

도시노숙자 현황과 보호대책

1. 들어가며

작년말부터 경기침체로 실업자가 급증하게 되자, 서울을 비롯한 대도시에서 노숙하는 사람들의 수가 급속히 증가하고 있다. 보건복지부에 의하면 올해 2월에는 노숙자가 1,000여 명이었는데, 4월말에는 2,000여 명으로 2배가 되었고, 6월말에는 3,000여 명으로 증가될 것이라고 한다. 대부분의 노숙자는 실직한 일용직 근로자들로 주로 역대합실이나 지하철과 연결된 지하보도에서 노숙하고 있다. 이들은 상습적인 불량인들과는 달리 일할 의욕이 있는, 경제구조의 변동으로 발생한 실업자들이다.

그러나 노숙이 장기화되면 개인적으로는 알콜중독, 질병감염 등의 문제가 따르고, 사회적으로는 범죄율 증가, 자살, 가족해체 등 사회의 존속과 안정을 해치는 요인으로 발전하게 된다. 따라서 노숙자에 대한 적절한 보호대책을 실시하는 것은 매



金 美 淑

한국보건사회연구원 책임연구원

우 시급하면서도 중요한 일이라 하겠다. 더구나, 도시노숙자 문제는 선진국에서도 나타나는 사회문제로 경기가 회복된다 하더라도 완전히 소멸되지 않는 문제로 남을 것이다. 그러므로 이번에 노숙자에 대한 장·단기 대책을 수립하여 노숙자를 위한 보호정책을 확립하여야 할 것이다.

본고에서는 우선 최근에 급증하고 있는 노숙자들의 현황 및 이들을 위한 정책을 알아보았다. 본 연구원에서는 남대문지하도, 서울역, 청량리역, 영등포역에서 노숙자 188명을 2차에 걸쳐서 설문지 및 관찰을 통해서 조사하였다. 이 조사를 바탕으로 노숙자들은 과연 어떠한 사람들이고, 왜 노숙을 하게 되었는지, 그리고 앞으로의 삶에 대한 바램은 무엇인지 등을 살펴보고, 현재 보건복지부가 제시한 정책대안 및 기타 정책적 고려 사항을 알아보았다.

2. 도시노숙자 현황

가. 도시노숙자의 정의

노숙자란 영어의 집없는 사람이라는 개념인 홈리스(Homeless)를 번역한 것이다. 외국의 경우 홈리스는 이질적인 집단으로 성, 연령, 학력, 직업면에서 다양한 층으로 구성되고 있다. 이들은 범죄자들과는 다른 집단으로 응집력이 약하며 가족, 직장, 학교 등 사회의 연결망과 단절된 상태에 있다. 그러나 이들 중에는 정신질환자, 알코올 중독자, 질환자 등이 많이 있다는 공통된 특성이 있다. 홈리스는 일시적으로 혹은 지속적으로 거리, 공원, 역, 폐허건물, 자동차 등에서 기거하거나, 공공기관에서 제공하는 보호소(Shelter)나 사회복지시설, 그리고 각종 민간단체에서 제공하고 있는 숙박시설에서 기거하고 있다.

우리나라에서 현재 대도시 및 중소도시를 중심으로 발생하고 있는 도시노숙자는 외국의 홈리스와는 구별되는 사람들이다. 일정한 거주지를 갖지 못한 사람들이라는 점에서는 홈리스와 비슷하나 이들은 홈리스와는 달리 근로의욕이 있는, 경제적 위기에 의해서 일시적으로 발생한 실직자라는 점에서 다르다. 외국의 홈리스는 우리나라의 행려자나 부랑자와 비슷한 개념으로서 노숙자와는 달리 근로의욕이 없고 정신질환이 있거나 가족으로부터 전혀 도움을 받을 수 없는 사람들로 삶에 대해서 거의 자포자기한 사람들이다.

