

지역거점 공공병원의 분만부 공간구성에 관한 연구(1)

A Study on the Space Composition for Department of Delivery in Regional Public Hospital

박경현* Park, Kyeong Hyeon | 신화경** Shin, Hwa Kyoung | 채철균*** Chai, Choul Gyun

Abstract

Purpose: This study presents the analysis on space usage of delivery departments in regional public hospitals. The results intention is to achieve improvement of the delivery environment for the mothers and newborns regarding exposure prevention and efficient infection control. The purpose of this study is to provide fundamental data for architectural plans and guidelines for the delivery department. **Method:** The investigation and analysis were based on research papers, legal systems, public medical statistical data, and the architectural floor plan drawing. For research, 20 regional public hospitals with an operating delivery room were excluded. Regarding data accessibility, 15 regional public hospitals were selected. **Results:** To overcome the increased vulnerability of the delivery department, the research results of basic data is provided for the establishment to address urgent needs and rapid response. Thus, the research results are as follows: Firstly, the delivery department needs to respond promptly according to the type of patients. For example, in a case of emergency surgery, a connected circulation plan with the related departments is needed. Secondly, for the environment of the delivery area, alleviating anxiety is imperative for pregnant patients and guardians, labor, childbirth, and recovery. Therefore, these needs must be addressed for treatment space and circulation. Lastly, the delivery department is classified into three areas for analysis: access area, treatment area, and support area. In most of the delivery departments of the 15 selected hospitals, there is no space for the access and support area except for the labor and delivery rooms in the treatment area. For the access area, a waiting area, changing room for pregnant women and guardians, and a storage space for contaminated linens are required for infection prevention, safety, and efficiency. For the treatment area, childbirth processes and circulation should have space reserved for labor, delivery, recovery, examination, and treatment. In preparation for an emergency during childbirth, emergency response measures and supporting space needs to be established. For the support area, circulation and rooms are to be designed for medical staff support, activity space, storage and transportation of equipment, and urgent medical treatment. **Implications:** Along with the low fertility rate and the decrease of medical institutions that operate delivery departments, for the purpose of establishing a public medical service system and a healthy medical environment for mothers and newborns, the researched information demonstrates basic data on space plan of delivery departments in regional public hospitals.

주제어: 공공병원, 병원계획, 분만부

Keywords: Regional Public Hospital, Hospital Planning, Department of Delivery

1. 서론

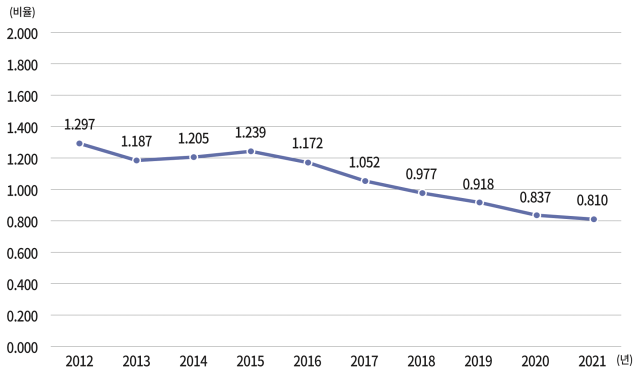
1.1 배경 및 목적

공공병원의 분만부는 출산과 관련된 일련의 의료행위를 수행하는 진료부서이다. 최근 우리나라의 경우, 출산율의 지속적

인 감소로 인하여 분만부를 운영하는 의료기관이 급격히 감소하는 현상을 보이고 있다(그림 1). 이를 세부적으로 살펴보면, 분만을 시행하는 산부인과의 경우에 2011년 777개소, 2016년 565개소(2011년 대비 -212개소), 2021년 481개소(2011년 대비 -296개소)로 10년전에 비하여 296개소가 감소하는 현상을 보이고 있다(보건복지부, 2022: 2). 이와 더불어 관련 전문의 수 및 전공의 수(2011년 186명, 2021년 160명) 역시 점진적으로 감소하는 추세를 보이고 있다(보건복지부, 2022: 3).

