

복합복지시설의 서비스기능 및 서비스 그룹화에 관한 연구

A Study on the Welfare Services and Their Grouping in Welfare Complexes
-Focused on Urban Area

권순정 Kwon, Soonjung* | 최경숙 Choi, Kyungsook** | 오은진 Oh, Eunjin*** |
김상길 Kim, Sanggil**** | 성기창 Sung, Gichang***** | 박혜선 Park, Hyesun***** |
김석준 Kim, Seokjoon***** | 위권일 We, Kwoni***** | 신희진 Shin, Heejin***** |
정은영 Jung, Eunyong*****

Abstract

At the moment many welfare complexes are being constructed in Korea as the welfare demand of contemporary society increases. However, there are a few useful guidelines for the planning of the welfare complexes. So it is not easy for the local governments to work out the proper plan for the construction of welfare complexes for their own. This study has been started in order to provide basic informations for the planning of Korean welfare complexes. The result of this study can be summarized into two points. The first one is that 8 welfare services (elderly, women, children, nursery, adolescence, handicapped, health care, public support) are necessary in general welfare complexes in local governments. The second one is that 4 welfare zones are desirable for the planning of welfare complexes. For example, the 1st zone is consist of welfare services for the adolescence, women and children, the 2nd zone for the elderly, handicapped, the 3rd zone for the public support and the 4th zone for the health care.

키워드 복합복지시설, 복지서비스, 복지 조닝, 종합복지관

Keyword welfare complex, welfare services, welfare zoning, general welfare facilities.

1. 서론

1.1 연구의 배경 및 목적

국가의 사회경제적 수준이 발전하면서 국민의 복지욕구가 증대하고 있으며, 새로운 도시를 건립하거나 기존의 도시를 정비할 경우 주민의 복지욕구를 충족시키기 위한 다양한 방안이 모색되고 있다. 이중의 하나로 아동, 청소년, 여성, 노인, 장애인 등을 위한 복지시설을 복합적으로 제공하는 방안이 검토되고 있다. 물론 지금까지 종합사회복지관의 형태로 각 지자체에서 종합복지시설을 공급한 바 있다. 그러나 시설의 규모가 더 크고 일반인도 사용할 수 있으며, 복지대상자

에게는 보다 전문적인 복지서비스를 제공하는 복합복지시설의 건립이 최근 들어 증가되고 있다. 일례로 수원의 영통구에서는 이미 2004년도부터 대규모 복합복지시설을 건립운영하고 있으며, 세종시는 물론, 서울의 강북구 등 지자체도 이와 같이 다양한 복지기능을 하나의 시설에서 제공하는 윈스톱 복지서비스의 기능을 도입할 예정이다. 특히 이러한 복합복지시설의 다양한 잇점으로 인해 향후 복합복지시설이 전국적으로 한층 늘어날 전망이다. 그러나 아직 대형 복합복지시설에 대한 경험과 자료가 불충분하기 때문에 복합복지시설을 건립하려는 지자체들이 시설건립에 많은 어려움을 겪고 있는 실정이다.

이러한 점을 감안하여 본 연구에서는 복합복지시설에 포함될 복지서비스의 종류, 복합되는 복지서비스간의 연계성 등을 파악함으로써 복합복지시설을 보다 합리적이고 효율적으로 건립하기 위한 기본적인 자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구의 방법

* 아주대학교 공과대학 건축학부 부교수, 공학박사

** 인덕대학교 건축학과 교수, 공학박사

*** 준명복지재단 노인환경연구소 소장, 공학박사

**** 에이텍 종합건축사사무소, 대표

***** 한국재활복지대학 인테리어디자인과 부교수, 공학박사

***** 인하공업전문대학 건축학과 부교수, 공학박사

***** 산업경영연구원, 선임연구원

***** 건국대학교 장애물 없는 생활환경 만들기 연구소, 선임연구원

본 연구에서는 복합복지시설에 포함되어야 하는 복지시설의 종류 및 각각의 복지시설간 연관성을 파악하기 위해 서울, 경기, 충북, 충남, 대전 등의 종합복지관에 근무하는 사회복지전문가를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 1998년 이후에 건립된 사회복지관(가형 및 나형)에 대하여 2008년 7월 1일부터 2008년 9월 4일까지 우편 및 이메일을 통한 설문조사가 이루어졌으며 총 225부를 회수하였다. 통계분석을 위해 MS 엑셀프로그램의 빈도수, 구성비, 그래프 기능 등을 활용하였다.

그밖에 실제 복합복지기능으로 운영되고 있는 시설현황을 파악하기 위해 일본의 복합복지시설 7개소(2008.7.7-2008.7.10), 한국의 종합복지시설 4개소(2008.5.2-2008.5.30) 등을 방문하였다. 최종적으로는 설문조사결과와 현장방문 내용을 종합하여 복합복지시설에 포함되기에 바람직한 복지기능을 선정하고, 각 복지기능간의 연관성을 검토하였다.

