

# 국내 종합병원 로비공간의 개념변화와 이용실태에 관한 조사연구

## A Study on the Conceptual Change and Utilization of the Lobby Space in General Hospitals

표준우\* / Phyoo, Jun-Woo

양내원\*\*/ Yang, Nae-Won

### Abstract

In the 1950's, after modernistic hospital is begun to build in our country, there were much changes in hospital construction plan such as function, scale, operation, technology for 40 years so far. Interest about 'Healing environment furtherance' which is one of basic function of hospital within these change is continued. Specially, concept about furtherance of healing environment limited in ward department in the early time is applied to hospital space magnificently whole coming at present. Entrance of hospital and change of Lobby may speak as the representative example. This interest about practically use of lobby is rising gradually. Lobby adds to existed concept of space to the importance reevaluated. The first purpose of this study is to investigate main entrance and lobby of representative hospital in our country and to search change and present condition. The second purpose is hereupon to present necessary objective standard with direction of lobby plan in general hospital forward though this.

키워드 : 종합병원, 로비공간

## 1. 서론

### 1.1. 연구의 배경 및 목적

1950년대 우리나라에 근대적인 병원이 지어지기 시작한 이후 지금까지 40여년 동안 병원 건축 계획에 있어 기능, 규모, 운영, 기술 등 많은 변화가 있었다. 이러한 변화 속에서도 병원의 기본적 기능 중의 하나인 '치유 환경 조성'에 대한 관심은 지금까지도 계속되고 있다. 특히 도입 초기 병동부에 국한되었던 치유 환경의 조성에 관한 개념은 현재 병원 공간 전체로 확대되어 적용되고 있다. 병원 로비 공간의 변화가 그 대표적 예라 할 수 있을 것이다.

로비 공간은 환자와 방문객들이 병원에 대한 이미지를 만드는 주요한 첫 내부공간이며, 이들과 연계된 다른 공간들과 함께, 이들 공간의 질적 수준은 이용자에게 병원이 제공하는 서비스의 수준에 대한 인식에 중요한 영향을 미친다. 로비 공간은 병원의 커뮤니케이션과 동선체계에 매우 주요한 공간이며, 동시에 공용공간의 대표적 공간으로서 자리 매김하고 있다. 더

욱이 점차적으로 로비 공간의 활용에 대한 관심도 높아지고 있는 실정이다. 일반적인 대기, 통로 공간으로서의 역할을 넘어 연주회, 전시회와 같은 문화적 공간으로까지 그 가치가 더욱 확대, 강조되어 가고 있다. 이처럼 로비 공간은 기존의 공간 개념에 더하여 그 가치를 재평가 받을 수 있는 공간으로서 그 중요성이 크다.

따라서, 본 연구는 우리나라의 시대별 대표적인 병원의 로비 공간의 개념을 조사하여, 그 변화와 현황을 파악함으로써, 앞으로의 종합병원 로비 공간 계획의 방향과 이에 필요한 자료를 제시하는데 그 목적이 있다.

### 1.2. 연구의 범위 및 방법

본 연구는 근대적인 병원이 지어지기 시작한 1960년대부터 2001년 현재까지 건립되어진 종합병원을 대상으로 한다. 조사 대상병원은 병상수가 500병상 이상 규모의 3차 진료기관이나 대학 부속 병원을 대상으로 하였으며, 이중 시대별 대표적인 병원 10곳을 비교대상병원으로 선정하였다.

연구의 범위는 병원의 주출입구와 같은 층에 있는 로비 공간으로 한정하며, 경우에 따라 주출입구, 엘리베이터 홀, 연결

\* 정회원, 한양대학교 건축학과 대학원 석사과정

\*\* 정회원, 한양대학교 건축학부 부교수, 공학박사

복도를 범위 안에 포함시켰다.

연구의 방법으로는 대상병원의 도면분석과 문헌조사, 현장조사를 기초로 하여, 다음과 같은 세부적인 방법을 따랐다.

첫째, 문헌조사를 통해 현재 일반적으로 쓰이고 있는 로비의 개념 및 유형을 알아보고, 이를 구성하는 요소와 특성에 대해 알아보았다.

둘째, 국내 종합병원의 로비 공간을 조사하여 그 현황과 문제점에 대해 알아보았다.

셋째, 앞서 조사한 병원들의 로비 공간을 비교, 분석하여, 그 변화와 특성에 대해 알아보았다.

넷째, 위 결과를 종합하여, 기존의 로비 개념과의 차이점을 파악함으로써, 우리나라 종합병원 로비 공간의 개념 변화 과정을 고찰해 보았다.

위의 방법을 통해 분석되어진 내용을 토대로 앞으로 건립될 종합병원 로비 공간의 계획방향을 제시하였다.

<표 1>은 조사대상병원의 개요이다.

<표 1> 조사 대상 병원의 개요

병원	건립연도	병상수	A(m <sup>2</sup> )	B(%)
KSM	1968	230 / 624	0.65	0.38
HY	1972	500 / 1,100	0.74	1.17
SC	1974	250 / 800	0.88	0.78
KS	1980	520 / 834	1.23	0.63
KK	1983	454 / 600	1.50	3.34
SJ	1989	1,022 / 2,182	1.86	1.93
EM	1993	500 / 544	1.94	2.11
SM	1994	1,100 / 1,226	2.08	1.49
KA	1998	518 / 518	2.04	2.61
IL	2000	677 / 677	2.82	1.83

병상수 : 개원당시 / 현재(2001년), A : 병상당 로비면적(m<sup>2</sup>), B : 연면적/로비면적 비율(%)

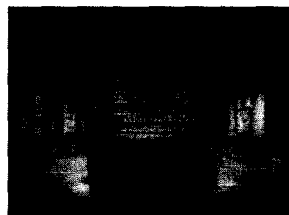
## 2. 로비공간에 대한 문헌 고찰

### 2.1. 로비의 개념

로비(Lobby)란 일반적으로 건물의 출입구 부분에 위치하여, 전시나 휴게, 대기 등의 기능을 갖는 구획되지 아니한 개방된 공간을 가리키는 용어이다.

#### (1) 장소로서의 의미

'Antia Olds'는 병원을 포함한 모든 치유 공간의 입구는 '세속적인 장소에서 신성한 장소'로 들어가는 소위 전환의 느낌을 인식시켜 주어야 한다고 주장하였다. 이는 일상적인 세계에서 정신적으로 신성하고(spiritually), 아름다운



<그림 1> St. Paul Ramsey Medical Center의 메인 로비

(aesthetically) 장소로의 이동을 의미한다. 또한, 병원의 로비는 환자나 방문객이 병원을 처음 접하는 장소로서, 로비의 디자인은 병원의 전반적인 서비스, 치료수준 등을 예측하게 하는 곳이다.<sup>1)</sup>

#### (2) 내·외부공간의 연결

주출입구와 로비 공간은 병원의 내부 공간과 외부공간을 연결하는 기능을 갖으며, 도시의 질서와 만나는 방법을 설정하기도 한다. 병원 출입구는 자동차를 타고 내리는 동선과 보행자 동선을 위한 배려가 필요하고, 특히, 장애인, 노인, 어린이 환자 등 거동이 불편한 환자들을 위한 Barrier-free의 개념을 도입하는 등의 배려가 필요하다.



