

정책보고서 2007-77

노숙인 정책의 평가와 개선방안

이태진

노대명 남기철

정원오 주영수

김선미 우선희

한국보건사회연구원

보 건 복 지 부

제 출 문

보건복지부장관 귀하

본 보고서를 귀 기관과 용역계약(2007. 4. 11.)한 「노숙인 정책의 평가와 개선방안」 연구의 최종보고서로 제출합니다.

2007년 12월
한국보건사회연구원
원 장 김 용 문

머리말

우리나라의 노숙인 정책은 1997년 외환위기로 급격하게 증가한 실직 노숙인에 대한 대응책으로 시작되어, 2007년 올해로 10년이 되었다. 노숙인의 사회문제는 우리사회에 특징인이 아닌 일반인들도 노숙인이 될 수 있다는 충격을 안겨주는 동시에 노숙인에 대한 전문적이며 체계적인 대응의 필요성을 일깨워주었다.

노숙인 정책은 보건복지부에서 발표하는 내부지침에 의거하여 응급구호차원에서의 보호사업과 쉼터운영이 법적 근거 없이 예산 지원 사업으로 시작되었다. 이렇듯 임시적인 사업에 머물렀던 노숙인 정책은 2003년 사회복지사업법 개정을 통해 비로소 사회복지사업의 범위에 포함되면서 제도화의 기틀을 마련하였고, 2004년에는 '지방분권특별법'에 의거하여 노숙인 정책이 전면 지방이양 되었다. 2003년 사회복지사업법의 개정을 통해 특성이 유사하지만 보호체계가 이원화 된 부랑인과 노숙인의 통합된 지원정책의 방향이 설정되어 있었으나, 현재는 부랑인 정책은 중앙예산으로, 노숙인 정책은 분권교부세와 지방세로 운영되는 별도의 체계로 되어 있다.

현재의 노숙인 정책은 10년 전 응급구호대책을 창출하던 시기에 비하여 양적으로나 질적으로 많은 성장을 이루었지만, 여전히 노숙인 정책은 노숙인들의 복지욕구 해결을 위해서는 미흡한 점이 많다. 반복되는 노숙인의 악순환을 막기 위해서는 탈노숙 및 노숙 예방을 위한 일관된 마스터플랜이 제시되어야 하며, 노숙인 지원을 지방정부로 일임하기보다는 중앙정부가 일관된 정책방향 아래 총괄적인 계획을 세우고, 지방정부는 이를 지역적 특색에 맞게 수정, 보완하여 시행하는 것이 타당할 것이다. 또한 노숙인 지원이 우리나라에서는 민간의 적극적인 활동을 중심으로 민간과 공공의 연계를 통해 대동된 분야인 만큼 민간과 공공의 역할을 보다 긍정적인 방향으로 이끌어 중복과 누락이 없는 효율적인 지원이 이루어지도록 해야 할 것이다.

이에 본 연구에서는 노숙인 정책 10년을 맞아 그간 노숙인 정책을 뒤 돌아보고 노숙인에게 보다 내실 있는 지원을 할 수 있는 틀을 마련하고자 한다. 이를 위해 우선, 노숙인의 개념 및 규모, 그리고 그 변화 양상을 살펴보았으며, 지난 10년간의 노숙인 정책의 변천과정과 예산변화 추이를 살펴보았다. 또한 노숙인 정책의 중심에 있는 노숙인 복지시설과 노숙인의 건강(의료)실태, 민간부문의 지원활동을 살펴봄으로써 향후 노숙인 정책의 발전방향을 모색하고자 하였다.

본 연구는 본원의 이태진 부연구위원의 책임 하에 노대명 연구위원, 원외의 성공회대 정원오 교수, 동덕여대 남기철 교수, 한림의대 주영수 교수, 성균관대 사회복지연구소 김선미 연구원, 원내 우선희 연구원의 공동 연구로 수행되었다. 본 연구의 진행에서 10년의 노숙인 정책에 깊은 애정과 관심을 가져주신 김수현 청와대 사회정책비서관과 현장에서의 경험을 통한 전문적인 자문을 하여 준 실무자분들에게 감사를 전한다. 연구진의 본고를 세심하게 읽고 귀중한 의견을 주신 이현주 부연구위원과 신현웅 부연구위원에게도 사의를 표한다. 그리고 여러 가지 자료의 지원을 하여준 성공회대 석사과정 임덕영씨께도 감사를 표하고 싶다. 본 보고서가 나오기 까지 다양한 의견을 제시해주신 복지부의 정경실 팀장님과 허필상 사무관님, 광역지자체 노숙인사업 담당자, 노숙인 지원의 일선현장에 계시는 모든 실무자 선생님들께도 감사의 마음을 전하며 연구의 의의를 나누고자 한다.

끝으로 많은 한계에도 불구하고 본 보고서가 노숙인 정책의 개선과 노숙인 지원체계의 발전에 조금이나마 기여할 수 있기를 바라며, 본 보고서에 수록된 모든 내용은 어디까지나 저자들의 의견이며 본 연구원의 공식 견해가 아님을 밝혀둔다.

2007년 12월
한국보건사회연구원
원 장 김용문

목 차

요 약	1
제1장 서론	38
1. 연구의 필요성 및 목적	38
2. 연구 내용 및 방법	39
가. 연구내용	39
나. 연구방법	41
다. 실태조사의 내용	42
제2장 노숙인의 정의 및 규모, 그리고 변화	46
1. 노숙인의 정의	46
가. 법 규정에서의 노숙인 정의	47
나. 노숙인 개념의 범위	48
다. 거리 노숙인과 쉼터 노숙인	49
라. 노숙인·부랑인 및 관련 개념에 대한 논의	50
2. 노숙인의 규모 및 특성 변화	55
가. 노숙인 규모 추정의 의미와 접근	55
나. 우리나라의 노숙인 규모	56
다. 노숙인 규모 추산	61
라. 노숙인의 사회적 특성과 변화 양상	64
마. 노숙인 개념과 규모가 주는 함의	67

제3장 노숙인 지원 10년간의 정책 및 예산	70
1. 정책의 변화	70
가. 10년 그 이전의 보호대책	70
나. 응급구호기	75
다. 자활·재활 지원체계 확립기	80
라. 제도화 및 지방이양	84
마. 최근의 변화와 과제	87
2. 예산의 변화	92
가. 지난 10년간 예산의 변화 경향	93
나. 연도별 예산 내용	97
다. 예산변화의 의미와 전망	104
3. 정책 및 예산 변화의 의미	107
제4장 노숙인의 건강 및 사망실태 변화추이	109
1. 거리 노숙인 상병상태 변화 양상	109
2. 서울시의 노숙인과 사망자수 변화추이	113
가. 등록자수 및 사망자수 변화추이	113
나. 조사망률 변화추이	114
다. 표준화 사망률(비) 변화추이	119
라. 사망원인 변화추이	129
마. 전체 사망자의 분류별 세부 질환명	133
3. 노숙인 생존률	137
4. 노숙인 의료문제 해결방안 모색	138
가. 의료문제에 관한 '정책결정구조' 구축	138
나. 노숙인 의료서비스 제공체계 구축/ 공식화	138
다. 노숙인 의료비 확충	141

제5장 노숙인 복지시설의 현황 및 쟁점	143
1. 노숙인과 사회복지시설체계	145
가. 사회복지시설체계와 노숙인 복지시설	145
나. 사회복지시설로서의 노숙인 복지시설	149
2. 노숙인 복지시설의 현황 및 쟁점	152
가. 생활시설 : 노숙인 쉼터	154
나. 이용시설 : 상담보호센터	169
다. 노숙인복지시설의 쟁점: 지역사회와의 괴리	175
제6장 민간의 노숙인 지원활동 경험	181
1. 민간의 노숙인 지원 활동 현황	182
가. 옹호활동	182
나. 주거지원활동	194
다. 기타활동	206
2. 해외사례를 통해 본 민간의 노숙인지원활동	211
가. 홈리스의 주거권, 건강권, 노동권 수호를 위한 옹호활동	212
나. 아웃리치활동전개: 테임즈리치 본드웨이	216
다. 공공역사의 노숙인 문제에 대한 대응 : 프랑스 국철의 연대위원회	218
라. 주거빈곤층에 대한 전문적 주거정보제공 및 네트워크 : 쉼터	223
마. 문화활동과 고용지원 : 크라이시스 스카이라이트	225
바. 지역 내 제 단체들의 연계를 통한 홈리스 지원: 카마가사키 마을재생포럼	227
사. 민간의 노숙인지원활동에 대한 제도화: 서포팅피플프로그램	231
3. 민간부문의 지원활동 진단 및 활성화 방안	238
가. 민간의 노숙인 지원활동 진단	238
나. 민간활동의 활성화 방안	239

제7장 결론 및 정책제언	244
1. 결론	244
2. 노숙인 정책의 개선을 위한 정책제언	246
가. 기본방향	246
나. 정책제언	247
참고문헌	253
부 록	257

