

특집논문

일제시기 ‘의전체제’로의 전환과 의학교육 - 세브란스의전과 경성의전을 중심으로

신규환

연세의대 의학과 및 의학사연구소

- I. 머리말
- II. 의학교 체제의 성립과 발전
 - 1. 제중원의학당의 의학교육
 - 2. 관립 의학교의 의학교육
- III. 의전체제하의 의학교육
 - 1. 세브란스의전의 의학교육과 연구
 - 2. 경성의전의 의학교육과 연구
- IV. 맺음말

I. 머리말

1886년 제중원의학당에서 시작된 한국의 서양식 의학교육은 1899년 3년제 관립 의학교 설립으로 의학교 체제가 정착되었다. 제중원의학당은 알렌(Horace N. Allen: 1858~1932)과 헤론(John W. Heron: 1856~1890)이 주도하던 초기에는 3~5년제를 계획했으나 졸업생을 배출하지 못했고, 에비슨(Oliver R. Avison: 1860~1956)이 주도한 후기에는 8년제로 운영되었다. 제중원의학당과 관립 의학교를 계승한 세브란스병원의학교와 대한의원 부속 의학교는 1910년 한국병합을 계기로 모두 4년제 의학교로 변경되었다. 1916년 일제는 4년제 경성의학전문학교(이하 경성의전) 설립을 시작으로 1917년 세브란스연합의학전문학교(이하 세브란스의전) 인가, 1933년 평양의학전문학교와 대구의학전문학교 인가, 1938년 여자의학전문학교 인가, 1944년 함흥의학전문학교와 광주의학전문학교 등의 건립으로 의학전문학교 체제(이하 의전체제)를 구축하였다. 일제는 1926년에는 6년제인 경성제국대학(경성제대) 의학부를 설립함으로써 기존 의전체제에 균열을 가져왔다. 말하자면 일제시기

식민지 조선에서 의학교육은 임상 의사 양성을 위한 4년제 의학전문학교를 중심으로 한 교육체제, 이른바 ‘의전체제’의 구축과 균열을 특징으로 한 것이었다.

세브란스의전은 “한국의 일상사에 직면하는 여러 가지 문제를 해결할 수 있는 임상가를 키우는 것”이 교육목표였으며, 경성의전은 “질병진료의 지식, 기능을 구비한 의사를 양성”하는 것이 교육목표였다. 말하자면 의전의 교육목표는 임상가를 양성하는 것이었다. 반면 경성제국대학 의학부는 “국가에 필요한 학술의 이론 및 응용을 배우고 그 학문을 깊이 있게 연구하는 것”을 내세우듯이 의학연구자 양성을 목표로 했다. 일제하 의전체제의 성립은 임상 의사 위주의 식민지 의학교육과 식민지 의료체계에 편입시키기 위한 노력의 일환으로 이해된다.¹⁾ 일본제국 정부에서는 선교계를 위시한 사립 진영에서 고등교육의 주도권을 쥐게 되는 것을 심각하게 우려하고 있었고, 일제 식민당국은 일본제국의 여섯 번째 제국대학 의학부를 경성에 설립함으로써 의전체제에 스스로 균열을 냈다. 그것은 종합대학 건립을 통해 의학교육과 의학연구를 강화하려고 했던 선교계의 활동을 견제하고, 의학연구를 목표로 하는 고등교육을 선점함으로써 식민지에서 의학적 헤게모니를 장악하기 위한 전략적 포석이었다.²⁾

식민지 의학교육에 관한 기존 연구들은 주로 개별 의전의 성립과정과 의학교육에 집중되어 있어, 사립과 관립의 의학교육이 어떤 지향성과 성격을 가지고 있었는지를 파악하기 어려웠다.³⁾ 본고는 식민지 의전체제의 핵심 축이자 사립과 관립의 의학교육을 대표하는 세브

-
- 1) 기창덕, 『한국근대의학교육사』(서울: 아카데미아, 1995); 박운재, 「일제초 의학교육기관의 정비와 임상 의사의 양성」, 『의사학』 13-1, (2004. 6); 박운재, 『한국 근대의학의 기원』(서울: 해안, 2005).
 - 2) 정준영, 「식민지 의학교육과 헤게모니 경쟁: 경성제대 의학부의 설립과정과 제도적 특징을 중심으로」, 『사회와역사』 제85집, (2010).
 - 3) 경성의전 및 경성제대 의학부의 의학교육과 연구에 대해서는 이충호, 『일제암흑기 의사교육사』(국학자료원, 2011); 김옥주, 「경성제대 의학부의 체질인류학 연구」, 『의사학』 17-2, (2008. 12); 정준영, 「식민지 의학교육과 헤게모니 경쟁: 경성제대 의학부의 설립과정과 제도적 특징을 중심으로」, 『사회와역사』 제85집, (2010); 李賢一, 「京城帝國大學醫學部の研究活動: その學術誌の分析を中心に」, 『アジア太平洋研究科論集』 17, (2009. 4); 李賢一, 「植民地朝鮮における醫學研究の軌跡: 京城醫學專門學校を中心に」, 『アジア太平洋研究科論集』 19, (2010. 5) 등을 참고. 세브란스의전의 의학교육과 연구에 대해서는 연세대학교 의과대학, 『의학백년, 1885-1985』(서울: 연세대학교 출판부, 1986); 박형우, 『세브란스와 한국의료의 여명』(서울: 청년의사, 2006); 박형우, 『한국 근대 서양의학교육사』(서울: 청년의사, 2008); 여인석, 「세브란스의전 연구부의 의학연구 활동」, 『의사학』 13-2, (2004. 12); 여인석, 「한말과 일제시기 선교의사들의 전통의학 인식과 연구」, 『의사학』 15-1, (2006. 8); 여인석, 「제증원과 세브란스의전의 기초의학 교육과 연구」, 『연세의사학』 12-1, (2009. 6); 유형

란스의의전과 경성의의전이 의학교육과 연구에서 어떤 공통점과 차이점을 가졌는지 고찰하고, 이를 통해 의전체제의 구축과정에서 존재했던 차별과 경쟁이 결국은 식민 당국 스스로 의전체제에 균열을 낼 수밖에 없었던 내재적 흐름을 형성하고 있었다는 점에 주목하고자 한다. 이를 통해 식민지 의학교육과 연구의 특징과 모순들이 드러날 수 있을 것으로 기대한다.

II. 의학교 체제의 성립과 발전

1. 제중원의학당의 의학교육

우리나라 최초의 의학교육기관은 692년 신라에서 설립한 의학(醫學)이고, 백제에는 의박사(醫博士)와 채약사(採藥師), 신라에는 약사(藥師)라는 관직을 두었다. 고려시대에는 의학원(醫學院)이라는 의학교육기관이 있었고, 조선시대에는 내의원(內醫院), 전의감(典醫監), 혜민서(惠民署) 등 삼의사 중 전의감이 의학교육기관의 역할을 담당했다. 그런데 1882년 혜민서가 혁파되고, 1894년 전의감마저 폐지되면서 전통적인 의학교육이 계속되기는 어려웠다.

그런 중에 1882년 개화 상소에서는 서양의학의 필요성을 제기하고 있었고, 1883년 『한성순보』는 각 항구에 서의학당을 개설할 필요가 있음을 주장하기도 했다. 1884년 12월, 갑신정변을 계기로 민영익을 성공적으로 치료한 알렌은 1885년 1월 「병원건설안」을 제안하였는데, 거기에서 알렌은 “이곳은 젊은이들에게 서양학과 보건학을 가르치는 기관이 될 것입니다”라고 의학교육에 관한 내용도 언급하였다.⁴⁾

식, 「일제시기 세브란스의 연구활동」, 『연세의사학』 14-1, (2011. 6); 박형우, 『연세대학교 의과대학의 연구 역사』(서울: 연세대학교 대학출판문화원, 2014) 등을 참고. 대구의전 및 평양의전에 대해서는 이현일, 「일제하 공립의학전문학교의 설립과 운영」, 『한국독립운동사연구』 42, (2012. 8)을 참고. 경성여자의학전문학교에 대해서는 이근환, 「1930~1940년대 의학교육과 병원설립에 관한 연구: 경성여자의학전문학교를 중심으로」, 고려대학교 역사교육학과 석사학위논문, 2008; 백운기·김상덕, 「경성여자의학전문학교 창립의 주체였던 김탁원·길정희 부부는 왜 실제 설립과정에서 제외되었는가?」, 『연세의사학』 13-1, (2010. 6); 백운기·김상덕, 「김종익의 유언과 경성여자의학전문학교 설립과정」, 『연세의사학』 14-1, (2011. 6) 등을 참고.

4) 「朝鮮政府京中建設病院節論」(1885. 1. 27); 美案 문서번호 158, 「美醫 安連의 病院設置提議에 대한

1886년 2월 13일, 외아문은 팔도 감염에 14~15세에서 17~18세의 젊은이 가운데 총명하고 똑똑한 3~4명을 '제중원학당'에 입학시키라는 공문을 하달하였다. 같은 해 3월 29일에는 경쟁시험을 거친 16명의 학생을 선발하여 의학교를 개교하였다. 당시 외국인들은 의학교(School of Medicine 혹은 Hospital School), 병원의학교(a School of Medicine under the Hospital Management) 혹은 제중원의학교(Medical and Scientific School in Royal Corean Hospital 혹은 Royal Korean Medical College) 등으로 불렀고, 한국인들은 제중원 의학당이라고 불렀다.

제중원의학당의 의학교육은 알렌, 헤론, 언더우드 등이 주도했던 제1기(1886~1893년), 올리버 에비스 내한 이후 의학교육이 재개된 제2기(1893~1900), 에비스의 미국방문 이후 의학교육을 본격화한 제3기(1900~1908) 등으로 나눌 수 있다. 제중원의학당 제1기의 교수진으로는 알렌, 헤론, 언더우드가 있었다. 언더우드가 영어, 알렌이 화학, 헤론이 임상의학 등을 가르쳤다. 개교 후 4개월 동안 교육과 시험을 실시한 후 4명을 나제시킬 계획이었고, 1886년 7월말, 일본의 『조야신문(朝野新聞)』에는 제중원의학당에 입학한 12명의 의학생 명단이 실려 있다. 이의식, 김진성, 우제익, 이겸래, 김진성, 최규성, 최종악, 윤호, 이진호, 진학순, 상소, 고제자 등이 그들이다. 이들에게는 식비, 기숙사, 학비 등이 제공되었고, 졸업 후에는 주사의 직책과 더불어 정부관리 혹은 군의로 등용할 계획이었다.⁵⁾ 헤론은 1886년 4월 8일자 편지에서 의학기초과정을 포함하여 의학교육 전 과정을 이수하는 데에는 3~5년이 소요될 것으로 예상하였다.⁶⁾

1887년 9월, 알렌이 선교사직을 사임하고 미국으로 떠나고, 헤론은 진료에 집중하느라 의학교육은 등한시될 수밖에 없었다. 언더우드, 헐버트, 기포드 등이 학생들을 상대로 영어 교육을 진행하였다. 1890년 7월에는 헤론마저 타계함에 따라 의학교육이 정상화되기는 어려웠다. 1891년 4월 빈턴(Charles. C. Vinton: 1856~1936)이 파견되었지만, 제중원 운영과 관련하여 조선정부와 마찰을 빚느라 의학교육은 물론 병원진료에도 어려움이 많았다. 제중원의학당의 졸업이 막연한 상황에서 학생들은 하나둘씩 학교를 떠났고, 끝내 졸업생은 배출되지 못했다.

의학교 학생 중 그 신상을 파악할 수 있는 인물로 이의식, 이겸래, 최종악, 윤호, 이진호

推薦], 규18047, 18046의 1.

5) 박형우, 『제중원』(서울: 21세기북스, 2010), 134~150.

6) 김인수 옮김, 『헤론의사의 선교편지』(쿰란출판사, 2007), 34.

등이 있다. 이익식은 입학한지 3개월만에 주사로 승진하였고, 1892년 제중원 주사를 거쳐 1894년 중추원 원외랑에 임명되었다. 그는 1896년 연천군수로 임명되었고, 판임관 2등으로 승진했으며, 1908년에는 황해도 강령 군수로 활동하였다. 이겸래(1865~1911)는 중인 출신으로 1885년 식년시 운과(雲科)에 합격했다. 식년시는 3년마다 한차례 치르는 과거이며, 운과는 천문, 지리, 기후 등을 담당하는 학과였다. 그는 대한제국시기에 외부 교섭국장, 중추원 의관(議官), 외부 참서관, 봉상사 부제조 등으로 활동하는 등 대한제국의 근대화를 주도한 인물이었다. 최종악(1868~1949)은 공주군 탄천면 출신으로 1898년 안주전보사 주사를 시작으로 한국병합 이후 26년 동안 탄천면장을 역임했으며, 이인금융조합 시장으로도 활동하였다. 윤희는 1895년 진사로 선발되었고, 사관양성소 학도에 이어 전주 진위대 참위로 임명되었다. 그는 주로 군사분야에서 활동하였으며, 정확한 생물연대는 알려져 있지 않다. 이진호(1867~1946)는 1882년 무과에 급제했으며, 1886년 제중원의학당에 입학하기 전에는 외국어 교육기관인 동문학(同文學)의 학생이었다. 그는 1888년 사관학교인 연무공원(鍊武公院)이 설립되자 다시 그곳으로 옮겼다. 그는 1894년 갑오농민군의 진압을 담당한 교도중대의 영관이었으며, 1896년 아관파천으로 혼란대가 해산하자 일본으로 망명하기도 했다. 한국병합 이후 이진호는 도지사급인 경상북도 장관, 전라북도 장관 등을 지냈으며, 한국인 최초로 조선총독부 학무국장을 지내기도 했다.⁷⁾

제중원의학당 제2기는 1893년 11월부터인데, 에비슨이 제중원에 부임하면서 의학교육이 재개된 시기이다. 에비슨이 당면한 첫 번째 과제는 조선정부와의 불편한 동거를 청산하는 일이었다. 1894년 9월, 에비슨의 답판으로 제중원이 조선정부에서 미 선교부로 이관되었다. 에비슨이 당면한 두 번째 과제는 의학생을 선발하는 일이었다. 이전과 달리 제중원의학당은 학생 선발에서 조선정부의 지원을 받았을 수 없었으며, 의학생들에게 특권을 부여할 수도 없었다. 더욱이 의학생을 선발한다 해도 의학교육이라는 생소하고 고단한 과정을 견뎌낼 수 있는 학생들이 그다지 많지 않았을 것이다. 세 번째 과제는 한글로 된 의학교과서를 제작하는 일이었다. 한글 의학교과서 제작으로 의학교육의 효과를 극대화할 수 있었다. 대표적으로 헨리 그레이(1827~1861)의 해부학 교과서를 번역하기도 했다. 네 번째로는 교수진을 개편하는 일이었다. 에비슨은 해부학, 현미경학, 피부병학을 담당했고, 빈턴은 화학과 약물학, 화이팅은 생리학과 영어, 제이콥슨은 붕대법과 마사지 등을 담당했다. 1899년 3월, 안식년을 맞

7) 박형우, 『한국근대 서양의학교육사』(청년역사, 2008), 79~90.