<그림 2> Barrier-free 개념을 도입한 출입구

#### (3) 치유의 기능

병원의 출입구는 병원이 주는 심리적인 거부감이나 압박을 주지 않고, 오히려 질병치유에 도움을 줄 수 있어야 한다는 지적이 있다. 특히, 출입구와 로비 공간은 병원의 첫 이미지를 주는 곳으로 병원이라는 억압된 분위기를 주어서는 안 된다는 것이다.



<그림 3> 서울중앙병원 1층 로비에 위치한 전시공간

'Jain Malkin'은 로비 공간에 인상적인 예술품을 설치할 것을 권유하였는데 이는 투자효과뿐만 아니라 치유에도 도움을 준다고 주장하였다.



<그림 4> Hartford Hospital의 로비 공간 (Hartford, CT)

이와 같은 맥락에서 우리나라 병원에서도 병원이 환자들과 가족들의 근심 어린 표정만 가득한 공간대신, 그림 전시회와 음악회가 열리는 문화공간으로 탈바꿈하고 있다고 보도되고 있다.

'Labryga'는 원내 감염(hospitalism)의 범위에 환자들이 병원에서 얻는 심리적인 감정도 포함 시켜야 한다고 주장하였다.<sup>2)</sup> 치유환경은 단순히 원내감염을 방지하는 노력뿐만 아니라 분위기와 환경에 의해서도 생겨난다. 또한, 그는 병원 로비가 2개층 높이의 홀과 자연채광, 신선한 공기, 아름다운 계단을 확보하는 등 좋은 분위기를 조성해야 하며, 그럼으로써 환자나 보호자들이 이곳에서 숨을 돌리는 등의 여유를 찾을 수 있어야 한다고 주장하였다. 특히 외부 공간과 시각적으로 연계하면 공간의 질적인 향상을 도모할 수 있다고 지적하였다.

1)Jain Malkin, Hospital Interior Architecture, John Wiley & Sons, INC., 1999, p.59

2)Labryga, Krankenhausbau, Verlagsanstalt Alexander Koch, 1984

#### (4) 길찾기 도움(안내)의 기능

‘野口哲未’는 로비의 가장 중요한 기능이 환자에게 병원을 안내하는 기능이라고 언급하였으며, 로비에는 안내문과 각종 고시를 위한 게시판이 필요하고, 진료과목이 많을 경우에는 안내계를 설치해야한다고 주장하였다.<sup>3)</sup> 특히, 최근에는 호스피탈 스트리트나 중정, 아프리움과 같은 대규모 공간이 도입되면서 로비는 Wayfinding의 중심점 역할을 하고 있다.<sup>4)</sup>

#### (5) 동선 연결의 역할

병원의 로비는 건축적으로 쉽게 방향감각을 줄 수 있어야 하며 접수, 안내창구 등과 더불어 병원의 각 부서와 자연스럽게 연결되어야 한다. 또한, 보행 동선의 교차로 인해 로비가 혼잡해지지 않도록 유의하여야 한다.

#### (6) 병원의 중심공간으로서의 역할

‘N+M(Novotny Máhnur Assoziierte)’은 병원 건축의 중심은 메인 출입구 홀이며 이곳에서부터 병원의 각부분이 연결된다고 주장한다.<sup>5)</sup> 특히 병원의 로비 공간에 대형 아프리움이 도입되면서 건축적으로 중심적인 역할을 하는 공간으로 탈바꿈하고 있다. ‘Rosemary’는 병원을 출입하는 출입구수는 병원관리(통계)의 측면에서 볼 때 제한되어야 하기 때문에 응급환자나 물품반입 동선을 제외한 외래환자, 예약환자, 입원환자, 직원, 방문객들이 모두 주출입구를 이용해야한다고 주장했다.<sup>6)</sup> 이와 같은 맥락에서 최근 우리나라 종합병원은 응급과 물품 동선을 제외한 출입구를 통합해감에 따라 건물 이용시의 출발점으로서의 물론 중정(中庭) 및 아프리움 등의 도입을 통해 중심공간으로서의 입지를 더욱 굳혀가고 있다.



<그림 5> 삼성서울병원의 호스피탈 스트리트

래환자와 입원환자가 공동으로 같은 주출입구와 로비 공간을 사용한다. 로비에는 입·퇴원, 외래접수 및 수납, 외래약국, 엘리베이터 홀 등이 위치한다. 여기서 로비 공간은 중립적인 개념이기보다는 여러 기능이 혼합된 개념으로 분류된다. 특히, 입원환자의 경우 입원 수속을 받은 후 엘리베이터를 타고 병실로 가는 반면, 외래환자의 경우 접수 후 외래 각과에 가서 진찰을 받은 후 수납하고, 약국으로 가는 이용행태를 보인다. 이처럼 로비 공간에서의 서로 다른 목적의 여러 동선이 혼합되는 것은 기능상 바람직하지 못한 것으로 평가된다.

#### 2) 외래 및 입원 기능 분리형

우리나라 병원의 1970년대 후반에서 1980년대에 주로 사용되었던 개념이다. 보통 중앙로비는 외래영역으로 계획되어 야간에는 이곳을 폐쇄하는 방식으로 운영한다. 즉, 병원의 조닝을 주간 영역과 야간영역으로 구분하고, 외래는 주간영역에, 입원은 야간영역에 배치하는 개념이다. 입원 동선은 보통 주 출입구와 분리되고, 엘리베이터 코어와 함께 위치한다. 로비 공간은 보통 외래를 위한 대기 공간의 개념으로 사용되고, 동선체계도 외래영역과 쉽게 연결된다. 입원 환자나 방문객에게 필요한 대부분의 시설은 이곳에 배치되지 않는다.

