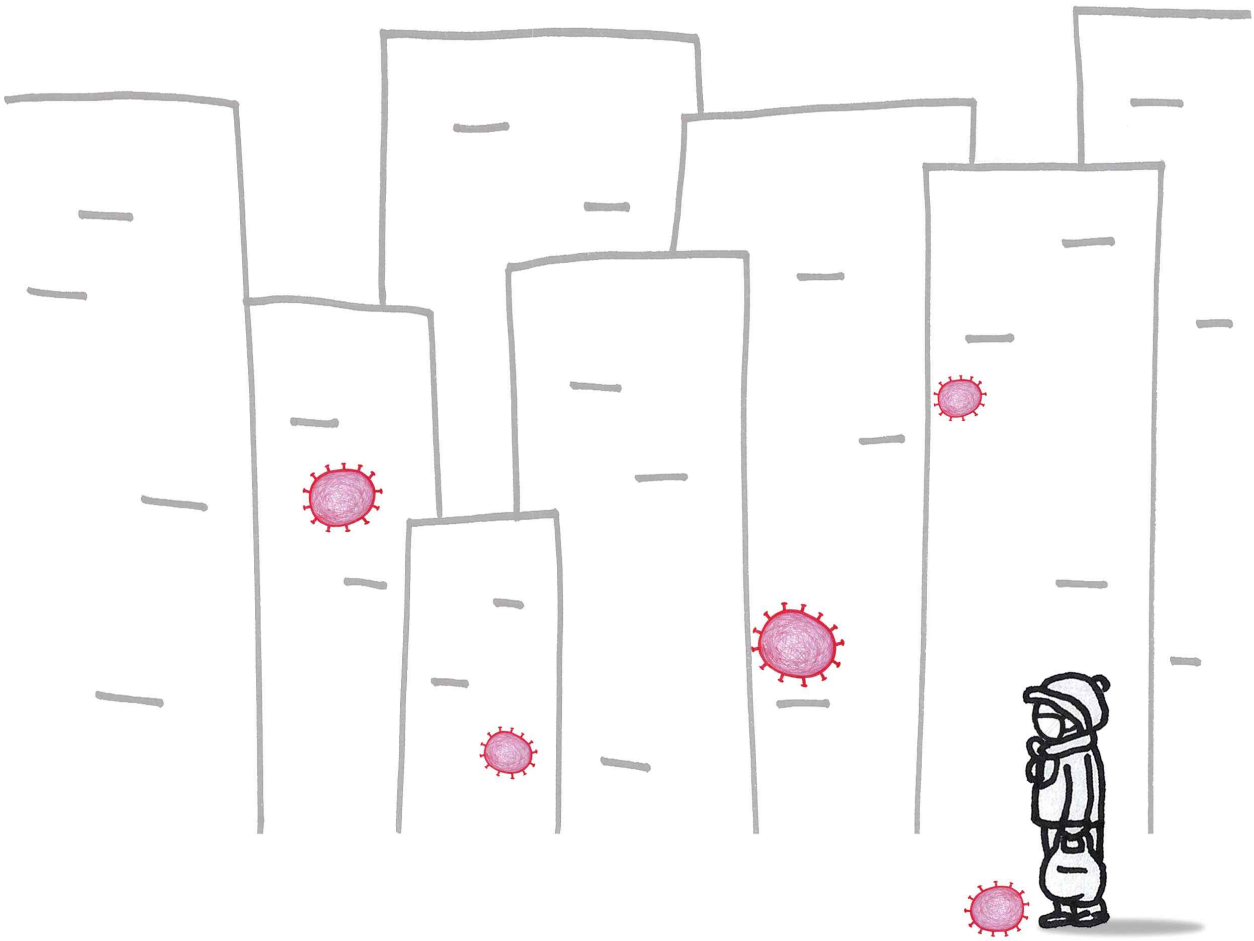
I·SEOUL·U
너와 나의 서울

| 발 간 등 록 번 호 |
| --- |
| 51-6110000-002430-01 |

OPEN 출처표시 변경금지 비영리금지 공공누리 공공저작물 자유이용허락

# 2020년도 서울시 재난 상황에서 노숙인 등 인권상황 실태조사

2020.12



서울특별시

# 제 출 문

서울특별시 시장 귀하

본 보고서를
『재난 상황에서 노숙인 등 인권상황 실태조사』
용역의 보고서로 제출합니다.

2020년 12월
한국도시연구소 이사장 최병두

# 연 구 진

## 연구책임

- 김준희_한국도시연구소 책임연구원

## 연구진

- 최은영_한국도시연구소 소장
- 남수연_한국도시연구소 책임연구원
- 이원호_한국도시연구소 책임연구원
- 김기태_한국도시연구소 연구원
- 홍정훈_한국도시연구소 연구원

## 외부 연구진

- 이동현_홈리스행동 상임활동가

## 자문

- 김송희_구로주거복지센터 센터장
- 김지혜_강릉원주대학교 교수
- 김진미_디딤센터 소장
- 류은숙_인권연구소 '창' 대표/ 연구활동가
- 박승민_동자동사랑방 활동가
- 오기철_비전트레이닝센터 팀장
- 장서연_공익인권법재단 공감 변호사
- 정원오_성공회대학교 교수

본 보고서는 연구용역 수행기관의 결과물로서,
서울시의 입장과 다를 수 있습니다.

# 연구 요약

## 1. 연구 개요

□ 연구 필요성과 목적

○ 전 세계적으로 확산되어 장기화되고 있는 코로나19가 취약계층의 삶을 위협하고 있는 가운데, ‘거리두기’가 가능한 독립적인 주거가 없거나 쪽방, 고시원 등 비적정 주거(inadequate housing)에 거주하는 홈리스는 코로나19로 인한 재난 상황에 특히 취약함

○ 재난 상황에서 홈리스에 대한 지원이 적절히 이루어지기 위해서는 재난이 초래하는 인권침해에 대한 실태 파악이 이루어져야 함

○ 본 연구는 홈리스의 인권실태를 조사하고, 이를 기반으로 홈리스의 인권을 실질적으로 증진하고 정책 사각지대 해소 방안을 마련하는 것을 목적으로 함. 이를 위해 홈리스의 인권 관련 국내외 선행연구 및 노숙인 등에 대한 정책과 제도를 분석하고, 재난 상황에서 홈리스의 인권실태를 조사함

□ 연구 범위와 방법

○ 연구의 공간적 범위는 서울시 전역이며, 시간적 범위는 코로나19 이전과 이후 시기를 포함함

○ 본 연구에서는「노숙인복지법」제2조(정의)에 따른 ‘노숙인 등’의 정의를 기반으로, 비적정 주거에서 생활하는 대상자가 누락되지 않도록 연구 범위를 설정함

- 거리, 일시보호시설, 자활시설, 재활시설, 요양시설, 쪽방상담소가 설치된 쪽방 외에 기존 연구에서 포괄하지 않은 쪽방, 고시원, 여관·여인숙, PC방·만화방·찜질방 등 비숙박용 다중이용업소 거주자를 포함함

○ 본 연구의 내용적 범위는 다음과 같음

-「노숙인복지법」제10조(주거지원), 제11조(급식지원), 제12조(의료지원), 제13조(고용지원)에 기반한 지원실태 및 재난 시기에 나타나는 문제점을 분석함

- 노숙인 등이 이용하는 공공장소에서의 퇴거 등과 관련된 인권실태를 검토함

○ 지역조사, 설문조사(1,014가구), 심층면접조사 및 표적집단면접(FGI)조사를 실시하고, 다양한 분야의 전문가 자문을 실시함

## 2. 홈리스 인권과 지원제도

□ 홈리스 인권

○ 1948년 12월 10일 유엔총회에서 제정된 세계인권선언과 이를 구체화한 유엔 ‘경제적·사회적 및 문화적 권리에 관한 국제규약(The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)’은 인권에 관한 가장 권위 있는 국제 규범이고, 홈리스를 비롯해 모든 인간이 주거권·노동권·건강권을 가진다고 규정하고 있음

○ 「대한민국헌법」에서는 모든 시민의 주거권, 노동권, 건강권을 규정하고 있음

□ 국내 홈리스 지원제도

○ 주거지원 :「노숙인복지법」 제10조(주거지원)에 따라 노숙인복지시설에 의한 보호, 임시주거비지원, 임대주택 공급 등으로 나뉨

- (시설보호) 일시보호시설은 생활시설 입소 여부를 결정할 때까지 일시적인 잠자리 제공, 급식 제공, 응급처치 등의 기능을 주로 수행함. 생활시설은 노숙인 등의 건강 및 질환 등의 특성에 따라 자활시설, 재활시설, 요양시설로 구분됨
- (임시주거지원) 서울시의 임시주거비지원사업은 거리 노숙인 및 퇴거 위기에 놓인 노숙위기계층을 대상으로 함. 서울시는 2020년 기준 월 25만원의 임대료를 최장 6개월간 지원하고, 10만원 이내의 생활용품을 1회 제공함
- (주거취약계층 주거지원사업) 쪽방·고시원 등의 비적정 주거에 3개월 이상 거주한 가구 등에게 매입·전세임대주택 등을 공급함
- (지원주택) 2018년 5월 「서울특별시 지원주택 공급 및 운영에 관한 조례」를 제정·시행함. 입주대상은 서울시에 주민등록이 등재되어 있는 만 19세 이상 무주택 1인 가구이면서, 노숙인시설을 일정 기간 이상 이용하였으며, 정신질환이나 알코올의존증 진단을 받은 가구임
- (기타 쪽방 등 비적정 주거지원사업) 서울시는 쪽방 건물의 주거환경 개선을 목적으로 쪽방촌 리모델링, 저렴 쪽방 임대 지원사업 등을 실시하고 있으며, 영등포 쪽방촌은 순환형 개발을 실시 예정임

○ 고용지원 :「노숙인복지법」 제13조에 따라 직업훈련 및 정보제공을 위한 정책을 수립할 수 있으며, 현재 직업지도사업, 고용촉진사업, 공공일자리사업 등이 시행되고 있음

- (서울시) 반일제·전일제 노숙인일자리 및 민간일자리 취업 연계 등을 지원함
- (보건복지부) 2019년부터 시범사업을 거쳐 '거리 노숙인 특화 자활 사업'을 연 200명을 대상으로 진행함
- (고용노동부) 노숙인시설에서 추천 받은 경우 취업취약계층에 포함하여 직접일자리사업을 지원함

○ 급식지원 :「노숙인복지법」 제11조에 따라 국가와 지방자치단체는 노숙인 등에게 필요한 급식서비스를 제공하기 위하여 노숙인급식시설을 설치·운영할 수 있음

- 2020년 기준 서울에서 공공지원 급식을 제공하는 시설은 종합지원센터 3개소, 일시보호시설 4개소와 실내급식장 따스한채움터임

○ 의료지원 :「노숙인복지법」 제12조에 따라 노숙인 1종 의료급여, 서울시 의료비 지원, 무료진료소·부속의원을 운영함

- (노숙인 1종 의료급여) 일시보호시설이나 자활시설 입소자 중 노숙인 등 해당기간이 3개월 이상 계속해서 유지된 것이 확인되어야 하고, 국민건강보험에 가입되어 있지 않거나 건강보험료가 6개월 이상 체납된 경우 신청 가능함. 노숙인 1종 의료급여 수급자는 정해진 노숙인진료시설에서만 의료서비스를 받을 수 있음
- (서울시 노숙인 의료비 지원) 무보험자 등에게 의료비를 지원함. 무보험자는 전액 지원하고, 노숙인 1종 의료급여 수급자는 비급여 전액을 지원하며, 건강보험자와 시설수급자는 본인 부담액과 비급여 전액을 지원함
- (무료진료소·부속의원) 서울역 우체국 건물과 영등포보현종합지원센터 내에 각각 무료진료소와

부속의원이 설치되어 있고, 보건복지부에서는 공중보건의를 배치함

□ 해외 홈리스 지원제도

❍ 주거지원

- (주거 우선(Housing First) 원칙) 핀란드 정부는 '주거 우선' 원칙에 입각해 일시보호시설과 생활시설을 중심으로 이루어졌던 단계적 지원 과정을 점진적으로 폐기하는 것을 목표로 설정하여, 만성 홈리스에게 일반주택, 지원주택 등 적절한 영구적인 거처를 제공하는 전략으로 전환함. 만성 홈리스는 2008년 3,500명에서 2019년 기준 961명으로 감소함

❍ 고용지원

- (지원 일자리 모델(Supportive Employment)) 미국, 캐나다 등에서 실시하고 있음. 직업훈련과 사례관리를 통한 맞춤형 고용지원으로 홈리스의 지속가능한 고용을 촉진함. 교육기관, 주택지원기관 등 지역사회 내 다양한 기관과의 협력관계를 구축하여 홈리스가 지역사회에 적응하는데 필요한 서비스를 연계함
- 뉴욕에서는 약물 중독이 있는 홈리스를 대상으로 하는 주택, 지원서비스, 직업훈련을 제공함. 구직에 성공하면 일자리 유지 및 경력 개발을 위한 후속 지원을 제공함. 플로리다에서는 홈리스에게 맞춤형 구직과 교통수단이나 아동 돌봄 등 직업 활동에 제한이 되는 요인 등을 지원함. 구직 성공 후 임금이 더 높은 일자리를 물색하거나 경력을 만들 수 있도록 지속적인 지원을 제공함

❍ 급식지원

- (영양보충지원 프로그램(Supplemental Nutrition Program: SNAP)) 미국 연방정부의 다양한 식품 지원 프로그램 중 하나로, 현금 형태의 바우처로 지급되는 제도임. 저소득층의 식료품 구입을 지원하며, 영구적인 주소지나 머무를 곳이 없는 홈리스도 신청할 수 있음
- (저소득층 급식지원) 영국은 주간보호센터, 무료급식소, 푸드뱅크 등에서 푸드바우처(food voucher)가 있는 홈리스에게 무료로 식료품을 제공함. 푸드뱅크가 이용자에 대한 낙인감을 심어준다는 지적을 극복하기 위한 모델로 저소득층이 일반 슈퍼마켓에 비해 약 70% 저렴한 금액으로 식료품을 구입할 수 있는 '사회적 슈퍼마켓' 모델을 도입함

❍ 의료지원

- 영국 잉글랜드 국가보건의료서비스(National Health Service: NHS)는 등록한 홈리스에 한해 1차 진료기관에서 진료받을 수 있도록 함. 영국 주요 도시에는 홈리스 전문 건강관리 센터(Specialist Homeless Healthcare Centre: SHHC)가 설치되어 있고, 주로 일반진료를 실시함
- 호주의 일부 병원에서는 응급실에서 의료 처치를 제공하면서 사례발굴을 위한 통로로도 활용함. '작은 집(Cottage)'을 운영하여 홈리스에게 지속적이고 종합적인 후속 서비스를 제공하고, 지역사회의 의료, 주거, 돌봄서비스 자원을 연계함. 미국은 응급실에서 홈리스를 진료한 뒤 후속 지원이 부족한 문제를 해결하기 위해 응급 의료시설 인근에 주택을 건축하는 '작은 마을' 모델을 도입함. 임시 주거시설을 제공하고, 영구 주거지를 확보할 때까지 28일간 머무를 수 있도록 함

□ 재난 상황에서 홈리스 인권과 지원 제도

❍ 중앙정부에서는 모든 국민을 대상으로 긴급재난지원금을 지급함

- 서울시는 3개의 노숙인종합지원센터에 전담 상담창구를 마련하고, 신청 안내, 신청서 작성, 동주민센터 제출 방법 등을 지원함

○ 서울시는 중위소득 100%이하 가구 중 기초생활보장제도 등의 정부지원을 받지 않는 가구를 대상으로 재난긴급생활비를 서울사랑상품권(모바일)이나 선불카드로 지급함

○ 서울시는 따스한채움터 식탁에 칸막이를 세우고, 일부 일시보호시설에 칸막이를 시범 설치함

○ 코로나19로 인한 취약계층의 인권침해를 최소화하기 위해 UN은 코로나19에 대한 즉각적 사회경제적 대응 프레임워크(A UN framework for the immediate socio-economic response to COVID-19)를 발표함

- 유엔 주거권특보는 홈리스 인권침해 방지와 보호조치를 위한 〈코로나19 지침〉을 발표함. 각국 정부가 홈리스 및 홈리스 위험에 처한 인구에게 다양한 경로를 통해 주택을 제공하고 코로나19 상황이 종식되어도 지속적으로 거주할 수 있도록 조치하여 취약계층의 주거권을 지속적으로 보장하고, 위생 및 치료를 위한 시설에 대한 접근과 식량권을 보장하여 건강권을 보장하도록 권고함
- 유엔 인권고등판무관사무소는 코로나19가 초래한 각국의 주거권 침해 현황 자료 분석결과를 바탕으로 모든 강제퇴거 금지, 홈리스에게 숙박시설(호텔) 또는 빈집을 활용한 주거지 제공, 소득 대비 주거비 부담(RIR)이 30%를 초과하지 않도록 하기 위한 임대료 규제 및 주거비 지원 도입, 세입자 보호를 위한 민간부동산사업자 규제 등의 주요 권고사항을 발표함
- 미국 연방정부는 「CARES법」을 기반으로 2020년 예산의 절반을 투입해 코로나19로 심각한 타격을 받은 개인, 소상공인, 기업, 단체와 홈리스를 비롯한 취약계층을 지원함. 호텔, 모텔, 기숙사 등 분리 수용이 가능한 시설 지원에 기금을 활용하고, 자가격리가 필요한 취약계층에게 안전한 공간을 제공하는 프로그램 소요 비용의 최대 75%를 연방정부가 지원함. 미국 질병관리본부는 지역사회 감염에 가장 취약한 홈리스를 보호하기 위해 시설에 입소하지 않은 홈리스를 위한 임시 지침, 홈리스 봉사단체를 위한 임시 지침을 마련하고, 홈리스 관련 시설 종사자에 대한 예방지침을 배포함

□ 재난 상황에서 홈리스 지원현황에 대한 인권 측면 시사점

○ 미국 및 유럽 국가들은 호텔 시설을 개조하거나 조립식 주택을 만들어 홈리스에게 주거지로 제공하여 코로나19 위기상황에서 주거에 대한 권리와 식량, 식수, 위생에 대한 권리를 보장하고 있음

○ 호주, 미국 등에서 홈리스에게 방역지침 등 정보 제공과 홈리스와 제도권의 네트워크 확립을 위해 휴대폰 공급을 강조하고, 홈리스가 있는 곳으로 필수품을 전달하고 있는 점은 재난 상황에서 홈리스 지원 전달 체계를 위한 물리적, 체계적 접근이 필요함을 시사함

○ 코로나19로 인한 위기는 홈리스 인권에 위협이 되기도 하지만, 동시에 우리 사회가 향후 닥칠 재난에 홈리스를 지원하는 체계를 확립하고 궁극적으로 홈리스를 종식시켜 홈리스의 인권을 강화하는 계기가 될 수 있다는 것을 역설적으로 제시하고 있음

## 3. 홈리스 생활과 인권실태

□ 가구 현황과 특성

○ 남성(85.4%) 비율이 여성(14.6%)보다 크게 높고, 60대(32.8%)와 50대(32.4%)인 비율이 3분의 2가량이며, 1인 가구(99.1%)가 대부분임

○ 현재까지 주거를 목적으로 연속 3일 이상 이용한 비적정 주거 비율은 ‘고시원(45.6%)’,

‘거리(39.9%)’, ‘일시보호시설(35.2%)’, ‘쪽방(32.6%)’ 순으로 높음. 홈리스는 다양한 비적정 주거를 순환하는 것으로 나타남

❍ 국민기초생활보장제도에 의한 수급 가구 비율은 66.9%이고, 월평균 총소득은 67만원이며, 이전소득(30만원)이 총소득에서 차지하는 비율은 44.6%임

- 소득으로 필요한 지출을 충당하지 못했다고 응답한 비율(55.4%)이 절반 이상이고, 식비(76.0%)와 주거비(59.4%) 등을 지출하지 못함

❍ 향후 일자리를 희망하는 비율은 77.7%로 높고, 구직에서 겪는 가장 큰 어려움은 ‘장애나 건강(27.8%)’, ‘연령(19.8%)’, ‘일자리 감소(19.4%)’임

- 희망하는 공공일자리는 ‘지자체 등 지역 공공일자리(26.3%)’, ‘전일제노숙인일자리(13.0%)’, ‘반일제노숙인일자리(9.9%)’ 순으로 비율이 높음

❍ 하루 평균 식사 횟수는 2.4회이며, 두 끼 이하(52.7%)인 비율이 절반가량임. 끼니를 거르는 이유는 ‘끼니마다 무료급식을 이용하기 어려워서(19.9%)’와 ‘식비 절감(7.8%)’을 합한 비자발적 이유가 27.7%로 자발적 이유인 ‘식습관 때문(21.6%)’보다 비율이 높음

- 거리 홈리스는 하루 평균 식사 횟수가 1.8회로 두 끼 이하(90.8%)가 대부분이고, 한 끼(23.1%)인 비율도 상대적으로 높음

❍ 일상생활에 지장을 주는 질환이 있는 비율은 73.3%로 높고, 주요 질환은 ‘고혈압(33.0%)’, ‘관절염(20.7%)’, ‘디스크(19.8%)’, ‘당뇨(19.7%)’, ‘정신질환(17.8%)’, ‘치과질환(15.9%)’임

- 주요 치료 수단은 ‘서울시 노숙인 의료지원(36.3%)’, ‘의료급여 1종(28.0%)’, ‘건강보험(15.8%)’임

- 치료를 받지 못하거나 중도에 포기한 경험이 있는 비율은 24.8%이고, 주요 이유는 ‘치료비 부담(16.5%)’임

❍ 어려울 때 도움을 받을 수 있는 곳이 없다고 응답한 비율이 43.6%로 가장 높고, ‘주민센터 등 공공기관(23.8%)’, ‘가족·친인척(17.1%)’, ‘민간 사회복지기관(14.5%)’ 순임

❍ 필요한 사회복지서비스는 ‘주거지원(88.9%)’, ‘의료지원(85.6%)’, ‘소득보조(81.2%)’ 순으로 비율이 높음

- 필요한 사회복지서비스를 받지 못하는 주요 이유는 ‘신청방법을 몰라서 혹은 어려워서(55.2%)’와 ‘프로그램 자체가 있다는 걸 몰라서(38.0%)’임

❍ 공공임대주택 입주 의사가 있는 비율은 63.4%로 3분의 2가량을 차지하는 가운데, 입주 의사가 없는 주요 이유는 ‘생활비가 많이 필요할 것 같아서(13.5%)’임

- 중독이나 정신질환이 있는 경우 지원주택 입주 의사가 있는 비율은 57.2%로 절반 이상임

□ 거처유형별 실태

❍ 거리·일시보호시설 : 하루 평균 수면 시간은 5시간 39분으로 적정 수면시간보다 짧음. 노숙인 임시주거지원사업을 이용한 적이 있는 비율이 16.7%이고, 여성은 9.1%로 크게 낮음. 이용하지 않은 주요 이유는 ‘프로그램 자체가 있다는 걸 몰라서(40.8%)’, ‘신청방법을 몰라서 혹은 어려워서(22.9%)’, ‘지원금액이나 기간이 원하는 조건이 아니라서(19.5%)’ 순임

❍ 노숙인 생활시설 : 노숙인생활시설에 거주하는 가장 큰 이유는 ‘시설에서 나가도 갈 곳이 없어서(51.4%)’임. 생활시설에서 겪는 가장 큰 어려움은 ‘개인 공간 없음(57.3%)’, ‘동료와의 관계(24.2%)’, ‘이용규칙 준수(13.5%)’ 순으로 비율이 높음

❍ 쪽방·고시원·여관·여인숙 등 비주택 : 현재 거처를 선택한 주요 이유는 '월 임차료가 저렴해서(44.5%)'와 '보증금이 없어서(23.5%)'임. 현재 살고 있는 집에서 실제 사용하는 주거용 면적 평균은 5.4㎡이고, 현재 살고 있는 곳에서 건강을 위협하는 주요 요소는 '비좁음(57.4%)', '채광·환기(41.0%)', '바퀴벌레 등 해충(27.9%)', '냉난방(24.9%)'임

❍ PC방·만화방·사우나(찜질방) 등 비숙박용 다중이용업소 : 평균 일세는 8,500원임. 평일 기준 평균 이용시간은 12시간이고, 평균 수면시간은 5시간 30분임

□ 홈리스 상태에서의 범죄 피해 및 인권침해 실태

❍ 비적정 주거에서 경험한 범죄 피해는 '금품갈취·절도(18.1%)', '폭행 등 신체적 폭력(12.7%)', '명의도용(대여)·사기(10.7%)' 순으로 비율이 높음

- 거리는 모든 범죄 유형에서 피해를 경험한 비율이 높은 가운데, '금품갈취·절도(49.1%)' 비율은 절반에 가까움. 여성은 '성폭력(성추행·성희롱 등)(10.1%)'을 경험한 비율이 상대적으로 높음

❍ 비적정 주거에서 경험한 인권침해는 '소음·악취·빛 공해 등 일상피해(41.1%)', '차별하는 시선(33.7%)', '모욕적 언행(31.0%)' 순으로 비율이 높음

- 거리는 모든 항목에서 피해 경험 비율이 전체보다 2배 이상 높고, '종교선택이나 종교활동의 자유 제한(34.7%), 공공공간·공공시설 이용제한이나 퇴거 요구(59.5%)', '민간영업장 이용제한이나 퇴거 요구(37.6%)', '본인의 동의 없이 신문이나 방송, 인터넷에 사생활 공개(25.1%)'는 전체 평균의 3배 정도임

❍ 인권을 침해한 사람은 '지나가는 사람(39.7%)', '이웃이나 동료(38.9%)', '복지시설 종사자(14.5%)' 순이고, 인권침해 대처방법에 대해 '아무런 행동을 하지 않음(66.3%)'이라고 응답한 비율이 3분의 2가량으로 높음

- 인권침해에 대해 아무런 행동을 하지 않은 주요 이유는 '오히려 문제가 더 심각해질 수 있어서(35.2%)', '별일이 아니라고 생각해서(27.5%)', '어떻게 대응해야 할지 몰라서(13.8%)' 순임

## 4. 코로나19와 홈리스 인권실태

□ 감염병 관련 정보와 예방

❍ 코로나19 감염병과 관련된 정보를 각 항목별로 '전혀 알지 못한다(1점)', '잘 알지 못한다(2점)', '보통이다(3점)', '잘 알고 있다(4점)', '매우 잘 알고 있다(5점)'로 평가한 결과, '예방방법(3.9점)', '증상(3.7점)', '증상 발생 시 검사받을 수 있는 장소(3.7점)', '코로나19 관련 상담 기관(3.3점)'의 평점이 모두 3점 이상으로 잘 알고 있는 편임

- 거리는 모든 항목에서 평점이 상대적으로 낮은 가운데, '상담 기관(2.3점)'의 평점이 특히 낮음

❍ 코로나19 감염병 예방을 위한 조치를 취하는데 있어서의 어려움을 각 항목별로 '매우 어렵다(1점)', '어렵다(2점)', '보통이다(3점)', '어렵지 않다(4점)', '전혀 어렵지 않다(5점)'로 평가한 결과 '흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 자주 씻기(1.9점)', '매일 마스크 착용하기(2.1점)', '자주 만지는 표면 청소·소독하기(2.4점)' 순으로 평점이 낮음

- '거리 두기'에 대해 '어려움'으로 응답한 비율은 밀집 쪽방(70.1%)과 기타 비주택(64.5%)이 전체 평균(49.3%)보다 높음

- '마스크 착용'에 대해 '어려움'으로 응답한 비율은 전체 평균 74.1%이고, 생활시설(78.5%)과 밀

집 쪽방(78.2%)에서 상대적으로 높음

- ‘손 씻기’에 대해 ‘어려움’으로 응답한 비율은 전체 평균 80.2%, ‘소독하기’에 대해 ‘어려움’으로 응답한 비율은 전체 평균 56.9%임
- ‘밀집 장소 피하기’에 대해 ‘어려움’으로 응답한 비율은 밀집 쪽방(85.6%), 기타 비주택(69.5%), 생활시설(56.8%)이 전체 평균(53.9%)보다 높음
- ‘증상이 있으면 휴식하기’에 대해 ‘어려움’으로 응답한 비율은 밀집 쪽방(89.7%), 기타 비주택(87.2%), 생활시설(73.8%)이 전체 평균(60.7%)보다 높음

❍ 비대면서비스에 필요한 물품을 모두 소지하거나 이용 가능한 비율은 39.8%이고, 미소지하거나 이용할 수 없는 물품은 ‘신용카드 또는 체크카드(50.2%)’, ‘스마트폰(타인 명의나 일반 휴대폰 제외)(31.3%)’, ‘통장(20.8%)’, ‘신분증(6.9%)’ 순으로 비율이 높음

❍ 비대면서비스 이용 시 필요한 수행 능력에 대해 항목별로 ‘전혀 못한다(1점)’, ‘잘 못한다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘잘한다(4점)’, ‘매우 잘한다(5점)’로 평가한 결과 ‘영어를 읽고, 이해할 수 있다(2.0점)’, ‘컴퓨터로 인터넷을 이용할 수 있다(2.4점)’, ‘휴대폰 어플리케이션을 이용할 수 있다(2.5점)’ 순으로 평점이 낮음

□ 코로나19 전후 일상생활의 변화

❍ 코로나19 이전과 이후 시점으로 구분하여 각 항목별로 어려움의 정도를 ‘전혀 어렵지 않다(1점)’부터 ‘매우 어렵다(10점)’까지 10단계로 평가한 결과 코로나19 전후의 평점 차이는 ‘일을 하거나 일자리 구하기(1.5점)’, ‘사회복지시설 이용하기(1.1점)’, ‘규칙적인 식사하기(1.0점)’ 순으로 큼

- 거리는 모든 항목에서 코로나19 전후 평점 차이가 크고, 코로나19 이후 ‘안전한 곳에서 잠자기’, ‘주거비 납부하기’, ‘추위나 더위 피하기’, ‘규칙적인 식사’, ‘일자리 구하기’에서 큰 어려움을 겪고 있음

❍ 코로나19와 주거 : ‘안전하고 사생활이 보호되는 곳에서 잠자기’는 ‘코로나19 전(3.7점)’과 ‘코로나19 후(4.6점)’의 평점 차이가 0.8점이고, ‘추위나 더위 피하기’의 평점은 ‘코로나19 전’ 3.5점에서 ‘코로나19 후’ 4.1점으로 0.6점 상승함

- 서울시는 코로나19 상황에서 민원 등으로 인해 홈리스가 머물던 역사의 공용공간을 폐쇄했고, 일부 구청에서는 방역을 명분으로 거리 홈리스의 물품을 수거하는 정책을 추진함

❍ 코로나19와 식사 : ‘규칙적인 식사하기’는 ‘코로나19 전(3.2점)’과 ‘코로나19 후(4.2점)’의 평점 차이가 1.0점임

- 거리는 ‘코로나19 전(5.3점)’과 ‘코로나19 후(8.3점)’의 평점이 상대적으로 높음. 홈리스 급식은 주로 민간단체들에서 지원하는데, 코로나19 이후 민간 급식소의 대부분이 운영을 중단하거나 간식 등 대체식으로 바뀜

❍ 코로나19와 의료 : ‘적절한 의료서비스 이용하기’는 ‘코로나19 전(2.8점)’과 ‘코로나19 후(3.6점)’의 평점 차이가 0.8점임

- 거리는 ‘코로나19 전(4.2점)’과 ‘코로나19 후(5.8점)’의 평점이 상대적으로 높음. 노숙인진료시설로 지정된 국·공립병원이 코로나19 이후 감염병 전담병원으로 전환되면서 홈리스가 이용할 수 있는 응급실, 입원실, 외래진료가 제한되고 있음

❍ 코로나19와 노동 : ‘일자리 구하기’는 ‘코로나19 전(4.1점)’과 ‘코로나19 후(5.7점)’의 평점

차이가 1.5점임

- 거리(8.8점)와 일시보호시설(6.8점)은 '코로나19 후'의 평점이 상대적으로 높음. 코로나19로 인해 취약계층이 주로 종사하던 건설 일용직이나 시간제 일자리 등이 감소함

○ 코로나19와 시설이용 : '사회복지시설 이용하기'는 '코로나19 전(2.8점)'과 '코로나19 후(3.9점)'의 평점 차이가 1.1점임

- 거리는 '코로나19 전(4.0점)'과 '코로나19 후(6.3점)'의 평점 모두 상대적으로 높음. 코로나19 확산으로 노숙인생활시설의 신규 입소가 제한되기도 했으며, 실내에서의 사회적 거리두기를 위해 정원보다 줄여서 운영되기도 함

□ 코로나19 상황에서의 지원

○ 코로나19 상황에서 가장 필요한 지원은 '일자리(53.1%)', '주거(51.7%)', '급식(27.2%)' 순으로 비율이 높음

○ 서울시의 재난긴급생활비 수령 비율은 51.5%이고, 중앙정부의 1차 긴급재난지원금 수령 비율은 83.3%임

- 거리와 일시보호시설은 서울시 재난긴급생활비와 중앙정부 1차 긴급재난지원금을 수령하지 못한 비율이 상대적으로 높음. 거리의 수령률은 서울시 27.4%, 중앙정부 53.8%임

- 서울시 재난긴급생활비와 중앙정부 1차 긴급재난지원금을 받지 않은 주요 이유는 '주민등록이 타 시도로 돼 있어서', '있는 것 자체를 몰라서', '신청방법을 몰라서'임

## 5. 홈리스 인권 보장을 위한 제도개선 방안

□ '주거 우선'으로의 홈리스 정책 개편

○ 주소기반의 사회보장제도 개선

- 현행 제도상 주소지가 없는 홈리스는 수급 신청을 할 수 없고, 공공임대주택이나 주거급여를 신청하기 위해서도 임시주거비지원사업이나 노숙인시설에 먼저 입소해야 하지만 절차의 복잡함이나 소요되는 시간이 길어 포기하는 경우가 발생함

- 영국, 미국 등에서는 대체 주소지 등을 활용하여 거리 홈리스에게 사회보장급여를 지급함. 노숙인 이용시설에 등록하거나 주민센터·구청 등에서 노숙하는 것으로 확인된 거리 홈리스가 최저소득계층이 이용할 수 있는 사회보장제도에서 배제되지 않도록 제도 개선이 필요함

○ 임시주거지원사업 개선

- 임시주거지원사업이 의미 있는 제도임에도 지원금액, 지원 기간, 사업 홍보 등에서 개선 필요함

- 현재는 이용할 수 있는 곳이 쪽방이나 열악한 고시원이기 때문에 감염병 예방 효과가 제한적임. 적정 수준의 거처를 확보할 수 있도록 개선한다면 감염병 상황에서도 유용한 자원으로 사용될 수 있을 것으로 판단됨

○ 맞춤형 공공임대주택 확충

- 주거취약계층 주거지원사업 물량이 절대적으로 부족함. 지원 대상자가 기존 노숙인시설, 쪽방, 고시원 등에서 최저주거기준 미달 아동 가구, 지하 가구, 가정폭력 피해자 등으로 대상이 확대되었으므로, 수요에 맞는 공급 계획을 수립해야 함

- 서울시에서 공급하고 있는 지원주택의 공급물량 확대, 홈리스가 부담가능한 보증금 및 임대료 책정이 필요함. 거리, 노숙인시설, 쪽방 등의 소요에 맞는 공급 계획이 필요하며, 보증금은 300만원, 월 임대료는 평균 30만원 수준으로 주거취약계층 주거지원사업이나 영구임대주택보다 높음. 현재 보증금은 민간에서 후원하고 있지만 홈리스가 부담 가능한 적정 임대료를 책정할 필요가 있음

□ 지속가능한 공공일자리 제공

○ 코로나19 이후 '일을 하거나 일자리 구하기'에 대한 어려움이 가장 크게 증가한 것으로 나타나, 공공일자리 정책의 중요성이 더욱 부각되고 있음. 공공일자리에서 홈리스라는 이유로 배제되지 않도록 제도 개선이 필요함

○ 서울시는 수요가 높은 반일제·전일제 노숙인일자리 공급을 확대하는 한편, 성별 특성을 고려한 공공일자리를 다양화할 필요가 있음. 서울시나 자치구의 공공일자리를 발굴해 일자리와 주거를 연계하여 지역사회에 정착할 수 있도록 지원하는 제도가 확대될 필요가 있음

□ 의료지원 강화

○ 노숙인진료시설 지정병원의 확대

- 서울시는 홈리스가 적절한 의료서비스를 받을 수 있도록 자치구와의 협의를 통해 알코올이나 정신질환 등의 비율이 높은 홈리스의 질환 특성과 재활·요양병원의 필요를 고려해 자치구별로 병원급 1개소 이상의 노숙인진료시설을 지정해야 함
- 코로나19와 같은 재난 상황에서 홈리스 의료지원이 체계화되어야 함. 기존 노숙인진료시설 지정병원에 상응하는 진료 여력(진료과목, 입원병상 등 종합 고려)을 민간병원을 통해 확보하고 '진료 의뢰 → 치료 및 입원 → 퇴원 후 연계' 등 단계별 집행 지침을 구체화해 서울시의 중계 없이 노숙인시설과 민간병원 간 업무가 이뤄지도록 해야 함

○ 노숙인무료진료소의 적정 인력 배치와 치료 후 회복 지원

- 노숙인무료진료소에 홈리스의 질환 특성을 고려한 인력과 의료장비 등이 갖추어지도록 보건복지부와 지자체의 점검이 필요함
- 노숙인무료진료소의 사회복지사가 병원의 의료사회사업팀 등과 협력하여 퇴원 과정에서 주거지원을 연계하고, 퇴원 후 회복을 지원하는 프로그램의 도입이 필요함

□ 급식지원 강화

○ 공공운영 급식 확대와 먹거리 복지 강화

- 따스한채움터를 '집단급식소'로 신고하여 민간단체에 의한 외부급식이 아닌 공공급식으로 전환하는 것을 고려할 필요가 있으며, 종합지원센터나 일시보호시설의 급식을 1일 1식 지원을 코로나19와 같은 위기 상황에서 식사 횟수를 늘려 식사를 충분히 공급하는 것이 필요함
- '집단급식소' 설치 기준 인원을 고려한 거리 홈리스의 수, 쪽방 밀집 지역 중 공공운영 급식소가 없는 지역(권역)을 고려할 때 중구, 종로구, 동대문구, 동남권역(서초, 강남, 송파 등), 동북권역(중랑, 광진 등)에 공공이 설치하고 운영하는 급식시설이 필요한 것으로 판단됨
- 지역사회 내 먹거리 복지 관점에서 홈리스를 포함한 지역 내 급식이 필요한 이들에게 다양한 방식(미국의 영양보충지원 프로그램, 영국의 식료품 상자, 사회적 슈퍼메켓 모델 등)으로 급식지원이 이뤄지도록 서울시 관련 각 부처 간의 적극적 협의가 필요함

□ 재난 상황에서 보호 체계 구축

❍ 지역사회 연계를 통한 분산 보호

- 홈리스 중 감염의심자 발생 시 자가격리할 수 있도록 지원이 필요하며, 자가격리자 안전보호앱 사용 등을 위해 휴대폰이 없는 경우 임시 개통해 지원할 필요가 있음
- 보건소의 격리·입원치료 통지와 격리해제 통지를 받은 사람의 생활지원비 신청과 관련해 병원이나 시설에서 격리가 끝난 후 당장의 거처를 구할 돈이나 생활비가 없는 홈리스는 퇴소 과정에서 신청을 지원하여 선지급하는 방식에 대한 고려가 필요함. 주소지가 실제 거주 장소와 다르거나 통장이 없는 경우, 신청서 작성에 도움이 필요한 홈리스에 대해 대리신청 및 대리수령이 가능하도록 동주민센터 및 노숙인시설에서 적극적으로 발굴하여 연계할 필요가 있음
- 밀접 접촉자가 아니더라도 보다 안정적인 거처가 필요한 홈리스가 이용할 수 있는 안심숙소를 적극적으로 발굴하여 지원할 수 있는 방안 마련이 필요함

❍ 차별과 불평등을 고려한 위기 대응

- 휴대폰이 없거나 컴퓨터 등 장비 사용에 익숙하지 않은 등 비대면 방식의 사회복지서비스에서 사각지대에 놓일 가능성이 높은 홈리스를 위해 기존 홈리스 지원체계를 적극적으로 활용하는 한편 주민센터에서 찾아가는 서비스를 제공할 필요가 있음
- 긴급재난지원금 지급시 주요 홈리스 밀집 지역에 신청 장소를 마련하거나 거리 홈리스가 발견된 곳에 방문하여 제도를 안내하고 신청을 지원하는 것이 필요함. 주소지 문제로 타 시도로 이동하는 것이 어렵거나 그곳에서의 소비가 어려운 경우에는 현재 거처를 중심으로 지원받고 이용할 수 있는 방안 마련이 필요함
- 긴급재난지원금을 국민기초생활보장제도 수급자에게 현금으로 지급한 방식을 수령할 수 있는 수단이 전혀 없는 홈리스를 대상으로 확대할 필요가 있음. 통장이 없거나 은행거래가 어려운 경우에 한해서 현금으로 지급하는 방안에 대한 고려가 필요함
- 홈리스라는 이유로 코로나19 백신 접종에서 소외되지 않도록 그간의 경험과 배제된 사람들의 실태를 살피는 지원방안 마련이 필요함

□ 홈리스에 대한 일상적인 인권침해 감시와 예방적 조치 강화

❍ 일상적인 인권침해 감시

- 홈리스에 대한 권리 침해를 일상적으로 모니터링하고, 지원할 수 있는 공공의 대응이 필요하며, 코로나19와 같은 위기 상황에서 지원을 강화할 필요가 있음

❍ 홈리스 예방 조치의 강화

- 코로나19로 인해 임시·일용직 노동자가 실직하거나 소득감소가 큰 가운데, 임시·일용직에 종사하는 홈리스에 대한 긴급복지지원 체계 강화로 거리 홈리스의 대량 발생 예방이 필요함
- 근로 능력이 있는 것으로 간주되는 청·장년층을 포함하여 기존의 복지체계에서 포괄하지 못하는 이들이 코로나19 위기 대응 복지체계에서도 소외되지 않도록 전반적인 지원체계에 대한 점검이 필요함

# 목차


Ⅰ. 서론 ····· 1
1. 연구의 필요성과 목적 ····· 1
2. 연구 범위와 방법 ····· 3
1) 연구 범위 ····· 3
2) 연구 방법 ····· 4

Ⅱ. 홈리스 인권과 지원 제도 ····· 9
1. 홈리스 인권 ····· 9
2. 홈리스 지원 제도 ····· 14
1) 국내의 홈리스 지원 제도 ····· 14
2) 해외의 홈리스 지원 제도 ····· 24
3. 코로나19 상황에서의 홈리스 인권과 지원 제도 ····· 32
1) 코로나19 발생과 홈리스 인권 ····· 32
2) 국내외 코로나19 상황에서의 홈리스 지원 제도 ····· 35

Ⅲ. 홈리스 생활과 인권실태 ····· 43
1. 가구 현황과 특성 ····· 43
1) 가구 현황 ····· 43
2) 주거실태 ····· 46
3) 소득과 지출 ····· 53
4) 건강 ····· 61
5) 사회복지서비스 소요 ····· 74
2. 거처유형별 실태 ····· 85
1) 거리·일시보호시설 ····· 85
2) 노숙인생활시설 ····· 91
3) 쪽방·고시원·여관·여인숙 등 비주택 ····· 94
4) PC방·만화방·사우나(찜질방) 등 비숙박용 다중이용업소 ····· 95
3. 홈리스 상태에서의 범죄 피해 및 인권침해 실태 ····· 98
1) 범죄 피해 ····· 98
2) 인권침해 ····· 99
3) 취약계층별 범죄 및 인권침해 실태 ····· 104

Ⅳ. 코로나19와 홈리스 인권실태 ····· 107
1. 감염병 관련 정보와 예방 ····· 107
1) 감염병 관련 정보 ····· 107
2) 감염병 예방의 어려움 ····· 109
3) 비대면서비스 이용의 어려움 ····· 114
2. 코로나19 전후 일상생활의 변화 ····· 119
1) 코로나19와 주거 ····· 120
2) 코로나19와 식사 ····· 123
3) 코로나19와 의료 ····· 127
4) 코로나19와 노동 ····· 131
5) 코로나19와 시설 이용 ····· 132
3. 코로나19 상황에서의 지원 ····· 139
1) 코로나19 상황에서 필요한 지원 ····· 139
2) 코로나19 지원금 수령 현황 ····· 140

Ⅴ. 홈리스 인권 보장을 위한 제도개선 방안 ····· 145
1. ‘주거 우선’으로의 홈리스 정책 재편 ····· 147
2. 지속가능한 공공일자리 제공 ····· 151
3. 의료지원 강화 ····· 153
4. 급식지원 강화 ····· 155
5. 재난 상황에서 보호 체계 구축 ····· 157
6. 홈리스에 대한 일상적인 인권침해 감시와 예방적 조치 강화 ····· 159

참고문헌 ····· 160

[부록] 실태조사표 ····· 165

# 목차

## 〈표 목차〉


표 Ⅰ-1. 거처유형별 설문조사 규모 ····· 5
표 Ⅰ-2. 재난 상황에서의 비적정 거처 거주민 인권실태조사 문항 ····· 6
표 Ⅰ-3. 심층면접조사 및 FGI조사 개요 ····· 8

표 Ⅱ-1. 주요 국제인권법상 홈리스의 권리 ····· 10
표 Ⅱ-2. 유엔 사회권위원회가 정의한 건강권을 구성하는 4가지 요소 ····· 11
표 Ⅱ-3. 서울시 소재 노숙인시설 현황 ····· 15
표 Ⅱ-4. 서울시 임시주거지원 수행기관 ····· 16
표 Ⅱ-5. 주거취약계층 주거지원사업 공급실적(2011년~2020년 8월) ····· 17
표 Ⅱ-6. 노숙인 1종 의료급여 개요 ····· 22
표 Ⅱ-7. 서울시 노숙인 의료시설 현황 ····· 22
표 Ⅱ-8. 신속한 주거 재확보 프로그램의 지원 내용 ····· 25
표 Ⅱ-9. 코로나19에 대한 즉각적 사회경제적 대응 프레임워크 ····· 33
표 Ⅱ-10. 유엔 주거권특보의 코로나19 지침 ····· 34
표 Ⅱ-11. 「CARES법」에 따른 홈리스 지원 프로그램 ····· 37

표 Ⅲ-1. 거처유형별 조사 가구수 ····· 43
표 Ⅲ-2. 성별·연령대별 거처유형 ····· 45
표 Ⅲ-3. 거처유형·연령대·성별·수급여부별 취약가구원 포함 여부 ····· 46
표 Ⅲ-4. 성별 주거 목적으로 3일 이상 이용한 비적정 주거 ····· 47
표 Ⅲ-5. 거처유형별 현재 거처를 제외하고 주거 목적으로 3일 이상 이용한 비적정 주거 ····· 47
표 Ⅲ-6. 거처유형·연령대·성별 비적정 주거 평균 거주 기간 ····· 49
표 Ⅲ-7. 거처유형·연령대·성별 비적정 주거 최초 이용 이유 ····· 50
표 Ⅲ-8. 거처유형별 현재 거처에서 겪는 어려운 점 ····· 53
표 Ⅲ-9. 거처유형·연령대별 월평균 총소득과 이전소득(2020년 1월 1일~8월 31일) ····· 54
표 Ⅲ-10. 거처유형별 월평균 총소득 분포(2020년 1월 1일~8월 31일) ····· 54
표 Ⅲ-11. 거처유형·연령대·성별 주 소득원(2020년 1월 1일~8월 31일) ····· 55
표 Ⅲ-12. 거처유형·연령대·성별 일하는 데 가장 큰 어려움 ····· 56
표 Ⅲ-13. 주 소득원별 일하는데 가장 큰 어려움 ····· 56
표 Ⅲ-14. 거처유형·수급여부별 소득으로 필요한 지출 충당 여부(2020년 1월 1일~8월 31일) ····· 58
표 Ⅲ-15. 거처유형·수급여부별 소득 부족으로 지출하지 못한 항목 ····· 58
표 Ⅲ-16. 거처유형·연령대·성별 구직에서 겪는 가장 큰 어려움 ····· 60
표 Ⅲ-17. 거처유형·성별 희망하는 공공일자리 ····· 60

표 Ⅲ-18. 거처유형·소득구간·수급여부별 하루 평균 식사 횟수와 두 끼 이하로 식사하는 이유 ···· 62
표 Ⅲ-19. 거처유형·소득구간·성별·수급여부별 식사 방법 ···· 63
표 Ⅲ-20. 거처유형·수급여부별 무료거나 저렴한 급식을 이용하는 이유 ···· 63
표 Ⅲ-21. 유형·연령대·성별·수급여부별 자주 이용하는 급식시설 ···· 64
표 Ⅲ-22. 거처유형·연령대·성별 주관적 건강상태 ···· 68
표 Ⅲ-23. 거처유형·연령대·소득구간·성별·수급여부별 질환 종류 ···· 69
표 Ⅲ-24. 거처유형별 주요 치료 수단 ···· 70
표 Ⅲ-25. 거처유형·수급여부별 치료 포기 경험과 이유 ···· 70
표 Ⅲ-26. 거처유형별 어려울 때 도움받을 수 있는 곳 ···· 75
표 Ⅲ-27. 거처유형·성별·수급여부별 사회복지서비스 이용 여부와 필요 여부 ···· 75
표 Ⅲ-28. 거처유형·성별 필요한 사회복지서비스를 받지 못하는 이유 ···· 76
표 Ⅲ-29. 거처유형·연령대·성별 수급 가구 현황 ···· 79
표 Ⅲ-30. 거처유형·연령대·성별 비수급 가구의 수급 신청 경험과 선정되지 않은 이유 ···· 79
표 Ⅲ-31. 거처유형·연령대·성별·수급여부별 공공임대주택 입주 의사와 의사가 없는 이유 ···· 81
표 Ⅲ-32. 거리유형별·성별 현재 위치에 잠자리를 선택한 가장 큰 이유 ···· 85
표 Ⅲ-33. 거리유형별 하루 평균 수면시간 ···· 86
표 Ⅲ-34. 거리유형별 짐 보관 장소 ···· 87
표 Ⅲ-35. 거리유형별 우편물 수령처 ···· 88
표 Ⅲ-36. 거리유형·성별 노숙인 임시주거지원사업을 이용하지 않은 이유 ···· 89
표 Ⅲ-37. 시설유형별 노숙인생활시설에 거주하는 가장 큰 이유 ···· 92
표 Ⅲ-38. 시설유형별 독립생활 시 일상생활을 수행하는 데 필요한 지원 ···· 94
표 Ⅲ-39. 비주택유형별 현재 거처를 선택한 이유 ···· 94
표 Ⅲ-40. 비주택유형별 현재 거처의 평균 주거용 면적과 점유형태 ···· 94
표 Ⅲ-41. 비주택유형별 월세 가구의 주거비 ···· 95
표 Ⅲ-42. 비주택유형별 현재 살고 있는 곳에서 건강을 위협하는 요소 ···· 95
표 Ⅲ-43. 비숙박용 다중이용업소를 거처로 선택한 이유 ···· 96
표 Ⅲ-44. 비숙박용 다중이용업소에서의 하루 평균 수면시간과 이용시간 ···· 96
표 Ⅲ-45. 비숙박용 다중이용업소 평균 주거비(일세) ···· 96
표 Ⅲ-46. 비숙박용 다중이용업소에서 유료나 무료로 이용 가능한 서비스 ···· 97
표 Ⅲ-47. 거처유형·성별 비적정 주거에서의 범죄 피해 경험 ···· 98
표 Ⅲ-48. 거처유형·성별 비적정 주거에서의 인권침해 경험 ···· 100
표 Ⅲ-49. 거처유형·성별 인권을 침해한 사람 ···· 100
표 Ⅲ-50. 거처유형·성별 인권침해에 대한 대처방법 ···· 102
표 Ⅲ-51. 거처유형·성별 인권침해에 대해 아무런 대응을 하지 않은 이유 ···· 103

# 목차

표 Ⅳ-1. 거처유형·연령대·수급여부별 감염병 관련 정보에 대한 평점 ····· 107
표 Ⅳ-2. 거처유형별 감염병 정보(증상) ····· 108
표 Ⅳ-3. 거처유형별 감염병 정보(예방방법) ····· 108
표 Ⅳ-4. 거처유형별 감염병 정보(검사 장소) ····· 109
표 Ⅳ-5. 거처유형별 감염병 정보(상담 기관) ····· 109
표 Ⅳ-6. 거처유형별 감염병 예방에서의 어려움에 대한 평점 ····· 110
표 Ⅳ-7. 거처유형별 감염병 예방에서의 어려움(거리두기) ····· 110
표 Ⅳ-8. 거처유형별 감염병 예방에서의 어려움(마스크 착용) ····· 110
표 Ⅳ-9. 거처유형별 감염병 예방에서의 어려움(손 씻기) ····· 111
표 Ⅳ-10. 거처유형별 감염병 예방에서의 어려움(소독하기) ····· 111
표 Ⅳ-11. 거처유형별 감염병 예방에서의 어려움(밀집 장소 피하기) ····· 111
표 Ⅳ-12. 거처유형별 감염병 예방에서의 어려움(휴식하기) ····· 112
표 Ⅳ-13. 거처유형·소득구간별 비대면서비스에 필요한 물품 중 소지 현황 ····· 114
표 Ⅳ-14. 거처유형·연령대별 비대면서비스 이용에서의 어려움에 대한 평점 ····· 115
표 Ⅳ-15. 거처유형·연령대별 비대면서비스 이용에서의 어려움(한글 이해) ····· 115
표 Ⅳ-16. 거처유형·연령대별 비대면서비스 이용에서의 어려움(한글 쓰기) ····· 116
표 Ⅳ-17. 거처유형·연령대별 비대면서비스 이용에서의 어려움(영어 이해) ····· 116
표 Ⅳ-18. 거처유형·연령대별 비대면서비스 이용에서의 어려움(휴대폰 문자) ····· 117
표 Ⅳ-19. 거처유형·연령대별 비대면서비스 이용에서의 어려움(휴대폰 어플리케이션) ····· 118
표 Ⅳ-20. 거처유형·연령대별 비대면서비스 이용에서의 어려움(컴퓨터 인터넷) ····· 118
표 Ⅳ-21. 거처유형별 코로나19 전후 평점 차이 ····· 119
표 Ⅳ-22. 거처유형별 코로나19 전후 비교(안전하고 사생활이 보호되는 곳에서 잠자기) ····· 120
표 Ⅳ-23. 거처유형별 코로나19 전후 비교(월세·관리비 등 주거비 납부하기) ····· 120
표 Ⅳ-24. 거처유형별 코로나19 전후 비교(추위나 더위 피하기) ····· 121
표 Ⅳ-25. 거처유형별 코로나19 전후 비교(샤워나 세탁 등 위생 지키기) ····· 121
표 Ⅳ-26. 거처유형별 코로나19 전후 비교(화장실 이용하기) ····· 121
표 Ⅳ-27. 거처유형별 코로나19 전후 비교(규칙적인 식사하기) ····· 123
표 Ⅳ-28. 거처유형별 코로나19 전후 비교(적절한 의료서비스 이용하기) ····· 127
표 Ⅳ-29. 거처유형별 코로나19 전후 비교(일을 하거나 일자리 구하기) ····· 131
표 Ⅳ-30. 거처유형별 코로나19 전후 비교(사회복지시설 이용하기) ····· 133
표 Ⅳ-31. 거처유형·성별·수급여부별 코로나19 상황에서 가장 필요한 지원 ····· 139
표 Ⅳ-32. 거처유형별 서울시 재난긴급생활비와 중앙정부 긴급재난지원금 수령 여부 ····· 140
표 Ⅳ-33. 거처유형·성별 서울시 재난긴급생활비와 중앙정부 긴급재난지원금 주 사용처 ····· 141
표 Ⅳ-34. 거처유형·연령대·성별 서울시 재난긴급생활비를 받지 않은 이유 ····· 142
표 Ⅳ-35. 거처유형·연령대·성별 중앙정부 1차 긴급재난지원금을 받지 않은 이유 ····· 142

## 〈그림 목차〉

그림 Ⅱ-1. 홈리스 지원 일자리 모델 지원 단계 및 영역 ····· 26
그림 Ⅱ-2. 홈리스 주거 및 일자리 지원 프로그램 ····· 28
그림 Ⅱ-3. 오스틴시의 기본소요 지도(Basic Needs Map) ····· 40
그림 Ⅱ-4. EAT 지원본부의 봉투 배분 현장 ····· 40

그림 Ⅲ-1. 응답가구의 특성 ····· 44
그림 Ⅲ-2. 거처유형별 주민등록 소재지 ····· 48
그림 Ⅲ-3. 거처유형별 전체 비적정 주거 거주 기간 ····· 50
그림 Ⅲ-4. 거처유형·연령대별 일자리 희망 여부 ····· 59
그림 Ⅲ-5. 거처유형·연령대·소득구간·성별 질환 여부 ····· 67
그림 Ⅲ-6. 거처유형별 지원주택 입주 의사 ····· 83
그림 Ⅲ-7. 거처유형·성별 노숙인 임시주거지원사업 이용 경험 ····· 89
그림 Ⅲ-8. 시설유형별 노숙인생활시설에서 겪는 가장 큰 어려움 ····· 93

그림 Ⅳ-1. 쪽방에서의 코로나19 확진자 발생 안내문 ····· 113
그림 Ⅳ-2. 주요 노숙 장소의 폐쇄와 물품 수거 ····· 122
그림 Ⅳ-3. 코로나19 이후 따스한채움터 전경 ····· 125
그림 Ⅳ-4. 일시보호시설과 공공급식장 내의 가림막 설치 ····· 133
그림 Ⅳ-5. 노숙인시설의 자가격리 공간 ····· 135
그림 Ⅳ-6. 노숙인시설의 외박금지와 이용제한 안내문 ····· 137

# Ⅰ. 서론

## 1. 연구의 필요성과 목적

전 세계적으로 확산되어 장기화되고 있는 코로나바이러스감염증(이하 코로나19)으로 우리 사회는 급격히 변화된 일상에 적응하기 위해 상당한 사회적 비용을 치르고 있다. 코로나19는 정신병원이나 요양병원의 폐쇄병동 등 취약계층이 집단 거주하는 공간에서 더욱 치명적인 위협을 가하고 있다. 지역사회 복지시설이 폐쇄되고 관련 지원서비스도 중단되면서 돌봄서비스를 필요로 하는 노인, 장애인 등이 겪는 어려움도 크다. 재난 상황에서 취약계층은 더욱 열악한 삶으로 내몰리고 있다.

일정한 주거가 없거나 안정적이지 않은 거처에 거주하는 홈리스[1]는 코로나19로 인한 재난 상황에 특히 취약하다. 코로나19가 확산되면서 정부는 '강도 높은 사회적 거리두기' 행동 지침을 발표하고, '최대한 집에 머물 것'을 권장하고 있지만, 머물 '집'이 없는 홈리스에 대한 대책은 없다. 거리에서 생활하는 홈리스는 집이 없기 때문에 충분히 휴식하거나, 손 씻기와 같은 개인위생 수칙을 준수하며 코로나19로부터 자신을 지킬 수 없다. 노숙인시설, 쪽방, 고시원, 여관·여인숙 등에서 생활하는 홈리스의 대다수가 화장실, 샤워실, 부엌 등을 공유하기 때문에 집단 감염 위험에 노출되어 있다. 중앙재난안전대책본부와 중앙방역대책본부의 쪽방과 고시원에 대한 방역지침은 '방 밖을 이동하는 경우 다른 사람과 2m(최소 1m)이상 거리두기', '공용공간 이동은 최대한 자제하기', '공용공간에서 음식 섭취 자제하기' 등이지만 비적정 주거의 공간 구조와 생활여건 상 준수하는 것이 불가능에 가깝다. 홈리스는 코로나19 감염에도 취약하고 경과에도 나쁜 영향을 미치는 기저질환을 갖고 있는 경우가 많아, 일반 사람들에 비해 감염에 취약하다. 일부 노숙인생활시설에서는 코로나19 위기경보가 심각 단계로 격상되자 감염병 예방을 이유로 직장에 다니는 입소인의 시설 출입을 금지하는 주거지원 중단 조치를 시행하기도 했다.[2]

코로나19 확산으로 종교단체 등 민간에서 제공하던 무료급식은 대부분 중단되었다. 일부 급식소는 도시락 등으로 대체하고 있지만 제대로 된 식사가 아닌 간식으로 대체하는 경우도 많다. 노숙인진료시설 지정병원(이하 노숙인 지정병원)이 코로나19 전담병원으로 전환되면서 홈리스의 의료접근권도 낮아졌다. '노숙인 등'은 노숙인 지정병원만 무료로 이용할 수 있지만, 모두 선별진료소나 감염병 전담병원으로 전환되면서 신규로 이용하거나 입원하기 어렵다.

코로나19의 확산으로 심화되는 주거, 일자리, 급식, 의료 등의 문제에 대한 종합적인 해결책이 필요한 시점이지만, 질병관리청에서 발표한 내용 중 홈리스에 대한 대책은 무료진단이나 생활방역에만 초점을 두고 있는 것이 현실이다. 지자체별로 실시하는 지원도 방역과 구호물품 제공이 대부분이다. 한편, 유엔 인권최고대표 미첼 바첼레트(Michelle Bachelet)는 코로나19 대응에서 인권이 가장 앞에, 그리고 중심에 있어야 한다고 제언했다. 유엔 주거권특별보고관 레일라니 파르하(Leilani Farha : 이하 유엔 주거권특보)는 홈리스를 보호하기 위한 14가지 긴급 조치를 담

1) 법률상 '노숙인 등'의 개념은 포괄적으로 규정되어 있지만 실제 정책 지원 대상은 거리, 노숙인시설, 일부 쪽방에 거주자만으로 한정되며, 고시원, 여관·여인숙, PC방·만화방·사우나 등 비숙박용 다중이용업소 거주자 등을 포괄하지 못하고 있다. 이러한 문제의식에서 본 연구에서는 법이나 제도상의 명칭을 제외하고는 '노숙인 등'이 아닌 '홈리스'라는 용어를 사용한다.

2) 홈리스행동 보도자료, 2020년 3월 7일자, 수원시 M 노숙인시설 국가인권위 진정 및 긴급구제 요청 기자회견.

은 〈코로나19 지침〉을 2020년 4월 28일 발표했다. Farha(2020)는 홈리스 상태는 인권에 대한 명백한 침해이고, 건강권이나 식량권과 같이 주거권을 보장하기 위해 제공하는 핵심 보호는 인간의 존엄성과 생명을 보존하는데 필수적이기 때문에 재난 상황에도 결코 중단해서는 안 된다고 단언하고 있다. '집에 머물기', '자가격리', '물리적 거리두기', '손 씻기' 등 '세계 각국의 정부에서 제시하는 코로나19 대응책은 모든 사람들이 집에서 생활하고 있다는 가정 하에 제시되고 있지만, 1억 5천만명이 넘는 홈리스는 고려하지 않은 것이며, 전염병에 직면한 홈리스에게 적절한 주거에 접근하지 못하는 것은 잠재적인 사형 선고나 다름 없다'고 지적했다. 각 국가는 인권 보장 의무에 따라 중앙정부와 지방정부가 협력하여 필요한 자원과 역량을 이용해 긴급 조치를 취해야 한다고 제언했다.

서울시는 전국 최초로 「서울시 노숙인 권리장전」을 만들었으며, 지자체 중 관련 예산을 가장 많이 편성하는 등 홈리스 지원 정책 분야에서 선도적 역할을 담당하고 있다. 2012년 6월 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」(이하 「노숙인복지법」) 시행 직후인 7월에는 「서울특별시 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 조례」를 제정했고, 같은 해 공포한 「서울시 노숙인 권리장전」에는 법이나 조례에 담기지 않은 홈리스의 인권보장을 명시하였다. 알코올 중독이나 정신질환이 있는 홈리스를 대상으로 2019년부터 매년 지원주택을 제공하여, 주거권과 사회복지서비스에 대한 접근성을 높이고 있다. 또한 거리 노숙을 예방하고 거리에서 주거로 옮겨갈 수 있는 유용한 자원인 임시주거비지원사업을 전국 최대 규모로 시행하는 한편, LH공사와 별도로 매입임대주택 공급을 확대하여 주거취약계층 주거지원사업의 물량을 확보하고 있다. 홈리스를 대상으로 하는 반일제, 전일제일자리 지원사업 등도 지속적으로 제공하고 있다.

서울시의 이런 노력에도 불구하고 홈리스는 사생활이 보장되는 공간에서 개인 위생과 건강을 유지하며 지내거나 규칙적인 식사를 하는 등의 일상을 누리지 못했고, 의료접근권도 제한적이었기 때문에 이미 일상적인 재난 상황에 처해 있었다. 코로나19가 발생하면서 '중첩적 재난'에 처하게 되었고, 기존 지원체계의 문제점은 부각되고 있다. 재난 상황에서 홈리스에 대한 지원이 적절히 이루어지기 위해서는 재난이 초래하는 인권침해에 대한 실태 파악이 이루어져야 한다. 재난 상황에서 홈리스의 인권 상황 변화 양상과 인권 개선을 위한 정책 소요를 파악함으로써 홈리스가 상시적으로 인권을 보장받을 수 있는 대책 마련이 시급하다. 본 연구는 인권실태 조사에 기반해서 홈리스의 실질적인 인권 증진과 정책 사각지대 해소 방안을 마련하는 것을 목적으로 한다. 이를 위해 홈리스의 인권 관련 국내외 선행연구 및 관련 정책과 제도를 분석하고, 재난 상황에서의 홈리스 인권실태를 조사했다.

## 2. 연구 범위와 방법

### 1) 연구 범위

서울시 전역을 공간적 범위로 설정하였으며, '노숙인 등'의 범위는 다음과 같다. 「노숙인복지법」은 '노숙인 등'을 '상당한 기간 동안 일정한 주거 없이 생활하는 사람', '노숙인시설을 이용하거나 상당한 기간 동안 노숙인시설에서 생활하는 사람', '상당한 기간 동안 주거로서의 적절성이 현저히 낮은 곳에서 생활하는 사람'으로 포괄적으로 정의하고 있다. 하지만 보건복지부는 매년 발간하는 〈노숙인 등의 복지사업안내〉에서 거리, 일시보호시설, 자활시설, 재활·요양시설, 쪽방 거주자만 지자체에서 취합하여 현황[3]에 포함하고 있다(표 Ⅰ-1). 이에 따른 2019년 기준 전국의 '노숙인 등'은 총 16,516명이며, 서울에는 전국에서 가장 많은 9,759명이 있다. 보건복지부의 통계는 쪽방상담소가 설치되어 있는 쪽방 주민만 '주거로서의 적절성이 현저히 낮은 곳에서 생활하는 사람'에 포함하여, 지역에 산재한 쪽방, 고시원, 여관·여인숙, PC방·만화방·찜질방 등 비숙박용 다중이용업소를 잠자리로 이용하는 홈리스를 집계하지 않아 규모를 과소 추정한 한계가 있다.[4] 보건복지부에서 실시한 〈2016년도 노숙인 등의 실태조사〉에서도 거리 노숙인, 시설노숙인, 쪽방 주민[5]으로 조사 대상을 협소하게 규정해 규모와 실태를 파악했다. 서울시에서 매년 진행하는 〈서울시 노숙인 실태조사〉도 같은 기준을 적용한다.

국제사회에서는 일정한 주거가 없는 사람을 홈리스로 정의한다. 유럽의 대표적 주거복지 NGO인 FEANTSA(2018)에 의하면, EU 국가들의 홈리스에 대한 통계적 정의는 거리(rough sleepers), 응급숙소(emergency accommodation) 또는 홈리스시설에 거주하는 사람뿐 아니라 장기간 거주할 공간이 제공되지 않아 숙소(accommodation) 또는 시설(institution)에서 생활하는 사람도 포함하며, 비주택(non-conventional housing) 혹은 가족이나 친구 집에 주로 거주하는 사람까지 포함하고 있다. 2018년에 한국을 공식 방문하여 주거권 실태를 조사했던 유엔 주거권특보 또한 노숙인시설 및 거리에서 생활하는 사람들뿐 아니라 쪽방, 고시원, 여관, 비닐하우스와 같은 비적정 주거(inadequate housing)에 거주하는 사람을 홈리스로 정의하였다(Farha, 2019). 본 연구에서는 「노숙인복지법」 제2조(정의)에 따른 '노숙인 등'의 정의를 기반으로, 비적정 주거에서 생활하는 대상자가 누락되지 않도록 연구 범위를 설정하였다(표 Ⅰ-2). 거리, 일시보호시설, 자활시설, 재활시설, 요양시설, 쪽방상담소가 설치된 쪽방 외에 기존 연구에서 포괄하지 않은 쪽방, 고시원, 여관·여인숙, PC방·만화방·찜질방 등 비숙박용 다중이용업소 거주자를 포함했다.

비적정 주거의 대표적인 유형 중 하나인 쪽방은 여러 개로 쪼개진 좁은 방이며, 2평 이내의 방에 수급 또는 저소득 1인 가구, 만성질환자 등 주로 취약계층이 거주한다. 쪽방촌은 이러한 건물과 가구가 다수 모여 있는 곳으로 대도시 역사 주변에 주로 형성되어 있다. 서울에는 돈의동, 창신동, 남대문, 영등포, 서울역(동자동)에 5개의 쪽방상담소가 설치된 쪽방촌이 있다. 월세는 25만원 전후인데, 과밀하고, 화장실·샤워실 등을 공동으로 사용하는 등 시설 상태는 열악하다. 부엌이 없어 방에서 취사하고, 겨울철에 전열기구를 사용해 화재 발생가능성이 크지만 대부분 스프링클러 등의 안전시설이 없어 화재에 취약하다. 「노숙인복지법」에서 쪽방상담소는 쪽방 밀집 지역에 위치하는 노숙인복지시설이고, 쪽방상담소를 통해 쪽방으로 인정된 쪽방 거주자에 한하여 상담, 취업지

---

3) 지자체별 노숙인 등을 파악하는 방식이나 시기 등은 통일된 기준이 없다.

4) 서종균 외(2011)의 「주거취약계층 전국 실태조사」에서는 거리, 부랑인·노숙인시설, 쪽방, 여관·여인숙, 고시원 PC방·만화방·다방·기원 등 비숙박용 다중이용업소, 비닐하우스촌, 비닐하우스·컨테이너·움막을 포함하여 전국에 261,038명(235,997가구)이 있는 것으로 파악하고 있다.

5) 쪽방 주민은 '쪽방상담소가 있는 곳을 기준으로 조사시점 쪽방에서 거주하는 사람'으로 정의했다.

원, 생계지원 등을 제공한다.

쪽방상담소가 설치되어 정책 대상에 포함된 쪽방 이외에도 쪽방은 산재되어 있다. 구로구 가리봉동의 경우 쪽방이 밀집해 있지만 쪽방상담소는 설치되어 있지 않다. 과거 구로공단이 만들어진 이후 가리봉동의 대표적인 주거 형태는 방 하나, 부엌 하나, 공동화장실 사용으로 특징 지워지는 벌집이었으며, 벌통집, 닭장집, 토끼장, 비둘기장이라고 불리기도 했다(최은영 외, 2013). 현재는 이주민과 저소득층의 주거지로 기능하고 있다. 쪽방상담소가 설치되어 있는 지역 외에도 쪽방이 다수 분포하여 그 실태를 파악할 필요가 있다.

고시원은 쪽방이나 여관·여인숙과 달리 주거비나 주거환경이 유형에 따라 크게 차이나고, 저소득층이 이용하는 곳과 아닌 곳이 구분된다. 고시원은 보증금이 수천만원이 넘거나, 월세가 50만원 이상인 곳도 있으며, 외형상으로는 원룸, 오피스텔과 구분이 안 되는 곳도 상당수이다. 취약계층이 거주하는 고시원은 쪽방과 다르지 않게 비좁은 방 하나와 부엌, 화장실, 샤워실을 공동으로 사용하고 있다. 본 연구에서는 쪽방촌 인근뿐만 아니라 월 임대료 25만원 이하의 고시원 거주자를 홈리스로 포함했다.

PC방·만화방·찜질방 등 비숙박용 다중이용업소를 잠자리로 이용하는 홈리스도 있다. 이들은 주로 1만원 내외의 일세를 지불하고 생활하며, 일부 만화방에서는 세탁이나 샤워 등의 편의를 제공하기도 한다(최은영 외, 2020b). 비숙박용 다중이용업소에 거주하는 홈리스가 정책의 사각지대에 있어 이들에 대한 실태 파악이 필요하다. 본 연구에서는 홈리스가 주로 이용하는 비숙박용 다중이용업소를 중심으로 실태를 파악했다.

시간적 범위는 코로나19 이전과 이후 시기를 포함했고, 내용적 범위는 다음과 같다. 홈리스의 인권 관련 국내외 선행연구 및 관련 정책과 제도를 분석하고, 재난 상황에서의 홈리스 인권실태를 조사했으며, 이를 토대로 홈리스의 실질적인 인권 증진과 정책 사각지대 해소 방안을 마련하였다. 관련 정책은 「노숙인복지법」에서 규정하는 제10조(주거지원), 제11조(급식지원), 제12조(의료지원), 제13조(고용지원)를 중심으로 살펴보았다.

### 2) 연구 방법

#### □ 지역조사

주요 홈리스 거주지인 쪽방, 고시원, 여관·여인숙, PC방·만화방 등 비숙박용 다중이용업소를 중심으로 지역조사를 진행했다. 서울역, 용산역, 영등포역과 주변, 서울시에서 운영하는 급식장인 따스한채움터, 민간 무료급식소, 노숙인시설 등을 방문해 조사를 진행했다. 조사원은 거처나 시설 등의 외부 및 전경을 촬영했고, 가능한 경우 협조를 받아 내부를 조사하고 간단한 인터뷰를 진행했다. 일부는 동의를 받아 내부를 촬영했다.

#### □ 설문조사

홈리스의 인권실태를 파악하기 위해, 「재난 상황에서의 비적정 거처 거주민 인권실태조사」를 진행했다. 거리, 노숙인시설, 쪽방, 고시원, 여관·여인숙, 비숙박용 다중이용업소(PC방·만화방·찜질방 등)를 잠자리로 이용하는 홈리스 1,000명을 대상으로 대면면접조사를 실시했고, 최종 1,014부가 취합되었다(표 Ⅰ-1). 거리, 일시보호시설, 기타 비주택 거주 가구는 전체 규모에 대한 자료가 없고, 홈리스의 특성상 계속해서 거처가 변경되기 때문에 정확한 모집단 규모나 특성을 알 수 없어 임의 표집하였다. 생활시설은 서울시 내부자료를 기준으로 자활시설, 재활시설, 요양

시설의 인원 비율을 고려하여 각 시설별로 조사 부수를 배분하였다.

설문 문항 설계를 위해 보건복지부의 노숙인 등의 실태조사, 국토교통부의 주거실태조사, 호주의 혹독한 기상 및 자연재해 상황에서의 홈리스 조사(Homeless, severe weather and natural disasters), 캐나다 토론토의 거리 홈리스 욕구조사(Street Needs Assessment), 미국 샌프란시스코의 홈리스 욕구조사(Homeless Needs Survey) 등 국내외 선행연구의 조사항목을 분석했다. 선행연구 분석을 바탕으로 홈리스의 주거, 경제적 상태, 건강, 인권상황, 노숙인 등을 대상으로 하는 정책 이용 여부 등을 주요 문항으로 구성했다. 「노숙인복지법 시행규칙」 제3조(실태조사의 시기·방법과 내용 등)에서 규정하고 있는 사항 등에 따라 거처유형별 특수성을 고려했고, 재난과 비재난 상황에서의 인권실태를 비교할 수 있도록 문항을 구성했다. 「노숙인복지법」에 따른 지원과 서울시 재난긴급생활비와 중앙정부의 긴급재난지원금 이용실태 등도 내용에 포함했다. 연구진이 설계한 설문 문항은 관련 전문가로 구성된 자문회의 검토를 거쳐 확정했다.

조사표는 공통문항과 거처별 특수문항으로 구분했다(표 Ⅰ-2). 공통문항에는 주거, 수입과 지출, 건강, 코로나19, 범죄 피해 및 인권침해 실태, 가구 특성과 사회복지서비스 소요를 파악하는 31개 문항으로 구성했다. 주거 부문에는 현재까지 이용한 비적정 주거의 종류와 현재 거처에서의 어려운 점을 포함했다, 수입과 지출 부문에는 월평균 소득과 일하고 싶은 의사 여부, 건강 부문에는 식사 횟수 및 방법, 질환 여부, 의료 처치 포기 경험을 포함했다. 코로나19 부문에는 코로나19 감염병 관련 정보 인지 여부, 비대면서비스 활용 능력 정도, 긴급재난금 수령 여부를 포함했다. 범죄 피해 및 인권침해 실태 부문에는 범죄 피해, 인권침해 경험 여부를 포함했다. 가구 특성 및 사회복지서비스 소요에는 주민등록 소재지, 이용하는 사회복지서비스, 공공임대주택 입주 의사 등을 포함했다. 가구원 명부에는 성별, 만 나이, 혼인 상태, 학력을 포함했다. 거리, 노숙인생활시설, 쪽방·고시원·여관·여인숙, PC방·만화방·사우나 등 비숙박용 다중이용업소로 구분해 거처별 특성을 파악할 수 있는 특수문항을 포함했다. 거리는 현재 위치 이용 이유, 하루 평균 수면시간, 임시주거비지원사업 이용 여부, 노숙인생활시설은 시설에서 거주하는 이유와 어려움, 비주택은 현 거처 선택 이유, 주거 면적, 주거비, 건강위협 요소, 비숙박용 다중이용업소는 현 거처 선택 이유, 머무는 시간, 주거비 등을 포함했다.

표 Ⅰ-1. 거처유형별 설문조사 규모

| 구분 | | 부수 |
|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 |
| 거리 | | 173 |
| 일시보호시설 | | 147 |
| 생활시설 | 자활시설 | 200 |
| | 재활시설 | 57 |
| | 요양시설 | 60 |
| | 소계 | 317 |
| 쪽방상담소의 서비스를 받는 쪽방 | | 174 |
| 기타 비주택 | 산재 쪽방 | 60 |
| | 고시원 | 123 |
| | 여관·여인숙 | 9 |
| | PC방·만화방 등 비숙박용 다중이용업소 | 11 |
| | 소계 | 203 |

표 Ⅰ-2. 재난 상황에서의 비적정 거처 거주민 인권실태조사 문항

| 구분 | | 내용 |
|---|---|---|
| 공통문항 | 주거 | • 현재까지 이용한 비적정 주거 종류<br>• 현재 거처에서의 거주 기간과 비적정 주거에서 거주한 전체 기간<br>• 처음 비적정 주거를 이용하게 된 이유<br>• 현 거처에서 겪는 어려운 점 |
| | 수입과 지출 | • 월평균 총소득<br>• 소득원 및 지출 충당 가능 여부<br>• 일하고 싶은 의사 여부 |
| | 건강 | • 식사 횟수 및 방법<br>• 일상생활 지장 질환 여부<br>• 주요 치료 수단 및 치료 포기 경험<br>• 전반적 신체적·정신적 건강상태 |
| | 코로나19 | • 코로나19 감염병 관련 정보 인지 여부<br>• 코로나19 감염병 예방조치 용이성<br>• 신분증, 금융거래 수단, 연락 수단 등 소지 여부<br>• 비대면서비스 활용 능력 정도<br>• 서울시 재난긴급생활비·중앙정부 1차 긴급재난지원금 수령 여부<br>• 코로나19 전과 후의 일상생활에서 어려움 정도<br>• 코로나19 상황에서 가장 필요한 지원 |
| | 범죄 피해 및 인권침해 실태 | • 비적정 주거에서의 범죄 피해 경험 여부<br>• 비적정 주거에서의 인권침해 경험 여부 |
| | 가구 특성과 사회복지서비스 소요 | • 주민등록 소재지<br>• 장애인·외국인·금융채무불이행자 여부<br>• 어려울 때 도움받을 수 있는 곳<br>• 현재 이용하는 사회복지서비스와 필요한 사회복지서비스<br>• 필요한 사회복지서비스를 이용하지 못하는 이유<br>• 국민기초생활보장제도에 의한 수급 여부<br>• 공공임대주택 입주 의사 |
| | 가구원 명부 | • 성별, 만 나이<br>• 혼인상태, 학력 |
| 특수문항 | 거리 | • 현재 위치 선택 이유<br>• 하루 평균 수면시간<br>• 짐 보관처·우편물 수령처<br>• 노숙인 임시주거지원사업 이용 경험 여부 |
| | 노숙인생활시설 | • 현재 노숙인시설 거주의 주요 사유 및 어려움<br>• 일상생활 도움 필요 분야 |
| | 쪽방·고시원·여관·여인숙 등 | • 현 거처 선택 이유<br>• 현 거처 주거 면적<br>• 현 거처 점유형태 및 월평균 주거비<br>• 현 거처 건강위협 요소 |
| | PC방·만화방·사우나(찜질방) 등 비숙박용 다중이용업소 | • 현 거처 선택 이유<br>• 하루 평균 거처에서 머무는 시간 및 수면시간<br>• 현 거처 평균 주거비<br>• 현재 이용 가능한 일상적 서비스 종류 |

홈리스 조사는 대상자나 비숙박용 다중이용업소 등에 접근하는 것이 어렵기 때문에 관련 조사 경험이 많은 조사원을 선발했다. 홈리스 옹호 활동을 하고 있는 시민사회단체(홈리스행동, 천주교 빈민사목위원회, 평화의집 등) 구성원과 쪽방·고시원 조사 경험이 있는 조사원이 참여했다. 이를 통해 조사의 질을 제고하고, 조사 과정에서 취합된 정보를 정책 대안 수립에 반영했다.

조사원 확정 후에는 조사지침서를 작성하여 배부하고 교육을 실시하였으며, 방역 당국의 코로나19 감염 예방지침을 준수하도록 안내했다. 조사원 교육은 2020년 9월 25일에 진행하고, 조사는 9월 26일부터 10월 23일까지 진행했다. 설문조사는 조사원이 직접 방문하는 면접조사를 원칙으로 했다. 다만 노숙인생활시설은 코로나19로 인한 방역으로 방문이 어려울 경우 조사안내문, 조사지침서 등을 우편으로 발송하여 시설 실무자가 설문조사를 진행하는 방식을 병행했다. 시설 실무자가 조사를 진행한 조사표는 내검 후 오류로 추정되는 조사결과에 대한 확인을 전화 또는 방문을 통해 진행했다. PC방·만화방 등 비숙박용 다중이용업소는 8월 말부터 코로나19 2차 확산으로 영업을 중지한 후 재개한 지 얼마 안 된 상황으로 이용하는 홈리스가 적어 당초 계획보다 조사 대상에 많이 포함하지 못했다.

서울시 인권담당관은 안내공문을 작성·배포하여 조사의 신뢰도와 응답률을 제고했다. 조사 대상자에 대해서는 기존 조사에서 선호가 높았던 답례품을 선정하여 제공했다.

조사가 완료된 조사표는 부호화(coding) 과정을 거쳐 전산입력 후, 입력 단계의 오류를 점검하기 위해 논리적 에러 점검을 실시하였다. 데이터 정제처리(data cleaning)가 완료된 자료에 대해 Access 프로그램을 이용하여 빈도분석과 거처유형별·연령대별·성별·수급여부별 등으로 교차분석을 실시하여 조사결과를 분석하였다.

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

설문조사만으로는 파악할 수 없는 인권침해의 구체적인 양상과 원인을 분석하고, 개선방안을 도출하기 위해 개별 심층면접조사 또는 FGI조사를 실시하였다. 심층면접조사는 거처유형별 홈리스 당사자 10명과 노숙인시설 등 지원기관 실무자, 시민사회단체, 관계 공무원, 비숙박용 다중이용업소 운영자 등 11명을 대상으로 진행했고, 실태조사원 7명을 대상으로 FGI조사를 진행했다(표 Ⅰ-3). 홈리스 당사자는 설문조사 응답자 또는 노숙인시설 실무자가 추천한 사람 중에서 섭외했다.

홈리스 당사자에 대한 심층면접조사에는 설문조사로 드러나지 않는 구체적인 실태를 파악하는 문항을 포함했다. 노숙인시설 실무자는 현장에서 관찰하는 홈리스의 인권실태를 중심으로 조사했다. 시민사회단체는 당사자의 권리 옹호에 필요한 정책 대안을 위주로 조사했고, 관계 공무원은 홈리스 인권 보장과 관련된 서울시의 정책 현황을 중심으로 조사했다. 실태조사원 FGI조사에서는 실태조사에서의 어려움과 조사에서 파악된 홈리스의 인권실태를 중심으로 조사했다.

조사 내용은 면접대상자의 동의를 받아 녹음했다. 조사를 마친 녹음파일은 한글문서로 녹취록을 작성한 후 주제분석과 내러티브 분석(narrative analysis)을 실시하여 거처유형별 맥락과 개인의 주거사 맥락이 반영된 인권실태를 파악하였다.

□ 자문회의

코로나19 상황에서의 현장 상황 점검, 실태조사 기획과 수행, 인권 개선방안 등의 과제 도출을 위해 노숙인시설 종사자, 시민사회단체 활동가, 교수, 변호사, 연구자 등에게 자문을 구했다. 노숙인시설 종사자와 시민사회단체 활동가는 조사표 설계, 조사 수행, 심층면접조사 진행에 참여했고, 홈리스 인권실태와 추진 과제에 대해 자문했다. 홈리스, 법률, 인권 등 다양한 분야의 전문가 자문도 실시했다.

표 Ⅰ-3. 심층면접조사 및 FGI조사 개요

| 구분 | 성별 | 연령 | 현재 거처 | 직업 | 건강 | 비고 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 사례1 | 여 | 43세 | 생활시설 | 공동작업장 | 알코올·정신질환 | - |
| 사례2 | 여 | 50세 | 일시보호시설 | 무직 | - | - |
| 사례3 | 남 | 27세 | 고시원 | 일반수급 | 지적장애 | - |
| 사례4 | 남 | 44세 | 거리 | 무직 | 경추골절 | - |
| 사례5 | 남 | 54세 | 거리 | 무직 | - | 외국인 |
| 사례6 | 남 | 50세 | 고시원 | 조건부수급 | - | - |
| 사례7 | 남 | 57세 | 쪽방 | 일반수급 | 지체장애 | - |
| 사례8 | 남 | 69세 | 생활시설 | 노숙인일자리 | - | - |
| 사례9 | 남 | 36세 | 고시원 | 무직 | - | - |
| 사례10 | 남 | 52세 | 거리 | 일용직 | - | - |
| 사례11 | 만화방 운영자 | | | | | - |
| 사례12 | 노숙인시설 관계자A | | | | | - |
| 사례13 | 노숙인시설 관계자B | | | | | - |
| 사례14 | 노숙인시설 관계자C | | | | | - |
| 사례15 | 노숙인시설 관계자D | | | | | - |
| 사례16 | 노숙인시설 관계자E | | | | | - |
| 사례17 | 노숙인시설 관계자F | | | | | - |
| 사례18 | 노숙인시설 관계자G | | | | | - |
| 사례19 | 노숙인시설 관계자H | | | | | - |
| 사례20 | 서울시 공무원 | | | | | - |
| 사례21 | 시민사회단체 활동가 | | | | | - |
| 사례22 | 조사원 FGI | | | | | 7인 |

# Ⅱ. 홈리스 인권과 지원 제도

## 1. 홈리스 인권

□ 국제인권법상 홈리스의 인권

모든 사람이 인권을 평등하게 향유해야 하지만 홈리스는 실질적인 권리 행사가 어렵기 때문에 홈리스의 인권에 대해서는 적극적인 보호가 필요하다. ‘극빈과 인권에 관한 유엔 원칙(Guiding Principles on extreme poverty and human rights)’은 빈곤을 “단지 경제적 문제가 아니라, ‘소득’과 ‘존엄하게 살 기본 역량’의 결여가 복합된 다차원적인 현상”으로 정의하고 있다(UN OHCHR, 2012). 유엔 사회권위원회(UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights: UN CESCR)는 빈곤을 “적합한 생활 기준과 여타의 자유권적 및 사회권적 권리의 향유에 필수적인 자원, 역량, 선택, 안전과 힘의 지속적이고 만성적인 박탈로 규정되는 상황”으로 정의했다(UN CESCR, 2001). 홈리스는 주거권은 물론 빈곤에서 벗어날 수 있는 노동권과 건강권도 보장받기 어렵다.

