

# 국내 여성 전문병원의 면적구성과 공간배분계획에 관한 연구

A Study on the Area composition and the Spatial Allocation planning of the Women's Hospital in Korea

주진형 Jin-Hyeung Ju\*

## Abstract

The purpose of this study is to provide the basic guideline of the architectural planning and design of the women's hospital for optimizing the area composition and spatial allocation. The method of this study is to investigate and analyze the functional spatial composition based on the area composition and spatial allocation of the 4 departments space in women's hospital through a analysis of 9 cases study. Data collecting skills such as drawing documents analysis, field survey and observation were used to examine of the present facility condition. Hence this research is to grasp the present condition of department of the women's hospital, to inquire the area composition and spatial allocation. Finally, The derived important factors are expected to use as the basic data at the time of planning for the space programming of design women's hospital.

**키워드** 여성전문병원, 공간구성, 면적구성, 공간배분

**keyword** women's hospital, the spatial composition, area composition, the spatial allocation

## 1. 서론

### 1.1 연구의 배경 및 목적

최근 무한경쟁의 급격한 변화 물결은 의학기술 발달과 더불어 의료시장의 새로운 환경변화를 가져왔다. 여러 환경 변수들과 특수한 지역적환경요인들 하에 계획되는 병원은 환자의 기대심리, 의료복지서비스의 다양성과 병원간의 전문화·특성화 경향을 요구하고 있다. 최근 병원들이 기능에 맞는 다양한 형태로 분화되어 가고 있는 상황에서, 의료기관 정의와 개념 재정립의 법적기준<sup>1)</sup>을 마련하기 위해 협의 과정에 있다. 전문병원 역시 이러한 환경변화에 능동적 대처를 위해 각 병원들 간의 경쟁혁신을 추구하고 환자유치 경쟁우위의 새로운 건축개념<sup>2)</sup> 시도가 이루어지고 있다. 특히, 최근 여성전문병원은 종합병원에서 분리되어 중·소규모로 도심지에 위치한다. 작은 대지면적임에도 불구하고 어떻게 보다 편안하고 쾌적한 공간을 갖도록 하는가가 최근 여성전문병원의 주요한 과제라 할 수 있다. 환경변화에 따라 종전과는

달리 중·소규모 여성전문병원의 고급화와 규모면에서도 점점 대형화가 되고 있다. 그러나 이에 관련된 연구가 거의 없는 실정이다. 실질적인 규모계획에 있어 면적구성 자체가 건축의 평면적 수치로만 제시 되는 것이 아니라 전체병원의 공간이 어떻게 배분되어 전체병원을 구성하고 있는가의 필요성이 제시되어야 한다. 이는 설계과정에 있어 기능프로그램과 함께 경제성을 고려한 합리적인 공간배분 디자인이 이루어져야 하기 때문이다. 기존 공간배분계획에 있어, 부문별 순면적과 병원 총면적간의 평면적수치의 면적구성을 기반으로 결과를 도출한다. 그러나 보다 합리적인 공간배분을 위해 건축설계과정에서 실질적인 종합 검토를 위한 입체적 관점의 계획기준자료 필요성이 대두 될 것으로 판단된다. 따라서 여성전문병원의 규모계획을 위한 공간배분의 적절한 계획 기준 및 기초자료를 제공함에 그 목적을 가진다.

### 1.2 연구의 범위 및 방법

연구대상병원의 범위는 첫째 수도권소재 5개 이상의 특정 진료과목을 표방하며, 둘째 환자에게 전문화 및 표준화된 의료서비스와 고난이도 의료기술을 제공하는 병원으로 선정하였다. 셋째 30병상 규모 이상의 도심지에 위치한 독립된 형태의 병원으로, 넷째 지역사회의 대표성을 갖는 랜드마크의 병원<sup>3)</sup>으로 제한했다. 다섯째 여성병원이 본격화된 90년

\* 정회원, 안산1대학 건축디자인과 부교수, 공학박사

1) 종별구분을 현행의료법의 4단계(의원, 병원, 종합병원, 종합병원중요교 기능을 수행하는 대학병원급을 종합전문요양기관으로 인정)에서 3 단계(의원, 병원, 종합병원)로 조정, 특히 병원을 전문병원·요양병원·재활병원등 다양한 기능중심으로 종별구분을 추가할 방침. 전문병원 시범사업 운영 안내, 보건복지부, 2005.

2) 박혁수 "최근에 건립된 우리나라 종합병원의 부문 배치개념과 평가에 관한 연구" 한국의료복지시설학회 제3권 제5호, 1997.12

3) 학회논문집, 전문잡지, 인터넷, 건축 작품수상작 대상과, 여성베스트 전문병원 선정, 지역의유명세를 반영, 보건통계자료를 기준으로 선

대부터 시작한 개원시기를 고려하여 90년 중반 이후부터 최근 4년 이내에 11여년 동안 개원한 병원을 연구범위로 한정하였다. 이는 연구 목적인 공간배분과 함께 시계열적인 특성을 파악하기 위함이다. 본 연구에서는 주차장 면적은 제외하였고, 2장에서 제시된 분석 방법을 적용하였다. 연구방법으로는 첫째 여성병원의 부문 및 부서의 분류방식과 면적산정방식을 고찰한 후 특성을 파악한다. 둘째 설계시 적합한 공간구성 및 면적 방식을 제시한다. 셋째 국내 9개 중·소규모의 여성전문병원을 대상으로 수평 및 수직적, 입체적 공간면적과 배분 실태를 분석하여 종합고찰과 결과를 도출하여 기초자료를 제시한다. 연구대상병원의 개요는 다음과 같다. (표1)

[표 1] 연구대상병원의 개요

병원	KN	SH	WO	JA	SB	KS	WM	SW	SP
위치	서울강남	경기안양	경기안산	경기고양	경기군포	서울강서	경기부평	경기부천	경기주원
병상 (bed)	50	70	75	80	75	140	31	80	44
진료과목	6	6	9	8	6	9	5	5	5
건립년도	1995	1996	1999	1999	1999	2000	2000	2005	2006
규모	B4, F7	B2, F7	B2, F7	B3, F9	B2, F7	B2, F8	B1, F8	B5, F10	B2, F8

## 2. 이론적 고찰

### 2.1 여성전문병원의 부문구성과 단위공간

#### 1) 여성전문병원 기능 및 공간구성

국내 병원협회(2005.12)에 등록된 산부인과 병원 및 종합병원은 353개소이며, 이 중에서 종합병원은 225개소로

정 기준을 정함. - KN, JA, KS, SW : 동아일보 2000.10.19 우수 산부인과 베스트 전문병원 선정(전국 8개 대학병원에서 산부인과 분야를 전문적으로 보는 교수 13명과 국내 종합일간지에서 5년 이상 건강의학 기사를 써온 기자 4명에게 전국에서 산부인과 병원 5개씩을 추천받은 뒤 이중 가장 많은 추천을 받은 병원을 선정했다.) 여성질환 베스트 병원 2001년 10.29 동아일보 : KS, KN병원 선정 - KS, KN(동아일보, 2008.01.31자 베스트 전문병원, 분만건수, 전국5위) - SB : 군포 산본 지역에서 월 분만건수가 최고인 산과전문병원(분만건수, 전국2위)