#### 3) 외래 및 입원 기능 중립형

로비 공간은 더 이상 외래나 입원 영역만에 속하지 않고, 병원에서 중립적인 역할을 한다. 주출입구는 외래환자와 입원환자, 방문객 등이 모두 이용할 수 있고, 엘리베이터 코어의 위치도 이에 따라 배치된다. 외래영역은 중앙로비에서 연결되며, 야간에는 폐쇄가 가능하다. 중립형 로비의 출입구는 입원 동선과 외래동선으로 분리되기보다는 보행자 동선과 자동차를 이용하는 동선으로 분리되기도 한다. 이와 같은 중립적인 영역에는 입원환자나 방문객에게 필요한 시설, 예를 들면 카페나, 상점 등의 이용자 편의 시설이 배치된다. 여기서, 로비 공간은 더 이상 외래만을 위한 공간이 아니며, 이곳에는 환자나 방문객의 요구에 따른 다양한 기능의 공간이 24시간 제공될 수 있다. 병원 로비 공간이 중립적인 공간으로 바뀌면서 내부동선과 중립적인 공간 내의 동선을 구분할 필요가 생긴다. 이에 따라 새로운 동선분리의 개념이 도입되기 시작한다. 외래와 입원이라는 시각에서의 분리개념이 아니라 내부동선 즉, 환자의 치료를 위한 동선과 중립적인 동선을 분리하기 위한 개념이 건축설계에 나타난다.

#### (2) 평면 형태에 따른 유형 분류

##### 1) 선형 시스템

선형 시스템은 크개는 선형의 단부에서 연결하는 방식과 선형의 중간에서 시작하는 방식이 있다. 동선 연결 방식상 선형의 중간에서 연결하는 방식은 동선을 단축시킬 수 있고, 단부에서 연결하는 방식은 이용자들을 한 방향으로 유도하여 동선의 혼란을 막을 수 있다.

## 2.2. 로비공간의 유형분석

### (1) 로비의 이용자에 따른 분류

#### 1) 외래 및 입원 기능 혼합형

우리나라 병원의 1970년대 초반에 많이 나타난 유형이다. 외

3)노구치 데쓰히데(野口哲未), 병의원 건축과 리노베이션, (주)한국의료건설팀, 2001, p.208

4)박정훈, 경로탐색에 따른 종합병원 외래진료부의 건축계획적 연구, 한양대 석사학위논문, 2000, pp.70-71

5)Bernd und Elisabeth Krimmel, N+M:Novoty Máhnur Assoziierte, Karl Krämer Verlag Stuttgart + Zürich, 1997, pp.383-396

6)David Adler, Matrix Handbook Planning and Design Data, 2nd Edition, Architectural Press, 1999, Chapter17. Hospitals병원의 응급부 출입구는 보통 24시간 운영되고 환자의 상태를 고려할 때 응급환자의 동선이 다른 동선과 마주치지 않도록 해야하기 때문이다. ‘Spranger’와 ‘Schoenfeld’도 병원의 출입구는 가능하면 환자, 방문객이나 직원과 관계없이 하나의 출입구를 사용하는 것이 바람직하다고 제안하였다. 독일의 경우 1970년대까지는 외래환자와 입원환자를 출입공간에서부터 분리하는 개념을 도입해왔으나, ‘Shaf’은 이러한 분리가 바람직하지 않다고 꾸준히 주장해왔다.

선형 시스템은 방향성을 갖으며 건물이 낮아지거나 증축으로 인하여 별동이 생겨나면서 보통은 여러 개의 코어가 생겨난다. 이 경우 선형 시스템이 필수적이다. 선형 시스템은 시설의 각 부분을 순차적으로 경험하는 방법이 특징이다. 이 경우 일반적으로 넓은 면적을 필요로 하며, 이로 인해 크게 2가지 Zone으로 병원이 양분된다. 또한, 선형 시스템은 1 Street형과 2 Street형으로 구분할 수 있으며, 2 Street형의 경우 중간에 Atrium을 두는 경우와 Core Zone을 배치하는 경우로 구분된다. 선형 시스템은 보통 알코브 등과 같은 멈춤의 공간들을 가지며, 특히 2 Street의 경우 일반복도와 내부 복도로 그 성격이 구분된다.

2) 홀형 시스템

선형 시스템이 공간을 순차적으로 경험하는 것에 반하여, 홀형은 한꺼번에 공간을 경험한다. 따라서, 중심공간으로서의 성격이 매우 강하며, 'Labryga'가 말한 바와 같이 상대적으로 대지가 좁은 병원일수록 바람직한 방식이다.

홀형에서의 공간은 홀의 부분들이 흐름과 멈춤으로 구분되어 동시에 공존하거나 알코브를 통해 주변 공간과 연결된다. 따라서, 중심 홀의 공간 계획을 명확히 하지 않을 경우 단순히 통과하는 공간 즉, 흐름의 공간으로 사용될 위험성이 많다.

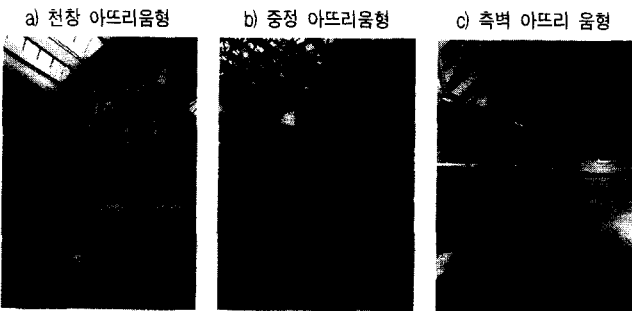
3) 홀+복도 혼합형 시스템

평면의 형태가 홀형과 같으면서 선형의 형태를 갖는 방식이다. 독일의 노이켈른 병원이 대표적인 예이다.

(3) 단면 형태에 따른 유형 분류

- 1) 단층형 : 1개층 높이를 갖는 로비
- 2) 복층형 : 여러 개층의 높이를 갖는 로비
- 3) 단층/복층 절충형 : 단층형과 복층형이 혼합된 형태
- (4) 아트리움의 형태에 따른 분류

아트리움 형태에 따라 로비의 유형을 분류할 수 있다.



<그림 6> Park Lane Retirement Suites      <그림 7> University Hospital Atrium Pavilion      <그림 8> Pacific Cataract and Laser Institute

(5) 프로그램(로비의 기능)에 따른 분류

- 1) 접수·수납 업무 공간으로서의 기능
- 2) 대기공간으로서의 기능
- 3) 휴게공간으로서의 기능
- 4) 상업공간으로서의 기능

- 5) 정보전달공간으로서의 기능
- 6) 통과동선으로서의 기능

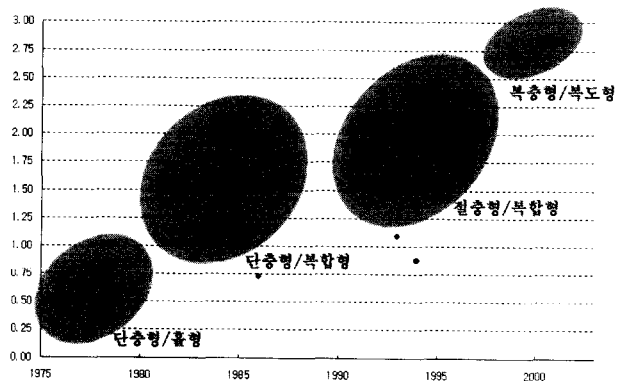
<표 2> 건물의 공간 구성방식에 따른 로비의 유형

구분	유형	특성
평면 구성별	홀형	개방성이 강하다 위치 확인이 용이하다. 동선의 혼란 가능성이 크다.
	선형	자연스러운 동선유도 가능 소규모 병원에는 부적합 최근 병원에 활용이 많아짐
	복합형	공간별 특색 강조 도심지 병원에는 부적합 부지의 여유가 있을 때 적합
단면 구성별	단층형	초기의 중 소규모 병원에서 활용 동선상 처리가 어려움 폐쇄적, 공간이 답답해지기 쉬움
	복층형	개방성이 강함 큰공간의 효율적 처리가 문제 아트리움, 중정 등의 도입에 유리
	절충형	한정된 공간 조건에 적합 공간의 연속성 유지 문제 아트리움, 중정 등의 도입에 유리

