

綜合病院 待期空間에 관한 建築計劃的 研究

- 空間利用行態를 中心으로 -

A Study on the Architectural Planning of the Waiting Space in General Hospital

權赫其* 金吉採**
Kwon, Hyok-Ki Kim, Khi-Chae
崔廣錫** 金光文****
Choi, Kwang-Seok Kim, Kwang-Moon

Abstract

This study proposes the basic data on the waiting space in general hospital through to analysis the relationship between behaviors and seat arrangements in the waiting space. Analyzing the relationship between physical conditions and activities in the waiting space, this study is to awaken user to the influence environment, to suggest the planning guideline for the waiting space in the general hospital.

Therefore, by observation over the waiting space in the general hospital, the realities, theories and problems can be found in accordance with the hospital planning throughly.

키워드 : 의료시설, 종합병원, 대기공간, 대기실, 행태

1. 序 論

現代의 病院建築은 醫療需要, 疾病構造의 變化, 醫療技術의 發展 등에 따라 豫測이 어려운 增改築과 각 部門의 巨大化, 複雜化에 대한 建築, 設備의 對應 등 많은 問題를 갖고 있다.

國內의 경우도 그동안 急速한 醫療需要의 增加에 따라 주로 患者의 收容이라는 면에서 增改築 및 新築에 의한 量的인 增加와 함께 診斷/治療 行爲의 合理化와 迅速化 그리고 經濟性 등 각 部門의 機能的인 效率性的 觀點에 注重하여 왔으며 身體的, 心理的으로 虛弱해진 患者의 施設로서의 環境的인 配慮는 相對的으로 貧

弱하였다고 생각된다. 이와 같은 環境상의 問題는 單純히 物理的인 環境이 갖는 效率性만으로서는 不充分하며 環境과 人間과의 關係에서 環境自體가 利用者에게 어떠한 影響과 效果를 보이는가 하는 問題, 즉 어떠한 利用目的을 意圖하여 設置한 空間에서 展開되는 多様な 行爲가 意圖한 使用方式間에 어떠한 差異를 보이는가 하는 環境과 人間과 本質的인 關係를 把握하여 調整함이 必要하다.

環境的인 問題는 全體 病院에서 運營측 組織과 함께 患者를 對象으로 하여 綜合的으로 調整해야 할 問題이지만 특히 外來診療部에서는 診察, 處置, 檢査 등의 空間에 附屬된 公用空間으로서 待期空間은 環境상의 問題가 큰 部分이며 또한 환자중심적인 의료시설측면에서 질적 비중이 絶對히 요구되는 공간으로 생각된다.

이러한 觀點에서 本 研究는 待期時 展開되는

* 漢陽大產業大學院, 타우建築 所長
** 正會員, 漢陽大大學院 建築工學科 博士課程
*** 正會員, 工學博士
**** 會長, 漢陽大 建築工學部 建築工學科 教授, 工學博士

座席의 利用 行態와 設定된 座席配置와의 關係를 重點으로 調査 分析함으로서 構築된 環境이 미치는 行爲의 制約을 同時에 그 對應方案에 대한 基礎적인 資料를 提示하는 것을 目標로 한다.

2. 待期室의 利用行態

2.1 待期室 利用者의 目的과 行爲類型

調査病院인 <K>病院 1층 대기홀의 主要機能은 接受와 受納을 위한 待期이며, 그 외 休息이나 約束場所, 時間보내기, 단순한 通過 手段 등의 기타 目的을 갖고 있는데, 실제로 어떤 目的을 위해 사용되고 있는 가를 把握하기 위해 각각의 行爲類型을 分類하고 移動經路와 動線量을 分析하였다.

2.1.1 目的別 行爲類型

1) 接受行爲

接受行爲에는 크게 2가지의 行爲패턴이 보이는데, 이것은 非豫約者와 豫約者의 접수행위이다.

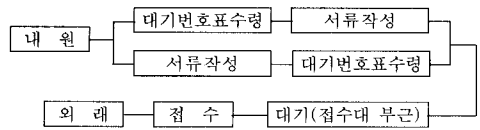
① 非豫約者

非豫約者의 行爲패턴은 2가지 境遇가 있는데, 첫째 類型은 來院직후 接受待期 번호표를 受領하고, 接受에 必要한 書類를 書類作成臺에서 作成한 後, 接受臺 附近에서 接受를 위한 行列을 이룬다. 接受후 外來各科 등의 行先地로 移動한다. 이때 書類作成과 接受번호표 受領上的 節次가 바뀌기도 한다(類型1).

