

**서울시 노인종합복지관의 유형별 공간특성에 관한 연구

A Study on the Spatial Features by Types of Multipurpose Senior Centers in Seoul

소준영* / Soh, Jun-Young

Abstract

The goal to establish one multipurpose senior center in one district of Seoul city has been nearly completed. However, since it is behind the schedule by about 6 years, nearly all senior centers are saturated currently. Therefore, additional foundation plan of senior centers is in progress. Also, the main function of the center has changed from health and leisure to various welfare programs that the elderly living in a community need. In order to supplement these problems, many existing senior centers are using center to the most through addition and change of rooms. To establish the direction of spatial plan at establishing senior centers according to the regional characteristics, 20 cases of Seoul multipurpose senior centers in operation were site surveyed and the results of spatial features by types established and changed corresponding to each condition were suggested as follows:

1. The types were classified according to the shape of floor plan, sectional planning, entry traffic line, linkage with attached facilities and addition method etc. by the characteristics of the elderly in multipurpose senior centers, program operation, linkage of spatial composition by the function, positional relation between centers, management and operation method, and center complication method etc. and the respective features were suggested.

2. By analyzing the gross floor area and the area of each room of senior centers, the features of area by types and the features of area by each detailed center were suggested.

키워드 : 서울시, 노인, 노인종합복지관, 유형, 공간구성, 면적구성

Keywords : Seoul city, Elderly, Multipurpose senior center, Types, Composition of space, Composition of area

1. 서론

1.1. 연구의 배경과 목적

노인종합복지관은 노인들이 지역사회에서 건강하고 행복한 생활을 위한 여가활동 등을 할 수 있는 공간이 필요하게 되어 1989년에 서울시에 남부와 중부 노인종합복지관을 설립하게 되었다. 본격적으로 노인종합복지관이 건립하고 운영되기 시작한 것은 90년대 중반으로, 서울시가 2000년도까지 각 구에 한 개의 노인종합복지관을 건립하기로 계획한 시기부터이다. 그러나 이 계획은 97년 IMF 외환 위기로 인하여 7년 이상 늦어지게 되었으며, 현재 건립되고 있는 종로구를 제외하고 각 구에 한 개 이상씩 총 26개가 건립되어 있다.

현재, 90년대 중반에 비하여 많은 복지관이 건립되었지만,

계획당시보다 60세 이상 노인 인구¹⁾가 급증하였으며²⁾ 노인들의 이용률도 증가하여, 복지관들은 포화상태이다. 프로그램도 과거의 건강 및 여가 중심에서 벗어나 지역사회에서 노인들에게 종합적으로 재가복지와 취업 등을 포함한 윈스톱 서비스를 제공하고 있다. 평생교육 프로그램은 좀 더 고급화되고 활동적인 프로그램 등이 증가하여 많은 복지관들이 합법적이든 비합법적이든 부족한 공간을 증축하여 사용하고 있으며 증축하지 않은 복지관들도 향후 증축을 계획하고 있다. 이런 공간의 부족과 활동적인 프로그램의 요구로 복지관은 건립 당시와는 다르게 각 실의 위치나 크기 등이 운영 방법에 따라 많은 변화가 있다. 현재 노인종합복지관은 여가시설에서 벗어나 좀 더 넓은 범위의 지역복지시설로써 또 한번 진화하려 하고 있다. 또한 서울시는 향후 각 구에 한개 씩 더 건립할 계획을 준비하고 있다.

* 정희원, 부천대학 실내건축과 조교수, 공학박사

** 이 논문은 2005년도 부천대학 교비지원 연구비에 의하여 지원된 연구의 결과임.

1)노인 기준 연령은 65세부터이지만, 노인종합복지관을 이용하는 노인의 연령 기준은 60세 이상이므로 본 연구에서는 노인의 대상을 60세 이상

그러므로 본 연구에서는 서울시의 건립 목표 1차 계획이 거의 완성된 시점에서 현재까지 건립한 다양한 노인종합복지관의 이용자의 성향, 프로그램, 공간구성과 면적 등의 현황 자료를 근거로 각 유형별 공간 및 면적특성을 제시하는 것이 목적이다.

12. 연구의 방법과 범위

본 연구는 서울시 노인종합복지관의 사례중심 연구로, 서울시 노인종합복지관 26개 중 현장조사가 가능한 20개소를 분석 대상으로 선정하여 진행한다. 현장 조사 기간은 2006년 7월 3일부터 25일까지로, 조사 내용은 건립년도, 대지면적, 연면적, 이용인원, 프로그램, 도면, 면적, 시설 증축 현황, 변경 현황, 이용 및 관리상의 문제점 등에 대해 현장조사를 진행하여 현재 복지관의 유형별 공간구성의 특성을 한정하여 연구하였으며 향후 복지관 건립에 필요한 계획 방향 등에 대한 내용은 연구의 범위에서 제외한다.

또한 각 지역별 특성에 따라 몇 개 구에서 지역 밀착형 소규모 노인복지관이 건립되고 있으나, 아직까지 시설로써 정립되지 않았고 소규모이기 때문에 본 연구 조사 대상에서 제외한다.

연구의 구체적인 진행과 내용으로 2장에서는 기존 연구된 문헌 등과 복지관 운영실무자의 의견을 종합하여 노인종합복지관의 개념에 대하여 정리하고자 한다. 또한 노인복지법 등의 정부 정책 방향과 기 연구된 자료를 근거로 노인복지관의 기능, 기준과 현황을 분석하고자 한다.

3장에서는 사례 분석할 대상의 선정과 분석틀을 근거로 평면유형, 단면구성, 동선관계, 증축 관계, 병설시설과 연계, 이용자와 관리 운영 관계 등의 유형별 특성을 분석한다. 그러나 복지관의 공간구성이나 평면형태 등이 층별로 매우 다양하므로 동일한 조건으로 평면 형태를 유형화시키는데 한계점이 있어, 각 층별 가장 정형의 형태를 가진 층을 중심으로 연구 범위를 한정한다.

4장에서는 사례별 각 세부 면적을 분석하고 기능과 유형에 따라 면적을 비교하여 유형을 제시하고 주요 세부공간별 특성을 제시하고자 한다.

2. 노인종합복지관의 개념과 현황

2.1. 노인종합복지관의 개념

(1) 노인종합복지관의 정의

노인종합복지관은 1981년에 제정된 노인복지법에 규정되었던 시설로 법 36조에 노인복지회관으로 정의하고 있으며, 무료

으로 설정한다.

2)서울시 60세 이상의 노인인구(노인복지관 이용가능선)는 1995년에 전체 인구의 4.2%였으나 2005년은 11.37%로 이며, 약 2.7배가 증가하였다. (자료 : 서울시 통계, <http://stat.seoul.go.kr/>)

또는 저렴한 요금으로 노인에게 대하여 각종 상담에 응하고, 건강의 증진·교양·오락 기타 노인의 복지증진에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설로써 정의되어 있다. 노인복지시설의 시설 분류체계에서는 여가복지시설에 포함되어 있다.³⁾

노인종합복지관은 건립 초기에 생활보호 노인들의 건강과 여가 중심의 복지문화공간과 구빈적 보호의 역할을 하였지만 1993년 연금제도의 보급과 국민 소득 증대로 인한 전반적인 생활수준의 향상 등의 여러 가지 국내 여건의 변화로 지역사회에서 노인 전체들에게 다양한 욕구를 사회적으로 해결해주는 개념으로 변경되었다. 복지관의 프로그램도 건강과 사회교육 등의 프로그램뿐만 아니라 재가복지사업, 노인일자리사업, 노인자원봉사사업, 경로당활성화사업, 전문상담사업, 방문보건사업, 경로식당 및 식사배달사업, 목욕서비스 사업, 독거노인 복지서비스 지원, 노인주거개선사업, 노인교통안전봉사 사업 등의 복합서비스까지 범위가 확대되어 노인여가복지시설의 시설 범위에서 벗어나고 있다. 사회교육프로그램도 교육 중심에서 벗어나 건강중심으로 그리고 다양한 취미활동 범위로 영역이 넓혀지고 있으며, 노인들이 자율적으로 동아리를 운영하고 활동하는 영역으로 확대되고 있다. 또한 복지관의 다양한 프로그램 운영과 수발보험제도의 도입에 따라 운영 및 자원 등의 유연성을 확보하기 위하여 노인종합복지관의 시설 분류를 기존의 노인여가복지시설에서 재가노인복지시설로 변경하려고 정책을 수립하고 있다.⁴⁾

2.2. 노인종합복지관의 기준

노인종합복지관은 노인복지법 26조 1항에 의하여 규모, 프로그램과 공간구성이 규정되어 있으나 실제 운영에 비하여 세부적이지는 못하다. 노인복지관의 시설기준 면적은 노인복지법이 제정 당시에는 500㎡로 규정되었지만, 1998년에 시설 기준 강화로 1,000㎡로 기준 면적이 변경되었다.⁵⁾ 그러나, 2006년에는 지역의 노인 인구수와 재정 등 실정을 고려하여 500㎡로 축소 조정하여 기준 면적을 완화하도록 규정을 수립할 예정이다.⁶⁾ 서울시는 규모에 대한 법적 기준은 없지만 1996년 구로 노인종합복지관을 500평(1,650㎡)으로 건립한 후 복지관 이용노인에 비하여 시설규모가 작은 문제점 해소를 위해 향후 건립될 복지관은 약 700평(2,300㎡)을 권장 기준면적으로 규정하였다.⁷⁾

노인종합복지관의 사업은 상담지도, 취업상담 및 알선, 기능

3)노인복지시설의 종류(노인복지법 제 31조, 2004. 1. 29 개정)는 노인복지법에 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인보호전문기관으로 크게 5가지로 분류한다.

4)보건복지부, 2006년도 노인복지정책 추진방향, 2006, pp.23-26

5)소준영, 노인종합복지관의 공간구성계획에 관한 연구, 홍익대 박사학위논문, 1998, pp.54-60

6)보건복지부, 2006년 노인보건복지사업 안내, 2006, p.208

7)소준영, Op. Cit., p.55

회복훈련, 교양강좌 실시, 재가복지시설 병설 운영하도록 규정하고 있지만 2006년 노인복지사업지침에 의하면 필수사업과 선택사업으로 분류되어 아래와 <표 1>과 같이 사업을 규정하고 있다. 복지관에 갖추어야 할 세부적 시설 기준은 식당 및 조리실, 상담실, 강당, 오락실, 물리치료실 등이다.⁸⁾

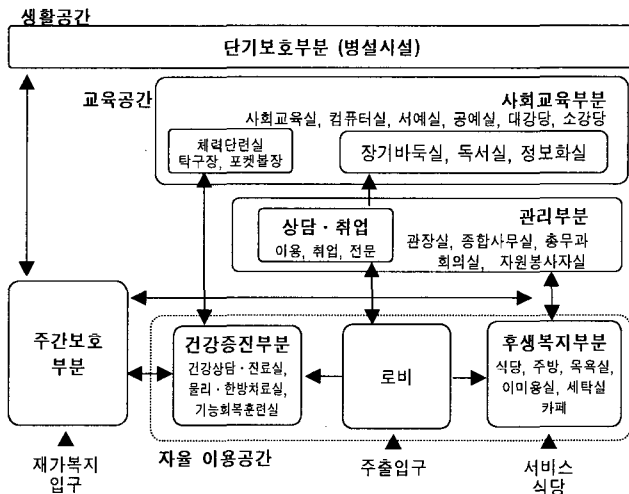
<표 1> 노인종합복지관의 사업내용

구분	사업 내용
필수사업	사회교육, 노인일자리, 상담지도, 노인자원봉사, 건강증진, 경로당 연계프로그램 지원
선택사업	재가복지사업, 경로 식당 및 식사배달, 방문보건, 목욕 및 노인용품 전시 서비스, 특거노인 one-stop 서비스
기타	노인주거개선, 교통안전봉사

자료) 2006년 노인보건복지사업 안내, 보건복지부, 2006

2.3. 노인종합복지관의 기능

노인종합복지관의 공간은 상담지도, 취업, 사회교육, 건강증진, 주간보호, 후생복지와 관리부분으로 <그림 1>과 같이 구성된다.



