

보도시점 2025. 11. 28.(금) 조간 배포 2025. 11. 27.(목)
2025. 11. 27.(목) 12:00

2024년 고독사 전년 대비 증가, “생애주기별 사회적 고립 위험군 발굴하여 맞춤형 지원 예정”

- 2024년 고독사 사망자 수는 3,924명 -
- 50대·60대 중장년층 남성이 고독사에 특히 취약 -
- 여관·모텔, 고시원에서의 발생 비중은 최근 5년간 증가 추세 -
- 가족, 지인에 의한 발견은 최근 5년간 감소,
임대인, 보건복지서비스 종사자에 의한 발견은 같은 기간 증가 -

- 2024년도 고독사 발생 실태조사 결과, 2024년 고독사 사망자 수는 3,924명으로 2023년 3,661명보다 263명(7.2%) 증가하였다.
- 전체 인구 10만 명당 고독사 사망자 수는 2023년 7.2명에서 2024년 7.7명으로, 전체 사망자 100명당 고독사 사망자 수는 2023년 1.04명에서 2024년 1.09명으로 증가하였다.
- 시도별로는 경기(894명, 22.8%), 서울(784명, 20.0%), 부산(367명, 9.4%) 순으로 고독사 사망자 수가 많았다.
- 성별로는 남성이 차지하는 비중(81.7%)이 여성 비중(15.4%)보다 약 5배 이상 높았고, 연령대별로는 60대(32.4%), 50대(30.5%), 40대(13.0%) 순으로 중장년층이 차지하는 비중이 높게 나타났다.
- 발생장소별 비중은 주택(48.9%), 아파트(19.7%), 원룸·오피스텔(19.6%) 순으로 높았으나 여관·모텔('20년 1.9% → '24년 4.2%) 및 고시원('20년 1.9% → '24년 4.8%) 비중은 최근 5년간 증가하는 추세였다.
- 최초 발견(신고)자의 경우 가족이나 지인에 의한 발견 비중은 최근 5년간 감소 추세였으나, 임대인이나 보건복지서비스 종사자에 의한 발견 비중은 같은 기간 증가 추세를 보였다.
 - * 최초 발견(신고)자 비중('20년→'24년) ▲가족(34.8%→26.6%) ▲지인(14.5%→7.1%)
▲임대인 등(28.4%→43.1%) ▲보건복지서비스 종사자(1.7%→7.7%)
- 고독사 사망자 중 자살자 비중은 2024년 13.4%로 2023년 14.1%보다 감소했다.

보건복지부(장관 정은경)는 2024년 우리나라에서 발생한 고독사 사망자 발생 현황을 정리한 ‘2024년도 고독사 발생 실태조사’ 결과를 발표하였다.

2024년도 고독사 발생 실태조사는 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」에 근거하여 시행되었으며, 2017년부터 2021년까지의 5개년 현황에 대한 첫 번째 조사, 2022년과 2023년의 2개년 현황에 대한 두 번째 조사에 이어 세 번째로 진행된 실태조사이다.

이번 조사는 2024년 경찰청 형사사법정보 57,145건을 분석하여 고독사 요건*에 부합하는 사례를 추출하고 특성을 분석하는 방식으로 2025년 4월부터 10월까지 약 7개월간 진행되었다.

* 고독사 정의: 가족, 친척 등 주변 사람들과 단절된 채 사회적 고립 상태로 생활하던 사람이 자살·병사 등으로 임종하는 것(「고독사예방법」 제2조)

< 2024년도 고독사 발생 실태조사 개요 >

- 조사 기관 : 한국사회보장정보원 고독사예방조사연구센터
- 조사 기간 : 2025년 4월 ~ 10월(약 7개월)
- 조사 방식 : 2024년 경찰청 형사사법정보를 분석하여 고독사 요건에 부합하는 사례 추출 후 사회보장급여 및 의료서비스 이용 기록 추가 분석
- 조사 내용 : 2024년 고독사 발생 현황 및 주요 특성

2024년도 고독사 발생 실태조사의 주요 결과는 다음과 같다.

① 고독사 사망자 발생 현황

2024년 고독사 사망자 수는 3,924명으로 2023년 3,661명 대비 263명(7.2%) 증가하였다. 또한 전체 인구 10만 명당 고독사 사망자 수는 2023년 7.2명에서 2024년 7.7명으로, 전체 사망자 100명당 고독사 사망자 수 역시 2023년 1.04명에서 2024년 1.09명으로 전년 대비 증가하였다.

