

호스피스 시설의 유형별 공간구성에 관한 건축 계획적 연구

An Architectural Planning Study on the Spatial Composition of Hospices Based on Typology

조 광 현 * 박 재 승 **

Cho, Kwang-Hyun Park, Jae-Seung

Abstract

Recently cancer, AIDS, chronic sickness have increased according to the elevation of socioeconomic level and fast change of lifestyle. The number of patients receiving terminal care increased fairly because the span of life is extended by development of medicinal technology. Also necessity of hospice and palliative care was risen according to the request of terminal patients that remove pain and keep calm life by interest about quality of life. However architectural plan and type specialization of facility which can correspond team's composition and supplied nursing program are not consisting.

This study researches about care environment of hospice facility plan through investigation into terminal patient's special quality. The purpose of this study is to propose fundamental datas of hospice facility for architectural plan through comparative analysis of cases of domestic and outside facilities.

키워드 : 호스피스, 완화의료, 말기 환자, 호스피스시설

Keywords : hospice, palliative care, terminal patient, hospice facility

1. 서 론

1.1 연구의 배경

최근 사회 경제적 수준이 크게 향상되고 생활양식이 급속히 변화하면서 암, 에이즈, 만성질환 등이 증가하였고, 의학기술의 발달로 인간의 수명이 연장되어 말기환자의 규모가 상당히 증가하였다. 또한 삶의 질에 대한 관심으로 말기환자들이 고통을 제거하고 편안한 삶을 유지하려는 요구에 따라 호스피스와 완화의학의 필요성이 자연스럽게 대두하였다. 그러나 호스피스시설의 인가 기준이나 운영 표준이 마련되어 있지 않아 호스피스팀의 구성과 제공되는 간호 프로그램에 대응할 수 있는 건축 계획 및 시설 유형별 특성화가 이루어지지 않고 있다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 말 환자의 특성에 대한 조사를 통하여 호스피스 시설 계획시 필요한 치료 환경에 대하여 고찰하고, 국내·외 시설들의 사례연구를 통해 호스피스 시설의 유형별 특성을 비교 분석하여 건축 계획시 필

요한 유형별 기초자료를 제시하는데 그 목적이 있다.

1.3 연구의 범위 및 방법

연구의 조사 범위는 현재 국내에서 병동을 가지고 호스피스 서비스를 제공하고 있는 시설로서 독립적으로 운영되는 호스피스 시설 3개와 종합병원내 병동을 운영하고 있는 시설 중 수도권에 위치한 4개를 선정하였고 공간구성 현황에 관한 현황 비교를 위해 운영 형태 및 병상 규모가 유사한 국외 시설 7개를 선정하였다.

연구 방법은 이론적 고찰로서 기존 문헌과 연구자료를 통하여 역사적 발전 과정 및 공간적 특징을 조사하고 조사대상 시설의 현황과 성격을 비교하였다. 도면 및 공간분석을 통하여 유형별 특성을 분류하였으며, 환자들의 관찰조사 및 환자가족, 의료진, 자원봉사자, 성직자와 면담을 통하여 이용자의 행태를 조사 분석하였다.

2. 호스피스시설의 현황 및 특성

2.1 호스피스 국내 현황

현재 운영되는 국내 호스피스기관 86개소를 운영방식 및 제공 서비스로 구분한 결과 독립시설형 6개소, 병원시설형 38개소, 가정방문형 42개소로서 병원시설형이 44.2%와 가정 방문형이 48.8%를 차지하고 있었

* 정회원, 한양대학교 산업대학원 석사과정

** 이사, 한양대학교 건축학부 교수, 건축학박사

으며, 최근 시설별 증가현황을 보면 3개 시설 종류 모두 꾸준히 증가하고 있다.

표1 호스피스 시설 유형별 증가 현황

구 분	계	독립 시설형	병원 시설형		가정 방문형
			별도 병동형	병상 산재형	
1995년	기관 수	40	2	6	16
	구성비	100%	5.0%	15.0%	40.0%
2000년	기관 수	53	3	7	19
	구성비	100%	5.6%	13.2%	45.4%
2002년	기관 수	86	6	10	28
	구성비	100%	7.0%	11.6%	48.8%

자료 : 한국 호스피스 완화의료학회, 한국 가톨릭 호스피스협회, 한국호스피스협회 회원 현황

국내에서 호스피스를 제공하는 전문 시설의 서비스 시행시기는 1980년에 시작하여 1990년대 후반 이후 본격적으로 실시되었으나 그 규모가 10병상에서 25병상으로 말기 환자의 호스피스 수요에 극히 일부분을 담당하고 있어 시설의 신설이 요구된다.

2.2 호스피스시설의 특성

1) 말기환자의 특성

말기환자의 특성을 종합하면 <표2>와 같다.

