

# 大韓齒科醫史學會誌

Korean Journal of the History of Dentistry

1999

第18卷 第1號 通卷 20號

濟衆新編序  
天下之大德曰生既生生之矣厚生保生之道惟食  
而必資於聖人之代其工是故農嘗際於教耕  
軒問並於畫井醫之有關於贊化育已自邃古而然  
也我  
聖上粵在  
先朝侍湯之暇深推斯民廣庇之仁使太醫康命吉就  
古今諸方揆源窮委委繁補漏候陰陽而辨內外該  
診息而括經驗分門彙類提綱挈維雖遐鄉窮鄙之  
民一開卷亦自瞭然於對證之劑書凡八編至是告  
序

大韓齒科醫史學會

The Korean Academy of the History of Dentistry

1960年 10月 7日 創立



# 大韓齒科醫史學會

The Korean Academy of the History of Dentistry

終身名譽會長：李 漢 水(이한수치과의원)

“ 李 德 日(이덕일치과의원)

名譽會長：金 正 均(김정균치과의원)

：李 丙 台(이병태치과의원)

：朴 勝 五(박승오치과의원)

直 前 會 長：任 慶 彬(신라치과의원)

會 長：辛 在 義(신재의치과의원)

副 會 長：許 正 圭(중앙치과의원)

“ 邊 榮 男(성신치과의원)

總 務 理 事：趙 英 秀(백상치과의원)

學 術 理 事：李 宗 燦(이주의대 醫史學교실)

公 報 理 事：金 平 一(김평일치과의원)

國 際 理 事：李 興 洙(원광치대 예방치과학교실)

事 業 理 事：金 慶 鎮(김경진치과의원)

企 劃 理 事：洪 景 澤(홍치과의원)

理 事：洪 禮 杓(홍치과의원)

“ 裊 珖 植(서울치대 보존학교실)

“ 金 熙 眞(연세치대 구강생물학교실)

監 查：金 在 勳(김재훈치과의원)

“ 金 聖 男(한신치과의원)

## 學術誌 編輯委員會

編輯委員長：李 丙 台(이병태치과의원)

編輯委員：裊 珖 植(서울치대 보존학교실)

編輯委員：李 宗 燦(이주의대의 醫史學교실)

“ 鄭 鎮 亨(단국치대 치주학교실)

“ 趙 英 秀(백상치과의원)

表紙의 컷 설명：本誌의 前號 컷에 이어 다시 同一한 「濟衆新編」의 影印本 序의 처음 部分을 컷으로 삼는다. 康命吉 編著로 8卷 5冊이며 1,799年 印行이다.

〈李 漢 水 (終身名譽會長) 제공〉



# 大韓齒科醫史學會誌

Korean Journal of the History of Dentistry

1999

第18卷 第1號 通卷 20號

濟衆新編序  
天經地義之大德曰生既生生之矣厚生保生之道惟食  
料而必資於聖人之代其工是故農嘗際於教耕  
軒問並於畫井醫之有關於贊化育已自邃古而然  
也我  
聖上粵在  
先朝侍湯之暇深推斯民廣庇之仁使太醫康命吉就  
古今諸方搜源窮委委繁補漏候陰陽而辨內外該  
診息而括經驗分門彙類提綱挈維雖遐鄉窮鄙之  
民一開卷亦自瞭然於對證之劑書凡八編至是告

## 大韓齒科醫史學會

The Korean Academy of the History of Dentistry

1960年 10月 7日 創立



# 大韓齒科醫史學會誌

제18권 제1호 통권 20호 1999년

## 目 次

|                                         |                      |
|-----------------------------------------|----------------------|
| ○卷 頭 言                                  | 辛在義( 4)              |
| ○論 文                                    |                      |
| · 일본치의학 간사(簡史)                          | 이병태 · 이한수( 5)        |
| · 鄉藥研究와 그 信賴度의 興盛期                      | 李漢水( 18)             |
| · 치과교정 역사를 통해본 발치-비발치 논쟁                | 김경철( 22)             |
| · 구강보건행사의 기원과 발전과정                      | 邊榮男( 26)             |
| · 조선시대말과 일제 식민지 시기의 서양식 치과의료의 도입에 관한 고찰 | 이주연 · 기창덕 · 김종열( 34) |
| ○綜 說                                    |                      |
| · 中世 日本醫學의 背景                           | 金正均( 87)             |
| · 日本醫學史의 歷史以前에 關한 日本人 見解                | 金在勲( 91)             |
| · 20세기 치과의료정책에 관한 역사적 고찰                | 이종찬( 94)             |
| · 漢代 古屍의 齒牙 및 明清時代의 薰牙器                 | 金在勲( 97)             |
| · 치의학 백년 : 성찰과 전망                       | 이종찬(100)             |
| ○史 料                                    |                      |
| · 釜山 日本 濟生醫院에 대한 자료                     | 辛在義(103)             |
| · 해론의 편지                                | 辛在義(107)             |
| ○回 顧                                    |                      |
| · 醫史學 關係의 回顧                            | 李漢水(111)             |
| · 그때 그 時節                               | 金熙耿(115)             |
| ○學會 消息 및 會員 動靜                          | (118)                |
| ○投稿規程                                   | (121)                |



# Korean Journal of the History of Dentistry

Vol. 18., No. 1. Series 20. 1999.

## Contents

○President Address..... Shin Jae-Eui( 4)

### ○Article

- A Short History of Dentistry in Japana.....Lee Byung-Tae & Rhee Han-Soo( 5)
- The Period in which Research Activities on Medical Plants  
grown in Korea were the Most Affluent.....Rhee Han-Soo( 18)
- Debates on the Extraction and None-Extraction in  
Orthodontic History..... Kim Kyung-Chul( 22)
- The Origin and Development of Oral Health Campagn...Byun Young-Nam( 26)
- A Study on the Introduction of Westernized Dentistry  
During the Late Chosen Dynasty and the Era of Japanese  
Occupation in Korea.....Lee JY. Kee CD. Kim CY( 34)

### ○Review

- The Background of Japanese Medieval Medicine.....Kim Jung-Kyun( 87)
- Japan's Prehistoric Era from the Perspective of History... Kim Jae-Hun( 91)
- Korea's Oral Health Care Policy of the Twentieth Century ... Lee Jong-Chan( 94)
- Examination of Ancient Chinese..... Kim Jae-Hun( 97)
- Korea's Dentistry in the Twentieth Century:Reflection  
and Prospect..... Lee Jong-Chan(100)

### ○Historic Materials

- Japanese Jeseng Clinic in Pusan .....Shin Jae-Eui(103)
- Letter Written by Heron.....Shin Jae-Eui(107)

### ○Retrospection of Life Story

- Lectures for History of Dentistry..... Rhee Han-Soo(111)
- At That Period.....Kim Hee-Kyung(115)

○Activities of the Academy, News of Members.....(118)

○Contribution Rules.....(121)

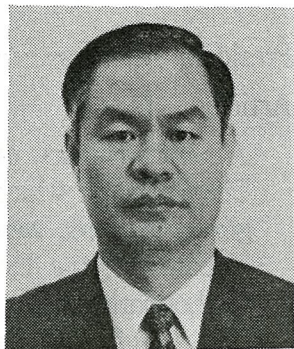
---

# 새로운 천년을 맞는 우리학회의 진로

大韓齒科醫史學會

會長 辛 在 義

새로운 천년을 준비하면서 우리 모두가 새로운 각오로 임하고 있습니다. 오늘의 치과의학은 한국의 開港期の 改革과 近代化 과 정에서 傳統齒科醫學을 버리고 西洋齒科醫學으로 완전한 변모를 하였습니다. 한국의 근대는 중국 중심의 세계질서로부터 離脱하여 근대적 국제질서로 변모하는 동시에 서구열강과 일본의 제국주의 침략에 대처하고 또 국내적인 모순을 해결하면서 근대민족을 수립하고자 노력했던 시기였습니다. 한국근대치과의학사의 도입은 일본의 식민지정책과 미국의 선교정책의 부차적인 결과입니다. 한국근대치과의학사와 경제 선진국이 지배하는 오늘을 돌아보면서 마음 속 깊이 쓸쓸해 집니다.



서양치과의학이 들어온 후 조선 전통의학은 고찰과 비판없이 모두 버려졌습니다. 치과의학이 생명의 진리를 탐구함을 목표로 한다면, 그 목표를 추구하는 길이란 여러 가지 있을 수 있을 것이며 오직 서구적인 과학 사상만이 至上唯一의 것으로 신봉하는 견해는 재삼 반성 되어야 할 것입니다. 한국 전통치과의학의 여러 특징은 늘 새롭게 시사하는 바가 있을 것이며, 그러한 의미에서 1999년 10월 14일은 새롭게 조명되어야 합니다. 서울대학교 치과대학 정종평교수에 의하여 「생약 추출물을 이용한 치료제 개발」이라는 연구는 치주병 치료에 생약을 이용했다는 차원을 넘어 전통치과의학과 서양치과의학의 만남이기 때문입니다. 지금은 고찰과 비판없이 잊혀졌거나 혹은 돌보이지 않았던 존재가 어느날 우리에게 이렇게 다시 살이를 수도 있을 것입니다.

한편 우리가 기억해야 할 사실은 본학회의 종신 명예회장인 이한수 선생님의 은퇴입니다. 선생님께서는 불모지였던 한국치과의학사를 시작하시고, 발전시키시고, 정착하게 하였던 뿐만 아니라 도약의 발판까지 마련하셨습니다. 1960년 10월 7일 본학회의 창립은 물론 전국 각 치과대학에서 30여년간 후진 양성에 심혈을 기울여 왔기 때문입니다. 그러나 한국 치과의학의 한 분과학회의 큰 어른은 그 자리를 떠나고 계십니다.

1960년 10월 7일 대한치과의사학회는 창립 이후 역사의식을 가지고 치과의학의 목표대로 학술 연마와 인류 사회에 봉사하려는 치과의사의 긍지를 의연하고 자랑스럽게 지켜 왔습니다. 통권 20호의 학회지 발간, 각 치과대학내의 치과의사학 강좌 설치 및 학회 활동의 국제화, 학회의 내실화 등도 이러한 일일 것입니다. 그러나 아직도 해결하지 못한 각 치과대학내의 치과의사학 교실 설립과 전임교수를 두게 하는 일은 우리 모든 대한치과의사학회 회원들의 몫이며, 모든 한국 치과의사들의 책무일 것입니다.



## 일본치의학 간사(簡史)

이 병 태<sup>1)</sup> · 이 한 수<sup>2)</sup>

### 머릿말

일본치의학의 발달과정을 인식함은 한국치의학을 연구함에 있어 그 의의가 매우 크다. 일본치의학의 원초는 중국 및 한국의 영향을 받은 바 지대하다.

한국치과의학은, 특히 18~20세기에 일본의 갖가지 영향을 직간접으로 많이 받았다. 이 점은 어떠한 의미에서나 결코 제외시킬 수 없는 부문이다. 또한 현대의 일본치의학은 일본이 경제적으로 세계 강국대열에 우뚝 서 있는 것처럼 그 수준은 여러 모로나 높다.

本稿는 臨床齒科醫을 위한 日本치의학의 發達史全體에서 기초적이며 개괄적인 중요한 부분을 간결하면서도 쉽게 요약 소개한 것이다. 즉, 體系的은 아니나 일반 치과임상가로서 필요한 기본적인 각分野의 발달 내용이다.

저자들은 이제 일본의 치의학 발달과정을 발표하며 토론함으로써, 작금의 국제적 제사정을 다각적으로 다시금 직시하고 한국의 미래 치의학이 나아갈 올바른 방향과 궤도를 정립함에 일조가 되었으면 한다.

### 일본 문화문명의 여명

일본은 그들 자신의 주장에 따르면 서기전 7500년경 죠오몽[繩文 肅文]이 있는 토기(土器)를 사용

한 이른바 죠오몽[繩文 肅文]시대(時代)를 거쳐 서기전 300년경 야요이식[彌生式 미생식]토기(土器)·청동기·철기를 사용하며 벼농사를 시작하였다.

의학역사로서는 최초로 서기전 265년 중국 진나라의 의사이던 서복(徐福)이 일본에 의술을 직접 전했다고 하지만 확실한 것은 못된다. 또 일본인의 기원도 명확하지는 않다. 대체로 대륙으로부터 이주한 인종과 남방으로부터 이주한 인종이 서로 합친 것을 추정된다.

의술의 발달은 다른 민족의 초기 발달단계와 같은 것으로 일본 학자들은 보고 있다. 그들은 의술의 시조로 수꾸나히코나노가미[少名毘古那神, 소명곤고나신]와, 오오나무지노가미[大穴牟遲神, 대혈모지신]로 모신다.

국제 사학자들은 일본 역사를 1200~1300년, 한국 역사를 약 1700년, 중국 역사를 약 5000년으로 보고 있는 것이 일반적이기도 하다.

한국의 경우는 이는 불교가 전래된 때를 기준으로 삼고 있다. 물론 이러한 견해에 대해서는 많은 비판도 없지 않은 줄 안다.

### 일본의료의 시발

일본문화는 거의 중국과 한국에서 전파된 것이 다.

283(일본 應神主 14년경/백제 古稱王말경)년 우리

<sup>1)</sup> 이병태 치과의원

<sup>2)</sup> 이한수 치과의원

나라의 경서(經書), 오경박사(五經博士), 기공(技工) 등을 비롯한 모든 문물(文物)이 일본으로 건너가기 시작하였다.

414(일본 允恭王 3 / 신라 實聖王 13)년 일본은 신라에게 의사를 보내줄 것을 요청했다. 이에 신라는 명의 김무(金武, 金波鎮漢紀武)를 파견하였고 金武는 일본 윤공왕(允恭王)의 병을 고쳤다. 의사학적(醫史學的)으로 볼 때 한국과 일본이 의학적 교류가 시작되는 해이다. 그리고 중국과 최초로 맺은 문화적 교류는 서기 57(後漢 明帝 中元 2)년 부터라고 전해진다.

한편 의(醫)라는 글자가 일본문헌에 처음으로 발견되는 해도 414년이다. 흥미있는 일이다.

459(백제 盖鹵王 5/고구려 長壽王 47)년에도 일본은 백제에게 의사 파견을 요청했다. 이 때는 고구려의 의사 덕래(德來)를 보냈다. 德來는 곧 일본으로 귀화하였고 후손은 대대로 오늘날의 오사카[大阪, 대판] 지역인 나니와[難波, 난파]에 살면서 의업(醫業)에 명성을 얻어 이들을 사람들은 나니와 구스시[難波藥師, 난파약사] 또는 의사라고 불렀다.

561~562(고구려 平原王 4)년 중국 남부 뤼나라 의사 지충(知聰)은 164권의 서적(의학이론, 침술鍼術, 구술灸術)을 가지고 고구려를 거쳐 일본으로 갔다. 이때 그의 아들들 의서를 일본에 전하였고 가스 약구시누시[和藥使主, 화약사주]라는 이름을 받았다.

593년 일본 쇼오도꾸[聖德]태자는 스이코[推古]천황의 섭정을 받아 호족(豪族)의 싸움을 진압하고 천황중심의 나라를 세우려고 하였다.

594년 聖德太子는 四天王寺를 건립하면서 四院[敬田院·悲田院·療病院·施藥院]을 두었다. 전국 각지에 의료기관을 지어 백성을 다스렸다.

경전원(敬田院)은 승의 거주지이다.

비전원(悲田院)은 빈궁한자를 돌보는 곳이다.

요병원(療病院)은 병자를 치료하는 곳이다.

시약원(施藥院)은 약을 수집하고 병자를 치료하며 병 들고 가난한 老人을 수용하는 시설이었다.

고구려 백제 신라와 일본의학 및 치의학

6세기 후반에는 백제의 스님과 도사들이 일본으로 건너가면서 많은 의서(醫書)가 전파되었다. 결과적으로 일본은 치료전반에 걸쳐 큰 발전을 이룩하게 되었다.

522년 백제로부터 들어간 불교는 일본 문화 전반에 대단한 영향을 미쳤다.

스님들이 아침 예불을 하기 전에 치아를 닦고 혀를 깨끗이 훑어내는 것은 불교의 법도이었다.

특히 불상(佛像)을 나무로 조각하였는데 1000년 후에 나타나는 목제치(木製義齒, wooden denture) 제작기술도 아마도 불교가 전래된 때문이고 백제와 신라의 공인(工人)과 장인(匠人)들 때문에 가능했을 것이라 보여지고 있다.

602(推古王 10/백제 武王 3)년에는 백제의 승려이자 명의던 관록(觀勒)은 일본으로 건너가 한국의 학을 전수(傳授)하였다. 이것이 일본의학의 시초라고 전한다.

642년 일본 침술전문가 노리가와베 이꾸오마[紀河邊幾男磨]는 신라로 와서 침박사(針博士) 칭호를 받고 돌아갔다.

608(推古王 16)년 일본인 게이니찌[惠日, 혜일]와 후꾸인[福因, 복인] 두 사람은 중국에 건너가 15년간 당의방(唐醫方)과 의술을 배우고 귀국하여 중국 의학을 직접 수입하였다. 그런데 惠日(혜일)은 나니와 구스시였고 德來의 5세손(五世孫)이다.

650년(일본 孝德主 白雉元年/고구려 寶藏王 9) 백지원년(白雉元年) 기념식에 고구려 시의 모치(毛治)가 참석하였다. 이렇게 중앙집권 정부가 세워지면서 唐나라 제도를 모방하여 最古의 제도인 오오 미레이[近江令, 근강령]를 제정하였다.

662(일본 欽明主 14/백제 聖王 31)년 일본이 백제한테 의박사(醫博士)·역박사(曆博士)·역박사(易博士) 등 체번(遞番)과 약물을 요청하였다. 다음 해 백제는 의박사 와유능타(王有陵陀, 奈卒(六品))와 채약사(採藥師) 반량풍(潘量豐, 施德(八品))과



정유타(丁有陀, 周德(九品))을 보냈다. 이로써 일본은 처음으로 약물을 알게되었다.

## 702년 다이호오 리쓰레이와 의학교육기관

702년 다이호오 리쓰레이 《大寶律令(대보율령)》을 제정하였다.

718년 《요로오 리쓰레이(養老律令)》가 나왔는데 이것은 《大寶律令》을 그대로 답습한 것이지만 거의 전부가 보존되어 있다. 우리가 지금 《大寶律令(대보율령)》이나 《大寶令》이라고 하는 것은 이 《養老律令(양노율령)》을 말한다. 이중에 <醫病令>이 들어있는데 일본에서 제일 오래된 醫事法制이다. 이 속에 들어있는 내용을 간추리면 다음과 같다.

醫事を 관장하는 최고 관청인 典藥寮(전약료)를 두었고, 전약료는 궁내성(宮內省)에 속해있고, 전약료의 장을 典藥頭(전약두)라고 했다.

전약두 밑에는 醫博士를 두어 醫生을 가르치도록 하였다. 이 대학 입학자격은 구스시(藥師)라는 성(姓)을 가진 사람과 3대에 걸쳐 의업을 해온 의사 집안 자제로만 제한 시켰다. 당시의 ‘구스시’는 약사라는 뜻이 아니고 의사라는 뜻이었다.

정원은 40명. 결원이 생기면 일반 서민중에서 아주 우수한 자만을 뽑아 충원하였다. 연령은 13~16세이다. 그리고 각 지역에 있는 국학(國學)의 醫生도 마찬가지로 였으나 정원을 보면 大國 10명, 上國 8명, 中國 6명, 下國 4명이었다.

수업년한은

내과 9년

소아과·외과 5년

耳·眼·齒 등 작은 과는 4년

鍼灸(침구)전공은 7년

呪禁전공은 3년이였다.

교재는 중국에서 전해진 소문(素問), 침경(鍼經), 갑을경(甲乙經), 맥경(脈經) 등이었다.

시험규정도 엄격하였다.

博士는 月 1회

典藥頭는 계절마다 年 4회

年末에는 소속장관인 宮內卿이 일괄적으로 직접 다시 치게하였다.

시험에 통과하면 졸업시켰고 재학 9년 내에 졸업하지 못하면 퇴학시켰다. 학업이 우수한 사람은 관직에 임관될 때 근무지를 자신이 선택할 수 있는 특권도 주었다.

이상 기록에서 보면

dentistry는 otology [耳]와 ophthalmology [眼]와는 별개의 과목으로 분리되어 있었다.

794년 헤이안[平安, 평안]시대가 개막되면서 중국과 한국과의 무역은 왕성해졌다.

## 단바노 야스요리의 《이신회(醫心方)》

日本중세의 대표적인 醫書는

· 《大同類聚方(대동유취방)》 100권(808, 大同 3년)

· 《金蘭法(금란법)》 50권 (8세기) 스가하라 미내쓰구[菅原峯嗣] 편찬.

· 《醫心方(의심방)》 30권 (984, 永觀 2년) 단바노 야스요리(丹波康賴)[912~995] 편찬

이상 세 가지이다. 《大同類聚方》과 《金蘭法》은 망실되어 볼 수 없고 《醫心方》만이 현존하는 最古의 日本醫書이다.

《醫心方》30권은 원융왕(圓融王) 시대에 왕명을 받아 편찬하였다.

주로 수(隋)나라의

《諸病源候論(제병원후론)》을 참고하였으며 그 외에도 隋나라 唐나라 醫書도 참고하여 그 인용문에는 각각 출전(出典)을 써 놓았다.

《醫心方》30권 중의

제4권은 모발과 안면부 질환,

제5권은 耳目口鼻齒咽喉질환이 기술되어 있는데 이 제5권에는 18페이지나 되는 분량으로 치아

기능장애 입술 및 구강질환의 치료까지 서술해 놓았다.

### 名醫는 중국황제의 후손

《醫心方(의심방)》 저자 단바노 야스요리는 후한(後漢)나라의 영제(靈帝)자손이다. 영제의 五世孫인 아류왕(阿留王)이 일본에 귀화하였다고 한다. 그의 손자 지노(志努)는 단파(丹波)라는 지방에서 살았기 때문에 성을 단파로 하였다.

단바노 야스요리의 증손 단바 가꾸우[丹波雅忠]도 명의였으며 《醫心方拾遺(의심방십유)》 10권과 《鰐醫略抄(의략초)》 1권을 저술하였다. 대대로 명의가 많이 나왔다고 전한다.

일본의학의 개조 단바노 야스요리는 鍼博士였다.

가마쿠라 시대(鎌倉 1185~1333)에 단바노 야스요리 12대손 단바노 후유야스[丹波冬康, 단파동강]는 하나소노[花園, 화원]왕의 우식치아를 잘 뽑아서 명성을 크게 날렸다.

일본의 최초 치과의사는 가네야스[兼康, 겸강]인데 단바노 후유야스[丹波冬康, 단파동강]의 아들이다. 최초의 치과의사라는 근거로는 그는 궁중에서 진료하도록 임명받은 치과의사였고 그 후손들도 여러 세대에 걸쳐 같은 신분과 자격으로 봉직했기 때문이다.

이 단파가문은 대대로 치료에 관련된 모든 것 그리고 비방(秘方)을 전승하였다.

1531년부터는 비법으로만 전수해 내려가던 치의학관련 비법이 집대성된 의서 《가네야스 가넨노히쇼(兼康家傳之秘書)》가 저술되어 전해지고 있다.

이는 치과기술과 학문을 집대성해 놓은 기록이다.

### 1270년경의 구두쇠와 발치

1279년\*은 고려 충렬왕 5년이고 일본의 히로야스[弘安, 홍안] 2년이다.

이 해에 일본인 무쥬[無住, 무주]법사는 문집 《쇼세끼슈(沙石集)》을 펴냈는데 그 속에는 당시에 하도리 가라우도[齒取唐人, 치취당인]라는 말이 있다. 하도리[齒取]는 이를 뽑는 것을 뜻하고 가라우도[唐人, 당인]는 한국인을 가리킨다. 당시의 일본에서는 한국과 중국을 명확히 구별치 못하면서 외래인을 모두 가라우도라고 불렀다.

다음은 그 원문을 우리말로 바꾼 것을 각색한 내용이다.

남도\*\*에는 한국인 치과기술자가 있었다. 어느 구두쇠가 벌레먹은 이를 뽑으려고 그 의사에게 갔다.

“이 하나 뽑는데 얼마요.”

“二文이요.”

이를 뽑으려간 사람은 돈이 아까웠다.

“一文에 뽑아 주시요.”

무료로 뽑아줄 수도 있었지만 그 심뽀가 괴썸했다.

“一文으로는 뽑지 않겠소이다.”

이를 뽑으려간 구두쇠는 계속 흥정해 봤지만 통하질 않았다.

“그러면 三文에 이 두 개를 뽑으시겠오?”

결국 이를 뽑으려간 사람은 벌레도 먹지 않은 좋은 치아까지 뽑게 하였다. 구두쇠는 마음 속으로 리를 봤다고 느꼈지만 그는 아무 흠도 없는 치아를 잃었다. 참으로 큰 손해다. 이견 두 말할 것도 없이 어리석은 것이다. 이것은 당시의 일본 평민들의 치과에 대한 지식 정도를 단적으로 알리는 것이리라.

\* 1274년 원나라는 고려를 강압하여 제1차 일본 정벌을 시도하였으나 실패

1275년 Marco Polo는 쿠빌라이칸과 회견

1281년 원나라 제2차 일본원정 실패

\*\* 南都: 지금의 나라(奈良)



## 목 제 의 치(木製義齒, Wooden Denture)

6세기 경에 시작된 木製義齒 제작기술은 도꾸가와 바꾸후시대\* 초반 경에는 아주 완벽하리만치 발달되어 있었다. 1728년 위대한 치과의사 Pierre Fauchard는 상하 총의치가 구치부위의 후방에서 스프링으로 서로 연결되어 있도록 제작하였다. 그래서 그 스프링으로 지지를 얻고 유지는 대기압(atmospheric pressure)만에만 의지했다. 그러나 일본의 木製義齒는 다르다. 이 木製義齒는 上下의 치가 따로따로 현대적 총의치와 유사한 것이다. 또한 흡착(adhesion)과 대기압으로 유지하도록 하였으므로 이론과 제작 기술면에서 Pierre Fauchard보다 200년이나 앞선 것이다.

의치의 재료는 전부 나무이다. 놀랍게도 1500년대에서 1800년 대 중반까지 제조된 120개의 木製義齒가 발견되었다.

처음에 木製義齒는 상자형태였고 재료는 단맛이 나는 회양목·벗나무·살구나무를 썼다.

무치악인상재료로는 밀랍을 사용했으며 모형도 일반적으로 나무로 했다. 모형에 대고 대충 조각하여 환자구강에 넣고 주사(朱砂)와 먹칠해 높은 점을 기록하여 삭제했고 의치내면은 구강조직 형태에 맞도록 조각했다. 이러한 과정은 서양의 상아(ivory) 의치상 제조과정과 다르다. 의치연은 은합이행부까지 연장시켜 유지력을 높였다.

경구개의 불규칙한 윤기는 의치면에서는 들어가도록 조각하였다.

인공치는 대리석·동물뼈를 조각해서 사용했고 사람의 치아를 그대로 쓰기도 했다.

구치부분은 저작능률을 높이기 위해 쇠못이나 구리못을 박기도 했다.

환자의 요구에 따라 치아와 의치상에 흑색칠을 하기도 하는데 이것은 기혼을 뜻하는 것이다.

그리고 의치 전체는 래커(lacquer)를 칠해서 타액 때문에 받을 수 있는 부패나 변형에 저항할 수 있게 하였다.

현존하는 最古, 일본 木製義齒는 비구니(Nakaoka Tei)의 상악의치이다. 1500년경, 와카야마[和歌山, 화가산]에 있는 Ganjo-ji Temple에서 발견되었다. 이절에는 그의 비구니가 쓰던 거울·벼루·부채·종·유골 그리고 의치 여러 개 등이 보관되어 있다.

이 의치는 비구니 자신이 만들었다고 전해지고 있다.

산화철이 검출되어 당시에는 흑색칠이나 염료로 산화철을 썼던 것으로 보인다. 와카야마는 중앙에서 먼 남부 혼슈[本州]였기 때문에 당시 木製義齒는 아마도 일본 전국적으로 유행했던 것으로 보고 있다.

## 바꾸후[幕府]와 치과의사들

제2대 바꾸후 히데다와는 치과의사 가네야스[兼康, 겸강]의 치료를 받았다.

그외 다른 바꾸후의 고관이나 왕들도 나름대로

\* 도꾸가와 바꾸후[徳川幕府, 덕천막부]

도꾸가와 이에야스[徳川家康, 덕천가강]가 1603년에 에도[江戸, 강호]에서 연 정부이다. 에도[江戸]는 도꾸가와 이에야스[徳川家康]가 머물며 통치하던 곳이며 도쿄오[東京, 동경]의 옛 이름이다. 1867년 도꾸가와 요시노부[徳川慶喜, 덕천경희]가 정권을 천황에게 다시 돌려주기까지 260년 유지한 권력집단이다. 이 시대를 에도[江戸]시대라고 한다.

\*\* 다이묘오, タイミョウ/大名(Daimyo)

일본 中世에 넓은 영지(領地)를 가진 봉건 영주(領主). 에도[江戸]시대에는 1만 석(石) 이상을 차지해야 쇼군[將軍, 장군]도 만날 수 있었다. 대개가 그 지방의 행정사무와 군사권도 관할하였다. 영내에서는 독립된 행정·사법·세무징세권도 가지고 있었고 무사(武士) 계급을 이루었다. 에도[江戸]시대 중기에는 270여 명에 달했다. 일반적으로 다이묘오라고 하면 江戸시대의 그들을 가리킨다.

치과의사들을 지명하여 두고 진료하도록 하였다. 이런 치과전문의사들은 일반의사들과 동등한 대우를 받았다.

그외 다른 지방에서는 다이묘오[大名]\*\*라는 봉건영주들도 각기 치과의사를 두어 자신과 가족 그리고 측근들을 치료하도록 하였다.

### 여인들과 흑치(黑齒) 이야기

도쿠가와 시대에 그려진 그림 중에는 치과시술 장면이 많이 있다. 바로 우키요에[浮世繪, 부세회]에서 많이 볼 수 있다. 이것은 중산층 사람들에게 선풍적인 인기를 끌었다. 내용은 유희장의 미인과 유명 남자배우가 노니는 일상생활을 묘사한 컬러 목판화이다.

그중에서도 기혼여성의 표시 그리고 일류 기생의 미적상징으로 이를 검게 칠하고 있는 그림이다. 일본속담에 흑치는 영원불변이며 부부화합을 뜻한다고 하여, 신부는 신랑집에 가기 전에 흑치 염색을 받는 예식을 거쳐야 했다. 신부가 쓸 물감은 친척집 일곱 곳을 방문해서 구하는 것이 풍습이었다. 그러나 이 흑치의 진정한 뜻은 아내는 남편에게 영원한 순종과 충성을 맹세한다는 것이었다.

물감은 주로 탄닌제2철(ferric tannate)이고, 칠하는 도구는 작은 나무가지 끝을 압박하거나 가닥이 잘게 나게하여 마치 붓처럼 만들어 이것으로 치아에 칠을 했다. 그러나 부유층은 평이나 원앙깃털로 만든 솔을 사용하였다.

특이하게도 칠하는 사람은 동네에서 못사는 여자가 담당하였다.

이 칠은 닳거나 씻겨 없어지기 때문에 주기적으로 덧칠을 하였다.

이러한 흑치풍습은 1700년대까지 기생들간에 이어지고 있었다. 기생이 되어 첫 손님을 맞이 전에 그 기생은 흑치물감을 노련한 일류기생 7명한테서 구해가지고 자신의 이에 발랐다.

이러한 풍습은 한 때 어느 왕의 전치들이 흑색이

었기 때문에 당시 모든 대신들도 각자의 전치들을 흑색으로 염색시킨 것으로부터 유래됐다고 전해지고 있다.

1850년대 Commodore Matthew Perry가 일본에 상륙하여 여인들의 흑치(黑齒)를 보고 신기해 하였다는 기록도 있다.

### 버드나무가지 치솔

도쿠가와 바쿠후시대의 치솔은 버드나무 가지를 두들겨서 붓처럼 만들어 사용하였다. 그리고 또 버드나무가지를 얇게 잘라서 편평하게 하여 혀를 훑어 닦아낼 수 있도록도 하였다. 이러한 조제법은 중국으로부터 한국을 거쳐 신라시대에 일본으로 전해졌다.

여자치솔은 남자치솔보다 부드럽게 만들어 썼는데 이것은 치아에 올린 흑색칠이 벗겨지지 않고 오래 보존시키기 위해서였다.

연마제는 흙과 소금을 섞은 것에 사향으로 향을 낸 것을 물에 적신 버드나무가지 솔에 물여서 발랐다.

이쑤시개(toothpick)는 오늘날과 비슷한 것을 사용했다. 이쑤시개로는 치솔과 치분과 함께 장인들이 손으로 만든 것을 따로 팔기도 했다.

1634년에 시장(市場) 상점(商店)에서 판매한 기록이 있다.

아름다운 모델과 쇼걸이 손님을 유치하는 판매작전을 펴기도 하였다. 그래서 고객들은 문전성시를 이루었다.

### 에도[江戸]에 우글거린 돌파리

#### 치과의료업자

일본에서 1600년대 부터 1800년대 중반까지 치과치료는 많은 변천을 겪었고 여러 부류의 시술자들이 등장하였다.

치통제거는 침·뜸·소작을 이용했다. 소작은



쇠를 가열해서 사용하였다. 이외에도 주문(呪文)을 외우고 부적(符籙)도 이용하였으며 마술(魔術)같은 방법도 이용하였다.

치과시술업자는 대도시엔 진료소를 차려놓고 인근 마을의 중산층 사람들에게 자기는 발치전문이라든가 보철전문이라면서 대대적으로 선전하였다. 일반 서민은 길가에 노점처럼 꾸려놓는 돌파리들에게 치료를 받았다. 이들은 환자를 유치하기 위해 공중곡예·칼싸움·놀이·요술·묘기 같은 놀이판도 벌였다.

1600년대 중반, 에도에는 무려 5,600명의 돌파리가 도로상에서 성업중이었다.

### 서양의학의 일본상륙

1453(天文 12)년 8월 25일

일본의 다네가시마(種ヶ島)에 포르투갈 상선이 표착하여 교역이 시작되었다. 선교사가 들어와 교황청의 포교활동과 의료사업이 실시되었다.

포르투갈사람 Louis de Almeida는 상인이자 카톨릭신자였다. 1555년 그는 사재를 털어 일본 부내(府内, 大分)에 병원과 육아원을 설립하였다. 이를 제치원(濟治院)이라고 했으며 의사도 양성하였고 100명의 입원환자까지 있었다. 진료는 Almeida와 일본인 의사 2명이 담당했다.

1586(天正 14)년에 濟治院은 전란으로 파괴되었다. 그러나 신도들은 일본 각지에 濟治院같은 병원을 계속설립하였다.

당시 일본은 오다 노부나가[織田信長, 직전신장]가 지배했는데 그는 카톨릭을 보호하였고 땅을 주어 남만사(南蠻寺)를 짓게 하였다.

그러나 다음 통치자인 토요토미 히데요시[豊臣秀吉, 풍신수길]는 가톨릭을 금지하였고 南蠻寺도 부셔버렸다. 선교사들은 추방당하거나 처형되고 말았다. 이때 포르투갈 선교의사 Christophan Ferreira는 신앙을 버리고 일본에 귀화하였다. 이름도 사와노 주우앙[澤野忠庵, 택야충암]으로 개명

했다. 이 사와노 주우앙은 의학지식을 가지고 있는 데다가 외과수술 실력도 있었다. 그가 가르친 것을 필기한 <南蠻外科秘傳>은 내용은 빈약하지만 Hippocrates의 4체액설을 따른 종양발생(腫瘍發生)의 병리·경과·치료를 기록한 것이다.

### 쇄국정책중에도 발달한 의과/치과

초대 도쿠가와 쇼군[德川將軍, 덕천장군]은 한 번은 내부반란자들에게 포위되는 위기에 놓이게 되었다. 이렇게 되자 도쿠가와 쇼군은 유럽 상인이나 선교사들이 반란군을 지지하면 큰 일이라고 걱정하였다. 도쿠가와 쇼군은 즉시 외국인중 스페인과 포르투갈 사람에게는 추방령을 내렸다. 그리고 다른 외국인 주로 네덜란드와 중국 사람은 나가사키[長崎, 장기]에서만 살도록 거주를 제한하였다. 동시에 모든 일본사람도 해외출입을 금지시켰다. 이래서 1640년 까지 일본은 외부세계와 단절되고 말았다.

한편 서구문물을 배우려는 학구파청년들은 비밀리에 나가사키로 잠입하였다. 그들은 금지된 외국 서적을 얻을 수 있었고 네덜란드말을 배우는 엄청난 변화를 겪었다. 나아가서 외국 서적을 일본어로 번역하는 계기가 되었다.

1765년 간다[神田, 신전]와 후꾸오까[福岡, 북강]현에 중국 의학학교가 생겼다.

이 학교는 곧 바꾸후[幕府]통치하에 들어갔고 명칭도 Medical Science School로 바뀌었다.

그후에 각 지역별로 문중이나 영주들은 의학교 육기관을 설립하였다. 그중에 와카야마[和歌山]와 야마구치[山口, 산구]에서는 치과를 독립과목으로 설치하였다.

1774년 서양의학을 받아들인 중요한 첫 사업으로 《가이 타이 신쇼(解體新書)》 5권을 출간하였다. 이 《解體新書(해체신서)》는 독일 해부학 책을 일본어로 번역한 것이다. 이것은 대학교육과정에 계통적으로 발달된 의학교육을 소개하게 되어 과

학적 교육에 크게 기여하였다.

1823년 독일의사 Philip von Siebold는 네덜란드에 고용되어 나가사키로 와서 임상의학 교육을 담당하고 있었다.

이때 쇼군은 서양의학의 필요성을 알고 있었기 때문에 Siebold의 활동이 비록 불법이긴 하지만 모른체 하고 묵인하였다.

결과적으로 규슈[九州, 구주]지방에는 이러한 결과로 과학지식이 일찍부터 어느 곳보다 많이 전파되었다.

1854년 Commodore Perry가 교역을 시작함으로써 일본의 쇄국정책은 종말을 맺었다.

일본은 네덜란드서적을 번역하고 영국과 미국의 논문들도 연구하였다. 그리하여 1800년대 초 의학과 치의학은 서양기술을 일찍 도입하게 되었다.

### 최초로 치과의원을 개설한

#### 미국인 치과의사

1860년 영국태생 미국인 치과의사 이스트레이크(William Clark Eastlake, 1834~1887)가 요코하마[橫濱, 횡빈]에 와서 치과를 개설하였다.

이 사람이 일본에 들어온 외국인으로는 첫 치과 의사였다.

메이지[明治, 명치]시대 초기에 그가 일본에 오자 동료 또는 다른 치과의사들도 뒤따라 왔다. 두 번째로 1869년 헨리(Henry Winn), 세 번째로 엘리엇(St. George Elliot, 1838~1915?)인데 역시 요코하마에서 1874년까지 개업다. 이때 일인 최초의 치과개업면허를 딴 오하다 히데노스게[小幡英之助, 소번영지조]는 이 엘리엇에게 개인적으로 교육을 받았다. 네 번째로는 퍼킨스(H. Manson Perkins)가 왔는데 엘리엇의 치과를 인계받아 1881년까지 개업했다.

이들 미국인 네 명은 발달해 있던 미국 치과의학 특히 보철분야를 소개하고 심도있게 가르쳐 주었다. 1800년대 말 미국인 치과의사 네 명외에 프랑스인 치과의사도 일본에 왔다. 1870년 프랑스인 치과의사 B. Alexandre는 일본의 마쓰에[松江, 송강] 영주(領主) 초청을 받고 일본으로 왔다. 1872년부터 동경 긴사[銀座, 은좌]에서 개업했다. 그는 고무상(床)의치 제조법을 소개했다.

따라서 이들은 일본치의학에 큰 영향을 미쳐 오늘날과 같은 수준의 발달된 경지로 이르게 하는 초석이 되었다.

### 1800년대 말 醫事제도와 최초

#### 齒科醫師와 유학생

1868\*년 12월 7일 일본정부는 의가꾸소[醫學所, 의학소]를 세우고 의술시험을 시행하여 면허를 주기로 했다.

1869년 일본 정부는 국책(國策)중 의학부문은 독일의학을 모방하기로 결정하였다. 이는 미국 선교사 G F Verbeck가 정부고문으로 취임하여 그가 권고하였기 때문이다.

1871년 7월 18일 정부조직에 문부성(文部省)을 두고 모든 교육과 의사(醫事) 및 위생업무를 보도록 했다.

1872년 2월 11일 문부성에는 의무과(醫務課)를 두었다.

1873년 12월 27일 76개 조의 의제(醫制) 초안을 작성했다. 이 의제(醫制)는 일본이 취한 근대적 의학제도에 관한 최초의 법령이다.

1874년 3월 7일 이 의제(醫制)가 확정되었고 이 법령은 문부성에 통보되었다.

1874년 8월 18일 문부성은 이 법령을 우선 동경부(東京府)에서 시행하였고 동년 9월 27일부터는

\* 메이지유신(維新)이 시작된 해. 메이지[明治, 명치]유신은 일본의 왕정복고(王政復古)를 뜻한다. 에도 막후[江戸幕府, 강호막부]가 무너지고 중앙집권을 수립하여 자본주의 제도가 육성된 정치·경제·사회상의 변혁과정을 일으켰다. 1868년부터 1912년까지 45년간에 明治연호를 사용하였다.



경도부(京都府)와 대판부(大阪府)에서도 시행하기로 하였다.

이 의제(醫制)에 치과라는 명칭은 찾아볼 수 없다. 그 37조에 '의사는 의학졸업증서 그리고 내과·안과·산과 등의 전문의 과목을 2년 이상 실험(實驗)한 증서를 소지하는 자를 검(檢)하여 면허를 주어 개업을 허(許)한다. ...의제 발행후(發行後) 대략 10년 사이에 개업을 청(請)하는 자는 좌(左)의 시험을 치러서 면허를 받을 것' 이라고 되어있다.

여기서 보듯이 치과는 의과 속에 포함되어, 구중과(口中科)로 표현하고 있다. 따라서 이 의제에서는 의사(醫師)라거나 치과의사(齒科醫師)라고 하는 구분이 없다. 의업, 치과의업이라는 진료상의 구별도 없이 모두가 의사였다. 그중에서 산과·안과·정골과·구중과는 현재로 말하면 전문의 같은 특수 표방과목으로 취급하였다.

바로 이 의제에 따라 부현(府·縣)에서는 의술개업시험을 실시하였다.

1875년 2월 10일 의제(醫制)의 의무조례에 따라 의술시험규칙(醫術試業規則)이 나왔다.

1875년 10월 2일 이 규칙에 따라 근대 일본 최초의 치과개업면허를 오하다 히데노스께[小幡英之助, 소변영지조]가 받았다. 이로써 오하다 히데노스께는 일본 최초의 근대 서양치과의학을 수업하고 면허를 받은 치과의사가 되었다.

1878년 다카야마 기사이[高山紀齋, 고산기제]는 일본인으로서 처음으로 미국 유학을 마치고 귀국하였다.

### 일본치의학 관련 학회와 설립년대

1890년대 초 일본에는 치과의사들의 임의단체가 있었다.

1893년 7월 1일 경시청령(警視廳令)에 따라 치과

의회(齒科醫會)가 발족하였다. 이때 치과의사 수는 208명이었다.

1896년 11월 28일 치과의회 총회는 결의에 따라 일본치과의회(日本齒科醫會)로 개칭하였다.

1902년에는 치과의사가 533명으로 증가하였다.

1903년 11월 27일 경시청령에 따라 대일본치과의회 동경부회(大日本齒科醫會 東京府會)로 개칭함과 동시에 다시 일본치과의학회(日本齒科醫學會)도 발족시켰다. 이것이 학술단체조직의 효시이다.

그후 이 학회는 13개 전문분과학회로 조직을 구성하여 4년마다 총회를 개최한다.

日本齒科醫師會 창립도 이 해(1903년)를 기준으로 하고있다. 1947년에 현재의 기구로 개편하였다.

학회 및 단체와 그 발족·설립·창립년대는 다음과 같다.

|            |                                                              |
|------------|--------------------------------------------------------------|
| 日本口腔科學會    | 1918년 4월 27일 日本齒科口腔外科學會창립<br>戰後(1945년)개칭                     |
| 日本矯正齒科學會   | 1926(大正 15)년 창설                                              |
| 日本補綴齒科學會   | 1931년 설립                                                     |
| 日本學校齒科醫會   | 1932년 4월, 전국 23개 학교<br>치과의회가 연합<br>1954년 개칭                  |
| 日本口腔外科學會   | 1933년 口腔外科集談會 발족<br>1935년 개칭                                 |
| 日本齒科保存學會   | 1942년 保存談話會 개최                                               |
| 日本齒科衛士會    | 1951년 10월 설립<br>1966년 5월 사단법인                                |
| 日本口腔衛生學會   | 1952년 5월 口腔衛生學會 발족<br>1975년 개칭<br>초대간사장 生田信保[이쿠다 노부야스, 생전신보] |
| 日本齒周病學會    | 1958년 日本齒槽膿漏學會설립<br>1967년 개칭                                 |
| 日本齒科醫療管理學會 | 1958년 창설<br>1979년 日本齒科醫學會<br>한 분과로 승인                        |

\* 는 日本齒科醫學會에 소속한 학회



**齒科基礎醫學會**

1959년 4월 1일 발족  
해부·생리·생화·약리·  
미생물·병리 6개학

**日本齒科放射線學會**

1960년 1월 설립

**日本小兒齒科學會**

1960년 4월 발족  
1963년 5월 19일 설립

**日本口蓋裂學會**

1962년 구개열언어치료담화회  
1970년 구개열연구회 발족  
1977년 개칭

**日本齒科醫史學會**

1966(昭和 41)년 11월 7일 발기  
1970(昭和 45)년 4월 齒學史研  
究會로 개칭  
1973년(昭和 48)년 4월 현재의  
이름으로 개칭

**日本齒科임프란트學會**

1972년 결성

**日本齒科企業協議會**

1972년 설립(10쪽 참조)

**日本障害者齒科學會**

1973년 일본장애자치과의료연  
구소 발족  
1984년 개칭

**日本齒科癱瘓學會**

1973년 9월 발족

**日本顎顔面補綴學會**

1976년 9월 발족

**日本齒科技工士會**

1984년 1월 등록

**日本齒科技工學會**

1986년 개칭

**日本齒科內療法協會**

1979년 2월 설립

**日本齒科內療法協會**

1980년 1월 26일 발족

**日本齒科理工學會**

1982년 4월 3일 발족

**日本齒科藥物療法學會**

1982년 7월 3일 설립

**日本齒科醫學教育學會**

1982년 8월 22일 설립

**日本顎咬合學會**

1982년 국제악교합학회에서  
아시아지부 독립성립  
1983년 6월 동경에서 1회 개최  
1986년 7월 12일 설립  
1986년 7월 일본치과임플란트  
학회·일본 덴탈임플란트연구  
학회 통합발족

어디까지나 비공개적인 풍설이지만 일본 치과의  
학계의 학회의 종류와 수가 많은 것은 허다한 학벌  
에 따른 상호간 대립 결과라고도 전한다.

**일본치과기업협의회(日本齒科企業協議會)**

Japan Dental Trade Association

일본치과기업협의회(日本齒科企業協議會)는

1972년에 설립되었다. 이 협회는 1876(明治 9)년  
東京 미스호야[瑞穂屋]사장 시미스 보사부로[清水  
卯三郎]가 미국 S S White사에서 치과재료 총 12  
점(엔진과 유닛은 아님)을 수입한 것을 효시라 하  
여 큰 공지로 삼고 있다.

현재 일본에서 생산하고 있는 치과기자재는 전  
세계에 널리 보급되고 있는 실정이다. 그리고 새롭  
고 안전한 개발품을 끊임없이 생산하여 판매하고  
있다.

우리는 36년간 일제 강점기를 거치면서 일본치  
과의 모든 것에 익숙해져 있다.

1945년 8월 15일 光復은 되었으나 美軍政과 6·  
25전쟁으로 이어져 미국식 치의학이 접목되었다.  
이에 일본치과기자재와 미국치과기자재가 혼합되  
고 서울 워커히에서 개최된 1967년 제5차 아세아  
태평양치과회의 학술대회를 전후해서는 유럽 등  
세계 각처의 치과기자재도 들어오기 시작하였다.  
여기에서는 한국 치과의사들에게 눈익고 귀에 익  
은 일본치과기업중 4대 회사만을 소개한다.

1. 요시다[吉田, 길전] / 주식회사 요시다 제작소.  
1906(明治 39)년 야마나카 보하찌[山中卯八]가  
창업하였다. 주로 기계부문을 생산하여왔다(關  
東系).
2. 모리다[モリタ, 森田, 삼전] / 주식회사 모리다  
제작소.  
1916(大正 5)년 모리다 준이찌[森田純一]가 창업  
하였다. 주로 기계부문을 생산하여 왔다(關西系).
3. 쇼후[松風, 송풍] / 주식회사 쇼후.  
1922(大正 11)년 쇼후 요시마사[松風嘉正]가 창  
업하였다. 주로 치과재료(도치 생산으로 유명했  
다)를 생산하여 오고있다(關西系).
4. 지시[而至, 이지] / 지시 치과공업주식회사.  
1922(大正 11)년 나카오 기요시[中尾清]가 창업  
하였다. 주로 치과재료를 생산하여 오고있다(關  
東系).  
예로부터 일본상사들간에 관동계와 관서계의 대  
립과 경쟁은 유명하다.



## 齒の衛生週間

National Dental Health Week

이른바 口腔衛生週間이다.

1920(大正 9)년 10월

내무성이 아동건강을 위해 동경아동위생 전람회를 개최하자 평이 좋았다. 이에 국민 3대 질환인 결핵·트라코마·충치 등 예방사상을 펴기위해

10월 30일 결핵의 날(結核 day)

11월 3일 치아의 날(齒牙 day)

11월 10일 트라코마데이(trachoma)

이렇게 제정하였다.

이에 日本연합치과의사회, 동경시치과의사회, 東京에 있는 5개 치과의학전문학교가 협력하여 치아의 날 행사를 하였다.

1928(昭和 3)년 2월 22일

일본치과의사회 치과위생선전부가 2월 22일 회의를 개최하여 “무시바 요보데이(蟲齒豫防데이)”로 제정하고 각 관련단체와 협력하여 실시하여 왔다.

1942년 제2차 세계대전이 일어나자 ‘국민 健民운동’에 이 행사는 흡수되어 5월 4일을 치아위생 강조일로 하였다.

1948년, 패전후

文部省에서 ‘충치예방교육실천강조주간’을 6월 1일부터 10일간 개최하기로 다시 결정하였다.

1949년 日本치과의사회가 중심이 되어 6월 1일부터 7일간 “구강위생주간”으로 명칭이 바뀌어 현재와 같은 행사들을 하기에 이르렀다.

1958년 30주년 기념이 되는 이해부터 명칭을 “齒の衛生週間”으로 다시 바꾸어 오늘에 이르고 있다.

## 齒科醫師法/Dentist law

1906년 5월 2일 치과의사법이 국회통과법령 48

호로 공포하였다. 그러자 이날을 ‘치과의사 기념일’로 제정하였다.

1945년 패망하자 새 헌법에 따라 다시 제정하게 되었다.

1948(昭和 23)년 7월 30일 치과의사 신분과 업무에 관한 법률 제202호로 제정한 것이 현재의 것이다.

치과의사의 임무(제1장), 신분의 得失(제2장), 시험(제3장), 업무(제4장), 치과의사시험위원의 설치(제5장), 벌칙(제6장) 등으로 되어있다.

## 의료보험제도/日本과 韓國

의료보험은 1883년 독일이 세계에서 제일 먼저 시작하였다. 이때 독일은 비스마르크(Bismark, 1815~1898)가 통치할 때였다.

日本은 혼슈[本州] 아오 모리 현[青森縣]의 民間에서 19세기 말 또는 20세기 초에 있었다고 하나, 1922(大正 11)년에 건강보험법이 제정되면서 의료보험은 본격적으로 시행되었다. 그 이후 각종 의료보험을 확대하여 1961년에는 국민개보험(國民皆保險)을 실시하였다.

1970년대 초 보험실시 10년이 지나면서 일본 언론들은 당시에 시행되고 있는 의료보험제도에 대해 다음처럼 평하기도 하였다.

“醫師는 골코, 患者는 당하며, 政治人만 面을 세운다.”

이런 평은 의료보험이 성공하지 못했다는 뜻과 함께 실패했다는 뜻이 담겨있는 것이다.

이런 즈음 우리나라[韓國]에서는 일본 것을 거의 그대로 모방하여 1977년 7월 1일부터 500인 이상 사업장 근로자, 1979년 1월 1일부터 공무원·사립 학교 교원과 그 부양가족, 이해 7월 1일부터 300인 이상 사업장 근로자, 1988년 1월 1일부터 농어촌주민, 1989년 1월 1일부터 도시 영세민 등 전국민 의료보험시대가 열렸다. 일설에 따르면 시초에 박정희 대통령이 의료보험제도의 실시를 서둔 것은 당

시 평양에서 서울로 온 북한측 사절단의 一員이 자기들은 의료보험을 실시하고 있다고 크게 자랑한 것에 자극받은 것이라고도 한다.

## 日本 치의학 교육기관 설립경과와 치과대학 수

1888년 東京齒科專門學院이 최초로 생겼다.  
이 학원은 기록상 최초의 서양치의학교육기관이다.

후에 共立齒科醫學院으로 개명되었으나 곧 폐교하였다. 그리고 다시 日本齒科醫專門學校를 발족하였다.

이때가 1900년대로 들어섰을 때이다.

1890년에는 高山齒科醫學院이 발족하였다.

이 후신이 東京齒科醫學專門學校이다.

메이지 42년 치과계에서는 정부에 국립치과교육기관 설립을 요구하여 官立東京高等齒科醫學校 설립운동을 시작(년대미상)하였다. 그 운동의 결실이 國立東京醫科齒科學校인데 1940년을 지나 1942·3년 경에 발족되었다.

1999년 현재 일본에는 총 29개의 齒科大學과 종합대학교의 齒學部가 있다.

## 최근 일본의 치과의사 수

최근 연도별 치과의사 수의 증가

1985년 12월 48,523명

1988년 3월 53,512명

1999년 4월 63,144명

## 日本정부의 齒科醫師 수급정책

일본 치과의업(개업가)은 1950~1970년대 까지 약 30년간 전성기를 지내고 지금은 그 후속 조치로 치과의사 수를 줄이고 있다.

1. 매년 1,000명씩 증가(2000년 까지)하고 있었으나

2. 5년 전부터 대학정원의 20%를 삭감하여 모집하고 있다. 금년 본과 2년생 부터이다.

3. 국가시험정책으로

작년 약 3,000명 합격

금년 약 2,000명 합격

※ 불합격자 1,000명이 발생하였다

4. 결론적으로 신진 치과의사 수는 21세기(2001년) 부터 20%씩 감소시킬 정책이다.

## 맺음말

일본치과의사회는 그 회원의 수가 많아 정치적 위상이 대단히 높다. 일례로서 총선거에서 전국구 입후보자를 치과의사를 당선시킨 예가 있다. 치과의사 1인당 5표이상의 확보 전술이었다.

일본인은 선진국의 학문들을 매우 신속히 그리고 적절히 종합하여 다시 그것을 자신들의 것으로 도입하여 융합시키는 데에 뛰어난 기질이 있음이 특색이다. 현재 의사학도 일본이 가장 발달된 나라이다.

