

# 韓國의 現代建築과 祖國近代化

## 그리고 傳統의 繼承

金東珪

(病院建築家 金東珪建築代表)

Modern Design의 先驅者는 William Morris를 들어야 한다. Morris의 運動은 中世紀를 圖想하고 機械文明을 反對한 글자그대로 美術과 工藝運動(Art & Craft)의 運動이고 機械生産을 背景으로하고 성장한 Modern Design과는 異質인 것이다. 그러나 先驅者라고 하는 事實을 否定할 수 없고 Modern Design의 發生을 機械文明이나 機械生産의 結果라고 單純히 生覺할 수 없는 좀더 같은 人類의 世界觀의 變化가 必要했든지 하여 擴大된 一種의 思想 運動이었다. 특히 20世紀에 들어서서 Bauhaus를 過大評價 한다는 것보다 Design運動의 典型으로 볼수 있고 影響力이 크다고도 할 수 있다.

1930年代에서 世界第二次大戰까지 Design界를 支配한 것이 Bauhaus의 思潮였다. 원工房에서 獨逸에 工作文化連盟이 다시 Bauhaus로 그리고 1933年 解散된 後에 大部分이 美國으로 移住하여 美國을 抄點으로 運動을 繼續하였다. 1955年 Illinois工科大學에서 Mis Van. Der Rohe等 十數名의 教授等이 辭職하고 Newyork에서 現代美術館에 Good Design展에 閉鎖로 美國에서 Bauhaus系 運動은 崩壞하였다. 어쨌든 Bauhaus에 依하여 Modern Design의 理論의 基礎는 確立되었다 하여도 이것으로 Modern Design自體가 確立되었다고는 할 수 없다.

Modern Design이 確立하였다는 指標는 Designer라는 專問的인 職種이 社會的으로 成長할 수 있느냐? 없느냐에 있었다.

그러나 建築家는 古代로부터 Craft Designer는 版画家나 繪画家로서 中世以後에 成長하였기 때문에 곧 이것이 指標라고는 할 수 없고 專問家로서 工業 Designer에 事務所 1928年 美國에 베루게데스가 開設한것이 始初이었다. 이러한 潮流는 1920—1930년에 工業 Design이 美國에서 確立하였고 一方 1955年 Max Bill에 依하여 通稱 New German Bauhaus인 우루기에 造形大學에서 評論家 Mac Donald를 中心으로한 新勢力에 依하여 '56—'57年 反亂으로 指導者와 基本方針의 一新으로 Bauhaus系

運動은 完全히 끝난것이다. 이와같은 現象이 建築分野에서도 Bauhaus系 理論에 立脚하여 全世界에 現代建築을 指導하던 勢力이 現代建築家國際會議(CIAMC)에 設立으로 2版圖가 바뀌었다. 지금까지의 運動이 art nouveau나 Bauhaus나 또는 Sezession이나 構成主義의 運動云云하더라도 이는 美術家를 包含한 一種의 藝術運動인데 比하여 CIAM은 建築家라는 職分에 對하여 社會的自覺에서 住宅問題와 都市計劃問題를 主로하는 運動이었다. 이것은 工業 Designer가 職境이 獨立—確立할때와 同期的인 現象이었다.

1956年 Walter Gropius나 Le-corbusier 등이 은퇴를 하고 Team 10이라 불리우는 Eounope에 젊은 建築家들이 2年後인 1958년에는 ICAM은 歷史的 任務를 完了하였다고 宣言하고 解散하였다. 이러한 結果는 '56—'57년에 建築이나 工業 Designer이 轉換期를 맞았다는 結論이다 Greece, Roma의 古典이나 權威나 産業革命으로 무너진 中世紀의 文明을 이르켜서 renaissance라는 過程으로 다가올 時代의 心理的인 準備를 하였다고 할 수 있다. 中世紀 都市의 symbol이든 Gothic이나 19世紀 建築이 一貫하여 折衷主義로 建築되었거나 몇 國家에 nationalism이나 另一種의 混亂中 秩序라고 할 수 있다. 1930년까지를 第一期로, 1950년까지를 第二期 그以後를 第三期라고 할 수 있다.