<그림 1> 노인종합복지관의 공간구성도

공간배치에서 병설시설인 단기보호시설이 있는 경우는 이용공간과 생활공간으로 구분된다. 그중 이용공간은 건강 상태가 좋은 정도와 사회교육 등의 목적성이 강한 프로그램이 운영되는 실이 상층에 위치하고 저층에는 노인 개인이 자율적으로 이용할 수 있는 후생복지, 운동프로그램 중심의 실로 배치된다.

2.4. 서울시 노인종합복지관의 현황

서울시 노인종합복지관은 전국에서 처음으로 1989년에 중부와 남부 노인종합복지관을 설립하게 되었으며, 중부 노인복지관은 효창동에서 하계동으로 이전하면서 북부노인종합복지관으로 개명하였다. 초기의 복지관들은 노인 전용복지관으로 건립

8)보건복지부, 노인복지법령집, 2005, pp.123-128

되기보다는 종합사회복지관을 변경하여 사용하고 있다. 노인종합복지관이 본격적으로 건립하기 시작한 것은 1996년 구로 노인종합복지관 부터이다. 그 건립 후 이용 실태를 검토하여 현재 서울시 복지관의 기준 면적 등을 제시하게 되었다. 복지관의 대부분은 2000년을 전후로 건립된 것이 가장 많으며, 서울시 전체 노인종합복지관은 26개이며, 시에서 건립한 것은 19개, 구에서 건립된 것은 6개, 사립이 건립한 것은 1개소이다.

3. 노인종합복지관의 유형별 공간특성

3.1. 사례조사 대상

사례조사 대상은 서울시 노인종합복지관 26개 중 현장 조사를 협조 받았던 20개 시설을 분석대상으로 선정하였다. 분석대상의 자료를 보편화하기 위해 시설명을 생략하고 각 구의 영어 약자로 기호하였으며, 선정된 노인종합복지관의 개요는 아래의 <표 2>와 같다.

<표 2> 서울시 노인종합복지관의 분석 대상 개요

명칭	개관	설립주체	대지면적(㎡)	복지관 연면적 ¹⁾ (㎡)	전체 연면적 ²⁾ (㎡)	규모 지하/지상	병설 ³⁾ 시설	비고 ⁴⁾
NW	1989	시립	1,184.00	2,314.05	2,452.90	3층	어노관	리, 중
JG	1994	구립	373.00	970.41	1,088.31	1층/5층		중
SP	1996	구립	1,759.20	3,537.66	4,901.00	2층/5층	단치	
GR	1997	시립	1,157.00	3,157.07	3,232.57	1층/4층	노	중
YC	1998	구립	2,141.70	2,403.09	3,089.19	1층/2층, 별관 2층	단	중
EP	1999	시립	11,781.00	2,683.52	2,683.52	1층/2층		중
GS	1999	시립	1,142.40	2,394.56	2,532.62	1층/3층		
JN	1999	시립	1,482.88	2,505.42	2,505.42	1층/4층		
MP	1999	시립	1,286.00	2,256.56	2,600.00	1층/4층		중
KC	2000	시립	2,266.00	2,581.15	2,581.15	1층/3층		
DB	2000	시립	1,708.00	2,427.83	2,757.37	1층/3층		중
SD	2000	시립	2,062.00	3,009.81	3,009.81	1층/4층		중
YD	2000	구립	2,699.00	3,317.53	3,317.53	1층/5층		중
SU	2001	시립	3,281.00	5,534.21	5,534.21	1층/3층, 별관3층		리
YS	2002	시립	2,109.00	2,507.54	2,816.78	1층/4층		중
DD	2003	시립	2,899.00	2,396.95	7,326.00	2층/4층	청	
GD	2003	시립	1,986.00	3,511.43	4,103.09	1층/5층	단	중
GJ	2003	시립	1,735.00	2,746.25	3,430.54	2층/4층	단	중
SM	2005	시립	1,722.00	2,442.71	3,227.00	1층/4층	단	
KN	2005	시립	2,772.50	1,272.22	4,996.00	1층/6층 (4-6층) ⁵⁾	단, 보	

주1) 복지관 연면적은 병설시설과 주차장을 제외한 면적으로, 합법적이든 비합법적이든 현재 실제 운영되는 공간의 면적을 기준으로 정리한다.
 주2) KN의 규모는 지하 1층, 지상 6층의 건물이지만 그중 4-6층만 사용한다.
 주3) 병설시설 약어 : 어(어린이집), 노(노숙자쉼터), 관(관리사무소), 청(청소년센터), 단(단기보호센터), 보(보건소), 치(치매가족협회)
 주4) 비고 약어 : 리(리노베이션 : 복지관 건물이 아닌 다른 건물로 건립된 후 복지관으로 리노베이션하여 사용), 중(중축)

3.2. 노인종합복지관의 종류

노인들의 복지 요구의 증대와 필요성에 따라 노인종합복지관도 다양한 형태로 건립되고 있다. 서울시에 건립된 사례들을 분석하고 관리운영자들의 의견을 검토한 결과 복지관의 종류는 광역형 노인종합복지관, 지역거점형 노인종합복지관, 지역밀착형 노인복지관으로 분류될 수 있으며 다음의 표 3과 같은 특성이 있다. 현재는 구를 중심으로 한개의 복지관에서 전체의 노인에게 서비스하는 지역거점형이 대부분이다.

3.3. 공간구성별 특성

노인종합복지관은 건립 년도, 규모, 증축 유무, 병설시설의 유무, 공간구성 방식과 운영방식에 따라 매우 다양한 형태로 구성되어 있어 전체적으로 일관적인 유형을 분류하는데 한계가 있지만, 현재 각 요소별 복지관의 유형을 분류하므로 노인종합복지관의 어떤 변화가 있고 어떤 공간구성별 유형을 갖추고 있는가를 분석하여 공간 특성을 제안하고자 한다.


<표 3> 노인종합복지관의 종류

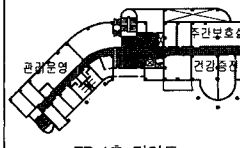
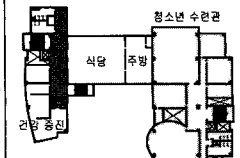
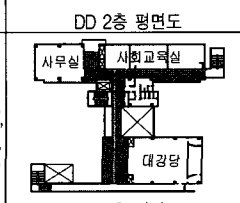
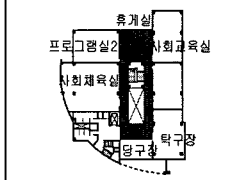
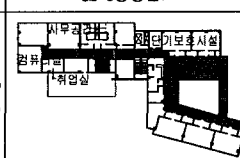
구분	특 성
광역형	공원 등과 인접되고 교통이 편리하여 노인들이 많이 모이는 장소에 건립된 복지관으로 지역적 접근이 아니라 광역적 범위의 시설이다. 프로그램은 교육 중심보다는 노인들이 자유롭게 개별 또는 그룹으로 여가, 휴식, 후생 등을 제공하는 휴게공간, 식당 등이 다른 종합복지관에 비하여 크게 계획되어 있다. 또한 서울시 전체 복지관의 교육 및 취업정보를 위한 공간들로 구성되어 있다. 현재 SU만이 이 형태이며, 연면적은 5,534.21㎡으로 지역거점형에 비하여 2배 정도이다. 향후 용산공원 등 노인들이 많이 모일 수 있는 장소에 건립을 계획하여야 한다.
지역 거점형	지역에서 노인들이 생활하는데 필요한 복지서비스를 종합적으로 제공하는 시설로써, 현재 노인종합복지관의 형태이며, 지역노인복지센터로써의 역할이 필요하다. 복지관의 면적은 970-3,537.66㎡으로 매우 다양하며, 평균 면적은 2,543.02㎡이다. 현재는 각 구 단위로 계획을 세우고 있으나, 구 단위의 노인인구의 편차가 심하므로 각 지역의 인구와 교통의 접근성을 고려하여 1-3개 정도의 노인종합복지관이 건립되어야 한다.
지역 밀착형	노인종합복지관에서 많은 노인들에게 서비스를 제공하는데 한계가 있어, 새로이 소규모 노인복지관이 중구, 양천구, 은평구, 도봉구와 강남구 등에 건립되고 있다. 소규모 형태이기 때문에 재원이나 관리운영자 지원이 부족하여 단독으로 서비스를 제공하는 데는 한계가 있다. 그러므로 밀착형 복지관은 지역거점형 노인종합복지관과 연계성을 고려하여야 프로그램 운영하고 있으며, 양천구의 신월, 은평구의 역촌, 중구의 신당1동 복지관 등이 이 형태이다. 복지관의 프로그램은 지역거점형 복지관과 유사한데 비하여, 공간은 2개의 강의실(활동실), 진료실, 기호회실, 식당 등으로 구성되어 있어 크기 면에서는 열악하다. 다른 지역에서 교통 등의 어려움으로 구 단위의 노인을 모두가 접근하는데 한계가 있다. 면적은 복지관에 따라 차이가 있으며, 500-1000㎡ 정도 이다. 그러나 향후 복지서비스의 고급화와 다양화에 대해 대처하는데 한계가 있을 것으로 예측된다. 그러므로 좀 더 전문적 복지관으로 기능을 수립하여야 할 것이다.

(1) 평면형태에 따른 유형별 특성

평면형태는 부지의 형태와 크기, 대공간인 식당·대강당과 소규모 실로 연계시키는 공간배치 방식, 병설시설인 단기보호시설의 유무에 따라 각 층별로 약간씩 차이는 있지만 선형, 이형선형, 교차형, 병렬형, 순환형, 복합형으로 분류되며 아래의 표 4와 같다. 평면 형태는 2000년을 기점으로 부지의 형태나 대공간과 소규모 실의 연계 관계를 중요시하여 선형, 교차형, 병렬형, 순환형과 복합형 등으로 다양화되고 있으며, 2000년 이전까지는 이형선형이 주로 건립되었으며, 전체의 30%로 가장 큰 비중을 차지한다.

