

병원공간의 변화와 대안공간

2014년 7월 24일
연구공동체 건강과대안 변 혜진

병원이라는 공간

▶ 병원의 정의

「1」 병자(病者)를 진찰, 치료하는 데에 필요한 설비를 갖추어 놓은 곳.

「2」 『법률』 30명 이상의 환자를 수용할 수 있는 시설을 갖춘 의료 기관.

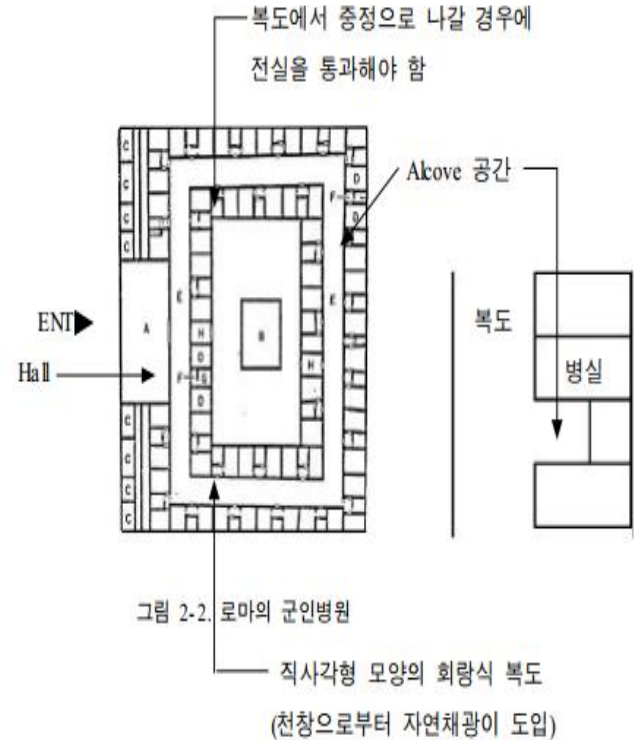
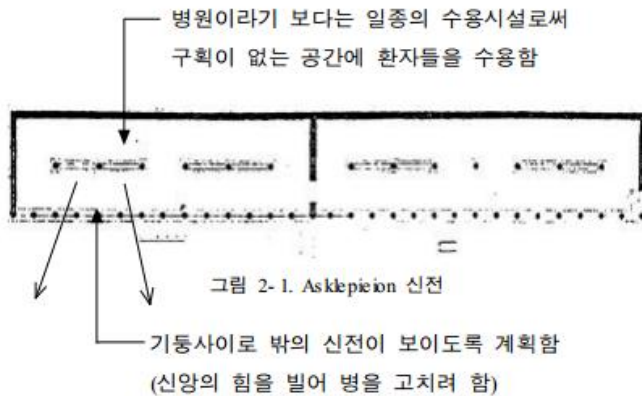
▶ 병원의 발전

감시와 처벌의 공간 : 구빈원과 수용소의 두 가지 기능 (17세기-19세기)

근대병원의 등장 : 전쟁과 과학적 의학의 발전, 위생관리와 생산력 발전 (19세기 -20세기)

복합공간으로의 병원 : 양질의 서비스, 첨단의학의 공간, 연구의 공간, 부속의 축적 공간

치료공간의 변화



병원이전의 수용시설

최초의 병원건축(로마군인
병원)

감시를 위한
직원용 복도

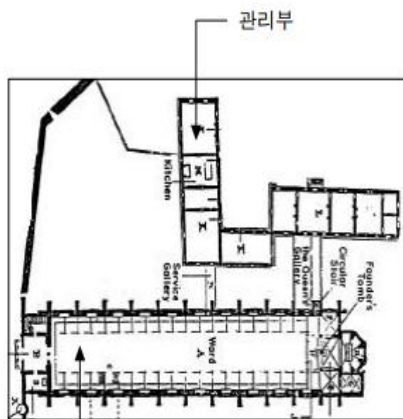


그림 2-3. Tonnere 병원

Open Hall(병동부)

(침대를 창가에 배치하여 구획)