전국 1인 가구 비율은 2023년 35.5%에서 2024년 36.1%로 증가하였는데, 상대적으로 고독사에 취약한 1인 가구가 늘어난 것이 고독사 사망자 수의 증가에도 영향을 미친 것으로 보인다. 또한 19세 이상 국민의 3명 중 1명이 도움이 필요해도 도움받을 곳이 없는 사회적 고립 상태에 있었던 상황*도

고독사 사망자 수의 증가에 영향을 미쳤을 것으로 추정된다.

※ 2023년 사회적 고립도* 33% (국가데이터처 사회조사)

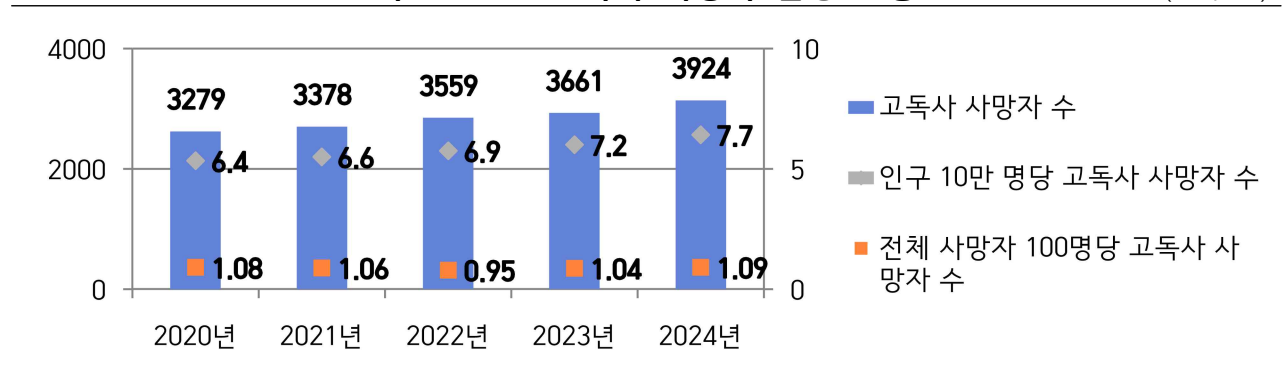
* 19세 이상 조사대상 중 집안일을 부탁해야 하거나 대화 상대가 필요한 경우 둘 중 하나라도 도움받을 곳이 없는 비율

< 최근 5년간 고독사 사망자 규모 및 증가율 > (단위: 명, %, 만 명)

구분	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년
고독사 사망자 수(A)	3,279	3,378	3,559	3,661	3,924
전년대비 증가율	11.2	3.0	5.4	2.9	7.2
전체 인구 수* (B, 만 명)	5,134.9	5,133.3	5,125.9	5,114.6	5,103.7
인구 10만 명당 고독사 사망자 수 (A/B*10)	6.4	6.6	6.9	7.2	7.7
전체 사망자 수** (C)	304,948	317,680	372,939	352,511	358,569
전체 사망자 100명당 고독사 사망자 수 (A/C*100)	1.08	1.06	0.95	1.04	1.09

* 국가데이터처 인구동향조사, 주민등록연앙인구 / ** 국가데이터처 사망원인통계, 전체 사망자

< 최근 5년간 고독사 사망자 발생 현황 > (단위: 명)



② 고독사 사망자 주요 특성

2024년 시도별 고독사 사망자 수는 경기(894명, 22.8%), 서울(784명, 20.0%), 부산(367명, 9.4%) 순으로 많이 나타났다.

경기, 서울, 부산 등에서 고독사가 많이 발생한 것에는 지역 인구가 많다는 것 외에도 2023년 대비 2024년에 서울·부산·인천·경기 등 지역의 1인 가구 비중이 증가한 영향*이 있는 것으로 보인다.