1948년 12월 10일 유엔총회에서 제정된 세계인권선언과 이를 구체화한 유엔 ‘경제적·사회적 및 문화적 권리에 관한 국제규약(The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights: 이하 사회권규약)’은 인권에 관한 가장 권위 있는 국제 규범이다. 이러한 국제 규범에서는 홈리스를 비롯해 모든 인간이 주거권·노동권·건강권을 가진다고 규정하고 있다(표 Ⅱ-1). 먼저 주거권은 세계인권선언 제12조 및 제13조, 유엔 사회권규약 제11조 제1항에 의해 규정되어 있다. 유엔 사회권위원회가 1991년 발표한 일반논평 제4호에 의해 ‘적절한 주거에 대한 권리(The Right to Adequate Housing)’로 구체화 되었다. 유엔 사회권위원회에 의하면 주거를 단순히 머리 위에 지붕이 놓인 공간으로 인식하거나, 재화의 한 종류로만 여기는 등 좁고 한정적인 의미로 해석해서는 안 되며, 인간이 안전하고 평화롭고 존엄하게 살아갈 권리로 보아야 한다. 유엔 사회권위원회는 ‘점유의 안정성’, ‘주거기반시설 및 서비스의 이용가능성’, ‘경제적 부담가능성’, ‘거주적합성’, ‘접근가능성’, ‘적절한 위치’, ‘문화적 적절성’을 적절한 주거에 대한 권리를 구성하는 7가지 요소로 정의했다. 유엔 사회권규약의 제2조 제1항과 유엔 사회권위원회 일반논평 제4호는 개별 국가가 적절한 주거에 대한 권리를 점진적으로 실현할 의무가 있으며, 최대의 가용자원을 활용하여 가장 빠른 시간 내에 그 의무를 달성해야 한다는 것을 규정하고 있다(UN CESCR, 1991). 유엔 주거권특보는 국제적으로 부담가능한 주거가 감소함에 따라 수많은 홈리스가 발생하고 있다는 점과 점유의 안정성이 취약하고 기본적인 서비스도 이용할 수 없는 비적정 주거 등 인간의 존엄과 삶을 위태롭게 하는 주거권의 침해가 새로운 세계경제질서의 고정된 양상으로 나타나는 흐름에 깊은 우려를 표했다(Farha, 2018). 또한 홈리스의 발생은 개별 주거복지 프로그램의 실패만을 의미하는 것이 아니라, 소득불평등과 자산불평등이 심화되는 것에 정부가 제대로 대처하지 못했다는 징후이며, 가장 취약한 인구집단의 인권을 보호하는데 실패한 증거라고 평가했다(Farha, 2015).

표 Ⅱ-1. 주요 국제인권법상 홈리스의 권리

| 구분 | | 내용 |
|---|---|---|
| 주거권 | 세계 인권선언 | • 제12조 누구도 사생활, 가족, 주거 또는 통신에 대하여 함부로 간섭받거나 명예 및 신용에 대하여 공격을 받지 않아야 한다. 모든 사람은 이러한 간섭이나 공격으로부터 법률에 따라 보호받을 권리를 가진다.<br>• 제13조 1. 모든 사람은 각국의 경계 내에서 자유롭게 이전하고 거주할 권리를 가진다. |
| | UN 사회권규약 | • 제11조 1. 이 규약의 당사국은 모든 사람이 적당한 식량, 의복 및 주택을 포함하여 자기 자신과 가정을 위한 적당한 생활수준을 누릴 권리와 생활조건을 지속적으로 개선할 권리를 가지는 것을 인정한다. 당사국은 그러한 취지에서 자유로운 동의에 입각한 국제적 협력의 본질적인 중요성을 인정하고, 그 권리의 실현을 확보하기 위한 적당한 조치를 취한다. |
| 노동권 | 세계 인권선언 | • 제23조 1. 모든 사람은 노동할 권리, 자유롭게 직업을 선택할 권리, 공정하고 유리한 조건으로 일할 권리, 그리고 실업상태에 놓였을 때 보호받을 권리가 있다. 2. 모든 사람은 어떠한 차별도 받지 않고 동일한 노동에 대해서 동일한 보수를 받을 권리가 있다. 3. 모든 노동자는 자신과 그 가족이 인간적으로 존엄을 지키고 살아갈 수 있도록 정당하고 유리한 보수를 받을 권리가 있다. 또한 이러한 보수가 부족할 때에는 필요하다면 여타 사회보호 수단을 통한 부조를 제공받을 권리가 있다. 4. 모든 사람은 자신의 이익을 지키기 위해 노동조합을 결성하고 그것에 가입할 권리가 있다.<br>• 제24조 모든 사람은 휴식을 취하고 여가를 누릴 권리가 있다. 이러한 권리에는 노동시간을 적절한 수준으로 단축할 수 있는 권리 그리고 정기적인 유급 휴가를 받을 권리가 포함된다. |
| | UN 사회권규약 | • 제6조 1. 이 규약의 당사국은 모든 사람이 자유로이 선택하거나 수락하는 노동에 의하여 생계를 영위할 권리를 포함하는 노동의 권리를 인정하며, 동 권리를 보호하기 위하여 적절한 조치를 취한다. 2. 이 규약의 당사국이 노동권의 완전한 실현을 달성하기 위하여 취하는 제반조치에는 개인에게 기본적인 정치적, 경제적 자유를 보장하는 조건하에서 착실한 경제적·사회적·문화적 발전과 생산적인 완전고용을 달성하기 위한 기술 및 직업의 지도, 훈련계획, 정책 및 기술이 포함되어야 한다.<br>• 제7조 이 규약의 당사국은 특히 다음 사항이 확보되는 공정하고 유리한 노동조건을 모든 사람이 향유할 권리를 가지는 것을 인정한다. (a) 모든 노동자에게 최소한 다음의 것을 제공하는 보수 (i) 공정한 임금과 어떠한 종류의 차별도 없는 동등한 가치의 노동에 대한 동등한 보수, 특히 여성에게 대하여는 동등한 노동에 대한 동등한 보수와 함께 남성이 향유하는 것보다 열등하지 아니한 노동조건의 보장 (ii) 이 규약의 규정에 따른 노동자 자신과 그 가족의 품위 있는 생활 (b) 안전하고 건강한 노동조건 (c) 연공서열 및 능력이외의 다른 고려에 의하지 아니하고, 모든 사람이 자기의 직장에서 적절한 상위직으로 승진할 수 있는 동등한 기회 (d) 휴식, 여가 및 노동시간의 합리적 제한, 공휴일에 대한 보수와 정기적인 유급휴일 |
| 건강권 | 세계 인권선언 | • 제25조 모든 사람은 의식주, 의료 및 필요한 사회복지에 의해 자신의 가족과 건강 및 복지에 충분한 생활수준을 유지할 권리를 가지며, 실업, 질병, 심신장애, 배우자의 사망, 노령 기타 불가항력에 의한 생활불능의 경우에는 보장을 받을 권리를 가진다. |
| | UN 사회권규약 | • 제12조 1. 이 규약의 당사국은 모든 사람이 도달 가능한 최고 수준의 신체적·정신적 건강을 향유할 권리를 가지는 것을 인정한다.<br>2. 이 규약의 당사국이 동 권리의 완전한 실현을 달성하기 위하여 취할 조치에는 다음 사항을 위하여 필요한 조치가 포함된다.<br>(a) 사산율과 유아사망률의 감소 및 어린이의 건강한 발육<br>(b) 환경 및 산업위생의 모든 부문의 개선<br>(c) 전염병, 풍토병, 직업병 및 기타 질병의 예방, 치료 및 통제<br>(d) 질병 발생 시 모든 사람에게 의료와 간호를 확보할 여건의 조성 |

노동권은 1793년 프랑스 헌법 등에서 인간의 천부적 권리 중 하나이며 국가는 그 자유를 침해할 수 없다는 자유권적 관점에서 인식되기 시작했다(홍석한, 2019). 그러나 20세기 이후 빈곤과 실업으로 인한 문제가 심화되면서 노동권에 대한 논의가 생존권으로 확장되어, 인간다운 삶을 보장하기 위한 정책을 국가에게 요구할 수 있는 사회권적 권리로 인식되고 있다(한인상, 2014). 세계인권선언 제23조와 유엔 사회권규약 제6조에서는 노동권 보장을 위한 계획 수립 및 실행에 대한 국가의 의무를, 제7조에서는 모든 사람이 공정한 조건에서 자아실현을 위해 일하는 것을 보장해야 하는 국가의 의무를 제시하고 있다. 유엔 사회권위원회는 근무형태에 관계없이 노동에 참여하는 모든 사람의 노동권을 국가가 보장해야 하며, 국가가 시행하는 정책에서 성적 지향, 연령, 신체적·정신적 장애 여부, 사회경제적 지위 등에 따른 차별을 금지해야 한다고 규정하고 있다(UN CESCR, 2005). 이처럼 현대 사회에서 노동권은 사회구성원 모두가 존엄을 유지하면서 적절한 생활과 참여를 영위할 수 있게 만드는 기본적 인권 요소로 자리 잡았다.

국제인권법은 건강권의 기본 원리를 사회권과 자유권에 입각한 평등의 원칙에 따라 보장하도록 규정한다. 세계인권선언, 유엔 사회권규약 등에도 건강권이 명시되어 있다. 세계인권선언 제25조는 모든 사람이 “의료 및 필요한 사회복지 등 자신과 가족의 건강과 안녕에 적합한 생활수준을 누릴 권리”를 갖는다고 규정했다. 유엔 사회권위원회는 건강권이 적절한 보건의료에 접근할 권리뿐만 아니라 식량, 주거, 안전한 식수, 적절한 위생, 안전하고 건강한 근무환경 등 인간이 건강한 생활을 누리기 위해 필요한 다양한 사회경제적 요인에 접근할 권리를 포괄한다고 정의했다(UN CESCR, 2000). 그러한 의미에서 건강권은 이용가능성, 접근성, 용인가능성, 질적우수성을 충족해야 한다고 규정했다(표 Ⅱ-2). 특히 접근성을 충족하기 위해서는 모든 사람이 차별 없이 보건서비스에 접근할 수 있어야 하며 가장 취약한 계층도 반드시 포괄해야 하는데, 이는 경제력 부족이나 사회적 낙인 등을 이유로 보건서비스에 접근하기 어렵도록 만들었던 기존의 장벽을 해소함으로써 누구도 시의적절한 치료를 받지 못하는 일이 없도록 해야 한다는 것을 의미한다(UN OHCHR, 2020b). 각국은 건강권 보장을 위한 정책을 실시하고 있지만 홈리스의 건강권은 여전히 보장받지 못하고 있으며, 관련 연구도 부족한 실정이다(Van Menxel et al., 2006). 홈리스는 적시에 의료서비스를 받지 못하고 증상이 악화되어 응급실로 가는 경우가 적지 않다. 이는 수요에 비해 의료시설이 부족하거나, 사회적 낙인으로 인해 의료기관에서 홈리스 환자를 홀대하거나, 의료기관에 직접 방문하기 어렵거나, 신분증 미소지 등으로 의료서비스에 접근하는 절차가 복잡하거나, 환자의 상태가 면밀하게 파악되지 않아 적절한 의료서비스가 제공되지 않기 때문이다(Paiva et al., 2016).

표 Ⅱ-2. 유엔 사회권위원회가 정의한 건강권을 구성하는 4가지 요소

| 구분 | 내용 |
|---|---|
| 이용가능성 | 공적 보건·건강관리 프로그램뿐만 아니라 관련 시설, 물품 및 서비스가 양적으로 충분히 확보되어야 함 |
| 접근성 | 당사국의 관할권 내에 있는 모든 사람은 차별 없이 보건 시설, 물품, 서비스에 접근할 수 있어야 함. 접근성은 다음 네 가지 서로 중첩되는 요소로 구성됨<br>- 차별금지, 물리적 접근성, 경제적 접근성(부담가능성), 정보 접근성 |
| 수용성 | 모든 보건 시설, 물품, 서비스는 의료윤리를 존중하고 문화적으로 적절해야 하며, 당사자의 비밀유지를 보장하고 건강 상태를 개선할 수 있도록 설계되어야 함 |
| 질적 적합성 | 보건 시설, 물품 및 서비스는 과학적·의학적으로 적절하고 우수한 품질을 갖추어야 함 |

자료 : UN CESCR(2000).

세계인권선언이 마련되기 전에 세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 1946년 헌장 서문을 통해 건강이 인권임을 최초로 천명했다. 당시 WHO는 건강을 "단순히 질병 또는 병약이 존재하지 않는 상태"를 넘어서는 "완전한 육체적, 정신적 및 사회적 복리의 상태"로 정의했다. 전 세계적으로 공중보건이 인권과 분명하게 연결된 것은 1980년대 후반 WHO에서 에이즈에 대한 전 지구적 프로그램을 실시한 이후이다. 차별로 인해 적절한 예방과 처치를 받지 못하는 사람들이 있다는 것이 밝혀졌기 때문이다. 차별을 없애면 사람들이 권리를 행사할 수 있게 될 뿐 아니라 자발적으로 상담이나 검사를 받고 필요한 조치를 취하게 될 것이라 기대되었다(Gruskin et al., 2007). WHO가 건강을 인권에 포함시키는 것을 추진하여 UN의 승인을 받아 국제법으로 발표하면서 정부 및 국제기구는 공중보건과 인권 활동의 책임을 지게 되었다(Lynch and Cole, 2003). WHO는 1986년 건강증진을 위한 오타와 헌장(Ottawa Charter for Health Promotion)을 통해, 건강을 "인생의 목표가 아닌 일상적인 삶을 위한 하나의 자원으로 바라보아야 한다"고 하며, "신체적 능력일 뿐만 아니라 사회적 자원이자 개인적 자원임을 강조하는 적극적 개념"으로 다시 규정했다. 또한 건강을 증진시킬 수 있는 기본 전제조건으로 주거, 식량, 소득, 사회적 정의와 평등 등을 제시했다.

### □ 우리나라 법률상의 홈리스 인권

우리나라에서도 모든 시민의 주거권, 노동권, 건강권은 「대한민국헌법」에 의해 규정되어 있다. 헌법은 거주·이전의 자유(제14조), 주거의 자유(제16조), 사생활의 비밀과 자유(제17조) 등 자유권적 측면에서의 주거권과 인간의 존엄성 보장과 행복을 추구할 권리(제10조), 인간다운 생활을 할 권리(제34조 제1항), 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 권리(제35조 제1항) 등 사회권적 측면에서의 주거권을 규정하고 있다. 주거권을 보호하기 위해 국가가 주택개발정책 등을 통하여 국민이 쾌적하게 주거생활을 할 수 있도록 노력할 의무(제35조 제3항)를 규정하고 있다. 주거권은 「주거기본법」 제2조에서 "물리적·사회적 위험으로부터 벗어나 쾌적하고 안정적인 주거환경에서 인간다운 주거생활을 할 권리"로 정의된다.

헌법 제32조 제1항은 노동권과 고용증진 및 적정임금의 보장에 대한 국가의 의무를 명시하고 있다. 헌법 제32조 제3항은 근로조건이 인간의 존엄성을 보장해야 한다는 점을 명시하고 있다. 헌법재판소는 노동권을 "인간이 자신의 의사와 능력에 따라 근로관계를 형성하고, 타인의 방해를 받지 않고 근로관계를 계속 유지하며, 근로의 기회를 얻지 못한 경우에는 국가에 대하여 근로의 기회를 제공하여 줄 것을 요구할 수 있는 권리"로 정의했다.[6] 또한 노동권은 '일할 자리에 관한 권리'와 '일할 환경에 관한 권리'를 함께 내포하고 있으며, 일할 환경에 대한 권리에는 "건강한 작업환경, 일에 대한 정당한 보수, 합리적인 근로조건의 보장 등을 요구할 수 있는 권리"가 포함된다고 보았다.[7] 즉, 국가는 사회경제적 정책을 통해 노동에 참여할 의사가 있는 사람에게 노동할 기회를 보장해야 할 의무가 있는데, 단순히 일자리를 제공하는 것을 넘어서 보다 나은 조건과 환경에서 일할 수 있는 기회를 보장할 의무가 있는 것이다(한인상, 2014).

헌법은 인간다운 생활을 할 권리(제34조 제1항)와 보건에 관하여 국가의 보호를 받을 권리(제36조 제3항) 등을 통해 건강권을 규정하고 있다. 「보건의료기본법」 제10조에서는 건강권을 "자신과 가족의 건강에 관하여 국가의 보호를 받을 권리"로 규정하였고, 성별, 나이, 종교, 사회경제적

6) 헌법재판소, 2008년 9월 25일, 2005헌마586 결정.
7) 헌법재판소, 2007년 8월 30일, 2004헌마670 결정.

지위를 이유로 건강권을 침해받지 않아야 한다고 규정하고 있다. 건강권은 다양한 법률에 의해 구체화되는데, 「국민건강증진법」에 의해 보건복지부장관은 아동·여성·노인·장애인 등 건강취약계층에 대한 건강증진을 지원해야 하며(제4조), 국민건강증진기금을 건강취약계층을 지원하는 사업에 우선적으로 사용할 수 있다(제25조). 「의료법」은 의료인과 의료기관이 국민보건의 향상을 도모하고 국민의 건강한 생활 확보에 기여해야 함을 주요 내용으로 규정하고 있으며, 정당한 사유 없이 진료를 거부할 수 없다. 응급환자에게는 「응급의료에 관한 법률」이 정하는 바에 따라 최선의 처치를 해야 한다는 내용이 포함되어 있다(제15조). 동법 제3조는 '모든 국민은 성별, 연령, 종교, 민족, 사회적 또는 경제적 사정 등을 이유로 차별받지 아니하고 응급의료를 받을 권리를 가진다'고 규정하므로, 거리에서 위급한 상황에 처하는 홈리스 또한 충분한 치료를 받을 권리가 있다.

## 2. 홈리스 지원 제도

### 1) 국내의 홈리스 지원 제도

#### (1) 주거지원

홈리스의 인권을 보장하기 위한 제도의 법적 근거는 「노숙인복지법」에 마련되어 있다. 「노숙인복지법」 제10조(주거지원)에 따르면 법령에 따라 홈리스의 주거지원은 노숙인복지시설에 의한 보호, 임시주거비지원, 임대주택 공급으로 나뉜다. 「노숙인복지법」 시행 전 홈리스 지원 정책이 부랑인과 노숙인 지원체계로 나뉘어 있었던 영향이 중앙정부와 지자체의 역할 구분을 통해 아직 남아 있다. 노숙인시설에 의한 보호 중 재활시설과 요양시설 운영에 관한 사항만 중앙정부의 책임이고, 그 외 자활시설, 임시주거비지원은 지자체에서 대부분 자체 역량으로, 임대주택 공급은 LH공사에서[8] 진행하고 있다.

□ 시설보호[9]

노숙인복지시설 중 일시보호시설은 시설입소 여부를 결정할 때까지 보호하며, 월 최대 20일까지만 이용할 수 있고, 건강상태 등에 따라 10일간 연장이 가능하다.[10] 일시보호시설에서는 일시적인 잠자리 제공, 급식 제공, 응급처치 등의 기능을 주로 수행하고 이후 노숙인복지는 노숙인 등의 특성에 따라 자활시설, 재활시설, 요양시설로 구분되는 생활시설에서 담당한다. 자활시설은 건강상 특별한 문제가 없는 홈리스가 주로 입소해 상담, 급식 등을 지원받는다. 재활시설은 신체장애, 정신장애, 그 밖의 질환 등으로 인하여 치료와 보호가 필요한 홈리스가 입소해 치료 및 각종 재활프로그램 등을 제공받는다. 요양시설은 재활시설보다 신체장애, 정신장애, 그 밖의 질환 등의 정도가 심해 장기간 보호가 필요한 홈리스가 입소해 치료 및 각종 재활프로그램 등을 제공받는다. 재활시설과 요양시설 이용자는 소득인정액이 기준중위소득 40% 이하인 경우 보장시설 수급자로 선정될 수 있다. 「노숙인복지법 시행규칙」 설치·운영 기준을 규정한 [별표1]에 따라 일시보호시설의 수면실 면적은 1명당 기준 없이 특별시·광역시와 그 외 지역으로만 구분되며, 특별시·광역시의 경우 49.5㎡ 이상이어야 한다. 자활시설은 수용 인원수 제한 없이 1명당 수면실 면적이 3.3㎡ 이상이어야 한다. 재활시설은 상시 10명 미만 규모에서는 1명당 수면실 면적이 3.3㎡ 이상, 10명 이상 규모에서는 1명당 수면실 면적이 5.0㎡ 이상이어야 한다. 요양시설은 상시 10명 미만 규모에서는 1명당 수면실 면적이 3.3㎡ 이상, 10명 이상 규모에서는 1명당 수면실 면적이 6.6㎡ 이상이어야 한다. 2020년 기준 서울에는 일시보호시설 4개소, 자활시설 21개소, 재활시설 8개소, 요양시설 6개소가 있다(표 Ⅱ-3). 이 중 여성 홈리스가 이용할 수 있는 시설은 일시보호시설 1개소, 자활시설 5개소, 재활시설 2개소, 요양시설 2개소이다.

---

8) 서울 지역은 2016년 11월부터 SH공사에서도 일부 물량을 공급하고 있다.
9) 보건복지부, 2020, 2020년 노숙인 등의 복지사업 안내.
10) 코로나19 이후 장기 보호 필요성으로 최장 60일까지 연장했다.

표 Ⅱ-3. 서울시 소재 노숙인시설 현황

(단위 : 개소)

| 구분 | | 전체 시설 수 | 여성 시설 수 |
|---|---|---|---|
| 일시보호시설 | | 4 | 1 |
| 자활시설 | 법인 | 38 | 4 |
| | 개인 | 4 | 1 |
| 재활시설 | 법인 | 5 | 1 |
| | 개인 | 3 | 1 |
| 요양시설 | 법인 | 5 | 2 |
| | 개인 | 1 | - |

자료 : 보건복지부, 2020, 2020년 노숙인 등의 복지사업안내.

### □ 임시주거지원[11)]

서울시의 임시주거비지원사업은 거리 노숙인 및 퇴거 위기에 놓인 노숙위기계층을 대상으로 한다. 2017년 기준 전국 5개 시도에서 임시주거비사업을 진행하고 있는데, 서울시는 전국 최대 규모로 운영하고 있다.[12)] 전국적으로 일괄된 지침은 없고, 시도마다 지원 기간, 금액 등에 차이가 있다.

서울시는 2020년 기준 월 25만원의 임대료를 최장 6개월간 지원하고, 10만원 이내의 생활용품을 1회 제공한다. 여성은 지원금액의 최대 30%를 추가 지원받을 수 있어, 최대 월 32만 5천원까지 지원받을 수 있다. 지원 후 사례관리를 통해 국민기초생활보장제도, 주민등록 복원 등 지역사회 정착에 필요한 서비스를 연계한다. 임시주거지원사업은 수행기관과 업무협약에 따른 보조금 지원사업으로 운영되며 2020년 기준 수행기관은 6개소(종합지원센터 2개소, 일시보호시설 3개소, 단체 1개소)이다(표 Ⅱ-4). 수행기관에서 입주 대상자를 선정한 다음 서울시 내 고시원·쪽방 등을 계약 한 후 입주하는 방식으로 운영한다. 고시원 등에 대한 임시주거지원 시 소화기, 스프링클러, 화재감지센서 등 소방시설 구비 여부를 반드시 확인해야 하고, 소방시설이 없는 고시원·쪽방은 연계를 지양한다. 2개월마다 수행기관 자체 심사를 통해 연장 지원 여부를 결정하고, 사례관리는 입주일로부터 최대 1년간 지원한다. 서울시는 “사례관리자가 기간제 근로자로 전문성 미흡 및 사례관리 부족”과 “수행기관이 관리하는 임시주거대상 주택이 서울 전역에 산재해 있어 비효율적이고, 사례관리자 1명당 관리 인원이 많은 것”을 문제점으로 지적하고 있다. 2020년 기준 임시주거지원사업의 예산은 총 7억 9,200만원이고, 사업비 5억 5,029만원, 사례관리자 인건비 2억 1,100만원 등으로 구성된다.[13)]

11) 서울시, 2020년 노숙인 임시주거지원사업 추진계획. 「노숙인복지법」 제10조는 ‘임시주거비 지원’으로, 서울시는 ‘임시주거지원’이라는 명칭을 사용하고 있다.
12) 보건복지부, 2017, 윤소하의원실 국정감사 요구자료 제출.
13) 서울시, 2020년 노숙인 임시주거지원사업 추진계획.

표 Ⅱ-4. 서울시 임시주거지원 수행기관

| 구분 | 상담구역 | 지원목표 | 사례 관리자 |
|---|---|---|---|
| 다시서기 | 서울역 주변 | 540명 | 3명 |
| 브릿지 | 시청·을지로·종로 등 | 150명 | 2명 |
| 옹달샘 | 영등포·구로·금천 | 60명 | 1명 |
| 햇살보금자리 | 영등포·강서·양천 | 60명 | 1명 |
| 거리의 천사들 | 서초·강남·송파·강동 | 75명 | 1명 |
| 디딤센터 | 서울 전역 | 15명 | 자체인력 활용 |
| 계 | - | 900명 | 8명 |

출처 : 서울시, 2020년 노숙인 임시주거지원사업 추진계획.
주1 : 다시서기, 브릿지는 종합지원센터, 옹달샘, 햇살보금자리는 일시보호시설, 디딤센터는 여성 홈리스 일시보호센터임.
주2 : 지원목표의 총합인 900명은 2개월 지원기준임.

### □ 주거취약계층 주거지원사업

주거취약계층 주거지원사업(주거사다리 지원사업)은 쪽방·고시원 등의 비적정 주거에 3개월 이상 거주한 가구 등에게 임대주택을 우선 공급하는 제도로 국토교통부의 「주거취약계층 주거지원 업무처리지침」에 따라 운영되고 있다. 소득기준은 도시근로자 가구당 월평균소득의 50% 이하이며,[14] 자산기준은 영구임대주택의 기준과 같다. 신청시 거처유형 및 거주기간을 고려한 주거상태, 비주택 거주기간, 소득 및 재산 기준 이외에도 결혼 여부, 병역, 자녀 여부, 알코올 의존증 여부, 현재 질환, 직업 이력 및 실직 원인, 저축현황 등을 제출한다. 입주자 선정에는 나이, 최근 고용 상태, 알코올릭·정신질환·기타 반사회성이 없는지, 안정적인 임대료 부담 능력, 최대 10년 후 주거독립 가능성 등을 평가한다.

「노숙인복지법」에 따라 국가와 지방자치단체는 임대주택 공급을 할 수 있는데, 주로 홈리스에게는 주거취약계층 주거지원 사업을 통해서 임대주택 공급이 이루어져왔다. 「주거취약계층 주거지원사업은 업무처리지침」 제17조에 따라 기존주택 매입임대주택과 전세임대주택 공급물량의 15% 내외를 주거취약계층 주거지원 사업의 대상에게 우선 지원할 수 있도록 되어 있다. 그러나 공급실적은 우선공급 기준치인 매입·전세임대주택 공급량의 15%에 크게 부족했으며 2016년 전까지는 연간 1,000호를 넘지 않을 정도로 공급이 잘 이루어지지 않았다(표 Ⅱ-5). 2016년부터 공급실적은 연간 1,000호를 초과하기 시작하여 2019년에는 3,905호를 공급했다. 다만 역대 최대인 2019년 공급량도 전체 매입·전세임대주택 공급량의 합계(75,982호)[15]의 5.1%로 지침에서 설정한 기준에 크게 미달한다. 해당 사업은 「주거취약계층 주거지원 업무처리지침」에 따라 사업시행자(LH공사와 지방공사)가 직접 공급하는 방식 이외에 운영기관을 통해서도 공급할 수 있도록 하고 있다. 운영기관이 자활의지가 있다고 인정하는 입주자를 추천하는 경우 직접 계약하거나 일반가구 임대용 주택을 제공하도록 하는 '운영기관 임대용 주택 입주자에 대한 특례'도 적용하고

14) 국토교통부는 2020년 12월 31일, 소득기준을 1인 가구 70% 이하, 2인 가구 60% 이하, 3인 이상 가구 50% 이하로 상향하는 「주거취약계층 주거지원 업무처리지침」 일부 개정안을 행정 예고해, 해당 기준은 2021년 변경될 예정이다(국토교통부 공고 제2020-1735호).
15) 국토교통부, 2019, 임대주택통계.

있다. 「노숙인복지법」에 의해 5년마다 수립·시행되는 종합계획에 따라 국토교통부는 노숙인 등의 복지 및 자립 등을 지원하기 위하여 노숙인 등 정책에 관한 시행계획을 매년 수립·시행해야 하고, 다음 연도 시행계획 및 전년도 시행계획에 따른 추진실적을 매년 보건복지부 장관에게 제출해야 한다. 2018~2020년 시행계획에 따르면 국토교통부는 매년 60~100호의 공급물량을 계획하고 시행하고 있다.[16]

□ 지원주택

보건복지부의 '제1차(2016~2020) 노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획'에는 질환이나 장애를 동반한 노숙인에게 단순한 주거지원뿐 아니라 사회복지서비스가 결합된 형태의 지원주택 공급을 확대하겠다는 내용이 포함되어 있다. 서울시는 2016년 11월부터 2019년 6월까지 지원주택 시범사업으로 원룸형 2개 동에서 총 38호를 노숙인 등의 지원주택으로 운영하였으며 2018년 5월에는 「서울특별시 지원주택 공급 및 운영에 관한 조례」를 제정·시행했다. 지원주택의 입주 대상은 65세 이상 노인, 장애인, 노숙인 등, 정신질환자이다. 노숙인 등 유형의 입주대상자는 노숙인종합지원센터나 일시보호시설의 서비스 이용 관리 기록이 3개월 이상 또는 노숙인 생활시설에서 1년 이상 거주 또는 상당한 기간 동안 쪽방에서 생활하고 있어야 한다. 서울시에 주민등록이 등재되어 있는 만 19세 이상 무주택 1인가구이면서, 정신질환이나 알코올의존증 진단을 받은 가구로 제한된다.[17] 지원주택의 소득 및 자산기준은 주거취약계층 주거지원사업과 같다. 지원주택 신청시 병원의 진단서, 노숙인시설장 추천서, 주택 유지·일상생활 유지·건강 관리 및 타 입주민과의 관계 유지 및 서비스 수용 계획과 지원주택 입주 동기를 제출해야 한다. 한편, 「서울시 지원주택 운영가이드」에서는 '주거 우선' 원칙에 따라 지원주택 계약시 지원서비스제공기관에서 제공하는 서비스 참여, 단주나 단약, 정신질환을 가진 입주자에게 약복용 조건 등을 포함하지 않아야 한다고 명시하고 있다. 운영가이드와 다르게 신청에서는 건강 관리나 서비스 수용 계획을 포함하여 평가하고 있다. 서비스 제공기관에는 평균 6호당 1명의 전담사례관리자를 배치하여 입주민의 초기정착, 복약 및 병원 진료, 생활 및 위생관리, 지역사회복지서비스 연계 등 지역사회 정착과 주거유지서비스를 지원한다. 세대당 전용면적은 15~30㎡ 내외이고, 보증금은 300만원에 월세는 14~23만원 수준이다. 서울시는 이랜드재단과 보증금 무이자 지원에 관한 업무협약을 체결해 호당 300만원의 보증금을 무이자로 제공하고 있다. 2020년 5월 현재 총 80호를 운영하고 있으며, 2023년까지 매년 60호를 공급해 총 378호를 공급할 계획이다.[18]

표 Ⅱ-5. 주거취약계층 주거지원사업 공급실적(2011년~2020년 8월)

(단위 : 호)

| 구분 | | 2011년 | 2012년 | 2013년 | 2014년 | 2015년 | 2016년 | 2017년 | 2018년 | 2019년 | 2020년 8월 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 836 | 521 | 595 | 610 | 989 | 1,070 | 1,098 | 1,638 | 3,905 | 3,379 |
| 공급방식 | 매입 | 652 | 314 | 306 | 319 | 510 | 530 | 432 | 545 | 711 | 555 |
| | 전세 | 184 | 207 | 289 | 291 | 479 | 540 | 666 | 1,093 | 3,194 | 2,768 |
| | 건설 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 56 |

출처 : 국토교통부, 2020, 국회 국토교통위원회 국정감사 자료.

16) 보건복지부, 해당년도, 노숙인 등의 복지 및 자립지원 시행계획.
17) 서울주택도시공사, 2020년 2차 지원주택 입주자모집 공고.
18) 서울시 보도자료, 2020년 5월 15일자, "서울시, '23년까지 노숙인 지원주택 378호 연계 지역사회 복귀 지원".

□ 기타 쪽방 등 비적정 주거지원사업

쪽방상담소는 서울의 동자동, 영등포, 창신동, 돈의동, 남대문 5개 지역에 설치되어 있다. 주요 사업으로는 쪽방 거주자에게 물품 등을 지원하며, 생활 상담, 목욕 및 세탁 서비스, 간호사의 방문 서비스 등을 제공한다. 서울시는 쪽방상담소를 통한 지원 이외에 쪽방 건물의 주거환경 개선을 목적으로 쪽방촌 리모델링, 저렴 쪽방 임대 지원사업, 새뜰마을 사업 등을 실시하고 있다.

영등포에서 시행한 쪽방촌 리모델링 사업에서는 소방, 전기 등 안전시설을 설치하고, 도배·장판 및 단열시설 등을 개선하였으며, 낡은 재래식 공동화장실을 수세식 화장실로 수리했다. 2012년 1개동(95가구), 2013년 28개동(13개 쪽방)의 리모델링이 이루어졌다.[19] 2013년 7월 시작한 '저렴 쪽방 임대 지원사업'은 서울시가 쪽방상담소를 통해 기존 쪽방 건물을 임차하여 리모델링한 후 주변 시세의 70% 수준으로 기존 월세보다 저렴하게 쪽방 주민에게 재임대하는 것을 지원하는 사업이다. 영등포 리모델링 사업은 리모델링 지원을 받은 대신 5년 내에는 임대인이 임대료 인상을 할 수 없도록 임대인과 협의를 진행하였고, 저렴 쪽방 사업은 지원 조건에 임대료 인상을 금지하는 내용을 포함하였다. 2015년 3월 돈의동 쪽방촌의 생활개선을 위한 새뜰마을 사업이 추진됐다. 쪽방의 공동생활공간인 현관, 계단, 화장실 등의 개선을 목적으로 320호의 집수리를 계획했지만 실제 사업은 30호로 축소되어 추진되었다.

이처럼 쪽방촌의 열악한 주거환경을 개선하기 위해 리모델링이나 재생을 추진했지만 주거환경 개선 효과가 예상보다 낮고, 일정 기간이 지난 후에는 개량된 쪽방의 임대료가 상승하여 기존 주민이 퇴거하는 문제가 발생하기도 한다. 최근에는 교통이 좋은 도심에 위치한 쪽방이 게스트하우스 등의 상업시설로 바뀌거나 도시환경정비사업이 추진되면서 주민들이 대책 없이 쫓겨나는 상황도 발생하고 있다. 이러한 문제를 방지하기 위해, 국토교통부는 서울시, 영등포구, LH공사, SH공사와 TF를 구성하여 영등포 쪽방촌을 대상으로 순환형 개발을 실시할 예정이다.[20] 쪽방 주민들이 개발 기간 동안 거주할 수 있는 임시이주시설을 제공하고, 영구임대주택 등 공공임대주택을 공급하여 개발 사업 완료 후 재정착을 지원하는 '선이주 선순환 공공개발' 모델을 적용한다.

### (2) 고용지원

「노숙인복지법」 제13조에 따라 노숙인 고용지원을 위해 직업훈련 및 정보제공을 위한 정책을 수립할 수 있으며, 현재 직업지도사업, 고용촉진사업, 공공일자리사업 등이 시행되고 있다. 고용지원 시 고용 안정성 유지에 필요한 서비스를 함께 제공할 수 있다.

□ 서울시의 노숙인일자리 지원사업[21]

서울시는 일자리 지원 전(全) 단계에 걸쳐 구직상담, 취업정보 제공, 일자리 발굴 및 연계, 교육훈련, 사례관리를 통한 안정적인 고용지원 서비스를 제공하기 위해 노숙인일자리 지원센터를 운영하고 있다. 직접적인 일자리사업으로는 시설입소 노숙인과 쪽방 주민 등을 대상으로 공동작업장과 공공일자리인 특별자활근로(반일제), 일자리갖기(전일제)를 지원하고 있다. 공공일자리 참여자는 단계적으로 민간일자리로 연계하는 것을 추진 방향으로 하고 있다. 2020년 목표 일자리 지

19) 서울시 보도자료, 2013년 12월 10일자, "서울시, 영등포 쪽방촌 절반 225가구 리모델링 완료".
20) 국토교통부·서울시·영등포구 합동 보도자료, 2020년 1월 20일자, "50년된 영등포 쪽방촌, 주거·상업·복지타운으로 탈바꿈".
21) '서울시 복지정책실 자활지원과, 2020년 노숙인일자리 지원사업 추진계획'에 근거하여 작성했다.

원 개수는 2,750개로, 공동작업장 430개(15.6%), 공공일자리 790개(28.7%), 민간일자리 1,530개(55.6%)이다.

공동작업장의 목적은 공공 또는 민간일자리 연계가 어려운 노숙인 등을 대상으로 부업형식의 일감을 제공하여 근로능력을 향상시키는 것이다. 작업공간을 확보하고 사업을 신청한 노숙인시설에서 참여자를 선정하여, 쇼핑백, 장난감 조립, 양말·인형 등 소품 제작 작업을 진행한다. 연중 참여가 가능하며, 작업량에 따라 일당을 지급한다.

특별자활근로는 노숙인시설 입소자 및 쪽방주민 중 근로능력 미약자로 심신회복, 근로의욕고취, 직업훈련이 필요한 사람을 대상으로 한다. 서울시에서 인원을 배정하면 시설에서 대상자를 선정하고, 자치구에서는 인건비를 교부하고 시설을 관리한다. 지원기관은 자활시설, 재활시설, 쪽방상담소이다. 참여자는 하루 5시간, 월 15~10일(주휴·월차 포함) 근무하며, 근로기간은 3개월이다. 65세 이상이거나 건강상 문제가 있을 경우 증빙서류를 첨부하면 시설장의 확인을 거쳐 3개월 연장할 수 있다. 임금은 시간당 최저임금을 적용하며 4대 보험료를 지원한다. 2020년 기준 최저시급은 8,590원으로 월 급여는 64~81만원 내외이다. 특별자활근로 참여자는 민간 취업을 우선 물색한 후 일자리갖기 근로로 연계되도록 정책이 설계되어 있다. 일자리갖기는 시 산하 사업소, 동부시립병원, 희망옷방, 무료급식소 등의 장소에서 공원청소, 병원업무 보조, 호텔용품 재활용 등의 업무를 한다. 일 8시간, 월 27일 내외(주휴수당 포함), 최대 11개월까지 일할 수 있으며, 2020년 기준 급여는 최저임금 수준인 월 185만원 내외이다.

일자리갖기 참여자 및 종료자는 민간일자리 취업으로 연계된다. 2019년 기준 민간일자리에 취업한 홈리스의 근로형태는 상용직 823명(56.0%), 일용직 646명(44.0%)이며, 업종별 취업현황은 건설일용 646명(43.9%), 청소·식당보조 239명(16.3%), 운전·배송·경비·시설관리 232명(15.9%), 서비스 228명(15.5%), 제조생산 60명(4.1%), 사무 40명(2.7%), 판매 24명(1.6%) 순이다. 서울시는 일용직 및 1년 미만 단기근로 비율이 높아 안정성이 낮고, 홈리스 당사자의 근로 능력이나 의지가 부족하거나 건강·신용상의 문제로 민간일자리 전환에 두려움을 느끼는 것으로 평가하고 있다.

### □ 보건복지부의 거리 노숙인 특화 자활사업[22)]

보건복지부는 2019년 7월부터 6개월간의 시범사업을 거쳐 2020년부터 '거리 노숙인 특화 자활사업'을 연 200명을 대상으로 진행하고 있다. 상당한 기간 동안 일정한 주거 없이 생활한 18세 이상인 자 중 발굴 시점에 거리 노숙 상태인 자, 찜질방·PC방 등 비정형주거 거주자를 대상으로 한다. 노숙인생활시설 거주자, 쪽방거주자, 지자체 일자리사업 참여자는 제외한다. 사업 실행기관이 제공하는 프로그램에 참여하는 것도 근로활동으로 인정받는다. 프로그램 참여자에게는 인건비와 참여수당을 지급한다. 주요 사업 내용은 심리지원, 교육훈련, 일자리제공, 통합 사례관리이다. 통합 사례관리에는 주거 제공, 응급의료 연계 등 지역자원 연계와 지역사회의 상시적 자원 연계망 구축이 포함된다. 주 3일 이상, 주 15시간 미만, 월 60시간 미만이고, 최저임금을 지급하며, 월차 및 주차 수당은 제외한다.

### □ 기타 공공근로사업

만 18세 이상의 근로능력이 있는 서울 시민 중 실업자 또는 정기소득이 없는 일용근로자로 구직등록을 한 자, 노숙인임이 증명된 자 등은 서울시 공공근로사업을 신청할 수 있다.[23)] 소득 기

22) 보건복지부·중앙자활센터, 2019, 거리 노숙인 특화자활사업 운영가이드.

준은 기준중위소득의 65% 이하이며, 자산 기준은 신청자 및 배우자와 그 가족까지 포함하여 2억원 이하이다. 주민등록 소재지의 동주민센터에서 신청접수를 처리하는데, 노숙인 증빙서류 소지자는 주소지 이외 지역 신청을 허용하고, 재산기준 등 참여자격 적합 여부에 대한 검색 절차를 완화한다. 참여는 2년간 2회까지 가능하고, 만 60세 이상, 장애인, 노숙인은 2년간 3회까지 가능하지만 연속 참여는 2회까지만 허용한다. 1일 6시간 이내, 주 5일 근무가 원칙이고, 약정한 주간 근로일수를 개근하면 주 1회 유급휴일을 부여한다. 시급은 최저임금이고, 1일 5천원의 식비가 지급된다.

국민취업지원제도는 고용노동부가 저소득층, 미취업 청장년층을 대상으로 취업지원서비스를 제공하는 사업으로, 기존 취업성공패키지와 청년구직활동지원금을 통합하여 2021년부터 실시하는 사업이다.[24] 월 50만원의 구직촉진수당을 최대 6개월까지 지원하는 Ⅰ유형과 취업지원서비스만을 제공하는 Ⅱ유형으로 구분된다. Ⅰ유형의 지원대상은 소득이 기준중위소득의 50% 이하, 재산가액은 3억원 이하이며 최근 2년 이내 취업 경험이 있는 개인인데, 예산 범위 내에서 취업경험이 없는 사람도 선발할 수 있다. Ⅱ유형 지원대상의 소득기준은 가구소득이 기준중위소득 50~60% 이하인 저소득층이지만, 중장년(35~69세)의 경우 소득기준이 기준중위소득 100%까지 완화되며, 기존 취업성공패키지의 대상이었던 특정취약계층도 포함하고 있다. 특정취약계층에는 노숙인 등 비주택거주자, 북한이탈주민, 여성가장, 결혼이주민, 신용회복지원자, 건설일용근로자 등이 포함된다. 보건복지부 자활사업에 참여하는 기초생활수급자는 자활역량평가 점수가 80점(100점 만점) 이상인 경우 고용센터에 의뢰하여 고용노동부의 취업지원 프로그램에 참여하도록 되어 있다.

한편, 고용노동부는 2007년부터 취약계층 취업촉진사업으로 노숙인취업지원사업을 운영했다. 노숙인시설에서 새희망고용지원센터를 운영하며 홈리스의 민간일자리 취업을 지원했지만 취업률 22.4%, 6개월 고용유지율이 22.2%로 성과가 저조하다는 고용노동부 평가로 2020년 사업을 폐지했다.[25] 현재는 고용노동부와 지방자치단체가 노숙인시설에서 추천서를 받은 노숙인을 취업취약계층에 포함하여 직접일자리사업을 지원하고 있다. 직접일자리사업은 장애인, 노숙인 등, 장기실직자와 같은 취업취약계층이 실업상태에서 벗어나 민간일자리로 취업할 수 있도록 한시적·경과적 일자리를 제공하는 사업이다.[26] 고용노동부의 2020년 직접일자리사업 중앙부처-자치단체 합동지침에 따른 취업취약계층은 ① 저소득층(기준중위소득 65%, 1인가구 120% 이하), ② 장애인, ③ 6개월 이상(구직신청일 기준) 장기실직자(청년은 최근 6개월 이내 교육기관 재학생이 아니면서 사업장에 고용된 사실도 없는 자), ④ 결혼이민자, ⑤ 북한이탈주민, ⑥ 위기청소년, ⑦ 여성가장, ⑧ 성매매 피해자, ⑨ 한부모가족 지원법에 의한 보호대상자, ⑩ 갱생보호대상자, ⑪ 수형자로서 출소 후 6개월 미만 자, ⑫ 노숙자이다. 통상 1년 미만~최장 2년간 고용하며, 법령·조례에 의해 사업 내용이 별도로 규정되어 있지는 않고, 고용노동부의 지침에 의해 운영되고 있다.

---

23) 서울시, 2020, 2020년 공공근로사업 종합지침.
24) 국민취업지원제도 홈페이지(https://www.work.go.kr/kua/intro/kuaIntro.do); 고용노동부, 2020, 2020 취업성공패키지 업무매뉴얼.
25) 고용노동부 보도자료, 2019년 5월 7일자, “일자리사업, 성과평가에 따라 폐지 또는 개편. 직접일자리사업은 일몰제 도입”.
26) 고용노동부, 2020, 2020년 직접일자리사업 중앙부처-자치단체 합동지침.

### (3) 급식지원

「노숙인복지법」 제11조에 따라 국가와 지방자치단체는 노숙인 등에게 필요한 급식서비스를 제공하기 위하여 노숙인급식시설을 설치·운영할 수 있다. 노숙인급식시설은 「식품위생법」 제88조 제1항에 따라 신고된 집단급식소여야 하고, 제88조 제7항에 따른 집단급식소의 설치·운영 기준에 따른다. 「식품위생법」 제2조 및 「식품위생법 시행령」 제2조에 따라 집단급식소는 영리를 목적으로 하지 않고 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 급식소여야 한다. 공공기관이 아닌 곳에서 노숙인급식시설을 설치·운영하려면 관할 시장·군수·구청장에게 신고해야 하고, 시장·군수·구청장은 내용을 검토해 「노숙인복지법」에 적합하면 신고를 수리해야 한다.

서울시는 서울역 광장의 거리급식을 실내급식으로 전환하기 위해 용산구 동자동에 위치한 3층 건물을 매입해 리모델링하여 200여명이 동시에 식사가 가능한 실내급식장인 '따스한채움터'를 2010년 5월 설립했다. 서울시는 장소를 설치·운영하고, 급식은 민간단체에 위탁하여 제공하고 있다. 따스한채움터에는 샤워실이 있어, 식사 외 샤워도 가능하다. 따스한채움터가 설립된 이후 급식 대기를 위해 건물 밖으로 길게 줄을 서 통행이 불편하다는 민원이 있었고, 이를 해결하기 위해 2015년 12월 따스한채움터 뒤편 철도완충지에 가설건축물로 200여명이 이용 가능한 급식 대기소를 마련했다.[27] 2020년 기준 서울에서 공공급식을 제공하는 시설은 종합지원센터 3개소, 일시보호시설 4개소와 따스한채움터이다.[28]

### (4) 의료지원

홈리스에 대한 의료지원은 노숙인 1종 의료급여, 서울시 의료비 지원, 무료진료소·부속의원을 통해 이루어지고 있다. 보장시설인 재활시설이나 요양시설 입소인은 일반 의료급여 대상이다.

□ 노숙인 1종 의료급여

2012년 6월 8일 「노숙인복지법」 시행에 따라 「의료급여법」이 개정되면서 제3조(수급권자)에 노숙인 등이 포함되고, 노숙인 1종 의료급여가 신설되었다. 노숙인 1종 의료급여 대상자는 다음 기준을 모두 충족해야 한다(표 Ⅱ-6). 첫째, 노숙인 일시보호시설이나 노숙인 자활시설 입소자 중 노숙인 등 해당기간(거리 노숙기간, 노숙인시설 입소기간, 쪽방 거주기간 등)이 3개월 이상 계속해서 유지된 것이 확인된 사람이어야 한다. 둘째, 국민건강보험에 가입되어 있지 않거나 건강보험료가 6개월 이상 체납된 사람이어야 한다.

노숙인 1종 의료급여는 보장기관이 수급자로 결정한 날 급여를 개시하며, 본인부담면제자로 관리되나 전액 본인 부담 항목이나 비급여 항목은 본인이 부담해야 한다. 시설을 퇴소하면 급여가 중지되며, 일시보호시설은 20일(연장 시 30일) 이후에는 갱신해야 한다. 노숙인 1종 의료급여 수급자 수는 2015년 903명으로 가장 많았고, 이후 지속 감소하여 2019년 11월 말 기준으로 총 428명이다. 서울이 420명으로 대부분이고, 부산 4명, 경기 3명, 전북 1명으로 타 지자체는 없다.[29]

기존에 노숙인시설이나 진료소에서 진료의뢰서를 가져가야 병원 진료를 받을 수 있었던 것에 비해서는 개선되었지만 타 의료급여 수급자와 달리 노숙인 1종 의료급여 수급자는 정해진 노숙인

27) 서울시 보도자료, 2015년 2월 18일자, "'따스한채움터' 급식대기소 마련 노숙인과 시민들 불편 해소".
28) 서울시 보도자료, 2020년 12월 17일자, "서울시 급식소도 칸막이…노숙인·쪽방주민 겨울대책 코로나방역 총력".
29) 국민건강보험·건강보험심사평가원, 2020, 2019 의료급여통계.

진료시설에서만 의료서비스를 받을 수 있다는 한계가 있다.[30] 노숙인진료시설이란 「노숙인복지법」 제12조 및 동법 시행규칙 제5조에 따라 국가와 지방자치단체가 노숙인 등에게 필요한 의료서비스를 제공하기 위하여 노숙인 진료기관으로 지정한 의료급여기관을 말한다. 노숙인 등은 제1차 또는 제2차 의료급여기관 중에서 노숙인진료시설로 지정된 의료급여기관에 먼저 의료급여를 신청해야 하며, 제2차 의료급여기관에서 진료 중 제3차 의료급여기관의 진료가 필요하다고 판단한 경우, 의료급여 의뢰서를 발급하여 대상자가 제3차 의료급여기관을 이용하도록 한다. 2020년 기준으로 전국의 노숙인진료시설은 277개이며, 이 중 보건소 및 보건지소가 211개, 종합병원 28개, 병원 13개, 요양병원 3개, 보건의료원 13개이다. 서울에는 보건소 25개소 외에 종합병원 5개소, 병원 4개소 외 무료진료소 2개소와 미인가 구호병원 1개소가 있다(표 Ⅱ-7). 한편, 서울시는 코로나19가 지속되는 상황에서 2020년 12월 보건복지부에 노숙인 의료급여 진료시설 지정제도 개선을 위해 노숙인진료시설 지정 폐지를 건의했다.[31]

표 Ⅱ-6. 노숙인 1종 의료급여 개요

| 구분 | | 내용 |
|---|---|---|
| 지원 대상 | | • 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」에 따른 노숙인 중 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정하는 사람 |
| 신청인 | | • 신청권자 : 수급권자, 친족, 기타 관계인<br>• 신청대상 : 시장·군수·구청장 |
| 선정기준 | 인적기준 | • 노숙인 등에 해당하는 자로서 아래 기준을 모두 충족하는 사람<br>• 노숙인 일시보호시설, 노숙인 자활시설(기존 노숙인쉼터) 입소자 중 노숙인 해당기간이 지속적으로 3개월 이상 유지된 것으로 확인된 사람<br>• 국민건강보험에 가입되어 있지 않거나 6개월 이상 체납된 사람 |
| | 소득·재산기준 | • 해당 없음 |
| 선정절차 | | • 노숙인 노숙인시설에 신청 → 노숙인사업팀에서 의료급여 사업팀으로 수급자 선정 의뢰 → 결정(시·군·구 의료급여사업팀) → 자격상실 사유 발생 시 자격상실 조치(시·군·구 의료급여사업팀) |
| 급여개시일과 중지일 | | • (개시일) 결정한 날 (중지일) 해당 시설 퇴소일<br>• 노숙인 일시보호시설의 경우 월 20일(연장시 30일) 범위 내에서 수급 중지 |

출처 : 보건복지부, 2020, 2020 의료급여사업안내.

표 Ⅱ-7. 서울시 노숙인 의료시설 현황

| 구분 | | 수 | 비고 |
|---|---|---|---|
| 무료진료소 | | 2 | 서울역, 영등포 |
| 지정병원 | 보건소 | 25 | 자치구별 보건소 |
| | 병원 | 4 | 국립정신건강센터, 서울시 서북병원(결핵), 서울시 은평병원(정신), 서울시 서울의료원강남분원 |
| | 종합병원 | 5 | 서울시 동부병원, 서울시 보라매병원, 국립중앙의료원, 서울시 서울의료원, 서울적십자병원 |
| 미인가 | | 1 | 요셉의원 |
| 합계 | | 37 | - |

출처 : 건강보험심사평가원 홈페이지(https://www.hira.or.kr/)를 참조하여 작성함.

30) 「노숙인복지법」 제12조 및 동법 시행규칙 제5조에 따라 시·군·구청장(노숙인사업팀)은 노숙인의 발생 실태, 의료이용 상황 등을 감안하여 관내 국공립병원, 보건소 또는 민간의료기관 및 시·도지사와 협의를 거쳐 노숙인진료시설을 지정한다. 노숙인진료시설로 지정한 경우 시·도를 통하여 보건복지부(자립지원과)에 통보해야 한다.

31) 서울시, 2020, 노숙인 의료급여 진료시설 지정제도 개선 건의.

□ 서울시 노숙인 의료비 지원

서울시는 「노숙인복지법」과 보건복지부의 「의료급여사업 안내」에 따라 무보험자 등에게 노숙인 지정병원 이용시 의료비를 지원하는 사업을 하고 있다.[32] 무보험자는 전액 지원하고, 노숙인 1종 의료급여 수급자는 비급여 전액을 지원하며, 건강보험자와 시설수급자는 본인 부담액과 비급여 전액을 지원한다. 의료급여 수급자가 아닐 경우 종합지원센터, 일시보호시설, 자활시설에서 발급한 진료의뢰서를 통해 지정병원에서 진료한다. 천재지변, 재난, 기타 불가피한 상황 등 지정 의료시설에서 진료(수술 등)가 곤란할 경우 일반 의료기관에서 진료가 가능하다. 2020년 9월 기준 지정 의료시설은 병·의원 11개소, 진료소 2개소, 보건소 27개소, 약국 39개소이다. 서울시의 최근 3년간 무보험자 지원 현황은 2016년 295명, 2017년 287명, 2018년 760명이다.

□ 무료진료소·부속의원

서울에는 서울역 우체국 건물과 영등포보현종합지원센터 내에 각각 무료진료소와 부속의원이 설치되어 있다. 과거에는 민간에서 운영되는 무료진료소에서 자원봉사자들이 야간에만 진료했지만 2004년부터 보건복지부에서 공중보건의를 배치해 주간 진료가 가능하게 되었다.[33] 서울역 무료진료소는 2002년 4월 개소해 공중보건의 진료 후 2차 병원 연계가 필요한 환자에게 무료진료 의뢰서를 발급하고, 민간 의료기관과 협력하여 치과, 안과 진료 등을 진행하며, 결핵약 복용이 필요한 결핵환자를 위한 요양 쪽방을 지원하고 있다. 결핵 판정을 받은 노숙인은 서북병원 등 지정병원에 입원해 결핵치료를 받고 전염성이 없어지면 퇴원한다. 결핵 환자는 퇴원 후 완치판정까지 평균적으로 6개월 간 결핵약 복용이 필요한데, 홈리스는 퇴원 후 결핵전문 요양시설인 미소꿈터에 입소할 수 있다. 이때 시설입소를 거부하는 환자들은 쪽방·고시원에 주거지를 지원하여 사례관리를 한다. 무료진료소는 2020년 3월 확장 이전해 방사선 기기, 환자 대기공간, 상담실, 건강관리교육실 등을 설치했으며 상시 결핵 검진이 가능하고, 결핵 환자들을 격리 일시보호할 수 있는 음압실이 설치되어 있다.[34] 2004년 4월에는 영등포보현의집(현, 영등포보현종합지원센터)에 부속의원이 추가 설치(서종녀 외, 2019)되었고, 현재는 전문의의 외과진료와 공중보건의의 한의과 진료를 병행하고 있다.

32) 서울시, 2020, 2020년 노숙인 등 의료지원 사업 운영계획.
33) 보건복지부 보도자료, 2004년 4월 19일자, “거리 노숙인을 위한 무료진료소에 공중보건의 신규 배치”.
34) 서울시 보도자료, 2020년 3월 24일자, “서울시, 국내 최초 ‘노숙인 무료진료소’ 확장이전…상시 결핵검진”.

## 2) 해외의 홈리스 지원 제도

### (1) 주거지원

□ 핀란드의 ‘주거 우선’ 원칙

핀란드는 홈리스를 ① 거리나 응급숙소에서 생활하는 사람, ② 기숙사나 호스텔에 거주하는 사람, ③ 사회복지시설·자활시설·병원 등 시설에 거주하는 사람, ④ 집이 없어서 친구나 친척에게 얹혀사는 사람으로 정의한다. 채무, 약물 중독, 정신질환 등 심각한 사회적인 문제와 건강상의 문제를 겪고 있는 사람으로, 연속해서 1년 이상 홈리스 상태에 있거나 누적해서 3년 이상 홈리스 상태를 경험한 사람을 만성 홈리스로 정의한다(ARA, 2020).

핀란드 정부는 2008년 2월, ‘주거 우선(Housing First)’ 원칙에 입각하여 만성 홈리스 인구를 2011년까지 절반 이하로 줄이기 위한 프로그램을 발표했다. 과거에는 우선적으로 긴급호스텔(응급숙소), 전환기적 거처, 임시거주시설 등을 활용하여 홈리스의 자활과 생활 안정을 지원하고, 단계적으로 영구적인 주택으로 주거를 상향이동하는 과정을 지원하는 방식을 택했다. 그러나 단계적 지원 방식은 수요자가 치료 및 지원 프로그램에서 요구되는 조건을 이행하지 못할 경우 문제가 해결되지 않고 홈리스 상태가 장기화되는 부작용이 발생한다는 비판이 컸다(Busch-Geertsema, 2010). 핀란드 정부는 일시보호시설과 생활시설을 중심으로 이루어졌던 단계적 지원 과정을 점진적으로 폐기하는 것을 목표로 설정하여, 만성 홈리스에게 일반주택, 지원주택 등 적절한 영구적인 거처를 제공하는 전략으로 전환했다(임정기, 2019).

중앙정부는 프로그램의 실행을 위해 홈리스 인구가 가장 많은 10개 도시의 지방정부와 긴밀한 협력체계를 구축했다. 중앙정부는 1,250호의 주택공급을 위해 필요한 예산 8,000만 유로(약 1,067억원)를 부담했고, 거주자를 위한 사회서비스 지원 예산 2,060만 유로(약 275억원)는 중앙정부와 지방정부가 분담했다(Busch-Geertsema, 2010). 환경부와 보건복지부는 주거전략을 수립하고 보편주거수당(Yleinen asumistuki)을 지급하며, 지방정부는 홈리스에게 사회서비스를 제공한다(임정기, 2019). 지원 프로그램이 시행된 2008년에는 만성 홈리스가 약 3,500명이었으나 2019년 기준 961명으로 감소했다(ARA, 2020).

핀란드는 지원주택에서 주거지원서비스를 제공할 때 당사자의 인권에 기반한 접근을 강조한다. 관계 기관이 주관하는 사례관리 회의에 항상 홈리스 당사자를 참여시킴으로써 의견이 반영되도록 하며, 당사자에게 요구하는 책임은 거주하는 주택과 스스로의 상황을 잘 관리하는 것뿐이다(Y-Foundation, 2017). 핀란드는 더 이상 주거지원의 전제조건으로 대상자에게 특정 프로그램을 이수할 의무를 부과하거나 단계를 구분하여 지원 내용을 달리하지 않는다.

□ 미국의 신속한 주거 재확보 프로그램

미국의 홈리스법에서는 ① 밤에 정기적으로 이용할 수 있는 적절한 주거지가 없거나, ② 차량, 공원, 버려진 건물, 역사, 캠핑장 등 일반적인 주거시설이 아닌 곳에 위치한 숙박시설, ③ 민·관이 운영하며 관리하는 일시적 주거, ④ 주거지로 지정되지 않은 시설이나 보호시설에서 퇴소하는 개인이나 가족을 일반적인 홈리스로 정의한다. 그 외 ⑤ 단기간 내 주택을 잃게 되거나, 법원이 14일 이내 퇴거를 명령했거나, 호텔이나 모텔에서 14일 이상 거주하고 있거나, 현 거주지에서 14일 이상 거주할 수 없거나 홈리스 지원을 신청했다는 증거가 있는 개인이나 가구, ⑥ 영구적 주택에서 장기간 독립적으로 거주하지 못했거나 잦은 이주로 지속적인 주거불안정을 경험했거나,

표 Ⅱ-8. 신속한 주거 재확보 프로그램의 지원 내용

| 내용 | 세부 내용 |
|---|---|
| 주택 물색 | • 적절한 임대주택 물색<br>• 홈리스 이력 임차인을 수용하는 임대인 물색 및 협상<br>• 주택 계약 및 임대인 면접 등 지원<br>• 홈리스의 주택에 대한 소요 및 선호 반영<br>• 친구나 가족과의 코하우징(cohousing) 매칭 |
| 임대료와 이주 지원 | • 이주비, 보증금, 6개월 이하 임대료와 공과금 지원(주택바우처 지원 개시 기간까지 주거비 보조 역할) |
| 신속한 주거 재확보 서비스 | • 사례관리<br>• 신용 이력, 임대료 연체, 법적 문제 등에 따른 영구주택 형태 결정 보조<br>• 임대인과의 협상 등을 통해 주거안정성 확보 지원 |

출처 : 주택도시개발부(https://files.hudexchange.info/resources/documents/Rapid-Re-Housing-Brief.pdf).

만성적 장애, 신체적·정신적 건강 문제, 약물 중독, 가정폭력이나 아동학대 이력, 장애아동 가구원, 고용에 대한 여러 장애 등으로 주거문제가 지속될 것으로 예상되는 보호자가 없는 청소년과 아동가정도 포함된다(42 U.S. Code § 11302).[35]

미국의 신속한 주거 재확보 프로그램(Rapid Rehousing Program : RRH)은 홈리스 개인이나 가구를 재정 및 서비스 맞춤 지원을 통해 영구주택으로 이주하도록 지원하는 프로그램이다. 2009년부터 도입되었으며 즉각적인 지원을 통해 홈리스로 지내는 기간을 최대한 단축하는 것을 강조한다. 자력으로 홈리스 상태를 벗어날 수 있는 경우, 만성 홈리스, 약물 중독 등으로 인해 지속적·영구적으로 치료가 필요한 경우 지원대상에서 제외한다. 주택 물색, 임대료와 이주 지원, 신속한 주거 재확보 서비스로 구성된다(표 Ⅱ-8). 주정부에 배당된 긴급지원보조금(Emergency Solution Grant)이나 연방정부 기금에 지원하여 경쟁을 거친 후 기금을 받게 되면 신속한 주거 재확보 프로그램에 활용할 수 있다.

### (2) 고용지원

주거 안정을 위해서는 주거비를 부담할 수 있는 안정적인 소득 확보가 필수적이다. 구직 의지가 있는 모든 사람에게 일자리를 제공하지 못하는 사회 구조가 홈리스가 발생하는 원인 중 하나이다(Shier et al., 2012). 상당수의 홈리스는 구직 의지가 있지만, 구직뿐만 아니라 고용 후 유지도 쉽지 않은 과제이다. 영구적인 주거지가 없다는 점이 홈리스가 일자리를 얻지 못하는 주요 원인으로, 구직자가 홈리스라는 사실을 밝힐 경우 바로 고용 대상에서 제외되는 경우가 많다(Calgary Homeless Foundation, 2012). 연락을 취할 수 있는 연락처가 없는 점도 고용주들이 홈리스를 고용하기 꺼리는 요인이 된다. 컴퓨터를 다루는 기술은 구직에서 필수적이지만, 이러한 능력을 갖추지 못한 홈리스도 다수이다. 구직에 성공하더라도 홈리스는 노숙 경험에 따른 정신적, 육체적 문제로 일자리를 유지하기 어려운 경우가 많다(Calgary Homeless Foundation, 2012; Long et al., 2008). 홈리스 상태는 억압, 편견의 시선과 비난에 취약한 경험이므로 홈리스는 트라우마가 있거나 스트레스 관리나 갈등 해결과 같은 사회관계에 미숙한 경우가 많다. 즉, 항시적으로 생존 자체에 어려움을 겪게 되기 때문에 사생활 보호, 안전, 삶의 질을 추구하는 능력이 제한될 수 있으며, 즉각적인 보상을 우선순위에 두는 경향이 있을 수 있다. 또한 완치되지

35) Cornell Law School Legal Information Institute(https://www.law.cornell.edu/uscode/text/42/11302).

않은 약물 중독 문제가 있을 수 있고, 불안증, 우울증, 약물남용과 같은 정신질환이 노숙으로 악화될 수 있다. 이와 같이 홈리스는 고용에 있어 사회구조적 문제와 편견뿐 아니라 개인적 문제까지 불리한 조건에 처해있다. 미국에서는 지원 일자리 모델을 통해 직무역량 및 주택에 대한 지원을 강조하고 있으며, 열악한 홈리스의 고용 조건을 개선하여 정착할 수 있도록 지원하는 민간 기관이 활발하게 활동하고 있다.

□ 지원 일자리(Supportive Employment) 모델

지원 일자리 모델은 미국 노동부(U.S. Department of Labour)가 개발했으며 직업훈련과 사례관리를 통해 홈리스에게 맞춤형으로 고용을 지원하여 홈리스의 지속가능한 고용을 촉진하는데 효과적인 것으로 알려져 있다. 교육기관, 주택지원 기관 등 지역사회 내 다양한 기관과의 협력관계를 구축하여 홈리스가 지역사회에 적응하는데 필요한 서비스를 제공받을 수 있도록 연계한다. 이 모델은 미국, 캐나다 등에서 실시되고 있다(Long et al. 2007).

서비스 제공자는 홈리스의 강점을 파악하여 그에 부합하는 일자리를 알선하는데 그치지 않고, 홈리스가 지속적으로 일자리를 유지하고 나아가 경력을 관리할 수 있도록 종합적이고 유연한 방식으로 사례관리를 장기간에 걸쳐 수행한다. 이를 위해 홈리스의 자아존중감을 촉진하고 자율성을 존중하는 등 정서 지원을 병행하며, 지속적으로 경력을 관리하여 직급을 향상할 수 있도록 교육 및 기관 간 협력을 통해 지원한다(그림 Ⅱ-1). 지원 일자리 모델의 사례관리는 고용주와 고용인 모두에게 신뢰할 수 있는 매개체가 될 수 있다. 고용주에게는 고용인이 받고 있는 서비스에 대해 알리고, 고용인과 지속적으로 소통하여 고용주와 고용인이 건강한 업무 관계를 유지할 수 있도록 갈등 해결 및 서비스를 지원한다. 고용주들은 서비스 제공자가 연락처의 역할을 담당하며, 업무 현장에서 갈등이 발생했을 때 해결할 수 있는 지원처가 되므로 홈리스 고용에 대한 기존의 편견에도 불구하고 홈리스를 고용할 수 있다.

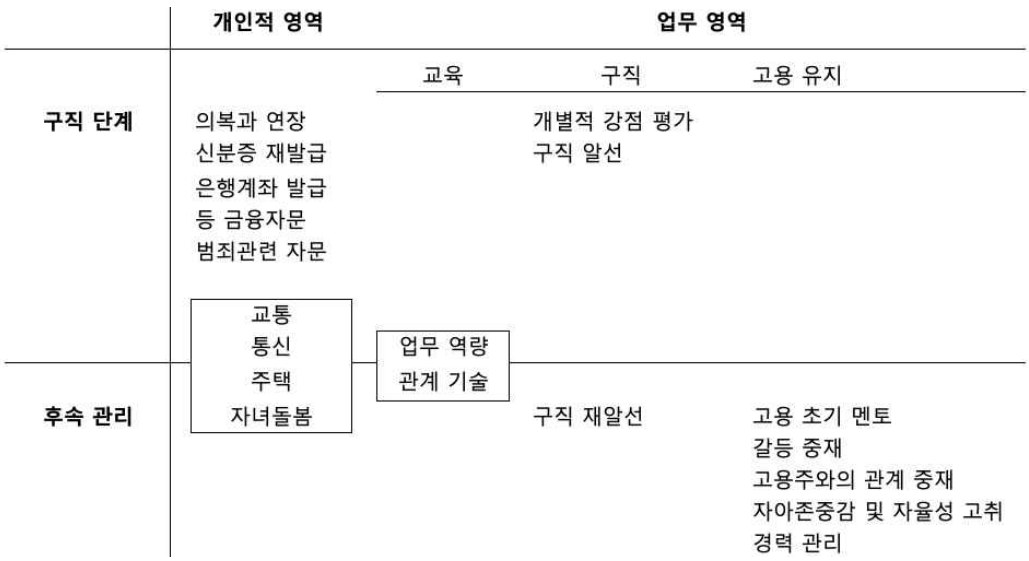



그림 Ⅱ-1. 홈리스 지원 일자리 모델 지원 단계 및 영역

출처 : Calgary Homeless Foundation(2012), Chronic Homeless Assistance Center(2008)를 기반으로 작성함.
주 : 사각형으로 표시된 지원 내용은 구직 단계와 후속 관리에 모두 해당함.

지원 일자리 모델은 여러 국가에서 성공적으로 적용되었다. 캐나다 캘거리에서는 지원 일자리 모델 시범사업을 2012년 실시하여 109명이 지원받았다. 이 중 41%가 지속가능한 일자리를 얻었으며 27명이 한 사업장에 3개월 이상 고용을 지속하여 프로그램을 성공적으로 마쳤다. 프로그램 중도 이탈자는 27%였다. 미국에서 2008년 실시한 5개 시범사업에서는 홈리스에게 지원주택을 제공한 후 거주자에게 고용지원을 실시한 결과 주로 생산직, 배달직, 청소직, 사무보조 등으로 구직에 성공했으며, 6개월 이상 고용을 지속한 프로그램 참여자는 36.7%였다. 호주에서는 일자리 지원기관과 홈리스 지원기관이 홈리스의 주거, 구직 소요를 통합적으로 지원하기 위해 양해각서(MOU)를 체결했다. 파트너십은 특히 협력적 사례관리와 정보 및 정책 모델 공유를 강조하여 성공적인 모델로 평가받았다(National Employment Services Association and Homeless Australia, 2010). 지원 일자리 모델은 홈리스의 지역사회 정착을 위해 주거 우선이라는 접근에서 한발 더 나아가 주거를 유지하기 위한 일자리도 동시에 제공되어야 함을 강조한다. 지역사회 내외 민간 기관 및 정부 기관 간 긴밀하게 협력할 때 효과성이 제고된다는 점을 시사한다.

□ 제리코 프로젝트(Jericho Project)[36]

제리코 프로젝트는 뉴욕에서 약물 중독이 있는 홈리스를 대상으로 주택, 지원서비스, 직업훈련을 제공하는 프로그램으로 1983년에 설립되었다(그림 Ⅱ-2). 뉴욕 맨하탄, 브롱스 등 8개소에서 550개실, 다른 곳에 위치한 2개소에서 80실을 운영하여 연간 2,500명의 홈리스를 지원하고 있다.[37] 입주자는 일자리 기회 프로그램(Workforce Opportunities)에 참여하여 개인별 직업 및 교육 계획을 제리코의 경력 개발자, 일자리 전문가와 함께 단계별로 수립한다. 계획에 따라 입주자에게 워크숍, 기술교육, 직업교육을 위한 추천 서비스가 제공된다. 구직에 성공하면 제리코는 일자리 유지 및 경력 개발을 위한 후속 지원을 제공한다. 제리코 프로젝트 지원주택 거주자의 62%가 직업 프로그램에 참여하며 평균 시급 16.3달러(약 17,700원)를 받고 있다.

□ 옵션 프로그램(The Option Program)[38]

옵션 프로그램은 플로리다 북부에 위치한 굿윌산업(Goodwill Industry)이 운영하는 고용프로그램이다. 홈리스 고용의 중요성에 대해 공감하는 홈리스 서비스 기관, 민간기업 등 30개 단체가 연합하여 설립했다. 지역 내 쉼터와 지원주택에 매니저 1명과 정규직원 9명이 파견되어 직업 관련 교육을 실시한다. 직업 평가와 구직을 개인별 맞춤형으로 지원하고, 정신질환이 있는 구직자와 같은 참여자에 대해 집중적인 구직 가이드를 제공한다. 신규 참여자를 교육하고, 고용 가능한 사업주와 연계를 주선하며, 교통수단이나 아동 돌봄 등 직업 활동에 제한이 되는 요인을 지원한다. 이 프로그램에서는 홈리스의 고용을 촉진하기 위해 지역사회 자원을 적극적으로 활용한다. 다른 기관과 연계하여 교육을 실시하고, 홈리스 고용을 위한 지역사회 조직과의 파트너십을 위한 사무실을 지역사회 곳곳에 배치하여 구직공고를 알리고 전문가를 두어 이력서 등 참여자의 구직 준비를 지원한다. '일자리 우선(Workforce First)'의 원칙에 입각해 구직을 지원하지만, 구직에 성공한 경우에도 참여자와 함께 임금이 더 높은 일자리를 물색하거나 경력 관리를 할 수 있도록 지원을 계속한다. 구직 성공 후 1년간 고용 전문가가 후속 관리하여 문제가 발생한 경우 참여자, 고용주와 협력하여 문제 해결을 지원한다.

---

36) Jericho Project 홈페이지(https://jerichoproject.org/).
37) HUD User, 'Supportive Housing for a Diverse Community in the Bronx'(https://www.huduser.gov/portal/pdredge/pdr-edge-inpractice-041519.html).
38) HUD User, Goodwill Provides Jacksonville's Homeless with Options(https://archives.huduser.gov/fieldworks/0100/fworks4.html).

| Jericho Project 시설 내부 | Center for Homeless 강의 전경 |
|---|---|

출처 : Jericho Project(https://jerichoproject.org/contact-us/); Center for the Homeless(https://www.cfh.net/).

그림 Ⅱ-2. 홈리스 주거 및 일자리 지원 프로그램

### (3) 급식지원

#### □ 미국의 영양보충지원 프로그램

영양보충지원 프로그램(Supplemental Nutrition Program : SNAP)은 미국 연방정부의 다양한 식품 지원 프로그램 중 하나이고, 현금 형태의 바우처로 지급되는 유일한 제도이다(최슬기, 2020). 미국에서는 생활보조금을 신청하는 사람은 대체로 SNAP의 기준도 충족하기 때문에, 두 제도를 함께 신청한다.[39] 과거 푸드스탬프(Food Stamps)로도 알려진 SNAP은 저소득층의 건강 향상을 위한 식료품 구입을 지원하며, 영구적인 주소지나 머무를 곳이 없는 홈리스도 신청할 수 있다.[40] SNAP은 생활보조금과 마찬가지로 가구 단위로 지급하는 것이 원칙이다. 시설 입소자는 제외되지만 주정부 또는 지방정부 기관으로부터 승인을 받은 약물·알코올 중독 치료 목적의 거주 시설, 소규모 장애인그룹홈, 가정폭력피해 여성·아동 쉼터, 홈리스 쉼터 등에 거주하는 개인에 대해서는 SNAP의 수급권이 인정되기도 한다(Aussenberg, 2016).

SNAP 급여는 보통 월 단위로 지급되며, 소득이 없거나 매우 적은 저소득층의 긴급한 수요에 대응하기 위해 주정부 기관은 신청일로부터 30일 이내에 급여의 지급 여부를 결정하도록 되어있다(Aussenberg, 2016). SNAP 급여는 직불카드와 유사한 전자카드를 통해 지급되며, 대부분의 식료품점에서 음식을 구입할 때 사용할 수 있지만 조리식품, 주류, 담배, 비타민 등 일부 항목은 사용이 제한된다.[41] SNAP 급여는 조리된 식품을 구입할 수 없도록 한 원칙에 따라 식당에서 사용하는 것이 불가능하지만 애리조나, 로드아일랜드, 플로리다 등에서는 주정부가 관리하는 노인·홈리스·장애인 급식 프로그램이 제공되는 식당에서 이용할 수 있다(Aussenberg, 2016).

SNAP은 수급자가 만 16~59세일 경우 주당 30시간 이상의 일자리에 취업하거나, 자체 고용훈련(Employment & Training) 프로그램에 참여하도록 하는 근로요건을 두고 있다. 다른 근로연계복지 프로그램에 참여하고 있거나, 만 6세 미만의 아동 또는 장애인을 돌보고 있거나, 신체적·정신적 제약으로 일을 할 수 없거나, 알코올·약물 중독치료 프로그램에 참여하고 있거나, 반일제 이상의 학교 또는 훈련 프로그램에 참여 중인 사람은 근로 요건 대상에서 제외된다.[42] 사회보장

39) Social Security(https://www.ssa.gov/ssi/text-other-ussi.htm).
40) Social Security, 2017, *Nutrition Assistance Programs.*
41) U.S. Department of Agriculture Food and Nutrition Service(https://www.fns.usda.gov/snap/eligible-food-items).
42) U.S. Department of Agriculture Food and Nutrition Service(https://www.fns.usda.gov/snap/work-requirements).

국(Social Security)은 SNAP 급여를 지급할 때 근로소득의 상당 부분을 공제함으로써 수급자로 하여금 노동시장에 참여할 동기를 부여하고 있다고 밝혔지만,[43] 근로 요건으로 인해 경제적으로 취약한 기존 수급자의 수가 크게 감소하는 부작용이 나타나고 있다(Gray et al., 2019).

□ 영국의 저소득층 급식지원

영국은 주간보호센터(day centres), 무료급식소(soup kitchens), 푸드뱅크(food banks) 등에서 푸드바우처(food voucher)가 있는 홈리스에게 무료로 식료품을 제공하고 있다. 푸드바우처는 지역보건의(GP), 지역 홈리스 기관, 홈리스 옹호기관(Citizens Advice 등)에 요청해서 받을 수 있고, 각 푸드뱅크에 결합되어 있는 의사, 방문건강관리사, 사회복지사, 홈리스 옹호기관 등의 전문가가 푸드뱅크를 찾은 대상자와 상담을 실시한 후 긴급식품지원이 필요하다고 판단할 경우 지급하기도 한다.[44] 푸드바우처는 푸드뱅크에서 3일치의 끼니를 해결할 수 있는 식료품상자(food parcel)로 교환할 수 있다.[45] 푸드뱅크는 다양한 자원활동(volunteer-based) 기관이 운영하며, 소비자, 소매업자, 식품산업체가 기부한 음식을 재분배하는 기능을 담당하고 있다. 푸드뱅크 운영기관 중에는 영국 전역에 400여개의 푸드뱅크를 운영하고 있는 'The Trussell Trust'라는 소셜 프랜차이즈 업체의 규모가 가장 크다(Downing and Kennedy, 2014). 푸드뱅크의 자원활동가는 푸드바우처를 가지고 방문한 사람과 기초상담을 실시하며, 지역 채무조정서비스에 연계하는 등의 지원을 제공한다.[46]

영국의 푸드뱅크 운영기관이 실시한 설문조사에 따르면 푸드뱅크 이용자는 급작스럽게 닥친 가족의 사망이나 홈리스 상태 등의 사회경제적 위기에 다른 방법으로는 대처할 수 없어 최후의 수단으로 푸드뱅크를 찾았다고 응답했으며, 영국 정부가 단행한 복지제도의 개편으로 수급권이 박탈된 사례도 적지 않았다. 이용자 중 내담 과정에서 홈리스인 것이 확인된 사람은 약 3%로, 이용자의 대다수는 홈리스가 아니다(Perry et al., 2016). 한편, 푸드뱅크가 이용자에 대한 낙인감을 심어준다는 지적을 극복하기 위한 모델로써, 저소득층이 일반 슈퍼마켓에 비해 약 70% 저렴한 금액으로 식료품을 구입할 수 있는 '사회적 슈퍼마켓' 모델이 2013년에 등장했다(Downing and Kennedy, 2014). 운영기관인 Community Shop은 빈곤율이 가장 높은 지역을 중심으로 사회적 슈퍼마켓을 설치하고 있으며, 멤버십이 있는 사람이 이용할 수 있지만, 대체로 유연한 기준을 적용하여 지역사회에서 소득이 적거나 자원이 부족한 사람들이라면 멤버십을 발급한다.[47]

### (4) 의료지원

□ 영국의 의료지원 제도와 홈리스 전문 건강관리센터

영국 잉글랜드 국가보건의료서비스(National Health Service: NHS)는 등록한 홈리스에 한해 1차 진료기관에서 진료를 받을 수 있도록 하고 있다. 환자가 등록을 원할 경우 신분증이나 주소 등 개인정보를 제시해야 한다는 의무조항은 없지만 신분확인 등 진료 절차의 효율성 제고를 위해 등록 과정에서 주소지가 포함된 신분증을 요구할 수도 있다. 그러나 난민, 거리 홈리스 등의 사

43) Social Security, 2020, *Understanding Supplemental Security Income - 2020 Edition*.
44) The Trussel Trust(https://www.trusselltrust.org/get-help/emergency-food/food-vouchers/).
45) Shelter(https://england.shelter.org.uk/housing_advice/homelessness/articles/get_practical_help_if_your_on_the_streets/free_food).
46) The Trussel Trust(https://www.trusselltrust.org/get-help/emergency-food/visiting-a-foodbank/).
47) The Guardian, 2019년 5월 19일자, The rise of social supermarkets: 'It's not about selling cheap food, but building strong communities'.

유로 주소지를 제시할 수 없는 경우가 있어, 실질 혹은 대체 거주지(예: 지인 주소지)를 주소지로 인정해 진료 등록이 가능하다. 1차 진료기관이 환자의 등록을 거부할 수 있는 이유는 병원의 관할 주소지에 거주하지 않는 경우, 지역 단체장이 신규 환자 등록 마감을 허용한 경우, 그 외 합당한 사유가 있을 경우로 제한된다.[48] NHS는 의료서비스 제공자가 진료 등록을 거부할 경우 성명, 날짜, 거부 사유를 기록하고, 거부한 날로부터 14일 이내에 진료 등록이 거부된 사유를 설명하는 문서를 진료를 거부한 환자에게 발송해야 한다.[49] 홈리스라는 이유로, 신분증이 없어서, 정해진 주소지가 없어서, 합법적 거주 지위가 없어서 등의 사유로 진료를 거부당하는 일은 지속적으로 발생하고 있다.[50]

영국 주요 도시에는 홈리스 전문 건강관리 센터(Specialist Homeless Healthcare Centre : SHHC)가 설치되어 있고, 주로 일반진료를 실시한다. SHHC는 홈리스 전문 진료시설이므로 일반진료소에 비해 홈리스가 진료받는데 장벽이 낮고, 약물 남용과 같이 홈리스에게 많이 나타나는 질병에 대한 처치에 특화되어 있어(Smith et al., 2018) 홈리스가 일반 진료시설에 비해 선호하는 것으로 알려져 있다(Hewett, 1999).

### □ 민간건강보험 중심의 미국 의료제도에 따른 홈리스 의료지원의 취약성

의료보험 의무가입제를 시행하거나 공적 의료서비스가 발달한 국가는 진료비용이 상대적으로 저렴하며, 일반진료에 비해 더 많은 비용이 드는 응급진료도 마찬가지이다. 반면, 민간의료보험 중심의 의료체계가 갖추어진 미국은 보편적 의료보장제도(Universal Health Insurance)를 실시하는 캐나다에 비해 홈리스가 응급진료를 이용하는 것에 제약을 받는 것으로 나타난다(Hwang et al., 2013).[51] 미국 홈리스의 50%가 의료보험이 없지만(Hwang et al., 2013) 일반 병원에서는 환자의 상태가 생명을 위협하는 상황이 아닌 한 의료 처치를 제공하지 않는 것이 일반적이다.[52]

홈리스를 포함하여 취약계층이 의료서비스를 받지 못하는 문제점을 개선하고, 모든 미국인에게 부담가능한 진료를 제공하기 위한 목적으로 「부담가능한 진료법(Affordable Care Act)」이 오바마 대통령의 서명으로 2010년 3월 통과되었다. 의료보험 비용을 낮추고 행동장애 치료와 주거를 지원하며 진료의 목적을 절차와 양적 성과에서 가치와 질적 성과로 전환하는 등 홈리스를 위한 의료서비스 제고 방향을 제시하고 있지만 지원 조건을 충족해야 하므로 대상은 제한적이다.[53] 병원이 저소득층을 위한 프로그램을 운영하지 않을 경우 이용자는 모든 진료비용을 부담해야 한다. 저소득층을 위한 프로그램에 등록한다고 해도, 은행잔고증명 등 행정처리를 거쳐야 하며 대기 시간이 더 길어질 가능성도 있다.

미국 전역에는 진료에 어려움을 겪는 홈리스를 위해 민간이 중심이 되어 운영하는 진료기관이 다수 있으며, 미국 보건복지부(U.S. Department of Health and Human Services),[54] 홈리스

48) NHS, 2019, *Primary Medical Care Policy and Guidance Manual*.
49) NHS(https://www.nhs.uk/NHSEngland/AboutNHSservices/doctors/Documents/how-to-register-with-a-gp-homeless.pdf); NHS, 2019, *Primary Medical Care Policy and Guidance Manual*.
50) Homeless Link(https://homeless.org.uk/connect/features/2017/oct/06/homelessness-and-healthcare-right-to-register).
51) 국민 의료보험제를 실시한다고 해도 캐나다 홈리스 환자의 17%가 필요한 의료 처치를 받지 못했다고 조사되어(Hwang et al. 2010) 홈리스 지원 정책의 정교화는 여전히 필요한 것으로 나타났다.
52) Homelessadvice.com, Can Homeless People Go to the Hospital?(http://homelessadvice.com/can-homeless-people-go-to-the-hospital-html/).
53) Western Governors University(https://www.wgu.edu/blog/healthcare-medical-resources-homeless2003.html).
54) U.S. Department of Health and Human Services(https://findahealthcenter.hrsa.gov/).

진료 전국 위원회(National Healthcare for the Homeless Council),[55] 무료 및 자선 진료소 전국연합(National Association of Free and Charitable Clinics)[56] 등에서는 홈리스가 이용할 수 있도록 무료 및 저렴 진료소 목록을 제공하고 있다.

□ 호주의 홈리스 퇴원 후 사후 관리

응급실 환자의 10% 이상이 홈리스이며, 홈리스의 응급실 재입원율은 일반 환자에 비해 3배 높다는 호주의 통계는 진료를 위해 응급실을 우선적으로 이용하는 홈리스가 많다는 것을 시사한다. 이에 따라 일부 병원에서는 응급실을 활용하여 홈리스의 건강과 재정착을 지원하는 프로그램을 실시하고 있다. 호주 멜버른의 세인트 빈센트 병원(St. Vincent)에서는 응급실을 중심으로 시스템을 구축해 홈리스를 종합적으로 지원하고 있다(Weiland and Moore, 2009). 응급실에서 의료처치를 제공하면서 사례발굴을 위한 통로로도 활용하며, 응급실부터 사례관리팀, 홈리스 아웃리치팀, 정신건강팀 등이 홈리스 환자에 대한 처치를 담당한다. 또한 사회복지사, 직업 코디네이터, 간호사, 심리치료사 등으로 구성된 ALERT(Assess, Liaison, and Early Referral Team)가 지역사회 및 병원과 긴밀히 협력하여 홈리스 환자에게 다양한 형태의 자금, 주거, 물품 등을 지원한다. 이밖에 '작은 집(Cottage)'을 운영하여 홈리스에게 지속적이고 종합적인 후속 서비스를 제공하며, 지역사회의 의료, 주거, 돌봄서비스 자원의 연계를 주선한다. 응급실과 작은 집은 병원의 중독치료센터(Addiction Medicine Service)와 연계하여 홈리스의 약물 중독을 치료하며, 약물 및 음주 치료 병동인 드폴하우스(Depaul House)에 직접 연계하기도 한다. 아웃리치 프로그램(Clarendon Homeless Outreach Psychiatric Service)과 연계해 정신적 치료도 지원한다.

□ 미국의 작은마을 모델[57]

미국에서는 1980년대 중반 후속처치모델(Medical respite model)을 실시하여 홈리스의 의료서비스를 향상한 사례가 있다.[58] 일반적으로 병원에서 퇴원한 후 가정에서도 복약하면서 회복해야 하지만, 회복할 '집'이 없는 홈리스의 경우 적절한 회복을 하지 못해 쉽게 재발하여 다시 병원을 방문하는 경우가 많다. 홈리스는 낙인으로 인한 차별 경험 등 병원에 대한 부정적인 경험이 있거나, 폭력 등에 대한 트라우마가 있는 경우가 많다. 이러한 점에 착안하여 보스턴에서는 병원에 입원할 만큼 심각한 상태는 아니지만 집에서의 치료가 필요한 홈리스를 위한 공간을 1985년부터 제공하기 시작했다. 치료견, 사회적 연계, 레크레이션 활동, 치료, 환자지원그룹 등의 치유방법도 동원되었다. 이 치료시설은 병상이 하나 빌 때마다 홈리스를 수용하고 있는데, 병원 20여 곳 이상이 입원 가능성을 문의할 정도로 수요가 매우 높다. 25개 병상으로 시작했던 센터는 현재 124개 병상으로 확장되었으며, 현재 미국, 캐나다 등 북미를 중심으로 70개 이상의 센터가 이 모델을 적용하여 운영되고 있다. 호주 멜버른과 시드니에서도 후속처치모델을 도입했다.