표2 말기 환자의 특성

구 분	특 성
신체적	· 식욕부진, 오심·구토로 영양실조, 빈혈 등의 증상 · 환부 부패, 욕창, 구토, 배변 등으로 인한 심한 냄새 · 마비, 수면장애, 혼동, 변비, 호흡곤란, 가래, 기침, 빈혈, 활동제한, 피로의 증상 · 동통은 주관적 경험이며 신체적, 정서적, 사회·경제적, 영적동통으로 분류 · 타 환자의 동통에 대한 시정각으로 자기 동통 느낌 · 외모 변화에 따른 대인 기피, 심리적 스트레스 · 신체기능은 저하나 생활/행동욕구증가
정서적	· 근심, 무기력, 상실감, 우울, 슬픔, 절망, 포기, 애통, 공포, 두려움, 불안, 걱정 등의 부정적 감정을 동시에 내포 · 돌발적인 괴성, 통곡 등의 행동 · 환자간 문화, 재정, 생활방식 및 수준에 따른 스트레스, 동통 · 소유, 보관, 장식 등 생활욕구 · 빛(어둠), 소리, 색채에도 매우 민감하게 반응
사회적	· 법적, 사회적, 경제적인 환자 유언, 신변 문제, 가족 및 친지, 주변사람들과의 인간관계, 불화, 소진, 염려 등의 문제 · 고독, 외로움 및 가족/인간관계유지
영 적	· 종교, 인종, 문화적 배경이 다름에 따라 환자마다 다른 유형으로 나타남 · 불경, 찬송, 심볼 · 타협, 수용, 평화에 따른 사색, 명상

2) 호스피스 시설의 분류

호스피스의 운영방식은 크게 가정호스피스와 병원호스피스로 구분할 수 있다.

표3 호스피스시설의 분류

유형분류	운영체	특 징	
가정 호스피스	병원 독립	· 장소, 시설의 제약없음 · 의뢰서비스, 응급대처능력 부족	
독립시설형	독립	· 가정적 환경, 서비스의 집중화 · 시설 투자비 과다, 전문의뢰서비스 부족	
병원 내 시설	병동형	병원	· 의뢰서비스 집중, 환자관리 용이, 투자비 절감 · 가정적환경 부족
	별동형	병원	· 입,퇴원 용이, 환자/가족/의료진의 만족도가 높다 · 대규모의 시설 투자비 소요
산재형	병원	· 병상활용 용이 · 획일적 공간구성, 서비스프로그램 제공 부족	

2.3 공간구성

호스피스 시설은 공간의 기능·목적에 따라서 이용자 중심으로 환자공간, 진료공간, 직원 및 지원공간, 가족 및 이용자를 위한 공용공간, 이동 및 서비스 공간으로 분류할 수 있다.

표4 호스피스시설의 공간구성

구 분	구 성 체 실	
환자공간	병실, 임종실, 목욕실, 공용 화장실	
진료공간	물리치료실, 언어치료실, 물치료실, 음악요법실, 작업(공예, 미술)치료실, 아로마실(방향요법실), 약물치료실, 절규요법실, 일광욕실, 진료실, 상담실, 검사실	
직원 및 지원공간	간호공간	간호대기실, 처치/준비실, 약국, 린넨(청정물)실, 오염물처리실, 간호사실/휴게실, 수간호사실, 간호사 화장실, 의사실
	사무공간	회의실, 성직자실, 행정가실, 사무실, 교육실, 사회사업가실, 자원봉사조정실, 휴게실, 자원봉사자실/침실, 직원 화장실
공용공간	서비스공간	물품 보관실, 배선실, 주방, 세탁실, 냉동실
	환자 가족	데이룸, 미용실, 담화실, 알코브, 명상실
이동 및 서비스공간	전체	가족실/침실, 간이주방, 유아놀이방, 가족화장실
	이동 및 서비스공간	기도실, 예배실, 식당, 옥외공간(정원, 중정, 옥상정원, 테라스)
이동 및 서비스공간	입구홀, 복도, 로비, ELEV실·홀, 계단실	

3. 호스피스시설의 사례 분석

3.1 일반적 특성 및 현황

1) 시설 위치 및 성격

독립형은 주로 외곽의 전원속에 위치하였고 병동형은 종합병원 내에 위치하는 특성상 도심지에 위치하고 있다. 시설의 위치 특성상 독립형 중에 교외에 위치한 시설은 수평형 형태로 나머지 시설은 수직형 건물 형태로 이루어져 있다.

2) 일반 현황

조사시설의 임종실을 포함한 병상수는 독립시설이 13~26병상, 병동형이 12~24병상 규모로 운영되고 있으며, 시설별로 큰 차이는 없으며 20병상 내외로 호스피스 병동이 운영되고 있음을 알 수 있다.

