



**BUILT**

NATIONAL MEDICAL CENTER

SEOUL KOREA

SKETCH NR. 36

BUILDING N1.

SOUTH ELEVATION

DATE: 24 JUNE 1957

SCALE: 1:100

*J. Chmland*

M PANELS



국립중앙의료원

MAGAZINE 00

VOL.6

국립중앙의료원 신축이전

Emerge



국립중앙의료원 신축이전

들어가는 말 004

내 기억 속의  
국립중앙의료원 006



The Beginning 014



ABOUT  
국립중앙의료원 030



다시 한번,  
국립중앙의료원! 040



The Moment 048



코이의 법칙 060

Field sketch 062



[오피니언] 강병근 서울  
총괄건축가 082



Public Hospitals  
in other countries 086



[오피니언] 김연재  
감염내과 전문의 092



맺는말 104

## 들어가는 말

비가 많이 오던 어느 출근길에 택시를 탔다. “기사님, 국립중앙의료원으로 가주세요.”라는 말에 귀밑머리가 희끗 센 기사님은 ‘거기가 뭐하는 곳이고?’하는 표정으로 택시 백미러를 통해 나를 결눈질한다. 세대를 감안한 그제서야 나는 “메디컬 센터”라고 외친다. 그리고 기사님은 “아, 을지로에 있는 메디컬 센터”라며 반가워하신다. 아버지가 심장이 좋지 않았는데 당시 메디컬센터 흉부외과 외국인 의사로부터 수술을 받고 기적적으로 살았으며 잠깐이지만 정겨운 담소를 나눈다. 이는 우리와 같은 평범한 사람들이 시대와 공간을 기억하는 방식이다.

올해로 설립 66년이 된 국립중앙의료원은, 한국전쟁으로 폐허가 된 도시 위에 가난과 질병으로 고통 받는 사람들을 돕기 위해 스칸디나비아 3국(스웨덴·덴마크·노르웨이)의 인류애로 세워진 병원이다. 1950년대 후반 당시 한국인의 평균수명은 51.2세\*, 사망원인이 되는 질환도 폐렴 및 기관지염(73.8명)·결핵(39.5명)\*\* 등 호흡기질환이 대다수로 보건지표는 매우 형편없었다. 1959년 발행을 시작한 대한민국 최초의 체계적인 병원 연보인 「국립의료원 연보」 통계자료를 보면 Pulmonary Tuberculosis(폐결핵) 환자 진료수가 압도적으로 많다. 그렇게 스칸디나비아 3국 의료진은 아시아 변방의 작고 낮은 땅에서 우리 국민들에게 보편적인 의료서비스를 아무런 대가없이 제공했다.

이제 대한민국 의료는 도움을 받던 것에서부터 도움을 주는 것으로 괄목할 만한 성장을 했고 의료수준과 그 체계는 세계적으로도 아주 당당

한 경지에 올라섰다. 특히 인플루엔자, 메르스, 코로나 등 신종 감염병 범유행이라는 국가적 보건위기 상황에서의 대응과 소통능력은 가히 자부할 만하다. 그리고 그 중심에는 중앙감염병병원 역할을 법적으로 부여받은 국립중앙의료원이 있다. 전형적으로 후진국형 질병양상인 호흡기질환으로 고통 받았던 시간에서, 호흡기 감염병 대응으로는 세계적인 리더로서의 시간을 거머쥔 것이다.

국립중앙의료원은 커다란 변화를 앞두고 있다. 미공병단 부지로 사용했던 서울 중구 방산동 70번지 일대로의 신축이전이다. ‘의료원이 새 건물을 짓는다’는 것은 단지 넓은 공간만 새 옷으로 갈아입는다는 개념을 넘어선다. 메디컬리더십 뿐만 아니라, 교육, 연구, 정책 등 대한민국 공공보건 의료 시스템을 대대적으로 공고히 할 중심기관으로 거듭난다는데 의의를 가진다. ‘Emerge’, 그야말로 숨어있던 본 모습을 드러내는 것이다.

변화를 앞둔 이 시점에서 우리는 어떠한 관점과 태도를 가져야 할까, 어떻게 하면 멋들어진 새 건물 중심만이 아닌 60여 년 전 우리에게 조건 없이 따뜻한 손을 내밀던 그 ‘사람’에 대한 가치를 굳게 지킬 수 있을까. 그런 고민들의 응축으로 여섯 번째 공공의료 매거진을 시작한다.

\* 유엔인구국 「세계인구전망(World Population Prospects)」,  
\*\* 경제기획원 조사통계국(1979) 「사인별 사망률」, 인구 10만명 당 사망자 수

## 최웅일

국립중앙의료원 건축팀 대리 / 의료원 근무 11년차

국립중앙의료원 입사 11년차, 우연히 인도여행에서 만난 여자친구(지금의 아내)를 따라 의료원에 입사했다. 장인어른부터 아내, 본인에 이르기까지 국립중앙의료원과의 깊은 인연을 이어왔다. 현재는 건축팀에서 새로운 국립중앙의료원을 위한 준비를 하고 있다.

### 65년간 이어온 의료원과의 인연

저는 2013년 의료원에 입사해서 올해로 11년째 근무하고 있습니다. 누군가에게 11년의 근무기간은 그리 길지 않은 시간일지도 모릅니다. 하지만 장인어른부터 시작되어 저에게까지 이어진 의료원과의 인연은 그 누구보다도 길다고 자부할 수 있어요.

올해로 84세인 장인어른께서는 의료원이 개원하던 당시부터 의료원을 이용하셨습니다. 심지어 저의 아내는 의료원에서 태어났고, 의료원에 설치되어 있던 국립의료원 간호대학을 졸업해 의료원에 근무하던 간호사였습니다. 아내를 만나고 의료원을 알게 되었어요. 당시 저희는 장거리 커플이었는데 서울에 근무하는 아내를 만나기 위해 이직을 준비했고 이렇게 지금은 의료원 직원이 되었네요. 장인어른에서부터 시작해 제 아내로 이어진 의료원과의 인연이 저에게까지 닿았으니 의료원과 저의 인연은 65년 이상 되었다고 말할 수 있죠.

### 의료원 그리고 가족

장인어른부터 이어져 온 인연 덕분인지 저는 새로운 병원 건립을 위해 건축팀에서 근무하고 있어요. 개인적으로는 의료원과 멀고 길지만 했던 인연을 두텁게 만들 기회라고 여기고 있습니다. 의료원이 국민들에게 사랑받는 병원으로 재탄생해서 저와 의료원의 인연이 제 두 딸에게도 어떤 형태로든 연결될길 바라는 작은 희망도 있어요. 또 새로 지어지는 병원을 통해 옆에서 항상 노력하고 애쓰고 계신 의료원 식구들과 의료원의 인연도 앞으로 영원히 이어져 나갈 수 있는 계기가 되었으면 해요.

## 박효진

보호자

동대문 상인이었던 할아버지를 따라 여덟 살 때 처음으로 의료원에 오게 됐다. 할아버지부터 아버지까지 가족 모두가 아플 때는 의료원을 가장 먼저 찾았었다. 최근 치러진 할아버지의 장례식 또한 의료원이었다. 이렇듯, 이들 가족의 삶 안에 국립중앙의료원은 자연스럽게 어리고 스며들었다.



### 내 넓은 기억 속 의료원

어릴 적 할아버지 손잡고 왔던 곳이었어요. 또 다른 어린 날에는 아빠 손을 붙잡고도 왔었고요. 삼대가 모두 여기서 진료를 받았어요. 이 세상에 병원은 국립중앙의료원 하나밖에 없는 줄 알았단니까요. 할아버지는 동대문 상인이셨어요. 동대문 시장에서 청춘을 다 보내셨죠. 할아버지는 의료원 응급실을, 외래 구석구석을, 그리고 중환자실을 걸음 하셨어요. 그렇게 할아버지와 의료원의 시간이 함께 흘러갔어요.

### 보호자와 상주로

어른들 손 붙잡고 오던 제가 어느 순간부터는 그분들의 보호자로 의료원을 방문하게 되었어요. 그만큼의 시간이 흘렀다는 의미겠죠. 통원치료를 받던 할아버지가 입원하

시게 되면서 가족들 모두 힘든 시간을 보냈지만, 그래도 서로 위로하며 견뎌 냈어요. 할아버지는 의료원 의료진에 대한 믿음이 강하셨어요. 위치가 가깝기도 했지만 오래 다닌 병원이라서 그만큼 애정과 신뢰가 높았거든요. 할아버지께서 믿고 다녔던 병원이라 마지막 인사도 의료원에서 하게 되었죠. 할아버지를 모시고 병원의 곳곳을 다녀봤지만 장례식장은 처음이었습니다. 병원 진료를 마치시면 항상 댁에 모셔다드리곤 했는데, 장례식장 만큼은 그럴 수가 없네요. '상주'라고 불릴 때마다 그 호칭에서부터 느껴지는 슬픔이 크지만 의료원 덕분에 사랑하는 할아버지의 마지막 길을 잘 배웅할 수 있었어요. 장례를 마치는 내일부터는 다시 '보호자'로 돌아와 이제는 아빠를 모시고 와야겠지요. 앞으로도 잘 부탁드립니다.

## 박세희

국립중앙의료원 원무팀 차장 / 의료원 근무 26년차

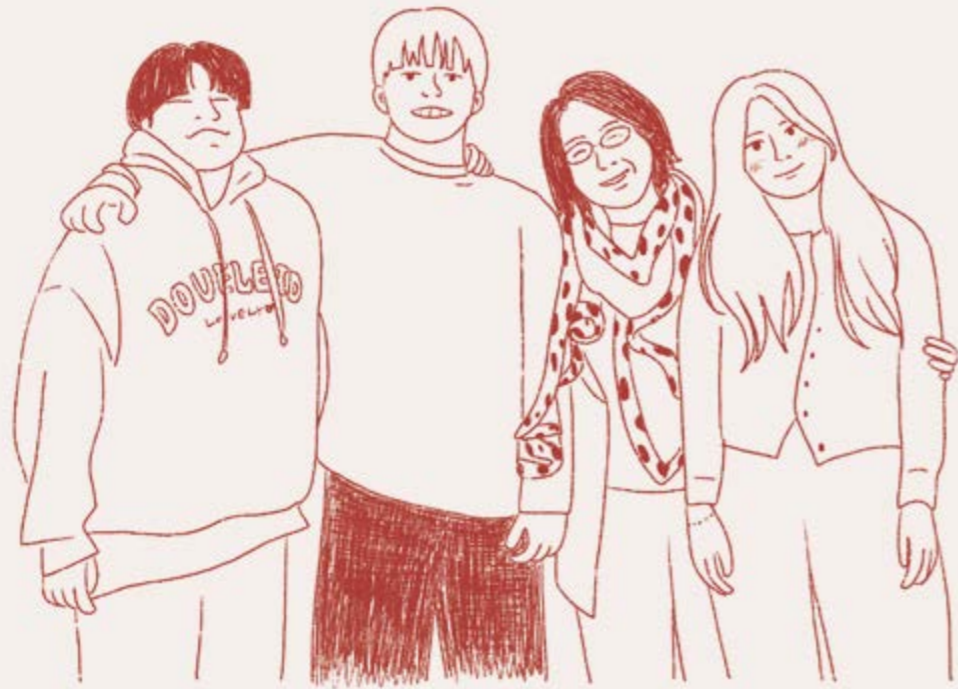
저출산 시대에 삼남매를 낳은 애국자다. 삼남매 모두 국립 중앙의료원에서 태어났으며 첫째 딸은 둘째 남동생을, 둘째 남동생은 셋째 막내를 보러 수회를 의료원에서 놀다 갔다. 아이들에게 국립중앙의료원은 엄마가 평생 몸담은 직장이자 그들의 고향인 셈이다. 출생뿐만 아니라 돌잔치, 자라면서 겪는 각종 병치레까지 가족의 기쁨과 슬픔의 순간은 모두 의료원과 함께였다.

### 나의 유산, 추억의 장소

의료원은 제게 직장 이상인 공간이에요. 아이 셋 모두 여기서 태어났거든요. 그뿐인가요. 막내 돌잔치는 스칸디나비아 클럽에서 했어요. 가끔 아이들이 의료원에 찾아와 잔디밭에서 실컷 뛰어놀기도 했죠. 또 막내가 아팠을 때는 장기간 입원하기도 했고요. 우리 가족의 즐겁고 또 슬펐던 순간, 곁에는 항상 의료원이 있었어요. 사실 유산이라는 게 별거 있나요. 아이들이 나중이라도 저를 그리고 우리 가족을 떠올릴 공간이 있다는 것 자체가 유산이죠. 아이들이 먼 훗날 의료원을 찾게 될 때 지금처럼 행복했던 순간만을 떠올리길 바라요.

### 자랑스러운 우리 엄마

엄마가 국립중앙의료원에서 일하는 것이 정말 자랑스러워요. 공공의료 최전선에서 일하는 엄마를 보고 자라며 저도 엄마 같은 사람이 되고 싶다는 생각을 많이 했어요. 저는 의료원을 생각하면 따뜻한 기억이 많아요. 어떤 이유에서든 의료원을 찾을 때마다 엄마의 많은 동료 선생님들이 따뜻하게 맞아 주셨거든요. 다들 이모 같고 삼촌 같아요.



## 임희정

내담자

산후우울증 치료를 위해 처음 집을 나선 것은 출산 후 7개월째였다. 어떤 것을 해야 할지, 어디를 가야 할지 몰라 검색하다가 무작정 국립중앙의료원에 처음 방문하게 되었다. 아나운서로 활동하고 있으며, 임신과 출산, 산후우울증 등 자신이 겪은 일을 바탕으로 한 책 <질문이 될 시간>을 발간하기도 했다.