<표 4> 평면 형태에 따른 유형별 특성

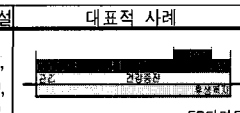

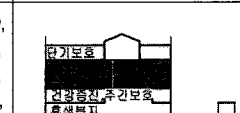


구분	특 성	시설	대표적 사례
선형	부지가 넓고 긴 경우에만 가능 한 형태이며, 긴 중축도를 경계로 한쪽은 넓은 쪽이 요구되는 대강당과 식당을 또 다른 쪽은 작은 실과 코어를 위치시키는 형태이다. 그러나 넓은 쪽의 강당을 구성하는데 한계가 있으며, 복도의 길이가 길어서 노인 및 관리자의 이동 거리가 커지는 단점이 있다. 사례 중 KN 시설만이 이 유형에 속하며, 보건소와 병설한 시설이다.	KN	 KN 5층 평면도

이형선형	2000년도 이전에 건립된 시설이 대부분이다. 부지의 폭이 좁은데 비하여 넓은 길이를 원할 때 선형을 건너 원형 형태 등을 사용하여 필요한 공간을 확보한 형태이다. 격인 부분은 로비나 휴게 홀 등을 사용하고 한쪽은 대공간을 한쪽은 강의실이나 관리 운영실을 배치시킨다.	DB, EP, KC, JG, GS, GR, MP	 EP 1층 평면도
교차형	2000년 이후에 건립된 형태이다. T자와 +자 형태로 점진적으로 홀을 위치시켜 각 공간으로 접근하기 유리하다. 홀은 대공간을 이용하는 사람들의 대기공간으로 사용할 수 있다. 한쪽은 대공간인 강당과 식당을 위치시키고 다른 쪽은 강의실과 같은 소규모 실을 위치시킨다. 대공간 부분은 저층이고 소규모실로 구성된 부분은 고층 형태이다. 일조와 환기에 유리한 면이 있다.	DD, YS, YD	 DD 2층 평면도
병렬형	일지형으로 공간을 확보하기 어려운 경우에 두꺼운 선형이나 홀을 중심으로 일지형이 병렬 배치한 형태이다. 복도와 홀이 결합되면서 각 공간들이 병렬 형태를 취한다. 홀과 접근된 곳에 사람들의 대기 공간은 대강당과 건강증진시설과 인접하여 배치시킨다. SD는 소음 발생이 많은 대강당을 분리시켜 정적인 교육공간을 보호할 수 있는 장점이 있다.	JN, NW, SD, GD	 SD 2층 평면도
순환형	상층부에 단기보호센터가 있는 경우로 치매 노인들의 배회 순환 복도를 만들고 일조 및 환기 등에 유리하도록 만든 형태이다. 다른 복지관에 비하여 대지의 폭이 확보되어야 하고 대강당이 지하에 위치하므로 순환형태를 유지할 수 있다. 복지관은 1층에 오픈된 공간 때문에 환경이 좋아지는 측면도 있지만 오히려 복지관 내부는 실로 둘러 쌓여 있어 환기 등에 불리하다.	GJ, SP	 GJ 3층 평면도
복합형	일반적으로 단기보호센터가 수평으로 병설된 형태로 선형과 순환형이 결합한 형태이다. 각 기능에 맞게 넓은 평면 형태를 취하므로 대지 면적이 넓을 때 적합한 형태이다. SM은 선형과 순환형이 연결된 것에 비하여 YC은 분리된 형태이다. SU는 기존 2개의 건물을 리노베이션하여 연결한 형태이다.	SM, YC, SU	 SM 2층 평면도

(2) 단면 구성에 따른 유형 분류

단면의 구성은 층수와 시설 운영방식과 각 층별 또는 조닝에 따라 기능 구분형과 기능 혼재형으로 분류되며 표 5와 같다. 기능구분형과 기능혼재형의 구성비는 40%:60% 정도이다.

<표 5> 단면 구성방식에 따른 유형별 특성

구분	특 성	시설	대표적 사례
기능 구분형	각 층별 면적이 충분히 확보되어 기능별로 공간을 구성한 형태이다. 증축한 사례는 저층에 건강증진과 후생복지시설, 상층부에는 사회교육시설을 최상층에는 건강관련 운동공간을 위치시킨다. EP는 저층으로 각층의 바닥면적이 넓어 지하에 후생, 1층에 관리운영, 기호회복과 주간보호, 2층에 사회교육부분으로 구성된다. MP, SM 등은 지하층이 주차장으로, 1층에 후생 등의 자활이용공간을, 2층에 건강증진과 주간보호, 3층부터 사회교육부분으로 기능을 분리하여 구성한다.	DD, SD, MP, YS, SM, DB, KC, EP	 EP 단면도  SD 단면도
기능 혼재형	한계 층의 바닥면적이 적거나 건립 후 실제 운영 방식에 따라 실이 변경되고 증축으로 기능이 혼재된 형태이다. 그중 GJ와 SP는 지하 2층에 대공간인 강당을 위치시키고 상층에 사회교육공간을 분리시켜 샌드위치 형태를 취한다. 증축한 YD와 GR 등은 지하층을 운동공간으로 변경해서 사용하여 상층의 사회교육과 분리된 형태이다. 또한 단기보호시설이 상층부에 있는 GD는 부족한 공간 때문에 수직 증축하여 사회교육공간으로 활용하지만 단기보호로 인하여 기능 간 단절이 생긴다. 기능이 혼재된 단점도 있을 수 있지만 정규 수업을 위한 공간과 개별적으로 이용하는 공간이 인접되어 있어 오히려 휴게 및 대기공간을 효율적으로 활용 가능하다.	GD, JG, GJ, YD, SU, YS, GS, GR, JN, YC, KN, SP	 GJ 단면도  SP 단면도  GR 단면도

복지관의 층수가 저층인 경우는 지하 1층에서 지상 2층으로 3개 층 정도로 구성되어 있다. 대부분은 지하 1층에서 지상 3-5층으로 구성되어 있다. 저층부(지하와 지상 1층)에는 개인적 노인들이 자유롭게 이용할 수 있는 공간인 식당, 이미용실, 기 능회복훈련실과 주간보호실로 구성된다. 부지가 작거나 지하와 지상 주차장으로 지하 1층과 지상 1층의 면적이 적은 경우는 2 층까지도 사용된다. 상층부에는 사회교육을 위한 공간이며, 각 건물의 규모에 따라 층별로 셋백이 되어 외부공간을 운동 및 휴게공간으로 활용하기도 한다. 노인들의 안전을 위해 엘리베 이터의 여닫히는 문 속도를 늦추기 때문에, 고층으로 건립되는 건물은 엘리베이터의 증설이 필요하다.

(3) 진입 동선체계

도로 체계, 주차장 관계, 수직 동선 관계와 노인의 안전성 등을 고려하여 진입 동선계획을 수립한다. 진입방식은 첫째, 1 층에서 다양한 접근이 가능한 방식으로 수평 진입방식, 둘째, 많은 노인들이 이용하는 대강당과 식당을 안전하게 이동할 수 있도록 외부계단을 설치한 사람 중심의 수평·수직 진입방식과 셋째, 지상으로는 사람들이 지하로는 차량이 접근하도록 배려 한 방식으로 사람과 차량 분리형인 수평·수직 진입방식으로 분류되며 아래의 <표 6>과 같다.

<표 6> 진입동선체계에 따른 유형별 특성

구분	특 성	시설	대표적 사례
수평 진입 방식	충분한 부지를 확보하고 있어야 하며, 면적이 부족할 경우는 1층을 필로티로 하여 주차장으로 사용한다. 주출입구 뿐만 아니라 외부 조정공간과 주차장 등에서 접근할 수 있도록 부출입구를 갖고 있다. 내부공간과 외부의 공간과의 연계 성을 고려하고 있다.	NW, YD, KN, EP, GJ, GR	 GJ 배치평면도
수평 + 수직	사람들의 접근과 안전을 고려하고 있는 형태이다. 복지관의 식당은 대부분이 경 로식당으로, 식당만 이용하는 노인들도 많은 수를 차지하므로 지하와 상층에 있는 경우는 외부계단을 설치하여 접근성 을 향상하도록 배려하고 있다. 그러나 현재는 1층에서 식사권을 끊고 이용하므 로 외부계단은 비상계단의 역할이 더 커 지고 있다. SD, KC, DD 등의 복지관은 외부계단이 강당 등과 연결되어 있어 비상시에 많은 사람들이 피난을 고려하여 안전성을 높인다. 그러나 외부계단은 비 가 올 때 미끄러지는 위험이 있어 평소 에는 사용하지 않고 있다.	SD, JN, KC, GJ, GD, SU, YC, DD	 SD 배치평면도
사람 + 주차장 분리	사람과 차량의 이동을 분리한 형태이다. 지하를 주차장으로 사용하여 1층의 바닥 면적 전부를 공간으로 사용이 가능하다. 지하를 기능 공간으로 적게 활용하므로 좀 더 많은 실이 일조와 환기에 유리하 다. 일반적으로 식당은 지하에 위치하지 만, SP, MP와 SM은 1층에 식당이 배치 하여 노인들에게 더 좋은 환경에서 식사 를 즐길 수 있도록 배려하고 있다.	JG, GS, SM, YS, DB, SP, MP	 MP 배치평면도

(4) 병설시설과의 관계

노인종합복지관은 지역 재가복지 서비스 요구와 노인복지시 설의 부지를 확보하기 어려워 2003년부터 건립된 시설 대부분

이 병설과 복합되어 있다. 병설시설의 관계는 운영방식에 의하 여 법인 분리형과 법인 일체형으로 구분된다. 법인 분리형의 주 시설은 KN과 DD이며, 부지 확보 등의 어려움으로 인하여 향후 많이 건립될 방식이다. 그러나 재정 확보와 운영방식의 차이가 있어 서로 기능적 연계 시설임에도 불구하고 실제 운 영에서는 상호 프로그램 교류를 갖지 않아 효율성이 떨어지고 있다. 또한 법인 일체형인 단기보호시설은 생활시설이기 때문 에 이용시설과 운영방식 차이로 관리운영 상에 어려움이 있다. 병설시설로는 노인단기보호시설, 노숙자시설, 어린이집, 청소년 수련관, 보건소 등이다. 공간구성형태는 수평형, 수직형, 혼재형 으로 분류되며 <표 7>과 같다.

(5) 증축방식

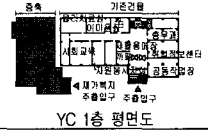
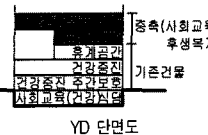
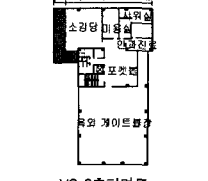
노인종합복지관은 현재 포화상태이므로 합법적 또는 비합법 적 으로 증축하거나 발코니 등의 공간을 고쳐서 최대한 공간을 확보하고 있다.⁹⁾ 현재 전체 시설 수의 60%가 면적을 넓혀서 사용하고 있다. 증축방식은 공간을 어떻게 확장해서 사용하는 방식에 따라 수평증축, 수직증축, 일부확장형으로 분류되며 <표 8>과 같이 제시한다.

