서울특별시

서울시복지재단 2021-28

서울시 노숙인 주거지원 정책 개선방안 연구

노숙인 매입임대주택 사례관리사업을 중심으로

서울시복지재단

서울시복지재단 2021-28

서울시 노숙인 주거지원 정책 개선방안 연구

노숙인 매입임대주택 사례관리사업을 중심으로

연구책임
김미현(서울시복지재단 책임연구위원)

연구지원
민수빈(서울시복지재단 위촉연구원)

서울시복지재단
Seoul Welfare Foundation

연구요약

Ⅰ. 연구개요

1. 연구배경

▢ **노숙인 지역사회 정착을 위한 주택 지원 정책 실시**

● '06년 한국토지주택공사(이하 'LH'), '단신자 매입임대주택 300호 시범사업'

— 노숙인 시설에 임대주택 입주를 지원 및 관리 권한을 주는 동시에 입주민에 대해 사례관리 조건 부과

— 동 사업은 3년간 운영할 예정이었으나, 2년 만에 300호 입주 완료

● '09년 LH, '쪽방 및 비닐하우스 거주 가구' 대상 매입임대주택 지원사업 실시, 시설 입주 및 거리 노숙인은 지원 대상에서 제외

● '11년 '노숙인 등의 복지 및 자립 지원에 관한 법률' 제정, 노숙인 매입임대주택 입주 자격 제도적으로 보장

● 법률 제정을 통해 매입임대주택에 입주하는 노숙인 수가 대폭 증가

— 시설 퇴소나 거리 노숙 이후 곧장 임대주택으로 이동한 노숙인에 대한 사례관리 문제 대두, 사례관리 전담 직원 부재로 노숙인 주거지원을 담당하게 된 운영기관들은 업무 과중의 어려움 호소

● (사)서울노숙인시설협회(이하, '협회'), 2012년 사회복지공동모금회 지원을 받아 매입임대주택 20호 이상 관리하는 7개 운영기관에 전담사회복지사 지원, 이를 통해 운영기관들은 축소될 위기에 처했던 동 사업 확대 · 운영

▢ **사회복지공동모금회 공모사업 '15년 10월 종결**

● 노숙인 · 쪽방주민주거지원사업개선계획[1]에 따라 서울시가 사업의 연속성 확보

● 서울시는 2015년 10월부터 현재까지 (사)서울노숙인시설협회와 1년 단위로 협약을 체결하여 사례관리 지원 사업 운영[2]

▢ **서울시 '노숙인 임대주택 사례관리사업 지원계획' 수립**

● 2021년 3월 현재 11명(팀장 1, 사례관리자 10)의 인력이 매입임대주택 입주민을 대상으로 사례관리 실시

2. 연구의 필요성

▢ **입주민 매입임대주택 거주 현황 파악을 통한 지역사회 전환체계 마련**

● 매입임대주택은 노숙인들이 지역사회에 적응하며 지역주민의 일원으로 살아갈 수 있도록 기회를 제공하는 좋은 정책임

● 그럼에도 불구하고, 입주 이후 일정 기간 입주민들이 자립적으로 생활해나가는 데에 여러 가지 한계가 있음

— 상당수의 입주민이 건강상의 문제를 비롯하여 알코올이나 정신질환 등 다양한 문제들을 여전히 가지고 있으며, 주택을 관리하고 유지하는 데에도 어려움을 느끼고 있기 때문임

● 그러나 서울시 관련 자료를 살펴보면 매입임대주택 5년 이상 거주자도 상당수 존재하여, 이중 지역사회 전환이 가능한 입주민도 상당수 있을 것으로 예상됨

● 따라서 매입임대주택 입주 초기 입주민들에게는 사례관리 서비스를 적극적으로 실시하여 지역사회에 적응할 수 잇도록 지원하고, 일정 기간이 경과한 이후에는 지역사회로 전환할 수 있도록 시스템을 마련할 필요가 있음

---

1) 자활지원과-5014(2015.10.19.)

2) 2020년 12월 말 기준 서울시에서 운영하는 매입임대주택은 635호로 세대수는 640가구, 총인원은 859명으로 증가하였다[자활지원과-1026(2021.1.22.)].

▢ **사례관리서비스 질 향상을 위한 운영체계 개선방안 마련**

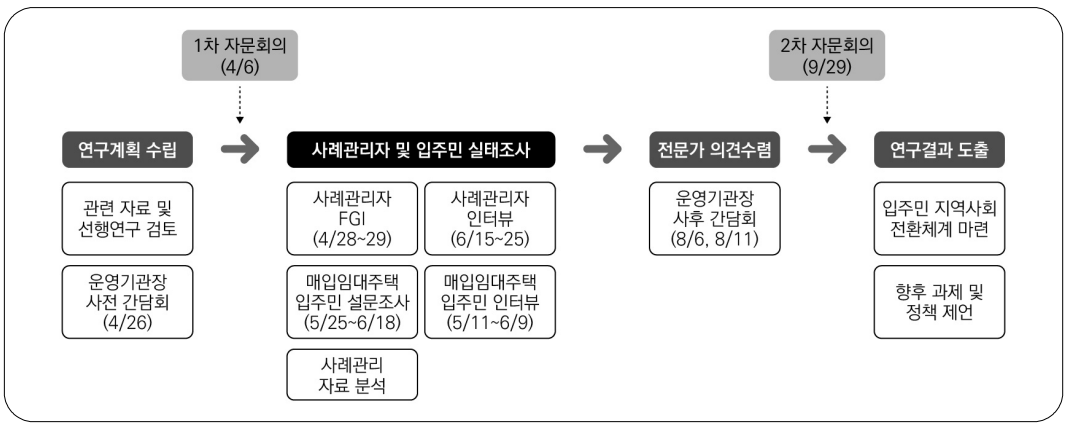
- 매입임대주택은 서울시 전역에 분포되어 있음에도 불구하고 사례관리 인력을 운영기관별로 배치함으로써 사례관리자 간 업무량에 격차가 나타나는 등 사례관리자의 처우 문제를 비롯하여 서비스의 양적·질적 차이가 발생하고 있음
- 따라서 현재 진행되고 있는 노숙인 매입임대주택 사례관리사업의 실태를 면밀히 파악하고 운영체계 개선방안을 마련할 필요가 있음

3. 연구목적 및 내용

▢ **노숙인의 지역사회 전환을 위한 최종 단계라 할 수 있는 매입임대주택 사례관리사업 실태를 면밀히 파악하여 노숙인의 지역사회 전환을 위한 지원체계를 마련하고 서비스 질 향상을 위한 사례관리 운영체계 개선방안을 제시하고자 함**

- 서울시 노숙인 공공임대주택 및 매입임대주택 입주민 현황 파악
- 노숙인 매임임대주택 입주민 사례관리 실태 및 성과 파악, 개선방안 검토
- 노숙인 매입입대주택 입주민들의 지역사회 전환 체계 마련
- 사례관리 운영체계 개선안 및 정책과제 제시

4. 연구 추진체계 및 방법



II. 주요 연구 결과

본 연구에서는 노숙인의 지역사회 전환을 위한 종착지라 할 수 있는 매입임대주택 사례관리 사업 실태를 파악하여 개선방안을 제시하고 노숙인의 지역사회 전환을 지원할 수 있는 체계를 마련하고자 하였으며, 주요 연구 결과 및 논의사항은 다음과 같음

1. 입주민들이 겪고 있는 다양한 어려움

□ **노숙인들은 매입임대주택 입주 이후에도 다양한 어려움을 겪고 있음이 확인됨**

● 매입임대주택 입주민 200명을 대상으로 한 실태조사 결과 입주민의 79%가 매입임대주택 입주 초기에 경제적·심리적·신체적·사회적으로 다양한 어려움을 겪고 있었으며, 그중에서도 특히, '외로움과 고립감(21.0%)'으로 힘들어하는 입주민이 가장 많았음

● 이처럼 입주 초기에 어려움을 겪는 경우는 매입임대주택 거주기간이 5년 이상인 입주민 중에서 더 많이 나타났는데, 이는 '거주기간 5년 이상'의 경우 서울시의 노숙인 매입임대주택 사례관리사업이 시작되기 이전으로 입주민에 대한 지원이 이루어지지 않았기 때문으로 추정됨

● 한편, 입주 이후 매입임대주택에 생활하면서 겪는 어려움 중에는 '구직활동 및 근로 유지(3.14[3])'가 가장 높게 나타났고, 이어서 경제적 어려움(의료비, 임대료 및 관리비, 생활비 등)과 지역사회 적응(지역사회 자원 활용, 지역사회 정보 파악 등)과 관련된 항목들이 뒤를 이음

2. 입주민들의 긍정적 변화로 사례관리의 필요성 확인

□ **입주민들은 매입임대주택 입주 초기뿐 아니라 입주 이후 생활하는 동안에도 많은 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났으나, 이는 사례관리자들의 지원을 통해 긍정적으로 변화하고 있음이 확인됨**

---

3) 4점 척도 평균(이하 모두 동일)

● 입주민 200명을 대상으로 한 실태조사 결과를 살펴보면, 매입임대주택 입주 이후 입주민의 긍정적 변화는 평균 2.62(4점 척도)로, 이는 노숙인이라는 입주민의 특성을 감안할 때 큰 변화라 볼 수 있음

— 특히, '일상생활 및 여가활동(3.02)'에서의 변화가 가장 높게 나타났으며, '사회적 관계(2.97)', '정신건강(2.91)', '신체건강(2.87)' 등의 변화가 뒤를 이음

● 한편, '가족관계 변화(2.58)'는 '사회적 관계 변화(2.97)'보다 낮은 수치를 보임

— 이는 상당수의 입주민이 노숙을 전후하여 가정폭력이나 가족해체 등을 경험한 데에 기인하는 것으로 보이며, 가족관계의 변화를 가져오는 데에는 더 오랜 시간이 필요함을 의미하는 것이라 할 수 있으며, 인터뷰 결과에서도 유사한 내용이 발견됨

● 경제적 상황(2.81)이나 일자리(2.69)에서도 평균 이상의 긍정적인 변화를 나타냄. 입주민들의 이러한 변화는 매입임대주택이라는 주거환경의 변화와 함께 사례관리의 성과라 볼 수 있으며, 사례관리의 필요성을 입증해주는 것이라고도 할 수 있음

3. 사례관리 주요 영역 및 성과

□ **10명의 사례관리자가 작성한 입주민 567명의 자료를 분석한 결과, 사례관리자들이 입주민 사례관리에서 가장 비중을 두는 항목은 입주민의 '건강 및 의료지원(병원 동행, 의료비 지원 등) 영역(41.3%)'임**

● '일상생활 및 생계유지(가족상담, 일상생활지원, 가계관리 등)'가 29.7%, '일자리 상담 및 지원(구직, 자활, 일자리 유지 등)' 21.6%, '주거생활 지원(입주생활 점검 및 확인, 주거유지, 주거상향, 하자보수 등)' 21.4%, 그리고 '정신질환/알코올의존증 관리'가 19.7% 순임

● 반면, '복지제도 연계(5.2%)', '지역사회정착 지원(1.9%)' 등은 매우 낮은 비중을 차지하고 있음

□ **사례관리자들은 입주민들의 '독립 및 정서적 안정(34.6%)'을 가장 큰 사례관리 성과로 봄. 이는 위에서 언급하였듯이 실태조사 결과에서 매입임대주택 입주 초기 입주민들의 가장 큰 어려움이었던 '외로움과 고립감'이 사례관리 지원을 통해 도움을 받게 된 것으로 해석할 수 있음**

● ‘독립 및 정서적 안정(34.6%)’, ‘주거 안정성 및 주거질 향상(33.8%)’, ‘일자리 지원 및 유지(25.4%)’, ‘건강유지 및 관리(16.9%)’ 등도 사례관리의 성과로 나타남

● 반면, ‘복지제도 연계(13.8%)’와 ‘지역사회 정착 지원(6.8%)’ 등은 상대적으로 그 비율이 낮음

— 복지제도를 연계하고 지역사회 정착을 지원하는 항목은 사례관리자들의 사례관리 주요 영역과 사례관리 성과에서 공통적으로 낮은 비중을 보여, 향후 사례관리자들이 입주민의 지역사회 전환을 위한 정보제공 및 자원연계 등에 좀 더 비중을 두어야 함을 알 수 있음

4. 입주민들의 지역사회 전환 가능성 및 향후 사업 방향

□ **매입임대주택에 거주하고 있는 입주민 중에는 이제 노숙인 시설이나 사례관리자의 도움을 받지 않고도 지역사회에서 살아갈 수 있는 입주민이 존재함**

● 실태조사 결과, ‘매입임대주택이 자립하는 데에 도움이 된다(3.44)’는 의견이 가장 높게 나타났으며, 자신이 어려움에 처했을 때 ‘동주민센터, 주거복지센터, 사회복지기관 등 지역사회에서 도움받을 수 있는 곳을 알고 있다(3.02)’가 뒤를 이음

● 또한 자신이 어려움에 처했을 때 ‘동주민센터, 주거복지센터, 사회복지기관 등 지역사회에서 도움받을 수 있는 곳을 이용 중이다(2.84)’와 ‘지역사회의 일원으로 살아갈 자신이 있다(2.84)’는 두 항목이 동점으로 나타남. ‘노숙인 시설이나 사례관리자의 도움이 없어도 생활할 수 있다(2.6)’는 항목 역시 평균보다 낮은 점수이긴 하나 응답자의 과반수 이상을 차지함

● 각 문항별 세부내용을 좀 더 살펴보면, 입주민의 96.9%가 ‘매입임대주택이 자립하는 데에 도움이 된다’, 입주민의 82.9%가 ‘어려움에 처했을 때 지역사회에서 도움 받을 수 있는 곳에 대해 알고 있다’고 응답함. 입주민의 73.9%가 ‘어려움에 처했을 때 동주민센터, 주거복지센터, 사회복지관 등 지역사회에서 도움받을 수 있는 곳을 이용하고 있다’고 하였으며, 입주민의 68.2%가 ‘지역사회의 일원으로 살아갈 자신이 있다’고 함. 입주민의 과반수 이상(52.8%)이 ‘노숙인 시설이나 사례관리자의 도움 없이도 생활할 수 있다’고 응답함

● 이는 사례관리사업의 방향성을 제시해주는 것으로 사례관리 주요 영역 및 성과에서도 확인한 바와 같이, 사례관리자들이 향후 입주민들의 지역사회 전환을 위해 지역사회 관

련 정보를 제공하고 자원을 연계하는 데 좀 더 비중을 두어야 함을 의미함

5. 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 운영체계 개선 필요

▢ **현재 사례관리 운영체계의 문제점을 검토하여 단기적, 중·장기적 차원에서 개선안을 마련할 필요가 있음**

● 서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리사업은 서울노숙인시설협회에 위탁·운영되고 있으며, 2021년 3월 현재 팀장을 포함하여 11명의 사례관리자가 운영기관인 10개의 노숙인 시설에 파견되어 사례관리를 수행하고 있음

● 그러나 동 사업은 위에서 살펴본 바와 같이 사례관리를 통해 입주민의 다양한 변화를 가져오는 등 성과를 보여주고 있음에도 불구하고 운영체계의 구조적인 한계로 인한 몇몇 문제점들이 표출되고 있음

— 먼저, 현재 사례관리자들은 계약직이라는 근무 형태로 협회 소속임에도 운영기관인 노숙인 시설에 파견됨으로써 소속감이나 정체성을 느끼지 못하고, 경력 또한 제대로 인정받지 못하는 등의 문제로 인해 사기가 저하되고 있음

— 또한 매입임대주택은 서울시 전역에 분포되어 있으나 사례관리자들은 운영기관별로 배치됨으로써 사례관리자 간 업무량 격차가 심하게 나타나는 등 사례관리의 양적·질적 차이도 발생하고 있음

— 정신질환이나 알코올의존증 등 노숙인의 다양한 특성이나 욕구에 따른 대응을 해야 하며, 야간이나 주말에도 민원이나 응급상황이 발생하는 등 업무 특성상 빚어지는 다양한 돌발적 상황에 따른 피로도가 높아 사례관리자들의 이직도 잦은 실정임

Ⅲ. 정책제언

● 이상의 연구 결과를 바탕으로 본 연구에서는 서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리사업의 서비스 질을 확보하기 위해 지역사회 전환 지원체계를 마련하고 사례관리 운영체계 개선방안을 제시하였음

— 지역사회 전환 지원체계는 사례관리자의 업무부담을 경감시키고 사례관리가 필요한 입주민에게 집중적으로 서비스를 제공할 수 있도록 하며, 입주민들의 자립을 도와줄 수 있는 계기를 마련할 것임

— 사례관리 운영체계개선 방안은 단기적, 그리고 중·장기적으로 사례관리자의 처우를 개선하고 노숙인 매입임대주택 사례관리사업의 서비스 질을 높이는 데 도움을 줄 수 있을 것임

1. 지역사회 전환 지원체계 마련

▢ **본 연구 결과를 통해 입주민의 지역사회 전환 가능성이 밝혀졌으며, 연구진은 이를 바탕으로 지역사회 전환 지원체계 초안을 작성하고 간담회를 통해 운영기관과 사례관리자의 의견을 최대한 반영함. 또한 현장 및 학계 전문가, 그리고 서울시 자활지원과와의 논의를 통해 최종안을 제시함**

● 지역사회 전환 지원체계는 크게 지역사회 전환 가능성 심의, 사례회의, 사례관리 종결(사후모니터링), 지역사회 전환 등 네 단계로 이루어짐

1) 지역사회 전환 가능성 심의

▢ **매입임대주택 입주 기간이 2년 이상인 입주민의 경우 1차 심의 체크리스트를 작성하여 지역사회 전환 가능성 여부 심의**

● 입주 기간이 2년 미만이라 하더라도 사례관리자가 지역사회 전환 가능성이 있다고 판단하는 입주민의 경우에는 심의할 수 있음. 단, 치매, 와상 등으로 인한 요양병원 입소나 사망사건 등은 제외됨

— 1차 심의에서 점수가 80점 이상일 경우 별도의 2차 심의를 거치지 않고 운영기관의 내부 사례회의를 통해 지역사회 전환을 결정함

— 1차 심의에서 점수가 60점 이상 80점 미만일 경우 2차 심의를 거쳐야 함

— 1차 심의점수가 60점 미만일 경우에는 지역사회 전환 가능성이 낮다고 보고 차년도에 재심의를 받게 됨

— 단, 1차 심의에서 사례관리자와 입주민 간 점수 차이가 20점 이상일 경우 80점 이상의 점수를 받아도 2차 재심의를 거쳐야 함

— 2차 심의는 서울시 자활지원과, 학계 전문가, 서울시노숙인시설협회 관계자, 운영기간 및 사례관리자 등 5인 이상이 참여하는 통합심의위원회로 진행됨. 이때 정신질환을 가지고 있는 입주민의 경우 관련 전문가의 소견서를 함께 제출하여야 함

● 지역사회 전환을 위한 1차 심의기준 체크리스트

— 체크리스트는 객관적 지표와 주관적 지표 두 영역으로 구성되며, 객관적 지표는 가구원수, 소득, 저축액, 장애 및 질병여부, 수급여부 등으로 구성됨

— 주관적 지표에서는 경제상황, 의료 · 건강, 주택관리, 지역사회 등 네 영역으로 나누어 입주민의 지역사회 전환 가능성을 평가함

— 현장 및 학계 전문가의 의견에 따라 경제상황과 의료 · 건강 영역의 비중을 비교적 높게 설정하였으며, 사례관리자와 입주민이 교차평가를 수행하도록 하여 지표의 신뢰도를 높이고자 함

2) 사례회의

□ **2차 심의를 통과한 입주민은 운영기관의 내부 사례회의를 거치게 되고, 이때 입주민의 동의 절차와 함께 매입임대주택 개인계약전환 신청 등의 행정적 절차를 함께 진행할 수 있음**

● 사례회의에서 지역사회 전환으로 결정된 입주민은 이후 3개월 동안 사례관리자의 사후 모니터링을 받게 됨

— 사례회의에서 지역사회 전환으로 판단되었음에도 불구하고 입주민이 동의하지 않을 경우 2차 심의를 다시 진행할 수 있음

3) 사후 모니터링(지역사회 정착 유도)

▢ 2차 심의에서 지역사회 전환이 결정되면 이후 3개월간 방문상담(월 1회) 및 전화상담(월 2회)을 실시하여 입주민이 지역사회에 잘 적응하며 생활하고 있는지 모니터링함

● 모니터링 단계에서는 사례관리자가 문제상황에 직접 개입하기보다는 지역사회의 가용자원에 대한 정보를 제공하거나 자원을 연계함으로써 입주민이 지역사회 내에서 스스로 문제를 해결하고 정착할 수 있도록 유도함

● 사례관리자나 운영기관장 판단에 따라 모니터링 기간을 최대 6개월까지 1회 더 연장할 수 있음

4) 지역사회 전환

▢ 모니터링 기간 내 '재개입'이 필요하다고 판단된 입주민은 다시 사례관리 대상이 되며, 특이사항이 발생하지 않은 경우에는 지역사회 전환을 완료한 것으로 간주함

2. 사례관리사업 운영체계 개선방안

● 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 운영체계 개선방안은 사례관리자들의 소속 여부에 따라 서울노숙인시설협회(이하 '협회') 소속, 운영기관(노숙인 시설) 소속, 별도의 사례관리 센터 운영 등 세 가지로 나눌 수 있음

— 협회 소속의 경우에는 사례관리자를 각 운영기관에 파견하는, 즉 현행체계를 유지하는 방안과 사례관리자를 권역별로 파견하는 두 가지 방안이 존재함

1) 1안(현행체계 유지:협회 소속, 운영기관 파견)

▢ 특성 및 장점

● 현행체계를 유지하는 1안의 가장 큰 장점은 사례관리자가 입주민의 환경을 파악하는 것이 어렵지 않고 이를 통해 사례관리자와 입주민 간 긴밀한 관계를 유지할 수 있어 사례관리 성과를 높일 수 있다는 데 있음

● 특히, 정신질환이나 알코올의존증 등이 있는 경우 입주민과 사례관리자 간 관계 유지가 큰 도움이 될 것임

▢ **단점**

● 그러나 1안의 경우 운영기관 특성에 따라 사례관리자들의 업무 범위에 차이가 있어 사례관리 업무에 대한 집중도가 낮아질 수 있다는 단점이 있음

● 또한 매입임대주택이 서울시 전역에 넓게 분포되어 있어 입주민 가정방문 시 접근성이 낮음

● 무엇보다도 협회 소속이긴 하나 운영기관에 파견됨으로써 발생하는 구조적인 문제로 인해 사례관리자들의 소속감이나 정체성이 낮고, 이로 인해 이직도 잦은 편임

▢ **보완점 및 기대효과**

● 구조적인 문제를 변경하는 데 시간이 필요하므로 현행체계를 유지하면서 사례관리자들에 대한 처우개선 방안을 단계적으로 적용해나갈 수도 있음

● 대체인력을 마련하고, 5년 이상 근무한 사례관리자에게는 장기근속휴가를 부여하여 소진된 사례관리자들이 쉴 수 있는 구조를 만들어줄 수 있음

● 또한 사례관리자 중 경력자들에게 슈퍼바이저 자격을 부여해 준다면 구조적인 문제로 인해 정체성을 갖지 못했던 사례관리자들의 사기를 다소나마 진작시키고 지금껏 생각하지 못했던 슈퍼비전도 이루어질 수 있을 것임

● 매입임대주택 가정방문으로 출장이 잦은 사례관리자들에게 상해보험 가입 등 신변 안전을 위한 지원을 적극적으로 추진하는 한편, 교육프로그램을 정기적으로 마련하여 사례관리자들의 역량도 함께 강화해야 할 것임

● 1안은 큰 비용이나 시간을 들이지 않고도 단기적인 운영개선 방안이 될 수 있음

2) 2안(협회 소속, 권역별 파견)

▢ **특성 및 장점**

● 사례관리자들이 협회 소속인 것은 1안과 같으나, 사례관리자들을 각 운영기관이 아닌 권역별 거점기관을 마련하여 파견하자는 것이 2안임

● 2안의 가장 큰 장점은 예산 추가 없이도 4안, 즉 별도의 사례관리센터를 운영하는 방안의 장점과 유사한 효과를 가져올 수 있다는 것임

● 권역별 파견은 사례관리자의 입주민에 대한 접근성을 높일 수 있고 권역별 팀 구성을 통해 슈퍼비전 체계도 강화할 수 있어 사례관리자들이 사례관리 업무에 집중할 수 있도록 도움을 줄 것임.

● 또한 사례관리자들의 소속감, 안정감, 정체성 문제도 상당 부분 해소될 수 있음

▢ **단점**

● 하지만 권역별 파견을 위해서는 현재 사례관리자가 담당하는 매입임대주택의 담당 호수 및 역할을 전면적으로 재조정해야 함

● 현재 운영기관 역할을 담당하고 있는 노숙인 시설과 분리됨으로써 일정 기간 사례관리자가 입주민을 파악하는 데 어려움이 있을 것이라 예상됨

▢ **보완점**

● 이를 해결하기 위해서는 서울시는 협회 및 운영기관과 폭넓은 논의를 통해 의견을 수렴·조율하고 긴밀한 협조체계를 구축해야 함

3) 3안(운영기관 소속)

▢ **특성 및 장점**

● 3안은 사례관리자가 운영기관에 소속되는 방안임

● 1안과 마찬가지로 3안의 가장 큰 장점은 사례관리자가 입주민의 환경을 파악하는 것이 어렵지 않고 이를 통해 사례관리자와 입주민 간 긴밀한 관계를 유지할 수 있어 사례관리 성과를 높일 수 있다는 데 있음

● 그러나 3안을 선택한다면, 1안에서 단점으로 논의된 사례관리자들의 낮은 소속감이나 안정감, 그리고 정체성 문제를 어느 정도 해결할 수 있을 것임

▢ **단점**

● 그러나 3안의 경우 운영기관 특성에 따라 사례관리자들의 업무 범위에 차이가 발생하여 사례관리 업무에 대한 집중도가 낮아질 수 있음

● 운영기관에 따라 매입임대주택이 서울시 전역에 넓게 분포되어 있어 입주민 가정방문 시 접근성이 낮다는 점에서도 1안의 단점과 동일함

● 특히, 3안을 선택할 경우, 사례관리자가 파견되지 않는 노숙인 시설과의 형평성 문제가 제기될 우려가 있음. 현재 사례관리 운영기관에 대한 직접적인 지원 근거가 없기 때문임.

▢ **보완점**

● 따라서 3안을 선택하고자 한다면, 먼저 운영기관에 대한 지원 근거 마련이 선행되어야 하며, 사례관리자들이 사례관리 업무에 90% 이상 집중할 수 있도록 시에서 규정 및 지침을 마련하여 운영기관에 제시할 필요가 있음

4) 4안(별도의 사례관리센터 운영)

▢ **특성 및 장점**

● 4안은 별도의 센터를 만들어 사례관리자를 배치시키는 방안임

● 4안의 가장 큰 장점은 2안과 같이 사례관리자의 입주민에 대한 접근성을 높일 수 있고 권역별 팀 구성을 통해 슈퍼비전 체계도 강화할 수 있어 사례관리자들이 사례관리 업무에 집중할 수 있다는 것임

● 이를 통해 사례관리자들의 소속감, 안정감, 그리고 정체성 문제도 해결될 수 있음

● 또한 차후 논의를 통해 자활사례관리 및 지원주택 사례관리사업 등과의 통합센터 운영을 검토한다면, 일정 규모의 조직을 구성함으로써 사례관리의 전문성 및 서비스 질 향상 등 시너지 효과를 가져올 수 있을 것임

▢ **단점**

● 이를 위해서는 예산 추가는 물론 초기 행정비용이 발생하며, 2안의 단점과 마찬가지로 사례관리자의 매입임대주택 담당 호수 및 역할을 전면적으로 재조정해야 함

● 현재 운영기관 역할을 담당하고 있는 노숙인 시설과 분리됨으로써 사례관리자가 입주민을 파악하는 데 일정 기간 어려움이 있을 것임

▢ **보완점**

- 이를 해결하기 위해서는 서울시는 협회 및 운영기관과의 긴밀한 논의를 통해 의견을 조율하고 협조체계를 구축해야 함
- 더불어 예산 검토 및 관련 사업 간 통합적인 조직 체계 재구성을 위해 중·장기적인 계획이 필요함

목 차

제1장 연구개요

1. 연구 배경 및 필요성 ····· 3

2. 연구목적 및 내용 ····· 4

3. 연구 추진체계 및 방법 ····· 5

   1) 관련 자료 및 선행연구 검토 ····· 6
   2) 자문진 구성 및 운영 ····· 7
   3) 간담회 실시 ····· 8
   4) 초점집단인터뷰(FGI) 실시 ····· 9
   5) 개별인터뷰 실시 ····· 9
   6) 사례관리 자료 분석 ····· 10
   7) 설문조사 실시 ····· 11

제2장. 서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 운영 현황

1. 노숙인 주거지원 정책 현황 ····· 15

2. 서울시 노숙인 매입임대주택 운영 현황 ····· 16

   1) 서울시 노숙인 공공임대주택 운영 현황 ····· 16
   2) 서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리 현황 ····· 18

3. 서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 현황 ····· 19

   1) 입주민 개요 ····· 19
   2) 주거현황 ····· 23
   3) 근로 및 소득현황 ····· 27
   4) 사례관리자들이 본 사례관리 주요 영역 및 성과 ····· 30

제3장. 서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 실태조사 결과

1. 응답자 특성 ····· 37
   1) 인구사회학적 특성 ····· 37
   2) 근로 특성 ····· 38
   3) 노숙인 매입임대주택 입주 관련 특성 ····· 42
2. 노숙인 매입임대주택 사례관리사업의 필요성 ····· 48
   1) 입주민들이 매입임대주택 입주 초기에 겪은 어려움 ····· 48
   2) 입주민들이 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움 ····· 50
   3) 입주민의 사례관리 욕구 ····· 58
   4) 입주민의 사회복지서비스 욕구 ····· 63
3. 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 운영 성과 ····· 65
   1) 매입임대주택 입주 이후 입주민 변화 ····· 65
   2) 임대료 연체 경험 및 해결 방법 ····· 73
   3) 매입임대주택 만족도 ····· 75
4. 입주민의 지역사회 전환 욕구 ····· 79
   1) 타 거주지로의 이주 희망 ····· 79
   2) 지역사회 전환 가능성에 대한 입주민 의견 ····· 81

제4장. 논의 및 제언

1. 주요 결과 및 논의 ····· 91
   1) 입주민들이 겪고 있는 다양한 어려움 ····· 91
   2) 입주민들의 긍정적 변화로 사례관리의 필요성 ····· 91
   3) 사례관리 주요 영역 및 성과 ····· 92
   4) 입주민들의 지역사회 전환 가능성 및 향후 사업 방향 ····· 92
   5) 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 운영체계 개선 필요 ····· 93
2. 정책제언 ····· 94
   1) 지역사회 전환 지원체계 마련 ····· 94
   2) 사례회의 ····· 95

3) 사후 모니터링(지역사회 정착 유도) ····· 95
4) 지역사회 전환 ····· 95
5) 사례관리사업 운영체계 개선방안 ····· 99

참고문헌 ····· **103**

부록(설문지) ····· **107**

표목차

〈표 1-1〉 자문진 구성 ····· 7
〈표 1-2〉 사전 및 사후 간담회 참석기관 ····· 8
〈표 1-3〉 FGI 참여 현황(사례관리자) ····· 9
〈표 1-4〉 인터뷰 참여 현황(사례관리자) ····· 10
〈표 1-5〉 노숙인 매입임대주택 운영기간별 사례관리 자료 제출 현황 ····· 10
〈표 1-6〉 주요 설문 내용 ····· 11
〈표 2-1〉 서울시 노숙인 공공임대주택 운영 현황(전체) ····· 16
〈표 2-2〉 서울시 노숙인 공공임대주택 운영현황(시설별) ····· 17
〈표 2-3〉 매입임대주택 운영 현황 ····· 18
〈표 2-4〉 입주민의 인구사회학적 특성 ····· 19
〈표 2-5〉 입주민 건강상태(성별) ····· 21
〈표 2-6〉 입주민 건강상태(연령대별) ····· 21
〈표 2-7〉 입주민 노숙진입 경로 ····· 21
〈표 2-8〉 입주민 노숙진입 경로(성별) ····· 22
〈표 2-9〉 입주민 노숙진입경로(연령대별) ····· 23
〈표 2-10〉 매입임대주택 분포현황 ····· 23
〈표 2-11〉 노숙인 매입임대주택 보증금 ····· 24
〈표 2-12〉 노숙인 매입임대주택 보증금(세부집단별) ····· 25
〈표 2-13〉 노숙인 매입임대주택 임대료 ····· 26
〈표 2-14〉 노숙인 매입임대주택 임대료(세부집단별) ····· 26
〈표 2-15〉 입주민 취업상태(세부집단별) ····· 27
〈표 2-16〉 입주민 종사상 지위(세부집단별) ····· 28
〈표 2-17〉 입주민 소득 구간(세부집단별) ····· 29
〈표 2-18〉 사례관리 주요 영역 ····· 30

〈표 2-19〉 사례관리 주요 영역(성별) ····· 31
〈표 2-20〉 사례관리 주요 영역(연령대별) ····· 32
〈표 2-21〉 사례관리 주요 영역(수급여부별) ····· 32
〈표 2-22〉 사례관리 주요 영역(체납여부별) ····· 33
〈표 2-23〉 사례관리 주요 영역(거주기간별) ····· 33
〈표 2-24〉 사례관리 주요 영역(가구유형별) ····· 33
〈표 2-25〉 사례관리 주요 성과 ····· 34
〈표 3-1〉 인구사회학적 특성(설문 응답자) ····· 38
〈표 3-2〉 인구사회학적 특성(인터뷰 참여자) ····· 38
〈표 3-3〉 근로 현황(설문 응답자) ····· 39
〈표 3-4〉 일하는 입주민의 종사상 지위 ····· 40
〈표 3-5〉 입주민이 일하지 않은 이유 ····· 41
〈표 3-6〉 매입임대주택 입주 전 거주지 ····· 42
〈표 3-7〉 매입임대주택 입주 전 거주지에서의 거주기간(수급여부별) ····· 45
〈표 3-8〉 매입임대주택 입주 경로 ····· 46
〈표 3-9〉 보증금 마련 경로 ····· 47
〈표 3-10〉 매입임대주택 입주 초기 겪은 어려움 ····· 48
〈표 3-11〉 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움 ····· 50
〈표 3-12〉 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(생활비 마련) ····· 51
〈표 3-13〉 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(생활비 마련: 4점 척도) ····· 51
〈표 3-14〉 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(임대료 및 관리비) ····· 52
〈표 3-15〉 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(신체질환) ····· 53
〈표 3-16〉 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(정신질환) ····· 54
〈표 3-17〉 매입임대주택에 생활하면서 겪는 어려움(심리 · 정서적) ····· 54
〈표 3-18〉 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(심리 · 정서적: 4점 척도) ····· 55
〈표 3-19〉 매입임대주택에 생활하면서 겪는 어려움(가족 및 친인척 관계) ····· 56
〈표 3-20〉 매입임대주택에 생활하면서 겪는 어려움(가족 및 친인척 관계: 4점 척도) ····· 56

〈표 3-21〉 정기적인 가정방문 필요 여부(연령대, 수급여부) ····· 58
〈표 3-22〉 정기적인 가정방문 필요 이유 ····· 59
〈표 3-23〉 정기적인 가정방문 필요 횟수 ····· 59
〈표 3-24〉 정기적인 전화상담 필요여부(성별, 연령대별) ····· 61
〈표 3-25〉 사례관리자의 정기적인 전화상담 필요 이유 ····· 62
〈표 3-26〉 정기적인 전화상담 필요 횟수 ····· 63
〈표 3-27〉 입주민의 사회복지서비스 욕구(1~3순위) ····· 64
〈표 3-28〉 매입임대주택 입주 후 입주민 변화 ····· 65
〈표 3-29〉 매입임대주택 입주 이후 변화(신체건강) ····· 66
〈표 3-30〉 매입임대주택 입주 이후 변화(정신건강) ····· 67
〈표 3-31〉 매입임대주택 입주 이후 변화(가족관계) ····· 69
〈표 3-32〉 매입임대주택 입주 이후 변화(안정적인 일자리) ····· 71
〈표 3-33〉 매입임대주택 입주 이후 변화(경제적 안정) ····· 72
〈표 3-34〉 임대료 연체 경험 ····· 73
〈표 3-35〉 임대료 연체 해결 방법 ····· 75
〈표 3-36〉 매입임대주택에서의 전반적인 만족도 ····· 75
〈표 3-37〉 매입임대주택 불만족 이유 ····· 76
〈표 3-38〉 매입임대주택 거주에 감사함(연령대) ····· 78
〈표 3-39〉 거주지 이주 욕구(성별, 연령대별) ····· 79
〈표 3-40〉 거주지 이주 희망 시 선호하는 주택 유형(수급여부) ····· 80
〈표 3-41〉 지역사회 전환에 대한 입주민 의견 ····· 82
〈표 3-42〉 매입임대주택은 자립하는 데에 도움이 된다(연령대, 수급 여부) ····· 83
〈표 3-43〉 지역사회에서 도움받을 수 있는 곳 이용 중(수급여부별, 거주기간별) ····· 85
〈표 3-44〉 지역사회의 일원으로 살아갈 자신이 있다 ····· 86
〈표 3-45〉 시설이나 사례관리자의 도움 없이 살아갈 수 있음(수급 여부) ····· 87
〈표 4-1〉 서울시 노숙인 매입임대주택 입주민 지역사회 전환을 위한 1차 심의 체크리스트(최종안) ···· 97
〈표 4-2〉 노숙인 매입임대주택 입주민 지역사회 전환 사후 모니터링 보고서(안) ····· 98
〈표 4-3〉 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 운영체계 개선(안) ····· 102

그림목차

[그림 1-1] 연구 추진체계 ····· 5
[그림 2-1] 노숙인 주거지원 정책 흐름도 ····· 15
[그림 2-2] 노숙인 공공임대주택 지원 절차 ····· 16
[그림 2-3] 입주민 건강상태 ····· 20
[그림 2-4] 입주민 노숙진입 경로 ····· 22
[그림 2-5] 보증금 및 임대료 구간별 ····· 24
[그림 2-6] 입주민 종사상 지위 ····· 28
[그림 2-7] 입주민 소득 구간 ····· 29
[그림 2-8] 사례관리 주요 영역 ····· 31
[그림 2-9] 사례관리 주요 성과 ····· 34
[그림 3-1] 근로 현황(성별, 연령대별, 수급여부별) ····· 39
[그림 3-2] 일하고 있는 입주민의 종사상 지위 ····· 40
[그림 3-3] 입주민이 일하지 않은 이유 ····· 41
[그림 3-4] 매입임대주택 입주 전 거주지 ····· 43
[그림 3-5] 매입임대주택 입주 전 거주지에서의 거주기간 ····· 45
[그림 3-6] 입주 전 거주지에서의 거주기간(수급여부별) ····· 45
[그림 3-7] 매입임대주택 입주 경로 ····· 46
[그림 3-8] 보증금 마련 경로 ····· 47
[그림 3-9] 매입임대주택 입주 초기 겪은 어려움 ····· 48
[그림 3-10] 매입임대주택 입주 초기 겪은 어려움(거주기간별) ····· 49
[그림 3-11] 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움과 어려움의 정도 ····· 50
[그림 3-12] 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(생활비 마련) ····· 51
[그림 3-13] 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(임대료 및 관리비) ····· 52
[그림 3-14] 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(신체질환) ····· 53

[그림 3-15] 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(정신질환) ····· 54
[그림 3-16] 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(심리 · 정서적) ····· 55
[그림 3-17] 매입임대주택에 생활하면서 겪는 어려움(가족 및 친인척 관계) ····· 56
[그림 3-18] 정기적인 가정방문 필요 여부(연령대, 수급여부) ····· 58
[그림 3-19] 사례관리자의 정기적인 가정방문 필요 이유 ····· 59
[그림 3-20] 정기적인 가정방문 필요 횟수 ····· 60
[그림 3-21] 정기적인 전화상담 필요 여부 ····· 61
[그림 3-22] 정기적인 전화상담 필요 여부(성별, 연령대별) ····· 62
[그림 3-23] 사례관리자의 정기적인 전화 상담 필요 이유 ····· 62
[그림 3-24] 정기적인 전화상담 필요 횟수 ····· 63
[그림 3-25] 필요한 사회복지서비스 1~3순위 집계 ····· 64
[그림 3-26] 매입임대주택 입주 후 입주민 변화 ····· 66
[그림 3-27] 수급여부별 매입임대주택 입주 이후 변화(신체건강) ····· 67
[그림 3-28] 매입임대주택 입주 이후 변화(정신건강) ····· 68
[그림 3-29] 매입임대주택 입주 이후 변화(가족관계) ····· 69
[그림 3-30] 매입임대주택 입주 이후 변화(안정적인 일자리) ····· 72
[그림 3-31] 매입임대주택 입주 이후 변화(경제적 안정) ····· 73
[그림 3-32] 임대료 연체 경험 ····· 74
[그림 3-33] 임대료 연체 경험(연령대별) ····· 74
[그림 3-34] 임대료 연체 해결 방법 ····· 75
[그림 3-35] 매입임대주택 전반적인 만족도 ····· 77
[그림 3-36] 매입임대주택 거주에 감사함(연령대) ····· 78
[그림 3-37] 거주지 이주 욕구(성별, 연령대별) ····· 79
[그림 3-38] 거주지 이주 희망 시 선호하는 주택 유형 ····· 81
[그림 3-39] 거주지 이주 희망 시 선호하는 주택 유형(수급여부) ····· 81
[그림 3-40] 지역사회 전환에 대한 입주민 의견 ····· 82
[그림 3-41] 매입임대주택은 자립하는 데에 도움이 된다(연령대, 수급 여부) ····· 83

[그림 3-42] 지역사회에서 도움받을 수 있는 곳 이용 중(수급여부별, 거주기간별) ····· 85
[그림 3-43] 지역사회의 일원으로 살아갈 자신이 있다(수급여부) ····· 86
[그림 4-1] 노숙인 매입임대주택 입주민 지역사회 전환지원 체계도 ····· 96

제1장

연구개요

서울시복지재단
Seoul Welfare Foundation

제1장 연구개요

1. 연구 배경 및 필요성

노숙인의 안정적인 지역사회 정착을 위한 주택지원 정책은 한국토지주택공사(이하 'LH공사')가 2006년에 실시한 '단신자 매입임대주택 300호 시범사업'으로 시작되었다. 시범사업은 노숙인 시설에 임대주택 입주를 지원하고 관리하는 권한을 주는 동시에 입주민에 대해 사례관리를 해야 한다는 조건을 부과하였다. 동 사업은 본래 3년간 운영할 예정이었으나, 2년만에 300호 입주가 완료됨으로써 노숙인의 주거에 대한 욕구가 얼마나 큰지 입증하였다. LH공사는 2009년에도 '쪽방 및 비닐하우스 거주 가구'를 대상으로 매입임대주택 지원사업을 실시하였으나, 시설입주 및 거리노숙인은 지원 대상에서 제외되었다.

