

大韓齒科醫史學會誌

Korean Journal of the History of Dentistry

2003

第22卷 第1號 通卷 24號

救急簡易方序

臣聞天地以生成爲德運化亭毒流形
品類使之生育於二氣之中然不能令
死者生而夭者壽存聖人者出繼天保
民教之稼穡以盡生養之道制其醫藥
以拯疾病之危俾斯民咸有樂於壽考
之天噫天地雖有是理是物無聖人爲
之輔相則理與物無乃或幾乎泯滅而
無用乎以此而論之則聖人參贊化育
之功反有浮於天地者矣吁其盛矣哉
自神農嘗百草之味而本草興焉黃帝
作內外之經而方書始焉是後名醫繼
出咸相祖述立論著方各成一家之言
方之多殆未可以悉舉矣是以療病之
家檢用之餘如入市貨物珍寶滿目有
眩於去取矣况病遽不可徧閱藥多未
易卒合世之人咸以此病焉我國家
聖神相繼保養斯民無所不用其極留意醫

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

Korean Journal of the History of Dentistry

2003

第22卷 第1號 通卷 24號

救急簡易方序

臣聞天地以生成爲德運化亨毒流行
品類使之生育於二氣之中然不能令
死者生而天者壽有聖人者出繼天保
民教之稼穡以盡生養之道制其醫藥
以拯疾病之危俾斯民咸有樂於壽考
之天噫天地雖有是理是物無聖人爲
之輔相則理與物無乃或幾乎泯滅而
無用乎以此而論之則聖人參贊化育
之功反有浮於天地者矣吁其盛矣哉
自神農嘗百草之味而本草興焉黃帝
作內外之經而方書始焉是後名醫繼
出咸相祖述立論著方各成一家之言
方之多殆未可以悉舉矣是以療病之
家檢用之餘如入市貨物珍寶滿目有
眩於去取矣况病遽不可徧閱藥多未
易卒合世之人咸以此病爲我國家
聖神相繼保養斯民無所不用其極留
意醫

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

제 22 권 제 1 호 통 권 24 호 2003

目 次

▶ 卷頭言	변영남(7)
▶ 치과의사의 윤리적 당면과	김수남(8)
▶ 대한치과의사협회와 서울특별시치과의사회의 태동에 대한 고찰	임경빈(13)
▶ 일제강점기 치과의학회의 설립과 활동	신재의(25)
▶ 의료사고의 법률적 책임 및 특징	이준규(76)
▶ 직업윤리로서의 의학윤리	변영남(87)
▶ 서평- 그래도 세포막은 움직인다.(새로운 원형을 찾아서) 김윤환지음 도서출판 경북	이주연(89)
▶ 치과의사시험문제	이병태외(91)
▶ 학회소식	(94)
▶ 회원동정	(95)
▶ 임원명단	(96)
▶ 투고규정	(97)

Korean Journal of the History of Dentistry

Vol. 22., No. 1. Series 24. 2003

Contents

- President Address.....Buyn Young Nam(7)
- The etchical key issue of dental field.....Kim Soo Nam(8)
- A Study for the Birth of the K.D.A. and the S.D.A.....Im Kyung Bin(13)
- A Study of Dental Science Academy in Japan's Colonial Policy.....Shin Jae Eui(25)
- Medical accident's legal Responsibility and Characteristic.....Rhee Jun Kyu(76)
- The Profesion and Morals.....Buyn Young Nam(87)
- Book review.....Lee Jue Yeon(89)
- Examination Questions for the History of Dentistry.....Lee Byung Tai et al(91)
- KAHD News(94)
- Reference Materials.....(95)
- A list of KAHD an Officers.....(96)
- Rule of Contribution.....(97)

發 祝 展

대한치과교정학회

명예회장	박	영	철
회 장	이	준	규
부 회 장	백	형	선
부 회 장	차	경	석
총무이사	황	충	주
학술이사	김	태	우
편집이사	김	상	철
교육이사	이	영	준
재무이사	김	종	태
기획이사	전	윤	식
공보이사	탁	선	근
사업이사	전	경	민
국제이사	백	승	진
법제이사	권	순	용
정보통신이사	황	치	일
이 사	손	우	성
이 사	양	상	덕
이 사	장	종	언
총무간사	성	상	진
총무간사	김	병	호
감 사	정	하	익
감 사	김	혜	경

절실이 요구되는 인간존중에 대한 생명윤리교육

대한치과의사학회

회장 변 영 남

2003年 癸未年 한해도 언제나 그 랐던것처럼 평범한 한해는 아니었 나봅니다.

국내적으로는 새로운 참여 정부가 시작 되었지만 정치불안, 경제불안, 사회불안은 더욱 심화되고 있습니다. 대구지하철 화재사건을 시작으로 불안해폐기장 반대집회, 노사문제로 인한 근로자들의 쟁의, 환경문제등 여러 가지 사건들이 끊이질 않고 있습니다.



대외적으로는 이라크 전쟁, 북한핵문제, 이란 대지진등 인류의 안전 과 평화를 위협하는 많은 사건들이 우리를 불안하게하고 있습니다.

의료계도 이러한 영향으로 불황이 심화되고 동료들간의 과당경쟁, 과대광고 지나친 이익만 을 추구하는 이기주의 팽대 등으로 국민들로부터 불신을 초래하고 있습니다.

우리사회는 전반적으로 세속주의와 물질만능주의, 극도의 개인주의와 쾌락주의에 몰들어가 고 있습니다. 이러한 時流에 편승해 의료인 자신들조차 인간생명의 존엄성을 망각한채 과다 경쟁과 이윤추구만을 일삼고 있습니다. 여기에 대한 교육도 없고 걱정하거나 문제 삼는 이도 많지 않습니다. 돈벌이와 관련된 학회나 모임은 문전성시를 이루나 그렇지 못한 학회는 학회 운영이 어려울 정도로 한산합니다. 전통적인 윤리와 도덕적인 권위는 점점 상실되고 그릇된 세속적 욕망으로 가득찬 가치관이 우리주변에 만연해 있으며, 우리는 삶의 원천과 근본적 의 미를 추구하기 보다는 발전과 성장만을 추구해 왔습니다.

인간존엄을 얘기하면서도 실제로는 그렇지 못했습니다. 의료현장에서도 마찬가지입니다. 인 간존엄보다는 이윤추구가 앞서는 현실입니다.

의료시설은 화려하고 방대해지고 있으나 환자의 불만은 증대되고 있습니다. 환자와 의사간의 불신이 심화되고 있으며, 또한 의료의 위기가 이미 초래되었고 이것을 극복할만한 대책이 부족합니다. 이러한 원인은 현대인의 인간성 상실과 윤리성 망각에도 기인하겠으나 더 큰 문 제는 의학교육에 있습니다. 의료기술만을 가르치고 전수하는 기능위주의 교육에만 치중했고 의학교육의 본질인 인간존중과 생명존중에 대한 생명윤리 교육에 등한시한 결과가 오늘의 위 기를 자초하고 있습니다.

서울치대에 의사학강의가 시작된지 40여년이 지났지만 전임교수 한분 안계십니다. 국립대 학의 실태가 이러한 데 타 대학이야 말할 필요도 없습니다.

이런 현실로 전문대학원이 생긴다면 문제는 더욱 심각해집니다. 궁여지책으로 본학회에서 는 의철학윤리특별위원회를 구성하여 문제의 심각성을 알고 대책을 강구해야 할 시기입니다. 모두의 힘을 합치고 깨우쳐야 합니다.

치과의사의 윤리적 당면과제

김 수 남*

요사이 신문을 살펴보면 우리나라는 대선자금, 비자금, 카드부실, 노사관계, 권력비리, 등등 각 분야에서 도덕적, 윤리적 문제로 인하여 혼란이 가중된 상태에 있다.

어떤 사업이나 행사가 끝나면 자주 말썽이 생기고 그에 따른 부정, 불의, 무책임, 불법, 불균형 등의 도덕적, 윤리적 문제가 대두 되곤 한다.

인간사회는 불의와 정의가 함께 공존 할 수 밖에 없다고 하지만 우리의 현실은 너무나 부도덕과 불의가 난무하는 사회가 아닌가 생각한다.

치과계 신문에서도 윤리적 문제에 관하여 자주 거론하고 있으며 많은 문제점이 있어 이에 대한 대책으로 최근 치과계 관련 단체에서는 윤리강령의 수정과 윤리세칙 제정을 고려하고 있는 것으로 알고 있다.

더욱이 현재 치과계에는 다양한 변화에 대처해야 할 많은 과제들이 있다. 치과전문의 문제를 비롯하여 치과전문대학원 입시, 외국치대 졸업생 국가시험관계, 의료보험수가조정, 공동개원에 따른 복잡한 문제, 치과의원간의 경쟁에 따른 문제, 세계화에 따른 의료개방문제 등등 해결해야 할 과제들이 많다.

치과전문 대학원 문제 만하더라도 치과의사의 양성기관이 6년제 대학과 전문대학원으로 이분화되고 이에 따라 전문대학원 입학에 위한 입시학원까지 생겼다. 이공계 대학교수들의 모임에서는 훌륭한 과학자 양성에 장애가 될 수 있는 의치학 전문대학원 제도의 폐지를 공론화하는 결의를 하고 있는 상태이다. 이런 배경에는 치과의사란 직

업이 사회에 봉사하고 헌신하는 직업 이라기보다는 경제적이고 안정적인 직업으로 인식 되고 있기 때문에 사회적 입장에서 볼 때 윤리적 고려란 문제가 생길 수 있다.

이러한 문제들은 현재 우리 치과의사들의 인생관과 가치관 그리고 윤리성과 더불어 해결 점을 찾아야 한다고 생각한다.

최근에는 기업경영에서도 윤리경영이 강조되고 있는 실정이다. 사회의 여러 분야에서 신뢰와 투명성을 요구하고 있는 시기임을 감안 할 때 윤리성이 어느 분야보다도 크게 강조되고 있는 치과계야 말로 치과 의료윤리를 고려할 만한 적절한 시기를 맞고 있다고 생각한다.

이 시점에 치과의료 현장에 있는 의료 윤리적 현실에 관하여 살펴보면 그에 대한 대책을 강구하였으면 한다.

첫째로 치과의사의 치의학 역사에 관한 이해이다. 일부 치과의사는 치과의학은 의학과 뿌리를 함께 하지 않는다는 잘못된 견해를 가지고 있다. 종종 일반인 들이 치과대학과 의과대학의 공존자체에 대하여 의문을 제기 하는 사람들이 많지 않는 이에 대하여 확실한 답변을 주지 못하는 경우가 많다. 더욱이 의학에서 의료윤리를 이야기할 때 히포크라테스의 선서를 말하지만 치과와는 아무관계도 없는 것처럼 생각하는 경우도 많다는 것이다. 그저 치과의학의 발생과 역사적 근거에는 별로 관심도 없이 현실 생활에 급급하고 있는 것 같다. 치과의사라는 직업의 자부심과 긍지도 생각하지 못하고 직업적 관점에서 시간을 보내고 있

* 원광대학교 치과대학 사회치과학 교수

는 것은 아닌지 의심스럽다.

둘째로 치과의사란 직업에 관한 인식이다. 우리가 천직으로 하는 치과의사 직업은 의료전문직이라는 분류에 속하며 이에 적절한 국가적, 사회적 요구가 있음을 이해하여야 한다. 의료전문직은 높은 전문지식과 높은 윤리의식을 가진 사람들이 인간의 최고 관심이 되는 인간의 생명을 공인의 입장에서 공평정대하게 대하는 중요한 직업이다.

자신의 높은 전문성만 과시하는 직업이 아니다. 전문기술이나 전문지식이 많은 전문인과 구별되는 직업인이다. 전문지식이나 전문기술 만큼 윤리성이 크게 강조되는 직업임을 인식해야 한다. 그러므로 국가는 의료전문직업인의 자격과 인원을 면허라는 제도로 조정하고 통제하고 있다. 의료전문직은 환자와의 관계에서 신뢰를 기본 바탕으로 하며 인륜적 관계와 인격적 관계 속에서 의료를 행하는 직업이다. 군대에서도 전문직업인을 구분하여 법무관이나 군종관이나 의무관을 특별 지위에 두는 것도 전문직의 중요성 때문임을 이해하여야 한다.

셋째로 생명에 관한 이해의 문제이다. 치과의사는 직업상 인간생명에 직접적으로 관여하지 않는 직업으로 착각하는 경향이 있다. 의사는 생명에 직접적 관여가 되고 치과의사는 별로 관여되지 않는 것으로 이해되는 경향이 있으나 생명의 질을 높이는 직업이라는 관점에서 별로 다를 바 없다. 인간의 생명에 관여하는 직업인이라면 우선 생명에 관하여 특별히 깊은 관심을 가져야 한다. 인간이 매일 생존하기 위해서는 항상 다른 생명 즉 동물이나 식물의 생명을 빼앗아 그것을 불가피하게 먹고 살아가야 하고 그렇게 행하고 있다. 이 생명까지도 우리의 관심이 되어야 한다. 치과의사가 생명을 다루는 일을 하고 그에 따라 많은 사람들로 부터 존경을 받을 수 있다면 이는 생명을 자신의 것처럼 중히 여기고 윤리적으로 대해주었다는 감사의 표시 일 것이다. 치과의사는 생명에

대하여 출생과 생활과 죽음의 과정을 남다른 관점에서 이해하고 대하는 높은 인격적 직업인으로서 있어야 하며 여기서 직업인으로서의 큰 의의를 느낄 수 있어야 한다. 생명은 무엇으로 살수도 바꿀 수도 없는 것이기에 값으로 계산하지 못한다. 그러기에 이 생명에 관여하는 직업인은 이에 따른 계산은 불가능하고 또 평가할 수도 없어 이러한 직업인은 봉사라는 의미에서 숭고한 직업으로 남게 된다.

치과의사는 생명에 관하여 측은지심을 가지고 살피며 생명의 질을 높이는 봉사적인 일을 통하여 인류에 이바지하는 중대한 책임을 동반한 의미있는 직업인 인임을 인식하여야 한다.