* 1인 가구 비중(2023년 → 2024년): 전국(35.5% → 36.1%), 서울(39.3% → 39.9%), 부산(36.4% → 37.2%), 인천(31.8% → 32.5%), 경기(31.2% → 31.7%)

< 최근 5년간 시도별 고독사 발생 현황 >

(단위: 명, %)

구 분	2020년		2021년		2022년		2023년		2024년	
	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%
계	3,279	100	3,378	100	3,559	100	3,661	100	3,924	100
서울	571	17.4	619	18.3	678	19.1	559	15.3	784	20.0
부산	315	9.6	329	9.7	317	8.9	287	7.8	367	9.4
대구	125	3.8	124	3.7	146	4.1	183	5.0	229	5.9
인천	248	7.6	248	7.3	215	6.0	208	5.7	260	6.6
광주	118	3.6	111	3.3	117	3.3	94	2.6	119	3.0
대전	120	3.6	128	3.8	141	4.0	104	2.8	107	2.7
울산	59	1.8	58	1.7	59	1.7	72	2.0	68	1.7
세종	12	0.4	13	0.4	11	0.3	8	0.2	9	0.2
경기	678	20.7	713	21.1	749	21.0	922	25.2	894	22.8
강원	98	3.0	110	3.3	146	4.1	156	4.3	133	3.4
충북	98	3.0	93	2.8	121	3.4	167	4.6	128	3.3
충남	193	5.9	175	5.2	172	4.8	183	5.0	171	4.4
전북	143	4.3	106	3.1	102	2.9	126	3.4	96	2.5
전남	114	3.5	124	3.7	100	2.8	120	3.3	112	2.8
경북	135	4.1	180	5.3	175	4.9	186	5.1	162	4.1
경남	225	6.9	203	6.0	257	7.2	235	6.4	237	6.0
제주	27	0.8	44	1.3	53	1.5	51	1.4	48	1.2

성별 기준으로는 남성 고독사 사망자가 여성보다 5배 이상 많아 남성이 상대적으로 고독사에 취약하였다. 고독사 사망자 중 남성은 3,205명(81.7%), 여성은 605명(15.4%), 성별 미상은 114명(2.9%)이었다.

< 최근 5년간 성별 고독사 발생 현황 >

(단위: 명, %)

구분	2020년		2021년		2022년		2023년		2024년	
	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%
남성	2,622	80.0	2,817	83.4	2,970	83.5	3,053	83.4	3,205	81.7
여성	562	17.1	529	15.7	557	15.6	579	15.8	605	15.4
미상	95	2.9	32	0.9	32	0.9	29	0.8	114	2.9
계	3,279	100	3,378	100	3,559	100	3,661	100	3,924	100

※ 성별 미상: 경찰청 형사사법정보 자료에 성별을 확인할 수 있는 정보가 없는 경우

2024년 연령대별 고독사 사망자는 60대(1,271명, 32.4%), 50대(1,197명, 30.5%), 40대(509명, 13.0%), 70대(497명, 12.7%) 순으로 50대·60대가 가장 많았고, 연령대별 비중은 2020년부터 2024년까지 5년간 유사한 양상을 보였다. 같은 기간 연령대별 인구 10만 명당 고독사 사망자 수는 60대, 50대, 70대, 80대 이상 순으로 많았다.

< 최근 5년간 연령대별 고독사 발생 현황 >

(단위: 명, %)

구분	2020년		2021년		2022년		2023년		2024년	
	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%
20대이하	47	1.4	55	1.7	61	1.7	42	1.2	47	1.2
30대	159	4.9	164	4.8	147	4.1	166	4.5	171	4.3
40대	475	14.5	526	15.6	525	14.7	502	13.7	509	13.0
50대	1,047	31.9	1,001	29.6	1,077	30.3	1,097	30.0	1,197	30.5
60대	924	28.2	981	29.0	1,110	31.2	1,146	31.3	1,271	32.4
70대	384	11.7	421	12.5	433	12.2	470	12.8	497	12.7
80대이상	210	6.4	203	6.0	186	5.2	205	5.6	202	5.1
미상	33	1.0	27	0.8	20	0.6	33	0.9	30	0.8
계	3,279	100	3,378	100	3,559	100	3,661	100	3,924	100

< 최근 5년간 연령대별 인구 10만 명당 고독사 발생 현황 >

(단위: 명)