-WO : 안산지역에서 시설 및 서비스 만족도 우수 병원 선정.  
 -SH : 안양지역 중심병원으로 시설 및 서비스 수준이 높음.  
 -WM : 부천지역 중심병원으로 시설 및 서비스 수준 높음.  
 -SP : 수원지역 중심병원으로 최근에 개원한 병원으로 시설 및 서비스 수준이 높은 병원 선정.(차별화된 전문클리닉 병원)  
 -SW: 불임& 습관성 유산 전문병원, 경기지역의 불임치료 메카병원, 2008 글로벌 의료서비스대상 병원(분만건수, 전국7위)  
 -국내 병원별 최고의 분만 건수 실적이 높은 병원 : KS, KN병원 SW병원: 동아일보 2008.01.31 : 2005년 병원 별 분만 건수 및 의사 1인당 분만건수

63.7%, 병원은 128개소로 36.2%로 나타나고 있다. 이 중에서도 서울, 경기와 6대광역시의 30병상 이상의 독립된 병원은 128개 소중 86개소로 67.2%를 차지하고 있다. 30병상 이상의 병원은 지역적 차이는 있으나 각 시 단위에서는 1.5개소, 광역시 단위에서는 각 구별로 1.2개소 정도로 나타나고 있다.<sup>4)</sup> 현재는 출산을 저하에 따른 여성전문병원 형태가 90년대부터 등장한 도탈케어 센터의 복합적 기능을 수용하는 병원 형태의 3세대 산부인과 병원으로 간주되고 있다.<sup>5)</sup> 이와 함께 평생관리 및 성형, 미용, 실에 관련된 노령화에 따른 삶의 질 향상과 수요가 증가 할 것으로 예상된다. 최근 신설된 여성전문병원 기능과 소요제실 구성은 접수에서 시작하여 진찰·검사를 거쳐 입원 후 수술, 회복에 이르는 흐름으로 배치되며 이를 부문별로 분류해 보면 각 부문은 외래부, 수술/분만부, 병동부, 공급·부가서비스부 등으로 기능분화가 이루어지고 있다.<sup>6)</sup>

[표 2] 기존병원과 여성전문병원 부문구성 기존사례

병원				여성전문병원		
W Paul James <sup>7)</sup>	안영배 <sup>8)</sup>	이낙운 <sup>9)</sup>	문창호 <sup>10)</sup>	이정만 <sup>11)</sup>	장미량 <sup>12)</sup>	주진형 <sup>13)</sup>
간호부문, 진료부문, 지원부문 (3개부문)	병동부문, 외래부문, 중앙진료부, 공급·관리부문 (5개부문)	병동부문, 외래부문, 중앙진료부, 공급·관리부문 (5개부문)	병동부문, 외래부문, 중앙진료부, 진료부문, 서비스, 관리부 (5개부문)	병동부문, 외래부문, 중앙진료부, 공공관리부문, 교육연구부문, 후생시설부문 (7개부문)	외래진료부문, 수술·분만부, 신생아부, 불임클리닉, 여성검진센터, 병동부, 검사부, 응급부, 관리부, 기타 (10개부문)	외래부문, 수술·분만부, 병동부, 공급·부가서비스부 (4개부문)

최근 여성전문병원의 기능공간은 산부인과를 기본으로 하는 내·외과, 소아과, 신경외과, 성형외과, 한방 및 산후조리 등 시설마다 다양한 형태로 결합하여 운영되고 있다. 병원의 부문구성에 있어 연구자들에 따라 다양한 방식으로 분류되

- 4) 박승환외 2인, 여성전문 병원 병동부의 거주성 향상을 위한 건축계획적 연구, 한국주거학회 논문집, 2007 : 30
- 5) 1세대 산부인과: 클리닉 위주의 병원의미 2세대 산부인과 · 입원 · 병원급 산부인과의 출현으로 보며, 3세대 산부인과는 90년대부터 등장한 도탈케어 센터의 복합적 기능을 수용하는 병원 형태를 의미한다. Smith Hager Bajo, The third Generation of women's health facilities, with paper
- 6) 주진형 거주 후 공간만족도 평가에 의한 여성병원의 건축 계획적 연구, 한양대 박사논문, 2002 : 45
- 7) 최광석, 병원건축의 공간 배분에 관한 연구, 한국의료복지시설학회지 13권 4호, 2007 : 36
- 8) 안영배 외, 건축계획론, 기문당 1998: 526
- 9) 이낙운 외 2인, 병원의 부문별 면적구성에 관한 연구, 대한건축학회지 27권 115호, 1983. 12.
- 10) 문창호, 이광노, 병원건축의 면적 배분에 관한 연구, 대한건축학회 논문집 3권 1호 통권 9호 1987 : 45
- 11) 이정만, "순면적/ 총면적비를 활용한 건축공간 규모계획의 합리화 방안" 대한건축학회 논문집 제5권 4호, 1989 : 3
- 12) 장미량, 여성전문병원의 건축계획에 관한 연구 수원대 석사학위논문, 1997: 64
- 13) 주진형, 거주후 공간만족도 평가에 의한 여성병원의 건축계획적 연구, 한양대 박사학위논문, 2002 : 45~46

는데, 건축계획 각론상의 분류에서는 5개부문으로 분석하고 있다. 이낙운은 병동부문, 외래부문, 중앙진료부문, 공급부문의 5개 부문으로 문창호는 이낙운의 5개 부문중 공급부문을 서비스 부문으로 다르게 분류하고 있다. 이정만은 기존 5개 부문에 교육연구부문, 후생시설부문을 따로 추가하여 7개 부문으로 구성하고 있다. 여성전문병원 연구에서 살펴보면, 장미량은 10개 부문으로 구분하였고, 주진형은 외래부문, 수술·분만부문, 병동부문, 공급·부가서비스부문의 4개 부문으로 구성하고 있다. 이상에서, 종합병원은 명칭 차이가 있더라도 5개 부문 구성으로 분류하고 있으나, 여성전문병원은 세부적으로 분류하거나, 통합하여 분류하고 있다. 본 연구에서는 외래부문, 수술·분만부문, 병동부문, 공급·부가서비스부문의 4개 부문으로 구분 하였으며, 주요부문에 따른 부서 및 단위공간은 표3과 같이 정리하였다.

