

2024년 일본 오사카 최신 의료시설 견학을 통해 본 일본병원의 건축적 특징

Architectural Characteristics of Japanese Hospitals through the 2024
Latest Medical Facilities Tour in Osaka

홍창화 Hong, Changhwa ((주)해안종합건축사사무소 책임)

2024년 8월, 산학연의 다양한 분야에서 총 40여명의 회원분들이 오사카 내 병원시설을 견학하는 행사가 진행되었다. 병원들의 친절한 환대와 상세한 안내로 순조로운 견학이 이루어졌으며, 병원 별 인원제한으로 인당 2~3개의 시설로 제한되었으나, 서로 답사 병원의 정보를 기꺼이 공유하며 성공적으로 마무리되었다.

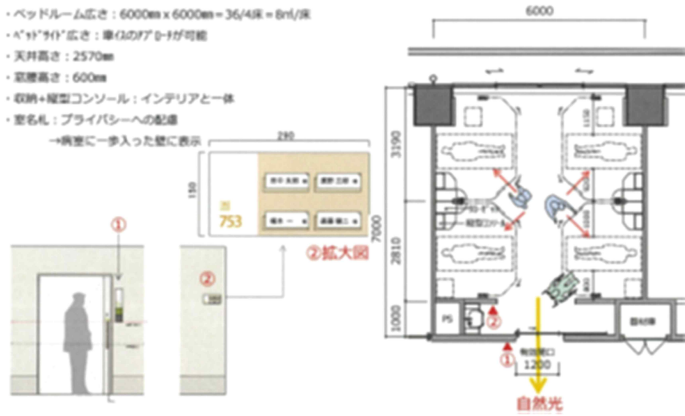
[표 1] 답사 병원 목록

날짜	견학 병원
8월 21일	타카츠키 종합병원, 메디컬 링크 포트, 고베시립의료센터 중앙시민병원
8월 22일	벨란드 종합병원, 국립순환기병연구센터
8월 23일	오사카의대 BNCT

이번 견학은 비록 오사카 일부 병원에 국한되지만 최근 지어진 일본 내 병원들의 건축 경향과 코로나 이후 일본 병원의 모습을 직접 목도하는 기회가 되었고, 한국의 병원과는 다른 건축적 특징들을 찾아볼 수 있었다.

1. 다양한 병실 타입의 적용

답사 병원들의 눈에 띄는 특징 중 하나는 병실의 구성이다. 방문한 병원의 병상 구성은 4인실과 1인실 구성으로 한국과 유사하지만, 4인실의 경우 의료법에 따라 획일적으로 구성되는 한국의 병실보다 다양한 형태의 병실 구성을 만나볼 수 있었다.