그림 2-4. 감시용 복도

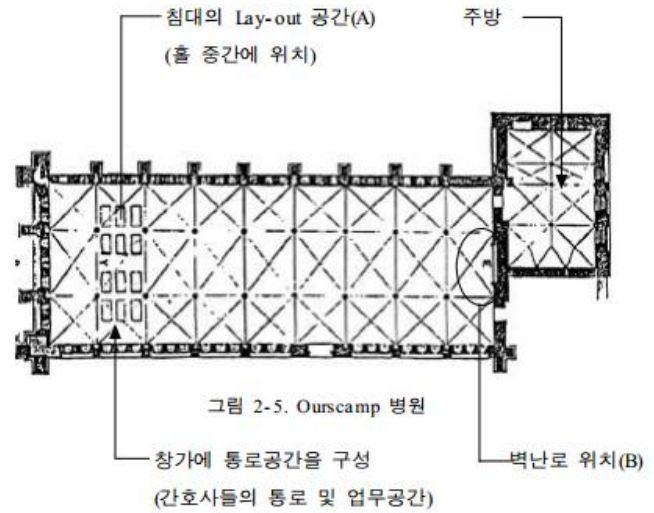
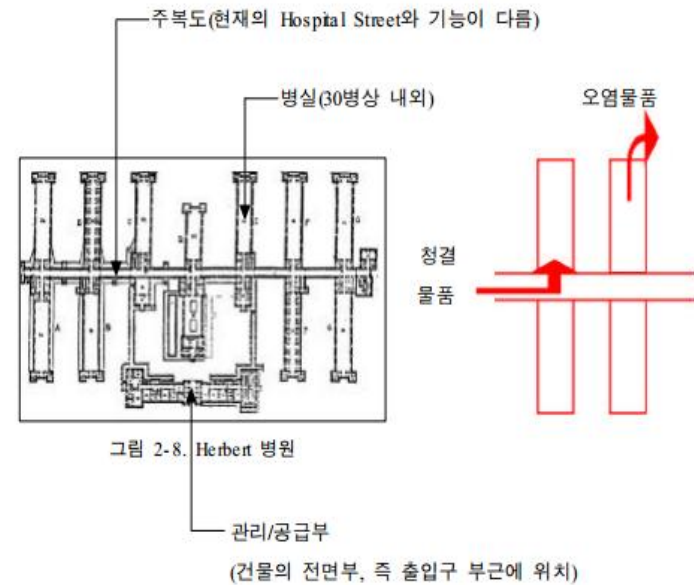
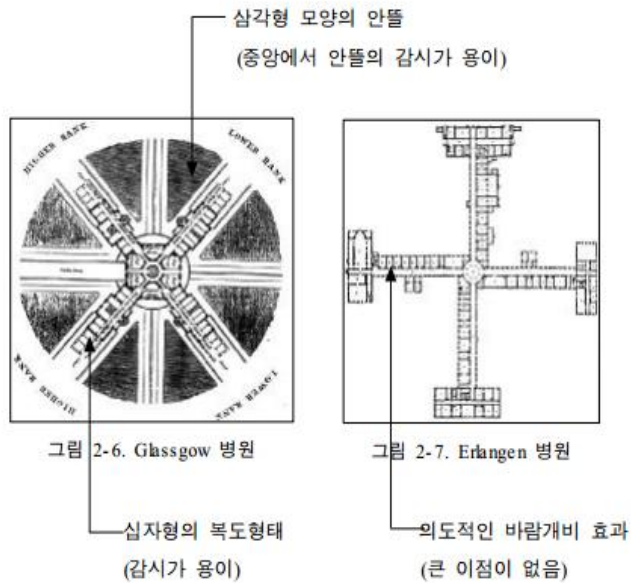


그림 2-5. Ourscamp 병원

기독교수도원병원(오픈홀)

기독교수도원병원(큰홀)



십자형병원

나이팅게일 병원

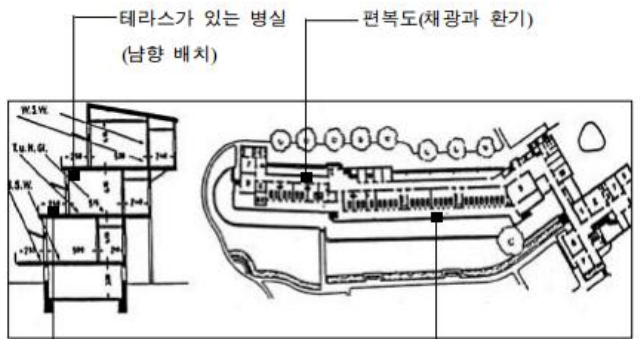


그림 2-9. Allgemines 병원

채광을 더 많이 받기 위하여
위로 올라갈수록 Set Back 시킴

남측 테라스
(환자의 산책과 휴식)

테라스병원



그림 2-10. Princess Margaret 병원



그림 2-11. Wycombe General 병원

이중복도형

집중형 병원

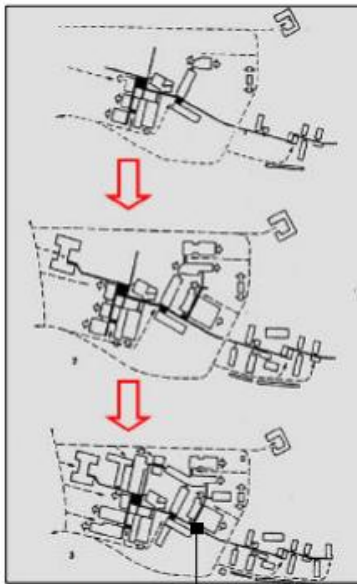


그림 2-12. Northwick Park 병원

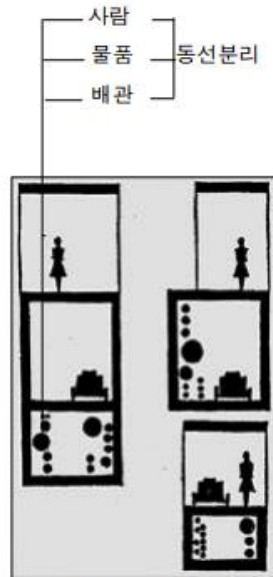


그림 2-13. 동선분리개념도

점차로 진화해 가는
열린 복도(Opened Corridor)

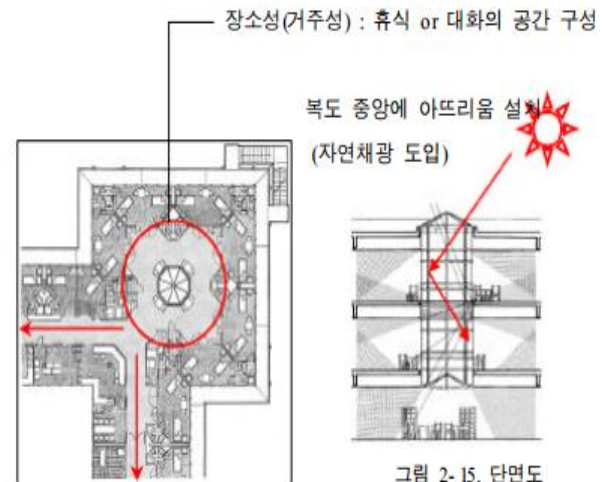


그림 2-14. Numberg 병원

그림 2-15. 단면도

Indeterminate Hospital

거실개념을 도입한 병원(독일)

