연세의사학 제24권 제2호(통권 제50호) 2021년 12월 *Yonsei J Med Hist* 24: 111-145 Dec 2021
ⓒ연세대학교 의과대학 인문사회의학교실 의사학과/ 의학사연구소
http://dx.doi.org/10.35276/yjmh.2021.24.2.111

일반논문

한국 의사 검정시험의 실태: 1914-1963년

홍창희* · 박승만**

I. 들어가는 말
II. 식민지 시기 의사시험 제도의 도입과 변화
1. 식민지 조선 의료의 현실과 의사시험의 도입
2. 의사시험의 폐지와 부활
3. 식민지 시기 의사시험 합격자의 변화
III. 해방 이후 의사 검정시험 제도의 시행과 폐지
1. 조선총독부 의사시험의 정리와 임시의사시험의 시행
2. 의사자격시험과 의사자격특별시험의 실시
3. 의사 국가시험 응시자격 검정시험의 시행과 검정시험 제도의 폐지
IV. 나가는 말

Ⅰ. 들어가는 말

이 논문은 식민지 시기에 해당하는 1914년부터 해방 이후 1963년까지 한국에서 시행되었던 의사 검정시험의 실태를 규명한다. 의사면허를 발급받는 방식은 정치 체제와 상황의 변화와 함께 계속해서 달라졌다. 지금은 의과대학이나 의학전문대학원 등에서 일정 수준

* 주저자. 연세대학교 의과대학 비뇨의학교실 교수, 최소침윤수술 및 소아비뇨 전공
** 교신저자. 가톨릭대학교 의과대학 인문사회의학과 연구강사, 의사학 전공

www.kci.go.kr

의 의학 교육을 이수한 다음 의사시험에 합격해야 하지만,[1] 이는 오늘날에만 통용되는 상식일 뿐이다. 과거에는 지정된 교육 기관을 졸업한 경우 시험 없이 면허를 발부받을 수 있었고, 또 반대로 정규 교육 없이 시험만으로 의사가 되는 "독학자의 등용문"도 있었다.[2] 조선총독부가 시행하였던 의사시험 제도와 해방 이후의 의사자격시험, 의사 국가시험 응시자격 검정시험이 후자에 해당한다.

이는 몇 가지 의문을 제기한다. 먼저 정규 교육을 받지 않고도 의사가 되는 의사 검정시험 제도가 도입되고 폐지된 까닭은 무엇이었는가. 이는 의사 자격의 변천에 관한 선행 연구를 통해 이미 상당 부분 규명된 바 있다. 비교사적 관점에서 서양과 한국의 의사면허 제도 도입 과정을 살펴본 여인석 등의 연구, 개항 이후부터 일제강점기에 이르는 의료체계의 변화를 추적하는 가운데 의사 자격과 정치 상황의 관계를 돌아본 박윤재의 연구, 미군정의 보건의료 정책을 통시적으로 조망하며 의사면허 제도의 변화를 다룬 신좌섭의 연구, 그리고 일제강점기에서 미군정에 이르는 연속적 변화를 종합적으로 제시한 김영수의 연구 등은 모두 의사 검정시험 제도가 시행된 까닭으로 의료인의 부족이라는 당대의 상황을 지목한다.[3]

그렇다면 어떤 이들이 의사 검정시험에 응시하고 합격했으며, 당대의 의료 체계에서 이들이 차지하는 비중은 어느 정도였는가. 이에 대한 답은 여전히 의문으로 남아있다. 기존의 연구 대부분이 대개 의사 검정시험이 구체적으로 실행되었던 양상보다는 제도가 도입되고 변화하는 정치적 배경에 초점을 맞추었기 때문이다. 그러나 후술하겠지만 제도의 시행과 현실을 곧바로 동일시할 수는 없다. 응시하거나 합격하는 사람이 없다면 검정시험 제도는 유명무실한 것이 되어버리며, 실제로 한국에서 의사 검정시험은 제도적 폐지 이전 이미 실질적 폐지 수순을 밟아나갔기 때문이다.

물론 예외적인 연구도 있다. 개항 이후 의사 자격의 변화를 짚으며 그것이 전문직으로서의 의사가 형성되는 과정에 미친 영향을 살펴본 이흥기의 연구가 대표적이다. 이흥기는 의사시험의 제도적 변천과 함께, 시험에 합격한 이들의 이력과 진로를 구체적으로 제시하였

1) 2021년 9월 현재 시행 중인 『의료법』 제5조에 따르면, 의사가 되기 위해서는 의과대학이나 의학전문대학원 또는 이에 상응하는 외국 학교를 졸업하고 예비시험에 합격한 뒤, 국가시험에 통과하여야 한다. 『의료법』(법률 제17787호, 2020년 12월 29일 일부개정, 2021년 6월 30일 시행).

2) 「獨學者의 登龍門, 五年後부터 閉鎖」, 『朝鮮日報』, 1936.4.18, 3면.

3) 여인석 외, 「한국 의사면허제도의 정착과정: 한말과 일제시대를 중심으로」, 『의사학』 11(2), 2002, 137-153쪽; 박윤재, 『한말, 일제 초 근대적 의학체계의 형성과 식민지배』, 연세대학교 사학과 박사학위논문, 2002; 『한국 근대의학의 기원』(서울: 혜안, 2005); 신좌섭, 『군정기의 보건의료정책』, 서울대학교 의학과 석사학위논문, 2001; 김영수, 「한국 근대 전문직업인 의사의 탄생과 그 제도적 변천: 의사규칙에서 국민의료법까지」, 『한국사연구』 188, 2020, 1-30쪽.

www.kci.go.kr

다.[4] 그러나 이 역시 전체 의료 체계에서 의사 검정시험 합격자가 갖는 비중에 대해 제시하지 않고, 분석의 범위 역시 해방 이전으로 한정된다는 한계를 가지고 있다. 의사 검정시험이 해방 이후에도 십여 년간 계속해서 시행되었음을 고려하면, 작지 않은 아쉬움이다.

이 연구는 이러한 선행연구의 한계를 극복하기 위해 일제강점기부터 해방 이후로 탐구의 범위를 넓히고, 해방 전후 의사 검정시험의 실태를 구체적으로 조망하고자 한다. 의사 검정시험에 대한 자료는 크게 세 가지이다. 먼저 시험 과목이나 합격 요건 등은 『조선총독부관보』(朝鮮總督府官報)와 『관보』, 또는 여러 신문 기사를 참고하였다. 다음은 응시자 통계이다. 1928년 하반기까지의 통계는 『조선위생요람』(朝鮮衛生要覽)에 실린 수험자 수를 참고하였고, 그 이후로는 뚜렷한 수치가 없어 『관보』에 게시된 각 부 및 과목 합격자의 마지막 번호를 수험자 수로 간주하였다.

세 번째로 합격자 통계의 경우 1920년 상반기까지는 주로 조선총독부의 기관지인 『조선휘보』(朝鮮彙報)와 『조선총독부관보』를 참고하였으며, 여기에 발표되지 않은 일부 명단(1922년 하반기, 1928년 하반기, 1929년 상반기, 하반기)은 신문 기사를 참고하였다. 『관보』와 신문 기사에서도 합격자 명단을 확보할 수 없었던 1928년 상반기의 경우에는 1928년 이후 3년간 등록된 의사면허자 명단에서 시험을 치르지 않고 면허를 받은 세브란스의학전문학교(이하 세브란스의전)와 경성의학전문학교(이하 경성의전) 졸업자를 제외한 나머지를 의사시험 면허자로 분류하였다. 해방 이후의 의사 검정시험 합격자는 『미군정관보』(美軍政官報)와 『관보』를 참고하였다.

II. 식민지 시기 의사시험 제도의 도입과 변화

1. 식민지 조선 의료의 현실과 의사시험의 도입

1913년 11월, 조선총독부는 식민지 조선의 의료 체계를 재정비하기 위하여 「의사규칙」(醫師規則)을 반포하였다. 많은 연구가 지적하는 바와 같이, 새로이 공포된 규칙의 가장 큰 특징은 대한제국의 「의사규칙」(醫士規則)과 달리 서양의학 교육을 받은 자로 의사의 자격을 한정하였다는 데에 있었다. 대한제국이 한의사를 염두에 두고 의사를 규정하였다면, 조

4) 이흥기, 『한국 근대 의사직의 형성과정(1885-1945)』, 서울대학교 국사학과 박사학위논문, 2010.

www.kci.go.kr

선총독부는 오직 근대 서양의학을 교육받거나 공부한 자만을 의사로 인정하였다. 한의사는 의사규칙과 같은 날에 반포된 「의생규칙」(醫生規則)에 따라, 의사가 아닌 의생으로 분류되었다.[5]

새로운 의사규칙의 또 다른 특징은 의사시험의 시행이었다. 의사의 자격 요건을 규정한 제1조에 따르면, 의사면허를 취득하기 위해서는 일본 의사면허를 소지하거나(제1항), 조선총독이 지정한 의학교를 졸업하거나(제2항), 또는 조선총독이 정한 의사시험에 합격해야(제3항) 했다. 조선총독부는 1914년 7월에 「의사시험규칙」(醫師試驗規則)을 공표하고, 수업 연한이 4년 이상인 의학교를 졸업했거나 5년 이상 의술을 닦은 자가 시험에 응시할 수 있다고 규정하였다.[6] 사실상 특별한 제한 없이 누구에게나 시험 응시 자격을 열어둔 셈이었다. 실제로 조선총독부는 관제 일간지 『매일신보』(每日申報)를 통해, 정식 의학교를 졸업하지 않아도 의사가 될 수 있음을 강조하였다.[7]

의사시험이 시행된 이유는 두 가지였다. 하나는 의료 인력의 부족이었다. 일본에서 「의사법」(醫師法)이 제정 중이던 1905년 당시 일본의 의사 1인당 인구수는 1,311명(46,620,000/35,560)이었지만, 1914년 조선에서는 24,852명(15,929,962/641)이었다.[8] 의사가 많이 배출된다면 상황이 개선될 여지가 있었으나, 그럴 가능성은 작았다. 당시 조선에서 정규 의학 교육을 받을 수 있는 곳은 조선총독부의원 부속의학강습소와 세브란스의학교 두 곳뿐이었다. 이러한 상황에서 조선총독부는 의학 교육 기관을 확충하기보다는 의사시험을 실시함으로써, 의학 교육에 들어가는 막대한 비용을 부담하지 않고 손쉽게 의사를 양성하고자 했다.[9]

또 다른 이유는 일본인을 위한 배려였다. 「의제」(醫制)가 도입된 1874년 이후 일본에서는 의술개업시험을 통해 면허를 발급받을 수 있었으나, 이는 1906년 새로운 「의사법」이 도입되면서 더는 가능하지 않았다. 시험에 응시하기 위해서는 의학전문학교를 졸업하거나 외국 의학교에서 4년 이상 수학하는 등 정규 의학 교육이 필수적이었다.[10] 의업에 뜻을 두

5) 「醫士規則」, 『官報』, 1900년 1월 17일; 「醫師規則」, 「醫生規則」, 『朝鮮總督府官報』, 1913년 11월 15일.
6) 「醫師試驗規則」, 『朝鮮總督府官報』, 1914년 7월 20일.
7) "재력이 불부(不敷)하던지 혹 예비학식이 무(無)하던지 혹 학교시간에 상학(上學)치 못하던지 정식으로 수습치 못하는 경우에 처하는 자" 모두가 의사시험에 응시할 수 있다는 기사가 대표적이다. 「醫師界에 對한 希望」, 『每日申報』, 1913.11.1, 2면. 박윤재, 『한국 근대의학의 기원』, 311쪽에서 재인용.
8) 박윤재, 『한국 근대의학의 기원』, 309쪽; 김영수, 「근대일본의 의사면허의 변천: 의제부터 의사법까지」, 『연세의사학』 16(1), 2013, 11-12쪽.
9) 박윤재, 『한국 근대의학의 기원』, 302-314쪽.
10) 김영수, 「근대일본의 의사면허의 변천」, 51-54쪽.

www.kci.go.kr

고 있지만 정규 교육을 받지 못한 이들에게 조선총독부의 의사시험은 면허를 발급받을 수 있는 한 가지 대안이었다.[11] 이처럼 조선총독부는 의사시험을 시행함으로써 일본인의 편의를 도모하는 동시에, 부족한 의료 인력을 보충하고자 했다.