표5 국내 조사시설의 일반현황

구분	시설	병상수	임종실	병실종류 및 개소	병상이용율(%)	평균재원수	간호사수(명)
독립형	A	18	1	1인실 - 2 2인실 - 6 4인실 - 1	97	56	12
	B	12	1	2인실 - 5 3인실 - 1	97	72	4
	C	25	1	1인실 - 6 2인실 - 1 4인실 - 3	83	67	6
병동형	D	15	1	1인실 - 2 4인실 - 2 5인실 - 1	90	15	11
	E	11	1	2인실 - 4 3인실 - 1	91	20	6
	F	16	1	2인실 - 3 6인실 - 2	79	25	6
	G	21	3	2인실 - 1 3인실 - 1 4인실 - 4	73	30	6

병상이용율은 독립형은 거의 100%에 달하는데 이는 입원비가 무상으로 지원되기 때문에 대기환자가 많은 결과이고 병동형도 70%이상으로서 호스피스의 급격한 수요증가의 결과로 판단된다. 간호단위는 보통 종합병원이 50~60병상, 대학병원이 35~45병상인¹⁾ 것과 비교해 볼때 호스피스 병동의 환자 일인당 간호사 인력이 2배 가량 증가하는 것은 환자들의 간호요구가 높아 간호 활동량이 일반 환자보다 높음을 알 수 있다.

3) 조사시설의 인적구성

호스피스 조정자는 간호사, 성직자, 사회복지사가 겸임하고 있으며, 의료인력은 병동형이 독립형 보다 많고, 비의료인력은 독립형이 병동형보다 많다. 평균 상주 인원은 독립형이 병동형보다 1.5배에서 2배 가량 많다.

표6 국내 조사시설의 인적구성

구분	독립형			병동형				
	A	B	C	D	E	F	G	
호스피스 조정자	①	①	①	1	①	①	①	
의료인력	의사	②	②	1①	①	2	1	3
	간호사	10	4	3	11	4	4	4
비의료인력	간호조무사	1		3	3	3	2	2
	약사	①			①	①	①	①
의료인력	치료사				①	①	①	①
	자원봉사자	100	50	45	50	38	100	55
의료인력	성직자	4	1	2	①	1	1	1
	사회복지사	②		1	1	1		1
의료인력	영양사/조리사	1	2	①	①	①	①	①
	심리학자				①			
직원	5	11	2					
평균상주인원	23	21	13	12	11	14	13	

註: ○ - 비상주 □ - 겸임

3.2 간호 프로그램

호스피스시설의 간호 프로그램은 신체적, 정서적, 영적 간호가 제공되고 있으며 시설 성격에 따라 사별가족 서비스, 주간/가정간호 서비스 프로그램을 갖추고 있다. 영적 간호 서비스는 환자 뿐 만 아니라 가족 및 서비스를 제공하는 의료진과 자원봉사자들 까지 그 대상을 하고 있으며, 환자들은 입원 후 종교로 귀속하는 비율이 높아 신앙인의 비율이 80%이상을 차지하였다.

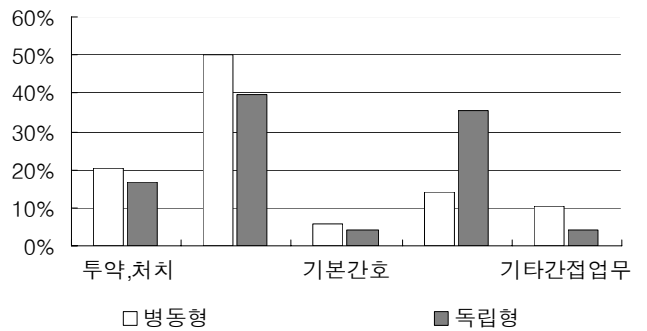


그림 1 시설별 1일 간호활동 제공비

환자에게 제공되는 일일 간호 활동을 비교해 보면 병동형(D시설)은 신체간호를 중심으로 독립형(A시설)은 정신적, 영적 간호를 중심으로 간호활동이 이루어지고 있다

3.3 유형별 시설 특징

호스피스 독립 병동을 가지고 있는 시설을 건축적 특성으로 분류하면 독립시설을 가지고 있는 독립형, 종합병원 건물내부를 리모델링한 병동형, 병원 부지에 별도로 신축된 병동형으로 분류할 수 있다.

1) 김광문, 1999, 병원건축, 세진사, p125

표7 조사시설의 건축적 특성

구분	시설	규모	병동 위치 및 특징	병동형태	건축 형태	
국내 시설	독립형	A	지상 2층	지상 1, 2층	중복도형	수평 분동형/신축
		B	지상 1층	지상 1층	중복도형	수평 분동형/신축
		C	지하 1층 지상 4층	지상 2, 3층	중복도형	수직형 / 신축
	병동형	D	지하 2층 지상 10층	중앙진료부 지상 3층	중복도형	수직형 / 리모델링
		E	지하 1층 지상 10층	중앙진료부 지상 3층	중복도형	수직형 / 리모델링
		F	지하 1층 지상 7층	병동부 지상 5층	중복도형	수직형 / 리모델링
		G	지하 1층 지상 8층	병동부 지상 7층	중복도형	수직형 / 리모델링
국외 시설	독립형	H	지상 1층	지상 1층	중정 □자형	클러스터형 / 신축
		I	지상 1층	지상 1층	중정 □자형	클러스터형 / 신축
	병동형	J	지하 1층 지상 16층	병동부 지상 6층	중복도형	수직형 / 리모델링
		K	지하 1층 지상 7층	병동부 지상 7층 / 최상층	중복도형	수직형 / 리모델링
		L	지상 2층	병동부 지상 2층	중복도형	수평 분동형/리모델링
	별동형	M	지상 1층	지상 1층 / 병원과 수평연결	중복도 Y자형	수평 분동형/증축
N		지상 1층	지상 1층 / 병원과 수평연결	중복도형	수평 분동형/증축	