노숙인의 매입임대주택 입주 자격은 2011년 '노숙인 등의 복지 및 자립 지원에 관한 법률'이 제정됨으로써 비로소 제도적으로 보장되었다. 법률 제정을 통해 매입임대주택에 입주하는 노숙인 수가 대폭 증가한 것은 환영할 일이었으나, 시설 퇴소나 거리 노숙 이후 곧장 임대주택으로 이동한 노숙인에 대한 사례관리 문제가 수면 위에 올랐다. 사례관리 전담 직원이 부재한 상태로 노숙인 주거지원을 담당하게 된 노숙인 시설(이하 '운영기관')들은 업무 과중의 어려움을 호소하였기 때문이다. (사)서울노숙인시설협회(이하, '협회')는 2012년부터 사회복지공동모금회의 지원을 받아 매입임대주택을 20호 이상 관리하는 7개 운영기관에 전담 사회복지사를 지원하였으며, 이를 통해 운영기관들은 축소될 위기에 처했던 동 사업을 확대 · 운영하게 되었다.

서울시는 2015년 10월부터 '노숙인 임대주택 사례관리사업 지원계획'을 수립하여 동 사업을 지원하고 있다. 2012년 7월부터 실시한 사회복지공동모금회 공모사업(임대주택 사례 관리지원사업)이 2015년 10월에 종결되자, 서울시가 노숙인 · 쪽방주민 주거지원사업 개선 계획[1]에 따라 사업의 연속성 확보를 위해 나선 것이다. 서울시는 2015년 10월부터 현재까지 (사)서울노숙인시설협회와 1년 단위로 협약을 체결하여 사례관리 지원 사업을 운영하고 있다[2].

서울시는 '노숙인 임대주택 사례관리사업 지원계획'에 따라 2021년 3월 현재 11명(팀장 1, 사례관리자 10)의 인력이 매입임대주택 입주민을 대상으로 사례관리를 진행하고 있다. 매입

---

1) 자활지원과-5014(2015.10.19.)

2) 2020년 12월 말 기준 서울시에서 운영하는 매입임대주택은 635호로 세대수는 640가구, 총인원은 859명으로 증가하였다[자활지원과-1026(2021.1.22.)].

임대주택 제공사업은 노숙인들이 지역사회에 적응하며 지역주민의 일원으로 살아갈 수 있도록 기회를 제공하는 좋은 정책임에도 불구하고 입주민들이 자립적으로 생활해나가는 데에는 여러 가지 한계가 있다. 상당수의 입주민이 건강상의 문제를 비롯하여 알코올이나 정신질환 등 다양한 문제들을 여전히 가지고 있으며, 주택을 관리하고 유지하는 데에도 어려움을 느끼고 있기 때문이다. 그러나 서울시 관련 자료를 살펴보면 매입임대주택 5년 이상 거주자도 과반수 이상(63.5%) 존재하며, 이 중 지역사회 전환이 가능한 입주민도 상당수 있을 것으로 예상된다. 따라서 매입임대주택 입주 초기 입주민에게는 사례관리 서비스를 적극적으로 실시하여 지역사회 적응을 지원하고, 일정 기간 경과 이후에는 지역사회 전환을 할 수 있도록 시스템을 마련할 필요가 있다.

또한 매입임대주택은 서울시 전역에 분포되어 있음에도 불구하고 사례관리자 10명은 운영기관별로 배치됨으로써 사례관리자 간 업무량 격차가 나타나는 등 사례관리자의 처우 문제와 함께 서비스의 양적 · 질적 차이도 발생하고 있는 실정이다. 따라서 현재 진행되고 있는 노숙인 매입임대주택 사례관리사업의 실태를 면밀히 파악하고 개선방안을 마련할 필요가 있다.

사회적으로 가장 낮은 곳에서 어려움을 겪었거나 겪고 있는 이들을 지원하는 일에는 가장 역량이 높은 인적자원이 투입되어야 함을 생각할 때 효과적 · 효율적 사례관리 체계를 확립하고 사례관리자의 역량을 강화하는 일은 매우 중요한 과제가 될 것이다.

2. 연구목적 및 내용

본 연구에서는 서울시 노숙인의 지역사회 전환을 위한 최종 단계라 할 수 있는 매입임대주택 사례관리사업 실태를 파악하여 개선방안을 제시하고 노숙인의 지역사회 전환을 지원할 수 있는 체계를 마련하고자 하였다. 세부 내용은 다음과 같다.

먼저, 서울시 노숙인 주거지원 현황을 파악하였다. 이를 위해 서울시 자활지원과, 서울노숙인시설협회 등을 통해 관련 자료를 확보하여 분석하였다.

둘째, 현재 서울시 노숙인 매입임대주택에 거주하는 입주민 현황을 살펴보았다. 이를 위해 협회 및 사례관리자들을 통해 자료를 확보하여 분석하였다. 여기에는 입주민들의 인구학적 특성 및 주거 현황, 소득 및 근로 현황 등이 포함된다.

셋째, 노숙인 매입임대주택에 거주하는 입주민들의 사례관리 실태를 파악하고 성과 및 개선방안 등에 대해 살펴보았다. 이를 위해 매입임대주택 입주민을 대상으로 설문조사 및 개별인터뷰를 진행하였으며, 사례관리자를 대상으로 FGI(초점집단인터뷰) 및 개별인터뷰를 진행하였다.

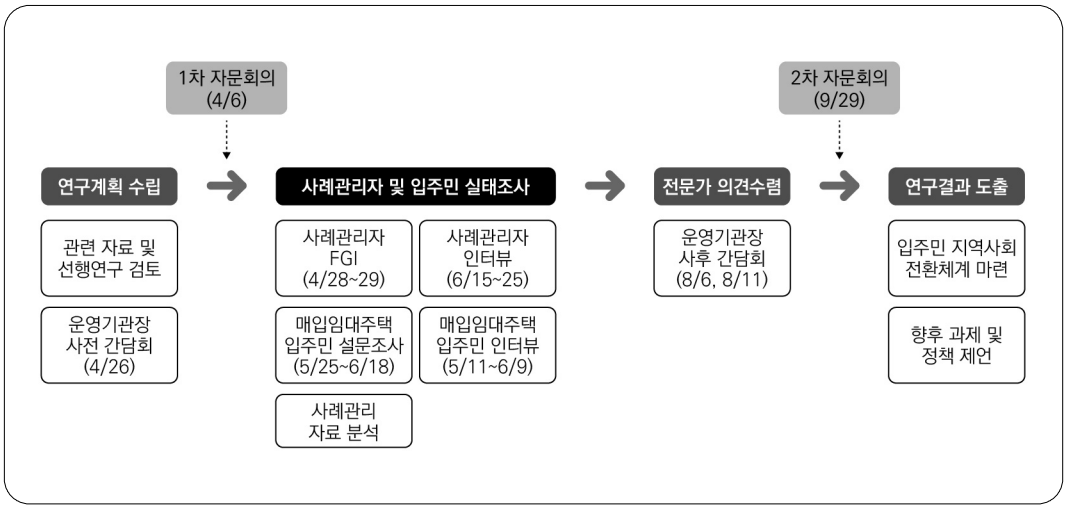
넷째, 노숙인 매입입대주택에 거주하는 입주민들의 지역사회 전환을 위한 체계를 마련하여 제시하였다. 이를 위해 조사 결과를 바탕으로 연구진이 초안을 만들어 서울시, 서울노숙인시설협회, 운영기관장 등과의 간담회를 통해 의견을 수렴하였다.

다섯째, 관련 자료, 개별인터뷰 및 FGI, 설문조사 결과 등을 종합적으로 분석하여 향후 매입임대주택 사례관리사업의 개선방안 및 정책과제를 제시하였다.

3. 연구 추진체계 및 방법

본 연구의 추진체계는 [그림 1-1]과 같다. 먼저, 관련 자료를 검토하고 학계 및 현장 전문가, 서울시 자활지원과 등 관계자 협의를 통하여 연구계획을 수립하였다. 이후 학계 및 현장전문가로 자문진을 구성하여 1차 자문회의를 실시하여 연구의 전반적인 추진방향, 내용 및 방법 등에 대해 조율하였다. 사례관리자를 대상으로 하여 FGI 및 개별인터뷰를 진행하였고, 입주민 역시 설문조사와 개별인터뷰를 진행하였다. 또한, 매입임대주택 입주민 576명을 대상으로 사례관리자들이 작성한 자료를 분석하였다. 연구결과를 바탕으로 입주민의 지역사회 전환 체계 초안을 마련하였으며, 운영기관을 비롯하여 서울시 및 자문진 등의 의견을 수렴하여 연구의 최종결과를 도출하였다[3].

| 그림 1-1 | 연구 추진체계



3) 자문진을 제외한 모든 연구참여자들은 본 보고서에 익명으로 표기함

1) 관련 자료 및 선행연구 검토

서울시 자활지원과 및 서울노숙인시설협회 내부자료, '노숙인의 지역사회 재정착 지원을 위한 매입임대주택 서비스 제공 매뉴얼[4]' 등을 검토하였다. 위 자료들은 서울시의 노숙인 주거지원 정책 및 매입임대주택 사례관리사업의 현황을 파악하는 데에 도움을 주었다.

최은영 · 박신영(2016)은 매입임대주택 공급 현황과 문제점을 구체적으로 파악하였다. 이들에 따르면 LH와 SH에 의해 서울에 공급되는 신규 매입임대주택 호수는 2009년 이후 감소추세를 보이고 있으며 주거수요가 높은 도심에는 공급이 적고 서울 외곽 특정 구에 공급이 편중되어 있다. 연구를 시작하기에 앞서 해당 연구를 통해 서울시 매입임대주택 공급 양상에 대해 파악할 수 있었다.

민소영 · 김소영(2018)은 주거취약계층 매입임대주택 사례관리자 10인을 대상으로 FGI를 진행하여 그들의 경험을 '시설 이후 독립주택생활 지원의 딜레마', '임대료 관리와 사례관리 사이의 역할 경합', '지역 연계와 협력을 향한 외로운 실천', '이중고용관계와 열악한 작업 환경' 등의 네 영역으로 분류하였다. 연구결과에 따르면 사례관리자들은 지역사회의 주류 지원체계에서 소외된 채 과중한 업무를 감당하고 있는 것으로 나타났으며, 서울시노숙인시설협회와 파견시설 사이의 이중고용관계에 놓여있어 어려움을 겪고 있는 것으로 파악되었다. 민소영 · 김소영(2018)은 본 연구에서 사례관리자 FGI 및 심층면접을 위한 질문지 초안을 구성하는데 도움을 주었다. 또한 동 연구에서 제기한 매입임대주택 장기입주자 출구전략 마련 필요성에 관한 제언은 본 연구에서 일정 기간 매입임대주택에 거주한 입주민들을 대상으로 지역사회전환심의체계를 마련하는데 도움을 주었다.

민소영 · 김미호(2019)는 매입임대주택 입주민들이 심리적으로 더 건강하게 지역사회에 정착할 수 있는 방법에 대해 연구하였다. 그 결과 주거취약계층의 우울은 지역사회 환경으로부터 비롯될 수 있으며, 따라서 주거취약계층에게 매입임대주택이라는 안정적 거주공간을 제공하는 것에서 그치는 것이 아니라, 사례관리 서비스 등을 제공하여 이들이 실제 지역사회 내에 안착할 수 있도록 지원할 필요가 있다고 하였다. 이는 본 연구에서 다루고 있는 매입임대주택 입주민의 지역사회 전환을 위한 심의체계 및 사후관리(모니터링)체계를 마련하는 것과 깊은 연관이 있으며, 입주민에 대한 지속적 사후관리를 통해 지역사회 정착이 원만히 이루어진다면 입주민의 정신적 건강 수준을 높이는 데에도 도움이 될 것이라 기대해볼 만하다.

주거복지재단(2020)은 취약계층 매입임대주택 운영기관 및 입주자 전수조사를 실시하였다. 동 보고서는 입주민들의 임대계약이 정당하게 체결되었는지, 입주민의 만족도는 어떠한

4) 서울시 · 서울노숙인시설협회(2016)

지 등에 대해 폭넓게 조사하였다. 동 보고서는 본 연구에서 노숙인 매입임대주택 입주민 200명을 대상으로 하는 설문지 초안을 마련하는 데 도움을 주었다.

해외문헌으로는 Herman, Daniel B and Conover, Sarah and Gorroochurn, Prakash and Hinterland, Kinjia and Hoepner, Lori and Susser, E. S. (2011) 등 CTI(Critical Time Intervention)을 주제로 한 연구들을 검토하였다. CTI는 1980년대 중반~1990년대 초반 미국에서 처음 도입된 노숙인 지역사회전환 모델로, 시설 등에서 지역사회로 정착하는 과정에서 '중요한 시간(critical time)'동안 치료(사례관리 등 포함)의 연속성을 유지하는 것이 주된 목적이다. 1990년대 이후 CTI와 관련한 실험설계 연구가 다수 진행되었으며, 연구결과에 따르면 CTI 접근법을 이용하였을 때 노숙 재진입 방지, 장기노숙(extended homelessness) 감소, 인당 복지비용 감소, 알코올/약물 사용 감소, 정신문제 감소, 가족지지 향상 등의 긍정적 결과가 나타났다. 이는 노숙인이 지역사회에 정착함에 있어서 초기 복지적 개입이 중요한 역할을 함을 시사하며, 이를 토대로 본 연구에서의 지역사회전환 과정 중 사후 모니터링(6개월 내외)이 매입임대주택 입주민들의 지역사회 정착에 효과적으로 도움을 줄 수 있을 것이라 기대해볼 수 있다.

2) 자문진 구성 및 운영

연구방향 및 연구내용, 연구방법 등에 대한 의견을 조율하기 위해 학계전문가 2인과 현장전문가 1인, 서울시 자활지원과 2인 등 총 5인으로 자문진을 구성하였다. 자문회의는 4월과 9월에 두 차례 진행되었으며, 노숙인 매입임대주택 사례관리사업과 관련된 현안에 대해 살펴보고 논의하였다. 또한, 연구 중간결과에 대한 피드백과 함께 최종결과에 대한 의견을 수렴하였다. 자활지원과와의 업무협의는 여러 차례 수시로 진행되었다.

| 표 1-1 | 자문진 구성

구분	이름	소속 및 직위
자문진(3)	민소영	경기대학교 사회복지학과 교수
	배명희	서울시노숙인시설협회 협회장
	신명호	사회투자지원재단 사회적경제연구센터 센터장
서울시(2)	신종철	전, 서울시 자활지원과 자활정책팀장
	신준열	서울시 자활지원과 자활정책팀 주무관

3) 간담회 실시

현장의 의견을 수렴하기 위해 사례관리자를 파견하는 10개 운영기관장을 대상으로 사전·사후 간담회를 실시하였다. 사전간담회에서는 본 연구의 목적 및 내용 등을 소개하고 관련 의견을 수렴하고 연구 협조를 부탁하였다. 사후간담회에서는 주요 연구 결과를 제시하고, 연구 결과를 활용하여 마련한 '노숙인 매입임대주택 입주민 지역사회 전환 심의기준(안)'에 대해 의견을 수렴하였다. 사전간담회는 2021년 4월 26일 서울시복지재단에서 약 2시간 동안 진행되었다. 사후간담회는 코로나19로 인해 온라인(Zoom)을 통해 실시되었으며, 2021년 8월 6일과 8월 11일 두 차례에 걸쳐 진행되었다.

| 표 1-2 | 사전 및 사후 간담회 참석기관

구분	참여기관	일시
사전 간담회	시립브릿지종합지원센터	4월 26일 오후 4시
	희망나무 시설장	
	영등포종합지원센터	
	아침을여는집	
	햇살보금자리	
	비전트레이닝센터	
	구세군서대문사랑방	
	구세군가재울쉼터	
	길가온혜명	
사후 간담회	열린여성센터	8월 6일 오후 2시
	비전트레이닝센터	
	햇살보금자리	
	영등포보현종합지원센터	
	구세군서대문사랑방	8월 11일 오후 2시
	구세군가재울쉼터	
	희망나무	
	길가온혜명	

4) 초점집단인터뷰(FGI) 실시

노숙인 매입임대주택 사례관리의 실태 및 현안, 고충 등을 파악하기 위해 노숙인 매입임대주택 사례관리자를 대상으로 초점집단인터뷰(FGI)를 실시하였다. FGI에는 사례관리자 10명이 5명씩 2회로 나누어 참석하였으며, 2021년 4월 28~29일 서울시복지재단 회의실에서 진행되었다.

| 표 1-3 | FGI 참여 현황(사례관리자)

구분	이름(구분)	성별	연령	소속	일시
1차	다	남	49세	C	4월 28일 오전 10시
	라	남	30세	D	
	마	남	46세	E	
	바	남	31세	F	
	아	남	51세	H	
2차	가	남	45세	A	4월 29일 오전 10시
	나	남	52세	B	
	사	남	51세	G	
	자	남	43세	I	
	차	남	36세	K	

5) 개별인터뷰 실시

FGI 외에도 사례관리자(6명) 및 매입임대주택 입주민(6명)을 대상으로 인터뷰를 진행하였다. 사례관리자 개별인터뷰의 경우, 사례관리자 파견기관과 비파견기관의 의견을 고루 듣기 위해 파견기관 사례관리자 4인과 비파견기관 사례관리자 2인을 섭외하여 인터뷰를 진행하였다. 개별인터뷰는 2021년 5월 11일부터 6월 25일까지 진행되었으며, 연구진이 직접 사례관리자가 근무하는 기관이나 참여 입주민이 원하는 장소를 방문하여 실시하였다. 인터뷰는 약 1시간에서 1시간 반가량 진행되었다.

사례관리자 인터뷰에서는 사전에 연구진이 제시한 질문지에 사례관리자들이 서면으로 답변한 내용을 바탕으로 업무만족도, 애로사항, 사례관리 관련 의견, 정책지원 욕구 등에 대해 질문하였다. 입주민 개별인터뷰는 노숙을 시작하게 된 계기, 매입임대주택 입주 경로 및 사례관리에 대한 의견, 향후 계획 등에 대해 질문이 이루어졌다.

| 표 1-4 | 인터뷰 참여 현황(사례관리자)

이름(구분)	성별	연령	사례관리기관	일시
마	남	46세	E	6월 18일 오전 10시 30분
바	남	31세	F	6월 18일 오후 1시 30분
아	남	51세	H	6월 15일 오후 1시
자	남	43세	I	6월 15일 오전 10시
j	남	52세	J	6월 25일 오후 4시
카	남	34세	L	6월 25일 오후 2시

6) 사례관리 자료 분석

여기에서 사례관리 자료는 연구진이 요청하여 사례관리자 10명이 작성한 자료를 의미한다. 2021년 3월 2일을 기준으로 총 576건의 사례관리 현황 자료가 취합되었다. 이 자료에는 운영기관별 임대주택 소재지, 가구유형, 가구원수, 거주기간, 성별, 연령, 수급 여부, 보증금 및 임대료, 임대료 체납 여부, 월평균 소득, 취업상태, 종사상 지위, 건강상태, 사례관리 주요 영역, 사례관리 주요 성과, 노숙진입 경로 등이 포함되어 있다[5].

| 표 1-5 | 노숙인 매입임대주택 운영기간별 사례관리 자료 제출 현황

단위: N(%)

구분			근로	무직	수급	계
전체		N(%)	284(49.3)	86(14.9)	206(35.8)	576(100.0)
기관명	A	N(%)	47(75.8)	5(8.1)	10(16.1)	62(100.0)
	C	N(%)	28(50.0)	15(26.8)	13(23.2)	56(100.0)
	D	N(%)	14(26.4)	11(20.8)	28(52.8)	53(100.0)
	E	N(%)	42(62.7)	6(9.0)	19(28.4)	67(100.0)
	B	N(%)	24(64.9)	8(21.6)	5(13.5)	37(100.0)
	F	N(%)	14(50.0)	4(14.3)	10(35.7)	28(100.0)
	G	N(%)	32(30.2)	10(9.4)	64(60.4)	106(100.0)
	H	N(%)	17(31.5)	13(24.1)	24(44.4)	54(100.0)
	I	N(%)	27(71.1)	9(23.7)	2(5.3)	38(100.0)
	K	N(%)	39(52.0)	5(6.7)	31(41.3)	75(100.0)

5) 자세한 내용은 2장 참조

7) 설문조사 실시

연구진은 노숙인 매입임대주택 입주민 실태를 파악하기 위해 선행연구 및 관련 자료를 참조하여 설문지(안)을 개발하였으며, 이는 서울시 자활지원과 및 사례관리자들의 의견을 수렴하여 수정·보완되었다. 연구진은 개발된 설문지를 사례관리자가 파견되는 10개의 운영기관에 각 20부씩 배부하였으며, 사례관리자가 해당 가구를 직접 찾아가는 대면 면접조사를 실시하였다. 응답자가 요청할 경우 자기기입 방식을 병행하여 진행하였으며, 200명의 입주민이 조사에 참여하였다. 정확한 조사 진행을 위해 2021년 5월 21일 (사)서울노숙인시설협회 사무실에서 조사표 최종 점검 및 조사원 교육을 실시하였으며, 2021년 5월 25일부터 6월 18일까지 조사가 진행되었다. 주요 설문 내용은 다음과 같다(〈표 1-6〉 참조).

| 표 1-6 | 주요 설문 내용

항목	세부 내용
가구원 현황	• 가구원별 응답자와의 관계, 성별, 만 나이 • 채무 여부 및 채무가 발생한 이유 • 가구주의 근로 여부 및 종사상 지위, 일하지 않은 경우 그 이유와 일자리를 찾는데 주된 어려움 • 지난 1년 동안의 월평균 가구 총소득
주거실태 및 주거환경변화	• 매입임대주택 입주 전 거리 노숙 경험 기간 • 매입임대주택 입주 직전 거주지와 거주기간 • 매입임대주택의 입주 경로 • 매입임대주택 입주 시 보증금 마련 방법 • 매입임대주택 입주 초기(6개월 이내) 겪었던 어려움 • 매입임대주택에서의 임대료 연체 경험과 해결 방법 • 매입임대주택 입주 후 변화 • 매입임대주택에 대한 전반적인 만족도와 불만족하는 경우 그 이유 • 매입임대주택에서 다른 곳으로의 이주 의사와 이주를 원하는 경우 희망하는 주택 유형과 그 이유
사회적 관계 및 사회복지서비스 욕구	• 평소 교류하고 지내는 관계와 교류 빈도 • 어려운 일에 처했을 때 도움받을 수 있는 곳 • 현재 생활하면서 겪는 어려움과 어려운 정도 • 지금보다 더 나은 생활을 하기 위해 필요한 사회복지서비스
매입임대주택 제도 관련	• 매입임대주택 제도에 관한 의견
지역사회 관련	• 사례관리자의 정기적인 가정 방문 필요 여부와 필요한 경우 그 이유 및 희망하는 방문 빈도 • 사례관리자의 정기적인 전화 안부 확인 필요 여부와 필요한 경우 그 이유 및 희망하는 전화 빈도 • 지역사회 정착 관련 의견

제2장

서울시 노숙인 매입임대주택 운영현황

서울시복지재단
Seoul Welfare Foundation

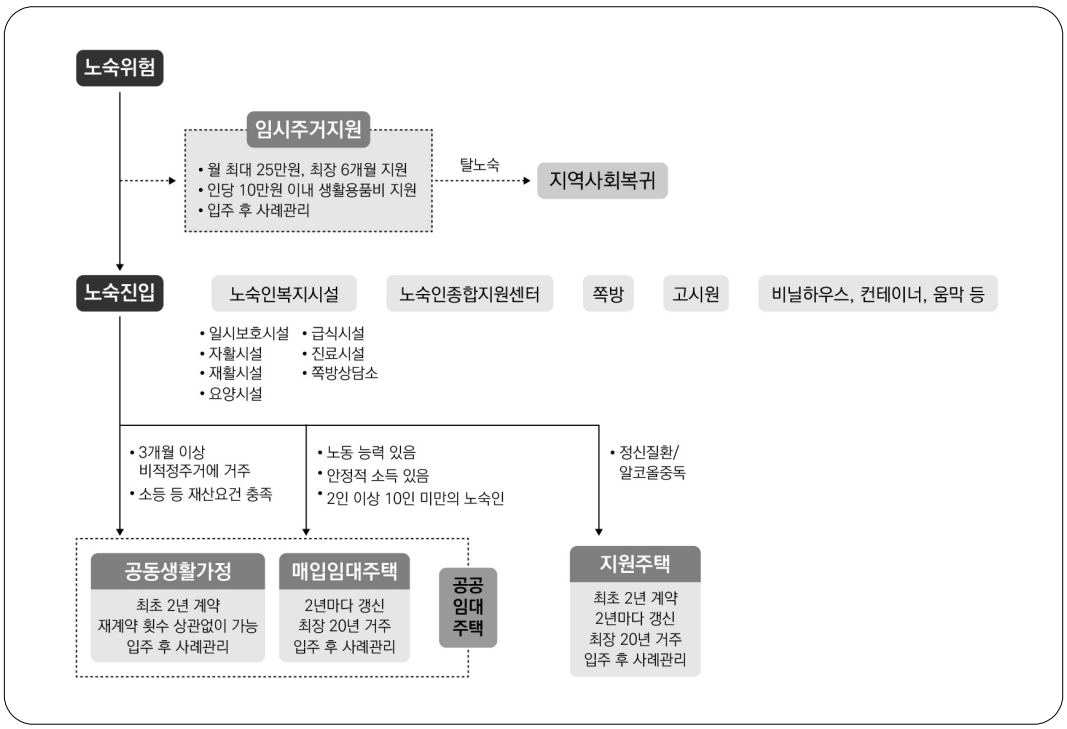
제2장 서울시 노숙인 매입임대주택 운영현황

1. 노숙인 주거지원 정책 현황

‘노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률’ 제10조에 의하면, 국가와 지방자치단체는 노숙인 등의 적절한 주거생활을 위하여 동법 제16조에 따른 노숙인복지시설에 의한 보호, 「사회복지사업법」제2조에 따른 사회복지시설 및 다른 법률에 따른 보호시설에 이한 보호, 임대주택의 공급, 임시주거비 지원, 그 밖에 대통령령으로 정하는 주거지원 등의 지원을 할 수 있다.

다양한 문제로 인해 노숙 위험에 처한 주민에게는 임시주거지원을 통해 최장 6개월 동안 최대 25만원까지 월세를 지원하고 1인당 10만원 이내의 생활용품비 지원과 함께 사례관리를 제공한다. 임시주거지원을 통해 지역사회로 복귀하지 못한 경우 매입임대주택이나 공동생활가정, 지원주택 등 장기 주거지원을 제공받을 수 있다(〔그림 2-1〕 참조).

| 그림 2-1 | 노숙인 주거지원 정책 흐름도



2. 서울시 노숙인 매입임대주택 운영 현황

1) 서울시 노숙인 공공임대주택 운영 현황

2021년 6월 말 기준 서울시 노숙인 공공임대주택은 1,120호이며, 1,053호(1,091세대)를 운영하고 있다. 매입임대주택은 839호 중 812호(812세대)를, 공동생활가정은 94호 중 85호(127세대)를, 지원주택은 187호 중 156호(152세대)를 운영하고 있다(〈표 2-1〉 참조).

| 표 2-1 | 서울시 노숙인 공공임대주택 운영 현황(전체)

주택유형	총 호수	운영호수	세대	입주민
계	1,120	1,053	1,091	1,443
매입임대주택	839	812	812	1,115
공동생활가정	94	85	127	175
지원주택	187	156	152	153

노숙인 공공임대주택 지원절차를 살펴보면 주거복지재단(LH)이 매입임대주택 운영기관을 선정하여 운영기관별 매입임대주택 물량을 배정한다. 운영기관에서는 입주자를 모집하고 소득기준 등 자격기준 충족여부를 검토하여 LH에 제출한다. 최종 승인 이후 LH-운영기관-입주자 간 계약을 체결한다. 계약은 2년 단위로 이루어지며, 운영기관을 통해 자활의지가 있다고 판단되는 경우 LH-입주자 간 개인계약으로 전환이 가능하다(〔그림 2-2〕참조).

| 그림 2-2 | 노숙인 공공임대주택 지원 절차

이를 시설별로 살펴보면 매입임대주택(총 839호)은 아침을여는집(104호), 햇살보금자리(75호), 영등포쪽방상담소(73호)의 순으로 운영호수가 많은 것으로 나타났다. 공동생활가정(총 94호)은 구세군ARC연수원(38호), 희망나무(11호), 내일의집(10호) 순으로 운영호수가 많았다. 또한 지원주택(총 187호)은 비전트레이닝(41호), 열린여성센터(40호), 다시서기종합지원센터(30호)의 순으로 운영호수가 많은 것으로 나타났다(〈표 2-2〉 참조).

| 표 2-2 | 서울시 노숙인 공공임대주택 운영현황(시설별)

구분	시설명	총 호수	운영호수	주택유형	총 호수	운영호수	세대	입주민수
계		1,120	1,053		1,120	1,053	1,091	1,443
1	다시서기 종합지원센터	99	94	매입임대주택	64	63	63	105
				공동생활가정	1	1	1	1
				지원주택	34	30	30	30
2	브릿지종합지원센터	42	42	매입임대주택	37	37	37	46
				공동생활가정	5	5	10	11
3	아침을여는집	109	106	매입임대주택	107	104	104	145
				공동생활가정	2	2	4	4
4	열린여성센터	96	94	매입임대주택	53	53	53	84
				공동생활가정	1	1	1	3
				지원주택	42	40	38	38
5	구세군가재울쉼터	62	62	매입임대주택	61	61	61	93
				공동생활가정	1	1	1	2
6	영등포보현종합지원센터	38	38	매입임대주택	38	38	38	46
7	햇살보금자리	76	75	매입임대주택	76	75	75	82
8	구세군서대문사랑방	54	54	매입임대주택	54	54	54	65
9	길가온혜명	77	71	매입임대주택	58	57	57	71
				공동생활가정	2	2	2	8
				지원주택	17	12	12	12
10	비전트레이닝센터	77	69	매입임대주택	28	27	27	28
				공동생활가정	1	1	1	1
				지원주택	48	41	41	41
11	24시간게스트하우스	13	13	매입임대주택	13	13	13	16
12	남대문쪽방상담소	36	36	매입임대주택	36	36	36	40
13	내일의집	21	21	매입임대주택	11	11	11	20
				공동생활가정	10	10	16	33
14	아가페의집	26	21	매입임대주택	4	4	4	5
				지원주택	22	17	17	17
15	옹달샘드롭인센터	11	11	매입임대주택	10	10	10	13
				공동생활가정	1	1	1	3
16	희망나무	62	46	매입임대주택	27	19	19	21
				공동생활가정	11	11	27	27
				지원주택	24	16	14	15
17	화엄동산	1	1	공동생활가정	1	1	1	2
18	만나샘	4	4	매입임대주택	4	4	4	4
19	가나안쉼터	3	3	공동생활가정	3	3	4	4
20	흰돌회	11	9	매입임대주택	11	9	9	22
21	돈의동쪽방상담소	10	2	매입임대주택	10	2	2	3
22	영등포쪽방상담소	73	73	매입임대주택	73	73	73	126
23	창신동쪽방상담소	1	1	매입임대주택	1	1	1	1
24	대한성공회살림터	3	3	매입임대주택	3	3	3	8
25	겨자씨들의둥지	1	1	공동생활가정	1	1	1	6
26	수송보현의집	3	3	공동생활가정	3	3	3	13
27	디딤센터	4	4	공동생활가정	4	4	16	16
28	빅이슈코리아	50	49	매입임대주택	50	49	49	62
29	미소꿈터	9	9	매입임대주택	9	9	9	9
30	구세군ARC연수원	48	38	공동생활가정	48	38	38	41

2) 서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리 현황

서울시는 2015년 10월부터 (사)서울노숙인시설협회와 1년 단위로 협약을 체결하여 사례관리지원 사업을 운영하고 있다. 사례관리지원 사업은 서울시 예산 100%로 운영되며 매입임대주택을 관리하는 30개 노숙인 시설 중 총 10개의 노숙인 시설(이하 '운영기관')에 사례관리자를 파견하여 입주민들의 지역사회 적응을 돕도록 하고 있다. 이들 10개 운영기관에서는 서울시 노숙인 매입임대주택 총 839호 중 2021년 6월 말 기준 585호의 주택을 보유하고 있으며, 580호가 운영되고 있다. 2021년 3월 현재 사례관리자가 파견되고 있는 노숙인 시설의 매입임대주택 운영 호수는 아침을여는집(104호), 햇살보금자리(75호), 다시서기종합지원센터(67호) 등의 순이다(〈표 2-3〉 참조).

| 표 2-3 | 매입임대주택 운영 현황

사례관리자명(시설명)	총 호수		운영호수		세대수		입주인원총수	
	전월	당월	전월	당월	전월	당월	전월	당월
계	587	585	579	580	584	585	792	791
구세군서대문사랑방	56	54	56	54	56	54	67	65
길가온혜명	58	58	54	57	54	57	69	71
다시서기종합지원센터	67	67	67	67	67	67	111	111
브릿지종합지원센터	42	42	42	42	47	47	57	57
비전트레이닝센터	28	28	28	28	28	28	29	29
아침을여는집	107	107	103	104	103	104	143	144
열린여성센터	54	54	54	54	54	54	87	87
구세군가재울쉼터	61	61	61	61	61	61	93	93
햇살보금자리	76	76	76	75	76	75	90	88
영등포보현종합지원센터	38	38	38	38	38	38	46	46

3. 서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 현황

1) 입주민 개요

(1) 인구사회학적 특성

본 연구에서는 실태조사에 앞서 서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리사업의 지원을 받고 있는 입주민[6] 현황을 살펴보고자 하였다. 이를 위해 사례관리자 10명에게 자료 협조를 부탁하였으며, 총 576명의 자료가 수집되었다. 모든 자료는 2021년 3월 2일을 기준으로 작성되었다. 입주민의 인구사회학적 특성은 다음과 같다(〈표 2-4〉 참조).

| 표 2-4 | 입주민의 인구사회학적 특성

단위: N(%)

구분		계
전체		576(100.0)
성별	남	464(80.6)
	여	112(19.4)
연령대별	50세 미만	111(19.3)
	50~59세	190(33.0)
	60~69세	185(32.1)
	70세 이상	90(15.6)
수급여부	받음	252(43.8)
	받지 않음	324(56.3)
임대료 체납 여부	있음	74(12.8)
	없음	502(87.2)
거주 기간	5년 미만	210(36.5)
	5년 이상	366(63.5)
가구 유형	가족결합	109(18.9)
	단신(1인가구)	463(80.4)
	동료결합	4(0.7)

노숙인 매입임대주택에 거주하는 입주민 중에는 남성(80.6%,)이 여성(19.4%)보다 월등히 많은 것으로 나타났다. 연령대별로 살펴보면 50대(33.0%)와 60대(32.1%)의 비율이 50세 미만(19.3%)과 70세 이상(15.6%) 보다 약 1.7배~2배 이상 높은 것으로 나타났다. 정부로부터

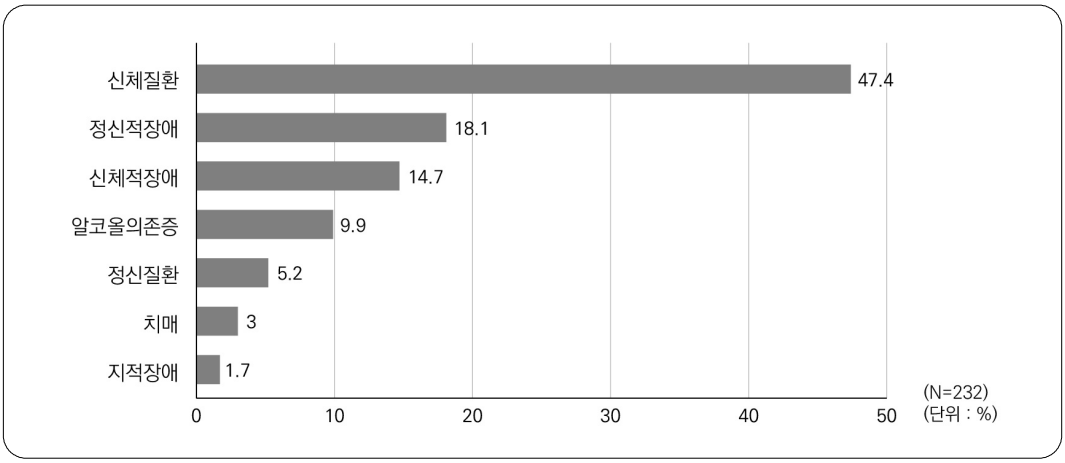
6) 사례관리 자료가 수집된 입주민 576명

수급 혜택을 받고 있는 입주민은 43.8%, 수급혜택을 받지 않는 사람은 56.3%였다. 매입임대주택에 거주하면서 임대료를 체납한 경험이 있는 입주민은 12.8%였다. 또한 매입임대주택에 5년 이상(63.5%) 거주한 입주민이 5년 미만(36.5%) 거주한 입주민보다 1.7배가량 많았으며, 가구유형을 살펴보면 단신(1인 가구)의 비율이 80%를 넘었다.

(2) 건강상태

입주민의 59.7%(344명)는 건강상태가 양호하다고 응답하였다. 건강하지 않다고 응답한 입주민(40.3%, 232명) 중에는 고혈압, 당뇨, 암 등을 포함한 '신체질환'을 가진 비율이 47.4%로 높았다. 이어, '정신적 장애(우울장애, 조현병 등)' 18.1%, '신체적 장애' 14.7%, '알코올의존증' 9.9%, '정신질환' 5.2%, '치매' 3.0%, '지적장애' 1.7% 등 순이다(〔그림 2-3〕참조).

| 그림 2-3 | 입주민 건강상태



성별에 따른 건강상태를 살펴보면, 여성은 '정신적 장애(60.4%)'의 비율이 남성(7.1%)에 비해 월등히 높고 '정신질환(6.3%)' 역시 남성(4.9%)보다 상대적으로 높은 반면, 남성은 '신체질환(56.5%)'이 여성(12.1%)보다 월등히 높고 '알코올의존증(12.0%)' 비율 역시 여성(2.1%)보다 상대적으로 높게 나타났다(〈표 2-5〉 참조).

| 표 2-5 | 입주민 건강상태(성별)

단위: N(%)

구분		신체적장애	신체질환	알코올의존증	정신적장애	정신질환	지적장애	치매	계
전체		34(14.7)	110(47.4)	23(9.9)	42(18.1)	12(5.2)	4(1.7)	7(3.0)	232(100.0)
성별	남	28(12.1)	104(56.5)	22(12.0)	13(7.1)	9(4.9)	3(1.6)	5(2.7)	184(100.0)
	여	6(12.5)	6(12.5)	1(2.1)	29(60.4)	3(6.3)	1(2.1)	2(4.2)	48(100.0)

연령대별로도 건강상태에 차이를 보였는데, 50세 미만에서는 '정신적 장애(48.7%)'의 비율이 가장 높게 나타났으며, 이는 연령이 증가할수록 그 비율이 감소하였다. 반면, 50대 이상은 공통적으로 '신체질환' 비율이 월등히 높게 나타났으며, 이는 연령이 증가할수록 그 비율도 증가하여 70세 이상의 경우 약 65%의 비율을 보였다. '치매'는 그 비중이 낮긴 하나 60대 이상에서 증가하는 경향을 보였다(〈표 2-6〉 참조).

| 표 2-6 | 입주민 건강상태(연령대별)

단위: N(%)

구분		신체적장애	신체질환	알코올의존증	정신적장애	정신질환	지적장애	치매	계
전체		34(14.7)	110(47.4)	23(9.9)	42(18.1)	12(5.2)	4(1.7)	7(3.0)	232(100.0)
연령대	50세 미만	2(5.1)	12(30.8)	3(7.7)	19(48.7)	2(5.1)	1(2.6)	0(0.0)	39(100.0)
	50~59세	13(18.6)	32(45.7)	7(10)	12(17.1)	6(8.6)	0(0.0)	0(0.0)	70(100.0)
	60~69세	12(15.4)	37(47.4)	9(11.5)	11(14.1)	4(5.1)	3(3.8)	2(2.6)	78(100.0)
	70세 이상	7(15.6)	29(64.4)	4(8.9)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	5(11.1)	45(100.0)

(3) 노숙 진입 경로

입주민의 노숙진입 경로를 살펴본 결과 '실직 및 폐업(61.4%)'의 비율이 압도적으로 높게 나타났다. 이어 '경제사정 악화'가 19.1%, '가정해체' 14.4%, '건강악화'와 '정신질환' 5.1%, '주거불안' 4.3% 등이다(〈표 2-7〉, 〔그림 2-4〕참조).

