

노숙 진입서 탈출까지 경로 분석과 정책과제

박은철

A Study on the Improvements of Homeless Policy in Seoul



서울연구원
The Seoul Institute



한국도시연구소
Korea Center for City and Environment Research

노숙 진입서
탈출까지
경로 분석과
정책과제

연구책임

박은철 도시공간연구실 연구위원

연구진

이자은 도시공간연구실 연구원

김준희 한국도시연구소 연구원

연구자문

서정화 서울노숙인시설협회 회장

서종균 SH공사 주거복지처장

남기철 동덕여자대학교 교수

김선미 성북주거복지센터 소장

이 보고서의 내용은 연구진의 견해로서
서울특별시의 정책과는 다를 수도 있습니다.

요약

위기관리, 시설보호, 주거·고용지원 포함 노숙자 연속적인 지원체계 구축 ‘급선무’

노숙인시설 서비스·전문성 부족해 노숙인 시설전전 ‘회전문 현상’

2013년 현재 서울의 노숙인규모는 공식적으로 약 7천 명으로, 전국 노숙인의 40% 정도를 차지하고 있다. 특히 일시보호시설과 자활시설에서 생활하고 있는 노숙인은 전국의 70%에 달한다.

2012년 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」이 시행되면서 기존의 노숙인쉼터와 부랑인복지시설을 일시보호시설, 자활시설, 재활시설, 요양시설로 개편했지만, 기존의 단순보호에 치우쳤던 문제점을 해소하지 못하고 있다.

현행 노숙인정책은 ‘응급구호방·일시보호시설 → 자활시설 → 탈노숙’ 또는 ‘응급구호방·일시보호시설 → 재활시설 → 자활시설 → 탈노숙’의 과정을 통해 노숙인을 사회에 복귀시키는 데 목표가 있다. 시설별로 입소 노숙인을 지역사회에 복귀시키기 위하여 건강 및 의료, 재활 및 자활 프로그램, 일자리 등의 자활기회 등을 제공하고 있다. 그러나 시설의 서비스와 전문성이 부족하여, 많은 노숙인이 여러 시설을 옮겨 다니면서 생활하는 등의 회전문현상이 나타나고 있다.

이러한 문제는 일시거처인 노숙인복지시설이 노숙인의 욕구를 충족시키기에는 지원서비스의 양과 질, 프로그램의 전문성 측면에서 부족하기 때문에 발생한다. 노숙인의 자활·자립에 필요한 공공일자리와 취업 프로그램은 임금이 적고, 안정적이지 못해 지역사회에 복귀하는 데 도움이 되지 못하고 있다. 게다가 서울시의 공공일자리 지원과 임시주거비 지원이 결합되면서, 노숙인이 시설에 입소하지 않고 쪽방·고시원을 전전하는 등의 부작용이 나타나고 있다. 노숙인의 지역사회 복귀를 위해서는 우선적으로 저렴한주택이 필요하지만, 노숙인이 공공일자리 수입으로 부담할 수 있는 공공임대주택과 지원주택이 부족하거나 없는 실정이다.

서울의 노숙인규모는 1만여명... 만성적 노숙인은 최대 2,400명

2007년~2014년 노숙인종합지원시스템의 원자료를 분석한 결과, 전체 노숙인규모는 1.0만 명~1.1만 명으로 추정되며, 1인당 평균 2.7개소~3.6개소의 시설을 이용하고 있는 것으로 나타났다. 이 가운데 시설 입·퇴소를 반복하며 생활하고 있는 만성적 노숙인은 최소 10%(약 1000명)에서 최대 22%(약 2,400명) 정도인 것으로 추정된다.

2회 이상 시설을 이용한 노숙인의 3/4은 시설퇴소 후 동일 유형의 시설로 재입소하고 있었고, 동일 시설로 재입소하는 경우도 1/3에 달하였다. 특히 시설이동 노숙인 가운데 64%는 자활 시설에서 자활시설로 이동하였다. 또한 만기퇴소한 노숙인 중의 72%, 탈노숙한 사람 중의 42%가 노숙인복지시설로 재입소하는 것으로 나타났다.

이용하고 있는 시설별로 노숙인의 규모를 추정한 결과, 자활시설을 이용하는 노숙인은 5,030명 정도, 재활시설을 이용하는 노숙인은 1,100명 정도로 나타났다. 그리고 자활시설에서 재활시설로 이동한 노숙인이 약 510명, 재활시설에서 자활시설로 이동한 노숙인이 약 540명이다.

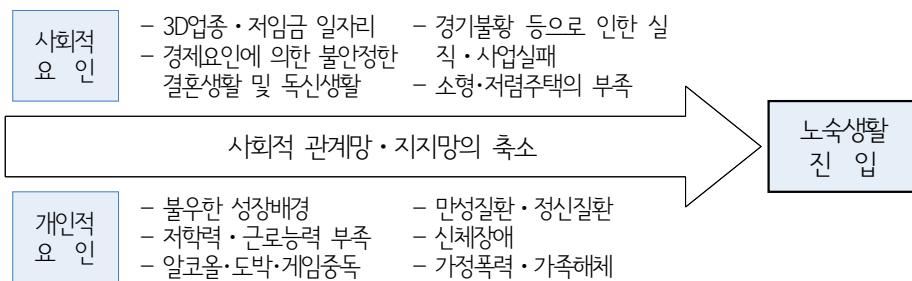
일시보호시설과 요양시설은 이용자규모를 파악할 수 있으나 시설 간 이동규모는 추정하는 것도 불가능하였다. 기타 쪽방, 고시원, 요양병원을 이용하는 노숙인은 2,420명 정도로 추정되나, 시설을 이용하는 것을 기피하는 노숙인이 많다는 점에서 그 규모가 더 클 가능성이 높다.

장애 등 개인적 요인, 실직 등 사회적 요인이 복합 작용해 노숙 시작

시설노숙인과 탈노숙인에 대한 심층면접조사 결과, 사회적 요인과 개인적 요인이 복합적으로 작용하여 노숙생활에 진입하고 있다는 것을 알 수 있었다. 개인적 요인으로는 불우한 성장배경, 저학력·근로능력 부족, 알코올·도박·게임중독, 만성질환·정신질환, 신체장애, 가정폭력·가족해체 등이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 노숙생활에 영향을 미치는 사회적 요인은 3D업종·저임금 일자리, 경제요인에 의한 불안정한 결혼생활 및 독신생활, 경기불황 등으로 인한 실직·사업실패, 소형·저렴주택의 부족 등이었다. 이들 요인이 복합적으로 영향을 미

처 사적 관계망과 공적 지지망이 축소되면서 노숙생활에 진입하는 것으로 분석되었다. 다시 말해 개인적·사회적 위기에 직면하였을 때 도움을 요청할 수 있는 사람이나 조직이 없으면, 노숙생활에 진입하고 있었다.

노숙에 진입할 때 발생한 경제적 손실이나 건강악화, 사회관계의 단절, 노동능력의 약화 등은 개인의 의지나 노력만으로는 회복하기 어렵다. 따라서 노숙위기에 처한 시점, 노숙진입의 초기부터 공공의 적극적인 지원이 필요하고, 지역사회로의 복귀과정 및 생활유지에도 지속적으로 지원할 필요가 있다.

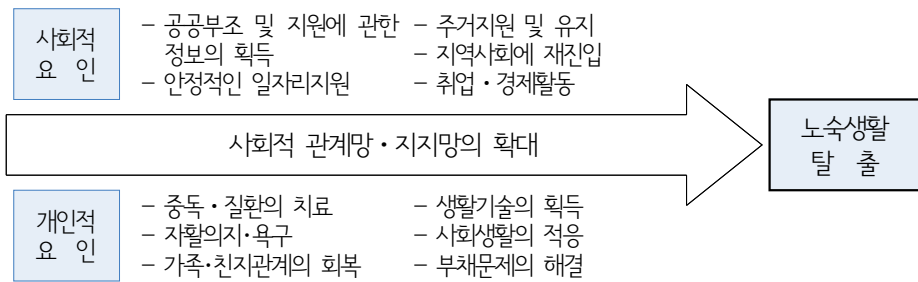


[그림 1] 노숙생활 진입요인

주거지원, 새 사회관계 형성, 관계 복원 등이 노숙에서 탈출 도와

노숙생활 진입요인과 마찬가지로 노숙생활에서 탈출하는 데에는 개인적 요인과 사회적 요인이 복합적으로 영향을 미치고 있었다. 개인적 요인으로는 중독·질환의 치료, 자활의지·육구, 가족·친지관계의 회복, 생활기술의 획득, 사회생활의 적응, 부채문제의 해결 등이 영향을 미치고 있었다. 그리고 공공부조 및 지원에 관한 정보의 획득, 안정적인 일자리지원, 주거지원 및 유지, 지역사회에 재진입, 취업·경제활동 등의 사회적 요인이 노숙생활에서 탈출하는 데 영향을 주었다.

특히 공공임대주택, 민간임대주택, 임시주거비 등의 주거지원은 탈노숙을 촉진하며, 주거 및 일자리 지원에 대한 정보, 새로운 사회관계의 형성 및 단절된 관계의 회복은 지역사회로의 이주를 촉진하고 있었다.



[그림 2] 노숙생활 탈출요인

주거우선정책, 노숙 악순환·회전문 차단에 효과적 ‘정책 확대 시급’

노숙인에 대한 심층면접조사 결과, 저렴주택 확보 욕구가 가장 높은 것으로 나타났다. 노숙 인복지시설 직원에 대한 의견조사 결과에서도, 탈노숙 및 사회복귀를 위해서는 주거확보가 우선되어야 한다는 의견이 43%를 차지하였다. 주거우선정책은 노숙의 악순환 및 회전문현상을 막는 데 효과적인 정책이므로, 향후 가장 중요한 노숙인정책으로 다루어질 필요가 있다.

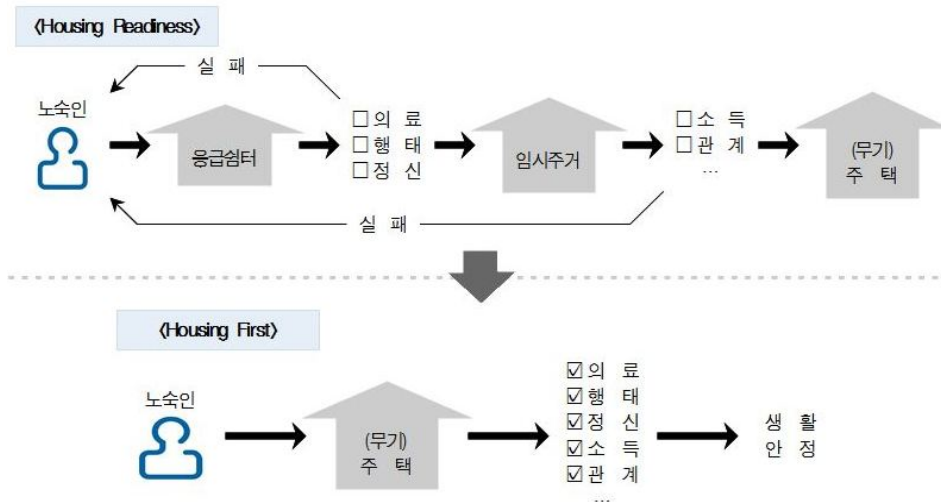
[표 1] 노숙인이 가장 필요로 하는 지원

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분		시설노숙인	탈노숙인	전 체
1순위	주거지원	17 (42.5)	19 (63.3)	36 (51.4)
	일자리지원	19 (47.5)	11 (36.7)	30 (42.9)
	의료지원	4 (10.0)	-	4 (5.7)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)
2순위	주거지원	6 (31.6)	5 (35.7)	11 (33.3)
	일자리지원	13 (68.4)	4 (28.6)	17 (51.5)
	의료지원	-	5 (35.7)	5 (15.2)
	계	19(100.0)	14(100.0)	33(100.0)

영국은 노숙인의 치료·재활보다 주거의 지원과 안정에 더 많은 초점을 두고 정책을 시행하고 있는 것으로 나타났다. 2000년부터 호스텔과 쉼터의 규모를 확대하고 있는데, 무기거주가 가능한 쉼터가 전체 쉼터의 3/4을 차지하고 있다.

미국에서는 주거우선모델이 1990년 초에 등장하기 시작하였는데, 뉴욕시에서 공식적으로 최초로 도입된 이래 40개 이상의 도시에서 주거우선정책이 시행되고 있다. 뉴욕의 주거우선정책인 Pathways Housing First는 홈리스에게 주거를 우선적으로 제공한 후에 정신 및 신체건강, 약물남용 치료, 교육 및 고용서비스를 결합한 프로그램을 지원하고 있다.



[그림 3] 주거준비 모델과 주거우선 모델

미·영 등 선진국은 ‘노숙인정책을 관리에서 해결로’ 패러다임 전환

영국은 2002년에 「홈리스법」을 제정하여 중앙정부의 지역사회·지방정부부 산하에 홈리스국을 설치하였다. 이 부서는 노숙인 예방정책 및 지방정부의 노숙인관련 전략을 총괄하고 있는데, 주거우선 모델에 입각하여 지속거주가 가능한 주택을 지원하는 데 중점을 두고 있다. 또한 임차유지팀(Tenancy Sustainment Team: TST)을 만들어 최대 1년까지 탈노숙인에 대한 사례관리를 하고 있으며, 노숙위기가구에는 별도의 기금을 마련하여 사전에 적극적으로 개입하고 있다.

미국에서는 2000년에 탈노숙전국연합(NAEH)이 노숙현상을 10년 내에 ‘종결’시키는 방법에 대한 계획을 발표하였다. 이 계획은 노숙문제와 상황을 ‘관리하는 것에서 해결하는 것으로’ 패러다임을 전환하는 단초를 제공하였다고 평가되고 있다. 10개년 계획에 따라 기존의 홈리

스대책과 함께 노숙의 예방을 위한 Close the front door, 재노숙의 방지를 위한 Open the back door 등의 전략이 시행되고 있다. 또한 주택도시개발부(HUD)의 ‘연속적 보호’ 프로그램을 위해 지역사회의 차원에서 협력을 통한 홈리스 지원체계가 구축되어 있다.

시설 유형별로 서비스 프로그램 특성화하고 전문성 강화 바람직

노숙인의 자활·자립을 위해서는 거리노숙인의 위기관리부터 시설보호, 주거지원, 재활·의료 지원, 고용지원이 연속적으로 이루어지는 체계를 구축할 필요가 있다.

이를 위해서는 현재 직원 중심으로 운영되는 종합지원센터와 노숙인복지시설의 현장팀(CAT)에 별도의 전문인력을 채용하여 아웃리치 활동에 전문성을 부여하여야 한다. 그리고 ACT(Assertive Community Treatment)팀과 연계하여 노숙인의 특성에 따라 시설보호, 주거지원 등을 받을 수 있도록 하는 체계를 마련하여야 한다. ACT팀은 2개로 분리하여 하나는 치료 및 건강에 주안점을 두고, 다른 하나는 자활의지·능력과 일자리에 주안점을 두고 운영할 필요가 있다. 특히 주거를 지원받은 노숙인에 대한 사후관리 및 사례관리를 위해 동주민센터 직원이 포함된 ACT팀이 운영될 필요가 있다.

지역사회에 복귀한 사람을 위해 임차유지팀(TST)을 창설하여 독립생활을 지원할 필요가 있다. TST팀은 시설퇴소자, 임시주거지원 수혜자, 긴급주거지원 수혜자, 병원퇴원 노숙경험자 등의 지역사회 재정착을 위한 주거탐색 및 유지 서비스를 제공하는 데 초점을 두도록 하여야 한다. 최소 6개월~최대 2년 동안에 가계유지, 사회생활, 건강 및 고용 등의 생활지원 서비스를 제공하고, 이를 위해서는 개인 및 가구원별 자활계획을 수립·추진하는 것이 기본이 되어야 한다.

또한 현재의 노숙인복지시설은 노숙인의 특성과 욕구에 맞는 시설체계를 갖추고 있다고 보기 어렵다. 따라서 노숙인이 자신의 욕구에 따라 시설에 입소하기 위해서는 시설 유형별로 서비스 및 프로그램을 재정비 또는 특성화할 필요가 있다. 특히, 대규모 요양시설에는 기존의 수용·관리하는 방식에서 벗어나, 제대로 된 요양서비스가 제공될 수 있도록 운영을 개선하는 것이 필요하다. 그리고 재활시설은 전담 사례관리자가 없어 알코올중독, 정신질환 등이 있는 노숙인에 대한 전문적 서비스를 지원하는 데 한계가 있으므로, 정신보건 전문요원 등의 자격요건을 부과할 필요도 있다.

자활의지 노숙인에 공공임대주택·지원주택 제공하고 주거비도 보조

자활의지가 강한 노숙인에 대해서는 저렴한 공공임대주택과 생활지원서비스가 집중적으로 제공되는 지원주택을 제공할 필요가 있다. 지원주택은 독립생활이 어려운 노인·장애인을 대상으로 하는 지원주택, 여성을 위한 지원주택, 모자 또는 부자가정을 위한 지원주택 등으로 유형화하여 민관협력 시범사업을 통해 추진할 필요가 있다.

서울형 주택바우처의 보조대상을 개선하여 민간임대주택 임차를 지원할 필요도 있다. 현행 서울시 거주기간이 1년 이상인 자격조건을 시설노숙인 등이 지역사회에 복귀하는 경우에는 기간에 상관없이 제공할 수 있도록 개선하면 될 것이다.

주거상실 위험이 있는 가구에 대해서는 적기에 상담 및 정보를 제공할 수 있도록 주거문제 상담이 전문화되어야 한다. 그리고 긴급한 상황에서 3개월 이내로 이용할 수 있는 공공임대주택을 확보하여 운영할 필요가 있다. 병원에서 퇴원하거나 시설에서 퇴소하는 노숙인이 재노숙하는 것을 방지하기 위해 임대료를 지원하는 등의 종합적이고 실질적인 주거확보계획을 수립·시행하는 것이 필요하다.

노숙인 집계조사 기준 명확화...종합지원망에 이용자 정보입력도 의무화

노숙인의 규모를 파악하기 위해 분기별로 실시하는 일시집계조사의 기준을 명확히 하여야 한다. 서울시가 일시집계조사를 공식적으로 활용하고 있으므로 조사원의 주관적 판단을 배제하기 위해 아웃리치 활동의 범위를 넓히고, 동시에 조사매뉴얼을 구체적으로 마련할 필요가 있다.

노숙인종합지원시스템은 이용자 또는 생활자의 정보를 입력하는 것이 의무사항이 아니어서 정보가 누락되거나, 입력을 하지 않는 기관·시설도 있다. 그리고 입력내용에 관한 명확한 기준이 없어서 정확한 정보가 수집되지 못하고 있고, 노숙생활 진입부터 탈출까지의 경로를 파악하는 것이 거의 불가능하다.

우선 일선현장에서의 혼란을 방지하기 위해 서울시가 노숙인종합지원시스템의 운영기관을 공식적인 문서로 지정할 필요가 있다. 노숙인생활시설뿐만 아니라 종합지원센터의 응급구호방,

일시보호시설 및 요양시설의 모든 이용자의 정보를 입력하도록 의무화하여야 한다. 또한 노숙인 이용 및 지원현황을 쉽게 분석할 수 있도록 분류기호 체계 및 내용을 개선하고, 정기적인 시스템 점검을 통해 오류를 최소화하여야 한다.

목차

01 연구개요	2
1_ 연구의 배경 및 목적	2
2_ 연구의 방법 및 체계	4
02 노숙인정책 및 프로그램 현황	8
1_ 거리노숙인 지원	9
2_ 일자리 지원	12
3_ 주거 지원	16
4_ 의료 지원	18
5_ 기타 지원	19
03 노숙인의 시설 이용경로 및 행태 분석	22
1_ 자료 및 분석의 개요	22
2_ 시설 이용실태	24
3_ 시설이동과 재입소	34
4_ 노숙인규모 추정 및 정책적 함의	39
04 노숙 진입·탈출경로 및 탈노숙 성공요인 심층면접조사 결과	48
1_ 조사의 개요	48
2_ 노숙인의 특성과 실태	52
3_ 노숙생활 진입·탈출경로 및 요인	55
4_ 노숙생활 탈출 및 자립생활 지원에 대한 욕구	68

5_ 지역사회로의 이주경로 및 요인	74
6_ 정책적 시사점	85
05 노숙인관련 기관·시설 직원 의견조사 결과	90
1_ 조사의 개요	90
2_ 기관 및 시설의 현황	93
3_ 노숙인의 탈노숙 또는 사회복귀	94
4_ 노숙인정책 패러다임의 전환	106
5_ 정책적 함의	110
06 주요 선진국의 홈리스정책	114
1_ 영 국	115
2_ 미 국	126
3_ 정책적 시사점	138
07 노숙인 자활지원을 위한 정책과제	142
1_ 노숙인정책의 방향	142
2_ 시설 및 주거 프로그램	147
3_ 사후관리 프로그램	150
4_ 재노숙방지 및 노숙예방 프로그램	152
5_ 노숙인 모니터링체계	155
참고문헌	157
Abstract	159

표

[표 1- 1] 공식적인 노숙인 현황	2
[표 2- 1] 희망지원센터 운영현황	9
[표 2- 2] 노숙인 종합지원센터 및 일시보호시설 운영현황	11
[표 2- 3] 노숙인 취업 및 근로참여 현황(2014년 9월 현재)	12
[표 2- 4] 노숙인 공공일자리 지원사업 현황	13
[표 2- 5] 노숙인 공공근로사업 참여현황(2014년 9월 현재)	14
[표 2- 6] 서울시 지원 노숙인고용 사회경제조직의 현황	16
[표 2- 7] 노숙인 임시주거 지원실적	17
[표 2- 8] 희망원룸 현황	18
[표 2- 9] 서울시 진료소 이용현황	19
[표 2-10] 희망기움통장(보건복지부)과 희망플러스통장(서울시) 비교	20
[표 3- 1] 성별 시설 이용자 수 및 이용건수	23
[표 3- 2] 개인별 시설 이용건수	23
[표 3- 3] 연령별 시설 이용자 수 및 이용건수	24
[표 3- 4] 성별 시설이용 건수	25
[표 3- 5] 성별 최초 이용시설	25
[표 3- 6] 성별 시설입소 유형	26
[표 3- 7] 성별 최초 시설입소 유형	26
[표 3- 8] 성별 시설퇴소 유형	27
[표 3- 9] 성별 최종 시설퇴소 유형	27
[표 3-10] 성별 연간 시설 이용기간 및 미이용기간(365일 기준)	28
[표 3-11] 연령별 최초 이용시설	29

[표 3-12] 연령별 최종 이용시설	29
[표 3-13] 연령별 최초 시설입소 유형	30
[표 3-14] 연령별 최종 시설퇴소 유형	30
[표 3-15] 시설별 입소유형	31
[표 3-16] 시설별 입소건당 이용기간 분포	32
[표 3-17] 시설별 퇴소유형	33
[표 3-18] 시설퇴소 후 재입소 소요기간(미이용기간)	33
[표 3-19] 퇴소시설별 재입소시설	34
[표 3-20] 시설별 퇴소 후 시설이동 여부	35
[표 3-21] 퇴소유형별 시설퇴소 후 재입소시설	37
[표 3-22] 퇴소유형별 시설퇴소 후 시설이동 여부	37
[표 3-23] 퇴소유형별 시설 퇴소 후 재입소 소요기간(미이용기간)	38
[표 3-24] 최초 이용시설 기준 1인당 시설이용 건수	40
[표 3-25] 마지막 이용시설 기준 1인당 시설이용 건수	40
[표 3-26] 쪽방 거주자 현황(2014년 9월 현재)	41
[표 3-27] 노숙인 대상 건강보험 급여지급 현황	42
[표 3-28] 2014년까지 주거취약계층 주거지원사업의 실적	42
[표 3-29] 노숙인시설 정원 및 현원 현황(2014년 9월 현재)	44
[표 3-30] 서울시 노숙인대책관련 예산	44
[표 4- 1] 심층면접조사 대상자 현황	49
[표 4- 2] 심층면접조사 내용 및 항목	51
[표 4- 3] 개인 및 가구특성	52
[표 4- 4] 경제활동 및 상황	53
[표 4- 5] 국민기초생활보장 수급 여부	54
[표 4- 6] 장애 및 질환 여부	55
[표 4- 7] 가족 및 친지와의 관계	55

[표 4- 8] 거리노숙 경험 및 노숙진입 이유	56
[표 4- 9] 시설노숙인의 현재 생활에서 가장 어려운 점	68
[표 4-10] 시설노숙인에게 필요한 지원	69
[표 4-11] 공공임대주택 입주희망 여부	71
[표 4-12] 주거비(공과금 포함)	79
[표 4-13] 소득 대비 주거비 비율(HCIR)	79
[표 4-14] 생활의 어려움	80
[표 4-15] 가장 필요한 지원	80
[표 5- 1] 직원의견조사의 방법 및 규모	90
[표 5- 2] 직원의견조사 대상기관 및 시설	91
[표 5- 3] 직원의견조사 대상자 현황	92
[표 5- 4] 직원의견조사의 조사내용	93
[표 5- 5] 지난 1년간 1일 평균 이용자 및 생활자규모	93
[표 5- 6] 지난 1년간 직원규모(상근직+비상근직)	94
[표 5- 7] 지난 1년간 파트타임 고용 여부	94
[표 5- 8] 퇴소자 확인	95
[표 5- 9] 탈노숙인의 규모	97
[표 5-10] 탈노숙 또는 사회복귀를 위해 필요한 요건	99
[표 6- 1] 영국의 홈리스상태에 이른 직접적인 이유	116
[표 6- 2] 1999년 영국의 거리노숙인 보호시설 계획	119
[표 6- 3] 미국 ‘10개년 계획’의 주요 전략	136
[표 7- 1] 노숙인정책을 둘러싼 중앙정부와 지방정부의 역할(안)	146

그림

[그림 1-1] 노숙인시설의 유형	3
[그림 1-2] 연구의 체계 및 흐름도	5
[그림 2-1] 노숙인 지원정책의 흐름도	8
[그림 2-2] 서울시 노숙인정책의 목표와 담당조직	9
[그림 2-3] 위기대응콜 운영현황	10
[그림 2-4] 정신건강팀 운영내용	10
[그림 2-5] 민간일자리 취업 비율	15
[그림 2-6] 서울시의 진료비 지원체계	18
[그림 3-1] 매년 12월 말 기준 노숙인종합지원시스템상의 시설현원 추이	22
[그림 3-2] 시설유형별 이동 및 재입소	36
[그림 3-3] 노숙인복지시설 이용자의 규모 및 이동 개념도	43
[그림 4-1] 노숙생활 진입요인	85
[그림 4-2] 노숙생활 탈출요인	86
[그림 6-1] 영국(잉글랜드)의 홈리스규모 변화추이	116
[그림 6-2] 미국의 홈리스규모 변화추이	127
[그림 6-3] 미국 주택도시개발부(HUD)의 홈리스 프로그램 변화	130
[그림 6-4] 주거준비 모델과 주거우선 모델	131
[그림 6-5] 주거우선 모델과 치료우선 모델의 현장실천 비교	134
[그림 7-1] 노숙인의 자활·자립경로와 회전문현상	143
[그림 7-2] 노숙탈출·탈피를 위한 자활프로그램 구축방향	144
[그림 7-3] 노숙인을 위한 연속적 지원체계(안)	145
[그림 7-4] 서울시의 찾아가는 동주민센터 구상 개념도	151

01

연구개요

1_ 연구의 배경 및 목적

2_ 연구의 방법 및 체계

01 | 연구개요

1_ 연구의 배경 및 목적

2012년 현재 우리나라의 공식적인 노숙인 규모는 12.4천 명이며, 서울에는 전국 노숙인의 37.1%인 4.6천 명이 있다. 쪽방 거주자까지 합할 경우 서울의 노숙인규모는 7.8천명으로, 전국의 42.6%가 집중되어 있다. 특히 서울에는 일시보호·자활시설에서 생활하는 노숙인이 전국의 70.0%를 차지하고 있는 것으로 나타났다. 2013년 말 서울시의 공식통계에 따르면 재활·요양시설 및 일시보호·자활시설의 입소자는 감소하고, 거리노숙인과 쪽방 거주자가 증가하고 있다.

[표 1-1] 공식적인 노숙인 현황

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분	전 국					서 울	
	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2012년	2013년
재활시설 요양시설	9,492	9,266	8,958	8,742	8,569	2,328 (27.2)	1,419
일시보호시설 자활시설	3,479	3,404	3,117	3,282	2,741	1,919 (70.0)	1,704
거 리	1,317	1,260	1,077	1,121	1,081	351 (32.5)	531
소 계	14,288	13,930	13,152	13,145	12,391	4,598 (37.1)	3,654
쪽방 거주자	6,119	6,394	6,232	5,991	5,891	3,197 (54.3)	3,308
계	20,407	20,324	19,384	19,136	18,282	7,795 (42.6)	6,962

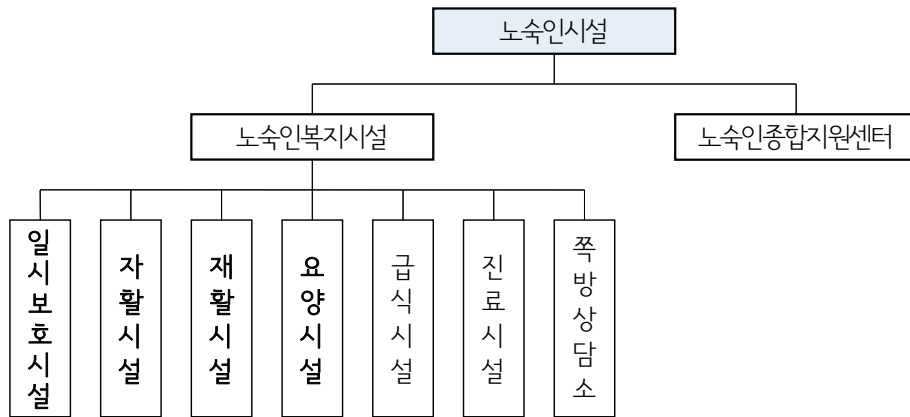
주 : 2012년 서울의 () 안은 전국 대비 비율임.

자료 : 보건복지부, 2013, 「2012 보건복지백서」, p.123; 서울시, 2014, 내부자료.

과거 노숙인정책은 “부랑인 및 노숙인보호시설 설치·운영규칙”(보건복지부령 제93호)에 근거하여 운영해 왔다. 2011년 6월 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」이 제정되면서 기존의 부랑인과 노숙인이라는 용어를 ‘노숙인 등’으로 통합하였다. 이에 따라 노숙인 등의 인간다운 생활을 보호하고, 재활 및 자립을 위한 기반을 조성하여 이들의 사

회복귀와 복지증진에 이바지할 수 있는 근거가 마련되었다.

2012년 6월 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」이 시행됨에 따라 기존의 노숙인쉼터와 부랑인복지시설은 욕구별 맞춤형서비스를 제공할 수 있도록 자활시설, 재활시설, 요양시설로 개편되었다. 그리고 종합지원센터(기존의 상담보호센터)는 노숙인에 대한 상담 및 시설연계기능을 특화하여 노숙인을 사정하고, 특성별·욕구별 맞춤형시설로 연계하도록 하였다. 이처럼 노숙인복지 전달체계를 개편하였음에도 불구하고 노숙인지원체계는 단순보호에 치우쳤던 문제점을 해소하지 못하고, 여전히 노숙인의 자활 및 자립을 위한 실질적인 지원기능을 수행하는 데 한계를 보이고 있다.



[그림 1-1] 노숙인시설의 유형

자료 : 보건복지부, 2014, 「2014년 노숙인 등의 복지사업 안내」, p.23.

현행 노숙인정책은 지역사회 또는 생활현장보다 시설입소를 기초로 하여 서비스가 제공되는 것이 일반적이다. 노숙인에 대한 재활 및 자활정책은 상대적인 차이를 가지고 시행되고 있다. 노숙인에 대한 심리사회적·의료적 취약성을 개선하고, 그 기능수행수준을 높이고자 하는 프로그램은 재활정책이다. 이에 비해 자활정책은 노숙인의 독립적인 사회·경제활동을 산업현장 등에서 활용 가능하도록 하기 위해 직업활동이나 소득확보를 지원하는 데 초점을 두고 있다. 따라서 애초부터 기능수준에 큰 문제가 없거나, 적절한 재활 프로그램을 통해 상당한 기능수준을 갖춘 노숙인이 자활정책의 주된 대상이 되고 있다. 하지만 일선 노숙인시설은 노숙인의 특성에 따라 재활정책과 자활정책을 명확히 구분하여 시행하지 못하는 것이 현실이다.

현행 노숙인정책은 거리 노숙생활에 진입하여 시설을 거쳐 사회에 복귀하는 노숙인의 비율뿐만 아니라, 자활에 이르는 노숙인의 특성 등을 파악하는 기제(mechanism)가 부족하다. 선진국은 홈리스문제를 적절하게 파악·포착하기 위해 모니터링체계를 운영하고 있으며, 이를 통해 효과적인 정책입안에 활용하고 있다. 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」 시행 이후 정부는 사회복지시설정보시스템에 노숙인의 신상, 상담·사정, 시설 및 복지서비스 연계 등을 전산으로 관리하기 위해 ‘다시e음’을 구축하였다. 그러나 다시e음은 과거 부랑인시설에서 사용하던 전산시스템을 개편하여 개발했기 때문에 거리 노숙인 상담, 일자리 및 자활사업 추진, 공공임대주택 입주 등의 다양한 서비스를 제공하는 자활시설과 종합지원센터의 사업이 제대로 반영되지 못하였다.

이 연구는 노숙인복지시설 입소자와 사회복귀자를 대상으로 노숙생활 진입 및 탈출경로를 파악·분석하고, 노숙인정책의 방향과 과제를 제시하는 데 목적이 있다. 이를 통해 노숙인의 욕구 및 문제를 적절하게 파악·포착하여 효과적인 정책입안에 활용하고자 한다.

2_ 연구의 방법 및 체계

1990년대 말 IMF 금융위기의 여파로 실직노숙인이 대량으로 발생하면서, 서울시는 노숙인에 대한 대책을 수립·시행하였다. 이후 노숙인정책에 관한 많은 연구가 이루어졌으나, 노숙생활 진입·탈출의 원인과 경로는 여전히 논란거리다. 그 이유는 거리-시설-탈노숙·사회복귀에 이르기까지 모니터링할 수 있는 수단이 부족하였기 때문이다. 서울시는 자체적으로 노숙인을 모니터링할 수 있는 전산시스템을 구축하여 활용하여 왔지만, 자료의 민감성을 이유로 제대로 분석된 적이 없다.

이 연구는 문헌 및 자료조사, 노숙인복지시설 이용경로 및 행태 분석, 노숙의 진입·탈출 경로 및 탈노숙 성공요인에 관한 심층면접조사, 노숙인관련 기관·시설 직원의견조사, 전문가·활동가 워크숍 등을 중심으로 진행되었다. 노숙인복지시설 이용경로 및 행태는 서울시의 ‘노숙인종합지원시스템’의 원자료를 이용하여 분석하였다. 특히 전문가 및 활동가 워크숍을 통해 노숙인관련 정책동향, 연구성과 등을 공유하면서 연구를 진행하였다.

이 연구는 전체 7장으로 구성되어 있다. 제1장 연구개요에 이어, 제2장에서는 서울시의

노숙인정책 및 프로그램을 현황을 거리노숙인 지원, 일자리 지원, 주거 지원, 의료 지원 등으로 나누어 살펴보았다. 제3장에서는 2007년~2014년 동안의 노숙인종합지원시스템 원자료를 이용하여 노숙인복지시설 이용실태, 시설이동과 재입소 현황 등을 살펴보고, 시설유형별 노숙인규모를 추정하였다. 제4장에서는 시설노숙인 40명, 탈노숙인 30명에 대한 심층면접조사를 통해 노숙의 진입·탈출경로 및 탈노숙 성공요인을 탐색하였다. 제5장에서는 노숙인관련 기관 및 시설 직원에 대한 의견조사를 통해 노숙인정책 개선에 대한 시사점을 도출하였다.

정책 및 현황 리뷰	<ul style="list-style-type: none"> - 서울시 노숙인지원정책의 현황 및 실적 - 서울시 노숙인복지시설의 운영현황 - 노숙인관련 선행연구 검토
전문가·활동가 워크숍	<ul style="list-style-type: none"> - 총 7회에 걸쳐 개최 <ul style="list-style-type: none"> • 최근 노숙인관련 정책동향의 공유 • 최근 노숙인관련 조사 및 연구에 대한 발표·토론 • 노숙인복지시설 운영 및 프로그램에 대한 발표·토론 • 노숙인실태조사 방법 및 내용에 대한 발표·토론 • 노숙인관련 시민단체의 활동 및 성과에 대한 발표·토론
실증적 조사·분석	<ul style="list-style-type: none"> - 노숙인복지시설 이용경로 및 행태 분석 : 2007년~2014년 - 노숙 진입·탈출경로 및 탈노숙 성공요인 심층면접조사 : 시설노숙인 40명, 탈노숙인 30명 - 노숙인관련 기관·시설 직원 의견조사 : 서울지역 37명, 기타지역 23명
선진국 사례조사	<ul style="list-style-type: none"> - 영국·미국의 노숙인정책 <ul style="list-style-type: none"> • 정책대상 노숙인의 정의 및 규모 • 노숙인정책 및 프로그램의 목표·내용
전문가 자문회의	<ul style="list-style-type: none"> - 노숙인정책 및 프로그램의 개선방안 논의 <ul style="list-style-type: none"> • 시설 및 주거, 사후관리, 재노숙방지 및 노숙예방 • 노숙인 모니터링
노숙인정책 개선방안 제시	<ul style="list-style-type: none"> - 노숙인정책 및 프로그램의 개선방안 확정 <ul style="list-style-type: none"> • 시설 및 주거, 사후관리, 재노숙방지 및 노숙예방 프로그램 • 노숙인 모니터링체계

[그림 1-2] 연구의 체계 및 흐름도

제6장에서는 영국과 미국의 홈리스정책 및 프로그램의 목표와 내용을 살펴보고, 우리나라에 대한 정책적 시사점을 도출하였다. 마지막으로 제7장에서는 노숙인의 자활지원을

위한 정책적 방향을 제시하고, 시설 및 주거프로그램, 사후관리 프로그램, 재노숙방지 및 노숙예방 프로그램, 노숙인 모니터링체계를 제안하였다.

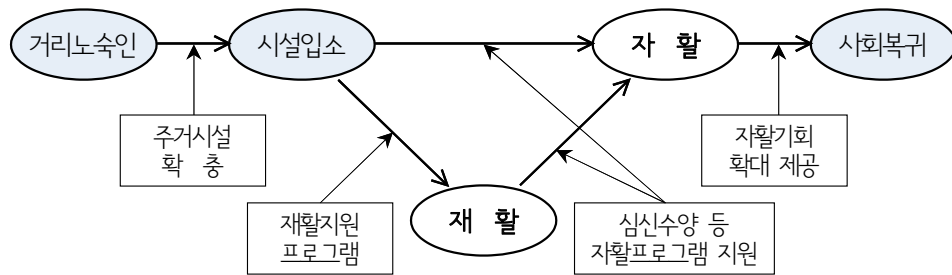
02

노숙인정책 및 프로그램 현황

- 1_ 거리노숙인 지원
- 2_ 일자리 지원
- 3_ 주거 지원
- 4_ 의료 지원
- 5_ 기타 지원

02 | 노숙인정책 및 프로그램 현황

일반적으로 노숙인정책은 지역사회와 생활현장보다 시설입소를 기초로 하여 서비스가 제공되고 있다. 현행 노숙인정책은 치료우선 또는 주거준비 모델에 입각하여 마련·시행되고 있다. 거리노숙인이 발생하면 아웃리치와 사정을 통해 노숙인복지시설에 입소시키는데, 노숙인이 사회·심리적 또는 의료적으로 취약하다고 판단되면 재활시설에 입소시켜 재활프로그램을 제공하고 있다. 노숙인이 독립적인 사회·경제활동을 할 수 있을 정도로 기능수행수준을 갖추고 있다고 판단되면 자활프로그램을 제공하고 있다. 이후 직업활동이나 소득확보를 지원하여 사회에 복귀시키는 경로를 밟고 있다. 결국 노숙인이 자활프로그램을 제공받기 위해서는 당초부터 사회·경제활동 기능수준에 큰 문제가 없거나, 적절한 재활 프로그램을 통해 상당한 기능의 수준을 갖추고 있어야 한다.



[그림 2-1] 노숙인 지원정책의 흐름도

서울시의 노숙인정책 목표는 ① 거리노숙인을 지원하고 예방하며, ② 노숙인 프로그램의 운영을 강화하고, ③ 노숙인복지시설의 운영을 효율화하는 것이다. 서울시의 노숙인지원 담당부서는 복지건강실 자활지원과이며, 이 부서는 자활정책팀, 자활지원팀, 재활시설팀으로 구분되어 있다. 거리노숙인에 관한 업무는 자활정책팀에서 담당하고 있으며, 자활 시설·쪽방의 거주자 생활안정과 관련한 주거지원업무는 자활지원팀에서 담당하고 있다. 한편 의료지원, 재활 및 요양시설 운영과 관련한 사항은 재활시설팀이 담당하고 있다. 2014년 현재 서울시에서 실시하고 있는 주요 노숙인 지원사업은 다음과 같다.

정책방향	노숙인 복지 및 사회복귀 지원		
정책목표	거리노숙인 지원 및 발생예방	노숙인 프로그램 운영 강화	노숙인복지시설 운영 효율화
담당조직	복지건강실 복지정책관 자활지원과		
	자활정책팀	자활지원팀	재활시설팀
	<ul style="list-style-type: none"> - 거리노숙인 지원 강화 - 노숙인 일자리 지원 - 실태조사 및 인식 개선 - 노숙인 자활프로그램 운영 	<ul style="list-style-type: none"> - 노숙인 재활시설 운영 - 쪽방거주자 생활안정 지원 - 노숙인 주거안정 지원 	<ul style="list-style-type: none"> - 노숙인 의료 지원 - 노숙인 재활시설 운영 - 노숙인 요양시설 운영

[그림 2-2] 서울시 노숙인정책의 목표와 담당조직

1_ 거리노숙인 지원

1) 상담활동 및 응급구호

일반적인 거리노숙인 지원은 전문상담원이 시설입소 및 서비스에 대한 정보를 제공하고, 상담을 통해 시설입소를 유도하는 것이다. 이와 함께 거리노숙인과의 신뢰관계를 형성하여 복지서비스에 적절히 연계될 수 있도록 지원하고 있다.

서울시는 거리노숙인의 응급지원을 위해 희망지원센터를 운영하고 있다. 거리노숙인 밀집지역에 24시간 위기개입을 위해 비상체제를 가동하고 있으며, 위기대응콜 운영과 연계하여 신속하게 조치할 수 있도록 구호활동을 진행하고 있다. 또한 겨울철에는 응급대피소 등의 운영을 통해 응급잠자리를 제공하고, 거리생활을 고집하는 노숙인에게는 응급구호활동도 펼치고 있다.

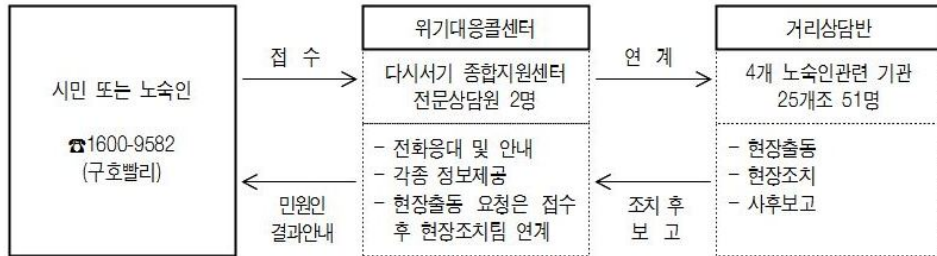
[표 2-1] 희망지원센터 운영현황

구 분	운영시간	운영기관	운영인력
서울역 희망지원센터	24시간 운영	다시서기 종합지원센터	상담원 10, 공공근로 8
영등포역 희망지원센터	09 : 00~18 : 00	용달샘 일시보호시설	상담원 1, 공공근로 2

자료 : 서울시, 2014, 내부자료.

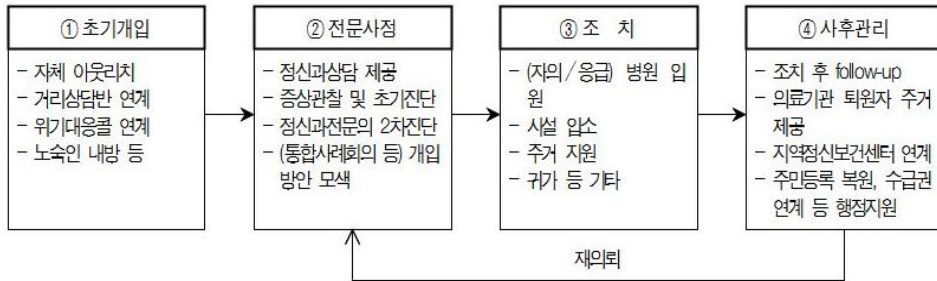
노숙위기에서 도움이 필요한 사람이 전화통화로 상담이나 필요한 정보를 제공받을 수

있도록 노숙인 위기대응콜 구호빨리(1600-9582)를 24시간 운영하고 있다. 다시서기 종합지원센터의 상담원은 도움이 필요한 노숙인이 즉시 현장조치를 받을 수 있도록 현장조치팀과 연계체계를 구축하고 있다.



[그림 2-3] 위기대응콜 운영현황

정신질환 및 알코올중독 노숙인을 위한 정신건강팀의 운영을 통해 찾아가는 정신과상담을 제공하고, 상담과 증상관찰을 통해 병명을 진단하며, 필요시에는 경찰관의 협조하여 병원에 입원할 수 있도록 조치하고 있다. 퇴원 이후에도 주거 지원, 주민등록 복원, 국민기초생활보장 수급권 연계 등 지속적인 사례관리 서비스를 제공하고 있다.



[그림 2-4] 정신건강팀 운영내용

2) 노숙인 종합지원센터 및 일시보호시설 운영

서울시는 거리노숙인에 대한 상담을 통하여 노숙인복지시설 등과 연계하고, 숙식 등의 일시 생활편의 서비스를 제공하여 탈노숙 및 지역사회에 복귀할 수 있도록 지원하고 있다. 월요일~금요일에는 24시간(토·일·공휴일 19:00~07:00) 운영하며, 상담 및 시설연계, 응급숙소(월 20일 이내) 등을 제공하고 있다. 기타 이·미용, 세탁, 목욕 등 위생

서비스를 하고, 무료급식(1일 1식) 제공, 기초의약품 제공, 병원진료 의뢰, 119 이송 등을 지원한다. 또한 주거 및 일자리 제공, 주민등록 복원, 신용회복 등의 서비스도 지원하고 있다.

현재 서울시에는 노숙인 밀집지역인 서울역 근처, 시청·을지로 근처에 각 1개소의 종합지원센터를 운영하고 있으며, 일시보호시설 4개소, 응급대피소 1개소도 운영하고 있다.

[표 2-2] 노숙인 종합지원센터 및 일시보호시설 운영현황

구 분	서울역	시청·을지로	영등포역	비 고
종합지원센터	1개소 (다시서기)	1개소 (브릿지)	-	
일시보호시설	2개소 (만나샘, 소중한 사람들)	-	2개소 (햇살, 웅달샘)	보현의집 (응급대피소)

자료 : 서울시, 2014, 내부자료.

<참고> 노숙인복지시설의 유형별 사업내용 및 기준

구 분	사업내용 및 기준
일시보호시설	- 노숙인 등에 대한 일시적인 잠자리 및 급식 제공, 응급처치 등의 일시보호기능을 주로 수행하면서 노숙인종합지원센터에 상담 의뢰, 병원진료 연계, 생활물자 지원·보관 등 부가적 서비스를 제공
자활시설	- 건강상의 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
재활시설	- 신체장애, 정신장애, 기타 질환 등으로 인하여 자립이 어렵고 치료·보호가 필요한 노숙인 등을 입소시켜 치료 및 각종 재활프로그램을 제공하고 사회적응훈련을 실시함으로써 노숙인 등의 신체적·정신적 재활을 통한 자립기반 조성을 지원
요양시설	- 건강상의 문제 등으로 인하여 단기간 내에 가정 및 사회복귀가 어려운 노숙인 등을 입소시켜 상담·치료 또는 요양서비스를 제공
급식시설	- 노숙인 등에게 필요한 급식서비스를 제공
진료시설	- 노숙인 등에 대한 진단·치료·재활 등 의료서비스를 제공
쪽방상담소	- 쪽방 거주자에 대한 상담, 취업 및 생계 지원, 기타 행정지원서비스를 제공

자료 : 보건복지부, 2014, 「2014년 노숙인 등의 복지사업 안내」, p.24.

2_ 일자리 지원

노숙인을 위한 공공일자리 프로그램은 특별자활 및 일자리갯기사업, 공공근로사업, 고용 지원센터(취업패키지), 희망리본 등으로 구성되어 있다. 2014년 9월 현재 노숙인의 취업률은 48.4%로, 특별자활 및 일자리갯기사업을 통해 근로에 참여하는 경우가 40.7%로 가장 많다. 하지만 노숙인이 스스로 일자리를 구한 경우도 40.1%로 많았다. 노숙인복지 시설에서 생활하고 있는 노숙인의 취업률(44.0%)보다 주거지원을 받은 노숙인의 취업률(65.5%)이 높은 비중을 보이고 있다.

[표 2-3] 노숙인 취업 및 근로참여 현황(2014년 9월 현재)

(단위 : 명, %)

구 분	특별자활 일자리갯기	공공근로 공공일자리	고용지원센터 (취업패키지)	희망리본	자체구직	취업자수 (근로참여)	취업률	
노 숙 인 시 설	자 활	226	134	11	34	417	72.9	
	재 활	46	8	7	3	25	33.1	
	요 양	4	-	4	-	7	1.4	
	종합지원	267	6	25	-	-	298	100.0
	일시보호	126	6	-	-	43	175	43.9
	소 계	669	154	47	37	492	1,388	44.0
주 거 지 원	자활의집	2	1	-	-	9	12	54.5
	그룹홈	9	4	2	3	20	38	59.4
	매입입대	88	29	49	7	204	377	69.3
	희망원룸	15	1	-	-	23	39	92.9
	임시주거	3	-	6	1	7	17	26.2
	소 계	117	35	57	11	263	483	65.5
총 계	786	189	104	48	755	1,882	48.4	

자료 : 서울시, 2014, 내부자료.

1) 공공일자리 지원

(1) 특별자활 및 일자리갯기사업

서울시는 노숙인시설 이용·입소자, 주거지원 대상자 등을 대상으로 공공일자리인 특별 자활사업, 일자리갯기사업을 지원하고 있다. 특별자활사업은 거리노숙인, 시설입소자 중 에서 65세 이상 노인 등 근로능력이 미약한 노숙인에게 손쉬운 일거리를 제공하는 것으

로, 주거비용 마련기회를 제공하고 탈노숙을 유인하는 것이 목적으로 진행하고 있다. 일자리갓기사업은 근로능력이 있는 노숙인에게 민간일자리에 취업하기 전에 근로활동 습관을 갖도록 하고, 나아가 임금의 일부를 저축하도록 하여 자활·자립의 토대를 마련하는 데 목적이 있다.

[표 2-4] 노숙인 공공일자리 지원사업 현황

구 분	특별자활사업	일자리갓기사업
목 적	- 근로능력 미약자의 최저생계 유지 - 거리생활자의 임시주거비용 마련기회 제공	- 근로를 통한 자활 유도
근로유형	- 노숙인보호시설 및 주변 청소, 급식활동 보조, 야간상담활동 보조 등 보호시설 주변 취로사업	- 녹지관리, 공원 청소, 공공시설물 청소, 복지업무 보조, 자원재활용 등
근로감독	- 노숙인보호시설	- 개별 사업장(사업주)
지급임금	- 2.6만 원/일 (월 39.0만 원~49.5만 원)	- 2.6만 원~7.0만 원/일 (월70.0만 원~170.0만 원)
근로시간	- 5시간/일(12일~15일 근무)	- 5시간~8시간/일, 주5일 근무(원칙)
시비지원	- 전액지원(임금 및 운영경비 지원)	- 임금의 50%(원칙) - 임금의 75%(공익사업장) - 전액지원(4시간 공원청소)
목표인원 실 적	- 600명 - 월평균 531명(2014년 9월 현재)	- 450명 - 월평균 396명(2014년 9월 현재)
모니터링	근로실태 및 예산집행현황 수시 모니터링 및 현장 정기점검 실시	

자료 : 서울시, 2014, 내부자료.