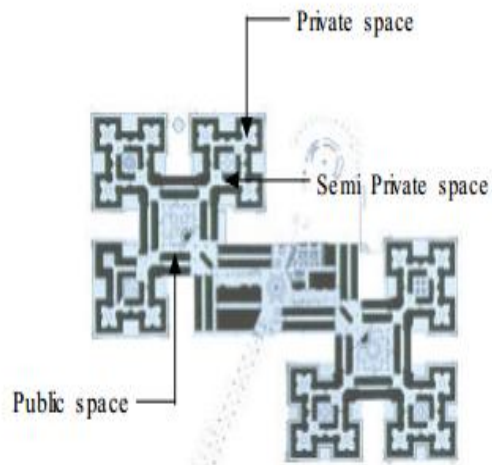


그림 2-16. Numberg 병원

접근성이 뛰어난 복도

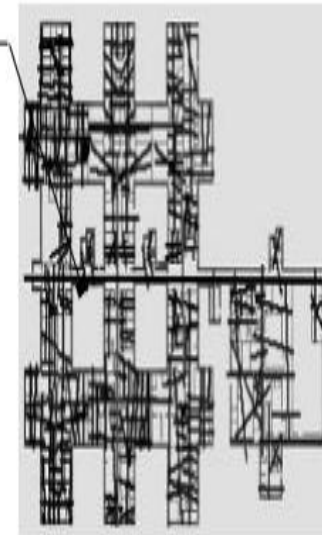


그림 2-17. Greenwich 병원

위계성을 가진 복도

Way-Finding 도입한 병원

병원건축 발전과 공간구성의 변화

- 1) 병원이전의 수용시설은 구획이 없는 공간에 단체로 수용
- 2) 최초병원인 로마병원은 Alcove 공간개념을 도입한 바실리카 형태의 병원건축
- 3) 기독교 수도원 병원은 Open Hall rosa 도입, 개방된 홀 창가에 침대를 배치 -> Great Hall 병원은 창가에 간호사들의 통로공간과 작업공간을 마련. 중앙에 침대 배치 (관리와 감시)
- 4) 십자형태 복도 도입, 사방에서 환자 감시가 용이 -> 교도소나 정신병원 계획에 적용
- 5) 나이팅게일형은 위생개념이 도입, 청결물품과 오염물품의 동선을 완전 분리
- 6) 20세기에 들어와 채광을 이용, 테라스가 있는 편복도 개념 등장
- 7) 오늘날의 병원형태에 가까운 집중형병원 등장. 동선 단축, 고층화. 중복도와 이중복도 개념 등장
- 8) 복잡해지고 대규모화 됨. 증축과 용도변경이 이루어짐. 성장을 위한 열린복도개념 등장.
- 9) 복도공간에 중정을 도입. 자연채광 제공, 거주성과 장소성 개념 도입
- 10) 복도에 영역성을 부여, 복도공간을 환자, 공공, 개인, 의료인 등으로 구획, 공간마다 위계성을 부여

병원공간에서 복도공간의 축소

- ▶ 복도공간은 병원에서 환자와 의료종사자들을 위한 공공 공간의 성격을 가짐

- 1) 병원은 90년대 이후 선형으로 변경, 기단부의 일반복도, 환자대기실에 많은 공간 할애
- 2) 90년대 이후에 건립된 병원들은 병상당 복도면적이 67% 증가. 병상수 증가 및 간호단위당 병상수 줄이기 위해 이중복도형 이 증가. 계단면적은 극소화. 의료기기이동을 위한 ELEV실/홀 증가
- 3) 외래진료부 환자대기실과 공동사용, 복도면적 상대적으로 낮음.
- 4)진방과 : 24.3%/핵의학부 17.0%/임상병리검사부 8.6%/수술부 27.3%, 재활의학부 14.0%/분만부 23.5%