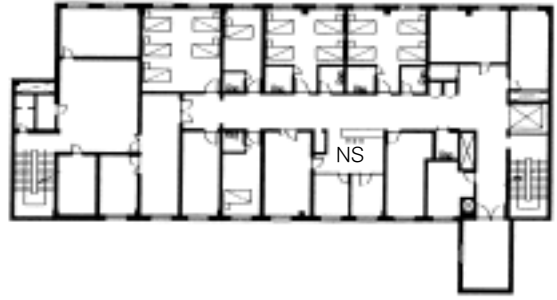


그림 3 D시설 평면도

국내의 F, G과 국외의 J, K시설은 하단이 중앙진료부, 상부가 병동부인 수직형 건물의 병동부에 위치하고 있다. J시설은 병동이 시작하는 병동부 최하단에 위치하고 있고, G, K시설은 건물의 최상층을 사용하고 있어 조망과 옥상 활용 면에서 장점이 있다.

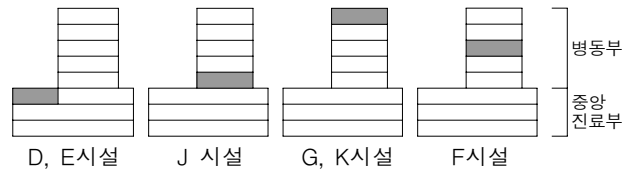


그림 4 호스피스 병동의 시설내 위치

일반 병동을 리모델링하였기 때문에 환자의 생활공간 및 공용공간의 확보가 가능하나 국내시설은 일반 병동과 큰 차이가 없어 차별화된 서비스를 제공하는데 어려움이 있다. 병동부에 위치한 호스피스는 환자의 옥외공간 확보가 어려우며, 출입도 용이하지 못하고 임종자의 이동경로에 신중을 기해야 한다.

3) 별동형

국외시설의 M, N시설 같은 독립 병동형은 병원 개원 이후 필요에 의해 호스피스 병동을 부지내에 수평적으로 증축한 시설로서 병원과의 연계성있는 서비스 제공 및 독립형이 갖는 이점을 지니고 있으나 아직 국내에는 존재하지 않는다.

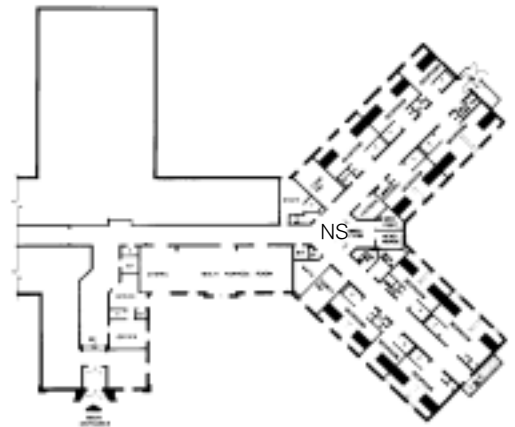


그림 5 M시설 평면도

1) 독립형

조사시설의 독립형은 시설 개원시 부터 운영되었기 때문에 신축된 시설이며, 의원으로 운영되는 C시설을 제외하고 수평형 건물로서 단층형태를 띠고 있고 증축에 의하여 환자들의 생활공간과 직원 및 서비스 공간이 분리된 분동형의 형태를 취하고 있다. 국외시설의 독립형은 4개 병실이 하나의 공동생활 단위로 조직된 클러스터 형으로서 이용자의 사회적 접촉과 공동체 생활을 통해 환자와 가족의 거주성을 높이고 있으며 공간적 여유가 있다.

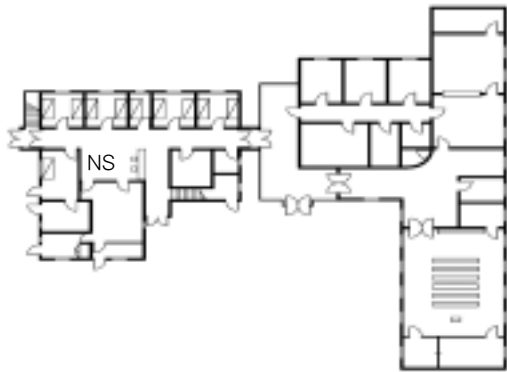


그림 2 A시설 평면도

2) 병동형

병동형은 병원 개원 이후 리모델링을 통하여 시작되었다. 병동부 형태가 모두 이중복도의 판상형으로 이루어져 있어 환자들의 외부공간 및 자연과의 접촉에 제한이 있다. 국내 D, E시설은 지상 3층의 중앙진료부의 한 부분을 사용하고 있으며 평면상 단부에 위치하여 타 부분과 명확한 경계를 갖고 있다. 리모델링전 기능이 병동부가 아닌 중앙진료부로 이용되어 환자의 일상생활을 위한 공간적 여유가 없고 테이블 같은 공용공간이 부족하다.

