



정책자료 2024-04

사회보장 현장 모니터링

: 현장 전문가와 실무자 포럼

정세정
전지현



BIG
DATA



연구진

연구책임자	정세정	한국보건사회연구원 부연구위원
공동연구진	전지현	한국보건사회연구원 전문연구위원

정책자료 2024-04

사회보장 현장 모니터링

: 현장 전문가와 실무자 포럼

발행일 2024년 12월
발행인 강혜규
발행처 한국보건사회연구원
주소 [30147]세종특별자치시 시청대로 370
세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)
전화 대표전화: 044)287-8000
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>
등록 1999년 4월 27일(제2015-000007호)
인쇄처 (주)에이치에이엔컴퍼니

발|간|사

2024년은 사회보장 현장 모니터링 사업이 시작된 지 열여섯 번째 해이다. 이 사업은 사회보장 제도 전반의 현안과 문제점을 점검하고 개선 방안을 논의하는 것을 목적으로, 한국보건사회연구원이 지방자치단체 소속 사회복지 공무원, 사회복지 일선 종사자 및 현장 전문가를 전문위원으로 위촉하여 2008년부터 운영하고 있다.

2024년 모니터링 포럼은 3월, 7월, 11월 세 차례에 걸쳐 진행되었다.

첫 번째 포럼에서는 고독사 예방 및 관리 시범사업 지자체 대응과 관련하여 고독사 발굴·관리, 사업 운영, 사업 지원 측면의 세 가지 꼭지를 다뤘다. 두 번째 포럼에서는 지역의 긴급복지지원사업 운영 실태와 개선 방안을 주제로, 긴급복지지원 사업 전반, 지자체 자체 긴급복지지원 유사사업, 시군구-읍면동-민간 영역 간 협력 관계에 대한 논의를 진행했다. 마지막 세 번째 포럼에서는 저소득층의 부채/금융 문제 관련 실태 및 지원의 필요성을 파악하기 위해 해당 사례와 쟁점, 향후 저소득층 부채금융 문제의 양상을 살펴보았다.

2024년 모니터링 포럼은 최근 사회적 관심이 모이고 있는 주제와 더불어 위기 시에 꼭 필요한 역할을 해오고 있는 기존 제도의 실태와 개선의 필요성 및 새로운 위험을 검토했다는 데 의의가 있다. 포럼에서 다뤄진 내용들이 필요한 연구 주제를 발굴하고 사례를 다루는데 기여가 있기를 바란다.

올해 사업은 정세정 부연구위원과 전지현 전문연구원이 책임 및 참여했으며, 세 번의 포럼 주제에 대해서는 김가희 부연구위원, 김성아 부연구위원, 이주미 부연구위원이 발제를 맡아 주었다. 수고에 감사를 드리며, 포럼에 참여하여 함께 논의를 진행해 주신 9기 포럼 전문위원분들께

도 진심으로 감사의 인사를 드린다. 아울러 사업의 운영 방향 및 포럼 주제 등을 함께 고민해 준 빈곤불평등연구실에도 감사의 말씀을 전한다. 끝으로 본 보고서에 수록된 내용은 연구원의 공식적인 견해가 아님을 밝히 둔다.

2024년 12월

한국보건사회연구원 원장직무대행

강 혜 규



목 차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제1장 서론	1
제1절 사회보장 현장 모니터링의 필요성	3
제2절 주요 사업내용과 포럼 운영방법	4
 제2장 「고독사 예방 및 관리 시범사업」 지자체 대응	7
제1절 「고독사 예방 및 관리 시범사업」 지자체 대응 관련 포럼 개요	9
제2절 주요 논의 내용	15
 제3장 지역의 긴급복지지원사업 운영 실태와 개선 방안	93
제1절 지역의 긴급복지지원사업 운영 실태와 개선 방안 관련 포럼 개요	95
제2절 주요 논의 내용	101
 제4장 저소득층 부채/금융 문제 관련 실태 및 지원 필요성	153
제1절 저소득층 부채/금융 문제 관련 실태 및 지원 필요성 관련 포럼 개요	155
제2절 주요 논의 내용	162
 참고문헌	217

표 목차

〈표 3-1〉 긴급복지지원 사업 내용	96
〈표 3-2〉 소득·재산 참고 기준	98
〈표 3-3〉 지자체 긴급복지지원사업	100
〈표 4-1〉 복지사각지대 주요 사건 및 진단	156
〈표 4-2〉 신용회복·복지 양방향 연계서비스의 지원내용 및 신청방법	159

그림 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

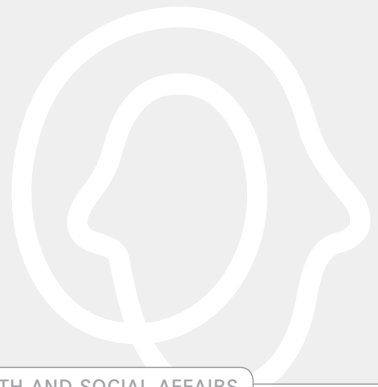


[그림 2-1] 1차 연도 효과성 분석 결과	10
[그림 2-2] 2차 연도 효과성 분석 결과	11
[그림 2-3] 고독사예방법 개정 동향	12
[그림 2-4] 시범사업 효과성 측정 공통지표	13
[그림 3-1] 긴급복지지원사업 지원건수 및 지원금액	95
[그림 3-2] 긴급지원체계	99
[그림 4-1] 취약계층 사례(2): 수원 세모녀 사건	157
[그림 4-2] 신용 회복·복지 양방향 연계 서비스	158

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제 1 장

서론

제1절 사회보장 현장 모니터링의 필요성

제2절 주요 사업내용과 포럼 운영방법

제 1 장 서론

제1절 사회보장 현장 모니터링의 필요성

- 사회보장제도는 처할 수 있는 사회적 위험으로부터 국민을 보호하고 국민 삶의 질을 향상시키기 위한 수단으로서 기능하고 있음.
- 사회보장제도가 역할을 다하기 위해서는 정책적 차원과 학문적 차원의 검토와 일선 현장에 대한 모니터링을 실시할 필요가 있음.
- 이에 한국보건사회연구원은 2008년부터 공공과 민간의 사회복지 일선 현장 전문가를 전문위원으로 위촉하여 사회보장현장 모니터링 포럼을 운영해 오고 있음.
- 모니터링의 주제는 사회적 요구와 한국보건사회연구원 내의 의견 및 전문위원의 의견수렴을 통해 정함.
- 모니터링은 서면 자문과 포럼 개최를 통한 의견 청취로 이뤄지며, 청취된 의견은 관련 연구의 수행과 사회보장급여, 서비스 관련 정책 고찰에 참고 자료로 활용함.
- 2024년 2월 정부는 관계부처 합동(관계부처 합동, 2024)으로 인구구조 변화, 지역소멸 등과 같은 사회적 환경의 변화에 대응하기 위한 정책 대응이 필요함을 강조하고 세 개의 사회난제 해결을 위한 추진 과제(인구절벽 완화 및 인적자원 경쟁력 강화, 지역 성장동력 창출 및 균형발전, 디지털 적응력 강화 및 보편적 접근권 보장)와 더

4 사회보장 현장 모니터링: 현장 전문가와 실무자 포럼

좋은 사회로 도약하기 위한 두 개의 추진과제(건강한 삶을 위한 안전 증진과 환경 보전, 연대와 성장이 조화롭게 이루어지는 사회)를 제시하였음.

○ 세부과제 중에서는 의료·돌봄서비스 강화, 청년층 안정적 생활 기반 마련, 고령층 삶의 질 개선, 사회서비스 편의성 제고, 기술을 활용한 사회문제 해결, 신체·정신 건강 증진, 취약계층 지원, 사회적 고립 방지가 우리 원과 유관.

□ 이러한 사회적·정책적 욕구를 반영하여, 2024년 사회보장 현장 모니터링 포럼에서는 사회서비스 편의성 제고, 취약계층 지원, 사회적 고립 방지와 특히 유관한 고독사 예방 및 관리 시범사업 지자체 대응, 지역의 긴급복지지원사업 운영 실태와 개선 방안, 저소득층의 부채/금융 문제 관련 실태 및 지원의 필요성을 모니터링 포럼 주제로 선정하였음.

제2절 주요 사업내용과 포럼 운영방법

□ 2024년 사회보장 현장 모니터링 사업은 2023년 선임된 9기 전문위원(일부 전문위원은 2024년 선임)을 대상으로 사업을 수행함.

□ 전문위원의 구성은 전국의 분포를 고르게 하고자 수도권과 비수도권, 시군구, 도시와 농어촌의 지역 배분을 고려하였음.

□ 영역별로는 공공과 민간을 모두 포함하고자 하였으며, 전문 분야별로는 기초생활보장, 자활, 아동, 보육, 통합 조사 등 다양한 분야를

포괄하였음.

□ 2024년 사회보장 현장 및 실무자 대상 모니터링 포럼은 주제 선정 후, 사전 질문지 배포·취합 및 공유, 포럼 개최 및 논의의 순으로 진행함.

□ 정기포럼은 총 3회에 걸쳐 다음과 같이 수행함.

○ 1차 모니터링 포럼

- 주제 : 「고독사 예방 및 관리 시범사업」 지자체 대응
- 일시 및 장소 : 2024년 3월 20일 (수) 14:00 ~ 16:00
한국보건사회연구원 5층 세종실

○ 2차 모니터링 포럼

- 주제 : 지역의 긴급복지지원사업 운영 실태와 개선 방안
- 일시 및 장소 : 2024년 7월 17일 (수) 14:00 ~ 16:00
한국보건사회연구원 5층 세종실

○ 3차 모니터링 포럼

- 주제 : 저소득층 부채/금융 문제 관련 실태 및 지원 필요성 파악
- 일시 및 장소 : 2024년 11월 21일 (목) 11:00~16:00,
서울 컨퍼런스하우스 달개비

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제2장

「고독사 예방 및 관리 시범사업」 지자체 대응

제1절 「고독사 예방 및 관리 시범사업」 지자체 대응

관련 포럼 개요

제2절 주요 논의 내용

제2장 「고독사 예방 및 관리 시범사업」 지자체 대응

제1절 「고독사 예방 및 관리 시범사업」 지자체 대응 관련 포럼 개요

1. 「고독사 예방 및 관리 시범사업」 지자체 대응

□ 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」 제정('20.3.) 및 시행('21.4.)에 따라 생애주기별 고독사 위험군 조기 발견 및 지원체계 구축 등을 위해 '고독사 예방 및 관리 사업' 추진.

□ 「고독사 예방 및 관리 시범사업 모니터링 및 평가 연구」 주요 결과

○ (1차) '22.7.~'23.2. 시범사업 참여지역 서비스 수혜자 일부 (1,239명) 대상 3개월* 간 ①사회적 고립도, ②외로움 지표 (UCLA 외로움 척도 측정치** 비교(어유경 외, 2023)).

* (사전 측정) '22.10월 → (사후 측정) '23.1월

** 체크리스트 15개 질문(예시: 몸이 아파 집안일을 부탁해야 할 경우 도움을 줄 수 있는 사람 수는?, 한 달에 최소 한 번 이상 연락하는 사람 수는?) 답변 측정

- 전반적으로 서비스 수혜자의 사회적 고립도, 외로움 수준 개선.
 - 공적 지지 수준이 크게 상승되었으며, 오랜 기간 지속적 관계 맺기가 필요한 연락·외출 빈도는 상대적으로 덜 상승.

○ (2차) '23.7.~'24.2. 시범사업 참여지역 서비스 수혜자 일부 (3,967명) 대상 3개월* 간 ①사회적 고립도, ②외로움 지표

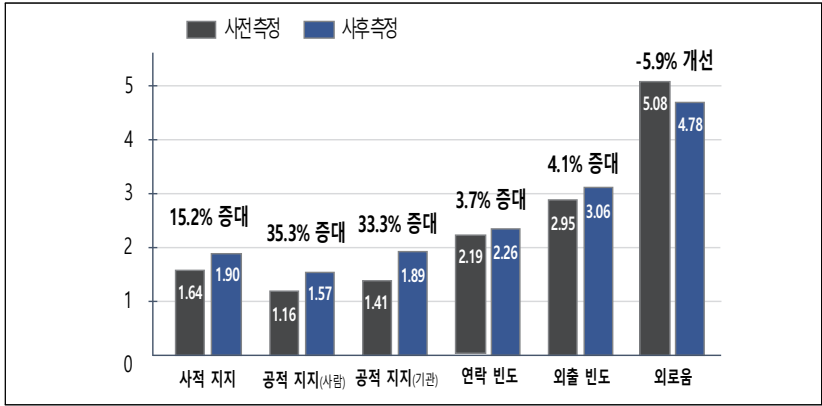
(UCLA 외로움 척도) 측정치** 비교(보건복지부, 한국보건사회연구원, 2024).

* (사전 측정) '23.10월 → (사후 측정) '24.1월

** 체크리스트 15개 질문(예시: 몸이 아파 집안일을 부탁해야 할 경우 도움을 줄 수 있는 사람 수는?, 한달에 최소 한 번 이상 연락하는 사람 수는?) 답변 측정.

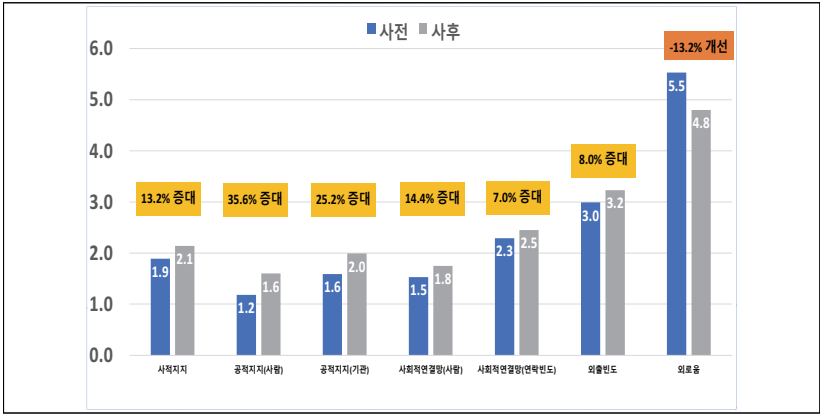
- 전반적으로 서비스 수혜자의 사회적 고립도(사적 지지, 공적 지지), 사회적 연결망(사람, 연락 빈도), 외출 빈도 및 외로움 수준 개선.
- 공적 지지 수준(사람, 기관)이 크게 상승되었으며, 서비스 수혜자의 외로움 정도가 13.2% 개선.

[그림 2-1] 1차 연도 효과성 분석 결과



출처: “보건복지부 내부자료,” 보건복지부, 2024.

[그림 2-2] 2차 연도 효과성 분석 결과



출처: “보건복지부 내부자료,” 보건복지부, 2024.

□ 「고독사 예방 및 관리 시범사업」(’22. 8.~’23. 12.)은 공모를 통해 9개 시도 39개 시군구를 대상으로 시행되었으며, 2024년 7월부터는 전국 229개 시군구를 대상으로 확대 시행될 예정으로 이에 대한 지자체 대응 현황 파악 필요.

○ (고독사 정의) 법률 제2조(정의) “고독사”란 가족, 친척 등 주변 사람들과 단절된 채 사회적 고립상태로 생활하던 사람이 자살·병사 등으로 임종하는 것을 말함<개정 2023. 6. 13., 2024. 2. 6.>

- (사망 전) “사회적 고립상태로 생활하던 사람”
 - 연령 상관없이 가족·친척·직장동료·이웃 등 주변 사람들과 교류가 단절되고, 어려울 때 도움받을 수 있는 사회적 지지 체계가 부재한 상태.
- (사망 시) “임종하는 것을 말한다”
 - 의료기관이 아닌 거주지에서, 범죄행위를 제외한 자살·병사·사고사 등으로 아무런 보살핌 없이 사망.

[그림 2-3] 고독사예방법 개정 동향

<참고> 고독사예방법 개정 동향(고령인의원 대표발의안, 의안번호 제23207호)	
○ (주요내용) 고독사의 정의에서 시신의 발견 시점을 삭제하여 법률의 불명확성을 해소하고 고독사 정책의 혼선 발생을 방지(안 제2조)	
현행	개정안
제2조(정의) ... 임종을 맞고, 시신이 일정한 시간이 흐른 뒤에 발견되는 죽음을 말한다.	제2조(정의) ... 임종하는 것을 말한다.
○ (진행상황) 상임위 상정('23.9.18) → 법사위 상정('23.11.23) → 본회의 통과('24.1.9)	

출처: “2004년 고독사 예방 및 관리 시범사업 운영지침,” 보건복지부, 2024.

- (목표) 고독사 위험자를 고독사 위험으로부터 보호할 수 있는 지원체계 마련.
- (방향) 고독사 위험자를 조기에 발견하여 생애주기별(청년, 중·장년, 노인 등) 특성에 맞는 서비스 제공·연계.
- (추진근거) 제4조(국가 및 지방자치단체의 책무), 제13조(고독사 위험자 지원대책).
- (추진원칙)
 - 고독사 예방·관리를 위한 생애주기별 밀착형 고독사 지원체계 구축.
 - 1인 가구를 중심으로 지원하되, 사회적 연대 취약계층 추가 지원.
 - AI, IoT 등 정보기술 활용, 민간자원 연계 활성화로 효율성 제고.
- (사업기간)
 - (기존 참여 지자체) '24. 1월~12월(1년) / 9개 시도, 39개 시군구.
 - (신규 참여 지자체) '24. 7월~12월(6개월) / 8개 시도, 190개 시군구.

○ (사업예산)

- 17개 시도 총 23.31억 원(지방비 포함 시 46.62억 원) 지원.
- 국비(50%), 광역(30%), 기초(20%).

[그림 2-4] 시범사업 효과성 측정 공통지표

〈표 1-2〉 사회적 고립도(1) - 사적 지지		
Q. 귀하는 다음과 같은 상황에서, 도움을 받을 수 있는 사람이 있으십니까? 몇 명 있으십니까? (함께 살지 않는 가족, 친척, 친구, 이웃, 직장 동료 등 포함)	있다	없다
1. 몸이 아파 집안일을 부탁해야 할 경우	()명	(0)
2. 갑자기 큰 돈을 빌려야 할 경우	()명	(0)
3. 낙심하거나 우울해서 이야기 상대가 필요한 경우	()명	(0)

〈표 1-3〉 사회적 고립도(2) - 공적 지지(사람)		
Q. 귀하는 다음과 같은 상황에서, 도움을 받을 수 있는 사람이 있으십니까? 몇 명 있으십니까? (가족, 친척, 친구, 이웃, 직장 동료 제외) (사회복지사, 풍반장, 마을활동가 등)	있다	없다
1. 몸이 아파 집안일을 부탁해야 할 경우	()명	(0)
2. 갑자기 큰 돈이 필요한 경우	()명	(0)
3. 낙심하거나 우울해서 이야기 상대가 필요한 경우	()명	(0)

〈표 1-4〉 사회적 고립도(3) - 공적 지지(기관)		
Q. 귀하는 다음과 같은 상황에서, 도움을 받을 수 있는 기관을 알고 계십니까? 몇 곳을 알고 계십니까? (읍면동주민센터, 복지관 등)	있다	없다
1. 몸이 아파 집안일을 부탁해야 할 경우	()곳	(0)
2. 갑자기 큰 돈이 필요한 경우	()곳	(0)
3. 낙심하거나 우울해서 이야기 상대가 필요한 경우	()곳	(0)

〈표 1-5〉 사회적 연결망 - 연락		
Q. 가족이나 친지, 친구에 대해 떠올려보십시오.	있다	없다
적어도 한 달에 한 번 연락하고 지내는 가족, 친지, 친구, 이웃이 있으십니까? 몇 명 있으십니까?	()명	(0)

출처: “2004년 고독사 예방 및 관리 시범사업 운영지침,” 보건복지부, 2024.

2. 모니터링 내용

□ 사회보장 현장 모니터링 1차 포럼

○ 모니터링 주제

- 「고독사 예방 및 관리 시범사업」 지자체 대응

○ 모니터링 내용

- 질문 1) 고독사 발굴·관리 측면

- ‘고독사 위험군’을 측정/선별하기 위한 도구(척도 등) 유무, 혹은 그러한 도구가 없을 경우 적용하는 기준.
- 고독사 위험군으로 선정되어 개입이 필요하지만 ‘개입을 거부하는 대상자’에 대한 대응(발굴, 접근 시도, 접근 성공/실패 과정) 방법.
- 지자체에서 체감하는 고독사 위험군 발굴 및 관리의 한계와 이를 해소하기 위한 중앙 차원의 지원.

- 질문 2) 사업 운영 측면

- 고독사 사업 운영에 있어 겪는 가장 큰 어려움.
- 고독사 사업이 고독사 위험을 낮추는 데 도움이 되고 있는지 여부, 그리고 그렇다면/그렇지 않다면 그 이유(근거).
- 고독사 예방 사업이 가지는 유사 지역복지사업(ex. 찾아가는 보건복지서비스, 노인맞춤형돌봄사업, 사회보장특구, 고립은둔청년 사업 등)과의 차별성, 혹은 차별성이 없다면 차별적이어야 하는 점.

- 질문 3) 사업 지원 측면
 - 고독사 사업 활성화를 위한 중앙/광역이 지원해야 하는 역할.
 - 기타 고독사 예방 및 시범사업을 위해 개선/지원이 필요한 부분.

제2절 주요 논의 내용

1. 고독사 발굴·관리 측면

■ ‘고독사 위험군’을 측정/선별하기 위한 도구(척도 등)가 있는지요?
없다면 어떤 기준을 적용하시는지요?

□ 전북 군산시 흥남동

- 서울시복지재단(2018년)에서 마련된 “고독사 위험 판단기준 체크리스트”를 사용함.
 - 9개 질문내용/ 고위험군(70~90점), 중위험군(40~60점), 저위험군(30점 이하).
- 별도 자체 <1인가구 고독사 위험군 질문 조사지>를 통해 복지욕구를 파악.
 - (1차 사전조사) 체크리스트로 전화상담.
 - (2차 방문조사) 질문 조사지를 통해 고위험군에 대한 사회복지서비스 연계.

□ 전북 전주시 평화2동

- 전주시 저소득 1인가구 전수조사를 추진.
 - 조사기간: 2023년 3월 ~ 5월(3개월)
 - 조사대상: 기초수급자 및 차상위 1인가구 21,019명
 - 조사방법: 유선 및 방문조사 병행
 - 주요조사내용
 - 주거, 안전, 건강, 사회적관계망 등 6개 항목
 - 1인가구 지원 정책욕구 등 확인(1인가구 실태조사표 설문지)
 - 1인가구 사회적 고립도 12개 항목

□ 제주 조천읍

- 제주특별자치도에서는 2017년 8월부터 행정부지사 특별 지시사항으로 장년층 1인 가구 전수조사 실시하고 있음.
- ‘고독사 위험군’을 측정/선별하기 위한 도구(척도 등)는 ‘고독사 예방 1인 가구 조사표’가 있음.

□ 서울 광진구 중곡4동

- 서울시-고독사 위험 판단기준 체크리스트 활용.
 - 실패상실감 누적(10), 고립적 일상(40), 사회적 고립(20), 이 동성 높은 생애(10), 돌봄과 지원중단(10) 등의 점수를 총계로 위험군을 고, 중, 저로 구분.

□ 세종특별자치시

○ 고독사 위험군 선별 도구나 척도는 없음.

- 고독사 예방 관리 법률에 정해진 고독사의 개념을 적용해 주변 사람들과 단절된 채 사회적 고립상태로 생활하던 사람이 자살·병사 등으로 혼자 임종을 맞을 가능성이 높은 사람을 읍면동에서 맞춤형 돌봄서비스를 연계하거나 인적 안전망 구축을 하여 통해 고독사 예방을 위해 노력.

□ 생명의전화종합사회복지관

○ 기본적으로 복지관에서는 고독사 위험군을 측정/선별하기 위한 별도의 도구(척도 포함)가 마련되어 있지 않아 주민센터와의 협업을 통해 위험군을 측정하는 편임.

- 주민센터에서는 희망e음 등의 루트를 통해 고독사 위험군에 대한 정보가 유입되기 때문에 위험가구일 경우 개인정보 문제로 주민센터 담당자와 복지관 담당자가 동행하여 방문함.

○ 서울시 고독사 위험 판단기준 체크리스트를 활용하기도 함.

○ 현재 사회적 고립가구 측정도구, 위기사례 대응 매뉴얼 등 내부적으로는 고독사 위험군으로 측정/선별할 수 있어도 실제 당사자를 만나 적용하는 것은 어려움이 따르기 때문에 내부 사례회의용으로 적용하는 편임.

□ 광주 광산구

○ 광주다움 통합돌봄 돌봄필요도 평가지 활용.

- 사회적 고립 위기 수준과 정신건강 수준을 교차검증하여 사회

적 고립도를 측정.

○ 모바일안심돌봄서비스 활용

- 3일 동안 전화 수·발신 이력이 없는 대상자에게 시스템에서 자동 안심콜 발신.
- 반복적인 안심콜 대상자는 고독사 위험군으로 분류.

□ 경남 의령군

○ 2024년 3월 경남 의령군 복지부서에서 추진 중인 고독사 위험군 및 복지사각지대 발굴 업무.

- (직접) 고독사 위험군 전수조사(2-4월)
- (직접) 고독사 예방 반력로봇설치 사업
- (간접) 복지사각지대 발굴지원(행복e음 복지사각지대 발굴 시스템 운영(연 6회))
 - 단전, 단수, 통신비 체납 등 공공 및 민간기관 39종의 빅데이터 수집·분석을 통한 복지사각지대 발굴 후보자 통보.
 - 23년 6차 발굴 시부터 활용한 신규 위기정보 5종 보유대상 발굴(① 재난적의료비지원대상, ② 수도요금 체납정보, ③ 가스요금 체납정보, ④ 채무조정 중지(실효)자, ⑤ 고용 위기(고용단절, 실업) 정보).
- (간접) 일상돌봄 서비스 사업
- (간접) 2024년 폐지수집노인 전수조사

□ 경북 울진군

- 시범사업 지자체는 아니며 현재는 선별을 위한 도구를 활용하지는 않고 상담을 통해서 가족관계, 인적망, 그리고 환경을 전반적으로 검토한 후 고독사 위험군으로 관리.
- 고독사 예방 사업을 하지 않고 이런 식으로 관리를 할 경우 사각지대 발굴 시스템을 통해서 발굴된 대상자를 중심으로 선별하게 되고 또한 저소득 주민을 중심으로 판단할 수밖에 없음.
- 따라서 하반기 시행할 고독사 예방 및 관리 사업을 적극 시행할 필요 있음.

□ 서울 성동구 행당2동

- ‘고독사 위험군’ 측정 도구로는 서울시 고독사 위험 판단기준 체크리스트와 성동구 복지·안전 체크리스트 등을 활용할 수 있음.
 - 다만, 동 주민센터 등 현장에서는 누가 봐도 위험한 대상자임에도 불구하고 상담 거부, 만취 등으로 체크리스트를 활용한 측정이 곤란한 경우도 더러 있음.
- ‘고독사’라는 개념이 있기 전부터 꽤 오래 해온 업무인 모니터 상담을 활용함.
 - 동별 전체 복지대상자 가구의 위기에 따라 연간 모니터 주기와 방법을 계획하고 모니터 결과를 행복e음에 입력함.

① 서울시 고독사 위험 판단기준(5가지 영역, 9가지 질문 구성)

- ① 실패·상실감 누적(최근 10년간 일과 관계에서의 실패 횟수)
- ② 고립적 일상(1주일 평균 식사, 외출, 소통, 음주 횟수)
- ③ 사회적 고립(신체적 정서적 지원을 받을 수 있는 지인 여부)
- ④ 이동성 높은 생애(최근 10년간 10회 이상의 이사 또는 거주지 미상)
- ⑤ 돌봄과 지원 중단(돌봄과 치료를 중단한 경우)

② 성동구 복지·안전 체크리스트

(복지와 안전 두 가지 분류 내 10가지 영역, 37가지 질문 구성)

- ① 복지욕구 내 건강상태, ② 일상생활, ③ 경제적 여건, ④ 사회적 관계,
- ⑤ 서비스 필요도, ⑥ 주거안전 내 주거위험 요인, ⑦ 침수, ⑧ 화재,
- ⑨ 위생·환기, ⑩ 대피·치안

□ 경북 안동시 서후면

- 사람들과 단절된 채 홀로 사는 사람으로 주로 노인 청장년 중 은둔형 생활을 하는 사람으로 발견하기가 좀 어려운 것 같음. 노인들은 노인맞춤돌봄 등으로 그래도 쉬우나 청장년 은둔형은 발굴에 상당히 어려움이 있는 것 같음.

□ 광주시노인복지관

- 사전적 고독사의 범위에서 좀더 광범위한 개념으로 접근해 볼 필요가 있음. 즉, '사회적 고립가구'로 구분해 볼 수 있겠으며, 공간고립, 관계고립, 정보고립을 모두 포함하며 가구원 수의 제한을 두지 않는다는 측면에서 각 고립유형별 위험군을 측정할 수 있는 도구 마련이 필요할 것으로 사료됨.

□ 인천 부평구 부개1동

○ 물리적으로 등본상 1인가구

- 1인가구 중 65세 이상 노인, 중증질환자(암환자, 희귀난치성 질환자 등), 장애인 등을 기준으로 함.

□ 서울 은평종합사회복지관

○ 고독사 위험 판단기준 체크리스트

- 고독사 위험을 측정하기 위해 일상적 대화 방식 활용하여 상담 후 내용 기입.
- 기본사항, 주요 문제와 중복되는 경우 부가적 확인 필요.
- 기본사항 주요 문제 등에 대한 확인과정에서 세부적 사항 파악하여 “고독사 판단기준 체크리스트에” 적용.
 - 실패상실감 누적(최근 10년간 이혼, 사별, 시험실패, 수급 탈락 등이 4회나 있으셨나요?)
 - 고립적 일상(식사, 외부활동, 술 등)
 - 사회적 고립(도움받을 수 있는 사람 명수 기록)
 - 이동성 높은 생애(이사경험이 10회 이상인지)
 - 돌봄과 지원 중단(다양한 이유로 돌봄서비스 입원치료 중단 경험 유무)

□ 경남 산청군 신등면

- (산청군 척도) 부산시 고독사 위험자 판별기준의 “사회적 고립가 구 생활실태 조사표”에 의거함(보건복지부, 2024, p. 23).

* [고독사 예방 산청군 반려로봇 설치 시행계획 수립](경남도 계획에 의거함)

- 산청군 반려로봇 시행 : '24.3월 중
- 설치예산 50백만 원(25대×200만 원) 도비 90%, 군비 10%
- 로봇유형 : 1항목(로봇형태) 선정계획임
- 사업대상 : 고독사 위험 중장년 만 40세~만 64세 1인 가구
- 사회적 고립가구 생활실태 조사표에 의거 반려로봇 지원

○ 행복e음으로 연간 6회 통보되는 복지사각지대 발굴시스템 운영에 의거 통보되는 대상자에 대하여 발굴.

□ 계룡시사회복지협의회

○ 고독사 위험군 발굴에 지역주민에 대해서는 이통장의 역할이 중요함.

○ 기존의 주민을 관리하는 것도 중요하지만, 최근에 가족이 사망하여 독거가 된 가구, 주민과 교류가 없는 가구, 혼자 살면서 우울해 보이는 가구, 최근 전입신고된 가구 등을 파악하여 의심대상자는 읍면동에 알려 개입할 수 있도록 해야 함.

○ 고독사예방방법을 통해 고독사 위험을 예방하려는 것은 고무적임. 하지만 법의 내용을 살펴보면, 정의, 계획수립, 평가, 실태조사 등 기존의 제도처럼 제도화하고 체계화하는데 초점을 두고 있어, 유사한 체계가 중복되는 것 같아 답답함을 느낌. 하나라도 실효성 있는 체계가 마련되는 것이 우선적으로 보임.

○ 따라서, 본 고독사예방방법은 결국은 사회적, 경제적 취약계층이 어떻게 삶을 마감하는지에 대한 내용으로 할 필요 있음.

- 핵심은 사회적 고립상태로 생활하는 대상자를 발굴, 관리하는

것이므로 기존 발굴, 관리의 문제점만을 도출하여 한 회의에서 다룰 필요가 있음.

- 발굴체계는 잘 작동하는지, 발굴인력은 적정하게 운영되고 있는지 등 발굴이 가능한 최말단은 이통장인데, 농어촌의 경우 주민의 이동이 많지 않고 신규이전이 있으면 알아차리고 접근하기가 용이함. 도시화된 지역의 경우 기존의 주민뿐만 아니라 신규로 이주된 주민을 파악하고 관리하고 있는지, 아니면 발굴을 책임지고 운영할 수 있는 인력을 배치할 수 있는지.
- 발굴되어 연계하였을 때 이를 판단 선정할 수 있는 체계가 잘 갖추어져 있고 작동하는지, 의심대상자를 발굴하면 어떠한 관리지원이 필요한지(정신건강, 자살, 고립, 은둔 등)를 판단하고 관리, 서비스체계로 연계해야 함.
- 관리, 지원을 위한 체계가 잘 갖추어져 있는지, 관련 기관, 자원이 지역에 적정하게 갖추어져 있는지, 전문성은 있는지, 지속적으로 관리지원할 수 있도록 제도적으로 갖추어져 있는지 등.

□ 경기 고양특례시

- 별도 측정도구 없음.
- 사례관리 대상자를 선정하는 과정에서 초기상담 등을 통해 개인별 특성 및 사회관계, 주변 자원을 스크리닝 하나 고독사 위험을 측정하는 별도 척도는 없음.
- 고독사 위험군으로 예상 및 판단되는 경우에 중점사례관리 대상으로 선정하여 지원 및 안부확인, 서비스 연계 등을 강화함.

□ 세종 아름동

○ 고독사 위험군을 선별하기 위한 도구는 없음

- 고독사 실태조사('22. 12. 14. 발표)에 명시된 고위험군(4~60대 남성과 독거노인, 1인 기초생활수급자) 등 대상자, 복지사 각지대 발굴시스템으로 연계된 대상자, 인적안전망을 통해 발굴된 고독사 위험군 대상자와 상담을 통해 구별.

■ 고독사 위험군으로 선정되어 개입이 필요하지만 '개입을 거부하는 대상자'에 대한 대응(발굴, 접근 시도, 접근 성공/실패 과정)은 어떻게 진행되고 있나요?

□ 전북 군산시 흥남동

○ '자발적 복지 거부자'에 대해서는 담당자의 "진심이 담긴" 방문과 안부 전화만이 답임. 복지 거부자에 대해서 일정한 기간을 두고 자주 안부 전화하고, 서비스의 필요성에 대해 정보를 제공하고, 설득을 하거나 담당자를 바꿔서라도 다시 접근하려고 노력.

- (예시) 광주광역시 은둔형외톨이지원센터의 경우, 서비스 거부자에 대해서 8회 원칙으로 가정방문을 기본 실시.

□ 전북 전주시 평화2동

○ 전주시 1인가구 전수조사를 통한 고독사 위험군 선정.

- 고독사 위험군으로 선정되어 상담을 진행하였으나 거부할 경우,
 - 기본적인 상담 후 생필품 등 이웃돕기를 통한 가정방문 실시.

- 이웃돕기를 통한 접근 시도를 하여 동 주민센터에 대한 거부감 해소.
- 지속적인 방문을 위하여 격주로 반찬서비스 등 관계 형성.
- (실패) 완강한 거부를 하는 대상자에 대한 접근은 어려움.

□ 제주 조천읍

○ 개입을 거부하는 대상자

- 통합사례관리자로 분류하여 지속적으로 접촉.
- 지역복지관과 협동 관리.
- 읍에서 해결하지 못할 경우 고난이도 사례관리자로 분류하여 제주시와 협동 관리.

□ 서울 광진구 중곡4동

○ 개입 거부 시 비대면으로 이루어지는 서비스 연계를 중심으로 지속적인 관심과 정서적 지지 표현으로 추후 대면 접근으로 시도.

- 무료 음료 제공 등으로 비대면 안부확인 실시.
- 개입 거부 사유 파악 및 다른 접근 방식 안내.

□ 세종특별자치시

○ 마을 아·통장이나 주변 찬인척 등의 도움을 받아 라포 형성 후 개입.

- 복지사각지대 발굴시스템 및 지역사회 안전망 운영을 통해 발굴.
- 여러 경로를 통해 최대한 주변 사람들과 관계를 형성하여 사회와 단절된 상황을 해소.
- 라포 형성에 실패한 대상자를 위해선 응급안전 서비스 지원이

나 읍면동 사례관리사가 후원물품 지원이나 반찬서비스 사업 등을 통해 가정 방문하여 확인.

□ 생명의전화종합사회복지관

- 직·간접적인 모니터링을 통해 해당 거부가구와의 지속적인 접촉을 시도함.
 - 이웃을 통한 거부가구 안부확인 및 가정방문을 통한 거부가구 접촉을 시도(문에 편지나 포스트잇 부착 등)함.
 - 모니터링일지에 거부가구 접촉 과정을 기록함.
- 주민센터에서 희망e음 등을 통해 1차적으로 정보를 수집하여 방문한다고 해도 대부분 ‘반복 의뢰’되는 만성적인 당사자나 정신질환 등의 문제로 인해 지역 내에서 관리가 어려운 당사자인 경우도 많음.
 - 이런 사례들은 늘 ‘발굴’사례로 분류되어 접근 시도 이후에 과정에 나아갈 수가 없음.
- 개입을 거부하는 당사자에게 ‘등록 전 사례관리’ 매뉴얼에 근거하여 개입을 하려고 해도 개인정보보호법이 상위법이기 때문에 민간(복지관 포함)에서는 이를 해소할 수 있는 간극이 부재함.
 - 이에 문고리 홍보지, 포스트잇 등을 활용하여 지속적으로 방문하며 관심을 가지고 있다는 식의 제스처를 취하는 것 외에 특별한 방법이 없음.
- 실제로 개입에 대한 극심한 거부로 ‘왜 나를 찾아왔냐, 누가 알려줬냐’는 당사자도 더러 있고 당사자뿐만 아니라 담당자들의 안전성 확보와도 관련된 문제이기 때문에 접근을 시도하는 자체에 의

미를 두어야지 이를 가지고 성공/실패를 이분화해서는 안될 것으로 보임.

□ 광주 광산구

○ 발굴: ① 가족의 도움 요청, ② 주민 신고(지사협, 통장 등 위기가구발굴단), ③ 복지사각지대 시스템을 통한 발굴.

○ 접근시도

① 대상자와 친분이 있는 사람과 동행방문 시도.