첫 의사시험은 1914년 9월 15일 조선총독부의원 부속의학강습소에서 실시되었다. 시험은 모두 4부로 구성되었으며, 제1부부터 제3부까지는 학술시험, 제4부는 임상시험에 해당했다. 제1부 과목은 물리학, 화학, 해부학(조직학 포함), 생리학(생화학 포함)이었으며, 제2부 과목은 병리학(법의학 포함), 약물학, 외과학(이비인후과학, 피부과학, 미생물학 포함), 내과학(소아과학, 정신과학 포함), 제3부 과목은 안과학, 산과학, 부인과학, 위생학(세균학 포함)이었다. 마지막 제4부는 외과, 내과, 산과, 안과의 임상시험으로 산과와 안과는 시험을 생략하는 경우가 많았다. 시험 문제는 과목 당 주관식 3문제로 출시되었다.[12]

시험의 난도와 합격 요건은 계속해서 완화되었다. 시행 초기만 하더라도 조선총독부의 의사시험은 일본의 의술개업시험에 비해 까다로웠다. 의술개업시험의 과목 수는 1874년 「의제」 도입 당시 6개에서 1879년의 「의사시험규칙」 반포와 함께 8개로 늘어났고, 1883년에 다시 10개로 늘어났다.[13] 그러나 조선총독부가 시행한 의사시험에 합격하기 위해서는 상기한 바와 같이 모두 12개 과목을 통과해야 했다. 이에 더해 전기와 후기로 나누어 시험을 시행했던 일본의 의술개업시험과 달리, 조선총독부의 의사시험은 모든 과목을 한 번에 평가했다. 이는 저조한 합격률로 이어졌다. 총 7회의 시험이 치러진 1917년까지 합격률은 36.6%(68/186)에 지나지 않았다. 시험을 통해 의료인을 확보한다는 조선총독부의 의도에 어긋나는 결과였다.

이를 해결하기 위해 조선총독부는 시험의 합격 요건을 조정했다. 1917년 10월 25일 자로 반포된 조선총독부령 제80호에 따라 1918년 상반기 시험부터 3부 과목이 2부 과목으로 합쳐져 학술시험 제1부와 제2부, 임상시험 제3부로 재구성되었고, 제1부 또는 제2부 시험 합격자는 5회의 시험을 치르는 동안 해당 시험을 면제받게 되었다.[14] 이는 1927년 12월의 재개정으로 재차 완화되어 1928년 상반기 시험부터는 제1부, 제2부 합격자는 영구히 해당 시험을 면제받고, 각 부 전체에 합격하지 않더라도 과목별로 합격점을 통과하면 다음 시험에 해당 과목을 생략할 수 있었다.[15] 연이은 완화 정책은 의도대로 의사시험 응

11) 김영수, 「한국 근대 전문직업인 의사의 탄생과 그 제도적 변천」, 11-12쪽.
12) 「醫師試驗規則」, 『朝鮮總督府官報』, 1914년 7월 20일.
13) 김영수, 「근대일본의 의사면허의 변천」, 44-48쪽.
14) 「醫師試驗規則改定」, 『朝鮮總督府官報』, 1917년 10월 25일.

www.kci.go.kr

시자의 증가로 이어졌다(표 1).

2. 의사시험의 폐지와 부활

의사시험의 응시자가 늘어만 가는 가운데, 의사시험을 향한 회의가 커져갔다. 시험을 주관하던 조선총독부 역시 마찬가지였다. 조선총독부는 응시 자격을 거듭 완화하던 1928년 당시, 한편으로 의사시험의 폐지를 검토하고 있었다. 여러 이유가 있었다. 하나는 낮은 합격자 수였다.[16] 합격 요건의 완화와 함께 응시자가 늘어났지만, 정작 합격하는 이는 적었다. 초창기를 제외하면 의사시험의 합격률은 대개 20%를 넘지 않았고, 합격 요건이 크게 완화된 1928년부터는 오히려 5% 아래로 떨어졌다. 1930년 전까지 의사시험으로 배출되는 의사는 몇 번의 예외를 제외하면, 대개 20명을 넘지 않았다(표 1). 이는 행정력의 낭비를 의미했다.

표 1. 조선총독부 의사시험 및 무시험 면허자 통계

연도	의사시험 면허자						무시험 신규 면허자	신규 면허자	
	응시자	조선인 합격자	일본인 합격자	총 합격자	합격률	합격자 중 조선인 비율	총계	총계	의사시험 비율
1914	15	8	5	13	86.7%	61.5%	38	51	25.5%
1915	43	7	17	24	55.8%	29.2%	24	48	50.0%
1916	29	7	7	14	48.3%	50.0%	35	49	28.6%
1917	32	10	7	17	53.1%	58.8%	48	65	26.2%
1918	53	12	6	18	34.0%	66.7%	44	62	29.0%
1919	50	1	10	11	22.0%	9.1%	39	50	22.0%
1920	80	4	4	8	10.0%	50.0%	50	58	13.8%

15) 石川登盛, 「醫師, 藥劑師, 齒科醫師試驗規則改正に就て」, 『朝鮮』 153, 1928.2, 36쪽. 실제로 1917년의 개정 이후 조선총독부 관보에는 각 도별 "의사시험 제일부 합격자", "의사시험 제이부 합격자" 등이 게시되었고, 1928년의 재개정 이후에는 과목 합격자의 명단이 게시되기 시작했다.

16) 「朝鮮內의 醫師試驗 당분간 계속」, 『每日申報』, 1928년 3월 16일, 3면. "의사 지원자는 매년 이백여 명에서 겨우 십사 명이 합격"하여 이에 따라 "시험을 폐지하리라는 의견도 있었으나 조선에는 의사 총수 1331인으로 인구 10408명에 의사 1인의 비례로 내지에 비하면 10분의 1도 보급되지 못한 현상"이므로 "당분간은 폐지할 수 없으리라더라"는 내용이다.

www.kci.go.kr

연도	의사시험 면허자						무시험 신규 면허자	신규 면허자	
	응시자	조선인 합격자	일본인 합격자	총 합격자	합격률	합격자 중 조선인 비율	총계	총계	의사시험 비율
1921	102	13	5	18	17.6%	72.2%	36	54	33.3%
1922	110	16	8	24	21.8%	66.7%	57	81	29.6%
1923	135	2	8	10	7.4%	20.0%	64	74	13.5%
1924	163	5	13	18	11.0%	27.8%	86	104	17.3%
1925	251	9	16	25	10.0%	36.0%	92	117	21.4%
1926	303	21	15	36	11.9%	58.3%	106	142	25.4%
1927	354	13	19	32	9.0%	40.6%	106	138	23.2%
1928	558	12	10	22	3.9%	54.5%	85	107	20.6%
1929	645	7	9	16	2.5%	43.8%	100	116	13.8%
1930	741	10	8	18	2.4%	55.6%	178	196	9.2%
1931	860	7	10	17	2.0%	41.2%	197	214	7.9%
1932	938	14	14	28	3.0%	50.0%	186	214	13.1%
1933	997	18	18	36	3.6%	50.0%	282	318	11.3%
1934	1018	30	15	45	4.4%	66.7%	286	331	13.6%
1935	1114	20	13	33	3.0%	60.6%	280	313	10.5%
1936	1259	26	13	39	3.1%	66.7%	258	297	13.1%
1937	1480	25	17	42	2.8%	59.5%	306	348	12.1%
1938	1605	55	14	69	4.3%	79.7%	315	384	18.0%
1939	1880	91	25	116	6.2%	78.4%	305	421	27.6%
1940	1770	86	30	116	6.6%	74.1%	266	382	30.4%
1941	1592			169	10.6%		614	783	21.6%
1942	1436			49	3.4%		376	425	11.5%
1943	927	33	2	35	3.8%	94.3%	361	396	8.8%
1944	1062	41	4	45	4.2%	91.1%	386	431	10.4%
총계	21602	603	342	1163	5.4%	51.8%	5606	6769	17.2%

www.kci.go.kr

또 하나의 이유는 도입 당시의 의도와 달리, 공의(公醫)가 충분히 충원되지 않았기 때문이었다. 상기한 바와 같이 의사시험의 목적은 의료인의 확충을 통한 식민 통치의 안정화에 있었다. 1914년 당시 위생과장을 맡았던 나카노 아리미쓰(中野有光, 1865-?)는 의사시험 규칙을 발표하며, 의사시험 제도를 통해 산간벽지에 공의를 파견하여 "조선인을 구제할 뿐 아니라 내지인으로 조선에 이주코자 하는 자"의 건강을 책임지고자 한다고 설명했다.[17] 1915년 상반기에 치러진 제2회 시험의 합격증을 수여하는 자리에서는 조선총독부의원 원장 하가 에이지로(芳賀榮次郎, 1864-?)가 '한지개업'을 촉구하기도 하였다.[18]

그러나 현실은 기대에 어긋났다. 의사시험은 공의 확충에 도움이 되지 않았다. 무엇보다 의사시험을 통과하는 이가 적었고, 통과한 이들이라고 해도 산간벽지를 기피한 탓이었다.[19] 1928년 12월 말 공의 분포를 보면, 전체 공의 가운데 의사시험 합격자는 16.3%(54/332)에 지나지 않았다.[20] 의사시험을 통해 정규 의학 교육을 받지 않은 일본인 인력을 유인할 수 있다는 전망 역시 마찬가지였다. 1930년까지 일본인 합격자는 대개 매년 10명 미만이었다(표 1). 상대적으로 쉽게 면허를 받을 수 있는 길을 터놓음으로써 의료인력을 확보하고 일본인에게 편의를 제공한다는 조선총독부의 두 가지 의도는 모두 실패로 돌아갔다.

의사시험을 향한 회의적 시선은 당대 의료계의 중론이기도 했다. 1930년 조선총독부 경무국 위생과장 니시가메 산케이(西龜三圭, 1884-?)가 의사시험 위원과 경성제국대학 의학부, 경성의학전문학교, 평양의학강습소, 대구의학강습소, 적십자병원, 경성의사회, 각 지역 중요 의사회 등에 소속된 유력 인사 31명에게 의견을 요청한 결과, 의사시험 폐지가 21명, 조건부 폐지가 6명, 현행 유지가 4명으로 의사시험을 폐지해야 한다는 의견이 대다수였다.[21] 조선총독부는 이러한 의견을 바탕으로 의사시험의 폐지 여부, 유예 기간 등을 계속해서 검토하였다.

마침내 1934년 11월, 조선총독부는 의사시험의 폐지를 발표하였다. 공식적인 명분은 의사시험으로 통과한 이들의 자질이 떨어지고, 의학전문학교 이상의 교육 기관이 다섯 개로

17) 「醫師試驗規則에 對하야」, 『每日申報』, 1914.7.23, 2면.
18) 「將來의 醫師受驗生에게」, 『每日申報』, 1915.6.4, 3면.
19) 처음부터 산간벽지에 파견하기 위해 선발된 한지의사와 한지의생조차도 허가된 지역을 벗어나 도심에서 개업하는 일이 많았다. 김영수, 「한국 근대 전문직업인 의사의 탄생과 그 제도적 변천」, 13쪽, 각주 23.
20) 『朝鮮衛生要覽』, 1929, 36-37쪽.
21) 「醫師及齒科醫師試驗制度를 廢止」, 『每日申報』, 1930.4.23, 1면.

www.kci.go.kr

의사의 공급에 부족함이 없다는 것이었다. 새로운 규칙에 따르면 의사시험에 응시하기 위해서는 중학교, 고등보통학교, 수업연한 4년 이상의 고등여학교, 여자고등보통학교의 졸업자 또는 동등의 학력을 갖추고, 수업연한 4년 이상의 의학교 또는 외국 의학교를 졸업해야 했다. 조선총독부는 폐지의 충격을 완화하기 위하여 6년의 유예 기간을 두었다. 의사시험은 이제 1940년 하반기 시험을 마지막으로 제1부 시험을 마감하며 순차적으로 정리될 예정이었다.[22]

하나 여러 의료 행정가의 생각과 달리, 의사시험 폐지안은 곧 격심한 사회적 반발을 마주했다. 독학 청년의 등용문을 봉쇄할 뿐 아니라, 의료시설과 의학 교육 기관이 현저히 부족한 조선의 상황에서는 시기상조라는 비판이었다.[23] 폐지가 임박해서는 유예 기간을 연장해달라는 탄원이 일어나기도 했다.[24] 이러한 요구에 조선총독부는 1940년 11월, 의사시험을 한시적으로 연장한다고 발표하였다. 제1부 시험은 1942년까지, 제2부와 제3부 시험은 1945년까지 시행하며, 다만 1940년 후반기 의사시험 이후로는 원서를 접수하지 않는다는 내용이었다.[25]

의사시험 제도는 전시체제의 돌입과 함께 의료인력의 수요가 늘어나면서 재차 완화되었다. 조선총독부는 1943년 4월 10일 부령을 발표하여 의사시험의 응시 자격을 수업연한 4년 이상의 의학교를 졸업하거나 5년 이상 의술을 닦은 자로서, 중등학교 4년 과정을 수료하거나 동등 이상의 학력을 가진 자, 의업의 면허를 받고 개업 중인 자, 본령에 정한 예비시험에 합격한 자, 1942년 12월 31일 이전에 의사시험 제1부에 합격한 자, 1941년과 1942년에 시행된 의사시험을 치른 자로 발표하였다.[26] 이로써 정식 의학 교육을 받지 않더라도 중등학교를 졸업하거나 예비시험에 합격한 이는 다시 의사시험에 응시할 수 있게 되었다.