탑상형, 수평분리형으로의 변화 - mall, hospital street 개념 도입

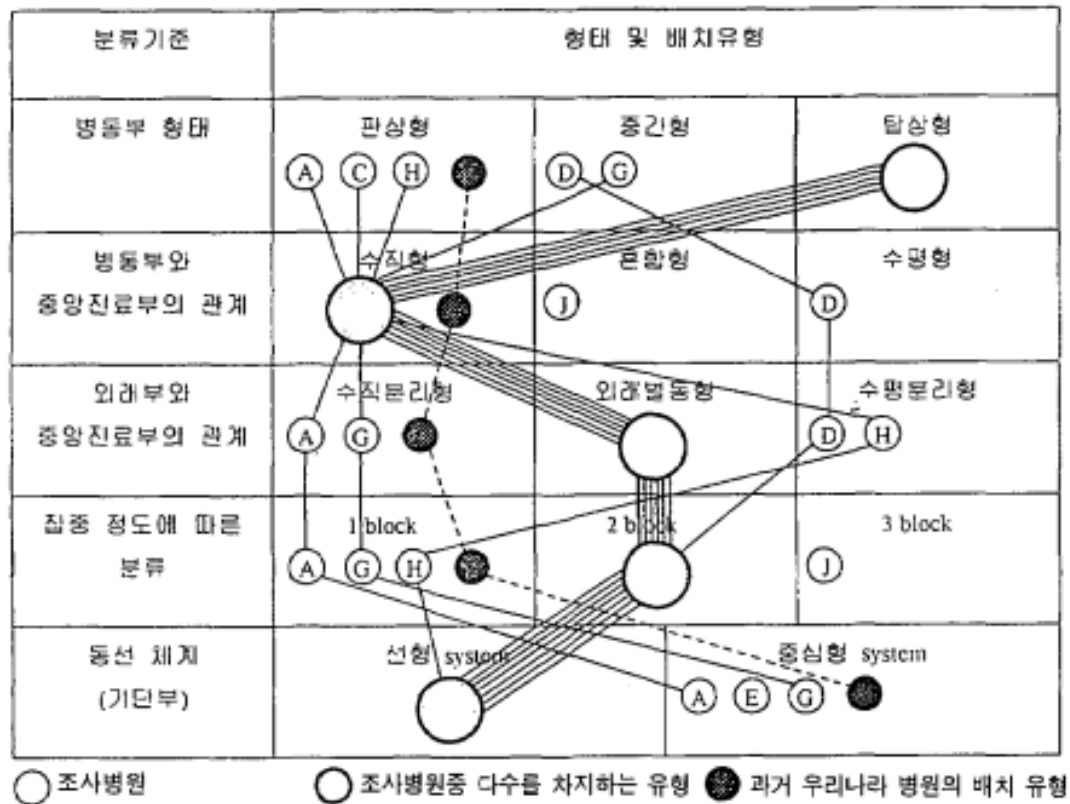


그림 16. 우리나라 병원 건축의 형태 및 배치 유형 분류

국내 종합병원 면적비율 변화

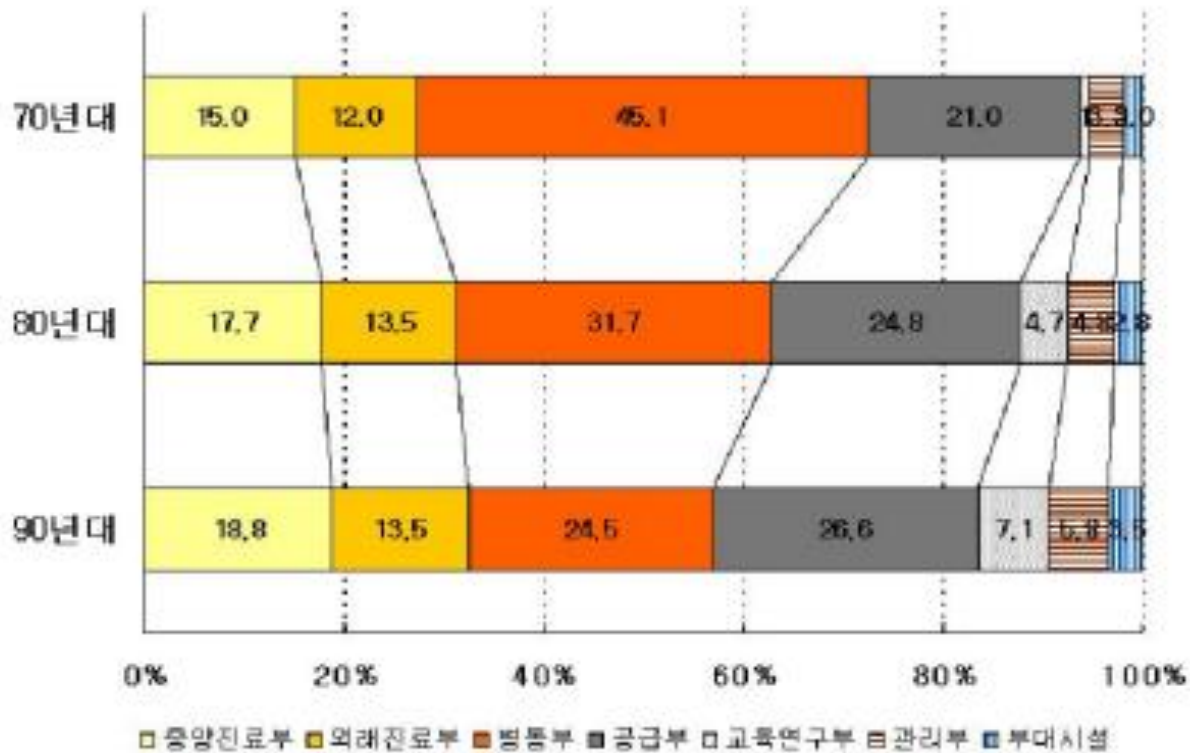
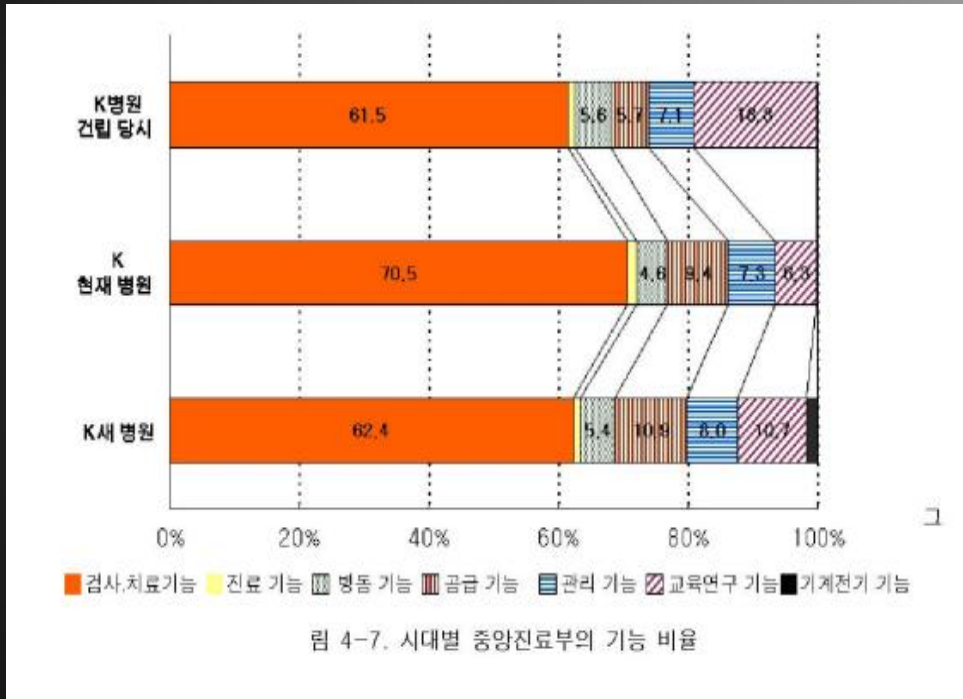