- 접근성공: 가족이나 지인이 의지를 가지고 대상자를 설득할 경우.
- 실패과정: 대상자의 반복적인 거부에 지친 가족이 먼저 포기하거나 대상자가 거부반응에 폭력성을 보이거나 자해를 시도하는 경우.

② 우편물 발송이나 후원물품 전달 등 비대면 접촉 시도.

- 위기가구발굴단 및 명예사회복지공무원단 활용하여 복지서비스 안내문 전달이나 후원물품 전달을 통해 대상자에게 접근.
- 접근성공: 우편물에 있는 복지서비스를 보고 신청 문의를 하거나 후원물품 지원에 감사하다는 전화가 오는 등 긍정적인 반응을 보임.
- 실패과정: 대상자가 강박이나 편집증 등으로 우편물에도 공포를 느껴 전문기관의 개입이 필요한 경우.

③ 우편물, 물품 모두 거부할 경우, 고난이도 사례로 의뢰.

□ 경남 의령군

○ 개입을 거부하는 대상자에 대해서는,

- 사례관리 대상자로 선정하여 통합사례관리사가 지속적인 방

문 및 관리하며 유관기관과 협조체계를 구축함.

- 고위험군은 상당히 접근방법이 어려우며 가족, 친지, 지인, 지역주민 등에게 알려주어 관심과 지지를 형성하며 “왜 이렇게 되었나?, 이 지경이 되었을까?” 이유를 추정해 봄.

○ 사례 1) 의령군 칠곡면(여, 68세, 1인가구, 고독사 중위험군으로 선별)

- 발굴과정: ‘고독사 위험군 실태조사’를 통해 발굴함. 당시 문을 두드려도 열어주지 않아 이웃을 통해 안부확인하였음.
- 생활실태: 대상자는 칠곡에서 시모, 배우자와 함께 생활하며 자녀들을 키웠고 과거에 회사를 다니며 근로활동도 성실히 하였음. 이후 자녀들의 출가 및 시모, 배우자와 사별하면서 1인가구가 되었음. 대상자는 몇십 년 동안 조울증을 앓고 있는데, 우울증이 심할 때는 하루 종일 TV를 켜놓고 누워만 있고, 조증 상태일 때는 새벽부터 마을을 계속 돌아다닌다고 함. 평소 이웃이 산책할 겸 마을회관에 놀러 오라고 연락해도 나가기 싫다며 거부하고, 면사무소 직원 등의 타인이 방문하는 것도 거부하였음. 슬하에 2남 2녀 있으며 모두 대상자의 정신과적 증상에 대해 잘 알고 있어 자주 안부확인하려고 하나 타지에서 생활하고 있어 집중적인 관리는 어려운 편임.
- 접근시도: 문을 두드려도 열어주지 않고 안전지킴이 폰으로 전화를 해도 받질 않아 이웃에게 ‘고독사 위험군 실태조사’에 대해 상세히 설명드린 후 상담이 원활히 진행될 수 있도록 협조 요청함.
- 진행과정(접근 진행 중): 면사무소 직원이 방문조사 하는 것을

거부하여 라포가 형성되어 있는 인적안전망(이웃)을 활용하여 접근 시도함. 현재 이웃이 자주 연락하고 들여다보며 동향을 계속 파악해주고 있음. 추후 방문조사를 재시도할 때 이웃 분과 함께 방문하여 편안한 분위기에서 복지 상담을 진행할 예정임.

□ 경북 울진군

- 개입을 거부하는 대상자가 다수 있으며 정신병적인 측면, 성격적인 측면과 매우 깊은 연관성이 있음.
- 환경적인 이유로 고독사 위험군이 된 사례라면 개입을 거부하는 경우가 드물지만 대부분 본인의 정신병적인, 성격적인 면으로 인해 고독사 위험군이 된 경우라면 대부분 개입을 거부.
- 이러한 경우 발굴하면 연락을 취해보고 짧은 대화를 시도하여 조금씩 라포를 형성하는 것이 중요함. 사소한 물품 전달을 핑계로 조금씩 대화를 시도하여 어떤 상황인지를 파악한 후에 거부 상태에 따라서 접근하는 여러 방법을 시도하는 것이 바람직하고, 접근의 목표는 사회와 끈을 만들어주어 위험군에서 제외하는 것임.
 - 접근 성공 과정: 장년으로 알코올중독 증세가 있음. 꾸준히 찾아가서 상담을 진행하였으나 처음에는 오지말라고 호통을 치기 일쑤였지만 좋아하는 반찬을 알아낸 후 매번 반찬을 사서 방문한 결과 병원 방문도 유도하고 마을 주민과 네트워크도 가능.
 - 접근 실패 과정: 장년으로 피해의식이 높은 상태로 재건축 다세대 주택에 홀로 거주하고 있으나 끊임없이 라포 형성을 위하여 대화를 시도하고 들어주기를 반복, 물품을 지원하였으나 오랜 대화 끝에 결국 피해의식으로 모든 물품을 거부하고 밖으로 던지고 욕설과 폭력으로 가까이 접근하기 어려운 상태.

□ 서울 성동구 행당2동

- 대부분 알코올중독, 정신질환자 등이 많으며 가족이나 주민 제보, 기관 간 의뢰 등으로 발굴되며 의뢰자 또는 의뢰한 기관과 같이 공동 방문상담을 시도함.
- 동주민센터, 구 통합사례관리사, 복지기관 등이 통합사례회의를 통해 분업, 주주살피미, 우리동네돌봄단, 명예사회복지공무원 등 활용하여 대상가구에 대한 안부확인(후원물품과 손편지 활용)과 관계 형성을 위해 지속적으로 가정방문함.
- 우리 구에서는 본인 또는 가족 동의 하에 스마트 안부확인 동의를 받아 휴대전화 사용일자 및 건수 등을 확인하는 ‘함께해요 안부확인 시스템’과 AI 안부전화 등으로 일차적인 생사확인을 함.

□ 경북 안동시 서후면

- 발굴: 50세 서울에서 결혼 실패와 사업 실패로 혼자서 외부와 전혀 소통하지 않고 외딴곳 빈집에서 혼자 은둔하고 있었으며, 주민의 행정센터 신고로 발견됨.
- 접근시도: 외부와 단절 냉방에서 먹고 자고 해결하는 사례로 문을 완전히 닫아놓고 지냈으며 한달 내내 매일 계속 방문 접근시도함.
- 접근성공: 은둔형 사람의 경우 방문하여 관찰을 하고 있으나 본인이 외부와의 접촉을 거부하는 경우가 많아서 매일 방문하여 어느날부터 쪽지에 적어서 소통을 시작으로 어느 날부터 경계를 덜하며 소통을 시작함.
- 클라이언트가 좋아하는 커피와 라면 등을 사다주며 행정복지

센터도 방문하여 얘기하도록 하여 차차 은둔생활에서 벗어나 외부와 소통을 시작함.

□ 광주시노인복지관

- 지속적인 접근을 시도하고 다양한 방법을 통해 개별화 또는 유형별로 구분하여 거부 대상자에 대한 개입이 필요할 것으로 사료됨.
 - 안부전화, 방문, 문고리형(손편지)을 활용한 지속적 접촉, (아파트인 경우에는) 관리실 연계한 안부확인 등.

□ 인천 부평구 부개1동

- 대상자와 라포 형성을 위해 가정방문을 지속적으로 함. 특히 후원 물품을 많이 전달하며 대상자의 대화에 경청을 잘함.
- 질병이 있는 대상자가 병원 치료를 끝까지 거부해서 병원에 가지 않고 고독사한 사례 있음.

□ 서울 은평종합사회복지관

- 고독사 위험군 발굴
 - 동주민센터에서 고독사 위험 가구 목록을 공유받아 스크리닝 진행되거나 거리캠페인을 통해 발굴.
 - 스크리닝 진행 시에는 사전 방문 동의를 받고 가정방문 상담 진행.
 - 개입을 거부하는 대상자 발견 시 동주민센터와 사례회의를 통해 지속적인 안부체계를 가져감.
 - 서비스 지원(돌봄, 식사배달 등)을 통한 접근 시도.

○ 고독사 위험군 개입 과정

- 복지기관 서비스 지원 및 자조모임 참여 권유.
 - 중장년 1인가구 자조모임에 참여할 수 있도록 장기적인 기한을 두고 권유.

□ 경남 산청군 신등면

○ 고독사 위험도가 높은 것으로 추정되는 개입거부대상자에 대한 대응.

- 지속적으로 방문하여 하고 있으며, 라포 형성 시까지 약 5회 정도까지 소요됨. 이후에는 집 안으로 들어가서 상담진행 가능해짐.
 - 주기적으로 방문하면서 각종 홍보물품(파스, 각티슈, 멀티슈, 고무장갑 등)을 전달하면서 상담진행하려고 노력함.

○ 사례1) A씨: 정신질환으로 추정, 50대 남, 1인가구, 미혼, 소방공무원으로 명퇴 후 혼자 거주(부모 사망), 밤낮 소리를 질러서 이웃 주민에 의해 민원이 들어옴. 이후 사망(119소방서 추측 사망한 지 2~3일 후 발견).

- 발굴과정: 이웃주민이 면사무소 복지담당자에게 정신질환으로 추정되는 A씨가 밤낮 소리를 질러서 시끄럽다며 민원이 들어옴.
- 면 사회복지담당 파악내용: A씨는 10여 년 전부터 정신질환 추정이 있었으나 병원진료는 받지 않았으며, 예전에 공무원이었다는 자부심을 가지고 있었음.
 - 이전에도 가끔 소리를 지르는 등 소란을 일으켰으나 이웃주

민들에게 큰 피해를 줄 정도는 아니어서 마을주민들은 그냥 의례 그러려니 하고 특별한 조치를 취하지는 않았음.

- 평소, 집에 머물다가 가끔 외박을 하기도 했으며, 집에 머물 때면 가끔 소리를 질렀음. 이번에는 한 달여 동안 집에 없다가 돌아온 상태였으며, 평소보다 심하게 소리를 질러서 이웃 주민이 면사무소에 연락하게 되었음.
 - 면 복지담당자는 이웃주민과의 전화상담으로 A씨가 오래전부터 정신질환이 추정되는 행동으로 인해 정신건강센터, 통합사례관리사와 함께 방문하기로 결정함. 이후 일정을 조율한 결과 2주일 후 일정이 협의되어 방문하게 되었음.
 - 방문한 결과 A씨가 사망하여 112와 119에 신고하였으며, 사망한 지 2~3일이 지났으며 7월경이어서 구더기 등으로 악취가 심했다고 함.
- 2주 후 방문하게 된 사유: 정신건강센터에서는 자살사업 등 고유업무로 인하여 방문일정이 정해지지 못해 2주 후에 방문하게 되었음.
- 문제점:
- 정신건강센터의 업무에 있어서 우선순위 배분이 필요함.
 - 경찰에서도 상해사건 등 사후 개입은 하지만, 미연에 예방차원에서는 개입하지 않으려고 함. 소극적임(사건이 터져야 입원 처리됨. 인권문제와 직결되기 때문임).
- 대책: 정신질환 등 추정되는 사례의 경우, 정신건강센터, 경찰, 복지담당자 등이 즉시, 함께 방문하여 즉각적인 대응이 필요함. 업무가 아무리 바빠도 원활한 협업이 이뤄져야 함.

○ 사례2) B씨: 정신질환으로 추정되는 고독사 위험대상자, 1인가구, 34세 남, 은둔형, 대인기피증, 환청 있음. 약물복용 중. 자활사업에 참여한 이력 있음. 부모 이혼 후 모 사망(암), 부는 알코올 중독으로 B씨와 단절됨, 남동생은 가끔 전화했으나 직업이 없고 대인관계도 없음.

- 빌라(40여 년 전 건립)에 거주하고 있으며, 군청 통합사례관리사 외에는 아무도 연락하지 않음.
- 자활에 참여할 때 같은 참여자(C씨)와 욕설 등 심하게 다툼이 있었고 자존감이 낮으며, 이후 자활참여를 하지 않았고, 'C씨가 나를 죽이려한다', '자활참여한 것을 후회한다' '그 사람만 아니었으면 내가 괜찮았을 텐데' 등 횡설수설함.
- B씨가 유일하게 외출하는 것은 병원 가는 일인데, '죽어라' 하는 등 환청이 너무 시끄러워서 약물복용은 하고 있다고 함.
- 정신건강센터에서는 C씨가 처음 증상이 심하지 않았을 때 개입 동의를 하여 상담을 진행하다가 이후 증상이 심해지면서 이를 거부하였으며, 정신센터의 전화는 받지 않아 담당자가 종결은 아니나 실제로는 관리를 하고 있지 못하고 있는 상태임.
 - 또한 본인이 거부하여 더 이상 상담진행 등 개입하지 못하고 있다 함.
- 이 사례는 통합사례관리 대상자로도 등록되지 못했음. 복합적인 욕구가 있는 것도 아니고, 본인이 동의하지도 않음.
 - 그러나 통합사례관리사의 의지에 의해 푸드뱅크와 연결하여 지속적으로 물품을 문 앞에 갖고 놓고 안부확인을 하고 있는 실정임.

- 통합사례관리사 외의 전화는 일체 받지 않음. 집안에는 절대 들어가지 못하고 있으며, 물품만 문 앞에 갖다 놓는 것 외에는 아무것도 하지 못하고 있음(B씨는 통합사례관리사가 이전에 정신건강센터에서 근무할 때 컨택한 사례여서 개별적으로 관리하고 있는 실정임).
- 개입 거부대상자에 대한 고독사 위험군, 관리군 등으로 분류하여 안부확인서비스와 단순연계서비스가 필요함.

□ 계룡시사회복지협의회

- 대상자로 선정되었는데 개입을 거부하는 대상자라는 것은 ‘정신건강복지법 제44조’의 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있다고 판단할 수 있음.
- 고독사 위험군으로 선정되었다는 것은 발굴과 대상자 선정이 완료된 것으로 가장 중요한 단계를 마친 것임.
- 개입거부 대상자 관련하여서는 기존의 사회복지대상자 관리 및 정신건강복지법 등 기존의 법과 연계하여 다음 단계로 진행하여야 함.

□ 경기 고양특례시

- 사안의 긴급함에 따라 적절한 수단으로 접근함.
- 서비스 안내문 발송 및 전화 안부 문의를 통한 지속적 접근.
- 지속적 접근을 통해 대화를 할 수 있게 될 때 도시락, 병원 이송 지원 등 필요할 것으로 예상되는 지원 가능한 서비스 및 후원 연계 등을 정중히 안내.

□ 세종 아름동

○ 주변 인물, 인적안전망 활용.

- 동 지역의 경우 상담 자체를 거부하는 경우가 생각보다 많음.
- 최근 전입은 대상자의 경우 인적안전망을 활용하기 매우 어려움.

■ 지자체에서 체감하는 고독사 위험군 발굴 및 관리의 한계와 이를 해소하기 위한 중앙차원의 지원은 무엇이라고 생각하십니까?

□ 전북 군산시 흥남동

○ 고독사 위험군 발굴 관련 업무의 시스템 및 정례화 필요.

- (대책) 매년 2회(반기별) 읍면동 주민등록 일제조사(사실조사)와 병행하여 복지사각지대 및 고독사 위험발굴 조사 실시.
- 주민등록 일제조사와 함께 통(리)반장/복지통장 조직과 명예사회복지공무원 및 자생단체(부녀회, 주민자치위원회), 지역사회보장협의체의 발굴팀(분과)을 통해 복지사각지대 일제 발굴을 정기적으로 실시.
- (예시) '23년 9월 말 기준 군산시 흥남동 1인 단독가구(40세 이상): 11,830명 중 1,126명⇒ 1차 발굴 및 사전조사(629명): '23. 9~11월/ 2차 방문(심층)조사(48명): '23. 12월⇒ 서비스 연계 (밀반찬 및 건강음료-5명, 노인맞춤돌봄-22명, 독거노인 응급안전 알림서비스-7건, 기타 후원연계) 및 사후관리.

□ 전북 전주시 평화2동

○ 전수조사 추진인력 부족 및 사례관리와 자원연계 한계.

- 전주시 전수조사의 경우 동 주민센터 사회복지인력 1~2명으로 전화상담 위주로 진행하다 보니 전수조사에서도 사각지대 발생.
- 실질적인 위험군 발굴을 위해서는 가정방문을 통한 상세한 조사와 상담이 이루어져야 하지만 기존 인력만으로 조사할 수 없는 한계.
- 중앙 차원의 지원: 고독사 위험군 발굴 추진단 별도 지원.
- 발굴대상자에 대한 사례관리와 자원연계 인력 보강.

□ 제주 조천읍

○ 중앙 차원의 지원은 찾아보기 힘들며 오히려 지방자치단체에 부정적 영향을 주고 있다고 사료 됨.

○ 복지서비스로 인한 고립.

- 국민에게 촘촘하고 세밀하게 복지서비스 지원하는 것이 사회적 고립을 지향하는 분들에게는 사회와의 단절을 더욱 심화시키고 있다는 점을 생각해야 함.
- 복지안전망으로 인하여 클라이언트는 사회경제적으로 이웃에게 아쉬운 말을 할 필요가 없으며, 클라이언트가 복지서비스를 받는 것으로 오히려 주변 이웃에게 시기나 질투의 대상이 되면서 클라이언트는 점차 고립이 더욱 심해지는 경향이 있음.

- 법률 개정을 통한 지방자치단체와 사회복지 담당자에게 책임 전가
 - 중앙에서는 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」이 일부 개정되면서 ‘고독사 예방’ 대상을 전 국민으로 확장 시켰음.

□ 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」 일부개정법을 주요 내용(2024. 2. 6.)

○ 고독사의 정의 개정: 고독사 예방 및 관리에 관한 법률 제2조(정의)

- 변경 전: “고독사”란 가족, 친척 등 ①주변 사람들과 단절된 채 사회적 고립상태로 생활하던 사람이 ②자살·병사 등으로 임종을 맞고, ③시신이 일정한 시간이 흐른 뒤에 발견되는 죽음을 말한다

- 변경 후: 고독사란 가족, 친척 등 주변 사람들과 단절된 채 사회적 고립상태에서 생활하는 사람이 자살·병사 등으로 임종하는 것을 말함

* 변경 사유: 홀로 사는 사람의 죽음에서 사회적 고립상태로 생활하던 사람의 죽음으로 변경하여 고독사 위험자의 범위를 확대함

□ 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」 신설(2023. 3. 15.)

○ 시스템 구축과 고독사 예방 협의회 위원 구성 방법 확정

: 제12조의2(고독사위기대응시스템의 구축·운영 등)

② 고독사 예방 협의회는 위원장을 포함한 20명 이내의 위원으로 구성한다.

③ 위원장은 보건복지부장관이 되고 위원은 다음 각 호의 사람 중에서 위원장이 임명하거나 위촉한다. 이 경우 공무원이 아닌 위원의 수는 위원장을 포함한 위원 수의 2분의 1 이상이어야 한다.

1. 관계 중앙행정기관의 차관·차장 또는 이에 상당하는 공무원
2. 특별시·광역시·특별자치시·도·특별자치도의 부시장 또는 부지사(해당 시·도에 부시장 또는 부지사가 2명 이상인 경우에는 해당 시·도지사가 지명하는 부시장 또는 부지사로 한다)
3. 고독사에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람

- 또한 고독사 예방 협의회 위원회 구성을 구체화하면서 책임소재를 중앙에서 지방자치단체에 전가하였음.
- 현재 복지시스템을 통한 서비스 지원은 소득분위가 기초인데 중앙정부는 고독사 예방법을 통해 행정에서 정서적인 부분까지 책임지도록 함으로써 사회복지 담당자가 관여해야 할 행정의 범위를 정서적 분야 내지는 정신적 분야까지 확장시켰음.
- 기초단체 사회복지 담당자는 행정가인가? 상담가인가?
- 대책 없는 업무범위의 확장으로 향후 고독사가 발생하면 이는 고독사 예방을 담당하는 사회복지업무 관련 공무원의 책임이 되는 상황이 되어 그 담당자는 방어기제 없이 자괴감, 자신의 책임 등 스스로를 공격할 수 있는 위험에 노출되며, 이는 지역 사회복지망의 한 축인 복지행정에 막대한 피해를 발생시키는 결과를 유발할 것으로 사료됨.

□ 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」 제13조(고독사위험자 지원대책)

② 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사는 고독사위험자의 조기 발견, 상담 및 치료를 위하여 필요한 조치를 하여야 한다.

□ 서울 광진구 중곡4동

- 고독사 위험군 발굴에 대한 판단을 객관적인 지표로 활용가능하도록 행복e음 시스템 개선.
 - 복지담당자의 수기에 의한 판단보다는 체크리스트를 행복e음에 세팅 기록.
 - 정기적으로 체크할 수 있도록 행복e음 알림 설정 등.

□ 세종특별자치시

- 고독사 예방 대한 사회적 인식 및 관심 제고를 위한 홍보 및 정책 기반 구축.
 - 공무원, 복지시설 종사자 및 시민 대상으로 고독사 예방을 위한 교육·홍보.
 - 기존 사례관리 사업과 연계하여 고독사 위험 대상자를 발굴하여 관리 할 수 있는 시스템 및 정책 구축.

□ 생명의전화종합사회복지관

- 공공과 민간을 구분하지 않고 권한과 책임을 부여하는 것이 가장 중요한 지원이라고 생각됨.
 - 지역 내에서(희망e음, 통반장, 명예사회복지공무원 등) 발굴된다고 해도 개인정보 문제로 인해 개입이 쉽지 않음.
 - 이에 권한을 부여하고 책임성에 대해 중앙 차원에서 함께한다면 근무하는 실무자의 업무부담이 줄어들 것으로 보임.
- 고독사 위험군에 대한 기초자료 마련 및 공유가 필요함. 고독사 통계 및 실태 파악을 위한 객관적 근거 마련이 필요하며, 민간에서도 즉각적인 지원을 할 수 있도록 정보 시스템이나 협력체계 구축이 이뤄졌으면 함.

□ 광주 광산구

- 지자체에서 직접 발굴하고 관리하는 경우, 인력과 예산의 한계로 어려움.
 - 현재 발굴된 복지사각지대 대상자도 관리할 여력이 되지 않음.

- 민간은 대상 발굴은 가능하나 법적인 한계로 관리가 어려움.
 - 개인정보 문제, 권한과 책임 소재 문제 등.
- 중앙 차원에서 민간위탁이 가능하도록 법률 개정, 지자체 인력 및 예산 지원.

□ 경남 의령군

- 지자체에서 체감하는 고독사 위험군 발굴 및 관리의 한계
 - 인력 부족: 발굴 조사 및 자원 연계를 하는 인력이 턱없이 부족하여 진행 과정이 더디며 자원 연계 완료까지 시간이 지연됨.
 - 정보 부족: 행복e음에 연락처가 없는 대상자가 많음. 이장, 이웃 등이 알고 있는 대상자이면 그들에게 정보를 얻을 수 있으나 전입만 해놓고 실거주하지 않는 대상자는 알 방법이 없음.
- 중앙 차원의 지원
 - 신속한 발굴조사를 위한 인력 지원.
 - 전 시군구가 공통적으로 사용할 수 있는 고독사 위험군 판별 도구/척도 마련.
 - 발굴조사 인력의 역량 향상을 위한 필수 교육 마련.

□ 경북 울진군

- 게이트 키퍼와 같은 분들을 자원봉사 형태로 인력 운용을 하기 보다는 돌봄 형태로 정당한 인건비를 제공하고 적극 상담 및 발굴하는 것이 필요.
 - 자원봉사자를 활용하는 형태는 사업수행에 보충적인 측면이 어야 하지 주요 인력이 되어서는 안된다고 생각하기 때문.

- 현재 자원봉사 업무도 담당하고 있어 첨언하자면 자원봉사는 사회참여를 통한 시민의식 배양과 사회공헌을 통한 보람과 긍지를 느끼는데 그 목적이 있어야 하는데,
 - 예산을 절약하기 위한 무료 인력이라고 생각하는 것은 두 사업 모두 목적 달성이 어렵다고 생각.
- 또한 1인 가구의 경우 명단을 관리 할 수 있도록 법적, 제도적 보완이 필요하다고 생각함.
 - 고독사 발생 우려가 있는 가구의 경우 대부분 1인가구인데 1인가구 명단을 관리할 수 있도록 시스템 보완이 필요.

□ 서울 성동구 행당2동

- 위험군 발굴 및 관리 전담 인력 지원.
 - 1인가구 증가에 따라 고독사 위험 의심가구가 증가하고 있는 상황에서 지자체 자원만으로 대상자를 발굴·관리하기 어려움.
 - 인적안전망을 활용한 주민참여 돌봄을 시행하고 있으나, 대부분 봉사직·명예직으로 선정된 인력으로 단순 안부확인 외 추가 업무를 요청하기 어려움.
 - 새로운 사업을 시행하는 것보다 기존 인력을 지원할 수 있는 형태로 지원.
 - 서울시는 몇 년 전, 사례관리업무를 전문으로 할 인력을 확충한다는 명목하에 사회복지직 공무원을 민간경력직 중에서 대거 채용한 바 있으나, 채용 전부터 예상한 바와 같이 현재까지 그들이 실제 사례관리만 전문으로 하지는 않음.

○ 기초지자체 단위의 정신건강복지센터·가족센터를 강화하여 솔루션 체계 구축 필요.

- 이제까지 꽤 오랜 시간 우리나라는 지자체의 사회복지직 공무원이 정신의학 관련 전공자가 아님을 간과함.
 - 현장에서 오랜 시간 사회복지 업무를 했어도 정신질환자 등을 다룰 전문성, 권한 등은 사실상 없음.
- 고독사 위험군 중에는 단순히 청년 또는 중장년 1인가구로 정신과적 접근이 불필요한 대상도 있으므로 기초지자체 단위 가족센터 강화도 고려하면 좋음.
 - 가족센터는 한 때 다문화가구에 대한 프로그램이 붐이었으나, 이제는 고독사 예방과 직결되는 1인가구 프로그램 확충과 가족센터 종사자 등 인적자원의 능력 향상이 필요하다고 봄(프로그램 강사 섭외 등 일반기관에서 하는 일과 다를 바 없는 경우가 많음).
 - 정신건강복지센터 대비 전문성 등에서 앞선다고 볼 수 없으며, 1인가구가 생애주기별로 늘어나는 사회현상을 반영하여 가족센터 기능 강화도 매우 중요함.
- 정신건강복지센터나 가족센터 강화는 단순한 예산 지원이 아니라 일선에서 지역사회 정신건강 문제를 다루는 정신건강사회복지사들이 활용할 수 있는 솔루션 체계 구축이 필요(인력의 대폭적 확대, 정신건강과 사회복지의 결합).

○ 고독사에 관한 정의와 고독사에 관한 책임 문제를 다루는 기준을 마련해야 함.

- 서울시는 고독사 판정 기준에 ‘3일’이란 단어로 지자체공무원,

민간 사회복지사 등 이 분야 종사자들이 업무를 임하는 데에
심적인 부담을 갖게 하였음.

- 발견 시점보다 생전에 어떤 지원을 받았고, 어떤 사람들과 어떤
유관기관과 접점이 있었는지로 고독사 판단 방향을 바꿔야 함.
- 복지대상자가 아닌 일반 독거노인이 급성 심정지로 사망해도
고독사로 간주해 행정의 적절한 개입이 아니라고 봄.
 - 개입 거부 시, 지자체 및 유관기관의 역할 및 범위 지정이 필
요함.
 - 예시) 몇 회 방문하였으나 거부, 대면 불가 횡수 몇 회로 종
료처리 등.
- 헌법(개인의 자유 침해), 스토킹범죄처벌법률 등과 상충 여부,
우선 적용 여부 등 명확한 업무 지침 시달 필요.

※ 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」

제2조(정의) 이 법에서 “고독사”란 가족, 친척 등 주변 사람들과 단절된
채 사회적 고립상태로 생활하던 사람이 자살·병사 등으로 임종하는 것
을 말한다.

※ 서울시 고독사 판정 기준

: 주변 사람들과 단절된 채 혼자 임종을 맞고, 3일 이후 발견되는 죽음

□ 경북 안동시 서후면

- 고독사 전문인력과 정신보건센터 민간보호단체 지자체 등을 통합
컨트롤할 수 있는 체계가 더욱더 필요하리라 생각.

□ 광주시노인복지관

- 시스템 구축과 인력확보 차원에서의 예산 투입.

□ 인천 부평구 부개1동

- 고독사 발굴 한계: 복지대상자가 아닌 대상자들은 개인정보 이력이 없기에 전화번호 등 개인정보 파악이 어렵고, 대상자를 만나는 것에 어려움 있음.
- 중앙 차원 지원: 통장 등 지역 사정을 잘하는 분들에게 급여를 주며 위험군 관리체계 구축.

□ 서울 은평종합사회복지관

- 고독사 위험군 발굴 및 관리의 한계.
 - 발굴 관련해서는 구 차원의 1인가구 전수조사를 통해 발굴 목록 데이터 확보.
 - 목록화된 발굴 인원에 대한 개입에 있어 지원서비스의 한계 존재.
 - 발굴은 여러 통로(시, 군, 구)를 통해 진행되고 있으나, 고독사 위험군을 위한 관리에 대한 한계가 존재.
- 고독사 위험군 발굴 및 관리의 한계 해소 방안
 - 발굴된 인원에 대한 지원서비스 개발 및 연계가 필요.
 - 자조모임 및 서비스 지원에 대한 예산의 한계 존재.
 - 고독사 위험군 관리를 위한 인력 배치 필요
 - 발굴 이후 위험군에게 개입하기 위한 인력, 예산, 자원 등의 연계 필요(전화 및 대면 모니터링 인력, 자조모임 진행을 위한 예산 및 자원 등).

□ 경남 산청군 신등면

○ 시군구에 고독사 발굴단 등 TF팀 등 구성 운영.

- 발굴관리의 일원화가 필요함.
- 시군구청으로 노인가구+기초수급자가 정신질환 추정으로 위기가구 등으로 민원이 들어오면, 첫 개입시 노인복지 담당 과 기초생활 담당 등이 서로 업무 담당을 꺼려함. 이후 시군 구에서 해결이 되는 경우도 있으며, 대부분 읍면동으로 이관 되어 상담 후 종료 혹은 복합적인 욕구 등의 문제가 있을 시 통합사례관리 담당에서 업무를 진행하게 됨.
- 위기가구, 고독사 위험군 등의 모든 사례는 TF팀을 통해 업무가 진행될 수 있도록 함.
- 정신질환 추정 등이 있을 경우 정신건강센터, 경찰, 읍면복지 담당, 치매센터 등이 1개팀으로 구성되어 즉시 출동, 방문 상담할 수 있는 체계 필요.

○ 노인일자리 사회서비스형을 통한 인력 지원

- 낯선 사람보다 지역주민을 활용하는 차원에서 노인일자리(사회서비스형 60세 이상)를 통한 주기적 안부확인서비스 지원. 2인씩 동행(사회서비스형 1일 3시간씩 1개월 60시간씩 수행/월 76만 원 정도).
- 수행인력에 대한 역량 강화 등 정기적 교육.
- 지역주민이므로 접근성 좋으며, 라포 형성에 유리함.

○ 고독사 위험군 판별도구/척도 마련: 대도시형, 중소도시, 농어촌형으로 분류.

- 요양등급등외자에 대한 일정 기간(6개월 정도) 가사지원, 일상생활지원(장보기 등) 등이 필요함. 기존돌봄서비스(가사간병, 요양등급등외자)를 받지 못하고 있는 대상자 중 고독사 위기가구 관련 증빙서류* 등 제출하여 단기간 집중적으로 돌봄서비스를 받을 수 있는 서비스가 필요함. 이후에는 마을활동가 등 도움으로 지속적으로 돌봄체계 구축으로 연계.

* 증빙서류: 지역사회서비스투자사업에 예시한 욕구판단 기준 등 준용.

- 현재 요양등급등외자의 경우 안부확인만 하고 있으며, 1회 전화서비스만으로 운영되고 있어 단순한 안부보다는 말벗 등을 통한 관심 받고 있음을 인지할 수 있도록 함.
- 예) 자살위험군 예방서비스의 서비스 대상 욕구기준: 자살위험검사에 의한 자살위험군에 해당하는 사람(단, 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법 제3조 제5호에 따른 정신의료기관에 입원하고 있는 경우 제외).

□ 대전광역시사회서비스원

- 자원의 부족: 연계할 서비스가 없음.
 - 고독사 위험계층을 발굴하더라도 실제로 연계해 줄 수 있는 자원이나 서비스가 부족. 그러다 보니 발굴을 꺼려하게 되는 부분도 있음.
 - 따라서 지원군으로 분류되었을 경우 ‘묻지도 따지지도 않는’ 원스톱 맞춤 지원 필요.
- 사각지대 지원 예산 부족
 - 결국 자원의 부족은 지원 예산의 부족과도 연결된다고 생각됨.

- 기존 정책으로 대응이 어려운 사각지대의 위험 가구가 등장하는 경우가 있으니 이들을 위한 특별 예산 편성이 절실하다고 생각됨.

□ 계룡시사회복지협의회

- 기존에 중앙부터 읍면동까지 복지대상자 발굴관리 체계가 운영되어 있는데, 이 법을 위해 또 다른 체계를 구축하여 중복, 누락되는데 이러한 부분을 어떻게 해소할지 고민이 필요함.
- 지자체에서도 행정체계 내에서 구축, 운영해야 되는데, 고독사 위험군을 위한 선정위원회를 선정하고, 자살대응사업의 대상자 발굴, 생명지킴이(gatekeeper) 운영처럼 고독사 위험군을 위한 발굴관리 인력 양성 등.
- 다양한 사회적 문제가 발생하면 최말단 발굴체계는 이통장인데 이 부분은 어떻게 해결할지 등.
- 대상자가 발굴되어도 지속가능한 관리·지원체계가 불충분한 지역은 어떻게 해야하는지 등.

□ 경기 고양특례시

- 최근 스마트기기의 발전으로 스마트플러그를 통해 집안의 조도와 전기 사용을 통한 고독사 예방 가능 기술이 개발되어 사용 중임. 이러한 기기들은 고독사 위험군인 가구에 지원할 수 있는 예산지원이 필요함.
- 노인 및 기존 지원 저소득가구뿐 아니라 청년, 중장년의 사회적 고립과 고독사 위험이 높아짐에 따라, 배달업 종사자, 인터넷 설치

기사 등이 고독사 위험에 있는 것으로 예상되는 시민을 관공서 및 콜센터에 신고할 수 있도록 교육을 통한 안내.

□ 세종 아름동

○ 체계 마련

- 고독사 위험군 발굴 및 관리에 강제성이 없기 때문에 현실적으로 어려움.
- 강제성이 있으면 매우 좋겠지만 현실적으로 개인의 선택(자유)과 고독사 사이에서 딜레마가 발생되기 때문에 이런 부분을 일선 담당자의 선택이 아닌 생명을 명확하게 우선시 될 수 있는 매뉴얼과 권한이 필요하다고 생각함.

2. 사업 운영 측면

■ 고독사 사업 운영에 있어 겪는 가장 큰 어려움은 무엇입니까?

: 발굴·관리 측면, 인력 운영 측면, 행정·재정·입법 측면, 사업 수행 체계(시도, 시군구, 수행기관 협력) 측면, 시군구의 수행기관 지원 측면 등

□ 전북 군산시 흥남동

○ 홀몸어르신 건강음료 지원사업(복지특화사업)

- 대상: 고독사가 우려되는 홀몸 어르신 및 중증 장애인/50명
 - (한계) ①재정(예산)적 어려움으로 대상자 선정에 제한이 있고, ②현재 지역 HY대리점과 업무협약(계약)하여 사업을 진행하고 있으나 민간과 협업 시 강제 조항, 문제 발생 시 책임

성을 부여하기 힘들.

- (대책) 지역별 특성에 따른 특화사업에 대한 사업 평가와 효과성을 분석하여 중앙 차원의 보편적인 서비스 개발로 발전시켜야 함.

□ 전북 전주시 평화2동

○ 인력 부족

- 사업운영에 필요한 우선 선행조건인 전수조사 인력 부족.
- 전수조사 후 대상자 지원에 필요한 사례관리 및 자원연계 부족.
- 기존 동 주민센터 찾아가는 복지 인력으로 고독사 위험군을 발굴하고 사례관리를 담당하기에는 턱없이 부족한 형편.
- 형식적인 전수조사를 기한 내 마치고 결과보고를 한 후에라도 연락이 안되거나 조사가 이루어지지 않은 대상자가 많은 것으로 보임.

□ 제주 조천읍

○ 고독사 위험자 범위는 어디까지인가?

- 2024 고독사 예방 및 관리 시범사업 운영 지침(이하 “지침”)에서 고독사 위험자의 범위는 소득분위를 배제함으로써 고려대상을 포함했을 때 청년(19세~34세) 이상의 모든 국민이 위험군이 됨.
- 지자체별 인구 구성(청년, 중·장년, 노인 등)을 고려하여 사업대상을 선정하되, 기존 생애주기별 사업에 포함되지 않는 대상(청년 1인 가구, 중장년 남성 1인 가구 등) 우선 고려.

- 위기상황 대응이 어려워 사회적 고립 우려가 있는 다인 가구(노인 돌봄 가구, 장애인 돌봄 가구 등)도 사업대상에 포함.
 - 수행체계에서 읍면동 역할은 다음과 같음. 읍면동 사회복지 업무 담당자는 위험자를 발굴하기 위해서 사회복지사보다는 상담사가 되어야 하며, 나아가 고독사 위험자와 상담을 진행하고 사례관리(필요한 서비스 지원)를 하려면 전문 상담사가 되어야 함.
 - 가능한 것: 민관협력 및 인적안전망 구축·운영, 지역자원 발굴 및 연계 등, 고독사 위험자 서비스 대상 신청, 시군구의 고독사 위험자 서비스 사업 지원, 지역사회 네트워크 구축 등.
 - 불가능한 것: 고독사 위험자 발굴 지원, 초기상담 및 사례관리.
 - 현재 읍면동 복지업무 담당자는 상담사 역할을 할 수 있는 준비가 전혀 되어있지 않음.
 - 특히, 맞춤형복지팀에도 사회복지직 이외의 직종이 근무함으로써 전문상담을 하기에는 불가능한 상태임.
 - 아울러 행정체계에서 읍면동 복지업무 담당자의 주된 사무는 전문상담자의 역할이 아니며 순환보직 및 행정교류가 원칙인 자치단체 행정체계상 전문 상담사로서 역할만을 치중할 수 없는 상황임.
 - 읍면동에만 있을 경우 진급 누락 등.
- 서울 광진구 중곡4동
- 복지담당자의 역량에 따라 신규 발굴의 의지도 많이 다르고, 또한 발굴된 대상자의 관리 차원의 사회적 관계망 서비스의 맞춤형 연계가 필요.
 - 지자체별 사회적 관계망 서비스 부족.