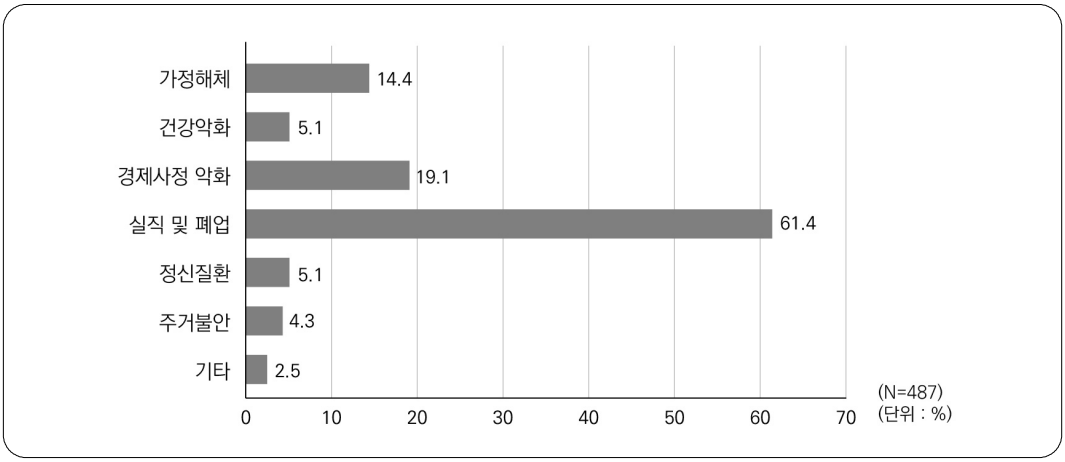
| 표 2-7 | 입주민 노숙진입 경로

단위: N(%)

구분	가정해체	건강악화	경제사정 악화	실직 및 폐업	정신질환	주거불안	기타	계
전체	70(14.4)	25(5.1)	93(19.1)	299(61.4)	25(5.1)	21(4.3)	12(2.5)	487(100.0)

주 : 복수응답

| 그림 2-4 | 입주민 노숙진입 경로



성별 노숙진입 경로를 살펴보면 남성의 경우 '실직 및 폐업(67.3%)'이 노숙을 하게 된 가장 큰 이유가 되었으며, 이는 여성(34.5%)보다 월등히 높은 수치이다. '경제사정 악화(22.5%)' 역시도 남성이 여성(3.4%)보다 높게 나타났다. 여성도 '실직 및 폐업(34.5%)'이 노숙진입의 가장 큰 이유가 되긴 하였으나 '가정해체(31.0%)', '정신질환(17.2%)', '주거불안(12.6%)'의 비율이 남성보다 월등히 높게 나타났다(〈표 2-8〉 참조).

| 표 2-8 | 입주민 노숙진입 경로(성별)

단위: N(%)

구분		가정해체	건강악화	경제사정 악화	실직 및 폐업	정신질환	주거불안	기타	계
전체		70(14.4)	25(5.1)	93(19.1)	299(61.4)	25(5.1)	21(4.3)	12(2.5)	487(100.0)
성별	남	43(10.8)	22(5.5)	90(22.5)	269(67.3)	10(2.5)	10(2.5)	10(2.5)	400(100.0)
	여	27(31.0)	3(3.4)	3(3.4)	30(34.5)	15(17.2)	11(12.6)	2(2.3)	87(100.0)

주 : 복수응답

연령대별 노숙진입 경로를 살펴보면 연령이 높아질수록 '실직 및 폐업', '경제사정 악화', '주거불안'의 비율이 높아지는 경향을 보였다. 반면, 연령대가 낮을수록 '가정해체'와 '정신질환'의 비율이 높아지는 경향을 보이고 있다(〈표 2-9〉 참조).

| 표 2-9 | 입주민 노숙진입경로(연령대별)

단위: N(%)

구분		가정해체	건강악화	경제사정 악화	실직 및 폐업	정신질환	주거불안	기타	계
전체		70(14.4)	25(5.1)	93(19.1)	299(61.4)	25(5.1)	21(4.3)	12(2.5)	487(100.0)
연령대별	50세 미만	20(20.0)	5(5.0)	19(19.0)	53(53.0)	9(9.0)	2(2.0)	4(4.0)	100(100.0)
	50~59세	19(11.9)	12(7.5)	30(18.9)	99(62.3)	9(5.7)	5(3.1)	6(3.8)	159(100.0)
	60~69세	23(14.6)	5(3.2)	30(19.1)	100(63.7)	7(4.5)	8(5.1)	0(0.0)	157(100.0)
	70세 이상	8(11.3)	3(4.2)	14(19.7)	47(66.2)	0(0.0)	6(8.5)	2(2.8)	71(100.0)

주 : 복수응답

2) 주거현황

(1) 매입임대주택 분포 현황

매입임대주택의 지역분포 현황을 살펴보면, 성북구가 83호(14.4%)로 25개 자치구 중 가장 높은 비율을 보이고 있다. 다음으로 강서구(12.3%), 관악구(10.1%), 구로구(7.8%), 서대문구(7.5%), 은평구(7.3%) 등의 순이다. 분석대상인 총 576호 중 569호(98.7%)는 서울시에, 3호(1.3%)는 경기도에 위치한다(<표 2-10> 참조).

| 표 2-10 | 매입임대주택 분포현황

단위: N, %

구분		N	비율	구분		N	비율
총계						576	100.0
서울시	강남구	10	1.7	서울시	성동구	23	4.0
	강동구	22	3.8		성북구	83	14.4
	강북구	21	3.6		송파구	6	1.0
	강서구	71	12.3		양천구	24	4.2
	관악구	58	10.1		영등포구	8	1.4
	광진구	2	0.3		용산구	2	0.3
	구로구	45	7.8		은평구	42	7.3
	금천구	7	1.2		종로구	4	0.7
	노원구	13	2.3		중랑구	32	5.6
	도봉구	15	2.6	계		569	98.7
	동대문구	8	1.4	경기도	고양시	5	0.9
	동작구	6	1.0		의왕시	1	0.2
	마포구	18	3.1		부천시	1	0.2
	서대문구	43	7.5	계		7	1.3
	서초구	6	1.0				

(2) 매입임대주택 보증금 및 임대료

① 보증금

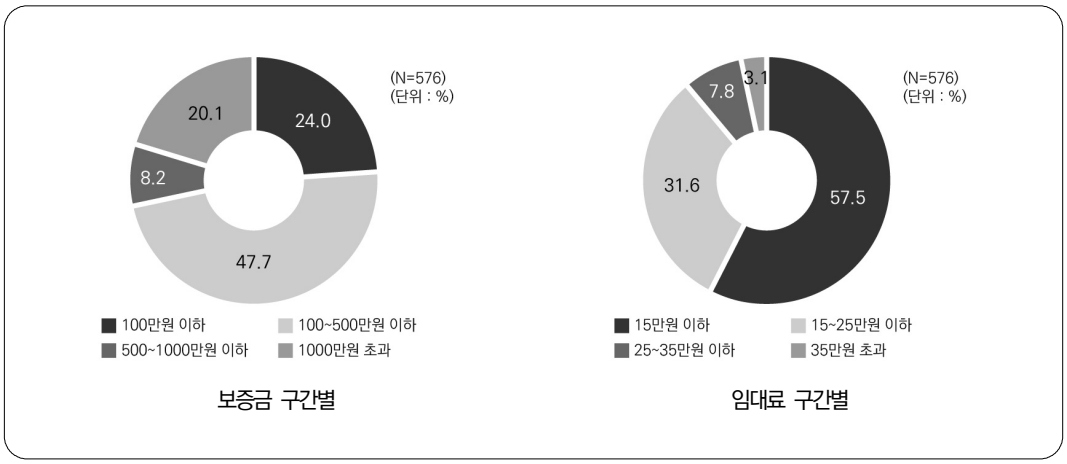
입주민들은 매입임대주택에 거주하기 위해 평균 556.5만원의 보증금을 부담하는 것으로 나타났다. 구간별로는 100~500만원 이하(47.7%)가 과반수를 차지하였고, 다음으로 100만원 이하(24.0%), 1,000만원 초과(20.1%), 500~1,000만원 이하(8.2%) 순이다(〈표 2-11〉, [그림 2-5] 참조).

| 표 2-11 | 노숙인 매입임대주택 보증금

단위: 만원, N(%)

구분	평균 보증금	100만원 이하	100만원 초과 ~ 500만원 이하	500만원 초과 ~ 1,000만원 이하	1,000만원 초과	계
전체	556.5	138(24.0)	275(47.7)	47(8.2)	116(20.1)	576(100.0)

| 그림 2-5 | 보증금 및 임대료 구간별



이를 세부집단별로 살펴보면 수급여부, 거주기간, 가구유형별로 통계적으로 유의미한 차이를 나타냈다. 먼저 남성(535.2만원)에 비해 여성(645.0만원)의 평균 보증금이 100만원 이상 높은 것으로 나타났다. 연령대별로는 50대(602.7만원)와 70세 이상(484.5만원)이 100만원 이상의 큰 차이를 보였다. 수급 여부에 따라서는 통계적으로도 유의미한 차이를 보였는데, 수급을 받는 경우(351.2만원)와 받지 않는 경우(716.3만원) 간에 두 배 이상의 차이가 나타났다. 임대료 체납이 없는 입주민의 경우(578.8만원), 체납이 있는 입주민(405.6만원)보다 평균 보증금이 높은 것으로 나타났다.

거주기간에 따라서도 통계적으로 유의미한 차이를 나타냈는데, 거주기간이 5년 이상(637.0만원)인 경우 5년 미만(416.2만원)보다 평균 보증금이 200만원 이상 높았다. 가구유형별로도 통계적으로 유의미한 차이를 보여 가족결합(802.6만원)이 단신(501.5만원)보다 300만원 이상 평균 보증금이 높게 나타났다(〈표 2-12〉 참조).

| 표 2-12 | 노숙인 매입임대주택 보증금(세부집단별)

단위: 만원, N(%)

구분		평균 보증금	100만원 이하	100만원 초과 ~ 500만원 이하	500만원 초과 ~ 1,000만원 이하	1,000만원 초과	계	x^2(DF)
전체		556.5	138(24.0)	275(47.7)	47(8.2)	116(20.1)	576(100.0)	-
성별	남	535.2	107(23.1)	231(49.8)	37(8.0)	89(19.2)	464(100.0)	4.074(3)
	여	645.0	31(27.7)	44(39.3)	10(8.9)	27(24.1)	112(100.0)	
연령대별	50세 미만	508.9	32(28.8)	52(46.8)	9(8.1)	18(16.2)	111(100.0)	5.912(9)
	50~59세	602.7	40(21.1)	94(49.5)	12(6.3)	44(23.2)	190(100.0)	
	60~69세	572.7	43(23.2)	88(47.6)	16(8.6)	38(20.5)	185(100.0)	
	70세이상	484.5	23(25.6)	41(45.6)	10(11.1)	16(17.8)	90(100.0)	
수급여부	받음	351.2	78(31.0)	128(50.8)	19(7.5)	27(10.7)	252(100.0)	29.990 (3)***
	받지 않음	716.3	60(18.5)	147(45.4)	28(8.6)	89(27.5)	324(100.0)	
체납여부	있음	405.6	24(32.4)	38(51.4)	3(4.1)	9(12.2)	74(100.0)	7.213(3)
	없음	578.8	114(22.7)	237(47.2)	44(8.8)	107(21.3)	502(100.0)	
거주기간	5년 미만	416.2	101(48.1)	66(31.4)	13(6.2)	30(14.3)	210(100.0)	105.983 (3)***
	5년 이상	637.0	37(10.1)	209(57.1)	34(9.3)	86(23.5)	366(100.0)	
가구유형	가족결합	802.6	14(12.8)	48(44.0)	20(18.3)	25(25.3)	109(100.0)	27.676(6)***
	단신	501.5	122(26.3)	225(48.6)	27(5.8)	86(21.4)	463(100.0)	
	동료결합	219.4	2(50.0)	2(50.0)	0(0.0)	0(0.0)	4(100.0)	

*p 〈 .05, **p 〈 .01, ***p 〈 .001

② 임대료

입주민들은 매입임대주택에 거주하면서 월 평균 14.9만원의 임대료를 부담하는 것으로 나타났다. 구간별로는 15만원 이하(57.5%)가 과반수이상을 차지했고, 다음으로 15~25만원 이하(31.6%), 25~35만원 이하(7.8%), 35만원 초과(3.1%) 순이다〈표 2-13〉, 〔그림 2-5〕 참조).

| 표 2-13 | 노숙인 매입임대주택 임대료

단위: 만원, N(%)

구분	평균 임대료	15만원 이하	15만원 초과 ~ 25만원 이하	25만원 초과 ~ 35만원 이하	35만원 초과	계
전체	14.9	331(57.5)	182(31.6)	45(7.8)	18(3.1)	576(100.0)

이를 세부집단별로 살펴보면 성별, 거주기간별, 가구유형별로 통계적으로 유의미한 차이를 나타냈다. 먼저, 여성(16.6만원)이 남성(14.4만원)에 비해 임대료를 평균 2만원 정도 더 부담하는 것으로 나타났다. 연령대가 높아질수록 평균 임대료는 낮아지는 경향을 보였고, 수급 여부 및 임대료 체납 여부에 따른 차이는 크지 않았다. 거주기간별로도 유의미한 차이를 보였는데 거주기간 5년 미만(18.8만원)의 경우, 5년 이상(12.6만원)보다 평균 임대료를 6만원가량 더 부담하는 것으로 나타났다. 가구유형별로도 통계적으로 유의미한 차이를 보여 가족결합(17.4만원)이 단신(14.2만원)보다 3만원 이상 평균 임대료를 더 부담하는 것으로 나타났다(〈표 2-14〉 참조).

| 표 2-14 | 노숙인 매입임대주택 임대료(세부집단별)

단위: 만원, N(%)

구분		평균 임대료	15만원 이하	15만원 ~ 25만원	25만원 ~ 35만원	35만원 초과	계	x^2(DF)
전체		14.9	331(57.5)	182(31.6)	45(7.8)	18(3.1)	576(100.0)	
성별	남	14.4	277(59.7)	144(31.0)	30(6.5)	13(2.8)	464(100.0)	8.650(3)*
	여	16.6	54(48.2)	38(33.9)	15(13.4)	5(4.5)	112(100.0)	
연령대별	50세 미만	17.2	50(45.0)	44(39.6)	11(9.9)	6(5.4)	111(100.0)	13.869(9)
	50~59세	15.0	108(56.8)	62(32.6)	16(8.4)	4(2.1)	190(100.0)	
	60~69세	14.1	118(63.8)	49(26.5)	11(5.9)	7(3.8)	185(100.0)	
	70세 이상	13.0	55(61.1)	27(30.0)	7(7.8)	1(1.1)	90(100.0)	
수급 여부	받음	14.5	139(55.2)	93(36.9)	18(7.1)	2(0.8)	252(100.0)	12.458(3)**
	받지 않음	15.1	192(59.3)	89(27.5)	27(8.3)	16(4.9)	324(100.0)	
체납 여부	있음	15.5	41(55.4)	26(35.1)	5(6.8)	2(2.7)	74(100.0)	.569(3)
	없음	14.8	290(57.8)	156(31.1)	40(8.0)	16(3.2)	502(100.0)	
거주 기간	5년 미만	18.8	79(37.6)	93(44.3)	25(11.9)	13(6.2)	210(100.0)	56.514(3)***
	5년 이상	12.6	252(68.9)	89(24.3)	20(5.5)	5(1.4)	366(100.0)	
가구 유형	가족결합	17.4	53(48.6)	33(30.3)	18(16.5)	5(4.6)	109(100.0)	28.955(6)***
	단신	14.2	278(60.0)	147(31.7)	25(5.4)	13(2.8)	463(100.0)	
	동료결합	22.6	0(0.0)	2(50.0)	2(50.0)	0(0.0)	4(100.0)	

*p 〈 .05, **p 〈 .01, ***p 〈 .001

3) 근로 및 소득현황

(1) 근로 현황(취업 여부 및 종사상 지위)

입주민들의 취업 현황도 살펴보았다. 입주민들은 현재 근로(49.3%) 상태에 있는 경우가 가장 많았고, 다음으로 생계급여수급(35.6%), 무직(15.1%) 순이었다. 이를 세부집단별로 살펴보면, 여성의 경우에는 생계급여수급(40.2%)의 비율이 근로(34.8%)보다 높았다. 연령대가 높아질수록 근로의 비율이 줄어들었고, 수급의 비율이 점차 증가했다. 수급을 받는 경우에는 근로(13.5%)의 비율이 낮은 편이었고, 수급을 받지 않는 경우는 근로(77.2%)의 비율이 높았다. 체납이 있는 경우 무직(27.0%)의 비율이 상대적으로 높았고, 거주기간에 따른 차이는 크지 않았다. 가구유형에 따라서는 가족결합 가구의 근로(66.1%) 비율이 상대적으로 높게 나타났다(〈표 2-15〉 참조).

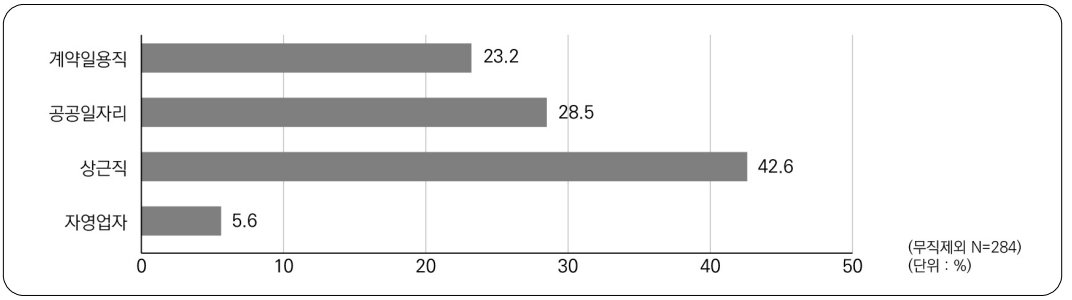
| 표 2-15 | 입주민 취업상태(세부집단별)

단위: N(%)

구분		근로	무직	생계급여수급	계
전체		284(49.3)	87(15.1)	205(35.6)	576(100.0)
성별	남	245(52.8)	59(12.7)	160(34.5)	464(100.0)
	여	39(34.8)	28(25.0)	45(40.2)	112(100.0)
연령대별	50세 미만	68(61.3)	17(15.3)	26(23.4)	111(100.0)
	50~59세	114(60.0)	29(15.3)	47(24.7)	190(100.0)
	60~69세	86(46.5)	28(15.1)	71(38.4)	185(100.0)
	70세 이상	16(17.8)	13(14.4)	61(67.8)	90(100.0)
수급여부	받음	34(13.5)	13(5.2)	205(81.3)	252(100.0)
	받지 않음	250(77.2)	74(22.8)	0(0.0)	324(100.0)
체납여부	있음	29(39.2)	20(27.0)	25(33.8)	74(100.0)
	없음	255(50.8)	67(13.3)	180(35.9)	502(100.0)
거주기간	5년 미만	103(49.0)	35(16.7)	72(34.3)	210(100.0)
	5년 이상	181(49.5)	52(14.2)	133(36.3)	366(100.0)
가구유형	가족결합	72(66.1)	12(11.0)	25(22.9)	109(100.0)
	단신	212(45.8)	75(16.2)	176(38.0)	463(100.0)
	동료결합	0(0.0)	0(0.0)	4(100.0)	4(100.0)

현재 근로를 하고 있는 284명의 종사상 지위를 살펴본 결과, 상근직(42.6%)의 비율이 가장 높게 나타났다. 다음으로 공공일자리(28.5%), 계약일용직(23.2%), 자영업자(5.6%) 등의 순이다(〈그림 2-6〉 참조).

| 그림 2-6 | 입주민 종사상 지위



이를 세부집단별로 살펴보면, 남성은 전체 결과와 유사하게 나타났으나 여성은 공공일자리(10.3%) 참여 비율이 남성(31.4%)보다 눈에 띄게 낮았다. 연령대별로는 50세 미만에서는 공공일자리(17.6%)보다 계약일용직(26.5%)의 비율이 조금 더 높았고, 60~69세에서 상근직(32.6%)보다 공공일자리(34.9%)의 비율이 높았다. 수급을 받는 경우에는 상근직(8.8%) 비율이 낮고 공공일자리(67.6%)의 비율이 3분의 2 이상을 차지했다. 임대료 체납이 있는 경우에는 자영업자(17.2%)의 비율이 상대적으로 높았다. 거주기간이 5년 미만일 경우에는 계약일용직(30.1%)의 비율이, 5년 이상일 때는 상근직(45.9%)의 비율이 상대적으로 높았다. 또한 가족결합 가구는 상근직(50.0%) 비율이 공공일자리(13.9%) 비율보다 월등히 높게 나타났다(〈표 2-16〉 참조).

| 표 2-16 | 입주민 종사상 지위(세부집단별)

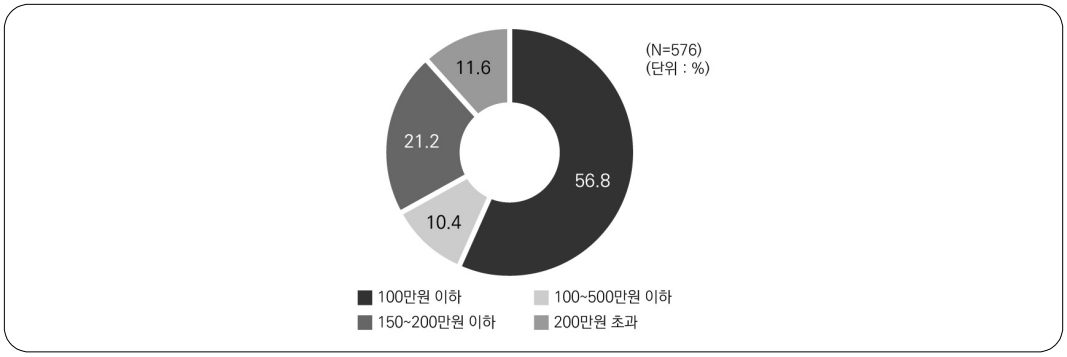
단위: N(%)

구분		계약일용직	공공일자리	상근직	자영업자	계
전체		66(23.2)	81(28.5)	121(42.6)	16(5.6)	284(100.0)
성별	남	55(22.4)	77(31.4)	99(40.4)	14(5.7)	245(100.0)
	여	11(28.2)	4(10.3)	22(56.4)	2(5.1)	39(100.0)
연령대별	50세 미만	18(26.5)	12(17.6)	35(51.5)	3(4.4)	68(100.0)
	50~59세	25(21.9)	34(29.8)	49(43.0)	6(5.3)	114(100.0)
	60~69세	22(25.6)	30(34.9)	28(32.6)	6(7.0)	86(100.0)
	70세 이상	1(6.3)	5(31.3)	9(56.3)	1(6.3)	16(100.0)
수급여부	받음	7(20.6)	23(67.6)	3(8.8)	1(2.9)	34(100.0)
	받지 않음	59(23.6)	58(23.2)	118(47.2)	15(6.0)	250(100.0)
체납여부	있음	7(24.1)	7(24.1)	10(34.5)	5(17.2)	29(100.0)
	없음	59(23.1)	74(29.0)	111(43.5)	11(4.3)	255(100.0)
거주기간	5년 미만	31(30.1)	33(32.0)	38(36.9)	1(1.0)	103(100.0)
	5년 이상	35(19.3)	48(26.5)	83(45.9)	15(8.3)	181(100.0)
가구유형	가족결합	19(26.4)	10(13.9)	36(50.0)	7(9.7)	72(100.0)
	단신	47(22.2)	71(33.5)	85(40.1)	9(4.2)	212(100.0)
	동료결합	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)

(2) 소득

입주민의 소득현황을 살펴보면, 수급비를 제외한 평균소득이 97.0만원으로 나타났다. 소득구간별로는 100만원 이하(56.8%), 150~200만원 이하(21.2%), 100~150만원 이하(10.4%), 200만원 초과(11.6%) 순으로 나타났다(〔그림 2-7〕 참조).

| 그림 2-7 | 입주민 소득 구간



| 표 2-17 | 입주민 소득 구간(세부집단별)

단위: 만원, N(%)

구분		수급비 제외 평균	100만원 이하	100만원 ~ 150만원	150만원~ 200만원	200만원 초과	계
전체		97.0	327(56.8)	60(10.4)	122(21.2)	67(11.6)	576(100.0)
성별	남	104.3	254(54.7)	47(10.1)	103(22.2)	60(12.9)	464(100.0)
	여	68.2	73(65.2)	13(11.6)	19(17.0)	7(6.3)	112(100.0)
연령대별	50세 미만	122.8	44(39.6)	12(10.8)	32(28.8)	23(20.7)	111(100.0)
	50~59세	108.1	93(48.9)	20(10.5)	51(26.8)	26(13.7)	190(100.0)
	60~69세	86.1	112(60.5)	23(12.4)	34(18.4)	16(8.6)	185(100.0)
	70세 이상	51.0	78(86.7)	5(5.6)	5(5.6)	2(2.2)	90(100.0)
수급여부	받음	18.0	245(97.2)	5(2.0)	2(0.8)	0(0.0)	252(100.0)
	받지 않음	137.0	82(25.3)	55(17.0)	120(37.0)	67(20.7)	324(100.0)
체납여부	있음	78.2	46(62.2)	10(13.5)	12(16.2)	6(8.1)	74(100.0)
	없음	99.7	281(56.0)	50(10.0)	110(21.9)	61(12.2)	502(100.0)
거주기간	5년 미만	102.1	116(55.2)	21(10.0)	45(21.4)	28(13.3)	210(100.0)
	5년 이상	94.2	211(57.7)	39(10.7)	77(21.0)	39(10.7)	366(100.0)
가구유형	가족결합	124.2	45(41.3)	12(11.0)	30(27.5)	22(20.2)	109(100.0)
	단신	91.0	278(60.0)	48(10.4)	92(19.9)	45(9.7)	463(100.0)
	동료결합	15.0	4(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	4(100.0)

이를 세부집단별로 살펴보면, 남성(104.3만원)의 소득이 여성(68.2만원)에 비해 약 1.5배 높았다. 연령대가 낮아질수록 평균소득은 높게 나타나, 50세 미만(122.8만원)의 소득이 70세 이상(51.0만원)에 비해 두 배 이상 높았다. 수급을 받는 경우(18.0만원)에 비해 수급을 받지 않는 경우(137.0만원) 보다 소득이 높았다. 임대료 체납이 있는 경우(78.2만원)에 비해 임대료 체납이 없는 경우(99.7만원)의 소득이 높았다. 거주기간이 5년 이상(94.2만원)인 입주민에 비해 5년 미만(102.1만원)인 입주민의 소득이 다소 높았다. 가구유형 중에는 가족결합 가구의 소득이 124.2만원으로 가장 높았다(〈표 2-17〉 참조).

4) 사례관리자들이 본 사례관리 주요 영역 및 성과

(1) 사례관리 주요 영역

노숙인 매입임대주택 입주민에 대한 사례관리는 주로 어떤 영역에서 이루어지는지 살펴보았다. 전술한 바와 같이 이는 연구진이 사례관리자 10명에게 작성을 의뢰한 입주민 사례관리 실태자료를 분석한 것이다. 자료에는 482명의 입주민들을 대상으로 678건의 사례관리 영역들이 기술되어 있었으며, 연구진은 이를 분석하여 7가지 항목으로 분류하였다.

사례관리자들이 가장 비중을 두는 항목은 입주민의 '건강 및 의료지원(병원 동행, 의료비 지원 등) 영역(41.3%)'이었다. 이어 '일상생활 및 생계유지(가족상담, 일상생활지원, 가계관리 등)'가 29.7%, '일자리 상담 및 지원(구직, 자활, 일자리 유지 등)' 21.6%, '주거생활 지원(입주생활 점검 및 확인, 주거유지, 주거상향, 하자보수 등)' 21.4%, 그리고 '정신질환/알코올의존증 관리'가 19.7% 순으로 나타났다. 한편, '복지제도 연계(5.2%)', '지역사회정착 지원(1.9%)' 등은 낮은 비중을 차지하고 있는 것으로 나타났다(〈표 2-18〉, [그림 2-8]참조).

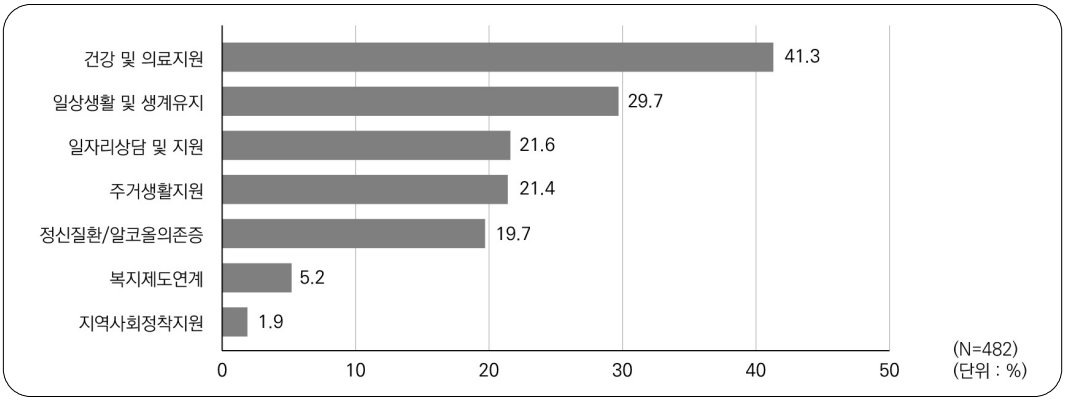
| 표 2-18 | 사례관리 주요 영역

단위: N(%)

구분	건강 및 의료지원	일상생활 및 생계유지	일자리상담 및 지원	주거생활 지원	정신질환/ 알코올의존증	복지제도 연계	지역사회 정착지원	분석대상
전체	199(41.3)	143(29.7)	104(21.6)	103(21.4)	95(19.7)	25(5.2)	9(1.9)	482 (100.0)

주 : 복수응답

| 그림 2-8 | 사례관리 주요 영역



이를 세부집단별로 살펴보면, 성별에 따른 주된 사례관리 주요 영역이 상이하게 나타나고 있음을 알 수 있다. 남성은 '일자리상담 및 지원(25.0%)'의 비율이 높은 데 비해 여성은 '정신질환/알코올의존증(41.2%)'의 비율이 더 높고, '일자리 상담 및 지원(8.8%)' 비율은 낮음을 알 수 있다(〈표 2-19〉 참조).

| 표 2-19 | 사례관리 주요 영역(성별)

단위: N(%)

구분		건강 및 의료지원	일상생활 및 생계유지	일자리상담 및 지원	주거생활 지원	정신질환/ 알코올의존증	복지제도 연계	지역사회 정착지원	분석대상
전체		199(41.3)	143(29.7)	104(21.6)	103(21.4)	95(19.7)	25(5.2)	9(1.9)	482 (100.0)
성별	남	171(45.0)	111(29.2)	95(25.0)	86(22.6)	53(13.9)	19(5.0)	8(2.1)	380 (100.0)
	여	28(27.5)	32(31.4)	9(8.8)	17(16.7)	42(41.2)	6(5.9)	1(1.0)	102 (100.0)

주 : 복수응답

연령대별로는 50세 미만에서 사례관리자들이 '정신질환/알코올의존증(34.1%)'을 관리하는 비율이 가장 높았고, 다음으로 '일자리 상담 및 지원(28.4%)'과 '건강 및 의료지원(28.4%)'이 사례관리에서 차지하는 비중이 높게 나타났다. 연령대가 낮을수록 '일자리 상담 및 지원'이, 연령대가 높아질수록 '건강 및 의료지원'의 비율이 높아지는 경향을 보였다. 특히, 70세 이상에서는 '일상생활 및 생계유지(41.7%)'가 차지하는 비중이 매우 높게 나타났다(〈표 2-20〉 참조).

| 표 2-20 | 사례관리 주요 영역(연령대별)

단위: N(%)

구분		건강 및 의료지원	일상생활 및 생계유지	일자리 상담 및 지원	주거생활 지원	정신질환/ 알코올의존증	복지제도 연계	지역사회 정착지원	분석대상
연령대별	50세 미만	25(28.4)	24(27.3)	25(28.4)	17(19.3)	30(34.1)	2(2.3)	1(1.1)	88 (100.0)
	50~59세	64(42.7)	39(26.0)	39(26.0)	36(24.0)	29(19.3)	6(4.0)	4(2.7)	150 (100.0)
	60~69세	65(40.6)	45(28.1)	34(21.3)	30(18.8)	31(19.4)	12(7.5)	2(1.3)	160 (100.0)
	70세 이상	45(53.6)	35(41.7)	6(7.1)	20(23.8)	5(6.0)	5(6.0)	2(2.4)	84 (100.0)

주 : 복수응답

수급을 받는 경우 '일상생활 및 생계유지(31.0%)'가 사례관리에서 차지하는 비중이 높았지만, '일자리 상담 및 지원(8.3%)'의 비율은 낮았다. 반면, 수급을 받지 않는 경우에는 '일자리 상담 및 지원'의 비율이 35.0%로 수급을 받는 경우보다 월등히 높았다. '건강 및 의료지원'은 수급(47.1%)이 비수급(35.4%)보다 좀 더 높은 비중을 차지하였으나, 입주민 모두에게 사례관리의 주요 영역이 되고 있음을 알 수 있다(〈표 2-21〉 참조).

| 표 2-21 | 사례관리 주요 영역(수급여부별)

단위: N(%)

구분		건강 및 의료지원	일상생활 및 생계유지	일자리 상담 및 지원	주거생활 지원	정신질환/ 알코올의존증	복지제도 연계	지역사회 정착지원	분석대상
전체		199(41.3)	143(29.7)	104(21.6)	103(21.4)	95(19.7)	25(5.2)	9(1.9)	482 (100.0)
수급 여부	받음	114(47.1)	75(31.0)	20(8.3)	63(26.0)	50(20.7)	12(5.0)	4(1.7)	242 (100.0)
	받지 않음	85(35.4)	68(28.3)	84(35.0)	40(16.7)	45(18.8)	13(5.4)	5(2.1)	240 (100.0)

주 : 복수응답

임대료 체납과 관련하여서는 체납이 있는 입주민의 경우 '주거생활 지원(38.1%)'이 사례관리에서 차지하는 비중이 평균보다 훨씬 높았다. 체납이 없는 입주민의 경우 '건강 및 의료지원(42.7%)'이 사례관리에서 차지하는 비중이 가장 높게 나타났다(〈표 2-22〉 참조).

| 표 2-22 | 사례관리 주요 영역(체납여부별)

단위: N(%)

구분		건강 및 의료지원	일상생활 및 생계유지	일자리 상담 및 지원	주거생활 지원	정신질환/ 알코올의존증	복지제도 연계	지역사회 정착지원	분석대상
전체		199(41.3)	143(29.7)	104(21.6)	103(21.4)	95(19.7)	25(5.2)	9(1.9)	482 (100.0)
체납 여부	있음	20(31.7)	15(23.8)	11(17.5)	24(38.1)	15(23.8)	5(7.9)	3(4.8)	63 (100.0)
	없음	179(42.7)	128(30.5)	93(22.2)	79(18.9)	80(19.1)	20(4.8)	6(1.4)	419 (100.0)

주 : 복수응답

거주기간에 따라서는 거주기간이 5년 이상일 때 '건강 및 의료지원(47.1%)'의 비율이 상대적으로 높았는데, 이는 거주기간이 길어질수록 연령층도 높아지기 때문일 것이다(〈표 2-23〉 참조).

| 표 2-23 | 사례관리 주요 영역(거주기간별)

단위: N(%)

구분		건강 및 의료지원	일상생활 및 생계유지	일자리상담 및 지원	주거생활 지원	정신질환/ 알코올의존증	복지제도 연계	지역사회 정착지원	분석대상
전체		199(41.3)	143(29.7)	104(21.6)	103(21.4)	95(19.7)	25(5.2)	9(1.9)	482 (100.0)
거주 기간	5년 미만	62(32.5)	64(33.5)	40(20.9)	52(27.2)	42(22.0)	11(5.8)	2(1.0)	191 (100.0)
	5년 이상	137(47.1)	79(27.1)	64(22.0)	51(17.5)	53(18.2)	14(4.8)	7(2.4)	291 (100.0)

주 : 복수응답

가구유형별로는 가족의 결합이 이루어진 가구의 경우 가족 상담 등 '일상생활 및 생계유지(53.9%)'가 사례관리에서 차지하는 비중이 높은 데 비해, 1인 가구는 '건강 및 의료지원(44.5%)'의 비중이 더 높게 나타났다(〈표 2-24〉 참조).

| 표 2-24 | 사례관리 주요 영역(가구유형별)

단위: N(%)

구분		건강 및 의료지원	일상생활 및 생계유지	일자리상담 및 지원	주거생활 지원	정신질환/ 알코올의존증	복지제도 연계	지역사회 정착지원	분석대상
전체		199(41.3)	143(29.7)	104(21.6)	103(21.4)	95(19.7)	25(5.2)	9(1.9)	482 (100.0)
가구 유형	가족 결합	18(23.7)	41(53.9)	6(7.9)	22(28.9)	18(23.7)	6(7.9)	1(1.3)	76 (100.0)
	단신	179(44.5)	100(24.9)	98(24.4)	81(20.1)	77(19.2)	19(4.7)	8(2.0)	402 (100.0)
	동료 결합	2(50.0)	2(50.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	4 (100.0)

주 : 복수응답

(2) 사례관리 주요 성과

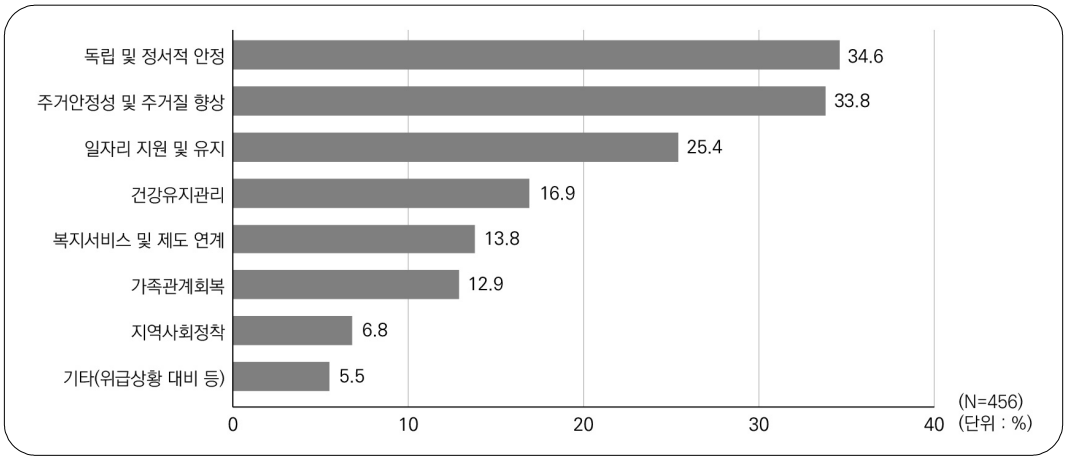
사례관리자들은 입주민에 대한 사례관리 성과를 무엇이라 생각하는지에 대해서도 살펴보았다. 사례관리 주요 영역과 마찬가지로 이 자료 역시 연구진이 사례관리자 10명에게 작성을 의뢰한 입주민 사례관리 실태자료를 분석한 것이다. 자료에는 456명의 입주민들을 대상으로 683건의 사례관리 성과들이 기술되어 있었으며, 연구진은 이를 분석하여 8가지 항목으로 분류하였다. 그중 입주민의 '독립 및 정서적 안정(34.6%)'과 '주거안정성 및 주거질 향상(33.8%)'을 사례관리의 성과로 본 사례관리자가 가장 많았다. 다음은 '일자리 지원 및 유지(25.4%)', '건강유지 및 관리(16.9%)', '복지서비스 및 제도 연계(13.8%)', '가족관계 회복(12.9%)', '지역사회정착(6.8%)', '라포형성 및 위급상황 대비(5.5%)' 등 순이다(〈표 2-25〉, [그림 2-9] 참조).

| 표 2-25 | 사례관리 주요 성과

단위: N(%)

구분	가족 관계 회복	건강 유지 관리	독립 및 정서적 안정	라포 형성 및 위급 상황 대비	복지 서비스 및 제도 연계	일자리 지원 및 유지	주거 안정성 및 주거질 향상	지역 사회 정착	분석 대상
전체	59 (12.9)	77 (16.9)	158 (34.6)	25 (5.5)	63 (13.8)	116 (25.4)	154 (33.8)	31 (6.8)	456 (100.0)

| 그림 2-9 | 사례관리 주요 성과



제3장

서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 실태 분석 결과

서울시복지재단
Seoul Welfare Foundation

제3장 서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 실태분석 결과

1장에서 서술한 바와 같이 본 연구에서는 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 현황을 파악하기 위해 매입임대주택 입주민을 대상으로 설문조사와 개별인터뷰를 실시하였다. 사례관리자들 역시 FGI 및 개별인터뷰에 참여하였다. 본 장에서는 입주민이 참여한 설문조사 및 인터뷰를 중심으로 결과를 분석하였으며, 필요할 경우 사례관리자들의 이야기를 함께 제시하였다.

1. 응답자 특성

1) 인구사회학적 특성

설문에 참여한 입주민 200명의 인구사회학적 특성은 다음과 같다. 먼저, 성별을 살펴보면 남성이 84.5%, 여성이 15.5%로 남성의 비율이 약 5.5배 높았다. 연령대를 살펴보면 '60~69세(35.0%)'가 가장 많았고, 다음으로 '50~59세(30.0%)', '50세 미만(21.0%)', '70세 이상(14.0%)'의 순이다. 생계급여나 주거급여 등 국민기초생활보장법(이하 '기초법')의 맞춤형 급여 혜택을 받는 입주민의 비율이 45.5%로, 수급 혜택을 받지 않는 입주민(54.5%)보다 다소 적은 것으로 나타났다. 거주기간을 살펴보면, 매입임대주택에 입주한 지 5년 이상(52.0%)인 입주민이 5년 미만(48.0%) 입주민보다 다소 많은 것으로 나타났다. 가구유형을 살펴보면 1인 가구가 87.0%로 2인 가구 이상(13.0%)보다 월등히 많음을 알 수 있다[7](〈표 3-1〉 참조).

인터뷰에 참여한 입주민 6명도 모두 1인 가구였으며, 6명 모두 서로 다른 지역의 매입임대주택에 거주하고 있었다. 인터뷰 참여자 중 여성은 한 명이었으며, 1명을 제외하고 수급 혜택을 받고 있었다. 연령대별로는 40대가 2명이었으며, 30대 · 50대 · 60대 · 70대가 각각 1명씩이다. 2명(비수급자 1명, 수급자 1명)을 제외한 나머지 4명은 일을 하지 않고 있었다. 4명이 시각장애 및 지적장애 등급을 가지고 있거나 알코올의존증 및 우울증 등으로 어려움을 겪고 있었다. 매입임대주택 보증금은 50만원에서 2천만 원까지 편차가 크게 나타났다. 매입임대주택 최초 입주일은 2012년부터 2017년까지 다양하게 나타났다. 거주기간을 살펴보면 2명은 5년 이하, 4명은 5년 이상으로 비교적 오랜 기간 매입임대주택에 거주하고 있음을 알 수 있다(〈표 3-2〉 참조).

