

특집논문

이영춘과 한국 농촌의학 연구: 학술지 『농촌위생』을 중심으로*

여인석**

- I. 서론
- II. 농촌의학 연구의 배경
 1. 농촌의료문제에 대한 관심의 시작
 2. 1937년 자바(반둥) 동양농촌위생회의
 3. 귀국과 새로운 사업의 시작
- III. 농촌위생연구소의 설립과 학술지 『농촌위생』
 1. 농촌위생연구소의 설립
 2. 『농촌위생』에 나타난 농촌의 상황과 의료문제
- IV. 결론

I. 서론

한국의 농촌의학은 이영춘으로부터 시작되었다고 할 수 있다.¹⁾ 사실 이영춘은 농촌의학

* 본 논문은 연세대학교 의과대학 정책과제연구비의 지원으로 작성되었습니다(과제번호 6-2022-0129).

** 연세대학교 의과대학 의학과 교수 및 의학사연구소 소장, 의과학 전공.

1) 이영춘이 구마모토 농장에서 진료를 시작하던 무렵인 1936년 여름, 도쿄제대 의학부 학생이었던 최 응석을 중심으로 한 조선인, 일본인 대학생 12명이 경상남도 울산읍 달리에서 40일간 사회위생학적 조사를 실시하고, 그 결과보고서를 1939년 이와나미 서점에서 출판하였다. 그 자체로 당시 조선의 농촌 사회와 위생에 대한 선구적인 조사작업이었으며 조사작업의 체계성과 치밀함도 놀랄만하다. 그러나 학생 중심의 조사활동이었던 까닭에 일회성의 조사 이상으로 나아가지는 못했다. 반면 이영춘은

이란 용어보다는 농촌위생이라는 용어를 주로 사용했다. 그가 농촌위생이란 용어를 사용한 이유는 그가 평생 매진했던, 농촌이라는 환경에서 살아가는 농민들의 전반적 삶의 조건을 개선하려는 노력을 표현하기 위해서라고 생각된다. 그런 의미에서 협의의 '농촌의학'보다는 더욱 포괄적인 '농촌위생'이라는 용어를 사용한 것이라고 해석할 수 있다. 그럼에도 불구하고 이 글에서는 이영춘의 '농촌의학'을 다루고자 한다.

본문에서 살펴보겠지만 이영춘의 일생은 농민의 건강과 삶의 환경을 개선하기 위한 실천적 활동에 바쳐졌지만, 그는 이러한 실천적 과업을 튼튼한 학문적 토대 위에서 이루고자 했다. 이영춘이 의지했던 주된 학문적 토대는 의학이었다. 사실 이영춘은 당시 누구보다도 촉망받는 젊은 실험실 연구자였지만, 실험실에서 나와 농촌이라는 현실 속으로 들어갔다. 그러나 그는 실험실을 등진 것이 아니라 실험실에서 배운 엄밀한 연구방법론을 농촌의 열악한 환경과 농민의 건강을 개선하는 실천적 목표를 이루는 데 적극적으로 활용하였다. 그의 이러한 생각은 농촌위생연구소의 설립 목적에 다음과 같이 분명하게 표현되고 있다. "건전농촌육성(健全農村育成)을 위하여 의과학상(醫科學上) 입장에서 합리적(合理的)으로 이를 옹호 연구 노력함이 우리의 목적이다."²⁾ 그는 구마모토 농장에서 활동하던 초기부터 의학을 통해 농촌의 현실을 개선할 수 있는 연구소의 설립을 꿈꾸었고, 결국 이를 실현하였다. 또 선구적으로 학술지를 창간하여 연구소의 실천적 활동을 학술적으로 정리하였다.

필자는 농촌위생을 개선하기 위한 이영춘의 학술적 노력을 농촌의학으로 규정하고자 한다. 그간 이영춘의 활동과 업적을 평가하고 기리려는 노력은 그가 활동했던 군산 지역을 중심으로 적지 않게 이루어졌다.³⁾ 이러한 노력은 주로 그의 사업이 가졌던 사회적 의의와 영향력에 집중되었다고 볼 수 있다. 또 많지는 않지만, 이영춘에 대한 역사적 연구는 그의 활동거점이었던 농촌위생연구소라는 조직을 중심으로 이루어졌다.⁴⁾ 반면 이영춘이 수행했

지역에 거주하면서 지속적으로 농민들을 진료하고 각종 위생개선사업을 수행한 점에서 한국 농촌의학의 진정한 선구자라 할 수 있다. 이영춘은 달리 조사에 도움을 준 것으로 보고서에 기록되어 있다. 조선농촌사회위생조사회 편, 임경택 역, 『조선의 농촌위생-경상남도 울산읍 달리의 사회위생학적 조사』(국립민속박물관, 2008).

- 2) 이영춘, 『나의 교우록』(쌍천이영춘박사기념사업회, 2023), 68쪽.
- 3) 평전 혹은 전기로는 다음과 같은 것들이 있다. 홍성원, 『흙에 심은 사랑의 인술』(쌍천 이영춘 기념사업회, 1993); 서준창, 『쌍천 이영춘의 생애와 사상』(삼경문화사, 1998); 강창민, 『빛 가운데로 걸어가다』(푸른사상, 2007). 또 최근에 나온 다음의 책도 있다. 서종표·이주민, 『거룩한 바보, 쌍천 이영춘 박사』(전킨기념사업회, 2023). 이 책은 이영춘의 영향을 받은 분들의 글과 이영춘을 기념하는 여러 단체를 소개하는 글을 실고 있다.
- 4) 이규식, 「일제의 농촌 침탈과 농촌위생연구소」, 『의사학』 10(2), 2001; 박운재, 「한국 농촌위생과 이영춘」, 『연세의사학』 7(1), 2003; 박운재, 「1940-60년대 농촌위생연구소의 설립과 활동」, 『역사와 현실』 72, 2009. 그밖에 사회복지학 분야에서 이영춘의 활동을 평가한 연구도 있다. 최원규, 「『나의 교

던 학문으로서 농촌의학은 상대적으로 크게 부각되지 못했다. 본 연구는 이러한 점을 보완하기 위해 농촌위생연구소에서 발간한 학술지 『농촌위생』에 발표된 논문을 중심으로 이영춘이 시작한 농촌의학의 면면을 살펴보고 그 의의를 생각해보고자 한다.

II. 농촌의학 연구의 배경

1. 농촌의료문제에 대한 관심의 시작

잘 알려진 바와 같이 이영춘은 1935년 4월 1일 구마모토 농장의 진료소장으로 부임하였다.⁵⁾ 부임 이전까지 그는 세브란스 의전 병리학 교실에서 윤일선 교수의 지도를 받으며 실험연구에 매진하던 촉망받는 의학연구자였다. 또 이미 강사 발령까지 받은 상황이었다. 그런 그가 학자로서 대학에 자리 잡을 기회를 포기하고 농장 소작인의 건강을 돌보는 진료소장으로 부임한 것은 얼핏 그가 의학 연구자로서의 삶을 포기하고 그 대신 인도적 의료활동에 헌신한 것으로 볼 수도 있다. 그러나 그는 결코 연구자로서의 삶을 포기한 것이 아니었다. 그는 병리학 실험연구자의 삶을 포기한 대신 농촌의학이라는 새로운 분야를 개척할 학문적 희망에 부풀었다. 이러한 사실은 다음과 같은 이영춘 자신의 말로도 입증된다. “병리학 강사(講師) 발령을 받은 지 얼마 안 되고 연구에 미련이 많았지만 한편 신분야(新分野)의 개척자(開拓者)로서 포부도 적지 않았다.”⁶⁾ 은사 윤일선과 선배 김명선이 그의 이러한 결정을 농촌보건문제라는 미개척 분야에 대한 도전이라며 적극적으로 지지해준 것도 그에게 큰 힘이 되었을 것이다.⁷⁾ 일제강점기 대표적인 조선인 의학자였던 윤일선은 자신의 지도로 조선에서 배출한 최초의 의학박사 이영춘이란 재능있는 수제자를 다른 분야로 떠나 보내기는 쉽지 않았을 것이다.⁸⁾ 그럼에도 불구하고 그가 자신의 문하를 떠나는 이영춘을 그렇게 격려한 것은 농촌보건이라는 분야가 식민지 조선에서 현실적으로나 학문적으로 중요하고 시급한 의학의 분야라는 인식이 있었기 때문일 것이다.