2. 복합복지시설의 개념

복합복지시설은 정상인을 포함한 다양한 복지 수요자가 여러 복지서비스를 동시에 이용할 수 있는 시설이다. 기존의 종합복지시설과 비교할 때 복합복지시설은 다양한 복지서비스 및 복지 이외의 서비스(보건의료, 문화체육시설 또는 행정시설 등)를 복합적으로 제공하는 기능적 복합, 그리고 서로 다른 운영주체가 하나의 시설을 복합적으로 운영하는 운영적 복합 등을 포괄하는 개념을 가진다. 또한 복합복지시설은 기존의 종합복지시설에 비하여 보다 전문적이고 강도 높은 복지서비스¹⁾를 제공하는 특성을 갖는다.

복합복지시설은 하나의 시설에서 다양한 서비스가 제공되기 때문에 이용의 편리성이 높고, 다양한 계층의 교류를 도모할 수 있다. 운영면에서는 시설간 중복기능의 배제, 토지이용 및 관리의 효율성 제고를 통한 초기투자비와 시설운영비 절감의 효과를 기대할 수 있다. 즉, 복지시설을 복합화함으로써 얻어지는 장점은 공공시설투자비의 효율적 이용, 서비스 이용의 편의성 증대, 서비스간 연계를 통한 시너지효과 등이라고 할 수 있다.

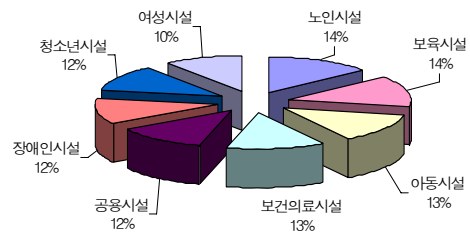
3. 복합복지시설의 기능선정

3.1 전문가 설문분석

1) 세종시에 건립되는 복합복지시설의 경우 노인복지관의 방문요양 및 방문간호, 전문상담서비스, 아동복지관의 영유아플라자, 집단지도실, 그리고 장애인복지관의 재활치료서비스, 보호작업장, 점자도서관 등의 전문적인 복지서비스가 계획되고 있다.

복합복지시설에 포함될 복지기능의 우선순위를 파악하기 위해 종합복지관에 근무하는 사회복지사를 대상으로 설문을 실시하였다. 설문내용은 세종시에 복합복지시설이 건립되는 것을 전제로 “복합복지시설 내에 설치되는 각 시설간에 교류가 이루어진다고 생각할 때, 복합복지시설 내에 함께 설치하기에 적합하다고 생각되는 시설에 모두 √표 하여 주십시오”로서 개방형질문이 아닌 구조화된 형식으로 설문을 구성하였다. 설문에 대한 선택항목으로는 아동시설, 보육시설, 청소년시설, 여성시설, 노인시설, 장애인시설, 보건의료시설, 공용시설 등²⁾ 각 연령층을 대상으로 하는 지역복지시설로 하였다.

설문조사 결과 가장 빈도가 높은 복지시설(서비스)은 노인시설, 보육시설, 아동시설, 보건의료시설 등이며 근소한 차이로 일반인 공동이용 공간(지원기능) 및 장애인시설, 청소년시설 등이 그 뒤를 이었다. 여성시설에 대한 빈도는 상대적으로 낮지만 타 서비스에 비해 큰 차이를 보이고 있지 않아 지역을 대상으로 설치하는 복합복지시설에서 배제되기 어려운 기능으로 판단되었다.



[그림 1] 복합복지시설에 포함될 기능

2) 설문지에는 각 복지시설에 포함되는 기능을 아래와 같이 병기하였다.

- 아동시설 : 아동도서관, 방과후교실, 아동발달지원센터 등
- 보육시설 : 어린이집
- 청소년시설 : 청소년활동실, 동아리방 등
- 여성시설 : 직업재활시설, 여성상담소(가정/성폭력, 가정 및 자녀문제 등)
- 노인시설 : 노인교실, 재가노인지원센터, 노인주간보호센터 등
- 장애인시설 : 공동작업장, 전문상담센터, 직업교육실, 점자도서관, 수화통화교실 등
- 보건의료시설: 양한방진료실, 물리치료실, 건강증진센터 등
- 공용시설 : 다목적실, 강의실(교양, 외국어, 예술, 컴퓨터 등 교육), 상담실, 수영장, 헬스장, 체육관 및 옥외체육공간

[표 1] 복합복지시설에 포함될 기능

구분	빈도(명)	구성비(%)
노인시설	151	14
보육시설	148	14
아동시설	144	13
보건의료시설	139	13
공용시설	130	12
장애인시설	127	12
청소년시설	126	12
여성시설	112	10
합계	1,077	100

3.2 한, 일 복합복지시설의 기능 검토

복합복지시설의 기능을 검토하기 위해 설문조사 외에 아래 표에 제시된 바와 같이 국내(4개소)와 일본(7개소)의 종합복지시설 11개소에 대한 사례를 분석하였다.

