

한국사회의 취약계층 사회보장제도 개선방향

한국사회의 양극화 문제를 해결하기 위해 취약계층을 대상으로 한 사회보장제도는 보편적 복지를 강화하되, 생계·주거·일자리 등 여러 분야의 빈곤을 세밀히 파악하여 맞춤형 지원을 확대할 필요가 있음. 또한, 기초생활보장, 통합돌봄, 노숙인 복지제도 등 다양한 취약계층의 보호를 위한 사회보장제도의 문제점을 찾아내고 적극적으로 개선하려는 정책적 노력이 필요함

I. 법령 및 행정규칙 상 다양한 취약계층의 개념

1. 「사회적기업 육성법」 및 동 시행령에 따른 “취약계층”

「사회적기업 육성법」 및 동 시행령에서 제시하는 취약계층의 개념은 자신에게 필요한 사회서비스를 시장가격으로 구매하는 데에 어려움이 있거나 노동시장의 통상적인 조건에서 취업이 특히 곤란한 계층으로서 가구 월평균 소득이 전국 가구 월평균 소득의 100분의 60 이하인 사람 등임

「사회적기업 육성법」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

2. “취약계층”이란 자신에게 필요한 사회서비스를 시장가격으로 구매하는 데에 어려움이 있거나 노동시장의 통상적인 조건에서 취업이 특히 곤란한 계층을 말하며, 그 구체적인 기준은 대통령령으로 정한다.

「사회적기업 육성법 시행령」

제2조(취약계층의 구체적 기준) 「사회적기업 육성법」(이하 “법”이라 한다) 제2조제2호에 따른 취약계층(이하 “취약계층”이라 한다)은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람으로 한다. <개정 2022. 6. 7.>

1. 가구 월평균 소득이 전국 가구 월평균 소득의 100분의 60 이하인 사람
2. 「고용상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 고령자
3. 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제2조제1호에 따른 장애인
4. 「성매매알선 등 행위의 처벌에 관한 법률」 제2조제1항제4호에 따른 성매매피해자
5. 「청년고용촉진 특별법」 제2조제1호에 따른 청년 중 또는 「여성의 경제활동 촉진과 경력단절 예방법」에 따른 경력단절여성등 중 「고용보험법 시행령」 제26조제1항 및 별표 1에 따른 신규고용촉진 장려금의 지급대상이 되는 사람
6. 「북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 북한이탈주민
7. 「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제2조제3호에 따른 피해자
8. 「한부모가족 지원법」 제5조 및 제5조의2에 따른 보호대상자
9. 「재한외국인 처우 기본법」 제2조제3호에 따른 결혼이민자

10. 「보호관찰 등에 관한 법률」 제3조제3항에 따른 갱생보호 대상자
11. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람
 - 가. 「범죄피해자 보호법」 제16조에 따른 구조피해자가 장해를 입은 경우 그 구조피해자 및 그 구조피해자와 생계를 같이 하는 배우자, 직계혈족 및 형제자매
 - 나. 「범죄피해자 보호법」 제16조에 따른 구조피해자가 사망한 경우 그 구조피해자와 생계를 같이 하던 배우자, 직계혈족 및 형제자매
12. 그 밖에 1년 이상 장기실업자 등 고용노동부장관이 취업 상황 등을 고려하여 「고용정책 기본법」 제10조에 따른 고용정책심의회(이하 “정책심의회”라 한다)의 심의를 거쳐 취업 계층으로 인정한 사람[전문개정 2010. 12. 9.]

2. 「고용정책 기본법」에 따른 “취업취약계층”

「고용정책 기본법」에서 제시하는 취업취약계층의 개념은 학력·경력의 부족, 고령화, 육체적·정신적 장애, 실업의 장기화, 국외로부터의 이주 등으로 인하여 노동시장의 통상적인 조건에서 취업이 특히 곤란한 사람과 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자 등임

「고용정책 기본법」

- 제6조(국가와 지방자치단체의 시책) ① 국가는 다음 각 호의 사항에 관하여 필요한 시책을 수립·시행하여야 한다.
6. 학력·경력의 부족, 고령화, 육체적·정신적 장애, 실업의 장기화, 국외로부터의 이주 등으로 인하여 노동시장의 통상적인 조건에서 취업이 특히 곤란한 사람과 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자 등(이하 “취업취약계층”이라 한다)의 고용촉진에 관한 사항

3. 「주거취약계층 주거지원 업무처리지침」에 따른 “주거취약계층”

「주거취약계층 주거지원 업무처리지침」에서 제시하는 주거취약계층의 개념은 쪽방·비닐하우스 거주자, 가정폭력 피해자, 아동빈곤가구 등임

「주거취약계층 주거지원 업무처리지침」

제2조(정의) 이 지침에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "주거지원사업"이란 쪽방·비닐하우스 거주자, 가정폭력 피해자, 아동빈곤가구 등 주거취약계층의 주거안정과 주거수준의 향상을 위해 실시하는 건설·매입·전세임대사업, 주거위생·안전·환경 개선 사업, 이사비·생필품 지원 사업, 보증금 대출 지원 사업 등을 말한다.

Ⅱ. 복지사각지대 해소방안

1. 복지사각지대의 개요

복지사각지대란 정부나 지방자치단체의 복지 정책과 서비스가 닿지 않아 지원을 받지 못하는 계층이나 지역을 의미함. 이는 복지 시스템의 대상에서 제외되거나, 지원을 받을 자격이 있음에도 불구하고 다양한 이유로 혜택을 받지 못하는 상황을 포괄함

보건복지부는 복지사각지대에 처한 취약계층을 지원하기 위하여 2015년부터 2023년까지 빅데이터를 기반으로 하는 복지사각지대 발굴시스템을 활용하여 단전, 단수 등 위기정보를 보유한 누적 666만명의 복지 위기가구를 발굴하여 아래표와 같이 누적 290만명에게 기초생활보장, 긴급지원 등 공적 급여와 민간 자원을 연계한 복지서비스를 지원해오고 있음

Ⅰ 복지사각지대 발굴시스템을 활용한 복지서비스 지원현황 (2015년~ 2023년)Ⅰ

(단위: 명)

발굴연도	발굴대상자	복지서비스 지원내역						
		총 계 (지원율)	공공서비스 연계					민간서비스 연계 ^{주2} (지원율)
			기초 생활보장 (지원율)	차상위 (지원율)	긴급 복지 (지원율)	기타 공공 서비스 ^{주1} (지원율)	합계 (지원율)	
합 계	6,656,547	2,902,301 (43.6%)	148,766 (2.2%)	58,790 (0.9%)	86,352 (1.3%)	516,048 (7.8%)	809,956 (12.2%)	2,092,345 (31.4%)
'15년	114,609	18,318 (16.0%)	1,966 (1.7%)	961 (0.8%)	702 (0.6%)	10,367 (9.0%)	13,996 (12.2%)	4,322 (3.8%)
'16년	208,653	46,780 (22.4%)	3,064 (1.5%)	6,573 (3.2%)	719 (0.3%)	20,278 (9.7%)	30,634 (14.7%)	16,146 (7.7%)
'17년	298,638	76,638 (25.7%)	6,712 (2.2%)	8,537 (2.9%)	1,109 (0.4%)	31,412 (10.5%)	47,770 (16.0%)	28,868 (9.7%)
'18년	366,755	133,490 (36.4%)	18,345 (5.0%)	6,588 (1.8%)	1,663 (0.5%)	38,860 (10.6%)	65,456 (17.8%)	68,034 (18.6%)
'19년	633,075	228,009 (36.0%)	17,674 (2.8%)	3,825 (0.6%)	3,276 (0.5%)	42,099 (6.6%)	66,874 (10.6%)	161,135 (25.5%)
'20년	1,098,134	442,652 (40.3%)	23,723 (2.2%)	5,243 (0.5%)	25,374 (2.3%)	74,019 (6.7%)	128,359 (11.7%)	314,293 (28.6%)
'21년	1,339,909	663,874 (49.5%)	28,611 (2.1%)	11,180 (0.8%)	19,664 (1.5%)	105,740 (7.9%)	165,195 (12.3%)	498,679 (37.2%)
'22년	1,208,086	606,101 (50.2%)	25,708 (2.1%)	9,338 (0.8%)	15,402 (1.3%)	109,351 (9.1%)	159,799 (13.2%)	446,302 (36.9%)
'23년	1,388,689	686,439 (49.4%)	22,963 (1.7%)	6,545 (0.5%)	18,443 (1.3%)	83,922 (6.0%)	131,873 (9.5%)	554,566 (39.9%)

주 1. (기타 공공서비스) 장애인연금, 사회서비스이용권(노인돌봄, 장애인활동지원 등), 요금감면 등

주 2. (민간서비스) 공동모금회, 푸드뱅크, 대한적십자사 희망풍차, 민간기관 결연후원금 등

주 3. 지원율은 발굴대상자 대비 각 항목별로 지원한 비율임

자료 : 보건복지부

2. 주요 문제점

가. 복지사각지대 발굴시스템을 활용한 지원이 민간서비스 연계에 치중함

2015년 ~ 2023년까지 복지사각지대 발굴시스템을 활용하여 지원을 한 결과, 공공서비스를 연계한 지원율이 12.2%(81만명)인데 반해 민간서비스를 연계한 지원율은 31.4%(209만명)으로서 19.2%p 더 높음

이는 「국민기초생활보장법」 및 「긴급복지 지원법」 등 법률에 근거한 기준에 따라서 지원을 하는 공공서비스(기초생활보장, 긴급복지 등)와 달리 민간서비스의 연계는 2024년 국정감사에서 지적¹⁾한 바와 같이 공동모금회 및 푸드뱅크와 같이 일회성·단기성으로 지원하기에 편리한 측면이 많기 때문임

나. 전국민 복지멤버십 서비스 가입률의 감소²⁾

정부는 개개인이 받을 수 있는 사회보장급여를 사전에 안내받을 수 있는 제도로 복지멤버십 서비스를 운영하고 있으며, 동 서비스는 복지수급을 희망하는 개인에게 가구의 연령, 가구구성, 경제상황 등을 기준으로 받을 수 있는 복지서비스를 맞춤형으로 찾아서 안내해주는 제도로써 복지사각지대를 해소하는 효과적인 수단임

2021년 9월에 동 서비스가 시작되었을 당시 가입대상자는 ‘기존의 복지수급자’였으나, 이듬해인 2022년 9월부터는 ‘전국민’으로 확대하여 시행하고 있음. 하지만 전국 2,207만 가구 대비 가입률은 2023년 5월 30.2%(666만 가구)였으나 2024년 9월 29.4%(649만 가구)로서 2.6%(17만 가구)감소하였음. 이 중 신청에 따라 복지멤버십에 가입된 가구는 92.3%(48만 가구) 늘어났으나, 「사회보장급여법」 제22조의³⁾에 따라서 신청과 상관없이 당연히 복지멤버십에 가입되는 가구는 10.6%(65만 가구) 줄어들었음

1) 국회의의록, 2024년도 국정감사 보건복지위원회회의록(피감사기관 보건복지부/질병관리청), 2024. 10. 8., p.35.

2) 정용제, 「복지멤버십 제도 등 복지 사각지대 해소방안」, NARS 현안분석 제311호, 국회입법조사처, 2023. 12. 27.

3) 「사회보장급여법」

제22조의2(맞춤형 급여 안내) ① 보건복지부장관과 보장기관의 장은 사회보장급여 신청권자의 신청을 받아 주기적으로 사회보장급여의 수급가능성을 확인하여 그 결과를 안내(이하 “맞춤형 급여 안내”라 한다)할 수 있다.

② 맞춤형 급여 안내를 받고자 하는 자는 보건복지부장관 또는 보장기관의 장에게 신청하여야 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 신청을 거부하지 아니하는 경우 맞춤형 급여 안내를 신청한 것으로 본다.