아 에비슨이 캐나다로 귀국하자, 에비슨의 역할은 에바 필드가 대신하였다.⁸⁾

제중원의학당 제3기는 안식년을 끝내고 돌아온 에비슨이 본격적으로 의학교육을 실시한 시기이다. 에비슨이 제중원으로 돌아왔을 때는 이미 많은 학생들이 제중원의학당을 떠난 뒤였다. 에비슨은 제중원의학당을 재정비하고 1900년 9월부터는 정규반을 최초로 운영하였다. 에비슨은 의학생들에게 8년 동안 의학교육을 실시하기로 하고, 학비와 생활비, 약간의 보수를 지급하되, 중도 퇴학시에는 모든 경비를 배상토록 하였다. 1901년에는 학생들에게 학년을 부여했는데, 1학년에 홍덕수, 홍인후, 2학년에 김정원, 박서양, 4학년에 서효권, 5학년에 전병세 등이었으며, 전원 기독교인이었다. 1904년 9월, 새로 지은 제중원인 세브란스병원이 자리를 옮겨 남대문밖 복숭아골에서 개원하였고, 산부인과 의사인 허스트가 합류하면서 의학교육은 더욱 활기를 띠었다. 1905년 가을에는 다수의 의학교과서가 출판되었고, 1906년 2월에는 관립 의학교 출신인 홍석후, 홍종은 등이 새로 편입하였다. 1906년 말에는 숙련도가 높은 학생 7명과 아직 덜 훈련된 9명이 재학하고 있었다. 1906년 에비슨은 곧 졸업할 학생들에게 정부로부터 공인된 자격을 받도록 하기 위해 노력하고 있었으며, 1908년 5월말에는 의학교육 주관부서인 내부로부터 의술개업인허장을 부여하겠다는 연락을 받았다. 1908년 6월 3일, 숙련도가 높은 의학생 7명(홍종은, 김필순, 홍석후, 박서양, 김희영, 주현측, 신창희)은 세브란스병원의학당의 제1회 졸업생이 되었다. 이들에게는 졸업증서에 의학박사(醫學博士) 칭호를 부여하였으며, 한국 최초의 의사면허인 의술개업인허장이 내부 명의로 발부되었다. 의술개업인허장은 1번부터 7번까지 부여되었다. 제1회 졸업생들은 졸업 후 계속해서 학교에 남아 후진 양성에 힘쓰기로 결의하였다. 김필순이 해부학을, 박서양이 화학을, 홍석후가 현미경 사용법, 물리학, 동물학 등을 가르쳤다. 1910년부터는 4년제가 정착되었고, 학년별 교과과정이 확정되었다.

1학년: 물리학, 화학, 해부학, 생리학, 약물학, 동물학

2학년: 화학, 해부학, 조직학, 생리학, 세균학, 약물학

3학년: 위생학, 병리학, 진단학, 치료학, 내과

4학년: 내과, 외과, 피부병학, 산과학

8) 박형우, 『제중원』(서울: 21세기북스, 2010), 271~277.

교수진으로는 에비슨(약물학, 진단학, 치료학, 위생학, 내과, 피부병학, 외과), 허스트(조직학, 세균학, 산과학, 외과, 안이비인후과), 폴웰(혈관계질환과 호흡기질환), 리드(소화기계질환), 웨어(장기생충학), 필드(생리학), 김필순(생물학, 해부학, 생리학, 위생학, 외과), 홍석후(조직학, 세균학, 병리학, 외과, 산과), 박서양(화학) 등이었다. 1911년 6월에는 세브란스병원의학교 제2회 졸업생 6명(서광호, 강문집, 박건호, 박영식, 이태준, 송영서)이 배출되었다. 세브란스병원의학교 졸업생이 배출된 이후 각 교파 선교부는 연합의학교 설립 필요성을 제기하고, 우선 세브란스병원의학교에 매년 일정기간 파견 선교사를 보내기로 결의하였다. 1912년부터는 각 교파가 세브란스병원의학교에 선교사를 본격적으로 파견하였는데, 미국 남장로회의 오공선(吳兢善: 1878~1963), 호주 장로회의 커렐과 맥라렌, 미국 북장로회의 허스트, 미국 남감리회의 리드, 감리회의 폴웰과 노튼, 성공회의 웨어 등이 그들이다.⁹⁾

1913년 4월, 세브란스병원의학교 제3회 졸업생 5명(김인국, 장인석, 김재명, 고명우, 박병규)이 배출되었다. 1913년 6월에는 새로 지은 의학교의 봉헌식이 개최되었는데, 새 의학교는 100명 정도가 교육받을 수 있는 환경이 되었다. 이 학교는 세브란스연합의학교로 개칭되었으며, 각 교파에서 파견한 선교사들로 교수진이 추가로 보강될 수 있었다. 1913년 11월, 조선총독부가 「의사규칙(醫師規則)」을 반포함에 따라 신규 의학교 졸업생들에게는 더 이상 의술개업인허장이 발급되지 않고, 이를 대신하여 의사면허가 부여될 예정이었다. 「의사규칙」에 따르면, 조선총독이 지정한 의학교를 졸업한 자나 조선총독이 정한 의사시험에 합격한 자에 대해 의사면허를 부여하도록 하였다.¹⁰⁾ 1914년 7월, 「의사시험규칙(醫師試驗規則)」 제2조에 따르면, 4년제 이상의 의학교를 졸업하거나 정식 의학교육을 받지 않았어도 5년 이상의 경험자에게도 응시자격을 부여하였다.¹¹⁾ 세브란스연합의학교는 조선총독이 지정한 의학교가 아니었으므로 자동적으로 의사면허가 부여되지 않았고, 의사시험에 통과해야만 의학득업사(醫學得業士)라는 학위를 받을 수 있었다. 의학득업사는 정규 학위과정을 거치지 못하고 의사시험을 통과했을 때 수여되는 것으로 의학사(醫學士)에 미치지 못한다는 의미였다. 이는 세브란스연합의학교 졸업생이 정식 의학교육을 받지 않은 5년 경력자와 동등한 자격만을 갖는다는 것을 의미했다. 이처럼 「의사규칙」과 「의사시험규칙」에는 세

9) 박형우, 『한국근대 서양의학교육사』(청년역사, 2008), 79~90.

10) 「醫師規則」, 『朝鮮總督府官報』(1913. 11. 15), 139면.

11) 「醫師試驗規則」, 『朝鮮總督府官報』(1914. 7. 20), 251면.

브란스연합의학교의 존립근거를 뒤흔드는 차별적인 규정을 포함하고 있었다.

2. 관립 의학교의 의학교육

1895년 갑오개혁 정부는 학무아문을 학부로 개칭하고 의학교 및 부속병원을 건립하기 위한 계획을 수립했다. 그러나 1896년 아관파천으로 인해 김홍집 내각이 붕괴되면서 의학교 설립계획은 실행될 수 없었다. 1898년 7월, 만민공동회는 학부대신에게 의학교 설립을 건의했는데, 학부의 공식적인 답변은 예산문제로 의학교를 설립할 겨를이 없으니 훗날을 기다려 달라는 것이었다. 그러던 중 1898년 11월 7일 동래부 관찰사를 역임한 지식영은 학부에 「의학교 설립 청원서」를 제출하여, 신의학을 교육할 기관의 필요성과 자신이 그 책임을 맡을 것임을 제안하였다. 이를 후인 11월 9일, 학부는 1899년 봄에 의학교를 창설하겠다는 답변을 보냈고, 언론은 정부의 이러한 조치를 반색했다. 제중원의학당이 외부 소속이었던 것과 달리, 의학교는 학부 직할이었다.

1899년 3월 학부는 「의학교 관제」를 반포하였는데, 이 의학교(또는 관립 의학교)는 3년제로 교장 이외에 3인의 교관을 두되, 필요한 경우 외국인 교관을 임명할 수 있으며, 내외의 각종 의술 즉 한의학과 서양의학 모두 교육할 수 있는 기관으로 계획하였다.¹²⁾ 초대 교장은 지식영이었고, 교관에 경태협과 남순희, 서기에 유홍 등이 임명되었다. 교관으로 임명된 경태협은 일종의 사무직 교관으로 학도를 감독하는 교관이었고, 남순희는 도쿄 공수학교(工手學校) 출신으로 의학교에서 화학과 물리 등을 가르쳤다. 실제 의학교육을 위해 고빙된 인물은 일본인 의사 고조 바이케이(古城梅溪: 1860~1931)였다. 고조는 사립 찬화의원(贊化醫院)에 종두의양성소를 열어 조선정부로부터 신임을 얻은 바 있고, 그것을 계기로 의학교에 고빙되었다. 그러나 그는 해부학 강의 중 뼈의 요철과 좌우, 안팎을 구별하지 못해 학생들로부터 비난을 받았고, 결국 1년여 만에 의학교를 사임하였다. 고조의 후임으로 고다케(小竹武次: 1864~?)가 임명되었다. 의학생들은 일본인 교사로부터 의학교육을 받아야 했기 때문에, 일본어 교재가 주로 사용되었다.¹³⁾

12) 「醫學校 官制」, 奏本 第49號 醫學校 官制件 上奏事, 1899. 3. 24, (奏本3, 서울대학교 규장각, 1995), 155~157.

13) 박형우·박윤재 지음, 『사람을 구하는 집, 제중원』(서울: 사이언스북스, 2010), 56~58.

1899년 7월 「의학교 규칙」에 의하면, 의학교 입학자격은 만20세 이상 30세 이하의 중학교 학력으로 하되, 현재는 중학교 졸업생이 없으므로 국문과 산술이 가능하고 재기가 총명한 자로 하였다. 입학시험 과목은 한문, 국문, 산술 등이었고, 입학 후에는 동물, 식물, 화학, 물리, 해부, 생리, 약물, 진단, 내과, 외과, 안과, 부영(婦嬰), 위생, 법의, 종두, 체조 등의 학과를 공부하고, 3년 동안의 학력시험과 졸업시험을 통과한 자에게는 의술개업인허장을 부여하도록 하였다.¹⁴⁾

의학교는 1899년 8월 16일 입학시험을 거쳐 50명이 선발되었고, 9월 4일 개학하였다. 1902년 7월 4일, 3년 동안의 교과과정을 마치고 19명이 졸업시험에 통과되었다. 그러나 의학생들이 실습할 부속병원의 개원이 늦어져 1902년 8월 11일에 부속병원이 개원하였고, 졸업시험에 통과한 의학생들은 부속병원에서 4개월 동안 임상실습을 실시하였다. 1903년 1월 9일, 임상실습을 마친 19명의 학생들(우등: 방한숙, 김명식, 유병필, 손진수, 김교준, 급제: 채영석, 이재규, 김상건, 최진협, 박희달, 한경교, 안우선, 허균, 김봉관, 김성집, 이규영, 한우근, 윤상만, 이병학)이 의학교 제1회 졸업생이 되었다. 이들은 모두 판임관 6등의 의학교 교관으로 서임되었으나 일종의 자격만을 부여한 것으로 실제로 교관으로 근무했던 것은 유병필과 김교준 뿐이었다. 또한 「의학교 규칙」이 규정했던 의술개업인허장도 받지 못했다. 이들이 의술개업인허장을 받기 시작한 것은 1909년이였다. 제2회 졸업생은 1904년 7월, 12명이 배출되었다. 제3회 졸업생은 1905년 12월, 4명이 배출되었다. 이들은 모두 판임관 8급의 의학교 교관으로 서임되었다. 제2회 및 제3회 졸업생들에게도 교관의 자격을 부여했으나 이들 중 실제 교관으로 임명된 사람은 한 사람도 없었다. 제3회 졸업생 중 우등이었던 홍석후와 홍종은은 세브란스병원의학교에 편입하였다. 1907년 3월, 「대한의원 관계」가 반포되면서, 의학교는 폐지 수순을 밟았다. 의학교 개교 8년 동안 졸업생은 총 36명이였다. 이들은 모두 의학교 교관으로 서임되었으나 실제로 임명된 사람은 유병필과 김교준 단 2명이였고, 대부분은 군의로 활동했다. 일부는 임시 위생원 의사나 유행병 예방위원 등으로 임명되었고, 때로는 전공과 무관한 관리로도 활동하였다.¹⁵⁾

의학교는 1907년 대한의원 교육부로 흡수 통합되었고, 1908년에는 대한의원 의육부 소속으로 변경되었다. 1909년 2월에는 대한의원 부속의학교로 개편되었고 교수 정원은 7명이었

14) 「醫學校 規則(학부령 제9호)」, 『官報』 제1307호, (1899. 7. 7).

15) 박형우·박운재 지음, 『사람을 구하는 집, 제중원』(서울: 사이언스북스, 2010), 101~107.

다. 1909년 7월에는 대한의원 부속의학교 건물이 새로 준공되었다. 1910년 2월 7일 「대한의원 부속의학교 규칙(大韓醫院附屬醫學校規則)」(내부령 제5호)이 반포되었는데, 제1조에서 학제는 의학과 4년제, 약학과 3년제, 산파과와 간호과 2년제로 하였으며, 제4조에서 의학과 의 신입생 정원은 50명으로 하였다. 대한의원 부속의학교의 교수는 전원 일본인으로 교체되었고, 「대한의원 부속의학교 규칙」 제6조에 의거 “의학과와 약학과의 교수는 일본어로 행” 하도록 하였다.¹⁶⁾

1907년 7월, 대한의원 의육부는 제1회 졸업생 13명을 배출했다. 1910년 대한의원 부속 의학교는 제2회 졸업생 5명을 배출했다. 이들 졸업생들에게는 일본과 같은 의학사(醫學士)가 아닌 의학진사(醫學進士)라는 학위를 주었고, 조선 내에서만 활동할 수 있는 자격을 부여하였다. 전반적으로 대한의원 부속의학교의 의학교육 내용은 일본과 동일한 것이었지만, 식민 당국은 식민지 의학교육을 일본보다 한 단계 낮은 위계로 설정하고 있었다.¹⁷⁾

한국병합 이후 대한의원이 중앙의원으로 개칭되면서 부속의학교 역시 중앙의원 부속의 학교가 되었다. 중앙의원의 운영에 개입했던 육군 군의감 후지타 쓰구아키라(藤田嗣章: 1854~1941)는 “조선의 민도가 아직 지극히 낮아 의학교육도 2년 반이나 3년 정도”로 충분하다는 생각을 가지고 있었고, 의학교라는 칭호가 “조선의 시세민도에는 어울리지 않는다”고 여겨, 1910년 9월, 중앙의원 부속의학교를 중앙의원 부속의학강습소로 개편하였다.¹⁸⁾ 1910년 9월 30일, 중앙의원은 조선총독부의원으로 개칭되었고, 후지타 군의감은 조선총독부의원 원장에 임명되었다. 중앙의원 부속의학강습소 역시 조선총독부의원 부속의학강습소로 개편되었다.

1911년 2월, 「조선총독부의원 부속의학강습소 규칙」에 따라, 부속의학강습소는 일본의 의학전문학교와 동일한 4년제 학제(의과 4년, 조산부와 2년, 간호부와 1년 6개월)를 유지하였지만, 관제상으로 종래 7명인 교관이 교관 1명, 교원 1명으로 축소되는 등 전반적으로 의 학교나 의학전문학교 수준에 미칠 정도는 아니었다. 이 때문에 부속의학강습소에 일본인은 아예 입학조차 하지 않았다. 1911년부터 1916년까지 조선총독부의원 부속의학강습소 졸업생은 158명으로 연평균 26명이 졸업하였다. 그들에게는 강습소 졸업증서 대신 조선총독부

16) 「大韓醫院附屬醫學校規則」, 『官報』(1910. 2. 7).