[표 2] 사례시설의 서비스제공현황

시설명	연면적 (㎡)	일반	보건복지서비스					
			보건	노인	장애인	아동	청소년	여성가족
영동종합사회복지관	14,890	○	○	○	○	○	○	○
월곡종합사회복지관	2,015		○	○	○	○	○	○
김해시종합사회복지관	2,852		○	○	○	○	○	
화원종합복지관	3,231		○	○	○	○	○	○
한국평균(개소)	5,747	0.25	1	1	1	1	1	0.75
이키이키프라자	11,562	○		○				
가와고에시 종합복지센터	6,524	○		○	○	○		
타마시 종합복지센터	12,800	○		○	○			
센본프라자	5,177	○		○		○		
후지노미야시 종합복지센터	5,928	○		○		○		○
동경복지프라자 사카쿠라와	17,923	○		○	○			
시바우라프라자	4,000			○		○		
일본평균(개소)	9,131	0.86	0	1	0.43	0.57		0.14

한국의 종합사회복지관은 제공할 수 있는 복지서비스의 거의 모두를 제공하는 것으로 나타났다. 다만 일반인을 위한 서비스는 영통을 제외하고는 적극적으로 제공하지 않는 것을 보여준다. 따라서 복합복지시설이 지역내 범용시설이라기 보다는 복지대상자를 위주로 서비스를 제공하는 시설의 성격이 강하다. 그러나 지역사회복지의 효과를 극대화하기 위해서는 향후 설치되는 복합복지시설은 일반인의 사용을 적극적으로 고려해야할 것으로 판단된다. 국내의 복합복지시설은 다양한 종류의 복지서비스를 제공하지만 시설면적이

일본의 시설에 비해 상당히 적기 때문에 전문적인 복지서비스를 제공하는 데에는 한계가 있을 것으로 판단된다. 일본에서는 노인, 장애인, 아동복지의 경우 세밀한 프로그램은 물론 이를 지원할 수 있는 다양한 공간들이 시설 내에 설치되고 있었다. 이를 감안한다면, 다양한 서비스를 제공하면서, 전문적인 복지서비스를 제공하기 위해서는 일정 규모 이상의 서비스면적이 확보될 필요가 있을 것이다.

일본의 시설은 대체로 일반인들과 노인 및 장애인 등 복지대상자간의 교류를 적극적으로 유도하며 복지시설이 지역내 커뮤니티의 장으로서 역할을 할 수 있도록 하고 있었다. 따라서 일반인들이 이용하는 다목적실, 전실, 카페, 강당, 목욕실, 강의실, 체조실, 수영장 등 다양한 시설이 복지시설에 설치되어 복지서비스를 필요로 하는 노인, 장애인, 어린이뿐만 아니라 일반 지역주민도 함께 사용할 수 있도록 하고 있었다. 노인복지서비스는 7개 시설 모두 제공하고 있었으며, 아동, 장애인 등을 위한 복지서비스도 제공하는 경우가 많았다. 그러나 보건의료서비스 및 청소년 복지서비스를 제공하는 곳은 없었다. 서비스를 복합화하는 경우, 노인과 장애인, 또는 노인과 아동 등을 복합화하는 경우가 많았다. 이것은 서비스의 유사성 또는 복지대상자간 교류로부터 오는 잇점 등을 고려한 예로 볼 수 있다. 이러한 조합방식을 감안한다면 시설을 복합할 경우 노인과 장애인시설을 하나의 존으로 계획하고, 노인과 아동시설에 대하여는 적절한 교류 프로그램을 운영하는 것이 우선적으로 검토될 필요가 있음을 알 수 있다.

일본의 시설은 수요조사 및 주민들의 의견을 들어 서비스를 결정한 경우(동경복지프라자 사카쿠라와, 동경시바우라프라자 등)가 많아 서비스 구성계획시 한국의 경우에 참고할 수 있을 것이다. 또한 복지시설을 복합적으로 설치함으로써 일반인과 복지대상자는 물론 복지대상자간 교류가 활발히 일어나는 효과가 있었으며, 하나의 시설을 여러 계층이 사용함으로써 시설과 장비를 효율적으로 활용하는 측면이 나타났고 있었다. 다만 입소시설(특별양호노인홈, 노인보건시설 장애인갱생시설 등)의 경우에는 지역교류가 활발하게 나타나지 않았다.