<표 7> 병설시설과의 연계에 의한 유형별 특성

구분	특 성	시설	대표적 사례
수평형	병설시설을 수평으로 연결한 타입이며, 외부에서 각각의 출입구를 갖고 있다. DD는 평장을 중심 으로 양쪽에 출입구를 위치시켜 상호 커뮤니케 이션을 고려하였지만 실제 운영에서는 서로 연 계성이 부족하다. 또한 기계실을 한쪽에서 운영 하므로 시설 운영시간과 각 건물의 일조량 차이 에 따라 냉난방 가동의 어려운 면이 있다. YC은 기존 복지관에 재가복지시설을 수평으로 증축한 형태이다.	DD, YC	 DD 배치평면도
수직형	좁은 부지에 수직으로 병설한 형태이다. 그중 KN은 보건소와 연계된 형태이다. 1층에 각각의 출입구를 위치시키고 그중 상층부에 있는 복지 관을 위해 소규모 로비공간을 위치시키고 있다. 그러나 주출입구와 연계성이 미흡하다. GJ와 GD 은 운영방식이 같은 형태로 최상층에 노인단기 보호시설을 위치시키고 있으며, 이용시설인 복지 관과는 주방에서 음식리프트 등을 통해 식사배 달을 고려하고 있다. 그러나 생활하는 노인들의 프라이버시를 고려하여 복지관의 이용자들과는 분리되도록 배려하고 있다. 또한 향후 수직 증축 시 복지관의 기능이 단절되는 문제점이 발생한다.	KN, GJ, GD, SP	 KN 1층평면도 KN단면도
혼재형	건물의 일부면에 병설한 형태이다. NW은 1층에 어린이집과 아파트 관리사무소, 3층에 노숙자시 설이 각 층의 일부에 병설하고 있다. 그중 어린 이 집은 운영방식이 같으므로 조부모와 손자가 같이 이용할 수 있는 장점이 있다. 또한 복지관 에서 노인자원봉사자들이 어린이집에서 활동할 수 있도록 연계체계를 갖고 있다. 그 밖에 점심 시간을 활용하여 어린이들이 강당 등을 이용하 여 공간이용률을 극대화한다. SM은 2층에 단기 보호시설인 생활공간이 위치하고 있어 오히려 이용시설인 노인복지관이 높은 층에 있어 접근 성에 불리한 면이 있고 복지관 기능이 단절되는 부분도 있다.	NW, GR, SM	 SM 2층 평면도 SM 단면도

9) 노인종합복지관이 건립한 후 최소한 5년이 지나게 되면 기능보강 지원 금을 받아 증축 및 시설을 보수할 수 있다. 그러나 주차장 등의 확보에 어려움이 있어 다른 방법으로 최대한 공간을 확장시켜 복지서비스를 제공하고 있다.

<표 9> 증축방식에 따른 유형별 특성

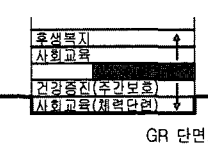
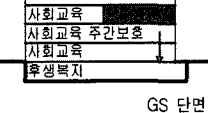
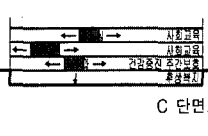
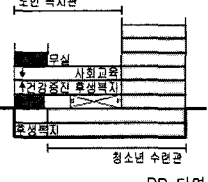
구분	특성	시설	대표적 사례
수평 증축형	부지가 여유가 있는 형태로 독립적 기능인 재가복지 부분의 주간보호나 단기보호시설을 병설한 형태이다. YC는 노인종합복지관의 측면에 별도로 수평 증축하였으며, 1층에 주간보호 및 기능회복실을, 2층에는 단기보호시설을 위치시킨다.	YC, DB	 YC 1층 평면도
수직 증축형	수직으로 증축한 형태가 가장 많으며 전체의 50%이다. GD, SD, MP는 건강관련 탁구장, 체력단련실, 포켓볼 등의 실로 건물의 상층 일부를 증축하였다. JG는 강당을, GR는 강당과 식당을, YD는 사회교육 관련 실을 증축하였으며, 전체 층을 증축한 형태이다. 실의 이전을 통해 여유 공간인 지하층은 건강 관련 실 중심으로 전환된다. 엘리베이터가 증축된 층까지 올라가지 않으므로 노인들의 접근성에는 불리하다. 특히 GD는 기존 최상층에 단기보호시설이 위치하여 접근성이 더욱 불리하다.	YD, JG, GD, SD, MP, GR	 YD 단면도
일부 확장형	베란다나 발코니, 옥상의 일부를 증축한 형태로, 최대한 건물의 구조를 유지시키고 부족한 실 중 일부를 증축한 형태이다. 일반적으로 주차수를 증가시키기 어려울 때 선택하는 방법이다. 증축한 공간이 크지 않기 때문에 창고, 휴게, 자원봉사자실 등으로 사용된다. 처음 건립된 NW는 종합사회복지관을 리노베이션한 건물이기 때문에 엘리베이터를 증축하였다.	GJ, YS, NW, EP	 YS 3층 평면도

(6) 세부공간별 특성

가. 이용자와 관리자의 관계

노인종합복지관은 다양한 기능을 갖고 있으면서도 이용자인 노인을 배려하여 각 기능별 운영관리자와 연계성이 중요하다. 특히 복지관이 고층화되므로 각 기능이 층별로 분산되고 그에 따라 관리 공간이 모든 층에 있을 수 없으므로 관리자와 이용자가 어떻게 상호 연결시키는가에 따라 통합연계, 각층별 연계, 분리 연계를 분류되며 <표 9>와 같다.

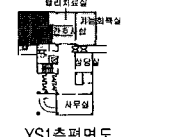
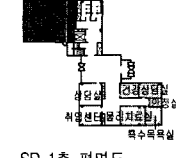
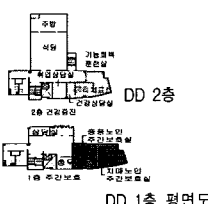
<표 9> 이용자와 관리자의 연계방식에 따른 유형별 특성

구분	특성	시설	대표적 사례
통합연계	일반적으로 지하층을 포함하여 5층 이상의 건물로 중간층에 종합사무실과 총무부 등을 위치시킨다. 예외적으로 EP는 저층에 넓은 바닥면적을 확보하고 있어 1층의 한쪽 측면을 관리운영공간으로 사용하고 있다. 층의 구성은 상층부에 사회교육프로그램을 저층부에 자율 이용하는 식사, 건강증진 등의 서비스를 제공하는 방식이다. 두 부서가 같은 층에 있으므로 상호 연계성이 좋다.	GD, GR, JG, GD, KN, SM, EP	 GR 단면도
수직연계	노인들이 이용하는 공간을 되도록 저층에 위치시키고 가장 높은 층에 종합사무실을 위치시킨 형태이다. 복지관 층수가 높아지면 저층을 이용하는 노인들에게 서비스를 제공하는 어려움이 있으므로 3층 이내의 층에서만 가능하다.	GS, SU	 GS 단면도
각층별 연계	각 층의 기능에 따라 관리운영실을 연계시킨 형태이며 되도록 저층에 관리운영실을 배치시킨다. 일반적으로 지상 3층 층도의 규모에서 있는 시설은 1층에 총무과를, 사회교육이 시작되는 층인 2층에 복지과를 위치시켜 서비스를 제공한다. 각 층으로 관리 공간들이 세분화되면 이용자들에게는 편리하지만 각 실별 상호연계 등의 어려움이 발생할 수도 있다.	KC, GJ, JN, NW, YC, GD, SD, YD	 C 단면도
분리연계	저층과 꼭대기층에 사무실을 위치시켜 샌드위치식으로 서비스를 제공하는 방법이다. 층의 배치 방식은 1층과 최상층에 총무과, 복지종합사무실, 사회교육사무실을 운영방식에 따라 각각 구성한다. 대부분 총무과는 식당 이용자 관리, 차량운행, 기계실 관리 등을 고려하여 저층에 위치시키고 상층에 복지과를 위치시킨다. DB는 노인들의 교육상담을 고려하여 사회교육사무실을 종합사무실과 분리하여 1층에 위치시킨다.	YS, DB, DD, DB, SD	 DD 단면도

나. 사회교육공간 운영방식

노인종합복지관 중 가장 많이 차지하는 부분은 사회교육공간이다. 일반적으로 사회교육공간은 바닥 면적과 규모에 따라 1-3개층으로 구성된다. 사회교육 부분은 크게 언어교육, 서예, 공예, 도자기, 컴퓨터, 댄스, 체조 등의 교육 중심의 공간과 개인 및 그룹 등이 자율적으로 독서, 장기, 바둑, 탁구, 포켓볼, 체력단련과 클럽활동의 자율 프로그램 공간으로 구분된다. 공간구성형태는 통합형, 분리형, 분산형 등으로 분류되며 <표 10>과 같다.

<표 10> 건강관련 부분의 연계별 유형 특성

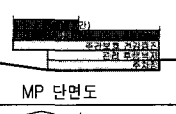
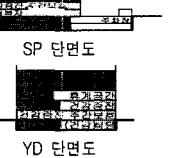
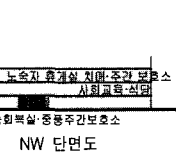
구분	특성	시설	대표적 사례
통합형	건강증진부분과 주간보호부분이 같이 위치한 형태이다. 서로 상호적 관련이 있어 실의 운영상에 유리한 면도 있지만, 물리적으로 실 및 건강증진실이 보통 복지관을 이용하는 노인들에게도 포화 상태이므로 현재 운영상의 연계를 어려운 면이 있다. 이런 문제를 보완하기 위하여 MP는 주간보호부분에서 별도의 건강증진 공간을 만들어서 운영하고 있다.	YS, JN, EP, KC	 YS 1층 평면도
수평	바닥면적이 넓고 로비 홀을 중심으로 두개의 기능이 분리된 형태이다. 건강이 좋지 않은 노인들이 편리하게 이용하도록 1층에 배치한 형태이다. 또한 각 기능이 독립적으로 운영되더라도 연계가 있는 공간들을 서로 공유할 수 있는 장점이 있다. 주로 평면 형태는 이형선형이나 교차형으로 중앙에 로비 및 코어 부분이 위치하고 2개의 기능을 분리시킨다.	SM, MP, GD, JG, YC, SD, GR, SP	 SD 1층 평면도
분리형	1층 바닥면적이 적어서 1층에 주간보호센터를 2층에 건강증진 관련 실을 배치한 형태이다. DD는 1층에 치매주간과 중풍주간을 모두 갖고 있어 공간이 더욱 부족하여 2층에 기능 회복 관련 실을 배치하고 있다. 엘리베이터의 설치로 목이 불편한 노인도 2층에 접근하는데는 문제가 없으나, 고층인 경우는 엘리베이터의 여닫히는 문의 속도 등으로 이용에 어려움이 있다.	NW, YS, DD, YD, KN, GS	 DD 2층 평면도

주) 주간보호실이 없는 사례인 SU와 JG는 분석에서 제외시킴.