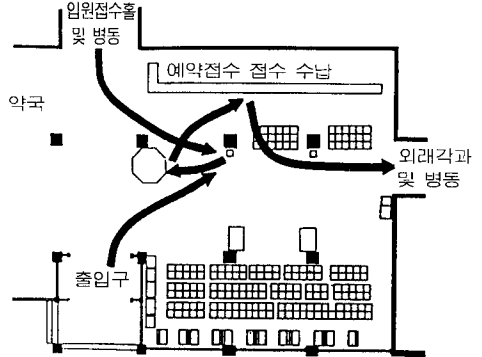
두번째 類型은 첫번째 類型과 같은 패턴이나 接受時 자기의 順番이 될 때까지 接受臺 앞部分에서 행렬을 이루지 않고 待期홀의 座席으로 移動하여 順番을 기다린다는 差異를 보인다. 普通 老弱者나 1人以上的의 同伴者가 있을 境遇患者를 待期座席에 앉히고 同伴者가 接受를 대신하는 境遇에 나타나는 패턴이다(類型2).

② 豫約者

豫約者의 接受行爲는 非豫約者에 비해 간단하며 待期行列이 거의 이루어지지 않고 즉시 接受가 可能하다. 그것은 來院後 書類作成을 하며, 豫約接受臺에서 接受後 바로 外來各科 등의



< 類型 1 >



類型 2 >

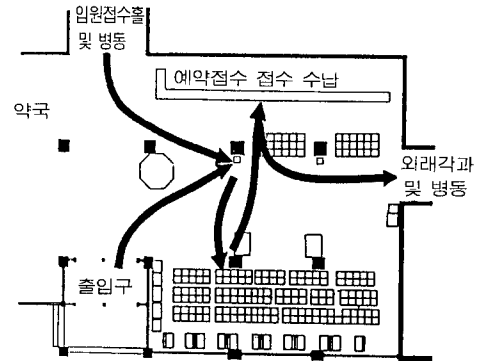


그림1. 非豫約者의 接受動線

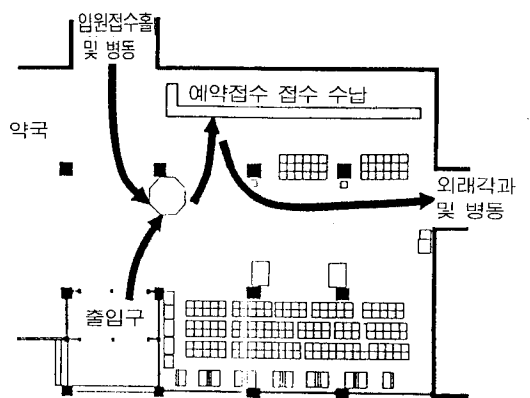
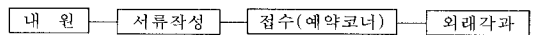


그림2. 豫約者의 接受動線(類型3)

行先地로 간다. 따라서 中央待期홀에서의 着席으로 인한 待期는 거의 이루어 지지 않는다(類型3).

2) 受納行爲

外來各科에서 診察後 檢査部나 放射線部, 혹은 다른 外來診療科로 갈 境遇 受納을 거치게 되는데, 受納待期 번호표를 受領한 後 受納臺附近 또는 待期홀에서 자기의 순번을 기다린다. 이때 座席에 앉거나, 서서 그리고 徘徊하는 등의 待期行態를 보인다. 受納後 3가지의 移動패턴이 있는데 藥局을 거쳐 歸家하는 境遇(類型4), 受納後 바로 歸家하는 境遇(類型5), 또는 다른 外來科나 檢査, 放射線部 등으로 移動하는 境遇(類型 6)이다(그림3).

來患者와 同伴者도 있으나 入院患者와 問病人, 職員 등 多樣한 利用者에 의해 發生하고 있다.

2.1.2 行爲別 動線量

<K>病院 1층 대기홀에서(오전10:00-11:00) 發生한 動線량을 前述한 9가지의 行爲類型에 따라 整理하면 <표1>과 같다.

接受를 위한 動線량은 全體 動線량의 22%이고, 受納을 위한 動線은 23%로 主目的인 受納과 接受를 위한 動線은 45%에 그치고 있다. 이에 반해 기타 目的으로 單純한 通過 動線이 압도적으로 많으며 休息 및 約束時間을 위한 待期, 徘徊 등 總動線량의 55%의 많은 比率를 차지한다.