일본의 경우 7개 사례시설에 대한 연면적이 평균 9,131㎡로 한국에 비해 비교적 큰 규모의 시설이 많았다. 이것은 시설내 일반인도 이용할 수 있는 시설을 확보하였거나, 특별양호노인홈 등 생활시설이 포함되는 경우(이키이키프라자, 동경복지프라자 사카쿠라와 등)가 있어 시설의 면적이 넓어진 측면이 있다. 이밖에도 수영장, 체육관, 다목적실, 강당 등 지역주민을 위한 시설을 설치함으로써 인해 면적이 더욱 증가되는 경향이 있었다. 한편 일본의 사례시설 가운데 보건의료 및 청소년복지서비스를 적극적으로 제공하는 시설이 하나도 없었다. 보건의료를 제공하기 위해서는 의료인력의 확보가 필요한데 시설을 위탁받은 복지단체에서 의료인력을 운영하

기가 어렵기 때문인 것으로 조사되었다. 청소년복지는 일반인과 함께 시설을 사용할 수 있으며, 복합복지시설 내에 별도의 서비스를 제공할 필요를 크게 느끼지 못하고 있었다.

3.3 복합복지시설의 기능선정

설문조사 결과 노인, 보육, 아동, 청소년, 여성, 장애인, 보건의료, 공용시설 간 선호도차이가 많지 않다는 점, 그리고 국내 사례에서 보듯이 복합복지시설의 계획시 특정한 복지서비스가 배제되는 경향이 없다는 점을 감안한다면 복합복지시설은 기본적으로 설문조사 항목으로 제시된 복지서비스를 포괄적으로 제공하는 것이 바람직하다. 다만, 보육시설의 경우, 전문가 선호도는 높지만, 독립시설이나 주민복합센터 등에 병설되는 경향이 있어 지역별로 중복기능의 우려가 있는 경우에는 복합복지시설에 포함하지 않고 보육기능의 일부를 아동기능에서 보완할 수 있을 것이다. 그리고 지역에 별도로 청소년센터가 있는 경우에는 복합복지시설내에 청소년복지서비스를 포함하지 않는 것이 좋다. 보건의료서비스의 경우 일본에서는 운영상 도입에 어려움이 있었지만 한국의 경우에는 노인 및 장애인 복지에서 보건의료서비스에 대한 필요성이 높아지고 있기 때문에 운영적 측면이 원만히 해결된다면 설문조사결과와 같이 복합복지시설 내에 보건의료서비스기능을 포함시키는 것이 바람직할 것으로 판단된다. 그러나 이러한 원칙이 모든 지역에 공통적으로 적용되기에는 한계가 있으며 해당 지역의 복지수요, 교통, 기존시설, 예산, 운영방식 등 지역적 여건을 종합적으로 고려하여 복합복지시설 내 복지서비스를 선택적으로 설치하는 것이 무엇보다도 중요하다.

4. 복지기능의 그룹화 계획

실제로 복합복지시설을 계획하는 경우 다양한 복지서비스기능을 어떻게 그룹화하는가는 매우 중요하다. 다양한 복지기능의 적절한 배분과 통합은 복합복지시설의 기능을 극대화하면서 복합화에 따른 부작용을 줄일 수 있기 때문이다. 본 연구에서는 설문조사를 통하여 이러한 조닝에 대한 바람직한 모형을 도출하고자 하였다.

4.1 복합화 선호도 분석

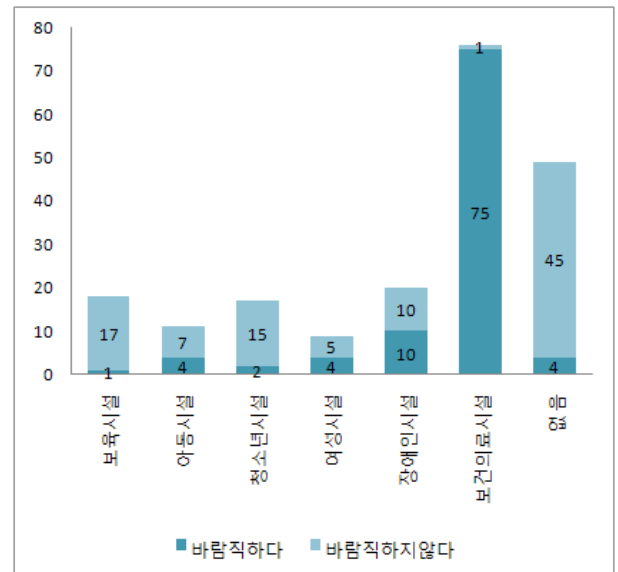
특정 복지시설과 함께 복합화하기에 적합한 다른 복지시설의 우선순위를 파악하였다.

1) 노인시설

노인시설과 복합화하는데 가장 바람직한 시설로는 보건의료시설이 75%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로는 장애인시설이 10%로 보건의료시설과는 상당한 차이가 있었다. 일본의 경우 노인시설이 장애인시설 및 아동시설과 복합화하는 비율이 높은 것과는 다소 다른 양상을 보여준다. 노인시설과 복합화 하는데 바람직하지 않은 시설은 “없다는 의견”이 45%로 가장 높았고, 그 다음으로는 보육시설(17%), 청소년시설(15%) 순으로 나타났다.