노숙자의 발생은 세계적인 현상으로 미국에서는 적게는 25만명에서 많게는 5백만명의 노숙자가 있는 것으로 조사되었고, 일본에서는 공식적인 노숙

자는 1만명을 넘고 있는 것으로 보고되었다. 서구 및 일본의 경우 노숙자가 발생하게 된 최대 원인은 경제적 어려움으로 기거할 집을 장만하지 못해서이고, 이 밖에 불충분한 수입, 정부의 주택 및 수입지원 프로그램의 불충분에 있다. 최근 일본에는 기업 구조조정에 따른 정리해고로 발생한 다량의 고학력 실업자가 노숙자가 되는 경우도 증가하고 있다.

우리나라의 경우 IMF체제하의 구조조정기에 기업의 구조조정 및 경기침체로 인해 발생한 실업자가 노숙자로 전락하고 있다. 한국보건사회연구원(이하 보사연)의 조사에 의하면, 노숙자의 대부분인 76%가 '실직 및 경제적인 이유' 때문에 노숙을 하게 된 것으로 나타났다. 서울에서만 하루에 6명 내지 8명씩 노숙자가 증가하고 있다. 보건복지부에 의하면 1998년 2월말 현재 약 1,000명의 노숙자가 있는 것으로 나타났고, 4월초에는 2,000여 명으로 증가했고, 6월초에는 3,000명으로 올 하반기에는 6,000명으로 증가할 것이라고 한다. 이러한 노숙자들은 어떠한 사람들로 구성되어 있고, 이들의 현재 삶의 모습과 지향하고 바라는 것이 무엇인지를 분석하여 보다 적절한 보호정책을 마련해야 한다.

우리나라의 경우
IMF체제하에서 기업의
구조조정 및 경기침체로
발생한 실업자가
노숙자로 전락하고 있어
한국보건사회연구원의
조사에 의하면, 노숙자의
대부분인 76%가 '실직
및 경제적인 이유'
때문에 노숙을 하게 된
것으로 나타났다.

표 1. 도시노숙자수 추계(1998년)

(단위: 명)

구 분	2월	4월초	6월초	12월말
합계	1,000	2,011	3,000	6,000 정도
서울지역	800	998	1,600	3,600 정도
기타 대도시 ¹⁾	100	812	1,100	1,900 이상
중소도시 ²⁾	100	201	300	500 이상

주: 1) 부산, 대전, 대구 등 5대도시

2) 강릉, 목포 등 교통 중착지와 수도권 도시

자료: 보건복지부 내부자료, 1998년 3월.

나. 도시노숙자의 사회인구학적 특성

우선, 도시노숙자들의 연령분포를 보면 대부분 30, 40대의 남자로 구성되어 있다. 이들의 평균연령은 43세로 30대와 40대가 73%를 차지하고 있다(표 2 참조). 이것은 외국의 경우와 대조되는 현상이다. 일본의 경우 갱생시설에서 보호되고 있는 홈리스는 50대 이상이 대부분(83%)이다. 결혼상태를 보면 미혼이 가장 많은 49%이고, 기혼 24%, 이혼 17%, 별거 10%의 순으로 조사되었다. 즉, 노숙자는 미혼 또는 이혼 등으로 정상적인 가정생활을 하지 못하고 있다. 표에는 제시되지 않았지만, 식구나 친지들과는 과반수(54%)가 연락을 하지 않고 있는 것으로 조사되었다. 또한 노숙자들은 다른 노숙자와는 비교적 가깝게 지내는 편이지만, 어려운 일이 생길 경우에는 실질적인 도움은 이들로부터 받지 않고 혼자서 해결하는 경우가 많다(66%).