3. 우리나라 종합병원 로비공간의 현황분석

3.1. 최근 30년간 병원 로비공간의 변화(1)

우리나라 병원 로비 공간의 연도별 병상당 면적 변화는 <그림 9>와 같다. 1970년대와 1990년대 병원의 병상당 로비 공간의 면적은 평균 3배 이상의 차이를 보이며, 크게 증가하고 있다. 이와 더불어, 1970년대부터 1990년대까지 시대별 로비 공간의 대표적 유형을 찾아볼 수 있다.



<그림 9> 연도별 병상당 로비 공간의 면적변화 (m²/B)

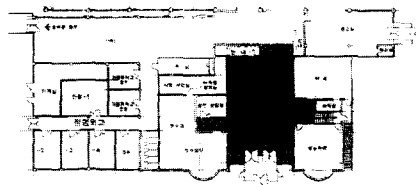
3.2. 로비공간의 유형변화

로비 공간의 시대별 대표적 유형과 특징은 다음과 같다.

- 7) 상업공간 중 편의시설 배치방법에 따라 다음과 같이 분류할 수 있다.
  - i) 쇼핑물과 같은 군집(群集)형
  - ii) 입원관련 + 외래관련 형식의 관련 부서 인접 배치형
  - iii) 필요에 의한 수동적 설치(발생)형

(1) 외래 및 입원 기능 혼합형, 단층형+홀형

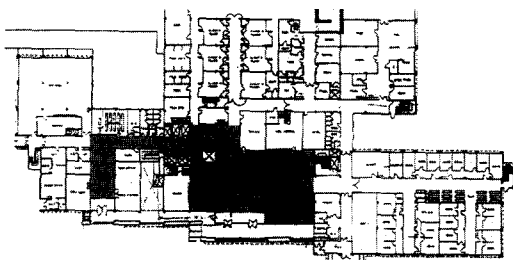
70년대 초반의 대표적 형태이다. 기능공간의 조합에 의한 공간구성 형태를 보인다. 외래, 입원환자들이 하나의 단일 출입구를



<그림 10> KSM병원 로비부분

통해 진입하며, 입·퇴원, 외래 접수·수납, 투약 행위가 모두 동일한 로비 공간 내에서 이루어진다. 또한, 대부분의 로비 공간이 이용자의 대기 및 통과동선을 위한 공간으로서 이용된다. 운영중 개·보수 등을 통해 필요한 기능을 임시적으로 확충하고 있으나, 새로운 시설들이 기존 영역을 침범하거나 공유함으로써 이용상의 장애요소가 되는 등 문제점이 나타난다. 또한, 낮은 천장고로 인하여 매우 폐쇄적이며, 이용자의 다양한 행위에 적절히 대응하지 못하고 있다. 병원 내 편의시설은 대부분 미흡하거나, 원외에 존재하여 이용에 불편이 크다.

(2) 외래 및 입원 기능 분리형, 단층형+복합형



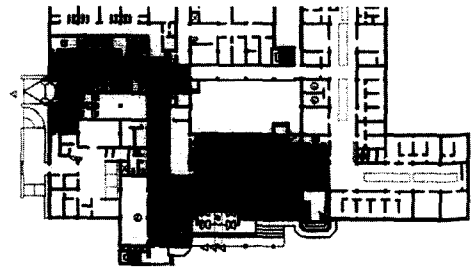
<그림 11> KS병원 로비부분

70년대 후반, 80년대 대표적 형태중 하나이다. 이용자의 유형에 따른 개별 출입구를 지니며, 출입구에 따른 각각의 로비 공간을 가진다. 출입구를 비롯한 외부와의 인접면이 늘어났다. 이에 따라 이전 70년대 형태에 비하여 개방감이 증가되었다. 로비 공간 내에서의 동선, 대기 등의 영역이 뚜렷해 졌으며, 개별 공간의 특색과 효율성이 고려되기 시작하였다. 형태적 특징으로 각각의 로비 공간을 이어주기 위한 연결 복도가 나타났으나, 실제 공간간의 연속성에 대한 문제나 통과 동선으로서 이외의 효율성에 대한 문제는 해결되지 못하였다.

(3) 외래 및 입원 기능 분리형, 절충형+복합형

80년대 후반의 대표적인 형태이다. 단층/복합형과 마찬가지로 이용자의 유형에 따른 별도의 출입구를 지니며, 그에 따른 각각의 로비 공간을 가지고 있다. 대기공간에서 이용자들의 휴게를 위한 공간이 분리되어 나타나고 있다. 로비 공간과 중정을 인접시키고, 로비 상부를 개방시킴으로써 보다 적극적으로 공간의 개방감을 증대시켰다. 이용자들은 이러한 병원의 개방

감과 더불어 개방된 로비 공간에서 환영감, 편안함 등의 심리적 안정을 취함으로써 이용자들에게 심리적으로 도움이 되는 공간으로 나타나고 있다. 이는 또한, 이용자들이 병원 서비스 전체의 질적 수준을 인식하는데 보다 긍정적인 영향을 주기도 한다.

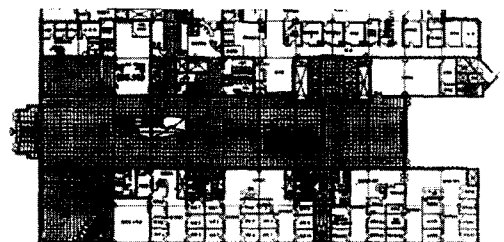


<그림 12> KK병원 로비부분

하지만, 연결복도의 연속성, 효율성의 문제와 로비내 개방공간의 이용자들의 심리적인 도움 공간 역할 이외에 보다 적극적인 활용에 대한 문제점이 남아있다.