## 참고문헌

1. Ring, Malvin E. ; Dentistry, An Illustrated History, Abradale Press and Mosby-Year Book, 1985.
2. Walter Hoffman-Axthelm ; History of Dentistry, Quintessence Publishing Co., Inc. 1981.
3. Pierre Huard, Ming Wong ; Chinese Medicine (許程 譯 ; 東洋醫學史, 大韓教科書株式會社). 1985.
4. 金斗鍾 ; 韓國醫學史 全, 深求堂, 1981.
5. 金重明 ; 醫史學概論, 螢雲出版社, 1986. 2ed
6. 스스끼 마사루[鈴木勝] : 일본 치과의사학회지 제 8권 제2호 통권 27호, 1981.
7. 이한수 : 한국치학사, 서울대학교출판부, 1988.
8. 이한수 : 월간치과연구 제46권 273호. 1999. 9
9. 이한수 : 월간치과연구 제46권 275호. 1999. 11



- ABSTRACT -

## A Short History of Dentistry in Japan

Lee, Byung-Tae DDS MSD PhD · Rhee, Han-Soo DDS PhD

*Rhee, Han-Soo Dental Clinic, Lee, Byung-Tae Dental Clinic*

Our knowledge of history of dentistry in Japan is significant.

Civilization spread from China to Korea and later to Japan. During the three kingdoms(Paekje, Silla, Koguryo), the three kingdoms sent Buddhist monks and qualified doctors to serve/treat at Japan court.

Western science, European medicine and American dentistry reached Japan by Louis de Almeida(1453), Philip von Siebold(1823), William Clark Eastlake(1860) and etc.

The chief events are opening of Tokyo Dental College(1888), Establishment of Japan Dental Association(1903), Promulgation of Dentist Law(1906), beginning of health insurance(1927, 1961) and National Dental Health Week(1928) etc selected by authors.

By 1999, the dentists number 63,144 and dental schools number 29 in Japan.

In the islands of Japan, the civilization could prosper and the Japanese(doctors, dentists, governors) has extraordinary wisdom just assimilating into the own civilization. As a result, they could develop into highly advanced dentistry in the world.

**Key words** : Japan, civilization, medicine, dentistry

## 鄉藥研究와 그 信賴度の 興盛期

The Period in which Research Activities on Medical Plants grown  
in Korea were the Most Affluent

李 漢 水<sup>1)</sup>

### 1. 서문 및 본 연구의 목적

본고의 제목은 「조선시대의 향약에 관한 국가 정책적 연구와 그 대중적 신뢰성의 흥성기」라 함이 적절하나 편이상 간략히 줄였다.

한국인이 일찍부터 자신들의 생활주변에서 손쉽게 구할 수 있는 약초(약재·향약)에 관해 관심을 품었었으리라 함은 극히 당연함으로 그 관심을 쏟게 된 시기의 시초는 한민족의 발상과 더불어 시작되었으리라 추찰할 수 있겠다. 그리고 갖가지 경험의 축적과 민족 고유의 의약 지식의 발달 및 외래의 의약 지식의 전래로 점차 더욱 질병 치료에 유효한 갖가지 약초를 인식하게 이르고, 이어 더욱 간편하며 능률적으로 혹은 대량 생산의 방법으로 그것들을 재배하게 이르렀을 점은 충분히 생각할 수 있겠으며 그것은 여러 사실(史實)로써도 명확하다.

종약색(種藥色), 종약전(種藥田), 약전(藥田), 혹은 종전(種田)이라 함은 약초를 재배하는 이른바 약초원(藥草園)이라 풀이할 수 있다. 이러한 약초원을 관할하는 부처를 행정부의 조직 편제 안에 둔 것이 조선조의 기록에서 최초로 나타나는 때는 태종(太宗) 5년 3월로서 1405년이다. 그런데 이러한

것이 언제부터 있게 되었던 것인가 함은 아직도 확실치 않다.

그리고 향약이라 하는 말이 있게 된 때는 확실치 않으나, 미루어 생각되기에 아마도 신라로 중국과 남방 그리고 서역의 약재(본초)가 비록 공식적 수입은 아니라도 소개(전래)됨으로 그와 대비시킨 말로서 사용하게 된 것이 아닐까 한다.

본 조사 연구의 목적은, 조선시대의 향약 연구의 흥성과 더불어 그것이 치과의학 발달에 미친 영향을 알고자 하는 연구에의 기초적 자료의 하나로 삼기 위함에 있다.

### 2. 조사 자료

본 연구의 자료로는 현재까지는 가장 정비된 관련 문헌인 김두중(金斗鍾)의 「한국의학문화 대연대표」<sup>2)</sup>를 선정하였다.

본서는 그 수록된 조사 범위가 일단은 거의 전체적으로 완벽에 가까우리라 생각된다. 본서의 발행은 1982년이나 그 이후 아직 고대로부터의 이 분야에 어급된 문헌은 우선은 거의 없는 까닭이다.

본서에는 역대 왕조들의 사적(史籍)과 공문서와 사가(私家)들의 문집을 위시하여, 민속 관계의 기록과 한말(韓末)의 관보와 신문, 그 밖의 중국 및 일본 등의 외국 문헌들 중의 한국 관련 사항이 광범하게 체계적으로 수록되었다.

<sup>1)</sup> 이한수 치과의원

<sup>2)</sup> 金斗鍾, 韓國醫學文化大年代表, 서울, 탐구당, 1982:51-273



### 3. 본 론

한국 의학사의 태두 김두중은 그의 「한국의학사」<sup>3)</sup>에서, “향약의 연구는 성종(成宗)때에 그 절정을 지나, 연산군 이후에는 향약은 점점 쇠퇴되어, 그 방서(方書)들이 실지에 많이 이용되지 않았으며 향약의 채집에 있어서도 권장의 방법을 등한히 하여 왔다.

그 예로는 중종(中宗) 34년 12월인 1539년에는 약재를 채취하는 법이 해이하여 의약의 폐가 우심(尤甚)한 것을 시정코자 하는 헌부(憲府)의 계청(啓請)이 있어, 양의사(兩醫司)들을 각별히 신칙(申飭, 독려하는 것)하여 각관(各官)으로부터 약재들을 월(月)에 따라 채취하여 방(方)에 의하여 건정상납(乾正上納)케 하였고, 동 39년 11월인 1544년에는 약전(藥田)을 두는 것은 본래가 약을 종(種)하여 구급에 용(用)케 한 것인데, 근래로 「약전이 황폐되어 도리어 잡종이 번식하니 그 죄가 심하다」 하여, 양의사(兩醫司)의 해당 관원들이 금부(禁府)의 제조(提調)들을 추고(推考)하기를 간원(諫院)에 계청하여 왕의 동의를 얻기까지 하였다.

그리고 근세조선의 후기인 인조(仁祖) 11년 1,633년에 중간(重刊)한 「향약집성방」의 최명길(崔鳴吉)의 발(跋)에도, 향약이 폐한지 이미 백여년이 되어 겨우 정본(定本)을 구득하여 일질(一帙)을 간성(刊成)한 것이라 하였다. 곧 이러한 것으로써 향약의 연구가 연산군 이후경으로부터 차차 쇠퇴하여졌던 것을 넉넉히 증(證)할 수 있다“(전기한 문헌 P.263)라고 하였다. 바로 이러한 때가 1,539-1,544년 및 1,633년이다.

성종(成宗)의 재위시기는 1,470-1,494이며 연산군의 재위는 1,495-1,506이고, 중종의 재위는 1,506-1,544이다.

그런데 전기한 김두중의 고견을 존중하면서 동시에 또한 김두중의 역저 「한국의학문화 대연대표」

를 참고하면, 세종(世宗 1,419-1,450)은 1,439년 4월 29일에 제반 향약을 산야(山野)에 종(種)하여 산약재(山藥材)를 절(節)에 따라 채취하여 병인(病人)을 구(救)케 하고, 그 약재 종양(種養), 채취다소(採集多少), 시약, 근만(勤慢)을 헌사(憲司)로써 매월계(每月季)에 점검케 하고 있을 뿐만 아니라, 이미 그 이전에도 매우 적극적으로 향약 연구와 그 재배 및 사용에 큰 관심을 쏟는 시책을 강구하고있다.

이미 서문에서 언급한대로, 행정 조직 편제 안에 종약색이 있음이 기록상으로 나오게 된 이후, 즉, 태종 5년인 1,405년 이후부터 향약의 연구 내지 그 재배의 권장 등에 관한 기록은, 세종 3년인 1,421년 10월 8일 이전까지는 특히 지적할만한 것이 없다. 다만 참고로 볼 수 있는 사항으로, 태종 6년인 1,406년에 의약에 관한 업무는 의학원(醫學院)에서 관장하고, 학교에 관한 것은 제학원(諸學院)에서, 그리고 병인(病人)에 관한 것은 동서대비원(東西大悲院)에서 각기 담당케 하게 했으며, 또 태종 11년인 1,411년에 이르러서는 종약색(種藥色)을 전의감(典醫監)에서 장악하게 하고 있다. 곧 이것은 종약색의 중요성 내지는 그 사업의 진흥을 배려한 것이 아닐까 생각된다. 그리고 태종 17년인 1,417년에는 「향약구급방」이 의흥군(義興郡, 경북 군의군)에서 중간(重刊)된 기록이 나온다. 1,405년부터 1,421년까지의 여러 기록을 보면, 이 시기의 향약으로서의 명산품(名產品)은, 인삼과 송자(松子)와 오미자 등이었음을 들 수 있다. 그리고 이 시기를 지내고 세종 3년인 1,421년 10월부터 활발한 향약 관련 기록을 보게 이른다.

1. 1,421년 10월 8일, 명(明)으로 보내는 사신의 부사(副使)로서 약에 관해 정통한 황자후(黃子厚)를 수행시켜, 국내에서 산출되지 않으면서 중국에서 산출되는 당약(唐藥)을 널리 구해오게 명했으며,
2. 1,423년 3월 23일에는 김을해(金乙亥), 노중례(盧仲禮), 박연(朴堧) 등을 명나라로 보내 질의(質疑)하여, 한국산 약재 62종이 과연 중국산 동명(同

<sup>3)</sup> 金斗鍾, 韓國醫學史, 서울, 탐구당, 1975:263-264



名)의 약재와 그것이 동일한 것인가 그 여부를 알게 하여, 그 중 14종은 다른 것임을 확인하고, 또 중국산과 비교해 동일한 것은 6종임을 발견했고, 또 그 중의 8종은 전혀 다른 동명이종(同名異種)의 것임을 확인하여, 그것들은 그 후부터 국내에서 사용하지 않게 하였고,

3. 1,424년 11월(세종실록에 부기된 내용)에는 변계량(卞季良)에 명하여 전국의 향약 분포 실태를 조사케 하고, 각도의 지리지(地理志)와 월령(月令)을 편성시켰으며

4. 1,427년 9월에는, 황자후(黃子厚)의 건의로 「향약구급방」을 충정도에서 다시 새로 인출(印出)시켰고,

5. 1,429년 9월 4일, 1,430년 4월 20일에도 향약에 대한 관심을 표명했으며,

6. 1,431년 12월에는 「향약채취월령」을 간행 배포시켰거니와,

7. 1,433년 6월 11일에는, 「향약집성방」을 간행시켰다. 이어 그 중의 경험방을 정선(精選) 간략하게 하여, 한국명(향명·鄉名)과 약독(藥毒)의 유무를 설명시켜 민중들이 이해하기 쉽게 하였다.

이러한 사실(史實)을 직시하면, 향약에 대한 신뢰도와 관심과 모든 연구는, 세종(1,419-1,450) 때에 이미 크게 흥성기를 맞은 점을 여실히 인지할 수 있다.

그리고 세종조 이후로 문종, 단종, 세조, 예조를 거쳐 성종(成宗 1,470-1,494) 때에 이르러, 성종이 향약의 사용을 권장하며 적극 그 연구를 독려한 사실은 명확히 인지할 수 있고, 그의 공적은 높이 평가해야만 옳는데, 성종 원년인 1,470년 2월 23일의 실록에 따르면 벌써 이 때에는 향약재배와 그 관리가 부실해지고 있었음을 알 수 있다. 곧, 성종은 당시의 제도(諸道)의 관찰사에게 명하여, “약재의 근경화실(根莖花實)에는 각각 그 미(昧)가 있으니, 만일 그 채취의 때를 노치든가 건조시키는 방법을 잘

못하면 그 성(性)을 실(失)하여 효과를 볼 수 없다. 금후는 그 점을 주의하여 유사(有事)로써 그 기(期)를 얻지 못하면 사유를 보고하라”고 명하였으니, 이것으로써 당시의 향약에 대한 일반의 신뢰성이 다소 쇠퇴한 점을 짐작케 하며, 또 1,478년 11월 25일에는 “향약의 재배는 부자(父子)가 상승(相承)하여 세업(世業)으로 삼게 하라”고 특별히 명하거니와, “중앙으로 상납되는 약재의 관리사무가 부실하여, 그 본성(本性)을 잃어 무효(無效)라” 질책했고, 1,479년 2월 13일(成宗 10년)의 실록의 기록에는 “근자에 화제(和劑·國產)을 쓰기 좋아하며 행(行)치 않고” 라고 했다.

이어 이 이후로 연산군, 중종, 명종, 선조를 거쳐 조선시대 후기(광해군~고종)로 들면서 적극적인 향약 부문 연구의 흥성이나 사용 권장에 관한 기록 자료가 흔치 않게 됨은 아마도 이에 대한 관심이 당시의 국력의 쇠퇴와 음양으로 상호 관계가 있지 않을까 일단 미루어 짐작되나, 이 점은 금후의 연구에 계속 기대를 둘 수 밖에 없다. 이러한 향약에 대한 전체적 신뢰도의 상실은 그대로 중국산 약재를 선호하게 되었으리라 생각되며, 무술의술 또는 민간요법 등이 성행되어 치과의학 발달에도 큰 영향을 미친 하나의 요인으로 되었으리라<sup>4)</sup>.

#### 4. 고찰 및 결론

본론의 1~7에서 보는 세종의 향약분야에 대한 여러 시책 내용과, 다시 그의 21년인 1,439년 4월 29일의 실록 내용을 보며, 또한 성종 원년인 1,470년 2월 23일의 실록 기록 및 그의 9년인 1,478년 11월 25일의 실록의 관련 기록을 고찰하면, 현재까지 일반적으로 알려졌던 조선시대의 향약 연구와 약효 신뢰도의 흥성기는 성종 때라고 보기 보다는, 세종조의 초부터 성종조의 초까지로 고찰함이 보다 타당하리라 보며, 연대로는 대략 1,420~1,470년이라 지적함이 온당한 견해이리라 생각한다. 곧 15세기 전반부터 중반이다.

<sup>4)</sup> 줄저, 西域齒科醫藥傳來史, 연세대학교 출판부, 1993:141-142



## ABSTRACT

The period in which research activities on medical plants grown  
in Korea were the most affluent

Han-Soo RHEE, DDS, Ph.D.

It was 1420~1470 in which Koreans placed much reliance on the efficacy of plants grown in Korea and actively researched and used. Since then researches on the method of cultivation and care have declined and it has come out more confidence on chinese plants than korean. After all this has hindered medical development since then.

*Key words* : Plants grown in Korea, period of active researches

## 치과 교정 역사를 통해 본 발치-비발치 논쟁

김 경 철<sup>1)</sup>

역사속에는 반복성이 있다. 치의학 역사를 보아도 오래 전에 시행되었던 치료술식중에 사용되지 않다가 다시 사용됨을 찾을 수 있다. 매식술의 경우를 보면 아주 고대 때부터 시행되었으나 한동안 잊혀져 있다가 18세기경에 다시 시술되다가 또다시 감염, 거부반응 등으로 사용되지 않다가 현재 다시 많은 연구의 덕택으로 임상에서 널리 안전하게 사용되고 있다. 교정치료에도 보면 구강외장치의 사용이 약간고무로 대치되었다가 장치물의 개선으로 다시 사용되었으며 현재 Tip-edge technique에서 사용되고 있는 tip-edge bracket은 1936년에 Sved에 의해 이미 개발되었던 것으로 그때의 개념을 다시 도입한 것이다.

교정 치료의 계획 수립시 증례를 발치로 할 것인지 비발치로 할 것인지를 결정하는 데에 대해서는 오랜 기간에 걸쳐 선학들에 의해 다양한 기준이 제시되어 왔는데 교정 역사속에 발치-비발치 치료에 대한 두 차례에 걸친 격렬한 논쟁이 있었다. 고대 때부터 시작된 교정의 역사를 여러가지 방법으로 시대 분류를 할 수 있는데 그 가운데 근대 교정학의 아버지라 불릴 정도로 교정학의 발달에 지대한 영향을 끼친 Edward Angle을 중심으로 pre-Angle, Angle, post-Angle 시대로도 나눌 수 있다. 그리고 또한 이 발치-비발치의 논쟁의 중심에 Dr. Angle (1855-1930)이 자리 잡고 있었다. 그러므로 Angle의 치료개념을 먼저 살펴 보고자 한다. Angle의 치료신조는 mouth의 best balance, best harmony, best proportion은 모든 치아가 자기자리

를 차지하는 것이었으므로 발치에는 반대하였으며 타협하지 않았다고 전해지고 있다. 그가 개발한 장치들 즉 E-arch, pin and tube, ribbon arch, edgewise bracket 등을 보면 초기에는 치궁확대에 초점을 맞추었고 그 이후에는 치근이동을 용이하게 할 목적을 볼 수 있다. 그러나 1900년까지 발간된 그의 저서에는 발치에 의한 치료사진이 실려 있으며 발치, 비발치에 대해 고민한 흔적이 역력함을 볼 수 있다. Angle은 Case가 발치론을 주장하기 전 다음과 같이 서술했다. 발치에 대해 정확한 규칙을 정하기는 힘들다. 폭넓은 고려, 주의깊은 연구등이 요구된다. 원칙은 의심이 날때는 주의깊게 연구해서 확실한 것이 나타날 때 까지는 보존적 방법을 따르는 것이 좋다. 그러나 완전히 비발치로 기울여진 이유를 2가지 정도로 추측해 볼 수 있다. 첫째는 동료의사의 딸을 교정치료 했는데 오히려 dish face가 되는 바람에 다시 발치와를 뺏혀서 보철로 해결했다. 둘째는 Case의 발치론이 너무 거 세계 유행을 타는 바람에 a. 감정적으로, b. 발치치료의 난무로 그 휴유증을 우려해서 비발치를 주장했다는 설이 있으며 그리고 그 당시 Washington University의 미술 교수인 Wuerpul의 심미성은 개인차가 저명하다는 조언에 영향을 크게 받았던 것 같다.

제 1 차 논쟁 (1911 National Dental Association)은 Calvin Case (1847-1923)와 Angle의 제자인 Martin Dewey (1881-1933)사이에서 일어났다. Calvin Case는 보철학자로 특히 cleft palate and lip의 치료에 조예가 깊었으며 obturator를 처음으

<sup>1)</sup> 대구 미 치과의원



로 고안했다. Angle의 영향으로 교정학에 심취했으며 Chicago college의 보철, 교정 교수였다.

그는 특정치아의 제거가 부정교합의 치료에 필요하다고 주장했는데 그 당시 대부분의 교정치료를 하던 치과의사는 Angle의 영향하에 있었으므로 강하게 비판을 받게 되었으나 또한 상당히 유행도 하게 되었다. 그래서 Angle파에서 공개적으로 비판을 가하기 위해서 논쟁이 시작되었다. 그러나 그의 주장을 보면 결코 발치만 주장한 것은 아니었다. 그의 주장들을 살펴보면

- 치료의 기준을 안모의 심미적 개선에 두었다.
- new school of orthodontia (Angle school)의 업적을 부정하는 것이 아니다.
- 치료를 쉽게 하기 위해서 결코 발치를 하지 말라
- 심한 안면 부조화를 야기하는 과도한 전방돌출 증례에서만 발치를 해라.
- 전방돌출의 교정을 위해 발치를 했을 때 심미적이고 유지가 좋았다.
- 골의 형태와 크기는 변치 않는 유전법칙에 의해 결정되므로 자극에 의한 골의 변화는 거의 없다.
- Cl II div. 1에서 하악골의 후방위치에 의한 것이면 상악 발치는 잘못된 것이고 하악골의 전방이동이 필요하다.

이런 논쟁에 Angle은 직접 관여하지 않았다. 그 대신 Angle school의 1회로 달변가요 탁월한 교수요 교정의이며 Angle개념의 충실한 대변자였던 Martin Dewey가 반박했다. Dewey의 주장을 보면

- 부정교합이나 심한 전방돌출은 유전보다는 환경요인이 크다.
- 자극에 의해 기저골의 성장이 있을 수 있다. 그러므로 치궁확대가 가능하다.
- 심미의 기준을 제시했는데 기준이란 얼굴 형태 및 인종에 따라 다르다

상하악골 전돌증을 예로 들었는데 한마디로 웃기는 얘기다. 그 양상은 후인에 있어서는 정상으로 간주되며 또한 greyhound와 bulldog은 각각 정상이다 등이다.

이 1차 논쟁이 있은 후 너무 갑론을박이 많았던 관계로 대부분의 치과의사들이 교정치료의 혼란 또는 분쟁을 우려해서 교정환자를 교정의에게 refer하는 현상이 나타나게 되었다. 이 이후에는 비발치론이 우세한 가운데 별 논쟁이 없었다. 그 시대에 Angle과 Case간에는 불화가 있었다고 전해지고 있는데 그 이유는 a 약간 고무의 사용에 대한 우선권 즉 Dr. Baker가 2급 부정교합의 치료를 약간 고무를 이용하여 치료한 결과를 Dr. Angle에게 보냈는데 그것이 Angle에게 상당히 인상적이었으며 그는 그것의 사용을 적극 추천했는데 Case는 그 당시 벌써 약간 고무를 이용하고 치료하고 있었는데도 불구하고 시초가 Baker에 가해진 것에 대해 언짢아 했다. b. 발치-비발치의 견해차 c. 치근이동을 Case가 발표하였으나(1893) 큰 관심을 끌지 못했으나 그이후 Angle이 발표하면서 (1911) 자기가 시초인것처럼 해서 서로 불화가 있게 되었다고 전해진다.

1 차 논쟁이후 잠잠하던 교정역사에 1936년부터 다시 발치 물결이 일어 나게 되었는데 그 이유는 Charles Tweed (1895-1970)의 등장 때문이다. Tweed는 Angle school이 문을 닫는 바람에 Angle에게서 직접 배우지 못하고 Angle의 제자인 Dr. Hahn에게서 배웠으며 (이것이 Angle학파에 배척당하는 하나의 원인이 된 것으로 사료됨) 과정을 마친 후 약 6주간 Angle에게 머물면서 그의 개념을 배우게 된다. Phoenix로 돌아온 후 개업을 하면서 Angle의 개념을 따라 약 6년 만에 걸쳐서 충실히 치료를 하였다. 또 교정전문의 과정을 추진하여 처음으로 Arizona주의 교정의사 1호를 받았다. 이때 Dewey는 이 제도를 강하게 반대하였는데 치과교육을 제한시키고 교정학을 치과에서 이혼시키는 것이며 교정의가 아닌 로봇을 만든다고 하였다. 자

신이 치료한 것에 크게 만족치 못하고 있던 중에 약 70%의 환자를 Recall해 본 결과 80%가 재발된 데에 대해 충격을 받았으며 동료들도 같은 결과를 얻었다고 하였다. 다시 재분석한 결과 하악 전치의 위치의 주요성을 깨닫고 전치를 직립시키기 위해서 Angle School의 금기사항인 발치를 하고 치료를 다시 하였다. 이 결과를 가지고 Angle school에서 발표를 하였는데 엄청난 비난과 욕설을 듣게 된다. 1940년에 Angle society의 본산인 Chicago에서 모델을 전시해 놓고 다시 발표하여 이때 몇몇의 동료를 얻게 된다. 이때의 발표에서 그는 다음과 같이 주장했다. 즉 Angle이 죽음으로 교정학이 끝이 났느냐? Angle 자신이 죽고 나면 더 이상 교정학의 발달은 없다고 생각했겠느냐? 이런 사고 때문인지 그는 죽기 3-4년전 Tweed의 후계자인 Merrifield가 치료술식에 어떤 변화를 주어도 좋으냐고 물었을 때 허락을 하였다.

제 2차 논쟁 (1944 American Association of Orthodontics)시의 Tweed의 주장을 살펴보면 그는 치료의 기준을 구치부 교합보다는 하악 전치의 위치로 삼았다. 전치의 위치에 대해서는 이미 하바드 출신의 Magolis가 하악 전치는 하악 기저부에 대해서 직립되어 있다 라고 발표했었는데 그는 이 이론을 인용했다.

- a. 정상교합에서 하악 전치의 직립이 보였다.
- b. 하악 전치가 직립 되었을 때 안모개선도 이루어 졌다.
- c. 하악 전치의 위치가 진단 및 치료에 가장 믿을 수 있는 기준이 된다. 그러므로 많은 경우 발치가 요구된다.
- d. full complement를 고집하게 되면 전돌증이 되어 하나의 부정교합이 다른 부정교합으로 바뀔 뿐이다.
- e. 많은 학자들이 기저골 성장이 불가능함을 보여 주었다.

여기에 대해 Allen Brodie(1897-1976)가 반박을 하게 되는데 Brodie는 Angle 자신이 그의 마지막 가장 위대한 작품인 Edgewise작업을 그에게 맡길 정도로 우수했으며 자신의 개념을 가장 잘 이해하고 잘 가르칠 사람으로 생각했다. Edgewise mechanism으로 첫 치료를 한 증례를 발표하여 엄청난 sensation을 불러 일으켰다. Illinois대학의 교정과 과장으로 그 당시 가장 탁월한 학자였으며 그의 논문인 3달에서 8세까지의 human face의 성장 양상이란 논문은 의학에 까지 유명하게 되었다. 그의 주장을 살펴보면

- a. 과거의 업적이 잘못되었다는 것은 유감이다.
- b. 하악 전치의 위치는 변화가 너무 커서 기준이 될 수 없다.
- c. anchorage preparation은 생리적이지 못하다.
- d. 기능보다 심미를 너무 중시한다.
- e. tooth mass와 bone mass간의 부조화를 결정할 정확한 수단이 없다. 어떤 경우에는 2-3mm를 얻기 위해서 13-14mm의 치아를 희생시킨다.
- f. 신은 개인적인 특성이 있게 창조했다.
- g. 너무 쉽게 치료하려고 발치를 한다.

이 이후에도 Tweed는 어떤 비난에도 불구하고 끊임없이 발치 증례를 학회에 발표하였으며 그리고 일리노이대학의 교정과 staff모두가 Tweed School에 갔다 오게 되므로 Brodie는 그의 주장을 양보 하게 되었으며 이후에는 발치에 대한 거부 반응은 거의 없게 되었다.

최근에 1990년을 전후하여 functional orthodontic and orthopedic group에서 치궁확대 및 하악 골 전방이동에 의한 비발치 치료를 주장하고 있는데 Wizig, Bowbeer등이 새로운 방법으로 악안면 두부 방사선 규격사진을 분석해 본 결과 2급 부정교합의 대부분이 상악 전돌이 아닌 하악골의 후퇴에 기인된 것으로 결론 내린 결과이다. 최근에 제 clinic에 내원한 환자의 보호자중 몇몇으로부터 치



료계획을 설명하는 자리에서 요즈음은 치아를 빼지 않고 치료를 한단는데 왜 발치를 할려고 하는냐는 반문을 여러 번 듣고 이제 다시 비발치-발치논쟁이 재현되는 것이 아니냐는 생각을 가져 본 적이 있다. 앞서의 논쟁에서 살펴보면 문제의 발단은 새로운 의견의 발표가 기존의 이론에 대해 부정한다든지 도전으로 생각했기 때문이다. 새로운 이론의 발표시 신중을 기해야 할 뿐 아니라 새로운 이론을 인정하고 포용하는 자세도 필요하다고 여긴다. 모든 증례를 만족시킬 수 있는 하나의 술식은 없다고 생각하며 발표된 많은 분석법 및 다양한 치료술식 중에서 증례에 가장 효과적이고 적합한 복합적인 치료술식을 선택하는 것이 필요하다. 우리의 치의학 역시 과거 위에 현재가 이루어졌고 현재를 토대로 미래가 형성된다는 단순한 이론을 받아들인다면 21세기 한국 치의학의 미래는 밝다고 여겨진다.

## 참 고 문 헌

1. Angle, E.H.: Regulation of teeth and treatment of jaw fractures. S.S.White Co. 1895
2. Hahn, George H.: Orthodontic profiles: E.H. Angle. AJO 51:529-535, 1965
3. Case Calvin S.: The question of extraction in orthodontics. AJO 50:660-691, 1964
4. Cryer, M.H. and Dewey, M.: The question of extraction in orthodontics. AJO 50:660-691, 1964
5. Brodie, Allen G.: Does scientific investigation support the extraction of teeth in orthodontic therapy. AJO 30:405-428, 1944
6. Tweed, Charles: Indications for the extraction of teeth in orthodontic procedure. AJO 30:444-460, 1944
7. Asbell, Milton B.: A brief history of orthodontics. AJO 98:206-213, 1990

## 구강보건행사의 기원과 발전과정

邊 榮 男<sup>1)</sup>

### 1. 머리말

현재 매년 6월 9일을 중심으로 구강보건주간을 설정하여 치과의사 단체를 중심으로 구강보건에 대한 대국민 홍보 계몽활동을 실시하고 있다.

한반도 내에서 구강보건행사는 언제부터 시작되었으며 어떤 과정을 거쳐 어떻게 변천 발전해 왔는가를 조사, 정리해 보고 그 가치와 의의를 되새겨 보며 앞으로 나아갈 방향을 모색해 보는 것도 뜻있는 일이라 하겠다.

최초의 구강보건행사는 1928년 6월 4일 한성치과의사회를 중심으로 한 「충치예방의 날」 행사였으며 구강보건행사의 효시로 볼 수 있다.

오늘날과 같이 6월 9일이 중심이 된 구강보건행사는 해방후 조선치과의사회가 창립(1945)된후 1946년 6월 9일부터 15일까지 「구강위생강조주간」을 설정한 것이 처음이다.

그후 1956년 이담기 노래가 제정되었고, 1958년에는 「구강보건주간」으로 명칭이 바뀌었으며 1973년 구강보건행사는 정부방침에 의해 각종 보건행사가 「보건의 날」로 통합되었으므로, 6·9구강보건행사는 구강보건시상식만을 치루게되어 행사가 위축되었다. 1972년 치협정기총회에서 구강보건주간행사는 치협에서 주관하도록 결정함에 따라 협회에서는 언론홍보물을 제작하고, 행사는 각 시도지부에서 특성에 맞게 치르도록 했다. 1987년도에는 TV스팟광고를 활용한 홍보물을 제작하여 최초 TV광고를 시도하였다. 1994년에는 WHO가

정한 세계구강보건의 해를 맞이하여 세계석학초청 구강보건정책개발 심포지엄, 로고제작, 기념엽서제작 등 다채로운 행사가 치뤄졌다.

구강보건주간행사는 현재도 계속되고 있고 새로운 천년을 맞이하게 되었다.

과연 이 행사가 바람직하고 내실있게 치뤄지고 있는가?

새로운 천년을 앞두고 여러 각도에서 생각해 보아야겠다.

### 2. 최초의 구강보건주간 행사

한반도에서 시행한 최초의 구강보건에 대한 공식행사는 1928년 6월 4일 한성치과의사회를 중심으로 「충치예방의 날」(무시바데-)행사를 치뤘으며, 구강보건의 날 효시로 볼 수 있다.

일어로 ‘무시바’는 충치이고, 일본어 ‘무’의 6과 ‘시’의 4를 따서 6월 4일을 ‘무시바데-’로 정하고 일본전역에서 뿐만 아니라 일제 통치하에 있던 한반도에서도 이날을 기해 구강보건 행사가 실시되었다. 현재와 같이 6월 9일을 중심으로 한 최초의 구강보건 주간행사는 해방후 정부가 수립되어 조선치과의사회를 중심으로 1946년 6월 9일부터 15일까지를 구강위생강조주간으로 설정했던 것이 처음이다.

현재 서울특별시 치과의사회는 이것을 기준으로 금년 54주년 행사를 치뤘던 것이다.

특히 6월 9일로 정한 것은 ‘6세 구치를 보호하자’는 의미에서 6과 9를 따서 6월 9일을 구강보건

<sup>1)</sup> 성신치과의원



의 날로 정한 것이다.

과연 누가 이 아이디어를 주창했으며 어느 임원 호에서 결의했는지 정확한 기록은 없으나, 시기로 봐서 1946년 4월~1947년 5월까지 재임했던 조선 치과의사회 제2대 회장이신 박명진(朴明鎭) 회장 재임시라고 추정할 수 있으며, 이한수(李漢水)등에 의하면 1947년 서울대학교 치과대학에서 예방위생학을 강의하신 김문조(金文祚)선생님이 당시 치과대학 3학년 강의중 6월 9일을 구강위생의 날로 제정하게 된 배경을 설명하신 적이 있고, 김문조(金文祚)선생님이 당시 조선치과의사회 보건위원(1945~1947)이셨던 점을 감안하면 김문조(金文祚)선생님이 주창하셨으리라는 개연성이 있다.

### 3. 발전과정

#### 가) 해방전

1928년 6월 4일 한성치과의사회를 중심으로 제1회 「충치예방의 날」이 실시되었다. 물론 이 행사는 한반도가 일제 강점하에 있었으므로, 일본열도의 영향을 받아 그 일환으로 구강위생강연회와 소학교 아동구강검사를 실시하였다. 1925년 함석태(咸錫泰)를 중심으로 조직된 한성치과의사회에서는 많은 한국인 보통학교 아동의 구강검사를 하지 못하고, 일본인 소학교의 아동 구강검사를 해야했던 시절을 회상하며, 우선 학교 아동들의 구강위생 계몽 필요성에 의해 보통학교 아동의 구강검사부터 실시했다. 이 행사는 1930년 일본인들이 전 조선치과의사회 주축로 전국에 걸쳐 「충치예방의 날」을 실시할 때까지 한성을 중심으로 연례행사로 치뤄졌다.

1930년 6월 4일 제3회 「충치예방의 날」은 조선치과의사회 주축로 전국 규모로 실시되었으며, 경성 방송국 출연, 경성치과의사회의 계몽, 무료 구강위생상담, 경성치과의전의 강연 및 무료 진료의 날, 조선치과의사회의 아동치과건강 표어 모집(58000통 응모)등 행사가 다채로웠다.

1933년 제6회 「충치예방의 날」은 전선 12개 치과의사회와 연결된 조선연합치과의사회 주축로 1만매의 포스터 20만매의 전단을 배포하고, 소학교 아동용·성인용 팸플렛을 제작하였으며, 영화 상설관에 타이틀 슬라이드를 제시하고, 소학교, 중학교, 구강위생강화교육을 실시했다.

1936년 제9회 「충치예방의 날」행사는 경성치과의사회와 한성치과의사회에서 전차·버스에 선전포스터, 셀로판 포스터, 각 치과 의원에서 무료 구강상담, 경성치과의사회 만전(滿田)회장이 「충치예방과 호르몬 및 식량경제에 대하여」강연을 하고, 한성치과의사회 함석태(咸錫泰)회장은 제2방송을 통해 충치예방에 대한 강연을 하였다.

1939년 「충치예방의 날」행사는 매년 6월 4일 실시했으나, 이 해는 일본치과의사회 건강주간을 이용해서 5월 4일 실시토록 했으며, 조선에서도 이에 호응하여 5월 2일~8일까지 국민정신총동원의 제13회 「전국아동애호주간」으로서 주간행사를 개최했다.

1941년에는 5월 2일~4일까지 「전국아동애호주간」으로서 아동의 건강 및 구강위생과 임산부 무료건강상담, 대학병원, 경성치과의전부속의원 등 전국 도처의 병원에서 의료 상담에 응하고, 강연과 영화, 동화극, 전람회 등을 개최하였다. 대일본국 건강실천에 조선지부에서는 5월 1일~11일까지 화신백화점에서 「치아와 건강 전람회」를 개최하여 충치의 진행, 유치나는 이야기, 치조농루, 치아와 음식, 충치와 결핵, 구강질환과 혈액, 6세구치의 역할, 생치열, 치은과 건강, 치아의 수명, 치아의 구조, 치은염, 유치와 영구치의 길잡이, 악골의 발육, 임신과 영양 등 건강전람회를 가졌다.

1942년은 건민 운동의 일환으로 5월 1일~8일까지 건강주간을 설정했으며, 건강 주간 제4일째를 충치예방데일로 정해 충치예방 및 무료 봉사, 학교 검진 등을 실시했다.

1943년은 5월 1일~10일까지 건민운동을 전개하고 건민운동 실시사항의 일환으로 구강위생사상의

보급, 무료구강진료 및 상담 등 우치예방사업을 전개했다.

#### 나) 해방후

##### 해방직후

齒協의 전신인 조선치과의사회는 해방되던 해인 1945년에 재발족하고 이듬해인 1946년 6월들어 「구강위생강조주간」을 설정했다. 제1회 구강보건주간행사가 시작된 것이다.

매년 6월 9일~15일까지 「구강위생강조주간」으로 설정한 조선치과의사회는 이 기간동안에 전국 치과의사들이 총동원되어 각 국민학교 아동에 대한 구강검사와 중고교생들에게 구강위생강연 등을 펼치고 라디오, 신문 등을 통해 대국민계몽사업을 펼쳐 나갔다.

1947년 제2회 「구강위생강조주간」 때는 박명진(朴明鎭)씨 등이 구강위생좌담회를 방송했으며, 6월 14일에는 김문조(金文祚)출연, 김문조작 방송극 「보건생활 첫걸음」을 방송했다. 서울지부에서는 이 기간동안 회원이 총동원되어 국민학생들에 대한 구강검사를 실시했다.

제3회인 48년도에는 보건후생부 치무과와 조선치과의사회 주최, 서울치대, 각시도지부 및 각도 보건후생국 후원으로 구강검진, 강연, 방송 등 주간행사를 다양하게 펼쳤다. 6월 9일에는 김용진, 14일에는 박명진씨가 방송 출연했으며 15일에는 라디오극이 방송됐다. 이때만해도 전국 치과의사 수는 5백57명(개업의 4백44명)으로 이 적은 수로 대국민계몽활동을 펼쳤던 것이다. 49년에는 대한치과의회로 개칭되었다. 제4회 「구강위생강조주간」 때부터 대한치과의사회는 행사실시에 따른 지시사항을 각 지부에 전달했다. 그 내용은 주간행사에 관한 선전방법, 공보기관, 교육기관 이용하는 방법, 순회강연, 구강위생에 관한 무료상담 및 무료진료실시 등이었다.

##### 50년대 행사

50~52년간 5회~7회 구강위생강조주간행사는 6·25전쟁 발발로 실시되지 못했다. 주간행사는 53년도에 제8회부터 다시 재개하였으며, 이때는 보건부, 대학치과의사회, 서울치대등으로 중앙추진위원회를 구성하고, 각 지부단위로도 구성, 부산과 경남지부가 동참하기 시작했다.

이 주간에는 국교생 무료검진 및 유치 발거, 어린이 무료진료, 대국민 계몽은 물론 구강위생재료 불량단속 등도 실시했다. 부산지부에서는 부산시청 앞에 중고교생의 우수 포스터전이 개최됐다. 56년도인 제11회때에는 서울지부에서 윤석중 작사, 한용희 작곡 「이닦기 노래」를 제정하여 기념식에 첫선을 보이고, 6월 9일을 「구강위생의 날」로 선포했다. 이날 서울지부는 구강위생강연회와 음악회를 개최하여 성황을 이뤘다. 치과의사회는 주간행사 일환으로 무치의촌 순회진료반을 편성, 7월 8일부터 경기도 시흥군 수암면과 군자면 주민들에게 시술했으며, 각시도지부에서도 이 사업을 전개했다. 또한 이해부터는 건치아동, 건치노인을 선정, 시상하기도 했다. 58년에는 「구강보건주간」으로 명칭이 바뀌었다.

##### 60년대 구강강조주간

61년 서치는 16회구강보건주간 기념 행사를 위해 찬조금 모금을 시작했다.(박용덕외 38명 65000환 모금) 63년에도 구강보건행사 준비모금(배준영외 153명, 47700원 모금)으로 행사를 치뤘다. 66년 제21회 「구강보건주간행사」는 각지부별로 이뤄졌다. 서치는 이해에 제1회 「건치미인선발대회」를 실시했다. 건치아동, 건치노인, 구강보건유공자 선발도 시행했다.

67년 제22회때는 「母子齒王」을 새로 제정, 선발했다. 구강보건은 어릴때부터 관리를 잘해야 하므로母子전치의 중요성을 강조하기 위해 실시한 것이다. 그리고 제2회 건치노인선발대회가 개최됐으며,



건치아동을 최초로 1·2·3등으로 구분 시상했다.

68년 제23회때는 제3회 건치 미인 진으로 김선옥씨(당시 21세, 연세의대생)가 당선됐다. 건치아동, 건치노인, 母子齒王도 선발됐다. 그리고 무료진료활동과 각 매스컴을 이용한 계몽활동도 활발히 전개됐다. 이해에는 박정희 대통령으로부터 이동치과진료차 10대를 기증받아 발대식과 아울러 무치의촌을 순회 진료하게 되었다(신진자동차 김창원 사장이 기증)

69년 제24회때에는 母子齒王이 없ner지고 ‘모범진료가족’을 선발했다. 각시도지부에서는 진료 받을 편성 이동진료차로 무치의촌을 찾아다니며 진료활동을 펼쳤다. 그리고, 서울지부는 구강보건행사를 서울특별시 교육위원회와 공동 개최하였고, 이 행사 기념식에 해군군악대, 월계국민학교 합창단, 길옥윤 악단 등이 동원되었다.

#### 70년대 구강보건주간

70년 25회의 케치프레이즈는 ‘건강한 몸은 건전한 치아에서’였다. 어김없이 건치노인, 건치아동, 건치미인등을 선발했다. 기념식에서는 천사호로 도서지방을 순회진료한 알렌씨에게 장관 표창이 있었다.

71년 26회때도 각각 선발대회를 가졌다. 주제로는 ‘건전한 치아는 오복의 하나’, 이동진료차를 이용한 무치의촌무료진료활동과 국교생구강검진등은 계속됐다. 이따기 시범대회를 촬영 대한뉴스에 상영되었다.

72년 제27회때부터는 대의원총회 결의에 의해 행사주최가 齒協이 됐다. 이해부터 구강보건관리모범학교선발이 시작됐다. 건치미인은 ‘건치여왕’으로 명칭이 바뀌어 전국단위로 선발대회를 열었다. 한편 이해에는 「333이닦기운동」이 최초로 전개됐다.

73년도에는 정부조치로 나병의 날, 약의 날, 눈의 날 등이 구강보건주간과 더불어 4월 7일 「보건

의 날」로 통합됐다. 따라서 齒協은 자체 행사로 7월 14일 구강보건상 시상식을 거행, 건치아동, 건치조인, 건치여왕 등에 대한 시상을 했다.

74년 제29회 행사는 6월 8일 KBS스튜디오에서 열렸다. 건치아동, 모범학교, 건치여왕에 대한 시상식을 50분간 소개했으며 코미디프로와 함께 진행됐다.

75년도 제30회 행사도 시상식만 YWCA에서 가졌다. 이때 시상식은 대한뉴스로 방영되기도 했다.

76년 제31년부터는 다시 행사주최가 서울지부등 지부중심으로 했다. 이해부터는 그동안 선발했었던 ‘건치여왕’을 폐지했다.

77년 제32회때는 전국적으로 「설탕덜먹기운동」을 전개, 많은 호응을 얻었다. 그리고, 78년에는 지하철에 계몽포스터를 부착했다. 그러나 78년 제33회부터 80년 35회까지는 73년 ‘보건의 날’통합 이후 별다른 활동을 보이지 않았다.

#### 80년대 구강보건주간

81년 제36회때도 전과같이 국민학생 구강검진, 대국민 대언론 홍보활동은 꾸준히 전개되었다. 이해에는 그동안 시상한 모범진료가족과 모범학교가 마지막으로 시상됐다.

82년 제37회때는 건치아동을 시·구·학교 대표로 나누어 시상했으며 구강보건표어공모전을 통해 당선작을 선정했다. 83년 제38회도 이전과 같이 진행. 84년 제39때부터는 서울지부에서 창립 60주년 기념식과 더불어 구강보건상 시상식을 개최했으며, 85년 제40회 행사때도 서울지부는 창립 61주년 기념식과 함께 시상식을 가졌다.

86년 제41회 구강보건주간때에는 「설탕덜먹기운동」이 전개되었다.

87년도에 들어서면서 행사규모는 좀더 다양화되기 시작했다. 87년 4월 18일 제36차 대의원총회결의에 의해 회원 1인당 2만원씩 계몽사업비를 부담토록하고, ‘부정치과의료행위근절을 위한 대국민홍



보사업계획안'이 통과되어 '진주보다 더 귀한 치아'라는 주제로, KBS2TV에 스팟 광고를 제작하여 최초로 TV광고가 주 1회 3개월간 방영되었다. 그러나 이 사업이 지속되지 못하고 중단되었음은 아쉬움으로 남는다.

87년 제42회 구강보건주간에 서울지부는 제1회 치과인 문화제를 개최한 것이다. 문화제행사는 전국회원(교수, 공보의 포함), 서울치대, 경희치대, 연세치대 학생들도 참여하여 회화, 서예, 도예, 문헌, 조소, 사진, 시화 등 작품전을 세종문화회관에서 가졌다. 그리고 예년과 같은 건치아동, 건치노인, 모범양호교사, 유공자들에 대한 시상식도 함께 개최됐다. 각 지부의 행사도 다채롭게 진행되어 나갔다.

88년 제43회 행사때도 제2회 치과인 문화제가 열렸다. 이번에도 회화, 서예 등 예술전시회가 열렸다. 부산지부에서는 건치아동, 글짓기, 포스터, 표어대회 등을 펼쳤고 '치과인의 밤'행사도 개최하는 등 다채롭게 펼쳐졌다. 광주지부도 건치아동, 건치노인, 건치모자등을 시상했으며 시민위안국악공연등을 개최했다.

89년에 제44회 행사때는 서울지부에서 치과인 문화제 일환으로 한국방송공사후원으로 불우소년 소년돕기 자선음악회가 열렸다. 이 기회를 계기로 덴탈코러스가 구성되어 지금까지 계속 활동하고 있다. 그외 부산지부에서는 종전대로 글짓기대회와 건치아동 등에 대한 시상식과 6·9축전을 펼쳤으며 광주지부에서는 시민위안공연등을, 대구지부에서는 양호교사세미나를 각각 개최하였다.

#### 90년대 구강보건주간

90년 제45회 행사때도 <서울지부>는 제4회 치과인 문화제로 미술전을 개최했다. 시상식과 창립 기념행사도 미술전과 함께 개최됐다. <부산, 대구, 광주지부>도 예년과 같은 행사를 펼쳤다. 91년 제46회 행사때는 여자치과의사회의 주최로 잠시 미

스텐탈을 선발했다. 그러나 이 대회는 단명으로 끝났다. <서울지부>에서는 리틀엔젤스회관에서 치과인 음악회와 시상식이 열렸다. 치과인 문화제는 음악회와 미술전을 번갈아 개최했다. 또 서울시 국민학교 아동 간식섭취실태를 조사해 구강보건행사시 홍보했다. <부산지부>는 제36회 건치아동 및 구강보건계몽 글짓기공모 시상식과 6·9축전을, <광주지부>는 회관개관식과 시민위원회를, 그외 <대전·충남·전북지부>등도 행사를 펼쳤다. 92년 제47회 행사때부터 서울지부는 방향을 전환 '치아의 날'을 제정하여 건치연예인, 스포츠맨을 포함한 건치아동 등 선발대회를 갖고 쇼공연을 펼쳤다. 부산·광주·충남·전북·대전·제주지부도 각기 행사를 펼쳤다.

93년에도 <서울지부>에서는 '치아의 날'을 맞이해 제7회 치과인 문화제를 가졌고, 건치아동, 건치노인, 건치스포츠맨, 건치연예인등을 선발했고, 인형극 및 덴탈코러스 합창공연이 있었다. 93년 <대전지부> 구강보건행사는 국민학교 구강검진 및 건치아동선발대회 및 치과인 친선체육대회를 가졌고, <전북지부>에서도 도내보육원생 무료진료사업, 도내 양로원노인 무료진료 및 의치장착사업, 국민학교대상 구강보건에 대한 글짓기, 표어, 포스터공모전을 가졌고, <제주지부>는 건치아동선발, 모범양호교사선정 및 양호교사 구강보건교육실시, 바둑대회, 골프대회, 6·9체육대회를 개최했다.

<광주지부>에서는 불우노인 무료의치장착사업, 국민학생구강검진, 구강보건상시상 및 시민위안 국악공연 등을 실시했다. <대구지부>는 대구시대 유치원 원장 세미나 구강보건에 대한 계몽을 TV 언론매체를 통해 홍보했다. <경북지부>는 국민학교 양호교사 세미나 경주지부 치과의사회에서는 무료의치장착사업실시, <부산지부>는 부산시대표 건치아동 및 구강보건계몽용 글짓기 당선작 시상식, 모범양호교사 및 보건유공자시상식, 학술강연 및 친선체육대회를 개최했다. <경남지부>는 국민학교아동 구강검진, 무료의치장착사업 및 친선체



육대회를 가졌고, <강원지부>는 국민학교 구강검진, 친선등반대회, 무료의치장착사업 등을 실시했다.

94년 구강보건행사는 ‘세계구강보건의 해’를 맞이하여 WHO사무총장 한상태 박사, WHO자문위원 왕위동, 미국 호로이츠교수 보건복지부 이동모 의정국장 등을 초청해 구강보건정책개발 심포지엄을 개최했으며, 그해 상징로고 제작, ‘세계 구강보건의 해’기념엽서를 50만장 발행했다. 계몽자료, 치과상식리프렛 시리즈 8만매를 발행하여 성대한 행사를 치루었다. 각 지부에서는 전년도와 비슷한 자체내 사업을 전개했다. 95~98년 구강보건행사는 각지부별로 예년 수준 행사를 치루었다.

금년 99년에 치루어진 각지부별 구강보건주간행사를 살펴보면, <서울지부>는 건치아동, 건치가족, 건치스포츠맨, 건치연예인 선발대회, 모범소년 소녀가장뽑기, 구강보건포스터 등을 배포했으며 <부산지부>는 초·중·고등학교 구강검진실시 건치아동선발 및 양효교사 구강보건계몽교육, 무료의치장착사업실시, <대구지부>는 글짓기 및 표어 공모전 언론을 통한 구강보건 홍보사업, 무료진료사업, 무료의치장착사업을 실시했고, <인천지부>는 건치아동선발 및 글짓기, 포스터, 표어 공모전, 무의탁노인 무료의치장착사업을 했으며, <광주지부>는 치아의 날 기념 구강보건상 시상식 및 시민 위안잔치, 초등학교 구강검진, 교도소 무료진료를 했고, <대전지부>는 건치아동선발 및 시민구강보건홍보전시회 및 강연회 결식아동 후원, 그린콘서트 실시, <경기지부>는 치아의 날 행사(글짓기 대회 시상, 구강보건유공자표창), 무료의치시술, 교아원·양료원에 성금을 전달했고, <강원지부>는 건치아동 및 건치성인선발 강원도지방지에 구강보건홍보, 전북지부는 구강보건계몽 글짓기, 표어, 포스터 공모 및 시상 우수양효교사, 치과위생사 선발 시상을 했고, <제주지부>는 건치아동선발대회, 구강보건글짓기대회를 실시했다.

#### 4. 연도별 구강보건 주간행사 표어

1972년 대의원총회 결의에 의해 치협에서 홍보물을 제작하여 각지부에 배포 홍보토록 했으며, 그에 따른 연도별 표어주제는 다음과 같다.

| 연대표  | 표 어                   | 비 고                                                                     |
|------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 1973 | 이 좋다 자랑 말고 한해두번 구강검사  | 구강보건<br>보다 나은<br>미래를<br>향해 충치<br>반으로<br>줄입시다.<br>건강치아,<br>건강웃음,<br>건강사회 |
| 1974 | 건치는 새마을의 원동력          |                                                                         |
| 1975 | 건전한 치아가 국가발전에 지름길     |                                                                         |
| 1976 | 튼튼한 이 튼튼한 몸 튼튼한 나라    |                                                                         |
| 1977 | 예쁜이 하얀이 알고보니 닭은이      |                                                                         |
| 1978 | 이깨끗 맘깨끗 나라깨끗          |                                                                         |
| 1979 | 하루세번 이잘닦고 한해두번 구강검사   |                                                                         |
| 1980 | 치아튼튼 마음튼튼 몸튼튼         |                                                                         |
| 1981 | 하루세번 이잘닦고 한해두번 구강검사   |                                                                         |
| 1982 | 정성들여 가꾼치아 살 수 없는 노후재산 |                                                                         |
| 1983 | 닭으면 닭을수록 보배되는 우리치아    |                                                                         |
| 1984 | 이닦기에 쏟은정성 건강되어 돌아온다   |                                                                         |
| 1985 | 정성들여 가꾼치아 살수없는 노후재산   |                                                                         |
| 1986 | 설탕 덜먹기 운동             |                                                                         |
| 1987 | 잇몸병을 알자               |                                                                         |
| 1988 | 치아를 건강하게 지킵시다.        |                                                                         |
| 1989 | 구강건강 보살피 평생건강 이룩하자    |                                                                         |
| 1990 | 깨끗한 치아, 밝은 웃음, 행복한 가정 |                                                                         |
| 1991 | 구강질환 조기치료 평생건강 약속받자   |                                                                         |
| 1992 | 건강한 치아로 행복한 삶을        |                                                                         |
| 1993 | 고운치아, 밝은사회            |                                                                         |
| 1994 | 고운치아, 밝은사회            |                                                                         |
| 1995 | 생활속의 구강건강 밝고 힘찬 건강사회  |                                                                         |
| 1996 | 하얀치아 웃는 얼굴 밝아지는 우리사회  |                                                                         |
| 1997 | 건강하게 아름답게 서로함께        |                                                                         |
| 1998 | 건강하게 아름답게 서로함께        |                                                                         |
| 1999 | 건강하게 아름답게 서로함께        |                                                                         |

#### 5. 맺음말

1. 최초의 구강보건행사는 1928년 6월 4일 한성치과의사회에서 행한 「충치예방의 날」 행사였고, 6월 9일을 중심으로 한 최초의 구강보건행사는 해방후 조선치과의사회에서 실시한 「구강위생 강조주간」 이 처음이다.

2. 구강보건행사의 명칭변화는 1928년 「충치예방의 날」(무시바데-)을 시작으로 1946년 「구강위생강조주간」, 1958년 구강보건주간, 1973년 구강보건시상식으로 개칭, 1992년 서울지부 「치아의 날」 제정 등으로 변화였다.
3. 구강보건주간행사의 내용이 초창기 치과의사단체들에 의해 행해졌던 내용보다 더 발전했는지 생각해볼 여지가 있고, 초창기 적은수의 치과의사에 비해 치과의사들의 참여 열의가 문제되고 있다. 특히 초·중·고등학교 학교 구강검진은 학교의 중심으로 이루어지고 있으나 실제 치과대학 학생들이나 치과위생사들에 의해 대행되고 있어 치과의사들이 함께 참여하는 의식이 있어야 되겠다.
4. 서울지부에서는 금년 창립 74주년 54회 구강보건상 시상식을 개최했는데, 창립은 1925년 한성치과의사회를 기준으로 삼고, 구강보건상 시상식은 1946년 해방후 처음에 시행한 「구강보건위생주간」을 기준으로 삼아 기준의 일치성이 없고, 1928년 한성치과의사회에 의해서 최초로 행한 「충치예방의 날」이 퇴색되었다.

5. 치협의 영구보존 문서가 6·25전쟁, 회관이전 등으로 인해 소멸되어 아쉬움이 남고, 이제부터라도 자료수집·보관 등에 만전을 기해야 되겠다. 그리고 관련 치과의사학회 회원들도 많은 관심을 가져야겠다.

새천년을 맞아 좀더 새로운 방향의 행사가 효율적으로 이루어지도록 협회를 중심으로 새로운 정책 개발및 기구구성이 필요하다.

## 참고문헌

1. 대한치과의사협회사, 대한치과의사협회, 1980
2. 서울특별시치과의사회사, 서울특별시치과의사회 편찬위원회, 1995
3. 이한수, 치과의사연구회지, 韓國齒科議事年代表 116,117
4. 최종환, 구강보건행사의 역사, 치의신보 727, 1993
5. 대한치과의사협회 사무처 회무자료, 1993-1999



## - ABSTRACT -

## The Origin and Development of Oral Health Campaign

BYUN YOUNG-NAM DDS, MSD, PhD.