待期目的 및 動線량에 대한 特性을 整理하면 다음과 같다.

1) 接受時의 경우 待期行列은 大部分 窓口앞

표1. <K>病院 中央待期홀의 行爲別 動線量

행 위	유 형	내 용	동선량	소 계
접 수	유 형 1	비예약자 접수 1	207	405(22%)
	유 형 2	비예약자 접수 2	71	
	유 형 3	예약자 접수	127	
수 납	유 형 4	수납후 약국	187	429(23%)
	유 형 5	수납후 귀가	131	
	유 형 6	수납후 타진료과	111	
기 타	유 형 7	통과	903	1007(55%)
	유 형 8	휴식, 약속대기	62	
	유 형 9	배회	42	

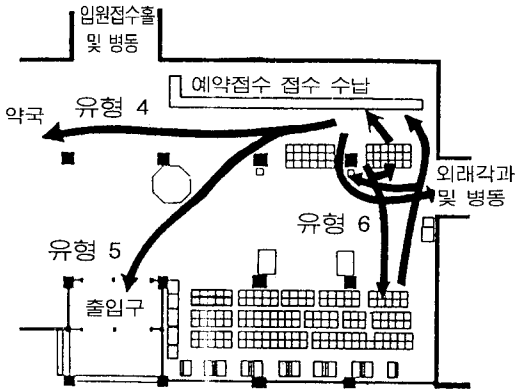
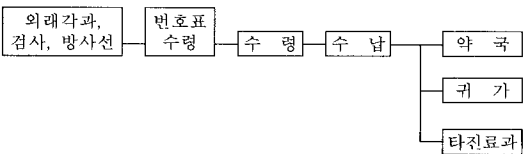


그림3. 受納을 위한 動線(類型 4, 5, 6)

3) 기타目的

前述한 受納과 接受를 위한 目的외에 몇가지의 다른 目的을 갖는 行爲가 發生하고 있는데 代表的인 것으로는 單純한 通過目的(類型7), 約束時間을 기다리거나 休息등의 目的으로 T.V, 新聞, 讀書, 對話, 自販機 利用등의 行爲가 發生한다(類型8). 또 하나는 目的없이 待期室內을 徘徊하는 行爲(類型9)가 있었다. 그들은 外

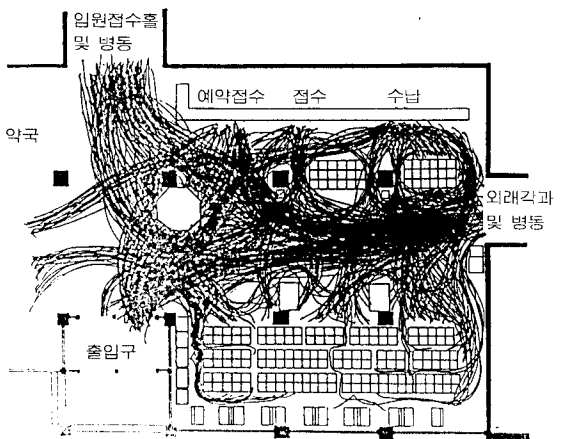


그림4. <K>病院 待期홀의 動線圖(15분간)

에서 이루어지며, 待期홀을 利用하는 경우는 老弱者의 境遇나 患者의 同伴者가 있을 경우, 發生하는데 相對的으로 比率이 낮다. 즉 接受待期를 위한 座席配置는 많은 量이 要求되지 않으며, 境遇에 따라 座席이 動線上的 妨害要素로 作用할 수 있다. 특히 豫約制가 定着될 경우 待期座席의 갯수보다는 質적인 면에 대한 세심한 고려가 되어야 할 것이다.

2) 待期홀의 書類作成臺는 接受를 위한 家具로서, 接受附近에 動線上 妨害가 되지 않는 곳에 位置하여야 하며, 待期홀 全體 動線에 妨害가 되지 않도록 考慮하여야 한다.

3) 受納도 짧은 時間에 이루어지는 行爲이므로 着席보다는 待期行列의 形態로 이루어진다. 따라서 待期를 위한 많은 座席規模 보다는 障礙者나 老弱者의 境遇 保護者가 대신 앉아 있을 程度의 座席이 必要하며, 豫約制가 施行됨으로서 時間대별로 來院患者가 分散되어 接受보다는 受納을 위한 考慮가 더 重要하다.