### 의료원과 첫 만남

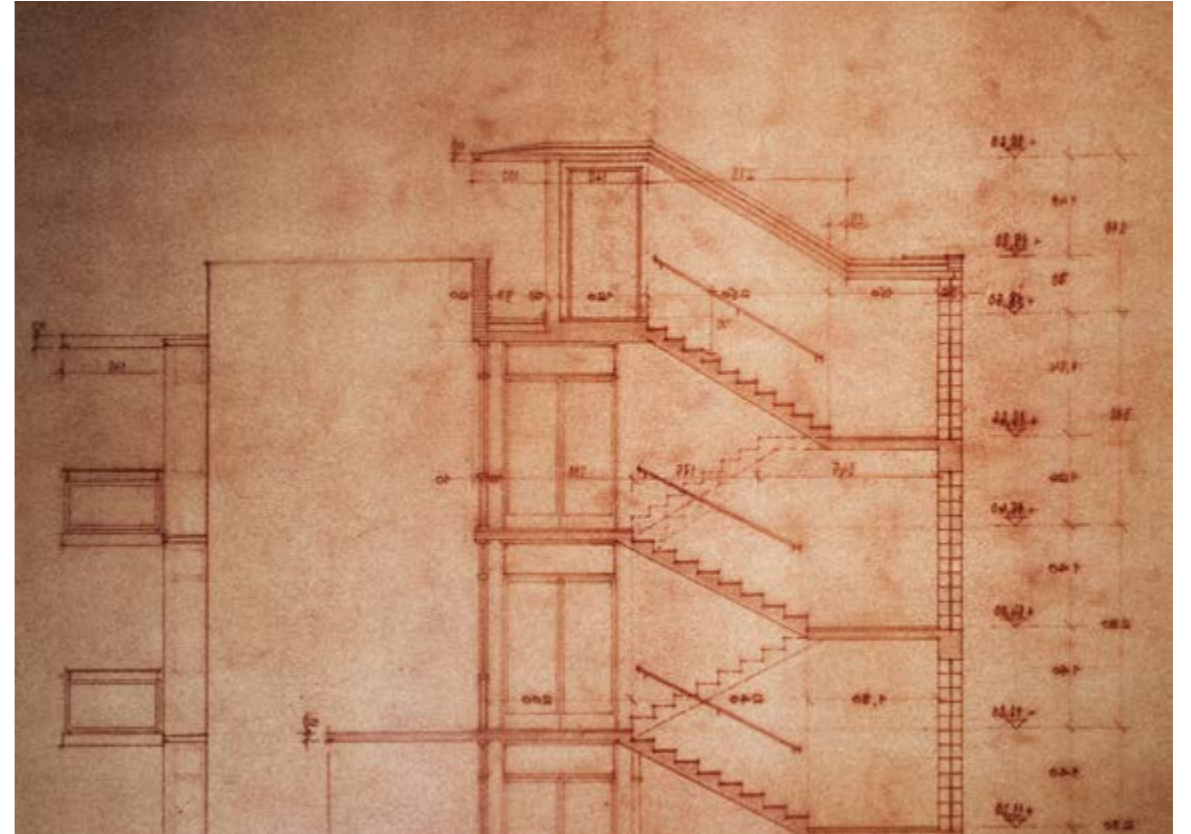
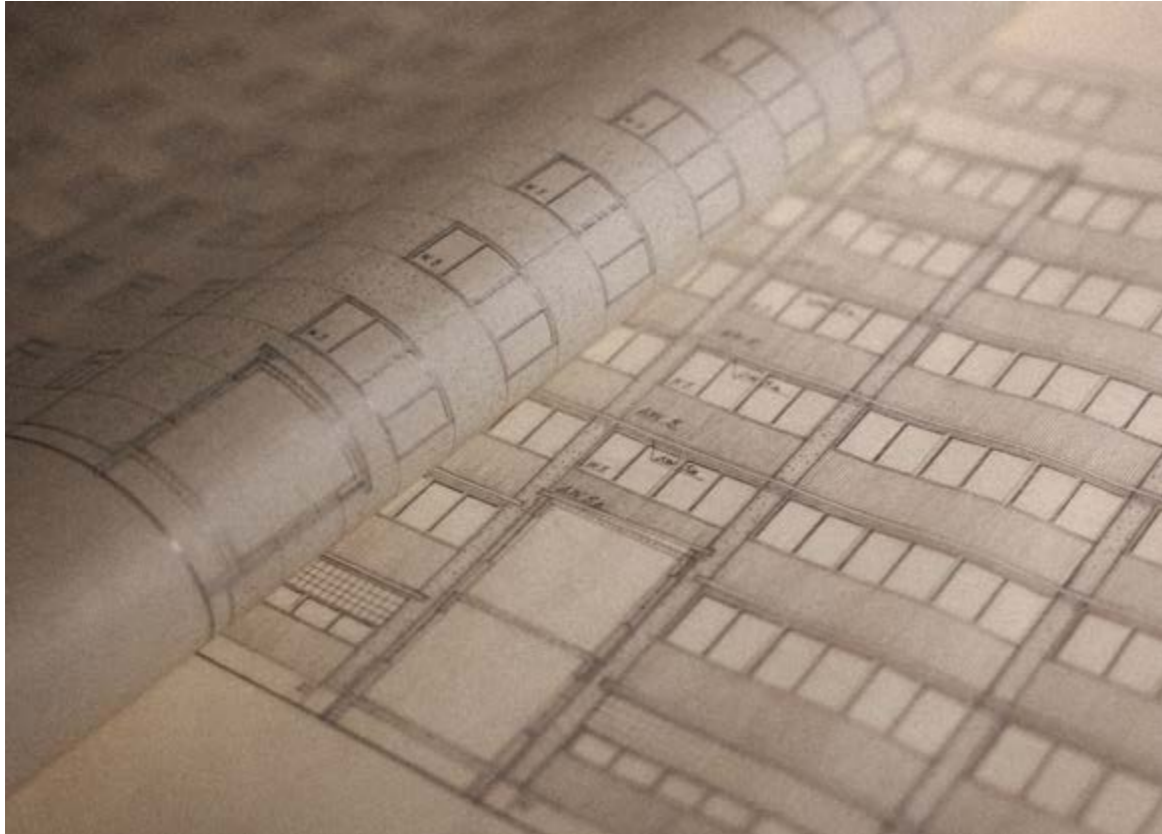
우울감은 아이를 낳고 바로 찾아왔습니다. 독박육아를 하며 우울증은 깊어졌지만, 그때는 상담을 받는대거나 약을 먹어야겠다는 생각조차 하지 못했어요. 괴로워만 했습니다. 제가 처음 찾아가는 곳은 국립중앙의료원에서 운영하고 있는 중앙난임·우울증상담센터였어요. 좌절과 검색을 반복하다 발견한 곳이었어요. 난임부와 임신부, 산모, 양육모를 위해 무료로 상담을 해주는 곳이라고 알고 가게 되었죠.

정신건강의학과에 갔다가 의사의 말이나 태도에 오히려 상처를 받고 오는 사람들도 많더라고요. 큰맘 먹고 내 시간과 돈을 들여 찾은 병원에서 실망만 안고 온다면 우울은 더 깊어질 것 같았어요. 어느 병원에 어떤 의사가 좋은지 알아볼 인맥과 기력이 없으니 나와 비슷한 산후우울증을 겪고 있는 사람들을 전문적으로 상담해 주는 곳이 낫겠다 싶었죠. 전화상담 프로그램도 있었지만 저는 직접 찾아가고 싶었어요. 설령 상담으로 제 우울이 나아지지 않는다고 해도, 오며 가며 씌는 바깥공기에 잠시 아이와 떨어져 있는 시간도 저에게 가장 필요하다고 생각했기 때문이었어요.

### 의료원을 통해 얻은 것

상담과 심전도를 통한 자율신경 균형과 스트레스 검사를 받았어요. 이상하죠. 검사 결과가 좋은 것도 아니었는데 이상하게 마음이 좀 편안해졌어요. 그동안 내가 왜 이럴까 자책하고 의심했는데 정확히 진단을 받으니 생각이 깔끔해졌어요. 검사결과지가 마치 우울 인증서 같았어요. 받아들일 수 있게 된 거죠.

한 시간의 상담 시간 동안 내 상태에 대해 많이 말하고, 많이 생각하고 많이 울었어요. 출산 후 매 순간 순간을 아이를 위해 사느라 오히려 제 자신을 보살피지 못했더라고요. 현재의 내 상황을 바꿀 수는 없으니 이 상황을 제대로라도 바라보기 위한 내 마음을 바꾸려면 상담이 필요한단 것을 알았어요. 국립중앙의료원을 오가면서 정기적으로 외출하고 누군가에게 속 얘기를 털어놓으니 조금씩 숨통이 트였어요. 우울이 없어지지 않았지만 우울을 견딜 수 있는 힘을 얻게 된 거죠.



1957년 국립중앙의료원 설계도면 자료

VOID

G. BIRCH-LINDGREN AND ASSOCIATES  
ARCHITECTS  
STOCKHOLM SWEDEN

NATIONAL MEDICAL  
CENTER

SEOUL KOREA  
UNKRA PROJECT NO 10-1-2



1957년 국립중앙의료원 설계도면 자료

# The Beginning

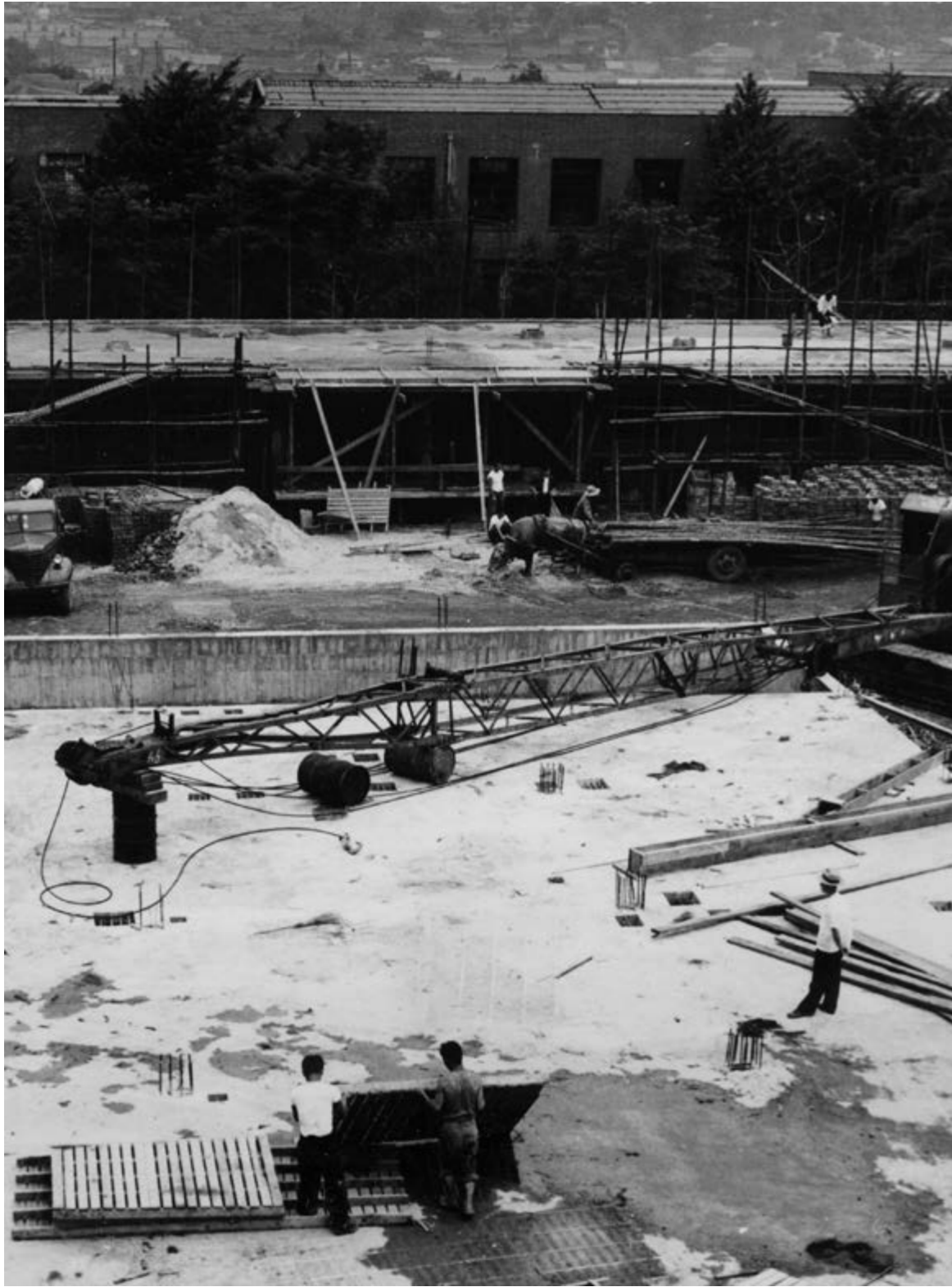
국립중앙의료원은 대한민국과 국제연합한국재건단 및 스칸디나비아 3개국(덴마크, 노르웨이, 스웨덴)의 공동사업으로, 1억 2천여만 원의 원화와 440만 불의 외화를 투자하여 1958년 11월 28일에 설립된 근대적 종합병원이다.

건립 당시, 새 건물을 신축하는 것은 경비가 많이 들고 서울의 중심부에 적당한 부지가 없다는 스칸디나비아 측의 의견을 받아들여 을지로 부지에 있던 서울시립시민병원을 사용하게 되었다. 최초에는 1,000병상 규모의 병원을 계획했지만, 여러 차례 개원 준비회의를 거치는 동안에 계획이 변경되어 450병상 규모로 개원하였다.

1956년 9월 1일에 착공한 국립중앙의료원은 단 두 해 후인 1958년 10월 2일에 준공식을 개최했다. 이 병원은 서울 중구 을지로 6가에 위치하며, 총면적 7천 평에 7층짜리 철근 콘크리트 건물로 465개의 병상을 갖추고 있었는데, 이는 당시로서는 국내 최고 수준의 시설을 갖춘 최대 규모의 종합병원이었다. 시설과 장비는 물론이고 의료진의 실력까지도 최고 수준으로 평가받아 당시 한국 사회에서 큰 관심을 받았다.

















대한민국 정부 수립 10주년 기념식 INAUGURATION OF THE NATIONAL MEDICAL CENTER



# ABOUT 국립중앙의료원

전쟁으로 인해 대한민국 보건의료체계는 철저히 파괴됐다. 당장 의료시설이 절실했지만 새 병원을 지을 부지도, 돈도 없어 당시 서울시립시민병원을 개조했다. 그렇게 가장 낮은 곳에서, 보편적인 의료를 제공하기 위해 국립중앙의료원은 설립됐다. 그리고 지금까지 여전히 가장 낮은 곳에서 모든 국민의 건강을 바라며 변함없는 숭고한 가치와 책임으로 공공의료를 지키고 있다. 66년의 긴 궤적 속에 의료원을 스쳐 지나간 수많은 사람들이 있다. 그들의 기억노트 속 시간의 단편들은 국립중앙의료원의 방향성에 대한 시대적 요구를 상상하게 한다.