이영춘은 부임 후 소작인 3천 가구, 약 2만여 명에 이르는 사람들의 건강을 돌보느라 정

우록』을 통해 본 쌍천 이영춘의 외국 보건사회정책의 이해』, 『사회복지역사연구』 3, 2020.

5) 「李永春講師 群山熊本農場 慈惠診療所長 就任」, 『세브란스 교우회보』 24, 1935, 44쪽.

6) 이영춘, 『나의 교우록』, 23쪽.

7) 이영춘, 『나의 교우록』, 21쪽.

8) 「徹頭徹尾, 우리의 힘으로 길러낸 最初の 博士」, 『동아일보』, 1935년 6월 19일.

신없이 바쁜 시간을 보냈다. 그런 가운데서도 그는 농촌보건문제를 더욱 근본적이고 학문적으로 해결할 배움의 기회를 스스로 만들어나갔다. 많은 환자들을 보며 예방의학의 중요성을 절감하고 있던 이영춘은 『일본의사신지(日本醫事新誌)』에서 우연히 1937년 8월 3일부터 13일까지 인도네시아 자바의 반둥에서 ‘동양농촌위생회의(Intergovernmental Conference of Far-Eastern Countries on Rural Hygiene)’가 열린다는 기사를 보게 되었다. 이 회의가 그의 사업에 도움이 될 것이라 확신한 그는 구마모토 농장주의 지원으로 이 회의에 참석하였다. 이 회의는 15개국의 아시아 각국 대표들이 참석 대상이었지만, 이영춘은 주최 측으로부터 각국 대표가 아닌 개인 자격으로도 참가가 가능하다는 연락을 받고 참석하였다.⁹⁾ 여기서 동양농촌위생회의가 무엇이며 어떤 배경에서 개최되었는지 살펴볼 필요가 있다.

2. 1937년 자바(반둥) 동양농촌위생회의

1937년 반둥에서 열린 동양농촌위생회의는 현재 유엔의 전신인 국제연맹(League of Nations) 보건부(Health Organization) 주최로 아시아 지역의 15개국이 참가하여 농촌 위생의 개선을 도모하는 회의였다. 참가한 15개국 중 독립국가는 일본, 태국, 중국 정도였고, 나머지는 모두 네덜란드, 프랑스, 영국, 미국의 식민지였다. 그러한 이유로 회의의 공식 명칭도 ‘국제(international)’가 아닌 ‘정부간(intergovernmental)’ 회의라고 명명되었다. 당시 일본의 식민지였던 조선은 식민지 정부의 이름으로도 참석하지 못하고 이영춘만이 개인 자격으로 참가하였을 뿐이다. 국제연맹 보건부가 주관한 동일한 주제의 회의가 이보다 7년 전인 1931년 스위스 제네바에서 열린 바 있다. 이는 1930년대에 들어 당시 전세계 인구의 많은 부분이 거주하고 있는 농촌 지역의 보건 문제를 중요한 의제로 인식하기 시작하며 이루어진 일이다. 특히 유럽에서 상대적으로 농촌인구 비중이 높은 중부와 동부 유럽 국가들이 보건지도자들이 대공황 이전부터 농촌보건 문제의 중요성을 환기해왔던 것도 1931년 회의가 열릴 수 있었던 배경이었다. 1931년 회의에는 24개국의 유럽 국가가 참석하였고, 일본, 중국, 인도 등 8개국의 비유럽국가가 옵저버로 참석하였다.¹⁰⁾ 이 회의 이듬해인 1932년 국제연맹의 인도 대표는 중국 대표의 지원을 받아 아시아에서 동일한 성격의

9) 이영춘, 『나의 교우록』, 36쪽.

10) Theodore M. Brown and Elizabeth Fee, “The Bandoeng Conference of 1937: A Milestone in Health and Development”, *American Journal of Public Health* 98(1), 2008, p. 42.

회의를 개최하겠다고 국제연맹에 제안했다.¹¹⁾ 국제연맹이 이 제안에 대해 반응한 것은 4년이나 지난 1936년으로 네덜란드 정부의 초청에 의해 1937년 당시 네덜란드의 식민지 배를 받던 자바 섬의 반등에서 개최하기로 했다.

이 회의는 농촌보건이라는 같은 주제의 회의였지만 이전 제네바 회의와는 큰 차이점이 있었다. 우선 참가국이 대부분 주권국가 아닌 식민지 상태의 나라였고, 따라서 농촌 빈곤의 문제와 저학력의 문제가 앞선 회의의 참가국인 유럽 국가들보다 심각한 상태였다. 회의의 의제는 이러한 요소들을 고려하여 선정하였다. 회의의 의제는 크게 다섯 가지였다. (1) 건강과 의료 서비스 (2) 농촌 재건 (3) 위생과 위생 공학 (4) 영양 (5) 농촌 지역의 일부 질병들에 대한 대응 수단 등.¹²⁾

이 회의에 참가했던 15개국은 미리 자국의 보건의료 상황과 문제점을 기술한 사전 보고서를 제출했다. 사전보고서의 분량이나 충실도는 차이가 컸다. 필리핀의 경우는 40쪽에 미치지 못하는 반면, 인도의 경우는 400쪽을 넘는 많은 분량의 보고서를 제출했다.¹³⁾ 열흘간의 회의가 끝난 후에 제출된 최종보고서에는 대략 다음과 같은 내용이 담겼다. 이 가운데 보건 교육의 중요성을 비롯하여 더욱 광범위한 교육 개혁, 비의료인의 적극적 활용 등은 이전부터 반복적으로 언급된 내용이었다. 그러나 농촌 재건과 토지개혁, 원주민 언어와 문화, 그리고 전통의 존중, 계획 수립에서 당사자의 자발적 의지, 영양 공급의 일차적 중요성, 일부 기술은 말라리아와 같은 질병의 확산을 촉진시켰다는 사실의 인정, 환자에 대한 직접적 치료 제공에서 정부의 책임 강조 등이 반등 회의에서 새롭게 부각된 내용이었다. 이에 더해 각국 식민지의 참석이 많았던 탓인지 민족주의적 독립에 대한 가치 부여 등도 특징적이라 할 수 있다.¹⁴⁾ 한 가지, 최종보고서에서 중요하게 지적된 문제의 하나는 참여한 아시아 국가 대부분에서 정확한 생명통계의 부재라는 문제였다. 후에 이영춘이 농촌위생연구소를 통해 수행한 많은 연구가 지역의 생명통계를 비롯해 정확한 질병 통계를 얻기 위한 조사 사업이었다는 사실은 이러한 문제점을 해결하고 극복하기 위한 노력이었다고 볼 수 있을 것이다.

11) League of Nations Health Organization, *Report of the Intergovernmental Conference of Far-Eastern Countries on Rural Hygiene, Geneva, 1937*, p. 5.

12) League of Nations Health Organization, *Report of the Intergovernmental Conference of Far-Eastern Countries on Rural Hygiene, Geneva, 1937*, pp. 6-7.

13) League of Nations Health Organization, *Intergovernmental Conference of Far-Eastern Countries on Rural Hygiene-Preparatory Papers relating to British India, Geneva, 1937*.

14) League of Nations Health Organization, *Report of the Intergovernmental Conference of Far-Eastern Countries on Rural Hygiene, Geneva, 1937*, pp. 116-119.

3. 귀국과 새로운 사업의 시작

이영춘은 회의 참석을 통해 각국의 상황을 접하고 공통의 문제점과 과제 등 농촌보건과 관련된 다양한 이슈에 대해 견문을 넓히고 귀국했다. 그런데 그를 사로잡은 것은 오히려 일종의 무력감이었다.

