

금호동 "G"한의원

"G" Oriental Clinic in Gumho-dong

이종숙* / Lee, Jong-Sook
박현옥** / Park, Hyun-Ok

Abstract

The number of clinics for Oriental Clinic is increasing sharply in Korea after the inception of National Health Insurance System in 1987. However there have been many troubles in making efficient plans for oriental clinic facilities because of the lack of proper guidelines related to the design of them.

This research was conducted as part of the planning project for the "G" Oriental Clinic. The purpose of this project is to place a optimal number of beds in a small oriental clinic and medical-environmental friendly design. After arranging necessary spaces, such as the Director's Office, Herbal Medicine Preparation Room, Multipurpose Room, Medicine Cabinet, and Waiting Room in the clinic, partitions are used to differentiate the spaces and the storage area.

키워드 : 한의원 디자인, 다기능 배치, 친의료환경

Keywords : Oriental Clinic Design, Multi-Purpose Arrangement, Medical-Environmental Friendly Design

1. 디자인 배경

우리나라는 1977년 의료보험제도를 도입한 이래 1987년에는 한방의료보험을 포함하는 전국민 의료보험을 확대 실시함으로써 한의원을 이용하는 환자과 한방의료서비스를 제공하는 의료시설의 공급량이 지속적으로 증가하고 있다. 한방의료는 양방의료와 달리 환자가 입원 치료를 받을 수 있는 병원 시설보다는 의원을 통한 외래서비스의 제공이 일반적이기 때문에 전체 의료시설 가운데 의원이 차지하는 비중이 매우 크다. 한의원의 수는 1985년 2,774개소에서 1990년 4,261개소, 1995년 5,928개소로 증가하였으며, 2001년 현재 7,499개소로 급격히 증가하고 있다. 이러한 공급량은 내과, 외과, 소아과, 산부인과 등 여러 전문 진료 과목을 모두 합한 양방의원 수(20,819개소, 2001년)의 1/3을, 치과의원수(10,556개소, 2001년)의 2/3를 상회하는 것으로 점차 한방의료가 국내 의료서비스체계 내에서 차지하는 비중이 높아지고 있음을 보여준다. 한의원(oriental clinic)이라 함은 한의사가 의료를 행하는 곳으로서 진료에 지장이 없는 시설을 갖추고 주로 외래 환자에 대하여 의료를 행할 목적으로 개설하는 의료기관으로 정의하고 있다(의료법, 2002). 의료법상 한의원을 포함한 의원에는 29인까지 환자를 입원시킬 수 있지만 실제적으로 입원실을 운영하고 있는 한의원은 많지 않다. 건축법에 따라 한의원의 용도는

제1종 근린생활시설로 분류되며(건축법, 2002) 개설형태는 한의원 단독건물보다는 대부분이 타 건물을 임대하여 한의원을 개원하는 형태로 운영된다.

이에 한의원 디자인은 환자와 의사를 위하여 상호 진료체계를 지원해 줄 수 있는 디자인적 요구가 확대되고 있어 환자의 진료 동선을 고려하고 환대감을 줄 수 있으며 최대한 베드수를 고려한 소규모 한의원 디자인 사례를 제시하고자 한다.

2. 한의원의 공간 구성 및 내용

2.1. 한방 의료 서비스의 내용

한의원의 계획을 위해서는 우선적으로 한의원에서 제공되는 주요 행위, 즉 한방 의료 서비스의 내용을 파악할 필요가 있다. 대한한의학협회는 한방 의료 서비스의 주요내용을 다음과 같이 5개의 대분류로 제시하고 있다.

- 1) 예방의료 및 건강증진 : 정기적인 건강 평가, 상담 및 위험요인 중재, 양생지도 등
- 2) 진찰 및 관리 : 한의사가 환자를 대상으로 望(망), 聞(문), 問(문), 切(절) 등의 四診(사진)을 위주로 한 전반적 진찰을 시행하고 각종 정보를 모집하여 이를 바탕으로 질병상태를 파악한 후, 辨證(변증)과 方劑(방제)에 근거하여 치료계획을 세우는 과정이다.
- 3) 검사 : 한의사가 올바른 진단을 내리기 위해 시행하는 것

* 정회원, 경민대학 디자인학부 가구인테리어과 강의전담전임교수

** 정회원, 청운대학교 인테리어디자인학과 부교수

으로 의료기기나 기구를 사용하고 있으며 현대 한의학에서 급격히 발달하고 있는 분야로 기능검사, 정신기능검사, 형상관련 검사, 방사선검사, 정혈전액검사 등이 있다.

4) 침구(鍼灸)시술: 침술(鍼術)과 구술(灸術)은 한의학의 독특한 치료법으로 재활 및 처치에 속하여야 하나 침술과 구술의 범위가 매우 넓고 그 중요도가 높다는 점, 침이 치료목적과 진단목적으로 동시에 활용된다는 점 등을 감안하여 하나의 대분류로 구분한다. 침구시술은 침과 뜸으로 물리적 자극을 주어 질병을 예방, 치료하는 방법으로 침술은 대개 피부, 근육 등을 깊게 혹은 얇게 찌르는 것을 말하며, 때로는 칼처럼 생긴 침으로 피부를 갈라 피 또는 고름을 빼내고, 관절 속의 물을 빼내기도 한다.