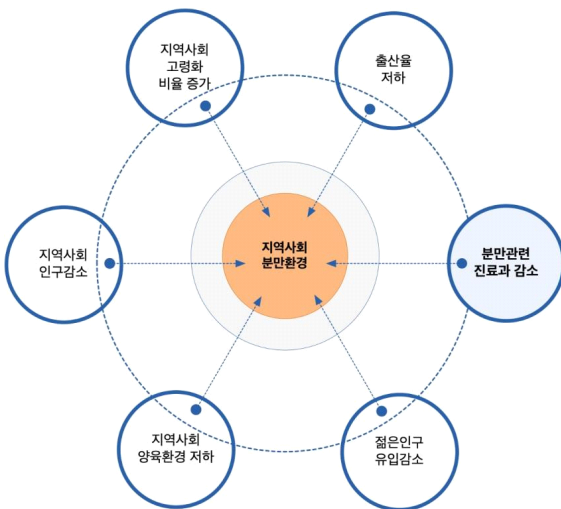
* 회원, 석사과정건축학과, 광운대학교 (주저자: park.kh17@kw.ac.kr)
** 회원, 교수, 인문사회과학대학 공간환경학부, 상명대학교(hkshin@smu.ac.kr)
*** 명예회장, 교수, 건축학과, 광운대학교(교신저자: chai@kw.ac.kr)

이로 인하여 전국 250개 시, 군, 구 중에서 산부인과가 없는 지역 20개 지역, 분만실이 없는 지역 43개 지역으로 산부인과가 개설 운영하고 있지 않은 지역이 지속적으로 증가하고 있으며(보건복지부, 2022: 3), 이러한 감소현상으로 산모 및 신생아의 건강을 위협할 수 있는 원거리 이동이 불가피하게 이루어지기도 한다(보건복지부, 2022: 5).



[그림 1] 출산율 변이 2012~2021(통계청, 2022)

앞서 기술한 바와 같이 지속되고 있는 저출산현상은 산부인과 및 분만 서비스 수요 감소와 더불어 분만실 및 산부인과를 운영하는 지역공공의료시설 뿐만 아니라 민간병원의 감소현상으로 이어지고 있다. 이에 보건복지부에서는 산모와 신생아의 건강 확보를 목적으로 분만취약지역 해소와 더불어 안전한 분만 진료환경 구축 및 의료서비스를 제공하기 위하여 관련 진료과 설치 운영을 위한 시설 및 기기 등을 지원하는 사업으로 분만취약지 지원사업을 시행하고 있다(보건복지부, 2022: 2).



[그림 2] 지역사회 분만환경 (보건복지부, 2022: 5; 한국보건사회연구원, 2015: 10)

최근 코로나19의 지역사회 확산으로 인하여 출산을 앞둔 임신부가 확진을 받는 경우가 발생함에 따라 산모와 신생아를 위한 건강한 진료환경에 대한 요구 또한 증가하고 있다. 이러한 감염확진 임신부에 대한 신속히 대응을 위한 지역사회내 음압

격리분만이 가능한 분만부 및 관련 제실을 갖추고 있는 의료기관의 부재로 인하여 임신부와 신생아는 위험에 노출되고 있는 상황이다. 이에 산모와 신생아의 위험노출 예방 및 효율적 감염관리를 위한 분만환경 개선을 토대로 하는 공공의료지원체계의 강화가 시급히 요구되고 있는 상황으로서, 공공병원은 접근성 및 안정성을 고려한 지역공공의료서비스 제공 및 감염환자의 안전성 확보방안 등의 수립이 절실히 요구되고 있다. 이러한 상황을 고려하여 본 연구에서는 지역거점 공공병원을 대상으로 분만부 공간이용현황 조사 및 분석을 통하여 연구결과를 제시함으로써 향후 지역거점 공공병원 분만부 건축계획 방안 및 가이드라인을 수립하기 위한 기초자료를 제시함을 연구의 목적으로 하였다.