[표 3] 노인시설과 복합화하는 경우

구분	바람직하다		바람직하지 않다	
	빈도수(명)	구성비(%)	빈도수(명)	구성비(%)
보육시설	2	1	38	17
아동시설	10	4	15	7
청소년시설	4	2	33	15
여성시설	9	4	11	5
장애인시설	23	10	23	10
보건의료시설	168	75	3	1
없음	9	4	101	45
합계	225	100	224	100



[그림 2] 노인시설과 복합화하는 경우

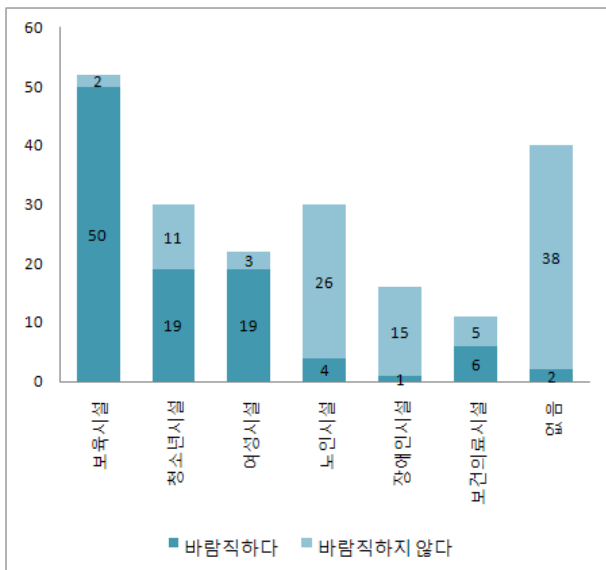
2) 아동시설

아동시설과 보육시설을 복합화 하는 것이 가장 바람직하다는 의견이 50%로 가장 높았고, 다음으로는 청소년시설과 여성시설로 나타났다. 아동시설과 복합화 하는데 바람직하지 않은 시설은 “없다는 의견”이 38%로 가장 높았고, 그 다음으로는 노인시설(26%), 장애인시설(15%) 순으로 나타

났다. 이 결과는 일본에서 아동시설과 노인시설을 복합화하여 세대간 교류를 도모하고 있는 것과는 다소 차이가 있다.

[표 4] 아동시설과 복합화하는 경우

구분	바람직하다		바람직하지 않다	
	빈도수 (명)	구성비 (%)	빈도수 (명)	구성비 (%)
보육시설	111	50	5	2
청소년시설	43	19	24	11
여성시설	42	19	6	3
노인시설	9	4	58	26
장애인시설	2	1	34	15
보건의료시설	13	6	11	5
없음	4	2	86	38
합계	224	100	224	100



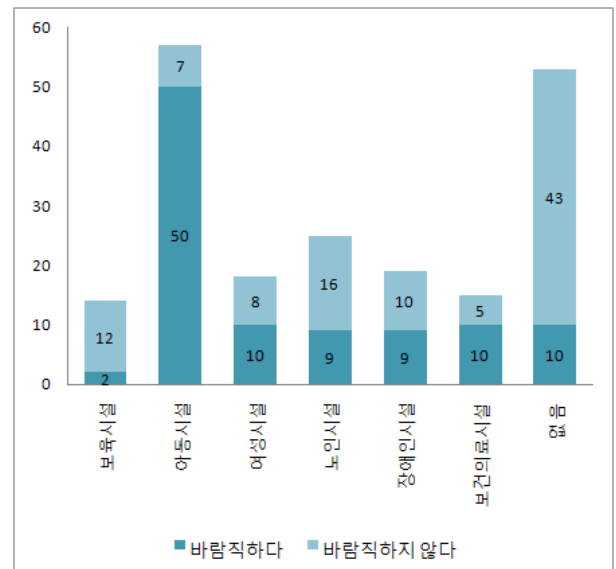
[그림 3] 아동시설과 복합화하는 경우

3) 청소년시설

청소년시설과 복합화하는데 가장 바람직한 시설로는 아동시설이 50%로 가장 높았다. 청소년시설과 복합화하는데 가장 바람직하지 않은 시설은 “없다는 의견”이 43%로 가장 높아 대부분의 시설이 청소년시설과 복합화할 수 있음을 보여준다. 다만, 노인시설의 경우 청소년시설과 복합설치하는 것이 바람직하지 않다는 비율이 다소 높게(16%) 나타나고 있다.

[표 5] 청소년시설과 복합화하는 경우

구분	바람직하다		바람직하지 않다	
	빈도수 (명)	구성비 (%)	빈도수 (명)	구성비 (%)
보육시설	5	2	26	12
아동시설	110	50	15	7
여성시설	23	10	17	8
노인시설	19	9	35	16
장애인시설	19	9	22	10
보건의료시설	22	10	11	5
없음	23	10	97	43
합계	221	100	223	100