이와 같은 특례 조치는 1944년 9월 「조선의료령」(朝鮮醫療令)이 공포된 이후에도 그대로 유지되었다. 새로운 법의 시행규칙은 의사시험의 응시 자격을 사립의학전문학교 졸업자와 외국 의학교 졸업자, 외국 면허 보유자 가운데 총독에게 인정받은 자로 명시하였으나, 한 달 뒤 조선총독부령 제347호로 특례가 발표되며 중등학교 4년 과정을 수료한 자 또는 동등 이상의 학력을 가진 자 역시 의사시험에 응시할 수 있게 허용되었다.[27]

---

22) 「開業醫試驗制度 六年後에는 廢止」, 『朝鮮日報』, 1934.11.16, 3면.
23) 「人口로 본 醫師配定 八千名에 單 一人」, 『東亞日報』, 1934.11.23, 3면.
24) 「獨學靑年의 登龍門 醫師試驗等 存置?」, 『朝鮮日報』, 1940.3.18, 3면.
25) 「醫師試驗制延長 不足한 醫師를 補充」, 『每日申報』, 1940.11.6, 6면.
26) 「醫師試驗, 齒科醫師試驗及藥劑師試驗ノ受驗資格ノ特例ニ關スル件」, 『朝鮮總督府官報』, 1943년 4월 10일.
27) 「朝鮮醫療令施行規則」, 『朝鮮總督府官報』, 1944년 9월 14일; 「醫師試驗等ノ特例ニ關スル件」, 『朝鮮總

www.kci.go.kr

3. 식민지 시기 의사시험 합격자의 변화

1) 세브란스의학전문학교 주도기: 1914-1922년

그렇다면 의사시험에 합격한 이들은 누구였으며, 이들은 시험에 어떻게 대비하였을까. 1914년부터 1944년까지 시행된 의사시험 제도는 합격자의 특성에 따라 크게 네 시기로 구분된다. 첫 번째는 세브란스의전 졸업생이 합격자의 대다수를 차지하던 1914년부터 1922년까지의 시기이다. 이 시기에 의사시험을 통해 면허를 취득한 이는 모두 147명으로 연평균으로는 16.3명이며, 이는 해당 시기 전체 의사면허 취득자의 28.4%(147/518)에 해당했다. 의사시험에 합격한 인원 가운데 조선인은 52.4%에 해당하는 76명이었다. 조선인 합격자 가운데 세브란스의전 출신은 94.7%(72/76)에 달했다.

세브란스의전은 1917년 5월 14일 조선총독부 고시 제123호로 인가를 받았으나, 경성의전과 달리 조선총독부의 지정 의학교가 아니었다. 따라서 졸업생은 의사시험을 통해서만 면허를 취득할 수 있었다. 당시 의학 교육을 받을 수 있는 기관은 경성의전과 세브란스의전이 전부였는데, 의사시험 제도가 시행된 지 얼마 되지 않아 시험에 대비하기 힘든 상황에서 정규 의학 교육을 받은 세브란스의전 출신이 합격자의 다수를 차지하는 것은 어찌 보면 당연한 결과였다. 해당 기간에 세브란스의전 졸업생은 모두 92명으로, 차후 시험에 통과한 졸업생까지 포함하여 총 76명이 의사시험을 통해 면허를 받았다. 나머지 16명 가운데 8명은 간도와 연해주로 이동했으며, 5명은 한지의사면허를 취득했고, 나머지는 약방에 취직하거나 기자로 활동했다.

2) 공립의학강습소 주도기: 1923-1929년

두 번째는 신설된 공립의학강습소 출신이 의사시험 합격자의 다수를 차지하던 1923년부터 1929년까지의 시기이다. 세브란스의전은 1923년에 조선총독부 지정 의학교로 인가되었고, 이에 따라 세브란스의전 졸업생은 의사시험에 응시하지 않고도 졸업과 동시에 면허를 취득할 수 있었다. 1926년에 경성제국대학 의학부가 개교하였지만, 경성의전과 마찬가지로 처음부터 지정 의학교였기 때문에 의사시험과 무관하였다. 당시 존재하던 의학 교

督府官報』, 1944년 10월 15일.

www.kci.go.kr

육 기관 어디를 졸업하건, 시험 없이 의사가 될 수 있었던 셈이다.

이에 따라 의사시험 합격자의 수는 세브란스의전의 인가와 함께 잠시 감소하였으나, 도립평양의학강습소(이하 평양의강)와 도립대구의학강습소(이하 대구의강)가 의사시험 합격자를 배출하면서 다시 증가하였다. 해당 시기에 면허를 취득한 이는 모두 159명으로 연평균 22.7명이었으며, 이는 해당 시기 신규 의사면허의 19.9%(159/798)에 해당했다. 의사시험 합격자 가운데 평양의강과 대구의강을 졸업한 이는 각각 48명과 19명으로 전체의 42.1%(67/159)였다. 조선인의 비율은 43.3%(69/159)로 이전 시기와 비슷했다.

평양의강과 대구의강은 1923년에 신설된 사립의학강습회에서 비롯하였다. 의사시험의 인기가 높아지면서 의학 교육의 수요가 급성장하였고, 이에 따라 평양과 대구 지역의 여러 유력 인사와 자혜의원 원장 등이 교육 기관을 설치하기로 뜻을 모은 결과였다. 1923년 1월과 7월 각각 평양자혜의원과 대구자혜의원에 사립의학강습회가 설치되었고, 이는 같은 해 4월과 이듬해 4월 각각 지방비로 운영되는 도립의학강습소로 전환되었다.[28)]

평양의강은 첫 졸업생이 나오던 1925년부터 많은 수의 합격자를 배출하였다. 2년제로 운영되던 1928년까지 모두 185명이 졸업하여 182명이 의사시험에 응시하였으며, 이 가운데 48명이 의사시험에 합격했고 22명은 한지의사시험에 합격했다. 이는 같은 기간 전체 의사시험 합격자의 33.6%(48/143)에 해당했다. 1929년부터는 교명은 그대로 둔 채 의학전문학교에 준하는 시설로 승격되어 4년제로 운영되었으며, 이듬해에는 조선총독부 고시 제114호로 지정 의학교가 됨에 따라 시험 없이 면허를 발부받게 되었다. 이후 평양의강은 1933년 3월 조선총독부 고시 제76호에 따라 평양의학전문학교로 정식 승격되었다.

대구의강 역시 꾸준히 합격자를 냈다. 대구의강은 제1기 입소생이 들어오던 1924년부터 3년제로 운영하다가, 제2기 입소생이 들어오던 1926년부터는 평양의강과 마찬가지로 의학전문학교에 준하는 4년제로 운영되었다. 대구의강은 1926년 11월까지 의사시험 제1부와 제2부, 제3부에 각각 8명, 12명, 11명의 합격생을 배출했고, 첫 졸업생이 나오던 1927년 7월 9일에는 전체 29명 가운데 13명이 의사시험에 최종 합격한 상태였다. 졸업 이후 의사시험에 응시한 경우까지 넓히면 제1기 졸업생 중 17명이 시험에 합격했다. 여기에 의사시험에 합격한 뒤 중퇴하여 졸업하지 않은 2명까지 합치면, 대구의강을 통해 시험

28) 기창덕, 「평양에서의 의학교육: 1890년대에서 1947년까지」, 『의사학』 2(2), 1993, 126-141쪽; 「대구에서의 의학교육」, 『의사학』 2(2), 1993, 142-158쪽; 이현일, 「일제하 공립의학전문학교의 설립과 운영」, 『한국독립운동사연구』 42, 2012, 321-348쪽.

www.kci.go.kr

에 합격한 인원은 모두 19명이었다. 1930년에 졸업한 제2기 학생 16명부터는 대구의강이 조선총독부 고시 제113호에 따라 지정 의학교가 됨에 따라, 시험 없이 면허를 취득하게 되었다. 이후 대구의강은 평양의강과 마찬가지로 1933년 3월 대구의학전문학교로 정식 승격되었다.

3) 사립의학강습소 주도기: 1930-1937년

세 번째는 사립의학강습소 출신이 합격자의 다수를 차지하던 1930년부터 1937년까지의 시기이다. 상기한 바와 같이 평양의강과 대구의강이 조선총독부 지정 의학교가 되면서, 이들 학교 졸업생은 의사시험에 응시할 필요 없이 졸업과 동시에 의사면허를 발부받을 수 있었다. 그러나 의사시험 응시자 수는 계속해서 증가하여, 1937년에는 700명을 넘어섰다. 이 기간에 의사시험 합격자는 연평균 32.3명, 도합 258명으로 이전 시기에 비해 다소 증가했으며, 합격자 가운데 조선인의 비율은 58.1%였다. 신규 의사면허 가운데 의사시험 합격자의 비율은 11.6%(258/2231)로 이전보다 감소했는데, 이는 의사시험 면허자의 증가세보다 무시험 면허자의 증가세가 더 컸기 때문이다.

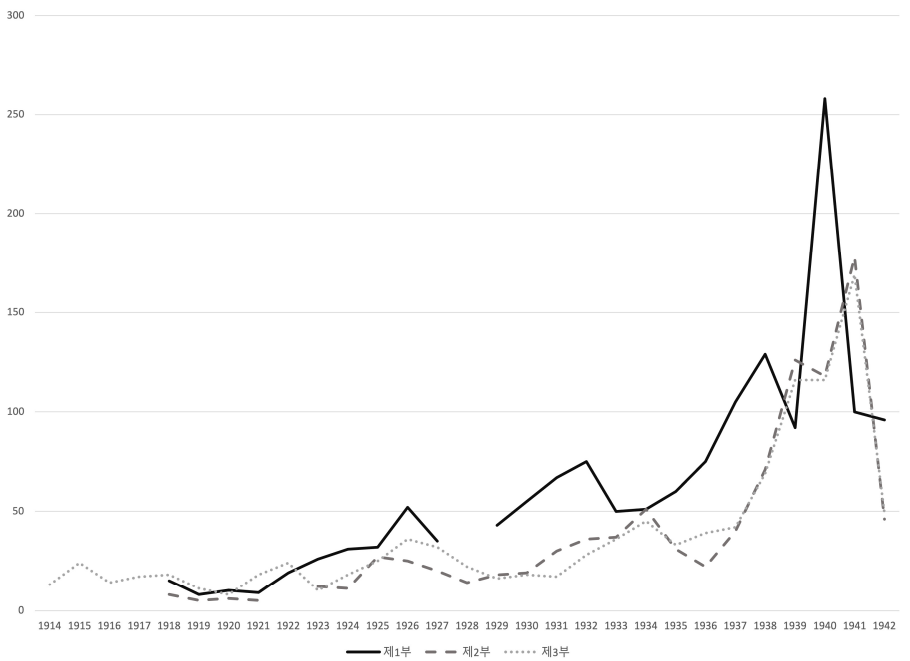

그림 1. 조선총독부 의사시험 각 부 합격자 추이

www.kci.go.kr

평양의강과 대구의강의 지정 의학교 전환에도 의사시험 응시자가 늘어났던 이유는 두 가지였다. 하나는 의사시험 규칙의 완화였다. 앞에서 살핀 바와 같이 1928년 상반기 시험부터 제1부와 제2부 시험 합격자는 영구히 해당 시험을 면제받을 수 있었고, 과목 보류 제도를 통해 각 부를 구성하는 전체 과목에 합격하지 않더라도 과목별로 합격을 인정받고 다음 시험에서 해당 과목을 면제받을 수 있었다. 시험 규칙의 완화는 응시자의 증가로 이어졌다. 1928년부터 꾸준히 증가한 응시자는 1939년 하반기에 이르자 1,000명을 넘어섰다.