표 2. 도시노숙자수 사회인구학적 특성

항 목	빈 도	백분율(%)
연 령 (N=187)	20대	9
	30대	54
	40대	83
	50대	30
	60대 이상	11
	평균연령(세)	43
결 혼 상태 (N=185)	미 혼	90
	기 혼	45
	이 혼	32
	별 거	18
교육수준 (N=185)	무 학	8
	국 졸	54
	중 졸	46
	고 졸	68
	대졸 이상	9
건강상태 (N=187)	매우 아픔	15
	조금 아픔	61
	건강한 편	102
	매우 건강	9

자료: 한국보건사회연구원 조사자료, 1998.

도시노숙자들의 학력은 고졸이 가장 많았고(37%), 국졸(29%), 중졸(25%) 등의 순이었다. 대졸자도 5%나 되는 것으로 조사되었다. 건강은 대체로 양호한 편으로 나타나, 거의 60%가 건강하다고 했고, 8%는 지병이 있는 것으로 조사되었다. 의료보험을 소지한 노숙자는 24%에 불과한데, 이는 이들이 의료보험료를 내지 않아 말소되었거나 주민등록이 말소된 사람이 많기 때문인 것으로 추측된다. 노숙이 장기화될 경우 영양실조, 병균감염, 알코올중독의 위험성이 높으므로 이들이 의료기관에 용이하게 접근할 수 있도록 조치가 취해져야 하겠다.

다. 노숙전의 상황

앞에서 언급했듯이 도시노숙자들은 실직에 의한 경제적 어려움으로 노숙을 하게 된 사람들이 대부분이다. 노숙 전에는 거의가 직업을 갖고 있었는데, 실업되기 전에는 공장노동자, 식당 요리사, 건설기능 인력이나, 막노동자 등 일용직 근로자가 대부분으로 전체의 71%를 차지하고 있다(표 3 참조). 자영업과 사무직에 종사했던 화이트칼라 출신 노숙자는 12% 정도가 되는 것으로 나타났다. 나머지는 무직이거나(2%) 상습적 부랑자(15%)로 구성되어 있다.

노숙전의 평균 월수입은 123만원으로 비교적 높은 편으로 조사되었다. 월수입 50만원 이하의 빈곤했던 노숙자는 16%, 51만원에서 100만원을 벌었던 노숙자는 35%, 101만원에서 150만원을 벌었던 노숙자는 23%, 151만원 이상의 월수입이 있었던 노숙자도 26%나 되었다.

이러한 과거의 비교적 높은 수입에도 불구하고 이들이 노숙할 수밖에 없었던 이유는 이들이 대부분 불안정한 고용인 일용직 근로자였고, 주택이나 저축 등의 자산이 없는 경우가 많고, 기거했던 곳도 자가주택보다는 일터나 여관 등으로서 실직하게 되자 거주지에서 밀려나 거리로 나오게 된 것으로 추정된다. 보사연 조사결과, 노숙전에 자신의 집에서 거주한 경우가 51%이고, 나머지는 일터

건강은 대체로 양호한 편으로 나타났지만 의료보험을 소지한 노숙자는 24%에 불과하므로 노숙이 장기화될 경우 영양실조, 병균감염, 알코올중독의 위험성이 높아짐을 감안, 이들의 의료기관 접근이 용이하도록 조치가 취해져야 한다.

(29%)나 여관(12%) 등에서 거주했다. 즉, 이들의 반에 해당하는 49%는 노숙 전에도 집이 아닌 장소에서 살고 있었다.

표 3. 노숙전 상황

항 목		빈 도	백분율(%)
노숙전 직 업 (N=177)	일용직	126	71
	자영업	15	9
	사무직	6	3
	무 직	3	2
	기 타 ¹⁾	27	15
노숙전 월수입 (N=176)	20만원 이하	11	6
	21 ~ 50만원	17	10
	51 ~ 100만원	62	35
	101 ~ 150만원	41	23
	151 ~ 200만원	25	14
	201만원 이상	20	12
	평균 월수입(만원)	123	
노숙전 거 처 (N=181)	집	92	51
	여관	22	12
	일터	52	29
	친지의 집	6	3
	기타	9	5

주: 1) 여기에 해당하는 사람들은 직업이 불안정한 상습적 부랑자로 추정됨.
자료: 한국보건사회연구원 조사자료, 1998.