3.4 부문별 공간구성

호스피스 시설의 특성상 그 대상이 환자와 가족이고 치료행위를 하는 의사와 간호사, 성직자, 자원봉사자, 직원에 이르기까지 사용자가 다양하여 건축공간의 부문을 이용자 중심으로 환자공간, 진료공간, 직원 및 지원공간, 가족 및 이용자를 위한 공용공간, 이동 및 서비스 공간으로 구분하였다.

1) 환자 공간

국내시설은 다인실의 구성 비율이 높아 환자의 임종을 위한 실을 별도로 마련하고 있으나 국외시설은 주로 1, 2인실로 구성되어 있어 임종실이 요구되지 않는다. 국외시설 중 독립시설의 경우에는 모든 병실에 침대, 소파와 테이블, 수납용 가구, 화장실, 욕실 등의 환자 행동 및 생활공간, 가족 및 방문자 공간, 간호작업 공간을 모두 수용한 원룸형태의 병실을 구성하여 환자의 특성 고려는 물론 거주성을 확보하고 있다.

표8 조사시설의 환자공간 구성

구 분	국 내 시 설							국 외 시 설						
	독립형			병동형				독립형			병동형			
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
병 실	1인실	2		6	2			20	20	5	10	2	2	14
	2인실	6	3	1		4	2	1		5			8	6
	3인실		2			1		1						
	4인실	1			2			4				2		
	5인실			1	1									
	6인실						2							
임종실	1	1	1	1	1	1	3							
공용화장실	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
목욕실	●	●	●	●	○	○	●	●	●	●	○	●	●	●

註 : ■-병실내 화장실이 없음 ●-환자전용
○-공용으로 사용 ▲-2개 병실 공유

① 병실

국내시설 보다 국외시설의 병실면적이 2배 정도 넓은 면적을 확보하고 있다. 국내의 독립형중에 A, B시설은 건축허가가 종교시설로 인가되어 있으며, 병실내 화장실이 존재하지 않고 비전문가에 의한 계획으로 상대적으로 면적이 작은 것으로 판단된다.

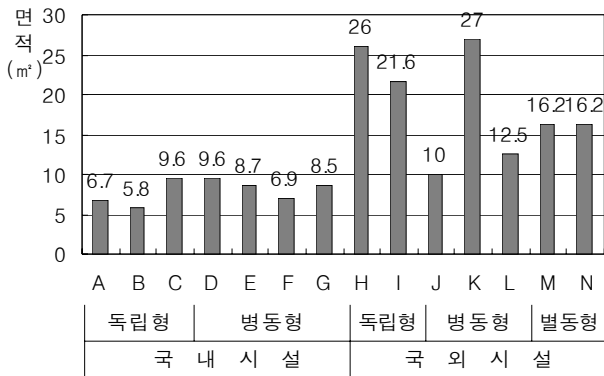


그림 6 조사시설 병상당 병실 면적

② 임종실

국내시설에 임종실은 모두 계획되어 있고 국외시설에는 설치되어 있지 않다. 이는 병실 구성이 1인실과 2인실 위주로 되어있어 따로 임종을 위한 독립적인 공간을 확보할 필요성이 없다. 시설내의 위치는 환자의 상태 변화를 가까이에서 관찰하기 위해 주로 간호대기실과 인접하여 배치되어 있었다.

표9 조사시설의 임종실 면적

구 분	국 내 시 설						
	독립형			병동형			
	A	B	C	D	E	F	G
면적	15.6	13.9	13.5	18.0	19.2	18.9	15.2

③ 화장실 및 목욕실

호스피스병동 환자의 거동문제와 배변문제로 인하여 국외시설에는 전부 화장실이 병실내 설치되어 있으나 국내시설의 독립형과 병동형의 다인실에는 화장실을 두지 않고 있다. 화장실이 있는 병동형도 화장실의 면적이 기존 병동과 차이가 없어 휠체어 사용자가 이용하기 어렵고 내부 기구도 차별화 되어있지 않다. 국외시설 전부와 국내의 C, D, F시설은 병실내 화장실과 함께 공용화장실을 두고 있으며, A, B, E, G시설은 공용화장실만 설치되어 있다.

표10 조사시설의 화장실 면적

구 분	국 내 시 설						
	독립형			병동형			
	A	B	C	D	E	F	G
화장실	병실내			1:2.4인실:2.7	1인실:3.2 4인실:4.4		2인실:2.7
	공용	25.3	9.9	11.7	12.6	19.2	18.9

註 : ■ - 환자 전용

조사시설에 목욕실은 전부 설치되어 있어으나 국내시설중 E, F시설은 화장실이나 세면실과 함께 사용하고 있으며, 국내시설 3개소와 국외시설 2개소는 욕탕이 없이 샤워만 가능하다. 환자의 거동이 불편하여 샤워나 목욕시 보조자의 도움을 요하고 의자나 샤워베드에 누워서 행해지기 때문에 여유있는 면적 확보가 필요하다.

