

국내 노인전문병원 병동부 공용공간의 이용 행태에 관한 연구

- 데이룸 및 복도를 중심으로

An Architectural Study on the Patient's behavior of Public Space in Geriatrics Hospital

- Focused on day-room and aisle of a hospital ward -

김 춘 성* 김 상 복** 양 내 원***
Kim, Chun-Sung Kim, Sang-Boc Yang, Nae-Won

Abstract

Korea is entered to the aging society with 21C. Also it is forecast we will enter in aging society quickly. for 5 years there are some growth in facility at least 2~3 times but our society needs more. But this quantitative growth is worried about less quality. That's why we needs more research about the facility for an geriatrics hospital.

The people who suffered from senile disease needs more treatment days in the ward of geriatric hospital. so we have to consider about better condition in ward of geriatrics than in general. Better environment for elderly is included not only the ward space but also the corridor and the dayroom. This study which it performed to improve their habitability is researched on public space. and this reserch deal with general feature against a public space in the ward of geriatric, and investigate 2 facility for divede the the general feature of the space. and this investigate is recorded according to behavior of patients. It can find us which factor of the space is prefered by them.

키워드 : 노인전문병원, 종합병원, 고령자, 건축적 특징

Keywords : Geriatric Hospital, General Hospital, Oldest, Architectural Characteristics

1. 서론

1.1 연구의 배경 및 목적

현재 우리나라 노인복지시설은 2000년 이후 고령화 사회 진입과 세계 유래가 없는 짧은 기간에 초 고령사회로 진입될 것이라는 예상으로 노인전문병원을 포함한 다양한 노인복지시설이 지속적으로 성장하고 있는 것으로 나타났다. 특히 보건복지부 자료에 의하면 최근 3년간 유료나 실비 노인복지시설의 경우 3년 전에 비해 약 2.5배~6.2배의 성장을 보이고 있으며, 실비노인 전문요양시설의 경우는 2004년 1개소에서 2006년에는 24개소로 24배의 증가세를 보이고 있다.

또한 2007년도 보건복지부 발표를 통해 노인전문병원의 양적 성장을 살펴 볼 수 있다. 시설현황을 살펴보면 2003년 3월 14개소 2,974병상이었던 병원수가 2004년에는 25개소, 2005년에는 40개소, 2006년에는 83개소 12,039병상으로 시설 수에서는 약 5.9배, 병상 수에서는

4.0배가 증가되어 운영되고 있는 것으로 조사되었다.

노인전문병원의 성장은 시설에 대한 의식수준이 성장하여 과거 국가 주도의 극빈층 노인의 장기입원 시설이라는 인식에서 벗어나고 있으며, 연금제도 정착과 같은 경제력이 확보된 고령층 인구가 증가하여 생활수준과 의식수준에 맞는 시설들의 요구가 반영되어 나타난 결과라고 볼 수 있다.

이러한 노인전문병원은 대상 환자나 운영면에서 일반병원과는 다른 특성을 가지고 있지만 기존의 노인전문병원의 의미는 노인이 입소하여 생을 마감할 때까지 입원을 하는 요양병원의 개념으로 인식되어 왔다. 하지만 최근 완공되거나 계획되는 노인전문병원의 경우는 기존의 요양중심에서 치료, 그리고 사회 복귀를 대비한 재활치료개념의 기능이 확대되어 가고 있다.

이에 본 연구는 2006년 개원된 병동부 공용공간을 중심으로 기존 노인전문병원과 최근 노인전문병원의 차이점을 분석하고 2개의 구분되는 공용공간 시설을 선택하여 환자의 행태를 분석하였다. 이를 통하여 환자들이 선호하는 노인전문병원 병동부 공용공간의 특성을 분석하고 고령자의 심리적, 신체적 특성에 따른 공용공간의 특징을 찾는 데 연구의 목적이 있다.

* 정희원, 한양대학교 공학대학원, 석사

** 정희원, 한양대학교 대학원, 박사과정

*** 정희원, 한양대학교 건축학부 교수, 공학박사

1.2 연구의 범위 및 방법

연구의 범위는 노인의료복지시설 중 노인전문병원을 대상으로 중 환자들의 생활과 관련성이 높은 병동부 공간을 중심으로 하고 있으며, 병원 전체 부서로 하고 있다. 또한 환자들이 주로 활동하는 장소인 공용공간을 중심으로 행태적 특징을 조사하였다. 행태 조사는 하루 중 활동이 많은 09:00 ~ 17:00를 기준으로 2명의 조사원이 1시간 간격으로 공용공간의 이용자들의 활동 내용을 기록하였다.

공용공간의 특징을 분석하기 위하여 기존 노인전문병원 병동부 공간과 공용공간의 특징을 분석하고, 이후 공용공간의 공간적인 차이를 보인 2개의 조사병원을 선별하여 행태조사를 실시하였다. 분석된 조사병원은 표1과 같다.