1. 다음 각 목의 법률에서 정하는 사업의 수급자

가. 「국민기초생활 보장법」

나. 「한부모가족지원법」

다. 「기초연금법」

라. 「장애인연금법」

마. 「장애인복지법」

바. 그 밖에 대통령령으로 정하는 법률

Ⅰ 전국민 복지멤버십 가입현황 (2023년 5월 ~ 2024년 9월)Ⅰ

(단위: 가구수)

구 분		2023년 5월	2023년 11월	2024년 2월	2024년 5월	2024년 9월	'23.5.~'24.9. 증감 (증감율)
가입 총계 [당연가입 + 신청가입] (전국 2,207만 가구 대비 비중)		666만 (30.2%)	678만 (30.7%)	633만 (28.7%)	645만 (29.2%)	649만 (29.4%)	-17만 (-2.6%)
당연가입 [사회보장급여법 제22조의2]		614만	614만	561만	556만	549만	-65만 (-10.6%)
신청 가입	복지급여와 동시신청·가입	32만	38만 5,000	41만	45만	50만	18만 (56.3%)
	복지멤버십만 단독으로 신청가입	20만	25만 5,000	31만	44만	50만	30만 (50.0%)
	신청가입 합계	52만	64만	72만	89만	100만	48만 (92.3%)

주 : 전국가구수는 국가통계포털 2023년도 총조사기준 2,207만 가구임

자료 : 한국사회보장정보원 제출자료

다. 긴급복지지원의 예산 및 지원기간 부족, 기초생활보장으로의 연계 미흡

긴급복지지원은 「긴급복지지원법」에 따라서 생계곤란 등의 위기상황에 처하여 도움이 필요한 사람을 신속하게 지원함으로써 복지사각지대를 해소하는데 효과적인 제도임. 최근 10년간(2014년 ~ 2024년) 긴급복지 예산은 3,086억원(618.4%) 증가하였으나, 동 기간 긴급복지 주지원의 건수 증가율(817.4%)에 미치지 못하고 있음

Ⅰ 긴급복지 예산 증가 현황 (2014년 ~ 2024년)Ⅰ

(단위: 억원)

구 분	2014	2018	2021	2022	2023	2024	'14~'24증가액 (증가율)
긴급복지	499	1,113	1,856	2,156	3,155	3,585	3,086 (618.4%)

주 : 상기예산은 국비예산 기준임

자료 : 2014년~2024년 보건복지부 예산개요

Ⅰ 긴급복지 주지원의 건수 증가 현황 (2014년~2023년)Ⅰ

(단위: 건)

주지원내역	2014	2018	2021	2022	2023	'14~'23증가건수 (증가율)
주지원합계	44,344	203,040	506,830	370,676	406,816	362,472 (817.4%)
생계지원	20,370	159,414	443,313	315,215	344,278	323,908 (1,590.1%)
의료지원	21,772	32,208	47,215	43,234	50,656	28,884 (132.7%)
주거지원	2,158	11,302	16,115	12,090	11,751	9,593 (444.5%)

주지원내역	2014	2018	2021	2022	2023	'14~'23증가건수 (증가율)
시설이용지원	44	116	187	137	131	87 (197.7%)

자료 1. 여유진외 4인, 긴급지원제도 평가 및 제도개선 방안 연구, 한국보건사회연구원, 2018.

2. 보건복지부 제출자료(2024.2.7.)

「긴급복지지원법」이 제정·시행된 2006년 3월부터 2023년 12월까지 생계지원 및 주거지원 등 주지원 사항은 1개월(또는 1회)을 지원하는 단기지원이 원칙이었으나, 2024년부터 동 법이 개정·시행되어 생계지원에 한해 3개월을 지원하는 것으로 변경되었음. 하지만 기본적인 지원 기간이 짧아 지원에 문제가 있음

■ 긴급복지 지원의 기본원칙 (2024년도 기준) ■

지원구분	원칙	시군구청장 결정	긴급지원심의위원회	지원금액
생계지원	3개월	-	3개월 범위내 추가연장	1,833.5천원/월(4인기준)
주거지원	1개월	2개월 범위내 지원연장	9개월 범위내 추가연장	주거 662.5천원/월이내 (대도시 4인기준)
의료지원	1회	-	1회 추가연장	3,000천원 이내
교육지원	1회(분기)	-	3회(분기)범위내 추가연장	고교 214천원/분기 등

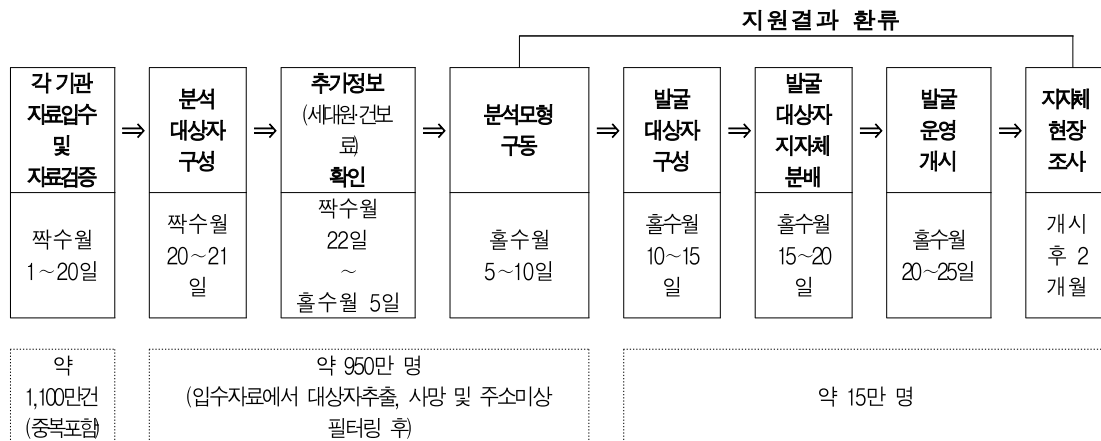
자료 : 보건복지부, 「2024년 긴급복지지원사업 안내」, 2024.

3. 향후 과제

가. 복지사각지대 발굴시스템을 활용한 지원이 공공서비스 연계에 노력할 필요

지자체는 복지사각지대 정보수집대상자 950만명중 15만명을 연6회 통보받아서 읍면동 찾아가는 보건복지팀이 대상자를 일일이 확인(방문, 전화 등)한 뒤 필요한 서비스를 지원하게 됨. 지방자치단체의 현장확인 단계(생활실태조사 후 지원여부 판단)에서 기초생활보장 등 공공서비스와의 연계지원을 확대할 수 있도록 매뉴얼을 개발하고, 매년 동 지원 우수사례에 대한 공유를 활성화할 필요가 있음

Ⅰ 복지사각지대 발굴시스템을 통한 지자체 조사 절차 Ⅰ



자료 : 보건복지부

나. 전국민 복지멤버십 서비스 가입률 확대노력 필요

「사회보장급여법」제22조의2(맞춤형급여안내) 제2항제1호 바목4)에 따라 대통령령으로 정하는 법률(복지멤버십 당연가입관련 법률)의 확대가 필요한 경우에는 「사회보장급여법 시행령」을 개정할 필요가 있음. “신청에 의한 복지멤버십가입” 분야의 확대를 위한 방안으로서, 행정안전부에서 운영하고 있는 서비스인 국민비서서비스(주관부처인 행정안전부 이외에 다부처가 함께 이용하고 있는 서비스)를 최대한 활용하여 전국민 복지멤버십을 신속하게 홍보하고 상담 서비스를 제공할 필요가 있음

다. 긴급복지 지원수준의 향상

긴급복지 예산을 편성함에 있어서 긴급복지 주지원 실적을 고려할 필요가 있음. 최근 10년간(2014년 ~ 2024년) 긴급복지 예산증가율(618.4%) 대비 긴급복지 주지원의 건수 증가율(817.4%)을 감안하여, 긴급복지 예산을 편성 시 주지원 실적을 고려할 필요가 있음

긴급복지 지원기간을 확대할 필요가 있음. 현행 「긴급복지지원법」에서는 3개월(생계지원) 및 1개월 .1회(주거지원 등 지원)로 이원화 되어 있음. 하지만, 최근 10년간

4) 「사회보장급여법」

제22조의2(맞춤형 급여 안내) ① 보건복지부장관과 보장기관의 장은 사회보장급여 신청권자의 신청을 받아 주기적으로 사회보장급여의 수급가능성을 확인하여 그 결과를 안내(이하 “맞춤형 급여 안내”라 한다)할 수 있다.

② 맞춤형 급여 안내를 받고자 하는 자는 보건복지부장관 또는 보장기관의 장에게 신청하여야 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 신청을 거부하지 아니하는 경우 맞춤형 급여 안내를 신청한 것으로 본다.

1. 다음 각 목의 법률에서 정하는 사업의 수급자

가. 「국민기초생활 보장법」

나. 「한부모가족지원법」

다. 「기초연금법」

라. 「장애인연금법」

마. 「장애인복지법」

바. 그 밖에 대통령령으로 정하는 법률

(2014년 ~ 2023년) 긴급지원의 종류별 건수 증가추세(주거지원 444.5%(9,593건) 증가 등)⁵⁾를 감안하여, 생계지원 외 지원을 대상으로 기본 지원기간을 현행 1개월에서 추가 확대하는 것을 고려할 필요가 있음

단기지원을 원칙으로 하는 긴급지원 대상자들에 대하여 자활을 할 수 있도록 지속적인 지원을 위해서는 민간서비스⁶⁾보다 공적급여인 기초생활보장 급여로 연계하는 것이 필요함. 2024년 4월부터 실거주지 신청으로 확대된 기초생활보장 급여를 대상으로 향후 실적(실거주지에서 신청하여 수급된 기초생활보장 현황)을 면밀하게 조사 및 관리하여, 신청절차가 유사(실거주지 신청)한 긴급복지의 후속조치로 연계되어 복지사각 지대의 감소에 도움이 될 수 있도록 적극적으로 검토할 필요가 있음

5) 긴급지원 종류별 건수 증가추세 (2014년 ~ 2023년)

- 생계지원 : 1,590.1% 증가 (1개월 지원, 2024년 1월부터 1개월 → 3개월로 변경)
- 의료지원 : 132.7% 증가 (1개월 지원)
- 주거지원 : 444.5% 증가 (1개월 지원)
- 시설이용지원 : 197.7% 증 (1개월 지원)

6) 정부는 '2022년 복지 사각지대 발굴.지원체계 개선대책'(2022.11.24.)에서 긴급복지 지원 후 계속하여 지원이 필요하거나, 지원이 필요함에도 지원기준에 충족하지 못한 가구에 대하여 민간연계를 강화하도록 지자체에 안내하고 있음

Ⅲ. 국민기초생활보장제도의 개선방향

1. 국민기초생활보장제도의 개념

한국의 국민기초생활보장제도는 국민의 기본적 생활을 보장하기 위해 국가가 소득 수준이 최저생계비 이하인 저소득층에게 생계비, 의료비, 주거비 등을 지원하는 공공 복지 제도임

1999년 「국민기초생활보장법」을 제정하여 2020년에 시행했습니다. 기존의 생활보호법에서 벗어나 모든 국민을 대상으로 하는 보편적 복지의 틀을 제공하는 데 중점을 두고 있음

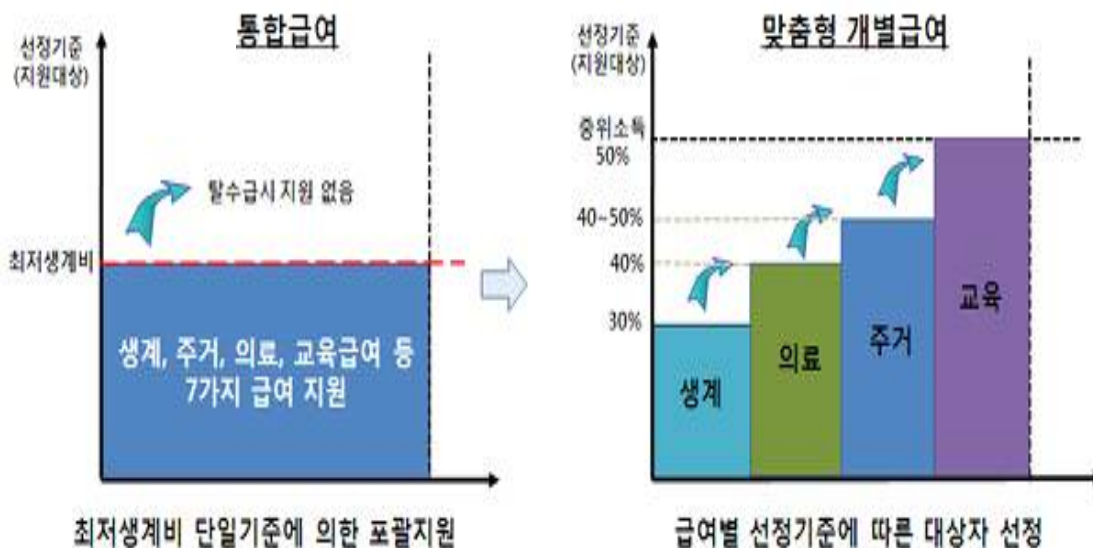
가. 주요 특징

소득인정액 기준은 신청 가구의 소득과 재산을 합산한 소득인정액이 선정 기준 이하 일 때 지원이 가능하고, 급여 종류는 생계급여, 의료급여, 주거급여, 교육급여, 해산급여, 장제급여, 자활급여로 나뉘어 개별적 필요에 맞게 지원함. 조건부 수급으로서 근로 능력이 있는 경우 자활을 위한 조건부 지원을 통해 자립을 돕는 기능도 포함되어 있음

나. 통합급여에서 맞춤형급여로의 전환(2015년)

생계, 주거, 교육, 의료급여별로 선정기준 및 지원내용 차별화, 분야별 지원 프로그램과 연계.조정 (기존 ‘통합급여’ → 개선 ‘맞춤형 개별급여’)

- ① 2015년~2023년기준(중위소득비율) : 생계급여(30%), 의료급여(40%), 주거급여(43%), 교육급여(50%)
- ② 2024년기준(중위소득비율) : 생계급여(32%), 의료급여(40%), 주거급여(48%), 교육급여(50%)



다. 기초생활보장제도 각 급여별 수급자 통계 (2019년 ~ 2023년)

① 생계급여 수급자 및 가구수 (단위 : 가구, 명)