1.2 연구방법 및 범위

1) 연구방법

최근 코로나19의 지역사회 확산 및 이에 대응하는 감염예방 조치로 인하여 현장조사 및 의료진 면담조사가 어려운 상황이다. 이러한 사회적 조건하에서 앞서 기술한 연구목적 수행하기 위하여 본 연구에서는 부득이하게 연구방법을 변경하여 건축계획 도면을 기반으로 하는 공간이용현황 조사 및 분석과 더불어 관련 연구논문, 관련 공공의료통계자료 등 이론적 측면을 중심으로 관련 조사 및 분석을 수행하였다. 향후 수행할 후속연구에서 본 연구에서 진행하지 못한 의료현장 및 면담조사를 토대로 지역거점 공공병원의 분만부 건축계획을 위한 분석결과를 제시할 예정이다.

[표 1] 조사대상 병원 개요

구분	허가 병상수 (Bed)	분만부의 위치 (층)	산부인과 전문의 (수)	분만취약지
MC_01	199	지상 2층	2	C등급
MC_02	413	지상 3층	2	
MC_03	277	지상 3층	2	C등급
MC_04	462	지상 2층	1	
MC_05	298	지상 3층	1	
MC_06	548	지상 4층	2	
MC_07	291	지상 2층	3	C등급
MC_08	623	지상 4층	6	
MC_09	455	지상 3층	1	
MC_10	249	지상 2층	0*	
MC_11	202	지상 1층	2	C등급
MC_12	292	지상 1층	1	
MC_13	200	지상 2층	1	
MC_14	172	지상 2층	1	C등급
MC_15	486	지상 2층	3	C등급

<출처> 허가병상수: 지역거점공공병원알리미, 2020. 12월기준
22' 분만취약지 선정 및 지원 현황, 각 의료원 웹사이트
[범례] * 해당 의료원은 분만실 운영 중단

2) 연구범위

공공의료서비스의 중심 역할을 수행하고 있는 지역거점 공공병원 35개소 중에서 분만실 1개실만 운영하고 있는 의료기관을 제외하고 분만부 운영 및 관련 건축도면 자료접근이 가능한 15개 공공병원을 선정하여 연구목적에 수행하기 위한 조사 및 분석을 진행하였다. 연구대상 공공병원의 목록은 다음과 같다 ([표 1]).

2. 분만부의 운영현황 및 관련 기준

2.1 분만부의 운영현황

분만부는 출산이 임박한 임신부 및 보호자의 대기, 출산전 진통, 출산, 회복 등 지원하기 위한 의료프로그램 및 행위가 이루어지는 진료부서로서 임신부 및 태아의 건강상태 등을 고려한 출산유형(질식분만, 제왕절개분만 등)을 결정하고 산모와 신생아의 신체적 안전 및 심리적 안정을 고려한 쾌적한 의료환경을 제공하여야 한다. 이와 더불어 전체 출산의 약 10%인 조산환자를 위한 응급대응체계, 코로나19의 지역사회 감염확산과 함께 들어난 감염확진 임신부를 위한 감염대응체계 등을 갖추고 있어야 한다. 이러한 상황에서 열악해지고 있는 분만환경의 개선을 위하여 공공의료서비스의 기능보강의 일환으로 분만취약지 개선사업을 시행하고 있다. 이를 위하여 보건복지부에서는 관련 분만취약지를 [표 2]와 같이 구분하고 관련 대책을 수립 지원을 하고 있으며, 60분내 분만의료 이용률이 30% 미만, 60분내 분만 가능한 의료기관에 접근이 불가능한 인구비율 30%이상인 지역이 30개소에 이르고 있는 상황이다(보건복지부, 2022: 8~12).

[표 2] 분만취약 유형 및 해당 지역

구분	A등급	B등급	C등급	잠재지역
가+나	30개 지역	-	-	-
가 또는 나	-	18개 지역	-	-
다	-	-	57개 지역	-
라	-	-	-	1개 지역

가. 60분내 분만의료 이용률 30%미만
 나. 60분내 분만 가능한 의료기관에 접근이 불가능한 인구비율 30%이상
 다. 분만실별 배경인구수 하위 30%미만 (외부유출지수 등 적용)
 라. 향후 분만취약지가 될 가능성이 높은 지역

2.2 필수시설기준

지역거점 공공병원 분만부 계획 시 필수적으로 요구되는 소요공간에 대한 별도의 법제대상 세부 규정은 미비한 상황이며, 보건복지부 분만취약지 지원사업에서 제시한 분만 및 산부인과의 필수시설 기준은 [표 3]과 같다(보건복지부, 2022: 24).