넷째로 진료에 따르는 환자와의 관계이다. 치과의사의 진료는 환자라는 인격체와 그들의 생명에 관여하는 일이다. 그러므로 신뢰 속에서 최선을 다하여 인술을 베풀어야 한다. 때로는 치과의사와 환자간의 관계에서 분쟁을 격을 수도 있다. 이는 여러 가지 원인이 있을 수 있다. 치과의사 자신에 문제로 생기기도 하고 때로는 환자자신의 문제에 따라 생기기도 한다. 이 배경에는 시대적 문화적 변화, 의식구조의 변화, 경제적 상승효과, 세계화에 따른 문물 교류, 도덕적 불감증, 가치관의 변화, 인생관의 표류, 지식수준의 향상, 물질 지상주의 등등 여러 가지가 복합되어 있다. 이로 인하여 어떠한 분쟁이 일어날지 알 수 없는 현실이기도 하다. 의료분쟁은 치과의사와 환자간의 신뢰를 저해하는 원인이 되며 여러 가지 부작용을 낳발할 가능성이 많이 내포하고 있다.

우리의 입장에서는 이들 분쟁이 마치 환자에게만 책임이 있는 듯이 여기는 경우가 허다하다. 그러나 치과의사 자신에게 있는 경우도 간과 할 수 없다. 진료 지식과 기술의 미숙으로 저질의 진료를 행하거나 나아가서는 여러 가지 사정상 진료의 소홀을 가져올 수도 있다. 환자와의 인격적 교류의 오해를 통하여 친절문제나 술자의 오만을 탓 할 수도 있다. 시대적 문화적 변화에 따라 높

은 인격적 대우를 요구하거나 치과 의료를 마치 상업적 관점에서 보는 윤리적 갈등도 있을 수 있다. 이에 따른 치료비의 과다문제에 관한 분쟁은 가장 많이 일어나는 분쟁이다. 부적절한 과잉진료, 충분한 설명도 없이 환자에게 치료의 동의를 강요하는 일 등은 환자들의 시각과 치과의사의 시각이 상충하는 경우가 많다. 이 이외에도 많은 문제가 있겠지만 윤리적 타협이 항상 관건이 되고 있음을 강조하고 싶다.

다섯째로 치과에서 함께 봉사하는 직원과의 관계이다. 과거와는 달리 현재 진료에는 보조자 없이 진료한다는 것은 거의 불가능 할지경이다. 그만큼 직원들의 역할도 커져 있으므로 적절한 작업분배와 타당한 위치에 배속 등 인사관리에 관심을 가져야하며 자신의 일에 대하여 긍지와 보람을 갖도록 해야 한다. 자신의 고유업무를 벗어난 역할을 수행하게 함은 불평을 초래하는 원인이 되며 아울러 윤리적 문제가 제기될 수도 있다. 직책에 맞지 않는 보수와 비전이 제시되지 않는 직책도 윤리적 문제의 도출의 계기를 이룰 수 있다.

여섯째로 치과의사 동업자 간에 생기는 관계적 문제이다. 치과의사 사회는 선배와 후배의 집합체이다. 이 가운데서 선후배의 관계를 통하여 질서와 우의가 다져져야 한다. 그러나 많은 불협화음이 들리고 있으며 큰 윤리적 문제로 대두되고 있다. 동료간의 경쟁문제는 점점 심각한 양상을 보이고 있으며 이에 따른 광고 문제는 치과계가 해결해야할 심각한 과제로 남아 있다. 현재 치과의사의 수적 증가로 신규 개원하는 동료가 많아지고 개원 형태의 변화에 따라 공동개원이나 치과위원의 고급화 또는 다양한 특성을 갖는 개원 등으로 광고의 필요성이 증가하고 있으며 그 부작용은 치과 동업인들 사이에 큰 우려가 되고 있다. 이에 따라 치과 관련 기관에서는 규제조치 같은 많은 대책을 내놓는 등 여러 가지 윤리적 문제에 대안을 제시하고 있는 실정이다.

또한 치과 의사동료간에 진료비의 차이나 진료 오류지적 문제는 또 다른 동료간의 갈등 문제로 남아있다. 진료비의 과도한 차이는 환자를 혼란하게 하며 아울러 분쟁의 불씨가 된다. 동료 치과의사의 진료 잘못을 지적하는 것은 매우 어려운 것으로 치과의사의 진료철학이나 진료 방식의 차이일수도 있고 순수한 치료과실 일 수도 있기 때문에 함부로 지적하기 어려운 일이다. 여기서도 윤리적 문제는 제시될 수 밖에 없다.

일곱째로 치과의사 개인의 인격적 관계이다. 치과의사가 진료와 관련하여 관계하는 기관으로 치과 기공소, 치과 기자재상, 약국 등 여러 곳이 있다. 이들 과의 관계에서 금전적 인격적 관계는 매우 중요한 윤리적 관계를 내포할 수 있다. 지역사회와의 관계에서도 일반 친구간의 관계에서도 치과의사의 위치는 항상 윤리적 주시의 대상이 되고 있음을 기억해야한다.

일상적으로 치과의사는 사회적으로 지식인이며 지도급의 인사임을 간파해서는 안 된다. 직업적으로 사회적으로 인정된 의료전문직업인의 위상은 윤리성과 인격적 자세로서 평가되고 있음을 명심해야한다.

그 외에도 임상실험문제의 동의나 새로운 기술의 실험적 시술이나 감염예방을 위한 조치 상황 등등 기타 여러 가지 윤리적 고려 상황이 있을 수 있다.

이러한 윤리적 문제를 기본적으로 해결하기 위하여 제안을 하고자 한다,

윤리는 시대적 문화적 수준에 따라 변하므로 그 시대에 적합한 윤리적 이해를 갖는 것은 매우 중요하다, 과거의 히포크라테스 선서가 오늘의 실정과 비교할 때 적용상 어려움이 많은 것처럼 의료윤리의 시대적 인식은 차이가 크다는 것이다, 그러므로 의료윤리도 연구하고 검토하여 그 시대와 문화에 맞는 윤리로 적용되어야한다.

의학계의 보수성향은 변할 줄 모르는 과거에 집착하는 경향이 있다, 의료윤리는 치과대학만 다

다면 의례히 자연적으로 배워 지고 익혀지는 것으로 오인하므로 관심에서 멀리 있다. 현재 임상에 임하고 있는 기성치과의사나 치과대학생이나 모두 의료윤리에 관하여 대학에서 교육받은 예가 거의 없는 실정이다, 먼 과거를 제외하고는 거의 커리큘럼에 반영된 일이 없기 때문이다.

개인적 차이는 있을 수 있겠지만 의료윤리에 관하여 특수한 교육과정에 따라 교육을 받지 않았고 일반 직업인이나 일반대학생들과 구별된 윤리성과 도덕성을 가지고 있다고 볼 수는 없다.

제안하는 바는 각 치과대학은 치과 의료윤리를 비롯한 사회치과학에 관한 연구를 수행할 수 있

는 기틀을 마련하고 치과의료윤리학의 교과목을 신설하여 커리큘럼에 반영시켜 의료윤리교육을 실시하므로 윤리의식을 고조시키고 스스로 윤리성을 자각하는 기회를 만들 것을 요구한다.

개업가는 협회가 주관하여 개원의 들의 보수교육을 통하여 필수적으로 교육을 받도록 유도하는 제도적 장치를 두도록 요구한다.

또한 매스컴을 통하여 홍보하고 지면을 통하여 자주 대할 수 있는 다양한 윤리 교육을 시도함으로써 신뢰받는 치과의사의 높은 위상이 이루어지도록 하여야 할 것이다.

發 祝 展

보령치과기공소

Bo Ryung Dental Labolatory

誠實 · 信用 · 精密

서울특별시 성북구 삼선동 4가 343

대표 임 호 순

TEL : 923-1267

대한치과의사협회와 서울특별시 치과의사회의 태동에 대한 고찰

임 경 빈*

《 목 차 》

- I. 서 론
- II. 한반도에 창립된 치과의사 단체들과 성격
- III. 한성치과의사회의 발족
- IV. '국대안 파동'이 치과계에 미친 영향
- V. 결 론

I. 서 론

대한치과의사협회는 대한민국을 대표하는 치과의사단체로서 대한민국 국민의 구강보건 향상에 이바지 하고 있다. 특히 21세기에 이르러 세계치과의사연맹 회장단 배출단체로써 그 역할은 이제 인류의 구강보건 향상에까지 지평이 확대되었다.

여기에 이른 만큼 대한치과의사협회<이하 치협>태동 그리고 그 활동상은 일목요연하게 정리되어야겠다.

다행히도 선학들의 노고에 힘입어 서울특별시치과의사회 회사가 발간된 바 있어 해방후 그 족적이 상세히 수록되어 있다.

그런데 수십년 창립기념행사를 거듭하여 왔음에도 “치협”의 태동과 대한민국 치과계를 상징하고 스스로 정책단체이기를 표방하는 서울특별시치과의사회<이하 서치>의 탄생시기에 관한 내용은 왜 그런지 공허하다는 느낌이다.

그 위에 현실 사회속에서 2003년 “치협”은 창립 82주년을, “서치”는 창립 78주년을 아무렇지 않은 듯 기념하였다. 이는 단순계산상 “치협”은 1921년에 “서치”는 1925년에 창립된 것을 의미하므로 첫 번째 공금증을 자아낸다. 이 시기는 국권을 상실한 한민족의 독립을 갈구하는 열망이 요원의 불길처럼 한반도 전역에 퍼져 나갔으며 이를 제어하려는 일본 군·경의 총칼에 선혈의 선혈이 낭자했던 1919년 3월 1일과 근접하고 있는 때문이다.

그리고 한국은 주지하는바 일제 36년간 역사의 전면에서 떠나 있어야 했던 때문이다.

그러므로 이 시기에 대한민국 치과계를 대표하는 “치협”과 대한민국 치과계를 상징하는 “서치”까지 창립되어 당당히 활동을 시작하였다는 주장은 아무래도 황당하다.

그러나 당시에 “치협”이나 “서치”가 도무지 태동할 수 조차 없었다고 간단히 외면하면 정치에

*대한치과의사학회 명예회장

본고는 「치과연구」 Vol.47., No.5., 2000년 5월호에 발표한 바 있던 연구중 여러 가지 이유로 언급하지 않았던 해방공간 치과의사회들의 모습을 주목하여 추가하므로 '서치'와 여타 단체와의 관계를 보다 깊이 이해하는데 도움이 되고자 한다. 하지만 30여년 한국 치과계에 몸담고 있었고, 지금도 변함없이 자녀처럼 아끼고 있다면, 해방공간에서 치과의사회들의 혼란스러운 모습을 누구라도 앞장서 들춰내고 싶지 않을 것이다. 그러나 '치협'과 '서치'가 계속 남의 생일을 내 생일인양 경축하게 된다면, 아끼는 만큼 그런 모습 또한 바라만 보고 있을 수도 없을 것이다.

그러므로 갑신년 새해를 맞아 '치협'과 '서치'가 뒤늦게나마 제대로의 창립기념식을 거행하게 되기를 바라는 소망에서 외람되이 본고를 내어놓는다.

는 은밀한 이면 거래가 있는 것도 모른다는 나무람과 근거제시 없는 경솔한 속단이라는 지적이 뒤따를 여지가 있다. 뿐만 아니라 오랫동안 꺼리낌없이 축하하며 기념해온 창립일이 역사의 무게를 지니고 당당히 존재하기 때문에 간단히 외면해버리기도 절끄럽다.

그러나 재론하지만 당시에 대한민국의 대표성이나 상징성이 인정될 여건은 조성되어 있지 않았다.

이른바 한·일합방 이후 해방을 맞이까지 한반도는 일제의 지배하에 있었고, 일제가 내선일체 또는 대동아공영권을 주장하던 사실(史實)또한 모르는 이 없는 때문이다.

그러나 국권의 상실을 누구보다 잘 알았을 당대의 인사들이 굳이 “치협”과 “서치”의 80여년 연혁을 고수한 이상 여기에 어떤 특별한 의미가 간직되어 있을지 모른다는 두 번째 궁금증이 꼬리를 물게 된다.

때문에 나라가 식민지배하에 들어가기전 최소한 20여년 이상의 역사를 간직하고 이나라를 대표하거나 상징하던 치과의사단체의 존재여부에도 시선을 돌려야 했다.

따라서 이땅에 명멸했던 몇몇 치과의사단체에 주목하며 “치협”과 “서치”와의 연결고리를 찾아보려 한다.

II. 한반도에 창립된 치과의사 단체들과 그 성격

주지하는 바 한국은 고대(古代)로부터 한방의학권(漢方醫學圈)내에 속하며 고유의 한방의학(韓方醫學)체계를 지녀왔다. 그러므로 인체를 사상(四象)으로 나누어 체질별로 관찰하였으며 서양에서와 같이 인체를 여러부분으로 나누어 부위별로

다루지 않았다. 그러므로 치과분야가 독립분과로 존재하지 않았다. 또한 개항이전까지 의서(醫書)는 존재하므로 나름대로 학습과정을 거쳐 의생(醫生)이나 전의(典醫)가 되어 명망을 떨치거나 의료를 전담하고 있었다. 그러니까 의서자체가 스승이거나 고매한 의생에게 계속하는 도제의 과정을 거쳐 새로운 의생으로 성장하며 의료를 전담하였고 의료인을 양성하는 전문교육기관도 없었다.

이상이 개항이전까지 전통의학계의 실정이고 보면 당시의 치과의사상을 찾아내려던 많은 사람들의 실망감은 미루어 짐작할 수 있겠다.

그러던 중 1884년 미국인 선교의사 Allen(알렌)이 광혜원에서 서양식 발치술을 선보이므로 서양식 치과의학이 이땅에 전래되는 계기가 되었다.