- 최근 5년간 수급자 수 증가 : 379,600명 증(30.6% 증)

구분	일반수급자									시설 수급자	합 계 (일반+ 시설 수급자)
	가구수								수급자수		
	계	1인 가구	2인 가구	3인 가구	4인 가구	5인 가구	6인 가구	7인 이상			
'19년	861,409	666,172	127,774	43,067	16,370	5,395	1,697	934	1,150,809	89,345	<u>1,240,154</u>
'20년	923,879	721,200	135,033	42,906	16,478	5,524	1,771	961	1,221,022	87,973	1,308,995
'21년	1,081,655	856,602	156,242	44,220	16,405	5,495	1,752	939	1,402,260	90,820	1,493,080
'22년	1,157,750	928,843	161,190	43,668	16,089	5,375	1,687	898	1,481,771	92,230	1,574,001
'23년	1,200,418	971,371	162,115	43,074	15,970	5,330	1,673	885	1,523,735	96,019	<u>1,619,754</u>

자료 : 보건복지부

② 의료급여 수급자수

- 최근 5년간 수급자 수 증가 : 25,000명 증(1.7% 증)

구 분	계	1종	2종
2019년	<u>148만 9,000명</u>	110만 4,000명	38만 4,000명
2020년	152만 6,000명	113만 7,000명	38만 9,000명
2021년	151만 7,000명	114만 4,000명	37만 2,000명
2022년	152만 2,000명	116만 5,000명	35만 8,000명
2023년	<u>151만 4,000명</u>	116만 7,000명	34만 7,000명

자료 : 보건복지부

③ 주거급여 수급자수

- 최근 5년간 수급자 수 증가 : 373,000명 증(35.9% 증)

구분	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
지원인원	<u>104만명</u>	118만 6,000명	127만 3,000명	134만 5,000명	<u>141만 3,000명</u>

자료 : 국토교통부

④ 교육급여(교육활동비) 수급자수

- 최근 5년간 수급자 수 증가 : 5,969명 증(2.0% 증)

구분	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
총 지원인원	<u>29만 5,819명</u>	30만 2,800명	31만 548명	30만 9,582명	<u>30만 1,788명</u>
초등학교	11만 9,049명	12만 4,356명	13만 1,521명	13만 3,103명	12만 7,517명
중학교	7만 6,563명	8만 1,097명	8만 5,677명	8만 7,794명	8만 5,136명
고등학교	10만 207명	9만 7,347명	9만 3,350명	8만 8,685명	8만 9,135명

자료 : 교육부

2. 국민기초생활보장제도의 주요 문제점

부양의무자 기준으로 인한 '비수급 빈곤층'의 지속적 발생

(2018년 73만명 → 2021년 66만명)

① 정부의 부양의무자 기준 완화

보건복지부는 제1차 기초생활보장 종합계획(2018 ~2020) 이후 복지사각지대 감소를 위해 기초생활보장제도 부양의무자 기준을 체계적으로 개선해 오고 있음. 보건복지부는 2019년부터 수급권자 및 부양의무자 가구에 노인, 중증장애인, 한부모 포함 시 부양의무자 기준 적용을 제외해 오고 있음⁷⁾ 2025년 이후 부양의무자 예외규정 기준 완화와 관련하여, 생계급여에 있어서는 부양의무자 예외규정 기준을 확대하여 생계급여 사각지대를 해소하는 동시에 비수급 빈곤층 규모 완화를 추진하고, 의료급여에 있어서는 중증·희귀난치질환자 등 의료 필요도를 고려하여 부양의무자 기준의 단계적 완화 우선순위를 검토할 예정임⁸⁾

Ⅰ 기초생활보장제도 부양의무자 기준 주요 개선 실적 Ⅰ

기초생활보장종합계획	구분	개선시기	주요내용
1차 [2018~2020]	생계	'19. 1.	부양의무자 가구에 노인 또는 중증장애인 포함 시 부양의무자 기준 적용 제외
		'19. 9.	부양의무자 재산환산율(4.17% → 2.08%) 완화
		'20. 1.	수급자 가구에 중증장애인 포함 시 부양의무자 기준 적용 제외
	의료	'19. 1.	부양의무자 가구에 중증장애인(장애인연금 수급자)이 포함된 경우, 30세 미만 부모 가구의 경우 및 보호종료아동의 경우 부양의무자 기준 미적용
2차 [2021~2023]	생계	'21. 1.	수급자 가구에 노인 또는 한부모 포함 시 부양의무자 기준 적용 제외
		'21.10.	생계급여 부양의무자 기준 전면 폐지 (부양의무자 소득이 연 1억원 초과 또는 재산합산 9억원 초과 시 생계급여 수급자 제외)
	의료	'22. 1.	기초연금 수급 노인이 포함된 부양의무자 가구에 대해 부양의무자 기준 적용 제외
3차 [2024~2026]	생계 및 의료	'24. 1.	수급권자 가구에 중증장애인이 포함된 경우 부양의무자 기준 미적용 (부양의무자 소득이 연 1억원 초과 또는 재산합산 9억원 초과 시 생계급여 수급자 제외)

자료 1. 2024년도 예산 및 기금운용계획 사업설명자료 II-1, 보건복지부, 2024. 1.

2. 2024 국민기초생활보장 사업안내(2024. 1.) 및 2024 의료급여 사업안내(2024. 1.)

② 국가인권위원회의 「국민기초생활보장법」 부양의무자 기준 폐지 의견표명⁹⁾

국가인권위원회는 2020년 12월 28일 전원위원회에서 저소득 취약계층이 사회안전망을 통해 최소한의 인간다운 생활을 보장받을 수 있도록, 부양의무자 기준 폐지를 담고 있는 「국민기초생활보장법 일부개정법률안」을 조속히 심의할 것을 국회의장에게 의견표명하기로 결정함

7) 보건복지부, 「2024년도 예산 및 기금운용계획 사업설명자료 II-1」, 2024.1. p.32

8) 관계부처합동, 「제3차 기초생활보장 종합계획(2024 ~ 2026)」, 2023.9.

9) 국가인권위원회, 「「국민기초생활보장법」 부양의무자 기준 폐지 필요」, 보도자료, 2020. 12. 31.

빈곤하지만 이 제도의 적용을 받지 못하는 사람들 즉, ‘비수급 빈곤층’의 규모는 2018. 12. 기준 약 73만명(48만 가구)에 달하고, 이러한 비수급 빈곤층의 주요 발생 원인이 부양의무자 기준이라는 지적은 꾸준히 제기되어 왔음. 유엔 사회권규약위원회도 2017년 이러한 대한민국 사회보장 상황에 우려를 표시하며 정부에 부양의무자 기준을 완전히 폐지할 것을 권고했음

③ 국회 국정감사의 지적사항

2023년 보건복지위원회 국정감사에서는 기초생활보장 수급과 관련하여 부양의무자인 가족과의 관계가 단절되었음에도 동 가족의 소득과 재산 때문에 생계급여를 받지 못하는 사례가 지속적으로 발생하고 있음을 지적하였음¹⁰⁾

보건복지부가 기초생활보장 부양의무자 기준을 지속적으로 개선하고 있음에도 기초생활수급 신청 시 제출하는 수급관련 심의자료인 ‘부양기피사유서’(가족관계해체사유서)¹¹⁾가 최근 5년(2019년~2023년)동안 23,013건(2019년) ~ 39,908건(2023년)이 등록되고 있어서 동 기간동안 16,895건(73.4%)의 증가를 보이고 있음

■ 기초생활 수급 신청 시 등록하는 부양기피사유서 건수 현황 (2019년 ~ 2023년) ■

(단위: 건)

구 분	2019	2020	2021	2022	2023	'19~'23 증감 (증감율)
생계급여	7,468	8,910	10,211	8,100	13,442	5,974 (80.0%)
의료급여	7,533	8,948	8,639	8,189	14,896	7,363 (97.7%)
주거급여	7,230	8,241	7,694	6,611	11,090	3,860 (53.4%)
교육급여	782	702	627	613	480	-302 (-38.6%)
합 계	23,013	26,801	27,171	23,513	39,908	16,895 (73.4%)

자료 : 한국사회보장정보원 제출자료(2024. 2. 19.) 재구성

④ 국민권익위원회의 기초생활보장제도 부양의무 폐지 권고¹²⁾

국민권익위원회가 저소득 취약계층의 의료보장 서비스 사각지대 해소를 위해 국민건강보험을 부담할 능력이 없는 의료급여 수급자격에서 중·장기적으로 ‘부양의무자 기준 폐지’를 보건복지부 및 국민건강보험공단에 권고함(2023.11.6.)

⑤ 부양의무자 기준 폐지를 위한 「국민기초생활보장법 일부개정법률안」 발의

10) 국회 보건복지위원회, 2023년 국정감사 보건복지위원회 회의록(부록), 남인순 위원 질의, 2023.10.12. p.131.

11) 부양기피사유서는 가족관계해체사유서를 의미함. 부양의무자가 법적인 의무를 이행할 수 없는 이유가 기술되어 있음

12) 국민권익위원회, 「납부 능력 없는 저소득 취약계층의 건강보험료 체납 악순환 고리를 끊는다」, 2023.11.23.

제21대 및 제22대 국회에서는 「국민기초생활보장법 일부개정법률안」의 발의를 통해 부양의무자 기준의 폐지 및 보완 수단을 제안하였음. 기초생활보장 수급권자의 권리를 효과적으로 보장하기 위해 부양의무자 기준을 폐지하는 것이 주요 내용이며, 동 기준 폐지의 보완 수단으로서 부정수급 신고제도의 도입(강선우 의원 대표발의안) 및 비용 징수 시 부양의무자 기준을 활용(양정숙 의원 대표발의안)하도록 대안을 제시하였음

Ⅰ 제21대국회 부양의무자 기준 관련 주요 「국민기초생활보장법 일부개정법률안」 발의 현황 Ⅰ

대표발의자 (의안번호, 발의일)	주요 내용
<제21대 국회>	
이해식 의원 (2101719, 2020.7.9)	○수급권자가 되기 위한 부양의무자 요건을 폐지하여 국민기초생활 수급권자의 범위를 확대
남인순 의원 (2102863, 2020.8.11.)	○수급자가 되기 위한 부양의무자 요건을 폐지하여 국민기초생활 수급권자의 범위를 확대하고 복지 사각지대를 해소하는 데 기여
최혜영 의원 (2102970, 2020.8.14.)	○빈곤층에게 실질적인 사회 안전망을 제공할 수 있도록 부양의무자 기준을 폐지할 필요가 있음
강선우 의원 (2103412, 2020.9.1.)	○복지사각지대의 주요 원인인 부양의무자 기준을 폐지하고 도덕적 해이 발생을 예방할 수 있도록 부정수급 신고제도를 도입
양정숙 의원 (2109819, 2021.4.30.)	○보장기관이 수급권자의 소득인정액을 기준으로 급여 실시 여부 등을 결정하고, 부양의무자 기준은 비용 징수 시에 활용하도록 함
강은미 의원 (2118209, 2022.11.11.)	○국민의 생존권 보장을 위해 부양의무자 기준을 폐지하여 최저생활 및 자활을 제도적으로 보장
장경태 의원 (2123218, 2023.7.12.)	○생계의료교육급여에 적용되고 있는 부양의무자 기준을 지침이 아닌 법령으로 명시하여 기초생활 수급자의 권리를 효과적으로 보장하고, 최저생활 및 의료복지를 제도적으로 보장
<제22대 국회>	
남인순 의원 (2203155, 2024.8.23.)	○부양의무자 기준을 완전히 폐지하여 국민기초생활보장제도가 ‘최후의 사회안전망’으로서 국민의 인간다운 생활을 할 권리를 강화 - 생계급여와 의료급여에는 부양의무자 기준이 남아있으며, 소득은 낮지만 기초생활보장 급여를 수급하지 못하는 ‘비수급 빈곤층’이 2021년 기준 66만명으로 국민기초생활보장제도의 문턱이 높다는 지적이 많음
김태년 의원 (2204026, 2024.9.13.)	○생계급여 수급자격의 부양의무자 기준은 공공부조에서 가족 간 부양이 우선되어야 한다는 구시대적 당위성에 근거를 두고 있으므로 생계급여 수급권자 선정 시 부양의무자 기준을 폐지할 필요

자료 : 국회의안정보시스템<<https://likms.assembly.go.kr>>(최종검색일 : 2024. 12. 6.)