로얄 알렉산드리아 병원의 응급실 전문의인 프란체스쿠티(Louis Hugo Francescutti) 박사는 응급실에서 홈리스를 진료한 뒤 후속 지원이 부족한 문제를 해결하기 위해 응급 의료시설 인근에 작은마을을 조성한 후 홈리스에게 임시 주거시설로 제공하여 영구 주거지를 확보할 때까지 28일

55) National Healthcare for the Homeless Council(https://www.nhchc.org/resources/grantees/national-hch-grantee-directory/).
56) National Association of Free and Charitable Clinics(http://www.nafcclinics.org/find-clinic).
57) 별도의 언급이 없을 경우 Purkie and MacKenzie(2019)를 기반으로 작성했다.
58) Homeless Healthcare(https://homelesshealthcare.org.au/hospital-discharges-to-no-fixed-address-heres-a-much-better-way/).

간 머무를 수 있도록 하고 있다. 비용 측면에서 효율적이고, 실행에 소요되는 시간이 짧으며, 의료 처치, 재정 자문, 아동 돌봄, 약물 중독 지원 등 통합적 서비스를 지원하는데 효과적이고, 이용자의 만족도도 높은 것으로 나타났다.

작은마을 모델은 응급실이 홈리스 의료 소요의 중요한 발굴 통로가 될 수 있으며, 홈리스 의료 지원은 여러 분야 기관의 통합적 노력이 필요하다는 점을 시사한다. 특히, 주소지 요구, 진료 일정 조정 어려움 등 홈리스 의료제도의 유연성 부족은 홈리스가 진료시설을 이용하는 경우 직면하는 중요한 문제이므로, 홈리스 의료 소요에 보다 효과적으로 대응하기 위해서는 홈리스 진료 기관 및 종사자 간 유기적인 연결성 제고가 필요하다.

## 3. 코로나19 상황에서의 홈리스 인권과 지원 제도

### 1) 코로나19 발생과 홈리스 인권

코로나19 발생으로 취약계층의 인권은 더욱 취약해졌다. 국제노동기구(International Labour Organization, ILO)는 코로나19로 인한 심각한 실업의 현황과 전망에 대해 분석한 보고서를 발표했다. 일자리 불평등은 심화되고 있으며 특히 청년과 여성이 가장 심각한 타격을 받아 앞으로의 생애 전반에 영향을 받을 것으로 예측되고 있다(ILO, 2020). 영국에서는 일용직이나 낮은 직급의 일자리가 감소하면서 취약계층이 타격을 받았고,[59] 코로나19가 초래한 대규모 실직으로 실직자 중 상당수가 임대료를 감당하지 못하고 홈리스가 될 위기에 처했다. 또한 거주할 공간이 없는 홈리스는 자가격리와 손 씻기 등 개인위생 의무를 준수할 수 없을 뿐 아니라 전염병 위기 상황에서 자신을 보호할 수 있는 수단이 없다(Bell, 2020). 코로나19가 초래한 실직이 취약계층의 주거권과 건강권도 위협할 수 있음을 나타낸다. 코로나19로 인한 취약계층의 인권침해를 최소화하기 위해 UN은 2020년 4월에 코로나19에 대한 즉각적 사회경제적 대응 프레임워크(A UN framework for the immediate socio-economic response to COVID-19)를 발표했다. 이 프레임워크는 코로나19 위기상황에서 국가적인 대응이 필요한 건강권, 주거권, 노동권 등의 인권 분야를 제시하고 있다(표 Ⅱ-9). 홈리스는 이 프레임워크에서 제시한 모든 인권이 침해당할 위험에 노출되어 있다.

유엔 주거권특보는 홈리스 인권침해 방지와 보호조치를 위한 〈코로나19 지침〉을 2020년 4월 발표했다. 14개 항목으로 이루어진 이 지침은 각국 정부가 홈리스 및 홈리스 위험에 처한 인구에게 다양한 경로를 통해 주택을 제공하고 코로나19 상황이 종식되어도 이들이 제공받은 주택에 지속적으로 살 수 있도록 조치하여 취약계층의 주거권을 지속적으로 보장하고, 위생 및 치료를 위한 시설에 대한 접근과 식량권을 보장하여 건강권도 보장하도록 권하고 있다(표 Ⅱ-10). 더불어 유엔 인권고등판무관사무소는 코로나19가 초래한 각국의 주거권 침해 현황에 대한 자료를 2020년 6월 기한으로 각국 정부기관 및 시민사회에게 요청하였다. 유엔 인권고등판무관사무소는 취합된 분석결과를 바탕으로 모든 강제퇴거 금지, 홈리스에게 숙박시설(호텔) 또는 빈집을 활용한 주거지 제공, 누구도 소득 대비 주거비 부담(RIR)이 30%를 초과하지 않도록 하기 위한 임대료 규제 및 주거비 지원 도입, 세입자 보호를 위한 민간부동산사업자 규제 등의 주요 권고사항을 발표했다(UN OHCHR, 2020a).

---

59) Independent, 2020년 10월 14일자 기사, “1.8m Young People Fear Homeless as Unemployment Figures Jump”.

표 Ⅱ-9. 코로나19에 대한 즉각적 사회경제적 대응 프레임워크

| 인권 관련 이슈 | 코로나19 위기상황에서의 대응 방법 |
|---|---|
| 건강권과 생명권 | 국내 및 국제적 수준에서 가용한 최대의 자원을 활용함으로써, 코로나19 감염 여부로 조건을 국한하지 않고 의료서비스가 필요한 모든 사람에게 이용가능성, 접근성, 수용성, 품질 등의 모든 측면을 보장하며, 이 모든 과정에서 생명권을 존중할 것 |
| 누구도 소외시키지 말 것 | 가장 취약하고 소외된 이들을 보호하기 위한 특별한 조치를 취했는지 확인할 것 |
| 젠더 | 젠더 특성에 따른 개입과 보호를 보장할 것. 여성의 성과 재생산 권리·건강권 접근 보장, 가정폭력과 여타의 젠더 기반 폭력으로부터의 보호, 재정 자원, 의사결정과 효과적인 구제수단에 대한 접근 등 위기로 인한 영향을 감소시킬 것 |
| 정보 접근 및 참여의 권리 | 코로나19 위기 모든 단계에서 정확하고 시의적절한 정보를 제공하며, 영향을 받는 모든 사람들이 관련 정책대응 의사결정에 참여할 수 있도록 할 것 |
| 차별·인종차별·외국인 혐오 대응 | 코로나19에 대한 대응이 제노포비아, 낙인, 인종차별, 차별을 심화시키지 않도록 할 것 |
| 사회보장 및 괜찮은 일자리에 대한 권리 | 소득안정, 부담가능한 의료 서비스, 가족·아동·취약계층에 대한 지원, 가장 취약한 계층 대상 사회적 지원 |
| 적절한 식량·물·위생에 대한 접근권 | 통제 상황에서도 질 좋은 필수 식량, 안전한 식수, 위생품(비누 등) 공급 |
| 교육에 대한 권리 | 무료·의무인 초등교육과 중고등 교육에 대한 접근성 보장 |
| 자유·안정·공정 재판과 특히 시설에 거주하는 사람들의 이동의 자유에 대한 권리 | 격리·구금되었거나 시설에 거주하는 사람들 (예: 고령자, 장애인, 수감자, 이주민, 난민, 마약사용자, 아동)에게는 전염병 관련 정보, 적절한 식량·물, 건강관리, 교육, 법정 폐쇄로 인해 발생할 수 있는 영향을 저감하기 위한 조치 등을 제공 |
| 국가 비상사태·비상입법·무장 충돌이 발생한 상황 | 국가 비상사태는 인권침해를 초래하므로 공공의 긴급대처가 필요할 만큼 국가의 생존을 위협하는 예외적인 경우에만 한시적으로 선포되어야 함. 특정 인권은 어떤 경우에도 침해될 수 없음. 인권을 제한하게 되는 특수한 조치는 적법성, 불가피성, 과잉금지, 차별금지의 원칙을 충족해야 함 |

출처 : UN(2020a).

표 Ⅱ-10. 유엔 주거권특보의 코로나19 지침

1. 열악한 상태로 살거나 거리에 있는 모든 홈리스에게 영구적인 주택을 공급하는 것을 목표로 설정하여 즉시 숙소를 제공하고, 전염병의 대유행이 끝나도 홈리스 상태로 돌아가지 않도록 해야 한다. 이를 위해 호텔 또는 모텔의 객실을 수용하거나 사용하지 않는 병원과 군대 시설을 개조할 수도 있을 것이다. 공공기관에게는 사용하지 않는 민간 소유 주택이나 별장을 활용할 수 있는 권한이 주어져야 한다.
2. 가정폭력으로 집을 떠나야 하는 여성, 아동, 청년이 홈리스 상태에 처하지 않도록, 수도·위생시설, 식품, 사회적 지원, 의료서비스, 코로나19 검사 등에 대한 접근이 가능하며 안전이 보장되는 적절한 대체 숙소를 제공해야 한다.
3. WHO가 코로나19의 확산을 막기 위해 발표한 물리적 거리 두기, 자가격리 등의 권고가 응급숙소에서도 준수될 수 있도록 보장해야 한다. 숙소 이용자는 사생활 보호, 수도·위생시설, 식품, 사회적·심리적 지원, 건강관리, 코로나19 검사 등에 접근할 수 있어야 한다. 가족 단위의 홈리스, 여성과 아동, 신체적·심리사회적 장애가 있는 사람, 65세 이상 노인 등 특정 위험군으로 분류되는 사람에게는 적절한 주거 공급을 보장하기 위한 특별한 주의를 기울여야 한다. 가구원이 방에서 자가격리를 하는 경우를 포함하여, 아동이 보호자와 분리되지 않도록 해야 한다.
4. 정부는 대유행 기간과 그 이후에도 홈리스가 거주할 수 있도록 보장하는 단기 및 장기임대주택을 실현 가능하고 적절한 곳에 확보해야 하며, 이는 공적 자산을 확대하는 차원에서도 의미가 있다.
5. 어떤 곳에서 생활하든 모든 홈리스가 차별 없이 무료로 의료서비스와 코로나19 검사를 받을 수 있도록 보장해야 한다. 또한 최선의 건강관리 수칙, 정부의 보건정책, 의료서비스 제공 장소와 이용 방법 등 코로나19에 대한 최신 정보를 접근이 용이한 형태로 광범위하게 제공해야 한다.
6. 개인시설을 이용할 수 없는 거리 홈리스에게 공용 화장실, 샤워시설, 손 씻는 시설 및 용품에 대한 접근을 보장해야 한다. 이러한 시설에는 수도와 비누가 상시 구비되어 있어야 하며, 정기적인 소독이 실시되어야 한다.
7. 바이러스 증상이 있거나 코로나19 양성 판정을 받은 홈리스에게 안전하게 머물 장소, 즉각적인 치료, (자가)격리를 위해 필수적인 식품, 의료지원 등을 제공해야 한다.
8. 통행금지 또는 봉쇄조치의 시행으로 홈리스가 범죄자로 취급되거나, 벌금을 부과받거나, 처벌되지 않도록 보장해야 하며, 개인 소지품 분실 또는 거리를 '싹 쓸어 내는 것(sweeps)'에 대해 우려하게 만드는 등 홈리스에 대한 배제를 심화시키는 법 집행을 중단해야 한다.
9. 야영지에 거주하는 홈리스의 강제퇴거와 철거를 중단해야 하며, 경우에 따라 쉼터 등의 숙소보다 야영지가 더 안전할 수 있음을 인식해야 한다. 그러나 야영지 거주자에게는 자가격리가 가능한 대체 숙소로 이주할 수 있는 선택권을 제공해야 한다.
10. 위생시설과 수면 공간을 공유하는 응급쉼터는 침대 간격을 2미터로 두더라도 '집에 머무르기'와 '물리적 거리두기' 권고를 적절히 따르기 어렵다. 시설을 공유하는 형태 자체가 바이러스를 확산시키는 원인이 될 수 있다. 그러나 이러한 시설을 폐쇄하기 전에, 거주자들을 위해 적절한 대체 숙소를 확보해야 한다. 응급쉼터를 운영하는 동안에는 거주자, 직원, 방문객 모두의 안전을 보장하기 위해, 위생정책을 강화하고 개인보호장비를 제공하는 등 가능한 모든 노력을 기울여야 한다.
11. 홈리스를 위한 푸드뱅크 등의 지원 서비스를 필수 서비스로 분류하여, 봉쇄조치 중에도 서비스가 지속되고 확대될 수 있도록 보장해야 한다. 정부는 서비스 제공기관이 안전하고 지속적으로 서비스를 제공하는데 필요한 최신 건강정보, 마스크, 손소독제 등 필수 개인보호장비에 접근할 수 있도록 보장해야 한다.
12. 홈리스 지원 서비스나 푸드뱅크를 통해 코로나19가 확산되는 것을 방지하기 위해, WHO가 권고한 위생수칙과 사회적 거리두기를 가능한한 준수해야 하고, 현장 지원이나 '찾아가는 서비스' 등을 통한 탈중심화된 서비스 전달방식을 검토해야 한다. 대안적인 전달방식 없이, 취약계층이나 홈리스를 위한 필수 서비스 제공을 중지하는 것은 식량권, 적절한 생활수준에 대한 권리 등 국제인권규범을 위배하는 것이다. 이러한 권리에 의해 제공되는 필수 보호대책은 국가적 비상사태가 선포되는 상황에서도 중지될 수 없다.
13. 정부는 퇴거를 비롯하여, 사람들을 홈리스 상태에 처하게 하는 어떠한 조치도 취해서는 안 된다. 퇴거는 가정 내에 뭔가 문제가 생겨서 보호가 필요한 경우에만 용인될 수 있으며, 퇴거 대상자에게는 반드시 대체 숙소를 제공해야 한다.
14. 퇴거 등을 이유로 홈리스 상태에 놓여 실질적인 해결책을 찾고 있는 개인, 가족 또는 공동체에게 사법접근성을 보장해야 한다.

출처 : Farha(2020).

## 2) 국내외 코로나19 상황에서의 홈리스 지원 제도

### (1) 국내 지원 사례

□ 중앙정부의 긴급재난지원금 개요 및 지급방식

코로나19로 어려움을 겪는 국민들의 생계와 소득을 보장하기 위한 '긴급재난지원금'이 2020년 5월 4일부터 모든 국민을 대상으로 신청을 받기 시작했다. 긴급지원이 필요한 생계급여, 기초연금, 장애인연금 수급 가구는 별도 신청 절차 없이 현금으로 지원했고, 그 외에는 신용카드나 체크카드, 지역사랑상품권, 선불카드 중에서 선택해 지원했다. 지원금액은 1인 가구 40만원, 2인 가구 60만원, 3인 가구 80만원, 4인 이상 가구는 100만원으로 가구원수에 따라 차등을 두었다. 고령의 어르신이나 장애가 있는 1인 가구는 '찾아가는 신청'을 요청하면 지자체에서 방문하여 신청서를 접수했다.[60] 긴급재난지원금은 건강보험상 피부양자 개념을 적용하여 세대주가 신청하는 것이 원칙이지만 세대주의 신청이 곤란하거나 세대주의 동의 및 위임장을 받기 어려운 경우 가구원이 이의신청을 통해 받을 수 있다. 가정폭력·아동학대 피해자가 세대주와 다른 실제 거주지에서 신청하는 경우에도 별도 가구로 산정하여 지급하며, 건강보험 피부양자 개념을 적용한 가구구성이 실제 법적 가족관계나 부양관계와 상이한 경우에도 이의신청으로 조정할 수 있다.[61] 2020년 6월 7일 기준 총 2,160만 가구(99.5%)에게 13조 5,909억원을 지급했다.[62]

2020년 7월 서울시는 5월 말 기준으로 거리 노숙인 긴급재난지원금 신청 비율이 35.8%로 낮아, 서울역, 용산역, 영등포역, 시청·을지로 등 홈리스 밀집 지역에 있는 3개의 노숙인 종합지원센터에 전담 상담창구를 마련하고, 신청 안내, 신청서 작성, 동주민센터 제출 방법 등을 지원했으며, 필요시 동주민센터에 동행했다. 선불카드 수령 단계에서 휴대전화 등 연락처가 없는 경우 종합지원센터가 동주민센터에서 연락을 받아 당사자에게 안내했다. 주민등록이 말소되거나 주민등록증(신분증)이 없어 신청을 못하는 경우 종합지원센터에서 증명사진 촬영과 재발급 수수료(5천원)를 지원했다.[63] 7월 17일부터 8월 24일까지 총 298건의 신청 상담을 진행했고, 신청서를 제출한 136명 가운데 106명이 긴급재난지원금을 수령했다.[64]

□ 서울시의 재난긴급생활비 개요 및 지급방식

서울시는 중앙정부에 앞서 3월 30일부터 5월 15일까지 기준중위소득 100%이하 가구 중 기초생활보장제도 등의 정부지원을 받지 않는 가구를 대상으로 재난긴급생활비를 지급했다. 지원금액은 1~2인 가구 30만원, 3~4인 가구 40만원, 4인을 초과하는 가구는 50만원이다. 서울사랑상품권(모바일)이나 선불카드로 지급하였고, 사용 기간은 2020년 6월 말까지로 제한하였다. 접수와 신청은 온라인으로 진행되었고, 고령이나 장애로 거동이 불편한 경우 전화로 신청하면 동주민센터에서 직접 방문하여 신청을 지원했다. 총 223만 가구가 신청해 당초 서울시가 예상한 신청 인원인 150만 가구의 1.5배를 초과했으며, 1~2인 가구의 신청이 많았다. 2020년 5월 19일 기준으로 125만 가구가 수령했다.[65]

---

60) 행정안전부 보도자료, 2020년 5월 3일자, "「긴급재난지원금」 지급 개시 - 시급한 지원이 필요한 약 280만 가구에 현금 즉시 지급".
61) 관계부처합동 보도자료, 2020년 5월 8일자, "정부 「긴급재난지원금」 세대주가 아니더라도 이의신청으로 지급 가능".
62) 행정안전부 보도자료, 2020년 6월 8일자, "긴급재난지원금 신용·체크카드 등 신청 현황(6.7. 24시 기준) 송부".
63) 서울시 보도자료, 2020년 7월 24일자, "서울시 거리 노숙인도 긴급재난지원금 받도록 신청~수령 전 과정 지원".
64) 서울시 보도자료, 2020년 9월 7일자, "서울시, 거리 노숙인 긴급재난지원금 지원…106명 추가수령".
65) 서울시 보도자료, 2020년 5월 21일자, "서울시 '재난긴급생활비' 마감…총 223만 신청, 79%가 생계형 소비".

□ 기타 홈리스에 대한 지원 사례

보건복지부는 노숙인 및 쪽방 주민에 대한 코로나19 대응책으로 2020년부터 실시하는 결핵 검진 사업과 코로나19 검사를 연계하고, 현장 보호 활동을 강화하는 계획을 발표했다. 질병관리본부에서 시행하고 있는 국가 결핵 검진사업과 연계해 무자격 체류자, 노숙인, 쪽방 주민 등이 엑스레이상 코로나19가 의심되면 진단 검사를 받을 수 있도록 하였다. 또한 생활시설, 일시보호시설 등 시설 입소 전에 검사가 필요하다고 판단되는 경우 선별검사 등을 실시하고 있다.[66]

서울시는 6월 15일부터 8월 4일까지 거리 및 노숙인시설 거주자(시설종사자 포함) 및 쪽방 거주자 4,599명을 대상으로 코로나19 검사를 실시했다.[67] 공공 급식시설 8개소의 테이블에 칸막이를 세우고, 종합지원센터, 일시보호시설, 희망지원센터 등의 응급잠자리는 1m 이상 간격을 두고 운영하며, 일부 시설엔 칸막이를 시범 설치했다. 거리 노숙인과 쪽방 주민에게는 마스크를 나누어 주었다.[68] 종로구는 쪽방 주민과 거리 노숙인을 대상으로 휴대용 손 세정제와 마스크를 지원하고, 급식소 운영 중단에 대응하기 위해 식료품을 제공했으며, 돈의동과 창신동 쪽방지역을 주 1회 이상 방역했다. 동대문구에서는 무료급식 중단으로 어려움을 겪는 취약계층에게 즉석밥, 컵라면, 김치, 간식류를 배부했다.[69]

## (2) 미국의 홈리스 지원 사례

해외의 여러 도시 및 지역에서는 민·관 모두에서 코로나19로 더욱 열악한 상황에 처하게 된 홈리스를 지원하고 있다. 호주 정부는 코로나19가 발생하자 홈리스에게 호스텔, 미사용 학생기숙사, 호텔, 기타 임시숙소 등을 제공하고, 이들에게 주소지, 잠글 수 있는 방, 저렴한 휴대폰을 제공했다(Bell, 2020). 빅토리아주에서는 주 차원에서 멜버른 시내에 미사용 돌봄시설을 활용하여, 코로나19 격리회복시설(COVID-19 Isolation and Recovery Facilities : CIRF) 4개소를 조성하여 2020년 4월부터 운영하고 있다.[70] 이러한 노력의 결과 호주에서는 거리 홈리스를 거의 찾아볼 수 없게 되었다(Bell, 2020). 본 장에서는 미국을 중심으로 코로나19에서의 홈리스 지원 정책을 살펴보도록 한다.

### ① 연방정부 대응

미국 연방정부는 2020년 3월 27일, 「CARES Act」(Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security Act)(이하 「CARES법」)을 기반으로 2020년 미국 연방정부 예산의 절반인 2조 2,000억 달러(약 2,435조원)를 투입했다. 주택도시개발부, 참전군인부(Department of Veteran Affairs), 보건복지서비스부, 교육부를 중심으로 코로나19로 심각한 타격을 받은 개인, 소상공인, 기업, 단체를 지원하도록 했다(표 Ⅱ-11). 여기에는 홈리스를 비롯한 취약계층에 대한 지원도 포함되었다.

---

66) 보건복지부 보도자료, 2020년 5월 1일자, 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑.
67) 서울시 보도자료, 2020년 8월 11일자, “서울시, 노숙인·쪽방주민 약 4,600명 코로나19 선제검사 완료…전원 음성”.
68) 서울시 보도자료, 2020년 12월 17일자, “서울시, 급식소도 칸막이… 노숙인·쪽방주민 겨울대책 코로나방역 총력”.
69) 청솔뉴스, 2020년 3월 19일자, “유덕열 동대문구청장, 코로나에 취약한 노숙인 건강, 식사 점검”.
70) Department of Health and Human Services(https://www.dhhs.vic.gov.au/housing-and-homelessness-coronavirus-covid-19).

표 Ⅱ-11. 「CARES법」에 따른 홈리스 지원 프로그램

(단위 : 백만달러)

| 연방 부서 | 프로그램 | 지원금액 |
|---|---|---|
| 주택도시개발부 | 긴급지원기금 | 4,000 |
| | 참전군인 가족 서비스 | 602 |
| 참전군인부 | 연금기금 | 88 |
| | 참전군인 홈리스 의료지원 | 10 |
| 보건복지서비스부 | 청년홈리스 탈출 | 25 |
| 교육부 | 홈리스 교육 | 교육부에서 할당 |
| | 아동 및 청소년 | |

출처 : Perl(2020).

재난대응 연방기구(Federal Emergency Management Agency)는 공공지원 프로그램(Public Assistance Program)을 통해 대통령이 정한 재난 상황에 대응하기 위해 지방정부 및 민간 기관이 임시숙소를 지원하는 것을 보조한다(Perl, 2020). 일반적으로 대규모 시설이 임시숙소로 활용되지만 코로나19 위기에서는 호텔, 모텔, 기숙사 등 분리 수용이 가능한 시설도 지원할 수 있도록 하였다. 자가격리가 필요한 취약계층에게 안전한 공간을 제공하는 프로그램 소요 비용의 최대 75%를 연방정부가 지원한다.

코로나19 대응에서 홈리스에 중점을 두는 프로그램은 긴급지원기금(Emergency Solution Grant : ESG)이다. 연방정부는 긴급지원기금에 40억 달러(약 4조 4,280억원)를 배정하여 중·단기 긴급 숙소나 임대료 지급 등의 형태로 지원하며, 적당한 시설이 없을 경우 호텔이나 모텔을 활용하도록 하고 있다(24 CFR §576.102(a)(3)). 주택도시개발부의 지역사회개발 포괄보조금(Community Development Block Grants) 프로그램은 여러 지역사회개발 영역 중 홈리스를 위한 임시숙소와 같은 공공시설 지원과 식량·의복·주택·공과금 등과 같은 긴급지원금(emergency grant payments)도 포함한다. 연방정부는 「CARES법」에 따라 코로나19 지역사회개발 포괄보조금(Community Development Block Grants-Coronavirus : CDBG-CV)에 50억 달러(약 5조 5,350억원)를 투입했다. 코로나19 구조기금(Coronavirus Relief Fund)은 당초 2020년 정부 예산계획에 포함되지 않았지만, 코로나19 발생으로 인해 3월 1일부터 12월 30일까지 발생한 지출을 연방정부가 지원하는 데 사용했다. 홈리스와 임대료 및 주택담보대출 원리금을 지불하지 못하는 가구 등 홈리스 위험에 처한 계층도 지원 대상에 포함하고 있다.

상환 의무가 없는 긴급지원기금을 뉴욕주는 4억 달러(약 4,428억원), 뉴저지주는 5,700만 달러(약 630억 9,900만원)를 지원받았다. 이를 활용해 코로나19로 여행자들이 급감한 뉴욕시의 호텔 중 20%가 홈리스 쉼터로 운영되고 있다.[71] 뉴욕시 호텔 700개 중 139개 호텔에 홈리스 1만 3천여명이 거주하고 있다.

### □ 경제활력촉진 지원금

미국 연방정부는 코로나19로 인해 긴축된 경제를 완화하기 위해 2019년 기준 소득신고를 한 사람 혹은 가구를 대상으로 경제활력촉진 지원금(stimulus check) 1,200달러를 지급했다. 미국

71) NY Culture, 2020년 6월 26일자, “Close to 20 Percent of NYC Hotels are Housing the Homeless”.

국세청은 1인 기준 연간 소득이 12,200달러 이하인 저소득층이나 홈리스 등 일반적으로 소득신고를 하지 않는 계층을 대상으로 별도의 신청을 받아 소득신고를 안내하고 경제활력촉진 지원금을 지급하고 있다.[72]

□ 미국 질병관리본부 : 홈리스 관련 종사자에 대한 코로나19 관련 권고[73]

지역사회 감염에 가장 취약한 홈리스를 보호하기 위해 미국 질병관리본부는 시설에 입소하지 않은 홈리스를 위한 임시 지침, 홈리스 봉사단체를 위한 임시 지침을 마련하고, 홈리스 관련 시설 종사자에 대한 예방지침을 배포하였다. 시설 종사자에 대한 지침은 ① 지역사회 협력 기반 코로나19 예방 및 대응, ② 의사소통, ③ 위생물품, ④ 물리적 시설 관리, ⑤ 시설 내 절차 관리 등 다섯 부분으로 구성되어 있다. '전 지역사회(whole community)' 접근에 기반하여 정부 기관, 의료진, 주택 관련 기관, 자원봉사자 등 모든 지역사회 구성원이 협력하여 대응해야 함을 강조하고 있으며, 호텔이나 모텔 등 독립적으로 거주가 가능한 시설을 활용하여 확진자 및 검사자 격리 시설과 치료를 위한 시설을 설치할 것을 권고한다. 또한 위생기준 준수와 대면 접촉 최소화, 코로나19 관련 소식에 대한 상시 업데이트 등을 제시하고 있다.

② 지방정부의 대응: 텍사스주 오스틴(Austin)시[74]

인구가 백만명 미만인 오스틴시는 주택가격 급등 등의 이유로[75] 2020년 1월 하루 기준(Point-In-Time, PIT) 홈리스가 전년 대비 11%가 증가했으며(2,506명), 이 중 거리 홈리스는 1,574명으로 전년 대비 45% 증가했다.[76] 오스틴시 공중보건부(Public Health Department)는 긴급 쉼터 제공자, 아웃리치 서비스 제공자, 영구주택 제공을 위한 프로그램 운영자 등 지역 홈리스 지원기관과 협력하여 코로나19로 인한 자가격리 명령에 따르는 것이 불가능한 홈리스를 지원하고 있다.[77] 개인 청결 위생용품 및 위생시설 제공, 사례 및 건강관리 지원, 사회안전망 자원 제공, 공공장소 서비스 지원 등을 통해 홈리스의 전염병 피해를 최소화하기 위한 정책도 실시하고 있다.

□ 코로나19 격리시설 운영

오스틴시는 코로나19 양성판정을 받았거나 증상이 있음에도 불구하고 홈리스와 같이 자가격리를 할 수 없는 시민을 수용하기 위한 임시시설을 무료로 운영하고 있다. 다른 도시와 마찬가지로 '호텔전략'[78]을 이용하여 호텔이나 모텔을 임대 후 격리시설(Isolation Facilities) 1개소, 치료

---

72) Forbes, 2020년 6월 7일자, "October 15 Stimulus Check Registration Deadline: Low Income, Homeless Sign Up Now".
73) CDC(2019); CDC 홈페이지(https://cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/homeless-shelters/index.html).
74) City of Austin(https://austintexas.gov/homelessness)을 기반으로 작성했다.
75) The Guardian, 2020년 8월 17일자, "If You Don't Have a Home, What Do You Do?: Covid-19 Highlights Texas Homeless Crisis".
76) Statesman, 2020년 5월 19일자, "Austin sees 11% increase in homeless count, 45% increase in unsheltered population."
77) The Guardian, 2020년 8월 17일자, "If You Don't Have a Home, What Do You Do?: Covid-19 Highlights Texas Homeless Crisis".
78) 코로나19 감염이 의심되고, 홈리스를 수용하기 위한 시설로 호텔을 임대하는 것에 대해 꺼리는 호텔 및 모텔 소유주도 일부 있다. 그러나 캘리포니아주에서는 숙박업소 1,000개 이상이 주정부를 대상으로 임대하는 것에 관심을 보였으며, 이는 코로나19로 인해 평소 70%에 달하던 객실 점유율이 한자리수로 떨어지는 등 숙박업소의 영업이 타격을 받았기 때문이다. 비용은 연방정부가 75%, 지방정부가 나머지를 부담한다(The Mercury News, 2020년 4월 11일자, "Coronavirus: Here's how putting California's homeless in hotels actually works").

및 회복을 위한 시설 5개소(Protective Lodging), 전염병 확산 방지를 위해 필요한 경우를 대비한 예비 시설 1개소를 운영한다.[79] 격리시설에는 숙박, 식사, 청결 물품, 마스크 및 장갑, 각 실별 유선전화, 인터넷, 개인 휴대폰, 복지서비스, 기본적 의료 처치를 제공하며, 의료팀, 보안, 각 층별 직원, 서비스 전달자가 상시 대기한다. 치료 및 회복을 위한 시설 중 2개소는 홈리스가 거주할 수 있는 영구지원주택으로 전환하여 코로나19로 촉발된 위기를 홈리스 문제 완화의 기회로 활용할 계획이다.[80] 한편, 코로나19 검사와 의료 처치를 위한 시설이 신규로 건립되거나 기존 시설이 확충되면서 시설 운영을 위한 인력의 일부를 홈리스로 충당한 사례도 있다. LA 홈리스 서비스청(Homeless Services Authority)이 호텔 38개를 임대하여 코로나19에 취약한 홈리스를 수용하는 룸키 프로젝트(Project Roomkey)를 실시하면서 경비인력, 사례관리원, 간호사, 고객요구 응대 인력 등이 필요하게 되었다. 일자리를 구하기 어려운 사람들에게 직업훈련과 일자리 매칭 서비스를 제공하는 비영리기관인 크리살리스(Chrysalis)는 룸키 프로젝트 호텔 38개 중 15개를 담당해 홈리스를 포함한 취약계층을 고용하고 있다. 고용된 사람들은 최저임금보다 약간 높은 임금을 받으면서 업무 경험을 축적하고 있다. 현재까지 크리살리스에 소속되어 일한 인력 중 120명은 다른 호텔에서 일을 시작했으며, 이 중 55명이 일자리를 유지하고 있다.[81]

### □ 기본소요 지원

오스틴시와 홈리스 지원기관은 개인 위생시설, 화장실, 개인 쓰레기 처리를 위한 가방, 음식 등을 제공하여 개인적 기본소요 충족을 지원한다. 위치는 지속적으로 업데이트하여 오스틴시 홈페이지에 지도로 공개하고 있다(그림 Ⅱ-3). 다수 기관에서 홈리스를 위한 식사를 제공하고 있으며, 코로나19 기간 식사 지원이 더 필요한 경우 오스틴시 당국으로 연락하도록 홈페이지에 공지하고 있다. 오스틴시 당국은 특히 '따로 또 같이 식사하기(Eating Apart Together : EAT)' 프로그램을 실시하여 코로나19로 식사할 곳을 찾기가 더 어려워진 홈리스에게 거리두기를 유지하는 방식으로 식사를 제공한다. 오스틴시가 설치한 EAT 지원본부에서 자원봉사자 및 관련 기관 종사자들이 식량, 물, 휴지나 손 세정제 등 청결 용품, 반려동물 사료 등 홈리스에게 도움이 될 수 있는 물품을 분류하여 개개인에게 배분되는 봉투에 담은 후 트럭으로 전달한다. 주당 2,000개의 봉투를 배분하며, 주당 4,000명분 식사도 제공하고 있다(그림 Ⅱ-4). 식사뿐 아니라 의료 처치 등 다른 지원이 필요한 홈리스가 도움을 받을 수 있도록 연결해주는 역할도 하고 있다.

### □ 공공장소 이니셔티브(Public Space Initiatives)

홈리스가 참여하는 프로그램을 통해 오스틴시의 공공장소를 깨끗하게 유지하기 위한 정책을 실시하고 있으며, 이러한 활동은 코로나19 상황에서 더욱 강조된다.[82] 오스틴 공원레저부(Parks and Recreation Department)와 보건부가 협력·지원하는 민간 기관 3개는 '일자리 우선' 원칙에 따라 홈리스에게 진입장벽이 낮은 일자리를 제공하여 안정적인 주거와 일자리를 통해 지역사회에 정착하도록 지원하고 있다. 참여자는 시간당 15달러의 임금을 받으며 청소업무를 하며, 참여자에게는 직장까지의 교통수단, 점심식사, 상담서비스, 직업훈련, 금융계좌 개설, 복지서비스 연계 등이 제공된다.

---

79) City of Austin(http://www.austintexas.gov/edims/pio/document.cfm?id=346741).
80) CBS Austin, 2020년 11월 12일자, "Austin City Council possibly considering converting another hotel into COVID-19 shelter".
81) Los Angeles Times, 2020년 8월 25일자, "The Coronavirus Gave Them Jobs - and a New Lease on Life".
82) City of Austin(https://austintexas.gov/department/public-spaces-initiatives).

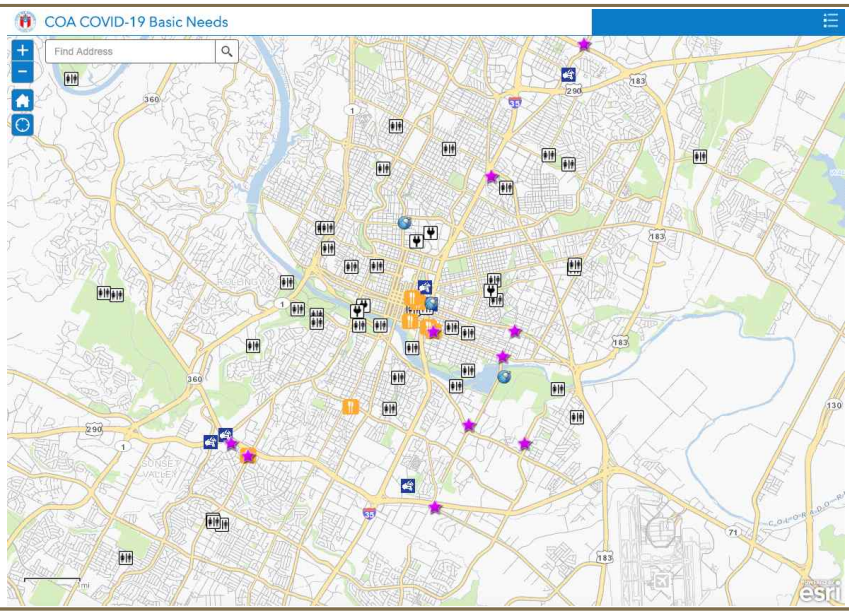



그림 Ⅱ-3. 오스틴시의 기본소요 지도(Basic Needs Map)

출처 : City of Austin(https://austintexas.gov/homelessness).

그림 Ⅱ-4. EAT 지원본부의 봉투 배분 현장

출처 : City of Austin(https://www.austintexas.gov/news/food-distribution-launched-people-experiencing-homelessness).

□ 사회안전망 서비스

오스틴시는 시민의 주거안전성을 강화하기 위한 정책도 실시하고 있다. 먼저 강제퇴거 중지 명령을 2020년 9월 30일까지 연장했다. 임차인 긴급지원 프로그램(Relief of Emergency Needs for Tenants Assistance Program)을 통해서는 코로나19로 인해 실직한 시민 중 소득기준을 충족하는 대상에게 최대 6개월까지 임대료를 전액 지원한다. 대상자는 매주 금요일 무작위 추첨(random selection)을 통해 선정한다. 그 외 지역기관도 임대료 및 공과금 지원 서비스를 제공하고 있다. 오스틴시의 공공 및 민간 기관은 코로나19의 여파로 시민이 홈리스가 되는 것을 방지하기 위한 임대료 지원 프로그램도 실시하고 있다. 오스틴 공공주택청(Housing Authority of the City of Austin)은 '임차인 중심 임대료 보조 프로그램(Tenant-Based Rental Assistance Program)을 실시하여 중위소득 50% 이하 저소득층에게 임대료 보조금과 사례관리를 제공한다. 애드보커시 아웃리치(Advocacy Outreach)는 주정부 기금을 지원받아 홈리스의 보증금과 이주비를 지원한다. 주택 및 지역사회개발부(Neighborhood Housing and Community Development)는 코로나19의 영향으로 주택에 대한 즉각적인 지원이 필요한 가구를 대상으로 임차 가구를 위한 퇴거 절차 연기, 임대료 및 긴급 재정지원, 자가소유자를 위한 주택융자 및 재산세 정보 지원, 공과금 지원 등의 정보를 제공한다.[83]

### (3) 재난 상황에서 홈리스 지원현황에 대한 인권 측면 시사점

미국 및 유럽 국가들은 호텔 시설을 개조하거나 조립식 주택을 만들어 홈리스에게 주거지로 제공하여 코로나19 위기상황에서 주택에 대한 권리와 식량, 식수, 위생에 대한 권리를 보장하고 있다. 호주, 미국 등에서 홈리스에게 방역지침 등 정보 제공과 홈리스와 제도권의 네트워크 확립을 위해 휴대폰 공급을 강조하고, 홈리스가 있는 곳으로 필수품을 전달하고 있는 점은 재난 상황에서 홈리스 지원 전달 체계를 위한 물리적, 체계적 접근이 필요함을 시사한다.

코로나19 위기는 역설적으로 홈리스 종식의 가능성을 보여주기도 한다고 카스탄 인권법 센터(Castan Centre for Human Rights Law) 센터장은 전한다(Bell, 2020). 그는 거리 홈리스 지원기관을 제외하고는 사회적인 네트워크가 없으며 눈에 띄지도 않던 홈리스의 기존 상황을 호주 정부의 홈리스에 대한 코로나19 대책이 변화시켰다고 평가한다. 주소지, 안전한 거주지, 통신수단이 홈리스에게 주어지자, 이들은 정부와 지역사회의 지원이 닿을 수 있는 네트워크에 연결된 가시적인 존재로 변화했다. 또한 사회의 일원으로서 자신만의 정체성, 개인적 역사와 이야기, 가족이 있으며 희망과 꿈도 있는 인간으로 전환되었으며, 이제 우리가 노력을 기울이면 이들의 건강, 사회적 소요, 삶을 회복하기 위해 필요한 기술 등을 파악할 수 있게 되었다고 주장한다. 이처럼 코로나19로 인한 위기는 홈리스 인권에 위협이 되기도 하지만, 동시에 우리 사회가 향후 닥칠 재난에 홈리스를 지원하는 체계를 확립하고 궁극적으로 홈리스를 종식시켜 홈리스의 인권을 강화하는 계기가 될 수 있다는 것을 역설적으로 제시하고 있다. 홈리스 5,400명에게 호텔방을 제공한 사례에 대해 영국의 홈리스 지원단체 크라이시스의 정책국장이 주장했던 것처럼, 코로나19 상황에서도 가능한 '홈리스 종식'과 이에 따른 인권 강화를 비재난 상황에서 달성하지 못할 이유는 찾기 어렵다.[84]

---

83) City of Austin(https://www.austintexas.gov/housing-resources).
84) 연합뉴스, 2020년 4월 27일자, "영국 뜻밖의 '자활실험'...노숙인 5천400명에 호텔스위트룸.

# Ⅲ. 홈리스 생활과 인권실태

## 1. 가구 현황과 특성

### 1) 가구 현황

□ 가구 및 가구원 특성

실태조사에 1,014가구가 응답하였다(표 Ⅲ-1). 거처유형은 거리, 일시보호시설, 생활시설, 밀집지역 쪽방, 기타 비주택으로 분류하였다. 가구의 거처유형별 거주 비율은 생활시설(31.3%), 기타 비주택(20.0%), 거리(17.1%), 밀집지역 쪽방(17.2%), 일시보호시설(14.5%) 순으로 높다. 생활시설 유형별 세부 비율은 자활시설(19.7%), 재활시설(5.6%), 요양시설(5.9%) 순으로 높다. 기타 비주택 유형별 세부 비율은 고시원(12.1%), 산재 쪽방(5.9%), 비숙박용 다중이용업소(1.1%), 여관·여인숙(0.9%) 순으로 높다.

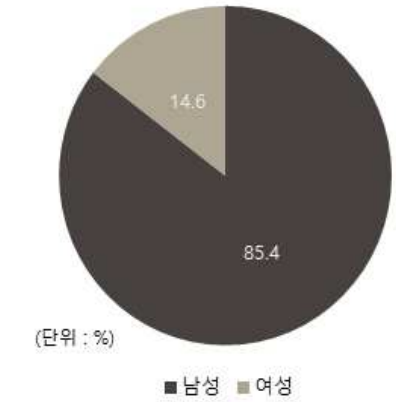
남성(85.4%) 비율이 여성(14.6%)보다 약 5배 이상 높고, 60대(32.8%)와 50대(32.4%)인 비율이 3분의 2가량이며, 1인 가구(99.1%)가 대부분이다(그림 Ⅲ-1). 혼인상태는 비혼(52.7%) 비율이 절반 이상이며, 이혼·사별(39.5%) 비율이 다음으로 높다. 학력은 중학교 졸업 이하(47.5%), 고등학교 졸업(39.4%), 대학교 졸업 이상(13.1%) 순으로 비율이 높다. 2020년 1~8월 가구의 월평균 총소득은 '50~100만원 미만(41.1%)', '50만원 미만(34.6%)' 순으로 비율이 높고, 소득이 없는 가구도 5.6%이다. 국민기초생활보장제도에 의한 수급 가구 비율은 33.1%로, 2017년 기준 주택 이외의 거처에 거주하는 가구의 수급 비율(6.5%)보다 높지만,[85] 동자동 쪽방촌 거주 가구의 수급 비율(70.1%)과 영등포 쪽방촌 거주 가구의 수급 비율(75.0%)보다는 낮다(최은영 외, 2020a; 최은영 외, 2020c).

표 Ⅲ-1. 거처유형별 조사 가구수

(단위 : 가구, %)

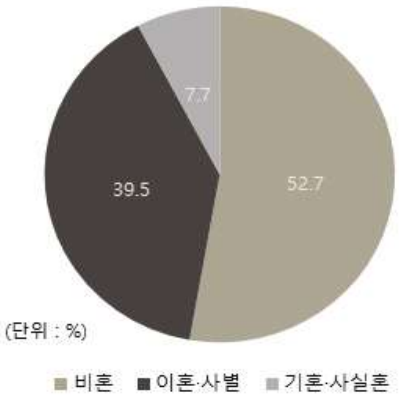
| 구분 | | 가구수 | 비율 |
|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 100.0 |
| 거리 | | 173 | 17.1 |
| 일시보호시설 | | 147 | 14.5 |
| 생활시설 | 소계 | 317 | 31.3 |
| | 자활시설 | 200 | 19.7 |
| | 재활시설 | 57 | 5.6 |
| | 요양시설 | 60 | 5.9 |
| 밀집지역 쪽방 | | 174 | 17.2 |
| 기타 비주택 | 소계 | 203 | 20.0 |
| | 산재 쪽방 | 60 | 5.9 |
| | 고시원 | 123 | 12.1 |
| | 여관·여인숙 | 9 | 0.9 |
| | 비숙박용 다중이용업소 | 11 | 1.1 |

85) 국토교통부에서는 기존의 주거실태조사로는 현황을 파악하기 어려운 쪽방, 고시원 등에 거주하는 가구의 주거실태를 조사하기 위해 2017년 '주택이외의 거처 주거실태조사'를 별도로 실시하였다.

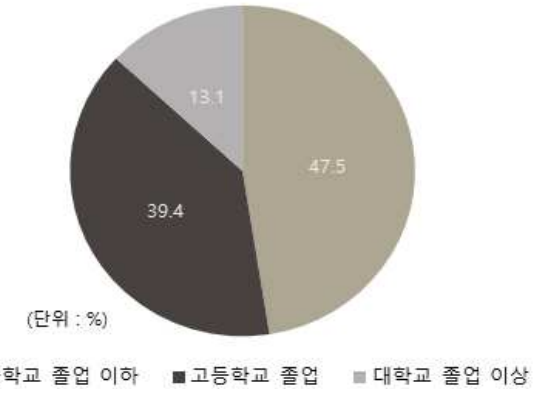



〈성별〉

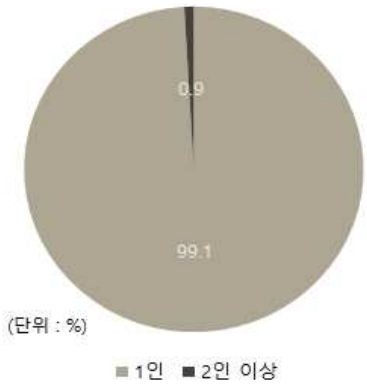
〈연령대〉



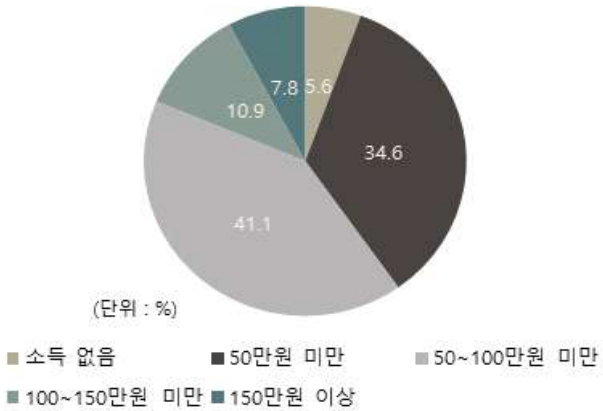

〈혼인상태〉




〈학력〉




〈가구원수〉




〈월평균 소득〉

〈수급여부〉

그림 Ⅲ-1. 응답가구의 특성

표 Ⅲ-2. 성별·연령대별 거처유형

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 거리 | 일시보호시설 | 생활시설 | 밀집 쪽방 | 기타 비주택 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 17.1 | 14.5 | 31.3 | 17.2 | 20.0 |
| 성별 | 남성 | 866 | 18.6 | 15.8 | 29.7 | 16.4 | 19.5 |
| | 여성 | 148 | 8.1 | 6.8 | 40.5 | 21.6 | 23.0 |
| 연령대 | 40세 미만 | 66 | 13.6 | 25.8 | 39.4 | 3.0 | 18.2 |
| | 40대 | 153 | 14.4 | 26.8 | 34.6 | 7.8 | 16.3 |
| | 50대 | 323 | 22.3 | 19.2 | 29.4 | 12.7 | 16.4 |
| | 60대 | 327 | 19.9 | 7.6 | 31.2 | 21.1 | 20.2 |
| | 70세 이상 | 129 | 3.1 | 1.6 | 20.2 | 38.8 | 36.4 |

주 : 비율은 무응답을 제외한 유효 비율임.

남성은 ‘거리(18.6%)’와 ‘일시보호시설(15.8%)’ 거주 비율이, 여성은 ‘생활시설(40.5%)’과 밀집 쪽방(21.6%) 거주 비율이 상대적으로 높다(표 Ⅲ-2). 40세 미만은 ‘생활시설(39.4%)’, 40대는 ‘일시보호시설(26.8%)’, 50대는 ‘거리(22.3%)’, 70세 이상은 ‘밀집 쪽방(38.8%)’과 ‘기타 비주택(36.4%)’ 거주 비율이 상대적으로 높다. 연령대가 높을수록 ‘밀집 쪽방’이나 ‘기타 비주택’에 거주하는 비율이 높고, 연령대가 낮을수록 ‘일시보호시설’에 거주하는 비율이 높다.

### □ 가구원 특성

가구원 중 ‘금융채무불이행자’가 포함된 비율은 37.9%, ‘장애가 있는 사람’이 포함된 비율은 12.4%이며, ‘외국인 또는 귀화한국인’이 포함된 비율은 0.8%이다(표 Ⅲ-3). ‘금융채무불이행자’가 포함된 비율은 거리(49.1%)와 일시보호시설(49.0%)이 절반에 가깝고, 40대(45.1%)와 50대(44.6%)가 다른 연령대보다 높으며, 남성(40.4%)과 비수급 가구(42.6%)가 상대적으로 높다. ‘장애가 있는 사람’이 포함된 비율은 밀집 쪽방(20.7%), 70세 이상(18.6%), 수급 가구(24.8%)가 상대적으로 높다.

채무 액수가 크지 않더라도 정기적인 소득이 없거나 수급 가구인 경우 채무를 변제하기 어려운 상황이다. 사례7은 채무조정으로 장기간 분할 상환하고 있는데, 채무 상환을 안 하면 독촉과 보증금 압류에 대한 압박이 있고 은행거래에 제한이 있어, 생활비 지출의 가장 우선순위로 삼고 있다.

> 채무조정을 받았죠. 한 달에 6만 8천원씩 20년 상환하고, 세금은 조정이 안 되니까 그대로 한 달에 10만원씩 20년 동안 상환이고요. 그렇게 낸 지 한 3년 됐죠. 돈이 있든 없든 간에 채무상환을 우선적으로 안 하면 일상생활이 안 되는 거예요. 계속 우편물이 날아오고, 은행거래도 못 하고, 이 집에 보증금이 있으니까 압류시킨다고 하고요.
>
> 사례7, 남, 50대, 지체장애, 쪽방, 일반수급

표 Ⅲ-3. 거처유형·연령대·성별·수급여부별 취약가구원 포함 여부

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 장애인 | 외국인 | 금융채무불이행자 |
|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 12.4 | 0.8 | 37.9 |
| 유형 | 거리 | 173 | 8.1 | 1.2 | 49.1 |
| | 일시보호시설 | 147 | 6.1 | 0.0 | 49.0 |
| | 생활시설 | 317 | 14.1 | 0.0 | 39.3 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 20.7 | 1.7 | 33.9 |
| | 기타 비주택 | 203 | 10.8 | 1.5 | 21.7 |
| 연령대 | 40세 미만 | 66 | 6.3 | 3.1 | 39.1 |
| | 40대 | 153 | 11.8 | 0.0 | 45.1 |
| | 50대 | 323 | 10.2 | 0.9 | 44.6 |
| | 60대 | 327 | 14.1 | 0.9 | 35.0 |
| | 70세 이상 | 129 | 18.6 | 0.0 | 17.1 |
| 성별 | 남성 | 866 | 11.9 | 0.8 | 40.4 |
| | 여성 | 148 | 15.1 | 0.7 | 23.3 |
| 수급여부 | 수급 | 335 | 24.8 | 0.3 | 28.7 |
| | 비수급 | 677 | 6.2 | 1.0 | 42.6 |

금융채무불이행자는 통장을 이용할 수 없고, 선불폰을 사용하기도 한다. 일부는 신용회복을 할 경우 현재보다 상태가 악화될 수 있다는 우려를 하기도 하고, 세금이나 명의도용은 해결하기 어렵기 때문에 조치를 취하기 어렵다.

> 채무는 1억원 안쪽이 될 것 같아요. 주거래 통장은 막혀 있어요. 핸드폰은 선불폰 이용하고 있고요.
>
> 사례9, 남, 30대, 고시원, 무직

> 빚이 얼마인 거 대부분 알고 있어요. 그런데 핸드폰 요금, 명의도용으로 인한 세금 탈루 이런 건 해결이 안 된다는 걸 알고 있어서 해결하려 하지 않는 거예요. 수급권이 있는데 '신용회복을 하다 또 압류가 들어오지 않을까?' 하는 우려, '이 상태보다 더 악화되는 것 아닐까?' 라는 생각을 많이 하고 계셔서요.
>
> 조사원FGI 참가자B

## 2) 주거실태

### □ 거처 이용 경험과 주민등록 현황

현재까지 주거를 목적으로 연속 3일 이상 이용한 비적정 주거 비율은 '고시원(45.6%)', '거리(39.9%)', '일시보호시설(35.2%)', '쪽방(32.6%)' 순으로 높다(표 Ⅲ-4). 여성은 '쪽방(37.2%)', '병원(11.5%)', '여성·한부모·장애인시설(6.8%)'에서 거주한 비율이, 남성은 '고시원(48.8%)', '거리(43.4%)', '일시보호시설(36.8%)', '비숙박용 다중이용업소(26.8%)', '여관·여인숙(21.4%)', '일터의 일부 공간(9.5%)'에서 거주한 비율이 상대적으로 높다.

표 Ⅲ-4. 성별 주거 목적으로 3일 이상 이용한 비적정 주거

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 거리 | 비숙박용다중이용업소 | 일시보호시설 | 자활시설 | 재활시설 | 요양시설 | 쪽방 | 고시원 | 여관·여인숙 | 병원 | 아동·청소년시설 | 여성·한부모·장애인시설 | 일터의 일부 공간 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 39.9 | 25.0 | 35.2 | 27.3 | 10.9 | 9.9 | 32.6 | 45.6 | 19.1 | 6.5 | 2.1 | 1.3 | 8.5 | 2.9 |
| 성별 | 남성 | 866 | 43.4 | 26.8 | 36.8 | 28.3 | 11.1 | 9.2 | 31.9 | 48.8 | 21.4 | 5.7 | 2.1 | 0.3 | 9.5 | 2.7 |
| | 여성 | 148 | 19.6 | 14.2 | 25.7 | 21.6 | 10.1 | 13.5 | 37.2 | 26.4 | 6.1 | 11.5 | 2.0 | 6.8 | 2.7 | 4.1 |

주 : 복수응답임. 기타에는 '종교시설', '교정시설' 등이 포함됨.

거처유형별로 현재 거주하고 있는 거처를 제외하고 주거 목적으로 3일 이상 이용해 본 경험이 있는 비적정 주거 현황을 조사한 결과, 홈리스는 다양한 비적정 주거를 순환하는 것으로 나타난다(표 Ⅲ-5). 현재 거리에서 생활하는 가구는 '쪽방(30.4%)'과 '요양시설(12.6%)'을 이용한 비율이 상대적으로 높다. 현 거처가 일시보호시설인 가구는 '고시원(77.9%)', '거리(71.7%)', '비숙박용 다중이용업소(67.3%)'를 이용한 비율이 상대적으로 높은데, 보증금이 거의 없고 입퇴실이 자유로운 거처에 거주했다가 경제 상황이 악화되면 다시 거리로 나오거나 일시보호시설로 이동하는 것으로 판단된다. 생활시설 거주 가구는 '병원(18.0%)', 밀집 쪽방 거주 가구는 '일터의 일부 공간(27.3%)', 기타 비주택 거주 가구는 '일시보호시설(71.4%)' 비율이 상대적으로 높다.

심층면접조사에서도 홈리스의 거처는 특정한 형태로 고정되기보다, 비적정 주거의 여러 유형을 순환하는 것으로 나타났다. 고시원과 거리는 홈리스가 공통적으로 경험하는 비적정 주거의 대표적인 유형이며, 여관·여인숙이나 비숙박용 다중이용업소를 돌아가면서 이용하기도 한다.

> 고시원에 있다가 일을 자주 못하니까 돈을 못 내잖아요? 하루 일해서 돈이 어느 정도 되면 여인숙이나 이런 데 있었죠. 여인숙하고 거리를 오갔어요.
>
> 사례4, 남, 40대, 거리, 무직

> 돈 몇 푼 들고 나왔는데 여관 생활도 하고 PC방에도 있다가, 찜질방도 다니고 했는데요. 한강에서 술을 먹고 자다가 지갑에 있는 돈이랑 핸드폰이랑 싹 훔쳐갔어요. 그래서 OO역에서 일단은 잠자고 식사 같은 거 해결했죠.
>
> 사례9, 남, 30대, 고시원, 무직

표 Ⅲ-5. 거처유형별 현재 거처를 제외하고 주거 목적으로 3일 이상 이용한 비적정 주거

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 거리 | 비숙박용다중이용업소 | 일시보호시설 | 자활시설 | 재활시설 | 요양시설 | 쪽방 | 고시원 | 여관·여인숙 | 병원 | 아동 청소년시설 | 여성 한부모 장애인시설 | 일터의 일부 공간 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 유형 | 거리 | 173 | - | 41.5 | 51.9 | 12.6 | 6.7 | 12.6 | 30.4 | 56.3 | 28.1 | 10.4 | 5.2 | 0.0 | 14.8 | 6.7 |
| | 일시보호시설 | 147 | 71.7 | 67.3 | - | 37.2 | 8.8 | 8.0 | 25.7 | 77.9 | 38.9 | 8.0 | 2.7 | 1.8 | 16.8 | 5.3 |
| | 생활시설 | 317 | 49.7 | 41.6 | 55.9 | - | - | - | 11.2 | 73.3 | 39.1 | 18.0 | 1.9 | 5.0 | 13.0 | 6.2 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 68.8 | 41.6 | 39.0 | 3.9 | 5.2 | 7.8 | - | 58.4 | 36.4 | 11.7 | 6.5 | 0.0 | 27.3 | 3.9 |
| | 기타 비주택 | 203 | 64.3 | - | 71.4 | 17.9 | 3.6 | 7.1 | - | - | - | 17.9 | 10.7 | 10.7 | 17.9 | 3.6 |

주 : 복수응답임. 현재 거처와 중복되는 유형은 무응답 처리함. 기타에는 '종교시설', '교정시설' 등이 포함됨.

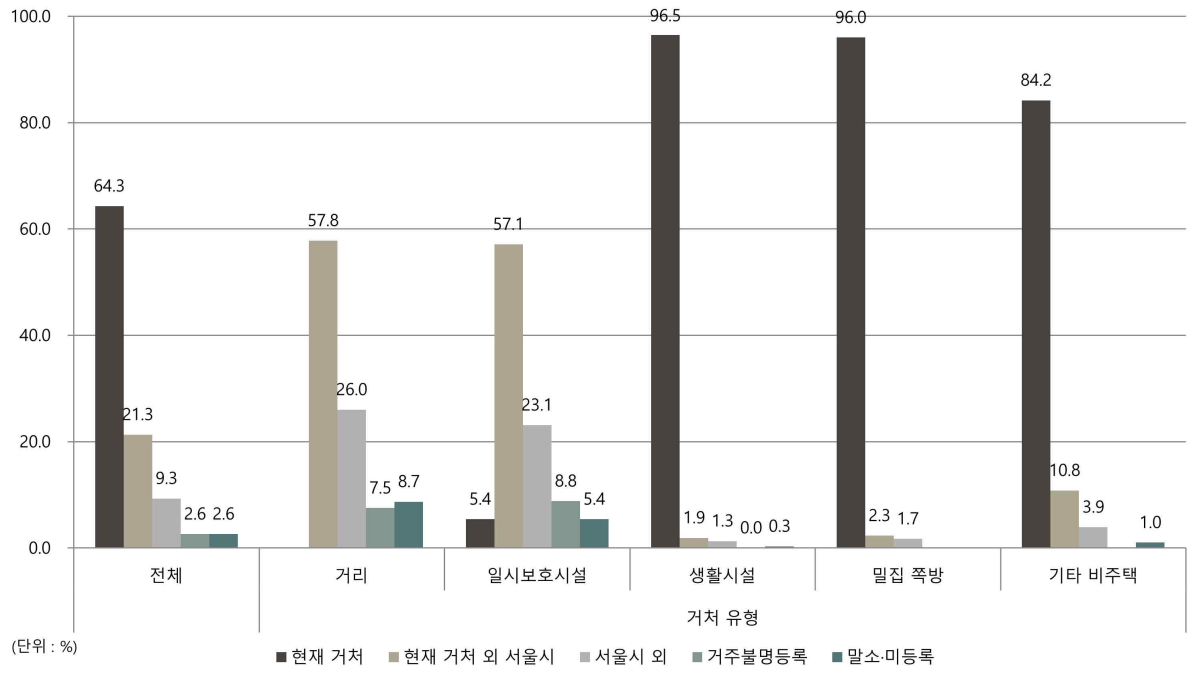



그림 Ⅲ-2. 거처유형별 주민등록 소재지

주민등록 소재지는 '현재 거처'인 비율이 64.3%이다(그림 Ⅲ-2). 생활시설, 밀집 쪽방, 기타 비주택 거주 가구는 '현재 거처' 비율이 대부분을 차지한다. 주민등록 등재가 불가능한 거리 홈리스는 '현재 거처 외 서울시(57.8%)', '서울시 외(26.0%)', '말소·미등록(8.7%)' 비율이 상대적으로 높다. 일시보호시설 거주 가구의 주민등록 소재지도 거리 거주 가구와 유사하다. 홈리스 중에는 현재 지내는 곳과 주소지가 다르거나 주민등록증은 있어도 주민등록이 말소된 경우가 적지 않다.

> 전남 보성으로 돼 있어요. 중학교 때 올라왔으니까 그때가 89년도? 90년도? 그 집은 누가 못 살아요. 폐가처럼 돼 있어요.
>
> 사례4, 남, 40대, 거리, 무직

가정폭력 피해자는 가해자를 피하기 위해 전입신고를 하지 않기도 한다. 등본교부 제한 신청을 하면 가족인 가해자가 주소를 조회할 수 없는 제도가 있는데, 제도를 몰라 이용하지 못하고 있기도 하다.

> 전입신고 했을 때 가족들이 몇 번 찾아온 적이 있어서 전입신고하는 것에 대한 두려움이 있는 가정폭력 피해자가 있었어요, 그래서 등본교부제한 신청을 했는데요. 그런 걸 모르면 이 분은 계속 전입을 안 하실 거잖아요? 가족이 찾아와서 자기를 데리고 갔던 경험이 있는 분이였어요.
>
> 사례21, 시민사회단체 활동가

살지 않는 주소지로 우편물이 전달되기 때문에 행정처리를 적시에 하지 못해 피해를 보기도 한다. 사례9는 재판 출석 명령서를 수령하지 못해, 지명수배 상태가 되어 구속 재판을 받았다.

> OO역에서 지내다가 경찰들이 신원 조회를 했는데, 지명수배가 떨어져 있었더라고요. 처음에는 부모님 집에 있

어서 법원 출석을 몇 번 했어요. 노숙 생활을 하면서 주거지가 없어서 출석 명령서를 못 받다 보니까요. 다른 분이랑 다툼하는데 경찰들이 와서 신원 조회 하니까 수배가 떨어져 있는 상태라 바로 경찰서로 가서 구치소로 간 거죠.

사례9, 남, 30대, 고시원, 무직

### □ 거주 기간과 거주 이유

홈리스의 평균 거주 기간이 현 거처는 5년 4개월, 전체 비적정 주거는11년 4개월이다(표 Ⅲ-6). 밀집 쪽방 거주 가구는 현 거처 거주 기간(9년 8개월)과 전체 비적정 주거 거주 기간(18년 10개월)이 다른 유형에 비해 길다. 거리 홈리스는 전체 평균보다 현 거처 거주 기간(4년 10개월)은 짧지만, 전체 비적정 주거 거주 기간(12년 2개월)은 길다. 연령대가 높을수록 현 거처 거주 기간과 전체 비적정 주거 거주 기간이 긴데, 70세 이상은 현 거처 거주 기간(10년 5개월)이 10년 이상이다. 여성(7년 3개월)의 현 거저 거주 기간이 남성(5년 0개월)보다 길다.

전체 비적정 주거 거주 기간을 '1년 미만', '1년 이상~3년 미만', '3년 이상'으로 구분하여 살펴본 결과, '3년 이상'인 비율이 77.2%로 장기간 홈리스 상태에서 벗어나지 못하고 있는 가구 비율이 높다(그림 Ⅲ-3). '3년 이상' 거주한 비율은 밀집 쪽방(94.8%)과 기타 비주택(82.8%)에서 상대적으로 높다.

홈리스가 처음 비적정 주거를 이용한 이유는 '실직이나 사업실패(46.7%)', '경기 침체 등으로 인한 구직기회 감소(31.5%)', '이혼이나 배우자·부모 사망 등 가족해체(30.1%)' 순으로 비율이 높다(표 Ⅲ-7). 거리와 일시보호시설은 '실직이나 사업실패'와 '구직기회 감소' 비율이 상대적으로 높다. 생활시설은 '알코올의존증이나 정신과적 질환의 악화(19.6%)'와 '가정폭력 등 불화(18.0%) 비율이 상대적으로 높다.

표 Ⅲ-6. 거처유형·연령대·성별 비적정 주거 평균 거주 기간

(단위 : 가구, 개월)

| 구분 | | 가구수 | 현 거처 거주 기간 | | 전체 비적정 주거 거주 기간 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 63.6 | 5년 4개월 | 135.9 | 11년 4개월 |
| 유형 | 거리 | 173 | 58.5 | 4년 10개월 | 145.6 | 12년 2개월 |
| | 일시보호시설 | 147 | 29.7 | 2년 6개월 | 102.4 | 8년 6개월 |
| | 생활시설 | 317 | 49.7 | 4년 2개월 | 93.8 | 7년 10개월 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 115.8 | 9년 8개월 | 225.8 | 18년 10개월 |
| | 기타 비주택 | 203 | 69.3 | 5년 9개월 | 136.3 | 11년 4개월 |
| 연령대 | 40세 미만 | 66 | 16.1 | 1년 4개월 | 65.9 | 5년 6개월 |
| | 40대 | 153 | 34.9 | 2년 11개월 | 95.4 | 7년 11개월 |
| | 50대 | 323 | 55.5 | 4년 7개월 | 134.7 | 11년 3개월 |
| | 60대 | 327 | 73.0 | 6년 1개월 | 146.6 | 12년 3개월 |
| | 70세 이상 | 129 | 124.6 | 10년 5개월 | 207.9 | 17년 4개월 |
| 성별 | 남성 | 866 | 59.7 | 5년 0개월 | 137.6 | 11년 6개월 |
| | 여성 | 148 | 87.3 | 7년 3개월 | 125.1 | 10년 5개월 |

주 : 일시보호시설은 입·퇴소를 반복한 기간의 합임.

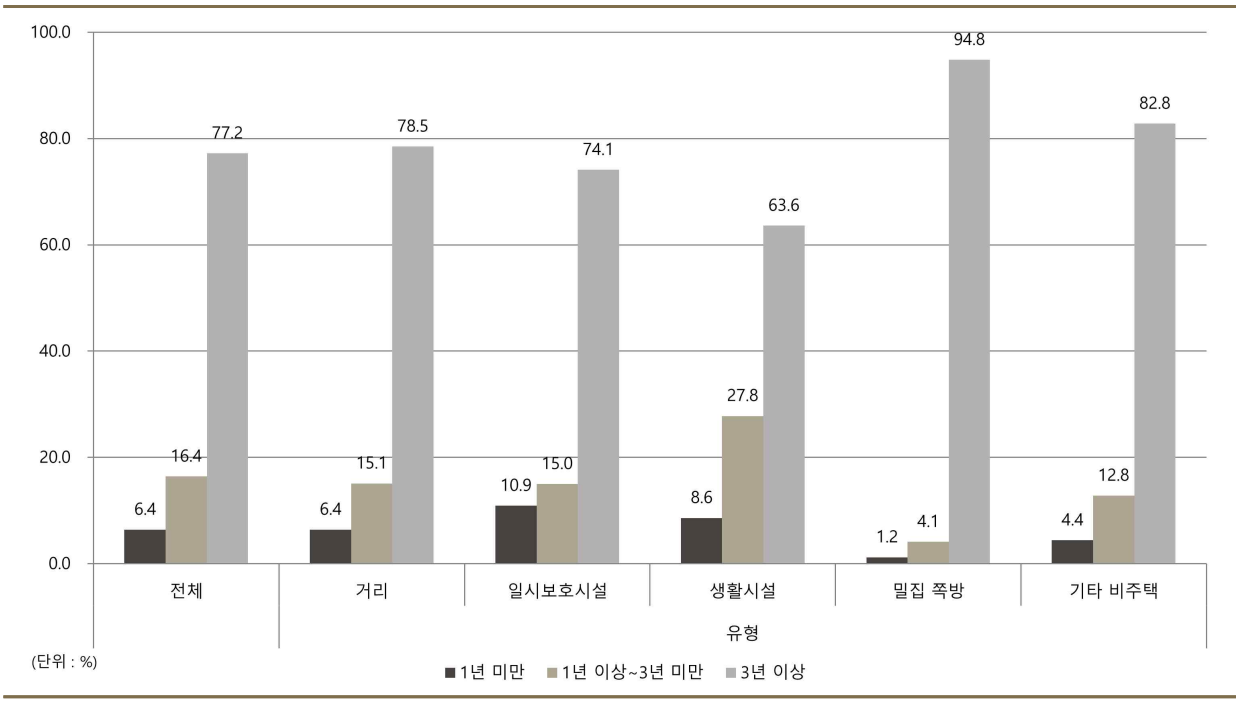



그림 Ⅲ-3. 거처유형별 전체 비적정 주거 거주 기간

표 Ⅲ-7. 거처유형·연령대·성별 비적정 주거 최초 이용 이유

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 가정폭력 등 불화 | 가족해체 | 알코올 의존·정신질환 악화 | 실직·사업실패 | 구직기회 감소 | 재개발 등으로 인한 퇴거 | 사회복지지원 (수급) 중단 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 12.7 | 30.1 | 11.3 | 46.7 | 31.5 | 2.0 | 2.1 | 12.9 |
| 유형 | 거리 | 173 | 14.5 | 39.9 | 14.5 | 61.3 | 39.9 | 1.7 | 2.3 | 13.9 |
| | 일시보호시설 | 147 | 14.3 | 23.1 | 12.9 | 66.0 | 39.5 | 0.7 | 3.4 | 10.2 |
| | 생활시설 | 317 | 18.0 | 29.7 | 19.6 | 40.1 | 23.3 | 1.3 | 3.2 | 6.9 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 6.3 | 21.8 | 3.4 | 38.5 | 37.9 | 2.9 | 0.6 | 22.4 |
| | 기타 비주택 | 203 | 7.4 | 34.5 | 1.5 | 37.9 | 25.6 | 3.4 | 0.5 | 15.3 |
| 연령대 | 40세 미만 | 66 | 40.9 | 18.2 | 28.8 | 31.8 | 25.8 | 0.0 | 4.5 | 22.7 |
| | 40대 | 153 | 23.5 | 22.9 | 15.0 | 51.6 | 39.2 | 0.7 | 3.3 | 9.2 |
| | 50대 | 323 | 8.0 | 28.8 | 13.0 | 52.3 | 33.1 | 1.2 | 1.5 | 11.5 |
| | 60대 | 327 | 7.6 | 35.8 | 7.6 | 46.8 | 28.1 | 2.4 | 2.4 | 13.1 |
| | 70세 이상 | 129 | 6.2 | 33.3 | 3.1 | 35.7 | 30.2 | 5.4 | 0.0 | 14.0 |
| 성별 | 남성 | 866 | 9.5 | 29.6 | 10.2 | 51.4 | 33.5 | 1.6 | 2.2 | 12.1 |
| | 여성 | 148 | 31.8 | 33.1 | 18.2 | 19.6 | 19.6 | 4.1 | 1.4 | 17.6 |

주 : 복수응답임. 기타에는 '개인사정', '그밖의 경제적 이유', '신체적 질병 악화', '장애가 있어서', '직장과 가까워서' 등이 포함됨.

처음 비적정 주거를 이용한 이유는 연령대와 성별에 따라 큰 차이를 보인다. 연령대가 낮을수록 '가정폭력 등 불화'와 '알코올의존·정신과적 질환 악화' 비율이 높다. '가정폭력 등 불화' 비율이 50세 이상은 10% 미만인 반면, 40세 미만에서는 40.9%로 가장 높다. 40대와 50대는 '실직·사업실패'라고 응답한 비율이 가장 높은데, 60세 이상은 '이혼 등 가족해체' 비율이 높다. 여성은 '이혼 등 가족해체(33.1%)', '가정폭력 등 불화(31.8%)', '알코올의존·정신과적 질환 악화(18.2%)' 비율이 상대적으로 높은 반면, 남성은 '실직·사업실패(51.4%)'와 '구직기회 감소(33.5%)' 비율이 상대적으로 높다.

건설 분야의 일용직 노동과 같은 불안정한 일자리에 참여하는 홈리스는 소득이 있을 때는 고시원에 거주하지만, 건강이 악화되거나 경기 침체로 경제활동이 중단되면 고시원마저 이용하기 어렵다.

> 노가다 일을 할 때는 고시원비를 낼 수 있으니 고시원에 있었고요. 건강 악화로 일을 못하게 되면서 점점 주거도 취약해진 거죠. 고시원 생활하다 거리에 나 앉게 된 거죠.
>
> 사례4, 남, 40대, 거리, 무직

1990년대 말 외환위기로 사업에 실패하고 집을 나와서 사우나 등을 전전하다 거리 노숙을 시작한 후, 20년이 넘게 쪽방에 거주하며 홈리스 상태가 지속된 경우도 있다.

> 건설현장에 중장비를 임대해 주는 사업을 했었는데요. 그때 당시 대부분 다 어음으로 받았어요. IMF가 터지면서 건설회사들이 줄줄이 부도가 난 거예요. 결국 장비가 가압류돼서 경매로 넘어가고, 살고 있는 집도 다 넘어가고, 이혼하고 가족이 붕괴됐죠. 고향에서는 빚 때문에 찾아오는 분들도 많다 보니까 도저히 살 수가 없어서 서울로 올라오게 된 거죠. 가진 것도 없고 대책도 없고, 일자리가 없었어요. 며칠 사우나에서 자면서 버티다가 결국은 거리로 나왔죠.
>
> 사례7, 남, 50대, 지체장애, 쪽방, 일반수급

여성이나 40세 미만 연령대에서는 가족해체, 보호자의 사망, 방임이나 가정폭력 등으로 홈리스 상태에 진입한 가구가 적지 않다. 사례2는 보호자의 사망 이후 월세를 부담할 수 없어 고시원으로 이주했지만, 일자리를 찾지 못하고 모아둔 돈을 모두 사용하면서 거리 노숙을 시작했다. 사례3은 초등학교 때 보호자에 의해 정신병원에 입원한 이후, 가족과의 갈등으로 가출하여 청소년 쉼터를 이용하거나 거리 노숙을 경험했다. 가정폭력을 경험한 여성은 노숙인시설을 이용하기도 한다.

> 엄마 돌아가시고 나서 아빠랑 둘이 지하 월세에 살았었는데요. 아빠 돌아가시고 나서 월세를 낼 수 없어서 보증금을 빼서 고시원으로 갔죠. '혹시 일을 좀 구할 수 있을까?' 했는데 거기에서도 신통치가 않아서요. 돈 떨어질 때까지 고시원에서 10개월 지냈어요.
>
> 사례2, 여, 50대, 일시보호시설, 무직

> 초등학교 때 손버릇이 나빠서 아버지가 정신병원에 보냈어요. 거기에서 두 번이나 6개월 과정으로 있었어요. 나와서 새엄마하고 갈등이 있어서 잠시 할머니 집에 있었어요. 엄마가 기숙사 있는 대안학교를 알아봐서 거기에 갔어요. 처음에는 가출하면서 몇 번 집에 왔다갔다했는데, 중학년 3학년 때 왕따가 심해서, '모르겠다' 생각하고 나왔어요. 그때부터 쉼터 같은 곳에 들어가게 되었고요. 청소년 쉼터에 있다가 안 맞으면 나와서 거리 노숙하다가 너무 아프면 쉼터 같은 데 들어가고요.
>
> 사례3, 남, 20대, 지적장애, 고시원, 일반수급

과거에 가정폭력을 경험해서 이혼은 안 되어 있지만 나왔다는 분들이 있어요. 그런 분들은 가정폭력 시설 대상이 아니어서 저희 쪽으로 오시죠.

사례13, 노숙인시설 관계자B

실직과 이혼 등의 위기를 겪으면서 알코올중독이 되기도 하고, 성폭력 피해 등으로 인한 극심한 트라우마를 적절하게 치료받지 못해, 성인이 된 이후 정신질환으로 어려움을 겪기도 한다. 정신질환으로 적절한 일자리를 구하지 못하면 주거상태가 더욱 열악해지고, 홈리스 상태로 진입하게 된다. 사회경제적 위기가 닥쳤을 때 적절한 지원을 받지 못해 어려움을 극복하지 못하면서 홈리스가 되기도 한다.

운전을 오래 했어요. 개인택시도 했었고, 집도 큰 거 있었고요. 마누라가 바람이 났는데, 집까지 다 해먹고 나간 거예요. 지하에 방 큰 거 2개 얻어서 혼자 생활했어요. 이혼하고 나서 2002년 정도에 개인택시 팔고 술타령했죠. 작은 방을 하나 얻어서 보증금도 얼마 있는 월세에 살다가 계속 술타령하니까 보증금도 없어지고, 그때부터 노숙 생활하게 되는 거죠. 공원에서 노숙하다 경찰이 오고, 시설에 들어가 있었어요.

사례8, 남, 60대, 생활시설, 노숙인일자리

나온지 1년 정도 됐어요. 다리를 다치고 나서 일을 하기 힘든 상황이었어요. 그 상황이 몇 년 되었는데, 아무래도 소득이 없어지니까 가정불화가 있어서 이혼을 했어요. 이혼하고 어머니 집에 얹혀 있었는데, 술에 의지를 많이 했어요. 어머니 입장에서는 아들이 일 안 하고 술만 먹고 있으니 답답하셔서 잔소리를 많이 하셨는데, 염치가 없어서 대책 없이 나온 상태입니다.

사례9, 남, 30대, 고시원, 무직

성폭력 경험이 있으신 분, 성매매 하셨던 분, 가정폭력을 경험한 분들도 꽤 많아요. 어렸을 때 성폭력을 경험하셨던 분들은 상처 때문에 정신적인 어려움을 겪게 돼요. 제때 치유되고 해결되지 못한 채로 성장해 일반적인 생활을 하기 어려운 상태가 되는 거죠. 그러면 취업 유지가 안 되면서 좌절한 상태에서 저희에게 오는 경우들이 많고요. 정신 건강에 어려움이 있을 수밖에 없는 분들이죠. 아니면 굉장히 어렵게 자수성가해서 열심히 살아보았는데 여러 가지 인생의 위기들이 왔을 때 자기를 지탱해주거나 지원해줄 자원이 없으면 갈 곳이 없는 거예요. 그러면 저희에게 올 수밖에 없고요.

사례13, 노숙인시설 관계자B

건강 악화, 실직, 가족해체 등의 특별한 사유 없이, 전부터 계속 거주했기 때문에 비적정 주거를 벗어나지 않는 경우도 있다.

비적정 거처 거주 이유를 불화, 실업, 무슨 특별한 이유를 체크하는 걸로 전제가 돼 있잖아요? 그런데 남대문이랑 동자동 쪽방에 오래 살거나, 나이가 많으신 분들은 집이 가난하긴 했지만 특별히 불화가 있지도 않고, 독립하려고 상경해서 오신 곳이 여기였거나, 결혼해서 신혼집이 여기였던 경우가 있어요.

사례22, 조사원FGI 참가자B

### □ 열악한 주거환경

현재 거처에서 겪는 어려운 점은 '화장실·샤워실 이용(20.2%)', '사생활 보호(19.5%)', '추위와 더위(16.5%)' 순으로 비율이 높다(표 Ⅲ-8). 거리에서 겪는 어려움은 '추위와 더위(43.4%)', '사생

표 Ⅲ-8. 거처유형별 현재 거처에서 겪는 어려운 점

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 사생활 보호 | 이용 규칙 | 화장실·샤워실 | 세탁·건조 | 조리 시설 | 추위·더위 | 채광·환기 | 소음 | 치안 | 재난 취약 | 기타 | 없음 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 19.5 | 8.9 | 20.2 | 8.5 | 12.2 | 16.5 | 9.2 | 12.5 | 3.6 | 2.5 | 5.4 | 28.6 |
| 유형 | 거리 | 173 | 34.7 | 9.8 | 25.4 | 22.5 | 16.2 | 43.4 | 0.0 | 14.5 | 9.2 | 1.7 | 6.4 | 1.2 |
| | 일시보호시설 | 147 | 25.2 | 19.7 | 12.2 | 5.4 | 12.9 | 10.2 | 2.0 | 15.0 | 2.0 | 1.4 | 6.1 | 26.5 |
| | 생활시설 | 317 | 22.7 | 12.3 | 8.5 | 3.5 | 5.7 | 5.4 | 3.2 | 9.8 | 1.9 | 1.3 | 4.1 | 47.9 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 2.3 | 0.0 | 42.5 | 6.9 | 14.4 | 17.8 | 12.1 | 21.8 | 2.9 | 4.6 | 9.8 | 21.3 |
| | 기타 비주택 | 203 | 12.3 | 2.5 | 20.7 | 7.9 | 16.7 | 14.3 | 29.1 | 5.4 | 3.0 | 3.9 | 2.5 | 29.6 |

주 : 복수응답임. 기타에는 '비좁음', '위생', '이웃과의 관계' 등이 있음.

활 보호(34.7%)', '화장실·샤워실 이용(25.4%)' 순으로 비율이 높고, 어려움을 겪고 있지 않다고 응답한 비율이 1.2%로 크게 낮다. 일시보호시설과 생활시설은 '사생활 보호'와 '이용 규칙 등으로 인한 제재'로 어려움을 겪는다고 응답한 비율이 상대적으로 높다. 밀집 쪽방은 '화장실·샤워실 이용(42.5%)'과 '소음(21.8%)', 기타 비주택은 '채광·환기(29.1%)'로 어려움을 겪는다고 응답한 비율이 상대적으로 높다.

사례2의 홈리스는 거리에서 노숙할 당시 비가 오거나 날씨가 추운 것이 가장 큰 어려움이었다. 비가 내리면 공원에서도 잘 수 없고, 추운 겨울철에는 공원 화장실이나 건물 안으로 피하더라도 따뜻하지 않아 어려움을 겪는다.

> 추울 때는 밤에 혹독하게 춥고, 여름에도 밤에 비가 오면 겨울 같아요. 비가 오면 한 마디로 잘 수가 없죠. 추울 때는 안이고 밖이고 구별이 별로 없다보니까요. 날씨가 제일 힘들었던 것 같아요.
>
> 사례2, 여, 50대, 일시보호시설, 무직

## 3) 소득과 지출

### □ 소득

가구의 월평균 총소득은 67만원, 이전소득(생계급여·주거급여, 기초연금, 장애수당, 가족·친척·친구로부터 받은 금액 등)은 30만원으로, 총소득에서 이전소득이 차지하는 평균 비율은 44.6%이다(표 Ⅲ-9). 거리는 월평균 총소득(19만원)과 이전소득(8만원)이 다른 거처유형에 비해 낮다. 월평균 총소득은 기타 비주택(91만원)과 40세 미만(78만원), 이전소득은 밀집 쪽방(65만원)과 70세 이상(61만원)에서 상대적으로 높다.

소득 구간대별로는 '50~100만원 미만(41.1%)', '50만원 미만(34.6%)', '100~150만원 미만(10.9%)' 순으로 비율이 높고, 소득이 없다고 응답한 비율은 5.6%이다(표 Ⅲ-10). 거리 홈리스의 4분의 1은 '소득 없음(25.0%)'이라고 응답했고, 소득이 있어도 대부분 '50만원 미만(62.2%)'으로 낮다. 일시보호시설(43.5%)과 생활시설(43.8%)은 '50만원 미만' 비율이, 밀집 쪽방(79.9%)과 기타 비주택(61.1%)은 '50~100만원 미만' 비율이 가장 높다.

표 Ⅲ-9. 거처유형·연령대별 월평균 총소득과 이전소득(2020년 1월 1일~8월 31일)

(단위 : 가구, 만원, %)

| 구분 | | 가구수 | 평균 총소득 | 평균 이전소득 | 총소득 중 이전소득 비율 |
|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,013 | 67 | 30 | 44.6 |
| 유형 | 거리 | 172 | 19 | 8 | 40.6 |
| | 일시보호시설 | 147 | 57 | 12 | 21.5 |
| | 생활시설 | 317 | 72 | 18 | 25.6 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 86 | 65 | 75.2 |
| | 기타 비주택 | 203 | 91 | 49 | 54.2 |
| 연령대 | 40세 미만 | 66 | 78 | 16 | 21.0 |
| | 40대 | 153 | 65 | 15 | 22.9 |
| | 50대 | 323 | 67 | 24 | 35.4 |
| | 60대 | 327 | 62 | 34 | 54.6 |
| | 70세 이상 | 129 | 75 | 61 | 81.6 |

주1 : 복수응답임.
주2 : 가구 총소득은 가구주와 전 가구원의 근로 및 사업 소득, 금융소득, 연금소득, 이전소득 등의 합계임.
주3 : 이전소득에는 생계급여·주거급여, 기초연금, 장애수당, 서울시의 재난긴급생활비, 정부의 긴급재난지원금, 민간단체나 가족·친척·친구로부터 받은 지원금 등을 포함함.

표 Ⅲ-10. 거처유형별 월평균 총소득 분포(2020년 1월 1일~8월 31일)

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 소득 없음 | 50만원 미만 | 50~100만원 미만 | 100~150만원 미만 | 150만원 이상 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,013 | 5.6 | 34.6 | 41.1 | 10.9 | 7.8 |
| 유형 | 거리 | 172 | 25.0 | 62.2 | 8.7 | 3.5 | 0.6 |
| | 일시보호시설 | 147 | 7.5 | 43.5 | 30.6 | 11.6 | 6.8 |
| | 생활시설 | 317 | 0.9 | 43.8 | 29.3 | 13.9 | 12.0 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 0.0 | 7.5 | 79.9 | 10.3 | 2.3 |
| | 기타 비주택 | 203 | 0.0 | 13.8 | 61.1 | 12.3 | 12.8 |

주 : 무응답을 제외한 유효 응답수와 유효 비율임.

소득이 있는 가구의 주 소득원은 '공공부조(수급·기초연금·장애연금 등)(44.0%)', '공공일자리 외 임시·일용노동(18.5%)', '반일제·전일제 노숙인일자리(11.5%)' 순으로 비율이 높다(표 Ⅲ-11). 거리는 '공공부조(51.2%)' 비율이 절반 이상인데 이는 서울시의 재난긴급생활비와 중앙정부의 긴급재난지원금을 포함했기 때문이며,[86] '용돈이나 후원금(12.4%)' 비율이 상대적으로 높다. 일시보호시설은 '반일제·전일제 노숙인일자리(41.5%)', 생활시설은 '자치구 등 지역 공공일자리(19.2%)'와 '노숙인 공동작업장(12.5%)', 기타 비주택은 '임시·일용노동(24.9%)', 밀집 쪽방은 '공공부조(76.4%)' 비율이 상대적으로 높다.

86) 8개월 동안의 총소득이 공공의 코로나19 관련 지원금 외 전혀 없는 경우도 다수이다.

