

# Issue Briefing

20140306 vol.125

## 전라북도 경로당 활용 노인복지전달체계 개편 필요성과 과제

연구진

이중섭 (여성정책연구소 사회복지팀 연구위원)

조경욱 (여성정책연구소장)

송용호 (여성정책연구소 사회복지팀 연구원)

# Jeonbuk Development Institute Issue Briefing

## C O N T E N T S

### 전라북도 경로당 활용 노인복지전달체계 개편 필요성과 과제



- 1. 노인인구현황 및 추계
- 2. 경로당 활용 노인복지전달체계 개편 필요성
  - 1) 노인복지수요의 변화 : 독거노인 및 치매노인의 증가
  - 2) 경로당의 과잉공급에 따른 비효율성 증가
  - 3) 돌봄수요의 증가와 공동생활 전환 경로당의 높은 효과성
- 3. 정부정책 동향 : 보건복지부 및 농림축산식품부 2014년 계획
- 4. 경로당 활용 전북 노인복지전달체계 개편 방향
  - 1) 경로당 운영의 특성화 및 차별화 : 공동생활시설 및 돌봄센터 전환
  - 2) 돌봄 및 여가 통합형 거점 경로당 육성
  - 3) 도시-농촌 경로당 운영 표준화 및 재정지원 차등화

전북발전연구원 이슈브리핑 2014년 03월 06일 vol.125 발행처 : 전북발전연구원 발행인 : 김경섭 전북 전주시 완산구 공취팔쭈로 1696(호자동3가 1052-1)  
 TEL : 063)280-7100 FAX : 063)286-9206  
 ※이슈브리핑에 수록된 내용은 연구진의 견해로서 전라북도의 정책과는 다를 수도 있습니다.  
 ※지난 호 이슈브리핑을 홈페이지 (www.jthink.kr)에서도 볼 수 있습니다.

## 전라북도 경로당 활용 노인복지전달체계 개편 필요성과 과제

전라북도의 노인인구는 2013년 기준 31만명으로 전체 인구의 16.7%를 차지하고 있고, 이 같은 비율은 전남(19.6%), 경북(16.8%)에 이어 세 번째로 높다. 특히, 15년 뒤인 2030년에는 전라북도의 고령인구가 현재의 두 배인 29.8%로 증가할 것으로 추정된다. 고령사회의 도래로 인해 독거노인과 치매노인수도 동반 상승하여 돌봄에 대한 사회적 비용도 크게 증가할 것으로 보인다. 보건복지부와 농림축산식품부 등 중앙부처는 노인복지의 중요자원으로 경로당을 주목하고, 올해부터 시범사업으로 경로당을 공동생활거점으로 전환하여 운영할 계획이다. 이에 전라북도도 노인의 삶의 향상과 잠재적인 사회적 비용 절감을 위해 노인복지전달체계를 경로당 중심으로 재편하고 마을 노인의 돌봄서비스를 강화해야 한다.

전라북도가 경로당 중심으로 노인복지전달체계를 개편해야 하는 이유는 다음과 같다.

**첫째,** 마을 중심으로 설치된 경로당 이용노인의 복지수요가 기존 여가에서 돌봄중심으로 전환되고 있다는 점이다. 독거노인과 치매노인 등 요보호노인이 크게 증가하면서 요양이나 치료중심의 돌봄서비스에 대한 수요가 크게 증가하고 있다. 실제로 전라북도의 독거노인은 2008년 약 5만명에서 2012년 6.7만명으로 증가하였고, 2030년에는 14.8만명으로 증가할 것으로 추정된다. 여기에 치매노인도 2010년 2.5만명에서 2030년에는 5.1만명으로 증가할 것으로 예견된다. 결국, 2030년이 되면 10명의 노인 중 약 4명이 보호가 필요한 독거노인이나 중증의 치매노인이 될 것으로 보여 경로당을 활용한 돌봄서비스의 제공이 불가피하다.

**둘째,** 경로당이 마을 곳곳에 설치되어 있어 노인의 접근성이 가장 높은 복지시설이지만 경로당이 수요대비 공급량이 많아 수요를 초과한 경로당의 효율적 활용이 시급하다는 점이다. 전라북도는 경로당을 포함한 노인여가시설이 노인인구 천명당 21.2개 소로 전남 23.4개 소에 이어 두 번째로 많이 설치되어 있다. 이로 인해 14개 시군 중 김제를 포함하여 진안, 무주, 장수, 임실, 순창, 고창, 부안 등의 지역은 최소 4개 소에서 최대 184개 소까지 수요에 비해서 공급이 초과한 것으로 추정된다. 따라서 과다하게 설치된 경로당은 변화하고 있는 노인의 복지수요에 맞춰 돌봄의 기능을 수행하는 기관으로 활용하는 것이 바람직하다.

**셋째,** 경로당을 단순한 여가시설로 활용하는 것보다는 독거노인이 공동으로 생활하는 주거시설이나 돌봄시설로 전환하는 것이 노인의 고독감을 낮추고 결식율을 감소시킬 뿐만 아니라 신체적 건강을 증진하는데도 상당한 효과가 있다는 점이다. 노인이 함께 생활하는 공동생활시설로 전환한 경로당의 경우, 이용 노인은 난방비 절약(85.9%), 결식감소(80.8%), 신체적 건강 회복(51.7%), 외로움과 고독감 감소(76.5%), 의지할 수 있는 친구의 증가(61.3%) 등의 긍정적인 효과를 가지는 것으로 나타났다. 특히, 공동생활시설로 전환된 경로당을 이용한 이후 노인의 한달 생활비가 평균 약 20.3만원 감소하는 것으로 나타

## 요약

났다. 결국, 마을 내 경로당에서 함께 생활하는 공동주거가 난방비 절약과 같은 경제적 효과뿐만 아니라 외로움 감소, 신체적 건강에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

따라서 전라북도는 다음과 같은 방식으로 경로당을 활용한 보다 견고한 돌봄안전망을 수립할 필요가 있다.

**첫째,** 경로당이 위치한 마을의 고령화 정도에 따라 공동생활시설과 돌봄센터로 차별화해야 한다. 독거노인이 많은 지역은 이들이 함께 생활하는 공동생활시설로 전환하고, 노인일자리와 연계하여 식사제공인력이 상시 투입될 수 있도록 해야 한다. 고령노인과 경도인지장애 노인이 많은 지역은 돌봄센터로 전문화하여 보건소와 연계한 다양한 인지재활 프로그램이 제공될 수 있도록 해야 한다. 전라북도의 경우 경도인지장애를 기준으로 전체 경로당 중 최소 23%에 해당하는 1,501개 소 이상은 돌봄센터가 필요할 것으로 보인다.

**둘째,** 농촌지역의 노인복지관은 여가중심의 복지서비스를 제공하되 경로당을 지원하는 종합복지센터로 활용하고, 현재 경로당 중 규모가 크고 회원수가 많은 대형 경로당은 비교적 건강한 노인을 대상으로 한 거점 경로당으로 육성하여 돌봄서비스와 여가서비스가 동시에 제공될 수 있도록 해야 한다. 농촌지역의 노인복지관은 주로 읍내에 설치되어 있어 마을 노인이 접근하는 데는 한계가 있다. 따라서 군단위에 경로당 3~4개 소를 거점경로당으로 지정하여 노인복지관을 이용하기 어려운 노인을 대상으로 여가서비스와 돌봄서비스가 동시에 제공될 수 있도록 해야 한다. 전라북도의 경로당 중 거점경로당 운영이 가능한 적정규모(240㎡이상)의 경로당이 총 106개 소 정도이다.

**셋째,** 도시와 농촌의 지역특성에 따라 경로당의 회원수와 규모에 따라 운영을 표준화하고 재정을 효율적으로 관리하도록 전라북도과 일선 시군이 함께 노력해야 한다. 회원수나 규모에 상관없이 일률적으로 배분되는 경로당의 재정지원방식으로는 노인복지수요에 대응한 경로당의 변화를 기대하기 어렵다. 전라북도의 전체 경로당 중 25%만이 프로그램이 제공되고 있고 나머지 경로당은 재정문제와 지리적 한계로 인해 아무런 프로그램이 제공되지 못하는 동네 사랑방 수준에 그치고 있다. 따라서 경로당의 규모와 회원수, 제공 프로그램, 지역적 특성 등을 고려하여 경로당의 운영메뉴얼을 표준화하고, 운영형태에 따라 자원배분을 차등화하여 경로당의 품질을 지속적으로 관리해야 한다.