다만 합격자 수는 응시자 수에 비례하여 증가하지 않았다. 1928년 이후 변화의 추이를 보면 크게 두 가지 특징이 발견된다(표 2, 그림 1). 하나는 제1부 합격자의 증가 폭에 비해 제2부와 제3부 시험 합격자의 증가 폭이 작다는 점이며, 또 다른 하나는 제2부와 제3부 시험 합격자의 증가와 제1부 시험 합격자의 증가 사이에 시차가 존재한다는 점이다. 이는 제2부와 제3부 시험이 제1부 시험보다 합격하기 어려웠으며, 위에서 언급한 시험 면제 제도로 인하여 수험생 대다수가 전체 시험을 한 번에 준비하기보다는 각 부 합격을 목표로 삼았음을 보여준다. 상대적으로 쉬운 제1부에 합격한 뒤, 몇 년에 걸쳐 제2부와 제3부 시험을 대비하는 방식이 널리 활용되었을 가능성을 시사하는 지점이다.[29]

응시자 증가의 또 다른 이유는 사립의학강습소의 설치였다. 의사시험의 인기와 함께 의학 교육을 향한 수요가 성장하면서, 기성의학강습소(箕城醫學講習所, 이하 기성의강), 조선여자의학강습소(이하 여의강) 등의 사립의학강습소가 운영되었다. 기성의강은 의생 출신 김명진(金明鎭)이 1925년 11월 5일 설립 허가를 받고 이듬해 10월 5일에 개교한 학교이다. 예과와 속성과, 본과, 특과 등을 두었고, 각 과에 따라 입학 자격에 차등을 두었다. 속성과와 특과는 20세 이상이면 누구나 들어갈 수 있었지만, 예과는 보통학교를 졸업한 수준, 본과는 고등보통학교 3학년 이상을 수료하고 입학시험에 합격해야만 입학할 수 있었다.[30] 평양자혜의원의 각과 의사를 초빙하여 강의를 맡겼고, 임상실습은 평양부 관후리의

29) 이를테면 공병우(公炳禹, 1907-1995)의 경우, 제1부 시험에 합격한 이듬해에 제2부에 응시하여 합격했고, 다시 반년 후 제3부 시험에 응시하여 합격했다. 김태호, 「"독학 의학박사"의 자수성가기: 안과의사 공병우(1907-1995)를 통해 살펴 본 일제강점기 의료계의 단면」, 『의사학』 22(3), 2013, 759-800쪽. 공병우에 대한 연구는 타자기와 자판 개발자 공병우를 조망한 연구와 의사 공병우를 조망한 연구로 대별된다. 후자에 대해서는 위에서 언급한 논문이, 전자에 대해서는 다음 연구가 대표적이다. 김태호, 「1969년 한글 자판 표준화: 한글 기계화의 분수령」, 『역사비평』 113, 2015, 165-197쪽. 물론 시각장애인을 위한 타자 교육과 같은 사례처럼, 두 정체성은 때로 하나로 수렴되기도 했다. 김태호, 「안과의사, 시각장애인에게 타자를 가르치다: '맹인부흥원'과 공병우의 시각장애인 자활운동」, 『역사비평』 130, 2020, 310-353쪽,

30) 「中等以上男女學敎入學案內」, 『東亞日報』, 1930.2.17, 3면.

www.kci.go.kr

평양양생의원에서 이루어졌다.[31] 첫 졸업생을 배출한 1931년부터 1933년까지 153명의 졸업생을 냈고, 한자의사시험을 포함하여 모두 180명이 시험에 합격하였다. 합격자 수가 졸업자 수보다 많은 것은 사설 교육 기관의 특성상, 중간에 시험에 합격하는 경우 중퇴하는 경우가 많았기 때문이다. 이후 해마다 50명에서 60명의 졸업생을 배출했지만, 의사시험 합격자 수를 파악할 수 있는 자료는 남아있지 않다. 이후 1939년, 학무국의 재인가를 받지 못해 폐교하였다.

여의강은 감리교 선교의사 로제타 홀(Rosetta Sherwood Hall, 1865-1951)과 길정희(吉貞姬, 1899-1990), 김탁원(金鐸遠, 1898-1939) 부부가 1928년 9월에 설립한 기관이다.[32] 개교 당시에는 수업 연한이 2년이었지만, 1930년에 예과 1년과 본과 4년의 5년 과정으로 개편되었다.[33] 여자고등보통학교나 고등여학교를 졸업하거나, 이에 상응하는 학력을 갖추어야 입학할 수 있었다.[34] 강의는 주로 경성제국대학 의학부와 경성의학전문학교를 나온 의사와 여러 여자 의사가 맡았다.[35] 매년 10명에서 많게는 19명이 예과로 입학하였고,[36] 의사시험에 합격해야 비로소 졸업하는 형태로 운영되었기에 공식적인 졸업식은 1934년과 1936년 두 번, 각각 5명과 4명의 합격자를 두고 치러졌다.[37] 1933년에 경성여자의학강습소로 이름을 바꾸었으며, 확인된 바에 따르면 1935년까지 입소한 106명 가운데 모두 24명(22.6%)이 의사시험에 합격하였다. 이후 1938년 4월 조선총독부 고시 제321호에 따라 경성여자의학전문학교로 승격되었고, 1942년 7월 고시 제1010호에 따라 지정 의학교가 되었다.[38]

---

31) 「平壤養生醫院 無料治療」, 『朝鮮日報』, 1929.9.19, 5면.
32) 김상덕, 「여자의학강습소: 1928년에서 1938년까지」, 『의사학』 2(1), 1993, 80-84쪽.
33) 김성은, 「로제타 홀의 조선여의사 양성」, 『한국기독교와 역사』 27, 2007, 5-43쪽.
34) 「各校入學案內」, 『朝鮮日報』, 1930.2.16, 7면.
35) 기창덕, 「사립여자의학교육」, 『의사학』 2(1), 1993, 85-98쪽.
36) 1933년 당시 재학생은 총 77명이었으며, 1934년과 1935년 각각 10명(유급된 1933년 입소생 3명 제외)과 19명이 입학하였다. "Women's Medical Institute", *Korea Mission Field*, Volume 30, Number 1, January, 1934, p. 15; 京城女子醫學講習所, 『校友會誌』, 1934, 87쪽; 「各學校合格者 京城女醫講」, 『東亞日報』, 1935.4.12, 3면.
37) 1회 졸업식은 1934년 6월 9일 시행되었다. 졸업생 중 강성자, 박순정, 이점학, 신무선, 임용화가 의사시험에 합격하였다. 京城女子醫學講習所, 『校友會誌』, 1934, 69쪽. 2회 졸업식은 1936년 6월 20일 시행되었다. 의사시험에 합격한 김금선, 오옥섬, 이경신, 송경애가 졸업장을 받았다 「榮譽의 네 新女醫, 女醫講 卒業式擧行」, 『東亞日報』, 1936.6.21, 2면.
38) 「京城女子醫學專門學校設置認可」, 『朝鮮總督府官報』, 1938년 4월 11일; 「醫師規則ニ依リ醫學校指定」, 『朝鮮總督府官報』, 1942년 7월 17일.

www.kci.go.kr

4) 전시체제기: 1938-1944년

네 번째는 전시동원이 본격화된 1938년부터 1944년까지의 시기이다. 7년 동안 모두 599명, 연평균 85.6명이 의사시험을 통해 면허를 취득하였다. 일본식 성명 강요 정책으로 조선인 여부를 확인하기 어려운 1941년과 1942년을 제외하고, 의사시험 합격자 가운데 조선인 비율은 80.3%(306/381)로 확인된다. 전시 상황이 격화됨에 따라 1943년과 1944년에는 상반기에만 의사시험이 시행되었다.

이 시기의 가장 큰 특징은 의사시험 응시자와 합격자의 급증이다. 1938년에 들어서면서 처음으로 800명을 돌파한 회당 응시자 수는 1939년이 되면 966명까지 늘어났다. 많아도 회당 20명 언저리이던 합격자 역시 1938년부터 30명대로 늘어나 1939년에는 86명에 이르렀다. 그러나 응시자와 합격자의 증가세에도 불구하고, 신규 의사면허 가운데 의사시험이 차지하는 비율은 18.6%(599/3222)로 상대적으로 크게 늘지 않았다. 이는 의학전문학교 수업 연한이 6개월 단축되고, 1942년부터 경성여자의학전문학교가 지정 의학교가 되면서 무시험 면허자가 증가한 결과로 추정된다.

의사시험 응시자와 합격자가 급증한 배경에는 앞서 언급한 의사시험의 폐지와 시험 자격의 완화가 놓여 있다. 1941년부터 점진적으로 의사시험을 폐지하기로 예정되면서, 기한 내에 의사시험에 통과하려는 응시자가 집중된 결과였다. 1941년 이후 의사시험이 종결 수순을 밟으면서 응시자는 다시 회당 700명 대로 감소하였다가, 1943년 조선총독부의 특례 조치로 응시 조건이 완화되면서 927명으로 증가하였고, 1944년에 치러진 마지막 시험에는 무려 1,062명이 응시하였다.

표 2. 조선총독부 의사시험 각 부 합격자 통계

	제1부	제2부	제3부
1914			13
1915			24
1916			14
1917			17
1918	15	8	18
1919	8	5	11

www.kci.go.kr

	제1부	제2부	제3부
1920	10	6	8
1921	9	5	18
1922	19		24
1923	26	12	10
1924	31	11	18
1925	32	27	25
1926	52	25	36
1927	35	20	32
1928		14	22
1929	43	18	16
1930	55	19	18
1931	67	30	17
1932	75	36	28
1933	50	37	36
1934	51	51	45
1935	60	31	33
1936	75	22	39
1937	105	40	42
1938	129	71	69
1939	92	126	116
1940	258	118	116
1941	100	178	169
1942	96	46	49

III. 해방 이후 의사 검정시험 제도의 시행과 폐지

1. 조선총독부 의사시험의 정리와 임시의사시험의 시행

해방 이후 한국을 통치한 미군정은 조선총독부와 마찬가지로 의료인의 부족이라는 문제

www.kci.go.kr

에 직면하였다. 한국에 있던 일본인 의사는 대부분 귀국을 택했고, 정규 교육 기관을 통해 배출되는 인력 역시 1947년을 기준으로 254명에 지나지 않았다. 당시 인구가 2,000만 명에 가까웠음을 고려할 때, 턱없이 부족한 수였다. 결국 미군정 역시 인력난을 해결하기 위한 한 가지 방법으로 의사 검정시험의 유지를 선택할 수밖에 없었다.

시험은 크게 세 종류였다. 하나는 조선총독부가 시행하던 의사시험의 마무리였다. 상기한 바와 같이 조선총독부는 의사시험의 합격 기준을 완화하기 위하여 각 부와 과목의 부분 합격을 인정하였고, 이로 인해 해방 당시 한국에는 의사시험의 부분 합격자가 다수 누적되어 있었다. 미군정의 입장에서 이들은 의사의 자격을 일정 부분 갖춘 예비 인력인 동시에, 부분 합격을 인정받지 못할 경우 불만을 토로할 집단이기도 했다. 따라서 미군정은 먼저 이들을 합당한 방식으로 처리할 필요가 있었다.

이를 위해 미군정은 조선총독부 의사시험에 한 과목 이상 합격한 자를 대상으로 의사시험을 시행하였다. 보건후생국의 주최로 1946년 5월 22일부터 24일까지 해방 이전 제1부 과목 합격자를 대상으로 하는 제1부 시험이 실시되었고, 같은 해 5월 29일부터 30일까지는 해방 이전 제2부 합격자를 대상으로 제3부 시험이 시행되었다.[39] 7월 22일부터 24일까지는 5월에 시행된 제1부 시험에 합격한 이를 대상으로 제2부 시험이 시행되었으며,[40] 11월 13일부터 15일까지는 두 번째 제2부 시험이, 11월 27일부터 29일까지는 두 번째 제3부 시험이 치러졌다.[41] 이후 11월에 치러진 제2부 시험에 합격한 이를 위한 세 번째 제3부 시험이 예고되었으나, 시행 여부가 불분명하다.[42]

조선총독부 의사시험의 부분 합격자를 위한 시험인 만큼, 시험 과목 역시 예전 그대로였다. 제1부는 해부학, 생리학, 화학, 약리학, 물리학이었으며, 제2부는 병리학, 내과학, 외과학, 산부인과학, 안과학, 위생학, 제3부는 내과학과 외과학의 임상시험이었다.[43] 중간에 시험 과목을 변경할 경우 시험의 연속성을 확보하기 힘들 뿐 아니라, 이미 의사시험수험생

39) 「五月에 醫師試驗」, 『自由新聞』, 1946.3.23, 2면; 「숨은 篤學者爲하야 醫師試驗實施」, 『大邱時報』, 1946.4.4, 2면; 「醫師試驗施行」, 『朝鮮日報』, 1946.4.7, 2면. 이때 3부 시험에 48명이 합격하여 의사면허를 취득하였다.

40) 「醫師試驗 合格者, 『自由新聞』, 1946.6.15, 2면; 「全國醫師試驗七月22日부터 3日間」, 『大邱時報』, 1946.6.17, 1면.

41) 「醫師試驗, 11月中旬實施」, 『嶺南日報』, 1946.10.20, 2면.

42) 「三部醫師試驗」, 『工業新聞』, 1946.12.28, 2면; 「第三部醫師試驗 明年中에施行」, 『大韓獨立新聞』, 1946.12.28., 2면; 「三部醫師試驗施行」, 『東亞日報』, 1947.1.5, 2면.

