

## 韓末·日帝 初 醫師會의 창립과 朝鮮 支配

朴潤栽(延世醫大 醫史學科), 朴滄雨(延世醫大 東隱醫學博物館)

### 1. 머리말

19세기 제국주의 열강들의 식민지 침탈이 본격화되는 시점에서 서양의학은 제국주의 열강이 식민지 진출과 경영을 추진함에 있어 유효한 도구로 활용되었다. 세균설에 입각한 방역활동, 외과술에 기인한 치료활동 등은 그 대상이 된 피식민지인들에게 경이적인 대상으로 받아들여졌고, 자신들의 후진성을 확인하는 계기가 되었다. 피식민지인들이 가지게 된 서양의학에 대한 경외심은 근대화를 위한 개혁의 필요성을 제기하는 계기가 되었지만, 한편으로는 식민 진출을 모색하는 제국주의 열강들의 요구를 그대로 수용하는 수동성이 정착되는 계기이기도 했다. 제국주의 열강은 ‘先進’과 ‘文明’이라는 거부할 수 없는 명분을 가지고 자신들의 식민 침탈을 희석화시킬 수 있었기 때문이다.

1876년 개항 이후 조선에 진출하기 시작한 일본 역시 자신들이 선차적으로 수용한 서양 의학을 조선 식민화를 위한 수단으로 활용코자 하였다.<sup>1)</sup> 그들은 조선이 근대 문명국으로 발전하는 과정에서 자신들의 지도가 반드시 필요하다는 점을 강조하였고, 자신들의 선진성을 확인할 수 있는 상징으로 서양 의학을 이용하였다. 개항장을 중심으로 설립된 일본병원들에서는 조선인 회유를 목적으로 하는 무료 치료가 시행되었고, 그들의 활동은 조선정부의 의학적 고려가 각 지방까지 퍼져 있는 못한 상황에서 조선인들이 가진 대일본 인식을 호의적인 것으로 전환시키는 역할을 하였다.<sup>2)</sup>

청일전쟁, 러일전쟁을 거치면서 일본의 대외 침략은 조선을 포함한 아시아 전역으로 확산되어 나가기 시작했고, 일본 국내에서도 자신들의 의료활동이 아시아에서 일본의 영향력을 강화시키는 역할을 담당해야 함을 표명하는 의사단체가 나타났다.<sup>3)</sup> 同仁會로 대표되는

- 
- 1) 홍순원, 『조선보건사』, 평양 사회과학출판사, 1981. 金承台, 「日本을 통한 西洋醫學의 受容과 그 性格」 『國史館論叢』 6, 1989. 奇昌德, 『增補 韓國齒科醫學史』, 아카데미아, 1995. 신동원, 『한국근대보건의료사』, 한울, 1997.
  - 2) 金承台, 「日本을 통한 西洋醫學의 受容과 그 性格」 『國史館論叢』 6, 1989, 227-234쪽.
  - 3) 이러한 목적을 가지고 결성된 대표적인 의사회가 1902년 결성된 同仁會였다. 동인회는 ‘淸國保全論’과 중국에서 일어난 일본 불에 편승하여 조직되어, 아시아에서 일본의 국가 이익을 확보하는 역할을 담당해나갔다. 그들은 자신들의 역할을 수행하기 위해 청나라와 조선에 의사를 파견하고, 병원이나 학교를 건립하여 서양 의학을 전파시키는 방법을 채택하였다. 丁蕾, 「近代日本の對中醫藥·文化活動 - 同仁會研究(一)」, 『日本醫史學雜誌』

이러한 단체는 자신들의 의료행위가 일본의 국가적 목표를 달성하는데 봉사해야 한다고 생각했다는 점에서 통상적으로 개업의들의 권익 보호를 목표로 조직되기 마련인 醫師會와는 다른 성격을 지니고 있었다.

조선 병합을 전후한 시기인 1908년과 1911년 각기 설립된 韓國醫學會, 朝鮮醫學會는 官이나 軍에 종사하던 日本 醫師들의 주도로 결성되었다는 점에서 위의 동인회와 유사한 성격을 지녔다고 할 수 있다. 그들은 자신들의 치료 및 연구활동을 조선의 식민화와 영구적 지배라는 국가적 목표와 연결시키기 위한 구체적인 노력의 일환으로 의사회를 결성했던 것이다.

이 글 집필의 계기가 된 것은 그동안 이름만이 알려져 있던 『韓國醫學會會報』의 발견이었다. 한국의학회회보는 한국의학회에서 발간한 학술지로서 1호와 2호가 간행된 것으로 알려져 있었으나 그동안 연구자들의 시선 밖에 있었다.<sup>4)</sup> 그러나 『韓國醫學會會報』는 통감부 시기 의학계의 동향을 의료에 종사하는 당사자들의 발언을 통해 구체적으로 알려준다는 점에서 중요한 자료이다. 저자들은 최근에 입수한 『韓國醫學會會報』 제1호, 그리고 조선의학회의 학술지인 『朝鮮醫學會雜誌』 등 관련 자료를 통해 1910년대 전후로 결성된 의사단체인 한국의학회와 조선의학회를 연구하였다. 한국의학회는 조선 병합을 계기로 조선의학회로 확대·재편되었으며, 두 단체 모두 자신의 목적을 의학연구를 통해 일본의 조선 지배와 경영을 보조한다는 데에 두고 있었다는 점에서 공통성을 띠고 있었다.

두 단체의 조직 목표가 식민지의 유지와 경영을 위한 의학적 보조라고 할 때, 이 글은 의학이라는 일견 불편부당한 것으로 간주되는 과학기술이 식민 지배라는 정치적 목표를 위해 어떻게 활용되는가 확인하는 것이다. 최근 의학이 각 개인을 지배하는 도구로 어떻게 활용되는가에 대한 관심이 높아가고 있는데, 그 지배의 가장 극단적인 모습은 제국주의 하의 식민지에서 나타난다고 할 수 있다.<sup>5)</sup> 이 글은 1910년대 조선 병합을 전후로 한 두 의사단체의 조직과 활동을 분석함으로써 의학이 조선이라는 구체적 대상을 침략하고 지배하는 제국주의적 기획 속에서 어떻게 활용되었는지 살펴보는 것을 궁극적인 목표로 하고 있다.

45-4, 1999.

- 4) 한국의학사를 연구한 미키 사카에에 의하면 『韓國醫學會會報』는 1호와 2호가 발간되었고, 그중 2호는 1909년 12월 5일에 간행되었다. 三木榮, 『朝鮮醫學史及疾病史』, 1963, 293 쪽. 그러나 현재까지 저자들이 소개를 확인한 것은 1호뿐이다. 1호는 日本 京都府立醫科大學 도서관에 소장되어 있다. 저자들은 이 자료를 복사하기 위해 京都大學에서 유학하고 있는 김성현씨의 도움을 받았다. 감사드린다.
- 5) 정근식, 「식민지적 근대'와 신체의 정치: 일제하 나(癩) 요양원을 중심으로」, 『사회와 역사』 51, 1997. 조형근, 「식민지체제와 의료적 규율화」 『근대주체와 식민지 규율권력』, 문화과학사, 1997

## 2. 統監府의 保護國化 政策과 일본의학의 확산

개항 이후 각 개항장을 중심으로 설립되기 시작한 일본 官立病院들은 자국 거류민들에 대한 치료와 함께 조선인 치료를 병행하였다. 조선인에 대한 치료는 특히 일본의 조선 진출과 관련하여 자국의 침략논리를 유화시키는 역할을 할 수 있었다. 발달된 서양의학의 기술을 통해 일본의 발전상을 조선인들에게 인식시킬 수 있었고, 따라서 일본이 조선의 문명개화를 지도할 수 있는 위치에 있음을 선전할 수 있었기 때문이다. 서양의술은 “조선인민을 회유하여 일본을 尊崇하고 의뢰하며 仰望하는 마음을 불러일으켜 개화의 단서를 만드는데 첩경”이었던 것이다.<sup>6)</sup> 각 관립병원에서는 적극적으로 조선인 치료에 임하였고, 조선인에 대한 치료 비중 역시 작지 않았다. 부산 濟生醫院의 경우 전체 환자 중 20-40% 정도는 항상 조선인 환자가 차지하고 있었고, 원산 生生醫院의 경우 개원 첫 해에는 일본인보다 조선인을 더 많이 치료하기도 하였다.<sup>7)</sup>

1876년부터 각 개항장을 중심으로 진출하기 시작한 일본 의사는 초기에는 軍醫들이 그 구성의 대부분을 차지하였지만 점차 일본 거류민들의 이주가 늘어나면서 이들의 치료를 목적으로 하는 開業醫들의 진출 역시 활발해졌다. 일본 개업의들은 영업 이익을 추구해야 한다는 점에서 도시를 중심으로 하여 치료활동을 전개해 나갔다.<sup>8)</sup>

각 도시의 거류지를 중심으로 일본 의사들의 수가 증가하는 가운데 1894년 청일전쟁, 1904년 러일전쟁의 승리는 일본 의사들의 조선 진출을 격증시키는 계기였다. 특히 1904년 러일전쟁 이후의 양태는 단순한 의사의 파견이 아니라 조선의 의학체제 변형을 도모하는 것이었다. 그 구체적인 모습은 1905년 경무고문에 의해 진행된 위생경찰제도의 정비로 나타났다.<sup>9)</sup>

1905년 2월 조선에 파견된 경무고문 마루야마(丸山重俊)는 의학체제의 개편을 추진하기 위한 주요한 조치로 우선 관제상 지방국에 예속되어 있던 위생사무를 자신이 장악한 경무국으로 이관하였다. 경무국에서 전염병·地方病的 예방과 중두 기타 일체 위생에 관한 사항, 檢疫停船에 관한 사항, 의사 및 제약사·약제사의 개업시험과 약품 검사에 관한 사항

6) 「釜山ニ我カ醫官派駐ノ必要ナル所以等ニ關シ意見開陳ノ件」, 『日韓外交資料集成』 1, 巖南堂書店, 1966, 511쪽.

7) 「日本病院」, 『漢城旬報』, 1884. 10. 9. 小池正直, 『鷄林醫事』 下篇, 1887, 63-70쪽.