4) 調査對象病院 待期홀의 設計意圖는 前面이 受納과 接受를 위한 機能으로서, 窓 側面은 受納/接受를 위한 待期뿐만 아니라 病棟 및 病院全體에 걸친 訪問者의 休息 및 待期, 約束場所 등으로 計劃한 것으로 보이는데, 基本的으로 病棟과 같은 部署에서 根本的으로 이들 動線을 收容하지 못하고 있어 病院 全體를 위한 多目的의 用途로 사용되고 있으며, 病院의 増改築過程에서 動線體系가 깨지면서 外來가 아닌 病棟으로의 動線 등 通過交通이 많아 本來의 目的인 受納/接受 行爲動線과 交叉되므로서 妨害를 주고 있다. 이것은 全體 病院의 얼굴인 主出入口에 位置되는 待期홀의 位置選定에서 他部分과의 通過動線이 생기지 않는 安定된 場所에 位置되어야 함을 意味한다.

5) 調査對象病院의 接受와 受納은 긴 接受臺를 나누어 使用하므로서 區分이 모호하며 兩者間의 待期者가 뒤섞인다. 또한 接受와 受納空間과 待期홀 空間과의 交流는 相對的으로 적기 때문에 待期홀의 待期空間은 接受/受納을 위한 窓口 및 待期和 分離된 安定된 空間配置가 必

要하며, 接受와 受納窓口의 分離도 要望된다.

2.2 座席 利用實態

待期者가 주어진 待期室 環境을 어떻게 評價하는가 하는 說問調査를 실시하였다. 그 結果를 보면 全體 待期室의 인상, 넓음, 의자수, 他人과의 距離의 側面에서 지적되는데, 타인과의 距離조절이 어려우며, 악취, 말소리, 소음 등의 問題를 지적하고 있다. 이것은 다분히 待期室 環境評價에 心理的인 면이 크게 作用하고 있음을 알수 있었으며, 이와 같은 개개인의 心理的特性에 따라 주어진 座席군에서 着席 위치를 選擇的으로 선정하며, 着席 후에도 座席군내에서 着席位置의 변경이 생긴다.

2.2.1 全般的인 座席利用狀況

調査對象病院의 待期홀의 座席配置는 前方주시형과 대향식 配置가 같이 存在하고 있다. 마주보는 앞뒤 2개의 座席列 중 뒷열의 座席은 거의 사용되지 않고 있다. 座席이 流動的이어서 군내의 통로가 不規則的인데 원인이 있고, 座席군의 中間部分도 사용율이 매우 저하되고 있기 때문이다.

接受와 受納의 待期行列이 이루어지는 A와 B 區域은 주로 서서 待期하며, 座席에 앉기도 한다. C 區域은 주로 受納을 기다리는 사람들이 區域의 혼잡으로 이곳에 着席하여 자기의 순번을 위해 전방을 주시하며, 활용도가 높은 部分이다.

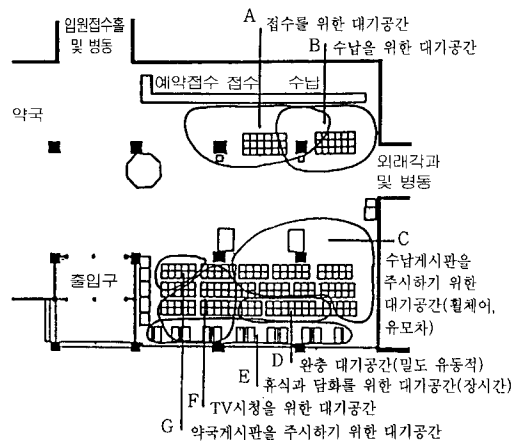


그림5. <K>病院 中央待期홀의 領域構成

이곳에는 전면부에 주로 着席하는 경우가 대부분이며 待期인수가 증가하면 후면의 座席에도 着席이 이루어진다. 휠체어나 유모차를 갖는 患者는 주로 전면열에 앉고 앞공간에 그것을 놓고 있다.

E區域은 다른 의자配置와는 다른 대향식의 配置이며 의자사이에 테이블이 놓여 있다. 이곳에는 주로 장시간 着席하는 경우가 많은데 휴식과 담화, 사람 기다리는 장소로 利用되며, 受納과 接受를 위한 待期로는 거의 사용되지 않는다.

D區域은 C, E區域간의 완충구역으로 대기자수가 적을 때는 비어 있거나 E區域 사용자와 유사한 目的으로 사용되나 受納을 위한 待期密度가 높아졌을 경우 이곳에서도 待期가 이루어진다. 비교적 座席간의 이동은 발생하지 않는다.