표1. 조사 대상 노인전문병원 현황

no.	병원명	개원	병상수	도면 조사	행태 조사	위치
1	EH	1991	325	●		경기
2	DJ	1998	72	●		대전
3	KY	1999	76	●		전남
4	OS	1999	160	●		경기
5	DC	2002	134	●		경북
6	KB	2002	150	●		경기
7	BB	2006	300	●	●	경기
8	SB	2007	200	●	●	서울

2. 이론적 고찰

2.1 노인전문병원의 개념

노인복지법에 나타난 노인전문병원의 정의는 “보건복지부령이 정하는 시설 및 인력을 갖추고 주로 노인을 대상으로 의료를 행하는 시설”이다. 또한 노인전문병원의 인력 및 시설기준¹⁾은 일반병원보다 완화된 규정이며, 시·도립 치매전문요양병원과는 동일하게 규정되고 있다. 이상과 같은 기준의 내용은 정의와 시설기준의 내용상 표현이 다르게 나타나 해석의 혼란을 만들어 내고 있다. 노인전문병원 용어는 전문적이고, 고도 기술을 나타내고 있으나 시설기준에서는 요양병원의 특성이 반영되고 있는 것으로 볼 수 있다. 이와 같은 기준의 혼선으로 인하여 노인전문병원의 운영적 기준에 대한 인식의 혼란이 나타나고 있다.

또한 이용 대상자의 경우는 노인성 질환으로 치료 및 요양을 필요로 하는 자와 임종을 앞둔 환자이다. 즉 노인성 질환을 가진 환자와 노인을 대상으로 진료를 행하고 있다. 이러한 노인의 정의는 60~65세를 기준으

로 하고 있다. 나이에 따르는 기준은 법규상 명시 기준으로 나타나는데 60세의 경우는 노령연금급여 대상자를 규정하는 국민연금법의 기준이며, 65세 이상의 규정은 노인복지법과 국민기초생활 보장법에 준하는 기준이다. 노인전문병원의 이용 대상 환자들은 60세 이상의 노인환자와 노인성 질환자로 규정되고 있다.

이러한 노인을 연령에 의해 일괄적으로 규정하는 것은 노화에 따른 개인적인 차이, 특히 어떤 일에 대한 수행능력의 개인 차이를 무시한다는 단점으로 인해 논란의 여지가 있으나 실제 관찰하고 판단하는데 용이하며 사회 입법적인 면이나 행정적 편의성으로 인해 보편적으로 사용되고 있다.²⁾

2.2 노인전문병원의 현황

노인전문병원은 노인복지법상 노인의료복지시설에 속하며 여기에는 노인요양시설(무료), 실비노인요양시설, 유료노인요양시설, 노인전문요양시설(무료), 실비노인전문요양시설, 유료노인전문요양시설, 노인전문병원 등 7개의 시설이 이에 속한다.

노인의료복지시설은 2004년 382개소, 26,515명의 입소정원에서 2006년 898개소, 52,628로 시설 수는 약 2.4배, 입소정원은 약 2.0배의 성장을 하였다. 하지만 최근 고령화 추세에 비해 시설 수와 입소 가용 정원은 많이 부족한 실정이다.

2.3 노인전문병원의 운영적 고찰

우리나라 노인의료복지정책은 무료시설 중심의 요양 개념이 정책의 중심이 되어 왔기 때문에 적극적인 치료중심의 유료시설인 노인전문병원에 대한 정부의 투자나 정책적인 지원은 미흡했다고 보여 진다. 우리나라는 이미 초고령사회로 나아가고 있으며 다른 어느 나라보다 빠른 고령화의 과정을 겪고 있다.

현재 초고령사회에 대응하기 위하여 많은 노인복지 시설들은 양적으로 성장해 왔다. 이러한 성장에 맞춰 노인전문병원도 2003년 이후 4년간 총 5.9배가 성장했다. 노미혜의 연구에 의하면 국공립 노인전문병원의 대다수가 치매 및 중풍노인중심의 요양병원형태로 운영되고 있다고 하였다. 더하여 현재까지의 노인전문병원은 전문 의료기능을 수행할 능력을 갖추고 있으나 병원 운영을 장기요양환자를 입원시키고 있어 그 기능에 맞는 운영을 하지 못하고 있다고 하였다³⁾.

이상과 같이 볼 때 현재의 노인전문병원은 그 양적인 성장에 비하여 전문의료기관으로의 질적 성장을 이루어 내지 못하고 있다고 보여 진다. 때문에 노인 환자들을 대상으로 하는 의료시설은 성격을 명확하게 구분하여 급성기와 장기요양환자들을 구분하고, 이를 통해

1) 노인복지법시행규칙 제22조(노인의료복지시설의 시설기준 등)

2) 장인협, 최성재, 노인복지학, 서울대학교 출판부, 1987, 재인용 92p
3) 노미혜, 노인전문병원 신축모델, 대한병원협회지, 2007 45p

환자들의 특성에 맞는 재활과 요양을 선별하여 케어해야 한다. 노인의료시설의 최종 목적은 환자들의 치료를 통해 사회 복귀시키는 것이 목적이 되어야 하겠다.

최근 노인전문병원의 운영에 대한 연구들은 노인전문병원의 방향을 일반병원의 급성기 치료 중심보다는 회복 및 재활훈련 중심의 중간병원형태로 운영하는 것을 제안하고 있다. 또한 이에 따르는 법적 규정에 대한 기준 정비가 필요할 것으로 보인다.