(4) 외래 및 입원 기능 중립형, 복층형+선형

최근 대형 병원에서 많이 활용되는 있는 유형이다. 호스피탈 스트리트 자체가 로비에 포함된 형태로 동선의 효율성을 극대화시키기도 한다. 이용자의 방향인지 용이성과 인접 공간 효율성이 증가되고, 로비 공간에서의 이용자들의 다양한 경험을 유도하고 있다.



<그림 13> IL병원 로비부분

로비의 일부 혹은 상부 전체가 개방되고 아프리카 등 도입됨으로써 개방감이 극대화되었으며, 이용자의 다양한 행위와 보행속도에 대응하고 있다. 계획단계부터 고려된 자연요소와 편의시설 등으로 이용자들의 병원 이용과 병원 전체의 서비스 이미지 향상에 많은 도움을 준다. 특히, 넓어진 로비 공간 내에서 이용자들을 위한 비정기/정기적 교육, 문화 행사 등을 주최함으로써 로비 공간의 이용은 더욱 구체화되어 가는 실정이다. 이러한 예로 90년대 중반부터 몇몇 병원에서는 환자, 보호자 및 지역주민을 대상으로 저명인사의 초청 강좌, 건강 강좌, 영화 상영, 미술 전시회, 사랑의 음악회 등 다양한 문화행사를 실시하고 있다.<sup>8)</sup>

8) 동아일보, 「병원은 변신중」, 2001년 8월 21일 「병원이 환자들과 가족들의 근심 어린 표정만 가득한 공간 대신 그림전시회와 음악회가 열리는 문화공간으로 탈바꿈하고 있다.

## 4. 조사대상병원의 로비공간 분석

### 4.1. 로비공간의 기능변화

조사 대상 병원의 로비 공간의 개요는 <표 3>과 같다.

로비의 기능이 출입, 관리의 기능과 더불어 점차적으로 이용의 편의성을 고려한 휴게, 행사 기능을 겸비해 가고 있다. 응급부와 물품동선을 제외한 출입구는 통합되어 가고있으며, 편의점과 같은 상업시설과 로비의 연계성 밀접해지고, 소평물화 되어가고 있다.

<표 3> 병원 로비 공간의 구성요소와 현황

구분	요소	KSM	HY	SC	KS	KK	SJ	EM	SM	KA	IL
출입	출입구수	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	방풍실	45 33	72 30	70 30	120 30	89 30	21.6 36	102 43	21.6 75	192 60	120 60
관리	안내	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	점수수납	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	입원퇴원	○	3층	별관	○	○	○	○	○	○	○
	약국	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
휴게	상담실							△	○		○
	대기실						○	○			○
	흡연					중정		중정			
	놀이		△						△		
상업	개방성					중정	A	중정	A	A	A
	상점		3층	지하	지하	○	○	○	지하	지하	지하
	은행	△	○	△	△	△	○	○	○	○	○
행사 집회	공연			○			○		○		
	전시						○				
	교육			○			○		○		

행사/집회 등은 90년대 중반부터 시작 ○ : 설치, △ : 임시 설치, A : 아프리움

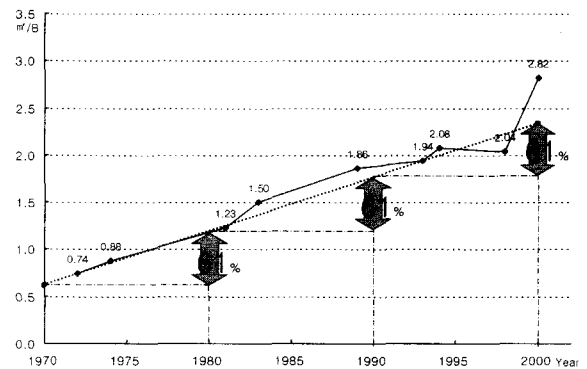
특히, 중정, 아프리움 등 대규모 개방공간이 적극 도입되고 있으며, 최근에 들어 로비 공간에서 이용자 및 주민들을 위한 공연과 전시행사를 기획함으로써 넓은 로비 공간을 적극적으로 활용하려는 노력을 하고 있으며, 이와 같은 행사는 병원들의 마케팅 차원에서 보다 적극적으로 도입되고 있다.

### 4.2. 조사대상병원의 로비공간분석

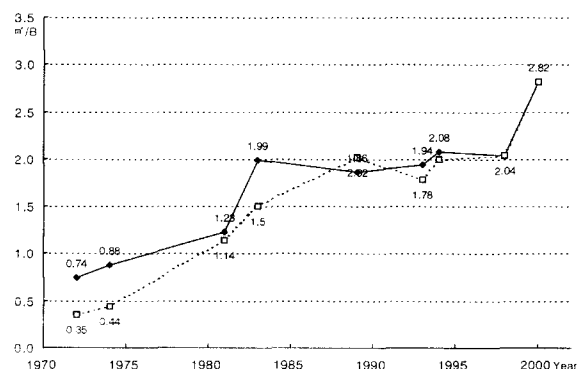
조사대상병원의 개원 연도별 병상당 로비면적 변화를 조사하면 <그림 14>와 같다. 분석에 이용된 병상수는 개원 직후 운영 병상수이며, 사용된 로비면적은 출입구역(방풍실)을 제외한 로비 공간 면적수치를 사용하였다. 경우에 따라 엘리베이터 홀 면적이 포함되었다. <그림 14>를 보면, 점차 로비의 병상당 면적이 증가하여, 최저 0.74m<sup>2</sup>/B에서 최고 2.82m<sup>2</sup>/B까지 약 30년 동안 3.8배가 증가하였다. 이는 로비의 기능과 형태 등의 변화에 의한 것으로 결과적으로 로비 공간의 개념이 변화한 것을 의미한다. 이와 더불어 공간 구성 방식은 '외래 및 입원

기능 혼합형'에서 '외래 및 입원 기능 중립형'으로 변화하였다.

조사대상병원의 건립당시와 현재 운영되고있는 로비의 병상당 면적 변화를 살펴보면 <그림 15>와 같다. <그림 15>는 1990년대 이전 병원들이 대부분 개·보수 등을 통한 면적변화와 더불어 병상수 변화에 따른 병상당 면적의 차이를 나타내고 있다. 병상수만 증가한 경우(HY, SC, KK) 내부공간의 가구 배치 등을 통한 소극적인 대응을 하고 있으며, 병상수와 면적이 동시에 증가한 경우(KS, SJ)에는 기존 병상당 면적과의 차이가 작게 나타나지만, 실제 넓어진 로비 공간의 효율적 활용에 대한 문제점이 남아있다. 이는 기존 로비시설이 변화에의 장애요소로 작용하여, 병상수 증가에 대해 공간이 적절히 대응하지 못하는데 그 원인이 있다. 특히, 우리나라 종합 병원의 특성상 '외래중심'의 로비 공간운용은 크게 확대된 로비 공간에서 이루어지는 이용행태 또한, 외래 환자들의 대기행위, 통과 동선 등의 공간의 단순 점유에 그칠 가능성을 높게 한다.