8) 1880년대 중반이 지나면서 각 개항장에 설치된 관립병원들은 거류민회가 운영하는 공립병원으로 전환되어 나갔고, 사실 병원들 역시 증가되어갔다. 三木榮, 『朝鮮醫學史及疾病史』, 1963, 268-273쪽.

9) 신동원, 『한국근대보건의료사』, 한울, 1997, 326-332쪽.

등 의학관련 업무를 담당하게 되었던 것이다.<sup>10)</sup> 의학과 관련된 전반적인 분야가 모두 경찰 소관으로 귀속된 것이었다. 마루야마는 제도의 변경과 함께 1905년 7월부터 위생경찰 사무를 직접적으로 담당할 인원을 일본으로부터 고빙하였다. 그들은 검역이나 警察醫務와 관련된 업무를 비롯하여 위생경찰 사무 전반에 대한 기초를 만들어나가는 역할을 수행하였다.<sup>11)</sup>

경무고문부에서는 지역 치안을 위해서 주요 도시를 중심으로 지부를 설치하였다. 각 경무고문 지부에는 경찰 의무를 담당하는 警務顧問醫(뒤에 警察醫로 개칭)가 파견되었고, 이들은 경찰사무와 함께 각 지부에 파견된 일본 관리의 건강보호를 담당하였다. 이 때 경찰의로 조선에 파견된 의사들은 대부분 1902년 결성된 同仁會 파견 의사들이었다.<sup>12)</sup> 이미 1904년 경부철도 건설과정에서 부상자 및 질병 감염자 치료를 위해 조선에 진출해 있던 동인회 의사들이 그 담당 범위를 확대시켜 나가기 시작하였던 것이다.<sup>13)</sup>

경무고문에 의해 진행되던 의학체제 개편의 내용 중 또 하나는 일본 의사에 의한 廣濟院 장악이었다. 대한제국에서 설립한 광제원이 경무고문의 주도로 서양의학을 습득한 일본 의사들로 대거 교체되고 있었던 것이다.<sup>14)</sup> 그 개편은 종래 한방병원이었던 광제원을 서양의학 시술병원으로 변화시키는 것이었고, 아울러 일본 의사들이 대한제국 정부기관을 장악해 나가는 단초를 만든 것이었다.

경무고문의 주도로 이루어지던 의학체제의 개편은 1906년 통감부가 설치되면서 이토(伊藤博文) 통감이 직접 간여하는 방식으로 바뀌었다. 이토는 대한제국시기 설립된 병원과 의학교를 통합하고, 여기에 행정업무까지 담당하는 강력한 중앙의료기관의 설립을 추진하였다. 이 새로운 의료기관의 설립은 이토의 구상 아래 同仁會 부회장이었던 사토(佐藤進)가 실무역할을 담당하면서 추진되었고, 1907년 大韓醫院 설립으로 나타났다. 대한의원은 치료기관, 교육기관, 행정기관이 하나로 통합된 거대 기관이었고, 이에 따라 통감부는 “한국의 보건의료, 위생과 관련된 일은 대한의원이라는 한 기구를 통해 통제”할 수 있게 되었다.<sup>15)</sup>

위생경찰제도의 정비, 새로운 의료기관의 설치와 함께 일본 군의들의 파견 역시 활발해졌다. 그 계기는 반일의병의 전국적인 투쟁이었다. 1905년 보호조약 체결을 계기로 확산되어 나갔던 의병들의 반일 투쟁은 1907년 한국군대 해산으로 더욱 확산되어 전국적인 규모에서 전투가 전개되었다. 일본은 의병 진압을 위해 전국 각지에 군대를 파견하였고, 전투를 진행 중인 일본군 진료를 위해 주차군 병원이 건립되어 나갔다.<sup>16)</sup> 그에 따라 조선에서 활동

10) 「內部官制 中 改正案」, 『舊韓國官報』, 1906. 1. 13.

11) 『顧問警察小誌』, 韓國 內部 警務局, 1910, 227-228쪽.

12) 『同仁會二十年誌』, 1924, 50-52쪽.

13) 『同仁會二十年誌』, 1924, 47-48쪽.

14) 『顧問警察小誌』, 韓國 內部 警務局, 1910, 228-230쪽.

15) 신동원, 『한국근대보건의료사』, 한울, 1997, 346쪽.

하는 군의들의 수도 늘어나게 되었다.

각 거류지에서 활동하던 개업의들 이외에 警察醫·軍醫의 파견, 그리고 조선의 의료기관까지 일본 의사들이 장악해나감에 따라 일본 의사들의 수는 현격히 증가하게 되었다. 1908년 말 조사에 의하면 조선에 거주하며 의술을 시행하던 일본인 의사의 총수는 283명에 이르고 있었고, 그중 23%에 해당하는 65명이 서울에 거주하고 있었다.<sup>17)</sup> 이 숫자는 같은 시기 조선인 의사 54명, 기타 외국인 의사 16명을 합친 70명에 비하면 4배에 해당하는 숫자였다.<sup>18)</sup> 이러한 다대한 일본 의사들의 조선 활동은 일본 의사들이 주도하는 의사회의 조직이 가능한 인적 기반이 되었으며, 그 기반에 의거하여 각종 의사회들이 통감부시기에 조직되기에 이르렀다.

### 3. 韓國醫學會의 창립과 花柳病調查委員會 결성

#### 1) 의학 연구와 植民 經營

1880년 일본 공사관이 서울에 개설된 이후 서울은 조선의 정치행정 중심지로서 일본인들의 이주가 이어졌고, 그 치료를 담당할 일본 의사들 역시 그 수가 늘어나고 있었다. 1908년 통계에서도 알 수 있듯이 서울에만 65명에 이르는 일본 의사들이 거주하며 활동하고 있었는데, 이 숫자는 강원도에서 활동하던 4명에 비해 16배에 이르는 규모를 보여준다. 이러한 의사 수 증가에 힘입어 서울 거주 일본 의사들은 독자적인 의사단체의 조직을 모색해나가기 시작했다.

의사들의 독자적인 단체 조직에 우선적으로 나선 사람들은 개업을 목적으로 활동하고 있던 의사들이었다. 이들은 자신들의 권익을 보호하고 이해를 대변할 의사회의 조직으로 1905년 7월 경성영사관이 관할하는 범위 내에 거주하는 개업의들로 조직된 京城醫師會를

16) 金正明 編, 『駐韓駐劄軍歷史』, 巖南堂書店, 1967, 64-74쪽.

17) 1908년 말 현재 조선 거주 일본인 의사 수(『韓國衛生一斑』, 內部 衛生局, 1909, 5-6쪽)

지방	서울	경기	충북	충남	전북	전남	경북	경남	강원	함북	함남	평북	평남	황해	총계
의사 수	65	29	24	9	11	16	15	56	4	8	12	19	23	12	283

18) 『第三次統監府統計年報』, 統監府, 1909, 546쪽. 조선인 의사 54명은 1908년까지 관립의학교를 졸업한 졸업생 수와 일치한다. 따라서 54명은 관립의학교 졸업생만을 추산한 것으로 생각된다. 1908년 현재 일본이나 미국에서 의사면허를 취득한 조선인 의사들이 귀국해있었고, 1908년 세브란스의학교에서 7명의 의사가 배출된 점을 고려할 때 위의 숫자는 실제 조선인 의사 수보다 축소된 것이었다. 그리고 16명의 외국인 의사들은 미국인, 영국인, 청국인이었다. 청국인 1명을 제외한 나머지 외국인은 모두 의료선교사로 추정된다.

설립하였다.<sup>19)</sup> 이들은 비록 일본 거류지의 醫事衛生을 담당할 것을 자신들의 목적 중 하나로 규정하고 있었지만, 과도한 경쟁이나 약가 인하를 막기 위해 약가규정을 정한 것에서 알 수 있듯이 주요한 목적은 개업 이익 보호였다.<sup>20)</sup> 특히 이들은 개업의들 사이의 과도한 경쟁을 피하기 위한 방법으로 상호간에 배타적인 환자 치료를 인정하였다. 치료가 진행되는 과정에서 다른 의사를 칭하고자 하는 경우에는 주치의의 동의를 구해야 한다거나, 의사를 바꾸고자 할 경우 반드시 처음 의사의 승인을 받아야 한다거나 하는 내용을 규약으로 정해 놓고 있었던 것이다. 처음 환자를 담당한 의사의 기득권을 인정함으로써 환자를 둘러싼 과도한 경쟁을 피하자는 상호 협약이었다.

일본 의사들과 별도로 조선인 의사들도 자체적인 의사회의 창립을 도모하였다. 1908년 11월 창립된 醫事研究會가 그것이다.<sup>21)</sup> 의사연구회는 의학교 교관과 졸업생을 중심으로 결성되어 정례적인 토론회를 통한 의학연구, 의료제도 개선 등을 도모하였는데, 그중에서도 의사로서 정체성 확보를 위해 醫師法 제정운동을 벌인 점은 의사연구회의 위상과 관련하여 특기할만하다. 종래 한의사와 구분이 불분명하던 서양식 교육을 받은 의사들을 구분하고, 자신들을 소양을 갖춘 의사로 인정해주며, 그 인정을 국가에서 법률적인 형태로 공식화해줄 것을 요청한 것이었다.<sup>22)</sup> 이렇게 일본인 단체인 경성의사회, 조선인 단체인 의사연구회는 의사들의 권익 보호를 위한 활동들을 펼쳐나갔다는 점에서 이익단체로서 의사회의 성격에 비중을 두고 결성된 단체였음을 알 수 있다.

그러나 한국의학회는 경성의사회나 의사연구회와는 성격이 다른 의사단체였다. 위의 장에서 보았듯이 조선에서 활동하는 의사들은 단지 개업의들만은 아니었다. 동인회와 같이 일반 의사이면서도 일본의 대외 침략을 보조하기 위해 활동하던 의사들뿐 아니라 러일전쟁 과정에서 조선에 파견된 軍醫, 통감부에서 설치한 의료기관에 근무하기 위해 파견된 官醫 등 일반적인 개업의로서의 이익만을 추구하지 않는 의사들이 함께 존재하고 있었다. 그리고 통감부로서는 1907년 콜레라 방역 이후 위생환경 개선을 위한 제반 제도적 장치를 마련해 나가는 과정에서 전문적인 의사의 협조가 필요했고,<sup>23)</sup> 공공적인 목적을 위해 조직화된 의사의 존재 역시 안정적인 조선 통치를 위한 하나의 수단으로 필요했을 것이다.<sup>24)</sup> 전문적인

19) 『京城醫師會二十五年誌』, 1932, 1쪽.