# 정순흥

국립중앙의료원 치과 환자

인천에서 서울 동대문까지 왕복 3시간이 걸리는 거리임에도 불구하고 2001년부터 2024년까지 약 23년간 국립중앙의료원을 다니고 있다. 국립중앙의료원에서 구강암(골육종) 진단을 받고 총 4차례 수술을 받았다.



**인천에서 동대문, 왕복 100km 이동시간만 3시간이다.**

의료원에 오게 된 게 벌써 23년 전이네요. 처음엔 집 근처 병원에 갔는데 의료파업\*으로 진료를 받을 수 없다고 했어요. 당장 병원을 가야 하는데 갈 곳이 없으니 당황했죠. 그때 주변에서 국립중앙의료원은 국가병원이라 진료를 해줄 거라고 추천해 줘서 먼 거리에도 불구하고 인천에서 오게 됐어요.

\* 의료파업은 의약분업의 내용을 담은 약사법 개정 반대하며 일어난 2000년 사상 초유의 의료계 집단 휴업 사태로, 전공의 파업에서 의사 파업까지 이어져 사실상 전국병원 진료가 마비된 사태를 말한다.

**나에게 구강암이라니.**

골육종(악성종양)이라는 건 몰랐지만, 상태가 심상치 않아서 큰 병이라고 생각하긴 했어요. 진료를 보자마자 길어야 9개월이라고 말씀하셨어요. 아내가 같이 왔는데 그 소리를 듣고 많이 놀랐죠. 반면에 오히려 저는 담담했어요. 하늘의 뜻이 있다면 살 수 있을 것이라고 생각했어요.

**23년 전에도 이미 '국립중앙의료원 의료진, 덕.분.에'**

진료과정에서 정말 많은 분들이 도움 주셨어요. 당시 치과 과장님을 비롯해서, 실장님(치위생사), 제가 입원해 있던 병동의 수간호사 선생님까지 저 한 명을 살리고자 많은 노력을 하셨죠. 상태가 심각하기도 했고, 뼈에 생긴 암이라 신경도 많이 닿아있어서 고난도의 수술이었다고 해요. 아래턱에 어금니 1개를 제

외하고 뼈를 다 잘라냈어요. 그 자리에 철판을 넣고 엉덩이 살도 이식했습니다. 수술시간만 총 14시간이었죠. 수술 후에 수간호사 선생님께서 말씀하시더라고요. 기적이라고.

**의리(義理), 사람과의 관계에서 지켜야 할 바른 도리**

저는 환자와 의사간에도 의리가 있다고 생각해요. 제 성격이 그런지 몰라도 한번 진료 받은 선생님께 계속 진료 받고 싶은 마음이 크죠. 당시 치료해 주신 과장님께서 이제는 의료원에 계시지 않지만 그래도 계속 저를 살려준 의료원과의 의리를 지키고 싶어요. 사실 제가 수술 받은 이후로도 재발과 합병증으로 4번의 수술을 더 받았거든요. 모두 의료원에서 했죠. 재건 수술도 의료원에서 받고 싶은데, 재건수술을 해주실 선생님이 안 계셔서 다른 병원으로 가야하는 게 안타까워요. 무엇보다 저를 살려준 곳인데 다른 곳을 갈 수 있었어요? 저는 지금 덤으로 사는 인생이라 생각해요. 의료원과 의료진이 없었더라면 지금의 전 없어요.

**국립중앙의료원이라는 '공간'과 의료진에 대한 따뜻한 '기억'만 남았다.**

'국가병원의 소중함', 몸이 아프면서 아주 절실히 경험했어요. 아파서 병원을 갔을 때 의료파업으로 환자 치료를 거부했고 대다수

병원에서 환자진료를 하지 않았죠. 저는 운 좋게 의료원에 와서 살았지만 그때 죽어간 환자들도 많을 거예요. 오죽하면 인천에서 동대문까지 왔겠어요. 국가병원이 저를 살린 거예요. 수술대에 오르기 전에 당시 집도 의셨던 치과 과장님이 함께 기도해 준 순간을 잊을 수 없어요. 이 사람은 정말 나를 살리기 위해 최선을 다하는구나 마음으로 느낀 순간이죠.

**나의 의료원 23년은 변했고, 또 변함없다.**

변한 게 있다면 시설이나 장비가 예전에 비해 좋아졌다는 점이에요. 조금씩 나아지고 있다는 느낌을 받아요. 새병원으로 가게 되면 지금보다 훨씬 좋아질 거란 기대를 합니다. 변하지 않는 게 있다면 여전히 환자 먼저 생각하는 의료진의 마음이에요. 이정현 치위생사는 20년간 변함없이 의료원 치료를 지키고 있으시잖아요. 아주 오랜만에 병원에 와도 아는 얼굴이 있어서 참 좋아요. 말하지 않아도 제 상태를 다 아시거든요.

**의료원 이전 지역이 중구 방산동으로 결정됐다. 만약 이전 지역이 서울이 아니었다면 어땠을까.**

제가 말했잖아요. 저는 의리는 꼭 지킨다고. 의료원이 북한을 간다 해도 저는 의료원에 계속 다녔을 거예요.(웃음) ㉠



## 이윤종

제7대 한국 노르웨이 협회장

한국 노르웨이 협회는 한국전쟁 당시 야전 병원을 지원해 주고, 국립의료원 설립을 도와준 것에 보답하고자 한국 의료진이 1963년 민간 친선단체로 창설한 것으로부터 시작된다. 이후 2019년에 사단법인으로 공식화하며 한국과 노르웨이의 민간, 산업 및 문화 등 교류 증진을 위해 노력해 오고 있다. 국립중앙의료원과는 스칸디나비아 기념관 설치 지원 및 기부활동 등으로 여전히 인연을 이어오고 있다.

한국 노르웨이 협회가 궁금하다.

노르웨이는 1950년 6.25전쟁이 시작된 후 대한민국에 첫 야전병원을 지원하고, 전쟁이 종료된 후에도 현재 동대문에 위치한 국립중앙의료원 설립 및 운영을 지원해 줬습니다. 이때 선진의료 배우기 위해 노르웨이로 파견을 다녀온 의료진들이 고마움의 의미를 담아 1963년에 처음 한국 노르웨이 협회를 설립하게 되었죠. 그간 민간 친선단체로서 다양한 활동을 해오다가 양국 간의 교류를 증진하기 위해 2019년 사단법인으로 등록하며 새롭게 협회를 재정비했습니다.

어떤 활동들을 하고 있나.

노르웨이로 입양 간 아이들이 있어요. 매년 5월 홀트아동복지회와 함께 홈커밍데이를 운영하며 그들의 가족과 함께 한국을 방문하는 행사를 개최하고 있어요. 이런 행사를 통해 한국문화를 체험할 수 있도록 하고 있습니다. 또 한국에 사는 노르웨이 학생들의 문화체험을 진행하기도 하고, 대사관과 양국의 친선과 관련한 다양한 활동을 기획하기도 해요. 코로나로 인해 잠시 이런 활동이 어려워졌을 때는 국립중앙의료원을 비롯해서 적십자, 서울시립아동병원에 기부하는 등의 자선활동도 했습니다.

기부를 통해 국립중앙의료원과의 연(緣)을 잇다.

일단 70여 년 전 전쟁으로 피해를 겪었던 우리나라를 위해 머나먼 타국으로 왔던 노르웨이 의료진의 인류애 정신을 이어가기 위함이 가장 크다고 할 수 있어요. 가장 낮고 어두운 곳을 위했던 그때 노르웨이 사람들처럼 지금도 어딘가에서 도움이 필요한 사람들을 위해 큰 금액은 아니지만 이렇게 매년 협회 차원의 기부를 이어가고 싶어요.

국립중앙의료원, 향후 양국의 선진적인 보건 의료시스템 교류를 위한 그 시작과 끝

그건 세월이 흘러도 변하지 않을 사실이에요. 처음에는 도움을 주는 나라와 받는 나라였다면 현재는 교역과 교류를 하는 상대국으로 관계의 형태는 변했지만, 그 시작에는 국립중앙의료원이 있어요. 사실 저희 세대에서는 직접 겪어보지 못한 일이지만 이런 귀한 도움이 있었기에 지금 우리가 풍요로운 시대를 누릴 수 있다고 생각해요. 그렇기 때문에 저희 협회에서도 이런 양국의 소중한 인연을 항상 알리기 위해 노력하고 있습니다. 앞으로 국립중앙의료원과 노르웨이의 교류도 활발해지길 기대하고 있습니다.

그 어떤 방법으로든 현 을지로 부지의 스칸디나비아 3국의 마지막 흔적은 남겨주셨으면.

사실 스칸디나비아 국가는 한국에서 조금 생소하잖아요. 그나마 예전에 운영하던 스칸디나비아 클럽이 이런 향수를 느낄 수 있는 유일한 공간이었다는 생각이 드는데 없어지게 돼서 아쉬웠어요. 이전하게 되면 예전 의료진 기숙사 숙소로 활용되던 건물도 이제 없어질 수 있단 얘기잖아요? 개인적인 바람이지만 어떤 식으로든 그 흔적이 남겨지길 바랍니다. 박물관으로 활용해도 좋을 것 같고요. **N**

\* '스칸디나비아 클럽'은 우리나라에 처음 바이킹요리를 선보인 국내 최초 뷔페식당이다. 1958년 국립중앙의료원의 개원과 함께 고향 음식을 그리워하는 스칸디나비아 3국(스웨덴, 덴마크, 노르웨이) 파견 의료진을 위해 음식점과 휴게시설을 마련한 것이 시초이며, 1968년 스칸디나비아 3국 의료진 철수와 함께 외부에 공개됐다. 경영난으로 2012년 3월 폐업하여 지금은 존재하지 않는다.



## 안치원

국립중앙의료원 서울권역외상센터 환자

등곳길에 불의의 사고로 인해 심한 외상을 입어 국립중앙의료원 서울권역외상센터로 오게 되었다. 기관내삽관술을 할 정도로 위중한 상태였으나, 의료진의 정성 어린 치료와 환자의 긍정적인 마음 덕분에 빠르게 회복했다. 다시 일상으로 돌아가 원래 하고자 했던 미디어 아트를 전공하기 위해 공부하고 있다.

### 큰 일을 겪었다고 들었다, 일상으로 회복한 지금은.

사고당했을 때가 고3이었는데 사고로 인해 수능을 보지 못했거든요. 어쩔 수 없이 재수를 준비하고 있어요. 틈틈이 회복을 위해 병원을 찾기도 하고요. 퇴원하긴 했지만 아직도 일주일에 3번씩 와서 통원치료를 받고 있어요. 그래도 정말 많이 좋아져서 다음 달에는 여행도 갈 수 있게 되었어요.

### 그저 평범한 등곳길, 사고는 순식간이었다.

등곳길에 일어난 일이란 것 말고는 사실 사고 순간이 정확하게 기억나지 않아요. 나중에 아빠가 CCTV를 보고 알려주셨어요. 학교 근처에 편의점이 있는데 그 앞을 지나가다 차에 치였다고 하더라고요. 70대 운전자가 낸 사고라고 들었어요. 제가 기억나는 건 엄청 아팠다는 것 말고는 없어요.

### 고비 그리고 마음의 준비

병원에서 아빠께 첫 이틀이 고비라고 이틀 안에 연락이 오면 마음의 준비를 하라고 하셨다고 해요. 그래서 아빠는 언제든지 달려올 수 있게 병원 근처 호텔을 예약하셨다고 하는데 그 심정이 어땠을지는 저로서는 상상이 안 가죠. 부모님께는 그저 감사한 마음 뿐이에요. 사실 그전까지는 제 방에 들어오는 것조차 싫고 가끔 데면데면하기도 했는데, 병원에 있으면서 가족들이 너무 보고 싶고 계속 함께 있고 싶더라고요. 부모님의 큰 사랑을 느낄 수 있었죠.



### 생소했던 권역외상센터라는 공간

솔직히 잘 몰랐어요. 이렇게 큰 병원을 온 것 자체도 이번이 처음이에요. 그래도 학교 근처에 서울권역외상센터가 있었기 때문에 제가 빨리 치료받을 수 있어서 다행이란 생각은 해요.

### 김 Hero(히어로, 영웅)를 만나다.

의사선생님들과 간호사선생님들이 정말 많은 도움 주셨어요. 특히 주치의였던 김영웅 선생님은 이름처럼 저에게 영웅이었죠. 치료 과정에서 지치지 않게 회진하실 때마다 장난도 걸어주시고 친절하게 설명해 주셨거든요. 궁금증이 많아서 의학용어에 대해서 이것저것 물어보면 의대에 가서 배우라고 하시기도 하고요. (웃음) 또 상태가 호전돼서 중환자실에서 일반병실로 가게 되었을 때 '치원아, 잘 가' 하면서 인사해 주시던 간호사 선생님들이 기억에 많이 남아요. 중환자실에 있으면서 말을 못 하니깐 손바닥에 글씨를 쓰면서 간호사 선생님들과 소통했거든요. 그런 순간들은 계속 기억해서 남을 것 같아요.

### 너무 당연하게 주어져서 잠시 잊고 있던, 나의 일상이 소중하게 느껴질 때

사고는 정말 제 의지와는 상관없이 일어난 것이라 상황을 원망하기 보다는 그로 인해 얻게 된 것들에 집중했어요. 기관내삽관술

을 하게 되어 물을 전혀 먹을 수 없었던 상황이 있었습니다. 근데 목이 너무 마르더라고요. 그때 간호사 선생님께서 목이 너무 마르지 않도록 물을 몇 방울 넣어주셨어요. 정말 살 것 같더라고요. 우리가 일상에서 아무렇지 않게 느끼는 순간이 그 당시 저에게는 너무 간절했던 것들이었어요. 일상의 소중함을 느끼게 된 거죠. 물을 마시고 목소리를 내고, 팔을 들어 올리고, 발을 내디더 걸을 수 있다는 것. 너무 당연해서 잊었던 것들이 얼마나 소중한지 말이에요.