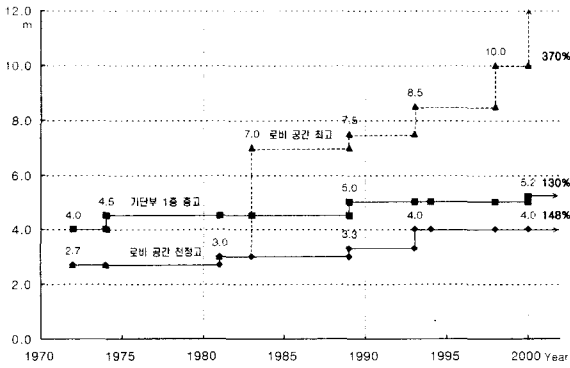


<그림 14> 조사대상병원의 병상당 로비면적 변화



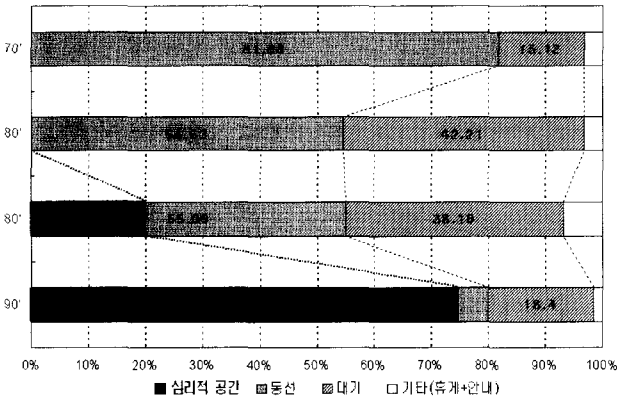
<그림 15> 건립당시(—)와 현재(.....)의 병상당 로비면적 비교

<그림 16>은 로비 공간의 층고와, 천정고 그리고 로비 공간 내 최고 높이의 변화를 보여주고 있다. 시간의 흐름에 따라 층고(30%)와 천정고(48%)가 높아지고 있으며, 로비 공간의 개방감 등 전체 분위기의 많은 부분을 좌우하는 최고 높이(270%)는 급격히 증가하였다.



<그림 16> 로비 공간의 증고, 천장고, 최고 높이변화

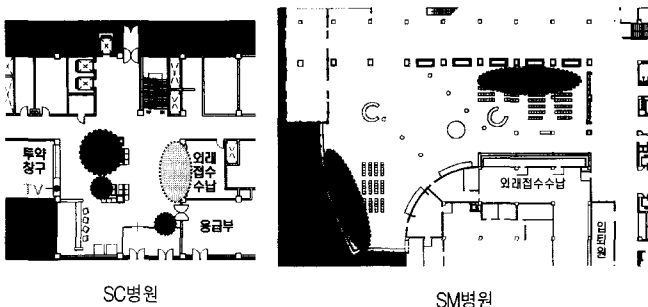
이처럼 로비 공간에 호스피탈 스트리트나 아프리움 등을 도입하면서 통과동선으로서의 일차적인 기능에서 발전하여 점차 많은 경험을 유도하는 방향으로 변화하고 있다. <그림 17>은 1980년대 이후 이러한 아프리움, 중정, 호스피탈 스트리트 등의 도입을 통해 환자들의 심리적 상태를 고려하고 있음을 나타낸다.



<그림 17> 주요 로비 공간의 변화

### 4.3. 로비공간의 이용현황

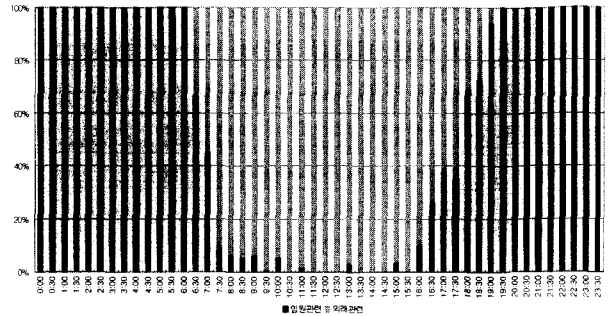
80년대의 외래 및 입원 기능 분리형 로비 공간과 90년대 중립형 공간에서 이루어지고 있는 로비 공간과 이용행태의 대응 관계를 알아보기 위해 조사 대상 병원 중 시대별 대표적인 2곳을 선택 각각 2002년 3월20일-21일, 4월10일-11일 24시간 관찰 조사를 실시하였다.



<그림 18> 조사대상병원의 로비평면

#### (1) SC 병원

입원 및 외래 기능 분리형태로서 1980년대 초반 병원의 대표적인 공간 형태를 지니고 있다.

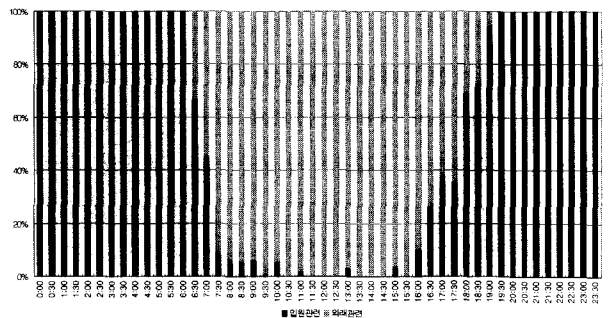


<그림 19> SC병원 시간대별 이용자 비율

주간에는 입원 외래의 접수 대기 장소, 면회장소 등으로 쓰이며, 야간에는 응급부 보호자 대기실 등으로 쓰이는 등의 인접 부서의 특성에 많은 영향을 받는 것으로 나타났다. 병동부의 입원환자를 위한 편의 시설부족 등으로 외래 업무 시간대에 입원 환자들이 로비 공간을 TV시청 등을 이유로 단순 점유하는 등 결과적으로 외래 업무에 장애 요소가 되고 있다. 특히, 대기, 만남 등의 기본적인 기능이외의 휴게, 문화공간 등으로서의 부가적인 기능은 크게 찾아볼 수 없으며, 인테리어 개선을 통해 공간의 분위기를 바꾸는 정도의 매우 소극적인 대응만을 하고 있다.

#### (2) SM 병원

1990년대 대표적인 중립형 공간을 가진 병원으로 주간과 야간의 뚜렷한 이용상의 차이점을 나타내었다.