다. 건강관련 부분의 연계

건강관련 공간은 건강증진부분과 주간보호부분 등으로 구성된다. 그중 2개의 시설이 연계된 형태와 분리된 형태로 구분되며, 두 기능이 연계한 통합형, 한개 층에 출입구, 로비, 복도 등을 연결한 수평분리형과 1층에 주간보호실을 2층에 건강증진부분을 배치하는 수직분리형 방식으로 분류되며 <표 11>과 같다.

<표 11> 사회교육부분의 공간구성 관계별 유형 특성

구분	특성	시설	대표적 사례
통합형	건물 상층부의 바닥면적에 따라 사회교육부분의 실을 1-3개 층으로 구성된다. 공간구성은 저층에 자율프로그램 중심의 실을, 상층에 교육프로그램을 배치한다. 그중 YS, SD, SM, EP는 운동공간으로 부족하여 최상층의 일부를 증축한 형태이다.	MP, YS, JG, SD, SM, EP	 MP 단면도
분리형	사회교육부분을 건물의 지하와 상층부로 구분하여 구성한 형태이다. 그중 SP와 KD는 지하 2층에 대강당을 배치하고 상층에 사회교육실을 배치한 형태이다. GR, YD는 증축을 하면서 지하층을 운동 관련실로 확대하고 상층을 교육실을 배치하여 분리된 형태이다. DD는 지하층에 있는 사용하지 않는 목욕탕을 프로그램실로 개조하여 분리된 형태이다.	SP, GJ, YD, DD, GR, KD	 SP 단면도
분산형	복지관의 공간여건과 노인들의 요구에 따라 사회교육부분이 분산된 형태이며, 그중 운동 관련 실이나 컴퓨터 실 등이 추가되므로 제한된 공간에서 실이 변경된 형태이다. NW, KC, NW는 오픈 공간을 최대한 당구장, 탁구장으로 활용하고 있어, 공간을 최대한 활용하는 장점이 있으나 강의 등을 듣고 싶을 수 있는 여유공간이 없으므로 복지관이 혼잡해질 위험이 있다. 또한 소음으로 다른 프로그램 운영에 어려움이 있다.	NW, SU, JN, DB, KC, KN, KC, YC, KC, GS	 NW 단면도

4. 서울시 노인종합복지관의 면적 특성

4.1. 연면적의 특성

서울시 노인종합복지관의 면적은 97년 구로노인복지관 건립된 후부터 서울시 권장기준인 700평 (2,300㎡) 정도를 기준으로 건립되었다.¹⁰⁾ 그러나, 복지관의 이용 인원의 증가와 새로운 기능¹¹⁾의 추가로 공간은 포화상태가 되어 합법적이든 비합법적이든 건물을 증축하게 되었다. 그래서 현재는 전체 시설의 평균 연면적¹²⁾은 2,692.53㎡이며, 그중 광역형인 SU(면적은 5,534.21㎡로 지역거점형 보다 2.17배 크다)를 제외한 지역거점형 복지관의 평균면적은 2,543.02㎡으로 기준보다는 243㎡ 정도 크다. 서울시 기준보다 넓은 복지관중 3,000㎡이상인 시설은 5개이며, 그중 개관 당시부터 규모가 컸던 SP를 제외하고는 GR, SD, YD, GD 시설은 이용자의 증가와 건강 중심의 운동실과 동아리실이 필요하여 증축한 평균연면적은 3,249㎡이다. 서울시에서 기준으로 제시한 면적보다는 949㎡가 더 크며, 서울시 평균보다도 706㎡가 더 크다.

서울시에서 건립한 복지관중 SU를 제외한 평균연면적은 2,635㎡으로 평균보다는 92㎡ 정도 크다. 구립인 복지관 5개의 평균연면적은 2,300㎡으로, 서울시보다는 작지만, 전체적으로는 970.41-3,317.53㎡으로 각 지역의 인구, 재정, 복지정책 방향에 따라 건립 면적의 차이가 있어, 지역의 특성을 배려하고 있으므로 향후 복지관 건립에는 확실적인 면적 적용보다는 차별적으로 적용할 필요가 있다.

기계실과 공용면적을 제외한 평균 순면적은 1,613.88㎡이며, 그중 SU를 제외한 지역거점형의 평균은 1,522.62㎡이다. 서울시 기준인 2,300㎡중 평균 공용면적(기계실을 포함)인 40%를 제외하여 순면적을 산정하면 1,380㎡이다. 서울시가 운영하는 복지관은 1,568.14㎡으로 서울시 기준보다는 188㎡ 정도 크지만, 지하주차장 건립으로 기준보다 순면적이 작은 사례도 GS, MP, DB, DD와 SM이며 서울시 전체의 30% 정도이다. 그러므로 향후 건립시 부지의 크기 등을 고려하지 않고 일괄적 기준 적용에는 문제가 있으므로 전체 기능의 순면적을 적용하여 건립이 필요하다. 규모가 큰 사례인 SP, GR, YD, GD의 평균면적은 2,013㎡이며, 전체 평균보다 490㎡정도가 더 크며, 서울시

10)광역적 개념으로 건립된 SU와 구립에서 건립한 JG, SP, 서초, YC, YD, KN과 민간에서 건립한 성가정 모두 8개는 서울시 기준에서 제외된다.
 11)90년 후반보다 운동에 대한 관심과 동아리 활동이 요구되어 각 복지관마다 체력단련실, 탁구장, 포켓볼 장, 클럽실 등이 증가하였으며 고령자 취업센터, 카페, 도자기실 등이 새롭게 필요하여 복지관이 실의 변경 및 증축으로 이 문제점을 해소하고 있다.
 12)DD과 KN 등의 규모가 큰 병설된 사례를 제외한 전체연면적은 3,010㎡이지만 단기보호센터, 노숙자 시설, 협회, 주차장은 모든 시설에 갖추고 있지 않고 복지관 기능과는 관계가 없으므로 연면적은 노인복지관 기능만을 포함한 순수 연면적만을 분석 대상으로 한다.

기준보다는 633㎡가 크다.

(1) 평면 형태에 따른 면적 특성

각 평면형태 유형에 따라 한 층의 면적은 각 건물의 층별 평면 차이에 따라 약간씩 차이는 있지만 각 기준층 평면¹³⁾의 평균 면적은 713.04㎡이며, 전체적으로는 539.82-1,104.17㎡이다. 그중 지하 1층과 지상 2층의 저층형인 NW과 YC의 바닥평균 면적은 1,052.54㎡이지만 일반적으로는 600-700㎡ 정도가 가장 많은 비중을 차지한다. 기준층 실들의 평균 순면적은 525.27㎡이며 공용면적은 187.76㎡로 전체 면적의 27.06 %이며 각 유형별 기준층 면적 비교는 다음의 표 12와 같다. 그중 선형은 한개의 사례이기 때문에 분석 데이터로 가치는 떨어지지만, 한 개층의 면적은 688.02㎡이며, 긴 중복도에 넓은 복도 폭으로 공용면적이 33.28%를 차지하고 있어 가장 높은 공용면적 비율을 차지하고 있다. 기준층의 가장 큰 면적인 복합형으로 평균면적은 929.63㎡이며 가장 작은 공용면적 비율인 19.54%이다.

<표 12> 평면 형태에 따른 면적 비교

구분	선형	이형선형	교차형	병렬형	순환형	복합형	평균
면적(㎡)	688.02	641.01	638.40	806.35	696.82	929.83	713.04
순면적(㎡)	459.00	447.69	450.06	608.27	559.39	745.38	525.27
공용 비율(%)	66.72	69.72	70.61	74.14	80.40	80.46	73.00
공용 면적(㎡)	229.02	193.33	188.34	198.07	137.43	184.46	187.76
공용 비율(%)	33.28	30.28	29.39	25.86	19.61	19.54	27.00

주) 각 층별 면적을 산정할 수 없는 사례인 EP, JN와 광역 노인종합복지관 SU는 제외

각 형태별 기준층의 면적은 복합형, 병렬형, 순환형, 선형, 이형선형, 교차형으로 작아지지만 공용공간의 비율은 이형선형, 교차형, 병렬형, 순환형, 복합형 순으로 작아진다. 특히, 순환형은 아트리움을 중심으로 순환하기 때문에 면적이 많이 차지할 것으로 예측되었으나 실제로는 다른 공간에 비하여 복도 폭이 좁고 되도록 오픈 공간에 포켓볼이나 바둑실과 휴게실 등을 배치시켜 오히려 적은 면적을 차지하고 있어 상층부에서 공간 활용의 유리한 면이 있다. 그러나 전체 연면적에서는 1층 공간이 오픈되어 있어 공용면적이 36.72%로 높은 비율을 차지하고 있다.

(2) 증축 유형에 따른 면적 특성

노인종합복지관의 증축은 2002년 이후부터 실시되었다. 증축된 사례의 평균면적은 2,664.87㎡이며 증가 면적은 330.95㎡로 다음의 <표 13>과 같다.

<표 13> 증축방식에 따른 유형별 면적 증가 비교

구분	수평증축형 평균면적(㎡)	수직증축형 평균면적(㎡)	일부확장형 평균면적(㎡)	전체평균 (㎡)
현재면적	2,555.68	2,703.89	2,659.63	2,664.87
과거면적	2,281.81	2,216.14	2,604.19	2,333.91
증축분	273.87	487.74	55.44	330.95
증축비율	112.20	123.86	102.17	115.82

13)일반적으로 각 층의 평면형태는 동일하지만, 1층의 피로티 주차장 공간과 상층 부분의 약간씩 셋백하기 때문에 동일한 평면의 형태는 깨지지만, 어느 정도 일정한 평면 형태를 취한다. 대부분 2-3층이 가장 정확한 평면형태를 취하며, 그것을 기준층으로 한다.

기존의 복지관 면적보다 116% 정도 증가하였다. 그중 수평 증축형의 사례인 YC와 DB의 평균 증축면적은 273.87㎡이며, 증가율은 112% 정도이다. 그중 YC는 별도로 수평증축한 형태로 주간보호실 등이 옮겨갔으며, 기존의 공간은 동아리 활동실로 변경되어 사용되고 있다. DB는 지하층의 수평으로 확장된 형태로 건강증진부부와 포켓볼장으로 사용되고 있으며 기존 공간은 체력단련실로 사용된다.

수직증축형인 JG, GR, MP, SD, YD, GD 의 평균증축 면적은 487.74㎡로 증가율은 123%이며 가장 많이 증가한 형태이다. 그중 JG, GR, YD는 각 층의 평면이 1-2개 층이 증축한 형태이며, 평균 707㎡가 증축되었고 증가율은 137%이다. 증축된 공간은 강당, 식당, 강의실, 휴게실로 사용되며, 기존의 공간들은 체력단련실, 탁구장 등으로 사용된다. MP, SD, GD은 부족한 탁구장, 포켓볼장, 체력단련실 등의 공간을 위해 증축한 형태로 평균 증축면적은 268.3㎡이며 증가율은 109%이다. 일부확장형인 EP, YS, GJ의 평균 증축면적은 55.44㎡로 매우 적으며, 증가율도 2% 정도로 낮고, 휴게공간 등을 증축한 형태이다.