3. 노인전문병원 병동부의 특징

노인전문병원의 병동부는 입원환자의 평균재원일수가 187일로 약 6개월 정도로 입원 비율이 높다는 점과 초기 노인전문병원이 요양원에서 기능을 변화시켜 나타났다는 점, 그리고 노인전문병원 설치 기준의 영향으로 병동부 비율이 일반병원에 비하여 높게 나타난다.

3.1 병동부의 형태 유형

김성환은 2003년 연구에서 24개의 노인전문병원을 중심으로 조사를 실시하였다. 여기서 노인전문병원의 병동부 형태는 중복도형 62.5%로 가장 많은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로는 홀형 20.8%, 중정형과 이중복도형이 각각 8.3%로 나타났다고 하였다. 중복도형이 많은 이유는 공용공간(복도) 면적을 최소화 시켜 공간 효율을 높이기 위한 방법으로 해석하고 있다. 또한 중복도라 하더라도 대부분 복도 폭을 3m이상 확보하여 노인들의 기능을 확보하고 있다고 하였다.⁴⁾

중복도 형식의 선호 이유를 더 살펴보면 노인성 질환이 급성기 일반병원과는 달리 상태가 크게 변화하지 않는다는 점과 법적 적용기준에서 전문의료인력의 수가 적음으로 인하여 적은 수의 관리인원으로 가장 효율적인 평면형식을 선택하였다는 것을 들 수 있다. 하지만 중복도 형이 가지고 있는 기능적 효율성은 시설적 환경으로 병동부의 거주성 측면에서 볼 때 적절하지 못한 형태로 보여진다.

또한 김성환의 노인전문병원 병동에 대한 기준은 일반병원과는 달리 단일 질환이 아닌 복합적인 퇴행성질환을 가지고 있는 경우이므로 진료과별에 의한 병동구성이 아닌, 성별 및 대표적인 증상에 따른 병동으로 구분하고 있는 것으로 나타났다. 일반 병원에서 장기 만성 환자를 대상으로 하는 병동의 경우 1간호단위당 70병상 정도를 나타낸다. 하지만 노인전문병원의 경우는 환자의 상태를 계속 파악하고 간병인들의 생활보호활동 등을 간호의 일부로 볼 때, 간호단위의 밀도는 일반병원보다 높다고 볼 수 있다.

병실의 구성에서는 일반병원과는 달리 4인실 이상의

다인병실을 중심으로 운영하는 경우가 많고, 2인실 이하의 병실도 많지 않은 것으로 보아 일반병원의 단기 입원이 아닌 장기 요양이 필요한 환자 특징으로 인하여 나타난 특징으로 보여진다.

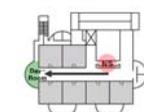
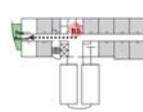
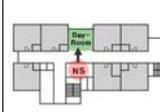
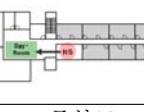
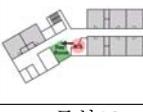
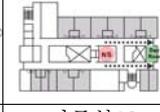
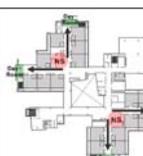
김성환의 연구는 2004년 이전의 노인전문병원을 대상으로 하고 있고, 그 기준이 되는 병원들이 신축보다는 용도변경을 통해 계획된 시설들이 많아 노인전문병원만이 가지고 있는 운영, 공간적인 측면을 해석하는데 어려움을 가지고 있다고 보여진다.

3.2 병동부 내 공용공간의 특징

현재 운영중인 노인전문병원 8개를 중심으로 공용공간의 일반적인 특징을 살펴보면, 복도 공간에 있어서는 대다수의 조사 병원인 7개 병원에서 중복도 형식을 취하고 있었다. 또한 테이블의 위치는 2개의 병원을 제외한 6개 병원에서 측면부에 테이블이 위치하고 있었으며 NS과는 시선이 연결되어 있는 것으로 조사되었다.

병동부 복도 형식에 있어서 나타난 조사병원의 중복도형의 선호는 기존 노인전문병원의 규모가 작기 때문에 대형 병원에서 나타난 여러 복도형태가 나타나지 않고 있다는 것과 병동부가 장기요양에 적합하게 계획되기보다 관리와 운영에 적합한 형태로 계획되었기 때문으로 판단된다.

표2. 노인전문병원 병동부 공용공간 유형 비교

병원	EH병원	DJ병원	KY병원
평면			
복도	중복도	중복도	중복도
테이블	NS에서 분리	NS에서 분리	NS에 면함
개원년	1991	1998	1999
병원	OS병원	KB병원	DC병원
평면			
복도	중복도	중복도	이중복도
테이블	NS에 면함	NS에 면함	NS에서 분리
개원년	1999	2002	2002
병원	KB병원	SB병원	
평면			
복도	중복도	중복도	
테이블	NS에 면함	NS에서 분리	
개원년	2006	2007	

4) 김성환, 노인전문병원의 건축계획 프로그래밍에 관한 연구, 홍익대학교, 박사논문, 2003, P61

데이룸과 NS와의 관계는 크게 NS에 면하여 데이룸이 계획되는 경우와 NS와 인접하여 직접적인 관리가 가능한 경우, NS와 떨어져 있으나 시선은 연결되어 있는 경우, NS와 완전히 분리되어 있는 경우로 나뉘는 것을 볼 수 있다. 노인전문병원의 NS와 데이룸의 관계는 환자의 병적 특성이 치매환자를 중심으로 할 경우 환자들의 돌출 행동을 관리하기 위하여 데이룸이 면하거나 인접하여 관리되는 것이 바람직하다고 보이며, 일반환자와 경증 치매환자를 중심으로 하는 병원일 경우는 NS와의 거리를 두어 관리하는 것이 환자 휴식 및 대화에 있어서 프라이버시를 지켜준다는 측면에서 도움이 될 것으로 보인다.