- 중앙 차원에서 우수 고독사예방사업에 대한 공유 및 교육 부족.

□ 세종특별자치시

- 코로나19로 인해 대면활동을 통한 사회안전망 구축이 어려움.
 - 코로나 이후 가정방문이나 대면활동을 꺼려하는 분들이 계셔서 대상자 발굴에 대한 어려움이 있음.
 - 고독사 대상자 발굴에 대한 지자체별 맞춤형 시스템 구축 필요.

□ 생명의전화종합사회복지관

- 고독사 사업이 어느 순간부터 사회적 고립가구 사업과 일맥상통하는 부분이 있어 개념이 모호하여 접근하기 어려운 부분 존재함.
 - 모든 사회적 고립가구가 고독사로 이어지는 것이 아니라, 고독사로 이어질 '위험성이 큰' 집단으로 보고 개입을 진행해야 하는데, '사회적 고립가구 = 고독사'로 생각하는 경향이 있어 이를 구분하고 지원, 접근방법을 달리할 방안 마련이 필요함.
- 사업 운영에 대한 지침이나 매뉴얼이 배부되어도 사람 대 사람으로 상대하는 일이기 때문에 매뉴얼화 할 수 없는 다양한 사례가 존재함에도 '이렇게 매뉴얼을 배부했는데 왜 고독사를 예방하지 못했느냐'라는 식의 시선이 실무자로서 겪는 가장 어려운 일이라고 생각됨.
- 명단이나 기초자료 없이 고독사 위험군을 발굴하는 것 자체도 어려움.
 - 발굴되어도 개인정보에 대한 파악이 원활하지 못한 경우들이 발생하기도 하고 매뉴얼상의 사각지대에 놓인 당사자들이 발

생하기도 해서 지원의 어려움도 있음.

- 민관의 협력 수준에 따라 고독사 사업의 추진에 편차도 발생함.

□ 광주 광산구

○ 발굴 후 대상자에 대한 지속적인 관리가 어려움.

- 고독사 위험군 방문은 수행기관 또는 명예사회복지공무원단을 통해 가능하나 이를 유지하기 위한 행정의 역할이 늘어남.

① 고독사 발굴 참여 인력관리

② 발굴된 대상자의 욕구에 대한 서비스 연계(ex. 수급 신청, 장애등록, 활동보조 신청, 장기요양 신청 등등)

③ 신규발굴자에 대한 관리대상자 발굴 및 매칭

- 참여하는 민간단체가 늘어날수록 행정의 업무 증가. 행정인력은 이미 기존 업무만으로도 포화상태임.

□ 경남 의령군

○ 실거주자를 조사할 때는 큰 어려움이 없으나 실거주지가 상이한데 연락처마저 없고 인적안전망(이장, 이웃 등)이 대상자에 대해 아는 정보가 없으면 접근할 수 있는 방법이 거의 없다고 생각함.

○ 따라서 실거주지가 상이한 대상자 조사를 위해 모든 주민들과 첫 대면할 때 최대한 많은 정보를 파악해 둘 필요성이 있음.

- 보통 읍면동 주민센터에서 첫 정보를 입수하기 유리한 부서가 민원부서라 생각함.

- 전입신고가 들어올 때, 민원 담당자가 기본 정보(연락처, 전입 사유, 실거주지, 가족관계, 전입지에 연고가 있는지 등)를 확인

하여 복지 담당자에게 인계하고, 복지 담당자는 고독사 위험도 여부를 판별하여 신속한 복지상담이 이루어질 수 있는 체계가 구축되어야 한다고 생각함.

□ 경북 울진군

- 고독사 사업을 수행하고 있음에도 불구하고 사업 방향이나 방법 등을 결정하는데 있어 사업 대상이 누락되어 사각지대가 발생 것에 대한 우려.
 - 1인가구 전수조사의 경우 100% 조사가 불가능하기 때문에 여러 사유로 조사 불가능한 사람이 고독사할 가능성이 높는데 대한 우려.
 - 1인가구가 고독사할 가능성이 높아서 사업 대상에 집중하였으나 주민등록상 2인가구 이상 가구이지만 실제로 1인 단독가구로 고독사 하는 경우에 대한 우려 등.

□ 서울 성동구 행당2동

○ 발굴·관리 측면

- 발굴은 주로 유관기관 간 의뢰, 가족이나 친척 또는 이웃이 동 주민센터로 신고하는 경우가 많음.
- 관리는 동 주민센터 단독이 아니라 유관기관에 전문적인 사례관리를 의뢰하며 동 지역사회보장협의체, 통장 등 지역사회 활동을 활발히 하는 주민들을 통하여 일상생활을 모니터링함.
 - 직접 동 주민센터에서 가정방문이나 유선으로 상담을 하며, 의뢰한 전문기관 담당자와 라포가 잘 형성되면 동 주민센터

로 들어온 후원물품도 대신 전달하게 하는 등 업무협조가 이뤄짐.

- 이 모든 과정은 동 주민센터가 주관하여 긴밀한 업무 협력체계를 잘 구축되어 있는 상황에서 유연하게 이루어지며, 담당 공무원의 역량과 지역사회 내 고독사 예방에 관한 심각성, 직접 관련성 등에 대한 인지도 차이가 매우 큰 영향을 미침.
- 발굴 시 고독사 대상자를 발견했을 당시 담당자의 트라우마 해소를 위한 심리적 치료를 위한 지원도 고려되어야 함.

○ 인력 운영 측면

- 동 주민센터는 통 담당제 실시로 경력이 많은 선임 직원의 부담이 감소된 경우도 있고, 사례관리 업무 총괄로 여전히 수행하고 있는 등 지역별로 천차만별임.
- 인력 운영 측면에서 겪는 어려움으로 고독사 발생 시 공무원이나 민간 사회복지사의 책임을 묻는 경우 현장에서 고독사 예방 사업은 정착하기도 전에 기피 업무로 인식될 가능성이 큼.

○ 행정·재정·입법·측면

- 지자체에 고독사 사건의 경우 특수 처리 비용 예산이 소액 편성되어 있으나 실제 사망 사건이 발생하면 소방서에서 문을 개방하고, 경찰이 현장 사건 감시 및 처리를 하니, 이 예산은 경찰이 집행하는 것이 더욱 효율적이라고 사료됨.

○ 사업수행체계(시도, 시군구, 수행기관 협력) 측면

- 원활한 사업수행을 위하여 고독사 예방에 관한 업무 프로세스가 명확히 기재된 지침 발달, 유관기관 간 역할 부여 등을 명확히 하는 것이 중앙이 지자체로부터 사업 효과성 등 정책수립

및 시행에 관하여 높은 만족도를 얻을 수 있을 것으로 보임.

○ 시군구의 수행기관 지원 측면

- 앞에서 예로 든 시군구 정신건강복지센터, 가족센터 등 시군구와 협력할 수 있는 수행기관의 전문성 강화에 중점을 두어야 함.
- 사업 추진 전반의 연계와 총괄은 지자체가 하더라도, 수행기관의 역할을 크게 하여 지자체 즉 공무원에게 부족한 전문성이 업무 추진에 부담이나 방해 요소로 작용하지 않도록 수행기관 역할 부여 및 예산 지원, 기관평가 항목 지정 등으로 중앙의 실질적인 지원과 평가가 원만한 사업 추진의 주효할 것임.

□ 경북 안동시 서후면

○ 사례: 나이-50세, 성별-여, 장소-은둔 장소 빈집 외판곳에서 혼자 지냄.

- 결혼생활과 서울에서 방문지도 선생님을 하던 클라이언트는 30년 전 결혼의 실패로 이혼을 하고 혼자서 하던 이래저래 서울에서 사업을 하였으나 실패를 하여 지방으로 내려와 외판곳 빈집에서 혼자 살고 있었음.
- 냉난방이 안되는 사람들의 인적이 드문 빈집에서 외부와의 차단된 채 대민기피증으로 혼자 빈방에서 독거생활을 하며 대외에 전혀 나타나지 않고 사람들과도 전혀 접촉이 없어서 가끔 사람들이 없을 때 주위에 초라한 옷을 입고 나타난다는 이웃들의 신고로 방문.
- 처음 방문했을 때는 남루한 옷에다가 겨울이라 냉기가 도는 그야말로 혼자 살다가 고독사를 할수 있구나 하는 생각이 들었음.

- 먼저 방문하니 전혀 인기척을 내지 않고 전혀 문도 안 열어주고 아예 반응 없이 1시간을 주위에서 만나려고 했으나 만날 수가 없었음. 이러한 상황이 약 한 달이 되어가고 있었음.
- 그냥 무턱대고 가면 안되겠다 싶어서 작전을 바꿔서 메모지에 적어서 노크만 하고 멀리서 숨어서 나오는지 반응 살펴보기로 함.
- 그러길 며칠 뒤 반응이 옴. 살며시 문을 열고 나오는데 방안에는 가스버너에 라면봉지 등으로 정말 남루하기 그지없었음. 멀리서 필요한 것을 물었더니 일회용 믹스커피와 라면이 필요하다고 함. 말 문을 트고 방문하여 접촉하기까지 두달 정도가 되었던 것 같았음. 커피와 라면을 하루에 2개와 라면 두 봉지씩 매일 방문하면서 소통을 하기 시작함.
- 어떻게 하면 클라이언트를 고립에서 밖으로 나와서 정상적인 삶을 살아가게 해야지 하는 생각으로 가득 차 있었음.
- 어느날 드디어 어둡고 침침한 방에서 마당으로 나오기 시작했으며, 마음을 조금씩 열어가는 것 같은 느낌을 받음.
- 처음에는 병원도 거절하고 완전 고립형 독거생활을 하던 클라이언트와의 만남은 계속됨.
- 다음은 클라이언트를 바깥세상으로 더 끌어내어 세상과의 소통하면서 살아가게 하기 위해서 50미터 정도 되는 행정복지센터까지 올 수 있냐고 하니까 망설이더니 가겠다고 하면서 설마 오겠냐고 반신반의했음.
- 그러던 어느날 방문을 했음. 직원이 어느 남루한 옷을 입고 노숙자 같은 사람이 찾는다기에 보니 클라이언트가 온 것이었음. 너무 반갑고 좋았음. 상담실에서 자기의 어려웠던 삶의 얘기를

하나 하나 해주었음.

- 드디어 50%의 성공이었음.
- 고립에서 외부와의 단절된 고독사할 수 있는 길에서 조금씩 조금씩 맘의 문을 열고 이 세상과의 단힌 맘의 문을 여는 계기가 되었음.
- 우선 긴급지원과 수급자로 책정하여 병원과 자원봉사자들을 이용하여 집 청소와 옷들을 정리해주고 월동기 난방과 이불 등을 마련하고 기본적인 생활을 할 수 있게 해줌. 우리가 할 수 있는 도움 최대한으로 주었음.
- 이제는 거의 정상적인 생활에 가깝게 지내고 있다 완전하지는 않음.
- 홀로 놔두었으면 어쩌면 고독사할 수도 있었겠지만 몇 달 간의 노력 끝에 한 생명을 은둔에서 외부 세계로 나오게 하여서 지금은 거의 정상적인 생활을 하고 있어서 너무나 다행한 일이라고 생각해봄. 다시 한번 이것도 고독사와 연관되는 일이었을 수 있다고 생각해봄.

□ 광주시노인복지관

- 지자체의 적극적인 지원과 관심이 필요.
- 지역 내 민관의 협력체계망 미형성 및 시민들의 적극적인 참여와 지원이 필요할 것으로 사료.
- 주민발굴단 운영.
- 공인중개사무소, 종교기관, 기타 상권을 중심으로 사업 설명 및 사회적 고립가구 발견 시 의뢰요청 체계 구축과 협조 필요.

- 생필품 및 동네 반찬 가게를 중심으로 사회적 고립가구의 외부 활동을 독려.

□ 인천 부평구 부개1동

- 고독사한 대상자의 가족(친인척)이 없거나 단절된 상태에서 집주인(고시원 원장)이 대상자의 유품(물건) 등을 치워(폐기 등) 달라고 할 때임.

□ 서울 은평종합사회복지관

○ 발굴된 인원에 대한 관리 측면

- 거리캠페인, 스크리닝 진행 등을 통해 발굴된 고독사 위험군에게 지원할 수 있는 서비스의 한계 존재.
- 1인가구 고독사 위험군의 경우, 식생활의 어려움이 존재하는 경우를 많이 목격하였음. 경제적 어려움 및 식생활을 혼자 해야 하는 것에서 오는 외로움 등의 다양한 원인이 존재함.
 - 식생활 지원을 위한 자원 연계 필요(지역사회 내 반찬가게 연계, 자조모임을 통한 식생활 프로그램 지원 등)
- 1인가구 고독사 위험군의 경우, 주거지의 열악함이 많이 존재하였음. 경제적 어려움으로 월세 체납, 지하방 거주 등의 다양한 원인으로 정서적 우울감 호소 하는 경우 많음.
 - 주거지원을 위한 자원 연계 필요(주거지의 열악함에서 오는 우울감 존재, 주거지의 열악함 해소를 위한 자원 연계 필요함).

□ 경남 산청군 신등면

- 정신질환 추정의 경우 즉각적인 개입이 어려움. 인권을 보호한다는 취지에 의거 개입 및 치료를 더 어렵게 한다는 의견이 많음.
 - 본인 혹은 이웃 주민들의 안전을 위해서 사회문제 사전예방 차원에서 대책 필요함.
- 통합사례관리사 의견: 주민등록상 타 지역으로 되어있는 실거주자의 경우 행복e음상 상담 입력과 서비스 연계할 수 없음.
 - 타 지역의 경우 행복e음 조회가 안되므로 실거주자에 대한 지원 및 관리가 어려움.
 - 실거주지에서도 상담 열람 및 입력할 수 있도록 시스템 열어주면 좋겠음(실거주자에 대해서 통합사례관리사업비(의료비, 생활물품 등) 사용은 가능하나 푸드뱅크 연결 등은 안됨).
- 기타 의견
 - 정신건강복지센터에서는 정신질환 관련 진단을 받거나, 약을 먹거나 해야 사례관리 대상자로 관리하고 있음. 스스로 식사를 하지 않거나 은둔형 등 자기방임인 경우, 즉 다른 사람에게 피해를 끼치지 않으면 정신건강복지센터에서는 개입을 하지 않고 있음.
 - 그러나 행정(통합사례관리사 등)에서는 이런 분들에게 진단을 받게 하기 위해, 혹은 사례관리가 필요한지를 초기상담하는 등 많은 노력이 투입되고 있음. 이런 유형인 경우 통합사례관리사는 사례관리 대상자로 선정되지 못하고 단순 서비스 연계자로 모니터링만 하고 있음.

□ 대전광역시사회서비스원

○ 발굴, 관리 측면

- 고독사에 대한 정의: 고독사의 명확한 의미와 발굴 대상자의 정의가 구체적이지 못하다 보니 발굴을 하기에 어려움 발생. 유사 개념 간의 명확한 정리가 필요함.
- 지자체의 담당 역할 모호성: 고독사가 해당되는 대상자에 따라 담당 부서 그리고 해당 조례들이 다르다 보니 역할이 모호해지고 그에 따른 서비스 전달체계가 달라짐.
- 숨겨져 있는 위험층 존재: 다양한 방법으로 발굴을 한다 하더라도 여전히 존재함. 지역사회 주민들의 발굴 노력이 개인정보 보호와 관련하여 발굴 과정에서도 정보 공유가 어렵다 보니 발굴 역할 수행이 어려움.

○ 인력, 운영 측면

- 고독사를 체계적으로 관리하는 컨트롤타워 부재.
- 고독사와 관련된 관계기관들이 다르다 보니 이로 인한 책임, 역할 모호.
 - 예) 경찰, 소방서, 지자체, 사회복지기관 등

□ 세종 아름동

○ 전반적으로 모든 부분이 어려움.

- 현실적으로 위의 분야 어느 것 하나 어렵지 않은 부분이 없고, 담당자가 처리하기에 제반 사항이 너무 많음.

■ 고독사 사업이 고독사 위험을 낮추는 데 도움이 되고 있다고 생각하십니까? 그렇다면/그렇지 않다면 그 이유(근거)는 무엇인가요?

□ 전북 군산시 흥남동

○ 고독사 예방 및 관리사업이 고독사 위험을 낮추는데 도움이 되었음.

- 고독사 예방을 위한 인적 안전망 구축(부산 사상구-다복따복망)과 서비스 연계(경기도 양평군-중장년 사회적 고립 대상자 치유와 일상훈련 프로그램 운영)를 통해 고독사 고위험군에 대한 지원 및 복지서비스가 늘어남.
- 특히 서울시의 경우 고독사 위험 고립가구 특성과 지원모형을 개발하고, 관악구의 경우는 고독사 위험요인 분석결과를 통해 신규 사업 개발 및 지원체계 모형(통합돌봄/ 윈스톱 서비스 제공)을 개발하는 성과를 나타냄.

□ 전북 전주시 평화2동

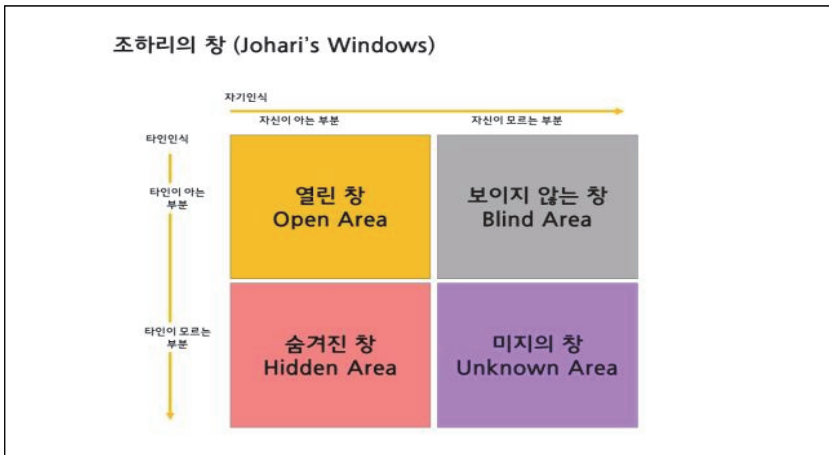
○ 고독사 사업은 사각지대에 있는 위험군 발굴 및 사회문제 표면화

- 전주시 1인가구 전수조사에 따른 대상자 발굴 및 사례관리 연계로 위험군에서 사례관리 대상자로 양성화되어 고독사 위험 감소.
- 고독사 및 은둔형 외톨이가 사회적 이슈가 되면서 문제의식 고취.
 - 주변 이웃들의 관심을 유도하여 신고 증가.

□ 제주 조천읍

○ 고독사 위험을 더 높이고 있음.

- 1950년대 미국 심리학자인 조셉루프트 (Joseph Luft)와 해리 잉햄(Harry Ingham)이 정리한 조하리의 창(Jo & Hari's Windows)을 참조하면 다음과 같음.



출처: “조하리의 창 - '관계'속에서 자신을 이해하는 방법,” 네이버 블로그, <https://blog.naver.com/se8040/221514038847>

- 국가에서 고독사 위험군으로 국민을 구별하는 경우 위험군에 속하는 국민은 스스로 정상이라 생각하던 것이 심리 또는 상담에 비전문가인 복지담당자와의 상담과정, 우울증 척도 검사(한글판 우울증 선별도구(Patient Health Questionnaire-9)) 과정에서 스스로 고독사 위험군에 빠질 수 있는 사례가 발생할 수 있으며 이러한 경우 복지담당자 또한 비전문성으로 인하여 심적 피해가 발생할 수 있음.
- PHQ-9에 대해 한글판 우울증 선별도구(Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)의 신뢰도와 타당도(박승진 외, 2010)에서 연구자는 고찰 부분에 “본 연구 대상자의 80% 이상이

여성이고 연구 대상 인원이 다소 적었다는 점과, 본 연구에 참여한 인구의 대다수가 40대와 50대로서 다소 연령이 높은 편이며, 학력이 비교적 높은 층이 많이 포함된 점 등이 본 연구의 제한점으로 고려할 수 있다”고 함으로써 향후 고독사 위험군에 포함될 국민에게 적합한 도구인지 또한 재검토할 필요가 있음.

- 복지업무 담당자가 고독사 위험군에게 PHQ-9를 하도록 요구하는 경우부터 검사 이후, 종결 등에 따른 상담기법 등이 부재함으로써 클라이언트와 담당자에게 혼란을 부추길 수 있음.

□ 서울 광진구 중곡4동

- 고독사 위험을 낮추기 위해서는 단순 안부확인 서비스보다는 사회적 관계망 형성 서비스의 병행이 필요.
 - 사회적 관계망 형성을 통해 스스로 사회의 구성원이 되고 고립감 해소가 중요.

□ 세종특별자치시

- 고독사 사업의 시행으로 지자체별 고독사 예방 계획 및 진행되면서 고독사 위험을 낮추는 데 도움이 되고 있음.
 - 고독사 예방 사업 시행에 따라 고독사 위기가구가 발굴되고 맞춤형 지원을 통해 사회와 단절된 상황에서 벗어나는 가구가 많아짐에 따라 고독사 위험군이 낮아지고 있는 것으로 생각.

□ 생명의전화종합사회복지관

- 아웃리치, 연계 등 당사자 발굴 시 발굴 자체만으로도 사회적 관

계망 형성의 계기가 마련되어 복지체계로의 유입이 되기도 하여, 고독사 예방 대책 수립에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있음.

- 사업적으로 근거가 마련된 것에 대해서는 고독사 위험을 낮추는 데 도움이 되는 것은 사실임. 그러나 실질적인 도움(고독사 예방/대응 관련)이 될 수 있는 사업으로 가기에는 아직 부족한 점이 많은 것으로 보임.
- 또한 자연사와 고독사의 차이에 대해 모호한 부분이 있어 고독사 위험을 낮추기 위한 것을 마련해주길 바람.

□ 광주 광산구

- 현재 광산구는 민관산학 협력을 통해 고독사 업무를 추진 중임.
 - 사회적 고립가구에 대한 고독사 위험도 변화 측정(사전, 중간, 사후)을 통해 대상자의 변화를 조사하고 있음.
 - 주기적으로 방문하는 사람이 있는 경우 고독사 위험도가 크게 낮아짐.
 - 응급상황 발생 시 연락대상이 있다는 것만으로도 심리적 안정감을 주어 자살이나 우울에도 긍정적인 효과가 나타남.

□ 경남 의령군

- 고독사 사업이 위험도를 낮추는 데 기여하고 있다고 생각함.
 - 고독사 위험군 발굴 목적으로 대대적인 실태조사를 실시하지 않으면 사실상 고립 및 방치되어 있는 대상자들을 발굴하기가 쉽지 않다고 봄.
 - 새롭게 발생하는 위험군들을 계속 발굴 및 지원하기 위해 몇

년에 한 번 정도 하는 일회성 사업이 아닌 연 1회 이상 시행하는 정기 사업으로 진행되어야 한다고 생각함.

□ 경북 울진군

- 위험군을 파악하여 고독사 예방 사업을 하지만 위험군을 선정하는 과정이 단순 상담을 통해서 분류할 수 있는 작업이 아니므로 (예를 들면 상담을 통해 어려운 상황이 되었을 때 도움을 요청할 수 있는 사람이 있거나, 도움을 요청하지 않아도 한 번씩 안부를 묻는 사람이 있는 것을 정확하게 판단하기 어려움) 정확하게 판단하는 상담이 전체 가구에 조사가 되지 않는 이상 고독사 위험을 완전히 낮추기는 어렵다고 생각.

□ 서울 성동구 행당2동

- 고독사 사업을 추진하여 고독사 위험이 낮아졌다는 것은 피부로 느낄 수 없음. 다만 사업 시행 후 고독사 발생 횟수는 감소했다고 하나, 전국 대상 동일 기준을 적용한 것은 아닌 관계로 확정할 수 없음.
- ‘고독사’라는 개념을 일반 주민들에게 심어주는 정도는 확실히 달성하였음.
- 한 사람의 생사를 지역사회 또는 국가가 조정할 수 없음에서 이 고독사 사업은 어려움이 많음.
- 그러나 사회·경제적 어려움에서 오는 고립, 심리적 위축감이 주는 외로움 등을 현대사회 문제로 인식하고 정책으로 풀어나간다면 사망 건수보다 사업추진 효과(사업참여 인원 수, 참여자 만족

도 등)를 평가 대상으로 해야 고독사 예방 사업도 국가 복지사업으로 지속할 수 있음.

□ 경북 안동시 서후면

- 지자체별로 인구구성(청년, 중장년, 노인 등)을 고려하여 사업대상을 현재보다 좀더 촘촘히 하면 고독사 위험을 낮추는데 도움이 되리라 생각.

□ 광주시노인복지관

- 고독사 사업의 예방적 차원에서 발굴사업, 응대적 차원에서 지원사업으로 구분하여 실시하여 지역자원(민관, 시민)들의 네트워크 협업 측면에서는 고독사의 위험도를 낮추는데 일조.
- 이는 시대적으로 1인가구 세대가 증가하고 있고 생애주기별 다양한 이유로 1인가구 세대가 겪는 공동의 문제를 함께 인식하고 대응하자는 측면에서 효과성은 분명히 있을 것이라고 사료되며,
 - 이러한 1인가구 고독사의 사회문제를 지역 내 다양한 단체나 개인들의 자발적인 참여로 유도하는 것이 매우 중요할 것이라 봄.

□ 인천 부평구 부개1동

- 고독사 위험 대상자를 전수조사하며, 대상자에게 다양한 복지서비스(노인맞춤형돌봄사업 등) 안내 및 연계를 통해 대상자의 범위를 확대하며 효율적으로 관리 실시.

□ 서울 은평종합사회복지관

- 시와 구에서 지원하는 고독사 사업이 고독사 위험을 낮추는데 도

움이 되고 있다고 생각함.

- 고독사 예방을 위한 다양한 사업 진행을 위해 예산을 지원하여 프로그램 참여하는 경우, 고독사 위험 낮추는 효과성 있음을 확인함.
- 고독사 사업에 참여하는 참여자의 경우는 고독사의 고위험군 이용자와 다르게 정보에 대한 접근이 되고 있는 이용자인 경우가 많았음.

□ 경남 산청군 신등면

○ 고독사 사업이 고독사 위험을 낮추는데 도움이 된다고 봄.

- 행복e음 복지사각지대 발굴시스템 운영 및 고독사 예방 및 관리에 관한 법률에 의한 계획수립 등으로 인해 잠재적인 사회문제를 예방할 수 있고 사회적 관심도를 높여 고독사 등 위험도를 낮춘다고 생각함.
- 각 부서별 계획수립 등을 위한 자료 제출을 받으며, 또한 고독사 관련 사업들을 챙기므로 고독사 위험을 낮추는데 긍정적임.
- 잠재적인 대상자에 대하여 한 번이라도 더 방문하고 상담하면 위로가 되고 관심받고 있다는 것을 느끼게 되면 부정적인 마음을 바꿀 수 있게 되어 고독사 위험을 낮출 것이라고 생각함.
- 수요일은 가정의 날로 정하는 것처럼 매월 1회 정도 이웃 방문하기 등 날을 정하여 우리사회 전반에 인적안전망을 구성할 수 있는 체계 필요.

□ 대전광역시사회서비스원

- 현장에서 막상 고독사 사업이라는 부분이 무엇인가? 라는 의문점이 듭.
- 그래서 고독사 위험을 낮추는 데 도움이 된다 안된다는 논하기 어려움.
- 대상자에 대한 부분이 다른 유사 사업에 의거 발굴되어 개선되었는지가 명확하지 않음.

□ 계룡시사회복지협의회

- 고독사예방사업도 결국은 대상자 발견 및 관리지원이라고 생각함.

□ 경기 고양특례시

- 고독사 예방 사업은 사회적 고립상태에 있던 사람들에게 어떤 안부, 후원, 돌봄, 공적부조 중 어떤 형태든 사회적 연계를 갖게 하는 것이기에 고독사의 위험을 낮추는 것에 일정한 역할을 함.

□ 세종 아름동

- 상황에 따라 편차가 있다고 생각함
- 독거노인의 경우 고독사 사업을 통해 가정에 방문하고 상담하면서 외로움을 해소하는 등 고독사 예방에 도움이 되지만 나머지의 경우 드러나지 않은 대상자에겐 영향이 거의 없다고 생각함.

■ 고독사 예방 사업이 가지는 유사 지역복지사업(ex. 찾아가는 보건 복지서비스, 노인맞춤형돌봄사업, 사회보장특구, 고립은둔청년 사업 등)과의 차별성은 무엇이라고 생각하십니까? 차별성이 없다면 어떤 점에서 차별적이어야 한다고 생각하십니까?

□ 전북 군산시 흥남동

○ 차별성을 보다 상호 보완적인 사업 추진이 필요.

- 찾아가는 보건복지서비스를 통해 고독사 위험가구를 발굴하고, 노인맞춤형 돌봄서비스와 고립은둔청년 사업을 통해 고독사 문제를 예방할 수 있는 사업.
- 별개의 사업들을 추진하기보다 상호 보완적으로 지역 특성에 맞는 맞춤형 복지서비스를 개발하고 지원하는 것이 필요함.

□ 전북 전주시 평화2동

○ 고독사 예방 사업의 체계화, 법제화, 안정화 정착.

- 고독사 예방 사업의 단독 주제를 가지고 전수조사 실시를 통한 대상자 발굴.
- 고독사 사업을 조례와 지침으로 체계화하고 지원할 수 있는 제도로 정착.

○ 유사 지역복지사업과 차별성

- 유사 지역복지사업에서 없는 전수조사를 통한 대상자 발굴과 법제화.
- 차별성을 가지기 위해서는 전수조사를 제대로 할 수 있는 인력, 자원 마련.

- 법을 제정하고 시범사업 예산을 준다 하더라도 인력과 자원을 마련하지 못한다면 유사 지역복지사업과 다를 게 없는 사업으로 될 수 있음.

□ 제주 조천읍

○ 위에서 언급했듯이 ‘불가능한 것’ 이외에는 대부분 유사함.

- 가능한 것: 민관협력 및 인적안전망 구축·운영, 지역자원 발굴 및 연계 등, 고독사 위험자 서비스 대상 신청, 시군구의 고독사 위험자 서비스 사업 지원, 지역사회 네트워크 구축 등.
- 불가능한 것: 고독사 위험자 발굴 지원, 초기상담 및 사례관리.

○ 차별적이어야 하는 것

- 고독사 위험군에 대한 조사와 상담 등을 하기 위해서는 각 지방자치단체에 국가에서 인정하는 상담전문가가 필요함.
- 현재 상담사 관련 법안이 없는바 국가 자격증인 ‘정신건강사회복지사’를 양성할 필요가 있음.

정신건강사회복지사

□ 관련근거

정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제17조
(정신건강전문요원의 자격 등)

① 보건복지부장관은 정신건강 분야에 관한 전문지식과 기술을 갖추고 보건복지부령으로 정하는 수련기관에서 수련을 받은 사람에게 정신건강전문요원의 자격을 줄 수 있다.

□ 대상

「사회복지사업법」 제11조 제2항에 따른 사회복지사 1급 자격을 소지한 사람으로서 보건복지부에 등록된 수련기관에서 1년 이상 수련을 마친 자

□ 취득절차

사회복지사 1급 소지자가 보건복지부령으로 정하는 수련기관에서 1년 동안 1,000시간의 수련을 받아야 함

- 현재 보건소에는 정신건강간호사가 있으나 보건소에서 업무를 담당하고 있으며 사회복지사와는 업무 성격이 다름.
- 따라서 읍면동 복지업무 담당자를 대상으로 교육, 조언, 동행 상담 등 사회복지사 및 클라이언트의 상황을 코디네이터 할 수 있고 전문상담사로 인정받을 수 있는 자격증을 소지한 사회복지사가 필요함.

□ 서울 광진구 중곡4동

- 고독사 예방 사업은 고독사 위험군이 많은 중장년 1인가구를 위한 사업이 다양하여야 하나 유사 지역복지사업과 차별화된 사업이 별로 없음.

□ 세종특별자치시

- 고독사 예방 사업과 지역복지사업은 차별성 없이 유사·중복된 서비스를 제공하고 있어 대상자 선정 이후 관리 또는 차별된 서비스를 제공.
- 고립된 대상자들이 소통할 수 있는 공간이나 시간을 제공.

- 1인 가구 생애주기별 프로그램을 개발 운영.

□ 생명의전화종합사회복지관

○ 고독사의 사전적 의미에 대해 다시 점검하고 넘어가야 할 부분이라고 생각됨.

- 사전으로 고독사란 ‘가족, 친척 등 주변 사람들과 단절된 채 홀로 사는 사람이 자살·방사 등으로 혼자 임종을 맞고, 시신이 일정한 시간이 흐른 뒤에 발견되는 죽음’으로 정의되고 있음.
- 보건복지부에서 발표한 제1차 고독사 예방 기본계획(2023~2027년)(관계부처합동, 2023)에서도 ‘임종 순간까지 인간의 존엄을 보장하기 위한 고독사 예방 최초의 기본계획’임을 이야기하며 일상생활 속에서 고독사 위험군을 발굴하기 위해 고독사 예방 게이트키퍼를 양성하고 고독사 취약 지역을 대상으로 위험군 발굴조사를 실시하며, 고독사 위험군의 특성을 반영한 고독사 위기정보 및 발굴모형을 개발한다고 하나,
 - 실제 이것이 고독사로 사망한 자, 자연사로 사망한 자에 대한 경계가 모호하기 때문에 단순히 사망자 현황과 위험군의 서비스 욕구 등을 파악한 것으로 개입이 어려울 것으로 보임.

○ 이에 지역사회복지관에서 진행하고 있는 지역밀착형 사업과 엮어 지역에 특화된 고독사 예방 프로그램을 개발하여 지역에 맞춤형으로 개입하는 것이 오히려 더 효과적일 수 있다고 생각됨.

- 실제로 본 기관에서는 지역밀착형 사업과 연계하여 동별 특성을 고려한 특화사업을 전개할 수 있었음. 당사자 발굴 시에도 지역 밀착형 맞춤형 지원도 가능하여 사업 효과가 극대화됨.

- 현재의 공공(구청 희망복지지원팀 통합사례관리사)과 민간의 사례관리만으로 고독사 문제 해결 및 예방은 분명한 한계가 존재하기 때문에 실질적으로 ‘고독사’와 관련하여 세분화되고 정교한 차별성을 마련해야 할 것으로 보임.

□ 광주 광산구

- 지역복지사업은 소득재산 등 복지가이드라인 내 대상자만 지원 가능.
 - 고독사 예방 사업은 경제적 능력과는 상관없이 사회적으로 단절된 사람을 대상으로 하기 때문에 대상자의 폭이 넓음.
 - 실제로 고독사 위험이 높은 대상은 65세 이상 독거노인보다 중장년 1인 가구(주로 남자)로, 고독사 사업은 지역복지사업에서 배제된 이러한 대상자를 포함하므로 고독사 예방에 더 효과적임.

□ 경남 의령군

- 상담을 통해 다양한 복지 욕구를 파악하여 자원을 연계한다는 점에서 다른 사업들과 차별성은 없다고 생각함. 차별성을 위해 고독사 예방을 위한 정기적인 안부확인과 말벗으로 사회적 관계망을 형성하는 것에 초점을 둔 자원들을 다양하게 개발해야 함.

□ 경북 울진군

- 일부 사업과는 차별성이 거의 없고 확장된 사업이라고 생각. 예를 들면 노인맞춤형돌봄사업의 경우 고독사 예방 사업의 상위 사업이고, 고립은둔 청년사업의 경우 외부요인에 따른 청년의 사망 가

능성이 높지 않으므로 100% 일치하는 사업은 아니지만 맥락이 같은 사업이라고 생각함.

- 차별성을 둔다고 하면 예방은 기존 사업들이 부가적으로 수행하고, 고독사가 발생하였을 경우 후속 대처를 위해서 고독사 사업을 수행하면 좋을 것 같음.

□ 서울 성동구 행당2동

- 현재 고독사 예방 사업으로 일선에서는 대상자 발굴에 중점을 두고 있음. 발굴이 우선되어야 하지만, 발굴 후 공적부조 지원 및 유사 지역복지사업과의 연계로 단 1명이라도 위험군에서 탈피하는 것이 궁극적인 목표라고 사료됨.
- 다른 사업과의 차별성이라면 고독사는 대상자 발굴과 위험군 탈피 여부 등 초기 관리에 모든 지역사회 자원이 집중되어야 하는 성격의 사업임.
- 현재 지자체 행복e음 상에서 수행 중인 ‘복지대상자(중양·지자체) 발굴 조회’ 업무와 긴밀히 연결되어 있음.
- 그러나 최근 복지대상자 발굴을 위하여 연계되는 정보의 가치, 정확성 등이 낮아 오히려 업무 효율을 떨어뜨리기도 함.
 - 단순히 ‘장기노인요양 등급심사 등급 외’ 정보 등은 가족, 친척, 소득 및 재산 등 고독사 위험과 거리가 먼 경우가 허다한 데에 반해 현장에서는 매우 낮은 가능성, 염려 때문에 일일이 확인해야 하는 번거로움이 있으며 더구나 연락처가 없거나 정확하지 않아 고독사 예방에 직접적인 자료로 활용하기 어려운 경우도 많음.

□ 광주시노인복지관

○ 각 수행기관의 설치 목적과 이유는 분명하기 때문에 차별보다는 다음과 같은 측면에서 고려.

- 1) 사각지대를 최소화
- 2) 유형별 고립세대를 체계화하여 분류
- 3) 생애주기별 지역 내 유사 기관 내 협업과 공감대 형성 필요

□ 인천 부평구 부개1동

○ 고독사 예방 사업은 ‘고독사 위험군’을 “발굴”하여 복지서비스에 “연계”하는 것에 목적이 있다고 생각함.

□ 서울 은평종합사회복지관

○ 차별성이 필요하다고 생각.

- 고독사 예방 사업의 경우, 1인가구를 대상으로 연령별 사업 진행이 많음.
 - 노인세대의 경우는 다양한 사회서비스원의 지원으로 공공 차원의 지원이 잘 구축되어 있다고 생각함. 요양보호서비스 및 노인형맞춤형돌봄사업이 대표적인 예라고 생각함.
- 고독사 예방 사업의 주요 핵심 대상은 중장년 남성이라고 생각함.
 - 이유는 중장년(50~60세)의 경우는 정보 접근성에 있어서도 청년세대와 다르게 접근성의 제약을 받는 경우가 존재하며, 고독사 예방 사업의 정보에 접근하기까지 오랜 시간이 걸리는 것을 확인하였음.
 - 아날로그 방식에 더욱 익숙한 50~60세 중장년의 경우는 발

굴에 있어서도 보호구분 내에 속하지 않아 발굴되는데 어려움이 있는 경우도 많음.