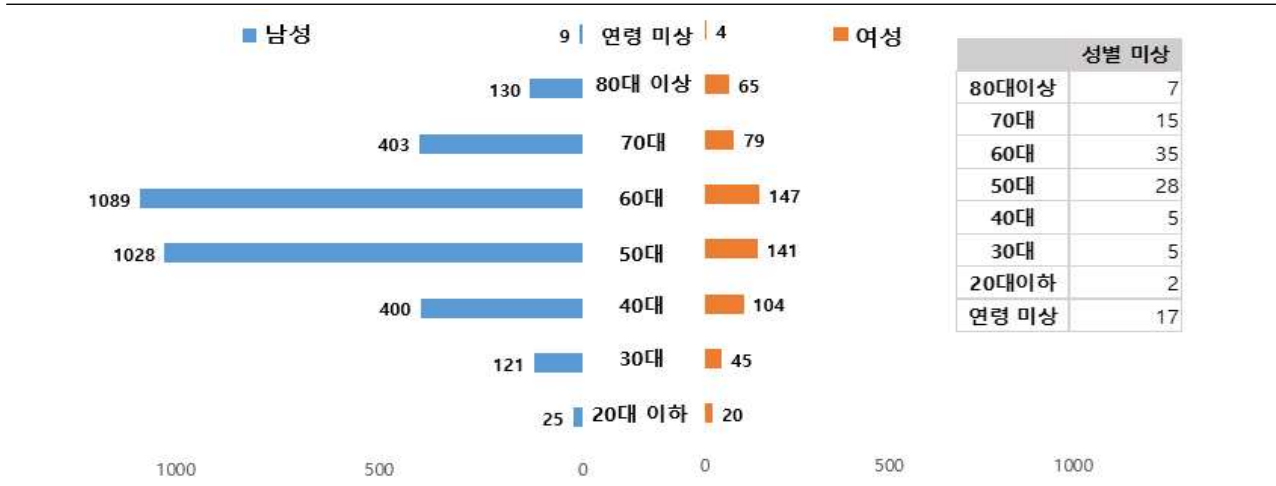
구분	2020년		2021년		2022년		2023년		2024년	
	고독사 사망자	인구 10만명당 고독사 사망자	고독사 사망자	인구 10만명당 고독사 사망자	고독사 사망자	인구 10만명당 고독사 사망자	고독사 사망자	인구 10만명당 고독사 사망자	고독사 사망자	인구 10만명당 고독사 사망자
20대이하	47	0.3	55	0.4	61	0.4	42	0.3	47	0.3
30대	159	2.3	164	2.4	147	2.2	166	2.5	171	2.6
40대	475	5.8	526	6.5	525	6.5	502	6.3	509	6.5
50대	1,047	12.3	1,001	11.7	1,077	12.6	1,097	12.8	1,197	13.9
60대	924	14.3	981	14.3	1,110	15.4	1,146	15.3	1,271	16.6
70대	384	10.7	421	11.5	433	11.5	470	12.1	497	12.2
80대이상	210	11.1	203	10.0	186	8.6	205	8.9	202	8.4
미상	33	-	27	-	20	-	33	-	30	-
계	3,279	6.4	3,378	6.6	3,559	6.9	3,661	7.2	3,924	7.7

※ 연령 미상: 경찰청 형사사법정보 자료에 연령대를 확인할 수 있는 정보가 없는 경우

성별과 연령대별 사망자 현황을 종합적으로 분석한 결과 60대 남성 고독사 사망자 수가 가장 많았고(1,089명, 27.8%), 50대 남성 고독사 사망자 수가 두 번째로 많아(1,028명, 26.2%) 중장년 남성이 고독사에 가장 취약했다.

< 2024년 성별·연령대별 고독사 사망자 수 >

(단위: 명)



< 2024년 성별·연령대별 고독사 발생 현황 >

(단위: 명, %)

구분		20대 이하	30대	40대	50대	60대	70대	80대 이상	미상	계
		2024년								
계	명	47	171	509	1,197	1,271	497	202	30	3,924
	%	1.2	4.3	13.0	30.5	32.4	12.7	5.1	0.8	100
남	명	25	121	400	1,028	1,089	403	130	9	3,205
	%	0.6	3.1	10.2	26.2	27.8	10.3	3.3	0.2	81.7
여	명	20	45	104	141	147	79	65	4	605
	%	0.5	1.1	2.7	3.6	3.7	2.0	1.7	0.1	15.4
미상	명	2	5	5	28	35	15	7	17	114
	%	0.1	0.1	0.1	0.7	0.9	0.4	0.2	0.4	2.9

※ 미상: 경찰청 형사사법정보 자료에 성별 또는 연령대를 확인할 수 있는 정보가 없는 경우

2024년 고독사 발생장소는 주택(1,920명, 48.9%), 아파트(774명, 19.7%), 원룸 및 오피스텔(769명, 19.6%) 순으로 많았으나, 주택과 아파트가 차지하는 비중은 최근 5년간 감소하는 추세를 보였다. 반면 원룸·오피스텔, 여관·모텔, 고시원의 비중은 같은 기간 증가하는 추세로 나타났다.