---

7) Ⅱ장에서 살펴본 서울시 노숙인 매입임대주택 입주민(576명) 현황에서의 1인 가구(79.2%) 비율보다 설문조사에 참여한 입주민의 1인 가구(87.0%) 비율이 다소 높게 나타났다.

| 표 3-1 | 인구사회학적 특성(설문 응답자)

단위: N(%)

구분		계
전체		200(100.0)
성별	남	169(84.5)
	여	31(15.5)
연령대별	50세 미만	42(21.0)
	50~59세	60(30.0)
	60~69세	70(35.0)
	70세 이상	28(14.0)
수급여부	받음	90(45.5)
	받지 않음	108(54.5)
거주기간	5년 미만	95(48.0)
	5년 이상	103(52.0)
가구 유형	1인 가구	174(87.0)
	2인 가구 이상	26(13.0)

| 표 3-2 | 인구사회학적 특성(인터뷰 참여자)

이름(구분)	수급여부	성별	연령	근로상태	건강	거주지(보증금) 단위 : 만원	최초입주일 (거주기간)
㉮	일반수급	남	60세	취업	시각 장애인	노원(650)	2017.12.20. (약 3년 반)
㉯	비수급	남	45세	계약직	이상 없음	은평(1,100)	2012.05.30. (약 9년)
㉰	일반수급	남	55세	-	알코올 의존증	성동(2,000)	2013.03.19. (약 8년)
㉱	일반수급	남	32세	-	당뇨, 녹내장, 지적장애	성북(50)	2016.05.23. (약 5년)
㉲	일반수급	여	49세	-	뇌전증, 우울증	서대문(200)	2013.02.14. (약 8년)
㉳	일반수급	남	75세	-	보통	관악(189)	2017.03.01. (약 4년)

2) 근로 특성

(1) 근로현황

매입임대주택 입주민의 근로 현황[8]을 살펴보면 일을 하지 않는 입주민(53.5%)이 일하고 있는 입주민(46.5%)보다 많은 것으로 나타나, 수급 혜택을 받지 못하면서도(54.5%) 일을 하

지 않는 입주민이 다수 존재한다는 것을 알 수 있다. 이를 세부집단별로 살펴보면 성별, 연령대별, 그리고 수급 여부에 따라 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 남성은 일한 경우가 50.3%로 일하지 않은 경우보다 다소 높았으나, 여성은 일하지 않은 경우가 74.2%로 압도적으로 높았다. 연령대에 따라서는 50세 미만(66.7%)의 일하는 비율이 가장 높았고, 70세 이상(85.7%)의 경우에는 일하지 않은 비율이 현저하게 높았다. 수급을 받는 입주민의 경우 16.7%만이 일했으며, 수급을 받지 않는 경우 70.4%가 일하는 것으로 나타났다(〈표 3-3〉, 〔그림 3-1〕 참조).

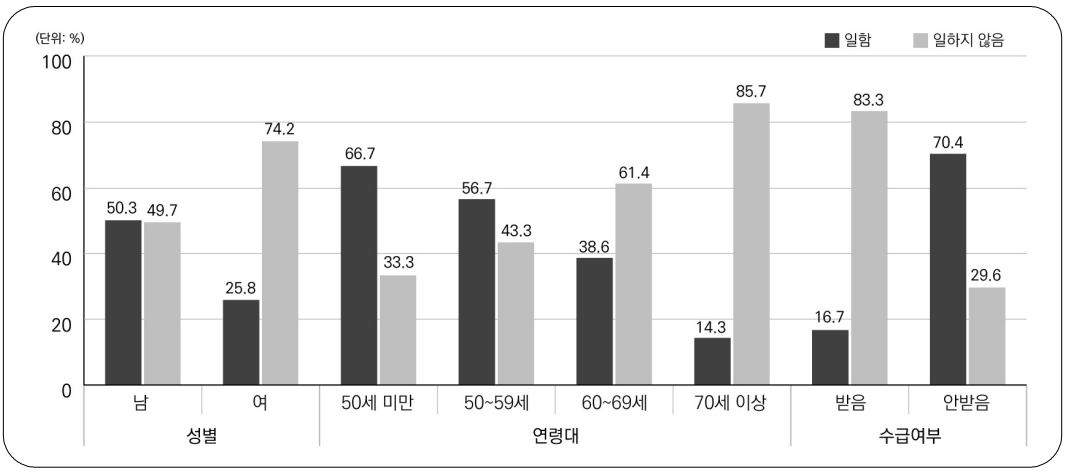
| 표 3-3 | 근로 현황(설문 응답자)

단위: N(%)

구분		일함	일하지 않음	계	x^2(DF)
전체		93(46.5)	107(53.5)	200(100.0)	-
성별	남	85(50.3)	84(49.7)	169(100.0)	6.315(1)*
	여	8(25.8)	23(74.2)	31(100.0)	
연령대별	50세 미만(a)	28(66.7)	14(33.3)	42(100.0)	22.808(3)***
	50~59세(b)	34(56.7)	26(43.3)	60(100.0)	
	60~69세(c)	27(38.6)	43(61.4)	70(100.0)	
	70세 이상(d)	4(14.3)	24(85.7)a	28(100.0)	
수급 여부	받음	15(16.7)	75(83.3)	90(100.0)	57.005(1)***
	받지 않음	76(70.4)	32(29.6)	108(100.0)	

*p 〈 .05, **p 〈 .01, ***p 〈 .001

| 그림 3-1 | 근로 현황(성별, 연령대별, 수급여부별)



8) 설문조사일 기준으로 지난 일주일간(2021년 5월 18일~5월 24일) 수입을 목적으로 일하였는지 질문하였다.

(2) 종사상 지위

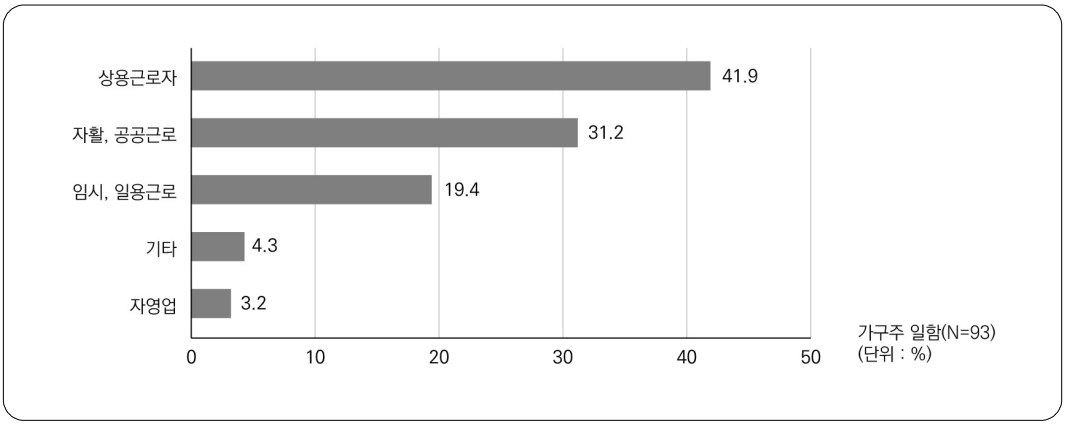
한편, 일하고 있는 입주민[9] 93명의 종사상 지위를 살펴보면 상용근로(41.9%), 자활 · 공공근로(31.2%), 임시 · 일용 근로(19.4%) 등의 순으로 나타났다(〈표 3-4〉, 〔그림 3-2〕 참조).

| 표 3-4 | 일하는 입주민의 종사상 지위

단위: N(%)

구분	상용근로	자활 · 공공근로	임시 · 일용근로	기타	자영업	계
전체	39(41.9)	29(31.2)	18(19.4)	4(4.3)	3(3.2)	93(100.0)

| 그림 3-2 | 일하고 있는 입주민의 종사상 지위



(3) 일하지 않는 이유

입주민이 일하지 않는 가장 큰 이유는 '수급을 받기 때문(43.0%)'인 것으로 나타났다. 다음으로 일자리 찾을 수 없음(23.4%), 질병 및 건강 등의 이유(18.7%), 실업급여(10.3%), 일하고 싶지 않음(0.9%) 등의 순이었다.

이를 세부집단별로 살펴보면, 연령과 수급여부에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 연령대별로는 50~59세의 경우 일자리를 찾을 수 없어서(38.5%)와 실업급여를 받기때문(23.1%)에 일하지 않는 경우가 상대적으로 높았고, 70세 이상은 상당수가 수급(70.8%)으로 인해 일을 하지 않는 것으로 나타났다. 또한 수급혜택을 받지 않는 입주민의 경우 일자리를 찾을 수 없어서(34.4%), 실업급여 수급(31.3%)이 그 뒤를 이었다(〈표 3-5〉, 〔그림 3-3〕 참조).

9) 설문에는 가구주 1인이 응답하였다.

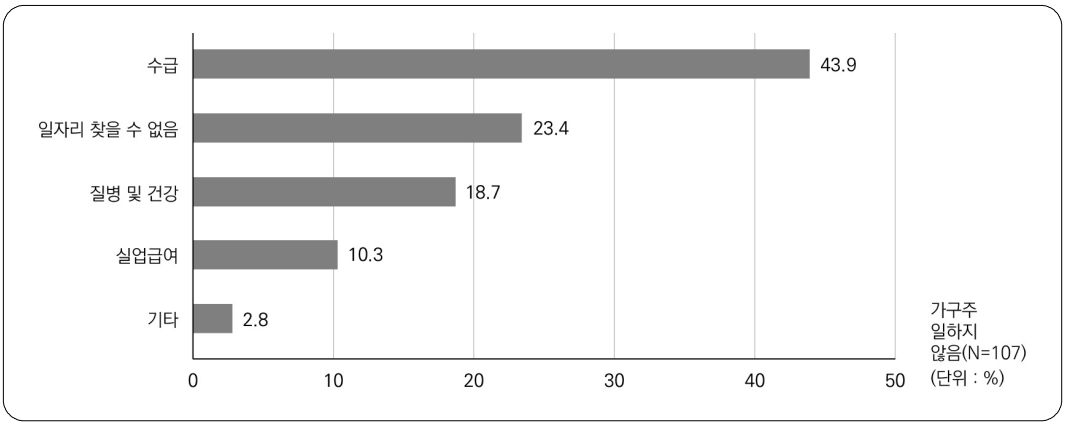
| 표 3-5 | 입주민이 일하지 않은 이유

단위: N(%)

구분		수급혜택 받음	일자리를 찾을 수 없음	질병 · 건강 때문에	실업급여를 받아서	기타	일하고 싶지 않음	계	x^2(DF)
전체		47(43.9)	25(23.4)	20(18.7)	11(10.3)	3(2.8)	1(0.9)	107(100)	-
연령 대별	50세미만	3(7.1)	2(21.4)	4(21.4)	1(28.6)	3(7.1)	1(14.3)	14(100)	49.438 (15)***
	50~59세	4(23.1)	10(15.4)	6(0)	6(23.1)	0(0)	0(38.5)	26(100)	
	60~69세	23(7)	9(53.5)	8(0)	3(18.6)	0(0)	0(20.9)	43(100)	
	70세이상	17(4.2)	4(70.8)	2(0)	1(8.3)	0(0)	0(16.7)	24(100)	
수급 여부	받음	42(56)	14(18.7)	14(18.7)	1(1.3)	3(4)	1(1.3)	75(100)	31.927 (5)***
	받지 않음	5(15.6)	11(34.4)	6(18.8)	10(31.3)	0(0)	0(0)	32(100)	

*p 〈 .05, **p 〈 .01, ***p 〈 .001

| 그림 3-3 | 입주민이 일하지 않은 이유



입주민이 일하고 싶은 경우에도 '질병 및 건강' 등의 이유로 일을 하지 못하는 것은 인터뷰를 통해서도 드러났다. 입주민들은 기존에 취득한 자격증을 활용하여 취업하거나, 노숙인 시설 등의 도움을 받아 자격증을 따기도 했다. 하지만 구직에 성공하는 경우는 극히 일부분이며, 지병이나 장애를 가지고 있어 취업이 어렵거나 구직에 성공하더라도 건강상의 이유로 일자리를 유지하는 데 어려움을 겪고 있는 경우가 더 많았다(〈사례 1-1〉 참조).

[사례 1-1]

"제가 재작년에 고등학교 검정고시를 하고 지금 사회복지사 과정 또 하고 있거든요...(중략) 다시 뭐라도 해야 하니까 (노숙인 시설)을 두드렸죠. 일 좀 시켜달라고. 그래서 다시 오게 되면서 마음을 굳게 먹었어요. 이때 아니면 안 되니까 공부를 해야겠다. 더 늦어지면 안 된다는 생각이 들더라고요. 그래서 그때부터 (노숙인 시설)에서 도움을 많이 받으면서 공부를 좀 하고 있어요...〈㉮〉"

"눈도 눈이고 제가 다른 일도 하면 안 돼서. 다른 일자리 나오면 신청하고 싶은데 일을 할 수가 없어요. 지적장애인이기도 하고. 제가 경추를... 경부가 (장애가) 있어가지고. 일을 자체를 하면 안 된다고... 재가복지나 일반 복지 관련된 것들이요. 노숙인 관련해서 복지도 하고 싶고. 요양보호사 자격증도 땄어요...〈㉯〉"

"건강이 썩 좋지 않아서... 일을 하고 싶긴 한데 코로나도 있고 일거리도 없고. 제가 무슨 자격이 없으니까 시원한 회사에서 앉아서 일할 수도 없고... 3D 업종을 해야 하는데 또 쓰러지면 주인한테 미안하고 해서... (중략) 계속 일은 꾸준히 다녔는데 제가 지병이 있어요. 원래는 골수염 때문에 돈을 모으지 못했어요, 쉬어야 하고, 일을 하다가도 고름이 차오르니까. 어렸을 때부터 있었던 병인데...(중략) 30대에 다시 재발을 했어요. 이게 30대면 한창 돈도 벌 나이고 한데...(중략) 그래서 일하러 갔다가 응급실에 실려가고 몇 차례 되는 거예요...안 그래도 담당하시는 복지사 선생님이 기초수급 해보는 게 어떻겠냐...〈㉰〉"

3) 노숙인 매입임대주택 입주 관련 특성

(1) 매입임대주택 입주 전 거주지

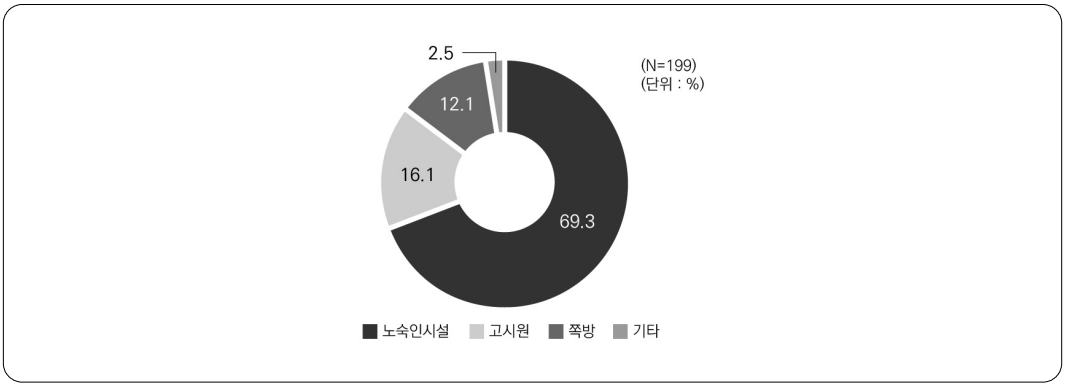
설문조사 결과, 입주민들은 매입임대주택 입주 전 노숙인시설(69.3%)에 가장 많이 거주하고 있었던 것으로 나타났다. 다음은 고시원(16.1%), 쪽방(12.1%) 순이다 (〈표 3-6〉, 〔그림 3-4〕 참조).

| 표 3-6 | 매입임대주택 입주 전 거주지

단위: N(%)

구분	노숙인시설	고시원	쪽방	기타	계
전체	138(69.3)	32(16.1)	24(12.1)	5(2.5)	199(100.0)

| 그림 3-4 | 매입임대주택 입주 전 거주지



인터뷰에 참여한 입주민들도 매임임대주택 입주 전 노숙인 시설, 고시원, 쪽방 등에 거주하다가 매입임대주택에 들어오게 되었다고 하였다. 이들은 노숙인 시설 등에 거주하거나 혹은 노숙인종합지원센터를 통해 자활근로 등의 일을 하면서 나름대로 성실함을 인정받아 매입임대주택을 소개받게 되었다. ㉮는 임대주택 입주 직전 ○○동 쪽방촌에 2년 넘게 거주하고 있었다. ㉯) 역시 ○○센터에서 거주하면서 매입임대주택을 소개받았다. ㉰도 11년 전부터 ○○센터에 거주하면서 알코올의존증이 많이 완화되자 담당선생님이 매입임대주택을 추천해주었다고 하였다([사례 1-2] 참조).

[사례 1-2]

"들어오기 전에는 ○○쪽방촌에 살았었습니다. 거기서 2년 조금 넘게 거주한 거 같습니다...○○센터에서 일하고 있었어요. 자활근로하고 있었을 거예요. 복지사 선생님들이...제가 또 열심히 살려고 하니까 눈여겨 봐주시고요...시설 전체가 저한테 눈여겨 봐주고 그런 면에서, 집이 나오자마자 네가 들어가라고... 누가 얘기해준 게 아니고 자연스럽게 그렇게 된 거 같아요...(㉮) "

"제 기억으로는 (시설에 있다가) 6달 만에 매입임대로 나온 거거든요...10년 전 얘기인데, 그때만 해도... 매입임대주택이 많이 안 나왔었어요. 그래서 어지간하고 경제적으로 성실하다 싶으면, 있을 때 많이 해주시는 편이었어요. 그래서 좀 일찍 나오게 되었고...(㉯)) "

"멀쩡한데 일을 안 하는 사람들... 그런데 저는 알코올 쪽에서 치료나 교육 많이 받았고... 그래서 그 선생이 저한테 '너는 나가도 산다, 얘는 무조건 추천해가지고 내보내야 한다'고 해서 막...(㉰)"

㈏는 ○○주거복지센터에서 붙인 홍보물을 보고 찾아가 매입임대주택을 신청하게 되었고, 시각장애인인 ㈎는 ○○○종합지원센터를 통해 처음 ○○역 주변 매입임대주택을 소개받아 입주하였으나, 교통이 불편하여 센터 직원들의 도움을 받아 ○○동 매입임대주택으로 옮겨 4년째 거주 중이다. 가정폭력으로 가출한 뒤 거리 노숙을 하던 ㈑도 노숙인 시설에 거주하던 중 2016년 매입임대주택에 들어갔다. 그는 부모님이 모두 돌아가시고 가족 중 유일하게 형만 남았는데, 초기엔 매임임대주택에 친형과 함께 들어갔다가 수급 혜택 유지를 위해서는 가구 분리가 필요하다고 하여 형은 고시원, 본인은 현재 다시 옮기게 되었다([사례 1-3] 참조).

[사례 1-3]

"찾다 보니까 길거리 보니까 길음동 내집마련, 임대주택마련이라 글자가 써있어...그래 들어가봤죠. 들어갔어요. 들어가니까는... 센터장님이...계시더라고. 거기 임대주택 방 하나 얻을 수 없느냐...쭉 불러주더라고. 나는 강남 저기 복지관 (근처)에 임대주택 얻으라고...(㈏))"

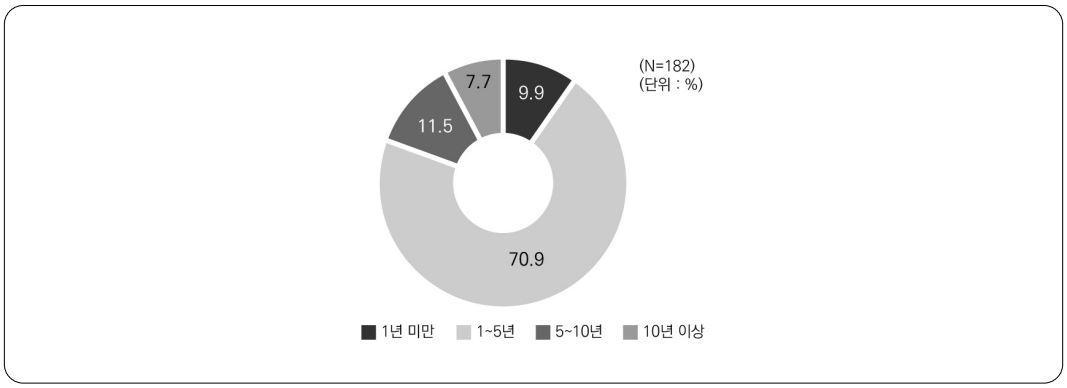
"당시에 ○○역 매입임대주택을 가보니까 (집이) 좋긴 좋아요. 그런데 교통편이, 제가 눈이 안 보이니까 주로 이용하는 건 복지콜, 나비콜, 그리고 지하철을 타야 하는데 지하철역도 대방역까지 걸으면 20-25분이 걸려요...그래서 그때 ○○○에 팀장님이...여기를 소개해주셔서, 여기가 거리상으로는 먼데 지하철역이 가까워요...(㈎)"

"원래는 제 명의로 된 게 아니고 저희 형하고 같이 한 건데. 친형 명의로 되어 있다가 여기로 오면 제 명의로 된다고 해서...형은 재산이 있기 때문에 수급자에서 분리를 해야 하잖아요...(㈑) "

(2) 매입임대주택 입주 전 거주기간

설문조사 결과, 매입임대주택에 입주하기 전 거주지에서 1년~5년(70.9%) 거주한 입주민들이 가장 많은 것으로 나타났다. 이를 세부집단별로 살펴보면 수급여부에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 매입임대주택 입주 이전 거주지에서 5년~10년 거주한 비율은 수급가구가 비수급가구보다 높은 반면, 1년~5년 거주한 비율은 비수급가구가 수급가구보다 높게 나타났다. 전반적으로 볼 때 5년 이상 거주한 입주민의 경우 수급가구(28.6%)가 비수급가구(11.5%) 보다 매입임대 입주 전 거주지에서 더 오래 머물렀음을 알 수 있다([그림 3-5], 〈표 3-7〉, [그림 3-6] 참조).

| 그림 3-5 | 매입임대주택 입주 전 거주지에서의 거주기간



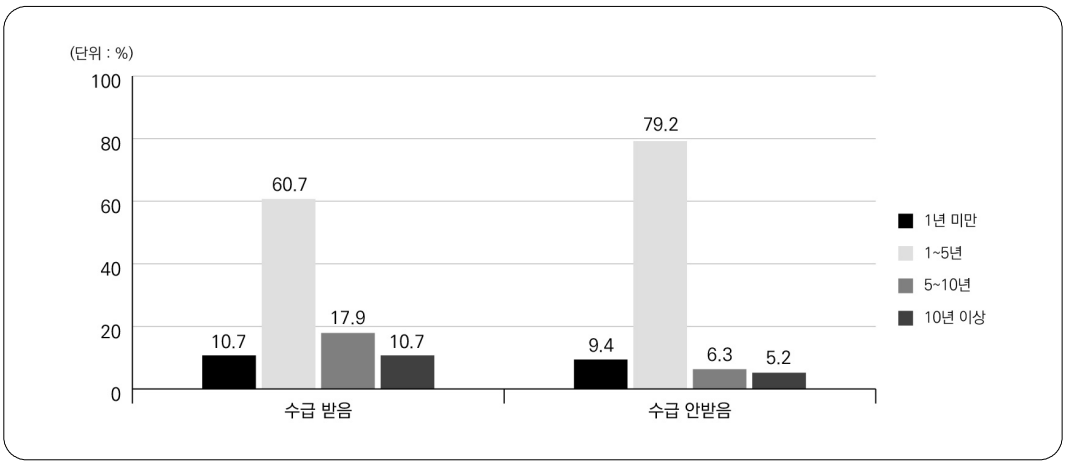
| 표 3-7 | 매입임대주택 입주 전 거주지에서의 거주기간(수급여부별)

단위: N(%)

구분		1년 미만	1년~5년	5년~10년	10년 이상	계	x^2(DF)
전체		18(9.9)	129(70.9)	21(11.5)	14(7.7)	182(100.0)	-
수급 여부	받음	9(10.7)	51(60.7)	15(17.9)	9(10.7)	84(100.0)	9.162(3)*
		71.4%		28.6%			
	받지 않음	9(9.4)	76(79.2)	6(6.3)	5(5.2)	96(100.0)	
		88.6%		11.5%			

*p 〈 .05, **p 〈 .01, ***p 〈 .001

| 그림 3-6 | 입주 전 거주지에서의 거주기간(수급여부별)



(3) 매입임대주택 입주 경로

위에서 입주민들은 매입임대주택 입주 전 노숙인시설(69.3%)에 가장 많이 거주하고 있었다는 결과가 나왔듯이, 입주민들이 매입임대주택에 들어오게 된 계기 역시 노숙인 시설 관계자 추천(71.5%)이 가장 많은 것으로 나타났다. 이는 노숙인 시설이 매입임대주택 운영기관으로 지정되어 있기 때문으로 추정된다. 노숙인시설 외 다른 기관의 소개는 14.0%, 지인 소개는 11.0%를 차지했으며, 공공기관의 소개로 인해 입주한 경우는 2%였다(〈표 3-8〉, [그림 3-7] 참조).

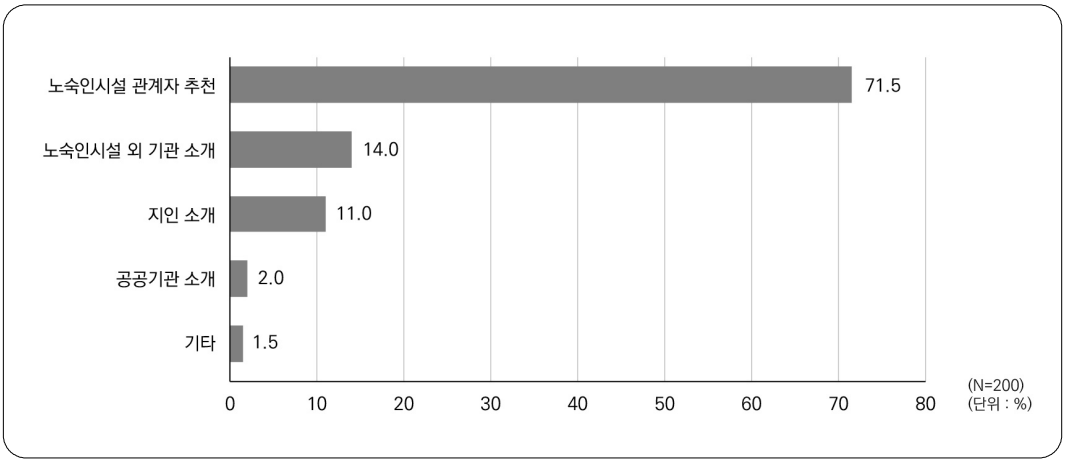
| 표 3-8 | 매입임대주택 입주 경로

단위: N(%)

구분	노숙인시설 관계자 추천	노숙인시설 외 기관 소개	지인 소개	공공기관 소개	기타	계
전체	143(71.5)	28(14.0)	22(11.0)	4(2.0)	3(1.5)	200(100.0)

입주민 인터뷰를 통해서도 노숙인 시설을 통해 매입임대주택을 알게 되어 입주까지 이어진 경우가 많았다. 시설 관계자로부터 추천을 받은 이들은 스스로 “열심히 살려고 하니까” 지원을 받았거나, “너는 나가도 산다”며 시설 내에서 본인이 자립 가능함을 인정받았음을 말했다. 이는 노숙인 지원체계 내 주거지원 및 선정 절차에서 ‘자립’ 가능성에 대한 판단이 영향을 미치고 있음을 보여준다(위의 [사례 1-2] 참조).

| 그림 3-7 | 매입임대주택 입주 경로



(4) 매입임대주택 보증금 마련 방법

설문조사 결과, 입주민들은 대부분 저축한 금액(83.5%)으로 매입임대주택 보증금을 마련한 것으로 나타났다. 다음은 친척이나 지인에게 빌린 경우(9.0%), 노숙인 시설의 도움(4.5%)을 받은 경우 등이다(〈표 3-9〉, [그림 3-8] 참조).

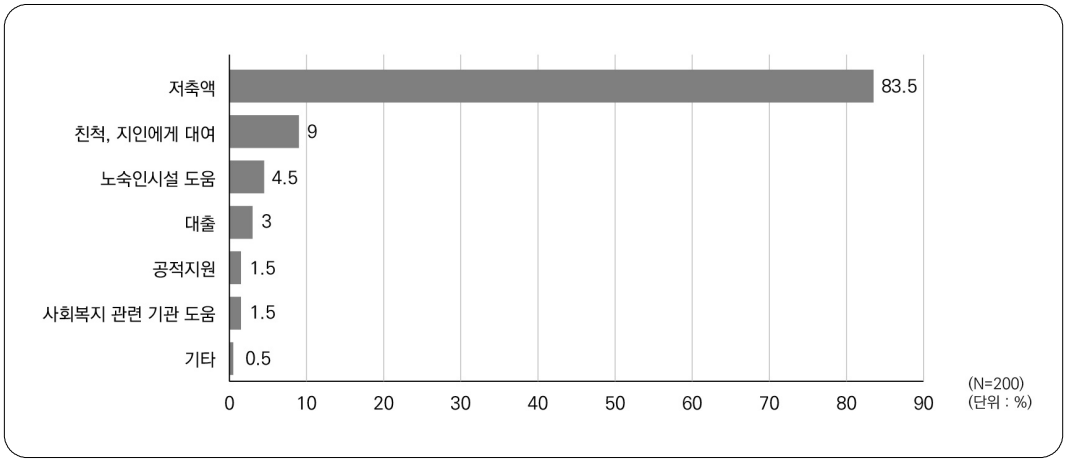
| 표 3-9 | 보증금 마련 경로

단위: N(%)

구분	저축액	친척, 지인 대여	노숙인시설 도움	대출	공적지원	사회복지 관련 기관 도움	기타	계
전체	167(83.5)	18(9.0)	9(4.5)	6(3.0)	3(1.5)	3(1.5)	1(0.5)	200(100.0)

주: 복수응답

| 그림 3-8 | 보증금 마련 경로



2. 노숙인 매입임대주택 사례관리사업의 필요성

1) 입주민들이 매입임대주택 입주 초기에 겪은 어려움

설문조사 결과, 입주민들은 매입임대주택 입주 초기 '외로움, 고립감(21.0%)'으로 가장 어려움을 겪었던 것으로 나타났다. 다음으로는 '원래 살던 동네가 아니라 환경이 낯섦(19.5%)', '임대료 · 공과금 마련(19.0%)', '가구 · 가전 마련(13.5%)' 등이다. 이는 세부집단별로 살펴보면 거주기간에 따라 유의미한 차이를 나타냈는데, 거주기간이 5년 이상인 가구는 '외로움, 고립감'이 30.1%로 5년 미만(11.6%)인 가구에 비해 약 3배 높게 나타났다(〈표 3-10〉, [그림 3-9], [그림 3-10] 참조).

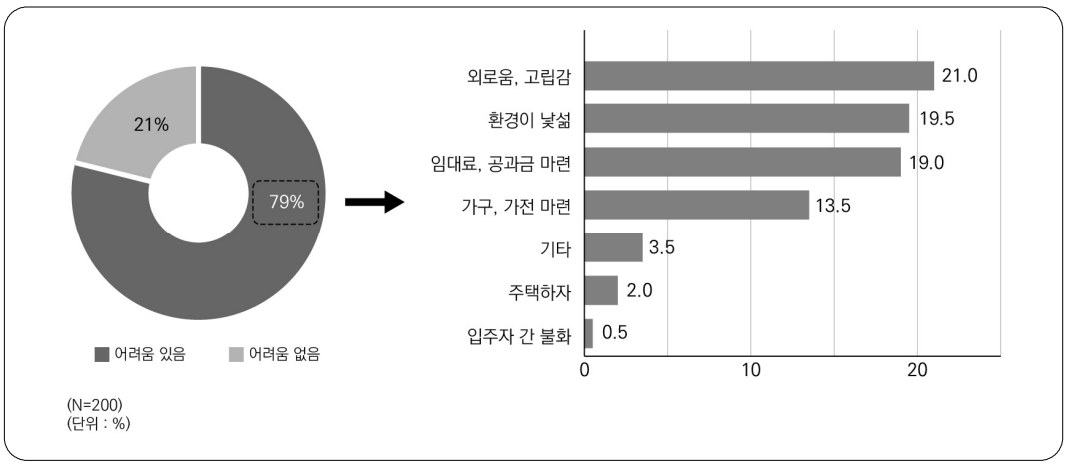
| 표 3-10 | 매입임대주택 입주 초기 겪은 어려움

단위: N(%)

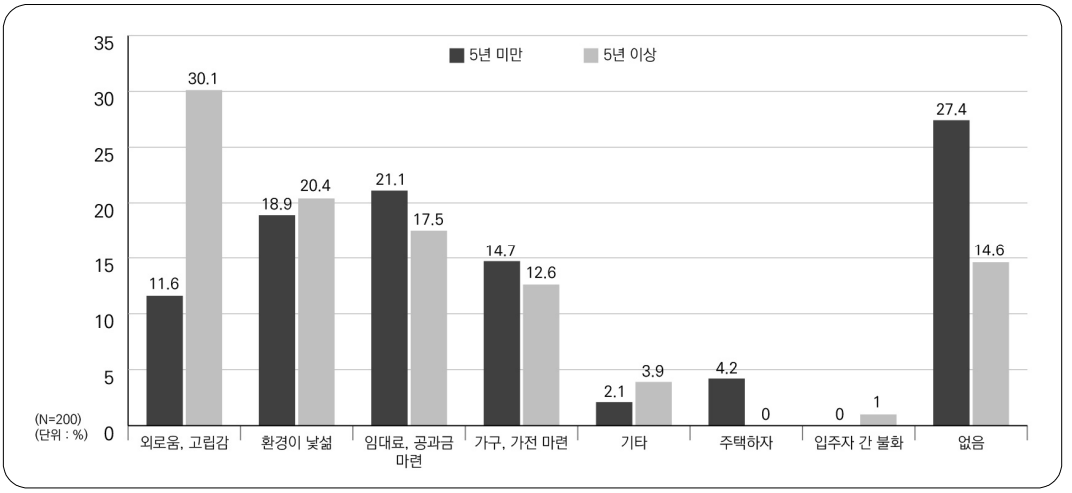
구분		있음(79%)							없음	계	x^2(DF)
		외로움, 고립감	환경이 낯섦	임대료, 공과금 마련	가구, 가전 마련	기타	주택 하자	입주자 간 불화			
전체		42 (21.0)	39 (19.5)	38 (19.0)	27 (13.5)	7 (3.5)	4 (2.0)	1 (0.5)	42 (21.0)	200 (100.0)	-
거주기간	5년 미만	11 (11.6)	18 (18.9)	20 (21.1)	14 (14.7)	2 (2.1)	4 (4.2)	0 (0.0)	26 (27.4)	95 (100.0)	33.052 (14)**
	5년 이상	31 (30.1)	21 (20.4)	18 (17.5)	13 (12.6)	4 (3.9)	0 (0.0)	1 (1.0)	15 (14.6)	103 (100.0)	

*p 〈 .05, **p 〈 .01, ***p 〈 .001

| 그림 3-9 | 매입임대주택 입주 초기 겪은 어려움



| 그림 3-10 | 매입임대주택 입주 초기 겪은 어려움(거주기간별)



입주민이 입주 초기 외로움과 고립감으로 어려움을 겪고 있음은 인터뷰에서도 나타났다. 주위 이웃들과 대화나 교류가 없어 외롭다는 것이다. 주거환경은 좋아졌으나, '외로움'으로 인해 간혹 다시 쪽방으로 돌아가는 경우도 있다. 집에 있는 것이 답답해 '신문'이나 '마트 광고지'조차 집 밖에 나와서 보기도 한다([사례 2-1] 참조).

[사례 2-1]

"쪽방촌에 살면 쪽방지원센터가 있어요, 상담소. 찾아와가지고 말도 대화도 해주고 그랬는데 제가 임대주택이라고 해서 외곽으로 나갔잖아요. 사람들하고 어울리지 않으면 저는 혼자가 되거든요. 주위 이웃들하고 대화가 없고 교류가 안 되면 거기서 또 혼자 있는 거예요. 그런데 쪽방촌 있을 때는 주거환경은 나빴지만, 사람도 있고 형도 있고 동생도 있고 가까워질 수 있어요. 여기 가면 외로움이 좀 있습니다. 그래서 실제로 보면 어떤 분은 좋은 기회를 얻어서 가신 분들도 있어요. 그런데 거기서 외로워서 못 살겠다고 다시 오는 경우도 있습니다...〈㉮〉"

"집에 있으면 멍하니 있는 것보다 움직이는 게 좋죠. 그래서 요즘은 집 앞에 주차장이 있는데 할 일이 없어도 신문을 보더라도 거기서 봐요. 하다 못해 마트 같은 곳에 광고지를 보더라도 나와서 봐요...〈㉯〉"

2) 입주민들이 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움[10)]

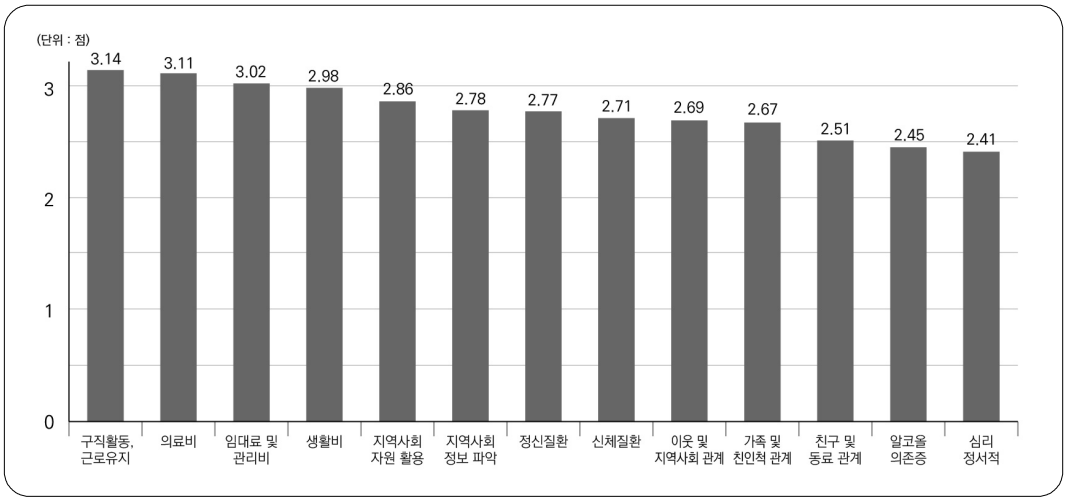
입주민들은 매입임대주택에서 생활하면서 '구직활동/근로유지(3.14)' 영역에서 가장 큰 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. '의료비(3.11)', '임대료 및 관리비(3.02)','생활비(2.98)' 등 경제적 영역이 뒤를 이었다. '지역사회자원 활용(2.86)', '지역사회정보 파악(2.78) 등의 지역사회자원 영역과 정신질환(2.77)과 신체질환(2.71) 등 건강상의 문제로 어려움을 겪기도 하였다. 이웃 및 지역사회 관계(2.69), 가족 및 친인척 관계(2.67), 친구 및 동료관계(2.51) 등 대인관계의 문제도 나타났다. '알코올의존증(2.45)', '심리 · 정서적(2.41)' 영역에서는 비교적 어려움을 덜 느끼고 있는 것으로 나타났다(〈표 3-11〉, [그림 3-11] 참조).

| 표 3-11 | 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움

단위: 점(4점 척도 평균)

구직활동, 근로유지	경제적 영역			지역사회 자원		건강		대인관계			알코올 의존증	심리 · 정서적	전체 평균
	의료비	임대료 및 관리비	생활비	지역사회 자원 활용	지역사회 정보파악	정신 질환	신체 질환	이웃 및 지역사회 관계	가족 및 친인척 관계	친구 및 동료 관계			
3.14	3.11	3.02	2.98	2.86	2.78	2.77	2.71	2.69	2.67	2.51	2.45	2.41	2.78

| 그림 3-11 | 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움과 어려움의 정도



10) 세부집단별로 유의미한 차이를 보이는 항목을 중심으로 조사 결과를 살펴보았다.

(1) 경제적 어려움

경제적 어려움 중 생활비로 어려움을 겪고 있는 입주민들을 세부집단별로 살펴보면, 성별에 따라 유의미한 차이를 나타냈다. 즉, 입주민 중 생활비로 어려움을 겪는 경우는 43.5%로 남성(39.6%)에 비해 여성(64.5%)이 월등히 높은 수치를 보였다. 이를 4점 척도로 살펴보아도 '매우 그렇다'고 답한 경우 여성(60.0%)이 남성(26.2%)보다 약 2.3배 높게 나타났다(<표 3-12>, [그림 3-12], <표 3-13>참조).

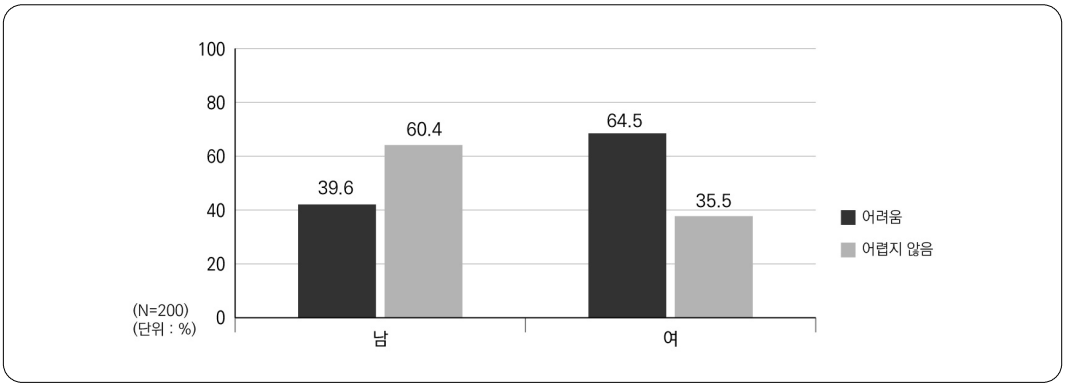
| 표 3-12 | 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(생활비 마련)

단위: N(%)

구분		어려움	어렵지 않음	계	x^2(DF)
전체		87(43.5)	113(56.5)	200(100.0)	-
성별	남	67(39.6)	102(60.4)	169(100.0)	6.593(1)*
	여	20(64.5)	11(35.5)	31(100.0)	

*p < .05, **p < .01, ***p < .001

| 그림 3-12 | 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(생활비 마련)



| 표 3-13 | 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(생활비 마련: 4점 척도)

단위: N(%), 점(4점 척도 평균)

구분		전혀 아니다	대체로 아니다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계	평점
전체		2(2.4)	27(31.8)	27(31.8)	29(34.1)	85(100.0)	2.98
성별	남	1(1.5)	24(36.9)	23(35.4)	17(26.2)	65(100.0)	2.86
	여	1(5.0)	3(15.0)	4(20.0)	12(60.0)	20(100.0)	3.35

임대료 및 관리비 부담으로 인해 어려움을 겪고 있는 경우에도 위의 '생활비 마련'과 마찬가지로 성별에 따라 유의미한 차이를 나타냈다. 즉, 입주민의 24.0%가 임대료 및 관리비 부담으로 인해 어려움을 겪고 있었으며, 이는 여성(43.3%)이 남성(20.5%)보다 유의미하게 높은 수치를 보였다(〈표 3-14〉, [그림 3-13] 참조).