[표 3] 여성전문병원의 주요부문의 기능별 공간 분류

부문구성	부서 공간	단위공간
외래부	외래진료	접수 홀, 라운지/진찰실, 처치실/상당, 산전관리실/한자대기실/검사실, 물리치료실/여성검진센터, 크리닉
	크리닉	
	검사	
수술·분만부	분만처치	수술실/분만실, 분만대기실 및 회복실/신생아실, 미숙아실, 수유실
	준비	
	신생아	
병동부	병실	1인병실/다인병실/데이룸, 공용공간(화장실,욕실)
	간호 및 부속실	
공급·부가서비스부	공급	기계실, 중앙공급/세탁관리부서/의국
	부가서비스	

## 2.2 여성전문병원의 면적산정방식

### 1) 면적산정기준

병원의 면적산정에 있어, 공간분류에 따른 부서별, 부문별, 총면적을 산출한다. 그러나 총면적이 동일하거나, 순면적이 같더라도 건물의 규모, 평면유형, 건물 형태 등에 따라서 달라지므로, 실제적 활동공간의 순면적과 전체면적을 도출하여 비교하였다. (1) 순면적: 요구기능을 충족시키기 위한 사용공간의 수평투영면적을 의미한다. 순수 기능실과 공간(대기실 포함)의 면적으로 벽체중심선으로 둘러싸인 면적으로 산정. 공용공간(통로공간, 덕트 등)은 제외됨. 또한 로비 면적은 공용면적으로 보정하여 분석함. (2) 부서별 순면적: 특정부서에 속한 실들의 순면적들의 합으로 산정한다. (3) 부서총면적: 각 부서별 순면적에 통로 및 교통공간의 합산으로 산정한다. (4) 층별 총면적: 각층 부서총면적과 공용면적의 합으로 산정한다. (5) 건물 총면적: 층별 총면적의 합으로 산정(건축연면적) (6) 총면적/순면적비(G/N비): 각 부서 및 병원전체에 대해 총면적의 순면적대비 비율로 공용면적 비라고도 한다. 공용면적비가 상대적으로 높을수록 내부 공간 환경의 질이 좋아진다는 것을 의미한다.

### 2) 면적산정방식

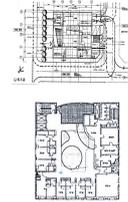
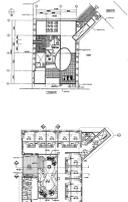
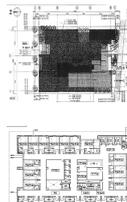
부서총면적산정의 기존연구는 이낙운 연구(1983년)와 문창호 연구(1987년)가 있는데, 본 연구에서는 여러 부서공용의 일반통행공간이나 수직덕트 공간 등을 제외, 부서내부의 공용공간과 통로공간은 실제 부서의 바닥면적을 부서 총면적으로 제시한 문창호 연구방식을 적용하였다. 이는 부서총면적의 합이 건물 총면적보다 작으므로 환산시, 층별 G/N비, 병원전체 G/N비 등 부가적인 과정이 필요하다. 그러나 부서총면적이 부서의 실제크기 이므로 면적구성이 유리하고, 평면유형, 모듈적용과 같은 여러 변수에 합리적으로 대응할 수 있어 설계과정에 적합하다고 판단되었기 때문이다. 따라서 본 연구는 순면적을 기준으로 산정하였으며, 층별 총면적과 총 연면적을 순차적으로 산정하여, 층별 G/N비, 병원 전체G/N비를 제시한다.

## 3. 사례조사 및 분석

### 3.1 조사병원현황

조사병원의 배치, 평면 및 대지면적, 부문별 수직 조닝(zoning)의 현황은 다음과 같다.(표 4),(그림1)

[표 4] 조사병원의 배치, 평면 및 대지면적

병원	배치	병원	배치	병원	배치
SH		WO		JA	
	대지면적 1473.7(m <sup>2</sup> )		대지면적 2004.2(m <sup>2</sup> )		대지면적 1006.8(m <sup>2</sup> )
KN		KS		SB	
	대지면적 702(m <sup>2</sup> )		대지면적 2076(m <sup>2</sup> )		대지면적 1163.8(m <sup>2</sup> )
WM		SW		SP	
	대지면적 657.8(m <sup>2</sup> )		대지면적 1583.7(m <sup>2</sup> )		대지면적 1277.7(m <sup>2</sup> )

구분	KN	SH	WO
7F	공급·부가서비스	공급·부가서비스	공급·부가서비스
6F	병동부분	외래부문(건강검진센터)	병동·부가서비스
5F	외래부문	병동부분	병동부분
4F	외래부문	병동부분	병동부분
3F	외래부문	수술·분만부문	수술·분만부문
2F	외래부문	외래부문	외래부문
1F	외래부문	외래부문	외래부문
BMI			
B1	공급부문	공급부문·주차장	공급부문
B2	수술부문	주차장	주차장
B3	공급부문		
B4	주차장		
구분	JA	SB	KS
9F	공급·부가서비스		
8F	공급·부가서비스		공급·부가서비스
7F	병동부분	공급·부가서비스	병동부분
6F	병동부분	병동부분	병동부분
5F	병동부분	병동부분	병동부분
4F	수술·분만부문	외래부문	외래부문
3F	외래부문	외래부문	외래부문
2F	외래부문	외래부문	외래부문
1F	외래부문	외래부문	외래부문
BMI			
B1	공급부문·주차장	수술부문	수술·분만부문
B2	공급부문·주차장	주차장	공급부문·주차장
구분	WM	SW	SP
10F		병동부분	
9F		병동부분	
8F	공급·부가서비스	병동부분	공급·부가서비스
7F	병동부분	병동부분	병동부분
6F	병동부분	병동부분	병동부분
5F	병동부분	병동부분	병동부분
4F	수술·분만부문	수술·분만부문	수술·분만부문
3F	외래부문	외래부문	수술·분만부문
2F	외래부문	외래부문	외래부문
1F	주차장	외래부문	외래부문
BMI			
B1	주차장	주차장	공급부문
B2	주차장	주차장	공급부문
B3		주차장	
B4		주차장·공급부문	
B5		주차장·공급부문	

[그림 1] 조사병원 부문별 수직 조닝(zoning)  
 □ 외래부문 □ 병동부분 ■ 공급·부가서비스 ■ 수술부문

### 3.2 조사 병원 전체 면적 구성

#### 1) 총면적/순면적/병원전체G/N비/부문별G/N비

조사병원의 전체 총 면적은 2,814㎡에서 13,331㎡로 평균 5,862㎡이다. 순면적은 1,893㎡에서 7,399㎡로 평균 3,325㎡ 정도였다. 병원전체 G/N비는 1.6~2.16으로, 평균 1.78를 나타냈으며, 특히 부문별 G/N비 구성에서 공급 및 부가서비스, 병동, 외래부, 수술·분만 순으로 높게 나타났는데 이는 부가서비스 부문의 공용 부분 비중 증가를 입증하고 있다. 또한 여전히 부인과 보다 산과 중심의 면적 비중이 많이 차지하고 있음을 보여주고 있다. (표5)

[표 5] 전체 면적 구성 (㎡,순면적)

구분	SH 70	WO 75	JA 80	KN 50	KS 140	SB 75	WM 31	SW 80	SP 44	평균	
총면적	5,738.65	5,082.13	4,897.29	3,477.00	9,439.30	4,671.84	2,814.26	13,331.24	3,333.60	5,861.70	
순면적	3,284.15	2,928.39	2,288.56	1,893.44	5,701.90	2,828.94	1,573.51	7,398.86	2,064.06	3,324.65	
병원전체의 G/N비	1.76	1.74	2.16	1.84	1.66	1.65	1.79	1.80	1.60	1.78	
부문별 G/N비	외래	1.31	1.76	1.69	1.65	1.74	1.58	1.53	1.62	1.51	1.60
	병동	2.25	1.76	1.92	1.98	1.71	1.51	1.93	1.75	1.41	1.80
	수술·분만	1.41	1.48	1.51	1.42	1.24	1.55	1.39	1.37	1.67	1.45
공급·부가서비스	1.99	1.95	3.5	2.3	1.92	1.95	2.23	2.37	1.76	2.22	

#### 2) 병상당 면적

병상당 총 면적은 61㎡에서 91㎡로 평균 83㎡이다. 병상당 순면적은 28㎡에서 93㎡의 매우 높은 분포를 보이며, 평균 46.72㎡ 정도이다. G/N비는 1.6~2.89로, 평균 1.94로 공용면적구성비는 46.73%로 병원 연구의 G/N비에 상대적으로 높게 나타나고 있다. 이는 병원 내부 공간 환경의 질이 점점 좋아진다는 것을 의미한다고 볼 수 있다. 또한 이용자들의 입장에서 보다 쾌적하고, 커뮤니티가 잘 형성될 수 있도록 공공성을 지닌 공간 배려 측면의 이유라 볼 수 있다.