표 Ⅲ-11. 거처유형·연령대·성별 주 소득원(2020년 1월 1일~8월 31일)

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 공공부조 | 용돈·후원금 | 노숙인 공동작업장 | 반일·전일제 | 민간 연계 | 자활사업 | 지역 공공일자리 | 임시·일용 노동 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,012 | 44.0 | 4.6 | 5.4 | 11.5 | 0.8 | 2.4 | 8.1 | 18.5 | 4.5 |
| 유형 | 거리 | 173 | 51.2 | 12.4 | 1.6 | 6.2 | 0.8 | 0.8 | 0.0 | 22.5 | 4.7 |
| | 일시보호시설 | 147 | 19.3 | 5.2 | 4.4 | 41.5 | 0.7 | 0.0 | 2.2 | 24.4 | 2.2 |
| | 생활시설 | 316 | 27.9 | 3.8 | 12.5 | 11.2 | 1.9 | 2.6 | 19.2 | 15.7 | 5.1 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 76.4 | 1.1 | 0.0 | 1.7 | 0.0 | 3.4 | 7.5 | 8.6 | 1.1 |
| | 기타 비주택 | 202 | 53.3 | 3.6 | 2.0 | 3.6 | 0.0 | 4.1 | 0.5 | 24.9 | 8.1 |
| 연령대 | 40세 미만 | 66 | 17.5 | 7.9 | 3.2 | 17.5 | 0.0 | 0.0 | 6.3 | 33.3 | 14.3 |
| | 40대 | 152 | 24.6 | 5.1 | 8.7 | 18.1 | 1.4 | 2.2 | 10.9 | 25.4 | 3.6 |
| | 50대 | 322 | 34.3 | 5.0 | 5.3 | 14.3 | 1.0 | 3.7 | 6.7 | 25.0 | 4.7 |
| | 60대 | 327 | 54.5 | 4.6 | 6.6 | 7.9 | 0.3 | 2.3 | 9.6 | 11.6 | 2.6 |
| | 70세 이상 | 129 | 79.5 | 2.4 | 0.0 | 2.4 | 0.8 | 0.8 | 6.3 | 4.7 | 3.1 |
| 성별 | 남성 | 864 | 44.0 | 4.0 | 3.6 | 12.1 | 1.0 | 2.4 | 8.9 | 20.2 | 3.8 |
| | 여성 | 148 | 44.3 | 8.6 | 15.7 | 7.9 | 0.0 | 2.9 | 3.6 | 8.6 | 8.6 |

주1 : 소득이 있는 가구만을 대상으로 함. 기타에는 '민간일자리', '자영업', '폐지 수집' 등이 포함됨.
주2 : 공공부조에는 수급, 기초연금, 장애수당, 장애연금, 실업수당, 코로나19 관련 공공의 지원금 등이 포함됨.

연령대가 높을수록 '공공부조' 비율이, 연령대가 낮을수록 '임시·일용노동' 비율이 높다. 70세 이상(79.5%)과 60대(54.5%)는 공공부조 비율이 가장 높지만, 40세 미만(33.3%)과 40대(25.4%)는 '임시·일용노동' 비율이 가장 높다. '공공부조'를 제외하면 남성은 '임시·일용노동(20.2%)' 비율이, 여성은 '노숙인 공공작업장(15.7%)' 비율이 가장 높다.

일하는 데 가장 큰 어려움으로는 '짧은 고용 기간(27.9%)', '낮은 임금(25.3%)', '열악한 노동환경(8.1%)' 순으로 비율이 높다(표 Ⅲ-12). 거리는 '낮은 임금(31.1%)'과 '높은 일의 강도(11.1%)', 일시보호시설은 '짧은 고용 기간(37.1%)', 기타 비주택은 '열악한 노동환경(20.3%)' 비율이 상대적으로 높다. 70세 이상은 '짧은 고용기간(35.0%)'과 '낮은 임금(30.0%)' 비율이, 40세 미만은 '열악한 노동환경(15.0%)' 비율이 상대적으로 높다.

주 소득원별로 일하는 데 가장 큰 어려움을 살펴본 결과, 반일제·전일제 노숙인일자리는 '짧은 고용기간(46.7%)', 지역 공공일자리는 '낮은 임금(31.3%)', 임시·일용노동은 '열악한 노동환경(13.5%)'과 '높은 일의 강도(13.5%)'의 응답 비율이 상대적으로 높다(표 Ⅲ-13).

표 Ⅲ-12. 거처유형·연령대·성별 일하는 데 가장 큰 어려움

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 짧은 고용기간 | 낮은 임금 | 열악한 노동환경 | 관리직과 불화 | 높은 일의 강도 | 낮은 만족감 | 기타 | 없음 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 434 | 27.9 | 25.3 | 8.1 | 2.3 | 6.0 | 6.3 | 5.6 | 18.4 |
| 유형 | 거리 | 46 | 28.9 | 31.1 | 4.4 | 2.2 | 11.1 | 4.4 | 8.9 | 8.9 |
| | 일시보호시설 | 99 | 37.1 | 22.7 | 6.2 | 4.1 | 7.2 | 8.2 | 3.1 | 11.3 |
| | 생활시설 | 188 | 28.3 | 23.5 | 4.8 | 2.1 | 3.7 | 5.9 | 6.4 | 25.1 |
| | 밀집 쪽방 | 37 | 8.1 | 27.0 | 13.5 | 0.0 | 8.1 | 8.1 | 8.1 | 27.0 |
| | 기타 비주택 | 64 | 23.4 | 29.7 | 20.3 | 1.6 | 6.3 | 4.7 | 3.1 | 10.9 |
| 연령대 | 40세 미만 | 40 | 25.0 | 12.5 | 15.0 | 10.0 | 5.0 | 5.0 | 12.5 | 15.0 |
| | 40대 | 88 | 31.0 | 26.4 | 9.2 | 5.7 | 3.4 | 8.0 | 0.0 | 16.1 |
| | 50대 | 166 | 28.2 | 25.2 | 4.9 | 0.6 | 9.8 | 8.0 | 4.9 | 18.4 |
| | 60대 | 110 | 24.5 | 28.2 | 10.0 | 0.0 | 3.6 | 3.6 | 8.2 | 21.8 |
| | 70세 이상 | 20 | 35.0 | 30.0 | 10.0 | 0.0 | 5.0 | 0.0 | 0.0 | 20.0 |
| 성별 | 남성 | 377 | 29.0 | 27.3 | 7.5 | 2.1 | 6.4 | 6.2 | 4.6 | 16.9 |
| | 여성 | 57 | 21.1 | 12.3 | 12.3 | 3.5 | 3.5 | 7.0 | 12.3 | 28.1 |

주 : 소득이 있는 가구 중 주 소득원이 공공부조나 용돈·후원금이 아닌 가구만을 대상으로 함. 기타에는 '동료와 불화', '건강 악화' 등이 포함됨.

표 Ⅲ-13. 주 소득원별 일하는데 가장 큰 어려움

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 짧은 고용기간 | 낮은 임금 | 열악한 노동환경 | 관리직과 불화 | 높은 업무강도 | 낮은 만족감 | 기타 | 없음 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 434 | 27.9 | 25.3 | 8.1 | 2.3 | 6.0 | 6.3 | 5.6 | 18.4 |
| 주소득원 | 노숙인 공공작업장 | 44 | 4.5 | 25.0 | 2.3 | 2.3 | 2.3 | 4.5 | 11.4 | 47.7 |
| | 반일제·전일제 노숙인일자리 | 105 | 46.7 | 23.8 | 2.9 | 1.0 | 1.9 | 8.6 | 1.9 | 13.3 |
| | 지역 공공일자리 | 67 | 32.8 | 31.3 | 6.0 | 0.0 | 3.0 | 6.0 | 1.5 | 19.4 |
| | 임시·일용노동 | 156 | 22.4 | 26.3 | 13.5 | 3.8 | 13.5 | 5.8 | 3.8 | 10.9 |

주 : 소득이 있는 가구 중 주 소득원이 공공부조나 용돈·후원금이 아닌 가구만을 대상으로 함. 기타에는 '동료와 불화', '건강 악화' 등이 포함됨. 응답 비율 5% 미만인 소득원은 제외함.

반일제일자리를 이용할 수 있는 기간은 3개월이고, 진단서가 있는 경우만 3개월에 한해 연장할 수 있어 짧은 이용 기간에 대한 문제 제기가 많다. 서울시에서 매년 발표하는 〈노숙인일자리 지원사업 추진계획〉에 따르면 반일제일자리의 근로기간이 3개월이고, 65세 이상 및 건강상 문제가 있을 경우 증빙서류를 첨부하면 추가 3개월을 연장할 수 있지만, 현장에서 서울시 지침과 다르게 연장이 거부되는 문제가 발생하기도 한다.

노숙인들은 의료계에서 '이 사람이 근로능력이 반일제밖에 못 한다'는 진단서를 안 내려주면 6개월로 늘릴 수도 없는 상황이에요.

사례4, 남, 40대, 거리, 무직

작년에는 서울시에서 특별자활 근로를 3개월로 딱 끊었어요. 그런데 여성분들은 정신질환이 있으신 분들이 많거든요. 전에는 정신질환 증빙하면 6개월까지 연장해주겠다고 했는데, 2018년도부터? 3개월로 다 끊은 거예요. 다행히 지금은 코로나19로 팬데믹이 되면서 '정신질환이 있거나 밖에서 일하기 어려운 분들은 연장해서 6개월 한다'는 조항이 있는데요.

사례13, 노숙인시설 관계자B

홈리스들이 가장 쉽게 접할 수 있는 노숙인일자리에 대해 잘못된 정보를 갖고 있거나 잘 알지 못하는 경우가 적지 않고, 낮은 임금과 짧은 고용기간은 탈시설을 어렵게 하는 요인이 된다.

당사자분들이 실제로 인지하는 노숙인일자리는 반일제일자리 밖에 없었던 것 같아요. 한 분은 1년에 3개월을 할 수 있으니까 엄청 계획적으로 쪼개 쓰려고 하셨거든요. 1년 동안 3개월만 할 수 있다고 생각하시니까 잘 분배해서 쓰는 걸로 생각을 하시더라고요.

사례22, 조사원FGI 참가자D

전일제일자리를 하시는 분인데 소득은 충분하지만 기간을 채워서 시설을 나가게 됐을 때 '이 돈으로 집을 구하고 일자리를 구할 수 있을까?'에 대한 걱정을 하시는 분도 만났어요.

사례22, 조사원FGI 참가자G

노숙인일자리 이용자의 상당수는 자력으로 민간일자리로는 이동하기 어려워 공공일자리를 신청하지만, 이용 기간이 짧아 충분한 소득이 보장되지 않고 종료 후에는 실업급여에 의존하게 된다. 민간일자리로 진입하는 사람에게는 일자리를 유지할 수 있도록 지원하는 체계가 필요하다는 의견이 있다.

일 하시려고 생각하시는 분들은 노숙인일자리부터 시작을 안 해요. 민간일자리 먼저 알아보시고 없으니까 노숙인일자리 하시는 거죠. 민간일자리를 얻는 게 더 많은 소득이 보장되고, 그렇게 해서 지역사회로 복귀하는 게 목표인데요. 안타까운 건 공공일자리 끝나면 실업급여를 받고, 실업급여 끝나면 다시 공공일자리, 계속 이게 반복이 돼요. 거의 80%라고 보시면 되죠. 민간일자리는 오르지 못할 산 같은 거죠. 지속적인 상담으로 어떻게든 동기부여를 해드리려고 노력해요. 지지체계가 필요하잖아요? 지지체계가 없으면 아무 의미가 없거든요. '나 혼자 사는데 누구 먹여 살릴 가족도 없고, 굳이 일 안 해도 된다'고 생각하는 부분이 안타깝죠.

사례15, 노숙인시설 관계자D

### □ 지출

소득으로 필요한 지출을 충당했는지에 대해 '그렇지 않다'와 '전혀 그렇지 않다'라는 응답을 합한 '충당하지 못함(55.4%)' 비율이 절반 이상이다(표 Ⅲ-14). 월평균 소득이 20만원 미만으로 낮은 거리 홈리스(96.0%)는 '충당하지 못함' 비율이 대부분을 차지한다. '충당하지 못함' 비율은 일시보호시설(72.1%)과 밀집 쪽방(62.6%)이 전체 평균보다 높으며, 비수급 가구(62.2%)가 수급 가구(41.8%)보다 높다.

표 Ⅲ-14. 거처유형·수급여부별 소득으로 필요한 지출 충당 여부(2020년 1월 1일~8월 31일)

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 충당하지 못함 | 전혀 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통이다 | 충당함 | 그렇다 | 매우 그렇다 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 55.4 | 33.0 | 22.4 | 27.6 | 17.0 | 14.2 | 2.8 |
| 유형 | 거리 | 173 | 96.0 | 85.0 | 11.0 | 2.9 | 1.2 | 1.2 | 0.0 |
| | 일시보호시설 | 147 | 72.1 | 44.2 | 27.9 | 18.4 | 9.5 | 8.2 | 1.4 |
| | 생활시설 | 317 | 30.0 | 10.7 | 19.2 | 35.6 | 34.4 | 29.7 | 4.7 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 62.6 | 32.8 | 29.9 | 22.4 | 14.9 | 9.8 | 5.2 |
| | 기타 비주택 | 203 | 42.4 | 15.8 | 26.6 | 47.3 | 10.3 | 9.4 | 1.0 |
| 수급 여부 | 수급 | 335 | 41.8 | 17.6 | 24.2 | 37.6 | 20.6 | 17.0 | 3.6 |
| | 비수급 | 677 | 62.2 | 40.6 | 21.6 | 22.7 | 15.1 | 12.7 | 2.4 |

소득 부족으로 지출하지 못하는 주요 항목은 '식비(76.0%)', '주거비(59.4%)', '의복비(50.4%)', '의료비(48.0%)' 순이다(표 Ⅲ-15). 거리는 '주거비(91.6%)'와 '식비(91.0%)'가 부족하다는 비율이 크게 높은데, 대부분의 항목에서 70% 이상이다. 일시보호시설은 '주거비(81.1%)'와 '식비(78.3%)' 비율이 가장 높다. 기타 비주택(91.7%)과 밀집 쪽방(72.9%)은 '식비' 비율이 다른 항목보다 크게 높다. 비수급 가구는 '주거비(72.1%)'를 지출하지 못한 비율이 수급 가구보다 크게 높고, '식비'를 제외한 모든 항목의 비율이 수급 가구보다 높다.

표 Ⅲ-15. 거처유형·수급여부별 소득 부족으로 지출하지 못한 항목

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 식비 | 주거비 | 의료비 | 의복비 | 교통비 | 통신비 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 554 | 76.0 | 59.4 | 48.0 | 50.4 | 43.1 | 42.6 | 4.9 |
| 유형 | 거리 | 166 | 91.0 | 91.6 | 77.1 | 81.3 | 77.1 | 71.7 | 1.2 |
| | 일시보호시설 | 106 | 78.3 | 81.1 | 43.4 | 52.8 | 42.5 | 45.3 | 4.7 |
| | 생활시설 | 91 | 35.2 | 24.2 | 33.0 | 39.6 | 35.2 | 44.0 | 17.6 |
| | 밀집 쪽방 | 107 | 72.9 | 31.8 | 44.9 | 29.9 | 22.4 | 17.8 | 2.8 |
| | 기타 비주택 | 84 | 91.7 | 41.7 | 16.7 | 23.8 | 11.9 | 11.9 | 1.2 |
| 수급 여부 | 수급 | 137 | 77.4 | 20.4 | 33.6 | 29.9 | 20.4 | 14.6 | 6.6 |
| | 비수급 | 416 | 75.5 | 72.1 | 52.6 | 57.0 | 50.5 | 51.7 | 4.3 |

주 : 복수응답임. 소득으로 필요한 지출을 충족하지 못한 가구만을 대상으로 함. 기타에는 '문화생활비', '원리금 상환' 등이 포함됨.

□ 일자리

현재 일을 하고 있거나 앞으로 일하기를 희망하는 비율은 77.7%인 가운데, 일시보호시설(93.2%), 생활시설(87.4%), 거리(83.8%)에서 특히 높다(그림 Ⅲ-4). 현재 일을 하고 있거나 앞으로 일하기를 희망하는 비율이 40세 미만(93.9%)과 40대(91.5%)는 90% 이상으로, 연령대가 낮을수록 높다.

본 조사 응답자 중에는 일시적이거나 장기적인 실업 상태 등으로 소득이 없는 경우가 적지 않은데, 모아놓은 돈을 사용하며 최소한의 살림으로 생활하기도 한다. 정신질환 등으로 인한 어려움을 겪고 있는 거리 홈리스는 특별자활(노숙인 반일제일자리)처럼 노동강도가 낮은 일자리도 이용하지 못하고, 급식시설을 이용하면서 살기도 한다.

> 소득이 없으신 분들은 모아놓은 돈을 곶감 빼 먹듯이 쓰시는 경우들이 있었고요. 그래서 아주 기본적인 것들만 사용하시고요. 거리 노숙 중에서 굉장히 취약하신 분들, 위생관리도 잘 안 되시고, 인지도 약하신 분들은 특별자활도 시도 안 하셨던 거 같고, 소득이 없는 상태에서 급식 정도 이용하시면서 살았던 분들이었어요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자F

노동강도가 약하고 시간이 짧은 반일제 노숙인일자리도 건강상의 이유로 참여하기 어려운 사례가 있다.

> 침을 맞고 좋아져서 특별자활을 하려고 했었어요. 병원 가는 교통비랑 식대비 이런 거 마련하려고요. 그런데 몸이 워낙 안 좋다 보니까 5시간 15일 일 하는 것도 힘들더라고요.
>
> 사례4, 남, 40대, 거리, 무직

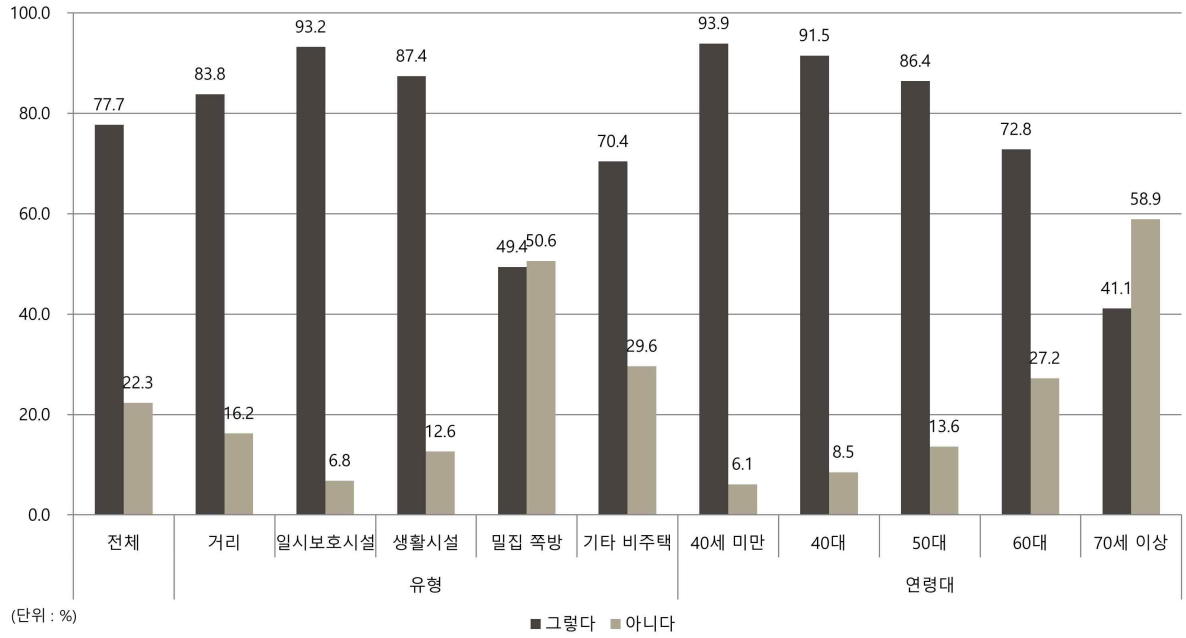



그림 Ⅲ-4. 거처유형·연령대별 일자리 희망 여부

현재 일을 하고 있거나 앞으로 일할 수 있기를 희망하는 가구가 일자리를 구하는 데 어려움을 겪는 가장 큰 이유는 '장애나 건강(27.8%)', '연령(19.8%)', '일자리 감소(19.4%)' 순으로 비율이 높다(표 Ⅲ-16). 밀집 쪽방(38.4%), 거리(30.6%), 일시보호시설(23.4%), 생활시설(23.3%)은 '장애나 건강'이라고 응답한 비율이 가장 높은 반면, 기타 비주택(42.3%)은 '일자리 감소'라고 응답한 비율이 가장 높다. 70세 미만의 연령대에서는 '장애나 건강'이라고 응답한 비율이 가장 높지만, 70세 이상은 '연령(52.8%)' 비율이 가장 높다. 남성은 '일자리 감소(20.3%)' 비율이 상대적으로 높다.

표 Ⅲ-16. 거처유형·연령대·성별 구직에서 겪는 가장 큰 어려움

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 학력 | 경력·기술 | 연령 | 장애나 건강 | 신용 상태 | 거처 상태 | 일자리 감소 | 기타 | 없음 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 784 | 4.2 | 6.6 | 19.8 | 27.8 | 6.5 | 5.4 | 19.4 | 2.8 | 7.5 |
| 유형 | 거리 | 144 | 4.9 | 5.6 | 20.1 | 30.6 | 3.5 | 13.9 | 14.6 | 4.9 | 2.1 |
| | 일시보호시설 | 137 | 9.5 | 7.3 | 21.2 | 23.4 | 6.6 | 10.9 | 14.6 | 2.2 | 4.4 |
| | 생활시설 | 275 | 4.0 | 9.8 | 21.8 | 23.3 | 10.2 | 1.8 | 13.1 | 2.2 | 13.8 |
| | 밀집 쪽방 | 86 | 1.2 | 3.5 | 27.9 | 38.4 | 3.5 | 0.0 | 17.4 | 1.2 | 7.0 |
| | 기타 비주택 | 142 | 0.7 | 2.8 | 9.2 | 31.7 | 4.2 | 1.4 | 42.3 | 3.5 | 4.2 |
| 연령대 | 40세 미만 | 61 | 6.6 | 18.0 | 4.9 | 27.9 | 11.5 | 6.6 | 13.1 | 4.9 | 6.6 |
| | 40대 | 138 | 8.7 | 10.9 | 9.4 | 24.6 | 6.5 | 6.5 | 20.3 | 5.1 | 8.0 |
| | 50대 | 279 | 3.2 | 4.7 | 16.5 | 25.8 | 8.6 | 6.8 | 25.4 | 3.2 | 5.7 |
| | 60대 | 237 | 3.4 | 4.2 | 26.2 | 30.8 | 4.6 | 3.8 | 15.6 | 1.3 | 10.1 |
| | 70세 이상 | 53 | 0.0 | 1.9 | 52.8 | 32.1 | 0.0 | 0.0 | 9.4 | 0.0 | 3.8 |
| 성별 | 남성 | 680 | 4.7 | 6.3 | 19.7 | 27.4 | 7.2 | 5.0 | 20.3 | 2.6 | 6.8 |
| | 여성 | 104 | 1.0 | 8.7 | 20.2 | 30.8 | 1.9 | 7.7 | 13.5 | 3.8 | 12.5 |

주 : 현재 일을 하고 있거나, 구직을 희망하는 가구만을 대상으로 함. 기타에는 '정보가 부족해서', '수급 가구여서', '성격 때문에' 등이 있음.

표 Ⅲ-17. 거처유형·성별 희망하는 공공일자리

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 노숙인 공동작업장 | 반일제 노숙인 일자리 | 전일제 노숙인 일자리 | 민간 연계 노숙인 일자리 | 자활 사업 | 지역 공공일자리 | 공공일자리 이용의사 없음 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 764 | 6.9 | 9.9 | 13.0 | 4.8 | 14.0 | 26.3 | 25.0 |
| 유형 | 거리 | 144 | 3.5 | 18.1 | 11.8 | 2.1 | 15.3 | 20.8 | 28.5 |
| | 일시보호시설 | 135 | 3.0 | 19.3 | 25.9 | 5.9 | 5.2 | 17.8 | 23.0 |
| | 생활시설 | 264 | 13.3 | 6.1 | 13.6 | 8.3 | 7.2 | 34.8 | 16.7 |
| | 밀집 쪽방 | 85 | 5.9 | 4.7 | 8.2 | 1.2 | 20.0 | 24.7 | 35.3 |
| | 기타 비주택 | 136 | 2.9 | 2.9 | 2.9 | 2.2 | 30.9 | 25.0 | 33.1 |
| 성별 | 남성 | 662 | 5.3 | 10.4 | 14.4 | 4.5 | 13.0 | 28.4 | 24.0 |
| | 여성 | 102 | 17.6 | 6.9 | 3.9 | 6.9 | 20.6 | 12.7 | 31.4 |

주 : 현재 일을 하고 있거나, 구직을 희망하는 가구만을 대상으로 함.

희망하는 주요 공공일자리는 '자치구 등 지역 공공일자리(26.3%)', '자활사업(조건부수급)(14.0%)', '전일제 노숙인일자리(13.0%)' 순이며, 공공일자리를 원하지 않는 비율은 25.0%이다(표 Ⅲ-17). 생활시설은 '지역 공공일자리(34.8%)'와 '노숙인 공동작업장(13.3%)', 일시보호시설은 '전일제 노숙인일자리(25.9%)'와 '반일제 노숙인일자리(19.3%)', 기타 비주택은 '자활사업(30.9%)' 비율이 상대적으로 높다. 여성은 '자활사업(20.6%)'과 '노숙인 공동작업장(17.6%)', 남성은 '지역 공공일자리(28.4%)'와 '전일제 노숙인일자리(14.4%)' 비율이 상대적으로 높다.

## 4) 건강

### □ 식사

하루 평균 식사 횟수는 2.4회이며, 두 끼 이하(52.7%)인 비율이 절반가량이다(표 Ⅲ-18). 끼니를 거르는 이유는 '끼니마다 무료급식을 이용하기 어려워서(19.9%)'와 '식비 절감(7.8%)'을 합한 비자발적 이유가 27.7%로 자발적 이유인 '식습관 때문(21.6%)'보다 비율이 높다. 거리 홈리스는 하루 평균 식사 횟수가 1.8회로 두 끼 이하(90.8%)가 대부분을 차지하며, 한 끼(23.1%)인 비율이 상대적으로 높다. 거리 홈리스가 끼니를 거르는 주요 이유는 '무료급식소 이용 어려움(76.3%)'이다. 일시보호시설과 밀집 쪽방은 끼니를 거르는 비율이 전체 평균보다 높은데, 끼니를 거르는 주요 이유가 일시보호시설은 '무료급식소 이용 어려움(38.1%)', 밀집 쪽방은 '식습관 때문(40.8%)'이다. 월평균 소득이 낮을수록 하루 식사 횟수가 두 끼 이하인 비율이 높고, 끼니를 생략하는 이유가 '무료급식소 이용 어려움'인 비율이 높다. 비수급 가구는 수급 가구보다 하루 식사 횟수가 두 끼 이하인 비율이 높고, 끼니를 생략하는 이유가 '무료급식소 이용 어려움'인 비율도 높다.

무료급식에 대한 정보를 모르는 거리 홈리스는 정상적인 식사를 하지 못해, 은행에서 무료로 이용할 수 있는 믹스커피나 대형마트의 시식코너를 이용하기도 한다.

> 밥은 안 먹었고요. 밥이 없죠. 마트에서 시식 좀 하고요. 은행에서 커피 놓는 거 얻어 마시고요. 일주일에 한 번 들려서 한두 잔 타 먹으면 뭐라고 안 하거든요. 다른 사람들 먹을 때요. 커피로 때웠어요.
>
> 사례2, 여, 50대, 일시보호시설, 무직

거리에서 생활하려면 추위를 견디기 위해 식사를 해야 하지만 무료급식을 찾아다니는 일도 쉽지 않다. 무료급식소까지 장거리를 걸어서 이동하거나, 지하철 무임승차를 하기도 한다.

> 거리 노숙할 때는 언제 먹을지 모르니까 '기회가 있을 때 먹어야 된다'는 생각밖에 없었죠. 밥을 먹지 않으면 추워서 견디질 못하니까요. 무료급식하는 데 찾아다니면 저녁인 거예요. 수도 없이 걷고, 지하철도 몰래 타다가 걸려서 쫓겨나면 걸어서 가고요. 그러한 것들이 하루일과였던 거예요.
>
> 사례7, 남, 50대, 지체장애, 쪽방, 일반수급

> 아침은 OO교회 가서 먹고요. 걸어서 갈 수 있는 거리치고는 멀어요. 새벽에 지하철 무임승차해서 아침 해결하고요. 점심, 저녁은 OO역 뒤편에서 주는 곳이 있어서 거기서 해결했어요. 하루에 1~2끼 먹어요. 식사는 실외에서 했어요. 비가 오면 파라솔 같은 것 치고요.
>
> 사례9, 남, 30대, 고시원, 무직

표 Ⅲ-18. 거처유형·소득구간·수급여부별 하루 평균 식사 횟수와 두 끼 이하로 식사하는 이유

(단위 : 가구, 끼, %)

| 식사 | | 가구수 | 평균 식사 횟수 | 세 끼 | 두 끼 이하 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 식사횟수 | | | | 끼니를 거르는 이유 | | | |
| | | | | | 소계 | 두 끼 | 한 끼 | 0끼 (간식) | 식습관 때문 | 비자발적 | | 기타 |
| | | | | | | | | | | 식비 절감 | 무료급식소 이용 어려움 | |
| 전체 | | 1,013 | 2.4 | 47.3 | 52.7 | 44.2 | 8.4 | 0.1 | 21.6 | 7.8 | 19.9 | 2.7 |
| 유형 | 거리 | 173 | 1.8 | 9.2 | 90.8 | 67.1 | 23.1 | 0.6 | 7.5 | 5.2 | 76.3 | 1.7 |
| | 일시보호시설 | 147 | 2.3 | 32.7 | 67.3 | 62.6 | 4.8 | 0.0 | 20.4 | 8.2 | 38.1 | 0.7 |
| | 생활시설 | 316 | 2.7 | 74.4 | 25.6 | 24.4 | 1.3 | 0.0 | 20.6 | 1.3 | 0.9 | 1.6 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 2.3 | 36.2 | 63.8 | 53.4 | 10.3 | 0.0 | 40.8 | 15.5 | 2.9 | 4.6 |
| | 기타 비주택 | 203 | 2.5 | 57.6 | 42.4 | 34.5 | 7.9 | 0.0 | 19.7 | 13.3 | 3.0 | 4.9 |
| 소득 | 소득 없음 | 57 | 1.9 | 15.8 | 84.2 | 54.4 | 29.8 | 0.0 | 8.8 | 1.8 | 73.7 | 0.0 |
| | 50만원 미만 | 351 | 2.3 | 43.3 | 56.7 | 47.6 | 8.8 | 0.3 | 14.5 | 6.8 | 33.3 | 1.7 |
| | 50~100만원 미만 | 416 | 2.4 | 49.0 | 51.0 | 43.0 | 7.9 | 0.0 | 27.2 | 11.5 | 7.5 | 3.8 |
| | 100~150만원 미만 | 110 | 2.6 | 59.1 | 40.9 | 40.0 | 0.9 | 0.0 | 27.3 | 2.7 | 7.3 | 3.6 |
| | 150만원 이상 | 78 | 2.6 | 62.8 | 37.2 | 34.6 | 2.6 | 0.0 | 25.6 | 3.8 | 3.8 | 1.3 |
| 수급 여부 | 수급 | 334 | 2.5 | 59.0 | 41.0 | 33.8 | 7.2 | 0.0 | 24.3 | 9.6 | 2.4 | 4.2 |
| | 비수급 | 677 | 2.3 | 41.5 | 58.5 | 49.3 | 9.0 | 0.1 | 20.4 | 6.9 | 28.5 | 1.9 |

주요 식사 방법은 ‘시설 제공(고시원·노숙인생활시설 등)(37.4%)’, ‘무료거나 저렴한 급식(35.0%)’, ‘직접 조리(20.8%)’ 순이다(표 Ⅲ-19). 거리(95.4%)와 일시보호시설(95.9%)은 ‘무료·저렴급식’ 비율이, 생활시설(94.9%)은 ‘시설 제공’ 비율이 대부분을 차지한다. 밀집 쪽방은 ‘직접 조리(74.7%)’ 비율이 가장 높고, 기타 비주택은 ‘직접 조리(40.1%)’와 ‘시설 제공(38.1%)’ 비율이 가장 높다. 소득이 낮을수록 ‘무료·저렴급식’ 비율이 높아, 소득이 없는 가구는 91.2%인 반면 150만원 이상인 가구는 12.8%이다. 남성(37.6%)과 비수급 가구(47.5%)는 ‘무료·저렴급식’ 비율이 상대적으로 높다. 무료거나 저렴한 급식을 이용하는 주요 이유는 ‘수입이 없거나 적어서(92.9%)’인 가운데, 거리(98.8%)와 비수급 가구(94.1%)의 비율이 상대적으로 높다(표 Ⅲ-20).

거리뿐만 아니라 고시원이나 쪽방 등에 거주하는 수급 가구는 1인 가구 기준 50만원 가량의 생계급여로 영양가 있는 식사를 하기는 어렵다. 쪽방의 대부분은 개별·공용부엌이 없어 방 안에서 간이 취사 용품으로 음식을 만들고, 식재료가 충분하지 않아 쪽방상담소 등에서 나눠준 통조림 등으로 식사를 해결하기도 한다. 노숙인 무료급식소를 이용하는 경우도 적지 않다.

> 쪽방에서 해 먹고 무료급식소는 있어도 안 간다고 응답하신 분도 계셨는데, 방에 들어가 보면 버너 하나 있고, 쌀이 있고, 쪽방상담소에서 나눠줘서 남아 있는 통조림 몇 개가 다인 거죠. 그걸로 영양가 있는 음식을 만들어 먹는 거는 전혀 불가능한데, 대부분의 쪽방이 그런 상태였어요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자B

수급비가 1인 가구로 했을 때 식료품비, 생필품, 의복 그리고 월세 이외에 공과금이라든지 관리비가 다 포함된 게 52만원밖에 안 되는 거고요. 한 달 식생활하기도 빠듯하잖아요. 그러니까 당연히 무료급식소 이용할 수밖에 없는 거고요. 쪽방은 취사할 수 있는 공간이나 설비가 부족하죠. 그렇다고 7~8천원짜리 사 먹는 것도 불가능한 거예요.

사례21, 시민사회단체 활동가

표 Ⅲ-19. 거처유형·소득구간·성별·수급여부별 식사 방법

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 직접 조리 | 식당 | 무료·저렴급식 | 시설 제공 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,012 | 20.8 | 4.5 | 35.0 | 37.4 | 2.3 |
| 유형 | 거리 | 173 | 0.0 | 1.7 | 95.4 | 0.6 | 2.3 |
| | 일시보호시설 | 147 | 0.0 | 3.4 | 95.9 | 0.0 | 0.7 |
| | 생활시설 | 316 | 0.0 | 1.9 | 0.0 | 94.9 | 3.2 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 74.7 | 5.7 | 16.7 | 0.0 | 2.9 |
| | 기타 비주택 | 202 | 40.1 | 10.9 | 9.4 | 38.1 | 1.5 |
| 소득 | 소득 없음 | 57 | 0.0 | 0.0 | 91.2 | 7.0 | 1.8 |
| | 50만원 미만 | 351 | 4.8 | 1.4 | 50.4 | 40.7 | 2.6 |
| | 50~100만원 미만 | 415 | 38.1 | 4.3 | 22.2 | 33.3 | 2.2 |
| | 100~150만원 미만 | 110 | 20.9 | 10.9 | 20.0 | 47.3 | 0.9 |
| | 150만원 이상 | 78 | 16.7 | 14.1 | 12.8 | 52.6 | 3.8 |
| 성별 | 남성 | 864 | 19.3 | 5.1 | 37.6 | 36.2 | 1.7 |
| | 여성 | 148 | 29.7 | 1.4 | 19.6 | 43.9 | 5.4 |
| 수급여부 | 수급 | 334 | 43.7 | 2.1 | 9.6 | 42.2 | 2.4 |
| | 비수급 | 676 | 9.6 | 5.8 | 47.5 | 34.9 | 2.2 |

표 Ⅲ-20. 거처유형·수급여부별 무료거나 저렴한 급식을 이용하는 이유

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 수입이 없거나 적어서 | 조리시설이 없어서 | 요리할 줄 몰라서 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 354 | 92.9 | 4.8 | 1.1 | 1.1 |
| 유형 | 거리 | 165 | 98.8 | 0.6 | 0.6 | 0.0 |
| | 일시보호시설 | 141 | 88.7 | 8.5 | 2.1 | 0.7 |
| | 밀집 쪽방 | 29 | 86.2 | 6.9 | 0.0 | 6.9 |
| | 기타 비주택 | 19 | 84.2 | 10.5 | 0.0 | 5.3 |
| 수급여부 | 수급 | 32 | 81.3 | 9.4 | 0.0 | 9.4 |
| | 비수급 | 321 | 94.1 | 4.4 | 1.2 | 0.3 |

주 : 식사 방법이 '무료·저렴급식'인 가구만 대상으로 함. 기타에는 '도시락 지원을 받아서', '주민센터에서 지원해 줘서' 등이 포함됨.

표 Ⅲ-21. 유형·연령대·성별·수급여부별 자주 이용하는 급식시설

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 따스한채움터 | 일시보호시설·종합지원센터 | 기타 실내외 민간급식지원 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 354 | 30.5 | 58.8 | 48.9 | 0.8 |
| 유형 | 거리 | 165 | 47.3 | 33.9 | 69.1 | 0.0 |
| | 일시보호시설 | 141 | 17.7 | 97.2 | 19.1 | 0.0 |
| | 생활시설 | 0 | - | - | - | - |
| | 밀집 쪽방 | 29 | 10.3 | 13.8 | 79.3 | 10.3 |
| | 기타 비주택 | 19 | 10.5 | 57.9 | 47.4 | 0.0 |
| 연령대 | 40세 미만 | 27 | 29.6 | 70.4 | 37.0 | 0.0 |
| | 40대 | 71 | 28.2 | 78.9 | 28.2 | 0.0 |
| | 50대 | 141 | 31.9 | 58.2 | 53.2 | 0.7 |
| | 60대 | 98 | 32.7 | 48.0 | 55.1 | 1.0 |
| | 70세 이상 | 16 | 18.8 | 25.0 | 81.3 | 6.3 |
| 성별 | 남성 | 325 | 32.0 | 60.0 | 49.2 | 0.9 |
| | 여성 | 29 | 13.8 | 44.8 | 44.8 | 0.0 |
| 수급 여부 | 수급 | 32 | 12.5 | 15.6 | 84.4 | 9.4 |
| | 비수급 | 321 | 32.1 | 62.9 | 45.5 | 0.0 |

주 : 복수응답임. 식사 방법이 '무료·저렴급식'인 가구만 대상으로 함.

자주 이용하는 급식시설은 '일시보호시설·종합지원센터(58.8%)', '기타 실내외 민간급식지원기관(48.9%)', '따스한채움터(30.5%)' 순으로 비율이 높다(표 Ⅲ-21). 거리는 '민간급식지원(69.1%)'과 '따스한채움터(47.3%)' 비율이 상대적으로 높다. 70세 이상(81.3%)과 60대(55.1%)는 '기타 실내외 민간급식지원기관' 비율이 가장 높고, 60세 미만은 '일시보호시설·종합지원센터' 비율이 가장 높다. 여성(13.8%)과 수급 가구(12.5%)는 '따스한채움터'를 이용하는 비율이 상대적으로 낮다.

### □ 서울시 무료 급식장 따스한채움터

따스한채움터는 시설장을 포함한 사회복지사 3명, 영양사 1명이 운영하고 있고, 배식, 조리, 질서유지 등을 노숙인일자리사업 참여자 26명이 지원하고 있다. 20명이 넘는 노숙인일자리사업 참여자들을 사회복지사 2인이 운용하기 어려워, 참여자들에게 직급을 부여하고 역할을 맡긴다. 외부 급식단체의 비중이 100%였던 초창기와 달리, 현재는 따스한채움터 자체 급식 비중이 60% 이상으로 증가했다. 자체 급식은 영양사가 식단을 구성하고, 재원은 서울시 보조금과 후원금으로 충당한다.

> 사회복지사는 소장님 포함 3명, 영양사 1명, 노숙인일자리 참여자 26분 계시는데요. 노숙인일자리 하시는 분들은 급식소가 원활히 진행되도록 급식 진행이나 배식을 하고, 조리원이 없다 보니 조리도 해요. 지금은 저희가 60% 이상 직접 급식을 하고 있고요. 초창기에는 100% 외부였는데, 힘드니까 그만두시는 데가 워낙 많아서요. 특히 코로나 시국에서는 더 많이 줄었고요. 외부에서 음식을 가져오면 음식이 제대로 들어왔는지, 위생적으로 잘 만들어 왔는지 등을 영양사가 확인하거든요. 자체 급식은 영양사가 메뉴를 짜고 후원받아서 100% 하는 것이다 보니 영양사가 있는 것이죠. 노숙인일자리는 원래 직급이 없는데, 인원수가 많다 보니까 저희가 다 관리하기 어려워요. 그래서 직급 체계가 있어서 직급 수당은 전입금에서 별도로 드리고요. 그 중에 한 분 정도는

당직을 같이 서요. 그래서 사회복지사 2명과 일자리 참여자 1명으로 해서 세 명이서 돌아가는 것이죠. 일자리 참여자는 조별로 조장님, 부조장님 계시고, 총괄할 수 있는 반장님이 한 분 있어요. 이렇게 운영한 지는 7~8년 되었어요. 자율적인 게 제일 좋은데, 이분들 통해서 하니까 잘 진행이 돼요. 서로 격려해주시고 문제 있으면 서로 돕는 체계가 잘 되어 있어요.

사례17, 노숙인시설 관계자F

따스한채움터에서는 업무의 연속성과 노숙인일자리사업 참여자들의 생활 안정을 위해 고용 기간을 연장하고 있다. 전일제일자리 기준으로 11개월씩 2회 참여할 수 있지만 안정적인 거처로 이주할 수 있는 충분한 자금을 마련하기 어렵고, 공공임대주택으로 이주하더라도 생활이 안정적으로 될 수 있는 일자리가 필요하기 때문에 3회 이상 참여할 수 있도록 한다.

11개월 하고 새로 사람 뽑으면 힘들어요. 새로 교육시켜야 하니까요. 11개월 해봐야 최저임금밖에 안 되는데, 시설에 있고, 저축을 한다고 해도 2년에 그렇게 많은 돈을 모을 수는 없어요. 나가서 한 번에 보증금 까먹고 다시 돌아오는 경우가 생기거든요. 회전문이라고 하잖아요. 저희는 시설에서 1년 있다가 임대주택 가는 것으로 끝나는 게 아니라 1~2년을 더 시켜요. 본인이 사회에서 비슷한 직장이라도 얻을 수 있게 되셔야 내보내는 것이죠. 원칙적으로 11개월이지만, 그건 퇴직금 때문에 그렇게 되어 있는 거니까요. 그래서 3~4년 가는 분도 계시고 더 가는 분도 간혹 계세요.

사례17, 노숙인시설 관계자F

따스한채움터가 2010년 5월 개소할 때는 외부 급식단체가 이용할 수 있는 급식장으로 운영했지만, 그만두는 단체가 많아지면서 자체 급식을 할 수밖에 없는 상황이 발생했다. 따스한채움터는 「노숙인복지법」 상의 급식시설이 아니지만 자체적으로 조리사 자격증을 취득하고, 위생 등에 대해 급식소 기준에 맞춰 운영하고 있다. 서울시에서는 따스한채움터 인력 4명의 인건비와 공과금 등 운영비, 주말급식지원 사업비, 노숙인일자리사업 예산 등을 지원한다.

말 그대로 장만 빌려주는 거로 했던 것이 지금은 저희가 반 이상 급식을 하게 되면서 명부상으로는 급식소가 되어야 하거든요. 허가를 받지 않고 급식을 한다는 것은 문제가 있어요. 시에서 일단 영양사라도 보내주셔서 급식을 저희가 하고요. 조리면허는 저도 있어요. 급식소는 아니지만 위생문제는 없도록 준하게 해요. 서울시에서는 일자리사업 예산하고, 급식장 인력 4명에 대한 인건비, 전기, 수도, 가스, 최소한 이분들이 쓰는 소모품 부분에서만 지원이 되는 거죠. 급식소가 되어야 나중에 후원비가 줄어도 시에서 보존을 해주라는 방침으로 갈 수 있잖아요. 지금은 시에서 해줄 이유가 없어요.

사례17, 노숙인시설 관계자F

현재 따스한채움터에서 자체 급식을 제공하는 것은 원칙적으로 불법이다. 이를 해결하기 위해 집단급식소 신고를 고려하고 있다. 집단급식소는 불특정다수를 대상으로 할 수 없는데, 시설 관계자는 회원증 발부를 통해 문제를 해소할 수 있을 것으로 기대하고 있다.

집단급식소는 불특정다수를 대상으로 하면 안 된다고 하더라고요. 그런데 저희가 회원증 발부를 하고 있거든요. 그 문제는 해결이 되고요. 저희가 밥을 만드는 것 자체는 불법이니까요.

사례17, 노숙인시설 관계자F

외부 급식단체는 공개적으로 모집하고, 서울역 등에서 급식을 제공하는 단체에 제안하기도 한다. 따스한채움터의 운영시간에 맞추는 것이 가능해야 하며, 조리실이 있고 위생문제가 없는 단체를 선정한다. 무료급식을 제공하는데 비용이 소요되기 때문에 지속적인 서비스 가능 여부도 중요한 고려 요소이다.

> 급식단체는 공개모집을 하는 경우도 있고, 수시로 모집하는 경우도 있어요. 아니면 현재 서울역에서 하고 계신 분들 중에 연결해서 하기도 해요. 기준은 저희 시간에 맞춰주실 수 있는지, 그리고 조리실이 확실히 있어야 하고요. 위생 문제가 있으면 안 받아요. 그리고 여력이 되는 팀이요. 한두 달만 하고 그만두는 분들도 많아요. 한 달에 못해도 200~300만원 들어가는데 할 수 있는 여력이 되느냐죠.
>
> 사례17, 노숙인시설 관계자F

외부 급식단체는 국 외 3찬을 제공하는 것을 준수해야 한다. 외부 단체가 급식할 수 없는 상황이 발생하면, 컵라면 등으로 대체하거나 후원품으로 충당하기도 한다.

> 외부 급식이 부실하지는 않아요. 1식 3찬에 국은 별도로 챙기는 것은 무조건 지키라고 말씀드려요. 저희가 할 때는 고기가 무조건 들어가고요. 영양에 맞게 최대한 해드리려고 하고요. 아무리 맛이 없어도 먹을 수는 있을 정도로 해오라고 말씀드리니까 다 따라주세요. 예정된 급식단체가 취소하는 일은 간혹 있죠. 그럴 때 긴급으로 사용하는 컵라면 같은 게 있어요. 보통 전날 얘기해주시기 때문에 저희가 밥, 라면, 김치 준비하고요. 결식은 간혹 되기는 하죠. 라면도 후원을 받아야 하는 부분이라서 없는 경우도 있어요.
>
> 사례17, 노숙인시설 관계자F

여성이나 몸이 불편한 사람들이 먼저 이용할 수 있도록 하고, 최대한 편하게 식사할 수 있도록 공간 배치를 고려해 운영하고 있다.

> 장애인, 여성분들 식사를 먼저 제공해드려요. 여성분들 오시면 자꾸 옆에서 말 시키는 분들이 계신데, 그런 거 싫어하고 싸움 나니까요. 여성분들에게 옆에서 말 시키는 사람들이 너무 많아요. 그분들이 편하게 밥 드실 곳은 여기뿐인데, 저희가 최대한 조치를 해드리는 게 가장 좋은 방법이더라고요. 노인분들이나 좀 거동이 불편하신 분들에 대해서는 무조건 먼저 드시게 해요. 대기실로 안 가요.
>
> 사례17, 노숙인시설 관계자F

### □ 질환과 치료

일상생활에 지장을 주는 질환이 있는 비율은 73.3%인 가운데, 밀집 쪽방(82.8%)과 소득이 없는 가구(82.5%)에서 특히 높다(그림 Ⅲ-5). 연령대가 높을수록 질환이 있는 비율이 높아, 50대부터는 70% 이상이다. 남성(74.1%)이 여성(68.9%)보다 질환이 있는 비율이 높다.

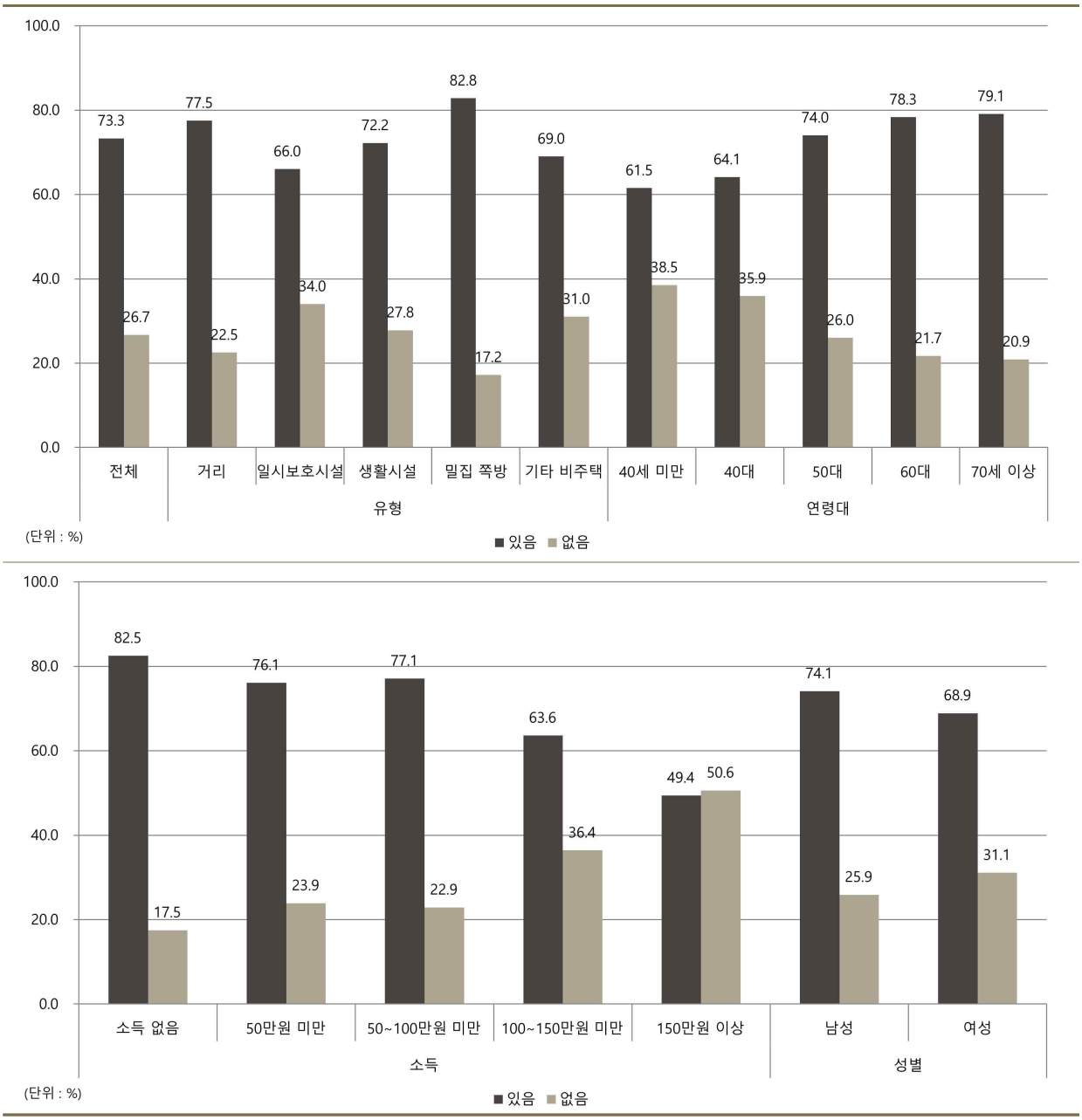



그림 Ⅲ-5. 거처유형·연령대·소득구간·성별 질환 여부

신체적·정신적 건강상태에 대해 ‘매우 건강하지 않다(1점)’, ‘건강하지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘건강하다(4점)’, ‘매우 건강하다(5점)’의 5점 척도로 평가한 결과, 평균 평점은 2.8점으로 3점 미만이다. ‘건강하지 않다’와 ‘매우 건강하지 않다’를 합한 ‘건강하지 않음(37.0%)’ 비율은 ‘건강하다’와 ‘매우 건강하다’를 합한 ‘건강함(24.9%)’ 비율보다 높다(표 Ⅲ-22). ‘건강하지 않음’ 비율은 밀집 쪽방(51.7%), 70세 이상(51.9%), 여성(48.0%)에서 상대적으로 높다.

표 Ⅲ-22. 거처유형·연령대·성별 주관적 건강상태

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 평점 | 건강하지 않음 | 매우 건강하지 않다 | 건강하지 않다 | 보통이다 | 건강함 | 건강하다 | 매우 건강하다 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 2.8 | 37.0 | 10.7 | 26.2 | 38.2 | 24.9 | 21.1 | 3.7 |
| 유형 | 거리 | 173 | 2.7 | 40.5 | 15.0 | 25.4 | 34.7 | 24.9 | 21.4 | 3.5 |
| | 일시보호시설 | 147 | 3.0 | 23.8 | 3.4 | 20.4 | 52.4 | 23.8 | 18.4 | 5.4 |
| | 생활시설 | 317 | 3.0 | 28.1 | 3.8 | 24.3 | 42.9 | 29.0 | 23.7 | 5.4 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 2.6 | 51.7 | 23.0 | 28.7 | 19.0 | 29.3 | 26.4 | 2.9 |
| | 기타 비주택 | 203 | 2.6 | 44.8 | 12.8 | 32.0 | 39.9 | 15.3 | 14.3 | 1.0 |
| 연령대 | 40세 미만 | 66 | 3.0 | 33.3 | 3.0 | 30.3 | 37.9 | 28.8 | 21.2 | 7.6 |
| | 40대 | 153 | 3.0 | 27.5 | 8.5 | 19.0 | 42.5 | 30.1 | 25.5 | 4.6 |
| | 50대 | 323 | 2.8 | 35.6 | 9.6 | 26.0 | 43.3 | 21.1 | 19.2 | 1.9 |
| | 60대 | 327 | 2.8 | 37.6 | 11.3 | 26.3 | 36.7 | 25.7 | 21.4 | 4.3 |
| | 70세 이상 | 129 | 2.6 | 51.9 | 20.2 | 31.8 | 24.0 | 24.0 | 20.2 | 3.9 |
| 성별 | 남성 | 866 | 2.8 | 35.1 | 10.3 | 24.8 | 39.5 | 25.4 | 21.8 | 3.6 |
| | 여성 | 148 | 2.6 | 48.0 | 13.5 | 34.5 | 30.4 | 21.6 | 16.9 | 4.7 |

질환 종류는 ‘고혈압(33.0%)’, ‘관절염(20.7%)’, ‘디스크(19.8%)’, ‘당뇨(19.7%)’, ‘정신질환(17.8%)’, ‘치과질환(15.9%)’ 순으로 비율이 높다(표 Ⅲ-23). 기타 비주택은 ‘고혈압(43.9%)’, 밀집 쪽방은 ‘관절염(37.5%)’·‘당뇨(29.2%)’·‘디스크(28.5%)’, 거리는 ‘치과질환(30.6%)’, 생활시설은 ‘정신질환(28.2%)’ 비율이 상대적으로 높다. 대부분의 연령대에서 ‘고혈압’ 비율이 가장 높은 반면, 40세 미만은 ‘정신질환(55.0%)’ 비율이 가장 높다. 소득이 없는 가구는 ‘치과질환(27.7%)’과 ‘디스크(27.7%)’ 비율이, 여성은 ‘정신질환(47.1%)’과 ‘관절염(32.4%)’ 비율이 상대적으로 높다. 수급 가구는 ‘정신질환(26.2%)’ 비율이, 비수급 가구는 ‘치과질환(19.6%)’이 상대적으로 높다.

강도 높은 육체노동에 참여하다가 관절염, 디스크 등 건강상의 문제가 발생하거나, 부상을 당했지만 적절한 치료를 받지 못해 소득이 중단되는 경우도 있다. 식습관이 불규칙하고 음주나 흡연과 같이 건강에 좋지 않은 습관이 있는 홈리스는 순환계 질환을 겪기도 한다.

> 건설현장에서 일하다가 아시바 3층 정도 되는 높이에서 떨어졌어요. 6개월이 지나니까 통증이 심하게 오더라고요. 그래서 보상을 받으려고 했는데, 관리하는 사람들이 연락도 안 돼서 피해보상 못 받고 그 상태로 있었어요. 소득이 줄기 시작하면서 가정불화가 생겨 이혼까지 한 상태인데 어디서 써주지는 않고 다리는 아프니까 많이 답답했어요. 술에 많이 의지하는 상태가 됐죠. 우울증도 생겼는데, 자살할 생각도 몇 번씩 들기도 했어요.
>
> 사례9, 남, 30대, 고시원, 무직

> 근골격계, 관절염들이 많아요. 워낙 육체적인 강도가 센 일을 많이 하시니까요. 고혈압, 당뇨도 꽤 많아요. 식사습관이 불규칙하고, 술, 담배를 많이 하시게 되잖아요. 그런 생활습관으로 인한 병들이 많고, 술에 관련된 간 질환도 많죠. 그리고 기본적으로 약간 경하거나 중한 정신적인 문제들이 있어요.
>
> 사례16, 노숙인시설 관계자E

표 Ⅲ-23. 거처유형·연령대·소득구간·성별·수급여부별 질환 종류

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 고혈압 | 당뇨 | 고지혈증 | 위장질환 | 간질환 | 폐질환 | 심장질환 | 신장질환 | 안질환 | 치과질환 | 관절염 | 디스크 | 비뇨기질환 | 뇌질환 | 암 | 중독 | 정신질환 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 743 | 33.0 | 19.7 | 12.9 | 9.4 | 3.9 | 4.8 | 5.1 | 2.2 | 6.9 | 15.9 | 20.7 | 19.8 | 7.7 | 6.1 | 2.7 | 5.5 | 17.8 | 17.0 |
| 유형 | 거리 | 134 | 27.6 | 8.2 | 6.7 | 14.2 | 3.7 | 4.5 | 8.2 | 2.2 | 7.5 | 30.6 | 22.4 | 17.2 | 3.7 | 4.5 | 0.0 | 9.0 | 13.4 | 26.1 |
| | 일시보호시설 | 97 | 32.0 | 16.5 | 7.2 | 12.4 | 2.1 | 6.2 | 7.2 | 3.1 | 7.2 | 17.5 | 16.5 | 26.8 | 3.1 | 5.2 | 0.0 | 7.2 | 7.2 | 14.4 |
| | 생활시설 | 227 | 31.7 | 18.1 | 16.7 | 6.2 | 3.1 | 3.5 | 2.2 | 0.9 | 6.2 | 16.3 | 14.1 | 15.4 | 13.2 | 2.6 | 4.0 | 7.9 | 28.2 | 9.3 |
| | 밀집 쪽방 | 144 | 30.6 | 29.2 | 16.0 | 13.2 | 5.6 | 9.0 | 6.3 | 3.5 | 6.9 | 9.7 | 37.5 | 28.5 | 11.1 | 8.3 | 6.3 | 1.4 | 18.1 | 24.3 |
| | 기타 비주택 | 139 | 43.9 | 25.9 | 13.7 | 4.3 | 5.0 | 2.2 | 4.3 | 2.2 | 7.2 | 6.5 | 15.8 | 15.8 | 2.2 | 11.5 | 1.4 | 1.4 | 12.2 | 15.1 |
| 연령대 | 40세 미만 | 40 | 15.0 | 2.5 | 5.0 | 12.5 | 2.5 | 0.0 | 5.0 | 0.0 | 0.0 | 7.5 | 5.0 | 17.5 | 2.5 | 2.5 | 2.5 | 15.0 | 55.0 | 12.5 |
| | 40대 | 98 | 28.6 | 13.3 | 13.3 | 12.2 | 3.1 | 4.1 | 2.0 | 1.0 | 5.1 | 16.3 | 20.4 | 21.4 | 4.1 | 4.1 | 0.0 | 10.2 | 24.5 | 15.3 |
| | 50대 | 239 | 31.0 | 17.2 | 13.4 | 8.8 | 5.0 | 5.0 | 4.6 | 2.1 | 5.9 | 20.5 | 16.7 | 21.3 | 6.3 | 2.5 | 0.0 | 7.9 | 17.6 | 19.7 |
| | 60대 | 254 | 37.0 | 23.2 | 12.6 | 10.2 | 3.9 | 5.1 | 7.5 | 2.8 | 8.7 | 16.9 | 21.3 | 16.1 | 6.7 | 9.1 | 4.3 | 2.4 | 12.2 | 15.4 |
| | 70세 이상 | 102 | 42.2 | 29.4 | 16.7 | 4.9 | 2.9 | 6.9 | 3.9 | 2.9 | 9.8 | 6.9 | 37.3 | 23.5 | 18.6 | 10.8 | 7.8 | 0.0 | 10.8 | 15.7 |
| 소득 | 소득 없음 | 47 | 27.7 | 12.8 | 8.5 | 17.0 | 6.4 | 4.3 | 6.4 | 2.1 | 2.1 | 27.7 | 19.1 | 27.7 | 4.3 | 2.1 | 0.0 | 4.3 | 14.9 | 21.3 |
| | 50만원 미만 | 266 | 28.2 | 11.3 | 11.7 | 6.4 | 2.3 | 4.9 | 7.1 | 2.3 | 9.8 | 21.1 | 19.5 | 16.2 | 6.4 | 4.5 | 2.3 | 7.5 | 22.6 | 17.3 |
| | 50~100만원 미만 | 319 | 36.1 | 25.7 | 15.0 | 11.3 | 5.0 | 6.0 | 4.7 | 2.5 | 7.5 | 10.7 | 24.5 | 21.9 | 8.8 | 9.7 | 3.8 | 3.4 | 17.6 | 18.2 |
| | 100~150만원 미만 | 70 | 38.6 | 27.1 | 12.9 | 10.0 | 2.9 | 0.0 | 0.0 | 1.4 | 0.0 | 14.3 | 15.7 | 18.6 | 11.4 | 1.4 | 1.4 | 5.7 | 5.7 | 7.1 |
| | 150만원 이상 | 39 | 38.5 | 23.1 | 10.3 | 5.1 | 5.1 | 5.1 | 2.6 | 0.0 | 0.0 | 12.8 | 10.3 | 20.5 | 5.1 | 0.0 | 2.6 | 10.3 | 12.8 | 17.9 |
| 성별 | 남성 | 639 | 33.2 | 19.2 | 12.4 | 10.0 | 4.4 | 5.2 | 5.3 | 1.7 | 6.7 | 16.7 | 18.9 | 19.2 | 7.8 | 6.1 | 2.5 | 6.4 | 13.1 | 17.8 |
| | 여성 | 102 | 32.4 | 22.5 | 16.7 | 5.9 | 1.0 | 2.9 | 3.9 | 4.9 | 7.8 | 10.8 | 32.4 | 23.5 | 6.9 | 5.9 | 3.9 | 0.0 | 47.1 | 11.8 |
| 수급여부 | 수급 | 275 | 32.4 | 23.6 | 13.5 | 8.7 | 4.0 | 6.9 | 5.1 | 2.5 | 8.4 | 9.8 | 25.8 | 19.6 | 8.4 | 10.5 | 4.4 | 2.2 | 26.2 | 17.8 |
| | 비수급 | 464 | 33.4 | 17.5 | 12.7 | 9.9 | 3.9 | 3.4 | 5.2 | 1.9 | 6.0 | 19.6 | 17.9 | 20.0 | 7.3 | 3.4 | 1.7 | 7.5 | 12.9 | 16.4 |

주 : 복수응답임. 질환이 있는 가구만을 대상으로 함. 기타에는 '호흡기질환', '신경계질환', '피부질환' 등이 포함됨.

차가운 바닥에서 생활하고 위생을 관리하기 어려운 거리 홈리스는 피부 질환으로 고생하는 경우가 많은데, 적시에 치료를 받지 못해 질환이 악화되기도 한다.

> 거리에서 주무셔서 생기는 병으로 피부 질환이 많습니다. 예를 들어서 봉와직염이라고 피부 밑에 염증 생기는 거거든요. 그게 심해지면 쭉 타고 올라가기도 하는데, 곪아 가지고 오시는 분들이 많아요. 제대로 양말을 신지 않는 경우들이 많기 때문에 찬 바닥에 바로 접촉이 되고, 술을 많이 드셔서 혈액순환이 안 되니까 염증이 한 번 생기면 고름이 잡힐 정도로 심해지는 거죠.
>
> 사례16, 노숙인시설 관계자E

주요 치료 수단은 '서울시 노숙인 의료지원(36.3%)', '의료급여 1종(28.0%)', '건강보험(직장·지역)(15.8%)' 순으로 비율이 높다(표 Ⅲ-24). 거리(48.8%), 일시보호시설(61.9%), 생활시설(53.0%)은 주요 치료 수단이 '서울시 노숙인 의료지원'인 비율이, 밀집 쪽방(63.6%)과 기타 비주택(45.0%)은 '의료급여 1종' 비율이 높다. '노숙인 1종 의료급여'는 일시보호시설(12.2%)과 생활시설(9.8%)에서 상대적으로 높다.

표 Ⅲ-24. 거처유형별 주요 치료 수단

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 의료급여 1종 | 의료급여 2종 | 노숙인 1종 의료급여 | 서울시 노숙인 의료지원 | 건강보험 | 민간보험 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,011 | 28.0 | 3.5 | 5.1 | 36.3 | 15.8 | 0.2 | 11.2 |
| 유형 | 거리 | 172 | 2.9 | 0.6 | 1.2 | 48.8 | 7.6 | 0.0 | 39.0 |
| | 일시보호시설 | 147 | 0.0 | 0.0 | 12.2 | 61.9 | 10.9 | 0.0 | 15.0 |
| | 생활시설 | 317 | 24.6 | 2.5 | 9.8 | 53.0 | 8.2 | 0.3 | 1.6 |
| | 밀집 쪽방 | 173 | 63.6 | 8.7 | 0.0 | 4.0 | 17.3 | 0.6 | 5.8 |
| | 기타 비주택 | 202 | 45.0 | 5.5 | 0.0 | 8.0 | 37.0 | 0.0 | 4.5 |

주 : 기타에는 '요셉의원', '약국', '참는다', '병원 이용 안 함'이 대부분임. 거리 홈리스 중에서 명목상 주소지가 있어 의료급여 1종·2종 수급 가구을 받는 사례가 있음.

아동·청소년, 외국인 등은 「노숙인복지법」의 대상에서 제외되어 노숙인 의료지원을 이용하지 못하기 때문에 개인적으로 해결책을 찾거나 무료구호병원을 이용한다.

> 미성년자 때는 아프면 112 지구대에 사정을 말했어요. '너무 아픈데 돈도 한 푼도 없고 좀 도와주세요' 하면 경찰분들이 개인 돈으로 해주시고요.
>
> 사례3, 남, 20대, 지적장애, 고시원, 일반수급

> 밀집 지역이 아닌 곳에서는 생각보다 서울시 안전망병원, 무료구호병원 이용하시는 비율이 꽤 높았어요. 아예 진료를 이용 안 하시고 참는다거나 약 사 먹거나 이런 분들도 많으셨고요. 경우에 따라서는 무료급식소에 같이 오는 종교기관 분들에게 진료 받는 정도로 생활하시는 거리 홈리스분들도 있었습니다.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자F

치료를 받지 못하거나 중도에 포기한 경험이 있는 비율은 24.8%이며, 주요 이유는 '치료비 부담(16.5%)'이다(표 Ⅲ-25). 치료 포기 경험이 있는 비율은 거리(36.4%)와 비수급 가구(28.4%)가 상대적으로 높다.

표 Ⅲ-25. 거처유형·수급여부별 치료 포기 경험과 이유

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 경험 있음 | 치료 포기 이유 | | | | | | 경험 없음 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 치료비 부담 | 건보료 체납 | 진료 거부 | 부정적 기억 | 나을 것 같지않음 | 기타 | |
| 전체 | | 1,012 | 24.8 | 16.5 | 1.6 | 0.7 | 1.1 | 2.2 | 2.7 | 75.2 |
| 유형 | 거리 | 173 | 36.4 | 20.2 | 0.6 | 1.7 | 3.5 | 5.2 | 5.2 | 63.6 |
| | 일시보호시설 | 147 | 25.2 | 15.0 | 2.0 | 0.7 | 0.7 | 2.0 | 4.8 | 74.8 |
| | 생활시설 | 317 | 22.4 | 16.4 | 2.8 | 0.0 | 0.6 | 1.6 | 0.9 | 77.6 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 25.9 | 18.4 | 0.6 | 1.1 | 1.1 | 1.7 | 2.3 | 74.1 |
| | 기타 비주택 | 201 | 17.4 | 12.9 | 1.0 | 0.5 | 0.0 | 1.0 | 2.0 | 82.6 |
| 수급 여부 | 수급 | 333 | 17.4 | 13.2 | 0.0 | 0.3 | 0.6 | 1.2 | 1.8 | 82.6 |
| | 비수급 | 677 | 28.4 | 18.2 | 2.4 | 0.9 | 1.3 | 2.7 | 3.0 | 71.6 |

주 : 기타에는 '병원이 멀어서', '코로나19 감염 위험으로 병원 방문을 꺼림' 등이 있음.

병식이 없거나 노숙인 의료지원 체계에 대한 정보가 없는 경우 혼자 참는다. 정보 접근성이 낮은 거리 홈리스는 감기에 걸려도 병원비가 없어 따뜻한 물만 마시면서 견디기도 한다.

> 혼자 참아요. 아무 것도 안 하고요. 길거리에서 그냥 소리 질러요. 막 욕해요. 누구한테 도움을 받을 만한 게 아니에요. 정신적으로 피곤하게 하는 거 있잖아요. 그거 스트레스 많이 받거든요. 그건 혼자 견뎌야 하더라고요. 서로 간에 스트레스 같은 것은 상대방이 안 멈추면 안 되더라고요. 안 그럼 도망치거나 그래야 하는데요.
>
> 사례1, 여, 40대, 생활시설, 공동작업장

> 아플 때는 도서관에 식수대가 있어요. 뜨거운 물을 많이 마시고 그랬어요. 감기 걸리면 목이 아파서요. 뜨거운 물 먹으면 가라앉고 그랬어요. 병원에 갈 여유가 전혀 없어서요.
>
> 사례2, 여, 50대, 일시보호시설, 무직

실태조사에서 적절한 시기에 치료를 받지 못한 경험이 없다고 응답했음에도 불구하고, 자세히 물어보면 지병이 있음에도 치료를 받을 의사가 없는 경우가 적지 않았다. 지병을 제대로 치료받지 못하거나, 치아가 없는 경우도 있다.

> 치료 못 받은 경험이 있냐고 했을 때 '없다'고 하신 경우도 많았는데, '병 있냐?'고 여쭤봤을 때는 여러 지병들이 있으셨어요. 당뇨가 있어도 치료 잘 안 받으시고 약을 꾸준히 드시는 게 아니고요. 치과 질환이 없다고 했는데, 이가 하나도 없으신데 따로 치료 못 받으시는 거고요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자E

### □ 무료진료소와 노숙인 의료지원에 대한 의견

서울에는 무료진료소 2개소가 있다. 보건복지부에서는 공중보건의를 배정하며, 일반의나 전문의는 지자체 예산으로 충당한다. 군 복무를 대체하는 공중보건의는 현장 진료경험이 부족하기 때문에 한계가 있고, 전문의는 높은 인건비 등으로 채용하기 어렵다. 장기적인 계획을 세워 무료진료소를 운영하기 위해서는 전문의나 일반의가 필요하다는 의견이 있다.

> 서울시가 예산을 마련해서 전문의를 채용하려고 하지만 급여에서 워낙 차이가 많이 나요. 공중보건의는 졸업하고, 의사 자격을 따고 오신 분들이기 때문에 임상 경험이 없으세요. 그러다보니 직접 처치를 하는 것에 대해 부담을 많이 느끼시더라고요. 보통 진료를 보시긴 하지만 투약 정도 하시는 거죠. 전문의는 임상 경험이 있다 보니까 의료에 있어서 질적인 차이는 분명히 나고요. 일반의나 전문의나 상관은 없고, 경험이 중요한 것 같아요. 공중보건의 선생님들은 복무기간이라는 게 있어요. 여기에서 사람들을 만나고, 진료까지 전반적인 방향을 세우고, 끌고 가는 사람은 의사거든요. 그렇게 하기 위해서는 처우가 안정돼야 하는데, 급여가 너무 낮아서 안 되는 거죠.
>
> 사례14, 노숙인시설 관계자C

> 전문의는 일단 급여 문제가 있고, 여기 아니고도 갈 데가 있으니까 많이 지원하지 않고 있어요. 전문의들이 의사소통해서 '이런 것 좀 같이 해보자'라든지 하면 좋을 거 같긴 해요. 공중보건 선생님은 딱 의무기간하고 끝나는 거잖아요. 일반의 선생님이라든지, 전문의 선생님이 장기간 계시면 더 좋을 거 같아요. 연속적으로 관계가 이어지면 환자한테 편할 수도 있을 거 같아요.
>
> 사례16, 노숙인시설 관계자E

무료진료소의 정규 인력 외에는 촉탁의나 자원봉사 인력으로 충당하고 있는데, 코로나19 이후에는 감염에 대한 우려로 진행되지 않고 있다. 치과 진료는 소요가 크지만 자원봉사 인력으로 충원되고 있다.

> 일반과 야간진료와 치과진료를 자원봉사로 했었는데, 올해는 쉽지 않을 것 같아요. 치과는 욕구가 많으세요. 단순한 발치가 아니라 틀니까지 가는 거죠. 워낙 치아들이 많이 안 좋으셔서요. 그런데 치과 오시는 분들이 입을 벌리고 하시는 업무잖아요? 부담스러워 하셔서 지금은 아예 오신다는 얘기가 없습니다.
>
> 사례14, 노숙인시설 관계자C

> 일주일에 한 번씩 촉탁의 선생님이 방문하시거든요. 그 선생님이 오셔서 우울증, 조현병, 불면증에 대한 약물 처방을 하십니다.
>
> 사례16, 노숙인시설 관계자E

무료진료소를 이용할 수 있는 기준은 명확하지 않지만 건강보험 자격, 거처 상태, 소득 수준 등을 고려하고 있다. 서울시 노숙인 의료지원은 건강보험 피부양자 자격자를 대상에서 제외하고 있다. 소득인정액 기준을 적용하여 소득에 따라 진료비 일부를 부담하도록 하였던 지침[87]도 시행 1년 후인 2014년부터 실효성 미흡을 이유로 폐지[88]되어 현재 서울시 의료지원 시 소득기준은 없는 상태다. 서울시 지침 상 근거가 있다고 보기 어렵지만, 건강보험 피부양자 자격자에 대한 무료진료소 이용이나 진료 의뢰가 제한되고 있다.

> 무료진료소 이용 대상은 소득여부, 주거상태, 보험조회를 해서 종합적으로 판단하죠. 시스템화하기에는 굉장히 애매하더라고요. 소득을 얼마까지로 해야 할까요? 주거라고 하면 보증금이 300만원밖에 없고, 막상 보니까 상황은 정말 노숙인이나 다름없어요. 어떤 기준으로 시스템화하기가 애매한 거예요.
>
> 사례14, 노숙인시설 관계자C

> 쪽방에서 하루 정도 일용직 노동하셔서 방세를 내는 분이었는데, 제가 만났을 때 편마비가 와서 같이 진료소를 갔어요. 그런데 지방에서 알던 분 앞으로 건강보험이 되어 있는 거죠. 피부양자 자격으로 건강보험이 유지되고 있어서 진료소에서 '이번에는 진료를 하고 진료의뢰서를 끊어 줄 텐데 다음에는 정리하고 오셔야 된다'고 했어요. 서울시 노숙인 의료지원을 이용하기 위해서는 건강보험 피부양자격자는 대상이 아니라고 간주하고 있어서요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자F

의사가 처방한 항목에 대해 비급여 항목은 무료로 지원받을 수 있다. 간호간병통합서비스 제공 의료기관의 경우 간호인력에게 간병지원을 받을 수 있으나 서울지역 병원급 노숙인진료시설 중 간호간병통합서비스를 제공하는 곳은 9개소 중 4개소(국립중앙의료원, 서울의료원, 보라매병원, 시립은평병원)이며, 이들 중에서도 간호간병통합서비스가 제공되는 병동은 일부에 한정된다.[89]

> 병원에 입원했을 때 거동이 불편해서 요양보호사를 써야되는데, 서울시에서는 지원을 할 수 없는 거죠. 비급여도 의사처방에 의해서만 100% 지원입니다.
>
> 사례14, 노숙인시설 관계자C

87) 서울시, 2013, 서울시 노숙인 의료보호 사업 시행 지침.
88) 서울시, 2014, 2014년도 노숙인 의료지원사업 추진 시행계획.
89) 보건복지부, 2021, 간호간병통합서비스 운영현황('20.12월말 기준).

무료진료소에서는 퇴원 후 요양을 지원하기도 한다. 회복 기간 동안 쪽방 등의 월세를 지원하고, 복약을 지도하며, 하루 두 끼의 도시락을 제공한다. 하지만 제공되는 거처가 비주택으로 적절하지 않기 때문에 재활과 요양에 적절한 시설이나 지원주택이 확충되어야 한다는 의견이 있다.

> 결핵환자와 요양환자에 대해서 쪽방 지원을 하고 있어요. 감염성 질환이 있어서 혼자 약을 드시면서 나을 때까지 계셔야 되는 분들을 대상으로 하고 있는데요. 처음에는 결핵 환자만을 위해 시작했다가 요양 쪽으로 확대됐어요. 결핵관리시설을 안내하는데, 혼자 생활을 원하실 때는 쪽방이나 고시원 지원을 해드리죠. 임시주거비지원사업하고 형태는 많이 비슷하고요. 여기는 방만 지원하는 게 아니라 약을 드셔야 되니까 하루 두 끼 도시락을 제공해요. 쪽방이나 고시원처럼 환경이 좋지 않은 곳에 모신다는 게 적절하지 않은 것 같아요. 어쩔 수 없으니까 하는 거죠. 지원주택처럼 지역사회 안에서 쾌적하게 주택도 있고, 사례관리를 상주하면서 한다면 더 좋지 않을까라고 생각해요. 그건 많이 확대되어야 한다고 생각합니다.
>
> 사례14, 노숙인시설 관계자C

무료진료소의 접근성이 문제가 되기도 한다. 엘리베이터가 설치되지 않아 휠체어는 리프트카를 이용해야 하는데, 속도가 매우 느리기 때문에 업거나 부축해서 이동하기도 한다.

> 장애인 접근성이 매우 많이 낮아요. 리프트를 설치하려고 했는데 통로가 너무 좁아요. 그래서 한 게 휠체어 리프트카에요. 속도도 많이 느리고요. 많이 불편하니까 업고 올라오시거나 부축해서 오시는 방식으로 해요.
>
> 사례14, 노숙인시설 관계자C

다른 의료보장제도에 비해 접근이 어렵고 까다로운 노숙인 의료급여 제도에 대한 개선 및 기준 완화 필요성도 제기되었다. 거리 홈리스는 노숙인 1종 의료급여를 20일에 한 번씩 갱신(연장 시 30일)해야 한다. 대상 선정기준도 까다로운데, 수급 기간도 짧기 때문에 병원 입원 후 연장을 제때 못하면 퇴원하고 다시 입원하는 상황도 발생한다.

> 갱신은 20일에 한 번이요. 너무 짧아요. 연장이 필요해요. 예산 때문에 그런 건지 많이 귀찮게 하는 것 같아요. 지방 일이 잡히신 분들은 전화해요. '대신 연장 신청해주면 안 되겠냐?' 그런데 직접 와서 하는 게 원칙이어서 되도록 그렇게 하라고 안내는 하는데 노숙인 의료급여가 불편하죠. 신청했을 때 요건도 있잖아요.
>
> 사례14, 노숙인시설 관계자C

> 기초생활보장제도 의료급여는 한 번에 신청해서 소득재산 기준만 충족하면 자격이 계속 유지되는데 노숙인 의료는 노숙인이라는 것이 확인돼야 되고, 6개월간의 건보료 체납이 확인돼야 하고, 확인된다고 해도 아플 때 그때그때 계속 증명을 해야 되는 거잖아요. 다른 의료보장제도랑 비교하면 특히나 접근이 어렵게 되어있는 것 같아요.
>
> 사례21, 시민사회단체 활동가

현재 노숙인 1종 의료급여나 진료의뢰서를 통해서는 지정병원만 이용할 수 있다. 국·공립병원만 이용할 수 있는 것은 다양한 의료서비스를 받을 수 있는 것을 제한하는 측면이 있다. 진료의뢰서 발급 후 지정병원으로 이동하는 것도 문제가 되는데, 교통비가 부족해 아픈 몸으로 걸어가는 일이 발생하기도 한다. 위급한 상황에서 응급실을 이용하고 싶은 경우에 걸림돌이 되기 때문에 지정병원 확대가 필요하다는 의견이 있다.

‘동네 거점마다 민간병원이라든지 아니면 좀 규모가 있는 병원을 선정하면 좋겠다’ 는 생각을 많이 하거든요. 접근성이 많이 떨어져요. 돈이 있으면 택시타고라도 가지만 이 분들이 돈이 없으세요. 아픈 게 제일 서럽잖아요. 굶지 않고, 아프지 않게 하는 게 일단은 기본적인 인권이라고 생각을 하다보니까 거점 병원이 필요하다는 생각을 많이 하고 있습니다.

사례15, 노숙인시설 관계자D

왜 노숙인분들은 지정된 병원에만 가야 할까요? 현실적으로 예산 지원이나 쉽지 않은 부분이 있지만 수급자라든지 이런 분들이 가능하다고 하면 편하게 가서 이용할 수 있어야죠. 차비 없어서 못 간다는 분도 많아요. 거동이 불편한 분들은 저희가 차로 모셔다 드리는데, 사실 한 분, 한 분 진료 볼 때마다 병원으로 연계를 할 수 없는 한계도 있어서요. 인권에 대한 큰 침해가 아닌가 싶어요.

사례12, 노숙인시설 관계자A

지정병원 확대는 정말 필요한 것 같아요. 대폭하는 게 부담이라면 소폭이라도요. 몇 군데 큰 병원만 잡아놔도 위급 시에는 크게 도움이 될 것 같아요.

사례14, 노숙인시설 관계자C

노숙인시설 관계자는 지정병원인 국·공립병원에서 노숙인 1종 의료급여 대상자가 이용하는 병실을 다른 병실과 구분하는 문제에 대해 지적했다. 당사자 중 노숙인 1종 의료급여로 의료서비스를 받을 때 낙인감을 느낀 후로 이용하지 않는 경우도 있다.

질 좋은 병원이 한두 개쯤 더 있으면 좋겠어요. OOO병원은 일반 환자들 쪽으로 좀 치우쳐 있어서 그런 면에서는 서운할 때가 있어요. OOO병원도 마찬가지고요. 다른 환자와 병실도 달라서 제가 환자라도 가기 싫거든요. 낙인찍는 거잖아요.

사례16, 노숙인시설 관계자E

본인이 노숙인 1종 의료급여를 이용했었는데 나쁜 기억이 있어서 이용을 안 한다고 얘기하셨어요. 이분이 ‘M1’ 을 정확히 알고 계시더라고요. 노숙인은 M자라서 M으로 가면 ‘대놓고 기분 나쁘게 쳐다본다’ 는 거예요. 그래서 너무 싫다고 이용 안 한다고 하셨어요.

사례22, 조사원FGI 참가자A

## 5) 사회복지서비스 소요

### □ 사회복지서비스 이용 현황

어려울 때 도움을 받을 수 있는 곳이 없다고 응답한 비율이 43.6%로 가장 높다. ‘없음’을 제외하면 ‘주민센터 등 공공기관(23.8%)’, ‘가족·친인척(17.1%)’, ‘민간 사회복지기관(14.5%)’ 순으로 비율이 높다(표 Ⅲ-26). 거리(66.5%)와 일시보호시설(56.5%)은 ‘없음’ 비율이 전체 평균보다 높다. 기타 비주택은 ‘공공기관(37.4%)’과 ‘가족·친인척(29.6%)’, 생활시설은 ‘민간 사회복지기관(24.0%)’ 비율이 상대적으로 높다. 이처럼 홈리스는 사회적 관계가 단절된 경우가 많다. 어려움에 처해도 도움을 청할 곳이 아예 없기도 하고, 가족이나 지인이 있어도 도움을 요청하기 위해 연락하는 것은 어려운 경우가 많다.

표 Ⅲ-26. 거처유형별 어려울 때 도움받을 수 있는 곳

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 가족·친인척 | 친구 | 이웃 | 종교기관 | 민간사회복지기관 | 공공기관 | 기타 | 없음 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 17.1 | 9.0 | 4.1 | 6.5 | 14.5 | 23.8 | 2.2 | 43.6 |
| 유형 | 거리 | 173 | 9.8 | 4.6 | 1.2 | 10.4 | 6.9 | 5.2 | 1.2 | 66.5 |
| | 일시보호시설 | 147 | 12.9 | 9.5 | 1.4 | 2.0 | 17.7 | 14.3 | 0.0 | 56.5 |
| | 생활시설 | 317 | 19.9 | 15.8 | 2.2 | 10.7 | 24.0 | 26.2 | 2.8 | 34.1 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 8.0 | 4.6 | 14.4 | 5.7 | 13.2 | 29.9 | 5.2 | 44.8 |
| | 기타 비주택 | 203 | 29.6 | 5.4 | 3.0 | 0.5 | 4.9 | 37.4 | 1.0 | 28.6 |

주 : 복수응답임.

노숙 시작하면서 친구들과 지인들과 연락을 끊었거든요. 자존심 상하는 부분도 있고요. 또 하나는 제가 여유가 되었을 때 돈을 빌려줬던 친구들이 있었는데 막상 제가 어려워지니까 빌려줬던 돈을 받기가 힘들어졌더라고요. 그러니까 친구들이랑 거리를 두게 된 것도 있죠. 부모님께도 잠깐 의지했는데, 계속 의지할 수는 없잖아요.

사례9, 남, 30대, 고시원, 무직

현재 이용하고 있는 주요 사회복지서비스는 '급식지원(71.8%)', '의료지원(64.0%)', '소득보조(35.7%)' 순이고, 필요한 사회복지서비스는 '주거지원(88.9%)', '의료지원(85.6%)', '소득보조(81.2%)' 순으로 비율이 높다(표 Ⅲ-27). 거리와 일시보호시설은 '소득보조'가 필요하다는 비율이 80% 이상이지만, 이용 비율은 10% 미만이다. 여성은 '소득보조(88.2%)', '공공기관 이용 수행지원(33.6%)', '평생교육 프로그램 지원(45.5%)'이 필요하다고 응답한 비율이 상대적으로 높다. 비수급 가구는 '주거지원'이 필요하다고 응답한 비율이 85.4%인데, 이용 비율은 4.2%로 소요에 비해 크게 낮다.

표 Ⅲ-27. 거처유형·성별·수급여부별 사회복지서비스 이용 여부와 필요 여부

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 소득보조 | | 일자리지원 | | 의료지원 | | 주거지원 | | 급식지원 | | 신용회복지원 | | 공공기관 이용 수행지원 | | 평생교육 프로그램지원 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 이용 비율 | 필요 비율 | 이용 비율 | 필요 비율 | 이용 비율 | 필요 비율 | 이용 비율 | 필요 비율 | 이용 비율 | 필요 비율 | 이용 비율 | 필요 비율 | 이용 비율 | 필요 비율 | 이용 비율 | 필요 비율 |
| 전체 | | 1,014 | 35.7 | 81.2 | 29.4 | 64.3 | 64.0 | 85.6 | 33.7 | 88.9 | 71.8 | 79.8 | 8.7 | 40.8 | 16.0 | 32.1 | 7.3 | 37.9 |
| 유형 | 거리 | 173 | 6.9 | 84.4 | 7.5 | 74.0 | 25.4 | 76.9 | - | 87.3 | 86.1 | 98.8 | 1.2 | 46.2 | 4.7 | 39.2 | 2.3 | 31.6 |
| | 일시보호시설 | 147 | 6.1 | 83.0 | 53.1 | 90.5 | 53.7 | 91.2 | - | 91.8 | 96.6 | 98.6 | 6.1 | 57.8 | 6.8 | 43.5 | 5.4 | 46.3 |
| | 생활시설 | 317 | 36.0 | 76.5 | 49.7 | 76.1 | 87.6 | 88.0 | - | 88.9 | 94.9 | 86.5 | 19.4 | 46.7 | 21.5 | 31.5 | 14.8 | 57.5 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 71.8 | 92.0 | 17.8 | 36.8 | 78.7 | 96.6 | 75.9 | 93.1 | 54.0 | 70.1 | 6.9 | 34.5 | 35.1 | 40.2 | 6.3 | 31.0 |
| | 기타 비주택 | 203 | 50.2 | 75.4 | 9.4 | 42.6 | 55.2 | 75.9 | 55.2 | 84.7 | 20.9 | 48.0 | 2.5 | 20.2 | 7.4 | 11.8 | 2.0 | 12.8 |
| 성별 | 남성 | 866 | 33.7 | 80.1 | 29.4 | 66.3 | 64.1 | 85.6 | 32.4 | 88.5 | 71.7 | 80.2 | 7.7 | 42.2 | 14.1 | 31.9 | 6.0 | 36.6 |
| | 여성 | 148 | 47.6 | 88.2 | 29.3 | 52.4 | 63.3 | 85.6 | 42.4 | 91.8 | 72.4 | 77.9 | 15.0 | 32.7 | 27.2 | 33.6 | 14.4 | 45.5 |
| 수급여부 | 수급 | 335 | 91.0 | 97.9 | 13.8 | 36.7 | 94.3 | 97.0 | 90.0 | 96.1 | 56.8 | 72.7 | 6.0 | 27.2 | 24.2 | 25.1 | 7.8 | 27.2 |
| | 비수급 | 677 | 8.3 | 72.9 | 37.2 | 77.8 | 49.0 | 79.8 | 4.2 | 85.4 | 79.2 | 83.3 | 10.0 | 47.6 | 11.8 | 35.6 | 7.0 | 43.3 |

주 : 거리 홈리스 중에서 명목상 주소지가 있어 소득보조를 받는 사례가 있을 수 있음.