(2) 노숙인 공공근로사업

한시적 일자리인 공공근로사업은 노숙인의 생계안정과 자립기반 형성에 기여하는 데 목적이 있다. 이 사업은 지역의 수요를 반영하여 지역공동체 일자리사업과 차별화되는 단기적 사업을 위주로 정보화추진사업, 공공서비스지원사업, 환경정비사업, 기타사업 등의 4대 사업으로 추진되고 있다. 노숙인이 참여하는 경우에는 노숙인시설 운영, 위기대응콜 운영, 거리노숙인 상담, 의류 수집 등으로 추진되고 있으며, 하루 6시간, 32,000원, 4대 보험 의무가입을 조건으로 2014년 하반기에 13개 사업장에 51명이 배치되어 있다.

[표 2-5] 노숙인 공공근로사업 참여현황(2014년 9월 현재)

(단위 : 명)

구 분	일자리 유형	임금 단가 (월수입)	참여기관	참여인원		비 고
				현장별	분야별	
자 활 망	시설물 청소	50,000원 / 일 (130만 원)	서울의료원, 보라매병원, 농수산식품공사	32	55	시비보조 (50 : 50)
	녹지관리 (공원, 하천, 가로변 등)	60,000원 / 일 (160만 원)	여의도공원	5		
	복지시설 업무보조 (목욕, 무료급식 등)	40,000원 / 일 (100만 원)	서울시복지재단, 해돋는 마을, 흥은종합사회복지 관, 공릉종합사회복지관	5		
	건설현장	60,000원 / 일	(주)현대건설	13		
	자원재활용	50,000원 / 일 (130만 원)	아름다운가게, 구세군희망나눔미	44	44	시비보조 (50 : 50)
	장애인직업시설 보조	43,000원 / 일 (115만 원)	장애인 직업시설 21개소	98	416	전 액 시비지원
	공원청소 (반일제)	26,000원 / 일 (70만 원)	산하공원사업소 및 자치구 등 14개소	298		
	실내급식장 도우미	60,000원 / 일 (160만 원)	서울역 무료급식장	15		
	희망옷방 관리	40,000원 / 일 (100만 원)	서울노숙인보호시설협회	5		
	소 계			515		
재 활 구 호	특별자활사업 (거리·보호시설 등 청 소 및 업무보조)	23,000원 / 회 (30만 원~40만 원)	노숙인보호시설, 쪽방상담소	429	429	전 액 시비지원
총 계				944	944	

자료 : 서울시, 2014, 내부자료.

2) 민간일자리 지원

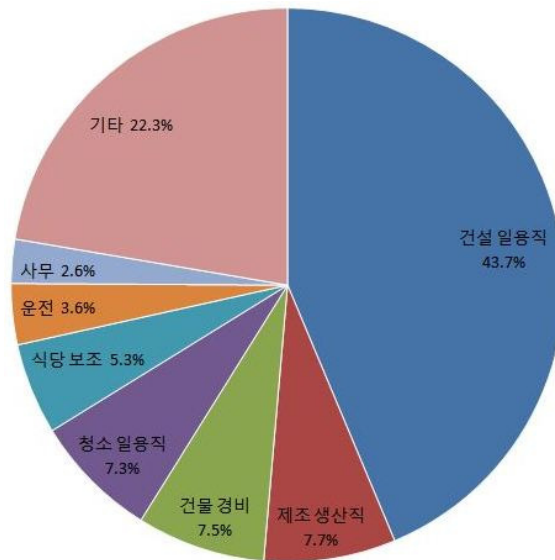
(1) 취업 알선

서울시는 노숙인을 대상으로 하는 고용노동부의 '새희망고용지원센터' 취업프로그램과 연계하여 민간일자리의 취업을 알선하고 있다. 그리고 노숙인의 고용지원을 위해 2007년부터 다시서기 새희망고용지원센터와 구세군 새희망고용지원센터, 2012년 도움닫기취업센터를 운영하고 있다.

서울시는 노숙인을 고용하는 업체 등에 대해 1년 동안 특별자활사업 수준의 인건비를

지원하거나 사회경제조직 설립 및 운영을 지원하고 있다. 하지만 새희망고용지원센터는 단순한 구인·구직창구로서의 역할만 수행하고 있으며, 노숙인을 고용하는 업체에 대한 사회경제조직 설립 및 지원은 행정적·재정적 시책이 부족한 실정이다.

대체로 민간일자리는 일용직 또는 단기성 일자리의 비중이 56%로 가장 높으며, 사회적 편견으로 인해 정규직 취업이 어려운 것이 현실이다.



[그림 2-5] 민간일자리 취업 비율

(2) 사회경제조직 설립·육성을 통한 일자리 확대

서울시는 사회경제조직, 민간단체 및 시설, 고용노동부 등과 일자리 연계망을 강화하여 노숙인의 안정적인 일자리를 지원하고 있다. 또한 잡지 발행사업, 재활용 자전거사업, 영농사업, 사회복지시설 식자재 납품사업 등의 사회경제조직을 통한 일자리의 확대를 모색하고 있다.

[표 2-6] 서울시 지원 노숙인고용 사회경제조직의 현황

사업명	사업내용	참여인원	기타
빅이슈코리아 (별도 법인)	- 대중문화잡지 발간·판매 - 월 20천 부 발행	- 노숙인 55명 등 연평균 300명 참여	- 희망웃나눔, 민들레예술문학상, 홈리스월드컵 등 추진
두바퀴희망자전거 (다시서기 지원센터)	- 재활용 자전거사업	- 공공근로 7명, 특별자활 13명 등	- 개성공단 입주기업 복측근로자 통근용 자전거 지원사업 추진 중
참살이영농조합 (시립 양평심터)	- 영농사업 : 밭농사, 애완용 곤충	- 12명~15명	- 고용노동부 사회적기업 인증 획득
연젤영농조합 (반석희망의집)	- 영농사업 : 밭농사, 비료생산	- 특별자활 12명 등	- 비료시판허가에 필요한 시설 부족으로 시판허가 담보 상태
(주착한사람들)	- 식자재 유통업	- 5명	- 소방서, 서울메트로 납품

자료 : 서울시, 2014, 내부자료.

3_ 주거 지원

1) 임시주거 지원사업

서울시는 노숙위기계층 및 거리생활 노숙인에게 고시원 등 단기 주거지원을 하면서 사례관리의 병행을 통해 빠른 시일 내 거리생활을 탈피하고 사회복귀할 수 있도록 월임대료와 사례관리를 지원하고 있다. 임시주거 지원사업의 경우 월임대료는 25만 원, 최장 6개월까지 지원하고 있으며, 생활용품비는 1회 10만 원(분할가능)까지 지원하고 있다. 지원기간 중에 국민기초생활보장 수급자 선정, 공공일자리 지원 등을 통해 스스로 주거비를 마련할 수 있는 기회를 제공하고 있다. 이 외에도 탈노숙, 주거유지 및 지역사회 복귀를 위한 지원프로그램을 월 1회 이상 운영하며, 이 외에 주민등록 복원, 장애인 등록 등을 지원하고 있다.

2014년 1월~7월에 이 사업을 통해 196명의 노숙인이 지원받았으며, 이 가운데 86.2%가 주거를 유지한 것으로 조사되었다. 하지만 임시주거 지원 후 재노숙 방지를 위한 국민기초생활보장 수급자 선정, 장애인 등록, 일자리 지원 등의 사후관리 인력이 부족하여 사례관리는 제대로 이루어지지 못하는 것으로 나타났다.

[표 2-7] 노숙인 임시주거 지원실적

(단위 : 백만 원, 명, %)

구 분	예산액	지 원 인 원	수급자 선정인원	주거유지 인 원	주거유지 비 율	비 고 (사례관리자)
2011년	228	322	-	194	60.2	3
2012년	350	490	127	385	78.5	6
2013년	402	572	158	445	77.3	7
2014년 1월~7월	439	196	60	169	86.2	8

자료 : 서울시, 2014, 내부자료.

2) 매입임대주택 및 공동생활가정(group home)

서울시는 노숙인의 주거문제를 지원·해결함으로써 경제적 안정과 근로의지 및 자립능력 향상을 도모하고, 스스로 지역사회에 정착하여 생활할 수 있도록 하기 위하여 매입임대주택과 공동생활가정을 지원하고 있다.

우선 매입임대주택은 노숙인 및 노숙위기계층(쪽방촌 주민 등)을 대상으로 LH공사 소유의 임대주택에 적은 비용으로 입주할 수 있도록 지원되고 있다. 2014년 9월 기준 642가구가 입주하였으며, 보증금 50만 원~100만 원에 관리비가 매월 13만 원~17만 원 정도이다. LH공사 산하의 “주거복지재단”이 매입임대주택 운영기관을 선정하고, 운영기관별로 매입임대주택 물량을 배정하고 있다. 운영기관은 입주대상자를 선정하고, 입주대상자로 선정된 사람이 LH공사와 계약을 체결하고 입주하는 절차로 운영된다.

매입임대주택 지원사업은 사례관리를 위한 공간 및 체계가 없어 공실률이 비교적 높고, 관리비 체납, 건강 악화, 노숙 회귀 등의 문제가 발생하고 있다. 이는 운영기관의 상근자 규모가 적고, LH공사의 운영비 지원이 적어 제대로 된 사례관리가 이루어질 수 없기 때문이다. 이에 따라 서울시는 주거복지재단, 21개 운영기관과 협의하여 협의회를 구성하여 통합관리 및 사례관비 지원을 추진하고 있다.

공동생활가정(group home)은 지역사회 내의 주택에서 2인 이상 노숙인이 사회복지사·상담사와 함께 생활하면서 자활프로그램을 통해 사회에 적응하고 자립할 수 있도록 지도·관리하는 주거지원프로그램이다. 2014년 9월 현재 46가구(126명)가 거주하고 있으며, 서울시는 1,000만 원의 임대보증금에 대한 용자를 지원하고 있다.

3) 희망원룸

서울시는 단체생활 부적응 등으로 인해 거리생활을 하고 있는 노숙인을 위하여 사생활이 보호되고, 개별 주거공간을 지원하는 ‘희망원룸’을 설치·운영하고 있다. 거리노숙인 중 자활의지가 있는 사람을 심사과정을 거쳐 선발하며, 입주노숙인은 매월 8만 원의 임대료를 납부하고 있다. 임대료 가운데 3만 원은 시설운영비로 사용하고, 5만 원은 노숙인 퇴소 시에 지급되는 보증금(60만 원) 용도로 적립되고 있다.

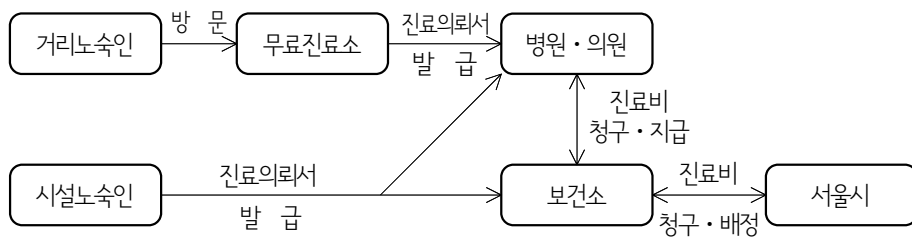
[표 2-8] 희망원룸 현황

구 분	희망원룸 I	희망원룸 II
위 치	서대문구 북아현로 2길 6-3	서대문구 서소문로 55
규 모	209.9㎡	275.5㎡
입소인원	30명	25명
임대기간	5년 (2012. 9. 1~2017. 8.31)	5년 (2012. 9. 1~2017. 8.31)

자료 : 서울시, 2014, 내부자료.

4_ 의료 지원

「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」 제12조, 「서울특별시 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례」 제9조에 따라 서울시는 의료급여를 받지 못하는 노숙인에게 진료비를 지원하고 있다. 서울역과 영등포에서 무료진료소를 운영하면서 결핵검진, 백신접종, 건강검진 등의 의료지원을 하고 있으며, 급여항목 가운데 본인부담금과 비급여항목의 일부를 지원하고 있다.



[그림 2-6] 서울시의 진료비 지원체계

한편 노숙인 지정의료시설은 국립·공립병원 10개소, 일반병원·의원 1개소, 보건소 27개소, 무료진료소 2개소, 약국 36개소 등 총 76개소가 운영되고 있다. 2014년 9월 현재 무료진료소를 이용한 노숙인은 23,758명으로, 2012년 이후 점차 감소하고 있는 추세이다.

[표 2-9] 서울시 진료소 이용현황

구 분	서울역진료소			영등포진료소			합 계
	진료인원	병원의뢰	119 호송	진료인원	병원의뢰	119 호송	
2014. 9	8,643	7,752	3	6,059	1,296	5	23,758
2013	13,207	10,330	16	8,374	2,630	7	34,384
2012	18,658	9,909	14	8,194	3,864	30	40,669

자료 : 서울시, 2014, 내부자료.

이밖에 거리노숙인 밀집지역을 중심으로 병원 및 보건소 등과 협력하여 연 2회 결핵검진을 지원하고 있으며, 시설입소자 및 (65세 미만) 쪽방거주자 중에 희망자를 대상으로 독감 예방접종사업도 시행하고 있다.

5_ 기타 지원

1) 인문학강좌, 동아리활동, 예술학교 운영

서울시는 노숙인들에게 자기성찰과 자존감을 회복할 수 있는 기회를 제공하고, 건전한 여가활동의 기회를 부여하고자 인문학강좌, 동아리활동, 예술학교 등을 운영하고 있다. 이들 프로그램은 정서 함양, 관계망 형성 등을 통해 심리적 자활·자립의 계기를 마련하는 데 도움이 되고 있는 것으로 평가된다. 따라서 시설에서 자체적으로 운영하고 있는 프로그램도 활성화할 필요성이 있다.

동아리활동의 중요성을 인식하고 있는 시설¹⁾은 자체부담 또는 기업후원을 통해 노숙인 동아리활동 지원사업을 시행하고 있다. 정서 함양, 관계망 형성에 중요한 역할을 하는 취미활동 지원사업은 자활·자립 및 재노숙 방지에 도움이 되고 있음에도 불구하고, 시비 지원이 전혀 없는 실정이다. 노숙인시설 및 종사자의 입장에서는 지원업무 과중으로

1) 가나인쉼터, 게스트하우스, 늘푸른 자활의집, 비전트레이닝센터, 용달샘, 햇살, 다시서기 지원센터, 구세군 등의 8개 시설에서 200명 정도의 노숙인 대상으로 자체적으로 지원하고 있다.

동아리활동 지원에 대한 관심도가 저조한 편이다.

한편 2015년부터 기업후원(1억 9,000만 원)을 받아 대한기독교감리회가 예술학교를 운영할 예정이다. 영등포 보현의집은 기업후원(연간 1,800만 원)을 받아 ‘노숙인 밴드’ 육성을 위한 체계적인 음악교육을 추진 중이다.

2) 노숙인 신용회복사업 및 자산형성 지원

신용불량 노숙인, 쪽방촌 거주자를 대상으로 개인파산·면책 신청, 개인워크아웃, 체납 건강보험료 결손처리를 지원하고 있다. 쉼터 입소 노숙인을 대상으로 저축을 장려하고 자립계기를 마련하기 위해 매년 저축왕을 선발하고 있으며, 선발자에게는 희망플러스 통장에 가입시켜 본인저축액과 민간매칭금을 지원하고 있다.

[표 2-10] 희망키움통장(보건복지부)과 희망플러스통장(서울시) 비교

구 분	희망키움통장 (보건복지부)	희망플러스 통장 (서울시)
개 념	- 취업수급자(조건부과 제외자)에게 근로소득장려금 및 본인저축액에 대한 매칭금을 통해 자산형성을 지원하여 일을 통한 탈빈곤 촉진	- 근로빈곤층의 근로소득 저축액에 동일 금액을 적립·지원함으로써 근로의욕 고취 및 자산형성을 통한 탈빈곤의 토대 구축
대 상	- 취업수급자가 있는 가구 중 근로소득이 최저생계비의 60% 이상인 가구	- 소정의 소득·재산기준 충족자로서, 최저생계비 150% 이하인 자
지원조건	- 3년 이내 탈수급 조건부 지원	-
지원내용	- 근로소득장려금 • 본인저축액+ 민간매칭금 • 2014년 가입자부터 민간매칭금 미지급	- 본인저축액+ 민간매칭금
총적립금	- 최대 2,300만 원+이자	- 수급자 : 최대 720만 원+이자 - 차상위계층 등 : 최대 1,440만 원+이자

자료 : 서울시, 2014, 내부자료.

03

노숙인의 시설 이용경로 및 행태 분석

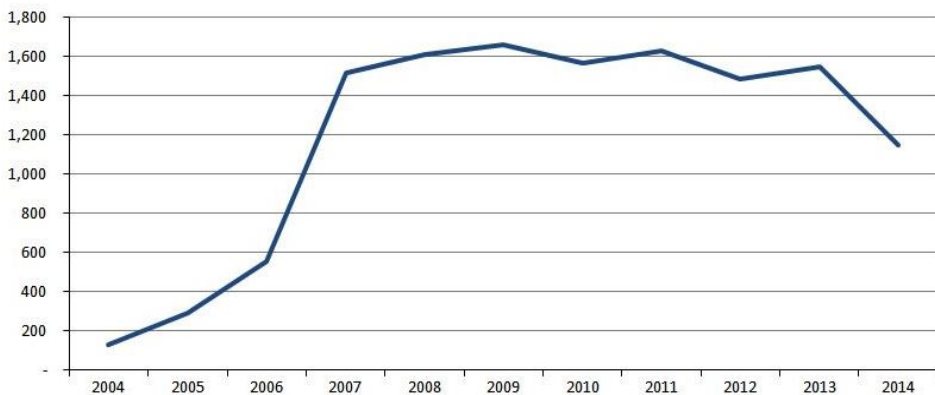
- 1_ 자료 및 분석의 개요
- 2_ 시설 이용실태
- 3_ 시설이동과 재입소
- 4_ 노숙인규모 추정 및 정책적 함의

03 | 노숙인의 시설 이용경로 및 행태 분석

1_ 자료 및 분석의 개요

노숙인복지시설 이용실태 분석에 활용한 자료는 ‘서울시 노숙인종합지원시스템’ 원자료이다. 이 자료는 2004년~2014년에 노숙인복지시설에 입소한 노숙인의 입소시설, 입소일자, 입소유형, 퇴소일자, 퇴소유형을 전산화한 자료이다.

하지만 매년 12월 말 현재 시설에서 생활하고 있는 노숙인의 규모를 분석하였더니, [그림 3-1]과 같은 결과를 얻을 수 있었다. 이는 서울시에 있는 노숙인시설 정원의 절반 정도에 해당하는 수치이다. 이러한 결과는 2006년 이전에 특정 시설에 입소한 후에 한 번도 다른 시설로 이동한 적이 없는 인원(사실상 부랑인)이 분석에서 제외되었기 때문이다. 그리고 2007년 이후부터 12월 말 현원이 1,000명을 상회하고 있어, 2007년~2014년에 시설에 입소한 기록이 있는 노숙인을 대상으로 분석을 실시하였다.



[그림 3-1] 매년 12월 말 기준 노숙인종합지원시스템상의 시설현원 추이

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

서울시 노숙인종합지원시스템은 브릿지 종합지원센터, 일시보호시설 중에서 만나샘·용달샘 드롭인센터·햇살보금자리, 요양시설 중에서 서울시립 영보자애원·서울시립 여성보호센터의 이용자료는 포함되어 있지 않는 약점이 있다. 그럼에도 불구하고 노숙인의 유동성을 파악하는 데에는 거의 유일한 귀중한 자료라고 생각된다. 한편 서울시는 재활

시설로 인정하고 있는 비전트레이닝센터·아가페의 집은 보건복지부가 자활시설로 분류하고 있다. 이 분석에서는 이들 시설은 재활시설로 구분하였다.

2007년부터 2014년까지 8년 동안 ‘서울시 노숙인종합지원시스템’에 의해 파악된 노숙인 복지시설을 이용한 노숙인은 11,089명이며, 시설이용 건수는 32,121건으로 나타났다. 이 중에서 남자는 9,637명, 시설이용 건수는 30,130건이며, 1인당 평균 시설이용 건수는 3.13건으로 분석되었다. 이에 반해 여자는 1인당 평균 시설이용 건수가 1.37건으로 남자보다 시설이용이 빈번하지 않은 것으로 나타났다.

[표 3-1] 성별 시설 이용자 수 및 이용건수

(단위 : 명, 건 () 안은 %)

구 분	이용자 수	시설이용 건수	1인당 시설이용 건수			
			평 균	중 위	최 소	최 대
남 자	9,637 (86.91)	30,130 (93.80)	3.13	2	1	52
여 자	1,452 (13.09)	1,991 (6.20)	1.37	1	1	17
전 체	11,089(100.00)	32,121(100.00)	2.90	2	1	52

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

개인별 노숙인복지시설 이용건수는 1건 49.1%, 2건~3건 28.9% 순으로 나타났지만, 7건 이상도 10.1% 정도를 차지하고 있다. 서울시 내의 노숙인 가운데 생활시설을 전전하면서 살아가는 만성적 노숙인의 비중은 최소 10.1%에서 최대 22.0% 정도로 추정할 수 있다.

[표 3-2] 개인별 시설 이용건수

(단위 : 명, 건 () 안은 %)

구 분	1 건	2건~3건	4건~6건	7건 이상	계
남 자	4,307 (44.69)	2,933 (30.43)	1,284 (13.32)	1,113 (11.55)	9,637(100.00)
여 자	1,134 (78.10)	274 (18.87)	36 (2.48)	8 (0.55)	1,452(100.00)
전 체	5,441 (49.07)	3,207 (28.92)	1,320 (11.90)	1,121 (10.11)	11,089(100.00)

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

노숙인복지시설을 이용한 최초로 이용한 연령은 50대(30.4%)와 40대(30.1%)가 가장 많은 것으로 나타났다. 시설이용 건수로는 40대가 34.9%, 50대가 31.7% 순으로 비중이 높은 것으로 나타났다. 1인당 시설이용 건수 역시 50대가 3.3건, 40대가 3.2건으로 가장 많았다.

[표 3-3] 연령별 시설 이용자 수 및 이용건수

(단위 : 명, 건, () 안은 %)

구 분	이용자 수	시설이용 건수	1인당 시설 이용건수			
			평 균	중 위	최 소	최 대
20대 이하	1,005 (9.06)	1,737 (5.41)	1.49	1	1	23
30 대	1,701 (15.34)	5,350 (16.66)	2.66	1	1	44
40 대	3,345 (30.17)	11,211 (34.90)	3.16	2	1	52
50 대	3,370 (30.39)	10,178 (31.69)	3.26	2	1	43
60대 이상	1,668 (15.04)	3,645 (11.35)	2.74	2	1	30
전 체	11,089(100.00)	32,121(100.00)	2.90	2	1	52

주 : 연령은 2007년 이후 시설 최초입소를 기준으로 함.

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

2_ 시설 이용실태

1) 성별 이용실태

(1) 시설이용 건수 및 최초 이용시설

시설이용 건수로는 자활시설이 23,523건으로 73.2%를 차지하고, 그다음으로 재활시설이 6,493건으로 20.2%를 차지하였다([표 3-4] 참조). 이는 현재 서울시의 자활시설과 재활시설의 숫자와 정원이 다른 유형의 시설보다 많기 때문이다. 희망원룸은 남자만 54명이 이용하였다. 한편 전산자료의 누락으로 인해 이용시설을 파악할 수 없는 경우가 1,849건으로 나타나, 시스템 안정화 또는 점검이 필요한 것을 알 수 있다.

최초로 이용한 시설 역시 자활시설이 70% 이상을 차지하고, 재활시설도 20% 정도로 분석되었다([표 3-5] 참조).

[표 3-4] 성별 시설이용 건수

(단위 : 건, () 안은 %)

구 분	일시보호 시 설	자활시설	재활시설	요양시설	희망원룸	파악 불가	계
남 자	40 (0.13)	22,143 (73.49)	6,092 (20.22)	109 (0.36)	54 (0.18)	1,692 (5.62)	30,130 (100.00)
여 자	41 (2.06)	1,380 (69.31)	401 (20.14)	12 (0.60)	-	157 (7.89)	1,991 (100.00)
전 체	81 (0.25)	23,523 (73.23)	6,493 (20.21)	121 (0.38)	54 (0.17)	1,849 (5.76)	32,121 (100.00)

주 : '파악 불가'는 시스템 원자료에서 시설명이 누락된 경우임.

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

[표 3-5] 성별 최초 이용시설

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분	일시보호 시 설	자활시설	재활시설	요양시설	희망원룸	파악 불가	계
남 자	11 (0.11)	7,091 (73.58)	1,988 (20.63)	47 (0.49)	22 (0.23)	478 (4.96)	9,637 (100.00)
여 자	19 (1.31)	1,063 (73.21)	243 (16.74)	7 (0.48)	-	120 (8.26)	1,452 (100.00)
전 체	30 (0.27)	8,154 (73.53)	2,231 (20.12)	54 (0.49)	22 (0.20)	598 (5.39)	11,089 (100.00)

주 : '파악 불가'는 시스템 원자료에서 시설명이 누락된 경우임.

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

(2) 입소유형 및 퇴소유형

시설입소 유형은 종합지원센터·일시보호시설의 의뢰가 52.6%로 가장 높고, 자진입소도 44.3%로 높은 비율로 보이고 있다. 시설에 자진입소한 사람보다 종합지원센터·일시보호시설 의뢰를 통해 입소한 사람이 더 많은 것으로 볼 때, 노숙인보호·지원체계가 자리를 잡아가고 있음을 알 수 있다. 남자는 종합지원센터·일시보호시설의 의뢰로 당해 시설에 입소한 경우가 54.1%로 가장 많은 데 비해, 여자는 2/3 정도가 자진입소한 것으로 나타났다.

[표 3-6] 성별 시설입소 유형

(단위: 건, () 안은 %)

구 분	행정기관 경찰·병원 의 료	희망지원센터 아웃리치 의 료	종합지원센터 일시보호시설 의 료	자진입소	전원의뢰	기 타	계
남 자	142 (0.47)	465 (1.54)	16,306 (54.12)	12,896 (42.80)	156 (0.52)	165 (0.55)	30,130 (100.00)
여 자	18 (0.90)	21 (1.05)	593 (29.78)	1,325 (66.55)	10 (0.50)	24 (1.21)	1,991 (100.00)
전 체	160 (0.50)	486 (1.51)	16,899 (52.61)	14,221 (44.27)	166 (0.52)	189 (0.59)	32,121 (100.00)

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

최초의 시설입소 유형은 자진입소가 54.40%로 가장 높았다. 그다음은 종합지원센터·일시보호시설의 의뢰를 통해 시설에 입소한 경우가 43.50%였다.

[표 3-7] 성별 최초 시설입소 유형

(단위: 명, () 안은 %)

구 분	행정기관 경찰·병원 의 료	희망지원센터 아웃리치 의 료	종합지원센터 일시보호시설 의 료	자진입소	전원의뢰	기 타	계
남 자	64 (0.66)	44 (0.46)	4,384 (45.49)	5,065 (52.56)	5 (0.05)	75 (0.78)	9,637 (100.00)
여 자	14 (0.96)	6 (0.41)	443 (30.51)	972 (66.94)	1 (0.07)	16 (1.10)	1,452 (100.00)
전 체	78 (0.70)	50 (0.45)	4,827 (43.53)	6,037 (54.44)	6 (0.05)	91 (0.82)	11,089 (100.00)

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

시설퇴소 유형은 무단·자진퇴소가 46.1%로 가장 높았고, 그다음은 만기퇴소 15.1%, 전원퇴소 등 12.7%, 탈노숙²⁾ 10.4% 순으로 나타났다. 귀가·귀향, 그룹홈, 매입임대주택, 자립퇴소, 취업퇴소 등 탈노숙을 한 경우는 남성이 9.3%인데 반해, 여성은 26.5%로 상당히 높았다. 다른 시설로 옮기는 전원퇴소 등의 경우에는 남성이 13.1%로, 여성(6.6%)보다 높게 나타났다.

2) 탈노숙의 유형 가운데 귀가·귀향, 자립퇴소, 취업퇴소는 '탈시설'에 가까운 측면이 있지만, 이 연구에서는 무단/자진퇴소와 달리 지역사회로 복귀한다는 점에서 탈노숙으로 분류하도록 하였다.

[표 3-8] 성별 시설퇴소 유형

(단위 : 건, () 안은 %)

구 분	강제퇴소	탈노숙	만기퇴소	무단퇴소 자진퇴소	병원이송	전원퇴소 등	기 타	계
남 자	431 (1.48)	2,706 (9.30)	4,681 (16.09)	13,294 (45.68)	1,500 (5.15)	3,799 (13.05)	2,690 (9.24)	29,101 (100.00)
여 자	29 (1.53)	502 (26.53)	10 (0.53)	986 (52.11)	76 (4.02)	123 (6.50)	166 (8.77)	1,892 (100.00)
전 체	460 (1.48)	3,208 (10.35)	4,691 (15.14)	14,280 (46.07)	1,576 (5.09)	3,922 (12.65)	2,856 (9.21)	30,993 (100.00)

주 : 탈노숙은 귀가·귀향, 그룹홈, 매입임대주택, 자립퇴소, 취업퇴소를 포함함.

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

마지막으로 이용한 시설의 퇴소유형 역시 무단·자진퇴소가 53.8%로 매우 높았다. 이에 비해 탈노숙을 이유로 퇴소한 경우는 17.0%였다.

[표 3-9] 성별 최종 시설퇴소 유형

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분	강제퇴소	탈노숙	만기퇴소	무단퇴소 자진퇴소	병원이송	전원퇴소 등	기 타	계
남 자	167 (1.94)	1,269 (14.74)	967 (11.23)	4,669 (54.24)	418 (4.86)	184 (2.14)	934 (10.85)	8,608 (100.00)
여 자	18 (1.33)	421 (31.12)	6 (0.44)	686 (50.70)	35 (2.59)	62 (4.58)	125 (9.24)	1,353 (100.00)
전 체	185 (1.86)	1,690 (16.97)	973 (9.77)	5,355 (53.76)	453 (4.55)	246 (2.47)	1,059 (10.63)	9,961 (100.00)

주 : 탈노숙은 귀가·귀향, 그룹홈, 매입임대주택, 자립퇴소, 취업퇴소를 포함함.

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

(3) 연간 시설 이용기간

연간 시설 이용기간은 연평균 170.1일이며, 여성(218.6일)이 남성(167.1일)보다 시설에 머무르는 기간이 긴 것으로 나타났다. 노숙인의 시설에서 생활하지 않은 기간은 연평균 194.9일로, 시설에서 생활한 기간보다 길었다.

시설을 이용하지 않은 기간은 여름철이 연평균 53.9일로 가장 길며, 가을철이 43.6일로 가장 짧은 것으로 분석되었다. 남성은 여름철에 시설을 이용하지 않은 기간이 55.0일로

가장 길고, 가을철이 44.3일로 가장 짧았다. 이에 비해 여성의 경우 시설 미이용기간이 가장 긴 계절은 봄철(40.2일)이고, 가장 짧은 계절은 가을철(32.2일)이었다.

[표 3-10] 성별 연간 시설 이용기간 및 미이용기간(365일 기준)

(단위 : 일)

항 목		시 설 이용기간	시설 미이용기간				
			전 체	봄	여 름	가 을	겨 울
남 자 (n=4,766)	평 균	167.12	197.88	51.16	54.98	44.29	47.45
	중 위	144.43	220.57	51.23	56.75	43.87	46.62
여 자 (n=289)	평 균	218.56	146.44	40.17	35.14	32.22	38.90
	중 위	234.54	130.46	32.49	23.59	18.52	31.13
전 체 (n=5,055)	평 균	170.06	194.94	50.53	53.85	43.60	46.96
	중 위	149.74	215.26	50.04	54.79	42.26	45.84

주 : 시설 미이용기간이 존재하는 경우에만 분석하였고, 2007년부터 2014년까지 개인별로 시설 이용기간 및 미이용기간을 365일 기준으로 하여 나타냄.

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

2) 연령별 이용실태

(1) 최초·최종 이용시설

2007년 이후 최초 이용시설은 연령별로 큰 차이는 없는 것으로 나타났다. 20대 이하와 60대 이상은 재활시설보다 자활시설을 이용한 비중이 높았다([표 3-11] 참조). 특이한 점은 1990년대 말~2000년대 초와 다르게 30대 이하에 노숙인시설을 이용하는 경우가 크게 늘었다는 것이다. 노숙인 가운데 30대 이하에 노숙생활을 시작한 경우가 약 1/4에 달하고 있다.

마지막으로 이용한 시설도 최초 이용시설 결과와 유사하게 나타났다([표 3-12] 참조).

[표 3-11] 연령별 최초 이용시설

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분	일시보호 시 설	자활시설	재활시설	요양시설	희망원룸	파악 불가	계
20대 이하	3 (0.30)	834 (82.99)	104 (10.35)	-	-	64 (6.37)	1,005 (100.00)
30 대	7 (0.41)	1,241 (72.96)	375 (22.05)	5 (0.29)	1 (0.06)	72 (4.23)	1,701 (100.00)
40 대	9 (0.27)	2,333 (69.75)	800 (23.92)	7 (0.21)	7 (0.21)	189 (5.65)	3,345 (100.00)
50 대	5 (0.15)	2,417 (71.72)	749 (22.23)	15 (0.45)	10 (0.30)	174 (5.16)	3,370 (100.00)
60대 이상	6 (0.36)	1,329 (79.68)	203 (12.17)	27 (1.62)	4 (0.24)	99 (5.94)	1,668 (100.00)
전 체	30 (0.27)	8,154 (73.53)	2,231 (20.12)	54 (0.49)	22 (0.20)	598 (5.39)	11,089 (100.00)

주 : 1) 연령은 2007년 이후 시설 최초입소를 기준으로 함.

2) '파악 불가'는 시스템 원자료에서 시설명이 누락된 경우임.

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

[표 3-12] 연령별 최종 이용시설

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분	일시보호 시 설	자활시설	재활시설	요양시설	희망원룸	파악 불가	계
20대 이하	5 (0.50)	819 (81.49)	104 (10.35)	-	-	77 (7.66)	1,005 (100.00)
30 대	17 (1.00)	1,190 (69.96)	387 (22.75)	6 (0.35)	3 (0.18)	98 (5.76)	1,701 (100.00)
40 대	11 (0.33)	2,285 (68.31)	780 (23.32)	14 (0.42)	12 (0.36)	243 (7.26)	3,345 (100.00)
50 대	17 (0.50)	2,314 (68.66)	745 (22.11)	30 (0.89)	24 (0.71)	240 (7.12)	3,370 (100.00)
60대 이상	10 (0.60)	1,293 (77.52)	167 (10.01)	47 (2.82)	11 (0.66)	140 (8.39)	1,668 (100.00)
전 체	60 (0.54)	7,901 (71.25)	2,183 (19.69)	97 (0.87)	50 (0.45)	798 (7.20)	11,089 (100.00)

주 : 1) 연령은 2007년 이후 시설 최초입소를 기준으로 함.

2) '파악 불가'는 시스템 원자료에서 시설명이 누락된 경우임.

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

(2) 시설입소·퇴소 유형

시설입소 유형을 보면 20대 이하의 자진입소를 한 비율이 64.3%로 다른 연령대에 비해 높았다([표 3-13] 참조).

[표 3-13] 연령별 최초 시설입소 유형

(단위 : 건, () 안은 %)

구 분	행정기관 경찰·병원 의 퇴	희망지원센터 아웃리치 의 퇴	종합지원센터 일시보호시설 의 퇴	자진입소	전원의퇴	기 타	계
20대 이하	6 (0.60)	1 (0.10)	338 (33.63)	646 (64.28)	1 (0.10)	13 (1.29)	1,005 (100.00)
30 대	7 (0.41)	6 (0.35)	729 (42.86)	946 (55.61)	-	13 (0.76)	1,701 (100.00)
40 대	26 (0.78)	18 (0.54)	1,490 (44.54)	1,778 (53.15)	2 (0.06)	31 (0.93)	3,345 (100.00)
50 대	24 (0.71)	17 (0.50)	1,554 (46.11)	1,749 (51.90)	1 (0.03)	25 (0.74)	3,370 (100.00)
60대 이상	15 (0.90)	8 (0.48)	716 (42.93)	918 (55.04)	2 (0.12)	9 (0.54)	1,668 (100.00)
전 체	78 (0.70)	50 (0.45)	4,827 (43.53)	6,037 (54.44)	6 (0.05)	91 (0.82)	11,089 (100.00)

주 : 연령은 2007년 이후 시설 최초입소를 기준으로 함.
자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템

[표 3-14] 연령별 최종 시설퇴소 유형

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분	강제퇴소	탈노숙	만기퇴소	무단퇴소 자진퇴소	병원이송	전원퇴소 등	기 타	계
20 대 이 하	11 (1.16)	279 (29.34)	26 (2.73)	483 (50.79)	16 (1.68)	46 (4.84)	90 (9.46)	951 (100.00)
30 대	28 (1.88)	246 (16.54)	113 (7.60)	874 (58.78)	36 (2.42)	34 (2.29)	156 (10.49)	1,487 (100.00)
40 대	63 (2.09)	447 (14.85)	326 (10.83)	1,685 (55.98)	122 (4.05)	50 (1.66)	317 (10.53)	3,010 (100.00)
50 대	64 (2.14)	469 (15.71)	347 (11.62)	1,595 (53.42)	154 (5.16)	59 (1.98)	298 (9.98)	2,986 (100.00)
60 대 이 상	19 (1.24)	249 (16.31)	161 (10.54)	718 (47.02)	125 (8.19)	57 (3.73)	198 (12.97)	1,527 (100.00)
전 체	185 (1.86)	1,690 (16.97)	973 (9.77)	5,355 (53.76)	453 (4.55)	246 (2.47)	1,059 (10.63)	9,961 (100.00)

주 : 1) 연령은 2007년 이후 시설 최초입소를 기준으로 함.
2) 탈노숙은 귀가·귀향, 그룹홈, 매입임대주택, 자립퇴소, 취업퇴소를 포함함.
자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템

시설퇴소 유형의 경우 20대 이하는 다른 연령대에 비해 탈노숙의 비중이 29.3%로 가장 높았는데, 이는 귀가·귀향 때문일 것으로 생각된다. 60대 이상은 무단·자진퇴소의 비중(47.0%)이 상대적으로 낮은 데 비해, 병원이송의 비중은 8.2%로 상대적으로 높았다 ([표 3-14] 참조).

3) 시설별 이용실태

(1) 시설입소 유형 및 이용기간

일시보호시설(50.6%)과 자활시설(65.5%)은 종합지원센터·일시보호시설의 의뢰로 입소하는 경우가 가장 많았다. 재활시설은 자진하여 입소하는 경우가 92.2%로 대부분을 차지하고 있으며, 요양시설도 자진입소하는 경우가 63.6%에 달하였다. 희망원룸은 희망지원센터·아웃리치의 의뢰에 의한 경우가 40.7%로, 다른 시설에 비해 상대적으로 높은 것으로 나타났다.

[표 3-15] 시설별 입소유형

(단위 : 건, () 안은 %)

구 분	행정기관 경찰·병원 의뢰	희망지원센터 아웃리치 의뢰	종합지원센터 일시보호시설 의뢰	자진입소	전원의뢰	기 타	계
일시보호 시 설	1 (1.23)	7 (8.64)	41 (50.62)	27 (33.33)	1 (1.23)	4 (4.94)	81 (100.00)
자활시설	34 (0.14)	433 (1.84)	15,418 (65.54)	7,463 (31.73)	134 (0.57)	41 (0.17)	23,523 (100.00)
재활시설	54 (0.83)	22 (0.34)	415 (6.39)	5,983 (92.15)	10 (0.15)	9 (0.14)	6,493 (100.00)
요양시설	11 (0.91)	-	26 (21.49)	77 (63.64)	6 (4.96)	1 (0.83)	121 (100.00)
희망원룸	-	22 (40.74)	3 (5.56)	-	-	29 (53.70)	54 (100.00)
파악 불가	60 (3.24)	2 (0.11)	996 (53.87)	671 (36.29)	15 (0.81)	105 (5.68)	1,849 (100.00)
전 체	160 (0.50)	486 (1.51)	16,899 (52.61)	14,221 (44.27)	166 (0.52)	189 (0.59)	32,121 (100.00)

주 : '파악 불가'는 시스템 원자료에서 시설명이 누락된 경우임.

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템

노숙인이 시설을 1회 이용하는 기간은 평균 112.1일로 나타났다. 요양시설, 희망원룸은

노숙인이 입소해서 퇴소하기까지 평균 6개월 이상 머물렀다. 일시보호시설은 1회 평균 166.7일 동안 이용하고 있는데, 이용한도기간이 경과한 이후에도 강제로 퇴소시킬 수 없어 지속적인 거주를 허용하기 때문이다.

시설입소 건당 이용기간은 일주일 초과~1개월 38.6%, 일주일 이하 22.5%, 3개월 초과~1년 16.2% 순이었다. 노숙인들이 비교적 단기인 1개월 미만 동안 이용한 시설은 자활시설(62.8%)과 재활시설(57.7%)로 분석되었다.

[표 3-16] 시설별 입소건당 이용기간 분포

(단위 : 일, () 안은 %)

구 분	일주일 이하	일주일 초과 ~1개월	1개월 초과 ~3개월	3개월 초과 ~1년	1년 초과	계	평균 (일)
일시보호 시설	11 (13.58)	12 (14.81)	9 (11.11)	37 (45.68)	12 (14.81)	81 (100.00)	166.67
자활시설	5,063 (21.52)	9,699 (41.23)	2,776 (11.80)	3,809 (16.19)	2,176 (9.25)	23,523 (100.00)	112.97
재활시설	1,845 (28.42)	1,900 (29.26)	1,344 (20.70)	985 (15.17)	419 (6.45)	6,493 (100.00)	94.20
요양시설	9 (7.44)	18 (14.88)	27 (22.31)	40 (33.06)	27 (22.31)	121 (100.00)	210.67
희망원룸	-	2 (3.70)	17 (31.48)	33 (61.11)	2 (3.70)	54 (100.00)	187.44
파악 불가	294 (15.90)	754 (40.78)	265 (14.33)	309 (16.71)	227 (12.28)	1,849 (100.00)	152.68
전 체	7,222 (22.48)	12,385 (38.56)	4,438 (13.82)	5,213 (16.23)	2,863 (8.91)	32,121 (100.00)	112.09

주 : '파악 불가'는 시스템 원자료에서 시설명이 누락된 경우임.
자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

(2) 시설퇴소 유형 및 미이용기간

재활시설(73.5%), 일시보호시설(59.6%), 요양시설(56.5%)은 무단·자진퇴소하는 경우가 절반 이상을 차지하고 있다. 탈노숙을 이유로 퇴소한 경우는 10.4% 정도로 나타났다. 지원주택 형태로 운영되는 희망원룸은 탈노숙을 이유로 퇴소한 경우가 36.4%로 상대적으로 높았다.

[표 3-17] 시설별 퇴소유형

(단위 : 건, () 안은 %)

구 분	강제퇴소	탈노숙	만기퇴소	무단퇴소 자진퇴소	병원이송	전원퇴소 등	기 타	계
일시보호 시 설	4 (8.51)	6 (12.77)	-	28 (59.57)	1 (2.13)	5 (10.64)	3 (6.38)	47 (100.00)
자활시설	309 (1.36)	2,390 (10.55)	4,360 (19.24)	8,722 (38.48)	888 (3.92)	3,543 (15.63)	2,452 (10.82)	22,664 (100.00)
재활시설	118 (1.87)	546 (8.66)	9 (0.14)	4,635 (73.48)	562 (8.91)	158 (2.50)	280 (4.44)	6,308 (100.00)
요양시설	2 (2.17)	-	-	52 (56.52)	20 (21.74)	5 (5.43)	13 (14.13)	92 (100.00)
희망원룸	3 (9.09)	12 (36.36)	8 (24.24)	9 (27.27)	1 (3.03)	-	-	33 (100.00)
파악 불가	24 (1.30)	254 (13.74)	314 (16.98)	834 (45.11)	104 (5.62)	211 (11.41)	108 (5.84)	1,849 (100.00)
전 체	460 (1.48)	3,208 (10.35)	4,691 (15.14)	14,280 (46.07)	1,576 (5.09)	3,922 (12.65)	2,856 (9.21)	30,993 (100.00)

주 : 1) 탈노숙은 구가·귀향, 그룹홈, 매입임대주택, 자립퇴소, 취업퇴소를 포함함.

2) '파악 불가'는 시스템 원자료에서 시설명이 누락된 경우임.

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템

[표 3-18] 시설퇴소 후 재입소 소요기간(미이용기간)

(단위 : 건, () 안은 %)

구 분	일주일 이 하	일주일 초과 ~1개월	1개월 초과 ~3개월	3개월 초과 ~1년	1년 초과	계	평 균 (일)
일시보호 시 설	8 (38.10)	5 (23.81)	3 (14.29)	5 (23.81)	-	21 (100.00)	48.29
자활시설	5,074 (32.48)	1,612 (10.32)	4,113 (26.33)	3,157 (20.21)	1,666 (10.66)	15,622 (100.00)	135.60
재활시설	990 (22.97)	1,059 (24.57)	910 (21.11)	889 (20.63)	462 (10.72)	4,310 (100.00)	135.15
요양시설	8 (33.33)	3 (12.50)	6 (25.00)	6 (25.00)	1 (4.17)	24 (100.00)	97.75
희망원룸	2 (50.00)	-	2 (50.00)	-	-	4 (100.00)	24.00
파악 불가	305 (29.02)	147 (13.99)	339 (32.25)	244 (23.22)	16 (1.52)	1,051 (100.00)	70.60
전 체	6,387 (30.37)	2,826 (13.44)	5,373 (25.55)	4,301 (20.45)	2,145 (10.20)	21,032 (100.00)	132.11

주 : '파악 불가'는 시스템 원자료에서 시설명이 누락된 경우임.

자료 : '서울시 노숙인종합지원시스템'.

시설퇴소 후 동일 시설 및 다른 시설에 다시 입소하기까지 걸린 기간은 평균 132.1일로

분석되었다. 자활시설과 재활시설 퇴소자는 시설에서 생활하지 않은 기간이 평균 135일 정도이었다([표 3-18] 참조).

3_ 시설이동과 재입소

1) 퇴소시설별 현황

최종 시설퇴소 이후 시설에 재입소하지 않은 경우는 32.1%로 나타났다. 자활시설과 재활시설은 약 30%가 시설에 재입소하지 않은 것으로 나타나, 결국 이들 시설 이용자의 70% 정도가 노숙인복지시설에 재입소하고 있음을 알 수 있다. 일시보호시설은 44.7%, 요양시설은 26.1%, 희망원룸은 12.1%가 시설에 재입소하였다.

시설에 재입소한 경우, 많은 노숙인은 직전에 이용한 시설유형과 같은 시설로 재입소하는 경향이 있는 것으로 파악되었다. 특히 자활시설 퇴소자는 거의 대부분이 자활시설로 재입소하였고, 일시보호시설과 재활시설 퇴소자의 1/5~1/4도 자활시설로 입소하고 있었다.

[표 3-19] 퇴소시설별 재입소시설

(단위 : 건, () 안은 %)

재입소 퇴 소	일시보호 시 설	자활시설	재활시설	요양시설	희망원룸	파악 불가	재입소하지 않 음	계
일시보호 시 설	7 (14.89)	11 (23.40)	2 (4.26)	-	-	1 (2.13)	26 (55.32)	47 (100.00)
자활시설	22 (0.10)	13,519 (59.65)	1,371 (6.05)	41 (0.18)	19 (0.08)	650 (2.87)	7,042 (31.07)	22,664 (100.00)
재활시설	6 (0.10)	1,359 (21.54)	2,769 (43.90)	6 (0.10)	1 (0.02)	169 (2.68)	1,998 (31.67)	6,308 (100.00)
요양시설	-	6 (6.52)	2 (2.17)	13 (14.13)	-	3 (3.26)	68 (73.91)	92 (100.00)
희망원룸	-	4 (12.12)	-	-	-	-	29 (87.88)	33 (100.00)
파악 불가	16 (0.87)	470 (25.42)	118 (6.38)	7 (0.38)	12 (0.65)	428 (23.15)	798 (43.16)	1,849 (100.00)
전 체	51 (0.16)	15,369 (49.59)	4,262 (13.75)	67 (0.22)	32 (0.10)	1,251 (4.04)	9,961 (32.14)	30,993 (100.00)

주 : '파악 불가'는 시스템 원자료에서 시설명이 누락된 경우임.
 자료 : '서울시 노숙인종합지원시스템'.

특정시설 퇴소 후 동일한 시설로 재입소한 경우는 32.4%로 나타났으며, 다른 시설에 입소한 경우는 29.4%으로 나타났다. 특정시설 퇴소 후 7일 이내에 동일한 시설로 재입소한 경우도 6.7%를 차지하고 있었다.

[표 3-20] 시설별 퇴소 후 시설이동 여부

(단위 : 건, () 안은 %)

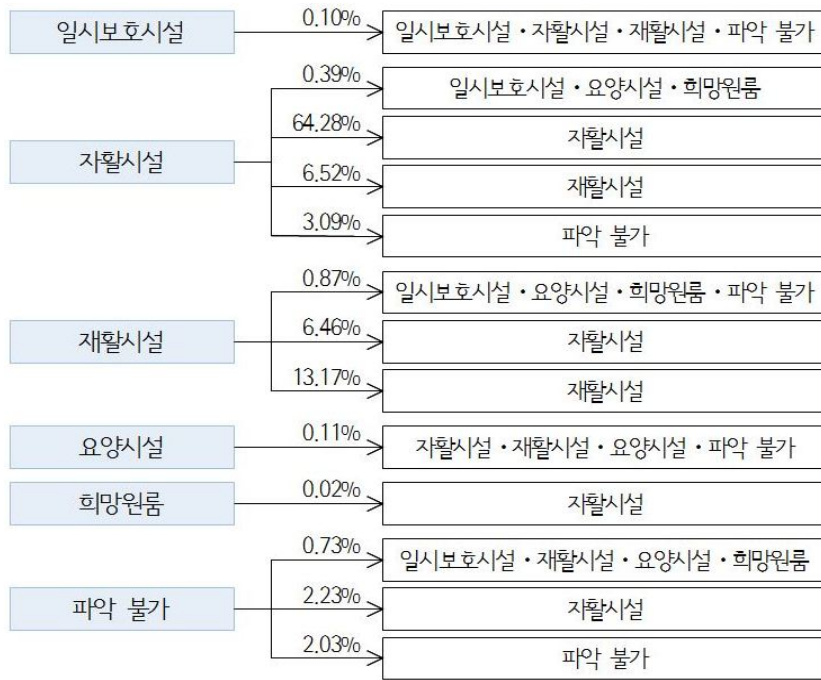
구 분	재입소하지 않 음	파악 불가	다른 시설에 입 소	동일 시설로 재입소		계
				일주일 초과	일주일 이내	
일시보호 시 설	26 (55.32)	1 (2.13)	13 (27.66)	5 (10.64)	2 (4.26)	47 (100.00)
자활시설	7,042 (31.07)	650 (2.87)	7,662 (33.81)	5,833 (25.74)	1,477 (6.52)	22,664 (100.00)
재활시설	1,998 (31.67)	169 (2.68)	1,432 (22.70)	2,102 (33.32)	607 (9.62)	6,308 (100.00)
요양시설	68 (73.91)	3 (3.26)	8 (8.70)	9 (9.78)	4 (4.35)	92 (100.00)
희망원룸	29 (87.88)	-	4 (12.12)	-	-	33 (100.00)
파악 불가	798 (43.16)	1,051 (56.84)	-	-	-	1,849 (100.00)
전 체	9,961 (32.14)	1,874 (6.05)	9,119 (29.42)	7,949 (25.65)	2,090 (6.74)	30,993 (100.00)

주 : '파악 불가'는 시스템 원자료에서 시설명이 누락된 경우임.