At present, on June 9 every year, an enlightening PR campaign about the oral health is performed centering around a dentist organization. It is a meaningful work to investigate and establish when the oral health function began, through which course and how it have been changed and developed within the Korean peninsula, to think over its value and significance, and to grope for the future course. The first oral health function was the 「Day for preventing decayed tooth」 initiated by the Hansung Dentist Assembly on June 4, 1928, which might be regarded as the first instance of the oral health function.

The oral health function based on June 9 like these days was formally put into practice after the Chosun Dentist Association was founded(1945) after liberation to establish an 「Oral Health Emphasis Week」 from June 9 to 15, 1946 for the first time.

# 조선시대말과 일제 식민지 시기의 서양식

## 치과의료의 도입에 관한 고찰\*

- 기독교선교치과의사들의 활동과 세브란스연합의학전문학교  
치과학 교실을 중심으로 -

연세대학교 치과대학

이 주 연 · 기 창 덕 · 김 종 열

### I. 서 론

#### 1. 연구목적

인류의 구강질환의 발생과 치유의 역사는 전역사적으로 지속되어왔다. 청동기 시대 농경족에게서 뿐만 아니라, 우리나라에서 발굴된 기원전 낙랑시대(B.C.108-A.D.150)의 유골에서도 심한 치아의 마모, 치주질환과 인접면치아우식증을<sup>1)</sup> 발견할 수 있다. 그러나 이러한 구강질환의 발생에 대한 치료 방식은 매 역사적 시기와 지역사회의 문화에 따라 달랐다. 이러한 이질적인 문화간의 충돌과 교류속에 인류의 치의학사는 계승·발전되어왔다.

한국의 치의학사를 바라볼 때 전통적 치과의학이 현재의 치의학으로 변모되기까지 참으로 부단한 사회적 변동과 치의학 사조의 변천을 겪어왔다. 그 중 서양치의학이 처음 우리나라에 도입되던 시기의 역사는 현대치의학 이해의 근간이 된다는 점에서 중요하다. 이 시기는 조선말 개화의 흐름속에 서구 자본주의 열강들이 상품시장개척을 위해 밀려들어오고, 그 중 일본제국주의가 우위를 차지해

조선의 주권을 강탈하여 식민지 지배를 시작했던 시기이다. 서양치의학의 도입도 이와 궤를 같이하여 일제와 서양선교사들에 의해 유입되었다. 서양치의학은 기존의 한의학과 민간처방에 의존하던 민간인들에게 서서히 소개되고 유포되어 갔다. 서양치의학의 효과와 의료의 공익성은 한국을 개화시킨다는 명목 아래 외국인들이 한국민들의 전통적인 생활양식속에 개입할 수 있는 여지를 마련해주었다. 이러한 외래 치의학의 도입은 원래 한국정부의 자주적인 근대화정책속에서 자국민들의 구강보건향상을 위해 합리적으로 수용되고 토착화되어야 건설한 발달이 이루어질 것이다. 그러나 우리나라의 치의학의 발달은 개화기의 근대적 의료인들이 외래문물을 배워서 자국민들의 구강보건향상을 위한 최선책을 강구하는데서 시작된 것이 아니라, 세계 열강들의 진출과 일제의 강점을 통해 일방적으로 수용된 것이었다. 따라서 서양치의학의 전래자가 누구였으며 어떠한 목적을 지녔느냐에 따라 각기 다른 성격의 치과의료가 우리나라에 정착하여 성장하게 되었다. 이 시기 치의학의 전래와 수용의 과정속에는 이를 뒷받침하는 전래국간의 국

1) J.L.Boots, A Chinese Skull of the second century, Journal of Academy of Dental Association, 1935.2

\* 이 논문은 1999년도 연세대학교 대학원 치의학과 석사학위 논문임



제적 관계나 치의학계의 변화와 수용국 국민의 구강보건意識의 변화 등 실로 복잡한 역학관계가 얽혀져 있다. 이러한 역학관계속에서 한국치의학사의 근간을 이루는 서양 치과의술의 도착과 발달, 한국인 치과의료인의 양성과 한국민을 위한 구강보건정책등의 국적을 확보하는 일들은 단연 치의학 연구자들의 몫이라 할 수 있겠다.

이와 함께 서양식 치의학이 의학의 일분과에서 독자적인 의학분야로 독립되어 가는 과정이나 치과 의료기관의 변천, 치과의사 및 보조인력등의 교육정도와 역할분담에 관해 살펴보는 것은 당시 치의학의 발전 정도를 가늠할 수 있는 지침이 될 것이다.

본 논문에서는 조선말과 일제식민지 시기의 서양식 치과의료의 도입에 있어서 첫째, 미국과 일본으로부터 서양식 치과의료가 도입된 경로와 목적을 살피고, 둘째, 일본의 식민지 의료정책과 미국 기독교 선교치과의사들의 활동에 의해 도입된 서양식 치의학이 한국 치의학의 발전에 끼친 영향과 한계점을 밝히며, 셋째, 세브란스연합의학전문학교 치과학 교실의 활동을 중심으로 미국으로부터 직접 도입된 치의학의 특성과 역사적 의의를 밝히는데 그 목적이 있다.

## 2. 선행연구개괄

조선말기와 일제 식민지 시기의 서양식 치과의료의 도입에 관한 선행 연구들로는 과거의 역사적 자료들을 연대기적으로 정리한 논문들과 과거 사실에 대한 해석으로서의 논문들이 있는데, 여기에서는 후자에 초점을 맞춰 다음 세 사람의 연구를 중심으로 살펴보도록 하겠다.

기창덕은 「내한한 서양인 치과의사와 그들의 업적<sup>2)</sup>에서 본 연구의 범위를 포괄한 기독교 선교 치과의사들의 활동을 기술하고 그들의 역할을 평가하였다. 최초로 온 미국인 치과의사들은 개인자격으로 왔다가 한국인들의 치과에 대한 인식이 너무 낮아서 사업성이 없음을 알고 철수하였고, 한 대위(E.D. Hahn)가 선교치과의사로 내한하여 치과위생 및 예방치과에 대한 계몽, 치과의사 양성 계획등으로 당국과 세브란스 병원의 에비슨(O.R. Avison)등에게 영향을 주어 치과분야의 발전에 공헌하였다고 보았다. 셰프리(W.J. Scheifley)와 부츠(J.L. Boots), 맥안리스(J.A. McAnlis)등이 그 뒤를 이어 미국식 치과의술을 한국에 전파하고, 이것이 현재의 연세대학교 치과대학의 기초가 되었다고 보았다. 레비(J.K. Levie)는 농촌 치과의 선구자로 보았다.

이한수는 「한국 최근세 치과의학사<sup>3)</sup>에서 1864년부터 1910년까지를 한국 전통 치과의학이 쇠퇴하고, 새로운 서양 치과의학이 전래된 전환기로 보았다. 「한국의 일본식민지시대 치과의학사<sup>4)</sup>에서는 일제 식민지 시기 치과의학 부분의 문호가 다른 부분보다 상대적으로 개방되었고, 1910년 당시 일본의 치과의학이 상당한 수준에 있었으며, 일본인 치과의사들과 미국인 선교치과의사와 선교의사들을 통해 구미치과의학이 전래되어 한국의 치과의학을 발달시켰다고 보았다.

임경빈은 「조선 치의학의 서양식변화 과정에 대한 一瞥<sup>5)</sup>에서 일본에 의해 전래된 치의학이 비판의 여지 없이 서둘러 수용되거나, 순수한 학문적 차원에서 전래되지 않은 경우 학문적 발전을 기대하기 어려운 특수성이 내재해 있다고 지적하고, 「식민지배하에서 我側齒科界의 變貌過程」- (경성치과전문학교 졸업생의 일원화와 관련하여<sup>6)</sup>에서는

2) 기창덕, 대한치과의사학회지, 1993.

3) 이한수, 대한치과의사학회지, 1987.

4) 이한수, 대한치과의사학회지, 1987.

5) 임경빈, 대한치과의사학회지, 1986.

6) 임경빈, 대한치과의사학회지, 1988.

경성치과전문학교가 정비되고, 세브란스 치과부를 통하여 미국 선교치과의사들로부터 서양식치의학을 직접 익히면서, 입치사들과 치과의사가 질적으로 구분되어 가는 과정에 대해 서술하였다. 또 식민지배하에서 고유치의학이 실종되고, 입치사의 양산과 치의학교육과정의 부실이 오늘날의 치과계에 부정적인 영향을 끼쳤다고 분석하였다.

선교의료활동에 관한 연구로는 선교의료의 전개 과정에 관한 연구들과 그 시대적 의의를 밝힌 연구들이 있다.

이춘란의 「한국에 있어서의 미국 선교의료활동, 1884-1934<sup>7)</sup>」은 선교의료활동의 의의와 권리이양 문제, 세브란스연합의학전문학교의 성립과 지위 등의 선교활동의 내용과 흐름에 관해 정리하였다. 이만열은 「한말 미국계 의료선교를 통한 서양의학의 수용<sup>8)</sup>」에서 선교의료사업이 1910년대에 들어 병원의 종합화와 현대화, 세브란스의학교를 중심으로 한 의학교육의 체계화, 연합화의 터전을 마련하였다고 하였다. 기독교 복음은 한국인의 종교의식과 윤리의식을 고양시키는 역할을 하였고, 과학적인 서구 현대의술은 민중들의 서양문화와 서양인에 대한 편견을 불식하고 미신을 타파하는 등의 의식변화를 가져왔다고 하였다.

김형석은 「한말 한국인에 의한 서양의학 수용<sup>9)</sup>」에서 서양선교사들의 활동이 비록 제국주의 침략의 수단으로 이용되었다 하더라도 의료인으로서 인술을 베풀기 위한 인도적 노력과 근대의술을 발전시키기 위한 학구적 노력, 일제의 정치적 간섭이라는 제한된 여건에서나마 자주적인 의사제도의 개혁을 위해 힘써 1910년 이후에는 일제 치하이긴 하지만 서양의술이 널리 보급되고 의학의 발전을 촉진시켜 한국의학의 토대를 마련하였다고 보았다.

김승태는 「일본을 통한 서양의학의 수용과 그 성격<sup>10)</sup>」에서 일본의 근대 서양의학 수용이 개화문명의 수용과 더불어 군사적 필요에 의해 발달되었으므로 침략적 성격이 강하고, 의료정책도 일본인 관리, 군인, 경찰, 거류민에 대한 의료지원활동과, 한국인 회유, 외교선전에 이용해서 일본의 한국지배를 정당화시키기 위해 이루어졌다고 그 성격을 규명하였다.

신동원은 「일제의 보건의료 정책 및 한국인의 건강상태에 관한 연구<sup>11)</sup>」에서 일제하 보건의료기 치료중심적인 서양의료체계를 공고히 하고 민족, 지역간의 불평등을 심화시켰으며, 단속 중심의 보건행정을 통해 한국민의 경제적 수탈과 식민지 지배를 강화하였다고 하였다.

이와 같이 치과의학사 논문들에서는 치의학의 전래자와 전래과정의 실증적 사료를 바탕으로 서술되었으나, 그것이 한국의 치의학사에 미친 영향에 대한 성격규명은 아직 명확하지 못한 편이다. 반면 선교의료에 관한 연구에서는 선교의료의 사회적 역할과 의의에 대한 논의는 진행되었지만 치과학이라는 전문적 분야에 대한 일찰이 없었다. 따라서 본 연구에서는 선행연구들의 성과를 토대로 조선시대말과 일제 식민지 시기의 서양식 치의학의 도입이 한국치의학사에 끼친 영향에 대해 살펴보고자 한다.

### 3. 연구 방법과 제한점

본 연구에서 세브란스연합의학전문학교 치과학교실 관련분야는 주로 『Korea Mission Materials of the PCUSA(미북장로교 한국 선교관련문서)』에 기록된 셰프리, 부츠, 맥안리스의 보고서를 중심으로

7) 이춘란, 이대사원 10, 1972

8) 이만열, 국사관논총3, 1989

9) 김형석, 국사관논총5, 1989

10) 김승태, 국사관논총6, 1989

11) 신동원, 보건학석사학위논문, 서울대학교보건대학원, 1986



로 조선총독부에서 발행한 「조선총독부연보」와 세브란스연합의학전문학교의 「일람」등을 참고하였다.

한대위와 레비의 활동은 「The Korean Mission Field」와 기존연구들을 참고하였다. 당시 미국치과 의학에 관해서는 「미국치과의사협회지」와 「Gies Report<sup>12)</sup>」를 참고하였다.

본 연구의 제한점으로는 미국기독교선교보고서를 중심으로 하였기 때문에 그 당시 선교치과의사들의 관점과 한국민들이 인식한 사실과는 어느 정도 거리가 있으며, 「Gies Report」역시 1926년 이후에 그 이전의 역사를 기술한 것이어서 당시의 상황을 정확히 재현했다고는 볼 수 없다 점이다. 이와 함께 기초자료의 수집이 부족하며 연구 범위가 미국기독교선교치과의사들에게 국한됨에 따라 그 시대 전체를 포괄하지 못했다는 점을 들 수 있다.

## II. 본 론

### 1. 서양식 치과의료 도입과정

본 장에서는 먼저 조선시대 말과 일제 식민지 시기의 서양식 치과의료 도입을 가능케했던 사회적 배경을 살펴보고, 이러한 토대하에서 서양의료선교사들과 일본인 치과의사들에 의해 서양식 치의학이 도입되는 경로를 밝히고자 한다. 또 서양식 치의학의 도입에 있어서 당시 전래자들에 의한 치과외술과 의원운영등의 내용을 살펴봄으로서 이들의 치의학 도입의 목적과 성격이 시기적 변화에 따라 어떻게 달라졌는지를 가능해보고자 한다.

우리나라에 외국인 의료인들에 의해 서양치의학이 직접 전래되기 시작한 것은 조선시대 말 외국과 맺은 일련의 국제 조약들과 문호개방을 통해서이다. 1876년 일본과 병자 한일수호조약(丙子 韓日修好條約)이 체결된 후, 한국 거류 일본인들을 보호한다는 목적으로 인천, 원산 등의 개항지에 서양식 병원이 개설되기 시작하였다. 미국과는 1882년 4월 한미수호조약을 맺게 되었는데, 미국의 의학전래는 기독교 선교사업과 밀접한 연관을 갖는다. 이어 한국은 영국(1884년 4월), 독일(1884년 5월), 프랑스(1886년 5월)등과도 차례로 조약을 맺게 된다<sup>13)</sup>. 이들 일본과 미국을 위시한 서구 열강들은 자국의 자본주의 발달을 위한 해외시장을 개척하기 위해 한국과 외교조약을 맺었던 것이다. 이와 함께 기독교 선교사들이 종교적 포교의 목적으로 내한하기 시작했다. 의료선교는 병원과 기독교계 학교의 설립과 함께 미국의 기독교 선교사업이 원활해지도록 하는 선발대 구실을 했다. 이러한 사업들은 조선 국왕과 개화파등의 조선 개화의 목적과 서구열강들의 서양문화 전파의 목적에 상호부합<sup>14)</sup>하는 내용이었다. 이와 같이 조선시대 말기는 일본과 미국을 위시한 서양제국들이 조선에서의 정치·경제적 이권을 확보하려는 노력과 함께 서양식 의료나 교육등의 문물 전파에 있어서도 우위를 점하려고 상호경쟁하며 공생하던 시기이다.

한편 조선을 둘러싼 아시아권 내부에서도 정치적 주도권을 잡기 위한 세력싸움이 한창 진행중이었다. 그 중에서도 일본의 한국 주권침탈 계획은 단계적으로 주도면밀하게 진행되었다. 1895년 청일전쟁에서 승리한 일본은 남하하는 러시아 세력

12) William J.Gies. Dental Education in the United States and Canada, A report to the Carnegie foundation for the advancement of teaching, 1926

13) 정창렬, 근대국민국가 인식과 내셔널리즘의 성립과정, 한국사11권, 64쪽, 한길사, 1994

14) '개화당파 일인들은 선교단체는 '개화'의 힘이 될 것이고, 한국을 서양문화에 접하게 하고 신속히 서양식 방법을 채택하고 있는 신흥일본의 문화에도 접하게 되리라고 본 것이다. 이렇게해서 김옥균을 신뢰한 국왕과 일인들은 서울의 감리교 학교와 병원의 건립을 지원해주기로 약속한 것이다.'

F.H.Harrington, 이광린 역, 개화기의 한미관계 - 알렌박사의 생활을 중심으로, 14쪽, 일조각, 1974



을 견제하기 위해 한국의 군사권과 외교권을 탈취하기 위한 일련의 조치들을 취하였다. 1904년 2월 강제 체결한 「한일의정서」를 통해 한국내의 일본군 주둔을 합법화하고 러일전쟁을 승리로 이끌었다. 러일전쟁은 크게는 영국, 미국, 일본을 한편으로 하고 러시아, 프랑스, 독일을 다른 한편으로 하여 대립하던 당시의 양대 제국주의 진영간의 대결이었다<sup>15)</sup>. 러일전쟁의 승리는 일본이 제국주의 열강으로부터 한국에 대한 특수이익을 인정받게 되는 결정적인 계기가 되었다<sup>16)</sup>. 이보다 한발 앞선 1905년 7월 27일 일본은 미국과 비밀리에 가쓰라-태프트 조약을 맺은 바 있었다. 이것은 미국이 조선에 대한 일본의 지위권을 인정해주는 대가로 미국의 필리핀에서의 우월한 지위를 승인받는 조약이었다. 이어 일본은 1905년 11월 「을사조약」을 체결하여 한국의 외교권을 탈취함으로써 한국을 일본의 보호국으로 만들었다. 이에 따라 일본은 한국에 1906년 통감부와 이사청을 설치하고, 반일 의병운동과 애국계몽운동을 탄압하면서, 실질적인 식민통치의 기반을 다져나갔던 것이다.

한편 고종의 주치의가 알렌, 헤론과 에비슨이었다면, 순종(1907-1910)의 치과주치의는 일본인 치과 의사 이이쓰까 오사무(飯塚徹)가 수행<sup>17)</sup>했다는 사실은 통감정치를 시작으로 일본과 미국의료의 조선 내에서의 주도권이 변화하였다는 것을 단적으로 보여준다. 일제의 한국 식민지 통치에 있어 미국 선교사들과 미국 정치권과의 입장은 종교포교와

국익추구라는 점에서 서로 상충되기도 하였다. 당시 미국 대통령이던 루즈벨트는 러일전쟁 후 한국이 일본에 병합되어야 극동평화를 위해 낫다고 생각<sup>18)</sup>한 반면, 알렌은 한일합병이 미국의 국익에 위해가 되며 선교사업에도 지장을 초래하리라 생각했다. 여하튼 미국선교사들은 자국의 외교방침에 따를 수밖에 없었다. 그 결과 통감부와 선교사들간의 치외법권이 준수되고 정교분리를 약속받았으며 한국내 미국선교권의 영역을 넓힐 수 있었다<sup>19)</sup>.

1910년 한일합방 후 한국은 일본의 식민지로 편입되어 전일적으로 지배를 받게 된다. 일본제국주의는 식민지의 전통적 사회질서를 재편하고 본국의 제도를 이식하는데 적극적이었다. 의료도 한국의 개화를 명분으로한 적극적인 식민지 정책의 수단으로 이용되었다. 일본은 한국에 일본식 의료체계를 이식시키면서도 철저히 식민지 의료정책을 실시하였다. 의료체계와 관련된 병원, 교육기관, 대국민 시혜정책까지도 일본화하기 위해 미국선교의 사들의 의료와 교육활동을 규제하기 시작했다. 1915년 경부터 사립학교에 대한 탄압이 심해지면서 세브란스의학전문학교의 교수 자격을 일본박사 학위 소지자로 하도록 하는 규제를 가하고, 일본어로 된 의학서적, 일본어 강의를 진행시키도록 하였다. 이 시기는 제1차 세계대전을 전후하여 만주를 둘러싼 미,일의 이권대립으로 양국의 관계가 급격히 냉각된 시기였고, 1919년 3.1운동을 전후하여 일본은 총독 정치에 비판적인 선교사들을 탄압하

15) 박만규, 보호국체제의 성립과 통감정치, 한국사 11권, 196쪽, 한길사, 1994

16) 러일전쟁은 1905년 9월 5일 시종일관 일본을 지지해온 미국대통령 루즈벨트의 주선으로 포츠머스 조약이 성립됨으로써, 일본의 승리로 종결되었다.

17) 이한수, 한국최근세치과의학사, 대한치과의사학회지, 71쪽, 1987

18) 루즈벨트는 그의 친구 Speck von Sternburg에게 다음과 같이 썼다. '일본이 한국을 차지하는 것을 보고 싶다. 일본은 러시아에 대하여 저지 세력이 될 것이며 아직까지 일본이 해온 일로 미루어보아 그들에게는 한국을 차지할 자격이 있다.'

Howard K.Beale, Theodore Roosevelt and the Rise of America to Worked Power, New York, 1936, 314-321쪽, (최문형, 열강의 동아시아 정책, 160쪽 재인용, 일조각, 1979)

19) '카프라 태프트 조약에 의거하며 일제 식민지 시기에 한국 국토와 인구의 7할 이상이 미국계 기독교 선교권안에 들어갔고, 나머지 캐나다, 호주인들이 활동하던 지역도 차차 미국계 선교사들에게 점거되어 갔다.'

이만열, 한국 기독교와 미국의 영향, 한국 기독교와 민족의식, 456쪽, 1988



기도 하였다<sup>20)</sup>.

이와 같이 1905년 통감정치와 1910년 이후 총독 정치의 시기는 일본의 한국 식민지배정책으로 인해 일본의 의료체계가 국가정책으로 한국에 도입된 반면, 미국 선교사들에 의한 의료는 민간 선교사업의 일환으로 일제의 탄압과 회유정책에 맞서 그 인원과 시설을 대대적으로 확충하고 세브란스 연합전문학교를 중심으로 한 한국인 의료교육을 내실화하던 시기이다.

그렇다면 서양식 치의학의 도입경로는 어떠했을까? 본래 외래문화는 수용국의 필요에 의해 선별적으로 도입하여, 수용국의 풍토에 맞게 토착화되어야 수용국가가 자주적으로 그 발전을 도모할 수 있는 것이다. 치의학 분야 역시도 서양식 치과의료 전래자의 단순한 영리목적이나 종교적 포교의 목적, 또는 식민지 지배의 정당화 구실이 아닌 한국민의 구강건강의 필요성에 의해 도입되었다면, 일차적으로는 한국민의 구강보건수요를 제한된 자원 속에서나마 효율적으로 분배하고, 의료기관의 확충과 치의학 교육기관을 설립해 한국인 치과의료인을 양성해내는 것이 근본적인 과제였을 것이다. 그러나 일제의 침략을 통해 조선말기의 자주적인 근대화의 노력이 좌절되면서 국가적인 차원의 서양식 치의학의 자주적 도입도 불가능해졌다. 따라서 조선시대말과 일제 식민지 시대의 서양식 치과의료의 도입은 세계열강들의 진출과 일제의 강점을 통해 서양식 치과의료가 그들의 의도에 따라 이식되는 과정이었다고도 볼 수 있다. 그렇다면 그들의 치의학 전래의 목적은 과연 무엇이었으며, 이들이 한국치의학사에 끼친 영향은 무엇이었을까? 또 일제의 식민지 지배가 끝난 해방 후 우리나라가 동

양에서 일본 다음가는 높은 수준에 달하게 되었다<sup>21)</sup>는 시각은 어떠한 의미가 있을까? 이것은 한국에 서양식 치의학을 전래한 일본과 미국의 치의학 수준이 높았으므로, 이들에 의한 치의학 전래가 한국의 치의학 발달에 도움이 되었다는 견해로 해석될 여지가 있다. 따라서 본 장에서는 조선시대 말과 일제 식민지 시기의 치의학 도입 경로를 전래자의 치의학 수준과 전래 의도, 한국의 치의학계에 끼친 영향을 중심으로 살펴보도록 하겠다.

가. 서양선교의사들이 한 치과치료

기독교가 조선에 처음 들어온 것은 갑신정변 이후 1884년 미국 기독교 선교사들의 의료사업이 매개가 되면서부터였다. 1884년 9월 한국에 최초로 상주하게 된 미국선교사는 북장로교회의 선교의사 알렌(Horace N.Allen)<sup>22)</sup>이었다. 당시 한국은 외국 선교사들의 선교활동을 법으로 금지하고 있었던 때이었으므로 알렌은 미국 공사관 소속의 의사로 서울에 상주케 되었다<sup>23)</sup>. 그러던 중 알렌이 갑신정변에서 중상을 입은 민비의 조카 민영익을 치료하여 생명을 구한 것이 계기가 되어 이듬해 우리나라 최초의 왕립병원인 광혜원(제중원)이 세워지고, 차차 조선 내의 기독교 선교와 교육사업도 허용되기 시작했다.

이 시기 한국인의 구강상태와 치과치료에 대한 첫 번째 기록을 남긴 것도 알렌이었다. 알렌은 자신의 조선체류기에 조선인들이 ‘아침에 일어나 소금을 손가락에 묻혀 이를 닦으며, 이를 뽑기 위해 온 조선인의 이를 자신이 받았던 외과수업을 기억해서 뽑아주었다’고 회고하고 있다. 이와 함께 한 주막에서 의치를 빼내어 닦는 미국인 선원을 보고

20) 최제창, 한미의학사-의사의 길 60년을 돌아보며, 70쪽, 영림카디널, 1996

21) 이한수, 근대치과의학사, 444쪽, 한국치학사, 서울대학교 출판부, 1988

22) 알렌(Horace N.Allen) : 1884년 기독교 의료선교사로 내한한 후, 1890년 8월 미국공사관의 서기관으로 임명되어 외교관으로 활동하다가 1905년에 미국의 친일정책에 반대하여 파직되어 한국을 떠났다.

23) Allen to Ellonwood, October 8, 1884, and to Mary Lee, February 18, 1903, in the Allen MSS (1905년 알렌이 미국 해군대학에서 발표한 강연초고, F.H. Herrington, 앞의 책, 12쪽, 재인용)



조선인들이 두려움에 떨며 도망했다는 장면도 묘사되어 있다<sup>24)</sup>.

1886년 알렌과 헤론의 왕립병원 1차년도 보고서에는 1885년 4월에서 1886년 4월까지 총치 60건, 구내염(Stomatitis) 55건, 치통(Odontalgia) 15건, 구개종양(Palatal tumor) 1건, 하마종(Ranula) 1건, 하악골괴사치료(Inf. Maxillary necrosis treatment) 6건, 구개열 (Cleft Palate) 1건, 순열 (Hare-lip) 30건, 구강저부로부터 분리된 혀(Separation tongue from floor of mouth) 1건, 구강폐색(Occlusion Mouth) 3건, 볼농양(Cheek Abscess) 3건, 치아농양(Dental Abscess) 5건, 입술궤양(Lips Ulcers) 2건, 치아발치 15건등의 치과 진료 건수가 기록되어 있다<sup>25)</sup>. 이와 함께 캐나다 여의사 '로세타 홀(Rosetta Hall)'에 의해 언청이 수술을 한 기록(1887-1890)<sup>26)</sup>도 전해진다. 1901년 제중원의 의료활동보고서에는 치과환자 중에 274개의 치아를 조수일을 보는 학생들이 직접 발치하였고, 어려운 경우 의사에게 의뢰한 사실이 기록되어 있다<sup>26)</sup>.

이와 같이 1885-1890년 정도까지 조선 내에서 치과 의사에 의해 남겨진 기록은 없으며 선교의사들이 의학교육과정 중에 익힌 외과적인 술식의 일부로서 치과치료를 병행했음을 알 수 있다. 따라서 이들이 한 치과치료의 내역은 발치를 비롯한 구강 외과영역의 치료가 주종을 이루고 있는 반면 치아

우식증이나 치주질환 등의 병인과 심도에 따른 치과치료에는 상대적으로 소홀했음을 알 수 있다. 즉 기독교 선교의사들이 한 조선인의 치과치료는 치아우식증이나 치주질환이 말기에 이르렀을 때 발치를 행하거나, 질병이 더 진행된 상태에서 외과적 수술을 하는 것이었다. 외과학의 일부로서가 아닌 치의학 고유 영역에 대한 전문적인 처치가 도입되기 시작한 것은 치과의사들이 내한하기 시작하면 서부터인 듯하다.

나. 조선시대 말과 일제 식민지 초기에 일본으로부터 도입된 치과치료의 성격

초기 외국인 치과의사들은 개인자격으로 내한해 개원이나 출장진료를 수행하였다. 1893년 6월 30일 일본인 치과의사 노다 오오지(野田應治 :1871년-1930년)는 인천에서 처음으로 개원<sup>28)</sup>을 하였다. 이로써 우리나라에서 치과의사에 의한 치과의술이 처음으로 시행되었다. 1897년 경 부산에 후가에(深江尙弟)가 후가에치과의원을 개설했다. 서양인 치과의사로는 1897년 상해를 경유해서 온 라빈슨(Robinson)이 서울 정동에 사는 벙커(Bunker)집에 머물면서 이병을 고쳤다는 기록이 첫 번째 것이다<sup>29)</sup>. 1898년 스래이드(Harold Slade, M.D., D.D.S)가 내한해 1905년경까지 서울에서 매년 일정 기간 씩 머무르면서 출장진료를 했다<sup>30)</sup>. 1905년 가을에

24) 호레이스 알렌, 윤후남 옮김, 이순자 감수, 알렌의 조선체류기, 25-26쪽, 216-217쪽, 예영커뮤니케이션

25) H. N. Allen & J.W. Heron, First Annual Report of the Korean Government Hospital, Seoul. For the year Ending April 10th, 1886, Printed by R.MEIKLEJOHN & Co., No.26 Water Street, Yokohama, Japan, 1886

26) 서우드 홀, 닥터 홀의 조선회상, 동아일보사 간, 김동설 역, 1984, 96쪽 ; 이한수, 한국최근세 치과의학사, 65쪽, 대한치과의사학회지, 1987, (연대추정 재인용)

27) Records of Board of Foreign Missions of the presbyterian church of U.S.A. Korea, Letters and Reports No.80. Report of Seoul Station 1900-1901.

28) 大澤義誠, 半島齒科界の 鼻祖野田應治氏史蹟, 朝鮮之齒界, 1(2) 32-33쪽, 1(3) 43-45쪽, 1(4) 13-16쪽, 1930

29) 독립신문, 1897년 1월 9일자

30) The Independent, Notice, Vol.3, No.22, Oct. 18th 1898

독립신문, 광고, 제4권 제 99호, 光武 3年 5月 5日子

독립신문, 광고, 제4권 제242호, 光武 3年 10月 23日子

The Korean Daily News, Notice, Vol.1, No.56, Sept.20, 1904

(기창덕, 내조한 서양인 치과의사와 그들의 업적, 대한치과의사학회지, 16-17쪽, 1993, 재인용)



는 神戸에서 개업을 하고 있다는 쏘어스(James Souers, Dentist)<sup>31)</sup>와 横濱에서 개업중인 니이(Daniel B. Nye, D.D.S.)가 치과진료실을 갖추고 단 기간이나마 출장형식의 치과치료를 한 기록<sup>32)</sup>이 있다. 이들의 진료홍보는 일간신문 광고란에 실렸으며, 이들은 주로 일본인 치과의사이거나 일본에서 개원하고 있던 미국인 치과의사들이었다. 이와 함께 일본으로부터 입치사들이 대거 조선으로 들어와 입치업을 행하기 시작했다. 따라서 조선에 처음으로 치과의사와 입치사들에 의한 치과치료가 전래된 것은 일본에 의한 것이라고 할 수 있겠다. 그렇다면 그 당시 일본에서 전래된 치과치료의 특성과 수준은 어떠한 것이었으며, 이것이 한국치의 학사에 끼친 영향은 무엇이었는지 살펴보도록 하겠다.

먼저 일본에 서양식 치과기술이 전래된 배경을 살펴보도록 하겠다. 일본에 서양식 치과기술이 전래된 것은 1860년대에 내일한 W.C.Eastlake, Henly Winn, St.J.Elliott, H.M.Perkins, Alexandre, Gulick 등의 미국인 치과의사들에 의해서였다. 명치 원년(1868년)을 선포한 일본 신정부는 이전까지의 쇄국정책을 부인하고 부국강병정책을 내걸고 서양문화와 서구의학을 적극적으로 도입하는 것을 국가의 방침으로 삼았다. 그러나 일본에 서구치의 학이 토착화되는데는 몇 가지 특수한 상황이 내재해있었다. 첫째, 일본의 군국주의는 서구의학을 국시로 내걸었음에도 치과분야가 생명에 직접 관여되지 않는다하여 의학교육에 비해 치과의학교육을 통한 인력배출을 등한시하였다. 일본은 1874년(명치 7년) 8월 18일 의술개업과 의학교육을 통제하기

위해 문부성 의제 제37조에 의하여 개업시험 면허제를 채용하고, 의학교를 증설하고 교육과정을 정비하는 훈령을 내렸다. 의제반포 다음 해인 1875년 3월부터 의사개업시험을 실시하기 시작했는데, 이때 미국인 치과의사 W.C. Eastlake 밑에서 치과의술을 익힌 小幡英之助가 치과전문으로 수험을 요청하고 치과전문 의사 제1호가 되었다. 小幡英之助가 '치과(Dentistry)'라는 명칭을 문부성에 신청한 것은 일본 재래식 구중과와 자신이 받아들인 서구식 치과기술을 대외적으로 구분하기 위해서였다. 1883년 치과기술개업시험이 의술개업시험과 분리되어 독자적으로 시작<sup>33)</sup>되었고, 1884년(명치17년) 의사면허규칙 제7조<sup>34)</sup>에 의거한 의적등록에 의적과 치과의적이 따로 만들어져 의학과 치의학이 점차 분리되기에 이르렀다. 그러나 이 당시 일본정부는 치과기술개업시험제도를 발족시키면서도 치과 의사양성에 대해서는 어떠한 기본적 방침도 마련하고 있지 않았다. 초기에는 치과기술개업시험에 합격시키기 위한 사설학원이 개설되었다가 1888년 동경에 2개의 사립 치과의학교가 설립되었다. 이들은 부속병원을 가지고 있었으며, 2년제로 미국치과 의학서 번역본을 가지고 교육을 하였었다. 그러나 관의 지원이 없어 다까야마가 창설했던 다까야마 치과의학원(高山齒科醫學院)만이 존속<sup>35)</sup>하게 되어 여기서 노다 오오지가 수학할 수 있었던 것이다. 이러한 치과교육정책의 부실은 일본식 치과치료의 두번째 특징인 입치영업자에 대한 일관되지 못한 정책으로 이어진다. 1884년 내무성은 입치치발구 중료치영업자 취체규칙(入齒齒拔口中療治營業者取締規則)에 의거하여 1885년 內務省達甲 제7호<sup>36)</sup>

31) The Korea Daily News, Notice, Vol. 1, No.40, Sep. 2, 1904. (기창덕, 앞의 글, 재인용)

32) The Korea Daily News, Notice, Vol. 1, No.44, Sep.6, 1904, (기창덕, 앞의 글 재인용)

33) 厚生省 : <大政官 布達 第34號 醫術開業試驗規則> 醫制 80 年史, 502쪽, 1955 (기창덕, 한국치과의학사, 311쪽 재인용, 아카데미아, 1995)

34) 의사면허규칙, 태정관 포고 제35호, 1884 ; 現代醫齒原論-치과의사에의 접근, 中原 泉, 書林, 1979 (조영수역, 대한치과의사학회지 제16권, 101쪽 재인용, 1998)

35) 中原 泉 저, 現代醫齒原論-치과의사에의 접근. 51쪽, 書林, 1979



로 전국에 통보하여 의술개업시험을 경과하지 않으면 무면허자의 신규개업을 허가하지 않고 종래 입치사들에게만 제한된 영업을 허가한다는 행정조치를 취했었다. 그러나 치과의사가 부족한 당시 정부는 다시 이들의 업무를 조건부 인정하는 제도가 재게되어 명치 40년까지도 무면허업자들이 치과의사보다 많은 수를 차지했다.

이와 같이 미국인들에 의해 일본에 전래된 치의학은 일본의 군국주의 정책속에서 치과의사를 양성하는 정규교육기관은 고전을 겪고 있었으며, 호구지책으로 무면허 입치업자들이 공공연히 양산되는 일본식 치과의료제도로 변모했음을 알 수 있다. 그렇다면 이러한 일본의 치과의료가 조선에 들어올 때에는 어떠한 성격을 띠고 있었을까?

일본의 치과의료가 식민지 지배정책의 일환으로 한국에 도입되었다는 점에서는 통감시기를 거쳐 총독시기에 이르기까지 근본적으로 큰 차이가 없는 듯하다. 레슬리 도알(Lesley Doyal)<sup>37)</sup>에 의하면 식민지 의료정책의 목표는 우선적으로 지배국가 국민의 건강유지를, 다음에는 노동하는데 필요한 정도의 피지배국민의 건강유지를, 마지막으로 식민지에 유행하는 전염병의 예방을 목적으로 한다. 일본의 치과의료의 도입도 일제의 식민지 의료정책에 의해 단계적으로 한국에 도입되었다.

첫 단계는 조선시대 말과 통감시기의 일본인 치과의사와 입치영업자의 내한이다. 1876년 일본이 병자 한일수호조약(丙子 韓日修好條約)이 체결한 후부터 조선에는 많은 일본인 관리, 군인, 경찰, 거류민들이 거주하게 되고 일본인 개업의들과 입치사들도 점차 증가하게 되었다. 노다 오오지(野田應治)가 조선에서 처음으로 개원을 하게 된 것도 이러한 일본의 조선내 일본인 거류민의 증가를 배경

으로 한 것이다. 노다는 1891년 당시 일본의 유일한 치과대학교인 다카야마치과대학원(高山齒科醫學院)에 입학하여 치과 의학을 2년간 수학하고 일본 내무성 '치과의술개업시험'에 합격한 후 1893년 조선에서 개업하였다<sup>38)</sup>. 당시 노다가 공부한 치과 의학은 미국치과 의학서 번역본을 중심으로 한 미국식 치과의술이었지만, 2년간의 교과과정으로 치의학 임상부분을 제대로 익히기는 어려웠다. 1905년 경 한국주차군사령부 치과의로 부임한 나라사끼 도오요오(猶崎東陽)는 노다의 치과의원에 대한 인상을 다음과 같이 적고 있다. '입구에는 고무총 의치 금니, 도치를 배열한 표본상을 걸어두고 있었음은 명치의 초년 동경에서 입치사가 그렇게 하던 것을 상기시켰다. 다소 비속한 감도 있었으나 조선인들에게 보이는데는 혹은 쉽게 알 수 있게 하는 방법이었는지도 모르겠다<sup>39)</sup>'. 노다의 치과의원의 외양이 입치사의 모습을 연상케한다는 점과 그것이 조선인들의 치과 인식에 도움을 주었으리라는 나라사끼의 지적은 당시 개인치과의원의 수준과 조선인들의 치과에 대한 낮은 인식도를 알 수 있게 해준다. 당시 인천에 거류하는 일본인은 약 천명 정도 였으나, 조선인들은 치과에 대한 인식이 낮고 경제적으로 빈곤하며 일본인에 대한 민족감정이 악화되어 노다의 개인의원에서 치과진료를 받는 자는 적었다고 한다. 따라서 노다는 서울의 남대문과 진고개로 개업지를 자주 이전하고도 출장진료를 해야 할 정도로 개업을 유지하기가 어려웠다.

1904년 러일전쟁 자원 중군을 거쳐 1909-1911년 일본인 소학교 교의, 1915년 일본인만으로 조직된 경성치과 의사회 회장으로 이어지는 노다오오지의 경력은 그의 치과의사로서의 활동이 황국신민으로서의 본분에 입각한 것이었음을 말해준다.

36) 厚生省 : <內務省 達甲 第 7號 >

37) Lesley Doyal, The Political Economy of Health, Medicine and Imperialism, Pluto Press, 239-290쪽, 1983

38) 大澤義成 朝鮮齒科系變遷物語, 朝鮮之齒界, 창간호-제4호 ; 대한치과 의 학사 연구회지 1권, 1960

39) 猶崎東陽, 조선치과의계의 추억, 대한치과 의 학사 연구회지, 제1권, 72쪽, 1960



당시 일본은 공의제도와 촉탁의 제도를 실시하고 있었다. 공의제도는 의사면허를 가진 자가 경찰에 의해 운영되는 위생과의 지시를 받아 공중의료와 공무에 종사하는 것이었다. 그런데 이러한 제도들은 무단정책을 강행하기 위해 경찰의 힘을 이용한 보건행정이었지, 민간에 보건사상을 지도, 계몽하려는 의도에서 실시된 것은 아니었다<sup>40)</sup>. 노다오오지의 활동에 대해서도 한국인들에 대해 초기부터 진료를 개방하여 치과에 대한 대중적 확산에 기여하고, 한국인 조수를 채용하여 입치사 수준의 치과 의료 인력을 양성한 점에 대해서는 긍정적인 평가<sup>41)</sup>를 내릴 수 있겠다. 하지만 개업의로서의 고전을 한국인에 대한 보다 적극적인 계몽이나 공중보건 활동등으로 풀어간 것이 아니라 일본의 군국주의 조직에 대한 헌신과 봉사로 대치할 만큼 한국인들의 구강보건향상을 근본적인 목적으로 하고 있지 않았다는 점에서 그 한계가 있다고 하겠다.

한편 1906년 통감부가 설치되자 일본은 일본인 입치영업자들의 한국내 진출로 입치영업 허가를 위해 이사청령으로 지방별로 입치치발구중료치영업자 취체규칙을 제정하여 경력증명서만 구비하면 한국정부가 아닌 지방 이사청에서 입치영업허가를 얻어 치과의료행위를 하게 하였다<sup>42)</sup>. 1902년 일본인 입치영업자 고바야시(小林)가 조선에 최초로 개업하였고<sup>43)</sup> 1907년을 전후한 경향 각처의 입치업자 수는, 치과의사의 수배(數倍)였다<sup>44)</sup>. 입치사들도 단독으로 개업을 하는 것이 가능했으므로 이로 인해 한국인들은 입치사와 치과의사를 동일시하고 치과진료를 치아장식을 위한 상행위로 오인하게

하는 폐단을 낳았다.

따라서 조선시대 말과 통감시기 내한한 일본인 치과의사들이 일본인 거류민들과 군인, 한국인들을 대상으로 치과진료를 행하는 동안 더 많은 수의 일본인 입치업자들이 내한해 영리적인 목적으로 입치업을 함으로써 일본에 의한 서양치과의료의 도입은 첫단계부터 파행적인 경로를 거치게 되었다고 할 수 있겠다.

일본에 의해 서양식 치과의료가 도입된 두 번째 단계는 한일합병후 치과의사법령이 제정되고, 자혜의원이 전국적으로 설립되는 시기이다. 이 시기의 첫 번째 특징은 한국인 치과의사 억제정책이었다. 1910년 총독부가 들어서서도 보건의료행정은 경무총감부에서 담당하고, 자혜의원은 내무부 지방국의 관할하에 두었다. 일본은 식민지 치과의료제도를 정비함에 있어, 1913년 11월 의사, 치과의사 규칙<sup>45)</sup>을 반포하고, 1개월 뒤에는 입치영업취체규칙을 반포하였다. 그러나 치과의사를 양성하기 위한 치과의학교 규칙 제정이나 이를 위한 노력은 전무했다. 이것은 1906년 일본 본토 내에 공사립치과의학교 규정규칙을 제정<sup>46)</sup>한 것과는 다른 정책이었다. 즉 일본인들에 의한 초기의 한국인 치과의료인 양성은 부분적으로 일본인 치과의사들의 부족을 덜기 위한 보조인력으로서 입치업자를 배출하는 정도였지, 정규교육을 통한 치과의사를 배출하기 위한 것이 아니었다. 치과의사 검정제도가 제정된 것은 1921년이었고, 한국인 합격자는 1921년에 1인<sup>47)</sup>, 1922년에 6인, 1923년에는 1인뿐이었다<sup>48)</sup>. 따라서 일제의 통치가 시작되고 10년 이상이 지나도록

40) 최제창, 앞의 책, 79쪽

41) 김정균, 이한수, 병자한일수호조약후의 일본인의 의료활동, 대한치과의사학회지, 21쪽, 1986

42) 기창덕, 한국치과의학사, 312쪽, 아카데미아, 1995

43) 이한수, 한국에 있어서의 실증적 치과의학의 여명, 치과의학사, 341쪽

44) 大澤義誠, 대한치과의학사연구회지, 1권, 79쪽

45) 總督府官報, 府令 第101號, 齒科醫師規則, 第398號, 大正 2년 11월 15일자

46) 文部省令 제17호

47) 동아일보, 1921년 10월 6일자

48) 기창덕, 조선말기와 일제강점시대의 치과의학, 165쪽, 한국치과의학사 上, 민족문화문고간 행회, 1987,



한국내에서 치과정규교육을 받거나 검정시험을 치를 수 있는 기회는 봉쇄되어 있었던 것이다. 이로써 일본인은 치과의사, 한국인은 입치업자라는 직업군내에서의 서열이 식민지 정책을 통해 유지되고 있었던 것이다.

총독시기의 두 번째 특징은 일본에 의한 공립병원의 치과진료가 식민지 지배체제 정비와 동시에 빠른 속도로 확대되어 나갔다는 점이다. 1909년부터 개설된 자혜병원은 1910년 한일합병과 함께 설치된 총독부에 의해 각 도로 확대되고, 대한의원과 함께 근대식 시설을 갖추고 치과를 포함해서 각과별로 전문적인 진료를 실시하였다. 이것은 일제의 식민지 동화정책의 관점에서 해석할 수 있는데, 일제가 한국의 개화를 촉진시켰다는 명분에 의료방면은 선두적인 역할을 했기 때문이다. 일제는 한국민을 철저하게 경제적으로 수탈한 뒤 일본의 하층민으로 편입시키기 위해 동화정책을 실시하였다<sup>49)</sup>. 총독부의원과 자혜의원의 서양식 치과진료는 일본의 군국주의 팽창을 위한 군대나 일본인 거류민들의 구강보건관리를 위해서 뿐만 아니라 식민지 동화정책의 일환으로 본토와 함께 통일적으로 이루어지기 시작했던 것이다. 자혜의원에서는 극빈자를 위한 무료진료나 한국인의 치료를 일본인의 절반으로 하는 정책도 시행되었다. 그러나 이러한 시혜의 근본적인 목적은 한국인의 반일감정을 완화시켜 친일화하고자 하는 보다 적극적인 식민정책이면서, 서양 개신교 선교사들의 의료활동으로부터 주도권을 잡고, 이를 외교선전에 이용함으로써 국제여론을 정당화시키는데 있었다.

총독시기의 일본 치과의료정책의 세 번째 특징은 종합병원에 배치된 치과의사의 질적 관리가 미비했다는 점이다. 오오사와 노리노부(大澤義成)에 따르면 '총독정치시기에, 각 도에는 자혜의원이 설립되고, 그 과반수에는 치과부가 있게 되었는데, 그

주임자는 거의가 無資格者로서 외과의 일부로 진료하고 있었고, 1911년 대구 자혜의원 치과부에는 동경치과 출신인 가내고 히데시(金子英志)만이 유일한 有資格者이었다<sup>50)</sup>고 한다. 여기서 자혜의원의 치과주임자가 무자격자였는지, 검정출신치과의사였는지는 분명하지 않다. 그러나 그 당시 일본관리들이 치과전문인으로서의 치과의사의 지위와 역할을 엄격히 구분하지 않고 있었다는 것은 알 수 있다. 또 이들의 치과치료내역을 살펴보면 치과 내원자는 주로 발치와 구강외과환자들이었으며 치과보철이나 치아우식증의 치료를 희망하는 환자가 적었다고 한다. 이것은 한국인들의 보철치료에 대한 인식이 부족한 것을 반영하기도 하지만 역으로 입치사들의 보철물제작이 당시 수급에 상당한 점유율을 가지고 있었음을 의미하기도 한다.

이와 같이 조선시대 말과 일제 식민지 지배 초기에 일본에 의해 도입된 치과의료는 첫째, 치과의사법과 입치영업자 취체 규칙등의 치과의료법령을 통해 일본인 치과의사와 입치영업자의 영업이 합법화되고, 한국인 치과의사 양성은 억제된 상태였으며, 둘째, 자혜의원과 관공립의원들을 통해 한국민들에게 관료적이며 일부 시혜적인 치과진료가 시술되었으며, 셋째, 이들을 통해 일제의 식민지 개화정책에 부합하며 상업적인 성격의 치과의료가 한국에 뿌리내리기 시작했다고 생각된다.

다. 미국 기독교 선교치과의사들에 의한 치의학 도입

조선시대 말과 일제 식민지 시대에 우리나라에서 활동한 서양 선교치과의사는 총 5명에 불과하다. 그 중 한대위(D.E. Hahn)는 미국북감리교회에서 파견된 첫 번째 기독교 선교치과의사였다. 한대위가 내한하여 활발하게 활동했던 기록이 많이 남아있는 시기는 일본의 통감정치가 시작된 1906년에서 1910년 사이이다. 이 시기 한국에는 국가적

49) 김경택, 일제의 통치정책, 112쪽, 한국사13, 한길사, 1995

50) 大澤義成, 대한치과의학사연구회지, 제1권, 79쪽, 1960



위기에 맞서 수많은 애국계몽운동과 의병운동이 일어났었다<sup>51)</sup>. 이와 함께 교회와 병원, 학교와 신문을 통한 교육은 한국민들의 자주적고도 근대적인 의식을 일깨우는데 일익을 담당하였다. 한 대위는 이러한 시기에 한국민을 위한 치과진료를 통한 봉사활동과 치과의학교를 설립할 계획을 세웠었다는 점에서 주목된다. 한편 미국남장로교회 소속 레비(J.K. Levi)는 1922년부터 광주지역을 중심으로 소외된 지역에 복음전도와 봉사활동을 했었다. 그는 무의촌 지역에 병원을 설립하고, 의료기관이나 국가권력의 입장이 아닌 의료수혜자인 일반 대중의 입장을 고려하여 남부지역을 순회하며 무료진료활동을 하였다. 이것은 기독교 선교치과의사가 자선 의료봉사사업을 수행함으로써 제한적으로나마 경제적으로 소외된 계층에 접근했다는 점에서 의미가 있다.

따라서 본 장에서는 이들의 활동을 살펴봄으로써 미국식 치과의료의 기독교 선교활동을 바탕으로 한국에 도입되는 과정을 살펴보고자 하겠다.

#### 1) 한 대위 (David Edward Hahn)<sup>52)</sup>

1884년 내한한 미국 북장로교 소속 선교 의사 알렌이 왕실의 신임을 얻어 관립병원인 광혜원을 개설했다면 미국 감리교 소속 의사 스크랜튼(W.B.Scranton)은 1885년부터 서울 정동에 시병원을 개설하고 주로 빈곤한 계층을 대상으로한 의료 선교사업을 실시하였다<sup>53)</sup>. 감리교 소속 의료선교사들은 주로 소외 계층을 대상으로 의료사업을 전개해 나갔는데 1896년 평양에 온 감리교 선교의사 폴

웰(Dr.E.D.Follwell)의 경우도 Hall기념병원에서 의료활동을 개시하였다<sup>54)</sup>. 이러한 선교의료의 밑바탕속에서 독일계 미국인인 북감리교 선교치과의사 한 대위가 중국에서 선교사업을 하다 한국에 선교 치과의사가 필요하다는 것을 알게되어 한성에 건너 와서, 스크랜튼의 병원 옆에다 치과진료소를 개설한 것은 1906년 1월이었다<sup>55)</sup>.

한 대위가 1906년에 한국선교계잡지(The Korea Mission Field)에 쓴 보고서<sup>56)</sup>는 ‘나는 선교 치과의사이면서 구강외과의로 한국에 거주한 첫 번째 유럽인이되었음을 자랑스럽게 생각한다’라는 자각어린 문구로 시작된다. 따라서 본고에서는 한 대위의 ‘선교치과의사’로서의 활동과 ‘구강외과의’라는 명칭이 담고 있는 당시 미국치과계의 상황과 ‘한국 최초의 외국인 선교치과의사’로서 그가 의도했던 일들에 대해 차례대로 살펴보고자 한다.

한 대위가 감리교 선교치과의사로 활동한 것은 약 5개월간이다. 그 동안 그는 무료진료소를 주일마다 열면서 주중에는 세브란스 병원과 이화 학당, 영국교회의 교아원등과 연계하여 치과진료를 하였다. 또 평양에 출장진료를 떠나 웰즈(Dr.J.Hunter Wells)와 폴웰(Dr.E.Douglas Follwell)의 의료사업을 돕기도 하였다<sup>57)</sup>. 즉 그의 초기 선교치과의사로서의 활동은 소외계층에 대한 무료 치과치료와 이미 선교사들에 의해 조직된 교육기관과 의료기관, 사회복지기관등에 대한 지원이었다고 할 수 있다. 그는 교회청년회나 YMCA등의 단체를 통해 복음 전달과 애국생활계몽에도 적극적이었다고 한다<sup>58)</sup>. 한 대위는 1907년 북감리교 선교치과의사직에서

51) 이만열, 한말 기독교인의 민족의식 動胎化과정, 269쪽, 지식산업사, 1991

52) 한대위 ; 1874. 2. 27출생 - 1923년 사망.

53) 김두중, 크리스트 각교파의 의료사업, 487쪽, 한국의학사, 탐구당, 1990

54) 이춘란, 앞의 글, 6쪽

55) 대한매일신보, 제132권, 광무 10년 1월 30일자 (기창덕, 한국치과의학사, 307쪽 재인용)

56) D. Edward. Hahn, Dentistry in Korea, The Korea Mission Field, Vol. 2(9), July, 1906

57) D. Edward. Hahn, Dentistry in Korea, The Korea Mission Field, Vol. 2(9), July, 1906

58) 대한매일신보, 美師講導, 제4권 제329호, 光武 10년 9월 23일자 (기창덕, 한국치과의학사, 307쪽, 재인용)



물러나 개업을 하면서 교회의 청년들에게 자신의 치과치료기구를 응용케하여 치과의술의 개인지도<sup>59)</sup>를 하기도 하였다. 한 대위의 개인병원의 진료내용<sup>60)</sup>으로 '치통치료(齒痛治療), 무통발통(無痛拔痛), 충치급치근치료(蟲齒及齒根治療), 금치호모치(金齒護謨齒), 세마치(細磁齒), 금브래잇, 호모(護謨)브래잇, 조작등 제반 치술상 기능을 다하는'것으로 소개되어 있다. 이를 보면 당시 한 대위는 마취를 통한 무통발치와 치주 및 보철치료, 치수치료 등의 현대적 치과영역을 거의 다 시술하고 있었던 것으로 보인다. 이와 함께 구강위생에 대한 무료상담<sup>61)</sup>도 소개하고 있는데 이를 통해 개별적인 구강보건교육을 실시하였던 것 같다. 이에 대한 한국민들의 반응을 보면 1907년 9월 7일자 황성신문에 '남대문내전달성위구후에 거하는 미국 치과의사한 대위씨는 치과업에 고명헌 소치로 치통자가 매일 기십명씩 대기한다더라'라는 기사를 보면 당시 일본인 개업의에 비해 미국 선교치과의사에게 한국민들이 호감을 가지고 있고, 한국민의 구강보건인식도 높아져 가고 있음을 알 수 있다.

그러나 한 대위가 선교치과의사로서 가장 중요하게 인식한 것은 한국민의 열악한 구강보건상태와 구강보건인력에 대한 것이었다. 한대위는 한국에 120만명 가량의 한민족이 살고 있고 이들이 구강질환으로 고통을 겪고 있으나 한국인 치과의사가 한 명도 없다는 것을 직시하였다. 따라서 한국인 청년들에게 치과 교과과정을 밝게하여 치과의사로

양성하려는 계획을 세우게 되었다.