### 기억의 기억이 된 나와 의료진, 그리고 국립중앙의료원

말 그대로 생명의 은인이죠. 몇 달 전에는 아예 몰랐던 곳인데 이제는 너무나 익숙한 곳이 되어버렸어요. 오늘 이렇게 제가 치료받았던 곳들을 돌아봤던 것도 기억에 남을 것 같아요. 사고 직후에 이곳(외상소생구역)에서 치료받았다고 하는데 전혀 기억나질 않거든요. 색다르게 느껴져요. 중환자실도 다시 가보니 느낌이 이상하더라고요. 전 기억하지 못하는데 거기 선생님들이 알아보시는 것도 신기했어요. 한편으로 누워계신 환자분들을 보니 예전에 저를 보는 것 같아 마음이 아프기도 했고요. 아마 이 근처를 지나게 될 때마다 이 병원이 계속 생각나지 않을까요. 이런 일들을 어떻게 잊겠어요. ㉠



# 김영웅

국립중앙의료원 서울권역외상센터 심장혈관흉부외과 전문의

안치원 환자의 주치의로 요즘 보기 어렵다는 흉부 외상 전문의다. 국경없는의사회 파견, 세종과학기지 월동연구대 활동 등 독특한 이력의 소유자이기도 하다. 그의 다음 행보가 서울의 유일한 권역외상센터인 국립중앙의료원인 것은 놀랍지도 않은 일이다. 한두 명의 희생이 아닌 팀이 유기적으로 작동할 때 외상환자 치료가 가능하다고 믿는 그는 오늘도 제2의 안치원이 나오길 바라며 최선을 다해 진료한다.



ISS(Injury Severity Score, 외상중증도 점수)가 15점이 넘으면 중증외상환자로 분류한다.

치원이는 외상성폐좌상으로 21점에 해당하는 중증외상환자였죠. 참고로 지난 2011년 아덴만 여명작전으로 총상을 입어 치료를 받았던 석해균 선장의 ISS는 18점입니다. 외상성폐좌상은 쉽게 말해 폐가 피멍이 든 상태를 말합니다. 폐가 심하게 손상되어 호흡 곤란, 저산소증을 유발할 수 있는 상황이었습니니다.

수십 장의 종이 보고서보다 일상을 되돌려 받은 환자 한 명이 답이다.

치원이와 같은 경우가 외상센터의 존재 이유를 설명하는 가장 대표적인 예입니다. 외상을 겪은 환자들이 다시 일상으로 돌아가 생활할 수 있도록 하는 것, 그게 외상센터의 궁극적인 목적이지요. 외상 치료는 단 한 명의 헌신만으로는 불가능해요. 그래서 팀 단위로 운영되고 그 팀이 유기적으로 작동했을 때 환자를 살릴 수 있어요. 환자가 건강을 되찾은 모습을 보면 팀이 유기적으로 잘 작동했다는 의미기도 해요. 잘 극복해 낸 치원이가 대견하고 함께 애써준 우리 팀에게는 고마운 마음입니다.

“선..생님” 환자가 인공호흡기를 떼고 첫 목소리를 냈던 생생한 기억

폐에 많은 손상을 입었기 때문에 기관내삽관으로 호흡에 도움을 줄 수밖에 없는 상황이었어요. 그러다 보니 당연한 얘기지만 환자분의 목소리를 들을 기회가 없었죠. 상태가 좋아져서 처음 치원이의 목소리를 들었던 것이 기억나요. 중환자실에 있을 때 심한 섬망으로 가족과 의료진도 못 알아볼 정도였는데 회복해서 첫 목소리를 낸 순간이라 아직도 생생합니다. 사실 우리 외상센터 의료진 모두에게 치원이는 스타였어요. 치원이는 아팠을 때라 기억하지 못하겠지만 저희는 모두 치원이를 잊지 못할 겁니다.

내가 선택한 서울시내 유일한 권역외상센터, 국립중앙의료원

외상은 공공의료가 아니면 유지하고 운영하는 어려운 분야예요. 그런 면에서 국립중앙의료원이 공공의료의 중심병원으로서 외상센터를 운영하는 것은 당연한 거죠. 제가 국립중앙의료원을 선택한 이유기도 하고요. 지금도 수많은 사람들이 외상환자를 살리기 위해 노력하고 있어요. 한 명이라도 살리는 것, 한 명이라도 일상으로 복귀할 수 있게 하는 것, 이게 우리 국립중앙의료원 그리고, 서울 권역외상센터의 궁극적인 역할이겠지요. ❶



# 특별한 대화 다시 한번, 국립중앙의료원!

## Interview

### 박인서

국립의료원 제16대 원장

산부인과 전문의로 태아 감시 장치 및 초음파를 국내에 처음 도입하는 등 의료계의 초석을 다진 인물이다. 국립의료원 제1기 인턴에서 제16대 의료원장까지 역임하기도 했으며 이후 국내 최초 여성병원이었던 제일병원의 병원장을 지냈다.

### 김우식

국립중앙의료원 흉부외과 과장

흉부외과 전문의로 국립중앙의료원에서 인턴으로 시작해 현재 흉부외과장을 맡고 있다. 2007년과 2024년 스웨덴으로 연수를 다녀왔다. 학술적 교류를 통해 국립중앙의료원과 스칸디나비아 3국간의 교두보 역할을 수행하고 있으며, 그 밖에도 의료원의 역사성을 이어가기 위해 총동문화 활동과 학회 활동을 펼치고 있다.

고전을 탐구하는 이유는 문제의 본질을 이해하기 위함이며, 이 과정에서 과거를 통해 미래의 해답을 얻을 수 있기 때문이다. 과거를 돌아보고 미래를 준비하는 것, 어쩌면 새로운 변화를 앞둔 이 시점에 가장 필요한 일일지 모른다. 70여 년 전, 가장 낮은 곳, 가장 어두운 곳으로 향하고자 스칸디나비아의 인류애 정신은 과거를 타고 현재로 흘러 미래로 이어지고 있다. 의료원의 살아있는 역사인 박인서 전 원장과 김우식 과장의 만남이 벅찬 까닭은 아무리 세월이 흘러도 변하지 않는 의료원만의 정신이 있다는 증명이기 때문이다.

박인서 전 원장이 걸어온 길은 김우식 과장이 걸어가야 할 길이 되었다.  
서로 살아온 시대도, 환경도, 전공도 다르지만  
국립중앙의료원이라는 이름 아래, 그들은 하나가 되었다.

### 빛바랜 영광, 아시아 최고 병원

**박인서 원장** 한국 전쟁 이후에 폐허가 된 서울 한복판에 우수한 시설과 현대적인 장비를 갖추고 스칸디나비안 의료진에 의해서 운영이 되는 병원이 생겼다. 그것이 본원의 시작이다. 당시만 하더라도 기능적으로 원활하게 돌아가는 병원이 거의 없는 수준이었는데, 유럽식 의료체계와 최고의 시설을 가진 우리 원이 대비되어 더 돋보였다. 게다가 무상진료를 실시했기 때문에 많은 사람들이 오고 싶어 했다.

**김우식 과장** 그 시대를 직접 경험하지는 않았지만, 여러 자료와 선배님들의 말씀을 통해 알게 되었다. 그 당시 Siemens X-선 기계가 의료원에 들어와서 혈관조영술이 가능하였고, 심장조영술이나 대동맥조영술이 가능했다고 한다. 대학병원에서도 심장조영술이 필요한 환자들을 우리 원으로 전원 보냈고 그 결과에 따라 치료했다 하니, 당시 우리 원이 국가중앙병원으로서 공공의료·필수요를 책임지는 중추적인 기능을 했다는 것을 알 수 있다. 특히 우리 원은 흉부외과가 우리나라 최초 독립과로 출범한 곳이다. (당시 다른 병원은 외과 안에 흉부외과가 분과형태로 있었다.) 게다가 우리나라 최초로 심도자실을 운영한 곳이기도 하다. 이처럼 (다른 진료과도 그렇겠지만) 대한민국 흉부외과 발전에 한 축을 담당했다.

**박인서 원장** 후배들이 이렇게 기억해 주니 감회가 새롭기도 하지만 마음 한편에는 안타까움도 있다. 국립의료원 인턴부터 시작해 원장으로서 의료원에 근무하며 의료원의 흥망성쇠를 목도한 입장에서 후배들에게 좋은 환경을 만들어 주지 못했다는 아쉬움이 있기 때문이다. 의료원은 한국 정부에 이양되면서 정부가 운영하는 국가병원이 되었다. 그러면서 예산 운용에 어려움을 겪었고, 그 사이 민간 사립병원들의 규모가 커지면서 의료원은 점차 위축되기 시작했다. 훌륭한 의사들도 유출되고 상대적인 낙후를 면치 못한 것이다.



### 우리나라 최초의 뷔페, 스칸디나비안 클럽

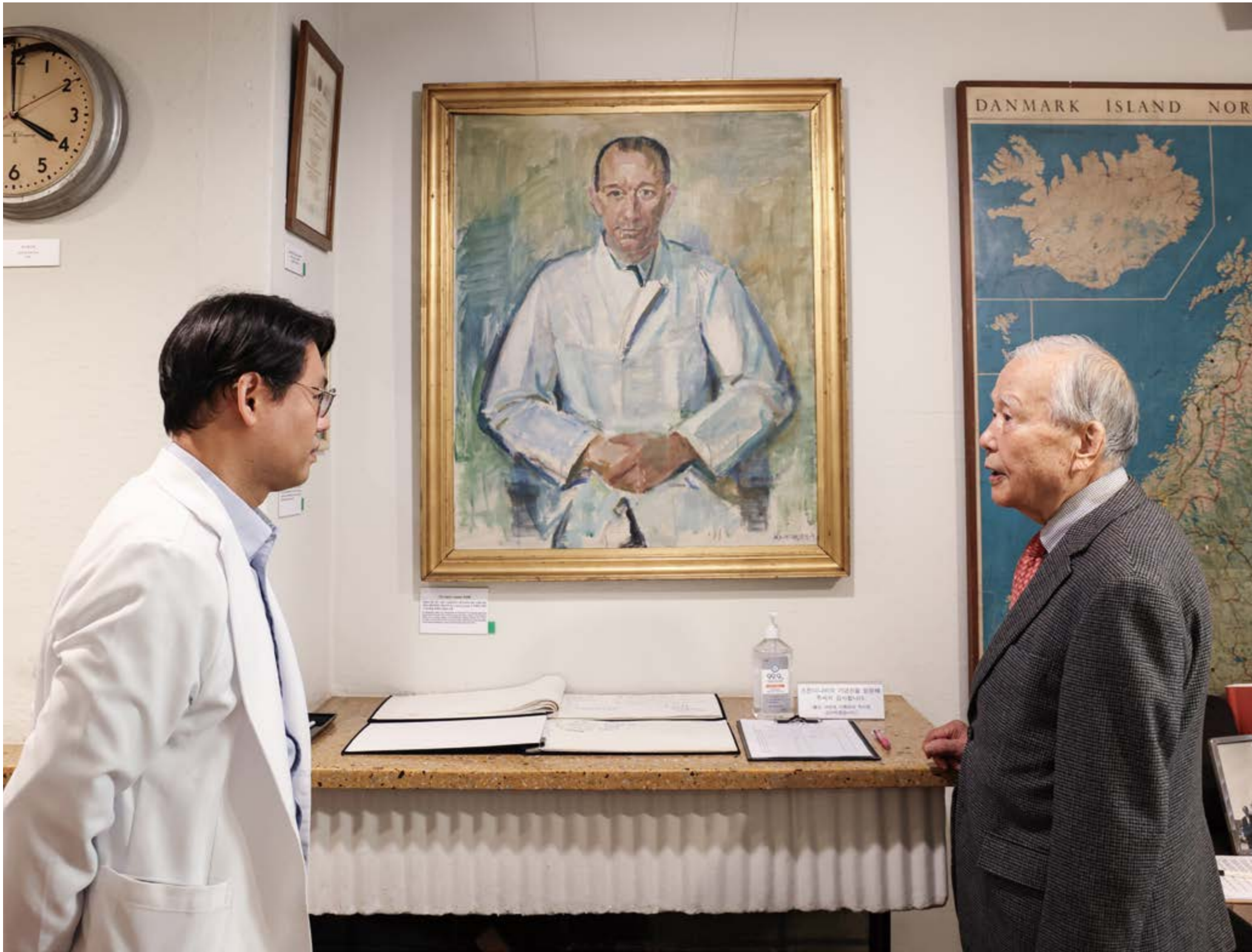
**박인서 원장** 김과장은 어떨지 모르지만, 개인적으로는 스칸디나비안 클럽에 대한 추억이 많다. 애초에 클럽 개설 취지는 스칸디나비아 사람들에게 식사를 제공하고자 해서 지어진 곳이었다. 뷔페 문화를 한국에 도입한 최초의 식당이라 이곳에서 한번 식사를 하고 나면 주변의 화제거리가 되곤 했다. 훈제 연어와 염제 청어, 미트볼과 조개구이를 맛볼 수 있는 유일한 식당이어서 고향의 음식을 그리워했던 외국인들도 일부러 많이 찾아왔다. 이곳의 수익금으로 의료진들의 해외연수, 국제학회 보조금을 마련해줬고, 전문 서적 구입을 지원하기도 했다. 안타깝지만 본원이 법인화되면서 수익 등의 문제로 운영을 종료하게 되었다.

**김우식 과장** 인턴 때부터 의료원에서 근무했기에 운 좋게 스칸디나비안 클럽을 경험할 수 있었다. 다른 식당과 달리 역사와 전통을 가진 곳이었기 때문에 특별했다. 의료원의 역사성을 이어갈 수 있는 독특한 매력이라고 생각했는데 없어지게 돼서 많이 아쉬웠다. 선생님께서 말씀하신 것처럼 나 역시 스칸디나비안 클럽의 수혜자이기도 하다. 스칸디나비안 클럽 수익금 일부를 본원에 기부하여 의료진 연수비로 활용했는데, 그걸 통해 2007년에 스웨덴에 연수를 다녀올 수 있었다.

### 70여 년의 우정을 이어가는 방법

**박인서 원장** 나 역시 노르웨이로 연수를 다녀왔다. 한국에서 나를 지도했던 콜러(KOLLER Oddmund) 선생이 주임교수로 있던 노르웨이의 대학병원에서 6개월간 있었다. 부인과 종양 쪽을 더 공부하겠다고 하니 노르웨이 암병원을 소개해 주셨다. 거기 있으면서 정말 많은 것을 배웠다. 방사선 치료와 외과적인 수술을 병행하는 등 다양한 치료법을 경험했다. 의학적인 것은 물론이고 사람을 대하는 방법에 대해서도 배웠다. 케이스 콘퍼런스(환자 사례발표)할 때 노르웨이어를 사용해도 되는데 외국인인 나를 배려해 모두 영어로 소통한 것을 아직도 잊을 수 없다. 그들에게는 별것 아닌 소소한 일인지는 몰라도, 유일한 이방인이었던 나에게 많은 감동으로 다가왔다.