표 Ⅲ-28. 거처유형·성별 필요한 사회복지서비스를 받지 못하는 이유

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 신청방법을 몰라서·어려워서 | 있는 줄 몰라서 | 신청했지만 선정안됨 | 이용한 경험은 있지만 삶이 나아지지 않음 | 부정적 기억 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 55.2 | 38.0 | 19.5 | 11.3 | 10.4 |
| 유형 | 거리 | 173 | 59.9 | 37.5 | 15.1 | 13.8 | 21.7 |
| | 일시보호시설 | 147 | 56.3 | 39.8 | 11.7 | 10.9 | 11.7 |
| | 생활시설 | 317 | 56.3 | 43.7 | 21.8 | 12.7 | 4.6 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 40.0 | 32.4 | 27.6 | 13.3 | 7.6 |
| | 기타 비주택 | 203 | 58.8 | 33.1 | 22.1 | 5.1 | 7.4 |
| 성별 | 남성 | 866 | 57.0 | 36.3 | 18.7 | 11.8 | 11.5 |
| | 여성 | 148 | 42.4 | 50.0 | 25.0 | 7.6 | 3.3 |

주 : 복수응답임.

필요한 사회복지서비스를 받지 못하는 주요 이유는 ‘신청방법을 몰라서 혹은 어려워서(55.2%)’와 ‘프로그램 자체가 있다는 걸 몰라서(38.0%)’이다(표 Ⅲ-28). 거리는 ‘신청방법을 몰라서 혹은 어려워서(59.9%)’, 밀집 쪽방은 ‘신청했지만 선정되지 않아서(27.6%)’ 비율이 상대적으로 높다. 생활시설(43.7%)은 ‘프로그램 자체가 있다는 걸 몰라서’ 비율이 상대적으로 높은데, 시설 이용 외 사회복지서비스에 대한 정보 소외 비율이 높은 것으로 판단된다. 남성은 ‘신청방법을 몰라서·어려워서(57.0%)’ 비율이, 여성은 ‘프로그램 자체가 있다는 걸 몰라서(50.0%)’ 비율이 상대적으로 높다.

홈리스 상태에 처할 수 있는 위기상황에서 이용할 수 있는 사회복지서비스에 대한 정보가 필요하지만 수요자의 접근성이 상대적으로 높은 동주민센터에서도 홈리스 지원체계에 대한 안내를 제대로 받지 못하기도 한다.

> 아는 사람이 동사무소 가면 나 같은 사람 도와준다고 하길래 갔는데 시설 같은 거 모르더라고요. 집이 없다는데 집주소가 있어야 된다더라고요. 오히려 경찰 아저씨가 전화로 알아보더니 시설을 알더라고요. 동사무소에서 알아야 하지 않을까요? 그러면 도움 받기가 더 쉽지 않을까요?
>
> 사례1, 여, 40대, 생활시설, 공동작업장

> 고시원에서 나온 지 10년은 넘은 것 같아요. 밤 늦게 공원에서 잤어요. 마트에서 배가 고파서 도시락 뜯어 먹다 걸렸어요. 경찰서에서 한참 앉아 있다 ‘지낼 데가 없다’고 말씀드렸더니 OO(노숙인종합지원센터)에 데려다주셨어요. 노숙인시설 얘기는 처음 들었어요.
>
> 사례2, 여, 50대, 일시보호시설, 무직

> 홍보가 많이 필요하지 않을까 생각이 들어요. 이런 서비스들이 있는 것을 몰랐다고 하는 분들이 많아요. ‘내가 여기에 오기 전까지 고생을 많이 했는데, 이런 곳이 있다는 것을 알았다면 내가 고생을 덜 했을텐데’ 이런 이야기들 많이 하셔요.
>
> 사례13, 노숙인시설 관계자B

노숙인시설 퇴소자에게 지역사회의 지원 서비스에 대한 정보 제공이나 연계가 잘 이뤄지지 않는 경우가 있다. 동주민센터로 사례관리를 적극적으로 연계함으로써 홈리스가 지역사회에 정착할 수 있도록 적극적으로 지원해야 하며, 주거복지센터의 지원을 확대해야 한다는 의견이 있다.

> 퇴소했을 때 실제로 어떤 서비스를 지역사회에서 받으실 수 있고, 임대주택에 들어가게 되면 어떤 절차를 거쳐야 되고, 이런 것들을 충분히 안내받지 못하는 경우가 많이 있는 것 같아요. 오히려 이거는 동주민센터의 사례관리자들이 더 잘 상담할 수도 있거든요. 그쪽으로 연계를 한다든지 이런 것들이 적극적으로 됐으면 좋겠다 싶더라고요. 주거복지센터는 지역마다 차이가 있는 것 같아요. 어떤 구는 쪽방촌이나 이런 데하고 연계해서 사례 발굴하기도 하지만 그렇지 못한 데들도 있는 것 같고요.
>
> 사례20, 서울시 공무원

> 전반적인 지역사회라든지 사회안전망에 대한 고민이 많이 들어요. 저희가 주거지원을 해서 수급을 만들어 드렸어요. 그러면 그 지역 주민센터를 통해서 필요한 부분을 지원받으시면 되는데, 수급이 되어서도 여전히 거리에 계시는 경우도 있어요. 주민센터나 이런 지자체의 역할은 무엇인지 고민이 생겨요. 저희가 지역사회로 연계하면 지역사회는 더 나은 환경과 보호 체계로 이끌어야 하는데, 오히려 역으로 되는 거죠. 수급자 분이 알코올중독이신데, 술 드시고 수급비는 다 써서 주민센터에 가서 '이런 분이 계신데, 어떻게 할 수 있는 방법이 있을까요?' 하면 잘 살펴주시는 분도 계시지만 '그래요? 수급 자를게요' 라고 하는 경우도 있어서 오히려 저희가 알아봐서 지원을 해드려야 하는 거죠. 물론 알코올중독이나 주거지 이탈 등 개인적인 취약성도 있죠. 그런 분을 지원하는 것이 자치구나 지자체의 몫인데, 바쁘겠지만 얘기했을 때 한 번 정도는 상담이라도 해줘야죠.
>
> 사례12, 노숙인시설 관계자A

제도상으로 거리 홈리스는 긴급복지로 주거지원을 받을 수 있는 대상인데, 공공임대주택 공급이 부족하고 주소지 중심의 복지서비스 전달체계의 한계 등으로 인해 필요한 서비스 지원에 어려움이 있다. 또한 한국 국적이 없는 사람은 기초생활보장제도를 비롯한 각종 사회복지서비스에서 포괄적으로 배제되고 있다.

> 거리 홈리스분들 다 긴급복지로 대상이 되거든요? 그런데 최종 주소지를 기준으로 한 지역 중심으로 복지서비스가 설계되다 보니까 그게 좀 어려운 것 같아요. 임시주거로라도 지역기반을 좀 만들어드리면 거기에서 필요한 서비스를 받을 수 있는 부분이 있어요.
>
> 사례20, 서울시 공무원

> 한국인만 되고 외국인에게 수급이라든가 '증' 같은 것 내주는 것은 제한돼 있다고 들었어요.
>
> 사례5, 남, 50대, 외국인, 거리, 무직

기초생활보장제도 등 각종 사회복지서비스의 복잡한 신청과 입증 절차 때문에 당사자들은 신청기관이나 상담원 등에 도움을 요청하기도 하는데, 불친절하거나 충분한 도움을 받지 못했다고 느끼기도 한다. 근로능력을 판단하지 않는 65세가 될 때까지 신청을 미루거나, 임시주거지원 등 긴급지원 서비스의 이용을 미루는 경우가 있다.

> 한글 받침이 좀 틀려요. 어려운 단어 빼고는 읽을 수 있어요. 수급 신청하는 서류는 어렵게 말해서 무슨 말인지 모르겠어요. 문자가 오는 것도 이해가 안 되는 것도 있고요. 영어는 절대 몰라요. 임대주택 신청할 때 도와달라고 했는데 귀찮아서인지 바빠서인지 도와주지는 않고 자기 일만 하더라고요.
>
> 사례3, 남, 20대, 지적장애, 고시원, 일반수급

등본을 하나 떼러가도 '등본 하나 떼주세요' 이게 어려운 거예요. 동주민센터는 '무인발급기에서 하시면 돼요'라고 안내하는데 이용을 못 하시는 분도 많거든요. 자기 이름 석 자 쓰는 걸 굉장히 어려워하시는 분들도 있더라고요. 수급신청, 주민등록, 이번에 긴급재난지원도 마찬가지였는데 센터직원이 다 써줘야 해요. '이런 내용인데 동의하시면 사인해주세요' 이렇게 다 설명을 해 드려야 해요. 그런 분에게 혼자 신청하라고 하면 어렵죠.

사례20, 서울시 공무원

수급은 65세 지나면 절차를 번거롭게 거치지 않아도 받을 수 있으니까 '그때 가서 받겠다'고 말씀하시는 분이 있었거든요. 임시주거는 3개월 정도 받는거다 보니까 '겨울철에 추울 때 한 번 잘 사용해야겠다' 그렇게 기회를 간직하고 있는 분들도 많더라고요.

사례22, 조사원FGI 참가자E

홈리스가 발생하지 않도록 지역사회에서 주거를 우선적으로 제공해야 한다는 의견과 주거와 일자리를 통합적으로 지원해야 한다는 의견이 있다. 홈리스에 대한 인식이 긍정적으로 변화할 수 있도록 '노숙인'에 대한 명칭 변경을 포함해 다각적인 검토가 필요하다는 의견이다.

근본적으로 노숙은 주거가 없는 부분이니 주거에 대한 부분이 잘 해결되었으면 좋겠어요. 매입임대나 지원주택을 하고 있는데 그런 사업도 활성화되고요. 노숙으로 나오면 힘들어지니까 그 전에 지역사회 내에서 촘촘히 안고 갈 수 있는 안전망이 필요하다는 생각이 들고요. 인식에 대한 부분들이 계속 반복되는데 계속 고민이죠. 단번에 나아지기는 쉽지 않고요. 명칭을 홈리스로 하자는 부분들도 있기는 한데, 개선할 점이 많은 것 같다는 생각이 듭니다.

사례12, 노숙인시설 관계자A

주거를 제공했을 때 이 사람이 노동에 대한 의지가 있으면 일자리를 같이 제공을 하는 게 필요하고 그렇지 않으면 수급이나 이런 것들을 연계해야겠죠. 통합적으로 지원해야 된다고 생각하고요. 일자리는 공공일자리라고 했을 때 중요한 거는 기간이거든요. 과거의 노동경험과 연결될 수 있는 일자리를 줄 수는 없겠지만 그래도 최소한 종류를 다양화해야 하고요. 지금같이 3개월 단위로 연장하는 것이 아니라 최소 1년 단위로는 할 수 있게 해야 하지 않을까 해요.

사례21, 시민사회단체 활동가

여기 계신 분들은 기본적으로 여기에서 잘 안 나가려고 하세요. 구 내에서 많이들 왔다갔다 하시고요. 주변 노숙인시설 안에서 도는 형식으로 가다 보니까 고착화 되고 있는 상황이거든요. 이분들한테 제일 중요한 게 단순히 일자리만 제공해주고 땡 이게 아니거든요. 처음부터 지속적인 서비스가 흐르듯이 제공되어야만 지역사회에 안착할 수 있을 텐데요.

사례15, 노숙인시설 관계자D

수급 가구 비율은 밀집 쪽방(73.0%), 70세 이상(67.4%), 여성(48.6%)에서 상대적으로 높다(표 Ⅲ-29). 비수급 가구 중에서 수급 신청 경험이 있는 비율은 22.5%로, 대부분 신청 경험이 없다(표 Ⅲ-30). 수급 신청 후에 선정되지 않은 이유가 '부양의무자 기준 때문에'인 비율은 밀집 쪽방(12.8%), 70세 이상(19.5%), 여성(12.0%)에서 상대적으로 높다.

표 Ⅲ-29. 거처유형·연령대·성별 수급 가구 현황

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 수급 | 비수급 |
|---|---|---|---|---|
| 비수급 가구 | | 1,012 | 33.1 | 66.9 |
| 유형 | 거리 | 172 | 2.9 | 97.1 |
| | 일시보호시설 | 147 | 0.0 | 100.0 |
| | 생활시설 | 316 | 29.4 | 70.6 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 73.0 | 27.0 |
| | 기타 비주택 | 203 | 54.2 | 45.8 |
| 연령대 | 40세 미만 | 66 | 12.1 | 87.9 |
| | 40대 | 153 | 15.0 | 85.0 |
| | 50대 | 323 | 23.5 | 76.5 |
| | 60대 | 325 | 42.8 | 57.2 |
| | 70세 이상 | 129 | 67.4 | 32.6 |
| 성별 | 남성 | 864 | 30.4 | 69.6 |
| | 여성 | 148 | 48.6 | 51.4 |

주 : 거리 홈리스 중에서 명목상 주소지가 있어 소득보조를 받는 사례가 있을 수 있음.

표 Ⅲ-30. 거처유형·연령대·성별 비수급 가구의 수급 신청 경험과 선정되지 않은 이유

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 신청 경험 있음 | 선정되지 않은 이유 | | | | 신청 경험 없음 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 소득·자산 기준 초과 | 부양의무자 기준 때문에 | 이유 모름 | 기타 | |
| 비수급 가구 | | 668 | 22.5 | 4.3 | 4.3 | 4.6 | 9.0 | 77.5 |
| 유형 | 거리 | 167 | 24.0 | 3.6 | 2.4 | 4.2 | 13.8 | 76.0 |
| | 일시보호시설 | 147 | 20.4 | 3.4 | 4.8 | 3.4 | 8.8 | 79.6 |
| | 생활시설 | 214 | 18.7 | 5.1 | 3.3 | 5.1 | 4.7 | 81.3 |
| | 밀집 쪽방 | 47 | 40.4 | 2.1 | 12.8 | 6.4 | 19.1 | 59.6 |
| | 기타 비주택 | 93 | 22.6 | 6.5 | 5.4 | 5.4 | 5.4 | 77.4 |
| 연령대 | 40세 미만 | 57 | 21.1 | 3.5 | 3.5 | 5.3 | 7.0 | 78.9 |
| | 40대 | 126 | 26.2 | 4.8 | 4.8 | 8.7 | 7.9 | 73.8 |
| | 50대 | 245 | 17.6 | 4.5 | 2.4 | 2.9 | 7.8 | 82.4 |
| | 60대 | 186 | 25.8 | 4.8 | 3.8 | 4.8 | 12.4 | 74.2 |
| | 70세 이상 | 41 | 29.3 | 2.4 | 19.5 | 0.0 | 7.3 | 70.7 |
| 성별 | 남성 | 593 | 21.1 | 4.2 | 3.4 | 4.7 | 8.8 | 78.9 |
| | 여성 | 75 | 33.3 | 5.3 | 12.0 | 4.0 | 10.7 | 66.7 |

주 : 비율은 무응답을 제외한 유효 비율임. 기타에는 '근로 능력이 있어서', '조건 불이행으로 탈락', '주소지가 없어서' 등이 포함됨.

「국민기초생활 보장법」은 만 18세 이상 만 65세 미만이며 근로능력이 있는 수급권자를 조건부수급자로 분류하고 있다. 일을 할 수 없는 경우 근로능력이 없다고 판정받아야 자활사업 참여를 요구하지 않는데, '근로능력 없음' 판정을 받기는 쉽지 않다. 조건부수급자가 요건을 충족하지 못할 경우 자활근로 조건 유예를 신청하지 않으면 생계급여 지급이 중단되기도 한다.

> 거리 생활하다 보면 질환이 있어도 정기적으로 병원을 이용하는 것이 힘든데, 기초생활보장제도에서는 신청하러 갔을 때 최소 2개월 이상 되는 진단서를 가져가야 하는 게 있어요. 장애가 없어 보이고 노인이 아닌 것 같으면 '일 하셔야 되는 거 알죠?' 라고 얘기하는 경우가 많거든요. 제가 같이 갔으면 '이후에 근로능력 받아서 확정됐을 때 하는 거 아니냐?' 라고 얘기할 수 있는데 혼자 가서 들으셨을 때는 지금 당장 일을 할 수 없어서 '일 못한다' 고 하면 신청이 거절되거나, 반려되는 게 있는 거죠. 근로능력평가라는 의학적 기준이 절대시 되고 있어서, 몸이 굉장히 많이 지쳤고 두 달 병원을 다녔음에도 불구하고, '이 정도 질환은 일할 수 있어요' 라고 판정이 나올 때 포기하시는 분들이 많죠. 조건부수급이 돼도 자활센터 나가 봤다가 일하기 힘들거나 너무 안 맞는 일이기 때문에 포기하시는 경우도 있죠. 그럴 때는 '6개월 정도 유예시켜 달라' 고 구청에 얘기할 수도 있거든요. 유예되는 것을 안내해 줘야 맞는 건데, '일 못 하시겠으면 수급비 중단된다' 하는 거예요. 수급 중단되면 3개월 정도 주거급여만 나오다가, 탈락되어버리는 과정인거죠.
>
> 사례21, 시민사회단체 활동가

주소지가 없는 홈리스가 주거급여를 받기 위해서는 다른 주거지원제도를 통해 방을 얻어 주소를 전입해야 주거급여를 신청할 수 있다. 종합지원센터에 주소지를 두게 하거나 종합지원센터가 위치한 동주민센터에 주소지를 두게 해, 주거급여를 신청할 수 있게 해야 한다는 의견이 있다.

> 「주민등록법」상에 보면 사회보장기본권은 해당 주민센터나 이런 데를 주소지로 두고 지급할 수 있게 되어 있더라고요. 그러면 지금 다 확인되는 거잖아요. 종합지원센터에서 상담받고, 이곳에서 생활하고 있다는 게 확인되는 것이라면 지급해도 된다고 생각하거든요. 종합지원센터가 있는 동이라든지 구를 주소지로 두게 하거나 아니면 종합지원센터를 주소지로 두게 하는 게 원칙적으로 맞다고 생각해요. 주거급여를 받기 위해서는 주거지가 있어야 되기 때문에 주소지가 없는 사람들이 다른 주거지원을 받아서 방을 얻고 주거급여를 신청해야 된다는 게 이해가 안 되거든요.
>
> 사례21, 시민사회단체 활동가

기초생활보장제도의 생계·의료급여 신청자는 부양의무자 기준을 충족해야 한다. 부양의무자 기준을 평가받기 위해서 신청자는 부양의무자로부터 금융정보동의서 혹은 부양의무 포기 각서를 받아야 하지만, 가족관계가 단절되어 연락하기 어려운 경우가 많다. 기초생활보장제도는 부양의무자가 부양을 거부하거나 기피하는 경우 지방생활보장위원회의 심의를 거쳐 급여를 실시할 수 있으나, 일선 행정에서 이를 적극 활용하는 경우는 많지 않다. 수급 신청 과정에서 부양의무자 관련 규정 외에 까다로운 서류를 증빙해야 경우도 발생한다.

> 기초생활수급자를 만드는 데 굉장히 힘들었어요. 동사무소에서 부모님한테 '부양의무를 포기한다' 는 각서를 받아오라는 거예요. 자식이 무슨 면목으로 가서 각서를 써달라고 할 수 있겠어요. 집 나와서 연락 않고, 산지가 몇 년이 흘렀는데요. 그래서 '저는 이런 상황이고 못 가겠다' 했더니 동사무소에서 공문을 보내서 그쪽에서 직권으로 처리 했더니 다른 사람보다도 시간이 걸렸어요.
>
> 사례7, 남, 50대, 지체장애, 쪽방, 일반수급

부양의무자 기준 때문에 걸리는 경우가 있는 거죠. 관계단절사유서나 이런 것들을 잘 써서 제출하면 수급 심사 기간이 60일이라고 되어 있기는 한데, 지켜지는 걸 많이 못 봤거든요. 3개월 걸리는 게 평균이라고 치면 한 번 통보 와서 결정되기까지 오래 걸리죠. 거리에 계신 분하고 1년까지도 가 봤거든요. 이의신청 계속 왔다갔다 하느라고요. 관계단절사유서를 제출하면 된다는 것을 동사무소에서 친절하게 안내해주지는 않거든요. '금융정보 동의서가 필수니까 가족들한테 받아오셔야 된다' 고 그러면 포기해버리시는 경우도 생기고요. 또 한편으로 명의도용 당해서 대포차가 있다면 명의도용 당한 거라는 것을 신고해서 증 내서 처리되긴 하는데 이런 것도 혼자 하기에는 굉장히 힘든 거죠.

사례21, 시민사회단체 활동가

### □ 주거지원 소요

공공임대주택 입주 의사가 있는 비율은 63.4%로 3분의 2가량을 차지하는 가운데, 입주 의사가 없는 주요 이유는 '생활비가 많이 필요할 것 같아서(13.5%)'이다(표 Ⅲ-31). 일시보호시설(76.2%)과 생활시설(65.6%)은 공공임대주택 입주 의사가 있는 비율이 상대적으로 높다. 거리는 공공임대주택 입주 의사가 없는 이유가 '생활비 부담(16.3%)'과 '일자리가 안정적이지 않아서(11.0%)'인 비율이, 밀집 쪽방은 '이웃이나 주변 사람과의 관계를 유지하고 싶어서(16.1%)'인 비율이 상대적으로 높다. 40대(73.9%)는 공공임대주택 입주 의사가 있는 비율이 상대적으로 높다. 반면, 70세 이상은 입주 의사가 없는 비율(50.4%)이 절반인데, 그 이유는 '이웃 관계 유지(16.3%)', '생활비 부담(14.0%)', '사회복지서비스를 이용 못할 것 같아서(13.2%)' 순으로 비율이 높다. 여성(55.4%)과 수급 가구(55.5%)는 공공임대주택 입주 의사가 있는 비율이 상대적으로 낮은데, 주요 이유는 '생활비 부담'이다.

표 Ⅲ-31. 거처유형·연령대·성별·수급여부별 공공임대주택 입주 의사와 의사가 없는 이유

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 있음 | 없음 | 없는 이유 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 생활비 부담 | 사회복지 이용 못함 | 불안정한 일자리 | 이웃 관계유지 | 기타 |
| 전체 | | 1,013 | 63.4 | 36.6 | 13.5 | 4.7 | 6.7 | 5.5 | 6.0 |
| 유형 | 거리 | 172 | 56.4 | 43.6 | 16.3 | 1.7 | 11.0 | 7.0 | 7.6 |
| | 일시보호시설 | 147 | 76.2 | 23.8 | 8.2 | 0.7 | 9.5 | 3.4 | 2.0 |
| | 생활시설 | 317 | 65.6 | 34.4 | 14.2 | 7.9 | 6.3 | 0.3 | 5.4 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 58.0 | 42.0 | 11.5 | 4.0 | 0.0 | 16.1 | 10.3 |
| | 기타 비주택 | 203 | 61.1 | 38.9 | 15.8 | 5.9 | 7.4 | 4.9 | 4.9 |
| 연령대 | 40세 미만 | 66 | 62.1 | 37.9 | 7.6 | 3.0 | 12.1 | 4.5 | 10.6 |
| | 40대 | 153 | 73.9 | 26.1 | 8.5 | 1.3 | 9.2 | 3.3 | 3.3 |
| | 50대 | 323 | 64.4 | 35.6 | 14.6 | 3.1 | 8.0 | 3.4 | 6.5 |
| | 60대 | 326 | 62.6 | 37.4 | 16.3 | 4.9 | 4.9 | 4.9 | 6.4 |
| | 70세 이상 | 129 | 49.6 | 50.4 | 14.0 | 13.2 | 1.6 | 16.3 | 5.4 |
| 성별 | 남성 | 865 | 64.7 | 35.3 | 12.0 | 4.6 | 7.5 | 5.1 | 5.9 |
| | 여성 | 148 | 55.4 | 44.6 | 22.3 | 5.4 | 2.0 | 8.1 | 6.8 |
| 수급 여부 | 수급 | 335 | 55.5 | 44.5 | 16.4 | 10.7 | 0.6 | 9.0 | 7.8 |
| | 비수급 | 677 | 67.4 | 32.6 | 12.0 | 1.8 | 9.7 | 3.8 | 5.2 |

노숙인시설에서는 숙식이 해결되기 때문에 공공임대주택으로 이주 후 주거비와 생활비를 부담해야 하는 것을 걱정하기도 한다.

> 여기서는 돈 하나도 안 내다가 임대주택 가면 돈을 내고 사는 거잖아요? 안 쓰던 돈이 나가니까 좀 부담스러울 것 같아요. 안 나가는 거에 익숙해져서 임대주택이 저렴해도 처음에는 왠지 돈이 나가는 기분이 들 것 같아요. 몇 달 또 익숙해져야 되겠죠.
>
> 사례1, 여, 40대, 생활시설, 공동작업장

전세임대주택을 신청했지만 지원금액에 맞는 주택을 구할 수 없어 포기한 사례가 있다. 전세임대주택 물색 지원이 없었고, 공인중개사나 임대인은 장애가 있는 사람에게 임대하는 것을 꺼렸다. 지원금액에 맞는 주택은 장애인이 접근하기 어려운 곳이었다. 사례7은 오랫동안 알고 지냈던 쪽방촌 이웃과 단절되는 것을 우려해 매입임대주택은 신청하지 않았다. 서로 의지하는 이웃과 기존 생활권에서 같이 사는 것을 보장하는 영등포 쪽방촌과 같은 공공주도형 개발을 긍정적으로 평가한다.

> 재활과장님이 '여인숙에서 이렇게 살아선 안 된다. 더 악화된다'고 하셨어요. 3~4년 전에 전세임대 신청했는데 나에게 맞는 집을 구할 수가 없는 거예요. 금액이 맞는 건 대부분 옥탑방이었어요. LH에서 문자 날라온대로 신청을 했고요. 쪽방상담소는 그런 안내는 아무것도 없었어요. 전세임대 구하러 혼자 다녔죠. 부동산에서 집주인들이 저를 보면 거부를 했어요. '아저씨 여기에서 못 살아요' 하면서요. 제가 굉장히 말썽이 될 거라고 생각한 거예요. 몇 번 찾다가 포기해버렸어요. 여기에서 멀리 떠나는 것도 이웃이 없어서 불안해요. 내가 조금이라도 아프면 옆에서 챙겨주고, 병원에 있으면 찾아와주고요. 서로 같이 어울려서 고민도 하고, 기쁜 일이 있으면 축하해 주고, 힘든 일 있으면 같이 걱정해 주다 보니까 이웃들에게 의지하는 부분이 많죠. 제가 가장 이상적으로 생각하는 것은 영등포와 같은 개발이에요.
>
> 사례7, 남, 50대, 지체장애, 쪽방, 일반수급

주거취약계층 주거지원사업을 통해 공공임대주택에 입주할 의사가 있더라도 제도에 대한 정보가 충분하지 않거나 잘못된 정보로 신청하지 않기도 한다. 수급 가구 외 대상에게도 무보증금 공공임대주택이 확대되고 있지만, 관련 정보를 모르기 때문에 여전히 100~1,000만원 이상의 보증금이 필요하다고 잘못 알고 있기도 하다. 동주민센터에서 주거취약계층 주거지원사업을 숙지하지 못한 사례도 있었다. 노숙인시설, 쪽방, 고시원 등에서 3개월 거주하면 신청 자격이 되는데, 신청 지역 내에서 기간을 채워야 한다고 잘못 안내하기도 한다.[90]

> 공공임대주택에 입주할 의사는 당연히 있죠. 같이 노숙하는 동료들한테 얼핏 듣기로는 노숙인들한테 배정되는 게 그리 많지 않다고 하더라고요. 그게 완전 무상으로 되는 것은 아니라고 들었어요. 다달이 나가는 금액도 있어서 제가 일정한 소득이 있어야 할 것 같고요.
>
> 사례9, 남, 30대, 고시원, 무직

> 공공임대주택으로 갈 생각이 있어요. 지금 있는 시설에서도 상담했어요. 돈이 좀 모이면 갈 거예요. 최하 천만원 넘어가야 해요. 보증금 없이 갈 수 있는 거는 없어요.
>
> 사례8, 남, 60대, 생활시설, 노숙인일자리

90) 「주거취약계층 주거지원 업무처리지침」 제3조(입주대상자) 제1항 제1호에는 쪽방, 고시원 등에서 3개월 이상 거주하는 사람으로 입주대상자를 규정하며, "주거사다리 지원사업 신청일을 기준으로 하되, 최근 1년간 각 호의 거주기간을 합산하여 산정할 수 있다"고 명시되어 있다.

주거취약계층 주거지원사업은 작년에 신청했었어요. 그런데 주민센터에서 다른 지역에서 이사 와서 3개월 더 있어야 한다고 했어요.

사례3, 남, 20대, 지적장애, 고시원, 일반수급

거리 홈리스가 매입임대주택을 신청하기 위해서는 임시주거비지원사업이나 노숙인시설에 먼저 입소해 3개월을 보내야 하고, 신청 후 선정까지 1년 정도 소요된다. 절차의 복잡함이나 소요되는 시간이 길어 포기하는 경우가 생기기 때문에 거리 홈리스가 바로 공공임대주택으로 이주할 수 있도록 제도 설계가 필요하다는 의견이 있다.

매입임대 얘기했을 때가 가장 반응이 좋으시거든요. 방이 아니라 집이고, 보증금 적고 월세도 고시원, 쪽방보다도 저렴하니까요. 하지만 거기에 들어가기 위해 임시주거지원 받아서, 쪽방, 고시원 들어가서 3개월 있다가 신청하셔야 하고, 들어가기까지는 1년 정도 생각하시면 된다고 하면 '에이' 하고 마세요. 매입임대주택은 굉장히 매력적이긴 하지만 거기에 들어가기까지 절차나 시간이 너무 많이 걸리니까요. 집다운 집, 화장실과 부엌이 별도로 갖춰있는 집을 저렴한 보증금과 월세로 바로 연결해야 되는 게 맞는 방향이라고 생각해요.

사례21, 시민사회단체 활동가

서울시에서는 시범사업을 거쳐 2019년부터 지원주택을 운영하고 있고, 일정 소득과 재산 기준을 충족하며 알코올중독이나 정신질환이 있는 홈리스는 지원주택을 이용할 수 있다. 중독이나 정신질환이 있는 경우 지원주택 입주 의사가 있는 비율은 57.2%로 절반 이상이다(그림 Ⅲ-6). 기타 비주택(81.3%)과 일시보호시설(72.7%)은 지원주택 입주 의사가 있는 비율이 상대적으로 높다.

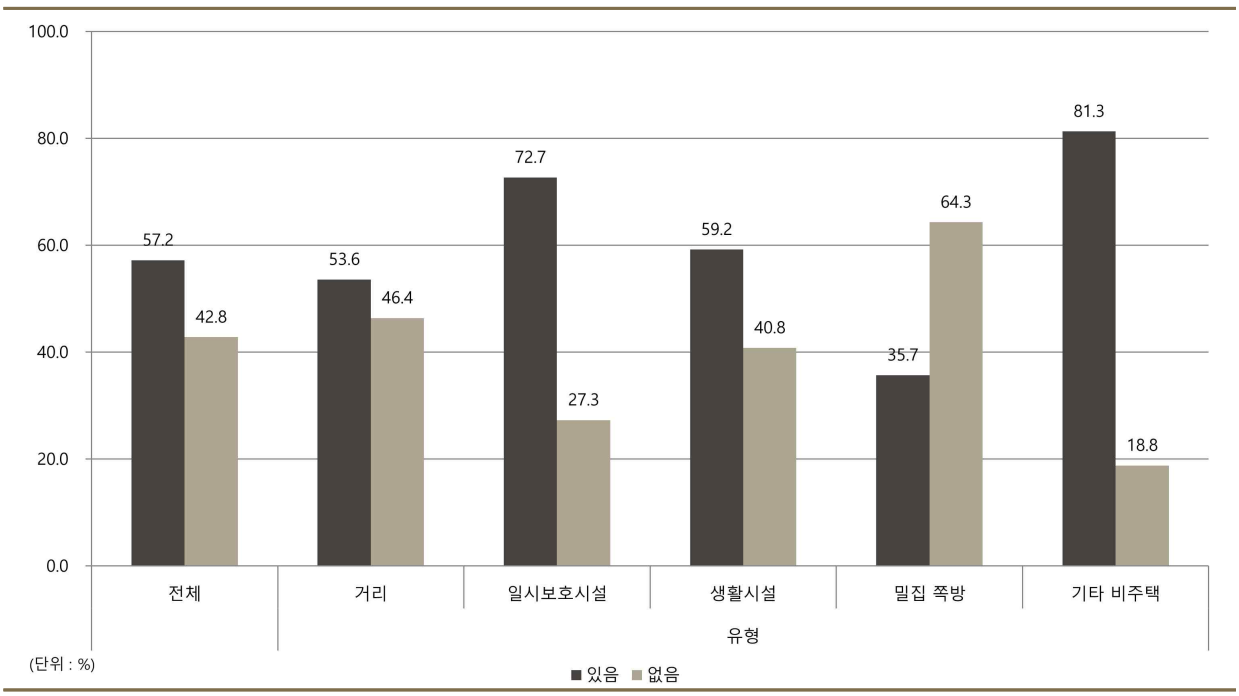



그림 Ⅲ-6. 거처유형별 지원주택 입주 의사

주 : 중독이나 정신질환이 있는 가구만을 대상으로 함.

지원주택은 노인, 장애인, 노숙인 등으로 유형을 나누어 공급하고 있고, 노숙인 등에 대한 공급 물량은 연간 60호 정도이다. 노숙인시설을 통한 추천서가 필요하고, 서비스제공을 노숙인시설에서 담당해 일반 노숙인시설과 다르지 않을 것이라고 생각해 이용을 기피하는 경우도 있다. 지원주택을 신청하기 위해서는 진단서가 필요한데, 병식이 없는 당사자들은 조건을 충족하기 어렵다.

> 물량이 너무 적은 게 가장 문제긴 하고요. 여성분들은 물량이 많으면 들어가고 싶다고 말씀하신 분들도 있는데요. '거기도 관리 대상이 되는 건 아니냐?' 쉼터나 이런 데랑 큰 줄기에서는 다르지 않다고 느끼시는 게 많이 있더라고요. '사회복지사가 상주하지만 관여는 안 한다'고 해도 일단 있다는 것 자체에서 거부감을 표현하시는 분들이 있었어요.
>
> 사례21, 시민사회단체 활동가

> 만성 노숙인 분들은 정신질환 치료를 원하지 않는 분들이 있고, 질환이 없다고 생각하세요. 그런데 거리에서 10~15년을 생활하고 있어요. 이 분이 정신질환이 있다는 것을 실무자들은 다 알아요. 정신보건 전문요원들도 다 알아요. 하지만 이 분들은 진단서를 써줄 수가 없어요. 소견서를 못 써요. 지원주택에서 배제되는 거죠.
>
> 사례13, 노숙인시설 관계자B

## 2. 거처유형별 실태

### 1) 거리·일시보호시설

□ 거처 선택 이유

현재 위치를 잠자리로 선택한 주요 이유는 '무료급식 등 사회복지 자원 이용이 편리해서(49.5%)', '다른 곳보다는 안전하다고 생각해서(19.1%)', '거리 노숙을 하는 다른 사람이 있어서(11.3%)', '공공화장실 등 편의시설 이용이 편리해서(10.7%)'이다(표 Ⅲ-32). 여성은 '다른 곳보다는 안전하다고 생각해서(31.8%)'라고 응답한 비율이 상대적으로 높다.

거리 홈리스는 사람들이 이용하지 않는 시간대에 공원, 지하철역, 천변 등에 잠자리를 마련한다. 여성 홈리스는 도서관, 공항 등에서 낮 시간을 보내고 늦은 밤 사람들의 눈을 피해 공원에서 잠을 청한다. 청소년 시절부터 거리 노숙을 시작한 당사자는 지하철이 다니지 않는 시간에는 역사 안에서 자다가 낮 시간에는 지하철에서 잠을 잔다. 천변이나 공원의 정자에서 잠을 청하다 너무 추운 겨울철에는 건물 침입을 한 사례도 있다.

> 도서관에 다녔어요. 맨날 거기에서 시간 보내고, 컴퓨터 보고, 책 보고요. 거기에서 내려오면 공원이 있거든요. 거기 벤치에서 잤어요. 코로나 때문에 도서관이 문을 닫아서 공항에 자주 갔어요. TV 보는 분들하고 섞여서 보고 했어요. 낮에 잠깐 존 적은 있는데 밤에는 닫아요.
>
> 사례2, 여, 50대, 일시보호시설, 무직

> 역사 내에서 잔적도 있고요. 12시 지나면 문을 다 닫잖아요? 그러면 계단 쪽에서 자다가 전철 열리면 전철 타서 안에서 자고요.
>
> 사례3, 남, 20대, 지적장애, 고시원, 일반수급

> 2014년도부터 천변에서 살았어요. 겨울에는 불피우고 벤치에서 잤죠. 공원에 있는 정자 같은 데서 자고, 겨울에 너무 추우면 건물 침입도 하고 그랬어요.
>
> 사례4, 남, 40대, 거리, 무직

표 Ⅲ-32. 거리유형별·성별 현재 위치에 잠자리를 선택한 가장 큰 이유

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 편의시설 이용 편리 | 사회복지 이용 편리 | 다른 거리 노숙인이 있어서 | 다른 곳보다 안전 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 거리·일시보호시설 | | 319 | 10.7 | 49.5 | 11.3 | 19.1 | 9.4 |
| 유형 | 거리 | 173 | 9.8 | 41.6 | 15.6 | 19.7 | 13.3 |
| | 일시보호시설 | 146 | 11.6 | 58.9 | 6.2 | 18.5 | 4.8 |
| 성별 | 남성 | 297 | 10.4 | 50.5 | 11.8 | 18.2 | 9.1 |
| | 여성 | 22 | 13.6 | 36.4 | 4.5 | 31.8 | 13.6 |

주 : 기타에는 '따뜻해서', '익숙해서', '다른 아는 곳이 없어서' 등이 포함됨.

□ 수면시간

거리·일시보호시설 거주자의 하루 평균 수면 시간은 평일 기준 5시간 39분으로 적정 수면시간인 6~8시간[91]보다 짧다(표 Ⅲ-33). 거리는 평균 수면시간이 평일 5시간, 주말 5시간 11분으로, 평일·주말 모두 6시간 이상인 일시보호시설보다 1시간 20분 정도 짧다.

지하철역이나 지하도는 행인들이 많은 시간대에 이용할 수 없기 때문에 잠을 잘 수 있는 시간이 제한적이다. 아침 식사를 제공하는 급식소에 시간 맞춰 가기 위해 새벽에 일어나기도 한다. 여름철 모기나 구둣발 소리 등은 수면을 방해하는 요인 중 하나다. 여성 거리 홈리스는 안전에 대한 불안감 때문에 충분한 수면시간을 갖지 못한다.

역에서 박스 깔고 잠을 해결했죠. 거기는 저녁 늦게 자서 새벽 4~5시 되면 나오라고 깨워요. 그때 어쩔 수 없이 치우고 나가죠. 하루에 4시간 잤어요.

사례9, 남, 30대, 고시원, 무직

밤 11시가 돼야 셔터문을 내리거든요. 그 전에 자면 뭐라고 해요. 아침 먹으러 새벽3시에 OOO으로 가요. 잠이 모자라면 OOO역에서 9시까지 쭈그려 앉아서 자요.

사례10, 남, 50대, 거리, 일용직

여름철에는 모기, 지하도에서 자면 구두소리 있잖아요. '딱딱딱딱딱딱' 이게 말도 못하게 미치게 만드는 거예요. 그래서 잠을 이루지 못하는 거예요.

사례7, 남, 50대, 지체장애, 쪽방, 일반수급

공원 벤치에서 잤어요. 밤에 늦을 때 아주 늦게 잠깐 눈 붙이고, 새벽에 해 뜨기 시작하면 또 걸어다니고 그랬어요.

사례2, 여, 50대, 일시보호시설, 무직

표 Ⅲ-33. 거리유형별 하루 평균 수면시간

(단위 : 가구, 시간, 분)

| 구분 | | 가구수 | 평일 | | 주말 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 시간 | 분 | 시간 | 분 |
| 거리·일시보호시설 | | 319 | 5 | 39 | 5 | 49 |
| 유형 | 거리 | 173 | 5 | 0 | 5 | 11 |
| | 일시보호시설 | 146 | 6 | 24 | 6 | 35 |

91) 대한수면학회(http://www.sleepmed.or.kr/content/info/sleeptime.html).

### □ 위생

세면은 주로 공중화장실을 이용하는데, 온수를 이용할 수 없는 경우도 있다. 세탁은 노숙인시설이나 지인에게 부탁하는 경우도 있지만 시설에서는 세탁물을 대량으로 받지 않아 무거운 가방을 메고 이동하기도 한다. 화장실에서 빨래를 하더라도 건조할 곳이 마땅치 않으며 분실하는 경우가 있다.

> 화장실 들어가면 비누 있고, 찬물에 씻고요. 세수하고, 이 닦고요.
>
> 사례2, 여, 50대, 일시보호시설, 무직

> 빨래는 쪽방 사는 아는 친구한테 부탁해요. 화장실에서 머리 감고요.
>
> 사례10, 남, 50대, 거리, 일용직

> 샤워는 OO(노숙인시설)에서 하고요. 빨래는 몸이 안 좋다 보니까 가방에 무겁게 많이 메고 장거리를 왔다갔다 하지 못해요. 3~4개 밖에 못 가져가는데, 맡겼다가 다음날 가서 찾아와야 하고 너무 힘들어요.
>
> 사례4, 남, 40대, 거리, 무직

> OO역 화장실에서 씻고요. 아침에 일어나면 상황 보면서 씻고, 사람 많으면 못 씻고 들어갔다 나오고요. 빨래는 못 하고 있어요. 빨래를 널어놓으면 움직일 때마다 자꾸 잃어버리는 거예요.
>
> 사례5, 남, 50대, 외국인, 거리, 무직

### □ 짐 보관과 우편 수령

짐을 보관하지 않는 비율(55.5%)이 절반 이상인 가운데, 짐을 주로 보관하는 장소는 '일시보호시설이나 종합지원센터(30.4%)'이다(표 Ⅲ-34). 거리(76.3%)는 대부분 별도로 짐을 보관하는 장소가 없고, 일시보호시설은 '일시보호시설이나 종합지원센터(63.0%)'에 짐을 보관한다.

표 Ⅲ-34. 거리유형별 짐 보관 장소

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 별도 보관 안 함 | 보관 장소 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 유료사물함 | 일시보호시설이나 종합지원센터 | 기타 |
| 거리·일시보호시설 | | 319 | 55.5 | 2.8 | 30.4 | 11.3 |
| 유형 | 거리 | 173 | 76.3 | 1.2 | 2.9 | 19.7 |
| | 일시보호시설 | 146 | 30.8 | 4.8 | 63.0 | 1.4 |

주 : 기타에는 '종교기관', '공터', '이전 거주지', '현재 잠자리' 등이 포함됨.

거리 홈리스는 대부분 가방 하나에 짐을 넣어서 가지고 다닌다. 항상 들고 다녀야 하는 가방의 무게를 줄이기 위해 짐을 최소화한다.

> 짐이 별로 없어요. 가방 하나 하고 간단하게 말하면 고시원에서 입고 나온 것 밖에 없었어요.
>
> 사례2, 여, 50대, 일시보호시설, 무직

> 등산배낭을 들쳐 매고 성남 모란, 동인천까지 밥 먹으러 다니고 동서남북으로 수도권을 누비고 돌아다녔어요. 여름철에는 얼마나 힘든데요. 그런데 그것마저 버리면 그게 보따리지만 전 재산인데 그러고 살았죠. 힘들어요.
>
> 사례6, 남, 50대, 고시원, 조건부수급

거리에서 짐을 보관하는 것은 어려운 일이다. 전 재산이나 마찬가지인 짐을 잃어버리는 일도 발생하고, 비가 올 때 잘 보관하지 못하면 곰팡이가 피는 경우도 있다.

> 짐은 밖에 잘 봉해서 묶어놔야 되잖아요? 끈으로 묶고, 비닐도 싸야죠. 올 여름에 비가 많아 왔잖아요. 일주일에 한 번씩 청소를 하는데, 자리를 옮겨야 되잖아요. 그러면서 짐을 잃어버리거나 누가 청소를 하면서 가져가 버리는 거예요. 다툰 적이 많았어요. 자주 있어요. 정면 마찰을 피하기 위해서 짐을 버렸어요.
>
> 사례5, 남, 50대, 외국인, 거리, 무직

> 올해 비가 너무 많이 와서 짐에 다 물곰팡이가 펴가지고요.
>
> 사례4, 남, 40대, 거리, 무직

> 하도 잃어버려서 침낭하고 가방은 항상 들고 다녀요. 수십 번 잃어버려서 '힘들어도 내가 들고 다니는 게 낫겠다' 싶어서요.
>
> 사례10, 남, 50대, 거리, 일용직

우편물을 수령할 수 있는 곳이 없다고 응답한 비율(81.8%)이 대부분이며, 거리(89.6%)가 일시보호시설(72.6%)보다 높다(표 Ⅲ-35). 일시보호시설은 '일시보호시설이나 종합지원센터(17.1%)'에서 우편물을 수령하는 비율이 상대적으로 높다.

표 Ⅲ-35. 거리유형별 우편물 수령처

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 없음 | 가족·친척·지인 거처 | 일시보호시설이나 종합지원센터 | 종교시설 | 공공기관 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 거리·일시보호시설 | | 319 | 81.8 | 6.6 | 8.5 | 0.3 | 0.0 | 2.8 |
| 유형 | 거리 | 173 | 89.6 | 6.9 | 1.2 | 0.6 | 0.0 | 1.7 |
| | 일시보호시설 | 146 | 72.6 | 6.2 | 17.1 | 0.0 | 0.0 | 4.1 |

□ 노숙인 임시주거지원사업

노숙인 임시주거지원사업을 이용한 적이 없는 비율(83.3%)이 대다수이며, 여성(90.9%)에서 상대적으로 높다(그림 Ⅲ-7). 이용하지 않은 주요 이유는 '프로그램 자체가 있다는 걸 몰라서(40.8%)', '신청방법을 몰라서 혹은 어려워서(22.9%)', '지원금액이나 기간이 원하는 조건이 아니라서(19.5%)' 순이다(표 Ⅲ-36). 거리는 '신청방법을 몰라서 혹은 어려워서(27.6%)', 일시보호시설은 '프로그램이 있다는 걸 몰라서(47.0%)'인 비율이 상대적으로 높다. 남성은 '지원금액이나 기간이 원하는 조건이 아니라서(20.2%)'인 비율이 상대적으로 높다.

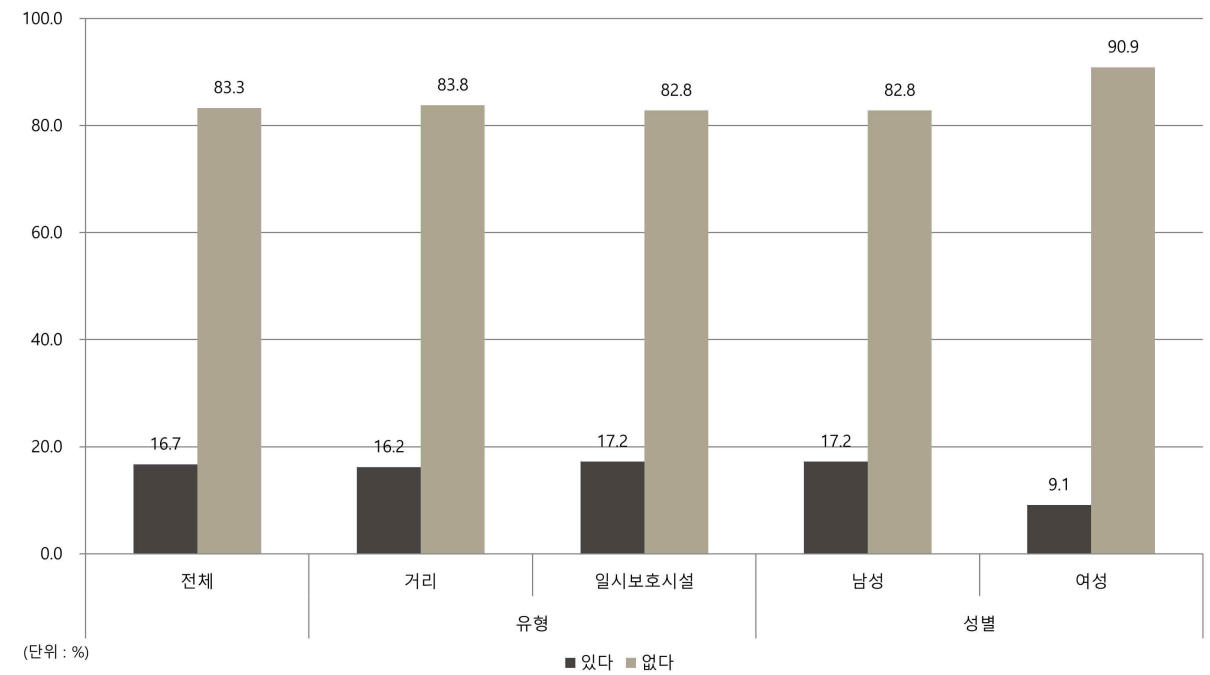



그림 Ⅲ-7. 거처유형·성별 노숙인 임시주거지원사업 이용 경험

표 Ⅲ-36. 거리유형·성별 노숙인 임시주거지원사업을 이용하지 않은 이유

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 프로그램을 몰라서 | 신청방법 모름·어려움 | 금액·기간 등 조건 불일치 | 신청했지만 지원해주지 않음 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 거리·일시보호시설 | | 262 | 40.8 | 22.9 | 19.5 | 2.7 | 14.1 |
| 유형 | 거리 | 145 | 35.9 | 27.6 | 17.9 | 0.7 | 17.9 |
| | 일시보호시설 | 117 | 47.0 | 17.1 | 21.4 | 5.1 | 9.4 |
| 성별 | 남성 | 242 | 40.5 | 22.7 | 20.2 | 2.9 | 13.6 |
| | 여성 | 20 | 45.0 | 25.0 | 10.0 | 0.0 | 20.0 |

주 : 기타에는 '관심없음', '거리를 더 선호해서', '도움을 받기 싫어서', '연결해준 거처가 너무 열악해서' 등이 포함됨.

임시주거지원사업은 노숙인시설의 규칙이나 단체생활을 기피하는 거리 홈리스가 가장 빠르게 거리 노숙상태를 벗어날 수 있는 자원이다. 그러나 현재 지원금액으로는 구할 수 있는 거처가 쪽방과 고시원으로 국한되는데, 사생활과 개인위생이 보장되지 않고 안전하지 않아 개선방안 마련이 필요하다는 의견이 있다.

> 노숙 20년 정도 하신 분이 임시주거지원을 아시는데 '내가 원하는 주거형태가 아니다' 라고 답을 하셨거든요. '임시주거지원이란 게 오히려 더 위험한 데로 우리 보내는 거 아니냐?' 말씀하신 분이 있었거든요. 임시주거로 제공하는 고시원이나 쪽방 거처의 부적정 부분을 지적하시는 분들이 왕왕 있었어요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자F

> 임시주거지원사업은 응급 보호 차원에서 거리 노숙을 탈피하는 것도 있으니, 유용하고 효과적인 사업으로 활용하고 있습니다. 시설을 기피하시는 분들이나 단체생활에 대한 불편함, 알코올 등의 이유로 거부하는 분이 있기 때문에, 열악하지만 개별 주거가 제공된다는 것이 제한적이지만 장점입니다. 하지만 기간을 길게 갖거나 환경을 개선하면서 사례관리에 집중하고, 더 나은 환경에 계실 수 있도록 지원하는게 필요하다고 생각해요. 고시원은 그나마 낫지만 쪽방은 워낙 열악해서요. 몸이 불편하신 분들은 방이 없으면 2층, 3층을 가셔야 한다든지, 화장실이나 세면장도 공동이라, 개인 위생이나 사생활 보호 문제도 있고요.
>
> 사례12, 노숙인시설 관계자A

임시주거지원사업은 주거비를 지원하면서 거처를 구해주고, 10만원 상당의 생필품을 지원하며 1년 동안 사례관리를 하는 것으로 계획되어 있다. 하지만 주거지원 기간은 최장 6개월로 사례관리 보장 기간보다 짧아, 주거지원 종료 후에는 사례관리가 어려운 문제가 있다. 또한 이용자 수 대비 사례관리자 수가 적어 불만을 갖는 이용자도 있다. 사례10은 임시주거지원으로 얻은 고시원이 비위생적이고 비좁으며, 생필품이 지급되지 않아 스스로 퇴거했다.

> 주거지원은 6개월인데 1년 동안 사례관리를 하려면 어디 계신지도 알 수 없고요. 방이라도 잡혀있으면 계속 만나고 사례관리 계획을 잡고 하는데, 이용하는 분들이 바뀌는 상황에서 1년 동안 한다는 게 현실적으로 불가능하거든요. 지원이 이루어지면 그 기간에 따라 사례관리가 이루어져야 하는 부분인데요.
>
> 사례12, 노숙인시설 관계자A

> 9월에 고시원 방을 얻어줬는데 뭘 가져다줘야 뭘 해먹을 거 아니에요. 3일 있다가 나왔어요. 계약서를 써줘야 동사무소 가서 계약서 주고 어쩌고 할 거 아니에요? 그것도 없지, 뭐 사주는 것도 없죠. 아침 밥 먹으려고 하면 밥이 없어요. 방이 작아요. 그런데 천장에 쥐가 돌아다니고, 방바닥은 벌레가 돌아다니고요. 먹을게 있어야 먹지 골병들겠더라고요. 그래서 '여기서 잘 바에는 아예 노숙하고 산다' 하고 나왔어요.
>
> 사례10, 남, 50대, 거리, 일용직

장애가 있는 홈리스는 휠체어를 이용해야 하지만, 배리어프리 시설이 전무한 쪽방이나 고시원에서 거주하기 어려워 수급을 신청하기 위해 주소지만 등록하는 경우도 발생한다. 여성 홈리스는 성폭력 피해 경험 등으로 혼자 지내는 것에 대한 불안감이 있지만 여성 전용 고시원을 구하는 것도 어렵고, 업주가 여성 홈리스에게 임대하는 것을 기피하기도 한다.

> 임시주거지원으로 들어갈 수 있는 방이 쪽방, 고시원밖에 없는 상황에서 특히나 휠체어를 이용해야 하면 접근할 수 있는 방이 없거나, 여성 같은 경우에는 여성분들만 계신 곳은 찾기도 힘들고, 심지어 남성들과 같이 있

을 때 문제가 생길 수 있는 요소들 때문에 여성분들을 안 받는 경우도 있으니까요. 남성분들만 있다 보니까 가기 싫어하시는 경우도 많아요. '쪽방, 고시원은 가서 살아봤는데 성추행도 있고 가서 살기가 싫다' 고 거절하시는 분들이 대부분이었고요. 장애가 있으신 분은 접근할 수 있는 방이 없으니까 포기한다거나 주소지만 놓고, 들어가지 못하니까 밖에서 생활하신다거나 이런 경우들이 있었어요.

사례21, 시민사회단체 활동가

임시주거지원을 기본 2개월 이용하는 과정에서 필요한 복지서비스를 신청하는 등 주거유지를 위한 준비를 하기 어렵다는 문제가 있다. 몸이 아프거나 수급을 신청할 경우 연장이 용이한 측면이 있지만, 스스로 일자리를 구해서 주거를 유지해야 하는 이용자는 주거가 상향되지 않고 다시 거리로 나오게 되는 회전문 현상이 발생한다.

연장할 때도 사유가 필요해요. 병원에 계속 다니셔야 하는 분들이나 수급 과정이 길어지면 물론 연장이 가능하고요. 임시주거지원을 해서 시설에 가시거나 수급을 받으시거나 스스로 힘으로 살아가도록 하는 게 중요한데, 그렇지 않고 반복되는 분들도 상당수 있어요. 혹자들은 '몇 개월이라도 주거지원하면 본인이 계획 잡고, 자활근로 하면 되지 않겠냐?' 고 하지만 사실은 전체가 무너진 상황에서 한 두 달의 방 지원으로는 열악하거든요.

사례12, 노숙인시설 관계자A

임시주거비지원사업은 시설 이용을 기피하는 홈리스들이 이용할 수 있는 장점이 있다. 하지만 알코올의존증이나 정신질환으로 인해 주거유지가 어려울 것으로 판단되면 시설이나 병원 입소를 권유하는데, 이러한 관행은 개선될 필요가 있다. 특정 요일에만 심사를 진행하는 지원기관도 있는데, 신청자에게 시급한 지원이 필요한 위기에 있다는 점을 고려하여 즉시 지원이 이루어질 수 있도록 할 필요가 있다.

주거지원이 너무 어려운 점이 있죠. 주거지원을 한 이후에 주거지를 유지하거나 상향 이동할 수 있는 사람들만 대상으로 선별하다 보니까요. 주거지원하러 갔을 때 정신장애가 있다거나 혹은 알코올릭인 경우에는 병원 입원이나 시설입소 권유하는 것을 목격하게 되는데, 혼자 가셨을 때는 어떨까 우려돼요. 실제로 주거지원을 설명하고 같이 신청하러 가자고 했을 때에 절반 정도는 '아, 그거 물어봤는데 안 된다' 더라고 말씀하시는 분들이 많아요. 한 기관은 임시주거비지원 사업을 보통 금요일에 심사하더라고요. 월요일에 신청하면 최소 일주일을 기다려야 되고, 금요일에 신청해도 주말 지나고 3일을 기다려야 되는 거라서 신청했다가 연락이 끊겼던 적도 몇 번 있거든요. 긴급하게 지원되고 있다는 느낌은 전혀 받지 못한 것 같아요. 희망온돌은 제일 빨리 됐을 때가 3~4일 걸렸던 것 같아요.

사례21, 시민사회단체 활동가

## 2) 노숙인생활시설

### □ 거주 이유

노숙인생활시설에 거주하는 가장 큰 이유는 '시설에서 나가도 갈 곳이 없어서(51.4%)', '일상생활하는데 도움이 필요해서(15.9%)', '주거비가 들지 않아서(14.0%)' 순으로 비율이 높다(표 Ⅲ-37). 요양시설은 '시설에서 나가면 갈 곳이 없어서(63.3%)', 자활시설은 '일상생활에 도움이 필요해서(19.7%)'와 '주거비가 들지 않아서(17.7%)' 비율이 상대적으로 높다.

표 Ⅲ-37. 시설유형별 노숙인생활시설에 거주하는 가장 큰 이유

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 퇴소해도 갈 곳이 없어서 | 주거비가 들지 않아서 | 일상생활에 도움이 필요해서 | 식사를 해결할 수 있어서 | 의료서비스 이용이 편리해서 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 노숙인생활시설 | | 315 | 51.4 | 14.0 | 15.9 | 3.5 | 9.2 | 6.0 |
| 유형 | 자활시설 | 198 | 50.0 | 17.7 | 19.7 | 3.0 | 4.0 | 5.6 |
| | 재활시설 | 57 | 43.9 | 8.8 | 17.5 | 8.8 | 17.5 | 3.5 |
| | 요양시설 | 60 | 63.3 | 6.7 | 1.7 | 0.0 | 18.3 | 10.0 |

주 : 기타에는 '시설에 만족해서', '임대주택 신청을 위해서', '알코올 중독에서 벗어나기 위해' 등이 포함됨.

노숙인 지원체계가 미치지 않는 거리에서 노숙을 경험한 여성 홈리스 중 시설에서 안정감을 느끼는 경우도 있다. 노숙인시설에서는 숙식이 해결되기 때문에 경제적으로 도움이 되며, 공공일자리를 구하는 것이 상대적으로 수월하기 때문이다. 실태조사원은 노숙인시설에서 장기간 생활한 경우 탈시설의 욕구가 낮은 것을 목격했는데, 건강이 좋지 않아 의료서비스가 필요해 시설에서 생활하는 것이 안정적이라고 판단하는 경우도 적지 않은 것으로 판단된다.

우선 돈 들어가는 것 없고, 마음적으로 편하잖아요.

사례1, 여, 40대, 생활시설, 공동작업장

시설에서 나가면 일자리 구하는 게 힘들어요. 공공근로를 신청해도 시설에 있다는 확인서가 있으면 훨씬 유리해요. 혼자 나가서는 나이 먹고 힘들어요. 어디 가서 일 못 해요.

사례8, 남, 60대, 생활시설, 노숙인일자리

요양시설에 계신 분들은 20~30년씩 있는 경우도 있었어요. '거리보다 시설이 낫다'는 의견이 자활시설에서 느낀 거라면, 요양시설은 '여기보다 나은 곳이 없어'라는 대답을 많이 하셨어요. 이유 중에 제일 큰 게 의료비용이었어요. '여길 나가면 의료지원이 불가능하니까 못 나간다'는 분이 많았었어요.

조사원FGI 참가자B

### □ 생활 시 어려움

노숙인생활시설에서 겪는 가장 큰 어려움은 '개인공간 없음(57.3%)', '동료와의 관계(24.2%)', '이용규칙 준수(13.5%)' 순으로 비율이 높다(그림 Ⅲ-8). 자활시설(62.0%)과 재활시설(66.7%)은 '개인 공간 없음' 비율이 가장 높다. 반면, 요양시설은 '동료와의 관계(47.6%)' 비율이 가장 높고, '이용 규칙 준수(33.3%)' 비율이 상대적으로 높다.

노숙인시설에 거주하는 가구는 까다로운 이용규칙, 과밀한 위생시설 등 공동생활로 인한 어려움을 겪는다. 외출, 외박, 음주 등에 제한을 받고, 생활인 간의 다툼이 생기면 퇴소해야 한다. 온수가 공급되는 시설이 적어 이용에 제약이 있는 시설도 있다.

동료와의 관계도 그렇고, 싸우면 나가야 하고요. 늦게 들어오는 거랑 외박 안 되고, 저는 술을 마시는데 그것도 안 되거든요. 이용규칙 준수에 다 들어가 있잖아요.

사례1, 여, 40대, 생활시설, 공동작업장

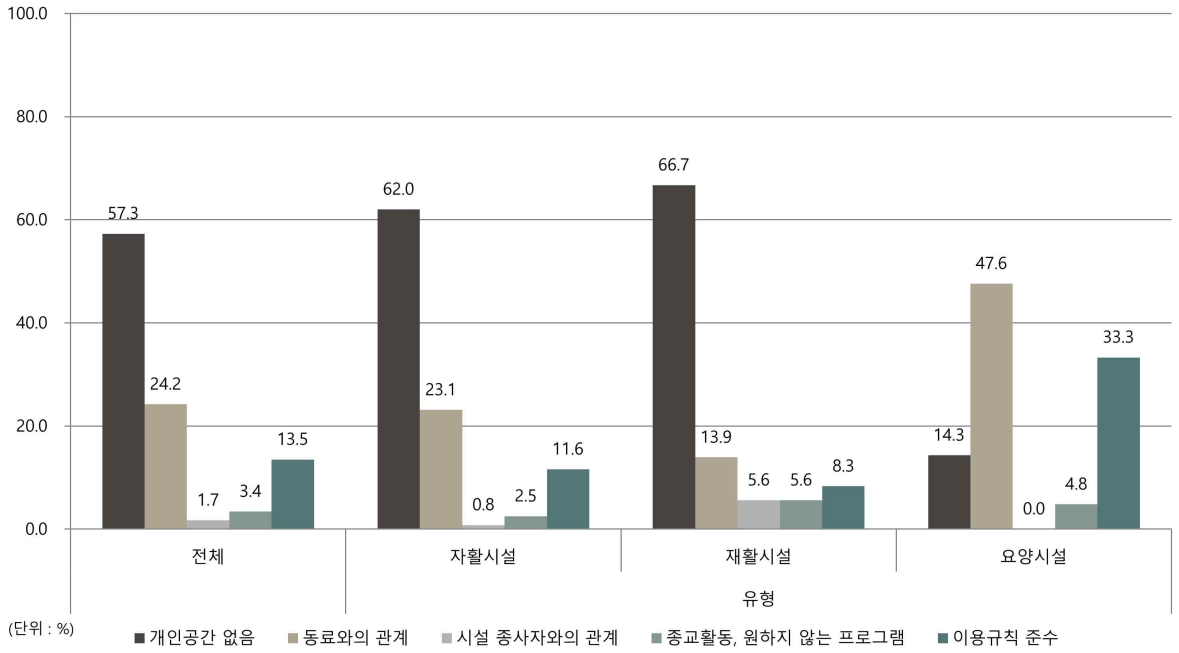



그림 Ⅲ-8. 시설유형별 노숙인생활시설에서 겪는 가장 큰 어려움

잘했건, 잘못했건 싸움하면 여기서는 무조건 나가야 해요. 퇴소심사위원회나 그런 거 없고 무조건 자발적으로 나가야 해요. 화장실 3개를 40명 넘게 같이 써요. 샤워기는 6개가 있는데, 따뜻한 물이 나오는 건 2개에요. 뜨거운 물은 누가 하고 나면 10분 있어야 자동으로 데워져요.

사례8, 남, 60대, 생활시설, 노숙인일자리

과거에 노숙인시설을 이용하면서 시설 내에서의 폭력, 종교활동 강요 등의 문제를 경험하고 퇴소한 사례도 있다. 생활인들 중에 관리자의 역할을 맡은 사람이 타 생활인을 규율하고, 폭력을 행사하는 상황이 발생하기도 했다. 노숙인시설이나 지자체는 이러한 문제를 해결하지 못했다고 한다.

옛날에 잠깐 쉼터를 가 봤었는데, 포로수용소보다 조금 더 나을 뿐이지 별로 다르지 않았어요. 노숙인 중에서 조금 우위에 서서 약한 자들을 억압하면서 관리자 역할을 하는 거죠. 시설은 그 사람들이 있어야 다루기가 편하거든요. 구타하고요. 시설이나 시에서 관리 감독을 통해 제재를 가해야 하는데 쉬쉬하는 거죠. 관리하는 애들하고 친했어야 했어요. 쉽게 말해서 상납이죠. '여기는 있을 곳이 못 된다. 거리 생활하는 것보다 못하다' 하고 나왔죠. 옛날에는 제대로 정비되지 않은 상태에서 쉼터가 우후죽순 생긴 거예요. 데려다 놓고 부당한 대우를 한다든지 종교활동을 강요한다든지 바깥에서 문을 잠궈놓는다든지요.

사례7, 남, 50대, 지체장애, 쪽방, 일반수급

독립생활 시, 일상생활을 수행하는데 필요한 주요 지원은 '식사 준비(31.2%)'와 '임대료나 관리비 납부하기(30.0%)'이다(표 Ⅲ-38). 요양시설은 '임대료·관리비 납부하기(75.0%)', '식사 준비(45.0%)', '필요한 경우 시간 맞추어 복약하기(36.7%)' 비율이 상대적으로 높다. 자활시설은 필요한 지원이 '없다(60.5%)'고 응답한 비율이 상대적으로 높다.

표 Ⅲ-38. 시설유형별 독립생활 시 일상생활을 수행하는 데 필요한 지원

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 옷입기·세면·용변보기 | 식사 준비 | 세탁 | 복약 | 임대료·관리비 납부 | 없음 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 노숙인생활시설 | | 317 | 6.0 | 31.2 | 11.7 | 12.6 | 30.0 | 46.7 |
| 유형 | 자활시설 | 200 | 3.0 | 24.0 | 7.0 | 6.0 | 11.5 | 60.5 |
| | 재활시설 | 57 | 14.0 | 42.1 | 24.6 | 10.5 | 47.4 | 29.8 |
| | 요양시설 | 60 | 8.3 | 45.0 | 15.0 | 36.7 | 75.0 | 16.7 |

주 : 복수응답임.

## 3) 쪽방·고시원·여관·여인숙 등 비주택

### □ 거처 선택 이유

비주택 거주 가구가 현재 거처를 선택한 주요 이유는 '월 임차료가 저렴해서(44.5%)'와 '보증금이 없어서(23.5%)'이다(표 Ⅲ-39). 고시원은 '임차료가 저렴해서(50.4%)'와 '보증금이 없어서(38.2%)' 비율이, 고시원 외는 '지인이 근처에 있어서(18.5%)' 비율이 상대적으로 높다.

### □ 주거비와 주거환경

현재 살고 있는 집에서 실제 사용하는 주거용 면적 평균은 5.4㎡이고, 고시원(5.9㎡)이 고시원 외(5.1㎡)보다 다소 넓다(표 Ⅲ-40). 점유형태는 대부분 월세(98.4%)이며, 월세 가구의 월세(23.7만원)와 관리비·공과금(0.7만원)을 합한 월평균 주거비는 24.4만원이다(표 Ⅲ-41). 고시원(24.0만원)과 고시원(23.5만원) 외의 평균 월세는 큰 차이가 없다.

표 Ⅲ-39. 비주택유형별 현재 거처를 선택한 이유

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 보증금이 없어서 | 임차료가 저렴해서 | 입지가 좋아서 | 공공 지원을 받아서 | 거주기간이 유연해서 | 지인이 근처에 있어서 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 비주택 | | 366 | 23.5 | 44.5 | 8.5 | 3.8 | 1.9 | 12.8 | 4.9 |
| 유형 | 고시원 | 123 | 38.2 | 50.4 | 4.9 | 3.3 | 0.0 | 1.6 | 1.6 |
| | 고시원 외 | 243 | 16.0 | 41.6 | 10.3 | 4.1 | 2.9 | 18.5 | 6.6 |

주 : 고시원 외에는 쪽방, 여관·여인숙이 포함됨.

표 Ⅲ-40. 비주택유형별 현재 거처의 평균 주거용 면적과 점유형태

(단위 : 가구, ㎡, %)

| 구분 | | 가구수 | 평균 주거용 면적 | 점유형태 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 전세 | 월세 | 무상 |
| 비주택 | | 364 | 5.4 | 0.5 | 98.4 | 1.1 |
| 유형 | 고시원 | 123 | 5.9 | 0.0 | 100.0 | 0.0 |
| | 고시원 외 | 241 | 5.1 | 0.8 | 97.5 | 1.7 |

주 : 고시원 외에는 쪽방, 여관·여인숙이 포함됨.

표 Ⅲ-41. 비주택유형별 월세 가구의 주거비

(단위 : 가구, 만원)

| 구분 | | 가구수 | 보증금 | 월세 | 관리비·공과금 |
|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 366 | 26.3 | 23.7 | 0.7 |
| 유형 | 고시원 | 123 | - | 24.0 | - |
| | 고시원 외 | 243 | 40.8 | 23.5 | 1.0 |

주 : 고시원 외에는 쪽방, 여관·여인숙이 포함됨. 전세와 무상 거주 가구는 제외함.

표 Ⅲ-42. 비주택유형별 현재 살고 있는 곳에서 건강을 위협하는 요소

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 비좁음 | 소음 | 냉난방 | 채광·환기 | 습기·곰팡이 | 해충 | 기타 | 없음 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 비주택 | | 366 | 57.4 | 21.6 | 24.9 | 41.0 | 22.7 | 27.9 | 4.9 | 13.4 |
| 유형 | 고시원 | 123 | 88.6 | 9.8 | 12.2 | 53.7 | 4.1 | 4.9 | 0.8 | 3.3 |
| | 고시원 외 | 243 | 41.6 | 27.6 | 31.3 | 34.6 | 32.1 | 39.5 | 7.0 | 18.5 |

주 : 복수응답임. 고시원 외에는 쪽방, 여관·여인숙이 포함됨.

현재 살고 있는 곳에서 건강을 위협하는 주요 요소는 '비좁음(57.4%)'과 '채광·환기(41.0%)'이다(표 Ⅲ-42). 고시원은 '비좁음(88.6%)'과 '채광·환기(53.7%)' 비율이, 고시원 외는 '해충(39.5%)', '습기·곰팡이(32.1%)', '냉난방(31.3%)', '소음(27.6%)' 비율이 상대적으로 높다. 거리노숙 경험이 오래된 경우 고시원이나 쪽방과 같은 열악한 거처에도 만족하면서 지낸다. 바퀴벌레가 나올 정도로 주거환경이 열악해도 문제가 없다고 응답한 사례가 있다.

> 수급비를 받을 수 있고, 나만의 방, 방 같지 않지만 그래도 잘 수 있는 방이어서 행복한 것 같아요.
>
> 사례3, 남, 20대, 지적장애, 고시원, 일반수급

> 쪽방 주민에게 '여기서 이 정도면 나는 지금 너무 만족하지' 라는 얘기를 들었어요. 방 안에 있는 바퀴벌레를 보면서도 해충으로 인한 어려움이 없다고 표시를 했어요. 본인이 '문제없다' 고 해서요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자B

## 4) PC방·만화방·사우나(찜질방) 등 비숙박용 다중이용업소

조사기간 동안 코로나19로 PC방, 만화방 등에서는 이용자를 만나기 어려웠다. 영업 제한 조치로 일정기간 동안 운영하지 못하기도 했고, 감염에 대한 우려로 이용자 수가 감소했다.

> 코로나 전에는 야간에 이십 몇 명씩 됐거든요. 그런데 지금은 10명 정도 줄었다고 봐야 돼요. 어제 저녁에 13명 있었어요.
>
> 사례11, 만화방 운영자

> PC방은 영업제한 조치 때문에 영업을 재개한 지 얼마 안 된 경우들도 있었고, 전체적으로 손님이 많이 없는 상황이었어요. 그래서 주무시러 오시는 분들도 없는 상황이었고요. 만화방도 영업이 제대로 이루어지지 않아서 조사할 분들을 만나지 못한 점이 가장 어려웠었습니다.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자F

□ 거처 선택 이유와 이용시간

현재 거처를 선택한 이유는 '거주기간이 유연해서(36.4%)', '시설보다 자유로워서(27.3%)'·'쪽방이나 고시원보다 저렴해서(27.3%)' 순으로 비율이 높다(표 Ⅲ-43).

만화방에서 지내다가 고시원으로 가는 사람들도 있는데, 옆방의 소음이나 관리인과의 갈등 등으로 어려움을 겪고 다시 만화방으로 돌아오기도 한다.

> 자리가 비어 있어서 '어디 갔나?' 물어보면 다 고시원 얻어서 나갔대요. 오래 있다가 나가도 말없이 가니까요. 십 몇 년 된 사람도 2명 있어요. 철근하시는 분은 일도 꾸준하게 있고요. 다른 사람은 그냥 인부라 돈이 좀 적죠. 한 분은 고시원으로 나갔는데, 너무 거기가 안 맞고 불편한 거예요. 옆방이나 관리하는 아줌마하고 안 맞아서 다시 왔어요. 소음도 그렇고 여름에 에어컨을 잘 안 틀어주고 여러 가지로 안 맞아서요.
>
> 사례11, 만화방 운영자

비숙박용 다중이용업소 이용자의 하루 평균 수면시간은 평일 5시간 30분, 주말 5시간 50분으로 거리 홈리스와 큰 차이가 없다(표 Ⅲ-44). 하루 평균 이용시간은 주말(15시간 19분)이 평일(12시간)보다 길다.

□ 점유형태와 주거비

비숙박용 다중이용업소의 평균 일세는 8,500원이고, 일세가 '1만원 이상(63.7%)'인 비율이 '1만원 미만(36.3%)'보다 높다(표 Ⅲ-45). '식사(100.0%)'와 '핸드폰 충전(90.9%)'은 유료나 무료로 대부분 이용이 가능하며, '샤워실(45.5%)', '짐 보관 또는 사물함(45.5%)', '담요 등 침구류(45.5%)'를 이용할 수 있는 비율이 절반에 근접한다(표 Ⅲ-46).

표 Ⅲ-43. 비숙박용 다중이용업소를 거처로 선택한 이유

(단위 : 가구, %)

| 구분 | 가구수 | 거리보다 안전해서 | 시설보다 자유로워서 | 쪽방·고시원보다 저렴해서 | 거주기간이 유연해서 | 위치가 편해서 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 비숙박용 다중이용업소 | 11 | 0.0 | 27.3 | 27.3 | 36.4 | 0.0 | 9.1 |

표 Ⅲ-44. 비숙박용 다중이용업소에서의 하루 평균 수면시간과 이용시간

(단위 : 가구)

| 구분 | 가구수 | 평일 | | 주말 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 수면시간 | 이용시간 | 수면시간 | 이용시간 |
| 비숙박용 다중이용업소 | 11 | 5시간 30분 | 12시간 | 5시간 50분 | 15시간 19분 |

표 Ⅲ-45. 비숙박용 다중이용업소 평균 주거비(일세)

(단위 : 가구, 원, %)

| 구분 | 가구수 | 평균 | 1만원 미만 | 1만원 이상 |
|---|---|---|---|---|
| 비숙박용 다중이용업소 | 11 | 8,500 | 36.3 | 63.7 |

표 Ⅲ-46. 비숙박용 다중이용업소에서 유료나 무료로 이용 가능한 서비스

(단위 : 가구, %)

| 구분 | 가구수 | 식사 | 샤워실 | 세탁기 | 핸드폰 충전 | 짐 보관·사물함 | 침구류 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 비숙박용 다중이용업소 | 11 | 100.0 | 45.5 | 18.2 | 90.9 | 45.5 | 45.5 |

주 : 복수응답임.

만화방은 야간에 5천원 정도의 저렴한 비용으로 이용할 수 있다. 분실에 대한 우려로 짐을 맡아주지는 않지만, 야간에는 잠을 자는 사람들을 위해 조명을 끄고, 일을 나가야 하는 사람이 요청하면 아침에 깨워주기도 한다. 비교적 저렴한 가격으로 라면이나 밥을 판매하고, 샤워실을 이용할 수 있으며, 간단한 손빨래도 가능하다.

> 짐을 맡아주거나 하는 건 일절 없고요. 야간에는 자는 사람을 위해서 안쪽에 반쯤 불을 꺼줘요. 12시부터 6시, 7시까지. 날 새면 일하러 가는 사람이 있어서 바로 켜주죠. 깨워달라고 하면 4시 반에 깨워주고요. 식사 판매는 라면 2,500원, 공기밥 1,000원해서 3,500원 받아요. 김치 주고요. 빨래는 샤워 커튼 고리에 옷걸이를 걸어놓으면 되는데, 양말, 수건이 잘 없어지니까 대부분 빨래방 가서 해요. 씻는 것은 얼마든지 사용할 수 있죠. 샴푸는 안 주고, 빨래비누하고 세수비누만 있어요. 의자를 뒤로 젖혀서 자는 거죠. 옛날 군인들 담요를 제공해줘요. 핸드폰 충전은 코드가 군데군데 있어서 알아서 꽂아요.
>
> 사례11, 만화방 운영자

홈리스 밀집 지역에서 떨어진 비숙박용 다중이용업소 이용자들은 복지의 사각지대에 놓여 있는 경우가 적지 않다. 주거가 아닌 곳에서 생활하고, 일자리가 불안정하며, 건강이 좋지 않지만 홈리스 지원체계에 대한 정보를 알고 있지 못하다. 조사원들은 비숙박용 다중이용업소를 이용하는 홈리스에 대한 아웃리치와 정보제공이 필요하다는 의견을 제시했다.

> 서울역이나 영등포역에서 떨어진 곳에서는 근처에 있는 몇 개의 급식소 정도 가는 것 제외하고는 노숙인 지원체계를 이용하는 분이 거의 없었어요. ‘노숙인 지원체계의 사각에 있다’는 생각을 강하게 했었고 ‘이 분들에게 아웃리치나 서비스를 신청할 수 있는 통로가 만들어지면 꽤 좋아지실 텐데’ 하는 생각이 들었어요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자F

> 식사는 만화방에서 3천원 주면 사 먹을 수 있는데, 그것만 가지고 세 번 다 먹기도 하셨어요. 일용직 하시는 분인데 예전에 사고가 나서 한쪽 눈이 장애가 있었어요. 그런데 이분이 수급이나 급식소에 대한 정보가 하나도 없는 거예요. 그래서 만화방이라든지 이런 데 계시는 분들에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공이 필요하겠다는 생각이 들었어요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자A

## 3. 홈리스 상태에서의 범죄 피해 및 인권침해 실태

### 1) 범죄 피해

비적정 주거에서 경험한 범죄 피해는 ‘금품갈취·절도(18.1%)’, ‘폭행 등 신체적 폭력(12.7%)’, ‘명의도용(대여)·사기(10.7%)’ 순으로 비율이 높다(표 Ⅲ-47). 거리는 모든 범죄 유형에서 피해를 경험한 비율이 높은 가운데, ‘금품갈취·절도(49.1%)’ 비율은 절반에 가깝다. 여성은 ‘성폭력(성추행·성희롱 등)(10.1%)’을 경험한 비율이 상대적으로 높다.

거리나 쪽방 등 비적정 주거에서 생활하는 홈리스는 (성)폭력, 도난 등의 범죄 피해에 노출될 가능성이 높다. 쪽방은 냉방이 되지 않아 여름철 문을 열어놓고 지내거나 잠금 장치가 부실해 범죄 피해에 취약하다. 거리나 쪽방에서 생활하는 여성은 다른 홈리스나 술에 취해 지나가는 사람에게 성폭력이나 괴롭힘을 당하는데, 일부는 위험에 처한 여성을 보호하는 역할을 하기도 한다.

> 여름에 쪽방이 너무 덥기 때문에 문 열고 생활하다 성추행 피해를 당하신 여성분이었는데, 주변에 CCTV가 없다 보니 처음에 밤에 성추행 벌어졌을 때 그 사람을 찾을 수가 없었대요. 잘 때 방에 들어와서 성추행하는 일이 두 번, 세 번 이 정도 계속 벌어졌고, 그때마다 조금씩 봐왔던 인상착의를 통해서 주민들한테 얘기하고 수소문해서 잡았다고 하시더라고요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자C

> 거리에 있으면 당연히 거리에 있는 아저씨들한테 성폭행이나 성추행이나 일반 폭행을 당할 거라고 생각하지만 그렇지만은 않아요. 거리에서 무방비 상태로 노출되다 보면 특히 술에 취한 사람들에게 겪게 되는 성폭행, 성추행이 있어요. 하룻밤 재워주겠다 해서 데리고 가서 성폭행하고, 돈을 주겠다고 하고 돈을 안 주고 가기도 하고 그런 사례들이 있죠. 같이 노숙하는 동료를 너무 낙인하는 것은 아니라고 생각하고요. 동료 노숙인을 괴롭히는 분들이 있는 반면, 먹을 것을 가져다주고, 챙겨주고, 보호해주는 분들이 있어요.
>
> 사례13, 노숙인시설 관계자B

표 Ⅲ-47. 거처유형·성별 비적정 주거에서의 범죄 피해 경험

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 신체적 폭력 | 금품갈취·절도 | 명의도용·사기 | 성폭력 | 기타 | 없음 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 12.7 | 18.1 | 10.7 | 2.1 | 2.5 | 67.7 |
| 유형 | 거리 | 173 | 33.5 | 49.1 | 17.9 | 2.9 | 4.0 | 30.1 |
| | 일시보호시설 | 147 | 13.6 | 24.5 | 14.3 | 0.7 | 0.0 | 61.9 |
| | 생활시설 | 317 | 7.9 | 7.9 | 9.1 | 2.2 | 2.2 | 77.3 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 9.8 | 14.4 | 10.3 | 2.9 | 5.7 | 68.4 |
| | 기타 비주택 | 203 | 4.4 | 6.4 | 4.4 | 1.5 | 0.5 | 88.2 |
| 성별 | 남성 | 866 | 13.4 | 20.2 | 11.3 | 0.7 | 1.7 | 66.2 |
| | 여성 | 148 | 8.8 | 6.1 | 6.8 | 10.1 | 6.8 | 76.4 |

주 : ‘없음’을 제외한 문항은 복수응답임. 기타에는 ‘주거무단침입’, ‘인신매매’, ‘물품훼손’ 등이 포함됨.

명의도용에 의한 범죄 피해도 적지 않다. 홈리스가 경제적 상황이 어렵다 보니 당장의 끼니를 해결할 수 있는 돈이나 일자리 알선을 미끼로 접근하는 이들에게 주민등록증, 등본 등의 명의를 넘기게 되면, 범죄에 이용당하고 큰 액수의 채무가 생겨 금융채무불이행자가 되기도 한다. 명의도용으로 인한 피해는 법적으로 해결하기 쉽지 않은 문제이다. 홈리스는 본인이 명의도용 피해를 당한 사실을 모르고 있다가 주거지원 등 사회복지서비스 신청 시 각종 고지서를 받게 되면서 피해를 인지하기도 한다.

> 수원역에서 어떤 사람을 만났는데, 그 사람이 '돈 필요하냐?'고 해서 '그렇다' 얘기했더니 대구에 가서 숙식 제공하면서 인감, 등본, 초본 떼어오라고 해서 떼어주고, 통장 같은 것도 만들라고 해서 통장도 만들어주고, 카드도 신청해서 받아오라고 해서 받아오고 대출을 받게 되었는데, 좀 있다가 '이제 끝났으니까 다른 데 가라'고 했어요. 그 이후로 내 통장으로 보이스피싱해서 통장도 아예 못 쓰게 됐고, 지금 신용이 안 좋습니다. 해결하려고 했는데 그 사람에게 대여해줘서 해결하기 어려워요.
>
> 사례3, 남, 20대, 지적장애, 고시원, 일반수급

> 명의도용 같은 것들을 당해요. 지적장애가 있는 분인데, 거리에서 계신 분 중에서 잘 해주는 분이 있으면 주민등록증을 줬다가 완전히 신용불량자가 되는 경우들이 있고요. 또 핸드폰을 만들어주겠다고 하고 몇 개의 폰을 만들어서 대출을 200만원 정도씩 받았는데, 핸드폰도 받고 50만원도 받았기 때문에 동의한 거라고 인정되는 경우도 있고요. 보호해줄 누가 없다고 하면 누구든 그 사람을 사기 대상으로 삼기 쉬운 곳이 거리라는 공간이지요.
>
> 사례13, 노숙인시설 관계자B

> 명의도용은 거리에 계신 분들뿐만 아니라 쪽방이나 고시원에 계신 분들한테도 많이 일어나는 일이예요. 주민등록증이나 이런 것들을 담보로 당장의 끼니를 해결하기 위해서, 생활을 해결하기 위해서 대가를 받는 거죠. 어디에 이용될지 모르죠. 대포차가 될 수도 있고, 대포폰이 될 수도 있고, 규모가 훨씬 커져서 사업체가 될 수도 있고요.
>
> 사례21, 시민사회단체 활동가

> 명의도용 당했는지 안 당했는지를 모르시는 분도 있더라고요. '핸드폰을 다른 사람한테 빼 준적 있냐?'고 여쭤보면 '있다'고 해요. '그럼 자기명의로 된 걸 다른 사람한테 대여해서 돈도 받았느냐?'고 여쭤보면 '돈도 받았다'고 해요. 주거를 구하고 기반을 만들어 갈 때쯤 고지서가 날라 와야 문제로 인식하는데 거리에 있을 때는 크게 문제로 안 다가오다 보니까 명의도용 당했는지 안 당했는지를 잘 모르시는 분들이 꽤 있었어요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자G

## 2) 인권침해

### □ 인권침해 경험

비적정 주거에서 경험한 인권침해는 '소음·악취·빛 공해 등 일상피해(41.1%)', '차별하는 시선(33.7%)', '모욕적 언행(31.0%)' 순으로 비율이 높다(표 Ⅲ-48). 거리는 모든 항목에서 피해 경험 비율이 전체보다 2배 이상 높고, '종교선택이나 종교활동의 자유 제한(34.7%), 공공공간·공공시설 이용제한이나 퇴거 요구(59.5%)', '민간영업장 이용제한이나 퇴거 요구(37.6%)', '본인의 동의 없이 신문이나 방송, 인터넷에 사생활 공개(25.1%)'는 전체 평균의 3배 정도이다. 남성이 여성보다 모든 항목에서 인권침해 경험 비율이 상대적으로 높다.