## 1. 전라북도 노인인구 현황 및 추계

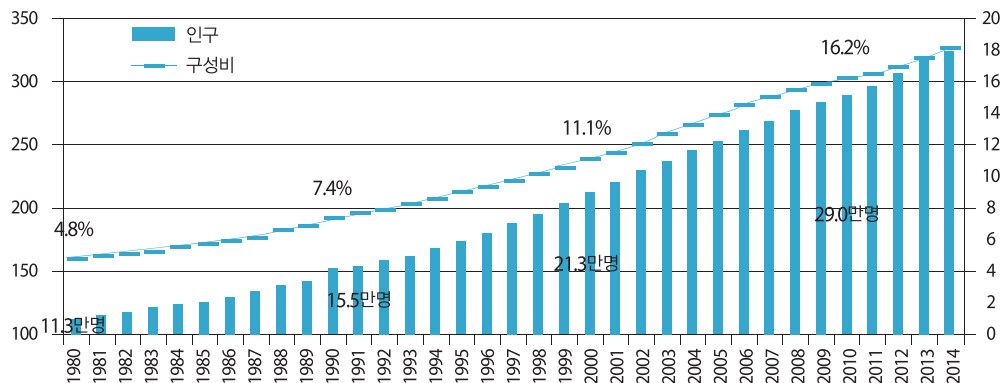
- 전라북도의 노인인구는 2013년 12월 기준 312,764명으로 전체 인구 대비 16.70%를 차지하고 있고, 이 같은 노인인구 비율은 전남(19.64%), 경북(16.76%)에 이어 세 번째로 높음

〈표-1〉 지역별 노인인구 및 고령화 순위

구 분	전 체 인 구	65세이상 노인인구			노인인구 비 율	비 고
		계	남	여		
합계	51,141,463	6,250,986	2,597,151	3,653,835	12.22%	
서울	10,143,645	1,161,708	508,729	652,979	11.45%	12
부산	3,527,635	467,416	199,074	268,342	13.25%	9
대구	2,501,588	289,246	118,767	170,479	11.56%	11
인천	2,879,782	282,471	117,783	164,688	9.81%	15
광주	1,472,910	151,874	62,674	89,200	10.31%	13
대전	1,532,811	150,651	63,447	87,204	9.83%	14
울산	1,156,480	91,521	38,698	52,823	7.91%	17
세종	122,153	17,958	7,320	10,638	14.70%	6
경기	12,234,630	1,195,523	503,192	692,331	9.77%	16
강원	1,542,263	249,539	103,471	146,068	16.18%	4
충북	1,572,732	222,188	90,977	131,211	14.13%	7
충남	2,047,631	320,195	131,955	188,240	15.64%	5
전북	1,872,965	312,764	125,345	187,419	16.70%	3
전남	1,907,172	374,565	145,393	229,172	19.64%	1
경북	2,699,440	452,417	180,621	271,796	16.76%	2
경남	3,333,820	431,645	168,394	263,251	12.95%	10
제주	593,806	79,305	31,311	47,994	13.36%	8

- 전라북도의 노인인구는 추계인구 기준으로 1980년에 11.3만명으로 전체 인구의 4.8%에 불과하던 것이 1990년도에 15.5만명(7.4%), 2000년 21.3만명(11.1%) 그리고 2010년 29만명으로 전체 인구의 16.2%를 차지하여 이미 고령화 사회에 진입함
- 1980년 기준 2014년까지의 전라북도의 노인인구비율은 13.3%가 증가하여 전남에 이어 고령화 속도가 매우 빠르게 진행되고 있음

〈그림-1〉 전라북도 노인인구 추이



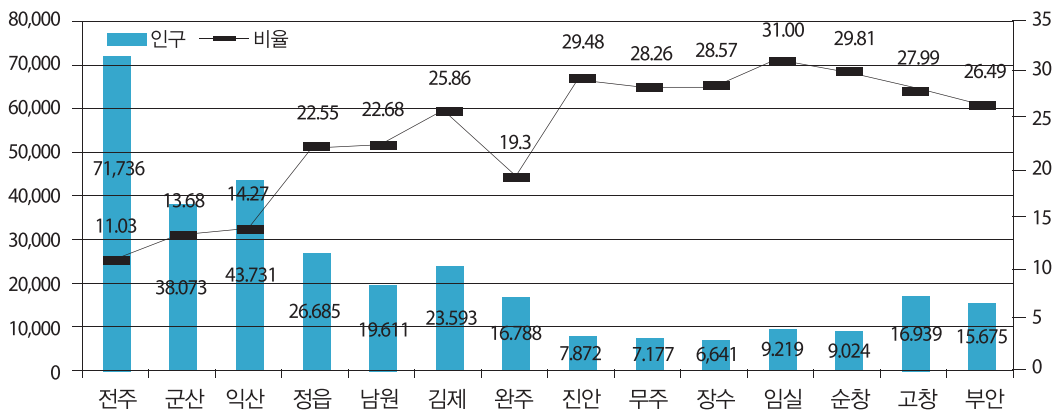
자료 : 통계청(2010) 장래인구추계

- 전라북도의 높은 고령화율은 도시보다는 농촌지역에 의해서 주도되고 있음. 14개 시군별 노인인구 및 고령화 비율을 보면, 임실(31.0%)을 필두로 순창(29.81%), 진안(29.48%), 장수(28.57%), 무주(28.26%) 등의 순으로 높은 고령화를 보이고 있음
- 14개 시군 중 전주와 군산을 제외한 모든 지역이 이미 고령사회에 진입했고, 일부 지역은 노인인구가 20%를 초과하는 초고령사회에 진입함

〈표-2〉 지역별 노인인구 및 고령화 순위

	전체	전주	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
계	312,764	71,736	38,073	43,731	26,685	19,611	23,593	16,788	7,872	7,177	6,641	9,219	9,024	16,939	15,675
남	125,345	29,831	15,676	17,553	10,445	7,638	9,157	6,810	3,171	2,775	2,585	3,649	3,452	6,531	6,072
여	187,419	41,905	22,397	26,178	16,240	11,973	14,436	9,978	4,701	4,402	4,056	5,570	5,572	10,408	9,603
비율	16.70%	11.03%	13.68%	14.27%	22.55%	22.68%	25.86%	19.30%	29.48%	28.26%	28.57%	31.00%	29.81%	27.99%	26.49%

〈그림-2〉 전라북도 14개 시군 노인인구 현황



자료 : 안전행정부(2013). 2013. 12월 기준

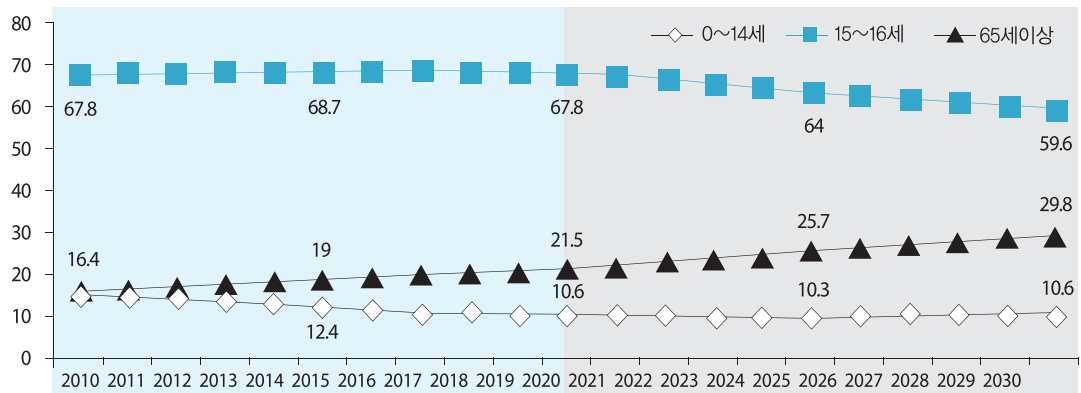
- 전라북도의 14개 시군 중 전주와 군산은 노인인구의 비율이 7%~14%미만에 해당하는 고령화 사회에 진입하였고, 익산과 완주는 노인인구의 비율이 14%~20%미만인 고령사회에 진입하였으며 정읍을 비롯한 10개 시군은 노인인구가 20%를 초과한 초고령사회에 진입함

〈표-3〉 전라북도 시군별 고령사회 구분

구분	고령화사회(7%~14%)	고령사회(14%~20%)	초고령사회(20% 이상)
지역	전주, 군산	익산, 완주	정읍, 남원, 김제, 진안, 무주, 장수, 임실, 순창, 고창, 부안

- 전라북도의 노인인구 증가추이는 향후에도 지속될 전망이다. 통계청 장래인구추계에 따르면, 2015년 노인인구는 전체 인구의 19.0%를 차지할 것으로 예상되고, 2020년에는 21.5%, 2025년에는 25.7%, 그리고 2030년에는 29.8%로 30%대에 근접할 것으로 추정됨
- 노인인구의 증가로 인해 2010년 전라북도 생산가능인구(15세~64세) 4.14명이 노인 1명을 부양하던 것을 2030년에는 2.0명이 노인 1명을 부양해야 할 것으로 추정되어 노인인구 증가에 따른 부양부담이 크게 증가할 것으로 추정됨