3. 향후 과제

부양의무자 기준에 대한 제도적 보완

① 기초생활보장 수급과 관련하여 부양의무자의 부양능력 유무를 심의하여 기초생활수급을 결정하는 시·군·구 지방생활보장위원회¹³⁾의 권한을 확대하도록 제도적 보완이 필요

보건복지부에 따르면¹⁴⁾, 2023년부터는 수급권자 본인의 소득인정액이 생계급여 수급 기준에는 해당되나, 부양의무자의 소득·재산으로 인해 생계급여 수급자격에 해당되지 않는 경우에는 관할 보장기관(시·군·구)에서 지방생활보장위원회의 심의를 통해 수급권을 최대한 보장하려고 노력하고 있음. 지방생활보장위원회에서 기초생활수급 대상자 가구를 선정하는 경우, 「국민기초생활보장법 시행령」제29조에 따라 심의·의결하고 있으므로, 기초생활수급 대상 가구의 확대를 위해서는 관련 법령(「국민기초생활보장법」, 「국민기초생활보장법 시행령」의 개정을 통해 생활보장위원회의 권한을 확대하는 사항에 대한 검토가 필요함. 참고로 제21대 국회에서 생활보장위원회의 강화와 관련하여 법안이 제출된 바 있음

「제21대국회 생활보장위원회 강화 관련 「국민기초생활보장법 일부개정법률안」 발의 현황」

대표발의자 (의안번호, 발의일)	주요내용
윤소하 의원 (2005784, 2017. 2.24.)	○ 급여 수급자의 생활보장위원회에 참여 기회 부여 등을 통해 기초생활수급자의 권리를 효과적으로 보장하고, 이들의 최저생활 및 자활을 제도적으로 보장 - 중앙생활보장위원회는 위원장을 포함하여 18명 이내의 위원으로 구성하고, 수급권자를 대표하는 단체에 소속되어 있는 3명 이내의 사람을 포함하도록 함(안 제20조제3항)
강은미 의원 (2118209, 2022.11.11)	○ 부양의무자 기준 폐지, 급여 수급자의 생활보장위원회에 참여 기회 부여 등을 통해 기초생활수급자의 권리를 효과적으로 보장 - 수급자 결정 시 부양의무자 기준을 폐지함(안 제2조제5호 삭제 및 제3조제2항 등) - 중앙생활보장위원회 위원 수를 16명에서 18명으로 늘리고, 2명은 수급자를 대표하는 사람으로 구성함(안 제20조제3항)

자료 : 국회의안정보시스템

13) 「국민기초생활보장법 시행령」

제29조(지방생활보장위원회의 기능) ② 시·군·구에 두는 지방생활보장위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·의결한다.

2. 법 제14조의2에 따라 법 제7조제1항 각 호의 급여를 받을 자격이 있는 수급권자에 해당하지 아니하여도 생활이 어려운 사람의 보호를 위하여 보건복지부장관 또는 소관 중앙행정기관의 장이 정하는 급여의 결정에 관한 사항

14) 보건복지부 제출자료(2024.2.21.)

Ⅱ 지방자치단체 생활보장위원회 조사결과 주요내용 Ⅱ

지방자치단체	주요 내용
대구광역시 남구, 강원특별자치도 철원군	지방생활보장위원회 회의에 상정하는 기초생활수급 대상가구수를 많이 확대할 수 있도록 지방생활보장위원회의 권한 확대와 관련하여 법령(「국민기초생활보장법」, 「국민기초생활보장법 시행령」)의 개정이 필요함
서울특별시 관악구, 부산광역시 북구, 경상북도 의성군, 강원특별자치도 원주시, 강원특별자치도 횡성군, 경상남도 김해시	생활보장위원회 운영 활성화 (회의개최 수 확대)를 통한 권리구제 및 지원확대

자료 : 입법조사처 조사 결과¹⁵⁾

② 부양의무자 기준을 완화하기 위한 기존 제도의 보완수단을 검토할 필요가 있음

부양의무자 기준의 제약으로 인해 수급권자로 결정되지 못하는 사례를 방지하기 위하여 보장기관이 소득인정액 기준으로 수급권자를 결정하여 급여를 우선 지급하고 부양의무자 기준은 기지급된 기초생활 수급비용을 징수하는 경우에 활용할 수 있도록 검토가 필요함¹⁶⁾

국민권익위원회가 저소득 취약계층의 의료보장 서비스 사각지대 해소를 위해 국민건강보험을 부담할 능력이 없는 의료급여 수급자격에서 중·장기적으로 ‘부양의무자 기준 폐지’를 보건복지부 및 국민건강보험공단에 권고(2023.11.6.)한 바 있으므로, 보건복지부는 기존의 저소득층 보험료 경감사업 및 의료비 국가지원 제도 등을 함께 감안¹⁷⁾하여 동 부양의무자 기준을 폐지 및 완화할 수 있도록 고려해야 할 것임

15) 기초자치단체 생활보장위원회 보호선정 가구수 관련 건의사항 등 입법조사처 조사

- 조사대상 : 기초자치단체 126개소

- 조사기간 : 2023. 9. 20. ~ 2023. 10. 10.

※ 「2024년 국민기초생활보장 사업안내」 p.356에서는 지방생활보장위원회는 월 1회 이상 회의 개최를 원칙으로 함을 명시하고 있으나, 일부 지방자치단체에서는 지켜지고 있지 않으며, 다수 지자체에서 1회 개최를 하고 있음

16) 양정숙 의원 대표발의 「국민기초생활보장법 일부개정법률안」 (의안번호 제2109819호, 발의일 2020.4.30.) 제안설명

17) 정해주, 「부양의무자 기준·급여제한 폐지권고에 복지부 등 “개선검토”」, KBS, 2023.11.23.

IV. 통합돌봄지원제도의 현황 및 쟁점

1. 통합돌봄지원제도 현황

가. 「의료요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」(약칭 : 돌봄통합지원법)심사경과

「돌봄통합지원법」의 국회 입법과정과 관련하여, 동 법은 2024년 2월 29일에 국회 본회의에서 통과되었고, 3월 26일에 공포되었으며, 2년후인 2026년 3월 27일에 시행될 예정임. 단, 법 제26조에서 명시한 보건복지부 장관이 시행하는 시범사업은 올해 3월 26일에 즉시 시행됩니다. 2024년 현재 전국 12개 기초자치단체에서 상기 시범사업이 이미 진행중에 있음

심사경과를 요약하면, 동 법은 제21대국회에서 발의된 제정안으로서 2021년도에 정춘숙 의원님이 대표발의한 지역사회통합돌봄법안 등 7개의 제정법안이 2020년 11월부터 2023년 11월까지 보건복지위원회에 상정되었음. 그후에 보건복지위원회 제2법안심사소위에서 심사하였는데, 특히 정춘숙의원님의 대표발의법안과 전재수의원님의 대표발의법안은 소위원회 심사전에 공청회를 거친바 있음

2023년 12월 보건복지위원회 전체회의에서 의료요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률안을 대안으로 상정하였으며, 상기 7개의 제정법안은 대안에 반영됨으로 인해 폐기되었으며, 상정된 대안은 법사위 체계자구심사를 거쳤으며, 2024년 2월에 본회의 의결을 통하여 확정이 되었음

■ 「의료요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」 발의 및 심사경과 ■

법안명 (대표발의 의원, 의안번호, 발의일)	심사경과 (법안연번 ① ~ ⑧)
① 지역사회통합돌봄법안 (정춘숙의원, 2104946, '20.11.4.)	<보건복지위원회 심사> ■ 전체회의 상정 및 소위원회 21-2-27 ① 21-11-11 ② 23-9-18 ③~⑤ 23-9-15 ⑥ 23-12-15 ⑦ ■ 공청회 23-2-24 ① ~ ② ■ 제2법안심사소위 심사 23-4-26 ① ~ ② 23-9-19 ① ~ ⑥ 23-11-21 ① ~ ⑥ 23-12-19 ① ~ ⑦ 의결: 대안반영폐기 ■ 전체회의의결 23-12-20 ①~⑦ 의결: 대안반영폐기 ⑧ 의결: 대안가결 <법제사법위원회 체계자구 심사> 24-2-29 수정가결 <본회의 의결> 24-2-29 원안가결
② 지역사회통합돌봄법안 (전재수의원, 2111356, '21.7.6.)	
③ 지역돌봄보장법안 (남인순의원, 2121940, '23.5.11.)	
④ 지역사회 통합돌봄에 관한 법률안 (산현영의원, 2122302, '23.5.26.)	
⑤ 노인돌봄 등의 통합지원에 관한 법률안 (최영희의원, 2123246, '23.7.13.)	
⑥ 의료·요양·돌봄통합자원을 위한 특별법안 (최재형의원, 2124407, '23.9.12.)	
⑦ 노인 등 의료·요양·돌봄서비스 제공 및 이용에 관한 법률안 (최충윤의원, 2125596, '23.11.24.)	
⑧ 의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률안 (대안, 2126565, '23.12.20. 상정) * 국회본회의에서 의결된 법안	

나. 「돌봄통합지원법」의 주요 내용

동 법률은 제정법으로서, 국회법상 공청회 절차를 포함한 입법절차를 거쳤음. 동 법률 제2조는 인권관련 조항으로서, 2017년도 노인실태조사에서 노인의 58%가 거동이 불편해도 살던곳에서 여생을 마치고 싶다는 결과, 2012년도 국가인권위 조사에서

시설거주 장애인의 57%가 시설밖에서 거주하고 생활하기를 희망한다는 결과를 반영하였음. 이에 따라 노쇠등으로 일상생활유지에 어려움을 겪는 사람을 대상으로 국가와 지방자치단체의 책무를 규정하여 살던곳에서 생애말기까지 건강하고 존엄한 생활을 영위할 수 있도록 재가 완결형 통합지원 연계체계를 마련하는 등 여건조성에 노력하도록 규정하고 있음

법률안 심사시 주요 검토 내용으로서, 주요쟁점사항 및 대안으로 의결된 사항을 확인하면

첫째, 대상자를 노인으로 한정할 것인지 여부임. 대안에서는 일상생활 유지에 어려움이 있어 복합적인 지원을 필요로 하는 노인, 장애인 등 대통령령으로 정하는 사람으로 의결되었음

둘째, 돌봄으로 의료연계를 포괄할 것인지 여부임. 대안에서는 통합지원의 개념을 보건의료, 일상생활돌봄 등 대통령령으로 정하는 분야의 서비스 등을 직접 또는 연계하여 통합적으로 제공하는 내용으로 의결하였음

셋째, 타법과의 연계대상 부분임. 대안에서는 보건복지부장관이 통합지원 기본계획을 수립할 때 「보건의료기본법」 상의 보건의료발전계획을 연계하고, 「노인장기요양보험법」상의 시설급여를 제공하는 장기요양기관의 장은 입원 또는 입소하고 있던 통합지원이 필요한 자가 퇴원 또는 퇴소하고자 할 때 주소지 관할 시군구에 통보하고 통합지원신청을 안내하여 퇴원 또는 퇴소이후에 통합지원을 받을 수 있도록 노력하고, 보건복지부장관이 「사회복지사업법」 상 사회복지시설기관 등의 장에게 통합지원대상자의 주거 소득 등 자료제출을 요청할 수 있도록 타법과의 연계에 대한 규정으로 의결하였음

넷째, 전문인력 양성 시책 및 지정대상기관을 선언적으로 규정할지 여부입니다. 대안에서는 국가와 지자체는 통합지원에 필요한 전문인력의 양성확보 및 자질향상에 필요한 시책을 강구하도록 선언적으로 규정하였고, 국가는 연구소 및 대학 등 기관을 전문인력 양성 및 재교육 기관으로 지정할 수 있도록 선언적으로 규정하였음

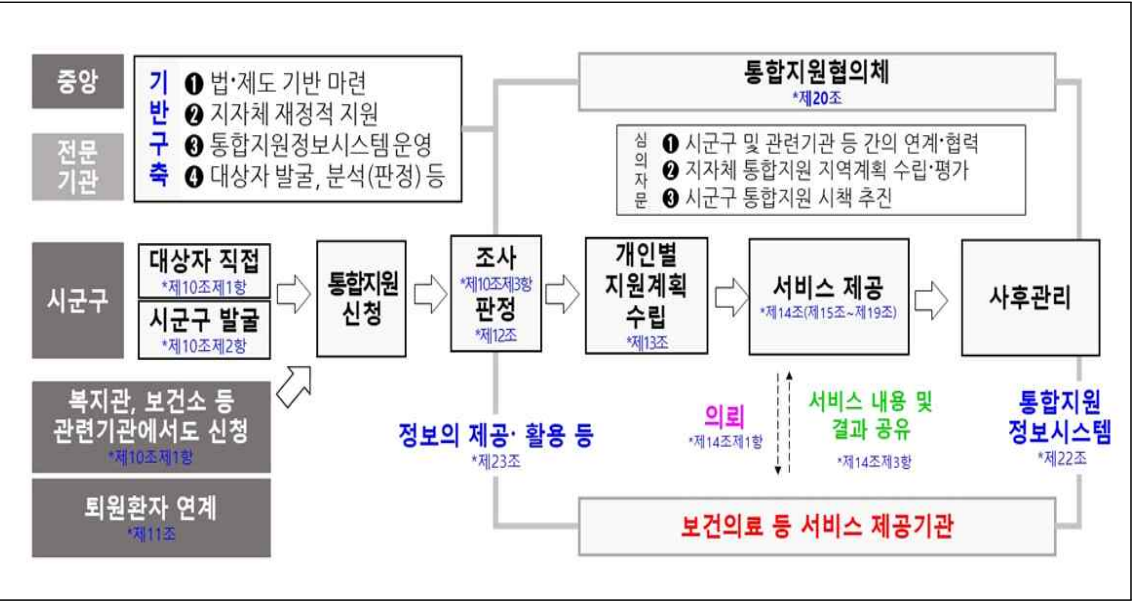
다섯째, 통합지원을 수행하는 전문기관의 하위법령 위임 여부임. 대안에서는 전문기관을 특정하지 않고, 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 전문기관을 지정하여 국가와 지자체의 통합지원 정책 수립, 홍보 및 지역계획 추진성과의 평가지원등 업무를 수행하도록 규정하였음