라. 현재 상황

노숙자들이 주로 노숙을 하고 있는 곳은 지하도로 조사되었다(56%). 지하도 다음으로 노숙을 많이 하는 곳은 역대합실이나 역주변으로 나타나, 전체의 1/4이 여기서 노숙하고 있었다. 조사 당시는 온도가 낮아서 추위를 피하기 위해 주로 이러한 장소에서 노숙을 하고 있는데, 날씨가 더워지면 공원 등의 야외에서 노숙하는 사람이 증가할 것이다. 그 밖에 종교단체, 여인숙, 야외, 만화방 등지에서 노숙하고 있다.

노숙기간을 조사한 결과, 최근 6개월 이내에 노숙을 시작한 사람이 71%로 대부분을 점하고 있다. 즉, 이들은 경제위기로 실직한 후 노숙을 하게 된 사

람들이다. 6개월 이상 1년 이하 노숙을 한 사람은 11%, 1년에서 5년 사이는 11%, 5년 이상 장기적으로 노숙을 하고 있는 사람은 7%로 조사되었다.

식사여부에 대해서는 노숙자의 68%가 하루에 2끼 이상은 하고 있는 것으로 나타났다. 이들은 주로 종교단체가 제공하는 무료급식을 이용하고 있다. 현재 사회복지관, 종교단체, 봉사단체, 적십자사 및 개인 등 242개소에서 노인, 저소득층에게 중식을 제공하고 있고, 최근 신설된 37개 급식소에서 노숙자에게 조·식식을 제공하고 있다(급식인원: 총 28,000명).

표 4. 노숙자 생활 현황

항 목		빈도	백분율(%)
노숙장소 (N=186)	지하도	104	56
	역대합실 및 역주변	47	25
	기타	35	19
노숙기간 (N=187)	3개월 이하	103	55
	4 ~ 6개월	30	16
	7 ~ 12개월	21	11
	13 ~ 60개월	20	11
	61 ~ 120개월	9	5
	61 ~ 121개월 이상	4	2
식사여부 (N=188)	하는 편이다	127	68
	거르는 편이다	61	32
부랑인 선도시설 기피이유 (N=188)	못 들어봤다	100	53
	일자리와 너무 멀다	7	4
	자유롭지 못하다	42	22
	외부의 일을 못한다	19	10
	자격이 안된다	9	5
	기 타	11	6
취로사업 참여의사 (N=186)	있 다	164	88
	없 다	22	12
귀향의사 (N=123)	있 다	42	34
	없 다	81	66

자료: 한국보건사회연구원 조사자료, 1998.

노숙기간을 조사한 결과 최근 6개월 이내에 노숙을 시작한 사람이 71%, 6개월 이상 1년 이하는 11%, 1~5년 사이는 11%, 5년 이상은 7%로 나타나, 대부분이 경제위기로 실직한 후 노숙을 하게 된 사람들임을 알 수 있다.

노숙자들은 무료로 제공받고 있는 식사에 대해서 비교적 만족하고 있다. 반면 32%에 해당하는 노숙자는 하루에 1끼 내지는 그 이하로 식사를 하고 있는 것으로 조사되었다. 무료급식소가 있는데도 불구하고 이들이 식사를 제대로 하지 못하고 있는 것은 아마도 타인으로부터 식사를 얻어먹는다는 데에 대한 불편함 같은 개인적인 이유가 있거나, 술을 자주 마셔 식욕을 잃었기 때문으로 추정된다.

