의 임대료는 20만원대 중후반이고, 공과금 부담이 더해져 불안정한 일자리나 알코올 등으로 인한 위기 상황시 퇴거 가능성이 높아짐
  - 일자리 유지, 질환이나 건강관리 등에 지원이 필요한 경우에는 매입임대주택 입주 후에도 주민센터를 통한 사례관리가 필요할 것으로 판단됨
- '주거우선 원칙(housing first)'에 입각한 지원주택 지원 방안을 마련하여 중앙부처에서 공급이 필요함
  - 주거취약계층 주거지원사업의 매입임대주택과 같이 임대료가 낮아 알코올 등의 증상이 재발해 단기간 실직하더라도 주거 유지가 가능하고, 거리에서 바로 신청할 수 있다는 장점이 있음. 지원주택은 거주하는 주거지에 사례관리자가 있고, 지원을 받을 수 있기 때문에 주거지원 효과성이 높은 것으로 평가됨
  - 알코올이나 정신질환 등이 있는 만성노숙인 문제를 해결하기 위한 지원주택의 제도화가 필요함

## □ 의료지원

- 노숙인 의료지원을 위해 의료급여제도 또는 지방자치단체에서 시행하는 노숙인 의료지원사업이 시행되고 있으나 적절한 의료 이용을 보장하기에는 미흡함
  - 노숙인 1종 의료급여 수급자로 선정되기 위해서는, '노숙인 해당기간이 지속적으로 3개월 이상'이고, '건강보험 미가입 또는 6개월 이상 체납자'로 되어 있어 진입장벽이 높으며, 이용할 수 있는 의료기관이 제한적임
  - 자활시설 생활인은 대부분 직장건강보험 등에 가입해 있어 노숙인 1종 의료급여 대상인 6개월 이상 건강보험료 체납 대상 비율이 적음
  - 거리 노숙인은 일시보호시설 입소 기간인 20일(연장시 30일) 동안 노숙인 1종 의료급여 자격이 유지되어 입원 후 1개월 이상 소요되는 치료를 연속적으로 받는데 어려움이 있음
  - 지방자치단체의 노숙인 의료지원사업은 대상자별로 잔여적이고 분절적인 지원과 관리에 머무르고 있으며, 보장성과 접근성이 낮다는 등의 문제점이 있음(2015, 시민건강증진연구소)
- 노숙인 진료시설 지정병원은 노숙인 등의 의료접근성을 낮추고, 메르스나 코로나19와 같은 감염병 확산 시기에 의료공백을 초래함