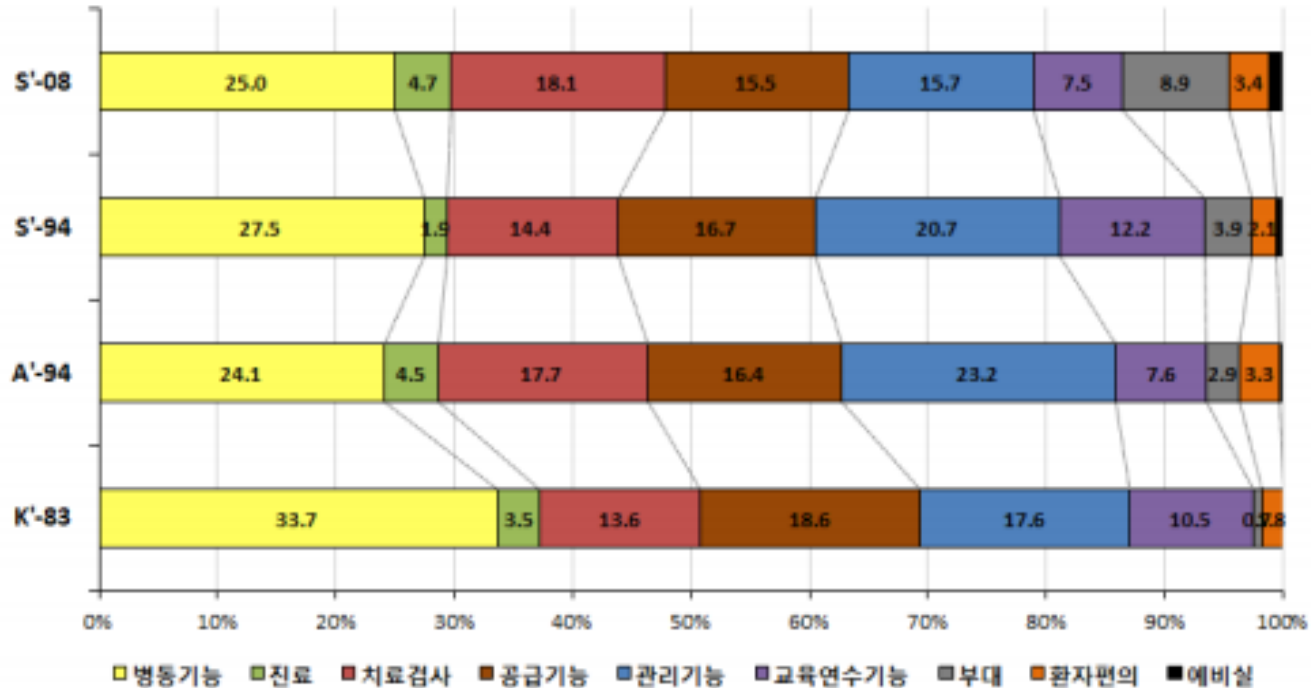
그림 3-23. 국내 종합병원의 면적 비율 변화²⁶⁾

강남성모병원



- ▶ 외래진료는 계속증가. 새병원에는 중앙진료부 증가, 관리기능 증가.
- ▶ 중앙진료부 증가로 인하여 의료장비 수용공간을 위해 교육연구기능을 축소해 대신 사용함.
- ▶ 분당서울대병원의 경우 2003년 건축 때부터 중앙진료부가 80%를 넘음
- ▶ *중앙진료부 : 검사기능을 주로 의미. 한국의료복지학회 구분에 따름

병원 부대사업 공간의 확장



<그림 3-5> 연대별 국내 종합병원의 실 기능별 공간 순면적 비율 변화

종합병원 기능분류 기준

(2) 기능별 면적의 세부 기준

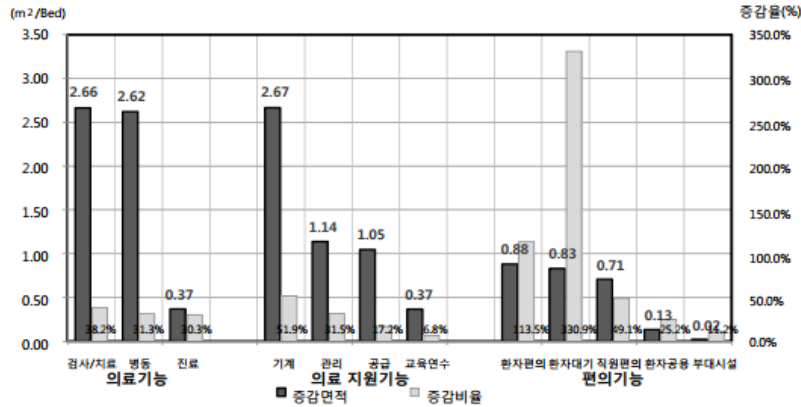
기능별 면적의 분류는 단위공간인 실 단위로 기능을 세분화하며, 크게 환자를 대상으로 의료를 행하는 기능인 병동, 진료, 검사/치료 등의 의료기능과 이 의료기능을 지원하는 공급²⁵⁾, 관리, 교육, 기계/전기 등의 지원기능, 그리고 환자 및 직원의 편의증진을 목적으로 직원편의, 부대시설, 환자 대기/편의/공용 등의 편의기능으로 구분된다. 각 세부 분류기준은 세부 분류기준은 <표 1-9>과 같다.