- 특히, 여성보다 남성세대가 주위에 도움을 요청하는 사례가 현저히 적게 나타남.
- 식생활 영역 및 주거영역에 대한 지원뿐 아니라 정신건강 영역에 대한 개입이 필요하다고 보여짐.
- 외로움과 사회적 고립은 사회, 공동체, 개인 수준에 뿌리를 두고 있는 복잡한 사회적 문제임.
- 사회적 고립문제와 정신적 건강문제의 관계는 상호연관적이며, 외로움이 특히 정신건강 영역에 많은 영향을 미친다는 과학적 증거도 존재하기에 정신건강 측면의 개입이 의식주 영역의 개입만큼 중요한 영역이라고 생각됨.

□ 경남 산청군 신등면

○ 다른 사업보다 고독사는 위급한 대상자라는 느낌이 짝음.

- 그러므로 고독사 위험군 판별도구/척도에 의거 고독사 위험군에 포함되면 사회성향상 관련 서비스 혹은 사회적 관계망을 돈독히 하는 서비스가 지속적으로 필요할 것이라고 생각함.
- 유사 지역복지사업은 당장 사회문제가 일어나는 것은 아니지만 고독사 예방 사업은 좀 더 위급해 보이고, 좀 더 전문인력이 개입되어야 한다고 측면에서 차별적이어야 한다고 생각함.

○ 노인맞돌(65세 이상)처럼 40~64세인 경우에도 맞돌사업을 시행하면 고독사 예방 사업에 큰 효과가 있을 것이라고 생각함.

□ 계룡시사회복지협의회

- 기존의 사업이 제대로 작동되면 고독사도 예방이 될 것이라고 생각함. 차별성은 복지대상 범위를 벗어난 대상 중 고독사 위험군인데, 이들도 발굴한다는데 차이가 있음.
- 고독사 위험을 낮춘다는 것이 사망 후 빨리 발견하는 것이 아닌 존엄한 죽음을 맞이하도록 해야 하는 부분도 있다고 생각함.
- 기존의 사업 관련 인력, 체계에 고독사 위험군이 무엇인지 인식하도록 교육하여 타 사업관계기관에서도 연계하도록 해야 함.

□ 경기 고양특례시

- 고독사 예방 사업이 기존의 사례관리 및 고립운동 청소년 사업들과 가져야 할 차별점은 대상자들의 직접적인 사망 위험 정도가 더 높다는 점일 것임.
- 사망의 위험 원인을 연령, 사회적 단절, 위기상황의 심각도, 정신 건강 및 우울감, 등 고독사를 초래할 수 있는 영역별 접근방법 및 지원체계에 대한 매뉴얼을 바탕으로 개별화된 접근을 통해 통합적인 지원방안 및 개선계획을 마련하여 당사자의 참여를 통한 상황 개선을 위해 노력해야 함.

□ 세종 아름동

- 현재로선 없다고 생각함.
 - 고독사 위험군을 추출(40~60대 남성, 1인 수급자 가구 등)하여 해당 가구를 전수조사 및 라포 형성, 사업 홍보 등 일반 복지사업과는 달라야 된다고 생각함.

- 아무래도 고독사(죽음)와 관련이 된 부분은 정서적이나 심리적으로 위축된 경우가 많고, 다른 부분과 종합적으로 지원이 되어야 비로소 해소가 된다고 생각하기 때문임.

3. 사업 지원 측면

■ 고독사 사업 활성화를 위한 중앙/광역이 지원해야 하는 역할은 무엇이라고 생각하십니까?

□ 전북 군산시 흥남동

- 정기적인 실태조사(서울시-사회적 고립 1인가구 실태조사) 등 연구용역 필요.
 - 고독사 위험 판단기준 체크리스트(발굴 관련 도구) 개발.
 - 시범사업 분석결과를 전체 지자체 공유하여 우수사례 확산 필요.
 - 우수사례집 발간 등.

□ 전북 전주시 평화2동

- 전수조사 인력과 사례관리 인력 보강.
 - 복지와 관련된 수많은 사업이 시범사업으로 추진되고 있으나, 기존 인력으로 기존 사업과 같이 병행하기에는 형식적인 사업이 될 수밖에 없음.

□ 제주 조천읍

- 보건복지부 교육과정에 '정신건강사회복지사' 양성과정 신설.
 - 현재 대부분의 광역시·도, 특별자치시·도에 수련병원 및 교육

기관이 설치되어 있는바 협약 등을 통해 각 자치단체마다 1인 이상을 수련기관에 1년 간(국립정신병원은 기숙 조건 등을 합의 하에 6개월로 단축) 파견 및 수련토록 하여 자격증을 취득할 수 있도록 함.

- 상기 파견기간 동안 복지부는 고독사 위험군 및 정신과적 문제에 처해 있는 CT를 지원할 수 있는 프로그램 교육 병행토록 함.
- 현장으로 복귀 시 고독사 위험군과 관련한 복지업무담당자에게 복지 및 상담기법 등 교육, 필요시 동행 상담, 정신과적 문제로 긴급 입원을 필요로 하는 클라이언트 행정입원 지원 등 업무 수행.

□ 서울 광진구 중곡4동

- 고독사 사업 활성화를 위한 직원 역량강화 교육 상시 운영.
- 우수 고독사 사업 및 우수 사례 공유.

□ 세종특별자치시

- 고독사 관련 사업을 지원하기 위한 기관 필요.
 - 치매안심센터와 같은 전문기관을 설립하여 고독사 예방을 위한 전문기관 설립 필요.

□ 생명의전화종합사회복지관

- 앞서 이야기한 것처럼 권한과 책임에 대한 부여가 가장 중요함.
- 또한 고독사에 대한 다양한 연구, 대응방안을 마련하는 것도 좋으나 지역별로 실제 어떤 연령대, 어떤 시간대 등 고독사 발생 정도

등이 있는지 분석하여 지역 맞춤형으로 개입할 수 있는 실질적인 대응방안 마련이 필요함.

□ 광주 광산구

○ 전폭적인 행정의 지원. 이를 위한 인력과 예산 지원.

- 민간에서 발굴한 고독사 위험 대상에 대해 행정의 체계적인 관리와 사후 지원 등 피드백이 없으면 추가 발굴 자체가 이루어지지 않음.
- 복지사각지대와 마찬가지로 대상자를 발굴해도 지원이 없으면 의미가 없음.
- 고독사 위험대상자 발굴에서 관리까지 시스템과 인력, 예산 모두를 갖춰야 함.

□ 경남 의령군

○ 종합적인 지원을 위해 주민센터, 복지관, 노인통합지원센터, 보건소 등의 중앙에서 각자에게 역할을 부여하며 총괄하는 역할로서 작용.

□ 경북 울진군

○ 고독사 예방 사업을 위해서 위험군을 파악하고 걸러내는 것이 실제로는 매우 어렵다고 생각.

- 그 이유는 현장에서 정밀 상담을 할 수 있는 인적, 물리적인 역력이 되지 않음.
- 상담을 하기 위해 장기간에 걸친 라포가 형성되어야 하는 분들

이 실제 위험군일 가능성이 높는데 시간적으로 장기간 상담을 할 수 있는 인적 자원이나 물리적인 여건이 되지 않으므로 차선책으로 인구총조사와 같은 다른 전수조사 시 관련 사항을 삽입하여 1차 기본 선별 절차를 거치는 등 행정적인 부담을 경감하는 역할이 필요.

□ 서울 성동구 행당2동

- 중앙/광역 지원 역할로는 국가건강검진 시, 우울척도, 스트레스 취약 정도 등을 필수검사 항목으로 추가해 위험군 발굴 자료로 활용하는 방법을 제안함.
- 건강검진은 이미 전 국민에게 인지되어 정확한 연락처, 이메일, 주소 등을 확보할 수 있어 현재 복지대상자 발굴 조회 업무의 애로사항을 상당 부분 보완 가능함.

□ 경북 안동시 서후면

- 고독사 예방 관리를 위한 생애주기별 밀착형 고독사 지원체계 구축.
- 1인가구를 중심으로 지원하되 사회적 연대 취약계층 추가 지원.
- AI 등 정보기술 활용 및 민간자원 연계 활성화로 효율성 제고.

□ 광주시노인복지관

- 지역 내 사회적고립세대 현황 파악이 시급할 것으로 사료되며, 생애주기별 자의 및 타의에 의한 고립형태에 따라 접근이 달라져야 할 것으로 봄.
- 즉, 타 중앙 사업(노인돌봄지원사업)처럼 전수조사를 실시하여 보

다 사업의 실효성을 높이기 위한 명확한 데이터베이스를 구축하는 것이 우선적으로 시행되어야 함.

- 이에 데이터베이스를 구축하여 시급성에 따라 대상 관리체계를 구분하고, 유사집단별 대응(발굴 및 예방적 차원, 지원시스템 등) 지원이 필요할 것으로 봄.

□ 인천 부평구 부개1동

- 예산 확보: 인건비
 - 통장(이장)이 그 지역 주민들을 가장 잘 알고 있고, 그 지역에 살기에 통장(이장)들에게 인건비를 주며 대상자를 관리·발굴할 수 있도록 함.

□ 서울 은평종합사회복지관

- 고독사 사업 활성화를 위한 민관 협력 체계 구축 지원.
- 발굴된 고위험군 이용자들을 위한 개입을 위한 예산 지원.

□ 경남 산청군 신등면

- 고독사 관련 추정 사례 발생 시(위급사례 등) 경찰, 정신건강 분야 등 관련 분야에서 실질적인 협업이 이뤄질 수 있는 시스템 정립 필요.
- 고독사 예방 관련 의무교육 실시
 - 관공서, 각 사업장별 신고의무 부여 및 의무교육 실시.
 - 초중고 등에 대한 사회성 향상을 위한 사회적 인적네트워크 형성 관련 교육 실시.

□ 대전광역시사회서비스원

- 제도권 밖의 사각지대를 지원할 수 있는 역할.
 - 제도권 밖의 위험군은 존재하지만 지원 불가함.
 - 유연하게 활용할 수 있는 예산과 자원 필요.
 - 최종 지원되기까지 필요한 예산으로 다른 사업 예산을 활용하거나 긴급 지원 예산 마련으로 유연한 지원.

□ 경기 고양특례시

- 중앙 및 광역
 - 스마트 플러그 등 고독사 예방 기기 구매 예산 마련.
 - 고독사 위험 이웃 신고 대국민 홍보.

□ 세종 아름동

- 사업 초기이기 때문에 중앙에서 체계와 법적인 부분을 우선하여 사업이 활성화될 수 있도록 하고, 광역에서는 실제로 사업을 진행하는 데 필요한 부분을 준비해야 된다고 생각함.

■ 기타 고독사 예방 및 시범사업을 위해 개선/지원이 필요한 부분이 있다면 자유롭게 말씀 부탁드립니다.

□ 전북 군산시 흥남동

- 지역 특성을 먼저 분석하여 복지특화사업을 개발하는 것이 필요함.
 - 은둔형외톨이 지원사업의 대부분은 청소년 및 청년층을 대상

으로 사업을 하고 있으나 군산시 흥남동은 구도심, 피난민촌 및 비주택거주자(쪽방, 여인숙, 여관 등)가 인구 특성상 복지수혜대상자로 다수를 차지하고 있어 복지특화사업 개발 시 인구 특성을 반영한 프로그램 개발이 필요함.

- 중장년 은둔형외톨이 집단상담 프로그램(한결은, 우리 함께 산책해요)

□ 전북 전주시 평화2동

○ 고독사 예방 및 시범사업을 위한 별도 인력과 예산 마련.

- 고독사 사업 인력과 예산을 투입하지 않으면 같은 시행착오를 반복할 우려.
- 전주시는 시범사업으로 기초수급자와 차상위를 대상으로 전수조사를 실시하였으나, 실제로 상담이 이루어진 것은 대상자의 30%도 되지 않았음.
- 또한, 기초수급자와 차상위에 들어가지 않은 대상자(고립은둔청년 등)는 언제든지 고독사의 이슈로 떠오를 수 있을 것임.
- 복지사각지대에 대한 논의와 사업은 수십 년 동안 계속하고 있으나, 해소를 위한 노력을 하는 것이지 해소되는 것은 아니라고 봄.

□ 제주 조천읍

○ 현재 시범사업에서 하고 있을 수 있지만 읍면동 맞춤형복지팀은 복지서비스를 신청하러 오는 클라이언트를 상대하는 것보다 신청토록 만들기 위한 조직으로 고독사 예방 사무를 담당할 가능성이 높음.

- 팀원들은 클라이언트를 최초로 만날 때 클라이언트에 대한 인적 및 생활상 등의 정보는 없고 대부분 행복e음을 통한 매우 부정적이고 최소한의 정보만 인지하고 상담에 임하게 되어 클라이언트를 만나는 것 자체를 두려워하고 있음.
- 특히, 가정방문 상담은 읍면동 사무소 내 안전장치가 되어 있는 장소와는 달리 클라이언트의 집안이라는 위험에 노출된 상태로 여성 공무원인 경우 스트레스가 심함.
 - 최근에도 위험 요소가 있는 클라이언트가 상담 요청이 들어와 가정을 방문했는데 클라이언트가 습관적으로 현관문 걸이를 잠그면서 팀원이 겁내고 당황하는 상황이 발생하여 상담을 초기에 종결한 사례가 있음.
- 이러한 복지팀원의 인식, 위험성이 상시 존재하는 상황에서 고독사 위험군을 발굴하고 찾아가 초기상담을 하라는 것은 사회복지와 상담의 무지에서 발생하는 정부의 무책임한 행태임.
- 또한 고독사 예방 및 시범사업 지침에 도, 시군, 읍면동의 행정체계의 사무는 분장되어 있으나, 읍면동에서 가장 중요한 클라이언트와의 상담과 관련한 로드맵은 없는 상태로서 최소한 초기상담을 이끄는 방법부터 검사지를 작성하고 사업에 대해 안정적으로 설명할 수 있는 지침과 안전장치가 별도로 필요함.
- 또한 복지담당자의 책임 소재를 분명히 하여 상담 이후 문제가 발생 시 상담 종결을 할 수 있도록 하며, 혹여 상담을 하는 과정에서 정신적 피해가 발생한다면 그에 대한 보상 및 필요 상담을 받을 수 있는 구조화된 자치단체의 책임을 명확히 하는 법적 규정이 필요함.

□ 서울 광진구 중곡4동

- 고독사 예방 사업을 기존 복지대상자와 비대상자를 구분하여 시범사업도 필요.
 - 현재 고독사 관련 사업은 기존 복지대상자를 위한 사업이 대부분임.

□ 세종특별자치시

- 지자체 고독사 예방 사업에 대한 홍보와 고독사를 줄이기 위한 정책과 교육 필요.
 - 지자체 고독사 예방 사업 시행에 따른 사업 홍보와 고독사에 대한 인식 정립 등을 위한 교육 필요.
 - 고독사 예방을 위해 1인가구, 고립가구를 줄이기 위한 주거환경 개선 및 사회관계망 형성을 위한 촘촘한 정책 필요.

□ 생명의전화종합사회복지관

- 고독사 예방을 위한 당사자 발굴 및 지원은 단기간에 효과가 나오는 사업이 아니므로 지속적인 사업 및 예산 지원이 이뤄져야 함.
- 또한 구조적으로 고독사 관련해서 민과 관이 함께 협력할 수 있는 시스템 마련도 매우 중요함.
 - 발굴을 비롯한 개인정보에 관한 부분은 관(시, 군, 구 등)에서 진행하고, 발굴된 당사자에 대한 지원이나 사례관리는 민간에서 수행할 수 있도록 하는 협업 시스템이 강화될 필요가 있음.

□ 광주 광산구

- 각 부서에서 산발적으로 추진하고 있는 유사 사업을 하나로 총괄하여 중복 없이 고독사 예방 사업이 추진될 수 있는 시스템을 갖춰야 함.
 - 독거노인의 경우 고독사 예방을 위해 지역사회보장협의체 위원이 안부살핌을 위한 가정방문을 하였으나 이미 장기요양보호사가 방문하고 있어 서비스가 중복됨.

□ 경남 의령군

- 사업 추진을 위해 인력 부족, 정보 부족, 자원 부족을 해결해야 함.
 - 인력 부족: 정기적인 발굴조사를 위해 발굴 인력 보충이 필요. 꼭 복지-간호직렬이 아니어도 된다고 생각함. 실제 읍면동 정원 부족으로 타 업무 봄.
 - 정보 부족: 초기 정보수집이 중요. 민원-복지 연계 체계가 구축되어야 함.
 - 자원 부족: 정기적인 안부확인과 말벗으로 고독사를 예방할 수 있는 정부 차원의 자원 개발이 필요. 청장년층, 노년층을 아우를 수 있는 지원사업이 필요하다고 봄.

□ 경북 울진군

- 시군에서 늘 대두되는 서비스 갈때기 문제가 여전히 어렵고 힘든 부분. 새로운 사업이 만들어지면 결국은 사회서비스를 담당하는 팀에서 모두 담당하게 되고 또 읍면동으로 내려가서 업무를 수행하게 되는데 양적으로 업무가 계속 팽창하면서 현실적으로 어려운 부분.

□ 서울 성동구 행당2동

- 1990년대까지만 해도 흔히 볼 수 있었던 하숙 문화를 셰어하우스 형태로 보급.
- 개인 방과 샤워실, 공유공간을 조성하여 사생활 보호와 외로움 해소를 동시에 해결하는 구조로 새로운 주택정책이 필요함.
- 노년에도 친구가 있어야 건강한 생활을 할 수 있다는 최근 연구 결과들을 적용하여 생애주기별 같은 주기의 대상층이 입소하는 형태(노인주택 등), 통합형 입소시설을 우선 고려할 만하며 이런 사업을 시범으로 추진하는 지자체에 예산 지원 등 검토 필요.

□ 경북 안동시 서후면

- 고독사를 막으려면 은둔하다시피 살고 있는 사람들을 집 밖으로 불러내는 것이 중요.
 - 마을 경로당 같은 곳에서 용기종기 모여 화투를 치고 있는 할머니들을 생각해보면, 이런 할머니들은 혼자 살아도 집 밖으로 나와 사람들과 교류하며 사회활동을 하기 때문에 고독사할 가능성이 낮음.
- 비슷한 처지의 사람들이 서로 어울리고 만날 수 있는 '생활공동체' 등을 만들면 좋다고 생각함.
 - 빈집을 활용해 노인들이 모여 생활하고 서로를 돌볼 수 있는 공간이든지, 청년들을 위한 셰어하우스(공유주택)로도 활용하면 좋을 것임.
 - 청년들이 생활공동체를 방문하는 노인들의 말벗이나 돌보미 역할을 할 수도 있음. 그렇다면 고독사 관련 인력문제도 해소

하고 청년 일자리 창출에도 도움이 될 것임.

□ 광주시노인복지관

- 대개 고립·은둔형 1인가구들이 고독사로 생을 마감하는 사례가 많다고 사료됨. 이들은 다양한 원인(성격, 가족해체, 사업실패 등)으로 사회적으로 단절되고 생활고나 외로움으로 정상적인 삶을 포기하며 살아가다가 종국에는 안타까운 결과를 초래함.
- 따라서 다양한 복지제도와 서비스를 이용할 수 있도록 정기적인 방송 홍보(유튜브 포함)가 필요.

□ 인천 부평구 부개1동

- 고독사한 대상자의 재산을 관리/처분/폐기하는 것이 복잡하고 긴 시간이 소요되기에 이것에 대한 간소한 처리시스템이 필요함.

□ 서울 은평종합사회복지관

- 발굴을 위한 조사는 공공 차원에서 진행.
- 개입은 지속성이 담보될 수 있도록 민간 차원에서 진행하되, 예산 지원 필요.
 - 발굴 이후, 개입 지원이 신속히 이뤄지지 못하여 방치되는 경우 발생 위험. 발굴되었다면, 고독사 위험에서 벗어날 수 있도록 지원하여 사회의 한 일원으로써 살기 좋은 세상을 만들면 좋겠음.
 - 지속적인 지원을 통해 자조모임 구축, 사회적 관계망 확보.

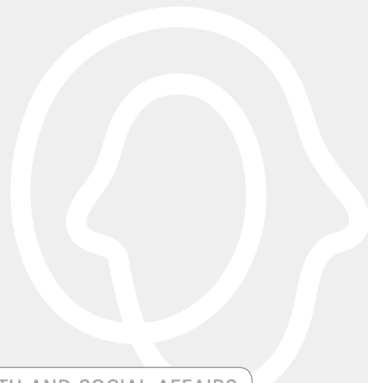
□ 경남 산청군 신등면

○ 인력지원이 최우선시되어야함.

- 지자체마다 지역사회통합돌봄 등 공모사업 등을 통한 시범사업, 일상돌봄 등 신규사업이 발생하고 있으나 인력증원은 전혀 되고 있지 않음. 기간제 등의 인력지원은 전혀 도움이 되지 못함. 공무원 증원이 절실함.

□ 경기 고양특례시

- 고독사 예방 사업 우수사례 교육 및 벤치마킹 기회 제공.
- 고독사 관련 업무 담당자 연찬을 통한 업무 경험 공유.



제3장

지역의 긴급복지지원사업 운영 실태와 개선 방안

제1절 지역의 긴급복지지원사업 운영 실태와 개선 방안

관련 포럼 개요

제2절 주요 논의 내용

제3장 지역의 긴급복지지원사업 운영 실태와 개선 방안

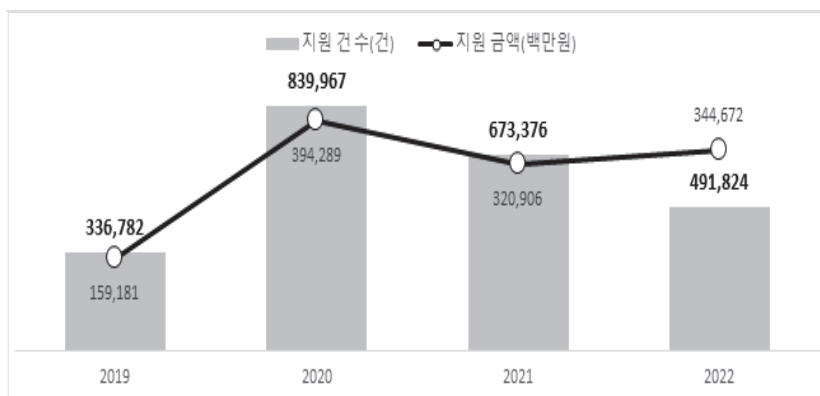
제1절 지역의 긴급복지지원사업 운영 실태와 개선 방안 관련 포럼 개요

1. 지역의 긴급복지지원사업 운영 실태와 개선 방안

□ 긴급복지지원사업은 “생계곤란 등의 위기상황에 처하여 도움이 필요한 사람을 신속하게 지원함으로써 이들이 위기상황에서 벗어나 건강하고 인간다운 생활을 하게 함을 목적”으로 함(「긴급복지지원법」 제1조).

○ 팬데믹 등 사회경제적 위기에서도 긴급복지지원이 최후의 안전망(last resort)으로 기능함.

[그림 3-1] 긴급복지지원사업 지원건수 및 지원금액



출처: “2022 보건복지백서,” 보건복지부, 2023.

□ 긴급복지지원은 제도 본연의 목적을 달성하기 위해, 중저소득층이 위기로 인하여 빈곤해지거나 최악의 상황에 처하지 않도록 즉시 개입하여 공공부조와 사회보험의 소득보장제도의 빈틈을 메우는 핀셋(pincette) 역할을 수행하고자 다음의 원칙을 가짐.

○ 첫째, 선지원 후처리 원칙: 지원 신청 및 신고 이후 긴급지원담당 공무원 등의 현장확인(요청일부터 1일 이내)을 통해 지원 결정 1일 이내, 지급 1일 이내, 총 72시간 이내 지원 후 소득 및 재산 사후조사.

○ 둘째, 단기 지원 원칙: 위기상황에 처한 사람에게 신속하게 지원

- 동일한 위기사유로 재지원 불가. 단, 지원이 종료된 때부터 2년이 경과한 후에는 재지원 가능.
- 다른 위기상황이 발생하더라도 긴급지원이 종료된 때부터 3개월 이내에는 지원 불가. 단, 의료지원 및 폭력 및 재해 등으로 주거생활이 곤란한 경우 가능.

〈표 3-1〉 긴급복지지원 사업 내용

종류		지원내용	지원금액	최대 회수
금전·현물지원	생계	식료품비, 의복비, 냉방비 등 생계유지비	713.1천 원/월(1인) 1,833.5천 원/월(4인)	6회
	의료	각종 검사, 치료 등 의료서비스	3,000천 원 이내	2회
	주거	국가, 지자체 소유 또는 타인 소유의 임시거소 제공 (지원상한액 내 실비 지원)	398.9천 원/월(대도시 1인) 662.5천 원/월(대도시 4인)	12회
	복지시설이용	사회복지시설 입소 또는 이용서비스 제공 (지원상한액 내 실비 지원)	1,450.5천 원 이내 (4인 기준)	6회

종류		지원내용	지원금액	최대 횟수
부가 급여	교육 등	가구원 내 초·중고등학생의 학용품비 등	-초 127.9천 원/분기 -중 180천 원/분기 -고 214천 원/분기 및 수업료·입학금	2회 (4회)
	그 밖 의 지 원	위기사유 발생으로 생계유지가 곤란한 사람에게 연료비, 해산비 등 지원 -동절기(10-3월) 연료비: 150천 원/월 -해산비(700천 원), 장제비(800천 원), 전기요금(500천 원 이내) 각 1회		1회 (연료비 6회)
민간기관, 단체 연계지원 등		-사회복지공동모금회, 대한적십자사 등 민간의 긴급지원 프로그램으로 연계 -상담 등 기타 지원		제한 없음

주: 위기상황이 복합적으로 나타난 경우 주급여 종류별 복합지원 가능함. 부가급여는 해당사항이 있을 경우 주급여와 병행 지원이 가능하나 반드시 지원해야 하는 것은 아니며, 예산 여건 등을 고려하여 지자체에서 병행 지원 여부 결정함. 주거지원(최대 12개월) 대상의 교육지원 횟수를 최대 4회(분기)로, 분기별 지원해야 함.

출처: “2024년 긴급복지지원 사업안내,” 보건복지부, 2024, pp. 3-4.

○ 셋째, 타 법률 중복 지원 금지 원칙: 다른 법률에 의한 지원이 적합하다고 판단되는 경우 해당 지원에 적극 연계하되, 다른 법률에 의한 지원이 결정되기 전까지 위기상황을 고려하여 우선 지원 가능.

○ 넷째, 가구 단위 지원: 단, 의료·교육 지원과 해산비, 장제비는 개인에게 지원.

□ 긴급복지지원 지원대상은 다음과 같음.

○ 첫째, 위기상황: 법률 및 시행규칙, 보건복지부 고시 및 지자체 조례에서 정하는 위기사유로 생계유지 등이 어렵게 된 위기상황에 처한 가구.

○ 둘째, 소득재산 참고 기준.

〈표 3-2〉 소득재산 참고 기준

① 소득기준: 기준 중위소득의 75%

가구규모	1인	2인	3인	4인	5인	6인
원/월	1,671,334	2,761,957	3,535,992	4,297,434	5,021,801	5,713,777

※ 7인 이상 가구의 경우, 1인 증가시마다 672,468원씩 증가(7인 가구 6,386,245원)

② 재산기준

지역	대도시	중소도시	농어촌
기준금액 (주거용재산 공제한도액 적용시)	24,100 (~31,000)	15,200 (~19,400)	13,000 (~16,500)

③ 금융재산기준: 가구원수별 일상생활 유지를 위해 필요한 금액(생활준비금)에 600만 원을
합산한 금액 이하(단, 주거지원은 가구원수별 금융재산 금액에 200만 원
을 추가한 금액 이하)

※ 생활준비금은 「국민기초생활 보장법」 제2조 제11호에 따라 고시되는 기준 중위소득에서 백
원 단위 이하를 절사한 금액을 해당연도에 적용

가구원수	1인	3인	3인	4인	5인	6인
금액	8,228,000	9,682,000	10,714,000	11,729,000	12,695,000	13,618,000
금액 (주거지원)	10,228,000	11,682,000	12,714,000	13,729,000	14,695,000	15,618,000

* 7인가구 이상은 1인 증가시 마다 896,000원 추가

출처: “2024년 긴급복지지원 사업안내,” 보건복지부, 2024, p. 3.

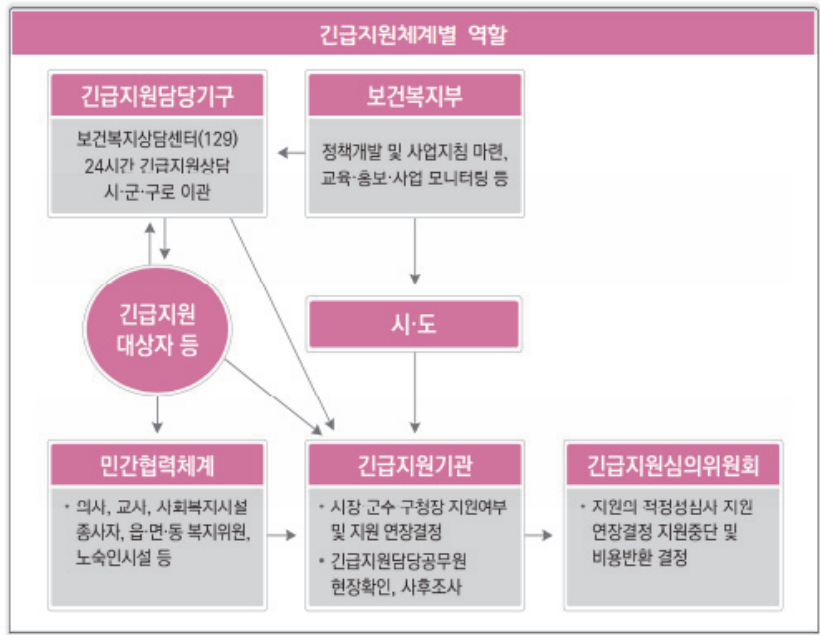
□ 긴급지원체계는 다음 그림과 같음.

○ 긴급복지지원의 공식적인 지원절차는 다음과 같음.

- ① 대상자, 관계인의 지원요청 및 신고 →
- ② 위기상황 대상 인지 후 1일 이내 현장확인 →
- ③ 1일 이내 지원 결정 및 통보 →
- ④ 1일 이내 지급 →
- ⑤ 지원 결정 후 1개월 내 소득재산 사후조사 →

- ⑥ 지원 결정 후 3개월 내 적정성 심사 →
- ⑦ 적정 시 지원종료 또는 지원 연장 결정 / 부적정 시 지원종료 및 환수 여부 결정.

[그림 3-2] 긴급지원체계



출처: “2024년 긴급복지지원 사업안내,” 보건복지부, 2024, p. 9.

□ 중앙행정기관 긴급복지지원사업 외 지자체 현황에 따라 자체 사업이 운영되고 있으며, 민간 영역의 지원과도 연계함.

〈표 3-3〉 지자체 긴급복지지원사업

구분		사업명
광역	서울	서울형 긴급복지지원
	부산	부산형 긴급복지지원
	인천	SOS 복지안전벨트(인천형 긴급복지)
	광주	광주형 긴급복지 노랑호루라기 지원
	경기	경기도형 긴급복지(무한돌봄) 사업
기초	익산시	익산형 긴급복지지원

출처: 보건복지부, 보건복지부 내부자료.

2. 모니터링 내용

□ 사회보장 현장 모니터링 2차 포럼

○ 모니터링 주제

- 지역의 긴급복지지원사업 운영 실태와 개선 방안

○ 모니터링 내용

- 질문 1) 긴급복지지원 사업 전반
 - 긴급복지지원 사업의 지원 대상 기준 적정성
 - 긴급복지지원 사업의 지원 내용 적정성
 - 긴급복지지원 사업 체계 작동의 적정성, 개선 필요 사항
 - 긴급복지지원 담당공무원의 역량을 충분히 발휘할 수 있는 지, 혹은 그렇지 않다면 개선 필요 사항
- 질문 2) 지자체 자체 긴급복지지원 유사사업
 - 지자체에서 자체적으로 운영하는 긴급복지지원 유사 사업 유무
 - 지자체의 자체 사업과 중앙행정기관 사업과의 관계

- 긴급복지지원 사업을 효과적이고 효율적으로 운영하기 위해 중앙행정기관 사업과 지자체 사업 설계에서의 개선 필요 사항
- 질문 3) 시군구-읍면동-민간 영역 간 협력 관계
 - 읍면동의 역할, 개선 필요 사항
 - 맞춤형복지팀과의 업무 관계, 개선 필요 사항
- 질문 4) 기타 제언

제2절 주요 논의 내용

1. 긴급복지지원 사업 전반

■ 긴급복지지원 사업의 지원 대상 기준이 적절한가요?

- 법률이나 시행규칙, 고시나 조례 등에 의한 위기 사유는 위기 상황을 모두 포괄하나요? 현장에서 모호한 내용이 있나요?
- 소득 및 재산 참고 기준은 적절한가요?

□ 전북 전주시 평화2동

○ 국가긴급복지 지원사업

- 생계비 지원대상 기준
 - 생계급여 수급자의 경우 긴급복지 생계비 지원대상에서 제외.
 - 생계급여 수급자라 할지라도 갑작스러운 위기상황에 생계비 지원이 필요한 경우 발생.

- 생계급여 수급자인 경우 지원 불가의 지침에 대한 완화 필요.
- 긴급복지 지원대상 소득 기준
 - 현재 국가긴급복지 소득기준은 기준 중위소득 75% 이하.
 - 공동모금회 긴급지원 기준은 중위소득 100% 이하, 전주시 복지재단은 중위소득 120% 이하로 중위소득 선정기준 완화 필요.

□ 제주 조천읍

○ 위기 상황 포괄 범위는 매우 넓은 상태임.

- 위기 상황을 조작할 수 있는가 없는가에 대한 문제를 다루었으면 함.
 1. 주소득자가 사망, 가출, 행방불명, 구금시설에 수용되는 등의 사유로 소득을 상실한 경우.
⇒ 기간 명시 필요.
 2. 중한 질병 또는 부상을 당한 경우
⇒ 중한 질병의 정의가 모호함.
 3. 가구구성원으로부터 방임 또는 유기되거나 학대 등을 당한 경우.
⇒ 기간 명시 필요, 고발시점부터인지, 판결 이후인지 명확화 필요.
 4. 가정폭력 또는 가구구성원으로부터 성폭력을 당한 경우.
⇒ 고발시점부터인지, 판결 이후인지 명확화 필요(불기소 등이 되었을 경우에는 어떻게 할 것인지).
 5. 화재 또는 자연재해 등으로 인하여 거주하는 주택 또는 건

물에서 생활하기 곤란한 경우.

⇒ 화재보험 가입자에 대한 지원 유무 및 확인 방법(강제성)

6. 주소득자 또는 부소득자의 휴업, 폐업 또는 사업장의 화재 등으로 인하여 실질적인 영업이 곤란하게 된 경우.

⇒ 전년도 사업소득은 금년 5월에 결정됨. 소득 파악 방법은 어떻게 할 것인가?

⇒ 영업손실과 상관없는 자의적 폐업 포함 여부 명확화 필요
(해당 기간의 사업소득을 판단할 수 있는 자료 부재인 바 소득산정 방법 제시 필요).

7. 주소득자 또는 부소득자의 실직으로 소득을 상실한 경우.

⇒ 자의적 실직 포함 여부 명확화 필요.

8. 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 지방자치단체의 조례로 정한 사유가 발생한 경우.

9. 그 밖에 보건복지부 장관이 정하여 고시하는 경우.

- ① 주소득자와 이혼한 때

⇒ 부양비에 대한 소득 환산 필요.

- ② 단전된 경우(전류 제한기를 부설한 경우 포함)

- ③ 교정시설에서 출소한 자가 생계가 곤란한 경우

⇒ 교정시설 출소자는 ‘출소 수당’으로 알고 있음.

- ④ 가족으로부터 방임·유기 또는 생계 곤란 등으로 노숙을 하는 경우

⇒ 자의적 노숙 포함 여부 명확화 필요.

- ⑤ 복지사각지대 발굴대상자, 통합사례관리 대상자 또는 자

살고위험군으로서 관련 부서(기관)로부터 생계가 어렵다고 추천을 받은 경우

⑥ 타인의 범죄로 인하여 피해자가 거주하는 주택 또는 건물에서 생활하기 곤란하여 거주지를 이전하는 경우

10. 타 법률 ① 「전세사기피해자 지원 및 주거안정에 관한 특별법」 제28조1)을 적용받는 경우

○ 소득 및 재산 참고 기준은 위기 상황을 조작할 수 있어 불합리한 것으로 판단됨.

□ 서울 광진구 중곡4동

○ 긴급복지지원의 모호한 내용

- 금융자산의 반영 시점이 평균잔액과 위기상황 발생 시 최종 잔액과의 차이로 위기상황 판단에 어려움 있음.

□ 서울 성북구 종암동

○ 9. 그 밖의 보건복지부 장관이 정하여 고시하는 경우 중 9-⑤ 복지사각지대 발굴대상자의 기준이 모호.

- 복지사각지대 발굴대상자를 어디까지 포함할 수 있는지의 여부(행복e음시스템으로 위기발굴 변수로 조사되는 대상, 지역 주민의 신고, 담당자의 초기상담을 통한 판단 등).

□ 광주 광산구

○ 위기사유

- 조례로 제정한 지자체장 인정기준으로 지자체별로 적용의 차

이가 있음.

- 지자체장 인정으로 긴급지원을 받는 대상자 전출입 발생 시 위 기사유 판단에 충돌이 있음.

○ 소득 및 재산 참고 기준

- 기초수급이나 차상위 기준보다 소득 재산 기준이 완화되어 타 지원 신청을 하지 않고 긴급지원만을 반복적으로 지원받으려는 경우가 많음.
- 긴급지원 재신청 제한 규정 재검토가 필요함.

○ 주(부)소득자의 중한 질병 또는 부상.

- 중한 질병 또는 부상에 대한 명백한 질병코드 필요.

□ 경남 의령군

○ 신청인에 대한 기준 중 건의사항

- 교정시설 출소자 중 거의 대다수 긴급복지를 신청함.
 - 예) 3번 출소 후 3번 신청한 경우도 있음. 교정시설 출소 전 상담 시 무조건 긴급복지를 신청 안내할 것이 아니라 주거가 없거나 소득, 재산, 가족관계 등 국민기초생활수급자에 준하는 출소 예정자만 주소지 신청 안내 필요.
- 전국 토지주택의 공시지가 및 물가상승율이 큰 폭으로 상승했으므로 소득인정액의 기준중위소득의 75% 수준에서 100% 이하로 재산기준도 인상 필요 건의.