그렇다면 한 대위가 언급한 치과교과과정은 무엇이었으며, 어떠한 방식으로 치의학교를 설립하려 한 것일까? 본고에서는 먼저 한 대위가 수학했던 당시 미국치과학의 교과과정을 중심으로 치과 교과과정의 모델을 살펴보도록 하겠다.

미국은 1800년대 초부터 도치의 대량생산과 증화고무위 발명등으로 치과보철분야가 현저히 발달하여, 각 치과대학에 치과 기공학(Mechanical dentistry)이 독립된 강좌로 진행되고 있었다<sup>62)</sup>. 이어 치과엔진과 치과용 치료 의자가 발명되자 2년간의 사립치과의학교의 교과과정은 기계를 다루는 치과치료를 중심으로 편성되었다<sup>63)</sup>. 1899년쯤되어서야 3년간의 교과과정이 확립되고 보철학분야 이외에도, 구강 외과학이 포함되었으며, 3학년때에는 주로 임상교육을 실시했다<sup>64)</sup>.

한 대위는 필라델피아(Philadelphia)치과대학을 졸업했으나 그 연도는 분명치 않다<sup>65)</sup>. 그가 1904년부터 선교치과의사로 근무한 것을 보아 졸업연도는 1890-1903년 사이였으리라 추정된다. 한 대위가 다녔던 Philadelphia 치과 대학은 미국 치과대학 중 가장 먼저 구강외과와 마취학을 교과과정에 포함시킨 학교이다. 그럼에도 이들의 강의는 치과의사가 아닌 의사협회의 일원인 구강분야를 다루는 외과의사와 마취과 의사에 의해 학생들에게 교습되었었다<sup>66)</sup>. 따라서 이 시기의 미국에서는 아직까지 치아와 구강 내 연조직, 인접조직에 대한 외과적

59) 대한매일신보, 광고, 제5권 제412호, 光武 11년 1월 8일자 (기창덕, 치과의학교육사, 367쪽 재인용)

60) 대한매일신보, 광고, 제5권 제747호, 隆熙 2년 3월 5일자

61) 대한매일신보, 광고, 제5권 제747호, 隆熙 2년 3월 5일자

62) 1840년 창설된 발티모어 치과의학교에 치과기공학 강좌가 개설된 것은 1852년부터이다.

63) FRANK M. CASTO, Ph G. M.D., D.D.S. Dental School, Western Reserve University, Cleveland, Ohio, Dental Education. Journal of Dental Reserch. 369-375쪽, 1931

64) William F.Vann, Jr., D.M.D.,M.S., Evoution of the Dental School Curriculum-Influences and Determinants, Journal of Dental Education, Vol42, No 2, 66쪽

65) 대한치과의학사연구회지, 제1권, 75쪽

66) Gies Report에 의하면 이 학교에서는 1925년까지도 구강외과가 의과의 한 과목으로 강의되고 있음을 알 수 있다



치치를 담당하는 구강외과가 치과분야로 전문화되지 못한채 과도기적으로 의학의 외과분야의 일부분으로 남아있었음을 알 수 있다.

따라서 한 대위가 언급한 치과교과과정은 3년간의 치과학의 보철분야와 구강외과학등을 이론과 임상교육이었으리라 생각된다. 한 대위는 치의학교 설립계획안을 마련하기에 앞서 올바른 치과의사를 양성하기 위한 교과과정에 대해 고민하였던 것이다. 이러한 교과과정체계의 확립은 당시 제증원 의학교(세브란스의학교 전신)를 위시한 미국 선교 병원에서도 한국인 조수학생들을 의료인으로 양성하기 위해 꾸준히 강구되고 있었던 사안이었다<sup>67)</sup>.

1909년 한 대위는 자기의 치과진료실에 치의학교를 병설하여 한국학생을 교육하고, 장차 제증원과 연합하여 운영할 계획을 발표하였다. 1909년 10월 30일자 대한매일신보의 논설에서는 ‘한대위씨의 학교 창립을 축하하노라’고 하고 ‘서양인이 만리 해외에서 건너와 한국의 문명을 복돋우려 한국 사람의 지식을 자라게하여 한국형제의 진로를 장려하거든 실로 환영하며, 한 대위가 학교를 창립하면 그 효과가 제증원과 맹아학교 만큼 커질 것’이라고 평하고 있다. 대한매일신보는 1904년 대한제국 정부가 자금을 지원하고 영국인 베델을 발행인으로 하여 창간되었으며, 을사보호조약이 체결되자 황성신문과 함께 항일언론의 선봉이 되었던 신문이었다<sup>68)</sup>. 이와 같이 당시 한민족의 이해를 대변하고 있던 대한매일신보에서는 한대위의 치의학교의 설립을 적극 지지하고 있었다. 또 같은 일자 대한매일신보 학계(學界)란에는 ‘의교창립’이라 하고

‘미국 치의사 한 대위 씨가 경성 남대문 내 자기 사저(私邸)의 치의학교를 창설하는데 차(此) 학교의 서는 장차 남문 외 제증원과 연합 주업 홀터이오히(該) 원의 신 건축이 충비(充備)되면 차 학교는 해 원 너 이부(移付)하고 우 히 원의는 치과부를 증설한다더라<sup>69)</sup>’고 되어 있다. 당시 제증원은 1904년에 미국의 기업가인 세브란스의 기부금으로 현대식 종합병원건물을 신축하고 1908년 7명의 첫 의학교 졸업생을 낸 후 의학교육의 확대를 모색하고 있었다. 제증원의학교장과 1907년에 결성된 ‘한국선교의사협회’회장<sup>70)</sup>을 맡고 있던 에비슨(Dr.O.R.Avison)은 한국의 의학교육에서 의사 뿐만 아니라 간호원, 약제사, 치과의사, 그리고 안경전문의를 양성까지도 포함되어야 한다고 생각하고 있었다. 따라서 한 대위가 치과의학교를 설립계획에 대해 적극적으로 찬성하였을 가능성이 많다. 또 치의학교를 의학교와 연합하려는 한 대위의 계획은 1800년대까지 의과대학과 분리되어 볼티모어 등을 위시한 사립치과대학들이 설립되었다가 1900년대에 이르러 차차 종합대학 및 의과대학과 연합하게 되는 미국치과의학교육사의 맥락과도 어느 정도 일치한다고 볼 수 있다<sup>71)</sup>. 따라서 치의학교 설립에 대한 통감부의 승인이 있었다면 현실화될 수 있었던 계획이었다고 생각된다. 그러나 일본 통감부의 한국식민지 보건의료정책에 의해 한 대위의 치과의학교 설립안은 무산되고 말았다. 일본은 한국인 치과의사를 양성할 계획도 가지고 있지 않았을 뿐만 아니라 제증원의 의학교육에 이어 치의학 교육에 있어서까지 미국에게 기선을 빼앗기고 싶지 않았던 것이다. 따라서 한국인 치과의사 양성

67) H.H.Underwood, 백락호, 의교사업, Minutes of Annual Meeting, Korea Mission, Preasbyterian Church, 1905.: op.cit. 121쪽의 인용문 ; 한국개신교사, 연세대학교 출판부, 351쪽, 1985

68) 채백, 식민지시기의 언론, 한국사14, 270-271쪽, 한길사, 1994

69) 대한매일신보, 의교창립, 제7권 제1233호, 隆熙 3년 10월 30일자

70) E.W.ANDERSON, Early Days of the Korea Medical Missionary Association, The Korea Mission Field, 95-96 쪽, 1939

71) JDRes.1931. Dental Education. FRANK M. CASTO, Ph G.M.D.D.D.S. Dental School, Western Reserve University, Cleveland, Ohio, 369-375



에 의한 한국치의학의 발전의 서장은 일본에 의해 식민지 시대 이전부터 가로막히고 말았던 것이다. 이와 함께 한 대위의 치의학교 설립안은 역사적으로 한국인들의 치의학교육에 대한 사명의식이 남달랐던 한 치과의료선교사의 개인적 행적으로밖에 남지 않게 되었다.

## 2) 레비(J.K.Levie)<sup>72)</sup>

미국 선교치과의사인 한 대위, 웨프리, 부츠와 맥 안리스가 서울을 중심으로 활동하는 동안, 남장로교 소속 선교치과의사 레비는 광주를 중심으로 한 전라도 지역에서 활동했다. 레비가 아틀란타 치과대학(Atlanta Dental School)을 졸업하고 기독교 신자가 된지 6개월만에 선교치과의사를 자원하여 내한한 것은 1922년이였다. 레비는 광주 그래함병원에 치과를 개설하고, 순천의 알렉산더 병원에서도 활동하면서 군산, 전주, 목포 등의 선교사 주재 지역을 순회진료했다<sup>73)</sup>.

레비의 순회진료는 기독교 복음전도를 위한 부흥회, 성경학교등과 연계되어 진행되었다. 본고에서는 한국선교계잡지에 발표된 레비의 활동기록<sup>74)</sup>을 중심으로 그의 순회치과진료가 지니는 의미에 관해 살펴보고자 한다.

레비는 한국인의 구강건강개선을 목적으로 주로 전라도 지역의 농민들을 대상으로 구강검사와 치과진료를 시행하였다. 당시 전라도 지역 농민들에게 가장 많은 구강질환은 치주질환이었다. 그런데 치주질환이 발생하는 원인의 상당수는 치태, 치석에 의한 것이라기 보다는, 치과의료인들의 잘못된

보철치료의 결과로 생긴 것이었다. 레비의 글이 발표된 1930년 당시 한국내 치과의료인들은 약 700명 가량이었으며 이들의 60%이상은 일본인 치과의사들이었다.

따라서 레비는 치주질환치료와 발치를 중심으로 한 순회치과진료를 했다. 보철치료를 한 기록으로는 한 늙은 여전도사가 1년간 저축한 ¥6.00으로 총 의치를 해 줄수 있겠느냐고 부탁하여 응락하였다는 내용이 있을 뿐이다. 그가 보철치료를 하지 않은 이유로는 당시 한국인들의 경제적인 상황과 순회진료가 지니는 특성을 들 수 있다. 레비가 활동했던 전라도 지역은 한국의 다른지역과 마찬가지로 일제의 토지조사사업과 식량수탈정책에 의해 1923년에서 1933년까지 빈농이 70-75%정도를 차지<sup>75)</sup>하고 있었으며, 당장 먹을 것이 없어 초근목피로 목숨을 이어가는 궁둥이 17%가량을 차지<sup>76)</sup>하고 있었다. 따라서 순회진료시 진료를 받으러 왔던 가난한 농민들은 보철치료비는커녕 보철에 이용되는 재료비조차 지불하기 어려운 실정이었다. 이와 함께 선교본부에서 치과진료에 배당하는 예산의 지원도 적었기 때문에 보철을 위한 시설이나 재료에 투자할 수가 없었다. 또 순회진료의 일회적인 특성상 보철치료와 같은 연속성을 띠는 진료를 행할 수 없었고, 복음전도의 목적으로 치과진료를 하였으므로 비교적 짧은 시간동안 많은 사람들에게 혜택이 가도록 간단한 처치를 중심으로 했던 것 같다.

순회진료의 형태는 순천, 광주,군산 부근에 간이 진료소를 설치하고 실시하거나, 학교나 기관에 찾

72) James Kellum Levie,

경력

1922 : 남장로교 선교치과의사로 내한, 광주 그래함병원, 순천 알렉산더병원에서 활동

1931 : 광주에서 부인 Jessie Smith사망

1932 : 밀러와 재혼, 광주, 순천 등지에서 의료선교 계속

73) G.T. Brown, Mission to Korea, 한국선교, 1962 ; 기독교대백과사전, 기독교문사, 1980

74) J.K.Levie, D.D.S., Dentistry for the Koreans, The Korea Mission Field. Vol. XXV I. No.6. 118쪽, 1930년 6월호

75) 久間健一, 朝鮮農政の課題, 211쪽, 표3 (강만길, 일제시대빈민생활사 연구, 48쪽 재인용, 창작사, 1986)

76) 조선총독부, 조선의 농업사정, 1-2쪽 ; 동아일보 1928년 11월 18일자 (강만길, 앞의 책, 71쪽 재인용)



아가 구강검진과 간단한 발치 등을 해주는 방식이었다. 레비는 광주의 한 두 학교를 대상으로 3년 가량의 계속학교구강보건사업을 시행하기도 하였다. 순회 진료인력으로는 레비와 한국인 의료조수, 선교부 간호사인 니타 셔핑(Nitta Shupping)등이 한조를 이루었고, 진료내용은 거의가 발치에 한정된 것이었다. 순천에서는 하루 4시간 동안 마취하에 188개를 발치하고, 광주에서는 281개, 전주에서는 300명의 환자에게서 224개의 치아를 발거했다고 기록되어 있다.

1938년 선교목사인 응어(J.K.Unger)가 레비와 한국인 의료조수에게 전도 여행 때 치과진료를 해줄 것을 제안하자 즐겁게 응락했으며, 많은 사람들이 치과진료를 받기 위해 교회로 모여들었다고 한다. 이 때 일부 환자들이 진료를 받는 동안 대기 환자들은 30여분간 설교나 찬송가를 들음으로써 복음을 전해들었다고 한다.

응어(J.K. Unger)의 보고서<sup>77)</sup>에 의하면 레비는 교회에 진료소를 설치하고 한국인 조수와 진료를 하였으며, 팬과 전등, 덜컹거리는 치과의자와 친숙한 치과약 처방이 교회를 채웠다고 기록되어 있다. 마취약으로는 novocain이 사용되었고, 발치 후 약 처방이 내려졌다. 진료기구가 부족하여 휴대용 칼을 사용하기도 하였다. ‘한 소녀의 이를 두 개 뽑았을 때 피가 턱에 떨어지자, 그녀의 어머니가 교회 바닥을 닦던 걸레로 그 부위를 감쌌다’는 목격담으로 보아 이차감염의 위험이 있었던 것으로 보인다. 그러나 발치로 환자의 고통을 해소해 주는 것이 세균 감염 이론을 적용해 이를 기피하는 것보다 더 절박한 상황이었음을 알 수 있다.

한국인의 전신건강과 관련해서는 일반 의사인 윌슨(Dr.Wilson)이 결핵과 나병 가능성이 있는 환자들을 미리 검진해낸 다음, 레비와 조수가 간단한 치과치료와 발치를 하였다. 구강질환으로는 치주

농루 환자들이 가장 많았고, 매독으로 구강전정에 큰 구멍을 가진 환자들도 있었다. 응어 목사의 전도 활동과 함께한 순회진료에서 레비와 한국인 조수는 5일간 1638개의 이를 뽑았으며, 전체 진료비는 치아당 15cts.였고, 의료진은 무보수로 봉사였다.

이러한 기록으로 미루어볼 때 일본의 도립의원(자혜의원 후속)에서 일부 무료치료를 해주었다고는 하나 당시 서울에 종합병원을 비롯한 개인의원들이 집중되어 있는 상태에서 일제의 식량수탈에 시달리던 농민들이 얼마나 열악한 구강상태를 지니고 있었는지를 알 수 있다. 따라서 레비의 진료 활동은 가난한 농촌을 순회하며, 그들의 생활현장에서 행한 봉사활동이었다는 점에 의미가 있다. 그러나 이러한 봉사활동의 수요가 1970-80년까지도 한국 농어촌과 도시빈민에게 있었던 것으로 미루어 보아, 의료전달체계의 복지증진 방안이 마련되지 않은 상태에서 행해지는 이러한 봉사활동이 행위 당시의 일회적 의미이상을 지닐 수 없다는 점에서 그 한계를 지니고 있다고 생각한다.

## 2. 세브란스연합의학전문학교 치과학 교실의 활동

우리나라에 서양의학이 전래되기 시작한 것은 전술한 바와 같이 1885년 왕립병원인 광혜원(제중원)에서 부터였다. 제중원은 1894년 선교회의 사업으로 이관되었다가 1904년에는 세브란스 기념병원으로 개명하였다. 세브란스 병원은 우리 나라에 있어서 처음으로 완비된 현대식 병원이었다<sup>78)</sup>. 이와 함께 1886년 제중원 부속 의학부에서 시작되었던 서양식 의학교육은 1908년 7명의 1회 졸업생을 배출함으로써 결실을 맺게 되었다. 그리고 이들 졸업생들에게는 한국 최초의 의사면허증이 교부되었다. 그러나 최초로 미국식 의학교육기준에 맞춰 교육된 한국인 졸업생들이 의사면허증을 가지고 활

77) J.Kelly Unger, The Dentist and the Dulcldt, The Korean Mission Field, Vol 1.X X X IV. No.12, 256-258쪽, 1938년

78) 김두중, 최근세의학사, 482-486쪽, 한국의학사, 탐구당, 1990

동하는데에는 일본 통감의 협조가 필요하였다. 따라서 이토 통감(伊藤博文)이 제중원 의학교 1회 졸업식에 참석한 것<sup>79)</sup>은 미국선교의료의 위상변화와 한국인 의학교육이 당면한 민족적 고난을 상징하는 사건이기도 했다. 이어 제중원 의학교는 1909년에 세브란스 의학교로 개명하고, 1913년에는 세브란스연합의학교로 명칭을 바꾸어 한국인 의료인을 양성하였다.

한편 한국에서 최초로 치과학 교실을 설치하고 학생들에게 치과학을 교수하기 시작한 곳은 세브란스연합의학교였다. 세브란스연합의학교에서 1915년에 치과학 교실을 개설하게 된 것은 이를 담당할 선교치과의사를 구하는데 몇 년간의 시간이 지체되고서야 미국복장로선교회 소속 웨프리(W.J. Scheifley)가 적임자로 파견되었기 때문이다<sup>80)</sup>. 이보다 1년 후인 1916년에는 총독부의원 외과에서 독립된 치과 초대 과장서리로 일본인 나기라(柳樂達見)가 총독부의원 부속강습소 학생들에게 치과학을 강의하였었다<sup>81)</sup>. 1916년 4월 1일부로 경성의학전문학교로 재편되면서 나기라(柳樂達見)는 조교수<sup>82)</sup>로서 학생들에게 치과학을 교수하였으나 교실은 아니었고 총독부 의원 치과과장으로 겸직하면서 학생교육을 담당하였었다<sup>83)</sup>.

웨프리가 세브란스연합의학교 치과학 교실에서 활동한 것은 1915-21년 사이였다. 이어 부츠(J.L.Boots, 1921-39)와 맥안리스(J.A.McAnlis, 1921

-41)가 세브란스연합의학교 치과학 교실에 봉직하면서 현대식 치과건물과 장비를 확충하고 최신 미국치의학에 따라 치과진료의 수준을 높여나갔다. 세브란스연합의학교 치과학 교실에서는 미국식 치과진료와 함께 치의학 교육과 연구, 한국인 치과사의 수련을 통해 한국에 직접적으로 미국의 치과 의료를 전래하고, 한국민의 구강보건 증진을 위한 계몽활동을 전개하였다. 일제의 식민통치하에서 미국선교의료의 일환으로 진행된 치과학 교실의 활동은 비록 제한적이었지만, 기독교적 봉사정신과 직업윤리를 바탕으로 미국의 치과의료와 자본이 이 땅에 뿌리를 내리는 전기를 마련했다는 점에서 역사적 의미를 지닌다. 특히 세브란스 연합의학교 치과학 교실에서 활동했던 3인의 선교치과사의 활동을 살펴 미국의 치과의학이 도입되는 경로와 의미를 밝히는 것은, 그 동안 일본치의학 이식의 일면으로 바라보아지던 서양 치의학 도입에 대해 보다 균형잡힌 시각을 제공할 수 있을 것이다. 따라서 본고에서는 세브란스 연합의학교 치과학 교실의 운영 전반을 실증적으로 살펴 세브란스 연합의학전문학교 치과학교실이 한국 치의학사의 발전에 기여한 바를 밝히고자 한다.

가. 웨프리(W.J.Scheifley)<sup>84)</sup>

웨프리는 1915년 에비슨의 요청으로 한국에 파견되어 온 복장로교 소속 치과의사이다. 선교본부에

79) 이광린, 세브란스 병원과 제중원 의학교 설립, 올리버 알 에비슨의 생애, 195-197쪽, 연 세대학교 출판부, 1992

80) Scheifley, W.J. Severance College Dental Department, The Korea Mission Field, Vol 12(2), 44쪽, 1916

81) 朝鮮總督府醫院, 職員及分賞事務, 朝鮮總督府醫院年報 第 4回年報, 4쪽, 1916

82) 總督府官報, 朝鮮總督府醫院議員 柳樂達見 兼任京城醫學專門學校 助教授, 第1102號, 大正 5년 4월 10일자

83) 기창덕, 내한한 서양인 치과의사와 그들의 업적, 20쪽, 대한치과의사학회지, 1993

84) W.J. Scheifley.

약력 (1892-1958.3.17)

1913 : 미국 Temple치과대학 졸업

1915. 8. 30. : 복장로교 선교치과의사로 내한, 세브란스 병원 내 치과학 교실 개설

1920. 12. 6. : 사임하고 귀국. 미국 펜실베이니아주 하리스버그에서 개업

참고문헌 ; Rhodes, H.A. History of Korea Mission Presbyterian church U.S.A. I, II, 1884-1934, 1935-1959, ; 기독교백과사전 8권 ; 전회집 18 ; 연세대학교사, 1971, 내한선교사 총람, 456쪽



서는 셰프리에게 ‘내외국인들과 기독교 선교인들의 구강건강을 담당하고, 세브란스연합의학교의 치과학 교실에서 수준높은 한국인과 일본인 임상가를 양성할’ 임무를 부여했다<sup>85)</sup>. 이렇게 셰프리가 세브란스 병원에 치과를 설치하고 의학교에 치과학교실을 두어 학생들에게 치과과학을 교수하게 된 것은 우리나라에 미국치과과학이 정식으로 소개되는 최초의 일<sup>86)</sup>임과 동시에 동양권에서는 처음으로 설치된 미국선교치과학의 조직적 활동의 효시라 할 수 있겠다.

셰프리는 치과학교실을 초대 과장으로서 한국인과 주한 외국인들을 대상으로 한 치과진료와 의대생들에게 치과학을 교수<sup>87)</sup>하였다. 셰프리의 활동은 미국인 선교치과의사가 당시 한국의 치과의료상황에 직면하여 치과학 교실과 진료를 체계화하려는 노력의 일환이었다. 따라서 본고에서는 셰프리가 직면한 한국의 구강보건상태와 이를 개선하기 위한 노력으로서의 치과학 교육과 의료인 양성, 진료활동을 중심으로 살펴보고자 하겠다.

#### 1) 한국인 구강보건 상태와 미국의 치의학 교육의 도입

셰프리가 당시 한국인의 구강보건의 불착한 세가지 난관으로 지적한 것은 한국인의 빈곤한 경제상황과 치아나 구강조직의 중요성에 대한 인식의 부족, 치과를 금박이나 은박을 해넣는 상업으로 인식한다는 것<sup>88)</sup>이었다. 즉 한국인들은 간단한 치과진료비조차 지불할 경제적 능력이 없었고, 일본인

치과의사나 입치사들에 의해 치과가 치아를 장식하는 금은세공의 보철물 제작소라는 잘못된 인식이 한국민들에게 심어져 있어 이러한 풍토속에서 치과학을 올바르게 정립시킬 필요성이 제기되었던 것이다.

이에 셰프리는 대중적인 구강보건계몽활동을 벌리고 미국 치과대학의 과학적이고도 임상적으로 발달한 치과학을 도입할 것을 계획하였다. 그렇다면 셰프리가 제안한 미국의 임상적인 치과학과 과학적 시술이란 무엇을 뜻하는지 당시 미국의 치과학을 중심으로 살펴보고자 하겠다.

1900년대 초반 미국의 치과교육은 보철중심의 임상적인 치과시술(Mechanical dentistry)에만 치중하고 과학적인 문제를 형식적으로 다루었던 것에 대한 반성의 기운이 일기 시작하였다. 많은 사설 치과대학들이 종합대학에 편입해들어갔으며 의학과 더욱 긴밀한 연관을 맺기 시작했다. 의과대학의 플렉스너 보고서(Abrahm Flexner)<sup>89)</sup>의 영향을 받아 치의학 교육여건의 개선과 과학화를 위해 1909년에 조직된 미국치과교육위원회(Dental Education Council of America)에서는 3-4년간<sup>90)</sup>의 치의학 정규 교과과정을 지정하였다. 이러한 치의학 정규 교과과정속에는 일반의학의 과학적 발전이 도입되었다. 즉 치과대학생들도 총체적인 의학교육을 받도록 하여 치과진료의 범위와 질을 높이고 공중구강보건문제를 해결하도록 하려는 이른바 ‘치의학의 과학화’라는 명제가 깔려있었다. 셰프리는 바로 이러한 시기인 1913년에 템플 대학 치과<sup>91)</sup>를 졸업하였다. 따라서 셰프리가 의미하는 과학적 치과학이

85) 셰프리, 미북장로교선교보고서, 1918년 6월

86) 기창덕, 한국근대의학교육사, 376쪽, 아카데미아, 1995

87) 사립세브란스연합의학교 학적부에는 1917년도 4학년 학생들부터 치과학 성적이 기재되어 있다.

88) W.J. Scheifley, Severance College Dental Department, The Korea Mission Field, Vol 12(2), 44쪽, 1916

89) 플렉스너 보고서는 미국의 의학자 플렉스너(Abrahm Flexner)가 의학교육제도를 수립하기 위해 카아네기 재단의 후원으로 1910년 당시 미국과 캐나다의 의학교육현황을 보고한 것이다.

90) 미국치과학교육위원회가 4년의 정규치과교육과정을 권장한 것은 1914년이였다.

William F.Vann, Jr., D.M.D., M.S., Evolution of the Dental School Curriculum-Influences and Determinants, Journal of Dental Education, Vol 42

91) 템플(Temple)치과대학은 1907년 필라델피아 치과의학교가 템플 종합대학에 병합되어 이루어진 것이다.

란 환자의 전신건강과 관련해서 구강건강에 필요한 학문을 정립하는 것을 의미한다.

따라서 셰프리는 한국사람들의 치과치료를 위해 고려해야 할 점으로 다음 세가지를 꼽았다. 첫째, 한국인의 식생활을 파악하여 저작생리와 기능의 적합성을 고려하고, 둘째, 한국인의 유치와 영구치 맹출시기에 대한 발육상태를 통계화하고, 셋째, 한국인의 치궁의 기형의 원인을 생활환경과 치아와의 관계에서 조사해야 한다는 것<sup>92)</sup>이다. 즉 셰프리는 미국의 과학적 치과학을 한국에 도입함에 있어서 무엇보다 한국의 독특한 생활환경에 따른 한국인의 전신건강과 구강건강과의 관련성을 밝히는 것이 치과학 교실의 제 1의 연구 과제임을 파악하고 있었던 것이다.

## 2) 치의학 강의와 치과전문의 양성계획의 좌절

셰프리가 치과학 교실의 제1목표로 삼았던 '과학적 치과학 교육의 정립'은 일제 식민통치하의 한국에서는 미국과는 전혀 다른 방식으로 전개될 수밖에 없었다. 1900년 당시 60여개의 치과대학이 있었던 미국과 달리 한국에는 일제에 의해 치과의사 자격제도는 공포(1913년)되었으나, 정규적인 치과의사 교육기관이 하나도 없었던 것이다. 일제 식민통치하의 한국인들은 서양 치의학 교육을 통해 자주적으로 서양 치 의학을 도입·발전시키는데 있어서 난관에 봉착하게 되었다. 세브란스의학교에 치과학 교실이 개설된 1915년은 최초의 한국인 치과의사인 함석태가 서울 삼각동에서 개원한 해이기도 하다. 함석태는 1912년 일본동경 치과의학교를 졸업하고 귀국하여 조선총독부 면허 제1호를 취득하였다. 이어 몇 명의 한국인 치과의사가 일본유학을 통해 배출되기는 했지만, 한국내에 치과의사 양성기관이

하나도 없는 관제로 그 숫적 증가는 상당히 더뎠다. 이는 일본 정부가 한 대위의 치과의학교 설립안을 외면한 채 10년이 지난 시기까지 한국에 치과의학교를 설립하는 것을 미루어왔기 때문이다. 게다가 일본정부는 한국에서 처음 생긴 세브란스연합의학교 치과학교실에 치과학을 독립된 분야가 아니라 의학교육에 속한 한 분야로 교육할 것을 위탁했다<sup>93)</sup>. 1916년 경성의학전문학교의 치과의 나기라 조교수가 했던 치과학 강의도 의대생교육에 국한된 것이었다. 이와 같이 일본정부는 한국내의 치과학 교육을 의대생교육의 일부분으로 제한시킴으로서 전문적인 치과교과과정에 의한 한국인 치과의사의 양성을 제도적으로 막고 있었던 것이다.

셰프리의 치과의료인 양성계획이 일본의 식민지 의료정책에 의해 좌절되는 양상은 다음과 같다. 셰프리가 치과학 교실을 개설할 당시 선교본부에서는 셰프리에게 의대생들의 교육을 담당할 뿐만 아니라 장차 치과의학교나 특별치과학 연수기관으로 발전시킬 임무도 잠정적으로 부여하였다. 그러나 치과학 교실의 발전을 위한 선교본부의 인력지원이나 일본정부의 행정적인 협조를 얻기는 매우 어려웠다. 이러한 상황속에서도 셰프리는 치과학 교실에 몇 명이 더 보강된다면 치과의학교나 특별 연수기관으로서의 발전이 가능해질 것이라는 낙관주의를 견지하고 이를 현실화시키기 위해 노력<sup>94)</sup>했다. 셰프리가 치과의사 양성을 위해 처음으로 시도한 것은 의과대학 졸업 후 과정으로서의 치과전문의 수련제도를 마련하는 것이었다. 1914년부터 세브란스에서는 첫 인턴 제도를 실시하기 시작했고, 셰프리는 이 체계에 따라 몇 명의 학생들을 전문화된 치과학 교육과정을 통해 치과전문의사로 양성하려 한 것이다<sup>95)</sup>.

92) Scheifley, W.J. Severance College Dental Department, The Korea Mission Field, Vol 12(2), 44쪽, 1916

93) 셰프리, 미북장료교 선교보고서, 1917

94) 셰프리, 미북장료교 선교보고서, 1918

95) 이렇게 치과학 교육이 독립되지 않고 의사들이 2-3년간 교육받아 의학-치의학 전문가 medico-dental specialists로 활동하는 나라는 공산주의 국가들과 일부 서구 유럽 중 이태리등에서 발달된 형태이다.



전문적인 치과 교육을 위해 필수적인 두 분야는 치과기공과 임상실습<sup>96)</sup>이었다. 그러나 치과학교실에서 이를 담당할 교수진이나 강의 배정시간은 매우 적은 상황이었다. 따라서 1915년에 셰프리가 뽑은 첫 번째 의료조수는 의대졸업생 중의 한 명이었다. 그는 1917년 직원명단에서 발견할 수 있는 C.H.Chio (崔周鉉<sup>97)</sup>) M.B.<sup>98)</sup>라고 사료된다. 셰프리는 그에게 '가능한 완전한 과정을 이수시켜 주고 한국에서 치과일을 할 수 있게 해주겠다'고 제안했다<sup>99)</sup>. 셰프리는 치과전문의가 되려면 2년간의 임상과 기공에 대한 교육기간이 필요하다고 생각했다. 1917년 셰프리는 2년간 조수 역할을 한 학생에게 졸업장을 주었다<sup>100)</sup>. 그러나 그 졸업장은 일본정부의 시험을 치를 수 있는 자격이나 치과의사자격증을 부여받는데는 하등 쓸모가 없는 것이었다. 1913년 제정된 치과의사규칙에서 치과의사는 치과의학교졸업자나 치과의사시험에 합격한 자로 되어 있었다. 그러나 당시 일본정부의 치과에 관련된 규정은 동경치과대학에서 제공하는 실습과정에 한해 인정되었으며, 시험도 일본 본토에서만 치르도록 제한되어 있었다. 한국에서 1923년 2월 치과의사 시험규칙이 반포되어, 3년이상의 치과학교를 졸업한 자나, 5년 이상 치과의술을 수업한 자가 시험을 치를 수 있는 제도가 마련된 것은 1922년에 설립된 경성치과대학이 인가<sup>101)</sup>된 것에 준한 것이었다. 따라서 1917년 당시 세브란스연합의학교 치과학교실의 수련의가 일본 정부의 치과관련규정의 변경이나 허가기관의 승인 없이 치과의사자격시험을

치르는데에는 이에 해당하는 문제가 있었다. 결국 세브란스연합의학교 치과학교실의 치과전문의 수련과정은 일본 정부에 의해 제도적 보장을 얻어내지도 못하고, 셰프리에게 치과수련졸업장을 받은 의사 역시 치과업에 종사하기를 포기함으로써 셰프리의 치과의사 양성계획은 무산되고 말았다.

이와 달리 치과학교실의 의대생 강의는 차질없이 지속되었다. 치과학교 강의는 당시 의대의 최고학년인 4학년생들에게 매주 1시간씩 진행되었다. 강의 내용은 치과병리, 치과질환의 중요성, 발치 등이었다. 셰프리는 그 동안 일반의사들이 한 치과진료가 주로 발치나 소독, 구강양치 등에 한정되어 있었다는 것을 지적하고, 치과치료는 치과전문의사가 담당하되 일반의사들도 치과질환에 대해 올바른 인식을 가지고 대중교육에 임할 수 있을 정도의 수준을 강의 목표로 잡고 있었다. 강의방법으로는 임상적 demonstration과 실습을 활용했고, 이따금씩 학생들에게 복습용 숙제를 내도록 하였다<sup>102)</sup>. 참고용 도서로는 Dentistry, Dental Diagnosis, Sato가 사용되었다. 셰프리는 자신의 강의에 내용을 잘 모르는 통역자를 두는 것보다는 한자로 천천히 번역하면서 강의하는 것이 더 쉬웠다고 하였다. 셰프리는 1915년 내한과 동시에 다른 선교의사들과 마찬가지로 한국어를 공부하였는데 이것은 당시 기독교 계통 사립학교와 신문들에서 한국어와 한글을 주로 사용하였던 것과 관련되어 있었다. 그러나 조선총독부에서는 1911년 10월 '사립학교규칙'<sup>103)</sup>, 1915년 '전문학교 규칙'과 '개정 사립학교 규

96) Scheifley, W.J. Severance College Dental Department, The Korea Mission Field, Vol 12(2), 44쪽, 1916

97) 최주현, 1885년 4월 20일생, 1909년 10월 1일 입학하여 1914년 3월 1일 사립세브란스연합의학교를 졸업하였다. 사립세브란스연합의학교학적부; 기창덕, 한국근대의학교육사, 191쪽, 아카데미아, 1995

98) Severance Union Medical College, Clinical Staff, Catalogue, 5쪽, 1917

99) 셰프리, 미북장로교 선교보고서, 1915

100) 셰프리, 미북장로교 선교보고서, 1917

101) 京城齒科大學同窓會, 京城齒科醫學校設立認可, 京城齒科大學沿革史, 117쪽 (기창덕, 한국근대의학교육사, 372쪽, 재인용)

102) 셰프리, 미북장로교 선교보고서, 1917

103) 朝鮮總督府官報, 호외 31-32쪽, 1911.10.20.

칙'을 반포하고, 세브란스 연합의학교가 강의시 일본어를 교수용어로 사용하고 있지 않다는 이유로 전문학교 허가를 내주지 않고 있었다. 1917년에도 총독부는 세브란스 연합 의학교에서 행하는 모든 수업을 일본어로 강의하라는 독촉장을 교수단에게 보냈는데, 이에 따라 웨프리의 수업도 일본어로 진행되었는지는 분명치 않다.

이와 함께 일제는 세브란스의학전문학교에 선교 의사들의 교수자격요건을 제한하고 일본어로 된 의학서적과 강의를 하게하고, 일본인 교수의 등용을 권장하는 등의 조건을 내걸고 1917년 세브란스 연합의학교를 전문학교로 승격시켰다. 1917년 세브란스연합의학전문학교는 교수진을 대폭 강화하게 되었는데 한국인 의사가 많이 참여하게 되고, 일본인 의사도 끼게 되었다<sup>104)</sup>. 이와 같이 일제는 회유와 강압등의 이중적인 형태로 세브란스연합의학전문학교와 미국선교의사들을 통제하면서 미국식 의학이 한국에 뿌리내리는 것을 견제하였다. 1919년 세브란스연합의학전문학교와 병원이 3.1운동에 직·간접적으로 연루되자 1919년 6월 1일자로 선교병원을 경찰의 통제하에 두는 법령이 발효되기도 하였다.

다음에는 웨프리가 과장으로 있던 시기의 치과

학교실의 진료내용과 진료한 환자수, 진료비, 진료 시설 및 장비, 직원동향에 대해 살펴보기로 하다.

### 3) 진료환자수와 진료비

웨프리 과장 시기의 세브란스병원 치과의 진료 실적은 표 1과 같다.

진료내용을 살펴보면, 1915년 웨프리 부임 당시에는 구강위생관리와 치과질환과 관련된 통증 완화, 잇몸병 치료, 발치, 간단한 충전물을 해넣는 정도였다. 그러나 1917년부터 구강외과수술과 크라운등의 보철치료를 병행하였고, 1920년에는 웨프리 자신이 몇명의 선교사 아이들의 교정치료를 담당하였다. 한국인 진료비는 일반 병원에서 받는만큼 받았는데, 환자수가 증가하면서 무료환자수는 급격히 떨어지게 되었다.

### 4) 진료장비와 시설

세브란스 병원 치과진료실은 미국대학 부속진료소의 모형에 따라 설계되었다. 1917년에는 조수들의 임상 수련을 위해 특수치과진료실이 설계<sup>105)</sup>되고 부속진료실(The Infirmary)이라고 불렸다. 치과 방사선 사진작업을 했다는 기록은 1917년부터 나

표 1. 1915-1917년 치과진료실적

| 년도   | 총환자수     | 유료환자                    | 무료환자                   | 비고                              |
|------|----------|-------------------------|------------------------|---------------------------------|
| 1915 | 한국인 166명 | 101명<br>(발치 60명, 치료41명) | 65명<br>(발치 46명, 치료29명) | 진료비는 일반병원의 수가에 준함<br>총수입 :¥ 114 |
|      | 외국인 60명  |                         |                        |                                 |
| 1916 | 101명     | 46명                     | 65명                    | 4개월간 실시한 시술건수 550건              |
| 1917 | 819명     | 754명 (수술수 36명)          | 65명                    | 진료비는 발치에 10전<br>충전이나 금관수 제외     |

104) 이광린, 올리버 알 에비슨의 생애, 210쪽

105) 웨프리, 미북장로교 선교보고서, 1917년 6월 4일자



오고, 1919년 보고서에서는 방사선 촬영 사진속에 비춰진 자신의 잘못된 진단과 시술을 보고 충격을 받았다는 내용이 기술되어 있다.

1918년에는 네 대의 치과 치료용 의자와 장비가 확보되었다. 이에 비해 경성치과의학교의 학생임상실습은 1924년 4월 1일부터 시작되었고, 총독부 의원 외래진료실의 일부를 사용하였는데 진료시설을 치과치료용 의자 2대 뿐이었다. 환자진료는 주로 보존과 발치이고 보철은 거의 하지 못했으며, 임상전단계 실습은 금관과 의치제작 정도였다. 1924년 10월 15일 경성치과의학교가 을지로입구로 부속병원을 옮기게 되자 치과치료용 의자를 15-16대로 늘리고 치과용 방사선 기계 1대가 들어왔다.<sup>106)</sup>

##### 5) 직원

1917년 교직원명단에는 셰프리는 치과학 교수로, 조수로는 C.H. Choi, M.B., C.S. Ryu.가 기록<sup>107)</sup>되어 있다. 셰프리는 1917년 11월전에는 조수교육을 주당 3시간 정도씩 했으나, 11월 이후에는 매일 2시간씩 조수들의 치료와 교육을 위해 오전시간을 할애하고, 본인은 오후진료를 주로 할 계획을 보고하였다<sup>108)</sup>. 그러나 세브란스 병원 치과의 환자들이 점차 증가하게 되자 정규 치과의사도 조수로 고용하게 되었다. 1918년부터는 일본인 치과의사 미시나(三品敬吉)가 조수로 고용되었다. 미시나의 경력을 살펴보면 그는 미국 Ohio Wesleyan에서 3년간 치과학을 공부한 후, Western Reserve Dental Department에서 3년간 일했었으며 세브란스에 의해서 교회에 간 기독교인이었다. 그는 셰프리가 필요로 하는 일주일에 한번 학생들을 가르칠

수 있고, 영어를 잘해 외국인 환자를 볼 수 있는 자격요건을 갖춘 사람이었다. 미시나는 세브란스 병원 치과 직원으로 오는데 상당히 높은 월급을 요구하였다. 이는 당시 일본 정부가 한국에 오는 일본인들에게는 본국보다 높은 월급을 주는 관례<sup>109)</sup>에 따른 것이었다. 미시나는 주로 외국인을 대상으로 진단, 충전, 발치 등의 치과치료를 담당하였으나, 1920년 6월 가족 문제로 사임의사를 밝히고 1921년쯤 사임한 것 같다.

기공사로는 이씨(Mr. Lee)가 있었으며<sup>110)</sup>, 치과 의사를 도와 기계적인 기공작업을 한 것으로 기록되어 있다. 이를 보면 당시 치과의사와 입치업자의 작업이 일정 부분 중복되던 일본과 달리 미국은 치과의료인력 배분면에서 치과의사와 기공사간의 분업과 협조체계가 어느 정도 정비되어 있었던 것 같다.

이와 같이 세브란스연합의학교 치과학 교실의 개설은 한국인의 특성에 따른 치의학 연구의 필요성을 제기하고, 의대생들에게 전신건강과 관련한 구강질환에 대해 교육하기 시작했다는 점에서 의미를 지닌다. 그러나 이 시기의 세브란스병원 치과는 아직 진료인력이나 장비 면에서 사설 개인병원의 수준을 크게 뛰어넘지 못하는 상태였다. 또 의대생의 졸업후 특별과정을 통한 치과의료인 양성 노력도 일본정부의 치과의사 관련규정을 변화시키지 못한 채 좌절되어 나갔다. 셰프리는 치과학 교실의 발전에 필요한 비용을 자신의 봉급에서 일정부분 각출하여 대야 한다고도 주장하리 만큼 열성적이었다.

그러나 셰프리가 견지한 낙관주의와 개인적 헌

106) 서울대학교치과대학, 경성치과의학교, 7쪽, 서울대학교치과대학사, 1991

107) Severance Union Medical College, Clinical Staff, Catalogue, 5쪽, 1917

108) 셰프리, 복장로교 선교보고서, 1917

109) 일본 정부는 비교적 낮은 액수의 봉급자에게는 월급의 50%가량을 인상하였고, 고수입자들에게는 33%가량 올릴 것을 정했다. 셰프리, 미국복장로교 보고서, 1918년

110) 셰프리, 미국복장로교 보고서, 1919



신에도 불구하고 치과학교나 졸업 후 치과전문의 과정확립에 대한 실제적 성과를 얻지 못한 채 개인적 건강의 악화로 인하여 1921년 치과부를 사임하게 된다. 미국의 치과의사 졸업후 교육과정과 최신 정보로부터 멀리 떨어져 있는 자의 고독감을 많은 독서와 성실한 선교활동으로 보냈던 웨프리는 1921년 한국을 떠나 미국으로 돌아가 개원을 하고 교회봉사에 전심하였다. 1926년경에는 미국치과의사회의 자문위원을 맡아 웨프리 후임으로 일하던 부츠와 맥안리스의 치과건물신축안을 적극적으로 돕는 역할을 하였다. 웨프리는 1943년 Temple 대학원에서 치의학 박사학위를 받았으며, 1958년 3월 19일 사망하였다<sup>111)</sup>.

나. 부츠(J.L. Boots)와 맥안리스(J.A. McAnlis) 시기의 치과학 교실

1921년 11월부터 세브란스연합전문학교 치과학 교실은 복장로교 선교협회에서 파견된 부츠와 맥안리스에 의해 운영되었다. 치과학 교실은 운영의 편의상 과장직은 부츠가 맡았으며 맥안리스는 보조역을 담당했다. 이들의 임무는 첫째, 교육업무로서 의대생에 대한 치과교육과 치과조수를 수련시키면서 점차 의과대학의 일부분으로서 치과학교를 설립하는 방향으로 일하고, 둘째 치과임상을 감독하고 직접 치료하는 일이었다<sup>112)</sup>.

#### 1) 치과의학교 설립의 좌절

이 시기 의대생에 대한 치과교육과 치과조수의 수련은 웨프리의 뒤를 이어 꾸준히 정비되었으나,

치과대학을 설립하는 안은 부츠의 내한 초기부터 좌절을 겪게 되었다. 부츠가 세브란스연합의학전문학교에 부임한지 4개월 후인 1921년 7월에 교장 에비슨은 50만원의 기금을 마련하여 치과의학교 설립청원서를 총독부에 제출하였다<sup>113)</sup>. 그러나 총독부는 에비슨의 치과의전문학교의 설립 계획을 접하고서는 '대학의 설립이 외국인에 의해 선수를 친듯한 일에 대해서는 조선 민중에 대한 위신과 면목에 관한 일'<sup>114)</sup>이라며 일단 보류하였다. 한편 총독부는 총독부의원의 치과과장이며 경성치과의학교 교수였던 나기라로 하여금 경성치과의학교 설립인가 신청서를 제출케<sup>115)</sup>하여 이를 인가해줌으로써 에비슨의 치과의전문학교 설립청원은 무시하였던 것이다.

1921년 당시 한국내에는 대학이 없었다. 일본의 식민지 교육침략의 본질은 '문명개화된 일본'과 아직 '미개한 조선'이라는 차별을 전제로 하고, 차별을 철폐하기 위한 적극적인 의미의 동화가 아니라 일본에 의한 최소한의 '모범교육'의 형태를 띤 선별적 동화였다. 1915년 제정된 '전문학교 규칙'에 따라 설치된 전문학교는 주로 법학과 의학분야에 한정된 것이었고 이를 통해 한국인들에게는 비교적 비정치적인 분야에서 고등교육을 선별적으로 허용하였던 것이다. 또한 한국인 고유의 교육기관이었던 서당에 대해서도 1918년 2월 서당규칙을 제정하여 서당의 개설과 폐지를 도지사의 재량에 맡기고, 교과서도 총독부가 편찬한 것을 사용하도록 하였다<sup>116)</sup>.

그렇다면 일본의 한국인 치과의사 양성정책은

111) 치과의사학회지 1권 115권

112) J.L.Boots, The Dental Situation, The Korea Mission Field, 140-142, 1922

113) 매일신보, <齒科醫專門學校 에비슨씨가 50萬圓을 내어 설립한다고 해> 제4887호, 大正 10년 7월 5일자 ; 조선일보, <세브란스 병원내에 朝鮮齒科專門校 - 오십만원의 자본으로 설립코자 당국에 신청>, 大正 10년 10월 6일자

114) 佐藤綱藏, 이충호 역, 에비슨의 종합대학 설립설, 조선의역사, 117쪽, 형설출판사, 1993

115) 매일신보, 치과전문학교 출원, 제5055호, 大正 10년 12월 26일자

116) 이광호, 전명기, 식민지교육과 민족교육, 한국사14권, 217-233쪽, 한길사, 1994



어떠한 것이었을까? 레슬리 도얄(Lesly Doyal)은 '의료와 제국주의'에서 식민지 의료인력양성이란 지배국가의 의료인력의 부족을 덜기위한 보조인력을 배출하기 위한 것이라고 언급하였다<sup>117)</sup>. 일본의 식민지 의료교육정책도 한국내의 일본인 진료를 주목표로 하여 일본인 의사를 중점적으로 교육하면서 한국인에게는 모집정원에 있어서도 제한과 차별을 두는 것이었다<sup>118)</sup>. 이와 마찬가지로 일제식민지 시기의 '한국의 치과의료'도 기본적으로는 일본인 치과의를사를 주체로 한 것이었다. 이 시기 내내 주요 의료기관과 교육기관은 일본인들이 장악하고 있었으며, 한국인 치과 의사 양성 억제정책과 일단 배출된 한국인 치과 의사들의 학술활동<sup>119)</sup>을 가로막는 역할을 했던 것이다. 일제 식민지 시대의 유일한 치과 의학교였던 경성치과전문학교에서 1945년까지 배출된 1080명의 치과 의사 중에서 한국인은 555명에 지나지 않았다<sup>120)</sup>. 일본정부는 한국인 치과 의사 양성을 가급적 제한하려고 했던 것은 한국인 고등교육 이수자를 증가시키기를 원치 않았을 뿐만 아니라 한국인들이 한국인 치과 의사에게 치료를 받음으로써 일본인 개업가에 타격을 입힐 것도 우려했기 때문이었다<sup>121)</sup>. 그래서 서양 선교 의사들에 의한 한국인 의료인 양성이 치과영역에까지 미치지 못하도록 사전에 법적인 제재를 가했던 것이다. 그러나 예비스의 치과 의학교 설립안이 매일신보나 조선일보 등의 언론에 의해 한국민들에게 알려져 치과 의학교 설립여론이 높아지게 되자 일본인에 의한 경성치과 의학교를 설립케 하여 일본의 주도하에 한국에 서양식 치과 의료의 도입

시키려 한 것이었다. 일본의 치의학 교육체계에 따라 수학한 한국인 치과 의사들에게 황국신민으로서의 정신을 고취하고, 일본의 치의학 체계를 따르도록 하여 한국의 치의학 체계를 일본식으로 공고히 하고자 하였던 것이다. 이와 함께 한국인 치과 의사들을 일본인 치과 의사회의 소속으로 흡수해 한국인 치과 의사들이 스스로를 정치적으로 중립적인 전문인으로부터 인식하게 하여 반일애국사상의 흐름으로부터 분리시키려는 의도가 있었으리라 생각된다.

이와 같은 일제의 식민지 의료정책에 의해 예비스의 치과 의학교 설립안은 묵살되었으나, 이러한 예비스의 움직임은 경성치과 의학교의 설립과 제국대학을 설립하는 촉진제가 된 것 만은 분명하다<sup>122)</sup>.

한편 세브란스의학전문학교 치과 학 교실은 치의 학교로서의 발전계획이 좌절됨에 따라 치의학 연구와 진료기관으로서 운영 방침을 재정비하고 한국인 치과 의사 수련과 의대생 교육에 박차를 가하게 되었다.

## 2) 한국인 수련의 조직의 확대

부츠 치과과장 보직 초기의 수련의 자격요건은 치과에 대한 전문적 능력과 기독교 신앙을 지닌 한국인이 우선되었다. 1923년 김씨(Dr.Kim)를 채용했다고 기록되어 있는데, 그가 일본의 치과 대학을 졸업한 기독교계 한국인이라는 것 이외의 자세한 인적사항은 알 수 없다.<sup>123)</sup> 북장로교 선교보고서와 세브란스 일람을 중심으로 직원명단을 개괄하면 다음과 같다.

117) Lesley Doyal, *The Political Economy of Health, Medicine and Imperialism*, 239-290쪽, Pluto Press, 1983

118) 신동원, 일제의 보건 의료 정책 및 한국인의 건강상태에 관한 연구, 148쪽 재인용, 서울대 학교보건대학원 석사학위논문, 1986

119) 기창덕, 한국근대의학교육사, 389쪽, 아카데미아, 1995

120) 기창덕, 한국근대의학교육사, 375쪽, 아카데미아, 1995

121) 佐藤綱藏, 이충호 역, 조선의역사, 53쪽, 형설출판사, 1993

122) 기창덕, 한국근대의학교육사, 192쪽 재인용

123) 부츠, 북장로교 선교보고서, 1923

표2. 세브란스연합의학전문학교 치과학 교실 직원 명단.

| 세브란스의전 치과학 교실 입국년도 | 경성치전 졸업기수 | 성명                 | 비고            |
|--------------------|-----------|--------------------|---------------|
| 1925               | 경성치과의학교 1 | 安鍾書                |               |
| 1928               | 4         | 李有慶                | 경성치전에 재입학     |
| 1930               | 경성치전 1    | 李有慶                |               |
| 1931               | 1         | 李東煥                |               |
| 1932               | 3         | 鄭保羅                |               |
| 1933               | 4         | 朴鎔德, 金鍾煥           |               |
| 1934               | 5         | 朴遠信                |               |
| 1935               | 6         | 李良淑, 劉基亨, 尹斗亨      | 李良淑은 소아치과 담당  |
| 1936               |           | 박택용                | 세브란스의전일람에만 기록 |
| 1937               | 8         | 李鍾九 鄭棟謀, 張元仁       |               |
| 1939               | 10        | 崔宗善                |               |
| 1940               | 11        | 盧貞鎭, 金萬壽           |               |
| 1941               | 12        | 李永玉, 金貞奎           |               |
| 1944               | 15        | 李東燮                |               |
| 1945               | 16        | 金貴善, 盧性允, 朴應基, 金喆庸 |               |

\*1937년 이후 자료<sup>124)</sup>

1925년에는 안중서(-1931)가 수련의로 한국인치료실에 근무하고 있었다. 간호사로는 세브란스 간호대를 졸업한 김한나와 외국인치료실에서 근무하는 한양이 있었으며, 기공사로는 고(Mr.Koh)실장과 이씨(Lee)가 일하고 있었다<sup>125)</sup>.

1927년 4월에는 본교 정규 강사진 보강으로 치과학에 미시나가 재채용되었다<sup>126)</sup>.

1928년에는 부츠와 맥안리스, 기공사 고씨가 졸업 후 연수를 위해 미국으로 떠났으며 고씨는 미국 노스웨스턴 치과대학(Northwestern dental school)

에서 최신 의치 기계공학과 발달된 기술을 배워왔다<sup>127)</sup>. 기공사인 이씨(Lee)도 1935년에 일본으로 기공작업을 견학하러 갔었다<sup>128)</sup>.

이유경은 1928년 3월부터 1년간 수련을 받다가, 경성치과의학교가 전문학교로 승격되자 1929년 4월에 경성치과의학전문학교 4학년에 편입형식으로 재입학한 후 1930년 경성치과의학전문학교를 제1회로 졸업하고 다시 세브란스의학전문학교 치과에 입국하였다<sup>129)</sup>.

1930년에 이유경이 돌아왔을 때에는 다섯대의

124) 기창덕, 한국근대의학교육사, 375쪽 표 10-1, 표10-2 참조, 아카데미아, 1995

125) 맥안리스, 북장로교선교보고서, 1925-1926

126) 세브란스의학전문학교 일람, 1927

127) 맥안리스, 북장로교선교보고서, 1927-1928

128) 부츠, 북장로교선교보고서, 1935

129) 기창덕, 한국근대의학교육사, 382쪽



치과진료용 의자와 5명의 면허를 가진 치과의사들이 진료할 수 있게 되었다<sup>130)</sup>. 이 때 X-ray기계 한 대도 더 구입하였다<sup>131)</sup>. 1931년 4월에는 경의전에서 근무하던 이동환이 입국하였다<sup>132)</sup>.

1932년에는 정보라를 포함한 4명의 치과의사이 입국하였는데, 이는 새 치과건물이 신축되어 진료 규모가 커졌기 때문이다<sup>133)</sup>. 1933년에는 박용덕이, 1936년에는 박택용이 치과학교실에 입국하였고, 1936년 당시 이양숙은 소아치과 분야를 담당하고 있었다<sup>134)</sup>.

이상에서와 같이 세브란스연합의학전문학교 치과학교실에서 수련한 치과의사들은 경성치과학교와 경성치과학교전문학교를 졸업한 한국인 치과의사들이 대부분을 차지하고 있었다. 그렇다면 세브란스연합의학전문학교 치과학교실의 한국인 치과의사수련이 어떻게 진행되었으며, 이것이 한국의 치의학계의 발전에 어떠한 영향을 끼쳤는지 살펴해보도록 하겠다.

첫째, 한국인 수련의들은 신규채용시 학습반에 편성되어 미국식 치과기술을 익혀 통일적인 진료를 수행하도록 교육되었다. 부츠와 맥안리스는 장차 이들이 한국의 치의학계를 발전시키는데 커다란 역할을 할 수 있도록 훈련시킬 계획을 가지고

있었다. 따라서 한국인 치과의사들은 단지 몇 년동안의 수련기간을 거치는 것이 아니라 5-6년 이상 근무하면서 미국식 치과기술을 익히고, 학술 및 연구활동에 정진하게 되었다.