그후 1894년 일본인 치과의사 노오다오찌(野田應治)가 출현 이땅에 최초의 서양식 치과 의사의 모습을 드러내었다. 뒤이어 1905년 9월 나라사끼 도오요(檀崎東陽)가 조선 주담군 사령부에 촉탁 치의로 내선하였다. 그리고 1905년 8월 부관연락선(부산, 간사이간 연락선)의 운항에 힘입어 1906년 나라사끼 치과의원 1907년 2월 이이쓰가(오사무)(飯塚徹)치과의원 1909년경 나카무라(야스꼬)(中村安子)치과의원, 1909년 시메우찌(젠세끼)(注連内堅石)치과의원, 그리고 1910년 목포에 오오세끼(大關兼記)치과의원이 생겨났다.

이들중 경성의 일인치과의사 5인이 나라사끼의 제의로 모임을 구성하니 경성치과의회(京城齒科醫會)¹⁾였다. 그리고 나라사끼가 회장에 추대되어 후일 경성치과 의사회로 발전하는 초석이 되었다.

비록 일본인 치과의사들이었고 구락부형태의 소규모 모임이었지만 경성에서 개원한 치과의사들의 모임이어서 자신들의 사회적 신분을 알리고 서로를 존중하므로 그 위상과 정체를 확립하여 나가기 시작한 움직임이었다. 자신들이 입치사²⁾

1) 「대한치과의사학사연구회지」: 1960, pp.7~9. 참조.

2) 입치사(入齒師): 치과의사 면허를 소지하지는 않았지만 치과의사로서 일부기능을 보유하고 개업하여 사회활동을

와 구분된 정규전문 의료인의 일원이며 은연중 외롭지 않은 존재임을 스스로 확인받는 자신들의 인식처를 마련한 셈이었다.

그리고 바로 이 모임이 이땅에 존재하게 되는 치과의사단체의 효시였고, 그 시기는 1909년이였다. 본고가 이 모임에 주목하는 이유는 이 모임에 담겨진 몇가지 의의 때문이다.

첫째로 이땅에 최초의 치과의사단체는 1912년 창립된 경성치과의사회라는 주장이 있다³⁾. 물론 한나라의 소관부처나 기관에 정식으로 등록을 신청하고 인가를 받은 자생적 사회단체의 경우에 사회에서 공식단체로 자리하게 된다. 또한 해당단체의 구성원들도 해당단체가 표방하는 설립 취지에 부응하는 자격과 요건을 충분히 구비하고 있어야 한다. 그런데 경성치과의회가 발족된 1909년 대한제국에서 외국인은 임의로 부동산을 소유하거나 사용할 수 없었다. 또한 대한제국에 치과의사 자격을 심의할, 그리고 치과의사단체를 인가할 마땅한 제도가 없었다.

이이쓰까가 순종의 치과치료를 담당했으므로⁴⁾ 외국인 치과의사의 존재가 상당한 무게를 지니고 부각은 되었겠지만 국법상 외국인 치과의사들은 그들의 명의로 이땅에 치과의술을 펼칠 공간을 확보할 수 없었다. 그러니까 당시 일본인 치과의사들은 개원으로써 구비요건인 의원조차 자의로 마련할 수 없는 위치에 머물 수 밖에 없었다.

청·일전투와 노·일전쟁의 승리로 동북아의 맹주로 떠오르던 일본인이고, 치과의사로서 탁월한 능력을 지녔더라도 의원의 소유자는 역시 대한제국인일 수밖에 없었던 때문이다.

따라서 당시 일본인들의 개원공간은 목 좋은 곳의 대한제국인이 주인인 부동산들이었을 것이다.

그러므로 일본인 치과의사들은 대한제국에 정식 사회단체등록을 요청할 자격을 홀로 구비할 수 없었을 것이며 그냥 년2회 회합하는 구락부 수준을 넘을 수 없었다.⁵⁾

때문에 본고에서도 경성치과의회를 비공인 구락부의 수준으로 표현하게 되고, 구성원 모두가 일본인이지만, 이땅에 최초로 출현한 치과의사단체였다는 것 만큼은 분명하다. 그러므로 1912년 창립된 경성치과의사회가 최초의 치과의사단체라는 주장에는 공식단체의 성격을 강조하는 의미가 내포된다.

둘째로 이땅에서 최초의 치과의사 모임이 경성치과의회로 밝혀진 이상 이후에 출현하는 어느 치과의사회도 2003년 현재 94주년의 연혁을 넘을 수 없는 한계가 드러난다.

셋째, 한국의 역사상, 아프고 치욕적인 일제 식민지 36년간 역사의 공백을 감안하면, 대한민국을 대표하거나 상징하는 치과의사단체의 연혁은 한계인 94년에서 다시 36년이 제외되어야 하므로 2003년 현재 58년을 넘을 수 없는 또 하나의 한계가 드러난다. 동시에 일제가 유독히 치과계에 한해서 대한제국인으로 자격과 경성이란 도시에 대한제국의 상징인 도읍지로서의 위상을 부여하였다는 근거는 어느 곳에서도 발견되지 않는다.

그러므로 대한제국의 법통을 이어받은 대한민국을 대표하거나 상징하는 치과의사단체의 연혁은 최장 58년을 넘을 수 없다는 결론에 이른다.

한편 1910년 합방이후 이땅의 일본인 치과의사들은 이제 당당히 자신의 명의로 의술을 베풀 공간 즉 의원을 확보할 수 있었으므로 자격과 의원을 지닌 독립된 개원 치과의사로서 비로소 사회적 위상을 확보하게 되었다. 물론 총독부에 사회

하던 부류로 치과의사의 원시형태라면 이해에 도움이 되겠다. 그런데 이들의 수가 적지 않아 세를 형성하기도 했으며 조선연합치과의사회의 준회원이기도 했었다.

3) 「대한치과의학사 연구회지」 No.1., 1960, p.40 참조

4) 「대한치과의학사학회지」, 1986, p.22 참조.

5) 「대한치과의학사 연구회지」, No. 1, 1960. p.74 참조

단체 구성을 신청할 수 있었다. 그 결과 구락부수준의 경성치과의회는 경성치과의사회로 개칭 정식 사회단체로 1912년 발족하게 되었다.⁶⁾

아울러 자신들의 권익을 훌륭하게 신장시켜 나가게 되었다.

여기에 힘입어 경향각지에 분포되어있던 일본인들이 속속 치과의사회를 발족시키자 이 모두를 총괄할 전 조선치과의사회도 창설되기에 이르렀다. 이 단체가 바로 1921년 창설된 조선치과의사회였다. 이 단체가 점차 확대발전되며 명칭도 바뀌어 갔다.

“...처음엔 개인별로 가입되었으나 나중엔 각 지방별로 단체적인 가입제로 바뀌었고, 1932년엔 조선연합치과의사회(朝鮮聯合齒科醫師會)로 개칭되었으며, 그 산하에 각도 치과의사회가 전국적으로(한반도 전역을 의미하는 것 같음)설치된 것은 1940년 이후였다.”⁷⁾

일본인 치과의사들이 합방이후 이땅에서 이처럼 치과의사회의 공식적이며 조직적 체계화로 그 위상을 확보해 나가는 동안 나라잃은 한민족내부에는 어떤 변화가 있었을까.

III. 한성치과의사회의 발족

1922년 나기라 다쓰미(柳樂達見)가 설립한 경성치과의학교에서 1925년 첫졸업생이 배출되자 일본에서 공부하고 돌아온 치과의사들과 국내에서 배출된 한민족치과의사들도 수요가 증가하게 되었다. 그리고 이들도 사회적 위상을 확보하겠다는

듯 1925년 경성에 한민족 치과의사들로만 한성치과의사회(漢城齒科醫師會)를 발족시켰다.

발족당시 구성원은, 1912년⁸⁾ 일본치의전을 졸업하고 귀국하여 총독부면허번호 1호로 삼각동에서 개원했던 함석태가 회장, 안중서(1925년 경성치의학교 1회 졸업)가 총무, 그리고 김용진(1회), 김연권(총독부 근무 치과기공사로 1922년 검정시험 합격), 최영식, 박준영, 조동흠등 7명이었다. 그러므로 모두가 회원이고 동시에 간부였다.

그리고 그 활동내용이 치과의학사연구회지⁹⁾에 다음과 같이 요약되어 전한다.

“...구강위생 계몽운동, 임상좌담회를 개최하여 회원 상호간의 학술연구를 발표하는 한편 친목으로도 운영되어 왔으나, 일본 관헌의 감시, 간섭등 압력이 날로 심하여 오다가 1940년에는 연합치과의사회란 명칭하에 강제적 합병을 당하고, 미, 일 전쟁 중에는 구호대로 강제훈련 받았다.”¹⁰⁾

또한 구전에 의하면, 치의학교 입학당시 한민족 학생들의 가정환경과 수준은 적어도 지방군수급 이상 또는 학비조달에 지장이 없을 정도의 재력가로서 총독부에 특별한 거부감이 없는 계층의 자제들이거나, 내신성적상 입시는 생략되더라도 일본인 교수들의 간단한 면접시험에 통과될 수 있는 학생들이 대부분이었다고 전한다.

이같은 한성치과의사회에 조금더 가까이 다가가 본다.

회원들은 일본인 치과의사들과 민족이 다를 뿐 국적이 같았고, 총독부 면허를 발급받았으며 유사시 일본군 구호대원일 수 있었다. 또 치과 기사

6) 「대한치과의학사 연구회지」, No. 1., 1960. p.40, p.74 참조

7) 「대한치과의학사 연구회지」, No. 1., 1960. p.40 참조. 朝鮮聯合齒科醫師會로도 표기

8) 「대한치과의학사 연구회지」, No. 1., 1960. p.9 참조. 당시 학회지의 제호 한글 표기

10) 「대한치과의학사 연구회지」, No. 1., 1960. p.9 참조.

재 수급이란 현실적 이유로 대부분 경성치과의사회 회원으로 가입되어 있었다. 회의 창립 취지가 경성치과의사회와 특별한 차이도 없었다.

그러므로 창립초기에는 경성치과의사회내 한민족 분과위원회 비슷한 모습도 보이지만, 그 대표자가 분과위원장이 아닌 엄연한 회장이었다.

그리고 점차 독립단체로서 조직을 정비하였고, 비대해지며 활동해 나갔으므로 내면에는 민족단체의 성향이 자라나더라도 쉽게 막을 수 없었을 것이다. 그러나 뚜렷한 항일이나 반일의 행태를 드러내지 않아 감시는 받지만 노골적인 탄압의 대상도 아니었다. 그러니까 한성치과의사회는 한민족 정서를 지닌 한민족계 일본치과의사회라는 복잡한 설명과 그럼에도 일본관헌의 감시가 따르는 태생적 한계를 벗어날 수 없는 치과의사회였다. 그러므로 제도권내의 이단자같은 존재로, 몸집이 커가는 가운데 좌익회원까지¹¹⁾ 슬그머니 스며들어 일본관헌의 점증되는 감시의 눈초리속에 15년간 명맥을 유지하다 강제로 해산당하였다. 그리고 이들을 흡수한 경성치과의사회마저 전시체제하 각 사회단체 정비시 다시 경기도지부 산하 일개 경성부치과의사회로 재편되므로 1942년 완전히 역사의 뒤편길로 사라져 버렸다.

여기서 한성치과의사회의 성격을 조금더 분명히 하기 위하여 갑작스러운 듯 하지만 민족성과 관련된 부분에 주목하여 본다.

먼저 당시 한민족의 반일정서에 대해서는 굳이 설명이 필요하지 않을 것이다. 다음으로 민족국가와 일컬어 “국민국가”¹²⁾의 차이에 주목하기로 한다.

합중국, 연방국, 다민족 통일국-예컨대 중국-의 경우 국민과 민족은 다르다. 국민이라는 범주속에 각각의 민족이 포함되어 있다. 그러므로 이같은 국민이 세운 국가에는 국민국가라는 개념이 따르

게 된다.

그런데 한민족은 단일 민족이다. 이 민족이 세운 한국에서는 민족이 곧 국민이다. 그러므로 한국은 민족국가의 성격을 띠운다. 이같은 민족국가에서 법통을 이어받은 새로운 국가가 대를 이을 경우 법통을 물려준 국가는 조국이 된다. 그러므로 조상의 국가와 후손들의 국가라는 새로운 관계가 성립되어 조국과 자신들의 국가와 언젠가 자신들의 국가를 이어 새로이 탄생할 국가 그리고 민족은 서로 운명공동체인 듯 여기며 면면이 이어간다. 따라서 자신들이 세운 국가가 국권을 상실하더라도 자신들과 영토가 존재하는 한 엄연히 조국이 존재하며 국권이 회복될 때까지 국가간 연속성이 사라져 공백기로 남겨질 뿐 국민은 간단히 해체되거나 쉽게 종말을 고하지 않는다. 뿐만 아니라 잠재되어 있던 민족성이 오히려 되살아난다.

그러나 국민국가의 경우 국권이 상실되면 국민도 각각의 민족으로 흩어질 수 있고, 경우에 따라서는 여러개의 독립국가로 재빨리 해체되어 버리기도 한다. 때문에 민족성은 회복되지만 국민성은 심각히 훼손된다. 그러므로 국민국가에서 국민과 국가간의 운명공동체적 성격이 더욱 강조되게 마련이다. 그리고 조국보다 고국-고향의 나라-이라는 느낌이 강한 셈이다

하지만 국민국가든 민족국가든, 국가와 국민-민족국가에서는 국가와 민족-은 운명 공동체가 아니다. 국적포기, 이민, 귀화가 오늘날에도 가능한 때문이다.

그럼에도 한민족은 몸속 깊이 스며있는 국민과 민족의 동일성 때문인지, 줄지에 국권을 강탈당한 비분 때문인지, 일제하에서도 한민족과 대한국민(大韓國民)을 구분하지 않으려는 경향이 강했다.

11) 한성치과의사회가 강제로 해산될 당시에는 공산주의에 심취하여, 자주독립을 거론하는 회원들이 나타나기 시작 회원간에도 요 주의인물로 지목되었던 것이 당시 공공연한 비밀이었다.