17) 기창덕, 『한국근대의학교육사』(서울: 아카데미아, 1995), 55~58.

18) 佐藤剛藏, 『朝鮮醫育史』(佐藤剛藏先生喜壽祝賀會, 1956), 48~50.

의원 의육과 졸업증을 수여했다.¹⁹⁾ 1913년 11월, 「의사규칙」은 의사 자격 중의 하나로 “조선총독이 지정한 의학교를 졸업한 자”로 규정하였는데, 1914년 3월, 조선총독부의원 부속 의학강습소가 조선총독이 지정한 의학교가 되었다. 이에 따라 조선총독부 부속의학강습소 졸업생들은 졸업과 동시에 의사면허를 자동적으로 부여받았고, 이것은 사립인 세브란스연합의학교보다 우위에 설 수 있는 제도적 장치가 되었다.

이처럼 1886년에서 1916년까지 20여 년 동안은 제중원의학당(후속 세브란스병원의학교)과 관립 의학교가 경쟁하는 의학교체제가 유지되고 있었다. 제중원의학당은 8년제로 의학박사 학위를 수여하였고, 관립 의학교는 3년제였다. 1910년을 전후하여 세브란스병원의학교와 대한의원 부속의학교 모두 4년제로 개편되면서, 의학교 졸업생들은 의학진사 학위를 받거나 시험에 통과한 후 의학특업사 자격을 받았는데, 1910년에서 1916년까지 4년제 의학교체제가 지속되었다. 대한의원 부속의학교는 중앙의원 부속의학강습소를 거쳐 조선총독부의원 부속의학강습소로 개편되면서 관립 의학교는 의학강습소로 격하되었다. 그러나 1913년 「의사규칙」의 제정으로 관립과 사립 의학교 출신의 의사면허에 중요한 변화가 발생했다. 조선총독부의원 부속의학강습소 출신은 “조선총독이 지정한 의학교를 졸업한 자”로서 졸업과 동시에 자동적으로 의사면허가 부여되었던 반면, 세브란스연합의학교 출신은 별도의 의사시험을 통과해야 의사면허가 부여될 수 있었다.

III. 의전체제하의 의학교육

1. 세브란스의전의 의학교육과 연구

1) 세브란스의전의 성립과 대학 설립의 좌절

1885년 제중원 설립 이후 1년 만에 제중원의학당이 설립되어 서양식 의학교육이 시작되었으나 제중원의학당은 졸업생을 배출하지 못했다. 1904년 세브란스병원이 설립되고, 1908년 6월 세브란스병원의학교는 7명의 제1회 졸업생을 배출하였다. 1911년 6월, 6명의

19) 이충호, 『일제암흑기 의사교육사』(국학자료원, 2011), 150.

제2회 졸업생이 배출되었다. 1913년 교파연합에 의한 세브란스연합의학교가 출범하였다. 1915년 3월, 조선총독부가 「전문학교규칙」과 더불어 「사립학교규칙」을 반포함에 따라 사립 전문학교 개설은 더욱 까다로워졌다. 「사립학교규칙」에 따르면, 사립학교는 반드시 조선총독의 인가를 받아야 하고 반드시 재단법인의 자산을 보유해야 했으며 교원의 자격, 교과과정, 교수 용어 등에 있어서도 조선총독의 인가를 받아야 했다. 이 중에서 가장 긴요한 문제는 재단법인의 설립문제였다. 세브란스연합의학교는 이미 대한제국 시기에 정식으로 졸업생을 배출한 사립학교로서 여러 교파가 연합하여 학교를 운영하고 있었기 때문에, 재단법인 설립에 적극적으로 대처할 수 있었다. 1916년 4월 25일, 세브란스연합의학교는 올리버 에비슨을 이사장, 제임스 반버스커크를 부이사장으로 하는 이사회를 구성하였다. 1917년 3월, 「조선교육령」에 의거하여 사립세브란스연합의학전문학교 재단법인과 사립세브란스연합의학전문학교 설립 청원서를 제출했다. 미국 북장로회 선교부는 재단법인의 자산으로 20만 달러를 기부하였고, 다른 교파들도 세브란스 운영에 필요한 각종 자금을 공동으로 분담하였다. 두 달 후인 5월 14일 조선총독부가 재단법인을 승인함에 따라 전문학교로서 학교설립이 허가되었다. 이때부터 세브란스연합의학교는 ‘사립 세브란스연합의학전문학교(私立世富蘭僑聯合醫學專門學校)’로 개칭되었다.²⁰⁾

1915년 4월, 언더우드와 에비슨의 노력으로 경신학교(敬新學校) 대학부가 설립되고, 호리스 언더우드(Horace G. Underwood: 1859~1916)가 교장, 에비슨은 부교장에 임명되었다. 1916년 10월, 언더우드가 사망하자, 에비슨이 경신학교 대학부의 교장에 취임했다. 1917년 3월, 에비슨은 ‘사립 연희전문학교’ 설립인가를 제출하였고, 1917년 4월 전문학교 설립을 인가받았다. 1918년 12월, 「대학령」의 공포로 제국대학뿐만 아니라 사립대학 설립도 가능해졌다. 에비슨은 세브란스의전과 연희전문 양교의 교장으로서 종합대학 설립 계획을 구체화할 수 있었다. 특히 1921년 7월, 에비슨은 세브란스의전 내에 3년제 치과의학교 설립하는 안을 청원했다.²¹⁾ 에비슨은 이를 통해 조선총독부 지정학교를 촉진시키고, 세브란스의전과 연희전문의 통합을 통한 대학 승격의 목표를 가시화하고자 했다. 이러한 사립진영의 대학설립 움직임은 경성의전 교수 사토 고조(佐藤剛藏)의 회고에 드러나듯이 식민

20) *Severance Union Medical College Catalogue* (Seoul, Korea, 1917), 6~10; 『세브란스연합醫學專門學校一覽』(1923), 1~3.

21) 「齒科醫專門學校, 에비슨氏가 50萬圓을 내어 設立한다고 해」, 『每日申報』 1921년 7월 5일자; 「朝鮮齒科醫專設立申請中」, 『京城日報』 1921년 7월 5일자.

당국으로 하여금 심각한 위기로 받아들이게 했다.²²⁾ 식민지 대학설립 문제는 일본 천황의 자문기관인 추밀원에서 중요안건으로 논의되었고, 추밀원은 “외국인이 경영에 관계하는 불완전한 사립대학이 관립대학보다 먼저 설립되는 것”을 피하기 위해 식민지 조선에서 대학설립을 포함하는 「조선교육령」을 통과시켰다. 결국 조선총독부는 회유와 압박을 통해 에비슨의 대학설립안을 좌절시켰고, 선교기관에 대한 견제와 식민지의학의 권위를 세우려는 노력은 경성제국대학 의학부 설치로 귀결되었다.²³⁾

1922년 2월, 조선총독부가 「조선교육령」 개정안을 발표하자, 세브란스의전은 곤경에 처하게 됐다. 「조선교육령」 개정안은 전문학교의 승격 조건으로 시설의 완비와 교수진용의 충실도를 따졌기 때문이다. 이를 위해 사립 세브란스연합의학전문학교는 구미 의학교 출신으로 교수진을 재편하였으며 유능한 교원을 해외에 유학시켜 학위를 받아오도록 했다. 1922년 4월 1일, 개정된 「조선교육령」에 따른 전문학교 인가를 신청하여 인가를 받음과 동시에 학교명도 ‘사립 세브란스연합의학전문학교’에서 ‘세브란스연합의학전문학교’로 개칭되었으며, 5월 15일을 개교기념일로 정하였다. 이로써 1923년 2월 24일, 조선총독부 고시 제34호 「의사규칙」 제1조 제1항 제2호에 의거하여 세브란스연합의학전문학교를 지정하고, 1923년 2월 이후 본과 졸업생은 의학사(醫學士) 학위와 함께 무시험으로 의사면허를 받을 수 있게 되었다.²⁴⁾

또한 1922년 개정된 학칙에 따라 학생정원은 80명에서 120명으로 증원되었고, 본과(本科) 이외에 연구과(研究科), 선택과(選科), 별과(別科) 등을 설치하였다. 연구과는 본과 졸업생으로서 어느 한 과목을 선택하여 1년간 전공하는 과정이며, 그 정원은 각 과목에 3명 이내로 하였다. 선택과는 본교 학과목 중 한 과목 혹은 수개 과목만을 선택하여 전수하는 과정이며, 별과는 본과에 준하는 과정이되 별도의 졸업시험을 거쳐야 본과생의 자격을 인정받았다. 1931년 개정된 학칙에 따라 학생정원은 120명에서 160명으로 증원되었고, 별과와 선택과는 폐지되었으며, 연구과만 존속하게 되었다. 그러다가 1934년 학칙 중 일부가 변경되어 매 학년 3학기제(4~6월, 6~12월, 1~3월)에서 2학기제(4~9월, 10~3월)로 변경되었다.²⁵⁾

22) 佐藤剛藏, 『朝鮮醫育史』(佐藤剛藏先生喜壽祝賀會, 1956), 78.

23) 정준영, 「식민지 의학교육과 헤게모니 경쟁: 경성제대 의학부의 설립과정과 제도적 특징을 중심으로」, 『사회와역사』 제85집, (2010), 211~213.

24) *Severance Union Medical College Catalogue* (Seoul, Korea, 1925~26), 13, 18.

1934년 4월 10일, 세브란스의전은 「의사법」 제1조가 지정하는 학교가 됨에 따라 세브란스의전 졸업생들에게 내무성 의사면허를 부여하게 되었다. 1934년 이후 세브란스의전 졸업생은 한국과 일본은 물론이고, 대만, 남양군도, 만주국 등에서도 자유롭게 개업할 수 있게 되었다.²⁶⁾

2) 세브란스의전의 교수진과 학생

1917년 전문학교 인가 당시 세브란스의전의 교수진은 다음과 같다.²⁷⁾

표1. 세브란스의전 교수진(1917)

직위	성명	전공	학위
교장	에비슨		Ph.G., M.D.
부교장	반버스커크		M.D.
교수	히스트	산과학, 부인과학	A.M. M.D.
	러들로	외과학	M.D.
	밀즈	병리학	A.B. M.D.
	반버스커크	생리학, 의화학	M.D.
	맥라렌	정신과학, 소아과학, 진단학	M.D.
	오궁선	피부과학, 매독학[黴毒學]	M.D.
	쉐플리	치과학	D.D.S.
	가노(加納)	해부학, 조직학	의학사(규슈제국대학)
	스코필드	세균학, 위생학	V.D.S.
	쿡	약리학, 약물학	Ph.G.
	오시마(大島正建)	일본어, 윤리학	
조교수	오카	이비인후과학	의학특업사(가나자와의대)
	홍석후	안과학	M.D.
	유전	물리학, 화학	공학사
	박서양	외과학	M.D.

25) 연세대학교 의과대학, 『의학백년, 1885~1985』(연세대학교 출판부, 1986), 81.

26) 『セブランス聯合醫學專門學校一覽』(1941), 5.

27) *Severance Union Medical College Catalogue* (Seoul, Korea, 1917), 4.

강사	심호섭	내과학	M.D.
	강문집	외과학	M.D.
	신필호	산부인과학	M.D.
	이익채	영어	
	나원정	생물학	농학사
	박우병	체조	

1917년 세브란스의전 교수진은 교수 11명, 조교수 4명, 강사 6명 등 21명으로 구성되었다. 당시 교수진 구성의 특징은 각 과에 1인 이상의 전임을 두었는데, 주요 책임자들은 서양인 의료선교사들이었다. 한국인 중에서는 오공선이 교수진에 참여하였고, 이 학교 제1회 졸업생인 홍석후, 박서양 등이 교수진으로 참여하였다. 전문학교 인가를 대비하는 과정에서 일본인 의사들도 다수 교수진에 참여하였다. 흥미롭게도 경성의전에서 유일한 한국인 교수였던 심호섭(沈浩燮: 1890~1973)이 경성의전 정신과를 사직하고 세브란스의전 내과로 이직한 것이다. 심호섭은 이듬해 조교수로 승진했다.

세브란스의전 설립 초기 교수진 구성이 경성의전과 달랐던 점은 분과 책임자가 주로 구미출신의 의료선교사들이었고, 일본식의 교실 혹은 분과체계가 확립되지 않아 한 사람이 여러 개의 분과를 책임지기도 했다. 1917년 세브란스의전 교과과정에 따르면, 기초교육에서 1학년 과정의 수학, 물리, 화학, 생물 등을 전담하는 교수가 있었고, 일어교육과 영어교육은 1~3학년 과정에 포함될 정도로 증시되었다. 대체로 1학년에서는 기초과학, 2학년에서는 기초의학, 3~4학년은 임상의학 과정으로 구성되었다.²⁸⁾ 1923년은 세브란스의전이 조선총독부 지정학교로 되는 해로 교과과정에도 일부 변화가 있었다. 1학년 과정에 기초과학 중에서 화학만이 포함되었고, 해부학 및 조직학, 생리학, 의화학, 위생학 등 기초의학이 대거 포함되었다. 어학은 일본어의 비중이 1~2학년 과정으로 줄어들었고, 영어는 1~4학년 과정으로 늘어났다.²⁹⁾

1928년 세브란스의전의 교수진은 교수 9명, 조교수 4명, 강사 10명으로 구성되었다. 교수진의 수가 크게 늘어난 것은 아니지만, 홍석후, 심호섭 등이 교수로 승진하였고, 구영숙(소아과학), 오한영(내과학), 이용설(외과학) 등이 조교수로 임용되었다. 강사진에 박창훈

28) *Severance Union Medical College Catalogue* (Seoul, Korea, 1917), 34.

29) 『セブランス聯合醫學專門學校一覽』(1923), 28~31.

(해부학), 윤일선(병리학), 이석신(생화학), 윤치왕(산부인과학) 등이 포함되었고, 일본인 강사도 3명이 포함되었다.³⁰⁾ 1930년대 들어서면서 세브란스의전 교육체계에 중요한 변화가 일어났는데, 바로 일본식 교실체계가 확립되었다는 점이다. 각 교실은 교수-조교수-강사-조수 등으로 위계적인 교수진을 형성하였고, 교실 주임교수가 교실의 인사와 운영 등을 책임지도록 하였다. 이에 따라 교수진의 수가 크게 증가함은 물론 교실 주임교수도 점차 한국인들로 교체되어 갔다. 오공선 교수가 1930년 부교장에 이어 1934년 교장에 오른 것은 이러한 변화를 상징적으로 보여주는 것이었다.