20) 『京城醫師會二十五年誌』, 1932, 1-3쪽. 경성의사회가 개업의들의 이익 보호를 위해 지속적으로 활동했다는 점은 1910년 결의된 내용을 통해서도 알 수 있다. 그 내용이란 1907년 중앙의료기관으로 설립된 대한의원 의사들의 사적 치료활동을 금지하고, 할인 치료를 금지해 줄 것을 요구한 것이었다. 『京城醫師會二十五年誌』, 1932, 6쪽.

21) 신동원, 『한국근대보건의료사』, 한울, 1997, 426-428쪽.

22) 『醫會請願』, 『皇城新聞』, 1909. 4. 21.

23) 1907년 콜레라 방역 당시 통감부는 콜레라환자의 치료를 위해 한의사까지 동원해야 했다. 『明治四十年韓國防疫記事』, 韓國統監府, 1908, 88-89쪽.

의사들을 조직화함으로써 통감부가 집행하고자 하는 각종 의료시책에 동원할 필요가 있었던 것이다. 한국의학회는 이러한 의사의 조직화 필요성에서 결성되었다.

한국의학회의 조직은 1908년 10월에 열린 경성의사회 추계 대회에서 당시 대한의원장이었던 佐藤進과 조선주차군 군의감 藤田嗣章에 의해 제기되었다.<sup>25)</sup> 통감부시기 새로운 중앙 의료기관으로 설립된 대한의원장과 각 지방에 주둔하던 군의들의 총수가 일반 개업의의 모임에서 별도의 의사회 조직을 제안한 것이었다. 한국의학회가 결코 일반 의사들의 이해 대변이 아니라 통감부로 대표되는 일본의 통치기구의 의도 아래 조직되었음을 반증하는 대목이다.

한국의학회의 설립은 1908년 10월 28일에 이루어졌다.<sup>26)</sup> 회장에는 대한의원 부원장 高階經本, 부회장은 한성병원장 永井提藏, 육군일등 軍醫正 北村徐雲, 평의원에는 대한의원 기사 佐佐木四方支 등 11명, 간사에는 醫官 鈴木謙之助 등 9명이 선발되었다.<sup>27)</sup> 관립병원인 대한의원 부원장이 회장에, 민간병원인 한성병원장과 육군 군의가 부회장에, 그리고 평의원과 간사 역시 官醫, 군의, 민간 의사들이 나누어 임명되었던 것이다.

한국의학회는 규약을 통해 “경성 및 용산에 거주하는 醫士로 조직”된 단체로서 “의학 연구 및 醫事衛生의 진보”를 그 목적으로 삼는다고 표명하였다.<sup>28)</sup> 그리고 한국의학회에서는 의학 연구를 발표하는 공간으로 매년 4회에 걸쳐 학회를 개최하기로 결정하였다.<sup>29)</sup> 특히 한국의학회에서 중점을 둔 부분은 의학 연구였다. “상호 실험한 업적을 말하고 각자 研鑽한 기술을 말하며, 안으로 학술을 계발하여 밖으로 그것을 顯揚하는 방법을 강구”하자는 것이었다.<sup>30)</sup> 한국의학회 조직의 목적이 의학연구에 있으며, 정기적인 학술대회를 통해 연구의

24) 콜레라 등 급성 전염병이 발병했을 경우 방역을 담당하는 국가로서는 보조자로서 의사들의 지원이 절대적으로 필요했고, 그 매개자로서 의사회의 조직이 모색되었다. 川上武, 『日本醫療制度史』, 勁草書房, 1965, 231쪽.

25) 『京城醫師會二十五年誌』, 1932, 5쪽. 「發刊之辭」, 『韓國醫學會會報』 1, 1909, 1쪽.

26) 「醫學會組織」, 『皇城新聞』, 1908. 10. 28. 자료에 따라 이 시기에 조직된 의사단체로서 鷄林醫學會와 韓國醫學會라는 두 개의 상이한 이름이 사용되어 이 단체들이 별개의 단체로 오인될 소지가 있지만 구성원이나 조직 시기로 보아 이 두 단체는 같은 단체였다. 김두중 역시 자신의 저작에서 한국의학회와 계림의학회를 동일한 단체로 간주하고 있다. 金斗鍾, 『韓國醫學史 全』, 探究堂, 1966, 519-520쪽.

27) 「醫學會任員」, 『皇城新聞』, 1908. 10. 30. 「會報」, 『韓國醫學會會報』 1, 1909, 94-95쪽.

28) 한국의학회에는 서울에 거주하던 조선인 의사들 역시 참가하였지만 간사에도 선출되지 못하는, 단순한 회원 가입에 머무르는 활동을 보였다.

29) 「會報」, 『韓國醫學會會報』 1, 1909, 93-94쪽.

30) 「祝辭」, 『韓國醫學會會報』 1, 1909, 2쪽. 한국의학회 창립 이전에도 대한의원에서는 창립 후 의학 연구를 위한 모임을 진행시켜 나가고 있었다. “대한의원에서 ... 위생강화회를 창시하여 내외국 의사 諸氏가 위생에 관혼 本旨와 위생을 발달호자는 주의로 移時토록 열심 강화”하고 있었다. 「醫院創立」, 『皇城新聞』, 1907. 4. 30(2).

진작을 도모해나가겠다는 계획을 표방한 것이었다.

일본 의학계에서는 토쿠가와시대부터 의사들이 술선하여 문명의 지식을 흡수하였고, 그 결과 오늘 일본 제국 문명의 기초를 만들었다고 설명할 만큼 의학이 근대화에서 중요한 역할을 담당하였다는 자부심을 가지고 있었다.<sup>31)</sup> 이러한 자부심에 근거하여 일본 근대화에서 의학이 중요한 역할을 한만큼 조선에서도 의학이 ‘문명의 선구자’가 되어야 한다고 강조하였다. 특히 조선을 침탈함에 있어 자신의 선진성을 선전하는 계기로 의학의 발전을 이야기해 온만큼 의학은 여전히 “한국 啓發의 先導”가 되어야 하고 그를 위한 간단 없는 의학연구는 반드시 필요했다.<sup>32)</sup>

그렇지만 한국의학회가 표방한 의학연구가 단순히 보편적인 학문발전을 도모하자는 목적에서만 이루어지는 것은 아니었다. 그것은 궁극적으로 위생상 발전을 통해 통감부의 조선 지배에 일조하겠다는 것이었다.<sup>33)</sup> 조선 지배의 안정화를 위해 질병의 치료와 예방, 근본적인 위생 개선 등은 반드시 이루어지지 않으면 안되는 조치들이기도 했다. 의학 연구를 통한 조선 지배의 보조라는 한국의학회의 조직 목적은 1909년 결성된 화류병예방조사위원회를 통해 실천되었다.

## 2) 매춘부 정기 검진과 衛生警察制度 강화

한국의학회에서 결성한 최초의 위원회가 성병예방을 위한 조사위원회라는 점에서 알 수 있듯이 통감부시기 일본 의사들은 성병에 대해 많은 관심을 가지고 있었다. 성병은 조선에서 광범위하게 전파되어 있던 질병이었다. 1886년 제중원에서 작성한 질병 통계에 의하면 매독은 말라리아 다음으로 많은 질병이었으며, 그 증상 역시 다양했다.<sup>34)</sup> 1901년 제중원장이었던 예비슨이 작성한 통계 역시 매독을 비롯한 성병이 당시 조선에서 중요한 전염병이었음을 보여주었다. 그의 보고에 따르면 “환자의 1/3이 피부 질병”이었으며, “매독이 피부병의 거의 25%, 전체 환자의 7%”를 차지하고 있었다.<sup>35)</sup> 관립의학교장이었던 지식영이 1902년에 제시한 통계 역시 성병의 만연을 보여주는데, 판매되는 약품 중에 성병과 관련된 것이 7, 80%에 이르렀고, 외과 진단에서도 楊梅瘡은 7, 80%를 차지하고 있었다.<sup>36)</sup> 이러한 광범위한 성병의 확산은 만일 예방법이 강구되지 않으면 조선은 곧 성병에 걸리지 않는 자가 없

31) 「弘田博士祝辭」, 『朝鮮醫學會雜誌』 1, 1911.

32) 『韓國醫學會會報』 1, 1909, 4쪽.

33) 「祝辭」, 『韓國醫學會會報』 1, 1909, 3쪽.

34) 「제중원 일차년도 보고서」, 『延世醫史學』 3-1, 1999, 14-15쪽.

35) 「1901년도 제중원 연례보고서」, 『延世醫史學』 4-3, 2000, 220쪽.

36) 池錫永, 「楊梅瘡論」, 『皇城新聞』, 1902. 11. 17.