- 교통비 마련이 어려운 노숙인 등에게 접근성이 낮고, 지정병원에서 필요한 진료를 받을 수 없는 경우도 있음. 노숙인 등은 중독이나 정신질환 등이 있는 비율이 높지만 관련 치료를 받을 수 있는 지정병원은 부족함. 부족한 지정병원으로 초진 예약이 장기간 소요되어 적절한 치료 시기를 놓치기도 함. 질병의 위중함에 따라 병원을 선택할 수 없고, 응급상황에서 지정병원까지의 거리로 문제가 발생하기도 함
- 노숙인 1종 의료급여 수급자가 이용할 수 있는 ‘노숙인 진료시설’은 보건소와 국·공립병원 등으로 한정됨. 코로나19와 같은 감염병 위기 시 국·공립병원이 감염병 전담병원으로 지정되면서, 노숙인 등의 이용이 제한되어 의료공백이 발생함. 코로나19 전담병원으로 전환되면서 입원 환자가 퇴원하거나 진료를 하지 못하는 상황이 발생하기도 함
- 노숙인 등 의료지원 접근성 향상을 위한 노숙인 의료급여 대상자 확대와 차별적인 진료시설 지정제도 등 진입장벽 해소가 필요함
  - 노숙인 1종 의료급여의 사각지대를 해소하고 노숙인 등의 의료지원 접근성을 보장하기 위해 선정기준 완화를 통한 대상자 확대가 필요함
  - 현행 노숙인 진료시설 지정제도는 차별적 요소로 인해 평등권 침해 등 위헌적 제도라는 지적을 받고 있으며, 지정병원 수가 적어 접근성의 문제가 크고, 감염병 위기 시 노숙인 등에 대한 의료공백을 초래함. 이에 노숙인 의료지원 접근성과 형평성 문제를 해결하기 위해서도, 진료시설 지정병원 제도 폐지가 필요함
- 고용지원
  - 노숙인 등의 특성에 맞는 공공일자리 지원이 필요함
  - 신체적 건강, 알코올이나 정신질환 등 정신건강, 연령, 신용상태 등으로 일하고자 하는 의지가 있어도 일자리를 구하고 유지하는데 어려움을 겪는 노숙인 등이 다수임
    - 본 조사결과 노숙인 등에게 효과성이 높은 일자리지원은 노숙인을 대상으로 하는 공공일자리, 자치구 등의 공공일자리 연계, 자격증 취득지원, 민간일자리 연계 순임
    - 노숙인을 대상으로 하는 공공일자리와 자치구 등의 공공일자리 연계 모두 짧은 고용기간, 일자리 부족, 낮은 임금 등이 문제임
  - 성별, 연령, 건강상태 등을 고려한 공공일자리 확대가 필요하고, 신용 등의 제약이 있는 경우 공공일자리 참여 기간 동안 문제를 해소할 수 있도록 관련 서비스 제공이 필요함
    - 서울시는 노숙인 등을 대상으로 공공일자리 지원을 전국 최대 규모로 진행하고 있지만 당사자가 기피하고, 고용 유지가 되지 않는 민간일자리 연계를 목표로 함. 민간일자리 연계는 주로 청소 등 일반적으로 기피하는 일 위주로 당사자의 선택권이 제한되며, 지속적인 참여가 어려움. 장기적인 경기침체와 코로나19 상황으로 취업난이 가중되고 있는 상황에서 민간일 자리를 최상위 목표로 두어 취업실적을 평가하기 보다는 취업을 연계 후 고용유지 정도와 주거상향 정도를 평가하는 것이 필요함
  - 취업과 실업을 반복하면서 노숙인시설에만 머물지 않도록 공공일 자리를 지속적으로 제공할 수 있는 방안 마련이 필요함
    - 노숙인은 취업취약계층으로 공공일자리 선발에 우선 선발되지만 코로나19 이후 일자리 부족으로 공공일자리 연계가 원활하지 않기도 함. 자치구나 지역자활센터 등의 공공일자리 지원

이 효과적이지만 취약계층의 소요에 비해 공급이 부족함

○ 부처 간 협력을 통해 주거와 일자리를 통합한 지원 모델 개발이 필요함

- 거리 노숙인 특화 자활사업은 가장 취약한 노숙인 등을 대상으로 낮은 강도의 일자리와 통합적인 서비스를 제공한다는 측면에서 긍정적으로 평가됨. 일부 지자체에서는 임시주거비지원사업과 결합하여 주거와 일자리를 제공함. 보건복지부의 노인일자리 등과 비교했을 때 거리노숙인 특화자활은 연 200명 규모로 작음
- 불안정한 일자리는 노숙인 등이 공공임대주택으로의 이주를 원하지 않는 요인 중 하나이고 (김준희 외, 2020), 공공일자리가 안정적으로 제공되지 않는 것은 탈시설을 제약하는 요인이 됨. 주거를 유지하기 위해서는 안정적인 공공일자리가 필수적임
- 노숙인 등의 회전문 현상 문제를 해소하기 위해서도 주거와 일자리를 통합적으로 제공할 수 있는 방안 마련이 필요함

□ 급식지원

○ 양질의 식사를 안정적으로 공급할 수 있도록 공공이 주도하는 급식지원이 필요함

- 민간에서 주도하던 급식지원은 코로나19 이후 후원금이나 자원봉사 인력의 축소로 운영이 어려움
- 서울의 '따스한 채움터' 같은 실내급식장은 외부에서 조리한 음식을 배식하기 때문에 급식의 질과 안정성을 담보하기 어려움