여섯째, 비용지원과 관련한 사항임. 대안에서는 보건복지부장관이 시도지사, 시군구청장에게 통합지원 시책추진에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 예산의 범위에서 지원하도록 규정하였으며, 별도 기금의 설치는 규정하지 않았음. 현재 정부의 지역사회통합돌봄 시범사업을 진행중에 있는 경기도 안산시의 경우 국비에서 50%정도 지원받고 있으며, 2024년 총사업비는 10억 6,500만원이며, 국비지원 5억 3,200만원, 경기도비지원 1억 6,000만원, 안산시비 3억 7300만원으로서, 국비지원 및 경기도비지원을 받고 있음

일곱째, 기관간 협조체계 및 전담조직 관련사항임. 대안에서는 기관간 협조체계로서 지역계획의 수립평가 및 통합지원 관련기관 등과의 연계협력에 필요한 심의자문

조직인 통합지원협의체를 규정하고 있으며, 「사회보장급여법」상의 지역사회보장협의체와 통합운영할 수 있도록 규정하였음. 전담조직과 관련해서 시군구에서는 통합지원을 위한 전담조직을 설치하여 통합지원 대상자 중심의 통합지원 단계 조정 등의 업무를 수행하도록 규정하였음

Ⅰ 「돌봄통합지원법」 상 의료·요양·돌봄 통합지원 체계 개념도 Ⅰ



※ 자료 : 보건복지부

2. 통합돌봄지원 시범사업을 통한 주요쟁점 사항

가. 인구감소지역에 대한 통합돌봄지원 서비스 고려 필요

미래 소멸위험이 높은 지역인 인구감소지역은 전체 인구의 감소로 지역 내 각종 생활 인프라가 감소하고, 돌봄 필요자의 일부는 의료 및 돌봄서비스 이용이 수월하고, 비공식적 돌봄서비스를 보다 유연하게 이용할 수 있는 자녀 거주지 또는 요양시설 및 병원으로 이동하게 되며, 이는 다시 지역 내 인구감소를 야기하며, 결국 지역소멸 가속화를 야기하게 됨

따라서, 지역내 ‘돌봄경제’에 따른 돌봄의 선순환 구조에 대한 인식 개선 및 정책방향 설정이 필요함. 돌봄 서비스 제공 및 돌봄 인프라에 대한 지출은 지역의 지속 가능성을 위한 투자로서 노인이 계속 살아갈 수 있는 환경 구축이 필요하고, 이를 통해 소멸위험지역 거주 돌봄 필요 노인에 대한 삶의 질 향상 뿐만 아니라, 지역의 지속가능성 확보 측면에서도 지역 내 거주자인 노인들의 돌봄체계에 대한 접근이 필요함¹⁸⁾

18) 국가인권위원회, 「인구감소지역 노인의 생활실태와 인권보호 방안 모색」, 제18차 노인인권포럼, 2024. 11. 26., p.22.

정부의 통합돌봄 시범사업(2019년 ~ 2024년) 선정지 21개소¹⁹⁾ 중 「인구감소지역 지정 변경 고시」(행정안전부 고시, 2024. 2. 27. 시행)를 통하여 지정하는 인구감소지역은 단 2개소에 불과함 (대구광역시 남구, 경상북도 의성군)

인구감소지역에 대하여 통합돌봄 시범사업 성과를 확인하여 「돌봄통합지원법」제5조²⁰⁾에서 규정한 기본계획(보건복지부장관은 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사 와 협의하여 5년마다 통합지원 기본계획)을 수립시, 통합지원 인프라·서비스 확충 방안 등에 있어서 인구감소지역의 돌봄사업에 대한 성과평가가 필요함

나. 통합돌봄사업의 지자체별 재정여건을 고려하여 지원 및 기본계획 수립에 참고

2023년 ~ 2024년 시범사업을 실시하는 12개 기초지방자치단체의 경우, 자체적으로 시·군·구비를 25% ~ 86%부담하고 있음. 보건복지부와 광역지방자치단체는 통합돌봄사업을 실시하는 기초지방자치단체의 재정여건 등을 감안하여 국고보조 지원수준을 정할 필요가 있으며, 이에 따른 전반적인 기본계획을 수립에 참고할 필요가 있음

2023년도 시범사업을 실시하는 경기도 부천시 등 12개 기초지방자치단체의 통합돌봄 시범사업에 총 75억 6,500만원의 예산이 투입되었으며, 전체적으로 국비 : 시·도비 : 시·군·구비의 비중은 41.8% : 13.4% : 44.8%임. 하지만, 경기 부천시는 자체 시·군·구비를 최고 86% 부담하고 있으며, 광주 및 대전소재 4개 기초자치단체는 자체 시·군·구비를 최저 25%부담하고 있어서 61%p 차이가 남

19) 통합돌봄 시범사업 선정지(21개소)

- 부산광역시 : 북구, 부산진구
- 대구광역시 : **남구**
- 대전광역시 : 대덕구, 유성구
- 광주광역시 : 서구, 북구
- 경기도 : 남양주시, 부천시, 안산시, 화성시
- 충청북도 : 진천군, 청양군
- 충청남도 : 천안시
- 전북특별자치도 : 전주시
- 전라남도 : 순천시, 여수시
- 경상북도 : **의성군**
- 경상남도 : 김해시
- 제주특별자치도 : 제주시, 서귀포시

※ 서울특별시, 인천광역시, 울산광역시, 강원특별자치도는 시범사업을 실시하지 않음

20) 「돌봄통합지원법」

제5조(통합지원 기본계획의 수립·시행) ① 보건복지부장관은 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도사와 협의하여 5년마다 통합지원 기본계획(이하 “기본계획”이라 한다)을 수립·시행하여야 한다.

② 기본계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 통합지원 정책의 추진 목표와 기본방향
2. 통합지원 인프라·서비스 확충 방안
3. 통합지원을 위한 중앙행정기관, 제25조에 따른 전문기관 또는 통합지원 관련기관과의 연계·협력 방안
4. 통합지원을 위한 전달체계에 관한 사항
5. 통합지원과 관련된 법령·제도의 개선에 관한 사항
6. 지방자치단체에 대한 지원 방안
7. 전문인력의 양성에 관한 사항
8. 통합지원을 활성화하기 위한 재원 조달 및 운용에 관한 사항
9. 그 밖에 보건복지부장관이 통합지원을 위하여 필요하다고 인정하는 사항

■ 2023년도 통합돌봄 시범사업 재정지원 현황 ■

기초지자체명	재정지원 내역 (단위 : 백만원)				국비:시도비:시군구비
	국 비	시·도비	시군구비	합계	
경기 부천시	250	0	1,495	1,745	14:0:86
경기 안산시	250	0	250	500	50:0:50
광주 서구	250	125	125	500	50:25:25
광주 북구	280	140	140	560	50:25:25
대전 대덕구	280	140	140	560	50:25:25
대전 유성구	280	140	140	560	50:25:25
충북 진천군	250	75	175	500	50:15:35
충남 천안시	260	75	185	520	50:15:35
전북 전주시	250	50	200	500	50:10:40
전남 여수시	280	84	196	560	50:15:35
경북 의성군	280	112	168	560	50:20:30
경남 김해시	250	75	175	500	50:15:35
합계	3,160	1,016	3,389	7,565	
비중	41.8%	13.4%	44.8%	100.0%	

※ 자료 : 각 기초지방자치단체 제출자료

2024년도 시범사업을 실시하는 경기도 부천시 등 12개 기초지방자치단체의 통합돌봄 시범사업에 총 134억 8,700만원의 예산이 투입되었으며, 전체적으로 국비 : 시·도비 : 시·군·구비의 비중은 47.3% : 16.2% : 36.5%임. 하지만, 경기 부천시는 자체 시·군·구비를 최고 68% 부담하고 있으며, 광주 및 대전소재 4개 기초자치단체는 자체 시·군·구비를 최저 25%부담하고 있어서 43%p 차이가 남

■ 2024년도 통합돌봄 시범사업 재정지원 현황 ■

기초지자체명	재정지원 내역 (단위 : 백만원)				국비:시도비:시군구비
	국 비	시·도비	시군구비	합계	
경기 부천시	533	0	1,118	1,651	32:0:68
경기 안산시	532	160	373	1,065	50:15:35
광주 서구	533	266	266	1,065	50:25:25
광주 북구	533	266	266	1,065	50:25:25
대전 대덕구	533	266	266	1,065	50:25:25
대전 유성구	533	266	266	1,065	50:25:25
충북 진천군	528	158	369	1,055	50:15:35
충남 천안시	520	156	505	1,181	44:13:43
전북 전주시	528	105	422	1,055	50:10:40
전남 여수시	542	163	380	1,085	50:15:35
경북 의성군	525	210	315	1,050	50:20:30
경남 김해시	542	163	380	1,085	50:15:35
합계	6,382	2,179	4,926	13,487	
비중	47.3%	16.2%	36.5%	100.0%	

※ 자료 : 각 기초지방자치단체 제출자료

※ 참고 : 통합돌봄 정부 시범사업 내용²¹⁾

■ 지역사회 통합돌봄 선도사업 개요 (1기, '19. 6월 ~ '22. 12월)

- (목적) 지역 실정에 맞는 서비스를 발굴하고 제공 모델을 검증·보완하여 다양한 통합돌봄 모델 개발

< 선도사업 실시 16개 지자체 >	
■ (노인 13)	부산 북구, 부산진구, 광주 서구, 경기 부천시, 경기 안산시, 경기 남양주시, 충북 진천군, 충남 천안시, 충남 청양군, 전북 전주시, 전남 순천시, 경남 김해시, 제주 서귀포시
■ (장애인 2)	대구 남구, 제주 제주시
■ (정신질환자 1)	경기 화성시

- (추진방향) △지역의 자율성·창의성·다양성을 반영, △지역 자원과 역량을 최대한 투입·활용, △다양한 부처 연계사업 동시 진행 등
- (대상) 노화·사고·질환·장애 등으로 돌봄이 필요한 상태로 살던 곳에서 지내기를 희망하는 사람(육구 기반 보편적 제도 지향)
- (사업내용) 대상자의 욕구에 맞추어 주거·보건의료·요양·돌봄 등 서비스를 연계·통합 제공하여 지역사회 독립생활을 지원
 - 발굴 → 욕구 사정 → 개인별 지원계획 수립 → 영역별 서비스 연계·제공 → 모니터링 등
- (기간) '19.6월 ~ '22.12월
 - 당초 '21년 사업 종료 예정이었으나, 코로나19 유행에 따른 대면 서비스 제공 차질로 '22년까지 1년 연장
- (사업규모) 선도사업 예산 + 연계사업 예산 + 자체 재원으로 구성
 - 16개 시·군·구(노인 13, 장애인 2, 정신질환자 1)에서 선도사업 시행
 - (노인) 광주서구, 부천, 천안, 전주, 김해, 부산진구, 부산북구, 남양주, 안산, 진천, 청양, 순천, 서귀포, (장애인) 대구남구, 제주, (정신질환) 화성
- 복지부·행안부·국토부 연계사업 및 지자체 자체재원 활용

21) 보건복지부 제출자료(2024. 4. 17.)

■ 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 (2기, '23. 7월 ~ '25. 12월)

- (목표) 의료와 건강관리·돌봄서비스 연계를 통해 건강한 노후생활이 가능한 기본적인 노인 의료·돌봄 통합지원 모델 정립
- (방향) 의료·돌봄 분야 서비스 간 연계체계 구축과 방문의료서비스 확충에 중점
- (기간·규모) '23.7월 ~ '25.12월(2년 6개월), 12개 지자체('23.3월 선정)
 - 광주 서구·북구, 대전 대덕구·유성구, 부천시·안산시, 진천군, 천안시, 전주시, 여주시, 의성군, 김해시
- (대상자) 요양병원(시설) 입원 경계선상에 있는 노인
- (우선관리 대상) 장기요양 재가급여자, 일시 의료·돌봄수요군, 병원 퇴원환자 등 돌봄 필요도가 높은 75세 이상 노인
- (사업내용) 지역사회 지속 거주를 위해 필요한 방문형 의료서비스 확충과 지역 내 의료·돌봄 서비스 연계체계 구축에 집중
 - (방문의료·보건) ①재택의료센터 연계 등 지역 여건에 맞는 방문의료서비스 확대, ②보건소 방문건강관리·치매안심센터 연계 강화
 - (유관사업 연계) 수요자 중심의 통합서비스 제공을 위해 관련 사업* 지침·예산 연계 등 추진
 - 노인맞춤돌봄서비스, 주거지원서비스, 일상생활지원 사회서비스 등
- (전달체계) 신청·접수·발굴, 방문상담, 제공계획 수립 및 지역케어회의*, 서비스 및 사후관리 등 체계, 시군구 본청 역할 강화
- (전담조직·인력) 시군구 본청 내 전담 조직(과 또는 팀)과 전담인력*(복지직+보건직+간호직 등)을 확보하여 운영하도록 지침 제정
전담인력은 '케어코디네이터' 등 서비스를 연계해 주는 역할을 중점 수행
- (정보시스템) 건보공단 업무시스템 활용 지자체-건보 간 대상자 정보공유

V. 노숙인복지제도의 개선방향²²⁾

1. 노숙인 복지제도의 개념

현행 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률(이하 “노숙인복지법”)」은 2011년도에 제정되어 노숙인 등의 인간다운 생활을 할 권리를 보호하고 재활 및 자립을 위한 기반을 조성하여 이들의 건전한 사회복귀와 복지증진에 이바지하는 것을 목적으로 시행되고 있음.