<표 1-9> 실별 기능분류의 세부기준

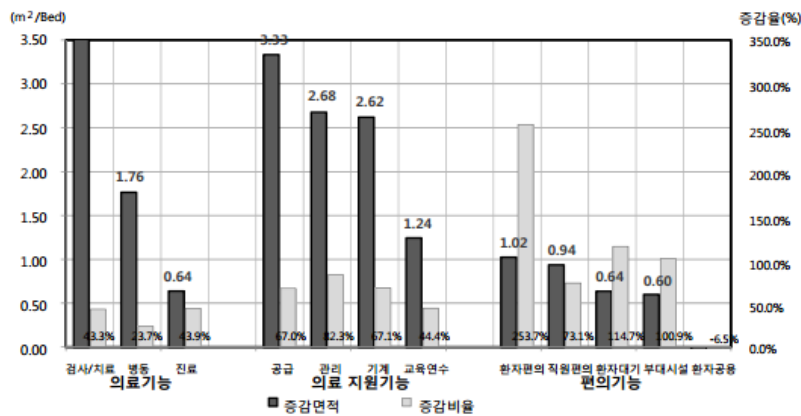
실별 기능		세부기준
의료 기능	병동	환자의 간호나 치료를 위한 병실공간
	환자관리	환자관찰공간, 간호대기(Nurse Station)
	진료	의사가 병의 진단을 위해 면담하는 공간
	검사/치료	질병의 진단, 검사, 치료 공간
지원 기능	공급	음식, 물류, 세척, 보관 등을 위한 공간
	관리	행정적인 업무를 처리하는 공간
	교육연구	의료진의 연구 및 교육을 위한 공간
편의 기능	기계/전기	전기/공조와 같은 설비를 통한 지원 공간
	부대시설	외부식당, 카페와 같은 이용자 편의공간
	직원편의	의료행위가 아닌 직원활동 및 휴식 공간
	대기	환자가 대기하는 공간
	환자 서비스	편의
	공용	화장실, 탈의실 등의 환자 공동 이용공간

25) 기계/전기실은 전기/공조/온수 등을 공급하기 때문에 공급 기능내 포함되어 있다.

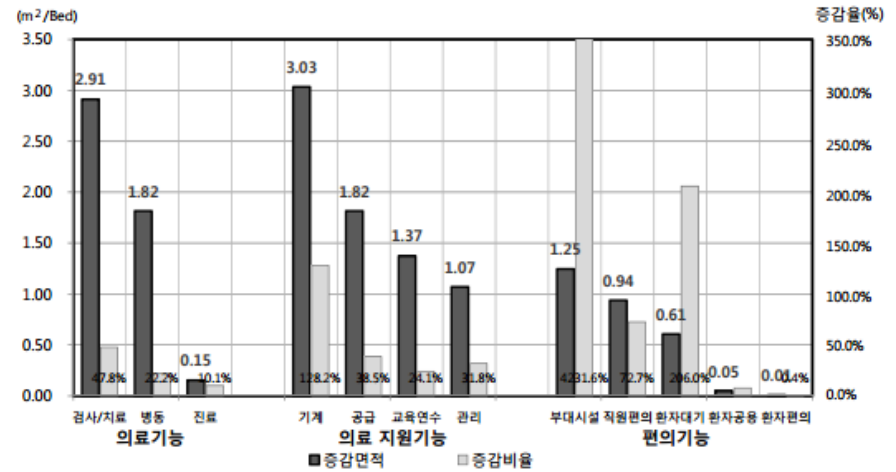
병원자본과 부대사업 확대



<그림 5-3> 리모델링 후 기능별 병상당 순면적 변화 및 증감비율(B병원)



<그림 5-4> 리모델링 후 기능별 병상당 순면적 변화 및 증감비율(Y병원)



<그림 5-2> 리모델링 후 기능별 병상당 순면적 변화 및 증감비율(K병원)

리모델링 후 기능별 순면적변화

<표 5-2> 리모델링 전·후 전체공간의 기능별 병상당 순면적 비교

			의료기능				지원기능				편의기능				
			병동	환자 관리	진료	검사/ 치료	공급	관리	교육 연수	기계/ 전기	직원 편의	부대 시설	환자서비스		
													대기	편의	공용
K병원	면적 (m ² /bed)	K04	8.18	0.47	1.54	5.70	4.71	3.37	5.69	2.37	1.29	0.03	0.29	0.99	0.64
		K07	9.99	1.02	1.69	8.61	6.53	4.44	7.06	5.40	2.23	1.28	0.90	1.00	0.69
	증감면적 (m ² /bed)		1.82	0.55	0.15	2.91	1.82	1.07	1.37	3.03	0.94	1.25	0.61	0.01	0.05
	증감배수		1.22	2.17	1.10	1.51	1.39	1.32	1.24	2.28	1.73	4.32	3.06	1.00	1.08
B병원	면적 (m ² /bed)	B06	8.36	0.98	1.22	5.50	6.10	3.62	5.43	5.13	1.44	0.20	0.25	0.78	0.53
		B10	10.98	1.52	1.59	8.17	7.14	4.76	5.79	7.80	2.15	0.22	1.08	1.66	0.66
	증감면적 (m ² /bed)		2.62	0.54	0.37	2.66	1.05	1.14	0.37	2.67	0.71	0.02	0.83	0.88	0.13
	증감배수		1.31	1.55	1.30	1.48	1.17	1.31	1.07	1.52	1.49	1.11	4.31	2.14	1.25
Y병원	면적 (m ² /bed)	Y12	7.44	0.95	1.45	5.36	4.97	3.25	2.80	3.90	1.28	0.59	0.56	0.40	0.72
		Y14	9.20	0.95	2.09	9.06	8.31	5.93	4.05	6.52	2.22	1.19	1.19	1.43	0.67
	증감면적 (m ² /bed)		1.76	0.00	0.64	3.71	3.33	2.68	1.24	2.62	0.94	0.60	0.64	1.02	-0.05
	증감배수		1.24	1.00	1.44	1.69	1.67	1.82	1.44	1.67	1.73	2.01	2.15	3.54	0.93