을 정도에 이를 것이라는 불길한 추측을 낳고 있었다.<sup>37)</sup>

성병은 부국강병을 통한 근대화가 주요한 국가적 목표로 부각되는 사회적 분위기 속에서 국가부강을 가로막는 방해물이었다. 인민들이 건강하지 못하면 국가가 부강할 수 없으며, 인민의 건강은 곧 국가의 건강으로 이어진다는 인식 속에서 성병은 인민의 건강을 직접적으로 해치는 질병이었던 것이다.<sup>38)</sup>

성병은 콜레라나 페스트와 같은 급성 전염병보다 더 큰 경계의 대상으로 간주되었다. 왜냐하면 급성 전염병들이 일시적으로 유행한 후 소멸되는 데 반해 성병은 만성적으로 인민의 건강을 해치고 있었기 때문이다.<sup>39)</sup> 특히 군대에 동원되어야 할 성인 남자들이 성병에 걸려 건강을 해치는 현상은 국가의 부강과 강병을 이루는데 있어 문제가 될 수 밖에 없었다. 더욱이 그 질병의 폐해가 당대에 그치는 것이 아니라 자녀에게 유전되어 자손의 대를 끊게 만든다는 점에서 그 문제는 더욱 컸다.<sup>40)</sup>

인민의 건강 확보를 위해서 반드시 경계해야 할 대상인 성병에 대한 문제의식은 한국의 학회 역시 마찬가지였다. 그러나 한국의학회에서 제기한 성병 예방의 궁극적 구제대상은 일본인이었다. “大韓國의 首府로서 장래 우리 植民 拓植上 지대한 관계를 가진 경성”에서 식민지를 경영할 일본인들의 건강 보호가 일차적인 목표였던 것이다.<sup>41)</sup> 당시 일본 거류민들에게도 성병은 광범위하게 확산되어 있었다. 일본 거류민이 가지고 있는 질병 중 7, 80% 이상이 성병이었던 것이다.<sup>42)</sup> 이러한 성병의 만연은 “新開拓地 특유의 산물”로 간주되었는데, 즉 식민지 개척을 위해 일본인들의 대량 이주가 이루어지면서 자연스럽게 생겨난 결과물이라는 것이었다.<sup>43)</sup> 그러나 1905년 보호조약 체결 이후 주요 도시들뿐 아니라 조선의 각 지방에 일본의 지배력을 침투시키기 위해 그 전위에 서야 할 일본인들이 성병으로 인해 건강을 지키지 못하는 사실은 식민 경영상 중대한 문제를 야기할 수 있었다. 성병이 식민 지배력의 확산을 막는 주요한 방해물로 등장한 것이었다.

이미 일본은 조선에 대한 침략을 본격화하면서 성병 예방을 위한 제반 조치들을 시행하여 나가고 있었다. 1905년 마루야마가 조선에 경무고문으로 부임하면서 설치된 警務顧問部에서는 위생경찰사무를 시행함에 있어 성병 예방을 위한 조치를 우선적으로 강구하였다. 구

37) 『醫學學校長池錫永上疏』, 『松村 池錫永』, 아카데미아, 1994, 200쪽.

38) 劉秉珽, 「行政의 衛生」, 『大韓自強會月報』 11, 1906, 43-46쪽.

39) 『醫長口請』, 『皇城新聞』, 1905. 3. 21.

40) 池錫永, 「楊梅瘡論」, 『皇城新聞』, 1902. 11. 17.

41) 山添喜代藏, 「花柳病豫防法調査委員會ニ望ム」, 『韓國醫學會會報』 1, 1909, 84쪽.

42) 神吉勳, 「韓國花柳病ニ就テ」, 『韓國醫學會會報』 1, 1909, 65쪽.

43) 미키 사카에는 그의 저작에서 “일반적으로 문화수준이 높은 나라가 국외에서 위생행정을 실시하려는 초기에는 유행성 전염병의 방어와 성병의 예방을 첫째로 실시한다”라고 서술하고 있다. 三木榮, 『朝鮮醫學史及疾病史』, 自家出版, 1963, 286쪽.

체적으로 1906년 2월 7일 顧警 第42號로써 1개월에 2회 매춘부의 건강진단을 시행하여 병균 감염 여부에 따라 증명서를 달리 발급하고, 감염자는 완쾌될 때까지 객석에 나갈 수 없도록 하는 조치를 취했다.<sup>44)</sup> 3월 27일부터는 경찰령에 근거하여 광제원에서 매춘부에 대한 임시 건강진단이 행해졌고, 이때 검진을 받은 101명의 매춘부 중 매독성 질병에 걸린 사람은 총 47명으로 검진자의 46%에 달했다. 5월부터는 매달 1번씩 검진을 받는 것을 상례화하였으며, 7월에는 南署 관할 지역에서 영업하던 매춘업자의 요청에 따라 北署 齋洞 광제원에 있던 檢梅所를 南署 廣成院으로 이전하고, 광제원 의원 및 간호사들이 출장을 나와 건강진단을 시행했다.<sup>45)</sup> 이후 1908년 9월 25일에는 경시청령 제5호와 제6호로 각각 기생단속령과 창기단속령을 발표하였다.

이렇게 경무고문부, 통감부에 의해 성병 예방을 위한 제반 조치들이 취해져나가고 있었지만 한국의학회에서 생각하기에 성병 예방을 위해서는 지금까지 정도의 조치로서는 그 효과를 극대화시키기 어려웠다. 무엇보다도 먼저 성병의 주요 매개자인 매춘부에 대한 보다 강력한 검진이 필요했다.

당시 한성병원에 근무하던 야마조에(山添喜代藏)는 한국의학회에 투고한 글에서 사정 당국이 公娼 및 密賣淫婦에 대해 엄격한 검사를 시행해야한다고 강조하였다.<sup>46)</sup> 특히 그는 밀매음부에 대한 강력한 검사가 이루어져야 한다는 점을 지적했다. 아무리 공창에 대한 정기 검진을 시행한다 하여도 많은 성병들이 밀매음부에 의해 전파되고 있었기 때문이다. “사정 당국은 자주 공창을 검사하여 罹病者가 있으면 곧 휴업시켜 완치될 때까지 禁束시키는 것은 물론 특히 다수를 차지하고 있는 밀매음부에 대해 엄밀한 검사를 시행하여 매독의 좋은 배양지를 소멸하는데 힘써야” 한다는 것이었다.

야마조에의 의견은 한국의학회의 공식적인 의견과도 유사한 것이었다. 한국의학회에서는 성병예방을 위한 보다 광범위한 의견을 논의하고 효과적인 방법을 만들어내기 위해 花柳病豫防調査委員會를 결성하여 본격적인 성병예방책을 토의해나갔다. 그 내용은 성병 예방을 위한 건강검진의 실시 여부, 밀매음부에 대한 검진 실시 여부, 건강검진의 시행 대상, 건강검진의 방법, 성병 감염자에 대한 조치, 건강검진의 법률적 근거, 건강검진의 시행 주체, 건강검진 시행 비용, 조선인의 포함 여부 등에 대한 것이었다.<sup>47)</sup>

화류병예방조사위원회에서 여러 논의들을 거치면서 의견의 일치를 본 것은 정기적인 건

44) 『顧問警察小誌』, 韓國內部警務局, 1910, 224-225쪽.

45) 神吉勳, 「韓國花柳病ニ就テ」, 『韓國醫學會會報』 1, 1909, 64쪽.

46) 山添喜代藏, 「花柳病豫防法調査委員會ニ望ム」, 『韓國醫學會會報』 1, 1909, 82-84쪽. 山添喜代藏은 경험적으로 보아 정기적인 검진을 받는 公娼보다 밀매음부에게서 성병의 전염이 훨씬 많다는 점을 지적하면서, 공창제도 폐지에 대해 반대하였다.

47) 「雜報」, 『韓國醫學會會報』 1, 1909, 97쪽.

강 검진이 시행되어야 하며, 그 검진 대상을 음식점에서 근무하는 酌婦에게까지 확대해야 한다는 것이었다.<sup>48)</sup> 검사는 매달 3회를 시행하고, 감염이 확인될 경우 본인의 의사와는 관계없이 병원에 수용해야하며, 공창뿐 아니라 불법적으로 성매매를 행하는 밀매음부에게까지 정기 검진의 범위를 확대하여야 한다는 내용이 첨부되었다.

여기서 주목되는 것은 한국의학회가 성병 예방을 위한 모든 사무를 공권력이 시행해야 한다고 주장한 점이었다. 한국의학회는 검진의 주체가 경찰이 되어야 할 뿐 아니라 검진 비용의 조달 역시 당국에서 부담해야한다고 주장하였다. 전문직 의사로서 성병 예방을 위한 치료나 예방에 나서기 보다는 공권력에 의한 검진이라는 제도적 장치의 마련을 주장한 것이었다.

성병 치료제가 개발되지 않은 상황에서 성병 예방을 위한 가장 현실적인 방법은 성병의 주요한 전파자인 매춘부들에 대한 단속이라고 할 수 있었다. 이미 조선인 의사들이 주장하였듯이 성병 감염 여부에 대한 철저한 조사는 성병 예방을 위해 반드시 수행해야할 전제이기도 했다.<sup>49)</sup> 그러나 성병 치료나 예방을 위한 적절한 조치가 병행되지 않는다면 일방적인 검진의 시행만으로 성병 예방의 효과가 생기는 것은 아니었다. 왜냐하면 공권력에 의해 강제적인 검사가 시행된다 해도 피검사자의 반발이나 도피가 이어졌기 때문이다. 더구나 검사 방법과 그 실효성에 대해 불신이 제기되고 있었다.<sup>50)</sup> 검사대상을 여자로 한정할 점, 감염이 확인되어도 영업 단속을 하지 않는 점, 그리고 무엇보다도 불확실한 검사법 등이 그 내용이였다.

공권력의 일방적인 단속으로 성병을 예방해야한다는 주장은 향후 조선에서 전개될 의학정책의 방향과 관련하여 중요한 논란거리였다. 한국의학회의 주장은 전문직 의사의 개입 정도를 약화시킬 수 있는 주장이었기 때문이다. 일본에서도 전염병 예방사무를 둘러싸고 국가 권력의 일방적인 조치와 각 지역의 실정에 기초한 자치적인 조치의 배합문제는 방역사무가 궁극적으로 어떤 방향으로 진행될 것에 대한 결정과 연관된다는 점에서 중요한 문제였다.<sup>51)</sup>

통감부시기부터 강화되어나가기 시작하던 위생경찰 위주의 의학정책에 대한 비판은 전문직 의사에 의해 제기되고 있었다. 그 대표적인 논자는 劉秉秘이었다. 유병필은 위생문제가 국가 발전의 원동력이라고 인식하고 있었으며, 따라서 개인의 건강뿐 아니라 국민의 재 생산에까지 심대한 영향을 미치는 성병에 대해 심각한 문제의식을 느끼고 있었다.<sup>52)</sup> 그리고

48) 「雜報」, 『韓國醫學會會報』 1, 1909, 100-101쪽.

49) 대표적인 논자는 池錫永, 劉秉秘 등이었다.