<그림 20> SM병원 시간대별 이용자 비율

계획당시 고려된 기본적 기능(대기, 휴게 등) 장소로서 이외에 전시, 공연, 휴게 등의 부가적인 행위가 가능하도록 계획됨에 따라 중립적인 공간으로서 다양한 기능을 수용할 수 있는 가능성을 지니고 있다. 다만, 우리나라 병원의 이용 특성상 강한 외래 업무 기능에 종속되어 실제 공간이 지니는 중립적 기능보다 그 쓰임이 적게 나타났다. 따라서, 실정에 맞는 환자와 보호자를 위한 보다 적극적인 공간 활용 방안이 필요하다.

## 5. 종합병원 로비공간의 계획

### 5.1. 종합병원 로비공간의 개념변화

위와 같은 분석을 통해 다음과 같이 로비 공간의 개념 변화 과정을 정리 할 수 있다. 로비의 개념은 단일 기능을 수행하는 공간들의 조합에서 발전하여 각각의 공간이 다양한 기능을 갖는 형태로 발전하고 있다. 로비공간은 기능성, 경제성, 안전성, 효율성으로 대표되는 병원을 구성하는 한 부분에서 하나의 공간이 여러 기능을 담당하고, 이에 대응하는 다의적(多義的) 공간으로 그 개념이 확대되었다. 병원에서의 로비 공간은 병원 서비스 전체의 질적 정도를 판단하는 척도로서 병원의 마케팅 차원에서의 중요한 장소이며, 이용자에게 있어서는 병원의 행정절차 수행공간으로서 기능이외에 다양한 문화 경험과 심리적 안정, 이용자들간의 교류를 가능하게 해주는 능동적이고, 종합적인 교류의 장으로 변화했다.

로비 공간의 영역별 개념 변화를 정리하면 다음과 같이 나타낼 수 있다.

#### (1) 통과동선으로서의 기능(기능성)



동선영역은 그 기능과 특색이 부각되는 형태로 확장되었다가 안내, 심리 공간 등 여러 기능이 통합된 대규모 공간으로 발전하였다.

#### (2) 대기공간으로서의 기능(효율성)



대기영역에 종속되어 있던 휴게의 개념이 독립적으로 분리되어 로비 공간에 나타났다. 이를 통해 대기과 휴게의 기능에 맞는 효율적인 공간 계획이 가능해졌다.

#### (3) 휴게공간으로서의 기능(휴게 + 문화 + 심리)



우리나라 병원 운영 실정상 강한 외래 기능으로 인하여 대기 영역에서 분리된 휴게공간의 실제적이고 다양한 활용 방안을 고려할 필요가 있다.

#### (4) 안내공간으로서의 기능(명시성+효율성)



로비의 중요 기능중 하나인 안내의 개념이 병원 전체로 확대되었다. 이는 병원의 중심공간으로서 이용자들의 목적지로의 안내 및 방향 설정의 구심점 역할을 한다.

### 5.2. 종합병원 로비공간의 계획방향

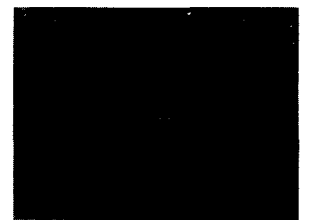
위와 같은 로비의 개념을 통해 각 영역에 적절한 공간의 계획적 측면을 살펴보면 다음과 같다.

#### (1) 통과동선

건물로 진입한 이용자들을 목적지로 적절히 유도하기 위한 동선체계를 갖추어야 한다. 이는 수평적, 수직적 동선간의 적절한 연계성을 갖추어서 실현할 수 있다. 로비 공간과 인접한 수직동선부분의 경우 내부복도를 거치지 않고 곧 바로 목적지까지 수직동선을 통해 이동할 수 있도록 로비 공간에 보다 많은 수직동선이 인접시킬 수 있다. 호스피탈 스트리트의 도입을 통하여 효율적인 동선처리가 가능하며, 이용자들에게는 보다 풍부한 공간 경험을 제공할 수 있다. 특히, 주출입구 부분은 환자에게 병원의 첫인상을 주는 공간으로 그 공간 구성이나 재료 면에서 신중한 고려가 이루어져야 한다. 거동이 불편한 이용자를 위한 Barrier-free 개념의 도입은 필수적이다. 더불어 실내의 쾌적성(온도, 습도, 빛), 안전성 등 환경적 측면을 고려하여 이용자들의 환경변화에 따른 스트레스를 유발하지 않도록 계획한다.

#### (2) 대기공간

병원 체류시간의 대부분을 차지하는 이용자의 대기 행위를 수용하는 대표적 공간으로서, 관련 시설과의 밀접한 관계 유지를 통해 효율적인 공간 이용과 적합한 분위기를 조성할 수 있다. 대기 행위의 원인 및 성격에 따라 정적인 공간과 동적인 공간 등으로 구분하고, 이에 문화적인 복합기능과 같은 새로운 개념의 도입을 고려할 수 있다. 접수·수납 창구 등과의 인접성과 동선에서의 분리 등 기본적인 사항이외에 문서작성→대기→접수→이동 등으로 이어지는 이용자 동선간의 교차가 없도록 해야한다. 대기의 행위가 지루하지 않도록 관련 정보 제공 등의 적절한 프로그램 등을 동반해야 한다. 예약진료제의 정착, 환자들의 병원에 대한 의식 개선, 이용 절차의 숙지 등에 따라 실제 이용자들 상당수가 병원에 도착하여 곧바로 목적지로 가는 이유로 대부분 통과동선으로 이용되는 부분이 발생함으로 과대하게 평가되었던 면적에 대한 기준을 재정립할 필요가 있다. 보호자 등을 위한 대기 좌석의 설치와 처방전 자동 발급, 외래 접수 수납의 자동화에 따른 병원 운영체제의 변화를 염두 하여 이용자들을 위한 대기공간의 마련과 자동 발급 장치 등의 도입에 따른 변화를 고려한다.

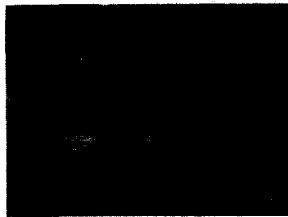


<그림 21> SM병원의 대기공간



### 3) 휴게공간

공간의 성격상 체류 시간이 길고, 만남, 대화 등의 이용자 간의 교류가 활발히 일어나는 곳이다. 전시, 공연 등의 문화행사가 열리는 장소이며, 이용자들이 심리적 안정을 취하는 곳이다. 로비의 휴게공간이 효율적으로

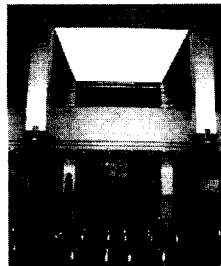


<그림 22> BC병원의 휴게공간

이용될 수 있도록 주 동선에서 분리시키고, 체류시간에 구애받지 않도록 위치와 분위기는 물론 이와 관련된 편의시설 등이 건립이전의 계획당시부터 고려되어야 한다. 상점, 은행, 식당 등 이용자의 편의를 고려한 여러 시설들이 점차 로비에 근접하게 위치해 가고 있으며, 몰(mall) 개념으로 변화하고 있다. 병원의 마케팅 측면과 더불어 로비 공간의 프로그램 변화 및 기존 공간의 활용에 대한 관심이 커짐으로서 전시, 공연, 강연 등의 문화 행사를 위한 장소로서의 적극적인 이용을 고려할 필요가 있다.