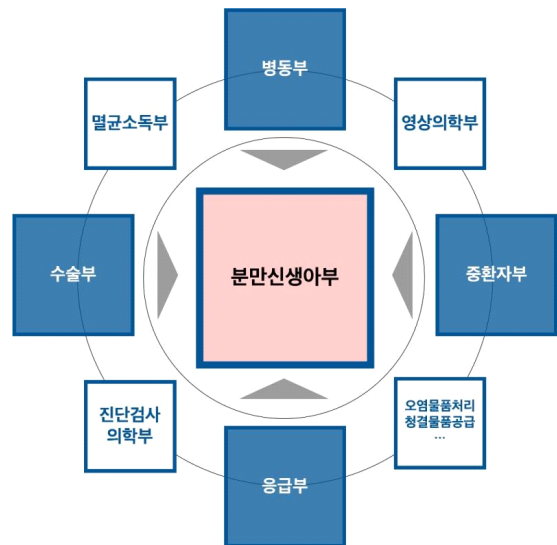
[표 3] 필수시설 기준 (분만취약지 지원사업)

구분	실명	실수(개)	면적(m ²)
분만부	분만/수술실	1	30
	진통실	1	18
	회복실	1	18
	보호자 대기	-	-
신생아부	신생아실	1	18
	수유실	1	6
	간호사(당직)실	1	9
상담/교육	상담/교육실	1	18
외래	외래진료실	1	15
	처치실(내진실)	1	15
	접수대기	1	18
입원실	병실	3	18 (1실 면적)
	좌욕실	1	4
기타	일반촬영실	1	-
	검사실	1	-
	주방 및 조리실	1	-

3. 분만부의 배치 및 영역구성

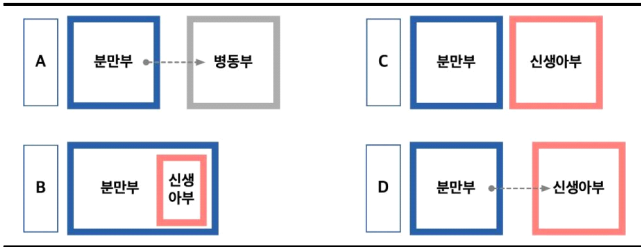
3.1 분만부의 배치

분만부는 일반적인 자연분만(질식분만), 수술분만(제왕절개 분만), 응급분만 등과 더불어 분만중에 발생할 수 있는 긴급상황 발생 시 신속대응을 위하여 관련 부서인 응급부, 수술부, 중환자부와의 동선연계를 고려하여 배치하여야 한다. 또한 관련 의료기기, 검사, 물품 공급 및 수급 등을 지원하기 위한 부서인 멸균소독부, 영상의학부, 진단검사의학부, 중앙공급부 등과 연계동선을 고려하여 배치함으로써 분만부의 원활한 운영과 감염 관리가 용이하도록 한다([그림 3]).



[그림 3] 분만부의 배치 및 연계부서

일반적으로 출산후 산모는 회복실에서 건강상태 확인 및 휴식을 취하며, 신생아는 분만부내 신생아실 또는 분만부와 인접한 신생아부로 이동하여 건강상태 확인 및 관련 진료가 이루어진다. 의료기관내에 분만부와 신생아부의 배치계획은 두 부서의 연계동선 등을 고려하여 다음과 같이 이루어진다(그림 4).



- [범례] - 유형 A: 분만부 -> 병동부
 - 유형 B: 분만부내 신생아실(부)
 - 유형 C: 분만부와 인접하여 신생아부 운영
 - 유형 D: 분만부와 동일층 또는 상이한 층 신생아부 운영