50) 「檢査無用」, 『大韓每日申報』, 1906. 2. 16.

51) 방역사무에서 나타날 수 있는 국가권력과 자치의 배합에 대해서는 전염병예방법을 분석한 다음 논문 참조. 尾崎耕司, 「傳染病豫防法」考, 『新しい歴史學のために』 213, 1994.

52) 이태훈·박형우, 「한말-일제하 유병필의 생애와 의료문제인식」, 『延世醫史學』 4-2,

그 역시 성병 만연을 방지할 수 있는 방법으로 한국의학회의 건의와 유사하게 법률에 의거한 엄격한 법 집행을 제시하고 있었다. 그러나 그의 주장은 의사들의 개입이 전제되었다는 점에서 통감부의 위생경찰행정이나 한국의학회의 주장과 일정한 차이를 보이고 있었다. 그는 무엇보다도 전문직 의사들이 질병의 예방과 정책의 시행에서 중심적 역할을 담당하여야 한다고 주장했던 것이다.<sup>53)</sup> 유병필이 생각하기에 질병의 예방과 조사, 방역조치들을 지도해야 할 주체는 의사였지, 경찰이 아니었다.<sup>54)</sup>

결국 공권력에 의한 검진을 강조하는 한국의학회의 주장은 통감부 시기 위생분야의 실무를 경찰이 담당하고 있는 상황에서 결과적으로 위생경찰의 권력 강화를 합리화시키는 것이었으며, 전문직 의사의 적극적인 개입 의지를 포기하는 모습이기도 했다.

#### 4. 朝鮮醫學會의 창립과 風土病 연구

창립 후 한국의학회는 1908년 11월 12월 임원회의를 열고 회칙 등을 결정하였고, 제1회 대회를 1909년 1월 24일 서울 상업회의소에서 개최하였다. 제1회 대회에는 31명의 회원이 참가하였고, 6개의 연구가 발표되었다.<sup>55)</sup> 학술대회의 연재를 비롯한 각종 글들이 모아진 회보 제1호는 1909년 4월 5일 간행되었다. 이 회보는 조선에서 간행된 첫 번째 의학 전문학술지이기도 했다. 회보의 간행 후 1909년 4월 17일 제2회 대회를 경성호텔에서 개최하였고, 12월 5일에는 회보 제2호를 간행하였다.<sup>56)</sup> 1년 4회의 학술대회 및 회보의 발간을 진행하고 있던 한국의학회는 1910년 조선 병합을 계기로 변모가 모색되었다. 그리고 그 변모를 촉진하는 의학계 내부의 변화가 일어나고 있었다.

1910년 일본의 조선 병합은 의학적인 견지에서 보면 통감부시기에 이루어졌던 정책들이

2000, 144-145쪽.

53) 劉秉秘, 「行政의 衛生」, 『大韓自強會月報』 12, 1906, 34-35쪽.

54) 유병필 역시 한국의학회 회원이었지만, 한국의학회가 일본 의사들을 중심으로 구성되어 있었고, 더구나 통감부의 위생경찰제도가 정착되어 나가는 과정에서 위생행정 사무에 의사가 적극적으로 개입할 필요가 있다는 내용의 유병필의 주장은 쉽게 수용되기 어려웠을 것이다. 그리고 유병필 역시 강력한 법 집행이 위생정책의 우선 순위에 놓여야한다고 주장하고 있었던 점에서 통감부의 시책에 대해 우호적인 자세를 취했을 가능성을 지니고 있었다. 더구나 통감부가 실시하는 의료제도의 정비가 가지는 외형적 근대성, 즉 행정조직 정비, 법에 근거한 규제 등에 주목할 경우 근대문물의 수용을 중시하던 의사들로서는 통감부의 시책에 반대하기 어려운 측면도 아울러 지니고 있었다.

55) 『同仁』 32, 1909. 1., 20쪽. 『韓國醫學會會報』 1, 1909, 96-97쪽. 연재에 대해서는 이 책에 함께 영인된 한국의학회회보 참조.

56) 三木榮, 『朝鮮醫學史及疾病史』, 1963, 293쪽.

연장 시행되는데 불과했지만 정책의 내용적인 면에서는 다소 차이를 보이고 있었다. 무엇보다도 자혜위원의 전국적인 설치가 이루어지면서 각지에서 軍醫들의 발언권이 강화된 점을 지적할 수 있다. 중앙의료기관이었던 총독부의원에 조선주차군 군의부장으로 재임 중이던 후지타(藤田嗣章)가 임명되었고, 각 지역에 설치된 자혜위원은 군의들이 거의 모든 직책을 장악하고 있었던 것이다. 이것은 육군대신이었던 데라우치(寺內正毅)가 초대 총독으로 임명된 점에서 알 수 있듯이 조선의 군사적 체제개편과도 연결되는 의료계 내부의 변화였다.<sup>57)</sup>

조선 병합을 계기로 일어난 의사회의 확대 개편을 위한 논의 역시 군의들이 중심이 되어 추진되었다. 전국 자혜위원장 회의를 계기로 하여 조선의학회의 조직이 기획되었던 것이다.<sup>58)</sup> 당시 대표적인 의사회였던 한국의학회는 조직 범위에서 한계를 지니고 있었다. 서울 지역에 한정된 조직이었던 것이다. 따라서 무엇보다도 먼저 각 지역에 분산되어 조직되었던 의사단체를 전국적으로 통합할 필요가 있었다.

그러나 새로운 의학회의 창립은 전국적 의사단체의 조직이라는 표면적인 이유에서만 추진된 것은 아니었다. 그 이면에는 1909년 12월 자혜의원 설립을 계기로 전국적인 관립병원에 배치되기 시작한 軍醫들과 일반 의사들을 일정한 조직 내에 편재하려는 목적이 강했다. 이미 군의들이 전면적으로 배치된 자혜위원의 예에서 알 수 있듯이 조선의 의학체제가 향후 군의들을 중심으로 운영될 가능성이 높은 상황에서 민간 의사를 포괄하는 전국적 조직의 필요성이 제기된 것이었다.<sup>59)</sup>

민간 의사들을 포괄하는 광범위한 의사들의 협조는 안정적인 식민 지배를 수행해야 할 총독부에게 중요한 과제였다. ‘위생과 치료’ 목적을 달성하기 위해서는 군대와 민간의 구별이 없이 공동 일치된 보조를 취하지 않으면 안된다는 판단 때문이었다.<sup>60)</sup> 여기서 더 중요했던 것은 민간 의사들의 참여였다.<sup>61)</sup> 비록 군의나 관의들이 활동한다 하더라도 “조선의학의 개발은 관의 힘에만 의존할 수 없고 관민 모두 일치하여 조선을 위해 공헌”하지 않으면 안되었기 때문이다.<sup>62)</sup> 더구나 초대 총독이 된 데라우치는 그동안 통감부 시정의 주요한 성과

57) 일본 중의원에서는 조선 각도에 설치된 자혜위원의 원장이 모두 군의이고, 보통 의사는 한사람도 채용하지 않은 점을 지적하면서 일방적인 군의 위주의 인사정책을 비판하는 의견이 제기되고 있었다. 『帝國議會日本衆議員議事速記録(朝鮮關係拔萃)』 2, 1991, 313쪽.

58) 佐藤剛藏, 『朝鮮醫育史』, 佐藤先生喜壽祝賀會, 1956, 41쪽.

59) 「賀 醫學會」, 『每日申報』, 1911. 4. 30(1).

60) 「朝鮮醫學會 開會式」, 『每日申報』, 1911. 4. 30(2).

61) 조선의학회 대구지회의 경우 일반 개업의들의 협조를 얻기 위하여 회원들에게 자혜의원 이용의 특권을 부여하기도 하였다. 즉, 회원들은 자혜위원에 비치된 기계를 사용하거나, 수술실이나 시험실을 이용하거나, 서적·잡지·표본 등을 열람하거나, 병리적 검사를 의뢰할 수 있었다. 「支會記事 大邱支會」, 『朝鮮醫學會雜誌』 1, 1911.

62) 「雜報 開會ノ辭」, 『朝鮮醫學會會報』 6, 1913, 217쪽.

중 하나로 서울과 각 지방에 관립병원을 설립한 것을 지적했다.<sup>63)</sup> 데라우치의 언급은 의료 시술을 통한 施惠論 확산이 향후 총독부의 시정 중 주요한 부분으로 자리잡을 것임을 분명히 한 것이었다. 이러한 목적 달성을 위해서 의료의 실무 담당자인 의사들의 적극적인 협조가 필요했던 것이다. 요컨대 조선의학회는 개인의 이익보다는 국가의 이익을 위해 봉사해야 한다는 국가 중심의 활동을 지속해나가기 위한 하나의 조직적 틀로서 조직되었던 것이다.<sup>64)</sup>

조선의학회의 구체적인 창립 준비는 후지타가 총독부의원장으로 취임하면서 가진 연회에서 제기되었다. 그가 의학회의 조직 필요성을 제기하자 참석자들이 동의를 표했고, 창립 위원장으로 후지타, 창립위원으로 9명이 위촉되었으며, 1911년 4월 10일 170명을 발기인으로 조선의학회 창립이 준비되었다.<sup>65)</sup> 발기회가 조직된지 10여일이 지난 1911년 4월 29일 새로운 의사단체로서 朝鮮醫學會가 창립되었다. 조선의학회는 비록 한국의학회의 후신임을 표명하지는 않았지만 의학연구를 통한 조선 지배 보조라는 설립 목적, 일본인 官軍醫가 중심이 된 회원 구성 등으로 볼 때 종래 서울로 국한되었던 한국의학회의 조직 범위를 전국적으로 확대한 단체였다고 할 수 있다.