○ 노숙인시설(일시보호시설·노숙인생활시설·노숙인급식시설)에서 제공하는 급식지원 사업에서 나타나는 '낮은 급식 단가', '인력 부족' 등의 문제 해소 방안이 필요함

- 노숙인시설에서 제공되는 식사 인원 및 횟수에 비해 조리원 인력이 부족하다는 의견이 다수임. 조리사의 인건비는 최저임금으로 책정되어 있어 적정 수준으로 조정이 필요함
- 일시보호시설은 상시 30명 미만, 생활시설은 상시 10명 미만이면 조리인력 배치가 안 되고, 조리 인력의 공백을 노숙인시설 종사자나 노숙인일자리사업 참여자가 메우고 있음
- 양질의 급식 제공과 주말 등 휴일에 간식 등 대체식을 제공하지 않도록 인력 편성이 필요함
- 또한 코로나19와 같이 생활인들이 시설에 머무는 시간이 길어지는 상황에서는 일일 3식 제공 등을 고려해야 함

## 4. 시설보호에서 지역사회 연계 중심으로 지원체계 개편

□ 시설 종사자 배치 기준 조정 및 탈시설 지원

○ 「제1차(2016~2020) 노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획」에서는 노숙인복지정책의 원칙을 기존 시설의 활용과 단계적 전환의 원칙을 제시하며, 대규모시설 → 소규모시설 → 주거지원으로의 단계적 계획이 포함되었으나 구체적인 실행계획이 없고, 2019년 말 기준 50인 미만 시설이 줄어드는 경향이 있음

- '시설 내의 통합적 서비스보다는 거주시설로서의 기능과 지역사회 자원과의 연계 도모'와 '중장기적으로는 대규모 시설 → 소규모시설 → 주거지원으로 단계적 전환'을 포함함
- 2016년 말 기준으로 119개 노숙인생활시설 중 정원이 50인 이상인 시설이 51개소(42.9%), 100인 이상은 31개소(26.1%)임. 2019년 말 기준 110개 노숙인생활시설 중 정원이 50인

이상인 시설이 50개소(45.4%)로 절반에 가깝고, 100인 이상은 32개소(29.1%)로 50인 미만 시설이 줄어들<sup>104)</sup>