이 법에 따라서 보건복지부는 5년마다 노숙인 등의 보호 및 자립 등을 지원하고 체계적으로 정책을 추진하기 위해 중장기 . 종합 계획을 수립하고 있으며, 주요 노숙인 복지제도 내용으로서 안정적인 생활을 위한 주거지원, 건강권 보장을 위한 의료지원, 일자리를 통한 자립지원 등 지역사회 재정착을 위한 고용지원이 있음

정부와 지방자치단체는 민간단체와 협력하여 노숙인 복지제도의 실행하는 과정에서 여러 한계와 문제점이 드러나고 있다. 대상자의 필수적인 수요를 충분히 반영하지 못해 실질적인 효과가 미미하다는 평가를 받고 있으며, 복지 서비스 간의 연계성이 부족하거나 행정 절차가 복잡하여 실제로 필요한 지원을 받기 어려운 현상에 대해 지적사항이 발생하고 있음.

노숙인의 의료지원과 관련하여, 질병관리청은 ‘노숙인 등 찾아가는 결핵검진 사업’²³⁾을 2020년도부터 전국으로 확대하여 실시하고 있다. 동 사업의 최근 4년간(2020년 ~ 2023년) 실시 현황을 살펴보면, 검진건수는 7,827건(49.6%) 증가하였고, 발견 비율(검진건수 대비 발견환자수 비율)은 0.01%p 감소하였음.

■ 질병관리청의 찾아가는 결핵검진 사업 운영 현황(2020년 ~ 2023년) ■

(단위 : 건, 명, %)

구 분	2020년	2021년	2022년	2023년	'20대비'23 증감 (증감률)
검진건수	15,777	22,943	25,229	23,604	7,827 (49.6)
발견환자수	22	35	39	30	8 (36.4)
발견비율	0.14	0.15	0.15	0.13	-0.01%p
예산액	5억 5,100만원	6억 9,100만원	6억 9,100만원	7억 3,600만원	1억 8,500만원 (33.6)

※ 주 1. 대상자는 거리 및 시설노숙인, 쪽방거주자, 무자격체류자

2. 발견비율은 검진건수 대비 발견환자수의 비율임

3. 예산액은 2020년 ~ 2022년까지는 국비 100% 지원이며, 2023년부터는 국비 50% 및 지방비 50%로 시행되고 있으며, 상기 2023년도 예산은 국비 및 지방비를 합한 예산액임

※ 자료 : 질병관리청 제출자료(2024. 10. 18.)

22) 정용제, 「노숙인 복지제도의 문제점 및 개선방안」, NARS 현안분석 제333호, 국회입법조사처, 2024. 11. 27.

23) 질병관리청 제출자료(2024. 10. 18.)

노숙인 등 찾아가는 결핵검진 사업은 2019년도에 서울 용산구 쪽방거주자 대상으로만 시범사업을 실시하였으며, 2020년부터 전국으로 대상을 확대하여 실시하였다.

하지만, 2023년도에 질병관리청의 결핵검진사업을 통해 결핵이 발견된 노숙인 환자 30명은 국가통계기준으로 일반국민을 대상으로 2023년에 발생한 10만명 당 결핵 환자수인 30.6명(발견비율 0.03%)²⁴⁾에 비해서 4.15배 많은 수치를 보이고 있다. 이를 통해 볼 때 2016년도 및 2021년도 노숙인 실태조사 등에서 제시한 바와 같이 노숙인의 건강수준은 전체 인구와 비교하면 열악한 상황을 보이고 있음²⁵⁾을 알 수 있음 또한, 질병관리청은 결핵 이외에 전염병을 예방하기 위한 사업으로서 생활시설 노숙인에 대하여 2년간(2022년 ~ 2023년) 14,459명²⁶⁾을 대상으로 코로나19 예방접종을 실시한 바 있음

2. 노숙인 복지제도의 문제점

가. 노숙인 주거지원 제도의 문제점

2021년도에 노숙인을 대상으로 면접조사를 실시한 실태조사²⁷⁾에 따르면, 노숙인이 가장 필요로 하는 도움이 무엇인지에 대한 조사에서 주거지원(17.9%)이 소득보조(49.2%) 다음으로 가장 필요하다는 결과가 나왔음. 주거지원을 필요로 하는 노숙인에 대하여 생활장소 기준으로 정리하면 ① 자활시설(노숙인의 자립을 돕기 위한 직업상담 등 복지서비스를 제공하는 시설)²⁸⁾의 입소자가 34.7%로 가장 비중이 높고, ② 거리노숙인 중 이용시설(노숙인 종합지원센터 및 노숙인 일시보호시설)을 이용하는 노숙인이 28.4%, ③ 거리노숙인이 20.3%, ④ 쪽방주민이 17.9%로 나타났음.²⁹⁾

‘임시주거비 지원사업’을 일부 지방자치단체에서만 시행하고 있음.

지방자치단체 조사에 따르면,³⁰⁾ 아래 표 Ⅱ 최근 5년간 광역지방자치단체 노숙인 ‘임시주거비 지원사업’ 주요 현황(2019년 ~ 2023년) Ⅱ에서 서울특별시 등 8개 광역자

24) 국가통계포털, 「병변위치별 객담도말검사 결과별 신고 결핵 신환자수 및 율」(최종검색일 : 2024. 11. 1.)
2023년 노숙인 결핵 검진건수 23,604건에 대한 결핵환자수 30명을 10만명 기준으로 환산하면 결핵 환자수는 127명이 산출되어, 일반국민 10만명 당 결핵환자수 30.6명에 비해 4.15배의 수치를 보여줌

25) 관계부처합동, 「제2차 노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획」, 사회보장위원회, 2021. 12. 24., p.21.

26) 질병관리청 제출자료(2024. 10. 21.)

생활시설 노숙인 코로나19예방접종 실적 : '22년 4차접종 5,365명, '22년 동절기 추가접종 5,481명, '23 '24 절기 예방접종 3,613명

27) 임덕영 외 10인, 「2021년도 노숙인 등의 실태조사」, 보건복지부, 2021. 12., p.48.

28) 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」

제16조(노숙인복지시설의 종류) ① 노숙인복지시설의 종류는 다음 각 호와 같다. <개정 2018. 12. 11.>

1. 노숙인일시보호시설: 노숙인 등에게 일시보호 및 복지서비스 연계 등을 제공하는 시설
2. 노숙인자활시설: 노숙인 등의 자립을 지원하기 위하여 전문적인 직업상담·훈련 등의 복지서비스를 제공하는 시설
3. 노숙인재활시설: 신체 및 정신장애 등으로 자립이 어려운 노숙인 등에게 치료 및 재활서비스를 제공하는 시설
4. 노숙인요양시설: 건강상의 문제 등으로 단기간 내 가정 및 사회복귀가 어려운 노숙인 등에게 요양서비스를 제공하는 시설
7. 쪽방상담소: 쪽방 밀집지역에서 쪽방거주자에 대한 상담·취업지원·생계지원, 그 밖의 행정지원 서비스를 제공하는 시설

29) 보건복지부, 「2021년도 노숙인 등의 실태조사」결과발표, 보건복지부 보도자료, 2022. 4. 7., p.13.

30) ‘임시주거비 지원사업’ 현황관련 지방자치단체 조사

- 조사대상 : 전국 광역지방자치단체 17개소

- 조사기간 : 2024. 10. 9. ~ 11. 6.

- 조사내용 : 2019년도 ~ 2023년도 지원실적(지원인원, 주거유지인원), 2019년도 ~ 2023년도 타서비스 연계지원 인원(생계급여, 주거급여, 일자리, 주거상향)

치단체의 실적 합계를 기준으로, 최근 5년간(2019년 ~ 2023년) 총 예산액 61억 3,638만원을 활용하여 총 노숙인 지원인원 5,565명에게 임시주거비를 제공하였음. 5년간 노숙인에게 임시주거비를 지원한 예산액은 1인당 평균 110만원으로서 타 지원 사업에 비해 예산이 적게 소요됨과 동시에 주거상실을 예방하는 효과적인 결과를 나타내고 있음.

기존에 ‘임시주거비 지원사업’을 지원받은 노숙인 중에서 사업 종료후에 다시 거리노숙인 또는 노숙인시설로 복귀하지 않고 주거를 지속적으로 유지한 실적은 71.1%³¹⁾이고, 임시주거비를 지원하는 동시에 다른 종류의 서비스(생계급여, 주거급여, 일자리, 주거상향)³²⁾로 동시에 연계하여 지원한 실적 또한 높은 수준으로 나타나고 있다. 하지만, 동 사업은 전국 17개 광역지방자치단체 중 아직 8개소에서만 동 사업이 시행되고 있어서 전국적인 확산이 필요함.

■ 최근 5년간 광역지방자치단체 노숙인 ‘임시주거비 지원사업’ 주요 현황(2019년 ~ 2023년) ■

(단위 : 명, %)

구 분	서울특별시	부산광역시	인천광역시	대전광역시	경기도	대구광역시	광주광역시	울산광역시
지원액 ('24기준)	월세액 34.1 생필품 10	월세액 25 생필품 12	-	월세액 30	월세액 35 주거급여 10	월세액 35 생필품 42	월세액 30 생필품 30	-
예산액	40억 2,200만원	6억 6,000만원	4억 2,735만원	2억 7,550만원	5억 8,760만원	1억 4,550만원	923만원	860만원
지원인원	3,553	337	412	340	707	123	32	61
유지인원 (유지율)	2,653 (74.7)	208 (61.7)	67 (16.3)	312 (91.8)	518 (73.3)	116 (94.3)	22 (68.8)	61 (100)
타서비스 연계인원	생계급여 1,114 주거급여 1,186 주거상향 123 일자리 78 합 계 3,309	생계급여 197 주거급여 204 주거상향 60 일자리 40 합 계 501	생계급여 36 주거급여 36 주거상향 155 일자리 67 합 계 294	생계급여 98 주거급여 98 주거상향 2 일자리 42 합 계 240	생계급여 276 주거급여 169 주거상향 69 일자리 426 합 계 940	생계급여 121 주거급여 121 주거상향 46 합 계 288	생계급여 26	주거급여 5

- ※ 주 1. 지원액은 2024년 기준으로 지원되는 금액임
 2. 예산액은 최근 5년간(2019년 ~ 2023년) ‘임시주거비 지원사업’의 예산액 합산임
 3. 지원인원 및 유지인원은 최근 5년간(2019년 ~ 2023년) 임시주거비를 지원한 인원 및 기지원받은 임시주거지원이 종료된 이후

31) 최근 5년간 총 지원인원 5,565명 대비 총 유지인원 3,957명의 비율
 32) 서울특별시, 「서울시, 지난해 노숙인 636명에 임시 주거비용 제공... 재노숙 비율 18% 불과», 서울특별시 보도자료, 2024. 2. 7.
 <‘임시주거비 지원사업’의 타서비스 연계지원 세부내용>
 - 생계급여 : 「국민기초생활 보장법」에서 생계급여는 수급자에게 의복, 음식물 및 연료비와 그 밖에 일상생활에 기본적으로 필요한 금품을 지급하여 그 생계를 유지하게 하는 것을 규정하고 있으며, 건강문제로 취업이 어려운 임시주거비 지원자에게 생계급여 지원을 연계하고 있음
 - 주거급여 : 「국민기초생활 보장법」에서 주거급여는 수급자에게 주거 안정에 필요한 임차료, 수선유지비, 그 밖의 수급품을 지급하는 것을 규정하고 있으며, 임시주거비 지원기간이 끝난 후 주거급여로 월세를 지원받을 수 있도록 연계하고 있음
 - 일자리지원 : 지방자치단체가 공공 및 민간 일자리를 알선하여 지원함
 - 주거상향지원 : 국토교통부가 주관하여 시행하는 주거취약계층을 지원하는 “주거취약계층 주거상향 지원사업”은 노숙인시설, 쪽방 등을 지원하는 “LH(한국토지주택공사) 초기안정 지원사업”과 “이사비 지원사업 중 비정상거주가구 지원사업”이 있다. 해당 사업은 노숙인시설, 쪽방, 고시원 등 주거취약계층을 대상으로 초기안착지원, 만족도상담, 주거환경개선, 이사비 등을 제공함

주거를 유지한 인원의 실적합산임

4. 타서비스 연계인원은 최근 5년간(2019년 ~ 2023년) 임시주거비와 연계하여 타서비스를 지원한 인원의 실적합산임
5. 유지비율은 주거지원인원 대비 주거유지인원 비율임
6. 광주광역시 2021년부터 사업을 시작하여 3개년(2021년 ~ 2023년) 통계임
7. 인천광역시와 울산광역시는 2024년도 특정한 지원액 기준이 없음
8. 최근 5년간 총 지원인원 5,565명·총 유지인원 3,957명·타서비스 총 연계인원 5,603명 : 서울특별시 등 8개 광역지방자치단체의 관련 인원 합계임

※ 자료 : 각 지방자치단체 제출자료 (2024. 10. 16. ~ 11. 5.)