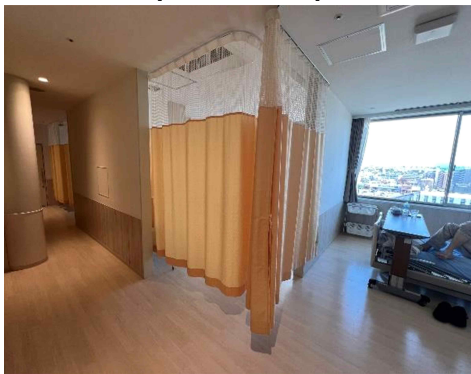


[그림 1] 벨랜드 종합병원 4인실

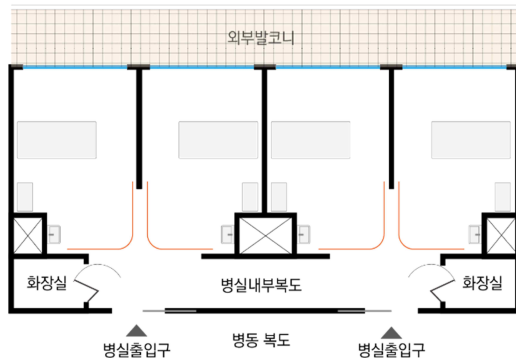
벨랜드 종합병원 4인실의 환자공간은 6m X 6m 모듈의 좁은 공간이지만 화장실을 병실 외부에 배치하고 병상 간격을 2m로 넓혀 일본의 시설기준을 초과한 환자 공간을 확보하였다.7) 병실 내 화장실 유무에 따른 장단점은 차치하고 제한된 공간 내에서 경제성을 높이면서도 환자에게 최대한의 공간을 제공하기 위한 노력이 보였다. 한국에서는 중앙대학교 광명병원의 병실에서 유사한 형태를 찾아볼 수 있으나, 국내 시설기준(병상간 1.5m)을 그대로 유지한 아쉬움이 있다.

국립순환기병연구센터의 경우에는 병실 당 4병상이 하나의 세트 구성되지만 각 병상이 병렬로 배치되고 병상 산 칸막이 벽이 구획되는 독특한 형태로 구성되어 있었다.

[다인실 내부복도]



[다인실 레이아웃]



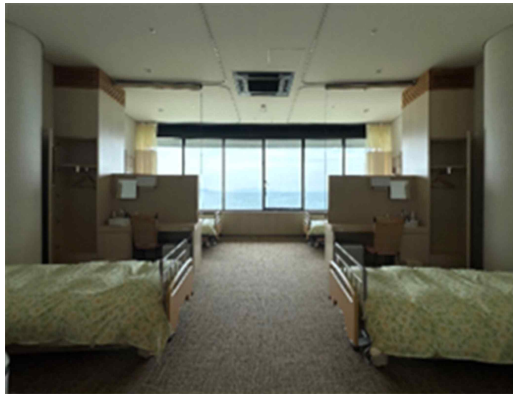
[그림 2] 국립순환기병연구센터 다인실

7) 조준영, 최청운, 양내원, 2020, 한국·중국·일본의 의료시설 법적기준과 그 변화과정에 관한 연구

환자 관찰은 모니터링 시스템과 너스콜 등을 적극적으로 활용하는 대신 환자의 치유환경과 프라이버시 보호에 집중하여 다인실이지만 1인실과 같은 환경을 제공한다. 또한, 팬데믹 같은 상황에서도 최소한의 변경으로 용이한 대응이 가능할 것으로 여겨진다. 대부분의 병원이 제한된 면적 내에서 간호를 위한 직접관찰과 간호 동선의 효율성을 중시함에도 불구하고 이러한 과감한 시도가 현실화될 수 있기까지는 병원과 설계사의 수많은 논의와 노력이 있었음이 예상된다.

메디컬 링크포트의 병실은 통상적 4인실 레이아웃을 사용하고 있지만, 고급화된 민간병원 답게 넓은 병실 안에 가구를 이용한 공간 분리가 특징이었다. 세면대가 달린 책상과 카펫을 이용한 바닥마감은 병실 내 환자의 거주성을 높이면서도 효율적으로 공간을 사용할 수 있도록 계획되었다. 다만, 병원의 자랑인 바다 전망이 책상에 의해 차단되면서 복도측 병상은 창가 환자에 비해 상대적으로 어둡고 답답한 공간이 되는 아쉬움이 있다.

[4인실 전경]



[4인실 창측 병상]