□ 경북 울진군

○ 대부분의 위기 상황을 포괄함.

- 조례로 위기 상황 추가 가능.

○ 현장에서 어려운 부분

- 의료지원 지원대상자에서 만성적으로 앓고 있는 질병 지원 여부.
 - 지침: 만성적으로 앓고 있는 지원은 원칙적으로 지원대상이 되지 않으나 갑자기 악화되어 수술 또는 입원이 필요할 정도의 긴급한 진료가 필요하다고 시군구청장이 인정하는 경우 의료지원이 가능.
 - 응급함이나 긴급함을 판단할 명확한 기준이 없어 일관성 있게 지원 여부 결정 어려움.
 - 응급함을 객관화할 수 있는 기준이 없을 경우 담당자 판단에 따라서 결정을 해야 하며 판단에 외부 요소가 작용할 수도 있음.

□ 서울 성동구

○ 금융재산 기준 완화 필요

- 금융재산 상향 필요
 - 금융재산 기준이 너무 낮아 기존 저소득층만 지원하게 되는 경향이 있음.
 - 일반재산 기준 적합이나 금융재산 초과로 위기가정임에도 긴급지원 대상자 안됨.
- 압류된 금융재산 공제 적용 필요.
 - 사업 실패 등 급격한 위기가 발생되었음에도 지원이 필요하나 압류 재산으로 지원 불가의 사례가 많이 발생함.

○ 추정소득 기준 마련 필요

- 고액 월세를 납부하면서 공과금 등을 고의적 체납하여 지원 요청하는 경우.

※ 소득 증빙할 자료가 없어 적용이 어려움.

○ 소득 없는 건물주 등 재산 보유자 기준 마련 필요.

- 주택 등 자산을 소유하고 있지만 세입자, 대출 등을 포함하고 있어 일반재산 환산 시 감액되어 기준 적합 판정을 받는 경우.

□ 경북 안동시 서후면

- 금융재산 기준 6백만 이하인 경우 생계지원인 경우 선지급하고 사후조사가 있을 경우 가끔 부적정사례가 발생하여 환수여입한 경우가 있음(반환과정에서 어려움이 있음).

□ 인천 부평구 부개1동

- 기본적인 위기사유를 제외하고, “그 밖에 구청장이 필요하다고 인정하는 경우”라는 조항이 있어 긴급복지 지원 대상 기준이 넓음.

□ 경남 산청군청

- 법률, 시행규칙, 조례 등에 의한 위기 사유는 위기상황을 모두 포괄하고 있음.
 - 조례에 “그 밖에 군수가 제1호부터 제9호까지의 항목에 준한다고 인정하는 경우”라고 명시되어 있기 때문에 법률, 시행규칙, 조례 등에서 구체적으로 명시되지 않은 경우, 이 조항을 근거로 하여 지원하고 있으므로 모두 포괄하고 있다고 할 수 있음.

○ 소득 및 재산 기준은 적절하다고 생각되며, 긴급복지지원은 대부분 금융재산 기준에서 지원 여부가 결정되고 있음. 그러나 노인 가구에 대하여 금융재산 상향 조정이 필요함.

- 현재 '일상생활 유지를 위한 생활준비금'이 적용되고 있어 1인 가구 금융재산 기준은 8,228천 원 이하이면 긴급지원 대상자에 해당됨.
- 그러나 대부분 저소득 노인의 경우 본인의 사후에 '장례비용' 명목의 돈을 예금해놓고 아무리 어려워도 사용치 않는 경향이 많음. 본인 명의의 돈이 적거나 없으면 자녀들이나 이웃에서 장례를 치러주지 않을 것이라는 생각으로 일정 금액을 예금해 놓고 있음.
- 그러므로 80세 이상 노인들에 대해서는 생활준비금을 기준중위소득 160%~200%까지 상향해서 선정할 수 있도록 하면 긴급복지 사각지대가 완화될 것으로 생각함.
- 통상적으로 노인층은 현재 금융재산 기준에서 200~400만 원 초과로 인하여 부적합되는 경우가 많으며, 상담해 보면 향후 장례준비금이라고 얘기함.

□ 계룡시사회복지협의회

○ 사례를 살펴보고 긴급복지지원제도의 대상, 내용을 고민해보고자 함.

- 사례
 - 농어촌 읍내지역의 80대 부부, 소득은 기초노령연금이 전부, 50대 자녀 3명으로 국기법의 주거급여 대상만 해당.

- 최근 읍내 도시가스 공급 공사가 마무리되었으며, 연립주택
이므로 모든 가구 내부로 도시가스 연결을 위한 설치 필요.
40여 년 된 자가로 설치비 150여만 원을 지출해야 함.
- 그동안 자녀의 일부 지원이 있었으나, 최근 자녀의 실직, 또
다른 자녀의 사업부실 등 부모지원이 부족한 상태.
- 제도적 지원 가능 여부
 - 1) 80대 부부에게 발생한 비용을 어떻게 바라보아야 할지.
 - 2) 자녀 등이 비용을 지불해야 겠지만 어려운 경우 제도적
지원방안은 있는지.

□ 세종 아름동

○ 모호한 내용 존재

- 상담을 통해 여러 가지 사유 중 하나를 선택하여 신청하는데,
그렇지 못한 경우 처한 상황에 따라 실제 지원이 필요한지 판
단하여 신청함.
- 소득 및 재산 참고 기준은 공제되는 부분을 어떻게 상담해서
얘기하느냐 즉, 담당자가 어떤 부분까지 신경쓰냐에 따라 차이
가 있을 수 있음.

■ 긴급복지지원 사업의 지원 내용이 적절한가요?

- 생계비 지원 등 지원하는 항목이 적절한가요? 추가해야 할 지원 항목이 있나요?
- 지원 기간은 충분한가요?

□ 제주 조천읍

- 생계비 지원 등 지원하는 항목은 적절함.
- 추가해야 할 지원 항목 없음.
- 지원 기간은 충분하나 그에 따른 보완이 필요함.
- 지침 변경 요청
 - 지원 기간이 2달(2회) 이상 한다면 2회부터는 ‘사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률’에 따라 사회보장급여를 신청하는 경우에 한하여 지원한다는 조건을 명시해야 할 것으로 사료됨.
 - (이유) ‘사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률’의 제정 취지는 “늘어나는 복지예산과 서비스의 다양화에도 불구하고 현행 복지전달체계가 중앙행정기관별·지방자치단체별로 분절 운영되어 서비스의 효율적 연계를 기대하기 어렵고, 같은 대상자에게 복지혜택이 중복하여 제공되거나...”인 바 현재 긴급복지지원사업이 효율적 연계가 안되며 복지혜택이 중복되고 있음.

□ 서울 광진구 중곡4동

○ 기타 지원의 연료비 지원 금액 부족.

- 연료비의 경우 월 15만 원 제한으로 전기요금 체납금액의 50만 원 한도 내처럼 월 단위가 아닌 체납총액 금액지원 필요.

□ 서울 성북구 종암동

○ 긴급 이사비 지원

- 화재 또는 자연재해, 경매 등 거주하는 주택 또는 건물에서 생활하기 어려운 대상가구가 긴급하게 이사를 해야 하는 경우 긴급이사비 지원 항목 추가 지원.
- 현재의 긴급지원 항목만으로 위기 해소에 어려움 있음.

□ 광주 광산구

○ 지원 항목

- 현재 의료비는 병원입원 시만 지원 가능하나 만성질환자의 경우 당뇨소품비용이나 약제비 부담이 커 경제적 어려움으로 제대로 된 치료를 받지 못함.
- 생계비의 대부분을 약제비로 사용하는 세대 지원을 위해 약제비 항목 추가.

□ 경남 의령군

○ 지원 항목과 지원 기간도 충분.

□ 경북 울진군

○ 의료지원에서 파생된 교통비와 간병비 항목 추가 지원 필요.

- 농어촌 지역 특성상 병원 이동을 위한 교통비가 부담이 되므로 의료지원 시 교통지원도 가능하도록 항목 추가 필요(실제 독거노인이 교통비 마련이 어려워 병을 키우는 경우가 종종 있음).
- 독거노인이나 고독사 위험군의 경우 간호간병통합 병동이 아닐 경우 간병인이 없다는 이유로 병원 입원을 거절당하거나 간병비를 부담할 수 없어서 퇴원을 종용당하는 경우가 있음.

□ 서울 성동구

○ 생계지원 추가 항목: 저장강박 가구 지원 등

- 저장강박증이 있는 가구구성원으로 인해 생활이 곤란한 가구원.
- 저장강박증 당사자 제외한 가구원 재산·소득 적합의 경우 지원 필요.

○ 생계비 연장 지원 기준 모호

- 기본 3회 지원 후 위기 지속 이유로 연장 지원을 주장하는 경우가 많음.
- 본인 희망 시 연장이 필수처럼 인식되어 연장 아닌 기본 6회 지원이 관례적임(담당자 조사 실시하여 연장의 관례를 감소해야 함).
- 지원 연장 필요시 국민기초수급자 신청 필수 기준 마련.
- 위기 해소 의지가 없거나 반복적으로 만들어내는 경우에도 지원을 종료하기 어렵게 담당자를 압박하는 사례 다수 발생.
- 예: 근로능력자(조건부수급자)의 경우 조건불이행으로 6개

월마다 사유를 제시하여 생계·주거급여 등 미지급 시 국민 기초수급자를 포기하고 긴급복지 신청하는 사례 자주 발생.

□ 경북 안동시 서후면

○ 개인적으로 적당하다고 봄.

□ 인천 부평구 부개1동

○ 긴급 내용 중 “그 밖의 지원”이라는 부분이 있어 지원 항목이 넓음.

○ 지원 기간은 3개월이 적절하다고 생각함.

□ 경남 산청군청

○ 추가해야 할 지원 항목

- 현황: 현재의 주거지원은 지자체가 소유한 임시거소를 제공하거나 임시로 거처할 수 있는 주거*를 제공하는 것이 원칙임.

* 개인가정 위탁, 월세, 하숙, 여관 등 시군구청장이 임시 거처로 인정(확인)되는 각종 주거형태를 의미.

- 추가 지원 항목 : 주거지원 중 소규모 집수리 항목 추가 필요.
 - 빗물 누수, 노후 벽체 보수, 창문 및 문 개보수, 보일러 수리 등 추가, 300만 원 이내 지원할 수 있도록 함.
 - 저소득계층 중 주거급여에서 해결되지 못하는 부분은 긴급복지에서 지원해 줄 필요성 있음.

○ 지원 기간은 적절하다고 생각함

□ 세종 아름동

○ 상황에 따라 다름

- 재산이 기준에 들어오지만 자동차 등 기준 초과로 지원이 안되는 대상자는 해당 사유를 공적급여(수급자) 기준에 부합되도록 해소한 뒤 신청하지만, 알고도 해소하지 않고 어렵다고만 하는 경우가 있어 어려움이 있음.

■ 긴급복지지원 사업의 체계는 적절히 작동하고 있나요? 개선할 사항이 있나요?

□ 제주 조천읍

- 긴급복지지원사업 지침이 허술하여 담당 공무원의 재량권이 크게 작용하고 있는바 사업체계가 적절하다고는 보기에는 힘들.
- 읍면동 담당자의 의견에 따라 지원 가능하고, 자치단체 담당자의 의견에 따라 지원이 가능함.
- 이는 읍면동과 자치단체 담당자가 제도의 틀 안에서 교집합에 한해 지원해야 할 것을 합집합으로 지원하는 현상으로 긴급복지 지원대상자, 신청자 등의 도덕적 해이 현상이 발생할 우려가 있음.

□ 서울 성북구 종암동

○ 의료비 지원체계의 개선

- 긴급의료비의 경우, 퇴원 전 신청해야 하는데 긴급복지지원 제도를 전혀 모르는 주민은 의료비를 마련하기 위해 친인척, 개

인 간 부채(사채)를 통해 해결하고 퇴원 후 상담을 하는 경우가 종종 있음.

- 대상자가 의료기관 퇴원 전 긴급복지지원 제도를 인지할 수 있는 시스템 마련 필요.

□ 광주 광산구

○ 개선사항

- 긴급지원 상담이 많아 담당자가 지원 기준을 일일이 안내하는데 어려움이 큼.
- 지원자격 모의계산이 가능한 온라인 사이트나 앱을 만들어 신청자격을 자가진단할 수 있도록 시스템 구축.
- 긴급의료 수령할 보험금액 차감한 의료비 지급.
 - 수령 받을 보험금이 있음에도 신청하여 사후 환수에 어려움이 있음.
- 긴급생계급여 지원 기간의 확정 필요.
 - 지원 기간의 예상가능성 제고.

□ 경남 의령군

○ 사업운영과 지원체계과 제도는 잘 되었다고 봄.

- 개선사업은 긴급한 위기사항으로 신청 및 발굴권 안에만 들어와도 어느 정도 제도의 취지에 맞게 운영할 수 있는데 주소와 실거주 불일치자, 공공과 민간의 도움을 거부하거나 기피하는 개인 또는 가구, 1인 단독 정신과적 문제, 고립, 가족해체 등으로 여전히 제도권 밖에 있는 위기사유를 못 살피는 한계에 있음.

- 방송 등 지속적인 홍보 필요.

□ 경북 울진군

- 위기 상황을 포괄하기 위하여 확대한 요건과 그 외 탄력적인 요건에 따라 일부 신청자의 경우 매년 정기적으로 신청을 하고 있음.
 - 계절적 실업자: 농어업에 주로 종사하므로 1년에 12개월을 모두 일하지 않으므로 매년 정기적으로 긴급 지원을 신청함.
 - 복지사각지대: 생계가 어렵다고 추천을 하는 경우 지원이 가능하므로 다른 대안없이 매년 긴급 지원으로 3개월을 버티는 경우가 있음.
- 3년 연속 지원은 불가한 정도의 범위 내에서 정기적인 신청에 대해서 제한이 필요함.

□ 서울 성동구

- 의료지원 비급여 진료비 심사 체계 개선.
 - 의료기관에서 건강보험심사평가원으로 직접 신청하도록 개선 필요.
 - 의료기관에서 퇴원 전에 정산 후 환자의 동의를 받고 건강보험 심사평가원에 직접 신청하는 시스템 구축 필요.
 - 퇴원 후 환자와 위임장 동의, 상담 등의 어려운 점이 많음.
- 129 이관콜 보건복지부 등 답변 개선 요청.
 - 제도 악용 민원인, 관계자들의 민원성 질의에 정확한 지침 안내가 필요하므로 시군구 이관이 정확하게 되도록 상담요원들의 협조 필요.

○ 보건복지부 질의응답집 발행 기간 단축 요청.

- 4년 간격으로 제작되고 있어 국민기초생활보장사업처럼 1~2년 단위 발행 요청.

□ 경북 안동시 서후면

○ 어느 정도 작동한다고 보고 있지만, 긴급사항이다보니 이러한 사항도 있음.

- 어느날 퇴근시간 즈음 저녁 무렵 오후 6시 넘어서 농촌의 마을 어른이 화장실에서 쓰러졌다고 이장한테 연락이 와서 개인차로 해서 병원에 응급실에 입원시키고 보호자에게 연락을 수소문하여 연락을 했으나 연락이 되지 않았음.
- 그러던 중 병원에서는 입원보증을 해야 된다면서 보증란 서명을 하라고 하였고, 보증에 서명을 안하면 치료를 진행할 수 없다고 하여서 서명을 부득불하게 되었고 응급진단과 치료를 받았음.
- 퇴원을 하려고 하니까 치료비를 납부하여야 한다가에 우선 카드로 정산을 하고 치료와 퇴원을 마치니 10시경이 되었고, 환자는 진료 결과 코로나로 확정되었고, 본인은 집에 돌아갈 돈이 없다고 하여 집까지 태워줌.
- 먼저 입원하면 병원에 보호자에게 연락이 안되면 응급처치 관련 담당공무원에게 보증을 요구하고 퇴원을 할 경우 당장 입원비를 내어야 하는 경우가 있었음. 자녀들은 연락이 두절되고 집에서는 자산을 보니 어느 정도 경제적인 것은 있었으나 돈이 없다고 하여 긴급지원이다 보니 119에 먼저 연락 못 하고 말

그대로 긴급지원이라는 조치를 하게 되었음.

- 협의체 금액으로 정산을 했지만 담당공무원이 역할을 어느 정도까지 해야 하는 등의 문제 있음.

□ 인천 부평구 부개1동

- 긴급복지 지원사업 추가 3개월 지원할 수 있는데, 이 부분을 대상자가 무조건 추가 3개월을 지원해달라고 강하게 요구하는 경우가 빈번함.

□ 경남 산청군청

- 복지사각지대의 저소득층에 대하여 지원가능한 것은 긍정적으로 평가할 수 있음. 단지 업무담당자에 대한 타 업무 등 업무량으로 인하여 현장 상담 등 긴급복지지원의 효율성이 다소 떨어지는 경향이 있음.

□ 세종 아름동

- 해당 제도를 악용하는 사례에 대해서 생각해 볼 필요가 있음.
 - 주기적, 반복적으로 신청하는 부분에 있어서 전체 신청할 수 있는 횟수 또는 2번 이상 신청 시 몇 년 뒤에 신청이 가능하다는 등의 개선이 필요하다고 생각함.

■ 긴급복지지원 담당공무원의 역량을 충분히 발휘할 수 있나요? 그렇지 않다면, 어떻게 개선해야 할까요?

□ 제주 조천읍

- 현재 읍면동 담당자의 재량권이 너무 많아 담당자가 힘들.
 - 긴급복지 신청인이 담당자의 재량권이 많은 것으로 판단하여 담당자에게 원하는 것을 집요하게 요구하고 있음.
 - 신청인은 긴급복지 최초 신청 사유가 해당되지 않을 경우 담당자와 길고 지루한 상담과 질문을 통해 신청할 수 있는 유형을 찾아내고 타 사유로 긴급복지를 요청하는 실정임.
- 긴급복지 지원 횟수에 따른 의무 부여 필요
 - ‘2회 이상 지원을 받기 위해서는 복지급여 신청을 반드시 해야 한다’는 내용을 제도화할 필요가 있음.
 - 향후에도 지금과 같이 긴급복지 지원을 선택적으로 신청할 수 있는 현 상황(규정)이 지속될 경우 서비스 신청인의 불만이 담당자에게 집중되어 불상사가 발생할 여지가 많음.

□ 서울 광진구 중곡4동

- 긴급의료비의 경우 만성질환에 대한 수술 시 상담하는 공무원에 따라 지원 여부가 달라지기도 함.
 - 정형외과적 질환이라고 하면 처음부터 지원 불가라고 상담하기도 하고, 악화되어 긴급수술을 요한다는 진단서 등에 대한 안내를 하는 등 여러 상담의 경우 발생함.

- 현장에서는 만성질환과 악화되어 수술 요하는 질병의 차이 구분하기 어려움.

□ 서울 성북구 종암동

- 긴급복지지원 신청자 중 주택 마련이 시급한 대상자의 연계서비스 사전 필수 안내 등 개선 필요.
 - 긴급지원 대상자로 선정되는 경우 긴급주택지원(매입임대, 전세임대) 연계서비스로 연동되고 있지만 긴급지원 초기상담 시 주택지원 연계서비스가 필수적으로 안내되지 않아 대상자가 이에 대한 정보 부재로 위기감 해소가 즉시 이루어지지 않음.

□ 광주 광산구

- 개선사항
 - 최근 몇 년 사이 긴급지원 예산과 지원 건수가 대폭 상승하여 담당공무원의 업무 부담이 큼. 예산을 늘린 만큼 인력지원 방안검토가 필요함.

□ 경남 의령군

- 긴급지원 담당 공무원이 긴급지원제도 하나만 담당한다면 충분히 역량을 발휘하나 대다수 지자체에서는 긴급복지지원업무 외 자원봉사, 지역사회투자사업, 이웃돕기, 사회복지공동모금회 등 여러 업무를 동시에 맡고 있어 역량 발휘 한계와 소극적 대처방식으로 되어 가고 있음.
- 지원 후 긴급복지심의위원회까지 사후 심의의결 자료까지 담당하므로 적극적이고 능동적 대처보다는 수동적이고 소극적 대처로

일하는 경우가 대다수임.

□ 경북 울진군

- 긴급 지원 업무가 특정 시기(겨울철, 연초)에 폭증하지만 인력은 고정되어 있어 긴급지원의 기본 원칙(1일 이내 현장 확인, 1일 이내 지원 결정, 72시간 이내 지원)이 지켜지지 않는 경우가 많음.
 - 따라서 현장 확인의 경우 읍면 담당자가 하는 경우가 종종 있으며, 특이한(복잡한) 사례만 현장 방문하여 확인하고 있음.
- 어떤 다른 제도보다 담당자 개인의 역량이 강조되는 업무이므로 담당자에 따라 지원 편차가 클 수밖에 없음.
- 긴급지원, 긴급돌봄, 아동학대와 같이 기민하고 시급성을 필요로 하는 업무를 묶어서 대응할 수 있도록 전달체계 개편이 필요함.

□ 서울 성동구

- 신청 건수 증가에 따른 처리 일자 조정 필요.
 - 긴급 지원 건수 증가에 따른 현장방문이 어려움이 많음.
 - 긴급지원 상담 신청 등이 산발적으로 발생하기 때문에 소수의 담당자가 3일 내에 모든 업무를 처리하기 어려우므로 5일 이내로 연장 필요.

□ 경북 안동시 서후면

- 어느 정도 긴급지원을 공무원이 할 수 있다고 생각함.
 - 시에서 직접 긴급지원 담당도 해보고 읍면동에서 맞춤형과 주민팀장을 해본 결과 우리 지역에서는 긴급지원과 지역협의회

후원기관 등을 통해 지원이 가능하다고 봄.

- 지역보장 협의체나 기타 후원단체 등을 활용하여 지원이 미비하다고 느끼면 다른 후원이 필요하다고 생각될 시 부족한 부분을 지원하고 있음. 또한 치과 관련 임플란트 등도 치과협회를 통해 연결도 하고 집수리가 필요하면 라이온스나 새마을협의 회 등을 통해 지원도 했음.

□ 인천 부평구 부개1동

- 대상자의 추가 3개월 지원에 관하여, 대상자의 지속적인 요구를 거부하기 힘들.
- 3개월 추가 연장의 사유를 엄격히 하거나 연장기간이 없어야 한다고 생각함.

□ 경남 산청군청

- 긴급복지지원을 전담할 수 있는 직원이 필요함.
 - 사회복지업무는 항상 인력이 부족한 실정으로 긴급복지지원 업무만을 전담하는 직원이 없음.
 - 지역사회투자사업, 이웃돕기, 위기가구 지원업무, 자원봉사 업무 등 여러 업무를 담당하고 있어 실제 현장에 출장하여 상담을 진행하기가 어려움.

□ 세종 아름동

- 담당자의 경력과 인구 및 신청 건수에 따른 인력 재배치 필요
 - 지자체의 여건상 신규 공무원이 업무를 바로 맡아야 되는 경우 혹은 신청건수, 인원수 대비 적은 인력의 경우 초반에 역량을

발휘하기가 어려움.

- 적절한 수의 공무원을 배치하여 업무가 매끄럽게 이어질 수 있도록 인사 시기가 겹쳐 담당자가 한 번에 바뀌는 등의 사항을 최소화할 필요가 있음.
- 이는 모든 사무가 해당되는 것은 아니고 일부의 사무에서 고령이 필요하다고 생각함.

2. 지자체에서 운영하는 자체 긴급복지지원 유사사업

■ 귀 지자체에서 자체적으로 운영하는 긴급복지지원 유사 사업이 있나요?

□ 전북 전주시 평화2동

○ 전주시복지재단 SOS 긴급지원사업

- 전주시 출연기관 전주시복지재단의 전주형 SOS 긴급지원사업.
 - 사업목적: 긴급한 위기상황으로 어려움을 겪고 있는 위기가구에 생계, 의료, 주거 등 맞춤형 지원을 제공하여 위기상황 극복과 생활안정 도모.
 - 전주시복지재단이 출범하여 2019년 10월부터 사업 추진.
 - 2023년 316건/337,531천 원 지원(생계비 161건/121,570천 원, 주거비 41건/38,622천 원, 주거개선비 34건/76,197천 원, 의료비 80건/101,142천 원).
 - 사업대상: 중위소득 120% 이하 저소득 가구이며, 복지부 긴급지원 등 공적지원에서 제외된 대상자 위주로 선정.

□ 제주 조천읍

○ 저소득층 위기가정 지원

- 지원원칙

- 긴급복지(국비) 지원사업 먼저 지원하고, 지원대상에서 제외될 경우 위기가정 지원사업으로 지원.

- 지원대상

- 위기상황 발생 후 1년 이내 가정으로서 다음 사항을 모두 충족하는 경우.
- ① 도내에 주민등록이 되어 있는 자 중 실제 거주자, ② 위기상황임에도 현행 법·제도의 지원을 받을 수 없는 가정 및 긴급복지지원법에 의한 지원을 받은 후에도 위기상황이 해소되지 않은 가정.

- 선정기준

- 기준 중위소득 100% 이하.

- 지원내용

- (생계비) 2024년 긴급지원사업 기준에 정한 가구수별 금액 (1인가구 713,100원, 2인가구 1,178,400원, 3인가구 1,508,600원, 4인가구 1,833,500원).
- (의료비) 입원기간 중 발생한 의료비 중 본인부담금(300만원 범위 내).
- (장제비) 80만 원 이내.
- (기타) 행정시장 및 읍·면·동장이 위기상황에 처한 가구로 인정할 경우 100만 원 이내.

○ 저소득층 특별생계비 지원

- 지원대상
 - (1순위) 국민기초생활보장 수급권자가 기초생계급여를 신청하여 제외되거나 부양의무자 등으로 인하여 중지된 자.
 - (2순위) 화재, 재해, 재난 또는 주 소득원이 경제력을 상실한 가구 중 ‘긴급복지 부적합’ 결정된 자로서 읍·면·동장이 추천한 자.
- 선정기준
 - (1순위) 기초생계급여 제외 및 중지된 자 중 소득인정액이 기준중위소득 50% 이하인 자.
 - (2순위) 기준 중위소득 80% 이하.
- 지원내용
 - 1인가구 223,549원, 2인가구 369,286원, 3인가구 472,855원, 4인가구 574,682원, 5인가구 697,848원, 6인가구 763,634원.

○ 저소득층 간병 인부임 지원

- 지원대상
 - 도내 병원에 입원 중인 자 중 ① 병원에 입원한 기초생활수급자 중 간병해 줄 보호자가 없는 자, ② 기준중위소득 50% 이하인 자 중 보호자가 없는 입원환자.
- 지원내용
 - 간병인부임 900,000원 범위 내.

□ 서울 광진구 중곡4동

○ 광진구 긴급구호

- 근거: 광진구 저소득주민의 생활안정에 관한 조례.
- 기준: 소득-기준중위소득 120% 이하, 재산-326백만 원 이하, 금융-1,000만 원 이하.
- 지원금액: 생계의료비 지원.

□ 서울 성북구 종암동

○ 나눔네트워크 사업(모금회 성금 배분) 추진

- 연중 및 따뜻한 겨울나기(서울지역 모금 캠페인) 시 모금된 성금이 각 자치구로 배분 이관되어 지역의 복지 문제를 해결하는데 큰 도움이 되고 있음.
- 현재 긴급복지와 같이 3개월(최대 6개월) 지원사업은 아니지만 1인 가구 50만 원, 2인 이상 가구 100만 원을 긴급생계비로 지원함(중위소득 120% 이내).

□ 광주 광산구

- 광주형긴급복지사업: 노랑호루라기.
- 민관협력을 통해 지원하는 긴급지원과 유사한 민간기관 사업: 돌을손위기가구 지원사업.

□ 경남 의령군

○ 의령 희망나눔 행복은행

- 목적: 공공복지 전달체계만으로는 사회취약계층의 다양한 복

지욕구를 지원하는데 한계가 있어 민간 재원을 활용한 맞춤형 복지서비스 제공으로 저소득가정의 생활안정과 복지사각지대를 해소하고자 함.

- 근거법령: 기부금품의 모집 및 사용에 관한 법률 제5조(국가 등 기부금품 모집·접수 제한 등) 사회복지공동모금회법 제5조(사업).
- 추진방향: 지역사회 내 맞춤형 복지사업 추진 및 복지사각지대 해소를 위한 의령군·사회복지공동모금회의 업무협약 추진.
 - 재원마련을 위한 성금 모금활동 전개 → 공동모금회 위탁관리.
 - 저소득층 위기가구 및 복지사각지대 대상자 발굴 및 지원.
- 지원대상자: 사회복지공동모금회 기준 적용(중위소득 100% 이내), 복합적 위기상황에 처한 사실상 생계곤란 세대, 사례회의 결과 서비스 지원이 필요하다고 결정된 세대(중위소득 120% 이내, 사례회의록 첨부), 가구 여건상 긴급한 지원이 필요한 세대.
- 지원내용: 생계비, 의료비, 주거비, 난방비, 장제비, 기타 필요 경비.
- 생계지원
 - 지원 기간: 연간 최대 3개월(사례회의 등을 통해 추가 3개월 연장 가능).
 - 지급액(월): 당해연도 긴급 생계비 지원 기준 적용.
- 의료지원
 - 지원범위: 검사비 및 치료비에 한해 본인부담금 지원(간병비 포함) 하되, 타 지원 우선 적용.

- 지원방법: 의료서비스를 제공한 의료기관이나 대상자에게 지급.
- 지원금액: 입원치료 300만 원 한도/통원치료 50만 원 한도.
- 지원 기간: 연 1회(사례회의 등을 통해 1회 추가지원(300만 원 이내) 가능).
- 주거지원
 - 주거수리비: 연 1회, 300만 원한도, 수리업체 또는 대상자 지원.
 - 월세지원: 최대 3개월, 월 30만 원 이내, 임대인 또는 대상자 지원.
- 기타 지원

구 분	학원비	장애인 진단 및 검사비	화재가구	난방비	장제비	기타
지원금액	월 10만 원	최대 50만 원	100만 원	월 15만 원	80만 원	최대 300만 원
지원기간	최대 6개월	1회	1회	최대 3개월	1회	1회

※ 그 밖에 지자체장이 필요하다고 인정하는 경우 예외적으로 지원 가능

□ 서울 성동구

- 서울시 유사 사업: 서울형 긴급복지지원사업.
- 자치구 유사 사업: 햇빛성동 나눔네트워크.
 - 지원 금액은 적으나 생계, 의료(치과), 주거 등 유사한 내용의 지원사업 있음.

□ 경북 안동시 서후면

- 지자체 긴급지원으로 1회 30만 원을 지원하는데 중앙의 긴급지원과는 다른 상담결과 필요하다면 지원할 수 있는 제도가 있음(물론 지원대상자는 조례를 얼마 전 바뀌서 한정적으로 수급자나 차상위로 한정되었음).

□ 인천 부평구 부개1동

○ 인천형 “SOS 긴급복지사업”

- 지원기준

- 소득: 4인 기준 기준 중위소득 85%(487만 426원) 이하
- 재산: 300백만 원 이하.
- 금융재산: 가구원수별 생활준비금에 1,000만 원을 합산한 금액 이하(주거지원은 가구원수별 금융재산 금액에 200만 원을 추가한 금액 이하).

- 지원내역

- 주지원: 생계(4인 기준/1,833,500원), 의료(3,000천 원), 주거(4인 기준/662.5천 원).
- 부가지원: 교육비, 연료비, 해산비, 장제비, 전기요금.

□ 경남 산청군청

○ 유사 긴급복지지원업무로 ‘산엔청 희망나눔’이라는 사업이 있음

- 한국사회복지공동모금회와 우리군 상호 업무지원을 협약 체결하여 성금 모금하고 있음.
- 지원대상은 기준중위소득 120% 이하, 정부지원 또는 타 기관

후원으로 지원가능한 경우 제외됨. 가구당 300만 원 이내, 생계비, 의료비, 주거환경개선, 기타 지원비 등으로 운영되고 있음.

- 긴급복지지원에서 금융재산으로 인해 부적합하지만 실제 어려운 세대에 대해서는 심의위원회를 개최하여 지원 적합, 부적합을 결정하여 지원하고 있음. 주로 담당공무원들이 판단하여 지원되는 경우가 대부분이며, 지붕수리, 보일러 교체, 샷시문 설치(단열처리), 도배 장판, 빗물누수 집 보수 등으로 지원되고 있고(견적서에 의거 업체 직접 지급).
- 의료비의 경우 긴급복지지원에서 300만 원까지 지원되므로 300만 원 이상 병원비가 나올 경우 이 사업에서 나머지를 지원하고 있음.
- 즉, 긴급복지지원 사각지대의 저소득층에 대하여 지원되고 있음.

□ 세종 아름동

○ 우리 시는 파랑새 기금 제도가 있음.

- 올해 기준중위소득이 110%로 확대되었고, 생계는 1,000천 원 이내, 의료는 3,000천 원 이내 등의 내용을 담고 있으나 타 지원제도 우선으로 실제 신청 및 지원에 대해서는 조금 의문사항이 있음.

■ 귀 지자체의 자체 사업과 중앙행정기관 사업과의 관계는 어떠한가요?

□ 전북 전주시 평화2동

○ 국가긴급복지 지원사업과 전주복지재단 SOS 긴급지원사업의 관계.

- 국가긴급복지 지원사업 대상자 선정기준은 중위소득 75% 이내로 위기상황에 처했으나 기준 초과로 지원이 안되는 경우 발생.
- 전주시의 전주복지재단 긴급지원사업은 위와 같이 국가긴급복지 대상자 기준 초과로 지원이 안되는 경우에 지원 가능.
- 국가긴급복지 지원사업에서 제외되어 사각지대에 놓인 대상자를 지자체인 전주시가 자체 출연기관을 통하여 지원하는 시스템.

□ 제주 조천읍

○ 기준 중위소득 범위가 매우 높음.

- 서비스 신청 대상이 중앙정부는 중위소득이 75% 이하인 반면 제주특별자치도는 100% 이하로써 기준이 매우 완화되어 있음.
- ‘사랑의 열매 긴급지원사업’ 또한 서비스 대상이 중위소득이 100% 이하이며 신청서를 읍면동을 통해 받음으로써 긴급복지 지원 신청인은 중앙정부, 제주특별자치도, 공동모금회 3가지 정책 중 하나를 선택할 수 있으며(복지쇼핑 가능), 이에 대해 담당자는 정책 3가지를 모두 인지하고 설명해야 하는 실정임 (개선 필요).

□ 서울 광진구 중곡4동

- 위기사유에는 해당하나 국가긴급지원의 기준을 초과하는 사각지대 대상자의 긴급사유 해결을 위해 중앙사업과 지자체 사업은 위기사유는 유사하나 선정기준을 완화함.

□ 광주 광산구

- 노랑호루라기
 - 긴급지원 수령 후에도 위기사유가 계속되는자 지원.
- 돈을손위기가구지원사업(민간복지재단)
 - 공적지원에 해당하지 않으나 실질적으로 도움이 필요한 가구 지원.

□ 경남 의령군

- 의령 희망나눔 행복은행 자체사업은 사회복지공동모금회와 협력관계이므로 중앙기관과는 관계성 없음.

□ 서울 성동구

- 긴급복지지원 사업의 보완 작용: 긴급복지지원 기준 외 대상에 대한 지원방안으로 활용.

□ 경북 안동시 서후면

- 지자체는 긴급공무원이 판단하여 긴급지원이 필요하다고 생각하면 연 1회 한해 지원할 수 있으며, 중앙정부 지원은 지원금액이 커서 긴급생계를 지원하는데 도움을 많이 주는 것 같음.

- 그래서 현재 우리 지역에서 발생한 긴급지원대상자를 보면 어느 정도 만족을 하는 것 같음.

□ 인천 부평구 부개1동

- 긴급복지 요청 또는 신고 접수 시 “SOS 긴급복지” 동시 접수.
- 긴급복지 지원검토 과정에서 지원불가 판단 시 → SOS 긴급복지 지원 가능성 검토·지원 등 단계별 조치.

□ 경남 산청군청

- 어려운 세대 발생 시 긴급복지지원법 및 지자체의 긴급복지지원 조례에 의한 긴급복지지원을 먼저 진행하며,
 - 긴급복지지원 사업에서 충족되지 못하는 저소득층에 대해서는 사회복지공동모금회에서 지원하는 생계비나 의료비를 지원하게 되며,
 - 이 또한 충족되지 못하는 세대는 지자체 자체사업(산청군의 경우 ‘산엔청 희망나눔사업’)으로 긴급복지지원이 이루어지고 있음.

□ 세종 아름동

- 2018년 최초 시행 시에는 65세 미만자 노인성 질환(틀니) 지원사업을 했지만, 2019년부터는 기준도 차이가 별로 없고 지원 내용도 같아지면서 신청 건수가 거의 없었고, 최근 지원기준을 늘리면서 제도를 확대하고 있는 것으로 알고 있음.

■ 긴급복지지원 사업을 효과적이고 효율적으로 운영하기 위해 중앙행정기관 사업과 지자체 사업 설계에서 개선할 사항이 있나요?

□ 전북 전주시 평화2동

- 중앙의 긴급복지 사업에서 소외된 계층을 지자체 사업으로 보완.
 - 현재 중앙기관 긴급복지 사업의 선정기준은 중위소득 75%이며, 전주시의 복지재단 경우는 중위소득 120%, 공동모금회 기준은 100%.
 - 중앙 긴급복지 신청대상자가 소득기준에 부적합하더라도 공동모금회와 지자체의 개별 기준에 따라 지원은 가능함.
 - 그러나 중앙기관의 긴급복지 대상자 선정기준을 확대할 필요가 있음.
 - 모든 지자체가 선정기준 부적합에 대한 사각지대 해소를 위해 별도의 시스템을 가지고 있지 않아 전국적인 형평성 유지 필요.

□ 제주 조천읍

- 중앙, 자치단체, 공동모금회의 긴급복지지원 선정기준 통일 필요.
- 공동모금회 긴급복지 사업은 민간사업으로 사회복지기관 및 공동모금회에서 직접 접수하여 읍면동 업무와 분리가 필요함.

□ 서울 광진구 증곡4동

- 위기사유 다양화 필요.
 - 중앙행정기관과 지자체 사업의 위기사유가 유사하고 지원기준의 완화로 특정 대상자에게 의료비 등 과다 지급됨.

□ 경남 의령군

○ 개선할 사항

- 국비 등 예산 편성 시 의견수렴 가능 확대
- 긴급지원 담당자 소진 예방 및 홍보 강화 차원 소통과 감정 해소 교육 필요.

○ 의령군 긴급복지지원담당 문제점 및 개선내용(2024년 5월 23일 작성).