표11 조사시설의 목욕실 면적

구 분	국 내 시 설							국 외 시 설						
	독립형			병동형				독립형			병동형			
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
면적	10.1	60	60	180	63	199	152	153	27.8	46	75	167	9.5	147

註 : ■ - 샤워실

2) 진료공간

조사시설의 진료공간은 제공되는 서비스에 비하여 공간이 부족하다. 국외시설의 독립형에서는 물리치료실과 작업치료실을 갖추고 있었고 병동형은 각 치료실 및 검사실, 진료실 공간을 병원 시설과 공유하여 사용하고 있다. 국내시설에는 상담실이 별도로 마련되어 있지 않으나 환자들의 심리치료 및 정서적 치료를 위해 중요한 공간이다.

표12 조사시설의 진료공간구성 및 면적

단위 : m²

구 분	국 내 시 설							국 외 시 설						
	독립형			병동형				독립형			병동형			
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
물리치료실			342	△	△	△	△	320	325	△	△	△	△	△
작업치료실								11.1	186	△	△	△	△	△
검 사 실			174	△	△	△	△			△	△	△	△	△
진 료 실	144		174	△	△	△	△			△	△	△	△	△
상 담 실								186	186					
수 치료실		95	450					153						

註 : △ - 병원 시설 공유 ■ - 점질 요법실

3) 직원 및 지원공간

조사시설의 직원 및 지원공간은 간호공간, 사무공간, 서비스 공간으로 나눌 수 있다. 조사시설이 제공하는 서비스의 종류와 담당 인력 구성의 수준차로 인하여 국내시설과 국외시설의 직원 및 지원공간의 공간구성 차이가 뚜렷하게 나타났다.

표13 직원 및 지원공간 구성

구 분	국 내 시 설							국 외 시 설						
	독립형			병동형				독립형			병동형			
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
간호대기실	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
처치/준비실	●		●	○	○	○	○	●	●	●	○	●	●	●
라넵(청경물)실	●	○	○	○	○	○	○	●	●	●	●	●	●	●
오염물처리실	○	○	○	○	○	○	○	●	●	●	●	●	●	●
간 호 사 실	●	●						●	●		○	●	●	●
수간호사실								●	●	●	●		●	
간호사회장실								●	●	●			●	
의 사 실	●	●						●	●	●				
회 의 실								●	●					
성 직 자 실	●	●	●	△	△	△	△	●	●	●	△	△	△	△
행 정 가 실								●	●	●	●	●	●	●
사 무 실	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
사회사업가실								●	●	●				●
자원봉사조정실								●	●					
자원봉사자실	●	●		●	●			●	●	●		●	●	●
직원화장실	●	●	●					●	●	●	●	●	●	●
물품보관실	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	
배 선 실					●	●		●	●					
주 방	●	●	●	△	△	△	△	●	●	△	△	△	△	△
세 탁 실	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
냉 동 실	●			△	△	△	△	●	●	△	△	△	△	△

註 : △ - 병원 시설 공유 ○ - NS에 위치 ■ - 휴게실 ▲ - 숙소

① 간호공간

간호공간은 국외시설이 국내시설보다 세분화되어 나타나고 있다. 국내시설은 간호대기실이 처치/준비실, 오염물처리실, 간호사실의 역할을 하고있고 간호사 전용 화장실도 계획되어 있지 않다. 간호 대기실은 국내 시설이 국외시설 보다 많은 역할을 담당하며 행위가 이루어 지고 있지만 면적상의 뚜렷한 차이가 없는 것을 면적 비교에서 볼수 있다.

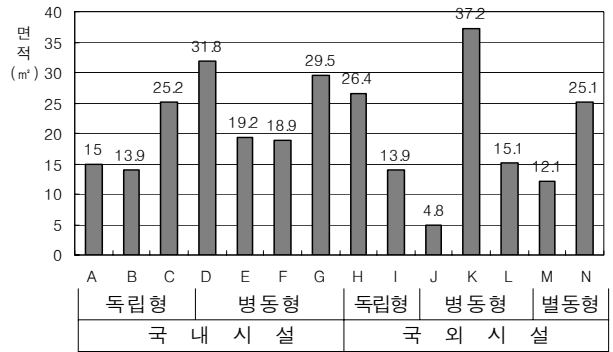


그림 7 조사시설 간호대기실 면적

② 서비스공간

환자의 간호에 소요되는 물품의 양이 일반 병동에 비하여 많고 환자의 이동을 위한 보조기구의 소요도 높아 각종 물품을 보관하는 공간의 면적 확보를 요한다. 장례시설과 거리를 두고 계획된 독립시설의 경우 시신을 임시 보관하기 위한 냉동실을 갖추고 있다.

4) 공용공간

공용공간은 주 사용대상에 따라 환자 공용공간, 가족 공용공간, 전체 공용공간으로 분류할 수 있다.