자료 : '서울시 노숙인종합지원시스템'.

시설 이동 및 재입소 경험이 있는 노숙인 중에서 동일한 기능의 시설로 이동한 경우는 3/4 정도로 분석되었다. 자활시설에서 다시 자활시설로 이동·재입소한 경우가 64.3%로 가장 높은 비중을 차지하고 있으며, 그다음은 재활시설에서 다시 재활시설로 이동·재입소한 경우로 13.2%로 나타났다. 다른 기능의 시설로 이동·재입소한 경우는 '자활시설에서 재활시설로'와 '재활시설에서 자활시설로' 모두 6.5% 정도를 차지하고 있었다.

하지만 시스템 원자료에서 시설명이 누락되어 시설이동 및 재입소 여부를 알 수 없는 경우가 약 9%에 달하고 있어, 자활시설과 재활시설을 들락날락하며 살아가는 노숙인의 비율이 상당히 높을 것으로 추정된다.



[그림 3-2] 시설유형별 이동 및 재입소

주 : '파악 불가'는 시스템 원자료에서 시설명이 누락된 경우임.
 자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

2) 퇴소유형별 현황

시설퇴소 유형별로는 시설에서 퇴소한 다음에 재입소하지 않는 경우는 32.1%, 시설에 재입소하는 비율은 67.9%로 나타났다. 재입소하는 노숙인은 대부분 자활시설(49.6%)과 재활시설(13.8%)로 재입소하고 있었다. 만기퇴소를 한 노숙인 가운데 다시 자활시설에 재입소하는 경우가 70.7%, 퇴소유형이 전원퇴소 등일 때 자활시설에 재입소하는 경우가 86.2%를 차지하였다. 이처럼 다른 시설로 옮기는 전원퇴소 등인 노숙인과 만기퇴소 후에 동일한 · 다른 시설에 재입소하는 노숙인이 상당히 많은 데에는 노숙인을 위한 주거지원 프로그램이 부족하고, 획일적이기 때문인 것으로 생각된다.

한편, 퇴소유형이 탈노숙에 해당하는 노숙인 중의 42%가 다시 노숙인복지시설로 돌아오고 있었다. 이들 가운데 2/3 정도가 자활시설에 재입소하고 있으며, 요양시설에 입소한 경우는 없는 것으로 나타났다.

[표 3-21] 퇴소유형별 시설퇴소 후 재입소시설

(단위 : 건, () 안은 %)

구 분	일시보호 시 설	자활시설	재활시설	요양시설	희망원룸	피약 불가	재입소하지 않 음	계
강제퇴소	1 (0.22)	185 (40.22)	69 (15.00)	-	-	20 (4.35)	185 (40.22)	460 (100.00)
탈노숙	10 (0.31)	1,121 (34.94)	276 (8.60)	-	7 (0.22)	104 (3.24)	1,690 (52.68)	3,208 (100.00)
만기퇴소	2 (0.04)	3,191 (68.02)	221 (4.71)	-	4 (0.09)	300 (6.40)	973 (20.74)	4,691 (100.00)
무단퇴소 자진퇴소	28 (0.20)	5,520 (38.66)	2,819 (19.74)	28 (0.20)	16 (0.11)	514 (3.60)	5,355 (37.50)	14,280 (100.00)
병원이송	4 (0.25)	639 (40.55)	403 (25.57)	11 (0.70)	1 (0.06)	65 (4.12)	453 (28.74)	1,576 (100.00)
전원퇴소 등	3 (0.08)	3,276 (83.53)	197 (5.02)	27 (0.69)	4 (0.10)	169 (4.31)	246 (6.27)	3,922 (100.00)
기 타	3 (0.11)	1,437 (50.32)	277 (9.70)	1 (0.04)	-	79 (2.77)	1,059 (37.08)	2,856 (100.00)
전 체	51 (0.16)	15,369 (49.59)	4,262 (13.75)	67 (0.22)	32 (0.10)	1,251 (4.04)	9,961 (32.14)	30,993 (100.00)

주 : 1) 탈노숙은 귀가·귀향, 그룹홈, 매입임대주택, 자립퇴소, 취업퇴소를 포함함.

2) '피약 불가'는 시스템 원자료에서 시설명이 누락된 경우임.

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

[표 3-22] 퇴소유형별 시설퇴소 후 시설이동 여부

(단위 : 건, () 안은 %)

구 분	재입소하지 않 음	피약 불가	다른 시설에 입 소	동일 시설로 재입소		계
				일주일 초과	일주일 이내	
강제퇴소	185 (40.22)	26 (5.65)	179 (38.91)	65 (14.13)	5 (1.09)	460 (100.00)
탈노숙	1,690 (52.68)	172 (5.36)	601 (18.73)	700 (21.82)	45 (1.40)	3,208 (100.00)
만기퇴소	973 (20.74)	400 (8.53)	605 (12.90)	2,702 (57.60)	11 (0.23)	4,691 (100.00)
무단퇴소 자진퇴소	5,355 (37.50)	769 (5.39)	4,385 (30.71)	3,135 (21.95)	636 (4.45)	14,280 (100.00)
병원이송	453 (28.74)	101 (6.41)	127 (8.06)	740 (46.95)	155 (9.84)	1,576 (100.00)
전원퇴소 등	246 (6.27)	296 (7.55)	2,393 (61.01)	99 (2.52)	888 (22.64)	3,922 (100.00)
기 타	1,059 (37.08)	110 (3.85)	829 (29.03)	508 (17.79)	350 (12.25)	2,856 (100.00)
전 체	9,961 (32.14)	1,874 (6.05)	9,119 (29.42)	7,949 (25.65)	2,090 (6.74)	30,993 (100.00)

주 : 1) 탈노숙은 귀가·귀향, 그룹홈, 매입임대주택, 자립퇴소, 취업퇴소를 포함함.

2) '피약 불가'는 시스템 원자료에서 시설명이 누락된 경우임.

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

시설퇴소 후 노숙인복지시설로 재입소한 노숙인 가운데 퇴소유형이 강제퇴소, 무단·자진 퇴소, 전원퇴소 등의 경우는 다른 시설에 입소한 비율이 비교적 높았다([표 3-22] 참조). 그리고 탈노숙, 만기퇴소, 병원이송의 경우는 동일 시설로 돌아오는 사람이 더 많은 것으로 나타났다. 퇴소유형이 전원퇴소 등인 경우에는 다른 시설로 옮긴 비율이 61.0%로 높았으나, 일주일 이내에 동일한 시설로 돌아온 비율도 22.6%나 되는 것으로 분석되었다. 만기퇴소(57.6%)와 병원이송(47.0%)인 경우에는 일주일 이후에 다시 동일한 시설로 돌아온 비율이 상당히 높았다.

퇴소유형별로 시설 재입소까지의 기간을 살펴보면, 탈노숙 후에 시설로 돌아오는 데 걸리는 기간이 평균 215.4일로 가장 긴 것으로 나타났다. 그다음으로 강제퇴소가 평균 202.9일, 무단·자진퇴소가 평균 171.7일 순이었다.

[표 3-23] 퇴소유형별 시설 퇴소 후 재입소 소요기간(미이용기간)

(단위 : 건, () 안은 %)

구 분	일주일 이하	일주일 초과 ~1개월	1개월 초과 ~3개월	3개월 초과 ~1년	1년 초과	계	평균 (일)
강제퇴소	44 (16.00)	35 (12.73)	54 (19.64)	99 (36.00)	43 (15.64)	275 (100.00)	202.89
탈노숙	118 (7.77)	211 (13.90)	450 (29.64)	477 (31.42)	262 (17.26)	1,518 (100.00)	215.44
만기퇴소	237 (6.37)	334 (8.98)	1,995 (53.66)	869 (23.37)	283 (7.61)	3,718 (100.00)	126.27
무단퇴소 자진퇴소	1,731 (19.39)	1,462 (16.38)	2,215 (24.82)	2,266 (25.39)	1,251 (14.02)	8,925 (100.00)	171.68
병원이송	184 (16.38)	445 (39.63)	272 (24.22)	142 (12.64)	80 (7.12)	1,123 (100.00)	97.93
전원퇴소 등	3,456 (94.02)	56 (1.52)	59 (1.61)	77 (2.09)	28 (0.76)	3,676 (100.00)	11.20
기 타	617 (34.34)	283 (15.75)	328 (18.25)	371 (20.65)	198 (11.02)	1,797 (100.00)	135.10
전 체	6,387 (30.37)	2,826 (13.44)	5,373 (25.55)	4,301 (20.45)	2,145 (10.20)	21,032 (100.00)	132.11

주 : 탈노숙은 구가·귀향, 그룹홈, 매입임대주택, 자립퇴소, 취업퇴소를 포함함.

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

4_ 노숙인규모 추정 및 정책적 함의

1) 시설이용실태 요약

지난 8년 동안 서울시가 관리하는 전산시스템에 등록된 노숙인의 규모는 1.1만 명으로 나타났다. 과거 부랑인시설이었던 요양시설이 아니면 동일한 시설에서 지속적으로 생활한 노숙인은 거의 없을 것이다. 하지만 시설이용빈도가 '1'인 사람 중에서 가출 후 귀가·귀향한 경우도 상당규모에 달하고 있다. 결국, 데이터를 통해 파악·추정할 수 있는 서울시의 노숙인 및 노숙경험자 규모는 1만 명~1.1만 명으로 추산할 수 있다.

시설에 처음 입소한 연령은 주로 50대(30.4%)와 40대(30.2%)이며, 60대 이상(15.0%)보다 30대 이하(24.4%)에 입소한 사람이 더 많다. 노숙인들은 주로 자활시설(73.2%)과 재활시설(20.2%)을 이용하고 있다. 그리고 종합지원센터·일시보호시설에서 의뢰하여 시설에 입소한 경우가 52.5%이지만, 자진입소한 경우도 44.3%에 달한다. 시설퇴소 유형은 무단·자진퇴소가 46.1%로 가장 많고, 탈노숙은 10.4% 정도이다. 노숙인들은 연평균 170일 동안 시설을 이용하고, 195일은 시설 이외의 곳에서 생활하고 있다.

자활시설은 이용자의 65.4%가 종합지원센터·일시보호시설의 의뢰를 통해 입소하고 있는데 비해, 재활시설과 요양시설은 자진입소의 형식(각각 92.2%, 63.4%)으로 이용하고 있다. 입소건당 1개월 이하 동안 생활하는 경우는 자활시설이 62.8%, 재활시설이 57.7%를 차지한다. 시설퇴소 후 재입소하는 데 걸린 기간은 평균 132.1일이며, 1개월 이내에 재입소하는 비율은 자활시설 42.8%, 재활시설 47.5%이다.

시설퇴소 후 동일 유형의 시설로 재입소한 경우가 약 3/4이고, 동일시설로 재입소한 경우도 32.4%에 달한다. 퇴소유형이 무단·자진퇴소인 노숙인 중에 1개월 이내에 재입소한 비율은 35.8%이다. 강제퇴소인 노숙인도 28.7%가 1개월 이내에 재입소하고 있다. 이에 비해 만기퇴소 노숙인은 15.4%, 탈노숙을 이유로 퇴소한 노숙인은 21.7%가 1개월 이내에 재입소한 것으로 분석된다.

최초에 이용한 시설이 자활시설인 경우에는 평균 3.0개소, 재활시설인 경우에는 2.8개소의 시설을 이용한 것으로 나타났다. 이에 비해 다른 유형의 시설을 이용한 경우에는 1.0개소~1.4개소의 시설만 이용하였다.

[표 3-24] 최초 이용시설 기준 1인당 시설이용 건수

(단위 : 명, 건, () 안은 %)

구 분	이용자수	시설이용 건수	1인당 시설이용 건수			
			평 균	중 위	최 소	최 대
일시보호시설	30	41	1.37	1	1	3
자활시설	8,154	24,755	3.04	2	1	52
재활시설	2,231	6,284	2.82	1	1	44
요양시설	54	67	1.24	1	1	6
희망원룸	22	22	1.00	1	1	1
파악 불가	598	952	1.59	1	1	11
전 체	11,089	32,121	2.90	2	1	52

주 : '파악 불가'는 시스템 원자료에서 시설명이 누락된 경우임.

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

마지막으로 이용한 시설을 기준으로 살펴보면 노숙인의 시설이용 건수는 평균 2.7개소 ~3.6개소로 나타났다. 하지만 최대 이용건수를 볼 때 시설 입·퇴소를 반복하는 노숙인은 일부로 파악된다. 이를 통해 노숙인 가운데 상당수가 근로능력·자활의지가 높은 상태에서 노숙을 시작하여 근로능력·자활의지가 부족한 상태로 전락하고 있다는 것을 알 수 있다.

[표 3-25] 마지막 이용시설 기준 1인당 시설이용 건수

(단위 : 명, 건, () 안은 %)

구 분	이용자 수	시설이용 건수	1인당 시설이용 건수			
			평 균	중 위	최 소	최 대
일시보호시설	60	186	3.10	2	1	14
자활시설	7,901	22,692	2.87	2	1	52
재활시설	2,183	5,942	2.72	1	1	30
요양시설	97	258	2.66	2	1	15
희망원룸	50	181	3.62	2	1	35
파악 불가	798	2,862	3.59	2	1	38
전 체	11,089	32,121	2.90	2	1	52

주 : '파악 불가'는 시스템 원자료에서 시설명이 누락된 경우임.

자료 : 서울시 노숙인종합지원시스템.

2) 노숙인규모 추정

노숙인복지시설 이용실태를 이용하여 분석한 결과 서울시 노숙인의 규모는 10,000명~11,000명 정도로 나타났는데, 이들 노숙인의 이동을 추정하고자 한다. 이를 위해 노숙인들의 시설 이용건수와 패턴, 쪽방 거주자, 병원·요양병원 입원 노숙인, 주거취약계층 주거지원사업 실적 등을 이용하여 시설을 이용하지 않는 노숙인 및 사회에 복귀한 노숙인의 규모를 추정하였다.

우선 2014년 9월 현재 서울시에는 쪽방 4,360개에 3,681명이 거주하고 있는 것으로 나타났다. 쪽방 거주자 가운데 노숙인은 일시거주자와 주민등록을 하지 않은 사람으로 한정할 경우 최소 430명에서 최대 1,120명 정도로 추정할 수 있다.

[표 3-26] 쪽방 거주자 현황(2014년 9월 현재)

(단위 : 동, 개, 명)

구 분	쪽 방		쪽방 거주자			주 민 등록자	국민기초 생활보장 수급자
	건물수	방 수	계	일 시	상 시		
종로구	145	1,302	989	137	852	971	401
중 구	47	965	839	71	768	836	381
용산구	71	1,319	1,099	-	1,099	826	602
영등포구	67	541	603	69	534	459	268
동대문구	15	233	151	-	151	151	93
계	345	4,360	3,681	277	3,404	3,243	1,745

자료 : 서울시, 2014, 내부자료.

2012년~2013년에 노숙인과 관련하여 건강보험에서 지급하는 급여액은 연평균 196.6억 원(연평균 9,100명 이용)으로 나타났다. 이 가운데 요양병원은 연평균 22.7억 원(연평균 980명 이용)이고, 지속적으로 입원환자의 규모가 증가하고 있다. 병원·요양병원에 입원·생활한 노숙인은 연인원 기준 9,000명에 달한다. 특히 요양병원에 입원·생활한 노숙인은 800명~1,150명으로, 해마다 그 수가 늘고 있다.

[표 3-27] 노숙인 대상 건강보험 급여지급 현황

(단위 : 명, 백만 원)

구 분	전체 병원		요양병원	
	인 원	진료비	인 원	진료비
2012년	9,280	17,950.9	815	1,795.1
2013년	8,920	21,362.5	1,144	2,737.2
2014년 6월	6,339	8,794.6	762	1,388.3

자료 : 국민건강보험공단, 2014, "최동익 의원 요구자료".

한편 서울에서 주거취약계층 주거지원사업을 통해 매입·전세임대주택에 입주한 가구는 1,638가구로 분석된다. 이 가운데 노숙인은 18명이고, 쪽방 거주자와 고시원·여인숙 거주자가 1,060명이다.

[표 3-28] 2014년까지 주거취약계층 주거지원사업의 실적

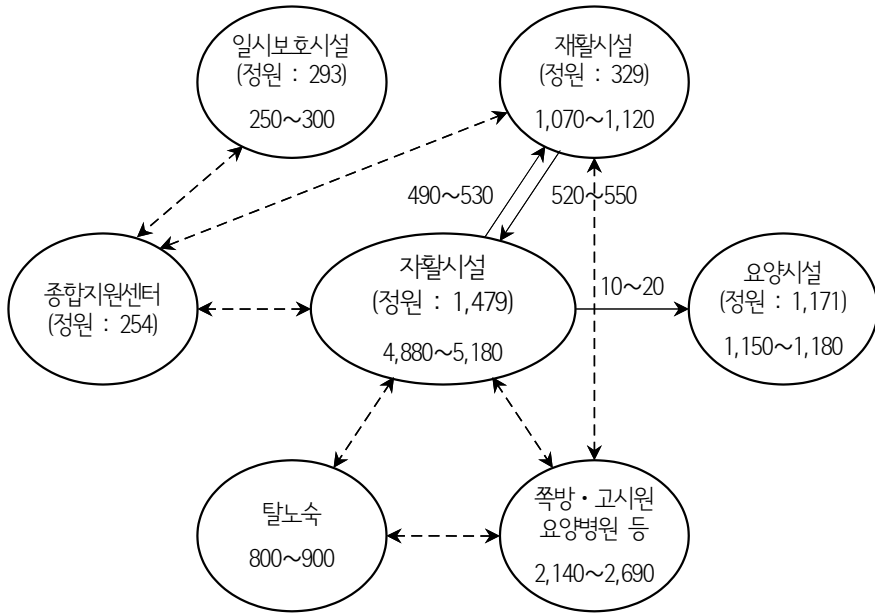
(단위 : 가구)

구 분	쪽 방	노숙인	고시원 여인숙	비닐하우스	범죄피해자	계
서 울	850	18	210	550	10	1,638
인천·경기	140	1	77	402	2	622
기타 지역	606	-	20	21	6	653
전 체	1,596	19	307	973	18	2,913

주 : 매입임대주택과 전세임대주택을 합한 수치임.

자료 : 김선미, 2015, "홈리스 복지지원의 현실과 개선과제", 국회의원 최동익·요양병원 대응 및 홈리스 의료지원체계 개선팀, 「홈리스 유인 요양병원 문제를 중심으로 본 홈리스 복지 개선방안」 토론회 자료집, p.22를 발췌·요약함.

서울시 노숙인 전체에 대한 규모와 이동을 추정한 결과, 주로 자활시설을 이용하고 있는 노숙인은 4,880명~5,180명, 주로 재활시설을 이용하고 있는 노숙인은 1,070명~1,120명으로 추정된다. 그리고 자활시설과 재활시설을 옮기면서 생활하는 노숙인이 1,010명~1,080명 정도이다. 자활시설에서 요양시설로 이동한 노숙인은 10명~20명이고, 기타 시설 간의 이동은 모두 10명 미만이다. 하지만 문제는 시설 간의 이동자 수를 전혀 파악·추정할 수 없는 경우가 있다는 점이다. 이는 사후관리가 제대로 이루어지지 않는 데다 간이숙박의 경우에는 제대로 파악되지 않기 때문이다.



[그림 3-3] 노숙인복지시설 이용자의 규모 및 이동 개념도

- 주 : 1) '→'는 규모를 파악·추정할 수 있는 경우, '--->'는 규모를 추정하기도 어려운 경우임.
- 2) 규모를 파악·추정할 수 있음에도 그 수치가 '10' 미만인 경우는 표기하지 않음.
- 3) 과거 부랑인시설인 서울시립 여성보호센터(180명), 서울시립 영보자애원(405명)에서 생활하는 사람을 제외한 수치임.
- 4) 2007년~2014년에 노숙인복지시설을 이용한 사람을 기준으로 분석함.

3) 정책적 함의

서울시가 지원하고 있는 노숙인복지시설의 종류별 정원 및 현원은 [표 3-29]와 같다. 종합지원센터와 일시보호시설은 안정적인 거처가 아닌 거리노숙인의 단기이용시설인 점을 감안하면, 거처로서 기능하는 자활시설과 재활시설의 정원은 부족한 실정이다. 하지만 약 5,000명의 노숙인이 자활시설을, 약 1,000명의 노숙인이 재활시설을 이용하면서 생활하고 있고, 1,000명 정도의 노숙인은 자활시설과 재활시설을 바꿔가면서 생활하고 있다는 점에서 단순히 생활시설을 늘리는 것은 해법이 아니다. 오히려 노숙인복지시설의 체계를 재검토하여 거리노숙에서 탈노숙 또는 사회복귀에 이르기까지 적절한 서비스 및 프로그램을 제공하고 있는가에 대한 평가가 필요한 것으로 생각된다.

[표 3-29] 노숙인시설 정원 및 현원 현황(2014년 9월 현재)

(단위 : 명)

구 분		개 소	정 원	현 원
노숙인 복지시설	일시보호시설	4	293	188
	자활시설	31	1,479	1,180
	재활시설	8	329	304
	요양시설	4	1,171	1,075
노숙인 종합지원센터		2	254	241
계		49	3,526	2,988

자료 : 서울시, 2014, 내부자료.

특히 자활시설과 재활시설을 운영하는 데 드는 비용이 전체 노숙인대책관련 예산의 35.5% (연간 157.8억 원)를 차지하고 있는데, 회전문현상은 줄어들지 않는 것이 문제이다.

[표 3-30] 서울시 노숙인대책관련 예산

(단위 : 백만 원)

구 분	시 비	국 비	계
노숙인 주거안정 지원	639.2	-	639.2
노숙인 의료 지원	4,634.0	-	4,634
노숙인 일자리 지원	7,517.1	-	7,517.1
거리노숙인 보호	6,052.5	100.0	6,152.5
쪽방거주자 생활안정 지원	983.7	-	983.7
노숙인 자활프로그램 운영	132.2	-	132.2
꽃으로 꿈꾸는 자활농장	700.0	-	700.0
노숙인 자활시설 운영	11,742.1	-	11,742.1
노숙인 재활시설 운영	3,677.3	356.2	4,033.5
노숙인 요양시설 운영	4,937.1	3,019.2	7,956.3
전 체	41,015.2	3,475.5	44,490.6

자료 : 서울시, 2014, 내부자료.

따라서 노숙인복지시설 중의 일부를 지원주택(supportive housing)으로 전환하는 것이 필요한 시점이라고 생각된다. 또한 공공임대주택 입주, 주거비 보조 등의 정책과 연계하여 노숙인의 지역사회 정착을 촉진시켜 노숙인복지시설 운영의 효율성을 증진시키는 것이 필요하다. 노숙인정책은 기본적으로 독립적인 생활을 준비할 수 있도록 한 다음에 지역사회에 복귀할 수 있도록 지원하는 체계가 중요하다. 하지만 우선적으로 주거지원을

한 다음에 사례관리를 통해 사회적 지지망 속에서 독립적인 생활을 영위할 수 있도록 하는 체계도 구축할 필요가 있다.

‘서울시 노숙인종합지원시스템’을 개선하여 노숙생활 진입부터 탈출까지의 경로를 파악·추정할 수 있도록 할 필요가 있다. 이를 위해서는 생활시설뿐만 아니라 종합지원센터, 일시보호시설, 요양시설도 모든 이용자의 입소일자, 입소유형, 퇴소일자, 퇴소유형을 등록하도록 하여 전산화하여야 한다. 그리고 정기적인 시스템 점검을 통해 오류를 최소화하여야 하고, 코딩체계를 개선하여 통계분석을 간단히 할 수 있도록 할 필요가 있다.

04

노숙 진입·탈출경로 및 탈노숙 성공요인 심층면접조사 결과

- 1_ 조사의 개요
- 2_ 노숙인의 특성 및 실태
- 3_ 노숙생활 진입·탈출경로 및 요인
- 4_ 노숙생활 탈출 및 자립생활 지원에 대한 욕구
- 5_ 지역사회로의 이주경로 및 요인
- 6_ 정책적 시사점

04 | 노숙 진입·탈출경로 및 탈노숙 성공요인 심층면접조사 결과

1_ 조사의 개요

노숙인 가운데 현재 노숙인복지시설을 이용하고 있는 노숙인과 현재 노숙에서 탈피한 노숙인으로 구분하여 심층면접조사를 실시하였다. 이 조사에서 시설노숙인은 일시보호시설, 자활시설, 재활시설에 거주하면서 노숙생활기간이 1년 이상으로 상대적으로 긴 경우로 정의하였다. 탈노숙인은 쪽방·고시원, 공공임대주택, 민간임대주택 등에서 거주하고 있으며, 거리노숙 또는 노숙인복지시설에서 벗어나 독립적으로 주거를 유지하고 있는 노숙경험자를 의미한다.

심층면접조사 대상자는 조사시점을 기준으로 노숙인복지시설, 쪽방·고시원, 공공·민간임대주택 등에서 거주하고 있는 70명이다([표 4-1] 참조). 시설노숙인은 노숙인복지시설 유형별로 구분하여 일시보호시설 10사례, 자활시설 20사례, 재활시설 10사례 등 40명에 대해 면접조사를 실시하였다. 그리고 탈노숙인은 주거시설 유형별로 구분하여 쪽방·고시원 10사례, 매입·전세임대 등의 공공임대주택 15사례, 민간임대주택 5사례 등 30가구를 대상으로 하였다.

조사내용은 노숙인의 특성과 실태, 노숙인의 진입·탈출경로 및 요인 등을 분석하고, 노숙생활 탈출 및 자립생활 지원에 대한 욕구를 파악하였다([표 4-2] 참조). 조사항목은 시설노숙인과 탈노숙인의 특성이 다름을 감안하여 공통적 항목과 유형별 항목으로 구분하였다. 공통적 항목은 인구 및 가구특성, 개인력, 경제활동, 근로능력 및 건강상태, 노숙생활 진입원인 및 경로, 공공서비스 이용경험 및 실태 등으로 구성하였다. 유형별 항목의 경우 시설노숙인은 노숙생활 탈출 실패경로 및 요인, 퇴소 이후 지원방안에 관한 욕구를 추가하였다. 탈노숙인에 대해서는 노숙생활 탈출경로 및 요인, 현재 생활, 향후 계획 등을 질문하였다.

심층면접조사는 2014년 11월 22일부터 2015년 1월 29일까지 실시하였다. 정확한 기록을 위해 녹취록을 작성하였으며, 보완이 필요한 경우 전화조사를 하였다.

[표 4-1] 심층면접조사 대상자 현황

구 분	성별	연령	가구원	학 력	혼인상태	직 업	수급여부	
일 시 보 호 시 설	사례 1	남성	55	1	고등학교 중퇴	미 혼	특별자활	-
	사례 2	남성	25	1	고등학교 중퇴	미 혼	특별자활	-
	사례 3	남성	36	1	고등학교 졸업	미 혼	무 직	-
	사례 4	남성	53	1	고등학교 중퇴	이 혼	일용직	-
	사례 5	남성	46	1	전문대학 중퇴	미 혼	특별자활	-
	사례 6	남성	60	1	대학교 졸업	별 거	무 직	-
	사례 7	남성	39	1	중학교 졸업	미 혼	특별자활	-
	사례 8	남성	49	1	중학교 중퇴	미 혼	일용직	-
	사례 9	남성	51	1	고등학교 졸업	미 혼	무 직	-
	사례10	여성	32	1	고등학교 졸업	미 혼	무 직	-
자 활 시 설	사례11	남성	55	1	초등학교 졸업	이 혼	일용직	-
	사례12	남성	47	1	고등학교 졸업	미 혼	무 직	-
	사례13	남성	63	1	고등학교 졸업	별 거	무 직	-
	사례14	남성	32	1	고등학교 졸업	미 혼	특별자활	-
	사례15	남성	53	1	고등학교 졸업	이 혼	일자리갓기	-
	사례16	남성	53	1	중학교 졸업	이 혼	일자리갓기	-
	사례17	남성	63	1	고등학교 중퇴	미 혼	일자리갓기	-
	사례18	남성	71	1	고등학교 졸업	이 혼	노인일자리	-
	사례19	남성	47	1	대학교 졸업	이 혼	특별자활	-
	사례20	남성	61	1	고등학교 졸업	이 혼	일자리갓기	-
	사례21	남성	36	1	대학교 중퇴	미 혼	일자리갓기	-
	사례22	남성	60	1	대학교 졸업	이 혼	일자리갓기	-
	사례23	남성	56	1	대학교 졸업	이 혼	무 직	-
	사례24	남성	35	1	고등학교 졸업	미 혼	공공근로	-
	사례25	남성	44	1	초등학교 중퇴	미 혼	특별자활	-
	사례26	남성	32	1	고등학교 중퇴	미 혼	무 직	-
	사례27	여성	77	1	초등학교 졸업	사 별	노인일자리	-
	사례28	여성	72	1	중학교 중퇴	사 별	무 직	-
사례29	여성	32	1	고등학교 졸업	미 혼	특별자활	-	
사례30	여성	30	1	중학교 졸업	미 혼	특별자활	-	
재 활 시 설	사례31	남성	37	1	초등학교 졸업	미 혼	무 직	-
	사례32	남성	52	1	고등학교 졸업	유배우자	무 직	-
	사례33	남성	56	1	초등학교 중퇴	이 혼	공공근로	-
	사례34	남성	40	1	고등학교 졸업	미 혼	특별자활	-
	사례35	남성	25	1	전문대학 졸업	미 혼	특별자활	-
	사례36	남성	56	1	중학교 중퇴	이 혼	일용직	-

[표 계속] 심층면접조사 대상자 현황

구 분	성별	연령	가구원	학 력	혼인상태	직 업	수급여부	
재 활 시 설	사례37	남성	60	1	초등학교 졸업	이 혼	무 직	-
	사례38	남성	42	1	고등학교 졸업	미 혼	무 직	-
	사례39	여성	57	1	무 학	미 혼	무 직	-
	사례40	여성	45	1	중학교 중퇴	이 혼	특별자활	일 반
쪽 방 고시원	사례41	남성	28	1	대학교 중퇴	미 혼	일용직	-
	사례42	남성	50	1	고등학교 졸업	미 혼	무 직	-
	사례43	남성	48	1	고등학교 졸업	미 혼	특별자활	-
	사례44	남성	57	1	고등학교 졸업	별 거	무 직	일 반
	사례45	남성	63	1	고등학교 중퇴	이 혼	무 직	일 반
	사례46	남성	62	1	대학교 졸업	사 별	일용직	-
	사례47	남성	52	1	고등학교 졸업	미 혼	일용직	-
	사례48	남성	46	1	중학교 중퇴	미 혼	일용직	-
	사례49	여성	65	1	초등학교 졸업	미 혼	무 직	일 반
	사례50	여성	38	1	중학교 졸업	이 혼	무 직	일 반
공 공 임 주 택 대 택	사례51	남성	41	1	고등학교 졸업	미 혼	일자리갯기	-
	사례52	남성	56	1	중학교 졸업	이 혼	무 직	일 반
	사례53	남성	53	1	대학교 졸업	미 혼	무 직	-
	사례54	남성	44	1	중학교 중퇴	미 혼	일용직	-
	사례55	남성	65	1	고등학교 졸업	이 혼	무 직	일 반
	사례56	남성	65	1	초등학교 중퇴	이 혼	무 직	일 반
	사례57	남성	57	1	초등학교 졸업	이 혼	무 직	일 반
	사례58	남성	49	1	초등학교 중퇴	미 혼	자 활	조건부
	사례59	남성	50	1	중학교 졸업	이 혼	무 직	일 반
	사례60	남성	27	3	전문대학 졸업	유배우자	무 직	일 반
	사례61	남성	59	2	대학교 중퇴	이 혼	무 직	일 반
	사례62	남성	58	1	초등학교 중퇴	미 혼	무 직	일 반
	사례63	남성	36	3	중학교 졸업	유배우자	일용직	-
	사례64	여성	45	3	대학교 졸업	이 혼	자 활	조건부
	사례65	여성	60	3	초등학교 중퇴	이 혼	자 활	조건부
민 간 임 주 택 대 택	사례66	남성	45	2	고등학교 졸업	유배우자	공공근로	-
	사례67	남성	45	1	초등학교 중퇴	미 혼	일용직	-
	사례68	남성	34	2	중학교 중퇴	미 혼	일용직	-
	사례69	남성	46	1	중학교 졸업	이 혼	자 활	조건부
	사례70	여성	30	2	중학교 중퇴	유배우자	특별자활	-

주 : 사례51과 사례52는 2014년에 LH공사와 노숙인지원주택사업장 임대계약 체결을 통해 공간을 마련한 '굿피플 행복하우스' 거주자임. 이 지원주택은 다가구 매입임대주택사업의 하나이므로 공공임대주택에 포함시킴.

[표 4-2] 심층면접조사 내용 및 항목

구 분		세부항목
공 통 항목	가구특성	- 연령, 학력, 결혼상태, 자녀현황
	개인력	- 가족관계의 특이사항 - 유년기 및 성장기의 특이사항
	경제활동	- 직업, 소득, 소비, 저축, 부채 - 구직경로 및 의사
	근로능력 및 건강상태	- 질병과 장애 - 질병 대처방식과 의료시설 이용방식
	노숙생활 진입원인 및 경로	- 시설 입소 이전의 주거이동 경로 - 거리노숙 경험 유무 및 내용 - 시설 입소배경 및 거주기간, 시설생활에 대한 만족도
	공공서비스 이용경험 및 실태	- 공공서비스 이용경험 및 정보습득 경로 - 공공서비스 이용과정에 대한 만족도와 불만 이유
	향후 계획	- 주거이동계획 여부 및 방법 - 희망하는 주거형태와 이유
시 설 노숙인	노숙생활 탈출 실패경로 및 요인	- 시설 퇴소경험 유무 및 과정 - 시설 퇴소사유 및 퇴소 당시의 상황 - 퇴소 직후의 주거형태 및 선택 이유 - 다시 거리노숙 또는 시설 입소를 선택한 이유 및 과정
	퇴소 이후 지원방안에 관한 욕구	- 노숙생활 탈출에 대한 의지 및 욕구 - 퇴소 이후 희망하는 지원방안(주거지원, 생계 및 직업, 가족관계 개선, 의료지원, 사회심리적 상담 등) - 현재 가장 심각한 문제 및 생활의 어려운 점
탈노숙인	노숙생활 탈출경로 및 요인	- 시설 퇴소사유 및 퇴소 당시의 상황 - 퇴소 직후의 주거형태 및 선택 이유 - 현재의 주거형태에 이르기까지의 경로 및 주요 사건(어려웠던 점, 도움이 된 것) - 자립생활을 위한 조건
	현재 생활	- 현재 주거형태 및 주거비부담 정도 - 물리적인 주거환경 - 가족, 이웃 등 사회적 관계망 - 신체적·정신적 건강상태 - 지원받고 있는 서비스 내용 및 기관

2_ 노숙인의 특성과 실태

1) 개인 및 가구특성

조사대상자 성별은 남성 82.9%, 여성 17.1%로 나타났다. 평균 연령은 48.6세이고, 분포는 50대 28.6%, 30대 이하 27.1%, 40대 22.9% 순이었다. 학력은 고등학교 38.6%, 중학교 22.9% 순인데, 시설노숙인은 고등학교가 가장 많은 데 비해, 탈노숙인은 중학교가 가장 많았다.

[표 4-3] 개인 및 가구특성

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분		시설노숙인	탈노숙인	전 체
성 별	남 성	33 (82.5)	25 (83.3)	58 (82.9)
	여 성	7 (17.5)	5 (16.7)	12 (17.1)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)
연 령	30대 이하	13 (32.5)	6 (20.0)	19 (27.1)
	40 대	7 (17.5)	9 (30.0)	16 (22.9)
	50 대	11 (27.5)	9 (30.0)	20 (28.6)
	60대 이상	9 (22.5)	6 (20.0)	15 (21.4)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)
학 령	초등학교 이하	7 (17.5)	7 (23.3)	14 (20.0)
	중학교	7 (17.5)	9 (30.0)	16 (22.9)
	고등학교	19 (47.5)	8 (26.7)	27 (38.6)
	전문대학·대학교	7 (17.5)	6 (20.0)	13 (18.6)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)
혼인상태	유배우자	1 (2.5)	4 (13.3)	5 (7.1)
	미 혼	22 (55.0)	13 (43.3)	35 (50.0)
	별 거	1 (2.5)	2 (6.7)	3 (4.3)
	사 별	2 (5.0)	1 (3.3)	3 (4.3)
	이 혼	14 (35.0)	10 (33.3)	24 (34.3)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)
가구원수	1 인	40(100.0)	22 (73.3)	62 (88.6)
	2인 이상	-	8 (26.7)	8 (11.4)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)

조사대상 노숙인의 혼인상태는 미혼이 50.0%로 가장 많고, 이혼이 34.3%로 그 뒤를 이었다. 시설노숙인보다 탈노숙인이 배우자와 함께 거주하고 있는 비율이 더 높았다. 대부

분(88.6%)은 단신노숙인이며, 특히 노숙인복지시설에서 생활하는 시설노숙인은 1인 가구로 나타났다. 이에 반해 탈노숙인 가운데 1/4 정도는 가족과 함께 생활하고 있는 것으로 분석되었다.

2) 경제활동

경제활동 또는 취업상태를 살펴보면 무직(구직활동)이 40.0%로 가장 많고, 그다음은 서울시 특별자활사업 20.0%, 민간 일용직 17.1%, 서울시 일자리갯기사업 8.6% 순으로 나타났다. 경제활동을 하는 노숙인은 서울시 특별자활사업·일자리갯기사업, 공공·자활 근로사업, 노인일자리사업 등 공공일자리에 참여하는 경우가 대부분이다. 일반 노동시장에 진입하여 취업한 경우는 일용직으로 일을 하고 있고, 거의 3D업종에 종사하고 있다. 탈노숙인은 시설노숙인에 비해 민간 일용직과 자활근로사업 참여 비율이 높았다.

[표 4-4] 경제활동 및 상황

(단위 : 명, () 안은 %)

	구 분	시설노숙인	탈노숙인	전 체
직 업	특별자활	12 (30.0)	2 (6.7)	14 (20.0)
	일자리갯기	5 (12.5)	1 (3.3)	6 (8.6)
	공공근로	2 (5.0)	1 (3.3)	3 (4.3)
	자활근로	1 (2.5)	4 (13.3)	5 (7.1)
	노인일자리	2 (5.0)	-	2 (2.9)
	민간 일용직	4 (10.0)	8 (26.7)	12 (17.1)
	무직(구직활동)	14 (35.0)	14 (46.7)	28 (40.0)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)
소 득	50만 원 미만	30 (75.0)	15 (50.0)	45 (64.3)
	50만 원~100만 원 미만	3 (7.5)	6 (20.0)	9 (12.9)
	100만 원~150만 원 미만	6 (15.0)	6 (20.0)	12 (17.1)
	150만 원 이상	1 (2.5)	3 (10.0)	4 (5.7)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)
저 축 무	저축하고 있음	24 (60.0)	11 (36.7)	35 (50.0)
	저축하지 못함	16 (40.0)	19 (63.3)	35 (50.0)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)
부 채 무	부채 있음	25 (62.5)	12 (40.0)	37 (52.9)
	부채 없음	15 (37.5)	18 (60.0)	33 (47.1)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)

노숙인의 소득은 50만 원 미만이 64.3%로 대부분이고, 100만 원 이상은 22.9%밖에 되지 않았다. 탈노숙인은 시설노숙인에 비해 100만 원 이상의 소득이 있는 비율이 높은 것으로 나타났다.

현재 적금·예금을 포함한 저축을 하고 있는 경우는 50.0%로 분석되었다. 시설노숙인이 탈노숙인에 비해 저축 비율이 높는데, 이는 노숙인복지시설(특히 재활시설) 가운데 경제활동을 하는 경우 의무적으로 저축을 하도록 하는 생활수칙이 있는 시설이 많기 때문이다. 부채가 있는 노숙인은 절반 이상인 것으로 파악되었다. 시설노숙인은 부채가 있는 비율이 탈노숙인보다 높았다.

한편 국민기초생활보장 수급권자인 노숙인은 일반수급자 17.1%, 조건부수급자 5.7% 정도이다. 탈노숙인은 53.3%가 수급자인 데 비해, 시설노숙인은 수급자인 경우가 없었다.

[표 4-5] 국민기초생활보장 수급 여부

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분	시설노숙인	탈노숙인	전 체
일반수급자	-	12 (6.7)	12 (17.1)
조건부수급자	-	4 (46.7)	4 (5.7)
비수급자	40(100.0)	14 (46.7)	54 (77.1)
계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)

3) 건강상태

조사대상 노숙인의 건강상태를 살펴보면 등록장애인이 15.7%, 알코올중독자가 20.0%, 정신질환자가 32.9%로 나타났다. 노숙인복지시설 중에서 재활시설은 알코올중독자와 정신질환자의 비중이 높은 곳이고, 공공임대주택 가운데 탈시설화를 위한 공동생활가정(group home) 거주자가 많기 때문이다.

[표 4-6] 장애 및 질환 여부

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분		시설노숙인	탈노숙인	전 체
등록장애인 여 부	장애 있음	4 (10.0)	7 (23.3)	11 (15.7)
	장애 없음	36 (90.0)	23 (76.7)	59 (84.3)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)
알코올중독 여 부	중독 있음	9 (22.5)	5 (16.7)	14 (20.0)
	중독 없음	31 (77.5)	25 (83.3)	56 (80.0)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)
정신질환 여 부	질환 있음	12 (30.0)	11 (36.7)	23 (32.9)
	질환 없음	28 (70.0)	19 (63.3)	47 (67.1)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)

4) 가족 및 친지와의 관계망

가족 및 친지와의 관계는 연락이 두절된 경우가 64.3%로 나타나, 많은 노숙인이 가족·친지와 연락도 없이 살아감을 알 수 있다. 시설노숙인의 3/4 이상이 가족·친지와 연락도 하지 않는 데 비해, 탈노숙인은 1/2 이상이 연락을 하거나 왕래하는 것으로 나타났다.

[표 4-7] 가족 및 친지와의 관계

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분	시설노숙인	탈노숙인	전 체
자주 연락·왕래	1 (2.5)	2 (6.7)	3 (4.3)
가끔 연락	8 (20.0)	14 (46.7)	22 (31.4)
연락 두절	31 (77.5)	14 (46.7)	45 (64.3)
계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)

3_ 노숙생활 진입·탈출경로 및 요인

1) 노숙생활 진입경로 및 요인

(1) 거리노숙경험 유무 및 진입경로

조사대상자 가운데 거리노숙을 경험한 사람의 비율은 82.9%로 높게 나타났다. 노숙생

활에 진입하게 된 직접적인 이유는 경제적 어려움(44.3%)과 가족해체(42.9%)가 거의 대부분이었다. 가족해체 이유는 청소년기의 가출, 가정폭력으로 인한 가출, 이혼 등이 대부분이었다. 경제적 어려움은 사업실패, 실직, 사기 등으로 인해 주거지를 상실한 경우가 많았다. 정신질환은 도박 및 게임중독, 알코올중독, 정신분열증 등이 원인이 되어 주거지를 상실한 경우이다.

[표 4-8] 거리노숙 경험 및 노숙진입 이유

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분		시설노숙인	탈노숙인	전 체
거리노숙 경험	경험 있음	33 (82.5)	25 (83.3)	58 (82.9)
	경험 없음	7 (17.5)	5 (16.7)	12 (17.1)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)
노숙진입 이유	가족 해체	14 (35.0)	16 (53.3)	30 (42.9)
	경제적 어려움	20 (50.0)	11 (36.7)	31 (44.3)
	고아원 퇴소	3 (7.5)	2 (6.7)	5 (7.1)
	정신질환	3 (7.5)	-	3 (4.3)
	기 타	-	1 (3.3)	1 (1.4)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)

가족해체를 경험하면서 노숙생활에 진입하는 경우가 상당히 많았다. 청소년기의 가출 또는 고아원에서의 성장이 원인이 되어 사회복지시설, 숙식이 제공되는 일자리, 고시원·여관·여인숙 등 비주택을 이용하면서 노숙생활을 시작한 경우이다. 청소년기에 가족해체를 경험한 노숙인은 학력이 낮은 경우가 많았다. 저학력으로 선택할 수 있는 직업은 단순노무직 등 안정적이지 못한 일자리가 대부분이고, 이는 저임금으로 이어져 안정적인 거처를 확보하는 데 어려움을 겪고 있었다. 혼인 이후에 가족해체를 경험한 경우도 있었는데, 여성은 가정폭력으로 자녀와 함께 가출한 사례, 남성은 이혼 이후 주거지를 상실한 사례 등이 있었다.

《청소년기 가출》 사례70 : 30세, 여성, 민간임대주택

아빠가 술을 많이 드셨는데, 제가 사춘기가 좀 빨리 왔어요. 술만 먹으면 저를 때리고, 학교에 가지 말라며 교복과 책을 찢고 그래서 제가 가출을 하게 되었어요. 그때 아빠가 제일 싫었던 것이죠. 14살 때 교복을 입고 서울역에 와서 잘 곳이 없어 화장실과 지하철에서 잠을 잤어요. 침터에 들어가 생활한 적도 있었어요.

《고아원 퇴소》 사례 8 : 49세, 남성, 일시보호시설

우리 어머니가 고아원에 맡겼어요. ...중략... 나이가 어느 정도 되면, 고아원에서 나가야 되니까 ... 중학교나 고등학교를 다니면 더 살 수 있었는데 ... (고아원) 원장이 나가라고 해서, 17살부터 종로 중국집에서 일을 했어요. (잠은) 손님 받는 방에서 자고요.

《가족해체》 사례33 : 56세, 남성, 재활시설

고아로 자랐어요. 어렸을 때 부모를 잃어버려서 ... 1986년에 결혼을 했어요. ...중략... 알코올문제가 있어서 집사람하고 사이가 안 좋았어요. 이혼하면서 아들 양육을 조건으로 집을 집사람한테 증여하고 혼자 나오니까, 갈 곳이 없는 것이예요.

《가정폭력》 사례64 : 45세, 여성, 전세임대주택

2002년에 남편하고 같이 하던 사업이 잘 안되었어요. 이후 남편이 실직상태여서 불화가 너무 많았어요. 그러다가 (남편의 폭력으로) 아이들이 다쳤어요. 이혼할 결심을 하고, (여성긴급상담전화에) 상담을 통해서 ○○복지관에 입소하게 되었어요. 왜냐하면 남편이 정신적으로 완전히 피폐한 상태여서, 잘못하면 죽일 것 같더라고요. 친구 집에 있으면 친구가, 친정 집에 있으면 식구들이 피해볼 것 같아서 ○○복지관으로 온 것이예요. 그날 저녁에 가방 한 개 들고서 아이들과 함께 입소하게 되었어요.

《가정폭력》 사례65 : 60세, 여성, 전세임대주택

신랑하고 살았는데, 술 먹고 주정하고, 부시고, 때리고 ... 그래서 경찰서에 가서 물어보면 때릴 때 전화하라고 하고, 구청에서 상담을 하였던니 여성쉼터 전화번호를 적어주더라고요. 아들이 군대에 갔는데 (폭력이) 더 심해진 거예요. 그래서 도저히 살 수가 없어서 딸을 데리고, 쉼터에 들어갔어요.

경제적 어려움으로 노숙에 진입하는 경우가 있었는데, 사업실패·실직 등으로 노동시장에서 퇴출된 상황에서 사적·공적 네트워크, 사회안전망 등이 작용하지 않을 경우 노숙 위기에 처하고 있었다. 노동시장에서 퇴출된 이후에는 재진입에 적극적인 의지가 있더라도 연령, 학력 등의 한계로 인해 안정적인 일자리를 구하기 어려운 상황에 빠지고 있었다. 특히 주거를 상실한 경우에는 이전과 같은 생활로 돌아가는 데 어려움을 겪을 수밖에 없다. 이 외에도 잘못된 빚보증, 사기 등으로 인해 경제적 어려움에 처하여 노숙에 진입하는 경우가 있었다.

《사업실패》 사례 4 : 53세, 남성, 일시보호시설

예전에 식자재 납품업체를 운영했어요. 규모가 조금 컸어요. 제가 돈욕심이 없었다면 ...

1~2개월 수급하지 못했을 때 과감하게 끊어버렸으면, 이 지경에 이르지는 않았을텐데 ... 포기하기는 아깝고 해서, 버티다 날리고 ...; 쓰러질 판국이 되니, 오히려 돈을 받기가 더 어려웠어요.

《경제적 어려움》 사례15 : 53세, 남성, 자활시설

저는 전라남도 광주에서 태어나서, 2002년까지 그 곳에서 살았습니다. 2002년부터는 공장, 건설현장 등에서 일용직으로 살아왔습니다. 여기에 들어오게 된 계기는 건설일용직을 하다 보니 어깨가 아파서 7~8개월 쉬게 되었거든요. 제가 고시원에서 살았는데, 고시원비를 못 낼 정도가 되어 노숙생활을 시작하게 되었습니다.

《사기》 사례 3 : 36세, 남성, 일시보호시설

(서울에) 돈을 좀 벌어보겠다고 올라왔어요. ...중략... 장사하는 것이 목표였으니까, 모아 놓은 돈이 있었어요. 여러 가지 (일을) 알아보았는데, 몰라서 잘 안 되더라고요. 그런데 우연치 않게 ‘돈이 되는 일이 있는데, 해보지 않겠냐’는 제안이 들어왔어요, 탐탁지 않게 생각을 했지만, 제가 돈이 급한 상태에서 (장사도) 해보고 싶었고 ... 계약서류까지 작성하였는데, 사기를 당한 것이예요. 액수는 1억 원 가까이 되었어요. 살기 싫다는 생각을 가지고 방향하다가 노숙생활에 빠지게 되었어요.

한편 실직·사업실패 등으로 인한 경제적 어려움이 가족해체로 이어져 노숙에 진입하는 경우도 있었다. 남성 노숙인은 실직이나 사업실패 등으로 경제적인 어려움을 겪게 되면, 배우자나 자녀를 부양할 수 없다고 판단하고 이혼 후 노숙에 진입하기도 하였다. 여성 노숙인은 배우자와 사별한 이후 경제적 상황이 악화되어 노숙인복지시설에 입소한 사례도 발견할 수 있었다.

《실직 및 가족해체》 사례61 : 59세, 남성, 영구임대주택

IMF 직후에 회사를 퇴직하고, 구직이 잘 안되더라고요. 그때는 다 감원을 하는 시기여서 채용하려는 데가 없었고, 그러다 보니 구직을 하는 시간이 길어져 자연스럽게 생활고가 나타났어요. 아이 엄마가 파트타임으로 식당에서 허드렛일까지 하는 지경이었는데 ... 제 아이는 사람들을 찾아가서 구직 부탁을 하면, 그 사람들도 직장생활하고 있는 입장이어서 상당히 부담스러워했어요. 저 역시 한계상황이 되니까 구직활동도 줄어들고, 자포자기 상태에 도달하더라고요. 그러면서 생활고로 인해 아내와의 가정불화도 서서히 심화되기 시작하고, 여러 가지가 동시다발적으로 함께 밀려오더라고요.

《사업실패 및 가족해체》 사례27 : 77세, 여성, 자활시설

장사를 하다가 실패했어요. 가게와 24평 아파트를 팔아서 2002년에 섬에 들어가서 한

5년 살았어요. (남편이) 세상을 떠나고, 혼자 살 수가 없어서 (섬에서) 나왔어요. 남은 돈 가지고 살다가 다 까먹고, 몸이 약해져서 일을 할 수가 없더라고요. 가진 돈이 거의 없어서 여기(자활시설)로 들어왔어요.

《사업실패 및 가족해체》 사례22 : 60세, 남성, 자활시설

여행사를 설립·운영하다가, 부도가 났어요. 그때 몸이 굉장히 나빠진 상태였는데, 대학병원에 입원해서 중환자실에서 거의 죽었다가 살아났어요. 그러니까 빛은 점점 늘어나고 …. 이러지도 못하고 저러지도 못해서 집에서 나왔어요. 아이들·아내와도 헤어지고 …. 제가 모든 것이 미안해서 나왔어요. 집에서는 도저히 못 있겠더라고요. 지금도 생각해보면, 제 정신을 가지고서 아이들과 아내의 얼굴을 보고 생활할 수 없더라고요.