**김우식 과장** 선생님처럼 오래 머물지는 못하고 한 달 정도 말뚝 앤도바스쿨러 센터(Malmö endovascular center, 말뚝지역 혈관센터)와 룬드 대학(Lund University)으로 연수를 다녀온 적이 있다. 말뚝 앤도바스쿨러 센터는 전 세계적으로 유명한 혈관센터 중 하나여서 스웨덴뿐만 아니라, 다양한 국가의 전문가들과 소통할 수 있다는 점이 좋았다. 그때 함께 연수했던 독일 친구가 지금은 대동맥 분야의 대가가 되었는데, 이렇게 세계적인



인 석학들과 직접 소통하고 교류할 수 있다는 점이 연수의 큰 장점이다. 북유럽 3국의 박애로 뿌리내렸던 국립중앙의료원이 이제는 도움을 줬던 나라와 함께 학문적으로 교류한다는 것이 한편으로는 뿌듯하다. 국립중앙의료원과 스칸디나비아 3국과의 인연은 앞으로도 어떤 식으로든 계속 유지되길 희망한다.

**국립중앙의료원이 다시 도약하기 위해서는,**

**박인서 원장** 결국은 투자와 운영에 있어 자율성이 필요하다. 국가병원이다 보니 제약이 많은 것은 어쩔 수 없지만 병원 운영에 있어 장애 요인이 많기 때문에 상대적으로 낙후되는 것이 아닌가 싶다. 여러 한계로 인해 우수한 의료인력들은 입사 자체를 기피할 수 있다. 그나마 인력 문제를 해결하기 위한 자구책이라면 공공의과대학을 만들고 그 수련병원을 의료원으로 지정하는 것이다. 지금 문제가 되고 있는 의료인력 부족 문제, 분배 문제가 해소될 수 있는 유일한 방법이지 않을까 싶다.

**김우식 과장** 선생님께서 말씀해 주신 것처럼 우리 원이 많은 의료기관들 사이에서 위축된 이유 중 하나는 인력 문제라고 생각한다. 시설과 장비는 신축이전을 통해서 나아지겠지만 그 안을 구성하는 인적요소가 해결되지 않는다면 아시아 최고의 병원이었던 60여년 전의 그 명성을 되찾기는 어렵지 않을까. 또 어떤 공공의료를 지향하는가에 대해 고민해 볼 필요도 있다. 의료원이 그저 경증 위주의 진료만 유지하면서 대한민국 대표 공공의료기관이라 표방할 수 있을까. 메디컬리더십을 가지고 지속적인 전진을 하려면 정부의 지속적인 관심과 투자를 통해 진료역량을 키워야 한다. 지금으로부터 4~5년 뒤에는 지금과는 전혀 다른 새로운 국립중앙의료원이 탄생한다. 여기에는 국가중앙병원으로 당연히 역할을 해야 할 중앙감염병병원과 중앙외상센터가 결합될 것이다. 앞으로 남은 기간 동안, 모태인 의료원 본래의 진료 기능 회복이 반드시 필요하며 제일 우선이다. 그래야 감염병이든 외상이든 융통성 있고 유연하게 의료 대응을 할 수 있을 것이다. 한 국가의 공공의료, 필수요리를 전담하는 국가중앙병원이 잘되고 대내외로 입소문 나는 것, 그 자체가 세계가 주목하는 의료 경쟁력이다. ㉞



# The Moment



순간, 시간의 한 조각이며 공간의 한 구석이다.  
과거부터 현재까지 수없는 순간들이 쌓인 이 공간에서 우리는 새로운 시작을 찾는다.











## 코이의 법칙

비단잉어의 일종인 '코이'라는 물고기가 있다. 작은 어항에서는 최대 5~8cm 정도까지 자라며, 넓은 호수나 강에서는 1m도 넘는 대어로 자란다. 정해진 환경의 테두리에 따라 자신의 성장 역량을 바꾸는 것이다. 마찬가지로, '대한민국 공공의료'라는 물고기를 어떻게 기를 것인가는 정부와 공공의료의 중추인 국립중앙의료원의 의지가 무엇보다 중요하다. 사람이든 기관 운영이든 주변 환경과 의지에 따라 성장 가능성은 다변하기 때문이다.

나는 국립중앙의료원 전문의로서 의료원 역사의 반을 함께했고, 현재는 국립중앙의료원 신축이전 관련 모든 일을 진두지휘하고 있다. 역사 속에서 국립중앙의료원은 그야말로 대한민국 보건 의료정책의 부침에 따라 궤적을 그려왔다. 피할 수도, 그렇다고 막을 수도 없었다. 그렇게 아시아 최대 종합병원으로 찬사를 받으며 문을 연 우리 병원은 현실적 한계에 부딪혀 계속 굴절해 왔다. 그래서 신축이전을 본격적으로 준비하는 지금이야말로 변곡점을 맞았다고 생각한다.

우리는 우리가 원치 않아도 사스, 신종플루, 메르스, 코로나19 등 신종 감염병과 공존해야만 하는 시대를 살고 있다. 주기적이고 새로운 공중보건위기상황은 우리가 맞닥뜨리고 살아갈 현실이 되었다. 대한민국뿐만이 아니다. 세계 주요 국가들은 팬데믹을 겪은 이후 언제 또 올지 모르는 감염병 위기 상황에 대처하기 위해 그 어느 때보다 많은 보건정책 혁신방안을 마련하면서 각국 정부 간 공조를 이어나가고 있다. 우리정부 역시 언제 다시 닥칠지 모르는 팬데믹 대응과 더불어 급격히 심화되는 필수의료 붕괴를 극복하고자 여러 공공보건의료 정책을 수립하고 있다.

코로나는 많은 것을 바꿔 놓았다. 특히 공공보건의료의 가능성과 한계를 여실히 드러나게 했다. 코로나 대응 과정을 반면교사로 삼아 앞으로의 대한민국 공공의료는 '소 잃고 외양간 고치는 것'에서 벗어나야 한다. 단순히 감염병 위기 이전으로 되돌리는 회복을 넘어서 공공의료 본연의 제 기능을 되찾고 한발 더 나아가 기능을 수행할 때, 비로소 대한민국의 모든 국민이 온전한 건강권을 보장받을 수 있

글 진성찬(국립중앙의료원 기획조정본부장)

고 국가차원의 보건안보(Health Security)가 제대로 작동할 수 있을 것이다.

이런 상황 속에서 국립중앙의료원은 공공의료체계의 총괄기관으로서 변화하는 보건 의료정책과 현안에 맞춰 신축이전 사업을 필두로 기능 강화와 역할 변화를 도모하고 있다. 이 과정이 순탄치만은 않았다. 1958년 건립 이후 약 반세기가 지난 2003년에 기능 강화를 위해 원지동 일대로 신축이전을 추진했으나, 메르스 사태, 이전부지의 소음 기준 미충족 문제, 환경변화에 따른 보건 의료 수요 대응 등 여러 허들이 걸릴 때마다 사업이 좌초될 위기가 발생했다.

그러던 중 2020년에 이르러 국립중앙의료원이 방산동으로의 이전에 새로운 포문을 열면서 다시 한번 신축이전 계획이 새로운 국면에 접어들었다. 여기에 2021년 삼성 故이건희 회장 유족의 7,000억 원 기부로 세계 최고 수준의 중앙감염병 병원 건립이라는 추가 미션이 생기면서 '노후된 건물을 현대화하는 단순한 기관 강화가 아닌, 국가 차원에서 반드시 제공해야 하는 필수 의료의 국가 중앙센터로서 국가 감염병 대응체계 및 공공보건의료 체계 구축'이라는 사업 목적을 토대로 하는 신축·이전 사업이 급물살을 타게 된 것이다.

당연히 의료원의 자구적인 변화와 혁신만으로는 국가 전체를 아우르는 공공보건의료의 변화를 이끌어내는 데 한계가 존재한다. 의료원은 가진 역량을 마음껏 펼치기 위한 환경을 만들기 위해 공공보건의료 거버넌스 구축에 모든 노력을 아끼지 않을 것이다. 다만 국가 공공보건의료체계 핵심 선도 기관의 역할 수행과 세계 최고 수준의 중앙감염병 병원 건립을 위해 무엇보다도 중요한 것은 정부 관계부처의 협조와 지원이 필수적이다. 그리고 무엇보다 민심(民心)이라는 바다 위에서 무탈한 항해를 할 수 있도록 국민들의 기대와 동의를 필요하다.

다시 '코이'라는 물고기를 되짚어 보자. 이대로 어항에 머물 것인가, 세찬 물살을 헤치고 바다로 나아갈 것인가. ❶

# Field sketch

메르스와 코로나 대응, 신축이전 부지 변경, 삼성가의 기부금 기탁까지 여러 일을 겪으면서 국립중앙의료원은 20여 년의 지난했던 담보상태를 끝내고 2023년 3월 설계공모\*를 시작으로 드디어 본격적인 사업을 추진하고 있다.

국립중앙의료원 신축이전 사업은 단순히 노후화된 건물을 새롭게 하는 차원이 아닌 국가가 제공해야 하는 필수의료 국가중앙센터로 거듭나기 위한 것이며, 공공의료 체계 전반에 대한 강화라는 점에서 의미를 가진다. 특히 코로나를 겪으면서 안보 영역의 범위가 감염병으로 확대되면서 감염병 대응에 대한 국가의 역할은 더욱 중요해졌다. 일련의 사건을 겪으면서 국가가 제공해야 하는 필수의료에 대한 필요성이 높아져 가는 지금, 국립중앙의료원은 앞으로 어떤 병원을 만들어 갈 것인지 궁금해진다.

\*(설계공모) 2023.3.22.~6.30., (설계공모 심사) 2023.7.4.~7.7.

---

## · 공모개요

**위치** 서울특별시 중구 방산동 70번지 일대  
**부지면적** 42,276.70㎡  
**운영 주체** [공모] 국립중앙의료원 [사업] 보건복지부  
**예정공사비** 570,101백만원 **주요 용도** 의료시설(종합병원)

## · 심사위원

**심사위원장** 권순정 아주대학교  
**심사위원** 김미희 한국보건산업진흥원, 김성한 서울아산병원, 김정임 서로아키텍츠, 이충기 서울시립대학교, 여명석 서울대학교, 임영환 홍익대학교  
**(예비)심사위원** 채철균 광운대학교

## · 심사결과

**당선작** 의료계획의 진보된 표준을 제시하다  
(주)해안종합건축사사무소, (주)종합건축사사무소 디자인캠프문백디엠피

## #1 설계공모 설명회

3개월간 진행된 설계공모에 7개의 업체가 참여했고, 심사를 통해 5개의 작품이 선정됐다.

최종 설계권을 부여받은 곳은 (주)해안종합건축사사무소, (주)종합건축사사무소디자인캠프문박디엠피 컨소시엄이었다. 국립중앙병원, 중앙감염병병원, 중앙외상센터 등 각각의 독립된 기능을 고려해 동선을 체계적이고 명확하게 분리했다는 점과 국가 위기 시에 합리적이고 유연한 대응이 가능하다는 점이 주된 선정 이유였다. 현재 보건복지부와 국립중앙의료원은 당선사와 설계 계약을 체결하고 2028년을 목표로 기본 및 실시설계를 진행 중에 있다.





## #2 설계공모 심사

국립중앙의료원 설계공모는 국립중앙병원, 중앙감염병 병원, 중앙외상센터가 공공의료 네트워크를 선도하는 핵심역량을 확대하고, 필수의료 서비스제공으로 공공 의료체계를 강화하여 의료전달체계의 핵심선도 의료기관을 건립하는 것을 목적으로 추진되었다. 또한 임상진료 외에도 의료원이 가진 다양한 역할을 수행할 수 있도록 융복합적 의료·연구·정책기관으로서의 기능 수행과 감염병에 대한 선제적 대응 시스템 구축 여부가 이번 공모에서 중요한 평가 요소로 작용했다.







### #3 당선작

“국립중앙병원, 중앙감염병병원, 중앙외상센터 등 다양한 동선을 효과적으로 분산 배치한 안이다.”

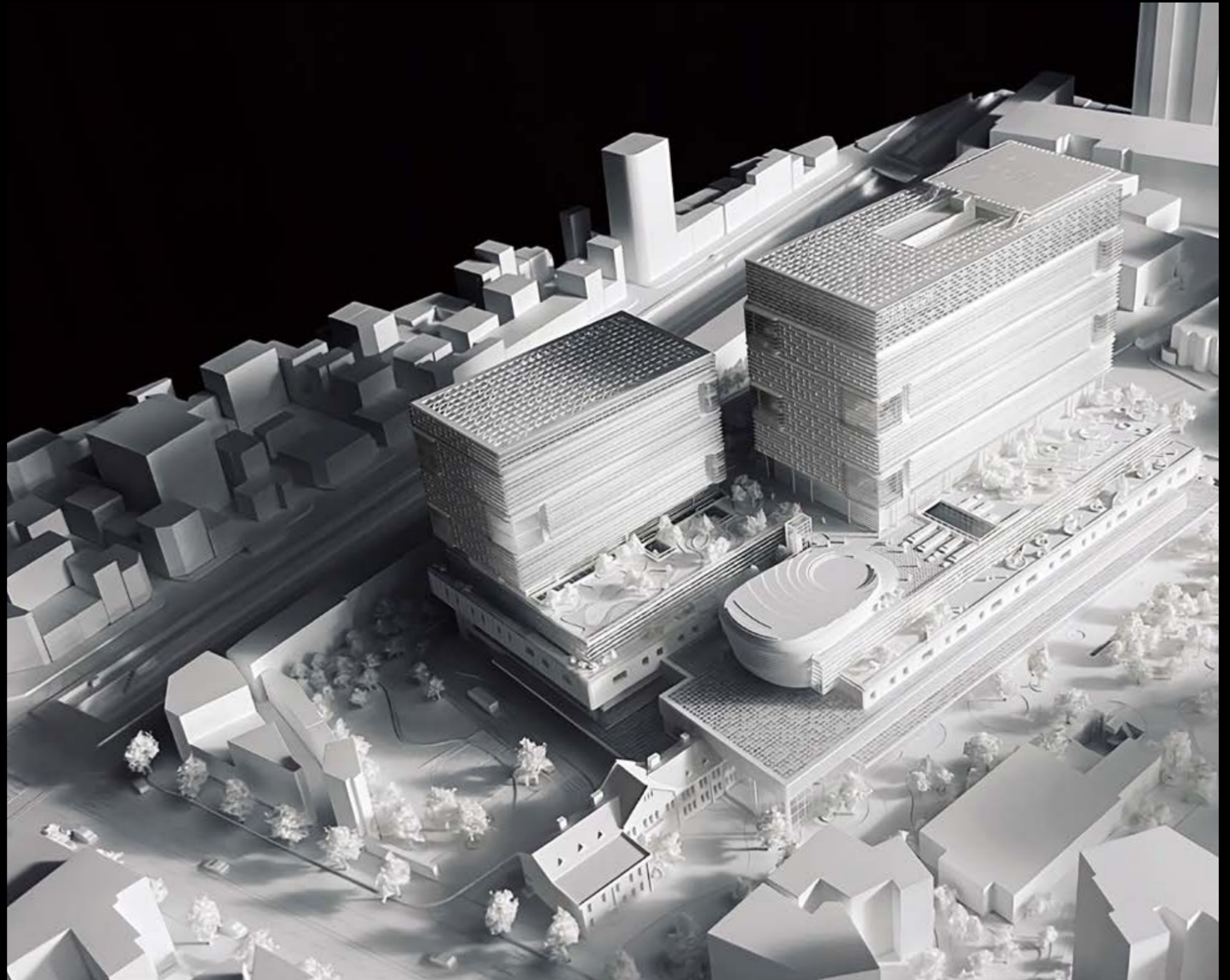
(권순정 심사위원장, 아주대학교)

“도시 상황에서 중요한 인접 혼련원공원과의 연계를 고려하여 공원 측으로 공용 공간을 잘 해결한 점과 내부 동선을 체계적이고 명확하게 분리한 점이 우수하다.”