F區域은 자판기 및 T.V시청을 위한 空間으로 視線이 接受/受納 窓口와는 반대로 향하며, 利用자도 受納/接受 目的이 아닌 E區域 이용자와 같이 다양한 사람이 利用한다. 着席중 흡연 등을 위해 이동이 빈번하게 발생하는 편이다.

G區域은 좌측 藥局 待期室에 待期者가 많을 경우 이곳을 점유하고 視線은 藥局窓口를 주시한다. 주로 藥局과의 이동이 발생한다.

2.2.2 着席위치의 변경

각 區域간의 이동량을 살펴보면, 待期홀의 좌석근으로부터 接受를 하러가는 座席변경은 4가지 예가 있었는데, 이것은 受納시 거의 待期홀의 座席을 利用하지 않는 이유나 G區域이 藥局 待期하는 사람들로 비어있는 座席이 적기 때문이다.

受納을 위한 着席위치의 변경(오전10:00-10:30)은 모두 132예가 있는데 C區域에서 B區域으로의 이동이 58예로 가장 많다. 이 경우는 待期홀에 着席 후 B區域 座席이 비거나 상황을 살펴러 가는 動線이 대부분이다. 또한 C區域에서 接受待期區域인 A區域으로 이동하는 경우도 42회가 있는데 이것은 接受目的이 아니라 受納前面待期 部分이 혼잡하고 接受와 受納 窓口의 구분이 모호하기 때문에 발생하는 경우

이다. 受納을 위한 着席변경은 D區域에서 A區域으로도 발생되고 있는데 23예가 보였다. E區域에서 B區域은 2예, D區域에서 B區域은 7회로 적게 나타나고 있어 受納의 待期는 주로 C區域에서 많이 발생되고 있음을 알 수 있다.

C區域에서 E區域으로의 변경은 7예이며 D區域에서 E區域으로는 22회인데 이것은 E區域의 座席이 편하고 창측에 면해 자리가 비는 대로 C區域의 후면과 D區域의 患者가 이곳을 선정하려 해서 나타난 것이다.

한편 E區域에서 F區域으로, 그리고 G區域에서 F區域으로의 이동은 주로 T.V시청과 자판기를 利用하기 위한 이동이다.

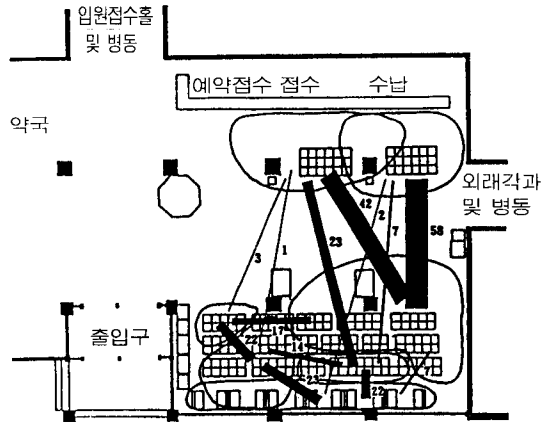


그림6. 각 領域간의 着席변경

이상과 같은 내용을 통해 알 수 있는 사항을 정리하면 다음과 같다.

- 1) 待期홀의 座席군은 병렬형으로 劃一的인 形態로 配置되어 있으나 그 利用에는 目的에 따라 여러 개의 區域으로 나누어져 利用된다. 이것은 주로 藥局 窓口, 接受/受納 窓口, 창측, 내측, T.V와 자판기 등 주변의 物理的인 特性에 크게 影響을 받는다.
- 2) E區域의 대향식 座席군은 자리가 비는대로 병렬형 配置군에서 이동하는 예가 많다는 것은 병렬형의 配置에 비해 개성있는 座席配置에 더욱 친근감을 갖는 利用者의 表現으로 생각된다.
- 3) 실제로 병렬형 配置座席군에서는 점유율이

50%에도 미치지 못하고 있는데, 마주보는 의자의 뒷열은 거의 사용되지 않고 着席순서도 주로 외곽의자를 선정하려는 경향이 강하다. 待期密度가 높아지게 될때서야 비로서 안쪽의 座席이 利用된다.