첫해의 여행에서 많은 견문(見聞)을 가지고 돌아온 나의 마음은 매우 착잡(錯雜)하였다. 의욕(意慾)은 크고 현실은 따르지 못하니 장차 어디서부터 무엇을 시작할 것인지 막연하였다.¹⁵⁾

이러한 무력감을 극복하고 이영춘이 먼저 시작한 사업은 학교위생사업이었다. 그는 부임 초기부터 교의로 활동하던 개정국민학교의 학동을 대상으로 정밀건강검진을 시행했다. 전교생 5백여 명에 대한 체온 측정과¹⁶⁾ 결핵반응검사를 실시한 결과 24.7%의 결핵 양성률을 얻었다. 이는 그의 예상보다 낮은 수치였다. 또 결핵아동 좌석 주위에 있는 아동의 감염률이 훨씬 높은 것을 발견하였다. 그는 이러한 연구결과를 1938년 신경(新京)에서 열린 선만(鮮滿)연합의학회와 1939년 후쿠이(福井)에서 열린 제18회일본학생위생총회, 1940년 조선의학회 등 여러 학회에서 발표하였다.¹⁷⁾ 이처럼 이영춘은 진료로 바쁜 가운데서도 자신이 처한 환경에서 가능한 연구를 수행했고, 그 결과를 꾸준히 학회에서 발표하며 학계와의 연결끈을 놓지 않았다.

이영춘은 단순히 조사에 그치지 않고 구마모토 농장주, 도지사, 총독부학무국장 등을 만나 학교위생의 중요성을 역설하였다. 그 결과 구마모토 농장주는 농장 내에 소재한 3개 학교(개정국민학교, 대야국민학교, 화호학교)에 별도의 위생실 건물을 건축 기증하였고, 구마모토 농장주와 도 당국, 그리고 학교후원회의 지원으로 양호교사도 채용할 수 있었다. 이처럼 농장 내의 학교를 시작으로 학교위생사업이 가시적인 성과를 보이기 시작하자, 이영춘은 점차 사업의 범위를 확대하고자 노력하였다. 1939년 7월 21일에는 군산부 교육회와 옥구군 교육회가 주최하는 교원하계강습회에서 ‘학교위생의 사명’이란 주제의 특강을 했

15) 이영춘, 『나의 교우록』, 40쪽.

16) 李永春, 「農村ニ於ケル學校兒童ノ微熱ニ就」テ, 『朝鮮醫學會雜誌』 28(11), 1938, 1719쪽, 이는 1938년에 열린 제3회 선만(鮮滿)연합의학회에서 발표한 내용이다.

17) 이영춘, 『나의 교우록』, 41쪽.

으며, 이를 위해 학교위생에 대한 소책자를 만들기도 했다. 또 1941년 8월 개정학교 위생실에서 옥구군 내의 교원 40명을 대상으로 3일간 학생위생강습회를 개최하여 학교위생의 중요성을 역설하였다. 이영춘은 『학교위생계획(學校衛生計劃)과 余의 감상(感想)』이란 제목의 책자와 학교신체검사기구, 위생재료, 약품 및 구급처치법을 담은 책자도 배포하였다. 학교위생과 관련된 내용은 논문의 형태보다는 이처럼 소책자나 강습교재 등의 형태로 발간되었다.¹⁸⁾

이러한 활동을 통해 학교보건에 대한 교육계의 관심이 높아짐에 따라 전라북도 초중고교(初中高校) 교사를 대상으로 하는 학교위생강습회가 해방 직후까지 계속되었다. 그 결과 1953년 8월에 열린 강습회에서 전북도학교위생회(全北道學校衛生會)가 발족하였다.¹⁹⁾

이영춘은 가능한 많은 사업 가운데서 농촌위생사업의 출발점으로 왜 학교위생사업을 선택했을까? 이는 어린이의 건강이 중요하다는 당위적인 이유 이외에 많은 수의 학생들이 학교라는 제도 안에서 선생님의 절대적인 지도와 통제를 받으므로 집단적인 조사와 연구, 나아가서는 건강관리에 유리하다는 현실적인 요인도 작용했을 것으로 생각된다. 앞서 언급한 교원하계강습회(1939년 7월 21일)의 특강자료를 보면 이영춘은 학교위생에 대해 상당히 많은 고민과 준비를 통해 이 문제에 체계적으로 접근하고 있음을 알 수 있다. 사실 학교위생은 농촌적 특성을 반영하는 문제라기보다는 보편적 측면을 가지는 문제이다. 다만 당시는 농촌인구가 전체 인구에서 큰 비중을 차지할 때이므로 그것 자체로 충분히 의미를 가진다고 볼 수 있을 것이다. 그러나 농촌과 도시의 환경 차이가 컸으므로 농촌의 학교위생이 가지는 특수성을 충분히 인식하고 강조하고 있음도 엿볼 수 있다.

이영춘이 생각하는 학교위생의 주요 문제는 다음과 같은 것이었다. 먼저 학교의 환경과 위생시설, 학생들에 대한 신체검사와 그 결과의 응용, 건강상담, 학교진료, 영양개선과 학교급식, 그리고 구체적인 질병으로는 기생충병과 결핵, 그리고 기타 전염병을 들고 있다. 마지막으로 체육활동을 통한 건강 증진의 문제를 꼽고 있는 것도 눈에 띈다.²⁰⁾ 이 가운데서 학교급식은 1936년 극심한 가뭄으로 인한 춘궁기에 점심을 굶는 학생들을 위해 시행한 바 있다. 비록 비상상황에서 이루어진 3개월간의 한시적 학교급식이기는 했으나, 이영춘의 의미부여와 같이 우리나라 학교급식의 효시로 볼 수도 있을 것이다.²¹⁾ 마지막으로 학생

18) 『學校衛生の使命』 1939년 7월 21일; 『學校衛生計劃樹立方針ノ概要及感想』 1939년 7월 27일; 『沃構郡學校衛生會設立趣旨』 1941년 6월.

19) 이영춘, 『나의 교우록』, 42쪽.

20) 『學校衛生の使命』 1939년 7월 21일.

뿐 아니라 교사의 건강문제를 언급하는 것도 주목된다. 물론 학교위생의 주된 대상은 학생이지만 학교 내에서 교사의 역할과 위치를 생각할 때 당연히 중요하게 고려되어야 할 문제임에는 분명하다. 교사의 건강문제로 특별히 강조된 것은 결핵으로 이는 당시 결핵이 도시와 농촌을 불문하고 건강상 가장 심각한 위협이 되는 보건문제였음을 말해준다고 볼 수 있다.

실제로 이영춘은 결핵 문제에 대응하기 위해 지속적인 노력을 기울였다. 그는 1940년 5월부터 개정의 초등학교 학생 560명에게 결핵 예방을 위해 결핵면역원(結核免疫元, T.A.C.)을 1회씩 20주간 접종하였다. 또 그는 당시 최신의 결핵요법을 배우기 위해 1942년 4월 도쿄 근교의 화학요법연구소에 가서 1개월간 도쿄제대의 하세가와 히데하루(長谷川秀治) 교수가 새로 발견한 결핵치료제 세파란틴의 결핵요법(結核療法)을 하세가와 교수로부터 직접 배우고 돌아왔다.²¹⁾ 그는 거기서 얻은 임상경험을 토대로 진료소에서 소작인뿐 아니라 외부 환자들도 치료하여 그 결과를 1943년 조선의학회 총회에서 발표하였다.²²⁾ 또 2년간 외부 환자 치료를 통해 얻은 진료 수입 4만여 원으로 결핵 진단용 입체촬영 X-선 장치까지 구입하였다.

이처럼 학교위생사업이 순조롭게 진행되자 이영춘은 사업의 범위를 농촌위생의 본령으로 확장시키고자 하였다. 그는 농촌위생의 과제를 크게 기초조사와 건강상담으로 나누었다. 기초조사는 농촌의 위생상황에 대한 기본적인 데이터의 수집과 축적을 의미했다. 거기에는 농민들이 많이 가진 질병, 즉 결핵, 성병, 기생충병의 유병률에 대한 조사와 그들의 영양 상태와 체력, 그리고 영유아의 사망원인과 사망률, 가옥, 우물, 화장실, 하수도 등 환경 위생 상태에 대한 조사가 포함된다. 건강상담에는 주로 결핵과 성병 상담이 속한다. 기초조사 사업 중 상당 부분은 이영춘이 농촌의학연구소를 설립하여 본격적인 연구활동에 착수하기 이전, 다시 말해 해방 이전부터도 꾸준히 이루어지고 있었다.