1934년 세브란스의전이 문부성 지정학교가 됨에 따라, 세브란스의전의 의학교육은 일본의 4년제 의전의 교육과정과 별반 다르지 않게 되었다. 영어교육은 1~3학년 과정으로 소폭 줄어들었고, 독일어와 라틴어 교육이 시작되었다. 그 밖에는 1학년 과정에서 화학과 기초의학을 수학하고, 2학년 과정에서 기초의학과 내과학과 외과학 등 임상의학 과정이 포함되었다. 3~4학년 과정에는 임상의학으로 구성되었다.³¹⁾ 같은 시기 경성의전의 교육과정과 비교해 보아도 세브란스의전이 상대적으로 독일어교육보다 영어교육을 약간 더 배정한 것을 제외하면 다른 교과과정은 거의 엇비슷했다고 할 수 있다.³²⁾ 1940년대 세브란스의전의 의학교육에도 일부 변화가 포착된다. 영어교육은 1학년 과정으로 대폭 줄어들었고, 독일어와 중국어 교육이 강화되었다. 그 밖에는 1학년 과정에서 화학과 기초의학을 수학하고, 2학년 과정에서 기초의학과 내과학, 외과학, 산부인과학 등 임상의학 과정이 포함되었다. 3~4학년 과정에는 임상의학으로 구성되었다.³³⁾

세브란스의전의 입학자격은 1917년에는 20세 이상의 고등보통학교 졸업 학력이었는데,³⁴⁾ 세브란스의전이 조선총독부 지정 학교가 되어 무시험 의사자격을 얻었던 1923년에는 17세 이상의 고등보통학교 혹은 중학교 졸업 학력을 요구했다.³⁵⁾ 세브란스의전이 일본 문부성 지정학교가 되었던 1934년의 입학 자격 역시 이전과 동일하였다.³⁶⁾

30) 『세브란스聯合醫學專門學校一覽』(1928), 38~39.

31) 『세브란스聯合醫學專門學校一覽』(1934), 31~34.

32) 『京城醫學專門學校一覽』(1934), 26~30.

33) 『세브란스聯合醫學專門學校一覽』(1940), 32~35.

34) *Severance Union Medical College Catalogue* (Seoul, Korea, 1917), 18.

35) 『세브란스聯合醫學專門學校一覽』(1923), 20~21.

세브란스 의학교육에서 중요한 특징 중의 하나는 졸업생 중에서 일본인이 한 명도 배출되지 않았다는 점이다. 학생들 대다수가 기독교를 배경으로 하는 경우가 많았고, 학생들 전원이 YMCA에 가입할 정도로 학생들의 기독교 정체성이 강했다. 따라서 경성의전과 같이 교육과정에서의 차별이나 학생 내부의 차별이 존재하지는 않았다. 그러나 1931년 만주침공, 1937년 중일전쟁, 1941년 태평양전쟁의 발발로 전시체제가 강화되면서 세브란스의전의 시련도 심화되었다. 신사참배 강요, 선교사 강제송환, 교명 변경 등 기독교 교육기관의 정체성은 점차 사라져갔고, 식민지 전시 동원체제에 필요한 의학 교육기관으로 변질되고 있었다.

표2. 세브란스의전 졸업생의 사회진로³⁷⁾

단위: 명(%)

직업 별	개업	사립 병원	공의	연구	교원	관공 립	가사	해외	휴양	미상	사망	계
인원	258	124	53	68	8	31	17	12	-	-	52	623
(비율)	(41.4)	(19.9)	(8.5)	(10.9)	(1.3)	(5.0)	(2.7)	(1.9)	-	-	(8.3)	(100)

1940년 조사한 세브란스의전 졸업생의 사회진로에 따르면, 졸업생의 대다수가 개업으로 나아갔고, 관공립병원이나 교수직으로 나아가는 것은 극히 드문 일이었음을 알 수 있다. 또한 세브란스의전 졸업생 중 개업의 다음으로 많은 수가 사립병원으로 진출했는데, 이는 졸업생 중 상당수가 규모가 큰 선교병원에 진출한 것이라고 생각된다. 이것은 경성의전 졸업생 중 다수가 개업의 다음으로 관공립병원에 진출한 것과는 대조적인 것이다.

3) 세브란스 연구부와 의학연구의 특징

식민당국과 문부성이 요구하는 각종 법령에 따라 의학교육 시스템이 구축되면서 세브란스의전은 1923년 총독부 지정학교에 이어 1934년 일본 문부성 지정학교가 되었다. 이것은 세브란스의전이 일본제국에서 통용될 수 있는 학교의 수준을 인정받았다는 것을 의미하지만 다른 한편으로는 세브란스의전이 임상 의사 양성을 위한 식민지 의전체제에 완전히 편입

36) 『세브란스聯合醫學專門學校一覽』(1934), 34~35.

37) 『세브란스聯合醫學專門學校一覽』(1940), 149.

되었다는 것을 의미한다. 이에 따라 세브란스의전은 기독교 학교로서의 정체성을 어떻게 유지할 것인지, 일본식 교실체계를 어떻게 운용할 것인지, 대학으로의 개편은 어떻게 할 것인지 등을 새롭게 고민해야 했다. 이런 고민은 세브란스의전의 의학연구에도 잘 나타나 있다.

1914년 11월 4일, 세브란스연합의학교는 연구부(Research Department)를 설립하였다. 연구부장은 병리학 담당 밀즈 교수였고, 연구위원으로 생리학 담당 반버스커크 교수, 외과학 담당 러들로 교수 등이 임명되었다. 1916년 11월에는 세균학 담당 스코필드 교수가 부임하면서 연구위원으로 추가 선임되었다. 1918년에는 밀즈가 북경협화의학원으로 전임되면서 러들로가 부장의 책임을 맡았다. 1932년에는 병리학의 윤일선, 해부학의 최명학, 내과학의 파운드 등이 추가로 임명되었다. 그러나 세브란스연합의학교 초기에는 연구활동을 선교활동의 일부로 볼 수 있는지에 대해서는 논란이 있었고, 연구부를 주도했던 교수들도 이런 점을 의식하지 않을 수 없었다.³⁸⁾ 따라서 연구부의 주도자들은 연구부의 활동이 순수한 과학적 탐구에 목적이 있는 것이 아니라 선교지에서 부딪치는 긴급한 문제들을 해결하기 위한 실체적이고 실용적인 과제를 수행하기 위한 것임을 명시했다. 연구부는 일반적인 목표와 구체적인 목표를 설정하여 의료선교사들이 선교기관에서 한가롭게 연구하고 있는 것이 아니라 한국사회에서 긴급한 보건의료 문제를 해결하고자 하는 것임을 분명히 하였다.³⁹⁾

I. 일반적인 목적

1. 생활수준 향상과 주거환경의 개선
2. 기숙사에 기거하는 학생들에게 충분한 음식을 제공하여 학생들 건강의 큰 적인 결핵에 맞서 효과적으로 싸울 수 있게 하는 것
3. 모든 임상의들이 질병의 진단에 이용할 수 있는 정상적인 생리학적 기준의 확립
4. 이제껏 무시되어 온 관점으로부터 세계의 문제를 조명하는 것

II. 구체적 연구목표

1. 이전에 연구한 다른 나라들과는 음식, 관습, 습관이 다른 민족[즉 한민족]에서 나타나는 의학적 문제의 연구

38) Ralph G. Mills, "The Research Department of the Severance Union Medical College", *Korean Mission Field* 12-1, (1916), 22~23.

39) 위의 글, 23~24.

2. 주로 가정에 관련된 보건과 위생 문제 연구
3. 한국 고유의 음식과 그 음식의 가치에 대한 연구
4. 평균적인 음식섭취 상태를 평가하고 생명과 건강을 유지하는 데 필요한 음식량을 확인하기 위한 실험
5. 수백 년 동안 경험적으로 사용된 고유의 약재와 처방의 가치 연구
6. 동물 기생충 문제와 고유의 약재에 의미를 가지는 식물학적, 동물학적 문제의 연구
7. 현재 출판되는 일본의 의학문헌과 한국 고유의 문헌들을 조사하여 거기에 담겨있는 유용한 정보들을 영어권에 알리는 일.

1915년 밀즈, 반버스키크, 러들로 등이 첫번째 공동연구로 발표한 논문은 「순회 선교사 및 가정용을 위한 간편 정수법」이었는데, 선교여행 도중 물을 끓여먹는 일이 쉽지 않았기 때문에, 염소화 석회로 물을 정수하는 방법을 제시한 것이었다.⁴⁰⁾ 연구부는 창설 이래 30여 년 동안 250개 이상의 연구과제를 수행했는데, 대체로 다음과 같은 세 가지 문제가 중요한 과제였다. 한국의 풍토병연구, 한국인의 위생과 영양 등에 관한 연구, 한의학 연구 등이 그것이다.⁴¹⁾

A. 풍토병 연구

풍토병 연구는 주로 기생충학에 관한 것으로 밀즈와 러들로가 그 연구를 주도했다. 랄프 밀즈(Ralph G. Mills: 1881~1944)는 1907년 노스웨스턴 의과대학을 졸업하고, 1908년 미국 북장로회 의료선교사로 내한하였다. 그는 평안도 강계지역에서 의료선교를 하다가 1913년 세브란스연합의학교로 파송되었고, 1914년부터 연구부를 이끌었다. 그의 중요한 연구 중의 하나는 기생충과 폐흡충증에 관한 연구였다. 밀즈는 강계 지역의 질병조사를 통해 많

40) Ralph G. Mills, James D. VanBurskirk, Alfred I. Ludlow, "A Simple Method of Water Purification for Itineration and Household Use" (Research Department Severance Union Medical College, Seoul, Korea, February 1915). 이 논문은 후에 내용이 보강되어 *The China Medical Journal*에 게재되었다. Ralph G. Mills, Alfred I. Ludlow, James D. Vanbuskirk, "A Simple Method of Water Purification for itinerant Missionaries and other Travellers, *The China Medical Journal* 32-2, March (1918), 137~145.

41) 여인석, 「세브란스의전 연구부의 의학연구 활동」, 『의사학』 13-2, (2004. 12).

은 사람이 배앓이를 겪고 있고, 배앓이의 실체가 회충, 요충, 촌충 등 기생충이라는 것을 과학적으로 처음 규명했다. 이 연구를 본격화한 것은 세브란스연합의학교에 재직할 때었는데, 5년 동안 7천 건의 검사 사례를 통해 회충이 남녀노소 및 직업 여하를 막론하고 가장 흔한 감염 질환임을 밝혔다. 또한 폐흡충증은 한국의 대표적인 지방병으로 이로 인한 환자와 사망자가 적지 않았기 때문에, 밀즈 역시 관심을 갖게 되었다. 1909년 강계 지역에서 유행하는 폐흡충증을 조사하면서 민물가재가 폐흡충증의 중간숙주라는 사실을 확인하게 되었으나, 같은 주제를 연구하던 고바야시 등이 먼저 연구결과를 발표함에 따라 폐흡충증 연구의 주도권을 놓치게 되었다.⁴²⁾

알프레드 러들로(Alfred I. Ludlow: 1875~1961) 역시 임상에서 관찰할 수 있었던 폐흡충증과 기생충 환자의 치료를 위한 외과적 성과를 보고하였다. 러들로는 외과수술에서는 고명우(1913년 졸업), 이용설(1919년 졸업) 등과 협력했는데, 기생충 연구는 북경협화의학원에서 기생충학을 전공한 최동(1921년 졸업)과 협력했다. 러들로의 기생충 관련 연구 중에서 러들로의 업적이 세계적 주목을 끌었던 것은 아메바성 간농양에 관한 것이었다. 아메바성 간농양은 기생충 감염으로 발생하는데, 러들로는 기존 퀴닌 치료법이나 에메틴 치료법에서 한 발 더 나아가 간농양을 천자 흡입한 이후 그곳에 극미량의 에메틴을 직접 주사하는 방식으로 치료효과를 극대화시킬 수 있었다.⁴³⁾ 러들로의 연구는 아메바성 간농양의 권위자인 영국의 레오나드 로저스 경(Sir Leonard Rogers)으로부터 간농양을 퇴치할 수 있는 치료법으로 극찬을 받았다.⁴⁴⁾

B. 위생과 영양 연구

한국인의 위생, 음식, 영양 등에 대한 연구는 제임스 반버스커크(James D. VanBuskirk: 1881~1969)가 주도했다. 반버스커크는 1906년 몬태나 주 캔자스시티 대학교 의과대학을 졸업하고, 1908년 미국 북감리회 의료선교사로 내한했다. 1908년 9월, 그는 공주에서 의료

42) 여인석, 「세브란스의전 연구부의 의학연구 활동」, 『의사학』 13-2, 2004. 12; 박형우, 『연세대학교 의과대학의 연구 역사』(서울: 연세대학교 대학출판문화원, 2014), 129~130.

43) A. I. Ludlow, "Amebic Liver Abscess," *The China Medical Journal* 40-12, (Dec. 1926)

44) "Editorial: Liver Abscess," *The China Medical Journal* 40-12, (Dec. 1926), 1243.

활동을 시작했으며, 1913년 세브란스연합의학교에서 생리학과 생화학 등을 가르쳤다. 그는 1914년부터 세브란스 연구부의 일원으로 활동하였으며, 주로 한국인의 식이, 식품, 위생, 기후 등에 대해서 연구했다. 특히 그는 한국인의 식이에 대해서 한국인은 주로 채소를 섭취하며, 쌀을 주식으로 삼는다고 말했다. 동물성 식품은 생선을 주로 먹고, 소고기, 돼지고기, 가금류 등은 집안 사정에 따라 섭취하는데, 우유와 버터는 먹지 않으며, 한국인들의 평균 열량은 2,400칼로리로 직장인과 학생들은 일반적인 운동량에 충분한 것이라고 언급했다. 그러나 과식은 소화와 흡수를 방해하기도 하며, 위 팽창을 일으키는 요인이 되기도 했다. 또한 비타민 B와 C는 충분히 공급되고 있으나 지용성 비타민은 결핍되어 있다고 지적했다.⁴⁵⁾

반버스커크의 한국인의 위생과 영양 상태에 관한 연구는 그가 의학 관련 대중서의 집필과 공중위생 계몽활동하는 데에 중요한 기반을 제공하기도 했다. 그의 연구 및 집필활동은 제자인 김명선(1926년 졸업)이 도왔다. 대표적으로 『영아양육론』(1912년 초판, 1926년 개정판), 『신체삼해론』(1913년 초판, 1921년 개정판), 『건강생활』(1929년 초판, 1938년 개정판, 김명선 공저) 등을 들 수 있다. 『영아양육론』은 어머니들을 대상으로 영아에게 부적절한 음식을 주어 비위생적인 상황을 야기하여 죽음에 이르는 것을 방지하기 위한 목적에서 제작된 것이었다. 이를 위해 출산시의 할일, 육아시의 위생, 식이법, 질병치료법 등을 소개하였다. 『신체삼해론』은 음주, 흡연, 탐색(貪色) 등을 계도할 목적으로 출간한 책이었다. 『건강생활』은 출산, 양육, 영양, 성, 질병, 위생, 정신 등 건강한 생명의 유지를 위해 필요한 정보를 항목별로 정리하였다.⁴⁶⁾

C. 한의학 및 약재 연구

한학과 한약에 관한 연구는 약물학 분야의 주요 연구대상이었는데, 밀즈, 랜디스, 오궁선, 바우만 등이 주로 담당했다. 대체로 서양의학에 공부한 의료선교사들은 전통의학에 비판적인 입장을 견지했지만, 전통의학이 전부 무용하다고 보지는 않았다. 특히 약재에 대해서는 그 활용도가 높다고 평가했다. 오궁선 역시 한의학의 해부학적 인식이나 병리개념, 비

45) James D. VanBuskirk, "Studies in the Diet of the Korean People", *The China Medical Journal* 36-3, (1922), 145.