- 노숙인생활시설에서는 지속적으로 인력 부족 문제를 제기하고 있는 등 시설 과밀과 인력 부족에 대한 대안 마련이 필요함
  - 노숙인생활시설 종사자 배치기준은 생활인 기준으로 편성됨
  - 소규모시설은 행정업무가 증가하면서 생활인에 대한 서비스가 부족하다고 평가하기도 함
  - 종사자 처우는 생활시설에서 안정적인 서비스를 제공하는데 중요하기 때문에 잦은 이직 등을 방지하기 위한 방안 마련이 필요함
- 현재 노숙인시설의 인력 배치 기준이 타 사회복지시설과 달라 적정 규모의 인력이 확보될 때까지 생활인원 기준으로 지원하지 않도록 조정이 필요하고, 탈시설 지원을 통한 생활 공간 확보 및 업무 부담 감소 등이 필요한 것으로 판단됨
  - 노숙인시설의 역할이 수용과 보호에 집중되어 있어, 탈시설에 필요한 지원이 이루어지지 않고, 시설에서의 생활기간이 길어질수록 시설에 대한 의존도가 높아지는 경향이 있음
  - 노숙인생활시설 평가 기준에서는 긍정적 퇴소율, 장기생활자 퇴소율을 평가하며 공공임대주택 등 주거 상황과 유지에 대한 평가는 이루어지지 않음. 탈시설 계획 수립 및 실행 등에 대한 평가가 필요함
- 노숙인시설별 전문화와 그에 따른 역할 분담이 모호하여 일정한 기준 없이 노숙인 등은 일시보호시설, 자활시설, 재활시설 등을 이용함
- 제1차 종합계획의 노숙인복지정책의 원칙에는 ‘기존 복지서비스와의 연계 강화’가 포함되며, 재활시설, 요양시설의 기능분화와 함께 장애, 여성, 노인 등의 특성에 맞는 서비스를 우선 지원할 필요가 있음
  - 노숙인생활시설에서 장애가 있는 노숙인 등이 장애인시설로 전원할 경우 노숙인시설 생활인 수가 대폭 줄어들 것이라는 의견이 있을 정도로 노숙인시설의 장애인 비율은 높음. 또한 등록장애인은 아니지만 생활에 지장을 주는 신체적·정신적 건강 문제가 있는 노숙인 등이 다수 거주함
  - 이처럼 노숙인시설은 신체적·정신적 장애가 있는 생활인들이 함께 거주하지만 장애인거주시설보다 편의시설이나 서비스는 장애특성별로 제공되지 않는 한계가 있음
  - 장애인은 커뮤니티 케어 등을 중심으로 탈시설을 목표로 제도와 정책이 편성되고 있지만 노숙인시설은 장애인의 비율이 높음에도 그러한 시도가 이루어지지 않고 있음
  - 개별적으로 맞춤형 서비스가 이루어질 수 있도록 성인지적 관점으로 정책을 설계하고, 타 사회복지 관련법과 서비스를 고려한 지원체계 개편이 필요함
  - ‘노숙’ 특성이 아닌 장애, 여성, 노인 등 기존 지원체계에서의 특성에 맞는 주거, 의료, 일자리 등 맞춤형 지원이 필요함

□ 노숙 유입 예방 및 지역사회 역할 강화

- 국민기초생활보장제도 수급 신청과 선정 후 사례관리에 대한 지역사회의 책임 강화와 탈

104) 보건복지부의 2017년, 2020년 ‘노숙인 등의 복지 및 자립지원 시행계획’의 시도별 노숙인생활시설 생활자 수의 정원 기준임.

시설 후 지역사회 자원을 체계적으로 연계한 지원이 필요함

- 탈노숙에 효과적인 수급 선정이 원활하게 이루어질 수 있도록 신청 과정에서 주민센터의 적극적인 지원이 필요하고, 수급 선정 후 노숙인시설이 아닌 주민센터 등을 통한 지역사회에서 사례관리를 할 필요가 있음
- 탈시설 후 노숙인시설에 사례관리 책임을 전적으로 맡기지 않도록 여러 자원의 연계가 필요함
- 지역사회에서의 노숙인 등에 대한 차별적인 시선과 낙인을 개선해야 하고, 탈시설 전 개별생활에 대해 적응할 수 있도록 지원이 필요함