- 문제점
 - 긴급생계비의 경우, 교정시설 출소, 노숙, 부랑, 1인단독가구 증가, 청장년 장기실업, 정신질환자 증가, 철저한 개인주의 등 일탈 등 위기사유가 다양화되면서 긴급지원 담당공무원의 안전에 대한 위협과 과도한 민원에 대한 대처의 어려움이 있음. 또한 부적정한 자격으로 인해 지원이 불가함을 고지할 경우 과격한 언어폭력이나 위협 등이 가해지는 경우도 적지 않아 정서적·신체적 위협감을 느끼는 경우가 있음.
 - 긴급의료비의 경우, 상이한 상병일 경우 기 의료지원 종료시점과 관계없이 다시 의료지원 가능하므로 기지원대상자들이 반복·다중적으로 신청하여 제도 남용하는 경우가 많음. 이들은 반복적으로 긴급의료비를 받기 위해 고의적으로 보험을 들지 않는 등 빈곤의 탓에 빠지기 쉬운 경향이 있음.
- 개선사항
 - 긴급지원 업무를 거쳐 갔던 선배 담당자와의 정기적인 면담을 통한 멘토링 시스템, 사회복지직 공무원의 스트레스를 상담하고 지지(support)를 제공하는 전문상담사 배치 등 감정

노동에 따른 스트레스와 소진을 덜어주는 프로그램을 마련해야 함. 또한, 현장 확인 시 반드시 안전요원 등 2인이 동행하도록 의무화해야 함.

- 무분별한 긴급지원 신청을 조절하기 위해서는 상이한 상병이라도 최소한 지원종료 후 6개월이 경과한 경우에 재지원이 가능하도록 변경되어야 함.

□ 경북 안동시 서후면

- 지금까지는 지자체사업과 중앙행정의 사업과 적절히 대처를 잘하고 있다고 생각함.

□ 인천 부평구 부개1동

- 긴급복지 사업의 대상자를 SOS(인천형 긴급복지)를 통해 대상자의 범위가 확대되기 때문에 개선할 사항이 없다고 생각함.

□ 세종 아름동

- 지원기준 변화 또는 다른 분야의 지원 필요.
 - 긴급지원 우선 신청에 따라 기준 초과로 지원 제외되는 사람들을 연계할 수 있도록 하거나 65세 미만의 노인성 질환자를 지원한다던가 등 변화가 필요함.
 - 긴급복지의 경우 선지원 후조사로 걸러지기 때문에 1회 지원을 받아 기준이 초과하는 경우 환수나 중지가 되지만 해당 제도에서 중복이 불가하여 해당 제도 110% 이내의 대상도 받을 수가 없다고 알고 있어 이런 부분에 2, 3회차를 해당 제도로 받을 수 있도록 하면 어떤가 하는 생각을 하게 되었음.

3. 시군구-읍면동-민간 영역 간 협력 관계

사업 지침에 따르면, 시군구 긴급복지지원 담당공무원이 신청 접수부터 지원 결정, 지급, 사후조사, 지원 종료 및 연장/환수 결정, 심의위원회 운영 등의 업무를 담당하고 있음.

■ 읍면동에서는 어떠한 역할을 하시나요? 개선할 사항이 있나요?

□ 전북 전주시 평화2동

○ 전주시 동 주민센터 긴급복지 업무

- 전주시의 경우 동 주민센터로 긴급복지 신청이 들어오면, 초기 상담 후 신청서류 안내 → 동 주민센터에 서류 제출 후 구청으로 이송.
- 주민센터는 행복e음에 초기상담 입력 후 긴급복지 요청.
- 전주시는 행정구가 있어 구청 긴급복지 담당자가 긴급복지 서류 접수 및 상담 후 지원, 지원 후 전주시청에 월별 적정성 심사 및 연장 요청(서류 심사).
- 전주시는 구청에서 긴급지원 조사와 지원 등 실질 업무를 담당하고, 주민센터는 초기상담 및 서류 제출 이송, 시청은 심의와 예산 재배정.

□ 제주 조천읍

- 시군구 긴급복지담당자가 신청접수를 하고 있으나 현실은 신청서 작성, 구비서류 징구 등을 읍면동에서 모두 마련하여 시청으로 전달 또는 제출하고 있음.

- 신청인이 시군구를 직접 방문하여 신청하는 경우에도 시군구에서
는 행복e음에 상담내역 등 입력할 사항이 있어 읍면동으로 방문
상담을 하도록 안내 및 유도하고 있음.

□ 서울 광진구 중곡4동

- 시군구-읍면동-민간 영역 간 자원공유 부족
 - 중앙사업과 지자체사업 간 지원이 대부분.
 - 복지관 등 민간자원 활용하기에 담당자 역량에 따라 큰 차이
발생.

□ 서울 성북구 종암동

- 성북구 동주민센터에서 2024년 4월부터 신청·접수.
 - 그간 성북구의 경우, 긴급복지지원 신청·접수를 구청에서만
받아오다가 최근 동주민센터로 접수 창구가 변경됨(긴급생계
비에 한함).
 - 지원대상자 선정기준 등 제도에 대한 담당자 지속적인 교육 등
을 통한 역량 강화 필요(민간기관 업무담당 포함).

□ 광주 광산구

- 읍면동의 역할
 - 도움이 필요한 세대에 긴급지원 상담 및 신청.
- 개선사항
 - 긴급지원 대상자의 생활실태를 가장 잘 알고 있으므로 지원 연
장 결정 관련 권한을 읍면동 직원에게 부여.

□ 경남 의령군

○ 시군구가 지원을 신속히 하기 위하여 신청부터 지원까지 다 하고 있으며,

- 읍면동에서는 대상자 발굴 및 홍보역할. 시군구 담당자 조사 시 가정방문 동행 안내 협조.
- 개선사항: 신청접수 시 구비서류 필요시 징구, 수령, 전달 협조와 사후관리.

○ 긴급복지지원 읍면동 업무 권한 확대

- 시군구 긴급복지지원 담당공무원이 신청 접수부터 지원 결정, 지급, 사후조사, 지원 종료 및 연장/환수 결정, 심의위원회 운영 등의 업무를 담당하고 있음.
- 사실상 맞춤형복지팀에서 대상자 발굴 및 추천 이외 역할 밖에는 없으며, 긴급복지지원과 관련해서 읍면에도 신속하게 지원할 수 있도록 지원 결정에 권한 확대가 필요함.
- 긴급복지지원 예산 집행 등에 관한 모든 권한이 시군구에 있기에 지원 조건에 부합하더라도 시군 담당자와 읍면 담당자의 의견 마찰로 인해 지원에 대한 결정이 지연되는 경우가 있음.
- 또한 군 긴급지원 담당은 1명이 업무를 처리하기에 동시에 많은 지원요청이 들어왔을 경우 빠른 지원을 요하는 업무의 특성상 업무처리가 지연되어 불미스러운 일이 발생할 수 있기에 읍면동 일부 예산 지원 및 권한 부여가 필요함.

□ 경북 울진군

○ 긴급 지원을 신청하도록 안내하는 역할

- 복지사각지대 발굴시스템에 확인된 대상자를 상담하는 과정에서 필요할 경우 긴급지원을 신청하도록 안내하고 연결하는 역할.
- 직접 신청이 어려운 경우 공문을 통해 시군구로 지원 요청.
- 긴급지원 신청 후 기타 추가 지원이 필요할 경우 사례관리를 통해 자원 연결.

○ 개선 필요 사항

- 동절기 또는 재난 시 신청자 폭증하는 경우가 있는데 담당자가 모든 대상자를 만나보거나 신청·접수하는데 어려움이 있으므로 다른 급여 신청과 같이 읍면동에서 신청·접수를 할 수 있도록 개선 필요.
- 개인별 사례가 모두 달라 상담을 진행했던 담당자가 상황에 대한 판단을 가장 잘할 수밖에 없으므로 읍면동에서 상담을 진행할 수 있도록 개선 필요.

□ 서울 성동구

○ 동 역할: 초기상담

- 초기상담 후 구청으로 인계하는 경우가 대부분임.

○ 개선사항: 읍면동 신청 및 접수 지원(시스템 입력)

- 소수의 구 담당이 신청-확인-지급 과정을 3일 내 처리하는 것에 어려움.
- 긴급복지 신청자가 급격히 증가하는 추세로 읍면동에서 신청 접수만 도와줘도 업무가 수월해짐.

- 국민기초생활보장사업과 같이 긴급복지의 역할 분담 명확화 필요.
- 읍면동: 신청·접수.
- 지자체: 조사·지급·사후 관리.

□ 경북 안동시 서후면

- 초기 상담하고 시에 연계하여 지원을 하고 시하고 연계하여 부족한 부분을 후원회, 단체나 기타 자원봉사단체를 연계하여 대상자에게 지원을 하고, 나중에도 계속적으로 지원이 필요하다고 하면 지원 후 수급자 신청 생계, 주거, 교육, 의료지원 등 필요한 부분을 연결해주고 있음.

□ 인천 부평구 부개1동

- 서비스의 초기 상담 실시(필요 시 가정방문을 통한 환경조사 병행).

□ 경남 산청군청

- 읍면에서 처리하는 사항
 - (읍면동) 초기상담(행복e음) → 현장방문(수기 작성) → 시군구로 공문으로 이송.
 - 읍면동에서 신청에 대한 구비서류 징구(신청서, 금융제공정보동의서, 통장사본, 그 외 지원별 필요에 따른 서류<진단서, 화재증명, 출소증명서, 폐업증명> 등).
 - (시군구) 접수 → 현장확인 → 대상자 결정통보 → 조사완료 → 지급 → 사후조사.

○ 개선할 사항

- 현장조사 결과 입력을 읍면동에서 진행할 수 있도록 권한 부여 필요(행복e음).
- (행복e음) 접수와 현장확인까지 읍면동에서 하고 시군구에서는 결정통보부터 진행할 수 있도록 함
 - 현재는 읍면에서 현장확인하고 수기로 현장확인 사항을 기재하여 시군구에 공문보고하면 시군구에서 다시 한번 더 현장확인하고 난 후 현장확인서를 행복e음에 입력하고 있어 현장확인은 이중적으로 하고 있음.
- 암환자 치료비와 희귀난치성 의료비의 경우 긴급복지지원 시스템(행복e음)에서 기지급대상자인지를 확인 할 수 있도록 확인버튼을 신설하여 긴급지원 대상자인지 확인 후 지원할 수 있도록 개선이 필요함.
 - 현재는 긴급지원 결정단계에서 확인할 수 있도록 되어있어 이중 지원될 가능성이 많아 행정처리 효율성 떨어짐.

□ 세종 아름동

○ 1차 대상자 선별 및 신청서류 작성 및 징구

- 위기사유에 따라 1차로 상담을 하고 신청에 따른 서류를 작성 및 징구하여 송부.
- 일선 공무원의 역량 및 판단에 따라 걸러지는 대상자가 다름.
- 좀 더 지원 사유를 세분화, 명확하게 할 필요가 있음.

■ 맞춤형복지팀과의 업무 관계는 어떠한가요? 개선할 사항이 있나요?

□ 전북 전주시 평화2동

○ 전주시 맞춤형복지팀(동네복지팀) 업무

- 전주시는 35개 동으로 이 중 10개동이 3개 팀으로 구성되어 맞춤형복지팀이 별도 존재, 나머지 25개 동은 행정민원팀과 동네복지팀으로 구성되어 동네복지팀은 복지행정 및 찾아가는 맞춤형복지를 같이 하고 있음.
- 중앙 긴급복지 신청자가 기준에 부적합하여 기타 지원이 필요한 경우 맞춤형 복지팀은 전주시복지재단 및 공동모금회로 연계하거나 사례관리비 및 민간자원 연계를 검토하여 다각적으로 접근하여 지원.

□ 제주 조천읍

- 긴급복지 지원에 대한 읍면동 업무처리 supervisor가 필요함.
- 시군구에서 supervisor 역할을 할 수 있는 인력을 양성하여 지원 규정을 비롯한 통일된 현장 실무를 지원할 수 있는 체계를 구축해야 할 것임.

□ 광주 광산구

○ 개선사항

- 긴급지원은 법정업무이나 복지사각지대 업무와 밀접하여 맞춤형복지2팀에서 수행하는 경우가 대부분임.

- 기초수급업무는 맞춤형복지1팀에서 담당하고 있어 긴급지원 종료 후 기초수급과 차상위 신청으로 연계가 어려움.

□ 경남 의령군

○ 긴급복지지원 신청 시 기초생활보장 담당부서와 유기적인 협조 잘 이루어짐.

- 신청자가 기초생활 맞춤형복지급여 생계급여, 의료급여, 교육급여, 주거급여, 차상위본인부담 경감, 각종 수당, 차상위계층, 일자리(자활차상위특별지원 등), 공적부조와 사례관리 요청 등 협조가 잘 이루어지고 있음.

○ 긴급복지지원 업무 읍면동 권한 확대

- 시군구 긴급복지지원 담당공무원이 신청 접수부터 지원 결정, 지급, 사후조사, 지원 종료 및 연장/환수 결정, 심의위원회 운영 등의 업무를 담당하고 있음.
- 사실상 읍면동 맞춤형복지팀에서 대상자 발굴 및 추천 이외 역할 밖에는 없으며, 긴급복지지원과 관련된 읍면에도 신속하게 지원할 수 있도록 지원 결정 및 지원에 권한 확대가 필요함.
- 긴급복지지원 예산 집행 등에 관한 모든 권한이 시군구에 있기 에 지원 조건에 부합하더라도 시군 담당자와 읍면 담당자의 의견 마찰로 인해 지원에 대한 결정이 지연되는 경우가 있음.

□ 경북 울진군

○ 긴급지원 업무는 맞춤형복지팀에서 사례관리 차원에서 접근하고 있으며 1차 지원 후 추가 지원 요청을 검토하고 자원 연계를 하는 등 주도적으로 추진함.

- 실제 긴급지원에 따른 읍면동의 역할이 상당히 높지만 전달체계에서는 크게 작용하고 있지 않으므로 긴급지원사업을 맞춤형복지팀에서 직접 수행하는 방법도 검토해 볼 필요가 있음.
 - 상담과 동시에 신청·접수가 가능하고 지원결정에 따른 지출까지 이루어질 수 있어 가장 신속한 지원이 가능함.
 - 사후조사 또는 환수 결정, 심의는 시군구에서 수행한다면 조금 더 신속하고 합리적인 지원이 가능할 것으로 판단됨.

□ 서울 성동구

- 우리 구는 유기적으로 잘 협조됨.

□ 경북 안동시 서후면

- 별문제 없이 서로 관계를 원활히 업무를 하고 있음.

□ 인천 부평구 부개1동

- 복지행정팀에서 대상자의 상담 후 필요시, 맞춤형복지팀 사례관리 및 민간서비스 연계.

□ 경남 산청군청

- 긴급지원의 경우 읍면동 맞춤형복지팀에서는 읍면에서 발굴되는 대상자에 대해서는 초기상담 및 현장조사를 하고 있음.
 - 그러나 현장조사의 경우 읍면(수기로 작성/ 행복e음 입력 불가)과 군(행복e음에 입력 가능)에서 이중으로 진행하고 있어 읍면에도 입력할 수 있는 권한을 부여하여야 함.

□ 세종 아름동

○ 현재 명확하지 않은 사무분장에 따라 설왕설래가 있음.

- 우리 동에서는 통합동이라 모든 긴급복지 신청 건은 맞춤형 복지팀에서 하고 있음. 하지만 맞춤형 복지팀이 설립된 취지와는 조금 맞지 않는 부분(상시 민원 성격상 자리를 비우기 어려움)이 있고, 모든 담당자가 상담 및 신청이 가능함에도 담당자에게 인계함.
- 일반 읍면동의 경우 주민생활계에서 하고 있으나 이 부분도 모든 담당자가 신청할 수 있음에도 사무분장상 담당자에게 해당 건을 인계하는 경우가 많고, 신규의 경우 역량이 부족하여 대상자를 발굴하지 못하거나 안되는 대상자를 의뢰하는 경우가 왕왕 있음.

4. 기타 제언

■ 그밖에 긴급복지지원 사업을 효과적이고 효율적으로 운영하기 위해 제언하실 사항이 있나요?

□ 전북 전주시 평화2동

○ 의료급여수급자에 대한 긴급의료비 지원 범위 확대.

- 의료비 부담이 있는 긴급의료비 신청이 있을 경우 300만 원에 2회까지 가능한 현재 기준으로 의료비 감당이 안되는 경우가 많음.
- 다양한 환자들의 등장으로 부담해야 할 의료비가 600만 원 이

상일 경우 기타 지원으로 연계해야 하는 경우가 다수 발생하고
의료비 지원액과 지원범위를 확대할 필요.

□ 제주 조천읍

- 복지서비스에 대한 도덕적 해이를 방지하기 위하여 부정수급, 부정 신청에 대한 법적 제재 기준이 필요함(부정 수급 3년간 신청 불가, 부정 신청 2년간 신청 불가).

□ 서울 광진구 중곡4동

- 전국 지자체 우수 긴급복지 사업 공유 필요.
 - 다양한 위기사유 공유.
 - 긴급지원 우수사례 공유.

□ 광주 광산구

- 담당자가 효과적으로 일을 진행할 수 있도록 시스템 구축.
 - 모의계산 후 온라인 및 모바일 신청가능하도록 긴급지원 연장 결정을 읍면동 담당자와 분담.
 - 장기적으로 어려운 경우 기초수급이나 차상위 제도로 연계할 수 있도록 긴급지원 재신청 규정을 강화.
 - 현재 조건부 수급으로 보장받을 경우 근로를 해야 하므로 수급 신청을 하지 않거나 차량을 계속 유지하기 위해 현금지원만을 목적으로 긴급지원만 반복적으로 신청하는 경우가 많음.

□ 경남 의령군

○ 긴급복지 신청자는 국민기초생활보장 맞춤형복지 신청을 의무적으로 해야 한다고 생각.

- 사회보장정보시스템에 신청가구의 상담내역 및 소득인정액 조사, 재산, 금융 등 조사자료가 주소이전 등 기초자료로 활용.
- 통합사례관리 대상자로 신청관리가 되어야 함. 신청지원에서 종료되는 상황보다 연속적인 재신청, 연장 등을 하므로 사례관리가 필요함.

○ 긴급복지지원 제도 접근성 확대

- 긴급복지의 높은 문턱이 조금 낮아졌지만, 긴급복지 안전망에 걸리지 않은 위기가정이 많음.
- 근본적으로는 서비스이용자가 제 발로 찾아오지 않으면 대상이 될 수 없다는 점에서 접근성을 크게 높여야 함.
- 사정이 어려워 복지지원 상담을 해온 이들 중 기초생활보장 수급자 대상이 못 되는 이들에 대한 보완적 수단으로 긴급복지 제도가 쓰이며 일회성 긴급복지 지원과 이후 다른 복지 제도를 연계하는 대책도 마련 필요.

□ 경북 울진군

○ 생계지원의 급격한 인상에 따른 예산의 동반 인상 필요.

- 2022년 1인가구 생계지원 488,800원, 2022년 하반기 583,400원, 2023년 623,300원, 2024년 713,100원.
- 지원금은 급격하게 인상되는데 반해 예산액 인상은 한계가 있으므로 국도비 예산과 같은 비율 교부 필요.

- 각종 사회보장시스템의 사각지대를 위한 제도로 담당자의 판단 범위가 매우 넓어 일부 판단이 작용할 수밖에 없음에 따라 협박이나 위협에 노출되는 경우도 매우 많음.

- 따라서 담당자에 연속 근무 제한을 두는 것도 필요할 것으로 보임.

□ 서울 성동구

- 의료지원 코드 변경 악용 사례

- 소규모 의료기관의 경우 코드를 변경하여 여러 부위를 수술하며 긴급 치료가 필요하다는 진단을 하는 경우가 많음.
- 신청인과 의료인 모두 필요를 주장하며 지원을 종용하는 경우 담당자 판단으로 거부하기 어려움에 따른 제도 개선 필요.

□ 경북 안동시 서후면

- 우리 지자체의 경우는 제도가 어느 정도 정착이 되어 지원이 되고 있으나 사각지대에 놓인 분들이 가끔 나옴.
- 긴급제도를 악용하지 않고 좋은 제도가 있다는 것을 좀더 홍보하면 좋겠다는 생각이 듭.

□ 인천 부평구 부개1동

- 추가 3개월 지원을 대상자가 강하게 요구할 경우, 이를 거부하는데 어려움 있음.
- 추가 3개월 지원에 보다 엄격하고 정확한 지원 지침 필요.
- 의료급여 대상자 중 생계급여 미수급자가 긴급생계급여 신청하는

경우 있음.

- 의료급여 대상자는 “제외” 조항 필요.

□ 경남 산청군청

○ 교정시설 출소자에 대한 긴급지원 개선.

- 현재 교정시설 출소자들은 교정시설에서의 긴급복지 안내로 인하여 출소와 동시에 읍면을 방문하여 무조건 긴급지원을 신청하고 있음.
 - 교정시설에서 읍면동에 가서 신청하면 생계비를 준다고 했다면서 대부분 긴급지원 신청을 하고 있는 실정임.
 - 그러나 행정에서는 무조건 되는 것이 아니라 규정에 의거 지원되어야 하는데 교정시설에서의 잘못된 안내로 인한 민원이 발생하고 있음.
- 개선방안으로 교정시설 출소자들은 법무부에서 긴급복지지원에 준하는 생계비 등을 지원하는 것이 행정 효율성을 훨씬 높일 수 있음.
 - 만약 기초생활수급권에 진입할 대상자가 있으면 읍면동에서 신청할 수 있도록 안내해 주는 시스템이 되어야 함.

※ 참고

③ 교정시설에서 출소한 자가 생계가 곤란하고 다음의 요건을 모두 충족한 경우: 만기출소자, 가석방자, 형집행정지자 포함하며, 피고인구속(법정구속) 중 구속집행정지 또는 보석허가된 사람 중에서 생계곤란할 경우 법원결정문 등 확인 후 지원 가능.

- 지원대상

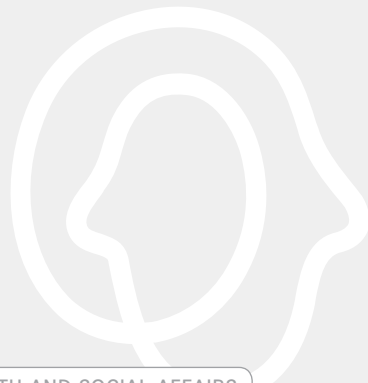
- 출소자 중 가족*이 없거나 가족과의 관계가 단절된 경우 또는 가족이 미성년인 자녀(20세 이하의 중·고등학교 및 대학교 재학생 포함)나 미성년인 형제자매, 65세 이상인 자, 장애의 정도가 심한 장애인, 산정특례) 대상인 중증·희귀·중증 난치질환자로만 구성되는 경우.

* (긴급지원가구에 포함되는 사람) 「민법」 제779조(가족의 범위)에 해당하는 사람 중 세대별 주민등록표에 등록된 사람으로서 생계 및 주거를 같이하는 사람을 의미. 즉, 생계 및 주거를 같이하지 않는 출소자의 65세 미만의 부모, 성년인 형제나 자녀 등은 가족이 없는 것으로 간주하여 처리.

- 구금기간이 1개월 이상으로서 긴급지원 요청일 기준 6개월 이내 출소한 경우.

- 지원방법

- 출소 후 생계뿐만 아니라 거주지 마련이 곤란한 경우 주거지원도 가능.
- 현장 확인을 통해 「국민기초생활 보장법」 등 다른 법률에 의하여 지원을 받을 수 있다고 판단되는 경우 다른 공공부조 제도를 신청할 수 있도록 안내하고, 다른 법률의 보장결정 전까지 긴급지원 대상자의 생활실태를 고려하여 긴급복지 지원 가능.



제4장

저소득층 부채/금융 문제 관련 실태 및 지원 필요성

제1절 저소득층 부채/금융 문제 관련 실태 및 지원
필요성 관련 포럼 개요
제2절 주요 논의 내용

제4장 저소득층 부채/금융 문제 관련 실태 및 지원 필요성

제1절 저소득층 부채/금융 문제 관련 실태 및 지원 필요성 관련 포럼 개요

1. 저소득층 부채/금융 문제 관련 실태 및 지원 필요성

□ 주제 선정 및 포럼 개요

- 위기가구의 위기사유 및 연계정보 확대 등으로 복지사각지대 발굴 시스템 개선이 이루어지며, 사각지대 문제 또한 개선되고 있음.
- 코로나19 이후 (영세)자영업자 대출지원 증가, 복지사각지대 주요 사례에서 부채로 인한 위기가구가 빈번히 발생하는 점에서 이에 대응하기 위해 발굴시스템 내 금융연체 정보가 연계와 더불어 수급신청자 및 빈곤층의 부채/금융 문제 관련 실태 및 지원 마련의 필요성에 대해 파악할 필요가 있음.

□ 주요 사례를 통해 본 취약계층과 사각지대

- 2015년 서울 송파 사건이 발생 이후 복지사각지대를 해결하고자 사회복지급여법이 제정되었고, 이를 기반으로 사각지대 발굴과 취약계층 예방의 중요성이 강조.

〈표 4-1〉 복지사각지대 주요 사건 및 진단

사건·사고	연도	진단/대응
서울 송파 세모녀	2014.2	생활고, 질병, 실직 위험요인
충북 증평 모녀	2018.4	한부모, 사별, 부채, 관리비 연체, 단전, 단수
서울 탈북 모자	2019.6	장기체납, 사별, 건보료 체납
서울 방배동 모자	2020.12	기초수급, 이혼, 발달장애
서울 창신동 모자	2022.5	생활고, 질병, 실직, 수도요금, 기초수급 탈락
경기 수원 세모녀	2022.8	질병, 사별, 건강보험료 체납 등

출처: “복지사각지대 발굴체계 재정립 연구,” 이우식 외, 2021, 서울: 한국사회보장정보원; “복지사각지대 발굴관리시스템과 기초자치단체 지원체계 개선방안 연구,” 최정은, 김윤영, 2022, 한국케어매니지먼트연구, 45; “새로운 취약계층 현황과 대응방안 연구,” 김태완 외, 2022, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 41에서 재인용.

○ 취약계층 사례(1): 증평 모녀 사건(2018. 4.)

- 가족의 생계를 담당하던 남편이 자살로 사망한 이후 고정 수입이 없이 생활하다가 빚 독촉과 생활고에 시달리는 상태에서 딸과 함께 동반 자살한 사례.
- 남편이 사망한 후 생활고에 시달리고 있음에도 사망자의 경우 임대 아파트이기는 하지만 보증금 1억 3,000만 원이 있고 1,500만 원 보증금의 상가도 있고, 차량도 3대나 등록돼 있었기 때문. 실제로 부채가 1억 5,000만 원으로 자산보다 더 많고, 차량도 채권자에게 가압류된 상태라서 처분할 수도 없었지만, 등록된 자산 때문에 기초생활보장 대상자에서 제외될 수밖에 없었음.
- 사건 이후 2019년 복지사각지대 발굴 관리시스템 연계 정보에 ‘금융연체’가 포함.

○ 취약계층 사례(2): 수원 세모녀 사건(2022. 8.)

- 세모녀의 위기 상황의 처음 시작은 부의 사업 실패로 발생, 가구 내 돌봄대상자가 두 명으로 어머니의 경우 돌봄으로 경제활동 불가로 위기 극복을 위해 아들인 청년이 모든 부담을 짊어질 수밖에 없는 상황.
- 더욱이 사업 실패로 인해 발생한 문제 중 하나는 남은 채무와 주택에 대한 압류로 인한 주거 불안 문제도 존재.

[그림 4-1] 취약계층 사례(2): 수원 세모녀 사건



출처: “20년 가난과 싸우다 아플 새도 없이 떠났다”... 세 모녀 사건 '청년 가장'의 비극,” 박지영, 2022. 09. 29., 한국일보, <https://www.hankookilbo.com/News/Read/%20A2022092811080000180?did=NA>; “새로운 취약계층 현황과 대응방안 연구,” 김태완 외, 2022, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 24에서 재인용.

□ 금융복지서비스 관련 지원 제도 예시

○ 신용회복·복지 양방향 연계서비스

- 신용회복위원회와 지방자치단체는 채무상담과 복지서비스를

결합하여 서민 취약계층이 건강한 경제주체로 복귀할 수 있도록 지원.

- 한국사회보장정보원의 사회보장정보시스템을 통해 신용회복위원회를 방문하여 채무상담을 받던 중 복지서비스 상담을 희망할 경우 신청인의 거주지 관할 행정복지센터로 복지상담을 연결하고, 행정복지센터를 방문하여 복지상담을 받던 중 신용에 관한 문제로 채무상담이 필요한 경우 신용회복위원회로 채무상담을 연결하는 양방향 연계 서비스.
- 신용회복·복지 양방향 서비스 연계는 전국의 행정복지센터(채무상담 연계)와 전국 50개소 서민금융통합지원센터(복지상담 연계)에서 지원 가능.

[그림 4-2] 신용 회복·복지 양방향 연계 서비스



출처: 신용회복위원회 홈페이지, <https://m.ccrs.or.kr/renewal/counsel/welfare.do>

〈표 4-2〉 신용회복·복지 양방향 연계서비스의 지원내용 및 신청방법

구분	지원내용	신청방법
복지상담 연계	관할 행정복지센터의 복지담당자와 사전 전화상담을 연결하고, 필요시 행정복지센터를 방문하여 구체적인 상담을 통해 복지서비스 지원 결정 · 생계지원 · 양육지원 · 의료지원 · 돌봄서비스 지원 등	(지부방문) 신용회복위원회 상담 시 심 사역을 통해 연계 신청 (모바일) 개인채무조정 확정자 중 '신 용회복위원회 모바일앱-신용복지컨설 팅-복지서비스 연계' 메뉴 통해 신청
채무상담 연계	신용회복위원회의 사전 전화상담을 통해 채무상담을 진행하고, 필요시 방문 예약 이후 개인채무조정 서비 스 제공 · 개인채무조정 (연체전채무조정, 이자율채무조정, 채무조정) · 개인회생·파산지원	(지자체방문) 지방자치단체(행정복지센 터)상담 시 복지업무 관련 상담직원을 통해 연계 신청

출처: 신용회복위원회 홈페이지, <https://m.ccrs.or.kr/renewal/counsel/welfare.do>

○ 개인채무조정(금융위원회)¹⁾

- 채무를 정상적으로 상환하기 어려운 분들을 대상으로 채무감면, 이자율 조정, 장기 분할상환 등의 채무조정을 통해 경제적으로 재기할 수 있도록 지원.
- (지원대상) 「신용회복지원협약」을 체결한 금융회사의 채무가 연체 우려상태이거나 연체 중인 채무자 대상.
 - 「신용회복지원협약」을 체결한 금융회사에 대한 총 채무액이 15억 원 이하(무담보 5억, 담보 10억)로,
 - 최저생계비 이상의 수입이 있거나 채무상환이 가능하다고 위원회가 인정한 채무자.

1) 복지로 홈페이지, <https://www.bokjiro.go.kr/ssis-tbu/twataa/wlfareInfo/moveTWA T52011M.do?wlfareInfoId=WLF00005036>

- 단, 다음에 해당하는 경우 지원이 제한.
 - ① 신청 전 6개월 이내 신규로 발생한 채무 원금이 총 채무 원금의 30% 이상인 채무자.
 - ② 재산을 도피·은닉하거나 고의로 책임재산의 감소를 초래한 채무자.
 - ③ 채무부존재확인소송 중인 자 또는 분쟁상태에 있는 채무자 등.
- 채무조정 상각채권 원금감면 기준
 - (최대 90%) 기초수급자(생계, 의료) 혹은 장애인연금을 받는 중증장애인이면서 채무원금이 1,500만 원 이하인 자.
 - (최대 80%) 기초수급자, 70세 이상자, 중증장애인(장애의 정도가 심한 장애인).
 - (최대 70%) 군복무자, 대학생, 미취업청년, 60세 이상자, 차상위계층, 다자녀부양자 등.

2. 모니터링 내용

□ 사회보장 현장 모니터링 3차 포럼

○ 모니터링 주제

- 저소득층 부채/금융 문제 관련 실태 및 지원 필요성

○ 모니터링 내용

- 질문 1) 저소득층 부채/금융 문제 관련 사례
 - 가구(원) 특성

- 부채/금융 문제와 관련된 사례들의 추세 변화
- 복지사각지대 발굴시스템 내에서 ‘금융연체’로 발굴되는 사례가 있는지 여부, 혹은 부채/금융 문제 위기가구의 발굴을 위해 금융연체 외 필요한 정보
- 질문 2) 저소득층 부채/금융 문제 관련 쟁점
 - 부채의 특성상 소득이 있는 경우 부채가 발생할 수 있는데, 부채/금융 문제와 관련한 사례에 대한 공적 지원 혹은 제도적 연계의 필요성
 - 지자체별 ‘신용회복·복지 양방향 연계서비스’ 업무 수행 여부, 혹은 이러한 연계서비스가 이루어지지 않는 경우 지원 체계
 - 부채/금융 문제 발생 시 기초생활보장, 긴급복지 등 주요 제도들과 관련하여 있을 수 있는 쟁점
- 질문 3) 향후 저소득층 부채/금융 문제 양상
- 질문 4) 기타 제언

제2절 주요 논의 내용

1. 저소득층 부채/금융 문제 관련 사례

■ 수급신청자(저소득층) 상담 및 사례관리 시에 부채/금융 문제와 관련한 사례를 접하신 적이 있으십니까? 해당 사례에 대해 상담 대상 가구(원)의 특성 등을 포함하여 말씀해주십시오.

□ 전북 군산시청

- 사례1: (사업실패로 부채 1억 원 이상) 기초수급자, 한부모(모)가정, 모는 근로활동을 하고 부채로 인해 파산신청한 상태.
- 사례2: (사업실패로 부채 9천만 원 가량) 기초수급자, 부부 중심 가정, 부는 실직상태.
 - (신용회복위원회) 새출발기금 프로그램(① 코로나19 피해를 입은, ② 개인사업자·법인 소상공인, ③ 부실우려차주/부실차주 중 개인회생, 개인파산 및 신용회복지원제도 미이용자가 해당) 심사 중임.
- 사례3: (사업 실패로 부채 1억 원 이상) 기초수급자, 부부 중심 가정, 부는 중소기업 회사원, 모는 암 투병 중, 파산신청하여 면책됨.
- 사례4: (생활고로 인한 부채 2천만 원 가량) 기초수급자, 한부모(모)가정, 다자녀(6인)가정, 모는 막내를 가정양육하고 있어 무직 상태, 생계비로 매월 부채상환 중임.
- 사례5: (전남편의 보험 사기 및 생활고로 인해 부채 6천만 원 가량) 기초수급자, 한부모(모)가정, 모는 뇌전증 및 정신질환으로 무직 상태임.

- (신용회복위원회) 프리워크아웃(단기 연체 중인 개인 채무자를 대상으로 하는 채무조정 제도로 채무조정은 빚이 너무 많아 정상적으로 상환하기 어려운 채무자를 대상으로 상환기간 연장, 분할상환, 이자율 조정, 상환유예, 채무감면 등의 방법으로 상환조건을 변경하여 경제적으로 도움을 받을 수 있게 하는 것) 선정됨.

- 사례6: (전남편의 도박으로 인한 부채 4천만 원 가량) 기초수급자, 한부모(모)가정, 다자녀(3인)가정, 모는 현재 아르바이트 근로 중.
 - (신용회복위원회) 프리워크아웃 대상자로 선정됨.

□ 제주 조천읍

○ 가족사항

- 구성: 한부모(50대)
- 자녀: 2명(초등학생 1, 어린이집 1)

○ 건강 상태

- 가구주: 양호
- 자녀: 정서적 불안

○ 주거사항

- 주거유형: 민간(보증부월세)
- 계약기간: 1년
- 전월세보증금 2,000천 원 월 임대료 250천 원

○ 고용실태

- 가구주: 근로능력 있음/아르바이트, 무직

- 자녀: 근로능력 없음

○ 소득 및 재산

- 근로소득: 1,000천 원 이내
- 사적이전소득(양육비): 1,000천 원 이내(불규칙)
- 일반재산: 232,000천 원
- 금융재산: 2,000천 원

○ 부양의무자: 부양능력없음

○ 기타 사항

- 타 지역에 아파트(일반재산) 있음: 232백만 원
- 부채: 300백만 원(금융 150백만 원(자료 없음), 전세 150백만 원(자료 없음))

○ 사회복지서비스: 차상위계층 확인 부적합.

○ 문제점

- 금융기관 부채 있다고 주장하나 시스템에 반영 안됨(사유는 알 수 없음).
- 현 입주자 전세보증금 등의 부채 있으나 시스템에 반영 안됨(계약서 분실).

□ 서울 광진구 중곡4동

○ 3인 장애인가구의 사고 합의금 부채.

- 가구원 모두 장애인으로 구성 및 기초생계수급자.
- 모가 파지수집 중 절도사건 발생.

- 피해자에게 합의금을 주고자 개인 간 사채를 빌려 채무 발생.
- 매월 기초생계비에서 채무이행 중.

□ 서울 성북구 종암동

- 이혼, 사업 실패 등에 따른 과다 부채로 건강 악화 초래(진료 포기) 및 경제적 어려움 호소.
 - 중장년 1인가구(여, 56세)로 장기투숙 모텔비 체납(6개월) 및 당뇨병에 따른 건강악화된 상태로 2024년 8월 서울다산콜센터(120) 통한 도움 요청.
 - 과거 이혼으로 자녀 1명(여, 현 36세, 기혼) 양육.
 - 2005~2007년 약 3년간 모자가정으로 신청·선정되어 국가 지원받은 이력 있으나, 자녀 고등학교 졸업 후 일반가구로 전환.
 - 딸은 기혼이나, 청소년 시절부터 모의 부채 및 가정형편 문제로 갈등을 빚어 현재는 가족관계 단절 상태.
 - 대상자는 2018년 이후 사업 실패(서점 운영)로 과다한 금융 채무가 발생하였고, 이로 건강(당뇨)이 악화되기 시작하였으나, 경제적 문제 등으로 2023년 9월 이후부터 병원 진료를 포기하여 건강 상태가 최악에 이름.
 - 2024년 8월 동주민센터 상담 시, 당뇨 합병증으로 인한 다리의 괴사 상태가 심각한 것으로 판단, 서울의료원으로 긴급 이송되어 현재 다리 절단 수술을 받고 회복 중에 있음(고난도 사례관리 진행 중).