둘째, 한국인 수련의들은 치과부 내에 분과를 두어 치의학 전문분야별로 교육되었다. 세브란스 치과에서는 1931년에 치과건물을 신축할 때 한국에서 최초로 소아치과진료실을 별도로 독립시켰고, 1935년에 입국한 이양숙이 소아치과 진료를 담당하였다. 맥안리스는 보존과 보철분야에서 전문적인 지도능력을 발휘하였고, 치과 자체의 장학금으로 미국유학을 떠났던 이유경은 교정분야를, 정보라는 보철분야에 역점을 두어 공부하게 하였다. 박용덕도 일본 동경 고등치과(현재 동경치과대학)<sup>135)</sup>의 구강외과 교실에 유학을 보내 구강외과를 전공하도록 하였다<sup>136)</sup>.

셋째, 부츠와 맥안리스는 한국인 치과의사들에게 자신들이 부재할 때 치과운영과 치의학교육을 담당할 수 있도록 교육시켰다. 이에 따라 부츠와 맥안리스가 없을 때 안중서, 이유경, 정보라가 치과운영을 담당하기도 했고<sup>137)</sup>, 이유경과 정보라는 부츠의 감독하에 의대생 정규강의를 담당하기도 하였다<sup>138)</sup>.

130) 부츠, 북장로교선교보고서, 1930년 5월

131) 부츠, 북장로교선교연례보고서, 1929-1930

132) 조선의사협회, <인사> 조선의보, 제2권, 昭和 6년 4월호, 40쪽 (기창덕, 한국근대의학 교육사, 382쪽, 재인용)

133) 1935년 세브란스의학전문학교일람 치과직원 명단에는 부츠, 맥안리스를 비롯하여 이유경, 정보라, 김철용, 김종환만이 기록되어 있

134) '1936년에 소아치과를 시작했습니다. 소아치과 유니트가 발로 밟아서 올렸다 내렸다 하는 것 이 아니고 전동이었습니다. 스위치 발판을 발로 밟으면 유니트가 올라가고 내려오고 했죠. 이곳에 제일 먼저 부임한 분이 여자 치과의사 이양숙씨였죠, 雲甫의 닭그림이 있고 소아치 과에 가면 목마가 있고, 독특한 분위기를 만들었습니다.'

지현택, 좌담, 대한치과의사학회지, 50쪽 재인용, 1991, 대한치과의사학회

135) 박용덕은 제국대학 (Imperial University)의 Working towards a Hakase degree에서 구강의 과분야의 특수연구를 하기도 하였다.- 맥안리스, 북장로교선교보고서, 1938-1939년 ; 지현택, 연세대학교 치과대학 25년사. 82쪽, 1994

136) 맥안리스, 북장로교선교보고서, 1938-1939

137) 맥안리스, 북장로교선교보고서, 1935-1936년

138) 부츠, 북장로교선교연례보고서, 1933-1934년

넷째, 세브란스연합의학교 치과학교실의 한국인 치과의사의 수련은 경성치과의학전문학교와는 달리 민족적 차별을 두지 않았으며, 이들이 장차 한국의 치의학계를 이끌어갈 우수한 인력으로 훈련시키는데 그 목적을 두고 있었다. 부츠와 맥안리스의 한국인 수련의들에 대한 평가는 매우 긍정적이었다. 한국인 수련의들의 업무수행 능력은 주의깊고 완벽해서 이들에게 우월의식을 가질 수가 없으며, 수련의들은 상호존중하며 신의가 깊어 기독교적 우애를 나누는데 도움이 되고 있다고 평가하였다. 이에 비해 총독부의 권유에 따라 일본인에 의해 설립된 경성치과의학전문학교는 한국에 거류하는 일본인 자체를 위한 치과교육을 주목적으로 하였으므로 한국인 학생은 전체의 일부에 지나지 않았었다<sup>139)</sup>. 게다가 일본인과의 차별과 굴욕을 감수하면서 경성치과의학전문학교를 졸업한 대다수의 한국인 치과의사들이 계속적으로 치의학 연구와 임상수련을 받을 수 있는 기회는 극히 제한되어 있었다<sup>140)</sup>. 이러한 때에 세브란스연합의학전문학교 치과학교실에서는 한국인 치과의사들을 적극적으로 받아들여 미국의 치의학 체계에 따른 전문적인 임상훈련과 연구활동을 지원하였던 것이다. 따라서 이들 한국인 치과의사들의 상당수가 해방 후 서울대학교 치과대학의 교수요원으로 발탁되어 가게된 것<sup>141)</sup>은 일본이 한국인 치과의사들을 치의학 연구와 전문적 수련 과정에서 소외시켜온 것에 비해 세브란스연합

의학전문학교 치과학교실이 한국인 치과의사들의 지도적 역량을 향상시키는데에 기여했음을 역설적으로 증명하고 있다고 생각된다.

### 3) 미국 최신 치료법의 도입

부츠는 당시 미국 치과의학에 도입된 국소감염설과 무균치치등의 이론을 바탕으로 보다 과학적인 치과 치료를 시행할 것과 일반 의학계와의 협조체계를 강화할 것을 주장하였다. 1910년 영국의 내과 의사 헌터(Hunter)는 금수복물, caps, 계속가공의치 등이 명확한 감염원과 그 주위에 제작되어 있어 감염을 지속시키는 주된 원인으로 작용한다고 주장하며 미국의 보철학을 맹렬히 비판하였다<sup>142)</sup>. 이것은 전신질환이 구강의 국소감염과 결정적인 연관을 갖는다는 국소감염설이라는 이론에 기초한 것이었다. 국소감염설은 기존의 구강질환의 발생과 치료에 대한 전면적인 인식전환을 요구했고, 미국의 치과의학은 유럽의학계의 가혹한 비판을 통해 발전해나갔다<sup>143)</sup>. 따라서 부츠는 이러한 미국치의학계의 변화를 적극적으로 도입하여 임상시술에 활용하고 연구하였다.

치과치료에 있어서는 부츠가 주로 구강외과학 분야를, 맥안리스는 보존과 보철 분야를 담당하였다. 부츠와 맥안리스가 미국의 치과교육과정을 통하여 세브란스의학전문학교 치과학교실에 끼친 영향을 살펴보면 다음과 같다.

139) 김영창, 8.15후의 치과계 발전상, 31-32쪽, 대한치과의학사연구회지 제1권, 1960

140) 일제 식민지 시기에 경성치과의학교와 경성치과의학전문학교를 졸업한 치과의사들이 수련을 받은 것은 경성치과의학전문학교에 17명, 세브란스연합의학전문학교에 23명, 경성의학전문학교 치과 과장 노자와(野澤 鈞), 히로세(廣瀬 清) 등 밑에서 14명, 경성제국대학 의학부 부속병원 치과의 이꾸다 과장 밑에서 10명이 전부였다.

(기창덕, 한국근대의학교육사, 391쪽, 재인용)

141) 1945년 경성치과대학 교수진 명단 중 세브란스연합의학전문학교 치과학교실에서 수련받은 사람들은 병원장 : 이유경, 보철부 : 정보라, 김정규, 보존부 : 이유경, 박유신, 김만수이다. (서울대학교치과대학, 서울대학교치과대학사, 40쪽 재인용, 1991)

142) Franklin S. Weine, Endodontic Therapy, 임성삼 외 공역, 1쪽, 지성출판사

143) J.L. Boots. The Progress of Dentistry in Korea, 경성치과의학회잡지, Vol.3 (3,4), 251쪽, Read Before the Keijo Dental Society Annual Meeting, Sept. 1934



가) 부츠와 맥안리스의 미국치과대학교육과정과 해외연수

부츠는 1918년 피츠버그치과대학의 3년제 교과 과정을 이수하고 졸업하였다<sup>144)</sup>. 부츠 수학 당시 피츠버그치과대학은 학생수<sup>145)</sup>와 교수진이 미국에서 최고로 많은 학교였고, 치과의사자격시험의 합격률도 최고여서 이후 미국치과교육회의에 A급학교로 지목된 바 있다. 부츠는 졸업과 동시에 동교 치의학 임상강사로 취임하여 2년간(1919년-1921년) 근무하였었다. 이 당시 피츠버그 치과대학 부속병원은 카아네기 기술재단과 연계하여 거대한 규모의 진료시설을 갖추고 보철수련을 통해 학생들에게 임상경험을 갖게 하는 한편 치과의사윤리교육을 강화하고 있었다. 피츠버그 치과대학은 전통적인 의학의 특수분야로 분화된 학교지만 치과학(odontology)이나 구강학(stomatology)<sup>146)</sup>, 또는 임상치과학(clinical dentistry)의 학과 중 어느 것도 따르지 않았다. 피츠버그 치과대학과 의과대학은 각각 독립적으로 운영되었으며 치과대학에서는 주로 교정, 보철, 외과, 예방에 대한 연구를 실시하였다. 특히 예방분야에서는 대국민 구강보건교육이 강조되었다. 이러한 피츠버그 치과대학의 학풍은 부츠가 임상치과학과 구강외과, 공중보건분야를 포괄적으로 섭렵하고 한국적 상황에 맞게 탄력적으로 운영할 수 있는 자질을 길러주었다고 생각된다. 부츠는 자신의 한국선교의료활동과 미국의 치과의학의 발달은 적절히 결합시켜 그 효과를 증폭시키는 능력을 지니고 있었다. 따라서 안식년에 미국에 돌아갈 때마다 졸업후과정에 적극적으로 참가하면서 치과의사로서의 자질을 높이고 국제적인 학술분야에 나설 수 있도록 경력관리를 해왔으며, 한국구강보건상태와 선교치과의사들의 활동에 대

한 적극적인 홍보활동도 전개했다.

한편 맥안리스가 졸업한 노스웨스턴 치과대학(Dental School, Northwestern University)은 1900년대 초에 학교장을 맡았던 G.V.Black(1836-1915)의 보존분야에서의 명성과 학풍으로 유명하며 맥안리스도 여기서 보철전문의 수련을 받았던 것 같다. 이러한 맥안리스의 연고로 1938년 정보라는 동교 보철과 대학원에서 총의치연수과정을 밟았고, 기공사 고씨도 최신기공술과 의치제작술을 익히고 돌아온 바 있다.

나) 최신 근관치료 방법 도입

부츠의 보고에 따르면 1930년대 초반 한국에서의 근관치료의 75-95%가량은 전혀 충전되어 있지 않았거나 부분적으로 충전되어 있어 이차감염의 가능성을 지닌 부적절한 것이었다. 그러나 세브란스 병원 치과는 초반부터 매우 원칙적인 근관치료 기준을 가지고 있었던 것 같다. 즉 치아우식증이 치수까지 침범하면 치아 보존을 위해 '상아질과 근관은 멸균시키고, 근관은 치근단 조직의 자극없이 임파액을 유지할수 있도록 불활성의 대체재로 채워져야 하며, 이것은 X-ray 촬영을 통해 확인되어야 한다'는 것이 근관치료의 기준이었다.

1920년대 말까지 미국에서는 감염원의 발치가 더 선호되었었다. 미국에서 근관치료학회가 구성되고 무수치의 보존치료가 정설로 등장하기 시작한 것은 1930년대 초반이었다. 따라서 이 시기의 부츠의 국소감염설의 전신질환과 구강질환과의 관련성에 대한 이해는 다소 기계적인 수준이었던 것 같다. 예를 들자면 '세브란스 치과는 구강 내 감염원이나 매복치들을 제거했을 때 전신질환이 회복된 몇 증례를 가지고 있으나, 만약 감염이 전이되

144) 피츠버그 치과대학에서 4년제 교과과정을 마련하고 교정과 보철학을 위한 기공실을 완비 한 것은 부츠가 졸업한 뒤인 1922년이였다

145) Gies 보고서에 따르면 1924-25년 피츠버그 대학 치과학부의 학생수는 1038명이였다.

146) 구강학(stomatology)에서는 치과분야가 이비인후과, 안과처럼 일반의학과 외과의 부분으로 위치한다.

어 2차병소가 생기면 1차 감염원이 제거되더라도 전신질환이 완전히 회복될 수 없다'고 하면서 정신 질환자도 치과치료를 통해서 회복된 증례를 보고하고 있기 때문이다. 그럼에도 부츠는 '현재 치과 의사들은 X-ray촬영을 통해 구강과 전신건강과의 관계를 명확히 하고, 현존하는 감염원을 제거하거나 감염가능성을 없애 국소감염의 효과를 차단하는 것을 원칙으로 해야 한다'고 주장하였다. 따라서 세브란스 치과에서 X-ray 구강촬영을 통해 근첨까지 완전히 밀봉된 근관치료를 1920년대 중반을 전후해 수행한 것은 매우 선진적인 일이라 생각된다.

#### 다) 발전된 미국식 보철치료의 도입

맥안리스의 1925년도 진료내역에는 전치부 도재소부금관, 포스트 크라운, 합성도재수복, 금관, 계속가공의치, 국소의치, 총의치, 금인레이등이 기록되어 있다. 1935년 이유경은 피츠버그치과대학에서 'New Conception of Articulator와 보철학에 대한 역사적 연구'로 한국 최초로 미국의사학위를 받았으며, 1938년 정보라 역시 노스웨스트 치과대학의 대학원 보철과에서 유학한 것으로 보아 세브란스연합의학교 치과학 교실의 보철학의 수준은 상당히 높았으리라 생각된다.

이들의 보철 기술은 구강조직의 기능적인 영역까지 고려한 것이었다. 정보라는 세브란스 교우회보에서 '치과의사의 입치기술적 작업은 안과의사의 의안이나 외과의사의 의족을 장착하는 조작처럼 간단하지 않고 보철물을 제작할 때 구강내 해부학, 조직학, 생리학과 병리학등의 기초학을 필요로 한다'고 주장했다<sup>147)</sup>. 하누교합기를 이용한 총의치 제작<sup>148)</sup>이 일찍부터 행하여졌고, 계속가공의치는 한

꺼번에 주조하였다. 카마이클 크라운이 정보라에 의해 강의된 바 있고,  $\frac{3}{4}$  금관, cap cast crown<sup>149)</sup> 등도 행해졌다. 특히 전치부 보철은 근관치료 후 포스트 크라운 (post-crown)을 한 뒤에 도재소부치관으로 처리되었었다. 이것은 당시 일본인들에 의해 행해지던 전치부의 금장식이나 개면금관 (open-faced crown), 반주조금관(half cast-crown)과는 심미적으로나 기능적으로 월등히 차이가 나는 것이었다. 계속가공의치의 경우에 있어서도 당시 일본 치과의사들은 주조가 아닌 납착 (soldering)에 의해 지대치와 가공치를 연결시킬 정도였다. 따라서 당시 세브란스병원 치과의 보철 기술은 현대의 치과치료 방법과도 거의 유사한 심미적이고 기능적이며 과학적인 기술이었다고 할 수 있다. 이러한 보철학적 성과들은 조선치의학회 총회에서 발표되기도 하였는데 1928년도에는 부츠가 'New procedure in American Dentistry'를, 맥안리스는 'Semi-indirect inlay technic'을 발표하였다<sup>150)</sup>.

#### 라) 의학과 의 협동관계 구축

세브란스병원 치과는 종합병원체계속에서 의학 분야와 공조체계를 구축해 치과의학분야의 의학적 기초를 다져왔다. 부츠는 환자에게 최선의 치료를 해 주기 위해 의과분야와 적극적으로 공조할 것을 원칙으로 삼았다. 따라서 내과와는 전신질환을 지닌 환자의 치료를, 외과와는 구강외과치료 분야에서 공동작업을 했다. 정보라는 치과의학은 기초의학을 일차적으로 염두에 둔 상태에서 이공학적이고 미학적인 보철수복분야를 이차적으로 치료하는 학문이라고 밝힌바 있다<sup>151)</sup>. 이어 부츠가 구강질환의 모든 분야의 예방과 치료는 기초의학에 기반해

147) 정보라,『의학과 치과의학』미국과 독일, 세브란스 교우회보, 25-26쪽, 1934년

148) 이한수, 한국의 일제식민지시대 치과의학사, 95쪽, 대한치과의사학회지, 1987

149) 지현택, 좌담, 51쪽, 앞의 책

150) 신재의, 1983, 대한치과의사학회지, 58쪽

151) 정보라,『의학과 치과의학』미국과 독일, 세브란스 교우회보, 25-26쪽, 1934년



서 이루어져야 한다고 주장했다.

이와 같이 세브란스병원 치과는 미국의 첨단 치의학 지식과 정보를 적극적으로 받아들여 시술함으로써 자체 치과의사들의 수준을 높이고 한국인들에게 양질의 진료를 보급하는데 일익을 담당하였다.

#### 4) 공중보건사업의 확대와 의료윤리의 강조

부츠가 ‘우리는 공동체속에서 보존치과나 치료치의학이 아니라 예방치학을 실천해야만 한다<sup>152)</sup>’고 천명했듯이 세브란스연합의학교 치과학교실의 연구나 활동 중 가장 주목할 점은 공중보건과 관련된 철학과 활동이라고 할 수 있다. 이것은 다음 세 가지 면에서 의미를 지닌다. 첫째, 한국의 구강질환발생상태의 특징을 역학조사를 통해 개괄적으로 파악한 상태에서 구강보건증진을 위한 사업 계획을 세울 수 있으며, 둘째, 미국이나 일본의 개인병원체계, 즉 병에 걸린 후에 영리추구 기관인 병원에 가서 치료를 받는 체계가 갖고 있는 문제점을 보완할 수 있다는 점이다. 셋째, 치과의사의 윤리와 사명의식에 기초해 대중적인 구강보건계몽활동을 병행해 나갈 수 있었다는 점이다. 즉 현대의료지식이 의료인에게 독점되면서, 의료비가 높아지고 현대문명이 양산한 질병의 발생률이 높아지는 것을 미리 계몽하여 예방하도록 하는 것이다. 그렇다면 부츠가 본 한국의 치과계와 한국민의 구강보건상태는 어떠했을까?

1914년도 역학 조사에 따르면 일본인 아동들의 충치율(치아우식증 유병률)은 96%이나, 조선인 아동들의 충치율은 도시가 35%이고 농촌 아동들은

10%에도 달하지 않는 상황이었다<sup>153)</sup>. 그러나 1919년 경부터 한국에 설탕이 널리 보급되기 시작하고, 늘어난 서양식 식품의 섭취는 충치 유병률을 높여나갔다<sup>154)</sup>. 따라서 1920-30년대에 들어서는 한국인 충치환자가 급격히 증가하기 시작하였다. 이와 함께 한국사람에게서 가장 많은 구강질환은 치주농루증이었는데, 이는 한국 고유의 짜고 매운 자극성 음식이 많이 섭취되는 반면 현대식 칫솔의 보급률도 낮고, 치석제거 등의 예방적 치과 치료는 경제적으로 풍요로운 치과환자들에게만 시술될 수 있었기 때문이다. 세브란스 치과 근무 당시 구취로 인해 소박맞은 여인이 스케일링 시술을 받은 후 부금술을 회복한 후 감사의 뜻으로 떡을 해왔던 일화<sup>155)</sup>나 당시 치과내원 환자의 상당수가 중산층 이상이었다는 것<sup>156)</sup>을 염두에 둘 때 대다수의 한국인들은 치주질환에 대한 적절한 치료도 받아보지 못한채 치조농루에 이르러 이를 빼야하는 상황이었음을 알 수 있다. 따라서 당시 한국인 성인들의 90%이상<sup>157)</sup>이 지니고 있던 치주질환을 극복하려면 구강위생교육과 함께 당시 치과의사나 입치사들의 잘못된 보철치료로 부터 환자를 보호할 필요가 있었던 것이다.

‘1920년대 일본인 치과의사들은 한국이 식민지라 해서 양심이나 의료인의 도의를 망각하고 한국사람들에게는 충치가 있으면 물론이거니와 무엇이든 간에 마구 금관을 해씩췌던 것<sup>158)</sup>’이 결국은 한국인들에게 ‘치과를 금장식을 해주는 곳’으로 오해하는 결과를 낳게 된 것이다. 부츠는 일부 치과의사들이나 입치사들의 상업적 태도가 오히려 구강건강을 해치거나 치과에 대해 잘못된 인식을 갖게

152) 부츠, 북장로교선교보고서, 1928

153) 垣見庸三, 경성치과학교의 연혁개요, 43-46쪽, 대한치과의사학회지, 1961

154) 부츠, Diet and Dental Conditions in the Korea, Journal of American Dental Association, 292-295쪽, 1935. 2.

155) 안중서, 우리나라 치과계의 수백년, 대한치과의학사연구회지, 66-67쪽, 1960

156) 신동아, <개업일주년 여의 남수회씨>, 1932.11

157) 부츠, Diet and Dental Conditions in the Korea, Journal of American Dental Association, 292-295쪽, 1935. 2.

158) 안중서, 우리나라 치과계의 수백년, 대한치과의학사연구회지, 66-67쪽, 1960

한 것에 대해 치과의사가 전면에서 나서서 국민구강보건교육을 행할 것과 치과의료 윤리에 기초해 최선의 치료를 할 것을 주장했다. 부츠는 신문, 잡지, 방송 등의 언론매체와 학교 교육을 통해 구강보건교육을 다각적으로 실시할 것을 제안하였다. 1932년에 부츠는 동아일보에 구강위생에 관한 글은 주기적으로 연재하였으며, 정보라는 월간조선의 전신인 <조광> 1940년 3월 호에 '치아와 범죄 로맨스', 6월호에는 '치아와 열등감' 등을 게재하였다. 이러한 치과의사들의 구강계몽활동은 치과의사들이 전문가로서 정보를 독점하는 것이 아니라 구강보건교육의 주체로서 국민 대중과의 관계속에서 전문인으로서의 지위를 획득해나간다는 점에서 중요하다. 구강보건교육을 받은 국민들은 구강질환을 사전에 예방할 수 있는 건강관리습관을 지니게 될 것이고, 질병에 걸렸을 때 적절한 치료를 받고자 할 것이기 때문이다. 따라서 세브란스전문학교 치과학 교실의 공중보건사업과 구강보건교육의 주창은 의료의 공익성과 공공성에 근거한 치과의료윤리에서 출발한 것이라고 할 수 있겠다.

이와 함께 부츠는 치과의사들이 영리적인 목적으로 치과 치료에 임하게 되었을 때 얻어질 결과들에 대해 다음 세 가지 이유로 경계하였다. 첫째, 치과학이 영리적인 목적만을 추구한다면 치과의 의학적인 기초는 더 이상의 진보를 멈출 것이다. 둘째, 구강질환의 진단과 치료에 있어 의사들과 협조할 능력을 잃게 될 것이고, 셋째, 숙인들의 값을 싸게하려는 경쟁이 계속될 것이므로 치과의사의 위상을 스스로 낮추는 결과를 낳게 되리라는 것이다. 따라서 부츠는 치과의사들도 질병이 상당히 진행된 후의 보존이나 보철치료에 주력하기 보다는 예방에 힘 쓸 것을 주장했다. 또 이로 인해 얻게된 치과의

사들에 대한 국민의 신뢰를 바탕으로 한국의 치과의사들도 곧 당면하게 될 정부의 치과의료에 대한 감독과 지배, 치료비 관리 등의 문제들에 대해 적절히 대처해나갈 수 있으리라는 견해도 피력했다<sup>159)</sup>.

이러한 한국인 구강보건 향상을 위한 개척자적인 노력은 1925년 함석태를 위시한 한국인 치과의사들의 조직인 한성치과의사회의 활동에서도 나타나고 있다. 이들은 한국인 아동들의 구강검사를 시행하고 무료로 발치를 해주는 학교구강보건사업을 실시하였다. 세브란스연합의학교 치과학 교실에서도 1927년경부터 한국인 치과의사들을 중심으로 한국인 아동들에게 매달 구강 검진과 함께 구강위생교육과 간단한 치료를 실시했다<sup>160)</sup>. 한편 총독부 학무국과 경성치과의학전문학교와 전선(全鮮)치과 의사회는 1928년 경부터 공동으로, 호치일을 제정하여 매년 5월 4일에 구강위생사업을 실시하였었다. 총독부에 의해 한국인이 다니는 국민학교에 치과치료실에 개설되기 시작한 것은 1935년을 전후해서 이다<sup>161)</sup>. 따라서 세브란스연합의학교 치과학 교실에서는 한국인의 구강질병발생에 관한 역학적 연구를 토대로, 공중보건활동과 국민구강보건교육의 필요성을 제기하고, 한국인을 대상으로한 구강검진과 교육을 실시하는데 선구적인 역할을 하였다.

## 5) 연구 및 학술활동

### 가) 연구

세브란스 치과학 교실은 공중구강보건학적인 연구와 함께 임상치의학 발전을 위한 연구활동을 균형있게 전개하였다.

‘한국인의 식이와 구강상태(Diet and Dental

159) J.L. Boots. The Progress of Dentistry in Korea, 경성치과의학회잡지, Vol.3 (3,4), 251쪽, Read Before the Keijo Dental Society Annual Meeting, Sept. 1934

160) 부츠, 북장로교선교개인보고서, 1928, 1933-1934

161) 이한수, 한국의 일본식민지시대 치과의학사, 96-97쪽, 대한치과의사학회지, 1987



Conditions in the Korea)' 연구논문은 문명화되기 시작하는 한국인의 구강질병 발생양식의 변화를 통찰해냈다는 점에서 의미가 있다. 또한 이 논문은 셰프리가 제기한 한국민의 독특한 식생활이 저작 기능에 미치는 영향에 관한 연구의 필요성이 부츠 시기에 와서 학문적 성과를 보게된 것이기도 하다. 이 논문은 1927년 미국치과의사협회에서 발표되고 Northwestern대학 회보에 실렸었으며, 중단연구로 계속되어 1930년 세브란스연합의학전문학교 연구소에 속한 각 과 연구발표회와 일본 오사카의 일본 의과-치과학회에서 발표되기도 하였다<sup>162)</sup>.

안종서는 1930년 '치조농루'<sup>163)</sup>와 '치근에 발생한 혈관종 일례'<sup>164)</sup>를 연구발표하였다.

1934-1935년의 연구 및 학술활동은 다음과 같다.

'2세기의 중국인 두 개골 (A Chinese Skull of the second century)'이라는 논문이 과학발달을 위한 미국인연합회의 연례집담회에서 발표되었고, 미국 치과의사협회지<sup>165)</sup>에 실렸다. 이 논문은 평양 근처에서 발굴한 고대 유골의 치아에서 심한 마모, 치주질환, 인접면 치아우식증등을 관찰하여 기록한 것으로 고대 한국인들의 구강질병 상태를 추정해 볼 수 있는 논문이다. 이 논문은 번역되어 일본인 치과 잡지와 중국 잡지에도 실렸다.

'한국에서의 치과학의 발전 (The Progress of Dentistry in Korea)'은 경성치과의학회 특별강연

으로 발표되었고, 그 협회잡지 11월호에 게재되었다.

'발치에 따르는 Bell's Palsy', '34개 치아를 포함한 치성낭종', '상악동에 들어간 견치'와 '유전적 무치악 경우'는 증례보고로 완성되어 미국치과잡지에 출간되었다.

'안면부 치성 누공'이라는 문헌은 부츠와 정보라가 공동기술했고, 조선의보 1934년 6월호에 발표되었다.

1934년에는 부츠교수와 정보라가 조선치과의학회에 출석<sup>166)</sup>해 '한국인들의 치아수와 사랑니'를 발표하였다. 정보라는 같은 해 '하악 제3대구치의 이상 상태분류와 그 간단한 발거법'<sup>167)</sup>과 '조선인에서 본 Bolk 씨의 Paramolar & Distomolar 五例'<sup>168)</sup>에 발표하였다. 이동환은 '하악치은에 발생한 섬유성 혈관종의 1예'<sup>169)</sup>를 보고하였다.

1935년 2월 5,6양일간 세브란스치과 강당에서 열린 제27회 조선선교사의학회에서 부츠는 '치아환예(患例)'를 구연하였고<sup>170)</sup> 9월에 있었던 조선의사협회 제2회 학술연구소에서 정보라는 '하악골에 발생한 33개의 치아를 함유한 거대한 치아종양에 대하여'<sup>171)</sup>를 구연<sup>172)</sup>하고, 제15회 조선치과의학회에서는 '격세유전으로 나타나는 인류치아결여병 3예에 대하여'와 제4회 경성치과의학회에서는 'One piece casting 국부의치의 제작순서 및 설계기준에 대하여'를 발표하였다<sup>173)</sup>. 1936년 조선의사협회 제

162) 부츠, 북장로교 선교연례보고서, 1929-1930

163) 조선의보 1권 1호, 1930년 11월

164) 조선의보 1권 3호, 1931년 8월

165) Journal of Academy of Dental Association., February, 292-295쪽, 1935

166) 세브란스 교우회보 22호

167) 경성치과의학회잡지 3권 3,4호 1934년

168) 경성치과의학회잡지, 3권 3,4호, 1934

169) 기창덕, 세브란스병원치과가 한국치과계에 미친 영향, 11쪽, 연세대학교 치과대학 25년사, 1994

170) 조선의보, 4(3), 95쪽, 1935, (기창덕, 세브란스병원치과가 한국치과계에 미친 영향, 66쪽 재인용, 앞의 책)

171) 조선치과의보 1(1), 10쪽, 1947 (기창덕, 세브란스병원치과가 한국치과계에 미친 영향, 66쪽 재인용, 앞의 책)

172) 조선의보 5(2), 62쪽, 1935 (기창덕, 세브란스병원치과가 한국치과계에 미친 영향, 66쪽 재인용, 앞의 책)

173) 기창덕, 세브란스병원치과가 한국치과계에 미친 영향, 66쪽, 앞의 책



3회 학술연설회에서 정보라가 '口蓄의 형태와 그 법의학적 가치'를 구연하였다<sup>174)</sup>.

이유경은 '중병의 삼차신경통 1예'<sup>175)</sup> 와 '구강내 감염과 건강'<sup>176)</sup>, '소구치교합면 중앙이상교합결절의 임상예'<sup>177)</sup>, '선천적 법랑아부전의 일환자에 있어 18개의 Porcelain jacket crown과 8개의 cast crown을 장착한 1病例'<sup>178)</sup> 를 발표하였다.

1937년에는 김철용이 '소위 치근농루병의 통계적 관찰'<sup>179)</sup>을 발표하였고, 박용덕은 '최근 처치하는 외과적 임상'<sup>180)</sup>, '흥미있는 노포성·치아양종의 1 시험예'<sup>181)</sup> 등을 발표하고 있다.

이러한 세브란스연합의학교 치과학 교실의 학술 활동은 일제하 민족차별을 극복하고 한국인치과의사들이 치의학 연구의 일익을 담당할 수 있는 계기를 마련해주었다는 점에서 의의가 있다.

#### 나) 이유경과 정보라의 미국 유학

세브란스 병원 치과와 치과판매부로부터 얻은 수익의 1/3은 연구와 한국인 치과의사들의 유학경비로 지출되었는데, 이에 따라 이유경과 정보라가 유학생으로 선발되었다.

이유경은 1935년 부츠와 함께 미국에 가서 9월 피츠버그(Pittsburgh)대학교<sup>182)</sup> 치과대학 3학년에 편입되어 2년간의 수업을 마치고 1937년 6월에 한국인으로서 최초로 미국의 치과의사(D.D.S)학위를 받아 귀국하였다<sup>183)</sup>. 1938년 부츠의 보고서에는

이유경이 피츠버그 대학 졸업 당시 만장일치로 치과학회에서 특별회원에 준하는 특전을 받았다고 기록되어 있다. 졸업 후 이유경은 S.S.화이트사(S.S.White Dental Manufacturing Company)에서 수여한 \$2,000에 해당하는 여러 종류의 학생 실습 기구를 받아 귀국하였고, 1938년 10월에 강사로 진급하였다.

정보라의 유학은 1936년에 일본외무성에 신청되었는데, 이 시기는 일본과 미국과의 정치적 상황이 매우 팽팽한 시기여서 일본정부가 한국인의 미국 유학을 원치 않았기 때문에 오랫동안 보류되었었다<sup>184)</sup>. 1937년 정보라는 미국 시카고 시에 있는 노스웨스턴 치과대학에 갔으며 유럽치과의사 면허자들과 함께 자격시험을 치러 합격한 1년 후 미국치과의사(D.D.S)학위를 받았다. 그 후 보철과 대학원 입학하여 6개월 간 스크로셔(R.O.Schlosser)선생 밑에서 총의치에 대한 졸업후 과정(Postgraduate)을 이수하였다. 정보라는 미국유학기간 중 시카고의 한국인 학생회에 가입하였고 총무부장으로 선출되기도 했다. 이 당시 미국에서는 항일운동이 매우 활발했고 시카고 대학 캠퍼스 내의 인터내셔널 하우스에서는 '한국의 밤'이라는 행사를 개최하고 안익태 선생이 작곡한 애국가도 제창하기도 하였다고 한다. 이러한 미국유학생활동으로 인해 정보라는 1939년 요코하마 항구에서 친미파로 간주되어 종로경찰서로 이감되어 3개월간 투옥되기도 했었다<sup>185)</sup>.

174) 조선의보 6(3), 67쪽, 1947 (기창덕, 세브란스병원치과가 한국치과계에 미친 영향, 66쪽 재인용, 앞의 책)

175) 조선의보, 3권 4호, 1933

176) 의생의학 72호 1938년 6월

177) 이유경, 이양숙, 만주지치계 8권 10호, 1939년 10월

178) 대일본치과의학회지, 38권 1호.1940년 7월

179) 조선의보 7(4), 163쪽, 1937 (기창덕, 세브란스병원치과가 한국치과계에 미친 영향, 66쪽 재인용, 앞의 책)

180) 만주지치계 6(2), 1937 (기창덕, 세브란스병원치과가 한국치과계에 미친 영향, 66쪽 재인용, 앞의 책)

181) 만주지치계, 6(12), 1937 (기창덕, 세브란스병원치과가 한국치과계에 미친 영향, 66쪽 재인용, 앞의 책)

182) 이유경씨 북미 피츠버그 대학유학, 세브란스교우회보, 44쪽, 1935

183) 기창덕, 조선조말과 일제강점시대의 치과의학, 한국치과의학사, 185쪽, 민족문화문고간행회, 1987

184) 정보라, 연세대학교 100주년 기념학술대회 자료집

185) 정보라, 연세대학교 100주년 기념학술대회 자료집



이러한 이유경과 정보라의 미국 유학은 치과의사로서의 자질을 향상시키고 일본인들이 주도하는 치과계에서 세브란스연합의학교 치과학 교실의 위상을 높이는 역할을 하기도 하였다. 또 이들은 미국유학을 계기로 해방 후 미군정시기에 보건자문위원<sup>186)</sup>으로 활동하기도 했었다.

#### 6) 진료사업과 재정운영

1920년 당시 세브란스 병원은 종합병원의 체계를 갖추고 전문적인 의료기술이 집중됨으로써 효과적인 진단과 치료가 가능하였다. 외래환자부에는 외과, 안과, 이비인후과, 소아과, 신경과, 부인과, 제약과, 치과가 있었으며, 부속과로 방사선과와 임상병리실, 약국 등이 있었다<sup>187)</sup>. 이와 함께 의료선교정신에 입각하여 재정 자조<sup>188)</sup>를 목적으로 치료비를 지불할 수 있는 환자에게는 진료비를 받고<sup>189)</sup>, 그렇지 못한 환자에게는 무료진료를 하는 것을 재정운영의 원칙으로 삼고 있었다. 그러나 세브란스 병원은 이 시기에 무료 내지 자선진료와 의학생들의 교육비로 생긴 재정적 취약상을 극복하기 위하여 예산긴축정책을 펼치고 수입증대를 위해 상류층 환자들을 많이 끌기 위한 환경정비작업과 한국인 기부 증대 사업을 해야했다.

이러한 시기에 치과는 부츠와 맥안리스를 비롯한 한국인 치과의사들의 적극적인 진료와 치과건물 신축등으로 치과환자가 점차 증가하여 재정자립과 함께 치과발전기금을 마련하여 치의학 연구와 교육기금으로 사용하게 되었다.

#### 가) 치과진료실적과 수입

##### (1) 맥안리스 개인 진료 실적

맥안리스의 보고서에 의하면 1924년 4월 1일부터 1926년 3월 31일까지 맥안리스 1인이 한 치과진료의 실적은 다음과 같다.

표3. 맥안리스 개인 진료실적

| 진료내역\년도              | 1924.4.1 -<br>1925.3.31 | 1925.4.1-<br>1926.3.31 |
|----------------------|-------------------------|------------------------|
| 환자수                  | 212                     | 402                    |
| 내원수                  | 1209                    | 1000                   |
| X선                   | 60                      | 230                    |
| 아말감수복                | 291                     | 485                    |
| 금수복                  | 102                     | 166                    |
| 합성도재수복               | 59                      | 102                    |
| 시멘트                  | 19                      | 74                     |
| Teeth having R.C.Tr. | 22                      | 25                     |
| 신경치료수                | 49                      | 105                    |
| 금관                   | 5                       | 6                      |
| 도재관                  | 6                       | 4                      |
| 고정계속가공의치             | 13                      | 22                     |
| 가철성계속가공의치            | 13                      | 8                      |
| 총의치                  | 8                       | 6                      |
| 국소의치                 | 29                      | 10                     |
| 설측 bar plates        | 8                       | 3                      |
| 금관재부착                | 4                       |                        |
| 금관보수                 | 6                       | (국소의치보수)<br>14         |
| 예방적 수복               | 150                     | 266                    |
| 발치                   | 23                      | 118                    |

186) 당시 사령장은 아직 발견하지 못하였다.

187) 세브란스연합의학교 기요, 1925년

188) '당시 선교부에서는 소위 '네비우스(Nevius)방법'이라는 장로교의 자전, 자급, 자치의 선교 방침에 따르고 있었다. 네비우스의 방법이란 선교본국의 지원보다는 피선교지의 경제와 인력이 능동적으로 가동되어야 한다는 것이었다. 특히 '의료'의 자조 정책이 강화되어야 병원 재정 자립은 물론, 한국인 의사, 간호원, 조수의 양성이 촉진된다는 것이 주요 내용 이었다.'

(이만열, 한국 기독교와 민족의식, 451쪽 재인용, 지식산업사, 1991)

189) 북장로교 선교문서(N.P. Minutes), 장로교 의료선교 정책, 91-93쪽, 1904

위의 표에 따르면 치과진료의 범위도 넓어지고, 진료 내용도 질적인 면에서 내실을 기한 것을 알 수 있다. 맥안리스는 교정치료도 감독하였으며<sup>190)</sup>, 보존과 보철치료부분에서 상당한 비중의 치료를 담당하고 있었다.

## (2) 진료실적 및 재정운영

1924년부터 1939년까지 세브란스 병원 치과의 진료실적과 재정운영상황은 표 4와 같다.

표 4에 따르면 1924년부터 치과진료와 총수익은 점차 증가하여 1927-1928년의 회계년도에는 치과부는 외국인 치료를 제외하고, 2,837건에 해당하는 유료치료와, 405건의 무료치료가 기록되어 있다.

1926-27년 치과부 수익은 Dr.McAnlis와 Dr. Boots가 없었기 때문에 작년보다 ₩9,483.70 떨어졌다고만 기록되어 있어 정확한 수익은 알 수 없다.

1929-1930년을 맞아 세브란스 병원은 1929년부터 시작된 세계 경제공황으로 인하여 적자를 기록했는데 치과부의 수익은 더욱 높아져 이전에 기관에서 받았던 보조금을 상환하였다.

1932-1933년에는 치과 외래 환자 중 유료환자는 823명으로 세브란스 병원 전체의 유료환자 11,846명의 68%가량을 점유하고 있다. 이것은 치과건물 신축으로 치과환자가 급격히 증가한 것이 원인인 것 같다. 이 시기 치과환자 중 무료환자의 비율은 68%이다. 이것은 세브란스 병원 치과가 빈곤한

표4. 1924-1939년 치과진료실적과 재정현황<sup>191)</sup>

| 회계년도(당해4월1일-이듬해3월31일) | 유료환자/무료환자                            | 총 수 익       | 비 고                 |
|-----------------------|--------------------------------------|-------------|---------------------|
| 1924-1925             |                                      | ₩ 9,000     | 직원임금 상승으로 적자        |
| 1925-1926             |                                      | ₩15,000     | 부채상환후 일부 비축         |
| 1927-1928             | (치료건수<br>2,827건 / 405건)              |             | 세브란스 외래환자수의 약20% 차지 |
| 1929-1930             |                                      | 수익 증가,보조금상환 | 세브란스병원은 적자          |
| 1932-1933             | 823명 / 529명<br>(치료건수: 4,578건 / 912건) | ₩ 34,625    | 치과입원환자 17명          |
| 1933-1934             |                                      | ₩ 41,000    | 환율변동으로 적자           |
| 1935-1936             | 수천건                                  |             | 약간의 흑자              |
| 1938-1939             |                                      | ₩ 50,000    | 재정적 성공              |

일반진료비 ₩ 2-3, 특진비 ₩10<sup>192)</sup>

190) 맥안리스, 북장로교선교연례보고서, 1938-1939

191) 1924-1925, 1925-1926년 자료는 맥안리스의 북장로교선교보고서 동해년도 참고

1926-1927, 1927-1928년 자료는 Annual Report Severance Union Medical College 1927-1928 참고

1932-1933년 자료는 세브란스 Calendar 1932-1933 참고

1933-1934 자료는 부츠의 북장로교선교개인보고서 1933-1934참고

1934-1935 자료는 맥안리스의 북장로교선교문서 1934-1935참고

1938-1939 자료는 부츠의 북장로교선교문서 1938-1939 참고

192) 부츠, 북장로교 선교보고서, 1933년



환자들에 대한 무료진료에 상당히 호의적인 자세를 견지했음을 알 수 있다. 그러나 치료건수로 비교해보면 치과부는 유료가 4,578건이고 무료가 912건으로 무료환자의 시술은 비교적 간단했던 것 같다<sup>193)</sup>.

1933-1934년 치과부의 수입은 ¥ 36,754이다. 부츠의 보고서에 의하면 치과부 수익의 증가는 한국인 치과의사의 임상적 시술의 발전에서 얻어진 것이었다. 한국인 술자에게 치료된 환자가 1932-1933년에는 4612명이었던 것이 1933-1934년에는 6501명으로 늘었던 것이다. 한국인 치과의사의 개인진료 실적을 살펴보면 이유경은 일년동안 매달 평균 ¥ 500이상을 벌었으며, 어떤 달에는 ¥1,000을 넘게 수입을 올렸다. 정보라와 다른 세명은 매달 평균 ¥400가량을 벌었다<sup>194)</sup>.

1933-1934년에 이르러 치과는 최고 수익인 ¥41,000 이상의 많은 예산을 확보하게 된다<sup>195)</sup>. 그러나 장비교체에 막대한 예산이 투자되고, 금과 수입품이 환율변동으로 두 배나 올랐고 실제생산비용을 진료비에 반영하지 못하여 실제적으로는 적자가 되었다. 이 시기 치과는 많은 환자를 보았으나 직원들의 임금은 삭감되었다. 이와 비교해서 1927년 조선총독부위원의 치과환자는 외래에 1,428명, 치과입원환자 총수는 12명으로 기록되어 있다<sup>196)</sup>.

이상과 같이 세브란스 병원 치과는 진료사업과 재정운영에서 수입과 진료실적이 점차 증가하는 성공을 거두었다. 그러나 이들의 진료사업과 재정운영을 다음 세 가지 문제에 봉착하게 되었다.

첫째, 한국인이 부담하기에는 진료비가 너무 비쌌다는 점이다. 안중서의 회고에 의하면 1920년대 당시 세브란스 치과의 발치료는 일본돈 50전 정도, 충의치는 80원 정도, 사랑니 발치료가 10원 정도였다고 한다. 그러나 그 시절의 물가는 대학출신자 월봉초급이 10원에서 15원이었고, 냉면 한 그릇리 15전, 요리집에서는 3-5원이면 하루 저녁을 아주 잘 먹었으니 엄청난 치료비였다고 한다<sup>197)</sup>. 이에 비해 일제 식민지하 한국인 노동자의 임금은 1910년대 낮은 수준에서 1920을 전후하여 폭등한 뒤 1920년대 말과 1930년대 초에 이르기까지 빠른 속도로 감소하였다. 1928년에 나온 '조선공사용각종노동자실장조(朝鮮工事用各種勞動者實狀調)'에 따르면 한국인 노동자의 80%가량을 차지하는 보통 인부는 하루 평균 81전을 벌여 71.5전을 쓰고, 미장이는 2원 21전을 벌여 1원 38전을 썼다고 한다. 따라서 세브란스 치과치료를 받은 환자의 대부분은 경제적 수준이 중산층 이상인 사람들이었으며, 노동자나 농민의 경우는 무료혜택을 받지 못한다면 치과 치료를 받을 수 없었음을 알 수 있다. 일제의 식민지 수탈정책으로 한국민들의 빈곤은 극에 달해

190) 맥안리스, 북장로교선교연례보고서, 1938-1939

191) 1924-1925, 1925-1926년 자료는 맥안리스의 북장로교선교보고서 동해년도 참고

1926-1927, 1927-1928년 자료는 Annual Report Severance Union Medical College 1927-1928 참고

1932-1933년 자료는 세브란스 Calendar 1932-1933 참고

1933-1934 자료는 부츠의 북장로교선교개인보고서 1933-1934참고

1934-1935 자료는 맥안리스의 북장로교선교문서 1934-1935참고

1938-1939 자료는 부츠의 북장로교선교문서 1938-1939 참고

192) 부츠, 북장로교 선교보고서, 1933년

193) Annual Report Severance Union Medical College, 1932-1933

194) 부츠, 북장로교선교보고서, 1932-1933

195) 부츠, Annual Personal Report, 1934-1935

196) 이한수, 한국의 일본식민지시대 치과의학사, 99쪽, 대한치과의사학회지, 1987

197) 안중서, 우리나라 치과계의 今昔談, 대한치과의사연구회지, 66-67쪽, 1960

1924년 전북 고창의 총인구 10만여명 중 하루 세끼를 먹는 인구는 23.6%에 불과했고, 두끼 먹는 사람이 45.2%, 한끼만 먹는 사람은 31.1%였음<sup>198)</sup>을 고려해볼 때 당시 치과수가는 일반 한국민들이 접근하기에는 상당히 높았음이 분명하다.

세브란스병원 진료비는 다수의 무료환자 외에는 총독부병원과 수가가 별차 없었으나 총독부병원에 비해 환자가 많았다<sup>199)</sup>고 한다. 치과에 있어서도 부츠가 세브란스치과가 최상의 수입품 재료를 사용하고, 첨단 미국식 치료기술을 제공하며, 멸균소독을 하는 양질의 진료를 제공하는데 비해 다른 병원보다 진료비는 적정하다고 한 것과, 셰프리가 초기 진료수가를 타병원에 준해 받았다는 것을 고려해볼 때 세브란스치과의 진료비가 유독 비쌌던 것은 아니었다. 부츠는 무료혜택에서 제외된 채 진료비가 비싸서 치과치료를 받지 못하는 사람들을 위하여 치과직원들의 봉급을 10-25%가량 줄여야 한다고 제안하고<sup>200)</sup> 한국인 치과의사들을 늘려 평균진료비를 낮추도록 조치하였다.

안중서에 의하면 이 시기 한국인 치과의사들의 월급은 150원 정도로 도지사의 월급과 같았다고<sup>201)</sup> 한다. 이것은 한국에서 치과의사가 되는 것이 경제적으로는 최상층으로 편입하는 혜택을 얻을 수 있었음을 의미한다. 1925년 당시 환율을 보면 1달러 당 일본돈 2원이었다. 이 때 세브란스의학교 교수의 월급은 200원이었다<sup>202)</sup>. 그러나 이 시기 한국에서 활동하고 있는 미국인 선교치과의사들의 봉급 수준은 미국보다 적은 것은 물론이고, 중국에 거주하는 외국인 선교 의사들이 받는 봉급의 1/2에서 1/3가량을 받고 있었다. 이것은 한국에 근무하는 선교 의사들이 타지역 근무자들에 비해서 그만큼의 개

인적인 희생을 담보하고 있었던 것을 의미한다. 이와 같이 일제 식민지 시기에 도입된 서양식 치과의료는 미국선교사들에 의한 것이든, 일본인에 의한 것이든 한국민이 접근하기에는 진료비가 매우 비쌌고 그 이유로는 한국의 경제발달 수준이 낮았던 것과 진료비를 수혜자 개인이 부담하고, 진료행위별로 수가를 매기는 자본주의적 치과의료가 도입되었기 때문이라는 것을 알 수 있다.

이와 함께 세브란스 치과가 직면해야 했던 두 번째 문제는 계속되는 일본화폐가치의 하락과 세계 경제공황의 여파였다. 1930년대에 들어 두 배 이상(2-2.5배) 하락한 일본의 화폐가치는 치과재료와 기구들의 구입을 어렵게 했다. 생산비용이 높아짐에 따라 진료수가도 높아져야 하지만 오히려 한국인 환자들의 경제적 상황도 악화되어 지불이 불가능해져 갔다. 따라서 세브란스 치과는 예산을 맞추기 위해서는 진료시간을 늘리고 더 많은 환자를 보는 방침을 세웠다. 평일 진료시간이 오후 10시까지 계속되는 적도 많았고, 많은 휴일들과 토요일 오후까지도 진료가 계속되었다. 이러한 치과의료진들의 헌신적인 노력으로 치과는 일시적인 적자재정을 극복할 수 있었다.

세 번째로 세브란스 치과가 직면해야 했던 문제는 일제의 수입품 조절법안이 계속 변경되면서 치과치료에 필수적인 항목들도 수입이 금지되었다는 점이다. 일본의 법안에 따르면 입품할 수 있는 물량은 한 달에 ¥100까지이고 그 이상은 특별허가 없이는 되지 않아 일상적인 치과용물자도 꽤 부족해졌다. 대체 방안으로 일본제 재료가 구입되었으나 이것으로 인해 세브란스 치과의 진료의 방식들을 근본적으로 변화시켜야 하는 어려움을 겪었다.

198) 강만길, 일제시대 빈민생활사연구, 85쪽, 창작과 비평사, 1987

199) 정구충, 한국의학의 개척자Ⅱ, 442쪽, 아람인쇄, 1887

200) 부츠, 북장로교 선교보고서, 1928년

201) 안중서, 앞의 글

202) 정구충, 한국의학의 개척자Ⅱ, 442쪽, 아람인쇄, 1987



이상과 같이 세브란스연합의학전문학교 병원 치과는 재정자립의 원칙과 빈곤한 사람들에 대한 무료진료의 원칙을 실천하면서 진료와 재정운영면에서 성공을 거두었지만, 일제 식민지 경제정책에 의해 재료조달과 진료수행에 어려움을 겪었으며, 빈곤한 한국인들을 포괄하기에는 그 물적기반이 취약했음을 알 수 있다.

#### 나) 치과판매부 운영

세브란스 병원 치과는 재정사업으로 1933년경부터 치과판매부를 운영하였다<sup>203)</sup>. 치과판매부의 운영 목적은 다음 세가지였다. 첫째, 치과재료등의 판매와 수급을 위해, 둘째, 한국내 한국인 및 일본인 치과의사들이 사용하는 재료와 진료방식을 파악해 더 질높은 치과재료를 권장하고 재료사용법을 훈련시키기 위해, 셋째, 치의학 연구와 유학기금과 같은 치과발전기금을 마련하기 위해서이다. 이 치과판매부에서는 대중들을 위해 칫솔이 판매되었는데 이것도 수익에 상당한 도움을 주었다. 이 당시까지도 한국인들의 대부분은 손가락에 소금을 묻혀 이를 닦거나, 재래식 나무를 깎은 기구로 이를 닦고 있었고, 도시인들을 중심으로 칫솔이 전래되고 있는 상황이었다. 부츠는 칫솔에 대한 대중홍보를 다음과 같이 하고 있다.

#### 세브란스 칫솔에 대한 술자의 의견

미국제치과의학박사의 고안인 세브란스 칫솔은 털에 강도가 제4번으로 제10번의 것으로 제작되었으며 그 형상과 대소는 표면 청소에 적당하며 그 장점은 軟, 中, 硬 3종과 大 中 二型으로 그 형상을 달리하여 타종의 칫솔이 달치 못하고 부패키 용이한 심부까지 청소하게 되어 있습니다. 세브란스 칫

솔은 완전히 소독하여 '셀로판'에 봉하여 모양있는 갑에 봉함하였습니다. 특히 소형은 그 형상과 채색이 미묘하므로 소아들에게는 이상적입니다. 칫솔 선택은 구강위생과 치아 보전에 제일 필요함으로 이상적으로 제작된 '세브란스' 칫솔을 주장합니다<sup>204)</sup>.

따라서 이러한 칫솔판매는 대중들에게 칫솔을 사용해 구강위생을 향상시킬 필요성을 교육하고 칫솔을 보급하는데 도움을 주었다고 생각된다.

이러한 치과판매부는 일본화폐가치가 떨어져 재료의 수입가가 올라 운영상의 어려움을 겪기도 하였지만, 수익은 1932년 ¥17,316.09으로부터 1933년 ¥18,902.26으로 증가하여 ¥2,725.57의 순이익을 얻었다. 치과판매부는 자체 구매자본을 ¥5,000.00가량 가지고 있으며, 이것은 치과 자체의 발전기금으로 비축되었다. 치과판매부에는 두 사람의 직원이 있었는데, 그 중 안씨는 미국에서 교육받은 기독교인으로 효율적으로 일을 하며 낙관적인 사람으로 평가되어 있다<sup>205)</sup>.

한편 사진부도, 얻어지는 이익은 적었으나 병원과 외국인 환자들에 대한 봉사차원에서 운영되고 있었다.

#### 다) 임상지부활동

세브란스연합의학전문학교 치과학 교실은 개설 초기부터 소래, 원산, 평양, 온산등지에 임상지부를 설치하고 진료활동을 하여 왔다. 이러한 진료활동은 알렌과 예비슨등의 선교의사들이 처음 조선에 들어왔을 때부터 소래와 원산 해수욕장 등지로 휴가를 떠났을 때 그 지역 주민들의 진료를 해주면서 시작되었었다. 이것은 차차 세브란스 병원의 정규적인 임상지부로 자리잡게 되어 웨프리도 소래지

203) 부츠, Dental Sales Department Report, 북장로교 선교보고서, 1933

204) 세브란스의전 치과과정 뿌스박사 술회, 신동아 1934년 2월호

205) 부츠, 북장로교선교개인보고서, 1933-1934



부에서 치과진료를 시술했었다. 이러한 임상지부는 미국인들이 운영하던 광산지역에도 설립되었다. 미국인들의 광산진출은 알렌이 외교관으로 근무하던(1887-1889) 시기에 조선국왕에게 평안북도 운산지역의 금광개발권을 미국인들에게 주선할 것을 일임받으면서부터 시작되었다. 1897년을 전후하여 미국인 실업가 헛트와 화셋은 운산지역에 동양광업개발주식회사<sup>206)</sup>지부를 설립하고 광산개발을 시작하였다. 이로써 미국은 러일전쟁이 발발하기 이전부터 거대한 자금을 손에 쥐고 조선에 세워지는 대기업들의 선두를 점하게 되었다. 이 광산들에서는 채광과 공장을 운영하고 전기시설, 수송, 그리고 큰 광산을 성공적으로 이끌어 나가는데 필요한 많은 부대시설들은 운영하기 위해 많은 미국인들과 한국인들을 고용하고 있었다. 따라서 운산지역의 임상지부는 이 지역에 근무하고 있는 미국인들과 한국인들의 치과진료를 위해 운영되었던 것 같다. 부츠는 3년간(1925-1928) 온산연합회의 부회장직을 맡았었고, 이 동양광업개발주식회사는 치과건물신축시에 많은 물자를 지원해주기도 하였다. 1920년대 말에는 원산 해변과 광산, 온산 광산, 소래 해변, 평양과 광주에 임상지부가 설립되어 있었다<sup>207)</sup>. 이들 임상지부에서 순회진료를 요청하면 세브란스 치과 소속 의사들이 파견나가 순회진료를 시행하였다. 이러한 지부활동은 부츠가 1938년 미국인이 운영하는 광산지역에서 치과진료를 하고 1939년 맥안리스가 평양에 1-2개월 머물며 진료를 한 기록등으로 보아 1940년 초까지 계속되었다고 보여진다. 진료는 미국인과 한국인 모두를 대상으

로 하고 있었으며 수익사업이었다기 보다는 봉사활동의 일환이었다.