4) 동일한 座席配置군 내에서도 着席하는 患者의 心理的인 면에 의해 다른 方式으로 사용되고 있으며 각각의 그룹으로서의 領域性은 분명히 보여주고 있음으로 이러한 요구에 대응할 수 있는 다양한 配置가 이루어져야 하며, 座席군 내에서도 열과 열, 횡과 횡사이에 적절한 通路空間이 확보되어야 效率的인 사용이 가능하다.

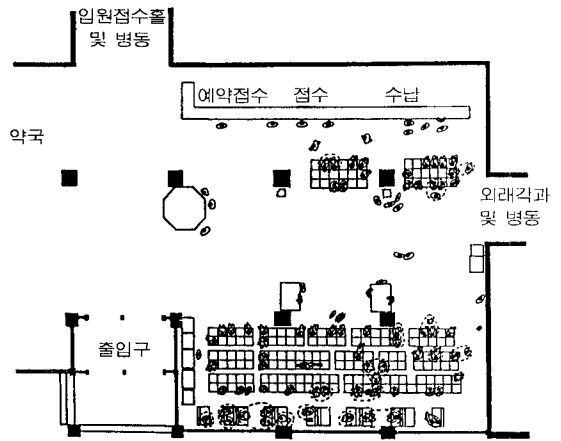


그림7. 座席에서의 行動樣態

2.3 座席에서의 行動樣態

본 절에는 待期홀에서 발생된 行態를 보다 개개의 座席 配置와 構成으로 관찰한다.

2.3.1 座席의 향과 몸의 방향

座席의 향은 E區域의 대향식 配置만을 제외하고 接受와 受納窓口를 향하는 배치열과 반대쪽 창면을 향하는 대면配置형식으로 構成되어 있다.

A, B區域에서는 이러한 배치형식에 따라 수납/접수대 측의 座席에서는 전면을 응시하고, 대기홀을 향하게 되는 후면에 앉은 사람은 몸을 틀어 반대편 시선을 피하거나, 마주서 있는 동반자가 반대편시선을 차단해주는 양대를 취하고 있다.

한편 C區域에서의 수납대기자들은 역시 受納窓口를 바로 보게 되는데, C區域 우측 측면에 앉은 사람은 벽쪽으로 앉아 몸을 45°로 틀거나, 고개를 숙이고 대화하거나 視線만을 다른 곳으로 돌리는 行態가 발생한다. 또한 同伴者가 있을 경우는 同伴者가 서서 등으로 視線을 차단해 주는 行態가 두드러진다. 이러한 視覺的 차단은 C區域 착석자의 시야를 방해하는 要素로 작용하여 C區域 착석자는 전방을 주시 하면서도 가끔 受納窓口 쪽으로 이동하여 상황을 살피려는 行動이 유발된다. 한편 F區域에서는 모두 T.V를 보기 위해 몸을 돌리거나 視線을 돌리는 樣態가 보이며, E區域의 대향식 配置에서

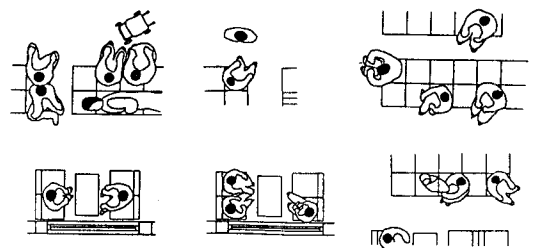


그림8. 座席에서의 行動樣態

는 서로간의 대화 또는 창밖을 응시하는 行態가 많고 몸의 향은 서로 아는 사이일 경우 서로 간을 모르는 사람일 경우 비스듬히 앉거나 視線을 돌리는 현상이 나타난다.

원충구역인 D區域에서는 몸을 창측을 바라보는 경향이 강하지만 受納 待期자의 경우 몸은 반대방향이나 視線을 자주 接受窓口 쪽으로 돌리는 行態가 되풀이 된다.

G그룹의 대기자는 주로 藥局窓口 쪽으로 비스듬히 앉거나 視線을 돌리고 있다.

이와 같은 현상을 통해 볼 때, 待期者의 視線과 몸의 자세는 주위의 物理的 조건이나 상황에 크게 影響을 받아 다양한 行態를 보이게 되며, 결국 劃一的인 座席配置가 이러한 行態를 반영하기 어려움을 알 수 있다.