21) 이영춘, 『나의 교우록』, 46쪽.

22) 이영춘, 『나의 교우록』, 48쪽.

23) 李永春, 「當外來診療所取扱 結核患者 對 Cepharanthin 療法의成績」, 『朝鮮醫學會雜誌』 33, 1943.

Ⅲ. 농촌위생연구소의 설립과 학술지 『농촌위생』

1. 농촌위생연구소의 설립

이영춘은 개정에서 활동하던 초기부터 농촌위생연구소의 설립을 꿈꾸었다. 소작인들을 위한 진료활동을 하는 가운데서도 그는 단순히 진료활동에 머무르지 않고 농촌의학에 대한 학술적인 접근을 멈추지 않았다. 일제 말기 때가 무르익었다고 생각한 이영춘은 구마모토 농장주에게 애초 약속했던 연구소 설립을 요청했다. 약간의 우여곡절이 있었으나²⁴⁾ 일이 본격적으로 진행되려는 순간 해방이 찾아왔다. 해방으로 구마모토 농장주를 비롯한 일본인들이 철수하자 추진하던 연구소 설립은 잠시 주춤했으나, 해방 후에 조성된 새로운 환경을 활용하여 마침내 1948년 7월 1일, 구마모토 농장 때부터 계획하던 농촌위생연구소(農村衛生研究所)를 설립하였다.²⁵⁾ 개소와 더불어 발표된 설립 목적에는 이영춘이 생각하는 농촌위생의 개념이 다음과 같이 표현되어 있다.

우리의 연구대상은 농촌사회와 그 농민이다. 현대의학(現代醫學)이 가르치는 모든 연구결과를 혹은 생물학적(生物學的), 혹은 사회적(社會的), 혹은 역사적(歷史的), 혹은 통계적(統計的), 혹은 실험적(實驗的)으로 우리 연구대상에 응용(應用)하여 농촌사회(農村社會)와 농민생활을 구명(究明) 판단(判斷)하여 건강을 장애(障害)하고 체력(體力)을 소모시키는 모든 생활조건과 내용을 개선(改善) 혁신(革新)함으로써 건전한 농민생활, 농촌문화향상(農村文化向上)을 초래코자 함이 우리의 목적이다. 이러한 연구를 '농촌위생(農村衛生)'이라 부르기로 한다.²⁶⁾

즉 그는 농민의 전반적인 생활을 향상시킬 목적으로 현대의학의 연구결과를 다양한 방식으로, 즉 생물학적·사회적·역사적·통계적·실험적으로 연구대상인 농민에게 적용하는 연구 활동을 '농촌위생'으로 정의하고 있다. 이를 통해 우리는 이영춘이 농촌위생의 토대는 의학 지식이지만 이를 특정한 학문적 영역이나 방법에 구애받지 않고 소기의 목적을 위해 적용하려는 시도를 농촌위생이라고 규정한 사실을 이해할 수 있다. 농촌위생의 개념을 통

24) 이영춘, 『나의 교우록』, 55-56쪽.

25) 설립의 과정은 『나의 교우록』 61-68쪽에 상세하게 기술되어 있다. 농촌위생연구소의 설립과 운영 전반에 대한 연구로는 다음의 논문이 자세하다. 박윤재, 「1940~60년대 농촌위생연구소의 설립과 활동」.

26) 이영춘, 『나의 교우록』, 68쪽.

해 알 수 있듯이 농촌위생연구소는 비록 '연구소'라는 명칭을 가지고 있지만, 기본적으로 강한 실천적 성격을 갖고 있었다. 이러한 연구소의 특성은 연구소 조직을 통해서도 드러난다.²⁷⁾ 시기적으로 조직의 형태에 약간의 변화는 있지만, 연구소는 크게 예방의학 방면과 치료의학 방면으로 이루어져 있었다. 치료의학 방면은 개정과 화호의 중앙병원을 비롯하여 옥구, 김제, 익산 등의 진료소 조직을 포함한다. 사실 치료의학 방면은 규모의 차이는 있지만, 이영춘이 연구소 설립 이전 구마모토 농장 시절부터 해오던 진료활동의 연장이었다는 점에서 새롭지는 않다. 따라서 새로운 점은 예방의학 방면의 조직과 활동에서 찾아야 할 것이다.

〈농촌위생연구소 조직〉

A. 예방의학(위생) 방면

1. 연구소본부

- a. 연구부: 민족위생계, 모자위생계, 역학계, 환경위생계, 생리위생계, 시험검사실
- b. 공중위생부: 개정보건소, 지경보건소, 화호보건소
- c. 총무과

2. 고등위생기술원양성소: 간호과, 보건과, 강습과

B. 치료의학(진료) 방면

1. 개정중앙병원

2. 화호중앙병원

3. 진료소: 지경, 해성, 광활, 청하, 임피, 팔봉, 죽산

예방의학 방면은 다시 크게 연구소본부와 고등위생기술원양성소로 나누어진다. 연구소 본부는 다시 연구부, 공중위생부, 총무과로 나누어진다. 여기서 연구부는 순수한 의미의 연구 활동, 즉 역학 자료 수집이나 생물학적 검사나 실험 등을 주로 한다. 공중위생부에는 3개의 보건소가 소속되어 있다. 연구부 산하의 흥미로운 하부조직으로 '민족위생계'가 있는데, 그 역할이 명시되어 있지는 않지만, 명칭을 통해 볼 때 지역 농민의 생활 방식과 문화에 대한 일종의 인류학적 조사를 염두에 둔 조직으로 추측된다. 이영춘은 물론 농촌위생연구소의 소장이기도 했으나 연구부의 부장과 고등위생기술원양성소의 소장을 겸임하고 있었

27) 여기서 기준으로 삼은 것은 1951년 12월 30일에 발간된 『농촌위생』 제1권의 뒷표지에 실린 연구소 조직의 소개이다.

고, 진료방면에는 직접 관여하지 않았다. 이를 통해서도 연구소 설립 이후 이영춘의 주된 관심이 어디에 있었는가를 잘 알 수 있다.

연구소의 연구활동 성과는 연구소에서 발간한 학술지 『농촌위생』에 잘 나타난다. 『농촌위생』은 한국전쟁 중인 1951년 12월 30일에 창간되었고²⁸⁾, 2권이 1953년, 그리고 3권은 많은 시간이 흐른 1970년에 마지막으로 발간되었다. 비록 세 권의 발간으로 중단되었지만, 농촌위생연구소의 연구활동을 보여주는 중요한 자료이다. 사실 전쟁이라는 상황을 고려하지 않더라도 전쟁 이전에 한국에서 발간된 순수의학 학술지는 손에 꼽을 정도이며, 그나마 대부분은 의학의 모든 분야를 다루는 소위 종합의학잡지였다. 분과의학 잡지로는 1949년에 내과학회에서 발간한 학회지가 유일했다.²⁹⁾ 이러한 상황에서 농촌위생이란 특수한 의학의 분야를 다룬 전문학술지가 주요 분과학회도 아닌 지방의 한 연구소에서 발간되었다는 사실은 농촌위생연구소가 가진 실천적 의의는 차치하고 학술사적 차원에서만 보더라도 얼마나 선구적이었나를 잘 보여주고 있다고 할 수 있다. 그런데 이보다 이전인 1948년에 전북의사회에서 『전북의보 全北醫報』를 발간했다. 이는 전북의사회 설립에 참여했던 이영춘이 편집 겸 발행자로서 창간을 주도한 결과였다. 그 내용은 주로 지역의 질환과 농촌보건 문제를 다루고 있어³⁰⁾ 어떤 의미에서는 『농촌위생』의 전신이라고도 볼 수 있다. 이 역시 이영춘의 학술지향성을 잘 보여주는 사례라 할 것이다.