하지만 NS가 데이룸과 분리되어 있는 경우는 응급벨이나 카메라 등의 추가적인 관리장치가 필요할 것으로 보인다. 이는 일반병원과는 달리 노인전문병원의 노인환자들은 응급 상황시 대응이 일반 성인환자에 비해 부족하다는 것과 노인 환자들의 신체적 특징상 입원시 질병이 경증이라 할지라도 급격한 신체적 변화가 나타날 수 있기 때문이다.

4. 조사 병원 공용공간의 건축적 특징

조사 병원은 노인전문병원으로 최근 건축하고 개원하여 운영 중인 병원 중 병동부의 공용공간 구성상 차이가 있는 2개의 병원을 선정하여 기준층을 중심으로 조사하였다.

4.1 조사 병원의 개요

조사 병원중 KB병원은 도심 외곽에 위치하여 병원을 중심으로 자연환경이 에워싸여 있는 입지 조건을 가지고 있다. SB병원은 도시 내 위치하고 있으며 주변에 학교와 도로, 공터가 인접되어 있다.

KB병원의 병동부는 1~5층까지 총 5개층에 걸쳐 층당 2개의 간호 단위로 300병상이 계획되어 있으며 간호단위 당 1개의 데이룸이 계획되어 있다. SB병원은 병동부가 2~4층까지 3개층에 걸쳐 층당 2개로 200병상이 계획되어 있으며 간호단위 당 2개의 데이룸이 계획되어 있다.

KB병원은 1개층에 2개의 간호대기소와 2개의 코어가 있어 2개의 독립된 병동으로 운영되고 있다. SB병원은 1개의 코어에서 2개의 간호단위와 4개의 병실 단위로 구분되어 계획되어 있다. 두 병원의 가장 큰 차이는 NS를 중심으로 1개 병동(KB병원)과 2개 병동(SB병동)으로 나누어져 계획되었다는 점이다(그림 1).

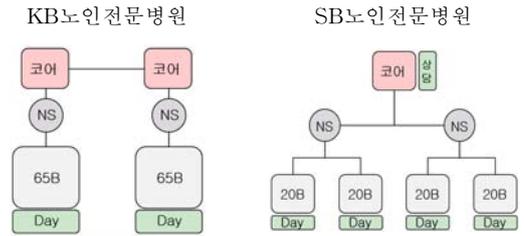


그림1. 조사 병원 병동부 구성

데이룸 공간을 살펴보면, KB병원은 1개의 데이룸에서 65병상의 환자들이 이용하는 생활단위가 큰 규모인데 비하여 SB병원은 20병상을 기준으로 하는 소규모 데이룸 공간으로 이용되고 있다. 노인전문병원 병동부가 장기요양병상을 중심으로 운영되기 때문에 거주성이 중요하다는 점을 볼 때 KB병원 보다는 SB병원이 더 좋은 거주 환경을 가지고 있다고 보여 진다.

표3. 조사 대상 노인전문병원 병동부 시설개요

구분	병상 수	위치	조사 층	기준층 병상수	간호 단위	데이룸	개원
KB병원	300	1~5층 (5개층)	4층	130	2	2	2006.5
SB병원	200	2~4층 (3개층)	3층	80	2	4	2007.3

	KB병원	SB병원
층면적	2,408.96m ²	1,959.4m ²
데이룸 면적	232.8m ² (병상당 면적 : 1.8m ²)	143.1m ² (병상당 면적 : 1.8m ²)
복도 면적	466.2m ² (병상당 면적 : 3.6m ²)	433.1m ² (병상당 면적 : 5.4m ²)
병동부 기준층 평면도		
병원 이미지		

4.2 조사 병원의 공용공간 현황

조사 병원 병동부의 공용공간 비율을 살펴보면 KB병원은 전체 33.0%를 이루고 있으며, SB병원은 전체 40.6%로 약 7.6%의 차이를 나타내고 있다. 두 병원의 공용공간의 차이는 SB병원의 중정을 둘러싸고 있는 복도공간으로 인해 나타나고 있다.

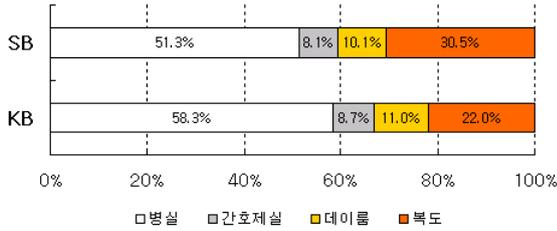


그림2. 조사 병원 병동부 공간구성별 비율비교

병상당 면적으로 환산하여 비교하여 보면 KB병원은 5.4m²/Bed, SB병원은 7.2m²/Bed로 병상당 면적에서도 약 1.8m²/Bed의 차이를 보이고 있다.