< 최근 5년간 고독사 발생 장소 현황 >

(단위: 명, %)

구 분	2020년		2021년		2022년		2023년		2024년		
	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%	
계	3,279	100	3,378	100	3,559	100	3,661	100	3,924	100	
주 거	주택 ¹⁾	2,131	65.0	1,699	50.3	1,827	51.3	1,762	48.1	1,920	48.9
	아파트 ²⁾	771	23.5	752	22.3	720	20.2	798	21.8	774	19.7
	원룸·오피스텔	131	4.0	540	16.0	595	16.7	756	20.7	769	19.6
비 주 거	여관·모텔	63	1.9	123	3.6	163	4.6	137	3.7	163	4.2
	고시원	62	1.9	78	2.3	174	4.9	143	3.9	189	4.8
	기타 ³⁾	121	3.8	186	5.5	80	2.3	65	1.8	109	2.8

* 1) 주택: 단독, 다세대, 연립, 빌라 / 2) 아파트: 임대, 일반, 주상복합 / 3) 기숙사, 컨테이너, 폐가 등

고독사 현장을 최초로 발견(신고)한 사람은 임대인·경비원 등인 경우가 1,692명(43.1%)으로 가장 많았고, 가족(1,044명, 26.6%), 이웃주민(470명, 12.0%), 보건복지서비스 종사자(301명, 7.7%), 지인(280명, 7.1%) 순이었다.

최근 5년간 임대인 등이나 보건복지서비스 종사자에 의한 발견 비중은 증가 추세인 반면 가족이나 지인에 의한 발견 비중은 감소하는 추세로 나타났다. 또한 보건복지서비스 종사자에 의한 발견 비중은 2020년 1.7%에서 2024년 7.7%로 약 4.5배 증가했다.

< 최근 5년간 고독사 최초 발견(신고)자 현황 >

(단위: 명, %)

구 분	2020년		2021년		2022년		2023년		2024년	
	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%
계	3,279	100	3,378	100	3,559	100	3,661	100	3,924	100
가족 ¹⁾	1,141	34.8	1,140	33.8	1,019	28.6	958	26.2	1,044	26.6
임대인 등 ²⁾	930	28.4	983	29.1	1,324	37.2	1,263	34.5	1,692	43.1
이웃주민 ³⁾	568	17.3	604	17.9	502	14.1	705	19.3	470	12.0
지인 ⁴⁾	476	14.5	524	15.5	394	11.1	379	10.3	280	7.1
보건복지서비스 종사자 ⁵⁾	56	1.7	62	1.8	219	6.2	257	7.0	301	7.7
미상 ⁶⁾	108	3.3	65	1.9	101	2.8	99	2.7	137	3.5

* 1) 부모, 형제·자매, 친인척 등 / 2) 임대인, 경비원, 건물관리자, 택배기사 등 / 3) 이웃주민 등 / 4) 선·후배 등 / 5) 사회복지사, 요양보호사, 생활지원사 등 / 6) 경찰청 형사사법정보에 최초발견(신고)자 정보가 없는 경우

< 2024년 고독사 발생 장소 및 최초 발견(신고)자 비중 >

(단위: %)



고독사 사망자 중 자살자가 차지하는 비중은 2024년 13.4%(526명)로 2023년 14.1%(516명)에 비해 감소하였다. 한편 2024년 연령대별 고독사 사망자 중 자살자의 비중은 20대 이하(57.4%), 30대(43.3%), 40대(25.7%), 50대(13.5%) 순으로 2023년과 유사하게 연령대가 낮을수록 자살로 인한 고독사 비중이 높게 나타났다.