2.3.2 着席 特性

1) 대향식 配置

탁자를 가운데 둔 대향식 配置에서는 혼자 앉을 경우 벽이나 창가의 구석空間에 기대고 비스듬히 앉아 핸드백이나 물건을 옆자리에 뒀으로서 자신의 領域을 확보하려는 行動이 있으며 2개의 座席을 걸터앉기도 한다. 또한 마주보는 앞座席에 모르는 사람이 앉을 경우 서로의 視線이 마주치지 않도록 視線을 돌리거나 돌려앉는 行態가 보인다. 이러한 心理的 着席特性은 주어진 座席의 效率的인 利用면에서는 불리하지만 개인 고유의 領域形成을 허용할 수 있는 설정이라 볼 수 있다.

2) 병렬형 配置

병렬좌석군의 경우에도 본래 座席配置의 目的과는 상이한 많은 行態가 보이는데, 다분히 心理的인 要因이 큰 影響要素로 작용하고 있다.

(1) 어린이를 동반한 父母의 경우

어린이를 동반한 父母는 주로 코너나 벽 가까운 座席을 선정하여 벽과 자신과의 사이의 가능한 私的領域을 形成하려는 예가 보이고 있으며, 옆자리에 아기를 눕혀두고 受納窓口를 週期的으로 돌아보는 行爲도 보인다. 유모차를 끄는 父母는 유모차를 좌석군 안으로 끌고 들어가지 않고 座席의 전면 또는 후면의 통로공간의 座席을 선정하고 앞이나 옆에 두고 어린이와 대화를 하기도 하고 재우기도 한다. 이때 이들 어린이를 동반한 父母가 앉는 座席 주위에는 待期密度가 적을 경우 着席이 발생치 않고 앉더라도 등을 돌려 視線을 달리한다.

(2) 同伴者의 유무

患者 혼자서 座席에 앉을 때, 待期密度가 높

은 경우 끼어 앉게 되지만, 待期密度가 낮을 경우 옆사람과의 距離유지가 중요해 한자리 건너 앉은 行爲가 많이 보이며, 사람의 視線을 마주 보지않고 등지고 앉는 行態가 많다. 座席의 形態상 등받이가 없는 경우 여러 의자에 걸쳐 누워 있는 경우가 종종 눈에 띄며, 이 경우 주변 座席에는 사람이 앉지 않는다.

또한 患者가 2인 이상이 되면 등받이가 있는 座席의 경우는 나란히 앉거나 한명은 着席, 한명은 서있는 경우가 많고, 주로 통로에 걸쳐 상대를 응시하도록 비스듬히 앉는 경향이 강하게 보이고 있다.

(3) 휠체어와 유모차

휠체어나 유모차를 끌고 온 患者는 座席의 전면과 같이 휠체어를 두는 空間이 충분한 座席部分에 앉게 되는데, 자리가 없거나 혼란할 경우 통로상에 同伴者와 같이 위치하는 예도 보인다.

이상의 行動樣態를 살펴본 결과 着席方式은 心理的인 면과 깊은 關係가 있으며, 각자의 안정을 위한 領域性을 확보하려는 여러가지 行態가 같은 待期座席군내에서 발생하고 있다. 이러한 면에서 국내의 대다수 病院에 設計된 획일적인 병렬형 配置方式은 가능한 많은 사람을 앉히려는 空間의 效率性 측면에서는 유리하나 이미 예약제도가 시행되고 있으며, 이에 따라 待期密度가 이전에 비해 낮아지고 있다는 점을

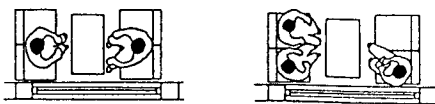


그림9. 座席에서의 行動樣態

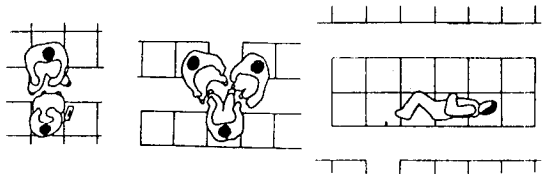


그림11. 座席에서의 行動樣態

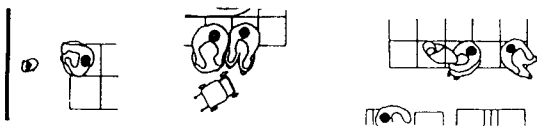


그림10. 座席에서의 行動樣態

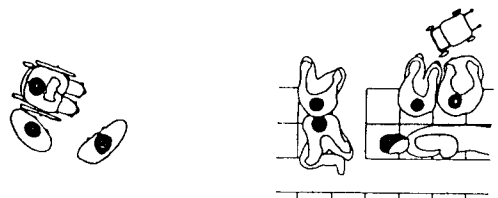


그림12. 座席에서의 行動樣態

생각할 때 가능한 患者나 同伴者의 프라이버시와 領域性 등을 확보해 줄 수 있는 다양한 座席配置가 考慮되어야 할 것으로 생각된다.