〈그림-3〉 전라북도 연령별 인구추계



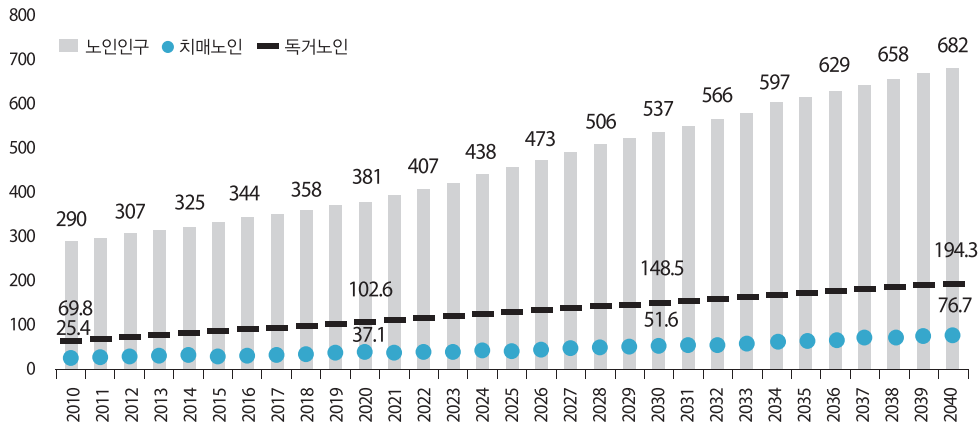
자료 : 통계청(2010) 재구성

## 2. 경로당 활용 노인복지전달체계 개편의 필요성

### 1) 독거 및 치매노인의 증가

- 경로당은 지역사회 노인들이 언제든지 만날 수 있는 사랑방과 같은 공간을 제공하여 친구들과의 만남, TV 시청, 화투, 장기 등을 즐기는 곳이기도 하며, 취미생활, 오락활동, 집단활동, 문화활동 등을 할 수 있는 소규모 노인여가복지시설임
- 경로당은 지역의 중요한 복지자원일뿐만 아니라 지역의 노인들이 가장 친근하게 접근할 수 있는 익숙한 복지공간이지만 다수 경로당이 이용노인의 편중, 프로그램의 부족 등으로 인해 이용율이 매우 저조함
- 따라서 경로당을 현재의 노인복지수요에 맞춰 새로운 복지시설로 전환하여 급속한 고령사회에 대응해야 함. 특히 최근 독거노인과 치매노인의 증가추세에 맞춰 경로당의 운영방향을 새롭게 재편해야 함
- 전라북도는 급속한 고령화로 인해 독거노인과 치매노인이 크게 증가할 것으로 추정됨. 독거노인은 2010년 약 7.0만명에서 2020년 10.3만명, 2030년 14.9만명으로 증가할 것으로 추정되고, 치매노인도 2010년 2.5만명에서 2020년 3.7만명, 2030년에는 5.1만명으로 증가할 것으로 추정됨

〈그림-4〉 전라북도 장래 치매·독거노인 추정(천명)



주 : 치매노인은 보건복지부(2013) 치매노인 유병률 기준으로 전북 장래노인인구에 기초하여 추정  
 독거노인은 통계청(2010) 65세 이상 노인인구가 추정인구 비율에 기초하여 추정

- 치매유병률은 2010년 8.76%에서 2030년에는 9.61%로 증가할 것으로 추정되고 있고, 독거노인도 2010년 24.1%에서 2030년 27.6%로 증가할 것으로 추정됨
- 치매노인을 중증과 경증으로 구분할 경우, 전라북도의 중증 치매노인은 전체 노인의 9.6%를 차지하고 있고, 치매의 전단계인 경도인지장애를 가지고 있는 노인은 전체 노인의 22.2%로 약 30%의 노인이 경증 이상의 치매를 앓고 있는 것으로 추정됨

〈표-4〉 전라북도 치매노인의 구성

구분	소득정도		가족구성				거주지역연령				전체
	빈곤	비빈곤	독거	자녀동거	도시	농촌	65-69세	70-74세	75-79세	80세이상	
분명한인지장애(SCI)	15.7	9.2	9.7	9.6	8.1	11.1	5.5	9.7	9.0	17.8	9.6
경도인지장애(MCI)	33.5	20.5	22.6	19.8	26.1	19.3	11.1	19.3	31.1	36.5	22.2
인지손상없음(SCI)	50.8	70.3	67.7	70.6	65.8	69.6	83.4	71.0	59.8	45.7	682

- 지역별로 보면, 독거노인 비율이 가장 높은 지역은 부안, 김제, 무주, 순창, 고창 등으로 이들 지역은 전체 노인의 25% 이상이 독거노인인 것으로 나타남

〈표-5〉 전라북도 지역별·연령별 독거노인 현황(단위 : 명)

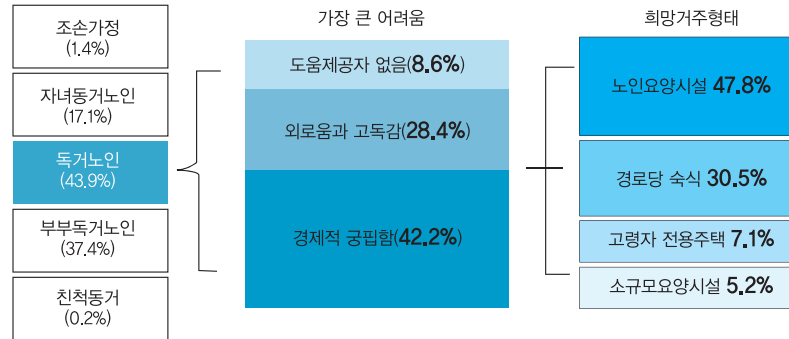
구분	합계	전주	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
2008	50,519	5,621	4,915	5,839	4,486	3,820	6,193	2,373	1,556	1,865	1,514	2,310	2,049	4,296	3,682
2009	57,340	7,968	5,551	6,699	4,597	3,925	6,559	2,893	2,103	1,954	1,640	2,763	2,401	4,708	3,579
2010	59,985	8,598	5,628	7,066	4,884	4,298	6,742	2,883	1,973	1,883	1,442	2,666	2,431	4,814	4,677
2011	59,459	8,866	5,746	6,247	4,641	4,566	7,158	2,860	2,156	1,762	1,882	2,111	2,460	4,879	4,125
2012	67,200	12,307	6,622	7,009	5,044	4,993	7,031	3,323	2,098	2,086	1,728	2,491	2,554	4,734	5,180
구성비	22.14	17.98	18.01	16.60	19.30	26.11	30.18	20.39	27.12	29.59	26.61	27.36	28.92	28.42	33.57
증감	33.02	118.95	34.73	20.04	12.44	30.71	13.53	40.03	34.83	11.85	14.13	7.84	24.65	10.20	40.68

자료 : 통계청(2011) 인구총조사 자료 재구성



- 특히, 전라북도 독거노인 중 30.5%는 향후 주거형태로 경로당에서 숙식하는 공동생활을 선호하고 있는 것으로 나타나 경로당의 훌륭한 인프라를 현재 급증하고 있는 노인돌봄수요에 맞춰 기능을 재조정하는 것이 바람직함
- 독거노인뿐만 아니라 일반 노인도 경로당의 향후 개선방안과 관련해서 돌봄센터 전환(45.6%)을 가장 원하고 있는 것으로 나타났고, 소규모 경로당 통합후 작은 노인복지관 전환(35.1%)등을 원하고 있는 것으로 나타남

〈그림-5〉 독거노인의 가장 큰 어려움 및 향후 희망 거주형태

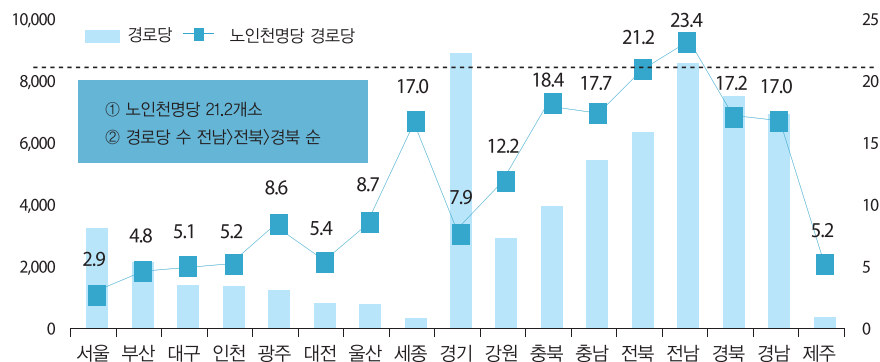


자료 : 전북발전연구원(2012) 노인생활실태조사 및 정책방향연구

## 2) 경로당의 과잉공급에 따른 비효율성 증가

- 경로당은 마을곳곳에 설치된 훌륭한 인프라를 가지고 있는 장점이 있는 반면, 너무 과다하게 설치되다 보니 건실하게 운영되는 경로당이 많지 않다는 점이 단점임
- 또한 경로당이 노인복지법상 여가시설로 운영되고 있지만 현재 노인의 복지욕구는 단순한 여가보다는 돌봄에 대한 수요가 증가하고 있어 이에 대한 대응이 필요함
- 농촌지역의 경로당을 포함한 노인여가시설은 전북의 경우 노인인구 천명당 21.2개소로 전남 23.4개소에 이어 두 번째로 많음
- 농촌지역의 특성을 가지고 있기는 하지만 전라북도의 경로당은 다른 지역과 비교시, 총량에서도 많을뿐만 아니라 노인인구대비 경로당 수에서도 다른 지역에 비해서 많은 편임