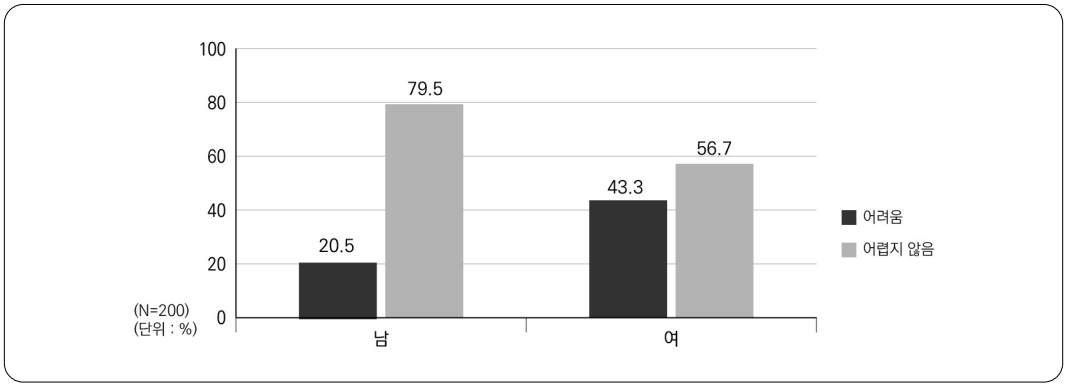
| 표 3-14 | 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(임대료 및 관리비)

단위: N(%)

구분		어려움	어렵지 않음	계	x^2(DF)
전체		47(24.0)	149(76.0)	196(100.0)	-
성별	남	34(20.5)	132(79.5)	166(100.0)	7.278(1)**
	여	13(43.3)	17(56.7)	30(100.0)	

*p 〈 .05, **p 〈 .01, ***p 〈 .001

| 그림 3-13 | 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(임대료 및 관리비)



(2) 건강상의 어려움

입주민의 55.0%가 만성적 신체질환으로 인해 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 경제적 어려움과 달리 건강상의 어려움에서 신체질환의 경우 성별에 따른 차이는 유의미하지 않았으며, 연령대와 수급여부에 따라 유의미한 차이를 보였다. 먼저, 연령대별로 살펴보면 전반적으로 연령대가 높아질수록 신체질환으로 인한 어려움을 겪는 비율이 높았다. 특히, 50대 미만(38.1%)과 70대 이상(67.9%)의 경우 거의 두 배에 가까운 차이를 나타냈다. 수급여부에 따라서도 수급을 받는 경우(71.1%)가 받지 않는 경우(41.7%)보다 월등히 높은 수치를 보여 수급을 받는 입주민이 신체질환으로 인한 어려움을 더 겪고 있는 것으로 나타났다(〈표 3-15〉, [그림 3-14] 참조).

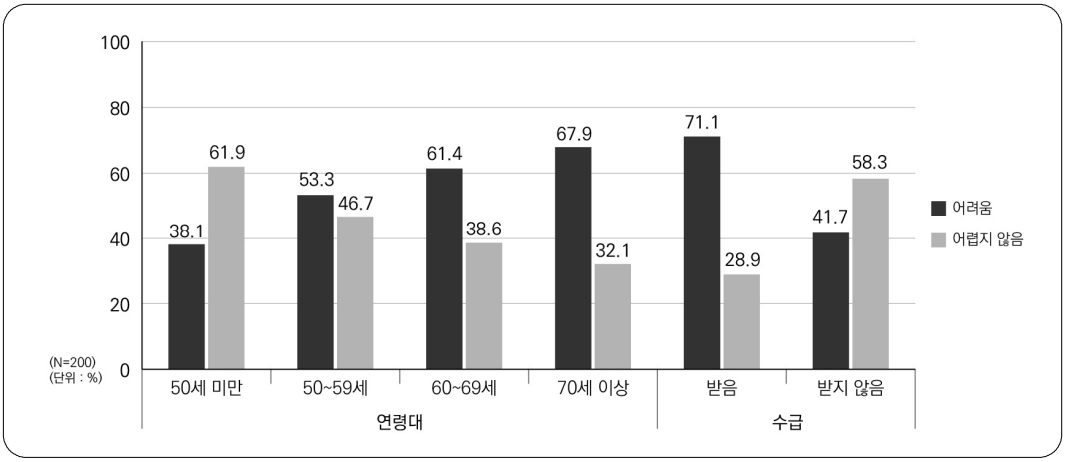
| 표 3-15 | 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(신체질환)

단위: N(%)

구분		어려움	어렵지 않음	계	x^2(DF)
전체		110(55.0)	90(45.0)	200(100.0)	-
연령대별	50세 미만	16(38.1)	26(61.9)	42(100.0)	7.956(3)*
	50~59세	32(53.3)	28(46.7)	60(100.0)	
	60~69세	43(61.4)	27(38.6)	70(100.0)	
	70세 이상	19(67.9)	9(32.1)	28(100.0)	
수급여부	받음	64(71.1)	26(28.9)	90(100.0)	17.200(1)***
	받지 않음	45(41.7)	63(58.3)	108(100.0)	

*p < .05, **p < .01, ***p < .001

| 그림 3-14 | 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(신체질환)



한편, 입주민의 29.0%가 만성적 정신질환으로 어려움을 겪고 있다고 응답하였다. 이는 수급여부에 따라 유의미한 차이를 나타냈는데 수급을 받지 않는 경우(19.4%)에 비해 수급을 받는 경우(41.1%) 정신질환으로 어려움을 겪고 있다는 응답이 높게 나타났다(〈표 3-16〉, [그림 3-15] 참조).

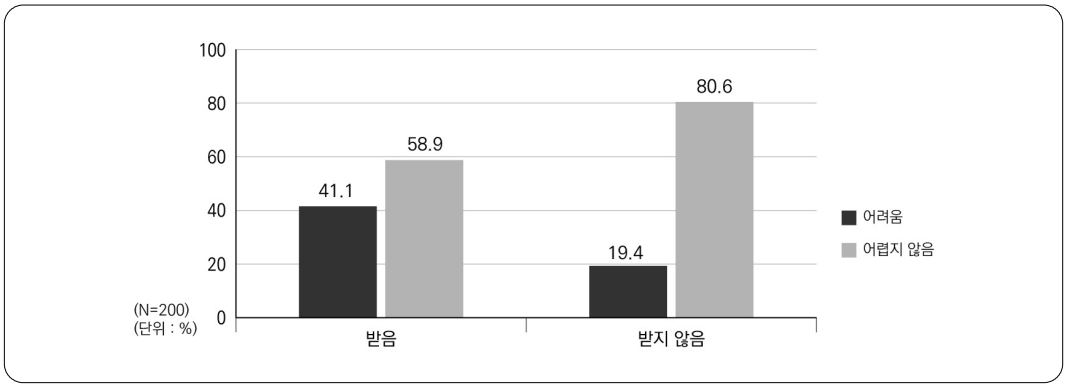
| 표 3-16 | 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(정신질환)

단위: N(%)

구분		어려움	어렵지 않음	계	x^2(DF)
전체		58(29.0)	142(71.0)	200(100.0)	-
수급여부	받음	37(41.1)	53(58.9)	90(100.0)	11.127(1)**
	받지 않음	21(19.4)a	87(80.6)	108(100.0)	

*p < .05, **p < .01, ***p < .001

| 그림 3-15 | 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(정신질환)



(3) 심리 · 정서적 어려움

입주민의 45.0%는 심리 · 정서적으로도 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 이는 수급여부에 따라 유의미한 차이를 보였는데, 수급을 받지 않는 입주민(33.3%)에 비해 수급을 받는 입주민(60.0%)이 심리 · 정서적 어려움을 겪고 있는 비율이 두 배 가량 높게 나타났다. 이를 4점 척도로 살펴보면 심리 · 정서적 어려움에 대해 '매우 그렇다'고 답한 여성(31.3%)이 남성(15.3%)보다 두 배 정도 높았다(〈표 3-17〉, [그림 3-16], 〈표 3-18〉 참조).

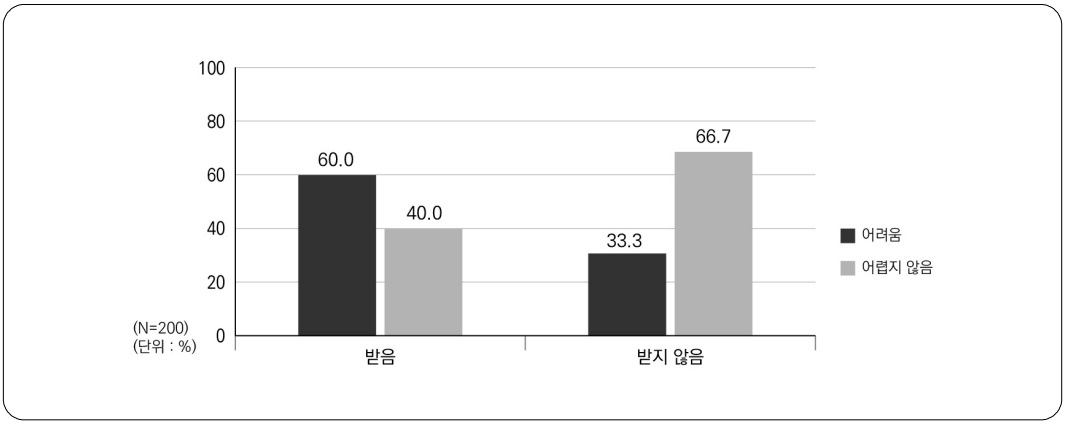
| 표 3-17 | 매입임대주택에 생활하면서 겪는 어려움(심리 · 정서적)

단위: 명, %

구분		어려움	어렵지 않음	계	x^2(DF)
전체		90(45.0)	110(55.0)	200(100.0)	-
수급여부	받음	54(60.0)	36(40.0)	90(100.0)	14.080(1)***
	받지 않음	36(33.3)	72(66.7)	108(100.0)	

*p < .05, **p < .01, ***p < .001

| 그림 3-16 | 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(심리 · 정서적)



| 표 3-18 | 매입임대주택에서 생활하면서 겪는 어려움(심리 · 정서적: 4점 척도)

단위: N(%), 점(4점 척도 평균)

구분		전혀아니다	대체로 아니다	대체로 그렇다	매우그렇다	계	평점
전체		23(26.1)	22(25.0)	27(30.7)	16(18.2)	88(100.0)	2.41
성별	남	20(27.8)	20(27.8)	21(29.2)	11(15.3)	72(100.0)	2.32
	여	3(18.8)	2(12.5)	6(37.5)	5(31.3)	16(100.0)	2.81

(4) 대인관계 어려움

입주민의 29.5%는 가족 및 친인척과의 관계 형성 및 유지에 어려움을 겪는 것으로 나타났으며, 이는 연령대와 수급여부에 따라 유의미한 차이를 보였다. 먼저, 연령대를 살펴보면, 50대(35.0%)와 60대(35.7%)에서 가족 및 친인척과의 관계 형성 및 유지에 어려움을 많이 느끼는 것으로 나타났다. 70세 이상의 경우 가족 및 친인척과의 관계에서 어려움을 겪는 경우가 7.1%로 다른 연령대에 비해 낮았다. 거주기간에 따라서는 5년 이상(23.3%)보다 5년 미만(36.8%)일 때 가족 및 친인척과의 관계에서 어려움을 겪는 비율이 높았다. 이를 4점 척도로 살펴보면 가족 및 친인척 관계의 어려움에 대해 '매우 그렇다'고 답한 여성(31.3%)이 남성(15.3%)보다 두 배 정도 높았다(〈표 3-19〉, [그림 3-17], 〈표 3-20〉 참조).

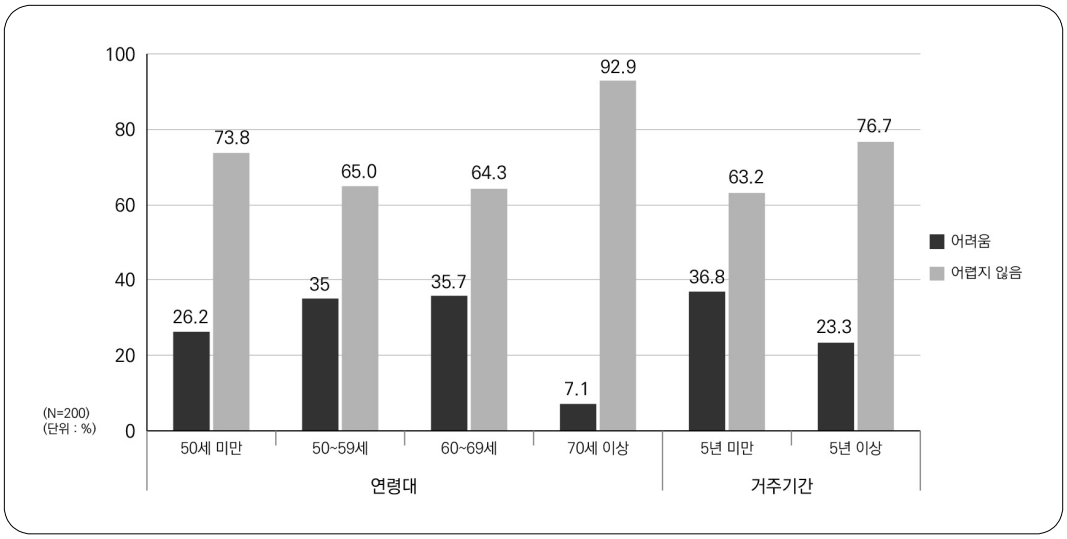
| 표 3-19 | 매입임대주택에 생활하면서 겪는 어려움(가족 및 친인척 관계)

단위: N(%)

구분		어려움	어렵지 않음	계	x^2(DF)
전체		59(29.5)	141(70.5)	200(100.0)	-
연령대별	50세 미만	11(26.2)	31(73.8)	42(100.0)	9.123(3)*
	50~59세	21(35.0)	39(65.0)	60(100.0)	
	60~69세	25(35.7)	45(64.3)	70(100.0)	
	70세 이상	2(7.1)	26(92.9)	28(100.0)	
거주기간	5년 미만	35(36.8)	60(63.2)	95(100.0)	4.298(1)*
	5년 이상	24(23.3)	79(76.7)	103(100.0)	

*p 〈 .05, **p 〈 .01, ***p 〈 .001

| 그림 3-17 | 매입임대주택에 생활하면서 겪는 어려움(가족 및 친인척 관계)



| 표 3-20 | 매입임대주택에 생활하면서 겪는 어려움(가족 및 친인척 관계: 4점 척도)

단위: N(%), 점(4점 척도 평균)

구분		전혀아니다	대체로 아니다	대체로 그렇다	매우그렇다	계	평점
전체		13(22.4)	10(17.2)	18(31.0)	17(29.3)	58(100.0)	2.67
성별	남	13(26.0)	10(20.0)	16(32.0)	11(22.0)	50(100.0)	2.50
	여	0(0.0)	0(0.0)	2(25.0)	6(75.0)	8(100.0)	3.75

인터뷰에서도 매입임대주택 입주 후, 정착하는 과정에서 겪었던 여러 어려움들이 나타났다. 보증금 및 임대료 부담에 대한 이야기도 있었다. 한꺼번에 큰 금액을 마련하기 어려운 경우, 보증금은 매입임대 입주의 장애요인으로 작용한다. ㉮는 본인이 보증금을 부담할 수 있었기 때문에 매입임대에 입주했다며, 자신은 "운이 좋은 케이스"였다고 회고하고 있다([사례 2-2] 참조).

[사례 2-2]

"제가 조금 노력해서 모아놓은 돈이 있었어요. 1,000만 원 조금 넘게 있었는데 마침 보증금 넣을 수 있는 조건이 딱 떨어진 거였어요. 어찌 보면 굉장히 운이 좋은 케이스로 들어오게 된 거죠. 보증금 마련할 수 있는 사람이 그때는 많지 않았거든요. 저는 이제 어찌 됐든 준비가 되어있는 상태에서 이 집에 들어온 거죠… 〈㉮〉"

매입임대주택에서 생활하면서 겪는 가장 큰 어려움은 끼니를 챙기는 것이라고 얘기한 입주민도 있었다. 요리하는 것 자체도 어렵지만, 식사 준비에 드는 비용도 부담스럽다는 것이다. 노숙인 시설에서 거주할 때와는 달리 살림살이를 마련하거나, 식비를 스스로 충당해야 하므로 생활비가 많이 들어 돈을 모으기 어렵다고 토로하는 경우도 있었다. 매입임대주택에 입주하는 대신 고시원 등의 거처를 선택하는 노숙인도 있는데, 그 이유는 임대주택에서 생활할 경우 끼니를 해결하는 비용이 많이 들기 때문이라는 이야기도 전하였다([사례 2-3] 참조).

[사례 2-3]

"(매입임대주택에 사시는 불편함은 없지만 생활하면서 제일 어려운 건) 먹는 거 같아요…(해 먹기가 어려워서인가요? 아니면 경제적인 건가요?) 전체적으로…. (요리)하고 싶어도 물건이 비싸니까…〈㉲〉"

"친구들 사귀어 보면요, 임대주택 살기 싫어가지고 고시원에 가서 많이 살더라고요. 나도 고시원에 좀 있었어요. 신설동에. 살기도 좋더라고 거기도. 조그마하지만 밥 있겠다, 지맘대로 밥 찾아 먹으면 되니까. .. 〈㉰〉"

"시설에 있을 때는 식비는 별로 안 들어가니까 돈을 많이 모을 수 있는데 나와보니까 너무 많이 들어가요. 그래서 막상 이사를 나오는 순간부터 살림살이가 없으니까 중고에서도 이것저것 사니까 100만 원은 들더라고요…〈㉱〉"

3) 입주민의 사례관리 욕구

(1) 사례관리자의 가정방문에 대한 입주민의 욕구

① 정기적 가정방문 필요 여부

사례관리자의 정기적인 가정방문이 필요하다고 응답한 입주민은 59.5%로, 이를 세부집단별로 살펴보면 연령대와 수급 여부에 따라 유의미한 차이가 나타났다. 연령이 높아질수록 사례관리자의 가정방문에 대한 욕구도 높았으며, 50세미만(47.6%)과 70세 이상(85.7%)간에는 약 1.8배의 차이를 보였다. 수급여부에 따라서도 수급을 받는 입주민(73.3%)이 수급을 받지 않는 입주민(48.1%)에 비해 사례관리자의 가정방문에 대한 욕구가 월등히 높게 나타났다(〈표 3-21〉, [그림 3-18] 참조).

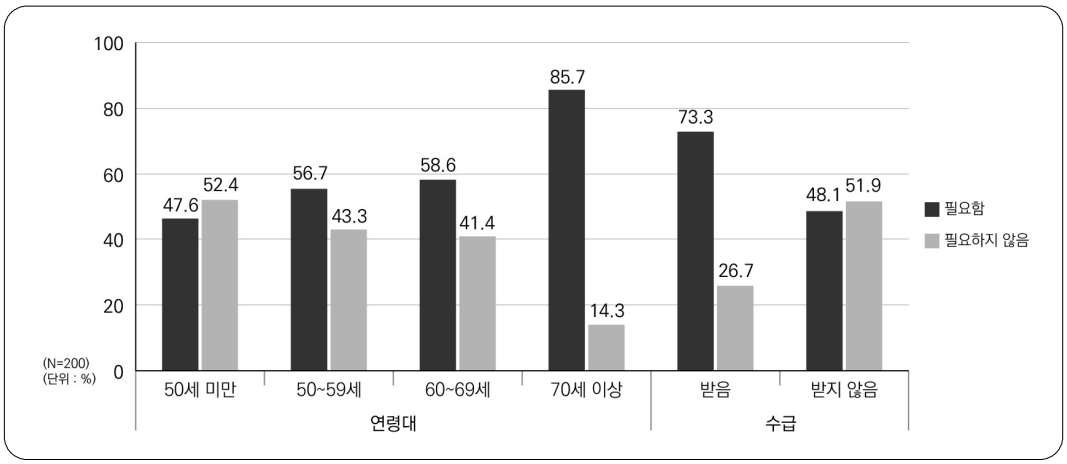
| 표 3-21 | 정기적인 가정방문 필요 여부(연령대, 수급여부)

단위: N(%)

구분		필요함	필요하지 않음	계	x^2(DF)
전체		119(59.5)	81(40.5)	200(100.0)	-
연령대별	50세 미만	20(47.6)	22(52.4)	42(100.0)	10.670(3)*
	50~59세	34(56.7)	26(43.3)	60(100.0)	
	60~69세	41(58.6)	29(41.4)	70(100.0)	
	70세 이상	24(85.7)	4(14.3)	28(100.0)	
수급여부	받음	66(73.3)	24(26.7)	90(100.0)	12.932(1)***
	받지 않음	52(48.1)	56(51.9)	108(100.0)	

*p 〈 .05, **p 〈 .01, ***p 〈 .001

| 그림 3-18 | 정기적인 가정방문 필요 여부(연령대, 수급여부)



② 정기적 가정방문 필요 이유

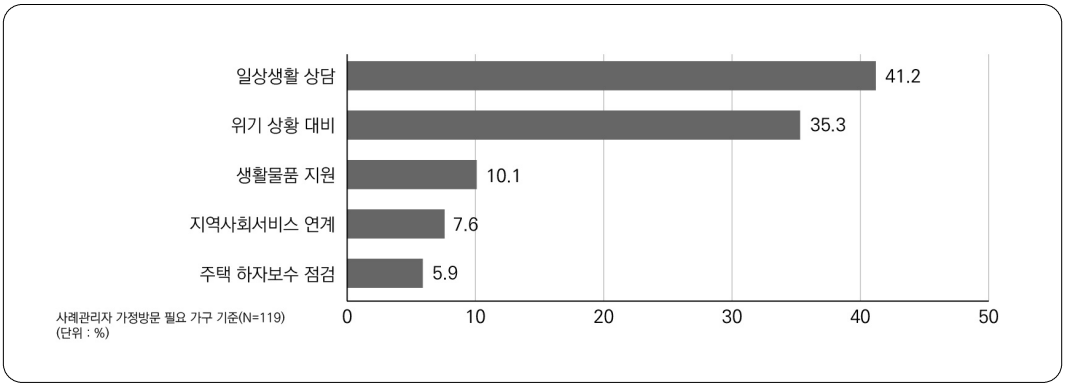
설문조사 결과, 사례관리자의 정기적인 가정방문이 필요한 이유는 '일상생활상담을 받기 위해(41.2%)' 라고 응답한 입주민이 가장 많았다. 다음으로 '위기상황이 발생할 경우를 대비해서(35.3%)', '생활 물품 등을 지원받기 위해서(10.1%)', '지역사회 서비스 연계를 받기 위해서(7.6%)', '주택 하자보수 점검을 위해서(5.9%)' 등의 순이다(<표 3-22>, [그림 3-19] 참조).

| 표 3-22 | 정기적인 가정방문 필요 이유

단위: N(%)

구분	일상생활상담	위기상황 대비	생활물품 지원	지역사회서비스 연계	주택 하자보수 점검	계
전체	49(41.2)	42(35.3)	12(10.1)	9(7.6)	7(5.9)	119(100.0)

| 그림 3-19 | 사례관리자의 정기적인 가정방문 필요 이유



③ 정기적 가정방문 필요 횟수

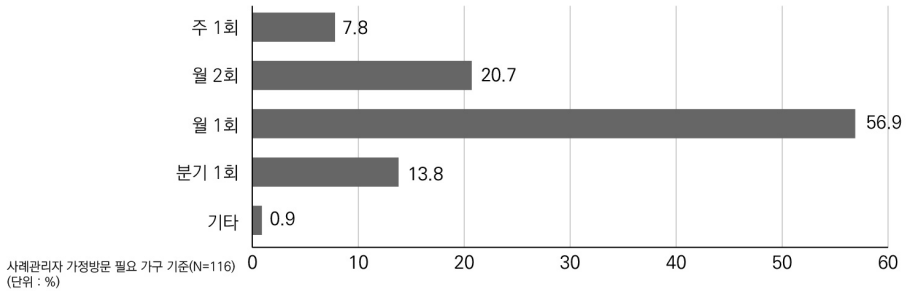
입주민들이 가장 선호하는 사례관리자의 정기적인 가정방문 횟수는 월 1회(56.9%)로 나타났다. 다음은 월 2회(20.7%), 분기별 1회(13.8%), 주 1회(7.8%) 등의 순이다. 세부집단별 유의미한 차이는 보이지 않았다(<표 3-23>, [그림3-20] 참조).

| 표 3-23 | 정기적인 가정방문 필요 횟수

단위: N(%)

구분	월 1회	월 2회	분기 1회	주 1회	기타	계
전체	66(56.9)	24(20.7)	16(13.8)	9(7.8)	1(0.9)	116(100.0)

| 그림 3-20 | 정기적인 가정방문 필요 횟수



인터뷰에서도 입주민들이 매입임대주택에 적응하는 과정에서 사례관리자가 물리적으로나 심리적으로 많은 힘이 되고 있음을 알 수 있었다. 입주민들은 자신이 힘들 데 가장 먼저 사례관리자에게 연락한다. 사례관리자를 통해 샴푸 등 생필품을 지원받거나 병원 동행 등의 일상생활 지원을 받는다. 지역의 자원을 연계하여 침대, 소파, 의자 등의 가구까지도 지원받고 있었다. 컴퓨터에 대해 모르는 것들을 물어보고 구청이나 병원 등에서 오는 각종 복잡한 서류에 대해 도움을 받기도 한다. 그러나 입주민들은 물질적인 도움도 고맙지만, 정작 그보다 더 소중한 것은 자신들이 심리적으로나 정신적으로 힘들 때 '삶의 방향'을 제시해준 것이라고 말한다. 사례관리자들은 자신들이 가장 어려울 때 '손'을 내밀어 '힘'이 되어준 사람이라는 것이다([사례 2-4] 참조).

[사례 2-4]

"팀장님(사례관리자)이 맨 처음에 이사 오고 난 이후에 나한테 뭐 많이 해줬죠. 침대도 하나 호텔에서 나온 거 갖다 주시고. 그리고 액자하고 의자, 쇼파 같은 의자…일상생활품, 샴푸 같은 거가 호텔에서 나왔나봐… 〈㉮〉"

"(도움이)많이 되죠. 일단은 컴퓨터 같은 거…(중략) 병원을 가거나 컴퓨터 고쳐주시거나 이거는 뭔지 모르겠다고 하면 물어볼 수도 있고. 쪽지가 날아온 거 이거는 무슨 말이냐고 물어볼 수도 있고. 구청에서 뭐 날아오고 어려운 말이 써있으면 답답한 거 그런 것도 물어보고. 병원에서도 막 뭐 날아오면 이게 무슨 말인가. 도대체 영어인지 한국어인지… 그러면 가서 물어봐요…〈㉯〉"

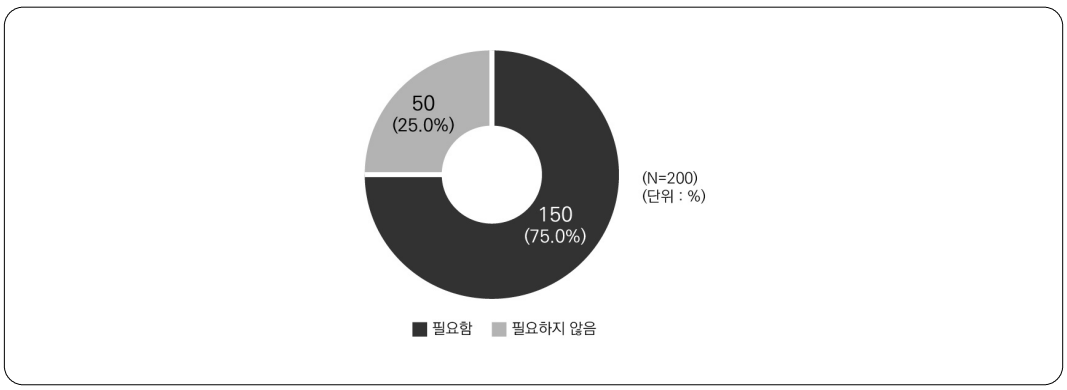
"저한테는 큰 도움이고 힘이죠. 그분들이 저 제일 어려울 때, 힘들 때 저한테 손을 내민 분들이지…(중략) 실질적으로 도움이 된 건 물질적인 문제가 아니라, 정신적으로나 삶의 방향을 어떻게 해야 한다… 그게 돈보다 더 소중한 거잖아요. 그걸 나한테 피부로 와닿게 해준 사람들…〈㉮〉"

(2) 사례관리자의 전화 상담에 대한 입주민의 욕구

① 정기적 전화상담 필요 여부

설문조사 결과, 사례관리자의 정기적인 전화상담이 필요하다고 응답한 입주민은 75.0%로, 성별과 연령대에 따라 유의미한 차이를 보였다. 성별에 따라서는 남성(80.5%)이 여성(45.2%)에 비해 약 1.8배 높게 나타났다. 연령대에 따라서는 연령이 높아질수록 사례관리자의 정기적인 전화상담에 대한 욕구가 높게 나타났으며, 50세미만(57.1%)과 70세 이상(96.4%)간에 약 1.7배의 차이를 보였다([그림 3-21], 〈표 3-24〉, [그림 3-22] 참조).

| 그림 3-21 | 정기적인 전화상담 필요 여부



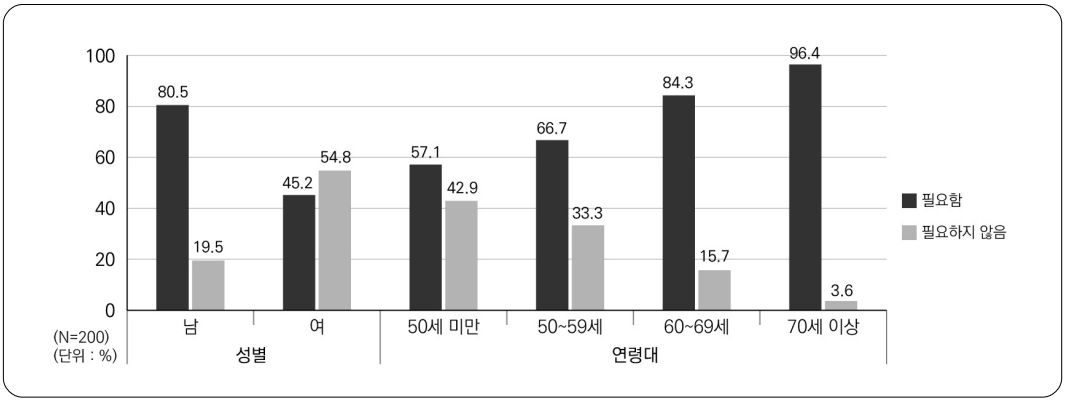
| 표 3-24 | 정기적인 전화상담 필요여부(성별, 연령대별)

단위: N(%)

구분		필요함	필요하지 않음	계	x^2(DF)
전체		150(75.0)	50(25.0)	200(100.0)	-
성별	남	136(80.5)	33(19.5)	169(100.0)	17.421(1)***
	여	14(45.2)	17(54.8)	31(100.0)	
연령대별	50세 미만	24(57.1)	18(42.9)	42(100.0)	19.441(3)***
	50~59세	40(66.7)	20(33.3)	60(100.0)	
	60~69세	59(84.3)	11(15.7)	70(100.0)	
	70세 이상	27(96.4)	1(3.6)	28(100.0)	

*p 〈 .05, **p 〈 .01, ***p 〈 .001

| 그림 3-22 | 정기적인 전화상담 필요 여부(성별, 연령대별)



② 정기적인 전화상담 필요 이유

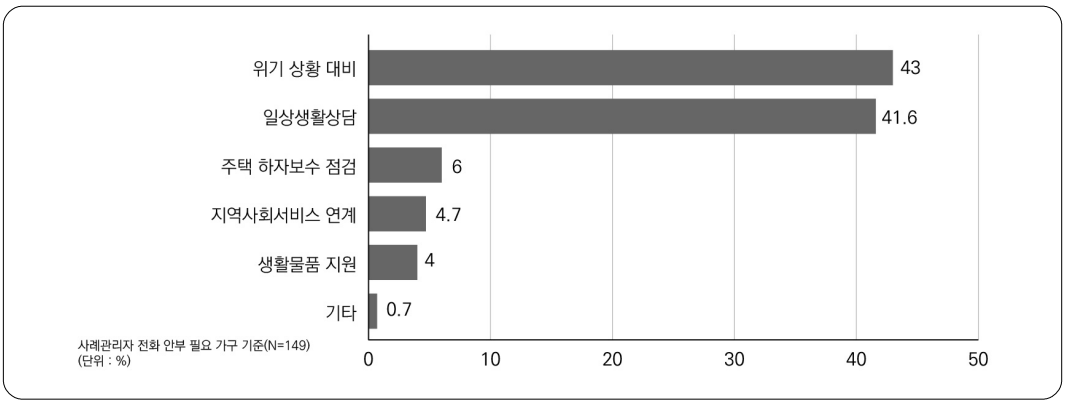
'위기상황에 대비(43.0%)'하기 위해 사례관리자의 정기적인 전화상담이 필요하다고 응답한 입주민이 일상생활상담(41.6%)보다 다소 많았다. 이는 가정방문과는 다른 결과인데, 전화상담은 '전화'라는 매개체를 통해 위기상황에 즉각적이고 신속하게 대응할 수 있는 점을 반영하는 것이라 할 수 있다. 다음은 주택하자보수 점검(6.0%), 지역사회서비스 연계(4.7%) 등의 순이다(〈표 3-25〉, [그림 3-23] 참조).

| 표 3-25 | 사례관리자의 정기적인 전화상담 필요 이유

단위: N(%)

구분	위기상황 대비	일상생활 상담	주택 하자보수 점검	지역사회 서비스 연계	생활물품 지원	기타	계
전체	64(43.0)	62(41.6)	9(6.0)	7(4.7)	6(4.0)	1(0.7)	149(100.0)

| 그림 3-23 | 사례관리자의 정기적인 전화 상담 필요 이유



③ 정기적 전화상담 필요 횟수

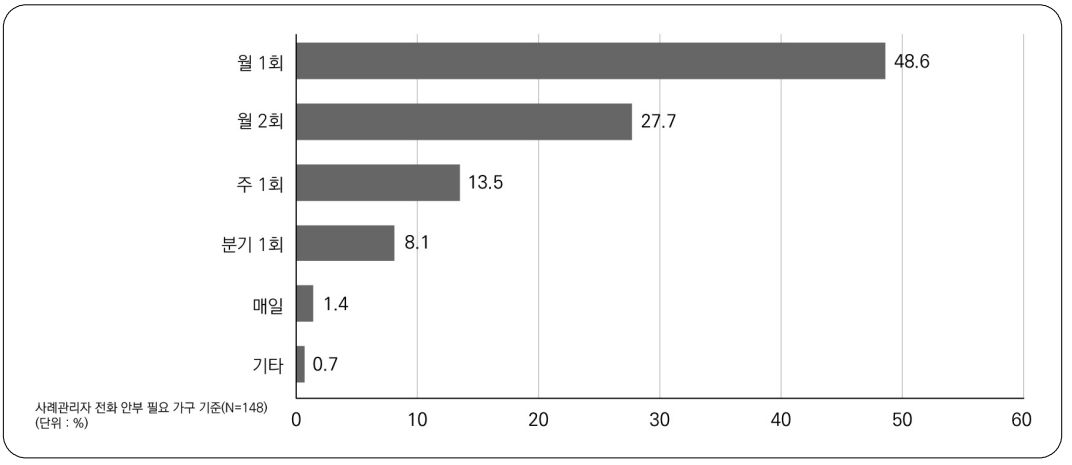
설문조사 결과, 입주민들은 사례관리자가 월 1회(48.6%) 정기적인 전화상담을 통해 자신들을 지원해주기를 가장 많이 원하고 있는 것으로 나타났다. 다음은 월 2회(27.7%), 주 1회(13.5%), 분기별 1회(9.1%) 등의 순으로 나타났다. 이는 위의 가정방문과 비교해볼 때 전화상담의 월 1회(48.6%)는 가정방문의 월 1회(56.9)보다는 낮은 수치임을 알 수 있다. 그러나 전화상담의 경우 가정방문의 월 2회(20.7%)와 주1회(7.85) 보다 각각 높은 수치를 보이며, 이를 통해 입주민들이 전화상담은 가정방문보다 더 자주해주기를 원하고 있다는 것을 알 수 있다. 세부집단별 유의미한 차이는 보이지 않았다(〈표 3-26〉, [그림 3-24] 참조).

| 표 3-26 | 정기적인 전화상담 필요 횟수

단위: N(%)

구분	월1회	월2회	주1회	분기1회	매일	기타	계
전체	72(48.6)	41(27.7)	20(13.5)	12(8.1)	2(1.4)	1(0.7)	148(100.0)

| 그림 3-24 | 정기적인 전화상담 필요 횟수



4) 입주민의 사회복지서비스 욕구

입주민들은 현재 사례관리자를 통해 다양한 지원을 받고 있으나, 향후 더 나은 생활을 위해 필요한 사회복지서비스로 소득지원(75.6%)이 가장 높게 나타났다. 다음은 주거비지원(49.2%), 일자리지원(45.6%), 의료비지원(44.0%) 등으로 경제적 영역의 지원 욕구가 크게 나타나고 있음을 알 수 있다(〈표 3-27〉, [그림 3-25] 참조).

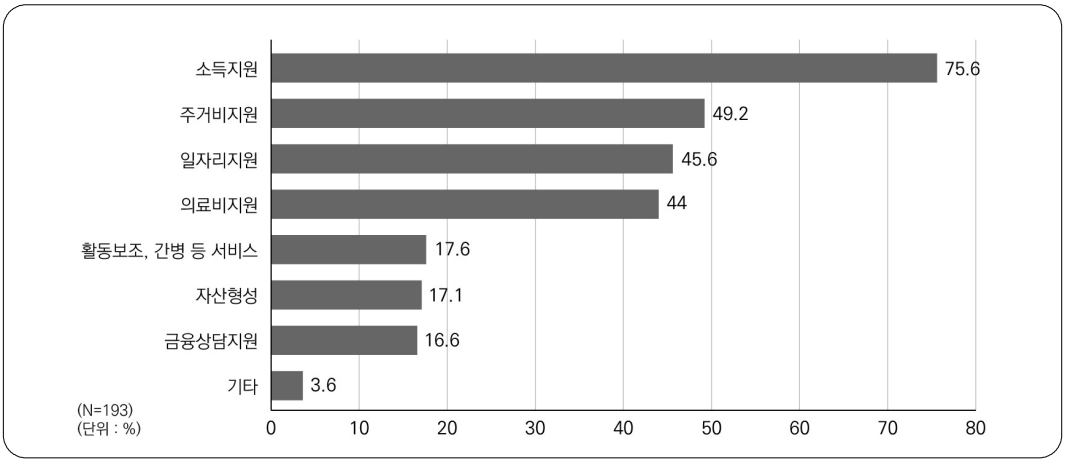
| 표 3-27 | 입주민의 사회복지서비스 욕구(1~3순위)

단위: N(%)

구분	소득 지원	주거비 지원	일자리 지원	의료비 지원	활동보조, 간병 등 서비스	자산형성 프로그램	금융상담 지원	기타	분석 대상
전체	146 (75.6)	95 (49.2)	88 (45.6)	85 (44.0)	34 (17.6)	33 (17.1)	32 (16.6)	7 (3.6)	193 (100.0)

주 : 복수응답

| 그림 3-25 | 필요한 사회복지서비스 1~3순위 집계



인터뷰에서도 입주민의 사회복지서비스 욕구가 나타났다. 매입임대주택에 입주한 이후 사례관리를 통해 다양한 서비스를 지원받고 있으나, 여전히 입주민이 필요한 사회복지서비스를 받기에는 한계가 있다는 것이다. 코로나19로 인해 장애인복지관 이용이 중단되거나, 신청해도 '잘 안 될 거 같아서' 지원 요청을 꺼리게 되는 경우도 있다. 연령 기준 제한으로 인해 충분한 지원을 받지 못하거나 지역사회에서 사회복지서비스 체계를 이용하고 싶지만 도움을 받지 못하는 경우도 있었다([사례 2-5] 참조).