조사병원의 병상당 면적은 다음과 같다. (표6),(표7)

[표 6] 병상당 면적(㎡,순면적)

구분	SH 70	WO 75	JA 80	KN 50	KS 140	SB 75	WM 31	SW 80	SP 44	평균
외래부문	14.42	13.0	12.03	20.07	15.30	14.05	15.54	24.53	13.05	15.74
병동부분	15.15	13.70	8.80	4.12	12.96	14.01	22.59	41.93	22.43	17.30
수술·분만부문	8.54	5.12	3.49	5.57	7.23	5.60	8.10	14.70	6.47	7.20
공급·부가서비스부문	7.79	6.92	4.04	7.96	5.25	4.05	4.52	11.32	4.96	6.31
병상당면적(순면적)	46.63	39.04	28.36	37.87	40.73	37.72	50.76	92.49	46.91	46.72
병상당면적(총면적)	81.98	67.76	61.22	69.54	67.42	62.28	90.78	66.64	75.07	82.52

[표 7] 병상당 G/N비, 면적 구성비 (%)

구분	SH 70	WO 75	JA 80	KN 50	KS 140	SB 75	WM 31	SW 80	SP 44	평균
G/N비	1.76	1.70	2.17	2.89	1.64	1.92	1.65	2.13	1.60	1.94
전용면적구성비(%)	56.82	58.82	46.08	34.60	60.98	52.08	60.61	46.95	62.5	53.27
공용면적구성비(%)	43.18	41.18	53.92	65.40	39.02	47.92	39.39	53.05	37.5	46.73
계	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

병상당 G/N비는 해당 병원의 병상당 총면적을 병상당 순면적 비율로 산출하며, 이는 병상당 공용 면적비를 의미.

### 3.3 부문별 면적구성

부문별 면적구성은 외래부문이 27~53%, 병동부문이 10.89~45.3%, 수술·분만 12~18%, 공급·부가서비스 9~21%

이다. 특히 외래 부문은 1990년대 초에서 후반으로 갈수록 비중 증가추세이다. 2000년대에는 다소 비중 감소 추세됨을 알 수 있다. 시간에 따른 의술발달, 전문화·특화로 인해 순면적이 감소됨을 보여준다. 수술분만 부문은 2.1배, 병동부는 1.4배로 과거에 비해 비중 증가되는 경향을 보이고 있다.

[표 8] 부문별 면적구성비(%)

구분	SH 70	WO 75	JA 80	KN 50	KS 140	SB 75	WM 31	SW 80	SP 44
외래부	32.48	34.06	42.44	53	37.56	37.24	30.62	26.5	27.81
수술	18.31	13.11	12.30	15.09	17.75	14.86	15.96	16.0	13.80
병동	32.49	35.10	31.93	10.89	31.82	37.16	44.51	45.3	47.81
공급 서비스	16.71	17.73	14.24	21.03	12.88	10.75	8.91	12.2	10.58
계	100	100	100	100	100	100	100	100	100

### 3.4 부서별 면적구성

#### 1) 외래부

외래부서별 구성비율은 외래진료가 19~28% 검사는 3~14%이며, 클리닉<sup>14)</sup>은 1~25%를 이루고 있었다. 이는 각 병원이 표방하는 전문클리닉의 채택에서 오는 수준에서 차이가 있음을 알 수 있다.

[표 9] 외래부의 면적구성비(%)

구분	SH 70	WO 75	JA 80	KN 50	KS 140	SB 75	WM 31	SW 80	SP 44
외래진료	18.50	27.83	25.57	27	23.37	27.84	22.51	19.24	20.51
클리닉	3.31	0.55	6.39	25.17	0	9.36	8.11	2.09	3.84
검사	10.67	5.68	10.48	0.83	14.18	3.04	0	5.19	3.47
합계	32.48	34.06	42.44	53	49.37	40.24	30.62	26.52	27.82

#### 2) 병동부

병동부서별 구성비율은 전반적으로 병실<sup>15)</sup>부분이 9~41%이며 간호 및 부속실이 1.9~8.3%를 차지한다. 특히, 병실은 시간적으로 2000년도에 들어올수록 점점 비중 증가 추세이다.

[표 10] 병동부의 면적구성비(%)

구분	SH 70	WO 75	JA 80	KN 50	KS 140	SB 75	WM 31	SW 80	SP 44
병실	24.20	29.50	28.70	8.97	27.55	31.06	41.64	41.49	40.75
간호 및 부속실	8.30	5.60	2.33	1.91	4.27	6.09	2.87	3.85	7.06
합계	32.49	35.1	31.03	10.88	31.82	37.16	44.51	45.33	47.81

14) KN 과 KS병원의 운영자는 같으므로 KN은 부인과를 전문으로 하는 불임클리닉 위주로 운영, KS는 산과중심을 전문으로 하는 운영 방식으로 인한 면적 구성에 차이가 난다.

15) KN병원의 경우 부인과 전문의 클리닉 위주 병원으로 병원 치료 운영에 따른 면적 구성의 요인이 될 수 있다.

#### 3) 수술·분만부

수술·분만부서별 구성을 보면 수술·분만처치가 9~13%이고, 준비는 1~3%정도이다. 신생아는 1.2~8.6% 정도였다. 1999년대 8.9%에서 2000년은 10.8%로 2000년대 중반까지 1.2배 증가추세 경향을 보이고 있다. 시간 변화에 있어 신생아는 1990년대에는 4.13%, 2000년대는 1.8%로 1.5배 비중 감소 추세이다.

[표 11] 수술·분만부 면적구성비(%)

구분	SH 70	WO 75	JA 80	KN 50	KS 140	SB 75	WM 31	SW 80	SP 44
분만처치	12.81	8.29	3.66	10.72	11.38	9.26	10.74	9.8	11.57
준비	2.41	0.61	0	2.85	3.09	2.33	2.17	1.12	1.19
신생아	3.09	4.20	8.64	1.51	3.28	3.27	1.15	4.97	1.66
합계	18.31	13.11	12.30	15.09	17.75	14.86	15.96	15.90	13.80

#### 4) 공급·부가서비스부

부서별 구성은 공급<sup>16)</sup>은 0.2~11.3%이며, 부가서비스는 5~16%의 수준을 나타내고 있다 특히 부가서비스부는 1990년대 중반에 9.9%에서 2000년대 중반에는 12%로 각각 비중이 증가됨을 알 수 있는데 이는 카페테리아/세미나실/미용실 등 고객만족을 위한 부가서비스 측면과 심리적, 문화적 수준을 고려한 공간배려에서 오는 비중 증가에 따른 요인으로 판단된다.