建築의 機能主義가 極도로 論議되었고 art craft는 機械生産을 無視, 否定하였지만 art nouveau같은, 美術工藝運動은 機械를 否定하지않고 背定하는 態度를 取하였으며 植物의 原型을 찾아서 鐵材나 유리等に 依한 流動的, 有機的인 美를 發見하였다. 現代建築이 이러한 成長過程을 받고 있을때 우리의 建築은 木手가 木版에다 單線으로 平面을 그리고 詳細는 머리속으로 하는 方式으로 建築하는 慣習을 길러왔고 日本을 거쳐서 들어온 變型되고, 加味된 新建築이 몇사람의 손으로 이루어졌다.

1945년까지는 却設하고 UN軍인 美軍이 進駐하면서부

더 体系없는 韓國에 建築技術을 刺戟시키고 新資材로서 輕量鐵材를 利用한 여러형태에 quanset house, 또는 pre-fabricate house 등과 그들이 가지고온 外國의 設計圖等에 의하여 外國(美國이 主이지만) 建築感覺을느꼈으나 軍用建築의 範圍를 넘기지는 못하였다.

6.25動亂으로 서울과 一部都市를 태우고나서 建物の 耐火性이 論議되었고 破壞된 建物等を 再建함에 있어 많은 失敗作도 있었으나 어렵듯이 機能主義 建築으로 前進하고 있었다. 이 時機에 外援機關을 通하여 新工法이나 新資材가 들어오는 結果 韓國에 從來에 建築樣式을 變型시켜 놓았다. 이어서 몇 建築作家들이 모여 新建築家團, 韓國建築家協會 등이 組織되어 흩어져 있는 무엇을 整理하려고 했고, 建築文化運動을 始作하였고 傳統文化, 傳統 建築文化를 研究하기 始作했다.

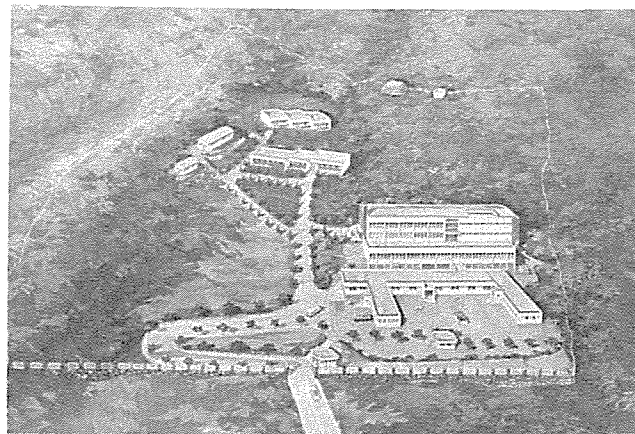
1963年 10月 國際建築家聯盟(UIA)에 加入이 承認되어 今일에 이르고 있다.

參考로 : 韓國에는

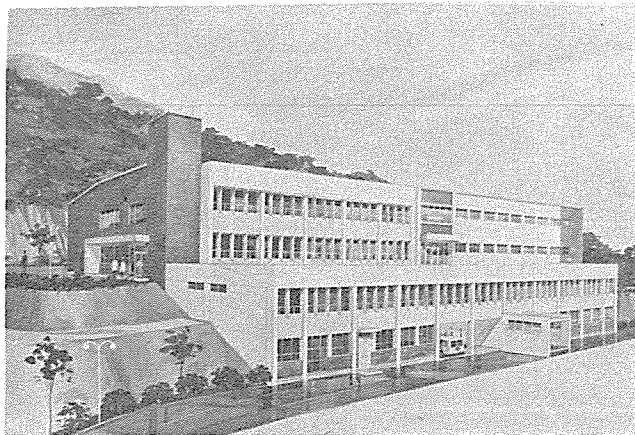
大學教授들이 主가되어 움직이는 大韓建築學會가 科學技術處에 있고 建築文化, 建築創作을 主로하는 韓國建築家協會가 있고 免許建築士의 協會로서 大韓建築士協會가 建設部에 組織이 되어 있다.