나. 노숙인 의료지원 제도의 문제점

현재 노숙인이 직접 방문하여 의료지원을 받을 수 있는 의료기관은 「노숙인 진료 시설 지정 등에 관한 고시」(보건복지부 고시)에 근거하여 2025년 3월 25일까지 임시적으로 기한을 정하여 노숙인 진료시설로 지정된 「의료급여법」 제9조에 따른 제1차 의료급여기관 또는 제2차 의료급여기관³³⁾이다. 이에 추가하여 서울특별시와 대전광역시 노숙인 무료진료소운영사업³⁴⁾을 통해 노숙인을 대상으로 진료 및 투약 등의 사업을 시행하고 있음.

하지만, 노숙인에 대한 의료지원이 필요한 상황임에도 불구하고 필요한 의료서비스

33) 「의료급여법」

제9조(의료급여기관)

② 의료급여기관은 다음 각 호와 같이 구분하되, 의료급여기관별 진료범위는 보건복지부령으로 정한다.

1. 제1차 의료급여기관

- 가. 「의료법」 제33조제3항에 따라 개설신고를 한 의료기관
- 나. 제1항제2호부터 제4호까지의 규정에 따른 의료급여기관

2. 제2차 의료급여기관: 「의료법」 제33조제4항 전단에 따라 개설허가를 받은 의료기관

※ 참고

- 제1차 의료급여기관: 의원·치과의원·한의원 또는 조산원으로 개설신고를 한 의료기관(「의료법」 제33조제3항), 보건소·보건의원·보건지소, 보건진료소, 약국 및 한국희귀의약품센터에 해당하는 의료급여기관
- 제2차 의료급여기관: 종합병원·병원·치과병원·한방병원 또는 요양병원으로 개설허가를 받은 의료기관(「의료법」 제33조제4항)

34) 서울특별시 제출자료(2024. 10. 18.), 대전광역시 제출자료(2024. 10. 23.)

- 서울특별시 노숙인 무료 진료소 운영현황

- 2개소 운영 : 서울역 무료진료소(다시서기종합지원센터 부속의원), 영등포 무료진료소(영등포보건종합지원센터 부속의원)
- 2024년도 예산(2개소) : 12억 1,800만원
- 운영시간 : 09시 ~ 18시 (응급 상황시 연장 운영)
- 직종별 근무인원 : 서울역 무료진료소(8명, 외과전문의 1명, 공중보건의 1명 등), 영등포 무료진료소(5명, 일반의 1명, 공중보건의 1명 등)
- 진료실적 : 25,118명('19), 21,065명('20), 13,121명('21), 13,875명('22), 11,572명('23), 7,467명('24.상반기)
- 주요 사업내용

- ① 노숙인 및 쪽방 주민 대상 진료 및 투약
- ② 내방 노숙인 상담, 시설 입소 안내, 무보험자 의료 급여 전환 추진
- ③ 진료 범위 초과 시 병원 진료 의뢰(2,3차), 응급 시 119 호출
- ④ 결핵검진(서울역 무료진료소 상시검진) 및 관리, 독감 예방 접종 지원 등

- 대전광역시 노숙인 무료 진료소 운영현황

- 1개소 운영 : 희망진료센터 (대전 동구 소재)
- 2024년도 상반기 예산(1개소) : 3,506만원
- 운영시간 : (평일) 09시 ~ 18시, (수) 09시 ~ 21시, (토) 15시 ~ 21시
- 직종별 근무인원 : 3명, 생활지도원(간호조무사) 1명, 생활지도원 1명, 사회복지사 1명
- 진료실적 : 5,398명('19), 2,254명('20), 2,746명('21), 1,966명('22), 3,885명('23), 1,637명('24.상반기)
- 주요 사업내용 : 의료진 야간 및 휴일 의료지원, 진료상비약 지원 등

스 혜택을 제대로 받지 못하는 상태인 ‘미충족 의료’³⁵⁾비율이 2016년 31.0%에서 2021년 42.6%로 11.6%p 상승하고 있는 것을 볼 때, 노숙인 의료지원 상황이 지속적으로 악화되고 있음을 알 수 있음.

실효성 없는 노숙인 진료시설 지정제도가 운영되고 있음

국가인권위원회는 코로나19 재난상황으로 더욱 취약해진 노숙인의 의료접근권 강화를 위해 보건복지부 장관에게 ① 노숙인진료시설 지정제도를 폐지하되 관련 법령 개정 전까지 노숙인진료시설을 지속적으로 확대하고, ② 노숙인시설이 없는 지역의 노숙인도 의료급여 신청에서 배제되지 않도록 관련 지침 등을 보완할 것을 권고 한 바 있음 (2021년 11월).³⁶⁾

이에 따라 보건복지부는 최근 5년간 「노숙인 등의 복지사업 안내」(지침)를 통해 지정된 노숙인진료 병원을 확대 지정하여 안내해 오고 있으며³⁷⁾ 해당 지정병원은 2019년부터 2022년까지 267개소 → 291개소로 확대되었음. 구성요소를 확인하면 종합병원 . 병원 . 요양병원이 아닌 공공의료기관인 보건소가 77.7% ~ 83.9%에 해당하여 노숙인 환자의 의료지원시설이 보건소에 편중되어 있음을 알 수 있음.

특히 지정된 의료기관도 서울과 경기도 등 수도권에 치우쳐 있어서 그 외의 지역에서 생활하는 노숙인이 의료기관을 이용하기 어렵게 되어 있으며, 특히 광주, 울산, 제주, 세종 지역은 종합병원이 없어 지역의 노숙인은 양질의 복지혜택을 받을 수 없는 실정임.³⁸⁾

Ⅱ 노숙인진료 전체 지정병원 현황(2019년 ~ 2022년)Ⅱ

2019년 9월 기준 (’20 지침)	2021년 4월 기준 (’21 지침)	2021년 12월 기준 (’22 지침)	2022년 1월 기준 (’23, ’24 지침)
267개소 (224개소, 83.9%)	286개소 (226개소, 79.0%)	289개소 (226개소, 78.2%)	291개소 (226개소, 77.7%)

※ 주 1. ()의 “지침”은 보건복지부 지침(2020년 ~ 2024년 노숙인 등의 복지사업 안내)임

2. ()의 개소는 보건소(보건의료원, 일반보건소, 보건지소)의 합계이며, %는 전체 지정병원 대비 보건소의 비중임

※ 자료 : 보건복지부, 「2020년 ~ 2024년 노숙인 등의 복지사업 안내」

보건복지부는 2022년 3월 22일 시행된 「노숙인 진료시설 지정 등에 관한 고시」(보건복지부 고시)를 통하여 임시적으로 기한을 정하여 「의료급여법」 제9조에 따른 제1차 의료급여기관 또는 제2차 의료급여기관을 노숙인진료시설로 이용할 수 있도록 지정하였으며, 매년 동 고시를 개정하면서 동 고시의 유효기간이 2025년 3월 25일까지로

35) 임덕영 외 10인, 「2021년도 노숙인 등의 실태조사」, 보건복지부, 2021. 12., p.258.

노숙인 면접조사 항목 중 ‘몸이 아플 때 병원에 가지고 않고 참는다’로 제시되고 있음

36) 국가인권위원회 상임위원회 결정(2021. 11. 18.)

- 제목 : 코로나 19 재난상황에서 노숙인의 건강권 보장을 위한 제도개선 권고

37) 보건복지부, 「2020년 ~ 2024년 노숙인 등의 복지사업 안내」

38) 신도경외 1인, 「(의료사각)⑤ 노숙인.쪽방촌 ‘가난 증명해야’...취약계층 의료 장벽 높아」, 뉴스핌, 2024. 4. 23.
2022년 1월 기준 노숙인진료 전체 지정병원은 총 291개소이며, 이중 수도권인 서울특별시(38개소), 인천광역시(7개소), 경기도(49개소)에 해당되는 동 진료소 94개소는 전체 지정병원의 32.3%에 해당함

연장되었음.³⁹⁾ 따라서, 노숙인 진료시설 지정제도가 법령에 의해 정비되지 않으면, 「노숙인 진료시설 지정 등에 관한 고시」(보건복지부 고시)를 통하여 임시적으로 기한을 연장할 수 밖에 없는 실정임

제21대 국회에서 서영석의원 대표발의(의안번호 제2118371호, 발의일 2022년 11월 22일) 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 일부개정법률안」이 발의되어 노숙인 진료시설 지정제도를 폐지하고 전체 의료기관에서 노숙인 의료급여를 실시하도록 제안한 바 있으나, 동 법안은 2024년 5월에 제21대국회 임기가 만료되면서 폐기되었음⁴⁰⁾

다. 노숙인 고용지원 제도의 문제점

2021년도에 노숙인을 대상으로 면접조사를 실시한 실태조사⁴¹⁾에 따르면, 노숙인들이 일자리소개(고용지원)와 관련한 사회복지서비스를 이용한 비율이 18.7%로서 2016년도 실태조사 시 동 서비스 이용 비율인 38.8%에 비하여 20.1%p 감소하고 있음을 보이고 있음. 현재 노숙인의 고용지원 일자리사업은 ① 보건복지부에서 시행하는 ‘거리노숙인 특화자활사업’, ② 고용노동부에서 시행하는 ‘국민취업지원제도 사업’, ③ 지방자치단체에서 자체적으로 시행하는 노숙인 일자리 사업, ④ 지방자치단체와 한국철도공사 등 MOU체결기관과 협력하여 시행하는 노숙인 일자리사업이 시행되고 있음

노숙인 고용지원 일자리사업의 제한적으로 운용되고 있음

보건복지부 소관 ‘거리노숙인 특화자활사업’은 전국 10개소만이 참여하고 있어서 보다 적극적으로 사업을 확대하려는 의지가 필요해 보이며 예산확보를 통해 참여기관

39) 아래 보건복지부 고시에서 「의료급여법」제9조에 따른 제1차 의료급여기관 또는 제2차 의료급여기관을 노숙인진료시설로 이용할 수 있도록 지정한 기한

「노숙인진료시설 지정 등에 관한 고시」 [보건복지부고시 제2022-68호, 2022. 3. 22., 제정] :

(기한지정) 2023년 3월 21일까지 효력

「노숙인진료시설 지정 등에 관한 고시」 [보건복지부고시 제2023-48호, 2023. 3. 22., 일부개정] :

(기한지정) 2024년 3월 21일까지 효력

「노숙인진료시설 지정 등에 관한 고시」 [보건복지부고시 제2024-40호, 2024. 3. 22., 일부개정] :

(기한지정) 2025년 3월 21일까지 효력

「노숙인진료시설 지정 등에 관한 고시」 [보건복지부고시 제2024-80호, 2024. 5. 8., 일부개정] :

(기한지정) 2025년 3월 21일까지 효력

40) 보건복지위원회, 「서영석의원 대표발의(의안번호 제2118371호)노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 일부개정법률안 검토보고」, 2023. 2., pp.5.-7.

- 입법필요성 : 개정안은 노숙인 진료시설 지정제도를 폐지하고 전체 의료기관에서 노숙인 의료급여를 실시하도록 하는 것으로, 다른 의료급여수급자와 동일하게 모든 의료급여기관을 이용할 수 있도록 하여 형평성을 제고할 수 있고, 노숙인이 이용가능한 의료기관이 확대되어 건강권을 보호한다는 취지에서 그 입법필요성이 있다고 보임

- 개정안 수용입장

. (보건복지부) 노숙인 이용가능 의료기관 확대에 기여하여 개정안에 동의함. 다만, 국가와 지방자치단체에 공공보건 의료 수행기관이 노숙인 진료에 적극 참여하도록 하는 정책 시행 권한을 부여할 필요가 있음

. (서울특별시) 노숙인진료시설 지정제도 폐지에 동의하며, 의료급여기관이 특별한 사유없이 노숙인 진료를 거부하지 않도록 하는 조항 필요

- 개정안 반대입장

. (대한의사협회) 노숙인 의료급여 제공에 따른 병원비 체납, 방만한 의료급여 이용에 따른 의료급여 재정 건전성 악화 등 우려

41) 임덕영 외 10인, 「2021년도 노숙인 등의 실태조사」, 보건복지부, 2021. 12., p.46.