[표 12] 공급·부가서비스부의 면적구성비(%)

구분	SH 70	WO 75	JA 80	KN 50	KS 140	SB 75	WM 31	SW 80	SP 44
공급	6.86	11.28	9.30	5.01	3.71	3.57	3.38	0.22	1.05
부가 서비스	9.85	6.46	4.93	16.02	9.17	7.18	5.53	12.03	9.53
합계	16.71	17.73	14.24	21.03	12.88	10.75	8.91	12.24	10.53

### 3.5 부문별 공간배분

#### 1) 외래부문

외래부문은 환자가 병원에 방문하여 가장 먼저 이용하는 곳으로 접근성과 병원의 최초 이미지가 결정되는 공간이기도하다. 따라서 외래부의 접근성과 위치에 따른 층별 위치가 매우 중요하다. 표13에서와 같이 대부분이 1~3층에 배치되어 있다.

16) SW병원 경우 산과 중심의 운영에 따른, 환자중심의 병동부 비중 증가와 (환자 1인실에 보호자 침실 배려)와 외래 및 부가서비스부 문 비중 증가에 따라 상대적 공급부의 비중 감소 요인으로 볼 수 있다.

[표 13] 외래부문 층별공간 배분(%)

구분	SH 70	WO 75	JA 80	KN 50	KS 140	SB 75	WM 31	SW 80	SP 44
8F									
7F	17.02	46.58				39.22			
6F	70.07								
5F				100					
4F	4.54			100	92.45	8.53	4.77	9.58	
3F	5.88		87.84	100	98.34	41.77	60.21	8.77	
2F	74.64	92.47	59.56	69.65	82.75	100	53.39	73.70	96.75
1F	64.88	92.34	79.93	12.56	43.88	74.78		96.29	100
BM1			100						
B1		100		38.07	16.70				55.36
B2				12.70					
B3									

층별공간 배분은 해당 층에 해당부문이 병원별 어떻게 배분되는가를 제시 해 준다. 수치 의미 중 100은 그 층에 해당 부문 전부가 배분됨을 의미.

2) 병동부문

병동은 대부분 4층이나 5층 이상에서 부터 3개 층이나 5개 층을 구성하여 기준층에 배치된다. 층별 배분으로는 병원은 5층을 제외하고, 각 층당 93%씩 균등 배분되며, KN과 SP병원은 층별 당 균등 배분된다.

[표 14] 병동부문 층별공간 배분(%)

구분	SH 70	WO 75	JA 80	KN 50	KS 140	SB 75	WM 31	SW 80	SP 44
10F								82.35	
9F								67.92	
8F							39.02	82.35	
7F	23.83		93.72		100	7.66	100	100	100
6F	27.84	46.75	93.72	100	100	99.19	97.17	100	100
5F	100	100	85.82		69.76	99.19	100	31.89	100
4F	95.46	100			2.72	58.58			
3F		10.45							
2F									
1F									
BM1									
B1									

3) 공급·부가 서비스부문

공급 및 부가서비스 부문 중 공급부문의 기계실, 중앙공급실 등은 지하 1, 2층이나 지상 고층부에서 구성된다. 특히 여성전문병원 특성상 부가서비스 (커피라운지/식당/세미나/교육지원/매점)의 공간은 1, 2층 외래부문과, 고층부에 집중 배치 됨을 알 수 있다. WM 경우 8층에 61%, SW 경우 5층에 58%, WO 경우 6, 7층에 40~50%의 부가서비스 부문의 면적이 배치되고 있다. 이는 환자가 아닌 고객의 입장에서 편의와 욕구를 최대한 배려하기 위한, 여성전문병원의 특성을 보여주는 예라 할 수 있다.

[표 15] 공급·부가 서비스부문 층별공간 배분(%)

구분	SH 70	WO 75	JA 80	KN 50	KS 140	SB 75	WM 31	SW 80	SP 44
10F								7.30	
9F			100					21.74	
8F			100		100		60.98	7.30	100
7F	59.14	46.58	6.28	100		53.11			
6F		53.25	6.28			0.81			
5F			14.18		6.60	0.81		58.54	
4F			2.81			13.85	3.49	9.54	
3F	6.41		6.08		1.66	0.67	3.49	4.63	
2F	3.48	7.53		30.35	17.25		12.11	1.39	3.25
1F	35.12	7.66	20.07	72.70	23.23	25.22		3.71	
BM1			100						
B1	67.08	100	100	61.93	2.45	100			44.64
B2			100	4.62	100				100
B3				100					
B4				100					
B5									

4) 수술·분만부문

수술·분만부문은 지하 1층이나 지상 3, 4층에 대부분의 기능이 배분된다. 특히 KN, SB, KS병원은 지하 2층이나 지하 1층에서 SH, WO는 3층에 JA, WM, SP는 4층에 각각 배분됨을 알 수 있다. 과거에는 수술·분만부문이, 환자의 프라이버시나, 공간제약으로 인해 지하에 배치되어 있던 것이, 최근에 환자 배려를 위해 지상 층에 배치하려는 경향이 두드러짐을 알 수 있다. 또한, 외래블록과 병동블록사이에 위치하여, 검사관련, 수술전후, 분만, 신생아실과의 관계를 고려해 병동부 하부에 배분되고 있다. 층별 면적배분을 보면 지하 1, 2층에는 30~80% 정도이고 지상 3, 4층에는 각각 76~80% 정도 면적이 배분되어 있다.

[표 16] 수술·분만부문 층별 공간 배분(%)

구분	SH 70	WO 75	JA 80	KN 50	KS 140	SB 75	WM 31	SW 80	SP 44
10F								10.35	
9F								10.35	
8F								10.35	
7F									
6F	2.09						2.83		
5F					23.64				
4F			68.70		4.83	19.04	90.3	75.00	100
3F	76.41	82.2				57.56		12.6	100
2F	18.90							24.91	
1F				14.75	32.89				
BM1									
B1	32.92				80.85				
B2				77.74					
B3									

#### 4. 조사병원별 공간배분

병원의 전체면적을 각 부문으로 어떻게 할애할 것인가를 위해 전장에서 산출된 부문별 면적구성 결과는 설계과정상 평면적 수치의 배분 역할이라 할 수 있다. 부문 면적을 전체공간에 입체적으로 보다 효율적이며 합리적으로 공간 배분할 것인가의 연구 보완이 필요하다. 이를 위해 본 장에서는 9개의 연구 대상병원의 공간배분사례를 제시한다. 부문별 면적을 보완하기 위해 층별 부서 총면적, 층 총면적을 산정하고, 층 G/N비를 산출하였다.