[사례 2-5]

"저도 정확히, 장애인복지관 이용을 했었는데 그것마저도 코로나로 끊겼어요. 지원을 해도 안 돼가지고. 남들처럼 평범하게 직장 다니면서 결혼해서 살고 싶지만 여력이 안 되니까. 재작년에는 했어요. 작년에 코로나 때문에...올해도 잘 안 될 거 같아서..반찬 지원(받고 싶어요)...〈㉮〉"

"(몇 달 일을 못하셨는데 그동안 돈이 계속)... 나오기는 나왔어요. 60만 원 정도, 많이 나오면.... 그런데

좀 부족해요. 저는 나이가 아직 60이 안 되었는데, 그래서 (60)넘은 사람하고 차이가 상당히 많더라고요. 60 넘으면 나라에서 이것저것 많이 해주는데 딱 한계가 그거더라고요...〈㉱〉"

"○○구에서는 ○○장애복지관에서 시각장애인을 위한 교통편이나 주거에서 식사 문제, 일상생활 문제들을 해결해줄 거라고 와서 의논도 하고 말은 하지만, 실질적으로 생활에 직접적인 건 제가 알아서 하거나 아니면 근로지원 선생님한테 부탁하거나 가족들한테 해야지... 잘 안 되더라고요...〈㉮〉"

3. 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 운영 성과

1) 매입임대주택 입주 이후 입주민 변화

본 연구에서는 매입임대주택 입주 이후 입주민들이 어떤 변화를 겪고 있는 지에 대해서도 살펴보았다. 그 결과 입주민들은 일상생활에서부터 대인관계, 건강, 일, 경제적 측면 등에서 긍정적 변화를 보이고 있다는 것이 확인되었다. 입주민의 변화 정도는 4점 척도로 측정되었으며, 수치가 높을수록 긍정적 변화를 의미한다. 일상생활 및 여가활동(3.02) 측면에서 가장 큰 변화를 보였고, 다음은 사회적 관계(2.97), 정신건강(2.91), 신체건강(2.87) 등의 순으로 나타났다. 경제적 안정(2.81)이나 일을 안정적으로 하게 된(2.69) 것도 평균 이상의 변화를 보였다. 가족관계 변화(2.58)는 사회적 관계 변화(2.97)보다 낮았으며, 공적지원(2.1)과 신용·채무의 변화(1.67) 등도 상대적으로 낮은 변화를 나타냈다(〈표 3-28〉, [그림 3-26] 참조).

| 표 3-28 | 매입임대주택 입주 후 입주민 변화

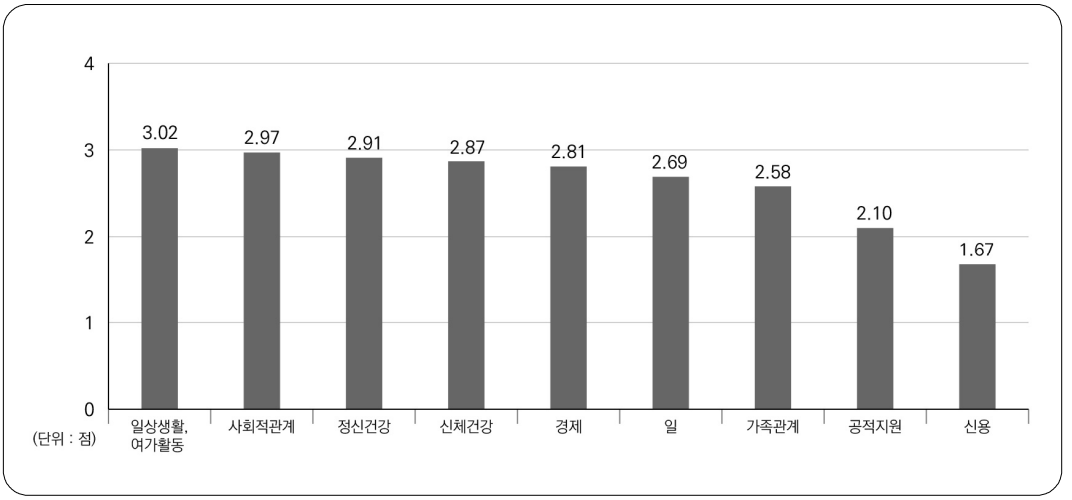
단위: 점(4점 척도 평균)

일상생활 여가활동	사회적 관계	정신건강	신체건강	경제*	일**	가족 관계	공적 지원	신용 채무	전체 평균
3.02	2.97	2.91	2.87	2.81	2.69	2.58	2.1	1.67	2.62

* 경제(경제적으로 안정되었다)

**일(일을 안정적으로 하게 되었다)

| 그림 3-26 | 매입임대주택 입주 후 입주민 변화



(1) 건강(신체, 정신)

① 신체건강

매입임대주택 입주 이후 신체적 건강이 더 좋아졌다는 긍정적인 답변이 73.7%로 나타났다. 이는 수급여부에 따라 유의미한 결과를 나타냈는데, 수급가구(65.2%)의 긍정적 변화는 비수급가구(80.4%)의 긍정적 변화에 비해 낮게 나타나왔으며, 4점 척도에서도 비수급 가구(3.01)가 수급가구(2.70)보다 유의미하게 높은 수치를 보였다(<표 3-29>, [그림 3-27] 참조).

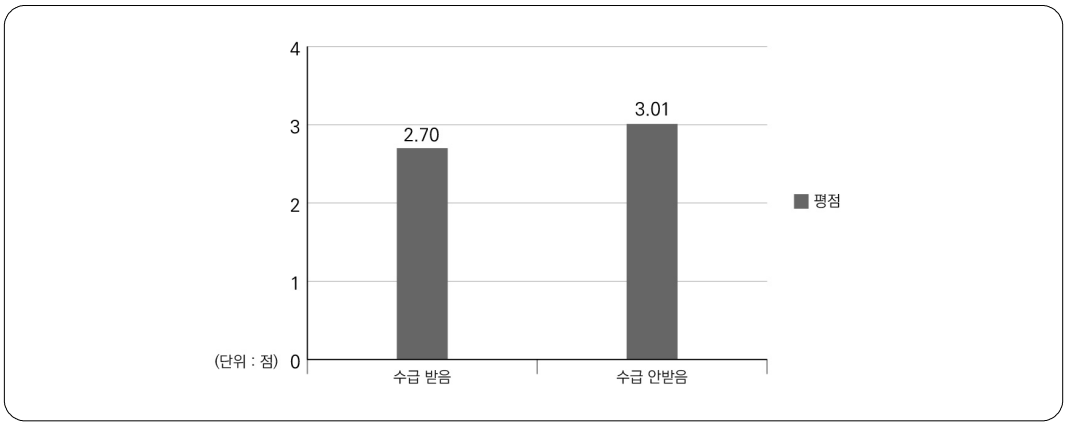
| 표 3-29 | 매입임대주택 입주 이후 변화(신체건강)

단위: N(%), 점(4점 척도 평균)

구분		전혀 아니다	대체로 아니다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계	평점
전체		12(6.1)	40(20.2)	108(54.5)	38(19.2)	198(100.0)	2.87
수급여부	받음(a)	8(9.0)	23(25.8)	46(51.7)	12(13.5)	89(100.0)	2.70
				65.2			
	받지 않음(b)	4(3.7)	17(15.9)	60(56.1)	26(24.3)	107(100.0)	3.01a
				80.4			

* ANOVA 분석, 유의수준 0.05 / LSD 사후검정 (소문자 표시는 해당 소문자보다 유의미하게 높음)

| 그림 3-27 | 수급여부별 매입임대주택 입주 이후 변화(신체건강)



② 정신건강

매입임대주택 입주 이후 정신적 건강이 더 좋아졌다(우울감, 스트레스, 불안 등의 감소)는 긍정적인 답변이 76.4%로, 이는 연령대와 수급여부에 따라 유의미한 차이를 나타냈다. 먼저 연령대별로 살펴보면 50세미만(87.5%)의 긍정적 변화가 다른 연령집단에 비해 가장 높은 수치를 나타났다. 4점 척도에서도 50세미만(3.20)의 긍정적 변화가 다른 연령대보다 유의미하게 높게 나타났다.

수급여부에 따라 살펴보면, 비수급가구(83.0%)의 긍정적 변화가 수급가구(69.0%)에 비해 높게 나타났다. 4점 척도 역시 비수급가구(3.04)가 수급가구(2.76)에 비해 유의미하게 높은 수치를 보였다(〈표 3-30〉, [그림 3-28] 참조).

| 표 3-30 | 매입임대주택 입주 이후 변화(정신건강)

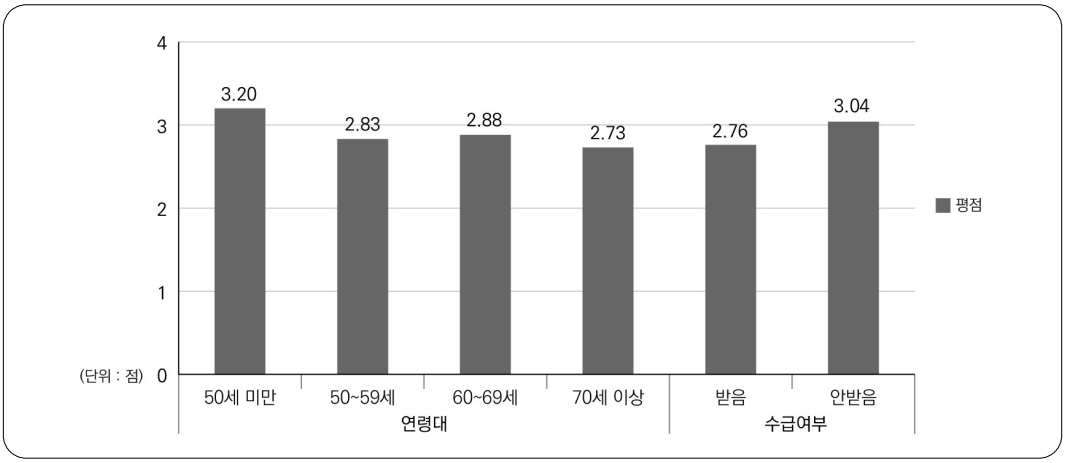
단위: N(%), 점(4점 척도 평균)

구분		전혀 아니다	대체로 아니다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계	평점
전체		7(3.6)	39(20.0)	113(57.9)	36(18.5)	195(100.0)	2.91
연령대별	50세 미만(a)	1(2.5)	4(10.0)	21(52.5)	14(35.0)	40(100.0)	3.20bcd
				35(87.5)			
	50~59세(b)	3(5.0)	15(25.0)	31(51.7)	11(18.3)	60(100.0)	2.83
				42(78.2)			
	60~69세(c)	2(2.9)	13(18.8)	45(65.2)	9(13.0)	69(100.0)	2.88
				54(78.2)			
	70세 이상(d)	1(3.8)	7(26.9)	16(61.5)	2(7.7)	26(100.0)	2.73
				18(69.2)			

구분		전혀 아니다	대체로 아니다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계	평점
수급여부	받음(a)	4(4.6)	23(26.4)	50(57.5)	10(11.5)	87(100.0)	2.76
				60(69.0)			
	받지 않음(b)	3(2.8)	15(14.2)	63(59.4)	25(23.6)	106(100.0)	3.04a
				88(83.0)			

* ANOVA 분석, 유의수준 0.05 / LSD 사후검정 (소문자 표시는 해당 소문자보다 유의미하게 높음)

| 그림 3-28 | 매입임대주택 입주 이후 변화(정신건강)



(2) 가족관계

매입임대주택 입주 이후 전반적으로 가족관계가 더 좋아졌다는 답변(2.58)은 사회적 관계의 변화(2.97)에 비해서는 낮은 수치를 나타냈으며(〈표 3-28〉, 그림 [3-25] 참조), 가족관계의 변화는 연령대, 수급여부, 주거기간에 따라 유의미한 차이를 나타냈다.

먼저 연령대별로 살펴보면, 70세 이상(30.4%)의 경우 다른 연령대에 비해 약 2배 내외의 낮은 긍정적 변화를 나타냈다. 4점 척도에서도 70세 이상(2.09)이 다른 연령대에 비해 유의미하게 낮은 수치를 보였다. 수급가구(45.5%)의 긍정적 변화가 비수급가구(70.4%)보다 낮게 나타났다. 4점 척도 역시 비수급가구(2.74)가 수급가구(2.38)보다 유의미하게 높은 수치를 보였다.

거주기간에 따라서는 거주기간 5년 이상(66.3%)인 경우 5년 미만(51.8%)보다 긍정적 변화가 높게 나타났다. 4점 척도에서도 5년 이상(2.71)이 5년 미만(2.45)보다 유의미하게 높은 수치를 보였다(〈표 3-31〉, [그림 3-29] 참조).

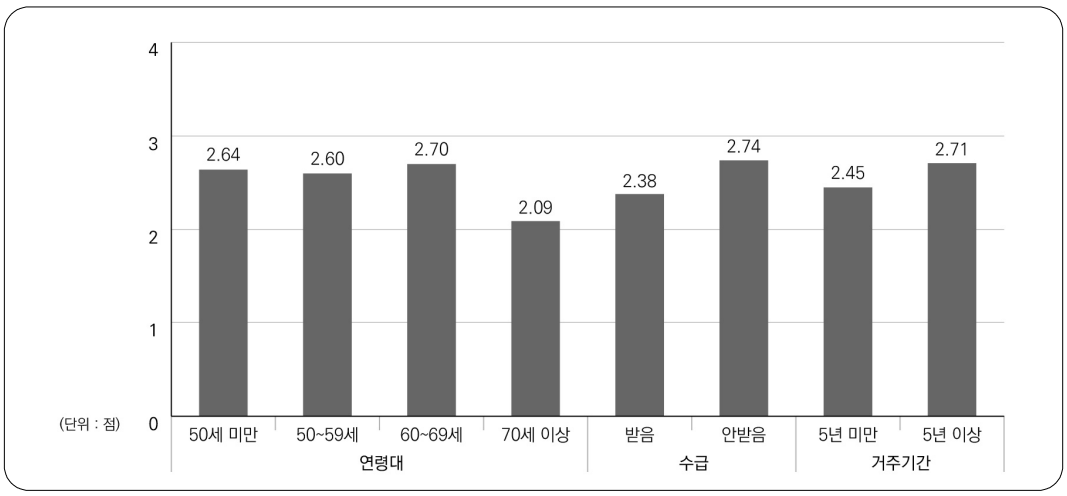
| 표 3-31 | 매입임대주택 입주 이후 변화(가족관계)

단위: N(%), 점(4점 척도 평균)

구분		전혀 아니다	대체로 아니다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계	평점
전체		31(17.5)	41(23.2)	77(43.5)	28(15.8)	177(100.0)	2.58
연령대별	50세 미만(a)	6(15.4)	8(20.5)	19(48.7)	6(15.4)	39(100.0)	2.64d
				25(64.1)			
	50~59세(b)	9(16.4)	14(25.5)	22(40.0)	10(18.2)	55(100.0)	2.60d
				32(58.2)			
	60~69세(c)	8(13.3)	11(18.3)	32(53.3)	9(15.0)	60(100.0)	2.70d
				41(68.3)			
	70세 이상(d)	8(34.8)	8(34.8)	4(17.4)	3(13.0)	23(100.0)	2.09
				7(30.4)			
수급여부	받음(a)	17(22.1)	25(32.5)	24(31.2)	11(14.3)	77(100.0)	2.38
				35(45.5)			
	받지 않음(b)	13(13.3)	16(16.3)	52(53.1)	17(17.3)	98(100.0)	2.74a
				69(70.4)			
거주기간	5년 미만(a)	16(19.3)	24(28.9)	33(39.8)	10(12.0)	83(100.0)	2.45
				43(51.8)			
	5년 이상(b)	14(15.2)	17(18.5)	43(46.7)	18(19.6)	92(100.0)	2.71a
				61(66.3)			

* ANOVA 분석, 유의수준 0.05 / LSD 사후검정 (소문자 표시는 해당 소문자보다 유의미하게 높음)

| 그림 3-29 | 매입임대주택 입주 이후 변화(가족관계)



인터뷰를 통해서도 입주민들의 가족관계 및 사회적 관계가 어떤지 살펴볼 수 있었다. 입주민들은 대부분 가족관계보다는 사회적 관계에서 더 많은 위로를 받으며, 살아갈 힘도 얻고 있는 듯했다. 상당수의 입주민이 다양한 가족사로 인해 연락이 끊겼다가 매입임대주택에 살게 되면서 비로소 가족과 연락을 다시 하게 되는 경우가 많았다. 가족보다는 노숙인 시설이나 사회복지기관의 사회복지사, 혹은 매입임대주택 운영기관이나 사례관리자에게 많이 의지하는 모습을 보였다([사례 3-1] 참조).

[사례 3-1]

"일단 경제든 건강이든 가족들한테 연락하겠지만, 가족도 서로가 힘이 되는데. 30년 이상 (같이)산 집사람도 돈 많이 가져다주는 걸 좋아하지... 어느 정도 한계는 있더라고요. 그나마 발 벗고 나서주는 건 복지사 몇몇 분들이...희망원룸에 ○○○선생, 그런 사람들은 개인적으로는 나라에서 상장을 줘야 한다고 생각해요...〈㉮〉"

"제가 전화를 자주 하는 편은 아니에요. 대개 누님이 저한테 전화하는 경우가 대부분이고요, 한 달에 4-5번 정도?"(다른 가족분들은 연락을 안하세요?) "네... 근데 그분들이 싫어서 안 하는 게 아니라 제 못난 모습을 보여드리기 싫어서. 전화하면 잘 지내야 하는데 좀 힘들 때도 있고 그런 모습을 보여드리기 싫어서 제가 안 하는 것...〈㉯〉"

"부모님이 연세가 많으셔서 저를 낳으셨는데, 4남 3녀의 막내였는데, 원치 않는... 저를 떼지도 못하고 그 당시에는 낙태 이런 게... 그거 때문에 아마 몸이 성치 않았나봐요. 엄마가 떼려고 윗산에서 뒹굴고 했대요....그러니까 저한테 관심을 가져주지를 않았던 거죠...다른 친구들 엄마는 다 신세대인데 저희 엄마는 할머니잖아요. 그러니까 이게 공감대 형성이 안 되는 거예요. 형제들도 그렇고 부모님도 그렇고. 부모님은 둘이 계속 싸우고. 아버지는 알콜중독이었거든요. 엄마는...도망가시고. 사춘기 때 그러셨어요. 스트레스가 커서, 누구한테도 얘길 할 수가 없고, 언니 오빠도 다 연락도 안 되고...혼자서 풀 수밖에 없는데, 다시 집에는 안 오겠다고 그런 생각을 했어요...〈㉰ 〉"

"친구도 없어요. 노인네분들 옛날에 연락하고 만나가지고 뭐 사줘도 안 받고, 다 집어 버려버리고 이랬어요. 친구들이 얄미워서. 주니까 안 받아요. 전화하고 "친구들. 만나자. 밥 사줄게, 야 보고싶어.", "이여사님. 밥 사줄게, 만나자, 밥 사줄게, 보고싶다, 한 번 만납시다." "안 사먹어." 내가 또 사줘야되나." "안 받을 게, 안 받을 게." 그렇게 멀어지고 멀어지고...〈㉱〉"

"소장님도 너무 엄마처럼 포용해주시는 성격이고. 정말 좋은 분이고, 다독여주시고. 용기도 주시니까. 실무자 선생님들도 참 좋으신 분들을 만나고, 가정에서 느껴보지 못했던 그런 안락함, 포근함을 많이 느꼈고, 많이 정신적인 위안이 되었죠...〈㉰ 〉"

(3) 경제활동

매입임대주택 입주 이후 일을 안정적으로 하게 되었다(59.9%)는 긍정적 답변은 연령대와 수급 여부에 따라 유의미한 차이를 나타냈다. 짐작한 바와 같이 연령이 높아질수록 안정적으로 일을 하게 되는 변화는 적었으며, 이에 대한 50세 미만의 긍정적인 응답(71%)은 60대(58.1%)와 70세 이상(45.0%)보다 유의미하게 높게 나타났다. 수급을 받지 않는입주민(76.0%)이 수급을 받는 입주민(35.3%)보다 일을 안정적으로 하게 되는 변화가 유의미하게 높게 나타났다. 4점 척도 결과에서도 같은 결과를 나타냈다(〈표 3-32〉, [그림 3-30] 참조).

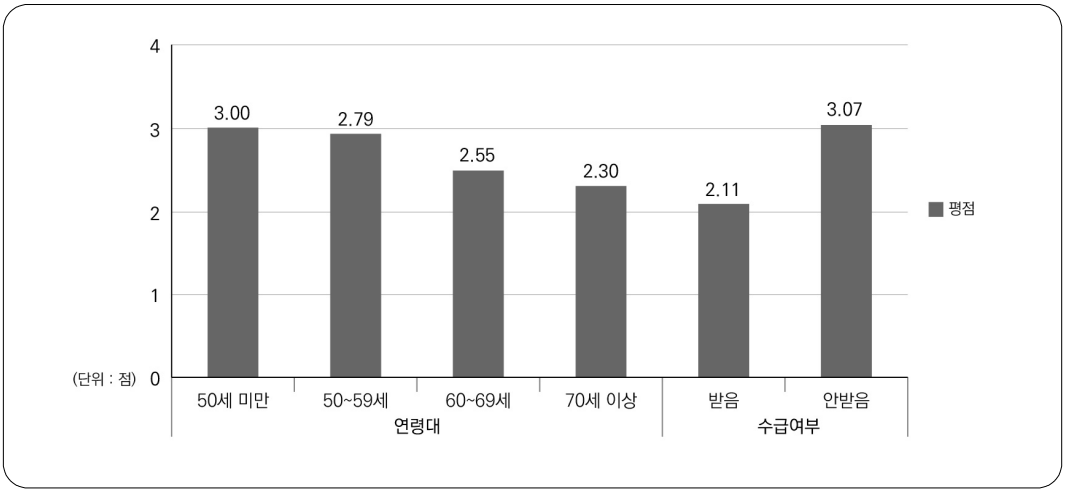
| 표 3-32 | 매입임대주택 입주 이후 변화(안정적인 일자리)

단위: N(%), 점(4점 척도 평균)

구분		전혀 아니다	대체로 아니다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계	평점
전체		31(17.5)	40(22.6)	58(32.8)	48(27.1)	177(100.0)	2.69
연령대별	50세 미만(a)	3(7.9)	8(21.1)	13(34.2)	14(36.8)	38(100.0)	3.00cd
				27(71.0)			
	50~59세(b)	6(10.5)	17(29.8)	17(29.8)	17(29.8)	57(100.0)	2.79
				34(59.6)			
	60~69세(c)	16(25.8)	10(16.1)	22(35.5)	14(22.6)	62(100.0)	2.55
				36(58.1)			
	70세 이상(d)	6(30.0)	5(25.0)	6(30.0)	3(15.0)	20(100.0)	2.30
				9(45.0)			
수급여부	받음(a)	23(32.4)	23(32.4)	19(26.8)	6(8.5)	71(100.0)	2.11
				25(35.3%)			
	받지 않음(b)	8(7.7)	17(16.3)	39(37.5)	40(38.5)	104(100.0)	3.07a
				79(76.0%)			

* ANOVA 분석, 유의수준 0.05 / LSD 사후검정 (소문자 표시는 해당 소문자보다 유의미하게 높음)

| 그림 3-30 | 매입임대주택 입주 이후 변화(안정적인 일자리)



매입임대주택 입주 이후 경제적으로 안정되었다(67.2%)는 긍정적 변화는 수급 여부에 따라 유의미한 차이를 나타냈다. 비수급가구(73.6%)가 수급가구(58.6%) 보다 경제적으로 더 안정되었다는 결과를 보였다. 4점 척도에서도 수급을 받지 않는 가구(2.96)가 수급을 받는 가구(2.61)의 변화에 비해 유의미하게 높았다(〈표 3-33〉, [그림 3-31] 참조).

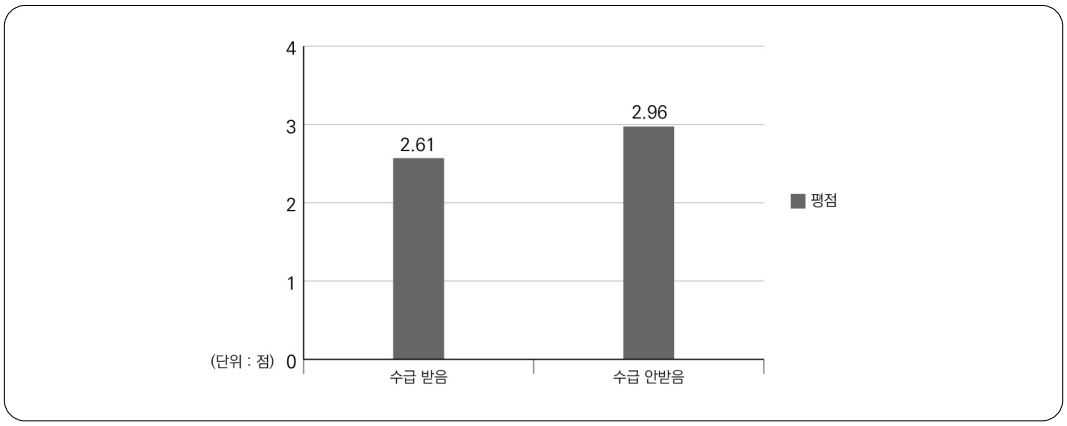
| 표 3-33 | 매입임대주택 입주 이후 변화(경제적 안정)

단위: N(%), 점(4점 척도 평균)

구분		전혀 아니다	대체로 아니다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계	평점
전체		13(6.7)	51(26.2)	92(47.2)	39(20.0)	195(100.0)	2.81
수급여부	받음(a)	8(9.2)	28(32.2)	41(47.1)	10(11.5)	87(100.0)	2.61
				51(58.6)			
	받지 않음(b)	5(4.7)	23(21.7)	49(46.2)	29(27.4)	106(100.0)	2.96a
				78(73.6)			

* ANOVA 분석, 유의수준 0.05 / LSD 사후검정 (소문자 표시는 해당 소문자보다 유의미하게 높음)

| 그림 3-31 | 매입임대주택 입주 이후 변화(경제적 안정)



2) 임대료 연체 경험 및 해결 방법

(1) 임대료 연체경험

설문조사 결과, 매입임대주택에 거주하면서 임대료를 연체한 경험이 있는 입주민은 29.0%로 나타났다. 이는 연령이 낮을수록 연체 경험이 더 많아지는 추세를 보였는데, 50세 미만(40.5%)은 60~69세(17.1%)와 약 2.4배의 차이를 나타냈다. 또한 비수급 가구(31.5%)가 수급가구(26.7%)에 비해 임대료 연체 경험이 높은 것을 알 수 있다(〈표 3-34〉, [그림 3-32], [그림 3-33] 참조).

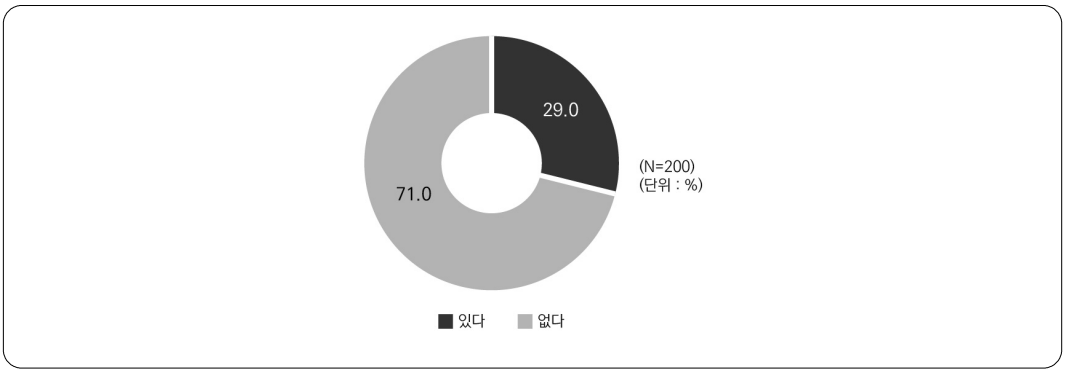
| 표 3-34 | 임대료 연체 경험

단위: N(%)

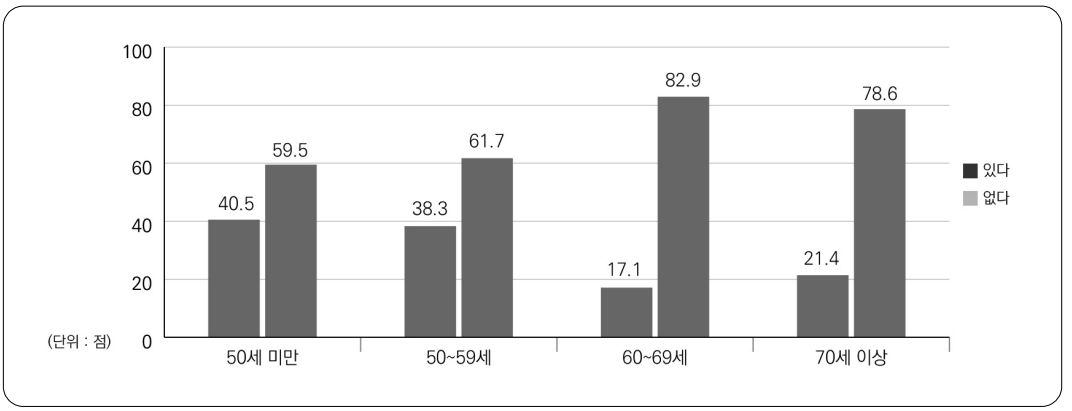
구분		있다	없다	계	x^2(DF)
전체		58(29.0)	142(71.0)	200(100.0)	-
연령대별	50세 미만	17(40.5)	25(59.5)	42(100.0)	10.784(3)*
	50~59세	23(38.3)	37(61.7)	60(100.0)	
	60~69세	12(17.1)	58(82.9)	70(100.0)	
	70세 이상	6(21.4)	22(78.6)	28(100.0)	
수급여부	받음	24(26.7)	66(73.3)	90(100.0)	.549(1)
	받지 않음	34(31.5)	74(68.5)	108(100.0)	

*p 〈 .05, **p 〈 .01, ***p 〈 .001

| 그림 3-32 | 임대료 연체 경험



| 그림 3-33 | 임대료 연체 경험(연령대별)



심층인터뷰에서도 연체료 경험 사례를 엿볼 수 있었다. 소득이 적거나 경조사 등 예상치 못한 지출이 임대료와 공과금 연체로 이어지는가 하면, 의도치 않은 공과금 연체로 인해 입주민들은 때로 심한 상실감을 느끼기도 한다([사례 3-2] 참조).

[사례 3-2]

"임대료 이런 거는 가끔씩 연체를 하죠. 돈 들어갈 때가 있잖아요. 이번에 시골 내려가면 그래도 어느 정도 몇십만 원 드니까. 형제들 그런 게 있잖아요, 1/N...그걸 처리해야죠...〈㉮〉"

"제가 가장 허무한 게 나와서 월세, 전기세 한 번씩은 밀릴 때는 내가 꼭 이렇게 살아가야 하나 하는 생각이 들고 했어요. 내가 왜 이렇게 살아야 하나, 하는 생각. 그럴 때는 희한하게 무슨 생각이 드나면, 다른 뉴스는 안 나오고 자살한 사람들 뉴스만 귀에 들리고...〈㉯〉"

② 임대료 연체 해결 방법

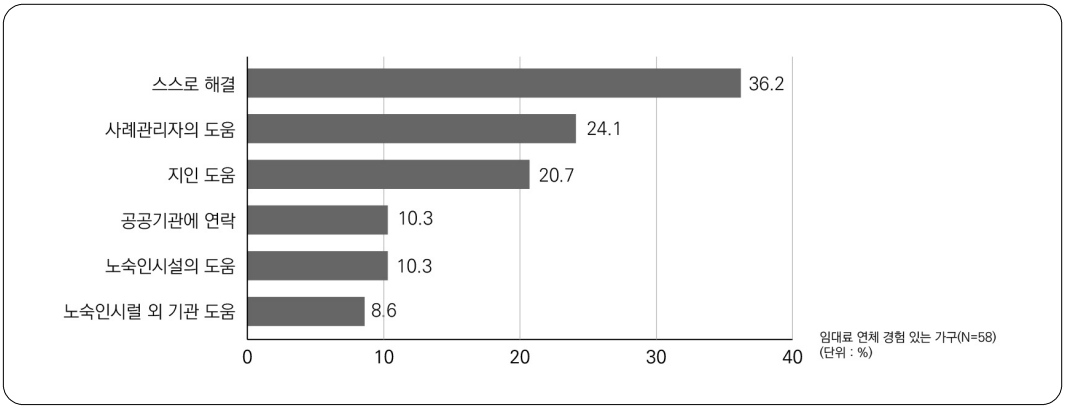
입주민들은 임대료 연체 시 '스스로 해결(36.2%)'하는 경우를 제외하고 '사례관리자의 도움(24.1%)'을 가장 많이 받는 것으로 나타났다. 다음으로는 '지인 도움(20.7%)', '공공기관에 연락(10.3%)' · '노숙인 시설의 도움(10.3%)', '노숙인 시설 외 기관 도움(8.6%)' 순이다(〈표 3-35〉, [그림 3-34] 참조).

| 표 3-35 | 임대료 연체 해결 방법

단위: N(%)

구분	스스로 해결	사례관리자 도움	지인 도움	공공기관에 연락	노숙인 시설 도움	노숙인 시설 외 기관 도움	분석대상
전체	21(36.2)	14(24.1)	12(20.7)	6(10.3)	6(10.3)	5(8.6)	58(100.0)

| 그림 3-34 | 임대료 연체 해결 방법



3) 매입임대주택 만족도

입주민들의 82.9%가 매입임대주택에 대해 만족하고 있는 것으로 나타났다. 4점 척도 평균도 3.11로 높게 나타났다(〈표 3-36〉 참조).

| 표 3-36 | 매입임대주택에서의 전반적인 만족도

단위: N(%), 점(4점 척도 평균)

만족도	매우 불만족	불만족	만족	매우 만족	계	평점
전체	2(1.0)	32(16.1)	108(54.3)	57(28.6)	199(100.0)	3.11
	34(17.1)		165(82.9)			

인터뷰에서도 입주민들의 매입임대주택에 대한 만족도가 비교적 높다는 것을 알 수 있었다. 입주민들은 공간의 독립성과 주거의 안정성 확보를 그 이유로 들었다. 시설에서 생활하던 것에 비해 주거환경이 자유로워서 불규칙한 출퇴근 시간으로 인해 미안함을 느끼지 않아도 되고, 동료 간의 마찰 등 '단체생활'로 인한 불편함이 없어졌다는 것이다. 또한, 주거의 지속성이 보장되면서 정신적으로도 편안하고 안정되었으며 민간임대주택과 달리 공공임대주택이기 때문에 하자보수 및 집수리도 비교적 쉽게 도움을 받을 수 있다는 점도 입주민들의 만족도를 높이는 이유가 되었다([사례 3-3] 참조).

[사례 3-3]

"아무래도 주거환경이 거기(시설)보다 자유로워졌고. 가족들끼리 같이 있을 수 있는 공간도 편하게 있고...여기가 새집이라서 벽지랑 화장실 변기 주변에 누수가 좀 있고 그런 게 있었죠. 그걸 저는 개인이 고쳐야 하는 줄 알았는데 LH에 전화하니까 하자보수 다 해주고, 심지어 전등 나간 것까지도 다 바꿔주고...〈㉮〉"

"방해하는 사람이 없는 거...제가 원래는 조용한 편인데 단체 생활을 하다보면 말이 나오고 싸우기도 하는데 여기 오니까 싸움은 하나도 없고...〈㉯〉"

"너무 좋아요. 그전에는 한 방에 3-4명이 같이 좁은 방에 있었는데, 저는 그때 건강이 괜찮아서 일을 (사무실에)일찍 가고 늦게 끝났어요. 그러니까 옆에 친구들이 많이 불편해했어요. 원래 통금 시간이 10시나 11시인데, 저는 12시에 들어왔거든요.... 그게 실무자 선생님들한테도 죄송하고, 저도 같이 방 쓰는 애들한테도 미안했는데 그런 거 없어지고..(중략) 정신적으로는 많이 좋죠. 안정이 되고. 남의 집이지만 내가 직접 꾸며서 사니까 너무 편하고....〈㉰〉"

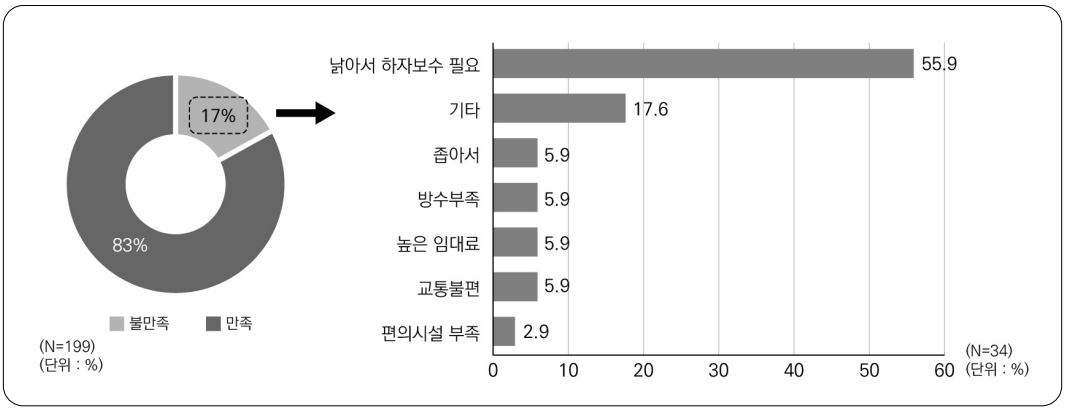
한편, 매입임대주택에 만족스럽지 않다고 답한 입주민(17.1%)들은 하자보수가 필요(55.9%)하다는 것을 매입임대주택에 만족하지 못하는 가장 큰 이유로 들었다(〈표 3-37〉, [그림 3-35] 참조).

| 표 3-37 | 매입임대주택 불만족 이유

단위: N(%)

구분	낡아서 하자보수 필요	기타	좁아서	방수 부족	높은 임대료	교통 불편	편의시설 부족	계
전체	19(55.9)	6(17.6)	2(5.9)	2(5.9)	2(5.9)	2(5.9)	1(2.9)	34(100.0)

| 그림 3-35 | 매입임대주택 전반적인 만족도



인터뷰에서도 주택의 하자보수로 인해 생기는 불편함이 나타났다. 입주민들은 주택이 낡음으로 인해 발생하는 누수나 곰팡이, 그리고 층간소음 등으로 불편을 겪었다. 입주 시 선택의 여지가 적다 보니 본인의 상황에 맞지 않음에도 입주하는 경우가 발생하였다. ㉮는 다리가 좋지 않아 계단을 오르내리기 어려운데도 불구하고 언덕배기에 있는 집에 입주할 수밖에 없었다. 시각장애가 있어 지하철을 주로 이용하는 ㉯ 역시 현재 살고 있는 매입임대주택에 대해 대부분 만족하지만, 지하철까지 접근성 때문에 불편함이 크다고 호소하였다([사례 3-4] 참조).

[사례 3-4]

"그런데 교통편이, 제가 눈이 안 보이니까 주로 이용하는 건 복지콜, 나비콜, 그리고 지하철을 타야 하는데 지하철역도 대방역까지 걸으면 20-25분이 걸려요...〈㉯〉"

"층간 소음 같은 것도 있고. 고급빌라는 벽과 벽 사이를 두껍게 해서 그런 걸 좋게 하는데 임대주택은 벽과 벽 사이가 얇아요.... 방음이 잘 안 되기도 하고 그런 경우 많이 있습니다. 전에 살던 곳도 그렇고요. 지금 사는 곳도 그런 게 조금 있습니다. 그래도 그냥 삽니다...〈㉭〉"

"서울에 산 밑이라 공기도 좋고 다 좋은데... 다리가 안 좋으니까 계단이 너무 많고 오르막이 많은 거예요. 그건 처음에는 제가 뚱뚱한 편이니까 운동도 되고 너무 좋다고 생각했는데 ... (중략)지금 집은 저는 나름대로 만족은 해요. 그런데 단점이 많았어요. 누수가 있었어요...(중략) 누수나 곰팡이가 자주 피니까. 그걸로 많이 신경이 쓰여요. 스트레스 받고...(중략) 신축인데 설계를 잘못해서 건축을 제대로 못했어요...여섯 세대가 있는데 거의 다 물이 새고 저희 집 밑층 한 곳만 멀쩡했어요....(중략) 지금 여섯 동 중에서 두 집만 살고 다 나가셨어요. 곰팡이 때문에...〈㉮〉"

입주민들의 99.0%는 자신이 현재 매입임대주택에 사는 것에 대해 감사하다고 생각하였다. 4점 척도 평균이 3.53으로 특히 50대(3.65)의 경우 다른 연령대에 비해 높았는데, 이는 70대 이상(3.29)에 비해 유의미하게 높은 수치이다(〈표 3-38〉, [그림 3-36] 참조).

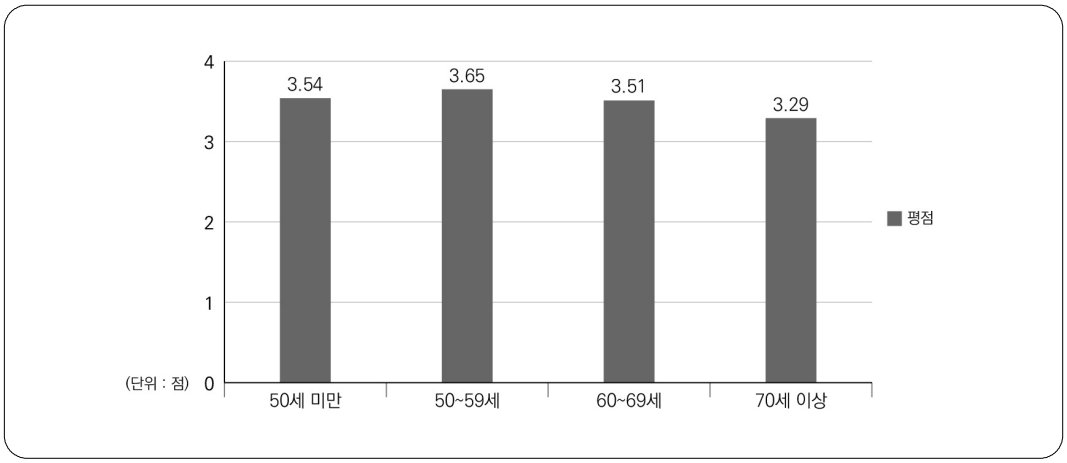
| 표 3-38 | 매입임대주택 거주에 감사함(연령대)

단위: N(%), 점(4점 척도 평균)

구분		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	계	평점
전체		1(0.5)	1(0.5)	89(44.7)	108(54.3)	199(100.0)	3.53
연령대별	50세 미만(a)	0(0.0)	0(0.0)	19(46.3)	22(53.7)	41(100.0)	3.54
	50~59세(b)	0(0.0)	0(0.0)	21(35.0)	39(65.0)	60(100.0)	3.65d
	60~69세(c)	0(0.0)	0(0.0)	34(48.6)	36(51.4)	70(100.0)	3.51
	70세 이상(d)	1(3.6)	1(3.6)	15(53.6)	11(39.3)	28(100.0)	3.29

* ANOVA 분석, 유의수준 0.05 / LSD 사후검정 (소문자 표시는 해당 소문자보다 유의미하게 높음)

| 그림 3-36 | 매입임대주택 거주에 감사함(연령대)



4. 입주민의 지역사회 전환 욕구

1) 타 거주지로의 이주 희망

(1) 거주지 이주 욕구

입주민들이 현재 거주하고 있는 매입임대주택에서 다른 곳으로 거주지를 옮길 의향이 있는지 알아보았다. 그 결과, 다른 곳으로 거주지를 옮길 의향이 있는 입주민은 27.0%였으며, 이는 성별과 연령대별로 유의미한 차이가 나타났다. 여성(45.2%)이 남성(23.7)보다 이주 의향이 높았다. 연령이 낮을수록 이주 욕구가 높은 추세를 보였으며, 특히 50세 미만(38.1%)은 70세 이상(10.7%)보다 3배 이상 이주 욕구가 높게 나타났다(〈표 3-39〉, [그림 3-37] 참조).