및 참여자를 확대하여 거리노숙의 만성화를 예방하기 위한 노력이 필요함.⁴²⁾

고용노동부 소관 ‘국민취업지원제도 사업’은 노숙인이 참여할 수 있는 분류로서 I 유형과 II 유형이 있으나 노숙인 및 쪽방주민의 참여현황을 명확하게 파악하기 어려운 실정임. II 유형 중 노숙인 및 쪽방주민이 비주택거주자의 일부로 포함되어 분류된 ‘노숙인 등 비주택 거주자’ 일자리 항목의 최근 3년간 지원은 26명(’22년), 11명(’23년), 3명(’24년 상반기)에 불과하며,⁴³⁾ 고용노동부는 노숙인 및 쪽방주민을 구분하여 통계수치를 정리하고 있지 않아 향후 노숙인 일자리를 지원하기 위한 세밀한 계획을 수립하여 추진하기 곤란함

또한, 2024년 현재 중앙정부의 노숙인 일자리 사업은 보건복지부 소관 ‘노숙인 등 복지지원 사업’과 고용노동부 소관 ‘국민취업지원제도 사업’으로 이원화되어 운영 중에 있으며 두 부처간의 협력체계는 별도로 확인하기 어려움⁴⁴⁾

지방자치단체에서 자체 시행하는 노숙인 고용지원과 관련하여,⁴⁵⁾ 노숙인 일자리 사업은 서울특별시, 대전광역시, 경기도 등 3개소에서만 시행하고 있으며, 그 외 지방자치단체의 경우에는 중앙정부와 한국철도공사 등 협력기관의 노숙인 일자리사업 이외에 추가적인 사업을 시행하고 있지 않은 실정임

42) 임덕영외 8인, 「2022년 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 정책 성과평가」, 한국보건사회연구원, 2023. 11., pp.387.-388.

43) 고용노동부 제출 및 확인 자료(2024. 10. 15.)

- 국민취업지원제도 I 유형에서 노숙인 및 쪽방주민의 참여 현황

. I 유형은 ‘구직촉진수당’과 ‘취업지원서비스’를 제공받으며, 가구단위 중위소득* 60% 이하이고 재산 4억원(18~34세 청년은 5억원) 이하이면서, 최근 2년 안에 100일 또는 800시간 이상의 취업경험이 있는 사람을 중심으로 취업을 지원함

. 노숙인을 저소득층 자격으로서, I 유형을 지원하는 경우 별도로 노숙인 및 쪽방주민을 구분하여 통계수치를 정리하고 있지 않음

- 국민취업지원제도 II 유형에서 노숙인 및 쪽방주민의 참여 현황

. II 유형은 ‘취업활동비용’ 및 ‘취업지원서비스’를 제공받으며, 특정계층인 ‘노숙인 등 비주택 거주자’로서 취업을 지원함

. 노숙인을 ‘노숙인 등 비주택 거주자’ 특정계층 자격으로서, II유형을 지원하는 경우 노숙인 및 쪽방주민을 비주택거주자 특정계층에 포함하여 통계수치를 정리하고 있으므로, 노숙인 및 쪽방주민을 구분하여 통계수치를 정리하고 있지 않음

※ 「국민취업지원제도 운영규정」【별표 1】취업취약계층의 취업지원서비스 수급 요건(제2조 관련)

3. 노숙인 등 비주택 거주자: 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」 제2조제1호의 노숙인 등에 해당하는 자로서 노숙인 시설 또는 지방자치단체로부터 비주택 거주사실에 대한 확인서 또는 추천서를 받은 사람

44) 보건복지부, 「2024년 예산 및 기금운용계획 사업설명서」, 2024. 1., p.154.

- ‘노숙인 등 복지지원 사업’은 한국자활복지개발원에 2024년도 보조금 1억 5,800만원을 교부하여 노숙인 자활사업을 시행함

고용노동부, 「2024년 예산 및 기금운용계획 사업설명서」, 2024. 1., p.135.

- 2024년 국민취업지원제도 총 예산은 9,425억 1,500만원이 편성됨

고용노동부, 「2023년 예산 및 기금운용계획 사업설명서」, 2022. 9., pp. 404.- 405.

- 고용노동부의 ‘취약계층취업촉진’ 사업의 연혁에서 노숙인 취업지원은 2007년에서 시작해서 2020년에 폐지하였음 (폐지사유 : 보건복지부 ‘노숙인등의 복지지원사업’과 중복으로 폐지)

45) 임덕영외 8인, 「2022년 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 정책 성과평가」, 한국보건사회연구원, 2023. 11., pp.387.-388.

3. 향후 과제

가. 노숙인 주거지원 제도의 개선방향

‘임시주거비 지원사업’의 시행지역 확대가 필요함

노숙인의 ‘임시주거비 지원사업’ 확대와 관련하여, 동 사업이 서울특별시 등 8개 광역자치단체 외에도 전국적으로 더 많은 지방자치단체에서 원활하게 시행될 수 있도록 「노숙인복지법」에서 규정⁴⁶⁾한 “노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획”의 수립, 시행계획의 수립 및 추진실적 평가, 실태조사에 동 사업이 주요 요소로 반영될 필요가 있음.⁴⁷⁾ 또한, 동 사업과 노숙인복지를 위한 다양한 타서비스인 생계급여, 주거급여, 일자리연계 등과의 연계를 더욱 적극적으로 추진하여 「노숙인복지법」 제1조에서 규정한 재활 및 자립을 위한 기반을 통해 건전한 사회복귀를 도울 필요가 있음

한편, ‘임시주거비 지원사업’을 통한 노숙인의 복지는 노숙인으로 복귀하지 않고 안정적인 주거를 유지함을 목표로 하는 사업이므로, 보건복지부는 구체적인 중장기계획을 수립하여 사업을 장기적으로 확대할 수 있도록 방향을 설정할 필요가 있음. 동 계획에서는 해당 노숙인에 대한 지속적·개별적 사례관리를 통해 주거안정이 가능한 노숙인에 대해서 임시주거비 지원액을 확대하는 방안, 노숙인 등의 복지를 위한 다양한 서비스(생계급여, 주거급여, 일자리, 주거상향 지원 등)와 적극적으로 연계하는 방안 등을 고려하여 수립할 필요가 있음

나. 노숙인 의료지원 제도의 개선방향

노숙인 진료시설 지정제도의 폐지가 필요함

노숙인진료시설 지정제도 폐지와 관련하여, 제21대 국회의 서영석의원 대표발의(의안번호 제2118371호, 발의일 2022년 11월 22일) 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 일부개정법률안」 및 국가인권위원회의 권고(2021년 11월)⁴⁸⁾를 참고하

46) 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」

제1조(목적) 이 법은 노숙인(露宿人) 등의 인간다운 생활을 할 권리를 보호하고 재활 및 자립을 위한 기반을 조성하여 이들의 건전한 사회복귀와 복지증진에 이바지하는 것을 목적으로 한다.

제7조(노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획의 수립 등) ① 보건복지부장관은 노숙인 등의 보호 및 자립 등을 지원하기 위하여 5년마다 다음 각 호의 사항을 포함하는 노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획(이하 “종합계획”이라 한다)을 수립·시행하여야 한다.

제8조(시행계획의 수립·시행 등) ① 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사는 종합계획에 따라 노숙인 등 정책에 관한 시행계획(이하 “시행계획”이라 한다)을 매년 수립·시행하여야 한다.

② 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사는 다음 연도 시행계획 및 전년도 시행계획에 따른 추진실적을 대통령령으로 정하는 바에 따라 매년 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

③ 보건복지부장관은 매년 시행계획에 따른 추진실적을 평가하여야 한다.

제9조(실태조사) ① 보건복지부장관은 이 법의 적절한 시행을 위하여 노숙인 등의 현황·욕구 및 심리와 이들에 대한 공공 및 민간의 지원상황에 대하여 5년마다 실태조사를 실시하고 그 결과를 공표하여야 한다.

47) 임덕영 외 8인, 「2022년 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 정책 성과평가」, 보건복지부, 2023. 11., pp.381. - 386.

- 4. 핵심과제별 총평 및 중앙-지자체 평가 중 다. 안정적인 생활 및 주거지원, 3-2. 서비스와 주거를 결합한 지원 확대에서의 지적사항

. 보건복지부는 일부 지자체에서 실시하는 ‘임시주거비 지원사업’에 대하여 제2차 종합계획에 의한 지원주택 지원이 아닌 주거지원 대상으로 간주하여 이에 대한 개선이 요구됨

→ 따라서, 임시주거비 지원에 대한 사항을 “노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획”의 수립에 포함하여 성과평가에 반영되어야 할 필요가 있음

48) 국가인권위원회 상임위원회 결정(2021. 11. 18.)

여 노숙인진료시설 지정제도의 폐지를 위한 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」 제12조의 개정검토가 아래와 같이 필요함

■ 노숙인 진료시설 폐지관련 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」

개정관련 참고사항

현 행	개정안
제12조(의료지원) ① (생 략)	제12조(의료지원) ① (현행과 같음)
② 국가와 지방자치단체는 국공립병원, 보건소 또는 민간의료기관을 노숙인진료시설로 지정할 수 있다.	<삭 제>
③ 국가와 지방자치단체는 전문적인 처치와 수술 등을 필요로 하는 노숙인 등에 대한 전문 의료서비스의 제공을 국공립병원, 보건소 또는 민간의료기관에 의뢰하거나 위탁할 수 있다.	③ -----노숙인 등에게 필요한 의료서비스의 제공을 「의료급여법」 제9조에 따른 제1차 의료급여기관 또는 제2차 의료급여기관-----.
④ (생 략)	④ (현행과 같음)
⑤ 노숙인진료시설의 설치·운영 및 지정기준 등 노숙인 등에 대한 의료지원에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	⑤ -----의 료서비스의 의뢰·위탁 절차-----.

※ 자료 : 국회의안정보시스템, 서영석의원 대표발의(의안번호 제2118371호, 발의일 2022년 11월 22일) 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 일부개정법률안」을 바탕으로 재작성

또한 노숙인 의료지원체계 구축을 통한 의료접근성 강화를 위해 의료기관 지원 및 네트워크 강화가 필요함. 이는 노숙인 중 건강관리 취약성이 높은 일부 거리 노숙인들의 특성을 고려하여 질 높은 전문적인 진료와 돌봄 제공 경험이 풍부하고, 지역사회 취약계층 진료의 중심적인 역할을 수행하고 있는 의료기관을 ‘건강안전망병원(가칭)’으로 하여 의료서비스 질을 인증하도록 하는 것으로서, 관련된 여러 해당 의료기관들과 노숙인 지원기관들이 공식적인 협력 관계를 맺어, 긴밀한 협력체계를 구축하고 운영할 수 있도록 관련 제도를 정비하고 지원할 필요가 있음⁴⁹⁾

다. 노숙인 고용지원 제도의 개선방향

중앙정부의 노숙인 일자리사업 제도개선과 관련하여, 노숙인의 위기 상황이 노숙상태로 다시 이어지지 않도록 경제적 활동 및 최소한의 소득보장 등 예방적 사회안전망 구축이 강조될 필요가 있음. 이에 따라 한국형 실업부조 제도라고 할 수 있는 국민취업지원제도가 노숙인 계층에 적극적으로 대응할 수 있도록 제도의 효과를 지속적

- 제목 : 코로나 19 재난상황에서 노숙인의 건강권 보장을 위한 제도개선 권고

49) 이태진 외 12인, 「노숙인 의료지원제도 개선방안 연구」, 보건복지부, 2022. 12., pp.313.-314.

으로 평가하고 보완할 필요가 있음. 예를 들어 동 제도 I 유형의 대상인 저소득층 중 노숙인과 II 유형의 대상인 비주택거주자 중 노숙인에 대한 취업상황을 별도로 통계관리 및 평가하여 성과를 표출하는 제도개선이 필요함

특히 노숙인 일자리사업이 보건복지부와 고용노동부로 이원화되어 운영되고 있는 체계를 개선하여 두 부처간에 협의회 구성을 통해 노숙인 일자리 지원사업의 일원화를 추진하여 노숙인 일자리 확대에 연결될 수 있도록 성과를 제고할 필요가 있음

일본의 사례⁵⁰⁾에서는 노숙인의 일자리 요구와 정도를 고려하여 다음과 같은 체계적인 절차로 협의회를 구성하여 고용지원 사업을 진행하고 있음. 후생노동성 직업 안정국에서 ① 구인개척이나 인터넷 등을 활용한 구인 정보 등의 수집 및 제공, ② 자립지원센터 등을 통해 직업상담 제공, ③ 노숙인의 취직 후 직업 정착을 위해 직장 정착지도 등의 원조 제공, ④ 노숙인의 조기 취업 실현 및 고용 기회 창출을 위하여 연계된 사업소에 인턴십 프로그램 진행, ⑤ 협의회를 구성하여 직장, 인턴십, 취업 지원 세미나 등을 실시, ⑥ 국가 및 지방자치단체와 비영리사단법인, 사회복지법인, 협동조합 등을 통해 ‘생활곤궁자 취업 지원 사업’과 ‘생활곤궁자 취업 훈련 사업’을 진행하고 있음

50) 일본 후생노동성「ホームレスの自立の支援等に関する基本方針に定める施策に関する評価書, pp.1.-7.」(최종검색일 : 2024년 8월 14일).
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/homeless/index.html>