이러한 복도 공간의 차이는 SB병원의 병동이 분산형으로 계획되어져 있다는 점을 들 수 있다. KB병원과 같은 집중형 병동의 경우는 복도를 동선이 통과하는 기능을 중심으로 이용하고 있으며 환자들은 주로 데이룸을 중심으로 재활과 휴식, 대화, 개인 취미와 같은 행위가 이루어지고 있다. SB병원은 중앙의 중정을 중심으로 하는 복도 구간을 재활과 휴식이 가능한 개념을 도입하고 이를 중심으로 병동을 분산 배치하였다. 분산된 병동에는 각각의 소규모 데이룸이 설치되어 병실에서 나온 환자들에게 휴식과 대화를 중심으로 이용되고 있다.

4.3 조사 병원의 공용공간 특징

조사 대상 병원의 공용공간인 복도와 데이룸 공간의 특징을 살펴보면, KB병원의 복도공간은 복도의 길이가 길고 엘코브 등의 다양한 변화가 없어 단조로우며 이동 동선으로 인하여 복도공간 내에서 행위가 적게 나타나고 있다. 또한 데이룸의 경우는 환자들마다 다른 기능(재활, TV, 담소 등)을 이용하여 각 기능 그룹 간 동선 유입이 발생하고 있어 혼란스럽다. 이러한 혼란스러움은 환자들에게 있어 휴식과 대화 행위에 있어 제약을 주고 있다. DR1의 경우는 근처 엘리베이터에서 유입되는 시선으로 인한 프라이버시 침해가 심한 것으로 조사되었다.

SB병원의 복도 공간은 크게 중정을 중심으로 하는 편복도형 재활복도 공간과 병실을 중심으로 하는 중복도로 전체적으로 각 복도 구간의 길이가 짧게 구성되어 답답하거나 지루하지 않은 공간으로 계획되어 있다. 재활복도는 환자들의 운동욕구를 자극하기 위하여 채광 및 조망이 가능하도록 계획되어 있으며, 운동간 충분한 휴식을 취할 수 있도록 의자를 배치하고 있다. 하지만 SB병원의 복도는 복도의 지점마다 3~4개의 방향을 가지고 있어 길을 찾는데 많은 혼란을 주고 있다는 단점을 가지고 있다. SB병원의 데이룸은 소규모로 계획되어 공간 이용중 타인의 침해가 적어 휴식과 담소를 나누는데 좋은 환경을 형성하고 있다.

조사 병원의 데이룸의 환경적인 특징은 (표6)에서 보여지는 것과 같이 데이룸의 규모에 따라 각 데이룸 공간이 가지는 기능적인 특징을 살펴 볼 수 있다.

데이룸의 환경적인 특징에서 프라이버시 환경은 데이룸의 규모적 특징을 나타내고 있다. KB병원은 대규모 공간, SB병원은 소규모 공간의 특징이 나타났다. 이러한 규모의 차이는 SB병원이 가족간의 대화에 적절하고 타환자와의 교류에는 부적절하게 나타난 반면 KB병원은 타환자와의 교류에 적합하지만 가족간의 대화에는 부적절하게 나타내고 있다. 이를 통해 볼 때 대규모 데이룸은 타환자와의 교류를 지원하고 소규모의 데이룸은 친분이 있는 사람(가족, 방문자)들간의 대화에 적절한 공간을 제공하고 있는 것으로 보여진다. 외부 조망과 관련하여 SB병원은 KB병원의 자연 환경에 비해 도시적 환경으로 열악하게 파악되고 있다.

4.4 데이룸 내 시설비교

표4의 조사 병원의 데이룸 시설 비교를 통해 두 시설의 공간의 이용 성격을 구분할 수 있다. (표4)에서 KB병원은 재활(운동기구), 휴식(TV, 쇼파), 대화(테이블), 개인활동(컴퓨터, 독서) 등의 많은 기능이 포함되어 있는데 반하여 SB병원은 부분적 재활(움직임의 활동 범위가 작은 운동기구), 휴식과 대화(테이블)를 중심으로 나타났다. 이와 같이 공간 내 시설물 수의 차이는 기능 이용상의 많은 차이를 나타내고 있다.

표4. 조사 병원 데이룸 내 시설 비교

시설	데이룸	운동기구	TV	쇼파	테이블	컴퓨터	책장
KB	DR1		●	●	●	●	
	DR2	●	●	●	●	●	●
SB	DR1	●	●		●		
	DR2	●	●		●		
	DR3		●		●		
	DR4		●		●		●
	상담실		●		●		

또한 다양한 기능을 위한 시설 수는 그 시설을 설치하는데 필요한 면적으로 인하여 데이룸 면적의 차이를 나타내고 있다. SB병원 데이룸의 경우는 순환복도를 통해 재활 기능을 분리하여 데이룸 공간을 의도적으로 소규모화 하였다고 보여진다.