○ 노숙으로 유입되는 것을 예방하기 위해 지역사회의 역할 강화가 필요함

- 일시적인 위기 상황 등으로 기존에 이용하던 사회복지서비스가 단절되지 않는 방안 마련 등 노숙으로의 유입 예방 방안 마련이 필요함

# 참고문헌

- 강동진·김대희·김정숙·김태훈·박영아·유원섭, 2015, 노숙인 의료제도의 현황과 문제점, 시민건강이슈 2015-03, 시민건강증진연구소.
- 김연아·이선화, 2019, 거리노숙인 특화 자활사업 운영가이드, 중앙자활센터.
- 김준희·최은영·남수연·이원호·김기태·홍정훈·이동현, 2020, 2020년도 서울시 재난 상황에서 노숙인 등 인권상황 실태조사, 서울특별시.
- 남기철, 2009, 노숙인복지론, 집문당.
- 남찬섭·김수정·박숙경·여준민·유숙·주은수·최정학·최현정·하금철·현안나, 2020, 형제복지원 사건 피해자 실태조사, 동아대학교 산학협력단·부산광역시.
- 배은미·박희정, 2017, “정신장애인 지원주거경험 연구”, 『한국사회복지질적연구』 제11권 제1호, 한국사회복지질적연구학회.
- 보건복지부, 각 년도, 노숙인 등의 복지사업안내.
- 보건복지부, 각 년도, 노숙인 등의 복지 및 자립지원 시행계획
- 보건복지부, 2016, 「제1차(2016~2020) 노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획」.
- 서종녀, 2018, 「서울시 노숙인 서비스 지원체계 쟁점과 발전방안 연구」, 서울시복지재단·서울특별시.
- 이태진·노대명·남기철·정원오·주영수·김선미·우선희, 2007, 노숙인 정책의 평가와 개선방안, 한국보건사회연구원·보건복지부.
- 이태진·김태완·정원오·주영수·민소영·신원우·송아영·정희선·김선, 2017, 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 정책 성과평가, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 이태진·김태완·정원오·주영수·민소영·신원우·송아영·정희선·이병재, 2018, 2017년 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 정책 성과평가, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 이태진·정원오·주영수·민소영·신원우·남기철·송아영·우선희, 2019, 2018년 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 정책 성과평가, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 2019 노숙인복지 정책세미나 “커뮤니티케어 추진에 따른 노숙인분야 변화와 발전방안 모색” 토론자료.
- Melbin et al, 2003, “Transitional Supportive Housing Programs: Battered Women’s Perspectives and Recommendations”,

# [부록] 설문조사표

## 「통계법」 제33조(비밀의 보호)

- ① 통계의 작성 과정에서 알려진 사항으로서 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다.
- ② 통계 작성을 위해 수집된 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 자료는 통계 작성 외의 목적으로 사용되어서는 아니된다.

## 노숙인복지사업 현황조사

한국도시연구소에서는 「노숙인복지사업의 점검·분석 및 발전방향」 연구를 수행하고 있습니다. 본 연구에서는 전국 노숙인시설을 대상으로 노숙인복지사업 현황조사를 진행합니다. 조사는 2020년 12월 7일(월) ~ 12월 11일(금) 중 실시되며, 조사 결과는 노숙인복지사업의 발전방안 마련을 위한 기초자료로 활용됩니다. 정확한 조사를 위해 노숙인시설 종사 경력 3년 이상인 경우 응답에 참여해주시기 바랍니다. 조사가 완료된 설문지는 이메일(kocer.research@gmail.com), 팩스(02-738-4295), 우편(서울시 종로구 새문안로3길 12 1006호) 중 편하신 방법으로 회신해주시기 바랍니다.

응답하신 내용은 「통계법」 제33조에 따라 통계작성 및 연구목적으로만 사용되며 비밀이 엄격히 보장되오니, 안심하시고 적극적인 협조와 정확한 응답을 부탁드립니다.

※ 조사표 작성에 문의 사항이 있으시면 아래로 연락주시기 바랍니다.

- 담당자 : 김준희 책임연구원, 김기태 연구원
- 전화 : 02-738-4292~4 (한국도시연구소)

※ 아래는 조사원이 기입하는 난입니다.

유형	① 종합지원센터	② 일시보호시설	③ 자활시설
	④ 재활시설	⑤ 요양시설	⑥ 쪽방상당소
시설명			
응답자 직위		응답자 성명	
응답자 핸드폰			
* 핸드폰 번호를 적어주시면 설문 응답에 대한 사례로 3만원의 모바일 상품권을 보내드립니다.			





2. 예산 문제로 추진하지 못하거나 확대하지 못하는 사업 또는 프로그램이 있습니까?

① 있다 →

② 없다

2-1. 추진하지 못하거나 확대하지 못하는 프로그램은 무엇입니까? 순서대로 3가지만 기입해 주십시오.



주거지원

3. 다음 노숙인 주거지원 사업별 시행 여부(V)와 효과성을 평가해 주십시오.

- 전혀 효과적이지 않으면 1점, 매우 효과적이면 10점으로 1~10점까지 평가하여 응답합니다.
- 현재 기관에서 진행하는 사업이 아니더라도 효과성을 평가합니다. 단, 사업에 대한 이해가 없어 평가가 어려울 경우 공란으로 남겨둡니다.