< 2023년·2024년 연령대별 고독사 사망자 중 자살자 현황 >

(단위: 명, %)

구 분	2023년			2024년		
	고독사 사망자 중 자살자(A)	전체 고독사 사망자(B)	연령대별 고독사 사망자 중 자살자 비중(A/B*100)	고독사 사망자 중 자살자(A)	전체 고독사 사망자(B)	연령대별 고독사 사망자 중 자살자 비중(A/B*100)
계	516	3,661	14.1	526	3,924	13.4
20대이하	25	42	59.5	27	47	57.4
30대	72	166	43.4	74	171	43.3
40대	129	502	25.7	131	509	25.7
50대	155	1,097	14.1	161	1,197	13.5
60대	95	1,146	8.3	105	1,271	8.3
70대	23	470	4.9	19	497	3.8
80대이상	14	205	6.8	4	202	2.0
미상	3	33	9.1	5	30	16.7

고독사 사망자 중 사망 전 1년간 기초생활보장수급을 받았던 이력이 있는 경우는 2024년 1,462명(39.1%)로 기초생활보장수급 대상자 비중은 2020년부터 최근 5년간 약 40% 정도로 유사하게 나타나는 경향을 보였다.

< 최근 5년간 고독사 사망자 중 기초생활보장수급 대상자 현황 > (단위: 명, %)

구분	2020년		2021년		2022년		2023년		2024년	
	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%
기초생활보장수급 대상자	1,148	41.9	1,300	44.3	1,301	39.7	1,413	41.4	1,462	39.1
기초생활보장수급 비대상자	1,594	58.1	1,632	55.7	1,977	60.3	2,000	58.6	2,275	60.9
미상	537	-	446	-	281	-	248	-	187	-
계	3,279	100	3,378	100	3,559	100	3,661	100	3,924	100

※ 기초생활보장수급자 비율은 미상을 제외한 사회보장급여기록 상 신원이 확인된 대상자를 모수로 산출

전문가들은 2024년 고독사 사망자의 증가에는 1인 가구의 증가와 고령화 외에도 디지털 기술 발달로 인한 대면 관계의 질 약화, 단절된 주거환경, 지역 공동체 의식의 약화, 코로나19 이후 발생한 배달 노동·플랫폼 노동 위주의 일자리 구조 변화 등이 종합적으로 영향을 미쳤을 것으로 보인다고 분석하였다.

박재만 복지행정지원관은 “계속해서 늘어나고 있는 고독사를 예방하고 더 나아가 고독사의 주요 원인인 사회적 고립에도 선제적으로 대응하기 위해 ‘생애주기별 사회적 고립 대응’ 이 국정과제로 선정되었다” 라고 말하고,

“이에 따라 2026년부터는 사회적 고립까지 정책 대상을 확대하여 사회적 고립 위험군을 조기에 발굴하고 생애주기별 주요 특성에 따른 맞춤형 지원을 제공하기 위해 노력하겠다” 라고 밝혔다.

보건복지부는 사회적 고립 예방 정책 추진 기반을 마련하기 위해 2026년에 “사회적 고립 실태조사” 를 시행하여 사회적 고립 위험군의 규모와 주요 특성, 욕구, 필요 서비스 등을 조사할 계획이다.

2026년에는 고독사 예방 및 관리 사업 대상을 사회적 고립 위험군으로 확대하는 한편, 사업 유형을 생애주기별로 구분하여 청년·중장년·노인에 대한 특화 서비스를 제공할 예정이다. 특히 실업·사회적 관계 단절 등의 문제를 가지는 50대~60대 중장년을 대상으로 일자리 정보 제공을 통한 취업 지원, 중장년 자조모임 등 사회관계망 형성 프로그램 운영 등의 맞춤형 서비스를 제공할 계획이다.

고독사 및 사회적 고립 위험군을 조기 발굴하고 체계적인 지원을 제공하기 위해 상담·위험군 판정·사례관리 등 업무를 지원하는 고독사위기 대응시스템도 2026년부터 운영할 예정이다.

고독사 및 사회적 고립 위험군 발굴 체계를 강화하기 위해 지역사회 민간 인적 안전망에 지역주민과 접촉이 많고 고독사 사망자의 최초 발견 비중이 높은 임대인·경비원·건물관리자 등이 포함될 수 있도록 하고, 지방자치단체의 위험군 발굴조사 시행 시 다세대주택, 원룸·오피스텔, 여관·모텔 및 고시원 밀집 지역 등 고독사가 주로 발생하는 장소 위주로 조사를 진행할 수 있도록 안내할 예정이다.