《사업실패 및 가족해체》 사례55 : 65세, 남성, 매입임대주택

○○공단에서 사업을 했어요. 종업원이 약 60명까지 되도록 사업을 확장했어요. 그런데 IMF가 터졌어요. 이후 은행에서 차압이 들어오고, 사채업자들은 갖은 행패를 다 부리고 …. 빛이 10억 원 이상이었어요. (사채업자들의 등살에) 견딜 수가 없었어요. …중략… 이혼을 하고 (아내와 자녀를) 보내고 나니, 제가 혼자 할 수 있는 것이 없었어요.

게임·도박·알코올 중독문제, 정신질환 등으로 주거를 상실한 경우도 있었다. 게임, 도박, 알코올 등의 중독문제로 실직하거나, 소득활동이 줄면서 주거의 하향이동을 경험하게 된 노숙인이 있었다. 정신분열증, 우울증 등의 정신질환이 있는 경우 가족과의 불화로 주거를 상실하기도 하고, 자발적인 가출로 노숙에 진입하기도 하였다.

《게임중독》 사례 9 : 51세, 남성, 일시보호시설

노숙을 하게 된 이유 중의 하나는 게임에 미쳐서 폐인이 되었기 때문이죠. 결국 돈도 다 떨어지고, 일할 의욕도 없어져서 노숙을 시작하게 되었어요.

《우울증》 사례14, 32세, 남성, 자활시설

어머니와 아버지가 돌아가시고 나서 방탕한 생활을 하게 되었죠. 일도 그만두고, 원룸 하나 얻어서 1년 넘게 생활했어요. 그때부터 대인기피증이 생기고, 방안에서 은둔생활을 하면서 모은 돈도 다 쓰게 되고 …. 우울증이 생기면서 일할 의욕이 사라지고, 사람도 만나기 싫어지게 되더라고요. …중략… 무작정 서울에 올라온 직후 한 2주 동안 거리노숙을 하였습니다.

(2) 노숙인복지시설 입소경로 및 정보의 습득

거리노숙을 한 경험이 있는 경우, 노숙인복지시설에 관한 정보는 대부분 거리노숙 시에 알게 된 동료, 아웃리치 상담원이 제공한 것이었다. 또한 시설에서 생활하더라도 주거·일자리 등에 대한 지원정보는 실무자 외에 함께 생활하는 동료들을 통해 습득하고 있었다. 지원정보를 정확하게 전달받을 경우에는 도움이 되었지만, 잘못된 내용을 전달받은 경우에는 선입견 등으로 인해 공공프로그램의 접근을 차단하는 요인이 되기도 하는 것으로 나타났다.

《지인의 소개로 시설입소》 사례 3 : 36세, 남성, 일시보호시설

길거리 무료급식소에서 밥 얻어먹고, 잠은 지하도에서 해결하면서 지냈어요. 계속 그렇게 지냈어요. 주변에 노숙하는 사람들과 이야기를 나누면, 그 중에 말하기 편한 사람이 있잖아요. 함께 어울리던 사람을 통해 여기에 이런 시설이 있다는 것을 알게 되었어요. 밥도 먹고, 잠도 자면서 생활할 수 있다고 ... 그래서 여기에 오게 된 거죠.

《지인의 소개로 시설입소》 사례16 : 53세, 남성, 자활시설

영등포역 3층에서 거의 3주 동안 노숙생활을 했어요. 아시다시피 지금도 가면 사람들이 잠을 자요. 밤마다 박스를 깔고 자고 그러는데, 그곳에서 돈을 잃어버렸어요. 기지고 있던 70만 원 정도의 돈을 다 잃어버렸어요. 이후에 같이 술을 먹게 된 노숙인이 있었어요. 그 사람이 '영등포에 무료급식소가 있다. 침터도 있으니, 한 번 가보지 않겠냐고 해서 따라 갔죠. 돈이 없으니까, 저는 좋았죠. 그래서 그곳에 가니까, 아침·점식·저녁을 다 주더라고요.

《아웃리치 상담원의 소개로 시설입소》 사례19 : 47세, 남성, 자활시설

갈 곳이 없어서 밤에 영등포역에서 그냥 있었는데, 다른 노숙인도 많더라고요. 그 당시에 저는 겉모습만 깨끗했지, 마음속으로는 다른 노숙인과 별다를 바가 없었는데 ... 노란 옷을 입은 상담원이 '츨지는 않냐, 따뜻한 곳에 가지 않겠냐고 (다른 노숙인에게) 물어보는데, 저에게는 안 물어보더라고요. 하지만 백화점 옆에 있는 컨테이너까지 그 사람을 따라 들어갔어요. '왜 오셨냐고 해서, '갈 곳이 없으니, 하루 밤만 좀 있자'고 이야기했어요. 그렇게 해서 처음 침터를 알게 되었어요.

《지인을 통한 정보습득》 사례13 : 63세, 남성, 자활시설

(정부의 지원이나 사회복지서비스는) 어떤 사람들은 많이 알고 있는 경우도 있어요. 하지만 저 같은 사람은 전혀 몰라요. ...중략... 궁금한 것은 주변 사람들에게 주로 물어보죠. 절차를 모르니까 서울시청에 알아볼 수도 없는 거고, 그저 아는 사람들을 통해서 알아보는

수밖에 없어요. 시설에서는 그런 것을 물으면, 좋아하지 않아요. 그러한 것을 물어보면, (시설에서) 나가려 한다고 생각하니까요. 눈치를 보게 되죠. 물론 물어보면 가르쳐주는 하겠지만 ...

《시설 실무자를 통한 정보습득》 사례21 : 36세, 남성, 자활시설

희망리본사업과 같은 정보는 여기에 있는 사람들에게 들어보았자 신빙성도 없고 정확하지도 않아요. 저는 선생님(시설 실무자)의 말을 믿어요. 주로 일자리관련 업무를 하고 있기 때문에 더 잘 알고 있어요.

2) 노숙생활 탈출상의 문제점

노숙생활에서 벗어나기 위해서는 안정적인 주거와 경제활동이 필요한데, 노숙인복지시설에서 생활하는 시설노숙인은 개인적 요인과 함께 공공지원의 한계 등으로 어려움을 겪고 있었다. 개인적 요인으로는 고령, 건강, 알코올중독 등으로 일자리를 유지하기 어려운 경우가 많았고, 노숙생활에서 탈출한 것으로 판단되어 시설에서 퇴소한 후에 알코올중독, 정신질환, 실직 등이 다시 발생하여 재입소하는 경우도 있었다. 공공지원 일자리사업은 낮은 급여, 한시적 이용기간 등이 문제가 되고 있는 것으로 나타났다. 임시주거 지원사업, 주거취약계층 주거지원사업 등 공공의 주거지원사업은 정보 자체가 노숙인에게 제대로 제공되지 않아 시설로부터의 독립을 시도조차 못하는 경우도 있었다.

주거와 일자리를 구해 시설퇴소를 한 노숙인이 주거유지에 필요한 항상소득이 부족하거나 일자리를 잃으면서 시설에 재입소하는 경우가 있었다. 노숙인복지시설에서 저축을 하여 독립한다고 해도 자립적인 생활이 가능하지 않아서 시설로 되돌아오는 경우도 발견되었다.

(1) 개인적 요인

질병·알코올중독 등 건강상의 이유로 시설에서 벗어나지 못하는 경우가 있었다. 알코올중독이 재발할 것을 염려하여 노숙인 스스로 시설퇴소를 거부하거나, 시설퇴소 후 알코올문제로 재입소하는 경우도 있었다.

《건강상의 이유》 사례31 : 37세, 남성, 재활시설

건강이 좋지 않아 일을 할 수 있는 능력이 안 되고, 일단은 여기에서 건강부터 되찾아야 ...

어느 정도 회복이 되어야, 무엇이든지 할 수 있을 것 같아요. 몸을 추스르면서 희망하는 직종인 바리스타 공부도 하려고 해요. 그 반면에 관심이 있어서요. 고용지원센터의 취업성 공패키지에 신청을 한 상태예요.

《알코올중독》 사례33 : 56세, 남성, 재활시설

(○○시설) 밖에서는 살아갈 수가 없어요. 진짜 객사할 것 같아요. ...중략... 그래도 여기에 있으면 같이 이야기 나눌 사람도 있고, 함께 단주하려는 사람도 있고 ... 다시 시작하자고 서로 격려도 해주고 ... 저는 시설에서 나가면 뻘해요. 서울역에 가서, 자리 피고 앉아 술이나 마시고 있겠죠. 눈앞에 벌써 그림이 그려져요.

《알코올중독》 사례33 : 56세, 남성, 재활시설

(○○시설에서) 퇴소하자 갈 데가 없는 거예요. 이곳에서 생활할 때에는 자신감이 있어서 나갔는데 ... 울타리를 벗어나서 저만큼 갔는데, 어디로 가야하는지 모르겠더라고요. 돈은 있지만, 갈 곳이 없는 것이예요. 무조건 택시를 타고, 동대문으로 갔어요. 그 동네에서 여관하나 잡아놓고 계속 술을 마셨죠.

금융채무로 인한 통장거래의 제한으로 구직활동에 제약이 있는 경우가 있었다. 명확한 목표와 계획이 없는 상태에서 시설을 퇴소한 노숙인은 금전관리를 하지 못해 재입소한 경우도 발생하고 있다.

《금융채무》 사례16 : 53세, 남성, 재활시설

전에 여기에서 일을 하며 600만 원을 모아서 퇴소한 적이 있어요. 제가 신용불량 상태였지만, 그 돈을 가지고 무엇인가를 해보고 싶었는데 ... 그 돈으로 통장거래도 못 하지, 취직도 못 하지 ... 예전에 제가 시설에 들어오기 전에 있던 인맥도 다 사라졌죠. 그래서 준비가 너무 부족한 것을 느끼고 다시 (○○시설) 입소상담을 했어요.

《금전관리문제》 사례68 : 34세, 남성, 민간임대주택

단체생활을 하다 보면, 간섭받는 것이 가장 견디기 힘들죠. 쉼터에 있으면, 얼마를 벌든 수입의 몇 퍼센트를 저금해야 해요. 반강제적이긴 하지만, 돈이 모이잖아요. 하지만 돈이 생기면 헛바람이 들어가죠. 제가 돈을 쓰고 싶어서 (시설에서) 독립을 한다고 하면, 돈을 주거든요. 그러면 그 돈을 받아서 막 쓰게 되죠. 나중에 후회하지만, 그러한 것이 반복되죠.

주거를 확보한 후에 시설에서 퇴소하더라도 안정적인 일자리를 구하지 못하면 시설로 돌아오게 된다. 공공일자리 프로그램에 참여하는 많은 사람은 급여수준이 낮아 임대료와 생활비를 감당하는 데 어려움을 겪고 있다. 게다가 고용이 불안정하여 항상소득을 유지

하는 데에는 한계가 있는 것으로 나타났다. 결국 노숙인이 주거와 함께 일자리대책이 없 이 시설에서 퇴소하면, 정상적인 생활을 하기에 곤란한 상태에 처하고 있었다.

《불안정한 일자리》 사례23 : 56세, 남성, 자활시설

(○○시설에서) 전에 퇴소한 후 500만 원에 35만 원짜리 주택에서 생활한 적이 있어요. 월급에서 세금과 사회보험을 떼고 95만 원 정도를 받았는데, 임대료와 희망플러스통장을 해결하면 남는 돈이 거의 없어요. 월세를 내야 하는 시기는 금방 돌아오고, 시장가서 3만 원~4만 원어치 사도 이틀을 못 가고 ... 지역사회에서 안정되게 자리를 못 잡는다는 거지 요. 일자리만 튼튼하면 되는데, 청소 등의 일용직은 완전히 파리목숨이에요.

《일자리 문제》 사례 4 : 53세, 남성, 일시보호시설

5년 전에 처음 여기에 와서 주거지원을 받았어요. ○○구청의 청소차를 운전했어요. 처음 에도 직접고용이었는데, 4~5개월 후에 용역업체로 넘어갔어요. 여기에서 주거지원을 받은 사람들 중에서도 성공한 사례로 제 이름이 인터넷상에 올라가 있었는데 ... 5~6개월 정도 더 일을 하다가 그만두었어요.

《구직 및 주거 확보의 어려움》 사례34 : 40세, 남성, 재활시설

(○○시설) 밖에서도 일을 할 수 있지 않을까? 자신이 있다고 생각해서 나온 적이 있는데, 생각처럼 되질 않았어요. ...중략... 다시 직장을 구하고, 주거지를 정하는 것이 마음대로 안 되더라고요. 거리생활을 하다가, 여기에 다시 오게 되었어요.

(2) 공공일지리의 한계

노숙인을 대상으로 하는 특별자활사업·일자리갖기사업, 공공·자활근로사업과 같은 공 공일지리는 고용기간이 3개월·6개월 등으로 기간이 한시적이고, 급여가 낮아서 자립적 인 생활을 하기에는 한계가 있다고 느끼는 노숙인이 많았다. 또한 일을 하면서 ‘노숙인’ 신분인 드러나기 때문에, 사회적 낙인감으로 인해 다른 사람들과 어울리지 못하거나 일 자리를 유지하지 못하는 경우가 발생하고 있었다. 취업성공패키지는 교육을 받는 기간에 다른 소득활동을 할 수 없는 한계가 있는 것으로 분석되었다.

《특별자활사업의 한계》 사례 1 : 55세, 남성, 일시보호시설

특별자활사업에 참여해서 자립하는 것을 한 번도 못 보았어요. 일을 해도 거의 100% 그 자리예요. 1년에 6개월밖에 일을 못하거든요. 많은 사람이 전에는 참여하였지만, 지금은 일을 하지 않더라고요. 이 일을 해서 120만 원 벌어서 20만 원 저축하고 나면, 100만 원에 마지막 달에 받는 돈은 45만 원이에요. 145만 원 정도면 시설에서 나가서 살 수가 있어요.

하지만 이 시설은 1개월 분의 급여를 받으면 무조건 퇴소하도록 하고 있어요. 그러면 이곳에서 생활할 때보다 더 망가지는 것이예요. 시설을 나가면 1개월에 70만 원 정도가 필요인데, 45만 원 벌었다고 나가라고 하면 ... 방 구하고 나면, 옷 한 벌 제대로 못 사는데 어떻게 생활을 해요?

《특별자활사업의 한계》 사례 7 : 39세, 남성, 일시보호시설

특별자활사업에 대한 생각은 사람마다 다른데, 저는 괜찮다고 생각해요. 지금 하고 있는 일이 힘든 것도 아니고, 할 만한 일이고 ... 급여도 15일 일하는 것이니까 적당하다고 봐요. 하지만 (근로기간이) 너무 짧죠. 6개월 일하면, 나머지 6개월은 쉬어야 하잖아요. 개인적으로 일을 구하지 않으면, 그 기간에는 돈이 떨어질 수도 있어요. 이곳에서 먹고 자는 방법밖에 없어요. 그래서 6개월이라는 기간이 상당히 짧은 거죠. 제 생각에는 (근로기간이) 더 길었으면 하는 바람이 있죠.

《일자리갯기사업의 한계》 사례15 : 53세, 남성, 자활시설

서울시의 일자리갯기사업을 세 군데 거쳐보았더니, 너무 쉽고 편해요. 사회에 나갈 경쟁력이 갈려지지 않을 정도의 일자리더라고요. 그래서 제가 일이 힘들다는 ○○시장을 일부러 선택했어요. 왜냐하면 제가 자립할 경우의 사회적응력을 미리 기르려고 그래요. 사람들이 여기에서 나가면 힘들다고 다 포기할 것 같아요. 이곳에 적응이 되어서요. 주 6일제로 늘리고, 노동강도도 높여서 일을 시키면 좋겠어요. 돈도 더 주고 ...

《취업성공패키지의 한계》 사례32 : 52세, 남성, 재활시설

(취업성공패키지에 참여하면) 다른 일을 못 하게 하더라고요. 그거 딱 박혀버리면 다른 일을 못 하잖아요. 걸어버리니까. 그게 불만이 좀 있는 것 같더라고요. 되게 어렵죠. 그거 해 가지고 폐지 그 돈 나오는데, 차비도 안 돼요.

《공공근로사업의 한계》 사례 5 : 46세, 남성, 일시보호시설

공공근로사업은 1년인가 2년을 쉬어야 한다고 들었어요. 자활근로사업도 6개월로 줄었잖아요. 6개월 일하면 2달 쉬어야 다시 일을 할 수 있다는 것이예요. 그런데 1년 내에는 무조건 6개월밖에 일을 못하거든요. 그러면 6개월은 어떻게 먹고 사나요? 우리가 어디 가서 강도질, 도둑질을 할 수는 없잖아요. 일용노동도 하고, 이삿짐도 나르고 ... 그런데 그런 일이 흔하지가 않아요.

《공공근로사업의 한계》 사례20 : 61세, 남성, 자활시설

일자리가 계속 이어져야 하는데, 공공일자리라 보니까 1분기·2분기 끝나면 두 달은 쉬어야 하고 ... 퇴직금은 바라지도 않지만, 10개월 일하기 때문에 일 년에 두 달은 쉬잖아요.

그러면 다음에 일하고 싶은 사람은 (일을) 계속 할 수 있도록 해야지요. 그래야 생활이 계속 유지되지요. 10개월 동안 일을 하였다고 두 달 쉬고, 그다음에 5개월 일하고 다시 7개월을 놀아야 하니 ... 제가 이 이야기를 구청 공무원에게 하였더니 ‘공공근로만 하시면 안 되지요. 다른 일자리를 찾아야 하지요’라고 하더라고요. 나이 먹고 기술도 없는 사람을 누가 고용하겠어요? 12월부터 다시 놀아야 하는데, 이곳에서 바리스타사업을 하니까 계속 일하고 있는데, (일을 구하지 못한) 다른 사람은 7개월을 놀아야 한다고요.

《공공근로사업의 한계》 사례47 : 52세, 남성, 쪽방

지금은 (공공근로사업을) 신청할 필요도 없지만. 3개월 일하고 재신청하는 것을 반복하여야 해요. 그것이 많이 아쉽더라고요. 9개월 일하고 석 달을 쉬고요. 장난하는 것도 아니고 ... 일을 시키려면, 계속 할 수 있게 해야지요.

《노숙인이라는 낙인》 사례 1 : 55세, 남성, 일시보호시설

여기에 있는 사람들이 회사로 가지 않는 이유를 알아요? ...중략... ‘이 사람은 노숙자다’라는 것을 알게 되면, 함께 일하는 사람들이 따돌림을 해요. 그러니까 며칠 일하지 못하고 나올 수밖에 없어요.

《노숙인이라는 낙인》 사례 5 : 46세, 남성, 일시보호시설

저뿐만 아니라 많은 사람이 얼마 못 견디고 다시 와요. 길면 2~3개월 ... 노숙인이라는 것을 알게 되는 순간에 사람대접을 하지 않아요. 사람들과 친하게 지내다가도 ‘그만 두는 것이 어때’라는 이야기를 듣고 나올 수밖에 없어요. 스스로 못 버텨서 ...

《노숙인이라는 낙인》 사례19 : 47세, 남성, 자활시설

○○의료원에서 5개월 정도 일을 했어요. 옷이 달라서 (그곳에서 일하는 사람들이) 다 알아요. 우리가 노숙자라는 것을 ... 점심식사 때면 800명 정도가 밥을 먹는데, 우리가 밥을 먹고 있으면, 직원들이 근처에도 오지 않아요.

《노숙인이라는 낙인》 사례66 : 45세, 남성, 민간임대주택

노숙인시설의 소개로 일을 하면, 일반 사람들이 좋지 않게 생각을 해요. ...중략... 구청에서의 청소업무를 예로 들면, 식사할 때 직원은 직원끼리, 청소직은 청소직끼리, 노숙자는 노숙자끼리 밥을 먹더라고요. 당연히 표가 나죠. (공공근로사업 참여) 신청할 때 노숙자증명서를 첨부해야 하니까요.

(3) 공공지원사업에 관한 정보의 부족

노숙인복지시설을 이용하고 있더라도 국민기초생활보장, 공공임대주택, 의료지원, 고용

지원 등에 관한 정보가 부족한 사람이 많았다. 일부는 잘못된 정보를 습득하면서 지원프로그램에 대해 선입견을 가지고 지원을 신청하지 않는 경우도 있었다.

《정보의 필요성》 사례13 : 63세, 남성, 자활시설

전국적으로 매입임대주택에 관한 홍보를 많이 하여야 해요. 아는 사람만 알지, 많은 사람은 잘 몰라요. 비슷한 처지인 사람들끼리 정보를 주고받는 것은 정부의 홍보가 부족하니까 나타나는 문제이지요. 이와 같은 홍보는 많이 해서, 없는 사람들이 그러한 지원이 있다는 것을 알게 해야지요. 솔직히 말해서 공부를 많이 하지 않은 사람은 그러한 정보를 얻기 어렵거든요. 많이 공부한 사람들은 컴퓨터를 이용하여 많은 정보를 얻지만, 배우지 못한 사람들은 잘 모르지요.

《정보의 부족》 사례33 : 56세, 남성, 재활시설

(임시주거 지원사업, 국민기초생활보장, 의료급여, 진료비 지원사업, 긴급복지 지원사업 등 사회복지제도는) 몰라서 신청을 하지 못했어요. (월임대료를 지원하는 임시주거 지원사업은) 이야기는 들었는데, 한 번도 신청하지 않았어요. 겨울철에 노숙인에게 석 달 동안 임대료를 지원한다고 들었지만, 신청은 하지 않았어요.

《정보의 부족》 사례 6 : 60세, 남성, 일시보호시설

서울시에서 하는 주택바우처를 알아보다가 신청하지 않았어요. 매입임대주택인가요? 20년 동안 주택을 빌려주는 것이 있다고는 하는데 ... 은행 빚이 있으면, (자격) 안 되는 것 아닌가요?

《정보의 부족》 사례 7 : 39세, 남성, 일시보호시설

대한전기협회에서 받는 교육은 시설에서 소개시켜 준 것이 아니고, 제가 스스로 찾은 것이 고요. 전에 택배회사에서 일한 것도 제가 직접 알아보았던 것이에요. 시설에서 지원받은 것은 거의 없었어요. ...중략... (국민기초생활보장) 상담을 받은 적도 없고요. 상담이라고는 검정고시하고, ○○시설 등 2개 기관에서 받은 것이 전부예요.

(4) 임시주거 지원의 문제점

서울시는 노숙인을 대상으로 임시주거 지원을 하고 있지만, 주거비를 지원받은 노숙인의 대부분이 쪽방·고시원 등에서 생활하고 있었다. 이러한 주거는 시설이 열악하여 안정적인 거처로서의 역할을 하지 못하며, 특정 고시원에 집중적으로 입주하는 경우에는 사회적 낙인현상도 나타나고 있다. 게다가 주거비 지원을 받는 기간에 안정적인 일자리를 확보하지 못하면, 지원이 끊길 경우 또다시 노숙을 하게 되는 단점이 발생하고 있었다.

《쪽방의 열악한 환경》 사례 6 : 60세, 남성, 일시보호시설

임대료를 지원한다고 해서 쪽방으로 갔어요. 그런데 정말 좁고, 온수가 나오지 않아 너무 힘들었어요. 근본적으로 건물 안에 사람이 많이 살고 있어서 힘든 것이예요.

《낙인에 대한 두려움》 사례 4 : 53세, 남성, 일시보호시설

○○시설에서 고시원 (주거)지원을 받았는데, 10일 정도 있다가 나와 버렸어요. 왜냐하면 그 시설에서 방을 얻어준 사람이 고시원에 한 다섯 명 정도 있었으니까요. ‘저 사람 노숙 하던 사람인데’라고 생각할 것이 분명해요.

《주거유지의 어려움》 사례48 : 46세, 남성, 쪽방

다음 달 임대료는 아직까지 마련하지 못했구요. ...중략... 쪽방상당소에 가서 문의해 보았더니, ○○센터로 가면 주거지원이 있다고 안내해 주더라고요. 신청자가 많기 때문에 지원 받기도 쉽지 않을 것 같아요.

(5) 공공지원에 관한 정보와 개인특성별 시설연계의 부족

노숙인복지시설에 거주하고 있음에도 불구하고 국민기초생활보장, 주거지원, 의료지원, 고용지원 등에 관한 정보가 부족한 경우가 많았다. 주위의 동료들로부터 잘못된 정보를 습득하여 공공지원 프로그램에 관한 잘못된 선입견을 가지고 있기도 하였다.

공공지원 프로그램 신청 이후 선정이 되지 않더라도 자세한 선정기준이나 탈락이유에 대한 설명이 없는 경우가 많았다. 이는 추후에 공공지원을 받기 위해 어떤 것을 준비하여야 하는지를 몰라 지속적으로 지원을 받지 못하는 요인이 될 수 있다. 노숙인복지시설 이용기간이 만료되어 퇴소하여야 하는 처지가 되었음에도 다른 시설을 소개받거나 주거지원을 받지 못해 거리노숙을 할 수밖에 없는 상황이 발생하기도 하였다.

《정보의 부족》 사례 7 : 39세, 남성, 일시보호시설

(임시주거 지원은) 전화로 알아봤어요. 개인적으로 임시주거를 지원하는 ○○센터의 전화번호를 알게 되어 전화해 보았더니 대상이 되지 않는다고 해서 ...

《정보의 부족》 사례 6 : 60세, 남성, 일시보호시설

주택바우처를 알아보다가 그만두었어요. 그리고 20년 동안 임대주택을 얻어주는 것이 있 다던데 ... 그러한 지원은 빛이 있으면 안 되는 것 아닌가요?

《지원프로그램 탈락이유에 대한 정보의 부족》 사례42 : 50세, 남성, 고시원

○○ 옆에 가면 상담하는 곳이 있는데, 저와 같은 사람은 임시주거 지원조건이 될 것이라고 해서 갔어요. 신청을 하였더니 다음 날에 오라고 하더라고요. 그래서 다음 날에 갔더니 상담하고 컴퓨터로 서류를 작성하더라고요. 일주일 뒤에 발표한다고 해서 갔더니, 조건이 안 된다고 하더라고요. 무엇 때문에 그런지 구체적으로 이야기해 달라고 했어요. 그랬더니 단순히 ‘안 되었습니다’라고만 하더라고요. 너무 황당해서 아무 말 없이 나왔어요.

《잘못된 정보》 사례13 : 63세, 남성, 자활시설

(국민기초생활보장) 수급자는 노령연금은 안 준다고 하더라고요. (관계가 끊어져도) 자식들이 살아있으면, 수급자가 될 수 없다고 하고 아직 알아본 건 아닌데 그렇게 알고 있어요.

《시설퇴소 이후 지원의 단절》 사례45 : 63세, 남성, 쪽방

○○병원에서는 입원기간이 만료되었다고 침터도 이용할 수 있는 기간을 다 채웠다고 나가라고 해서 나왔어요. 그래서 서울역에서 다시 노숙하게 된 것이죠.

4_ 노숙생활 탈출 및 자립생활 지원에 대한 욕구

1) 노숙생활 탈출 및 자립생활을 위한 조건

(1) 생활의 어려움과 가장 필요한 지원

시설노숙인이 현재 생활에서 겪고 있는 가장 어려운 점은 경제적 어려움(30.8%), 정서적 불안감 및 대인관계(각각 20.5%), 불안정한 일자리(17.9%) 순으로 나타났다. 결국 시설노숙인은 경제적 요인과 정서적 요인 때문에 어려움을 겪고 있다는 것을 알 수 있다.

[표 4-9] 시설노숙인의 현재 생활에서 가장 어려운 점

(단위 : 명, %)

구 분	경제적 어려움	불안정한 일자리	정서적 불안감	대인관계	건 강	없 음	전 체
응답자수	12	7	8	8	2	2	39
비 율	30.8	17.9	20.5	20.5	5.1	5.1	100.0

노숙생활을 벗어나 자립생활을 하기 위해 가장 필요한 지원의 경우 1순위는 일자리(47.5%), 주거(42.5%) 순서, 2순위도 일자리(68.4%), 주거(31.6%) 순서로 나타났다.

[표 4-10] 시설노숙인에게 필요한 지원

(단위 : 명, %)

구 분		주 거	일자리	의 료	전 체
1순위	응답자 수	17	19	4	40
	비 율	42.5	47.5	10.0	100.0
2순위	응답자 수	6	13	-	19
	비 율	31.6	68.4	-	100.0

《자립준비》 사례26 : 32세, 남성, 자활시설

2월부터 참여할 수 있는 공공근로를 신청하였는데, 한시적인 것 같고 ... 자격증을 딸 수 있도록 서울시에서 지원한다는 것 같아요. 그래서 그것을 신청하여 자격증을 딴 후에 장기적으로 할 수 있는 일자리를 구해보려고요. ...중략... 임대료를 내고 난 후에 돈이 남으면, 자립도 가능할 것 같아요.

시설노숙인은 일자리에 대한 높은 욕구를 갖고 있지만, 고연령·저학력 등의 요인으로 구직활동에 어려움을 겪고 있었다.

《고령으로 인한 구직의 어려움》 사례37 : 60세, 남성, 재활시설

제일 시급한 것이 취직이에요. 저는 일하고 싶은데, 취직이 안 되어 이렇게 생활하고 있어요. 면접을 보면 노숙자라 그런지 ... 일을 못하고, 매일 먹고 자고 있다는 것이 고통이죠. 아무것도 하지 않고 있다는 것이 고통이에요. 전에는 노숙생활을 해도 일주일에 2~3번씩은 일을 나가고, 담배도 사서 피우고 그랬는데 ... 나이를 먹으니, 취직이 잘 안 되더라고요.

《고령으로 인한 구직의 어려움》 사례13 : 63세, 남성, 자활시설

(국민기초생활보장) 수급자가 아닌 상태에서 생활하려면, 노인일자리가 많이 만들어져야 해요. 하다못해 골목에서 담배공초를 줍는 일이라도 많이 만들어져야 하는데, 그런 일자리도 점점 줄어들고 있어요.

《저학력으로 인한 구직의 어려움》 사례33 : 56세, 남성, 재활시설

특히 배운 기술이 없고, 학력도 낮으니 취직하기 힘들어요. 경비직으로 취업하려고 해도 혼자 살고 있다고 하면 싫어하더라고요. 그리고 제 주소가 여기로 되어 있으니 ... 여기가 어떤 곳인지 컴퓨터로 검색해 보면 다 알 수 있잖아요. 알코올중독자를 위한 ○○센터인 것을 알 수 있으니 취직하기 어려워요. 서울시·○○구의 일자리, 아니면 보건복지부에서 하는 희망리본사업 같은 일자리나 구하지 ... 다른 곳은 워낙 까다로워서 내가

정상적으로 들어가기는 힘들더라고요. 은행에 빚도 있고 하니까 ... 자기네가 거래하는 ○○은행 통장을 가져오라고 하는데, ○○은행에 빚이 있어서 제출도 못하고 ...

주거지원이 필요하다고 한 경우, 공공임대주택 등 저렴한 주거가 우선적으로 확보되면 자립을 할 수 있다는 확신을 가지고 있는 경우가 많았다.

《주거지원에 대한 욕구》 사례 6 : 60세, 남성, 일시보호시설

저는 일자리는 구할 수 있어요. 경비직을 할 수 있으니까요. 임금이 적어서 그런지 금방 구할 수 있더라고요. ...중략... (시설에서 벗어나기 위해서) 일단은 방을 지원해 주었으면 좋겠어요. 주거비가 적게 들면, 어떻게라도 할 수 있을 텐데 ...

《주거지원에 대한 욕구》 사례20 : 61세, 남성, 자활시설

집만 있으면, 무슨 일이든지 못하겠어요? 들어가서 잠을 잘 수 있는 곳만 있으면, 사람은 몸만 건강하면 무슨 일이든지 하지요. 그러면 먹고 사는 데 지장이 없어요. 일자리는 많은 돈을 벌지는 못하지만, 지원하고 있잖아요.

《주거지원에 대한 욕구》 사례26 : 32세, 남성, 자활시설

(자립에서) 주거가 제일 중요하다고 생각해요. 쉽게 말해서 먹고 자는 것만 해결되면 무엇을 해도 돈을 벌 수 있거든요. 아프지만 않으면 ... 주거지원이 가장 중요한 것 같아요.

《주거지원에 대한 욕구》 사례34 : 40세, 남성, 재활시설

(가장 필요한 것은) 주거지원이지요. 당장 (시설에서) 나가게 되면 살기 어려워요. 저도 마 찬가지였지만, 나가는 사람들의 대부분은 국민기초생활보장 수급자 아니면 (시설이) 마음에 안 들어서 나가는 사람들이에요. 거의 모두 고시원에서 살든지, 아니면 노숙이거든요. 그러면 다시 망가져서 들어오고 ... 어떻게 보면 주거지원이 가장 중요하다고 생각해요. 서비스의 질이 떨어지더라도 자낼 수 있는 곳으로 연계를 해주었으면 좋겠어요.

일자리와 주거에 대한 욕구 외에, 노숙을 시작하면서 단절된 사회적 네트워크가 회복되어야 자립이 가능하다는 의견이 있었다.

《관계의 회복》 사례19 : 47세, 남성, 자활시설

정상인 사람도 (사회에) 나가서 살기 힘든데, 이 신분으로 자립을 하면 얼마나 하겠어요? 자립에 대한 기준이 없잖아요. 경제적인 자립만을 자립이라고 하면 안 돼요. 가정도 있어야 하고, 관계 복원도 되어야 해요. 예를 들어서 떠났던 가족, 소원한 가족과 연락도 하고, 추후에 가족과 함께 살 수 있는 기반이 ... 모든 것이 되어야 자립이라고 할 수 있는 거지요. 제가 돈 100~200만 원을 번다고 해서, 꾸준히 월급만 받는다고 해서 자립은 아니

죠. 개인마다 자립을 보는 기준이 다르죠. 예전에 살았던 곳으로 다시 돌아갈 수 있어야 자립이죠. 자립의 척도는 돈이 아니라는 것이죠.

(2) 공공임대주택 입주 욕구

시설노숙인과 탈노숙인(공공임대주택 거주자 제외) 가운데 85.5%가 공공임대주택에 입주하기를 희망하고 있었다. 공공임대주택 입주를 희망하면서도 들어가지 못하는 이유는 보증금을 마련하기 어려운 경우가 많았다. 노숙인복지시설에서 거주하고 있는 노숙인은 대부분 공공일지리를 이용하고 있는데, 낮은 임금과 고용기간의 단절성으로 인해 목돈을 마련하기 위한 저축을 꾸준히 못하고 있었다. 쪽방·고시원에 거주하는 노숙인 중에는 임대료 또는 이용료가 비싸서 생계급여 등의 수입으로는 저축을 하기 어려운 상황인 경우도 있었다.

[표 4-11] 공공임대주택 입주희망 여부

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분	시설노숙인	탈노숙인	전 체
희망함	33 (82.5)	14 (93.3)	47 (85.5)
희망하지 않음	5 (12.5)	1 (6.7)	6 (10.9)
모르겠음	2 (5.0)	-	2 (3.6)
계	40(100.0)	15(100.0)	55(100.0)

주 : 공공임대주택 거주자를 제외함.

《보증금 부족》 사례 7 : 39세, 남성, 일시보호시설

(주거취약계층 주거지원사업으로 공공임대주택에 입주하려면) 100만 원은 있어야 하잖아요. 그런데 현재 상황에서 제가 안정적인 직장에 취직하지 않는 한 100만 원 이상을 모을 수가 없어요. 45만 원이 많게 보이지만, 생활하기에 적은 돈이에요. 평균적으로 100만 원을 모으기는 어려워요. 신청하고 싶어도 이용을 못하죠.

《보증금 부족》 사례44 : 57세, 남성, 고시원

(매입임대주택에 대해) 들어는 봤는데, 돈이 모이질 않아요. (입주할) 생각은 있는데, 돈이 부족해요. ...중략... (긴급지원으로) 48만 원이 나오는데, 고시원비 28만 원을 내고 나면 밥과 김치만 먹고 살 수밖에 없어요. 사람이 안 먹고 아끼는 것도 한도가 있는 것이지 ...

《보증금 부족》 사례48 : 46세, 남성, 쪽방

(공공임대주택에) 입주하지 못하는 이유는 가진 것이 없기 때문이지요. 목돈을 가지고 있

어야 하잖아요. 어떤 사람은 운이 좋아서, 공공임대주택에 바로 들어가는 사람도 있더라
고요. 물론 돈 100만 원이 있어서 그런 것이겠지요.

공공임대주택 입주를 희망하지 않는 경우는 주택의 위치, 독립에 대한 두려움 등을 이
유로 들었다. 외곽에 위치한 공공임대주택에 입주하면, 경제활동에 제약을 받을 수 있다.
1인 가구가 대부분이기 때문에 주변 지원시설 등으로부터 멀리 위치한 곳으로 이주할 경
우, 기존 네트워크의 단절에 대한 두려움이 있었다.

《주택의 위치》 사례 1 : 55세, 남성, 일시보호시설

(공공임대주택은) 보증금 100만 원에 월임대료 8만 원이라고 하더라고요. ...중략... (신청
은) 하기 싫고요. 차라리 제가 좀 더 열심히 일을 해서 얻을래요. 서울역 뒤쪽에 보면 ○
○빌딩, 여인숙 방이 24만 원, 25만 원 달래요. 그런 방 얻어서 이런 시설(○○시설) 왔다
갔다 하면서, 일이나 하는 것이 편하죠. 멀리 떨어진 공공임대주택에 들어가 보아요. 외로
운 섬에 떨어뜨려 놓은 것밖에 안 되는 것이예요.

《독립에 대한 두려움》 사례 5 : 46세, 남성, 일시보호시설

제가 혼자 살면 일단 불안해요. 혼자 사는 것이 편한 사람도 있겠지만, 저는 여럿이 함께
있어야 안심이 되요. 혼자 있으면, 혼자서 밥 먹어야 하잖아요? 우울증이나 조울증이 생길
것 같아요. 그러면 술도 먹을 수 있고, 잡생각도 들어요. 혼자 지내면 사회적으로 문제를
일으킬 여지도 분명히 있어요. ...중략... 정서적으로 아는 사람과 함께 있으면 좋아요. 혼
자서 살면 못 견뎌요. (아는 사람과) 같이 있으면, 서로 적응할 수 있게 돼요. '버티자'하고
서로 용기를 북돋아 줄 수 있는데 ... 혼자 있으면, 어린아이를 모르는 곳에 버려둔 것과
같아요.

《독립에 대한 두려움》 사례49 : 65세, 여성, 고시원

공공임대주택은 100만 원만 있으면 얻을 수 있다고 하는데, 혼자 산다는 것이 말만큼 쉽
지 않을 것 같아요. 일단 고시원은 방이 쪽 붙어 있어서 ... 이렇게 사람이 북적거리고 시
끄러워도 괜찮잖아요. (공공임대주택은) 방에 들어가면 외롭고, (혼자 떨어져 살면) 무슨
일을 당할지 어떻게 알아요?

2) 시설퇴소 이후의 지원에 대한 욕구

공공임대주택 등으로 독립하더라도 노숙인은 지속적으로 노숙인복지시설을 이용하면서
지원을 받고자 하는 욕구가 있었다. 이들은 주거의 유지를 위하여 일자리 프로그램을 지

속적으로 이용하기를 원하고, 금전관리 및 생활관리, 알코올중독 재발 방지 등과 관련한 사후관리를 희망하고 있었다.

《지속적인 일자리에 대한 욕구》 사례15 : 53세, 남성, 자활시설

제가 시설에서 나가게 될 때 가장 무서운 것은 경제력이예요. 서울시의 일자리는 대개 100만 원에서 120만 원 정도 아납니까? 그러면 한 달에 저축할 수 있는 돈이 거의 없어요. 생활비로 70만 원에서 80만 원 정도 잡아야 하거든요. 담배도 피우고 하면 저축액이 20만 원도 안 되는 상태에서, 만약에 무슨 일이라도 생기면 그대로 문제가 되는 것이죠. 한 달에서 두 달만 일을 하지 못하면, 바로 마이너스로 떨어져버리는 것이죠. 이런 점이 가장 두렵어요. 그래서 공공임대주택에 입주하더라도 안정적인 일자리가 지원되었으면 좋겠어요.

《지속적인 일자리에 대한 욕구》 사례22 : 60세, 남성, 자활시설

제가 알기로는 공공임대주택에 입주한 후에 생활이 어려워져서 포기하고 다시 쉼터로 들어오는 사람이 있는 것으로 알고 있어요. 그렇게 다시 유턴하지 않고, 독립적으로 꾸준히 살아갈 수 있도록 지원이 되면 좋겠어요. 어느 정도 나이까지는 일자리가 꾸준히 마련되었으면 좋겠다는 생각을 해요.

《사후관리의 필요》 사례26 : 32세, 남성, 자활시설

쉽게 이야기해서, 매입임대주택에 들어간다고 문제가 해결되는 것은 아니잖아요? 저는 신용불량이라서 금전관리와 같은 것이 필요해요. 정부에서 지원해 주는 것이 많이 있던데, 저와 같은 사람은 잘 모르잖아요. 금전관리뿐만 아니라 정부에서 어떤 혜택을 줄 수 있는지에 대한 정보를 저에게 알려준다면 ... 이 사람은 공공임대주택에 입주했으니까 끝. 이런 것이 아니라 지속적인 관심이 중요한 것 같아요.

《사후관리의 필요》 사례36 : 56세, 남성, 재활시설

방을 얻어 나가더라도 혼자 있으면 십중팔구 재발할 위험이 있어요. 단주하는 동료 2~3명이 함께 있으면, 술을 먹고 싶어도 말리면 안 먹을 텐데중략... 공공임대주택 입주 이야기가 나와서, 제가 알아서 한다고 말했어요. 여기는 어느 정도 벽이 있으니까 (알코올 중독으로부터) 안전한데, 밖으로 나가면 24시간 술에 노출되잖아요. ○○시설이라는 울타리를 벗어나면 위험하다는 생각이 들죠.

5_ 지역사회로의 이주경로 및 요인

1) 주거유형별 이주경로 및 요인

거리 또는 노숙인복지시설 등에서 지역사회로 이주한 탈노숙인은 다음과 같은 경로를 거치고 있었다. 첫째, 임시주거 지원사업 등을 통해 임대료를 지원받아 쪽방·고시원으로 이주한 경우가 있었다. 둘째, 노숙인 등을 대상으로 하는 주거취약계층 주거지원사업을 통해 매입임대주택이나 전세임대주택으로 이주한 경우가 있었다. 셋째, 개인적으로 돈을 모아서 쪽방·고시원 또는 민간주택을 임차하여 이주한 경우도 있었다.

이러한 지역사회로의 이주를 촉진시키는 대표적인 요인은 다음과 같이 파악되었다. 첫째, 주거 및 일자리 지원 등에 관한 적절한 정보가 제공·연계되었다는 것이다. 공공임대주택에 관한 정보를 습득하고서 임대보증금을 마련하기 위해 꾸준히 저축을 하여 자립을 위한 준비를 하였다. 둘째, 새로운 사적 네트워크를 구축하거나 기존에 단절되었던 가족관계를 회복하여 지역사회에 복귀하는 경우가 있었다. 적극적인 노력을 통해 가족과의 관계를 회복하여 주거를 마련한 다음에 함께 생활하는 경우도 있었다.

《노숙탈출을 위한 정보》 사례57 : 57세, 남성, 매입임대주택

제가 노숙생활에서 벗어날 수 있도록 한 것은 정보였어요. 저는 이 부분에 대해 잘 아는 분을 통해서 알 수 있었어요. 노숙인복지시설에서는 이러한 교육이 이루어지지 않아요. 제가 ○○시설 등을 이용해 보았지만, 매입임대주택이 있다는 것을 들어본 적이 없어요. 국민기초생활보장제도, 건강보험 등도 시설에서는 전혀 관심을 갖지도 않고, 가르쳐주지도 않아요. 정보를 많이 알고 있어야 하는데 ….

《공공기관을 이용한 취업》 사례66 : 45세, 남성, 민간임대주택

서울시청에 가서 사회복지사에게 일자리를 구해달라고 이야기했어요. 고맙게도 사회복지사가 ○○시설과 연결시켜 주었어요. ○○시설에서는 조건부 수급자가 되도록 하여 기술학원에 다니면서 1년 동안 일을 했어요. 그 후에 서울시 일자리플러스센터에서 소개한 일을 하면서 돈을 조금 모았어요. 모은 돈과 서울시의 임대보증금 용자를 이용하여 현재의 주택을 임차하여 살고 있어요.

(1) 공공임대주택 입주경로

공공임대주택에 관한 입주정보를 습득한 후에 보증금을 마련하거나 민간단체 등의 지원

을 받아 입주한 경우가 있었다. 노숙인복지시설에서 연계하여 종교시민단체에서 운영하는 지원주택(supportive housing)³⁾에 입주한 경우도 있었다.

《공공임대주택관련 정보의 습득》 사례62 : 58세, 남성, 전세임대주택

제가 ○○자활센터에 다녔는데, 그곳에 게시판이 있었어요. 어느 날 게시판을 보니까 ‘입주자 모집’ 홍보가 있더라고요. 매입·전세임대주택에 대해 아주 자세히는 아니었지만, ‘입주자 모집, 보증금 100만 원’이라는 것을 알게 되어 상담을 하고, 신청하게 되었어요. 그래서 이곳에 입주할 수 있었어요.

《공공임대주택에 관한 정보 습득 후 보증금 마련》 사례57 : 57세, 남성, 매입임대주택

고시원에서 생활하면서 ○○단체를 알게 되었고, 매입임대주택에 보증금 100만 원이면 들어갈 수 있다고 들었어요. 그때부터 폐지를 주워서 팔았는데, 2년간 그 일을 했죠. 보증금 100만 원을 만들고, (아는) 형님한테 50만 원을 빌려서 살림도구도 사고 ….

《거리에서 임시주거 지원, 이후 공공임대주택 입주》 사례59 : 50세, 남성, 매입임대주택

친구 집에 있다가, 너무 미안해서 … 일자리도 없어서 할 수 없이 서울역으로 왔어요. (노숙생활) 10일만에 임시주거 지원이 연결되어, 고시원에 3~4년 들어가서 살았어요. 올해 이 공공임대주택에 들어왔어요.

《그룹홈에서 지원주택으로 연계》 사례52 : 56세, 남성, 지원주택

○○병원에서 6개월 동안 있다가 간 곳이 ○○센터예요. 거기에서 3~4년 있다가 ○○동에 있는 그룹홈에 들어갔어요. 거기서 있다가 여기로 온 것이예요.

《주거 확보를 위한 노력》 사례62 : 58세, 남성, 전세임대주택

일반 청소일을 하더라도 사람들마다 성장과정이 있고, 살아온 과정이 있고 … 그 사람들은 부모 밑에서 학교도 다녔을 것이고, 친구들과 교우관계도 있을 것이고 … 저는 계속 시설에서 생활하였고, 일도 막노동을 했고, 노숙생활도 마찬가지고 … 대인관계는 원활하지 못해 다 거기서 거기에요. 기분이 나쁘면 욕이 나오고, 기분이 좋아도 욕이 나왔어요. 그러다가 보증금 100만 원만 있으면 매입임대주택이나 전세임대주택에 들어갈 수 있다고 해서 노력을 많이 했죠. (돈이) 없는 중에도 조금씩 모아가지고 … 술도 자제하고 ….

《반려자를 만난 후에 주거 마련》 사례63 : 36세, 남성, 전세임대주택

제가 2011년 7월에 (교도소에서) 나왔어요. 이후 4일 있다가 집사람을 만난 것이죠. 그래

3) ‘굿피플 행복하우스’는 정신질환자 등 특수 취약집단을 대상으로 운영되고 있는데, 2014년에 내공사와 노숙인지원주택사업장 임대계약 체결을 통해 공간을 마련하였다. 따라서 사실상 다가구 매입임대주택사업의 하·이므로 공공임대주택에 포함시켰다.

서 그때부터 조금씩 돈도 벌고, 둘이 같이 벌었어요. ...중략... 집사람이 없었으면 또다시 (서울역이나 교도소에) 들락거렸겠죠. 집사람을 만나면서 제가 제대로 살고 있어요.

(2) 민간임대주택 임차경로

민간임대주택으로 이주한 경우는 주로 '가족'과 함께 살기 위해서인 것으로 확인되었다. 혼인 등을 통해 새로운 가족을 구성하거나, 단절되었던 가족과의 관계가 회복되거나, 별거하고 있는 가족과의 재결합을 기대하면서 주거를 마련하고 있었다.

《혼인》 사례70 : 30세, 여성, 민간임대주택

저의 신랑도 우울증이 있었대요. 그런데 저를 만나고 나서 우울증도 고쳐지고, 저 하나 책임지기 위해 주거지원을 신청해서 ... 남편하고 처음 생활할 때에는 여인숙에서 3개월, 쪽방에서 2개월, 쪽방보다 좁은 하숙집에서 한 3개월 살았어요. 그리고 쪽방과 비슷한 원룸에서 약 1년 살다가, 돈이 자연스럽게 좀 모아져서 노량진으로 이사를 갔어요.

《가족과의 관계 회복》 사례67 : 45세, 남성, 민간임대주택

제가 건설일용직을 해서 매입임대주택에 들어가려고 ... 120만 원 정도 모았는데, 누나한테 연락이 와서 (○○시설에서) 나가게 된 것이지요. ...중략... 누나와는 연락을 안 하고, 어머니와 계속 연락을 했었어요. 그런데 가족들이 들어오라고 하는데, 제가 죄책감이 들어서 ...

《자인과 동거》 사례68 : 34세, 남성, 민간임대주택

○○센터라는 노숙인시설이 있었는데요. 거기에서 1년 동안 같이 생활한 형님이 ○○직업 학교 선배님이더라고요. 그 선배님도 비정규직이긴 하지만 나름대로 성실하게 생활하더라고요. 저희가 목돈을 마련할 준비가 안 되었는데, 형님이 조금씩 모아서 방을 하나 구해서 생활하자고 말하더라고요. (돈을 모아서) 사당동에 500만 원에 25만 원짜리 방 두 칸짜리를 얻었어요. 보증금, 월세, 공과금을 반씩 부담하고 있어요.

《자녀들과 합가하기를 희망》 사례69 : 46세, 남성, 민간임대주택

제가 아이들하고 가까운 곳에 살려고 ... (아이들은) ○○동 ○○보육원에 있어요. 아들은 중 3이 되고, 딸은 중 1이 돼요. 제가 아이들과 같이 살려고 전세임대주택을 신청했는데 떨어졌어요. 왜 떨어졌냐고 물었더니, 아이들과 함께 살지 않는다고 ...

민간임대주택을 임차하는 경우 거주지역의 선정은 보증금의 수준, 노숙인 밀집지역으로부터의 거리 등이 기준이 되고 있었다.

《부족한 보증금과 노숙지역으로부터의 거리》 사례68 : 34세, 남성, 민간임대주택
 저희가 가지고 있는 돈에 맞추다 보니까, 조금 멀리 구하게 된 것이죠. 저희가 맨 처음 방을 구할 때 했던 이야기가 서울역과 영등포역에서 조금이라도 멀리 떨어진 곳에서 구하자고 했어요. 그 기준과 가지고 있는 돈을 맞추다 보니까, 조금 외진 곳으로 가게 되더라고요.

(3) 쪽방·고시원 이용경로

서울시의 임시주거 지원 등으로 쪽방·고시원을 이용하고 있는 경우가 대부분이었다. 하지만 열악한 주거환경 및 비교적 비싼 임대료로 인해 주거유지 혹은 주거상향이동에 어려움을 겪고 있었다. 임시거처로 인식하는 경우가 많고, 다른 곳으로의 이주를 원하지만 정보의 부족 또는 일자리의 연계가 원활하지 않아 한계가 있는 것으로 나타났다.

《주거이동 희망》 사례41 : 28세, 남성, 고시원
 집에 대한 개념이 부족하기 때문에 어떻게 해야 될지 모르겠는데, 고시원은 좁고 불편해서 조금 넓은 집으로 이사하고 싶은 마음이 있습니다. 공공임대주택에 대해 들어는 봤는데, 정확한 내용은 모릅니다. 들어가고 싶다는 생각은 많이 해 봤습니다.

《주거유지의 어려움》 사례42 : 50세, 남성, 고시원
 고시원에서 생활하면서 특별하게 어려운 것은 없고, 지금 걱정되는 것은 다음 달이 되면 임시주거 지원이 어떻게 되는 것인지 궁금해요. 만약 (지원이) 안 되면 쫓겨나야 하나? (다른 곳으로 집을 옮겨 살기에는) 아직까지는 능력도 안되고 ...