##### 4.1 병원별 공간배분

###### 1) SH병원

SH병원은 지하 2층, 지상 7층으로 구성되어 있으며, 탑상형 형태다. 전체공간은 지하층에 24% 지상 층에 80%가 배분되어 있다. 기준층도 L자형 형태로, 1개층의 면적은 약 670㎡이다. 저층부 지상 1층 면적은 전체공간의 11.6%이다. 외래부는 지상 1, 2층에 각각 65%, 75%를 차지하고 있다. G/N비는 전체병원이 1.76 지하 1층이 2.25, 지상 1층이 1.65 지상 4층 병동이 1.69이다

[표 17] SH병원 공간 배분(%)

구분	외래	병동	공급·부가서비스	수술	순면적비	층면적비	층G/N비
8F							
7F	17	23.8	59.1		10.8	8.46	1.38
6F	70	27.8		2.1	13.17	10.05	1.34
5F						11.66	1.67
4F	4.5	95.5			12.14	11.68	1.69
3F	5.8	11.3	6.4	76.4	16.89	13.85	1.44
2F	74.6	3.0	3.5	18.9	15.85	13.61	1.51
1F	64.8		35.1		12.39	11.60	1.65
BM1							
B1			67.1	32.9	6.48	8.29	2.25
B2						10.81	
B3							
합계					100	100	1.76

층G/N비는 해당 층의 총면적을 해당 층의 순면적의 비율로 산정한 다. 층G/N비의 산출 목적은 해당 층의 공용비를 알아보기 위함이다.

###### 2) WO병원

지하 2층, 지상 7층으로 구성되고, 직사각형 평면 형태 병원이다 전체 공간은 지하층에 22%, 지상 층에 78%의 면적 배분이되어 있다. 지하1층 1개 층 면적은 316㎡이며, 지상 1개 층 687㎡로 13.5%를 차지하며, 기준층인 병동부 4층, 1개 층 면적은 11.9% 차지하는 606.23㎡다. G/N비는 전체 병원의 1.7 지하 1층 2.97, 지상 1층이 1.75, 지상 4, 5층이 각각 1.59이다.

[표 18] WO병원 공간 배분(%)

구분	외래	병동	공급·부가서비스	수술	순면적비	층면적비	층G/N비
8F							
7F	46.58		46.58		7.04	7.09	1.75
6F		46.75	53.25		15.85	11.93	1.31
5F		100			13.01	11.93	1.59
4F		100			13.01	11.93	1.59
3F	33	10.46		82.22	15.94	12.83	1.4
2F	92.47		7.53		18.15	12.83	1.23
1F	92.34		7.66		13.37	13.52	1.75
BM1							
B1			100		3.63	6.21	2.97
B2						11.73	
B3							
합계					100	100	1.70

###### 3) JA병원

지하 3층, 지상 9층으로 구성되며, 지상 1층에서 3층까지 중정이 뚫려 있는, 정방형 형태로 구성되어 있다. 전체공간은 지하층 30% 지상 층에 70%의 면적이 수직적으로 배분되어 있다. 지상 1층 1개 층면적은 444㎡로 전체 공간의 8.7%이며, 기준층의 병동 6층 1개 층면적은 452㎡로 9.2%를 차지한다. G/N비는 전체 병원이 지하층 1층은 5.69 지상 1층은 2.17이며 지상 6층 병동이 1.72이다.

[표 19] JA병원 공간 배분(%)

구분	외래	병동	공급·부가서비스	수술	순면적비	층면적비	층G/N비
10F							
9F			100		1.86	1.84	2.14
8F			100		7.37	7.01	2.06
7F		93.72	6.28		11.57	9.23	1.72
6F		93.72	6.28		11.57	9.23	1.72
5F		85.82			10.88	10.61	2.11
4F			2.81	68.7	17.90	11.20	1.35
3F	87.84		6.08		10.87	8.29	1.65
2F	59.56				13.66	10.48	1.66
1F	79.93		20.07		11.93	8.86	1.60
BM1	100		100		2.38	6.27	5.69
B1			100			0.54	
B2			100			16.43	
B3							
합계					100	100	2.17

###### 4) KN병원

지하 4층, 지상 7층의 직육면체 평면에 중정이 있는 탑상형 병원이다. 전체 공간은 지하층 36%, 지상층 64%의 면적이 수직적으로 배분된다. 지상 1층, 1개층의 블록크기는 276.10㎡로 전체공간의 7.9%이며, 기준층 지상 6층 1개층은 317.17㎡(9.1%), 지하 1층은 346.04㎡로 10%를 차지한다. 층별 G/N비는 전체면적이 2.89이며 지하 2층 수술실 있는 1개 층은 1.35 병동이 있는 지상 6층은 1.68이다.

[표 20] KN병원 층별공간 배분(%)

구분	외래	병동	공급·부가서비스	수술	순면적비	층면적비	층G/N비
8F							
7F			100		2.66	4.58	3.16
6F		100			9.99	9.12	1.68
5F	100				12.12	10.01	1.52
4F	100				12.12	10.01	1.52
3F	100				13.04	10.01	1.41
2F	69.65		30.35		11.01	9.41	1.57
1F	12.56		72.70	14.75	7.04	7.94	2.07
BM1							
B1	38.07		61.93		12.76	9.95	1.43
B2	12.7		4.62	77.74	18.07	13.33	1.35
B3			100		1.17	8.42	13.19
B4			100			7.21	
B5							
합계					100	100	2.89

5) KS병원

KS병원은 지하 2층 지상 8층으로 구성되며, ㄱ자형평면의 탑상형 병원이다. 전체공간은 지하층 29%, 지상층 71%의 면적이 수직적으로 배분되어 있다. 지상 1층 1개층의 면적은 525.20㎡로 전체공간의 5.6%이며, 기준층 지상 6층 1개층은 1,012.8㎡로 10.7% 차지한다. 지하 1층 1개층은 1,163.20㎡로 12.3%의 블록의 규모다. 층별 G/N비는 전체면적이 1.64, 지상 1층이 2.56 지하 1층은 1.27, 지상 6층 병동은 1.56이며 최상층 8층은 1.77이다.

[표 21] KS병원 층별공간 배분(%)

구분	외래	병동	공급·부가 서비스	수술	순면적비	층면적비	층G/N비
9F							
8F			100		5.80	6.20	1.77
7F		100			11.17	10.27	1.52
6F		100			11.42	10.73	1.56
5F		69.76	6.60	23.64	12.75	11.42	1.48
4F	92.45	2.72	1.66	4.83	12.13	11.42	1.56
3F	98.35		17.25		12.87	11.42	1.47
2F	82.75		23.23		11.40	10.78	1.57
1F	43.88			32.89	3.59	5.56	2.56
BM1							
B1	16.7		2.45	80.85	16.04	12.32	1.27
B2			100		2.83	9.88	
B3							
합계					100	100	1.64

6) SB병원

SB병원은 지하 2층, 지상 7층의 직사각평면 형태의 병원이다. 전체공간은 지하층 11%, 지상층 89%의 면적이 수직적으로 배분되어 있다. 지상층 1개층의 블록크기는 599.49㎡로 전체공간의 5.6%를 차지하며 기준층인 지상 6층 1개층은 630.75㎡(13%), 지하 1층 1개층은 189㎡이다. 층별 G/N비는 전체면적이 1.92 지상 1층 2.44, 지하 1층은 4.2 (수술·분만부) 지상 6층은 1.52이다.