* S병원은 본관만을 대상으로 리모델링 하여 본 분석방향의 성격과 맞지 않아 제외함

* 굵은 글씨로 작성된 부분은 각 기능중 상위 3개 기능에 해당함

병원 새로운 수익창출의 출구

한국경제

입력: 2010-01-19 15:33:49 / 수정: 2010-03-07 10:51:10

[건강한 인생]

의료법인 부대사업 엄격히 제한...차세대 유망서비스 산업 창출 막아

의료산업은 다른 산업과 달리 사업다각화와 진출 및 퇴출이 자유롭지 않은 업종 중 하나로 꼽힌다. 무엇보다 병의원들은 수익성 있는 부대사업에 자유롭게 진출할 수 없다. 병원은 본연의 임무인 환자 진료에 매진하라는 게 법률의 취지이지만 낮은 의료수가와 병원 간 과열 경쟁으로 인한 경영난을 우려하지 않을 수 없다. 그런 점에서 제한규정은 가슴에 무쇠뚜껑을 올려놓은 것처럼 의사CEO들을 답답하게 하는 요인으로 작용한다.

현재 의료법이 정해놓은 의료법인의 부대사업은 의사 교육,의학 출판,장례식장,주차장,의료정보 시스템 구축,음식점,제과점,편의점,산후조리업,이용실,미장원,은행,숙박시설(환자 및 보호자용),서점,PC방 등으로 국한돼 있다. 2007년 의료법 개정 추진 당시 논의됐던 건강기능식품사업,의료기기 임대·판매업(병원 직접 영업의 경우),공중욕탕업,세탁업 등은 현재 국회의 부대사업 허용 논의 대상에서조차 제외돼 있다.

복지부는 지난해 12월 입법예고에서 병원급은 장례식장(신규 건설의 경우)의 바닥면적이 1000㎡,종합병원은 3000㎡를 넘지 못하고 바닥면적은 연면적의 5분의 1 이하가 되도록 규정했다. 이 때문에 장례식장 운영 수익으로 병원 경영수지를 개선하려던 병원들이 불만을 터뜨리고 있다.

대한병원협회 관계자는 "대학병원 사회복지법인병원 등의 경우 부대사업의 범위를 일일이 열거하지 않고 고유목적 사업(의료업)의 수행에 지장이 없는 범위 내에서 부대사업을 운영할 수 있도록 포괄적으로 허용하고 있는 반면 600개가 넘는 의료법인에 대해서는 부대사업을 엄격히 제한해 규제가 지나치고 형평성에 어긋난다"고 주장했다. 따라서 의료법인의 부대사업 범위는 일일이 한정해 열거하는 포지티브 방식이 아니라 의료의 공익성을 침해하지 않는 범위에서 모두 허가하는 네거티브 방식으로 전환해야 한다는 입장이다. 의료경영컨설팅 회사인 엘리오앤컴퍼니 곽태우 상무는 "병원의 부대사업 범위가 제한됨으로써 의료산업과 차세대 유망 서비스산업인 보험·통신·신용카드·호텔업 등과 제휴·융합해 만들 수 있는 새로운 형태의 사업 창출을 막고 있다"고 말했다.

의료실비보험 인
기수인

정부가 추진 중인 의료법인의 인수·합병 절차도 법 개정을 통해 조속히 마련해야 한다는 주장이

병원경영연구원 (2005)

▶ 이용균(한국병원경영연구원) 연구실장

▶ “병원의 전문화·틈새전략 필요”

▶ 병원수익다각화 전략은?

▶ 첫째, 병원의 전문화 및 틈새전략이다. 이 전략은 중소병원에서 수용가능성이 높은 수익다각화전략으로서 우선 해당병원의 핵심역량에 대한 검토가 우선되어야 할 것이다. 둘째, 수직적 또는 수평적 통합전략인데 먼저 수직적 통합은 최근 건강검진센터, 장기요양원 등을 운영하는 전략이 이에 해당하며 수평적인 통합으로서 핵심적 서비스를 다른 지점에 설립, 운영하는 분원 또는 네트워크병원이 이에 해당한다. 셋째, 경영다각화전략이 있는데 병원외 구매에 편의점, 레스토랑, 쇼핑센터를 운영하는 복합적 다각화전략과 현재 제공하고 있는 의료서비스와 연관되는 새로운 서비스를 신규로 제공하는 중심적 다각화전략으로 구분할 수 있다.

▶ 국내 병원경영자들이 최근 주목할 만한 수익사업은?

▶ 미국의 월마트처럼 국내 의료기관들도 우선적으로 의료서비스와 연관사업부터 진출해 볼 필요가 있다. 그동안 국내 의료기관은 의료수익중심으로 운영되어 병원조직 내 사업부를 두는 사례를 찾아볼 수 없었으나 향후 의료기관의 부대수익사업이 법적으로 허용되면 사업조직이 신설되어야 할 것이다. 최근 건강검진센터의 도입, 병원내 shop-in-shop, 건강상품 판매사업 등이 시장에서 좋은 반응을 보이고 있다. 국내 여건이 개선되면 동남아 국가들이 시행하고 있는 건강관광상품도 신규사업의 좋은 아이템이 될 것 같다.

보건의료 투자활성화대책, 어떤 내용이 있나?