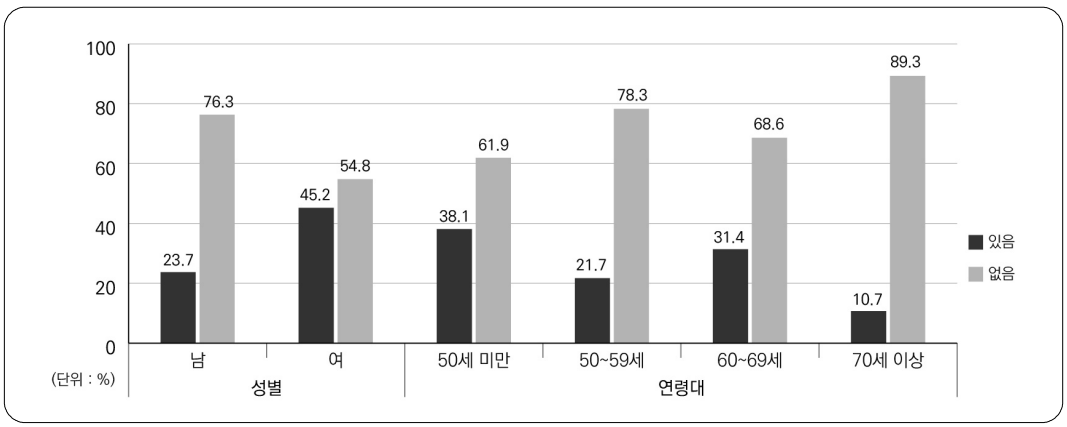
| 표 3-39 | 거주지 이주 욕구(성별, 연령대별)

단위: N(%)

구분		있음	없음	계	x^2(DF)
전체		54(27.0)	146(73.0)	200(100.0)	-
성별	남	40(23.7)	129(76.3)	169(100.0)	6.139(1)*
	여	14(45.2)	17(54.8)	31(100.0)	
연령대별	50세 미만	16(38.1)	26(61.9)	42(100.0)	7.953(3)*
	50~59세	13(21.7)	47(78.3)	60(100.0)	
	60~69세	22(31.4)	48(68.6)	70(100.0)	
	70세 이상	3(10.7)	25(89.3)	28(100.0)	

*p 〈 .05, **p 〈 .01, ***p 〈 .001

| 그림 3-37 | 거주지 이주 욕구(성별, 연령대별)



인터뷰에서도 입주민들이 지리적 접근성, 혹은 주택 노후화 및 하자 등의 문제가 발생할 때 거주지를 옮기고 싶어 한다는 것을 알 수 있었다([사례 4-1] 참조).

[사례 4-1]

"전에 살던 집이 반지하였어요. 작년에 장마가 엄청 길었잖아요. 습기가... 벽 전체가 곰팡이가 슬어가지고. 또 LH나 보수공사 연락을 하면 많이 늦어져요. 몇 번 전화를 해야 하고. 싸움 직전까지 가야지만 해주고 하거든요. 그게 너무 스트레스를 받았고요. 반지하에서 살다 보니까 그전에 처음에는 이 집이 굉장히 좋은 집이었어요. 그런데 사람이 살다 보니까 배가 부른 거죠. 빨리 더 좋은 집으로 가야겠다. 이 집 말고, 이 집은 충분히 오래 살았으니, 그런 마음도 많았고...〈㉮〉"

"저는 지금 상태에서는 저한테 너무 좋은 집이지만 출퇴근이 좀 힘들어요. 지하철 타면 32분이면 신용산역까지 가는데, 그게 여기서 낮에는 그나마 지팡이 들고 다니는데 겨울철에는 해가 짧잖아요. 4시 반이면 껌껌해지거든요. 빨리 들어오지 않으면 어떤 때는 노원역이나 상계역까지 걸어오지 못해서 112 도움도 받고...(중략) 다른 곳으로, 빌라 아니어도 용산이랑 가까운 마포나 종로 쪽에 해달라고 해서 몇 군데 안내는 받았는데...(중략)매입임대주택을 뭐 이동하는 게 쉽지 않다면서요...〈㉯〉"

(2) 거주지 이주 희망 시 선호하는 주택 유형

거주지를 옮길 의향이 있는 입주민이 희망하는 주택의 형태는 다른 매입임대주택이 37.0%로 가장 높았다. 이는 수급여부에 따라 유의미한 차이를 보였는데 수급을 받는 가구는 다른 매입임대(45.8%)나 영구임대주택(37.5%)을 선호하는 비율이 비수급 가구보다 높은 반면, 수급을 받지 않는 가구는 국민임대(20.7%), 민간임대(17.2%), 전세임대(13.8%) 등을 선호하는 비율이 수급가구보다 높게 나타났다(〈표 3-40〉, [그림 3-38], [그림 3-39] 참조).

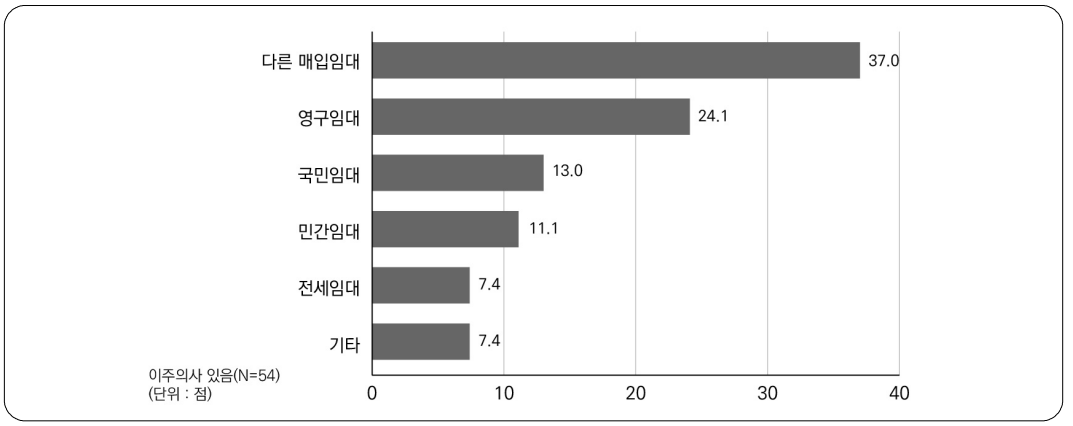
| 표 3-40 | 거주지 이주 희망 시 선호하는 주택 유형(수급여부)

단위: N(%)

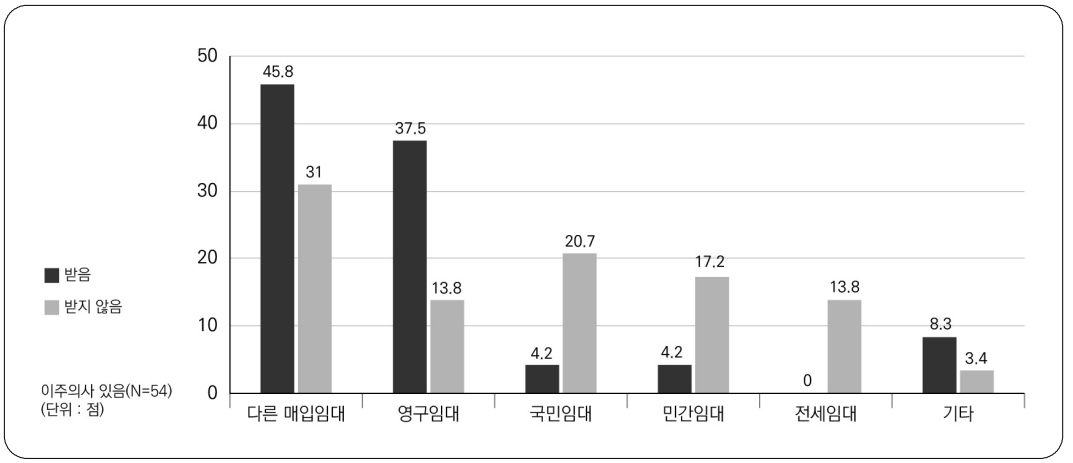
구분	다른 매입임대	영구 임대	국민 임대	민간 임대	전세 임대	기타	계	x^2(DF)
전체	20(37.0)	13(24.1)	7(13.0)	6(11.1)	4(7.4)	4(7.4)	54(100.0)	
수급받음	11(45.8)	9(37.5)	1(4.2)	1(4.2)	0(0.0)	2(8.3)	24(100.0)	25.160(10)*
수급받지않음	9(31.0)	4(13.8)	6(20.7)	5(17.2)	4(13.8)	1(3.4)	29(100.0)	

*p 〈 .05, **p 〈 .01, ***p 〈 .001

| 그림 3-38 | 거주지 이주 희망 시 선호하는 주택 유형



| 그림 3-39 | 거주지 이주 희망 시 선호하는 주택 유형(수급여부)



2) 지역사회 전환 가능성에 대한 입주민 의견

서울시는 노숙인 매입임대주택 사례관리사업을 통해 입주민들이 지역사회에 적응하여 잘 살아갈 수 있도록 지원하고 있다. 이에 본 연구에서는 입주민들이 사례관리지원 종결 및 지역사회 전환에 대해 어떻게 생각하는지 4점 척도로 질문하였다. 설문 결과, '매입임대주택은 내가 자립하는 데에 도움이 된다(3.44)'는 의견이 가장 높은 수치를 나타냈다. 다음은 '어려움에 처했을 때 지역사회에서 도움받을 수 있는 곳을 알고 있다(3.02)'이며 '(지역사회에서) 도움받을 수 있는 곳을 이용 중이다(2.84)'와 '지역사회의 일원으로 살아갈 자신이 있다(2.84)'는

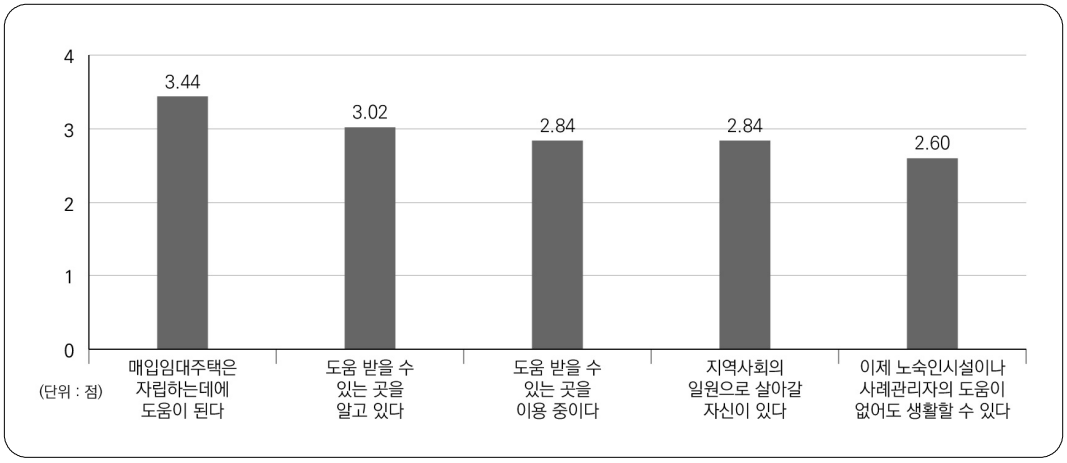
항목은 동점으로 나타났다. '이제 노숙인 시설이나 사례관리자의 도움이 없어도 살아갈 자신이 있다(2.60)'는 항목은 가장 낮은 수치를 보였으나 평균 이상의 점수를 보여 입주민의 지역사회 전환 가능성을 엿볼 수 있게 하였다(〈표 3-41〉, [그림 3-40] 참조).

| 표 3-41 | 지역사회 전환에 대한 입주민 의견

단위: 점(4점 척도 평균)

구분	매입임대주택은 내가 자립하는 데에 도움이 된다	어려움에 처했을 때 지역사회에서 도움 받을 수 있는 곳을 알고 있다	어려움에 처했을 때 지역사회에서 도움 받을 수 있는 곳을 이용 중이다	지역사회의 일원으로 살아갈 자신이 있다	이제 노숙인시설이나 사례관리자의 도움이 없어도 생활할 수 있다	평점
전체	3.44	3.02	2.84	2.84	2.60	2.95

| 그림 3-40 | 지역사회 전환에 대한 입주민 의견



(1) 매입임대주택은 자립하는 데 도움이 된다

매입임대주택이 자립하는 데 도움이 된다는 긍정적 응답(96.9%)은 연령대에 따라 유의미한 차이를 나타냈다. 전 연령대에서 모두 긍정적인 답변이 높게 나타나긴 하였으나 70세 이상(92.8%)의 경우 다른 연령대에 비해서는 낮은 수치를 보였다. 4점 척도에서도 같은 현상을 나타냈다. 이는 수급 여부에 따라서도 같은 경향을 보였는데, 비수급 가구(99.1%)의 긍정적 답변이 수급 가구(94.4%)보다 높게 나타났으며, 4점 척도에서도 같은 결과를 보였다(〈표 3-42〉, [그림 3-41] 참조).

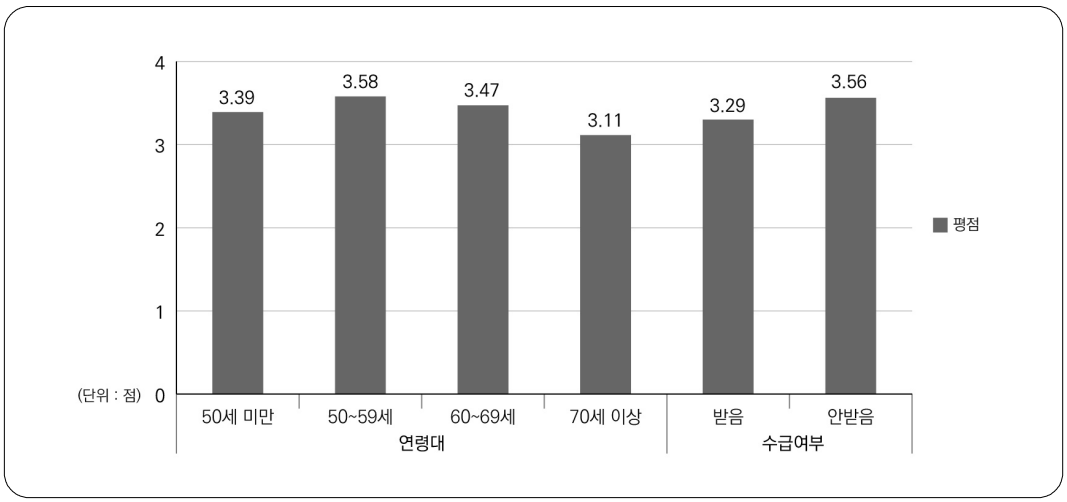
| 표 3-42 | 매입임대주택은 자립하는 데에 도움이 된다(연령대, 수급 여부)

단위: N(%), 점(4점 척도 평균)

구분		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	계	평점
전체		1(0.5)	5(2.5)	99(49.7)	94(47.2)	199(100.0)	3.44
				(193)96.9			
연령대별	50세 미만(a)	0(0.0)	2(4.9)	21(51.2)	18(43.9)	41(100.0)	3.39d
				39(95.1)			
	50~59세(b)	0(0.0)	1(1.7)	23(38.3)	36(60.0)	60(100.0)	3.58d
				59(98.3)			
	60~69세(c)	0(0.0)	1(1.4)	35(50.0)	34(48.6)	70(100.0)	3.47d
				69(98.6)			
	70세 이상(d)	1(3.6)	1(3.6)	20(71.4)	6(21.4)	28(100.0)	3.11
				26(92.8)			
수급여부	받음(a)	1(1.1)	4(4.5)	52(58.4)	32(36.0)	89(100.0)	3.29
				84(94.4)			
	받지 않음(b)	0(0.0)	1(0.9)	46(42.6)	61(56.5)	108(100.0)	3.56a
				107(99.1)			

* ANOVA 분석, 유의수준 0.05 / LSD 사후검정 (소문자 표시는 해당 소문자보다 유의미하게 높음)

| 그림 3-41 | 매입임대주택은 자립하는 데에 도움이 된다(연령대, 수급 여부)



인터뷰에서도 매입임대주택이 입주민의 자립에 도움이 된다는 것을 확인할 수 있었다. 매입임대주택이라는 안정된 주거는 입주민이 스스로 미래를 기획하고 '새로운 출발'을 할 수 있도록 '도전할 수 있는 기회'를 제공해주었다. 매입임대주택에 입주한 이후로 '집이 있으니까 누울 곳이 있으니까 다시 힘을 내서' (도전)할 수 있었고, 주거면적이 넓어지면서 본인이 활용할 수 있는 공간이 많아짐에 따라 '생각의 틀'이 달라지면서 '시야'도 '마음'도 넓어지는 것을 경험하였다. 시설에서는 모든 것을 다해주니 오히려 돈을 모으지 못했는데, 매입임대주택에 들어오면서 '긴장'을 하게 되고 '실질적으로' 돈을 많이 모으게 되었다고도 했다([사례 4-2] 참조).

[사례 4-2]

"일단 생각 자체가 달라진 거죠. 생각의 틀이. 고시원이나 쪽방은 진짜 좁습니다. 거기서 뭘 할 수 있는 게, 잠만 자고 그냥. 하다못해 책을 보더라도 거기서는 답답합니다. 그런데 제가 지금 살고 있는 데가 18평입니다...(중략) 이게 마음이 넓어졌잖아요...(중략) 어쨌든 저에게 기회가 주어졌다는 게 새로운 출발할 수 있다는 거니까. 뭔가 이 좁은 시야에 있으면 뭘 하더라도 좁은 마음이 가져지거든요. 그래도 집이 생기고 하면 조금 더 밝게 해서 도전할 수 있는. 제 집 있잖아요. 발 뻗고 잘 수 있는 집이 있잖아요. 그거 하나가 든든한 거죠. 사람이 그전에는 조금만 있어도 날카로워지거든요. 전화기 소리도 들리고 싸우는 소리도 들리고. 사람이 날카로워지니까 거기서 뭔가 좀 더 발전이 더딘 거죠..(중략) 그런데 지금은 그나마 그런 게 많이 없어지고 저만의 공간이 많이 생기고. 그 많은 방을 제 맘대로 활용할 수 있잖아요. 그 자체부터가 다른 겁니다. 계속 도전을 하고 계속하기 때문에. 그 전에 고시원 있을 때는 그러지는 못했어요. 뭘 하려면 밖에 나가서 해야 하고 공부를 하려 해도 도서관을 가서 하거나 어딜 가서 해야 하거나 하잖아요. 지금은 집에서 다 할 수 있으니까. 집이라는 건 이런 거 같습니다. 제가 다시 사회 나가서 도전할 수 있는 기회를 주는 거 같아요. 물론 사회 나가서 직업을 생활하다가 또 안 될 수도 있지만 제 집이 있으니까 누울 곳이 있으니까 다시 힘을 내서 할 수 있는 거죠...〈㉮〉"

"사실 센터에 있으면 오히려 돈을 못 모으겠더라고요. 먹여주고 재워주고 하면 사람이 좀 안심이 된다고 해야 하나. 그런데 여기는 긴장을 안 할 수가 없어요. 여기는 뭐든지 자기 혼자서 헤쳐나가야 하니까. 긴장해야 하고 또 내가 안 움직이면 안 되잖아요. 센터에 있으면 스텝들이 다 해주잖아요, 뭐든지. 사실상 거기 있으면 돈을 많이 모을 것 같은데 오히려 안 되더라고요. 사실 저도 ○○에 있을 때까지는 돈을 못 모았어요. (시설에서) 나와서 실질적으로 돈을 많이 모았어요. 왜냐하면 여기서 먹고 자고 한 게 한 달 세만 해도 10만 원 잡으면 한 달에 그것도 아무리 못해도 쌀도 사야 하고 반찬도 사야 하고, 교통비, 전화비, 인터넷 비, 하다못해 세제... 개인적으로 사야 하잖아요. 긴장을 해야 해요.....〈㉯〉"

(2) 지역사회에서 도움받을 수 있는 곳을 이용하고 있다

자신이 어려움에 처했을 때 지역사회에서 도움받을 수 있는 곳(동주민센터, 주거복지센터, 사회복지기관 등)을 이용하고 있다고 응답한 입주민은 73.9%로 나타났으며,이는 수급 여부

및 거주기간에 따라 유의미한 차이를 보였다. 수급가구(84.3%)가 비수급가구(66.7%)의 긍정적 답변보다 높았으며, 4점 척도에서도 수급가구(3.10)가 비수급 가구(2.65)보다 유의미하게 높은 수치를 나타냈다. 거주기간에 따라서는 5년 이상(75.7%)과 5년 미만(73.4%)의 긍정적 답변 간에 큰 차이를 보이지 않았으나, '매우 그렇다'에서 5년 이상(26.2%)과 5년 미만(10.6%) 간에 큰 차이를 나타냈다. 4점 척도에서도 거주기간 5년 이상(2.94)이 5년 미만(2.76)보다 유의미하게 높은 점수를 보였다(<표 3-43>, [그림 3-42] 참조).

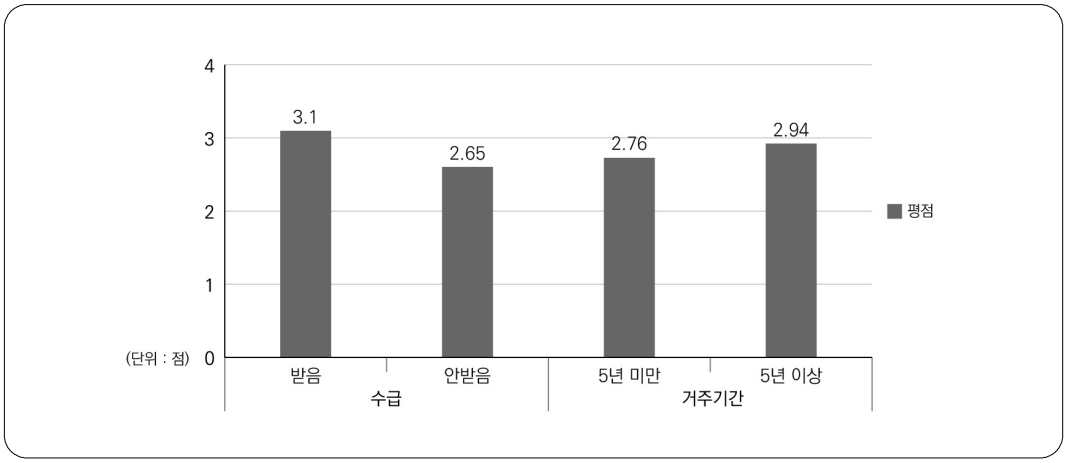
| 표 3-43 | 지역사회에서 도움받을 수 있는 곳 이용 중(수급여부별, 거주기간별)

단위: N(%), 점(4점 척도 평균)

구분		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	계	평점
전체		17(8.5)	35(17.6)	110(55.3)	37(18.6)	199(100.0)	2.84
				147(73.9)			
수급여부	받음(a)	2(2.2)	12(13.5)	50(56.2)	25(28.1)	89(100.0)	3.10b
				75(84.3)			
	받지 않음(b)	14(13.0)	22(20.4)	60(55.6)	12(11.1)	108(100.0)	2.65
				72(66.7)			
거주기간	5년 미만(a)	8(8.5)	17(18.1)	59(62.8)	10(10.6)	94(100.0)	2.76
				69(73.4)			
	5년 이상(b)	8(7.8)	17(16.5)	51(49.5)	27(26.2)	103(100.0)	2.94a
				78(75.7)			

* ANOVA 분석, 유의수준 0.05 / LSD 사후검정 (소문자 표시는 해당 소문자보다 유의미하게 높음)

| 그림 3-42 | 지역사회에서 도움받을 수 있는 곳 이용 중(수급여부별, 거주기간별)



(3) 지역사회의 일원으로 살아갈 자신이 있다

지역사회의 일원으로 살아갈 자신이 있다고 응답한 입주민은 68.2%로, 이는 수급 여부에 따라 유의미한 차이를 보였다.비수급 가구(81.3%)의 긍정적 응답이 수급 가구(52.8%)보다 높게 나타났다. 4점 척도에서도 비수급가구(3.04점)가 수급 가구(2.61) 보다 유의미하게 높은 수치를 보였다(<표3-44>, [그림 3-43] 참조).

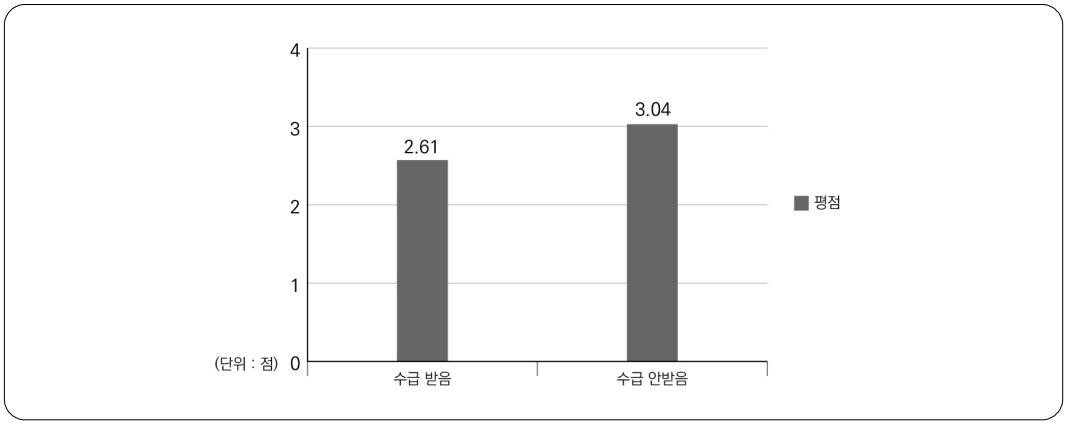
| 표 3-44 | 지역사회의 일원으로 살아갈 자신이 있다

단위: N(%), 점(4점 척도 평균)

구분		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	계	평점
전체		7(3.5)	56(28.3)	97(49.0)	38(19.2)	198(100.0)	2.84
				135(68.2)			
수급여부	받음(a)	6(6.7)	36(40.4)	34(38.2)	13(14.6)	89(100.0)	2.61
				47(52.8)			
	받지 않음(b)	0(0.0)	20(18.7)	63(58.9)	24(22.4)	107(100.0)	3.04a
				87(81.3)			

* ANOVA 분석, 유의수준 0.05 / LSD 사후검정 (소문자 표시는 해당 소문자보다 유의미하게 높음)

| 그림 3-43 | 지역사회의 일원으로 살아갈 자신이 있다(수급여부)



한편, 입주민 개별 인터뷰에서는 매입임대주택에 거주하며 자립을 시도하지만 어려움을 겪고 있는 사례를 엿볼 수 있었다. 노숙을 하며 몸에 베인 '버릇' 때문에 한 일자리에 오래 머무르는 데 어려움을 겪는 입주민이 있는가 하면, 매입임대주택에서의 생활은 늘 '긴장'의 연속

이기도 했다. 이는 식사와 주거 등이 제공되는 노숙인 시설과 달리, 입주민 스스로 삶을 '헤쳐나가야' 하기 때문이기도 하다. 하지만 필요한 것을 모두 제공받는 쉼터에서의 삶은 왠지 모르게 '자존감이 없어지고', '자존심도 상하는' 경험이었다고 회고하기도 하였다([사례 4-3] 참조).

[사례 4-3]

"제가 매입임대라는 걸 입주를 하고, 그때는 뭐만 하면 먹고살 자신이 있었어요. 그때까지만 해도. 그런데 사회 나가서 노숙이라는 걸 했기 때문에 몸에 있는 버릇이 있는 거예요. 사회 나가면 일은 열심히 하려고 하는데 장기간 이어지지가 않는 거예요. 몇 번 사회 나가서 세 군데 정도 직장도 옮겨다니고 하다 보니까... 〈㉮〉"

"다른 쉼터는 모르겠는데 ○○는 진짜 편해요. 그런데 저는 들어가기가 싫은 게 거기 있으면 일단 내 스스로가 어딘가 모르게 자존감이 없어져요, 자존심도 상하고... 가만히 있어도 병원에 보내주고 약 주고. 또 아줌마들이 밥도 해주고, 스텝들이 경비도 서주고. 그러니까 할 게 없어요, 내 스스로가. 그러니까 사회에서 나오면 뭐 할 줄을 모르는 거야. 해준 것만 받으니까 할 줄을 몰라. 저도 사실 나와서 힘들었어요. 이게 계속 거기서 주는 거 먹고, 그냥 자고. 이러니까 나오니까 아무것도... (중략) 뭐부터 시작해야 할지...가스부터 풀고 라면을 사다가 끓여 먹는 거부터 시작했어요. 그렇게 해서 냄비도 사고 그릇도 사고...〈㉯〉"

(4) 시설이나 사례관리자의 도움없이도 생활할 수 있다

노숙인 시설이나 사례관리자의 도움이 없어도 생활할 수 있다고 응답한 입주민은 52.8%로, 이는 수급 여부에 따라 유의미한 차이를 보였다. 비수급가구(63.9%)가 수급가구(40.4%) 보다 높은 수치를 나타냈으며, 이는 4점 척도에서도 동일한 현상을 보였다(〈표 3-45〉 참조).

| 표 3-45 | 시설이나 사례관리자의 도움 없이 살아갈 수 있음(수급 여부)

단위: N(%), 점(4점 척도 평균)

구분		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	계	평점
전체		14(7.0)	80(40.2)	77(38.7)	28(14.1)	199(100.0)	2.60
				105(52.8)			
수급 여부	받음(a)	11(12.4)	42(47.2)	27(30.3)	9(10.1)	89(100.0)	2.38
				36(40.4)			
	받지 않음(b)	3(2.8)	36(33.3)	50(46.3)	19(17.6)	108(100.0)	2.79a
				69(63.9)			

* ANOVA 분석, 유의수준 0.05 / LSD 사후검정 (소문자 표시는 해당 소문자보다 유의미하게 높음)

제4장

논의 및 제언

서울시복지재단
Seoul Welfare Foundation

제4장 논의 및 제언

1. 주요 결과 및 논의

본 연구에서는 노숙인의 지역사회 전환을 위한 최종 단계라 할 수 있는 매입임대주택 사례관리사업 실태를 파악하여 개선방안을 제시하고 노숙인의 지역사회 전환을 지원할 수 있는 체계를 마련하였다. 주요 연구 결과 및 논의사항은 다음과 같다.

1) 입주민들이 겪고 있는 다양한 어려움

노숙인들은 매입임대주택 입주 이후에도 다양한 어려움을 겪고 있음이 확인되었다. 매입임대주택 입주민 200명을 대상으로 한 실태조사 결과 입주민의 79%가 매입임대주택 입주 초기에 경제적 · 심리적 · 신체적 · 사회적으로 다양한 어려움을 겪고 있었으며, 그중에서도 특히, '외로움과 고립감(21.0%)'으로 힘들어하는 입주민이 가장 많은 것으로 나타났다. 이처럼 입주 초기에 어려움을 겪은 경우는 매입임대주택 거주기간이 5년 이상인 입주민들이 더 많았는데, '거주기간 5년 이상'의 경우 서울시의 노숙인 매입임대주택 사례관리사업이 시작되기 이전으로 입주민에 대한 지원이 이루어지지 않았기 때문으로 추정된다. 한편, 입주 이후 매입임대주택에 생활하면서 겪는 어려움 중에는 '구직활동 및 근로유지(3.14[11])'가 가장 높게 나타났고, 이어서 경제적 어려움(의료비, 임대료 및 관리비, 생활비 등)과 지역사회 적응(지역사회 자원 활용, 지역사회 정보 파악 등) 관련 항목들이 뒤를 이었다.

2) 입주민들의 긍정적 변화로 사례관리의 필요성

입주민들은 매입임대주택 입주 초기뿐 아니라 입주 이후 생활하는 동안에도 많은 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났으나, 이는 사례관리자들의 지원을 통해 긍정적으로 변화하고 있음이 확인되었다. 입주민 200명을 대상으로 한 실태조사 결과를 살펴보면, 매입임대주택 입주 이후 입주민의 긍정적 변화는 평균 2.62(4점 척도)로, 이는 노숙인이라는 입주민의 특성을 감안할 때 큰 변화라 볼 수 있다. 특히, '일상생활 및 여가활동(3.02)'에서의 변화가 가장 높게 나타났으며, '사회적 관계(2.97)', '정신건강(2.91)', '신체건강(2.87)' 등의 변화가 뒤를 이었다. 한편, '가족관계 변화(2.58)'는 '사회적 관계 변화(2.97)'보다 낮은 수치를 보였다. 이는

11) 4점 척도 평균(이하 모두 동일)

상당수의 입주민이 노숙을 전후하여 가정폭력이나 가족해체 등을 경험한 데에 기인하는 것으로 보이며, 가족관계의 변화를 가져오는 데에는 더 오랜 시간이 필요함을 의미하는 것이라 할 수 있다. 인터뷰 결과에서도 유사한 내용들이 발견되었다. 경제적 상황(2.81)이나 일자리(2.69)에서도 평균 이상의 긍정적인 변화를 나타냈다. 입주민들의 이러한 변화는 매입임대주택이라는 주거환경의 변화와 함께 사례관리의 성과라 볼 수 있으며, 사례관리의 필요성을 입증해주는 것이라고 할 수 있다.

3) 사례관리 주요 영역 및 성과

10명의 사례관리자가 작성한 입주민 567명의 자료를 분석한 결과, 사례관리자들이 입주민 사례관리에서 가장 비중을 두는 항목은 입주민의 '건강 및 의료지원(병원 동행, 의료비 지원 등) 영역(41.3%)'이었다. 이어 '일상생활 및 생계유지(가족상담, 일상생활지원, 가계관리 등)'가 29.7%, '일자리 상담 및 지원(구직, 자활, 일자리 유지 등)' 21.6%, '주거생활 지원(입주생활 점검 및 확인, 주거유지, 주거상향, 하자보수 등)' 21.4%, 그리고 '정신질환/알코올의존증 관리'가 19.7% 순이다. 반면, '복지제도 연계(5.2%)', '지역사회정착 지원(1.9%)' 등은 매우 낮은 비중을 차지하고 있다.

또한 사례관리자들은 입주민들의 '독립 및 정서적 안정(34.6%)'을 가장 큰 사례관리 성과로 보았다. 이는 위에서 언급하였듯이 실태조사 결과에서 매입임대주택 입주 초기 입주민들의 가장 큰 어려움이었던 '외로움과 고립감'이 사례관리 지원을 통해 도움을 받게 된 것으로 해석할 수 있다. '독립 및 정서적 안정(34.6%)', '주거 안정성 및 주거질 향상(33.8%)', '일자리 지원 및 유지(25.4%)', '건강유지 및 관리(16.9%)' 등도 사례관리의 성과로 나타났다. 반면, '복지제도 연계(13.8%)'와 '지역사회 정착 지원(6.8%)' 등은 사례관리 성과에서 상대적으로 그 비율이 낮았다.

복지제도를 연계하고 지역사회 정착을 지원하는 항목은 사례관리자들의 사례관리 주요 영역과 사례관리 성과에서 공통적으로 낮은 비중을 보여, 향후 사례관리자들이 입주민의 지역사회 전환을 위한 정보제공 및 자원연계 등에 좀 더 비중을 두어야 함을 알 수 있다.

4) 입주민들의 지역사회 전환 가능성 및 향후 사업 방향

매입임대주택에 거주하고 있는 입주민 중에는 지금까지 사례관리 지원을 받고 있었으나, 이제 노숙인 시설이나 사례관리자의 도움을 받지 않고도 지역사회에서 살아갈 수 있는 입주민이 존재한다는 것을 알 수 있었다. 실태조사 결과, '매입임대주택이 자립하는 데에 도움이 된다(3.44)'는 의견이 가장 높게 나타났으며, 자신이 어려움에 처했을 때 '동주민센터, 주거복

지센터, 사회복지기관 등 지역사회에서 도움받을 수 있는 곳을 알고 있다(3.02)'가 뒤를 이었다. 또한 '자신이 어려움에 처했을 때 '동주민센터, 주거복지센터, 사회복지기관 등 지역사회에서 '도움받을 수 있는 곳을 이용 중이다(2.84)'와 '지역사회의 일원으로 살아갈 자신이 있다(2.84)'는 두 항목이 동점으로 나타났다. '노숙인 시설이나 사례관리자의 도움이 없어도 생활할 수 있다(2.6)'는 항목 역시 평균보다 낮은 점수이긴 하나 응답자의 과반수 이상을 차지하였다.

이는 각 문항별 세부내용을 좀 더 살펴보면, 입주민의 96.9%가 매입임대주택이 자립하는데에 도움이 된다, 입주민의 82.9%가 어려움에 처했을 때 지역사회에서 도움 받을 수 있는 곳에 대해 알고 있다고 응답하였다. 입주민의 73.9%가 어려움에 처했을 때 동주민센터, 주거복지센터, 사회복지관 등 지역사회에서 도움받을 수 있는 곳을 이용하고 있다고 하였으며, 입주민의 68.2%가 지역사회의 일원으로 살아갈 자신이 있다고 하였다. 입주민의 과반수 이상(52.8%)이 노숙인 시설이나 사례관리자의 도움 없이도 생활할 수 있다고 응답하였다.

이는 사례관리사업의 방향성을 제시해주는 것으로 3)사례관리 주요 영역 및 성과에서도 확인한 바와 같이, 사례관리자들이 향후 입주민들의 지역사회 전환을 위해 지역사회 관련 정보를 제공하고 자원을 연계하는 데 좀 더 비중을 두어야 함을 의미한다.

5) 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 운영체계 개선 필요

서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리사업은 서울노숙인시설협회에 위탁 · 운영되고 있으며, 2021년 3월 현재 팀장을 포함하여 11명의 사례관리자가 운영기관인 10개의 노숙인 시설에 파견되어 사례관리를 수행하고 있다.

그러나 동 사업은 위에서 살펴본 바와 같이 사례관리를 통해 입주민의 다양한 변화를 가져오는 등 성과를 보여주고 있음에도 불구하고 운영체계의 구조적인 한계로 인한 몇몇 문제점들이 표출되고 있다.

먼저, 현재 사례관리자들은 계약직이라는 근무 형태로 협회 소속임에도 운영기관인 노숙인 시설에 파견됨으로써 소속감이나 정체성을 느끼지 못하고, 경력 또한 제대로 인정받지 못하는 등의 문제로 인해 사기가 저하되고 있다. 또한 매입임대주택은 서울시 전역에 분포되어 있으나 사례관리자들은 운영기관별로 배치됨으로써 사례관리자 간 업무량 격차가 심하게 나타나는 등 사례관리의 양적 · 질적 차이도 발생하고 있다. 정신질환이나 알코올의존증 등 노숙인의 다양한 특성이나 욕구에 따른 대응을 해야 하며, 야간이나 주말에도 민원이나 응급상황이 발생하는 등 업무 특성상 빚어지는 다양한 돌발적 상황에 따른 피로도가 높아 사례관리자들의 이직도 잦은 실정이다.

따라서 현재의 사례관리 운영체계의 문제점을 직시하고 단기적, 중·장기적 차원에서 개선안을 마련할 필요가 있다.

2. 정책제언

이상의 연구 결과를 바탕으로 본 연구에서는 서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리사업의 서비스 질을 확보하기 위해 지역사회 전환 지원체계를 마련하고 사례관리 운영체계 개선방안을 제시하였다. 지역사회 전환 지원체계는 사례관리자의 업무부담을 경감시키고 사례관리가 필요한 입주민에게 집중적으로 서비스를 제공할 수 있도록 하며, 입주민들의 자립을 도와줄 수 있는 계기를 마련할 것이다. 또한 사례관리 운영체계개선 방안은 단기적, 그리고 중·장기적으로 사례관리자의 처우를 개선하고 노숙인 매입임대주택 사례관리사업의 서비스 질을 높이는 데 도움을 줄 수 있을 것이다.

1) 지역사회 전환 지원체계 마련

본 연구에서는 입주민 실태조사 결과를 바탕으로 노숙인 매입임대주택 입주민의 지역사회 적응 및 전환을 위한 체계를 구축하고자 하였다. 이를 위해 조사 결과를 바탕으로 초안을 작성하고 간담회를 통해 노숙인 매입임대주택 운영기관과 사례관리자의 의견을 최대한 반영하였다. 또한 현장 및 학계 전문가, 그리고 서울시 자활지원과와의 논의를 통해 최종안을 제시하였다. 지역사회 전환 지원체계는 크게 지역사회 전환 가능성 심의, 사례회의, 사례관리 종결(사후모니터링), 지역사회 전환 등 네 단계로 이루어진다([그림 Ⅳ-2-1] 참조).

(1) 지역사회 전환 가능성 심의

매입임대주택 입주 기간이 2년 이상인 입주민의 경우 1차 심의 체크리스트를 작성하여 지역사회 전환 가능성 여부를 심의한다. 입주 기간이 2년 미만이라 하더라도 사례관리자가 지역사회 전환 가능성이 있다고 판단하는 입주민의 경우에는 심의할 수 있다. 단, 치매, 와상 등으로 인한 요양병원 입소나 사망사건 등은 제외된다.

1차 심의에서 점수가 80점 이상일 경우 별도의 2차 심의를 거치지 않고 운영기관의 내부 사례회의를 통해 지역사회 전환을 결정하며, 60점 이상 80점 미만일 경우 2차 심의를 거쳐야 한다. 1차 심의점수가 60점 미만일 경우에는 지역사회 전환 가능성이 낮다고 보고 차년도에 재심의를 받게 된다. 단, 1차 심의에서 사례관리자와 입주민 간 점수 차이가 20점 이상일 경우

80점 이상의 점수를 받아도 2차 재심의를 거쳐야 한다. 2차 심의는 서울시 자활지원과, 학계 전문가, 서울시노숙인시설협회 관계자, 운영기간 및 사례관리자 등 5인 이상이 참여하는 통합심의위원회로 진행된다. 이때 정신질환을 가지고 있는 입주민의 경우 관련 전문가의 소견서를 함께 제출하여야 한다.

지역사회 전환을 위한 1차 심의기준 체크리스트는 〈표 Ⅳ-2-1〉과 같다. 체크리스트는 객관적 지표와 주관적 지표 두 영역으로 구성되며, 객관적 지표에서는 가구원수, 소득, 저축액, 장애 및 질병여부, 수급여부 등을 묻는다. 주관적 지표에서는 경제상황, 의료 · 건강, 주택관리, 지역사회 등 네 영역으로 나누어 입주민의 지역사회 전환 가능성을 평가한다. 현장 및 학계 전문가의 의견에 따라 경제상황과 의료 · 건강 영역의 비중을 비교적 높게 설정하였으며, 사례관리자와 입주민이 교차평가를 수행하도록 하여 지표의 신뢰도를 높이고자 하였다.