43) 「숨은 篤學者爲하야 醫師試驗實施」, 『大邱時報』, 1946.4.4, 2면; 「醫師試驗 合格者, 『自由新聞』, 1946.6.15, 2면; 「醫師試驗, 11月中旬實施」, 『嶺南日報』, 1946.10.20, 2면.

www.kci.go.kr

회(醫師試驗受驗生會)를 조직하여 목소리를 내던 수험생 집단의 항의를 피할 수 없었기 때문이었다.[44] 두 번의 제3부 시험을 통해 모두 223명이 의사면허를 부여받았고, 이와 함께 조선총독부 의사시험은 마무리되었다.

미군정은 여러 차례의 시험을 통해 조선총독부 의사시험의 유산을 정리하는 동시에, 해방과 함께 한국으로 돌아오는 이른바 환국의사를 위한 임시의사시험을 시행하기도 했다. 대상은 중화민국과 만주국의 의사면허를 가지고 귀국한 자였지만, 만주의과대학(滿洲醫科大學)은 예외로 인정되어 시험 없이 의사면허를 발부받았다. 나머지 신경의과대학(新京醫科大學), 하얼빈의과대학(哈爾濱醫科大學), 봉천의과대학(奉天醫科大學), 가목사의과대학(佳木斯醫科大學), 개척의학원(開拓醫學院) 등을 졸업한 이는 시험을 치러야 했다.[45]

환국의사 임시의사시험은 모두 세 번 치러졌다. 먼저 1946년 1월 28일부터 2월 2일까지 내과학과 외과학, 산과학에 대한 시험이 실시되었고, 모두 32명이 합격하였다.[46] 시험 과목이 많지 않았던 이유는 분명치 않으나, 이미 의사면허를 발부받은 이들인 만큼 행정 편의를 위해 의학의 주요 하위 분과에 국한하여 시험을 시행했을 가능성이 크다. 두 번째 시험은 같은 해 10월 23일과 24일에 치러졌으며, 모두 60명이 응시하였다.[47] 자료의 미비로 합격자 수는 확인되지 않는다. 마지막 시험은 1948년 2월에 실시되었고, 모두 18명이 합격하였다.[48] 그리고 이것을 마지막으로 임시의사시험은 종결되었다.

미군정이 시행하였던 마지막 종류의 시험은 식민지 조선에서 한지의사면허를 받고 활동했던 이들을 대상으로 했다. 의료인을 빠르게 확충해야 한다면, 임상 경험이 있는 한지의사야말로 가장 유력한 예비 인력일 것이었다. 상기한 1946년 1월의 제1회 임시의사시험은 일차적으로 환국의사를 위한 것이었으나, 한지의사 역시 응시할 수 있었다. 다만 이들에게는 상기한 시험 과목에 더해, 약물학, 병리학, 세균학에 대한 평가가 추가로 이루어졌다.[49] 정규 교육을 받지 못한만큼 자격 평가를 엄격하게 시행한 것으로 보인다. 시험을 통해 모두

---

44) 「醫師試驗受驗生會 廿五日에 創立總會」, 『漢城日報』, 1946.4.24, 2면.

45) 정구충, 『한국의학의 개척자』 1(서울: 동방도서, 1985), 338쪽, 실제로 하얼빈의과대학을 졸업한 우두형(禹斗亨)과 가목사의과대학을 졸업한 이영기(李英基)는 임시의사시험에 응시한 이후 비로소 의사면허를 발부받을 수 있었다. 『大韓民國建國十年誌』에 실린 본적과 생년월일을 『官報』에 수록된 의사면허 등록 정보와 비교하여 동일인임을 확인하였다.

46) 「醫師合格者」, 『朝鮮日報』, 1946.2.27, 2면.

47) United States Army Forces, Pacific, *Summation of United States Army Military Government Activities in Korea*, Number 13, October, 1946, p. 70.

48) 「醫師試驗合格發表」, 『朝鮮日報』, 1948.3.10, 2면.

49) 「醫師試驗施行」, 『工業新聞』, 1945.12.22, 2면.

www.kci.go.kr

49명이 합격하여, 의사면허를 발부받았다.[50] 그러나 같은 해 10월에 치러진 제2회 임시 의사시험부터는 응시 자격이 주어지지 않았다.[51] 이는 하기할 의사자격시험을 통해 한지의사를 포함한 '독학자'가 의사가 되는 길이 곧 상례화할 예정이었기 때문이다.

2. 의사자격시험과 의사자격특별시험의 실시

1946년의 여러 시험을 통해 조선총독부 의사시험의 부분 합격자와 환국 의사에 대한 자격을 정리한 미군정은 1947년부터 다시 의사자격시험을 재개하였다. 기준은 조선총독부가 공포한 「조선의료령」이었다. 이는 미군정이 1945년 11월 2일에 발표된 군정법령 제21호를 통해, 1945년 8월 9일을 기준으로 시행 중이던 "조선구정부"의 법령, 즉 조선총독부 법령과 조선총독부가 활용하던 일부 대한제국 시기의 법령의 효력을 그대로 인정한 결과였다.[52] 보건의료 분야도 마찬가지였다. 미군정은 적산 처리와 전염병 관리, 의료인 면허 관리 등 행정 영역에 업무를 국한하였고, 이에 따라 새로운 의료법을 제정하기보다는 기존의 법령을 계속 활용하는 방식을 택했다.

이에 따라 응시 자격이나 시험 과목 등은 모두 과거와 거의 유사한 방식으로 규정되었다. 상기한 바와 같이 1944년 9월 14일에 공포된 조선총독부령 제322호 「조선의료령시행규칙」의 제16조에 따르면, 의사시험 응시 자격은 사립의학전문학교 졸업자, 외국 의학교 졸업자와 외국 의사면허 보유자 가운데 총독에게 인정받은 자에 한정되었다. 이는 정규 의학 교육을 이수한 자로 의사시험 응시를 엄격하게 제한하는 조치였다. 다만 이후 특례 조치가 발효되어 정규 의학 교육을 받지 않은 자 가운데 중등학교 4년 과정을 수료한 자 또는 동등 이상의 학력을 가진 자 역시 의사시험에 응시할 수 있게 허용되었다.[53]

---

50) 「醫師合格者」, 『朝鮮日報』, 1946.2.27, 2면.

51) 「滿洲出身醫師試驗」, 『大東新聞』, 1946.8.28, 2면; 「外地잇든醫師 醫師試驗實施」, 『自由新聞』, 1946.8.29, 2면. 미군정이 발간한 다음 자료에는 1946년 10월의 제2회 임시의사시험에 "one hundred sixty limited doctors and 60 doctors from Manchuria"가 응시했다는 표현이 등장한다. United States Army Forces, Pacific, *Summation of United States Army Military Government Activities in Korea*, Number 13, October, 1946, p. 70. 이는 두 가지 해석이 가능하다. 먼저 '만주에서 온'이라는 말이 의사와 한지의사를 모두 수식한다면, 만주에서 온 의사와 한지의사가 모두 환국의사로 규정되었을 가능성이 높다. 만약 '만주에서 온'이 의사만을 수식한다면, 식민지 조선에서 한지의사로 일하던 이들이 시험에 포함되었을 가능성이 높다. 여기에서는 신문에 고지된 시험 공고에 따라 전자로 해석하였다.

52) 「法令第二十一號」, 『美軍政官報』, 1945년 11월 2일.

53) 「朝鮮醫療令施行規則」, 『朝鮮總督府官報』, 1944년 8월 14일; 「醫師試驗等ノ特例ニ關スル件」, 『朝鮮總督府官報』, 1944년 10월 15일.

www.kci.go.kr

미군정의 규정도 이와 비슷하였다. 의사자격시험은 원칙적으로 보건부의 인정을 받지 못한 국내외 사립의과대학이나 사립의학전문학교를 졸업한 자를 위한 제도였지만, 수업연한 4년제 이상의 중등학교를 졸업한 자 또는 전문대학입학자격검정시험에 합격한 자, 문교부 장관이 인정한 전문대학에 재학 또는 졸업한 자 가운데 현대의학을 5년 이상 습득한 자 역시 의사자격시험에 응시할 수 있었다.[54] 이는 조선총독부가 도입한 특례를 거의 그대로 가져온 것으로, 의료 인력의 부족을 해결하기 위한 조치였다.

시험 과목 역시 마찬가지였다. 「조선의료령시행규칙」에 따르면 의사시험은 제1부 해부학(조직학 포함), 생리학, 생화학, 약리학, 병리학(법의학 포함), 세균학, 위생학, 제2부 내과학, 외과학, 소아과학, 산과학, 부인과학, 정신과학, 정형외과학, 피부과학, 비뇨기과학, 이비인후과학, 안과학, 제3부 내과학, 외과학, 산과학 임상시험으로 구성되었다.[55] 미군정의 의사자격시험 또한 이와 유사하게 제1부 해부학, 생리학, 병리학, 생화학, 세균학, 약리학, 위생학, 제2부 내과학, 외과학, 소아과학, 산부인과학, 피부과학, 비뇨기과학, 이비인후과학, 안과학, 법의학, 제3부 내과학, 외과학, 산부인과학 임상시험, 인물고사, 신체검사로 이루어졌다.[56] 정형외과학이 빠지고 법의학이 들어가거나 인물고사와 신체검사가 추가되는 등의 차이는 있지만, 대동소이한 구성이었다.

의사자격시험은 1947년 5월과 6월에 처음 시행되었다. 5월 12일부터 15일까지 제1부 시험이 치러졌고, 6월 2일부터 6일까지 제2부 시험, 6월 23일부터 25일까지 제3부 시험이 시행되었다.[57] 미군정의 통치가 종료되고 제1공화국이 수립된 이후에도 의사자격시험은 계속되어, 매년 춘계와 추계 시험으로 나누어 연 2회 시행되었다.[58] 그러나 1950년 5월 16일부터 6월 15일까지 시행된 춘계 시험 이후 의사자격시험은 한국전쟁의 발발로 중지되었으며,[59] 이후 전쟁이 한창이던 1951년 7월에 한 번 더 시행되고 폐지되었다.[60]

이렇게 1947년부터 1951년까지 5년 동안 시행된 의사자격시험은 매년 10명 이하의 신규 의사면허자를 배출한 것으로 추정된다. 자료의 미비로 합격자 명단을 모두 확인할 수는 없지만, 제3부 최종 합격자가 1950년 춘계 시험에서 7명, 1951년 춘계 시험에서 6명에

54) 「保健部公告第二號」, 『官報』, 1949년 8월 30일.
55) 「朝鮮醫療令施行規則」, 『朝鮮總督府官報』, 1944년 8월 14일.
56) 「保健部公告第二號」, 『官報』, 1949년 8월 30일.
57) 「醫師試驗」, 『婦女日報』, 1947.4.3, 2면.
58) 「醫師試驗實檢」, 『群山新聞』, 1948.7.17.
59) 「醫師試驗 16日부터」, 『朝鮮日報』, 1950.4.7.
60) 「醫師資格試驗實施」, 『東亞日報』, 1951.6.22.

www.kci.go.kr

지나지 않기 때문이다.[61] 이는 전시체제기에 해당하는 1938-1944년 당시 85.6명이던 의사시험 합격자 수에 비해 크게 떨어진 값이다. 1950년과 1951년 제3부 시험 응시자 수가 각각 269명과 146명으로 추정되는바,[62] 해방 이후의 혼란과 한국전쟁의 발발 등으로 많게는 1,000명이 넘게 지원하던 조선총독부 의사시험보다 응시자가 줄어든 탓으로 보인다.