표 차례

〈표 1- 1〉 노숙인 쉼터 현황에 관한 조사항목 및 내용	43
〈표 1- 2〉 노숙인 상담보호센터 현황에 관한 조사항목 및 조사내용	44
〈표 1- 3〉 노숙인 지방자치단체 현황에 관한 조사항목 및 내용	45
〈표 2- 1〉 1998년도 노숙인수 추정을 위한 실태조사 결과	58
〈표 2- 2〉 보건복지부의 노숙인 집계	59
〈표 2- 3〉 전국실직노숙인대책종교시민단체협의회의 노숙인 집계	59
〈표 3- 1〉 부랑인 정책의 변천과정	90
〈표 3- 2〉 노숙자 정책의 변천과정	91
〈표 3- 3〉 노숙인 지원사업 예산과 노숙인 규모의 변화	94
〈표 3- 4〉 연도별 보건복지부 노숙인 지원 예산 내역	98
〈표 3- 5〉 서울시 노숙인 지원 예산 내역의 변화	101
〈표 4- 1〉 노숙인의 유병상태	110
〈표 4- 2〉 서울시 노숙인 무료진료소 이용자의 질병실태	111
〈표 4- 3〉 서울시 노숙인 무료진료소 진료의뢰 현황	112
〈표 4- 4〉 서울시 노숙인 등록자수 및 사망자수 변화추이	114
〈표 4- 5〉 서울시 노숙인 조사망률	115
〈표 4- 6〉 1999년 연령별 노숙인 조사망률	116
〈표 4- 7〉 2000년 연령별 노숙인 조사망률	116
〈표 4- 8〉 2001년 연령별 노숙인 조사망률	117
〈표 4- 9〉 2002년 연령별 노숙인 조사망률	117
〈표 4-10〉 2003년 연령별 노숙인 조사망률	118
〈표 4-11〉 2004년 연령별 노숙인 조사망률	118

〈표 4-12〉 2005년 연령별 노숙인 조사망률	119
〈표 4-13〉 1999년 표준화 사망률	120
〈표 4-14〉 2000년 표준화 사망률	121
〈표 4-15〉 2001년 표준화 사망률	122
〈표 4-16〉 2002년 표준화 사망률	123
〈표 4-17〉 2003년 표준화 사망률	124
〈표 4-18〉 2004년 표준화 사망률	125
〈표 4-19〉 2005년 표준화 사망률	126
〈표 4-20〉 연령별 표준화 사망비 추이	128
〈표 4-21〉 노숙인 사망 원인	130
〈표 4-22〉 사망 원인별 사망률 변화 추이(남성)	131
〈표 4-23〉 사망원인별 비교사망률(남성)	132
〈표 4-24〉 2001년 연령보정 비교사망률(남성)	133
〈표 4-25〉 의료문제에 관한 정책결정구조 구축을 위한 과제	138
〈표 4-26〉 의료서비스 제공체계 구축을 위한 과제	139
〈표 4-27〉 알코올 중독자, 정신 질환자 관리를 위한 과제	140
〈표 4-28〉 결핵환자 관리를 위한 과제	140
〈표 4-29〉 노숙인 정보관리체계 구축을 위한 과제	141
〈표 4-30〉 의료비 추계	142
〈표 4-31〉 의료비 확충을 위한 과제	142
〈표 5- 1〉 사회복지 생활시설의 발전단계 이념형	144
〈표 5- 2〉 사회복지 생활시설의 현황	146
〈표 5- 3〉 사회복지 이용시설 현황	148
〈표 5- 4〉 전국 노숙인복지시설 추이	153
〈표 5- 5〉 전국쉼터현황	154
〈표 5- 6〉 쉼터 유형	156

〈표 5- 7〉	쉼터 개소 연도	156
〈표 5- 8〉	쉼터 시설위치	157
〈표 5- 9〉	쉼터 소유형태	158
〈표 5-10〉	쉼터 건물건축년도	159
〈표 5-11〉	건물노후도	159
〈표 5-12〉	지역주민 민원여부	160
〈표 5-13〉	제공서비스	161
〈표 5-14〉	자활의 집 이용현황	162
〈표 5-15〉	상근종사자 현황 및 근속기간	163
〈표 5-16〉	종사자 이직 및 채용 현황	164
〈표 5-17〉	입소자 현황	164
〈표 5-18〉	입소자 입소기간	166
〈표 5-19〉	입소자 건강상태	167
〈표 5-20〉	입소자 건강상태에 따른 일상생활 기능수준	167
〈표 5-21〉	입소자 퇴소유형	168
〈표 5-22〉	상담보호센터 시설위치	170
〈표 5-23〉	상담보호센터 소유형태	170
〈표 5-24〉	상담보호센터 건물 건축년도	171
〈표 5-25〉	상담보호센터 건물상태 노후도	171
〈표 5-26〉	지역주민민원여부	172
〈표 5-27〉	상담 이용실태	172
〈표 5-28〉	편의시설 및 의료 이용실태	173
〈표 5-29〉	식사제공 및 거리상담 이용실태	173
〈표 5-30〉	종사자 관련 현황	174
〈표 5-31〉	노숙인 복지시설 개선을 위한 쟁점	176
〈표 6- 1〉	노실사의 주요사업	184
〈표 6- 2〉	교부금 배분 현황	236

그림 차례

[그림 2-1] 노숙인쉼터 및 부랑인복지시설 입소자	54
[그림 2-2] 서울의 노숙인 추이	60
[그림 3-1] 노숙자 지원 서비스 흐름도	79
[그림 3-2] 부랑인 복지시설 내 노인 인권 현황 조사	81
[그림 3-3] 중앙정부와 지방정부의 노숙인 사업 예산 추이	95
[그림 3-4] 10년간 노숙인 변화 추이	96
[그림 4-1] 서울시 노숙인 조사망률	115
[그림 4-2] 표준화 사망률 추이(1999-2005)	127
[그림 4-3] 표준화 사망비 추이(1999-2005)	128
[그림 4-4] 연령별 표준화 사망비 추이	129
[그림 4-5] 사망원인별 사망률 변화 추이(남성)	131

사 진 차 례

[사진 6-1] 철도공간에 의한 노숙인 폭행근절을 위한 농성문화제 및 농성장 모습	186
[사진 6-2] 홈리스 주말배움터 포스터	188
[사진 6-3] 2006년도 거리에서 죽어간 노숙인 추모제 모습	191
[사진 6-4] 철도공간에 의한 노숙인 폭행근절을 위한 농성장의 노숙당사자 모습	193
[사진 6-5] 노실사의 저렴한 주거 사랑방	196
[사진 6-6] 신길동 한울타리사람들 현판과 노인쉼터 개보수후 모습	198
[사진 6-7] 독거노인을 위한 집수리 사업	199
[사진 6-8] 인의협 의사들과 진료소 학생모임의 활동모습	207
[사진 6-9] 인문학과정에 참여해 학습하는 모습	209
[사진 6-10] 일·문화 카페	210
[사진 6-11] 테임즈리치본드웨이의 아웃리치 차량	218
[사진 6-12] 스카이라이트카페에서 커피추출을 학습하는 모습	226
[사진 6-13] 스카이라이트 내부와 안내문	227
[사진 6-14] 사회서비스지원형 주택의 역할 체계도	231

요 약

제1장 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

- 노숙인 정책은 응급구호를 위한 민간의 활동을 체계화하면서 법적 근거 없이 시작되어 올해로 10년을 맞이함.
 - 노숙인의 욕구 충족 및 그들이 다시 사회성원으로 복귀하여 보다 안락한 생활을 영위하고, 건강한 자아를 되찾기 위한 지원은 여전히 미흡한 실정임.
 - 노숙인에 대한 개념정리가 모호한 상태이며, 특성이 비슷한 부랑인과 노숙인이 다른 지원체계 안에서 이원적으로 운영되고, 노숙인 정책의 지방이양으로 중앙정부와 지방정부는 물론 민간과의 연계, 나아가 민간간의 연계마저 무너지고 있는 실정임.
- 지난 10년을 되짚어 그 간의 노숙인 정책을 평가하고 적절한 개선방안을 통해 노숙인 정책의 새로운 도약을 위해 노력해야 할 때임.
- 이에 본 연구에서는 노숙인의 개념 및 범주, 규모와 그 특성 변화, 그리고 그에 따르는 욕구변화를 파악하여 보다 안정적이고 체계적인 지원체계의 재구성을 위한 개선방안을 제안하고자 함.

2. 연구 내용 및 방법

□ 본 연구에서는 보다 체계적이고 내실 있는 노숙인 정책의 발전적 도약을 위하여 다음과 같은 내용들을 다루고 있음.