표14 조사시설의 공용공간구성

구 분	국 내 시 설							국 외 시 설						
	독립형			병동형				독립형			병동형			
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
환 자	●	●	●	●			●	●	●	●	●	●	●	●
미 용 실								●	●					
담 화 실								●	●		●			
알 코 브								●	5					
가 족 실	●		●	2				●	●	●	●	●	●	●
간이주방			●	●	●			●	5	●	●	●	●	○
가족화장실								●	●	●	●	●	●	●
유아놀이방									●					
전 체	●	●	●	●				△	●	●	△	△	△	●
기도/예배실	●	●	●	●					●	5	5		●	●
식 당	●	●	●	●					●	5	5		●	●
외부공간	●	●		△	△	△	△		●	●	△	△	●	●

註 : △ - 병원 시설 공유 ○ - 식당에 위치 숫자 - 개실수

① 환자 공용공간

환자 공용공간은 국외시설의 독립형에서 미용실과 환자를 위한 담화실과 알코브를 두어 내부 공간의 다양성 시도를 볼 수 있다. 데이룸의 면적은 국내시설은 7.5m²에서 31.3m² 까지 나타났고, 국외시설은 22.3m²에

서 92.9㎡ 까지 나타났다. 이는 데이룸에서 환자들의 다양한 활동이 이루어지고 있어 다목적 공간으로 사용하기 때문이다.

표15 조사시설의 데이룸 면적
단위 : ㎡

구 분	국 내 시 설						국 외 시 설							
	독립형			병동형			독립형		병동형		별동형			
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
Day Room	75	139	137	300			31.3	74.3	92.9	22.3	55.7	41.6	67.9	17.7

② 가족 공용공간

가족 공용공간은 국외시설에서 가족들의 방문 형태에 맞게 다양하게 구성되어 있다. 환자와 가족이 함께 생활하며 시간을 보내고 환자의 기호에 맞는 음식을 제공할 수 있는 간이 주방이 분산되어 있는 경우도 있다. 국내시설의 독립형은 가족들이 머물다 가는 기간이 길어 편의를 위해 숙소를 따로 마련하고 있으나 환자와 가족들이 함께 생활할 수 있는 공간적 배려가 부족하다.

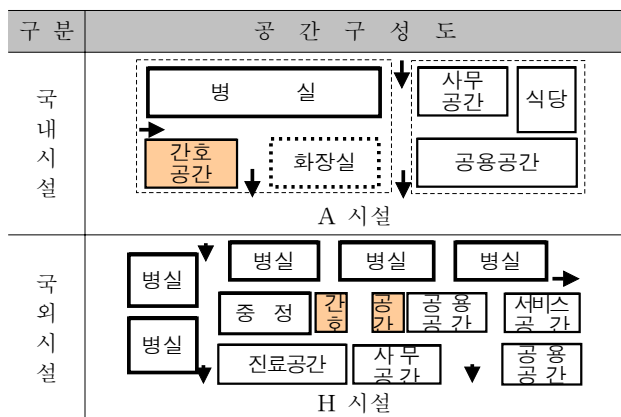
3.5 부문별 공간 구성 체계

조사시설들의 부문별 공간구성 방식 및 면적 구성비 분석을 통하여 시설별 공간구성 특징은 다음과 같다.

1) 독립형

국내시설은 병실이 간호대기실과 밀접한 관계를 가지고 배치되어 있어 환자공간과 간호공간이 연계성을 가지고 있고 직원공간과 공용공간은 별동으로 구성되어 있다. 국외시설은 병실이 하나의 공동생활 단위로 묶여있는 클러스터형으로서 간호공간을 중심으로 환자공간, 진료공간, 공용공간, 사무공간, 서비스공간이 배치되어 있다.

표16 독립형의 공간구성



2) 병동형

병실과 간호공간이 밀접한 관계를 가지고 있으며 주

변에 공용공간, 서비스공간, 사무공간이 배치되어 있다. 국내 시설은 각 공간별 구분이 뚜렷하지 않고 서로 혼재되어 있으나 국외시설은 그 구분과 영역이 뚜렷하다. 국내시설은 환자공간에 속하는 임종실은 간호대기실과의 관계가 매우 밀접하게 나타났다. 병동형은 환자공간이 시설의 중앙부에 위치하는 E, F, N시설의 중심형, 시설의 단부에 위치하는 D, L, J시설의 단부형, 혼재되어 있는 G, K시설의 혼재형으로 나눌수 있다.

표17 병동형의 공간구성



3.6 유형별 특성 비교(국내시설)

조사시설의 유형별 특성을 종합하면 <표18>과 같다.