46) 김성연, 「식민지시기 기독교와 의학지식 형성: 세브란스의전 교수 반버스커크의 출판활동을 중심으로」, 연세대학교 의학사연구소 편, 『제중원 130년과 근대의학』(서울: 역사공간, 2015), 231~246.

위생적 침술에 대해서는 동의하지 않았다. 그러나 그는 한약의 효능에 대해서는 그 가치를 인정했다.⁴⁷⁾ 반면 남감리회 출신으로 안과 및 이비인후과학을 담당했던 바우만(N. H. Bowman)은 조선후기의 대표적인 실용의서인 『방약합편』에 주목하고, 약재목록과 처방을 소개하였다. 또한 바우만은 대부분의 서양의사들이 부정적 견해를 가지고 있는 침술이나 경혈 등에도 관심을 보였으며, 장부도와 경혈도 등도 서양의학적 관점에서 소개하고자 하였다.⁴⁸⁾ 이는 경성의전의 의학연구가 식민지의학에 필요한 한약의 효용과 독극물에 대한 광범위한 지식의 축적과 연구라는 관점에서 한약에 접근했던 것과 달리, 의료선교사들은 한의학 자체를 통해 한국의 문화와 역사를 이해하고자 하는 등 한의학 연구 태도가 달랐다는 것을 보여준다.

기생충학을 연구했던 밀즈는 본초학 연구에도 많은 관심을 기울였다. 밀즈는 『본초강목』과 『동의보감』을 번역해서 출간할 계획을 가질 정도로 한국의 전통 약재와 식물에 관심이 많았다. 밀즈는 한국에서 활동하던 1908년부터 1918년까지 10여 년 동안 한반도의 식물에 대한 방대한 조사와 연구를 했다. 그는 15,000여 점에 달하는 방대한 식물 표본을 수집했을 정도였다. 그 표본은 그가 북경협화의학원에 근무하는 동안 모두 북경대학 생물학대에 기증되었다. 그의 식물학 연구가 주목을 받게 된 것은 의외의 식물을 통해서였다. 그는 소래 해변에서 싸리풀이라 불리는 풀잎을 발견했는데, 이런 풀이라면 염분이 많은 미국의 황무지에서도 잘 자랄 수 있다고 생각했다. 그는 이 식물을 *Korean Lespedeza*(등근잎 매듭풀)라고 명명하고, 이 표본과 씨앗을 미국 농업국에 보냈다. 이 씨앗은 임상 재배에 성공해서 황무지를 목초지로 바꾸는 데 기여하였는데, 말의 사육지대를 조성할 수 있게 되었다. 그는 이 일을 계기로 동물사료 발전에 기여한 공로를 인정받아 미국 연방정부로부터 훈장을 수여받았다. 밀즈는 *The China Medical Journal* 편집자에게 보낸 편지에서 본초학의 번역과 해부학 등을 계속 연구하고 있다고 연락했으나 그의 연구결과는 책이나 논문으로 발표되지 않았다.⁴⁹⁾

47) 여인석, 「세브란스의전 연구부의 의학연구 활동」, 『의사학』 13-2, 2004. 12; 여인석, 「한말과 일제 시기 선교의사들의 전통의학 인식과 연구」, 『의사학』 15-1, (2006. 8).

48) N. H. Bowman, “The History of Korean Medicine,” *Transactions of the Korea Branch of the Royal Asiatic Society* 5-2, (1914).

49) 여인석, 「세브란스의전 연구부의 의학연구 활동」, 『의사학』 13-2, (2004. 12), 240.

2. 경성의전의 의학교육과 연구

1) 경성의전의 설립과 의학교육

한국병합 이후 식민당국은 기존 의학교를 대신하여 총독부의원 부속의학강습소를 유지하고자 했으나 곧이어 난관에 봉착했다. 첫째는 세브란스병원의학교에서 의학교라는 명칭을 계속 유지했기 때문에, 관립 의학교육기관이 사립보다 열등하다는 인식을 심어줄 우려가 있었다. 둘째는 1913년 「의사규칙」에 따르면, 의사면허 취득 조건 중의 하나가 “조선총독이 지정한 의학교 졸업자”였기 때문에, 강습소를 어떤 식으로든지 승격시킬 필요가 있었다. 이 문제는 1914년부터 본격적으로 논의되기 시작하였고, 전문학교 설치를 위한 다양한 논의로 발전하였다. 1915년 공업전습소, 전수학교 등과 더불어 의학강습소를 곧바로 전문학교로 승격시켜 개교할 예정이었지만, 예산을 확보하지 못하면서 개교 일시가 연기되기도 했다. 1915년 3월, 조선총독부는 「전문학교규칙」을 반포하였고, 1916년 4월, 경성의학전문학교가 개교하였다.

1916년 1월, 경성의전 설립 직전 조선총독부위원의 교수진과 4월 경성의전의 교수진은 다음과 같다.

표3. 조선총독부위원 및 경성의전 교수진의 구성(1916)⁵⁰⁾

잔공	1916. 1.	1916. 4.	
	원장 하가 에이지로(芳賀榮次郎)	교장 芳賀榮次郎	총독부위원장겸 경성의전교장
내과학	의관 모리야스 다쓰키치(森安達吉)	교수 神岡一亨	의박(도쿄제대) 의박(도쿄제대) 의박(도쿄제대)
	의관 가미오카 카즈유키(神岡一亨)	교수 토미나가 츄지(富永忠司)	
	의관 아리마 에이지(有馬英二)	교수 田中丸治平	
	부의관 다나카마루 지헤이 (田中丸治平)	강사 森安達吉 강사 사토 쓰네타마루(佐藤恒丸)	
외과학	의관 무로타니 슈타로(室谷修太郎)	교수 室谷修太郎	

50) 朝鮮總督府編, 『大正五年一月一日現在朝鮮總督府及所屬官署職員錄』(朝鮮總督府, 1916)과 『京城醫學專門學校一覽』(1940)을 참고하여 작성.

	의관 우에무라 슌지(植村俊二)	교수 植村俊二	의학박사
산과, 부인과	의관 후지이 도라히코(藤井虎彦) 부의관 구지 나오타로(久慈直太郎)	교수 藤井虎彦	의학사
		교수 久慈直太郎 조교수 黒木彌一	의박(도쿄제대)
이비 인후과	의관 사카이 기요시(坂井清)	교수 坂井清 조교수 山田實二	의학박사
소아과	의관 고노 에이(河野衛)	교수 河野衛	
피부과, 비뇨기과	의관 와타나베 신(渡邊晉)	교수 渡邊晉	의박(도쿄제대)
		조교수 上田如一 조교수 一番瀬慶次郎	
안과	의관 하야노 류조(早野龍三)	교수 早野龍三	의학사
정신병과	의관 미즈쓰 신지(水津信治)	교수 水津信治 조교수 沈浩燮	의학박사
방사선과	부의관 쇼 호시로(莊鳳四郎)	교수 莊鳳四郎	
의화학	교관 사토 고조(佐藤剛藏)	교수 니시자와 유시치(西澤勇志智)	이학사
병리학, 법의학	교관 이나모토 가메고로 (稲本龜五郎)	교수 稲本龜五郎	의학사
해부학	교관 구보 다케시(久保武)	교수 久保武	의학박사 (가나자와대학)
수학		교수 사사키 겐고(佐佐木憲護)	
약물학		교수 요시키 야조우(吉木彌三)	약학사
		조교수 후지무라 켄이치(藤村顯一)	약학사
치과		교수 나가라 다쓰미(柳樂達見) 조교수 岡本亮作	
전공 미확인		조교수 小室甚九郎 조교수 小島麟三 조교수 片山信夫 조교수 岡田勝利 조교수 松本武一郎 조교수 大島備 강사 坂本金次郎 강사 皆川彌五郎	

조선총독부의원의 주임(奏任)급 주요 교수진은 원장부터 의관(醫官), 교관(敎官), 부의관(副醫官) 등 총 18명이다. 이 중 한국인은 한명도 없고, 판임(判任)급 의원에 김용채가 있다.

김용채는 총독부의원 의학강습소 제1회 졸업생으로 총독부의원의 의원에 봉직했으나 경성의전 교수로 발령을 받지 못했다.

조선총독부의원에는 각과별로 의관-교관-부의관-의원-조수 등의 위계서열이 형성되어 있어 이미 일본식의 교실체계가 초기적으로 형성되어 있었다. 1916년 1월, 조선총독부의원의 주임급 교수진은 18명이고, 의원과 조수 21명 등 총 39명이었다. 대체로 조선총독부의원의 교수진이 그대로 경성의전 교수진으로 이동하고 있음을 알 수 있다. 조선총독부의원장이 경성의전 교장을 겸임하게 됨에 따라 조선총독부의원의 분과체계가 경성의전 교실체계로 이전되었다고 볼 수 있다. 1916년 4월, 경성의전 교수진은 하가 교장 이외에 교수 19명, 조교수 13명, 강사 4명으로 구성되었다. 기존 의관급 교수진에 조교수와 강사가 더해지면서 경성의전의 교실체계가 더욱 보강되었다고 볼 수 있다. 경성의전에서는 한 개의 교실에 교수, 조교수, 강사 등으로 구성되었다. 그러나 총독부의원 교수진 중 최고위직이었던 내과의 모리야스 다쓰키치(森安達吉)는 경성의전 내과학교실 강사로 발령을 받았다. 모리야스는 신설되는 경성의전 교장으로 물망에 올랐던 인물로 이러한 인사 조치는 병원내의 복잡한 정치적 갈등 때문이었던 것으로 보인다.⁵¹⁾ 조교수나 강사들 대부분도 짧은 기간 동안 재직하는 등 경성의전 설립초기에 교수 인사에서 불안정한 모습이 노출되었다.

경성의전 교수진 중 한국인으로는 유일하게 심호섭이 정신병과 조교수로 발령을 받았다. 심호섭은 1913년 6월 조선총독부의원 부속의학강습소를 졸업했다. 그는 미즈쓰 신지(水津信治)의 정신과학을 사사했다. 그 역시 1년도 안되어 세브란스의전으로 이직했다. 1926년 경성의전 교원 수는 50명인데, 교수 33명, 조교수 12명, 서기 3명, 강사촉탁이 2명이었다. 그 중에서 한국인 교수는 박창훈(해부학), 임명재(내과학), 유일준(미생물학) 등 3명이었다. 1926~1940년까지 15년간 한국인 교수는 2명(유일준, 백인제), 조교수 6명(박창훈, 임명재, 신성우, 신용균 등), 강사 12명(유상규 외) 등 20여명이 근무하였다. 15년 동안 경성의전의 교직원 수는 매년 40여명으로 총 592명에 달했는데, 한국인은 15년 총계 20명으로 전체의 3.4%에 해당하는 수준이었다.⁵²⁾

경성의전은 1916년 설립 첫 해에 54명의 한국인 학생과 25명의 일본인 학생을 선발했고, 기존 총독부의원 부속의학강습소 학생들의 편입을 받아들였다. 교칙은 한국인들은 16살 이

51) 佐藤剛藏, 『朝鮮醫育史』(佐藤剛藏先生喜壽祝賀會, 1956), 65~66.

52) 이충호, 『일제암흑기 의사교육사』(국학자료원, 2011), 215~217.

상의 고등보통학교 이상의 학력을 요구했고, 일본인들은 17살 이상의 중학교 이상의 학력을 요구했다. 이 때문에 일본인 학생들의 불만이 생겨 1918년부터는 일본인 학생들을 위한 특별의학과가 설치되었고, 교과과정도 한국인들과 일부 다르게 편성되었다.⁵³⁾ 1917년부터 1945년까지 졸업생 수로 보면, 초기에는 한국인 졸업생이 많았고, 점차 일본인이 많아지는 추세였다. 해방 전까지 경성의전 졸업생은 총 1,758명인데, 한국인 졸업생은 823명(46.8%)이고, 일본인은 935명(53.2%)으로 전체적으로 일본인 졸업생이 조금 더 많았다. 테라우치 마사다케(寺内正毅: 1852~1919, 재임 1910~1916) 총독은 전문학교 설립 당시 조선의 전문학교가 되기 위해 조선인과 일본인의 입학비율을 2:1로 하겠다고 공언했으나 지방의 공립의전까지 포함하면 실제로는 정반대로 되는 경향이였다.⁵⁴⁾

현재 확인 가능한 경성의전 교과과정 내용 중 가장 이른 것은 조선총독부가 1919년 1월에 작성한 것이다. 전체 교과과정 편성은 대체로 1학년 과정에 수학, 물리학, 화학 등 기초과학과 해부학, 조직학, 생리학 등 기초의학 과정으로 구성되었다. 2학년 과정에는 기초의학과 내과학, 외과학 등 임상의학이 편성되었고, 3~4학년은 임상의학 위주로 편성되었다. 교과과정 편성 중 가장 눈에 띄는 차이는 독일어교육이다. 한국인 학생의 독일어 시간은 3년간 20단위였고, 일본인 학생의 독일어 시간은 4년간 36단위로 두 배 정도 차이가 있었다. 대신 한국인 학생들에게는 물리학과 수학 시간이 더 많이 배정되었고, 해부학, 조직학 수업은 일본인 학생들에게 좀 더 많이 배정되었다. 특히 해부학 수업은 한국인은 1학년 과정에만 12단위가 있었지만, 일본인은 1~3학년까지 총 20단위가 배정되었다. 조직학 수업 역시 한국인은 1학년 6단위였지만, 일본인은 1~2학년 10단위였다.⁵⁵⁾ 이러한 민족 차별적인 교육환경은 학생내부 및 학교와 학생 사이의 갈등요인이 되었다.

이러한 교과과정의 차이는 의사자격에도 차이를 두게 하였다. 한국인 본과 졸업생들에게는 조선총독부 지정 의학교 졸업 자격만을 부여했던 데 비해, 일본인 특별의학과 졸업생들에게는 일본 문부성 지정 의학전문학교 졸업 자격을 부여했다. 문부성 지정 의학전문학교 졸업자는 일본 내지뿐만 아니라 일본제국 어디에서나 개업할 수 있다는 것을 의미했다. 1922년 2월, 「조선교육령」이 개정됨에 따라, 고등보통학교의 수업연한이 4년에서 일본과

53) 기창덕, 『한국근대의학교육사』(아카데미아, 1995), 153.

54) 佐藤剛藏, 『朝鮮醫育史』(佐藤剛藏先生喜壽祝賀會, 1956), 67.

55) 朝鮮總督府, 『朝鮮教育要覽』(1919), 168~173.

동일한 5년으로 격상되었다. 이에 따라 일본인과 한국인의 경성의전 입학자격이 동일해졌고, 더 이상 본과와 특별과의 구분도 불필요해져서 모두 본과라고 칭했다. 다만 과거 4년제 고등보통학교 출신 한국인들은 구분과라 칭했다.

표4. 경성의전 졸업생(1917~1930)의 진로⁵⁶⁾

단위: 명(%)

	관공서	의학교	관공립 병원	사립 병원	적십자 병원	군의	개업	회사	사망	기타	졸업자 총수
한국인	44	56	146	15	7	-	240	3	15	3	529
(비율)	(8.3)	(10.6)	(27.6)	(2.8)	(1.3)		(45.4)	(0.6)	(2.8)	(0.6)	(100)
일본인	26	58	100	40	14	53	51	19	19	4	384
(비율)	(6.8)	(15.1)	(26)	(10.4)	(3.6)	(13.8)	(13.3)	(4.9)	(4.9)	(1)	(100)

경성의전 학생들의 졸업 후 진로 역시 한국인과 일본인이 극명하게 달랐다. 한국인들의 대부분은 개업으로 나아갔고, 상대적으로 관공립병원에 취직하는 비율이 많았다. 반면 일본인들은 관공립병원(26.0%), 의학교(15.1%), 군의(13.8%) 순서로 취직했고, 개업으로 나아간 것은 네 번째 순서였다. 학교교육에서의 차별은 졸업 후에도 또 다른 형태로 재현되었다.