[표 22] SB병원 층별공간 배분(%)

구분	외래	병동	공급·부가 서비스	수술	순면적비	층면적비	층G/N비
8F							
7F	39.22	7.66	53.11		8.72	8.28	1.57
6F		99.19	0.81		14.19	13.02	1.52
5F		99.19	0.81		14.19	13.02	1.52
4F	8.53	58.58	13.85	19.04	14.23	13.50	1.57
3F	41.77		0.67	57.56	21.11	15.49	1.21
2F	100				17.30	14.13	1.35
1F	74.78		25.22		8.67	12.83	2.44
BM1							
B1			100		1.59	4.05	
B2						5.68	
B3							
합계					100	100	1.92

7) WM병원

지하 1층, 지상 8층의 구성으로 직사각형 평면의 탑상형 병원이다. 전체공간은 지하층 8%, 지상층 92%의 면적이 수직적으로 배분되어 있다. 지상 2층의 1개층의 면적은 397.54㎡도 14%를 차지하며 기준층 지상 6층 1개층은 362.39㎡로 13%이며, 지하 1층은 207.052㎡도 전체공간의 7.4%를 차지한다. 층별 G/N비는 전체면적이 1.65, 지상 2층도 1.65, 기준층 지상 6층 1개층은 1.83이다.

[표 23] WM병원 층별공간 배분(%)

구분	외래	병동	공급·부가 서비스	수술	순면적비	층면적비	층G/N비
9F							
8F		39.02	60.98		9.38	8.25	1.57
7F		100			12.26	12.41	1.81
6F		97.17		2.83	21.81	12.88	1.83
5F		100			16.37	12.48	1.82
4F	4.77		3.49	90.3	15.35	15.66	1.28
3F	60.21		3.49			14.67	1.60
2F	53.39		12.11			14.13	1.65
1F						2.15	
BM1							
B1						7.37	
B2							
합계					100	100	1.65

8) SW병원

지하 5층, 지상 10층의 직사각형 형태의 이중복도형 타입의 탑상형 병원이다. 전체공간은 지하층 24% 지상층 76%의 면적이 수직으로 공간 배분되어 있다. 지상층 1개층의 블록크기는 866.45㎡(65%) 기준층인 지상 6층은 122.17㎡로 전체공간의 9.2%, 지하 1층 1개층은 130.38㎡로 0.98%이다. G/N비는 전체면적이 2.13, 지상 1층은 2.06, 지상 6층은 1.77이다.

[표 24] SW병원 층별공간 배분(%)

구분	외래	병동	공급·부가서비스	수술	순면적비	층면적비	층GN비
10F		82.35	7.3	10.35	8.46	7.64	1.61
9F		67.92	21.74	10.35	8.46	7.64	1.61
8F		82.35	7.3	10.35	8.46	7.88	1.66
7F		100			8.15	8.12	1.77
6F		100			8.15	8.12	1.77
5F		31.89	58.34		9.75	8.12	1.48
4F		4.19	9.54	75.00	10.76	8.17	1.35
3F	8.77		4.63	12.6	13.07	8.19	1.11
2F	73.7		1.39	24.92	6.12	7.36	2.14
1F	96.29		3.711		4.95	5.75	2.06
BM1							
B1						0.86	
B2						0.86	
B3						0.86	
B4			16.06		12.68	10.65	1.38
B5			10.44		7.26	9.79	2.22
합계					100	100	1.83

9) SP병원

지하 2층, 지상 8층의 직사각형 블록의 중복도 평면을 갖는 병원이다. 전체 공간은 지하층 26% 지상층 74%의 면적이 수직으로 배분되어 있다. 지상층 1층 1개층의 블록크기는 116.62㎡로 3.5%, 기준층의 지상 6층은 376.99㎡로 11.4%며 지하 1층 1개층은 549.78㎡로 17%를 차지한다. G/N비는 전체면적이 1.6, 지상 1층이 1.54 기준층인 지상 6층은 1.47이다.

[표 25] SP병원 층별공간 배분(%)

구분	외래	병동	공급·부가 서비스	수술	순면적비	층면적비	층GN비
9F							
8F			100		2.69	3.87	2.30
7F		100			12.44	11.41	1.47
6F		100			12.44	11.41	1.47
5F		100			12.44	11.41	1.47
4F				100	12.43	12.12	1.56
3F				100	11.86	12.09	1.63
2F	96.75		3.25		15.49	13.39	1.38
1F	100				3.68	3.53	1.54
BM1							
B1	55.36		44.64		16.53	16.64	1.61
B2			100			4.13	
B3							
합계					100	100	1.60

4.2 조사병원 공간배분의 특성

1) 조사병원별 공간배분 특성

조사병원의 층 구성비로는 지상 78% 지하 22%로 구성된다. 또한 지하 1층 1개층의 평균 블록크기는 378㎡로 8%를 차지하고 있다. 기준층 부분인 병동 1개층 블록의 크기는

583㎡로 11%이다. 저층부 1층 1개층의 블록의 크기는 443.62㎡이고 8%이다.

[표 26] 지상/지하 부분의 면적 분포 (㎡, %)

구분	SH 70	WO 75	JA 80	KN 50	KS 140	SB 75	WM 31	SW 80	SP 44	
층구성	지하층	B2	B2	B3	B4	B2	B2	B5	B2	
	지상층	F7	F7	F9	F7	F8	F7	F8	F10	
지상/지하 면적비		76:24	78:22	70:30	64:36	71:29	89:11	92:8	76:24	
부분별 크기	지하층 (B)	475.59 (8.3)	315.60 (6.2)	26.40 (0.5)	346.04 (10)	1163.2 (12.3)	189 (4.1)	207.52 (7.4)	130.38 (0.98)	549.78 (16.6)
	저층 (F)	665.6 (11.6)	687.10 (13.5)	443.88 (8.7)	276.10 (7.9)	525.20 (5.6)	599.49 (12.8)	60.59 (2.2)	866.45 (6.5)	116.62 (3.5)
	기준층	670.1 (11.7)	606.23 (11.9)	45.2 (9.2)	317.17 (9.1)	1012.8 (10.7)	630.75 (13.1)	362.39 (12.9)	1224.17 (9.2)	376.99 (11.4)
	F4	F4	F6	F6	F6	F4	F6	F7	F6	

2) 부문별 공간배분의 종합

부문별 공간 배분을 종합하면, 외래는 주로 지상 1층에서 지상 4층까지 배분되는데 지상 1, 2 층은 62% 3층은 48% 4층은 23%의 공간배분이 이루어진다. 병동부문은 지상 5층에서 7층까지 배분되는데 5층은 65% 정도 6, 7층은 58% 정도씩 각각 배분된다. 공급 및 부가서비스 부문은 지하 1, 2층과 지상 1층, 지상 7, 8층에 비교적 다른 지상 층보다 많이 배분되고 있다. 지하 1층 53%, 지하 2층은 34% 정도 수준에 배분되며, 특히 여성전문병원 특성상 1층에 18%로 카페테리아, 휴게공간, 교육지원시설 등의 부가서비스 공간들의 배려에 따른 면적 증가 현상이 보인다. 또한 지상층 7층(29%), 8층(41%) 등에 환자를 위한 식당, 산전·후 미용지원시설, 교육, 세미나실, 등의 부가시설이 집중 배치됨을 알 수 있다. 수술부문은 KN, KS병원처럼 지하 1층에 13%, 지상 3, 4층에 각각 37.4%의 층별 공간 배분구성이 이루어지고 있다. 층별 G/N비의 전체 평균은 1.21이며, 지상층 평균 부문은 1.29 지하층 평균 0.91이다. 가장 높은 층으로는 지상 5, 6, 7층으로 G/N비가 1.79였으며 지상 1층은 1.63, 지하 1층 1.53 순이었다. 이는 공간배분에 있어 병동부에 공용부분(테이름, 중정, 발코니) 면적을 많이 배려하여 공간만족 환자의 공간만족 요구도를 충족시키기 위함이다. 1층 외래부문에 환자 편의시설, 문화공간으로서 역할 기능을 함께 수행하도록 하는 순기능 역할을 배려함에서 오는 것으로 판단된다.