(3) 병설시설과의 면적 특성

<표 14> 병설시설이 있는 노인종합복지관의 면적과 비율

구분	노인종합복지관 면적(㎡)	병설시설 면적 (㎡)			계 (㎡)	노:단 ¹⁾	노:기 ²⁾	노:병 ³⁾	병설 시설 명
		단기 보호	기타	소계					
DD	2396.95		4929.47	4929.47	7326.42	-	32.7:67.3	32.7:67.3	청
YC	2403.09	299.10		299.10	2702.19	88.9:11.1	-	11.1:88.9	단
KN	1272.22	532.90	3190.41	3723.31	4995.53	70.5:29.5	28.5:71.5	25.5:74.5	보, 단
GJ	2746.25	684.29		684.29	3430.54	80.1:19.9	-	80.1:19.9	단
GD	3511.43	591.66		591.66	4103.09	85.6:14.4	-	85.6:14.4	단
SP	3537.66	654.81	67.63	722.44	4260.10	84.4:15.6	98.1:1.9	83.0:17.0	단, 치
GR	3157.57		75.00	75.00	3232.57	-	97.7:2.3	97.7:2.3	단
SM	2443.71	488.79		488.79	2932.50	83.3:16.7	-	83.3:16.7	단
평균	2683.61	406.44	2065.63	2472.07	4122.87	84.0:16.0	55.6:44.4	65.1:34.9	

- 주 1) 노:단 = 노인종합복지관 : 단기보호시설 (병설시설)
- 2) 노:기 = 노인종합복지관 : 기타 (병설시설)
- 3) 노:병 = 노인종합복지관 : 병설시설
- 4) 병설시설명 : 청(청소년수련관), 단(단기보호시설), 보(보건소), 치(치매협회), 노(노숙자시설)
- 5) 병설시설이 있는 NW는 병설시설에 대한 면적이 조사되지 못해서 분석에서 제외.

도심지 지역의 부지 확보 등의 어려움으로 공공시설이 복합되고 있다. 노인종합복지관도 2003년부터 본격적으로 복합이 시작되었으며 병설시설과의 면적에 대한 비교는 다음의 <표 14>와 같다.

병설시설 중 법인 분리형인 DD (청소년수련관 병설)와 KN (보건소 병설)시설의 평균 면적은 4,326㎡로 복지관에 비하여 236% 더 크게 설정되어 있으며, 대부분의 기계실 운영 및 관리 등은 병설시설에서 운영하고 있어 다른 시설에 비하여 기계실 등의 면적을 확보하지 않아도 되는 장점이 있다. 복지관 전체의 기계실의 평균 면적인 172.78㎡(전체 면적 6.42%)정도를 병설시설에서 운영하고 있다.

단기보호시설만을 갖추고 있는 복지관인 YC, GJ, GD, SP, SM의 평균면적은 3,486㎡이며, 그중 병설시설의 평균면적은 557㎡이다. 면적비율은 전체의 16% 정도이다. 그밖에 노숙자시설이나 치매협회시설과 복합화된 사례는 복지관 건립 후 IMF나 협회 등에 의하여 추가된 형태이며 SP와 GR은 전체 면적의 2% 정도이다.

4.2. 각 공간별 면적 특성

지역거점형 노인종합복지관의 프로그램은 상담, 사회교육, 재가복지, 주간보호, 건강증진(기능회복), 조사홍보, 후생복지, 고령자취업알선, 경로당활성화 등이지만, 실제 프로그램을 운영하는 공간은 사회교육, 건강증진, 후생복지, 취업, 주간보호와 관리부부와 공용부부로 구성된다. 평균적으로 가장 큰 공간 별로 순서를 나열하면 사회교육 697.94㎡, 후생복지 282.26㎡, 관리 230.26㎡, 건강증진 138.34㎡, 주간보호 106.42㎡, 취업 45.57㎡, 상담 21.82㎡이며, 기계실과 공용공간은 151.19㎡과 873.15㎡이다. 전체 공간구성비는 사회교육, 후생복지, 관리, 건강증진, 주간보호, 취업과 상담 순이며, 각각 27.21%, 11.26%, 9.23%, 5.56%, 4.05%, 1.73%, 0.88%이다. 공용공간과 기계실은 34.49%와 5.59% 이다. <표 15 참조> 광역형인 SU는 후생복지

<표 15> 서울시 노인종합복지관의 각 공간구성별 면적 및 면적 비율

단위 ㎡ (%)

구분	지역거점형 노인종합복지관																			평균	광역형 SU
	NW	JG	SP	EP	GR	YC	GS	JN	MP	KC	DB	SD	YD	YS	DD	GD	GJ	SM	KN		
상담	13.22 (0.57)	0.00 (0.00)	0.00 (0.00)	9.48 (0.35)	32.40 (1.03)	0.00 (0.00)	32.60 (1.39)	5.06 (0.20)	26.53 (1.18)	35.41 (1.37)	65.22 (2.69)	33.63 (1.12)	23.8 (0.72)	27.72 (1.11)	20.41 (0.85)	12.00 (0.34)	24.56 (0.89)	32.36 (1.32)	20.25 (1.59)	21.82 (0.88)	52.29 (0.96)
사회교육	603.40 (26.08)	273.87 (28.22)	1218.57 (34.45)	815.23 (30.38)	897.10 (28.41)	705.26 (29.35)	616.44 (26.24)	718.62 (28.68)	575.83 (25.52)	727.63 (28.17)	617.49 (25.43)	783.028 (26.02)	911.86 (27.49)	678.5 (27.06)	479.65 (20.01)	941.99 (26.83)	830.4 (30.24)	519.75 (21.27)	346.8 (27.26)	697.94 (27.21)	1108.81 (20.31)
건강증진	267.77 (11.57)	89.59 (9.23)	187.4 (5.30)	197.04 (7.34)	169.50 (5.37)	169.47 (7.05)	131.58 (5.60)	103.26 (4.12)	141.07 (6.25)	122.04 (4.73)	55.88 (2.30)	83.58 (2.78)	137.28 (4.14)	148.52 (5.92)	106.61 (4.45)	160.14 (4.69)	166.14 (5.83)	27.00 (6.80)	138.34 (2.12)	238.14 (5.56)	282.26 (4.36)
후생복지	353.72 (15.29)	94.59 (9.75)	196.02 (5.54)	333.3 (12.42)	393.85 (12.47)	211.38 (8.80)	226.40 (9.64)	375.08 (14.97)	229.53 (10.17)	387.46 (15.01)	273.33 (11.26)	325.785 (10.82)	259.58 (7.82)	293.74 (11.71)	315.42 (13.16)	470.55 (13.40)	208.05 (7.58)	226.17 (9.26)	189.00 (14.86)	282.26 (11.26)	984.66 (18.04)
취업	0.00 (0.00)	0.00 (0.00)	20.13 (0.57)	55.44 (2.07)	82.49 (2.61)	142.00 (5.91)	89.78 (3.82)	33.39 (1.33)	36.48 (1.62)	53.55 (2.07)	0.00 (0.00)	28.615 (0.95)	69.28 (2.09)	74.7 (2.98)	79.49 (3.32)	40.95 (1.17)	21.45 (0.78)	38.15 (1.56)	0.00 (0.00)	45.57 (1.73)	205.88 (3.77)
주간보호	158.67 (6.86)	0.00 (0.00)	202.89 (5.74)	93.72 (3.49)	85.51 (2.71)	94.38 (3.93)	50.40 (2.15)	94.8 (3.78)	99.43 (4.41)	66.96 (2.59)	58.62 (2.41)	145.447 (4.83)	230.87 (6.96)	92.13 (3.67)	121.91 (5.09)	109.62 (3.12)	117.37 (4.27)	123.926 (5.07)	75.27 (5.92)	106.42 (4.05)	0.00 (0.00)
관리	165.29 (7.14)	151.07 (15.57)	241.67 (6.83)	336.86 (12.55)	296.95 (9.40)	246.80 (10.27)	152.97 (6.51)	243.88 (9.73)	173.84 (7.70)	165.24 (6.40)	294.62 (12.14)	250.637 (8.33)	338.48 (10.20)	288.06 (11.49)	177.48 (7.40)	316.7 (9.02)	220.19 (8.02)	213.015 (8.72)	101.25 (7.96)	230.26 (9.23)	758.07 (13.89)
기계실	0.00 (0.00)	30.69 (3.16)	244.24 (6.90)	220.17 (8.20)	157.50 (4.99)	112.00 (4.66)	148.84 (6.33)	216 (8.62)	90.94 (4.03)	150.21 (5.82)	165.77 (6.83)	264.63 (8.79)	219.37 (6.61)	209.63 (8.36)	99.82 (4.16)	254.65 (7.25)	83.66 (3.05)	204.585 (8.37)	0.00 (0.00)	151.19 (5.59)	582.95 (10.68)
공용면적	751.98 (32.50)	330.6 (34.07)	1226.74 (34.68)	622.28 (23.19)	1042.27 (33.01)	721.80 (30.04)	900.55 (38.33)	715.33 (28.55)	882.91 (33.13)	873.25 (33.83)	896.9 (36.94)	1094.463 (36.36)	1127.01 (33.97)	694.54 (27.70)	996.16 (41.56)	1200.36 (34.18)	1080.43 (39.34)	919.614 (37.63)	512.65 (40.30)	873.15 (34.49)	1527.51 (27.99)
순연면적	2314.05	970.41	3537.66	2683.52	3157.57	2403.09	2349.56	2505.42	2256.56	2581.15	2427.83	3009.81	3317.53	2507.54	2396.95	3511.43	2746.25	2443.71	1272.22	2546.96	5458.31