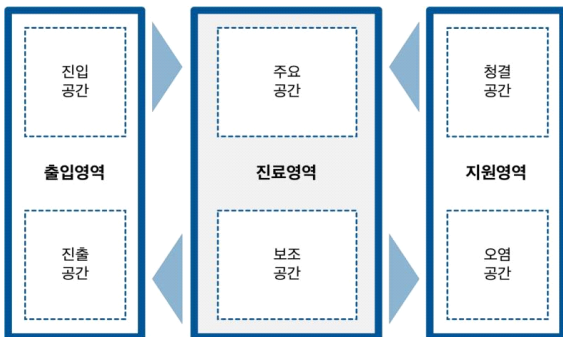
[그림 4] 분만부 및 신생아부 연계유형

조사대상 병원중에서 유형B에 해당하는 MC_10, MC_13의 경우에는 분만실내에 신생아실을 운영하고 있으며, MC_01, MC_02, MC_11은 별도의 신생아부를 운영하고 있지 않고 있다. 또한 조사대상 병원중 9개소(MC_03, MC_04, MC_05, MC_07, MC_08, MC_09, MC_12, MC_14, MC_15)에서는 분만부와 신생아부를 인접하여 배치한 유형(C)으로 운영하고 있으며, MC_06의 경우에 분만부에서 외부복도를 통하여 이동하는 유형(D)으로 계획되어 있다.

3.2 분만부의 영역구성

1) 분만부 영역유형

분만부는 출산준비, 대기, 진통, 출산, 회복, 물품 공급 및 수급, 의료진 근무 등 각각의 행위유형에 따라 출입영역, 진료영역, 지원영역으로 단계별 구분할 수 있다(그림 5).



[그림 5] 분만부 영역구성

출입영역은 감염관리, 보호자 대기 및 상담, 환자 확인, 접수 및 안내 등을 고려하여 환자 및 보호자, 의료진, 물품 및 기기의

진출입 동선이 이루어지는 영역이다. 이러한 출입영역은 환자 및 보호자 대기, 환자 및 의료진 갱의, 오물처리, 오염리넨보관 등의 행위를 고려한 공간으로 구성된다.

진료영역은 환자유형 및 분만유형에 따라 분만을 위한 직접적인 의료행위가 이루어지는 영역으로 진통, 분만(자연분만 또는 수술분만), 회복 등 진료행위를 위한 공간으로 형성된다.

지원영역은 원활한 진료 및 분만을 위하여 지원행위가 이루어지는 영역으로서 의료진 근무 및 회의, 당직근무, 청결물품보관, 청결리넨보관, 기기보관 등의 행위를 고려한 공간들이 위치한다.

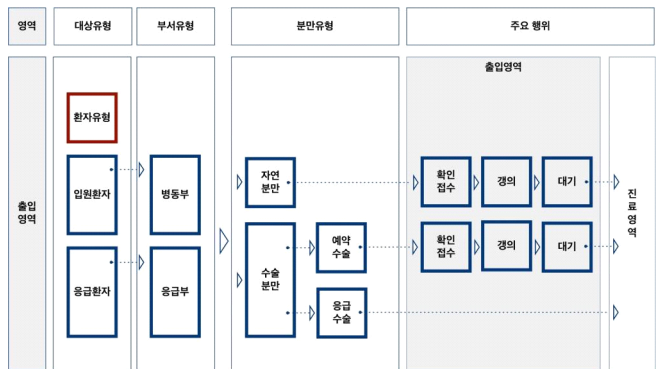
2) 분만부 영역별 행위

분만부내에서 이루어지는 행위를 영역별로 구분하면 다음과 같다.

(1) 출입영역내 행위유형

출입영역내에서는 환자의 경우, 접수, 대기, 갱의 등의 행위, 의료진의 경우, 갱의, 환자확인 및 안내, 보호자의 경우, 대기 및 갱의 등의 행위와 더불어 물품의 반출입이 이루어진다. 이와 함께 출입영역에서는 안정적인 감염예방 및 관리를 고려하여 환자, 보호자, 의료진, 물품 및 기기의 관리 및 통제가 이루어진다(그림 6).

환자의 유형에 따라 입원환자와 응급환자로 구분할 수 있으며, 입원환자의 경우, 일반적으로 임신부 또는 태아에게 질환이 있거나 수술분만을 예정하고 있는 환자로서 분만 시에 병동부에서 자연분만을 위하여 분만부로 이동하며, 경우에 따라 수술부로 이동하여 분만을 한다. 또한 외래 또는 응급환자의 경우에는 환자 및 태아의 상황에 따라 응급부를 통하여 분만부 또는 수술부로 이동하여 분만을 한다.