□ 인천지역자활센터협회

- 한부모(모자가구), 이혼
- 사업실패로 인한 경제적 어려움 호소
 - 우울증으로 인한 무기력 호소
 - 자녀양육 및 경제적 어려움 호소
 - 개인파산관련 진행상담(서민금융지원통합센터 연계하여 파산 진행)

□ 세종특별자치시

- 코로나로 인해 자영업 및 사업체 운영의 어려움으로 금융문제 발생.
 - 대출을 받아 운영하던 사업체가 어려워져 이자를 납부하지 못하거나 대출금 상환을 하지 못해 부도나 폐업하신 분들 많아짐.
 - 사업체를 부도 및 폐업 처리 이후 파산신청을 하고 공적급여 신청을 위해 상담하신 분들이 많음.

□ 광주 광산구

- 사업 실패 후 고액의 부채 및 가족관계 단절 등 충격으로 경매 중인 본인 소유 사무실에서 노숙 생활 중 발굴됨.
- 생계, 의료, 주거비 지원이 필요하나 현재 처분되지 않은 자산과 상장주식 등으로 인해 공적급여 부적합 판정받음.
- 정신적 충격으로 일상생활 자체가 불가능한 공간에서 사회와 단절되어 건강과 위생문제가 심각한 상황이나 실제 가용할 수 없는 재산기준 초과로 수급 보호를 받지 못해 경제적 어려움 가중.

□ 경남 의령군

○ 기초생활수급자 적합 후 채권회사 채무면제 받은 경우

- 63세 1인 여성단독가구가 이혼 후 혼자 자녀 1명 양육 지내다 개인 간 사업운영 중 민사사건 패소로 3천만 원 지급 판결 받아 지속적인 채권추심(신용정보회사) 지급독촉을 받음. 재산 전무, 보증부 월세(타인 명의) 재가센터 소속 요양보호사일 월 1,000,000원 임금 및 목욕탕 카운트일 800,000원 소득인정액 1,800,000원. 소득 활동을 하고 있으니 지속적인 채무 독촉을 받고 고민하다 일해왔던 요양보호사 일을 사직하고 기초수급자 신청.
- 수급자 선정 후 기초수급자 증명서 제출 후 채무 면제 받음.
 - 65세 도래 기초연금, 국민연금, 생계비로 생활유지 중.

○ 복지사각지대 발굴 금융연체자 정보로 30대 여성(저소득 한부모 가족 이력)

- 30대 1인 여성단독가구. 골프장 캐디로 회사 기숙사 숙식. 월 6,000,000원 소득, 부채 20,000,000원. 연체자 정보 발굴.
- 본인 소비지출이 많아서 연체정보가 있는 줄 모르고 있고 평범하게 생활하고 있음.
- 직접 대면 상담보다는 직장책임자(부장급, 팀장급) 비밀상담.
 - 세심한 관찰과 배려 부탁하고 종료.

○ 복지사각지대 발굴 금융연체자 정보로 30대 남성(뇌병변 경증장애인).

- 30대 1인 남성가구. 부모와 같이 살고 있으며 통산판매업하다

가 부채 발생. 부채 30,000,000원. 연체자 정보 발굴 .

- 직접 대면 상담.
- 본인 금융상담 개인채무조정 후 장기상환 약속하고 매월 원금 회수 중 월 1,800,000원 일자리 참여, 실업급여 7개월 수령 (장애인은 1개월 더 연장하여 지급함). 2024년 공무원 시험합격.

□ 서울 성동구

○ 일반가구로 통합사례관리 대상자

- 부모의 이혼으로 본인과 모와 일반아파트 동거.
- 부가 별거 중 사망 후 가구원 2명 모두 오래전부터 앓아온 정신질환으로 아파트 내에 위협적 민원 다발적 발생으로 통합사례관리 대상자로 관리.
- 본인과 유일한 부양가족의 정신질환으로 인한 상속재산 관리의 실패 사례(부의 갑작스런 사망으로 상속 처리 못함) .
- 솔루션 회의 및 변호사 등 자문을 통해 주거지 경매로 인한 강제 퇴거 후 자산이 있음에도 노숙으로 전락.
 - 정신질환에 대한 병식이 없어 치료 부재(행정입원 등의 어려움 많았음).
 - 상황 악화 전 금융상담 등을 통해 부채 해결해 보려 했으나 망상 등의 증상으로 진행 거부.
 - 본인 동의를 필요로 하는 성년 후견인 제도 거부.
 - 어렵게 친인척 도움을 통해 경매 배당금 관리하고 있으나 각각 불만과 부담감을 호소.

○ 위기가정통합지원센터(가정폭력)로 신고되어 통합사례관리 대상자로 관리.

- 44세 여성, 사실혼 남편이 카드빚과 대출 등을 대상자 명의로 1억 도용.
- 폭력과 부채로 인해 경찰신고, 민간경호보호, 형사민사 진행(민사 포기).
- 경찰서 범죄피해자팀 이사지원, SH주거취약계층 임대주택(2024. 10. 21.) 이사 완료.
- 수급자 선정, 정신건강복지센터 자살상담, 금융복지상담센터 상담 진행하여 2024년 11월 파산 완료.

○ 서울형기초보장제도, 차상위계층

- 1인 중장년 가구. 미혼. 부모 모두 사망.
- 과거 근로활동 하였으나 우울증 등으로 3년 전부터 소득 없이 지내고 있음.
- 신체적 건강 양호. 정신적으로 경도 우울증.
- 임대아파트 거주(보증금 10,270천 원, 월세 132천 원)
- 관리비 및 건강보험료 장기 연체 및 금융 연체 발생.
- 서울형기초보장제도 지원을 통해 생계유지. 그 외 가족들 일부 지원.

□ 광주시노인복지관

○ 예시: 5인 가족

- 클라이언트(46세, 남, 자영업), 배우자(45세, 여, 자영업), 자녀

1(15세, 남, 중학생), 자녀 2(12세, 여, 초 6), 자녀 3(10세, 남, 초 3).

○ 코로나19를 거치며 소상공인의 경제난을 3년 이상 겪고 있음.

□ 인천 부평구 부개1동

○ 한부모가족으로 부(모)가 경제적 활동을 하지 못해, 생활비 마련으로 은행 대출, 카드 사용(연체, 리볼빙), 제3금융 사용 등.

○ 1인가구가 질병 등의 이유로 경제활동을 못하면서 생활비 및 진료비로 카드 사용(연체, 리볼빙).

□ 경남 산청군청

○ 도시지역에서 사업실패로 부채가 많아 귀촌한 사례

- 남성 1인가구, 69세, 주거급여, 차상위계층 확인, 기초연금 수급, 보증금 200만 원 월세 20만 원.
- 사업실패(21년)로 부채가 너무 많아 스스로 해결할 수 없어서 신용회복위원회에 문의하니, 수급자로 책정되면 부채탕감이 된다고 하여, 금융권 부채를 해결하기 위해 기초수급자 신청함.
- 전기사업을 하였으나 사업에 실패하여 부채 많았으며, 이혼 후 귀촌함.
- 전기관련 기사자격증도 있어 현재 63만 원 근로소득 있음. 배우자 및 아들은 이혼 후 연락 두절됨.
- 23년 8월 긴급지원 생계비 6개월간 받았으며, 푸드뱅크 등 각종 복지서비스 제공 및 사례관리 대상으로 사후관리. 이후 소

유하고 있던 승용차 매매 후 기초수급자 신청한 상태임.

- 신용회복위원회 의뢰 진행 중임.

○ 통신료 연체 및 금융 체납 사례를 사례관리로 채무 해결.

- 청장년(32세 남성), 미혼 1인가구, 지적장애(심한 장애), 1인 가구, 기초생계/의료/주거.
- 생계 소득인정액 409천 원(근로소득 822,780+장애인연금 424,810-소득공제액 837,699).
- 근로소득 822,780원(일용소득 50천 원, 상시근로자소득 772천 원), 장애인연금 424천 원.
- 소득공제: 국민연금 본인부담보험 75% 감면 26천 원, 장애인연금 424천 원, 장애인 근로 및 사업소득 공제 386천 원 ($200,000 + (822,780 - 200,000) \times 30\%$ 공제).
- 체납액: 통신료 140만 원(소액결제 등), 폰요금 160만 원, 카드 체납액 120만 원(우체국에 금융압류 되어있음).
- 23년 장애인일자리를 통해 200만 원 소득이 있음에도 충동적이고 즉흥적인 인터넷 구매(의류, 신발, 생활용품 등)와 폰 소액결제(온라인 등으로 각종 생필품 등 구매), 외식 및 술자리 등의 지출이 과다하여 월말에는 지인으로 부터 사채를 씀.
- 경제 개념이 희박, 폰 요금은 이전 폰을 해지하지 않아 1년여 동안 연체된 사실을 몰라 장기간 연체가 된 상황이었음. 즉, 클라이언트가 폰 매장에서 A휴대폰을 B휴대폰으로 교체를 했으나, 매장에서 A휴대폰을 해지하지 않아 A휴대폰에 대한 매월 요금과 소액결제건에 대하여 140만 원 정도의 체납이 있어서 상환하도록 했으며, B휴대폰에 대한 요금체납이 120만 원

정도 발생하여 이에 대한 채납을 다시 상환하도록 사례관리 함.

- 위 사례를 23년 5월부터 통합사례관리사 개입하여, 법률구조 공단과 경찰서를 방문하여 폰 매장을 상대로 고소 고발했으나 동의서에 본인 자필 서명이 되어 있어서 폰 매장에서부터 보상을 받을 수 없다고 최종 통보서 받음.
- 금융재산 및 소득으로 부채상환. 사례관리로 경제교육 진행.
- 소득 및 대출금 상환내역.
 - 21년 12월, 장애인일자리 전일제 소득 182만 원, 금융 890만 원, 금융자료 대출금 1,400만 원,
 - 22년 12월, 장애인일자리 전일제 소득 197만 원, 금융 890만 원, 금융기관 대출금 1,300만 원.
 - 23년 3월, 장애인일자리 전일제 소득 200만 원, 부채상환으로 금융기관 대출금 39만 원, 신용카드 연체금 83만 원.
 - 24년 3월, 근로소득 0원, 금융자료 대출금 42만 원.
 - 24년 7월 및 11월 현재, 근로소득 77만 원, 금융 대출금 42만 원.

○ 통신료연체 및 금융 채납 사례

- 1인가구, 63세, 남, 기초수급가구, 만성질환(척추협착증, 디스크, 고혈압, 우울증) 긴급의료비 3개월 받음(24. 3.~6.), 두 번 혼인과 이혼, 1남 2녀는 연락하지 않음.
- 소득, 재산: 요구불 예금 71만 원, 증권거래 27만 원, 자동차 60만 원, 신용카드 부채 557천 원(23. 1.), 전월세보증금 2백만 원, 폰 통신비 채납 95만 원, 캐피탈 700만 원.

- 캐피탈 업체를 통해 700만 원 대출받아 중고트럭 구입했다가 건강이 나빠져 중고매매상사에 급매했으나 수개월째 매매대금을 받지 못하고 있어 캐피탈로부터 체납 독촉을 받게 됨(24. 5.).
- 휴대폰 통신비 체납 95만 원은 폰 판매매장에서 저렴한 폰으로 바꾸라는 말만 믿고 새 폰을 구매했는데 이전 폰이 해지가 되지 않아 이전 폰에 대한 요금이 연체가 되어 통신비 체납됨(24. 5.).
- 클라이언트는 통신비 체납과 차량구입 시 대출받은 금액을 갚지 못해 강박신경증이 심해 근심으로 잠을 이루지 못하여 매일 불면증과 자살 사고까지 있어 사례관리 개입함(24. 5.).
- 군청 내 무료법률구조공단에 법률상담을 신청하여 법률자문을 받았으나 보상받지 못함.
- 신용카드부채액 557천 원은 생계비 및 생필품 등으로 사용.
- 이후 한국사회복지협의회 사랑나눔실천 배분사업을 연계하여 250만 원의 생계비 지원받았으며, 중고차 매매상사로부터 트럭 매매금을 지급받아 캐피탈 체납금 완납하였으며, 폰 연체금도 일부 상환함.
- 긴급의료비는 비뇨기질환으로 30분마다 화장실을 가야 할 정도로 증상이 악화되고 외출 시 기저귀를 해야 할 정도로 일상 생활에 어려움이 있어 긴급으로 수술(전립선 레이저 절제술)을 함에 따라 긴급지원 함(24. 2.), 긴급생계비 지원(23. 11.).
- 기초생계, 의료 책정 보장 중임(24. 1.).

○ 배우자의 장기입원 등으로 부채 발생.

- 65세 남성, 1인가구. 2인가구이나 배우자는 정신병원 장기입원으로 실제로는 단독가구임.
- 24년 5월부터 65세 이상으로 기초연금 수령, 그 이전에는 의료급여 2종이었음(세대주 64세 이하).
- 배우자는 조현병으로 병원에 반복, 지속적으로 입원 중임. 병원 입퇴원 반복으로 병원비 미납 1,200만 원 있으며, 금융기관 대출금 570만 원 있음.
- 일용근로자로 64세까지는 91만 원 정도로 소득신고서를 제출하였으나(조건부과유예 대상자), 65세부터(24. 5.)는 45만 원 소득이 있는 것으로 신고서 제출함(일용근로도 젊은 사람들을 선호하여 일을 많이 하지 못했으며, 올해 여름에는 비가 많이 와서 일을 하지 못했다고 하며 45만 원 일용소득 신고함). 생계비 등은 배우자의 병원비로 쓰고 있다고 함.
- 소득·재산사항: 주택 3천만 원, 자동차 트럭 140만 원, 요구불예금 62만 원, 보험증권 9백만 원 정도, 일용소득 45만 원.
- 23년도 병원비 지급을 하지 못해 병원에서 퇴원을 권유하여 행정에 어려움을 호소하여 행정에서 공동모금회를 연계하여 300만 원 지원하였음.

□ 세종 전동면

○ 고령의 노인, 장애인, 미성년 자녀 3명으로 구성된 가구.

- 중장비업을 하던 대상자의 가구주(남편)가 급작스럽게 사망.
- 사망한 남편이 모든 부분에서 혼자 감당해왔기 때문에 채무 및

부채 등에 대해서 인지하는 것이 거의 없었음.

- 차량, 장비 등은 처분하고 채무도 상환하여야 하나 고령의 노모는 인지력 부족으로, 아내는 장애가 있어서, 나머지 3명의 자녀는 미성년자로 어려움이 있었음.
- 사례관리 대상자 선정으로 첫째 자녀가 성년이 될 때까지 지원을 해주었고, 지역사회보장협의체에서 하는 민관협력 사업을 통해 지원을 해주었던 경험이 있음.

■ 부채/금융 문제와 관련한 사례들의 추세(빈도, 대상자 특성(연령, 직업 등) 등)가 변화하고 있는지, 혹은 기존과 동일하게 발생하고 있는지 말씀해주시시오.

□ 전북 군산시청

- 부채/금융 문제로 어려움을 겪고 있는 사례와 빈도가 늘어가고 있는 추세임.
- 부부 중심 가정은 사업 실패로 인한 부채가 많은 편이고, 이혼 가정의 경우는 배우자의 도박, 사기 등의 문제로 부채의 빈도 높은 경우가 많음.
- 한부모가정의 경우, 단순 생활고(카드 부채, 보험약관 대출 등 소액 부채)로 인한 부채 발생으로 일정한 소득이 없다 보니, 상환을 하지 못하여 신용불량자 또는 부실차주가 되는 경우가 많음.
 - 연령대는 보통 30~40대가 많고, 무직인 경우가 많음.
 - 파산신청에 따른 효력으로 ① 공사법상 제한, ② 경제활동 제한(각종 금융거래 및 취직 등 제한), ③ 까다로운 절차로 대상

자가 되기 쉽지 않음. 참고로, 개인회생, 개인워크아웃은 일정 기간 후 채무를 갚아야 함.

□ 제주 조천읍

○ 추세

- 1, 2금융권

- 1, 2금융권에서 대출 선호.
- 재산이 없으면 강제추심 불가.
- 채무자는 일단 대출을 받으면 부채는 상환하지 않아도 되는 것으로 인식.
- 수급자가 되는 경우 상환유예 및 압류방지 통장 발급으로 일상생활 영위.

- 3금융권

- 채권기관의 직원(채권추심 담당) 방문 등이 이루어져 생계비 등으로 갚으려고 노력.
- 금융권에서 채권회수 전문업체로 채권 양도 후 전문업체에서 강력히 추심.

- 사채

- 빈번하게 저소득 계층 및 노숙자를 대상으로 한 사채 통용 발생(실태조사 필요).

○ 변화

- 정책자금 및 금융기관 부채상환은 하지 않아도 개인에게 신체적 구속 또는 압박 문제가 발생하지 않는다는 것을 인식하여 부채상환 의지가 없음.

- 스마트폰 등으로 게임, 도박, 물품 구입 등으로 핸드폰 사용료 및 서비스 이용 대금 등 연체 등이 발생해서 사용 중지가 되면 타인 명의 폰으로 대처 이용.
- 금융기관 대출이 중지되더라도 국가에서 수급비 상향, 정기적으로 지급 등으로 현 일상에서는 이를 담보로 한 사채 또는 사인 간 금전거래가 많아지고, 정기적으로 채무를 생계비 등으로 상환하여 정상적 생활을 할 수 없는 사례가 다수 발생함.

○ 비교

- 과거와 현재는 큰 틀에는 변화가 없으나 금융거래를 할 수 있는 범위가 확장됨에 따라 기초수급과 관련한 현금성 지원이 당초 목적(생계비가 생계 용도로 사용)으로 사용되고 있는지 조사 필요.

□ 서울 광진구 중곡4동

○ 연령대별 부채 종류의 차이 발생.

- 중장년 이후: 주거 보증금 위주.
- 대학생 자녀 포함 가구: 학자금 대출.
- 특이사례: 아르바이트를 빙자한 대출사기, 보이스피싱 연루로 부채 발생.

□ 서울 성북구 종암동

○ 통신비·소액결제 관련 금융 채무자 증가 추세.

- 통신비·소액결제 부채 관련, 어르신 또는 장애인(경계선 포함) 등이 다수 증가하고 있으며, 이 중에는 대포폰으로 악용되어

피해자로 전락 되는 경우 발생.

- 대상자 특성에 따라 대처 능력 부족으로 재발 방지가 어렵고, 부채 금액 지속 증가.

○ 사업 및 투자 실패에 따른 과다 금융부채로 주택 경매 처분 등 위기 상황 가구 증가.

- 코로나19 여파로 사업 실패, 투자(주식, 코인, 부동산 등) 실패에 따른 과도한 금융부채 발생 가구 중 거주주택 경매 처분되어 주거 위기상황에 놓인 사례 소폭 증가.

□ 인천지역자활센터협회

○ 대상자 특성: 1인가구, 한부모가구 다수.

○ 지병으로 인한 실직과 사업 실패 등 부채의 원인은 다양함.

□ 세종특별자치시

○ 코로나 이후로 금융문제로 인한 사각지대 대상 또는 상담자 연령대가 낮아짐.

- 코로나 시기 특히 자영업자들의 폐업 및 부도로 인해 개인파산 신청자가 많아지면서 내방 상담자의 연령대가 30~40대로 낮아짐.

□ 광주 광산구

○ 기존 남성 수급자는 대부분 65세 이상 노인들이었으나 코로나19 이후에는 사업에 실패하고 이혼으로 가족과 단절된 중장년층 1인남자 세대가 늘어남.

□ 경남 의령군

○ 복지 분야 추세 및 현상

- 대출 규제와 이자 상승으로 인한 신규 연체로 복지지원 신청은 파악 곤란.
- 기존 대출, 부채로 개인파산, 신용불량으로 회생절차를 받고 있는 분들은 그대로임.
- 신규 대상자들은 저소득층에 한정했을 때 줄어드는 추세이며, 복합적으로 복지지원 노크(의료, 실직, 장기 입원, 주거 사기, 하우스푸어, 부채, 갑작스런 위기 사유 발생).
- 청·장년 등 기존 부채 금융위험군들은 어려운 계층의 범주 시각에서는 파악 곤란.
 - 청·장년 금융부채로 인한 곤란자들은 복지지원제도 이용하지 않음.

□ 서울 성동구

○ 1인 가구 중심 문제 발생

- 복지사각지대 및 범정부 시스템을 통해 발굴된 대상자 대부분 1인가구.
- 실직 및 폐업, 건강상 사유로 소득이 없어 위기 상황 발생. 대부분 가족들의 지원을 받을 수 없는 상황으로 금융문제 해결 어려움에 직면.
- 1인가구이면서 사회 초년생의 경우 제3금융권을 통해 쉽게 부채를 형성.
- 정신질환이 있는 경우 정신질환 발병 전 생성된 부채에 대한

관리 능력 상실.

- 대부분 부채 발생에 대한 거부감이 낮은 편임.
- 현재 처한 경제적 문제를 부채로 해결할 수 있다는 믿음이 있음.

○ 가구 단위 중 가구원 문제 발생

- 가구 단위(3~5인)의 경우 주소득자 실직, 폐업 등 사유로 경제적으로 어려운 상황에서 생활비 등의 부채가 많이 발생.
- 가구원 중 개인 금융 문제로 연계된 대상자가 있는데, 대부분 주소득자가 아닌 다른 가족들과 연락하면 대상자 금융 문제에 대해 인지하고 있지 않음.

○ 연령 및 직업적 특성

- 연령은 20대 후반~30대 초반의 사회초년생 및 40대에 부채 문제 발생 다수.
- 직업은 무직, 아르바이트, 일용직(임시직)이 많음. 콜센터직원, 식당 서빙 등으로 실업급여 수령 비율 높음.

□ 광주시노인복지관

○ 매출 감소로 인한 폐업 위기

- 소득 감소와 생활고에 따른 대출 발생.
- 커진 대출이자와 장기 불황 속에서의 고충.
- 대출이자와 원금 연체율로 인한 개인회생 신청.

○ 빈도가 늘었다기보다는 부채 문제를 안고 있는 가정의 어려움이 개선되지 않고 빠져나오지 못하도록 악순환되고 있다는 문제점이 있음.

□ 인천 부평구 부개1동

- 제3금융권의 접근 용이, 카드 연체금 납부 방식의 다양성, 핸드폰 소액결제 등으로 부채/금융 체납에 대한 대상자의 증가와 연령대 확대.

□ 경남 산청군청

- 복지사각지대 시스템으로 통보되는 대상자 중 부채 유형.
 - 지역 토착민인 경우: 의료위기(산정특례<중증질환자, 치매 등>) 장기요양등급 등이 많음. 실제 복지사각지대 대상자가 아닌 경우로 단순 상담으로 완료.
 - 지역에 연고지(고향, 친척 등 거주)가 있고 실제 거주하지 않고 주소만 있는 경우: 부채가 많고, 사업실패, 실제 미거주로 우편 물이 쌓여있음. 타 지역에서 계속 일용근로로 생활, 연고자가 있어도 어디서 무엇을 하며 지내는지 모름.
 - 지역에 연고지가 없지만 거주하고 있는 경우: 단순 상담으로 마무리되는 경우 다수. 퇴직 후 혹은 경제능력 있는 귀촌인이 대부분으로 농촌에 살고 싶어서 온 경우임. 수도, 전기세 등 단순 체납 많고 체납금액이 크지 않음. 고지서 못 받았거나 잊어 버렸다 등의 반응.
- 금융체납 1개만이 아닌 통신료+TV수신료+건보료 등 복합적으로 통보됨.
- 청중년층(30~40대)의 휴대폰 사용 등에 따른 부채/금융문제 많음.
 - 부채로 인하여 금융거래가 정지되고 압류가 발생하므로 상시 근로를 하지 않으려고 하는 경향이 높으며 일용근로 등으로 생

활하는 최저의 경제활동을 함.

○ 젊은 층의 부채가 증가하고 있음. 20~30대는 본인 기준의 직장 구하기도 힘들고, 본인의 소득과 상관없이 소비지출이 많아 부채 문제가 발생.

- 통신료 부채가 대부분이며, 통신료 체납이 되면 신용정보회사로 넘어가기 때문에 금융연체로 된다고 함. 신용카드 혹은 폰으로 결제하다가 한도 초과되면 사채를 쓰게 됨.
- 주소는 농촌의 부모에게 두고 실제로 도시에서 거주하고 있어, 복지사각지대 발굴로 행정에서 연락하면 폰 정지되어 있거나 받지 않으며, 부모는 자녀가 어디 거주하는지 모름(금융권 체납, 통신료 체납 등으로 신용정보회사로 넘어가게 되면 계속 전화로 상환 독촉을 하게 되어 행정에서 전화해도 사채업체인 줄 알고 전화를 받지 않음).

□ 세종 전동면

○ 변화하고 있음.

- 코로나 때 특수를 누렸던 사업의 경우 아이러니하게 코로나 이후 매출 감소, 대출금 유예 불가 등 여러 가지 사유로 폐업, 그로 인한 부채/금융 문제 관련 사례가 늘고 있음.
- 복지사각지대 발굴시스템에 조회되는 금융/부채 문제에 한 측은 보이스피싱이 담당하고 있고, 최근 사례가 증가하고 있음.

■ 복지사각지대 발굴시스템 내에서 ‘금융연체’로 발굴되는 사례가 있는지요? 혹은 부채/금융 문제 위기가구의 발굴을 위해 금융연체 외 필요한 정보는 무엇이 있을지요?

□ 전북 군산시청

- '23. 12.부터 39종→44종으로 확대: ① 재난적 의료비 지원대상, ② 수도요금 체납 정보, ③ 가스요금 체납 정보, ④ 채무조정 중지자 정보, ⑤ 고용위기 정보(최근 1년 이내 고용보험 가입이력이 없는 대상자).
- 현재 금융연체자 정보는 ‘신용정보원’에서 제공.
 - 서민금융진흥원(서민금융상품-새희망홀씨, 햇살론, 미소금융 등)에서 채무조정을 신청했으나 실패한 대상자의 명단이 추가로 필요(복지사각지대).
 - 일반신용대출 중 카드사, 캐피탈사의 금융연체자도 명단이 오는지 의문임.
 - 사채(고금리 대출) 등으로 힘들어하는 사람은 복지사각지대 발굴시스템으로는 발굴되지 않을 것 같음.
 - (대안) 공공기관 간 양방향 범정부 서비스 의뢰체계를 통해 적극적으로 발굴 필요.

□ 제주 조천읍

- 금융연체 발굴 사례
 - 기초보장 신청자 중 청년 및 중장년층은 대부분은 대출 상환이 연체되어 있음.

○ 금융연체 외 필요한 정보

- 채권회수 전문업체 등 금융기관에서 금융전문업이 아닌 타 기관으로 채권이 양도된 금융정보가 누락되는 경우 발생.
- 금융조사 시 금융자료 제출 기관 확대.
- 금융자료에는 채권 양도에 따른 양수 금액 등 제출 필수.

□ 서울 광진구 중곡4동

○ 복지사각지대 발굴시스템 내 금융연체 대상

- 금융연체는 민감사항으로 상담 시 주의 요함.
- 금융연체 내용에 대한 집중 상담보다는 전반적 복지상담 유도.

□ 인천지역자활센터협회

○ 민간위탁기관의 특성상 시스템 작업으로의 연계는 힘들.

□ 경남 의령군

○ 복지사각지대 금융연체로 발굴되는 사례

- 연체자 정보와 사회복지담당공무원의 역량 상담으로 복지대상제도에 들어온 경우로 대상자는 2024년 10월 기초생활 수급 신청 중에 있으며, 51세 남, 1인단독, 주거 이동 중(펜션, 캠핑장, 리조트 등 거주), 월 3,000,000원 일용직으로 소득활동.
- 제약회사 영업소장 재직 중 회사 공금 횡령, 금융권 부채 과다, 개인/가족 간 부채 문제, 아파트 담보 제1, 2금융권 과다 부채 발생, 이혼(자녀 2명 모 양육).
- 혼자 이곳저곳 선원일, 건축일용직, 대리운전, 수련장, 캠핑장

등 일을 하며 생활을 유지. 근로능력이 있고, 영업일을 하면서 지인 등의 도움으로 일을 함.

- 2024년 일을 하던 중 허리디스크, 간질환 등으로 입원 중 상당 기간 근로를 할 수 없다는 의사의 권유가 있었음. 파산신청, 긴급의료비 및 국민기초생활보장 신청.
- 이혼한 배우자는 이혼 전 주거하는 아파트가 부부공동 명의가 되어 있어 부채도 공동채무로 배우자 또한 신용회복위원회 채무조정신청. 배우자가 양육비를 지급하지 않아 양육비 이행원에 상담, 양육비 지급대행 신청. 저소득 한부모 신청(자녀 고3, 중3).
- 복지사각지대 발굴 연체자 정보로 인지되어 복지상담을 통하여 위기가구가 가족해체는 되었지만 복지제도권 안으로 들어옴. 추후 사후관리를 통하여 방문상담, 복지서비스(일상돌봄, 가사간병서비스 등) 연계 추진.

○ 복지사각지대 발굴 금융연체 정보 외 추가로 필요한 정보

- 연 6회 제공된 연체 정보를 금융전문가의 분석(나이에 비해 과도한 금액, 카드론 등 생활형 연체자 등, 금융사별 연체건수, 성별 등)을 통하여 전국 시군구 읍면동까지 배포 필요.

□ 서울 성동구

○ 금융연체 문제로 인한 의뢰 다수 발생

- 금융연체(부채) 문제로 복지사각지대 발굴 조사할 경우 어떤 정보보다 민감하다 보니 상담 시 좀 더 신경쓰는 부분이 있음.
- 금융연체 외 건보료 및 이동통신요금 체납 등 문제가 중복 조

회되고 있어 추가 정보 필요 없음.

- 정신과 병원 입원 및 외래 치료 이력 등의 현황 파악하여 건강 보험료율 경감 등 필요.
- 금융문제 조화된 가구 대부분이 공적 지원 법적기준 초과로 지원 제외됨(소득 및 일반재산, 금융재산 기준 초과).

□ 광주시노인복지관

- 소극적인 영역(찾아오는 예비 대상자)에서의 사례발굴이고, 경제적 어려움에 대한 부분적인(공과금, 난방비 등) 개입일 뿐, 전체적이고 다각적인 접근은 하지 않고 있음.

□ 인천 부평구 부개1동

- 복지사각지대 발굴시스템을 통해 금융연체자 발굴하여 긴급생계 지원, 기초수급 선정 연계, 시스템을 통한 꾸준히 대상자 발굴 증가.
- 신용회복위원회의 연계로 복지서비스 상담자 증가.

□ 경남 산청군청

- 복지사각지대 발굴 건보료 체납, 주거 취약, 통신비 체납으로 통보됨(23년, 24년).
 - 금융연체: 통신비 체납되면 신용위원회로 넘어가서 부채로 간주됨.
- 청장년 남성 1인가구(54세), 주거급여 대상자, 이혼, 자녀 1명(배우자와 거주).
- 보증금 300만 원에 월세 30만 원 거주, 만성적인 허리통증으

로 일을 못하고 있고, 외래 의료비 지출되고 있으며, 수술할 단계는 아니어서 긴급의료비 지원대상 아님.

- 24년 10월 기준 건강보험료 773만 원 미납한 상태이고(2001년 6월부터 건강보험료 미납), 휴대전화 요금도 3~4개월 미납하여 이용정지 예정 문자를 받았다고 함.
- 주거급여 수급자이나 월세가 30만 원이어서 주거급여 비용으로 충당하지 못하여 1개월 연체하였다고 하며, 일자리를 구하지 못해 긴급생계비 지원한 상태임.
- 소득재산사항: 일용근로 100만 원(현재는 소득 없음), 요구불예금 총 64만 원.
- 일용근로소득이 불안정하며, 허리 통증으로 일을 하지 못하여 생계비 마련을 위해 휴대폰으로 상품권을 10만 원 매입하여 현금 7만 원에 매매하여 생계비로 썼으며, 그래서 휴대폰 요금 이 3달 만에 200만 원 정도 나왔고, 휴대폰이 정지될 예정임(휴대폰으로 온라인 구매 등 소액결제건 다수).
- 현재 기초생활수급자 신청한 상태이나 근평이 나오지 않고(허리통증만으로 근평 불가), 자활센터는 거리가 멀고 교통이 불편하여 다니기 힘들며, 이웃 등에 농사일을 도와주고 생계를 지속해야 될 상태임.
- 신용정보회사에 지속적으로 연락이 오고 있음.
- 그간 생활상태
 - 02년 이혼 후 자동차 영업사원으로 혼자 거주, 사기죄로 02년 9월 구치소 입소하여 03년 6월 출소, 배우자가 아들 양육, 차량으로 캐피탈 압류 등.

- 인천시 거주 시 생활상태: 21년 4월 1인가구(이혼)로 운전 연수 강사 일로 150만 원 소득 있었으나 코로나19로 수강생 감소로 120만 원 정도 근로소득으로 생활, 월세가 50만 원(보증금 50만 원)이어서 120만 원 소득으로는 납부가 어려워 5~6개월 밀려 있었으며, 휴대폰 요금도 미납. 허리디스크 전단계. 21년 7월에는 소득이 100만 원으로 감소됨(21년 4월~7월까지 긴급복지 받음).
- 21년 7월 기초주거급여 적합. 22년 10월 산청군으로 전입
- 22년 10월 전입으로 기존 인천시(보증부월세 3,000천 원, 350천 원)에서 경남 산청군으로(보증부월세 3,000천 원, 300천 원) 변경됨.

○ 질병 및 코로나19 이후 실직으로 부채 발생된 사례

- 22년 및 23년 4월 복지사각지대 발굴 통보대상자로 발굴(건보료 체납(체납: 21개월, 체납보험료: 267,960원), 전기료 체납, 통신비 체납). 24년 40만 원 체납.
- 35세 남 1인가구, 미혼, 간질환, 우울증. 질환 발생 이전에는 대도시에서 전산 관련 일을 했으며, 코로나19 이후 실직. 이웃에 부친이 살고 있어 부친의 일용소득으로 생활하고 있음. 간 이식 외에는 치료방법이 없다고 하며 약물치료를 현상유지함. 소화기능이 약화되어 명이 자주 들고, 몸이 가렵다고 함.
- 산 중턱의 밭 옆에 컨테이너를 설치하여 혼자 생활하고 있으며, 외출은 전혀 하지 않고 낮에도 방 안이 어두워 전깃불을 흐릿하게 설치해 놓고 매일 컴퓨터만 하고 있음. 주위 환경이 매우 열악하며, 밭 옆에 살기 때문에 거름 냄새 등 청결하지 못한

환경임. 은둔형 외톨이임. 밤낮 구분 없이 생활함. 얼마 전 염소와 방에 같이 생활하다가 염소가 죽은 이후 심리적으로 더 힘들어함.

- 소득재산(24. 10. 기준): 요구불예금 200만 원, 보험 430만 원, 금융기관 대출금 224만 원, 신용카드 연체금 186만 원.
- 실제 부채사항: 카드값 500만 원, 기타 대출금 1,000만 원.
- 긴급생계비 23년 8월 신청함. 질병으로 인하여 차상위본인부담경감 신청하여 책정됨(23. 9. 기준 금융대출금 410만 원).
- B형간염 관련 간경변증으로 근로능력평가진단서 제출로 기초수급자 신청하여 책정됨(24년 2월).
- 부채와 관련해서는 인근 시 지역의 정신과 병원 갈 때 금융복지센터에 부채 관련 금융상담 안내하였으며, 결과는 아직 모름.
- 서비스 지원 및 연계: 주거 내 청소, 이불세탁, 푸드뱅크 연결, 일상돌봄서비스 연결, 반려로봇 설치, 이동식 화장실 설치 등.

□ 세종 전동면

○ 금융 연체를 통해 상담받은 대상가구는 별도로 사유를 기재할 수 있는 칸이 필요.

- 개인정보로 어떤 사유로 금융 연체가 발생했는지 표기가 어려움. 다만, 대출(상품)명의 경우 이름에서 유추되는 부분이 많기 때문에 함께 표기를 해주면 어떨까 싶음.
- 보이스피싱의 경우 비밀 유지를 요청하는 경우가 많은데, 상담내역을 꼼꼼히 보지 않거나 신규여서 해당 사실을 모르고 다른 가족에게 전화하는 등 2차 피해가 우려되는 상황이 종종 발생.

- 따라서 추후 복지사각지대로 발굴이 되더라도 해당 가구는 비밀 유지 요청, 보이스피싱 가구 등 담당자가 유의하여 상담할 수 있도록 별도 표기를 해주면 좋겠음.

2. 저소득층 부채/금융 문제 관련 쟁점

■ 부채/금융 문제와 관련한 사례는 기초생활보장, 긴급복지 등 주요/특정 제도와 관련하여 어떠한 쟁점이 있었습니까?

: 부채의 특성상 소득이 있는 경우 부채가 발생할 수 있습니다. 이에 부채/금융 문제와 관련한 사례에 대해 공적 지원 혹은 제도적 연계가 필요하다고 생각하시는지요?

: 지원의 필요성과 함께 필요시 가장 우선되어야 하는 지원(긴급복지지원 연계, 채무자대리인 지원, 주거, 일자리 등 복지서비스 연계 등)은 무엇이라고 생각하시는지요?

□ 전북 군산시청

- 김수현, 황설웅(2023)의 보고서에 의하면 “비금융자산 취득 용도(부동산, 설비와 장비, 자연자원, 지식 재산권, 예술품 및 수집품)의 신규 가계부채가 발생할 경우 저소득 가계에는 소득이 감소하는 반면, 고소득 가계에는 소득이 증가하는 효과가 있음”.
- 사실, 저소득층의 부채/금융 문제는 투자나 부동산 취득, 부의 생산이 아닌 생계유지 목적이고, 의식주의 기반이 흔들릴 수 있는 문제라고 생각됨.
- 지원 시 가장 우선되어야 하는 복지서비스는 일단 긴급복지지원 연계 및 공적 보호대상자(기초수급자, 한부모가정, 차상위계층

등)로 책정이 가장 우선임.

- 다음으로, 가구 내 문제를 사정하여 우선순위에 따라 주거, 일자리, 신용회복지원, 법률자문 등 맞춤형 복지서비스(통합사례관리) 지원이 필요함.

□ 제주 조천읍

- 금융기관에서 부채상환을 요구하는 것은 현재 금융기관에서 시행하고 있는 조치로 저소득계층 등이 일상생활을 영위하는 것에는 문제가 크지 않다고 사료됨.
- 제3금융권, 사채, 채권회수 전문업체 등에 채무가 있는 경우 일상 생활에도 피해를 볼 수 있으나 클라이언트가 이러한 채무독촉 등의 상황에 처했다는 것은 금융지원이 이루어지더라도 현 상황에서 벗어나기 힘들 것으로 사료되며, 스스로 해결하지 않고 정부가 대신 해결한다는 점이 오히려 도덕적 해이 현상이 발생하고 사회적 복지병으로 발생할 가능성이 높음.
- 예컨대, 금융지원 및 변제 등이 확대된다면 대출을 받으려는 제3자가 기초생활보장 대상자에게 대출을 받도록 강제하고 금융권에서는 대출실적을 높이려고 보이지 않는 동조가 이루어져 금융지원의 당초 목적보다는 저소득 계층을 상대로 한 사금융이 활성화되어 혼란이 가중될 것으로 사료됨.