조선의학회는 한국의학회와 같이 의학 연구를 위한 연구단체임을 표방하였다. 무엇보다도 “세계에 의술의 진보함이 다른 학문보다 우월”하여 지속적인 의학 연구를 통해 새로운 지식을 습득하고 개발할 필요가 있었기 때문이었다.<sup>66)</sup>

그러나 이미 조직과정에서 조선 지배를 위한 관민 의사의 협조가 요구되었듯이 조선의학회의 의학 연구 역시 총독부의 조선 지배를 ‘翼贊’할 수 있는 것이 중심이 되었다.<sup>67)</sup> 조선 지배의 영구화를 위해 안정적인 위생조건을 만들 필요가 있었고, 그 목적을 달성하기 위한 연구가 필요했던 것이다. 조선의학회는 그 목적을 달성하는 방법으로 ‘宿題 研究’를 개발하였다. 총회에서 숙제를 결정하여 회원 중 전문가에게 조사연구를 맡기고, 이것을 다음 연도 총회에서 보고하게 하는 것이었다.<sup>68)</sup> 학문적인 의학연구와 정치적인 조선지배라는 두 가지 목적을 ‘숙제 연구’를 통해 해결해나가는 것이었다.

1911년 제1회 총회에서는 다음 해 숙제로 脚氣와 痢疾이 선정되었다.<sup>69)</sup> 각기는 식민 지

63) 「諭告」, 『朝鮮總督府官報』, 1910. 8. 29.

64) 조선의학회의 초대 회장을 역임했던 후지타는 후에 조선의학회 조직이 자연스러운 흐름 속에서 이루어진 것이 아니라 총독부로 대표되는 권력에 의해 의도적으로 이루어졌음을 지적하였다. 따라서 초기 조선의학회는 강제적인 간섭에 의해 “부자연스럽게 팽창”되었다고 회고했다. 藤田嗣章, 「祝辭」, 『朝鮮醫學會會報』 19, 1917, 4쪽.

65) 「雜報 朝鮮醫學會總會準備記事」, 『朝鮮醫學會雜誌』 1, 1911.

66) 「賀 醫學會」, 『每日申報』, 1911. 4. 30(1).

67) 「發刊ノ辭」, 『朝鮮醫學會雜誌』 1, 1911.

68) 佐藤剛藏, 『朝鮮醫育史』, 1956, 40쪽.

69) 「目次」, 『朝鮮醫學會雜誌』 1, 1911.

배를 위한 주요한 기반이 될 일본 이주민들 사이에서 만연한다는 점에서, 이질은 조선에서 유행하는 가장 보편적인 전염병이었다는 점에서 각각 연구 과제로 제출되었던 것이다.<sup>70)</sup> 이러한 조선의학회의 숙제 지정은 한국의학회에서 제창된 의학연구를 통한 통치 보조라는 점을 보다 전문화시켰다는 의미를 가진다. 더욱이 조선의 영구적인 지배를 목적으로 정책을 시행함에 있어 건강한 노동력의 확보를 방해하는 조선 특유의 風土病에 대한 연구는 의사들이 조선 지배를 위해 담당할 수 있는 가장 적절한 역할이기도 했다. 종래 한국의학회가 성병 등 일본 거류민의 건강을 우선시한데 비해 조선의학회는 조선 병합 이후 조선인을 포괄하는 질병 예방과 치료를 염두에 둔 의학 연구로 그 범위를 확대시켜 나갔던 것이었다. 이후 조선의학회는 매년 정기총회를 통해 연구결과물을 발표하는 공간을 마련하였고, 『朝鮮醫學會雜誌』를 기관지로 정기적으로 발간하였다.<sup>71)</sup>

한국의학회에서 조선의학회로 이어지는 의사단체의 조직에서 알 수 있듯이 의사단체의 설립이 개업의들의 공동된 이익을 도모하기 보다는 공공적 이익을 목적으로 한다는 점은 일제시기 의사회 설립의 기본적인 목적으로 자리잡았다. 그 결과 1922년 9월 4일 발표된 조선의사회 규칙에서는 의사회의 설립 목적을 “醫事衛生의 개량 발달을 도모하는 것”으로 명문화하기에 이르렀다.<sup>72)</sup>

## 5. 맺음말

韓國醫學會는 서울에 거주하는 일본인 官醫와 軍醫의 주도로 1908년 창립된 의사단체로서 의학 연구를 통해 통감부의 조선 지배에 일조한다는 목적을 가지고 있었다. 한국의학회

70) 森安連吉, 「朝鮮ニ於ケル脚氣症ニ就テ」, 『朝鮮醫學會雜誌』 3, 1913, 3-34쪽. 山口梁平, 「朝鮮ニ於ケル赤痢ニ關スル二三ノ統計的觀察」, 『朝鮮醫學會雜誌』 3, 1913, 64-66쪽. 각기와 이질에 대한 연구 필요성은 이미 한국의학회 시절부터 제기된 것이었다. 한국의학회 부회장이었던 永井堤藏은 제1회 대회에서 행한 축사에서 의학이 점차 진보·발전함에도 불구하고 각기병의 병리는 아직 밝혀지지 않았고, 이질을 비롯한 전염병은 매년 창궐하고 있음을 지적하면서 지속적인 의학연구의 필요성을 제기하고 있었다. 「祝辭」, 『韓國醫學會會報』 1, 1909, 3쪽.

71) 조선의학회잡지는 일본의 패전이 임박한 1943년까지 발간되었고, 1941년부터는 기초편과 임상편이 나뉘어 간행되었다. 전종희, 『우리나라 現代醫學 그 첫 世紀』, 최신의학사, 215-216쪽.

72) 「朝鮮醫師會規則」, 『朝鮮總督府官報』, 1922. 9. 4. 의사회 규칙 제1조로서 의사회의 목적을 “醫事衛生의 개량 발달을 도모하는 것”으로 지칭한 것은 일본의사회 규칙이 각 지역별 의사들의 이익단체로서 의사회를 규정하면서 단지 행정관청이 “의사위생에 관한 보고 또는 조사를 의사회에 명할 수 있다”고 규정한 것과는 대조를 이룬다. 『醫制百年史(資料編)』, 1976, 84쪽.

는 일본 거류민들에게 만연되어 있던 성병에 가장 먼저 주목하여, 성병예방법을 연구하기 위한 조직으로 花柳病豫防法調査委員會를 결성하였다. 식민지 개척 임무를 지닌 일본인들의 건강 확보가 무엇보다도 우선적이었기 때문이다. 위원회에서는 성병예방을 위해 정기적인 건강 검진을 시행해야 하며, 그 검진 대상을 음식점에서 근무하는 작부에게까지 확대해야 한다는 주장을 제기하였다. 한국의학회의 주장에서 주목되는 점은 전문직 의사로서 성병 예방을 위한 치료나 예방이 아니라 공권력에 의한 검진이라는 제도적 장치의 마련을 주장한 것이었다. 이러한 한국의학회의 주장은 전문직인 의사들이 질병의 예방과 정책의 시행에서 중심적 역할을 담당하여야 한다는 주장과 배치되는 것이었고, 결과적으로 통감부시기 위생 경찰의 권력 강화를 합리화시키는 것이었다.

한국의학회는 조선병합을 계기로 1911년 朝鮮醫學會로 확대 개편되었다. 조선의학회는 자혜의원 등에 배치된 軍醫의 주도로 결성된 의사단체로서 민간 의사까지 포괄하는 전국적 조직을 결성하여 총독부의 의료정책을 보조하자는 목적에서 조직되었다. 조선의학회는 연구 면에서는 정기적인 학술대회와 숙제 연구를 통해 안정적인 식민 지배를 방해하는 조선의 風土病 연구 등을 진행시켜 나갔다. 이러한 연구 범위의 확산은 의학이라는 전문화된 분야에서 총독부의 조선 통치를 보조한다는 목적과 부합하는 것이었다. 요컨대 한국의학회에서 조선의학회로 이어지는 韓末·日帝 初 醫師會의 성립과 활동은 제국주의 지배하 식민지 의 사회의 설립 목적이 통치기구의 지배정책을 보조하기 위한 의사들의 조직화와 전문적 의학 연구에 있었음을 구체적으로 보여주고 있다.



## **The Establishment of Medical Association and the Imperial Japan's Ruling Power over Korea in the early 20C**

Park Yunjae(Department of Medical History), Park Hyoungwoo(Dong-Eun Medical Museum)

Hankuk Medical Association (HMA) was established in 1908 by Japanese official doctors and army doctors as initiatives who lived in Seoul, Korea. HMA tried to assist the Imperial Japan's ruling power over Korea through the medical researches. HMA insisted on the periodical medical examination for the prostitutes in order to prevent Japanese residents in Korea from a venereal disease. Also, it asserted to expand the regular checkups to the illegal prostitutes. What HMA claimed was not the medical treatment or prevention of the venereal disease but the governmental mandatory medical examination on it. The claim HMA persisted on was the empowerment of the Imperial Japan's medical police.

Hankuk Medical Association reorganized as a bigger unit, Choson Medical Association(CMA) in 1911. Japanese army doctors were taking the initiative of nationwide CMA. CMA assisted Imperial Japan to rule over Korea through the regular conferences and researches on an endemic disease. In short, Hankuk Medical Association and Choson Medical Association were the groups organizing the doctors and doing medical researches in order to support Japanese Imperial on Korea.

# 韓國醫學會會報73) 1卷 1號

## 目次

發刊之辭

祝詞

祝詞	회장	의학사	高階經本
同	부회장	의학사	永井堤藏
同	평의원	의학사	山添喜代藏

原著 및 實驗

婦人科의 乾燥熱氣療法에 대하여(1) / 醫學士 山添喜代藏

器關을 具有하는 腫瘍에 대한 現代의 知見 및 그 研究

(附 데몬스트레이션)(24) / 醫學士 京城婦人科病院院長 닥터 메치치네 工藤武城

中耳의 ‘아쿠치노미코제’에 대하여(40) / 石田 誠

鼠蹊掛頓脫腸에 대하여(57) / 大韓醫院醫官 鈴木謙之助

前額竇缺如症의 一例(59) / 石田 誠

雜纂

韓國花柳病에 대하여(63) / 警視廳 神吉 勳

天津의 衛生(65) / 贊化病院長 古城梅溪

천연영양과 인공영양의 우열을 밝히어

인공영양을 행하는데 필요한 조건을 논급한다(77) / 贊化病院副院長 古城 貞

화류병예방법조사위원회에 바란다(82) / 山添喜代藏

소아영양법(84) / 三田虎治郎

抄錄

---

73) 이번 『延世醫史學』 5권 1호에는 韓國醫學會에서 발간한 韓國醫學會會報 제1호를 영인하여 수록하였다. 한국의학회 및 한국의학회회보에 대해서는 앞에 실린 朴潤栽·朴澄雨의 글을 참조해주시기 바라며, 독자들의 편의를 위해 한국의학회의 조직과정 및 활동 내용을 알 수 있는 目次, 祝辭, 會報, 雜錄 부분을 번역하여 게재하였다.