12) 정확히 “국민국가”라는 용어는 사용되지 않는다. 다만 민족국가와 구분하려다 보니 우선 사용하고자 하는 용어이며 큰 무리가 없다면 양해를 구하고자 한다.

이같은 이유에서인지 식민지인이 구성원인 한성치과의사회에 대한국인의 치과의사회라는 인식이 적지 않게 스며 있는 것 같다. 한성치과의사회가 정치성을 배제하고 있음에도 민족성으로부터 완전히 자유롭지 않았던 모습 때문이다.

하지만 일반적으로 지나친 민족정서나 감성에 입각한 단체라면 식민지배하에서 당면하고 있는 체제나 법·제도를 부정하게 되며, 이 경우 아무래도 비현실적 독특한 인식의 세계가 열리게 된다. 그리고 이같은 인식이 관통하는 사회에서는-체제와특정 단체간에는-적지 않은 마찰이 야기되게 마련이다. 여기에 강력한 민족적 독립성이 가미되면 마침내 체제에 저항 독립운동으로 치닫기도 한다. 그러므로 다민족 통일국가내에 존재하는 민족단체는 현실을 직시하고 인정할 것은 인정할 때 투쟁과 직면하지 않고 미래로 지향할 바가 마련될 계기를 잡을 수 있다.

그러나 현실을 직시하고 인정할 것은 인정할 때, 종종 이것이 오히려 지나친 타협이며, 반민족적이고, 나약한 패배주의에 입각한 굴종이라 폄하

되기도 한다. 그러므로 현실을 외면해 버리면 체제와 특정단체간에는 대립각이 세워질 수 밖에 없다.

이 경우 다행히도 체제가 특정단체의 의사를 수용하면 별 문제이겠으나, 체제가 정교한 탄압쪽을 택하면 흔히 특정단체 정당한 의사마저 반체제나 일방적인 독선으로 호도되어 아쉽게도 고립, 무산되기 때문에 과거의 교훈을 되돌아볼 충분한 이유가 도사리게 된다. 아울러 각이선 대립으로 야기되는 커다란 사회적 혼란속에서 사실관계까지 뒤엎기면 결과적으로 특정단체의 역사성 왜곡으로 이어질 우려마저 따르게 된다. 즉 지나친 민족정서나 감성과 역사의 교훈간의 관계를 재확인하고 역사의 뒤안길로 사라져 버리는 단체에 그칠는지 모르게 된다.

한성치과의사회는 특정단체와는 다른 길을 걸었다. 민족성에 입각하여 한국을 상징하는 도읍지 치과의사회로서 적극적 주장도, 대일본제국 변방도시의 치과의사회로써 충실한 모습도 보이지 않았다. 그러면서도 는 민족성과 현실의 경계에서

〈도표 1 : 구한말에서 해방까지 주요치과의사회의 명멸도〉

창립년도 단체	1909	1912	1921	1925	1932	1940	1942	1945	해방이후
경성치과의회	→								
경성치과의사회		→	→	→	→	→	→	→	
조선치과의사회			→	→	→	→	→	→	
한성치과의사회	대한제국 백성			→	→	→	→	→	
비 고	한국인	한민족 1910년:한, 일 합방 1919.3.1:3.1절 1921년: 10월 21일 종래 “치협”창립년도 1925년:종래 “서치”창립년도			조선치과의 사회가 조 선연합치과 의 사회로 확대 개편	한성 치 과의 사 회 강 제해산			대한민국 국민(한국인) 해방공간의 조선치 과의사회와 연관이 있어 보이는 치과의 사회는 어디에도 보 이지 않는다.

관현의 감시, 간섭은 그것대로 받으므로 정체가 설명하기 어려울 만큼 모호하다가 마침내 관명에 강제해산되어 역사의 뒷안길로 사라져 버렸다.

그러나 한성치과의사회가 식민지배하에서 비록 식민지인들로 구성된 단체였지만 당시 일본인 치과의사들과 어깨를 나란히 하며 학술연마에 게으르지 않았다. 감시속에서도 회의창립 자체가 무언중어나마 민족성의 발로를 집단적으로 표출하는 메시지였다면, 또 장차를 대비한 한민족 치과의사들 인재 육성 요람으로의 역할은 두고 두고 평가받아 마땅하다.

하지만, “서치”와 맥락을 이어 버리면 20여년간 모호했던 정체만 더더욱 부각되게 만들고 “창립 기념회수와 총회 및 학술집담회 개최회수간의 지나친 차이”를 설명할 수 없어, 오히려 한성치과의사회의 역사성까지 왜곡되며, 그 진면목이 훼손될 우려마저 따른다. 그러므로 매우 위태롭고 성급한 처사에 해당될 것이며 나아가 “서치”의 범통상 오류까지 초래할 우려마저 따른다.

그리고 보면 “치협”이 태동된 흔적은 어디서도 발견되지 않고, “서치”의 위상, 정체성, 성격에 상응하는 마땅한 치과의사단체도 찾아지지 않는다.

그러므로 이상에서 명멸하던 각 치과의사단체의 모습을 앞페이지의 도표 1을 보면서 각단체의 변천과정과 “서치”와 맥락관계 이해에 보다 구체적인 도움을 얻어보려 한다.

IV. “국대안 파동”이 치과계에 미친 영향

“...1946년 5월에 조선치과의사회가 창립

되어 박명진씨가 회장이 되고, 안병식 이두영씨등이 부회장이 되었다... 정부수립으로 대한치과의사회로 되었다.”¹³⁾

“...1946년 조선치과의사회로 다시 발족하여 회장에 안중서, 부회장에 문기옥 양씨가 피선되고 서울 지회로는 한성치과의사회를 부활시키어 회장에 김용진 부회장에 김연권 양씨가 피선되었고...”¹⁴⁾

“해방후 1945년(4278) 11월에 재경 한국인 치과의사들이 과거 해체하였던 한성치과의사회를 다시 부활하여 회장에 김용진, 부회장 김연권, 안병식씨가 피임되었으며...그리고 익년 1946년(4279) 4월에 전국적으로 통솔하는 치과의사회로 조선치과의사회가 창립되자 회 사무실을 안병식치과에 두었다. 회장에 박명진, 부회장에 안병식, 총무부장에 신인철 등이 취임하여 당시 명동에 개업하였던 신인철치과위원에 회 사무실을 두고 전국적인 통설회를 운영하여 나아갔다.”¹⁵⁾

“1945년 한성치과의사회 부활 회장 김용진씨 피선

1946년 조선치과의사회 창립 회장 박명진씨 피선

1946년 경성치과의사회 창립 회장 안중서씨 피선.”¹⁶⁾

“해방을 맞아 1945년 12월 9일 조선치과의사회가 창립되고(회장 안중서)이어 1945년 12

13) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1., p.54 참조

14) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1., p.10 참조

15) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1., p.24 참조

16) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1., p.118~119 참조

17) 매우 구체적인 주장이어서 귀기울이게 되는데 근거는 충분하지 않다.

월 16일 한성치과의사회가(회장 김용진) 성립되었다.”¹⁷⁾

이상의 5가지 주장이 해방후 한성치과의사회와 조선치과의사회가 태동되는 모습에 대한 대표적 견해들이다.

그런데 한성치과의사회는 1945년 11월과 12월 16일의 두가지 설의 확인이 요청되고, 조선치과의사회는 보다많은 설이 있어 마찬가지로 확인이 뒤따라야 하겠지만 해방후 한성치과의사회는 1945년 겨울, 조선치과의사회는 1945년 겨울이나 1946년 초여름 사이에 태동된 셈이라면 우선 큰 무리는 없겠다. 그리고 본고가 두 단체의 태동과 관련된 여러설의 확인을 잠시 미루는 것은 먼저 태동후 한성치과의 변모과정에 주목하고자 하는 때문이다.

1925년 한성치과의사회가 창립되었을 때 회장은 함석태, 총무는 안중서였고 회원이 모두 합해 7인이므로 모두가 회원이었고 간부였다고 전술한 바 있다. 그러므로 당시 김용진도 간부였을 것이다. 이들 3인은 해방공간에 모두 생존해 있었다. 다만 함석태는 고향 평북으로 간 후 연락이 쉽지 않았고¹⁸⁾ 안중서는 문기옥의 협력으로 조선치과의사회를 이끌고 있었다. 그리고 1945년 서울의 한성치과의사회는 김용진회장과 김연권부회장이 이끌게 되었다.

이같이 해방공간의 미군정하에서 38선 이남의 치과계는 안중서와 김용진의 두축을 중심으로 진용을 정비해 가며 한성치과의사회는 서울에서 일인치과의원에 남겨진 기자재를 꼼꼼이 접수 외부로의 횡류를 막아내며 회무를 수행해 나아갔다.

그러나 일본인이 남긴 최대의 자산인 경치전은 Matue를 수반으로 하는 미군정관 입회하에 문기옥(경성치의학교 2회), 이유경(경성치의학교 3회, 경치전 1회) 박명진(경성치의학교 3회, 경치전 1회), 정보라(경치전 5회) 등이 이사회를 구성 이사회회의 결의로써 11월 경성치의학 전문학교를 먼저 접수하였다. 그리고 학교명을 경성치과대학으로 개칭 개교하기에 이르렀다.

한편 행정기관인 군정청 보건부에는 치무국을 설치 초대국장에 원제신(경치전 5회)이 취임하였다. 그리고 고문관 Shulth와 함께 치무국내 치과 의사자격 심의 위원회를 구성 안중서, 문기옥, 이유경, 정보라, 조호연(경치전 6회), 그리고 박명진, 원제신 등 7인이 위촉되고, 치과의사 면허시험, 자격, 등록등 제반 사항을 심의 결정하였다.¹⁹⁾

당시 보건부에서는 일정시대 발행된 치과의사 면허를 갱신발급하였으며 치과의사수는 889명²⁰⁾이었다. 이제 비로소 환골탈태한 한국 치과의사들에 의한 치과의사회가 움직이게 된 것이다.

이렇게 1946년이면 명실공히 한국의 치과의사회인 한성치과의사회와 조선치과의사회가 창립 활동중이었으나 당시 38선 이남의 치과계는 치무국의 원제신과 학교측의 박명진, 이유경, 정보라 등 4인에 의해 좌우되는 형편이었다.²¹⁾

이것이 원인이 되어 전기한 4인방과 한성치과의사회와 간격이 벌어지기 시작했다.²²⁾ 반드시 4인방의 독주가 원인이 되지는 않았겠지만 당시를 전하는 이 한 구절은 분위기 파악에는 커다란 도움이 분명하다. 이즈음 1946년 3월 전술한 바 “국대인”-뒤에 요약 설명추가-이 공포되자 6월부터 치과계는 찬·반으로 분열의 소용돌이 속에 대립으

18) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1. p.64 참조

19) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1. p.10~11 참조

20) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1. p.11 참조

21) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1. p.24 참조

22) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1. p.24 참조

23) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1. p.24 참조

로 치달았다.²³⁾

그런데 당시 학교측 이사진은 경성치과대학을 운영하면서 심한 재정난에 봉착하고 있었으므로 국립대학으로의 편입이 학교발전에 보다 유익하다는 것을 깨달아 대부분의 이사들이 국대안을 찬성하는 분위기였고, 치무국과 함께 미 군정청과 보조를 맞추고 있었다.

반면에 김용진을 비롯한 일부 한성치과의사회 측이 “국대안”에 반대하므로 4인방과 김용진계의 충돌이 표면화될 국면에 처하였다.

아무튼 김용진계로 보이는 일부 한성치과의사회측은 1946년 8월 11일 30여명의 동창들이 소집한 동창회에서 “국대안”반대를 결의하고, 전기 4인방을 성토하므로,²⁴⁾ 4인방과 김용진계 한성치과의사회측은 “국대안”찬반을 명분으로 노골적인 주도권 다툼의 장을 열어제쳤다.

“국대안 찬성”측은 집요하게 한성치과의사회 총회 소집을 요구했고, 이 요구가 수용되어 개최된 총회에서 정보라와 50여명의 회원들이 회원들을 감싸기는커녕 특정회원을 지목 성토를 한다거나, 국대안 반대를 하는 집행부의 처사가 회원간 불화를 조성하고 학교발전을 위해서도 부당하며 “국대안 찬성”의사를 분명히 밝히고, 아울러 집단탈퇴를 선언하였다.²⁵⁾ 그런데 그 즉시 이들 50여인의 뜻에 찬성하는 안종서, 박명진, 이유경, 원제신, 이춘근, 김동순, 신인철, 유시학, 문홍조 등 20여인이 가세하여 약 70여명이 1946년 9월 22일 경성치과의사회를 창립하였다.

그리고 명동 유시학치과에 사무실을 설치하고 국대안 찬성 및 기타 회무를 수행하기 시작했다.²⁶⁾

이로써 서울시에는 서로 대립된 견해를 지닌 두 개의 치과의사회가 존재하는 이상한 모습을 보이게 되었다.

이 모습은 당시 서울시치과계, 아니 전국 치과계의 분열, 대립상을 극명하게 드러내는 한 단면이었으며 누구도 바라지 않는 그러나 노출되고만 치과계의 실상이었다.

그러나 이 난마는 1946년 12월 22일 두 치과의사회가 서울시치과의사회라는 명칭하에 해체 통합되어 새출발을²⁷⁾ 모색하므로 수습되는 듯 했다.

하지만 쉽게 융화를 이루지 못했고, 이 틈에 치과계내부의 좌익세력이 끼어들어 국대안 반대편에 가세하므로 찬, 반이 팽팽한 가운데 어느새 정치성이 가미되기에 이르렀다. 그 결과 국대안 반대파는 좌익, 국대안 찬성파는 우익으로 분류되는 기현상속에 이제 국대안 찬반이 아닌 치과계내의 좌우익의 대결로 성격이 변질되는 뜻밖의 결과로 치달았다. 그러니까 당시 치과계에서 국대안의 찬반은 엉뚱하게도 우좌익 분류 기준과 맞물려 버린 셈이었다.