- 우선, 제2장에서는 현재 노숙인의 정확한 실태 파악을 위해 노숙인의 개념 및 규모, 사회적 특성과 그 변화양상을 살펴보고자 함.
 - 노숙인 개념의 모호성과 그로 인한 규모의 축소추정 논란, 그리고 쉼터 및 거리노숙인의 변동 추이를 살펴봄으로써 노숙인의 특성 변화를 파악하여 노숙인에 대한 이해를 높이고 나아가 노숙인 정책의 초석으로서 중요한 노숙인의 개념 정립에 대해 다시 한 번 짚어보고자 함.
- 제3장에서는 노숙인 정책의 변천과정과 예산 변화 추이에 대한 검토를 통해 지난 10년간의 노숙인 정책을 평가해 보고자 함.
 - 특히 외환위기 이후의 지원체계의 변화와 노숙인과 부랑인 지원 체계의 변화과정에 대한 검토를 통해 노숙인 지원정책의 문제점을 진단하고, 노숙인 지원예산의 규모와 지원 프로그램의 검토를 통해 또 다른 측면에서 노숙인 정책의 성격을 분석하고 그 의미와 앞으로 해결해야 할 과제들에 대해 점검하고자 한다.
- 제4장에서는 노숙인은 질병의 위협에 크게 노출되어 있는 사람들이기 때문에 이들에 대한 질병 상태 및 사망원인, 사망자수의 추이 및 사망률에 대한 분석을 통해 노숙인들의 의료문제를 짚어보고 이에 대한 해결방안을 찾아보고자 함.
- 제5장에서는 노숙인 정책의 가장 중심에 있다고 할 수 있는 노숙인 복지시설에 대한 평가를 통해 노숙인 정책을 진단해보고자 함.
 - 노숙인 복지시설은 쉼터와 상담보호센터 두 가지가 대표적인데,

- 이에 대한 물리적 여건 및 환경, 서비스제공현황, 종사자 및 입소자 현황 등을 살펴보고 그 문제점과 개선방안을 모색하고 함.
- 제6장에서는 행정의 한계나 지원체계에 대한 대안활동, 옹호활동으로서 진행된 민간부문의 노숙인 지원 사례들을 옹호활동, 주거지원활동, 의료지원활동 및 문화지원활동 등으로 구분해 살펴보고자 함.
 - 이들이 어떻게 노숙인 지원활동을 수행하고, 어떠한 경험을 축적해가고 있는지를 통해 민간의 역량강화 방안과 민간과 공공의 연계방안을 마련하고자 함.
- 마지막으로, 제7장에서는 위에서 살펴본 노숙인 정책들의 평가내용과 의미를 정리하고, 앞으로 노숙인 정책이 나아가야 할 기본방향과 정책제언을 하고자 함.
- 노숙인 지원 정책에 대한 분석을 위해 국내외의 선행연구를 검토하였으며, 핵심적인 서비스 전달체계인 노숙인 쉼터·상담보호센터·지방자치단체에 대한 실태조사분석을 하였고, 현장방문을 통해 현장에 대한 이해를 높이고 10년의 역사를 함께한 실무자와의 심층면담이 이루어짐

제2장 노숙인의 정의 및 규모, 그리고 변화

1. 노숙인의 정의

- 노숙인 혹은 부랑인과 관련되어 혼용되고 있는 용어가 많음.
 - 노숙인, 부랑인 외에도 노숙자, 홈리스, 행려자, 노유인, 무주거자 등의 용어가 혼용되고 있음.
 - 일반적으로 노숙인(homeless)은 정규적인 적절한 주거지가 없고

길거리, 역사, 공원 같은 공공장소, 버려진 건물 등 사람이 자도록 고안되지 않은 장소에서 기거하거나 일시보호시설에서 지내는 사람들을 지칭함.

가. 법 규정에서의 노숙인 정의

□ 미국의 McKinney 법

- 노숙인을 (1) 밤을 보낼 적절한 고정적이고 정규적인 주거가 없는 사람, (2) 밤을 보내는 주 주거지로 일시적인 주거의 제공을 목적으로 하는 공공 혹은 사설의 임시보호시설, 수용을 목적으로 개인들에게 임시적 주거를 제공하는 시설을 활용하는 사람, (3) 사람이 자는 것을 목적으로 고안되지 않은 공공이나 사설의 시설 등을 밤을 보내는 장소로 이용하는 사람으로 규정하고 있음.

□ 우리나라의 실정 법령

- 노숙인과 부랑인의 개념이 상당부분 모호하게 중첩되어 있음을 볼 수 있음.
 - 노숙인은 ‘노숙인및부랑인복지시설설치운영에관한규칙’ 제2조에 “노숙인이라 함은 일정한 주거 없이 상당한 기간 거리에서 생활하거나 그에 따라 노숙인 쉼터에 입소한 18세 이상의 자를 말한다”는 것으로 규정되어 있음.
 - 또한 같은 시행규칙 제2조 1항에서 “부랑인이라 함은 일정한 주거와 생업수단 없이 상당한 기간 거리에서 배회 또는 생활하거나 그에 따라 부랑인 복지시설에 입소한 18세 이상의 자”를 말한다“라고 규정하고 있음.

나. 노숙인 개념의 범위

□ 협의의 노숙인 개념

- 문자 그대로의 거리숙박자, 노숙인 복지시설 입소자로 노숙인 개념을 한정하고 있음.

□ 광의의 노숙인 개념

- 안정적 주거가 없는 주거취약계층의 측면에 초점을 두고 있음.

다. 거리 노숙인과 쉼터 노숙인

□ 생활시설 서비스를 받고 있는가를 기준으로 한 분류이며, 이와 같은 분류는 우리나라의 노숙인 복지 관련된 행정지침이나 노숙인 복지 관련 연구, 실무현장에서 일반적으로 사용됨.

- 길거리 노숙인(street homeless): 주거가 없어 길거리나 숙박용도가 아닌 시설과 장소(공원, 역사, 지하도 등)에서 자는 경우가 포함됨.
- 보호시설 이용 노숙인(sheltered homeless): 쉼터와 같은 노숙인 보호(복지)시설을 숙소로 이용하는 경우가 포함됨.

라. 노숙인·부랑인 및 관련 개념에 대한 논의

- 우리나라에서 행정적으로 노숙인과 부랑인의 두 용어가 명확한 구별 없이 사용되고 있으며 부랑인 복지시설과 노숙인 쉼터가 공존하고 있다는 상황도 이 개념문제에 대한 논의 필요성을 높이고 있음.
- 사회복지욕구 혹은 사회복지정책의 대상자로서 노숙인 혹은 부랑인

은 다른 특수 (인구학적) 요인에 의한 사회복지욕구로 일차적으로 구별되지 않은 사회복지 생활시설서비스 대상자임.

- 노숙인과 부랑인을 ‘자활의지’나 ‘손상정도’ 등 기타의 모호한 구별기준으로 억지로 구별하여 별도의 서비스 욕구와 서비스 체계를 구성한다는 것은 적절치 않음.
- 따라서 사회복지사업법상의 대상으로서 노숙인과 부랑인은 동일한 서비스를 받는 동일한 정책대상개념으로 통합되어야 하며¹⁾ 관련 법령에서도 노숙인 개념과 부랑인 개념이 적절히 통합될 수 있도록 조정할 필요가 있음.

2. 노숙인의 규모 및 특성 변화

가. 노숙인 규모 추정의 의미와 접근

- 기본적으로 노숙인의 범위를 광의로 볼 것인가 협의로 볼 것인가의 문제가 노숙인의 규모를 추정하는 것에서도 제기됨.
- 노숙인의 규모를 추정하는 것은 노숙인 개념의 불명확성과 관련되어 어려움이 있음.
- 동시에 상대적으로 고정적인 인구학적 특성(traits)에 의한 것이라기보다는 생활의 상태(states)에 기반한 서비스 대상자 개념이므로 그 규모의 파악에 있어 종단적인 변화(단기적 변화까지 포함한)가 어려움을 야기함.

1) 이를 지칭할 명칭에 대해서도 ‘무주거자’, ‘주거불안정자’, ‘홈리스’나 ‘노유인’ 등이 거론된 바 있으나 개념 자체를 무엇인가로 할 것인가는 본 연구에서 논외로 한다. 이는 지나치게 소모적인 추상적 논의로 호를 우려가 있고 새로운 개념의 설정은 사회복지사업법의 재개정 논의와도 연관되기 때문이다. 정책과 서비스의 대상으로서 빈곤, 무주거, 무의탁이라는 현재 상태와 서비스 욕구가 강조되는 것이 더 중요하다.

나. 우리나라의 노숙인 규모

- 지난 10년간 익숙하게 반복되어 이야기되고 있는 우리나라의 노숙인 규모는 5,000명임.
 - 4,000명은 시설노숙인, 1,000명은 거리노숙인이라는 식으로 대략적인 수치를 이야기하곤 함.
- 노숙인의 규모를 집계하는 우리나라의 방식은 가장 협의의 방식에 기초한 것이기 때문에 부적절성에 대한 논의가 비등함.
 - 첫째는 노숙인의 개념을 ‘거리숙박자’와 ‘노숙인 쉼터 입소자’에 국한시키는 가장 협의의 개념을 사용하고 있다는 점
 - 두 번째는 이러한 협의의 개념을 사용하면서 거리 노숙인의 수에 대해 가장 적은 수만이 포착되는 집계방식을 택하고 있다는 점

다. 노숙인 규모 추산

- 노숙인의 개념을 일반적 주거취약계층을 제외한 협의의 개념으로 채택한다고 해도 그 수는 집계할 수 있는 것이 아니라 적절한 추정(estimation)을 통해 가능함.
 - 우리나라에서는 아직 노숙의 회기(spell)나 기간 등에 대한 정보가 얻어지지 않아 이와 같은 위험 수를 정확히 계산할 수는 없음.
 - 그러나 남기철(2000)의 조사 자료값을 통해 추산해 본다면, 보건복지부에서 발표한 5,000여 명의 관찰된 노숙인의 수는 노숙의 위험에 처해 있는 사람들의 수가 70,455명에 이르는 것을 나타내고 있음.
 - 따라서 우리나라에서 노숙인 규모를 기간이나 노숙경험 혹은 위험으로부터 추정된 방법(period-prevalence estimation)에 의하

지 않고 현재 point-in-time counts 방법으로 집계하고 있는 한, 그 규모는 심각한 과소추정의 위험을 가지고 있음.