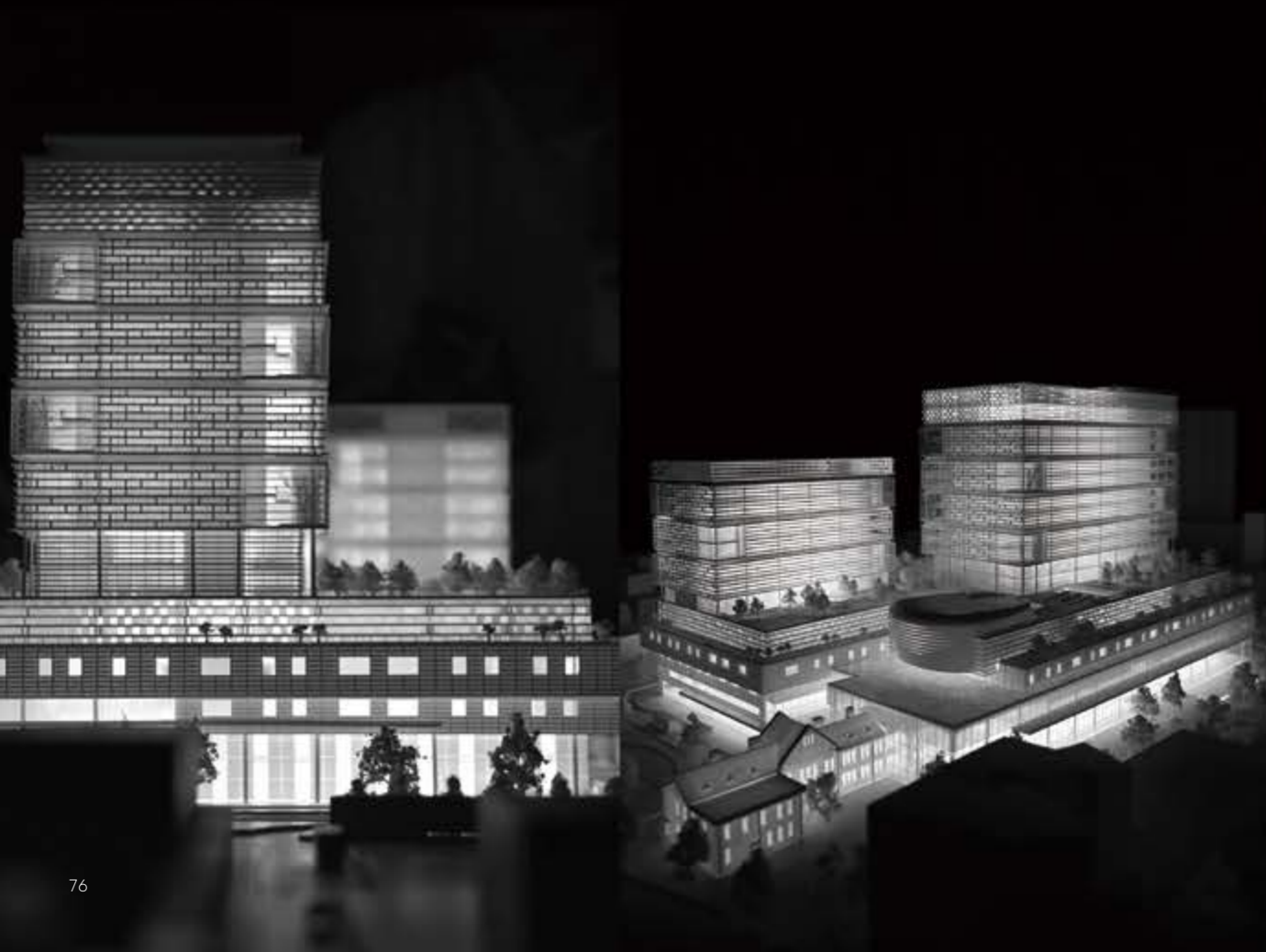
(이충기 심사위원, 서울시립대학교)

“경성소학교와 병원과의 관계를 가장 스마트하게 해결한 설계안이다. 전체 배치에서 혼련원공원과의 적극적인 연계를 통해 협소한 대지가 가지고 있는 한계를 완화했다.”

(임영환 심사위원, 홍익대학교)



이번 국립중앙의료원 신축이전은 자연과 가까이, 다공성 병동을 추구한다.  
현대 병원에서 자주 채택되는 이중 복도 병원은 효율적이지만 거주 환경 측면  
에서 약점을 갖고 있다. 특히 팬데믹 이후 외부인의 접근이 제한되어 입원 환자  
들의 고립감은 더 심해졌다. 다공성 병동은 효과적인 치유 환경이자, 메디-스케이  
프(MEDI-SCAPE)의 또 다른 풍경이 된다.



또한 코로나 이후 새로운 형태의 병원을 위해 세 가지 스트리트(Street)를 제안했다.  
대형 종합 병원에서 자주 볼 수 있는 단일화된 공용 공간은 다양한 목적을 가진  
이용자들이 함께 이용한다. 코로나 발병 이후, 감염체가 단일 공간을 통해 쉽게 전파  
되는 단점이 노출됐으며, 이를 해결하기 위해 전체 공간이 마비되는 문제 또한 발생  
하였다. 전체 공간은 본래의 기능을 상실하고 감염체가 모든 이들에게 전파되는  
문제적 공간이 되었기에 이를 해결하기 위한 접근이 필요한 상황이다. 새로운 병원은  
이용자별 특성을 반영하여 기존의 단일화된 스트리트(Street)를 세 개의 영역  
(메디컬 스트리트(Medical Street), 호스피탈 스트리트(Hospital Street),  
퍼블릭 스트리트(Public Street))으로 명확히 분리했다.



# 김현아

해안종합건축사사무소  
국립중앙의료원 신축이전 및 중앙감염병병원 프로젝트 총괄



**국립중앙의료원 신축병원에 대해 새로운 '메디-스케이프(MEDI-SCAPE)' 개념을 도입한다고 하셨어요. 어떤 개념인가요?**

메디-스케이프(MEDI-SCAPE)는 팬데믹을 대비한 새로운 병원모델로서 새롭게 도시와 만나는 치유환경 디자인을 총괄하는 개념입니다. 최근 코로나를 겪으면서 기존의 의료시설은 새로운 설계가 필요하다는 게 분명해졌어요. 특히 기존 병원들의 단일화된 공용공간은 다양한 기능이 한 공간에 혼재되어 있어 팬데믹 시 전체가 마비되는 단점이 있었죠. 그래서 저희는 단일화된 공용공간을 3개의 스트리트(Street)로 분리하는 새로운 시스템을 제안했습니다. 병원 전면에 계획되는 '퍼블릭 스트리트(Public Street)'는 지역에 개방되는 커뮤니티 중심 공간으로 훈련원공원과 연계해 편의 공간을 이용하는 사람들이 병원 내에 들어오지 않고도 함께 이용할 수 있고요. 병원 제일 뒤쪽, '메디컬 스트리트(Medical Street)'는 상황에 따라 전환 가능한 공간으로 평시에는 의료진 전용으로, 위기 시에는 감염환자 전용 동선으로 변경되는 듀얼시스템을 갖춘 공간입니다. 이렇게 기능을 분산시킨 중앙의 '호스피탈 스트리트(Hospital Street)'는 환자에게 오롯이 집중할 수 있는 환자 중심의 치유 공간이 됩니다.

**기존의 이중병동을 탈피해 다공성 병동을 제안하셨는데 다공성 병동은 무엇인가요?**

기존의 이중 복도 병동은 간호업무에는 효율적이지만 환자들의 거주환경에는 그다지 좋지 않습니다. 코로나 이후 입원 환자들의 고립감은 더 심해졌어요. 환자들에게 보다 나은 환경을 제공할 수 있도록 자연을 가까이 느낄 수 있는 '다공성 병동'을 제안했습니다. 다공성 병동은 내부에 중정을 갖게 되고, 모서리는 외부 경치를 적극적으로 끌어들이 수 있는 형식으로 변모하는 병동을 의미해요. 병

동 내 모든 복도에서는 막히는 공간 없이 외부로 조망이 가능하고, 병동 가운데 중정은 채광이 가득한 녹음 공간으로 조성되어 병동 내 환자들이 쾌적한 환경에서 산책도 즐길 수 있습니다. 최근 해외 논문에서도 입원환자가 걷기 시작하면 재원 일수가 하루 줄어든다는 연구 결과가 있었죠. 이 다공성 병동은 환자들이 걷고 서로 소통할 수 있는 쾌적한 환경을 제공할 것으로 기대합니다.

**국립중앙의료원 신축이전에 있어 해안건축의 철학은 무엇인가요?**

신축부지인 방산동 땅은 60년 만에 우리 품으로 다시 돌아온 소중한 땅으로, 이곳에 세워지는 병원은 아픈 국민들이 마음 놓고 찾을 수 있고, 의료진이 자부심을 갖고 근무할 수 있는 공공의료의 추이자 국민을 위한 병원이 되었으면 해요. 이곳은 조선시대부터 미공병단부지였을 때까지도 꾸준히 주변과 호흡하며 주변의 발전에 중심 역할을 했던 곳이에요. 조선시대에서 일제시대까지 이 땅을 중심으로 동대문시장이 형성되었고, 이후 미군 주둔지였을 때는 미군과 상생하는 관계를 만들어 중심점 역할을 했습니다. 그래서 이곳에 계획되는 국립중앙의료원과 중앙감염병병원 역시 국가중심병원으로서, 역사성을 가진 경성사범학교와 도심지 내 개방된 훈련원공원과 연계해 시민들에게 심이 되고 소통할 수 있는 도심지의 중심 역할을 하길 바라는 마음으로 계획하고 있습니다.

**역사성은 새로 지어질 건물에 어떻게 반영될까요?**

건축에서 휴먼스케일(human scale)이라는 단어를 사용하는데요. 사람이 직접 사용하고 닿는 범위의 공간을 말해요. 병원으로 치면 저층부가 해당되죠. 저층부를 스칸디나비아 기념관 및 경성소학교와

유사한 빨간 벽돌을 이용해 만들려고 합니다. 기존의 국립중앙의료원이 가진 병원 이미지를 가져가고자 하는 거죠. 또한 경성소학교는 시민들이 이용할 수 있는 '퍼블릭 스트리트(Public Street)'에 남겨두어 다른 용도로 활용할 예정이에요.

**건축 차원에서 과거와 현재의 병원이 다른 점은 무엇인가요? 그리고 앞으로 병원 건축에서 가장 중요한 것은 무엇이라 생각하나요?**

과거 병원은 급성기 치료에 급급해 환자의 감정을 돌볼 수 없는 구조였어요. 기능을 위한 의료진 중심의 병원이었죠. 현재의 병원은 환자 중심과 치유 환경적인 부분을 고려해서 병원답지 않은 병원을 만드는 게 추세입니다. 코로나를 겪으면서 병원 건축에도 많은 변화가 있었어요. 팬데믹을 겪으면서 공간의 기능 다양화가 필요하다는 것을 체감한 것이죠. 병원은 건축 또는 개조할 때 비용이 많이 들기 때문에 처음부터 변화하는 환경에 유연하게 적응할 수 있도록 설계하는 것이 정말 중요합니다. 그래서 저는 미래 의료 시설 계획에서 가장 중요한 요소는 '가변성(Flexibility)'이라고 생각해요. 공간을 상황에 따라 다른 목적에 맞게 조정할 수 있게 되면 병원에 지속성을 불어넣어 줄 수 있으니까요.

**중앙감염병병원이 서울 중심부에 생기게 되어 불안감을 느낄 시민들도 있을 것 같습니다. 감염병병원 설계에 있어 이런 불안감을 해소하기 위한 방법이 있나요?**

감염병병원 설계에 있어서 사람들이 가장 불안해하는 것은 전염에 대한 것입니다. 전염이 되지 않게 하기 위해서는 무엇보다도 감염환자와의 동선 분리, 기능 분리가 제일 중요한 것 같습니다. 먼저 중앙병원과 감염병병원의 주 출입구를 서로 반대편으로 계획해 환자 동선을 철

저히 분리했습니다. 병원 내부 또한 승강기부터 복도까지 완벽한 동선 분리로 일 환자와 감염환자가 서로 마주치지 않도록 계획했죠. 특히 감염병 병동은 이중덕트 설비시스템을 적용했습니다. 이중덕트 시스템은 배기덕트를 일반용과 감염용으로 분리 운영하는 것을 말해요. 일 환자가 입원 시에는 일부 공기를 재순환하여 사용하고, 감염환자 입원 시에는 감염용 덕트를 가동해 공기를 전체 외부로 배출하는 시스템을 사용하는 등 안전에 굉장히 신경을 썼어요. 또 환자들에게 일차적인 불안감을 없애기 위해 병원의 외관을 현대화된 중앙병원의 디자인과 동일하게 적용하여 감염병병원에 대한 시각적인 거부감도 없게 했어요.