〈그림-6〉 경로당 현황 및 노인 인구당 규모



- 전라북도의 경로당은 2005년 5,469개 소에서 2012년 6,418개 소로 17.35%가 증가하였고, 군산, 익산, 고창, 부안 등의 지역은 2005년 이후 약 20%이상 증가함

〈표-6〉 전북 14개 시군별 경로당 증가추이

구분	경로당 수(A)								노인천명당 경로당수(B)*								증가율(%)	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	A	B
전주	495	521	525	543	549	556	570	575	10.18	10.17	9.52	9.470	9.26	9.03	8.83	8.40	16.16	-21.2
군산	368	383	414	429	440	447	453	463	13.54	13.45	13.65	13.65	13.61	13.32	12.97	12.59	25.82	-7.5
익산	509	565	556	577	596	611	627	629	15.14	16.29	15.10	15.38	15.53	15.55	15.47	14.89	23.58	-1.7
정읍	605	618	599	620	646	660	664	676	26.93	27.03	24.96	25.57	26.26	26.29	26.09	25.86	11.74	-4.1
남원	453	455	462	464	468	472	477	478	27.85	27.29	26.38	26.10	26.11	26.07	25.85	25.00	5.52	-11.4
김제	511	538	554	567	587	591	598	605	25.48	26.19	25.93	26.23	26.74	26.46	26.45	25.97	18.40	1.9
완주	375	394	399	403	403	407	410	415	28.33	28.92	27.37	27.01	26.64	26.40	26.08	25.47	10.67	-11.2
진안	267	279	287	304	314	319	322	320	39.47	40.45	39.10	41.68	42.39	42.26	42.13	41.37	19.85	4.6
무주	225	226	233	246	253	261	264	265	37.56	36.35	35.31	36.98	37.61	38.24	37.96	37.59	17.78	0.1
장수	262	265	267	268	269	272	273	273	45.00	44.31	42.66	42.71	42.49	42.91	42.92	42.05	4.20	-7.0
임실	299	302	309	318	321	330	331	338	36.70	36.08	35.38	36.33	36.66	37.27	37.02	37.13	13.04	1.2
순창	313	318	330	337	357	362	369	368	39.98	39.27	38.91	39.77	42.02	42.19	42.95	41.67	17.57	4.1
고창	445	475	491	505	519	542	551	559	31.01	32.37	31.97	32.38	32.70	33.62	33.91	33.56	25.62	7.6
부안	342	356	380	413	433	448	453	454	25.39	25.97	26.67	28.73	29.69	30.29	30.25	29.42	32.75	13.7
전체	5,469	5,695	5,806	5,994	6,155	6,278	6,362	6,418	-	-	-	-	-	-	-	-	17.35	-

주. 노인천명당 경로당수는 경로당+노인교실 등이 포함된 수치임  
 자료 : 보건복지부 노인복지시설편람 각 연도 자료 분석

- 전라북도의 경로당은 수요에 비해 과다하게 설치되어 있음. 현재 경로당의 이용율을 기준으로 지역별로 과다공급량을 추정해 보면, 14개 시군 중 김제를 포함하여 진안, 무주, 장수, 임실, 순창, 고창, 부안 등의 지역은 최소 4개 소에서 최대 184개 소까지 수요에 비해서 공급이 초과한 것으로 나타남
- 전라북도는 도시보다는 농촌지역의 경로당이 수요에 비해서 과다하게 설치되어 있어 농촌지역 경로당 정책의 전환이 필요함

〈표-7〉 전라북도 14개 시군 경로당 수요공급 분석 추정치

구분	수요추정			공급추정		초과공급 추정		
	노인인구수(A)	이용율(B)	이용노인수 추정(C=A*B)	경로당수(D)	최대이용인원(E=D*20)	F=E-C	F/20	결과
전주	68,434	39.2	26,826.1	575	11,500	-15,326	-766.3	부족
군산	36,763	50.0	18,381.5	463	9,260	-9,122	-456.1	부족
익산	42,234	56.1	23,693.3	629	12,580	-11,113	-555.7	부족
정읍	26,141	73.3	19,161.4	676	13,520	-5,641	-282.1	부족
남원	19,121	61.2	11,702.1	478	9,560	-2,142	-107.1	부족
김제	23,295	43.1	10,040.1	605	12,100	2,060	103.0	초과
완주	16,294	79.0	12,872.3	415	8,300	-4,572	-228.6	부족
진안	7,736	52.4	4,053.7	320	6,400	2,346	117.3	초과
무주	7,049	73.9	5,209.2	265	5,300	91	4.5	초과
장수	6,493	54.9	3,564.7	273	5,460	1,895	94.8	초과
임실	9,104	51.2	4,661.2	338	6,760	2,099	104.9	초과
순창	8,832	78.3	6,915.5	368	7,360	445	22.2	초과
고창	16,659	45.0	7,496.6	559	11,180	3,683	184.2	초과
부안	15,431	45.9	7,082.8	454	9,080	1,997	99.9	초과

- 전라북도의 경로당을 포함한 노인복지시설의 지역별 현황을 보면, 노인복지관은 노인인구기준으로 진안, 무주, 장수, 임실 등의 지역이 다른 지역에 비해서 상대적으로 많고, 경로당도 진안, 무주, 장수, 임실, 고창, 순창 등의 지역이 다른 지역에 비해서 많이 설치되어 있음
- 따라서 농촌지역의 여가복지시설은 노인복지관 중심으로 프로그램과 접근성을 확대하고, 마을단위에 설치되어 있는 경로당은 여가기능에 더하여 돌봄기능이 병합된 공동생활가정으로 전환하여 돌봄안전망을 구축하는 것이 타당함

〈표-8〉 전라북도 회원수별 경로당 현황

구분	신규 경로당 수(회원수별)										회원수	미등록 경로당
	계	30인 미만		50인 미만		100인 미만		100인 이상				
계	6,418	3,577	55.73%	2,170	33.81%	643	10.02%	28	0.44%	197,561	142	
전주시	575	191	33.22%	276	48.00%	105	18.26%	3	0.52%	21,587	21	
군산시	463	209	45.14%	200	43.20%	52	11.23%	2	0.43%	14,923		
익산시	629	273	43.40%	260	41.34%	91	14.47%	5	0.79%	22,256	55	
정읍시	676	347	51.33%	257	38.02%	69	10.21%	3	0.44%	23,139	34	
남원시	478	214	44.77%	159	33.26%	98	20.50%	7	1.46%	17,231		
김제시	605	315	52.07%	229	37.85%	58	9.59%	3	0.50%	19,588	14	
완주군	415	215	51.81%	136	32.77%	62	14.94%	2	0.48%	14,159	18	
진안군	320	253	79.06%	55	17.19%	12	3.75%	-	-	7,416		
무주군	265	199	75.09%	63	23.77%	3	1.13%	-	-	6,337		
장수군	273	195	71.43%	67	24.54%	11	4.03%	-	-	6,595		
임실군	338	232	68.64%	81	23.96%	25	7.40%	-	-	8,723		
순창군	368	271	73.64%	87	23.64%	10	2.72%	-	-	8,266		
고창군	559	348	62.25%	174	31.13%	34	6.08%	3	0.54%	15,690		
부안군	454	315	69.38%	126	27.75%	13	2.86%	-	-	11,651		

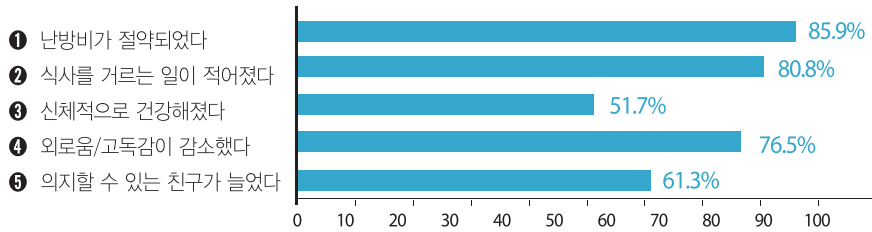
- 특히, 농촌지역의 경우 전체 경로당의 67.8%가 회원수가 30명 미만의 소형 경로당이라는 점에서 여가 시설보다는 돌봄시설로의 전환이 필요함

### 3) 돌봄수요의 증가와 공동생활 전환 경로당의 높은 효과성

전북발전연구원(2013)은 2013년 김제시의 연구를 의뢰받아 경로당을 그룹홈으로 전환하여 운영하고 있는 60세 이상 노인을 대상으로 그룹홈(돌봄센터) 운영의 효과를 분석하였다. 김제시의 그룹홈 전환경로당 이용노인 378명, 일반 경로당 이용노인 484명을 대상으로 그룹홈 전환 이후 한달 소득 및 지출액 비교, 가계부담 순위, 치매 증상 정도, 생활상의 어려움, 우울증 정도, 생활만족도 등을 조사하였다.