□ 서울 성북구 종암동

- '24년 5차 복지사각지대 중앙발굴 대상자 중 금융연체자 21% 해당(성북구 종암동).

- 총 71건 복지사각지대(중양) 조사건 중 15건이 금융 연체 대상.
- 금융연체 15가구 중 통신비·주거(월세) 체납 대상자가 10건에 해당.
- 특히 금융연체 가구 조사 시 대면(상담 거부, 미거주) 및 유선 연결이 안 되는 경우 다수.

○ 공적 지원 혹은 제도적으로 주거지원 시 안정적 생계유지 기반이 마련될 것으로 사료됨.

□ 인천지역자활센터협회

○ 부채/금융문제 지원 시 제도적 연계는 필요하다고 생각함.

- 긴급복지지원 연계는 꼭 필요함.
- 주거나 일자리 지원 시 자활근로를 지원해주는데 월급여 초과 시 복지혜택이 탈락되는 경우가 생김. 이에 따른 제도 개선이 필요하다고 생각함.

□ 세종특별자치시

○ 대출금 또는 이자 상황에 따른 금융문제로 인해 기본생활이 안되는 가정에 대한 지속적인 생계지원이 필요.

- 매월 소득은 발생하지만 대출금 및 이자 상황 금액이 소득보다 많아 기본생활이 안되는 가정에 대한 지속적인 공적급여 지원이 필요.

□ 광주 광산구

○ 마이너스 통장 대출은 금액이 아무리 커도 부채로 인정되지 않고,

신용카드 대금을 납부하지 못해 카드로 대출을 받은 경우도 대출로 인정되지 않음.

- 현실적으로 경제적 어려움을 겪는 세대들은 마이너스 대출이나 카드로 대출을 변제할 능력이 전혀 없으나 부채 인정이 되지 않아 보장에 어려움이 큼.

- 1년 이내 지급 받은 보험금이 금융재산으로 반영되고 있으나 실제 1년 전에 받은 보험금들은 대부분 병원비나 생계비로 모두 사용되어 보유 금융재산으로 산정되는 것은 현실적으로 맞지 않음.
- 6개월 이내 지급 받은 보험금으로 수정 필요.

□ 경남 의령군

○ 공적지원 및 제도적 연계 필요성

- 1순위: 긴급복지 연계 필요.
 - 갑작스러운 본인 또는 가족의 해체 및 이탈 방지.
- 2순위: 주거 및 일자리 연계.
 - 누적된 금융문제를 가지고 있을수록 주거 이동과 불일치가 대다수이며, 생을 포기한다든지 극단적인 선택을 많이 하므로 소득에 대한 공적지원 및 제도적 연계가 필요함.

○ 복지지원(기초생활보장, 기초연금 등) 금융 관련 문제점(쟁점)

- 기존 조사된 금융재산을 소득환산하여 소득반영하고 있는데 연 2회 정기 확인조사 시 이자소득을 익년도에 반영하여 급여 감소 또는 중지자 발생.
- 저축성 예금 이자소득을 재예치시 중복 소득 적용

- 예: 1년치 정기예금 10,000,000원, 1년 후 이자 100,000원, 재예치 11,000,000원. 대상자는 11,000,000원 그대로 인데 원금 11,000,000원에 소득환산을 적용, 이 100,000원도 이자소득 적용(동일 복지급여 대상자인데 1년 후 이중 부과 문제).

□ 서울 성동구

○ 부채로 인한 생활곤란 대상자의 긴급복지지원제도 완화

- 공적지원(긴급복지제도) 연계 시 위기상황에 해당하나 금융재산 기준 초과로 제외되는 경우 다수 발생. 금융재산의 경우 금융재산 기준(생활준비금 등) 완화 필요.
- 금융기준 완화한 만큼 금융 관련 상담 및 교육 등 받을 경우에만 지원할 수 있는 제도적 장치도 함께 마련되었으면 함.
- 주거, 일자리 등 연계도 중요하나 지출 및 금융 지식 이해에 필요한 교육이 가장 우선시 되어야 함.

○ 소득(재산)이 있더라도 정신질환이 있는 경우 지원 필요.

- 특히 부채 생성 뒤에 정신질환이 발병한 경우.
- 긴급지원 연계로 긴급 상황 해소 필요하나 당장 처리할 수 없는 금융과 재산이 있을 수 있음에 따른 기준과 장치 마련 필요.
- 정신질환 발병 이후 자산 관리 능력이 현저히 저하된 경우.
 - 정신질환이 있어 자산이 충분히 있는데도 불구하고 이를 해결하지 못함.
 - 친인척의 경우 채무 관계 파악 및 해결을 위한 채무자 대리인 지원 제도.

□ 광주시노인복지관

- 기초생활보장 관련: 부채금융 문제가 기초생활보장까지 이어지는 사례가 극히 드물고, 특히 형평성의 문제로 사각지대에 대한 전폭적인 지원을 꺼리는 경향성이 있음.
- 긴급복지 등: 한시적이고 부분적인 지원이라는 특성 때문에, 기초생활보장보다는 접근성이 좋은 편임.
- 공적부조와 같은 가지고 있는 제도 안에서의 해결점보다는 부채 금융 문제를 안고 있는 대상자를 위한 새로운 접근 제도가 마련되어야 한다고 생각함.
 - 또한 경제적 문제를 해결할 수 있는 정보제공을 통해, 빨리 난관을 딛고 일어설 수 있도록 조기의 개입이 필요해 보임.
 - 긴급, 채무, 주거, 일자리 등의 우선순위는 각 사례마다 다르게 계획되어야 하겠지만, 긴급복지지원이 빠르게 지원될 수 있는 제도임은 분명해 보임.

□ 인천 부평구 부개1동

- 적은 소득으로 부채를 갚으면 생계가 어려운 대상자가 있어 이를 지원(공적부조의 다양한 기관 연계)할 필요가 있음.
- 대상자의 건강 악화로 경제활동에 어려움 있어 법률서비스(신용회복위원회)와 의료서비스 필요.

□ 경남 산청군청

- 긴급복지지원과 연계하여 지원.
 - 부채에 대한 직접적 해결이 어렵기 때문에 일시적인 경제적 어

려움에 대해서만 긴급복지로 해결하고, 일자리 제공 등을 통한 경제활동을 연계하여 주고 신용회복 절차를 받을 수 있도록 함.

- 채무자 본인을 제외한 거주자가 근로무능력자일 경우(자녀, 노모와 거주 시 지원, 다자녀일 경우 지원 등) 일시적 지원.
- 상시소득에서 압류되는 금액을 제외한 금액이 긴급지원 대상에 해당하면 지원할 수 있도록 함.

□ 세종 전동면

○ 소득이 어느 정도인지에 따라 다르다고 생각함.

- 소득이 적으면 공적 지원, 제도적 연계가 필요하다고 생각하지만, 소득이 어느 정도 있는 경우는 필요하지 않다고 생각함.
- 긴급복지의 경우 점차 사람들에게 알려지면서 꼭 필요하지 않은데 받아야 하는 지원으로 인식이 변화하고 있음.
- 가장 우선시 되어야 하는 지원은 일자리라고 생각하고, 그 이유는 자활을 통해 대상자가 어느 정도 해결할 수 있는 힘과 여건을 마련해 주는 것이 근본적인 해결법이라고 생각함.

■ ‘신용회복·복지 양방향 연계서비스’에 대해 귀 지자체에서도 업무를 하고 계시는지요? 연계서비스가 이루어지고 있는 경우 사례에 대해서, 혹은 이루어지지 않는 경우 어떤 체계로 지원하고 계시는지요?

□ 전북 군산시청

○ 현재 차세대 행복e음을 통해 양방향 연계서비스가 이뤄지는 공공기관은 고용복지+센터, LH공사(마이홈상담센터 56개소), 서민

금융진흥원(서민금융통합지원센터 50개소)가 가능함.

- 양방향 연계서비스는 주로 서민금융진흥원으로부터 해당 주소지 읍면동에 서비스 연계 의뢰가 오는 형태임.
 - 차세대 행복e음 우측 상단(나의업무>국민요청)에 표시됨.

□ 제주 조천읍

- 행복e음을 통해 하고 있으나 사례는 적음.
- 행복e음 체계로 지원하고 상담 시 금융과 법률문제가 혼합된 경우 법률구조공단을 연계시키고 있음.

□ 서울 광진구 중곡4동

- 신용회복위원회→지자체 복지상담 연계 있음.
 - 금융/부채 문제 가구의 경우 복지욕구가 많음.
- 지자체 복지상담→신용회복위원회 연계 자주 없음.
 - 복지상담자가 필수적으로 금융/부채 문제를 동반하지 않거나 금융부채의 금액이 크지 않은 경우 대상자 스스로 해결하고자 함.

□ 서울 성북구 종암동

- 신용회복-복지 양방향 연계서비스의 간헐적 사례 있음.
 - (성북구 종암동) 최근 5년간 서비스 의뢰: 총 10건*(동→8개 보장기관).

* 총 10건: 신용회복위원회 5, 서민금융진흥원 2, 한국장애인고용공단 1, 고용복지+센터 1, 국민건강보험공단(재난적 의료비) 1.

지원분야	보장기관
고용	①고용복지+센터, ②한국장애인고용공단, ③근로복지공단
건강·의료	④정신건강복지센터, ⑤국민건강보험공단(재난적의료비)
금융	⑥신용회복위원회(채무조정), ⑦서민금융진흥원(대출)
주거	⑧LH공사

- 저소득가구 상담 중 부채/금융 문제 있을 시 서비스 의뢰 연계.
- 보건복지부 지역복지사업(찾아가는 보건복지서비스 제공) 평가 중 범정부 의뢰 서비스 실적(지자체 의뢰·접수, 5점)이 포함되어 있지만, 차지구별 담당자의 관심도에 따라 실적 편차 있음.

□ 인천지역자활센터협회

- 시스템은 공적기관에서 연계.

□ 세종특별자치시

- 행복e음을 통해 신용회복위원회 내담자와 연결이 되어 서비스 지원.
 - 내담자와 추가적인 유선 및 방문상담을 통해 내담자에게 필요한 공적급여를 지원.

□ 광주 광산구

- 신용회복위원회에서 연계된 대상자를 복지상담을 통해 공적신청 지원.
- 기초수급 신청 대상자 중 신용회복 문제가 있는 경우, 광산구 금융복지상담센터 연결하여 개인회생, 파산 신청 지원함.

□ 경남 의령군

- 신용회복·복지 양방향 서비스 연계는 행정복지센터(채무상담 연계)와 서민금융통합지원센터(복지상담 연계)에서 지원 가능한 체계는 구축되어 있으나 되어 있으나 1년간 이용실적 전무함.
- 차세대 사회보장정보시스템 변동 사후 - 범정부 서비스 의뢰
 - 서비스 의뢰 연계는 방문보건 등 의료적인 의뢰 중심으로 하고 금융부채 의뢰는 이용하지 않음.
 - 대상자 본인이 금융부채를 감당할 수 있는 경우는 복지상담도 거부.
 - 대상자 본인이 금융부채를 감당하지 못하는 경우 복지상담 전 서민금융통합지원센터 등을 인지하고 상담 후 본인이 결정. 지자체에서는 모름. 본인도 희망하지 않음(치부라는 생각).
 - 기존 복지사각지대 발굴 6차 자료에 대상자가 포함되어 지자체에서 직·간접 접근 방법이 용이함.

□ 서울 성동구

- 범정부 시스템 연계 의뢰
 - 서비스 연계에 따른 금융연체 대상자 복지상담 진행.
- 구청 지원 현황
 - 서울금융복지상담센터 성동센터 운영(구청 1층).
 - 복지상담 또는 사례관리 가구의 1차 스크린 후 금융/부채 정보 파악 시 신속 연계로 부채 해결에 큰 도움이 됨.
 - 혼자 상담받지 않고 사례관리사가 동행하여 심리적인 지지함.

- 서울금융복지상담센터와의 사례회의 및 간담회 운영으로 네트워크 형성하여 원활한 소통으로 문제해결에 힘씀.
- 성동구 1인가구 지원센터(금융상담 진행).
- 성동구종합복지상담센터에서 종합 상담 후 서울금융복지센터로 연계.

□ 광주시노인복지관

- 연계서비스에 대한 업무를 하고 있지 않음.
- 대개 긴급복지지원 서비스를 찾아 연계하는 편이고, 직접 신청할 수 있는 영역에 대해서는 개입하고 있음. 또한 개인회생과 같은 법률을 자문받을 수 있도록 연계하고 있음.

□ 인천 부평구 부개1동

- 행복e음 연계, 신용회복위원회 홍보 등으로 대상자 발굴 및 서비스 연계.
- 공공부조에서 지원하기 어려운 경우 민간자원 연계(생필품, 의료비 등).

□ 경남 산청군청

- 신용회복위원회로 연계되는 경우에는 1. 개인이 직접 신용회복으로 신청하는 경우(신용회복, 금융복지상담센터), 2. 개인이 행정에서 부채로 인하여 어렵다고 상담할 경우 행정에서 의뢰, 3. 복지시스템으로 통보되는 경우 신용회복위원회로 안내해줌.
- 신용회복위원회로 연결하더라도 금융권, 사채 등 각종 서류를

수급자 본인이 챙겨서 제출해야 되며, 실제 채무조정 대상자로 선정되기는 어렵다는 인식임.

- 65세 미만은 신용회복, 복지 양방향 서비스 초기상담 시 실질적인 서비스 연계와 복지급여 신청으로 이어지지 않음.
 - 65세 미만은 현금급여 수급액이 적음. 개인은 부채상환을 위해 현금이 필요하나 소득신고(소득신고서 제출 시 최소 근로소득 신고 금액 90만 원) 및 자활사업 참여로 현금이 적어서 실제 위기상황에 도움이 안됨.
 - 자활근로소득도 개인 일용소득금액보다 적어서 수급자 개인이 자활사업 참여도 희망하지 않는 경향 있음.

□ 세종 전동면

- 복지서비스 상담의 경우 우리가 상담을 통해 처리하다 보니 어떤 대상자가 현재 어려움이 있는지 알 수 있고 공공 및 민간자원 연계 등 대상자에게 지원하고 있음.
- 신용회복위원회 및 서민금융진흥원에 연계서비스를 요청하고 있으나 실제 지원까지 얼마나 연결이 되고 있는지 정확히 알지 못하고, 소액의 경우 사례관리 사업비나 다른 사회복지기관의 지원사업을 신청하여 지원하고 있음.

■ 부채/금융 문제와 관련한 사례 발생시 기초생활보장, 긴급복지 등 주요/특정 제도와 관련하여 어떠한 쟁점이 있었습니까?(혹은 어떠한 쟁점이 있을 것으로 예상하시는지요?)

□ 전북 군산시청

- 다양한 사례에서 봤을 때, 부채/금융 문제가 단순히 경제적 어려움만의 문제가 아니라 이혼, 질병, 실직, 주거 등과 같은 문제가 병합되어 있어 복잡하게 얽혀 있음.
- 부채/금융 문제를 유년기·아동기·청소년기 등 단계적 교육과 훈련이 필요하고, 사회에 진출하는 청년기에는 더욱 전문적인 금융 교육을 강화해야 함.
 - 부처 또는 공공기관 간 역할 안배 필요: 교육부, 보건복지부, 금융감독원 등.

□ 제주 조천읍

- 원리금과 이자 부분에 대해 유예를 제약 없이 받을 수 있다는 점에서 비수급자와 역차별이 발생하며, 특히 정부지원금으로 변제하는 상황이 발생하는 경우 그 정도가 심함.
- 현행 제도상 부채상환금 유예 제도가 있어 큰 쟁점은 없으며, 이는 일정 정도 국민적 합의가 이루어진 것으로 판단 됨.
- 다만, 부채 탕감에 대해서는 아직까지는 사회적 합의가 되었다고 보기 힘들어 이러한 사항을 국민이 자세히 인지할 경우 복지제도 전체에 악영향을 끼칠 것으로 사료됨.

□ 서울 광진구 중곡4동

○ 부채상환 시 소득 공제의 검토 필요.

- 부채의 월 상환금액은 소득 및 생활비의 영향을 미치나 소득공제 불가.
- 부채의 재산공제만 가능한 점 논의 필요.

□ 서울 성북구 종암동

○ 신용회복위원회 또는 법원 판결로 납부 중인 채무변제액의 경우 실제 소득 차감(공제) 적용 여부 상의.

- 긴급복지지원사업의 경우, 신용회복위원회를 통해 또는 법원의 판결을 받아 납부하고 있는 채무변제액 또는 금융부채로 인하여 매월 지출되고 있는 원금 및 이자비용(사채에 대한 이자비용은 제외)을 실제소득에서 차감 반영하여 긴급지원.
- 다만, 기초생활보장 소득평가액에서는 위 부분의 월 채무변제액에 대한 실제 소득 제외사항 없음.

※ 기초생활보장 재산가액 차감: 신용회복위원회에서 확인해 준 부채 및 사인 간 부채(법원 판결, 화해·조정조서).

□ 세종특별자치시

○ 금융기관 외 대출로 인해 실생활이 어려운 대상자가 대출 증빙을 하지 못해 공적급여를 받지 못하는 경우가 있음.

- 금융기관 외 대출로 인해 매달 이자 또는 대출금 상환을 하여 생활이 어렵지만 대출자료나 이자상환 자료를 증빙하기가 어려워 공적 지원을 받지 못하는 경우가 종종 발생하고 있음.

- 이러한 경우에 대한 지원 대책이 필요.

□ 광주 광산구

- 긴급의료지원이 필요한 대상자가 가족의 금융재산 기준 초과로 지원을 받지 못하는 경우, 실제 가족관계가 원만하지 못해 가족에게 의료비를 도움받지 못하고 긴급의료지원도 되지 않아 병원치료를 받지 못하는 경우가 많음.

□ 경남 의령군

- 기초생활보장수급 신청자의 경우 대다수 부채를 동반하여 신청 (20% 정도).
- 부양의무자 제도가 점차 완화되고 있는 시점에서 생활보장소위원회를 통한 부양능력이 있는 자녀들과의 가족관계 단절해체 심의로 부양능력 있음 면피.

□ 서울 성동구

- 국민기초생활보장 수급자 및 저소득층의 경우
 - 긴급복지 지원 및 파산, 개인회생 등 우선 조건이 가능하여 신속한 지원 가능.
- 복지사각지대의 경우
 - 부채 등의 사유로 이자 상환으로 생활이 어려운 가구 다수 발생함에도 보험, 청약저축, 자녀 적금 등 미래 준비 자금으로 인해 해지하지 못해 어려운 여건에도 불구하고 지원 제외됨.
 - 복지서비스(기초생활보장, 긴급복지 등)가 가구 단위 지원이

다 보니 가구원에게 어려운 상황(금융문제)이 발생할 경우 개인 단위로 지원할 방안 없음.

○ 개선할 점

- 부채 발생 시 대상자들은 압박감으로 인해 정신·심리적 충격이 커서 부채에 대한 해결 방안을 고민할 시간 필요함.
- 긴급복지 지원 시 금융기준 상향 조정 필요.

□ 광주시노인복지관

- 각 사례에 대한 맞춤형 개입이 아닌, 사례가 제도에 맞춰서 신청하여 지원받는다라는 점이 퍼즐 맞추기식 제도로 여겨짐.
- 각 가정에 대한 매니저, 그들에 대한 종합적인 개입 계획과 연계가 필요함.

□ 인천 부평구 부개1동

- 대상자의 소득인정액 초과, 부양의무자 부양 가능으로 인해 공공부조를 제공받지 못하는 경우.
- 대상자가 개인에게 진 빚으로 인해 부채/금융 문제로 인정받지 못하는 경우.

□ 경남 산청군청

- 복지사각지대 대상자로 수시로 통보되는 대상자 중 실제 생활수준이 열악한 경우.
 - 소득의 대부분 부채상환금으로 사용하여 각종 공과금이 다시 체납되는 등 실생활이 매우 어려우므로 부채상환액을 소득금

액에서 몇 % 정도 공제해 주는 것에 대한 논의 필요함.

- 국기초 및 긴급지원에서 사채에 대한 어느 정도의 소득공제 등 논의 필요함.

□ 세종 전동면

- 부양의무자 기준 판단에서의 부채.
 - 일반재산을 기준으로 결정, 부채가 반영되지 않음.
- 긴급지원의 경우 금융부채가 있으나 금융재산이 600만 원 초과 되는 경우.
 - 담당자의 재량사항이 있으나 일반적인 기준(600만 원 초과)을 어디까지 재량권을 사용할 것인가에 대한 부분과 타 지자체의 담당공무원의 판단과 비교하는 민원 등 어려움이 있음.

3. 향후 저소득층 부채/금융 문제 양상

■ 앞으로 저소득층의 부채/금융 문제가 사회복지현장에서 어떠한 양상을 보일 것이라고 생각하십니까? (제도 마련의 필요, 관련 대응 인력 필요, 혹은 불필요 등)

□ 전북 군산시청

- 저소득층의 부채/금융 문제를 해결하지 못하면, 부의 양극화 및 소득의 불평등은 더욱 심화될 것으로 봄. 비약적으로는 교육, 기회 등의 불평등이 계속되어 빈곤의 재생산이 될 수 있어 사회적 비용은 더 커질 수도 있음.

- 부의 불평등이 심화되면 사회적 갈등이 심화되고 사회통합을 이뤄내기 힘들어짐.

□ 제주 조천읍

- 우리나라는 자본주의 사회임을 상기할 때 부채가 발생하고 부채 상황이 힘든 것은 일상적, 사회적인 것이며 다양한 여건으로 저소득계층이 되는 것 또한 당연한 것임.
- 중요한 것은 정부의 정책으로 정치적 유불리에 따라 ‘저소득계층이 되면 국가에서 지원해야 한다’라는 정치인의 전 근대적인 사고를 학계에서까지 동조한다면, 특히 부채 부분에 대해 정책결정자와 연구기관에서 적극 관여한다면,
 - 대상자에게는 도덕적 해이가 발생하고,
 - 일하는 자가 일하지 않는 자(저소득계층)에 대해 사회적 인식이 극혐화가 될 것이며,
 - 양날의 검인 부채에 대해 어렵게 갚기보다는 재산 은닉을 통한 정부지원을 받는 것이 낫다는 사회적 인식이 일상화되어 오히려 그러지 못한 국민이 어리석다는 취급을 받을 것임.
 - 공산주의 국가가 아닌 우리나라에서는 국민 간 위화감이 조성됨.
 - 사례: 각종 청년지원금, 실업급여 등이 일하는 청년에게는 고문이 되고 있음.
- 이러한 현상은 ‘국가의 사회복지는 국민이 법의 목적대로 일상생활을 영위할 수 있는 부분에 한해 보장한다’는 명제에 위배됨으로써 현 사회복지체계를 무너뜨리는 국민적 합의를 요구하는 목소리가 점차 커질 것이며, 이는 우리나라 복지제도의 근간을 흔들 수 있을 것으로 우려됨.

□ 서울 성북구 종암동

- 특별한 제도 마련 불필요(서울금융복지상담센터, 신용회복위원회 등 적극 연계).
 - 현재 서울의 경우, 12개의 지역에서 서울금융복지상담센터가 운영 중에 있어 개인채무 관리가 필요한 시민에게 파산, 면책, 개인회생 등의 상담·연계 서비스가 진행 중.
 - 서울금융복지상담센터, 신용회복위원회 등의 기관사업을 다양한 채널을 통해 홍보하고, 행정기관은 부채/금융 문제 서비스가 필요한 가구 등 있을 시 적극 연계 추진.

□ 인천지역자활센터협회

- 부채 탕감에 대한 제도적 개선 마련책이 필요하다고 생각함.

□ 세종특별자치시

- 금융문제로 인한 내담자는 점점 늘어날 것이라고 예상됨.
 - 경기침체 및 고금리로 인한 금융문제 내담자가 많아질 것으로 예상되므로 추가적인 상담인력 배치가 필요.
 - 또한 금융기관 외 대출로 인해 지원이 필요한 대상자들에 대한 제도가 마련되어야 함.

□ 광주 광산구

- 저소득층의 부채문제가 많아 신용회복 관련 상담 인력 필요.

□ 경남 의령군

- 근로능력이 있는 채무빈곤층은 수급 또는 긴급복지 등 복지신청 기피, 꺼림.
 - 복지지원제도가 보충급여, 지원금액의 미약으로 별 혜택이 없다는 생각.
 - 청장년 채무 빈곤층은 복지제도의 문을 노크하지 않음.
- 근로능력이 없고 파산자, 금치산자, 교정시설 출소자, 가족해체가 구, 희귀난치성, 노숙자, 행려환자 등 마지막 단계에서 복지급여 신청.
 - 복지지원제도는 사후 제도이므로 금융채무 빈곤층을 줄이려면 사전 예방 중요.
- 고금리가 지속되면서 채무빈곤층은 그 사유에 관계없이 복지지원 제도 금융권에 노크 후 복지 노크.
 - 도덕적 해이를 동반한 부정수급자 발생 우려.

□ 서울 성동구

- 인터넷 및 스마트폰 사용 증가에 따른 저소득층 금융 문제 발생 가능성 증가 예상.
 - 최근 저소득가구 상담 중 보이스피싱 문제 발견하여 법률서비스 연계 한 건이 있었는데, 인터넷으로 가상화폐 투자로 문제 발생함.
 - 고령층 스마트폰 사용 증가로 잘못된 정보(투자)에 노출, 전 연령층에 스마트폰 활용한 도박 사이트 이용 증가 등에 따른 대응책 필요.

- 금융복지상담에 대한 전문 인력을 지속적으로 배치 및 유지 지원.
 - 전문가 배치로 부채 파악 및 신용회복, 건전한 지출 및 재무관리 상담을 포함하여 유익한 상담이 되고 있음.

□ 광주시노인복지관

- 일자리: 당장의 수입 문제로 생활고를 겪을 것이고, 일자리가 필요함.
- 주거: 수입의 문제는 주거의 불안정을 필수 동반할 것이기에 안정망 필요.
- 양육 및 교육: 경제적 어려움으로 인해 자녀의 방치 또는 교육의 어려움 예상.
- 노후: 부채금융 문제를 조기에 해결하지 못할 경우, 향후 노후 대비에 문제가 발생할 것으로 예상되기에 적극적인 케어와 대책이 필요해 보임.

□ 인천 부평구 부개1동

- 제3금융, 카드 연체(리볼빙), 핸드폰 소액 등 다양한 방법의 부채/연체 증가로, 이로 인한 대상자는 지속적으로 증가할 것으로 생각됨.
- 대상자에게 공공부조 및 법률(파산, 탕감 등) 지원의 적극적인 상담.

□ 경남 산청군청

- 통신채납 등 계속해서 부채 등은 증가할 것으로 보임. 부채 유형과 금액에 따라서 어느 정도의 소득공제를 해주는 방향으로 논의

가 필요함.

- 한편에서는 기초생활 선정기준액이 상향 조정되어 부자 수급자가 늘어나서 수급자가 아닌 주민들은 상대적으로 불평등하다고 수시로 표현하는 주민도 있음(나보다 더 잘 사는데 도와준다 등).
- 기초생활수급 선정기준이 매년 상향되어 현재는 돈 있는 신청자 및 수급자가 증가하고 있다는 반응도 있음.

□ 세종 전동면

- 부채/금융 문제를 가진 저소득층 증가.
 - 가계부채 최대치 연일 경신 등 전체 부채가 증가하고 있는 상황.
 - 금리가 올랐다가 내려가는 추세이나 경제상황에 따라 유동성을 가지고 있으며, 다시 금리가 올라가고 부채를 상환하지 못하는 가구가 증가될 경우 큰 문제가 생길 수 있음.

4. 기타 제언

■ 그 밖에 저소득층의 부채/금융 문제에 대응하기 위해 관련하여 제언하실 사항이 있으신지요? 자유롭게 서술해주시기 바랍니다.

□ 전북 군산시청

- 부채/금융 문제를 해결하기 위한 제도적 장치와 기존의 서비스 간 연계가 더 빈도 있게 이뤄져야 할 것임. 복지공무원 대상 금융 교육과정 의무화 필요.
- 또한 어릴 적부터 금융교육, 똑똑한 소비자 교육 등 조기 교육을

통해 부채/금융 문제로 빈곤의 길을 걷는 사람이 줄어들고, 채무 상환에 대한 '도덕적 해이'도 철저하게 교육시켜야 함.

□ 제주 조천읍

○ 국가는 부채/금융만큼은 최소한의 관여만 해야 함.

□ 서울 광진구 중곡4동

○ 매월 부채상환 수급권자의 공제 대상 범위 검토 필요.

- 예) 학자금대출 상환 시 근로소득의 공제 비율 검토.
- 근로소득 중 과도한 부채상환으로 기초의 생계유지 곤란한 경우 등.

□ 서울 성북구 종암동

○ 긴급복지지원(중한 질병 의료비) 관련, 대상자가 지원제도를 사전에 인지하지 못해 긴급하게 발생한 의료비를 병원 퇴원 전 사인간 부채로 마련하여 추후 의료비 금액이 그대로 부채로 남게 되어 퇴원 후 경제적 어려움을 호소하는 가구가 다수 있음.

○ 이에, 정부-의료기관과 긴밀한 협조를 통해 의료비 부담 어려움이 있는 대상자가 긴급복지지원 제도를 사전(퇴원 전)에 인지할 수 있도록 하는 지원협력체계 마련 필요.

□ 세종특별자치시

○ 금융문제가 발생한 가정에 대한 긴급지원 외 추가적인 공적급여 제도가 필요.

- 금융문제가 발생하여 생활은 어렵지만 소득으로 인해 공적급여를 받지 못해 사각지대에 놓여있는 가정들에 대한 추가적인 공적지원제도가 필요.
- 최근 근무지에서 발생한 사례로 부모가 모두 소득이 있지만 사채 및 개인 채무에 대한 대출금 및 이자 상환으로 인해 생계가 어려워 지원요청을 한 대상자가 있었는데, 부부의 소득으로 인해 공적지원을 받지 못하는 사례가 발생하여 이에 대한 추가적인 제도가 필요.

□ 광주 광산구

- 금융재산 중 보험금 산정 제외. 해지환급금 기준으로 보험금 납입금이 반영되나 대부분 보험대출을 받아 해지가 불가능한 상태로 가용 금융재산으로 보기 어려움.

□ 경남 의령군

- 중위소득 이하 저소득층가구 기초생활 및 저금리 대출.
 - 가구당 소득인정액, 평가액 기준선 이하 가구 기초생활이 되는 주거, 생활자금 등 대출액 및 금리 무이자 또는 2% 이하.
 - 청장년·신혼부부·임산부 50~100년 무이자 대출(원금 균등상환).
 - 주거 문제, 출산 장려, 결혼, 미래 설계에 큰 역할.

□ 서울 성동구

- 고령층 및 저소득층을 위한 금융복지 관련 눈높이 교육 및 지원제도 필요.

- 대상자에게 접근성 편리한 권역별 찾아가는 금융복지상담센터 운영.
- 부채 발생 방지를 위한 법률상담 등 지원책 마련 필요.
- 정신질환자의 부채 문제해결을 위한 후견인, 대리인 제도 신설 시급.
 - 정신질환으로 인한 자산 및 부채관리 능력이 부재한 당사자들의 경제적 문제해결을 위한 장치 마련 필요.
 - 정신질환이 있으나 병식이 없고 자산은 있으나 기초생활 유지가 불가능한 당사자들을 위한 사회적 서비스 직권 신청 등 권한과 관련된 법과 법의 충돌을 방지하는 합리적 제도의 마련.
 - 저소득층의 금융 및 부채 문제해결을 위한 금융복지 안내 적극적 홍보.
 - 국민기초생활보장 수급자, 차상위 등 금융복지제도에 대한 정보 부재로 개인회생, 파산 등을 사설 변호사를 선임하여 부채가 가중되는 경우 발생.
- 동주민센터 복지담당 및 민간복지시설 사례관리자 금융복지 보수교육 필요.
 - 신용회복위원회 등 대상자 지원 프로그램 등을 실무자(동 복지담당)가 이해하고 있어야 맞춤형 서비스 연계 가능.
 - 교육방식은 신용회복위원회, 서민금융진흥원 등에서 담당자 파견하여 진행.
- 금융복지 관련 기관 직원들의 사회복지 정보 홍보 및 공유로 문제 해결.
- 사례:

- 한 민원인은 50만 원의 대출을 위해 서민금융진흥원을 찾았다가 더 이상 대출이 어려운 상황에서 살기를 포기하려고 하였음.
- 서민금융진흥원에서 지역 기관에 연계하여 민원인의 어려움을 해소한 경우가 있었음.
- 단순히 부채금융만의 문제가 아닌 지역 내 정신적, 심리적인 상담을 지원하는 기관이 있다는 것을 금융종사업계에도 홍보·연계 지원 방안 마련 필요.

□ 광주시노인복지관

- 부채의 부분은 악순환의 고리를 끊기 어렵고, 생애주기적으로 긴 시간을 소비하는 문제이기에 그 심각성이 매우 깊음.
- 또한 가족 전제의 삶의 질을 떨어뜨리고, 2세들의 심리교육환경에도 지대한 영향을 주기 때문에, 향후 건강한 사회구성원을 길러내는 부분까지도 고려해야 함.
- 최악의 상황이 되어서야 소극적으로 찾아오는 사례를 해결하기에 급급한 상황이기에, 조금 더 적극적인 발굴과 개입이 필요.

□ 인천 부평구 부개1동

- 부채/금융으로 인해 심리·정서적으로 어려움을 겪는 대상자에 대한 심리상담서비스 필요.
- 신용회복위원회 등에서 행정복지센터 상담을 안내할 때, “행정복지센터는 현금지원이 가능하다” 등의 잘못된 정보전달 자체 요청.
 - “상담을 통해 자격/조건이 되면 지원 가능”으로 안내 요망.

□ 경남 산청군청

- 저소득층의 부채에 대해 부채유형, 금액에 따라 탕감을 해주는 것도 삶의 의지를 되찾을 수 있음.
 - 지자체마다 있는 자활 및 생활안정기금 등의 조례에 의거 자활기금사업을 통해 저금리로 부채를 탕감할 수 있도록 대출해 줄 수 있게 함.
- 신용회복위원회 의뢰 시 처리기간 등의 시일이 너무 많이 소요됨. 또한 대상자가 직접 찾아가서 상담해야 될 경우 많음. 초기에 본인들이 어떤 채무를 가지고 있는지 등 초기 상담이 필요함.
- 농촌지역의 경우 인근 지역까지 가서 신용회복 관련 상담해야 하므로 출장사무소 개념의 '찾아가는 신용회복상담' 등을 1달에 1회씩이라도 순회하는 상담소 필요함.

□ 세종 전동면

- 저소득층의 부채/금융문제 대응 방안.
 - 기본적으로 부채/금융문제에서 소득 활동으로 인한 경우는 컨설팅 지원을 통해 사업에 대해 면밀하게 분석하고 유지, 폐업 등을 고려할 수 있도록 하고, 일부 개선을 통해 이를 해결할 수 있다면 부채/금융문제가 발생하는 비율 자체를 줄일 수 있다고 생각함.
- 최대 지원 횟수 설정.
 - 반복적으로 신청하여 복지지원을 받지 않도록 관련 규정 신설.



제1장 서론

관계부처 합동. (2024. 2.). **2024년 사회정책 방향**.

제2장 「고독사 예방 및 관리 시범사업」 지자체 대응

고독사 예방 및 관리에 관한 법률(고독사예방법), 법률 제19716호 (2024).

네이버 블로그. **조하리의 창 - '관계'속에서 자신을 이해하는 방법**. <https://blog.naver.com/se8040/221514038847>

박승진, 최혜라, 최지혜, 김건우, 홍진표. (2010). 한글판 우울증 선별도구(Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)의 신뢰도와 타당도. **Anxiety and Mood**, 6(2), 119-124.

보건복지부, 한국보건사회연구원. (2024). **고독사 예방 및 관리 시범사업 성과공유대회 자료집**.

보건복지부. (2024). **2004년 고독사 예방 및 관리 시범사업 운영지침**.

관계부처합동. (2023). **제1차 고독사 예방 기본계획('23~'27)**.

보건복지부. (2024). 보건복지부 내부자료.

어유경, 김가희, 안수란, 이민홍, 전용호, 최지선, 고숙자, 서윤경. (2023). **고독사 예방 및 관리 시범사업 모니터링 및 평가연구**. 보건복지부, 한국보건사회연구원.

제3장 지역의 긴급복지지원사업 운영 실태와 개선 방안

긴급복지지원법, 법률 제19448호 (2023).

보건복지부. (2023). **2022 보건복지백서**.

보건복지부. (2024). **2024년 긴급복지지원 사업안내**.

보건복지부. 보건복지부 내부자료(지자체 긴급복지지원사업).

제4장 저소득층 부채/금융 문제 관련 실태 및 지원 필요성

김수현, 황설웅. (2023). **우리나라의 가계부채와 소득불평등**. 한국은행.

김태완, 이주미, 김기태, 김문길, 임완섭, 조성은, ..., 성은미. (2022). **새로운 취**

약계층 현황과 대응방안 연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원.

박지영. (2022. 09. 29.). "20년 가난과 싸우다 아플 새도 없이 떠났다"... 세 모
녀 사건 '청년 가장'의 비극. **한국일보**. [https://www.hankookilbo.co
m/News/Read/%20A2022092811080000180?did=NA](https://www.hankookilbo.com/News/Read/%20A2022092811080000180?did=NA)

복지로 홈페이지. [https://www.bokjiro.go.kr/ssis-tbu/twataa/wlfareInfo/
moveTWAT52011M.do?wlfareInfoId=WLF00005036](https://www.bokjiro.go.kr/ssis-tbu/twataa/wlfareInfo/moveTWAT52011M.do?wlfareInfoId=WLF00005036)

신용회복위원회 홈페이지. [https://m.ccrs.or.kr/renewal/counsel/welfare.
do](https://m.ccrs.or.kr/renewal/counsel/welfare.do)

이우식, 김선월, 최솔지, 이인수, 조아라, 강동욱. (2021). **복지사각지대 발굴체
계 재정립 연구**. 서울: 한국사회보장정보원.

최정은, 김윤영. (2022). 복지사각지대 발굴관리시스템과 기초자치단체 지원체
계 개선방안 연구. **한국케어매니지먼트연구**, 45, 157-185.