구분	시행 여부		점수
	한다	안 한다	
1) 임시주거복지지원			
2) 주거취약계층 주거지원사업 중 매입임대주택			
3) 주거취약계층 주거지원사업 중 전세임대주택			
4) 지원주택			
9) 기타 ( )			

4. 노숙인 주거지원 사업 중 가장 확대가 필요한 것은 무엇입니까? 두 가지를 순서대로 기입하여 주십시오.

• 1순위만 기입하셔도 됩니다. 1순위  2순위

- ① 임시주거복지지원                      ② 주거취약계층 주거지원사업 중 매입임대주택                      ③ 주거취약계층 주거지원사업 중 전세임대주택
- ④ 지원주택                                      ⑤ 기타 ( )

5. 임시주거복지지원에서 나타나는 문제점은 무엇입니까? 두 가지를 순서대로 기입하여 주십시오.

• 1순위만 기입하셔도 됩니다. 1순위  2순위

- ① 적은 지원 물량                              ② 짧은 지원 기간                              ③ 낮은 지원 단가
- ④ 거처 물색의 어려움                              ⑤ 사례관리의 어려움                              ⑥ 기타 ( )

6. 공공임대주택 연계(주거취약계층 주거지원사업, 지원주택)에서 나타나는 문제점은 무엇입니까? 두 가지를 순서대로 기입하여 주십시오.

• 1순위만 기입하셔도 됩니다. 1순위  2순위

- ① 적은 물량                                      ② 주택 물색의 어려움                              ③ 사례관리의 어려움
- ④ 당사자의 주거비 부담 능력                              ⑤ 기타 ( )

7. 주거지원 사업을 진행하는데 있어 어려운 점이나 지역의 상황을 자유롭게 서술해 주십시오(별첨 활용).

### III 의료지원

8. 다음 노숙인 의료지원 사업별 시행 여부(V)와 효과성을 평가해 주십시오.

- 전혀 효과적이지 않으면 1점, 매우 효과적이면 10점으로 1~10점까지 평가하여 응답합니다.
- 현재 기관에서 진행하는 사업이 아니라도 효과성을 평가합니다. 단, 사업에 대한 이해가 없어 평가가 어려울 경우 공란으로 남겨둡니다.

구분	시행 여부		점수
	한다	안 한다	
1) 노숙인 의료급여 1종			
2) 지자체 의료지원(진료의뢰서를 통한 병원 연계 등)			
3) 무료진료소·부속의원			
4) 기타 ( )			

9. 노숙인 의료지원 사업 중 가장 확대가 필요한 것은 무엇입니까?

 번

- ① 노숙인 의료급여 1종                      ② 지자체 의료지원                      ③ 무료진료소·부속의원  
 ④ 기타 ( )

10. 노숙인 의료급여 1종에서 나타나는 문제점은 무엇입니까? 두 가지를 순서대로 기입하여 주십시오.

• 1순위만 기입하셔도 됩니다.

1순위	<input type="text"/>	2순위	<input type="text"/>
-----	----------------------	-----	----------------------

- ① 높은 선정기준                      ② 짧은 지원 기간                      ③ 진료시설(지정병원) 부족  
 ④ 비급여 본인부담금·간병비                      ⑤ 퇴원 후 연계                      ⑥ 기타 ( )

11. 지자체 의료지원에서 나타나는 문제점은 무엇입니까? 두 가지를 순서대로 기입하여 주십시오.

• 1순위만 기입하셔도 됩니다.

1순위	<input type="text"/>	2순위	<input type="text"/>
-----	----------------------	-----	----------------------

- ① 별도 예산 없음                      ② 진료의뢰서 발급의 번거로움                      ③ 진료시설(지정병원) 부족  
 ④ 비급여 본인부담금·간병비                      ⑤ 퇴원 후 연계                      ⑥ 기타 ( )

12. 노숙인 무료진료소·부속의원에서 나타나는 문제점은 무엇입니까? 두 가지를 순서대로 기입하여 주십시오.