표 Ⅲ-48. 거처유형·성별 비적정 주거에서의 인권침해 경험

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 모욕적 언행 | 차별적 시선 | 종교 제한·강요 | 일상안전 위협 | 소음·악취·빛 공해 등 일상피해 | 공공시설 이용제한·퇴거 | 민간영업장 이용제한·퇴거 | 사생활 공개 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 31.0 | 33.7 | 12.1 | 25.3 | 41.1 | 18.7 | 12.5 | 8.0 | 5.8 |
| 유형 | 거리 | 173 | 66.5 | 68.8 | 34.7 | 59.5 | 83.7 | 59.5 | 37.6 | 25.1 | 15.0 |
| | 일시보호시설 | 147 | 39.5 | 46.9 | 20.4 | 22.4 | 53.1 | 24.5 | 15.6 | 8.9 | 12.2 |
| | 생활시설 | 317 | 20.3 | 23.7 | 4.1 | 13.6 | 23.1 | 9.5 | 7.0 | 2.2 | 2.2 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 29.9 | 25.9 | 6.3 | 32.2 | 43.1 | 6.9 | 5.2 | 8.0 | 2.9 |
| | 기타 비주택 | 203 | 12.4 | 16.3 | 4.0 | 10.4 | 22.8 | 4.0 | 3.5 | 2.0 | 1.5 |
| 성별 | 남성 | 866 | 31.8 | 34.8 | 12.9 | 25.5 | 42.5 | 20.1 | 13.2 | 8.5 | 6.4 |
| | 여성 | 148 | 26.5 | 27.2 | 6.8 | 23.8 | 33.3 | 10.2 | 8.2 | 5.4 | 2.7 |

주 : 복수응답임. 기타는 '불심검문'이 대부분임.

표 Ⅲ-49. 거처유형·성별 인권을 침해한 사람

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 행인 | 가족 구성원 | 이웃·동료 | 복지시설 종사자 | 서비스업 종사자 | 임대인·관리자 | 역무원 | 경찰 | 일반 공무원 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 519 | 39.7 | 2.5 | 38.9 | 14.5 | 9.4 | 6.9 | 13.7 | 10.6 | 4.2 | 6.2 |
| 유형 | 거리 | 159 | 42.8 | 0.0 | 23.3 | 15.1 | 13.8 | 14.5 | 29.6 | 10.7 | 4.4 | 6.3 |
| | 일시보호시설 | 107 | 30.8 | 0.9 | 41.1 | 22.4 | 6.5 | 2.8 | 16.8 | 15.0 | 3.7 | 4.7 |
| | 생활시설 | 110 | 27.3 | 10.9 | 48.2 | 12.7 | 9.1 | 1.8 | 3.6 | 9.1 | 3.6 | 9.1 |
| | 밀집 쪽방 | 88 | 55.7 | 0.0 | 54.5 | 8.0 | 2.3 | 3.4 | 1.1 | 8.0 | 2.3 | 6.8 |
| | 기타 비주택 | 55 | 47.3 | 0.0 | 36.4 | 10.9 | 14.5 | 9.1 | 1.8 | 9.1 | 9.1 | 1.8 |
| 성별 | 남성 | 458 | 38.2 | 2.0 | 37.3 | 15.3 | 9.2 | 7.6 | 14.8 | 11.8 | 4.4 | 6.1 |
| | 여성 | 61 | 50.8 | 6.6 | 50.8 | 8.2 | 11.5 | 1.6 | 4.9 | 1.6 | 3.3 | 6.6 |

주 : 복수응답임. 인권침해 경험이 있는 가구만을 대상으로 함. 경찰에는 철도경찰이 포함됨. 기타에는 '기자', '인터넷 방송인' 등이 포함됨.

인권을 침해한 사람은 '지나가는 사람(39.7%)', '이웃이나 동료(38.9%)', '복지시설 종사자(14.5%)' 순으로 비율이 높다(표 Ⅲ-49). 거리는 '역무원(29.6%)'과 '임대인·관리자(14.5%)' 비율이 상대적으로 높은데, 후자에는 민간시설의 경비용역 등이 포함된다. 밀집 쪽방은 '지나가는 사람(55.7%)'과 '이웃·동료(54.5%)' 비율이, 일시보호시설은 '복지시설 종사자(22.4%)'와 '경찰(15.0%)' 비율이 상대적으로 높다. 여성은 '지나가는 사람(50.8%)'과 '이웃·동료(50.8%)' 비율이 상대적으로 높다.

추위나 폭우를 피해 서울역, 용산역 등 공공역사와 공원에 머무는 홈리스들은 역무원이나 경비업체 직원에 의해 일상적으로 퇴거를 경험하고 있다. 지나가는 사람에게 욕설을 듣거나, 관리자가 시설에 접근조차 할 수 없도록 조치를 취하는 경우도 있다. 역사 내 상업시설을 이용하면서 쪽잠을 자는 경우도 있는데 일정 시간이 지나면 직원에 의해 퇴거를 종용받는다.

역전에서 자고 있는데, 모르는 사람이 ‘그지 새끼가 여기서 왜 자냐?’고, ‘집에 가서 자라’고 시비걸기도 하고, 역무원들도 뭐라고 하고 그래요. 역전에 들어가서 졸려서 자고 있는데, ‘선생님, 선생님. 눈 떠요’ 그러면 ‘더 잘 거예요’ 이러고 자요. 그러면 뭐라고 하는데, 기분이 나쁜 거예요. 거칠게 말한다고 해야 하나? 자주 있었어요. 무시하고 자거나, 아니면 ‘당신 지금 뭐라고 했어요?’ 대들고 그랬어요.

사례3, 남, 20대, 지적장애, 고시원, 일반수급

추운 겨울에 가만히 앉아 있어도 쫓아내는 일이 많았어요. 장마철에 비가 엄청나게 쏟아졌었어요. 비를 맞으면 양말까지 젖어서 걸어다니지 못해요. 비를 피해야 한다면 내가 조금 앉아있을 수 있는 곳이 역밖에 더 있겠어요? 비가 많이 오니까 밥 먹으러 가는 걸 포기하고 있는데 내쫓은 거죠. 겨울에 한창 추울 때 OO역 앞에 햇빛이 드니까 낮에 앉아있는데, 못 앉게 하려고 거기에 물을 뿌려버린다든지요. 관리인들은 우리 같은 사람들을 기가 막히게 알아요. 딱딱 집어가지고 ‘나가라’고 하는 거죠. OO공원은 쫓아냈어요. 거기에서 절대로 우리 같은 사람들이 앉아 있거나 누워있지 못했어요.

사례7, 남, 50대, 지체장애, 쪽방, 일반수급

OO역 안에서 있는 여성분이었는데, 지하철에서 이동하면서 주무시거나 거의 대부분 패스트푸드점에서 주로 쪽잠을 주무시는 거죠. ‘눈치 보여서 패스트푸드점은 오래는 못 있는다’고 하시더라고요.

사례22, 조사원FGI 참가자A

홈리스를 대상으로 한 불심검문은 대표적인 인권침해 사례이다. 불심검문은 범죄 예방 차원에서 경찰관이 거동이 수상한 자에게 질문하는 것으로, 인권침해 우려가 크기 때문에 엄격한 요건하에 행사하도록 규정하고 있다. 하지만 경찰은 홈리스를 불심검문하는 목적에 대해 명확하게 하지 않고 신분증을 요청하기도 한다. 불심검문을 자주 경험하는 홈리스는 범죄자 취급을 받는다고 생각하며 위축감을 느끼게 된다.

옛날에 시설에 있을 때 형사들이 자주 와서 검문하고 그랬어요. 형사들이 지목해서 신분증 달라고 했었어요. 뭘 하지 않아도 범죄자 처우를 받았었어요.

사례7, 남, 50대, 지체장애, 쪽방, 일반수급

경찰은 가끔 와서 신분증 검사해요. ‘무슨일이에요?’ 하면 ‘도둑맞으니까 지갑 같은 거 조심하라’고 해요. 경찰이 ‘신분증 있냐?’고 하면 ‘없다’고 해요. 일부러 안 보여줘요. 생년월일이랑 이름 불러주면 조회하고 ‘잃어버리는 사람이 많으니 주민등록증 조심하고, 물건 잘 가지고 다니라’고 해요.

사례10, 남, 50대, 거리, 일용직

무료급식을 제공하는 노숙인시설에서 종교활동을 요구하기도 한다. 이용자는 식사를 하기 위해 원하지 않는 종교활동에 참여하는 과정에서 인권침해를 경험한다.

종교단체이기 때문에 예배 이런 걸 강요한단 말이에요. 어쩔 수 없어요. 그 밥을 먹기 위해서 그 시간에 참여를 해야 되고, 앉아 있어야 된단 말이에요.

사례4, 남, 40대, 거리, 무직

제가 교회를 원래 안 다니는데, 여기 있을 때는 할 수 없이 해야 해요. 안 하면 눈치 보이잖아요. 식당 일도 많이 해봤고, 예배도 해봤고, 나이도 제일 많고 그러니까 안 할 수가 없어요. 눈치 보여요.

사례8, 남, 60대, 생활시설, 노숙인일자리

최근 홈리스를 대상화하는 인터넷 방송이 인권침해 사례로 등장하고 있다. 당사자의 동의없이 무단으로 촬영하기도 하고, 음식을 사주는 조건으로 동의를 얻어 촬영하기도 한다. 인터넷 방송 운영자는 홈리스를 출연시켜 희화화하며 수익을 창출하는데 이용하고 있다.

> 인터넷 방송하는 사람하고 친하게 지내면서 동영상을 수십 편 찍은 거예요. 그분은 본인이 그렇게 동영상에 많이 노출된 줄은 몰랐대요. 술 사주고, 밥 사주고, 돈 조금씩 주는 것이 고마워서 촬영 허락은 했는데 노숙하는 것이 이렇게 많이 드러나는지는 몰랐고, 이 상황이 드러남으로 인해서 자기를 아는 분이 직접 찾아왔었대요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자G

> 최근엔 노숙인 관련해서 인터넷 방송을 많이 활용하는데, 희화화하거나 자극적으로 하고 있어서요. 그 전에도 대포차, 대포통장 이런 것들이 있었는데 시대가 바뀌면서 다른 방식으로 노숙인을 이용하는 거죠. 자신의 돈벌이를 위해 자극적으로 해요. 노숙인분들이 충분히 알고 응하면 좋겠지만, 정보도 제한되어 있고요. 어려운 분들에게는 하나의 삶인데, 돈벌이로 희화화한다는 것 자체가 문제가 심각해요.
>
> 사례12, 노숙인시설 관계자A

> 인터넷 방송이라는 게 메리트 있는 경제활동이 되면서, 홈리스를 대상으로 하는 게 하나의 노다지죠. 굉장히 자극적이면서 간편하게 소비할 수 있는 주제로써 홈리스들을 인터넷 방송에 출연시키고 그것을 통해서 수익을 방송하는 사람들이 가져가고요. 그런데 어디에 어떻게 올라와서 어떤 사람들이 얼마나 보고 이런 것들을 당사자분들은 모르시니까요.
>
> 사례21, 시민사회단체 활동가

### □ 인권침해 대처방법

인권침해 대처방법에 대해 '아무런 행동을 하지 않음(66.3%)'이라고 응답한 비율이 3분의 2가량이다(표 Ⅲ-50). 기타 비주택(76.3%)은 '아무런 행동을 하지 않음' 비율이 전체 평균보다 10%p 높다. 거리(26.9%)는 '가해자에 시정요구' 비율이, 생활시설(14.3%)은 '주변 사람에게 도움요청' 비율이 상대적으로 높다. 여성은 '가해자에게 시정요구(22.9%)', '공공기관에 신고·도움요청(12.9%)', '주변 사람에 도움요청(11.4%)' 비율이 상대적으로 높다.

표 Ⅲ-50. 거처유형·성별 인권침해에 대한 대처방법

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 가해자에 시정요구 | 주변 사람에 도움요청 | 공공기관에 신고·도움요청 | 민간단체·전문가에 도움요청 | 아무런 행동을 하지 않음 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 573 | 20.1 | 5.4 | 9.1 | 2.1 | 66.3 | 1.6 |
| 유형 | 거리 | 167 | 26.9 | 4.8 | 12.6 | 1.2 | 67.7 | 1.2 |
| | 일시보호시설 | 110 | 19.1 | 3.6 | 4.5 | 2.7 | 74.5 | 0.9 |
| | 생활시설 | 133 | 15.0 | 14.3 | 10.5 | 5.3 | 53.4 | 1.5 |
| | 밀집 쪽방 | 104 | 19.2 | 0.0 | 8.7 | 0.0 | 66.3 | 1.9 |
| | 기타 비주택 | 59 | 15.3 | 0.0 | 5.1 | 0.0 | 76.3 | 3.4 |
| 성별 | 남성 | 503 | 19.7 | 4.6 | 8.5 | 2.0 | 67.2 | 1.6 |
| | 여성 | 70 | 22.9 | 11.4 | 12.9 | 2.9 | 60.0 | 1.4 |

주 : 인권침해 경험이 있는 가구만을 대상으로 함. 기타는 '도망쳤다'가 대부분임.

인권침해에 대해 아무런 행동을 하지 않은 주요 이유는 '오히려 문제가 더 심각해질 수 있어서(35.2%)', '별일이 아니라고 생각해서(27.5%)', '어떻게 대응해야 할지 몰라서(13.8%)' 순이다(표 Ⅲ-51). 기타 비주택은 '오히려 문제가 더 심각해질 수 있어서(40.0%)', 거리는 '별일이 아니라고 생각해서(32.7%)', 생활시설은 '어떻게 대응해야 할지 몰라서(23.2%)' 비율이 상대적으로 높다. 여성은 '어떻게 대응해야 할지 몰라서(36.6%)'와 '가해자 처벌이 어려울 것 같아서(14.6%)' 비율이 상대적으로 높다.

문제 상황에 대해 권리 침해로 인식하지 못하고, 상황을 회피하는 경우가 적지 않다. 지나가는 사람이 괴롭히는 경우에도 홈리스는 상대적으로 불리한 처우를 받을 수 있어서 대응하지 않기도 한다. 고정된 주소지가 없는 홈리스는 형사사법체계에서 '주거부정'으로 분류되어 체포영장 없이 체포되거나 구속영장이 청구될 가능성이 있고, 벌금이나 과태료를 납부할 여력이 없어 노역을 살아야 하기 때문이다(최은영 외, 2020a).

> 나이 드신 분들은 도움을 청하지 못하고 피하거나 하는 경우가 있고요. 그래도 좀 젊은 분들 중에서 교육을 받으신 분들은 기본적인 권리 의식이 있으셔서 신고도 하시는데요. 그렇지 않은 분들은 경찰의 도움도 못 받고 피해 신고도 못하고요.
>
> 사례13, 노숙인시설 관계자B

> 술 한잔씩 먹고 다니는 사람들의 소음, 술 먹고 와서 시비거는 거랑 '임마, 왜 여기서 자냐? 열심히 일을 해야지' 라고 말하고 가는 사람이 있는데, 그렇게 무시당할 땐 울컥하는 것도 많이 있었어요. 그런 것 때문에 다른 사람과 싸우면 항상 약자인 노숙인들이 훨씬 더 피해를 많이 봤어요. 결국은 교도소에 들어간다든지, 벌금을 맞는다든지 해요. 벌금 낼 돈이 없이니까 기소장이 떨어져서 체포되면 몸으로 살고 나와야 되고요.
>
> 사례7, 남, 50대, 지체장애, 쪽방, 일반수급

표 Ⅲ-51. 거처유형·성별 인권침해에 대해 아무런 대응을 하지 않은 이유

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 문제가 커질까봐 | 보복이 두려워서 | 별일 아니라서 | 알려지는 두려움 | 복잡한 신고절차 | 대응방법 모름 | 가해자 처벌 어려움 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 378 | 35.2 | 6.3 | 27.5 | 1.1 | 2.6 | 13.8 | 9.0 | 4.5 |
| 유형 | 거리 | 113 | 34.5 | 9.7 | 32.7 | 0.9 | 1.8 | 9.7 | 7.1 | 3.5 |
| | 일시보호시설 | 82 | 36.6 | 4.9 | 30.5 | 1.2 | 2.4 | 13.4 | 6.1 | 4.9 |
| | 생활시설 | 69 | 31.9 | 2.9 | 15.9 | 2.9 | 5.8 | 23.2 | 13.0 | 4.3 |
| | 밀집 쪽방 | 69 | 34.8 | 4.3 | 27.5 | 0.0 | 1.4 | 11.6 | 14.5 | 5.8 |
| | 기타 비주택 | 45 | 40.0 | 8.9 | 26.7 | 0.0 | 2.2 | 13.3 | 4.4 | 4.4 |
| 성별 | 남성 | 337 | 36.8 | 6.5 | 28.5 | 1.2 | 2.7 | 11.0 | 8.3 | 5.0 |
| | 여성 | 41 | 22.0 | 4.9 | 19.5 | 0.0 | 2.4 | 36.6 | 14.6 | 0.0 |

주 : 인권침해 경험이 있는 가구만을 대상으로 함. 기타에는 '약자라 어쩔 수 없다고 여겨서', '서비스 이용에 제한이 있을 것 같아서' 등이 포함됨.

거리나 비정적 주거에서의 생활은 사생활 보호에 취약할 수밖에 없다. 일상적인 사생활 침해에 노출되는 것은 홈리스의 권리 의식을 낮게 만드는 요인으로 작용하기도 한다.

> ‘당신이 지금 여기 문 두드리고 들어와서 설문을 이렇게 하는데 사생활 보호가 되는 것처럼 보이냐? 당신이 이렇게 쉽게 건물에 들어와서 방문까지 와가지고 두드리고 나랑 이렇게 울리는 공간에서 이야기하는 게 사생활 보호가 되는 공간이냐?’ 라고 말씀하시는 분도 계셨는데, 그럼에도 쪽방에서 사생활 보호가 안 된다고 하시는 분은 거의 없었어요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자C

> 사생활 보호라고 했을 때 어디까지가 사생활을 보호한다고 할 수 있는 건지 구체적이지 않아요. 박스로 두르면 자는 모습 안 보이니까 ‘사생활 보호 된다’ 고 생각하세요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자D

## 3) 취약계층별 범죄 및 인권침해 실태

### □ 여성

「노숙인복지법 시행령」에는 종합계획에 여성·장애·고령·청년 노숙인 등에 대한 보호 계획을 수립하도록 명시되어 있지만 실제 정책에는 많은 부분이 반영되지 않고 있다. 서울시 임시주거비지원사업에서 여성 홈리스에게는 30%를 가산해 지원하지만, 안전하고 사생활이 보장되는 곳을 구하기에는 부족한 금액이다. 여성의 특성을 파악하여 부문별로 정책 지원 방안을 구체화하는 것이 필요하다.

> 임시주거비지원으로 30% 가산을 했을 때에도 고시원 방 안에 화장실만 있을 뿐인 거고, 부엌이나 빨래는 똑같이 공용으로 사용해야 되는 거고요. 보증금이 담보되지 않는 상태에서는 방이 아닌 집을 구하기는 어려운 거잖아요?
>
> 사례21, 시민사회단체 활동가

> 「노숙인복지법」에서는 여성을 특별 보호해야 한다고 되어 있고, 서울시 조례에도 특별 보호에 대한 조항이 있어요. 그런데 특별 보호는 없어요. 여성들의 특별 보호를 위해서 필요한 부분이 무엇인지 파악하고 그것에 따른 무언가를 해줘야 하는데, 그런 게 별로 없어요. 홈리스 중에 여성이 적어서 일단 정책에서 별로 고려대상이 안 돼요.
>
> 사례13, 노숙인시설 관계자B

가정폭력 등을 이유로 비적정 주거를 이용하는 비율이 상대적으로 높은 여성 홈리스에게는 폭력이나 범죄 피해로부터 안전한 전용 공간을 제공하는 것이 필요하다. 서울시가 서울역 인근에 여성 전용 시립보호시설을 만들어 휴게공간과 작업장 등을 마련해야 한다는 의견도 있다.

> 거리에서 주로 계시는 여성들은 남성들하고 섞이는 것을 원치 않으세요. 무료급식도 많이 안 하시는 이유가 섞이기 싫어서인데, 서울역 가까이에 여성들의 이용 공간이 필요하다고 생각해요. 서울역 진료소, 일시보호시설 다 서울역 인근에 시립으로 만들었잖아요? 여성보호시설도 시립으로 만들고, 휴게공간과 작업장을 만들어서 여성들이 서울역에 앉아 있지 않고 지낼 수 있는 공간을 만들어야 한다고 생각해요. 그래야 좀 더 안전하게 보호하면서 시스템으로 연계할 수 있지 않을까 생각해요. 여성들이 거리에 있으면 훨씬 더 위험해요.
>
> 사례13, 노숙인시설 관계자B

### □ 외국인

「노숙인복지법」에는 외국인을 지원 대상에 포함하지 않는다는 규정이 없지만, 보건복지부는 외국인은 제외하는 것으로 해석하고 있다. 응급의료 상황에서는 행려자 지원이 가능하지만, 노숙인 시설에서는 일시보호나 비공식적인 지원만을 제공하며, 지침상 외국인 지원단체로 연계해야 한다.

> 노숙인분들 중 외국 국적인 분들이 있고, 일시보호는 가능합니다. 하지만 최종 지침은 외국인 지원단체에 연계하라는 것이고요.
>
> 사례12, 노숙인시설 관계자A

> 외국인은 정원 외로 이용할 수 있어요. 외국인은 못 받게 되어 있거든요. 무조건 나가라고 할 수도 없고요. 외국인 전용으로 하는 곳으로 연계하거나 병원 쪽으로 연결해서 보내요.
>
> 사례15, 노숙인시설 관계자D

> 외국인은 지침상 지원이 안 돼요. 진료소에서 할 수 있는 게 사실은 없습니다. 피를 흘리고 오는 상태라면 접수하지 않고 의사가 나와서 닦고, 처치해주고 그 정도는 하는데 그 이상은 힘들어요. 응급상황에서는 행려로 진행했던 경우가 있었던 것 같아요.
>
> 사례14, 노숙인시설 관계자C

외국인 지원단체로 연계가 어려워 현장에서는 대사관으로 협조 요청을 하지만 협조가 안 되는 경우가 많다. 서울시, 출입국사무소, 외교부 간 유기적인 소통이 이루어지지 않아 지원 연계에 어려움이 있다. 일부 병원에서는 외국인 홈리스 의료지원에 사회공헌사업 기금을 사용하는데, 개별 노숙인시설에서 관련 정보를 취합해 연계하는 것에는 어려움이 있다.

> 외국인 지원단체는 소수고, 연계가 쉽지 않고요. 주로 대사관으로 협조 요청을 많이 합니다. 대사관이나 영사관 쪽에서 크게 관심이 없죠. 일시보호와 급식만 가능할 뿐이지 시설연계도 어렵고 병원 진료도 어려워요. 서울시 자활지원과 담당에게, 지원을 물어보면 예산 문제도 있고 출입국 사무소라든지 외교부 쪽에서 감당해야 할 부분들이 유기적으로 되는 것 같지 않다는 느낌을 받았어요.
>
> 사례12, 노숙인시설 관계자A

> 국적이 중국분이다보니 무료진료소 이용이 안 되는 거예요. 병원을 연계해 드려야 되는데, 다행히 병원에서 사회공헌 활동처럼 적립해놓고 사회사업을 하는 금액이 있더라고요. 외국인들을 위해서 진료를 해주는 그런 병원 쪽으로 다 전화했던 거 같애요. 그걸 확인하고 알아보는 과정이 너무 힘드니까요.
>
> 사례15, 노숙인시설 관계자D

### □ 청소년

탈가정 청소년은 관련 법에 의해 지원하지만 대부분 가정복귀나 쉼터 입소를 권유한다. 쉼터는 외출 제한 등의 이용 규칙이 엄격하다. 원가정 복귀나 쉼터에 적응하지 못하는 청소년 홈리스가 정책의 사각지대에 있지만, 성인 남성 중심인 현행 노숙인 지원체계에서 이들을 포괄하는 것은 한계가 있다는 의견이 있다.

홈리스 지원 체계도 비슷하지만 청소년 지원 체계라고 했을 때 더 시설 중심이죠. 시설 외에는 선택지가 없고, 공동생활가정도 사실상 시설이고요. 원 가정으로 복귀하는 것을 청소년 복지에서 1순위로 생각하는데 실제 그렇지 않은 사람들이 너무 다양하고 많은 거죠. 가정폭력이라고 했을 때도 다양한 맥락이 있을 거고요.

사례21, 시민사회단체 활동가

주민 신고로 쉼터에 들어가기도 했어요. 누가 가출한 사람이 있다고 했나 봐요. 순찰차가 오더라고요. 경찰이 '너 가출했냐? 이리로 와 봐라' 하고. '아니에요. 아니에요' 우겨서 도망갔죠. 그랬더니 막 쫓아와요. 잡혀서 다른 쉼터로 들어가게 됐고요. 거기에서 오래 안 있었어요. 규칙이 너무 많았어요. 귀가 시간이랑 처음 4일 정도는 외출이 안 돼요. 그리고 컴퓨터를 자유롭게 할 수 없는 것, 잠이 안 오는데 10시가 딱 되면 자야 하는 것, 여러 사람이 같이 먹어야 하니까 조금 먹어야 하는 것 등 규율이 심했어요.

사례3, 남, 20대, 지적장애, 고시원, 일반수급

여러 가지 생각이 드는 게, '연령대와 상관없이 보호하는 노숙인 지원 체계가 필요하다는 생각이 들다가도, 굳이 젊은 친구들을 노숙인 보호 체계에 포함시켜야 하나?' 하는 생각이 들기도 해요. 20대의 경우에도 시설에 연계되면, 연령대가 다른 40~50대 노숙인들과는 얘기도 잘 안 통하고 답답하니까 오히려 나와 버리는 경우가 있어요. 노숙 상황이 같더라도 나이에 맞는 청소년시설이라든가 하는 지원 체계를 지자체와 연계해서 하는 게 맞지 않나 생각해요. 본인들과 비슷한 나이대와 소통하면서 그 시설에서 안정적으로 지내야 할텐데, 나이차가 크면 서로 불편한 게 있죠.

사례12, 노숙인시설 관계자A

# Ⅳ. 코로나19와 홈리스 인권실태

## 1. 감염병 관련 정보와 예방

### 1) 감염병 관련 정보

코로나19 감염병과 관련된 정보를 각 항목별로 ‘전혀 알지 못한다(1점)’, ‘잘 알지 못한다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘잘 알고 있다(4점)’, ‘매우 잘 알고 있다(5점)’로 평가한 결과, ‘예방방법(3.9점)’, ‘증상(3.7점)’, ‘증상 발생 시 검사받을 수 있는 장소(3.7점)’, ‘코로나19 관련 상담 기관(3.3점)’의 평점 모두 3점 이상이다(표 Ⅳ-1). 거리는 모든 항목에서 평점이 상대적으로 낮은 가운데, ‘상담 기관(2.3점)’의 평점이 특히 낮다. 연령대가 높을수록 감염병 관련 정보에 대한 평점이 높은 경향이 있고, 수급 가구의 평점이 상대적으로 높다.

표 Ⅳ-1. 거처유형·연령대·수급여부별 감염병 관련 정보에 대한 평점

(단위 : 가구, 점)

| 구분 | | 가구수 | 증상 | 예방방법 | 검사 장소 | 상담 기관 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 3.7 | 3.9 | 3.7 | 3.3 |
| 유형 | 거리 | 173 | 3.0 | 3.5 | 3.1 | 2.3 |
| | 일시보호시설 | 147 | 3.4 | 3.6 | 3.6 | 3.0 |
| | 생활시설 | 317 | 3.8 | 4.1 | 3.8 | 3.6 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 4.0 | 4.2 | 4.0 | 3.5 |
| | 기타 비주택 | 203 | 4.1 | 4.1 | 3.9 | 3.7 |
| 연령대 | 40세 미만 | 66 | 3.7 | 3.9 | 3.7 | 3.0 |
| | 40대 | 153 | 3.6 | 3.8 | 3.7 | 3.3 |
| | 50대 | 323 | 3.7 | 3.9 | 3.7 | 3.3 |
| | 60대 | 327 | 3.7 | 3.9 | 3.7 | 3.3 |
| | 70세 이상 | 129 | 4.0 | 4.1 | 3.9 | 3.5 |
| 수급 여부 | 수급 | 335 | 4.0 | 4.1 | 3.9 | 3.6 |
| | 비수급 | 677 | 3.6 | 3.9 | 3.7 | 3.2 |

주 : 점수가 높을수록 잘 알고 있음을 의미함.

코로나19 감염병과 관련된 정보에 대해 '잘 알지 못한다'와 '전혀 알지 못한다'를 합한 '모름' 비율을 살펴본 결과, 거리는 모든 항목에서 '모름' 비율이 전체 가구보다 높다. 감염병 증상에 대해 '모름'으로 응답한 비율은 거리(31.2%)가 전체 평균(13.4%)보다 약 20%p 높다(표 Ⅳ-2). 예방방법에 대해 '모름'으로 응답한 비율은 거리(17.3%)가 전체 평균(7.3%)보다 10%p 높다(표 Ⅳ-3). 검사 장소에 대해 '모름'으로 응답한 비율은 거리(31.8%)가 전체 평균(15.1%)에 비해 약 2배 높다(표 Ⅳ-4). 상담 기관에 대해 '모름'으로 응답한 비율은 거리(59.0%)와 일시보호시설(37.4%)에서 상대적으로 높다(표 Ⅳ-5).

거리 홈리스는 감염병 관련 정보 중에서도 상담 기관에 대해 알고 있다고 응답한 비율이 가장 낮다. 코로나19 의심 증상 발생 시 노숙인시설에 방문하면 된다고 잘못 알고 있는 경우도 있다.

> 거리는 대부분 본인이 지켜야 될 거리 두기, 마스크 쓰기, 손 씻기 이런 것들은 너무 잘 알고 계시고, 마스크 없을 때 어디에 가서 받아야 되는지도 알고 계셨는데요. 검사를 받으러 어디로 가야 되는지에 대해 대부분 '무료진료소 가야지, 희망지원센터 가야지' 라고 대답을 많이 하셨어요.
>
> 조사원FGI 참가자G

표 Ⅳ-2. 거처유형별 감염병 정보(증상)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 모름 | | | 보통 | 알고 있음 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 전혀 알지 못함 | 잘 알지 못함 | | | 잘 알고 있음 | 매우 잘 알고 있음 |
| 전체 | | 3.7 | 13.4 | 4.3 | 9.1 | 22.7 | 63.9 | 39.3 | 24.6 |
| 유형 | 거리 | 3.0 | 31.2 | 9.8 | 21.4 | 34.1 | 34.7 | 24.9 | 9.8 |
| | 일시보호시설 | 3.4 | 15.0 | 2.0 | 12.9 | 40.1 | 44.9 | 35.4 | 9.5 |
| | 생활시설 | 3.8 | 6.9 | 2.2 | 4.7 | 23.7 | 69.4 | 47.6 | 21.8 |
| | 밀집 쪽방 | 4.0 | 14.9 | 5.2 | 9.8 | 5.7 | 79.3 | 38.5 | 40.8 |
| | 기타 비주택 | 4.1 | 5.9 | 3.9 | 2.0 | 13.3 | 80.8 | 42.4 | 38.4 |

표 Ⅳ-3. 거처유형별 감염병 정보(예방방법)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 모름 | | | 보통 | 알고 있음 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 전혀 알지 못함 | 잘 알지 못함 | | | 잘 알고 있음 | 매우 잘 알고 있음 |
| 전체 | | 3.9 | 7.3 | 1.7 | 5.6 | 18.5 | 74.2 | 46.8 | 27.3 |
| 유형 | 거리 | 3.5 | 17.3 | 4.6 | 12.7 | 24.9 | 57.8 | 46.2 | 11.6 |
| | 일시보호시설 | 3.6 | 6.8 | 1.4 | 5.4 | 32.0 | 61.2 | 49.7 | 11.6 |
| | 생활시설 | 4.1 | 2.5 | 0.3 | 2.2 | 16.7 | 80.8 | 53.0 | 27.8 |
| | 밀집 쪽방 | 4.2 | 8.0 | 1.7 | 6.3 | 8.6 | 83.3 | 38.5 | 44.8 |
| | 기타 비주택 | 4.1 | 5.9 | 1.5 | 4.4 | 14.8 | 79.3 | 42.9 | 36.5 |

표 Ⅳ-4. 거처유형별 감염병 정보(검사 장소)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 모름 | 전혀 알지 못함 | 잘 알지 못함 | 보통 | 알고 있음 | 잘 알고 있음 | 매우 잘 알고 있음 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 3.7 | 15.1 | 6.5 | 8.6 | 16.7 | 68.2 | 42.1 | 26.1 |
| 유형 | 거리 | 3.1 | 31.8 | 15.6 | 16.2 | 21.4 | 46.8 | 34.1 | 12.7 |
| | 일시보호시설 | 3.6 | 11.6 | 2.0 | 9.5 | 22.4 | 66.0 | 53.7 | 12.2 |
| | 생활시설 | 3.8 | 10.1 | 4.4 | 5.7 | 17.0 | 72.9 | 47.6 | 25.2 |
| | 밀집 쪽방 | 4.0 | 17.8 | 8.0 | 9.8 | 4.6 | 77.6 | 32.8 | 44.8 |
| | 기타 비주택 | 3.9 | 8.9 | 3.9 | 4.9 | 18.2 | 72.9 | 39.9 | 33.0 |

표 Ⅳ-5. 거처유형별 감염병 정보(상담 기관)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 모름 | 전혀 알지 못함 | 잘 알지 못함 | 보통 | 알고 있음 | 잘 알고 있음 | 매우 잘 알고 있음 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 3.3 | 28.7 | 16.2 | 12.5 | 16.8 | 54.5 | 33.1 | 21.4 |
| 유형 | 거리 | 2.3 | 59.0 | 43.4 | 15.6 | 15.0 | 26.0 | 15.0 | 11.0 |
| | 일시보호시설 | 3.0 | 37.4 | 13.6 | 23.8 | 25.9 | 36.7 | 26.5 | 10.2 |
| | 생활시설 | 3.6 | 17.4 | 6.3 | 11.0 | 16.4 | 66.2 | 45.7 | 20.5 |
| | 밀집 쪽방 | 3.5 | 28.2 | 18.4 | 9.8 | 7.5 | 64.4 | 31.6 | 32.8 |
| | 기타 비주택 | 3.7 | 14.8 | 8.4 | 6.4 | 20.2 | 65.0 | 35.0 | 30.0 |

## 2) 감염병 예방의 어려움

코로나19 감염병 예방을 위한 조치를 취하는데 있어서의 어려움을 각 항목별로 '매우 어렵다(1점)', '어렵다(2점)', '보통이다(3점)', '어렵지 않다(4점)', '전혀 어렵지 않다(5점)'로 평가한 결과는 다음과 같다(표 Ⅳ-6). '흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 자주 씻기(1.9점)', '매일 마스크 착용하기(2.1점)', '자주 만지는 표면 청소·소독하기(2.4점)' 순으로 평점이 낮다. 밀집 쪽방은 모든 항목의 평점이 상대적으로 낮은 가운데, '증상이 있으면 집에서 충분히 휴식하기(1.5점)', '손 씻기(1.5점)', '밀집된 장소에 머물지 않기(1.6점)'의 평점이 특히 낮다.

감염병 예방에서의 어려움에 대해 '어렵다'와 '매우 어렵다'를 합한 '어려움' 비율을 살펴본 결과는 다음과 같다. 거리 두기에 대해 '어려움'으로 응답한 비율은 밀집 쪽방(70.1%)과 기타 비주택(64.5%)이 전체 평균(49.3%)보다 높다(표 Ⅳ-7). '마스크 착용'에 대해 '어려움'으로 응답한 비율은 전체 평균 74.1%이고, 거리(60.1%)가 상대적으로 낮다(표 Ⅳ-8). '손 씻기'에 대해 '어려움'으로 응답한 비율은 전체 평균 80.2%이고, 밀집 쪽방(88.5%)에서 상대적으로 높다(표 Ⅳ-9). '소독하기'에 대해 '어려움'으로 응답한 비율은 밀집 쪽방(81.6%)과 생활시설(69.1%)이 전체 평균(56.9%)보다 높다(표 Ⅳ-10). '밀집 장소 피하기'에 대해 '어려움'으로 응답한 비율은 밀집 쪽방(85.6%)과 기타 비주택(69.5%)이 전체 평균(53.9%)보다 높다(표 Ⅳ-11). '휴식하기'에 대해 '어려

움'으로 응답한 비율은 밀집 쪽방(89.7%), 기타 비주택(87.2%), 생활시설(73.8%)이 전체 평균(60.7%)보다 높다(표 Ⅳ-12).

표 Ⅳ-6. 거처유형별 감염병 예방에서의 어려움에 대한 평점

(단위 : 가구, 점)

| 구분 | | 가구수 | 거리 두기 | 마스크 착용 | 손 씻기 | 소독하기 | 밀집 장소 피하기 | 휴식하기 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 2.7 | 2.1 | 1.9 | 2.4 | 2.6 | 2.6 |
| 유형 | 거리 | 173 | 3.4 | 2.5 | 2.0 | 3.3 | 3.8 | 4.4 |
| | 일시보호시설 | 147 | 3.0 | 2.0 | 1.8 | 2.5 | 3.4 | 4.0 |
| | 생활시설 | 317 | 2.6 | 2.0 | 1.8 | 2.1 | 2.5 | 2.1 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 2.1 | 1.9 | 1.5 | 1.8 | 1.6 | 1.5 |
| | 기타 비주택 | 203 | 2.3 | 2.2 | 2.1 | 2.7 | 2.2 | 1.8 |

주 : 점수가 낮을수록 어려운 것을 의미함.

표 Ⅳ-7. 거처유형별 감염병 예방에서의 어려움(거리두기)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 어려움 | | | 보통 | 어렵지 않음 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 매우 어렵다 | 어렵다 | | | 어렵지 않다 | 전혀 어렵지 않다 |
| 전체 | | 2.7 | 49.3 | 17.4 | 32.0 | 23.3 | 27.4 | 20.6 | 6.8 |
| 유형 | 거리 | 3.4 | 26.6 | 2.3 | 24.3 | 20.8 | 52.6 | 34.1 | 18.5 |
| | 일시보호시설 | 3.0 | 35.4 | 8.8 | 26.5 | 28.6 | 36.1 | 29.3 | 6.8 |
| | 생활시설 | 2.6 | 47.0 | 17.4 | 29.7 | 27.8 | 25.2 | 22.4 | 2.8 |
| | 밀집 쪽방 | 2.1 | 70.1 | 47.1 | 23.0 | 8.6 | 21.3 | 12.6 | 8.6 |
| | 기타 비주택 | 2.3 | 64.5 | 10.8 | 53.7 | 27.1 | 8.4 | 6.9 | 1.5 |

표 Ⅳ-8. 거처유형별 감염병 예방에서의 어려움(마스크 착용)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 어려움 | | | 보통 | 어렵지 않음 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 매우 어렵다 | 어렵다 | | | 어렵지 않다 | 전혀 어렵지 않다 |
| 전체 | | 2.1 | 74.1 | 31.5 | 42.6 | 13.7 | 12.2 | 10.2 | 2.1 |
| 유형 | 거리 | 2.5 | 60.1 | 14.5 | 45.7 | 22.5 | 17.3 | 13.3 | 4.0 |
| | 일시보호시설 | 2.0 | 75.5 | 34.7 | 40.8 | 13.6 | 10.9 | 10.9 | 0.0 |
| | 생활시설 | 2.0 | 78.5 | 32.8 | 45.7 | 14.2 | 7.3 | 6.0 | 1.3 |
| | 밀집 쪽방 | 1.9 | 78.2 | 54.6 | 23.6 | 4.0 | 17.8 | 14.4 | 3.4 |
| | 기타 비주택 | 2.2 | 74.4 | 21.7 | 52.7 | 13.8 | 11.8 | 9.9 | 2.0 |

표 Ⅳ-9. 거처유형별 감염병 예방에서의 어려움(손 씻기)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 어려움 | | | 보통 | 어렵지 않음 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 매우 어렵다 | 어렵다 | | | 어렵지 않다 | 전혀 어렵지 않다 |
| 전체 | | 1.9 | 80.2 | 38.8 | 41.4 | 15.9 | 3.9 | 3.0 | 1.0 |
| 유형 | 거리 | 2.0 | 75.1 | 33.5 | 41.6 | 17.3 | 7.5 | 5.2 | 2.3 |
| | 일시보호시설 | 1.8 | 82.3 | 39.5 | 42.9 | 16.3 | 1.4 | 1.4 | 0.0 |
| | 생활시설 | 1.8 | 81.4 | 36.6 | 44.8 | 17.0 | 1.6 | 0.9 | 0.6 |
| | 밀집 쪽방 | 1.5 | 88.5 | 65.5 | 23.0 | 6.3 | 5.2 | 2.9 | 2.3 |
| | 기타 비주택 | 2.1 | 73.9 | 23.2 | 50.7 | 20.7 | 5.4 | 5.4 | 0.0 |

표 Ⅳ-10. 거처유형별 감염병 예방에서의 어려움(소독하기)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 어려움 | | | 보통 | 어렵지 않음 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 매우 어렵다 | 어렵다 | | | 어렵지 않다 | 전혀 어렵지 않다 |
| 전체 | | 2.4 | 56.9 | 22.5 | 34.4 | 25.1 | 17.9 | 12.1 | 5.8 |
| 유형 | 거리 | 3.3 | 30.6 | 5.2 | 25.4 | 24.3 | 45.1 | 19.7 | 25.4 |
| | 일시보호시설 | 2.5 | 59.2 | 12.9 | 46.3 | 23.1 | 17.7 | 16.3 | 1.4 |
| | 생활시설 | 2.1 | 69.1 | 26.5 | 42.6 | 23.7 | 7.3 | 6.0 | 1.3 |
| | 밀집 쪽방 | 1.8 | 81.6 | 55.2 | 26.4 | 8.0 | 10.3 | 6.9 | 3.4 |
| | 기타 비주택 | 2.7 | 37.4 | 9.9 | 27.6 | 44.3 | 18.2 | 16.7 | 1.5 |

표 Ⅳ-11. 거처유형별 감염병 예방에서의 어려움(밀집 장소 피하기)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 어려움 | | | 보통 | 어렵지 않음 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 매우 어렵다 | 어렵다 | | | 어렵지 않다 | 전혀 어렵지 않다 |
| 전체 | | 2.6 | 53.9 | 22.0 | 32.0 | 16.6 | 29.5 | 19.5 | 10.0 |
| 유형 | 거리 | 3.8 | 19.7 | 5.2 | 14.5 | 14.5 | 65.9 | 28.9 | 37.0 |
| | 일시보호시설 | 3.4 | 29.3 | 6.8 | 22.4 | 15.0 | 55.8 | 38.1 | 17.7 |
| | 생활시설 | 2.5 | 56.8 | 23.0 | 33.8 | 18.3 | 24.9 | 23.0 | 1.9 |
| | 밀집 쪽방 | 1.6 | 85.6 | 58.6 | 27.0 | 9.2 | 5.2 | 3.4 | 1.7 |
| | 기타 비주택 | 2.2 | 69.5 | 14.3 | 55.2 | 23.2 | 7.4 | 6.4 | 1.0 |

표 Ⅳ-12. 거처유형별 감염병 예방에서의 어려움(휴식하기)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 어려움 | | | 보통 | 어렵지 않음 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 매우 어렵다 | 어렵다 | | | 어렵지 않다 | 전혀 어렵지 않다 |
| 전체 | | 2.6 | 60.7 | 30.0 | 30.8 | 9.4 | 29.9 | 6.5 | 23.4 |
| 유형 | 거리 | 4.4 | 13.3 | 7.5 | 5.8 | 3.5 | 83.2 | 6.9 | 76.3 |
| | 일시보호시설 | 4.0 | 17.7 | 6.1 | 11.6 | 9.5 | 72.8 | 18.4 | 54.4 |
| | 생활시설 | 2.1 | 73.8 | 29.0 | 44.8 | 16.7 | 9.5 | 5.0 | 4.4 |
| | 밀집 쪽방 | 1.5 | 89.7 | 64.4 | 25.3 | 4.6 | 5.7 | 3.4 | 2.3 |
| | 기타 비주택 | 1.8 | 87.2 | 38.4 | 48.8 | 6.9 | 5.9 | 2.5 | 3.4 |

「노숙인복지법」 상 노숙인시설의 설치·운영 기준에 따른 1인당 수면실 면적은 1~2평으로, 대부분의 시설이 과밀하다. 코로나19 방역수칙으로 집에 머물기와 거리두기가 강조되고 있지만, 노숙인시설 이용자는 방이 구획되어 있지 않고 화장실이나 샤워실을 공동으로 사용하기 때문에 준수하기 어렵다.

> 외출을 자제하고 집에 있으라는 것의 전제는 집이 사적공간으로서의 안전함이 있다는 것인데 여기는 다 공동생활이니까 어느 누구에 의해서 감염이 될지 모르는 거죠. 2m 거리두기를 유지하라고 하는데 실제로 잠자리들이나 생활공간에서의 거리두기가 2m씩 완벽히 될 수가 없거든요. 그러니까 불안감이 크고요.
>
> 사례18, 노숙인시설 관계자G

> 최소한 1m 거리유지를 해야 한다는데, 화장실을 가면서도 계속 마주치고 부딪힐 수 있어서요.
>
> 사례13, 노숙인시설 관계자B

쪽방, 고시원 등과 같이 1평 내외의 방들이 밀집해 있고, 화장실 등을 공용으로 사용하는 비적정 주거에서 생활하는 홈리스의 사정도 마찬가지이다. 쪽방은 밀집된 공간에 방들이 쪼개어 있고, 위생에 취약할 수밖에 없다(그림 Ⅳ-1). 방역수칙 준수가 불가능한 생활환경으로 인해 코로나19 방역대책에 소홀한 경우도 있다.

> 여기 쪽방은 대부분 다 밀집돼서 살고 위생이라든지 이런 것이 썩 좋지가 않잖아요? 그래서 정부에서 말하는 거리두기가 불가능해요. 손 위생, 방역, 이런 게 딴 나라 얘기고 여기서는 그게 맞질 않거든요.
>
> 사례7, 남, 50대, 지체장애, 쪽방, 일반수급

쪽방 거주자 중 확진자 발생으로 동일 건물 거주 쪽방주민들에게 이동제한과 코로나19 검사를 요청하는 안내문

그림 Ⅳ-1. 쪽방에서의 코로나19 확진자 발생 안내문

출처 : 동자동사랑방 제공.

홈리스에게는 마스크 착용이 거의 유일한 방역대책이다. 독립된 주거 없이 공개된 공간에서 생활하거나, 생활시설에서 단체 생활을 하거나, PC방이나 만화방 등 비숙박용 다중이용업소를 잠자리로 이용하는 홈리스는 마스크를 벗고 휴식을 취할 공간이 없어, 24시간 마스크를 착용하다 귀에 상처가 나기도 한다. 홈리스 밀집 지역에서는 노숙인시설을 통해 마스크를 공급받을 수 있지만, 마스크 지급 중지에 대한 불안감으로 인해 마스크 하나를 오랫동안 사용하기도 한다. 마스크 수급이 원활하지 않던 시기에는 약국에서 요일제로 판매하거나 쪽방상담소에서 무료로 나눠주기도 했지만 몸이 불편한 사람들은 이동에 제약이 있어 마스크를 수령하기 어려웠다.

> 마스크도 정보를 확실하게 알고 있는 사람만 받을 수 있는 거잖아요. 쪽방상담소나 종합지원센터를 이용하지 않으시는 분들도 있고요. 보통 까만 마스크 찾으시는 분들이 많이 있거든요. 이걸 언제까지 써야 될지 모르는데 하얀 거는 때 타는 게 보이니까요. 한 번 편의점에 들어가다가 하얀 마스크가 너무 더러워져 있으니까 제지당하셨대요.
>
> 사례21, 시민사회단체 활동가

> PC방에서 만난 분인데, 귀에다가 밴드를 붙이고 있더라고요. 마스크를 계속 쓰고 있으니까 귀에 상처가 났는데도 마스크를 쓰고 있는 거예요. 24시간 공개된 장소에서 살아야 되는 홈리스들에게는 잠시도 마스크 끈이 주는 긴장으로부터 해방될 수 없는 그런 시간을 보내는 거죠.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자F

아무리 마스크 쓰기를 강조하더라도 일반 시민들은 자기 집이 있으니까 집에 오면 마스크를 벗고 쉴 수 있는데, 시설에 있는 사람들은 종일 마스크를 쓰라고 하니까 먹고 잘 때 빼고는 마스크 쓰기를 강권 받거든요. 마스크를 하루 종일 쓰고 있으면, 그게 너무 힘들어서 나가서 벗다가 시설 입구에서 다시 쓰고 그래요. 사적 공간이 없는 어려움이 굉장히 많이 드러나는 거죠.

사례18, 노숙인시설 관계자G

쪽방상담소에서 마스크를 나눠줘도 몸이 불편한 사람들은 가지 못 하니 받지 못하죠. 다리가 불편해서 못 가는 거는 쉽게 말해서 내 사정인거죠.

사례7, 남, 50대, 지체장애, 쪽방, 일반수급

### 3) 비대면서비스 이용의 어려움

비대면서비스에 필요한 물품을 모두 소지하거나 이용 가능한 비율은 39.8%이고, 미소지하거나 이용할 수 없는 물품은 '신용카드 또는 체크카드(50.2%)', '스마트폰(타인 명의나 일반 휴대폰 제외)(31.3%)', '통장(20.8%)' 순으로 비율이 높다(표 Ⅳ-13). 거리는 '스마트폰(78.6%)'과 '신용카드·체크카드(75.1%)' 미소지가 대부분이며, '모두 소지(9.2%)' 비율이 상대적으로 낮다. 월평균 소득이 낮을수록 '모두 소지' 비율이 낮은 가운데, 소득이 없는 가구는 '카드(87.7%)', '통장(84.2%)', '스마트폰(82.5%)' 미소지 비율이 특히 높아, 사회복지서비스 이용이나 구직 등에서 제약이 클 것으로 판단된다.

비대면서비스 이용 시 필요한 수행 능력에 대해 항목별로 '전혀 못한다(1점)', '잘 못한다(2점)', '보통이다(3점)', '잘한다(4점)', '매우 잘한다(5점)'로 평가한 결과는 다음과 같다(표 Ⅳ-14). '영어를 읽고, 이해할 수 있다(2.0점)', '컴퓨터로 인터넷을 이용할 수 있다(2.4점)', '휴대폰 어플리케이션을 이용할 수 있다(2.5점)' 순으로 평점이 낮다. 스마트폰 미소지 비율이 높은 거리는 '휴대폰 어플리케이션(1.9점)'과 '휴대폰 문자(2.5점)'의 평점이 상대적으로 낮다. 밀집 쪽방은 '컴퓨터 인터넷(1.8점)'의 평점이 상대적으로 낮다. 연령이 높을수록 비대면서비스 이용에서 어려움을 겪는 경향이 나타나, 70세 이상은 모든 항목에서 상대적으로 평점이 낮다.

표 Ⅳ-13. 거처유형·소득구간별 비대면서비스에 필요한 물품 중 소지 현황

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 미소지 | | | | 모두 소지 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 신분증 | 스마트폰 | 통장 | 카드 | |
| 전체 | | 1,002 | 6.9 | 31.3 | 20.8 | 50.2 | 39.8 |
| 유형 | 거리 | 173 | 26.0 | 78.6 | 65.9 | 75.1 | 9.2 |
| | 일시보호시설 | 147 | 7.5 | 36.1 | 29.9 | 47.6 | 36.7 |
| | 생활시설 | 306 | 2.9 | 25.5 | 11.8 | 43.1 | 48.0 |
| | 밀집 쪽방 | 173 | 0.6 | 18.5 | 2.9 | 40.5 | 49.1 |
| | 기타 비주택 | 203 | 1.5 | 7.4 | 4.4 | 49.8 | 47.8 |
| 소득 | 소득 없음 | 57 | 47.4 | 82.5 | 84.2 | 87.7 | 1.8 |
| | 50만원 미만 | 342 | 7.9 | 51.5 | 32.7 | 61.4 | 24.3 |
| | 50~100만원 미만 | 413 | 2.2 | 17.2 | 6.5 | 46.7 | 45.0 |
| | 100~150만원 미만 | 110 | 2.7 | 10.9 | 16.4 | 32.7 | 60.9 |
| | 150만원 이상 | 79 | 2.5 | 8.9 | 2.5 | 16.5 | 78.5 |

주 : '모두 소지'를 제외한 항목은 복수응답임.

표 Ⅳ-14. 거처유형·연령대별 비대면서비스 이용에서의 어려움에 대한 평점

(단위 : 가구, 점)

| 구분 | | 가구수 | 한글 이해 | 한글 쓰기 | 영어 이해 | 휴대폰 문자 | 휴대폰 어플리케이션 | 컴퓨터 인터넷 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 4.3 | 4.3 | 2.0 | 3.0 | 2.5 | 2.4 |
| 유형 | 거리 | 173 | 4.1 | 4.1 | 2.0 | 2.5 | 1.9 | 2.2 |
| | 일시보호시설 | 147 | 4.3 | 4.3 | 2.2 | 3.4 | 2.9 | 3.1 |
| | 생활시설 | 317 | 4.3 | 4.3 | 2.2 | 3.3 | 3.0 | 2.8 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 4.3 | 4.1 | 1.7 | 2.6 | 2.1 | 1.8 |
| | 기타 비주택 | 203 | 4.5 | 4.3 | 1.8 | 3.0 | 2.1 | 2.0 |
| 연령대 | 40세 미만 | 66 | 4.4 | 4.4 | 2.7 | 4.3 | 4.2 | 4.2 |
| | 40대 | 153 | 4.5 | 4.5 | 2.4 | 4.0 | 3.5 | 3.5 |
| | 50대 | 323 | 4.3 | 4.3 | 2.1 | 3.0 | 2.4 | 2.4 |
| | 60대 | 327 | 4.3 | 4.2 | 1.9 | 2.5 | 2.0 | 1.9 |
| | 70세 이상 | 129 | 4.3 | 4.0 | 1.7 | 2.1 | 1.5 | 1.4 |

주 : 점수가 높을수록 잘할 수 있음을 의미함.

표 Ⅳ-15. 거처유형·연령대별 비대면서비스 이용에서의 어려움(한글 이해)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 못함 | | | 보통 | 잘함 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 전혀 못한다 | 잘 못한다 | | | 잘한다 | 매우 잘한다 |
| 전체 | | 4.3 | 4.8 | 2.1 | 2.8 | 14.3 | 80.9 | 22.4 | 58.5 |
| 유형 | 거리 | 4.1 | 6.4 | 4.0 | 2.3 | 22.0 | 71.7 | 20.8 | 50.9 |
| | 일시보호시설 | 4.3 | 2.7 | 0.7 | 2.0 | 15.6 | 81.6 | 25.9 | 55.8 |
| | 생활시설 | 4.3 | 3.8 | 0.9 | 2.8 | 12.6 | 83.6 | 28.1 | 55.5 |
| | 밀집 쪽방 | 4.3 | 9.8 | 5.7 | 4.0 | 7.5 | 82.8 | 17.2 | 65.5 |
| | 기타 비주택 | 4.5 | 2.5 | 0.0 | 2.5 | 15.3 | 82.3 | 16.7 | 65.5 |
| 연령대 | 40세 미만 | 4.4 | 6.1 | 0.0 | 6.1 | 9.1 | 84.8 | 24.2 | 60.6 |
| | 40대 | 4.5 | 3.3 | 2.0 | 1.3 | 9.2 | 87.6 | 22.2 | 65.4 |
| | 50대 | 4.3 | 4.3 | 1.5 | 2.8 | 14.6 | 81.1 | 24.1 | 57.0 |
| | 60대 | 4.3 | 4.9 | 1.8 | 3.1 | 17.1 | 78.0 | 23.2 | 54.7 |
| | 70세 이상 | 4.3 | 7.0 | 4.7 | 2.3 | 15.5 | 77.5 | 14.7 | 62.8 |

비대면서비스 이용에서 필요한 수행 능력에 대해 '잘 못한다'와 '전혀 못한다'를 합한 '못함' 비율을 살펴본 결과는 다음과 같다. '한글 이해'에 대해 '못함'으로 응답한 비율은 밀집 쪽방(9.8%)이 전체 평균(4.8%)보다 2배가량 높다(표 Ⅳ-15). '한글 쓰기'에 '못함'으로 응답한 비율은 밀집 쪽방(17.8%)과 70세 이상(17.1%)이 전체 평균(7.8%)보다 높다(표 Ⅳ-16). '영어 이해'에 대해 '못함'으로 응답한 비율은 기타 비주택(79.3%)과 70세 이상(78.3%)에서 상대적으로 높다(표 Ⅳ-17).

표 Ⅳ-16. 거처유형·연령대별 비대면서비스 이용에서의 어려움(한글 쓰기)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 못함 | | | 보통 | 잘함 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 전혀 못한다 | 잘 못한다 | | | 잘한다 | 매우 잘한다 |
| 전체 | | 4.3 | 7.8 | 2.9 | 4.9 | 13.1 | 79.1 | 22.1 | 57.0 |
| 유형 | 거리 | 4.1 | 8.1 | 4.0 | 4.0 | 20.2 | 71.7 | 20.8 | 50.9 |
| | 일시보호시설 | 4.3 | 2.7 | 0.7 | 2.0 | 17.0 | 80.3 | 25.2 | 55.1 |
| | 생활시설 | 4.3 | 5.4 | 1.3 | 4.1 | 11.7 | 83.0 | 28.7 | 54.3 |
| | 밀집 쪽방 | 4.1 | 17.8 | 9.2 | 8.6 | 3.4 | 78.7 | 16.1 | 62.6 |
| | 기타 비주택 | 4.3 | 6.4 | 0.5 | 5.9 | 14.8 | 78.8 | 15.8 | 63.1 |
| 연령대 | 40세 미만 | 4.4 | 4.5 | 0.0 | 4.5 | 9.1 | 86.4 | 25.8 | 60.6 |
| | 40대 | 4.5 | 3.3 | 1.3 | 2.0 | 9.8 | 86.9 | 22.9 | 64.1 |
| | 50대 | 4.3 | 6.2 | 1.9 | 4.3 | 14.9 | 78.9 | 22.6 | 56.3 |
| | 60대 | 4.2 | 8.3 | 3.1 | 5.2 | 14.1 | 77.7 | 24.2 | 53.5 |
| | 70세 이상 | 4.0 | 17.1 | 7.8 | 9.3 | 11.6 | 71.3 | 13.2 | 58.1 |

표 Ⅳ-17. 거처유형·연령대별 비대면서비스 이용에서의 어려움(영어 이해)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 못함 | | | 보통 | 잘함 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 전혀 못한다 | 잘 못한다 | | | 잘한다 | 매우 잘한다 |
| 전체 | | 2.0 | 68.1 | 43.3 | 24.8 | 21.6 | 10.3 | 5.4 | 4.8 |
| 유형 | 거리 | 2.0 | 65.9 | 45.1 | 20.8 | 23.1 | 11.0 | 6.4 | 4.6 |
| | 일시보호시설 | 2.2 | 61.9 | 32.0 | 29.9 | 28.6 | 9.5 | 4.1 | 5.4 |
| | 생활시설 | 2.2 | 60.8 | 33.2 | 27.5 | 26.3 | 13.0 | 7.9 | 5.1 |
| | 밀집 쪽방 | 1.7 | 75.9 | 68.4 | 7.5 | 13.2 | 10.9 | 4.0 | 6.9 |
| | 기타 비주택 | 1.8 | 79.3 | 44.3 | 35.0 | 15.3 | 5.4 | 3.0 | 2.5 |
| 연령대 | 40세 미만 | 2.7 | 47.0 | 16.7 | 30.3 | 30.3 | 22.7 | 15.2 | 7.6 |
| | 40대 | 2.4 | 57.5 | 28.1 | 29.4 | 28.1 | 14.4 | 7.8 | 6.5 |
| | 50대 | 2.1 | 68.7 | 39.0 | 29.7 | 22.9 | 8.4 | 3.7 | 4.6 |
| | 60대 | 1.9 | 73.4 | 52.0 | 21.4 | 16.8 | 9.8 | 4.6 | 5.2 |
| | 70세 이상 | 1.7 | 78.3 | 64.3 | 14.0 | 15.5 | 6.2 | 4.7 | 1.6 |

‘휴대폰 문자 작성’에 대해 ‘못함’으로 응답한 비율은 전체 평균 39.8%이며, 밀집 쪽방(54.6%), 거리(52.6%), 70세 이상(62.8%), 60대(54.1%)에서 상대적으로 높다(표 Ⅳ-18). ‘휴대폰 어플리케이션 이용’에 대해 ‘못함’으로 응답한 비율은 거리(73.4%), 밀집 쪽방(70.7%), 기타 비주택(68.0%), 70세 이상(87.6%), 60대(72.2%), 50대(60.1%)에서 상대적으로 높다(표 Ⅳ-19). ‘컴퓨터로 인터넷 이용’에 대해 ‘못함’으로 응답한 비율은 밀집 쪽방(78.2%), 기타 비주택(71.9%), 70세 이상(88.4%), 60대(73.7%)에서 상대적으로 높다(표 Ⅳ-20).

휴대폰 문자 메시지 보는 방법을 모르거나 문자 독해력이 낮아, 코로나19 관련 안내문자를 보는 것도 어려운 경우가 있다. 컴퓨터에 대해 전혀 모르고, 영어도 전혀 모른다는 홈리스도 다수이다.

핸드폰은 문자도 볼 줄 몰라요. 오는 거만 받는 거예요. 영어는 일절 못해요. 컴퓨터는 일절 몰라요.

사례8, 남, 60대, 생활시설, 노숙인일자리

한글 쓰고, 읽고는 어렵지 않아요. 영어는 아예 모르고, 핸드폰은 없고요. 컴퓨터도 아예 못 하고요.

사례10, 남, 50대, 거리, 일용직

표 Ⅳ-18. 거처유형·연령대별 비대면서비스 이용에서의 어려움(휴대폰 문자)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 못함 | 전혀 못한다 | 잘 못한다 | 보통 | 잘함 | 잘한다 | 매우 잘한다 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 3.0 | 39.8 | 29.4 | 10.5 | 18.1 | 42.0 | 17.1 | 25.0 |
| 유형 | 거리 | 2.5 | 52.6 | 42.8 | 9.8 | 19.7 | 27.7 | 11.6 | 16.2 |
| | 일시보호시설 | 3.4 | 29.9 | 19.7 | 10.2 | 17.0 | 53.1 | 18.4 | 34.7 |
| | 생활시설 | 3.3 | 31.2 | 22.7 | 8.5 | 18.9 | 49.8 | 20.2 | 29.7 |
| | 밀집 쪽방 | 2.6 | 54.6 | 51.7 | 2.9 | 5.7 | 39.7 | 8.0 | 31.6 |
| | 기타 비주택 | 3.0 | 36.9 | 16.3 | 20.7 | 27.1 | 36.0 | 23.6 | 12.3 |
| 연령대 | 40세 미만 | 4.3 | 1.5 | 1.5 | 0.0 | 19.7 | 78.8 | 24.2 | 54.5 |
| | 40대 | 4.0 | 11.1 | 8.5 | 2.6 | 17.0 | 71.9 | 24.2 | 47.7 |
| | 50대 | 3.0 | 39.0 | 27.2 | 11.8 | 20.1 | 40.9 | 17.3 | 23.5 |
| | 60대 | 2.5 | 54.1 | 38.2 | 15.9 | 15.9 | 30.0 | 15.0 | 15.0 |
| | 70세 이상 | 2.1 | 62.8 | 53.5 | 9.3 | 19.4 | 17.8 | 8.5 | 9.3 |

표 Ⅳ-19. 거처유형·연령대별 비대면서비스 이용에서의 어려움(휴대폰 어플리케이션)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 못함 | 전혀 못한다 | 잘 못한다 | 보통 | 잘함 | 잘한다 | 매우 잘한다 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 2.5 | 58.1 | 44.2 | 13.9 | 12.9 | 29.0 | 10.4 | 18.6 |
| 유형 | 거리 | 1.9 | 73.4 | 62.4 | 11.0 | 11.6 | 15.0 | 5.8 | 9.2 |
| | 일시보호시설 | 2.9 | 47.6 | 31.3 | 16.3 | 13.6 | 38.8 | 12.2 | 26.5 |
| | 생활시설 | 3.0 | 41.3 | 26.8 | 14.5 | 18.3 | 40.4 | 16.4 | 24.0 |
| | 밀집 쪽방 | 2.1 | 70.7 | 67.2 | 3.4 | 4.0 | 25.3 | 2.3 | 23.0 |
| | 기타 비주택 | 2.1 | 68.0 | 45.3 | 22.7 | 12.8 | 19.2 | 10.3 | 8.9 |
| 연령대 | 40세 미만 | 4.2 | 4.5 | 3.0 | 1.5 | 16.7 | 78.8 | 25.8 | 53.0 |
| | 40대 | 3.5 | 26.1 | 17.6 | 8.5 | 18.3 | 55.6 | 20.3 | 35.3 |
| | 50대 | 2.4 | 60.1 | 42.7 | 17.3 | 14.6 | 25.4 | 8.4 | 17.0 |
| | 60대 | 2.0 | 72.2 | 56.3 | 15.9 | 10.4 | 17.4 | 7.3 | 10.1 |
| | 70세 이상 | 1.5 | 87.6 | 73.6 | 14.0 | 4.7 | 7.8 | 2.3 | 5.4 |

표 Ⅳ-20. 거처유형·연령대별 비대면서비스 이용에서의 어려움(컴퓨터 인터넷)

(단위 : 점, %)

| 구분 | | 평점 | 못함 | 전혀 못한다 | 잘 못한다 | 보통 | 잘함 | 잘한다 | 매우 잘한다 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 2.4 | 58.1 | 46.4 | 11.6 | 14.4 | 27.5 | 11.3 | 16.2 |
| 유형 | 거리 | 2.2 | 59.5 | 54.3 | 5.2 | 20.8 | 19.7 | 7.5 | 12.1 |
| | 일시보호시설 | 3.1 | 38.1 | 28.6 | 9.5 | 15.6 | 46.3 | 17.7 | 28.6 |
| | 생활시설 | 2.8 | 46.7 | 30.6 | 16.1 | 18.3 | 35.0 | 15.5 | 19.6 |
| | 밀집 쪽방 | 1.8 | 78.2 | 75.3 | 2.9 | 4.0 | 17.8 | 4.6 | 13.2 |
| | 기타 비주택 | 2.0 | 71.9 | 52.7 | 19.2 | 10.8 | 17.2 | 9.4 | 7.9 |
| 연령대 | 40세 미만 | 4.2 | 4.5 | 1.5 | 3.0 | 19.7 | 75.8 | 27.3 | 48.5 |
| | 40대 | 3.5 | 26.1 | 16.3 | 9.8 | 17.6 | 56.2 | 22.9 | 33.3 |
| | 50대 | 2.4 | 58.2 | 44.0 | 14.2 | 17.6 | 24.1 | 8.7 | 15.5 |
| | 60대 | 1.9 | 73.7 | 61.5 | 12.2 | 11.6 | 14.7 | 7.0 | 7.6 |
| | 70세 이상 | 1.4 | 88.4 | 78.3 | 10.1 | 6.2 | 5.4 | 3.1 | 2.3 |

## 2. 코로나19 전후 일상생활의 변화

2020년 1월까지를 '코로나19 전'으로, 2020년 2월부터 조사 시점까지를 '코로나19 후'로 구분하여, 각 항목별로 어려움의 정도를 '전혀 어렵지 않다(1점)'부터 '매우 어렵다(10점)'까지 10단계로 평가한 결과는 다음과 같다(표 Ⅳ-21). 점수가 10점에 가까울수록 어렵다는 것을 의미한다. 코로나19 전후의 평점 차이는 '일을 하거나 일자리 구하기(1.5점)', '사회복지시설 이용하기(1.1점)', '규칙적인 식사하기(1.0점)' 순으로 크다. 거리는 모든 항목에서 코로나19 전후 평점 차이가 상대적으로 크며, '규칙적인 식사(3.0점)'·'월세·관리비 등 주거비 납부하기[92](3.0점)', '일자리 구하기(2.7점)' 순이다. 일시보호시설은 '주거비 납부(2.5점)', '일자리 구하기(2.0점)', '안전하고 사생활이 보호되는 곳에서 잠자기(1.8점)' 순으로 평점 차이가 크다. 기타 비주택은 '일자리 구하기(1.9점)'와 '주거비 납부(1.0점)'의 평점 차이가 1점 이상으로 코로나19로 인한 어려움이 커졌다고 응답했는데, 이들이 거리 노숙으로 진입하지 않기 위해서는 지역사회 복지체계의 역할을 사전에 강화해야 할 것으로 판단된다.

거리 홈리스의 삶은 코로나19 상황 이전에도 어려웠기 때문에, 코로나19 전후를 비교했을 때 일상적으로 겪는 어려움이 잘 드러나지 않는 측면이 있다. 그런데 코로나19 발생 이후 홈리스들이 이용하던 노숙인시설의 출입이 엄격해지고, 민간 사회복지자원도 이용할 수 없게 되면서 그나마 유지되고 있던 사회적 관계도 사라질 수 있다는 우려가 있다.

> 교회도 이용이 안 되면서 연결망들이 와해되고 있는 부분도 있었어요. 그리고 코로나19 때문에 계속 이용하셨던 노숙인시설도 이용할 수 있는 사람과 이용 못 하는 사람들을 좀 더 구분해서 운영하다 보니까요. 그나마 있던 네트워크마저도 점점 와해되고 사라지고 있는 게 아닌가 하는 염려가 들어요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자E

표 Ⅳ-21. 거처유형별 코로나19 전후 평점 차이

(단위 : 가구, 점)

| 구분 | | 가구수 | 안전한 잠자리 | 주거비 납부 | 추위·더위 피하기 | 위생 지키기 | 화장실 이용 | 규칙적 식사 | 의료서비스 이용 | 일자리 구하기 | 사회복지시설 이용 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 0.8 | 0.7 | 0.6 | 0.7 | 0.3 | 1.0 | 0.8 | 1.5 | 1.1 |
| 유형 | 거리 | 173 | 2.0 | 3.0 | 1.8 | 1.9 | 1.0 | 3.0 | 1.6 | 2.7 | 2.3 |
| | 일시보호시설 | 147 | 1.8 | 2.5 | 0.9 | 1.0 | 0.2 | 1.1 | 1.1 | 2.0 | 1.3 |
| | 생활시설 | 317 | 0.3 | -0.1 | -0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.2 | 0.7 | 0.5 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 0.5 | 0.2 | 0.6 | 0.8 | 0.3 | 1.0 | 1.0 | 1.3 | 1.1 |
| | 기타 비주택 | 203 | 0.3 | 1.0 | 0.4 | 0.5 | 0.4 | 0.7 | 1.1 | 1.9 | 1.1 |

주 : 전혀 어렵지 않으면 1점, 매우 어려우면 10점으로 1~10점까지 응답자가 주관적으로 평가한 결과로, 평점 차이가 클수록 코로나19 후 해당 일상생활이 더 어려워졌음을 의미함.

92) 거리와 일시보호시설에서의 주거비는 PC방·만화방·찜질방 등 비숙박용 다중이용업소, 쪽방, 여관·여인숙 등을 이용할 때 지불하는 일세를 의미한다.

### 1) 코로나19와 주거

‘안전하고 사생활이 보호되는 곳에서 잠자기’는 ‘코로나19 전(3.7점)’과 ‘코로나19 후(4.6점)’의 평점 차이가 0.8점이다(표 Ⅳ-22). 거리는 코로나19 전후 평점 차이가 2.0점으로 크며, 코로나19 후의 평점은 8.6점으로 코로나19 이후 큰 어려움을 겪고 있다. ‘월세·관리비 등 주거비 납부하기’는 ‘코로나19 전(3.1점)’과 ‘코로나19 후(3.8점)’의 평점 차이가 0.7점이다(표 Ⅳ-23). 코로나19 전부터 거리(6.0점)의 평점은 전체 평균(3.1점)보다 2배가량 높았는데, 코로나19 후 9.0점으로 크게 상승해 어려움이 크다. 일시보호시설의 평점도 ‘코로나19 전(4.2점)’과 ‘코로나19 후(6.7점)’ 모두 전체 평균보다 높다.

‘추위나 더위 피하기’의 평점은 ‘코로나19 전’ 3.5점에서 ‘코로나19 후’ 4.1점으로 0.6점 상승했다(표 Ⅳ-24). 거리의 평점은 ‘코로나19 전(6.8점)’과 ‘코로나19 후(8.7점)’ 모두 상대적으로 높고, 전후 차이(1.8점)도 상대적으로 크다. ‘샤워나 세탁 등 위생 지키기’는 ‘코로나19 전(3.0점)’과 ‘코로나19 후(3.7점)’의 평점 차이가 0.7점이다(표 Ⅳ-25). 거리는 코로나19 전후 평점이 모두 5점 이상으로 전체 평균보다 높고, 전후 차이(1.9점)가 상대적으로 크다. ‘화장실 이용하기’는 ‘코로나19 전(2.8점)’과 ‘코로나19 후(3.1점)’의 평점 차이가 0.3점으로 다른 항목에 비해 작다(표 Ⅳ-26). 거리는 코로나19 전후 평점 차이(1.0점)가 상대적으로 크며, 밀집 쪽방은 ‘코로나19 전(4.6점)’과 ‘코로나19 후(4.9점)’의 평점이 상대적으로 높다.

표 Ⅳ-22. 거처유형별 코로나19 전후 비교(안전하고 사생활이 보호되는 곳에서 잠자기)

(단위 : 점)

| 구분 | | 코로나19 전 | 코로나19 후 | 전후 차이 |
|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 3.7 | 4.6 | 0.8 |
| 유형 | 거리 | 6.6 | 8.6 | 2.0 |
| | 일시보호시설 | 4.4 | 6.2 | 1.8 |
| | 생활시설 | 2.7 | 3.0 | 0.3 |
| | 밀집 쪽방 | 3.7 | 4.3 | 0.5 |
| | 기타 비주택 | 2.4 | 2.8 | 0.3 |

주 : 전혀 어렵지 않으면 1점, 매우 어려우면 10점으로 1~10점까지 응답자가 주관적으로 평가한 결과임.

표 Ⅳ-23. 거처유형별 코로나19 전후 비교(월세·관리비 등 주거비 납부하기)

(단위 : 점)

| 구분 | | 코로나19 전 | 코로나19 후 | 전후 차이 |
|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 3.1 | 3.8 | 0.7 |
| 유형 | 거리 | 6.0 | 9.0 | 3.0 |
| | 일시보호시설 | 4.2 | 6.7 | 2.5 |
| | 생활시설 | 2.6 | 2.5 | -0.1 |
| | 밀집 쪽방 | 2.8 | 3.0 | 0.2 |
| | 기타 비주택 | 2.3 | 3.3 | 1.0 |

주 : 전혀 어렵지 않으면 1점, 매우 어려우면 10점으로 1~10점까지 응답자가 주관적으로 평가한 결과임.

표 Ⅳ-24. 거처유형별 코로나19 전후 비교(추위나 더위 피하기)

(단위 : 점)

| 구분 | | 코로나19 전 | 코로나19 후 | 전후 차이 |
|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 3.5 | 4.1 | 0.6 |
| 유형 | 거리 | 6.8 | 8.7 | 1.8 |
| | 일시보호시설 | 3.4 | 4.3 | 0.9 |
| | 생활시설 | 2.3 | 2.2 | -0.1 |
| | 밀집 쪽방 | 3.7 | 4.2 | 0.6 |
| | 기타 비주택 | 2.5 | 3.0 | 0.4 |

주 : 전혀 어렵지 않으면 1점, 매우 어려우면 10점으로 1~10점까지 응답자가 주관적으로 평가한 결과임.

표 Ⅳ-25. 거처유형별 코로나19 전후 비교(샤워나 세탁 등 위생 지키기)

(단위 : 점)

| 구분 | | 코로나19 전 | 코로나19 후 | 전후 차이 |
|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 3.0 | 3.7 | 0.7 |
| 유형 | 거리 | 5.1 | 7.0 | 1.9 |
| | 일시보호시설 | 2.8 | 3.8 | 1.0 |
| | 생활시설 | 2.2 | 2.2 | 0.0 |
| | 밀집 쪽방 | 3.8 | 4.6 | 0.8 |
| | 기타 비주택 | 2.1 | 2.6 | 0.5 |

주 : 전혀 어렵지 않으면 1점, 매우 어려우면 10점으로 1~10점까지 응답자가 주관적으로 평가한 결과임.

표 Ⅳ-26. 거처유형별 코로나19 전후 비교(화장실 이용하기)

(단위 : 점)

| 구분 | | 코로나19 전 | 코로나19 후 | 전후 차이 |
|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 2.8 | 3.1 | 0.3 |
| 유형 | 거리 | 3.2 | 4.2 | 1.0 |
| | 일시보호시설 | 2.5 | 2.6 | 0.2 |
| | 생활시설 | 2.2 | 2.2 | 0.0 |
| | 밀집 쪽방 | 4.6 | 4.9 | 0.3 |
| | 기타 비주택 | 2.0 | 2.4 | 0.4 |

주 : 전혀 어렵지 않으면 1점, 매우 어려우면 10점으로 1~10점까지 응답자가 주관적으로 평가한 결과임.

서울시는 코로나19 상황에서 민원 등으로 인해 홈리스가 머물던 역사의 대기공간, 휴식공간 등 공용공간을 폐쇄했다(그림 Ⅳ-2). 일부 구청에서는 방역을 명분으로 거리 홈리스의 물품을 수거하는 정책을 추진하며 사실상 퇴거 조치를 취하고 있다.

시설이나 이용자분들은 병원 문제를 제일 많이 문의했고요. 일반 시민들은 '불안하다'는 거예요. '출퇴근하는 통로에 항상 있는데, 코로나19 확산 기간만이라도 못 있게 해달라' 해요. 인권단체 쪽에서는 공공장소에서 홈리스들을 지나치게 몰아내고 있다고 하는데, 못 있게 해달라는 민원이 코레일, 교통공사한테 계속 들어오고

있거든요. 양쪽에서 다 비판을 받아 애로사항이 있죠. OO역 화장실 앞에 벤치를 못 앉게 해놨어요. 대합실에 깔아놨던 의자를 치웠고요. 쪽방촌이나 역 주변의 노숙인 분들이 거기 앉아서 TV도 보고 쉬기도 했거든요. 출입금지 붙여놓는 부분들도 노숙인 당사자들이 봤을 때는 쫓아낸다는 느낌을 가질 것 같아요.

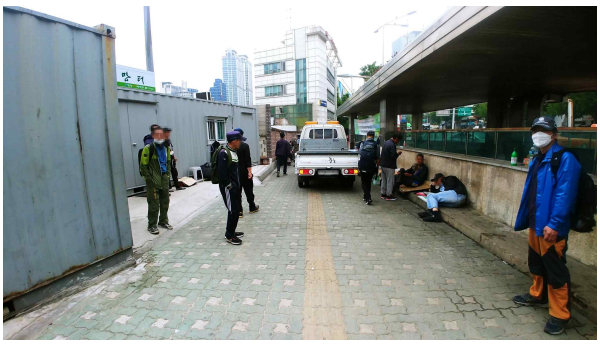
사례20, 서울시 공무원

5월 초에 구청에서 나와서 대대적으로 방역 조치와 민원 해결 명목으로 짐을 한 번 쓰레기 처분한 적이 있었는데요. OO역 2번 출구 뒤에 경고장을 붙여 놨었대요. 일부는 그거를 보고 짐을 갖고 이동하신 분들이 있더라고요. 이동하지 못하신 분들은 짐을 완전히 다 빼앗기신 건 거죠.

사례21, 시민사회단체 활동가

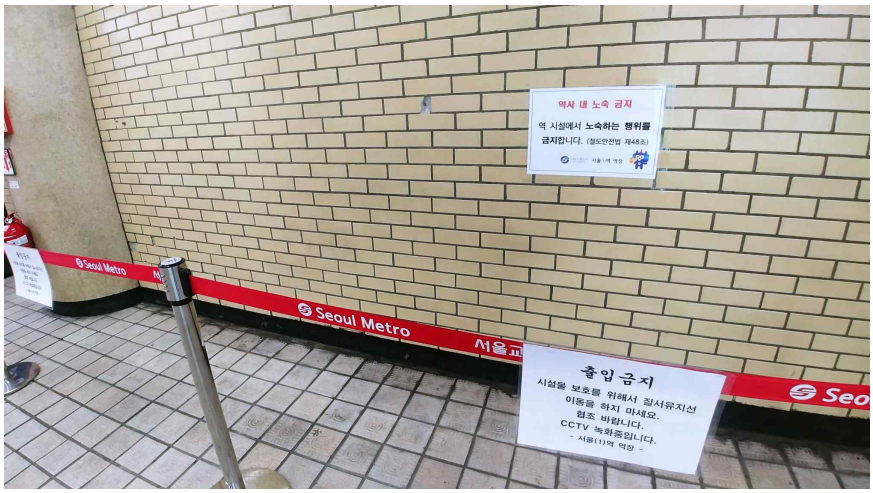
공항철도의 대기 공간 폐쇄

역사 내 화장실 앞 휴식공간 폐쇄



구청의 노숙 물품 수거

홈리스들이 머무는 서울역 광장 의자의 폐쇄




'역사 내 노숙 금지' 안내문

그림 Ⅳ-2. 주요 노숙 장소의 폐쇄와 물품 수거

출처 : 홈리스행동 제공.

## 2) 코로나19와 식사

'규칙적인 식사하기'는 '코로나19 전(3.2점)'과 '코로나19 후(4.2점)'의 평점 차이가 1.0점이다(표 Ⅳ-27). 거리는 '코로나19 전(5.3점)'과 '코로나19 후(8.3점)'의 평점이 높고, 전후 차이가 3.0점으로 코로나19 이후 식사에 큰 어려움을 겪고 있다. 일시보호시설의 코로나19 전후 평점 차이는 1.1점으로, 거리 다음으로 높다.

홈리스 급식은 주로 민간단체들에서 지원하는데, 코로나19 이후 민간 급식소의 대부분이 운영을 중단하거나 대체식으로 바뀌었다. 공공지원으로 운영하는 급식소에서도 빵·떡 등 간편식으로 급식을 대체했다.

> 코로나 이후로 무료급식소가 많이 없어졌어요. 교회나 이런 곳에서 주는 급식소가 사라졌고요. 반면에 도시락을 나눠주는 분들이 자주 오셨어요. OO교회는 무료급식 대신에 빵이나 우유를 주고, 나중에는 컵밥으로 대체됐고요.
>
> 사례9, 남, 30대, 고시원, 무직

> 식사 관련해서는 진짜 말들을 많이 하셨는데, 설문조사하다가 '밥 먹으러 가야 한다'고 서둘러서 가시는 일들도 많았고요. '식사하고 오셔서 설문해요'라고 말씀드렸는데 금방 오시는 거예요. 작은 백설기 한 봉지 들고 오셔서 '이거 가지고 그래도 요기를 때운다'고 얘기하시더라고요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자A

실태조사 결과 쪽방, 고시원 등에 거주하는 홈리스는 코로나19로 일거리가 줄었고, 주거비를 부담하는 것이 어려워진 것으로 나타났다. 홈리스가 이용할 수 있는 급식소가 줄어들면서 수급가구 등을 대상으로 도시락 지원이 이루어지고 있으나, 비수급 빈곤층은 배제되는 경우가 발생한다. 지역사회 복지관의 운영 중단으로 인해 노인 이용자가 노숙인급식소로 몰리고, 고시원에서 생활하는 청년들도 실직 등으로 생활이 어려워져 노숙인급식소를 찾는 경우가 증가했다. 대상계층을 일부로 한정하는 방식이 아닌, 취약계층을 포괄하는 급식정책의 개선 필요성이 크다.

> 쪽방에서 갭이 큰데, 수급자분들은 도시락 지원을 받아요. 코로나 때문에 문 앞까지 도시락이 배달되었고요. 그런데 옆에 살고 있는 비수급자는 소득도 없는데, 식사 지원이 전혀 되지 않았어요.
>
> 사례22, 조사원FGI 참가자B

표 Ⅳ-27. 거처유형별 코로나19 전후 비교(규칙적인 식사하기)

(단위 : 점)

| 구분 | | 코로나19 전 | 코로나19 후 | 전후 차이 |
|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 3.2 | 4.2 | 1.0 |
| 유형 | 거리 | 5.3 | 8.3 | 3.0 |
| | 일시보호시설 | 4.0 | 5.2 | 1.1 |
| | 생활시설 | 2.3 | 2.2 | 0.0 |
| | 밀집 쪽방 | 3.4 | 4.4 | 1.0 |
| | 기타 비주택 | 2.1 | 2.8 | 0.7 |

주 : 전혀 어렵지 않으면 1점, 매우 어려우면 10점으로 1~10점까지 응답자가 주관적으로 평가한 결과임.

일반 복지관들도 문을 닫은 경우가 많아서 노인급식은 많이 중단했어요. 그러니까 지역사회 곳곳에 계신 취약계층, 단신 어르신들이 식사하실 데가 없어요. 채움터 이용 인원이 늘 수밖에 없는 게, 홈리스가 느는 문제뿐만 아니라 지역 어르신들이 워낙 있다 보니까요. 350명을 생각하고 식사 준비를 해왔는데 어르신들이 우르르 오셔가지고, 홈리스분들이 식사를 못 하시기도 하고요. 요새 20대 고시원 생활하시는 분들이 채움터에 꽤 많으세요. 오랫동안 실직 상태로 수입이 없다 보니까 방세 겨우 내시고 식비라도 좀 아끼려고요. 맨날 고시원에서 나오는 밥하고 김치만 먹을 순 없으니까 오시는 분들도 계시더라고요.

사례20, 서울시 공무원

민간의 급식이 중단되고 따스한채움터나 공공지원 급식시설로 이용자가 몰리자, 서울시에서는 수요를 충족하기 위해 보건복지부에 예산 지원을 요청하고 운영시설의 사회복지공동모금회 사랑의열매 지정기부금으로 해소하고자 했다.

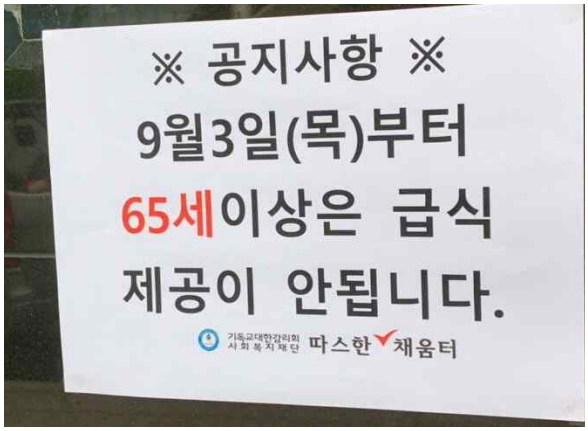
자체적으로 파악했을 때 8월에도 많이 그랬지만 민간급식단체가 2월부터 많이 중단했거든요. 따스한채움터나 이런 데 급식이용자들이 몰릴 수 있으니까 보건복지부에 요청했어요. 연간 서울시 지원예산은 잡혀있으니까요. 4월부터 따스한채움터 6,300만원, 다시서기, 브릿지, 영등포 보현, 옹달샘, 햇살 이런 노숙인 이용시설 급식지원 예산으로 공동모금회 지정 기부를 복지부 통해서 받았던 게 시설당 1,000만원 정도 됐던 것 같아요. 그래서 법인에서 일부 충당하고, 지정 기부한 부분 일부 충당해서 시설 내 계신 분들은 밥 먹으러 딴 데 다니시지 않게, 최소한 김밥이라든지, 주먹밥이라든지 이런 식으로 해서 드실 수 있게 조치는 했었거든요.

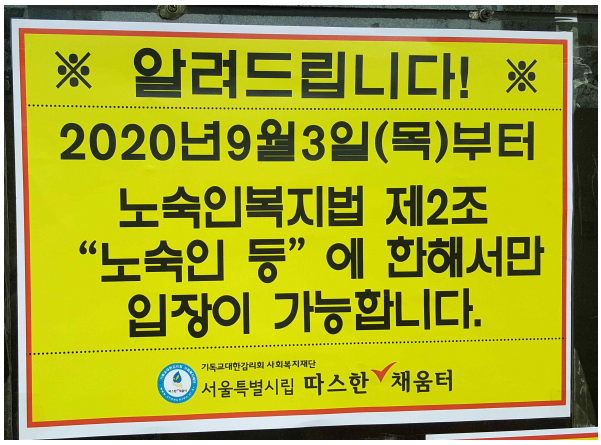
사례20, 서울시 공무원

따스한채움터는 인력대비 하루 세 끼를 자체 급식으로 제공하는 것은 무리가 있다는 판단하에 조식을 제공하지 않기로 했다. 이러한 결정에는 코로나19로 인해 외부 급식단체는 줄어들었지만 이용자가 증가한 영향도 있다. 조식을 제공하려면 노숙인일자리사업 참여자들이 이른 새벽부터 초과 근무를 해야 하지만 초과시간 근무수당까지 지급하기에는 예산이 부족하다. 전문 조리원이 배치되지 않아 노숙인일자리사업 참여자 중 요식업에 종사했거나 타 시설에서 관련 경험이 있는 사람을 중심으로 조리를 담당한다.