이 시기에 시행되었던 또 다른 종류의 시험은 한지의사를 대상으로 한 의사자격특별시험이었다. 1949년 1월, 사회부 보건국은 한지의사에 대한 재교육을 실시하고, 의사자격특별시험을 시행하여 의사면허를 발부할 것이라 발표하였다. 이에 따라 먼저 서울대학교 의과대학에 150명의 한지의사가 모여 재교육을 이수하였다.[63] 같은 해 4월, 재교육을 받은 한지의사 가운데 143명이 시험에 응시하였고, 이 가운데 124명이 시험에 합격하였다.[64] 제1기 교육 이후에는 5월부터 다시 제2기 교육이 시행될 예정이었으며, 여기에는 한지의사에 더하여 환국의사 가운데 임시의사시험에 합격하지 못한 이도 지원할 수 있었다.[65] 환국의사 임시의사시험에 합격하지 못한 이들이 꾸준히 후속 조치를 요구한 결과였다.[66]

이미 의사자격시험이 시행되는 와중에 또 다른 형태의 의사자격특별시험이 치러진 것은 한지의사 제도를 향한 정부 내의 회의적인 시선 때문이었다. 특별시험은 일견 한지의사를 위한 제도처럼 보였다. 교육을 이수하고 시험을 통과하면 정식 의사가 되는 길이 열렸기 때문이었다. 그러나 실상은 반대였다. 재교육과 시험의 목적은 한지의사 제도의 폐지에 있었다. 실제로 사회부는 세 번의 시험을 통해 한지의사 가운데 의사로 활동할 수 있는 이를 선별하고, 이후 한지의사 제도를 완전히 폐지할 것이라 밝힌 바 있었다.[67] 1949년 당시 전국에 703명의 한지의사가 있었음에도, 오직 150명만 재교육에 응한 이유가 여기에 있었다. 집단적 반발도 적지 않았다. 재교육이 시작된 지 두 달이 지난 후 한지의사회(限地醫師會)가 단체 성명을 통해 유감을 표명하였고,[68] 한지의사 백여 명은 사회부를 방문하여 시험 없는 의사면허 발급을 요구하다가 폭력 사태를 일으키기도 하였다.[69]

---

61) 「保健部公告第十七號」, 『官報』, 1950년 11월 19일; 「保健部公告第二十二號」, 『官報』, 1951년 8월 11일.
62) 앞서 밝힌 바와 같이 자료의 미비로 총 응시자 규모를 알 수 없어, 각 부 및 과목 합격자의 마지막 번호를 응시자 수로 추정한 값이다.
63) 「限地醫들 講習」, 『朝鮮日報』, 1949.1.9, 2면; 「限地醫制를 廢止」, 『東亞日報』, 1949.2.3, 2면.
64) 「限地醫廢止問題」, 『東亞日報』, 1949.7.29, 2면.
65) 「限地醫2期敎育」, 『湖南新聞』, 1949.2.17, 2면.
66) 환국의사의 모임인 환국의사회는 임시의사시험이 종결된 이후, 지속해서 불합격자를 위한 새로운 시험을 요구하였다. 「限地醫師免許問題 아직도 未決」, 『東亞日報』, 1949.4.14, 2면.
67) 「限地醫制를 廢止」, 『東亞日報』, 1949.2.3, 2면.
68) 「差別的再考査는 遺憾, 限地醫師會서 是正要望」, 『東亞日報』, 1949.3.10, 2면.
69) 「限地醫不平爆發」, 『朝鮮中央日報』, 1949.4.3, 2면; 「限地醫問題紛糾, 社會部에 陳情」, 『東亞日報』,

www.kci.go.kr

항의가 빗발쳤지만, 정부는 오히려 더욱더 강경하게 대응하였다. 1949년 4월에 사회부에서 독립하여 새로 설치된 보건부는 한발 더 나아가, 계획된 재교육을 모두 취소하고 의사자격특별시험의 결과를 부정하였다. 새로운 부처의 장관을 맡은 구영숙(具永淑, 1892-1976)은 "사회부 시대에 면허를 전제로 시험을 보아 현재 신청을 제출한 것이 수십 통 있다 하나 임시조치는 할 수 있지만, 여기에 대하여 아직 확실한 대책은 서지 않았"다며, 의사면허 교부를 거부하였다.[70] 한지의사의 인정을 반대했던 대한의학협회의 입장이 강하게 반영된 결과였다.[71]

한지의사회가 다시 결의문을 발표하고 특별시험의 합격이라도 인정할 것을 요구하였지만,[72] 변화는 없었다. 보건부는 「조선의료령」을 대신할 새로운 법안이 곧 마련되며, 한지의사에 대한 처분은 그에 따라 결정할 것이라는 입장을 고수하였다.[73] 이는 두 가지 의미에서 사실이 아니었다. 새로운 법안은 아직 국회에도 제출되지 않은 상태였고, 설령 그렇다고 하더라도 이미 치러진 시험의 결과를 소급하여 적용할 수는 없었다. 그러나 여기에는 일말의 진실이 담겨 있었다, 임시시험과 특별시험이 혼란스럽게 시행되던 1940년대의 상황이 「국민의료법」의 제정으로 정리 국면을 맞이하리라는 예상이었다.

3. 의사 국가시험 응시자격 검정시험의 시행과 검정시험 제도의 폐지

의사자격시험이 전쟁의 와중에서도 한 차례 치러졌다는 사실에서도 보이듯, 전쟁 자체는 검정시험 제도가 폐지된 직접적인 이유가 아니었다. 핵심은 「조선의료령」의 폐지였다. 새로운 의료법에 대한 요구는 꾸준히 제기되었다. 1949년 7월 당시 대한의학협회 회장을 맡던 윤일선(尹日善, 1896-1987)이 초대 보건부 장관 구영숙에게 공개적으로 보낸 「건의서」가 대표적이었다. 여기에서 윤일선은 다양한 건의 사항을 제시하였는데, 그 중 첫 번째가 바로 조선의료령의 폐지와 새로운 의료령의 마련이었다.[74]

1949.4.5, 2면.

70) 「科學化 않으면 漢方醫는 自然消滅」, 『朝鮮日報』, 1949.7.31, 2면.

71) 「限地醫廢止問題」, 『東亞日報』, 1949.7.29, 2면. 여기에는 때마침 적발된 뇌물 사건의 영향도 없지 않았다. 1949년 6월, 사회부 의무과장이 한지의사 시험의 합격자 발표에 앞서 수험생 백삼십여 명으로부터 백여만 원의 뇌물을 수수했다는 사실이 밝혀졌다. 이는 특별시험의 결과를 향한 의문으로 이어졌다. 「賂物 먹고 綻露? 社會部 醫務課長 當局서 問招」, 『東亞日報』, 1949.6.16, 2면.

72) 「"同等處遇해주"」, 『京鄉新聞』, 1949.9.5.

73) 보건부 장관 구영숙과 차관 이갑수(李甲秀, 1893-?) 모두 비슷한 논리를 반복하였다. 「科學化 않으면 漢方醫는 自然消滅」, 『朝鮮日報』, 1949.7.31, 2면; 「限地醫廢止問題」, 『東亞日報』, 1949.7.29, 2면.

74) 윤일선, 「建議書」, 『大韓醫學協會雜誌』 2, 1949, 125-128쪽.

www.kci.go.kr

이러한 요구는 제2대 국회의 「국민의료법」 제정으로 이어졌다. 대구의학전문학교를 졸업한 의사 출신의 한국원(韓國源, 1906-1974) 의원은 "해방 이후 군정 과정(過政)을 통하여 대한민국이 수립된 후 오늘날까지 우리 손으로 만든 의료법안이 없이 과거 일제시대에 일인의 손으로 된 일제의 의료법안을 오늘날까지 우리가 쓰고 있다는 이 부끄러운 사정"을 들며, 새로운 법안에 대한 논의를 환영했다.[75] 1951년 7월 13일의 제1독회를 시작으로 2주간 논의된 「국민의료법」 초안은 9월의 자구 정리를 거쳐 제정되었고, 12월 25일부터 「조선의료령」을 대신하여 의료인과 의료기관의 종류와 자격 등을 폭넓게 규정할 예정이었다.[76]

새로운 법안에서 주목할 점은 의사 검정시험 제도의 폐지였다. 세브란스의학전문학교를 졸업한 이용설(李容卨, 1895-1993) 의원은 일제강점기 이래로 유지되던 지정 의학교 제도와 의사 검정시험 제도에 문제를 제기하였다. 의과대학을 졸업했다고 바로 의사면허를 준다거나, 정식 교육을 받지 않은 이들에게 시험 자격을 주는 일은 의료 수준의 퇴보로 이어진다는 주장이었다.[77] 일부 의원의 반발이 없지 않았지만, 이용설의 주장은 대부분 수용되었다. 새로운 법안에 따르면, 의과대학을 졸업한다고 하더라도 국가시험에 합격해야만 의사가 될 수 있었으며, 시험만을 통해 면허를 받을 수도 없었다.

그러나 이것이 의사 검정시험의 완전한 폐지를 의미하지는 않았다. 「국민의료법」 제13조 제1항에는 "문교부 장관이 인가한 …… 대학을 졸업한 자나 주무부 장관이 시행하는 검정시험에 의하여 전기 학교를 졸업한 자와 동등한 학력이 있다는 인정을 받은 자로서 …… 국가시험에 합격한 자"라는 문구가 삽입되었다.[78] 이는 검정시험을 통해 바로 면허를 받을 수는 없어도, 의과대학 졸업과 동등한 자격을 인정받을 수 있음을 의미했다. 두 번의 시험, 즉 검정시험과 국가고시에 모두 합격할 수 있다면, 정규 교육 없이도 여전히 의사가 될 수 있었다.

이는 여전한 현실 탓이었다. "자기 집에서 공부해 가지고 답변이나 겨우 써 가지고 의사

---

75) 『國會臨時會議速記錄』, 제2대 국회 제11회 제25차 본회의, 1951년 7월 13일. 그 외에도 "의료법안이 없[어……] 국체 체면상 대단히 곤란한 점", 한국전쟁으로 인한 전재민과 상이군인, 전염병의 증가, 의료시설과 의료인 감소 등의 이유가 제시되었다.

76) 「국민의료법」을 제정하는 과정에서 가장 큰 논쟁을 불러일으켰던 지점은 한의학과 한의사의 위상이었다. 조선총독부에 의해 의생으로 격하된 한의사의 위치를 다시 의사와 동일한 수준으로 끌어올릴 것인지 여부가 치열한 공방을 불러일으킨 탓이다. 이에 대해서는 다음의 논문을 참고할 수 있다. 박윤재, 「해방 후 한의학의 재건과 한의사제도의 성립」, 『동방학지』 154, 2011, 345-376쪽; 「해방 후 한의학의 재건과 과학화 논의」, 『역사와 현실』 79, 2011, 305-326쪽.

77) 『國會臨時會議速記錄』, 제2대 국회 제11회 제25차 본회의, 1951년 7월 13일.

78) 「國民醫療法」, 『官報』, 1951년 9월 25일.

www.kci.go.kr

가 된다고 하면 의사의 질을 향상시키는 데 지장"이 된다는 이용설의 거센 비판에도 불구하고,[79] 다른 몇몇 의원은 검정시험 제도에 여전히 우호적이었다. 박만원(朴晩元, 1911-1982) 의원은 이용설의 주장이 "현재 우리 실정에 맞지 않는가" 의문을 제기하며 "독학자가 적당한 자격시험을 거쳐서 …… 국가시험에 응시할 수 있는 그런 방도를 열어야" 한다고 주장하였고, 이종형(李鍾馨, 1895-1954) 의원 역시 이에 찬동하며 "시험에 합격하게 되었다는 것은 학교 나오고 안 나오고 별개로 하고 의학기술에 자격을 가지고 있다는 것[을] 분명히 나타"낸 것이라 발언했다.[80] 의사가 부족한 현실에서 국가시험에 합격할 정도면 그것으로 자격을 충분히 입증한 것이라는 논리였다.

이렇게 의사 검정시험이 의사 국가시험 응시자격 검정시험의 변형된 형태로 존속하게 됨에 따라, 1952년 1월 30일 보건부령 제12호로 「의사, 치과의사, 한의사 국가시험 응시자격 검정시험 규정」이 공포되었다. 응시 자격은 제5조에 따라 문교부 장관이 인가한 고등학교를 졸업하였거나 문교부 장관이 이와 동등한 학력이 있다고 인정한 자 또는 대학입학자격검정시험에 합격한 자로 보건부 장관이 지정한 의료기관에서 진료에 관하여 4년 이상 실지 수련을 받은 자로 규정되었다.[81] 조선총독부의 의사시험과 해방 이후의 의사자격시험과 사실상 같은 특례 조치였다.