이같은 분위기속에서 1947년 1월 26일 치과대학에서 경성치과의사회가 부활 서울시치과의사회 또한 재분열의 고비를 맞았다.²⁸⁾

이 같은 실정에도 불구하고 본래 비정치적, 비영리적, 비종교적 치과계이므로 1947년 4월 15일 다시 통합 서울시 치과의사회가 부활하였다.²⁹⁾ 그리고 이듬해 총회에서 서울시치과의사회장에 안병식이 선출되며 정리되는 모양새를 드러내게 되었다.³⁰⁾ 그러면서 서울시의 단일 치과의사회로 비로소 자리를 굳히게 되었다.

24) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1. p.25 참조

25) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1. p.25 참조

26) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1. p.25 참조

27) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1. p.26 참조

28) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1: 1960, p.26~27 참조

29) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1. 1960, p.26~27 참조

30) 「대한치과의학사 연구회지」, No.1. 1960, p.26~27 참조

이와같이 한성치과의사회와 경성치과의사회가 우여곡절 끝에 통합 오늘날 “서치”의 전신인 서울치과의사회로 단일화 되어가는 과정에서 “서치”의 성격과 통합된 두치과의사회간의 어느쪽과 상통하는지 검토하여 보면 의외로 “서치”의 맥락을 찾아내는데 도움을 얻을 수 있다.

“서치”는 위상상 일본치과의사회의 후예일 수 없다. 그리고 좌익과 연결고리를 형성할 수도 없다.

경성치과의사회는 학교를 사립에서 국립으로 변신을 도모하므로 학교부터 체질변화속에 일제의 잔재로부터 자연스럽게 벗어나려던 세력이 이끌고 있었다. 또 이들은 “국대안 파동”시 분명히 찬성의사를 밝히므로 좌익과 선을 긋고 있었다.

반면 한성치과의사회는 나름대로의 전통에 입각 사립대학으로 남겨지기를 바랬다. 그러므로 동창회를 중시하며 일인치과의사들의 병의원 기자재를 접수하는데 보다 용이하였다. 그러나 해방에도 불구하고 왜 그런지 새역사의 창조보다는 한성치과의사회의 부활이라는 흔적을 엿보이고 있다. 그러므로 변화를 외면한 셈이고, 전통·보수성향에도 불구하고 국대안에 반대하므로, 어울리지 않게 일시적이거나 좌익으로 분류되는 빌미를 제공한 셈이다. 그리고는 역사의 뒤안길로 슬며시 사라졌다.

이러한 과정중 서울대학이 1947년 5월 12일 강

력한 교령으로 국대안 반대파의 기세를 꺾으면서 파동이 진정되었고, 양분되었던 경성치과의사회와 서울시치과의사회로 흡수된 한성치과의사회가 다시 한식구가 되었지만 워낙 날카로운 대립각을 세웠던 두 단체였고, 당시 관련자들의 가슴속에 새겨진 좌우익의 성분차이는 너무도 깊고 뚜렷하여 후일 당사자의 해명만으로 간단히 지어지지 않은 흠결로 남겨지기도 하였다.

아울러 “서치”와 한성치과의사회와의 성격상 유사성이 급조된 경성치과의사회와 “서치”의 유사성에 비교되기 어려운 추세를 면할 수 없게 되어가는 모양새가 되었다.

이처럼 “국대안 파동”은 당사자의 하나이며 이 나라의 유일한 치의학교육기관과 치과의사회에 전술한 바와 같은 엄청난 변화와 흠을 한꺼번에 뿌려놓고 그 막을 접었다.

V. 결 론

이상의 고찰을 도표 2로 옮겨보면 아래와 같다. 그리고

- 1) 민족과 국민은 다르며 국가와 운명을 같이하지 않는다. 조국과 민족의 경우도 동일하다.
- 2) 한민족의 일원이 분명한 손기정의 우승도 일제 하에서는 일본의 수적으로 귀결되듯, 한민족이

〈도표 2 : 해방직후 일부 치과의사회의 명멸도〉

창립일 단체	1945 겨울	1946. 9.21	1946. 12.21	1947. 1.25	1947. 1.26	1947. 4.14	1947. 4.15	1949 서울특별시 승격
한성치과의회	→	→						
경성치과의사회			→		→	→		
서울시치과의사회				→		→	→	개칭
비 고	※1945년 겨울 한성치과의사회 발족(부활?)		※1946.9.22 경성치과의사회 탄생		※1946.12.22 서울시치과의사회 탄생		※1947.1.26 경성치과의사회 부활	
							※1947.4.15 서울시치과의사 회로 단일화	

발족시킨 치과의사회이더라도 일제하에서는 일본치과의사회로 귀결된다. 따라서 1925년 창립된 한성치과의사회는 나름대로 귀중한 의미를 간직한 실존하던 단체이지만 대한민국의 상징인 수도 서울의 치과의사단체 성격을 지닌 단체는 아니었다.

- 3) 1925년 창립된 한성치과의사회는 일제의 관명에 좌우되고 있었고, 실제로 일제의 관명에 의해 1940년 강제로 해산 역사의 뒀안길로 사라졌다.
- 4) 해방공간의 한성치과의사회가 모든 분야에서 새역사 창조를 지향하는데 무엇 때문에 일제하의 한성치과의사회 부활의미를 부여하려하는 흔적을 남겼는지 알 수 없고, “국대안 파동” 중 일시나마 좌익으로 분류되는 질곡을 거치면서 “서치”와 위상이나 성격상의 연결고리가 희미해질대로 희미해진 가운데 “서치”의 전신인 서울시치과의사회에 통합, 흡수되지 않고는 이른바 “색깔시비”로부터 자유로울 수 없는 미묘한 입장에 처하기도 하였다. 그러면서 서서

히 사라져 갔다.

는 결론에 이른다.

또한, “나”라는 개체가 존재하기 위해선 ”부·모“ 나아가 ”조상“이라는 바탕이 필요하다.

“치협”이 존재하기 위해서는 대한민국과 “그 나라 치과의사”와 사회적 요구가 바탕이다.

“서치”가 존재하기 위해서는 서울과 “한국 치과의사”와 사회적 요구가 바탕이다.

그러므로 “치협”은 1945년 겨울에서 1946년 초 여름 사이에, “서치”는 1947년 4월 15일 진통 끝에 각각 발족하고 있음이 밝혀진다.

이에 따라 “치협”과 “서치”의 연혁에 수정이 불가피하고 그러 하더라도 그 둘의 위상이나 정체, 그리고 앞으로의 발전에 특별한 지장이 따를 이유도 없다. 오히려 대한민국의 일체성이 뚜렷해질 것이다.

하지만 20여년 역사가 단축되는 서운함을 감수해야 했고, 무엇보다 비록 왜곡되었더라도 수십년 기념되어온 창립일과 그 역사의 무게가 한사람 연구의 힘에 의해 움직여질 수 있을 것인지 솔직

〈“국대안 파동”이란?〉

해방공간에서 미군정 일원으로 이 나라 문교행정을 접수한 장교는 켄터키주에서 초등학교 교사였다는 미군대위 락 카드(E L Lockard)였다. 그는 1946년 3월 당시 민족, 자주적인 전문학교와 사실 강습소등의 문을 닫고, 일제하에 창립된 경성제국대학과 9개의 전문학교를 통합해 국립으로 미국식 종합대학교를 만들고자 한 계획을 공포하였다. 이른바 국립대학교설립안이었다. 그러자 맹렬한 반대운동이 뒤따랐다.

경성제국대학출신 일부 원로들을 주축으로 사립전문학교와 경성제국대학이 동열에 놓일 수 있겠느냐는 얼마간은 권위의식적 반대견해로 서울대학은 물론, 심해질 경쟁력 격차를 우려한 타대학들, 문을 닫아야 했던 교육기관들이 모두 이의를 제기한 때문이었다. 이 반대운동이 중학(지금의 고교)으로까지 번져나가 파동에 이르렀다.

1947년 2월 절정에 달한 반대운동은 5월 12일 서울대가 강력한 교령을 발동 전교생의 절반 가량인 4956명을 제적하고 교수의 약 2/3인 380여명을 해임함으로써 반대의 기세가 꺾이게 되었다. 그후 학생 3500여명은 복교되었지만 많은 교수들은 돌아오지 못한 가운데 서울대학이 미국식 종합대학교식으로 방향을 잡게되기까지의 과정을 통털어 “국대안 파동”이라 부르게 되었다. 이로써 교육계는 역사청산을 거치지 않고 미국의 교육제도와 이념을 배운 구미 유학자들의 장중에 좌우되는 계기가 되었다는 주장이 지배적 견해라 할 수 있다. 그러므로 한국의 근, 현대사에 빼어놓을 수 없는 역사의 한 장으로 남겨진 사건이라 요약할 수 있겠다.

이 와중에 한 당사자였던 경성치과대학은 결국 국립대학교에 편입되지만 그 과정은 간단히 않았으며, 그 여파로 서울시 치과계는 매우 혼란했었다.

따라서 해방공간에서 치과계를 조명하면서 “국대안 파동”을 비켜갈 수는 없었다. 그리고 본고가 주목하고자 하는 부분은 당시 치과의사단체들의 동향이므로 이해를 돕기 위해 요약분만 추가하고 그치는데 양해를 구하고자 한다.

히 구금하기도 하다.

그러나 만약 “치협”과 “서치”가 일제하 이땅에서 명멸했던 어느 치과의사회의 창립일을 영뚱하게 자체의 창립일인 듯 경축해왔고 경축해 가야

한다면 얼마나 많은 사람들의 모골이 송연해질까, 이를 바라만 보는 것도 도리가 아닐 것 같아 외람되이 줄고를 내어놓는 바이다.

일제강점기 치과의학회의 설립과 활동

신 재 의*

1. 머리말

치과의사는 지속적인 직업 활동을 위하여 학술 연마가 필요하였다. 이러한 학술의 정진 목적으로 치과의사들이 처음으로 결성한 단체는 조선치과의학회(朝鮮齒科醫學會)였다. 조선치과의학회는 1919년 10월 서울에서 일본인 치과의사들이 조직한 단체이다. 이후 1932년 경성치과의학전문학교를 배경으로 경성치과의학회(京城齒科醫學會)가 조직되었다. 이 치과의학회가 일제강점기에 한국의 치의학계를 주도한 단체가 되었다.

조선치과의학회와 경성치과의학회를 주제로 한 연구는 아직 없다. 우리나라 치의학사를 연구하는 가운데 두 단체가 설립되었다는 것은 언급된 바 있지만¹⁾ 조선치과의학회와 경성치과의학회가 어떻게 운영되고, 어떠한 학술활동을 하였는지에 대

해서는 연구가 진행되지 않았다. 오늘의 치의학학을 학문적으로 연구할 때, 일제강점기의 연구 동향이나 문헌조사는 매우 중요한 단서가 된다. 이를 위해서는 치과의학회의 조직과 활동에 대한 이해가 필요하다. 본고는 이러한 문제의식을 가지고, 저자는 조선치과의학회와 경성치과의학회의 설립·운영을 살펴보고자 한다. 연구 동향을 제시하여 밝은 내일을 기약하고자 한다.

조선치과의학회와 경성치과의학회에 관한 해서는 조선치과의학회에서 발간한 『朝鮮齒科醫學會雜誌』²⁾와 경성치과의학회의 『京城齒科醫學會雜誌』³⁾가 있어 이를 연구하는데 귀중한 자료가 된다. 이들 자료는 서울대학교 치과대학 도서관과 연세대학교 도서관 그리고 국립도서관에서 부족한 부분을 서로 보완하였으나 미처 발견하지 못한 자료도 있을 수 있다.

- 1) 檜崎東陽, 「조선치과의계의 추억」, 『朝鮮之齒界』, 1권 1호, 1930. 『대한치과 의학사연구회지』, 1960.
- 大澤義誠, 「조선치과변천이야기」, 『朝鮮之齒界』, 1권 1-4호, 1930. 『대한치과 의학사연구회지』, 1960.
- 朴明鎭, 「한국의 치과의학」, 『대한치과 의학사연구회지』, 1960.
- 申仁澈, 「한국근대치의학의 연역」, 『대한치과 의학사연구회지』, 1960.
- 崔正奉, 「한국치의학계개관」, 『대한치과 의학사연구회지』, 1960.
- 安鍾書, 「우리나라 치의학계의 금석담」, 『대한치과 의학사연구회지』, 1960.
- 垣見庸三, 「조선치과의 회상」, 『齒界展望』, 11권 15호, 1954. 8, 『대한치과 의학 사연구회지』, 1961.
- 윤계찬, 「한국치과의학 발달과정의 고찰」 1, 2, 3, 4 『齒界』, 2권 9호, 10호, 11호, 12호, 1968.
- 신재의, 「한국치의학사연구」, 『치원』, 4, 1969.
- 대한치과 의사협회사편찬위원회 편, 『대한치과 의사협회사』, 1980.
- 임경빈, 「한국 치의학의 서양식 변화과정에 대한 일고찰」, 『대한치과 의사학 회지』, 1986.
- 李漢水, 『韓國齒學史』, 서울대학교출판부, 1988.
- 奇昌德, 『韓國齒科醫學史』, 아카데미아, 1995.
- 조영수, 「일본인 치과의사의 조선진출(1893-1910)」, 『대한치과 의사학회지』, 1998.
- 이주연, 「조선시대말과 일제 식민지 시기의 서양식 치과치료의 도입에 관한 고찰」, 연세대 대학원 석사학위논문, 1998.