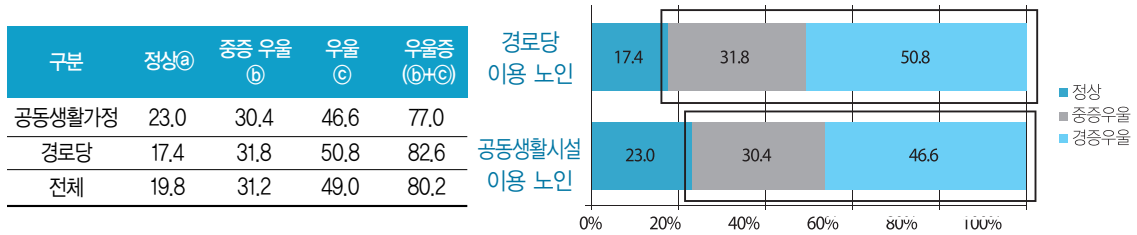
- 경로당을 노인이 함께 생활하는 공동생활시설로 전환하였을 경우, 공동생활시설 전환에 따른 효과를 분석한 결과, 공동생활시설 이용 이후, 난방비 절약(85.9%), 결식 감소(80.8%), 신체적 건강 회복(51.7%), 외로움과 고독감 감소(76.5%), 의지할 수 있는 친구의 증가(61.3%) 등 긍정적인 효과가 있는 것으로 나타남
- 공동생활시설이 난방비 절약과 같은 경제적 비용뿐만 아니라 외로움 감소, 신체적 건강에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타남

〈그림-7〉 공동생활시설 이용 이후 이용노인의 개인적 생활상의 변화(개인적 효과)



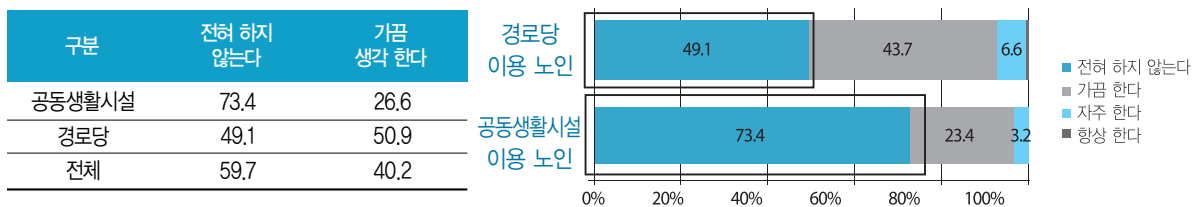
- 구체적으로 살펴보면, 공동생활시설으로 전환한 경로당의 이용노인은 우울감을 가지는 노인이 77.0%이지만 경로당 이용노인은 이보다 높은 82.6%로 나타나 노인들이 함께 생활하는 공동생활시설이 노인의 우울감을 낮추는데 도움이 되었

〈그림-8〉 공동생활가정 이용노인 우울감 감소효과



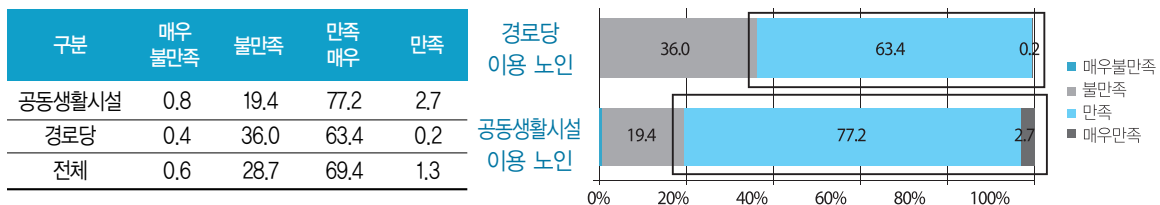
- 자살의향에 있어서도 공동생활시설을 이용하고 있는 노인은 26.6%가 자살에 대해 생각한 적이 있다고 응답한 반면, 경로당 이용노인은 50.9%정도가 자살 생각을 한적이 있는 것으로 나타나 공동생활시설의 이용이 자살의향을 낮추는데도 기여하고 있음

〈그림-9〉 공동생활가정 이용노인 우울감 감소효과



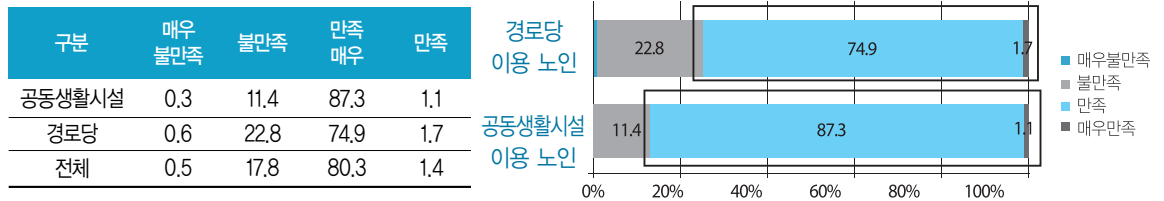
- 또한 공동생활시설 이용이 노인의 생활만족도에도 긍정적인 영향을 미치고 있는 것으로 나타남. 공동생활이용 노인은 79.9%가 현재 생활에 만족하고 있는 것으로 나타났고, 경로당은 63.6%정도 만족하고 있는 것으로 나타남

〈그림-10〉 공동생활가정 이용노인 생활만족정도



- 공동생활시설의 이용이 노인의 생활만족뿐만 아니라 고독감을 단절시킬 수 있는 친구관계에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타남
- 공동생활시설은 이용하고 있는 노인은 88.4% 친구관계에 만족하고 있는 것으로 나타났고, 경로당은 76.6%정도가 만족하고 있는 것으로 나타나 경로당보다 함께 생활하는 공동주거가 친구관계 만족도가 더욱 높게 나타남

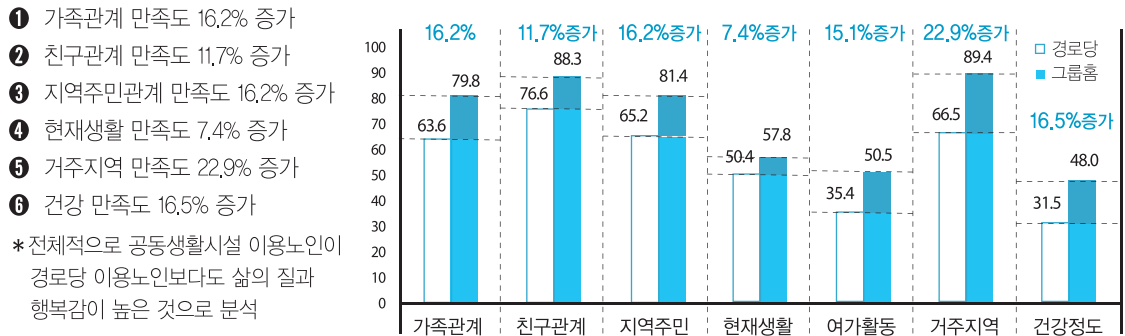
(그림-11) 공동생활 이용노인의 친구관계 만족정도



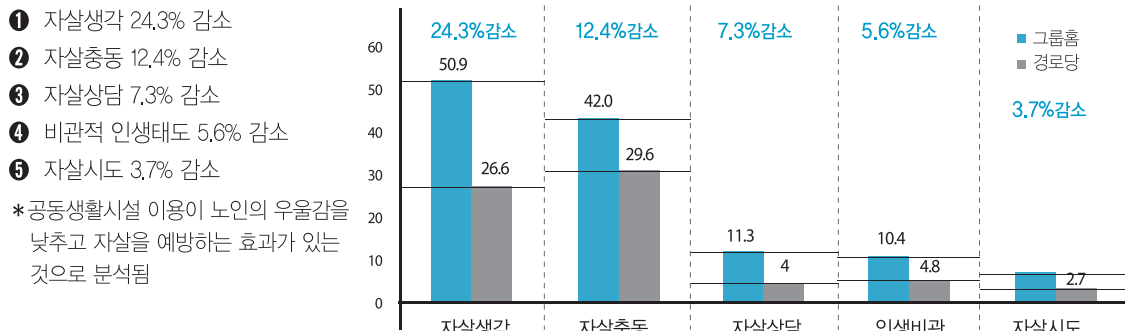
- 뿐만 아니라 경로당이 노인이 함께 생활하는 공동생활가정으로 전환된 뒤, 노인의 경제적 지출에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타남
- 공동생활시설 이용 이후 한 달 평균 식비는 10.9만원이 감소했고, 주거비도 5.2만원이 감소하는 등 한 달 평균 생활비가 20.3만원이나 감소한 것으로 나타남

공동생활시설 이용 이후 생활상의 변화(심리· 사회적 효과)