**건축가의 입장에서 공공병원이 지향해야 하는 바는 무엇이라고 생각하나요?**

공공병원 하면 지역이나 계층에 관계없이 모든 국민을 대상으로 민간병원이 감당하기 어려운 의료서비스를 국가가 책임지고 제공하는 곳이라는 생각이 드는데요. 공공병원 설계를 할 때마다 보고 듣고 느끼는 점은 과연 이런 기능을 할 수 있을까 싶을 정도로 낙후된 시설이거나 아예 그 기본도 갖추어지지 않은 곳이 많았습니다. 공공의료, 필수의료가 제대로 기능을 수행하기 위해서는 시설과 인력을 우선 갖춰야 하고, 그러기 위해서는 상급종합병원 수준이 되어야 한다고 생각해요. 그게 바로 공공의료서비스의 질을 향상시킬 수 있는 방법이고요. 많은 사람들이 공공병원, 공공건축물을 찾고 활용하기 위해서는 지금처럼 특정 목적만을 위해 찾는 공간이 되기보다 다양한 프로그램과 시설들을 접목해 누구나 편하게 접하고 그래서 공간 활용도가 높아지는 복합공간으로 계획해 공공병원에 대한 인식과 이미지를 개선해야 공공성의 가치도 높아질 것 같습니다. ㉠





# Opinion

## 서울총괄건축가 강병근

장애물 없는 생활환경 연구원장  
건국대 건축대학 명예교수

유학이 흔하지 않던 시절, 독일 베를린공과대학교에서 장애인건축을 공부했다. 그는 장애인건축이란 개념조차 없던 우리나라에 개념을 처음 도입한 선구자이다. 지하철 스크린도어, 횡단보도 잔여시간 표시기 등 장애인과 비장애인이 모두 안전할 수 있는 공간을 구현해 왔으며, 이제는 장애와 비장애를 넘어 사용하는 모든 사람들에게 경계가 허물어지고 누구나 경험할 수 있는 도시를 만들기 위해 서울총괄건축가로 활동하고 있다. 그는 도시와 건축이 가슴으로 경험되어 기억과 추억으로 남는 공간이 되어야 한다고 말한다.

**총괄건축가에 대해 간단하게 설명 부탁드립니다.**

대통령 직속으로 국가건축위원회를 운영하고 있는데 여기서 국가의 전체적인 도시나 건축이 어떻게 나아가야 하는지를 자문하는 역할을 해요. 그다음에 각 지방정부, 기초단체에서도 도시 계획과 건축 전 분야에 대한 전반적인 사항을 자문하기 위해 총괄건축가 제도를 운용하는 것이죠. 서울시 총괄건축가는 결국 서울시에서 일어나는 모든 도시계획이나 건축에 관련된 것을 총괄하는 역할입니다.

**도시란 무엇이라고 생각하시나요?**

도시는 여러 가지 견해로 얘기할 수 있습니다. 인문, 사회, 경제, 문화, 건축 등 다양한 견해로 도시를 바라볼 수 있는데 그중에서도 가장 우선되어야 하는 것은 그 속에 사는 사람들이어야 된다고 생각해요. 시민들이 살아가는 삶의 공간이 바로 도시니까요. 그런 입장에서 도시는 시민들의 삶의 질을 좌우하는 그릇이에요. 도시가 나갈 방향에 대한 판단기준은 결국 그곳에 사는 사람들의 삶의 질이 좋아지느냐, 나빠지느냐 여기에 초점이 맞춰져야 하는 거죠. 그렇기 때문에 총괄건축가로서 저의 최대 목표는 시민들의 삶의 질을 향상함과 동시에 도시의 품격을 향상하는 것입니다.

**'감성도시'를 강조하셨는데 서울시 감성도시가 되기 위해 어떤 부분에 집중해야 하나요?**

감성이란 도시의 호흡이에요. 감성도시는 결국 호흡하는 도시, 즉 살아가는 도시를 말하는 거죠. 죽은 도시나 살아있는 도시냐를 결정하는

것은 감성이 있느냐 없느냐가 결정합니다. 감성은 머리에서 나오는 것이 아니라, 가슴에서 나오는 것이기 때문에 쉽게 잊을 수 없어요. 머리에서 나오는 것은 정보일 뿐이고 지식일 뿐이고, 이것들은 수시로 변경되기 때문에 쉽게 잊힐 수밖에 없어요. 그렇지만 직접 체험하고 경험한 것은 스토리가 되고, 스토리가 이어져 가슴에 저장이 돼요. 그게 바로 감성이예요. 그래서 서울이라는 도시를 이루는 크고 작은 것들이 시민들의 경험으로 이어졌으면 해요. 물론 좋은 기억으로요. 나쁜 기억은 빨리 잊으려고 하지만 좋은 기억은 계속해서 우리가 불러내죠. 그걸 추억이라고 하잖아요. 서울이 기억과 추억이 계속 경험되는 도시가 되었으면 합니다. 그것이 제가 말하고자 하는 감성도시예요.

**어떤 이들에게 병원은 기피시설이기도 합니다. 도시와 병원의 관계 혹은 도시 내 병원의 필요성에 대해 어떻게 생각하시나요?**

일단 저는 병원이나 장례식장이 기피시설 혹은 혐오시설로 여겨지는 것이 아이러니해요. 인간을 비롯한 모든 생명체에게 탄생과 소멸은 당연한 것이잖아요. 사람들이 살아가는 공간이 도시이고, 그런 상황이 발생하는 장소인 병원이나 장례식장은 도시에 필요한 요소 중 하나죠. 기피할 시설이 아니라 자연스럽게 여겨야 되지 않을까요. 다른 각도에서 한번 볼게요. 병원은 우리 사회의 복지 핵심시설입니다. 나이가 들수록 가까이해야 할 장소는 쇼핑몰 같은 공간이 아니라 병원이죠. 그런 면에서 우리 도시에 큰 규모의 병원이 생긴다는 것은 기뻐할 일이에요. 특히나 공공의료의 핵심이라고 볼 수 있는 국립중앙의료원이라는 국가중앙병원이 서울 중심부에 남게 된 것은 정말 다행인 일이에요.

**베를린에서 공부하셨다고 알고 있습니다. 베를린에서 봤던 병원 중 인상 깊었던 곳이 있었나요?**

국립중앙의료원처럼 독일에는 샤리테 병원이라는 독일 최고의 공공병원이 있습니다. 병원에 종사하는 인력만 해도 23,000명이 넘을 정도로 크죠. 이 병원은 단순 건물이 아닌 캠퍼스 형태를 이루고 있어요. 4개의 캠퍼스로 나뉘어 있고 면적 규모가 서울의 절반 정도 되는 수준이에요. 흥미로운 점은 캠퍼스에 펜스를 치는 등 경계선을 두지 않고 공원화했다는 점이에요. 그래서 시민들도 환자들도 함께 공원을 공유할 수 있어요. 병원 입장에서 환자들 고립되지 않고 치유할 수 있는 공간이 있다는 것이 이점이고, 시민 입장에서 피크닉과 산책을 즐길 수 있는 공원이 생겼다는 게 이점이지요. 이렇게 병원 이 사람들의 일상과 도시 속으로 녹아야 한다고 생각해요.

**미래의 서울은 어떤 모습일까요? 그리고 미래를 준비하는 국립중앙의료원은 어떤 모습이어야 할까요?**

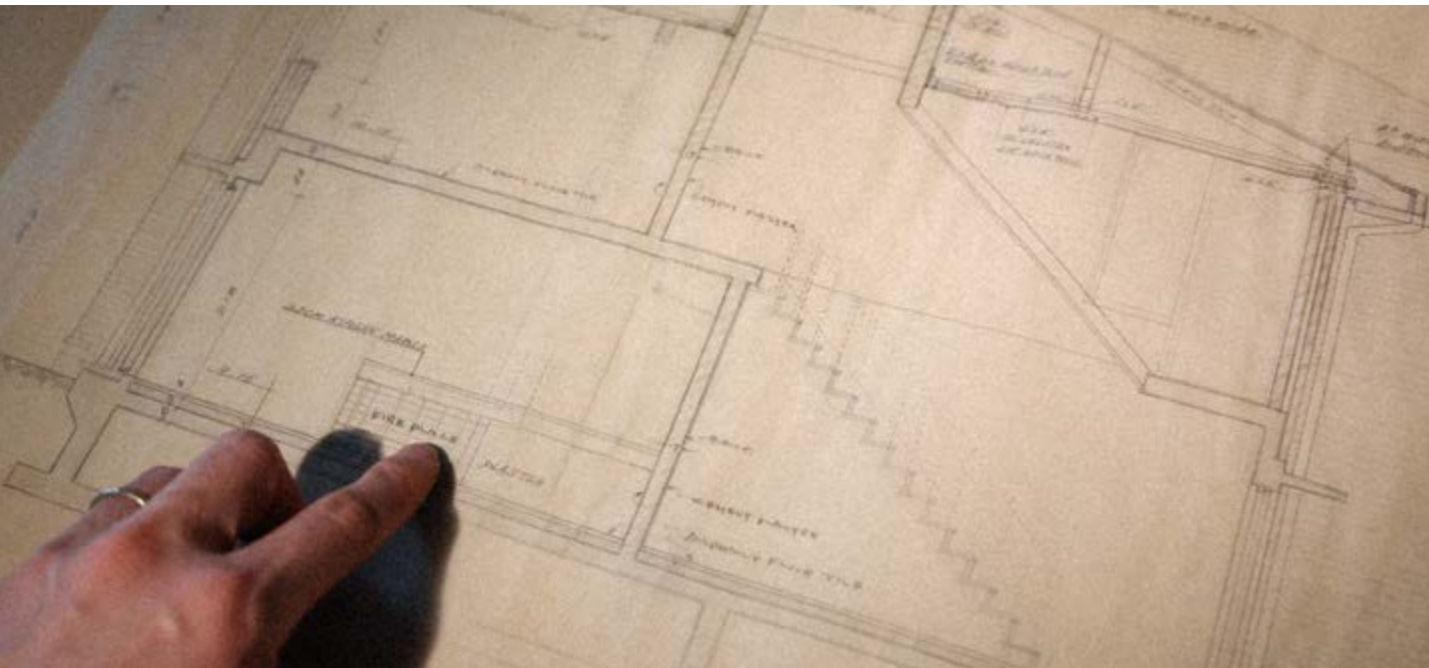
도시 위의 도시, 도시 아래 도시가 있어야 한다고 생각해요. 기존의 도시를 중심으로 위, 아래로 또 다른 도시가 들어설 수 있어야 된다는 게 제 철학입니다. 여기에 초점을 맞춰, 서울의 100년 후의 모습에 대한 마스터플랜을 구축하고 있어요. 지하도시와 공중도시, 건물 하나하나가 섬으로 따로 있는 것이 아니라 서로 연결을 통해 시민들이 자유롭게 오르내릴 수 있게 하는 거죠. 그런 면에서 신축하는 국립중앙의료원도 미래의 도시 모습에 맞추려면 지하든, 공중이든 시민들에게 개방되어야 한다고 생각해요. 특히 지하의 경우, DDP(동대문디자인플라자)\*에서부터 시청역까지는 지하로

다 연결되어 있잖아요. 엘리자도 지하로 쪽 연결되어 있고요. DDP에서부터 새로 지어질 의료원까지도 이어져야 하지 않을까요? 몸이 불편할 환자의 입장에서 본다면 접근성을 최대한 높여야 합니다. 가능성이 있는 부분은 의료원 앞의 훈련원 공원이 사유지가 아니라는 점이지요. 그렇기에 저는 충분히 가능성 있다고 생각해요. 물론 아직까진 제 생각이 뿐이지만요.

\*2014년 3월에 개관한 서울시 동대문역사문화공원역에 위치한 복합 문화 공간

**무장애 건축 연구에 헌신하고 있는데 이 분야의 전문가로서 앞으로 지어질 국립중앙의료원에 바라는 점은?**

모든 사람은 아픈 순간 일시적이지만 장애를 다 갖게 돼요. 결국 우리는 모두 잠재적 장애인일 수도 있다는 거죠. 그렇기 때문에 이런 환경을 만들어 가는 것은 중요합니다. 우리는 흔히 장애 없는 환경을 부를 때 '배리어 프리(barrier-free)'를 목표로 하는데요. 배리어 프리라고 하면 많은 오해와 편견을 일으키기도 해요. 어떻게 보면 사용자를 구분 짓는, 배려를 가장한 차별이 되기 때문이지요. 저는 그보단 '유니버설 디자인(universal design)'이란 용어를 사용하고 싶어요. 유니버설 디자인이란 보편적인 디자인을 말하는데 결국 누구에게나 유용하다는 의미죠. 매년 4월 20일이 UN이 정한 장애인의 날인데, 그날이 되면 많은 기자들이 유니버설 디자인으로 대표적인 국내 건축물이 어디냐고 물어보곤 해요. 그럴 때마다 지금까지는 "없다"고 말했는데, 앞으로 지어질 국립중앙의료원이 가장 대표적인 사례가 되었으면 합니다. ㉠





## Public Hospitals in other countries

공공병원은 한 나라의 공공의료 수준을 가늠할 수 있는 척도가 된다. 공공병원이 지향하는 바가 결국 그 나라가 공공의료에 대해 어떤 시선을 가졌는지를 집약적으로 보여주기 때문이다.





## 독일 샤리테 병원



병원명	Charite University Hospital
설립	1710년
전체병상수	3,200병상(감염병병상 포함)
감염병입원병상	20병상

1710년에 설립된 독일 샤리테 병원은 300년이 넘는 역사를 자랑하는 유럽 최대 규모의 공공병원 중 하나이다. 1709년 프로이센 왕 프리드리히 1세는 유럽 지역에서 유행하던 흑사병에 대비하기 위해 병원을 지을 것을 지시한다. 그때 지은 나사렛의 집이 샤리테병원의 시작이다. 이후 나사렛의 집을 '자선'을 의미하는 '샤리테'로 개칭하며 시민들을 위한 공공병원으로 거듭나게 된다. 1810년부터 베를린 훔볼트 대학교의 대학 병원으로 사용되었고, 2003년 Charite Universitätsmedizin Berlin이라는 이름으로 베를린 자유대학교의 의과대학까지 통합하면서 유럽 최대의 대학 병원이 되었다.



샤리테 병원은 베를린의 4개 캠퍼스로 나뉘어 위치하고 있으며, 3개의 병원(CVK, CCM, CBF)과 1개의 연구소(CBB)로 구성되어 있다. 3,200병상 규모로 총 2만 3천여 명이 근무하고 있는 샤리테 병원의 부지는 50만 평에 달하며 전체의 45%가 건축문화재 보호구역이다. 2020년 마스터 플랜을 수립하여 병원의 개념을 '힐링도시(Healing City)' 개념으로 전환하는 '개방형 병원'을 추구한다. 시민에게 공간 개방을 지향하나 향후 팬데믹과 같은 감염병 위기 상황을 대비하여 안전과 개방의 중간지점을 모색하고 있다. 이는 도시와 병원이 나아가야 하는 방향에 대한 시사점을 준다.