<표 16> 사회교육부분의 공간특성별 이용률 및 면적 분석

구분	지역거점형 노인종합복지관																				광역형	
	NW	JG	SP	EP	GR	YC	GS	JN	MP	KC	DB	SD	YD	YS	DD	GD	GJ	SM	KN	평균		SU
프로그램 이용률	실수 정적	5.0	5.0	8.0	7.0	6.0	-	3.0	4.0	5.0	6.0	6.0	6.0	5.0	6.0	6.0	7.0	5.0	-	5.5	5.0	
		3.0	3.0	5.0	6.0	4.0	-	2.0	3.0	4.0	5.0	5.0	5.0	4.0	3.0	5.0	5.0	4.0	-	3.9	3.0	
	시간 수	84.0	104.0	88.0	128.0	108.5	-	55.5	76.0	79.5	126.0	127.0	91.0	101.0	93.5	80.0	94.0	136.0	92.0	-	1.6	2.0
		59.0	73.0	50.0	96.5	74.5	-	30.0	60.0	57.5	107.0	97.0	68.0	68.0	58.0	59.0	74.0	96.0	68.0	-	71.0	17.0
	이용 률	67.2	83.2	44.0	73.1	72.3	-	74.0	76.0	63.6	84.0	84.7	60.7	67.3	74.8	53.3	62.7	77.7	73.6	-	68.0	20.8
		78.7	97.3	40.0	64.3	74.5	-	60.0	80.0	57.5	85.6	77.6	54.4	68.0	77.3	47.2	59.2	76.8	68.0	-	68.0	22.7
계	603.40	273.87	1218.57	815.23	897.10	705.26	616.44	718.62	575.83	727.03	617.49	783.03	911.86	678.50	479.65	996.82	830.40	519.75	346.80	700.82	1108.81	
프로그램 중심	소계	512.40	273.87	928.77	582.57	576.50	367.10	381.94	402.34	349.92	485.82	386.7	503.61	605.85	473.70	452.46	556.44	670.48	463.80	292.80	487.74	611.93
	정적공간	85.95	201.27	265.57	314.73	208.50	118.90	104.74	186.34	161.23	217.80	169.38	258.05	235.87	196.57	217.90	224.10	326.49	224.76	130.80	202.58	249.05
	동적공간	426.45	72.60	663.20	267.84	368.00	248.20	277.20	216.00	188.69	268.02	217.32	245.57	369.98	277.13	234.56	332.34	343.99	239.04	162.00	285.16	362.88
개별 자율 프로그램	소계	91.00	0.00	289.80	232.66	320.60	338.16	234.50	316.28	225.91	241.21	230.79	279.42	306.01	204.80	27.19	440.38	159.92	55.95	54.00	213.08	496.88
	정적공간	0.00	0.00	80.50	37.53	91.60	105.86	64.76	57.96	69.91	49.76	74.82	68.65	31.36	80.87	9	109.62	32.40	23.10	27.00	53.41	368.12
	동적공간	91.00	0.00	146.75	165.60	229.00	232.30	169.74	258.32	126.00	124.49	155.97	210.77	274.65	67.50	0	228.69	127.52	12.60	0	137.94	128.76
기타	0.00	0.00	62.55	29.53	0	0	0	0	30	66.96	0	0	0	56.43	18.19	102.07	0	20.25	27	21.74	0	

주) 이용률 = (강의실 수×수당 운영가능 시간수(오전 10시-12시, 오후 1시-4시, 총 25시간))/(주당 수업시간수×좌석점유율 100%) × 100 (시간표의 자료 수집에 미흡한 YC, KN은 분석에서 제외)

부분인 식당과 휴게실이 다른 복지관에 비하여 넓게 구성되어 있으며 면적은 984.66㎡이다. 전체면적의 18.04%로, 거점형의 평균 11.79 %에 비하여 1.5배 크다. 또한 취업부서도 전체 복지관을 총괄하는 취업전산망과 교육실을 갖추고 있고 면적은 205.88㎡이며, 전체면적의 3.77%로 평균 1.99%에 비하여 1.89배 더 크다. 이에 비하여 사회교육부분은 지역거점형에 비하여 면적이 1.59배 넓으나 전체 면적은 20.31%로 평균 비율보다 6.9% 적다.

복지관은 대부분 사회교육 중심으로 공간이 구성되어 있지만, 그중 NW는 임대아파트 단지에 위치하고 있어 거주하는 60세 이상의 노인들이 1,300명 정도이다. 이런 이유로 건강증진부분과 주간보호부분이 다른 복지관에 비하여 비중이 커서 면적은 426.44㎡이며, 전체면적의 18.43%로 복지관 평균 9.07 %보다 2배가 높다. 건강증진과 주간보호부분은 일정한 크기 정도를 확보하여야 하므로 몇 개소를 제외하고는 평균은 271.51㎡ 정도이며 전체면적의 10.04% 정도이다.¹⁴⁾ 평균면적보다 높은 시설은 SP와 YD로 평균보다 108㎡ 정도 높게 면적이 확보되어 있어, 건강·보호를 중요시하고 있지만 사회교육부분도 다른 시설보다 넓게 확보하고 있어, 건강 중심의 복지관은 아니다.

(1) 사회교육 부분

사회교육 부분의 공간은 크게는 교육 프로그램 중심의 공간과 개별 자율프로그램 중심의 공간으로 구분된다. 교육 프로그램중심은 강사를 통해 교육을 받는 정규과정이며, 사회교육실, 컴퓨터실, 공예실, 서예실, 대강당, 소강당 등으로 구성된다. 그중 서예실과 공예실은 각 복지관에 따라 교육보다는 동아리 중심의 자율 프로그램이 진행되기도 한다. 자율프로그램중심의

공간은 장기바둑실, 독서실, 정보화교실, 탁구장, 포켓볼장, 체력단련실, 클럽실로 분류되며, 노인들이 필요에 따라 개인이나 동아리별로 자율적으로 활동하는 곳이다. 프로그램 성격에 따라 정적인 교육 중심의 공간과 건강 등 활동중심의 동적인 공간으로 구분된다. 프로그램 중심의 공간 중 정적인 공간은 사회교육실, 컴퓨터실, 공예실, 서예실이며 동적인 공간은 대강당, 소강당(활동실)으로 구성된다. 자율프로그램 중심의 공간 중 정적인 공간은 장기바둑실, 독서실, 정보화교실(컴퓨터연습실·카페)이며, 동적인 공간은 탁구장, 포켓볼장, 체력단련실로 분류된다.

노인종합복지관의 프로그램은 초기에는 한글, 언어 중심의 교육프로그램과 서예 등의 정적인 자율프로그램을 중심으로 운영하였으나, 현재는 건강 중심의 자율 프로그램 및 동아리 활동 등의 실로 공간이 확장되었다. 또한 과거의 언어교육과 서예 중심에서 컴퓨터, 미술, 공예 등 다양하면서도 고급스럽고 일상에서 사용할 수 있는 프로그램 중심으로 다양화되고 있다. 복지관에서 제공되는 교육 프로그램수는 평균적으로 93개이며 그중 정적인 것이 67개이고 동적인 것이 27개이다. 프로그램의 진행 수는 공간의 크기와는 많이 차이가 있으며 작은 면적을 가진 시설인 JG이라도 강의실의 이용률을 최대한 활용하여 많은 프로그램을 제공하고 있다. 프로그램이 적은 시설들 중의 일부는 정규교육과정보다도 클럽활동을 활성화시켜 자율적으로 프로그램이 진행되도록 운영되고 있다. <표 16 참조>

지역거점형 교육프로그램 실의 평균 개수는 5.5개이며, 그중 동적인 실은 1.6개로 보통 대강당은 1개를 갖고 있고 시설에 따라 소강당을 갖추고 있다. 프로그램 중심의 강의실 이용률은 68.0%이며, 정적 강의실과 동적 강의실이 68.0%와 67.9%이다. 가장 많은 강의가 있는 교실은 컴퓨터실과 대강당이며 대부분 거의 모든 시간에 수업이 진행되고 있다. 정적인 강의실의 이용률이 낮게 나타나지만 서예실, 도자기실과 공예실 등은 실제

14)주간보호부분이 없는 JG, 보건소와 결합된 KN과 기능회복훈련실이 사회교육부분의 체력단련실로 사용되는 DB는 다른 시설에 비하여 면적이 적어 분석에서 제외하였다.

교육시간이 적은 대신 동아리 등이 자율 이용하게 되었기 때문에 이용률은 매우 높다. 이에 비하여 광역형 SU는 사회교육 관련 실은 5.0개이며, 그중 정적인 실이 3개이고 동적인 실이 2개이다. 프로그램 중심의 강의실 이용률은 20.8%로 지역거점형에 비하여 3.3배 적게 운영된다.

지역거점형의 전체 사회교육부분의 평균면적은 700.82㎡이며, 시설별 273-1,218.57㎡로 다양한 면적 구성을 갖고 있다. 그러나 일반적으로 600-900㎡ 정도의 면적으로 구성되어 있다. 연면적이 넓고 다양한 사회교육 관련 실을 가진 복지관인 SP, GR, YD, GD의 평균면적은 992.38㎡이며 평균 면적보다 142% 정도 높게 나타나고 있다. 광역형인 SU는 1,108.81㎡으로 평균보다는 408㎡ 높다.

지역거점형의 사회교육부분을 교육프로그램 중심 공간과 개별 자율프로그램 공간으로 분류하면 면적은 각각 487.74㎡과 213.08㎡이며, 69.6% : 30.4%로 구성된다. 이에 비하여 광역형 SU는 55.2%:44.8%로 지역거점형에 비하여 개별 자율프로그램 중심으로 공간이 구성되어 있다. 평균면적을 기준으로 각 시설 별로 면적이 많고 적음에 따라 분류하면 사회교육프로그램 중심 시설과 개별 자율프로그램 중심의 시설로 구분이 가능하며 <표 17>과 같다.

<표 17> 사회교육부분의 유형분류별 공간특성

구분	특성	시설명
사회교육 프로그램 중심 시설	초기에 건립한 사례들과 최근에 건립되었으나 아직 증축되지 않은 사례들이 대부분이다. 평균면적은 646㎡이며 교육프로그램과 개별 자율프로그램의 비율은 81%:19%이다.	NW, JG, SP, EP, KC, DD, GJ, SM, KN
개별 자율 프로그램 중심의 시설	최근에 건립하였고 대부분 면적이 크고 증축한 사례들로, 이용하는 노인들의 요구에 따라 건강관련 프로그램 중심으로 면적을 증가시킨 형태이다. 평균면적은 777㎡으로 프로그램 중심시설보다 131㎡ 크며, 교육프로그램과 개별 자율프로그램의 비율은 60:40%로 자율프로그램의 비율이 2배 높다.	GR, YC, GS, JN, MP, DB, SD, YD, SU, YS, GD

지역거점형 사회교육 부분 중 정적인 공간의 평균면적은 255.99㎡이며 동적인 공간의 평균면적은 423.1㎡이다. 정적인 공간과 동적인 공간의 면적비율은 39.63%:60.37%로, 동적 공간의 면적이 20.74% 더 높게 나타나고 있다. 광역형 SU는 정적인 공간과 동적인 공간의 면적비율은 55.66%:44.34%로 정적인 공간이 더 많이 갖추고 있다. 사회교육부분의 시설 분류처럼 평균면적을 기준으로 할 때 정적인 공간 중심의 시설 평균면적은 666.41㎡이고 정적인 공간과 동적인 공간의 면적비율은 51%:49%이다. 이 유형은 최근에 건립되는 시설들이 가장 많이 분포하고 있으며, JG, SP, EP, MP, KC, SU, YS, DD, GJ, SM, KN으로 전체의 55% 이다. 동적인 공간 중심의 유형의 평균면적은 749.3㎡이고 정적인 공간과 동적인 공간의 면적비율은 31.9%:68.1%이며, 증축하였거나 휴게실, 대기공간이나 로비 등을 체육시설로 변경한 사례들이 대부분이다.