2) 사례회의

2차 심의를 통과한 입주민은 운영기관 내부의 사례회의를 거치게 되고, 이때 입주민의 동의절차와 함께 매입임대주택 개인계약전환 신청 등의 행정적 절차를 함께 진행할 수 있다. 사례회의에서 지역사회 전환으로 결정된 입주민은 이후 3개월 동안 사례관리자의 사후모니터링을 받게 된다. 사례회의에서 지역사회 전환으로 판단되었음에도 불구하고 입주민이 동의하지 않을 경우 2차 심의를 다시 진행할 수 있다.

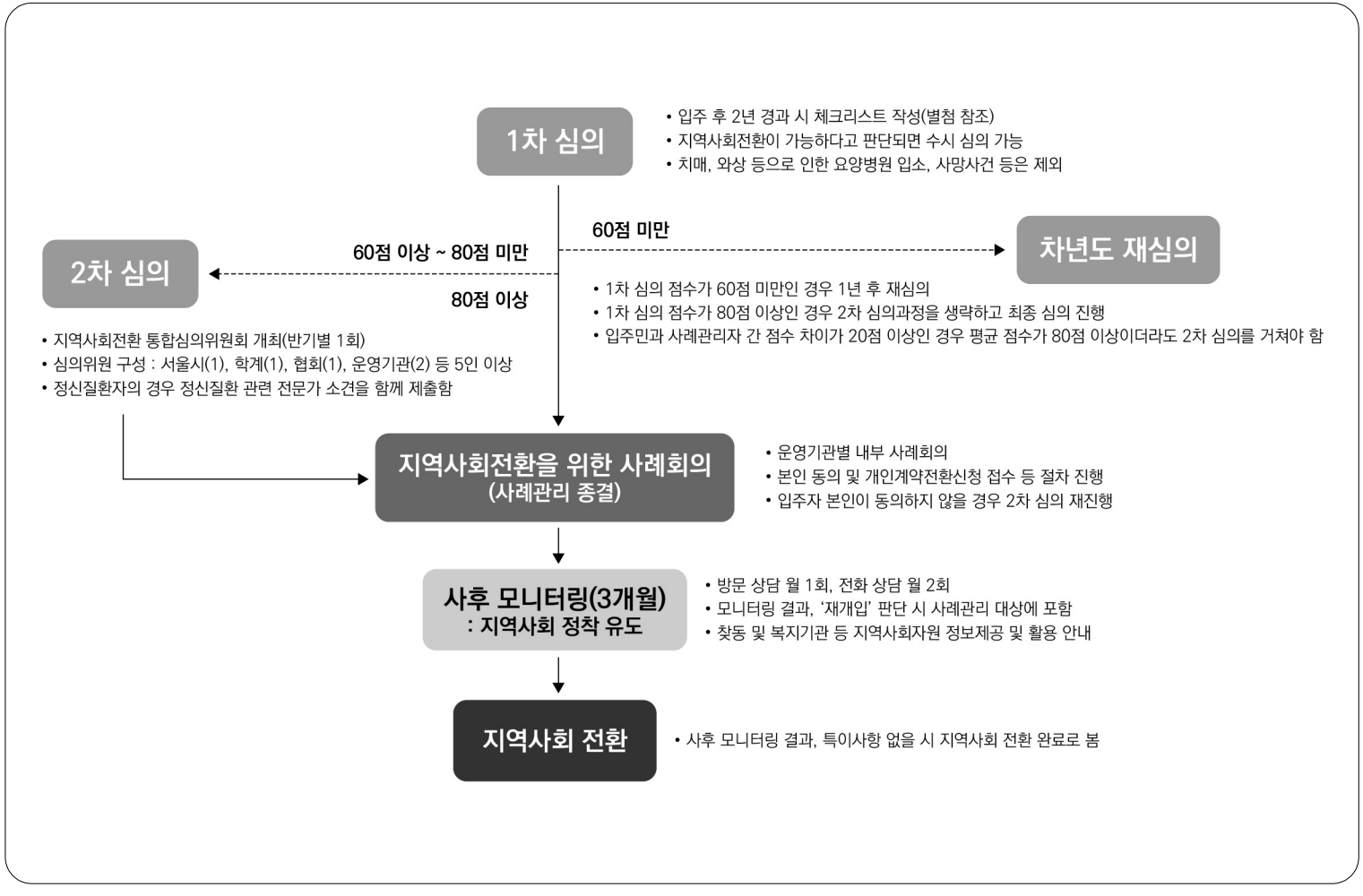
3) 사후 모니터링(지역사회 정착 유도)

2차 심의에서 지역사회 전환이 결정되면 이후 3개월간 방문상담(월 1회) 및 전화상담(월 2회)을 실시하여 입주민이 지역사회에 잘 적응하며 생활하고 있는지 모니터링한다. 모니터링 단계에서는 사례관리자가 문제상황에 직접 개입하기보다는 지역사회의 가용자원에 대한 정보를 제공하거나 자원을 연계함으로써 입주민이 지역사회 내에서 스스로 문제를 해결하고 정착할 수 있도록 유도한다. 사례관리자나 운영기관장 판단에 따라 모니터링 기간을 최대 6개월까지 1회 더 연장할 수 있다.

4) 지역사회 전환

모니터링 기간 내 '재개입'이 필요하다고 판단된 입주민은 다시 사례관리 대상이 되며, 특이사항이 발생하지 않은 경우에는 지역사회 전환을 완료한 것으로 간주한다(〈표 Ⅳ-2-2〉 참조).

| 그림 4-1 | 노숙인 매입임대주택 입주민 지역사회 전환지원 체계도



| 표 4-1 | 서울시 노숙인 매입임대주택 입주민 지역사회 전환을 위한 1차 심의 체크리스트(최종안)

심의일자: 20 년 월 일

이름	성별	출생년도 (만 나이)	본인 포함 가구원수		지난 1년간 월 평균소득[12]	저축액(임대보증금)[13]
	□ 남 □ 여	년생(만 세)	명		만 원	만 원 (만 원)
최초입주일(거주기간)		**운영기관 및 사례관리자**	**장애여부**	**장애정도**	**질병여부**	**수급상태**
20 년 월 일 (년 개월)		운영기관명: ( ) 사례관리자: ( )	□ 장애있음 □ 장애없음	□ 심한 장애 (기존 급) □ 심하지 않은 장애 (기존 급)	□ 정신질환(상/중/하) □ 코올의존증(상/중/하) □ 기타( )	□ 생계급여 □ 차상위계층 □ 주거급여 □ 의료급여

분류	연번	문항	배점	입주민	사례관리자	평점	비고
경제상황	1	나는 지난 1년간 고정적인 소득(*수급비 포함)이 있다.	15	□ 예 □ 아니오	□ 예 □ 아니오		예(15) 아니오(0)
	2	나는 지난 1년간 임대료 체납 경험이 있다.	15	□ 없음 □ 3회 미만 □ 3회 이상	□ 없음 □ 3회 미만 □ 3회 이상		없음(15) 3회 미만(10) 3회 이상(0)
	3	나는 다른 사람의 경제적 도움 없이 가계를 꾸려나갈 수 있다.	10	□ 상 □ 중 □ 하	□ 상 □ 중 □ 하		상(10) 중(5) 하(0)
	4	나는 사례관리자의 도움 없이 스스로 금전관리를 할 수 있다.	10	□ 상 □ 중 □ 하	□ 상 □ 중 □ 하		
의료 · 건강	5	나는 사례관리자의 도움 없이 스스로 건강관리를 할 수 있다.	20	□ 상 □ 중 □ 하	□ 상 □ 중 □ 하		상(20) 중(10) 하(0)
주택관리	6	나는 사례관리자의 도움 없이 스스로 주택관리 및 유지를 할 수 있다.	10	□ 상 □ 중 □ 하	□ 상 □ 중 □ 하		상(10) 중(5) 하(0)
지역사회	7	나는 지역사회 자원을 활용할 수 있다.	10	□ 상 □ 중 □ 하	□ 상 □ 중 □ 하		
	8	나는 이제 사례관리자 도움 없이 지역사회에서 살아갈 수 있다.	10	□ 상 □ 중 □ 하	□ 상 □ 중 □ 하		
총점			100				

12) 매입임대주택 입주민 선정 시 가구원수별 소득기준(각각 도시근로자 가구원수별 월 평균소득의 70%, 60%, 50% 이하)

가구원수	1인(70%)	2인(60%)	3인이상(50%)
금액(원)	1,850,000	2,630,000	3,120,260

*주거취약계층 주거지원 업무처리지침 제3조 제2항

13) 저축액의 경우, 총 저축액과 임대보증금액을 구분하여 작성함

| 표 4-2 | 노숙인 매입임대주택 입주민 지역사회 전환 사후 모니터링 보고서(안)

<table>
<tr><td>이용자명</td><td colspan="3"></td><td>운영기관</td><td></td></tr>
<tr><td>최초입주일</td><td colspan="3">년 월 일</td><td>사례관리
종결일</td><td>년 월 일</td></tr>
<tr><td>주소</td><td colspan="3"></td><td>연락처</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="6">1차 사후관리</td><td rowspan="2">전화상담</td><td>일자</td><td colspan="3">주요내용</td></tr>
<tr><td>년 월 일</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">방문상담</td><td>일자</td><td colspan="3">주요내용</td></tr>
<tr><td>년 월 일</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">지역사회연계 필요기관
(주민센터인 경우 동까지 기재)</td><td colspan="3">☐ ( )동주민센터 ☐ 지역사회복지관 ☐ 정신건강증진센터 ☐ 알코올상담센터
☐ 주거복지센터 ☐ 파출소 ☐ 금융 및 법률지원기관 ☐ 보건소 ☐ 기타 ( )</td></tr>
<tr><td rowspan="6">2차 사후관리</td><td rowspan="2">전화상담</td><td>일자</td><td colspan="3">주요내용</td></tr>
<tr><td>년 월 일</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">방문상담</td><td>일자</td><td colspan="3">주요내용</td></tr>
<tr><td>년 월 일</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">지역사회자원 연계현황
(주민센터인 경우 동까지 기재)</td><td colspan="3">☐ ( )동주민센터 ☐ 지역사회복지관 ☐ 정신건강증진센터 ☐ 알코올상담센터
☐ 주거복지센터 ☐ 파출소 ☐ 금융 및 법률지원기관 ☐ 보건소 ☐ 기타 ( )</td></tr>
<tr><td rowspan="6">3차 사후관리</td><td rowspan="2">전화상담</td><td>일자</td><td colspan="3">주요내용</td></tr>
<tr><td>년 월 일</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">방문상담</td><td>일자</td><td colspan="3">주요내용</td></tr>
<tr><td>년 월 일</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">지역사회자원 연계현황
(주민센터인 경우 동까지 기재)</td><td colspan="3">☐ ( )동주민센터 ☐ 지역사회복지관 ☐ 정신건강증진센터 ☐ 알코올상담센터
☐ 주거복지센터 ☐ 파출소 ☐ 금융 및 법률지원기관 ☐ 보건소 ☐ 기타 ( )</td></tr>
<tr><td>종합의견</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>추후 계획
(중복선택가능)</td><td colspan="5">☐ 재개입 ☐ 지역사회 내 타 기관 의뢰( )
☐ 지역사회전환 확정 ☐ 모니터링 연장(최장 6개월 연장, 그 이상인 경우 재개입) ☐ 기타( )</td></tr>
<tr><td>사례관리자</td><td colspan="2">성명: (서명 또는 날인)</td><td>작성일</td><td colspan="2">년 월 일</td></tr>
<tr><td>운영기관장</td><td colspan="2">성명: (서명 또는 날인)</td><td>작성일</td><td colspan="2">년 월 일</td></tr>
</table>

5) 사례관리사업 운영체계 개선방안

노숙인 매입임대주택 사례관리사업 운영체계 개선방안(〈표 Ⅳ-2-3〉 참조)은 사례관리자들의 소속 여부에 따라 서울노숙인시설협회(이하 '협회') 소속, 운영기관(노숙인 시설) 소속, 별도의 사례관리 센터 운영 등 세 가지로 나눌 수 있다. 협회 소속의 경우에는 사례관리자를 각 운영기관에 파견하는, 즉 현행체계를 유지하는 방안과 사례관리자를 권역별로 파견하는 두 가지 방안이 존재한다.

(1) 1안(현행체계 유지:협회 소속, 운영기관 파견)

현행체계를 유지하는 1안의 가장 큰 장점은 사례관리자가 입주민의 환경을 파악하는 것이 어렵지 않고 이를 통해 사례관리자와 입주민 간 긴밀한 관계를 유지할 수 있어 사례관리 성과를 높일 수 있다는 데 있다. 특히, 정신질환이나 알코올의존증 등이 있는 경우 입주민과 사례관리자 간 관계 유지가 큰 도움이 될 것이다.

그러나 1안의 경우 운영기관 특성에 따라 사례관리자들의 업무 범위에 차이가 나타날 수 있으며 사례관리 업무에 대한 집중도가 낮아질 수 있다는 단점이 있다. 또한 운영기관에 따라 매입임대주택이 서울시 전역에 넓게 분포되어 있어 입주민 가정방문 시 접근성이 낮은 문제도 발생한다. 무엇보다도 협회 소속이긴 하나 운영기관에 파견됨으로써 발생하는 구조적인 문제로 인해 사례관리자들의 소속감이나 안정감, 정체성 등이 낮고, 이로 인해 이직도 잦은 편이다.

구조적인 문제를 변경하는 데는 시간과 행정비용, 그리고 관계자들의 논의가 필요하므로 현행체계를 유지하면서 사례관리자들에 대한 처우개선 방안을 단계적으로 적용해나갈 수도 있다. 대체인력을 마련하고, 5년 이상 근무한 사례관리자에게는 장기근속휴가를 부여하여 그간 소진된 사례관리자들이 쉴 수 있는 구조를 만들어줄 수 있다. 또한 사례관리자 중 경력자들에게 슈퍼바이저 자격을 부여한다면 구조적인 문제로 인해 정체성을 갖지 못했던 사례관리자들의 사기를 다소나마 진작시킬 수 있으며, 지금껏 하지 못했던 슈퍼비전도 이루어질 수 있을 것이다. 매입임대주택 가정방문으로 출장이 잦은 사례관리자들에게 상해보험 가입 등 신변 안전을 위한 지원을 적극적으로 추진하고, 교육프로그램을 정기적으로 마련하여 사례관리자들의 역량도 함께 강화해야 할 것이다.

(2) 2안(협회 소속, 권역별 파견)

사례관리자들이 협회 소속인 것은 1안과 같으나, 사례관리자들을 각 운영기관이 아닌 권역별 거점기관을 마련하여 파견하자는 것이 2안이다. 2안의 가장 큰 장점은 예산 추가 없이도 4안, 즉 별도의 사례관리센터를 운영하는 방안의 장점과 유사한 효과를 가져올 수 있다는 것

이다. 권역별 파견은 사례관리자의 입주민에 대한 접근성을 높일 수 있고 권역별 팀 구성을 통해 슈퍼비전 체계도 강화할 수 있어 사례관리자들이 사례관리 업무에 집중할 수 있도록 도움을 줄 것이다. 이를 통해 사례관리자들의 소속감, 안정감, 그리고 정체성 문제 등도 상당 부분 해소될 수 있으리라 생각된다.

하지만 권역별 파견을 위해서는 현재 사례관리자가 담당하는 매입임대주택의 담당 호수 및 역할을 전면적으로 재조정해야 하며, 현재 운영기관 역할을 담당하고 있는 노숙인 시설과 분리됨으로써 사례관리자가 입주민을 파악하는 데 일정 기간 어려움이 있을 것이라 예상된다. 이를 해결하기 위해서는 서울시는 협회 및 운영기관과의 긴밀한 논의를 통해 의견을 수렴하고 협조체계를 구축해야 한다.

(3) 3안(운영기관 소속)

3안은 사례관리자가 운영기관에 소속되는 방안이다. 1안과 마찬가지로 3안의 가장 큰 장점은 사례관리자가 입주민의 환경을 파악하는 것이 어렵지 않고 이를 통해 사례관리자와 입주민 간 긴밀한 관계를 유지할 수 있어 사례관리 성과를 높일 수 있다는 데 있다. 또한 3안을 선택한다면, 1안에서 단점으로 논의된 사례관리자들의 낮은 소속감이나 안정감, 그리고 정체성 문제를 어느 정도 해결할 수 있을 것이다. 그러나 운영기관 특성에 따라 사례관리자들의 업무 범위에 차이가 발생하여 사례관리 업무에 대한 집중도가 낮아질 수 있고, 운영기관에 따라 매입임대주택이 서울시 전역에 넓게 분포되어 있어 입주민 가정방문 시 접근성이 낮다는 점에서는 1안과 동일하다.

또한 3안을 선택할 경우, 사례관리자가 파견되지 않는 노숙인 시설과의 형평성 문제가 제기될 우려가 있다. 현재 사례관리 운영기관에 대한 직접적인 지원 근거가 없기 때문이다. 따라서 3안을 선택하고자 한다면, 먼저 운영기관에 대한 지원 근거 마련이 선행되어야 하며, 사례관리자들이 사례관리 업무에 90% 이상 집중할 수 있도록 시에서 규정 및 지침을 마련하여 운영기관에 제시할 필요가 있다.

(4) 4안(별도의 사례관리센터 운영)

4안은 사례관리자가 별도의 센터에 근무하는 방안이다. 4안의 가장 큰 장점은 2안과 같이 사례관리자의 입주민에 대한 접근성을 높일 수 있고 권역별 팀 구성을 통해 슈퍼비전 체계도 강화할 수 있으며 사례관리자들이 사례관리 업무에 집중할 수 있도록 도움을 줄 것이다. 이를 통해 사례관리자들의 소속감, 안정감, 그리고 정체성 문제의 해결될 수 있으리라 생각된다. 또한 차후 논의를 통해 자활사례관리 및 지원주택 사례관리사업 등과의 통합센터 운영을 검토한다면, 일정 규모의 조직을 구성함으로써 사례관리의 전문성 및 서비스 질 향상 등 시너지

효과를 가져올 수 있을 것이다.

그러나 이를 위해서는 예산 추가는 물론 초기 행정비용이 발생한다. 또한 2안의 단점에서 논의했던 것처럼 사례관리자가 담당하는 매입임대주택의 담당 호수 및 역할을 전면적으로 재조정해야 하며, 현재 운영기관 역할을 담당하고 있는 노숙인 시설과 분리됨으로써 사례관리자가 입주민을 파악하는 데 일정 기간 어려움이 있을 것이다. 이를 해결하기 위해서는 서울시는 협회 및 운영기관과의 긴밀한 논의를 통해 의견을 조율하고 협조체계를 구축해야 한다. 더불어 예산 검토 및 관련 사업 간 통합적인 조직 체계를 재구성해야 하므로 중·장기적인 계획이 필요하다.

우리는 선천적 장애를 안고 태어나지 않더라도 살아가면서 누구라도 '장애인'이 될 수 있다. 우리는 또한 살아가면서 예기치 못한 상황에 의해 누구라도 '노숙인'이 될 수 있다. 사회적으로 가장 낮은 곳에서 어려움을 겪었거나 현재 겪고 있는 이들을 지원하는 일에는 많은 예산과 행정비용뿐 아니라 타인에 대한 존중 및 배려, 사회적 가치 및 사회적 책임 의식 등이 수반되어야 한다. 이를 통해 가장 어려운 이들에게 가장 역량 높은 인적자원이 투입될 수 있으며, 서비스의 질도 향상될 수 있기 때문이다.

| 표 4-3 | 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 운영체계 개선(안)

구분	주요 내용	장점		단점	보완점(기대효과)
협회 소속 운영기관 파견	1안 현행체계 유지 (협회 소속/운영기관 파견)	• 입주민 환경 파악 용이, 관계 지속성을 높여 사례관리 성과를 높일 수 있음 (특히, 정신질환자 등)	• 처우개선 방안을 적용하면 비용이나 시간을 많이 들이지 않고도 단기적인 운영 개선방안이 될 수 있음	• 운영기관 특성에 따라 사례관리자 업무범위 격차 큼 • 사례관리 접근성↓ • 소속감, 안정감, 정체성↓ • 사례관리 업무 집중도↓ • 이직률↑	○ 사례관리자 처우개선 방안 마련 - 대체인력 마련 - 사례관리자 중 경력자에게 슈퍼바이저 자격 부여 - 장기근속휴가(5년 이상) 및 상해보험 가입 등을 통한 처우 개선 - 사례관리자 교육프로그램 강화 ▶ 소속감,안정감, 정체성 향상 ▶ 이직률 감소, 슈퍼비젼 가능
	2안 권역별 파견 (협회 소속)	• 예산 추가 없이 센터 근무(4안)의 장점과 유사한 효과를 가져올 수 있음	• 소속감, 안정감, 정체성↑ • 사례관리 업무집중도↑ • 사례관리 접근성↑ • 슈퍼비전 체계 마련 가능	• 사례관리자 담당 호수 및 역할 등 전면 재조정 필요 • 현재 운영기관인 노숙인 시설과의 분리로 일정기간 입주민 파악 어려움 • 권역별 근무지 선정 등 현재 운영기관 역할을 하고 있는 노숙인 시설과의 의견 조율 필요	○ 입주민들과의 유대감 형성을 위해 현재 운영기관인 노숙인 시설과의 긴밀한 협조 체계 유지 필요
운영기관 소속	3안 운영기관 소속	• 입주민 환경 파악 용이, 관계 지속성을 높여 사례관리 성과를 높일 수 있음 (특히, 정신질환자 등)	• 소속감, 안정감, 정체성↑ • 이직률↓	• 사례관리자 비파견기관 형평성 문제 • 사례관리 운영기관에 대한 직접적인 지원근거 부족 • 사례관리 업무집중도↓	○ 사례관리자들이 사례관리 업무에 90% 이상 집중할 수 있도록 시에서 운영기관에 규정 및 지침 제시
별도의 사례관리 센터 운영	4안 센터 근무 (센터소속)	• 소속감, 안정감, 정체성↑ • 사례관리 업무집중도↑ • 사례관리 접근성↑ • 슈퍼비전 체계 마련 • 일정 규모의 조직 구성을 통해 사례관리 전문성 및 서비스 질 향상 등 시너지 효과 ※ 차후 논의를 통해 지원주택 사례관리사업 등과의 통합 센터 운영 검토가능		• 예산추가 • 행정비용 발생 • 사례관리자 담당 호수 및 역할 등 전면 재조정 필요 • 현재 운영기관인 노숙인 시설과의 분리로 일정기간 입주민 파악 어려움 • 권역별 근무지 선정 등 현재 운영기관 역할을 하고 있는 노숙인 시설과의 의견 조율 필요	○ 예산 검토 및 관련 사업 간 종합적인 조직 체계 재구성 필요

참고문헌

[국내문헌]

구인회 · 정근식 · 신명호(2012). 『한국의 노숙인, 그 삶을 이해한다는 것』. 서울대학교 출판문화원.

김영선(2020)역. 『가난 사파리(Darren NcGarvey, 2017, Poverty Safari : Understading the Anger of Britain's Underclass)』. 개마고원.

민소영 · 김소영 · 이재이(2017). 주거취약계층 매입임대주택 현황분석 및 개선방안 연구. (사)서울노숙인시설협회.

민소영 · 김소영(2018). 주거취약계층 매입임대주택의 사례관리자 경험. 사회복지연구, 49(1), 263-296. 한국사회복지연구회.

민소영 · 김미호(2019). 지역환경이 주거취약계층 매입임대주택 입주자의 우울에 어떠한 영향을 미치는가?. 한국사회복지학 71(3), 109-128. 한국사회복지학회.

서울특별시 · (사)서울노숙인시설협회(2016). 노숙인의 지역사회 재정착 지원을 위한 매입임대주택 서비스 제공 매뉴얼.

신명호(2020). 빈곤이 오고 있다. 개마고원.

임상철(2019). 오늘, 내일, 모레 정도의 삶. 생각의 힘.

주거복지재단(2020). 취약계층 매입임대주택 운영기관 및 입주자 전수조사 결과보고서.

최은영 · 박신영(2016). 매입임대주택 공급의 문제점과 개선 방안 : 서울을 중심으로. 토지주택도시연구, 7(2), 67-75. 토지주택연구원.

[해외문헌]

de Vet, R., Beijersbergen, M. D., Jonker, I. E., Lako, D. A. M., van Hemert, A. M., Herman, D. B., & Wolf, J. R. L. M. (2017). Critical Time Intervention for Homeless People Making the Transition to Community Living: A Randomized Controlled Trial. American Journal of Community Psychology, 60(1–2), 175–186.

Herman, D., Conover, S., Felix, A., Nakagawa, A., & Mills, D. (2007). Critical time intervention: An empirically supported model for preventing homelessness in high risk groups. Journal of Primary Prevention, 28(3–4), 295–312.

Herman, D. B., & Mandiberg, J. M. (2010). Critical time intervention: Model description and implications for the significance of timing in social work interventions. Research on Social Work Practice, 20(5), 502–508.

Herman, D. B., Conover, S., Gorroochurn, P., Hinterland, K., Hoepner, L., & Susser, E. S.

(2011). Randomized trial of critical time intervention to prevent homelessness after hospital discharge. Psychiatric services, 62(7), 713-719.

Jones, K., Colson, P. W., Holter, M. C., Lin, S., Valencia, E., Susser, E., & Wyatt, R. J. (2003). Cost-effectiveness of critical time intervention to reduce homelessness among persons with mental illness. Psychiatric Services, 54(6), 884-890.

Kasprow, W. J., & Rosenheck, R. A. (2007). Outcomes of critical time intervention case management of homeless veterans after psychiatric hospitalization. Psychiatric Services, 58(7), 929-935.

Lennon, M. C., McAllister, W., Kuang, L., & Herman, D. B. (2005). Capturing intervention effects over time: Reanalysis of a critical time intervention for homeless mentally ill men. American Journal of Public Health, 95(10), 1760-1766.

Susser, E., Valencia, E., Conover, S., Felix, A., Tsai, W. Y., & Wyatt, R. J. (1997). Preventing recurrent homelessness among mentally ill men: A "critical time" intervention after discharge from a shelter. American Journal of Public Health, 87(2), 256-262.

부록

서울시복지재단
Seoul Welfare Foundation

부 록

서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 실태조사

안녕하십니까.
서울시 출연기관인 서울시복지재단에서는「서울시 노숙인 주거지원 정책 개선방안 연구」를 진행하고 있습니다. 이와 관련하여 본 조사는 서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 실태를 파악하여 현장의 문제를 진단하고 향후 개선방안을 제시하기 위해 2021년 5월 25일~2021년 6월 11일 실시됩니다. 코로나19 등으로 어려움이 많으시겠으나, 매입임대주택 입주민 여러분의 귀한 의견을 듣기 위한 본 조사에 대한 많은 협조 부탁드립니다.
설문내용은 **통계법 제33조 및 제34조에 의해 연구를 위해서만 사용되며, 개인정보는 보호됩니다.**

설문조사에 대하여 문의사항이 있으시면 아래로 연락하여 주시기 바랍니다.
연구기관 : 서울시복지재단
조사수행기관 : 한국도시연구소

설문지 번호				응답자 성명	
가구 번호(연번)					
사례관리자 성명					
조사 일자					

조사 및 개인정보 수집에 대한 이용 동의서	
본 조사와 관련하여 아래와 같이 개인정보를 수집 · 이용 및 처리하고자 합니다. 귀하께서는 아래 내용을 자세히 읽어보시고, 모든 내용을 이해하신 후에 동의 여부를 결정하여 주십시오. ☐ 개인정보의 수집 · 이용에 관한 동의 ☐ 동의하지 않음	
조사 목적	▪ 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 실태 파악
개인정보의 수집 및 이용 목적	▪ 서울시 노숙인 매입임대주택 사례관리사업 실태조사 참여에 대한 답례품 제공(온누리 상품권 5천원권, 응답자 전원 제공) ▪ 연구보고서 작성(조사 결과는 익명 처리 후 분석)
수집하는 개인정보	▪ 기본 인적사항 ▪ 설문조사 응답 내용
개인정보의 제3자 제공	▪ (사)한국도시연구소(조사기관)
개인정보의 보유 및 이용기간	▪ 설문조사 종료 후 3개월 이내
개인정보 제공 동의 거부 및 제한 사항	▪ 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있습니다. 단, 개인정보 제공 동의 거부 시 조사에서 제외됨을 알려드립니다.

※ 객관식 문항의 경우 특별한 언급이 없을 때는 1개의 번호에만 표시해 주십시오.

Ⅰ. 가구원 현황

1. 귀하를 포함한 가구원의 성별과 만 나이를 각각 응답해 주십시오.

- 2021년 5월 25일 현재, 주민등록과 상관없이 실제 같이 살고 있는 사람을 대상으로 가구원 명부를 작성합니다. 주민등록이 함께 되어 있더라도 같이 살고 있지 않으면 가구원에서 제외됩니다.
- 응답자와의 관계
  ① 본인 ② 배우자 ③ 자녀 ④ 손자녀 ⑤ 부모(응답자 및 배우자) ⑥ 기타(기타의 내용 기입)

구분	응답자와의 관계	성별		나이
1	①	남	여	만 [ ][ ] 세
2		남	여	만 [ ][ ] 세
3		남	여	만 [ ][ ] 세
4		남	여	만 [ ][ ] 세
5		남	여	만 [ ][ ] 세
6		남	여	만 [ ][ ] 세

2. 귀 가구는 현재 채무가 있습니까?

① 있다 ② 없다

2-1. (채무가 있는 경우) 채무가 발생한 가장 큰 이유는 무엇입니까?

① 임대보증금 마련 ② 월세 · 공과금 등 부담
③ 의료비 지출 ④ 생활비 지출
⑤ 기타 ( )

3. 가구주는 지난 1주일(2021년 5월 18일~5월 24일) 동안 수입을 목적으로 일을 하였습니까?

① 일하였다 (➡ 3-1번으로) ② 일하지 않았다 (➡ 3-2번으로)

3-1. (일한 경우) 어떠한 지위로 일하였습니까?

① 상용근로자(정규직/비정규직 포함) ② 자활 · 공공근로자
③ 임시 · 일용근로자(아르바이트 포함) ④ 자영업자
⑤ 기타 ( )

3-2. (일하지 않은 경우) 일하지 않은 이유는 무엇입니까?

① 일자리를 찾을 수 없어서(➡ 3-3번으로) ② 일하고 싶지 않아서

③ 실업급여를 받는 중이어서 ④ 기타 ( )

3-3. (일자리를 찾을 수 없는 경우) 일자리를 찾는데 주된 어려움은 무엇입니까?

① 낮은 학력 ② 경력이나 기술 부족 ③ 고령 ④ 질병

⑤ 장애 ⑥ 기타 ( )

4. 지난 1년 동안(2020년 1월 1일~2020년 12월 31일)의 월평균 가구 총소득은 얼마입니까? 실수령액으로 응답해 주십시오.

- 가구 총소득은 가구주와 전 가구원의 근로 및 사업 소득, 금융 소득, 연금 및 이전 소득, 부동산 소득 등의 합계입니다.
- 공적 지원에는 생계급여 · 주거급여, 기초연금, 장애연금, 장애수당 등 정부가 지급하는 지원금이 포함됩니다.
- 민간 지원에는 가족 · 친척 · 친구나 종교시설 등 민간단체로부터 받은 지원금이 포함됩니다.

● 월평균 총소득		만원
↳ (월평균 총소득 중) 근로소득		만원
↳ (월평균 총소득 중) 공적지원		만원
↳ (월평균 총소득 중) 민간지원		만원

II. 주거실태 및 주거환경변화

5. 매입임대주택 입주 전 거리 노숙 경험은 얼마나 됩니까?

① 거리 노숙 경험 없음 ② 1년 미만

③ 1년 이상 ~ 3년 미만 ④ 3년 이상 ~ 5년 미만

⑤ 5년 이상 ~ 10년 미만 ⑥ 10년 이상

6. 매입임대주택 입주 직전 어디에서 거주하고 있었습니까?

① 노숙인시설 (시설명 :) (거주기간 : 년 개월)

② 쪽방 (거주기간 : 년 개월)

③ 고시원 (거주기간 : 년 개월)

④ 기타 ( ) (거주기간 : 년 개월)

7. 현재 거주하고 있는 매입임대주택에 살게 된 과정은 무엇입니까?

① 노숙인시설 관계자의 추천으로
② 노숙인시설 외 사회복지기관 소개로
③ 공공기관(주민센터, 구청 등) 소개로
④ 주변 지인의 소개로
⑤ 기타 ( )

8. 매입임대주택 입주시 보증금은 어떻게 마련했습니까? 해당하는 항목에 모두 표시해 주십시오.

① 저축한 금액으로
② 대출을 받아서
③ 친척이나 지인에게 빌려서
④ 노숙인시설의 도움을 받아서
⑤ 공적지원(정부/서울시/자치구 등)을 받아서
⑥ 사회복지관련 기관의 도움을 받아서
⑦ 기타 ( )

9. 매입임대주택 입주 초기(6개월 이내)에 겪었던 어려움은 무엇입니까?

① 가구 · 가전 마련
② 임대료 · 공과금 마련
③ 원래 살던 동네가 아니라 환경이 낯설음
④ 외로움 · 고립감
⑤ 기타 ( )

10. 매입임대주택에서 거주하는 동안 임대료를 연체한 경험이 있습니까?

① 있다 (➡ 10-1번으로)
② 없다 (➡ 11번으로)

10-1. (임대료 연체 경험이 있는 경우) 어떻게 해결하셨습니까? 해당하는 항목에 모두 표시해 주십시오.

① 사례관리자(담당 선생님)의 도움으로
② 공공기관(주민센터, 구청)에 연락해서
③ 노숙인시설의 도움으로
④ 노숙인시설 외 사회복지기관의 도움으로
⑤ 지인의 도움으로
⑥ 기타 ( )

11. 귀하께서는 매입임대주택 입주 후 어떤 변화가 있었습니까?

문항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다	해당 없음
1) 신체적 건강이 더 좋아졌다	①	②	③	④	
2) 정신적 건강이 더 좋아졌다(우울감, 스트레스, 불안 등의 감소)	①	②	③	④	
3) 가족 관계가 이전보다 좋아졌다	①	②	③	④	
4) 사회적 관계(친구, 이웃, 지인, 직장동료, 기관실무자 등)가 좋아졌다	①	②	③	④	–
5) 일을 안정적으로 하게 되었다	①	②	③	④	
6) 경제적으로 안정되었다	①	②	③	④	
7) 일상생활 또는 여가활동에 안정감이 생겼다	①	②	③	④	
8) 신용불량, 채무 등의 법률 문제가 해결되었다	①	②	③	④	⑤
9) 공적지원을 받게 되었다	①	②	③	④	⑤

주) 해당 없음이란 원래부터 해당 문항에서 문제가 없었던 경우에 표시함.
예를 들어, 마지막 문항의 경우 응답자가 신용불량이나 채무 등의 법률문제가 없었던 경우 해당 없음에 표시함.

12. 현재 살고 있는 매입임대주택에서의 전반적인 만족도는 어떻습니까?

① 매우 불만족(➡ 12-1번으로) ② 불만족(➡ 12-1번으로) ③ 만족 ④ 매우 만족

12-1. (불만족 또는 매우 불만족인 경우) 불만족하는 이유는 무엇입니까?

① 집 크기가 작아서 ② 방의 수가 적어서
③ 임대료가 높아서 ④ 교통이 불편해서
⑤ 주변에 편의시설이 없어서 ⑥ 집이 낡아 하자 보수가 잦아서
⑦ 기타 ( )

13. 귀하는 현재의 매입임대주택에서 나가 거주지를 옮길 의향이 있습니까?

① 있음 (➡ 13-1번으로) ② 없음 (➡ 14번으로)

13-1. (옮길 의향 있는 경우) 어떤 거주지로 이동하기를 희망합니까?

① 다른 매입임대주택
② 전세임대주택
③ 영구임대주택
④ 민간임대주택(전 · 월세)
⑤ 국민임대주택
⑥ 노숙인시설
⑦ 기타 ( )

13-2. (옮길 의향 있는 경우) 이유는 무엇입니까?

Ⅲ. 사회적 관계 및 사회복지서비스 욕구

14. 평소 교류하고 지내는 관계에 대해서 응답해 주십시오.

구분	교류여부		교류빈도			
	교류함	교류하지 않음	주 1회 이상	월 1회 이상	분기별 1회 이상	연 1회 이상
1) 가족 및 친척	①	②	①	②	③	④
2) 친구 및 동료	①	②	①	②	③	④
3) 이웃주민	①	②	①	②	③	④
4) 지역사회	①	②	①	②	③	④
5) 기타 ( )	①	②	①	②	③	④

15. 어려운 일에 처했을 때 가장 먼저 연락하여 도움을 받을 수 있는 곳을 순서대로 응답해주십시오.

1순위 ( ) 2순위 ( ) 3순위 ( )

① 가족 · 친인척
② 사례관리자(담당 선생님)
③ 친구 · 직장동료
④ 이웃주민
⑤ 사회복지기관 · 자선단체
⑥ 주민센터 등 공공기관
⑦ 기타 ( )

16. 현재 생활하면서 어떤 어려움을 느끼고 있습니까? 각각 응답해 주십시오.

구분		16-1. 어려움 여부		16-2. 어려운 정도			
		예 (➡16-2번으로)	아니요	어려운 정도를 ①~④까지 평가하며, 숫자가 클수록 어렵다는 것을 의미함			
경제적	구직활동 및 근로유지	①	②	①	②	③	④
	생활비 마련	①	②	①	②	③	④
	의료비 마련	①	②	①	②	③	④
	임대료 및 관리비 부담	①	②	①	②	③	④
신체적	만성질환 관리(고혈압, 당뇨, 고지혈증 등)	①	②	①	②	③	④
정신적	만성질환 관리(조현병, 우울증, 대인기피, 공황장애 등)	①	②	①	②	③	④
	알코올 의존증	①	②	①	②	③	④
심리·정서적	외로움 및 고립감, 무력감, 우울함 해소	①	②	①	②	③	④
사회적	가족 및 친인척과의 관계 형성 및 유지	①	②	①	②	③	④
	친구 및 동료와의 관계 형성 및 유지	①	②	①	②	③	④
	이웃주민 및 지역사회와의 관계 형성 및 유지	①	②	①	②	③	④
지역사회	지역사회에 대한 정보 파악	①	②	①	②	③	④
	지역사회 자원 활용	①	②	①	②	③	④
기타 ( )		①	②	①	②	③	④

17. 지금보다 나은 생활을 하기 위해 필요한 사회복지서비스는 무엇입니까? 순서대로 응답해 주십시오.

1순위 ( ) **2순위 ( )** **3순위 ( )**

① 소득 지원
② 주거비 지원
③ 의료비 지원
④ 활동보조 · 간병 등 서비스
⑤ 직업훈련 · 취업알선 등 일자리 지원
⑥ 채무 등 금융상담 지원
⑦ 자산형성 프로그램 연계
⑧ 기타 ( )

Ⅳ. 매입임대주택 제도 관련

18. 매입임대주택 제도에 관한 귀하의 의견은 어떻습니까?

구분	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1) 신청 시 자격기준이 높다	①	②	③	④
2) 신청과정이 복잡하다	①	②	③	④
3) 입주 전 대기기간이 길다	①	②	③	④
4) 입주 후 자격유지 기준이 높다	①	②	③	④
5) 월 임대료가 높다	①	②	③	④
6) 보증금이 높다	①	②	③	④

Ⅴ. 지역사회 관련

19. 귀하는 정기적으로 사례관리자의 가정 방문이 필요하십니까?

① 필요하다 (➡ 19-1번으로)　　② 필요하지 않다 (➡ 20번으로)

19-1. (필요한 경우) 가정 방문이 필요한 이유는 무엇입니까?

① 일상생활상담을 받기 위해서　　② 지역사회 서비스 연계를 받기 위해서
③ 주택의 하자보수 점검을 위해서　　④ 위기 상황이 발생할 경우를 대비해서
⑤ 생활 물품 등을 지원받기 위해서　　⑥ 기타 (　　)

19-2. (필요한 경우) 사례관리자가 얼마나 자주 가정에 방문하기를 원하십니까?

① 주 1회　　② 월 2회
③ 월 1회　　④ 분기당 1회
⑤ 기타 (　　)

20. 귀하는 정기적으로 사례관리자의 전화 안부 확인이 필요하십니까?

① 필요하다 (➡ 20-1번으로)　　② 필요하지 않다 (➡ 21번으로)

20-1. (필요한 경우) 전화 안부 확인이 필요한 이유는 무엇입니까?

① 일상생활상담을 받기 위해서 ② 지역사회 서비스 연계를 받기 위해서

③ 주택의 하자보수 점검을 위해서 ④ 위기 상황이 발생할 경우를 대비해서

⑤ 생활 물품 등을 지원받기 위해서 ⑥ 기타 ( )

20-2. (필요한 경우) 사례관리자가 얼마나 자주 전화하기를 원하십니까?

① 매일 ② 주 1회

③ 월 2회 ④ 월 1회

⑤ 분기당 1회 ⑥ 기타 ( )

21. 다음 각 질문에 대해 귀하의 의견을 말씀해 주십시오.

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1) 나는 매입임대주택에 사는 것에 대해 감사하게 생각한다	①	②	③	④
2) 매입임대주택은 내가 자립하는 데에 도움이 된다	①	②	③	④
3) 나는 이제 노숙인 시설이나 사례관리자(담당 선생님)의 도움이 없어도 생활할 수 있다	①	②	③	④
4) 나는 이제 지역사회의 일원으로 살아갈 자신이 있다	①	②	③	④
5) 나는 어려움에 처했을 때 지역사회에서 도움을 받을 수 있는 곳(동주민센터, 주거복지센터, 사회복지기관 등)에 대해 알고 있다	①	②	③	④
6) 나는 어려움에 처했을 때 지역사회에서 도움을 받을 수 있는 곳(동주민센터, 주거복지센터, 사회복지기관 등)을 이용하고 있다	①	②	③	④

조사에 참여해 주셔서 감사합니다.

서울시복지재단 2021-28

서울시 노숙인 주거지원 정책 개선방안 연구

발 행 일 2021년 12월 30일
발 행 처 서울시복지재단
발 행 인 서울시복지재단 대표이사 김상철
편 집 인 이 수 영

주 소 서울시 마포구 백범로31길 21
전 화 1670-5755
팩 스 02-6353-0221
홈페이지 www.welfare.seoul.kr
인쇄업체 MK커뮤니케이션
I S B N 978-89-6298-723-2

이 책의 저작권은 재단법인 서울시복지재단에 있습니다.
무단 전재와 무단 복제를 금합니다.
ⓒ서울시복지재단, 2021

비매품/무료

93330

9 788962 987232

ISBN 978-89-6298-723-2

서울시복지재단

서울시 마포구 백범로 31길 21(우 04147)
TEL 02-1670-5755 FAX 02-6353-0221
www.welfare.seoul.kr