## 7) 치과건물 신축

1931년 세브란스 치과학교실의 신축건물 낙성식<sup>208)</sup>이 있었다. 이것은 부츠와 맥안리스의 모금사업에 미국치과의사협회가 1만달러를 기부하여 건축되어진 것으로 한국은 물론 동양에서 최고로 큰 현대식 치과건물이었다. 그렇다면 이러한 현대식 치과건물이 당시 한국 치과학계에 지니는 의미는 무엇이며, 미국치과의사협회는 어떠한 목적으로 이러한 건물을 회소한 것일까? 먼저 건축을 하게 된 배경과 모금경과를 통하여 이것을 살펴보도록 하겠다.

### 가) 건축기금 모금동기와 과정

1925년 부츠는 한국에서 늘어나고 있는 치과환자 수요를 충족하고, 미국 선교치과사업을 증대시키기 위해 치과건물 신축을 계획하고 기금마련을 위해 미국으로 건너갔다. 부츠는 먼저 선교본부로부터 모금을 허락받고, 미국치과의사협회의 승인하에 치과의사들에게 10달러짜리 '벽돌만개팔기'라는 구호를 내걸고 모금운동을 전개해나갔다. 부츠의 캠페인은 미국치과의사협회, 미국치대연합, 한국에서 일하는 신구교도와 선교사들에게 지지를 받았으며 일만달러의 기금을 약속받았다.

그렇다면 먼저 일만달러의 기부금을 약속한 당시의 미국치과의사협회는 어떻게 성장해 왔으며 어떤 성격을 지닌 단체인지 살펴보도록 하겠다.

206) 동양광업개발주식회사(The Oriental Consolidated Mining Company)는 1897년 헛트와 화셋에 의해 미국 West Virginia 주에 설립되었고, 1899년에 조선국왕에게 10만 달러에 운산탄 광개발권을 일임받아 1939년 일본의 금광회사에 800만달러에 넘기기까지 미국인들에 의해 운영되었다. 1903년에는 70명의 미국인과 70여명의 일본인, 700여명의 중국인과 2000명 이상의 한국인 노동자들이 저임금을 받고 근무하고 있었고, 당시 조선에서는 규모와 수익면에서 큰 광산이었다.

F.H. Harrington, 이광린역, 개화기의 한미관계, 169-176쪽, 일조각, 1974

207) 부츠, 북장로교선교연례보고서 1928, 1929-1930

208) 부츠, The New Dental Clinic at Seoul, Korea, The Korea Mission Field, Vol.27(1), 7쪽, 1932; 조선의사협회, 세브란스연합의치치과교실낙성, 조선의보 2(2), 36쪽



미국에서 치과의사 단체가 처음 조직된 것은 1800년대 중반이었다. 1840년 당시 미국은 남북전쟁 후의 혼란을 틈타 무면허 치과업자들이 증가하고, 치과개업의들이 개인의 진료형태를 비밀로 한 상태에서 상업적으로 경쟁하던 시기였다. 이 때 소수의 선각자적인 치과의사들은 치과학의 진보와 발전을 위해 치과의사들이 협동할 것을 주장하고 무면허 치과업자들에게 압력을 가하기 시작했다. 그리하여 1840년에 처음으로 미국치과외과의사협회(American Society of Dental Surgeons)가 조직되었다<sup>209)</sup>. 이와 함께 치의학의 발전을 위해 발티모어에 처음으로 치과외과학교(Baltimore College of Dental Surgery)가 설립되었다. 그 후 협회는 해산과 결집을 되풀이하는 과정속에서 1913년 국가적인 치과의사회(The National Dental Association)가 탄생하였다. 미국치과의사협회는 개인 치과의사들이 선출한 대표자들에 의해 운영되었다. 협회는 회지를 발간하고 치과의사 노후연금과 연구기금, 선교자금 등을 확보해나갔다. 부츠가 모금을 위해 귀국한 1926년 당시 협회는 \$28,000정도의 연구비를 비축하고 있었고, 치과대학협회에 의해 상대적으로 관심이 높은 부분에 투자되었다. 부츠가 한국치과의료센터 건립의 명분으로 치과 선교와 연구를 언급한 것은 이러한 협회의 연구비와 선교자금을 염두에 두었던 것 같다. 부츠의 제안에 미국치과의사협회의 지도부(The Board of Trustees)는 공중보건사업과 치의학 연구를 위한 미국치과센터 설치안을 올리도록 하였다. 모금 승인은 5인으로 구성된 자문위원회(the association appoint an advisory committee)에서 심의하였는데 이 때 5인의 자문위원 중 한 사람이 바로 셰프리(Dr.W.J.Scheffley, Harrisburg Pennsylvania)였다. 셰프리가 세브란스연합의학전문학교 치과학 교실에 파견되었을 때에는 유일한 선교치과의료사업이

였지만, 1926년 당시 동양에는 7-8개의 선교치과부가 있었다. 이에 부츠는 서울이 일본과 중국을 잇는 중앙에 위치하고 있으므로, 아시아 선교치과의료의 중심적 역할을 할 수 있다고 주장했다. 미국치과의사협회에서는 이를 승인하고 치과센터로 알려진 4층 벽돌건물을 신축하여 치과진료와 교육, 공중보건과 연관된 연구를 시행하도록 지시하였다. 여기서 주목할 점은 미국치과의사협회는 가칭 ‘치과센터’를 현재에는 부츠와 맥안리스가 운영하고 있지만, 다른 선교사업이 그러하듯 한국인들이 그 일을 담당할 수 있을 때가 되면 한국인들에게 신축건물의 운영을 인계하도록 지시했다는 점이다<sup>210)</sup>.

부츠는 모금을 위해 각종 언론매체와 강연을 통해 한국과 미국치과센터건립을 홍보하였는데 그 내용은 다음과 같다. 한국은 일리노이주(Illinois)만한 크기에 180만명 인구가 살고 있으며 경제적으로는 가난하며 비교적 단순한 식생활과 특징적인 치과병리를 지닌 나라라고 소개했다. 그러나 한국은 동양의 중심에 위치하고 있으며 지진이나 혁명의 위험이 없어 동양에 대해 연구할 수 있는 좋은 지역이라고 덧붙였다. 따라서 한국에 미국의 치과센터를 건립한다면 미국의 과학적인 치과진료를 제공하고, 한국인 치과의사를 양성하고, 치의학 연구활동을 할 좋은 기회를 갖게 되리라는 것이었다. 특히 한국사람들은 미국인들이 흔히 섭취하는 설탕, 우유, 버터를 거의 섭취하지 않고 전통적인 식생활을 하는데도 비타민 결핍 질병을 가지고 있지 않으므로 한국의 구강보건상태의 변화를 연구하는 것은 문명화된 미국의 식생활이 구강보건에 미치는 영향을 인식하는데 도움을 줄 것이라고 설득하였다. 이와 함께 부츠는 대다수가 기독교인인 미국인들의 자애심에도 호소를 했다. 부츠의 부인 플로렌스(Florence)도 한국이 미국의 문화적 식민지로

209) American Journal of Dental Science, 1839

210) American Dentistry in Mission World, The American Dental Surgeon, 55-57쪽, 1927, January



서 기독교 선교와 함께 미국의 발전된 치과의료를 전래해 주는 것이 한국의 개화에 큰 영향을 끼칠 수 있을 것이라고 호소했다. 즉 미국치과의사협회와 미국인들은 선진국민으로서의 우월의식과 기독교적 박애심에 근거해 자선활동의 일환으로 한국에 '치과센터건물'을 기증한 것이라고 볼 수 있다.

#### 나) 건물신축과 낙성식 거행

일만 달러의 모금을 약속받고 건물신축에 착공한 것은 1930년 9월이었고, 완성된 날짜는 1931년 10월 27일 이었다. 건물신축에 필요한 장비는 전술한 운산금광을 운영하고 있는 동양광업개발주식회사(The Oriental Consolidated Mining Company)에서 대주었다. 건물과 장비는 35000원의 소액합계(1만7천 5백달러)로 완공되었는데 그 이유로는 첫째, 경기침체로 건물 자재가 놀랄 정도로 값이 싸 으며, 둘째, 부츠가 전체적으로 감독하면서 경비를 절감했고, 셋째, 미국 치과공장에서 자선목적으로 기자재를 50%의 가격으로 주었기 때문이다.

1931년 10월 28일 건평 120평의 3층짜리 치과건물이 신축되었다. 1층에는 X-ray실과 현상실, 대학원생실, 무료환자 치료실, 종합접수대와 서무실, 치과 의료기 매점과 특별대기실, 남자화장실을 두고, 2층에는 일반환자 진료실과 대기실, 도서실, 수술실 및 40여명을 수용할 수 있는 강의실, 박물관, 여자화장실을 두었다. 3층에는 특진환자 진료실과 소아치과, 종합기공식과 포세라인 기공실, 큰 기구, 기재창고를 설치하였다<sup>211)</sup>. 치과장비로는 한국 최초로 독일 릿터 회사의 치과치료용 의자가 10대 들어왔으며, 미국 S.S.White회사의 각종기구가 들어왔다.

1931년 10월 28일 거행된 낙성식에서는 오금선 교장대리와 일본정부의 위생부장(chief of the

Sanitary Section in the Government General)인 Mr. S. Nishiki와 한국 기독교 지도자 윤치호(Dr. T.H.Yun)와 경성치과의학전문학교장인 나기라가 참석하였다. 이 건물신축으로 인해 세브란스 치과부는 한국에 미국식 치과운영을 한국에 소개한 업적을<sup>212)</sup> 남기게 되었다.

치과건물 신축은 다음과 같은 세 가지 의미를 지닌다. 첫째, 세브란스 치과는 이 건물신축을 계기로 과거 재래식 기계설비와 몇명의 직원을 지닌 소규모의 운영에서 탈피하여, 세브란스의 병원이라 하면 그 치과를 연상하리만큼 전 동양적으로 그 설비와 규모와 기술등이 우수한 병원으로 발전하게 되는 전기를 마련했다는 점이다. 둘째, 이 건물은 모금단계부터 세브란스병원이나 선교본부의 재정에 의존하지 않은 독자성을 띠고 있었고, 이후 치과수입을 독립채산제로 운영할 수 있게 된 것이다. 따라서 세브란스 부속병원 치과의 내규로 치과의 순수익의 1/3은 치과시설자금으로 쓰고, 1/3은 치과준비금으로 적립하고, 1/3은 치과의사양성에 사용하기로 이사회에서 결의하게<sup>213)</sup> 되었다는 점이다. 셋째, 미국에서 치의학 연구를 위하여 기증한 것이 지니는 이중적 의미이다. '미국'의 치과자본의 유입은 장차 미국식 치과의료체계가 정착할 수 있는 초석을 마련하는 계기가 되고 자선국가의 민족적 우월감에서 비롯됐다는 시각으로도 보여질 수 있다. 하지만 한국인 치과의사를 양성하여 이들이 성장하게 되면 한국인들에 의해 운영되도록 한 미국치과의사협회의 근본적 동기는 한국 치과학의 발전과 선교활동을 지지하는 치과의사로서의 윤리와 기독교적 박애심에 근거한 것이라 생각된다. 또 미국치과의사협회가 '치의학 연구'를 장려하고자 한 것은 한국내에서의 학문으로서의 치의학의 위상을 올바로 세울 수 있는 계기를 마련해 주는 것이었

211) J.L. Boots, The New Dental Clinic at Seoul, Korea, The Korea Mission Field, Vol 27(1), 7쪽, 1932

212) 기창덕, 한국근대의학교육사, 381쪽, 재인용

213) 기독교신보, 세의전 교장 오금선씨가 왜 사표를 제출하였나?, 제1128호,昭和 12년 7월 21일



다. 이것은 당시 경성제국대학 부속병원 치과에서 연구기관의 성격을 띤 치과학 교실이라는 명칭보다는 진료에 국한된 치과진료부라는 명칭을 사용하도록 종용받았던<sup>214)</sup> 일본의 치과의사들보다 미국내에서의 치과의사 단체의 역량과 치의학의 위상이 더 높았음을 의미한다.

#### 8) 부츠와 맥안리스의 사임과 한국인 치과의사에 의한 운영

일제 식민지 시대에 서양식 치과의학이 한국에 도입되는 과정에서 부츠와 맥안리스의 활동은 두 사람의 개인적인 삶에 국한된 것이 아니었다. 그 이유는 이들이 한국에서 세브란스연합의학전문학교 치과학교실과 치과를 운영하면서 당시 미국의 치과기술을 직접 전래했고, 한국치과의료계를 주도하던 일본의 식민지 치과의료정책에 대해 비판적 역할을 했기 때문이다. 예비슨의 치과대학설립안은 경성치과의학교의 설립을 간접적으로 촉진했고, 세브란스 병원 한국인 치과의사들의 학술 및 진료활동은 기독교적 봉사정신과 치과의사의 윤리에 입각하여 한국인 구강보건향상을 위한 공중보건과 계몽사업으로 나아갔었다.

부츠와 맥안리스, 두 사람의 협동된 노력은 세브란스연합의학전문학교 치과학교실이 한국인 치과의사들에 의해 주도적으로 운영되기까지 이들의 역량을 키우는데 큰 몫을 담당하였다. 그렇다면, 이들이 한국 치의학의 미국식 치과기술 도입과정에서 개인적으로 미친 영향은 어떠한 것이었을까? 그리고 그들이 직면했던 상황적 제약속에서 우선적으로 선택한 가치판단의 기준이 무엇이었으며, 그들의 한국선교치과의료활동이 지녔던 의미와 한계는 무엇이었을까? 본문에서는 부츠와 맥안리스 개인들의 삶의 궤적속에서 그의 가치추구의 동기가 무엇이었으며 그것이 외부 사회역사적 제약속에서 어떻게 현실화되고 굴절되었는가를 살펴보고자 한다.

#### (가) 치과과장으로서의 부츠<sup>215)</sup>

치과과장으로서의 부츠의 업무는 치과발전을 위한 기획과 조직관리였다. 치의학 교육, 진료, 연구 등의 기본업무 이외에도 대외적인 회의에 참석하여 치과의 위상을 높이고 교직원 및 학생들과의 관계를 돈독하게 하는 일도 그의 공식적인 업무 중의 하나였다. 그가 재임기간 중 상당 기간 동안(1923

214) 生田信保, <京城帝國大學醫學部 齒科學教室 沿革> 齒界展望 11(15), 45-47쪽, 1940

215) 약력

1894년 11월 9일 Pennsylvania NewBrighton에서 출생

1913년-1914년 Geneva College수학

1914년-1915년 Pennsylvania State College수업

1915년 University of Pittsburgh college and Dental School 입학

1918년 피츠버그 치과대학 졸업과 동시에 B.S.D.D.S. 학위를 취득

1919년-1921년 Pittsburgh 대학치과 임상강사로 취임

1921년 1월 외국선교사(醫育)로 취임

1921년 11월 세브란스전문학교 교수진 부속병원 치과장으로 취임

1925년 F.I.C.D(세계치과의사연맹연구원)자격 취득

1927년 graduate work at Northwestern University

1928년 Chicago North Western대학 의학부에서 구강외과학 과정을 이수하고 '한국인의 식생활과 구강위생에 대한 논문'으로 M.S(Master of Science)학위를 득함- post graduate work

1928년 F.A.C.D 학위를 득

1939년 북경연합의과대학으로 선교 임지 바꿈

1941년 중국에서 축출되어 미국으로 돌아옴

년-1935년) 세브란스의학전문학교의 기관잡지인 세브란스 교우회보(Bulletin)의 발행자를 맡아 일한 것도 그의 적극적이고 책임있는 조직활동의 한 면모를 보여주는 일이다.

부츠는 창의적인 기획능력과 추진력, 외교적 수완을 지니고 있었으며, 한국의 독특한 문화를 이해하는 안목도 뛰어났었다. '한국의 백두산'이란 기획은 National Geograpy에 투고했다가 거절된 후 한국선교계에 실렸었고, '한국인의 갑옷과 무기'란 원고는 4년에 걸쳐 진행되었는데, Royal Asiatic Society 한국지부 회보에 1933년 1월에 발표되기도 했었다. 한편 雲甫 김기창 화백의 회고록을 보면 자기가 화가로 유명하게 되게 해준 사람이 둘 있는데 하나는 닥터 부츠라고 소개하고 있다. 김기창의 어머니가 부츠 집에 가정부로 있었는데 부츠가 김기창의 모친에게 '내가 크리스마스 때 그림을 판매해 줄테니까 한국의 민속도를 그리도록 하세요'해서 이를 계기로 알려지게 되었다는 이야기<sup>216)</sup>도 전해진다.

여하튼 부츠가 치과과장으로 있던 시기동안 치과는 '많은 환자수와 많은 수입, 한국인 임상의 꾸준한 성장, 쾌적한 생활 조건, 한국인 치과의사들의 탄복할만한 인간성과 기독교 정신과 두터운 우정'을 보고할만큼 양적 규모나 질적 부분에서 발전을 거듭해왔다. 그러나, 사업의 우선순위를 선정하고 자원과 인적역량을 배분하는 가치판단의 문제에 있어서는 몇가지 부분에서 상당한 혼란이 있었던 것 같다.

첫째, 치과운영상 환자진료와 재정확보에 우선적으로 많은 시간이 소요되면서 학생교육과 치의학 연구에 상대적으로 소홀할 수 밖에 없었던 점이다<sup>217)</sup>. 개별 환자의 진료에 충실한 것은 의료인으로서 기본적으로 갖춰야할 자세이나, 이것이 그 자체의

실용주의적 입장에 멈춰있을 때 더 이상의 발전을 위한 창조적 열정은 퇴색하게 마련이다. 따라서 부츠 시기의 치의학 교실은 치의학 교 설립이나 학술 연구기관으로서의 발전계획이 진전되지 못한 채 진료 중심의 체계속에서 한국인 치과의사의 수련에 만족해야 했던 한계를 낳기도 했다.

둘째, 가난한 한국인 대중들을 대하는 자세에 관한 문제이다. 부츠 역시 빈곤한 환자들의 치과진료비를 낮추기 위해 직원들의 봉급을 삭감하기도 하고, 한국인 치과의사 수를 늘려 일반진료공급을 높이기도 하였다. 그러나 부츠에 있어 한국인 환자들은 기본적으로 인류의 치과질병에 관한 과학적 지식을 높이는데 기여할 연구대상이었다<sup>218)</sup>. 그가 주도한 한국인 구강검진이나 학교보건사업등도 일차적인 목적은 한국인의 독특한 치과병리를 연구하기 위한 것이었다. 이러한 연구의 필요성과 가치가 매우 중요함에도 불구하고, 그 연구의 성과를 당시 한국인들에게 환원시키는데는 역부족이었다. 세브란스 치과가 일제 식민지 통치하에서 구강보건정책기관으로서의 위치를 점하고 있지 못했기 때문이다. 따라서 연구의 성과를 자본주의적 치과진료수가체계가 지니게 되는 가난한 사람들의 소외에 관한 문제나 일제의 식민지 치과의료정책에 대한 사회보장의 차원의 대안적인 구강보건정책으로 발전시키지 못한 채 자선적인 진료로 만족해야 했던 것이다.

셋째, 치과운영과 세브란스의학전문학교의 한국인 승계를 둘러싸고 생긴 부츠와 오궁선을 비롯한 직원 내부의 갈등이다. 1934년 2월 16일 에비슨의 사임과 동시에 이사회에서는 제2대 교장으로 당시 부교장 겸 피부비뇨기과 교수였던 오궁선을 만장일치로 선임하였다. 에비슨은 '서양선교사 몇 사람이 아무리 열심히 일을 한다하더라도 한국의 보건

216) 이춘근, 좌담, 대한치과의사학회지, 53쪽, 1991

217) 부츠, 북장로교 선교개인보고서, 1933

218) 부츠, 북장로교 선교보고서, 1930



을 증진하고 위생을 개량하는데 큰 공헌을 하기하기 어렵다는 것'을 일찍 깨달은 선각자였다. 그래서 한국인 의사를 양성하기 위해 의료교육을 실시하기 시작했던 것이다<sup>219)</sup>. 에비슨의 의료교육방안은 일제처럼 한국인 의사들의 수준을 폄하하는 것이 아니라, 독자적인 연구능력을 배양하고 수련시켜 한국인 교수들을 대거 양산하는 적극적인 것이었다. 따라서 한국인 정교수의 비율은 1917년 정교수 9인 중 1인<sup>220)</sup> 15.5%에서, 1932년 17인 중 9명<sup>221)</sup>인 52.9%로 증가되었다. 이러한 상황에서 오궁선은 1920년 학감으로 임명되어, 병원 감독과 함께 세브란스연합의학교를 일본 문부성 지정 전문학교로 승격시키는데 일익을 담당하였다<sup>222)</sup>. 오궁선이 선교사들로부터 호평을 받을 정도로 일을 잘 처리한 것은 한국인에게 의료선교사업의 권한을 대폭 옮겨지는 계기가 되었다<sup>223)</sup>. 따라서 오궁선의 교장 취임은 한국인이 처음으로 선교의사로부터 세브란스병원의 운영책임을 인계받았다는 점에서 의의가 있다. 오궁선은 세브란스 병원을 한국인이 인계받아야 하는 이유로 세브란스 병원이 당면한 재정상의 어려움과 전문의에 의한 진료와 설비확대를 위해서는 한국인이 운영을 맡아 동창회나 한국교회 등의 자금으로 병원의 어려움을 타개해야 한다고 주장했었다<sup>224)</sup>. 오궁선은 교장취임 후 한국인 자격 교수 양성에 전력하여 미구에 각 주임교수의 한국인 취임, 기초학 교실의 교수 이하 교직원의 보강, 연구시설의 확충, 도서관의 완비 등 세브란스연합 의학전문학교로 하여금 의학교육 및 연구라는 의

학교 본래의 사명과 책임을 다할 수 있게 한 인물이었다<sup>225)</sup>.

그러던 중 오궁선과 부츠의 갈등이 표면화된 것은 오궁선이 학교의 재정상 어려움을 이유로 정보라를 미국으로 유학보내는 것을 거절함으로써 시작되었다. 그러나 정보라의 유학은 세브란스 병원 치과 내규에 의거한 치과독립예산에 의한 것이어서, 오궁선의 처사는 부당한 것이었다고 생각된다. 이러한 갈등은 감정적인 문제로 확산되어 한때 오궁선이 사직서를 제출하기도 하고 교수진사이에도 오궁선 파와 반 오궁선 파로 나뉘었어 갈등이 심화되어 갔다. 부츠의 개인보고서에는 부츠 역시 오궁선의 교장선출에 찬성하고, 그것이 세브란스연합 의학전문학교의 참다운 발전이라고 평가하였었다. 그러나 오궁선이 교장이 된 후 회계담당자, 학감, 원장 모두가 한국인인 집행부 체제로 구성되자, 부츠는 '세브란스 연합의학교의 지배가 선교부의 손에서, 갑자기 모든 한국인 권위 아래 완전히 놓이게 되었'다는 심적 불안감을 느끼게 되었다. 부츠는 '에비슨은 지도자로서 자신에게 반대하는 상대방의 의견을 인내심있게 포용했으며, 부츠 자신은 표현의 자유가 보장될 수 있어 그의 권위를 존중했었다'고 하면서 오궁선의 권력행사에 대해 비판하고 있다<sup>226)</sup>. 당시 기독교신보<sup>227)</sup>의 '세의전 교장 사직'이라는 사설에서도 부츠의 의견과 동일한 맥락의 기사가 실려있다. '(전략) 그러나 오박사는 취임 이래 자기 지위옹호에 급급하여 이사도 자기의 대변자들을 구하여 자기 지위를 공고히 하라고만 힘썼

219) 이광린, 올리버 알 에비슨의 생애, 187쪽, 연세대학교 출판부, 1992

220) Severance Union Medical College, The Faculty, Catalogue, Seoul, Korea, 4쪽, 1917

221) 海觀吳兢善先生記念事業會, 海觀 吳兢善, 연세대학교 출판부, 88-89쪽, 1977

222) 연세대학교 의과대학, 의학백년, 97쪽, 1985

223) A.L.Ludlow, Dr.K.S.Oh-Dean of Severance Union Medical College, The Korea Mission Field, 102쪽, 1925

224) 오궁선, Should the Mission Hospitals be Turned Over to the Koreans?, The Korea Mission Field, 1927년 2월호; Severance Bulletin No.12, 1929년

225) 연세대학교 의과대학, 의학백년, 97쪽, 1985

226) 부츠, 북장로교선교개인보고서, 1933-1934

227) 기독교신보, 세의전 교장 오궁선씨가 왜 사표를 제출하였나?, 제1128호,昭和 12년 7월 21일

으로 교내는 항쟁과 분규가 끊이지 많이 하였다 한다.(중략) 이번 문제도 드르니 이사회 결의가 엄연히 있음에도 불구하고 모전문하교부교장과 경기에 있는 1회모중등학교장 모씨와 결탁하여 모과장인 모교수를 독재로 압박하라다가 폭발된것이라한다. 하여간 교장취임이후에 인심수습도못한 독재정치를 베풀다가 실패한 듯하다 한다'는 내용이다.

이와 같이 부츠와 오궁선간의 갈등은 치과문제에 대한 결재승인 거부에서 시작됐지만 이것은 선교의료와 일반의료, 의과와 치과, 미국인과 한국인, 권위의 확보와 권리의 주장 등의 복합적인 성격을 띠고 있었다고 할 수 있다. 이러한 갈등은 선교본부에서도 중재하지 못했고, 결국 부츠는 1938년 치과과장직의 사직서를 제출함으로써 일단락되었다. 넷째, 부츠가 치과학교실을 한국인 치과의사에게 인계하기 위한 실질적인 준비를 어떻게 하였었는가 하는 문제이다. 에비슨을 비롯한 선교의사들이 한국인 의료진에게 세브란스 병원을 인계할 때 가장 우려했던 점은 자선사업등으로 나타나는 기독교적 봉사정신이 약화되는 것이었다<sup>228)</sup>. 세브란스 연합의학교는 1926년부터 기독교 신자 여부에 관계없이 입학할 허가<sup>229)</sup>하여, 한국인을 위한 의학교로서의 위상을 굳혀 나갔었다. 그러나 한국인 인계과정에서 기독교 선교정신이 약화될 것이라는 우려는 일부 선교사들에 의해 지속적인 갈등요소로 남아 있었다.

부츠 역시 세브란스 병원의 한국인 인계과정에서 기독교 정신이 쇠퇴될 것에 대한 우려를 가지고 있었다. 부츠가 치과예산으로 미국유학을 주선한 이

유경과 정보라의 경우도 독실한 기독교인이 일차적인 조건이었다. 그러나 부츠는 에비슨이나 오궁선과 달리 한국인 치과교수를 양성해내지는 못했는데 이것은 치과자체의 교수수가 제한되어 있었기 때문인지, 아니면 부츠가 치과의 한국인 인계시기를 뒤로 늦추고 있었기 때문인지는 알 수 없다.

다섯번째로, 부츠를 비롯한 선교의료인들이 당면했던 문제는 국내의 정세의 불안이 가중되는 속에서 앞날을 예측하기 어려웠던 점이다. 1937년 7월에 중일전쟁이 발발하고 1938년 9월 이후 신사참배가 강요되자 선교사들은 자진출국하기 시작했던 것이다. 결국 부츠는 1939년 북경연합의과대학의 치과부를 재조직하기 위해 선교 임지 바꾸기로 결정하고 맥안리스에게 과운영을 인계하고, 한국 의료진들은 이유경과 정보라의 지도하에 일을 수행하게 준비시켰다. 부츠 부부는 1939년 4월 1일 중국의 북경으로 떠났는데 이는 부츠부부가 조선에 온지 18년 만이었다. 그러나 그가 세브란스의학전문학교 치의학 교실에서 기독교적 봉사정신과 청교도적 개척정신을 바탕으로 한국치의학의 발전에 기여한 것은 높이 평가되어야 할 것이다.

(나) 맥안리스( James Albert Mc Anlis )<sup>230)</sup>

맥안리스는 세브란스연합의학전문학교 치과학교실과 부속병원 치과에서 20년간(1921-1941) 선교치과의사로 활동하였음에도 그가 남긴 보고서나 개인적 기록은 몇편되지 않는다. 맥안리스는 노스웨스턴(Northwestern) 치과대학 출신으로 치과보철을 전공하였고, 세브란스 치과에서는 보철과 보

228) 오궁선, The Korea Mission Field, 1934년 6월호.

229) 이광린, 올리버 알 에비슨이 생애, 210쪽, 연세대학교 출판부, 1992

230) John Albert McAnlis

경력

1921.9.21 : 북장로교 의료선교사로 내한, 세브란스치과학교실에서 진료 및 강의

1939. 4.1 : 세브란스 치과학교실 3대 과장으로 취임

1941.4 : 일제에 의한 강제추방으로 필리핀으로 출국

참고문헌 기독교백과사전 5권 ; Rhodes. H. A. History of Korea Mission Presbyterian church U.S.A. I, II; 구미

인조사목; 내한선교사총람 재인용



존부분을 맡아 진료를 해왔다. 맥안리스는 20년간 근무하면서 안식년을 제외하고는 아파서 쉼적도 없이 진료활동과 치과의사와 의대생의 교육, 치과 과장인 부츠 보좌역 등을 성실히 담당해왔다. 맥안리스도 안식년으로 미국에 갔을 때 치과건물신축 기금 마련을 위해 노력하였고 양호한 성적을 얻어 한국으로 돌아왔다<sup>231)</sup>고 기록되어 있다. 또 한국에서 얻은 휴가기간 중에도 평양등지의 임상지부에서 9-10시간 가량 진료봉사를 할 정도로 헌신적이었다.

과외선교활동으로는 고아원 일요학교에서 봉사했는데, 이 당시 고아원 일요학교의 수(首)교사는 3년 동안 세브란스 치과에 있었던 한국인 치과의사가 담당하고 있었고, 세브란스의과대학 학생 두 명도 같이 활동한 것으로 기록되어 있다<sup>232)</sup>. 그 밖에 1938년에는 외국인 사회와 체육 단체의 서울연합단체의 회장직을 맡아 일했었다는 기록도 있다<sup>233)</sup>.

부츠가 떠나자 1939년 4월 1일부로 치과과장을 맡아 25명의 직원들로 구성된 치과를 운영하였고, 세브란스연합의학전문학교에서는 세브란스관리본부와 실행위원회의 간사로서 활동하였다<sup>234)</sup>.

1941년 맥안리스가 떠날 때 선교보고서에는 맥안리스에 대해 다음과 같이 평가되어 있다.

첫째, 맥안리스는 조용하고 개인적인 성품을 지녔으며, 타인과의 교류에서는 자애롭고 진실한 우정을 바탕으로 하는 성실한 기독교인이었다. 둘째, 체계적인 가치판단과 주의깊은 생활자세로 어떤 일이던지 강력하게 추진해나갔고, 셋째, 전문적인 능력과 헌신적인 노력으로 세브란스 치과가 오늘날과 같은 명성과 감화력을 지닌 진료단체로 성장할 수 있도록 만들었다는 것이다.

즉 맥안리스는 청교도적 직업윤리속에서 치과의사로서의 소임을 다하며, 고아원 봉사활동등을 통하여 한국인들이 당면한 어려움에 대해서도 종교적, 사회적 책임을 지려고 했음을 알 수 있다.

그러나 일본이 1937년 7월 중일전쟁을 일으키자 미일관계는 다시 악화되기 시작했다. 미국은 비로소 일본에 경제적 압력을 가하기 시작했고, 자연히 일본은 한국 내의 미국선교사들을 탄압하게 되었다. 1938년부터 기독교에 대한 박해가 심해지면서, 1938년 9월 평양에서 열렸던 조선기독교장로회 총회를 통해 신사참배도 강요당했다. 교직자들은 육체적으로나 정신적으로 고초를 겪었고, 이에 항거하는 선교사들은 귀국하지 않을 수 없었다<sup>235)</sup>.

1940년에 맥안리스도 강제소환을 당하여 필리핀으로 출국함으로써 20년에 가까운 세브란스의학전문학교에서의 소임을 마감하게 되었다. 그러나 그가 선교치과의사로서 한국인 치과의사들에게 미국의 현대식 치과임상기술을 전파하고, 부츠와 당시 치과교실원들과 조화를 이루어 헌신적으로 진료한 것은 세브란스 치과발전의 초석이 되었다고 생각된다.

다) 한국인 치과의사들에게 인계된 치과학 교실

부츠와 맥안리스가 떠나자 1941년 이유경이 치과과장에 임명되었고, 세브란스의학전문학교 치과학교실은 한국인 치과의사들에 의해 운영되게 되었다. 이 기간 동안에도 치과학 교실은 발전을 거듭했으며 점차 체계를 갖추어 1945년 광복 당시에는 세브란스 전문학교 치과학 교실에는 교수에 박용덕, 조교수 박유신, 강사 김정규, 조수 이동섭, 부수 노성윤, 박응시가 각각 활동하였다. 이어 세브란스 치과학 교실은 1967년에 문교부로부터 연세

231) 세브란스 교우회보, 소식란, 1928

232) 맥안리스, 북장로교선교연례보고서, 1933-1934

233) 맥안리스, 북장로교연례보고서, 1938-1939

234) 맥안리스, 북장로교연례보고서, 1938-1939

235) 최제창, 앞의 책, 79쪽

대학교 치과대학 예과설립인가를 받음으로써 1921년 에비슨의 세브란스연합의학전문학교 내의 치의학교 설립의 숙원을 이루게 되었다.

### III. 결론 및 고찰

의료란 인간생명과 삶의 질에 관련된 지적 서비스 분야이며, 국가, 민족, 계층의 사회역사적 발전 단계에 따라 다른 성격과 형태로 제공된다.

개항과 더불어 일본인 치과의사와 입치사들은 한국 거류 일본인들에 대한 진료와 영리추구를 목적으로 한국에 진출하였고, 일본의 치과의료는 일본 군국주의의 확장과 식민지 동화정책의 일환으로 근대적 기술의 전파라는 명분속에 관공립병원을 전국적으로 확대하였다. 일제는 유화정책의 일환으로 자혜병원에서 일부 시혜적인 의료사업을 펼치기도 하였으나, 식민지 수탈로 빈곤해진 한국인들의 구강건강향상을 위한 한국인 치과의사 양성이나, 구강보건사업등의 근본적인 문제에는 소극적 자세를 견지하였다.

한편 미국의 치과의술은 제국주의 자본의 팽창과 기독교 선교의료를 바탕으로 한국에 유입되었다. 미국의 기독교선교의료는 자국의 청교도적 중상주의자들의 사회적 지지와 물질적 도움을 받아 한국 내에서의 교육과 의료기관을 성장시켰다. 1904년 건립된 세브란스 기념병원의 기금을 기부한 세브란스는 록펠러와 함께 활동했던 기독교인 실업가였으며, 1931년에 건립된 세브란스 병원 치과의료센터는 미국치과의사협회의 지원에 의한 것이었다. 일제 식민지 시기에 이르러, 미국의 선교 의료사업은 일제의 탄압에 봉착하게 되었으나, 선교의사들의 헌신적인 노력으로 세브란스병원을 중심으로 한국인 의학교육과 미국식 의료기술의 전파, 기독교 정신에 입각한 자선진료사업등을 통해 일본의 식민지 의료정책에 대한 비판적 세력으로 공존하였다.

한국의 치의학사에서 치과의사자격제도가 제정

되고, 치의학교 설립을 통해 한국인 치과의사가 배출되기 까지에는 일본의 식민지 의료정책과 미국 선교의료사업의 확대, 한국민의 구강보건 의식의 향상이라는 역학관계의 변화가 주요한 변수로 작용했다. 일본은 한국의 치과의료를 주도하기 위해 미국인에 의한 정규치과의사교육기관 설립을 제지하고 일본인에 의한 사립경성치과의학교 개설을 허가하였다. 이러한 일제의 식민지 의료정책에 의해 한국인 치과의사들은 뒤늦게야 경성치과의학전문학교와 검정시험등의 치과의사자격제도를 통해 배출되기 시작하고, 일본인들에 비해 훨씬 적은 수의 한국인이 치의학교육을 받을 수 있었다. 한편 세브란스연합의학교에서는 한국 최초로 치의학교실을 설립하고, 의대생 교육과 한국인 치과의사 수련을 실시하였다. 세브란스연합의학교 치과학교실의 초대 과장 셰프리는 당시 일본인 치과의사와 입치사들의 영리적인 태도에 대해 비판하면서, 한국민의 특성에 따른 구강질병에 대한 연구의 필요성과 보다 의학적 기초와 전문적인 임상능력을 지닌 한국인 치과의사를 양성해야 할 필요성을 제기하였다. 이어 부임한 부츠와 맥안리스는 한국인 치과의사 수련의들을 장차 한국의 치의학계를 이끌어갈 우수한 인력으로 성장시킬 목적으로 보철학, 보존학, 소아치과학, 구강외과학등의 치의학 전문분야별로 철저한 임상교육과 학술연구활동에 임하게 하였으며, 치과의료윤리에 입각한 치과의사의 소명의식에 따라 국민구강보건계몽활동을 주도하였다. 이와 함께 1931년 신축된 치과센터에서는 최신식 장비와 시설을 완비하고 미국의 치과규정에 따라 양질의 진료를 하였으며, 이 수익금으로 이유경과 정보라의 미국유학과 치의학 발전기금으로 활용하였다.

이러한 과정속에서 일제 식민지시기에 배출된 한국인 치과의사들은 전문적 지식인으로서의 민족적 자각을 통해 한국민들의 구강보건향상에 대해 관심을 가지며 학술과 지식을 교류하기 시작했고, 해방을 맞아 미군정을 중심으로 한 치과의료 정비



과정에 참여하면서 한국의 치의학계를 이끌어갈 주역으로 성장하였다. 사립 경성치과의학전문학교는 서울대학교 치과로 개편되었으며, 세브란스 의학전문학교 교수 부속병원 치과는 진료와 수련, 연구기관으로 지속되다가 1967년 12월 4일 문교부로부터 치과대학 치의학과 설립인가를 받음으로서 연세대학교 치과대학을 개설하기에 이르렀다.

따라서 이 논문에서는 조선시대 말과 일제식민지 시기에 내한했던 미국 기독교 선교치과의사들의 활동과 세브란스의학전문학교 치과학 교실의 역사를 중심으로 서양식 치과의료의 도입과정을 고찰해서 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 조선시대 말기와 일제 식민지 시기에 일본에 의해 도입된 치과의료는 일본인 치과의사와 입치영업자의 영업을 합법화하여 한국민에게 잘못된 보철치료로 인한 의원성 질환을 증가시키고 치과를 영리적인 상행위로 오인하게 하는 관행을 낳았으며, 관공립의원의 극히 제한된 무료치료는 식민지 수탈을 통해 빈곤해진 한국민들의 지배를 정당화하는 수단으로 활용하였다.

둘째, 일제는 한국의 치과계를 전일적으로 지배하기 위해 1907년 한 대위의 치의학교설립안과 1921년 에비슨의 치의학전문학교 설립계획을 제지하고, 1922년에 일본인에 의한 사립경성치과의학교설립을 인가한 뒤에도 한국인 모집정원에서 차등을 두었으며, 한국인 치과의사들의 학술연구과 수련을 제한함으로써 한국인 치과의사양성 억제정책을 견지하였다.

셋째, 세브란스연합의학교에서는 한국에서 최초로 치과학 교실을 설치하고 한국민 특성에 따른 구강질환 역학조사와 과학적인 의학분야로서의 치의학 연구활동의 위상을 정립했으며, 미국치의학의 발달수준에 근거하여 의대생에 대한 치의학 교육과 전문적인 한국인 치과의사 수련을 통해 한국의 치의학계를 이끌어갈 우수한 치과의사들을 양성하였다.

넷째, 세브란스연합의학전문학교 치과학 교실에

서는 최신 미국의 치과의술을 한국에 도입하여 보철학, 보존학, 소아치과학 등의 치의학 임상분야의 발전을 촉진하고, 최신 시설과 장비를 갖춘 치과센터를 신축하여 한국민들에게 양질의 진료를 공급하였다.

다섯째, 미국선교치과의사들은 일본인 치과의사와 입치사들의 영리적인 진료행위와 일제의 식민지 치과의료정책에 대해 비판하고, 치과의료윤리에 입각한 국민구강보건계몽활동과 공중보건사업을 통해 치과의사로서의 본연의 임무에 충실할 것을 주장하고 이를 실천하였다.

여섯번째, 일제와 미국의 선교치과의사들에 의해 도입된 치과의료는 고가의 치과진료비와 병원 중심의 진료체계에 의해 경제적으로 빈곤한 한국민 대다수를 포괄하지는 못하는 것이었다. 그러나 세브란스연합의학전문학교 부속병원 치과에서는 비영리적인 자선무료진료와 재정자립을 위한 유료진료를 확대하여, 그 수익금을 유학경비나 치의학 연구등의 발전기금으로 활용함으로써 한국 치의학의 발전과 국민들에게 양질의 치과의술을 보급하는데 기여하였다.

이와 같이 조선시대 말과 일제 식민지 시기의 서양식 치과의료의 도입은 일제의 식민지 의료정책과 미국 기독교 선교활동의 일환으로 전개되었다. 미국선교치과의사에 의해 도입된 미국식 치과의료는 일제하 한국에서는 제도적으로 뒷받침되지 못해 그 당시의 사회적 기여도는 제한된 것이었으나, 기독교적 봉사정신과 한국민에 대한 치과의료윤리를 바탕으로 미국의 치과의료와 자본이 이 땅에 뿌리를 내리는 전기를 마련했다는 점에서 역사적 의미를 지닌다. 이와 함께 세브란스연합의학교 치과학 교실의 한국인 치과의사 수련제도는 일제의 민족차별에 의해 교수직 및 학술 연구 부분에서 소외된 한국인 치과의사들을 장차 한국의 치의학계를 이끌어갈 지도적 인물로 성장시키는데에도 기여했다.

따라서 일본의 식민지 의료정책과 미국의 선교

치과의사들의 활동에 의해 도입된 서양식 치의학의 가치과 한계는 오늘날 한국의 국민구강보건향상과 치의학 교육과 치과의료의 발전을 위해 새롭게 가치판단되어야 할 것이라 생각한다

#### IV. 참고문헌

##### 기초자료

『대일본치과의학회지』

『북장로교 선교보고서』

『의생의학』

『세브란스연합의학전문학교 일람』

Severance Union Medical collage for Fiscal Year 1923-1924, 1924

Activities of severance Union Medical collage and Severance Hospital 1927-28, 1928

Severance Union Medical Collage, annual Report for Fiscal Year 1931-1932, 1932

Severance Union Medical Collage, catalogue 1932-33

『The Journal of Severance union Medical collage(세브란스연합의학전문학교 紀要)』

『세브란스 교우회보』 (192-1935)

부츠, 1931, the new dental building, 13:4-5

안종서, 1931, 본교 치과학교실 급, 치과진료소 신축낙성, 15:11,

정보라, 1934, 의학과 치과의학, 미국과 독일, 21:25-26

정보라, 1935, 뿌쓰교수 귀국에 임하여, 24:15-19

1935, 이유경씨 북미 피취버그 대학 유학, 24:44-45

『조선의보』 영인본

『조선총독부관보』

『朝鮮總督府醫院年報』

『The Korea Mission Field』

『Korea Mission materials of the PCUSA』

『齒界展望』

H.N.Allen & J.W. Heron, First Annual Report of

the Korean Government Hospital, Seoul. For the year Ending April 10th, 1886, Printed by R.MEIKLEJOHN & Co., No.26 Water Street, Yokohama, Japan, 1886

American Dental Association, Society Notes And Announcements, Sixty-sixth annual Meeting, Dallas, Tex., November 10 to 14, 1924

Boots, J.L., 1934, The Progress of Dentistry in Korea, 경성치과의학회잡지, 3(3,4):251-254

Boots, J.L., 1933, Caterpillars and Butterflies, The Korea Mission Field, 19(6)

Boots, J.L., 1935, Preliminary Study of the detained customs of the Korean people, with relation to their oral condition, J.A.D.A.: 292-295

Boots, J.L., 1935, A Chinese Skull of the second century, J.A.D.A.

Raymond F.Z. Ambito, History of Development of the Four Year Curriculum in Dental Education

Records of Board of Foreign Missions of the presbyterian church of U.S.A. Korea, Letters and Reports No.80. Report of Seoul Station 1900-1901.

William J.Gies. 1926. Dental Education in the United States and Canada, A reports to the Carnegie foundation for the advancement of teaching

Related to the Dental Collage, Yonsei University, 1996, Dr. John Leslie Boots and his Life in Korea

##### 신문 잡지류

『기독신보』

『대한매일신보』

『동아일보』

『매일신보』



『삼천리』  
 1932.2.21-22. <세브란스 의학 전문학교>학교와  
 졸업생 소개기사  
 1936.196. <해 넣은 이>유머  
 1940.4.39-44. 원한경. <금후 십년, 창립 삼십오주  
 년만에 오백만원으로 대학을>  
 세브란스 의전과 장로교파와의 관계 등의 기사  
 『신동아』  
 1932.11 전수임. 세브란스치과에서 비서로 일한 필  
 자의 이틀치 일기  
 1932.11 <개업일주년 여의 남수회씨>-남치과의원  
 을 개원한 남수회에 대한 소개기사  
 1934.2 <전신을 건전케 하려면 우선 치아보건으로  
 부터> <세브란스 칫솔에 대한 술자의 의견>  
 1935.2. <문화와 위생관념>  
 『朝光』(1935년 11월-1944년 12월자, 월간조선의  
 전신)  
 1940.3. 200-206 정보라 <치아와 범죄 로맨스-범죄  
 죄 수사학적 의의>  
 1940.6. 234-236 <치아와 열등감>  
 『황성신문』  
 좌담  
 한국치의학사 정립을 위한 노력-그 현황과 과제,  
 1985, 4, 치과임상  
 한국치의학 100년의 재조명, 1985.2,3,4,8,12,  
 1986,3,5, 치과임상

#### 연구서 단행본

강만길, 1987, 『일제시대 빈민생활사연구』, 창작  
 과 비평사  
 기창덕 저, 1995, 『韓國近代醫學教育史』, 아카데  
 미아  
 기창덕 저, 1995, 『韓國齒科醫學史』, 아카데미아  
 연세대학교, 1985, 『연세대학교백년사 1-4』  
 연세대학교 의과대학 의학백년 편찬위원회, 1986,  
 『의학백년』, 연세대학교 출판부  
 연세대학교 의과대학 의사학과, 1997, 1998, 『연세

의사학』  
 연세대학교 치과대학, 1994, 『연세대학교 치과대  
 학 25년사』  
 이광린, 1992, 『올리버 알 에비슨의 생애』, 연세  
 대학교출판부  
 이만열, 1991, 『한국 기독교와 민족의식』, 지식산  
 업사  
 이한수 저, 1993, 『西歐齒科醫藥傳來史』, 연세대  
 학교 출판부  
 이한수 저, 1996, 『치과보철사』, 연세대학교 출판부  
 이한수 저, 1988, 『한국치학사』, 서울대학교 출판부  
 의료연구회, 1989, 『한국의 의료』, 김용익 감수,  
 한울 총서 76  
 서울대학교치과대학, 1991, 『서울대학교치과대학  
 사』  
 정구충, 1887, 『한국의학의 개척자II』, 아람인쇄  
 최제창, 1996, 『한미의학사-의사의 길 60년을 돌  
 아보며』, 영림카디널  
 海觀吳兢善先生記念事業會, 1977, 『海觀 吳兢  
 善』, 연세대학교 출판부  
 로버트 M. 크런트, 1996, 『미국 문화의 이해』, 정  
 상문 외 옮김, 대한교과서  
 모리스스미드, 1966, 『치과의학사』, 최진환 옮김,  
 대한치과의사학회  
 셔우드 홀, 1984, 『닥터 홀의 조선회상』, 김동설  
 역, 동아일보사 간  
 사라 네틀턴, 1997, 『건강과 질병의 사회학』, 조  
 효제 옮김, 한울아카데미  
 앙드레 모로아, 1991, 신용석 옮김, 『미국사』, 기  
 린원  
 中原 泉, 1979, 『現代醫齒原論-치과의사예의 접  
 근』, 書林  
 호레이스 알렌, 『알렌의 조선체류기』, 윤후남 옮  
 김, 이순자 감수, 예영커뮤니케이션  
 김정균, 이한수, 1986, 『병자 한일 수호 조약 후의  
 일본인의 의료활동』, 『대한치과의사학회지』  
 김영창, 1960, 『8.15후의 치과계 발전상』, 『대한

- 치과의학사연구회지』
- 박명진, 1960, 「한국의 치과의학」, 『대한치과의학사연구회지』
- 박만규, 1994, 「보호국체제의 성립과 통감정치」, 『한국사 11권』, 한길사
- 신동원, 1995, 「사립의원 제중원 1885-1894」, 『韓國文化』 16
- 신인철, 1960 「한국근대의 치과의학의 시초」, 『대한치과의학사연구회지』
- 신재의, 1983, 『대한치과의사학회지』
- 안중서, 1961, 「1920-1930년대 나의 치과의업 회顧記」, 『대한치과의학사연구회지』
- 이광호, 전명기, 1994, 「식민지교육과 민족교육」, 『한국사14권』, 한길사
- 이만열, 1989, 「한말 미국계 의료선교를 통한 서양의학의 수용」, 『국사관논총』 3
- 이춘란, 1972, 「한국에 있어서의 미국 선교의료활동 1894-1934」, 『梨大史苑』 10
- 정보라, 1885, 「한국 치의학 교육의 역사」, 『연세대학교 100주년 기념 강연집』
- 정찰렬, 1994, 「근대국민국가 인식과 내셔널리즘의 성립과정」, 『한국사 11권』, 한길사
- 주진오, 1997, 가을호, 「서양의학의 수용과 제중원-세브란스」, 『역사비평』 38호
- 최정봉, 1960, 「한국치과계 개관」, 『대한치과의학사연구회지』
- 猶崎東陽, 1960, 「한국치계의 추억」, 『대한치과의학사연구회지』
- 大澤義誠, 1960, 「한국치과의학」, 『대한치과의학사연구회지』
- 垣見庸三, 1961, 「조선치과계 회상」, 『대한치과의학사연구회지』
- 生田信保, 1961, 「경성제국대학의학부치과학교실의 연혁」, 『대한치과의학사연구회지』
- 채백, 1994, 「식민지시기의 언론」, 『한국사14』, 한길사
- Alfred J. Asgis, 1932, 『The Rise And Growth of The Stomatologic Movement in America』
- Lesley Doyal, 1983, The Political Economy of Health, Medicine and Imperialism, Pluto Press:239-290
- FRANK M. CASTO, 1931, Dental School, Western Reserve University, Cleveland, Ohio, Dental Education. Journal of Dental Research:369-375
- William F.Vann, Jr., D.M.D., M.S., Evolution of the Dental School Curriculum-Influences and Determinants, Journal of Dental Education, 42 JDRes. 1931. Dental Education. FRANK M. CASTO, Dental School, Western Reserve University, Cleveland, Ohio, 369-375



- ABSTRACT -

## A Study On The Introduction Of Westernized Dentistry During The Late Chosen Dynasty And The Era Of Japanese Occupation In Korea

- Focusing on the Protestant missionary dentists and the dental department of Severance Union Medical College.

J.Y. Lee, C.D. Kee, C.Y. Kim

*Department of Dental Science, School of Yonsei University*

This Study is composed of three purposes : First to be considered are the courses and purposes that were introduced by Westernized dentistry from Japan and America. Second, the Japanese colonial medical policy and the activation of American Protestant missionary dentists influence on the development of Korean dentistry. Third, are the characteristics and the historical meaning of the dental department of the Severance Union Medical College's introduction of Westernized dentistry from America to Korea.

The informatio and materials taken from the following primary sources : The Korea Mission Materials of the PCUSA and the Korea Mission Field, etc.

Through this study, these are the following conclusions :

First, the oral health care system incorporated by Japan during the late Chosen Dynasty and the era of Japanese occupation in Korea legalized Japanese dentist and 'IPCHISA=denturist' had incremented iatrogenic diseases with the wrong prosthetic treatment. Customarily dentistry was recognised by the masses only as a profit-seeking commercial endeavor and the extremely limited free services provided by public hospitals induced the Japanese colony's exploitations of poor Korean people.

Japanese imperialism persisted on controlling the educational policy of the Korean dentists for uniformed dentistry in Korea, thus prohibiting Dr. E.D. Hahn's project for establishing a dental school in 1907 and Dr. O.R.Avison's project in 1921. After the approval of the Kyongson dental school, the government-general differentiated Korean applicants from Japanese and limited academic research and training of Korean dentists.

The first Korean dental department that was established in the Severance Union Medical Collage carried out epidemiologic studies on Korean oral health conditions. It also established the status of the dental research department of scientific medicine, trained medical students and special Korean dentists.

The dental department of the Severance Union Medical Collage produced American dentistry, which was developed clinical dentistry and dental theory, facilitated the development of prosthetics, endodontics, and pediatric dentistry. A newly constructed dental building with the latest state of the art facilities and equipment provided high quality dental care to the Korean People.

The American missionary dentists criticised the profit-seeking treatment by the Japanese dentists, denturist and Japanese colonial dental care policy. They persisted on participating in dental health education and public health services which was based on dental ethics and professionalism.

Lastly the dental case system introduced by Japan and America didn't consider most of the Korean people who were economically impoverished due to the high costs for dental treatments and hospital oriented oral health system. But the dental department of the Severance Union Medical College extended the non-profit free treatments and charged for treatments based on one's finances, and the profits were utilized to pay for the expenses of studying abroad and a development fund.

---

*Key Word* : Japanes colonial medical policy, American Protestantic missionary dentists, the dental department of the Severance Union Medical College



## 中世 日本醫學의 背景

日本人醫史學者가 쓴 自身들의 持論

### The Background of Japanese Medieval Medicine

金 正 均<sup>1)</sup>

#### I. 研究의 目的

本稿의 목적은 일본 醫史學자가 본 中世의 그들 자신의 의학발달의 배경에 관한 견해를 통해서, 韓日兩國간의 상호 견해를 비교할 수 있는 하나의 자료로 삼으려는 것이다.

본고에 인용 참고된 내용은 醫史學者인 石原 明(이시하라 아끼라)가 2차대전 후에 東京醫科齒科大學, 橫濱醫大, 東京女子醫大에서 자신이 강의한 내용을 정리한 것으로, 「醫史學概說」(일본·동경, 醫學書院, 1955 초판 p.148-182)를 참조한 요약이다. 필자는 특별히 그의 原文을 충실히 그대로 존중하였다. 따라서 本稿에는 필자의 견해는 전혀 개재되지 않았다.

#### II. 本 文

일본 역사시대에서의 의학은 시초에 기술만을 大陸의 의학에 구하고, 다음에 불교의 정신을 갖고 의료의 근본으로 하여, 그것으로써 中世의 의학은 모두가 지배된 것이다.

中國系 의학이 일본으로 移植된 연대는 쉽게는 단정할 수 없으나, 몇몇 전설에 따르면 이미 옛적부터 있었던 私的交通에 따라 적으나마 전해져 있었다고 상상된다.

傳承記錄에 남은 최초의 외국의학의 전래는 允恭天皇(필자 註, 412-53) 시기에 신라로부터 大使로서 온 金武가 처음이며, 雄略天皇(필자 註, 457-79)시기에도 詔에 의해 고려로부터 德來가 귀화하고(자손에게는 難波藥師의 姓을 賜하였다). 欽明天皇(필자 註, 540-71) 시대에는 백제로부터 博士가 교대로 來日한듯, 연달아 조선의 各國으로부터 의사나 채약사(약물의 조제를 전문으로 하는者) 등이 도래하였다.

이와같이 중국의 고대의학이 조선을 경유하여 移入되어진 일은 초기에는 다만 뛰어난 기술만을 전함을 목적으로 지리적으로 가까운 조선으로부터 된 것이었다.