표18 조사시설의 유형별 특성 비교

구 분	독 립 형	병 동 형
시설성격	종교단체, 기부금	병원, 유료 + 기부금
병상규모	20병상 내외	20병상 내외
인적구성	비의료인력大, 상주인원小	의료인력大, 상주인원小
간 호 프로그램	정서적, 영적 간호 위주	신체적 간호 위주
시설위치/건축형태	전원 / 수평 분동형	도시지 / 수직형
병동형태 / 위치	중정형, 클러스터형, 중복지형	중복지형 / 중앙진료부, 병동부
부문별 면적구성	환자:진료:직원:공용:서비스 4 : 1 : 4 : 3 : 4	환자:진료:직원:공용:서비스 4 : * : 2 : 1 : 3

구분	독립형	병동형	
공 간 구 성	환 자 공 간	병실 소인실 위주	다인실 위주
		임종실 선택적 설치	필수적 설치
		화장실 환자전용 화장실 설치	공용화장실 설치
		목욕실 환자전용 목욕실 설치	시설별 차이
직 원 공 간	간호 공간	기능별 세분화	간호대기실에서 다기능 수용
	사무 공간	팀 구성에 맞게 세분화	공간 부족
공 용 공 간	환자	테이블 확보	공간 부족
	가족	공간적 배려	공간 부족
	외부 공간	환자 전용공간 확보	환자 전용공간 미확보
진 료 공 간	물리/작업치료실 설치	병원시설 이용	

6. 결 론

본 연구의 결론은 다음과 같다.

1) 환자공간 중에서 병실은 환자의 주생활공간으로 직접적인 간호와 환자의 다양한 일상 활동이 이루어지는 공간으로서 크기는 일반 병원시설 보다 넓게 계획되어야 하며, 따뜻하고 아늑한 가정적인 분위기를 조성해야 한다. 독립형은 1인실과 2인실 위주 구성하고 병동형은 소인실과 다인실의 비를 병원의 실정에 맞게 조정하여야 하며, 다인실은 기존병동의 모듈의 한계 및 환자의 거주 환경을 고려하여 최대 인원을 산정하여야 한다.

임종실은 다인실이 운영되는 시설에는 환자의 신변정리를 위하여 반드시 설치하고, 가족, 친지, 성직자를 위한 충분한 공간이 고려되어야 한다.

2) 진료공간은 독립형에서 별도로 계획되어야 하고 환자와 간호사, 자원봉사자의 동선을 고려하여 간호대기실(N.S)과 병실을 중심으로 가까운 곳에 배치하여야 하며, 환자가 병실을 비롯한 환자공간에서 진료공간으로 이동할 경우 기분전환을 할 수 있는 공간적인 배려가 필요하다.

3) 직원 및 지원공간은 환자의 간호를 지원하는 간호공간, 직원들의 업무와 휴식 위한 사무공간, 각종 서비스를 위한 공간으로 구분되며 독립형이 병동형 보다 구성 인력 및 상주 인원이 많기 때문에 독립형에서 더 넓은 공간 확보가 필요하다.

4) 공용공간은 환자와 그 가족들을 위한 공간을 구분하여 계획하여야 하고 가족의 체제 기간이 긴 독립형 시설에서는 가족을 위한 공간의 세분화된 구성이 요구된다.

5) 유형별 공간 구성에 관한 제안

호스피스 시설은 성격에 따라 위치, 건축 형태, 제공되는 서비스, 인적구성, 이용자의 행태의 차이를 보이고 있으며, 건축계획시 유형별 특성을 고려한 공간구성이 이루어져야 한다.

가) 독립형은 수평형 건물로 계획하여 자연과의 접촉을 높여 환자들의 치유에 외부공간을 적극적으로 활용 할 수 있어야 하고, 팀의 인적구성을 고려하여 각 구성원의 임무 수행과 거주성을 높일 수 있는 공간이 확보되어야 하며, 각 부문별 배치는 그 기능에 따라 환자공간의 독립성을 고려하여 영역성을 확보할 수 있도록 계획한다.

나) 병동형은 기존 병원시설 병동부층의 중간보다는 최하층이나 최상층에 위치하여 환자의 독립성을 보장하고 옥상을 활용한 전용 외부공간을 확보할 수 있어야 하겠다. 외부인의 출입 통제를 위해 직원공간을 입구 쪽에 배치하고 환자공간과 공용 공간을 연계성 있게 조직하여 환자와 가족의 프라이버시를 고려한 계획이 이루어져야 한다.

본 연구에서는 말기환자의 특성과 호스피스 시설의 유형별 특징, 건축 계획시 주안점에 대하여 알아보았고, 앞으로 말기환자의 치유 환경을 고려한 세부적인 데이터를 제공할 수 있는 연구가 진행되어야 할 것으로 판단된다.

참고문헌

1. 김광문, 병원건축, 세진사, 1999
2. 노유자 외, 호스피스와 죽음, 현문사, 1998
3. 김정수, 호스피스에 관한 건축계획적 연구, 한양대학교, 1997
4. 하영창, 종합병원 호스피스 병동부 단위공간에 관한 연구, 서울시립대학교, 2001
5. 임향숙, 우리나라 호스피스 Social Worker의 역할에 관한 연구, 경희대학교, 2000
6. 노유자 외, 독립형 호스피스 센터 모델 개발에 관한 연구, 대한간호학회지 30권 5호, 2000.10
7. Deborah Allen Carey, Hospice Inpatient Environments, Van Nostrand Reinhold, 1986
8. Cynthia A. Leibrock, Design Details For Health, John Wiley & Song, 2000