• 1순위만 기입하셔도 됩니다.

1순위

2순위

- ① 해당 시설 없음                      ② 해당 시설의 위치                      ③ 대상자 선정  
 ④ 일반의·전문의 수급의 어려움      ⑤ 의료장비 또는 시설 부족              ⑥ 기타 (                                      )

13. 의료지원 사업을 진행하는데 있어 어려운 점이나 지역의 상황을 자유롭게 서술해 주십시오(별첨 활용).

## IV

### 일자리지원

14. 다음 노숙인 일자리지원 사업별 시행 여부(√)와 효과성을 평가해 주십시오.

- 전혀 효과적이지 않으면 1점, 매우 효과적이면 10점으로 1~10점까지 평가하여 응답합니다.
- 현재 기관에서 진행하는 사업이 아니더라도 효과성을 평가합니다. 단, 사업에 대한 이해가 없어 평가가 어려울 경우 공란으로 남겨둡니다.

구분	시행 여부		점수
	한다	안 한다	
1) 자격증 취득 지원			
2) 공공일자리 제공			
3) 공공일자리 연계(자치구 등)			
4) 민간일자리 연계			
5) 기타 (                                      )			

15. 노숙인 일자리지원 사업 중 가장 확대가 필요한 것은 무엇입니까?

번

- ① 자격증 취득 지원                      ② 공공일자리 제공                      ③ 공공일자리 연계(자치구 등)  
 ④ 민간일자리 연계                      ⑤ 기타 (                                      )

16. 노숙인 자격증 취득 지원에서 나타나는 문제점은 무엇입니까? 두 가지를 순서대로 기입하여 주십시오.

• 1순위만 기입하셔도 됩니다.

1순위

2순위

- ① 취업 연계 안 됨                      ② 지원대상 수 부족                      ③ 지원비용 부족  
④ 다양한 프로그램 부족              ⑤ 기타 (                                      )

17. 노숙인 공공일자리 제공에서 나타나는 문제점은 무엇입니까? 두 가지를 순서대로 기입하여 주십시오.

• 1순위만 기입하셔도 됩니다.

1순위

2순위

- ① 짧은 고용기간                      ② 낮은 임금                              ③ 일자리 부족  
④ 당사자의 낮은 선호도              ⑤ 기타 (                                      )

18. 노숙인 공공일자리 연계(자치구 등)에서 나타나는 문제점은 무엇입니까? 두 가지를 순서대로 기입하여 주십시오.

• 1순위만 기입하셔도 됩니다.

1순위

2순위

- ① 짧은 고용기간                      ② 낮은 임금                              ③ 일자리 부족  
④ 당사자의 낮은 선호도              ⑤ 노숙인에 대한 차별                      ⑥ 기타 (                                      )

19. 노숙인 민간일자리 연계에서 나타나는 문제점은 무엇입니까? 두 가지를 순서대로 기입하여 주십시오.

• 1순위만 기입하셔도 됩니다.

1순위

2순위

- ① 짧은 고용기간                      ② 낮은 임금                              ③ 일자리 부족  
④ 당사자의 낮은 선호도              ⑤ 노숙인에 대한 차별                      ⑥ 기타 (                                      )

20. 일자리지원 사업을 진행하는데 있어 어려운 점이나 지역의 상황을 자유롭게 서술해 주십시오.



25. 노숙인복지사업 발전방안을 위한 의견이 있다면 자유롭게 기술해주시기 바랍니다.

\* 본 연구에서는 심층면접조사를 진행하고 있습니다. 심층면접조사는 온라인(Zoom)으로 진행될 예정이며, 1시간 정도 소요됩니다. 희망하는 경우 메모를 남겨주시면 연락드리겠습니다.

**귀중한 시간을 내어 주셔서 대단히 감사합니다.**