2. 『농촌위생』에 나타난 농촌의 상황과 의료문제

『농촌위생』은 당시 농촌위생연구소에서 수행한 여러 연구활동의 결과물이 실린 의학학술지이다. 그러나 창간 이후 70여 년의 시간이 흐른 오늘날 이 학술지에 실린 논문을 살펴보면, 이 논문들은 절박했던 보건의료상의 문제들을 해결하려고 시도했던 노력과 함께 당시 한국 농촌의 상황을 보건과 위생 문제를 중심으로 보여주는 소중한 역사적·인류학적 기

28) 역설적으로 연구소의 활동이 가장 활발하던 시기는 한국전쟁 중이었다. 이는 전쟁으로 서울에 있던 많은 인재가 지방으로 흩어졌고, 그 덕분에 농촌위생연구소에서 그러한 인재들이 활동할 수 있었다. 그래서 전쟁이 끝나자 이들 중 많은 수가 다시 서울로 돌아감으로써 연구소의 활동은 오히려 위축되었다. 물론 이것만이 이후 연구소 활동 위축의 유일한 원인은 아니지만, 중요한 요인의 하나임은 분명하다. 박운재, 「1940~60년대 농촌위생연구소의 설립과 활동」, 269-70쪽.

29) 해방 이후 우리나라 의학학술지의 간행 현황은 전종휘 선생에 의해 잘 정리되었다. 전종휘, 『우리나라 현대의학 그 첫 세기』(최신의학사, 1987), 221-243쪽 참조.

30) 필자는 『전북의보 全北醫報』를 직접 확인하지 못했다. 위의 서술은 전종휘의 글에 의지했다. 전종휘, 『우리나라 현대의학 그 첫 세기』, 223쪽.

록이기도 하다. 그런 의미에서 『농촌위생』은 1940년대 말과 1950년대 초 한국 농촌의 상황을 보여주는 사회위생지(社會衛生誌)라고 할 수 있다.

『농촌위생』 창간호에는 10편, 제2권에는 13편, 그리고 한참 후에 발간된 제3권에는 17편의 논문이 실렸다. 이영춘이 직접 저자로 참여한 논문은 3편이고, 나머지 많은 논문은 이영춘의 지도로 작성되었다. 논문 이외에 이영춘의 이름으로 작성된 글은 창간사, 권두사 등 잡지의 발행인으로서 쓴 글, 그리고 저자가 명기되지는 않았으나 미국의 농촌위생회의에 대해 쓴 글이다.³¹⁾

『농촌위생』에 실린 연구논문 중 가장 많은 비중을 차지하는 것은 조사연구논문이다. 1권과 2권 모두 ‘조사연구’라는 분류 아래 가장 많은 논문이 실려있고, 나머지는 ‘임상실험’이란 분류이며 거기에는 증례와 약재 시험사례 등이 실려있다. 조사연구는 크게 세 가지 질병, 즉 결핵, 매독, 기생충질환에 관한 조사 통계들로 제1보, 제2보, 제3보 등으로 발표되어 이들 질병에 대해서는 꾸준히 조사연구가 진행되었음을 알 수 있다. 이들 질병은 모두 연구소 설립 이전부터 이영춘이 중요하게 생각한 것들이었다.

제2권 이후 17년이 지나 발간된 제3권에는 제1, 2권과 마찬가지로 다수의 조사연구 논문이 실렸지만, 조사연구의 내용에서는 약간의 변화가 있었다. 제3권에서는 결핵, 매독, 기생충병 등 소위 농촌의 3대 악에 해당되는 질병에 대한 조사의 비중은 줄어들고, 대신 농어촌 지역 주민들의 생명통계, 상병과 의료 이용 현황에 대한 조사연구가 큰 비중을 차지한다. 그리고 제2권 발간 이후 긴 공백기로 인해 상당히 다른 시기에 이루어진 조사의 결과가, 다시 말해 1950년대 초의 조사결과와 1960년대 말의 조사결과가 함께 실렸다. 『농촌위생』에 실린 연구 내용을 주제별로 살펴보겠다.

먼저 결핵에 대한 연구는 지역의 결핵감염정도를 조사한 것이다.³²⁾ 연구의 핵심적 내용은 옥산면 전체 주민 7,852명 중 절반이 넘는 4,250명에 대해 투베르쿨린 반응 검사를 한 결과이다. 제2보는 지역을 달리하여 김제군 광활 간척지 주민 2,416명 중 80퍼센트에 이르는 1,946명에 대해 투베르쿨린 반응 검사를 한 결과이다. 그런데 이 두 연구는 외견상 동일한 연구를 지역만 달리하여 시행한 것으로 보이지만 좀 더 자세히 살펴보면 흥미로운 강조점의 차이가 나타난다.

31) 「제6회전국농촌위생회의」, 『농촌위생』 1, 1951, 65-66쪽.

32) 윤석우·서정주, 「농촌결핵에 관한 연구 제1보-전북옥구군옥산면민의 결핵감염도조사」, 『농촌위생』 1(1), 1951, 6-19쪽.

제2보의 경우 논문의 제목은 “농촌결핵에 관한 연구”로 제1보와 동일하지만, 부제가 “전북김제군광활간척농민의 생활환경급결핵감염도”로 “결핵감염도조사”로만 되어있는 제1보와는 “생활환경”이 덧붙여진 측면에서 다르다. 물론 제1보에서도 투베르쿨린 반응 검사에 대한 내용 이전에 옥산면의 지리적 환경, 인문, 농경지 현황, 인구 구성 등 배경적 내용이 상당히 서술되어 있다. 그러나 전체적 분량이나 비중에서 보았을 때, 이러한 배경적 부분이 차지하는 비중은 크지 않다. 반면 제2보의 경우는 지리적 환경, 농경지 등 제1보에서도 기술된 배경적 내용에 더해 제목에 명시된 “생활환경”이 특별히 자세하게 기술되었고, 논문 전체로 볼 때 투베르쿨린 반응 조사 결과와 그 비중에서 동등하다. 이러한 특징은 “농촌결핵의 사회위생학적 본태파악”을 연구의 목적으로 내세운 제2보의 첫 문장에서 잘 나타난다.³³⁾ 이러한 강조점의 변화는 당시 세브란스 의과대학 위생학교실에 있던 양재모가 저자로 참여하면서 생겨난 것으로 추측된다. 잘 알려진 바와 같이 양재모는 우리나라의 제1세대 예방의학자로 한국의 예방의학을 이끌어간 대표적 인물의 한 사람이었다.

여기서 “생활환경” 아래에 서술된 내용을 좀 더 자세히 살펴보자. 그 아래에는 풍습, 사회시설, 환경위생 등 세 개의 하위항목이 있고, 환경위생은 다시 조사대상, 주거, 침구, 일용화(日用靴), 주부의 1일 생활 등의 세부항목으로 나누어진다. 풍습에는 당시 농촌사회의 여러 문제적 상황이 기술되어 있는데 그 가운데 하나로 사이비종교의 발흥과 유행을 문제로 꼽고 있는 점이 눈길을 끈다.³⁴⁾ 사회시설로는 초등학교 1개, 교회 1개, 진료소 1개만이 나열되어 있어 당시 우리나라 농촌사회에서 절대적으로 부족했던 공적 시설의 상황을 잘 보여준다. 생활환경에서 가장 자세하게 기술된 부분은 환경위생 항목이었다. 주거에서는 일반적인 가옥의 형태, 부지, 음료수, 방에 대해 언급하였다. 여기서는 가옥이 채광과 환기에 부적합한 구조를 가진 문제, 가옥을 논외의 한쪽 구석에 지었기 때문에 지대가 낮고 습하여 배수가 잘되지 않는 문제, 이 지역은 간척지인 까닭에 우물을 파도 물에 염도가 상당히 높고 식수로 사용이 어렵고 그래서 농업용 관개수를 식수로 사용함으로 전염병 발생의 위험성이 큰 문제, 마지막으로 가옥 내에서 사람들이 직접 기거하는 방의 면적이 좁아 1인당 사용면적, 다시 말해 밀집도 도쿄 빈민가의 2배에 달하는 문제 등을 지적하고 있다.

침구의 경우 전체 조사 가구의 3/4이 가구당 이불 한 채만을 가지고 전 가족이 사용하고

33) 윤석우·양재모, 「농촌결핵에 관한 연구 제2보-전북김제군광활간척농민의 생활환경급결핵감염도」, 『농촌위생』 2(1), 1953, 1쪽.

34) 윤석우·양재모, 「농촌결핵에 관한 연구 제2보-전북김제군광활간척농민의 생활환경급결핵감염도」, 4쪽.