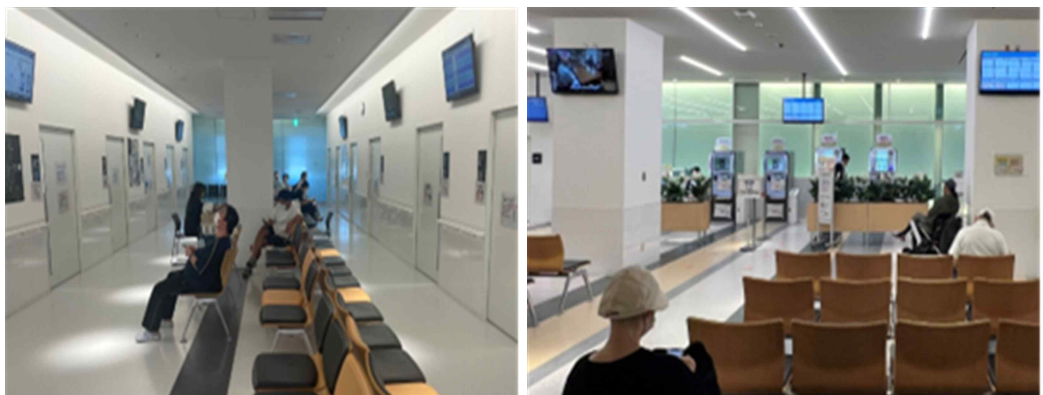


[그림 3] 메디컬 링크포트 4인실

이렇게 넓고 다양한 형태의 병실 계획이 가능했던 이유는 단순히 사업비가 풍족해서가 아니라 환자에게 좋은 경험과 서비스를 제공하는 것이 병원의 경쟁력이라는 인식이 저변에 있음을 가이드의 설명을 통해 유추해 볼 수 있었으며, 이를 위해 병원과 설계사가 함께 많은 고민을 통해 선택과 집중을 해왔음이 느껴졌다.

2. 의료진과 환자의 공간적 분리

일본의 병원에서 느꼈던 또 하나의 큰 특징은 어느 병원이나 견학 내내 의료진을 마주치기 어려웠다는 점이다. 이는 곧, 의료진과 일반인의 동선과 공간이 명확히 분리되어 있음을 반증한다.



[그림 4] 국립순환기연구센터 외래 대기 공간

국립순환기연구센터의 외래부 환자 대기공간에는 진료부 입구의 접수공간을 제외하고 어떠한 직원도 볼 수 없다. 의료진은 진료실 뒷복도와 반투명 유리로 가리워진 뒤쪽 의료진 복도를 통해서만 이동한다. 채혈실도 대기공간과 채혈대, 접수대만 존재하며, 뒤쪽에 별도의 서비스 동선으로 물류 및 검체, 의료진 이동이 이루어진다. 의료진 공간과 환자 공간을 나누는 벽은 반투명 유리로 마감하여 간접적인 채광이 이루어진다. 대기 환자 수가 적기도 하지만, 물류, 서비스, 의료진 등의 이동이 없으므로 전체적으로 번잡하지 않고 조용한 분위기가 유지된다. 이러한 복도의 분리는 사실 오래전부터 일본뿐만 아니라 서양의 병원에서도 자주 볼 수 있는 구성이며, 감염관리, 의료진 안전, 물류 이동의 효율성 등 다양한 이점이 있다. 요즘은 한국의 병원도 의료진의 업무환경 및 안전 문제가 이슈화 되고, 공용비가 증가하면서, 별도의 의료진 동선을 계획하는 사례가 점차 늘고 있으며, 의료진 복도의 활용성을 높이는 다양한 시도들이 진행되고 있다.

[의료진 복도에 의료진 공용물품 보관]



[의료진 복도에 집중된 설비공간]



[그림 5] 의료진 복도 사용 현황

지금까지 살펴본 일본 병원의 주요 특징은 최근 한국에서도 다양한 방법으로 시도되고 있으나, 대부분의 병원들은 제한된 사업비와 면적으로 인해 필요한 실의 확보가 더 절실히 요구되므로 이러한 시도들이 현실화되기까지는 어려움이 있는 실정이다. 미리 선행된 일본 사례를 통해 장단점을 명확히 하고 근거기반의 데이터를 축적하여 병원의 경쟁력과 환자의 빠른 치유에 효과가 있음을 설득하는 지속적인 노력이 동반되어야 할 것이다.