[그림 6] 환자유형에 따른 출입영역내 행위유형

(2) 진료영역내 행위유형

진료영역에서는 환자유형(입원, 응급, 감염 등) 및 분만유형(자연분만, 예약수술분만, 응급수술분만)에 준하여 관련 진찰, 처치 등과 더불어 진통, 분만, 회복, 경우에 따라 긴급수술 등 단계별 진료행위의 효율적 수행을 위한 의료공간으로 구성된다(그림 7). 앞서 기술한 바와 같이 진통 또는 출산과정에서 긴급

[표 5] 공공병원의 분만부 계획안

MC_01			MC_02			MC_03		
								
58.60	-	58.60	273.25	-	273.25	311.56	173.20	484.76
MC_04			MC_05			MC_06		
								
149.12	120.55	269.67	90.61	37.58	128.19	123.79	48.49	172.28
MC_07			MC_08			MC_09		
								
162.41	88.36	250.77	624.41	255.66	880.07	589.96	303.87	893.83
MC_10			MC_11			MC_12		
								
210.69	-	210.69	49.95	-	49.95	299.20	73.94	373.14
MC_13			MC_14			MC_15		
								
64.20	-	64.20	113.38	45.24	158.62	252.95	47.44	300.39

[범례] A: 진통실, B: 분만실, C: 회복실 / 면적: 분만부, 신생아부, 총 면적 (단위: m²)

2) 영역별 공간구성

(1) 출입영역

분만부의 출입영역은 출산을 앞둔 임산부가 마주하는 공간으로서 심리적 안정을 고려한 공간계획이 이루어져야 하며, 보호자와 더불어 대기 및 접수 그리고 향후 진행될 분만과정에 대한 안내가 이루어지는 영역으로 환자 및 보호자대기실, 상담실 등으로 구성된다. 또한 이와 더불어 의료진의 진출입 및 오염물품 등의 수급을 위한 공간이 운영된다.

조사대상 병원의 출입영역 공간구성은 [그림 10]에서 보는 바와 같이 15개소 중 33%(MC_02, MC_03, MC_04, MC_12, MC_15)의 병원에서만 보호자대기실을 운영하고 있으며, 의료진갱의실, 5개소(MC_02, MC_03, MC_04, MC_12, MC_15), 오물처리실의 경우에는 조사대상병원의 60%, 9개소(MC_02, MC_03, MC_04, MC_12, MC_15)에 계획되어 있다. 출입영역은 출산을 앞둔 임신부 및 보호자의 심리적 안정과 감염관리의 측면에서 중요한 의미가 있는 공간으로, 임신부 및 보호자대기실, 이동약자를 고려한 장애인화장실, 의료진 및 보호자갱의실, 오물처리실, 오염린넨보관실 등은 향후 공공병원의 분만부 공간 계획수립 시에 주요 항목으로 고려되어야 할 것이다.

구분	공간유형					
출입영역	환자	접수 안내	환자대기실	환자갱의실	환자사위실	환자화장실
			2(13)			
	보호자	보호자 대기실	보호자 갱의실	보호자 화장실		상담실
		5(33)	6(40)			1(7)
	의료진	의료진 갱의실	의료진 화장실	의료진 샤워실		
		5(33)	4(27)	2(13)		
	물품	오물처리실	오염린넨실	오물처리 오염린넨실		
		9(60)	1(7)	1(7)		

[범례] A/B A: 해당 개수, B: 해당 비율

[그림 10] 출입영역의 공간구성

(2) 진료영역

분만부의 진료영역에서는 진통, 출산, 회복 등의 순으로 분만 과정이 안정적으로 원활히 수행될 수 있도록 주요 진료행위를 위한 공간으로 구성된다. 진통실의 경우에 조사대상 병원중 MC_04, MC_11을 제외한 13개소에서 설치운영하고 있으며, 11개소의 병원에서 회복실을 운영하고 있다([그림 11]). 진통실과 회복실의 경우, 화장실과 더불어 간호사호출장치 및 의료가스 등 긴급상황에 대비하여 관련 시설을 설치한다.