그러나 韓國의 現代建築과 傳統의 繼承은 많은 研究課題로 좀더 많은 時間이 所要될 것이다. 그러나 하루빨리 本籍不明의 建築樣式은 整理되어야 한다.

Uill-burton法이 制定되어 Mr. Mashall Shaffer를 主軸으로 P.H.S 內에 病院建築에 對한 機構가 設置되어 建築家, 醫師, 看護員, 病院管理者를 모아서 研究陣을 構成하여 機能的으로 再編한 病院組織을 基礎로 病院의 各部 平面과 各種 設備를 配置計劃을 完成하여 1953年에 Design and construction of general hospital이라는 病院建築의 指針書를 發刊하였다. 이 冊子에 依하면 病床當面積이 500口'—600口'(46m<sup>2</sup>—56m<sup>2</sup>/bed로서 一般整理가 되었었다. 그러나 數字는 外來가 應急部程度가 完全히 設置되었고 外來部는 거의 없다시피 한 狀態이다. 美國의 home sector制度가 發達되어 있다.



(그림 1) 거제병원 조감도



(그림 2) 거제병원 투시도

Hospital—'80

## 病院建築의 變遷

19世紀末葉까지의 病院은 主로 慈善病院으로서 그 場所가 主로 寺院—修道院으로서 作業動線도 길고 病床當面積도 넓고 또한 消毒도 제대로 되지못하여 病院의 配置도 分館式으로 配置되었다. 그러다가 1859年 Nightingale's note for hospital이 多少間 整理되어 病院의 面積, 人員 등이 發表되어 指針이 되었고 1946年 美國에서

拙著 : 病院建築 2 page m62.86m<sup>2</sup>/bed로 統計되어 있다. 本人이 設計한 建物中 62.86은 5個病院에 統計이고 1978년까지 다시 10個 病院의 統計를 하니까 53.44m<sup>2</sup>/bed로 修正되었었다. 이 數字는 WHO나 IHF가 統計한 25個 病院에 統計는 57.81m<sup>2</sup>/bed로서 117%로 接近하고 있다