《주거유지의 어려움》 사례46 : 62세, 남성, 쪽방
 여기에서 한 달 있다가 밖에서 두 달 있다가 ... 날씨가 추우면 또다시 들어가고, 날씨가 따뜻해지면 나오고 ... 올해도 마찬가지예요. 2월 24일이 되면 또 나와야 해요. 어쩔 수 없잖아요. 쪽방에서 거주하고 있어야만 정부지원인 라면, 쌀, 김치같은 것들을 조금이라도 얻을 수 있다는 문제가 있죠. 더 중요한 것은 이 동네 사람들이 다 좋아요. 제가 라면이라도 먹을 때 반 나눠서 옆 사람에게 주면, 그 사람은 고맙게 먹으니까요. 그러한 정을 쪽방 지역에서 많이 느꼈어요.

《주거유지의 어려움》 사례48 : 46세, 남성, 쪽방
 임대료가 월 24만 원인데, 전기요금까지 모두 포함된 것이예요. 가진 것이 없기 때문에 어느 정도 노력하지 않으면 살아남기 힘들고, 다시 거리생활을 해야 되고 ... 그것이 고민이고, 스트레스도 받고 ... 오갈 데가 없어서 또다시 노숙생활을 하면 제 자신이 망가지고 ... 비록 쪽방이지만 (사회정착을 위한) 디딤돌이라는 생각을 많이 해요.

《열악한 주거환경》 사례47 : 52세, 남성, 쪽방

제가 사는 방은 24만 원을 받는데, 다른 데보다 좋아요. 쪽방은 열악하잖아요. 나무계단으로 올라가고, 잘못하면 겨울에 미끄러져서 다치고 그러잖아요. 그런데 제가 사는 곳은 돌계단으로 되어 있어 그나마 조금 안전해요. 제 방은 한 평 정도예요. 부엌이 없어서 방에서 (밥을) 해먹어야 돼요. 공용냉장고가 있기는 한데 안 쓰고, 세탁기는 없고 탈수기가 있고요. 고시원과 쪽방은 가격 차이가 얼마 안 나잖아요. 고시원은 세제만 있으면, 세탁기를 돌릴 수 있어 간편하고 ... 하지만 고시원보다 이 (쪽방) 생활하는 것이 자유로워서 그냥 있어요.

《선택이유》 사례48 : 46세, 남성, 쪽방

쪽방은 그래도 겨울에 따뜻하더라고요. 고시원은 삭막한 것이 많이 있어요. 난방도 스팀이어서 약간 추운 것도 있고요. 고시원에 살다 보면 이상하게 비둘기집이 생각나요. 다닥다닥 붙어있어서 ... 쪽방도 마찬가지로, 쪽방이 조금 나은 것 같아요. 옆에 사는 주인이나 동료들이 조용해서 ...

2) 주거비 및 필요한 지원

(1) 주거비

조사대상인 탈노숙인의 주거비는 15만 원~30만 원 미만이 55.6%로 가장 많고, 15만 원 미만도 40.7%로 많았다([표 4-12] 참조). 사례가 적어 일반화하기는 어렵지만, 민간임대주택이나 쪽방·고시원보다 공공임대주택의 임대료가 훨씬 저렴한 것으로 나타났다.

소득 대비 주거비 비율(housing cost to income ratio: HCIR)의 경우 공공임대주택은 평균 18%, 민간임대주택은 평균 26%, 쪽방·고시원은 평균 48%로 분석되었다([표 4-13] 참조). 특히 공공임대주택에 거주하고 있는 탈노숙인은 소득 대비 30% 미만의 주거비를 지불하고 있었다. 비교적 높은 주거비부담으로 인해 쪽방·고시원과 민간임대주택에 거주하고 있더라도 공공임대주택 입주에 대한 욕구가 높았다.

[표 4-12] 주거비(공과금 포함)

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분	15만 원 미만	15만 원~ 30만 원 미만	30만 원 이상	계	평 균 (만 원)
쪽방·고시원	1 (12.5)	7 (87.5)	-	8(100.0)	22.6
공공임대주택	9 (60.0)	6 (40.0)	-	15(100.0)	12.9
민간임대주택	1 (25.0)	2 (50.0)	1 (25.0)	4(100.0)	28.6
전 체	11 (40.7)	15 (55.6)	1 (3.7)	27(100.0)	18.1

주 : 보증금을 제외하였고, 서울시의 임시주거 지원 등 임대료를 지원받는 경우를 제외함.

[표 4-13] 소득 대비 주거비 비율(HCIR)

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분	30% 미만	30%~ 50% 미만	50% 이상	계	평 균
쪽방·고시원	2 (25.0)	2 (25.0)	4 (50.0)	8(100.0)	48%
공공임대주택	15(100.0)	-	-	15(100.0)	18%
민간임대주택	3 (75.0)	1 (25.0)	-	4(100.0)	26%
전 체	20 (74.1)	3 (11.1)	4 (14.8)	27(100.0)	28%

주 : 보증금을 제외하였고, 서울시의 임시주거 지원 등 임대료를 지원받는 경우를 제외함.

(2) 생활의 어려움과 필요한 지원

생활하는 데 있어 가장 어려운 점은 경제적 어려움 38.2%, 불안정한 일자리 20.6%, 정서적 불안감 19.1%, 대인관계의 어려움 11.8% 등의 순으로 나타났다. 노숙인들이 금전적 요인과 정서적 요인으로 인한 어려움에 처해있는 것을 알 수 있었다. 시설노숙인은 경제적 어려움(30.8%)과 함께 정서적 불안감과 대인관계의 어려움(각각 20.5%)을 가지고 있는 경우가 많았다. 이에 비해 탈노숙인은 경제적 어려움(48.3%), 불안정한 일자리(24.1%) 등 주거생활을 영위하기 위한 경제적 문제가 더 큰 것으로 파악되었다. 따라서 시설노숙인을 위해 정서적 불안감을 해소하고, 대인관계를 향상시키는 프로그램은 운영할 필요가 있다고 생각된다.

[표 4-14] 생활의 어려움

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분	시설노숙인	탈노숙인	전 체
경제적 어려움	12 (30.8)	14 (48.3)	26 (38.2)
불안정한 일자리	7 (17.9)	7 (24.1)	14 (20.6)
정서적 불안감	8 (20.5)	5 (17.2)	13 (19.1)
대인관계의 어려움	8 (20.5)	-	8 (11.8)
좋지 않은 건강	2 (5.1)	1 (3.4)	3 (4.4)
없 음	2 (5.1)	2 (6.9)	4 (5.9)
계	39(100.0)	29(100.0)	68(100.0)

노숙생활 탈출 또는 자립생활 영위를 위해 노숙인이 첫 번째로 원하고 있는 것은 주거지원(51.4%), 일자리지원(42.9%)으로 나타났다. 주거지원에 대한 욕구가 높은 이유는 쪽방·고시원과 민간임대주택의 열악한 주거환경, 높은 이용료·임대료 때문인 것으로 파악된다. 시설노숙인 중에는 주거를 우선적으로 지원할 경우 일자리를 유지하고자 하는 의지가 강한 사람이 많은 것을 알 수 있다.

노숙인이 두 번째로 원하고 있는 지원도 일자리지원(51.5%)과 주거지원(33.3%)으로 분석되었다. 시설노숙인과 탈노숙인 모두 안정적인 일자리에 관한 욕구가 상당히 높았다. 특히 고령의 노숙인은 국민기초생활보장 수급자가 아닌 경우에는 취업에 어려움을 겪고 있었다.

[표 4-15] 가장 필요한 지원

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분	시설노숙인	탈노숙인	전 체	
1순위	주거지원	17 (42.5)	19 (63.3)	36 (51.4)
	일자리지원	19 (47.5)	11 (36.7)	30 (42.9)
	의료지원	4 (10.0)	-	4 (5.7)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)
2순위	주거지원	6 (31.6)	5 (35.7)	11 (33.3)
	일자리지원	13 (68.4)	4 (28.6)	17 (51.5)
	의료지원	-	5 (35.7)	5 (15.2)
	계	19(100.0)	14(100.0)	33(100.0)

《주거지원에 대한 욕구》 사례48 : 46세, 남성, 쪽방

주거지원이 우선되어야 한다고 생각해요. 주거가 불안정하고, 정착이 되지 않으면 언제든지 (거처에서) 뛰쳐나가고 ... 제가 그런 성격을 가지고 있어서 ... (주거 외의) 나머지는 제가 알아서 해결해야겠죠. 주거정착이 우선인 것 같아요.

《일자리지원의 필요성》 사례66 : 45세, 남성, 민간임대주택

꾸준히 지속할 수 있는 일자리만 있으면, 스스로 노력하면 되니까 ... (수입이 적어도) 안정적인 일자리만 있으면, 사는 데에는 큰 지장이 없다고 봐요.

공공임대주택에 거주하고 있는 경우에도 국민기초생활보장 수급자에서 탈락하거나, 거주기한이 경과한 이후에는 주거대책이 없는 상황이다. 수급자 중에는 일정 금액 이상의 소득이 발생하면, 수급자격이 박탈되기 때문에 경제활동을 기피하는 경우가 있었다. 이에 따라 현재의 삶보다 더 나은 생활을 하기 어렵고, 미래를 위한 준비를 하기도 어려운 실정이다.

하지만 공공임대주택에 입주한 탈노숙인 중에는 국민기초생활보장 수급권 유지를 통한 지속적인 주거생활의 필요성을 피력한 경우도 있었다. 이에 비해 급여액이 낮아 자발적으로 수급권을 반납하거나, 부양의무자기준 때문에 일부러 비공식부문 일자리를 전전하는 경우도 있었다.

《국민기초생활보장 수급제도의 한계》 사례61 : 59세, 남성, 영구임대주택

공공임대주택 정책이나 국민기초생활보장 수급제도는 모두 불완전한 장치라고 생각해요. 입주자격이 상실되면, 수급자격이 박탈되면 ... 그렇게 되었을 경우에 달동네 월세방이라도 얻을 수 있는 여유자금도 없고 ... 지금 받고 있는 수급액으로는 어려워요. 더 많이 보장해 달라고 요구하고 싶은 것은 많지만, 무엇보다도 폐지 수집을 하든 간에, 지속적인 수입을 보장하는 일자리를 주었으면 해요. 그래야만 수급자에서 탈락이 되더라도 최소한 월세방은 얻을 수 있는 보증금 정도는 가지고 있어야지요. 평상시에도 그 정도의 돈은 보유하고 있어야, 만약에 수급자에서 제외되었을 때 당황하지 않고 나가지 않겠다는 생각을 해요. 제도의 현실을 감안할 때 장래를 보장받을 수 있거나, 내 장래를 복지에 의존하여 살 수 있는 안정된 장치가 아니기 때문에 ... 사람이 주거가 있어야 그다음에 무엇인가를 생각할 수 있는 마음의 여유가 생기는 것이지요. 주거가 불안한 상태에서는 아무것도 할 수 없다고 생각해요. 주거를 위해 (국민기초생활보장) 수급자격을 유지하고 있어요. 저는 생계급여보다 주거에 더 목숨을 걸고 있는 것 같아요. 왜냐하면 어머니를 모시고 있는데, 주거가 없으면 어머니를 모시고 갈 수 있는 곳이 없으니까요.

《국민기초생활보장제도의 한계》 사례64 : 45세, 여성, 전세임대주택

지금은 돈을 모으기 위해 노력할 수 있는 상황은 아니에요. 왜냐하면 (소득이) 160만 원을 넘어가면 (국민기초생활보장) 수급자격 탈락이에요. 그러면 아이들 학비지원을 받을 수 없어요. 그래서 일을 많이 할 수도 없고 ... 아이가 있는 사람들은 일을 많이 하지 않아요. 수급자격을 유지하려고, 높은 보수를 주는 일은 하지 않고 간단한 사무직을 많이 하고 있어요. ...중략... 전세임대주택에서 10년 살고 나면, 갈 곳이 없어요. 아이들을 키우면서 저축하기란 굉장히 힘들거든요. 주변 (민간임대주택) 임대료가 높아서, 갈 곳이 없어요. ...중략... 수급자로 되어 있는 한 경제적 여유가 있으면 탈락되니까, 차라리 돈이 없는 것이 나아요. 정부에서 잘못하고 있는 것 같아요. 왜냐하면 우리 아이가 아르바이트를 하고 싶다고 해도, 하지 말라고 해요. 20만원 이상 받으면 수급자격에서 탈락되니까요. 제가 돈도 더 벌고, 아이들도 아르바이트 하고 해서 스스로 살아보려 한 적도 있어요. 하지만 수급자에서 탈락하였더니, 의료비 같은 것은 감당이 되지 않았어요. 공공임대주택에서 살 수도 없고, 학비도 부담되고 ... 이 세 가지가 끊기면, 차라리 수입이 없는 것이 나아요. 계산을 해보았지요. 바보가 아닌 이상 ...

《자발적인 수급권 반납》 사례63 : 36세, 남성, 전세임대주택

제가 수급자였거든요. 당시에는 조건부수급자라서 하루 종일 일을 해도 80만 원밖에 못 받았거든요. 그래서 ○○구청에 가서 수급권을 포기하고중략... 70~80만 원 가지고는 살 수 없으니까요. (특별자활사업) ○○에서 47만 원을 벌고, 중국집 배달일을 해서 220만 원 정도 벌어요.

《부양의무자기준의 문제》 사례60 : 27세, 남성, 영구임대주택

제가 사회복지사가 되었으면 좋겠다고 했는데 ... 제가 일을 하면 부양의무자기준 때문에 아버지가 수급자에서 탈락되니까, 일을 할 수 없어요. 정부에 자료가 안 들어가는 일자리만 구하게 된 것이죠. 4대 보험에 해당하지 않는 PC방, 주유소, 편의점 같은 데에서 ...

주거유지를 위해서는 안정적인 일자리가 필요한데, 탈노숙인은 시설노숙인과 마찬가지로 학력, 건강상태 등으로 인해 구직활동에 어려움을 겪고 있었다. 특히 정신장애 등의 질병이 있는 경우에는 공공일 자리를 얻는 것도 제한적이어서 경제적 어려움이 가중되고 있다. 한편 현재보다 더 나은 일자리로 이동하기 위하여 직업훈련을 희망하더라도, 교육기간에 소득활동을 할 수 없어 참가가 제한적인 경우도 있었다.

《학력의 문제》 사례54 : 44세, 남성, 매입임대주택

안정적으로 한 곳에서 일하고 싶은데, 그러한 일자리가 별로 없고 ... 왜냐하면 제가 학력

이 된다든가, 펜대를 잡았다든가 하면 중소기업이라도 들어갈 텐데, 초등학교 졸업에 할 줄 아는 것도 없어요. 결론은 건설일용직, 공공근로사업 같은 것밖에 없어요. 미래가 확실히 보장된 것도 없는데 ... 조그만 회사라도 다니면서 안정적으로 생활하고 싶은데, 그런 데가 없어요.

《학력의 문제》 사례58 : 49세, 남성, 매입임대주택

(자립을 위해 기술을) 배우려고 했죠. 그런데 그때 제가 한글을 몰랐어요. 그러니까 항상 다른 사람이 써주고중략... 제가 직업학교에 한 번 찾아갔는데, 그것도 안 된다고 하더라고요.

《직업훈련 참가의 어려움》 사례63 : 36세, 남성, 매입임대주택

저희가 결혼을 합동결혼식으로 했어요. 돈을 벌려고 하니깐 힘들더라고요. 조금만 뒷받침이 되면, 취업패키지라도 하고는 싶은데 지금 제가 하는 일을 그만두고 취업패키지를 신청하면 일을 못하게 되니까요.

《정신장애로 인한 구직의 어려움》 사례53 : 53세, 남성, 공공임대주택

사력도 안 좋고, 몸도 약하고 그렇기 때문에 힘든 일은 사실상 못합니다. 고용지원센터에 가도 항상 여자가 하는 청소 일용직을 소개합니다. 신경정신과 계통의 환자는 밤에 잠을 자야 합니다. 그렇지 않으면 재발할 확률이 높은데, 그래서 경비보다는 청소하는 일 자리를 많이 구하게 되는데 청소는 주로 여자를 많이 쓰기 때문에 구하기가 어렵습니다. 정신장애만 아니면 일자리는 많이 있습니다. 지체장애보다 정신장애를 더 채용하지 않습니다. 편견 때문에 정신장애인은 일자리가 부족한 것 같습니다.

한편 공공임대주택에 거주하고 있는 탈노숙인은 비교적 안정적인 주거생활을 하고 있으나, 고립감, 사회적 낙인, 주택의 유지·보수 등과 관련한 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 민간임대주택을 임차한 경우에는 요금납부, 주택유지·관리에 어려움을 겪기도 하는데, 집주인과의 소통문제도 발생하고 있었다. 공공임대주택 입주 이후 지역사회 복지서비스로 연계되지 않는 경우가 많아서 심리적 고립감이 발생하고 있으며, 다시 노숙위기에 처하였을 때 적절하게 대응하지 못할 가능성이 있는 것으로 분석되었다.

《정신적 지지의 필요성》 사례68 : 34세, 남성, 민간임대주택

물질적인 지원도 있으면 좋겠지만, 일단 정신적인 지지가 제일 중요하죠. 고정적으로 누가 날 찾아와서 밥 한 손가락, 밥 한 그릇 먹을 수 있는 사람, 같이 담배 하나 피고 헤어질 수 있는 사람, 그런 지지를 해줄 수 있는 사람이 제일 필요하더라고요.

《고립된 생활》 사례57 : 57세, 남성, 매입임대주택

매입임대주택의 장점은 (임대료가) 싸고 넓다는 것이죠. 단점은 주위에 아는 사람이 없다는 것이죠. 역세권과 거리가 있고, 외곽에 있어 아는 사람이 거의 없어요. 그래서 제가 알기로는 고독사한 사람도 있고 ... 저는 ○○사무실을 알게 되고, 야학도 다니면서 시간 활용할 수가 있는데 ... 다른 사람들을 보면 혼자 있는 경우가 많아요. 이곳에 다섯 가구가 살고 있는데, 보통은 나이 드신 분들은 움직이지 않아요. 어떨 때는 불안해요. ...중략... 동주민센터에서도 관심이 없어요. 주변의 일반인들하고도 친하지 않고요. 매입임대주택에 들어갔다가 바로 나오는 사람도 있어요. 살고 있던 쪽방촌, 쉼터와 같은 곳의 사람들이 그리워서요.

《고립감》 사례59 : 50세, 남성, 매입임대주택

(매입임대주택에서 생활하면서) 가장 어려운 것은 밥과 반찬을 직접 만들어 먹는 것이죠. 그리고 저녁에 조금 외로워요. 몸이 아플 때가 어렵고 ... 누구 연락할 사람도 없고, 방에 저 혼자만 있으니까요. 제가 이런 생각을 해보았어요. 문을 걸어 잠그고 자다가 갑자기 몸이 아프면 어떻게 하지? 그것이 가장 걱정인 것이예요. 그래서 벽에 메모지를 붙여 놓았어요. 메모지에 아는 사람 전화번호를 적어 놓았어요.

《주택의 유지·보수》 사례62 : 58세, 남성, 전세임대주택

매입임대주택의 경우는 ○○에서 운영하는 것이기 때문에 불편사항에 대해 담당자와 상담하면 시간이 걸려도 개선은 되거든요. 그러나 전세임대주택은 그것이 되지를 않아요. 어차피 ○○과 계약한 것이 아니기 때문에 ... 저와 집주인이 계약을 한 것과 마찬가지로이기 때문에 집주인은 시설 보수에는 관심이 없어요. 불편한 점이 있으면 조금씩 개선할 수는 있지만, 목돈이 들어가는 수리는 못 해요. 그렇다고 집주인에게 '이것 때문에 살기 힘든데, 이것을 고쳐주던가 아니면 내가 나가겠다'라고 말하면, 집주인은 알아서 하라고 말을 해요. 이사를 하게 되면, 부동산 중개수수료는 제가 부담을 해야죠. 그리고 다음 이사 오는 사람에게 보증금을 받아서 제가 준 보증금을 주겠다는 것이예요.

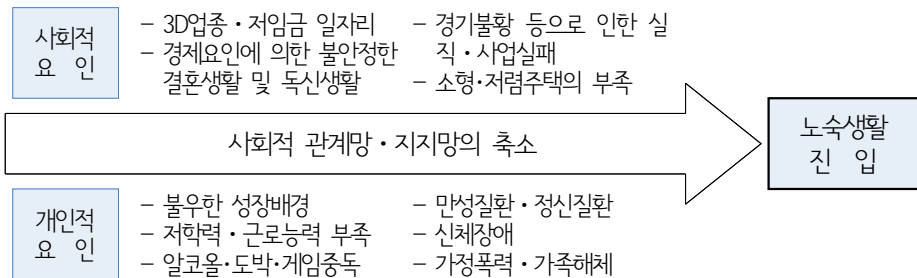
《사회적 낙인》 사례51 : 41세, 남성, 지원주택

일반 주민들이 저희가 이 건물에 왜 사냐고, 구청에 항의를 하였다고 해요. (지원주택) 원장님이 구청에 가서 담당공무원과 이야기를 했어요. 지금은 일반 주민들이 저희에 대해 아무 말도 하지 않아요. 저희가 2주에 한 번씩 대청소를 하거든요.

6_ 정책적 시사점

노숙의 진입요인은 한 가지 특정사건에서 비롯되기보다 살면서 다양한 요인이 다층적으로 작용하여 노숙에 이르게 되는 것으로 나타났다. 2000년대 중반 이후 경제적 여건이 나빠지면서 노숙생활에 진입하게 된 사람들도 약 2/5에 달하는 것으로 나타났다. 그리고 많은 선행연구에서 증명된 바와 같이 가족해체로 인해 노숙생활에 진입한 경우도 2/5 정도로 나타났다. 기타 도박 및 게임중독, 알코올중독, 정신질환 때문에 노숙을 시작한 경우도 있지만, 미국·영국 등 선진국과는 달리 사회복귀의지가 강한 노숙인이 많았다.

심층면접조사를 바탕으로 노숙생활 진입요인을 도식화하면, [그림 4-1]과 같이 나타낼 수 있다. 노숙인은 사회적 관계망 또는 지지망이 축소되면서 노숙생활에 진입하게 되는데, 그 요인은 크게 사회적 요인과 개인적 요인으로 구분할 수 있다. 개인적 요인으로는 가출·고아 등의 불우한 성장배경, 가정문제·일탈행위 등으로 인한 저학력 및 근로능력 부족, 알코올·도박·게임 등의 중독 등이 많았다. 또한 만성질환, 정신질환, 신체장애 등으로 인해 지속적인 경제활동이 어려운 경우도 있었고, 가정폭력 및 가족해체를 경험한 경우도 높은 비율을 차지하고 있었다.



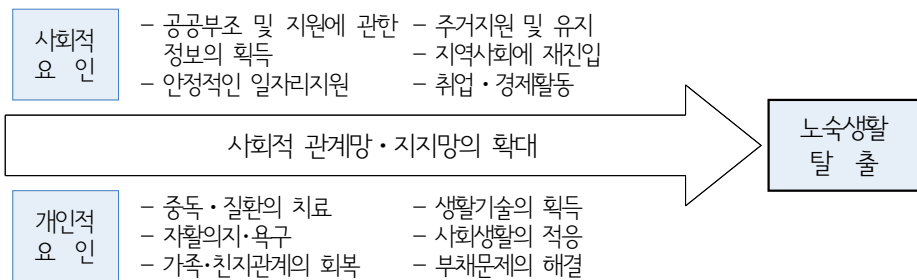
[그림 4-1] 노숙생활 진입요인

사회적 요인으로는 3D업종·저임금의 일자리, 경제요인에 의한 불안정한 결혼생활 및 독신생활, 경기불황 등으로 인한 실직 또는 사업실패 등이 많은 영향을 미치고 있다. 이들 요인이 영향을 미쳐 비정상적인 주거생활을 영위한 사람이 많았다. 이에 따라 개인별로 현재의 상태 및 욕구가 다르지만, 우선적으로 주거 및 일자리에 대한 지원이 필요하다. 이는 노숙인이 대부분이었다.

결론적으로 개인적·사회적 위기에 직면하였을 때 도움을 요청할 수 있는 사람이나 조직이 없으면, 노숙생활에 진입하는 것으로 나타났다. 노숙 진입과정에서 발생한 경제적 손실뿐만 아니라, 노숙생활을 하면서 나타나는 건강의 악화, 사회적 관계의 단절, 노동능력의 악화 등은 개인의 의지나 노력만으로 회복되기 어렵다. 따라서 노숙위기에 처한 시점, 노숙진입의 초기부터 공공의 적극적인 지원이 필요하고, 지역사회로의 복귀과정 및 생활유지에도 지속적인 지원을 제공할 필요가 있다.

노숙생활 탈출요인은 [그림 4-2]와 같으며, 사회적 관계망 또는 지지망이 확대되면서 노숙생활에서 탈출하고 있었다. 개인적 요인으로는 알코올·도박·게임중독, 만성·정신질환 등의 치료, 자활의지 및 욕구를 회복하면서 노숙탈피가 시작되는 것으로 분석되었다. 그리고 가족·친지관계의 회복, 생활기술의 획득, 사회생활의 적응, 부채문제의 해결 등이 결합되면서 노숙생활에서 탈출하고 있었다.

사회적 요인으로는 공공부조 및 지원에 관한 정보를 획득하면서 안정적인 일자리와 주거를 지원받은 경우가 많았으며, 주거를 유지하면서 지역사회에 재진입하고 있었다. 이후 스스로 취업하여 경제활동을 영위하면서 노숙생활에서 탈출하고 있었다.



[그림 4-2] 노숙생활 탈출요인

심층면접 결과, 노숙인이 탈노숙하는 주요 경로는 공공임대주택, 민간임대주택, 쪽방·고시원으로의 이주로 나타났다. 지역사회로의 이주를 촉진한 주요 요인은 ① 공공의 주거 및 일자리 지원에 대한 정보, ② 새로운 사회관계의 형성 및 단절된 관계의 회복으로 파악되었다. 공공임대주택에 입주한 사람들은 매입·전세임대주택에 대한 정보를 알게 된 뒤에 보증금을 마련한 경우가 많았다. 민간임대주택에 입주한 사람들은 단절되었던 가족관계의 회복, 가족 또는 동거인의 출현 등에 따라 입주한 경우가 있었다. 이에 비해

쪽방·고시원을 이용하는 노숙인들은 서울시의 임시주거 지원사업을 통해 이주한 경우가 많았으나, 임대료가 높은 편이어서 주거유지에 어려움을 겪고 있었다.

노숙생활에서 탈피하는 데 어려움을 겪는 데에는 개인적 요인과 종합적·체계적이지 못한 노숙인정책이 자리하고 있는 것으로 나타났다. 우선 개인적 요인으로는 정신질환 및 건강상의 문제, 금융기관의 채무, 노동능력의 부족, 근로환경의 악화 등이 많았다. 그리고 ‘공공일자리 지원 → 임시주거 및 임대주택 지원 → 탈노숙’으로 구성되어 있는 현행 서울시의 노숙인대책이 작동하지 않고 있었다. 공공일자리는 한시적이면서 임금이 낮고, 단순근로 및 파트타임 형식으로 운영되어 자활을 유도하기에는 한계가 있다. 서울시 차원의 공공임대주택 프로그램이 없고, 임시주거 지원사업은 노숙인규모 대비 예산이 적어 대부분 쪽방·고시원을 이용할 수밖에 없다. 게다가 임대료 지원이 최대 6개월에 불과해 안정적인 일자리를 확보하지 못하면 다시 노숙생활을 하게 되는 한계가 있다. 따라서 노숙인 주거 및 일자리에 대한 지원체계를 확대하고 개선하는 것이 필요하다고 판단되며, 탈노숙인들의 독립생활 유지 및 재노숙 방지를 위한 전담조직을 설치·운영할 필요도 있다.

노숙인 주거지원체계의 보완 및 확대는 다음과 같은 방향으로 이루어질 필요가 있다.

첫째, 노숙위험에 처한 경우 노숙인이 시설보다 독립적인 주거를 원하면 주거를 우선적으로 지원하는 정책이 마련될 필요가 있다.

둘째, 임시주거 지원사업을 통해 노숙인에게 주거지원을 할 경우에는 쪽방·고시원 등의 비주택으로 이주하는 것을 제한하여야 한다. 대신에 1년~2년 생활하면서 지역사회 복귀를 준비하는 임시주택 또는 중간주택의 기능을 하는 소규모 원룸주택 형식의 공공임대 및 사회주택을 확보·지원할 필요가 있다.

셋째, 정신질환 및 건강상의 이유로 독립생활이 어려운 노숙인을 위해 지원주택을 설치·운영할 필요가 있다. 또한 시설에서 퇴소하는 노숙인이 6개월~1년 동안 사례관리를 받으면서 지역사회 재정착을 준비하는 지원주택도 설치·운영할 필요가 있다.

넷째, 주거지원을 할 경우 자활의지의 제고, 경제생활에 대한 지원, 주거유지를 위한 지원, 심리적 지지망 또는 네트워크의 형성, 지역사회 복지서비스의 연계 등의 사후관리가 병행되어야 한다.

그리고 노숙인 일자리지원 또는 소득보장체계는 다음과 같은 방향으로 이루어져야 한다.

첫째, 노숙인이 국민기초생활보장 수급자격을 받을 수 있도록 행정적 지원체계를 갖출 필요가 있다. 이와 함께 일자리의 연계를 통해 탈수급이 가능하도록 주기적인 사후관리를 할 필요가 있다.

둘째, 노숙인을 대상으로 하는 공공일자리 프로그램은 실질적인 자립에 기여할 수 있도록 급여를 현실적으로 개선하고, 개인별 근로능력에 따라 일자리의 질과 기간을 다양화하여야 한다.

셋째, 사회경제조직, 사회공헌기업 등과 제휴하여 노숙인의 특성에 부합하는 새로운 사회적 일자리를 발굴·지원할 필요가 있다.

현행 노숙인복지시설의 구성 및 운영체계를 평가·개편하여 응급쉼터 - 일시보호시설 - 재활시설 - 자활시설에서 사회복귀에 이르기까지 통합적 지원 또는 연속적 보호체제가 확보되도록 할 필요가 있다. 이를 통해 노숙인복지시설의 성격과 노숙인 개인별 욕구에 따라 맞춤형 지원프로그램 및 서비스가 제공되도록 하고, 시설 간에 통합적인 서비스 연계가 가능하도록 보완하여야 한다.

그리고 노숙인이 시설에서 퇴소한 이후에도 사후관리 또는 사례관리를 제공받을 수 있도록 하여 재노숙을 방지하도록 하여야 할 것이다. 이를 위해서는 노숙인복지시설에 사후관리 또는 사례관리 전문직원을 배치하거나, 노숙인종합지원센터에 임차유지팀을 설치·운영하여 탈노숙인에게 6개월~1년 동안 가계유지, 사회생활, 건강 및 고용 등의 생활지원 서비스를 제공할 필요가 있다.

05

노숙인관련 기관·시설 직원 의견조사 결과

- 1_ 조사의 개요
- 2_ 기관 및 시설의 현황
- 3_ 노숙인의 탈노숙 또는 사회복귀
- 4_ 노숙인정책 패러다임의 전환
- 5_ 정책적 함의

05 | 노숙인관련 기관·시설 직원 의견조사 결과

1_ 조사의 개요

일선현장에서 노숙인 지원업무를 수행하는 직원들이 느끼고 있는 노숙인 지원프로그램 및 제도의 문제점, 노숙탈출을 위해 필요한 사항 등을 파악하기 위해 직원의견조사를 실시하였다. 이 조사는 노숙인 지원정책의 개선방안을 마련하고, 향후 노숙인정책의 방향에 대한 시사점을 도출하는 데 목적이 있다. 조사대상은 노숙인관련 기관 및 시설에서 근무하고 있는 경력 2년 이상의 직원이다. 조사는 2가지로 이루어졌는데, 1차 설문조사는 반구조화된 설문지를 이용하여 실시하고, 전화조사를 통해 보완하였다. 그리고 2차 심층조사는 1차 조사에서 성실하게 의미있는 응답을 한 사람을 대상으로 면접조사를 하였다.

[표 5-1] 직원의견조사의 방법 및 규모

구 분	내 용
조사기간	- 1차 설문조사 : 2014년 12월 26일 ~ 2015년 1월 16일 - 2차 심층조사 : 2015년 1월 30일 ~ 2015년 2월 5일
조사방법	- 1차 설문조사 : 반구조화된 설문지에 의한 전자우편조사 - 2차 심층조사 : 기관·시설 방문 면접조사
조사규모	- 서울지역의 기관·시설 • 1차 설문조사 : 20개 기관 37명 • 2차 심층조사 : 7개 기관 7명 - 서울 외 지역의 기관·시설 • 1차 설문조사 : 12개 기관 23명

조사대상은 서울시에 소재한 노숙인복지시설과 종합지원센터 가운데 20개소(37명), 서울시 외 지역에 소재한 재활시설·요양시설 12개소(23명)이다. 서울지역에서는 종합지원센터 1개소, 일시보호시설 2개소, 자활시설 10개소, 재활시설 4개소, 요양시설 3개소가 설문에 응답하였다. 하지만 서울시에서 재활시설로 인정하고 있는 비전트레이닝센터와 아가페의집의 경우, 보건복지부는 시설수급권이 인정되지 않는 자활시설로 분류하고 있다. 보건복지부의 기준으로는 자활시설 12개소, 재활시설 2개소에 대한 조사가 이루어

진 것으로 볼 수 있다. 따라서 서울지역 재활시설과 요양시설의 특성을 비교를 통해 파악하기 위해 서울 외 지역의 재활시설과 요양시설에 대한 조사도 부가적으로 실시하였다.

[표 5-2] 직원의견조사 대상기관 및 시설

구 분		개소	기관·시설명
서울 지역	종합지원센터	1	- 다시서기 종합지원센터
	일시보호시설	2	- 만나샘, 옹달샘 드롭인센터
	재활시설	10	- 가나안쉼터, 길가온혜명, 두레 사랑의쉼터, 성공회살림터, 수송보현의집, 아침을 여는 집, 양평쉼터, 정릉 희망의집, 청담 광명의집, 희망나무
	재활시설	4	- 늘푸른재활의집, 비전트레이닝센터, 아가페의집, 십자가쉼터
	요양시설	3	- 서울시립 여성보호센터, 서울시립 영보자애원, 은평의마을
서울 외 지역	재활시설	9	- 자강의집, 이리자선원, 희망원, 새삼지원센터, 강릉시립 복지원, 진주복지원, 신애원, 금강원, 인성원
	요양시설	3	- 마리아마을, 새삼의집, 춘천시립 복지원
계		32	-

서울지역에서 직원의견조사는 총 37명을 대상으로 하였으며, 이 가운데 심층면접조사는 종합지원센터 및 일시보호시설 각각 2명, 재활시설 2명, 재활시설 2명, 요양시설 1명 등 모두 7명을 대상으로 시행하였다. 의견조사 대상자의 평균 근무기간은 5년 3개월이었지만, 재활시설과 요양시설 직원의 평균 근무기간은 8년 9개월이었다. 서울 외 지역에서는 재활시설과 요양시설에서 총 23명을 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 이들 직원의 평균 근무기간은 9년 2개월로 나타났다([표 5-3] 참조).

조사내용은 2014년 기준 기관 및 시설의 일반적 현황, 노숙인의 탈노숙 또는 사회복귀, 노숙인정책 개선방안 등의 세 부분으로 구성하였다. 기관 및 시설의 현황 부분에서는 이용자와 생활자의 규모, 직원의 규모 등을 조사하였다. 노숙인의 탈노숙 또는 사회복귀 부분은 퇴소자 사후관리 여부, 탈노숙 및 사회복귀 노숙인의 현황과 생활, 연락·교류 횟수, 탈노숙 및 사회복귀 성공을 위한 필요요건 등을 조사하였다. 마지막으로 노숙인정책 개선방안 부분은 노숙인정책 방향에 대한 의견을 치료우선 모델과 주거우선 모델로 중심으로 질문하고, 기타 도입이 필요한 노숙인 지원프로그램 등에 대해 조사를 실시하였다([표 5-4] 참조).

[표 5-3] 직원의견조사 대상자 현황

구 분		근무기간	구 분	근무기간		
서 지 역	총 합 지원센터	직원 1	8년 4개월	재활시설	직원20	7 년
		직원 2	7년 6개월		직원21	3 년
		직원 3	8년 5개월		직원22	7 년
	일 시 보호시설	직원 4	2년 3개월	재활시설	직원23	9년 6개월
		직원 5	6년10개월		직원24	6 년
		직원 6	2년 8개월		직원25	5년 7개월
	재활시설	직원 7	9년 5개월	재활시설	직원26	4년 7개월
		직원 8	3년 4개월		직원27	16 년
		직원 9	5년 7개월		직원28	7년 6개월
		직원10	3년 4개월	요양시설	직원29	15 년
		직원11	4 년		직원30	5년 7개월
		직원12	2 년		직원31	3년10개월
		직원13	2 년		직원32	6년10개월
		직원14	2 년		직원33	5년 8개월
		직원15	5년 8개월		직원34	28 년
		직원16	4년 7개월		직원35	10년 1개월
		직원17	4년 1개월		직원36	3년 8개월
		직원18	4년 2개월		직원37	4년 2개월
		직원19	4년10개월		평 균	5년 3개월
서 울 외 지 역	재활시설	직원38	4년 3개월	재활시설	직원50	-
		직원39	9 년		직원51	11 년
		직원40	-		직원52	23 년
		직원41	10 년		직원53	9년 2개월
		직원42	10년 9개월		직원54	10년 6개월
		직원43	11년 9개월		직원55	7 년
		직원44	20 년	요양시설	직원56	12년 4개월
		직원45	20 년		직원57	12년 2개월
		직원46	5년 2개월		직원58	6년10개월
		직원47	3년 7개월		직원59	9년10개월
		직원48	4년10개월		직원60	4년 6개월
		직원49	15 년		평 균	9년 2개월

[표 5-4] 직원의견조사의 조사내용

구 분	내 용
기관 및 시설의 현황	- 이용자 및 생활자의 규모 - 직원의 규모(상근직, 비상근직) - 파트타임 고용 여부 및 이유
노숙인의 탈노숙 또는 사회복귀	- 퇴소자 사후관리 여부(사후 확인방법, 확인 못하는 이유) - 탈노숙 및 사회복귀 성공자 수 및 생활 - 탈노숙 및 사회복귀 성공자와의 연락 및 교류 횟수 - 탈노숙 및 사회복귀 성공을 위해 필요한 요건
노숙인정책 개선방안	- 노숙인정책 방향에 대한 의견(치료우선, 주거우선) - 도입이 필요한 노숙인 지원프로그램 - 기타 개선사항

2_ 기관 및 시설의 현황

조사결과, 지난 1년간 기관·시설을 이용한 사람은 평균 47.4명, 생활자는 평균 136.2명으로 나타났다. 1인이 중복이용·생활한 경우를 '1'로 하였을 때에는 이용자는 평균 27.1명이었다. 이는 종합지원시설과 일시보호시설의 경우 생활자보다 이용자가 많기 때문이다.

[표 5-5] 지난 1년간 1일 평균 이용자 및 생활자규모

(단위 : 명)

구 분	이용자	중복을 제외한 이용자	생활자	중복을 제외한 생활자
종합지원센터	164.0	3.6	-	-
일시보호시설	273.0	152.5	24.5	24.5
자활시설	17.0	17.0	47.4	47.4
재활시설	13.5	12.5	53.8	53.8
요양시설	4.5	4.5	661.7	661.7
전 체	47.4	27.1	136.2	136.2

주 : 중복을 제외한 이용자 및 생활자는 1인이 중복이용한 경우 '1'로 산정하였을 때의 평균임.

기관·시설의 평균 직원규모는 요양시설이 73.0명, 종합지원센터가 23.0명, 재활시설이 17.0명 순으로 분석되었다. 자활시설은 10개 시설 가운데 8개가 10명 이하의 직원으로

노숙인을 지원하고 있는 것으로 나타났다.

[표 5-6] 지난 1년간 직원규모(상근직+비상근직)

(단위 : 개소)

구 분	10명 이하	11명~ 20 명	21명~ 40 명	41명 이상	계	평 균 (명)
종합지원센터	-	-	1	-	1	23.0
일시보호시설	1	1	-	-	2	11.5
자활시설	8	2	-	-	10	7.0
재활시설	2	1	1	-	4	17.0
요양시설	-	-	1	2	3	73.0
전 체	11	4	3	2	20	30.1

지난 1년간 파트타임 또는 아르바이트를 고용한 기관·시설은 20개 기관 가운데 5개로 파악되었다. 파트타임 및 아르바이트 직원은 야간 아웃리치, 임시주거 지원사업, 공공 근로사업, 쪽방관리, 일반행정 등의 보조인력으로 고용하였다.

[표 5-7] 지난 1년간 파트타임 고용 여부

(단위 : 개소)

구 분	있 다	없 다	계
고용 여부	5	15	20

3_ 노숙인의 탈노숙 또는 사회복귀

1) 퇴소자 사후관리

퇴소자에 대해 공식적으로 사후관리를 하고 있는 기관·시설은 없었으며, 퇴소자의 일부는 '서울시 노숙인종합지원시스템', 전화, 메시지 등을 이용하여 생활상태에 대한 단순확인 을 하고 있었다. 종합지원센터와 일시보호시설은 이용시설로 입·퇴소의 개념이 없거나 적어서 퇴소자에 대한 확인작업을 하지 않고 있었다. 일시보호시설은 매입임대주택, 임시주거 지원사업 등의 지원을 받아 퇴소하는 노숙인에 대해서는 모임을 통해 사례관리를 하고 있기도 하였다.

자활시설, 재활시설, 요양시설도 주거지원을 통해 퇴소한 경우에 정기적으로 모니터링을

하고 있지만, 사후관리체계를 갖추고 있지 않아 상당수의 퇴소자에 대해서는 확인 자체가 불가능하다고 응답하였다. 재활시설인 비전트레이닝센터는 해독센터 성과워크숍을 위해 준비하는 과정에서 자활·자립, 취업을 이유로 퇴소한 노숙인에 대해 노숙인종합지원시스템으로 다른 시설의 입·퇴소 정보를 확인하고 있었다. 그리고 전화연락이 가능한 경우에는 전화로 생활상태를 확인하고 있었다.

시설 퇴소자에 대해 제대로 확인하지 이유는 인력이 부족하여 사례관리를 할 수 있는 여력이 없다는 의견을 피력하였다.

[표 5-8] 퇴소자 확인

(단위 : 개소)

구 분	25% 미만	25%~ 50% 미만	50%~ 75% 미만	75% 이상	계	평 균 (%)
종합지원센터	1	-	-	-	1	13.9%
일시보호시설	2	-	-	-	2	12.5%
자활시설	3	2	1	2	8	43.5%
재활시설	3	-	-	1	4	29.8%
요양시설	1	-	1	-	2	37.5%
전 체	10	2	2	3	16	35.4%

주 : 재활시설 2군데와 요양시설 1군데는 응답을 하지 않음.

《일부만 확인》 직원 3 : 종합지원센터

우리 시설은 이용시설이기 때문에 입·퇴소의 개념이 없으며, 연간 이용자 수도 매우 많아서 시설을 이용한 노숙인에 대해 사례관리를 하는 데 어려움이 있어요. 다만, 프로그램별로 확인을 하는 것은 가능한데, 예를 들어 매입임대주택의 경우는 우리 시설이 운영을 하고 있어서 매월 1번씩 입주자모임을 열어 어떻게 생활하고 있는지 담당 사회복지사가 저녁시간을 이용하여 방문하고 있어요. 그리고 임시주거 지원도 국민기초생활보장 수급을 받게 된 후 어떻게 생활하고 있는지 확인하고 있어요. 부분적인 사례관리는 이루어지고 있지만, 전체적인 사례관리는 사실상 이루어지고 있지 않아요.

《일부만 확인》 직원18 : 자활시설

개인 연락처를 파악해서 연락을 하려고 노력하고 있어요. 연락처를 확보한 사람들의 경우는 한 달에 두 번 정도 연락을 하는데, 퇴소한 사람이 먼저 연락하는 경우도 있어요. 한 가지 아쉬운 점은 퇴소하신 분들과의 연락이 사후관리 프로그램에 의해서 이루어지는 것이 아니라, 시설 내에서 비공식적으로 이루어진다는 점이에요. 이런 부분에 대해서 개선이

필요한 것 같아요.

《일부만 확인》 직원24 : 재활시설

우리가 지원하는 공동생활가정, 매입임대주택 등의 주거지원을 받으신 분들은 주거지가 파악되기 때문에 공식적인 관리가 가능해요. 그런데 자진하여 퇴소했거나 무단퇴소한 경우는 거주지가 불분명하고 연락처도 없어서 관리에 상당한 어려움을 겪고 있어요. 사후관리하는 기본적으로 계약에 의해서 진행이 되고 있어요. 노숙인이 사후관리 서비스를 받겠다는 의사를 표시하면 정기적인 유선연락을 월 1회~2회 정도 하는데, 이때 상담을 통해 사후관리를 해 주고 있어요.

《일부만 확인》 직원27 : 재활시설

성공적으로 퇴소하시는 분들의 경우는 우리가 연락처를 확보하고 있어요. 특히 우리 시설의 경우 일자리를 얻어서 소득활동을 하셨던 분들은 핸드폰을 소지할 수 있도록 도와드렸기 때문에 퇴소 후에도 연락하기 용이한 부분이 있어요. 그리고 정신질환이 심해져 병원에 입원하신 분들의 경우는 담당 간호사와 정기적인 연락을 하거나 방문상담을 통해 사례관리를 하고 있어요. 다만 무단퇴소를 하거나 자립퇴소 후 연락을 끊는 사람들은 연락을 할 방법이 없어서 사후관리가 어려워요.

《일부만 확인》 직원32 : 요양시설

연락처가 있는 경우에는 주기적으로 문자나 전화를 통해 상담하고 있지만, 대부분은 신용불량 등의 이유로 지속적인 연락이 어려워요. 자활에 성공하시는 분들은 꾸준히 연락이 오는 경우가 있는데, 자진퇴소하신 분들은 연락이 끊기는 경우가 대부분이에요.

2) 탈노숙 및 사회복귀 성공 및 교류

개별 기관별로 탈노숙 및 사회복귀에 대한 정의를 다르게 하고 있었지만, 귀가·귀향, 매입임대주택, 민간임대주택, 쪽방·고시원 등의 형태로 탈노숙한 노숙인의 평균은 종합지원센터 55.0명, 일시보호시설 3.0명, 자활시설 5.9명, 재활시설 12.5명 등으로 나타났다. 임시주거 지원사업을 포함한 탈노숙인의 평균은 73.3명이라고 응답하였으며, 종합지원센터는 이 사업을 통해 탈노숙한 사람의 82.5% 정도가 주거를 유지하고 있다고 응답하였다.

매입임대주택에 입주한 경우는 운영기관이 지원하고 있고, 꾸준한 저축관리로 민간임대주택에 입주하거나 서울시의 일자리지원사업(새희망사다리사업) 등을 통해 일자리를 확

보한 후 탈노숙하는 경우가 많다고 응답하였다. 고령·장애 등으로 근로능력은 없는 경우에는 임시주거를 마련한 후에 국민기초생활보장 수급을 통해 생활할 수 있도록 지원하기도 하였다. 지역사회 생활에 익숙하지 못하고, 혼자 살아가는 데 두려움을 느끼는 노숙인은 노숙인복지시설 근처에 주거를 마련하는 경우도 있다.

[표 5-9] 탈노숙인의 규모

(단위 : 명)

구 분	탈노숙 및 사회복귀자 평균	임시주거 지원사업 포함
종합지원센터	55.0	314.0
일시보호시설	3.0	27.0
자활시설	5.9	5.9
재활시설	12.5	19.8
요양시설	-	-
전 체	16.7	73.3

노숙에서 탈출한 사람과 꾸준히 연락하거나 교류하는 횟수는 월평균 3회 또는 연평균 4회 정도로 분석되었다. 매입임대주택에 입주한 노숙인의 경우에는 센터별·지역역 모임이 있거나, 월 1회~2회 정도의 방문상담을 통해 교류하고 있었다. 또한 일부 공동체모임을 만들어 교류하거나, 전화 또는 탈노숙인이 직접 시설 및 기관을 방문하여 교류하는 경우도 있었다.

《주거지원 프로그램》 직원 3 : 종합지원센터

우리 기관은 매입임대주택 연계사업을 실시하고 있어요. ...중략... 거리에서 생활하고 있지만 시설에 입소할 생각이 없는 노숙인은 거리상담을 통해 임시주거 지원사업을 진행하고 있어요. 우리 센터의 주거지원 방향은 크게 두 가지인데, 첫 번째는 취업활동을 한다는 조건하에 주거를 지원하고 있고, 두 번째는 고령·장애 등으로 근로능력이 없지만 주거를 원하는 경우에는 임시주거를 마련할 수 있도록 도움을 주고 국민기초생활보장 수급을 받을 수 있도록 지원하고 있어요. 그리고 우리 시설은 노숙인을 대상으로 한 진료소를 함께 운영하고 있어 결핵환자·요양환자 쪽방을 통한 주거지원을 하고 있어요.

《저축을 통한 자립, 매입임대주택 입주》 직원18 : 자활시설

2014년에 성공적으로 사회에 복귀한 사례가 있는데, 3년 전에 입소한 퇴소자 2명이 전세 자금을 마련하기 위해 희망플러스통장에 가입하고 만기 후 전세주택을 마련한 사례가 있어요. 이 분들은 처음 우리 시설에 입소하시면서 직장을 얻어 성실하게 일을 하였는데, 우

리 시설은 2년의 시설 이용가능기간이 지났음에도 퇴소시키지 않고 전세자금을 마련할 때까지 생활할 수 있도록 했어요. 현재 이 분들은 자립에 성공하여 성실하게 생활하고 있고, 우리 시설에 후원금도 보내주고 있어요. ...중략... 다른 사례로는 사회복지관 주변에 매입 임대주택을 얻어 퇴소한 사례도 있어요. 이 분의 경우는 사회복지관 직원 및 지역주민과 좋은 인간관계를 맺어왔어요. 우리 시설은 매입임대주택 입주상담 시에 이 분에게 사회복지관 주변에 주거를 얻도록 지원하였고, 이 분도 동의하시어 사회복지관 주변에 매입임대주택을 얻어 퇴소하게 되었어요. 현재 이분은 차상위계층으로 선정이 되어서 공공근로사업을 통해 소득활동을 하고 있어요.

《저축을 통해 자립》 직원27 : 재활시설

우리 시설에서 2014년에 탈노숙에 성공한 분은 1명이에요. 이 분은 저축을 통해 임대보증금을 마련한 후에 주거지원을 받아 퇴소하신 분인데, 지금은 국민기초생활보장 수급을 통해 생활하고 있어요. 1년 동안 1명밖에 사회복지관에 성공하지 못했다고 하면, 너무 적은 인원이 탈노숙에 성공한 것이 아닌가라는 생각을 할 수 있겠지요. 하지만 대부분이 정신질환을 앓고 있으며, 정신질환은 단기간에 증상관리가 되지 않기 때문이에요. 시설에 머무는 1년~2년 동안 정신질환을 앓고 있는 노숙인 스스로가 병원치료도 받고 약도 복용하는 단계까지 증상을 호전시키기에는 무리가 있어요. 그리고 노숙인의 정신질환관리가 어려운 이유는 정신질환 노숙인 본인이 정신질환을 가지고 있다는 사실을 부정하기 때문이에요. 이 때문에 우리 시설에 입소하여 정신과병원에 다니더라도 본인의 증상에 대하여 인정하지 않는 경우가 많고, 퇴소 후에는 본인 스스로가 정신질환을 부정하다 보니 정신질환에 대한 치료가 잘 이루어지지 않고 있는 실정이에요.

《탈노숙 및 사회복지자 없음》 직원32 : 요양시설

우리 시설의 특성상 탈노숙을 하는 분은 거의 없고, 2014년도에도 없었어요. 탈노숙을 위한 주거지원은 남성만을 대상으로 하는 경우가 대부분이며, 여성을 홀로 지역사회에서 살게 하는 것은 위험한 부분이 있어서 ○○여성센터로 전원을 한 적은 있어요. 중간단계의 의미로 임대주택 형태의 공동생활가정으로 전원하고자 노력하고 있어요.