## 싱가포르 탄독생 병원

병원명	Tan Tock Seng Hospital
설립	1844년
전체병상수	1,651병상

1844년 설립된 싱가포르 최대 공공병원 중 하나로, 1998년 새로 준공하여 45개의 임상 및 연합보건 부서와 16개의 전문센터가 있으며 8,000명 이상의 직원이 근무하고 있다. 싱가포르는 3개의 권역으로 나뉘어 각 권역을 관할하는 의료서비스 제공그룹을 운영하고 있는데 그중 하나가 탄독생 병원이 속한 National Health Group(NHG)이다. 이 그룹은 총 150만 명의 인구를 관할하고 있다. 탄독생 병원은 감염병병원인 NCID(National Centre for infectious Diseases)와 교육혁신센터인 CHI(Centre for Healthcare Innovation)의 모(母)병원으로서 역할을 수행하고 있는 NHG의 중심 종합병원이다.

탄독생 병원은 스카й브릿지를 통해 인접 건물과 연결되어 있어 연계되는 기능을 수행할 수 있도록 하였다. 또한 삼각형의 독특한 병동구조를 하고 있는데, 이는 환자를 볼 수 있는 시야를 극대화하여 환자 관리와 운영에 용이하고, 긴박한 위기 상황에서 즉각 대응할 수 있게 하기 위함이다.

싱가포르는 인구 고령화와 도심지 집중 현상으로 인한 의료 수요가 증가됨에 따라 그에 대한 대책으로 NOVENA Health City 마스터플랜 2030을 수립하였다. 케어(Care), 커뮤니티(Community), 커넥티비티(Connectivity), 컨티뉴어스 러닝 앤 이노베이션(Continuous Learning & Innovation)을 핵심 요소로 한 마스터플랜을 통해 감염병 병원인 NCID와 교육훈련센터인 CHI, 탄독생 병원을 중심으로 도시에 친환경적인 의료산업단지를 조성하여 교육, 상업, 여가, 휴식 공간을 국민에게 제공하는 것을 목표로 하고 있다.





# Opinion

## 감염내과 전문의 김연재

국립중앙의료원 감염병병원설립기획팀장

김연재 전문의는 2014년부터 국립중앙의료원에 근무하며 신종플루부터 시작해 코로나바이러스까지 국내 유입 신종 감염병을 치료해 왔다. 감염내과 전문의로서 임상 진료뿐만 아니라, 코로나 상황에서는 중앙감염병병원운영센터장을 겸하며 병원 설립 전, 중앙감염병병원의 역할을 보다 구체화한 인물이기도 하다. 국립중앙의료원은 메르스 이후 2017년 중앙감염병병원으로 지정받았으며, 코로나를 겪으며 2021년 삼성가 기부금을 기탁 받아 중앙감염병병원 설립의 동력을 마련했다. 이런 상황에서 그는 감염병병원설립기획팀장으로서, 다양한 임상경험을 통해 시대에 따라 변화하는 감염병 추세를 관찰하고 그에 맞는 대응 방법을 고민하며 중앙감염병병원 설립 준비에 박차를 가하는 중이다.

국립중앙의료원이 중앙감염병병원을 운영해야 하는 이유가 있나요?

사실 국립중앙의료원이 중앙감염병병원이 되어야 하는 이유는 명확해요. '네트워크'와 '경험' 때문이죠. 신종 감염병의 경우 여러 병원이 협력해 증상의 양상을 공유하며 치료해 나가야 합니다. 국립중앙의료원은 공공보건료본부를 통해 이미 공공의료자원의 네트워크를 가지고 있기 때문에 위기 상황에서 타 기관과 유기적인 협력을 통한 대응이 가능해요. 게다가 사스부터 신종플루, 에볼라 바이러스, 지카 바이러스, 코로나까지 국내 유입된 신종 감염병에 대한 다양한 임상적 경험을 축적해 왔다는 점이 중요합니다. 신종 감염병은 아무도 겪어보지 못한 병이기에 무엇보다도 이러한 대응 경험이 중요합니다. 이런 경험을 바탕으로 새로운 질병이 발병하더라도 환자에게 적절한 조치를 취할 수 있는 것이죠.

중앙감염병병원이 서울에 위치해야 하는 이유는 무엇인가요?

코로나를 경험하면서 전통적인 감염병 대응 방식의 변화가 필요하다는 것을 느꼈습니다. 지금까지 감염병이라고 하면 환자를 최대한 격리하고 이동 동선을 분리하여 확산을 막는 것이 중요했어요. 이런 대응 방법은 메르스와 같이 치명률이 높은 감염병에는 적합할 수도 있습니다. 그러나 코로나와 같은 팬데믹에는 아니었죠. 감염병 치료와 함께 다양한 의료서비스가 요구되고 있어요. 단순히 격리하는 것에 그칠 수 없는 것이죠. 교통의 발달로 사람들 간 교류가 활발해지고, 도시화되면서 전염병의 개념이 변화되고 있어요. 인구밀집도가 높은 도시에서 감염병은 더욱 발생할 가능성이 높습니다. 그렇기에 현대의 감염병은 도시 안에서의 대응이 무엇보다도 중요해요. 중앙감염병병원이 서울에 위치하여야 하는 이유기도 하죠.

감염병 전문가로서 새롭게 지어질 중앙감염병병원은 어떤 모습이길 희망하나요?

중앙감염병병원은 이제 '만들 것이냐, 만들지 않을 것이냐' 문제가 아닌 어떻게 만들 것이냐가 중요해진 시점이에요. 다양한 감

염병을 수용하기 위해서는 유연성(flexibility)이 있어야 합니다.

국소형 감염병인 에볼라부터 팬데믹인 코로나까지 감염병이라고 하더라도 양상이 전혀 다른 병을 치료하기 위해서는 그만큼 진료영역에 있어 유연성이 필요해요. 또한 초기 대응을 위한 진료방법부터 지침개발 및 배포, 의료진 교육, 백신 및 치료제 개발을 위한 연구 등 감염병 대응에 요구되는 많은 일들을 수행할 수 있어야겠죠. 그런 병원이 될 수 있도록 지금부터 많은 노력이 필요하고요.

중앙감염병병원과 모(母)병원의 관계가 중요한 까닭은 무엇일까요?

국립중앙의료원은 응급, 감염병, 외상 등 미충족 필수의료분야에 특화된 병원입니다. 단순히 병원이 위치한 주변 지역의 환자만을 수용하기 위한 병원이 아니죠. 전국의 수요를 감당해야 하는 병원인 거예요. 그렇기 위해서는 모(母)병원인 국립중앙의료원 자체가 탄탄해야 해요. 응급, 감염병, 외상은 사실 언제 어떻게 발생할지 모르는 거잖아요. 그렇기 때문에 이러한 보건 의료 위기 시에 빠르게 대응하려면 일정 규모와 메디컬 역량을 갖춘 모(母)병원이 항상 유지되어야 하는 것입니다.

중앙감염병병원 운영에 있어 국립중앙의료원의 메디컬리더십에 대해 의구심을 품는 시선도 있습니다.

감염병은 위기 시에만 수요가 급증합니다. 평소에는 크게 관심이 없죠. 하지만 언제 위기가 올지 모릅니다. 위기 시에 적절하게 대응하기 위해서는 평시에 준비하고, 필요한 자원을 갖추는 것이 중요해요. 이번 코로나 대응에서도 다들 경험했잖아요. 사실 이걸 경제 효율성이 우선시되는 민간병원에서는 하기 어려운 일이에요. 그렇기 때문에 국립중앙의료원이 공공의료기관의 중추로서 타 의료기관에서 하지 못하는 미개척 분야를 선도할 수 있어야 한다고 생각합니다. 또 그만큼 충분히 잘 수행할 수 있다고 믿고요. ①











## 다시 쓰는 국책 프로젝트, 국립중앙의료원

“오늘 여기 대한민국 서울에서 새로운 메디칼센터를 개원하게 되었음은 이 나라 국민들을 위하여 적절한 의료 보건사업을 마련하는 데 있어서 중요한 계단이 되는 것입니다.”

- 운크라 단장, 존 비 콜터(단기4291년(1958년) 9월) -

66년 전, 국립중앙의료원은 대한민국 공공보건의료의 초석이 되었습니다.

만개한 봄꽃들이 상춘객의 마음을 살랑이게 하는 계절입니다. 국립중앙의료원은 잔디밭 정원을 사이에 두고 북유럽 스타일의 연립주택 12채가 일렬로 나란히 세워져 있는 일명 ‘로 하우스(Row House)’를 품고 있습니다. 한국전쟁으로 모든 것이 파괴된 대한민국에서는 건축자재를 구하기 어려웠고, 그 때문에 벽돌 하나하나까지 모두 북유럽으로부터 운반하여 지었다던 매력적인 붉은 벽돌 건물입니다. 1958년부터 10년간 스칸디나비아 3국(스웨덴·덴마크·노르웨이) 파견 의료진의 숙소로 사용됐었고, 현재는 '스칸디나비아 기념관\*'으로 운영되고 있습니다. 기념관 안으로 들어가면, 책등과 책머리가 이미 낡고 닳은 책자 하나가 눈에 띄입니다. 「UNKRA PROJECT\_National Medical Center(유엔한국재건단 프로젝트, 국립중앙의료원)」라는 표제로 말입니다.

노루지 같은 얇은 종이에 옛 타자기로 콕콕 눌러 담은 한 글자 한 글자, 그리고 무심한 듯 풀로 영성하게 붙인 건축공정 사진들은, 제대로 된 보고서라 하기에 그 형태가 완벽하진 않지만 당시 국책 과제였던 「국립중앙의료원 설립 프로젝트」의 처음과 끝을 가장 잘 보여주는 역사적 기록물입니다.

1958년, 스칸디나비아 3국(스웨덴·덴마크·노르웨이)의 인류애로 국립중앙의료원은 세워졌습니다. 의료서비스를 모든 국민의 누려야 할 권리로 인식하고, 국가가 그 공적 책무를 이행해야 한다는 북유럽식 공공보건의료체계의 가치와 방향은 국립중앙의료원에 그대로 스며들었습니다. 그렇게 국가 책임에 기반 한 한국공공의료의 메카가 만들어졌습니다.

\* (공동설립) 한국국제교류재단, 한국-덴마크협회, 한국-노르웨이협회, 한국-스웨덴협회, 국립중앙의료원 및 총동문회

지금 우리는 새로운 공공의료 백년대계의 청사진을 구체화하고 있습니다. 바로 두 번째로 써나가는 「국립중앙의료원 설립 프로젝트」입니다. 그 과정에서 우리는, 우리가 가진 본질적인 가치나 철학을 잘 지켜내면서도 시대적 요구와 의료환경의 변화에 유연하게 대응하고 성장해야 합니다. 같은 의료서비스도 의료진이 가진 가치와 철학에 따라 그 서비스의 수준과 사회적 영향력은 매우 다를 수 있기 때문입니다.

그러나 오늘날 공공의료, 필수의료, 그리고 지역의료 위기까지 대한민국 보건의료는 임계점에 다다랐습니다. 대형화로만 치닫는 병원규모, 수도권에만 만들어지는 그야말로 뻣뻣한 병원 숲, 그리고 시장 메커니즘으로만 작동하는 의료시스템, 이 모든 것들로 의료 공공성에 대한 기대와 희망은 퇴색되고 있습니다. 과연 이러한 상황에서 누가 국민의 건강과 안녕 문제를 온전히 감당할 수 있을까요?

실제로 공공병원의 병상수는 해가 갈수록 감소하고 있습니다. 우리나라 총 병상수는 1960년에 비해 무려 약 67배나 늘었지만, 그중 공공병원 병상 수의 비중은 약 64%에서 9.5%\*\*로 곤두박질했습니다. 이것은 사실상 공공병상과 공공의료기관이 거의 존재하지 않는다는 뜻이기도 합니다. 이는 전 세계적으로 많은 건강지표에서 우위를 자랑하는 대한민국 보건의료 수준의 숨겨진 민낯이고, 그 지표들은 단언컨대 모래위에 지은 집일 수밖에 없습니다. 이에 진료·정책·연구·교육 등 모든 영역에서 대한민국 전체 의료시스템을 견인할 수 있는 사회적 합의가 필요하고, 그 합의의 결과로서 국립중앙의료원의 강화가 논의되어야 할 것입니다.

국립중앙의료원 신축이전이라는 마라톤의 출발신호가 울렸습니다. 우리는 매일을 새롭게 ‘시작’할 것입니다. 오늘은 어제보다, 내일은 또 오늘보다 더 새로운 시작을 할 것입니다. 길고 긴 마라톤 중에 어떠한 보건의료의 위기가 닥쳐와도 잘 지키고 이겨내는 일도 우리의 책임입니다. 요원하기만 했던 오래된 미래는 이제 점차 가까워지고 있습니다. 지속적인 시대적 요구를 찾아내고 그에 맞는 노력을 기울인다면, 우리는 우리에게 주어진 역사적 소명에 부응할 수 있을 것입니다.

‘사람’을 중심에 두고 시작한 스칸디나비아 3국의 「국립중앙의료원 설립 프로젝트」는 66년이 지난 오늘, 다시 숨어있던 그 모습을 드러내고 있습니다. 앞으로의 모든 과정에는 국민들의 응원과 지지가 필요합니다. 국립중앙의료원이라는 대한민국의 국가중앙병원은 온전히 국민들의 것이기 때문입니다.

2024년 5월, 국립중앙의료원장 주영수

\*\* 보건복지통계연보, 국가승인통계 「2022년 공공의료기관현황」



도시계획의 주요안점

Copyright © 국립중앙의료원

국립중앙의료원이 이 책에 관한 모든 권리를 소유합니다.

국립중앙의료원의 동의 없이 이 책에 실린 글과 사진 등을 사용할 수 없습니다.

MAGAZINE OO VOL.6

국립중앙의료원 신축이전

**Emerge**

2024년 5월 10일 초판 1쇄 발행

펴 낸 곳 국립중앙의료원

펴 낸 이 주영수

기획제작 기획조정본부 전략기획센터 홍보팀

편 집 박안나, 강예리

사 진 한희재

디자인 양수인

인 쇄 으뜸프로세스

주 소 서울특별시 중구 을지로 245

전 화 02-2260-7177

이 메 일 nmcpr@nmc.or.kr

발간번호 NMC-2024-0034-14

MAGAZINE OO  
VOL.6

국립중앙의료원 신축이전



**Emerge**