2) 경성의전의 연구활동

A. 구보의 체질인류학 연구

경성의전에서 학교당국이 학칙으로 제도화한 입학제도의 불평등, 교과과정의 차이, 면허 제도의 차이 등이 식민지 학생들에 대한 민족차별을 증폭시켰는데, 일본인 교수진들은 학문적 연구성과 혹은 과학이라는 이름으로 식민지 학생들에 대해 또 다른 형태의 차별을 강화하였다. 그 대표적 분야 중의 하나가 해부학 교실의 체질인류학 연구였다. 1916년 경성의전 설립 이래로 해부학교육을 주도했던 인물은 구보 다케시(久保武: 1879~1921)였다. 구보는 1898년 가나자와 제4고등학교 의학부(현 가나자와대학 의학부)를 졸업하고, 1899~1900년 도쿄제국대학 의학부와 1901~1902년 교토제국대학 의학부에서 해부학을 전공하

56) 『京城醫學專門學校一覽』(1930), 147~175의 졸업생 명단에 근거하여 작성.

었다. 1903~1906년 구보는 아이치현립의학교(愛知縣立醫學校) 교유(敎諭)로 임용되었다. 그는 1907년 조선으로 건너와 1908년 1월 대한의원 교관으로 활동하기 시작하였다. 구보는 대한의원 부속의학교에서 1학년에 개설된 해부학, 조직학, 태생학 등과 2학년에 개설된 국소해부학 등을 담당하였다. 1911년 2월 대한의원 부속의학교가 조선총독부의원 부속의 학강습소로 축소 개편되면서 교관이 대폭 감원되자, 구보는 사임하고 만주 봉천에 있는 남만의학당(南滿醫學堂)과 가나자와의학전문학교(金澤醫學專門學校) 등에서 교편을 잡았다. 구보는 1914년에 의학박사 학위를 받았고, 1915년에는 조선총독부의원 의학강습소(4년제) 교관으로 취임하여 1학년의 해부학과 조직학, 2학년의 국소해부학을 강의하였다. 1921년 5월, 구보는 경성의학전문학교에서 두개골 분실을 둘러싼 이른바 ‘구보 망언사건’을 일으켜 조선사회에 큰 파장을 일으켰다. 구보는 “너희들 조선 사람은 원래 해부학상으로 야만에 가까울 뿐 아니라 너희의 지난 역사를 보더라도 정령 너희들 중에서 가져간 것이다”라고 비난하였다. 이에 학생들은 아무런 증거 없이 학생들을 도둑 취급하고, 조선사람 전체를 모욕한 일에 대해서 항의하고, 조선인이 해부학적으로 열등한 이유를 학문적으로 설명해 줄 것과 더 이상 구보의 수업을 들을 수 없다고 주장하였다. 결국 학생과 학교당국과의 갈등으로 경성의전 학생 9명이 퇴학당하고, 185명이 무기정학에 처해졌다. 얼마 후, 구보는 학교를 사직하였고 귀국한지 얼마 되지 않아 사망하였는데, 일본 내각총리는 구보에게 훈장을 수여하기도 했다.⁵⁷⁾ 구보는 조선의 해부학 분야에서 체질인류학과 인종학을 정착시키는데 결정적인 역할을 한 인물이었다.

구보는 체격에 관한 연구에서 처음에는 조선인의 체격이 중국인보다 일본인에 가깝다는 주장을 하였으나 나중에는 조선인의 체격이 중국인에 가깝다는 주장으로 변경하였다. 또, 조선인의 풍속, 습관, 생활상태 등에서도 일본인보다는 중국인에 가깝다고 주장하였다. 조선인은 종족적으로 남방과 북방이 다르며, 북방은 통구스족, 남방은 말레이 혹은 일본계통으로 여겼다. 조선의 남방이 일본과 유사하다는 주장은 임나일본부설(任那日本府說)에 근거한 것이었다. 즉 조선의 남방에서 일본에 영향을 준 것이 아니라 일본이 조선을 경영했다는 논리였다.⁵⁸⁾ 이렇게 해서 구보의 해부학적인 가설은 한반도의 남부와 북부가 서로 다르

57) 「朝鮮總督府京城醫學專門學校敎授久保武敎勳ノ件」(1922. 8. 24), 日本國立公文書館 所藏, 勳00597100.

58) 久保武, 「朝鮮と滿洲の比較研究:體格上より觀た朝鮮人と支那人」, 『朝鮮及滿洲』第124號, (1917. 10), 29~31.

고, 일본이 한반도 남부보다 우월하다는 것으로 구체화되었다.

구보 이후 체질인류학적 해부학은 경성의학전문학교와 경성제국대학 의학부 해부학교실에 근무했던 우에다(上田常吉: 1887~1966)와 이마무라 유타카(今村豊: 1896~1971) 등이 주도하였다. 우에다와 이마무라는 「조선인 및 근린종족 체질인류학적 연구」를 공동으로 진행하기도 했다. 일본인 해부학자들의 체질인류학 연구는 상세한 계측과 통계를 통하여 실증적인 연구를 진행하였으나 조선인, 일본인, 중국인 사이의 체질적인 차이가 두드러지지 않았다.⁵⁹⁾ 우에다와 이마무라 역시 구보가 진행했던 체질인류학 연구를 지속했다. 그러나 우에다와 이마무라는 구보의 체질인류학을 마무리짓지 못했다. 그들의 연구결과는 조선인, 일본인, 중국인 사이의 체질 측량 결과가 두드러지지 않았을 뿐만 아니라 구보가 의도했던 것처럼 일본인이 항상 우월하다는 결론을 얻을 수 없었기 때문이다.

종족적 위계질서를 규명하려는 해부학계의 난맥상을 극복하려는 시도는 경성의전 외과학교실의 키리하라(桐原眞一) 교수와 백인제(白麟濟: 1898~?) 교수에 의해 이루어졌다. 이들은 조선총독부의원의 외래환자, 병원직원, 경성감옥 수인 등을 대상으로 재경일본인 502명, 조선인 1,167명의 혈액형을 조사한 후, 1922년 『동경시사신보』와 『조선의학회잡지』 등에 발표하였다. 이 연구에 따르면, 평안북도 한국인의 인종계수는 0.83, 경기도 1.00, 충북 1.08, 전남 1.41, 재경일본인 1.78 등으로 재경일본인과 한국인 사이에 인종적 위계가 존재한다는 결론을 내렸다.⁶⁰⁾

이와 같은 혈액형 인류학은 1929년 설치된 경성제대 법의학교실의 사토 다케오(佐藤武雄: 1895~1958) 교수의 혈액연구에 의해 지속되었다. 사토는 인종계수를 활용하여 2.5 이상은 서구형, 1.2~2.5는 중간형, 1.2이하는 아시아-아프리카형으로 규정하였다. 이것에 따르면, 터키인, 일본인은 인종계수 1.8로 중간형에 속하며, 흑인 0.8, 베트남인 0.8, 인도인 0.5 등 아시아-아프리카형에 속한다. 사토의 연구에 따르면, 조선북부, 중부 및 조선은 아시아-아프리카형에 속하고, 조선남부는 '다행히' 중간형으로 된다. 사토의 조사에 의하면, 일본인은 1.52, 조선인은 1.07, 만몽인은 0.86, 인도인은 0.69 등으로 위계화된다. 즉 혈액 연구의 결과, 인종계수가 만몽으로부터 조선 북부로, 조선 북부에서 남부로, 조선 남부에서

59) 김옥주, 「경성제대 의학부의 체질인류학 연구」, 『의사학』 17-2, (2008. 12), 195~197.

60) 정준영, 「피의 인종주의와 식민지의학: 경성제대 법의학교실의 혈액형 인류학」, 『의사학』 21-3, (2012. 12), 532~534.

일본으로 이행하는 경향을 보인다는 것이다.⁶¹⁾ 이것은 만주로부터 조선 북부, 조선남부, 일본이 위계적으로 연결되어 있을 뿐만 아니라 일본이 가장 진화한 형태임을 보여줌으로써 구보가 제시한 체질인류학적 가설을 혈액학으로 입증한 결과였다.

구보 망언 사건은 일본인 한 개인의 교수 자질이나 인성에 기인한 사건이라기보다는, 제국주의적 야심을 가지고 일본 근대의학이 추구해 온 체질인류학적 계보의 구축과정에서 불거진 사건이었다. 구보 등 해부학자들은 일본의 우월성을 설명하기 위한 가설을 준비하였다. 1908년 이래로 대한의원 교육부, 조선총독부의원 부속의학강습소, 경성의학전문학교 등지에서 해부학 교육을 담당해왔던 구보 다케시는 체질인류학을 식민지 현실에 맞게 새롭게 재해석한 대표주자였다. 그의 전략은 일본인의 우월성과 조선인의 야만성을 제시하고, 일본, 중국, 조선 사이에 위계적 질서를 구축하는 것이었다. 구보가 제시한 조선인의 야만성이란 저작근과 소화기가 상대적으로 발달했다는 것이었는데, 이것은 그가 만난 몇몇 하층민의 사례를 이론화한 것으로 과학적 근거가 극히 미약한 것이었다. 또 그는 일본, 중국, 조선 사이의 위계 질서를 구축하기 위해 처음에는 조선인의 체격이 중국인보다는 일본인에 가깝다는 이론을 제시했다. 그러나 이럴 경우, 조선인에 대한 우월성을 주장하기가 어려워진다는 문제가 있었다. 따라서 구보는 조선인의 체격이 일본인보다 중국인에 가깝다는 주장으로 변경하고, 체격뿐만 아니라 조선인의 풍속, 습관, 생활상태까지도 일본인보다는 중국인에 가깝다고 주장하였다. 여기에 덧붙여 구보는 조선은 남방과 북방이 서로 다르며, 조선의 북방은 중국과 가깝고 조선의 남방은 일본과 유사하다는 전략을 구사했다. 조선과 일본의 종족적 유사성은 조선에서 일본으로 건너간 고대의 이주 때문이 아니라 일본의 임나 일본부를 통한 식민지경영의 결과라는 식민주의설을 활용한 것이었다.

구보의 가설은 일본 제국주의의 요구에 맞춰 경험적 인식과 더불어 해부학적 통계자료를 일부 활용했다는 점에서 진일보한 것이었다. 그러나 구보의 가설은 과학적 근거가 없는 지점에서는 경험적 인식을 과대 포장하는 전략을 구사할 수밖에 없었다. 구보 이후에도 경성의학전문학교와 경성제국대학 의학부에서 해부학을 담당했던 우에다와 이마무라 등을 중심으로 조선인, 일본인, 중국인 등의 신체계측에 관한 광범위한 조사가 이루어졌다. 이들 일본인 해부학자들은 각각의 종족이 서로 다르다는 체질인류학적 가설을 입증하려는 명확한 목표를 가지고 있었음에도 불구하고, 실증적으로 두드러진 차이를 발견하기 어려웠다.

61) 김옥주, 「경성제대 의학부의 체질인류학 연구」, 『의사학』 17-2, (2008), 198~200.

B. 풍토병 연구과 에메틴 주사 생체실험

풍토병은 특정지역의 환경지리적 요인에 의해 발생하는 질병을 말한다. 고산지역에서 발생하는 고산병, 하안등지에서 유행하는 간흡충증(간디스토마)·폐흡충증(폐디스토마), 아열대습지에서 빈발하는 주혈흡충증, 열대지역에서 발생하는 말라리아나 황열병 등이 이에 해당된다. 일제하에서 식민당국은 이들 풍토병을 지방병으로 관리하였는데, 식민지 조선의 대표적인 지방병은 말라리아와 폐흡충증이였다. 말라리아는 1925~40년 조선에서 매년 100,000명 내외의 환자가 발생했지만, 퀴닌이라는 치료제가 존재했기 때문에 치사율은 1~2%에 불과했다.⁶²⁾ 반면, 1916년 조선총독부 발표에 의하면, 전국적으로 폐흡충증 환자는 39,401명에 달했다.⁶³⁾ 1922~23년 조선총독부의 조사에 의하면, 조사대상 419,212명 중 16,866명이 폐흡충증 환자로 조사인구의 4.0%에 달하였다.⁶⁴⁾ 『조선일보』 발표에 의하면, 1927년 조사인구의 10%가 폐흡충증 환자이고, 전체 인구대비 230만명이 환자일 것으로 추산하기도 했다.⁶⁵⁾ 1920년대 조선총독부의 보고에 따르면, 폐흡충증은 조선에서 매년 5~6천명의 환자가 발생하는데 불과했지만, 치사율은 25%정도에 이르렀다.⁶⁶⁾ 조선총독부 방역통계에 따르면, 1924년까지 매년 수만 명의 환자가 발생했고, 1,000명 내외의 사망자가 발생하였다. 1925년 이후로는 2,000~4000명 내외의 환자가 발생하였고, 평균 12%의 치사율을 보였다.⁶⁷⁾ 폐흡충증의 예방과 치료가 쉽지 않고 치사율이 높았던 까닭에 식민당국은 폐흡충증에 주목하지 않을 수 없었다.⁶⁸⁾

62) 朝鮮總督府警務局, 『昭和16年 朝鮮防疫統計』(京城: 朝鮮總督府; 1941), 284~285.

63) 『朝鮮總督府施政年報』(1916), 318.

64) 全羅南道警察部 編, 『全羅南道ニ於ケル‘肺ヂストマ’ノ概況』(全羅南道警察部, 1928. 3), 4~5.

65) 「全조선 토질환자 勿驚! 2백30여만. 사망자도 2천명 초과」, 『朝鮮日報』 1927년 4월 28일, 2면.

66) 朝鮮總督府, 『朝鮮衛生事情要覽』(京城: 朝鮮總督府, 1922), 47.

67) 朝鮮總督府警務局, 『昭和16年 朝鮮防疫統計』(京城: 朝鮮總督府, 1941), 282~283. 조선총독부의 조사에 따르면, 전국의 폐흡충증 환자가 1923~24년 10,000~20,000명에서 1925년부터 1940년 사이 2,000~4,000명 수준으로 급감하고 있는데, 이것은 1923년 이후 전남지역에서 현미경 사용으로 폐흡충증 환자가 12배 이상 급증한 것과는 대조적인 수치이다.