<참고> 서울지역 외 재활·요양시설의 탈노숙인 생활확인 및 교류

- 요양시설은 특성상 자활 또는 자립을 하는 대상자가 없는 경우가 대부분임.
- 재활시설의 경우에는 지역사회 정착자를 대상으로 정기모임을 갖는 시설도 있었지만, 연락 단절 및 주소지 불분명 등의 이유로 확인을 못하는 경우가 많았음.

3) 탈노숙 및 사회복귀를 위해 필요한 요건

노숙인의 탈노숙을 위해 가장 중요하다고 생각하는 요건 2가지를 선택하도록 하도록 한 결과, 1순위는 주거 확보(43.2%), 친척·가족관계 회복(21.6%) 순이고, 2순위는 일자리 확보(54.1%), 주거 확보(16.2%) 순으로 나타났다.

[표 5-10] 탈노숙 또는 사회복귀를 위해 필요한 요건

(단위 : 명, %)

사회적 요인	1순위		2순위	
	응답자수	비율	응답자수	비율
친척·가족관계 회복	8	21.6	1	2.7
친구, 동료 등과의 관계 회복·획득	-	-	3	8.1
부채해소, 신용회복 등 금융문제 해결	5	13.5	3	8.1
시설 입소 또는 병원 입원	3	8.1	-	-
복지서비스의 접근·이용	1	2.7	2	5.4
주거 확보	16	43.2	6	16.2
일자리 확보	2	5.4	20	54.1
기 타	2	5.4	2	5.4
계	37	100.0	37	100.0

<참고> 서울지역 외 재활·요양시설의 탈노숙 또는 사회복귀를 위해 필요한 요건

- 1순위는 일자리 확보(7명), 친척·가족관계 회복(4명), 주거 확보(3명)의 순으로 응답함.
- 생활안정을 위해 일정한 수입을 보장하는 경제적 지원이 필요하며, 일자리 확보는 사회적 회복에 원동력이 됨.
- 2순위는 일자리 확보(9명), 주거 확보(5명), 친척·가족관계 회복(4명) 및 복지서비스의 접근·이용(4명) 순으로 응답함.
- 대인관계 구축 및 유지를 위한 활동적 체험, 사회복귀에 대한 긍정적 의지도 중요함.

직원들은 단체생활 부적응, 사생활 미보장 등으로 노숙인보호시설의 입소를 기피하는 사례가 많다고 응답하였다. 응급보호나 치료 목적이 아니라면, 시설에서의 생활은 한계가 있기 때문에 지역사회 정착과 근로의욕 제고를 위해 주거확보가 우선되어야 한다는 의견이 많았다. 또한 매입임대주택 입주 등을 통해 탈시설을 하였더라도 공공일자리가 종료되면 새로운 일자리를 갖거나 유지하는 능력이 떨어져 시설로 회귀 또는 재노숙을 하는 경우가 많이 발생하고 있다고 응답하였다. 따라서 주거와 함께 안정적인 일자리를

제공해야 거리노숙, 시설생활, 쪽방·고시원생활을 전전하는 회전문현상을 방지할 수 있을 것이다.

주거 확보와 일자리 확보 외에 친척·가족관계 회복이 노숙인의 정서회복과 심리적 지지 기반을 마련하기 위해 필요하다는 의견도 있었다. 대부분의 시설입소자는 안정적인 가정 생활에서 벗어난 사람들이며, 사업실패·실직·가정불화 등의 이유로 가족이 해체되는 경우가 많았다. 또한 단신으로 탈노숙을 하는 경우 노숙인지원관련 지시망 내에서 맴도는 경향이 크기 때문에 친척·가족관계의 회복이 효과적이라는 의견이 상당수에 달하였다.

자립을 위한 안정적인 주거 및 일자리가 확보되어도 신용을 회복하지 못하면 노숙에 재진입하는 비율이 높고, 채무에 대한 비관적 생각으로 자활의지를 상실하는 경우가 많다고 응답한 경우도 있었다. 자활에 대한 의지를 높이고 성공적인 탈노숙을 위해서는 부채를 해소·제거한 후에 제2의 삶을 설계할 수 있도록 지원하는 것도 필요하다.

《주거 및 일자리 확보》 직원 1 : 종합지원센터

노숙의 원인은 주거 상실이므로 주거 확보가 탈노숙의 가장 주요한 해법이라고 생각해요. 시설 입소를 기피하는 사례가 많고, 응급보호나 알코올중독 등의 치료목적이 아니라면 시설에서의 생활은 한계가 있는 것이 사실이에요. 안정적인 개별 주거가 확보되어야 심리적으로도 안정되며, 자립을 위한 계획이나 추진 등의 노력이 병행될 수 있다고 생각해요. 노숙생활을 탈피하기 위한 주요한 방법으로는 (국민기초생활보장 수급 등) 사회안전망 편입이나 일자리를 통해 소득을 얻고 생활을 유지해 나가는 근로를 통한 자립이라고 생각하고 있어요.

《주거 및 일자리 확보》 직원 3 : 종합지원센터

서울시의 일자리갯기사업으로 많은 노숙인이 매입임대주택에 입주하여 생활하였지만, 일자리갯기사업 종료 후에는 취업 발굴 및 유지 등을 확보하지 못해 다시 시설로 돌아오는 경우가 발생하고 있어요. 노숙탈피를 위해서는 주거와 일자리가 병행되어야 지역사회에 정착할 수 있으며, 그 후에 (친구, 가족 등과의) 관계 회복이 진행되어 정착을 견고히 하여야 재노숙을 방지할 수 있다고 생각해요.

《일자리 및 주거 확보》 직원 6 : 일시보호시설

특별자활근로는 노숙인들이 가장 많이 그리고 쉽게 할 수 있는 일자리 중의 하나예요. 이 외에는 공공근로, 건설일용직, 이사, 배달 등의 일을 하고 있으나, 안정적으로 방을 얻어서 노숙을 해결하기에는 역부족인 상황이에요. 그래서 거리노숙, 시설생활, 쪽방·고시원에서

회전문식으로 생활하게 되는데, 쪽방이라도 1년 내내 유지할 수 있는 일자리가 우선되어야 한다고 생각합니다. 현재 노숙인들의 수입으로 1년 동안 쪽방·고시원에서도 생활하기 힘든 실정이기 때문에 주거의 확보가 반드시 필요하다고 생각합니다.

《지지만 확보, 지속적 교류를 통한 자존감 및 사회관계 회복》 직원11 : 자활시설

탈노숙에 성공하였다더라도 사회부적응, 외로움 등을 이겨내지 못하고 단기간에 스스로 (시설로) 되돌아오는 경우가 대부분이에요. 이들은 책임질 가족이 없고 삶을 지탱할 목적도 없으며, 특히 사회로부터의 편견·무관심 등으로 자괴감에 빠져 음주나 도박에 빠져들게 되는 경우가 많아요. 이를 극복하고 재정착에 성공하기 위해서는 사회관계망 회복 및 지지만 구축이 중요하다고 생각합니다. 이를 위해서는 개별 시설 및 기관 또는 사회복지사의 관심과 역량이 의존하고 있는 현재의 지원시스템에 대한 보완이 절대적으로 필요해요. 시설의 도움으로 부채해소, 신용회복 지원을 받은 노숙인의 경우 대부분은 자립에 성공했어요. 꾸준한 관리와 상담을 통해 대상자의 자활욕구를 높이고, 희망을 가질 수 있도록 서비스를 한층 강화할 필요가 있다고 생각합니다.

《일자리 확보 및 친척·가족관계 회복》 직원18 : 자활시설

자활할 수 있는 일자리만 제공된다면, 사회성이나 자존감이 회복되어 자립하는 데 큰 도움이 된다고 생각합니다. 노숙인의 대부분은 안정된 가정생활에서 벗어난 분들이며, 사업실패·실직·가정불화 등의 이유로 가족해체를 경험한 분들이에요. 따라서 필요요건은 가족으로의 복귀, 합체가 중요해요.

《주거 및 일자리 확보》 직원24 : 재할시설

현재는 시설입소를 유도한 후 적응을 제대로 하는 사람에게 주거서비스를 제공하는 것이 일반적인 절차예요. 그런데 외국의 사례를 볼 때 주거우선정책을 시행하면 탈노숙의 확률이 기존의 방식보다 높게 나타나고 있다는 (연구) 결과가 있어요. 우리 시설도 주거를 지원할 때 노숙재발비율이 현저하게 낮아지는 것을 볼 수 있는데, 주거지원이 우선되어야 한다고 봐요. 노숙인의 연령은 대체로 40대~50대가 가장 많은 것으로 나타나고 있는데, 최근 청년실업률과 비교하지 않더라도 취업하기에는 다소 높은 연령이에요. 노숙으로 인한 신체적·정신적 손상으로 인해 경쟁취업 환경에서는 취업하기 어려운 상황이에요. 최저생계비를 웃도는 공공일자리 지원정책뿐만 아니라, 시간이 지날수록 기술습득이 가능하여 급여 및 직위가 상승하면서 성취감을 높일 수 있는 일자리 지원이 필요하다고 생각합니다.

《일자리 확보, 복지서비스의 접근·이용》 직원32 : 요양시설

사회적으로 장애인고용을 장려하고 있지만, 장애인에 대한 인식과 일자리는 부족한 실정이에요. 이들에 대한 인식이 개선되지 않는 한 사회복지도 힘들어요. 따라서 이들을 위한

생계 및 자립을 영위하기 위한 직업생활 보장이 꼭 필요해요. 시설에 재입소하는 것은 사후관리 시스템이 잘 구축되어 있지 못한 점이 가장 큰 이유이기 때문이므로 제도화된 사후관리 서비스의 개발이 필요하다고 생각해요.

4) 재노숙 예방을 위해 필요한 지지망

(1) 시설 및 기관 차원의 지지망

탈노숙인의 재노숙 예방을 위한 기관 및 시설 차원의 지지망에 대해 시설퇴소자를 대상으로 전담 사례관리자가 필요하다는 의견이 다수를 차지하였다. 퇴소자에 대한 공식적인 사후관리가 이루어지고 있지 않는데, 탈노숙 후 5년 동안 상담·연계관리를 하는 재노숙 방지체계가 필요하다는 의견도 있었다. 실직·가족해체 등으로 사회적 지지망이 완전히 붕괴된 상태이기 때문에, 탈노숙에 도달하였더라도 기존의 지지망을 회복하거나 새로운 지지망을 형성하지 않으면 지역사회에 복귀하는 것이 어렵다. 따라서 상담, 주거 및 일자리 지원, 지역자원 연계 등의 체계적인 사후관리체계를 구축하여 노숙에 재진입을 방지할 필요가 있다.

기타 연대의 형성을 통해 예방프로그램을 모색하여야 한다는 의견, 보편적 복지를 기반으로 하되 개별 상황에 따른 맞춤형 서비스의 제공을 강화할 필요가 있다는 의견이 있었다. 이 외에 이미 탈시설 또는 탈노숙에 도달한 사람이라면, 시설 차원의 지지망보다는 지역사회의 사회복지관 또는 복지단체의 도움을 받아야 한다는 의견도 있었다.

《촘촘한 사회안전망의 형성》 직원 3 : 종합지원센터

노숙인의 경우 장애, 고령, 정신질환, 알코올중독, 무호적 등 다양한 문제영역에 걸쳐 있는 경우가 많기 때문에 노숙인시설에서 이러한 문제들을 해결하기에는 어려움이 있어요. 지역 사회에서 국민기초생활보장 등 공공부조제도에서 배제되는 대상들에 대해 좀 더 촘촘한 (사회복지) 그물망이 형성되어야 한다고 생각해요.

《사회관계망의 형성》 직원11 : 자활시설

우리 시설에서 탈노숙을 하는 경우를 보면, 완전한 자립에 성공하는 사례는 그리 많지 않더라고요. 2014년에 우리 시설이 완전 자립으로 보는 경우가 17명 있었는데, 매입임대주택에 입주하거나 귀가 또는 귀향, 월세·전세주택 입주 등을 통하여 주거독립을 한 경우가 있었어요. 일자리를 구해서 소득활동을 하는 경우를 우리 시설은 완전자립이라고 생각하

고 있어요. 그런데 문제는 노숙으로의 회귀율이 높다는 것이예요. 이는 상당히 고질적인 문제인데, 노숙인들은 주변에 지지망이 전혀 없는 경우가 많아요. 탈노숙을 하였다고 하더라도 몸이 아파서 일을 나가지 못하게 되거나, 노숙을 하며 생긴 알코올중독, 정신질환 등이 재발할 경우가 있어요. 그러면 매달 들어가는 임대료 등을 지불하지 못해 다시 재노숙의 길로 들어서는 경우가 많아요. 지역사회 재정착에 성공하기 위해서는 사회관계망 회복 및 지지망 구축이 필요해요. 현재는 개별 기관이나 사회복지사의 관심과 역량에 의존하고 있는 상황인데, 노숙인복지체계의 보완이 절대적으로 필요하죠.

《체계적인 사후관리체계의 구축》 직원18 : 재활시설

안정적인 일자리를 구하고 주거를 지원받아 자립하였을 경우에는 다시 노숙할 위험은 거의 없어요. 그런데 사회에 복귀하기는 하였으나, 국민기초생활수급 등 지원수단에 의존하여 살아가는 노숙인의 경우는 다시 노숙에 진입할 확률이 굉장히 높아요. 그래서 재노숙을 할 위험이 높다고 판단되는 사람들에게 대해서는 사후관리 프로그램이나 관련기관 간에 연결망을 마련하여 적시적기에 지원하는 것이 필요해요. 하지만 문제는 사후관리를 원하지 않는 노숙인이 상당히 많다는 것이예요. 자신이 노숙생활을 하였고 노숙인시설에 입소하였었다는 사실 자체를 부끄럽게 생각하며, 심지어 시설에서 생활하고 있을 때에도 프로그램에 참여하기를 거부하는 노숙인도 많이 있거든요. 이러한 생각을 가진 노숙인이 생각보다 많기 때문에 사후관리 역시 어려움이 따르는 것은 사실이에요.

《공동체모임 및 체계적인 사후관리체계의 구축》 직원24 : 재활시설

우리는 한 달에 한 번 아가씨 공동체모임이라고 해서 시설에서 퇴소한 노숙인들을 모아 함께 친목을 도모하는 자리를 마련하고 있어요. 우리 시설의 퇴소자들은 시설 근처에 주거를 얻어서 나가는 경우가 대부분이라 이러한 모임을 추진하는 것이 가능해요. 시설에서는 이 모임에 참가한 퇴소자들에게 생필품과 먹거리를 제공해 주고, 다시 위험에 처한 사람에게는 상담을 통해 적절한 도움을 받을 수 있도록 지원하고 있어요. 그리고 지역의 정신건강증진센터와 연계하여 퇴소자에 대한 지속적인 사례관리가 이루어질 수 있도록 노력하고 있어요.

《지속적인 관계형성의 필요성》 직원27 : 재활시설

지속적인 관계형성이 무엇보다 필요하겠죠. 그리고 그 관계형성을 위한 구조적인 수단이 필요하다고 생각해요. 그리고 탈노숙 후 환경이 개선되고 완전한 독립을 할 수 있는 여건을 마련하는 것이 어렵기 때문에 지속적인 사후관리를 해야 하는데, 이를 위해서는 의뢰서비스나 상담 등의 서비스가 필요해요. 일자리가 없이 지역사회로 진입하는 사람들의 경우에는 취업서비스나 여가활동·시간활용 및 지역사회 정착에 필요한 서비스를 제공하여 잘 적응할 수 있도록 도와주어야 한다고 생각해요.

(2) 지역사회 차원의 지지망

직원들은 지역사회 차원에서 필요한 지지망 가운데 가장 중요한 것은 노숙인에 대한 인식개선이라고 생각하고 있었다. 노숙인의 노숙 탈출과 재노숙 예방을 위해서는 지역사회의 역할이 무엇보다 중요하지만, 동주민센터 등 행정기관조차도 탈노숙인에 대해 여전히 노숙인으로 간주하고 공공일자리 등의 서비스에서 배제시키고 있는 것으로 나타났다. 게다가 사회적 편견과 차별로 인해 많은 노숙인은 취업에 성공한 후에도 스스로 일자리를 포기하고 있었다.

노숙인이 상황에 따라 적절한 지원을 통합적으로 지원받을 수 있는 1회방문(one-stop) 서비스망이 필요하다는 의견도 상당수가 있었다. 노숙인복지시설에서 생활하다가 지역사회로 이주하는 경우 지역사회의 복지자원을 활용하기보다는 시설의 서비스를 받는 사례도 있었다.

《정서적 지지망의 형성》 직원 3 : 종합지원센터

탈노숙에 성공한 노숙인을 위한 정서적인 지지망 형성이 가장 필요하다고 생각해요. 이를 위해서는 지역사회의 역할이 가장 중요해요. 노숙인이 탈노숙에 성공하더라도 가족해체와 같은 상황에 처해 있거나, 자신이 노숙 생활을 하였다는 열등감 때문에 일터에서 만난 사람들과 잘 어울리지 못하여 외로움을 겪는 경우가 많더라고요. 이러한 상황이 장기적으로 이어지다 보면, 외로움을 견디기 힘들거나 일터에서 속상한 일이 있었을 때 자신과 친분관계가 있는 노숙인들을 만나기 위해 다시 거리로 나와서 그들을 만나고 술을 마시기도 하면서 다시 노숙을 시작하는 경우가 많이 있어요. 노숙인들이 주거지원을 받으면, 지역사회 차원에서 그분들의 정서적 지지망을 형성할 수 있는 프로그램을 도입하여 시행하는 것이 필요하다고 생각해요.

《노숙인에 대한 인식 개선》 직원 6 : 일시보호시설

노숙인들이 직업을 구해서 시설을 떠날 때 연령, 학력 등의 이유로 직업이 한정되어 있기 때문에 대부분 일용직 일자리를 얻어서 일을 하고 있어요. 일용직 일자리의 경우 노숙인이라고 차별을 두지 않지만, 일용직을 제외한 다른 대부분의 일자리는 노숙인의 고용을 꺼리는 것이 현실이죠. 그리고 노숙인들도 병리적 행태에 대한 치료가 이루어졌다고 하더라도 언제든지 다시 재발하여 일을 나가지 못하는 경우도 많이 있어요. 따라서 노숙인에 대한 인식 개선을 위해서는 노숙인 본인이 음주, 도박 등 병리적 행태에 다시 빠져드는 것을 자제하기 위해 노력하여야 해요. 그리고 노숙인을 채용하는 고용주 입장에서든 쉽지 않겠지만 보통 정상인들과 다른 특성을 이해하고 배려해 주어야 노숙인에 대한 인식 개선이 가

능하다고 생각해요.

《노숙인에 대한 인식 개선》 직원11 : 자활시설

노숙인관련 사업은 민관 모두의 편견으로 좌절되는 경우가 많아요. 예를 들어 노숙인자활 사업이 지역의 노숙인 유입에 대한 우려로 제지된 경우가 많이 발생하고 있고, 취업성공 후에도 편견과 차별로 인해 스스로 포기하는 경우가 대부분이에요. 노숙인 의료급여제도는 의료급여증에 '노숙인 1종'으로 표기되어 직장에서 건강보험 혜택을 포기하거나, 직장을 나와 버리는 경우가 많이 발생하고 있어요. 서울시의 일자리나 외부행사에서도 노숙인이라는 꼬리표가 항상 붙어있어 참여를 꺼리는 등 이들에 대한 광범위한 인식의 변화가 무엇보다 절실하다고 생각해요.

《통합지원시스템의 구축 및 기관 간의 연결망 형성》 직원18 : 자활시설

일 자리를 구하고 주거지원을 받아서 성공적으로 자립한 노숙인은 다시 노숙을 할 위험이 거의 없지만, 사회에 복귀하기는 하였으나 국민기초생활보장 수급 등 지원수단에 의존하여 살아가는 노숙인은 다시 노숙에 진입할 확률이 높다고 생각해요. 따라서 사회에 복귀하기는 하였으나 재노숙 위험이 높다고 판단되는 사람들에 대해서는 사후관리를 할 수 있는 프로그램이나 관련기관 간 연결망이 마련되어야 한다고 생각해요. 문제는 사후관리를 원하지 않는 노숙인들이 상당히 많다는 것이에요. ...중략... 이러한 생각을 가진 노숙인들이 생각보다 많은 편이기 때문에 노숙인에 대한 사후관리 역시 어려움이 있는 것이 현실이죠.

《소양, 기술 등 교육프로그램의 마련·지원》 직원27 : 재활시설

우리 기관에서는 노숙재진입 예방을 위해 사회복지공동모금회의 지원을 받아 주민 리더양성 프로그램과 장애인 활동보조 프로그램을 준비하고 있어요. 주민 리더양성사업은 노숙인들이 시민의 한 사람으로서 사회 안에 존재할 수 있도록 교육하는 프로그램이고, 장애인 활동보조 프로그램은 우리 기관이 자체적으로 활동보조교육을 시키고, 장애인복지관과 연계해서 활동을 할 수 있게 해주는 프로그램이에요. 노숙인들이 지역사회에 정착하기 위해 필요한 소양, 기술 등을 습득하게 하기 위한 목적으로 계획되었어요. ...중략... 대부분의 노숙인은 주변 사람들과 대인관계를 형성하는 능력을 많이 상실한 상태예요. 노숙인들이 지역사회에 진입하였을 때 주변 사람들과 원만한 대인관계를 형성할 능력을 갖추고 있다면 노숙에 재진입할 확률이 상당히 낮아질 것이라 생각해요.

《통합지원시스템의 구축》 직원 32 : 요양시설

자립을 위해 시설을 나가고 나면, 이분들을 지원해 줄 수 있는 시스템이 없는 것이 가장 큰 문제라고 생각해요. 퇴소를 했더라도 시설에서 위로·격려 등의 정서적인 지원은 가능

하지만, 공식적인 시설이용자가 아니기 때문에 의료·주거 등의 직접적인 지원이 어려워 재입소를 하게 되는 원인으로 보고 있어요. 퇴소를 하더라도 주기적인 방문을 통한 지원을 병행하는 시스템이 지역사회 안에 구축되는 것이 하나의 해결책이 될 수 있다고 생각해요.

<참고> 서울지역 외 재활·요양시설의 재노숙 예방을 위해 필요한 지지망

- 기관 및 시설 차원의 지지망에 대해서는 자립 이후에도 일정 기간 관찰 및 지원할 수 있는 사후관리 시스템의 마련에 대한 의견이 다수를 차지함.
 - 특히 재노숙을 방지하기 위해서는 직업훈련 및 재활을 위한 근로작업장을 설치하는 등의 안정적인 사회복귀를 위한 지원이 필요하다고 응답함.
- 지역사회 차원에서는 기관 및 시설 간의 연계체계를 마련하여 지속적인 모임 및 교육을 지원할 필요가 있다는 의견이 있었음.
 - 이를 위해서는 노숙인복지시설뿐만 아니라 지역자활센터, 정신보건전문센터, 의료기관, 알코올상담센터 등과 함께 사례관리를 하는 등의 전달체계의 마련이 필요하다고 응답함.
 - 또한 노숙인에 대한 인식개선을 위한 프로그램을 만들어 운영하고, 지역사회 독립에 성공한 사람들에게 멘토링 교육 및 실습 등의 기회를 제공하여야 한다는 의견도 있었음.

4_ 노숙인정책 패러다임의 전환

1) 치료우선 중심의 정책 시행

치료우선을 선택한 직원들은 재활이 필요한 사람의 경우 질환관리가 우선되지 않으면 일상생활을 유지하는 것이 어렵기 때문에 치료가 우선되어야 한다고 응답하였다. 치료부터 단계별로 지원하되, 단계별로 동기를 부여하여 성공적으로 자립할 수 있도록 지원하여야 한다고 하였다. 주거지원의 경우에는 임대료 및 관리비 등의 비용이 발생하기 때문에 주거를 유지할 수 있는 능력이 먼저 갖추어져야 한다. 노숙은 주거의 상실뿐만 아니라 복합적인 문제로 인해 발생하므로, 이러한 문제들이 해결되지 않는다면 주거를 유지하기 어려울 것이라는 의견이 많았다.

또한 현재의 자원으로 주거우선정책을 시행했을 경우에는 임차유지팀(Tenancy Sustainment Team: TST) 등을 만들 수 없어 효과가 반감될 것이라는 의견도 있었다. 한정된 자원으로 효과를 극대화하기 위해서는 치료와 선별작업 등을 통해 지원이 이루어져야 하며, 건강회복·심리치료·재사회화 등의 단계를 거쳐야 성취감을 느끼고 탈노숙에 성공할 수 있다는 의견도 있었다.

하지만 답변을 분석해보면, 상당수의 직원이 치료우선 정책과 주거우선 정책을 정확히 구분하여 이해하지 못하고 응답한 경우도 있다는 것을 알 수 있다.

《치료우선》 직원 6 : 일시보호센터

주거우선 중심의 정책으로 간다면, 표면적인 실적은 잘 나오겠죠. 그런데 현재 3개월의 임시주거 지원기간이 끝나고 나면 노숙인 본인이 주거에 따른 제반 비용을 마련해야 하는데, 노숙인들에 대한 신용회복 문제나 병리적 행태에 대한 치료가 선행되지 않은 상태에서 주거지원을 한다면 큰 효과가 없을 것이라 생각돼요. ...중략... 예산 제약 등의 문제로 인하여 주거지원이 불가능한 상황에는 치료우선 정책이 더 낫다고 생각해요.

《치료우선》 직원11 : 자활시설

홈리스상태에서 바로 주택으로 입주하기보다는 체계적인 단계를 거쳐 사회로 복귀하여 홀로 생활할 수 있는 능력을 성장시켜야 한다고 생각해요. 또한 자활시설에서 주거를 지원하는 단계에서는 입주가족이 원하면 즉시 입주가 가능할 수 있어야 하며, 주거지원 후 사회에 정착할 수 있도록 사례관리 등의 지원도 필요하다고 생각해요.

《치료우선》 직원18 : 자활시설

주거지원을 먼저 하고 이후에 관리하는 것이 효과적인 노숙인들도 있겠지만, 그 비율은 전체 노숙인의 10%~20% 정도밖에 안 될 것이라고 생각해요. 그 외의 노숙인들은 치료우선 정책이 더 효과적일 것 같아요. 노숙인들이 주거를 유지하고 잘 살 수 있는 준비가 되어 있지 않은 상태에서 주거를 지원하는 것은 아무런 소용이 없을 거라고 생각해요. 우리 시설에서 입소해 있는 노숙인들을 보아도 주거가 마련된다고 해도 살림을 제대로 할 수 있을까 하는 의구심이 들 때가 많거든요.

《치료우선》 직원24 : 재활시설

치료우선 중심의 정책을 선택한 이유는 정신장애인의 경우 준비기간이 필요하다고 생각해서 선택했어요. 지속적이고 장기적으로 주거준비를 하는 것이 아니라 주거유지를 할 수 있는 정도의 회복·재활기간은 정신장애인에게는 꼭 필요한 단계라고 생각해요. ...중략... 특히 고시원 같은 경우에는 치료적 지원이 되지 않으면, 주거를 유지하는 데 어려움이 많다고 평가돼요. 일정한 단계를 거쳐서 지역사회에 주거를 마련하는 것이 조금 더 탄탄할 것 같아요.

2) 주거우선 중심의 정책 시행

주거우선에 초점을 두고 정책을 시행하여야 한다고 응답한 직원들은 노숙인에게 안정적인 주거를 우선 제공하고 일자리·의료·부채 등과 관련한 사례관리를 하면, 노숙의 악순환 및 회전문현상을 막는 데 효과적일 것이라는 의견을 제시하였다. 특히 임시주거단계인 자활시설은 많은 노숙인이 시설생활에 적응하여 퇴소를 기피하고 있었다. 따라서 주거우선 중심의 정책을 병행한 사례관리를 통해 노숙인에 대한 편견을 감소시키는 동시에 탈노숙의 주요 동기가 되도록 할 필요가 있다는 의견이 있었다.

《주거우선》 직원16 : 자활시설

개인별로 상황이 상이하기 때문에 치료우선 및 주거준비기간이 필요한 사람도 분명 존재할 것이라고 생각해요. 현재 자활쉼터가 임시주거 단계를 제공하고 있지만 시설에서 생활하는 대다수의 사람이 시설 생활에 익숙해져 시설을 나가려고 하지 않는 경우가 많이 있어요. 오히려 주거우선 중심을 정책으로 노숙인들에게 안정적인 주거지를 제공하고 그분들을 대상으로 직업, 의료, 부채 등의 세밀한 사례관리를 한다면 노숙의 악순환과 시설을 회전하는 현상을 막을 수 있는데 효과적이라 생각해요.

《주거우선》 직원24 : 재할시설

치료라는 개념은 대상자를 병리학적으로 해석한 것으로, 치료가 되지 않으면 향후 서비스 제공은 어느 정도 제한해도 무방하다는 사고가 숨어있는 것은 아닐까요? 의식주는 사람에게 기본적인 욕구이기도 하지만 갖추어져야 할 환경이기도 하잖아요. 특히 주거는 사람이 안전한 환경에서 생활하는 것이므로 신체적·정서적 악화를 막을 수 있는 중요한 환경이라고 생각해요. 노숙인관련 기관에서 일하시는 분들이 아직 주거지원정책의 좋은 면을 보지 못해서 그런 것 같은데, 우리나라는 아직 노숙인 주거지원정책이 많이 알려져 있지 않은 것으로 알고 있어요. ...중략... 1990년대부터 지금까지 우리나라의 노숙인정책은 노숙인을 시설에 입소시키는 등 노숙인보호 위주의 정책을 펴고 있기 때문에, 노숙인관련 기관에서 오래 근무하신 사람들은 당연히 치료우선정책을 선호할 수밖에 없어요. 노숙인들에게 주거를 우선 지원해 주고 그 안에서 치료 등의 관리를 받도록 한다면, 안정적인 주거를 경험한 노숙인들이 그것을 다시 잃지 않기 위해 노력을 하는 등의 동기가 부여될 것이라고 생각해요. 그래서 주거우선정책이 노숙인의 탈노숙 및 자립에 더욱 효과적인 정책이라고 생각하는 입장이에요.

3) 노숙인유형에 따른 정책의 시행

치료우선, 주거우선 등의 정책보다는 노숙인의 특성·상황에 따라 유형화하여 어떤 지원을 할 것인가가 결정되어야 한다는 의견이 있었다. 이 경우 만성적 노숙인은 단계적인 치료를 통해 자립할 수 있도록 지원하고, 노숙기간이 짧은 사람은 주거지원을 통해 자립할 수 있도록 하여야 한다고 하였다.

《노숙인유형에 따른 지원》 직원 3 : 종합지원센터

노숙인의 개별 상황과 상담 결과에 따라 치료 우선으로 할지, 주거 우선으로 할지를 결정하고 지원하여야 효과적일 것이라고 생각해요. 거리노숙인은 다양한 문제를 가지고 있는데, 알코올중독이나 정신질환의 문제를 가지고 있는 사람도 있어 주거우선정책을 시행하면 지원받은 주거를 스스로 적절하게 유지하기 어려운 경우가 있어요. 그리고 자활을 위한 본인의 의지를 확인하는 시간이나, 당사자의 노력을 적극적으로 이끌어내는 과정이 있어야 지원효과가 극대화될 수 있다고 생각해요.

《노숙인유형에 따른 지원》 직원32 : 요양시설

정신적 문제가 있는 분들은 치료가 쉽지 않아요. 하지만 정신적 문제를 해결한 다음에도 주거의 문제를 해결하지 못해서 사회복귀를 못하는 경우가 정말 많아요. ...중략... 정신적으로 심각하지 않은 상태에 있는 분들은 주거가 해결되면, 사회복귀가 훨씬 쉬워진다는 뜻이에요. 자립능력이 없는 분들이 대부분이어서 많은 경우가 지원대상은 아니겠지만, 정신적으로 안정된 분들이 직업교육을 통해 노동 가능한 상태라면 가능하겠죠. 노숙인의 특성 및 유형에 따라 주거를 우선하여 지원할지, 치료를 우선하여 지원할지를 판단해서 적절하게 조치하여야 한다고 생각해요.

<참고> 서울지역 외 재할·요양시설의 노숙인정책 방향

- 노숙인정책의 방향에 대해서는 주거우선 중심의 정책보다 치료우선 정책에 대한 의견이 많이 나타남.
 - 시설입소자는 알코올의존증과 정신과적 증상이 있는 노숙인의 입소비율이 높은 상태이기 때문에 주거보다 치료가 우선적으로 되어야 하며, 치료 후 직업재활을 통해 사회 복귀 시에만 주거지원이 필요하다는 의견이 많음.
- 또한 사회복귀가 가능하다는 전제하에서는 주거우선정책이 필요하다는 의견이 있었으며, 주거는 지속적인 사후관리가 유지되기 위한 필수요건이라는 의견도 있었음.

5_ 정책적 함의

노숙인시설에서 일하고 있는 직원들에 대한 의견조사 결과를 간단히 요약하면 다음과 같다.

우선, 노숙인복지시설 차원에서 퇴소 노숙인에 대해 사후관리를 하고 있는 경우는 없었다. 자활·재활시설은 퇴소자 일부에 대해 노숙인종합지원시스템을 통해 확인하거나 전화·메시지를 이용하여 연락하고 있었으나, 개별 직원 차원에서의 확인작업에 그치고 있었다. 일부 노숙인복지시설은 탈노숙인 모임 등을 운영하고 있지만, 사후관리 프로그램을 갖추지 않는 등 비체계적으로 모니터링이 이루어지고 있었다. 대부분의 직원은 시설 인력이 부족하여 사례관리를 할 여력이 없다고 응답하였는데, 노숙인에 대한 심층면접조사 결과와 비교할 때 문서작업이 과다할 가능성이 크다.

조사대상 직원들의 43.2%가 노숙인의 탈노숙 또는 사회복귀를 위해 필요한 요건으로 '주거 확보'를 선택하였다. 그 이유로는 응급보호 또는 치료 목적 외에는 시설생활 자체에 한계가 있기 때문이라고 응답하였다. 지역사회 정착을 앞당기고, 근로의욕을 제고하기 위해서는 주거지원이 우선될 필요가 있다.

하지만 노숙인정책의 패러다임에 대해서는 주거우선보다는 치료우선에 대한 선호도가 높았다. 하지만 직원들이 치료우선을 선택한 이유를 잘 살펴보면, 현재의 자원, 인력, 재정 등을 고려한 답변이었다. 그리고 일부 치료우선과 주거우선을 제대로 이해하지 못하고 있는 경우도 있었다. 특히 요양시설과 종합지원센터의 직원들은 노숙인의 특성 또는 유형에 따라 정책이 달라져야 한다고 응답하였는데, 만성적 노숙인과 정신질환 노숙인을 고려한 응답이라고 생각된다.

직원에 대한 의견조사 결과, 다음과 같은 정책적 시사점을 얻을 수 있었다.

첫째, 시설이용의 회전문현상을 방지하기 위해서는 퇴소자들에 대한 사후관리 프로그램을 마련하여 시행할 필요가 있다. 현재는 시설퇴소 노숙인에 대한 체계적인 지원체계가 없어서 탈노숙을 하였다가 다시 거리노숙을 하거나 다른 시설에 입소하는 경우가 많이 있다. 주거비 보조를 통해 쪽방·고시원 등에서 거주할 수 있도록 하는 프로그램은 노숙인의 회전문현상을 방지할 수 없으므로, 더욱 실질적인 주거지원을 모색할 필요가 있다.

둘째, 노숙인의 지역사회 정착을 위해서는 공공자원과 민간자원의 연계를 통해 보다 촘촘한 지지망 또는 안전망을 구축할 필요가 있다. 주거·일자리 등을 위한 공공자원만으로는 노숙인 자활·자립에 한계가 있으므로, 지역사회의 민간자원과의 연계를 통해 사후관리 또는 사례관리가 가능하도록 지원체계를 재검토할 필요가 있다. 지원체계는 노숙인복지시설과 동주민센터, 사회복지관, 사회경제조직, 의료기관 간의 네트워크를 강화하는 데에 초점을 맞출 필요가 있다.

셋째, 노숙인의 특성 및 유형에 따라 맞춤형 지원이 가능하도록 패키지 형태의 지원프로그램을 구축할 필요가 있다. 노숙인에 대한 지원프로그램은 그들의 특성 및 유형, 노숙 원인, 노숙시기, 필요·욕구 등에 따라 패키지로 마련·제공되어야 한다. 이를 위해서는 지원분야, 지원대상, 지원내용, 지원절차 등을 미리 작성하여 매뉴얼 형태로 프로그램이 마련되어야 한다. 매뉴얼은 개별 시설의 특성에 따라 직원들이 체계적인 지원을 할 수 있도록 작성되어야 하고, 시설에서 제공하지 못하는 프로그램은 다른 시설로 연계할 수 있도록 구성되어야 한다.

마지막으로 현재의 노숙인복지시설 중심의 주거지원체계보다는 지역사회 복귀에 초점을 둔 주거지원으로 전환할 필요가 있다. 시설이용의 회전문현상이 발생하는 원인을 면밀히 파악하여 노숙인복지시설 체계 및 운영을 개선할 필요가 있다. 또한 노숙인에 대한 보호 성격의 시설입소보다는 지역사회 복귀 관점에서 적극적으로 주거를 지원하는 정책으로 전환할 필요가 있다.

06

주요 선진국의 홈리스정책

- 1_영 국
- 2_미 국
- 3_정책적 시사점

06 | 주요 선진국의 홈리스정책

노숙인 또는 홈리스와 관련된 정책을 수립·집행하는 데 있어 홈리스에 대한 개념정의는 가장 기본적인 것이지만, 국제적으로 합의된 바는 없다.

<참고> ETHOS - 유럽연합에서의 홈리스상태 및 주거배제 개념

구 분	개념적 범 주	조작적 범주	거주상태
홈리스 상태	거리노숙 (Roofless)	1. 거리노숙인	1.1. 공공장소 또는 외부공간
		2. 긴급쉼터 이용자	2.1. 야간쉼터
	시설거주 (Houseless)	3. 홈리스 숙소 거주자	3.1. 홈리스 호텔 3.2. 임시숙박소 3.3. 한시적으로 지원되는 숙소
		4. 여성쉼터 거주자	4.1. 여성쉼터·숙소
		5. 이민자숙소 이용자	5.1. 임시숙박소, 난민수용소(reception centre) 5.2. 이주노동자 숙소
		6. 기관퇴소자	6.1. 형사기관 6.2. 의료기관 6.3. 아동시설, 아동쉼터
		7. 장기간 지원을 받는 홈리스	7.1. 노인 홈리스를 위한 거주보호소 7.2. 홈리스를 위한 지원숙소
주거배제	불안정	8. 불안정한 거처 거주자	8.1. 일시적으로 가족·친구 등과 함께 거주 8.2. 법적 임차권이 없이 거주 8.3. 토지를 불법으로 점유
		9. 강제퇴거의 위험 노출자	9.1. 법적 명령으로 강제집행 : 임차인 9.2. 압류명령 : 소유자
		10. 폭력의 위험 노출자	10.1. 경찰에 기록된 사건
	부적절	11. 임시·비통상적 구조물 거주자	11.1. 이동식 주택(mobile home) 11.2. 비통상적 (non-conventional) 건물 11.3. 임시구조물
		12. 부적합한 주택 거주자	12.1. 거주에 부적합한 거처에 점유
		13. 초과밀상태 거주자	13.1. 국가규범을 초과한 과밀거주

자료 : FEANTSA, 2007, *FEANTSA Proposal: A Retrospective Module on Homelessness for Household Surveys*, Amore, K., Baker, M. & Howden-Chapman, P., 2011, "The ETHOS Definition and Classification of Homelessness: An Analysis", *European Journal of Homelessness*, Vol. 5, No. 2, p.28.

유럽홈리스지원연합(Fédération Européenne d'Associations Nationales Travaillantavec

les Sans-Abri: FEANTSA)은 홈리스를 적절한 주거에 대한 권리가 심각하게 박탈된 상태로 정의하고 있다. 이에 따라 홈리스는 거리노숙과 같이 극단적인 상태뿐만 아니라 주거가 불안정하거나 부적절한 상태까지도 포함하고 있다.

1_영 국

1) 정책대상 홈리스와 규모

영국은 1960년대부터 노숙인문제가 사회적 관심사가 되었고, 이후 마련된 노숙인정책은 수차례의 수정·보완을 거쳤다. 2002년에는 「홈리스법」(Homelessness Act)의 제정을 통해 중앙정부의 지역사회·지방정부부(Department for Communities and Local Government) 산하에 홈리스국(Homelessness Directorate)이 설립되었고, 이 부서에서 노숙인 예방정책 및 지방정부의 노숙인관련 전략을 총괄하고 있다.

2010년 현재 48,000명의 노숙인들이 임시거처에서 지내고 있는 것으로 나타났으며, 공식적인 통계에 잡히지 않은 노숙인도 상당수인 것으로 알려져 있다.⁴⁾ 노숙인은 ①거리, 빈집 등에서 잠을 자는 거리노숙인(rough sleeper), ②심각한 주거위기를 겪고 있는 홈리스상태(homelessness)라고 지방정부에 의해 인정을 받은 법정홈리스(statutory homeless), ③공식통계에는 포함되지 않은 노숙인(hidden homeless)으로 구분된다. 영국정부의 노숙인관련 정책 및 프로그램은 거리노숙인과 법정홈리스를 주요 대상으로 마련·시행되고 있다.

2010년 현재 잉글랜드 지역의 노숙인들이 홈리스상태에 처하게 된 직접적인 이유로, 가족 또는 친지가 더 이상 주거공간을 제공하지 않거나 제공할 수 없게 되었다는 것이 가장 높은 비율을 차지한다. 그다음으로 임대주택에서 퇴거하게 된 것이 20.3%를 차지하였으며, 모기지 또는 임대료 연체가 5.2%로 나타났다.

4) 영국의 노숙인들에 대한 통계는 'Homeless Link'라는 노숙인 지원단체의 홈페이지에서 볼 수 있다.

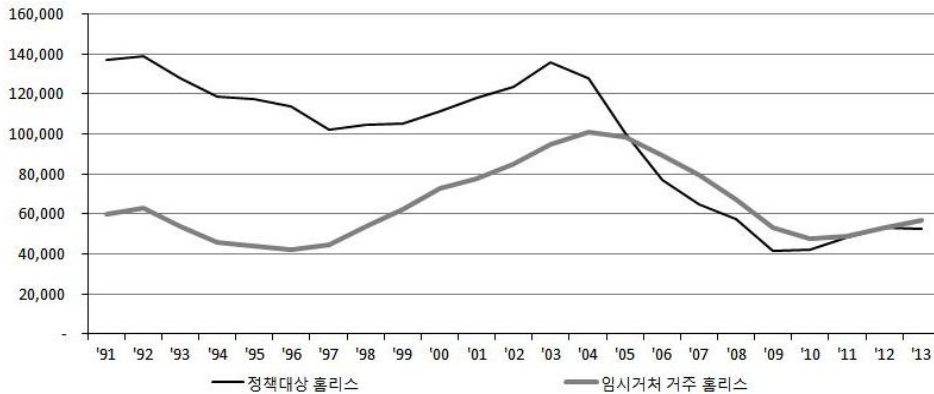
[표 6-1] 영국의 홈리스상태에 이른 직접적인 이유

(단위 : 명)

가족·친지와 동거 불가	관계 악화 (가정폭력 등)	모기지 연 체	임대료 연 체	임대주택에서 퇴 거	기 타	계
14,020	8,290	1,050	1,140	8,620	9,290	42,410
33.1%	19.5%	2.5%	2.7%	20.3%	21.9%	100.0%

자료 : Department for Communities and Local Government, 2014, *Statutory Homelessness: 4th Quarter 2013 England*.

영국의 공식통계를 살펴보면, 홈리스의 규모는 지속적으로 10만 명을 웃돌았으나, 2005년부터 급격하게 감소하기 시작하였다. 2013년 현재 5.3만 명~5.7만 명 정도로 추산되는데, 홈리스를 어떻게 정의하는가에 따라 그 규모는 크게 달라질 수 있다.



[그림 6-1] 영국(잉글랜드)의 홈리스규모 변화추이

주 : 임시거처는 호텔, 쉼터, 임차한 민간주택, 공공임대 및 사회주택 등을 포함함.

자료 : www.gov.uk(Statutory Homelessness: 4th Quarter 2013 England, DCLG Stats Release).

2) 홈리스관련 법률의 변화

영국은 1948년에 발효된 「국민부조법」(National Assistance Act)에 의해 노숙인문제를 사회복지적 관점에서 접근하는 계기가 마련되었다. 빈민을 억압하는 법률에 가까웠던 「빈민법」(Poor Law)의 전통에서 벗어나, 지방정부는 노숙인에게 임시거처를 제공하여야 하는 의무가 부과되었다. 하지만 자녀가 있는 노숙가구를 적용대상으로 하며, 단신노숙인은 지원의 사각지대에 머물러 있었다.

1977년에는 「주택(노숙인)법」(Housing(Homeless Persons) Act)에 따라 홈리스에 대한 우선보호제도가 마련되었다. 이에 따라 일정한 또는 안정적인 거처가 없거나, 거주하고 있는 주택에서 28일 이내에 퇴거할 위험에 처한 가구 중에서 홈리스 판정을 받고, 우선보호대상⁵⁾으로 인정된 사람은 지방정부의 보호의무가 발생하게 되었다. 지방정부는 우선보호 대상자가 안정적인 주거지를 확보할 때까지 공공임대주택 또는 임시거처를 제공하여야 하는 의무가 있었다. 우선보호 대상자가 아닌 경우에는 지방정부의 지원의무는 없고, 주거관련 정보만 제공하였다. 신청자가 고의적으로 홈리스가 된 것으로 판정된 경우에는 단기침터만을 제공하며, 조속한 시일 내에 주거를 확보할 수 있도록 주거관련 정보를 제공하였다.

1985년에 제정된 「주택법」(Housing Act)은 기존의 홈리스요건과 더불어 주거상태가 지역의 평균적인 주거상태보다 열악한 경우에도 노숙위기에 직면한 것으로 판단한다는 내용을 담고 있다. 이에 따라 공공임대주택 입주대상자를 선정할 때, 지방정부는 홈리스로 인정된 가구가 우선적으로 입주할 수 있도록 ‘합리적 우선배정자’(reasonable preference)의 지위를 부여하였다.

1996년 「주택법」에서는 주거지원 신청 자격요건에 대한 제한규정을 두어 망명신청자, 단기체류자 등의 외국인은 법률에 의한 보호를 받을 수 없게 하였다. 더불어 반사회적 행위, 공무원에 대한 폭력, 임대료의 장기체납 등의 이유로 보호대상에서 제외할 수 있도록 하였다. 하지만 가정폭력에 노출되었거나 노출될 위험에 처한 경우에는 홈리스로 간주하는 등 지원대상의 범위를 확대하였다. 또한 지방정부에 의한 주거제공 의무기간을 최소 2년으로 정하고, 2년 후에는 보호대상 요건의 충족 여부를 재검토하도록 하였다. 이는 홈리스에게 거처를 제공하는 것이 공공임대 및 사회주택 입주를 위한 첫 단계라는 판단하에 보호대상의 자격요건을 강화한 것이다.

2002년의 「홈리스법」(Homelessness Act)은 지방정부의 보호대상을 확대하고, 홈리스의 주거권을 강화하는 방향으로 마련되었다. 우선 보호대상의 범주를 16세~17세의 청소년, 보호시설에서 퇴소하는 18세~20세의 청년, 가정폭력 등에서 벗어나고자 거처에서 나오는 사람까지 확대하였다. 고의적으로 홈리스가 되어 우선보호대상에서 제외된 육아

5) 육아가구, 임신부, 노약자, 장애인 또는 동거인 등 사회취약계층 및 재난으로 인한 주거상실자

가구도 사회복지 차원에서 지원이 가능하도록 하였고, 우선보호대상이 아니지만 홈리스로 인정되는 경우에도 지방정부가 임시거처를 제공할 수 있도록 하였다. 또한 최소 2년으로 규정되어 있던 지방정부의 주거제공기간을 없애고, 지방정부의 관할지역 내에서의 홈리스 현황점검 및 대책·전략 수립을 의무화하였다. 이와 함께 주거지원과 공공부조를 연계하고, 사회복지 서비스관련 기관 간의 협력을 강화하여 홈리스 예방을 도모하였다.

3) 홈리스 지원정책

영국의 홈리스정책은 중앙정부의 재정지원과 지방정부의 지원대책을 통해 집행되어 왔다. 2002년에 제정된 「홈리스법」에 따라 지방정부는 홈리스에 대한 대책 및 전략을 수립·집행하고 있는데, 홈리스관련 정책은 다음과 같다.

(1) 거리노숙인 지원대책

가. 현장팀

현장팀(Contact and Assessment Teams: CATs)은 거리에 있는 노숙인을 직접 찾아다니면서 그들을 쉼터로 연계하는 것을 목적으로 활동하는 조직을 말한다.⁶⁾ 현장팀은 거리에서 노숙인 구호사업을 수행한 경험이 있는 전문가, 알코올중독·정신질환 전문가 등으로 구성된다.

나. 쉼터

전통적으로 영국의 지방정부는 대형 쉼터를 운영해 왔으며, 민간자선단체가 운영하는 쉼터도 있다. 대형 쉼터는 거리노숙인의 응급피난처가 되어 왔지만, 시설이 열악한 경우가 많았다. 이에 따라 1980년 ‘쉼터 개선방안’을 통하여 오래된 대형 쉼터를 폐쇄하거나 현대화시키고, 시설이 양호한 소형 쉼터를 공급하는 것으로 정책을 전환하였다. 1980년대~1990년대에 문을 연 소형 쉼터들은 개인의 프라이버시 보호 및 독립성을 강조하여, 공동생활 수칙을 강조하는 기존의 쉼터에서 벗어나 가정적인 분위기를 만들기 위해 노력하고 있다. 이러한 노력의 결과로 전문적인 소형 쉼터는 청소년, 청년, 여성, 가족 등 특별

6) 팀을 말하며 우리나라의 노숙인 거리상담원과 비슷한 역할을 수행하고 있다.

한 지원이 필요한 거리노숙인 집단을 대상으로 운영되고 있다.

1990년대 말 거리노숙인대책반(Rough Sleepers Unit: RSU)이 설립되면서 쉼터가 크게 증설되었다. 1999년 12월에 발표된 거리노숙인 대책에 관한 보고서(“Coming in front of the cold: the Government’s strategy on Rough Sleeping”)에 따라 거리노숙인이 밀집한 30개 지역에 총 6,130개 침상 규모의 쉼터를 증설하는 계획을 수립·시행하였다.

[표 6-2] 1999년 영국의 거리노숙인 보호시설 계획

(단위 : 개)

구 분	기 존	추 가	총 계
이용 가능한 호스텔 및 쉼터	270	670	940
전문적 호스텔 및 맞춤형 쉼터	250	440	690
무기거주(permanent)를 위한 쉼터	3,500	1,000	4,500
전 체	4,020	2,110	6,130

자료 : DETR, 1999, “Coming in front of the cold: the Government’s strategy on Rough Sleeping”.

또한 알코올중독, 약물중독, 정신질환이 있는 거리노숙인을 지원하기 위해서 60명의 전문직 종사자를 고용하여 쉼터에 배치하도록 하였다. 동시에 쉼터와 현장팀 간의 협력체계가 만들어졌으며, 쉼터 이용자에 대한 자격요건도 완화하였다.

다. B&B

1980년대 이후 지방정부는 B&B(bed & breakfast)를 노숙인 수용시설로 사용하기 시작하였으나, 주거용으로 이용하기에는 시설이 열악하여 자녀가 있는 가족노숙인에게 매우 부적절하다고는 비판이 제기되었다. 게다가 B&B는 열악한 주거시설을 높은 비용으로 공급하는 것이기 때문에 매우 비효율적이라고 평가되었다.

이러한 비판과 평가에 따라 2001년에 중앙정부 산하의 B&B대책반이 구성되었다. B&B 대책의 목표는 2004년까지 자녀가 있는 가족노숙인은 B&B에서 생활하지 않도록 하고, 비정상적인 경우라도 6주 이상 거주하지 못하게 하는 것이었다. 이는 재정투입에 비해 효율적이지 않고, 거주자의 건강·교육·사회보장의 측면에서 좋지 못한 영향을 주고 있다는 점에서, 중앙정부가 B&B의 부적절한 사용에 종지부를 찍겠다는 의지를 천명한 것이었다.