구분	공간유형				
진료영역	환자	진통실	분만실	LDR	회복실
		13(87)	15(100)	4(27)	11(73)
	의료진	간호 스테이션	진찰실	처치실	
		8(53)	2(13)	1(7)	

[범례] A/B A: 해당 개수, B: 해당 비율

[그림 11] 진료영역의 공간구성

분만실의 경우에는 앞서 기술한 바와 같이 임신부의 신체적 안전과 더불어 심리적 안정을 최우선 고려하여 실내공간 계획이 이루어져야 하며, 응급상황 발생 시에 신속한 이동이 용이하도록 수술부와 연계동선을 구축하여야 한다. 또한 분만실과 인접하여 손소독공간, 갱의공간, 오물처리공간, 청결물보관공간 등을 계획한다. 또한 조사대상 병원중 4개소(26.7%)에서 운영하고 있는 가족분만실(LDR)은 진통, 출산, 회복이 한 공간(평균 면적 23.57m²)내에서 이루어질 수 있도록 관련 설비 및 기기 등이 설치되어야 하며, 보호자 및 의료진의 동선을 고려하여 충분한 면적을 확보하여야 한다([표 6]).

[표 6] 진료영역내 주요 공간

구분	진통실	분만실	회복실	LDR
MC_01	O	1	X	X
MC_02	O	1	O	X
MC_03	O	1	O	1
MC_04	O	1	O	X
MC_05	O	1	O	X
MC_06	O	1	O	X
MC_07	O	1	X	X
MC_08	O	2	O	2
MC_09	O	2	O	1
MC_10	O	1	O	X
MC_11	O	1	X	X
MC_12	O	1	O	X
MC_13	O	1	O	X
MC_14	O	1	X	X
MC_15	O	1	O	1
설치비율(%)	100	100	73.3	26.7

(3) 지원영역

조사대상 병원 분만부 지원영역내에 운영되고 있는 소요실은 의료진을 위한 공간으로서 간호사실(20%), 의사실(13%), 당직실(27%) 등이 있으며, 물품 및 기기 등을 위한 공간으로는 청결물보관실(33%), 청결린넨보관실(20%), 기기보관실(13%) 등이 있다. 지원영역내 공간은 효율적 진료서비스 제공 및 물품 지원, 감염관리 및 환자 안전 확보 등을 위하여 요구되고 있

나 [그림 12]에서 보는 바와 같이 조사대상 병원의 경우에는 매우 미흡한 상황이다. 향후 분만부 증축 및 신축계획을 위한 가이드라인 수립 시에 이에 대한 검토가 이루어져야 할 것이다.

구분		공간유형					
지원영역	의료진	간호사실	의사실	당직실	직원화장실		
		3(20)	2(13)	4(27)	4(27)		
물품 기기	청결물품 보관실	청결린넨 보관실	청결물품/ 린넨보관실	기기보관실	일반창고	소독실	
		5(33)	3(20)	1(7)	2(13)	4(27)	1(7)

[범례] A/B A: 해당 개수, B: 해당 비율

[그림 12] 지원영역의 공간구성

5. 결론

본 연구는 낮은 저출산율로 인하여 분만 관련 진료환경의 감소현상이 이어지고 있고 분만취약지역이 증가하고 있는 상황을 극복하고 코로나19의 지역사회 확산으로 인한 응급상황에 신속히 대응할 수 있는 분만부의 설치운영에 대한 요구가 절실한 상황에서 공공병원 분만부 건축계획을 위한 공간이용현황을 조사 분석하여 제시함을 목적으로 수행하였다. 이론적 접근 및 건축계획안 중심으로 조사 및 분석을 수행한 본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 1) 분만부는 환자의 유형에 따른 신속한 대응이 요구되며, 경우에 따라 응급상황 발생 시에 응급수술에 대비한 관련 부서와의 연계동선 계획이 이루어져야 한다.
- 2) 분만부내 의료환경은 임신부와 보호자의 심리적 불안감 해소, 진통, 출산, 회복 등의 주요 단계를 중심으로 진료공간의 편의 및 쾌적성 제공 및 유지, 효율적 의료서비스의 제공을 위한 합리적인 동선계획 등을 고려하여 계획되어야 한다.
- 3) 분만부의 공간이용현황을 조사·분석하기 위하여 주요 행위 및 역할을 기준으로 출입영역, 진료영역, 지원영역으로 구분하였다. 조사대상 병원(15개소) 분만부 대부분의 경우에 진료영역의 진통실 및 분만실을 제외한 출입영역 및 지원영역내 다수의 소요공간이 부재하고 있다.
- 4) 출입영역의 경우, 감염예방을 고려한 동선계획과 더불어 환자의 안전 및 안정성 등을 확보할 수 있는 임신부 및 보호자 대기공간, 갱의공간, 오염린넨 및 오염물품 보관공간 등 관련 제실에 대한 공간계획이 요구된다. 또한 사용자의 진출입 및 물품의 공·수급을 고려한 동선 및 관련 제실계획이 이루어져야 한다.
- 5) 진료영역의 경우, 분만유형에 따라 진행과정 및 동선을 고려하여 진통, 분만, 회복, 진찰, 처치 등을 위한 관련 소요공간의 배치계획을 수립하여야 한다. 분만 시의 응급상황 발생에 대비하여 분만실내 수술 또는 수술부로 이동 등 응급상황 대응방안 수립과 이를 토대로 하는 공간계획이 이루어져야 한다.