조선의학은 欽明天皇의 시기에 백제로부터 불교가 전해져, 교통이 빈번하게 됨에 따라 더욱더 많이 移入되었다. 그리고 推古天皇(필자 註, 593-628) 시기에 백제의 스님 勸勒이 와서 天文·曆書 및 方術의 書(신비적 의술을 포함한 일종의 주술의 書)를 獻上하고, 또 數人의 일본인에게 그 내용에 관해 교육했다고하며 그것이 醫育의 시초라 되어 있다. 그후, 의학은 승려에 의해 연구되는 기회가 많아지며, 불교사상이 일본사람들 사이로 浸透해 들어가게 됨에 따라 의료정신의 근본이 佛說을 따르게 된 것은 도리어 당연한 귀결이다.

불교전래에 임해 신앙의 可否는 정치문제로까지 발전했으나, 일단 崇佛派 승리로 끝났다. 그러나 우연히 불교의 전래는 새로운 傳染病(發疹性的의 熱

<sup>1)</sup> 김정균 치과의원

病)의 유행을 수반했다. 이것이 정치투쟁의 원인으로 되고 또 이때 전해진 불교는 現世利益을 표방하는 小乘의 一派이었기에 처음부터 불교는 질병과 연이 있고, 그 이후 불교는 깊은 관계를 의학과와 사이에 갖게 된 것이다.

교통의 발달은 결국에 대륙과 직접적으로 왕래함을 촉진시켰다. 推古天皇 6년(608)에는 惠日과 福因 2명이 유학하여 의학을 배운 기록(「日本書記」卷22)이 있고, 이보다 앞서, 귀화한 吳의 의사, 智聰과 그의 子弟(和藥使主의 이름을 받음)가 중국의 의서를 전한 것도 있어(「新撰姓氏錄」) 이미 조선의학보다 당시 훨씬 진보되어 있던 隋·唐醫學이 직접 받아들여지게 되었다. 隋·唐의 의학은 중국의학 중에서도 매우 특색있는 체계를 갖추고 있으며, 의서의 저술도 또한 매우 활발하였기에 조선의학의 원천을 이룬 隋·唐醫學이 직접 移入되게 된 것은 이 또한 당연한 귀결이다.

불교와 의학과와의 결합은 奈良時代(필자註, 7세기말-9세기초)에 최절정기로 달해서 사원을 중심으로 삼은 사회활동은 곧 救療施設의 발달을 촉진시켜 鎌倉時代(필자註, 12세기말-14세기초)에는 새로운 불교사상 하에 재차 흥성되며, 그 풍조는 시대에 따라 消長은 있었으나 근세초기까지 이르렀다. 한편, 의학 그 자체는 奈良時代에 전문적인 醫家が 독립되었고, 그후 문헌적으로 깊이 연구되어 많은 특색있는 저작을 남겼는데, 中世의 풍조로서 문화인의 교양으로서의 불교가 일반화됨에 따라 醫家로서도 불교가 필수적인 것으로 되었기 때문에 의료정신의 근본은 역시 불교적 교양에 뿌리를 두고 있다. 따라서, 중세에서의 일본의 의학은 불교의 消長에 따라 발전하며, 변천되었다고 해도 과언은 아니다.

화려한 중국문화 移入에 급한 나머지 奈良時代와 그 바로 전까지는 일체의 것을 모두 唐의 양식대로 모방하였는데, 의학도 전적으로 唐의 그것을 무비판적으로 모방하였다. 그 하나의 나타남은 醫事制度의 제정이다. 일본 最古의 제도라 하는 「近

江令」(689), 이어 정해진 「大宝律令」(702)은 모두 唐制를 따른 것이라 하고 있는데, 지금와서는 알 길이 없다. 「大宝律令」을 전적으로 답습한 「養老律令」(718)은 거의 전모가 전해지고 있기 때문에 일반적으로는 「大宝律令」이라 불리워진다. 이 중에 「醫疾令」으로서 정해진 것이 일본 最古의 醫事法制로, 이것에 의해 奈良時代의 의료는 상당히 명백하게 된다. 그러나 이 제도가 그대로 실시되었는가 아닌가 함은 별개의 문제로, 갖가지 점으로 미루어 그 어느 일부분만이 시행된 것 같다.

현재 전해지는 「醫疾令」은 본시가 완전한 것은 아니고, 후세에 많은 문헌에 인용되어 내려오던 것들을 抄出하여 모은 것으로 27개조만이 판명되고 있다.

「醫疾令」에 의하면, 醫事を 관장하는 관청은 典藥寮로 宮內省에 속하고, 長官을 典藥頭라 하여 醫事行政의 최고 담당자로 삼고, 그 밑에 학술이 뛰어난 자를 醫博士로 임하여 醫育에 종사하게 하는 관례이었다. 그리고 따로 宮中에서 일상 사용되는 약물을 조제하기 위해 中務省에 속하는 內藥司가 있어 여기서는 女醫(현재의 助産看護婦와 같은 者)의 교육까지 하였다. 또한 각 지방 나라(필자의註, 地方의 小國家)의 대소에 따라 의사가 파견되며, 軍關係의 관청에도 특히 一定數의 의사가 배속되는 것으로 되어 있다.

의학교육은 모두 官費로 행해지고, 代代로 醫業을 하고 있는 家系の 자손을 우선적으로 채용하고, 채용정원에 여유가 있으면 일반인들 중에서 두뇌가 명철한 13세 이상 16세 이하의 소년을 입학시키는 규정으로 되어 있었다. 의학의 分科와 수업연한은 體療(內科) 7년, 少小(小兒科)와 創腫(外科)은 5년, 耳目口齒는 4년으로, 그들은 醫生(醫學生)이라 불리는 本科소속이나, 따로 針生(針灸醫學을 주로 하는 者)는 7년, 按摩生(마사아지 接骨 등의 療術行爲를 주로 하는 者) 및 咒禁生(의료적 마법을 행하는 者)는 3년으로 하여, 각각 교과서나 실지수련에 관한 자세한 규정이 있었고, 月1회씩 典藥頭가



시험을 醫生들에게 해서 1년이 지날 때에는 다시 소관 長官인 宮內卿이 總試驗을 실시하였다. 그리고 醫生으로서 재학 9년이 되어도 졸업할 수 없는 경우는 퇴학시켰다. 또 성적이 우수할 경우는 任官에 있어서 근무처를 선택할 수 있는 특권이 부여되었다.

이와 별도로 典藥寮에 속하는 藥園生이라는 학생이 있어 약물의 조제·채집·채배 등의 교육을 받는 자도 있었다.

醫生은 매년 20명이 채용되어 體療 12명, 少小와 創腫은 각 3명, 耳目口齒은 2명으로, 시초부터 分科시켜서 교육하였다. 정해진 교과서를 醫博士가 강의하는 것이 주이며, 字句의 해석이 그 대부분을 차지하고 있었는데, 진단의 실습은 학생들끼리 하고, 또 경험있는 의사 밑에서 실제적인 치료를 견습하는 것도 규정되어 있었다.

이상은 中央에서의 醫育이나 지방에서는 지역마다 설치되어 있는 國學에서 國醫師가 典藥寮의 교육에 준해 교육할 수도 있고, 또 독학으로 醫을 배운 자는 신청에 의해 典藥寮의 시험을 치러 합격되면 의사로 임관되었다.

「醫疾令」에서 보여지는 醫事制度는 이와 같이 매우 완비된 것이기는 했으나, 그것은 唐의 제도를 그대로 借用한 것에 지나지 않으며 實行된 것은 극히 소부분만이었던 것 같다. 그 1例로 奈良時代에 있어서 역사상으로 이름을 남긴 典藥寮 출신의 醫家は 적고 매년 20명(별도의 史料에서는 40명)을 교육했다는 것으로는 그 수가 무척 적은 것 같다. 어찌되었든 이러한 내용의 醫育制度가 奈良時代에 벌써 일본에서 되고 있었다고 함은 주목해야 될 일이다.

奈良時代에는 唐과의 교통이 더욱더 빈번히 되어 의학도 매우 진보되었는데, 이 시대에 흥성했던 불교(南都六宗이라 불리우는 6派)는 現世利益을 표방하는 경향이 강해, 사회 전반이 모두 불교사상에 지배되어, 스님으로서 醫를 겸하는 자가 많았으므로, 의료의 실제에 임해서도 불교의학이 행해졌

던 것이다. 따라서 「醫疾令」에 규정되어 있는 것 같은 隋·唐醫學의 正統을 전하는 문헌은 僧醫들에게는 그다지 중시되지 않았으나, 전문 醫家 사이에서는 중국의 傳統에 따라 古代의 聖人에 仮託된 의서나 그 註釋書가 거의 信仰의으로 존중되어 大陸文化의 모방 풍조는 唐時代 著作인 새로운 의서를 재빨리 수입해, 자기 집안의 학문에 권위를 더하려 하게 되었다.

이들 새로 수입된 의서의 이름은, 「醫疾令」 제정 이후, 奈良時代의 古文書(이들때면 正倉院文書 등)에서 散見되며, 그것은 遣唐使나 歸化人, 유학생에 의해 書寫 또는 入手되어 일본으로 전해진 것으로 생각된다.

遣唐使의 폐지(894)에 이르기까지 계속된 唐醫書의 수입 결과의 일부는 藤原佐世에 의해 편찬된 「日本國見在書目錄」(891)에 기록된 바와 같이, 166部 1309권이나 되는 다수의 의서(실제로는 더 많았다)를 일본으로 수입되게 하였다. 그리고 史實로서 이들 隋·唐醫學의 사상 체계는 丹波康賴에 의해 종합된 「醫心方」 30권(984)으로 현재까지 전해지고 있다.

「醫心方」은 奈良時代 다음인 平安時代를 대표하는 것으로서 그 내용도 中世의 宮廷醫家の 학문의 중심을 이루면서 일본 醫家들에게는 傳統을 존중하며 舊慣習을 귀히 여기는 宮廷醫學으로서 中世 日本醫學이 나아가는 하나의 방향을 오래오래 준 것이다.

奈良時代의 지식인은 교양으로서의 불교사상 외에 隋·唐醫學의 病理說을 크게 그리고 많이 몸에 지니 불교의학적 치료가 널리 보급되었다.

### III. 考察 및 結言

이상으로 볼 때에 本稿의 내용만을 보면, 중세 일본의 의학발달의 배경에 대한 의학사적 견해에 있어서는 한일양국 연구자들 사이에 어떤 현격한 견해의 차이는 우선은 없는 것으로 생각된다. 물론

말단적일 부분에서는 다소 표현상의 차이가 없지도 않으나 논점으로까지는 되지 못하리라. 이러한 점은 金斗鍾의 「韓國醫學史」 중의 삼국시대 의학, p.29-50, 일본의약과의 관계, p.131-132 및 의료제도의 개혁, p.135-136 혹은 이한수의 「韓國齒學

史」 중의 삼국시대 치과의학, p.18-47 및 중세 치과의학, p.80-147를 참고하면 일단 명확하리라 생각된다. 뿐만 아니라, 필자로서는 本題에 관련될 국내의 문헌기록으로서 그 견해가 크게 다른 것을 아직은 접하지 못하고 있다.

---

## ABSTRACT

### The Background of Japanese Medieval Medicine

Kim Jung-Kyun DDS, MSD, Ph. D.

The records about background of japanese medieval medicine based on *Outline of the Historical Medicine* written by Ishihara Akira is interpreted and introduced in Korean faithful to the original. As the result it is known that the contents is not much different from the views of actual korean experts. The views are from the most part the same in spite of a little difference in trivial part.



## 日本醫學史의 歷史以前에 關한 日本人 見解

金 在 勳<sup>1)</sup>

### I. 前文 및 研究目的

日本人의 歷史以前의 日本醫學史에 관한 견해는, 한국의 그것을 연구하는 경우에 큰 관심이 된다. 따라서 본고는 나가오·에이찌(長尾榮一)의 「醫學史」의 치약출판, 9판, 1970 발행의 해당부분인 p.61~63을 직역한 것으로 많은 참고가 된다.

전기한 문헌은 교재용으로서 사계의 일본인 연구자의 通說이라 볼 수 있기에 이 연구의 대상으로 삼았다.

### II. 本 文

일본에 있어서도 의술의 출현은, 인류의 그것과 때를 함께 하는 것으로 생각된다. 그러면 그 시대는 어땠었을까. 지금까지 갖가지 설은 있었으나 지금 아직 일본인의 기원에 대해서는 不明이다. 그러나 舊石器의 유물이 발굴되어, 수 천년 전부터 일본열도에 인류가 살고 있었음을 보여 주었다. 그 당시, 기후는 현재와 거의 큰 차이가 없고, 山野는 울창한 큰 나무로 덮혀 있었다. 거기에 사는 인류는 주로 조개나 나무열매를 常食으로 하는 참담한 採集經濟로 빈부의 차가 없고, 그뿐 아니라 지켜야 될 규율도 적은 사회를 영위하고 있었다. 이어 인류는 고기나 동물을 잡게 되어지고, 土器의 종류나 크기, 형태에 변화가 나타나 점차 사회적인 문치를 보이게 되었다. 그때, 死體에는 土器를 덮던가 돌을 가슴에 엮던가 해서 死者가 다시 살아나지 않게

하였다. 이것은 死에 대한 공포를 표명한 것이다. 이러한 생활이 수 천년 계속하여 新石器時代로 들어섰다.

大陸에서는 농업민족인 漢나라가 黃河를 중심으로 발전하여 夏·殷·周로 바뀌우고, 그 사이에 陰陽五行을 갖고 立論시키는 동양적 자연철학을 낳았다.

일본에서는 新石器時代가 되니 인류는 定住하며 5~6坪 정도의 堅穴住居에 살고 기술도 진보되어, 상당히 정교한 裝飾器까지 만들 수 있게 되었다. 사회의 대표자로서는 여성이 많아 샤먼으로서 神과의 연락, 나아가 사회의 지배자로 되어 있었다. 의술면에 있어서도 수없이 많은 경험의 쌓여 합리화되며, 또 그때까지는 생각되지 않았던 병의 원인에 대해서도 생각하기에 이르렀다. 즉, 異物說이다. 이論에서는 병은 身體內에 그 어떤 異物이 들어가 생기는 것으로서 外科의으로 고칠 수 있는 것은 당연하나 內科의 질병에 관해서도, 超自然物의 침입이라 해석하고 다룬 것이다. 원시인류는, 자연의 猛威에 대해, 그것을 막는 방법을 모르고, 단지 자기에 내려져 덤비는 害만을 겁내어 떨고 거기에 人力이 따르지 못하는 超自然力, 말을 바꾸면 神을 느끼며, 그가 하는 일로서 질병을 본 것이다. 發掘된 하니와(埴輪·엿적 무덤주위에 묻어 두던 찰흙으로 만든 인형이나 동물 등의 像)에 病苦를 표시한 것이 보여져, 그 하니와에는 病苦가 添加되어 혹은 神의 산 제물 대신으로 묻은 것이라 생각된다.

의료행위를 하는 사람은, 최초에 있어서는 병자 자신이나 近親者이었으나, 定住하여 사회를 형성

<sup>1)</sup> 김재훈 치과의원



하게 되면서는 경험적 지식이 풍부히 되어 의료전문, 혹은 寮司도 함께 행하는 사람이 나타났다. 前記한 샤만은 醫人으로서 기도, 呪, 神의 계시를 행하며 治病에도 참여하게 된 것이다. 이 종류의 의료를 행하는 자를 醫人(medidineman)이라고도 하여, 현대의 未開社會에서도 볼 수가 있다.

당시의 病理論은, 魔論이라 불리우는 것으로, 질병의 神의 氣, 즉, 神이 내리는 것이라 하고 神의 뜻에 反한 행위를 행하면 병이 된다고 하는 것이다. 古事記의 一節에, 「사람은 물론이다. 天도 地도, 모두 神의 靈에 의해 되는 것이기에, 天地之間인 古事도 凶事도 모두 神의 뜻이다. 現世人이 들어내어 행하는 일(顯露之事) 外에도 幽事(神事)가 있다. 이것은 드러나서 겉으로는 눈에도 보이지 않으며, 누가 하는지조차 없이 神이 하시는 業이다.」라고 기록되어 있어 그 사상을 짐작할 수 있다. 祝詞에 따르면 神의 罰과는 따로 惡神의 존재를 인정하고 또 몸의 더러움, 不淨한 행위는 惡毒을 일으켜 자식의 先天病의 원인이 된다고 믿어지고 있었다. 따라서 기도, 歌舞 등에 의해 神에게 빌며 神을 위로하고 혹은 禁獄하며 물리쳐서 병을 고치고, 占을 쳐서 豫後를 판정했다.

약물이라 해도, 약효보다는 神靈을 위로하며 禁獄하는 목적으로 쓰여져, 동식물을 제물로 삼고, 술도 쓰였다. 藥事의 始祖는, 스꾸나히꼬나노가미(少名毘古那神)라 불리우고 있었다. 外用藥으로선 오오나무지노가미(大穴牟遲神)가 가르쳐준 外傷일적에는 참억새(荒・薄)의 노란색의 이삭, 火傷일때의 그 대합(蛤)을 껍데 불로써 구운 것 등이 사용된 것은 그 좋은 예이다. 外科로서는 돌로 瀉血하는가, 出産때에 대나무의 칼로 탯줄을 끊는가 하 기록이, 記紀에서 散見되는 점으로 그 정도가 짐작이 간다.

기타 神道에 남아있는 미소기(목욕재계)는 몸의 더러움을 제거하려는 것으로, 水治療法의 시초라 보여지며, 또 풍부했던 온천에 들어가 것들은 記紀, 風土記에서 잘 보여지는 것이다.

일본으로 선진문화인 농업, 水稻栽培가 들어온 것은, 기원전 3~2세기 경으로, 그것은 국토의 西쪽으로부터 東쪽으로 점차 넓혀져 갔었다. 농업이 들어와서부터, 土器는 繩文式으로부터 彌生式으로 변하고, 그 제조에 녹로(고패·도르래)가 사용되게 되었다. 또, 농업 생산물의 저장을 목적으로 하는 큰 병도 제조되게 되었다. 記紀에 기록된 이른바 神代 시대는 여기에 해당된다. 국내에는 샤만을 중심으로 하는 小國家가 다수 성립하고, 사회에는 빈부의 차가 생겨, 계급제도가 확립되어졌다.

당시 大陸에서는 일본의 사정이 이러했던 때 이후부터, 周, 秦, 前漢으로 榮枯盛衰가 거듭되면서 중국문화의 기초가 굳어든 것이다. 일본과 大陸과의 교통은, 유물로부터 추정하여, 前漢의 武帝때인 기원전 108년 전후임이 확실하게 되어졌다.

### III. 考察 및 結文

前記한 본문은, 현재 한국 斯界의 견해도 대체로 일치된 것이라 생각된다. 물론 현재로서 일본의 이 분야에 관해 연구한 한국측의 논문은 아직 보이지 않는 줄 아나, 그러나 일반적인 견해와 일단 큰 상위는 찾을 수 없다고 생각된다.

일본인 斯界 학자의 견해는, 외국인으로서의 우선은 존중 내지는 주목할 점이라 보기에, 本稿의 本文은 많은 의의를 갖는 것이다.

### IV. 參考文獻

필자가 대상으로 삼은 문헌은, 本稿의 前文 및 연구목적 중에 기재하였기에 생략한다.

한편, 국내의 문헌으로 이 분야에 간단히 언급된 것으로는, 金中明, 醫史學概論, 再版, 서울·螢雪出版社, 1986:50이 있다.

筆者는 本稿에서, 日本人 專門家が 쓴, 日本의 歷史以前の 醫學史를 韓國語로 直譯하였다.

그리고, 그 내용이, 한국인의 견해와 다른 점이



있는가 함을 조사하였다. 그러나, 兩者間에 큰 差異가 없음을 알았다. 여기에서 筆者는 東西洋 醫學

의 發達科程은 同一하다고 생각하는 것을 더욱더 알게 되었다.

## 20세기 치과의료정책에 관한 역사적 고찰

이 종 찬<sup>1)</sup>

### 1. 시 간

금세기 치과의료정책의 전반기는 일제의 식민 통치에 의해 형성되었다. 1913년 조선총독부는 의사규칙, 의생규칙과 함께 치과의사규칙을 공표하여 '조선총독의 면허를 얻어야 치과의사가 될 수 있다'고 규정을 했으며 치과의사법에는 '문부대신이 지정한 치과의학교를 졸업'해야 한다고 되어 있었다. 하지만 당시의 조선 사회에 치과의학교는 없었기 때문에 결국 일본으로 유학을 가는 수밖에 없었다. 독일 의료정책의 '醫事警察'(medical police)을 본받은 일제는 치과의사, 의사, 의생에 관한 행정을 경찰서가 맡도록 함으로써, 치과의료정책을 식민통치의 일환으로 간주하였다. 이렇듯, 식민 권력에 의한 20세기 전반기의 치과의료정책은 한국인의 몸을 정책적으로 배려하려는 의지는 조금도 발견할 수 없었다.

총독부로부터 치과의사 면허를 받은 셰프리(William J. Scheifley)나 세브란스에 치과의료를 정착시켰던 부츠(J. L. Boots)와 같은 미국인 치과의사들도 한국인들을 위한 치과의료정책을 발전시키는데 별로 관심을 갖지 못했다. 이들은 서양의 치의학과 치과의료를 한국 사회에 도입하는데 지대한 노력을 기울였지만, 그것이 식민화된 몸(colonized body)을 더욱 他者化시킨다는 것을 인식할 수 없었을 것이다.

해방공간의 치과의료정책은 임시 군정에 의해 그 골격이 만들어졌다. 1946년 임시군정기구내에 보건 후생국이 보건후생부로 개편되면서 치무과가 치무

국으로 승격되었지만 다음해에 바로 치무과로 재조정되었다. 1948년에 대한민국 정부가 수립되면서 치무과가 철폐되었다가 1949년에 다시 치의무과가 발족을 했다. 이와 같이 해방 이후 초기에 치무 담당조직에 관한 정부의 입장이 오락가락한 것은 그만큼 치과의료정책을 추진할 수 있는 치과의사들의 주체 집단이 아직 형성되지 않았기 때문이다. 의료에 관한 한, 정책은 국가, 의료인, 시민사회의 합의에 기초하고 있는데 해방공간에서 이를 제대로 인식하고 있는 치과의사들의 수는 미미했다.

치과의사의 정체성이 사회적으로 부각되고 있던 1970년대에 행정부내의 보건사회부에 치무담당기구가 사라진 것은 역설적인 현상이다. 1977년에 국민의료보험이 부분적으로 실시되면서 국가적으로 치과의료정책의 청사진이 요구되었지만, 치과계는 아직 이를 담당할 수 있는 자원들을 동원시킬 수 있는 제도적 장치를 마련하지 못했다. 시민사회와 치과의사들의 정책적 요구가 없는 상황에서 정부의 치과의료보험에 관한 정책들도 뚜렷한 대응점을 찾을 수 없었다.

한국 사회의 정치권력을 민주화하려는 국민적 열기로 가득했던 1980년대는 구강보건사업의 틀을 갖춘 시기로 파악된다. 아직 시민사회가 이 사업에 참여하지는 않았지만, 학교구강보건사업의 실시나 공중보건치과의사에 의한 지역사회의 참여는 치과의료정책의 밑바탕을 다지는데 중요한 공헌을 하였다. 사회과학 분야에서는 '국가'에 관한 수많은 이론적 논쟁이 이루어졌는데, 치과의료정책을 담당할 국가 기구에 대해 관심을 갖는 치과의사들은 여전히 치과계의 권력구조에서 중심부로 진입하지

<sup>1)</sup> 아주대학교, 齒醫學 및 醫哲學



못하고 주변부를 땀흘렸다.

치과의사들이 국가와 시민사회의 삼각 관계에서 전략적 위치를 설정하기 시작함으로써 치과의료정책은 1990년대에 괄목할만한 열매를 맺고 있다. 치협의 성실한 노력과 행정 관료들의 인식 변화에 힘입어 보건복지부내에 치무과가 다시 신설되어 국가적인 수준에서 구강보건정책이 실시될 수 있는 기틀을 재정비하게 되었다. 아울러 소비자들의 치과의료에 대한 수요의 변화에 대응하기 위해 치과의원을 과학적으로 경영하려는 집단적 노력이 가시화되고 있다. 그리고 노동자의 구강보건에 대한 정책을 구현하려는 일련의 시도도 소중하며 일부 생태론자들의 반대를 무릅쓰고 진행되고 있는 수돗물 불소화를 위한 줄기찬 노력이 의도된 결과로 나타날지는 좀 더 두고 볼일이다. 몇몇 치과의사의 웅골찬 노력에 의해 치주진료에 대한 급여가 확대된 것은 치과의료보험의 정책에서 진일보한 것으로 평가된다. 우여곡절을 겪긴 했지만, 전문치의학은 치과의사의 사회적 전문성을 실현했다는 점에서 20세기 치과의료정책의 대미를 장식하고 있다.

## 2. 행위와 구조

치과의료정책은 국가, 시민사회, 치과의사들이 대화와 타협을 통해 함께 만들어가는, 몸을 배려하기 위한 방식이다. 국가는 국민들의 건강할 권리를 정책적으로 실현시켜야 할 의무를 지닌다. 시민사회는 국가가 이런 의무를 제대로 수행하고 있는지, 치과의사들이 치과의료에 대한 국민들의 다양한 요구를 효과적으로 만족시키고 있는지를 감시할 수 있다. 치과의사들은 전문지식에 근거하여 국가가 치과의료정책을 입법화하도록 정책적 영향력을 동원하거나, 시민사회를 설득하여 정책의 정당성을 확보한다. 이것이 20세기 치과의료정책을 통해 우리가 배운 역사적 교훈이다. 치협이 이런 교훈을 토대로 설립한 구강보건의료연구원이 다음 세기에 금세기의 역사적 교훈을 실천할 수 있을지는 아직

미지수이다.

치과의료정책에 영향을 미치는 행위자는 21세기에 더욱 다양화된다. 이미 우리에게도 익숙해져있는 세계화는 21세기 치과의료정책의 형식과 내용을 결정하는데 있어서 더욱 강한 영향력을 발휘할 것이다. 수돗물 불소화에 관한 논쟁은 세계화가 한국 사회의 치과의료정책에서 얼마나 큰 영향을 발휘하고 있는지를 잘 보여준다. 최근 미국의 시애틀에서 열린 세계무역기구(WTO)에서 세계 각국의 비정부단체(NGO)들이 보여준 활동은 세계화의 물결 속에서 정책의 옳고 그름을 가릴 수 있는 것은 국가나 정부가 아니라 시민단체나 소비자단체임을 알 수 있다. 이런 점에서, 종던 싫던, 한국의 시민단체나 소비자단체가 치과의료정책에 미치는 영향력이 점점 증대하고 있음을 인정하고 이에 대한 대책이 필요하다. 의료소비자 운동의 파고는 분명히 드높아질 것이다.

행위자가 다양화될수록 치과의료정책의 구조는 복잡성을 보여준다. 세계화 못지 않게 지방치체의 실시로 중심 권력의 수직적 헤게모니는 수평적 공유로 전환될 것이다. 이에 따라 지방의 치과의료정책은 서울의 그것과 차별성을 보여줄 수밖에 없다. 전국의 치과의사들에 대한 개인적인 설문조사를 한 경험에 따르면, 치과의료에 대한 인식은 지방과 중심으로 급격히 이원화되고 있다. 시민사회가 다원화되고 있음을 고려하면 당연한 현상인데, 치과의료정책이 이런 현상을 어떻게 조화롭게 반영할지 궁금하다.

이처럼, 정책의 무대에 출연하는 행위자들은 점점 많아지고 각본은 더욱 복잡해진다. 私의 의료자본이 90%를 차지하는 한국의 의료체계에서 국가, 시민사회, 치과의사들이 공공의 이익과 치과의사 집단의 이해관계 사이의 갈등을 정책으로 해결하는 것은 지난한 길이다. 치과의사의 입장에서 볼 때, 국가의 정교한 운용 방식과 시민사회의 네트워크에 대한 개방적인 이해가 어느 때보다도 절실히 필요하다.

- ABSTRACT -

## Korea's Oral Health Care Policy of the Twentieth Century

Lee, Jong-Chan, DDS, DrPH

*Ajou University Department of the History of Medicine*

This article explains the historical transformation of Korea's oral health care policy in the twentieth century and shows a sociological analysis of it in relation to agents and structure.

Oral health care policy during the Annexation Era was a part of political strategy for consolidating Japanese colonial dominion over Korea. Several American dentists and dental missionaries practicing in this period did not recognize how their dental practices had furthered the colonization of Korean people.

State, civil society, and organized dentistry have been triple agents in shaping forms and contents of oral health care policy in the latter part of this century. Globalization will have more influence on the arena of oral health care policy in which three agents would have to negotiate one another. In addition, the organized dentistry will have to consider a variety of non-governmental organizations(NGOs) as an inevitable counterpart of policy-making process. In the health care system managed and supported by private health care providers and resources, the organized dentistry would have severe difficulty in harmonizing the conflicts between public deliberation and professional interests.

---

**Key Words:** Oral Health Care Policy, Colonized Body, State, Civil Society, Organized Dentistry, Globalization



## 漢代 古屍의 齒牙 및 明清代의 薰牙器

金 在 勳<sup>1)</sup>

중국에서 기원전168년 이후의 수년 사이에 사망한 사체로서 전혀 부패되지 않은 것이 발견된 때는 1972년 7월 말이다. 발굴된 곳은 호남성(湖南省) 장사시(長沙市) 부근이다. 이것은 의사학 사상(史上) 기적이라 해야 될 중요한 발견이다. 발굴작업은 호남박물관, 중국과학원 고고연구소 주관으로 이루어졌다.

묘장(墓葬)은 사체와 관(棺) 외에도 1천여 종류의 부자품이 함께 있었다.

묘의 주인공의 사체는 여성으로, 사망연령은 약 50세이다. 이 점은 부장품 중의 기록으로 미루어 거의 명확하다.

사체의 신장은 1.54m, 체중은 39.3kg이다. 피부는 갈황색이며 아직도 윤택할뿐더러 탄력이 있다. 안면은 방원형(方圓形)이며 관골은 나왔고 코와 귀도 윤곽이 명확하다. 안구는 들어가 있으나 또 일부는 탈출되어 있다.

치과영역 상태는, 하악골은 사후(死後)에 탈구되어 개구(開口)된 상태이다. 혀는 약간 구강 외로 나오 있다. 구강 내에는 총 16개의 치아가 잔존하며, 그 모두가 심한 치주질환에 이환되었다. 그리고 그 치아들의 해당 치조골은 거의 치근단까지 흡수되었고, 치아들의 동요상태는 2~3도이다. 치아탈락 부위에는 아무런 보철장치도 볼 수 없다. 우식증도 있으나 충전은 하고 있지 않다. 잔존치아들 중에는 마모도가 심한 것도 있다.

사체의 천원 머리칼은 많이 빠졌고 황흑색이나 흰색의 머리칼은 없다. 사체는 즉시 방부처리를 하

고 X선검사를 실시한 다음에 해부하였다. 사체는 온전한 체형을 보유했고, 피하결체조직에는 탄력이 있으며 또 섬유도 명확했다. 동맥의 색채도 신선(新鮮)한 사체의 그것과 유사하였다 방부제를 주입시킬 때의 사체의 미묘한 변화도 확실히 인지되었다.

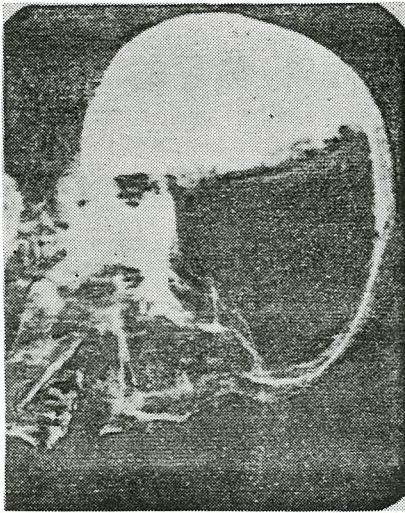
각 기관의 미세구조와 보존상태를 조사하기 위해, 여러 부위에서 135개의 표본을 채취하여 조사한 바, 놀랄만큼 그것들은 모두 참으로 잘 보존된 것이었다. 조사단은 다시 현미경조사와 병리검사 및 미생물학적인 검사도 실시하여 갖가지 사실을 확실히 인식할수 있었다. 이와같이 완벽한 사체의 보존은, 우선 이것이 깊이 매장되고, 묘실의 공기도 견고히 매우 잘 되었을 뿐만 아니라, 밀봉되어서, 저온(低溫)과 산소결핍과 무균적인 점들을 지적할 수 있고, 더욱이 관속의 용액은 살균작용과 억균작용(抑菌作用)이 있었던 점을 들 수 있다.

X레이 사진으로는 치주질환에 따른 고도의 치조골 흡수와 우식증의 존재를 보여준다.

저자는 「동의보감」의 외형편 아문(牙門)에, “벌레가 먹은 이빨이 아플 때 사리풀씨(天仙子, 낭탕자)를 태우면서 연기를 참대대롱으로 빨아서 쏘이면 벌레가 죽고 완전히 낫는다”하는 기록에 깊이 유의하고 있었다.

상기한 사이풀씨, 곧 낭탕자는 hyos의 씨앗을 뜻한다. 일찍부터 서양에서는 이것이 치과영역의 진정제로서 애용된 것이다. 그러나 한국산 사리풀과 hyos가, 혹은 중국산 낭탕자가 과연 동종(同種)인가 함은 저자로서 아직 미상이다.

<sup>1)</sup> 김재훈 치과의원



그런데 우연히 중국인 학자 주대성(周代成)의 혼아기에 관한 보고문헌이 있음이 발견되어 여기 요약한다.

주대성의 보고는 1979년의 일본치과의사학회 회지 7권 1호 p.61~62에 있다.

북경의 고궁박물관의 태의원(太醫院, 왕실부속의원) 소장품로, 명청시대(明·淸時代 1368-1911)의 것이며, 그 제작연대는 미상인 순은제품이다. 93p.下(사진참고)

이 기구는 치아우식증과 치주질환의 통증을 소실시킬 목적일 때에 쓰는 기구이다. 이것은 그림의 A,B,C 3개의 부분으로 각기 분리시킬 수 있다. 그 2개처의 접합부분에 연결 목적의 나선은 없다. 즉, 손으로 쉽고 자유롭게 빼고 밀어 맞출 수 있다.

전체적인 모양은 배(梨)와 유사하다. 길이는 A의 관(파이프)일 경우에 그 긴 것이 25cm, 짧은 것은 9cm이고, 관의 직경은 모두 0.5cm이다. 또 B부위의 높이는 16cm이고, C부위의 높이는 10cm이다. B와 C와의 접합부위의 직경은 21cm이며, C의 밑부분의 직경은 14cm이다. 두께는 1mm이다. 이들 모든 부분은 순은으로 제작되었다. A의 여러 종류의 관들은 사용할 때에 적절히 선택할 수 있다.

본 혼아기의 상요법은, 먼저 C의 내부에 불로 볶은 달군 동전(銅錢)을 넣고, 그 동전 위에 hyos의

씨앗(원산지는 홍해 및 아라비아해 연안)을 놓고, 이어 소량의 물을 넣은 후에 그 혼아기를 불위에 넣고 끓여 증기가 솟아나면, 그 증기를 해당 치료 목적의 충치나 치주병 부위에 쓰이는 것이다.

이러한 요법은, 중국 고유의 것은 아닌 것 같고, 고대 바빌로니아, 이집트에서 이미 그 원초적인 사용을 찾을 수 있다. 중국 의학서적에서 전기한 치료법은 「외태비요」(外台秘要), 당(唐), 40권, 왕도저술, 752. 또는 「천금요방」(千金要方), 당(唐), 30권, 손사막 저술 1096(?)에도 이것은 찾을 수 있고, 다시 「태평성혜방」(太平聖惠方), 송(宋), 100권, 왕희은, 992에서도 볼 수 있다 뿐만 아니라 일본의 「의심방」(醫心方), 30권, 단바노 야스노리(丹波康賴), 984에도 기재되었다. 일본의 혼아기는 기구의 재료나 형태는 다르나, 그 원리는 동일한 제품이었다.

한국의 예로 저자는 아직 혼아기의 실물을 찾지 못하나, 아마 물론 있었을 것으로 추정된다. 「동의보감」에는 다음과 같은 기록이 있다.

單方, 凡 27種, 有如神散.  
天仙子.

卽莨菪子也. 主齒通出虫也. 虫牙通當孔咬之虫之虫出也. 虫牙通天仙子燒烟以竹筒, 虫卽死永差.

천선자(天西子)의 설명

가지과(科)에 속하는 한국명의 사리풀 씨앗이다. 길가나 들에서 자란다. 중국의 동북·화북·서북·절강성·강소성등, 분포지역은 아주 넓다. 성미는 독(毒)이 많으며 온(溫)하고 쓴맛이 있다. 효능은 해결(解經) 지통(止通)및 안신(安神)이다.

천식과 위경련의 통증과 치통에 쓴다.

용량(用量)은 0.06~0.6g Ldke.

앞에서 잠시 언급한대로 천선자는 hyos와 동일한 것으로 흔히 전해지는데, 혹 이종(異種)일지도 모른다.







## 치의학 백년 : 성찰과 전망

이 중 찬<sup>1)</sup>

20세기의 끝에 서서 한국의 치과의사들은 자신들의 지난 백년에 대해 어떤 성찰을 하고 있을까? 지난 백년의 성찰은 다음 세기의 전망을 위한, 도저히 피해갈 수 없는 자기 반성이다.

### 1. 치의학의 주체성

근대 치의학은, 개화기 조선 사회가 자신의 근대성을 추구해나갈 준비를 갖추지 못한 상태에서, 일본과 서구 열강을 통해 소개되었다. 일제에 의한 식민통치는 한국 치의학이 학문적 주체성과 자주성을 구현시킬 수 있는 기회를 원천 봉쇄했다. 비록 해방이 되었지만 치과의사를 포함한 치과의료 자원은 열악한 상태에 놓여 있었다. 이런 상황에서 미국 치의학은 자연스럽게 텅 빈 한국 치의학의 공간을 차지하였다. 사회의 다른 분야에서처럼, 팍스 아메리카나의 헤게모니는 치의학적 지식, 치과 의술, 치과 의료의 세 차원에서 급속하게 진행되었다. 전세 비행기를 빌려 수백 명의 한국 치과의사들이 미국의 학회에 참여하고 있는 현실은 한국 치의학의 현주소를 상징적으로 보여준다. 비행기를 따라 치의학의 언어는 하늘을 날지만, 몸은 땅위에 처연하게 누워 있다.

치과대학이 많아졌다고 해서, 최첨단 치아미식술이 이루어진다고 해서, 치과위원의 경영관리 기법이 나아졌다고 해서 한국 치의학의 주체성이 구현되는 것은 아니다. 치의학의 존재 근거는 시민과 대중이 건강할 권리를 실현하는데 필요한 지식체

계를 갖추는데 있다. 치과 의술은 환자의 만족과 편안함을 가능한 한 극대화하는데 의의가 있다. 치과 의료의 지향점은, 정부나 국민이나, 최소한의 경제적 비용으로 최대한의 구강 보건을 향상시키는 것이다. 이렇게 세 차원이 조화롭게 이루어질 때 한국 치의학은 미국 치의학으로부터 독립성을 회복할 수 있을 것이다.

### 2. 치의학의 패러다임

한국 치의학은 Stomatology가 아니라 Dentistry이다. 이는 단순히 영어 명칭의 문제가 아니라 치의학의 패러다임에 관한 인식의 차이를 보여준다. 의(醫)는 몸에 관한 담론이다. 현대 의학이 1880년대 파스퇴르와 코흐의 세균설에 힘입어 놀라운 발전을 거듭해왔지만, 그것의 환원론적, 기계론적 패러다임은 20세기말에 한계를 보이고 있다. 이른바 대체의학의 등장은 기존의 패러다임에 대한 도전의 의미한다. 그렇다면, 20세기를 지배해왔던 생의학적(生醫學的) 패러다임에 근거한 Dentistry는 이런 혼돈과 한계의 예외로 존재할 수 있는 것일까.

치과의사들이 치의학 교육의 초기에 '어쩔 수 없이' 의과대학에 의존할 수밖에 없었던 시기를 벗어나 1980년대부터 교육의 자주성을 확보할 수 있었다고 자랑스럽게 말한다면, 그것은 '그림자'를 인식하지 못한 탓일 것이다. 치의학의 특수성이 강조될수록, 의(醫)의 보편성으로부터 치과의사들은 점점 멀어져만 갔다. 치의학의 대상이 몸 안에 공간화된 어떤 것일진대 특수성을 강조하면 할수록 건강과

<sup>1)</sup> 아주대학교, 齒醫學 및 醫哲學



질병에 대한 전일론적, 생태학적 사고는 위축되고 만다.

치의학자들은 과감히 치의학의 특수성으로부터 醫의 보편성으로 나아가야 한다. 생물학에 기초하면서도 공학적 방법론을 의식하지 않을 수 없다. 치의학은 공학적 기법을 추구하면서도 미학적 세계관을 추구한다. 치의학자들은 기존의 생의학적 패러다임을 극복할 수 있어야 한다. 그들은 치학과 인문학, 사회과학 사이의 '가로지르기'를 시도해야 한다. 철학과 역사가 어우러진 사상에 대한 교육이 빠져 있는 치과대학은 기술학교와 다를 바 없다. 환자가 처해 있는 사회경제적 현실과 환자의 문화적 경험에 대한 배려를 할 수 없는 치과의술은 기술과 다를 바 없다.

### 3. 치과의사의 정체성

한국 사회에서 치과의사가 자신의 정체성을 사회적으로 드러내기 시작한 것은 한국 사회가 경제개발을 통해 과실을 축적한 것과 밀접하게 관련된다. 1970년대 후반 의료보험제도가 실시된 것과 비슷한 시기에 치과의사의 존재는 사회적으로 부각되었다. 서구사회 의료전문직의 역사적 발전과정을 돌이켜 보더라도 경제적 부의 축적은 치과의사의 사회적 정체성을 확립하는데 일차적인 조건이다. 이런 점에서 경제적 성장에 의한 의료보험제도의 실시로, 국민들이 치과의료를 예전보다도 쉽게 이용할 수 있게 된 것은 치과의사의 사회적 위상을 제고하는데 중요한 계기가 되었다.

그럼에도 한국 치과의사들의 정체성은 여러 가지 점에서 불투명해 보인다.

첫째, 오랫동안 논의를 거듭해왔던 치과전문제도가 치과대학 학생들의 문제 제기에 의해 전면적으로 재조정되었다는 점은, 결과적으로, 치과의사의 문화적·사회적 권위가 조직적인 차원에서 취약하다는 것을 여실히 보여준다. 치과전문제도가 치과의사의 정체성을 제고하는데 전략적 지

렛대가 될 수 있다는 점에서, 문화적·사회적 권위를 강화시키려는 치과의사들의 노력은 아직도 절실히 요구된다.

둘째, 시민 대중들의 의료에 대한 요구는 날로 다원화되면서 높아만 가고 있는데도 불구하고, 치과의사들의 인식은 이런 요구를 반영하지 못하고 있다. 진료실 내에서 환자 진료에 충실히 하는 것은 치과의사의 정체성을 확보하기 위한 필요조건에 불과하다. 지역사회나 다양한 종류의 네트워크에 참여하여 치과의료를 사회화(socialization)할수록 치과의사의 정체성은 제고될 것이다. 어떤 방식으로든지 경제적 부의 축적은 사회로 환류(feedback)되어야 한다.

셋째, 의료인으로 구성된 보건의료계에서 인지되는 치과의사의 정체성은 분명하지 않다. 의료보험의 관리운영방식이 조합주의가 되던 통합주의가 되던, 의약분업이 실시되던 말던, 의료전달체계가 확립되던 말던, 한약사제도나 가정간호사 제도가 도입되던 말던, 대체의학이 대중들에게 강력히 파고들고 있던 말던, 치과의사들이 상관하지 않거나 미약한 관심을 가진다면 치과의사는 결국 '치아나 보는' 직업이라는 인식에서 벗어나지 못할 것이다. 치과의사들이 보건의료 정책과 제도에 대해 자기 입장을 조직적으로 표명할 때, 보건의료계는 치과의사의 정체성을 인정하게 될 것이다.

치의학의 역사는 치과의사의 정체성에 관한 역사와 동전의 양면 관계를 이룬다. 그렇기에 치의학의 패러다임의 운명처럼, 치과의사의 정체성도 새로운 밀레니움을 맞아 거듭나야 할 운명을 맞고 있음에 틀림없다.

### 4. 희망과 두려움

1999년과 2000년 사이에서 희망과 두려움이 교차한다. 20세기를 맞이했던 조선의 지식인들은 물밑 듯이 밀려오는 서구 열강의 문명을 바라보면서 어떤 역사적 전망을 갖고 있었을까? 그들의 기대

와 불안감은 21세기 치의학의 앞날과 자신들의 정체성에 대해 고민을 하고 있는 오늘날 치과의사의 그것과 얼마나 같고 얼마나 다른 것일까?

개인적으로는, 진화론이 21세기 한국 치의학의 화두가 되기를 바란다. 동종교배는 열성이 되고 잡종교배는 우성이 될 수밖에 없다. 해방 이후 우리

사회가 진화론을 거부했다면, 다음 세기는 이를 받아들여야 한다. 왜냐하면 20세기가 분석의 시대였다면 21세기는 종합의 시대가 될 것이기 때문이다. 분석의 시대와 달리 '가로지르기'를 통한 종합의 시대에서는 잡종교배에 의한 우성만이 살아남는다.

---

- ABSTRACT -

## Korea's Dentistry in the Twentieth Century : Reflection and Prospect

Lee, Jong-Chan, DDS, DrPH

*Ajou University Department of the History of Medicine*

In this paper, from a historical perspective, I discuss the self-reliance of Korean dentistry, changing paradigm of dentistry, and organized dentistry's recognition of identity. And my ideas of each historical issue are proposed with a view to the vision of next century. First, to achieve its cultural independence from Pax Americana, three dimensions need to be considered from holistic angle: knowledge system of dentistry, healing modes of dental care, and oral health care system. Second, as biomedical paradigm has shown its limits in dealing with current health care issues, Korean dentists should unify biological, engineering, aesthetical dimensions of dental paradigm and pursue a variety of interdisciplinary research among dentistry, humanities and social science. Finally, while Korean dentists' recognition of identity cannot be isolated from their economic status, they ought to try to enhance cultural and social authority, to develop feedback mechanism from their economic wealth to society, and to be actively engaged in the support system for health care community.

I hope evolutionism will be the main topic of Korean (organized) dentistry in the next century. Whereas the twentieth century is the era of analysis, the next one synthesis. In the era of collapse of organizational boundaries, evolutionism is an inevitable doctrine for any dentist to survive.

---

**Key Words:** Dentistry, Self-Reliance, Paradigm, Identity, Evolutionism



## 釜山 日本 濟生醫院에 대한 자료

辛 在 義<sup>1)</sup>

丙子修好條約 後에 조선에 왔던 이시바리 사다시(石幡貞)의 문집 귀호여록(歸好餘錄)에서 재생의원 告示와 種痘(條例)의 기록이 발견되어 이에 소개하는 바이다.

### 부산 일본 재생의원

1877년 2월 11일부터 일본이 일본 거류민을 위하여 서양 의학에 의하여 개원한 의원이다. 진료는 조선인에게도 개방되었다. 海軍軍醫 야노 노리오 사무(矢野義徹)가 초대 원장이었다. 松前讓, 戶塚積齋, 加治木敏介 등이 연이어 원장으로 내임하였다. 1879년 9월에는 池錫永은 이곳에서 種痘法을 배웠다. 1883년 4월에 일본 해군성에서 육군성으로 소관이 이관되며 小池正直이 원장으로 부임하였고 그는 당시의 건문을 적은 鷄林醫事を 著述하였다. 1885년 4월에 육군성에서 일본거류민단으로 이관되고, 1885년 10월부터 日本 共立病院이라 개칭하였다가 1896년에는 公立病院으로 고치고, 1897년 1월에는 兵站病院으로 사용하였다.

1884년 8월 21일 漢城旬報 제36호에는 그 해 6월 13일 일본 관보의 기사가 전제되어 재생의원에서 치료한 환자수가 기록되어 있다.

1880년도 일본인 2,998명 조선인 729명

1881년도 일본인 2,838명 조선인 675명

앞의 鷄林醫事에는 조선인 환자에 內外科, 眼病, 花柳病, 地方病, 寄生病, 中毒症 등의 병명이 있다.

그러므로 재생의원은 최초로 우리나라에서 일본인이 서양 의학에 의하여 세워진 의원이다.

귀호여록의 서문에서는 병자수호조약 이후 한국에서 흉년 후 사회상과 조선인과의 인적 교류가 기록되었다.

재생의원의 고시에는 옛 것을 버리고 새로운 서양 의술로 탁월한 수술과 효과를 얻을 수 있음을 말하고 있다. 의원의 설립은 일본인 만을 위함이 아니요 조선인까지 치료하기 위함이라 하였다. 고시는 원칙 3조가 있는데, 제1조는 치료 일시, 제2조는 치료비, 제3조는 종두에 관하 사항이었다.

종두조례에는 병의 증상과 종두법에 대하여 기록하며, 7조로 된 조건을 제시하였다.

### 귀 호 여 록(歸好餘錄) 서 문

자간(子幹)이 한국(韓國)으로부터 돌아와 귀호여록(歸好餘錄)을 나로 하여금 이를 책정하고 서문을 쓰게 하였다.

자간(子幹)의 한국에서의 사역은 맹약(盟約: 병자수호조약, 강화도조약)이 처음으로 성립되어 양국의 정이 아직 화협하지 못할 때이고 마침 한국에서는 큰 흉년으로 눈이 흐릿한 굶주린 자가 거리를 기웃거리며 집 문을 엿보다 먹을 것을 구하고, 백주에 몰래 훔치며, 부녀자를 팔아 먹으며 거의 인리(人理)를 잃고 있었다. 그리고 부산(釜山)은 적막한 해변가이고 관목(灌木)과 갈대가 집을 둘러싸고 있고, 조수가 썩은 오물을 씻어가고 호표(虎豹)가 앞뜰에서 울부짖고 산풀(生草)도 없으며 보기에 참혹하고 마음 아픈 즈음에 마침 또 우리나라에서는

<sup>1)</sup> 신재의치과의원

서남의 역(西南之役; 사이고 다가모리의 변란, 1878년)에 접하여 이에 이르러 자간(子幹)의 나라를 생각하는 마음 또한 스스로 발하지 않을 수 없었다.

부산을 위하여 여러 시를 지으니 그정이 절박하고 말이 마음을 줄이며, 호지(胡地)에서 현(絃)에 장단을 맞추고 진정(秦廷)에서 비파를 쳐서 올리는 운(韻)이 있도다. 그런, 홍유창(洪裕昌)등 여러 사람과 왕복하며 창화(唱和)함을 보면 진지간도(眞摯懇到)하고 적심(赤心)이 인복(人腹)에 추(推)한다. 그러므로 벽루(僻陋)가 그와 같더라도 정실(精實)을 떨어뜨리지 않고 서로 화답(歎曲)하기에 이르렀다. 조정의 수호(修好)의 본 뜻도 비로소 완성되었다고 하겠다.

도대체 자간(子幹)의 사람됨은 박후(樸厚)하고 문학(文學)도 있다. 나는 처음에는 잘 알지도 못했으나 더불어 사귀어 오래되면서 차차 친하게 되었다고 할 수 있다. 그 말은 진실되고 믿음이 있으며(言忠信) 행(行)함은 독실하고 경근하여(行篤敬) 비록 오랑캐 땅에라도 간다. 자간(子幹)이 어찌 그러 사람이 아니겠는가. 도시 수호(修好)하고 돌아왔다라고도 하지를 않는다. 비록 이미 맹(盟)하여 이것을 말함이 무익하다 하더라도 귀우호(歸于好)는 문학(文學)을 빌지 않으면서 기록의 책임을 다할 수 없다. 국사(國事)의 성패가 갈리는 것도 결국 그 사람을 얻느냐 못 얻느냐에 달려 있을 뿐이다. 그리고 풍공(豐公)의 한국에서의 유사(有事)도 말하자면 우리가 한문을 빌지 않으면 어찌 그 공의 끝이 이루어지지 않고 충족되지 않음과 다르겠느냐 함이로다.

자간(子幹)은 이름이 사다시(貞)이며, 성씨는 이석바리(石幡)이고 일찍이 야수이속겐(安井息幹)에게서 배웠다.

1878년(명치 11년) 12월

세이사이(成齊) 시게노 안역기(重野安釋) 찬(撰)  
랜사이(連齊) 오누마 아기라(大沼讓) 서(書)

#### 제생의원고시

인신에 질병이 있으면 심하면 천수를 요절하게 되고, 아니더라도 몸통을 폐고(廢癰)하여 불행막심하다. 그러므로 옛 성인(古聖人)이 제약(製藥) 강술(講述)하여 사람으로 하여금 폐고를 면하게 함은 그 뜻이 지극히 어진(仁)바이고, 그 미치는 바 헤택 역시 지극히 넓다. 그렇다 하더라도 그때에는 아직 미미한 것이었고 인문(人文)도 아직 미개하였다. 중고(中古)에 이르러 기편(岐扁) 장화(張華)가 배출되어 당시로는 신(神)과 같이 칭양되었다. 그러나 그 전해지는 책에는 대개는 병리(病理)는 논하지 않았고 약성(藥性)도 판별치 않았다. 그저 약으로써 병을 시험하는데 그쳤다. 어찌 유감스럽지 아니한가.

근래 우리나라에서는 의술이 일변하여 주한(周漢)의 캐캐묵은 설은 버리고 넓게 만국의 정교한 의술을 취하고 신체를 해부 연구하며 약석(藥石)도 분석·반복 실험하여 천고미증유(千古未曾有)의 양법을 발명하여 회생기폐(回生起廢)의 묘약도 만들어 내게 되었다. 그리하여 전국 각처에(二京五港에서 府縣村邑에 이르기까지) 의원을 설치하지 않은 곳이 없다. 치료를 원하는자는 내외귀천을 막론하고 혹은 입원을 허락하기도 하고 혹은 의원을 파견하여 진찰하기를 꺼리지 않는다. 수술에 탁효(卓效)를 나타내고 기적적인 효험(效驗)을 얻은 자가 역역히 나타나고 있다. 저 문등병과 자연수명 이외에는 모든 백병을 고칠 수 있게 되었다. 이것은 과거의 단순히 초근목피(草根木皮)를 쓰던 것과 비교하면 의도(醫道)의 대성(大成)이라 할 것이다. 어찌 거짓이라 하겠는가.

지금 야노 노리오사무(矢野義徹)가 명을 받아 새로히 여기에 의원을 설치한다. 처방조제는 근세에 따르고 진료과목은 내의를 겸하여 종합하며 뜻하는 바는 단지 거류인민만을 위함이 아니요 넓게 조선인민에게까지 미치기를 원하는 바이다. 양국의 생령(生靈)이 오래도록 요절폐고의 병환을 면하고 그 천명을 다하기를 바라는 바이다. 즉, 교제친목,



정의순후를 바라는 바이다. 옛날의 신성(神聖)의 뜻 역시 이러 것이 아니었겠는가. 그렇다고 하더라도 인생에 중요한 것은 일상적으로 섭양(攝養)하는 것이다. 그것은 병에 걸려서 고치는 것과 이것은 아직 병에 걸리기 전에 예방하는 것과 같다. 단, 섭양활기(攝養活機)는 무릇 음식동작으로부터 정육 분노에 이르기까지 절적(節適)을 요하지 않음이 없다. 하물며 불행히도 일단 병에 걸린 후에 몸을 맡겨 치료를 구하는데 있어서야 그저 다만 의원(醫員)이 명 하는대로 따를 뿐 아니라 제멋대로 놀아날 수 없느니라. 요양을 원하는 것과 아울러 서로 해서는 안될 것이 있으니라.

여기에 원칙(原則) 삼조(三條)를 만들어 이에 게재하는 바이다.