라. 포이어

침터의 일종인 포이어(foyer)는 16세~25세의 청소년과 청년을 대상으로 주거와 고용을 함께 해결하려는 목적으로 도입된 시설이다. 포이어는 1991년 셸터(Shelter: The housing and homelessness charity)⁷⁾에 의해 영국에 도입되었으며, 이후 영국 전역으로 확대되었다.

포이어가 처음 문을 열었을 당시에는 침상이 50개~80개 정도인 대형 침터로 운영되었지만, 현재는 10명~20명 정도가 거주하는 소형 침터의 형태로 운영되는 경우가 많다. 포이어는 청소년·청년 노숙인이 거주할 수 있는 공간을 갖추고서 직업훈련 및 알선과 관련된 서비스를 지원하고 있다. 포이어의 장점은 청소년·청년 노숙인의 주거문제와 고용문제를 동시에 해결하는 종합적인 접근방식으로 운영되고 있다는 것이다.

마. 데이센터

데이센터(day centre)는 낮시간 동안에 상담, 실제적 지원, 음식 제공, 사교 등 다양한 서비스를 지원하는 곳이다. 영국에는 250개 이상의 데이센터가 있고, 하루에 약 1만 명이상이 이 서비스를 이용하고 있다. 데이센터 중에는 거리노숙인이 음주를 할 수 있는 곳도 있어 거리음주를 줄이는 데 일정한 역할을 하고 있다.

(2) 노숙인 주거지원 및 재정착대책

노숙인대책의 궁극적인 목표는 노숙인에게 주거를 제공하여 정상적인 사회구성원이 될 수 있도록 도와주는 것이다. 노숙인에 대한 주거지원은 공공임대 및 사회주택 입주가 우선이며, 민간임대주택 등에 입주시키는 것도 시도되고 있다. 독립적인 생활을 하기가 어려운 노숙인에게는 여러 명이 모여서 공동으로 생활하는 공동생활주택도 제공되고 있다. 공동생활주택은 침터와 주거독립의 중간단계에 해당하는 주택이며, 이러한 주택은 고독감과 생활비를 경감할 수 있다는 장점이 있다. 청소년 및 청년노숙인, 알코올문제를 가지고 있는 노숙인 등 특정 유형의 단신노숙인에게 유용한 주거지원책이라고 할 수 있다. 하지만 삶의 많은 부분을 다른 사람들과 공유하는 것이 쉽지 않기 때문에 대부분의 노

7) 노숙인·홈리스 및 주거취약계층에게 직·간접적 주거지원을 하고 있는 영국의 비영리단체이며, 자세한 내용은 셸터 홈페이지(www.shelter.org.uk)를 참조하기 바람.

숙인은 이러한 공동이용주택의 거주를 꺼리고 있는 실정이다.

영국의 지방정부는 임대료 보증제도를 통해 단신노숙인의 민간임대주택 거주를 지원하고 있다. 이는 의료·일자리 등의 서비스를 받을 필요가 없거나 적은 노숙인에게 지방정부가 민간임대주택 거주를 알선하고, 임대인이 받아야 하는 임대료를 보증하는 제도이다. 임대료는 주택에 거주하고 있는 노숙인이 임대인에게 지불하여야 한다.

영국에서 공공임대 및 사회주택에 입주한 노숙인 모두가 탈노숙과 사회복귀에 성공하지는 못하고 있다. 임대료를 지불하지 못하거나, 주택의 관리에 소홀하거나, 범죄에 연루되어 지원받은 공공임대 및 사회주택에서 퇴거하여 다시 거리에서 노숙하는 경우도 많았다. 이에 따라 노숙생활 재진입을 방지하기 위해서는 주택뿐만 아니라 생활에 필요한 다양한 서비스를 제공하여야 한다는 주장이 지속적으로 제기되었다.

영국정부는 노숙인의 재정착을 위해서 플로팅지원(floating support)이라는 개념하에 독립주택으로 이주한 거리노숙인에게 임대유지 및 생활기술을 지원하고 있다. 이를 위해 지방정부 산하에 약물, 알코올, 정신질환, 고용 등에 관한 전문가로 구성된 임차유지팀(Tenancy Sustainment Team: TST)이 창설되었다. 임차유지팀은 독립적인 주택으로 옮긴 거리노숙인에게 6개월~1년 동안 가계유지, 사회생활, 건강 및 고용 등의 생활지원 서비스를 제공하고 있다.

(3) 노숙인 예방대책

2002년 「홈리스법」이 제정되면서 중앙정부에는 홈리스국(Homelessness Directorate)이 신설되었고, 지방정부는 자체적으로 노숙인대책을 수립하여야 한다. 홈리스국의 중요한 노숙인정책 가운데 하나는 노숙인 예방대책이며, 지방정부가 수립하는 노숙인대책에도 노숙을 예방하기 위한 방안을 반드시 포함하도록 하였다.

노숙을 예방하기 위한 정부의 개입은 크게 3가지 단계로 구분할 수 있다.

첫째는 초기개입이다. 아직까지 노숙인상태는 아니지만, 노숙인이 될 가능성이 있는 사람 및 가구를 지원하는 것이다. 주로 민간임대주택에 살고 있으며, 임대료 연체문제 등으로 인해 노숙인이 될 위기에 처한 사람·가구가 주요 대상이다. 이를 위해 지방정부는 B&B에 투입하였던 예산을 이 부분에 사용하기도 하며, 홈리스예방기금과 같은 재원을

따로 마련하는 경우도 있다.

둘째는 위기직전 개입이다. 이는 임대료 연체, 가정폭력, 가족과의 불화 등으로 인해 노숙위험에 처한 사람을 지방정부가 적극적으로 지원하는 것을 말한다. 지방정부는 주로 중재자의 역할을 수행하며, 임차인과 임대인 사이의 중재, 가정문제로 노숙의 위기에 처한 사람을 위한 중재 등을 제공하고 있다.

마지막 셋째는 반복적인 노숙 재진입의 예방이다. 이를 위해 지방정부는 주로 임대유지 정책을 펴고 있으며, 공공임대 및 사회주택뿐만 아니라 민간임대주택에도 개입하고 있다. 특히 노숙인이었던 세입자의 계속 거주를 위해 지방정부는 관련 기관 및 단체와의 협력을 통해 사례관리를 지원하고 있다.

4) 노숙인 지원정책의 최근동향⁸⁾

현재 영국정부는 노숙인의 재활보다 주거지원 및 안정에 중점을 두고 정책을 시행하고 있다. 영국의 중앙정부 및 지방정부가 수행하고 있는 주요 노숙인 지원정책은 다음과 같다.

(1) 중앙정부의 노숙인 지원정책

가. 노인·취약계층을 위한 주거 제공

2010년 6월부터 영국정부는 노인·취약계층을 위한 주거 제공(Providing housing support for older and vulnerable people)이라는 프로그램을 시행하고 있다. 이 프로그램은 홈리스에게 주거를 제공하는 것을 주요 목적으로 하는데, 중앙정부가 4억 파운드(약 6,700억 원)⁹⁾의 예산을 지방정부에 배분하여 운영하고 있다. 지방정부는 홈리스가 민간임대인에게 주택을 임차할 때 임대료를 지원하거나, 가족 간의 불화로 인한 노숙문제를 해결하기 위한 상담 및 중재비용에 사용하고 있다. 특히 임산부, 가족홈리스, 홍수·화재 등 비상사태로 인한 홈리스, 미성년 노숙인, 장애 및 질병이 있는 노숙인, 가

8) Department for Communities and Local Government, 2012, *Making every contact count: A joint approach to preventing homelessness*, HM Government, 2011, *Vision to end rough sleeping: No Second Night Out nationwide*, DCLG; Wilson, W., 2015, "Homelessness in England", Parliament UK를 토대로 작성하였다.

9) 1파운드 = 1,675원으로 환산하였다.

정폭력 등의 이유로 노숙에 취약한 상태에 있는 홈리스에게 우선순위를 두고 임시주거지를 제공하는 등의 서비스를 제공하고 있다.

나. 연속이틀 노숙 방지(No Second Night Out) 프로그램

주거제공 프로그램인 “No Second Night Out”은 런던시에서 거리노숙인을 지원하기 위해 도입되었다. 런던시에서 운영하는 이 프로그램은 시민이 거리노숙인을 목격하고 신고하면, 해당 노숙인에게 필요한 도움을 상담을 통해 파악·판단한 후에 맞춤형으로 서비스를 제공하는 방식으로 시행되었다. 2012년 8월에 지역사회 및 지방정부부(Department for Communities and Local Governments)는 이 프로그램을 8개 지역에서 시행할 수 있도록 350만 파운드의 예산을 지방정부에 지원하겠다고 발표하였다.

No Second Night Out의 세부내용은 다음과 같다.

첫째는 거리노숙 탈피를 위한 지원(Helping people off the street)이다. 영국정부는 ‘연속이틀 노숙 방지’의 원칙에 따라 런던시의 No Second Night Out 프로그램 사례를 참고하고, 노숙인관련 기관과 협력하여 더 효율적인 노숙인대책을 펴기 위해 노력하고 있다. 이와 함께 Homelessness Link¹⁰⁾에서 운영하는 홈리스이행기금(Homelessness Transition Fund)에 2,000만 파운드를 지원하여 거리노숙인 문제를 해결하기 위한 자금으로 이용하고 있다. 지역을 옮겨 다니며 생활하는 거리노숙인을 주소지 또는 고향으로 돌아갈 수 있도록 지원함으로써, 철새 노숙인의 규모를 줄이기 위한 조치도 시행하고 있다.

둘째는 노숙인 의료지원(Helping people to access health care)이다. 영국정부와 보건후생위원회(Health and Wellbeing Boards)¹¹⁾는 노숙인관련 기관과의 협력사업 과정에서 취약계층의 요구가 잘 반영되고 있는지를 평가하고 있다. 평가과정에서 정신질환, 약물중독, 알코올중독 등의 문제를 가지고 있는 노숙인을 치료하는 전문적인 서비스 제공을 중시하고 있다. 노숙인의 건강문제를 해결하기 위해 중앙정부의 보건관련 부서는 지방정부와 협력하여 노숙인의 의료서비스 욕구를 조사·파악하고 있다.

10) ‘Homelessness Link’는 노숙인관련 NPO 및 자원봉사단체와 협력하여 주로 거리노숙인의 노숙탈피 사례를 발굴하고, 널리 알리는 역할을 수행하고 있다. 자세한 내용은 www.homeless.org.uk를 참조할 것

11) 보건후생위원회는 2012년 「보건 및 사회보호법」(Health and Social Care Act)에 의해 만들어진 법정기구이다.

셋째는 노숙인 취업지원(Helping people into work)이다. 영국정부는 노숙인을 대상으로 Jobcentre Plus¹²⁾를 통한 취업지원 프로그램을 실시하고 있다. 노숙인을 포함한 취약계층에게 구직을 위한 일반교육 및 기술교육에 대한 접근성을 높이고, 다양한 비공식적 경로를 통해 학습기회를 확대함으로써 취업활동을 촉진하고 있다. 한편 홈리스경제행동(Business Action on Homelessness)¹³⁾은 기업체에 노숙인 취업과 관련한 투자를 통해 노숙인 취업지원 프로그램을 실시하기 위한 사전작업을 수행하고 있다. 또한 노숙인에 대한 취업 전 업무교육 및 직무지도를 통해 취업활동을 지원하고 있다.

넷째는 노숙인 지원 시 요식행위 축소(Reducing bureaucratic burdens)이다. 영국정부는 노숙인에 대한 규정과 방침을 간소화하여 노숙인을 지원하는 데 있어 필요한 서류작업을 대폭 축소하였다. 노숙인을 대상으로 하는 취업교육과 기술교육에 대한 자금지원 시스템을 간소화하고, 교육기관에는 지역별 노숙인의 수요에 상응하는 유연적인 교육이 이루어질 수 있도록 재량권을 부여하였다. 또한 지방정부 및 노숙인관련 기관이 중앙정부에 노숙인 지원에 관한 보고절차를 없애므로써, 지방정부와 관련 기관이 행정업무보다는 실질적인 노숙인 지원에 집중할 수 있도록 하였다. 이를 위해 문서주의(red-tape) 대응반을 만들어 행정의 자선단체, 사회경제조직, 자원봉사조직에 대한 불필요한 개입을 최소화하였다.

다섯째는 노숙인 지원서비스 투자에 대한 지방의 역할 증대(Increasing local control over investment in services)이다. 2011년 영국정부는 노숙인정책에 소요되는 비용과 실패한 노숙인대책에 관한 분석을 실시하여, 지방정부가 노숙예방을 위한 최선의 정책을 선별할 수 있도록 하였다. 또한 복잡한 문제·상황을 겪고 있는 노숙인 지원에 필요한 지방정부의 예산 사용을 효율화하기 위해서 중앙정부와 지방정부를 지원하고 있다.

여섯째는 노숙탈피를 위한 책임의 분담(Devolving responsibility for tackling homelessness)이다. 영국정부는 런던시장에게 2012년 말까지 거리노숙인을 획기적으로 감소시킬 것을 권고하면서 3,400만 파운드(약 569억 5,000만 원)의 재정지원을 실시하였다. 이에 따라 런던시의 노숙인대책의 향상과 함께, 시 전역에 걸쳐 노숙인이 접근할

12) 영국정부가 지원하는 취업정보 사이트로, 구직검색 서비스와 구직지원 안내를 하고 있다.

13) 홈리스경제행동은 16 세 이상의 노숙인 또는 2년 이내에 노숙인이었던 사람에게 대해 고용지원 프로그램을 제공하는 조직이다. 자세한 내용은 www.homelessuk.org를 참조할 것

수 있는 시설 및 프로그램이 크게 증가하였다.

(2) 노숙인 지원을 위한 지방정부의 10대 과제

중앙정부의 노숙인정책에 보조를 맞추어 지방정부는 다음과 같은 노숙인을 지원하기 위한 10개의 과제를 수행하고 있다.

- ① 노숙예방을 위하여 노숙인정책 전반에 걸쳐 지역의 관련기관과 협력을 하고 있다.
- ② 노숙인의 취업 및 교육을 위한 적극적인 지원을 실시하고, 지역의 관련기관과 협력하고 있다.
- ③ 주거선택 및 보호를 위한 서비스를 제공하고 있다.
- ④ 지역의 특성을 고려하여 ‘연속이틀 노숙 방지’(No Second Night Out) 모델과 같은 효과적인 노숙인대책을 시행하고 있다.
- ⑤ 이해당사자 및 관련기관과 협력을 통해 노숙인에 대한 적절한 주거지원 경로를 개발하고 있다.
- ⑥ 민간임대주택을 활용한 효율적인 주거지원 서비스를 개발·제공하고 있다.
- ⑦ 모기지 연체 등의 이유로 강제퇴거를 당해 노숙인이 되는 것을 예방하기 위하여 적극적인 대책을 실시하고 있다.
- ⑧ 노숙의 예방을 위한 적극적인 접근방식을 도입하고, 노숙인의 요구사항이 노숙인대책에 적절히 반영될 수 있도록 매년 지원계획을 재검토하고 있다.
- ⑨ B&B(Bed and Breakfast)에 16세~17세의 청소년이 거주하지 않도록 하고 있다.
- ⑩ 비상시를 제외하고는 B&B(Bed and Breakfast)에 6주 이상 가족노숙인이 거주하지 않도록 하고 있다.

2_미 국

1) 정책대상 홈리스와 규모

2012년 미국의 주택도시개발부(Department of Housing and Urban Development: HUD)는 「홈리스 긴급지원 및 빠른 주거이전에 관한 법률」(Homeless Emergency Assistance and Rapid Transition to Housing Act, 2009)에 포함된 홈리스상태의 정의에 대한 변경사항을 구현하는 최종규정을 발표하였다. 이에 따라 HUD가 재정을 지원하는 홈리스지원 프로그램의 수혜자격에 영향을 주었는데, 홈리스는 다음의 4가지 범주를 포함한다.

첫째, 주거용도가 아닌 장소·응급쉼터·임시주거(transitional housing) 또는 일시거주시설에서 사는 사람들을 포함하고 있다. 기존에는 이들 기관에서 30일 이상 거주하는 경우 홈리스로 취급하지 않았으나, 현재는 90일 이상 거주하는 경우에만 홈리스가 아닌 것으로 간주하고 있다.

둘째, 홈리스지원 네트워크 내의 모텔·호텔에서 생활하는 사람 또는 더블업(double-up) 상황에 있는 사람을 포함하고 있다. 기존에는 7일이 기준이었으나 현재는 14일로 늘어났다.

셋째, 수용상태인 어린이, 보호자가 없는 청소년, 그리고 주거가 불안정한 이들의 가족도 홈리스에 포함하고 있다.

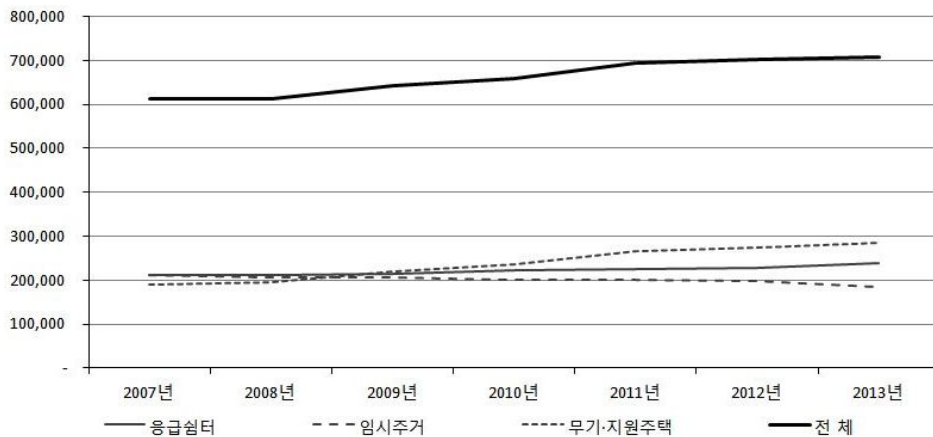
넷째, 그밖에 가정폭력을 피해 가출한 사람들도 홈리스에 포함하고 있다.

2013년 1월 일시집계조사(Point-in-Time: PIT)에 의하면 응급쉼터·임시주거 홈리스와 거리홈리스는 61만 명 정도로 집계되었다. 이 가운데 약 2/3는 응급쉼터 또는 임시주거에서, 나머지는 다리 아래, 자동차 안, 버려진 건물 등에서 생활하고 있는 것으로 나타났다.

쉼터 프로그램¹⁴⁾과 주택 프로그램을 지원받은 홈리스의 규모는 다음의 [그림 6-2]와 같다. 응급쉼터, 임시주거, 빠른 주거복귀(rapid re-housing),¹⁵⁾ 무기·지원주택 프로그램

14) 쉼터 프로그램은 크게 두 가지로 구분될 수 있는데, 하나는 임시 또는 야간에 지원되는 응급쉼터(emergency shelters)이고, 다른 하나는 1년 정도 주거와 생활서비스를 제공하는 임시주거(transitional housing) 프로그램이 있음.

은 2013년 기준으로 약 73.0만 명에게 지원되었다. 이 가운데 응급쉼터는 23.9만 명, 임시주거는 18.5만 명에게 지원되었으며, 무기주택(permanent housing)에서 29.8만 명, 지원주택(supportive housing)에서 3.5만 명이 생활하고 있다.



[그림 6-2] 미국의 홈리스규모 변화추이

자료 : The U.S. Department of Housing and Urban Development, 2014, *The 2013 Annual Homeless Assessment Report(AHAR) to Congress: Point-in-Time Estimates of Homelessness*, p.54.

응급쉼터는 거리노숙인·가정폭력 피해자 등이 주로 이용하고, 임시주거와 빠른 주거복귀는 단신홈리스보다 가족홈리스를 중심으로 지원되고 있다. 이에 비해 무기·지원주택은 단신홈리스 중에서도 만성적 홈리스에게 주로 지원되고 있다.

2) 홈리스관련 제도의 변화

1970년대에 미국은 대량 실업과 공공부조 삭감에 따라 빈곤층이 증가하고, 도시개발사업 등의 여파로 저소득층의 주거공간이 감소하면서 주거빈곤층이 크게 늘어났다. 게다가 1980년에 공화당이 집권하면서 주택, 교육, 복지 등의 공공정책이 크게 후퇴하였고, 이에 따라 홈리스가 크게 증가하였다. 1980년대 초까지 홈리스는 노인, 알코올중독자, 독신남성 등이 대부분을 차지하고 있었으나, 이후 여성과 가족홈리스도 늘어나기 시작하였다. 당시에는 홈리스문제의 심각성을 인식하면서도 규모와 특징에 대해서는 공식적인 조사가 이루어지지 않았고, 최초의 공식적 조사는 2005년에 이르러서야 실시되었다.

15) 빠른 주거복귀 프로그램은 사실상 임시주거를 제공하는 것임.

홈리스 규모가 급증하자, 연방정부는 홈리스정책을 더 이상 주정부에게만 맡길 수 없다고 결론지었다. 이에 따라 1987년 홈리스 지원법률인 「맥키니법」(Stewart B. McKinney Homeless Assistance Act)이 제정되었다.¹⁶⁾ 이 법률을 통해 주정부에서 산발적으로 시행하고 있던 급식, 임시숙소 및 중간주택, 무기주택, 교육프로그램, 의료서비스 등을 연방정부가 나서서 총괄하기 시작하였다. 이를 위해 관계부처들의 협의기구인 홈리스합동위원회(Intergency Council on the Homeless)를 구성하였지만, 큰 실효를 거두지는 못하였다.¹⁷⁾ 이후 지방정부의 활동과 프로그램 효과성을 검토하고, 주정부와 지방정부, 그리고 공공기관과 민간단체에게 홈리스지원을 위한 연방정부의 효용성을 알리고자 독립기관으로 구성되었다. 2002년에는 위원회를 미국홈리스합동위원회(United States Interagency Council on Homelessness: USICH)로 변경하였다.

「맥키니법」에 의한 홈리스지원 프로그램은 몇 차례의 개정과정을 거쳐 1990년대 들어 구체화되었다. 기본적인 구상은 개별 지방정부나 실행주체별로 흩어져 있었던 홈리스 복지·지원사업을 하나의 체계로 엮어서 중앙정부 차원에서 연계하는 것이었다.¹⁸⁾ 1993년에는 “노숙상태의 악순환을 단절하는 연방계획”이 발표되었다. 이에 따라 연속적 보호(Continuum of Care: CoC) 과정을 통해 개별적인 지역사회조직의 활동은 탈노숙전국연합(National Alliance to End Homelessness: NAEH)의 활동으로 발전하게 되었다. 2000년 탈노숙전국연합(NAEH)은 노숙현상을 10년 내에 ‘종결’시키는 방법에 대한 계획을 발표하였다. 이 계획의 비전은 적절한 주거의 제공과 서비스의 연계, 1차적 현장에서의 노숙예방을 위한 활동을 주요 전략으로 내세우면서, 단계적인 해결방법을 제시하고 있다. 이 계획은 노숙문제와 상황을 ‘관리하는 것에서 해결하는 것으로’ 패러다임을 전환하는 단초라고 평가할 수 있다.

미국의 홈리스 지원대책은 주택도시개발부(HUD)의 ‘연속적 보호’를 주요 개념으로 설정하여 시행되고 있다. 이 개념하에 지역사회를 중심으로 모든 부문이 함께 협력하여 홈리스 지원체계를 구축하도록 하고 있으며, 연방정부·주정부·시정부와 비영리기관들 간 파트너십을 형성하여 장기적인 해결책을 모색하고 있다. 결국 홈리스문제의 접근방법이

16) 이 법률은 「McKinney-Vento Homeless Assistance Act」로 명칭이 변경되었다.

17) 김선미, 2010, “홈리스법 제정의 필요성과 법구성의 틀거리”, 「월간 복지동향」, 제146호.

18) 보건복지부, 2013, 「노숙인 특성에 따른 시설 유형별 프로그램 및 매뉴얼 개발」.

과거 개인주의적 측면에 대한 강조와 응급적 조치에서 점점 주거·지역사회에 대한 강조와 예방적 조치로 변화하고 있다. 이에 따라 현재는 보건복지부와 함께 HUD의 역할과 프로그램이 홈리스문제를 해결하는 데 주요 수단으로 인식되고 있다.

3) 홈리스 지원정책

미국은 홈리스의 수가 증가하면서 국가 차원에서 통합적인 정책개입을 하고 있으며, 홈리스의 특성에 근거한 개별적·미시적 사례관리의 필요성이 강조되고 있다. 이에 따라 홈리스정책도 다음과 같은 방향으로 변화하였다.

첫째, 주거우선(Housing First) 모델이 확산되고 있다. 과거 쉼터 중심의 문제해결에서, 장기로 거주할 수 있는 주거를 시의적절하게 제공함으로써 홈리스문제를 근본적으로 해결하고자 노력하고 있다.

둘째, 2009년부터 홈리스 예방 및 빠른 주거복귀 프로그램(Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program: HPRP)이 도입되어 시행되고 있다. 이 프로그램은 약 15억 달러를 지역사회에 지원하여 노숙위험에 노출된 사람 또는 현재 노숙하고 있는 사람을 대상으로 주거미련을 위한 보조금 등을 지원하는 정책이다.

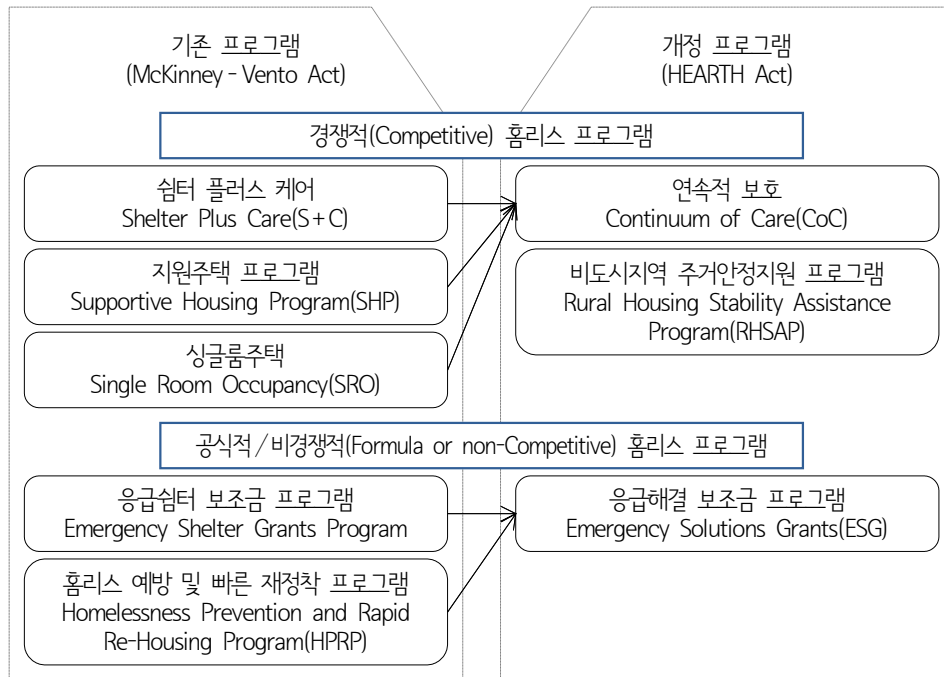
셋째, 탈노숙전국연합(NAEH)의 10개년 계획(Ten Year Plan)으로, 홈리스문제 해결을 위한 10가지 일반원칙을 만들어 다양한 차원에서 지방정부가 적극적으로 참여할 수 있도록 유도·지원하고 있다.

주택도시개발부(HUD)의 홈리스 지원프로그램은 경쟁적(Competitive) 프로그램¹⁹⁾과 공식적/비경쟁적(Formula or non-Competitive) 프로그램으로 구분되고 있다. 경쟁적 프로그램 중에서 연속적 보호(Continuum of Care: CoC)는 홈리스의 주거정책과 홈리스로 인해 야기되는 커뮤니티, 가족, 개인 등의 혼란을 최소화하기 위한 기금 중심의 프로그램이다. 기존에는 쉼터 플러스 케어(Shelter Plus Care: S+C), 지원주택 프로그램(Supportive Housing Program: SHP), 싱글룸주택(Single Room Occupancy: SRO)으로 주거를 지원하였다. 그러나 2009년 「맥키니법」이 「홈리스 긴급지원 및 빠른 주거이전에 관한 법률」(Homeless Emergency Assistance and Rapid Transition to Housing

19) 사업공모를 통한 경쟁입찰방식으로 사업자를 선정하여 보조금을 지원하는 형태의 홈리스 지원프로그램임.

Act: HEARTH)로 개정됨에 따라 연속적 보호로 통합되면서 효율적인 정책수립이 가능하게 되었다.

공식적 프로그램인 응급해결 보조금(Emergency Solutions Grants: ESG)은 거리상담, 응급피난처, 홈리스 예방, 빠른 주거복귀 지원, 홈리스관리정보시스템을 위한 기금으로 주정부, 대도시, 카운티에 따라 적정하게 배분되고 있다. 과거에는 응급쉼터 보조금 프로그램(Emergency Shelter Grants Program)과 홈리스 예방 및 빠른 주거복귀 프로그램(Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program: HPRP)으로 지원되고 있었다. 이 외에도 비도시지역(인구 5,000명 이하)을 대상으로 지원하는 주거안정지원 프로그램(Rural Housing Stability Assistance Program: RHSAP)이 있으며, 기타 퇴역군인 주거지원 프로그램도 있음.



[그림 6-3] 미국 주택도시개발부(HUD)의 홈리스 프로그램 변화

(1) 주거우선(Housing First) 모델

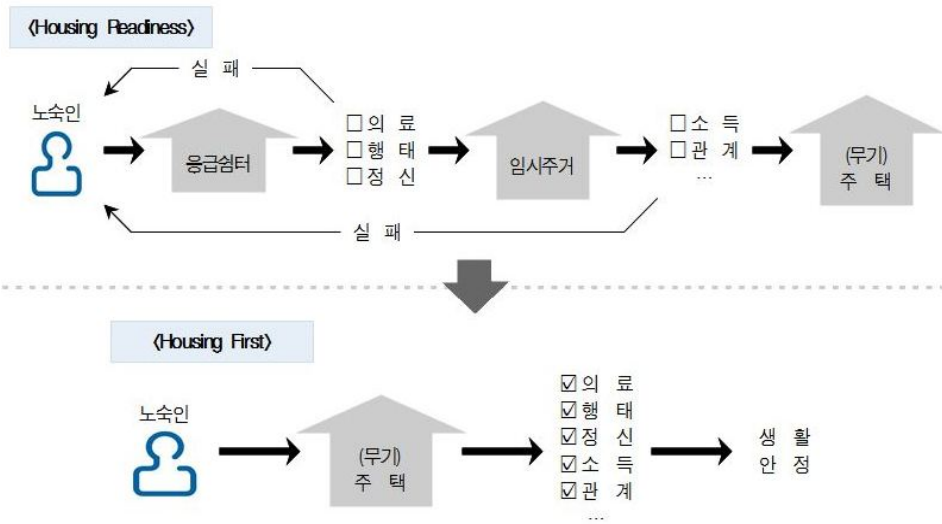
새로운 개념의 홈리스문제 해결방안인 ‘주거우선’ 모델은 1990년대 초에 등장하였다. 이 모델은 홈리스가 생활할 수 있는 주거시설을 중간단계(응급쉼터, 임시주거)를 거치지 않

아도 제공하는 것으로, 심리치료·정신치료·약물 및 알코올 중독치료 등은 적절한 주거 확보 이후에 이루어지고 있다. 주거우선 모델의 특징은 다음과 같다.

첫째, 홈리스에게 주택을 가능한 빠르게, 그리고 기간의 제한이 없이 제공한다. 만성적 홈리스 또는 건강상의 문제가 있는 홈리스에게 무기주택이나 저렴주택을 제공하고, 그들의 주거 유지·재노숙 방지를 위해 지역사회에 기반을 둔 서비스도 함께 제공하고 있다.

둘째, 주거의 안정성부터 개인의 건강까지 다양한 서비스를 제공하고 있다. 보건서비스는 의무적 프로그램이 아님에도 불구하고, 사례관리서비스 등과 연계하여 집중적이고 지속적인 지원을 하고 있다.

셋째, 노숙인이 무기주택 또는 저렴주택에 거주하는 동안 자립을 위한 기술교육 등의 지원을 받을 수 있다. 비교적 단기간 동안 주택을 제공하기도 하지만, 고용 및 공공서비스를 지원함으로써 수입을 최대화할 수 있도록 도와주고 있다.



[그림 6-4] 주거준비 모델과 주거우선 모델

기존의 치료우선(Treatment First) 또는 주거준비(Housing Readiness) 모델은 응급쉼터 등에서 의료, 행태, 정신 등과 관련한 서비스를 먼저 지원하고, 임시주거시설을 거친 다음에 마지막으로 무기의 주거시설을 제공하는 방식이다. 이 모델에서는 단계별로 지원

을 받고 있지만, 주거생활을 유지할 수 없는 경우에는 노숙생활에 재진입하는 사례가 많았다.

이에 비해 주거우선 모델은 기존의 응급쉼터와 임시주거 중심의 문제 해결에서 벗어나 장기의 임대주택을 적절하게 제공함으로써, 홈리스 문제를 해결하고자 하는 새로운 접근방법이다. 이 모델은 주거를 우선 제공하고, 의료·행태·정신·소득·관계 등과 관련한 사례관리를 함으로써 노숙생활 재진입률을 낮추어 지역사회 복귀에 도움을 주고 있다. 이러한 주거우선 모델의 효과성을 높이기 위해서는 다음과 같은 필수적인 서비스가 제공되어야 한다.²⁰⁾

첫째는 초기의 위기개입(initial crisis intervention)이다. 위기개입의 방식은 주거취약계층의 즉각적 상황에 적용하여 상담과 사례관리의 단초로 삼아야 한다.

둘째는 대상자에게 무기주택(permanent housing)을 얻을 수 있도록 지원하는 주거탐색 및 연결이다. 이는 주거욕구의 명확화, 임대주택 및 주거비 보조 등에 관한 정보의 제공 및 연계, 주거유지관련 절차적 측면에 관한 교육, 이사비용이나 보증금에 대한 지원, 임대인과 임차인 간의 갈등예방 등이 포함될 수 있다.

셋째는 일단 주거가 제공되면, 대상자를 안정화시키는 주거기반의 사례관리(home-based case management)이다. 이는 대상자를 주류 사회서비스와 연결시키는 것, 아동이나 청소년에 대해 교육기회가 단절되지 않도록 지원하는 것, 위기관리를 위한 원조를 제공하는 것 등을 포함한다. 사례관리는 주거이전 이후(after the move)의 서비스로, 해당 가구를 이전(transition)의 상태에서 안정(stability)의 상태로 변화시키는 데 초점을 두어야 한다.

미국에서 주거우선 모델은 뉴욕에서 처음 시행되었다. 뉴욕시의 Pathways Housing First 프로그램이 성공을 거두면서, LA시의 Beyond Shelter, 워싱턴시의 Community Care Grant Program, 보스턴시의 Home Start 등 40개 도시에서 주거우선 모델이 진행되고 있다.²¹⁾

뉴욕시의 Pathways Housing First는 S. Tsemberis에 의해 1992년에 설립되었으며, 홈

20) 남기철, 2011, "노숙인을 위한 지원주택 활용의 쟁점과 모색", 「제2회 주거복지 컨퍼런스」 자료집, pp.413-414.

21) Pathways National(www.pathwaystohousing.org), 2013, *Pathways to Housing Annual Report 2013*.

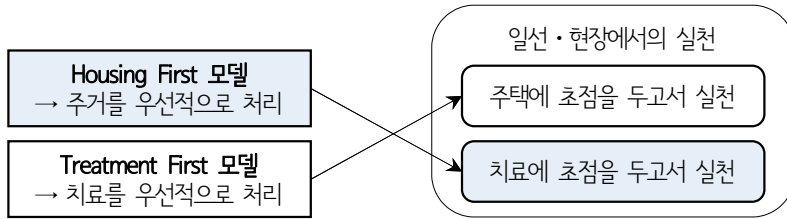
리스와 정신장애를 가진 사람들을 위한 주거우선정책의 시초라고 할 수 있다. 홈리스에게 주거를 우선적으로 제공한 후에 정신 및 신체건강, 약물남용 치료, 교육 및 고용서비스 등을 결합한 프로그램이다. 주거는 소규모 공동주택 형태로 제공되며, 홈리스가 지역사회에 복귀할 수 있도록 지원하고 있다. 또한 홈리스에 대한 부정적인 인식을 최소화하고, 지역사회 복귀를 최대화하기 위해 근린지역 주택재고의 20% 이내에서 임대료를 지원하고 있다. 지원을 받아 입주한 홈리스는 소득의 30%를 임대료로 스스로 지불하여야 하며, 임대료가 이를 초과할 경우 'Pathways NY'가 임대료를 보조하고 있다. 2013년 기준으로 주거지원을 받은 만성적 홈리스의 85%~90%가 주거를 유지하고 있는 것으로 나타났다.

홈리스 지원서비스는 적극적인 지역사회 치료프로그램인 ACT(Assertive Community Treatment) 팀²²⁾이 홈리스의 일자리, 사회적 지지, 건강 등에 초점을 두고 지원하고 있다. 주거유지를 위해 홈리스는 정해진 프로그램에 의무적으로 참여하여야 하는 것이 아니지만, 1개월에 5회 이상의 상담 프로그램에는 반드시 동의하고 참여하여야 한다. 홈리스는 기본적인 서비스 외에 회복그룹을 통해 치료활동, 여가활동 등에 참여할 수 있으며, 미술, 컴퓨터, 요리, 학업준비 등의 교육프로그램에도 참여할 수 있다.

한편 [그림 6-5]를 보면 알 수 있듯이, 주거우선과 치료우선 모델을 실천하고 있는 현장의 활동가들은 다소 의외의 서비스를 지원하고 있다. 주거우선 모델은 우선적으로 주거를 제공하였기 때문에 홈리스의 욕구에 초점을 두고서 지속적으로 치료와 관련한 서비스를 제공하고 있었다. 이에 반해 치료우선 모델은 활동가들이 주거를 제공하기 위해 많은 노력을 하고 있는 것으로 나타났다.

우선적으로 치료서비스를 제공하는 기관 및 활동가는 주거가 필요하다는 이유로 치료 등을 거부하는 홈리스를 위해 주택마련에 초점을 두고서 활동을 하고 있었다. 이에 반해 우선적으로 주거서비스를 제공하는 기관 및 활동가는 홈리스를 거리노숙에서 탈피시키는 것뿐만 아니라, 주거유지, 치료, 생활 등을 지원하는 데 중점을 두고서 활동하고 있다. 주거우선 모델은 거리생활에서 벗어나도록 하는 것뿐만 아니라, 재노숙의 방지를 위해 주거생활의 독립성 증진에 필요한 생활지원 서비스를 결합하여 지원하는 것이다.

22) ACT팀은 주로 사회복지사, 간호사, 정신과 의사, 전문상담사 등으로 구성되어 있다.



[그림 6-5] 주거우선 모델과 치료우선 모델의 현장실천 비교

자료 : Henwood, B. F., Shinn, M., Tsemberis, S. & Padgett, D. K., 2013. "Examining provider perspectives within housing first and traditional programs", *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, Vol. 16, No. 4, p.272.

(2) **홈리스 예방 및 빠른 주거복귀 프로그램²³⁾**

2009년에 도입된 홈리스 예방 및 빠른 주거복귀 프로그램(Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program: HPRP)은 15억 달러의 예산을 지역사회에 제공하여 홈리스위험에 처한 사람 및 홈리스를 대상으로 주택을 임차 또는 마련할 때 보조금을 지원하는 제도이다. 이 프로그램은 홈리스의 예방과 주택의 마련이라는 2가지 구성요소로 이루어져 있는데, 연방정부 Open Doors²⁴⁾의 주요 정책수단으로 「홈리스 긴급지원 및 빠른 주거이전에 관한 법률(HEARTH)」에 근거한다. 연방정부는 개인·가족이 주택에 거주할 수 있도록 돕거나, 홈리스가 부담 가능한 주택을 구할 수 있도록 주(州)정부와 지방정부에 보조금을 배분해주고 있다.

이 프로그램의 재정지원 분야는 임대료 및 체납액 지원, 공과금 및 체납액 지원, 보증금 및 이주비용 지원, 주택선택바우처 등으로 이루어져 있다. 이 분야의 경우 임대료 지원은 18개월까지, 체납액은 6개월까지 보조금을 지원하고 있다. 주거이주 및 정착 지원서비스는 18개월까지 이주비용과 정착서비스를 받을 수 있는데, 주로 사례관리, 일자리, 주거탐색 및 알선, 법률상담, 신용회복 등이 제공된다. 또한 HPRP기금을 통해 홈리스관리정보시스템(Homeless Management Information Systems: HMIS)의 운영을 위한 자료수집 및 기록, 시스템에 대한 평가 등에도 보조금을 사용하고 있다. 행정비용 분야에는 HPRP기금

23) OSNAP · OCPD · HUD, 2013, *2011 Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program(HPRP): Year 2 Summary*.

24) 2010년 미국홈리스합동위원회(USICH)는 관계자들이 모여 홈리스를 보호하고 줄이려는 가장 포괄적인 전략으로 'Open Door'를 발표하였다. 이는 19개 회원기관과 지역별 파트너들이 함께 로드맵을 작성하고 역할을 배분하여 주택, 건강, 교육, 인적자원과 관련한 서비스 및 프로그램을 담고 있다.

사용을 위한 회계, HUD 제출용 보고서의 준비, 프로그램의 회계감사, 직원의 인건비 등이 포함된다.

2009년 7월부터 2012년 9월까지 HPRP 프로그램을 통해 130만 명 이상이 노숙예방 및 주택미련을 위한 지원을 받은 것으로 집계되었다. 홈리스예방 프로그램은 정책대상을 선정하기 힘들고, 실제적으로 홈리스의 감소효과를 측정하는 것이 어렵다. 반면에 빠른 주거복귀 프로그램은 거리나 응급쉼터·임시주거에서 생활하는 홈리스에게 주거를 제공하기 때문에 홈리스규모의 감소효과가 큰 것으로 나타났다. 하지만 수혜자 측면에서는 아직까지 홈리스예방 프로그램이 빠른 주거복귀 프로그램보다 높은 점유율을 보이고 있다. 2011년 9월을 기준으로 홈리스예방 프로그램의 수혜자는 76.9%인데 비해, 빠른 주거복귀 프로그램의 수혜자는 23.7%로 분석되었다.

(3) 10개년 계획(Ten Year Plan)

연방정부는 탈노숙전국연합(NAEH)에게 홈리스문제 해결을 위한 10가지 일반원칙을 마련하게 하고, 지방정부의 참여하에 '10개년 계획'이 수립·운영될 수 있도록 지원하였다. 1년에 20억 달러의 예산투자에도 불구하고 홈리스의 규모가 약 70만 명으로 산정되자, 사회문제가 되고 있는 홈리스문제에 대처하고자 지역 차원의 주요 전략을 제시하였다. 이 계획은 만성적 홈리스뿐만 아니라 가족홈리스, 청소년홈리스, 퇴역군인 등을 대상으로 단계적 전략을 수립하여 홈리스를 감소시키는 데 목표가 있다.

10개년 계획에 따라 지역사회에 기반을 두고서 사례조사를 하고 자료를 수집하였으며, 이를 토대로 빈곤문제와 홈리스문제의 해결을 위한 프로그램을 개발하였다. 이에 따라 빈곤층과 홈리스의 수요에 따라 적절한 주택을 마련하였고, 관련 서비스의 제공에 따라 발생할 수 있는 사회구조적 역기능을 최소화하기 위한 종합적 인프라를 구축하고 있는 중이다.

[표 6-3] 미국 '10개년 계획'의 주요 전략

구 분	목표 및 내용
성과에 대한 계획 (Plan for outcomes)	- 관할지역별로 노인, 청소년, 가족, 개인단위로 홈리스에 대한 데이터를 수집하고 활용함. - 효율적인 방법으로 홈리스를 유형화하여 효과적인 전략을 구사하는 데 이용함.
노숙의 예방 (Close the front door)	- 지역사회에서 빈곤층, 사회취약계층을 위한 일자리 및 소득 프로그램을 마련함으로써 홈리스의 발생을 예방함.
재노숙의 방지 (Open the back door)	- 주거비용을 감당할 수 없을 경우에 다시 홈리스상태에 처할 수 있으므로, 임대료를 보조하거나 저렴주택을 공급함으로써 홈리스의 재발생을 방지함.
인프라의 구축 (Build the infrastructure)	- 노숙에서 탈피하는 것이 빈곤문제 해결의 첫 번째 단계이므로, (저렴한) 주택·생필품 등과 이를 위한 적절한 서비스가 필요함을 인지하여야 함.

자료 : www.endhomelessness.org.

(4) 연속적 보호 프로그램

미국의 홈리스 지원정책은 주택도시개발부(HUD)의 연속적 보호(Continuum of Care: CoC)를 모토로 하고 있는데, 지역사회 내 각각의 부문이 함께 협력하여 홈리스 지원체계를 구축하도록 하고 있다. HUD는 경쟁적 프로그램인 쉼터 플러스 케어(S+C), 지원주택 프로그램(SHP), 싱글룸주택(SRO)이 홈리스를 위해 지역사회의 연속적 보호체제로 개발·발전되고 있는가에 따라 보조금을 지급하고 있다. 연속적 보호는 거리노숙에서 독립적 삶을 지향하는 홈리스의 욕구에 적절히 대응하는 지원체계를 구축하는 데 초점을 두고 있다. 연속적 보호는 응급쉼터와 임시주거를 통해서는 홈리스문제를 해결하는 데에 한계가 있다는 인식에서 출발되었으며, 홈리스의 건강적·사회적·경제적 욕구를 함께 해결하고자 하는 것이다.

홈리스의 탈노숙을 목표로 하는 연속적 보호(CoC)는 다음과 같이 주요 하위목표가 설정되어 있다.

첫째, 연방정부는 주(州)정부, 지방정부, 비영리기관과 파트너십을 형성하고, 이들에게 자금을 지원하여 홈리스의 지역사회 재정착을 도모한다.

둘째, 노숙으로 인한 홈리스와 지역사회의 충격(trauma)이나 혼란을 최소화한다.

셋째, 홈리스가 주요 지원 프로그램에 접근하고 활용할 수 있도록 촉진한다.

넷째, 노숙경험이 있는 개인이나 가족의 자생력을 극대화한다.

연속적 보호를 위한 CoC기금은 2014년에만 8,400개의 지역별 홈리스 주거 및 지원 프로그램을 위해 10.8억 달러가 마련되었다. 이 기금은 주거지원 프로그램(무기주택, 이행주택), 지원서비스, 홈리스관리정보시스템, 홈리스예방 등에 쓰이고 있다. 이 가운데 주거지원은 무기주택(permanent housing)·무기지원주택(permanent supportive housing)과 임시주택(transitional housing)으로 구분하여 자금을 지원하고 있다.

이 가운데 무기주택은 지역사회에 기반을 두고 있는 주택으로, 정해진 거주기간이 없이 독립적으로 살 수 있는 주거이다. 무기지원주택은 기한에 제한이 없는 임대주택과 지원서비스가 결합된 주거로, 주거유지에 어려움이 있는 장애인가구, 한부모가구 등을 대상으로 한다. 임시주택은 홈리스에게 무기주택 입주를 지원하기 위해 임시로 주거를 제공하는 것으로, 24개월 이상의 임대료 보조와 지원서비스를 포함한다. 홈리스예방은 홈리스상태에 처할 위험이 있는 가구에 단기·중기의 임대료 보조를 통해 주거를 유지하도록 지원하는 것이다.

(5) 응급해결 보조금(Emergency Solutions Grants: ESG) 프로그램

「홈리스 긴급지원 및 빠른 주거이전에 관한 법률(HEARTH)」에 근거한 응급해결 보조금은 아웃리치, 응급쉼터, 홈리스예방, 빠른 주거복귀, 홈리스관리정보시스템 등을 위해 주정부와 지방정부에 배분되는 자금이다. 이 기금은 거리노숙인과의 관계를 형성하거나, 응급쉼터의 규모와 질을 향상시키는 데 주로 사용된다. 응급쉼터 생활자의 빠른 주거복귀를 위해 필요한 서비스를 제공하고, 홈리스 재진입을 예방하는 데에도 사용되고 있다.

특히 응급쉼터에 대한 보조는 시설의 개·보수, 필수서비스, 주거이전의 지원, 운영 및 관리 등을 위해 지원된다. 시설 개·보수는 수리비용과 형태에 따라 최소 3년에서 최대 10년 동안 홈리스에게 서비스를 지원하여야 한다. 필수서비스에는 사례관리, 아동관리, 교육서비스, 직업훈련 및 일자리, 법률지원, 생활교육, 정신건강 및 약물남용 치료 서비스 등이 포함된다. 운영 및 관리에는 유지비용, 임대료, 공과금, 보험금 등이 포함된다.

홈리스 예방과 관련해서는 단기·중기 임대료 보조, 체납임대료 지원, 임대보증금 지원, 공과금 지원, 이사비용 지원, 주거탐색 및 알선, 주거유지 사례관리, 의료 및 법률서비스,

신용회복 등이 제공된다. 이와 함께 빠른 주거복귀는 응급쉼터 및 임시주거, 비주택 등에서 거주하고 있고 개인이나 가족을 가능한 한 빨리 무기주택으로 이전시키고, 안정적인 주거를 구할 수 있도록 지원하는 것이 포함된다.

3_ 정책적 시사점

우리나라는 1997년 IMF 구제금융 이후 실직에 따른 노숙인문제가 심각한 사회문제로 대두되면서, 노숙인 지원정책을 실시하고 있다. 우리나라의 노숙인정책은 비교적 단기간에 거리노숙인 지원체계, 노숙인 주거지원체계, 일자리·의료에 대한 지원체계 등을 갖추었다고 평가할 수 있다. 하지만 2004년 노숙인 보호사업이 중앙정부에서 지방정부로 이양되면서 민관협력의 노숙인 지원체계에 균열이 나타나기 시작하였다. 지방이양에 따라 부랑인복지시설의 운영은 국고보조사업으로 유지되는데 비해, 노숙인 보호사업은 지방정부의 고유사업이 된 것이다. 노숙인 보호사업이 지방정부의 사업이 되면서 노숙인 지원기관 및 단체의 예산·인력 부족, 기관 및 단체 간 협조체계의 미흡, 종합적이고 체계적이지 못한 노숙인 지원정책의 시행 등의 문제가 나타나고 있다.

선진국의 노숙인정책을 살펴본 결과, 홈리스를 어떻게 정의하느냐에 따라 정책수단이 달라지지만 다음과 같은 정책적 시사점을 도출할 수 있었다.

첫째, 노숙인문제는 관리하는 것이 아니라 해결·예방하는 것으로 패러다임을 바꾸고 있다는 점이다. 미국은 노숙상태의 악순환을 단절하기 위해 주택도시개발부(HUD)를 중심으로 연속적 보호(CoC) 정책을 마련하였고, 홈리스관련 지역사회조직을 묶어 탈노숙전국연합(NAEH)으로 발전하였다. NAEH는 홈리스문제를 해결하기 위한 10대 일반원칙을 마련하고, 지방정부와 함께 10개년 계획(Ten Year Plan)을 수립·집행하고 있다. 10개년 계획은 기존의 홈리스대책과 함께 노숙의 예방, 재노숙의 방지는 물론이고, 문제해결을 위한 인프라의 구축까지 담고 있다.

영국은 거리노숙인 문제를 해결하기 위해 주거우선 모델에 입각하여 무기거주가 가능한 주택을 대폭 늘리고 있으며, 임대료 보증 등을 통해 민간임대주택에 거주하도록 지원하고 있다. 홈리스의 독립생활 유지를 위해 임차유지팀(TST)을 만들어 최대 1년까지 사례관리를 하고 있다. 이와 더불어 노숙상태에 처할 가능성이 있는 위기가구에 대해서는 별

도의 기금을 마련하여 위기 직전에 적극적으로 개입하고 있다. 우리나라도 노숙인정책의 패러다임을 전환하기 위해서는 수많은 걸림돌을 제거하는 것이 필요하다. 이러한 걸림돌에는 보건복지관련 부서 중심의 문제해결, 예산 및 인력의 부족, 지방정부의 고유업무, 민관협력체계의 미비 등이 있는데, 무엇보다도 노숙현상을 구조적 문제로 여기지 않고 개인의 문제로 치부하는 사회적 분위기가 가장 큰 걸림돌일 것이다.