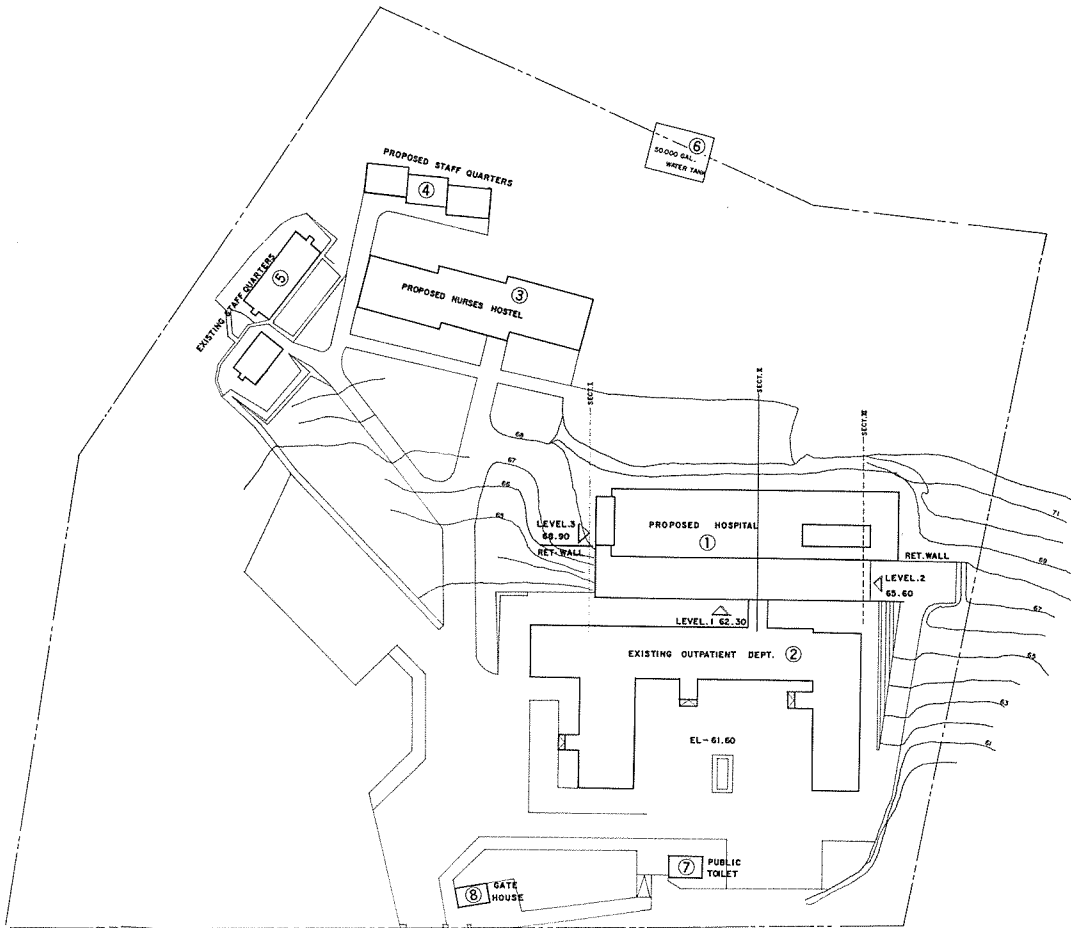
1979年 度에 發刊된 知久 董氏의 個人綜合病院 設計에서는 page-2에서 100病床까지는 25m<sup>2</sup>—30m<sup>3</sup>/bad로 記述되었으나 日本의 病院이 韓國보다 적은것은 事實이다. 아마도 韓國의 病院이 좀더 美國의 病院과 가깝다. 勿論 이 數値는 公病院에 한 基準值이다. 個人病院은 知久氏의

論대로 25m<sup>2</sup>/bad~30m<sup>2</sup>/bed로도 配置가 可能할 것이다.  
 1979년에 竣工된 pavilion式 community hospital (아직  
 韓國에 낫선 이름으로 適當한 譯名을 發見못하였다). 道の

medical center地方(醫療院보다는 적고 郡立病院보다는  
 큰 病院을 말한다.) 配置가 좀 다르고 特殊하기에 紹介  
 하고저 한다.

K. hospital 慶南所在

垡地	33 625m <sup>2</sup>	職員宿舎	370.26m <sup>2</sup>
病院		守衛室	35m <sup>2</sup>
外來部	1440.3m <sup>2</sup> (第一次診療包含)	便所	37.5m <sup>2</sup>
病棟部	3276 m <sup>2</sup> (二次診療)	4 個初診斷所	540m <sup>2</sup> (一次診療)
看護員 寄宿舎	594.4m <sup>2</sup>		6293.46m <sup>2</sup> /20=89.90m <sup>2</sup> /bed



배치도

- ① 병원 본관
- ② 외래환자실
- ③ 간호원 숙사
- ④ 직원숙사
- ⑤ 임직원 출구
- ⑥ 물탱크
- ⑦ 공중화장실
- ⑧ 수위실

1층평면도

- 1. 소각실 2. 보일러실 3. 전기실 4. 유지관리실
- 5. 욕실 6. 접수실 7. 응급실 8. 창고 8. 작업실
- 10. 작업실 11. 가족실 12. 부검실 13. 시체실 14. 실험실
- 15. 소독실 16. 화장실 17. 수술실 18. 사무실 19. 처치실
- 20. 안 과 21. 산부인과 22. 산부인과 23. 외 과
- 24. 성형외과 25. 치 과 26. 기부스실 27. 기부스실
- 28. X-선과실 29. 암 실 30. 작업실 31. 접수실 32. 약국
- 33. 입·퇴원접수실 34. 전화교환실 35. 세균학실
- 36. 간호원장실 7-회의실 38. 비서실 39. 도서실
- 40. 교 실 41. 탕불실