*신재의 치과의원

2. 치과의학회의 설립과 운영

(1) 조선치과의학회의 설립과 운영

조선치과의학회는 1919년 10월 조선에 있는 일본인 치과의사들이 치의학의 연구 및 그 진보, 권익 그리고 친목을 위하여 만들었다. 이전에 일본인 치과의사들은 다른 의사들과 함께 조선의학회에서 활동해 오다가 일정한 수의 치과의사들이 모이자 나기라 다쓰미(柳樂達見)·나라자키 도오요오(檜崎東陽)·도네가와 세이지로오(利根川清治郎)·오오자와 기세이(大澤義誠)가 발기인이 되어 치과의사들의 자문을 얻어 단체를 만들었다.⁴⁾ 이것이 치의학 분야에서 학술단체의 시초가 되었다.

조선치과의학회는 창립 시 서울 회원 12명을 포함하여 전국에 30명 정도의 회원이 있었다. 그 후 회원은 매년 증가하였다. 1919년 10월 경성구락부에서 총독의 오찬을 대접받은 후 촬영한 창립 사진에는 23명의 얼굴이 보이며⁵⁾, 1925년에는 111명의 치과의사가 가입했는데 그 중 한국인은 31명이었다.⁶⁾ 1926년 157명, 1927년 181명, 1928년 210명, 1931년 224명으로 회원이 증가하였다.⁷⁾

회의 운영임원으로는 회장 1명, 부회장 1명, 간

사 3명, 평의원 5명, 지방위원 약간 명이 있었다. 회장은 본회를 총리하고 회의 시 의장이 되며, 부회장은 회장을 보좌하고 회장 유고 시에는 이를 대행하였다. 간사는 회장의 지시를 받아 서무와 회계를 분장하며, 평의원은 본회의 회무에 관하여 협의하고, 지방위원은 회장의 위임을 받아 회무에 종사하도록 하였다. 처음 회장으로는 총독부의원 치과에 근무하던 나기라 다쓰미(柳樂達見)가 되었고, 임원은 대부분 일본인들이 차지했다.⁸⁾

한국인 임원은 미미한 수준으로 1927년 접대계에 안중서(安鍾書) 연희계에 함석태(咸錫泰)·조동흠(趙東欽) 1928년 접대계에 안중서, 연희계에 함석태·김연권(金然權) 1930년 지방위원 한동찬(韓東燦)이 참가했을 뿐이었다. 학회에서 발표한 한국인은 27명이며, 486개의 연제 중에서 약 15%인 75개를 발표하였다.(부록 16. 조선치과의학회 연제 참조) 한국인으로 조선치과의학회에서 제일 먼저 발표한 사람은 유창선(劉昌宣)으로 연제는 「전신적 질환의 구강에 미치는 영향」였다. 반대유(潘泰收)와 배진극(裴珍極)의 글은 후에 박사학위 수여에 일조하는 논문이 되기도 했다.

총회는 년 1회 열렸다. 1923년 관동대지진과 나기라 다쓰미(柳樂達見)의 양행(洋行)⁹⁾, 1937년 중일전쟁, 1941년 태평양전쟁으로 임시 중지되었을

2) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』는 1925년 6월 15일 창간되었으며, 1년에 1-4회 발행 하였다.

3) 『京城齒科醫學會雜誌』는 1932년 12월 1일에 발간을 시작하여 1년에 3-4회 발행하였다.

4) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 1호: 1925. 102쪽; 『滿鮮之齒界』, 5권 9호, 1936. 5쪽.

장곡천정 은행집회소에서 열린 창립 총회에는 총독부 학문과장이 참석했고, 경 성구락부에서 총독의 오찬을 대접받기도 하였다.

5) 『滿鮮之齒界』, 5권 9호, 1936. 5쪽.

6) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 1호: 1925. 99-101쪽.

경남 마산 高相穆, 부산 金昌圭, 경북 안동 金凜伊, 강원 강릉 李成模, 경기 경성 咸錫泰, 金然權, 李秉哲, 劉熙慶, 安鍾書, 盧基燮, 朴俊榮, 趙源, 金溶瑬, 崔永植, 申應玟 총독부의원내 李寶化. 황해도 곡산 李武相, 평남 평양 劉昌宣, 韓東燦, 裴珍植, 盧龍奎, 朴元一, 韓宗鎬, 田薰祚, 南基範, 金官法, 金岐宇, 평북 만포진 盧珍洙, 용산군 李根用, 함남 원산 尹秉俊, 신흥군 鄭東鎭(31명)

7) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 2호, 1926. 63쪽; 6호, 1927. 45쪽; 10호, 1928. 45쪽. ; 18호, 1931.22쪽.

8) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 1호: 1925. 105-107쪽.

9) 1923년의 조선치과의학회의 중지 원인을 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 제1호에서 는 관동대지진만으로 설명하고 있으나, 경 성치과대학동창회편 『京城齒科大學 沿革史』, 1964. 27쪽에서는 柳樂達見의 양행도 중지 이유로 설명하고 있다.

뿐, 총 21번의 총회가 열렸다. 조선치과의학회는 일본의 치과의학회 18개 중 비교적 운영이 잘되는 학회로 그 활동 내용은 다음의 도표. 11에서 보는 바와 같다.

1925년경 회가 빈약하여 경비는 안내장의 인쇄비, 우표값까지 나기라 다쓰미(柳樂達見)가 지불하는 상태였다.¹⁰⁾ 그 후 회원의 회비로 충당되었다. 회비는 년 2원이었으나 집금우편법의 최소액

표. 11 조선치과의학회 한국인 발표자

창립	1919	회원수	연제수	한국인 발표자
제1회	1920.5.23	22	16	
제2회	1921.10.16		21	
제3회	1922.10.15		13	劉昌宣
1923 관동대지진				
제4회	1924.10.17		7	金然權
제5회	1925.10.17	157명	17	
제6회	1926.10.7		미상	
제7회	1927.10.1	181명	18	趙東欽
제8회	1928.10.1	210명	24	
제9회	1929.10.1		6	
제10회	1930.10.1		24	
제11회	1931.9.13	224명	25	殷仲基, 李昌橘,
제12회	1932.10.1	231명	22	李成模
제13회	1933.10.1		53	趙昊衍, 李定煥, 裴珍極, 李成模
제14회	1934.9.30		48	趙昊衍, 鄭用國,
제15회	1935.9.24		39	趙昊衍, 孫洪兌, 裴珍極, 鄭用國, 鄭保羅,
제16회	1936.9.20		37	孫洪兌, 鄭用國, 趙昊衍, 裴珍極,
1937 중일전쟁				
제17회	1938.10.1		33	潘泰收, 孫洪兌, 李迥柱, 韓宅東, 高義龍, 趙昊衍, 許洙, 李聖民, 趙穀錫, 裴珍極, 鄭用國,
창립20회	1939.10.1		24	李世根, 金鍾元, 李聖民, 李迥柱, 潘泰收, 高義龍, 吳鉉敏, 鄭用國, 趙來燐,
창립21회	1940.9.15		17	金鍾元, 潘泰收, 李迥柱,
1941 중지				
창립23회	1942.9.13		21	松岡亨普, 淸韓東喆, 李迥柱, 金村漢慶, 潘泰收,
창립24회	1943.10.3		21	金原永昌, 潘泰收, 李迥柱,

이 3원이 되므로 3원으로 인상되었다. 1930년 총회에서 보고된 수입 중에 회비가 384원(128명) 광고료 118.5원, 예금이자 3.1원, 전년도 이월금 160.35원 총계 665.95원이었다. 지출은 학회지 인쇄비가 가장 많아 394.3원이었고, 총회비 보조 87.8원, 우편료 29.19원, 잔액 149.49원이었다.¹¹⁾

1930년 총회에서 이꾸다 싱호(生田信保)가 총회비 징수를 문제화시키면서 나기라 다쓰미에게 반기를 들었다.¹²⁾ 이러한 총회의 분위기는 임원선거에도 막대한 영향을 미쳤으며, 나기라 다쓰미 회장은 신진인 사와 야마이(澤山居)를 추천하고 사임하였으나 회장에 미시나 케이키치(三品敬吉)가 당선되는 결과를 낳았다.¹³⁾ 이것이 불협화음이 되어 임원회에서도 학회지의 논문게재에 관한 일과 학회 장소 사용에 관한 일 등이 원만하게 처리되지 못하였다.¹⁴⁾ 이러한 일들은 조선치과의학회의 운영이 나기라 다쓰미에서 이꾸다 싱호로 이전하는 과정에서 발생한 것이었다.

1932년 이꾸다 싱호가 회장이 되었다. 이후 조선치과의학회의 주 구성원은 경성제국대학과 경성의학전문학교 치과의사 및 개업 치과의사들이었다. 경성치과의학회가 창설되므로 경성치과의학전문학교의 관계자들은 조선치과의학회에 참석하지 않았기 때문이다. 이러한 사실은 1932, 1933 및 1934년의 조선치과의학회 발표자들 중에서 경성치과의학전문학교의 교직원들이 보이지 않았다는 것으로 알 수 있다.¹⁵⁾

1932년 11월 5일 경성지회 설치를 결의하였다. 이것은 경성치과의학회가 출범한 후 조선치과의학회 조직 강화를 목적으로 지회를 두게 된 것이다. 표면적인 이유는 임상 경험이나 연구 업적, 연구하고자 하는 일, 혹은 실패 사례 등을 한정된 시간 내에 발표하고 검토한다는 것이 어렵기 때문에 지회를 설립한다는 것이었다. 경성지회는 1월, 5월, 8월 3회 실습을 주로 하는 회의를 갖기로 하였다.¹⁶⁾ 임원은 지회장 노자와 킨(野澤 鈞) 간사 야지마 요시사다(矢島好定) 쿠스노키 쿠니오(楠國雄)·카와우치 카즈무네(河内一宗)를 임명하였다.¹⁷⁾

이와는 달리 1927년 이후에 경성치과의사회 집담회가 개최되고 있었다. 경성치과의사회 집담회는 회원 상호간의 치과의에 관한 일과 지식 교환 및 아울러 친목 도모를 목적으로 연 4회로 2월, 5월, 8월, 11월의 첫 번째 목요일에 개최하고 있었다.¹⁸⁾

조선치과의학회는 학회지 『조선치과의학회잡지』,를 발간하였다. 조선치과의학회에서는 회비는 납부하게 하고 잡지는 내지 않는다는 회원들의 반발에 『조선치과의학회잡지』,를 발간하게 된 것이다.¹⁹⁾ 이 잡지는 1925년 6월 15일 창간되었으며, 1926년 이후 매년 2-4회 발행하였다. 이렇게 출발한 잡지는 1939년 14권 3,4호까지 총38권이 발간되었다. 이 잡지는 1930년 9월 20일 『조선지치계』가 창간되기까지 국내에서 치의학계

10) 경성치과대학동창회, 『京城齒科大學沿革史』, 1964. 27쪽.

11) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 15호; 1931. 22쪽.

12) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 8호, 1928. 32쪽.

柳樂達見와 生田信保의 관계는 柳樂達見가 총독부의원 치과의 책임자로 있을 때 生田信保는 치과로 왔다. 그 후 柳樂達見가 경성치과의학전문학교를 만들어 나간 후 生田信保도 경성제국대학의학부발족되자 그 자리를 맡게 되었다.

13) 간사 서무게 中尾増司, 회계계 御嶺政三, 편집계 増田二郎, 지방위원 부산 別府禮吉, 高橋貞一, 대구 金子英志, 高達, 인천 天長親夫, 能治太郎, 평양 河崎正 信, 韓東燦, 함흥 降旗一雄

14) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 15호; 1931. 22-25쪽.

15) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 8권 3호, 1932. 19쪽.; 9권 3, 4호, 1933. 22쪽.; 10권 3호, 1934. 37쪽.

16) 조선치과의학회는 경성지회 연제는 지금까지 39개가 남아 있다.

소식을 오늘에 전하는 중요한 자료가 되었다. 그 책의 내용은 원저, 종설, 초록, 강연요지, 내외국 문헌, 회보 등으로 대별된다.

총회의 진행 상황은 이러하다. 1934년 9월 30일 제14회 조선치과의학회의 총회는 경성제국대학 의학부 부속의원 임상강의실에서 오전 8시 30분에 시작되었다. 경성제국대학 치과에 있는 한국인 조호연(趙昊衍)의 「치아전위의 2례」가 처음 연제이었고 약 2시간에 걸쳐 19개 연제가 발표되었다. 오후 1시에 강연이 시작되어 30개의 연제가 발표되었다. 관심을 갖게 하는 강연은 대개 특별 강연이었다. 연사는 보통 일본의 대학교수가 맡았

다.²⁰⁾

오전 10시 30분에 조선치과의학회의 총회가 시작되었는데 이구다 싱호(生田信保) 회장은 개회사에서 “일본제국 영토 내에서 치과의학회 중 조선치과의학회는 4위의 빛나는 역사를 가진 단체이다. 연 4회 임상치의학연구를 주로 하는 잡지를 발행한다”는 등의 자랑을 하였다. 이어 우가키 잇세이(宇垣一成) 총독은 축사에서 치의학연구를 통해 조선치과의학회가 발전되었으며 또한 국민 협력으로 위생사상보급과 시설정비로 일반민중의 복지에 기여했다고 하였다. 이어 다가와(田川) 장학금수여식, 회무 보고, 의사(議事)와 역원개선

- 17) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 8권 4호, 1932. 20쪽. ; 『滿鮮之齒界』, 2권 1호, 1933. 54쪽.

조선치과의학회 경성지회 설립

요전부터 조선치과의학회 경성에 있는 간사들이 모임을 갖고 경성지회 설립에 관해 협의한 결과 창립하기로 하였다. 취의서를 각 관계 방면에 발송하여 회원 확보를 위해 권유하게 되었다. 취의서는 대략 다음과 같다.