라. 노숙인의 사회적 특성과 변화 양상

- 언론매체 등에서 여러 가지 변화를 이야기하기도 하지만 실제 자료들에서는 극적인 양상의 변화는 나타나지 않음.
 - 일부 언론 등에서 최근의 노숙인은 이전 '실직 노숙인'과 달리 정신 건강, 알코올 중독 등 문제가 심각한 만성노숙인이라는 지적도 있었고, 청(소)년 노숙인이 늘어난다는 보도도 있었으나 이는 다소 선정적 형태의 보도로 전체적인 추이라고 확인하기 어려운 상황임.
 - 노숙인의 양상이 극적으로 변화하였다기 보다는 오히려 노숙인 문제를 조망하는 우리사회의 관심이 다원화하고 있는 것으로 볼 수 있음.

마. 노숙인 개념과 규모가 주는 함의

- 노숙인의 개념과 범주, 그 규모나 특성의 추이에 대해 살펴본 결과, 몇 가지 생각해보아야 할 점이 있음.
 - 첫째, 노숙인의 개념과 규모에 대한 현실적 이해의 필요성
 - 둘째, 지난 10년간 노숙인 규모 변화에 대한 적절한 이해의 필요성
 - 셋째, 노숙인의 특성에서 어떤 변화가 나타나고 있는가 하는 점
 - 다섯째, 정확한 노숙인의 실태에 대한 조사의 필요성
 - 여섯째, 노숙인을 다양한 주거취약계층과의 연관성 속에서 살펴보아야 한다는 점

제3장 노숙인 지원 10년간의 정책 및 예산

1. 정책의 변화

- 노숙인 정책이 시작된 지난 10년, 그리고 그 이전의 정책 변화과정을 살펴보는 것은 임기응변적인 대책 마련이 아닌 장기적인 노숙인 정책 마련을 위해 매우 중요한 일이라 할 수 있음.

가. 10년 그 이전의 보호대책

1) 문제 인식기

- 해방 직후 이념적 대립과 극심한 실업, 귀국 인파가 겹치면서 사회적 혼란이 가중되었고, 전쟁으로 인해 전 국민이 부랑인화 됨에 따라 이를 수용하기 위한 시설이 대량으로 건립되게 됨.
- 1970년 제정된 사회복지사업법에 부랑인 선도시설이 복지시설로 포함이 되었지만 명목적이었던 것으로 보이며, 시행규칙의 내용은 구체적이지 않았음.
- 1975년 공포된 내무부 지침 410호 “부랑인 신고, 단속, 수용보호와 귀향 및 사후관리에 관한 업무지침”은 자의적 통제의 공개적 통제로의 변환이라 말할 수 있음.

2) 국가 차원의 ‘보호’ 대책 수립

- 1981년 부랑인에 대한 일제단속과 사회조사 실시 이후임.
 - 이 조사는 1981년 4월 20일부터 8일간 전국에 걸쳐, 연인원

19,300여명의 공무원을 동원하여 실시되었는데, 이를 통해 전국에 약 1,850명의 노숙인이 있는 것으로 파악되었고, 이들은 전원 강제 수용되었음.

- 1987년 인권침해의 문제가 정권의 정당성 및 사회적·구조적 모순과 연계되는 양상으로 흐르면서 정권은 황급히 내무부 훈령 410호를 폐지하고 5월 4일 보건사회부 훈령 제523호 “부랑인선도시설운영규정”을 발표했다.
- 1991년에는 부랑인 선도 및 보호에 관하여 국고보조 사업을 실시하는 것에 대한 지침이 발표 되었고, 1991년 3-4월 2개월간에 걸쳐 부랑인 특별보호 기간을 설정하여 부랑인에 대한 실태 및 분석 작업을 실시하였으며 1997년 8월에는 사회복지사업법이 개정되어 부랑인 시설 평가제도가 법제화되었음.

나. 응급구호기

1) 노숙인의 대량 발생과 시범적 사업

- 외환위기 이후 전례 없는 대량의 노숙인 발생 사태에 직면하여 보건복지부와 서울시 등 관계 당국은 우선 임시숙소와 급식에 치중했으며, 동시에 이들이 우범자가 되지 않도록 방법 활동을 병행하였음.
 - 이러한 사업은 민간단체, 종교단체, 부랑인 복지시설 등 다양한 단체 및 기관과 협력관계로 이루어졌는데, 보건복지부는 1998년 2월 27일 ‘실업시대 도시노숙자 등 보호대책 마련에 따른 토론회’를 개최하여, 정부와 지방자치단체는 행정적, 재정적 지원을 맡고 민간과 종교단체는 현장보호와 적극적 지원을 중심으로 한다는 원칙을

제안하며 민관 협동의 방식을 명확히 하고자 하였음.

- 민간 종교단체는 1998년 3월 초 「전국실직노숙자대책 종교·시민단체협의회」를 구성하여 보건복지부, 서울시와 원활한 소통과 협력을 보다 체계적으로 진행할 수 있도록 하였음.
- 몇 차례 민관의 “대도시노숙자 보호대책 관계자 회의”가 열리고, 그 논의가 반영되어 1998년 4월 17일 보건복지부는 “서민생계 안정대책”을 발표하였고, 그 중에 “대도시노숙자 특별보호사업”이 포함되었음.
- 같은 해 6월 보건복지부는 ‘도시노숙자 종합지원대책’을 발표, 노숙인 지원사업의 체계화를 도모함.

2) 자활지원체계 도입 : ‘쉼터’를 중심으로 한 사회복지로의 전환

□ 노숙인 대책의 기본 원칙과 정책 구도는 ‘쉼터’를 중심으로 한 사회복지로 전환하게 되었음.

- 이 시기부터 그 동안 소극적이었던 서울시가 노숙인 문제를 주요 과제로 다루기 시작했는데, 1998년 7월 10일 서울특별시 노숙자대책협의회를 구성(시장방침 제833호)하고 민·관 협력을 꾀하였음.
- 한편, 동절기를 앞두고 서울시의 사회복지관마다 노숙인 쉼터를 만드는 것을 전제로 「희망의 집」 대량 확보를 추진함.

다. 자활·재활 지원체계 확립기

1) 자활·재활 지원체계 확립 : '쉼터'관리를 통한 자활 지원

- 기존 노숙인들의 사회복귀 비율이 극히 낮고 전체 노숙인 숫자도 별로 줄어들지 않아 응급보호체계 만으로는 성과를 기대할 수 없다는 것이 확인되었음.
- 따라서 당시 노숙인 지원사업은 응급보호를 지속적으로 추진하는 한편 재활 및 자활 촉진에도 중점을 두게 되었고 이를 효과적으로 뒷받침할 수 있도록 쉼터 유형화 사업도 추진되었음.

2) 현장지원 체계 구축

- 2001년 이후 쉼터 입소자가 감소하기 시작하고, 노숙인 지원 사업의 효과성이 미비하다는 지적과 아울러 적절한 사정기관의 필요성이 제기되었고, 이러한 시각을 반영하여 거리노숙인 대책에 진전이 있었음.
 - 2002년 11월 현장과 밀접하게 위치하여 쉼터 입소 요청자를 전문 상담하는 상담보호센터(Drop-in Center)가 서울2개소와 부산1개소 개소함.
 - 2002년 4월 거리진료소가 상설화되어 서울역 앞의 소규모 공간을 진료실로 개조하여 민간의료단체들의 진료사업이 안정화되었음.
 - 2003년 1월에는 자유의 집 폐쇄 이후 알코올 및 정신질환 문제를 갖고 있는 노숙인을 대상으로 한 「비전트레이닝센터」가 개소하였고, 영등포 보현의 집 내에 「기초문제해결센터」의 이름으로 사정센터가 설치되었음.

라. 제도화 및 지방이양

1) 제도적 기반 마련

- 노숙인 정책이 장기화되는 2003년 즈음부터 노숙인의 사회복지, 노숙인 지원사업의 종결이라는 가정에 근본적인 의문이 제기되기 시작함. 노숙의 원인과 양상을 복합적인 현상으로 바라보는 장기적인 관점이 등장하기 시작하였고, 이러한 관점은 노숙인 대책의 체계성과 더불어 제도화를 요구하게 되었음.
 - 2003년 그간 법률적 지원 없이 예산지원 사업에 머물렀던 노숙인 사업은 2003년 7월에 사회복지사업법 중 개정령 안에 2조 사회복지사업의 범위에 노숙인 조항이 삽입되었으며, 2005년 1월 5일 「부랑인복지시설설치·운영규칙」이 「부랑인 및 노숙인 보호시설 설치·운영규칙」으로 개정되었음.

2) 지방이양 : 노숙인·부랑인 정책의 이원화 및 넘비현상

- 2005년부터는 2004년 제정된 ‘지방분권특별법’에 의거하여 같은 해 7월 국무회의에서 결정된 지방이양사업에 노숙인 사업이 포함되어 노숙인 사업은 전면 지방이양 되었음.
 - 노숙인 사업은 중앙정부의 예산편성에 따르는 국고보조사업이 아니라, 행정자치부에서 내려 보내는 분권교부세와 지방세로 운영되게 되었다. 분권교부세는 정해져있기 때문에 노숙인 사업은 지방자치단체의 의지에 따라 사업의 양과 질이 좌우되게 되었고, 중앙정부는 직접적인 책임을 일부 면하게 되었음.