#### 제 1 조

치료는 매일 아침 10시에 시작하고 12시에 휴진하며, 오후 1시에 재개하여 오후 3시에 완전히 끝낸다. 단, 이달 11일부터 개원하여 매 7일마다 1일씩 휴진한다.

#### 제 2 조

약가(藥價)는 매 1일마다 조선인은 모름지기 조선돈 3문에서 20문까지를 납입하여야 하고, 다만 사람에게 따라서는 빈부의 차가 있으니까 극빈하여 이것을 감당키 어려울 때에는 돈이 생겼을 때 납부하여도 좋다. 일본인은 매일 반드시 금 3전 이상 납부하여야 한다.

#### 제 3 조

매월 15일은 두술(痘術)을 시종(施種)한다. 수가(謝銀)는 필요없다.

1877년(명치 10년) 2월 10일

주조선국 부산항 제생의원장

야노 노리오사무(矢野義徹)

#### 종두조례

두창(痘瘡) 이것은 일종의 전염병이다. 그 감염 유행이 극할 때에는 향(鄕)에서 군(郡) 그리고 주

(州)에 이르기까지 전연(轉連) 만연(蔓延)하여 아버지와 할아버지는 아들과 손자를 잃고 언니나 누나는 동생을 잃게 된다. 다행히 이를 면한다 하더라도 온 얼굴이 곰보가 되고 아렸다움이 돌변한다, 심하며는 눈이 멀고 귀가 먹는다. 나아가 수족에 이르면 폐인이 되는 것도 헤아릴 수 없다. 크게 한탄스럽지 않을 수가 없다. 세상의 의사들이 일찍이 이를 구할 수 있는 술(術)을 강구한 것이다. 창편(瘡片)을 분말하여 이를 들이켜 마시면 감염된다. 그법은 비슷하더라도 그래도 요행히 그렇지 않는 수도 있다. 그 이치는 규명되지 않는다. 술도 분명치 않다. 막심한 병독을 양성(釀成)하여 인명을 잘못되게 하는 일이 적지 않다.

근세에 이르러 우두인접술(牛痘引接術)을 발명하여 세상에 시술한 지 몇해 되었다. 우리나라 의원이 이 술을 연정역행(研精力行)하여 그 방법이 지극히 간단하고 그 술이 더욱 정교하게 되었다. 유행감염의 세를 막음으로써 부모애육의 은혜를 완전케 하였다. 백에 하나라도 실수가 없어 백이면 백 생명을 잃음이 없다. 옛날에는 절대로 있을 수 없고 오늘에야 있는 일이니라. 제생의원은 이와같이 되리라. 이에 종두술(種痘術)을 시행하되 매월 5회로 정한다. 바라건데 박애광제(博愛廣濟)하여 그 사이에 진역(疹域)을 아끼지 말지니라. 그러나 종묘(種苗)는 닦아지기 쉽고 유행에는 때가 없으므로 정기적으로 이것을 필요로 하는 것이 아니니까 오래 보급을 유지하기 어렵다. 그러므로 종후(種后)에는 반드시 마땅히 그 아이가 채장(採漿)을 받게하여 그렇게 함으로써 다른 아이에게 체전(遞傳)하는 자가 있어야 할 것이다.

이에 먼저 다음 조건을 게시한다.

#### 제 1 조

매월 2일, 8일, 14일, 20일, 26일의 정일에 시술기로 한다.

#### 제 2 조

어린이는 남자, 여자 할 것 없이 나이에 관계

없이 시술한다. 그러나 생후 2개월에서 1년에 이르는 사이가 가장 좋다고 한다. 만약 때에 천연두 유행을 만나면, 비록 2개월을 경과하지 않았다고 하더라도 빨리 맞는 것이 좋다 그렇지 않으면 후회 막급일 것이다.

#### 제 3 조

시술 후 잠시 동안은 그 팔을 쓰지 말 것이며, 바늘에 찔린 점이 말라 굳기 전에는 옷소매를 내리는 것은 금한다.

#### 제 4 조

시술 후 14일 간은 목욕은 물론이요, 종두 맞은 곳을 씻는 것 까지도 엄금하는 바이다.

#### 제 5 조

시술 후에는 매 7일마다 와서 두성(痘性)이 좋은지 나쁜지 진찰을 받아야 하고 이때 장(漿)을 취할 수 있을 것임에 응하여야 한다.

#### 제 6 조

종두를 한 아이가 더러 미열을 발하는 수가 있으나, 의약은 필요치 않으며 다만, 감기나 더위 먹는 것을 예방하여야 한다. 음식을 적절히 조절하고 방종은 간절히 삼가야 한다. 만약 그 혼충열(피부나 근육이 부어서 화끈그리고 아픈 증세)이 비상한 자는 빨리와서 처방약을 청해야 한다.

#### 제 7 조

품성(稟性) 부질(賦質)이 사람마다 특수하니가 두장(痘漿)을 감함도 그 정도( 힘 )에 따라 다르다. 그러므로 이미 시술을 하였더라도 혹 좋게 감(感)하지 않는 자가 있으면 다음 기회를 기다려 다시 종두하는 것이 좋다.

1877년(명치 10년) 3월 6일

대일본제생의원

(귀호여록을 번역해주신 김규태님에게

감사드립니다.)



## 헤론의 편지

辛 在 義<sup>1)</sup>

헤론(John W. Heron 惠論 1856.6.16-1890.7.26)은 1885년 6월 20일에 와서 1890년 7월 26일 그가 순직할 때까지 우리나라에 봉사한 의사이다. 그가 그의 어머니에게 보내는 편지에서 치과진료에 관한 기록이 발견되어 이에 보고하는 바이다.

헤론은 선교사이며 의사로써 영국 태생의 미국인이었다. 그의 섬세한 용모와 길다란 속눈썹, 그리고 크고 빛나는 두 눈은 거의 아름다울 지경으로 여자들이 사모할 만한 그런 인물이었다.

1885년 6월 20일에 입국한 그는 6월 26일에 첫 의료선교 보고를 하게 된다.

“나는 나의 임무가 위대하신 의사에 관하여 알리려는 것이며, 단순히 나 자신의 의료기술을 시행하는데에 있지 않음을 잊을 수 없다. 나는 그들을 위해 돌아가신 구세주를 이 사람들에게 알리기를 열망한다. 우리는 약 60여명의 외래환자를 매일 치료해 왔는데, 가끔 수 마일 떨어진 시골에서 온 환자들도 있다. 임무는 증가하고 있다. 우리가 이곳에서 주님께 쓰여질 수 있도록 당신들의 끊임없는 기도를 부탁드립니다” 그는 선교가 우선이었다.

1887년 9월에는 알렌의 후임으로 제중원의 책임자가 되었다.

게일(James S. Gale, 奇一)의 코리언 스케치(korean Sketch)에서 “그는 말을 타고, 그를 기다리는 환자와 불구자들이 있는 병원으로 돌아가야 했다. 국왕으로부터 아주 가난한 머슴에 이르기까지 많은 사람들이 그의 능란한 의술에 의해 육체적

인 고통에서 구제되었다. 그는 기독교 기사단의 기사로서 수술용 랜셋은 그의 무기였다. 그는 가장 높은 분의 존경을 받고, 가장 친한 사람들의 흠모와 사랑을 받았다.” 그는 국왕의 주치의였으며 가난한 사람들의 친구였다. 헤론이 참판의 직책을 받아 정2품의 관직까지 특사되었고 한국에 와 있던 청국의 원세개(袁世凱)와 그 가족의 주치의로도 일하였다.

1885년 7월 13일에는 미국 장로교 한국 선교회가 조직되어 회장 알렌과 헤론, 원두우가 회합을 가졌고, 1889년에는 장로교 공의회가 조직되어 헤론선교사가 회장에 피선되었다. 장로교회사전회집에 “1889년에 장로회 공의회를 처음 조직하였는데 당시에는 북장로회 미션과 빅토리아 미션 연합 공의회 의사등 뿐인 고로 회의 명칭을 미국 북장로회 미션과 빅토리아 미션 연합 공의회라 하고 회장은 의사 헤론, 서기는 목사 데이비스씨요 회원은 원두우, 김포의사, 안련 제씨요, 제2회 회집시는 마포삼 열씨도 참가되었느니라.” 그는 공의회 회장도 역임하였다.

조선 예수교 장로회 사기에

“(전략) 의사 헤론은 동헌에 병원을 설립한 후 일변으로 질병을 구하며 일변으로 복음을 선전해야 은연히 교회를 성립하였더니 그후 병원 이전시에 교인은 남문외와 승동교회로 분하여 대회를 경성하니라.” 그는 은연히 교회를 설립하였다.

1890년 7월 26일에는 한국 선교를 위하여 처음으로 임명받았던 헤론이 서울에서 주재하며 활동하던 선교사중 첫 순직자가 되었다. 자기 자신을

<sup>1)</sup> 신재의치과의원



돌아볼 수 없던 무리한 진료 활동으로 말미암아 해로운 장질부사에 전염되게 된다. 그는 주위에 모인 한국인 친구들에게 마지막 말을 남겼다.

“예수는 여러분을 사랑하십니다. 주님은 여러분을 위해 그의 생명을 바쳤습니다. 주님을 믿으시오” 그는 첫 열매였다.

그의 묘소는 한강 언덕의 양화진에 있다. 그 옆에는 부인 하티 기브슨(Hattie Gibson)이 자녀와 함께 잠들어 있다.

1888년 6월 10일

J. W. Heron

사랑하는 어머니에게

멀리 떨어져 있는 자녀들에게 긴 편지를 써 보내 주셔서 감사합니다. 어머니의 편지는 저희들에게 큰 위로가 됩니다. 우리는 어머님께서 어떠신지 몹시 알고 싶어하던 중에 어머님께서 모든 것을 편지로 알려주셨습니다. 어머님께서 위병(胃病)으로 많이 고생하신다니 얼마나 유감스러운지 모르겠습니다. 무엇이 어머님의 병치료에 좋을지를 알고 싶습니다. 알기만 한다면 그렇게 도와 드릴 수 있을텐데요. 기꺼이 말합니다. 어머님 보시기에 비록 우리가 완전하기에는 너무 거리가 멀지만 우리가 어머님을 모시고 살 수 있는 특권을 가진 자식들이라면 얼마나 좋겠습니까? 그렇다면 어머님께서도 우리가 완전을 향해 가는 항로에 계속 우리를 도와 주실 것입니다. 안 그러시겠습니까? 우리가 살림살이에 어려움에 봉착한다면 우리 두 사람은 어머님께서 함께 계셨다면 하고 생각합니다. Hattie는 어머님이 계셨다면 해결책을 말씀해 주셨을텐데라고 말합니다. 선교상의 골치 아픈 문제가 발생하면 어머님의 지혜롭고 명석한 생각이 저와 우리 모두를 크게 도와주실 것입니다. 또 신학적인 토론 문제가 발생할 때면 어머님이 여기 계셨다면 한답입니다. 그것은 제가 어머님이 신학 지식과 능력에 대해 무한한 신뢰를 갖고 있기 때문입니다. 우리는 모두 너무 젊는데 우리가 짊어진 짐은 너무 큼니다. 사업

의 시작은 뒤따르는 사업에 너무나 큰 영향을 끼칩니다. 저는 의료 사업의 전 책임을 지고 있으며 또 다른 무슨 사업을 도와야 합니다. 다행히도 언더우드씨와 저는 의견이 잘 맞습니다. 만일 우리 사이에 토론할 것이 있다면 그것은 쉽게 해결됩니다. 틀림없이 어머님께서 이상하게 생각하시겠지만 대개의 경우 저는 이웃 사업의 형령바퀴(시계의 balance wheel)노릇을 하지 않으면 안됩니다. 언더우드씨는 상당히 좋은 사람인데 앞으로 나가는데 지나치게 열심이어서 종종 나는 그를 뒤에서 잡아당겨야 하지요. 또 때로는 그의 경향이 결정적으로 반대가 되는 경우도 있지만 저는 저의 의무라고 생각하는 바를 해내지요. 저의 성향을 무시하고라도 말합니다. 제가 말씀드렸던 대로 우리는 우리 사업에 대한 검열을 맡은 적이 있습니다. 그 이유를 말씀드렸던 것으로 생각합니다만 그것은 국왕이 싫어하는 장소에 로마 카톨릭이 건물을 세우려는 강력한 고집 때문인 것입니다. 그리고 아마도 우리 입장이 너무 확고했고 사업이 지나치게 공개적으로 너무 빠르게 진전된 탓도 있습니다. 그러나 그 검열은 엄격한 것은 아니었으나 우리로서는 당분간 지나치게 공개적으로 사업하는 것은 삼가는 것이 좋을 것입니다. 안 그러면 보다 강력한 일이 벌어질까 염려됩니다. 우리는 계속 약간의 사업을 하지만 조용하게 그것에 관해 전혀 이야기 없이 합니다. 그래서 우리가 대단히 잠잠한 것을 이해하실 것입니다. 사업은 확장되고 있습니다. 지난 주간에 외무부의 차관급의 한 사람이 언더우드씨와 제가 그를 방문했던 것의 답방차 내방하여 그가 꺼낸 화제인 기독교에 관해서 또 기독교와 카톨릭의 차이점에 관하여 꽤 길게 이야기를 나눴습니다. 현재까지 우리는 거의 모든 경우에 있어서 외부에서 오는 질문을 받아 왔습니다. 우리는 그리스도에 관해 이야기할 기회를 얻으려고 자주 시도하지 못했습니다. 현재도 저로서는 질병에 관해 이야기하는 것보다 사람들에게 기독교에 관해서 가르치려고 하는 것이 훨씬 더 어렵습니다 사람은 우선 자기에게 다



급한 말부터 배운다고 생각됩니다. 언더우드씨는 다른 생각들의 통역을 하듯이 나의 통역을 잘못하는 것 같아요. 순전히 의학적인 용어는 제가 그에게 말해 주지 않으면 안되니까요. 현재 저는 공부할 시간이 별로 없습니다. 의료에 시간이 많이 걸려 그 일을 마치고 나면 제가 너무 피로하여 공부를 못합니다. 예외로 분주한 날이었지만 지난 목요일은 오전 9시부터 오후 7시까지 점심시간을 빼고는 줄곧 10시간 동안 환자를 보았습니다. 본국에서는 의사가 그렇게 긴 시간 동안 일하지 않을 것입니다. 그러나 그 일의 약 삼분의 이가 끝나면 낯선 방언을 말하는 일로 경험하지 않은 이는 생각할 수 없을 정도로 일의 양이 불어나는 것입니다. 제가 중앙 수술한 환자 이야기 드렸지요. 그 환자가 잘 회복되어 바로 서서 걸을 수 있게 되어 대단히 유쾌하게 퇴원하였습니다. 저는 지난 금요일에는 어그러진지 16일이나 되는 턱뼈를 약 반시간 동안의 노력으로 바로 잡아 고쳐 주었습니다. 지난 수개월 동안은 수술은 별로 안했습니다. 그러나 하루에 15개의 이를 뽑은 일이 있습니다. 저는 별도(X1)양식의 보고서를 작성중입니다. 그때가 되면 어머님께서 제가 한 일의 일부를 아시게 될 것입니다.

June 10. 1888

J. W. heron

My dear little mother.

What long letter you do write to your faraway children. We do thank you so much for them. they are a great comfort to us. We do so long to know just how you feel & how you are & you tell us so much of that. We are so sorry that you have so much trouble with your stomach. I do wish. I knew just what would so you good. I do wish. I could give you the care. I would so gladly give. We wish we were the privileged ones of your children & had you with us even if you did find us so far from perfect. you would help on

the road the perfectoin wouldn't you. We both long to have you when a knotty point in housekeeping comes up then Hatti says if only. Mother Heron were here, she would tell me what to do and when troublesome questions come up in the Mission, your wise, clear head would help me & us all so much & when a theological discussion arises then we want you for I have unbounded confidence in the your theological discussion arises then we want you for I have unbounded confidence in the your theological knowledge & ability. We are all so young here we have so much responsibility resting on us. The beginning of the work has much influence over the work coming after I have the whole responsibility for the medical work & have to help with all the other. Fortunately Mr. Underwood and I agree very well and if there is a discussion between us it is usually easily settled. It seems strange to you, no doubt, but I have to be the balance wheel of the work here much the time Mr. Underwood is as good as he can be but he is too eager to go forward so I have to hold back very often sometimes when inclination goes decidedly the other way. but I must do my duty or what I think is my duty even though my inclinations are shoved aside. We have as i told you received a check in our work. I think, I told you the reason for it, the persistency of the Roman Catholic in erecting a building on a site obnoxious to the King. Then we had perhaps been too certain of our standing & gone ahead too fast & too openly. But while the check is not severe, we think, it well to abstain from too open work for a little while for fear of stronger commands coming to us. We are still doing some work but in a quieter way & are

not taking about it at all so that you can see we are being very quiet. The work is spreading last week. one of the vice Pres Of the Foreign Office came to return calls Mr. U & I had made on him & had quite a long talk on Christianity & the difference between that & the Romanism & this he began himself. Until now we have allowe in most cases the first inquires to come from outside. We have not often sought opportunities to speak about Christ. Even now it is much more different for me to try to teach men about Chirstianity than it is to talk about disease for one naturally. I suppose learns their own first needed language. I find that Mr. underwood cannot interpret anything like so well for me as he can for others & I must tell him all the words which are purely medical. I get very little for studying now, the medical work takes up my time pretty well & then it is all over. I am often

too tired for study. I was rather an unusual days work, but the Thursday. I spent from 9 am to 7 pm except lunch time, seeing patients ten hours of steady work. Not so much for at home. I know, but then 2/3 of about was done speaking in a strange tongue which increase the work immensely more than any one who has not tried, it can tell. I think I told you that the tumor. I operated on did well, the man could walk upright & went off as cheerfully as possible. I reduced a dislocated jaw of 16 days standng last Friday after about a half hours hard work. I have done comparatively little in the way of surgery for this past few months though I have extracted 15 teeth in one day. I am working on the report of X1) the Hospital now & hope to have it out very soon. Then you will see a part of what I have done. (이 글을 번역해 주신 한기건님에게 감사드립니다.)



## 醫史學 關係의 回顧 1964~98년의 講義生活을 마치며

李 漢 水<sup>1)</sup>

나는 학생시절부터 자신의 직업관계이든 혹은 취미이든 깊이 파고들어 나중에는 두툼한 책을 낸 사람이 부러웠고 존경스러웠다. 어떤 사람은 어떻게 그러한 일을 해낼 수 있을까. 어찌 저 사람은 그만큼 자료들을 모우고 새 사실들을 밝혀낼 수 있을까.

1964년 어느날. 당시 서울치대 학장이시던 이춘근 선생님이 인편으로 나를 부르셨다. “이젠 의사학 강의도 우리 치과의사 중의 누군가가 해야 될 때가 된 줄 알라. 내 보기엔 닥터 리가 해낼 수 있을 줄 알아. 맡아줘야 되겠어.” 하셨다. 치과의사들 중에서도 의사학을 하는 사람이 꼭 있어야 되겠고, 이제부터는 전문가를 양성해야 되겠다는 뜻이셨다.

강좌는 주 1회 1시간. 1학점으로 학부 1학년 학생이 대상이었다. 이 과목을 당시까지 서울의대의 사학교실 주임교수이시던 김두중 선생님이 처음 시작하셨고, 다음으로 그 교실의 이영택 교수님이 담당해 오신 것이었다.

나는 우선 이 강좌를 수강했던 학생들의 노트를 어렵게 구해보고 대체로 어떤 강의내용인가를 살폈고, 참고교재로는 어떠한 것이 있는가 일단 알고자 했다. 이때만 해도 아직은 해외서적을 입수하기가 쉽지 않은 때이었다.

나 개인으로서의 의사학의 수업을 받은 바 없었고 ‘취미의 범주’를 넘는 의사학 전체에 대한 이해와 정리된 학식이 없었다.

초기의 강의는 내용이 토막토막으로 끊어진 의

사학의 여러 항목의 나열로 시종될 수 밖에 없는 자신이 보기에 빈약한 것이 될 도리밖에 없었다. 동서양의 사적인 상호관계는 물론이고, 고대로부터 이어지는 하나의 굵은 발달의 흐름을 확실히 그리고 충분히 이해할 수 있게 강의해내기는 힘들었다. 나 자신은 몇 해가 지내서야 의사학이라는 큰 산맥(山脈)을 어슴푸리나마 알 수 있었고, 동서 상호간의 관계 등을 짐작할 수 있었다.

재미나는 말로 순국산품(純國產品)으로서 교육받은 이 사람이 어찌 외국의 꼬부랑글자를 제대로 읽을 방도가 있을까. 다행히 나는 일본어만은 조금 능숙했는데, 의사학은 일본이 국제적으로 단연 앞선 학문이기에 이 점은 내게 도움을 주었고 또 다소의 자신감도 주었다.

한편 나는 관련 자료수집에 남다른 관심을 쏟았다. 그것은 아주 하잘것없이 보여지는 신문이나 잡지들의 몇 줄의 기사일지라도 의사학과 조금만 연관이 있는가 싶은 것은 모두 스크랩했다. 대략 60년대 말까지만 해도 솔직히 말해 국내 도서관들은 자신들의 소장서적과 자료들을 제대로 정리 못한 실정이었다. 국내에는 어떤 문헌자료들이 어디 있는지 누구나 잘 알 수 없었다. 우리의 모든 실정이 그랬던 시기다. 예산이 도서관까지 그런대로 돌아갈 여유가 없었던 때이다.

이 사람은 그때 경성전기주식회사 부속병원 치과에 근무하고 있었다. 지금의 한국전력주식회사 부속인 한일병원의 전신이다. 따라서 뜻대로 도서관들을 찾을 처지도 못되어 우편조회나 친지관계

<sup>1)</sup> 이한수 치과의원

로 알아볼 정도를 넘지 못했다. 막상 찾아가 봐야 도서관측은 심히 난처한 안색이든가 도리어 귀찮은듯한 웅대이었다.

또 우리 치과선배님들 중에는 일제시대부터 의사학에 관심을 두신 분도 없었다. 이쪽에서 연구상의 어떤 실마리나 사실을 알고자 해도, 선배님들의 말씀은 흔히 서로 조금씩 다르셨다.

어느 선배님 두 분께서는 “이한수는 의사학이나 하이쿠(일본의 정형시)따위에 흥미가 있으니 치과 의사로선 돈을 벌 수 없다.”라고 폭소하셨다. 아닌 게 아니라 사실이 그렇고 보니, 나도 역시 웃을 도리밖에 없었다.

내 강좌의 내용이나 의사학 관련 글에 대한 학생이나 친지들의 얘기는 통 듣지 못했다는 것이 진실에 가까운 얘기다. 그만큼 이 영역에 대한 일반의 관심은 없었다. 아마도 이 사람만큼 의사학 관계의 잡문이나 논문들을 많이 쓴 사람도 없을 터이나, 거의 완전히 그것들은 돌보는 사람이라곤 없는 외로운 것이었다. 어쩌다 후배와 얘기가 되면, “저도 의사학 강의는 듣기는 했지만 무엇을 배웠는지 기억하지 못합니다.” 했고, “선생님의 강의내용을 기억에 없지만 어쩌다 하신 이성에 대해 주의해라. 결혼에 실패하면 치과의사로서도 실패한다 하신 말씀만은 기억됩니다...”하는 것이었다.

하지만 또 두고두고 기억에 남는 일도 있다. 언제쯤인가. 연세치대에서 시험을 치르는데 교실 가장 앞줄에 마감시간 끝까지 앉아 자기 이름만을 적고 백지를 낸 학생이 있었다. 나는 채점에서 이틀을 두며 생각한 끝에 B+를 주었다. 시험은 정정당당히 양심에 먹물을 칠하는 일이 없도록 하라며 사전에 얘기해 두었던 까닭이다. 그는 지금쯤 어디서 훌륭한 원장님으로 활약하는지 궁금하다. 또 역시 연세치대에서 수강한 여학생이, 그후에도 계속 찾아와 주고 가정적으로도 서로 알게 되어, 배우자의 선택문제까지 돕게 된 일도 있다. 조선치대의 경우는 “의사학 시간에는 들어들만한 얘기가 있으니 빠져서 안된다”하는 말이 학생들 사이에 있었던

것은 참으로 보람을 느꼈다. 그러나 이것은 덤으로 하는 회상이다. 학교에 따라 그 분위기가 묘하게도 조금씩 달랐던 것이다.

내 생각에 본인의 강의내용이 가장 좋았던 시기는 이 사람의 나이 환갑을 전후한 6-7년간이었다. 당시 나는 그때쯤의 자신의 의사학에 대한 학식과 이해도가 만일 30세라는 나이의 내 것이었다면 이제부터는 무엇인가를 해낼 터인데 하면서 아쉬웠다. 그때까지 자신이 얻은 지식의 양이 이미 30세 쯤에는 알고 있던 것이어야 했다는 안타까움이 주사침보다 따갑게 가슴을 찌른 것이다. 그리고 외국인 전문가의 지식의 양보다도 자신의 그것은 3분의 1 내지 4분의 1 정도가 아닐까 생각해 보았다. 이유야 어쨌든 심히 부끄러운 생각을 스스로 지울 수 없었다.

출강(出講)한 대학은 서울치대를 이어 경희치대와 연세치대 조선치대가 각각 신설되자 그곳들을 맞게 됐고 나중에는 연세의료원 구강위생과도 담당했다. 서울치대의 경우는 최진환(崔鎭煥) 선생이 박사과정을 1965년에 마치고, 전공학과를 의사학으로 정할 의향을 갖고, 첫 단계로서 의사학 시간을 내게 물려달라고 했기에 그 뜻을 훌륭히 여기고 수년간은 그가 담당했다. 그런데 의사학 전공 전임교수로 대학에 있기 위해서는 서울의대 의과학교실의 전임강사로 발령을 받아야 했으나 그것이 여의치 않았다. 의대측에선 그가 의대출신이 아니기에 어렵다는 것이었다. 그리하여 잠시 그는 치과개업도 하고는 미국이민을 결심케 되어, 다시 이 사람이 강의를 맡게 되었다. 그때의 일은 최진환 선생 개인 뿐만 아니라 우리 치과계로서도 그가 대학에 남을 수 없었던 것은 불운이었다.

1985년경이 되어 나는 자신의 공적 책무라고나 할까. 자신이 담당해온 강의내용과 수집해왔던 자료들을 총정리해야 옳을 생각이 들었다. 설사 그것들이 비록 미흡한 것일지라도 책으로 만들어야 될 자신의 책임을 느꼈다. 하여 그때까지 이미 자신이 간행하고 있었던 의사학 분야의 1973년의 「주말의



치과의(醫), 1976년의 「이한수 치학 박물지」, 그리고 1977년의 「이한수 동서 치학 견문기」와 그간 수집된 여러 자료들을 잘 정리하여 1988년 1년 사이에 대학교재로서의 「치과의사학」과 「한국 치학사」 2책을 출판하였다. 이어 서둘러 다시 1993년에는 「서역 치과의약 전래사」, 95년에 「서양 치과의학사」, 또 96년에는 「치과 보철사」를 내고, 97년에는 「치과질환사」를 탈고했는데, 이 책은 출간이 여의치 않아 지금도 기회를 보고 있는 중이다.

이 분야 출판에서의 어려움은 너무나 책이 팔리지 못하는 사실이다. 수요가 적으니 개정판 내지 증보판으로 그 내용을 더 새롭고 더욱 충실히 만들 길이 없을 뿐만 아니라, 출판하는 기관에서도 달갑지 않게 여기는 것이다.

이러한 일이 있었다. 어느 책을 내고 조금 있으니, 출판사 측에서 30세 전후의 젊은 실무자를 보냈다. 내게 당신은 도대체 뭐냐는 항의조로 나오는 것이었다. 대체로 그의 말은 1천부 중의 3분의 1정도는 출판초에 일단 팔아줘야 출판사도 발간한 비용을 회수하고 운영할 게 아니냐 하는 항의였다. 학계에는 갖가지 상(賞)도 많은데, 너는 뭐냐고 덤빈 것이다. 3백부는 즉각 소비시켜 줘야 한다는 말이었다.

이쪽은 할 말이 없었다. 고생에 고생을 다 해 책을 내고, 거기에 다시 이러한 항의를 내 자식보다 젊은 사람으로부터 듣고 보니...내게는 참을 수 없는 큰 후회가 되었다. 그만 나는 당시까지 소장했던 일체의 자료들을 3일간에 걸쳐 미련없이 깨끗이 버렸다. 눈물도 나지 않았다. 이렇게 당한 일은 그 누구에게 하고 싶지도 않았다. 도리어 자신의 서가와 책상이 깨끗해진 것이 속 시원했다. 자신이 힘차게 내던진 문헌과 복사물 그리고 스크랩과 메모류는 불을 질러도 아마 한나절은 죽히 탈 수 있을 분량이었다.

이제 이 글을 쓰면서 강의관계로 자신에게 특별히 고마웠던 분으로는, 서울치대의 김명국(金明國)

교수, 조선치대의 조영필(趙泳弼)교수 및 조재오(趙載五)교수가 떠오른다. 그리고 치과계의 정기간행물 관계로는 월간 치과연구(社)의 이희백(李熙白)주간이 있다. 오래오래 개인으로선 잊을 수 없는 분들이다.

본 학회지 이번호에는 학회 임원회에서 그동안 이 사람이 쓴 모든 논문과 기타의 의사학 관련 각종 글의 제목 및 게재지를 모아 게재키로 했었고, 이 사람도 거기에 즐거이 응하기로 하였다. 그런데 임원회의 그 뜻에 감사하면서도 그 즉석에서 응답은 했으나, 막상 구체적으로 작성하려니 결코 쉬운 일이 아님을 알았다. 지금의 개인 체력으로는 벌써 그것이 불가능함을 알았다.

본인의 저서 이외로 의사학 관련 논문은 거의 모두 학회지에 발표되어 있고, 또 월간 치과연구지(誌)에는 마치 연재물과도 같이 학술지와는 좀 다른 성격의 글들이 실려있다. 기타의 간행물과 일간지 등에도 게재한 것들이 다수 있으나, 이제는 기억조차 제대로 하지 못하게 되었다. 지금 회고하느니 비록 편수(篇數)는 적더라도 글다운 글이랄까 좀 더 충실한 내용의 글을 남기지 못한 점이 아쉽다. 비록 나 자신이 활동했던 시대의 현실적 사정이나, 개인적 처지가 어떠했던 더 적극적인 학구심을 볼 태우지 못했던 점이 후회된다.

나는 사학관계의 글일 경우는 필자가 여러 모로 깊이 생각하면서 결코 경솔히 써서는 안될 점이 있음을 명심해야 된다고 생각한다. 이것이 다른 학문과 크게 다른 점이다. 의사학은 사랑의 학문인 것이다.

대학의 의사학교실 개설 문제는 물론 현실적인 사정이 나름대로 있다. 그러나 그 어려움은 앞으로 언제나 따라붙을 문제이다. 모든 의대에서는 그래도 신설을 하고 있는 점에서 우리 모두는 다시 생각해야 될 과제이다. 이제 21세기이다. 새 세기는 역사의 시대다.

또 하나, '한국의 치과의사학'은 우리 역사를 우선은 깊이 파고들 것을 당면과제의 하나로 해야 된다.



한국 치과의학 발달사는 아직도 많이 그리고 깊이 연구돼야 한다, 의사학으로서 볼 때에 극히 말단일 부분에 흥미를 두기보다는 크나큰 본줄기(本幹)에 눈을 돌리고 그것을 상세히 밝혀야 한다. 거기에는 연구상의 험난한 장애물들이 겹겹이 있을 터이나 꼭 전진해 나아가야 될 학문의 길이다. 한국의 치과의학 발달사는 현재 조금씩 연구되어가고 있는 중이지, 결코 잘 연구되어 있는 분야는 아니다. 이 점에 대한 착각은 금물이다. 이 분야는 남아있는 한국 치과의사들의 집요하고도 불같은 학구심에 의해서만 이루어질 수 있는 광대한 미개척지이다. 우리는 앞을 바로 봐야 한다. 알면서도 눈을 돌려서는 안된다. '치과의사학은 선현에 대한 사랑

의 학문이다.' 사랑이 없는 것은 그 연구에의 미숙한 태도다.

이제부터 의사학에 관심을 두는 모든 이들에게 새로 개척해야 될 분야에는 실험의사학(實驗醫史學)이 있다. 매우 중요한 영역이다. 또 의학철학(醫學哲學), 의학지리학(醫學地理學), 치학총론(齒學總論), 의학윤리(醫學倫理)의 영역도 의사학으로서 개척해야 된다. 눈을 크게 속히 돌려야 한다. 그리고 이러한 분야가 의사학의 나아갈 새 영역임을 보여주는 좋은 연구가 속속 발표돼야만 한다. 또한 치과의사학 연구자로서 선박사(船舶史)와 해양학(海洋學)의 학식도 이제부터는 많이 얻어야 된다 (99.10.8).

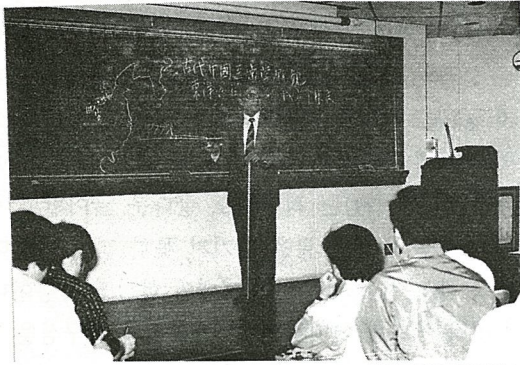


사진 1



사진 2



사진 3



사진 4

사진 1은 87년 4월의 연세치대 강의시간.

사진 2와 3은 89년 11월의 조선치대 수강학생들.

사진 4는 90년 9월의 조선치대 수강학생들.



## 그때 그時節

金 熙 耿<sup>1)</sup>

「慶友會」: 1943年 三月 京城齒科醫學專門學校에 入學한 學生은 韓國系 38名 台灣系 2名 日人系 80名 計 120名이었다. 日帝昭和天皇時代라 號를 昭和라 하였다. 昭和18年(1943年) 靑雲의 꿈을 깊이 간직하고 入學을 하였지만 當時는 太平洋戰爭中이라 우리의 專攻인 齒醫學보다는 軍事訓練에 더욱 重點을 두고 士官學校式軍事訓練에 連續이었다. 特히 學校校庭이 狹小하여 敎鍊時間이 되면 小銃으로 武裝한 몸으로 校庭에서 龍山陸軍練兵場까지 驅步로 軍歌를 부르며 往復하였고 어쩌다 敎官에 氣分이 좋으면 歸校는 電車乘車라고 하면 一齊히 歡呼로 報答하였다. 이러한 時期에 生活形便은 食糧難 兵役問題 B-29美爆擊機에 來襲等으로 勉學 雰圍氣는 엉망狀態.

우리 靑春學徒들에 人生길은 生死에 分岐點에 와 있었다. 特히 韓國系學生들에 苦難은 여간 아니었다. 祖國語인 우리말 使用은 嚴하게 禁止되었고 萬一發覺時에는 同期生間에도 日人系同期로부터 嚴한 制裁를 받았다. 萬一 學校當局에 申告가 되면 退學까지도 不辭하였다. 이러한 環境속에서도 어색한 親密感을 交流하면서 學窓生活은 이어져갔다. 몇 個月이 지나고 나니 自然스럽게 派閥도 생겼다.

卽 積極波와 이에 反對하는 對抗波 默默地 勉學에만 專念하는 穩健波等이다. 어연듯 夏季放學도 끝나고 第二學期가 始作될 무렵 積極波에 提案에 따라 所謂一學年生은 一學年生으로서 矜持와 結束 團結을 主張, 組織에 必要性을 強調하면서 學級代

表인 日人伊保內總代에게 組織을 依賴 그 內容에 對하여는 日人石垣副總代가 具體的인 說明이 있었다. 組織體名稱에 對하여는 杏林, 思惟, 慶友, 等 案中에서 「慶友」를 贊成하는 者가 多數로서 會名稱은 慶友會로 決定이 되었다. 于先 編輯部에서는 原稿를 募集하였고 會歌도 만들자는 案이 提議되어 應募者中에서 吳應瑞, 金相讓作詞을 選擇하였고 作曲은 金榮淳에게 一任하였다.

慶友會 重要役員은 大部分 積極派가 獨點運營되었고 創刊號는 12月初에 發刊되며 于先의으로 生徒主任인 波辺先生에게 贈呈하였다. 그 當時만하여도 慶友會運營에는 아무런 惡影響은 發生하지 않았다. 그러나 敎務課職員間에서는 至今一學年生은 「要注意人物」로 烙印이 찍혀져 있는 狀態로 發展하고 있었다.

어느날 伊保內總代에게 學生主任으로부터 呼出令이 내려졌다. 波辺主任은 警告하기를

1. 慶友會는 即時 解散할 것.
2. 慶友會誌發刊 禁止
3. 慶友會歌 禁唱令

이로 인하여 慶友會存在는 發足한지 제대로 햇빛도 못보고 地上에서 永遠히 사라져 버렸다. 時局은 漸漸 惡化되고 戰爭은 繼續되는 渦中에도 二學年, 三學年으로 進學이 되었다. 그러나 歲月에 흐름과 同時에 學級에 學生數는 減少되었다. 그 原因은 病弱者도 있었지만 軍隊召集令狀이었다. 日人學生은 勿論이고 韓人系學生中에서도 1924年生(甲子生)은 徵兵 第一期生에 屬함으로 第一次로 召集狀發令學生은 金一坤, 金翔圭, 第二次로는 金裕善,

<sup>1)</sup> 김희경치과의원



崔淳德, 金熙耿, 第三次는 崔亨坤 等이었다.

특히 第二次 召集된 者들은 소 滿國境에서 소連軍과 激戰中에 解放되어 九死一生으로 歸國하였으나 第三次로 軍에 入隊한 崔亨坤은 아침에 入隊하였다가 그날 午後에 歸家하였다. 그날이 바로 8월 15일이였다. 이런 幸運兒도 있었다. 八月에 접어들어 日本廣島에 新型爆撃이 投下되었고 3日後에 長崎에도 同一爆彈이 投下되었다고한다. 그것이 바로 原子爆彈이라는 것을 알게 되었고 이러한 機會를 노리고 있던 소련군이 日本에 宣戰布告를 한 것이다. 이러한 새로운 情報가 누구인가를 통하여 들려왔다. 卽 日本滅亡이란 情報였으나 그것을 믿는 사람은 僅少하였으나 希望은 버리지 않았다. 심심치 않은 流言들에 流布가 미끼지 않은 事實로 드디어 日本帝國主義者들에 滅亡을 告하는 日本昭和天皇에 所謂玉音放送이 電波를 通하여 無條件降伏이란 꿈같은 소식이 들려왔다. 우리 韓民族이 36년간 日帝時에 그 苦難과 鬭爭을 하면서 기다리고 기다리던 解放과 光復, 自主獨立에 國防을 願하던 歷史의인 날 8월 15일을 맞이하게 된 것이다. 서울 市內는 勿論 坊坊曲曲獨立萬歲소리는 하늘을 찌르는 듯 絶叫 感激에 눈물바다였다. 그렇게도 堂堂했던 日人들은 깊숙히 고개를 숙였다. 齒專在學中이던 日人系과 臺灣系學生들은 歸國길로 하루속히 가야만 하였고 그것이 자기네 生命을 救하는 길이라 生覺되었을 것이다.

韓國사람은 人情이 많은 것이 長點이며 短點일 수도 있다. 미우나고우나 二年半이란 歲月 同苦同樂하던 同期生間에는 마음속에 미운 情, 고운 情이 交流되고 있었다. 穩健派學生 日人들은 眞心으로 離別을 슬퍼하였고 積極派學生드들은 우리를 避하려고 하였다. 그러나 相互間에 마음에 約束은 平和가 다시 찾아오면 再會를 約束하면서 作別人事를 하였다. 韓國系京齒專生에 運命은 濟時國立서울 大學校 齒科大學反對鬭爭도 展開되었으나 國立 서울 大學校齒科大學으로 學制가 改編됨에 따라 齒科大學生으로 學業을 繼續 1947年 서울 大學校齒

科大學 제1회 卒業生이 誕生되었다. 1948년 8月 大望에 大韓民國이 樹立初代大統領으로 獨立鬭士 李承晚博士를 모시게 되었고 太極旗를 휘날리며 期待하던 祖國을 다시 찾았다. 그러나 1950년 不幸하게도 北韓軍이 南侵으로 南北同族間에 悲劇인 6.25 動亂이 發生하였다. 單一民族인 우리가 서로 殺生해야 하는 悲慘한 悲劇이었다. 雙方이 多數에 犠牲者를 내면서 多幸이 休戰이 成立되었고 荒廢가 된 祖國에 再建에 물결이 찾아왔고 韓日間에 國交도 正常化되었다. 따라서 齒科醫學界도 時代에 흐름에 따라 海外學術交流가 自然스럽게 始作될무렵 池憲澤同期가 日本에서 偶然하게 瀨口紀夫 또한 新嘉坡에서 粉芳浩 日人同期와 再會가 契機가 되어 日人同期들에 情報를 入手하게 되었다. 1981년 同期인 金英海教授가 學長時節 大韓齒科醫史協會 主催 第32回 學術大會에 日本서 松尾 弘 瀨口紀夫 同期가 來韓 同期生懇親會를 開催 그 席上에서 一學年時節에 慶友會가 있었다는 말도 台頭되었고 韓日同期會唱으로 慶友會歌도 熱唱하였다. 그로부터 10년이란 歲月이 흘러갔다.

1991年 日本九州福岡博多東急호텔에서 京城齒科醫學專門學敎出身總同窓會가 開催될 時 서울 齒科大學同窓會長 李春根先生이 招待를 받아 渡日時 日本同期들과 連絡을 取한 第一期生同期십여명이 參加하였다. 이 節次는 池憲澤同期가 많은 手苦를 하였다. 한편 日本京城齒專總同窓會에 參席하였던 李春根會長은 뜻하지 않은 日本京齒專出身과 그 家族이 母校訪問計劃에 對한 協助要請이었다. 最大限에 協助를 結束하였으나 會長 혼자서는 너무나 힘든 일, 그것도 日本語를 解讀會話가 可能하여야만 便利하다는 점, 따라서 同參하였던 一期生에게 모든 것을 相議하여 進行키로 하였다.

1995년 5월 約束대로 日人臺灣人京齒專出身과 그 家族 110名大家族이 母校訪問次來韓하여 충무로 世宗호텔에서 盛大한 歡迎式과 各同期別再會慰勞에 宴이 舉行되었다. 日同窓會員 母校訪問은 李春根會長指揮下에 第一期生들에 協助로 大會를 有



終의 美를 거두었다. 이 母校訪問計劃은 日本京齒專出身先輩先生님들이 漸漸 老年化에 따라 解散을 目的으로 最終적으로 母校訪問을 計劃한 것이고 그 目的대로 1992년 8월 日本岡山市에서 解散式을 舉行하였다. 그와 反面解散式에 參席하였던 一期生들은 1945년 8월 再會를 約束하였던 日人同期生들과 慶友會再建을 爲하여 池憲澤, 吳應瑞, 松尾弘, 同期에 提唱에 依하여 47년만에 慶友會再發促을 宣言 發隊式을 舉行하였다. 그것은 47年前 서로 作別한 것도 8월이었는데 또다시 結合된 것도 8월이 되며 偶然한 一致이긴 하지만 奇緣이기도 하다. 勿論 韓日語로 會則도 制定되었고 會則에 따라 모든 節次가 履行되고 있다. 至今까지에 相互親善交流事項을 본다면 다음과 같다.

1991年 5月 福岡: 京城齒科醫學專門學校日本總同窓會參加

1992年 8月 岡山: 日本岡山市: 京城齒專同窓會解散式參加

1992年 8月 岡山: 日本岡山市: 慶友會再發足 發隊式舉行

1993年 10月 第一回: 韓國主催: 大田博覽會參席大會

1994年 11月 第二回: 日本主催: 日本九州慶兒島大會

1995年 11月 第三回: 韓國主催: 濟州島 및 서울大會

1996年 10月 第四回: 日本主催: 日本北海道大會

1997年 9月 第五回: 韓國主催: 서울FDI總會參席 서울大會

1998年 10月 第六回: 日本主催: 金澤能登半島大會

1999年 12月 第七回: 臺灣主催: 臺灣大會

현재까지 慶友會韓日相互間 友好親善에는 아무런 異常은 없으나 歲月이 흐름에 따라 47년만에 60代에 相逢한 學友도 어느덧 70代고개를 넘어섰다. 自然에 現象인 高齡化가 問題가 된다. 慶友會發足 8년이란 歲月間에도 이미 韓國同期中 崔亨坤, 崔尙烈, 車文豪, 金一坤, 卞鍾秀, 金學聖, 日本側에서는 瀨口紀夫, 鴨川喜久男, 平保, 日高英臣, 小宮山進諸同期가 他界하였다.

얼마前만하여도 喜喜樂樂하며 서로가 손을 잡고 談笑하던 親舊들인데 말을 걸어도 대답없는 길을 擇하였다. 慶友會歌를 作詞한 金相讚同期는 6.25動亂時節에 入隊하였으나 戰死하였고 作曲한 金永淳同期는 專攻인 齒科學보다는 藝術을 더욱 사랑한 結果 齒科大學를 8년만에 卒業하였으나 主로 演藝界에서 活動, 韓國輕音樂界 第一人者로 君臨 輕音樂協會會長도 歷任 輕音樂界藝術人는 대부분 그를 거쳐서 무대에 서게 되었고 그의 수제자로서는 작곡가 吉屋潤(본명 崔致貞), 朴椿石, 等일것이다. 그러나 그도 持病으로 他國美國에서 他界하였다. 그의 藝名은 「배니 金」으로 美八軍에서 活躍하였다. 현재 韓日兩國慶友會任員은 韓國側: 池憲澤, 白尊濟, 金熙耿

日本側: 松尾弘, 募西 昇, 粉 芳浩, 緒方迺治郎.

韓國慶友會員과 同期生會는 主로 入學年度(1943)을 基準으로 하고 있다. 病弱者도 있었지만 韓國系學生中에도 日本軍入隊者가 많은 關係로 卒業年度보다 入學年度를 基準으로 規定하였다. 慶友會에서는 會則을 改定하여 日帝時入學한 學生中 卽 1944年 1945年 入學者도 參加할 수 있다고 規定하였다. 特히 韓日兩慶友會에서는 先輩인 日本同窓會會長 手嶋東(京齒專 10回卒)先生과 李春根先生(京齒專12回卒)을 顧問으로 모시고 있다.

## 學 會 消 息

### 1. 定期總會

일 시: 1999년 3월 16일 오후 7:00. 프레스센터

안 건: 1998년도 회무 및 결산보고, 감사보고, 1999년도 예산안 및 사업계획안 승인, 회칙개정.

### 2. 學術活動

#### 1) 대한치과의사협회 창립 78주년 기념 종합학술대회 심포지엄

일 시: 1999년 11월 27일 오후 3:00. 프레스센터

주 제: 齒科醫學史, 21세기 한국치과의학의 좌표

좌 장: 김 정 균박사

연 제 1. 일본 치의학 발달 개관(연자:이한수 원장, 이병태원장)

연 제 2. 치과의사는 누구인가? - 치과전문의 역사와 문화 (연자:강신익 교수)

연 제 3. 교정학의 역사에서 “발치-비발치 논쟁”에 대하여(연자:김경철 원장)

연 제 4. 조선시대말기 일제식민지시기 서양식 치과의료의도입에 관한 고찰  
(연자:이주연 원장)

연 제 5. 구강보건주간행사의 기원과 발전과정(연자:변영남 원장)

#### 2) 정기학술집담회

1/4분기 정기학술집담회 1999년 3월 16일(화) 오후 7:00. 프레스센터

연 제 1. 동의보감의 치과기록 (연자: 김재훈 원장)

연 제 2. 치과의사는 누구인가? - 치과전문직의 형성과 전망(연자:강신익 원장)

4/2분기 정기학술집담회 1999년 5월 18일(화). 오후 7:00, 프레스센터

연 제 1. 70년전 치과계몽신문기사 분석(연자:이병태 원장)

연 제 2. 고종 侍醫 독일인 의사 Wunsch(분취 박사) (연자:박승오 원장)

4/4분기 정기학술집담회 및 송년회 - 1998년 12월 14일(화) 오후 7:00 프레스센터

연 제 1. 향약연구 및 신뢰도의 흥성기(연자:이한수 원장)

연 제 2. 근대 서양 치의학의 도입(연자:신재의 원장)



### 3. 理事會

- 1) 1/4분기 정기이사회 : 1999년 2월 23일(화). 프레스센터

안 건: 신입회원 승인의 건, 창립38주년 기념학술대회 개최의 건,  
학회지(통권 19호)발간의 건, 학회지 peer review제 도입에 관한 건,  
자격상실 회원에 관한 건

- 2) 2/4분기 정기이사회 : 1999년 4월 20일(화), 프레스센터

안 건: 정기학술집담회 준비의 건. 의학연구정보센터 학술 OB 참여 요청의 건

- 3) 3/4분기 정기이사회 : 1999년 6월 22일(화). 프레스센터

안 건: 학회지 발간 준비에 관한 건 학술집담회 준비에 관한 건

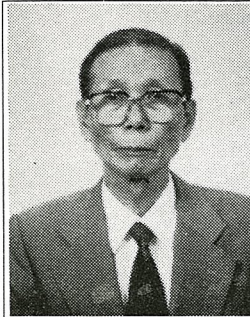
- 4) 4/4분기 정기이사회 : 1999년 9월 7일(화). 프레스센터

안 건: 학술집담회 준비에 관한 건. 이한수 종신명예회장님의 종강에 관한 예우  
의 건

### 4. 發刊事業

大韓齒科醫史學會誌 제18권 제1호 통권 20호 발간: 1999년 12월 28일 발행

## 會 員 動 靜



종신명예회장 이동섭박사님께서 1999년 7월 22일 오후 11시 5분, 영면하셨습니다. 늘 사랑으로 격려해주신 선생님의 서거에 大韓齒科醫史學會 회원 일동은 머리숙여 명복을 빕니다. 저희들은 학회를 보다 발전시키는 일로 선생님의 가르치심을 실천하겠습니다.

大韓齒科醫史學會 會員 一同 올림

- ▷李漢水(종신명예회장):次男(平植)이 1999년 10월 15일 中國人民大學校에서 法學博士學位를 받았다. 專攻은 中國政治史이다.
- ▷李丙台(명예회장 겸 편집위원장):지난 9월 5일부터 3박 4일간 (주)한림텐텍(사장 안병일)사후관리직원들과 함께 중국연변 제2인민병원 구강과를 방문하여 유닛체어를 보충수리를 하고 치과기공실 시설확충을 협의 후 귀국 하였다.
- ▷任慶彬(직전회장):齒學新聞 창간기념호 특집란에 한국치과계 20대 뉴스에 대해 寄稿하였다.
- ▷趙英秀(총무이사):대한치과의사협회 치무이사로 선임되었음.
- ▷李宗燦(학술이사 겸 편집위원):1999년도 2학기부터 서울대 치의예과 2학년을 대상으로 김명기교수와 공동으로 치과의사학 강의를 한 학기 동안 하였으며, 런던에 소재한 Wellcome Institute for the History of Medicine으로부터 연구비를 받아 1개월간(1999.7.16~8.15)체류하였다. 그리고 Henrik Wulff 등이 지은 <의학철학>을 출간하였는데, 원저자가 코펜하겐 의과대학 의철학교실로 초대하여 우리 나라 의학과 의료제도에 대해 소개하였다. (1999.8.16~8.18). 스웨덴의 링쇼핑에서 열린 13차 유럽의철학학회에 참석하였다(1999.8.19~8.22).
- ▷洪景澤(기획이사):회장으로 있는 덴탈코러스 제9회 정기연주회가 12월 4일(토) KBS 홀에서 성황리에 열렸다.
- ▷金在勳(감사):12월 11일(토)에 딸 김경주양의 결혼식을 가졌으며, 또한 「월간 치과연구」에 99년 1월부터 11월호까지 매월 치과의사학에 관한 綜說을 기고 하였다.
- ▷崔昌均(총무간사):중앙대학교 음악학 석사과정에 입학하였다.



## 투 고 규 정

1. 본지는 치과의학사 및 이와 관련되는 분야의 원저, 종설, 논문 등을 게재한다.
2. 본지에 게재된 원고는 임의로 타지에 전재할 수 없다.
3. 원고는 한글 또는 영어로 작성하되 제목, 저자, 본문, 참고문헌, 초록의 순으로 한다. 한글논문에는 영문초록을, 영문논문에는 한글초록을 첨부하고 6개 이내의 색인단어(key words)를 하단에 별도 표기한다.
4. 원고는 맞춤법과 띄어쓰기를 정확히 하여 작성하고, 원고가 저장된 컴퓨터 디스켓을 같이 제출하는 것을 원칙으로 한다.
5. 원저 및 종설의 경우 표(Table)와 그림(Figure)은 영문으로 작성하여야 하며, 항목 구분은 1, 1), (1)과 같이 한다.
6. 학술용어는 한글로 하되 번역이 곤란한 경우에 한하여 한자나 영문으로 쓸 수 있으며 인명, 지명, 그 밖의 고유명사는 가급적 원어를, 숫자는 아라비아 숫자를 사용하고, 측정 수치와 단위 표시 사이는 띄어 쓴다.  
예) 100cm (×) → 100 cm (○)
7. 도안이나 특수인쇄가 필요한 경우와 별책이 필요한 경우에는 저자가 그 실비를 부담하여야 한다.
8. 참고문헌은 각주 처리한다. 본문에는 괄호 안에 해당번호를 기재하고 다음 양식에 따른다. 학술지의 표기는 Index Medicus의 공인된 약어를 사용한다.

- 1) 잡지 : 저지명, 논문제목, 잡지명 발행연도:권(호):시작면-종료면  
(한글) 최정봉. 치학 15년의 회고와 반성. 최신의학 1960:3(12)-31-34  
(영문) Suddick RP, Harris NO. Historical Perspectives of Oral Biology: a series. Crit Rev Oral Biol 1990: 1(2):135-51
- 2) 단행본 : 저지명, 저서명, 판수, 발행지 : 출판사명, 발행연도 : 시작면-종료면  
(한글) 김두중. 한국의학사. 서울 : 민음사, 1966:480-7  
(영문) Hoffman-Axthelm W. History of Dentistry. Chicago : Quintessence Publishing Co., 1980: 16-8
- 3) 단행본 속의 문헌을 인용하는 경우:저지명, 문헌명, 단행본 편집지명, 단행본명, 판수, 발행지 : 출판사명, 발행연도 : 시작면-종료면  
(한글) 조현영. 동서의학 비교 비판의 필요성. 박계조. 한의학은 부흥할 것인가. 1판. 서울 : 학민사, 1997: 71-88  
(영문) Granshaw L. The Rise of the Modern Hospital in Britain. Wear A. ed. Medicine in Society: Historical Essays. New York : Cambridge University Press, 1992:197-218
9. 투고된 원고는 편집위원회에서 검토하여 필요한 경우에는 저자와 상의하여 원고의 자구와 체제등을 수정할 수 있다.
10. 본 규정에 맞지 않는 원고는 게재를 보류할 수 있다.

## 大韓齒科醫史學會誌 (Korean Journal of the History of Dentistry)

第 18 卷 第 1 號 (通卷 第 20 號) 1999 年 (Vol. 18, No. 1, 1999, Series No. 20)

1999 年 12 月 25 日 印刷

1999 年 12 月 28 日 發行

發行人 : 辛 在 義 (Publisher : Shin Jae-Eui)

編輯人 : 李 丙 台 (Editor in Chief : Lee Byung Tai)

發行所 : 大韓齒科醫史學會 (Korean Association of the History of Dentistry)

所在地 : 서울시 서초구 반포본동 반포주공4M-201(우)137-049 (M-201, Banpo Jugong4 Sucho-gu, Seoul, 137-049)

電話 : (02) 533-2875 (Tel : 82-2-533-2875)

電送 : (02) 582-2800 (Fax : 82-2-592-2800)

印刷 : 弘益美術 (2266-8896)