全身病과 耳(內科醫와 耳)(86) / 耳科 M,I,生 抄  
 光線及色彩의 感覺(88) / 江頭富 抄  
 匍行性角膜潰瘍(88) / 江頭富 抄  
 原發性綠內障 및 그 療法 / 江頭富 抄  
 無痛性分娩(89) / 부인과 K,Y生 抄  
 妊娠中 濾胞의 成熟과 排卵에 대하여(89) / 부인과 K,Y生 抄  
 産褥性子宮後屈症의 原因에 대하여(91) / 부인과 K,Y生 抄

會報

韓國醫學會規則. 役員名簿. 役員分擔表. 韓國醫學會收支報告

雜錄

第一回韓國醫會. 花柳病豫防調査委員會. 人事彙報. 安東松岡兩君 화재위문금의 件. 古城副委員長의 花柳病豫防調査委員會 建議案. 京城醫會. 京城醫會春季大會. 杏友會. 雜件

會員名簿

發刊之辭

日露戰爭 이래 우리의 國光은 세계에 발양하여 특히 한국과 같은 경우 완전히 우리 세력권내에 속하여 내왕하는 邦人이 날로 융성해지고 있습니다. 지금 전국적으로 거의 20만명에 달하는데 곧 관리, 농민, 학술가, 상공업가로서 전 분야의 경영에서 현저하게 약진하고 있습니다. 醫家 같은 경우도 소위 改進黨의 선도자로서 부끄럽지 않게 관에서 혹은 민간에서 각기 그 업에 종사하여 한편으로는 문화의 발달을 보조하고 한편으로는 위생의 보급을 기도하여야 합니다. 그것이 한국의학회를 발기한 까닭이며 제씨의 탁견에 실로 경복하지 않을 수 없습니다. 대체로 본회는 지난 가을 京城醫會 석상에서 男爵 佐藤醫學博士와 藤田軍醫監의 首唱에 의하여 日韓醫師를 망라하여 결성되었으며 회원은 거의 백명에 달합니다. 올해 일월에 제일회 총회를 개최하였고 제씨의 유익한 말씀은 이 책에 게재하였습니다. 이후 우리 편집위원은 부지런히 기초·발간에 종사하였지만 미숙천학한 까닭에 제씨의 좋은 말씀의 만분의 일도 나타낼 수 없었습니다. 다행히도 石田委員의 열심, 근면에 의해 점차 탈고가 가능할 수 있었던 것에 대해 크게 감사하는 바입니다. 세상이 진보함에 따라 신문잡지 등의 발행 수가 증가하여 社界를 보좌하고 있음은 말할 필요도 없을 것입니다. 본 회보 역시 그런 의미에서 벗어나지 않습니다. 특히 한국에 있어서는 다른 종류의 신문잡지류는 다

수이지만 의사위생에 관한 것이 없다는 것은 일찍이 우리가 심히 유감스럽게 생각한 바입니다. 처음으로 책을 발행하는 기회를 얻은 것은 이 도(의업)을 위하여 또 한국을 위하여 진실로 경하스런 일입니다. 그러므로 독자 여러분은 두찬을 너그러이 용서하시고 우리들의 작은 뜻을 살피셔서 점차 卷을 더하여 玉成할 날을 팔목상대하여 주시기를 바란다는 말로 발간사에 대신하는 바입니다.

명치 42년 3월 20일 편찬위원장 古城梅溪 識

### 祝詞

古人の 말하는 바, 의학의 성쇠는 일국의 성쇠에 관련되어 있다고 합니다. 국가의 隆運은 生民의 건강에 기반하고 있으며, 의학위생학이 국가창성에 밀접한 관련이 있다는 것은 여러번 논할 필요가 없겠습니다. 이미 일본제국에 있어서는 明治 初年 이래 문화의 진보에 수반하여 의학의 용운도 날로 진보하여 시간이 지남에 따라 이미 강성함에 이르렀습니다. 지금 국내에서는 무수한 학회를 설립하여 各科 연찬으로 학술업적을 토의하고 기능의 정미함을 연구하여 빠른 속도로 서구 선진국에 비견할 만한 수준에 도달하였습니다. 어찌 국가를 위하여, 이 도를 위하여 경하스럽지 아니합니까?

한국 경성 및 용산에 거주하는 醫家 제군 또한 느낀 바가 있어 이번에 하나의 학회를 창설하는 美舉가 있었습니다. 즉 전년 늦가을에 총회를 열어 역원을 선출하고 회원을 권유하고 기타 회칙을 정하였습니다. 이름은 한국의학회로 칭하기로 하고 회장에 經本을 뽑았습니다. 오늘 제군과 제1회 총회를 열게 된 것은 용렬한 본인의 광영으로 기쁨을 감출 수 없습니다. 바라건대 앞으로 정기적으로 회을 열어 상호실험한 학술업적을 발표하고, 각자가 연찬한 기술을 나누어 안으로 학술을 계발하고 밖으로 이를 顯揚할 방법을 강구하여 이 道의 창달을 도모합시다. 점차적으로 한국각도에 유익함을 퍼뜨려 士民의 복지를 증진하게 되기를 희망하는 바입니다. 어지러운 말로 개회사를 하였고, 더불어 본회의 용성을 축도합니다.

명치42년(융희3년) 1월 24일 한국의학회장 의학사 高階經本

### 祝詞

世運의 추이는 흡사 물과 같아서 어찌 막을 수 있겠습니까? 유신 이래 우리나라의 의학은 빠른 속도로 장족의 진보를 하여 구미의 의학으로 하여금 놀라게 하였을 뿐만 아니라, 그 신속한 속도 역시 놀랍다고 할 수 있습니다. 그러나 의학상 큰 연구의 필요성이 적지 않고 병리상 의심, 黴菌學의 搜索은 더욱 정밀해져고, 신약의 발견, 신치료법의 창출은 더욱 새로워지지만, 각기병의 병리는 아직 불명확한 상태에서 방황하고 있으며, 전염병은 두창,

적리가 해마다 창궐하여 동포를 두렵게 하고 있습니다. 기타 수도의 포설, 법의학의 응용 등 셀 수가 없습니다. 아 의학의 전도 또한 매우 요원하다고 할 수 있을 것입니다. 하물며 한국을 사랑하고 한국을 인도하여 동서문명의 길로 이끌어 발전의 길을 강구하는 것은 늦춰져서는 안될 것입니다. 이 중 위생사상을 발달시키는 것은 목하의 급무가 되는 일이므로 한국의학회 설립이 한편으로 의학연구에 이바지하고, 다른 한편으로 한국경영에 공헌하는 바가 다대하리라는 것은 과언이 아닐 것입니다. 이에 명치 42년 1월 24일 경성에서 제1회 한국의학회가 열림에 各位의 高論卓說을 듣게 된 것은 단지 본회의 광영에 그치는 것이 아니라 실로 한국의 복리가 되는 것입니다. 저는 기쁨으로서 삼가 축하하는 바입니다.

명치 42년 1월 24일 한국의학회부회장 永井堤藏

祝詞

대개 동서양을 불문하고 인류종족의 여하를 막론하고 인문이 미발달한 시대에 있어서는 의업은 반드시 종교가가 장악한 것으로 보입니다. 이는 즉 육체적 박애의 은혜를 보여서 간접적으로 정신상 宗旨를 信服케 하는 맹아를 만들려는 것입니다. 또 그것으로 보아 의술이 신성하여 구구한 人事, 國別, 私利의 밖에 초연한 것임을 증명할 수 있습니다. 지금 한국은 지난날의 악정과 관습성 나태에 의해 금일의 衰頹, 荒廢가 오게 되었습니다. 그러나 우리의 지도 계발을 신뢰하여 스스로 개량분투하면 문명의 대열에 설수있다는 것은 의심할 나위가 없습니다. 이럴 때 우리 의업에 종사하는 종사하는 자들이 어찌 할 일이 없겠습니까? 이에 선배 제씨가 지도하여 본회의 설립을 보게된 것을 축하하지 않을 수 있겠습니까? 본회의 창립활동이 단지 한국계발을 선도하는데 머물지 않고 의학의 진보발달상 다대한 효과를 거둘 것을 의심치 않습니다. 본회의 전도는 요원하고 多望합니다. 이에 본회의 설립에 관계하고 알선에 진력해 주신 선배 제씨의 노고에 삼가 크게 감사드리며 장래 더욱 건전한 발달이 있기를 바라는 것으로 축의를 표합니다.

漢城病院 山添喜代藏

會報

한국의학회규약

제 1 장 총칙

제1조 본회는 경성 및 용산에 있는 의사들로서 조직한다.

기타 본회에 명예회원을 추천할 수 있다.

제2조 본회는 한국의학회로 칭한다.

제3조 본회의 목적은 의학의 연구 및 의사위생의 진보를 도모하는 것을 목적으로 한다.

제4조 제3조의 목적을 달성하기 위하여 학회를 개최하고 회보를 발행한다.

제5조 입회는 회원의 소개에 의하여 회장에게 신청하고 만약 퇴회 또는 轉居시에는 10일 이내에 회장에게 제출한다.

## 제 2 장 역원

제6조 본회에 다음과 같은 역원을 둔다.

1. 회장 1명
2. 부회장 1명 또는 2명
3. 평의원 약간명
4. 간사 약간명

제7조 역원은 모두 명예직으로서 회원의 호선으로 하고 임기는 만 2년간으로 재선할 수 있다.

제8조 역원의 사무분담은 다음과 같다.

1. 회장은 본회를 總理하고 회의시 의장이 된다.
2. 부회장은 회장을 보좌하고 회장에게 사고가 있을 때는 대리한다.
3. 평의원은 본회의 발전에 관하여 회장의 자문에 응한다.
4. 간사는 회장의 지휘를 받아 편집, 서무, 회계를 분장한다.