마. 최근의 변화와 과제

- 최근에는 쉼터 통폐합과 감소, 서울시의 일자리 제공 중심의 자활대책 강화, 주거지원 중심의 노숙인 지원대책의 확대가 이루어지고 있음.
 - 노숙인 쉼터는 한때 응급구호의 가장 중요한 수단이었으나, 전국적으로 최대 160여 개소까지 마련되었으나, 노숙인 증가 추세의 둔화 및 감소에 따라 초기의 반강제적으로 마련되었던 임시숙소들(사회복지관 등 이용시설에 설치)이 통폐합, 감소되고 있음.
 - 일자리 제공중심의 자활사업 강화라고 할 수 있는데, 지방이양이후 서울시가 중점적으로 추진하는 대책으로 정착되는 양상을 보이고 있음.
 - 주거지원사업은 집단합숙형태의 쉼터가 아닌 독립된 주거공간 제공으로 2~3명 단위의 전세방을 제공하는 '자활의집' 형태로 지속되어 왔지만, 최근의 변화는 1인단위의 임대 주택을 제공하는 독립주거 지원 형태이며, 재원의 원천도 다양한 양태로 나타나고 있음.

2. 예산의 변화

- 지난 10년간 노숙인 지원 예산의 규모와 내용의 변화 경향을 살펴보고 이를 통해 노숙인 정책의 성격을 분석하고 앞으로의 방향을 모색하고자 함.

가. 지난 10년간 예산의 변화 경향

- 1998년 정부의 노숙인 지원 예산은 상당히 파격적인 규모라고 할 수

있는 약 200억 원이 책정되었음.

- 예산의 내역을 들여다보면 약 절반 이상이 신규 숙소(쉼터) 설치 등 지원시스템을 구축하는 하드웨어에 관련된 일이어서 당연하다고 할 수 있음.
- 이듬해인 1999년 예산이 급격하게 축소된 형태로 반영되었고, 2000년부터 노숙인 지원 사업 예산은 점차 안정된 형태로 정착되는 경향을 보여주고 있음.
 - 서울시 예산은 전 시기에 걸쳐 중앙정부 예산보다 더 높은 비중을 나타내고 있으며, 중앙정부예산의 증감에 따라 변화하는 경향을 보여 줌.
 - 지방정부로 이양된 이후 노숙인 지원 예산이 급속하게 증가함.
- 노숙인(정책대상자)의 규모변화와 예산규모의 변화에 일정한 흐름이 있음을 발견할 수 있음.
 - 노숙인의 지속적 감소를 경험한 2년 후에 중앙정부 예산이 감축되고 있으며, 이어서 서울시 예산도 감축되고 있음을 확인할 수 있음.
 - 노숙인 규모의 변화가 거의 나타나지 않는 2005년 이후 서울시의 노숙인 관련 예산이 급격하게 증가하고 있는데 이러한 변화의 이유에 대해서도 질적인 내용 검토가 필요함.

나. 연도별 예산 내용

- 노숙인 지원 사업의 예산내역을 예산개요에 나타난 정부자료에 근거하여 개략적으로 분석하면 다음과 같음.

- 노숙인 대책이 시작된 첫해인 1998년은 급식, 숙소, 상담, 의료비 4가지 영역을 중심으로 간략하게 구분되어지며, 이중 숙소관련 예산이 122억으로 가장 높은 비중을 보여주고 있음.
- 1999년의 예산 내역에서 주목할 만한 변화는 숙소관련 예산이 급속하게 축소되었고, 상담관련 예산이 급격하게 증가하였다는 점임.
 - 상담활동에 대한 예산 증액은 노숙 현상이 장기화됨에 따라 노숙자의 재활 및 자활에 대한 정책적 관심의 증가로 볼 수 있는데, 2000년부터 활성화된 재활프로그램 공모사업이 1999년 하반기부터 시작되었다는 사실과도 관련되어 있음.
- 2000년부터 노숙자 관련 예산이 증가하였을 뿐만 아니라 자활사업비가 별도로 책정되었고 사업내역이 조금 더 세분화되는 경향을 보임.
 - 쪽방지원사업이 시작되어 주거불안정 계층에 대한 지원을 통하여 노숙을 예방하고자 함.
 - 노숙자쉼터 특성화를 추진하여 특수노숙자쉼터, 취업알선쉼터, 치료보호쉼터, 자활공동체쉼터 등으로 분화될 것을 권고하고 있으며, 재활프로그램, 자활공동체 사업, 직업훈련 등으로 자활·재활프로그램이 다원화, 체계화되는 경향을 보여줌.
- 2001년 중앙정부 노숙자 지원예산은 전체적으로 예산이 다소 증가하였으며, 예산 내역에서 자활사업비의 증가와 숙소요원 인건비 증가가 두드러짐.
- 2002년에도 전반적인 정책의 방향은 전년도의 경향이 이어지는 양상을 볼 수 있으나, 노숙자 관련 예산이 다소 축소되는 경향이 나타남.

- 2003년과 2004년 예산감소의 시발점이 되고 있음.
 - 이는 노숙자 규모의 감소에 따른 예산 축소 현상으로 설명할 수 있지만, 다른 한편 주목해야 할 점은 부랑인복지 관련 예산이 증가하는 반면 노숙자 지원예산이 감소하고 있다는 점과 자활사업비가 급속하게 감소하였다는 점임.
- 서울시 노숙인 지원 예산의 내역은 연도별로 다소 차이가 있지만 대체로 7가지 영역으로 구성되어 있으며, 이러한 항목은 노숙인 정책이 제도적 근거를 갖추는 2004년까지 지속되고 있음.
 - 희망의집 운영, 자유의집 운영, 노숙자다시서기지원센터 운영, 자활프로그램, 의료구호, 숲 가꾸기 근로지원, 거리노숙자 특별보호 등
 - 2003년 자유의집이 폐쇄·이전해야 하는 상황이 발생, 2005년의 예산내역에서 '자유의집'이 사라지고 재활센터 운영항목으로 재편
 - 2004년부터 본격화된 거리노숙인 편의제공서비스는 상담보호센터설치로 구체화되는데, 이는 2004년에 노숙자다시서기지원센터 운영항목으로 편입되어 제시
 - 2005년은 노숙자사업이 지방정부로 이양된 첫해로서 중앙정부 정책방향의 영향력으로부터 벗어나 서울시 차원의 독자적인 방향을 모색하는 과정으로 이해되는데, 자활프로그램 내역 자체의 예산비중은 증가한 형태로 나타남. 또한 미묘한 변화중의 하나가 거리노숙자 특별보호 예산이 다소 증가하였음.
 - 2006년과 2007년 서울시 노숙인 보호사업의 예산이 급격하게 증가하였고, 이 증가의 내용에 가장 핵심은 일자리제공 사업으로 규정할 수 있음.

다. 예산변화의 의미와 전망

- 지난 10년간 노숙인 보호 대책 예산의 규모와 내용이 변화하는 과정은 다음과 같이 요약될 수 있음.
 - 첫째, 예산이 지속적으로 증가한 것이 아니라, 감소와 증가 그리고 다시 감소와 증가의 진동적인 변화를 보여주었음.
 - 둘째, 지방정부 중 노숙인의 집중도가 가장 높은 서울시의 경우 중앙정부(노숙인 분야) 예산의 총합보다 거의 항상 더 많은 예산을 투입한 것으로 나타났음.
 - 셋째, 사회복지서비스의 지방정부이양이후 노숙인 분야의 예산은 우려했던 바와 달리 감소하지 않았고, 최근에는 서울시를 중심으로 하여 급속하게 증가하는 경향을 보여 주었음.
- 노숙인 대책의 발전을 위해 가장 중요한 과제는 노숙인의 사회복지를 위해서는 매우 다양하고 전문적인 개입이 필요하며, 이러한 정책을 뒷받침하기 위한 예산의 질적 고양에 필요함.

3. 정책 및 예산 변화의 평가

- 정책과 예산의 변화를 예산이 투입되는 내용을 중심으로 그 의미를 살펴보면 다음과 같음.
 - 첫째, 첫해의 하드웨어 구축이 끝난 이후 예산은 급격한 감소를 경험하는데, 이러한 저급한 수준의 예산은 의식주 중심의 응급구호, 자원봉사 수준의 민간 인력 활용 등 노숙인 정책의 비전문적이고 초보적인 성격을 잘 보여준다. 저열한 수준의 예산은 이후의 노숙인 대책의 한계를 만드는 기초가 됨.

- 둘째, 노숙인 대책이 2·3년 경과하면서, 쉼터의 특성화, 재활·자활프로그램 공모사업, 무료 진료소, 상담보호센터(drop-in center) 등 예산투입 부문이 다원화 되었고, 이러한 변화는 노숙인의 사회복지과정에는 단순한 잠자리 이상의 전문적 개입과 다양한 차원의 지원 대책이 필요하다는 점을 인식하기 시작하였다는 의미임.
- 셋째, 노숙인 지원 사업이 지방정부로 이양된 이후 대부분의 지방정부가 기존의 중앙정부 예산 규모를 수용하는 경향을 보이는 반면, 서울시의 사례와 같이 일자리 지원 예산에 대한 대대적인 확충을 시도하는 경향이 나타났음.
 - 기존의 공모사업(재활·자활프로그램) 분야가 사라지고, 이 예산이 노숙인 쉼터 등 노숙인 지원 민간기관 실무자들의 인건비를 충당하는데 투입되었는데, 이는 노숙인의 재활 및 자활을 위한 전문적 개입을 위해서는 민간기관의 종사자가 전문화되어야 한다는 측면에서 의미 있는 변화라고 평가할 수 있음.
 - 또한 서울시와 같이 지방정부 차원에서 독자적인 노숙인 대책을 추진하는 새로운 시도 또한 의미 있는 변화라고 평가할 수 있음.
- 넷째, 최근의 주목할 만한 변화는 주거지원사업을 중심으로 예산의 출처가 다원화되고 있음.
 - 수요에 비해서 여전히 공급이 부족하다는 측면에서 한계가 있지만, 장기적으로 다차원적인 노숙인 지원 대책이 마련되어야 한다는 측면에서 긍정적인 변화라고 볼 수 있음.