노숙자 중에는 정부에서 운영하고 있는 부랑인 선도시설에 갈 자격이 있는 사람도 있다. 부랑인 선도시설에 입소가 가능한 사람들은 연고자가 없거나, 연고자가 있어도 보호할 능력이 없는 65세 이상의 노숙자, 18세 미만의 아동, 폐질·정신질환 또는 심신장애 등 생활능력이 없는 사람들이다. 이들에게 ‘왜 부랑인 선도시설에 가지 않았는가?’를 물어본 결과 가장 많이 지적된 이유가 이 시설에 대해서 ‘들어보지 못했다’는 응답이다(53%). 이러한 결과는 이 시설에 대해 충분히 홍보가 되지 않고 있음을 시사한다. 그 다음으로 많이 지적된 이유는 이 시설에 들어가면 ‘자유롭지 못하고’(22%), ‘외부의 일을 하지 못하기’(10%) 때문으로 밝혀졌다. 따라서 이러한 시설에 대한 홍보뿐만 아니라 개인의 인권과 자유를 보장해 주면서 시설에서 제공하는 프로그램을 다양하게 개발하여 노숙자들이 부랑인선도시설을 기피하지 않도록 하는 조치를 취하여야 하겠다.

정부에서 실시하는 취로사업을 희망하는 노숙자는 88%에 이르고 있다. 즉, 노숙자 거의 대부분이 어떠한 일이라도 하기를 원하고 있음을 알 수 있다. 귀향의사를 조사한 결과 상경한 노숙자(전체 노숙자의 65%)들의 34%만이 귀향을 원하고 있다. 나머지는 ‘고향에 있는 식구들 보기가 미안하거나’, ‘고향에 가도 갈 곳이 없어서’ 등의 이유로 귀향을 원하지 않고 있다.

마. 미래에 대한 견해

노숙자의 의식주 중에서 가장 미흡한 부문이 주거이다. 1998년 4월 현재 7개의 종교기관에서 단지 275명의 노숙자를 수용하고 있다. 즉, 노숙자 2000명의 약 10% 정도만을 보호하고 있는 실정이다. 노숙자들이 가장 선호하는 숙박시설을 조사한 결과 노숙자들은 종교시설 및 컨테이너박스를 가장 선호하는 것으로 나타났다(각 28%). 그 다음으로 선호한 시설은 구민회관 및 사회복지관 등의 공공시설이었다(19%). 그리고 직업훈련원, 실내운동장 등의 순으로 선호도를 나타냈다.

이들은 자신들의 미래에 대해서는 비교적 낙관적으로 보고 있어, 71%가 지금보다는 미래가 더 좋아지리라고 전망하고 있다. 앞으로 상황이 더 나빠질 것이라고 보는 노숙자는 10%에 불과하였다. 현재 노숙자들이 가장 바라고 있는 것은 잠자리 마련이나 식사를 제때에 하는 것이 아니라 일자리를 찾는 것이다. 노숙자의 72%가 일자리를 가장 원하고 있다. 일자리 다음으로 바라는 것은 잠자리(17%), 식사(4%)의 순이다. 일자리가 생겨 수입이 있게 되면 나머지 잠자리나 식사문제는 자연스럽게 해결되기 때문에 이러한 선호경향을 나타내고 있을 것이다.

표 5. 도시노숙자의 미래에 대한 견해

항 목		빈 도	백분율(%)
원하는 숙박장소 (N=135)	실내운동장	9	7
	종교시설	38	28
	지하주차장	2	1
	구민회관·사회복지관	25	19
	컨테이너박스	38	28
	직업훈련원	16	12
	기 타	7	5
미래에 대한 생각 (N=186)	차차 좋아질 것이다	133	71
	별 차이 없을 것이다	29	16
	더 나빠질 것이다	18	10
	생각해 본 적 없다	6	3
가장 원하는 것 (N=186)	식 사	7	4
	잠자리	32	17
	일자리	134	72
	병치료	5	3
	기 타	8	4

자료: 한국보건사회연구원 조사자료, 1998.