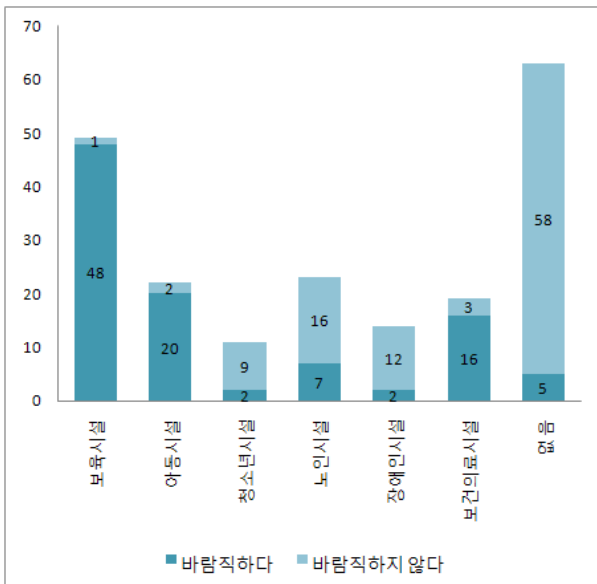
[그림 4] 청소년시설과 복합화하는 경우

4) 여성시설

여성시설과 복합화하는데 가장 바람직한 시설은 보육시설(48%), 아동시설(20%), 보건의료시설(16%) 순으로 높게 나타났다. 여성시설과 복합화하는데 바람직하지 않은 시설이 “없다는 의견”이 과반수 이상(58%)으로 나타났다. 대체적으로 여성시설은 다른 복지시설과 잘 어울릴 수 있는 기능으로 판단된다. 다만, 노인시설의 경우 여성시설과의 복합화가 바람직하지 않다는 비율이 다소 높게(16%) 나타나고 있다.

[표 6] 여성시설과 복합화하는 경우

구 분	바람직하다		바람직하지 않다	
	빈도수 (명)	구성비 (%)	빈도수 (명)	구성비 (%)
보육시설	107	48	3	1
아동시설	44	20	4	2
청소년시설	5	2	19	9
노인시설	16	7	35	16
장애인시설	5	2	26	12
보건의료시설	35	16	7	3
없 음	10	5	129	58
합 계	222	100	223	100



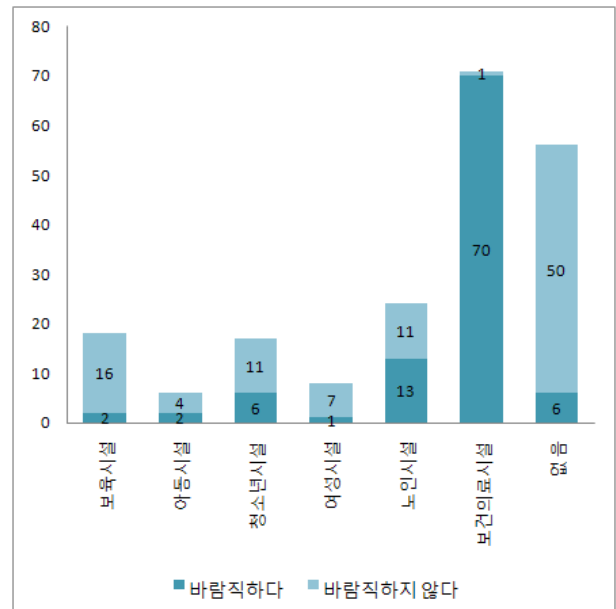
[그림 5] 여성시설과 복합화하는 경우

5) 장애인시설

장애인시설과 복합화하는데 바람직한 시설로는 보건의료시설이 70%로 가장 높게 나타났고 다음으로 노인시설(13%)이 뒤를 이었다. 장애인시설과 복합화하는데 바람직하지 않은 시설이 “없다는 의견”이 과반수(50%)로 나타나 장애인시설도 여성시설과 마찬가지로 다른 복지시설과 복합화하는데 큰 문제점이 없을 것으로 판단된다. 다만 보육시설의 경우 장애인시설과에 복합화에 다소 거부감을 갖는 것으로 보인다.

[표 7] 장애인시설과 복합화하는 경우

구 분	바람직하다		바람직하지 않다	
	빈도수 (명)	구성비 (%)	빈도수 (명)	구성비 (%)
보육시설	5	2	35	16
아동시설	5	2	10	4
청소년시설	14	6	25	11
여성시설	3	1	15	7
노인시설	28	13	25	11
보건의료시설	156	70	3	1
없 음	13	6	112	50
합 계	224	100	225	100