(그림-12) 삶의 질 행복감 안정 효과



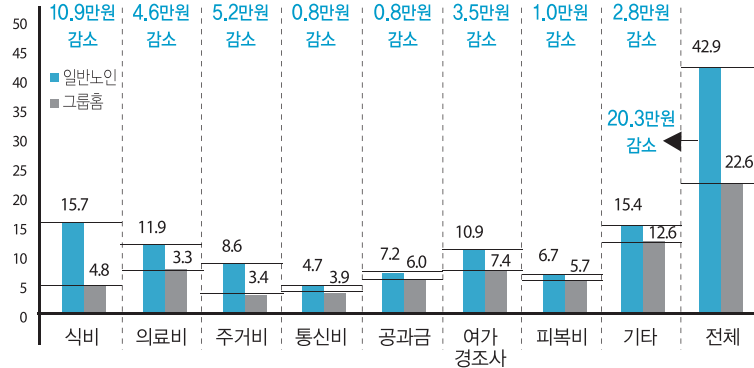
(그림-13) 삶의 질 행복감 안정 효과



〈그림-14〉 경제적 부담 완화 효과

- ❶ 한 달 평균 식비 10,9만원 감소
- ❷ 한 달 평균 의료비 4,6만원 감소
- ❸ 한 달 평균 주거비 5,2만원 감소
- ❹ 한 달 평균 여가비 3,5만원 감소
- ❺ 한 달 평균 공과금 0,8만원 감소

\* 공동생활시설 이용이 이용노인의 한 달 평균 생활비를 20,3만원 감소시키는 것으로 나타남



### 3. 정부정책 동향

- 2014년도 노인복지예산은 기초연금과 노인일자리, 돌봄을 위한 장기요양보험 그리고 노인단체 지원과 치매관리대책 예산을 중심으로 편성
- 경로당 관련 예산은 농림축산식품부에서도 농어촌 삶의 질 개선 사업으로 추진 중. 특히, 농림축산식품부의 농업·농촌 및 식품산업 발전계획(2013~2017)에서는 농촌지역의 독거노인을 위해 고령자 친화형 공동이용시설(공동생활홈, 공동급식시설) 등의 시범사업을 14년도까지 시행 예정
- 보건복지부는 노인여가복지사업의 일환으로 경로당에 국고보조금과 지방교부세를 지원하고 있음. 경로당 사업은 지방이양사업이지만 난방비와 2012년 개소한 경로당 광역센터 등의 운영비는 국고보조금으로 지원하고 있고, 여기에 안전행정부에서도 경로당 난방비를 특별교부세로 지원하고 있음

〈표-9〉 2014년 보건복지부 노인복지분야 주요사업 세출예산(안)

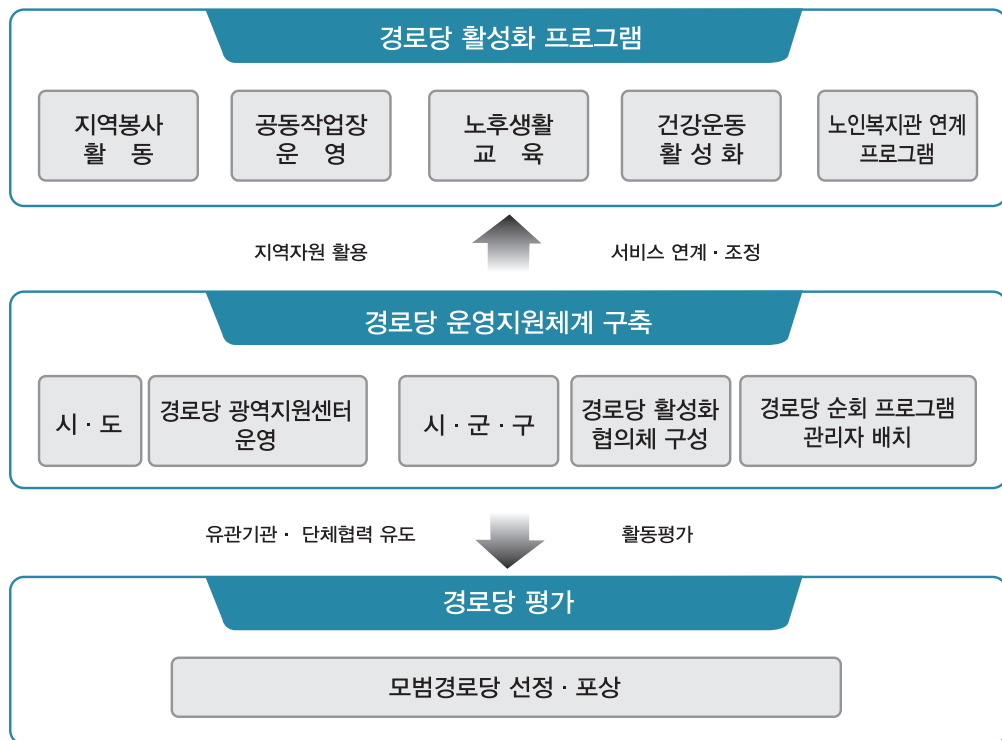
구분	2013년	2014년	대상	지급액
기초노령연금	32,097억원	52,002억원	405만명→447만명	최대 20만원
노인일자리운영	2,384억원	2,997억원	23만명→29.5만명	
- 사회공헌형			204천개→248천개	
- 시장진입형			21천개→25.6천개	
- 시장자립형			5.6천개→6.4천개	
- 재능활용형(신설)				
노인장기요양보험	56,412억원	5,849억원	38.9만명→44.0만명	치매등급 신설 5.1만명
노인돌봄서비스	1,182억원	1,407억원		
- 노인돌봄종합			3만명→4만명	지원단가 상향
- 노인돌봄기본			17만명→20만명	지원단가 상향
- 단기가사서비스			5.7천명	
노인단체지원	405억원	104억원		
- 노인복지민간단체		23억원		
- 노인자원봉사	42억원	50억원		
- 경로당광역센터		22.5억원		
치매관리체계구축	127억원	176억원		
- 국가치매관리사업	13억원	16억원		
- 공립치매병원 보강	95억원	60억원	30개소→20개소	
- 공립치매병원 지원	17억원	37억원	5개소→6개소	
- 광역치매관리사업	-	63억원		

〈표-10〉 노인여가복지사업 및 예산출처 현황

구분	국고보조금	지방교부세	
		분권교부세	특별교부세(행안부)
· 경로당 관련사업	· 경로당 난방비 · 경로당광역센터 운영	· 경로당 운영비 · 경로당 활성화사업 - 경로당 순회 프로그램 관리자 인건비 - 경로다 순회 프로그램비 · 양곡비 지원	경로당 난방비
· 노인복지관		· 노인복지회관 신축비(비경상적 사업)	-
· 노인교실		· 노인복지회관 운영비 · 노인교실 프로그램비	-
· 자원봉사활성화	· 자원봉사프로그램 · 자원봉사대축제 · 대한노인회 자원봉사 활성화		-
· 기타 노인여가복지사업		· 지자체별 노인여가복지사업	-

- 보건복지부는 2013년 경로당 운영혁신사업을 통해 경로당을 지역의 노인복지와 정보센터로 기능을 혁신하겠다는 사업계획 제시
- 즉, 경로당을 ① 건강관리·운동·교육·여가·자원봉사 등 다양한 프로그램 제공으로 노인이 가장 손쉽게 접근할 수 있는 다기능 공간으로 전환하고, ②프로그램 조정·지원을 담당하는 경로당 순회프로그램 관리자 기능의 전문화, ③ 경로당을 독거노인 생활교육 실시장소로 활용하여 지역사회 독거노인 보호기능 수행시설로 전환할 계획

〈그림-15〉 보건복지부 경로당 운영혁신체계





- 경로당 혁신사업의 일환으로 경로당의 공공적 역할을 강화할 예정, 현재 전라북도의 김제가 최초로 실시한 공동생활시설도 포함
- 보건복지부는 경로당의 공공적 역할 강화를 위해 생활교육 장소로 활용하고, 여기에 경로당의 노인공동생활시설 장소로의 활용 제시

〈표-11〉 경로당의 공공적 역할강화 방안

구분	내 용	대상 및 지원형태
생활교육 경로당	① 경로당에서 지역내 독거노인을 대상으로 건강·영양관리 및 간단한 신체기능유지 프로그램 등 교육실시(주 1회 2시간) ② 독거노인의 보호기능을 수행함으로써 경로당의 공공성 강화 기대	노인돌봄 기본서비스 사업에서 생활교육대상으로 선정 한 독거노인
노인공동생활 경로당	① 농어촌의 경우 경로당을 노인공동생활 공간으로 활용 ② 열악한 주거환경 개선과 공동난방, 공동취사에 따른 경비절감 도모 및 공동생활을 통해 독거노인 상호간 안전 확인 및 정서적 외로움 해소 기대	① 지역내 노인공동생활 공간으로 활용하고 있는 경로당 현황 파악하고 공공요금 등 적정운영비 추가 지원 ② 노인공동생활안전지침 및 운영규정 마련을 통해 각종 안전사고 예방 철저 관리

- 농림축산식품부에서는 2014년 예산운용계를 통해 공동생활 홈 설치에 1,785백만원의 예산을 편성하여  
① 농촌지역 고령자의 주거·급식·위생 등 복지서비스 확대, ② 농촌지역 마을회관, 경로당 및 유희시설을 리모델링하여 고령자친화형 공동이용시설로 활용, ③ 농촌 정주여건 개선을 통해 농촌 주민의 삶의 질 향상 및 복지 농촌 실현 등을 목적으로 추진예정
- 주요 사업내용으로는 2014년 시범사업으로 계획하고 있고, 지자체 경상보조로 국비 50%를 지원하여 총 30개 소의 공동생활가정 설치를 목표로 사업 추진예정