검정시험은 학술시험에 해당하는 제1부와 제2부 그리고 실지시험(實地試驗)으로 구성되었다. 제1부에서는 영어, 독일어, 프랑스어 중 한 과목에 더해, 해부학(조직학 포함), 생리학, 생화학, 약물학, 병리학, 세균학, 위생학에 대한 시험을, 제2부에서는 내과학, 소아과학, 정신과학, 외과학, 정형외과학, 산과학, 부인과학, 피부과학, 비뇨기과학, 이비인후과학, 안과학에 대한 시험을 치러야 했고, 실지시험에서는 내과와 외과에 대한 평가를 받아야 했다. 예전과 같이 과목 합격이 인정되어, 특정 과목에서 일정 수준 이상의 점수를 받은 경우 4회에 한하여 시험을 면제받았다.[82]

이는 의사 국가시험보다 많은 수의 과목이었다. 1952년 당시 의사 국가시험은 대통령령 제588호에 따라 보건부 장관을 위원장으로 하는 국가시험심의위원회가 내과학, 정신과학, 소아과학, 외과학, 피부비뇨과학, 산부인과학, 안과학, 이비인후과학, 의사법규(醫事法規)의 아홉 과목 가운데 다섯 과목을 선정하여 치러졌다.[83] 1958년에는 여기에 방사

79) 『國會臨時會議速記錄』, 제2대 국회 제11회 제25차 본회의, 1951년 7월 13일.
80) 『國會臨時會議速記錄』, 제2대 국회 제11회 제31차 본회의, 1951년 7월 21일.
81) 「保健部令第十二號」, 『官報』, 1952년 1월 30일.
82) 「保健部令第十二號」, 『官報』, 1952년 1월 30일.

www.kci.go.kr

선학이 추가되었지만 시험 과목은 오히려 세 가지로 줄어들었고,[84] 1962년의 재개정 이후 비로소 전체 과목에 대한 평가가 이루어졌으나 여전히 검정시험의 평가 과목보다는 적은 수였다.[85]

검정시험이 의사 국가시험보다 더 많은 과목을 포괄한 이유는 두 가지로 추정된다. 하나는 의과대학 졸업자와 같은 자격을 부여하는 시험인 만큼, 의과대학에서 교육하는 과목 전반을 모두 검정할 의도였다는 것이다. 북한 의과대학을 졸업한 이들을 대상으로 치러진 북한의사 국가고시 응시자격 특별 검정시험이 약식으로 치러졌다는 사실은 이러한 추정을 뒷받침한다. 1953년 3월 17일에 처음 치러진 특별 검정시험은 외국어와 병리학, 생리학의 세 가지 과목으로 구성되었으며, 이는 이후에도 그대로 유지되었다.[86] 앞서 살펴본 바와 같이, 임시의사시험 역시 환국 의사와 한지의사의 과목 수에 차등을 두었다. 이처럼 당시 보건부는 정규 교육 여부에 따라 검정시험의 범위를 조절했고, 이는 검정시험의 높은 난도로 이어졌다.

또 다른 하나는 검정시험의 난도를 높게 설정함으로써, 제도를 유명무실하게 만들기 위한 의도였다는 것이다. 한지의사회의 폭력 사태나 일부 국회의원의 태도에서도 보이듯, '독학자의 등용문'에 대한 사회적 요구는 그리 쉽게 무시할 수 있는 것이 아니었다. 어떤 이들은 이것을 가지지 못한 자의 마지막 기회라 생각했고, 또 어떤 이들은 이것을 무의촌 문제를 해소하는 유력한 수단이라고 보았다. 그러나 앞서 살핀 바와 같이 이용설과 구용숙, 윤일선 등 입법부와 행정부, 의학계를 대표하는 이들의 생각은 달랐다.[87] 미국과 일본 등지

---

83) 「醫師, 齒科醫師, 漢醫師 國家試驗令」, 『官報』, 1952년 1월 15일.

84) 「의사, 치과의사, 한의사 국가시험령 중 개정의 건」, 『官報』, 1958년 6월 21일.

85) 「醫師, 齒科醫師, 漢醫師 國家試驗令 中 改正의 件」, 『官報』, 1962년 1월 15일. 이는 1960년대에 추가로 이루어진 두 차례의 개정에도 변하지 않았다. 「醫師, 齒科醫師, 漢醫師 및 看護員 國家試驗令 中 改正의 件」, 『官報』, 1965년 8월 5일; 「의사, 치과의사, 한의사 및 간호원 국가시험령 개정령」, 『관보』, 1969년 9월 2일.

86) 「保健部公告第八十號」, 『官報』, 1953년 2월 11일; 「保健部公告第一三二號」, 『官報』, 1954년 10월 8일; 「保健部公告第五十五號」, 『官報』, 1955년 10월 15일; 「保健社會部公告第一六三號」, 『官報』, 1955년 11월 23일. 북한의사 국가고시 응시자격 특별 검정시험은 이후 1958년 1월 1일부로 폐지되었다. 「保健社會部令第十一號」, 『官報』, 1957년 9월 20일.

87) 이용설은 건국준비위원회 의원과 건국의사회 위원장, 미군정 초대 보건후생부장 등을 지내며, 한국 보건의료 행정의 수립에 막대한 영향을 미쳤다. 이에 대해서는 다음의 논문을 참고할 수 있다. 신규환, 「해방 이후 남북 의학교육체계의 성립과 발전: 이용설과 최명학의 생애와 의학인식을 중심으로」, 『인문논총』 74(1), 2017, 215-245쪽. 이용설의 독립운동에 대해서는 다음을 참고하라. 손염홍, 「이용설의 3.1운동 참가와 북경에서의 망명생활(1919-1922)」, 『한국학논총』 52, 2019, 147-179쪽; 김주용, 「1949년 이전 북경지역 한인사회의 위생실태와 세브란스 출신 의료인의 활동」, 『연세의사학』 22(2), 2019, 51-75쪽; 김영수, 「세브란스 학생독립운동: 네트워크 형성과 3.1운동의 전국적 확대를 중심으로」, 연세대학교 의학사연구소 편, 『3.1운동과 세브란스 독립운동』(서울: 역사공간,

www.kci.go.kr

에서 의학을 공부한 이들에게 검정시험이란 자격을 갖추지 못한 의료인을 만들어내는 제도일 뿐이었다. 검정시험 제도를 유지하되 합격 요건을 강화하는 방법은 사회적 불만을 자아내지 않으면서도, 실질적으로 제도를 폐지할 수 있는 유력한 방법이었다.

첫 시험은 1952년 6월에 시행되었다. 6월 14일부터 17일까지 제1부 시험이 치러졌고, 6월 23일부터 28일까지 제2부 시험이, 그리고 7월 4일과 5일 양일간 실지시험이 실시되었다. 시험 장소는 전시연합대학이 해체된 후 임시로 설치된 부산 서울대학교 의과대학에서 치러졌다.[88] 다음 해인 1953년에는 서울과 대구, 광주, 부산으로 나누어 시험을 보았고, 1954년부터는 서울에서만 시험을 치렀다.[89] 시험은 대개 1년에 1회 치러졌으나, 1954년과 1961년에는 두 번 시행되었다.

검정시험에 합격한 인원수는 대개 단 자리 수였던 것으로 보인다. 일부 기록이 누락되어 전체 규모를 온전히 알 수는 없으나, 검정시험의 마지막 단계인 제3부를 통과한 이는 1963년의 17명을 제외하면 모두 10명 이하였다(표 3). 시험의 합격률 역시 쉽게 알 수 없다. 응시자 수가 고시되지 않았을 뿐 아니라, 응시자 수를 추정할 수 있는 수험번호 역시 『관보』에 실리지 않는 경우가 많았기 때문이다. 다만 전체 신규 면허자 가운데 검정시험 통과자의 비율을 정확하게 알 수 있는 1959년부터 1962년까지의 자료를 보면, 1959년의 5.16%(18/349)에서 1962년의 0.56%(7/1251) 사이의 값임을 확인할 수 있다(표 4). 이는 전시체제기의 18.6%(599/3222)에 비해 감소한 값이다.

2020), 96-128쪽.

88) 「保健部令第三十九號」, 『官報』. 1952년 4월 5일. 1951년 2월 부산에 설치된 전시연합대학은 1952년 5월 31일 자로 해체되었다. 이는 각 대학이 전시연합체제에서 벗어나 단독으로 학교를 운영하기 시작한 결과였다. 전시연합대학에서의 의학 교육에 대해서는 전종휘의 회고가 남아있다. 전종휘, 「전시연합대학에서의 활동」, 『의사학』 9(2), 2000, 256-257쪽. 전시연합대학을 비롯한 한국전쟁 당시의 대학교육 전반에 대해서는 다음을 참고하라. 박선영, 김회용, 「한국전쟁기 대학상황의 이해: 부산지역을 중심으로」, 『한국학논집』 37, 2008, 341-470쪽.

89) 「保健部公告第七九號」, 『官報』, 1953년 2월 5일; 「保健部公告第一三四號」, 『官報』, 1954년 10월 13일; 「保健部公告第三三號」, 『官報』, 1954년 7월 12일.

www.kci.go.kr

표 3. 의사 국가시험 응시자격 검정시험 각 부 합격자 통계

연도	회	제1부	제2부	제3부
1952	1			
1953	2	2	5	6
1954	3	7	4	0
	4			
1955	5			
1956	6			
1957	7			
1958	8	1	5	8
1959	9	0	7	10
1960	10	8	5	6
1961	11	1	1	1
	12	1	8	9
1962	13	5	8	9
1963	14	21	18	17

식민지 시기보다 검정시험의 규모가 줄어든 이유로는 교육 기관의 부재와 높아진 난도를 꼽을 수 있다. 상기한 바와 같이 식민지 당시에는 조선총독의 지정을 받지 못한 사립 의학교나 의학강습소가 사실상 의사시험을 대비하는 교육 기관의 역할을 수행하였다. 그러나 해방 이후에는 아니었다. 해방 이후의 혼란과 한국전쟁 등으로 정식 의과대학조차 운영이 힘든 상황에서, 사립 의학강습소의 성업을 기대할 수는 없었다. 1948년 7월 서울의학관의 개강을 알리는 기사가 발견되지만, 오래가지 못했던 것으로 보인다.[90] 독학자를 위한 시험이라고 하지만 사설 교육이 없이는 시험 대비가 불가능했다는 점에서, 의학강습소의 부재는 검정시험 응시를 가로막는 결정적인 장애물이었다.

90) 「서울醫學館開講」, 『朝鮮日報』, 1948.7.28, 2면. 서울의학관은 몇 년 후 폐쇄된 것으로 보인다. "의과가 있는 야간대학이 서울에 개교되었는지요? 만일 없다면 독학할 수 있는 의학강습소라도 있는지 알려주십시오"라는 독자의 질문에 대한 조선일보 편집부의 답은 "수복이 지연된 [탓]인지 아직도 개교된 곳은 없습니다"였다. 「應接室」, 『朝鮮日報』, 1953.1.4.

www.kci.go.kr

표 4. 한국 대학 졸업 및 검정시험 출신 면허자 통계

연도	검정시험 출신 면허자				대학 졸업 면허자				전체 면허자	신규 면허자	전체 면허자 중 검정시험 비율	신규 면허자 중 검정시험 비율
	총수	신규	갱신	말소	총수	신규	갱신	말소				
1949	875				2797				3672		23.83%	
1950	877				2994				3871		22.66%	
1951	1050				3244				4294		24.45%	
1952	1116				3600				4716		23.66%	
1953	1209				3757				4966		24.35%	
1954	1230				3971				5201		23.65%	
1955	1251				4184				5435		23.02%	
1956	1264				4459				5723		22.09%	
1957	1276				4792				6068		21.03%	
1958	1298				5107				6405		20.27%	
1959	1277	18	6	39	5337	331	23	101	6614	349	19.31%	5.16%
1960	1284	9	1	2	5780	448	8	5	7064	457	18.18%	1.97%
1961	1290	6	0	0	6414	644	32	10	7704	650	16.74%	0.92%
1962	1297	7	0	0	7654	1244	6	4	8951	1251	14.49%	0.56%
1963	591				8058				8649		6.83%	

여기에 앞서 살펴본 것처럼 의사 국가시험 응시자격 검정시험은 오히려 의사시험보다 많은 수의 과목을 평가했고, 이는 독학을 통한 시험 합격을 더욱더 어렵게 만들었다. 정확한 자료는 부재하지만 이러한 현실에 비추어볼 때, 당시 검정시험 합격자는 식민지 시기에 의학강습소 등을 통하여 의학을 학습한 경험이 있었던 이들이 대부분이었을 가능성이 크다. 독학의 어려움은 의사 국가시험 합격자 가운데 검정시험 출신자의 수로도 방증된다. 의사 국가시험의 합격자 명단과 함께 출신 학교를 명기했던 1956년 제6회 시험부터 1962년 제15회 시험까지의 자료를 살펴보면, 북한이나 일본, 중국 등지에서 학교에 다니지 않고 독학으로 검정시험과 국가시험을 모두 합격한 이는 매해 10명 미만이었다(표 5, 검정시험 출신, 기타).[91]

91) 1959년 12월의 제10회 시험과 1961년 4월의 제12회 시험의 합격자 명단은 자료 누락으로 파악되

www.kci.go.kr

표 5. 의사 국가시험 합격자 및 검정시험 출신 통계

회	연도	월	의사시험 합격자	검정시험 출신					검정시험 출신 비율
				북한	일본	중국	기타	총합	
6	1956	3	340	16	3	0	3	22	6.47%
7	1957	4	479	5	1	0	6	12	2.51%
8	1958	5	342	14	1	1	8	24	7.02%
9	1959	4	710	5	0	0	9	14	1.97%
10	1959	12		자료 없음					
11	1960	4	603	0	0	0	5	5	0.83%
12	1961	4	616	자료 없음					
13	1961	12	106	0	0	0	9	9	8.49%
14	1962	3	676	0	0	0	0	0	0.00%
15	1962	12	37	0	0	0	7	7	18.92%

검정시험이 치러지던 1958년, 보건사회부는 검정시험 제도의 폐지를 포함한 「국민의료법」의 개정을 예고하였다. 의과대학의 확충으로 인력 문제가 점차 해결되고 있기에, 검정시험 제도가 더는 필요치 않다는 이유였다.[92] 이는 먼저 1961년 검정시험 규정의 개정으로 이어졌다. 새로운 규정에 따르면 이제 자연과학계 대학을 2년 이상 수료하였거나 이와 동등한 학력이 있는 자, 북한에서 의과대학을 졸업하였거나 의사자격검정시험에 합격한 자, 한지의사나 한지치과의사, 한지한의사, 한지의생의 면허를 받은 자, 북한에서 준의사에 해당하는 '펫셀' 면허를 받은 자만이 검정시험에 응시할 수 있었다.[93] 소정의 대학 교육을 받거나 기왕에 의료인으로 활동하던 이들만을 인정하는 것으로, 과거보다 상향된 기준이었다.