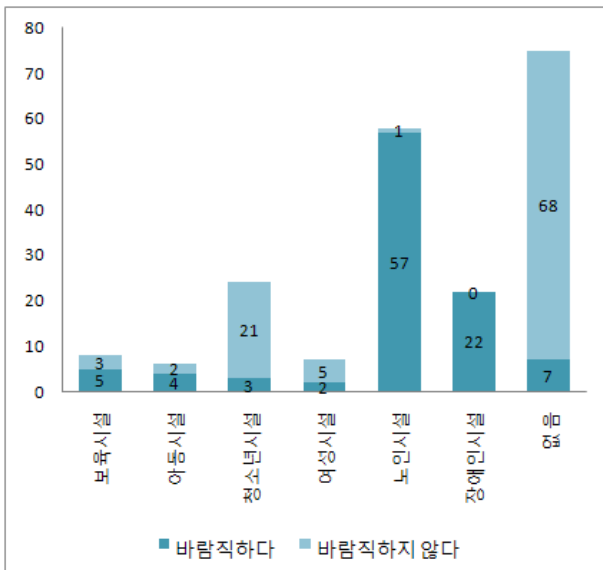
[그림 6] 장애인시설과 복합화하는 경우

6) 보건의료시설

보건의료시설과 복합화하는데 가장 바람직한 시설로 노인시설(57%), 장애인시설(22%) 순으로 높게 나타났다. 보건의료시설과 복합화하는데 바람직하지 않은 시설은 “없다는 의견”이 68%로 매우 높았고, 청소년시설이 21%로 비교적 높게 나타났다. 보건의료시설의 경우 청소년복지시설을 제외한 나머지 복지시설과 함께 설치하는데 큰 문제가 없을 것으로 판단된다.

[표 8] 보건의료시설과 복합화하는 경우

구 분	바람직하다		바람직하지 않다	
	빈도수 (명)	구성비 (%)	빈도수 (명)	구성비 (%)
보육시설	12	5	6	3
아동시설	8	4	4	2
청소년시설	7	3	47	21
여성시설	5	2	12	5
노인시설	126	57	2	1
장애인시설	49	22	1	0
없 음	15	7	151	68
합 계	222	100	223	100



[그림 7] 보건의료시설과 복합화하는 경우

4.2 기능별 조닝계획

복합복지시설에서 합리적인 복지기능을 배치하기 위해서는 우선적으로 복합복지시설에 포함될 7개 보건복지시설에 대하여 상호 근접배치할 시설과 이격하여 배치할 시설을 선별하여 건축계획시 시설내 조닝계획에 반영하는 것이 필요하다.

설문조사 및 국내외사례를 분석한 결과 복합복지시설의 공간계획시 보건복지서비스 기능은 크게 두 그룹으로 구분할 수 있다. 하나는 노인복지, 장애인복지, 보건의료 그룹이며, 다른 하나는 청소년복지, 아동복지, 여성가족복지³⁾ 그룹

3) 보육기능을 포함하는 것으로 보았다.

이다. 다만 보건의료기능은 노인과 장애인 양쪽 모두에게 복합화가 선호되는 기능이며, 여성복지에도 상당한 친화력이 있는 기능이다. 또한 보건의료기능은 복지라기보다는 보건의료라는 전문성을 가지고 있으며, 향후 별도로 운영될 가능성이 많기 때문에 어느 한 그룹에 포함되기보다는 별도의 영역을 갖는 것이 바람직하다. 따라서 보건의료서비스는 노인 및 장애인시설 등과 인접배치하되 별도의 영역에 설치하여 복합화의 효율성을 살릴 수 있는 방안을 강구할 필요가 있다. 특히 노인 및 장애인의 경우 보건의료서비스분야인 물리치료에 대한 선호도가 높다는 점을 감안한다면 보건의료서비스를 노인 및 장애인복지기능과 연결이 쉽도록 계획해야 한다. 이때 노인복지와 장애인복지의 일본의 사례시설에서도 나타났듯이 함께 배치하는 경향이 많고 공간이용 및 관리의 측면에서 복합화의 이점이 있으므로 하나의 존(zone)으로 계획한다.

노인복지와 아동복지의 경우에는 설문조사의 내용을 반영하여 존을 분리하지만 일본의 사례(시바우라프라자)를 참고하여 노인과 아동의 교류프로그램을 수용할 수 있는 공간을 확보하고, 이용자들의 동선을 필요에 따라 적절히 분리하거나, 만날 수 있도록 하는 동선계획을 수립할 필요가 있다. 이 밖에 여러 보건복지부문과 지역내 일반인들이 공통적으로 사용하는 공간(문화, 체육, 공용시설 등)은 복합화의 효율성을 고려하여 별도의 지원공간으로 계획할 수 있을 것이다.

여성복지의 경우 여성만을 위한 서비스보다는 가족복지의 측면에서 보육, 아동, 청소년 등의 복지서비스와 함께 제공되는 경우가 많다. 또한 설문조사에서 여성복지는 노인, 장애인 등을 제외하고는 타 복지시설과 복합화하는데 무리가 없으므로 여성, 아동, 청소년 등을 하나의 존에 계획하는 것이 바람직한 것으로 판단된다.