68) 1918년 경무총감부가 펴낸 『醫方綱要』에서도 폐흡충증에 대한 특별한 치료책은 없으며, 자양물을 섭취하여 빈혈쇠약을 막아야 한다고 서술하고 있다. 警務總監部衛生課, 『醫方綱要』(京城: 朝鮮總

1916년 5월, 하가 에이지로(芳賀榮次郎) 조선총독부의원 원장 겸 경성의전 교장은 각종 전염병과 폐흡충증의 박멸을 목적으로 조선총독부의원에 의관 1명, 부의관 2명, 촉탁기사 1명 등 4명으로 구성된 '전염병 및 지방병 연구과[傳染病及地方病研究科]'를 설치하였다. 초대 과장인 토미나가 츠지(富永忠司: 1879~1945)는 내과 의사로 당뇨병 전문가였고, 부의관 다나카마루 지헤이(田中丸治平)와 가나스기 에이조(金杉榮藏)는 각각 광견병과 성병 전문가였다. 그리고 동경제대 동물학과 출신인 고바야시 하루지로(小林晴治郎: 1884~1969)가 촉탁기사로 임명되었다. 토미나가와 다나카마루는 1916년 4월 경성의전 내과학교실 교수로, 가나스기는 1917년 3월 경성의전 피부과학교실 교수로, 고바야시는 1919년 6월부터 경성의전 미생물학교실 교수로 발령을 받았다. 따라서 조선총독부의원 전염병 및 지방병 연구과는 사실상 경성의전의 교수진이 주도하였다고 말할 수 있다.

고바야시 하루지로는 1909년 7월 도쿄제국대학 이과대학 동물학과를 졸업하고, 전염병 연구소(傳染病研究所)와 기타사토연구소(北里研究所) 등을 거쳐 조선총독부의원 전염병 및 지방병 연구과로 자리를 옮겼다. 1918년 7월, 그는 이학박사학위를 취득하였으며, 1919년 6월부터는 조선총독부의원 기사 겸 경성의학전문학교 교수로 활동하였다. 1921년 3월, 고바야시는 조선총독부의원 전염병 및 지방병 연구과의 신입 과장에 임명되었다.⁶⁹⁾ 1926년 4월 1일 경성제국대학이 설립되었을 때, 의학부에 12명의 기초교수가 임명되었는데, 그는 그 중 한명이었다. 아울러 그는 경성제대의학부 부속병원에 설치된 전염병 및 지방병 연구과의 교수과장을 겸임하였다.⁷⁰⁾

일찍이 경성제국대학 의학부 설립에 간여했던 사토(佐藤剛藏)는 『조선의육사(朝鮮醫育史)』에서 경성제국대학 의학부의 특색으로 약물학과 미생물학에 제2강좌를 설치한 점을 지목한 바 있다.⁷¹⁾ 약물학 제2강좌는 한약연구를 위한 것이었고, 미생물학 제2강좌의 주요 연구과제는 당시 조선사회에 많은 피해를 주었던 지방병인 폐흡충증과 말라리아였다. 약물학 제2강좌의 한약연구는 1910년대 조선총독부의 필드조사와 문헌연구, 일본제국에서 행한 한약에 대한 실험연구의 전통이 제도화되는 과정에서 등장한 것이었다.⁷²⁾ 미생물학 제2강

督府, 1918), 85~86.

69) 『朝鮮總督府官報』(1921. 3. 8), 122.

70) 서울대학교의과대학사편집위원회, 『서울대학교의과대학사 1885~1978』, (서울대출판부, 1978), 70, 82.

71) 佐藤剛藏, 『朝鮮醫育史』(佐藤剛藏先生喜壽祝賀會, 1956), 86.

좌의 폐흡충증 연구는 식민지 조선에서 많은 피해를 주고 있었던 폐흡충증에 대한 체계적인 연구를 위해 기획된 것이고, 경성제대 부속병원에 설치된 전염병 및 지방병 연구과와 협력하였다.⁷³⁾ 이 때 경성제대 의학부 미생물학과 제2강좌를 담당한 사람이 바로 고바야시였다. 그는 식민지 조선에서 30여 년 동안 말라리아, 폐흡충 등 각종 질병을 일으키는 병원충의 중간숙주인 민물 개, 모기, 벼룩, 파리 등에 대한 연구를 지속하였다.⁷⁴⁾

고바야시의 폐흡충증 연구는 주로 『조선의학회잡지(朝鮮醫學會雜誌)』와 『조선급만주(朝鮮及滿洲)』 등을 통해 발표되었다. 조선총독부의원과 경성의전 재직 중에 발표된 논문만 30여 편 이상인데, 그 중에서 폐흡충증에 관련된 논문만 12편에 이른다. 고바야시의 연구는 폐흡충의 일상사와 개와 가재 등 중간숙주에 대한 동물학적인 연구가 주류를 이루고 있다. 고바야시도 한 때 에메틴의 효과에 대한 동물실험을 실시하기도 했지만, 폐흡충증의 치료를 위한 생체실험으로 나아가진 않았다.⁷⁵⁾ 동물학자인 고바야시가 식민지 조선에서 30여 년 동안 폐흡충증 연구를 주도했다는 점은 사실상 폐흡충증의 예방에 중점을 둘 수밖에 없었음을 시사한다. 바꿔 말하면, 고바야시의 폐흡충증 연구는 폐흡충증 치료를 통한 식민통치 강화라는 식민당국의 갈망을 충족시키는 데는 한계가 있었다.

1915년 8월, 이케다 마사카타(池田正賢)가 염산 에메틴(Acid emetine) 주사를 통한 임상 실험을 통해 폐흡충증 치료효과가 알려지기 시작했는데, 약물에 과다하게 노출될 경우에는 전신권태, 보행곤란, 소화불량 등과 같은 부작용 이외에, 중독에 의해서 심장쇠약과 심장마비 등이 초래될 수 있는 치명적 문제점이 있었다.⁷⁶⁾ 조선총독부는 폐흡충증의 치료에 관심을 갖고서 임시토지조사국 위생실을 통해 임상실험을 주도하였다. 임시토지조사국은 수 천 명의 직원을 거느리고 있고, 그들 중 다수는 지방출장이 많은데다 유행병을 얻어오는 경우

72) 경성제대의 한약연구에 대해서는 신창건, 「경성제국대학에 있어서 한약연구의 성립」, 『사회와 역사』 76권, (2007).

73) 佐藤剛藏, 『朝鮮醫育史』(佐藤剛藏先生喜壽祝賀會, 1956), 86.

74) 일생동안 5권의 저서와 220편의 연구논문 등을 발표하였다. 1945년 종전 이후로는 일본으로 건너가 경도부립의과대학 등지에서 근무했다. 「小林晴治郎博士古稀祝賀記念誌」, 『衛生動物』(1954. 3), 4.

75) 고바야시도 폐흡충증을 연구하는 가운데, 1927년 에메틴의 효과에 대한 연구를 진척시킨 바 있다. 小林晴治郎, 「肺チストマ研究補遺一」, 『朝鮮博物學會』, (1927).

76) 臨時土地調査局衛生室調査, 『肺チストマ蟲病に對する鹽酸エメチンの治療實驗』, 『朝鮮彙報』(1918년 4월).

가 적지 않았는데, 임시토지조사국 위생실의 촉탁의사로 있었던 기쿠치 지로(菊池二郎)와 이마무라 도요하치(今村豊八) 등이 폐흡충증 환자들의 임상실험을 담당하였다.⁷⁷⁾ 1917년 1월부터 임시토지조사국 직원과 그 가족 중에서 28명의 환자를 확보하고, 2월부터 임상시험에 착수하였다. 피시험자는 10대 후반 3명, 20대 22명(여성 1명 포함), 30대 3명 등 평균 24.3세로 대부분 20대 중반의 건강한 남성들이었다. 이 점은 왜 에메틴주사의 임상시험을 경성제국대학이나 조선총독부의원과 같은 식민지의학의 전초기지가 아닌 임시토지조사국이 주도하였는지를 부연해준다. 무엇보다 임시토지조사국은 자체 조직을 통해 건강한 실험군을 확보할 수 있었다.

임상실험 결과, 64%(18명)가 완치되었고, 9명이 호전되었으며, 1명은 별다른 반응이 없었다. 대략 20일 동안 1회에 0.04cc가 투여되었고, 20회 정도가 주사되었는데, 최대 29회 동안 최대 1.42cc까지 투여되었다. 에메틴 주사 횟수가 늘수록 에메틴 부작용에 의해 하지 권태 및 전신권태에 이르는 경우가 많았으며, 심장에 위협적일 수 있었다.⁷⁸⁾ 이 실험으로 에메틴의 효과가 입증되어, 임시토지조사국 위생실은 에메틴 주사가 폐흡충증 치료의 ‘특효약’이라고 상찬하기도 했지만, 그 부작용 역시 적지 않다는 사실도 밝혀진 셈이었다.

1918년 11월, 조선총독부의 토지조사사업이 종료되어 임시토지조사국이 폐지되자, 1920년 7월, 조선총독부는 ‘전염병 및 지방병 조사위원회’를 직속기관으로 설치하고 정무총감과 경무국장을 각각 위원장과 부위원장으로 하였다.⁷⁹⁾ 조선총독부는 경찰조직을 통해 폐흡충증의 조사와 임상실험을 강행할 의사를 갖고 있었던 것이다. 1922~23년 조사위원회는 전국 657개 동(洞)에 거주하는 419,212명을 대상으로 180,315명을 검사하였고, 그 중 4%인 16,866명이 폐흡충증 환자임이 밝혀졌다. 검사대상자 중 평균 환자발견 비율은 9.4%였는데, 경기도(10.4%), 충청남도(14.4%), 전라북도(14.3%), 전라남도(46.0%), 황해도

77) 기쿠치(菊池二郎)는 1917년 臨時土地調査局 위생실 촉탁의사를 거쳐 1918년 조선총독부 철도국 촉탁의로 재직하는 것으로 알려져 있다. 이마무라 도요하치(今村豊八)는 1882년생으로 1908년 3월 日本醫學專門學校 졸업하였으며, 1911년 4월 東京帝國大學 醫學部 內科와 病理科를 수료하였다. 1911년 5월 조선에 건너왔고, 1913년 7월부터 1918년까지 臨時土地調査局衛生事務 촉탁 및 의무주임으로 활동하였다. 1918~35년 京城府에서 今村病院을 개업하였다.

78) 臨時土地調査局衛生室調査, 「肺ヂストマ蟲病に對する鹽酸エメチンの治療實驗」, 『朝鮮彙報』(1918년 4월).

79) 전염병 및 지방병 조사위원회가 설립된 것은 1920년 7월 20일이고, 폐지된 것은 1932년 5월 25일이다.

(23.1%), 평안남도(18.7%), 함경남도(12.4%) 등에서는 평균을 상회하였다.⁸⁰⁾ 조사위원회는 폐흡충증의 실태조사와 더불어 임상실험도 강행하였다.⁸¹⁾ 전라남도에서는 1923년 265명에 대한 임상실험을 시작한 이래로 1927년까지 4,436명에 대해 임상실험을 실시하였다. 1927년 3월, 함경남도 영흥과 전라남도 해남지역에서 동시에 발생한 에메틴 중독사건은 결코 우연이 아니었다. 식민당국의 지시와 묵인 하에 기존 임상실험을 강행하는 과정에서 발생한 필연적 사건이었다.

조선총독부는 폐흡충증에 대해서는 대학과 병원을 통한 임상연구와 실험, 관료조직과 경찰조직을 통한 조사와 집행이라는 투트랙 전략을 사용하였다. 경의전과 경성제대 의학부에서 폐흡충증 연구는 고바야시가 주도하였는데, 그는 동물학자로서 폐흡충증의 일상사를 밝히는데 주력했기 때문에 폐흡충증 예방활동에 기여할 수 있었지만 생체실험으로는 나아갈 수 없었다. 생체실험과 치료제 개발에 대한 식민당국의 기대와 욕망은 임시토지조사국과 경찰조직을 통해서 분출되었다. 그 결과는 두 지역에서만 최소 수십 명이 에메틴에 집단 중독되어 사망자가 발생하는 사건으로 나타났다.⁸²⁾

C. 한약 연구

일제는 1913년 「의생규칙(醫生規則)」의 반포를 통해 한방의를 서양의사보다 한 단계 낮은 의생의 지위로 전락시켰지만, 한약은 한의학과 분리시켜 그 가치를 인식하고 있었다. 농상공부 식산국 산립과는 1912년부터 한약에 대한 조사보고를 실시하였다. 1916년 식산국 기사인 이시도야 쓰토무(石戸谷勉)는 한약의 효용에 관심을 갖기 시작했고, 본초학 연구가 신약제조의 실마리가 된다는 점에 주목했다. 조선총독부는 이시도야의 논문을 바탕으로 한약 조사보고서를 작성했는데, 약효뿐만 아니라 한방의를 조사하여 한약의 유통과 효용, 쓰임새 등에 대한 광범위한 조사를 실시하였다. 이러한 조사연구를 통해 조선총독부는 한약을 의학, 약학, 제약산업 등에 광범위하게 사용할 기초자료로 삼고자 하였다.⁸³⁾

80) 全羅南道警察部 編, 『全羅南道ニ於ケル‘肺チストマ’ノ概況』(全羅南道警察部, 1928. 3), 3~4.

81) 「過去成績은 良好 최근의 불행도 중독은 아니오」, 『東亞日報』 1927년 4월 12일, 2면.

82) 신규환, 「지방병 연구와 식민지배: 1927년 영흥 및 해남지역 에메틴 중독사건을 중심으로」, 『의학』 18-2, (2009. 12).

한약에 대한 또 다른 조사는 경무총감부에 의해 실시되었다. 경무총감부는 약품상과 약재를 단속할 책임과 권한이 있었다. 특히 약종상이 취급하는 독약과 극약을 단속하기 위해서는 한약에 대한 조사와 이해를 필요로 했으며, 아편문제도 중요한 단속 대상이었다. 이밖에 조선총독부 중앙시험소는 화학실험을 통해 약재의 성분분석을 주도하기도 했다.⁸⁴⁾

경성의전에서 약물학 연구의 대표자는 요시키 야조우(吉木彌三)였다. 그는 1908년 7월 동경제대 의과대학 약학과를 졸업하고, 1911년 8월 조선총독부의원 약제관에 임명되었다. 그는 1913년 4월 육군 일등 약제관에 임명되었고, 1916년 4월에는 경성의전 약물학교실 주임교수로 임명되었다. 그의 연구는 인삼, 아편, 독초 등 주로 독약과 극약을 중심으로 이루어졌다. 구마모토 약학전문학교(熊本藥學專門學校)를 졸업한 후 경성의전에서 물리학 주임교수를 역임했던 가쿠 텐민(加來天民)은 조선 한약에 대한 다양한 연구를 실행하였다. 경성의전 의화학교실의 사토 고조(佐藤剛藏) 역시 인삼의 효능에 대한 연구를 진행하였다. 이와 같이 경성의전에서는 한약의 효능과 독약 등에 관한 광범위한 연구가 이루어졌고, 이것은 식민의학이 필요로 하는 약용식물의 효능과 독극물 관리에 필요한 학지의 일환이었다. 이 연구들은 경성제대 의학부 약물학교실 제2강좌의 주요한 연구로 계승되었다.

4. 맺음말

일제하의 의학교육과 연구는 의전체제의 구축과 균열을 특징으로 한다. 조선총독부는 「전문학교규칙」, 「사립학교규칙」, 「조선교육령」 등을 통해 자신이 원하는 그림을 그리고자 하였다. 역설적이게도 조선총독부의 관립 위주의 식민교육체제에 적응해야 했던 세브란스연합의학교는 일제하의 의전체제를 구축하고 균열시키는 데 중요한 역할을 담당하였다. 조선총독부가 1910년대 강습소 수준의 의학교육을 통해 임상의를 양성하고자 했던 것에서 의학전문학교의 설립을 추동하고, 1920년대에는 다시 제국대학의 설립에 적극 나섰던 것은 세브란스가 고등교육에서 주도권을 장악할 수 있다는 우려와 강박이 작용하고 있었다.