그리고 1962년 2월, 보건사회부는 마침내 검정시험 제도의 폐지를 포함한 새로운 법안을 국회에 제출하였다. 기존의 「국민의료법」을 대신할 「의료법」은 의사가 되려면 의과대학을 졸업하고 국가시험에 합격해야 한다고 규정하였다. 다른 길은 없었다. 시험을 준비하던 이들의 항의가 있었지만,[94] 법안의 심사를 맡은 국가재건최고회의는 검정시험의 폐지

지 않는다. 합격자 수는 다음을 참고하였다. 「六一六名 合格」, 『東亞日報』, 1961.5.6, 4면.
92) 「國民醫療法 改正을 推進」, 『京鄕新聞』, 1958.1.20, 3면.
93) 「醫師, 齒科醫師, 漢醫師 國家試驗 應試資格 檢定試驗 規程 中 改正의 件」, 『官報』, 1961년 10월 16일.
94) 「醫大修了者에 限」, 『朝鮮日報』, 1957.11.14, 3면.

www.kci.go.kr

를 당연하게 받아들였다. 예전과 달리 이번에는 그 누구도 검정시험의 폐지를 반대하지 않았다.[95] 이미 과목 합격증을 받은 이들을 위해 1962년 11월과 1963년 2월 두 번의 시험이 추가로 시행되었고, 그것으로 검정시험 제도는 역사의 뒤안길로 퇴장하였다.

IV. 나가는 말

어떤 이들이 의사 검정시험에 응시하고 합격하였으며, 이들이 당대의 의료 체계에서 차지했던 비중은 어느 정도였는가. 이 글은 이러한 두 가지 의문에 대한 답을 규명하기 위해 식민지 시기부터 해방 이후까지 시행된 검정시험의 실태를 추적하였다. 먼저 검정시험의 비중이다. 전체 신규 면허자 가운데 검정시험 합격자가 차지하는 비율은 식민지 시기에는 10%에서 30% 사이를 유지하다가, 해방 이후 높게는 5% 낮게는 1% 미만으로 급격히 감소하였다. 검정시험 합격자 규모 역시 식민지 시기에는 꾸준히 증가하여 최대 169명에 이르렀으나, 해방 이후에는 한 해를 제외하고는 10명 이하였다. 이는 검정시험 제도가 식민지 시기 한국에 의사를 공급하는 유력한 제도였으나, 해방 이후에는 공식적으로 폐지된 1962년 이전에 이미 유명무실한 수준으로 쇠퇴하였음을 보여준다. 제도의 법적, 행정적 측면에만 집중하면 쉽게 드러나지 않는 부분이다.

그렇다면 검정시험 제도가 해방을 전후로 양상을 달리한 까닭은 무엇이었을까. 이에 대한 답은 또 다른 의문이 향하는바, 즉 검정시험 합격자의 특징에서 구할 수 있다. 독학자를 위한 시험이라고 하지만, 실제로 혼자 의학을 학습하여 합격점을 받는 이는 드물었다. 조선총독부 의사시험의 경우 처음에는 조선총독의 지정을 받지 못한 세브란스의전을 졸업한 이들이 합격자의 대다수를 차지했고, 세브란스의전이 지정 의학교가 된 이후에는 의학전문학교와 유사하게 운영되던 평양의강과 대구의강, 기성의강과 여의강과 같은 공립 및 사립 의학강습소에서 수업을 받은 이들이 그 자리를 대신하였다.

검정시험 합격자가 대개 정식 의학 교육 기관 또는 그와 유사한 기관에서 배출되었다는 사실은 해방 이후 의사 검정시험 제도가 실질적으로 쇠퇴했던 이유를 설명해준다. 식민지 시기만 해도 정규 의학 교육 기관에 더하여 사설 의학강습소가 성업했으나, 해방 이후에는 아니었다. 혼란한 사회 상황과 한국전쟁 속에서 의학강습소는 자취를 감추었고, 이에 따라

95) 『國家再建最高會議常任委員會會議錄』, 제13호, 1962년 2월 9일; 제16호, 1062년 3월 2일; 제17호, 1962년 3월 5일.

www.kci.go.kr

검정시험은 사실상 대비가 불가능한 시험이 되었다. 여기에 검정시험에 호의적이지 않은 입법부와 행정부의 태도, 그리고 의학 교육 기관의 확충에 따른 검정시험 필요성의 감소 등이 한데 얽히며, 검정시험은 응시 자격을 제한하는 과정을 거쳐 종국에는 법적으로 폐지되었다.

물론 의사 검정시험으로 면허를 발부받은 이들의 비중을 종합적으로 살피기 위해서는 단순히 수적인 측면뿐 아니라, 실제로 이들이 당대의 의료 체계 내에서 수행했던 역할을 조망해야 한다. 그러나 이는 쉬운 일이 아니다. 이흥기의 연구가 지적하는 것처럼, 의사 검정시험 출신자의 진로를 살필 수 있는 자료가 거의 없다시피 한 탓이다.[96] 공병우(公炳禹, 1907-1995)와 같은 예가 남아있기는 하지만, 이는 어디까지나 예외적인 사례에 해당할 뿐이다. 그러나 자료의 부재는 그 자체로 검정시험 출신 의사의 진로를 방증하는 근거일 수 있다. 해방 이후까지 영향을 미쳤던 제국대학과 의학전문학교, 검정시험의 계서 제도 속에서, 검정시험 출신이 기록으로 남을 수 있는 자리, 다시 말해 관공립 병원이나 학교에 남았을 가능성은 크지 않았을 것이다. 이에 관한 정확한 규명은 추후의 과제로 남겨둔다.

핵심어: 의사 검정시험, 의사면허, 의학전문학교, 의학강습소

논문 투고일: 2021.10.28.	심사 완료일: 2021.11.26.	게재 확정일: 2021.11.30.

96) 이흥기, 『한국 근대 의사직의 형성과정(1885-1945)』, 130-133쪽.

www.kci.go.kr

참고문헌

1. 자료

『朝鮮總督府官報』, 『美軍政官報』, 『官報』

『朝鮮彙報』, 『朝鮮』, 『朝鮮衛生要覽』

『東亞日報』, 『每日申報』, 『朝鮮日報』, 『群山新聞』, 『京鄕新聞』, 『工業新聞』, 『大邱時報』, 『大韓獨立新聞』, 『婦女日報』, 『嶺南日報』, 『自由新聞』, 『朝鮮中央日報』, 『漢城日報』, 『湖南新聞』

『國會臨時會議速記錄』, 『國家再建最高會議常任委員會會議錄』

京城女子醫學講習所, 『校友會誌』, 1934

Korea Mission Field

United States Army Forces, Pacific, *Summation of United States Army Military Government Activities in Korea*, Number 13, October, 1946

윤일선, 「建議書」, 『大韓醫學協會雜誌』 2, 1949

2. 연구문헌

기창덕, 「사립여자의학교육」, 『의사학』 2(1), 1993

_____, 「평양에서의 의학교육: 1890년대에서 1947년까지」, 『의사학』 2(2), 1993

_____, 「대구에서의 의학교육」, 『의사학』 2(2), 1993

김상덕, 「여자의학강습소: 1928년에서 1938년까지」, 『의사학』 2(1), 1993

김성은, 「로제타 홀의 조선여의사 양성」, 『한국기독교와 역사』 27, 2007

김영수, 「한국 근대 전문직업인 의사의 탄생과 그 제도적 변천: 의사규칙에서 국민의료법까지」, 『한국사연구』 188, 2020

_____, 「세브란스 학생독립운동: 네트워크 형성과 3.1운동의 전국적 확대를 중심으로」, 연세대학교 의학사연구소 편, 『3.1운동과 세브란스 독립운동』(서울: 역사공간, 2020)

김주용, 「1949년 이전 북경지역 한인사회의 위생실태와 세브란스 출신 의료인의 활동」, 『연세의사학』 22(2), 2019

www.kci.go.kr

김태호, 「“독학 의학박사”의 자수성가기: 안과의사 공병우(1907-1995)를 통해 살펴 본 일제강점기 의료계의 단면」, 『의사학』 22(3), 2013
_____, 「1969년 한글 자판 표준화: 한글 기계화의 분수령」, 『역사비평』 113, 2015
_____, 「안과의사, 시각장애인에게 타자를 가르치다: ‘맹인부흥원’과 공병우의 시각장애인 자활운동」, 『역사비평』 130, 2020
대한민국건국십년지간행회, 『대한민국건국십년지』(서울: 대한민국건국십년지간행회, 1956)
박선영, 김회용, 「한국전쟁기 대학상황의 이해: 부산지역을 중심으로」, 『한국학논집』 37, 2008
박윤재, 『한말, 일제 초 근대적 의학체계의 형성과 식민지배』, 연세대학교 사학과 박사학위논문, 2002
_____, 『한국 근대의학의 기원』(서울: 혜안, 2005)
_____, 「해방 후 한의학의 재건과 한의사제도의 성립」, 『동방학지』 154, 2011
_____, 「해방 후 한의학의 재건과 과학화 논의」, 『역사와 현실』 79, 2011
손염홍, 「이용설의 3.1운동 참가와 북경에서의 망명생활(1919-1922)」, 『한국학논총』 52, 2019
신좌섭, 『군정기의 보건의료정책』, 서울대학교 의학과 석사학위논문, 2001
여인석 외, 「한국 의사면허제도의 정착과정: 한말과 일제시대를 중심으로」, 『의사학』 11(2), 2002
이현일, 「일제하 공립의학전문학교의 설립과 운영」, 『한국독립운동사연구』 42, 2012
이흥기, 『한국 근대 의사직의 형성과정(1885-1945)』, 서울대학교 국사학과 박사학위논문, 2010
전종휘, 「전시연합대학에서의 활동」, 『의사학』 9(2), 2000
정구충, 『한국의학의 개척자』 1(서울: 동방도서, 1985)

www.kci.go.kr

Abstract

The Medical Qualification Examination in Korea, 1914-1963

Hong Chang-hee*·Park Seung-mann**

This paper examines the actual conditions of the medical qualification examination conducted in Korea from 1914 during the colonial period to 1963 after liberation. Qualifications for the issuance of a medical license continue to be revised with changes in the political system and society. In particular, a medical qualification examination system that allowed individuals to become a doctor without regular education was conducted in the past. Several studies have investigated in detail why such a system was introduced and abolished. However, questions about who applied and passed the examination and what proportion they occupied in the medical system of the time remain.

This paper presents the answers to these questions, largely divided into before and after liberation. First, before liberation, the medical qualification examination occupied a large proportion of the medical system. Medical colleges and medical academies, which were not authorized by the Governor-General of Joseon, were actually in charge of preparing the examination. An estimated 10%-30% of all new doctors during that time were issued licenses through these examinations. This was the result of the Government-General continuously relaxing the qualifications for those taking the exam and lowering the difficulty to solve the colony's shortage of doctors.

The situation changed after liberation. The proportion of licenses issued through the qualification examination steadily decreased to less than 1%. The chaotic social situation after liberation and the Korean War made it difficult

* Professor, Department of Urology, College of Medicine, Yonsei University

** Research Fellow, Department of Humanities and Social Medicine, College of Medicine, The Catholic University of Korea

www.kci.go.kr

to prepare for the examination as medical academies could not operate. After Korean society regained some stability, medical schools expanded and the need for a qualification examination decreased. Officials from the administration and legislature, who were hostile to the examination, reduced the ratio of doctors issued licenses through the test by adjusting the difficulty of and eligibility for the test and eventually revised the Medical Law to abolish the examination.

Keywords: medical qualification examination, medical license, medical college, medical academy

www.kci.go.kr