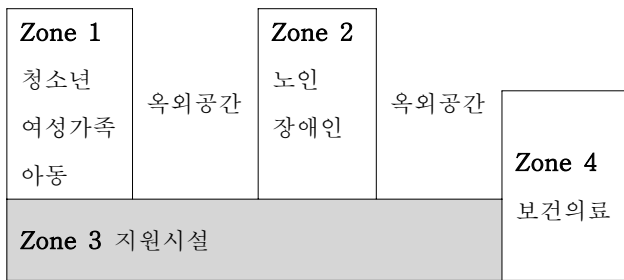
이러한 내용을 종합하여 복합복지시설의 기능별 구역(zone)을 아래표와 같이 4개의 구역(zone)으로 제안하였다. 물론, 각 구역간에도 교류공간을 적절히 계획하여 복합화의 장점을 활용할 수 있도록 건축계획을 유도할 필요가 있을 것이다.

복합복지시설의 물리적 복합화 수준은 일부 공통시설(중복지능)과 옥외공간을 공유하는 동시에 개별 복지서비스 공간의 프라이버시를 높이는 중간수준의 복합화 방식이 바람직하다⁴⁾. 복지기능의 조닝시에는 각 존(zone)별로 출입구를 두어 이용자들의 혼란을 방지하되, 공용부분에서 이들을 연결하여 기후가 좋지 않은 날에도 노약자들이 편리하게 이동할 수 있도록 계획하는 것이 필요하다. 이러한 내용과 표9를 종합하여 도식을 만들면 그림10과 같다.

4) 물론 대지의 형태 및 크기, 지역적 여건, 운영방식 등에 따라 모든 복지기능을 각각의 건물로 계획하거나(낮은 수준), 하나의 건물에 여러 복지서비스를 모두 복합화하는 방식(높은 수준)도 가능하다.

[표 9] 복합복지시설의 조닝(zoning)

서비스 유형	청소년, 아동, 여성가족 (Zone 1)	노인, 장애인 (Zone 2)	지원기능(공용 공간포함) (Zone 3)	보건의료 (Zone 4)
기능 및 공간	청소년	노인 방문요양, 방문목욕, 노인주,야간 보호, 복지용구대여, 전문상담, 시니어클럽, 실버나눔일터, 세대교류 라운지,	헬스장, 다목적강당, 다목적체육실, 북카페(세대공감), 복지체험공간, 이미용실, 영화/음악감상실, 포켓볼/당구장, 식당, 컴퓨터교실, 취미교실, 옥외광장, Sensory Garden, 행정지원공간	전시체험, 영양사업, 금연사업, 재활치료, 운동처방, 보건진료, 보건교육, 심리치료
	아동			
	여성가족	전문상담센터, 건강가정지원센터	장애인 상담, 재활서비스, 주간보호, 보호작업장, 점자도서관, 수화통역센터, 심부름센터,	



[그림 8] 복합복지시설의 복지시설별 조닝계획

5. 결론

본 연구는 최근 국내에서 복합복지시설의 건립이 증가하고 있는 시점에 맞추어 복합복지시설의 계획시 합리적인 복지기능의 선정과 건축계획을 위한 조닝계획의 가이드라인을 제공하고자 수행되었다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 복합복지시설에 포함될 보건복지기능으로는 노인, 보육, 아동, 청소년, 여성, 장애인, 보건의료, 공용시설 등이 모두 필요한 것으로 나타났다. 세부적으로는 노인시설에 대한 선호도가 다소 높았으며, 여성시설에 대한 선호도가 다소 낮게 나타났다.

둘째, 다양한 복지기능이 하나의 시설에 복합화하여 설치될 경우 복합화의 효율성을 높이고 불필요한 마찰을 줄이기 위해 유사한 복지시설들간 그루핑이 필요하다. 본 연구에

서는 복합복지시설의 구역(zone)을 모두 4개로 구분하였으며 1구역은 청소년, 여성, 아동복지, 2구역은 노인 및 장애인 복지, 3구역은 지원시설(공용시설), 그리고 4구역은 보건의료기능으로 하였다.

본 연구는 복합복지시설에 대한 일반론적인 내용을 다루고 있기 때문에 연구결과를 모든 지역에 공통적으로 적용하는 데에는 한계가 있다. 복합복지시설을 건립하려는 각 지역 또는 지방자치단체들은 각각 복지수요 및 기 공급량, 교통, 예산, 운영방식 등 특수한 지역적 조건이 있기 때문에 본 연구결과를 실제 계획에 적용할 경우에는 지역적 제반 여건을 감안하여 복지기능선정 및 조닝계획이 조정될 필요가 있다.

참고문헌

1. 건설교통부, 미래형 복지인프라 구축 방안, 2006.9
2. 건설교통부, 행정중심복합도시 건설기본계획, 2006.9
3. 권순정 외, 행정중심복합도시 지역복합복지시설 건립 기본계획수립 및 설계지침에 관한 연구, 행정중심복합도시건설청, 2008.12.
4. 행정중심복합도시건설청, 행정중심복합도시 복지시설 설치계획 및 관리·운영방안, 2007.12
5. 행정중심복합도시건설청, 행정중심복합도시건설사업개발계획변경, 2007.6
6. 淺沼由記外、建築計畫・設計シリーズ-15 高齢者複合施設, 市ヶ谷出版社, 2003