둘째, 홈리스문제를 주택정책 스펙트럼의 가장 낮은 단계로 보고 있다는 점이다. 다시 말해 거리노숙 홈리스와 시설거주 홈리스를 주거의 극단적 결핍문제가 있는 개인 및 가구로 간주하고 정책을 추진한다는 것이다. 영국과 미국은 홈리스문제를 해결하는 데 있어 주거준비 또는 치료우선 모델을 폐기한 것은 아니지만, 주거우선 모델인 정책수단의 중요성이 점점 더 커지고 있는 상황이다.

영국은 홈리스에 대한 주거지원은 우선적으로 공공임대 및 사회주택에 입주시키고, 임대료 지원을 통해 민간임대주택에 입주시키는 프로그램도 확대하고 있다. 미국은 빠른 주거복귀를 목표로 노숙인에게 주거마련을 위한 보조금을 직접 지원하는 프로그램의 비율을 늘리고 있다. 우리나라도 기존의 쉼터 또는 생활시설 중심의 노숙인 지원체계에 대한 평가를 통해 주거지원을 이용한 사회복귀 중심의 정책수단도 강구할 시기라고 생각된다.

셋째, 응급쉼터와 임시주거 프로그램의 운영을 개편하고, 물리적 시설을 개선하는 작업을 하고 있다는 점이다. 미국은 쉼터, 지원주택, 싱글룸주택 등의 운영자를 경쟁입찰방식으로 선정하여 보조금을 지원하는 방식으로 주거지원 프로그램을 운영하고 있다. 2009년 이후에는 연속적 보호(CoC)에 따라 주거지원 프로그램이 홈리스를 위한 지역사회의 연속적 보호체제로 구축되고 있는가를 평가하고 있다.

영국은 2000년부터 호스텔 및 쉼터를 크게 증설하였는데, 이에 따라 무기거주 쉼터가 전체 쉼터의 3/4에 육박하게 되었다. 또한 알코올·약물중독 및 정신질환이 있는 홈리스를 지원하기 위해 관련 전문직 종사자를 쉼터에 배치하였다. 서울시의 노숙인관련 예산의 대부분이 쉼터 및 생활시설 운영에 사용되고 있다는 점에서, 장기적인 관점을 가지고 주거지원체계를 재검토할 필요가 있다고 판단된다.

넷째, 거리노숙인과 시설거주 노숙인뿐만 아니라 주거가 불안정한 주거빈곤층, 부적절한 주택에서 거주하고 있는 사회취약계층도 홈리스로 간주하여 지원함으로써 노숙인을 예

방하고 있다는 점이다. 영국은 정책대상 홈리스의 범위에 거리노숙인과 시설노숙인뿐만 아니라 홈리스상태라고 지방정부에 의해 인정을 받은 법정홈리스까지 포함하고 있다. 노숙을 예방하기 위해 홈리스예방기금을 설치·운영하고 있으며, 노숙위험에 처한 사람 및 가구에 대해서는 위기직전에 적극적으로 개입하고 있다. 미국도 홈리스를 예방하기 위해 빈곤층 및 사회취약계층에게 임대료 보조, 체납임대료 지원, 임대보증금 지원, 공과금 지원, 이사비용 지원, 의료 및 법률서비스, 신용회복 등을 제공하고 있다.

마지막으로 선진국의 사례를 보면 알 수 있듯이 노숙인지원정책을 수립·집행하는 주체는 중앙정부가 될 필요가 있다는 점이다. 우리나라에서 노숙인문제를 해결하는 데 있어 가장 중요한 대책은 비교적 많은 예산이 소요되는 주거·일자리와 관련된 분야이다. 나머지 상담·연계, 의료, 교육, 복지, 생활 등의 서비스도 인건비가 많이 필요한 분야이다. 따라서 지방정부보다는 중앙정부 차원에서 노숙인문제를 종합적으로 다루는 기본계획을 수립하고, 지방정부에 예산을 배분하는 체계가 필요하다. 그리고 지방정부는 사회경제조직과의 파트너십을 구축하여 노숙인의 탈노숙, 재노숙의 방지, 노숙의 예방에 초점을 두고 정책을 집행하는 것이 바람직할 것이다.

07

노숙인 자활지원을 위한 정책과제

- 1_ 노숙인정책의 방향
- 2_ 시설 및 주거 주로그램
- 3_ 사후관리 프로그램
- 4_ 재노숙방지 및 노숙예방 프로그램
- 5_ 노숙인 모니터링체계

07 | 노숙인 자활지원을 위한 정책과제

1_ 노숙인정책의 방향

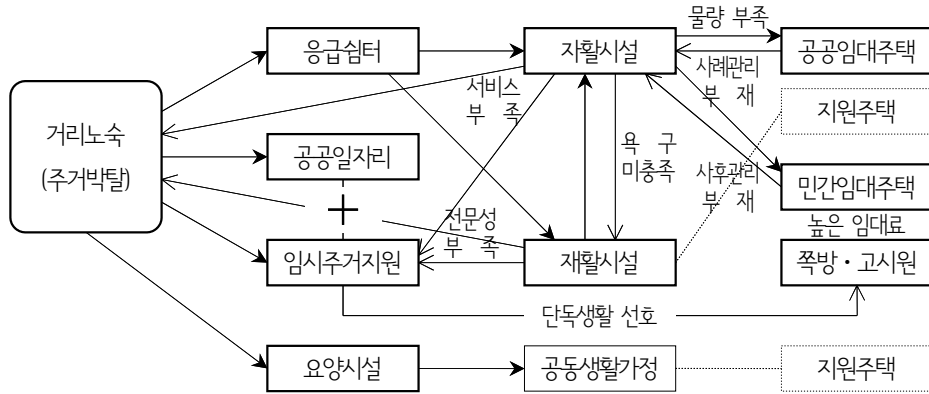
1) 노숙인 종합계획의 수립

2004년 노숙인 보호사업이 중앙정부에서 지방정부로 이양되면서, 서울시는 일자리지원 중심의 지원프로그램을 대폭 확충하였다. 이에 따라 과거에 비해 보호에서 자활지원으로 노숙인정책 및 사업의 초점이 이동하였다. 하지만 노숙에서 탈출·탈피하기에는 여전히 지원프로그램이 부족하고, 프로그램 간 연계성이 부족한 실정이다.

현행 노숙인정책은 시설입소를 중심으로 단계별로 노숙인의 욕구에 따른 서비스를 제공함으로써 지역사회 복귀를 목표로 하고 있다. 하지만 노숙인시설에서 거리·쪽방·고시원으로 옮기거나, 탈노숙에 성공한 이후에 다시 시설로 돌아오는 경우가 많이 발생하고 있다. 재노숙의 원인은 노숙인 측면에서는 사생활을 보호받지 못하는 시설 입소보다 단독생활을 선호하기 때문이다. 시설 측면에서 살펴보면 노숙인의 욕구를 충족시키지 못하고 있고, 서비스의 전문성뿐만 아니라 서비스의 양과 질이 부족하기 때문이다.

근본적으로는 시설의 예산 및 인력이 부족하여 입소자에 대한 사례관리가 어려우며, 물리적 환경 또한 열악하여 인권과 연결되는 사생활까지도 보호하지 못하는 상황이라는 것이다. 정책적으로는 임시주거 지원사업이 공공일자리와 결합하면서 굳이 시설에 입소하지 않고도 생활이 가능하기 때문이다.

탈노숙 또는 탈시설에 성공하더라도 주택을 구하거나 주거생활을 영위하는 데에도 여러 가지 제약조건이 있다. 공공임대주택은 물량이 부족하여 입주하기 어렵고, 민간임대주택과 쪽방·고시원은 임대료가 비싸 생활유지가 어렵다. 게다가 생활능력이 부족한 노숙인이 주거생활을 유지하기 위해 필요한 생활지원 서비스를 제공하는 사후관리 또는 사례관리체계는 거의 없는 실정이다.



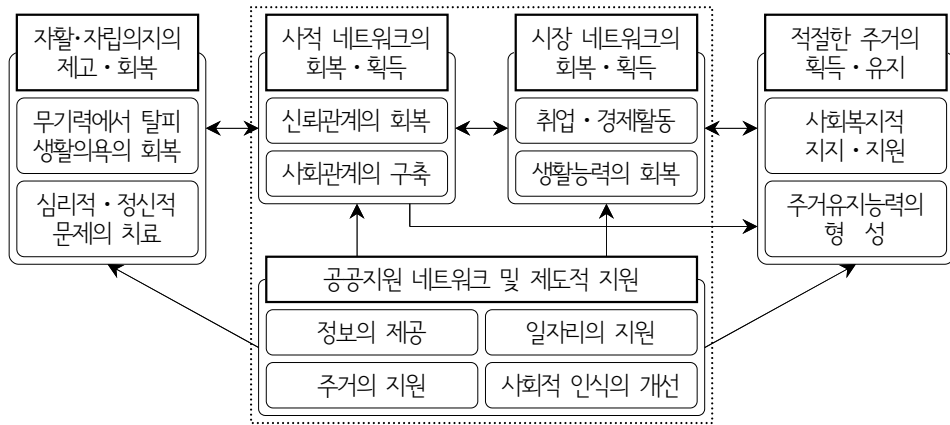
[그림 7-1] 노숙인의 자활·자립경로와 회전문현상

주 : '→'는 정책적으로 의도하는 경로, '⇄'는 회전문현상 또는 재노숙하는 경로임.

현행 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」에 따르면, 보건복지부 장관은 노숙인 등의 보호 및 자립 등을 지원하기 위하여 5년마다 종합계획을 수립·시행하여야 한다. 종합계획은 ① 노숙인정책의 목표와 방향, ② 노숙인 발생예방·사후관리 및 감소방안, ③ 정책성과 지표와 재정계획, ④ 노숙인시설의 설치·확보 및 주거지원·복지서비스, ⑤ 민간협력 등과 관련한 사항을 포함하도록 되어 있다. 하지만 중앙정부는 지금까지 노숙인 보호·자립 종합계획을 수립하지 않고 있다.

노숙에서 탈출·탈피하기 위해서는 사회적 관계망·지지망의 확대가 필요하며([그림 4-2] 참조), 이를 확대시키기 위해서는 종합적이고 체계적으로 노숙인정책을 마련·집행할 필요가 있다. 서울시 차원의 종합계획은 노숙인을 보호대상자와 자활대상자로 구분하여 수립·집행하는 것이 필요하다.

특히 자활대상자의 종합대책은 ① 노숙인의 자활·자립의지의 제고·회복, ② 사적 네트워크와 시장 네트워크의 회복·획득을 위한 지원, ③ 공공지원 네트워크 및 제도적 지원, ④ 적절한 주거의 획득·유지 등과 관련한 사항이 포함될 필요가 있다. 시설의 운영·환경 개선과 주거우선정책의 도입을 통해 노숙에 진입하는 경로를 차단하는 것도 필요하다. 그리고 사후관리 및 사례관리를 통해 재노숙의 발생을 억제하는 데 노력을 기울여야 할 것이다.



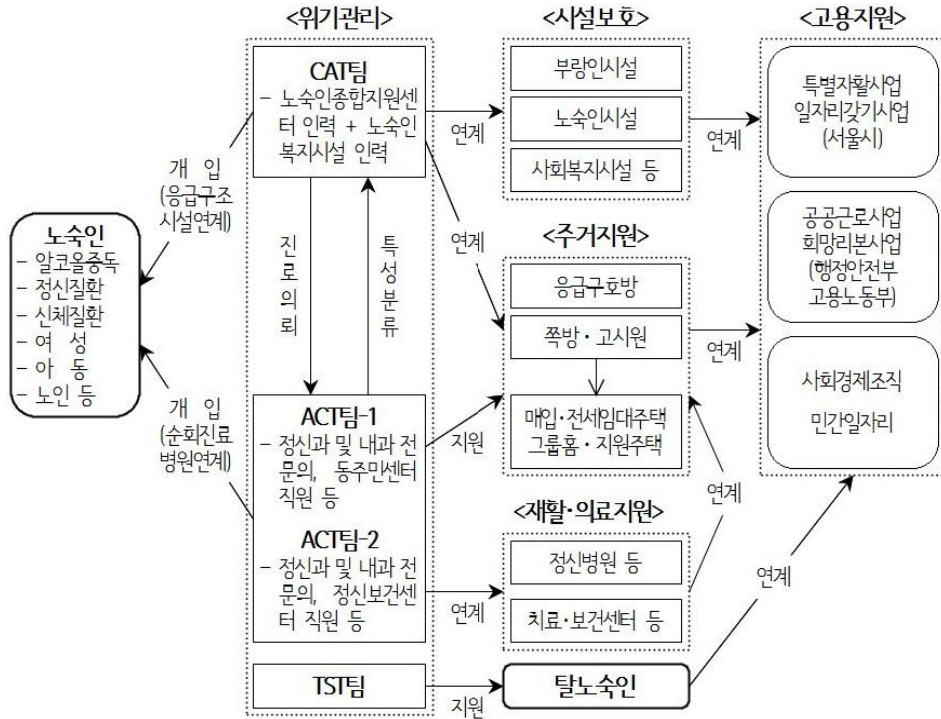
[그림 7-2] 노숙탈출·탈피를 위한 자활프로그램 구축방향

2) 노숙인 자활·자립을 위한 연속적 지원체계의 구축

노숙인이 자활·자립을 통해 지역사회에 복귀하기 위해서는 주거와 일자리가 안정되어야 한다. 하지만 노숙인이 주거와 일자리를 획득하더라도 다시 노숙생활로 돌아가는 현상이 많이 발생하고 있다. 여기에는 자활의지의 부족, 고립감·고독감 등 개인적 문제도 작용하겠지만, 사회적 관계망 및 지지망이 부족한 상태에서 탈시설을 한 것도 원인이 되고 있다.

노숙인시설에 대한 평가를 통해 응급쉼터-일시보호시설-재활시설-자활시설에서 지역 사회 복귀까지 연속적인 보호·지원체계를 갖출 수 있도록 체계를 재편할 필요가 있다. 공공의 주거지원을 통해 탈시설에 성공한 노숙인을 일정기간 지원하는 ACT(Assertive Community Treatment) 팀을 강화할 필요가 있다. ACT팀은 2개로 분리하여 운영할 필요가 있는데 하나는 치료 및 건강에 주안점을 두고, 다른 하나는 자활능력과 일자리에 주안점을 두고 운영될 필요가 있다. 그리고 탈노숙하여 지역사회에 복귀한 사람에 대해서는 임차유지팀(TST) 팀을 창설하여 독립생활을 지원할 필요가 있다.

탈시설 노숙인의 독립생활 및 주거유지를 돕기 위한 프로그램을 개발·운영할 필요가 있다. 독립생활·주거유지 프로그램은 주거와 일자리 서비스 외에 노숙인 유형별로 그룹화하여 취미·여가활동, 각종 교육 및 훈련프로그램에 참여할 수 있도록 해야 할 것이다. 또한 일자리 또는 고용 지원프로그램은 기간의 안정성을 확보할 필요가 있고, 사회경제 조직을 활용한 일자리를 만들기 위해 노력할 필요가 있다.



[그림 7-3] 노숙인을 위한 연속적 지원체계(안)

3) 중앙정부와 지방정부 간의 역할체계 정비

현재 노숙인복지시설 가운데 요양시설(과거 부랑인시설)은 중앙정부가 예산과 관리를 총괄하고 있고, 자활·재활·일시보호시설(과거 노숙인쉼터) 운영은 지방정부의 고유사업이다. 이에 따라 요양시설과 재활시설의 일부는 중앙정부와 지방정부의 역할과 책임이 모호한 상태로 운영되고 있다. 뿐만아니라 지방정부의 예산제약 등으로 인해 신규 프로그램을 개발·시행하는 데 한계가 있어 노숙인정책의 진화를 기대하기 어려운 상황이다. 노숙인의 개념이 우리나라와 유사한 영국과 미국의 경우 중앙정부의 주도·책임하에 중요한 시기마다 새롭고 효과적인 노숙인 자원프로그램이 마련·집행되고 있다는 것은 시사하는 바가 크다고 하겠다.

노숙인과 노숙위기가정을 위한 지원은 중앙정부가 주체가 되어 정책을 수립·집행할 필요가 있다. 이때 지방정부는 노숙예방을 위하여 지역의 복지·주거·노동관련 기관과의 협력체계를 구축하여 노숙인과 취약계층의 자활을 적극적으로 지원하여야 한다. 그리고

노숙인복지시설 간에 연계성을 가지고 연속적 보호가 이루어지도록 하고, 저렴주택의 확보와 긴급복지지원제도의 집행이 원활하게 이루어지도록 하여야 한다.

한편 노숙인 지원프로그램을 위한 예산은 중앙정부가 마련하고, 그 집행은 중앙정부와 지방정부의 협력·조정을 통해 이루어질 필요가 있다. 지역의 특성을 살린 지원프로그램에 대해 중앙정부와 지방정부가 매칭형태로 예산을 마련하여 운영하는 것이 필요하다. 지방정부가 관리하고 있는 노숙인시설에도 프로그램 운영을 위한 예산에 대해서는 중앙정부의 예산관련 책임을 명시하는 업무지침이 마련될 필요도 있다.

2013년 보건복지부의 연구에서도 노숙인복지시설의 예산 및 총괄업무를 지방정부에서 지방정부로 다시 이관하는 것이 필요하다고 제시된 바 있다.

[표 7-1] 노숙인정책을 둘러싼 중앙정부와 지방정부의 역할(안)

중앙정부의 역할	지방정부의 역할
<ul style="list-style-type: none"> - 노숙인복지시설 예산 및 총괄업무의 중앙정부 이관 추진 - 노숙인시설 프로그램 예산의 확충·지원 - 시설 운영지침에 주요 프로그램 운영내용 및 인력기준 등 명시 - 주거, 의료, 정신건강, 자활 및 여타 사회복지 분야와의 프로그램 활용 연계체계 마련을 위한 지침 제시 - 중앙 노숙인종합지원센터 설치 및 정보전산망 체계의 정비 	<ul style="list-style-type: none"> - 노숙인복지시설의 종사자 및 관리인력에 대한 교육 - 거리노숙인 현장지원 프로그램 체계의 구축 - 노숙인(시설)이 소수인 지역에서 재활, 자활, 요양 유형별 프로그램의 지역사회 연계자원 확보 - (자활)시설 퇴소 후 지역별 주거지원체계의 구축 - 지역별 인접분야와의 지역사회 프로그램 연계체계를 위한 협력체계 총괄 추진

자료 : 보건복지부, 2013, 「노숙인 특성에 따른 시설 유형별 프로그램 및 매뉴얼 개발」, p.249.

2_시설 및 주거 프로그램

1) 시설 프로그램

(1) 연속적 보호·지원을 위한 시설체계의 재검토

현재 노숙인시설은 입소 및 퇴소기준이 일률적으로 설정되어 있고, 시설의 유형도 단순하여 노숙인의 특성이 반영되지 않은 채 운영되고 있다. 시설의 유형에 따라 일반적으로 서비스를 제공하고 있어 만성적 노숙인이 많이 발생하는 회전문현상이 나타나고 있다. 따라서 요양시설을 제외한 노숙인시설은 연령, 가족 유무, 노숙의 원인 및 기간, 욕구 등에 따라 다양하고 전문적인 프로그램을 제공할 수 있는 체계로 전환할 필요가 있다.

시설 유형별로 서비스 및 프로그램을 재정비 또는 특성화하여 노숙인이 자신의 욕구에 따라 시설을 선택하여 입소할 수 있도록 할 필요가 있다. 현재 노숙인의 특성 및 규모 등을 감안할 때 재활시설을 확대 설치하고, 자활시설의 물리적 여건을 개선하여 사생활이 보호되고, 자활능력을 키울 수 있도록 개선할 필요가 있다. 재활시설은 알코올재활, 정신재활, 직업재활 등으로 특성화하도록 하는 한편, 알코올+정신재활, 알코올+직업재활 등 복합적인 프로그램을 통해 전문성을 갖도록 유도할 필요가 있다.

2011년 6월 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」이 제정되면서 시설의 재편과정에서 기존 입소인원의 특성이 반영되었고, 일부 전원배치도 이루어졌다. 하지만 노숙인들의 사회·심리적인 특성이나 서비스 욕구별로 그에 부합하는 유형의 시설에 입소하여 생활하고 있다고 보기는 어렵다. 정신요양시설 또는 장애인 및 노인복지시설에 입소해서 서비스를 받아야 할 사람들이 노숙인시설에 입소하여 장기간 동안 생활하고 있는 경우도 상당수에 달한다. 이를 방지하기 위해서는 시설유형별로 노숙인의 특성을 반영하여 입소시키는 체계가 마련될 수 있도록 노숙인종합지원센터와 CAT팀·ACT팀의 역할과 전문성을 강화할 필요가 있다.

노숙인시설의 특성과 서비스유형에 따라 입소·생활기간을 재설정하는 것도 필요하다. 재활시설은 한 번 입소하면 특별한 문제를 일으키지 않는 한 2년 동안 생활할 수 있으며, 기간만료 후에는 1년 동안 연장이 가능하다. 이에 따라 일부 노숙인들은 한 시설에서 3년 동안 생활한 후에 다른 시설로 옮기는 경우도 발생하고 있다. 일시보호시설도 입

소일을 갱신하는 방법으로 최대 1년 이상 동일한 시설을 이용할 수 있는 것으로 파악되었다. 이와 더불어 모든 노숙인시설에 미성년자의 입소를 제한하여야 하며, 부모와 함께 미성년자가 입소하고 있는 시설은 시설 개선 및 운영 보조를 통해 지원주택으로 전환할 필요가 있다.

(2) 노숙인시설의 전문성 향상

노숙인관련 기관·시설 직원의견조사 결과에 따르면, 상당수의 시설에서 알코올중독, 정신질환 등이 있는 노숙인의 특성에 부합하는 맞춤형 서비스를 제공하지 못하고 있는 것으로 나타났다. 특히, 소규모인 시설은 서비스를 제대로 제공할 수 있는 인력이 부족한 실정이어서, 시설규모에 따라 인력기준을 재설정할 필요가 있다. 재활시설과 요양시설에 대해서는 알코올중독, 정신건강 등의 문제를 다룰 수 있는 정신보건 전문요원 등의 자격 요건을 적용할 필요도 있다.

노숙인시설 직원에 대한 교육·훈련 프로그램의 실효성을 높일 필요가 있는데, 업무배분을 관장하는 행정인력 대상 교육·훈련도 필요하다고 생각된다. 특히 현장에서 아웃리치를 담당하는 CAT팀은 기술적 측면의 전문성 제고를 위해 교육·훈련이 주기적으로 이루어질 필요가 있다.

현재 노숙인은 노숙인시설 입소 전에 건강검진을 받고 있고, 시설 입소 후에는 그 결과를 바탕으로 병원의 의료서비스를 이용하고 있다. 하지만 시설 자체적으로 실시하는 입소 노숙인을 위한 건강증진 프로그램은 거의 없는 상황이다. 시설 입소단계부터 건강검진 결과를 반영하여 자활지원계획과 건강관리계획을 수립하고, 계획에 따라 직원에 의한 사례관리를 제공받을 수 있도록 하는 것이 필요하다. 특히 노숙인에 대한 개인별 건강관리계획은 건강의 유지 및 회복을 목표로 하여, 시설의 입소 시에서 퇴소 시까지의 건강 및 영양상태가 점검·기록되어야 할 것이다.

한편 은평의마을과 같은 대규모 요양시설은 생활자의 욕구 및 건강상태에 따라 서비스를 차별화하여 제공하는 방식으로 운영을 개선할 필요가 있다. 대규모 요양시설은 과거 부랑인을 수용·관리하던 방식에서 벗어나, 서비스의 양과 질을 향상시켜 제대로 된 요양서비스가 제공되도록 운영을 개선할 필요가 있는 것이다. 이를 위해서는 요양시설의 건강진단을 의무화하고, 그 결과에 따라 치료 중심의 서비스를 제공할 필요가 있는 대상자

는 중·소규모의 맞춤형 요양시설에서 생활하도록 하여야 할 것이다. 또한 지정 요양병원 제도를 도입하여 정신질환, 알코올중독 등이 있는 노숙인에 대해서도 제대로 된 치료·보호체계를 갖출 필요가 있다.

2) 주거 프로그램

(1) 노숙인의 주거욕구를 반영하는 지원

노숙인에 대한 주거 프로그램은 독립적인 생활을 영위할 수 있는 기회를 제공하는 것이므로, 복지건강본부와 주택건축국이 협력하여 응급쉼터·임시거처뿐만 아니라 지속적으로 거주할 수 있는 주택을 지원하는 체계를 구축할 필요가 있다. 현재 서울시의 주거지원 프로그램은 사실상 임시주거 지원사업과 희망원룸 정도인데, 지원주택의 공급, 서울형 주택바우처의 연계 등이 필요하다.

자활의지가 강한 노숙인에 대해서는 사회적응력의 확대를 목표로 하여, 생활지원 서비스가 집중적으로 제공되는 지원주택(supportive housing)을 공급할 필요가 있다. 독립적인 생활에 부담을 가지는 노숙인을 위한 지원주택은 사회복지 준비를 하는 데 초점이 맞추어져야 할 것이다. 또한 독립생활이 어려운 노인, 장애인 등을 대상으로 하는 지원주택, 여성을 위한 지원주택, 모자 또는 부자가정을 위한 지원주택 등도 민관협력 시범사업을 통해 추진할 필요가 있다.

서울시가 최대 6개월간 임대료를 지원하는 임시주거 지원사업은 지원받은 노숙인 대부분이 쪽방·고시원으로 이주하고 있는 문제가 있다. 서울형 주택바우처의 보조대상을 개선하여 민간임대주택 임차를 지원하는 사업으로 전환할 필요가 있다. 2002년부터 서울시의 자체 예산으로 실시하고 있는 서울형 주택바우처는 서울시 거주기간이 1년 이상인 사람에게 지원되고 있다. 많은 노숙인은 주민등록이 말소되었거나 회복된 기간이 짧다는 점에서, 시설노숙인이 지역사회에 복귀하는 경우에는 기간에 상관없이 서울형 주택바우처를 제공하도록 개선할 필요가 있다.

현재 서울시의 노숙인정책을 위한 예산의 대부분은 노숙인시설 운영에 투입되고 있는데, 장기적인 관점에서 주거우선적 지원으로 전환하는 것이 필요하다. 일부 자활시설은 세어하우스 또는 원룸 형태로 개량하여 노숙인의 사생활이 보장되는 공간으로 운영할 필요

가 있다. 또한 일부 자활시설과 재활시설은 지원주택으로 기능전환을 통해 노숙인의 지역사회 복귀를 준비하는 시설로 전환하여야 할 것이다.

(2) 노숙 예방 및 재노숙 방지를 위한 긴급주거지원의 확대

노숙을 예방하고 재노숙을 방지하기 위해서는 위기에 처한 사람·가구에 대한 긴급지원을 강화할 필요가 있다. 현재 긴급주거지원 프로그램이 기능을 제대로 발휘하지 못하는 것은 자치구를 통한 자원배분, 자치구의 비용분담과 관련이 있다. 따라서 서울시가 공공 임대주택, 서울형 주택바우처 등과 연계하여 제도를 집행하는 것이 바람직하다. 그리고 긴급주거지원을 받은 빈곤층에 대해서는 ACT팀, 민간의 복지자원과 협력하여 적극적으로 사례관리를 할 필요가 있다.

현재 노숙인복지시설은 탈시설하거나 지역사회에 복귀한 노숙인에게 부분적으로 연락·모임 등을 하고 있지만, 공식적인 사후관리 또는 사례관리를 하고 있지는 못하고 있는 실정이다. 재노숙을 방지하고, 지역사회에서 안정적인 생활을 영위하도록 하기 위해서는 지속적인 사후관리 또는 사례관리체계를 구축할 필요가 있다. 특히, 공공의 주거지원을 받은 경우에는 TST팀(임차유지팀), 민간의 사회경제조직과 협력하여 경제적 지원, 심리적 관계망·지지망 확대, 복지서비스 연계 등의 사후관리 또는 사례관리를 강화하여야 한다.

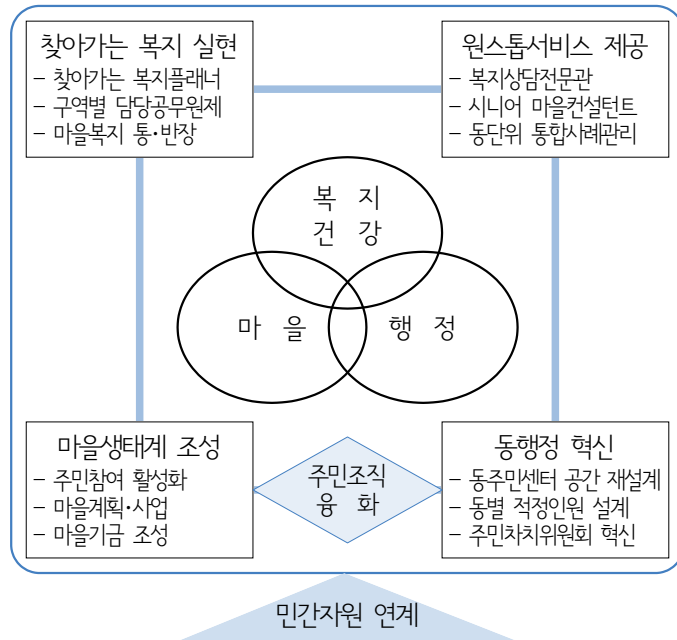
3_ 사후관리 프로그램

1) 지역사회 기반의 ACT팀 및 TST팀의 설치·운영

현재 노숙인시설을 이용한 후에 독립적인 생활을 시작·유지하는 것에 대한 지원은 충분하지 않다. 따라서 노숙인이 탈노숙하거나 지역사회에 정착하는 것을 지원하는 재정착지원 서비스를 체계적으로 구축할 필요가 있다. 이를 위해서는 기존의 ACT팀 외에 동주민센터 직원이 포함된 ACT팀을 설치·운영할 필요가 있다.

현재 서울시는 ‘찾아가는 동주민센터’ 사업을 추진하고 있는데, 현재의 동주민센터는 (가칭) 동마을복지센터로 운영될 예정이다. 동마을복지센터에는 복지상담전문관이 상시인력으로 1명~2명 배치되어, 동단위의 통합사례관리체계가 구축될 것이다. 또한 복지사각지

대의 해소를 위해 찾아가는 복지서비스와 복지·고용·보건 등에 대한 One-Stop 통합 안내서비스도 제공할 예정이다. 따라서 ACT팀 및 TST팀과 동마을복지센터·지역사회조직이 연계하여 노숙인의 지역사회 적응력을 제고시킬 필요가 있다.



[그림 7-4] 서울시의 찾아가는 동주민센터 구상 개념도

자료 : 서울시, 2015, 내부자료.

특히 TST팀은 시설퇴소자, 임시주거지원 수혜자, 긴급주거지원 수혜자, 병원퇴원 노숙경험자 등의 지역사회 재정착을 위한 주거탐색 및 유지 서비스를 제공하는 데 초점을 둘 필요가 있다. 최소 6개월~최대 2년 동안 가계유지, 사회생활, 건강 및 고용 등의 생활 지원 서비스를 제공하도록 하며, 이를 위해서는 개인 및 가구원별 자활계획을 수립하고 추진하는 것이 기본이 되어야 한다.

2) 다양한 사후관리 모델의 개발

현장에서는 사후관리의 개념, 구체적인 실행방안, 구체적 서비스내용 등에 대해 혼선이 존재하고 있다. 따라서 성공적인 사후관리 사례를 수집하고, 체계적으로 정리하여 다양한 사후관리 모델을 개발할 필요가 있다. 노숙인종합지원센터는 사후관리와 관련한 지

역사회 복지체계와 기관들에 대한 정보를 구축하고, 지속적인 업데이트를 통해 노숙인시설과 이용자들에게 제공하여야 한다.

노숙인시설은 퇴소한 노숙인에 대한 연락처를 확보하고, 지속적으로 연락·확인하는 업무를 의무적으로 포함시킬 필요가 있다. 현재 노숙인시설의 인력으로는 사후관리 또는 사례관리가 불가능하므로, ACT팀·TST팀뿐만 아니라 지역사회의 사회복지 및 사회경제조직들과의 긴밀한 연계체계를 확보할 필요가 있다. 지역사회 내 정착을 위해서는 노숙인지원체계를 넘어 일반 사회복지서비스와의 연계체계도 구축되어야 하기 때문이다. 특히 정신질환, 알코올중독 노숙인의 사후관리를 위해서는 지역의 정신건강증진센터, 알코올상담센터, 종합사회복지관, 보건소, 국·공립 의료원, 국·공립 정신병원 등과의 서비스 연계체계가 구축되어야 할 것이다.

4_ 재노숙방지 및 노숙예방 프로그램

1) 신용 회복 및 공공부조 지원

노숙인에 대한 심층면접조사 결과, 부채가 있는 노숙인이 절반 이상을 차지하고 있었다. 노숙인의 부채문제는 자활·자립의지를 저하시키는 요인이며, 부채 해결 또는 신용 회복은 노숙을 예방하고 재노숙을 방지하는 중요한 서비스이다. 현재 노숙인시설은 이용자를 대상으로 신용회복을 지원하는 서비스를 진행하고 있지만, 실질적인 도움이 못되거나 접근성이 떨어지는 경우가 많다. 따라서 노숙인복지시설과 서울시의 희망복지지원단·광역자활센터·노숙인종합지원센터가 업무협약을 체결하여, 사례관리를 통한 신용회복을 지원할 필요가 있다.

노숙인 중에는 주민등록상 부양의무자가 있거나, 주소지가 아닌 노숙인시설을 이용하는 경우 사회복지의 사각지대에 머물 수밖에 없다. 따라서 노숙예방 측면에서 노숙위험에 놓인 사람에게 즉각적으로 대응하여 사례관리를 제공하고, 국민기초생활보장 급여를 받을 수 있도록 행정적 지원체계를 갖출 필요가 있다. 그리고 지역사회 복귀 및 노숙예방 측면에서 행정기관의 사회복지사가 ACT팀과 TST팀의 사례관리를 지원하도록 하는 체계를 갖추는 것이 필요하다.

거리노숙인 및 쪽방이 많이 분포되어 있는 중구, 용산구, 영등포구, 종로구, 동대문구 등은 자치구 차원에서 긴급복지지원제도를 적극적으로 활용할 수 있도록 서울시의 예산 매칭 비율을 높일 필요도 있다. 또한 서울형 긴급복지지원제도의 예산을 대폭 확충하여 비주택 거주가구에 대해서도 지원이 이루어질 수 있도록 하여야 한다.

2) 일자리 지원

(1) 일자리 지원서비스에 대한 접근성 강화

일자리 및 소득은 주거유지를 위한 주요 요소이지만, 지원수단 및 체계가 미흡하여 안정적인 일자리를 제공하는 데 한계가 있다. 공공지원을 통해 운영되는 노숙인시설은 공공근로사업, 취업성공패키지, 공공일자리사업 등의 업무를 수행하고 있다. 이러한 일자리 지원업무는 고용노동부의 정보망을 중심으로 운영되고 있으나, 지원업무가 시설별로 상이하여 모든 노숙인에게 일정한 수준의 서비스를 제공하지 못하는 실정이다. 이를 개선하기 위해서는 노숙인종합지원센터를 중심으로 일자리 지원관련 연계체계를 구축하고, 구청의 취업알선센터·지역의 고용지원센터 등과의 협력도 강화할 필요가 있다.

<참고> 노숙인시설의 일자리 지원관련 업무

구 분	주요 업무내용	
	공통업무	시설별 업무
종합지원센터	고용상담, 일자리정보 제공, 이력서 작성, 사후관리 등	고용지원 프로그램 연계, 동행 면접
자활시설		동행 면접, 종합지원센터 및 고용지원센터 연계
재활시설		동행 면접, 종합지원센터 및 고용지원센터 연계
요양시설		종합지원센터 및 고용지원센터 연계

자료 : 보건복지부, 2012, 「노숙인 복지 및 자립지원 종합계획 수립에 관한 연구」, p.68

특히 특별자활사업은 시설노숙인보다 거리노숙인이 이용하는 경우가 많아서 자활시설 등에 입소하지 않고, 그 수입으로 고시원 등에서 생활하는 경우가 많은 것으로 나타났다. 따라서 공공일 자리를 지원할 경우에는 안정적인 일자리를 자활기관에 집중 배치하는 동시에 맞춤형 사례관리를 제공하여 자활·자립이 가능하도록 하여야 할 것이다.

또한 계속 변화하는 일자리 상황이나 정책에 대응하기 위해서는 노숙인시설 직원에 대한 정기적인 교육이 필요하다. 교육 프로그램은 고용정책, 노숙인 등의 고용관련 상황, 고

용상담, 고용지원 프로그램 개발 등의 주제로 운영하여야 한다.

(2) 다양하고 안정적인 일자리의 제공

현행 공공일자리는 노숙인의 근로의욕을 높여 자립할 수 있는 수준의 소득이 아니며, 고용기간도 3개월·6개월·9개월 등으로 한시적이다. 따라서 실질적으로 자활·자립을 이룰 수 있도록 급여의 개선이 필요하며, 개인별 근로능력에 따라 일자리의 내용과 기간이 다양화될 필요가 있다. 그리고 이를 통해 민간일자리를 구할 수 있는 능력을 배양할 수 있도록 재설계가 이루어져야 한다.

대부분의 노숙인은 정상적으로 일자리를 구하는 데 어려움을 겪고 있기 때문에 더 많은 고용기회를 제공하기 위해서는 사회경제조직, 사회공헌기업 등과 협력할 필요가 있다. 이를 위해서는 사회경제조직, 사회공헌기업 등과의 MOU체계, 고용지원센터 및 직업훈련 기관과의 연계체계 등을 구축할 필요가 있다. 직업훈련을 정례화하고, 자격증 취득을 지원하여 기술습득을 통해 민간일자리를 얻는 데 용이한 환경을 조성할 필요도 있다.

3) 노숙예방을 위한 주거상담 및 주거확보계획의 수립·시행

노숙이 장기화될수록 예산뿐만 아니라 사회적 비용이 많이 발생하므로, 장기적 관점에서 노숙예방에 대한 정책적 개입이 필요하다. 노숙예방을 위한 프로그램의 핵심은 상담과 정보인데, 적기에 상담을 통해 정보를 제공하고 지원책을 강구할 수 있어야 한다. 이를 위해서는 주거문제에 대한 상담이 전문화되어야 하는데, 현재 서울시는 주거복지지원센터 10개소에 주거상담 및 지원업무를 위탁하고 있다. 하지만 센터의 업무에 비해 인력 및 예산이 충분하지 않은 상황이므로, 업무의 재편 또는 인력 및 예산의 재배정에 대한 신중한 검토가 필요한 상황이다.

이와 더불어 긴급주거지원에 필요한 공공임대주택 확보, 임대료의 지원 등과 관련한 종합적이고 실질적인 주거확보계획을 수립할 필요가 있다. 특히 주거위기에 처한 가구가 긴급한 상황에서 3개월 이내로 이용할 수 있는 임대주택을 권역별로 확보할 필요가 있다. 병원에서 퇴원하거나 시설에서 퇴소하는 노숙인이 재노숙을 하는 것을 방지하기 위해 요양병원 의뢰, 공공임대주택 지원, 임대료 지원 등을 제공하기 위한 상담·지원체제도 갖추는 것도 필요하다.

5_ 노숙인 모니터링체계

1) 현장 모니터링체계 : 아웃리치 체계의 개선

서울시는 거리노숙인의 비율이 높은 지역에서 2개의 노숙인종합지원센터를 중심으로 아웃리치 활동을 하고 있다. 종합지원센터뿐만 아니라 노숙인복지시설의 직원 등도 아웃리치 활동을 하고 있으나, 서울시 전역을 포괄하기에는 한계를 지니고 있다. 따라서 종합지원센터와 노숙인복지시설의 직원뿐만 아니라 별도의 전문인력을 채용하여 CAT팀을 운영함으로써 아웃리치 활동의 전문성을 제고할 필요가 있다. CAT팀은 ACT팀과 연계하여 노숙인의 특성에 따라 시설보호와 주거지원을 받을 수 있도록 하여야 한다. 그리고 아웃리치 활동의 범위를 확대하기 위해서는 예산을 확보하여 노숙인관련 민간단체를 활용하는 것에 대한 검토가 필요하다.

거리노숙인이 1차적으로 접근할 수 있는 창구역할을 하고 있는 노숙인종합지원센터에게 지역사회의 주류 복지서비스에 연계하는 역할도 부여할 필요가 있다. 현재 운영되고 있는 종합지원센터는 서대문구와 용산구에 위치하고 있는데, 노숙인이 많이 발생하고 있는 서초·송파, 동대문, 영등포에도 소규모의 종합지원센터를 증설할 필요가 있다.

2) 노숙인 모니터링체계

(1) 정기적인 일시집계조사의 개선

노숙인정책을 개편하고 통합적인 지원체계를 갖추기 위해서는 노숙인에 대한 정확한 규모를 파악하는 것이 중요하다. 현재는 전국 노숙인을 대상으로 수행하는 공식적인 모니터링은 없는 상황이며, 서울시의 경우 2013년 5월부터 현재까지 분기별로 일시집계조사가 이루어지고 있다. 서울시의 일시집계조사는 특정 지점에서 발생하는 거리노숙인의 현황에 대한 집계와 시설노숙인의 현원에 대한 집계로 이루어지고 있다. 하지만 최초 일시집계조사 당시에 조사대상, 조사시점, 조사지점 등이 처음 작성되었고, 비정기적인 업데이트를 통해 진행되고 있어 조사원뿐만 아니라 관리자도 혼란을 겪고 있다.

따라서 서울시가 일시집계조사를 공식적으로 활용하고 있으므로, 조사원의 주관적 판단을 배제하기 위해서는 아웃리치 활동의 범위를 넓히는 동시에 조사매뉴얼을 구체적으로

미련할 필요가 있다. 그리고 현재 계절별로 1년에 4회 조사하고 있는데, 2회(여름철·겨울철) 조사하는 체계로 바꾸고, 조사범위 및 지역을 확대하는 방안을 적극적으로 고려할 필요가 있다.

(2) 노숙인정보시스템의 개편·확대

일시집계조사가 노숙인의 규모를 파악하는 것에 국한된다면, 서울시의 노숙인종합지원시스템은 시설 중심으로 노숙인이 받는 서비스를 모니터링하는 측면이 강하다. 하지만 과거의 부랑인시설은 한국노숙인협회에 가입하여 보건복지부의 지원을 받고 있고, 나머지 노숙인관련 시설은 지방정부로 이양되어 서울시노숙인시설협회의 회원으로 등록되어 있다. 이에 따라 노숙인정보도 보건복지부에서 구축한 다시e음과 서울시에서 구축한 노숙인종합지원시스템으로 이원화되어 운영되고 있다. 하지만 다시e음은 과거 부랑인시설에서 사용하던 전산시스템을 개편하여 개발되었다. 이에 따라 거리노숙인 상담, 일자리 및 자활사업 추진, 공공임대주택 입주 등의 다양한 서비스를 제공하는 종합지원센터와 노숙인복지시설의 사업이 제대로 반영되지 못하고 있다.

노숙인에 대한 모니터링은 중앙정부에서 구축한 다시e음과 서울시의 노숙인종합지원시스템을 일원화하는 것이 가장 좋은 방법이라고 생각된다. 그러나 현실적으로 통합하는 것은 거의 불가능하므로, 서울시의 노숙인종합지원시스템을 먼저 안정화시키는 것이 필요하다. 이를 위해서는 노숙인생활시설뿐만 아니라 종합지원센터의 응급구호방, 일시보호시설 및 요양시설의 모든 이용자까지 입소일자, 입소유형, 퇴소일자, 퇴소유형 등을 등록하도록 의무화할 필요가 있다. 그리고 서울시에서 노숙인종합지원시스템의 운영기관을 공식적인 문서로 지정하여 노숙인시설 간의 분쟁을 방지하는 것도 필요하다.

또한 노숙인의 이용 및 지원현황을 쉽게 분석할 수 있도록 분류기호 체계 및 내용을 개선하고, 정기적인 시스템 점검을 통해 오류를 최소화할 필요가 있다. 이를 위해 일선의 시설 및 기관에서 근무하고 있는 직원의 의견을 수렴하여 전산입력 매뉴얼을 작성하여야 한다.

참고문헌

- 구인회·김소영, 2012, “노숙 진입의 원인과 과정”, 『한국사회학』, 제46집 제4호.
- 김선미, 2010, “홈리스법 제정의 필요성과 법구성의 틀거리”, 『월간 복지동향』, 제146호.
- 김선미, 2015, “홈리스 복지지원의 현실과 개선과제”, 국회의원 최동익·요양병원 대응 및 홈리스 의료지원체계 개선팀, 『홈리스 유인 요양병원 문제를 중심으로 본 홈리스 복지 개선방안』 토론회 자료집.
- 김수현·하성규·정원오, 1999, 『노숙자 재활프로그램 개발 연구』, 서울시정개발연구원.
- 남기철, 2011, “노숙인을 위한 지원주택 활용의 쟁점과 모색”, 『제2회 주거복지 컨퍼런스』 자료집.
- 남기철, 2011, “한국 홈리스 모니터링 체계 구축의 모색”, 『보건사회연구』, 제31권 제1호.
- 보건복지부, 2011, 『부랑인·노숙인 복지서비스 지원체계 개편방안 연구』.
- 보건복지부, 2012, 『노숙인 복지 및 자립지원 종합계획 수립에 관한 연구』.
- 보건복지부, 2013, 『2012 보건복지백서』.
- 보건복지부, 2013, 『노숙인 특성에 따른 시설 유형별 프로그램 및 매뉴얼 개발』.
- 보건복지부, 2014, 『2014년 노숙인 등의 복지사업 안내』.
- 보건복지부·성공회대학교, 2014, 『노숙인 발생원인 규명 및 주류복지체계 연계방안』.
- 서울특별시, 2014, 『2013년 서울시 노숙인 실태조사 보고서』.
- 서울특별시·서울복지재단, 2010, 『노숙인 주거실태 조사 및 개선방안 연구』.
- 서종균, 2013, “미국의 노숙 문제에 대한 전략계획”, 『도시와 빈곤』, 제103호.
- 송재석, 2013, “서울시 노숙인의 노숙원인에 관한 두 시점 분석 - 2004 vs. 2012 -”, 『한국지방자치학보』, 제25권 제4호.
- 윤일성, 2005, “영국의 노숙자 연구 : 원인과 정책을 중심으로”, 『한국인구학』, 제28권, 제1호.
- 이현미, 2012, “탈노숙인의 노숙에 영향을 미치는 요인과 탈노숙 경험에 관한 연구”, 『정책개발연구』, 제12권 제2호.
- 戸田真紀, 2010, “ホームレス脱却メカニズム解明のためのモデル構築をめざして—オーストラリアの事例からの分析—”, 『アジア文化研究』.
- Amore, K., Baker, M. & Howden-Chapman, P., 2011, “The ETHOS Definition and Classification of Homelessness: An Analysis”, *European Journal of Homelessness*, Vol. 5, No. 2.

Department for Communities and Local Government, 2012, *Making every contact count: A joint approach to preventing homelessness*.

Department for Communities and Local Government, 2014, *Statutory Homelessness: 4th Quarter 2013 England*.

DETR, 1999, "Coming in front of the cold: the Government's strategy on Rough Sleeping".

FEANTSA, 2007, *FEANTSA Proposal: A Retrospective Module on Homelessness for Household Surveys*.

Fitzpatrick, S. & Christian, J., 2006, "Comparing homelessness research in the US and Britain", *European Journal of Housing Policy*, Vol. 6, No. 3.

HM Government, 2011, *Vision to end rough sleeping: No Second Night Out nationwide*, DCLG.

OSNAP · OCPD · HUD, 2013, *2011 Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program(HPRP): Year 2 Summary*.

Pathways National(www.pathwaystohousing.org), 2013, *Pathways to Housing Annual Report 2013*.

National Alliance to End Homelessness, 2009, *Organizational Change: Adopting a Housing First Approach*.

National Alliance to End Homelessness, 2010, "Fact Sheet: What is a Ten Year Plan to End Homelessness?"

U.S. Department of Housing and Urban Development, 2009, *Continuum of Care 101*.

U.S. Department of Housing and Urban Development, 2009, "Designing and Delivering HPRP Financial Assistance".

U.S. Department of Housing and Urban Development, 2014, *The 2013 Annual Homeless Assessment Report(AHAR) to Congress: Point-in-Time Estimates of Homelessness*.

Wilson, W., 2015, "Homelessness in England", Parliament UK.

Abstract

A Study on the Improvements of Homeless Policy in Seoul

Eun-Cheol Park · Ja-Eun Lee

Homeless policy in Seoul has been focused more on offering a shelter than a self-sufficiency program although two-fifths of the homeless in Korea lives in Seoul. Even with four shelter programs operated in Seoul, it is not enough to help homeless persons be independent due to the lack of professional management. In addition, job programs and temporary rental subsidy program are resulted in negative effect. This has caused that a number of homeless people live in a non-residential unit where it cannot meet minimum housing standards.

When it comes to the population size of the homeless in Seoul, it is estimated over 10,000 persons. The homeless information system, however, to analyze the cause and outcome of the homelessness has not been worked out to cover the exact size of homeless population. According to the analysis of raw resources about homeless people in Seoul, it has found that more than 70% of the homeless shelter users come back to the shelters.

More importantly, in-depth interviews focused on past and current homeless persons have showed that they tend to turn homeless without a private network or public assistance program. In other words, people easily become homeless when they confront with financial or social hardships unless they have a life helper or assistance organization. This means that an intimate social network and assistance program would help the homeless be economically and socially independent. Especially, a public housing and rental subsidy can encourage them to escape homelessness. Furthermore,

self-sufficiency programs such as job training, moving to work, community Resettlement, and strengthening interpersonal relationship have led the homeless to move a healthy community. Therefore, the article has studied homeless people's needs, policy effects, and developed countries' policy. By doing so, it has concluded that housing assistance or shelter programs should be the crucial homeless policy in order to prevent homeless persons from keeping dependent or returning the facility. Additionally, the findings suggest that the policy needs an extra program to help them self-sufficient. For this goal to be achieved, it is inevitable to expand and strengthen shelter programs, public housing program, and rental subsidy with professional staff employed.

Contents

01 Introduction

- 1_ Research Background and Objective
- 2_ Research Methodology

02 Current Policy and Programs for the Homeless

- 1_ Street Homeless Prevention Program
- 2_ Job Program
- 3_ Housing Assistance Program
- 4_ Medical Program
- 5_ Additional Program

03 Facility Use Path and Behavioral Analysis of the Homeless

- 1_ Resource and Analysis Outline
- 2_ Analysis of Shelters Use
- 3_ Analysis of Moving and Returning to Shelters
- 4_ Demand Estimation in Homeless Families and Policy Analysis

04 In-depth Interview Results of the Homeless

- 1_ Interview Overview
- 2_ Characteristics of the Homeless
- 3_ Causes of Homelessness and Escaping Homelessness
- 4_ Program Needs for Escaping Homelessness and Self-sufficiency

5_ Causes of Community Resettlement

6_ Policy Implication

5 Interview Results of Employees in Homeless Organizations and Shelters

1_ Interview Overview

2_ Results on Homeless Organizations and Shelters

3_ Escaping Homelessness and Economic Independence

4_ New Perspective on Homeless Policy

5_ Policy Implication

6 Homeless Policy in Developed Countries

1_ England

2_ America

3_ Policy Implication

7 Policy Suggestions for Homeless Family Self-sufficiency

1_ Policy Objective

2_ Shelter and Housing Program

3_ Follow-up Program

4_ Homeless Prevention Program

5_ Homeless Monitoring System

서울연 2014-BR-13

노숙 진입서 탈출까지
경로 분석과 정책과제

발행인 _ 김수현

발행일 _ 2015년 5월 15일

발행처 _ 서울연구원

ISBN 979-11-5700-065-4 93330 10,000원

137-071 서울특별시 서초구 남부순환로 340길 57

본 출판물의 판권은 서울연구원에 속합니다.