영리자회사 허용

- 병원 자회사 설립 허용
- 자회사는 영리행위 가능
- 자회사는 부대사업 수행

부대사업 범위 확대

- 화장품, 건강보조식품 등
- 호텔, 여행, 온천, 목욕탕
- 의약품, 의료기기, 의료용구

의료법인 합병 허용

- 구조조정, 대량 해고 발생
- 병원에 가격이 매겨짐
- 체인형 영리병원

영리법인 약국

- 영리병원과 같이 약국도 영리약국으로 허용
- 재벌 약국화, 약값 상승

신의료기술 평가 단축

- 안정성 검증 안된 의료기술을 환자에게 적용
- 임상실험을 환자 부담으로

원격의료

- 의사-환자간 원격의료 허용
- 안전성 검증 안됨
- 비용-효과성 의문

붙임 1

의료법인 부대사업 확대방안 개요

현행	현행	개정안
<p>의료법 (제49조)</p> <p>① 의료인 양성·보수교육 ② 의료·의학 조사·연구 ③ 노인의료복지시설 ④ 장례식장 ⑤ 주차장 ⑥ 의료정보시스템 개발·운영</p>	<p>시행규칙 (제60조)</p>	<p>시행규칙 (제60조)</p>
<p>⑦ <u>음식점업</u> 등 환자·종사자 편의를 위하여 보건복지부령으로 정하는 사업</p>	<p>① 휴게음식점·일반음식점업, 제과점업, 위탁급식업 ② 편의점, 슈퍼마켓, 자동판매기업 ③ 산후조리업 ④ 이용업 및 미용업 ⑤ 의료기기 임대·판매업 (의료법인 직접영위 제외) ⑥ 안경 조제·판매업 ⑦ 은행업 ⑧ 숙박업, 서점 등 시도지사 공고 사업</p>	<p>① (현행과 같음) ② (현행과 같음) ③ (현행과 같음) ④ 이용업·미용업, <u>목욕장업</u>, 서점 ⑤ (현행과 같음) ⑥ (현행과 같음) ⑦ <u>숙박업</u>, <u>여행업</u>, <u>국제회의업</u>, 외국인환자유치 ⑧ <u>종합체육시설업</u>, <u>수영장업</u>, <u>체력단련장업</u> ⑨ 장애인보장구 등 맞춤제조·개조·수리업 ⑩ 건물 임대(네거티브방식) -의원급 의료기관(의료관광호텔에 설치하는 경우만 가능) -은행업 -의류 등 생활용품 판매업 -식품판매업(건강기능식품 판매업 제외) -복지부장관이 공고하는 사업을 제외한 건물 임대</p>

미국과 영국의 예

- ▶ 미국의 경우
 - 부동산시장 가격변화에 따른 병원폐원 등
 - 자회사 스톡옵션등으로 의사들의 영리성 진료행태, 저소득, 유색인종지역의 공공병원의 폐원과 영리병원 체인화 경향 -> 의료비 증가 뿐만 아니라 의료접근권 차단
- ▶ 영국의 경우
 - PFI 의 문제점, 경제위기 이후 은행 등이 아니라 연금펀드, 개인투자자, 'Greenfield' 투자자들로 새로운 민간 파이낸싱 추구.
 - PPP, PFL,PI2 등으로 인한 임대료 증가로 병원 재정과 경영에 위기 초래

PFI로 인한 영국 최근 문제점

- 영국에서 노동당이 주도했던 공공분야의 PFI 사업에 대해서, 결국 장기적으로는 세금만 축내고, '업자들의 주머니만 채워준다는 결론에 도달한 듯.

<http://www.theguardian.com/politics/2012/jul/05/pfi-cost-300bn>

<http://www.theguardian.com/commentisfree/2012/jun/29/pfi-cripling-nhs>

이점은 지난 2010년 집권한 보수당 정권마저도 인정. 그래서 나온 것이 'Private Finance'

사실 이 부분은 공공분야 지출을 줄이는 '작은 정부'를 지향하는 보수당 정권에게도 달가운 정책은 아니었던 것. 보수당 정부는 PF2를 통해 공공의 투자 비율이나 사업 결정 권한을 높이겠다는 것.

<http://www.bbc.co.uk/news/business-20588870>

자본분석으로 본 공간착취

- ▶ 병원자본은 수익률을 높이기 위해 ‘자본의 회전시간’ ‘유통시간’ 을 빠르게 구성함.
- ▶ 유통과정에 투하된 자본이 빨리 회수 될 수록 이윤은 증대
- ▶ ‘효율적인 공간조직’ 과 ‘사회적 필요 회전시간’ 의 변화를 요구
 - > 공간적 장벽을 없애는 것이 관건
(병원의 종합 쇼핑몰화, 환자군의 생산)

- ▶ 금융자본과 부동산업의 결합을 볼때, 시간(노동시간)뿐만 아니라 공간의 지배는 모든 이윤 추구의 결정적 요소로 작용
- ▶ 병원이 소비의 공간으로 변화에 따른 양극화의 문제. 환자의 치유공간의 축소문제, 회복공간의 파괴의 문제등

병원공간 변화에 따른 행위주체의 변화

- ▶ 확립된 공간적, 시간적 실천들과 ‘담론들’이 사회적으로 어떻게 쓰이고 작동되는가의 문제
- ▶ 계급, 성, 연령, 질병군에 따른 공간의 소비유형 분석
- ▶ 환자와 의사간의 관계의 변화 추적
- ▶ 병원자본과 병원노조와의 관계성의 변화

치료와 회복 그리고 대안공간

- ▶ 공간에 대한 지배와 재현은 계급투쟁의 문제
 - 공간은 자본에게는 열린 놀이마당, 노동자에게는 자본에게 공간이 열릴 수록 자본의 이동능력에 대한 위축. 자본철수 등의 문제.
 - 공간은 사회적 권력을 담는 그릇, 공간 재조직을 위한 투쟁은 권력관계나 사회적 질서를 재구성하는 투쟁 (푸코, 르페브르)

- ▶ 판옵티콘의 세계로의 병원의 대안 모델은 무엇일까?
- ▶ 관계적 공간으로의 변화, 치료공간 내에서의 의사와 환자 간 관계의 기능주의적 정의의 변화
- ▶ 자본주의를 넘어선 사회에서의 병원공간의 재구성의 의미