농촌고령자 공동시설지원 시범사업 예산 3,450백만원  
 ① 공동생활 홈 조성 : 1,785백만원 : 30개소×119,000천원×50%  
 ② 공동급식시설 : 764백만원 : 30개소×50,960천원×50%  
 ③ 작은목욕탕 : 901백만원 : 9개소×200,133천원×50%

## 4. 경로당 활용 노인복지전달체계 개편 방향

### 1) 경로당→공동생활시설 및 돌봄센터로 기능 전환

- 돌봄수요의 증가에 따라 경로당의 일부 기능을 돌봄센터로 시설을 전환 할 경우, 전라북도는 치매노인 기준으로 현재 경로당 중 최소 1,501개소에서 최대 3,471개소까지 돌봄센터가 필요할 것으로 추정됨
- 독거노인 기준으로 경로당을 활용한 공동생활시설의 수요를 추정해 보면 최대 1,344개소에서 최대 2,094개소 정도가 필요할 것으로 추정됨
- 경로당의 돌봄센터 및 공동생활시설 전환은 도시보다는 독거노인이 많고 복지인프라가 취약한 농촌지역이 보다 적합함, 따라서 농촌지역 경로당을 중심으로 경로당을 공동생활시설과 돌봄센터로 전환하여 증가하는 노인돌봄수요에 대응해야 함

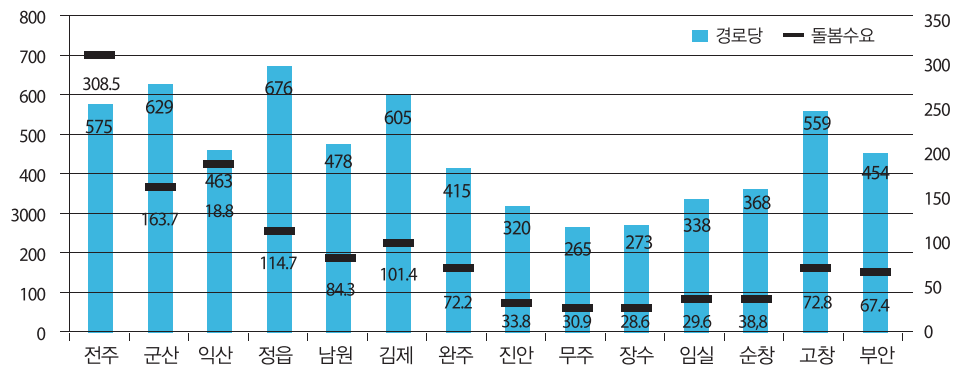


〈표-12〉 경로당 활용 돌봄센터·공동생활시설 수요 추정

구분	범주	전체	전주	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안
전체노인		312,764	71,736	38,073	43,731	26,685	19,611	23,593	16,788	7,872	7,177	6,641	9,219	9,024	16,939	15,675
치매	최소	1,501.3	344.3	182.8	209.9	128.1	94.1	113.2	80.6	37.8	34.4	31.9	44.3	43.3	81.3	75.2
	최대	3,471.7	796.3	422.6	485.4	296.2	217.7	261.9	186.3	87.4	79.7	73.7	102.3	100.2	188	174
독거	최소	1,344.9	308.5	163.7	188	114.7	84.3	101.4	72.2	33.8	30.9	28.6	39.6	38.8	72.8	67.4
	최대	2,094.1	480.3	254.9	292.8	178.7	131.3	158	112.4	52.7	48.1	44.5	61.7	60.4	113.4	104.9

주1. 치매 최소는 중증치매, 최대는 경증치매(경도인지장애) 인구비율로 추정, 독거기준 최소는 독거노인 중 부양자가 없는 노인비율, 최대는 독거노인 중 향후 주거형태로 경로당 숙식을 원하는 노인인구비율로 추정  
 자료 : 전북발전연구원 2012. 노인생활실태조사 Raw data

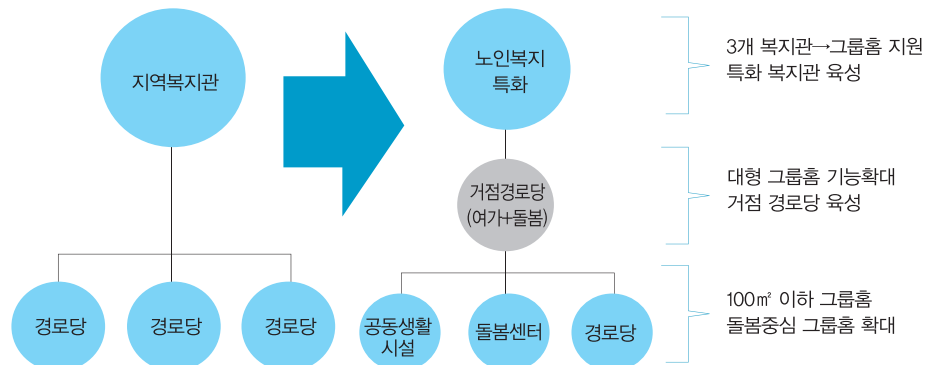
〈그림-16〉 공동생활시설 및 돌봄센터 전환 경로당 수 추정



## 2) 거점경로당 육성을 통한 노인복지전달체계 개편

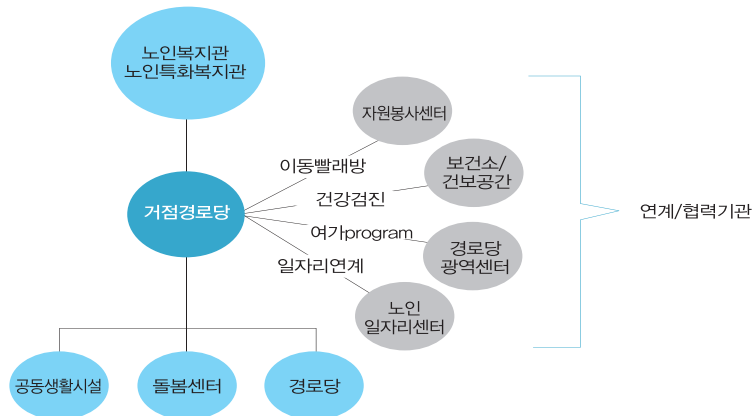
- 농촌지역의 노인복지관은 돌봄센터와 공동생활시설을 지원하는 노인 특화 복지관으로 육성하고, 현재 경로당 중 규모가 240㎡를 초과하는 대형 경로당은 거점 경로당으로 육성하여 경로당과 돌봄시설의 중간지원조직으로 확대하여 농촌지역에 노인복지서비스가 제공될 수 있도록 개편
- 부족한 노인복지인프라를 해소하기 위해서는 무엇보다도 경로당을 활용한 복지자원의 효율적 연계가 중요
- 새로운 복지시설을 신축하는 것보다는 기존 자원을 활용하여 독거 및 치매노인의 증가에 대응하고 농촌 지역의 부족한 복지자원의 문제를 상쇄하는 방안 검토 필요

〈그림-17〉 농촌지역 노인복지전달체계 개편 방안



- 경로당 중 규모가 큰 경로당은 현재의 돌봄서비스 기능의 공동생활시설을 확대하여 돌봄과 여가가 종합적으로 제공될 수 있는 거점 경로당으로 확대개편하여 지역의 종합사회복지관이나 노인복지관과 마을 단위의 공동생활시설과 돌봄센터를 지원하는 중간복지시설로 중요 사업을 제공할 수 있도록 해야 함

〈그림-18〉 노인 돌봄안전망 체계화 방안



- 농촌지역의 노인돌봄안전망 체계는 현재 노인복지관-공동생활시설의 2원화체계에서 노인복지관-거점 경로당-공동생활시설 및 돌봄센터로 세 개 기관 연계체계로 전환
- 거점경로당은 그동안 문제가 되어온 공동생활시설의 다양한 여가 및 돌봄 프로그램의 부족을 지원하는 중간조직이자 프로그램이 제공되는 조직으로 육성
- 경로당 중 프로그램이 주기적으로 제공되고 있는 곳은 전체 경로당의 25.1%에 불과하지만 많은 경로당이 건강프로그램과 취미오락프로그램을 원하는 것으로 나타남
- 따라서 경로당과 거점경로당을 구분하여 경로당 기능을 개선하되, 독거노인이 많이 생활하는 경로당은 공동생활시설로 전환하고, 적정 규모 이상의 경로당은 여가복지 프로그램이 주기적으로 제공될 수 있는 거점경로당으로 육성하여 사업내용을 차별화 해야 함