제9조 본회에 임시서기를 두고 유급으로 한다.

제10조 역원에 결원이 생길 때는 차점자로 보결하고 임기는 전임자의 잔여임기로 한다.

## 제 3 장 개회

제11조 회를 나누어 학회 및 역원회로 한다.

제12조 학회는 연 4회로서 1월, 4월, 7월, 10월에 개최하고 그 시일은 간사가 통보한다.

제13조 역원회는 회장이 필요하다고 인정할 때는 수시로 개최한다.

## 제 4 장 회계

제14조 본회 경비는 회원이 분담한다.

제15조 회비는 1개월 50전이며 매월 이를 징수한다.

## 제 5 장 잡칙

제16조 연설, 토론, 데몬스트레이션 시간은 출연자의 다소를 참작하여 회장이 이를 제한할 수 있다.

제17조 결석하려는 사람은 전일 회장에게 제출하여야 한다.

제18조 본회 유지를 위하여 금전을 기부 받을 수 있다.

제19조 본회 사무소를 京城居留民團立漢城病院에 둔다.

단 담당 내무, 서무 양부를 대한병원 내에, 편집부를 한성병원 내에 둔다.

(役員名簿, 役員分擔表, 韓國醫學會 收支報告는 생략)

### 雜錄

#### 제1회 한국의학회

지난 1월 24일 오후 1시 제1회 한국의학회를 경성상업회의소에서 개최하였다. 당일은 전일에 온 눈이 1촌 이상 쌓이고 매우 추웠음에도 불구하고 來會者가 31명이 되어 盛會를 이루었다. 高階회장은 병때문에 출석하지 못하고 北村부회장이 대신 개회사를 하였다. 다음으로 鈴木간사의 회계보고, 內田씨의 회장축사 대독 등이 있고, 이어 다음과 같은 제씨의 연설로 옮겨졌다.

自家考案한 手袴式의 木脚에 대하여 / 小山 善

中耳의 ‘아쿠치미코제’에 대해서 및 그 데몬스트레이션 / 石田 誠

‘오르가니제치온’에 있는 종양의 발생에 대한 현대의 知見 및 그 연구 ‘데몬스트레이션’ / 工藤武城

婦人科的 건조열기요법에 대하여 / 山添喜代藏

小兒鼠蹊掛頓 ‘하루니아’에 대하여 / 鈴木謙之助

身體內 結核菌의 經路에 대하여 / 北村徐雲

藤井학사의 연설이 있을 예정이었지만 정기 시간에 박두하였으므로 유감스럽게도 다음 회로 넘겼다.

오후 6시 일본인구락부에서의 신년연회에 회원들이 삼삼오오 도보 혹은 인력거로 입장하여 오후 6시 반 일동 착석하자 北村회장이 간단히 출석의 노고에 사례하는 술 삼배를 하고, 천황폐하 만세를 삼창하고 이어 한국의학회만세를 연창하고, 자유롭게 음식을 먹고 즐겁게 담소를 즐겼다. 古城간사의 발의에 의해 화류병예방법조사위원회를 성립시키고 바로 北村, 永井 양부회장이 예방위원을 지명하였다. 각자 한껏 즐긴 뒤 산회한 것은 오후 9시경

이다.

#### 인사회보

명예회장 佐藤男爵 각하는 작년 12월 대한의원원장을 사직하고 목하 귀성중이다. 일본적십자사병원원장 橋本子爵 薨去後 10일이 지나지 않았지만 벌써 동병원후임자가 짐작된다고 들리는 것은 남작을 예상한 것이다. 씨는 오랫동안 육군에 있어서 그 인물상으로는 기술상, 지위상 궁중의 신임을 후하게 받았다는 점으로 보아도 씨가 가장 적당하므로 씨를 제외하고 달리 사람이 없다는 설이다.

藤田명예회장 각하는 지난 16일 전국군의회 참석 때문에 귀국하였다.

北村부회장 군사위생시찰 때문에 북한지방 여행중이었는데 목하 귀국하였다.

小山 善씨는 지난 17일 伊藤총감을 따라 歸朝하였다.

佐佐木四方志氏 대한의원을 사직하였다.

安東간사 松岡僖七氏 양씨의 화재에 대하여 본회 유지자는 금회 별지목록과 같이 동정을 표하여 위문하고 돈을 증정하였다. 양씨에게는 경성의사회 제씨도 따로 위문하고 돈을 증정하였다.

植村간사 南山町 2丁目에 개업하여 명성이 자자한 동씨는 지난달 병 때문에 歸省하였다.

石川淳夫씨 1월 한성병원을 사직하였다.

古城眞씨 이번 새로이 본회에 가입하였다. 씨는 경도의학전문학교 졸업후 오랫동안 同校 附屬病院 내과 제1부 望月醫長 밑에서 연구하였다. 작년 가을부터 경도대학의원 이비인후과 교실에서 연구하고 있었는데,本月 상순 渡韓 贊化病院副院長에 초빙되어 내과, 소아과, 이비인후과를 담당하고 있다. 우리들은 씨의 발전을 기원한다.

#### 화류병예방조사위원회

지난 3월 7일 일본인구락부에서 화류병예방법에 대한 조사위원회를 개최하여 예방법에 대하여 각종 의논이 백출하였다. 요약하자면 지금부터 작부에게 검사를 실시하자는 것이었다. 상세한 것은 다음호에 기재하겠다. 당일에는 熊谷民長 南部警察署桐原警視도 참석하였으며 예방조사위원은 다음과 같다. 山田醫正, 今村保, 奧貫恭助, 高井醫正, 古城管堂, 古城梅溪, 鈴木謙之助, 神吉勳, 宮久尾漆, 鶴田善重 등의 제씨이다.

安東松岡 양군에 대한 화재 위로금 증정건

본회 유지자는 귀하의 이번 화재에 대하여 동정을 표하며 별지목록처럼 작은 뜻을 증정합니다.



명치 42년 3월

한국의학회회장 古階經本

간사 安東貞一郎 殿

右同文

회원 松岡僖七 殿

安東君에게 증정(생략)

松岡君에게 증정(생략)

古城부위원장의 화류병예방조사위원회에서의 건의안

화류병예방조사위원회 석상에서 古城(梅溪)부위원장은 다음의 의제를 제출하고 각원의 의견을 구하였다. 갑론을박 끝에 아래와 같이 결정하여 이를 오는 4월 대회에 제출하기로 찬성하였고, 동회(화류병예방조사위원회)에서 당국에 교섭 혹은 건의하여 반드시 實行키로 하였다 한다.

- (1) 화류병을 예방하는 방법은 다양하지만 당지(조선)의 현상에 대해서는 건강진단을 실행하는 것 외에 다른 방법이 있는가, 없는가?  
「決定」 건강진단실행 외에 다른 좋은 방법은 없다고 결정
- (2) 허가되지 않은 창기 즉 작부에 대해서 건강진단을 행하는 것은 인권상 차별인가, 아닌가?  
「決定」 인권상 차별이 없다라고 결정
- (3) 건강진단을 행하는 작부의 범위는 어떠한가?  
「決定」 음식점의 작부에 한하는 것으로 결정
- (4) 건강진단의 방법, 즉 檢査醫를 정할 것인지 및 매월 몇회의 검사면 족할 것인가?  
「決定」 일정한 검사의를 두고 매월 3회의 검사를 행하는 것으로 결정.
- (5) 해당 병자의 처치, 즉 환자를 일정한 병원에 수용할 것인가 또는 그 희망에 일임할 것인가? 혹은 자택치료를 허락할 것인가?  
「決定」 환자의 희망에 일임하더라도 반드시 입원시키며, 자택요양은 허가하지 않는다고 결정
- (6) 건강진단 실행은 理事廳命으로 정할 것인가?  
「決定」 물론 이사청령으로 정하기로 결정.
- (7) 理事廳命을 집행하는 관리는 경찰서원으로 담당케 할 것인가?

「決定」 물론 관리가 하는 것으로 결정.

(8) 집행에 관한 비용은 어떻게 할 것인가?

「決定」 비용은 당국자의 처분에 일임하기로 결정.

(9) 韓人에게 모두 같은 방법을 실행할 것인가?

「決定」 공통으로 하기 어렵다고 결정.

○ 京城醫會

동회는 경성거류 개업의사들로 조직되어 있으며 회원 20여명을 가지고 수년전 和田(前漢城病院長), 古城(前 贊化病院長), 酒井植村 제씨가 창립하였다. 춘추 두계절에 대회를 열어 주로 업무상 조절을 위한 단체이다. 그 규약은 이미 理事廳의 인가를 받아 실행되어 좋은 성적을 거두었다. 그러나 개업의로서 아직 동회에 가입하지 않은 2-3명이 있어 다소 일치를 결한 점이 있으니 아직 가입하지 않은 사람은 차제에 가입하는 것이 진실로 상호에게 편의가 될 것이다.

○ 京城醫會 春季大會

본회는 3월 15일 巴城館에서 개최하여 규약 개정, 위원 선거를 행하고 간친회를 개최하여, 기생의 알선과 회원들의 숨어 있는 재주로 盛會를 이루었다. 前 贊化病院長 古城管堂씨는 본회 창립 이래 회장으로 진력을 다하였다. 신상의 형편 때문에 강하게 회장을 사임한 것은 본회를 위하여 대단히 애석한 일이다. 금회 役員改選 결과 당선자는 다음과 같다.

會長 古城梅溪, 副會長 安東貞一郎, 幹事 工藤武城, 幹事 中村貞一郎

○ 杏友會

본회도 또 수년전에 만들어진 개업의 제씨와 同好者의 회합이다. 매월 1회 만찬을 갖고 계를 만들어 취미를 공유하는 모임이다.

雜件

1. 잡지편집의 지연은 연설원고를 빨리 편집하지 못했기 때문이다. 또 연자에게서 원고가 들어오지 않았기 때문에 대회날 景況欄에 연제를 걸었음에도 본지에 게재할 수 없었다. 편집자의 부주의이지만 이 또한 부득이한 일이었다. 제군과 더불어 크게 유감스럽게 생각하는 바이다.

編者 識