있었으며, 두 채를 가진 가구는 16.6 퍼센트에 지나지 않았고, 아예 이불이 없는 가구도 4.6 퍼센트였다. 요의 경우는 더욱 심각해 전체 가구의 2/3가 요 없이 생활하고 있었다. 당시 이 지역 농민의 열악한 생활환경을 보여주는 자료이다. 생활환경에서 흥미를 끄는 부분은 주부의 1일 생활에 대한 조사이다. 거기에 따르면 주부가 하루 중 식생활(취사와 식사준비)과 의생활(세탁과 재봉)에 보내는 시간이 평균 11시간에 이르러 낮에 깨어 활동하는 시간의 거의 대부분을 차지하고 있음을 알 수 있다. 다만 여기서 주부의 1일 생활의 구성을 조사한 연구 의도가 분명히 드러나지는 않는다. 왜냐하면, 환경위생에서 언급된 다른 사항들은 이 지역의 높은 결핵감염도와 직간접적 관계가 있는 것으로 제시되는 것에 반해 주부의 1일 생활에 대한 조사결과에 대해서는 분명한 해석이 없기 때문이다. 그리고 한 가지, 제1보와 제2보의 차이는 제2보에서는 의양성률을 조사한 사실이다. 이는 양성으로 전환할 가능성을 고려한 것으로 의양성률을 더하면 실제 감염률은 더욱 높아진다.³⁵⁾

사회위생학적 조사를 부제에 내세운 제2보의 단계를 넘어 사회위생학적 조사를 전면에 내세운 연구가 제3권에 나타난다.³⁶⁾ 어청도(於靑島)의 도민(島民)을 대상으로 한 조사논문으로 조사가 시행된 것은 1953년 9월이었으나 그 결과는 1970년에야 논문으로 실린 것이다. 여기에서 조사된 내용은 식량문제, 즉 음식물 섭취의 양과 질에 대한 조사와 생명통계, 사산 및 영유아 사망률, 그리고 혈액형과 두개골의 형태에 대한 내용이다. 여기서 눈길을 끄는 것이 두개골 형태와 크기의 계측이다. 이러한 체질인류학적 조사가 연구에 포함된 이유는 어청도의 역사 때문이다. 춘추전국시대 제나라의 장군이 어청도에 망명했고, 그에 대한 사당이 섬에 있어 제사가 지금까지도 이어지는 점으로 볼 때, 섬 주민이 중국인의 후손일 가능성이 높다는 것이다. 또 청일전쟁 직후에는 일본인도 들어와 살기 시작해 일본계도 주민 중에 있을 가능성이 이러한 체질인류학적 조사의 배경이 되었다.³⁷⁾ 이 논문에서 앞에서 언급한 내용 이외에 섬 거주 아동의 기생충 감염상과 충치 정도, 결핵반응검사 등 질병과 관련된 의학적인 조사도 동시에 이루어졌다. 어청도는 행정구역상 전라북도 옥구군에 속하며, 군산항에서 약 72 킬로미터 떨어진 곳의 섬으로, 우리나라 최서단에 위치하고 있다. 이처럼 육지에서 멀리 떨어진 섬을 조사대상으로 삼았던 경위와 이유를 필자들은 다음과 같이 설명하고 있다. “필자들은 무의도(無醫島) 순회진료를 겸하여 1953년 9월 5

35) 윤석우·양재모, 「농촌결핵에 관한 연구 제2보-전북김제군광활간척농민의 생활환경급결핵감염도」, 8쪽.

36) 윤덕진·이재희, 「어청도 도민생활의 사회위생학적 및 인류학적 조사」, 『농촌위생』 3(1), 1970, 209-226쪽.

37) 윤덕진·이재희, 「어청도 도민생활의 사회위생학적 및 인류학적 조사」, 221쪽.

일부러 동월 18일까지 2주간 본도(本島)에 체류하는 동안 본 조사를 실시하여 도민생활의 특징을 볼 수 있는 흥미있는 소견을 얻었다. 오래동안 미발표중에 있었으나 今般 기회를 얻어 그 성적을 보고코저 한다.38) 이를 통해 농촌의학연구소의 조사연구 지역이 개정을 중심으로 한 부근 농촌에 국한되지 않고 거리상 멀리 떨어진 섬에까지 미쳤던 것을 알 수 있다.

실제로 『농촌위생』 3권에는 전라북도의 농촌, 어촌, 산촌뿐 아니라 전국의 농촌을 대상으로 한 방대한 조사작업의 성과도 실렸다.39) 후자의 경우 보건사회부의 연구비 지원을 받았고, 서울대 보건대학원과 함께 1968년 8월 한 달 동안 한국의 농촌, 어촌, 산촌, 섬의 주민 15,383명을 대상으로 시행한 방대한 규모의 연구였다. 이보다 앞서 1953년 12월부터 개정면민 약 1만여 명에 대한 인구동태, 즉 출생, 사망, 사인, 사망률 등을 10년간 소급조사한 연구는 우리나라 농민에 대한 최초의 인구동태 조사라는 점에서 그 의미가 크다고 할 수 있다.40) 그리고 이처럼 방대한 조사가 추후 실시할 보건 사업의 성과를 이전과 비교하기 위한 사전 작업이었다는 점에서41) 이영춘의 농촌위생 개선 사업이 막연한 활동이 아니라 치밀한 학문적 설계에 바탕을 둔 활동이었다는 사실을 잘 알 수 있다. 그밖에 농촌에서의 호적과 실제 연령과의 차이를 조사한 윤석우의 논문은 흔히 농촌에서 발생하는 호적 연령과 실제 연령과의 차이를 파악하고 생명통계의 기본이 되는 출생통계의 정확성을 확보하려는 노력이었다.42)

다음으로 연구된 질병은 매독이다. 매독은 결핵, 기생충과 함께 3대 민족악(民族惡)의 하나로 규정된 질병이다. 매독은 성적 접촉에 의해 이루어지는 특성상 다른 질병에 비해 정확한 통계를 확보하기 어려운 측면이 있다. 농촌위생연구소에서 농촌 매독 감염률을 조사하기로 한 이유는 먼저 농촌 환자들을 진료하는 가운데 예상 밖으로 매독 환자가 많다는 ‘느낌’을 받았기 때문이고, 두 번째로는 미국의 경우도 도시보다 농촌의 매독 감염률이 높다는 점이었다. 조사는 대야와 개정의 초등학교 학생 4, 5, 6학년 1,317명을 대상으로 혈액을 채취하여 혈청반응검사를 실시하여 이루어졌으며, 이는 통해 아동들의 선천성 매독감염 여부를 조사하였다.43) 물론 가장 정확한 통계는 해당 지역의 주민 전체를 조사하면 얻을

38) 윤덕진·이재희, 「어청도 도민생활의 사회위생학적 및 인류학적 조사」, 209쪽.

39) 이영춘·김경식·허정·김정근·강남희, 「우리나라 농촌주민의 상병과 의료에 관한 조사연구」, 『농촌위생』 3, 1970, 1-74쪽.

40) 이영춘·김경식·윤덕진, 「전북지방 농산어촌민의 출생·사망 및 사인에 관한 연구-제1보 개정면민의 출생·사망 및 사인의 추이에 관한 연구」, 『농촌위생』 3(1), 1970, 75-92쪽.

41) 이영춘, 『나의 교우록』, 96쪽.

42) 윤석우, 「농촌학동연령의 호적과 실제와 차이에 관한 소고찰」, 『농촌위생』 1(1), 1951, 51-52쪽.

수 있을 것이다. 그러나 주민 전체를 대상으로 하는 조사의 현실적인 어려움에 더해 성병이라는 특성상 조사에 필요한 협조를 얻어내기 어려운 점으로 인해, 상대적으로 조사가 용이한 초등학생을 대상으로 한 것으로 생각된다. 즉 초등학생들의 양성률을 통해 간접적으로 매독의 감염 정도를 추정하는 것이다.