〈표-13〉 전라북도 경로당 운영 프로그램 현황

구분	전체	실시여부						희망여부					
		건강관련 program	교양 program	정보화 program	취미오락 program	자원봉사 활동	소득연계 사업	건강관련 program	교양 program	정보화 program	취미오락 program	자원봉사 활동	소득연계 사업
전주	571	234(41.0)	54(9.5)	16(2.8)	155(27.1)	88(15.4)	16(2.8)	302(52.9)	59(10.3)	39(6.8)	229(40.1)	81(14.2)	62(10.9)
군산	460	149(32.4)	31(6.7)	4(0.9)	75(16.3)	28(6.1)	9(2.0)	243(52.8)	50(10.9)	26(5.7)	140(30.4)	53(11.5)	52(11.3)
익산	630	25(4.0)	1(0.2)	0(0.0)	8(1.3)	1(0.2)	0(0.0)	75(11.9)	7(1.1)	6(1.0)	23(3.7)	7(1.1)	0(0.0)
정읍	679	143(21.1)	17(2.5)	3(0.4)	41(6.0)	20(2.9)	8(1.2)	260(38.3)	31(4.6)	29(4.3)	151(22.2)	28(4.1)	21(3.1)
남원	478	185(38.7)	47(9.8)	4(0.8)	108(22.6)	35(7.3)	13(2.7)	249(52.1)	23(4.8)	20(4.2)	148(31.0)	16(3.3)	23(4.8)
김제	602	65(10.8)	54(9.0)	2(0.3)	53(8.8)	0(0.0)	0(0.0)	123(20.4)	17(2.8)	0(0.0)	27(4.5)	0(0.0)	0(0.0)
완주	422	173(41.0)	0(0.0)	0(0.0)	63(14.9)	19(4.5)	20(4.7)	410(97.2)	3(0.7)	13(3.1)	325(77.0)	7(1.7)	208(49.3)
진안	325	137(42.2)	22(6.8)	14(4.3)	48(14.8)	28(8.6)	17(5.2)	270(83.1)	57(17.5)	26(8.0)	134(41.2)	27(8.3)	34(10.5)
무주	273	14(5.1)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.4)	0(0.0)	9(3.3)	266(97.4)	0(0.0)	0(0.0)	4(1.5)	1(0.4)	0(0.0)
장수	273	1(0.4)	0(0.0)	1(0.4)	1(0.4)	0(0.0)	0(0.0)	220(80.6)	1(0.4)	13(4.8)	212(77.7)	1(0.4)	0(0.0)
임실	336	101(30.1)	22(6.5)	0(0.0)	43(12.8)	21(6.3)	14(4.2)	244(72.6)	71(21.1)	18(5.4)	73(21.7)	35(10.4)	27(8.0)
순창	369	158(42.8)	27(7.3)	13(3.5)	44(11.9)	27(7.3)	6(1.6)	225(61.0)	38(10.3)	17(4.6)	136(36.9)	30(8.1)	25(6.8)
고창	550	95(17.3)	22(4.0)	0(0.0)	24(4.4)	5(0.9)	16(2.9)	461(83.8)	3(0.5)	0(0.0)	88(16.0)	0(0.0)	0(0.0)
부안	454	131(28.9)	55(12.1)	3(0.7)	65(14.3)	25(5.5)	9(2.0)	444(97.8)	61(13.4)	35(7.7)	258(56.8)	39(8.6)	58(12.8)
합계	6,422	1,611(25.1)	352(5.5)	60(0.9)	729(11.4)	297(4.6)	137(2.1)	3,792(59.0)	421(6.6)	242(3.8)	1,948(30.3)	325(5.1)	510(7.9)

자료 : 전라북도 경로당 광역센터, 경로당 실태조사 원자료 분석

- 노인복지관은 거점경로당을 주관하면서 관련 인력과 프로그램을 지원하고, 거점경로당은 해당지역 내 그룹홈의 운영을 지원하는 중간조직으로 지역의 다양한 복지자원과 연계하여 공동생활시설 내 노인의 복지욕구를 해소하는 거점 기관으로서 육성

### 3) 경로당 운영모형 표준화와 효율화

- 경로당은 지역사회에 인접한 훌륭한 접근성이 가장 큰 장점이라고 할 수 있음, 따라서 경로당이 이 같은 접근성을 기반으로 지역의 노인여가수요와 돌봄수요에 맞게 다양한 사업이 추진되기 위해서는 경로당의 이용인원 및 규모별로 표준화하여 체계적으로 관리해야 함
- 독거노인이나 치매위험노인 등의 돌봄수요는 공동생활시설과 돌봄센터를 통해 수렴하고, 건강한 노인의 여가복지수요는 거점경로당을 통해서 수렴할 수 있도록 경로당 기능을 이원화해야 함

〈표-14〉 전라북도 경로당 표준 운영 모형(안)

구분	가형	나형	다형	라형	
운영 지원 체계	규모	건평 240㎡	건평150㎡~240㎡	건평 100㎡~150㎡	건평 100㎡
	등록인원	60명 이상	30~59명	15~29명 이하	15명 이하
	이용인원	40명 이상	20~30명 이상	10~19명 이하	10명 미만
	기능	건강문화센터	여가복지센터		
관리감독	연1회 점검, 3년 또는 5년 단위 정기적 실태조사				
프로그램	여가, 운동처방, 평생교육 노후 생활교육, 방과후 돌봄아동교육, 자원봉사활동, 공동작업장	여가,노후생활, 건강운동서비스, 방과후 돌봄아동교육 레크레이션, 상담서비스	단순여가, 건강운동, 상담서비스 등		
공간	주방,화장실,남녀휴게실,세면실, 회의실,취미실,건강교실, 치매예방 및 손자녀돌봄실, 간이 검진서비스,노인자살예방 상담 서비스 일자리,자원봉사실 등	주방,화장실,남녀휴게실,세면실, 취미교실,건강교실 치매예방 및 간이검진서비스, 노인자살예방 상담서비스 등	주방,화장실,남녀휴게실,세면실 등		
재정부담	전라북도+시군	전라북도+시군	시군	시군	
분담비율	전북 : 초기개조설비지원	전북 : 초기개조설비지원	관리운영비	관리운영비	
	시군 : 관리·운영비	시군 : 관리·운영비			
사후관리	관리운영 평가후 인센티브	관리운영 평가후 인센티브	시군자율감독	시군자율감독	

- 경로당의 운영모형은 규모별로 가형, 나형, 다형, 라형 등 네 가지 형태로 구체화하고, 운영방식에 따라 일률적 운영비 지원보다는 가형과 나형의 개조에 필요한 설비비와 함께 일부 경로당에 성과에 따른 운영비 등을 지원하는 방식으로 개편해야 함
- 시설규모별로는 건평 240㎡이상 이용인원 40명을 초과하는 경로당은 준 노인복지관 정도의 설비와 인력규모로 개편하여 지금의 돌봄기능과 함께 여가프로그램, 건강증진 및 상담서비스까지 종합적으로 제공할 수 있는 시설로 확대하는 것이 바람직함
- 건평 150㎡이상 240㎡이하는 그룹홈은 중간모형 정도로 계획하되 이 그룹홈 역시 여가프로그램과 함께 간단한 건강증진프로그램이 상시적으로 운영될 수 있도록 해야 함
- 경로당의 표준모형에 근거한 운영은 운영실적과 회원수 등에 따라 예산을 차등배분하여 그룹홈의 효율

적 운영을 도모할 수 있고, 일부 운영상의 문제가 있는 경로당의 자주적 개선을 유인하는 중요한 수단이 될 수 있음

- 특히, 다수가 이용하는 경로당과 그렇지 않는 경로당의 재원을 둘러싼 위화감도 상당부분 해소할 수 있다는 점에서 경로당 운영의 표준화는 매우 시급한 과제임

보건복지부는 경로당 혁신사업의 일환으로 모범적인 경로당 운영을 확산하고자 모범경로당 시상을 추진하고 있다. 모범경로당의 선정기준은 지역사회 노인들의 호응도와 참여도 및 경로당 운영프로그램 시행실적 등을 기준으로 평가할 뿐만 아니라 경로당의 재정상태, 경로당의 회계운영 방법 개선 정도 등이 중요한 지표가 된다. 이 같은 기준하에서 모범경로당으로 선정될 경우 보건복지부는 모범경로당 선정과 함께 이용자가 인지할 수 있는 현판도 자체 제작하여 제공하고 있다.

#### 4) 지역별 · 연령별 경로당 특성화

- 경로당은 주로 80세 이상의 고령노인에게 맞추어져 있지만 향후 노인세대는 경험과 학식이 풍부한 새로운 노인세대의 등장이 예고되어 있음
- 경로당 이용노인은 주로 80세 이상이 약 40%로 절대 다수를 차지하고 있고 정규교육의 경험이 없는 무학노인이 약 45%정도를 차지하고 있음
- 여기에 소득 또한 월평균 30만원 미만의 저소득 노인이 대부분을 차지하다보니 관련 프로그램과 사업의 내용도 이들 계층에 초점이 맞추어져 있음
- 하지만 최근 노인의 사회경제적 지위가 점차 향상되고 욕구가 다양화되면서 지역사회의 다양한 노인계층을 포괄하여 그들의 욕구를 충족시킬 수 있는 장소로 기능을 수행하지 않을 경우 경로당이 전체 노인의 사랑방으로서의 역할이 아닌 특정 노인만이 이용하는 한정된 공간으로 제약될 수 있음

〈그림-19〉 전라북도 연령별 경로당 특화방안