취의서: 조선치과의학회는 연1회의 총회밖에 회합의 기회가 주어지지 않은 것이 심히 유감이다. 특히 각 사람이 일상 많은 귀중한 임상 경험이나 혹은 연구 업적도 적지 않을 것으로 생각된다. 또 새로이 연구해 보고자 하는 일, 혹은 실패 등을 1회의 총회에서 한정된 시간 내에 발표하고 검토한다는 것은 실로 어려운 일이다. 이것이 본 지회 설립의 취지를 고조시키는 까닭이다. 본 지회는 매년 1월, 5월, 8월의 3회 예회를 개최한다. 부족한 점을 보충하고 회원간 친목의 기회가 된다면 매우 유익하여 사업 발전의 양책이 될 것이다. 이 밖에도 치계 선배의 강화를 청한다든가 또는 전문 외의 유익한 것을 청강하는 등의 기회는 필 요하다고 생각한다. 또한 회비는 1개년 금 50전으로 하고 예회 때 지참하기로 한 다. 부디 이와 같은 뜻을 달성하도록 본 지회의 취지에 찬동하여 주기를 바란다.

- 18) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 5호, 1927. 47쪽.

1927년 당시에는 서울을 경성이라 불렀으며, 경성은 경기도의 일부분이었다. 치과의사회도 행정구역에 따라 181명의 치과의사가 있는 조선치과의사회 아래에 88명의 치과의사가 있는 경기도가 있고 그 속에 경성에 거주하던 치과의사 35명이 1927년에 경성치과의사회 집담회를 시작하였다.

1. 명칭 : 본회는 경성치과의사 집담회라 칭한다.

1. 목적 : 회원 상호간의 치과에 관한 일과 지식의 교환을 도모하고, 아울러 친목을 도모함을 목적으로 한다.

1. 회원 : 경성에 있는 치과의사로 조직한다.

1. 임원 : 본회에는 상임간사 3명을 둔다.

상임간사는 회원을 선거하고 임기는 만1년으로 한다.

1. 회비 : 연회비는 1원으로 하며, 회계연도는 매년 1월부터 12월까지로 한다.

1. 회기 : 연 4회로 하며 2월, 5월, 8월, 11월의 첫 번째 목요일에 개최한다.

단, 기일은 변경할 수 있다.

1. 연제 : 개최하기 일주일전까지 제출하여야 한다.

경성치과의사 집담회 연제는 지금까지 14개가 남아 있다.

- 19) 『滿鮮之齒界』, 5권 9호, 1936. 7쪽.

- 20) 경성치과대학동창회, 『京城齒科大學沿革史』, 1964. 28-29쪽.

한 후 장학금수상논문 발표가 있었다.²¹⁾ 회의장 밖에는 고토우(後藤)풍운당 등 15개 치과재료상이 재료를 진열하고 분위기를 고조시키고 있었다. 오후 6시 연합간담회를 마지막으로 총회는 모두 끝나게 되었다.²²⁾

(2) 경성치과의학회의 설립과 운영

경성치과의학회는 1932년 10월 30일 경성치과의학전문학교를 배경으로 설립되었다. 이 학회에서는 경성치과의학전문학교 교우회원 및 회의 목적에 찬성한 일반치과의사를 정회원으로 하고 경성치과의학전문학교 학우회원을 준회원으로 조직되었다. 경성치과의학회가 경성치과의학전문학교를 배경으로 설립되었다는 것은 전날인 10월 29일에 학교 창립자 토미타 기사구(富田儀作)의 동상 제막식에 치의학계의 많은 인사가 참가한 다음 날에 설립된 것으로도 알 수 있다. 설립의 목적은 치의학의 연찬 및 그 향상 발달을 도모함에 있었다.²³⁾

경성치과의학회는 설립 시 회원이 약 400여명 정도이었다. 회장은 경성치과의학전문학교장 나기라 다쓰미(柳樂達見)가 맡았고, 기타 임원은 회장이 선임하였다. 회의 임원은 회장 1명, 부회장 1명, 평의원 약간 명, 간사 약간 명이 있었다. 회장은 회무를 총리하고, 부회장은 회장을 보좌하며, 회장이 부득이한 사유가 있을 시는 이를 대리하

도록 하였다. 평의원은 평의원회를 조직하고 회장의 자문에 응하여 중요한 회무를 심의하며 간사는 서무, 회계, 집회, 편집 등의 사무를 분장하도록 하였다.²⁴⁾

한국인은 1932년 평의원 안중서, 박명진, 수원이창용, 평양 한중호 등이 참석하였다.²⁵⁾ 학회에서 발표한 사람은 16명이며 481개중의 연제 중 약 11 %가 되는 52개를 발표하였다.(부록 17. 경성치과의학회 연제 참조) 이 연제 가운데는 박명진(朴明鎭)의 박사학위 관련 논문 및 정보라(鄭保羅)의 「스틸, 펜싱응용에 의한 계속치 조제법 및 치열부정에 의한 열등감의 교정 1례에 대하여」라는 증례 보고가 관심 사항이 되기도 한다.

경성치과의학회는 조선치과의학회와 잦은 마찰이 있었다. 경성치과의학회가 경성치과의학전문학교 교우회 사업에서 떠나므로 일반치과의사들도 회원으로 확장하게 되었기 때문이다. 나기라 다쓰미(柳樂達見)는 “학회의 임무는 학문을 진보 발달시켜야 함으로 누구든지 입회시킬 수 있고, 또한 회원은 강연을 들을 수 있는 기회가 늘어날 수 있다”는 주장이었다. 반대의 입장은 경성치과의학회가 자기 학교 위주로 활동한다면 공명정대하지 못할 수 있으므로 기존의 조선치과의학회 하나만 있어도 충분하다는 것이었다.²⁶⁾

경성치과의학회는 조선치과의학회와 경쟁적으로 활동하였기에 규모 면에서 양적인 팽창을 가져왔으며 해마다 졸업생 배출로 회원이 증가되어

21) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 10권 3호, 1934. 34-35쪽.

22) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 10권 3호, 1934. 34-38쪽.

23) 『京城齒科醫學會雜誌』, 1권1-2호; 1932. 56-60쪽.

24) 『滿鮮之齒界』, 1권 2호, 1932. 23쪽.

25) 1932 안鍾書, 朴明鎭, 수원 李昌鎔, 평양 韓宗鎬

1934 평의원 평양 韓宗鎬, 수원 李昌鎔, 대구 金裕植, 간사(서무) 朴明鎭

1936 평의원 인천 林榮均, 평양 韓宗鎬, 수원 李昌鎔, 대구 金裕植

1940 평의원, 李有慶, 평양 韓宗鎬, 진주 金尙文, 수원 李昌鎔, 만주 金既鍾,

간사(서무) 朴明鎭, 安田正浩, 간사(회계) 鄭保羅

26) 『滿鮮之齒界』, 5권 9호, 1936. 19-20쪽.

표. 12 경성치과의학회 한국인 발표자

	개최일	연제	한국인발표자
제1회	1932.10.30	49	李正信, 朴明鎭, 朴容德
제2회	1933.9.23-24	63	朴明鎭, 李鎬坤
제3회	1934.9.23-24	70	鄭保羅, 李東煥, 安正浩, 朴明鎭, 金仁煥
제4회	1935.9.22-23	58	孫洪兌, 安正浩, 金仁煥, 鄭保羅, 朴明鎭,
제5회	1936.9.22-23	54	孫洪兌, 金仁煥, 尹麒炳, 安正浩, 金淳培, 鄭保羅, 朴明鎭,
1937. 중일전쟁			
제6회	1938.9.24	38	朴明鎭, 羅鍾榮, 李有慶, 安正浩,
제7회	1939.9.24	35	李有慶, 盧演慶, 金榮敏, 鄭保羅, 羅鍾榮, 朴明鎭,
제8회	1940.9.22	35	安正浩, 金正兼, 鄭保羅, 朴明鎭
제9회	1941.9.23	26	金仁煥
제10회	1942.10.17	29	
제11회	1943.10.1	26	孫洪兌

학회의 역량이 증강되었다.²⁷⁾ 경성치과의학회의 총회는 1937년 중일전쟁으로 중지된 이외에 설립부터 1943년까지 11번 열렸다. 그 내용은 도표. 12에서 보는 바와 같다.

경성치과의학회는 지부를 발족시켰다. 경성치과의학회 평양지부는 1932년 11월 11일에 나기라 다쓰미(柳樂達見)의 평양 방문을 기회로 시작되었다. 남아 있는 당시 사진에 의하면 나기라 다쓰미를 포함한 14명의 평양 치과의사 중에 한국인 전훈조(田薰祚)·한종호(韓宗鎬)·이정신(李正信)·이삼엽(李三葉)이 포함되어 있었다.²⁸⁾ 1932년 12월 1일 경성치과의학회 경성지부 예회(例會)가 처음으로 열려 이후 1942년까지 계속될 수 있었

다.²⁹⁾ 경성치과의학회 부산지부는 1937년 4월 18일에 발회 되어 같은 해 7월 25일부터 6일간 하기 강습회를 갖기도 했다.³⁰⁾

경성치과의학회는 학회지『경성치과의학회잡지』를 발간하였다. 이 잡지는 1932년 12월 1일에 발간을 시작으로 1년에 3-4회 발행하였다. 이 학회지는 총 25권으로 그 내용에는 원저, 종설, 실험, 임상, 초록, 총회 예회보, 회원동정, 교우회기, 부록 등이 있다. 또한 오카다 타다시(岡田正)·야오 타로(矢尾太郎)·니시야마 유기오(西山幸男)·히로타 세이이찌(弘田精一)·카키미 요조(垣見庸三)·호리 타케시(堀武)·박명진의 박사 학위 주 논문이 게재되었다.³¹⁾

27) 垣見庸三, 「조선치과의 회상」, 『齒界展望』, 11권 15호, 1954. 8, 『대한치과의 학사연구회지』, 1961. 42쪽.

28) 『京城齒科醫學會雜誌』, 1권1-2호; 1932. 65쪽.

29) 『京城齒科醫學會雜誌』, 2권 1호, 1933. 75-79쪽; 『滿鮮之齒界』, 11권 10 호, 1942. 18쪽.

30) 『京城齒科醫學會雜誌』, 6권 1호, 1937. 56-60쪽; 6권 2호, 1937. 126-127쪽.

경성치과의학회 지부(이후 경. 지부라는 약자를 사용한다.) 연제는 현재 79개가 남아 있다.

31) 경성치과대학동창회, 『京城齒科大學沿革史』, 1964. 35쪽.

경성치과의학회는 총회의 진행에서도 조선치과의학회와 경쟁적이었다. 경성치과의학회의 제3회 총회는 1934년 9월 23일과 24일에 걸쳐 경성치과의학전문학교 강당에서 오전 8시부터 개최되었다. 경성치과의학전문학교 병리약리학교실에서 처음 순서를 맡았고 부속의원 보철실에 근무하는 박명진의 「보철장치의 수자적(數字的) 관찰」이 총회 직전 연제였다. 2일에 걸쳐 70개의 연제가 발표되었다. 특별강연의 연사는 학회 준비에서 힘을 쏟는 일이었고, 청중에게는 가장 관심을 갖게 하는 강연은 특별강연이었다.

특히 경성치과의학회의 연사 중에는 마즈카제첸지(松風憲二) 사장과 미야즈 하지메(宮津一) 공장장이 매년 참석하여 치과재료에 관심을 표명하였다.³²⁾ 경성치과의학회 총회에는 반드시 마즈카제첸지가 출석하였고 강연을 하였다. 그리고 경성치과의학회 강연을 하는 때가 1개년 동안에 연구한 신제품의 완성이 경성치과의학회 총회에 맞추어 진다고 마즈카제첸지는 늘 나기라 다쓰미(柳樂達見)에게 말하곤 했다. 나기라 다쓰미는 마즈카제첸지가 서울에 머물 때는 늘 나기라 다쓰미의 2층에서 지낼 정도로 가까운 사이이기도 했다.³³⁾

당시 경성치과의학회 총회는 정각 10시에 나기라 다쓰미 회장의 개회사에 이어 우가끼 잇세이(宇垣一成) 총독의 축사에서 국민건강은 의료기

관의 정비 보급 및 위생사상의 향상에 달려 있다는 사명의 중함을 언급하며, 또한 연구와 응용을 해서 본회의 목적을 달성해 달라는 내용이었다. 이어 회무 보고, 의사(議事)와 역원개선, 도미따(富田)장학상수여 논문심사요지를 발표하였다.³⁴⁾ 24일 오후 6시 간담회를 끝으로 총회는 막을 내렸다. 치과재료상의 전시는 고토우(後藤)풍운당치과부, 만선치과상회를 비롯한 18개 상점에서 참가했다.³⁵⁾

3. 치과의학회의 연구 동향

일제강점기 조선치과의학회와 경성치과의학회의 학술 활동을 본고에서는 편의상 임상에서 구강외과, 치주, 병리, 보존, 보철, 교정, 기초의학에서 조직해부, 약리, 예방치과, 재료로 나누며, 어느 곳에도 속하기 힘든 것을 기타로 구분하였다.³⁶⁾ 다음 도표는 1920년부터 1943년까지 기록으로 남아 있는 연제 및 요약문 또는 논문을 참조하여 조선치과의학회, 경성치과의학회와 그 지부의 학술 활동을 분류한 각 과별 연제수이다.³⁷⁾

두 치과의학회의 학술 활동 가운데 가장 특징적인 것은 두 학회가 서로 경쟁 관계에 있었다는 것이다. 그 결과 두 학회의 1932년부터 1936년까지 두 학회 연제수가 현저하게 많아진 것을 알 수 있다.

32) 경성치과대학동창회, 『京城齒科大學沿革史』, 1964. 39쪽.

33) 경성치과대학동창회, 『京城齒科大學沿革史』, 1964. 105쪽.

34) 『京城齒科醫學會雜誌』, 3권 3,4호, 1934. 273-277쪽.

35) 『京城齒科醫學會雜誌』, 3권 3,4호, 1934. 259-302쪽.

36) 1941년 경성의학전문학교는 기초의학부에 병리약리학교실, 병리조직학교실, 해부학교실, 기공학교실, 화학교실이 있었고, 부속의원에는 보존부, 외과부, 보철부, 교정부, 특진실, 약국이 있었다.

기타는 치의학사, 항공치과학, 진단, 방사선과, 내과, 정신과, 인류학, 생화학, 세균학, 생리학, 혈액학, 영양학 등이 포함되어 있다.