5. 공용공간 이용자의 행태적 특징

행태조사는 조사병원을 하루 동안 연구원 2명을 통해 환자나 보호자, 방문객 등의 활동이 시작되는 시간인 09:00부터 17:00까지 1시간 간격으로 공용공간을

이용하는 이용자(환자, 보호자, 방문자)수와 행태를 작성하였다.

5.1 공용공간의 행태 유형

공용공간에서 나타난 행위를 살펴보면, 크게 재활, 휴식, 대화, 개인활동 등으로 나타났다. 각각의 행위를 분류하면 다음과 같다.

표5. 공용공간 행태 유형

유형	내용
재활	환자가 재활을 목적으로 기구나 공간을 이용하여 나타내는 일련의 행위
휴식	환자나 보호자가 개인의 심리적인 안정을 위해 조망, 관찰 등의 개인적인 일련의 행위
대화	환자와 환자 또는 보호자, 방문객, 의료인 등이 각각의 대화를 목적으로 나타내는 행위
개인활동	개인적 취향에 따라 나타나는 일련의 행위

재활	휴식	대화	개인활동

5.2 조사 병원의 병동부 행태별 특징

조사 병원의 행태조사는 병동부 공용공간인 데이룸과 복도공간의 차이가 환자들의 공간이용 패턴에 어떠한 영향을 주는가를 찾기 위하여 환자들의 행위를 중심으로 조사하였다.

KB병원 병동부의 환자들의 행태적인 특징은 공간이 용이 데이룸을 중심으로 이루어지고 있다는 것을 들 수 있다. 그림3에서 보여지는 것과 같이 KB병원에서는 복도공간에 비하여 데이룸을 중심으로 이용량이 많은 것을 볼 수 있다.

KB병원 데이룸 공간의 특징은 환자들에게 있어서 DR1공간 보다는 DR2공간에서의 활용이 2배 이상 높다는 점을 들 수 있다. 환자들이 DR2공간을 선호하는 이유는 DR2공간의 조망과 향이 좋고, 재활운동을 지원하는 운동시설이 설치되어 있다는 것과 DR1이 코어에서 유입되는 시선으로 인해 프라이버시 침해가 있는 이유로 인하여 DR2공간을 중심으로 이용하고 있다.

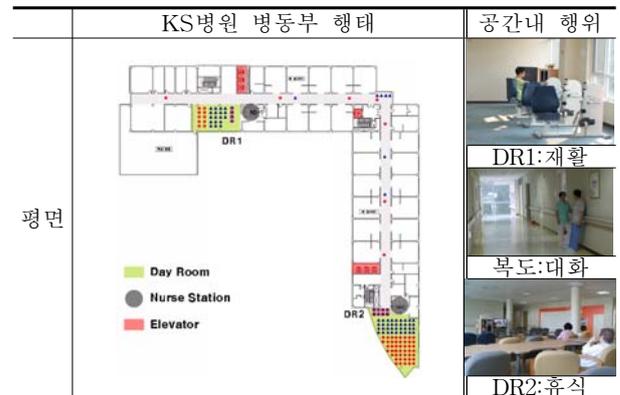


그림3. KB병원 병동부 행태 분석

표6. 조사 대상 노인전문병원 데이룸 환경적 특징

항목	세부항목	대응조건	KB병원		SB병원				면담
			DR1	DR2	DR1	DR2	DR3	DR4	
프라이버시	시각적	- 완충 공간 확보 및 차폐시설 확보	×	●	●	●	●	●	●
		- 환자의 특성이 고려된 적절한 간격 유지	○	○	×	×	×	×	×
	밀도	- 간호공간과 이용자의 적절한 간격	●	●	●	●	●	●	○
환경적요인	외부조망	- 자연환경 조망 (인위적, 친환경적)	●	●	×	×	×	○	×
		- 자연채광 유입 여부	●	●	●	×	●	●	●
	개방감	- 창 의 크기와 종류의 적정성	●	●	●	●	●	●	●
	동선	- 병실에서 동선 길이 (환자들의 의식, 인터뷰)	길다	길다	짧다	짧다	짧다	짧다	보통
	공간의 친밀성	- 공간 이용 스케일 (환자들의 의식, 인터뷰)	약간 크다	크다	적정	적정	적정	적정	적정
정보교류	정보의 이용	- 의료공간, 장비 등의 시각적 접촉	×	●	●	●	●	●	●
		- 정보 획득 환경 (TV, 컴퓨터, 서적 등)	●	●	×	×	×	×	×
		- 가족들간 소그룹 대화가 가능한 공간	×	×	●	●	●	●	●
안전보안성	비상시	- 다른 환자와의 정보교류	●	●	○	×	×	○	×
		- 화재 또는 비상시 대피동선 고려	●	●	●	●	●	●	●
안전보안성	비상시	- 간호 공간의 적정 배치에 따른 고려	●	●	●	●	●	●	○

● 확보/고려 등의 조건이 표현됨, ○ 부분적인 표현, × 대응조건의 조건이 표현 안됨

SB병원 병동부의 환자들은 4개의 병동을 중심으로 각각의 데이룸과 중정을 중앙에 둔 순환복도를 중심으로 행위가 이루어지고 있다. SB병원의 복도공간은 병실을 중심으로 볼 경우 중복도에 가깝게 볼 수 있으나 그 길이가 짧고 타 환자의 이동이 적음으로 인하여 순환복도의 병실앞 복도에서도 많은 행위가 이루어지고 있는 것을 볼 수 있다. 그림4에서 보여지는 복도 공간의 특징은 환자들의 공간이용이 채광면적이 있는 장소를 중심으로 이용되고 있는 것을 볼 때 채광과 환자행위와의 관계가 있는 것으로 보여 진다.