3. 결 론

본 研究는 外來 待期홀에 한정하여 대기시 전개되는 座席의 利用 行態와 설정된 座席配置와의 關係를 重點的으로 分析하므로써 環境的인 면에서의 待期空間計劃에 관한 기초적인 자료를 제시하려고 하였다.

研究를 통해 얻어진 結論은 다음과 같다.

1) 待期홀의 目的중 接受를 위한 動線은 全體 動線量의 22%, 受納을 위한 動線은 23%로 主目的인 受納과 接受를 위한 動線量은 45%이다. 이에 반해 단순한 通過 動線이 壓倒的으로 많으며 휴식 및 약속시간을 위한 待期, 徘徊 등 기타 目的이 總動線量에 55%의 많은 비율을 차지한다.

2) 接受와 受納은 짧은 시간에 이루어지는 行爲이므로 着席보다는 待期行列의 形態로 이루어진다. 따라서 待期를 위한 많은 座席數는 必要 없으나 장애인이나 노약자의 경우 保護者가 대신 앉아 있을 정도의 座席이 必要하며, 豫約制가 시행됨으로서 시간대별로 내원환자가 분산되어 接受보다는 受納을 위한 考慮가 더 중요하다.

3) 接受와 受納空間과 待期홀 空間과의 교류는 相對的으로 적기 때문에 待期홀의 待期空間은 接受/受納을 위한 窓口 및 待期和 分離된 안정된 空間配置가 必要하며, 接受와 受納窓口의 분리도 요망된다.

4) 待期홀의 좌석군은 劃一的인 形態로 配置되어 있더라도 그 利用에는 行爲目的에 따라 여러개의 區域으로 나누어져 利用된다. 이것은 주로 藥局 窓口, 接受/受納 窓口, 창측, 내측, T.V와 자판기 등 주변의 物理的인 特性에 크게 影響을 받게 된다.

5) 行動樣態를 살펴본 結果 着席方式은 心理的인 면과 깊은 關係가 있으며, 각자의 안정을 위한 領域性을 확보하려는 여러가지 行態가 같은 待期座席군내에서 발생하고 있다. 이러한

면에서 國內의 많은 病院에 設計된 劃一的인 병렬형 配置方式은 가능한 많은 사람을 앉히려는 空間의 效率性 측면에서는 유리하나 이미 豫約제도가 시행되고 있으며, 이에 따라 待期密度가 이전에 비해 낮아지고 있다는 점을 생각할 때 가능한 患者나 同伴者의 프라이버시와 領域性 등을 확보해 줄 수 있는 다양한 座席配置가 考慮되어야 한다.

참 고 문 헌

1. 이재훈 외 : 綜合病院 外來診療부 待期空間의 患者行態에 따른 計劃을 위한 研究, 1985.
9. 대한建築학회 학술발표논문집 제5권 제2호, pp.127~130
2. 김양우 : 綜合病院 待期空間 便宜施設 再配置에 관한 研究, 1993. 8. 서울대학교 석사학위논문
3. 이용우 : 綜合病院 外來診療部 待期空間構成에 관한 研究, 건국대학교 석사학위논문
4. 남궁진 : 綜合病院 外來診療部 內科待期空間의 待期密度에 관한 實態比較研究, 1993.
6. 연세대학교 석사학위논문
5. 박홍범 : 綜合病院 外來診療부의 建築計劃 기준설정에 관한 研究, 1983. 11, 中央대학교 석사논문
6. 이재호 : 綜合病院 外來부에 관한 建築計劃的 研究, 한양대, 1986.12
7. 이종택 : 綜合病院 外來診療부의 物理的 環境이 利用者 의식구조에 미치는 影響, 1984. 12
8. 박홍범 : 綜合病院 外來診療부의 建築計劃 기준설정에 관한 研究, 1983
9. 문창호 : 綜合病院에서 外來診療부의 建築計劃에 관한 研究, 서울대, 1980
10. 이신호 : 綜合病院에서 外來診療부의 待期空間에 관한 建築計劃, 病院研究, 1988. 3. 1
11. 유운형 : 病院 外來診療部 디자인의 要素(I), 病院 研究, 1984. 1