6) 지원영역의 경우, 의료진의 진료지원 및 활동공간, 물품 및 기기의 보관 및 이송공간 등을 고려하여 동선계획 및 관련 소요실을 계획한다. 또한 응급상황 발생 시에 신속한 진료행위가 이루어질 수 있도록 이와 관련한 지원공간을 배치하여야 한다.

본 연구는 앞서 기술한 바와 같이 코로나19 지역사회 확산으로 인하여 현장방문 조사 및 의료진을 포함하는 이용자 면담 및 행태조사 등의 한계로 인하여 이론적 측면에서의 조사 및 분석과 더불어 건축계획 도면분석을 기반으로 진행되었다. 향후 코로나19로 인한 지역사회 감염관리 상황 완화와 더불어 분만부를 중심으로 하는 의료환경의 접근성 개선이 이루어짐에 따라 후속연구로서 임신부의 안전성, 편의성, 쾌적성 등의 유지방안, 환자유형에 대한 고려와 더불어 분만유형 및 프로세스에 따른 세부 공간구성 및 동선체계 등에 대한 지속적인 연구를 이어갈 예정이다. 이를 통하여 지역거점 공공병원의 분만부 건축계획을 위한 가이드라인, 감염병 확진 환자를 위한 분만신생아부, 고위험산모 및 신생아 통합치료센터 등에 대한 계획방안을 제시할 계획이다.

사사: 이 논문은 2018년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2018S1A3A2074955)

참고문헌

- 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터, 2022, "2021년 공공보건의료 통계집"
- 김성호, 2003, "우리나라 산부인과 전문병원의 공간구성 및 면적배분에 관한 연구", 석사학위논문, 연세대학교 공학대학원
- 대한산부인과학회, 2021, "산부인과학 지침과 개요 - Obstetrics & gynecology: guidelines and summary", 5판, 군자출판사
- 보건복지부, 2022, "분만취약지 지원사업 안내"
- 보건복지부, 지역거점공공병원 알리미, 2022, "통계센터", <https://rhs.mohw.go.kr/Disclosure/Statistics1.do?pageNum=03&subNum=01>
- 장영애, 2003, "출산에 따르는 문제와 출산방법별 특성에 관한 연구", 석사학위논문, 서울대학교 보건대학원
- 질병관리청, 국가건강정보포털, 2022, "제왕절개술", <https://health.kdca.go.kr/healthinfo/biz/health/gnrHzHealthInfo/gnrHzHealthInfo/gnrHzHealthInfoView.do>, 2022.04.04.
- 통계청, 2022, "인구동향조사", https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=INH_1B8000F_01&conn_path=I3
- 한국보건사회연구원, 2014, "저출산 극복을 위한 자녀 양육 환경 개선 방안"
- Health Projects International Pty Limited, 2004, "Design guidelines for hospitals and day procedure centres", Victorian Guidelines for Hospitals and Day Procedure Centres(1), 274-279.

접수 : 2022년 08월 19일
1차 심사완료 : 2022년 08월 23일
게재확정일자 : 2022년 08월 23일
3인 익명 심사 필