[표 27] 부문별 공간 배분 종합(%)

구분	외래	병동	공급·부가서비스	수술	순면적비	총면적비	총GN
10F		9.15	0.81	1.15	1.08	0.96	0.18
9F		7.55	13.53	1.15	1.28	1.16	0.42
8F		13.49	40.92	1.15	3.88	3.80	1.04
7F	11.42	58.35	29.45		9.56	8.99	1.79
6F	7.7	58.24	6.70	0.55	12.28	10.84	1.57
5F	11.11	65.18	7.31	2.63	10.98	11.30	1.79
4F	23.36	29	2.5	39.76	14.23	11.86	1.51
3F	48.42	2.41	4.28	36.53	13.56	11.99	1.44
2F	61.20		9.04	4.89	13.78	11.90	1.56
1F	62.73		18.27	5.29	7.37	8.05	1.63
BM1	11.11		11.11		0.26		0.63
B1	12.24		52.90	12.64	6.34	8.29	1.53
B2	1.41		33.85	8.64	2.32	8.11	0.15
B3			11.11		0.24	9.49	1.47
B4			11.11			1.24	0.77
B5						0.68	

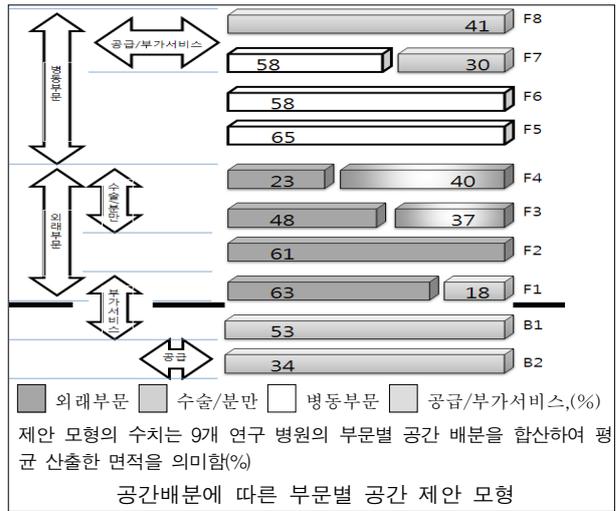
층별 수치의 의미는 9개 연구병원 부문별 공간 배분을 합산하여 평균 산출 한 것임.

## 5. 결론

본 연구는 국내 수도권 중심의 대표적인 여성전문 9개 중·소규모 병원들을 대상으로, 부문별 면적구성과 공간 배분에 대해 분석하였다. 이에 대한 결론은 다음과 같다.

- 1) 여성전문병원은 시대의 변화와 요구에 따라, 사용자 중심의 의료적 안정성과, 건축공간의 편의성을 배려한 다양한 산·부인과 관련 프로그램들이 요구되고 있다. 이에 따른 여성 전문 병원은 규모의 대형화 추세에, 선택적인 적용에 따른 발전과정을 겪고 있다. 특히, 쾌적한 내부 공간을 위한 아트리움, 자연채광, 호텔과 같은 최상의 서비스, 시설향건 건물 매스의 분절 등 여러 대안들이 제시된다. 병원 같지 않음과 다양한 식별성을 요구하는 형태 등 이를 위한 대안으로 순면적 변화와 공용면적의 비중 증가 추세가 이를 입증하고 있다고 판단된다.
- 2) 부문별 면적구성에 있어 순면적 기준으로 외래부분이 27~53%, 병동부분이 41~48%, 수술분만부분이 12~18%, 공급 및 부가서비스가 9~21% 수준이다. 병상당 순면적으로는 외래부분이 13.78㎡ 병동부분이 15.78㎡, 수술분만이 7.2㎡ 공급 및 부가서비스가 6.31㎡이다. 또한 병상 당 면적에 있어 병상당 순면적 평균은 46.72㎡이며, 총면적은 82.52㎡ 수준이다. G/N비 평균은 1.94이며 공용면적 구성비는 46.73%이다. 이는 여성전문병원 최근 디자인 경향이 점점 환자를 위한 쾌적한 환경 제시를 위해 비중확대가 되고 있다는 의미로 판단된다.
- 3) 공간배분에 있어 외래부분은 지상 1층에서 4층까지 병동부분은 지상 5~7층까지 수술·분만부분은 지하 1층과 지상 3, 4층 공급 및 부가서비스부분은 지하 1, 2층과 지상 7, 8층에서 이루어짐을 알 수 있다. 층별 G/N비 전체 평균은 1.21이며 지상층 평균 부분은 1.29이며 지하층은 0.91이다. 지상 5, 7층, 지상 1층, 지하 1층 순으로 G/N비가 낮아지고 있다.

이상의 연구를 통한 공간배분에 따른 부문별 공간 모형을 아래와 같이 제안한다.



결론적으로 본 연구는 여성전문병원 부문면적 구성과 공간배분에 대한 경향을 제시하였다. 본 연구 결과는 여성전문병원 디자인 초기 규모 산정에 따른 공간배분의 종합 검토를 위한 계획기준 기초자료를 제시한다. 이와 관련된 연구가 앞으로 보다 심도 있고, 다양한 후속 연구가 지속적으로 이루어져야 한다.

## 참고문헌

1. 조준영, 국내 종합병원 스페이스 프로그램변화에, 관한 연구, 한국의료복지시설학회지, 2008.11
2. 이낙운, 유명민, 김광문, 병원의 부문별 면적구성에 관한 연구, 대한건축학회지, 제 27권1105호, 1983.12
3. 문창호, 이광노, 병원 건축의 면적 배분에 관한 연구, 대한건축학회 논문집 3권 1호 총권9호, 1987.2
4. 배송이, 국내종합병원의 기능혼합에 따른 공간구성 변화에 관한 연구, 한양대 석사학위논문, 2007
5. 이정만, 순면적/ 총면적비를 활용한 건축공간규모계획의 합리화 방안에 대한 연구, 대한건축학회 논문집 5권 4호 총권 24호, 1989.5
6. 최광석, 병원 건축의 공간배분계획에 관한 연구, 한국의료 복지시설학회지, 2007.8
7. 정수연, 중소형 여성 전문병원 실내계획에 관한 연구, 홍익대 건축도시 대학원 석사학위논문, 2007.12
8. 박승환 여성전문병원의 기능구성유형 변화에 따른 계획 특성에 관한 연구, 대한건축학회논문집, 2007.3
9. 김성호, 우리나라 산부인과 전문병원의 공간구성 및 면적배분에 관한 연구, 연세대 석사학위논문, 2003
10. 주진형, 거주 후 공간 만족도 평가에 의한 여성병원의 건축계획적 연구, 한양대 박사학위논문, 2002

접수 : 2010년 09월 27일  
 1차 심사 완료 : 2010년 10월 25일  
 2차 심사 완료 : 2010년 11월 03일  
 최종 수정본 접수 : 2010년 11월 12일  
 3인 익명 심사 필