(2) 후생복지부분

후생복지부분은 식당, 목욕실, 이미용실 등으로 구성된다. 그 중 목욕실은 초기에 건립되었으나 현재는 물리치료실, 도자기실, 체력단련실과 창고 등으로 전환하여 사용하고 있다. 목욕실은 현재 운영하는 시설은 NW, JN, KC,, SD, SU 정도이며, 샤워실 정도만 운영하는 시설은 SP, YS, MP, GD, SD 이다. 목욕실은 노인 건강 등의 문제로 위험이 발생할 수 있는 위험성의 문제, 관리의 어려움과 가정에 대부분 욕실을 갖추게 됨으로써 이용이 감소하게 되어 실이 변경되어 사용하고 있다. 그러나 지역 경제적 환경이 열악한 지역에 위치한 NW, JN, KC는 여전히 목욕실의 활용이 높아 운영되고 있으며 평균 목욕실의 면적은 127.7㎡이다. 식당도 경제적 환경이나 주변에 경로식당의 유무에 따라 다른 면적 특성을 보인다. 사례 중 JG, SP, KN은 시설이용자들만 이용하므로 평균 식당의 면적보다 적다. 평균면적은 131.65㎡이며, SU를 제외한 경로식당의 평균면적은 193.92㎡으로 62.27㎡ 차이가 난다. 1일 이용인원은 250-450명 정도이며, 회전율은 3-5회로 매우 비좁은 편이다. 특히 주방 공간은 많은 식사 준비 및 식사배달 서비스 등을 배려하지 않고 공간크기와 설비를 갖추고 있어 운영하는데 어려움이 있다. 광역형 SU의 식당 면적은 754.11㎡이며 좌석수는 323석으로 지역거점형에 비하여 매우 크다. 그러나 하루 이용인원이 2,000명으로 2시간에 걸쳐 식사가 제공되며 회전율이 6회로 이용자에게 비하여 매우 비좁다. 복지관의 후생복지부분의 규모가 큰 사례의 평균면적은 369.4㎡이며, 적은 사례의 평균면적은 240.8㎡이다.

(3) 건강증진부분과 주간보호부분

건강증진부분은 건강상담실(진료실), 물리치료실, 기능회복실(운동치료실), 한방실, 특수목욕실 등으로 분류되며, 면적은 55.88-267.77㎡으로 다양하다. 그중 기능회복훈련실은 기구의 부족, 체계적인 치료, 소음 등의 문제로 실제적으로 운동관련 실로 구분하여 사회교육부분에 위치하는 사례가 많다.

NW시설은 임대아파트 지역에 있어 저소득자에게 중요한 기능이기 때문에 건강증진실이 267.77㎡으로 전체면적 중에 많은 비중을 차지한다. 일반적으로는 건강상담실과 물리치료실 중심인 사례의 평균면적은 107㎡이며, 기능회복실을 포함한 사례의 평균면적은 172㎡으로 65㎡가 더 크다. 건강증진 부분의 면적이 가장 작은 형태인 KN시설은 보건소와 병설되어 물리치료실만을 갖추고 있으며, 면적은 27㎡이다.

주간보호부분은 일반적으로 치매나 중풍노인을 위한 실로, 10-30명 정도이며, 면적은 50.4-230.87㎡이다. 15개 시설¹⁵⁾의 평균인원은 18.3명 정도이다. 평균면적은 111.37㎡이며, 1인 평균면적은 6.08㎡으로 2명이 못되는 수치로 공간적으로 열악한 편이다.¹⁶⁾

15)주간보호실을 갖춘 18개 시설 중에 자료조사가 미비한 NW, GJ, KN은 분석에서 제외한다.

5. 결론

노인종합복지관은 초기에 비하여 많은 변화를 겪고 있으며, 복지관 명칭 및 시설 분류에서도 새로운 개념을 도입하려 하고 있다. 현재 서울시는 한개 구에 한개 씩 건립하는 1차 계획이 거의 완료된 상태에서 20개 시설의 현황조사를 중심으로 복지관의 유형별 공간 특성을 연구하여 다음과 같은 결과를 제시하였다.

1) 노인종합복지관은 지역범위, 이용자와 프로그램 구성에 따라 광역형 노인종합복지관, 지역거점형 노인종합복지관과 지역밀착형 복지관으로 분류하였다. 그중 지역광역형은 현재는 SU만이 이 형태이며, 전체 연면적은 5,534.21㎡로 지역거점형에 비하여 2배의 규모이다. 교육중심보다는 자율적으로 개별 또는 그룹 노인들이 여가, 휴식 및 담화, 식사 등을 할 수 있는 공간 중심으로 구성되어 있다. 향후 대규모 공원 등에 추가적으로 건립이 필요하다. 지역거점형은 지역에 필요한 복지서비스를 제공하는 현재의 노인종합복지관 형태로 전체 평균면적은 2,543.02㎡이다. 또한 지역밀착형은 최근에 건립되는 형태이다. 소규모이기 때문에 운영인원 및 비용의 지원의 한계가 있어 지역거점형과 연계성을 갖추면서도 전문화되어야 지속적 활성화가 될 수 있을 것이다.

2) 건립년도, 규모, 증축여부, 병설시설의 유무, 공간구성 방식과 운영방식에 따라 매우 다양한 구성을 하고 있다. 그러므로 각 요소별 복지관의 유형인 평면형태, 단면구성방식, 진입동선, 병설시설과의 관계, 증축방식, 이용자와 관리자의 연계, 사회교육부분의 공간구성 관계, 건강관련 부분의 연계에 따라 유형을 분류하여 복지관들이 어떤 변화가 있고 어떤 공간구성의 특성을 갖고 있는지를 분석하여 다음과 같은 특성을 제시하였다. 첫째, 평면 형태별 유형은 부지의 크기나 형태, 대공간인 식당과 대강당과 소규모 실과의 연계, 병설시설인 단기보호 시설의 유무에 따라 선형, 이형선형, 교차형, 병렬형, 순환형과 복합형으로 분류하였다. 전체적으로 가장 많은 형태인 이형선형은 2000년 이전에 주로 건립되었으며 그 이후 각 시설별 조건에 적합한 다양한 형태의 유형으로 건립되고 있다. 둘째, 단면구성별 유형은 층수, 각층 면적, 시설 운영방식과 각 층별 조닝, 증축여부에 따라 기능구분형과 기능혼재형으로 분류하였다. 기능구분형은 식당, 건강증진·주간보호, 사회교육 순서로 구분된 반면, 기능혼재형은 증축한 사례들과 단기보호시설과 병설된 형태가 대부분이며 사회교육이 지하와 상층부에 위치하고

건강증진·주간보호가 샌드위치로 겨 있는 형태이다. 셋째, 병설시설과 복합화된 복지관은 2003년 이후에 건립한 시설 대부분이며 병설시설의 법인 일체의 관계와 시설연계 운영방식에 따라 수평형, 수직형, 혼재형으로 분류한다. 넷째, 복지관 전체의 60%가 증축하였으며 증축방식은 수평증축형, 수직증축형, 일부확장형으로 구분된다. 전체의 50%가 수직증축형이며 사회교육부분중 운동관련 공간과 동아리실 등이 확장되었다.

3) 노인종합복지관의 규모는 서울시 권장은 2,300㎡이지만, 지역거점형 시설의 평균 연면적은 2,543.02㎡로 기준보다 243㎡정도 크다. 증축된 사례 중 규모가 큰 4개의 시설의 평균연면적은 3,249㎡으로, 향후 복지관은 706㎡ 이상을 증축하여야 하며, 서울시 기준도 949㎡ 높게 책정하여야 할 것이다.

각 공간구성별 특성에 제시된 유형분류와 관계된 면적 특성은 다음과 같다. 첫째, 평면 형태에 따른 기준층의 평균 면적은 713.04㎡이며, 일반적으로 600~700㎡이다. 저층형(지하 1층, 지상 2층)인 경우는 1000㎡ 이상을 확보하여야 한다. 각 유형별 기준층에 따른 면적은 복합형, 병렬형, 순환형, 선형, 이형선형, 교차형 순으로 작아진다. 둘째, 증축된 사례의 복지관 면적은 2,664.87㎡이며, 평균 증가율은 330.95㎡이며, 기존 면적보다 115% 증가하였으며, 수평증축, 수직증축, 일부확장형 증축의 증가율은 각각 12%(273.87㎡), 23%(487.74㎡), 2%(55.44㎡) 정도이다. 셋째, 병설시설이 있는 복지관의 평균면적은 4,122.87㎡이며, 법인분리형의 병설시설은 복지관에 비하여 236% 더 크게 건립되어 있으며 기계실 등의 운영은 병설시설에 제공하고 있다. 단기보호시설이 병설된 형태의 복지관 평균면적은 3,486㎡이며 그중 557㎡가 병설시설로 전체의 16% 정도이다.

4) 지역거점형 노인종합복지관의 각 공간별 구성 비율을 큰 순서대로 나열하면 사회교육 697.94㎡, 후생복지 282.26㎡, 관리 230.26㎡, 건강증진 138.34㎡, 주간보호 106.42㎡, 취업 45.57㎡, 상담 21.82㎡ 순이며 각각 비율은 27.21%, 11.26%, 9.23%, 5.56%, 4.05%, 1.73%, 0.88% 로 사회교육 중심으로 운영된다. 그에 비하여 광역형인 SU는 후생복지공간이 중시되어 전체 면적의 18.04%이며, 지역거점형에 비하여 1.5배 크다. NW 복지관은 임대아파트 단지에 위치하고 있어 건강증진·주간보호 부분이 중요하여 전체 면적의 18.43%이며 복지관 평균보다 비율이 2배 높다. 주요공간인 사회교육부분, 후생복지부분, 건강증진과 주간보호부분의 유형별 면적 특성을 제시하였다. 그중 지역 거점형의 강의실 이용률은 68.0%이지만, 서예, 공예실 등의 개별 자율적으로 이용하기 때문에 이용률은 거의 100% 가까운 복지관이 많다. 이에 비하여 광역형은 프로그램 중심의 강의실 이용률은 20.8%로 매우 낮다. 사회교육부분은 교육프로그램 중심시설과 개별 자율 프로그램 중심시설로 분류되며 증축하여 면적이 증가한 사례 대부분이 개별 자율 프로그램 중심시설이며, 교육프로그램 공간과 자율프로그램 공간의 면적비율은

16) 노인종합복지관의 주간보호실은 복지관 시설을 이용하는 전제가 있어서 법 기준에서 완화를 받아 시설이 열악하게 된다. 실제로 주방이나 건강증진부분의 실을 제외하고는 시설의 공유는 거의 없다. 독립형 주간보호시설의 기준을 적용하면 18명을 수용하는 노인주간보호실은 166.5㎡ 정도를 확보하여야 하며 1인당 9.1㎡ (2.77평)정도 이다.

60%:40% 이다.

참고문헌

1. 보건복지부, 2006년 노인보건복지사업 안내, 2006
2. 보건복지부, 노인복지법령집, 2005
3. 보건복지부, 2006년도 노인복지정책 추진방향, 2006
4. 보건복지부, 2006년 노인복지시설 현황, 2006
5. 소준영, 노인종합복지관건축의 공간구성계획에 관한 연구, 홍익대 박사 학위, 1998
6. 서울시 통계, <http://stat.seoul.go.kr/>

<접수 : 2006. 8. 31>