제4장 노숙인의 건강 및 사망실태 변화추이

1. 거리 노숙인 상병상태 변화 양상

□ 노숙인들의 ‘일반 질환’ 유병상태

- 1999년 5월부터 시작된 노숙인 임상검사결과를 이용하여 시간의 흐름에 따라 추적한 결과, 당뇨병(혈당검사), 빈혈(혈색소검사), 간기능(GOT/GPT검사), 신기능(BUN/Cr검사), 백혈구, 혈소판 검사에서 이상자 비율이 증가하는 경향을 보이고 있는데, 특히 2006년의 경우는 그 정도(수치)가 매우 심각해졌음을 알 수 있었음.

2. 서울시의 노숙인과 사망자수 변화추이

가. 등록자수 및 사망자수 변화추이

- 노숙인 사망자는 1999년에 103명에서 2003년에 321명으로 매년 지속적으로 증가하다가, 2004년 후에는 대략 300명 선이 유지되고 있는 것으로 추정됨.

나. 조사망률 변화추이

□ 노숙인 조사망률

- 1999년부터 2003년까지 지속적으로 증가하였으며, 2003년도에는 1.89%로 가장 높았고, 이후에는 다소 저하되었으나, 대략 1.60% 정도일 것으로 추정됨.

□ 연도에 따른 연령별 노숙인 조사망률

- 매년 70세 이상의 사망률이 가장 높았으며, 다음으로 50~59세 또는 60~69세 등으로 나타났음.

다. 표준화 사망률(비) 변화추이

□ 전체적인 노숙인의 '표준화 사망률'

- 2003년까지는 지속적으로 증가하는 경향이 관찰되다가, 그 이후에는 약간 떨어진 상태로 '유지'되고 있는 것으로 추정됨.
 - 인구 10만명 당 1999년 846.54명, 2000년 1034.10명, 2001년 1050.60명, 2002년 1427.05명, 2003년 1485.39명, 2004년 1365.49명, 2005년 1311.23명으로 확인됨.

□ 연령별 표준화 사망비 변화추이

- 1999년과 2000년에는 20세-29세 연령대, 2001년과 2002년에는 30세-39세 연령대, 2003년과 2004년에는 40세-49세 연령대에서 '표준화 사망비'가 가장 높았음.
- 분석결과를 보면 노숙여건이 불안정하던 시기에는 주로 젊은 연령대의 사망이 매우 많았던 것으로 보이나, 시간이 지날수록 일반인 구들의 사망특성과 근접한 방향 쪽인 30세-69세 연령대의 사망이 증가함이 관찰됨.

라. 사망원인 변화추이

□ 남자 노숙인 사망원인(1999년부터 2005년까지의 전체자료(7년))

- ‘손상, 중독, 외인성 질환’과 같이 주로 ‘다쳐서 사망’에 이르는 경우가 23.34%로 가장 많았으며, ‘간 질환’과 같이 과도한 ‘알코올 섭취’로 인한 사망이 15.72%로 두 번째로 많았고, ‘악성종양’과 ‘순환기계 질환’이 각각 11.70%와 11.52%로 많았음.
- 전체적인 변화추이를 한 자리에 놓고 보면, 초창기의 ‘외상’ 중심에서 이제는 ‘만성질환’ 중심으로 점차 변화해 가고 있음을 확인할 수 있음.
 - 이는 ‘외상’과 관련된 ‘응급적인 의료지원’에서 ‘만성질환’에 대한 ‘지속적이고 체계적인 관리’로의 정책적 변화가 모색되어야 함을 의미함.

□ ‘연령보정 비교사망률(Age-Adjusted PMR)’

- 일반인구집단의 그것과 대비해서 가장 큰 차이(비)를 보이는 것은 ‘정신과 질환’으로서 3.66배 정도 높았으며, 감염성 질환도 1.94배 정도 많았음.

마. 전체 사망자의 분류별 세부 질환명

□ 사망자들의 질환명

- ‘손상, 중독, 외인성 질환’의 경우는 총 389명이었는데, 외상성 뇌손상(S065, S068, S029, S062, S069, S099, S027, S060, S021)이 93명으로 가장 주요한 원인이었고, 익사(T751)도 42명이 있었으며, 저체온증(T68, T699)으로 인한 사망 또한 24명으로 확인되고 있음.

3. 노숙인 생존률

□ ‘생존분석’을 시행한 결과

- 노숙인이 ‘노숙’에 진입한 지 1년이 경과되면 1.30%가 사망을 하고, 5년이 경과하면 8.63%가 사망하는 것으로 추정되었으며, 5~6년 사이에 전체의 10%가 사망하는 것으로 분석되었음.

4. 노숙인 의료문제 해결방안 모색

가. 의료문제에 관한 ‘정책결정구조’ 구축

- 노숙인들의 흐름과 수준(거리 혹은 쉼터)별 의료체계에 대한 고민이 전무하므로, 적절한 ‘의사결정구조’를 구축하여 의료측면에서의 구체적인 중·장기 정책대안 모색이 필요함.

나. 노숙인 의료서비스 제공체계 구축/ 공식화

- 노숙인 의료문제 특히 사망문제를 최소화하기 위해서는, 보다 현장보호를 중심으로 의료정책의 방향이 설정되어야 할 것임.

- ‘주제별 관리체계 구축’(예 알코올 중독자, 정신 질환자, 결핵 환자 관리 등)이 모색되어야 할 것이며, 물론 나아가 ‘기초생활보장 수급권자’의 선정기준의 유연한 적용을 통하여 기초의료보장의 틀 안으로 편입되어야 함은 말할 나위가 없을 것임.

- 또한, 지방의 경우는 국공립의료기관이 부족하거나 없어서, 민간이 자발적으로 비공식적 의료전달체계를 운영하고 있는데, 이를 국가 혹은 지방정부가 공식화해 줌으로써 민간의료기관과의 연계를 통한

공공성 강화방안을 모색해야 할 것임.

- 또한 노숙인 정보관리체계를 구축을 통해 중·장기적으로 노숙인 관련 각종정책 개발에 중요한 data source로 기능과 네트워크를 구성해야 함.
 - 그러나, 개인의 인권적 측면, 법제도적 측면의 기밀보호의 문제가 충분히 고려되어야 하며 따라서 공정하고 법적인 고려가 충분히 이루어진 상태에서 공익적 단위(예, 가칭 노숙인 윤리위원회)가 개입하여 이에 대한 철저한 관리를 수행해야 함.

다. 노숙인 의료비 확충

- 2002년도에 이미 노숙인 3,000명에 25억 원 정도의 의료비가 소요 될 것으로 추계한 바 있음. 이는 지난해 서울시가 지출한 노숙인 의료구호비 30여억 원의 소요수준이 절대로 과도한 것이 아님을 설명해 주고 있다고 생각함.
- 노숙인 의료구호비 예산 수립과정에서 노숙인 건강관련 보건의료전문가의 의견을 청취할 필요가 있으며, 특히 서울시의 경우에는 노숙인 주무부서의 '보건정책과'와의 긴밀한 정책적 공조체계를 수립해야 함.
- 또한 나아가 전국적으로 균일한 의료구호비 지급(정책추진)을 위해 중앙부서(복지부)의 개입 방안이 모색되어야 함.

제5장 노숙인 복지시설의 현황 및 쟁점

- 노숙인 복지시설의 검토의 필요성

- 노숙인 정책의 10주년, 그 가장 중심에는 쉼터를 필두로 하는 노숙인 복지시설이 있었으므로 노숙인 복지시설에 대한 평가가 궁극적으로 노숙인 복지체계의 평가에서 중요한 기준이 됨.
 - 10년 전 소위 ‘실직노숙인 문제’가 불거질 때, 일단 ‘노숙인 쉼터’라는 단기 생활시설을 중심으로 노숙인 복지사업들이 편제되어 시작되었음.

1. 노숙인과 사회복지시설체계

가. 사회복지시설체계와 노숙인 복지시설

- 노숙인 복지시설은 독립적 체계가 있는 것이 아니라 전반적인 사회복지시설체계의 범주에 위치하고 있음.
 - 사회복지 생활시설은 입소자의 가정을 대신해 기본적인 보호를 제공하는 ‘가정대체적 기능’과 전문적 서비스를 제공하는 ‘전문적 보호의 기능’을 통합적으로 수행하는 것으로 되어 있음.
- 노숙인 쉼터와 상담보호센터는 모두 이용시설로 분류되어 있음.
 - 쉼터 89개소에는 362명의 종사자가, 상담보호센터 7개소에는 64명의 종사자가 근무하고 있는 것으로 나타남.

나. 사회복지시설로서의 노숙인 복지시설

- 노숙인복지시설은 사회복지시설의 한 유형으로 지역사회에서 다른 사회복지시설과의 교류 속에서 그 하나의 복지체계로서 기능하여야 함.
- 노숙인 쉼터 서비스가 보호환경으로서의 속성을 적절히 견지하기 위

해서는 몇 가지 반드시 견지해야 할 환경요인들이 있음(남기철, 2007).