5) 재활 및 처치

2.2. 한의원의 공간구성

한의학의 공간구성은 한의학의 표준의료행위와 관련하여 다음의 진료부, 검사부, 치료부로 크게 나눌 수 있다.

1) 진료부: 예방의료 및 건강증진, 진찰 및 관리의 기능은 대부분 한의사에 의해 진료실에서 제공된다. 따라서 이러한 서비스가 제공되는 기능공간들을 진료부가 담당하는데 이는 진료실과 밀접한 관련을 갖는 부속공간으로 진료실 외에도 의사휴게실, 연구실, 상담실 등을 포함한다.

2) 검사부: 검사의 행위가 일어나는 부서는 검사부로 현재 한의원에서 검사행위는 진료실에서도 일어나지만, 점차 전문화, 과학화되는 추세로 별도의 검사실에서 이루어지는 경향이 있으므로 검사기능을 수행하는 부서로 검사부를 진료부와 구분하여 별도로 분류할 수 있다.

3) 치료부: 한국한의표준의료행위 상 침구시술서비스와 재활 및 처치서비스가 별도로 구분되어 있지만 현행 한의원에서는 이 두 종류의 서비스가 동일한 공간에서 제공되는 경우가 많기 때문에 이 둘을 치료부로 볼 수 있다.

<표 1> 한의원의 공간구성

진료부	진료부	진료실, 특진실, 상담실, 연구실, 원장실, 원장휴게실
	진료보조부	환자의 접수 및 수납, 치료 및 진찰행위의 보조, 행정업무 등은 일반적으로 간호사 및 간호조무사, 행정요원 등에 의해 수행되며 이러한 보조적인 기능을 담당하는 부서임
검사부		예진실, 검사실, 체혈진단실, 체열분석실, 방사선실
치료부		침구치료실, 레이저치료실, 뜸치료실, 추나실, 수치료실, 아로마실, 온열요법실, 물리치료실, 척추교정실, 운동요법실, 피부치료실, 비만치료실, 태이핑실, 관장세척실
약제부		조제실, 탕전실, 약재창고 등

2.3. 한의원의 공간유형

한의원은 공통적으로 진단과 치료 그리고, 약제서비스가 기본적으로 제공되고 있다. 이때 진료보조공간이나, 기타 공용공간

등은 다른 주요공간들의 기능이 효율적으로 운영되도록 구성된다. 한의원의 일반적인 공간 형태에 있어 환자의 동선은 대기공간, 접수 및 수납공간, 검사부, 진료부, 치료부를 거쳐 다시 대기공간으로 되돌아 나온다. 약제부는 환자의 동선과 분리되어 진료보조공간과 연계되어 있으며 그 위치는 접수 및 수납영역에 인접해 있지만 환기, 급배수, 그 밖의 설비와 연결되어 있다.

(1) 기본형

가장 기본적인 형태로 대기실, 접수 및 수납, 진료실, 치료실, 약제부 등으로 이루어지는 유형이다. 1명의 원장이 진료를 담당하며, 시설의 평균 면적이 가장 적다. 일반적으로 초진환자는 대기, 접수, 진료실, 치료실, 수납의 순서로 움직이며 이를 반영하여 공간이 배치된다. 재진환자나 침구환자의 경우에는 환자가 진료실을 방문하지 않고 바로 치료실로 가기도 한다.

(2) 검사부 추가형

기본형에 검사부가 추가된 형태로 1개의 진료실을 기본으로 운영되며, 일반적으로 검사는 정확한 진단을 위해 진료행위 전에 간호사 등 진료보조원에 의해 이루어지는 것이 보통이지만, 진료후에도 치료의 적정성 여부를 판별하기 위해 검사가 이루어질 수 있다.

(3) 진료실 추가형

기본형에 진료실이 추가된 형태로 진료실 사이에 위계가 존재하며, 일반적으로 원장과 부원장이 근무한다. 초진환자는 대개 원장이 진료하고 질병의 종류에 따라 환자를 부원장에게 인계하거나 또는 부원장이 침구 등의 치료를 담당한다. 이때 침구치료 서비스를 받는 환자는 재진 시 바로 부원장을 방문한다. 환자에 따라서는 원장이 치료까지 담당하기도 한다. 대부분 치료실을 하나의 진료실에서 주로 사용하는 형태로 공간이 구성된다.