1910년대 식민지 의전체제의 구축을 주도했던 것은 경성의전과 세브란스의전이였다. 경

83) 신장건, 「경성제국대학에 있어서 한약연구의 성립」, 『사회와 역사』 76권, (2007), 111~113.

84) 위의 글, 114~119.

성의전은 조선총독부의원을 모체로 의학교육 체계를 구축하였다. 그러나 경성의전은 신입생 선발부터 교과과정, 졸업 후 진로, 교수진의 구성에 이르기까지 한국인과 일본인 사이에 엄격한 차별이 존재하였다. 이 때문에 학생 내부, 학생과 학교 당국 사이에 빈번한 갈등으로 이어졌다. 교육내용에서의 민족차별은 식민지의학의 연구 성과에 기인하는 것이기도 했다. 대표적으로 해부학교실와 외과학교실은 체질인류학과 혈액형인류학의 연구는 한국인과 일본인의 지역별 인종 계수를 수치화하여 한반도와 북부와 남부가 다르고, 일본인이 한국인보다 우월하다는 가설을 입증하고자 했다. 이러한 연구성과는 한국인이 해부학적으로 야만적이고 분할한 두개골은 한국인이 흠쳐갔을 것이라는 구보 망언 사건으로 돌출되기도 했다. 이러한 방식으로 식민지배와 민족차별을 정당화하는 식민지의학은 해부학, 법의학, 생리학, 약물학 등 기초의학에서부터 외과학, 내과학, 정신과학 등 임상의학에 이르기까지 광범위하게 자리잡고 있었다.

식민지의학의 또 다른 사례 중의 하나는 폐흡충증 연구이다. 일제는 폐흡충증에 대해서는 대학과 병원을 통한 임상연구와 실험, 관료조직과 경찰조직을 통한 조사와 집행이라는 투트랙 전략을 사용하였다. 경성의전과 경성제대 의학부에서 폐흡충증 연구는 고바야시가 주도하였는데, 그는 동물학자로서 폐흡충증의 일상사를 밝히는데 주력했기 때문에 폐흡충증 예방활동에 기여할 수 있었지만 생체실험으로는 나아갈 수 없었다. 생체실험과 치료제 개발에 대한 식민당국의 기대와 욕망은 임시토지조사국과 경찰조직을 통해서 분출되었다. 그 결과는 두 지역에서만 최소 수십 명이 에메틴에 집단 중독되어 사망자가 발생하는 사건으로 나타났다. 한약 연구 역시 식민지의학에서 중요한 비중을 차지하고 있는 연구 분야였다. 한약의 효용과 아편과 각종 독극물에 대한 연구는 식민지 운용과 관리에 반드시 필요한 연구였다. 한약 연구는 식민당국의 지원 속에서 진행되었다.

세브란스의전은 고등교육에서 주도권을 장악하기 위해 다양한 노력을 전개했으나 일제의 견제 속에서 그 성과를 내기는 어려웠다. 오히려 세브란스의전은 의사자격 등에서 차별을 받지 않기 위해 조선총독부 지정학교와 문부성 지정학교 자격을 취득하고자 노력했다. 그로 인해 일본식 교실체제의 도입, 일본식 교과과정의 개편, 일본인 교수의 임용 등이 진행되어 기존의 영미식 의학교육 방침은 다소간 후퇴할 수밖에 없었다. 그러나 세브란스의전은 한국인 영미 의료선교사의 교수진 구성, 한국인 교수진의 증가, 한국인 졸업생 배출 등으로 한국인과 기독교 교육기관의 정체성을 상당기간 유지할 수 있었다.

세브란스의전은 연구부 설치를 통해 의학연구를 선도하고자 했다. 연구부의 교수진은 풍

토병, 한국인의 식이, 한의학 등 한국의 실정에 맞는 연구주제를 탐색했고, 무엇보다 실용적인 성과를 내는 데 주력하였다. 풍토병과 한약 등 일부 주제는 경성의전과 마찬가지로 세브란스의전 연구부의 주요한 연구주제이기도 했다. 그러나 이것은 경성의전이 제국의학의 학지(學知)로서 일본 우월주의를 강조하고 생체실험을 강행하여 식민지의학을 개척하려고 했던 것과 명백히 다른 것이었다. 경성의전의 의학연구가 초기부터 식민당국과 식민지의학이 요구하는 조직성과 체계성을 가지고 이었던 것에 비해, 세브란스 연구부의 연구는 한국사회에 특수한 질병과 의학전통을 이해하고 실질적인 문제해결이 가능한 개별적 연구로 진행되어 조직성과 체계성을 상대적으로 결여하고 있었다. 1930년대 이후로는 한국인 의학자들의 연구가 적지 않게 발표되고 있고, 식민지시기 의학연구가 단순히 임상치료를 위한 연구뿐만 아니라 제국과 식민지의 권력관계에 복잡한 학술 계보 속에서 이루어진 만큼 각 분과별 전통과 학맥 속에서 좀 더 심도 깊은 연구가 이루어질 필요가 있을 것이다.

핵심어: 의학교육, 의전체제, 세브란스의전, 경성의전, 식민지의학

논문 투고일: 2017. 5. 2. 심사 완료일: 2017. 6. 2. 게재 확정일: 2017. 6. 5.

참고문헌

1. 자료

『京城日報』

『官報』

『東亞日報』

『每日申報』

『朝鮮及滿洲』

『朝鮮日報』

『朝鮮總督府官報』

『セブランス聯合醫學專門學校一覽』

『京城醫學專門學校一覽』

朝鮮政府京中建設病院節論(1885. 1. 27); 美案 문서번호 158, 「美醫 安連의 病院設置提議에 대한 推薦」, 규18047, 18046의 1

「醫學校 官制」, 奏本 第49號 醫學校 官制件 上奏事, (1899. 3. 24), (奏本3, 서울대학교 규장각, 1995)

「朝鮮總督府京城醫學專門學校教授久保武敍勳ノ件」(1922. 8. 24), 日本國立公文書館 所藏, 勳00597100.

臨時土地調查局衛生室調査, 『肺ヂストマ蟲病に對する鹽酸エメチンの治療實驗』, 『朝鮮彙報』(1918. 4)

全羅南道警察部 編, 『全羅南道ニ於ケル‘肺ヂストマ’ノ概況』(全羅南道警察部, 1928. 3)

警務總監部衛生課, 『醫方綱要』(京城: 朝鮮總督府, 1918)

宮入慶之助, 「肺ヂストマの豫防」, 『朝鮮彙報』 2, (1916)

小林晴治郎, 「肺ヂストマ研究補遺一」, 『朝鮮博物學會』, (1927)

朝鮮總督府, 『朝鮮教育要覽』(1919)

朝鮮總督府, 『朝鮮衛生事情要覽』(京城: 朝鮮總督府, 1922)

朝鮮總督府警務局, 『昭和16年 朝鮮防疫統計』(京城: 朝鮮總督府; 1941)

朝鮮總督府編, 『大正五年一月一日現在朝鮮總督府及所屬官署職員錄』(朝鮮總督府, 1916)

The China Medical Journal

Korean Mission Field

Severance Union Medical College Catalogue

N. H. Bowman, "The History of Korean Medicine," *Transactions of the Korea Branch of the Royal Asiatic Society* 5-2, (1914).

2. 연구서 및 연구논문

기창덕, 「국가에 의한 서양의학교육」, 『의사학』 2-1, (1993. 6)

김성연, 「식민지시기 기독교와 의학지식 형성: 세브란스의전 교수 반버스커크의 출판활동을 중심으로」, 연세대학교 의학사연구소 편, 『제중원 130년과 근대의학』(서울: 역사공간, 2015)

김옥주, 「경성제대 의학부의 체질인류학 연구」, 『의사학』 17-2, (2008. 12)

김인수 옮김, 『헤론의사의 선교편지』(쿰란출판사, 2007)

박윤재, 「일제초 의학교육기관의 정비와 임상의사의 양성」, 『의사학』 13-1, (2004. 6)

박윤재, 『한국 근대의학의 기원』(서울: 해안, 2005)

박형우, 『세브란스와 한국의료의 여명』(서울: 청년의사, 2006)

박형우, 『한국 근대 서양의학교육사』(서울: 청년의사, 2008)

박형우, 『제중원』(서울: 21세기북스, 2010)

박형우, 『연세대학교 의과대학의 연구 역사』(서울: 연세대학교 대학출판문화원, 2014)

박형우 · 박윤재 지음, 『사람을 구하는 집, 제중원』(서울: 사이언스북스, 2010)

백운기 · 김상덕, 「경성여자의학전문학교 창립의 주체였던 김탁원 · 길정희 부부는 왜 실제 설립과정에서 제외되었는가?」, 『연세의사학』 13-1, (2010. 6)

백운기 · 김상덕, 「김종익의 유언과 경성여자의학전문학교 설립과정」, 『연세의사학』 14-1, (2011. 6)

신규환, 「지방병 연구와 식민지배: 1927년 영흥 및 해남지역 에메틴 중독사건을 중심으로」, 『의사학』 18-2, (2009. 12)

신창건, 「경성제국대학에 있어서 한약연구의 성립」, 『사회와 역사』 76권, (2007)

여인석, 「세브란스의전 연구부의 의학연구 활동」, 『의사학』 13-2, (2004. 12)

여인석, 「한말과 일제시기 선교의사들의 전통의학 인식과 연구」, 『의사학』 15-1, (2006. 8)

- 여인석, 「제중원과 세브란스의전의 기초의학 교육과 연구」, 『연세의사학』 12-1, (2009. 6)
- 연세대학교 의과대학, 『의학백년, 1885-1985』(서울: 연세대학교 출판부, 1986)
- 유형식, 「일제시기 세브란스의 연구활동」, 『연세의사학』 14-1, (2011. 6)
- 유형식, 『한국근대의학연구사: 1910-1945』(서울: 한국의학원, 2011)
- 이근환, 「1930~1940년대 의학교육과 병원설립에 관한 연구: 경성여자의학전문학교를 중심으로」, 고려대학교 역사교육학과 석사학위논문, (2008)
- 이현일, 「일제하 공립의학전문학교의 설립과 운영」, 『한국독립운동사연구』 42, (2012. 8)
- 이충호, 『일제 암흑기 의사교육사』(국학자료원, 2011)
- 정준영, 「식민지 의학교육과 헤게모니 경쟁: 경성제대 의학부의 설립과정과 제도적 특징을 중심으로」, 『사회와역사』 제85집, (2010)
- 정준영, 「피의 인종주의와 식민지의학: 경성제대 법의학교실의 혈액형 인류학」, 『의사학』 21-3, (2012. 12)
- 「小林晴治郎博士古稀祝賀記念誌」, 『衛生動物』 第4卷 特別號, (1954. 3)
- 李賢一, 「京城帝國大學醫學部の研究活動: その學術誌の分析を中心に」, 『アジア太平洋研究科論集』 17, (2009. 4)
- 李賢一, 「植民地朝鮮における醫學研究の軌跡: 京城醫學專門學校を中心に」, 『アジア太平洋研究科論集』 19, (2010. 5)
- 飯島涉, 「宮入貝の物語-日本住血吸蟲病と近代日本の植民地醫學」, 田中耕司 編, 『岩波講座「帝國」日本の學知』 第7卷, (岩波書店, 2006)
- 小林晴治郎, 「五島清太郎先生の外部寄生吸虫類に關する業績と吾國の寄生蟲學界に就て」, 『日本醫事新報』 1421, (1951. 7)
- 小林晴治郎, 「朝鮮の寄生蟲病の回顧」, 『朝鮮及滿洲』 263, (1929. 10)
- 小林晴治郎, 「肺チストマの媒介をする朝鮮のザリガニの話」, 『朝鮮及滿洲』 234, (1927. 5)
- 松林久吉, 「吾等の業績 小林晴治郎先生-肝臟チストマ感染經路の研究」, 『日本医事新報』 1313, (1949. 6)
- 愼蒼健, 「京城帝國大學醫學部の「植民地性」とは何か?: 衛生學教室の社會醫學研究について」, 『科學史研究』 第II期 48(249), (2009. 3)
- 愼蒼健, 「植民地社會の醫療化: 東京帝大による朝鮮社會の衛生調査とその限界」, 『科学史

- 研究』第II期 51(264), (2012. 12)
- 佐藤剛藏, 『朝鮮醫育史』(佐藤剛藏先生喜壽祝賀會, 1956); 이충호 역, 『조선의육사』(형설출판사, 1993)
- 安井廣, 『ベルツの生涯: 近代醫學導入の父』(京都: 思文閣出版, 1995)
- 入江友佳子, 「1910年代朝鮮のセブランス病院における出産・育児に関する醫療宣教活動 - 「傳道婦人」の存在に着目して」, 『日本の教育史學』第53集, (2010)
- 陳妊媛, 「放眼帝國、伺機而動: 在朝鮮學醫的臺灣人」, 『臺灣史研究』19-1, (2012. 3)
- Chong Moo Park, "Epidemiological Aspects of Paragonimiasis in Korea," *Yonsei Medical Journal* 3-1, (1962)
- Rotem Kowner, "'Lighter than Yellow, but not enough': Western Discourse on the Japanese Race, 1864-1904", *The Historical Journal* 43-1, (2000)

Abstract

The Making of Medical College System and Medical Education under Japanese Rule, 1916~1945

Sihn Kyu-hwan

Dept. of Medical History and Institute for History of Medicine,
College of Medicine, Yonsei University

Medical education and research under Japanese rule characterize the construction and cracking of medical college system. It was Keijo Medical College(KMC) and Severance Union Medical College(SUMC) that led the construction of the colonial medical college system of the 1910s. KMC built a medical education system based on the medical school affiliated to the Japanese Government-General of Korea in 1916. However, there were strict discrimination between Koreans and Japanese, from selection of new students to curriculum, career after graduation, and composition of faculty. This has led to frequent conflicts between students and school authorities. National discrimination in the content of education was also attributed to the research results of colonial medicine. Typically, the department of anatomy and surgery tried to prove the hypothesis that the constitutional anthropology and the blood type anthropology numericalized the racial coefficient of the region of the Korean and the Japanese, and that the Japanese is superior to the Korean.

SUMC tried to secure leadership in higher education, but it was difficult to achieve the results under the Japanese colonialism. In order to avoid being discriminated against in the qualification of doctor, SUMC tried to acquire the Japanese Government-General of Korea and Ministry of Education designated school. As a result, the Japanese department system was introduced, the Japanese curriculum was reorganized, and Japanese professors were recruited. However, SUMC was able to

maintain the identity of Koreans and Christian educational institutions thanks to the increase of Korean faculty and Korean graduates. SUMC wanted to lead medical research through the establishment of a research department. The faculty members of the research department have searched for research topics that are relevant to the Korean situation, such as endemic diseases, Korean diet, and traditional Korean medicine, and focused on achieving practical results. This was distinctly different from the KMC's attempt to pioneer colonial medicine by emphasizing Japanese supremacy as the academic knowledge of imperial medicine and forcing biotic experiments.

Key Words: Medical Education, Medical College System, Severance Union Medical College, Keijo Medical College, Colonial Medicine