SB병원 데이룸 공간의 특징은 DR1~DR4까지의 데이룸 이용 중 DR4의 환자들 이용이 많다는 점이다. DR4는 다른 데이룸에 비해 더 좋은 조망과 채광 조건을 가지고 있는 것으로 나타났다. 이를 통해 SB병원에서도 환자들은 데이룸을 이용하는데 있어서 조망과 채광의 조건이 더 좋은 데이룸을 중심으로 활동이 많이 나타나는 것을 볼 수 있다.

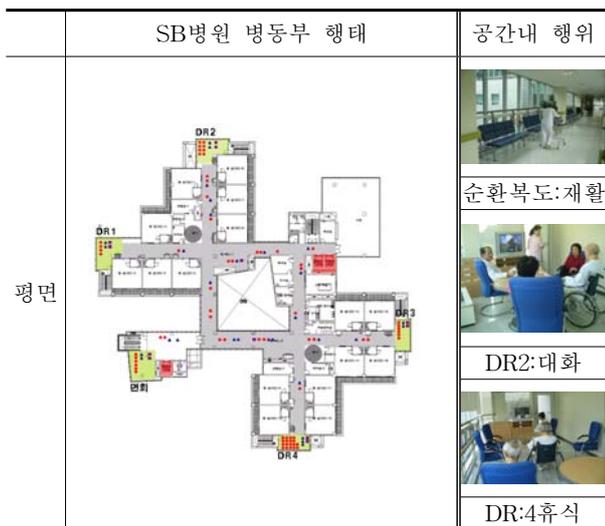


그림4. SB병원 병동부 행태 분석

이상과 같이 봤을 때 환자들은 타인의 시선에 반응하고 있으며, 조망과 채광 그리고 재활 운동이 가능한 공간을 선호하는 것으로 나타났다.

5.3 조사 대상 병원 공용공간의 이용 비교분석

그림5에서와 같이 복도와 데이룸 공간의 행태 비율을 살펴보았다. KB병원 공용공간의 이용은 데이룸을 중심으로 이용되어 복도 공간의 이용량은 적은 것으로 나타났으며, SB병원은 데이룸과 복도가 각각 나누어져 이용되어 복도 공간에서 여러 가지 행위가 나타나고 있는 것으로 조사되었다.

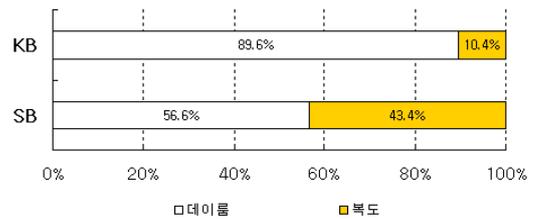


그림5. 조사 병원의 데이룸과 복도공간 행위 비율

조사병원 시간대별 공용공간 이용자수를 살펴보면, KB병원은 10시를 기준으로 데이룸의 이용이 증가하기 시작하여 환자의 가족과 면회객이 주로 방문하는 시간인 14시~15시 사이가 가장 많은 행위빈도가 발생하는 것으로 나타났다. 또한 이 시간대에 데이룸을 이용한 운동기구 및 컴퓨터시설이 적극적으로 이용되고 있다. 데이룸 이용자수의 차이는 DR1에 비해 DR2의 규모가 크고 주변 조망, 채광과 같은 환경이 좋음으로 인하여 DR2의 이용률이 높은 것으로 나타났다(그림 6).

SB병원은 오전 시간 중의 데이룸 이용 빈도가 적은 것으로 나타났으며 방문객의 수가 늘어나는 시간인 14시~16시까지의 이용빈도가 가장 많은 것으로 나타났다. 이 기간 동안의 데이룸 이용은 가족과의 담소를 나누거나 개인적인 휴식을 취하고 있는 것으로 나타났다. 재활을 목적으로 하는 환자는 오전시간부터 순환복도를 중심으로 활동하는 것으로 나타났다(그림 7).

조사 병원의 병원 데이룸에서의 주요 행위는 TV시청과 가족이나 방문객과의 대화가 많이 나타나는 것으로 조사되었다.