(4) 공동 개원형

두 명 이상의 한의사가 진료하면서 각각 서로 다른 진료영역을 담당하는 것을 기본으로 하며 공동개원 형태를 포함한다. 여러 한의사들이 함께 근무하면서 대기실, 접수 및 수납, 검사실, 약제부 등을 공유한다. 공동개원방식은 치과에서 많이 적용되고 있는 형태로 한의원에서도 최근 도입되기 시작하고 있다. 환자의 동선은 기본형과 유사하지만, 환자의 증상에 따라 각기 다른 한의사에게 진료를 받을 수 있다. 치료실은 여러 진료실에서 공용으로 사용하거나 각각의 진료실에 부속될 수 있다.

3. 디자인 개요 및 진행과정

3.1. 디자인 개요

면적 : 82.5㎡

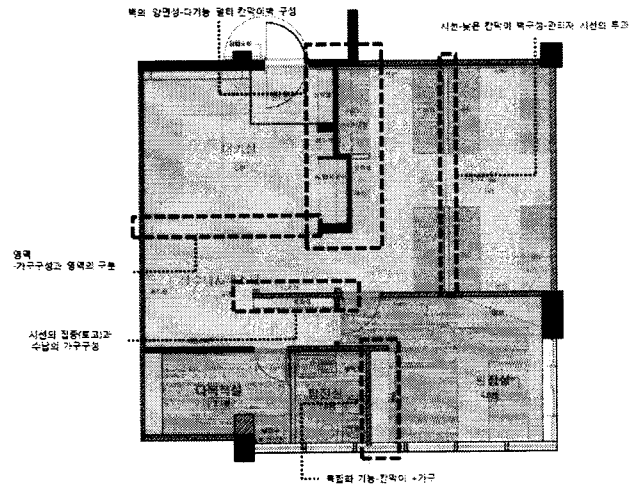
마감 : 바닥-Polishing tile, P-tile

벽-Wall paper, Sheet / 천장-V. P. Wall paper

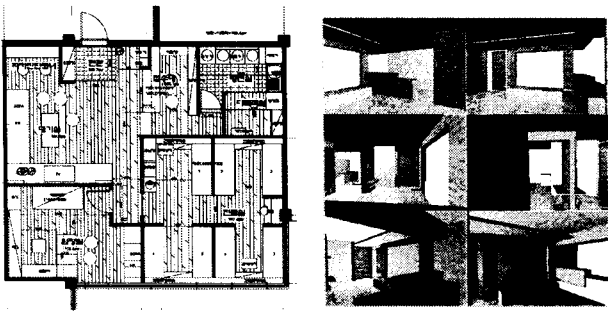
3.2. 디자인 진행과정 및 결과

한의원은 어르신들의 마실 장소이며 치유장소이자 아이들은 무서워하는 공간으로 인식되고 있다. 본 프로젝트는 금호동이라는 친근한 동네로 누구나 편하게 찾아갈 수 있는 곳으로 계획되었다. 동시에 진료동선과 친 의료적 공간으로 소규모내에서 융통성 있는 공간으로 디자인 하였다

본 한의원 디자인은 기존형으로 대기-접수- 진료- 치료- 수납의 형태로 구성하였으며 1인 진료의사가 상주하고 특히 소규모 한의원에서 공간상의 어려움이 있는 베드수의 적정수를 고려하였으며 다기능 가구와 파티션으로 부분적 개방과 차단을 할 수 있는 디자인을 하였다. 특히 대기실 공간 디자인에 주안점을 두어 환자가 기다리는 동안 편안하고 내 집 같은 안락함 속에서 진료 받을 수 있는 준비를 할 수 있는 공간으로 계획하였다.



<그림 2> 벽의 다기능 역할



<그림 1> 초기 계획안

<그림 1>은 완성된 평면전의 공간 구성에 따른 초기 계획 평면도이다. 이 계획안은 현장의 설비가 지원상에 어려움이 있어 현재 도면으로 변경되었다.

변경된 계획의 의도는 우선, 면적이 그리 넓지 않은데 베드의 수를 맞추는 것을 최우선으로 하여 한의원 계획에 기본적으로 필요한 공간인 대기실, 원장실, 탕전실, 다목적실, 약장을 평면 배치하고 입면으로는 벽의 양면성을 적절히 활용하여 수납공간과 영역의 구분인 파티션으로 이용하였다.

<그림 2>는 대기공간에서도 T.V와 디스플레이공간을 콤팩트하게 사용하며 책꽂이 선반, 신발장의 가구와 벽체의 역할을 고려하여 전개하였고 영역적 구분인 인포메이션은 약장을 기준으로 접수대의 공간을 확보하였다. 치료실은 낮은 칸막이 벽을 두어 관리자 동선의 시선은 통과하도록 두었으며 탕전실과 다목적실은 레벨의 차이로 구분 지었다.

전체적으로는 향아리, 약탕기 같은 한의원 고유이미지를 디자인 컨셉의 모티브로 두고 친근하며 정리된 매스로 계획하였으며 브라운, 화이트의 칼라를 주조색으로 사용하였다.

Gumho Oriental Medical Clinic

Design & Construction : L. J. S. / Built Area : 82.5㎡
 Finish : Floor / Polishing tile, Parle Wall / Wall paper, Sheet
 Ceiling / Paint, Wall paper