코로나 이후로는 평균 50~100명 늘어났었죠. 처음 보는 어르신들이 오시는 거죠. 급식량을 늘려서 진행을 했어요. 갈수록 심해지는 경우는 통제했는데, 지금은 그렇게 통제하지 않아요. 세끼를 드릴 때 하루에 700~750명 정도에서 800명으로 늘어난 거죠. 아침까지 하기가 직원들이 힘들어요. 시간 초과도 너무 많은데 보상해드릴 수도 없어서요. 시 입장도, 저희 입장도 맞아 떨어져서 두 끼로 줄인 것이죠. 아침 준비하면 아침 6시부터 출근해서 저녁 8시 퇴근이니까. 그거만 따져도 시간이 상당히 많잖아요? 이걸 26명으로 나눠서 해야 하면 저희 입장에서는 운영이 안 되죠. 시설에 조리원이 배치되면 걱정 안 하죠. 그런데 전체적인 것을 같이 하셔야 하는 노숙인일자리 분들이 조리까지 해야 하니까 인원이 많이 필요한 거죠. 조리 자격증은 없는데 경력은 있으세요. 다른 시설들 조리 파트에서 일자리 하시던 분들이 계셔서요.

사례17, 노숙인시설 관계자F




65세 이상 급식 제공이 안 된다는 내용에서 '노숙인 등'에 한해서 입장 가능한 것으로 변경된 공지

석식으로 대체식을 나눠주는 모습

9월 13일 이후 조식 중단 안내

그림 Ⅳ-4. 코로나19 이후 따스한채움터 전경

주 : '65세 이상 급식 제한' 안내문은 홈리스행동 제공자료임.

따스한채움터에서는 코로나19 확산 이후 회원증을 발급하고 있는데, 회원증이 없으면 급식을 이용하지 못한다는 잘못된 정보로 이용을 중지한 사례가 발견되었다. 따스한채움터에서 만 65세 이상은 이용할 수 없다는 안내문을 붙인 적이 있어 잘못된 정보를 알고 있는 경우도 있지만 현재 회원증 발급은 연령과 무관하다(그림 Ⅳ-3). 다만 외국인 홈리스는 노숙인 지원체계에 포함되지 않기 때문에 회원증을 만들 수 없다.

> 10월 말까지 회원증 발급한 통계를 낸 게, 400명 좀 안 돼요. 20대부터 90대까지 계세요. 중간 40~50대가 제일 많고, 60대가 적지는 않아요. '65세 이상 오지 못하게 한다?' 말이 안 돼요.
>
> 사례17, 노숙인시설 관계자F

> 처음에 '발급 안 하면 못 먹는다' 고 인식하고 계실 때, 안 드셨다고 해서, '안 만들어도 일단은 먹을 수 있으니, 가서 꼭 드시' 라고 얘기했어요.
>
> 사례21, 시민사회단체 활동가

> 회원증이 없으면 못 먹는다고 분명히 말했잖아요. 주민등록증이 있어야 회원증이 된다고 얘기를 했어요. '외국인은 여기서 못 먹는다' 고 하면, 그냥 거리에서 먹을 수밖에 없죠.
>
> 사례5, 남, 50대, 외국인, 거리, 무직

발급이 가능한 홈리스는 전자회원증이 낙인을 주거나 개인정보가 다른 곳에 이용될 수 있는 것에 우려하기도 한다. 서울시에서 도입하는 전자회원증도 코로나19 상황에서 방역을 명목으로 홈리스에 대한 엄격한 통제장치로 작용할 수 있다는 의견도 있다.

> 회원증은 노숙자라고 딱 확정을 짓는 거잖아요? 완전 노숙자라고 낙인을 찍는 느낌도 들고요. 무료급식소가 노숙인만 이용하는 것은 아니거든요. 노숙인들만 이용하게 바꾸려고 하는 것도 같고요. 집이 있는 어르신들도 나이가 많으시면 혼자 밥을 해먹거나 불편한 분들이 있을 거잖아요. 어느 노숙인들이나 그런 기준을 따지지 않고 같이 이용했으면 하는 생각도 들어요.
>
> 사례9, 남, 30대, 고시원, 무직

> 회원증으로 찍으면 서명은 안 적어요. 편하긴 한데 안 만들려는 사람도 억지로 다 만들라고 하더라고요. 맨 처음에 만들라고 할 때 다른 곳으로 내 이름이랑 해서 팔려 나갈까봐, 어떻게 사용할까봐 불안이 있었어요. 만들 때 물어봤더니 '여기서 안 먹고 다른 데로 가면 삭제한다'고 하더라고요. 그래도 마음은 안 놓이는 거예요. 컴퓨터에 기록이 되어 있으니까요.
>
> 사례10, 남, 50대, 거리, 일용직

> 쪽방에 계시거나 수급받으시는 분들은 명부를 작성하면 되는 거잖아요. 전자회원증 발급은 방역이라는 새로운 규칙을 과도하고 엄격하게 가난한 사람들에게만 적용하는 거라고 생각해요. 주소도 불명확하고 핸드폰 번호도 없으면 전자회원 카드로도 조회가 안 되는 걸 텐데 상식적으로 이해가 안 돼요.
>
> 사례21, 시민사회단체 활동가

주로 민간에 맡겨져 있던 급식지원의 한계가 코로나19로 부각되었다. 재난 상황뿐만 아니라 비재난 상황에서도 민간의 역할은 제한적이기 때문에 공공에서 급식을 안정적으로 공급해야 한다는 의견이 있다. 급식 문제를 홈리스로 특정하여 해소하기보다는 지역사회 차원의 고민이 필요하다는 의견도 있다.

> 거의 민간에 맡겨지다시피 했던 급식소들이, 코로나 터지고 나서 대부분 문을 닫았던 거고요. 공공에서 하는 것이 아니기 때문에 자기들 편의에 따라서 닫을 수 있는 거잖아요. 그러다 보니까 공공성을 띄고 있는 급식소로 사람들이 몰렸고, 줄 서는 시간이 길어졌고, 양도 한정되니까 줄을 섰어도 못 먹는 문제가 발생했던 거죠.
>
> 사례21, 시민사회단체 활동가

> 민간단체들의 역할은 한계가 있어요. 역할을 많이 해왔지만, 거기에 의존할 부분은 아니어서요. 안정적인 식사공간들이 충분히 마련될 필요가 있어요. 인권적인 측면도 그렇고 코로나 감염에 훨씬 노출되는 부분이 있어서요. 저는 복지부든 시든 지원하는 채움터 같은 급식소가 더 필요한거 같아요. 물론 모여서 먹는 자체가 긍정적이지는 않지만, 지금 드실 수 있는 체계가 열악해서 최소한 밥에 대한 걱정은 덜어야 하지 않을까 생각합니다.
>
> 사례12, 노숙인시설 관계자A

> 취약계층의 급식은 노숙인 정책에 담을 내용이 아닌 것도 맞는 것 같아요. '급식은 보편적으로 제공하는 게 어떨까?'라는 생각도 개인적으로는 갖고 있거든요. 따스한채움터를 아예 급식소로 해서 급식 제공하는 예산을 반영하면 어떨까 했는데, 예산과랑 이야기했을 때 '노숙인복지법 정책 대상은 '노숙인 등'인데, 누구나 와서 드실 수 있는 건 노숙인 정책이 아닌 거 아니냐?' 이런 문제가 있었어요.
>
> 사례20, 서울시 공무원

### 3) 코로나19와 의료

‘적절한 의료서비스 이용하기’는 ‘코로나19 전(2.8점)’과 ‘코로나19 후(3.6점)’의 평점 차이가 0.8점이다(표 Ⅳ-28). 거리는 ‘코로나19 전(4.2점)’과 ‘코로나19 후(5.8점)’의 평점이 상대적으로 높다. 코로나19 전후 평점 차이는 거리(1.6점)와 기타 비주택(1.1점)이 상대적으로 크다.

노숙인진료시설로 지정된 국·공립병원이 코로나19 이후 감염병 전담병원으로 전환되면서, 홈리스가 이용할 수 있는 응급실, 입원실, 외래진료가 제한되고 있다. 기존 외래 환자에게는 수개월분의 약을 미리 처방하기도 하지만 신규 외래 환자는 받지 않는 곳이 있다. 정신질환에 대한 병식이 없는 홈리스는 병원으로 연계하는 것까지도 오랜 노력이 필요하지만, 병원에 가더라도 신규 진료를 하지 않아 적절한 치료를 받지 못하는 상황이 발생한다.

> 수술한 병원이 12월 4일 이후에는 전담병원으로 바뀌니까 외래도 전혀 안 받는다고 하더라고요. 그래서 약도 몇 달치 미리 처방해줘서 받아서 왔어요. 신경과는 다섯 달치 지어주고, 정형외과는 세 달치, 정신과는 한 달치 처방을 받았어요. 정신과 약은 우울증약이랑 수면제라 과다복용이 있을 수 있어서 많이는 못 지어준다고 하더라고요.
>
> 사례9, 남, 30대, 고시원, 무직

> 골절 때문에 통증이 있는 거여서 대학병원을 가보라고 소견서를 줬는데 노숙인이 갈 수 있는 대학병원이 없잖아요. 소견서만 들고 가서 치료해달라고 할 수 없는 상황이고. 한방치료 받으러 전화로 예약을 하려고 했는데 코로나 전담병원으로 바뀌면서 신규를 안 받는다고 하니까 그때부터 치료가 아예 중단된 거예요. 국가에서 전염병이 발생했다고 사회적 약자들이 다니는 병원을 ‘신규환자는 안 받는다. 전담병원으로 전환한다’ 그러면 나가 죽으라는 얘기밖에 안 돼요. 전담병원을 더 많이 지정해서 신규환자를 받아주든지 해야죠.
>
> 사례4, 남, 40대, 거리, 무직

> 정신질환이 있어서 응급상황으로 입원해야 하는데, OO병원은 기존에 그 병원에서 진료를 받았었던 사람은 응급상황에 진료를 해주는데, 신규는 아예 안 받아요. 겨우 설득해서 치료를 받기로 해서 갔는데, ‘안돼. 치료 못 해’ 이렇게 되면, ‘그거 봐요. 제가 갔는데 안 됐잖아요. 치료 안 해도 돼요’ 이렇게 되기도 하고요.
>
> 사례13, 노숙인시설 관계자B

표 Ⅳ-28. 거처유형별 코로나19 전후 비교(적절한 의료서비스 이용하기)

(단위 : 점)

| 구분 | | 코로나19 전 | 코로나19 후 | 전후 차이 |
|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 2.8 | 3.6 | 0.8 |
| 유형 | 거리 | 4.2 | 5.8 | 1.6 |
| | 일시보호시설 | 2.9 | 3.9 | 1.0 |
| | 생활시설 | 2.4 | 2.6 | 0.2 |
| | 밀집 쪽방 | 3.0 | 4.0 | 1.0 |
| | 기타 비주택 | 2.2 | 3.3 | 1.1 |

주 : 전혀 어렵지 않으면 1점, 매우 어려우면 10점으로 1~10점까지 응답자가 주관적으로 평가한 결과임.

코로나19의 위기 상황, 노숙인 지정병원 문제가 중첩된 시기에 신체에 이상이 생긴 당사자가 지정병원에서 진료를 거부당하고 앰뷸런스를 통해 병원을 전전하다 심정지로 사망한 사례도 있다. 119 대원이 연계할 수 있는 병원을 찾는데 수월하지 않았고, 노숙인 지정병원에서 병상의 여유가 있음에도 노숙인이라는 이유로 입원을 거부한 사례도 발견되었다.

심장 쪽이었는데 지정병원에서 거절이 돼서 나오셨어요. '집으로 가라고 했다. 진료가 안 된다' 그래서 나오셨대요. 제가 통화하면서 '일단 집으로 가시라' 그랬는데 '가기가 너무 힘들다' 그러시더라고요. 저희가 할 수 있는 게 없잖아요? '가다가 너무 힘들면 119에 전화해라. 지금 방법이 없다' 그런데 나중에 지정병원이 아닌 일반 병원에서 연락이 왔어요. 119를 통해 일반 의료기관으로 갔는데, 이미 심정지 상태로 가셨던 거죠. 다른 한 분은 본인의 성격도 문제가 있는데, 병원에서 다 거부했어요. 다리 부종이 심했는데 그걸 방치했던 거죠. 치매도 있는데 병원에 가면 깽판을 쳐요. 시립병원에서 그 분을 안 받았어요. '의사가 없네, 뭐 하네. 위급상황 아니다' 그렇게만 얘기하는 거예요. 돌고, 돌고 해서 일반 의료기관 몇 군데를 갔어요. 결국 그 분이 쇼크 상태까지 와서 병원에 갔어요. 다리를 잘랐는데 결국은 과다출혈로 혈압 떨어져서 돌아가셨어요.

사례14, 노숙인시설 관계자C

열이 많이 나셔서 코로나 검사를 했는데 음성이었어요. 그런데 고열이 계속 멈추질 않는 거예요. 119를 불러서 응급실로 갔는데 '열이 많다' 고 거절한 거예요. '의심환자니까 들어올 수 없다. 코로나 검사를 음성판정 받아야 한다' 그래서 '받았다. 받았는데 왜 안 되느냐?' 그러니까 시립병원에서 '노숙인 안 받는다' 그러는 거예요. '왜 안 받느냐?' 그랬더니 '노숙인한테 줄 수 있는 병상이 없다' 고 답변을 들은 거예요. '무슨 말 같지도 않은 얘기냐? 노숙인은 사람 아니냐? 태어날 때부터 노숙인인 사람이 어디 있느냐? 아픈 사람이 응급실 가야 되는데 그럼 이 시간에 누가 이 사람을 케어해주고 누가 치료해주느냐? 응급실에서 해줘야지 왜 노숙인한테 줄 수 있는 병상이 없냐?' 그랬더니 '이미 배정이 다 돼 있고, 여력이 있는 것은 민간인을 위한 거기 때문에 안 된다' 고 얘기하더라고요.

사례15, 노숙인시설 관계자D

응급상황에서 병원 연계를 해달라고 해도 병원에서 받아야 가능한 것이고, 안 받겠다고 하면 이송 자체가 안 되는 부분들이라 119 요원들도 굉장히 힘들어 했던 부분이었어요.

사례12, 노숙인시설 관계자A

서울시에서 노숙인시설이나 구급대원의 요청이 있을 경우 병원 연계 과정에 협력하고 있지만, 대부분의 시설에서는 개별적인 노력으로 당사자에게 의료서비스가 연계될 수 있도록 지원하고 있다. 무료진료소에서는 매일 아침 지정병원 중 이용할 수 있는 곳을 알아보고, 지정병원을 이용하지 못해 당사자가 부담해야 하는 의료비가 발생하면 시설에서 지원하기도 한다.

국공립병원들이 대부분 코로나 선별진료소로 운영되면서 특히 OOO병원은 복지병동 자체가 음압실이 되어 있어서 거기에 환자들을 입원시키면서, 노숙인 환자들이 입원을 해야 하는데 입원을 못 하는 경우들이 많이 있었어요. 그래서 저도 중간에 OO병원 전화해서 '베드 있냐?' 고 해서 연결해주기도 하고, 구급대원들한테 전화를 많이 받았었고요. 서울에서 대량 확진이 났을 때 병원 자체가 막혔었어요. 그래서 많이 어려웠죠.

사례20, 서울시 공무원

직원들이 매일 아침마다 시립병원들 상황 확인해서 '4군데 무조건 응급실 안 됩니다', '한군데는 오후 진료밖에 안 됩니다', '한군데는 전화를 해서 그때 확인할 수 있습니다' 이런 식으로 계속해요.

사례15, 노숙인시설 관계자D

응급상황에서 갈 곳이 없는 거예요. 그러면 일반 병원에 가야 하는데, 비용이 발생하잖아요? 개인이 부담할 수 없는 상황이라면 시설에서 후원비로 의료비를 지원해야 하는 상황이 발생하는 거죠.

사례13, 노숙인시설 관계자B

서울시 노숙인 의료지원 사업 운영계획에는 이용자가 천재지변, 재난, 기타 불가피한 상황 등으로 인해 지정 의료시설에서 진료받지 못하는 예외적인 경우에만 일반 의료기관에서 진료가 가능하도록 규정하고 있다. 하지만 일반 병원에서 관련 내용을 알지 못하는 경우가 적지 않고, 사유서와 승인 절차 등으로 인해 현장에서 이용하기는 쉽지 않다.

서울시 노숙인 의료지원 지침 안에 '천재지변이나 기타 사유에 의해서 국·시립병원 연계가 안 됐을 때 일반 의료기관 지원 가능하다'는 얘기가 한 줄짜리 지침이 있어요. 그것도 당구장 표시 해가지고 밑에 한 줄 있는데, 그걸 근거로 일단 진행했던 거예요. 대신 증빙서류가 있어야만 지원이 가능한 거죠. 저희가 사전에 서울시에 문의해서 '상황이 이러이러하고, 서류에 이런 문구가 있다'는 걸 사유서와 함께 먼저 메일로 보내요. 보내면 담당 주무관이 확인하고, '가능하다' 얘기하면 그때 진행을 합니다. 서울시하고 얘기해서 지원을 했던 경우도 있고, 증빙서류가 없어서 못 한 경우도 있고요. 일반 병원은 잘 모르잖아요. '노숙인시설이 있었어? 서울시가 노숙인한테 진료비를 지원 해줘? 우리가 가능해?' 같은 질문을 하더라고요. 안내하고, 설득하는 것이 처음에 쉽지 않았거든요.

사례14, 노숙인시설 관계자C

서울시 의료지침 상, 지정된 병원 외에도 서울시와 협의해서 보낼 수 있는 부분이 있는데, 서울시 담당자를 통해서 사유서나 내용을 보내고 이런 부분들의 승인을 득해야 서울시에서 의료비를 지원하는 체계가 있거든요. 절차도 쉽지 않고요. 병원에도 이렇게 지원해서 하는데 진료가 가능한지 물어봐야 하고, 서울시에도 관련 서류를 보내면서 담당 공무원과 소통하면서 해야 하는데, 주말이나 야간 시간에 어려운 것들이 있었고요. 그러면 지나고 한다든지 해야 하는데, 당사자 입장에서는 힘들어 하고요.

사례12, 노숙인시설 관계자A

노숙인 지정병원이 코로나19 전담병원이 되면서, 치료가 끝나지 않은 기존 입원 환자들에 대한 퇴원 조치가 발생했다. 치료를 받을 수 있는 적절한 병원으로 전원조치되지 않거나 대책 없이 노숙인시설에 입소하거나 쪽방으로 이주하는 사례도 있다.

수술 날짜를 받고 들어가서, 병원 생활하는데 불편한 게 처음에는 없었어요. 수술하고 나서 20일 정도 병원에서 치료를 받았죠. 그러고 나왔다가 재입원해 있는데 며칠 있다가 코로나 지정병원으로 바뀐다고 하면서 갑자기 '퇴원해야 한다'고 하더라고요. 서울시에서 지침이 내려온 거라 제가 말을 해도 소용이 없을 것 같더라고요. 대응할 방법이 전혀 없는 거죠. 같은 병실에 있던 사람들은 다 퇴원을 하는 상황이었어요. 시력이 안 좋은 분이 계세요. 그분은 장애 등급도 나온 상태인데, 병원에서 퇴원하셔서 혼자 쪽방에서 생활을 하고 계시고요.

사례9, 남, 30대, 고시원, 무직

코로나 때는 힘들죠. 국공립병원이 어쩔 수 없이 코로나에 집중할 수밖에 없으니까요. 그러면 결핵이라든지 여타 질환들도 환자한테는 굉장히 큰 병인데 우선순위에서 밀리는 거거든요. 완전히 치료가 안 됐는데도 병실을 비워주기 위해서 퇴원하는 경우들이 왕왕 있었거든요. 신장질환 환자인데 몸이 부어있는 상태로 퇴원시킨 경우가 있었고요. 그래서 저희가 그 환자를 받았을 때 굉장히 난감했거든요.

사례16, 노숙인시설 관계자E

코로나가 2.5단계까지 격상되면서 지정병원의 일반병실에 있던 분들이 많이 퇴원하셨어요. 다른 분들은 일반병원으로 많이 가셨는데, 노숙인 분들이 애매한 거죠. 왜냐하면 타 일반 의료기관은 서울시 지원이 안 되는 것에 대한 애로사항이 많이 있었죠. 퇴원하는 병원에서 진료의뢰서를 받는 거죠. 거기에 '코로나 전담 지정병원으로 인해서 귀 병원에 부탁드립니다' 그걸 증빙서류로 서울시에 얘기하고, 서울시가 지원하기로 결정하면 그쪽 원무과에 얘기하고, 나중에 진료비 정산할 때 서울시가 안내한 절차를 밟는 거죠.

사례14, 노숙인시설 관계자C

코로나19 비상상황에서 국·공립병원의 감염병 전담기능으로의 전환은 필요하지만, 민간병원과의 연계 등의 조치로 건강이 취약한 홈리스 대상 의료서비스에 공백이 발생하지 않도록 하는 대책 마련이 필요하다. 기초생활보장제도의 의료급여와 달리, 노숙인 1종 의료급여 대상자가 이용할 수 있는 병원을 제한하는 제도가 문제의 원인이라는 지적이 있다.

노숙인분들은 수급자나 일반 시민들과 다르게 지정된 병원만 다녀야 하는데, 코로나 때문에 어렵다는 것은 충분한 명분이지만 당사자 입장에서는 충분한 진료를 못 받아서 건강이 악화되거나 그에 대한 우려가 있었죠. 아픈 분들을 바로 연계하지 못하고 충분하지 못한 보호 환경에서 딜레이가 되면서 건강이 더 악화될 수 있는 그런 여러 가지 우려들이 있었습니다.

사례12, 노숙인시설 관계자A

지정의료기관 확대가 필요하긴 해요. 수급자이신 분들은 일반병원 이용 다 가능하시잖아요? 진료의뢰서도 국시립만 가능하고, 노숙인의료급여도 국시립만 가능하고요. 그런 상황에서 천재지변이든 코로나든 간에 같은 상황이 발생했을 때 딱 막혀버리면 이분들 갈 곳이 없는 거예요.

사례14, 노숙인시설 관계자C

서울시에서는 지정병원에서만 진료가 가능한 규정에 대한 개선을 보건복지부에 건의하기도 했지만, 의료서비스의 오남용 우려가 있다며 받아들여지지 않았다. 일반 시민들이 질병의 상태에 따라 1차, 2차, 3차 의료기관을 이용할 수 있는 것처럼, 건강에 취약한 홈리스들도 예방적 차원의 진료가 이뤄질 수 있도록, 진료 접근권의 개선이 필요하다.

노숙인 의료급여는 복지부에서 정한 노숙인 지정병원에서만 진료가 가능하게 되어있거든요. 몇 번 복지부에 건의했고 국무조정실 회의 때도 건의를 했었던 사항인데요. 감기 증세가 있으면 가까운 1차 의원에서 먼저 하고, 상태가 중하면 2차 의원으로 가고, 3차 의원으로 가는데 노숙인 의료급여는 그렇지 않고 지정병원만 가게 되어있는데, 보건소 아니면 국공립병원이죠.

사례20, 서울시 공무원

복지부 노숙인 지원부서에서 노숙인 지정병원을 정하는 건 아니고, 기초의료보장과에서 정하거든요. 예전에 정신병원 문제로 몇 번 건의 했던 적도 있는데, 그쪽에서 '그렇게 되면 의료서비스의 오남용이 많아지고. 병원을 쉼터처럼 이용하니까 건강보험 부담이나 의료급여 기금의 부담이 커져서 재정 건전성이 굉장히 약화 될 것이다' 이렇게 얘기하시더라고요. 그래서 '일반 국민들은 예방적 차원에서 검사를 더 많이 받게 하고, 병이 가벼웠을 때 치료를 받게 해서 큰 병을 안 만드는 게 우리나라 건강정책인데, 왜 홈리스는 거기서 예외냐? 예방적 치료를 하게 되면 예산이 오히려 적게 들 수 있다'고 얘기를 드렸거든요. 그런데 안 받아들여지더라고요.

사례20, 서울시 공무원

서울뿐만 아니라 다른 지역은 국·공립병원이 크게 부족하거나 노숙인진료시설로 지정되지 않아 코로나19로 인한 홈리스 의료지원에 더욱 어려움을 겪었다. 현재 코로나19 상황에서 부각되는 홈리스에 대한 의료 공백은 2015년 메르스(중동 호흡기 증후군)가 유행하던 시기에서도 유사하게 나타났다.[93] 일상시기 홈리스에 대한 진료 접근권의 제한은 감염병 위기 시기 의료공백으로 심화되고 있는 것이다. 홈리스의 지정병원 확대나 폐지가 단기적인 문제해결 방법이라면, 장기적으로는 공공의료지원체계를 점검해야 할 필요성이 크다.

> 메르스 상황도 비슷했는데, 보건소는 다 선별진료소로 운영하면서 다른 업무는 후 순위에 있었어요. 그러다 보니까 시설입소를 위한 결핵 검진부터 간단한 치료를 받기 위해서도 2차 병원을 가야 하는 상황이다 보니까 노숙인 의료서비스에 굉장히 한계가 있었죠. 메르스 때도 국립의료원에서 메르스 환자 병동을 운영하면서 기존의 경증 환자들을 다 내보냈거든요. 홈리스 환자들도 많이 내보내다 보니까 이슈가 됐던 적도 있어요. 코로나19 이후 다른 지자체 담당자들한테도 전화를 많이 받거든요. 지원 인프라가 워낙 열악하고, 국공립병원도 없는 곳이 있어요.
>
> 사례20, 서울시 공무원

## 4) 코로나19와 노동

'일을 하거나 일자리 구하기'는 '코로나19 전(4.1점)'과 '코로나19 후(5.7점)'의 평점 차이가 1.5점이다(표 Ⅳ-29). 거리(8.8점)와 일시보호시설(6.8점)은 '코로나19 후' 평점이 상대적으로 크게 높아 코로나19로 구직과 고용유지에서 겪는 어려움이 크다. 코로나19 전후 평점의 차이는 거리(2.7점), 일시보호시설(2.0점), 기타 비주택(1.9점)이 전체 평균보다 크다.

코로나19로 인해 취약계층이 주로 종사하던 건설 일용직이나 시간제 일자리 등이 감소했다. 소득활동이 중단되자 생활이 어려워져, 신규로 거리 노숙에 유입되는 사례도 발견되고 있다.

> 노동능력이 있으신 여성 분들은 조리보조, 식당, 주방, 서빙 이런 쪽을 주로 파트타임으로 하시는데, 그런 쪽이 되게 어려웠잖아요. 민간일자리들이 많이 줄었어요.
>
> 사례13, 노숙인시설 관계자B

표 Ⅳ-29. 거처유형별 코로나19 전후 비교(일을 하거나 일자리 구하기)

(단위 : 점)

| 구분 | | 코로나19 전 | 코로나19 후 | 전후 차이 |
|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 4.1 | 5.7 | 1.5 |
| 유형 | 거리 | 6.1 | 8.8 | 2.7 |
| | 일시보호시설 | 4.8 | 6.8 | 2.0 |
| | 생활시설 | 3.4 | 4.1 | 0.7 |
| | 밀집 쪽방 | 4.3 | 5.5 | 1.3 |
| | 기타 비주택 | 3.0 | 4.9 | 1.9 |

주 : 전혀 어렵지 않으면 1점, 매우 어려우면 10점으로 1~10점까지 응답자가 주관적으로 평가한 결과임.

93) '노숙인진료시설'의 문제는 2015년 메르스 확산 때에도 확인되었는데, 노숙인진료시설 지정병원이 거점 병원이 되면서 쪽방이나 거리 홈리스, 에이즈 환자 등의 사회 취약계층이 강제 퇴원하는 일이 발생했다(김광묘 외, 2016).

코로나 전에 일자리는 많이 있었어요. 코로나 전후에 차이가 커요. 일자리가 많이 줄었어요. 코로나 전에는 20명 정도 나갔는데, 지금은 많이 나가봐야 9명, 적게는 2~3명이요.

사례10, 남, 50대, 거리, 일용직

코로나로 인한 일용직 감소로 인해 최근에 노숙을 시작하게 된 분들도 계셨어요. 여러 가지 취약한 상황에 놓여있는 분들 중에서 코로나가 좀 더 영향을 많이 미친 것으로 판단하고 있습니다. 저렴한 주거시설에서 일용직 일을 하며 생활했는데, 코로나로 인해서 어려운 상황들이 있다 보니까 실직이나 그런 경제적인 이유로 나오셨다는 분들이 계셨습니다.

사례12, 노숙인시설 관계자A

코로나 시기에 서울역에 오신지 얼마 안 되신 거리 노숙인 분들은 대부분 일용노동 하시다가 일 중단 돼서 오시는 분들이 많았어요.

사례21, 시민사회단체 활동가

사례5는 건설일용직을 하며 고시원에 거주하던 외국인으로 코로나19 확산이후 일자리가 감소해 본국으로 돌아가려 했지만, 항공편이 없어 돌아가지 못하다가 귀국할 비용까지 모두 소진해 거리 노숙에 이르렀다.

고시원에 있었는데 고시원비를 못 내게 되잖아요? 코로나가 점점 심화되면서, 중국에 가려고 했는데 공항도 못 가고, 부두에도 못 가게 했어요. '중국으로 가는 선박은 없다', '공항도 안 된다' 그러니까 중국으로 가려는 비행기 표 값이라든가 준비하는 비용을 다 써버렸어요.

사례5, 남, 50대, 외국인, 거리, 무직

거리 홈리스는 교회의 구제금 등으로 약간의 소득이 발생하기도 하는데, 종교시설에 대한 집합금지 조치로 교회를 돌며 구제금을 받는 것이 어려워졌다. 코로나19 이후에는 예년보다 구걸에 대한 제재도 강화되었다.

일상이 코로나로 인해 많이 달라지셨다고 하며 구제금 이야기를 해주셨어요. 교회들도 집합예배를 못 하다 보니까요. 한 분은 월요일 빼고는 모두 구제금을 받으러 다니며 한 달에 평균 소득이 10여 만원 정도 나오셨어요. 그런데 그게 다 끊겨서 '모아놨던 돈도 이미 다 썼고, 어떻게 해야 될지 막막하고, 이 나이에 어떻게 일을 할까?' 라는 고민을 얘기하셨던 분이 계세요.

사례22, 조사원FGI 참가자G

구걸하는 행위에 대해 예년보다 제지가 심해서 '담뱃값이나 컵라면 사 먹고 할 수 있었던 유일한 소득 활동인데 꼬지(구걸)도 못 하게 됐다' 이런 얘기를 하셨어요.

사례22, 조사원FGI 참가자D

## 5) 코로나19와 시설 이용

'사회복지시설 이용하기'는 '코로나19 전(2.8점)'과 '코로나19 후(3.9점)'의 평점 차이가 1.1점이다(표 Ⅳ-30). 거리는 '코로나19 전(4.0점)'과 '코로나19 후(6.3점)'의 평점 모두 상대적으로 높다. 코로나19 전후 평점의 차이는 거리(2.3점)와 일시보호시설(1.3점)이 상대적으로 크다.

표 Ⅳ-30. 거처유형별 코로나19 전후 비교(사회복지시설 이용하기)

(단위 : 점)

| 구분 | | 코로나19 전 | 코로나19 후 | 전후 차이 |
|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 2.8 | 3.9 | 1.1 |
| 유형 | 거리 | 4.0 | 6.3 | 2.3 |
| | 일시보호시설 | 3.2 | 4.5 | 1.3 |
| | 생활시설 | 2.5 | 3.0 | 0.5 |
| | 밀집 쪽방 | 2.7 | 3.8 | 1.1 |
| | 기타 비주택 | 2.3 | 3.3 | 1.1 |

주 : 전혀 어렵지 않으면 1점, 매우 어려우면 10점으로 1~10점까지 응답자가 주관적으로 평가한 결과임.

### □ 노숙인시설 운영에서의 어려움

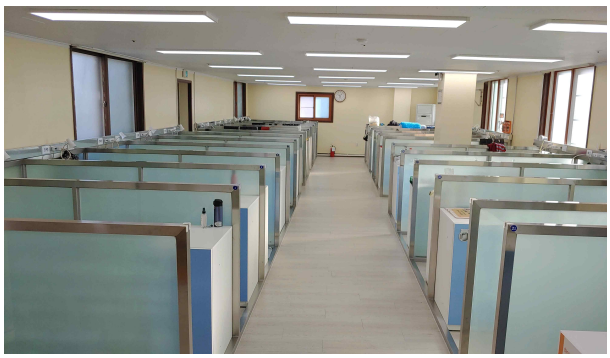
코로나19 초기 보건복지부는 사회복지시설에 대면 서비스 중단 등 일반적인 운영지침을 내렸고, 노숙인시설에 대한 별도 지침은 마련하지 않았다. 종합지원센터나 일시보호시설 등과 같은 노숙인시설은 식사·의료 등 중단할 수 없는 필수 서비스를 제공하고 있어, 서울시는 보건복지부와 방역지침을 준수하며 운영하는 것으로 협의하여 별도의 지침을 마련해 현장에 전달했다. 수십 명이 한 공간을 이용하는 일시보호시설과 따스한채움터에 칸막이를 설치해 감염의 위험을 줄이고자 했다(그림 Ⅳ-4).

처음에 복지부에서 일반적인 운영지침을 줬어요. 노숙인 이용시설은 다른 복지시설하고 달리, 노숙인에게 필수적인 의식주 서비스가 가야 하는데, '이게 문을 닫으면 응급잠자리, 특히 2월에는 겨울철 대책 기간이기도 했었고, 식사 문제, 의료, 샤워 다 제재받는 상황인데 이건 좀 어렵다, 필수 서비스는 운영하게 해 달라' 그래서 내부지침을 마련해서 시설관계자들 미팅을 한 번 하고, 별도로 안내를 했죠. '필수적인 서비스는 불가피하지만 운영해 달라. 다만 방역지침을 잘 준수해달라' 이런 지침이 있었던 거고요.

사례20, 서울시 공무원

타 사회복지시설은 코로나 격상에 따라서 잠정적으로 쉬라는 권고안도 있었는데, 노숙인 관련한 부분들은 단순한 이용 개념이 아니어서 방역을 강화하면서 지속적으로 운영해나가는 방식으로 하고 있어요.

사례12, 노숙인시설 관계자A



일시보호시설 생활실 칸막이

따스한채움터 칸막이

그림 Ⅳ-5. 일시보호시설과 공공급식장 내의 가림막 설치

출처 : 서울시 보도자료, 2020년 12월 17일자, "서울시, 급식소도 칸막이…노숙인·쪽방주민 겨울대책 코로나방역 총력".

‘코로나19 방역지침을 준수하며 운영하고, 감염의심자 발생 시 격리할 수 있는 조치를 취하라’는 보건복지부와 서울시의 요청이 있었지만 이에 소요되는 인력, 비용, 설비 등에 대한 지원은 충분하지 않다. 특히 감염의심자를 자가격리할 수 있는 공간을 마련하기 어렵고, 방은 1인실로 사용하더라도 화장실 등은 공용으로 사용해야 하는 한계가 있다. 감염병 예방에서 중요한 지침을 준수하는 것이 각 시설의 특성과 재량에 맡겨져 있는 상황이나, 집단생활을 하는 노숙인시설의 한계에 대응할 수 있는 중앙정부와 지자체의 중장기적 고민이 필요한 것으로 판단된다.

노숙인시설은 자가격리 공간이 없어요. 이미 집단생활을 하기 때문에 한 사람의 의심자가 생기면 그 방에 있는 사람은 다 격리시켜야 하는데 그럴 공간도 없고요. 한 사람은 하나를 주더라도 나머지 여섯 사람은 결과가 나올 때까지 같은 방에 있어야 하고요. 밥을 따로 먹을 수 있는 공간도 없고, 화장실도 따로 이용할 수 없고요.

사례19, 노숙인시설 관계자H

지침을 내려준 것 이외에는 없어요. 복지부는 대응지침을 만들어서 지방정부 통해서 뿌리는 거랑 일시보호시설은 20일 보호하고 1달간만 연장할 수 있는 법 시행규칙을 지키기 어려운 상황이 되니까 40일로 늘렸다가 두 달로 늘리는 지침을 했어요. 그리고 초기에 보건소가 다 선별진료소로 기능하면서 기초검진을 할 수 없게 된 거예요. 원래 일시보호시설에 오는 분들은 3일 이내에 기초검진을 받도록 되어있는데, 기초검진체계가 다 코로나쪽으로 편입이 되니까 그 기간을 연장해서 7일까지 할 수 있다는 지침을 준 것 이외에 물량으로 지원된 것은 없어요.

사례18, 노숙인시설 관계자G

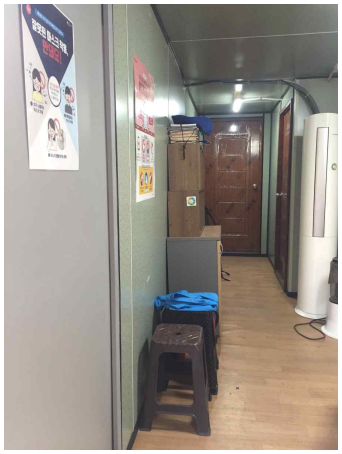
여관처럼 원룸에 화장실이 별도로 있는 그런 형태의 1인실 시설 구조가 아니라면, 다인실과 화장실을 공유하는 건 피할 수 없는 것 같아요. 팬데믹이 계속 이어진다고 하면, 이렇게 한 방에 여러 명이 생활하고, 한 층에 여러 명이 같이 생활하는 구조의 시설들은 재고려를 해야 하는데, 우리나라 사회복지 비용이 그렇게 안 될 것 같고요.

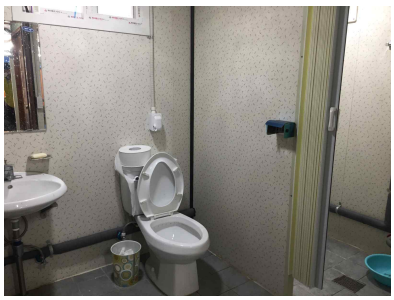
사례13, 노숙인시설 관계자B

감염의심자를 병원으로 이송해야 하는 업무를 직접 해야 하는 종사자는 홈리스와 마찬가지로 감염 위험에 노출되어 있다. 감염에 대한 불안감이 크지만 현재 제공하는 서비스를 중단할 수 없어 재택근무가 불가능하다. 시설 종사자는 감염의심자의 병원 이송 외에 이용자가 시설 내에서 자가격리하는 기간 동안 열 체크, 도시락 제공 등의 업무를 해야 한다(그림 Ⅳ-5).

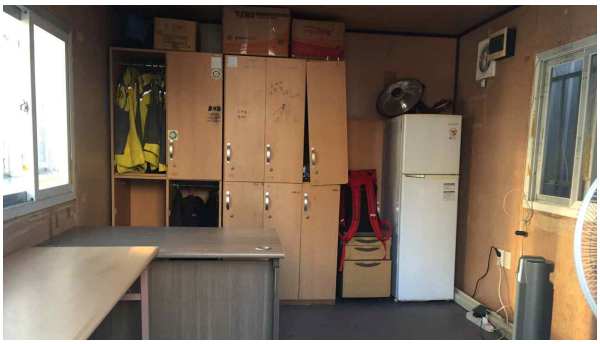
의심환자가 있으면 실무자가 방호복 착용해서 직접 운전해서 검사를 받고 다시 와서 격리 보호를 하고요. 식사라든지 지원할 때, 물론 문고리에 걸어둔다든지 하지만, 그분들의 보호를 시설 종사자가 감당해야 해서 부담감이 크고요. 한 분이 의심환자가 되면 마스크를 썼지만 사무실에도 왔었고, 이야기도 했고, ‘혹시 확진되고, 나도 그런 게 아닌가? 집에 돌아가면 가족도 있는데 전염되는 게 아닌가?’ 불확실한 상황이라서 그런 환자가 있을 때는 퇴근하지 않고 결과가 나올 때까지 대기하기도 해요.

사례12, 노숙인시설 관계자A





자가격리공간으로 사용되는 일자리 프로그램 참가자 휴게실



별도의 화장실과 샤워실이 없는 자가격리공간

그림 Ⅳ-6. 노숙인시설의 자가격리 공간

> 제가 감염 의심자를 차에 태워 검사하러 갔죠. 음성이라 다행인데, 상당히 겁나더라고요. 집에 가면 가족들도 있고, 아이들은 더 위험한 상황인데요. 의심자를 병원에 모셔다드리면 자가격리를 같이 해야 되요. 그러면 다른 직원도 같이 접촉이 다 돼 있는 상황이라 자가격리 들어가야 되거든요? 그렇게 되면 문 닫아야 돼요. 그래서 병원에 모셔만 드리고 열 체크하고 손 깨끗이 씻고요. 격리시켜드리고 수시로 가서 열 체크하고, 최대한 나오지 마시라고 소변통도 하나 넣어드리고요. 식사도 식판 떠가지고 그 앞에 놔두고요. 제일 걱정되는 부분이 출퇴근이었어요. 대중교통을 많이 이용하니까요. 한창 상태가 안 좋았을 때 조를 나눠서 재택근무를 하는 쪽으로 계속 논의가 되었는데요. 어차피 재택하면 할 수 있는 서비스가 없어요. 대면 서비스를 계속 진행해야 되는 거니까요. 그래서 걱정은 되더라도 어쩔 수 없는 상황이니까 '항상 마스크 잘 쓰라' 고 당부하는 정도였죠.
>
> 사례15, 노숙인시설 관계자D

코로나19와 관련된 행정 업무도 증가하고, 이용자가 시설 내에서 머무는 시간이 늘어나면서 이에 소요되는 업무도 증가하고 있다. 외출이 제한되면서 좁은 공간에서 장시간 공동생활하는 당사자들 간의 갈등이 발생하고, 종사자가 중재하는 데 많은 시간이 소요되는 경우도 있다.

> 코로나가 시작되면서 행정 업무가 많이 늘었어요. 서울시 및 복지부에서 코로나 대처를 어떻게 해라, 그리고 어떻게 하고 있느냐 하는 보고 요구가 많고요. 마스크를 배분했으면 몇 개를 했느냐부터 배분 대장을 만들고, 매일 아침, 저녁으로 체온 체크를 하고, 드나드는 사람 체온 체크하는 실무들이 많이 늘었어요. 코로나가 2.5단계가 돼서 외박을 금지시켰거든요. 외박을 못하니 스트레스가 갈수록 높아지는 거예요. 집에서 거의 같이 부대끼니까 생활하는 분들 간 다툼이 늘어요. 실무자들이 그걸 응대하는 게 엄청 힘든 일이 되고요.
>
> 사례13, 노숙인시설 관계자B

코로나19 확산으로 노숙인생활시설의 신규 입소가 제한되기도 했으며, 실내에서의 사회적 거리두기를 위해 정원보다 줄여서 운영되기도 했다. 한 방에 여러 명이 생활하는 공간에서는 거리두기가 어렵기 때문에 상시 인원을 줄여 운영해 방역수칙을 준수한 노숙인시설도 있지만, 이용자 수 감소에 따라 인력지원 예산이 줄어들지 모른다고 우려하고 있다.

> 코로나 상황이니까 전체는 아니고 많은 시설이 신규 입소를 안 받는 곳들이 있었어요. 누가 외부에서 오는 게 부담스럽기도 하고, 현재 이용자 중심으로 하고 있고요. 코로나가 장기화되면서 최근에는 시설 입소가 조금씩 열리고 있습니다. 다만 시설 입소를 위해서는 보건소에서 건강 검진을 받고 있는데 코로나 검사가 추가됐어요. 입소를 원하면 코로나 검사를 받고 그 다음날 시설 연계를 하는 식이고요. 초기 때나 격상되었을 때는 시설 입소에 많은 어려움이 있었죠.
>
> 사례12, 노숙인시설 관계자A

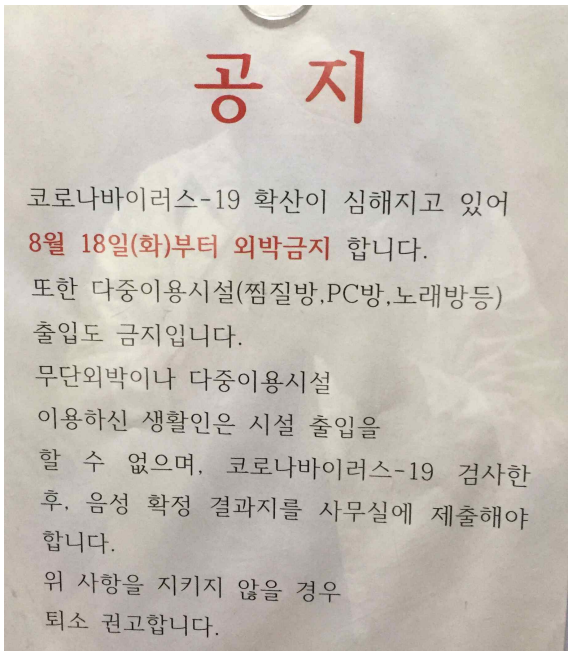
> 코로나가 계속되니까 3개월 정도 정원보다 적게 운영했어요. 서울시에서 실내에서 1m 거리유지를 하라는 거예요. 그게 안 될 수도 있잖아요? 그런 걸 맞추려고 일정 기간 동안 정원보다 적게 사용하게 했는데, 걱정은 뭐였냐면, 서울시에는 '상시 인원이 몇 명이 되어야 실무자 몇 명을 지원해준다' 이런 규정이 있어요. 코로나 정부 지침에 맞춰서 상시 인원을 줄여서 거리두기를 했더니, 나중에 '연평균 몇 명이 안 되었기 때문에 직원 잘라야해' 이런 공문이 올까봐 걱정이 되었어요.
>
> 사례13, 노숙인시설 관계자B

> 입소 제한조치가 되잖아요? 그러면 기존보다는 이용인이 줄어드는 거예요. 이용공간은 넓어질지 몰라도 정부가 이용인 대비 운영비를 주기 때문에 이용인이 감소하면 운영비가 감소하게 돼요. 그만큼 서울시에서는 직원도 감소시켜야 하거든요.
>
> 사례19, 노숙인시설 관계자H

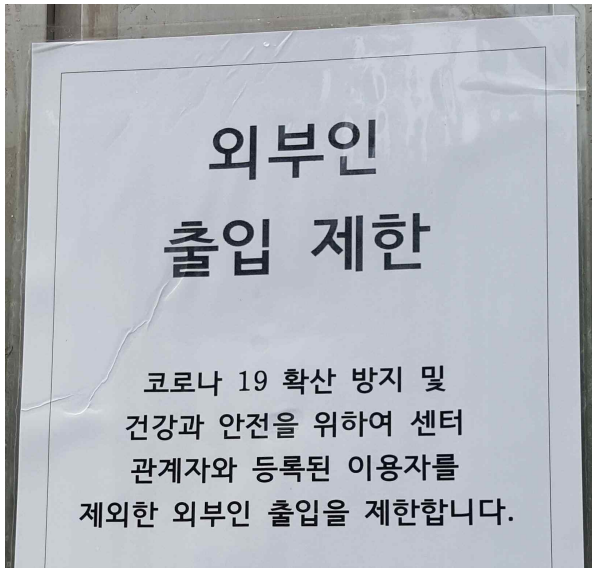
모든 노숙인시설에서 생활하는 홈리스의 이동을 제한하는 것에는 한계가 있다. 자활시설 등에서 숙식하지만 외부에서 일하는 사람들을 통제하는 것은 불가능하다. 하지만 노숙인시설은 감염병 예방을 철저히 할 수 없는 상황에서 당사자를 최대한 통제하는 방식을 취하는 것이 불가피하다는 입장이다(그림 Ⅳ-6).

> 보건복지부 지침을 보면 외부의 출입을 웬만하면 금지시키고 안에 있는 사람은 웬만하면 외출을 하지 않는 방향으로 관리해달라는 게 핵심이거든요. 요양시설이나 재활시설은 시설 내의 삶이 주로이기 때문에 이런 통제가 가능한데, 자활시설은 경제활동을 권장하는 시설이잖아요. 아침에 나갔다 저녁에 들어오게 하는 시설이고, 실제로 남성 노숙인은 일용일을 하느냐고 매일 외출을 하고 있었는데 외출 자제라는 방식의 관리가 들어가니까 현실적으로는 외출을 안 할 수 없는데 소모적인 관리를 할 수밖에 없는 거죠. 조심은 하지만 실제로 완벽히 차단도 안 되고, 생활의 간섭이나 통제는 많아지는 측면이 있는 거고요.
>
> 사례18, 노숙인시설 관계자G

> 외출·외박을 금지하라고 했지만 저희가 금지해서 완전히 통제했던 게 3개월이었어요. 외출 통제를 하다가 워낙 반발이 심해져서 저희도 조금씩 완화했는데, OO시설 같은 경우에는 근로자 다 나가라고 해서 제소했잖아요. 그것처럼 근로자는 통제할 수 없단 말이에요. 그러면 근로하는 사람과 안 하는 사람 차별이 생겨요. 노숙인시설이 집단시설이기 때문에 누구는 자유롭게 왔다갔다 하고, 누구는 통제되고 이런 문제가 있죠.
>
> 사례19, 노숙인시설 관계자H




코로나19 확산에 따른 외박과 다중이용시설 출입금지 공지




등록된 이용자 외 출입제한 공지

그림 Ⅳ-7. 노숙인시설의 외박금지와 이용제한 안내문

코로나19가 장기화되면서 시설에서 생활하는 홈리스에게 필요한 프로그램이나 개인 상담 등이 중단된 경우가 많다. 상황에 맞게 프로그램을 변경해 진행하는 것이 필요하지만, 중앙정부나 지자체 차원의 지침은 없고 대부분 각 시설에 위임한 상황이다.

> 코로나로 기본적으로 계획한 프로그램 관련해서 아무 것도 진행이 안 됐었어요. 너무 장기화되면 계속 멈춰 서 있을 수 없으니까 6월 이후부터 조금씩 진행하려고 계획을 하고 있었고요. 외부와 연계된 프로그램은 아무것도 진행 못 하고 있습니다.
>
> 사례15, 노숙인시설 관계자D

> 집단 프로그램도 못 하고, 개인 상담도 대면 서비스는 안 하려고 하고 있죠. 자활, 재활, 요양시설에서 기본적으로 제공받아야 할 서비스를 못 받고 있는 거예요. 이런 권리를 보장하기 위해 어떠한 환경을 만들어 줘야하는지를 시설에 맡기고 있어요. '시설에서 비대면서비스 만들어라. 공모해라' 이런 식이에요. 국가에서 지원해야지 '알아서 신청해라' 이건 아니죠.
>
> 사례19, 노숙인시설 관계자H

노숙인시설은 감염의심자에 대한 자가격리 지원이 어렵기 때문에 지역사회에서 격리할 수 있는 숙박시설 등의 공간을 확보해야 한다는 의견이 있다.

> 의심증상 있는 사람 중에 사적인 공간을 확보해 격리할 방을 구할 수 없다면 지역에 격리 공간이 있어야 되고요. 서울시에서도 방침상으로는 지역에 만든다고 했는데 저희가 의심환자가 있어서, '코로나 검사 결과 나올 때까지 지역에 갈 데가 있느냐?' 보건소에 문의했더니 '없다'고 답하더라고요. 계획인거지 실제로 안 된 거예요. 가뜩이나 좁아 죽겠는데 한 호를 몽땅 비우고 시설에 자가격리 만드는 게 너무 효율성이 떨어진다면 지역에라도 있어야 되는 거죠.
>
> 사례18, 노숙인시설 관계자G

자가격리할 수 있는 호텔이 있는데, 이용하려면 10만원 정도 들거든요. 발열이나 기침, 두통의 의심 증상이 있다고 하면 예산 지원을 해서 결과 나올 때까지 그쪽에서 보호하면 어떨까 싶어요.

사례12, 노숙인시설 관계자A

코로나19 대응을 위해 시설 휴관 등을 권고하는 보건복지부의 대응지침은 현장에서 적용하기 어렵기 때문에, 홈리스 특성에 기반한 매뉴얼이 필요하다는 의견이 있다. 질병관리본부 등 방역 당국은 노숙인시설에 대한 이해가 높지 않아, 이용자에 대한 구체적인 지원 방식은 개별 시설 차원에서 판단하기도 한다.

대응지침 5판을 중심으로 얘기하면, 일단 감염관리자를 지정하면 운영하기 어려워요. 노숙인시설은 정해진 인원으로 정해진 업무를 하게 되는데, 추가로 업무를 하는 거죠. '개별 시설에서 알아서 하라' 하고, 구체적인 지침이 없어요. 출근 자제도 마찬가지예요. 휴관 조치도 마찬가지고요. 노숙인시설은 휴관 조치를 할 수가 없어요. 노숙인시설이 어떻게 문을 닫고 노숙인을 안 받을 수가 있어요? 시설의 상황을 보고 대응지침을 내려줬으면 좋겠다는 생각이 들고요.

사례19, 노숙인시설 관계자H

시설 유형도 다르니 현실적인 매뉴얼 같은 게 필요하지 않나 싶어요. 저희도 코로나 의심환자를 보면 헷갈리는 것이죠. 그래서 질병관리본부나 보건소에 문의하는데, 시설 운영도 그렇고 실무자들도 헷갈리고요. 노숙인분들을 대상으로 한 시설이나 사업하는 쪽에서는 노숙인 당사자 분들의 특성에 맞는 지침이 마련되어야 하지 않나 싶어요. 이용시설 운영 자제, 중단 공고를 주면 '노숙인 분들을 대상으로 하는데 문 닫을 수 있나?' 하는 생각부터 드는 거죠. 거리에서 떠도는 분들이 이런 지침을 준수할 수 있나? 이걸 준수하려면 관련 지원이 수반되어야 하는데요. 서울시에서 마스크나 세정제를 지원하는데, 일반 가정집 중심이죠. 가끔 각 시설별로 '이건 어떻게 하세요?' 물어보기도 해요. 질병관리본부에 물어보기도 하지만 그쪽은 노숙인시설이나 노숙인에 대한 인식이 많지 않으니까 어떤 부분은 답변을 받기 어려워서요.

사례12, 노숙인시설 관계자A

## 3. 코로나19 상황에서의 지원

### 1) 코로나19 상황에서 필요한 지원

코로나19 상황에서 가장 필요한 지원은 '일자리(53.1%)', '주거(51.7%)', '급식(27.2%)' 순으로 비율이 높다(표 Ⅳ-31). 일시보호시설은 '일자리(72.6%)' 비율, 거리는 '주거(72.3%)' 비율, 밀집 쪽방은 '급식(41.4%)'과 '의료(36.8%)' 비율이 상대적으로 높다. 여성은 '의료(37.1%)' 비율이 상대적으로 높다. 수급 가구는 '급식(39.1%)'과 '의료(29.3%)' 비율, 비수급 가구는 '일자리(65.7%)'와 '주거(56.8%)' 비율이 상대적으로 높다.

코로나19 시기에 경제적 위기가 심화되어 홈리스가 주거와 식사를 자력으로 해결하기 어려워졌기 때문에, 공공의 일자리 지원이 필요하다는 의견이 있다. 민간 의존도가 높은 홈리스 급식제도의 한계가 분명히 드러난 상황에서 권역별 공공급식소의 설치와 운영이 필요하다는 의견도 제시되었다.

> 코로나 시기에 주거랑 먹을 게 가장 중요한데, 코로나로 인해서 많이 줄어드는 상태죠. 그리고 일자리도 늘었으면 좋겠어요. 노숙인일자리, 자활 같은 거 있잖아요? 사회복귀에 도움을 주는 제도가 늘었으면 좋겠어요.
>
> 사례9, 남, 30대, 고시원, 무직

> 공공에서 운영하는 급식소들을 많이 늘리는 게 가장 필요한 거 같아요. 따스한채움터마저도 장소만 공공으로 바꿨을 뿐이지 교회나 재단들이 와서 하는 방식인 거잖아요. 제대로 된 급식소의 기준을 갖기 위한 조치들을 해야 하고요. 공공급식소는 권역별로라도 설치를 해야 하고, 밀집지역은 하나가 아니라 좀 더 많이 있어야 한다고 생각해요.
>
> 사례21, 시민사회단체 활동가

표 Ⅳ-31. 거처유형·성별·수급여부별 코로나19 상황에서 가장 필요한 지원

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 주거 | 일자리 | 급식 | 의료 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 908 | 51.7 | 53.1 | 27.2 | 23.1 | 4.6 |
| 유형 | 거리 | 173 | 72.3 | 55.5 | 35.8 | 19.7 | 5.2 |
| | 일시보호시설 | 146 | 69.2 | 72.6 | 27.4 | 13.7 | 4.1 |
| | 생활시설 | 266 | 34.6 | 68.4 | 8.6 | 28.6 | 2.3 |
| | 밀집 쪽방 | 152 | 34.9 | 20.4 | 41.4 | 36.8 | 5.9 |
| | 기타 비주택 | 171 | 57.3 | 39.2 | 34.5 | 14.0 | 7.0 |
| 성별 | 남성 | 776 | 52.8 | 55.0 | 27.8 | 20.7 | 4.4 |
| | 여성 | 132 | 44.7 | 41.7 | 23.5 | 37.1 | 6.1 |
| 수급 여부 | 수급 | 256 | 39.1 | 20.7 | 39.1 | 29.3 | 7.4 |
| | 비수급 | 650 | 56.8 | 65.7 | 22.6 | 20.8 | 3.5 |

주 : 복수응답임. 기타는 '현금지원'이 대부분임.

홈리스 지원의 상당 부분이 지자체에 위임되어 있어, 코로나19 같은 국가적 차원의 문제에 대응하는 데 한계가 있다는 지적과 함께 홈리스 복지체계 전반의 재구조화와 정부 부처 간의 조정과 협력이 필요하다는 의견이 있다.

> 코로나19 같은 상황은 국가적인 차원의 재구조화가 필요한 것 같거든요. 다른 데도 이런 서비스가 다 필요한 건데 서울 쪽으로 더 몰리게 되면 더 열악한 상황이 되는 거고요. 그런 차원에서 다시 설계되면 좋겠다는 생각이 많이 들어요. 노숙인 1차 종합계획의 5개년이 올해까지거든요. 지역사회에서 재사회화 되는 부분들이 들어가 있고, 주거정책을 강화해서 기존의 시설 중심에서 지역사회로 업무 방점을 옮기겠다 했는데 실질적으로 그렇게 했나 고민이거든요. 국토부하고 부처 간의 경계가 있는 문제니까요. 일자리 문제도 고용노동부가 더 많은 자원을 가지고 있고, 능력이 있는 부처인데 거기와 협력을 하면 좀 더 나은 부분도 만들어낼 수 있을 텐데 한계가 있는 부분들도 있고요.
>
> 사례20, 서울시 공무원

## 2) 코로나19 지원금 수령 현황

### □ 재난지원금

보건복지부의 ‘저소득층 한시생활지원(저소득층 소비 쿠폰)’을 지원받은 기초생활수급자 및 법정 차상위계층은 서울시 재난긴급생활비 지원 대상에서 제외되었다. 서울시 재난긴급생활비 수령 비율은 중앙정부 1차 긴급재난지원금과는 달리 생계·의료·주거급여 수급 가구는 제외하고 계산하였다. 서울시의 재난긴급생활비를 받지 못한 비율은 48.5%이고, 중앙정부의 1차 긴급재난지원금을 받지 못한 비율은 16.7%이다(표 Ⅳ-32). 거리와 일시보호시설은 서울시 재난긴급생활비와 중앙정부 1차 긴급재난지원금을 수령하지 못한 비율이 상대적으로 높다.

서울시 재난긴급생활비와 중앙정부 1차 긴급재난지원금을 수령한 가구의 주 사용처는 ‘식비’, ‘문화생활비’, ‘의복비’ 순으로 비율이 높다(표 Ⅳ-33). 서울시 재난긴급생활비의 주 사용처가 기타 비주택은 ‘식비(87.5%)’, 생활시설은 ‘문화생활비(34.5%)’, 밀집 쪽방은 ‘의료비(12.9%)’ 비율이 상대적으로 높다. 여성은 ‘식비(66.7%)’와 ‘의료비(12.8%)’, 남성은 ‘문화생활비(20.4%)’ 비율이 상대적으로 높다. 응답자의 특성별 중앙정부 1차 긴급재난지원금 주 사용처의 차이는 전반적으로 서울시 재난긴급생활비와 유사하다.

표 Ⅳ-32. 거처유형별 서울시 재난긴급생활비와 중앙정부 긴급재난지원금 수령 여부

(단위 : 가구, %)

| 재난지원금 | | 서울시 재난긴급생활비 | | | 중앙정부 1차 긴급재난지원금 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 가구수 | 받음 | 받지못함 | 가구수 | 받음 | 받지못함 |
| 전체 | | 681 | 51.5 | 48.5 | 1,014 | 83.3 | 16.7 |
| 유형 | 거리 | 168 | 27.4 | 72.6 | 173 | 53.8 | 46.2 |
| | 일시보호시설 | 147 | 34.7 | 65.3 | 147 | 73.5 | 26.5 |
| | 생활시설 | 226 | 73.9 | 26.1 | 317 | 93.1 | 6.9 |
| | 밀집 쪽방 | 47 | 66.0 | 34.0 | 174 | 95.4 | 4.6 |
| | 기타 비주택 | 93 | 60.2 | 39.8 | 203 | 90.1 | 9.9 |

주 : 보건복지부의 저소득층 대상 소비 쿠폰을 수령한 수급 가구 등은 서울시 재난긴급생활비 대상에서 제외됨.

표 Ⅳ-33. 거처유형·성별 서울시 재난긴급생활비와 중앙정부 긴급재난지원금 주 사용처

(단위 : 가구, %)

| 재난지원금 | | 서울시 재난긴급생활비 주 사용처 | | | | | | | | 중앙정부 1차 긴급재난지원금 주 사용처 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 가구수 | 식비 | 주거비 | 의료비 | 교통비 | 문화 생활비 | 의복비 | 기타 | 가구수 | 식비 | 주거비 | 의료비 | 교통비 | 문화 생활비 | 의복비 | 기타 |
| 전체 | | 348 | 60.1 | 3.2 | 2.9 | 3.7 | 19.5 | 8.0 | 2.6 | 840 | 62.3 | 2.9 | 4.9 | 1.8 | 13.1 | 8.1 | 7.0 |
| 유형 | 거리 | 46 | 78.3 | 2.2 | 0.0 | 0.0 | 6.5 | 8.7 | 4.3 | 93 | 77.4 | 2.2 | 2.2 | 0.0 | 9.7 | 5.4 | 3.2 |
| | 일시보호시설 | 50 | 76.0 | 4.0 | 0.0 | 2.0 | 12.0 | 4.0 | 2.0 | 108 | 70.4 | 5.6 | 0.9 | 1.9 | 11.1 | 5.6 | 4.6 |
| | 생활시설 | 165 | 37.6 | 2.4 | 2.4 | 7.3 | 34.5 | 12.7 | 3.0 | 293 | 38.6 | 1.4 | 4.8 | 4.1 | 25.9 | 14.3 | 10.9 |
| | 밀집 쪽방 | 31 | 77.4 | 3.2 | 12.9 | 0.0 | 3.2 | 0.0 | 3.2 | 164 | 62.2 | 3.7 | 13.4 | 0.6 | 5.5 | 4.9 | 9.8 |
| | 기타 비주택 | 56 | 87.5 | 5.4 | 3.6 | 0.0 | 1.8 | 1.8 | 0.0 | 182 | 87.9 | 3.3 | 1.1 | 0.0 | 2.2 | 3.8 | 1.6 |
| 성별 | 남성 | 309 | 59.2 | 3.6 | 1.6 | 4.2 | 20.4 | 8.1 | 2.9 | 718 | 62.8 | 2.9 | 3.6 | 1.9 | 14.3 | 7.1 | 7.2 |
| | 여성 | 39 | 66.7 | 0.0 | 12.8 | 0.0 | 12.8 | 7.7 | 0.0 | 122 | 59.0 | 2.5 | 12.3 | 0.8 | 5.7 | 13.9 | 5.7 |

주 : 기타에는 '가족에게 주었음', '담배 등 기호품 구입' 등이 포함됨.

서울시 재난긴급생활비를 받지 않은 주요 이유는 '주민등록이 타 시도로 돼 있어서(14.4%)', '있는 것 자체를 몰라서(9.5%)', '신청방법을 몰라서(4.8%)' 순이며, '기타' 비율이 14.0%이다(표 Ⅳ-34). 기타에는 '거주불명 또는 주민등록말소', '신분증을 분실해서' 등 주민등록 관련 이유와 '실업급여 수령 중이라서', '긴급복지지원을 받아서' 등 다른 사회복지서비스 이용 관련 이유가 포함된다. '주민등록이 타 시도로 돼 있어서' 비율은 거리(23.8%)와 일시보호시설(23.1%)이 상대적으로 높고, 연령대가 낮을수록 높아 40세 미만(24.1%)이 가장 높다. 여성은 '가구 분리가 안 돼서(6.5%)' 비율이 상대적으로 높다.

서울시의 재난긴급생활비는 제도가 있는지 혹은 신청방법과 관련한 정보를 모르거나, 거주불명으로 인한 신청의 어려움 등으로 수령하지 못한 사례가 있었다.

> 서울시에서요? 그게 뭔데요? 그건 지금 신청해도 돼요? 그럼 지금은 뭐 받는 거 없어요? 몰라서 못 받았어요.
>
> 사례1, 여, 40대, 생활시설, 공동작업장

> 알기는 알았죠. 그런데 신청한 적도 받은 적도 없어요. 그거 받으려면 방도 있어야 하는데요.
>
> 사례10, 남, 50대, 거리, 일용직

중앙정부의 1차 긴급재난지원금은 서울시 재난긴급생활비에 비해서 수령하지 못한 비율은 낮지만, 제도의 존재 여부나 신청방법에 대한 정보가 부족해 수령하지 못한 비율이 상대적으로 높다. 긴급재난지원금을 받지 않은 주요 이유는 '있는 것 자체를 몰라서(3.6%)', '신청방법을 모르거나 도움이 필요해서(3.0%)', '주민등록이 타 시도로 돼 있어서(2.6%)' 순이다(표 Ⅳ-35). '기타' 비율이 3.8%로 가장 높은데, '노숙인이라 안 될 것 같아서', '주민등록이 말소되어서', '외국인이라서' 등이 포함된다. 거리는 '신청방법을 몰라서(12.7%)'와 '있는지 몰라서(10.4%)' 비율이 상대적으로 높다. 40세 미만은 '가구분리가 안 돼서(10.6%)' 비율이, 여성은 '신청방법을 몰라서(5.4%)' 비율이 상대적으로 높다.

표 Ⅳ-34. 거처유형·연령대·성별 서울시 재난긴급생활비를 받지 않은 이유

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 받지 못한 가구 비율 | 주민등록이 타시도 | 있는지 몰라서 | 신청방법을 몰라서 | 신청이 번거로워서 | 가구분리가 안돼서 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 681 | 48.5 | 14.4 | 9.5 | 4.8 | 2.5 | 3.1 | 14.0 |
| 유형 | 거리 | 168 | 72.6 | 23.8 | 14.9 | 10.7 | 3.6 | 2.4 | 17.3 |
| | 일시보호시설 | 147 | 65.3 | 23.1 | 11.6 | 7.5 | 2.0 | 3.4 | 17.7 |
| | 생활시설 | 226 | 26.1 | 5.3 | 4.9 | 0.9 | 1.3 | 2.2 | 11.5 |
| | 밀집 쪽방 | 47 | 34.0 | 0.0 | 14.9 | 2.1 | 4.3 | 0.0 | 10.6 |
| | 기타 비주택 | 93 | 39.8 | 12.9 | 5.4 | 1.1 | 3.2 | 7.5 | 9.7 |
| 연령대 | 40세 미만 | 58 | 58.6 | 24.1 | 8.6 | 5.2 | 0.0 | 10.3 | 10.3 |
| | 40대 | 132 | 56.1 | 18.2 | 10.6 | 2.3 | 3.0 | 5.3 | 16.7 |
| | 50대 | 247 | 47.0 | 13.8 | 6.1 | 6.5 | 3.6 | 1.2 | 15.8 |
| | 60대 | 188 | 46.3 | 10.6 | 14.4 | 5.3 | 2.1 | 2.1 | 11.2 |
| | 70세 이상 | 42 | 31.0 | 4.8 | 9.5 | 2.4 | 0.0 | 2.4 | 11.9 |
| 성별 | 남성 | 604 | 48.3 | 14.6 | 9.4 | 4.6 | 2.6 | 2.6 | 14.2 |
| | 여성 | 77 | 49.4 | 13.0 | 10.4 | 6.5 | 1.3 | 6.5 | 11.7 |

주 : 기타에는 '거주불명 또는 주민등록말소', '실업급여 수령 중이라서', '긴급복지지원을 받아서', '신분증을 분실해서' 등이 포함됨.

표 Ⅳ-35. 거처유형·연령대·성별 중앙정부 1차 긴급재난지원금을 받지 않은 이유

(단위 : 가구, %)

| 구분 | | 가구수 | 받지 못한 가구 비율 | 주민등록이 타시도 | 있는지 몰라서 | 신청방법을 몰라서 | 신청이 번거로워서 | 가구분리가 안돼서 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | | 1,014 | 16.7 | 2.6 | 3.6 | 3.0 | 1.3 | 2.4 | 3.8 |
| 유형 | 거리 | 173 | 46.2 | 5.2 | 10.4 | 12.7 | 3.5 | 3.5 | 11.0 |
| | 일시보호시설 | 147 | 26.5 | 6.1 | 6.8 | 4.1 | 1.4 | 4.1 | 4.1 |
| | 생활시설 | 317 | 6.9 | 0.6 | 2.2 | 0.6 | 0.6 | 1.6 | 1.3 |
| | 밀집 쪽방 | 174 | 4.6 | 0.6 | 1.1 | 0.0 | 0.6 | 0.0 | 2.3 |
| | 기타 비주택 | 203 | 9.9 | 2.5 | 0.0 | 0.0 | 1.0 | 3.4 | 3.0 |
| 연령대 | 40세 미만 | 66 | 36.4 | 1.5 | 9.1 | 9.1 | 1.5 | 10.6 | 4.5 |
| | 40대 | 153 | 18.3 | 3.9 | 3.3 | 2.0 | 2.0 | 3.9 | 3.3 |
| | 50대 | 323 | 17.0 | 4.0 | 3.7 | 2.5 | 1.2 | 1.5 | 4.0 |
| | 60대 | 327 | 15.9 | 1.2 | 3.4 | 4.0 | 1.5 | 1.2 | 4.6 |
| | 70세 이상 | 129 | 5.4 | 0.0 | 2.3 | 0.0 | 0.0 | 1.6 | 1.6 |
| 성별 | 남성 | 866 | 16.6 | 2.7 | 3.7 | 2.5 | 1.4 | 2.3 | 4.0 |
| | 여성 | 148 | 16.9 | 2.0 | 3.4 | 5.4 | 0.7 | 2.7 | 2.7 |

주 : 기타에는 '노숙인이라 안 될 것 같아서', '주민등록이 말소되어서', '외국인이라서' 등이 포함됨.

중앙정부의 긴급재난지원금은 주소지에서 신청하고, 해당 시도에서 사용해야 하는 한계가 있다. 거리 홈리스는 주소지가 서울 이외인 비율이 높지만, 필요한 여비를 마련해서 주소지가 있는 지역으로 이동하여 신청하기 어렵다. 주소지를 기반으로 한 지급 방식은 사회에서 가장 취약한 계층인 거리 홈리스의 접근성이 고려되지 않은 방식이라는 의견이 있다.

> 추석 이후 여기 시설에 와서 그것도 설명해주셨는데 못 받았어요. 아직 하나도 못 받았어요.
>
> 사례2, 여, 50대, 일시보호시설, 무직

> 전라도에 주거지가 있지만 집에서 살 수 없으니까 서울에 와 있는 거고, 거기에서 활동을 안 하기 때문에 주거비로 사용 못 했어요. 만약에 주거비를 거기에서 쓰면, 현재 기다리고 있는 일자리를 다른 사람한테 뺏길 수 있어서요.
>
> 사례4, 남, 40대, 거리, 무직

> 거리에서 생활하면서 주소지가 실제 노숙하는 곳과 다른 경우들이 있는데요. 주소지를 기준으로 신청을 하게 되어 있고, 사용도 거기서 해야 되니까요. 신청하러 갈 여비가 없고, 있다고 해도 가서 신청하고 결과가 나올 때까지 기다렸다 다시 가서 수령 하고 거기서 다 소진하고 돌아와야 하니까요. 아니면 물품을 다 사서 이고 올라와야 하는 불편을 감수해야 하는 것이고요. '전 국민에 대한 사회보장' 이라고 이름 지었다면 가장 약한 사람들을 기준으로 잡았어야 하는 게 맞는데 그런 것들을 하나도 고려하지 않았다는 생각이 들더라고요.
>
> 사례21, 시민사회단체 활동가

# V. 홈리스 인권 보장을 위한 제도개선 방안

유엔은 2020년 4월 23일 '코로나19와 인권 : 우리 모두 함께입니다(COVID-19 and Human Rights : We are All in this Together)'를 발표했다. 이 보고서의 출간에 맞추어 낸 성명에서 안토니우 구테흐스 유엔 사무총장은 다음과 같이 말했다.

> 코로나19 대유행은 공중보건의 위기로 국한되지 않는다. 그것을 뛰어 넘는 경제적 위기이자 사회적 위기이다. 인권을 위협하는 인류의 위기이다. … 인권이 가장 앞에, 그리고 중심에 있어야 한다. 인권의 관점으로 누구도 소외되지 않아야 한다는 원칙을 세울 수 있다. 인권 기반의 대응법은 모든 사람의 건강관리를 강조함으로써 코로나19 대유행의 통제를 도울 수 있다. 또한 어떤 사람이 어떠한 이유로 가장 큰 고통을 겪고 있는지, 어떠한 해결책이 필요한 지를 알려주는 필수적인 경보체계로 작동한다. … 우린 모두 함께이다. 바이러스는 모두를 위협하지만, 인권은 모두에게 희망을 준다. 이러한 위기 상황에 인권을 존중함으로써, 우리는 오늘의 위기극복과 내일의 회복을 위한 방안을 보다 효율적이고 포용적으로 만들 수 있다.

이 보고서에 의하면, 코로나19 위기는 사회의 가장 취약한 집단의 취약성을 가중시키고, 뿌리 깊은 사회경제적 불평등 문제를 드러내고 있다. 감염병 확산을 막고 사람들의 삶을 보호하기 위해 신속한 대응이 필요한 공중보건체계와 사회보장제도의 문제도 드러내고 있다. 인권 관점에서 코로나19 위기와 그로 인한 영향을 관찰함으로써 위기의 중심에 있는 사람들, 그중에서도 가장 취약한 사람들에게 어떤 영향을 미치고 있는지에 대해 집중하고, 단기적 조치와 장기적 조치를 세워야 한다. 코로나바이러스는 인간을 차별하지 않지만, 그로 인한 영향은 차별적이기 때문에, 다양한 측면에서 교차하는 차별과 불평등의 문제를 고려한 위기 대응이 필요하다(UN, 2020b).

유엔 인권고등판무관사무소는 "누구도 소외되지 않아야 한다"는 원칙을 제시하며, 모든 사회에서 다양한 원인으로 코로나19 관련 공적 정보와 서비스로부터 소외되거나 접근성이 낮은 다양한 소수자와 극심한 빈곤에 처한 사람 등을 포괄해야 한다고 강조했다(UN OHCHR, 2020b). 이처럼 국제사회는 코로나19 대응 시 사회적으로 취약한 이들의 상황을 고려한 대응을 권고하고 있다. 한국의 국가인권위원회 역시 2020년 12월 30일 위원장 성명을 통해 "취약계층이 사회적으로 고립되고 있다"며 "현재의 위기를 잘 버티고 일어설 수 있도록, 생계와 의료에 대한 대책을 더욱 강화할 것"을 권고하였다.[94]

전 세계적인 위기 상황에서 각국은 가장 취약한 홈리스의 피해를 최소화하기 위해 노력하고 있지만 우리나라에서는 체계적인 지원체계 구축과 적극적인 조치가 이루어지지 않고 있다. 노숙인 복지사업의 주무부처인 보건복지부는 일시보호시설의 이용 기간을 연장하고, 일반 사회복지시설에 적용되는 '방역지침을 준수하며 시설을 운영'하라는 대응지침을 지자체로 시달했다. 서울시는 보건복지부의 지침을 이용시설에 맞게 일부 수정하고, 마스크와 손소독제 배포, 방역 등을 지원하며 현장에서 겪는 크고 작은 어려움에 대응하고 있다. 하지만 코로나19 상황에서 기존 지원체계의 한계는 더욱 명확하게 드러나고 있다. 민간에 대부분 의지하던 무료급식 문제, 지정병원만 이용할 수 있는 의료접근권 문제, 과밀한 노숙인시설과 쪽방·고시원의 열악한 주거환경 문제 등 이미 존재하고 있었던 문제들이 코로나19로 인해 더욱 심각한 양상으로 나타나고 있다. 민간 급

94) 국가인권위원회 보도자료, 2020년 12월 30일자, 코로나19 위기에서 인권 존중을 위한 국가인권위원장 성명.

식소가 코로나19로 운영하지 못하게 되자 공공지원 노숙인급식소로 사람이 몰렸다. 공공지원 노숙인급식소도 코로나19 감염 위험으로 기존 이용자만 급식을 이용하도록 제한하기도 했고, 따스한채움터는 시범적으로 전자회원증을 도입했다. 따스한채움터에서 급식하던 민간단체가 하나둘 그만두면서 자체 급식 부담이 증가했고, 조식은 중단됐으며, 그 외 식사도 대체식으로 지급되는 등 급식이 원활하지 않았다. 노숙인 지정병원은 모두 코로나19 전담병원이 되었고, 홈리스의 의료접근권은 더욱 낮아졌다. 서울시는 보건복지부에 노숙인 지정병원 폐지를 건의했지만 그 외의 추가적인 조치는 이루어지지 않고 있다. 지자체가 진료시설을 추가로 지정할 수 있음에도 코로나19 발생 후 1년이 지난 시점까지 서울시에 노숙인 지정병원은 추가되지 않았다.

1인당 수면실 면적이 정해져 있지 않은 일시보호시설은 밀폐된 한 공간을 수십 명이 잠자리로 이용한다. 서울시는 사생활 보호 차원에서 일부 일시보호시설에 가림막을 설치했지만 이러한 조치만으로 충분한 방역이 되지 않는다. 자활·재활·요양시설에 거주하는 홈리스는 다인실을 사용하고, 화장실, 식당 등을 공용으로 사용하기 때문에 24시간 마스크를 착용해야 하고, 외출·외박을 더욱 통제받는다. 쪽방, 고시원 등에 거주하는 홈리스는 개별 '방'이 있다는 것 외에 화장실, 샤워실, 부엌 등을 공용으로 사용하기 때문에 방역에 취약하고, 의심증상이 있어도 자가격리가 어렵지만 안전한 주거지로 이동하기도 힘들다. 거리 홈리스는 임시주거지원사업을 통해 주거지원을 받을 수 있지만, 지원금액으로 구할 수 있는 거처가 방역에 취약한 쪽방과 고시원 등이기 때문에 거리보다 안전한 곳으로의 이주를 보장한다고 할 수 없다.

가장 취약한 상태에 있는 거리 홈리스는 저소득층을 대상으로 하는 위기 지원 정책에서는 물론 전 국민을 대상으로 하는 가장 포용적인 위기 지원 정책에서조차 다수가 배제되었다. 서울시는 2020년 3월 30일부터 5월 15일까지 '재난긴급생활비'를 지급했는데, 거리 홈리스 중 다수는 주민등록상 주소가 서울이 아니고, 거주불명등록된 이들이 상당하다는 것을 간과했다. 본 조사결과 거리 홈리스의 재난긴급생활비 수령 비율은 27.7%에 그쳤다. 2020년 5월 4일부터 8월 31일까지 정부에서 지급한 전 국민 긴급재난지원금은 가정폭력 피해 여성 등의 상황을 고려해 가구 분리 신청을 가능하게 하고, 거주불명자도 지원받을 수 있도록 개선되었다. 서울시는 거리 홈리스가 지원받을 수 있도록 노숙인종합지원센터를 통한 상담창구를 운영하고, 자치구 동주민센터 방문을 동행했다. 그러나 신청과 소비를 모두 해당 주소지에서 해야하기 때문에 주민등록 주소가 실제와 다른 홈리스는 주소지까지 갈 수 있는 여비 마련이 어려운 문제가 있었다. 수도권 외 지역에 주소를 둔 거리 홈리스에게 귀향 여비를 지급해 신청을 지원했던 경기도 수원시의 대책에 비해 서울시는 소극적이었다. 본 조사 기준 서울 거리 홈리스의 긴급재난지원금 수령률은 53.8%로 전 국민의 99.5%가 수령한 것에 비해 크게 낮다. 수령하지 않은 주요 이유는 '주민등록이 타 시도로 되어 있어서'로 주소지를 기반으로 한 정책의 문제가 확인되었다.

그 외 광장과 공공역사 등 홈리스가 머물거나 이용하는 공간의 접근을 막거나 의자 철거, 노숙물품 회수·폐기와 같은 조치가 취해졌다. 코로나19라는 재난 대응 대책이 결과적으로 홈리스를 공공공간에서 배제하고 홈리스 인권을 침해하는 것으로 이어졌다.

홈리스는 코로나19와 같은 재난 상황이 아니더라도 적절한 주거, 노동, 건강 등에 대한 권리를 보장받기 어렵다. 위기대응 정책에서 홈리스가 배제되지 않도록 고려해야 하는 이유이다. 본 장에서는 기존의 지원체계를 중심으로 홈리스의 인권 보장을 위한 제도개선 방안을 제시한다.

## 1. ‘주거 우선’으로의 홈리스 정책 재편

유엔 주거권특보 Farha(2015)에 의하면 홈리스 상태와 비적정 주거는 ‘적절한 주거에 대한 권리’와 ‘차별받지 않을 권리’뿐만 아니라 생존권, 안전권, 건강권 등 여러 측면의 인권을 심각하게 침해한다. 중앙정부와 지방정부 모두 홈리스 문제에 즉각적으로 대처할 법적 의무가 있고, 각 정부가 지속가능발전목표의 기한인 2030년 전까지 홈리스의 종식을 최우선순위에 둔 주거전략을 수립할 것을 촉구했다. 유엔 사회권위원회도 2017년 한국 정부에 대한 제4차 최종권고를 통해, 홈리스 문제의 근본적인 원인을 다루는 전략이 부재한 점을 우려하며, 홈리스 문제를 해결하기 위한 장기전략을 제시할 것을 촉구했다(UN CESCR, 2017).

한국 정부는 2017년 발표한 「주거복지로드맵」에서 홈리스를 언급하지 않았지만, 2020년 발표한 「주거복지로드맵 2.0」에서는 비적정 주거 거주 가구에 대한 공공임대주택 공급을 확대하는 정책을 포함하여 유엔 주거권특보가 제시한 기준을 일정 정도 충족했다. 하지만 장기전략이 부재할 뿐만 아니라 개별 주거복지 프로그램에서도 여러 문제가 존재한다. 홈리스가 접근 가능한 공공임대주택은 주거취약계층 주거지원사업을 통해 조금씩 공급이 확대되고 있지만, 공급량이 여전히 절대적으로 부족하다. 주거급여는 부양의무자기준 폐지 등을 통해 대상이 확대되고 보장 수준이 향상되고 있지만, 주거품질에 대한 규제가 없어 주거빈곤 가구의 주거환경이 개선되지 않고 있다. 보건복지부에서 수립한 「제1차(2016~2020년) 노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획」에서는 정책대상을 거리, 일시보호시설, 생활시설과 일부 쪽방에 한정하여 국제사회에서 정의하는 홈리스 개념보다 협소하게 설정하고 있다.

적절한 주거에 대한 권리가 보장되지 않는 것은 쪽방, 고시원 등에 거주하는 홈리스의 건강권과 생명권을 일상적으로 침해하는 것으로 이어진다. 열악한 위생시설·채광·환기, 습기, 곰팡이, 소음, 해충 등은 건강권을 침해하고 있다. 적절한 냉난방시설이 구비되지 않아 극심한 추위와 더위에 노출된다. 인화성이 높은 재료로 건축하거나 대피하기 어려운 구조로 설계된 쪽방, 고시원, 판잣집, 비닐하우스 등은 화재나 자연재해로부터 생명권조차 보장하기 어렵다.

유엔 주거권특보 Farha(2020)는 각국 정부가 홈리스 및 홈리스 위험에 처한 인구에게 다양한 경로를 통해 주택을 제공하고 코로나19 상황이 종식되어도 이들이 제공받은 주택에 지속적으로 살 수 있도록 취약계층의 주거권을 지속적으로 보장하고, 위생 및 치료를 위한 시설에 대한 접근과 식량권을 보장하여 건강권도 보장하도록 권고하고 있다. 특히 거리에 있는 모든 홈리스에게 즉시 숙소를 제공하고, 영구주택으로 이주할 수 있도록 지원할 것을 권고하고 있다. 전염병의 대유행이 끝났을 때 홈리스 상태로 돌아가지 않도록 호텔 또는 모텔의 객실을 확보하거나 사용하지 않는 병원과 같은 건물을 개조할 것을 권고한다. 위생 시설과 수면 공간을 공유하는 응급 쉼터는 침대 간격을 2미터로 두어도 ‘자가격리’와 ‘물리적 거리두기’에 일반적으로 적절하지 않고, 이러한 시설을 폐쇄하기 전에 거주자들에게 제공할 수 있는 적절한 대체 숙소를 확보해야 한다며, 코로나19 상황에서 주거 공급의 중요성을 강조하고 있다. 코로나19 상황에서 적절한 위생시설이 미비하고, 과밀한 비적정 주거에 거주하는 홈리스는 정부가 요구하는 감염병 예방조치를 이행하기 어렵다. 주소지에 기반한 현행 사회복지 체계에서는 ‘집이 없다’는 것이 사회복지에 대한 접근권 자체를 배제하는 것으로 이어진다. 본 조사에 의하면 거리 홈리스는 최저소득 계층을 지원하는 국민기초생활보장제도에 의한 수급 비율이 크게 낮고, 전 국민 재난긴급생활비도 받지 못한 경우가 많다.

홈리스 문제의 해결을 위해서는 '주거'가 중심이 되어야 한다. 앞서 살펴본 해외사례에서도 주거 우선 정책이 홈리스 문제 해결에 중요한 역할을 하고 있었다. 여기에서는 주소지를 기반으로 한 사회복지서비스 제공에 대한 문제점과 현재 전환기적 거처 역할을 하고 있는 임시주거비지원사업 및 영구적인 주택인 공공임대주택을 중심으로 홈리스의 주거권 보장 강화를 위한 개선방안을 제시한다.

□ 주소기반의 사회보장제도 개선

본 조사결과 밀집 쪽방(73.0%)과 기타 비주택(54.2%)의 수급 비율은 상대적으로 높지만 거리와 일시보호시설은 수급을 받는 경우가 거의 없다. 현행 제도상 주소지가 없는 홈리스는 수급 신청을 할 수 없기 때문이다. 거리 홈리스는 공공임대주택이나 주거급여를 신청하기 위해 임시주거비지원사업이나 노숙인시설에 먼저 입소해 3개월을 보내야 하고, 신청 후 선정까지 더 오랜 기간이 소요된다. 절차가 복잡하거나 소요되는 시간이 길어 신청을 포기하는 경우가 생기기 때문에 거리 홈리스가 바로 공공임대주택 등으로 이주할 수 있는 제도 설계가 필요하다.

「국민기초생활 보장법」에 따라 주거가 일정하지 않은 경우 수급자 또는 수급자가 실제 거주하는 지역을 관할하는 시장·군수·구청장이 급여를 지급한다. 〈국민기초생활보장 사업안내〉에는 주거가 일정하지 않은 취약계층에 대한 특별보장 방안이 포함되어 있다. 비닐하우스 및 판자촌 거주자, 쪽방 등 거주자, 노숙인자활시설 거주자는 최소 1개월 거주가 확인되면 수급을 신청할 수 있고, 주민등록 확인이 불가능하더라도 사회복지전산번호를 부여하여 지급하고 있다. 그러나 노숙생활을 하는 사람은 자활시설이나 사회복지시설, 일반주거지, 쪽방 등으로 이동을 해야 수급 신청을 할 수 있다. 이와 다르게 영국에서는 거리 홈리스의 경우 생활시설이 아닌 주간보호센터, 지역의 직업훈련소 등을 주소지로 활용하여 사회보장급여를 신청할 수 있다.[95] 미국 사회보장국은 홈리스도 주거가 일정한 사람과 마찬가지로 장애수당을 신청할 권리를 보장하고 있으며,[96] 장애수당 중 생활보조금의 경우 영구적인 주소지를 수급 요건으로 두지 않는다고 설명하고 있다.[97] 올리비에르 더 슈터(Olivier De Schutter) 유엔 극빈과 인권에 관한 특별보고관(UN Special Rapporteur on extreme poverty and human rights)은 캐나다, 스페인, 일본 등에서 팬데믹 시기에 도입한 사회보장제도에서 신청자에게 공식적인 주민등록과 주소지를 요구하는 것을 우려하며, 가족관계 등을 이유로 사회보장급여가 지급되지 않는 사람들에게 개인 단위의 청구권을 보장할 것을 권고했다(De Schutter, 2020). 우리나라도 노숙인 이용시설에 등록하거나 주민센터·구청 등에서 노숙하는 것으로 확인된 거리 홈리스가 최저소득계층이 이용할 수 있는 사회보장제도에서 배제되지 않도록 제도를 개선할 필요가 있다.