그림6. KB병원 시간대별 이용자수

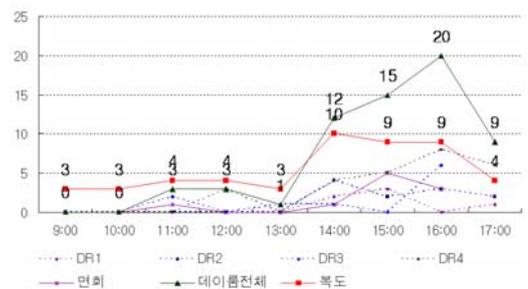


그림7. SB병원 시간대별 이용자수

5.4 데이룸을 이용하는 환자들의 인식

데이룸을 이용하는 환자들을 대상으로 데이룸 공간을 이용하는 이유에 대한 질문에서 대다수의 환자들이 친근한 환경인 가정과 같은 환경이 좋아서 이용한다고 하였다. 이러한 친근한 환경은 가정에서와 같이 타인의 방해가 없는 편안한 휴식과 TV시청, 대화가 가능한 상황이라 할 수 있다.

공간 규모에 대한 질문에서는 대규모와 소규모 공간이 모두 계획되는 것이 선호되고 있었는데, 대규모 공간은 활동성의 확보가 가능하고 다양한 시설을 이용할 수 있다는 점에서 필요하며, 소규모 공간의 경우는 프라이버시의 침해가 없이 휴식과 대화가 가능한 공간이 필요하기 때문인 것으로 조사되었다. KB병원과 같은 대규모 공간에서 조용한 공간을 선호하는 환자들의 경우는 이용자의 수가 적은 아침 시간대를 이용하여 데이룸을 이용하고 있는 것으로 나타났다.

3) 데이룸의 규모에 따라 환자들의 공간이용(재활, 휴식, 대화, 개인활동 등)은 다른 모습으로 나타나고 있다. KB병원의 대규모 데이룸은 활동성이 높은 환자들에게 선호되어 다양한 기능을 한 장소에서 이용하고 있으며 휴식을 원하는 환자는 아침과 같은 이용률이 적은 시간을 통해 행위가 나타나는 것으로 조사되었다. SB병원의 소규모 데이룸은 타인의 프라이버시 침해가 적어 휴식 및 대화를 이용하는 환자들에게 선호되고 있는 것으로 조사되었다.

이를 통해 볼 때 노인전문병원은 데이룸의 규모를 적절하게 대규모와 소규모 공간으로 분류하여 계획하는 것이 타당하다고 보여 진다.

4) 행태 조사를 통하여 환자들의 데이룸 공간을 선택할 때 나타나는 요인은 조망, 채광 그리고 프라이버시, 운동기구, 정보 획득을 위한 시설인 서적, 컴퓨터 등의 요인에 의해서 선택되고 있는 것으로 조사되었다.

6. 결론

우리나라는 세계에서 유래가 없이 빠른 고령화추세를 보이고 있다. 이에 맞춰 최근 노인복지시설은 급격한 양적 성장을 하고 있다. 노인의료분야에서도 최근 4년간 시설 수에서는 5.9배, 병상 수에서는 4.0배가 증가하는 양적인 성장이 있어왔다. 이러한 성장에는 노인들의 노인의료시설에 대한 인식이 변화하고 경제력을 갖춘 노인들이 포함되어 있다.

노인 환자들은 질병의 특성상 2개 이상의 질병을 가지고 있으며, 유병율이 높고, 만성 질환으로 장기간 요양과 재활이 필요하다. 이로 인하여 노인의료시설의 병동부는 노인환자들의 신체적 특성에 맞게 계획되어야 하고 장기간 입원에 대응되는 환경이어야 한다.

이에 본 연구는 노인전문병원의 병동부에서의 거주성 확보를 위하여 공용공간을 중심으로 행태조사를 실시하였다. 이를 통하여 국내 노인전문병원 병동부 공용공간의 특징을 분석하였다.

1) 노인전문병원의 병동부는 주로 중복도 형식으로 계획되고 있는 것으로 조사되었다. 데이룸은 NS와의 관계에 따라 면하여 계획되거나 인접, 시선적으로 통제가 가능한 장소에 계획되고 있는 것으로 조사되었다.

2) 복도 이용률에 있어 SB병원은 KB병원에 비해 3배 이상의 이용률이 높게 나타났다. 이러한 차이는 길이가 긴 중복도 형식에 비해 SB병원의 복도는 재활과 휴식과 같은 환자들이 필요로 하는 공간을 포함하고 있기 때문으로 조사되었다.

참고문헌

1. 유영민, 노인전문병원의 건축계획을 위한 기초적 연구, 의료복지시설학회, 2000.12
2. 윤성중, 노인전문병원의 병동부분 공간구성에 관한 연구, 대한건축학회, 2001. 4
3. 조인호 외 3, 한국 노인의 질병력과 관련 요인들, BMC Public Health, 2005
4. 노미혜, 노인전문병원 신축모델, 대한병원협회지, 2007
5. 김성한, 노인전문병원의 건축계획프로그래밍에 관한 연구, 홍익대학교, 박사논문, 2003
6. 김춘성, 국내 노인전문병원 공용공간의 이용행태에 관한 건축계획적 연구, 한양대학교, 석사논문, 2007
7. 장인협, 최성재, 노인복지학, 서울대학교 출판부, 1987
8. 김광문, 병원건축, 세진사, 1999
9. 한국 보건 의료 관리 연구원, 요양병원 운영체계 개발연구, p236, 1997
10. 보건복지부, 노인(전문)요양시설 수 입소인원, 2007