- ① 사생활의 보장 : 쉼터는 최대한 사생활을 보장하고 프라이버시를 지켜줄 수 있어야 함. 개인마다의 독립된 ‘방’을 제공하지 못하더라도 소수 인원이 사용하는 방과 같은 구조를 만들어 대규모 병영 내무실과 같은 구조는 지양해야 함.
- ② 적절한 수준의 생활유지 서비스 제공 : 청결하고 적절한 수준의 의식주를 제공하는 것은 노숙인에게 안정감을 주는 보호요인이 됨.
- ③ 안전성 : 쉼터는 각종 안전사고에 대하여 안전한 주거환경이 보장되어야 함.
- ④ 지역사회 통합성 : 노숙인 쉼터는 응급적 단기적 생활시설의 속성을 가지는 것으로 조속한 지역사회 복귀를 촉진하는 시설로서는 이 같은 통합성이 더욱 중요한 의미를 가짐.
- ⑤ 노숙인의 권익을 옹호하는 정서적 환경 : 쉼터의 생활이 이상적으로는 과거의 노숙생활에서의 부정적인 경험을 치유·회복시킬 수 있어야 함을 의미함.
- ⑥ 사례관리 : 노숙인이 다양한 사회복지적 욕구를 가지고 있으며 이에 따라 지지적 서비스 제공자들의 네트워크가 쉼터와 연계되어 쉼터에서 이를 적절히 연계 조정할 필요에 근거하여 사례관리가 요구됨.

3. 노숙인복지시설의 현황 및 쟁점

- 지난 10년 간 우리나라의 노숙인 복지시설은 쉼터와 상담보호센터 두 가지를 대표적인 것으로 삼아 사업을 진행해오고 있음.

- 2007년 연구진에 의해 수집된 자료에 의하면, 상담보호센터를 제외하면 전반적으로 감소추이를 볼 수 있음.
 - 전남, 경북, 경남, 제주 등 4개 광역지자체에는 노숙인 복지시설이 없는 것으로 나타나고 있음.

가. 생활시설 : 노숙인 쉼터²⁾

- 전반적으로 보아 90년대 말에 대량으로 개소한 후 상당한 비율의 쉼터가 줄어들었음을 볼 수 있음.
 - 특히 서울 지역에서의 대폭적인 쉼터 폐쇄가 두드러지고 있는데, 2007년 하반기를 기준으로 서울지역에서 작동하고 있는 노숙인 쉼터는 2007년 중에도 4-5개소가 폐쇄되어 46개소로 알려지고 있으며, 4개소 가량을 추가로 공모를 받아 설치하여 2008년에 50개 쉼터를 운영할 계획인 것으로 알려지고 있음.
 - 노숙인 쉼터의 제도화 이후 법적으로 제시된 물리적 기준 충족을 위한 비용문제 등과 관련되어 2006년말 기준으로 대략 전국에 91개소의 쉼터가 있는 것으로 나타남.

나. 이용시설 : 상담보호센터

- 거리 노숙인에 대한 생활유지의 이용서비스를 제공하고 현장접근과 필요 서비스를 연계하는 체계 구축 필요성이 대두되어 상담보호센터가 설치되었음.

2) 2007년 현재 노숙인 쉼터는 상담보호센터와 같이 이용시설로 분류되어있으나, 사회복지 시설유형으로는 생활시설로 전환되어야 하므로 본고에서는 쉼터는 생활시설로 분류함.

- 서울 5개소, 경기 3개소, 부산 2개소, 대전, 대구, 제주가 각 1개소로 전체 13개소 운영되고 있음.
- 거리노숙인과 생활시설 및 보호체계를 연결하는 의뢰체계로서의 기능은 다소 취약한 실정임.

다. 노숙인복지시설의 쟁점: 지역사회와의 괴리

- 노숙인 복지시설체계에는 지난 10년 간 세 가지 정책 관련 사항이 큰 영향을 미쳐왔음.
 - 첫째는 1990년대 후반 응급구호시기의 시설 대량 편제 상황
 - 두번째는 사회복지사업법 개정에 따른 공식적 시설로의 편제와 미신고 시설 관련 정책
 - 세번째는 노숙인 복지사업의 지방 이양
- 노숙인 복지시설에 대해 지난 10년간 노숙인 복지와 관련된 많은 논의나 속에서 가장 많이 지적된 사항은 노숙인의 지역사회복귀가 잘 이루어지지 않는다는 문제의식과 관련됨.
 - 기본적으로 노숙인 쉼터나 상담보호센터에 입소한 이후 지역사회로 복귀할 수 있는 체계가 현실화되지 않음으로 인해 지역사회복귀라는 본래의 성과(outcome)를 거두지 못하고 있음.
 - 이와 관련되어 쟁점을 살펴보면, 1) 보호연속성의 결여로 인한 지역사회복귀 부재, 2) 노숙인 복지시설의 지역사회복지 체계와 유리, 3) 노숙인 쉼터 내 프로그램의 취약성, 4) 상담보호센터 역할의 편중성, 5) 미신고시설 관련 정책과 노숙인 쉼터 통합, 6) 노숙인 복지시설에 대한 중장기전략 부재 등을 들 수 있음.

제6장 민간의 노숙인 지원활동 경험

- 노숙인 지원은 민관의 활발한 협력에 바탕을 둬.
 - 그 결과로 비록 단선적이기는 하나, '상담보호센터→쉼터(혹은 부랑인복지시설)→자활의 집→사회복귀'라는 경로를 만들었음.
 - 그러나 초기 긴밀했던 민관협력은 시간이 흐르면서 단절된 듯 보이며, 특히 노숙인복지사업이 지방으로 이양 된 이후 민간부문에서는 공공부문과의 소통에 많은 어려움을 토로하고 있고, 민간 간에서의 소통 역시 원활하지 못한 상태인 듯함.
- 그간 행정의 한계나 민간내부조직의 한계에 대한 반작용으로서, 그리고 지원체계에 대한 대안활동, 혹은 옹호활동으로서 진행된 민간부문의 노숙인 지원 사례들이 있어왔음.

1. 민간의 노숙인 지원 활동 현황

가. 옹호활동

- 옹호(advocacy)를 단적으로 말하자면, 사회 내 소수집단의 권리를 위해 싸우거나, 대변하거나 방어하는 활동이라고 할 수 있음.
 - 우리나라 노숙옹호활동에 있어 대표적인 단체는 노숙인지원체계 내에서 노숙인들을 직접 지원한 경험을 가진 실무자모임으로부터 태동한 “노숙인복지와 인권을 실천하는 사람들”과 거리노숙인과 직접적인 관계형성 및 지속적 활동을 통해 다양한 사례들을 모아내고 이를 쟁점화하도록 하는 데 목적을 두는 “노숙인인권공동실천단”, 그리고 전문가집단으로부터 대상화됨과 지원자나 실무자들에 대한

일방적 의존에서 벗어나, 스스로의 문제를 찾고 스스로 해결하려는 “노숙당사자모임”이 있음.

나. 주거지원활동

- 민간의 노숙인 주거지원활동은 현행 지원체계의 한계를 절감하면서 그에 대한 타계책으로서 혹은 대안으로서 비롯되는데 주거지원활동도 그 중 하나임.
 - 쉼터와 같은 형태지만 보다 밀착된 지원과 함께 ‘집’이라는 느낌을 주는 공간으로서 소규모 주택형태를 띤 ‘저렴주거활동’과 ‘공동체
 - 거리에서 쉼터를 경유하는 것이 아니라, 독립된 주거를 획득하도록 지원해 그것을 지역사회정책의 발판으로 삼도록 하는 ‘임시주거비지원사업’
 - 주거빈곤계층 전반에 대한 전문적인 주거복지전달체계를 지향하는 ‘주거복지센터사업’,
 - 탈노숙의 자원으로 활용되는 저렴한주거인 쪽방의 사회적 유효성을 알릴 것을 목적으로 하는 ‘쪽방지역재생포럼’ 등이 있음.

다. 기타활동

- 민간의 노숙인 지원은 옹호활동과 주거지원활동 이외에도 거리노숙인에 대한 의료지원활동을 비롯해 노숙문제의 해법을 다양한 차원에서 접근하고자 하는 활동으로서 문화 및 여가지원 등이 있음.
 - 인도주의의사실천협의회(인의협)의 의사들과 서울지역에 거주하는 의과대학 학생들이 연합(서울역 노숙인 진료소 학생모임)해 노숙인

진료에 참여하게 되면서 노숙인 의료지원활동이 시작되었음.

- 노숙인들에게 인문학에 대한 학습과정과 성찰적 태도의 함양으로 노숙인의 역량강화(empowerment)를 목적으로 하는 프로그램들을 지원함.
- 위기에 처한 여성들이 거리에서 생활하지 않고 몸과 마음의 휴식을 얻고 삶의 의지를 회복하도록 도울 공간(일·문화카페)과 남성노숙인의 휴식과 교육을 위한 공간(굿피플하우스)을 제공하고 있음.