□ 임시주거지원사업의 개선

임시주거지원사업은 거리 홈리스 및 쪽방·고시원 등에서 퇴거 위기에 놓인 홈리스에게 효과적인 지원책으로 평가받고 있으며, 서울시는 전국 최대 규모로 사업을 진행하고 있다. 지원대상에 '찜질방 등 주거가 불안정한 잠재 노숙인'뿐만 아니라 '소득이 없거나 월세가 연체되어 퇴거 위기에 있는 노숙 위기계층'을 포함하고 있다. 주거비와 생필품을 지급하고, 국민기초생활보장 수급,

95) Shelter(https://england.shelter.org.uk/housing_advice/homelessness/articles/get_practical_help_if_youre_on_the_streets/claiming_benefits_when_homeless).
96) Social Security(https://www.ssa.gov/homelessness/).
97) Social Security, 2020, *Understanding Supplemental Security Income - 2020 Edition*.

주민등록복원, 일자리 등 필요한 서비스를 연계하는 등 주거와 사례관리서비스를 함께 제공하여 지역사회 정착을 지원하고 있다.

임시주거지원사업이 의미 있는 제도임에도 지원금액, 지원 기간, 사업 홍보 등에서 개선이 필요하다. 지원금액이 월 25만원으로 낮아, 구할 수 있는 거처는 주거환경이 열악한 쪽방, 고시원 등으로 한정된다. 본 조사 결과 거리나 일시보호시설을 이용하는 홈리스 중 임시주거지원사업을 이용한 적이 있는 비율은 16.7%로 크게 낮고, 특히 여성은 9.1%에 불과하다. 프로그램이 있다는 것 자체를 모르거나 신청방법을 몰라서 이용하지 못했다는 비율이 60% 이상으로 높고, 지원금액이나 기간이 원하는 조건이 아니어서 이용하지 않는 비율도 약 20%이다. 사업의 홍보 필요성과 함께 지원금액과 기간에 대한 재고가 필요하다. 심층면접조사 결과 사업 수행기관에서도 여성이나 거동이 불편한 노인과 휠체어를 이용해야 하는 장애인이 이용할 수 있는 거처 확보에 어려움을 겪고 있었다. 쪽방이나 고시원에는 대부분 엘리베이터가 설치되어 있지 않고, 여성은 남성이 대부분인 거처에서의 생활을 기피하는 경향이 있다. 여성에게는 30%를 가산한 금액을 지원하지만 이 금액으로도 화장실이나 샤워실을 갖춘 고시원을 찾기에 용이하지 않고, 일부 임대인은 여성을 기피하기도 한다.

지원 기간은 2개월 단위로 연장 심사하여 최장 6개월을 이용할 수 있지만 수급 신청이나 건강상 문제가 있는 경우를 제외하고는 연장이 쉽지 않다. 사업 수행기관에서는 지지체계가 무너져 있는 홈리스가 일을 구하고 지역사회에 정착할 수 있도록 기본 지원 기간을 현실화해 다시 거리로 나오는 회전문 현상을 방지할 필요성을 제기하고 있다. 수급 신청을 신속하게 진행하기 어려운 정신질환에 대한 병식이 없는 홈리스, 일을 구하는데 회복이 필요한 홈리스뿐만 아니라 한 개인이 새로운 주거지에서 정착하고 더 나은 거처로 이주하는데 소요되는 시간을 고려해 예산을 편성할 필요가 있다.

사례관리는 월세 지원과 관계없이 1년간 제공되지만 대부분 2개월 내외에서 월세 지원이 중단됨에 따라, 이후에는 연락이 어려워져 사례관리도 같이 중단된다. 서울시는 “사례관리자가 기간제 근로자로 전문성 미흡 및 사례관리 부족”과 “수행기관이 관리하는 임시주거대상 주택이 서울 전역에 산재해 있어 비효율적이고, 사례관리자 1명당 관리 인원이 많은 것”을 문제점으로 지적하고 있다. 지역사회 정착을 지원하는 사례관리가 실질적으로 이루어질 수 있도록 제도를 점검할 필요가 있다.

현재는 이용할 수 있는 곳이 쪽방이나 열악한 고시원이기 때문에 감염병 예방 효과가 제한적이다. 적정 수준의 거처를 확보할 수 있도록 임시주거비지원 사업이 개선되면 코로나19와 같은 위기 상황에서도 유용한 자원으로 사용될 수 있을 것으로 판단된다.

### □ 맞춤형 공공임대주택 확충

본 조사결과 공공임대주택으로 입주를 희망하는 가구는 60% 이상으로 높다. 주거취약계층 주거지원사업을 통해 공공임대주택에 입주할 의사가 있더라도 제도에 대한 정보가 충분하지 않거나 잘못된 정보로 신청하지 않는 사례를 발견했다. 비수급 가구에게도 무보증금 공공임대주택이 확대되고 있지만 100만원 이상의 보증금이 필요하다고 잘못 알고 있는 경우도 있었다. 수급 가구가 열악한 쪽방이나 고시원 등에 계속 남아있게 되는 문제도 나타났다. 주거급여 수준이 적절한 주거로 상향이동하는데 부족하기도 하지만 청년과 신혼부부를 대상으로 하는 상대적으로 임대료가 높은 공공임대주택 공급이 크게 증가하면서 수급 가구가 이용할 수 있는 공공임대주택은 감소

하고 있는 문제도 있다.

주거취약계층 주거지원사업의 연간 공급 실적은 2016년까지 연간 1,000호를 넘지 않을 정도로 적었지만 정부는 공급 물량을 2020~2025년간 총 4만호(연간 8천호)로 확대하겠다고 발표했고, 2020년 8월까지 3,379호를 공급했다. 주거취약계층 주거지원사업의 대상자가 기존 노숙인시설, 쪽방, 고시원 등에서 최저주거기준 미달 아동 가구, 지하 가구, 가정폭력 피해자 등으로 대상이 확대되어, 수요에 맞는 공급 계획을 수립할 필요가 있다.

서울시에서 공급하고 있는 지원주택의 공급 물량 확대, 보증금 및 임대료의 현실화가 필요하다. 알코올의존증이나 정신질환이 있는 홈리스는 지원주택에서 매입임대와 같이 최장 20년 거주할 수 있고, 거주하는 곳에서 주거유지지원서비스를 제공받을 수 있어 거주 안정성이 보장된다. 거리에서 직접 신청할 수 있다는 장점이 있지만 유형별로 상이한 거주 기간 요건[98]으로 즉각적으로 이주하고 싶은 소요를 충족하기 어려운 한계가 있다. 매년 공급 물량은 60호인데, 본 조사결과 중독이나 정신과적 질환이 있는 경우 지원주택 입주 의사가 있는 비율이 절반 이상으로 높아 거리, 노숙인시설, 쪽방 등의 소요에 맞는 공급 계획이 필요하다. 보증금은 300만원, 월 임대료는 평균 30만원 수준으로 주거취약계층 주거지원사업이나 영구임대주택보다 높은 문제도 있다. 현재 보증금은 민간에서 후원하고 있지만, 공공의 재정지원 확대를 통해 홈리스가 부담 가능한 적정 임대료를 책정할 필요가 있다.

98) 노숙인종합지원센터·일시보호시설의 서비스 이용 관리 기록이 총 3개월 이상, 노숙인 생활시설 총 1년 이상 거주, 상당한 기간 동안 쪽방에서 거주하는 경우를 포함한다.

## 2. 지속가능한 공공일자리 제공

본 조사결과 비적정 주거를 최초로 이용하게 된 이유에서 '실직·사업실패(46.7%)'와 '구직기회 감소(31.5%)'가 영향을 미쳤다고 응답한 비율이 높아, 민간일자리에서 소득을 얻을 수 없는 사람들이 홈리스 상태로 진입하고 있음을 알 수 있다. IMF 금융위기가 홈리스 상태로 진입한 원인이 된 사례가 많은 것에서 알 수 있듯이 일자리는 홈리스 문제의 예방과 해소에 중요하다. 안정적인 일자리는 주거 상향을 할 수 있는 기반이 되며, 주거 유지에도 필수적이다. 장기적인 경기침체, 구직난, 비정규직 문제 등 고용과 노동에서 다루어야 할 것들이 많지만 여기에서는 중앙정부와 서울시가 임금노동시장에 진입하기 어려운 저소득층을 포함한 홈리스의 노동권을 보장하는 것을 중심으로 개선방안을 제시하고자 한다.

서울시는 노동 강도가 가장 낮은 일자리를 시작으로 민간일자리까지 연계하는 단계형 모델로 노숙인일자리 지원사업을 설계하고 있다. 본 조사결과 임시·일용직 외 민간일자리를 이용하는 경우는 거의 없고, 건강, 연령 등으로 인해 구직에 어려움을 겪는 경우가 많다. 희망하는 일자리는 자치구 등 지역의 공공일자리, 자활사업(조건부수급), 전일제 노숙인일자리, 반일제 노숙인일자리 순으로 소요가 크다. 서울시가 가장 상위 단계로 설정한 민간일자리 연계에 대한 소요는 5% 미만으로 크게 낮다.

서울시는 수요가 높은 반일제·전일제일자리는 점차 축소하고, 민간 연계 일자리를 확대하고 있다. 이는 "민간일자리 유도로 공공예산 절감"이라는 긴축재정정책에 따른 조치인 것으로 판단된다.[99] 서울시는 일용직과 1년 미만 단기 근로 비율이 높아 일자리의 안정성이 낮은 문제점 등을 파악하고 있지만 지속적으로 민간일자리 발굴에 중점을 두고 있다. 2020년에는 반일제·전일제일자리 예산을 축소해 홈리스 당사자와 시민사회단체가 서울시 인권위원회에 진정서를 제출하기도 했다.[100] 2020년 6월 23일, 서울특별시 인권위원회는 "'서울시 2020년 하반기 노숙인 공공일자리 개편'에 대한 서울특별시 인권위원회 권고"를 통해 "서울시의 개편안은 재난 상황에서 구조적 불리함을 더 심각하게 겪는 약자의 생존을 위협하는 행정"으로 "'노숙인 등'이 (반)실업 상태에 놓이는 일이 없어야"하며, "'2020년 하반기 노숙인 공공일자리 개편' 방침을 철회하고, 기존 사업계획대로 이행하는 방안을 조속히 마련할 것을 권고"했다.[101] 이후 예산은 전년도 기준으로 추가 편성되었다.

본 조사결과 반일제·전일제 노숙인일자리에서 겪는 가장 큰 어려움은 '짧은 고용기간'과 '낮은 임금'이다. '생활비 부담'과 '일자리가 안정적이지 않아서' 공공임대주택으로 이주를 희망하지 않는 경우도 많다. 최저임금 수준으로 한시적인 일자리를 제공하는 것은 노숙인시설이나 쪽방, 고시원 등 비적정 주거에 계속해서 머무를 수밖에 없는 요인 중 하나이다. 근로능력이 있는 기초생활보장 수급자를 대상으로 하는 자활사업의 경우 최대 60개월의 참여기간을 보장하고 있다. 이에 비해 서울시 노숙인일자리는 3개월에서 최장 11개월, 연 1회 혹은 연속 2년 등으로 제한하고 있다. 홈리스에 대한 서울시 공공일자리 사업의 고용 기간과 이용 횟수 제한를 늘려서 민간일자리 취업이 어려워 공공일자리를 이용할 수밖에 없는 홈리스에 대한 일자리 참여 기간을 충분히 보장할 필요가 있다.

---

99) 서울시, 2016, '16년 노숙인일자리 종합지원 계획; 서울시, 2017, '17년 노숙인일자리 종합지원 계획.

100) 서울특별시 자활지원과, 2020년, 2020년 노숙인 공공일자리 하반기 개편(안) 안내; 경향신문, 2020년 6월 29일자, 노숙인 울리는 서울시의 '일자리 쪼개기'.

101) 서울특별시 인권위원회, 2020년 6월 23일자, '서울시 2020년 하반기 노숙인 공공일자리 개편'에 대한 서울특별시 인권위원회 권고.

반일제·전일제 노숙인일자리 공급을 확대하는 한편, 공공일자리를 다양화할 필요가 있다. 현재는 노숙인시설 내에서 청소하거나 업무를 보조하는 역할을 주로 하고 있는데, 서울시나 자치구의 공공일자리를 발굴해 일자리와 주거를 연계하여 지역사회에 정착할 수 있도록 지원하는 제도가 확대될 필요가 있다. 성별 특성을 고려한 공공일자리 제공도 필요하다. 본 조사결과 여성은 '장애나 건강'으로 구직에서 어려움을 겪는 비율이 높고, 노동강도가 가장 낮은 '노숙인 공동작업장'에 대한 소요가 크다. 부처 간 협력을 통해 지속적으로 공공일자리를 발굴하고 연계하는 서울시의 역할이 필요하다.

한편, 행정안전부는 2020년 7월 취업취약계층 등을 대상으로 '코로나19 극복 희망일자리사업'을 추진했다. 이에 서울시가 학교생활 안전지원에 취업취약계층을 고용한다고 발표하자, 아동·청소년 관련 업무에 갱생보호자, 출소자, 노숙인이 포함되는 것에 대한 반발이 있었다.[102] 서울시는 '아동·청소년 관련 사업의 경우 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」에 따라 취업제한 중인자'를 배제했음에도 불구하고, 행정안전부는 논란이 일자 즉시 '출소자·노숙인 등은 아동·청소년 관련 희망일자리사업 참여 제한 조치'를 발표했다.[103] 본 조사결과 홈리스는 '일자리 감소'에 따른 구직의 어려움을 겪고 있고, 코로나19 이후 '일을 하거나 일자리 구하기'에 대한 어려움이 가장 크게 증가한 것으로 나타났다. 공공일자리 정책의 중요성이 더욱 부각되는 시기에 홈리스라는 이유로 배제되지 않도록 제도를 개선할 필요가 있다.

102) 서울시 보도자료, 2020년 7월 27일자, "서울시, 학교방역·복지지원…코로나19 타격 청년 5천명에 '희망일자리'"; 동아닷컴, 2020년 7월 30일자, "출소자가 학교서 발열체크? 서울시 뒤늦게 철회".
103) 행정안전부 참고자료, 2020년 7월 30일자, "출소자·노숙인 등은 아동·청소년 관련 희망일자리사업 참여 제한 조치".

## 3. 의료지원 강화

최근 국가인권위원회는 위원장 성명을 통해 “기존에 공공병원을 이용하던 사회적 약자의 피해가 더욱 심각하다”며 우려를 제기한 바 있다.[104] 타 의료급여 수급자와 달리 노숙인 1종 의료급여 수급자는 정해진 진료시설에서만 의료서비스를 받을 수 있다. 서울은 타 시도에 비해 상대적으로 노숙인진료시설 지정병원이 많고, 의료지원 재정 규모가 가장 큼에도, 특정 의료기관만을 이용해야 하는 시스템으로 인해 홈리스의 접근권이 저해되고 있다. “건강은 다른 인권의 행사를 위해 필수 불가결한 기본적인 인권(UN CESCR, 2000)”이므로, 홈리스의 건강권 보장을 위해 홈리스 의료지원에서 보건시설과 서비스 접근의 차별을 해소할 필요가 있다. 이를 위해서는 의료기관을 홈리스가 이용하는 과정에서 겪는 장벽을 해소하는 것이 핵심이다. 차별금지, 경제적·물리적 접근성을 증진하기 위한 개선이 시급하다.

### □ 노숙인진료시설 지정병원 확대

노숙인진료시설 지정제도는 현재와 같은 팬데믹 시기 홈리스의 의료기관 이용을 크게 제약하거나 감염병 확산 정도에 따라 이용 자체가 봉쇄될 우려까지 있다. 코로나19 확산으로 노숙인 지정병원 6곳 중 5곳이 감염병 전담병원으로 지정되면서 홈리스가 이용할 수 있는 종합병원은 한 곳뿐이었다. 마지막 남은 종합병원마저 2020년 12월 4일부터 감염병 전담병원으로 전환되었다. 이들 병원은 현재 감염병 전담기관과 노숙인진료시설의 기능 병행을 요구받는 상황으로, 확진자나 위중증 환자 발생 규모와 같은 코로나19 위기의 양상에 따라 홈리스의 이용 가능성이 좌우되는 불안정한 상태에 놓여 있다. 본 조사에서는 코로나19 상황에서 응급실을 이용하지 못하거나 적절한 진료를 받지 못하는 사례를 다수 발견했다. 감염병 전담병원 지정에 따른 병실 소개(疏開) 조치로 치료가 완료되지 않은 홈리스 환자들이 퇴원 당하는 일도 발생하고 있다.

진료를 연계하는 노숙인시설에서도 서울시에 노숙인진료시설 지정병원 확대를 요구했고, 서울시 역시 이와 같은 문제를 파악하고 개선이 필요하다는 점을 수용하여 2020년 12월 4일, 보건복지부장관에게 노숙인진료시설 지정 폐지를 건의하였다. 서울시는 해당 문서를 통해 “별도의 지정절차 없이 모든 의료기관(의료급여 기관)에서 노숙인 의료서비스 제공”이 가능하도록 제도를 개선할 것을 제안하였다. 하지만 서울시는 현행 제도하에서 홈리스의 의료기관 접근성을 확대할 수 있는 추가 조치는 시행하지 않고 있다. 진료시설 지정은 자치구의 권한임에도 서울시에서는 노숙인진료시설의 확대가 이뤄지지 않아, 홈리스의 치료받을 권리는 여전히 침해되고 있다.

진료시설 지정병원을 폐지하는 것은 법령 검토와 사회적 합의와 같은 긴 과정을 거쳐야 한다. 서울시는 홈리스가 적절한 의료서비스를 받을 수 있도록 자치구와의 협의를 통해 알코올이나 정신질환 등의 비율이 높은 홈리스의 질환 특성과 재활·요양병원의 소요를 고려해 자치구별로 병원급 1개소 이상의 노숙인진료시설을 지정해야 한다. 서울시 내에 충분한 지정병원이 확보되기 전까지 접근성이 낮아 병원 이용을 기피하는 문제가 발생하지 않도록, 교통수단이나 교통비 지원 방안 등도 마련할 필요가 있다.

이에 앞서, 코로나19와 같은 재난 상황에서 홈리스 의료지원이 체계화되어야 한다. 서울시의 의료지원 지침은 “천재지변, 재난, 기타 불가피한 상황 등 지정 의료시설에서 진료(수술 등)가 곤란할 경우, 일반 의료기관에서 진료 가능”하도록 정하고 있다. 본 조사 결과 현재 민간병원으로의

104) 국가인권위원회 보도자료, 2020년 12월 30일자, 코로나19 위기에서 인권 존중을 위한 국가인권위원장 성명.

연계는 사례가 발생할 때마다 노숙인시설 실무자가 서울시에 증빙서류를 갖춰 허가를 구하는 예외적인 방식으로 진행되고 있다. 감염병은 「재난 및 안전관리 기본법」 제3조(정의)에서 정한 '사회재난'이고, 노숙인 지정병원이 감염병 전담병원으로 지정돼 잔여 진료 여력에 의존하는 상황에서 일반 의료기관에서의 홈리스 환자 진료는 체계화되어야 한다. 최소한 기존 노숙인 지정병원에 상응하는 진료 여력(진료과목, 입원병상 등 종합 고려)을 민간병원을 통해 확보하고 '진료 의뢰 → 치료 및 입원 → 퇴원 후 연계' 등 단계별 집행 지침을 구체화해 서울시의 중계 없이 노숙인시설과 민간병원 간 업무가 이뤄지도록 해야 한다. 민간병원의 홈리스에 대한 편견에 기초한 저항도 예상될 수 있으므로, 시민건강국 등 서울시 내 타 부서와의 협업구조도 마련돼야 한다.

□ 노숙인무료진료소의 적정 인력 배치와 치료 후 회복 지원

보건복지부는 노숙인무료진료소에 공중보건의를 배치하고 있다. 본 조사결과 지자체는 진료설비와 일반의·전문의 인건비를 부담하지만 일반 병원과 급여 차이가 있어 채용에 어려움이 있다. 임상 경험이 없는 공중보건의는 대부분 2차 병원으로 진료의뢰서를 발급하는 역할을 하고 있다. 서울역 무료진료소는 초음파나 치과 진료 장비 등이 갖추어져 있다. 초음파 장비는 현재 이용할 수 있는 인력이 없고, 코로나19 전 자원봉사자가 치과 진료를 했지만 코로나19 이후 중단되었다. 영등포 무료진료소는 초음파 진단을 할 수 있는 전문의가 있지만 장비가 없다. 홈리스의 질환 특성을 고려한 인력과 의료장비 등이 갖추어지도록 보건복지부와 지자체에서 점검할 필요가 있다.

다른 한편으로 노숙인무료진료소의 역할을 회복 지원까지 확장할 필요가 있다. 앞서 살펴본 호주의 한 병원에서는 사회복지사, 간호사, 심리치료사 등으로 구성된 팀이 지역사회 및 병원과 긴밀히 협력하여 홈리스 환자에게 지속적으로 서비스를 제공하여 지역사회의 의료, 주거, 돌봄서비스 자원을 연계한다. 미국, 캐나다 등에서 도입하고 있는 작은마을 모델이나 후속처치 모델 등도 병원에서 퇴원 후 회복할 '집'이 없는 홈리스를 지원하는 프로그램이다. 우리나라의 경우 대한결핵협회는 홈리스 결핵 환자가 퇴원 후 회복할 수 있는 사회복지시설을 운영하고 있으며, 시범사업으로 쪽방이나 고시원 등에서의 복약을 지원하는 '지역사회기반 홈리스 환자 돌봄 사업'을 진행했다. 일부 노숙인무료진료소는 결핵 회복이 필요하지만 전문 시설에 입소하는 것을 거부하거나 요양이 필요한 퇴원 홈리스에게 주거비와 도시락을 지원하는 프로그램을 운영하고 있다. 본 조사결과 퇴원 후 갈 곳이 없어 거리로 돌아가거나, 다리를 절단한 후에도 계단을 오르내리고, 재래식 화장실을 사용해야 하는 쪽방으로 돌아간 사례가 있었다. 노숙인무료진료소의 사회복지사가 병원의 의료사회사업팀 등과 협력하여 퇴원 과정에서 주거지원을 연계하고, 퇴원 후 회복을 지원하는 프로그램을 도입할 필요가 있다.

## 4. 급식지원 강화

적절한 식량에 대한 권리는 다른 모든 권리의 향유를 위해 매우 중요하다(UN CESCR, 1999). 유엔이 인권에 기초한 정책 대응을 위해 개발한 '코로나19에 대한 즉각적 사회경제적 대응 프레임워크'는 "적절한 식량, 물, 위생에 대한 접근권"을 11개의 주요 인권 문제의 하나로 제기하며 "전염병, 폐쇄, 기타 통제 상황에서도 질 좋은 필수적 식량 품목"을 공급할 것을 권고한다(UN, 2020a). 유엔 주거권특보인 Farha(2020)에 의하면 홈리스를 위한 〈코로나19 지침〉에서 "취약계층이나 홈리스를 위한 필수 서비스 제공을 중지하는 것은 식량권, 적절한 생활수준에 대한 권리 등 국제인권규범을 위배하는 것이다. 이러한 권리에 의해 제공되는 필수 보호대책은 국가적 비상사태가 선포되는 상황에서도 중지될 수 없다"고 강조했다. 국제사회는 홈리스가 어떠한 상황에서도 식량에 대한 권리를 적절하고 지속적으로 누려야 함을 권고하고 있다.

### □ 공공운영 급식 확대

서울시는 노숙인생활시설뿐만 아니라 종합지원센터, 일시보호시설, 따스한채움터의 무료급식을 지원하고 있다. 따스한채움터는 민간단체의 서울역 주변 거리 급식 문제를 해소하기 위해 서울시에서 '실내급식장'으로 설립한 것이다. 외부 단체가 조리해 온 식사를 배식하고, 일부 자체 조리한 식사를 제공하고 있다. 따스한채움터에서 음식을 조리하는 것은 「식품위생법」 등을 위반하는 것이지만 외부 단체의 결식이나 주말 급식을 위해 자체 조리가 불가피하다. 현재 따스한채움터를 포함하여 서울시 재정 투여로 홈리스 급식지원이 이뤄지는 공공운영 급식소보다 많은 수의 급식소가 민간에 의해 운영되고 있다.

민간이 주도하고 있던 무료급식은 코로나19 위기가 도래하며 대부분 중단되거나 축소되었다. 급식 제공기관의 사정이나 판단, 방역 당국의 지침에 의해 민간 급식소들의 대다수가 운영을 중단하며 홈리스의 급식 공백이 발생하고 있다.[105] 따스한채움터 내 급식 제공 역시 민간단체를 통한 급식이 줄고 그 공백을 따스한채움터 운영기관이 대체 급식 형태로 메우고 있었다.[106] 바이러스에 쉽게 감염되지 않도록 건강한 식사를 통해 체내 면역력을 유지·강화할 필요가 있지만 빵, 떡 등 간편식으로 대체되는 횟수가 증가했다. 자원봉사 인력, 자체 후원 구조로 이뤄지는 민간단체의 급식은 코로나19로 인해 횟수와 질 모두 저하된 것으로 판단된다.

한편, 따스한채움터가 민간 급식 중단에 따른 수요 증가, 이와 연동된 방역의 어려움을 이유로 전자회원증 시범 도입, 조식 급식 중단 등 급식지원을 축소하는 데 따른 논란이 있었다.[107] 앞서 살펴본 미국 오스틴시는 코로나19로 식사할 곳을 찾기가 더 어려워진 홈리스에게 거리두기를 유지하는 방식으로 식사를 제공하고, 홈리스에게 식사를 제공하는 기관에서 지원이 더 필요한 경우 시 당국으로 연락하도록 조치를 취하고 있다. 이는 코로나19 상황에서 홈리스에 대한 급식지원을 축소하고 있는 서울시와 대비된다. 홈리스 급식지원의 한계는 본 실태조사에서도 나타났다. 하루 두 끼 이하로 식사를 하는 비율은 50%를 넘고, 특히 거리 홈리스는 대부분 두 끼 이하이며, 한

105) 국내 코로나19 1차 대유행의 정점 직후인 3월 첫째 주 홈리스행동이 서울지역 내 홈리스 대상으로 급식을 제공하고 있던 민간단체를 대상으로 급식 중단 여부를 전화 조사한 결과 25개 민간단체 중 13개소가 급식을 중단한 것으로 확인되었다(홈리스행동 보도자료, 2020년 3월 7일자, 수원시 M 노숙인시설 국가인권위 진정 및 긴급구제 요청 기자회견).

106) 코로나19 발생 직전인 2019년 12월 마지막 주 따스한채움터 내 민간단체와 운영기관 자체 급식 끼니의 비율은 민간 12:자체 6이었는데, 1차 대유행 직후인 3월 첫 주는 민간 9:자체 8로 민간단체의 급식 횟수가 줄어들었다(http://www.chaeumteo.or.kr/).

107) 한겨레, 2020년 9월 15일자, "'노숙 확인증' 내라고? 문턱 높인 무료급식소".

끼(23.1%)인 비율도 높다. 식사를 거르는 주요 이유는 '끼니마다 무료급식을 이용하기 어려워서'이다. '규칙적인 식사하기'는 코로나19 이후 더 어려워졌고, 대부분 무료급식에 의존하는 거리 홈리스는 특히 더 어려움을 겪고 있다.

서울시는 홈리스에 대한 식량권 침해가 반복되지 않도록 정규적이고, 적절하며, 지속 가능한 급식을 제공하는 방안을 마련해야 한다. 따스한채움터를 '집단급식소'로 신고하여 민간단체에 의한 외부급식이 아닌 공공급식으로 전환하는 것을 고려할 필요가 있다. 서울시는 종합지원센터나 일시보호시설의 급식을 1일 1식 기준으로 지원하지만 코로나19와 같은 위기 상황에서는 식사 횟수를 늘려 식사를 충분히 공급하는 것이 필요하다.

□ 먹거리 복지[108] 강화

'접근성'은 식량에 대한 권리에 있어서도 핵심적이며, 경제적 접근성뿐 아니라 물리적 접근성을 포함한다. 홈리스가 생활권을 벗어나지 않고 급식을 받을 권리가 보장되어야 하나, 공공운영 급식지원이 취약한 현실에서 지역사회 기반의 급식지원 역시 이뤄지지 않고 있다.[109] 시외로 이동하는 이들 뿐 아니라 서울시 내에서도 끼니를 챙기기 위해 거주하는 곳에서 지역을 가로질러 장거리를 이동하는 홈리스도 적지 않다. 따스한채움터를 포함하여 현재 8개의 공공운영 급식소들은 용산구, 영등포구, 서대문구에 밀집해 있다. 홈리스가 끼니를 위해 장거리를 이동하고 줄을 서느라 활동 시간의 대부분을 할애하는 급식 원정을 반복하지 않기 위해, 거리 홈리스, 밀집 지역 쪽방주민과 같이 서울시가 정기적으로 규모를 파악하고 있는 홈리스의 수를 고려하여 급식시설을 추가로 확보하는 것이 필요하다. 한편, 홈리스에 대한 급식지원은 '노숙인급식시설'을 설치하는 형태만으로 해결하기 어렵다. '집단급식소' 설치 기준 인원을 고려한 거리 홈리스의 수, 쪽방 밀집지역 중 공공운영 급식소가 없는 지역(권역)을 고려할 때 최소한 중구, 종로구, 동대문구, 동남권역(서초, 강남, 송파 등), 동북권역(중랑, 광진 등)에 공공이 설치하고 운영하는 '급식시설'이 필요한 것으로 판단된다.[110] 본 조사결과 기타 비주택의 하루 평균 식사 횟수가 2.5회이고, 식비 절감이나 무료급식소 이용이 어려운 비자발적 이유가 크다. 코로나19 이후 저소득 노인뿐만 아니라 고시원에 거주하는 비교적 젊은 층의 급식 소요도 증가했다. 지역사회복지의 관점에서 기존의 산발적인 먹거리 관련 프로그램을 상호연계하고 체계화하여 적절한 서비스가 제공될 수 있도록 먹거리 복지서비스 체계를 지역사회단위에서 구축하는 것이 더 적절할 것으로 판단된다(남기철, 2007). 지역사회를 중심으로 지역사회의 급식 필요 계층에게 급식지원을 시행하고, '급식시설'이라는 건조물에서 특정한 시간대에 동일한 음식물을 공급하는 방식을 다양화하는 것이 필요하다. 미국의 SNAP과 같이 저소득층이나 홈리스 모두에게 수급 자격을 주어 식료품을 구입하도록 하거나 정해진 식당에서 이용할 수 있는 구매권을 제공하는 방식도 고려해야 한다. 직접 조리하기를 원하거나 감염병 위기로 인한 격리, 거동 불편 등의 사유로 식자재, 반(半)조리 및 조리식품을 원하는 이들에게는 영국의 식료품 상자(food parcel)나 밀키트(meal kit), 도시락과 같은 형태로 급식지원을 하거나 사회적 슈퍼마켓 모델을 지역 상황에 맞게 도입하는 것도 필요하다. 지역사회 내 먹거리 복지 관점에서 홈리스를 포함한 지역 내 급식이 필요한 이들에게 다양한 방식으로 급식지원이 이뤄지도록 서울시 관련 각 부처 간의 적극적 협의가 필요하다.

---

108) 남기철(2007)의 연구에 따르면 '먹거리 복지'라는 개념이 이론적으로 적합하기 위해서는 더 많은 논의가 필요하나, 먹거리 영역에까지 사회의 양극화가 심화된 현실에서 사회의 개입을 체계화하는데 유용성이 있다.

109) 경기도 성남시 소재 노숙인급식시설 '안나의 집'이 급식서비스 이용자를 대상으로 한 실태조사에 따르면 응답자 597명 중 서울지역 거주자는 195명(33%)인 것으로 나타났다(안나의집, 2020년 9월 19일, 안나의집 무료급식소(성남) 노숙인 실태조사).

110) 「2019 서울시 노숙인 실태조사」의 거리 홈리스 수와 쪽방상담소가 설치된 쪽방을 포함한 결과이다.

## 5. 재난 상황에서 보호 체계 구축

해외에서는 민·관 모두에서 코로나19로 더욱 열악한 상황에 처하게 된 홈리스를 지원하고 있다. 미국은 호텔, 모텔, 기숙사 등 홈리스의 분리 수용이 가능한 시설과 자가격리가 필요한 취약계층에게 안전한 공간을 제공하는 프로그램 비용을 연방정부가 지원한다. 미국 질병관리본부는 홈리스 당사자 및 관계자를 대상으로 한 각각의 지침을 만들었고, 영구적인 주택으로 연계하는 작업을 우선으로 하는 것을 원칙으로 한다. 호주 정부는 코로나19가 발생하자 홈리스에게 호스텔, 미사용 학생기숙사, 호텔 등을 제공하여 주소지를 만들고, 저렴한 휴대폰을 제공했다. 휴대폰이 없거나 컴퓨터 등 장비 사용에 익숙하지 않은 가장 취약한 계층이 일상생활에 제약을 받지 않고, 효과적으로 감염병을 예방하기 위해서는 코로나19에서 새롭게 도입되고 있는 비대면서비스와 거리두기 조치에 홈리스가 참여할 수 있도록 적극적인 조치가 필요하다.

### □ 지역사회 연계를 통한 분산 보호

중앙방역대책본부의 지침에 따르면 '자가격리 대상자'는 독립된 공간에서 혼자 생활하며, 방문은 닫은 채로 창문을 열어 자주 환기시키고, 가능한 혼자만 사용할 수 있는 화장실과 세면대가 있는 공간을 사용해야 한다. 자택 내 독립된 공간 확보가 어렵거나 추가적인 도움이 필요한 경우에는 지자체에서 적절한 자가격리 장소에 시설격리 하도록 조치하여 증상 등을 관리한다. 장소에 따라 자가격리, 시설격리, 병원격리로 나뉘며, 시설격리는 격리소, 요양소, 접촉자 격리시설, 국립검역소 임시 격리시설(실)(임시대기시설(공항 내외), 임시생활시설(전국 지정기관))이 포함되고,[111] 서울시의 경우 해외입국자가 아닌 내국인 접촉자는 무료로 이용할 수 있다. 자가격리할 때는 휴대폰이 필수적이다. 모바일 자가격리자 안전보호앱(행정안전부) 또는 자가진단앱(관할 보건소)을 설치하고 동작 감지, 증상 발생 여부 등을 모니터링 하기 때문이다. 그러나 본 조사결과 홈리스 중 다수는 스마트폰을 갖고 있지 않고, 특히 거리 홈리스의 미소지 비율은 80%에 가깝다. 홈리스 중 감염의 심자 발생시 자가격리할 수 있도록 지원이 필요하며, 휴대폰이 없는 경우 임시 개통해 지원할 필요가 있다.

코로나19 확진 환자와 환자의 접촉 등으로 보건소의 격리·입원치료 통지와 격리해제 통지를 받은 사람 중 「감염병예방법」에 의한 유급휴가비용[112]을 신청하지 않은 사람은 정부의 생활지원비를 받을 수 있다.[113] 주민등록상 세대원수를 기준으로 1개월 지원하며, 입원 또는 격리 기간이 14일 미만이면 일할 계산하고, 2020년 기준 1인 454,900원, 2인 774,700원 등이다. 관할 읍·면사무소 및 동주민센터에서 신청할 수 있고, 생활지원비 신청서, 신분증, 신청인 명의의 통장이 있어야 하며, 대리신청이 가능하다.[114] 외국인이나 금융채무불이행자 등 본인 통장으로 받기 어려울 경우 가족 명의의 통장을 이용할 수 있고, 불가능할 경우 현금 지급이 가능하다.[115] 병원이

111) 2020년 12월 6일 기준 각 지방자치단체는 해외입국자나 거처가 없는 자가격리자를 대상으로 65개소 2,650실의 임시생활시설을 운영하고 있으며, 1,325명이 입소(50%)하여 격리 중이다(보건복지부 보도참고자료, 2020년 12월 6일자, 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑); 중앙방역대책본부, 2020년 12월 28일자, 코로나바이러스감염증-19 대응 지침(지자체용) 제9-4판(수정).

112) 유급휴가비용은 코로나19로 보건소로부터 입원·격리통지를 받은 자에게 유급휴가를 제공한 사업주에게 지원하며, 격리기간 동안 개인별 임금을 일 최대 13만원 지급한다.

113) 정부는 2020년 3월 입원·격리치료자의 생활지원비(682억원)와 유급휴가비(997억원)로 1,679억원을 편성했다(기획재정부 보도자료, 2020년 3월 10일자, "코로나19 긴급 방역대응 및 격리자 생활 지원 등을 위해 제4차 예비비 7,259억원 지출을 의결").

114) 중앙방역대책본부 홈페이지 '유급휴가비 및 생활지원비 지원사업 개요 안내'(http://ncov.mohw.go.kr/duBoardList.do?brdId=2&brdGubun=22).

115) 질병관리청 콜센터에 문의한 결과이며, 구체적인 방법은 지자체와 동사무소에 확인이 필요하다.

나 시설에서 격리가 끝난 후 당장의 거처를 구할 돈이나 생활비가 없는 홈리스는 퇴소 과정에서 신청을 지원하여 선지급하는 방식을 고려할 수 있다. 또한 주소지가 실제 거주 장소와 다르거나 통장이 없는 경우, 신청서 작성에 도움이 필요한 홈리스에 대해 대리신청 및 대리수령이 가능하도록 동주민센터 및 노숙인시설에서 적극적으로 발굴하여 연계할 필요가 있다.

밀접 접촉자가 아니더라도 보다 안정적인 거처가 필요한 홈리스가 이용할 수 있는 안심숙소를 적극적으로 발굴하여 지원할 수 있는 방안 마련이 필요하다. 코로나19 확산 초기 지자체에서는 해외입국자의 국내 가족이 이용할 수 있는 안심숙소를 확보했다. 지역의 호텔, 유스호스텔 등과 업무 협약을 맺고 해외입국자 가족이 이용하면 상당 비용을 할인하는 서비스이다.[116] 이후에는 캠핑장 카라반이나 기숙사 등으로 확대해 해외입국자뿐만 아니라 자가격리자와 가족 간의 2차 감염을 예방하기 위해 여러 자치구에서 안심숙소를 운영하고 있다.[117] 대부분 격리대상자가 집에 머무는 동안 자가격리자 가족들이 별도로 지낼 수 있는 임시거처이고, 가격은 하루 10만원 내외로 숙소에 따라 다르다. 해외에서는 증상이 없는 홈리스에게 이러한 안심숙소를 무료로 제공하는 것과 달리 우리나라에서는 경제적으로 이용 가능한 계층만 대상으로 하고 있다. 홈리스를 대상으로 공급할 수 있는 숙소를 확보하여 지원하는 방안 마련이 필요하다.

### □ 차별과 불평등을 고려한 위기 대응

본 조사결과 서울시의 재난긴급생활비, 중앙정부의 1차 긴급재난지원금을 수령한 비율은 거리와 일시보호시설에서 크게 낮다. 두 지원금 모두 '주민등록이 타 시도로 돼 있어서', '있는지 몰라서'나 '신청방법을 몰라서' 이용하지 못했다는 응답이 많았다. 거리 홈리스는 노숙을 하거나 주민등록이 말소되어 있으면 못 받는다고 알고 있어 신청하지 못했다는 비율도 높아 정보 소외 문제가 크다고 판단된다. 홈리스 중에는 휴대폰이나 컴퓨터를 통해 인터넷을 이용하기 어렵거나, 문해 능력 부족으로 어려움을 겪는 사람도 많다. 코로나19로 인해 비대면 방식의 사회복지서비스 제공이 증가하고 있어 사각지대에 놓일 가능성이 높은 것이다. 이러한 문제를 해소하기 위해서는 기존 홈리스 지원체계를 적극적으로 활용하는 한편 주민센터에서 찾아가는 서비스를 제공할 필요가 있다. 긴급재난지원금 지급을 위해 65세 이상 노인이나 거동이 불편한 가구를 방문한 것처럼, 주요 홈리스 밀집지역에 신청 장소를 마련하거나, 거리 홈리스가 발견된 곳에 방문하여 제도를 안내하고 신청을 지원하는 것이 필요하다.

본 조사결과 거리와 일시보호시설을 이용하는 홈리스는 주민등록이 서울시 외 지역인 비율이 높다. 전 국민을 대상으로 지원금 지급시 주소지 문제로 타 시도로 이동하는 것이 어렵거나 그곳에서의 소비가 어려운 경우에는 현재 거처를 중심으로 지원받고 이용할 수 있는 방안 마련이 필요하다. 나아가 현재 모든 사회복지서비스 지원이 주소지를 기반으로 하는 것에 대한 재고가 필요하다. 긴급재난지원금을 국민기초생활보장제도 수급자에게 현금으로 지급한 방식을 수령할 수 있는 수단이 전혀 없는 홈리스를 대상으로 확대할 필요도 있다. 통장이 없거나 은행거래가 어려운 경우에 한해서[118] 현금으로 지급하는 방안도 고려할 수 있다.

우리나라에서는 현재 코로나19 백신 접종에 관해 누구를 우선순위에 둘 것인지에 대한 논의가 시작되고 있다. 홈리스라는 이유로 백신 접종에서 소외되지 않도록 그간의 경험과 배제된 사람들의 실태를 살피는 지원방안 마련이 필요하다.

---

116) 수원시 보도자료, 2020년 5월 4일자, "'전국 최초' 수원시 안심숙소, 연장 운영".
117) 고양시 보도자료, 2020년 12월 31일자, "고양시 3개 대학교 기숙사 '코로나19 격리·방역시설'로 제공한다".
118) 본 조사결과 신분증을 제외하고 스마트폰, 통장, 신용카드 또는 체크카드 모두 소지하지 않은 비율은 거리 30.6%, 일시보호시설 10.2%, 생활시설 0.7%, 밀집 쪽방 1.7%, 기타 비주택 1.0%이다.

## 6. 홈리스에 대한 일상적인 인권침해 감시와 예방적 조치 강화

□ 일상적인 인권침해 감시

본 조사결과 홈리스는 ‘소음·악취·빛 공해 등 일상피해’, ‘차별하는 시선’, ‘모욕적 언행’과 관련된 인권침해 경험이 많은 것으로 나타났다. 거리 홈리스는 모든 부분에서 인권침해 경험이 많은데, 공공공간·공공시설 또는 민간영업장 이용제한이나 퇴거 요구를 받거나, 원하지 않는 사생활 공개나 불심검문을 당한 경험도 많다. 인권을 침해한 사람은 지나가는 사람, 이웃·동료, 복지시설 종사자, 역무원 등으로 다양하다. 인권침해에 대해 아무런 행동을 하지 않았다는 비율이 60% 이상으로 높은데, 주요 이유는 ‘오히려 문제가 더 심각해 질 수 있어서’, ‘별일이 아니라고 생각해서’, ‘어떻게 대응해야 할지 몰라서’ 순으로 높다. 심층면접조사 결과 거리나 비적정 주거에서의 생활환경이 열악하고 사생활 보호에 취약하기 때문에, 일상적인 권리 침해가 반복되면서 문제 상황에 대해 권리 침해로 인식하지 못하는 경우도 많았다. 최근에는 인터넷 방송으로 인한 피해 사례가 증가하고 있다. 음식, 술 등을 사주면서 촬영하지만 홈리스의 대다수는 얼마나 많은 사람들이 어떤 내용을 보게 되는지 알지 못하고 있다. 지역조사 결과 코로나19로 인해 많은 공공공간이 폐쇄되었고, 거리 홈리스 밀집 지역에서는 홈리스의 물품을 회수하기도 했다. 유엔 주거권특보는 코로나19 상황에서 개인소지품 분실 또는 거리를 ‘싹 쓸어 내는 것(sweeps)’에 대해 우려하게 만드는 등 홈리스에 대한 배제를 심화시키는 법 집행을 중지해야 한다고 했다. 홈리스에 대한 권리 침해를 일상적으로 모니터링하고, 지원할 수 있는 공공의 대응이 필요하며, 코로나19와 같은 위기 상황에서 지원을 강화할 필요가 있다.

□ 홈리스 예방 조치의 강화

보증금이 없거나 적은 고시원과 쪽방, 일세 등으로 이용하는 만화방·PC방·찜질방 등의 비숙박용 다중이용업소와 여관·여인숙에 거주하는 사람들은 실직이나 건강 악화 등으로 소득이 없어지면 단시간에 거리 홈리스가 될 위기에 처한다. 숙식을 제공하는 일터의 일부 공간에서 생활하는 사람들은 일자리를 잃으면 집도 같이 잃는다. 코로나19로 인해 임시·일용직 노동자가 실직하거나 소득감소가 큰 가운데, 이들에 대한 긴급복지지원 체계를 강화할 필요도 있다. 취약계층에 대한 적극적인 지원을 통해 과거의 금융위기와 같은 국가적 위기 상황에서 거리 홈리스의 대량 발생을 예방할 수 있을 것으로 판단된다. 본 조사에서도 나타났듯이 홈리스 상태로 진입하게 된 후에는 공공지원이 있더라도 안정적인 주거지와 일을 구하고 지역사회에 정착할 때까지 긴 시간이 소요되고, 상당한 사회적 비용이 발생한다. 근로능력이 있는 것으로 간주되는 청·장년층을 포함하여 기존의 복지체계에서 포괄하지 못하는 이들이 코로나19 위기 대응 복지체계에서도 소외되지 않도록 지원체계 전반에 대한 점검이 필요하다.

# 참고문헌


김광묘・김명희・김정숙・박유경・송리라, 2016, 인권 중심의 위기대응 : 시민, 2015 메르스 유행을 말하다, 시민건강증진연구소・건강세상네트워크.

남기철, 2007, 21세기 한국사회 먹거리 복지의 모색 - 전 국민에게 건강하고 안전한 먹거리 보장, 국회사무처.

서종녀・권혜영・최하영・김진미・서정화・이수범・오기철・김남영・김준희・김종대, 2019, 서울시 노숙인복지정책 20년 성과연구, 서울시복지재단.

서종균・김준희・박효영・김윤이・김태완・김종대・남기철・임세희・김선미・김진미・류만희・민소영・박숙경・주영수・홍인옥・서정화・현시웅・손창균・구인회・전홍규, 2011, 주거취약계층 전국 실태조사, 보건복지부.

이태진・김태완・김문길・김현경・정원오・주영수・임정기・송아영・이기재・임덕영・우선희・정희선・김선, 2016, 2016년도 노숙인 등의 실태조사, 보건복지부・한국보건사회연구원.

임정기, 2019, 핀란드의 노숙인지원제도에 대한 사례 연구, 스칸디나비아 연구, 24, 127-158.

진미윤・최은영・정진선・이원호・김기태・김두겸・이채윤・최상희・임덕영・이경애・김경미, 2018, 2017년 주택이외의 거처 주거실태조사, 국토교통부.

최슬기, 2020, 미국 보충영양 지원 프로그램(SNAP)의 구매 식품 제한과 관련 쟁점, 한국보건사회연구원, 국제사회보장리뷰, 12, 55-69.

최은영・김준희・심승희・한지은・조대헌, 2013, 가리봉동 - 구로공단 배후지에서 다문화의 공간으로, 서울역사박물관.

최은영・정진선・이원호・강지영・김기태・이채윤・김두겸・이강훈・구형모, 2018, 비주택 주거실태 파악 및 제도개선 방안, 국가인권위원회.

최은영・김준희・김기태・홍정훈・김원진・이탄희・이동현・구형모, 2020a, 떠도는 사람들의 빈곤과 범죄 보고서, 한국도시연구소・경향신문

최은영・정진선・김준희・이원호・남수연・김기태・홍정훈・김세현・이채윤・박신영・이강훈・현승헌・이철원・구형모, 2020b, 서울시 고시원 거처상태 및 거주 가구실태조사. 서울특별시.

최은영・이원호・김준희・김기태・홍정훈, 2020c, 서울 영등포 공공주택지구 거주민 재정착 연구, LH공사 서울지역본부・한국도시연구소.

한인상, 2014, 근로권의 의의와 주요 입법과제, 노동법연구, 36, 73-118.

홍석한, 2019, 헌법상 근로의 권리에 대한 고찰, 공법학연구, 20(2), 125-153.

Aussenberg, R., 2016, *Supplemental Nutrition Assistance Program(SNAP) : A Primer on Eligibility and Benefits,* Congressional Reserach Service.

Bell, K., 2020, *COVID19 and Human Rights in Australia : Part 3.*

Busch-Geertsema, V., 2010, *The Finnish National Programme to Reduce Long-term Homelessness.*

Calgary Homeless Foundation, 2012, *Sustainable Supports for Adults Males : Effective Employment Models to End Homelessness.*

CDC(Centers for Disease Control and Protection), 2020, *Interim Guidance for Homeless Service Providers to Plan and Respond to Coronavirus Disease 2019(COVID-19).*

Chronic Homeless Assistance Center, 2008, *Ending Chronic Homeless Through Employment and Housing: A Program and Policy Handbook for Successfully Linking Supportive Housing and Employment Services for Chronically Homeless Adults.*

City of Toronto, 2018, *Street Needs Assessment.*

De Schutter, O., 2020, *Looking Back to Look Ahead: A Rights-based Approach to Social Protection in the Post-COVID-19 Economic Recovery.* UN.

Downing, E. & Kennedy, S., 2014, *Food Banks and Food Poverty,* House of Commons Library.

Farha, L., 2015, *Report of the Special Rapporteur on Adequate Housing as a Component of the Right to an Adequate Standard of Living, and on the Right to Non-discrimination in this Context,* UN Human Rights Council, A/HRC/31/54.

Farha, L., 2018, *Report of the Special Rapporteur on Adequate Housing as a Component of the Right to an Adequate Standard of Living, and on the Right to Non-discrimination in this Context,* UN Human Rights Council, A/HRC/37/53.

Farha, L., 2019, *Visit to the Republic of Korea,* UN Human Rights Council, A/HRC/40/61/Add.1.

Farha, L., 2020, *COVID-19 Guidance Note : Protecting Those Living in Homelessness.*

FEANTSA, 2018, *ETHOS Light: European Typology of Homelessness and Houisng Exclusion.*

Gray, C., Leive, A., Prager, E., Pukelis, K. and Zaki, M., 2019, *Employed in a SNAP? : The Impact of Work Requirements on Program Participation and Labor Supply.*

Gruskin, S., Mills, E. J. & Tarantola, D., 2007, History, Principles, and Practice of Health and Human Rights, *The Lancet,* 370, 449-455.

Hewett, N., 1999, How to Provide for the Primary Health Care Needs of Homeless People : What do Homeless People in Leicester Think?, *British Journal of General Practice*, 49, 819-819.

Hwang, S. W., Ueng, J., Chiu, S., Kiss, A., Tolomiczenko, G., Cowan, L. & Redelmeier, D., 2010, Universal Health Insurance and Health Care Access for Homeless Persons, *American Journal of Public Health*, 100, 1454-1461.

Hwang, S. W., Chambers, C., Chiu, S., Katic, M., Kiss, A., Redelmeier, D. & Levinson, W., 2013, A Comprehensive Assessment of Health Care Utilization Among Homeless Adults Under a System of Universal Health Insurance, *American Journal of Public Health*, 103, S294-S301.

International Labour Organization(ILO), 2020, *COVID-19 and the World of Work.*

Long, D., Rio, J. & Rosen, J., 2007, *Employment and Income Supports for Homeless People,* 2007 National Symposium on Homelessness Research.

Lynch, P. & Cole, J., 2003, Homelessness and Human Rights: Regarding and Responding to Homelessness as a Human Rights Violation, *Melb. J. Int'l L.*, 4, 139.

National Employment Services Association and Homeless Australia, 2010, *Home Options & Pathways to Employment : Resource Kit on Employment Services for Providers of Homeless Services.*

NHS, 2019, *Primary Medical Care Policy and Guidance Manual.*

Paiva, I., Lira, C., Justino, J., Miranda, M. & Saraiva, A., 2016, Homeless People's Right to Health : Reflections on the Problems and Components, *Ciencia & Saude Coletiva*, 21, 2595-2606.

Perl, L., 2020, *Homelessness and COVID-19,* Congressional Research Service.

Purkie, E. & MacKenzie, M., 2019, Experience of Healthcare Among the Homeless and Vulnerably Housed a Qualitative Study : Opportunities for Equity-oriented Health Care, *International Journal for Equity in Health*, 18, 101.

Perry, J., Williams, M., Sefton, T. & Haddad, M., 2016, *Emergency Use Only : Understanding and Reducing the Use of Food Banks in the UK,* Child Poverty Action Group(CPAG), The Church of England, Oxfam GB, The Trussell Trust.

Shier, M., Jones, M. & Graham, J., 2012, Employment Difficulties Experienced by Employed Homeless People : Labor Market Factors that Contribute to and Maintain Homelessness, *Journal of Poverty,* 16, 27-47.

Smith, K., Paudyal, V., MacLure, K., Forbes-McKay, K., Buchanan, C., Wilson, L. & Stewart, D., 2018, Relocating Patients from a Specialist Homeless Healthcare Centre to General Practices : a Multi-perspective Study, *Br J Gen Pract,* 68, e105-e113.

Social Security, 2017, *Nutrition Assistance Programs.*

Social Security, 2020, *Understanding Supplemental Security Income - 2020 Edition.*

The Housing Finance and Development Centre of Finland(ARA), 2020, *Homelessness in Finland 2019.*

UN, 2020a, *A UN Framework for the Immediate Socio-economic Response to COVID-19.*

UN, 2020b, *COVID-19 and Human Rights : We are All in this Together.*

UN CESCR(the Committee on Economic, Social and Cultrual Rights), 1991, *CESCR General Comment No. 4 : The Right to Adequate Housing(Art. 11(1) of the Covenant),* UN Office of the High Commissioner for Human Rights.

UN CESCR, 1999, *The Right to Adequate Food No. 12, Adopted on 12 May 1999, Article 11 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights,* UN Economic and Social Council, E/C.12/1999/5.

UN CESCR, 2000, *Substantive Issues Arising in the Implementation of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 14(2000),* UN Economic and Social Council, E/C.12/2000/4.

UN CESCR, 2001, *Statement Adopted by the Committee on Economic, Social and Cultrual Rights on 4 May 2001,* UN Economic and Social Council, E/C.12/2001/10.

UN CESCR, 2005, *The Right to Work, General comment No. 18, Adopted on 24 November 2005, Article 6 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*, UN Economic and Social Council, E/C.12/GC/18.

UN CESCR, 2017, *Concluding Observations on the Fourth Periodic Report of the Republic of Korea*, UN Economic and Social Council, E/C.12/KOR/CO/4.

UN OHCHR(The Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights), 2012, *Guiding Principles on Extreme Poverty and Human Rights*.

UN OHCHR, 2020a, *COVID-19 and the Right to Housing : Impacts and Way Forward*, A/75/148.

UN OHCHR, 2020b, *COVID-19 Guidance*.

Van Menxel, G., De Wacker, A. & Blow, H., 2006, *The Right to Health is a Human Right : Ensuring Access to Health for Homeless People*.

Weiland, T. & Moore, G., 2009, Health Services for the Homeless : A need for Flexible, Person-centred and Multidisciplinary Services that Focus on Engagement, *InPsych, The Bulletin of the Australian Psychological Society Ltd*, 31, 14.

Y-Foundation, 2017, *A Home of Your Own : Housing First and Ending Homelessness in Finland*.

고용노동부, 2020, 2020 취업성공패키지 업무매뉴얼.

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

국민건강보험・건강보험심사평가원, 2020, 2019 의료급여통계.

국토교통부, 2019, 임대주택통계.

국토교통부, 2020, 국회 국토교통위원회 국정감사 자료.

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

보건복지부, 2017, 윤소하의원실 국정감사 요구자료 제출.

보건복지부, 2020, 2020년 노숙인 등의 복지사업안내.

보건복지부, 2020, 2020년 자활사업안내(Ⅰ).

보건복지부, 2021, 간호간병통합서비스 운영현황('20.12월말 기준).

보건복지부, 2018, 노숙인 등의 복지 및 자립지원 시행계획.

보건복지부, 2019, 노숙인 등의 복지 및 자립지원 시행계획.

보건복지부, 2020, 노숙인 등의 복지 및 자립지원 시행계획.

보건복지부・중앙자활센터, 2019, 거리 노숙인 특화자활사업 운영가이드.

서울시, 2013, 서울시 노숙인 의료보호 사업 시행 지침.

서울시, 2014, 2014년도 노숙인 의료지원사업 추진 시행계획.

서울시, 2016, ' 16년 노숙인일자리 종합지원 계획.

서울시, 2017, ' 17년 노숙인일자리 종합지원 계획.

서울시, 2020, 2020 서울시 복지정책실 예산사업설명서.

서울시, 2020, 2020년 공공근로사업 종합지침.
서울시, 2020, 2020년 노숙인 등 의료지원 사업 운영계획.
서울시, 2020, 2020년 노숙인 임시주거지원사업 추진계획.
서울시, 2020, 노숙인 의료급여 진료시설 지정제도 개선 건의.
서울시, 2020, 서울형 다중생활시설 건축기준 고시안 행정예고.
서울주택도시공사, 2020, 2020년 2차 지원주택 입주자모집 공고.
식품의약품안전처, 2020, 2020년도 식품안전관리지침.
안나의집, 2020, 안나의집 무료급식소(성남) 노숙인 실태조사.
중앙방역대책본부, 2020, 코로나바이러스감염증-19 대응 지침(지자체용) 제9-4판(수정).

건강보험심사평가원 홈페이지(https://www.hira.or.kr/).
국민취업지원제도 홈페이지(https://www.work.go.kr/kua/intro/kuaIntro.do).
대한수면학회(http://www.sleepmed.or.kr/).
따스한채움터 홈페이지(http://www.chaeumteo.or.kr/).
중앙방역대책본부 홈페이지(http://ncov.mohw.go.kr/).
Care Quality Commission(https://www.cqc.org.uk/).
CDC(https://cdc.gov/).
Center for the Homeless(https://www.cfh.net/).
City of Austin(https://austintexas.gov/).
Department of Health and Human Services(https://www.dhhs.vic.gov.au/).
Halifax Urban Ministries(https://halifaxurbanministries.org/).
Homeless Healthcare(https://homelesshealthcare.org.au/).
Homeless Link(https://homeless.org.uk/).
Homelessadvice.com(http://homelessadvice.com/).
HUD User(https://www.hduser.gov/).
Jericho Project(https://jerichoproject.org/contact-us/).
National Association of Free and Charitable Clinics(http://www.nafcclinics.org/).
National Healthcare for the Homeless Council(https://www.nhchc.org/).
Shelter(https://england.shelter.org.uk/).
Social Security(https://www.ssa.gov/).
The Trussel Trust(https://www.trusselltrust.org/).
U.S. Department of Agriculture Food and Nutrition Service(https://www.fns.usda.gov/).
U.S. Department of Health and Human Services(https://findahealthcenter.hrsa.gov/).
Western Governors University(https://www.wgu.edu/).

# [부록] 실태조사표

「통계법」 제33조(비밀의 보호)
① 통계의 작성 과정에서 알려진 사항으로서 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다.
② 통계 작성을 위해 수집된 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 자료는 통계 작성 외의 목적으로 사용되어서는 아니된다.

# 재난 상황에서의 비적정 거처 거주민 인권실태조사

한국도시연구소에서는 서울시 인권위원회의 「재난 상황에서 노숙인 등 인권상황 실태조사」 연구를 수행하고 있습니다. 본 연구에서는 서울시의 거리, 노숙인시설, 쪽방, 고시원, 여관·여인숙, PC방·만화방·사우나(찜질방) 등 비숙박용 다중이용업소 거주 가구를 대상으로 실태조사를 진행합니다. 조사는 **2020년 9월 26일 ~ 10월 16일** 중 실시되며, 조사 결과는 '노숙인 등'의 제도 개선 및 인권 증진 방안 마련을 위한 기초자료로 활용됩니다.

귀하께서 응답하신 내용은 「통계법」 제33조에 따라 통계작성 및 연구목적으로만 사용되며 비밀이 엄격히 보장되오니, 안심하시고 적극적인 협조와 정확한 응답을 부탁드립니다.

※ 조사표 작성에 문의사항이 있으시면 아래로 연락주시기 바랍니다.
- 담 당 자 : 김준희 책임연구원, 홍정훈 연구원
- 전　　화 : 02-738-4292~4 (한국도시연구소)
  02-2133-6388 (서울시 인권담당관 인권정책팀)

※ 아래는 조사원이 기입하는 난입니다.

| | |
|---|---|
| 유형 | ① 거리　② 일시보호시설　③ 자활시설　④ 재활시설　⑤ 요양시설　⑥ 쪽방<br>⑦ 고시원　⑧ 여관 · 여인숙　⑨ 비숙박용 다중이용업소 |

| | |
|---|---|
| 상호명 · 시설명 | |
| 주소 | 구　　동 |

| | |
|---|---|
| 조사원 성명 | |

서울특별시　　한국도시연구소

## Ⅰ 주거 공통문항

1. 현재까지 주거를 목적으로 이용한 비적정 거처의 종류는 무엇입니까? 연속 3일 이상 이용한 곳에 **모두** 표시해 주십시오.

잠잘 곳으로 이용한 거처를 기준으로 응답합니다.

① 거리
② 비숙박용 다중이용업소 (PC방·만화방·찜질방 등)
③ 노숙인 일시보호시설 (종합지원센터 포함)
④ 노숙인 자활시설
⑤ 노숙인 재활시설
⑥ 노숙인 요양시설
⑦ 쪽방
⑧ 고시원
⑨ 여관·여인숙
⑩ 병원(요양병원·정신병원 등)
⑪ 아동·청소년시설
⑫ 여성·한부모·장애인시설
⑬ 일터의 일부 공간
⑭ 기타 (  )

2. 현재 거처에서의 거주 기간과 지금까지 비적정 거처에서 거주한 전체 기간은 얼마입니까?

1) 현재 거처에서의 거주 기간 [ ][ ] 년 [ ][ ] 개월

2) 비적정 거처에서의 전체 거주 기간 [ ][ ] 년 [ ][ ] 개월

3. 처음 비적정 거처를 이용하게 된 이유는 무엇입니까? 해당하는 것에 **모두** 표시해 주십시오.

① 가정폭력 등 불화
② 이혼이나 배우자·부모 사망 등 가족해체
③ 알코올의존증이나 정신과적 질환의 악화
④ 실직이나 사업실패
⑤ 경기 침체 등으로 인한 구직기회 감소
⑥ 재개발 등으로 인한 퇴거
⑦ 사회복지지원(수급 등) 중단
⑧ 기타 (  )

4. 현재 거처에서 겪는 어려운 점은 무엇입니까? 두 가지를 순서대로 기입하여 주십시오.

1순위만 기입하셔도 됩니다. 1순위 [ ] 2순위 [ ]

① 사생활 보호
② 이용 규칙 등으로 인한 제재
③ 화장실샤워실 이용
④ 세탁과 건조
⑤ 조리시설 이용
⑥ 추위와 더위
⑦ 채광환기
⑧ 소음
⑨ 치안
⑩ 화재 등 재난에 취약한 구조
⑪ 기타 (  )
⑫ 없음

## Ⅱ 수입과 지출 공통문항

5. 2020년 1월 1일~8월 31일 동안의 월평균 가구 총소득은 얼마입니까? 세금을 제외한 실 수령액을 기준으로 응답해 주십시오.

- 가구 총소득은 가구주와 전 가구원의 근로 및 사업 소득, 금융 소득, 연금 및 이전 소득, 부동산 소득 등의 합계입니다.
- 이전소득은 생계급여·주거급여·기초연금 등 정부가 지급하는 지원금과 가족·친척·친구나 민간단체로부터 받은 지원금의 합계입니다. 총소득을 초과할 수 없습니다.

● 총소득 [ ][ ][ ][ ] 만원

↳ (월평균 가구 총소득 중) 이전소득 [ ][ ][ ][ ] 만원

6. 2020년 1월 1일~8월 31일 동안의 주 소득원은 무엇입니까?

① 공공부조(수급·기초연금·장애연금 등) (→ 7번으로)
② 용돈이나 후원금 (→ 7번으로)
③ 노숙인 공동작업장
④ 반일제·전일제 노숙인일자리
⑤ 민간 연계 노숙인일자리
⑥ 자활사업(조건부수급)
⑦ 자치구 등 지역 공공일자리
⑧ 공공일자리 외 임시·일용 노동
⑨ 기타 (  )

6-1. (2020년 1월 1일~8월 31일 동안) 일하는 데 가장 큰 어려움은 무엇이었습니까?

① 짧은 고용 기간
② 낮은 임금
③ 열악한 노동환경
④ 관리직과의 불화
⑤ 높은 일의 강도
⑥ 낮은 만족감
⑦ 기타 (  )
⑧ 없음

7. 2020년 1월 1일~8월 31일 동안 가구 소득으로 필요한 지출을 충당할 수 있었습니까?

① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

7-1. 소득이 부족하여 지출하지 못한 항목을 **모두** 응답해 주십시오.

① 식비
② 주거비
③ 의료비
④ 의복비
⑤ 교통비
⑥ 통신비
⑦ 기타 (  )

8. 현재 일을 하고 있거나, 앞으로 일을 하고 싶습니까?

① 그렇다
② 아니다 (→ 9번으로)

8-1. 일자리를 구하는 데 가장 큰 어려움은 무엇입니까?

① 학력
② 경력이나 기술
③ 연령
④ 장애나 건강
⑤ 신용 상태
⑥ 거처 상태
⑦ 일자리 감소
⑧ 기타 (  )
⑨ 없음

8-2. 희망하는 공공지원 일자리는 무엇입니까?

① 노숙인 공동작업장
② 반일제 노숙인일자리
③ 전일제 노숙인일자리
④ 민간 연계 노숙인일자리
⑤ 자활사업(조건부수급)
⑥ 자치구 등 지역 공공일자리
⑦ 공공지원 일자리 이용 의사 없음

## III 건강 공통문항

9. 하루에 식사(간식 제외)는 몇 번 합니까? _____회

9-1. (식사 횟수가 2회 이하인 경우) 3회 식사를 하지 않는 이유는 무엇입니까?

① 식습관으로
② 식비를 아끼려고
③ 끼니마다 무료급식을 이용하기 어려워서
④ 기타 (  )

**10. 식사(간식 제외)는 주로 어떻게 하고 있습니까?**

일주일을 기준으로 가장 많이 이용하는 방법을 응답합니다.

① 직접 조리 ② 식당에서 사 먹음 ③ 무료거나 저렴한 급식 (→ 10-1번으로)
④ 시설 제공(고시원, 노숙인생활시설 등) ⑤ 기타 ( )

10-1. 무료거나 저렴한 급식을 이용하는 가장 큰 이유는 무엇입니까?

① 수입이 없거나 적어서 ② 조리시설이 없어서
③ 요리를 할 줄 몰라서 ④ 기타 ( )

10-2. (무료거나 저렴한 급식을 이용하는 경우) 자주 이용하는 급식시설을 순서대로 2개만 응답해 주십시오.

1순위만 기입하셔도 됩니다. | 1순위 | | | 2순위 | |

① 따스한채움터 ② 일시보호시설/종합지원센터
③ 기타 실내외 민간급식지원기관 ④ 기타 ( )

**11. 일상생활에 지장을 주는 질환이 있습니까?**

① 있다 ② 없다

11-1. 일상생활에 지장을 주는 질환이나 장애는 무엇입니까? **모두** 선택해 주십시오.

① 고혈압 ② 당뇨 ③ 고지혈증 ④ 위장질환 ⑤ 간질환
⑥ 폐질환 ⑦ 심장질환 ⑧ 신장질환 ⑨ 안질환 ⑩ 치과질환
⑪ 관절염 ⑫ 디스크 ⑬ 비뇨기질환 ⑭ 뇌질환 ⑮ 암
⑯ 중독(알코올·약물 등) ⑰ 정신(우울·불안·조현병 등) ⑱ 기타 ( )

11-1-1. (중독이나 정신과적 질환이 있는 경우) 공공임대주택 중 독립된 거처와 사회복지서비스를 함께 제공하는 지원주택으로 이주할 의사가 있습니까?

① 있다 ② 없다

**12. 몸이 아플 때 진단이나 치료를 위해 주로 이용하는 수단은 무엇입니까?**

① 의료급여 1종 ② 의료급여 2종 ③ 노숙인 1종 의료급여 ④ 서울시 노숙인 의료지원
⑤ 건강보험(직장·지역) ⑥ 민간보험 ⑦ 기타 ( )

**13. 아팠지만 병원에서 치료를 받지 못했거나 중도에 치료를 포기하신 경험이 있으십니까?**

① 있다 ② 없다

13-1. 치료를 받지 못하거나 중도에 포기한 이유는 무엇입니까?

① 치료비 부담 때문에 ② 건강보험료를 체납해서 ③ 병원에서 진료를 거부해서
④ 진료 이용에 대한 부정적인 기억으로 ⑤ 나을 것 같지 않아서 ⑥ 기타 ( )

**14. 전반적인 신체적·정신적 건강상태는 어떻다고 생각하십니까?**

① 매우 건강하지 않다 ② 건강하지 않다 ③ 보통이다 ④ 건강하다 ⑤ 매우 건강하다

# IV 코로나19 공통문항

15. 코로나19 감염병과 관련된 다음의 정보를 알고 있습니까? 각각 응답해 주십시오.

| 구분 | 전혀 알지 못한다 | 잘 알지 못한다 | 보통이다 | 잘 알고 있다 | 매우 잘 알고 있다 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1) 증상 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2) 예방 방법 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3) 증상 발생 시 검사받을 수 있는 장소 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4) 코로나19 관련 상담 기관 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

16. 코로나19 감염병 예방을 위한 조치를 취하는데 어려움이 있습니까? 각각 응답해 주십시오.

| 구분 | 전혀 어렵지 않다 | 어렵지 않다 | 보통이다 | 어렵다 | 매우 어렵다 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1) 일상생활에서 2m(최소 1m) 거리 두기 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2) 매일 마스크 착용하기 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3) 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 자주 씻기 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4) 자주 만지는 표면 청소, 소독하기 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 5) 밀집된 장소에 머물지 않기 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 6) 증상이 있으면 집에서 충분히 휴식하기 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

17. 현재 소지하지 않거나 이용할 수 없는 것은 무엇입니까? 해당하는 것에 **모두** 표시해 주십시오.

① 신분증 ② 스마트폰(타인명의나 일반 휴대폰 제외) ③ 통장 ④ 신용카드 또는 체크카드 ⑤ 모두 이용 가능

18. 비대면서비스를 이용하는데 있어 다음과 같은 일들을 스스로 할 수 있습니까? 각각 응답해 주십시오.

휴대폰과 컴퓨터는 현재 소지하고 있다는 가정 하에 응답합니다.

| 구분 | 전혀 못 한다 | 잘 못한다 | 보통이다 | 잘한다 | 매우 잘한다 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1) 한글을 읽고, 이해할 수 있다 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2) 한글을 쓸 수 있다 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3) 영어를 읽고, 이해할 수 있다 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4) 휴대폰 문자 메시지를 작성할 수 있다 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 5) 휴대폰 어플리케이션을 이용할 수 있다 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 6) 컴퓨터로 인터넷을 이용할 수 있다 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

19. 서울시의 재난긴급생활비를 받았습니까?

서울시가 2020년 3월 30일부터 5월 15일까지 신청을 받아 기준중위소득 100% 이하인 가구에게 지급한 지원금입니다.

① 예 →

19-1. 어떤 경로로 받았습니까?
① 인터넷 신청
② 주민센터 방문 신청
③ 가족 신청
④ 사회복지사 동행 신청
⑤ 기타 (  )

→

19-1-1. 어디에 주로 사용하셨습니까?
① 식비 ② 주거비
③ 의료비 ④ 교통비
⑤ 문화생활비 ⑥ 의복비
⑦ 기타 (  )

② 아니요 →

19-2. 받지 않은 이유는 무엇입니까?
① 주민등록이 타 시도로 돼 있어서 ② 있는 것 자체를 몰라서
③ 신청방법을 모르거나 도움이 필요해서 ④ 신청 절차가 번거로워서
⑤ 가구 분리가 안 되어서 ⑥ 기타 (  )

20. 중앙정부의 1차 긴급재난지원금을 받았습니까?

중앙정부가 2020년 5월 11일부터 8월 24일까지 소득 기준에 상관없이 모든 가구에게 지급한 지원금입니다.

① 예 →

20-1. 어떤 경로로 받았습니까?
① 인터넷 신청
② 주민센터 방문 신청
③ 가족 신청
④ 사회복지사 동행 신청
⑤ 계좌로 자동 지급
⑥ 기타 (  )

→

20-1-1. 어디에 주로 사용하셨습니까?
① 식비 ② 주거비
③ 의료비 ④ 교통비
⑤ 문화생활비 ⑥ 의복비
⑦ 기타 (  )

② 아니요 →

20-2. 받지 않은 이유는 무엇입니까?
① 주민등록이 타 시도로 돼 있어서 ② 있는 것 자체를 몰라서
③ 신청방법을 모르거나 도움이 필요해서 ④ 신청 절차가 번거로워서
⑤ 가구 분리가 안 되어서 ⑥ 기타 (  )

21. 코로나19 전과 후를 비교해서 다음의 행위에서 어려움의 정도를 각각 응답해 주십시오.

전혀 어렵지 않으면 1점, 매우 어려우면 10점으로 1~10점까지 평가하여 응답합니다.

| 구분 | 코로나19 전(2020년 1월까지) | 코로나19 이후(2020년 2월부터) |
|---|---|---|
| 1) 안전하고 사생활이 보호되는 곳에서 잠자기 | | |
| 2) 규칙적인 식사하기 | | |
| 3) 샤워나 세탁 등 위생 지키기 | | |
| 4) 화장실 이용하기 | | |
| 5) 적절한 의료서비스 이용하기 | | |
| 6) 일을 하거나 일자리 구하기 | | |
| 7) 사회복지시설 이용하기 | | |
| 8) 월세관리비 등 주거비 납부하기 | | |
| 9) 추위나 더위 피하기 | | |
| 10) 기타 (  ) | | |

22. 코로나19 상황에서 가장 필요한 지원은 무엇입니까? 두 가지를 순서대로 기입하여 주십시오.

1순위만 기입하셔도 됩니다. | 1순위 | | 2순위 | |

① 주거 ② 일자리 ③ 급식 ④ 의료 ⑤ 기타 ( )

## V 범죄 피해 및 인권침해 실태 공통문항

23. 비적정 거처에 거주하면서 범죄 피해를 경험한 적이 있습니까? 해당하는 것에 **모두** 표시해 주십시오.

① 폭행 등 신체적 폭력
② 금품갈취·절도
③ 명의도용(대여)·사기
④ 성폭력(성추행·성희롱 등)
⑤ 기타 ( )
⑥ 없음

24. 비적정 거처에 거주하면서 다음과 같은 인권침해를 경험한 적이 있습니까? 각각 응답해 주십시오.

| 구분 | 있다 | 없다 |
|---|---|---|
| 1) 모욕적 언행 | ① | ② |
| 2) 차별하는 시선 | ① | ② |
| 3) 종교선택이나 종교활동의 자유 제한 | ① | ② |
| 4) 일상생활에서 안전 위협(질병과 자연재해 제외) | ① | ② |
| 5) 주변 환경 때문에 일상생활이 어려움(소음·악취·빛 공해·대기 등) | ① | ② |
| 6) 공공공간·공공시설 이용제한이나 퇴거 요구 | ① | ② |
| 7) 민간 영업장 이용제한이나 퇴거 요구 | ① | ② |
| 8) 본인의 동의 없이 신문이나 방송, 인터넷에 사생활 공개 | ① | ② |
| 9) 기타 ( ) | ① | ② |

24-1. (경험이 있는 경우) 귀하의 인권을 침해한 사람은 누구였습니까? 두 가지를 순서대로 기입하여 주십시오.

1순위만 기입하셔도 됩니다. | 1순위 | | 2순위 | |

① 지나가는 사람
② 가족구성원
③ 이웃이나 동료
④ 복지시설 종사자
⑤ 서비스업 사업자·종사자
⑥ 임대인·관리자
⑦ 역무원
⑧ 경찰
⑨ 일반 공무원
⑩ 기타 ( )

24-2. (경험이 있는 경우) 인권침해를 당했을 때 어떻게 하셨습니까? 해당하는 것에 **모두** 표시해 주십시오.

① 가해자(사람·기관)에게 시정 요구
② 주변 사람에게 도움 요청
③ 공공기관에 신고하거나 도움 요청
④ 민간단체 또는 전문가에게 도움 요청
⑤ 아무런 행동을 하지 않음 ↴
⑥ 기타 ( )

24-2-1. (아무런 행동도 하지 않은 경우) 가장 큰 이유는 무엇입니까?

① 오히려 문제가 더 심각해질 수 있어서
② 가해자의 보복이 두려워서
③ 별일이 아니라고 생각해서
④ 주변에 알려지는 것이 두려워서
⑤ 신고 절차가 복잡하거나 시간이 오래 걸려서
⑥ 어떻게 대응해야 할지 몰라서
⑦ 신고해도 가해자 처벌이 어려울 것 같아서
⑧ 기타 ( )

# IV 가구 특성과 사회복지서비스 소요 공통문항

25. 주민등록은 어디에 되어 있습니까?

① 현재 거처 ② 현재 거처 외 서울시 ③ 서울시 외(  ) ④ 거주불명등록 ⑤ 말소·미등록

26. 아래에 해당하는 사항이 있는지 각각 응답해 주십시오.

| 구분 | 있다 | 없다 |
|---|---|---|
| 1) 장애인(장애인 복지카드 소유자) | ① | ② |
| 2) 출생 시 국적 또는 현재 국적이 대한민국이 아닌 사람 | ① | ② |
| 3) 금융채무불이행자(신용불량자) | ① | ② |

27. 어려울 때 도움을 받을 수 있는 곳은 어디입니까? 해당하는 것에 **모두** 선택해 주십시오.

① 가족·친인척 ② 친구 ③ 이웃
④ 종교기관(절·교회·성당 등) ⑤ 민간 사회복지기관 ⑥ 주민센터 등 공공기관
⑦ 기타 (  ) ⑧ 없음

28. 다음의 사회복지서비스 중 현재 이용하고 있는 것과 필요한 것은 무엇입니까? 각각 응답해 주십시오.

| 구분 | 이용 여부 | | 필요 여부 | |
|---|---|---|---|---|
| | 이용함 | 이용 안함 | 필요함 | 필요 없음 |
| 1) 생계급여·기초연금 등 소득보조 | ① | ② | ① | ② |
| 2) 직업훈련·취업알선·일자리 사업 등 일자리 지원 | ① | ② | ① | ② |
| 3) 의료급여·간병 등 의료지원 | ① | ② | ① | ② |
| 4) 주거급여·임시주거지원사업 등 주거지원 | ① | ② | ① | ② |
| 5) 식료품·도시락·무료급식 등 급식지원 | ① | ② | ① | ② |
| 6) 채무조정·파산면책 등 신용회복 지원 | ① | ② | ① | ② |
| 7) 주민등록 복원 등 공공기관 이용 수행 지원 | ① | ② | ① | ② |
| 8) 평생교육 프로그램 지원 | ① | ② | ① | ② |
| 9) 기타 (  ) | ① | ② | ① | ② |

29. 현재 필요한 서비스를 받지 못하는 이유는 무엇입니까? 두 가지를 순서대로 기입하여 주십시오.

1순위만 기입하셔도 됩니다. | 1순위 |  | | 2순위 |  |

① 신청방법을 몰라서 혹은 어려워서 ② 프로그램 자체가 있다는 걸 몰라서
③ 신청했지만 선정되지 않아서 ④ 이용한 경험이 있지만 삶이 나아지지 않아서
⑤ 프로그램 이용에 대한 부정적인 기억으로 ⑥ 기타 (  )

30. 국민기초생활 보장제도에 의한 수급 가구입니까?

① 그렇다

30-1. 받고 있는 급여를 **모두** 표시해 주십시오.

① 생계급여 ② 의료급여
③ 주거급여 ④ 교육급여
⑤ 자활급여

② 아니다

30-2. 수급을 신청한 적이 있습니까?

① 있다 ② 없다

30-2-1. 선정되지 않은 이유는 무엇입니까?

① 소득 및 재산 기준을 초과해서
② 부양의무자 기준 때문에
③ 이유를 모르겠음
④ 기타 ( )

31. 향후 공공임대주택으로 입주할 의사가 있습니까?

공공임대주택에는 주거취약계층 주거지원사업, 일반 매입임대, 일반 전세임대, 영구임대, 지원주택 등이 포함됩니다.

① 예

31-1. 부담가능한 보증금과 월세 및 관리비·공과금은 얼마입니까?

1) 보증금 _____만원

2) 월세 및 관리비·공과금 _____만원

② 아니요

31-2. 입주 의사가 없는 가장 큰 이유는 무엇입니까?

① 생활비가 많이 필요할 것 같아서
② 사회복지서비스를 이용하지 못할 것 같아서
③ 일자리가 안정적이지 않아서
④ 이웃이나 주변 사람과의 관계를 유지하고 싶어서
⑤ 기타 ( )

## 1 거리 특수문항

1. 현재 위치에 잠자리를 선택한 가장 큰 이유는 무엇입니까?

① 공공화장실 등 편의시설 이용이 편리해서 ② 무료급식 등 사회복지 자원 이용이 편리해서
③ 거리 노숙을 하는 다른 사람이 있어서 ④ 다른 곳보다는 안전하다고 생각해서
⑤ 기타 ( )

2. 하루 평균 수면 시간은 얼마나 됩니까? 평일과 주말을 구분해 응답해 주십시오.

1) 평일 ☐☐시간 ☐☐분
2) 주말 ☐☐시간 ☐☐분

3. 짐은 어디에 보관하고 있습니까?

① 별도 보관 안 함 ② 유료 사물함
③ 일시보호시설이나 종합지원센터 ④ 기타 ( )

4. 우편물을 수령할 수 있는 곳은 어디입니까?

① 없음 ② 가족이나 친척을 포함한 지인의 거처
③ 일시보호시설이나 종합지원센터 ④ 종교시설
⑤ 공공기관 ⑥ 기타 ( )

5. 노숙인 임시주거지원사업을 이용한 적이 있습니까?

노숙인 임시주거지원사업은 거리 노숙인 및 노숙위기계층에게 월 25만원의 임시주거비(최장 6개월)와 생활용품 및 사례관리를 지원하는 사업입니다.

① 있다 ② 없다 ↴

5-1. 이용하지 않은 가장 큰 이유는 무엇입니까?

① 프로그램 자체가 있다는 걸 몰라서 ② 신청방법을 몰라서 혹은 어려워서
③ 지원금액이나 기간이 원하는 조건이 아니라서 ④ 신청했지만 지원해주지 않아서
⑤ 기타 ( )

## 2 노숙인생활시설 특수문항

1. 현재 노숙인시설에서 거주하는 가장 큰 이유는 무엇입니까?

① 시설에서 나가도 갈 곳이 없어서
② 주거비가 들지 않아서
③ 일상 생활하는 데 도움이 필요해서
④ 식사를 해결할 수 있어서
⑤ 의료서비스 이용이 편리해서
⑥ 기타 (  )

2. 현재 노숙인시설에서 겪는 가장 큰 어려움은 무엇입니까?

① 개인 공간 없음
② 동료와의 관계
③ 시설 종사자와의 관계
④ 종교활동이나 원하지 않는 프로그램 참여
⑤ 이용 규칙 준수
⑥ 기타 (  )

3. 독립 생활 시, 일상생활을 수행하는데 도움이 필요한 것이 있습니까? 해당하는 것에 모두 표시해 주십시오.

① 옷입기·세면·용변보기 등
② 식사 준비
③ 세탁
④ 필요한 경우 시간 맞추어 복약하기
⑤ 임대료나 관리비 납부하기
⑥ 없음

## 3 쪽방·고시원·여관·여인숙 등 비주택 특수문항

1. 현재의 거처를 선택한 이유는 무엇입니까?

① 보증금이 없어서 ② 월 임차료가 저렴해서
③ 교통 등 입지가 좋아서 ④ 임시주거지원사업 등 공공의 지원을 받아서
⑤ 거주기간이 유연해서 ⑥ 지인이 근처에 있어서
⑦ 기타 ( )

2. 현재 살고 있는 집에서 실제 사용하는 주거용 면적은 몇 제곱미터(㎡) 입니까?

주거에 이용하는 부분만 기입하되, 소수점 이하는 반올림합니다. 1평=3.3㎡
공동주택의 경우 분양 면적이 아닌 전용 면적 기준으로 기입합니다.

☐☐☐ ㎡

3. 현재 거처의 점유형태와 월평균 주거비는 얼마입니까?

월평균 공과금과 관리비는 2020년 1월 1일~8월 31일을 기준으로 합니다.

① 전세 ② 월세 ③ 무상

| | |
|---|---|
| 보증금 | ☐☐☐☐ 만원 |
| 월세 | ☐☐☐☐ 만원 |
| 월평균 공과금과 관리비 | ☐☐☐☐ 만원 |

4. 현재 살고 있는 곳에서 건강을 위협하는 요소는 무엇입니까? 해당하는 것에 모두 표시해 주십시오.

① 비좁음 ② 소음 ③ 냉난방 ④ 채광·환기
⑤ 습기와 곰팡이 ⑥ 쥐·바퀴벌레 등 해충 ⑦ 기타 ( ) ⑧ 없음

## 4 PC방·만화방·사우나(찜질방) 등 비숙박용 다중이용업소 특수문항

1. 현재의 거처를 선택한 이유는 무엇입니까?

① 거리보다 안전해서 ② 시설보다 자유로워서
③ 쪽방이나 고시원보다 저렴해서 ④ 거주기간이 유연해서
⑤ 위치가 생활하기에 편리해서 ⑥ 기타 ( )

2. 하루 평균 머무는 시간과 수면 시간은 얼마나 됩니까? 평일과 주말을 구분해 응답해 주십시오.

1) 평일 총 이용 시간 ☐☐시간 ☐☐분 수면 시간 ☐☐시간 ☐☐분
2) 주말 총 이용 시간 ☐☐시간 ☐☐분 수면 시간 ☐☐시간 ☐☐분

3. 현재 거처의 평균 주거비는 얼마입니까? 이용하는 형태에 맞추어 응답해 주십시오.

주거비에는 임대료와 공과금, 관리비가 포함됩니다.
비숙박용 다중이용업소는 일일 요금을 한달로 계산해서 기입합니다.

| | | |
|---|---|---|
| ① **일세** | 일일 | ☐☐☐☐천원 |
| ② **주세** | 일주일 | ☐☐☐☐천원 |
| ③ **월세** | 매월 | ☐☐☐☐천원 |

4. 다음 중 유료나 무료로 이용할 수 있는 서비스는 무엇입니까? 해당하는 것에 모두 표시해 주십시오.

① 식사 ② 샤워실 ③ 세탁기
④ 핸드폰 충전 ⑤ 짐 보관 또는 사물함 ⑥ 담요 등 침구류
⑦ 기타 ( )

## 가구원 명부 공통

- 2020년 9월 26일 현재, 이 가구에 상주하는 모든 사람을 대상으로 가구원 명부를 작성합니다.
- 응답자를 가구원번호 **01**에 기입합니다.
- **가구원**은 한 가구에서 **함께 살고 있는 구성원**을 의미합니다. 주민등록이 함께 되어 있더라도 같이 살고 있지 않으면 가구원에서 제외됩니다. 시설생활자는 본인만 기재합니다.
- **성별**과 **만 나이**는 주민등록을 기준으로 기재합니다.

| 가구원 번호 | 성별 | 만 나이 | 혼인 상태 | 학력 |
|---|---|---|---|---|
| 01(응답자) | □ 여<br>□ 남 | | ① 비혼<br>② 이혼·사별<br>③ 기혼·사실혼 | ① 중학교 졸업 이하<br>② 고등학교 졸업<br>③ 대학교 졸업 이상 |
| 02 | □ 여<br>□ 남 | | | |
| 03 | □ 여<br>□ 남 | | | |
| 04 | □ 여<br>□ 남 | | | |
| 05 | □ 여<br>□ 남 | | | |

- 응답 내용에 대해 추가로 질문이 있을 경우에만 전화번호를 사용하며, 다른 목적으로는 사용하지 않습니다.

| 응답자 전화번호 | |
|---|---|

**귀중한 시간을 내어 주셔서 대단히 감사합니다.**

## 2020년도 서울시 재난 상황에서 노숙인 등 인권상황 실태조사

| | |
|---|---|
| 발행인 | 서울특별시장 |
| 발행처 | 서울특별시 |
| 제작부서 | 인권담당관 |
| 주소 | (04254) 서울특별시 중구 세종대로 110 |
| 전화 | 02-2133-6388 |
| 판매가격 | 비매품 |
| ISBN | 979-11-6599-185-2 |

2020년 12월 발행 초판 1쇄


- 본 제작물의 저작권 및 판권은 서울특별시에 있습니다 -