현재 노숙자들이 가장
바라고 있는 것은
잠자리 마련이나 식사를
제때에 하는 것이
아니라, 일자리를 찾는
것으로서 노숙자의
72%가 일자리를 가장
원하고 있다.

3. 도시노숙자 보호대책

급증하고 있는 도시노숙자를 위한 보호대책을 수립하는 것은 노숙자 개인의 복지뿐 아니라 사회의 안정과 범죄방

지를 위해서 매우 시급하고 중요한 일이다. 올해 4월 보건복지부의 서민생계안정대책본부에서는 『대도시 노숙자 특별보호사업』을 마련하였다. 이 사업의 주요내용을 소개하면서 보다 적절하고 효율적인 노숙자 보호대책을 알아보기로 하겠다.

가. 종합적 대책 수립

우선, 정부차원의 노숙자에 대한 종합대책이 필요하다. 이 종합대책은 민간단체를 중심으로 설계되어 민간 중심의 자발적인 민간복지운동이 되도록 분위기를 조성하고, 사회여건과 인프라를 마련해야 한다. 현재 보건복지부에서는 노숙자 보호를 위한 기본방침으로 종교·사회단체 등이 구호활동을 주관하고, 정부·지방자치단체는 이를 지원하여 잠자리, 급식, 의료 등 기본적인 생활편의를 제공하는 한편, 연고자 귀향조치 등을 통한 사회안정을 도모하도록 했다.

이를 위해 정부와 민간단체, 그리고 민간단체간 연계해 주는 협의체가 구성되었다. 이 기구는 정부대표 및 민간단체 담당자로 구성되어 재정을 관리하여 필요한 기관에 배분하고, 각 단체의 역할을 분담해 주고, 대정부 창구의 역할을 하며, 물적·인적자원 및 정보를 공급해 주는 일을 담당한다. 이때 자원낭비를 방지할 수 있고, 효율적인 지원을 할 수 있다.

보호대책은 단기대책과 장기대책으로 나누어, 단기적으로는 노숙자들에게 조속히 실시되어야 하는 숙소 제공 및 급식, 의료 등을 마련하고, 장기적으로는 일자리 알선을 통한 사회복귀에 초점을 맞추어야 한다. 아울러서 정책은 사후치료적인 정책과 함께 노숙자 발생을 사전에 예방할 수 있는 정책도 동시에 시행해야 할 것이다.

나. 노숙자의 분류

앞의 조사결과에서 볼 수 있듯이 노숙자는 다양한 집단으로 구성되어 있다. 그런데 노숙자에게 적합한 대책을 세우기 위해서는 다양한 노숙자를 분류하는 작업이 선행되어야 한다. 노숙자들은 근로능력 유무로 노숙자와 부랑자로 나뉜다. 근로능력이 없는 부랑자들 중 주거지가 있는 사람들은 생활보호대상자로 편입될 수 있고, 주거지가 없는 사람들은 부랑인선도시설에 보호하도록 되어 있다. 근로능력이 있는 노숙자들은 다시 연고가 있는 사람

과 그렇지 않은 사람으로 분류되는데, 연고가 있는 사람은 귀향을 할 수 있도록 여비를 지원해 주는 대책이 마련되어 있다. 노숙자를 특성별로 분류하여 차별적인 정책을 적용하기 위하여 대도시 주요 역사(11개소)에 특별상담팀을 배치하도록 했다.

더 나아가서 잠재적 노숙자 혹은 노숙자가 될 가능성이 많은 저소득층에 대한 조사연구가 이루어져야 한다. 즉, 앞으로 노숙자가 될 가능성이 있는 저소득 실업대상자를 파악하여 이들이 노숙자가 되는 것을 방지하는 지원대책을 세워야 할 것이다.