검사결과 의양성률을 포함하여 6.07 퍼센트의 양성률을 얻었다. 이는 이전에 일본과 만주의 아동들을 대상으로 이루어진 여러 조사연구의 결과가 대부분 1~2 퍼센트 정도인 것을 고려하면⁴⁴⁾ 서너 배 높은 결과로 조사 지역에 매독이 상당한 정도로 퍼져 있음을 의심케 하였다. 이 연구에서는 더욱 정확한 자료를 얻기 위해 양성 반응을 보인 부모를 대상으로 혈액 채취를 하여 혈청 반응 검사를 실시하였다. 대야교의 부모만을 대상으로 한 조사에서 총 대상자 104명 가운데 약 절반인 45명에 대해 검사가 이루어졌다.⁴⁵⁾ 부친의 양성률은 23 퍼센트, 모친의 양성률은 43 퍼센트, 평균 33 퍼센트의 양성률이었다.

저자들은 감염의 경로로 추정되는 것으로 다음과 같은 요인을 열거하였다.⁴⁶⁾ 즉 농촌민의 도시출입, 농촌청년의 도시공장 출근, 농촌 청년의 군대 해제로 인한 귀향, 도시 유곽여성들의 지방 진출, 농촌주막집대부의 전파, 불완전한 치료와 잠재매독 증가, 무지와 위생사상 결핍, 농한기 도박과 음주 성행, 현재의 전쟁(한국전쟁)의 영향 등을 들고 있다. 이 가운데서 불완전한 치료의 원인으로 일제강점기부터 사용되던 수은요법에 의한 자가치료, 그리고 의사의 치료를 받더라도 살바르산 606 주사를 2~3회 맞으면 외부 증상은 사라지므로 더 이상 치료를 받지 않거나, 또 치료 의지가 있더라도 경제적인 이유로 치료를 중단하여 잠재매독화하는 경우가 많음을 말하고 있다. 그리고 위생사상의 결핍과 관해서는 매독이 성병임을 알지 못하고 자연적으로 발생하는 질병으로 아는 경우도 적지 않아 흔히 성병에 걸렸을 때 보이는 수치심도 전혀 보이지 않는 경우도 있었다고 한다. 마지막으로 전쟁과 매독의 인과관계를 언급하고 있는 점도 주목된다.

이 연구의 제목에 “제1보”라고 기재된 것을 보면 매독 연구 또한 다른 연구와 마찬가지로 처음에는 지속적으로 진행할 예정이었던 것으로 생각된다. 그러나 이후의 후속 연구는 나타나지 않는다. 다만 거의 20년 후에 발간된 『농촌위생』 3권에도 매독관련 조사가 있는데,

43) 김경식·윤석우·이세연·최승조, 「농촌매독에 관한 연구(제1보)-농촌 학동의 선천적 매독조사」, 『농촌위생』 1(1), 1951, 20쪽.

44) 김경식·윤석우·이세연·최승조, 「농촌매독에 관한 연구(제1보)-농촌 학동의 선천적 매독조사」, 23쪽.

45) 저자들은 전체를 대상으로 조사하지 못함에 대해 아쉬움을 표하지만, 성병의 일종인 매독에 대한 조사에 절반 가까이 많은 사람이 응했다는 사실이 지금의 시점에서 보면 오히려 놀랍다.

46) 김경식·윤석우·이세연·최승조, 「농촌매독에 관한 연구(제1보)-농촌 학동의 선천적 매독조사」, 24쪽.

이는 아동에 대한 선천성 매독 조사는 아니고 농촌거주자를 대상으로 한 매독검사였다.⁴⁷⁾ 어쨌든 3대 약의 하나로 규정된 매독의 경우 상대적으로 관련 논문이 적은데 이는 한국전쟁을 통해 페니실린과 같이 매독 치료에 효과적인 항생제가 들어와 널리 사용되면서 그 심각성이 감소된 측면도 있을 것으로 추정해볼 수 있다.

마지막으로 편수를 기준으로 『농촌위생』에 실린 논문들 가운데 가장 많은 연구는 기생충질환에 대한 것이다. 이는 적어도 1970년대까지 기생충질환이 한국사회에서 가장 중요한 보건상의 문제 중 하나였던 점을 고려하면, 특히 농촌이라면 지역적 특성을 고려하면 충분히 납득할 수 있다. 제1권에는 간디스토마에 대한 연구가 주로 실렸는데, 감염률 통계⁴⁸⁾와 중간숙주가 되는 민물고기의 종류 등 기초적인 조사연구가 중심이었다. 조사결과 이 지역 주민은 약 40 퍼센트의 높은 간디스토마 감염률을 보였다. 이는 지역에서 일반화된 민물고기 생식에서 기인한 것으로 생각된다. 제2권에는 십이지장충에 대한 연구가 주로 실렸다. 여기에는 십이지장충 자충(仔蟲)의 토양오염도에 대한 조사연구와 실험연구가 모두 포함되었다.⁴⁹⁾ 특기할 사항은 관련 세 편의 논문이 모두 소진택의 단독연구로 진행된 점이다. 당시 소진택은 농촌위생연구소 신하의 팔봉진료소장으로 있으며 십이지장충에 대한 일련의 연구를 수행했다. 이처럼 소진택은 농촌위생연구소에서 이영춘의 지도로 수행한 다양한 기생충 관련 연구 경험을 통해 후일 연세대학교 의과대학에 기생충학교실을 창설하고 한국의 대표적인 기생충학자가 될 수 있었다. 그밖에도 농촌위생연구소는 기생충 질환 감염을 예방하기 위해 화장실 개조를 포함하여 다양한 환경개선 사업을 전개하고 실천했다.⁵⁰⁾ 이영춘이 후에 대한기생충학회 초대회장을 역임하고 기생충박멸협회 회장도 역임한 것은 그가 일찍이 기생충질환을 민족의 3대 약의 하나로 지목하고 농촌위생연구소를 통해 기생충질환에 대한 연구와 사업을 선도적으로 수행했던 경험이 인정받은 결과였을 것이다.

47) 김경식·강기선·이옥현, 「한국농촌민의 RPR Card Test에 의한 매독혈청반응조사성적」, 『농촌위생』 3, 1970, 227-234쪽.

48) 김성환·윤석우·김태연·박종무·이한규, 「농촌기생충에 관한 연구(제1보)-만경강급동진강유역주민의 간디스토마 감염분포조사」, 『농촌위생』 1(1), 1951, 25-30쪽.

49) 소진택, 「농촌기생충학에 관한 연구(제3부)-전북익산군팔봉농촌에 있어서의 십이지장충 자충에 의한 토양오염상태」, 『농촌위생』 2(1), 1953, 13-20쪽.

50) 이영춘, 『나의 교우록』, 192쪽.

IV. 결론

본 연구에서는 이영춘이 농촌위생연구소를 통해 수행한 농촌의학의 학술적 측면을 조명하고자 하였다. 그러나 이영춘의 경우 학술활동과 실천활동을 구별하기 어렵다. 그는 농촌 위생연구소를 설립하여 농촌위생에 대한 그의 구상을 실현하려 하였으나 농촌위생연구소는 그 이름처럼 단순히 학술적 연구만을 수행하는 기관이 아니었다. 그것은 연구와 실천을 하나로 묶는 구심점이었다. 그는 연구소를 중심으로 병원과 보건소, 그리고 교육기관까지 아우르는 총체적인 농촌의료시스템을 실현했다. 그런데 이영춘이 이러한 실천적 시스템의 핵심에 왜 연구소를 두었는가에 대해 의문을 품을 수도 있을 것이다. 연구소를 이러한 활동의 중심에 둔 것은 이영춘이 원래부터 가지고 있던 학술적 지향성을 말해주는 것이라고 필자는 추측한다. 앞서 살펴본 바와 같이 이영춘은 의학계에서 촉망받는 젊은 의학자였다. 그는 학자로서의 경력을 포기하고 열악한 농촌사회의 위생환경을 개선하기 위해 뛰어들면서도 단순한 실천이 아니라 학문적 연구에 토대를 둔 실천을 지향했다. 그것은 구마모토 농장에서 진료를 시작하던 초기부터 농촌의료문제의 해결을 모색하는 연구소 설립을 계획했던 사실에서 드러난다.