### (4) 안내공간

이용자들이 원하는 정보의 제공과 적절한 안내를 통해 동선의 통제, 관리의 역할을 수행하며, 더불어 이용자와 직원이 처음으로 대면하는 곳이다. 게시판 설치와 더불어 중정, 아트리움 등의 대규모 공간 도입을 통해 로비 공간 전체가 이용자들의 병원 행정 안내, 길찾기 도움 등의 안내의 역할을 수행 할 수 있다. 안내 데스크 등은 동선의 흐름을



<그림 23> KA병원 안내공간

방해하지 않는 곳에 배치하고, 처음 병원을 방문한 사람은 물론 환자와 방문객 등의 이용자 감시를 위해 출입구와 주 대기 공간으로의 시야 확보에 어려움이 없어야 한다.

## 6. 결론

이상과 같은 연구를 통해 얻은 결론은 다음과 같다.

- 1) 국내 종합병원 로비 공간의 개념은 기능적 공간에서 비기능적이고, 중립적인 공간으로 변화하고 있다.
- 2) 병상당 로비면적은 10년 단위를 기준으로 1.6배씩 증가했으며, 연면적 대비 1.5% ~ 3% 증가했다.
- 3) 로비공간의 각 시대별 대표적 유형을 찾아볼 수 있다.  
1970년대 홀형/단층형/외래 및 입원 기능 혼합형  
1980년대 복합형/단층. 복층형/외래 및 입원 기능 분리형  
1990년대 선형/복층형/외래 및 입원 기능 중립형
- 4) 지난 30여년 동안 국내 종합병원 로비공간의 층고는

30%, 천정고는 48%, 최고 높이는 270% 증가했다.

5) 로비공간의 개념은 기능공간의 조합형태에서 동선과 대기공간이 분리되면서 장소성이 부여되고, 1990년대 이후 행위수용의 가능성을 지닌 중립적 공간(이용자의 육체적 상태와 더불어 심리적 상태까지 고려한)으로 발전해가고 있다. 1990년대 이후 나타난 다양한 행태 및 기능이 가능성을 포함하는 중립형공간의 발생은 매우 긍정적인 측면을 지닌다.

6) 로비 공간의 발전에 비해서 이용자들의 행위는 큰 차이를 보이지 않는다. 이용자의 요구에 대응하는 적절한 공간이 제공되어야 하며, 점차 커져 가는 로비공간의 효율적인 활용방안이 제시되어야 할 것이다.

7) 병원의 치유환경 조성으로서의 기본적 기능은 이미 병원을 구성하는 공간 전체로 확대되었다. 또한 병원마다 이러한 변화에 적절히 대응하기 위한 방안이 점차 구체화되어가고 있다. 하지만, 아직까지 물리적인 공간의 제약 등으로 인해 이를 실현하지 못하고 있는 병원 또한 적지 않다. 병실과 치료실에서 벗어나 병원 전체의 공간에서 환자의 육체적, 정신적 상태를 배려하기 위한 노력은 병원으로서의 당연한 것이다. 이를 위해 병원의 로비개념 변화와 현황을 통해 우리나라 병원 실정에 맞는 로비가 계획되어야 할 것이다. 끝으로 본 연구에서 제시된 자료가 충분하지는 않지만 앞으로 새로 건립되거나, 기존 시설의 개·보수시 필요한 방향설정에 도움이 되리라 사료된다.

### 참고문헌

1. 김광문, 병원건축, 도서출판 세진사, 1998
2. 임철우·윤종숙, 병원+디자인, 대학서림, 1995
3. Alberta Hospital and Medical Care, Space Programming Methodology, 1982
4. Der Senator für Gesundheit und Soziales, Krankenhäuser in Berlin Gebr. Mann Verlag, Berlin, 1989
5. Jain Malkin, Hospital Interior Architecture, John Wiley & Sons, INC., 1999
6. Oxford English Dictionary, Second Edition VIII Interval~Looie, Clarendon Press Oxford, 1989
7. Richard L. Miller, Hospital & Health Care Facility Design, 1995
8. Roger Yee, Healthcare Spaces No.1, Visual Reference Publications Inc., New York, 2002
9. Webster's Third New International Dictionary of the English Language un Abridged with Seven Language Dictionary, Volume II H to R, Encyclopedia Britanica. INC, 1978
10. 강미선, 공연장 로비 및 외부 공간의 계획에 관한 연구, 서울대학교 석사학위논문, 1989
11. 강용국, 아트리움 형식을 도입한 병원로비공간계획에 관한 연구, 홍익대학교 석사학위논문, 1997
12. 김철호, 종합병원 로비공간의 실내디자인에 관한 연구, 홍익대학교 석사학위논문, 1996
13. 박정훈, 경로탐색에 따른 종합병원 외래진료부의 건축계획적 연구, 한양대 석사학위논문, 2000
14. 양재봉, 우리나라 기존 종합병원의 증·개축에 따른 변화과정에 관한 조사연구, 한양대학교 석사학위논문, 2001
15. 이재호, 종합병원 외래진료부에 관한 건축계획적 연구, 한양대학교 석사학위 논문, 1986

16. 이철승, 국내 종합병원의 연대별 면적변화와 발전과정에 관한 조사연구, 한양대학교 석사학위논문, 1999
17. 조용석, 로비공간 계획을 통한 복합문화공간의 계획에 관한 연구, 단국대학교 석사학위논문, 1995
18. 최하경, 사무소건물의 로비계획에 관한 연구, 서울대학교 석사학위 논문, 1996
19. Detlef Giebelen, Das Stadthotel in Deutschland, Osterreich und der Schwiez in der Zeit von 1950-1984, 1986
20. 동아일보, 병원은 변신중, 2001년 8월 21일
21. 유은형, 병원계획가의 입장에서 본 병원건축, 건축문화, 1994년 12월호
22. 최광석, 국민건강보험공단 일산병원 견학기, 한국의료복지시설학회지 2001년 6월호
23. 김광문, 21세기 병원건축 어떻게 변할 것인가, 밀레니엄의 전환점에서 본 의료복지시설의 회고와 전망, 제4회 의료복지시설 국제학술 심포지엄, 한국의료복지시설학회, 1999
24. Johan Monz, The Role of Interior Architecture Design in Enhancing Healing Power, 치료환경의 세계적 추이 국제심포지엄

<접수 : 2002. 8. 26>