다. 쉼터마련 및 급식소 지원

현재 우리나라에는 부랑인선도시설이 전국에 43개소가 있고, 여기에 정원 12,500명을 초과한 13,000여 명의 부랑인이 수용되어 있다. 최근에 발생한 노숙자들은 부랑인선도시설의 입소대상이 아닌 젊은 층의 근로능력이 있는 사람이 대부분일 뿐만 아니라, 이 시설을 기피하는 경우가 많음을 앞의 통계에서 살펴보았다. 이에 보건복지부는 노숙자를 위한 쉼터를 60개소 설치하여 잠자리 및 식사를 제공하려고 계획하고 있다. 노숙자쉼터는 종교·사회단체의 부속건물을 활용하거나, 유희부지 및 시유지 등에 가건물을 설치하여 만들도록 조치했다. 쉼터의 운영은 민간이 담당하게 되나 재정적인 지원은 정부가 한다.

아울러 노숙자쉼터에 상담요원을 배치하여 심리상담과 일자리를 알선하는 역할을 담당하도록 했다. 상담원으로는 성직자, 대학교수, 대학원생 등의 자원 전문상담요원으로 구성하되, 상담활동비용은 보건복지부가 지원한다. 노숙자쉼터 이용자를 정부가 실시하는 취로사업 및 공공근로사업에 우선 포함되도록 조치했다.

급식을 위해서는 대한 적십자사를 중심으로 현재 급식소 및 신규 급식소에 대한 급식재료비 및 급식장소 설치 시 설비비에 대한 지원을 하도록 했다.

보호대책은 단기대책과 장기대책으로 나누어, 단기적으로는 노숙자들에게 조속히 실시되어야 하는 숙소 제공 및 급식, 의료 등을 마련하고, 장기적으로는 일자리 알선을 통한 사회복귀에 초점을 맞추어야 한다.

라. 의료지원

노숙을 일주일 이상하게 되면 수면을 제대로 취할 수 없기 때문에 피로가 누적되고, 세면을 제대로 하지 못하기 때문에 병균에 감염될 위험이 많고, 현실도피 및 소일거리가 없어 알코올중독이 될 가능성이 높다. 그러나 대부분의 노숙자는 조사에도 나와 있듯이 의료보험이 없거나 말소된 상태여서 병치료와 건강유지를 하기 어려운 상황에 있다. 이에 대한 조치로 보건복지부는 국립의료원, 지방공사의료원, 보건소 등에 순회의료반을 편성·운영토록 했다. 순회의료반은 거리노숙자 및 컴퓨터이용자의 건강관리와 긴급의료구호를 할 계획이다. 아울러 정부는 의료구호활동에 필요한 약품비, 진료재료비 등의 예산을 확보했다.

4. 나아가며

도시노숙자는 거의가 일용직 근로자로 일했던 젊은 층의 사람으로 사회구조조정기에 발생한 실직 때문에 갑자기 집이나 일터로부터 거리로 나오게 된 사람들이다. 노숙자는 사회경제적 수준과 무관하게 거의 어느 국가에나 존재한다. 그러므로 노숙자를 위한 적절한 대책을 세우는 것은 국가적으로는 현재 및 향후 우리 사회의 안녕과 질서를 위해서 그리고 개인적으로는 인권보호와 생존권보호를 위해서 당위적인 과제이다. 정부는 조속한 시일내에 현재 계획하고 있는 사항들을 면밀히 검토한 후에 실시하도록 하여야 할 것이다. 그러나 이는 정부만의 노력이 아닌 민간의 협조와 관심이 수반되어야 한다. 시민들은 급식 및 상담상의 자원봉사를 통해서 이들에게 도움을 줄 수 있고, 민간단체들은 단체가 갖고 있는 자원과 자산을 동원하여 노숙자들에게 숙식을 제공하는 데 기여할 수 있다. 우리는 그 어느 때보다도 우리 이웃의 고통을 분담하려는 공동체의식이 가장 절실히 요구되는 시점에 있다. 