마지막으로 이영춘의 농촌의학을 20세기 의학의 흐름 속에서 평가해보자. 이영춘의 농촌의학은 국제적으로 1960년대 후반부터 시작된 지역사회의학의 선구적 성과로 평가할 수 있다. 개도국의 열악한 의료현실에 대해 국제기구가 내어놓았던 기존 처방의 불충분함에 대한 반성에서 시작된 지역사회의학은⁵¹⁾ 한국에는 1970년대 각 의과대학을 중심으로 특정 농촌 지역을 선택해 시범사업의 형태로 진행되었다. 지역사회의학은 일차보건의료라고 할 수 있는데, 이는 전후 세계보건기구를 중심으로 추진된 여러 국제보건사업이 말라리아와 같은 특정 질환이나 가족계획과 같은 특정 사업을 중심으로 이루어진 것에 대한 반성에서 비롯되었다. 지역사회의학은 지역에서 필요한 일차의료를 지역의 자원과 지역의 인력을 활용하여 총체적으로 제공할 수 있는 시스템의 구축을 목표로 삼았다. 그런데 이러한 모델이야말로 1930년대 중반 이영춘이 농촌의학에 투신한 이래 추구해온 것이며, 1940, 50년대를 통해 상당히 성공적으로 실현한 것이다. 그런 의미에서 이영춘이 개정 지역을 중

51) 지역사회의학의 시작을 알린다고 볼 수 있는 다음과 같은 책이 1960년대 중반부터 나오기 시작한다는 점을 볼 때 이영춘의 활동이 가진 선구적 측면을 잘 알 수 있다. Maurice King ed., *Medical Care in Developing Countries: A Primer on the Medicine of Poverty and a Symposium from Makerere* (Oxford: Oxford University Press, 1967).

심으로 이루어낸 농촌의학의 성과는 세계적으로도 지역사회의학의 선구적인 업적으로 평가되어야 할 것이다. 사실 지역사회의학은 개도국에서 활동한 외국인 의료인의 문제의식에서 시작되어 개도국에 대한 개발원조의 맥락에서 이루어진 것으로 알려져 있다. 그에 비해 이영춘의 농촌의학은 농촌의 의료현실에 대한 자생적 문제의식에서 출발하여 학문을 통해 그 해결을 주체적으로 시도한 진정한 의미의 자생적·주체적 지역사회의학이란 점에서 역사적으로 높은 평가를 받아야 할 것이다.

핵심어: 이영춘, 농촌의학, 농촌위생, 농촌위생연구소

논문 투고일: 2023.11.20. 심사 완료일: 2023.12.11. 게재 확정일: 2023.12.22.

참고문헌

1. 자료

『세브란스 교우회보』, 24호, 1935

『동아일보』

김경식·윤석우·이세연·최승조, 「농촌매독에 관한 연구(제1보)-농촌 학동의 선천적 매독조사」, 『농촌위생』 1, 1951

김경식·강기선·이욱현, 「한국농촌민의 RPR Card Test에 의한 매독혈청반응조사성적」, 『농촌위생』 3, 1970

김성환·윤석우·김태연·박종무·이한규, 「농촌기생충에 관한 연구(제1보)-만경강급동진강유역주민의 간지스토타 감염분포조사」, 『농촌위생』 1, 1951

소진탁, 「농촌기생충학에 관한 연구(제3부)-전북익산군팔봉농촌에 있어서의 십이지장충 자충에 의한 토양오염상태」, 『농촌위생』 2(1): 13-20, 1953

윤덕진·이재희, 「어청도 도민생활의 사회위생학적 및 인류학적 조사」, 『농촌위생』 3, 1970

윤석우, 「농촌학동연령의 호적과 실제와 차이에 관한 소고찰」, 『농촌위생』 1, 1951

윤석우·서정주, 「농촌결핵에 관한 연구 제1보-전북옥구군옥산면민의 결핵감염도조사」, 『농촌위생』 1, 1951

윤석우·양재모, 「농촌결핵에 관한 연구 제2보-전북김제군광활간척농민의 생활환경급결핵감염도」, 『농촌위생』 2, 1953

이영춘·김경식·허정·김정근·강남희, 「우리나라 농촌주민의 상병과 의료에 관한 조사연구」, 『농촌위생』 3: 1-74, 1970

이영춘·김경식·윤덕진, 「전북지방 농산어촌민의 출생·사망 및 사인에 관한 연구-제1보 개정면민의 출생·사망 및 사인의 추이에 관한 연구」, 『농촌위생』 3(1): 75-92, 1970

이영춘, 『나의 교우록』(쌍천이영춘박사기념사업회, 2023)

전종휘, 『우리나라 현대의학 그 첫 세기』(최신의학사, 1987)

조선농촌사회위생조사회 편, 임경택 역, 『조선의 농촌위생-경상남도 울산읍 달리의 사회위생학적 조사』, 국립민속박물관, 2008

李永春, 「農村ニ於ケル學校兒童ノ微熱ニ就」テ, 『朝鮮醫學會雜誌』 28(11), 1938.

- 李永春, 『學校衛生の使命』 1939. 7. 21.
- 李永春, 『學校衛生計劃樹立方針ノ概要及感想』 1939. 7. 27.
- 李永春, 『沃構郡學校衛生會設立趣旨』 1941. 6.
- 李永春, 「當外來診療所取扱 結核患者 對 Cepharanthin 療法の成績」, 『朝鮮醫學會雜誌』 33, 1943
- League of Nations Health Organization, *Report of the Intergovernmental Conference of Far-Eastern Countries on Rural Hygiene* (Geneva, 1937)
- League of Nations Health Organization, *Intergovernmental Conference of Far-Eastern Countries on Rural Hygiene-Preparatory Papers relating to British India* (Geneva, 1937)

2. 연구서 및 연구논문

- 강창민, 『빛 가운데로 걸어가다』(서울: 푸른사상, 2007)
- 박윤재, 「한국 농촌위생과 이영춘」, 『연세의사학』 7(1), 2003
- 박윤재, 「1940-60년대 농촌위생연구소의 설립과 활동」, 『역사와 현실』 72, 2009
- 서준창, 『쌍천 이영춘의 생애와 사상』(삼경문화사, 1998)
- 서종표·이주민, 『거룩한 바보, 쌍천 이영춘 박사』(전킨기념사업회, 2023)
- 이규식, 「일제의 농촌 침탈과 농촌위생연구소」, 『의사학』 10(2), 2001
- 최원규, 「『나의 교우록』을 통해 본 쌍천 이영춘의 외국 보건사회정책의 이해」, 『사회복지역사연구』 3, 2020
- 홍성원, 『흙에 심은 사랑의 인술』(쌍천 이영춘 기념사업회, 1993)
- Theodore M. Brown and Elizabeth Fee, “The Bandoeng Conference of 1937: A Milestone in Health and Development”, *American Journal of Public Health*, 98(1), 2008

Abstract

Pioneering Rural Medicine in Korea: Lee Young Choon and the Institute for Rural Health

Yeo In-sok*

The origin of rural medicine in Korea can be traced back to Lee Young Choon. Rather than the term "rural medicine," Lee used the term "rural hygiene." It is thought that the reason he did so was to express his efforts to improve the general living conditions of peasants living in rural areas, an endeavor to which he was committed throughout his life. Thus, he could have preferred the term "rural hygiene" because it is more comprehensive than the term "rural medicine." Although Lee devoted his life to practical work of improving the health and living conditions of the peasantry, he sought to base this work on a solid academic foundation. The primary academic field on which Lee relied was medicine. In fact, although he was a promising young laboratory researcher at the time, he left the lab and entered into the realities of rural life. Despite this, he remained committed to his lab-related work. He actively used the rigorous research methodology he had learned in the lab to achieve his practical goals of improving rural conditions and farmers' health. From his earliest days at the Kumamoto farm, he dreamed of establishing an institute to improve rural conditions through medicine, and eventually, he realized this goal. He also established a journal to summarize the institute's practical activities in a scholarly manner. This work attempts to define Lee's academic efforts to improve rural sanitation as rural medicine. This study focuses on the academic activities of the Institute of Rural Hygiene, which was founded by Lee, and examines the aspects of rural medicine that Lee initiated and their significance.

Keywords: rural medicine, rural hygiene, Institute for Rural Health, Lee Young Choon

* Professor, Department of Medical History, Institute for History of Medicine, Yonsei University College of Medicine