2. 해외사례를 통해 본 민간의 노숙인지원활동

- 노숙인의 주거권, 노동권, 건강권 등 권리를 옹호하는 정치옹호활동 및 법적옹호활동
 - 미국의 홈리스전국연합(NCH)
 - ‘시부야 노숙인의 생활과 거주권을 쟁취하는 자유연합(노지렌)’
 - 신주쿠 노숙노동자의 생활과 취로보장을 요구하는 연합회의
- 지속적으로 증가하는 고령노숙인과 만성질환노숙인에 대응하는 아웃리치활동
 - 영국의 테임즈리치 본드웨이(Thames Reach Bondway)
- 공공역사를 중심으로 민·관 협력으로 구축한 노숙인응급대책
 - 프랑스 국철의 연대위원회 “SNCF - Mission Solidarite”
- 주거빈곤층에 대한 전문적 주거정보제공네트워크, 문화 및 고용지원 활동
 - 전문가 그룹이 중심이 되어 결성된 영국의 민간단체 셸터(SHELTER)

- 취미활동, 교육과 사회기술훈련 등을 제공 및 사람들간의 만남을 지원하기 위해 마련된 공간인 영국의 크라이시스 스카이라이트 (Crisis Skylight)

□ 노숙문제에 대한 지역중심의 대책

- 오사카의 노숙인 문제에 대해 “시설수용이 아닌” 지역사회에서의 채택형 지원을 이끄는 카마가사키 마을재생포럼

□ 탈노숙과 노숙예방의 민간활동을 지원하는 공공부문의 지원책

- 영국의 서포팅피플프로그램(Supporting People Programme)

3. 민간부문의 지원활동 진단 및 활성화 방안

가. 민간의 노숙인 지원활동 진단

□ 우리나라 노숙인 옹호단체의 활동은 주로 행정영역과 대립해 정책 및 정치적 옹호 차원에서 수행되는 동시에 당사자 조직화를 꾀함.

- 최근 노숙경험자를 중심으로 당사자모임이 조직되어 있는데, 아직 미약하기는 하나 전문가들로부터 일방적인 수혜의 대상 혹은 진단의 대상이 되는 것에서 탈피, 스스로의 목소리를 내고자 하고 있는 상황임.

□ 주거권 인식의 신장, 주거복지의 개념 부각은 노숙인에 대한 또 다른 주거활동들을 가능하게 했음.

- 다른 활동영역보다 다양한 양상을 보이는 영역이기도 함.
- 주거지원활동의 주된 내용을 정리하면, 현행 쉼터의 개념을 확장해 보다 시설보다는 ‘주거’ 가깝도록 한 것, 시설보호체계에서 벗어나

독립주거를 확보하고 유지하도록 하는 것, 침체된 저렴주거지역의 활성화를 꾀하는 것, 주거빈곤계층 전반을 아우르는 것 등임.

- 제도 내 의료지원의 사각에 위치한 노숙인과 쪽방거주민을 지원하는 활동은 거리생활과 열악한 주거에서 오는 건강위협에 있어서 최후안 전망으로서 작용하고 있음.
- 최근 노숙문제에 대한 또 다른 해법으로서 등장한 문화활동은 직접적으로 생계유지에 작용하지 못한다는 비판이 있을 수 있겠지만, 노숙인 지원방식에 대한 지평을 여는 방안이 되고 있음.

나. 민간활동의 활성화 방안

- 민간활동에서의 한계점을 짚어봄으로써 활성화 방안을 찾아보면 다음과 같음.
 - 1) 자체적 역량강화: 재정의 다원화가 필요하며, 이를 발판으로 민간단체간의 연대나 정부에 대한 협상력을 키워가야 함.
 - 2) 공공의 민간 활동 성과 인정 및 협력: 공공부문은 다양한 경험을 구축한 민간단체의 성과를 인정하고 이 서비스의 보편화를 위해 제도적으로 뒷받침해야 함.

제7장 결론 및 정책제언

1. 결론

- 임시사업에서 출발하여 제도화된 지 올해로 10년을 맞이한 노숙인 정책은 그 동안의 많은 연구와 실천 현장, 특히 민간부문의 노력에도 불구하고 노숙인의 욕구 충족 및 탈노숙과 노숙예방을 위한 지원책으

로서 미흡한 실정임.

- 현재 중앙정부 차원에서의 종합계획 없이 각 지방으로 이양되어 더욱 혼란을 겪고 있다. 지난 10년을 되짚어 본 결과, 노숙인 정책의 문제는 다음과 같은 한계에서 출발한다고 할 수 있음.
 - 첫째, 노숙인에 대한 구체적인 규정 부재
 - 둘째, 노숙인 정책의 목표 불분명 및 예산의 비체계적 배분
 - 셋째, 시설과 지역사회 연계 부족
 - 넷째, 노숙인 의료서비스 제공 체계 미흡
 - 다섯째, 민간과 공공의 의사소통의 축소 및 단절

2. 노숙인 정책의 개선을 위한 정책제언

가. 기본방향

- 노숙인 정책은 대 빈곤 정책이라는 맥락에서 추진되어야 함.
 - 빈곤계층에 대한 공공임대주택 제공 서비스의 확대, 소득보장제도의 확대, 취업알선 및 직업훈련제도의 확대 등이 추진되어야 하고 노숙인 대책은 이러한 사회적 서비스의 기반위에서 서비스와 정보를 연결하는 맥락에서 마련되어야 함.
- 이러한 근본적인 차원의 대책과는 별도로, 노숙인 정책은 노숙인에 필요한 서비스 중심의 대책, 그리고 민간단체를 활용하는 방안 중심의 대책이 되어야 함.
 - 적절한 전문서비스와 재활, 자활서비스가 노숙인의 자립생활로 연결되기 위해서는 독립생활이 보장되는 숙소제공서비스로부터 출발하여야 함.

- 전문적 인력에 의한 보건의료 서비스, 알코올 의존문제와 정신질환 문제를 지원하는 서비스, 취업알선과 직업훈련 서비스 등이 활용되어야 함.
- 이를 위해서는 공공과 민간의 활동을 연결시키고 체계화시키는 방안이 필요함.

다. 개선을 위한 정책제언

1) 노숙인 개념 명확화

- 현재 노숙인은 부랑인 외에도 노숙자, 홈리스, 행려자, 노유인, 무주거자 등의 용어가 혼용되고 있는 실정임.
 - 특히나 노숙인과 부랑인의 개념은 상당히 모호하게 중첩되어 사용됨.
- 노숙인 정책의 효과적인 계획 수립과 서비스 전달을 위해서는 무엇보다 선행되어야 할 것이 노숙인 개념 및 범주를 명확화 하는 작업임
 - 노숙인의 개념이 명확히 규정되면, 노숙인 규모의 축소 추정 문제가 해결됨.
 - 현재 노숙인과 유사한 특성을 보이면서도 이원적으로 운영되는 부랑인 지원정책과의 사이에서 발생하는 많은 문제점들도 일부분 자연스럽게 해결됨.

2) 정기적인 노숙인 전국실태조사 수행

- 그 동안 꽤 많은 조사들이 수행되었지만, 각기 다른 기준과 개념으로 규모 추정을 하여 조사 자료의 분석 과정에서 많은 오차들이 발생함.

- 우리나라의 노숙인 규모의 집계방식은 가장 협의의 방식을 택하고 있어 이에 대한 검토가 필요함.
 - 또한 노숙인의 규모뿐만 아니라 그 특성 및 변화양상에 대한 실태 조사가 필요하나 전혀 이루어지고 있지 못함.
- 효과적인 정책마련을 위해 노숙인의 규모 및 그 특성에 대한 실태 조사가 수행되어야 함.
- 노숙인 정책 10년을 맞이하고 있지만 아직도 노숙인 문제에 대한 이해는 규범적 선에 머무르고 있음.
 - 보다 과학적이고 정기적인 실태 조사를 통해 노숙인 정책의 개발 및 계획 수립을 위한 기본적인 자료 구축이 필요함.

3) 중장기적 지원계획 수립

- 정부는 그 간의 경험을 토대로 노숙인 지원을 위한 중장기적인 지원 계획을 수립해야 함.
- 이를 위해 중앙정부는 노숙인 문제를 전체적으로 아우르는 시각을 갖고 ‘종합지원계획’을 수립하여, 지방정부의 노숙인 정책의 큰 틀을 마련해 주어야 할 것이며, 지방정부는 중앙의 계획안에서 지역 특성에 맞는 ‘지역지원계획’을 수립하여 노숙인의 지역사회 복귀를 위한 특성화된 프로그램을 개발하고 지원해야 함.
 - 중장기적 계획을 세울 때 고려되어야 할 사항을 짚어보면 다음과 같음.
 - 첫째, 무엇보다 노숙인 지원 정책 및 예산의 질적 고양
 - 둘째, 노숙인은 노숙이라는 특성이 주거의 불안정에 기인한 만

금 주거취약계층과의 연관성 속에서 정책이 마련되어야 함. 이는 비단 주거지원 정책에 한정된 문제만은 아니고, 의료나 자활을 비롯한 기타 사회복지서비스와의 연계도 마찬가지임.

4) 민간의 역량강화와 공공과의 유기적인 연계 구축

- 여러 제반 여건의 변화로 민간과 공공의 연계 관계가 많이 쇠퇴했지만, 보다 체계적으로 연계망을 구축하여 노숙인 정책을 발전시켜야 함.
 - 민간은 보다 다양한 재정의 원천 마련이 필요하고, 이를 통해 자체적인 역량을 강화해야 함.
 - 또한 노숙인 정책은 하루 이틀의 일이 아니고, 지속되는 문제이기 때문에 공공의 역할이 강화되어야 함

5) 정기적인 노숙인 정책 평가 시스템 구축

- 노숙인 정책에 대한 정기적인 평가 시스템 구축이 필요함.
 - 급변하는 상황에 따른 제도 시행상의 문제점에 대해 진단하고 이를 보완할 수 있는 대안을 마련할 수 있을 것