**<붙임> 1. 2024년도 고독사 발생 실태조사 개요
2. 사회적 고립 예방 정책 추진계획**

담당 부서	사회복지정책실 지역복지과	책임자	과 장	우경미 (044-202-3120)
		담당자	사무관	이경은 (044-202-3124)
	한국사회보장정보원 고독사예방조사연구센터	책임자	센터장	김은하 (02-6360-4622)



□ **조사 개요**

- (법적 근거) 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」 제10조(실태조사)
- (조사 기간) '25.4월 ~ 10월(약 7개월)
- (조사 기관) 한국사회보장정보원 고독사예방조사연구센터*
 - * 「고독사예방법」 제12조에 따라 위탁된 전문 조사연구기관으로 '24.4월 지정 이후 조사 업무 담당
- (조사 내용) 2024년 고독사 발생 현황 및 주요 특성

< 그간의 고독사 발생 실태조사 비교 >

구분	'17~'21년 조사(최초 조사)	'22~'23년 조사	'24년도 조사
조사 내용	'17~'21년의 5개년 고독사 발생 현황	'22~'23년의 2개년 고독사 발생 현황	'24년 고독사 발생 현황
조사 기관	한국보건사회연구원	한국사회보장정보원 고독사예방조사연구센터	
발표 시기	'22.12월	'24.10월	'25.11월

□ **조사 절차**

- ① 경찰청 형사사법정보*를 분석해 고독사 정의**에 부합하는 사례 추출
 - * 경찰청이 형사사법시스템을 이용하여 작성·취득·관리하는 2024년 변사사건 현장감식자료 57,145건
 - ** 가족, 친척 등 주변 사람들과 단절된 채 사회적 고립 상태로 생활하던 사람이 자살·병사 등으로 임종하는 것(「고독사예방법」 제2조)
- 전문가 자문 후 제외 기준 정립*, 자료 교차 검토를 통한 고독사 사례 도출
 - * 사망자가 외국인인 경우, 비거주지(등산로, 병원, 거리 등)에서 사망한 경우, 사회적 고립 상태가 아닌 경우(요양보호사의 주기적인 방문이 있는 경우 등) 제외
- ② 고독사로 분류된 사례의 사회보장급여(한국사회보장정보원) 및 의료 서비스 이용(국민건강보험공단) 기록 분석



□ 정책 추진 기반 구축

- **(법률)** 고독사예방법 전부개정을 추진하여 「사회적 고립 예방 및 관리에 관한 법률」 전부개정안 마련 및 발의('26.上)
 - 법률 대상 범위를 “사회적 고립”으로 확대하고 법적 정의, 종합대책 수립, 사회적 고립 실태조사 시행 등 정책 기반 마련
- **(실태조사)** 사회적 고립 위험군 판단기준을 마련하고 위험군 규모 및 특성별 실태를 파악하기 위해 사회적 고립 실태조사 시행('26)
- **(종합대책)** 고독사 예방에서 사회적 고립 예방까지 정책 범위 확대하고 범부처 협력을 위한 사회적 고립 예방 종합대책 마련 추진('26)

□ 사회적 고립 위험군 발굴·지원

- **(사업)** 사업 유형을 생애주기별로 구분하여 특화 서비스를 개발·제공* 하고('26~) 위험군 발굴·안부확인 위한 민간 인적 안전망 구성 지원(계속)
 - * (공통) 안부확인 등, (청년) 심리지원, 일상회복 지원 등, (중장년) 사회관계망 형성 및 일자리 정보 제공 등, (노인) 돌봄서비스 제공 등
 - 특히 50~60대 중장년 대상으로 일자리 정보 제공을 통한 취업 지원, 사회 관계망 형성을 위한 중장년 참여 프로그램 운영 등 특화 서비스 제공 추진
 - 임대인·경비원·건물관리자 등을 민간 인적 안전망으로 포함하도록 지자체 안내
- **(시스템)** 고독사 및 사회적 고립 위험군을 조기 발굴하고 체계적인 지원을 제공하기 위해 고독사위기대응시스템 시범운영('26.1월) 및 개통('26.2월~)
 - 경제·고용·생계·사회적 고립 등 유형별 위기변수를 활용한 위험군 발굴 및 상담·위험군 판정·사례관리 업무 등 지원