37) 이 분류 시에 기초와 임상에 관련된 것은 임상 쪽으로 분류했고, 수술 후 보철을 할 경우에는 최종적인 치료인 보철로서 분류하였다. 완전한 논문이 남아 있지 않은 현실에서 과별 분류는 물론 무리가 따른다. 여기에서는 다만 그러 한 경향만 얻어져도 좋을 것이다. (이후 조선치과의학회; 조, 경성치과의학회; 경, 조선치과의학회 지부; 조, 지부, 경성치과의학회 지부; 경, 지부라는 약자를 사용한다.)

표. 13 조선치과의학회와 경성치과의학회 각 과별 연제수

과별	역사	임상	외과	병리	치주	보존	보철	교정	예방	조직	약리	재료	기타	총계
조선	5	6	190	85	18	35	49	5	18	29	20	14	12	486
경성	8	8	102	49	18	63	37	16	20	66	39	45	10	481

표. 14 조선치과의학회와 경성치과의학회의 지부 각 과별 연제수

과별	역사	임상	외과	병리	치주	보존	보철	교정	예방	조직	약리	재료	기타	총계
조지	2	2	13	4	1	3	15	0	2	3	0	0	8	53
경지	5	1	13	2	2	4	13	6	3	3	6	10	11	79

표. 15 조선치과의학회와 경성치과의학회의 연도별 연제수

	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940	1941	1942	1943
조선	25	22	53	48	39	37	중지	33	24	17	중지	21	21
경성	이전	49	63	70	58	54	중지	38	35	35	26	29	26

조선치과의학회는 1941년 학회를 개최하지 않고 경기도 지부에서 지부회를 개최했다. 이러한 경쟁 관계는 학회지의 발행에서도 보이는 현상이다. 조선치과의학회의 학술 활동은 그 출발에서 보여 주는 바와 같이 개업 치과의사들을 위한 보다 임상적인 내용이 많았고, 경성치과의학회의 학

술 활동은 학교를 배경으로 하여 보다 학문적이었다고 할 수 있다. 이러한 사실은 다음 계속되는 설명에서 증명될 것이다.

조선치과의학회와 경성치과의학회는 연합한 총회를 시도하기도 하였다. 1937년 봄 게이오오(慶應) 의과대학 교수 오까다 미쓰루(岡田滿)가

38) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 13권 2,3호, 1937. 46쪽.

39) 조. 27/ 12. 치과의의 영역에 대하여 島居重平(清州)

28/ 8. 미국 치의학의 새로운 술식 T. L. Boots(京城)

경. 32/ 36. 최근치과학회의 추세에 대하여(특별강연) 島峰 徹(東京)

36/ 18. 세계 각국에 있어서의 치과의 현황에 대하여, J. L. Boots

39/ 30. 잡지인이 본 일본의 치과사정(내빈) 高津 一(東京)

경.지부 33/ 4. 내지에 치과현황에 대하여 柳樂達見

33/ 5. 내지에 치의학의 추세 奥野範一

34/ 3. 내지 잡감 柳樂達見

33/ 4. 본인의 도선 당시에 있어서의 조선치계의 상황에 대하여—飯塚 徹

조.지부27/ 5. 일본학회소감 生田信保

27/ 4. 본회에 대한 희망 大澤義誠

양 학회가 총회를 연합 개최할 것을 제의하였다. 이에 양 학회에서는 각각 회장을 포함한 5명씩의 대표를 선출하여 7월 14일 이후 몇 차례 회합을 가져 9월 23, 24일에 연합총회를 갖도록 18개 사항에 합의를 보았다. 그러나 조선치과의학회와 경성치과의학회의 연합 총회는 중일전쟁으로 무산되었다. 그러나 두 단체의 연합은 결코 쉬운 일이 아니었다.³⁸⁾

치과의사는 보다 넓은 영역과 먼 시야를 갖기 위해 세계 각국의 치과 현황과 발달한 미국 치의학의 새로운 술식을 전해들어야 했다. 최근 치과 학회의 추세라든가 일본의 치과 사정을 한국에서

생활하던 치과의사들에게는 이러한 소식을 듣는 창구였다.³⁹⁾ 치과의사는 학회의 지부를 통해서 교양으로 지역과 주변 여건에도 관심을 갖기도 하였다.⁴⁰⁾

치과의사는 오늘의 사정에 원인이 된 지난 일을 되돌아보기도 했다. 전통의학인 조선 왕조에서의 치의학의 자취도 미래를 위한 밑거름이 될 것이었다. 석기시대인의 악골이나 낙랑, 신라 및 백제시대의 고분에서 발굴된 치아는 옛날의 치과질환을 알려주는 좋은 자료였다. 근대치의학수입사정의 회고는 근대치의학의 발달 과정을 알려주고 앞으로 방향성을 제시해 주는 일이었다.⁴¹⁾

40) 경.지부 33/ 1. 만주시찰기 岡田正

37/ 2. 만주시찰담 柳樂達見

35/ 3. 경성의 연혁과 儲慶丘 岡田 貢

37/ 5. 경성사담 加藤灌覺

37/ 4. 열하 및 북지려행잡관 (영화와 강연) 杉山德行

37/ 1. 내지여행잡기 柳樂達見

34/ 4. 구주에 있어서의 도서관에 대하여 中村 拓

35/ 5. 호랑이와 라이온 이야기 津崎孝道

37/ 4. 문헌 쓰는 법에 대한 일 사안 津崎孝道

40/ 3. 방독지도자 강습회에 출석하여 山口一香, 齊藤鶴雄

조.지부33/ 6. 만주문제를 중심으로 <의전배속장교 寺田潔>

33/ 6. 상해 여행담(60분간) 성대법문학부조교수 幸島 驍

34/ 3. 로마의 내연과 일본의 내연 성대법문학부교수 船田亭士

34/ 3. 일본도(刀)에 대하여 廣瀬文質

34/ 4. 비상시 일본과 경제 芝山 昇

41) 조. 27/ 17. 이조 중세기 시대에 있어서의 의학의 발달에 대하여 柳樂達見

28/ 23. 이조 중세기 시대에 있어서의 의약의 발달(제사보) 柳樂達見

35/ 27. 서양 치의학수입사정의 회고 (특별강연) 今田見信

경.32/ 48. 이조시대에 있어서의 의약의 발달에 대하여(제4보) 柳樂達見

33/ 63. 조선에 있어서의 치의학의 발달, Dr. J. L. Boots

33/ 30. 웅기에서 발굴된 석기시대인의 악골에 대하여, 森 哲朗, 北村 元

34/ 24. 낙랑, 신라 및 백제시대의 고분에서 발굴된 치아에 대하여, 森 哲郎

35/ 54. 고대인의 우치에 대하여(특별강연) 清野廉次(京都)

경.지부 33/ 4. 조선민간소인요법 개관 今村 汎

(1) 임상치의학

치과의사의 임무는 환자의 진료에 있기 때문에 올바른 진료를 위해 정확한 진단이 필요했다. 이러한 진단을 위하여 내과적 검사법 등 의학의 여

러 분야의 도움이 필요하였다.⁴²⁾

조선치과의학회의 학술 활동 가운데 가장 특징적인 것이 구강외과 질환이다. 이것은 1920년대 치과의사와 입치사의 차별성을 학문적, 임상적으로 확실히 보여주는 한 분야이기도 하였다. 표. 13

42) 조. 25/ 4. 진단은 면밀함을 요하는 1치험례 河崎正信

43/ 16. 치과 임상가에 필요한 내과적 진단법에 대하여 伊藤正義

42/ 15. 치과임상에 필요한 내과적 검사법(임상실습) 豊田

38/ 12. 치과 임상상에 조우하는 내과적 처치에 대하여(특별강연) 野坂

38/ 17. 몽고인에 대하여 (특별강연) 鈴木

39/ 18. 장정의 체격에서 본 국민체력의 동향 (특별강연) 相馬第二

33/ 36 정신병과 구강 矢島好定

34/ 28. 「히스테리」란 무엇인가 久保喜代二

32/ 15. 치과영역에 있어서의 렌트겐선의 응용에 대하여 (특별강연) 鈴木元晴

39/ 20. 혼사도미의 생화학적 연구 (그 1, 도세에 대하여) 愛川 隆

40/ 10. 치은 아메에바(Entamoeba Gingivalis)에 대하여 田邊 操

42/ 14. 신경생리학의 2-3의 문제 塚藤吉(성대)

경. 41/ 16. 구강진사 성적의 기계적 통계법, 横田成三

42/ 20. 구강진사의 옹기통계법, 横田成三

33/ 46. 구강외과영역의 X선 진단에서 오진의 원인에 대하여, 垣見庸三, 小林 弘

36/ 22. 「울토라」 초단파 방사선 발생기에 대하여(내빈) 埴金壽(大阪)

35/ 41. 렌트겐선의 신경종말에 미치는 영향에 대한 실험적연구(내빈) 樋坂恒夫 (만주)

36/ 21. 체온상승의 지각흥분에 미치는 영향에 대하여, 堀武

40/ 27. 적혈구대사에 있어서의 간장의 의의, 平岡彌之助

42/ 2. 치아와 영양, 三山喜三

33/ 60. 서라군의 치근관내점종에 의한 치아중심감염의 실험적 연구, 吉丸昌武 32/ 35. 본교 부속의원에 있어서의 공기오염도의 세균학적 연구

1. 보존실에 있어서의 추기 오염도에 대하여, 堀 武

조.지부 33/ 4. 정신병과 구강 矢島好定

33/ 2. X선여담(河内一宗)

34/ 4. 조선에 있어서의 법의학의 발달 武藤忠次

경.지부 34/ 4. 치과의업에 관한 2-3 가지의 판례에 대하여 脇鐵一

43) 조. 33/ 49. 일상구강외과(특별강연) 遠藤至六郎(東京齒專)

36/ 14. 「기능의 외과」 (특별강연) 中村兩造

34/ 47. 수술공람 生田信保

34/ 48. 수술공람 野澤 鈞

33/ 44. 임상필요로 인정되는 2-3수술 공람 野澤 鈞

31/ 20. 구강외과영역에 있어서의 자가혈액요법에 대하여 野澤鈞, 李昌柄

39/ 24. 안모단기정형기술법에 대하여 (특별강연) 岡田 満

조.지부 33/ 5. 일상구강외과에 필요한 2-3 주의사항 廣瀬 清

33/ 6. 수혈에 대하여(40분간) 白麟濟

27/ 6. 토순수술 치험례 西山幸男

34/ 5. 구강영역에 있어서의 정형수술 野澤 鈞

과 14에서 보는 통계에서 구강외과가 약 39 %을 차지하고 연관성이 있는 치주 및 병리를 포함한다면 약 60 %가 되었다. 조선치과의학회의 구강외과 활동 중에는 치과의사에게 임상적인 보편적 지식을 전하기도 하였으며, 임상에 필요한 수술이 공개되기도 하였다. 이와 더불어 안모단기정형시술법 같은 특수한 시술법이 소개되기도 했다.⁴³⁾

경성치과의학회의 구강외과 활동은 약 21 %을 차지하고 치주 및 병리를 포함한다면 약 35 %가 된다. 경성치과의학회의 구강외과 활동 중에서 가장 특징적인 것은 치통에 관한 연구이다. 인간에게 있어서 고통은 가장 피하고 싶은 일이라 생각된다. 그리고 치과의사의 사명은 이러한 고통을 조금이라도 덜어 주는 것이다. 이러한 치통의 본

44) 경. 32/ 4. 실험적 치통의 위 및 장중의 효소에 미치는 영향, 野口三郎

32/ 9. 실험적 치통에서 담즙중의 「카롬」, 「나트륨」 및 「마그네슘」의 소장(消長)에 대하여, 野口三郎. 靑沼一男
32/ 41. 실험적 치통에 대한 「코카인」 「노보카인」 「토로파코카인」의 진통 효력 및 비등약물과 「아드레날린」과의 상승작용에 대하여, 矢尾太郎

33/ 54. 실험적 치통의 혈액상에 미치는 영향에 대하여, 弘田精一, 奥野範一

34/ 31. 실험적 치통에 대한 2-3 아편 「알카로이드」 및 그 제제의 진통효력에 대하여, 森藤陽三

34/ 34. 柳樂達見의 실험적 치통 야기방법에 대한 재음미, 矢尾太郎

32/ 45. 치통과 간장기능 1. 치통이 담즙중 「아조로빈」 S의 배설에 미치는 영향, 野口三郎

33/ 53. 치통의 장관 및 자궁운동에 미치는 영향에 대하여, 弘田精一

33/ 59. 치통의 신진대사에 미치는 영향에 대하여, 野口三郎 森藤陽三

33/ 55. 당류에 의한 일과성치통 야기에 대한 1고찰(예보) 森藤 三

42/ 22. 축전기방전전류에 의한 치아통각자극의 자극 역가에 미치는 2-4 아편, 矢尾太郎경. 지부 37/ 4. 임상구강외과에 대하여 垣見庸三

33/ 1. 외과임상쇄담 垣見庸三

34/ 1. 구강외과영역에서 각종 수술례와 그 술식에 대한 영화 湊 盛

35/ 2. 일본에 있어서의 치통의 민간요법에 대하여 森藤陽三

33/ 3. 실험적 치통에서 근육내 「그리코겐」량의 소장에 대하여 森藤陽三

45) 32/실험적 치통의 위 및 장중의 효소에 미치는 영향, 野口三郎

32/실험적 치통에서 담즙중의 「카롬」, 「나트륨」 및 「마그네슘」의 소장(消長)에 대하여, 野口三郎. 靑沼一男

32/실험적 치통에 대한 「코카인」 「노보카인」 「토로파코카인」의 진통효력 및 비등약물과 「아드레날린」과의 상승작용에 대하여, 矢尾太郎

32/치통과 간장기능 1. 치통이 담즙중 「아조로빈」 S의 배설에 미치는 영향, 野口三郎

33/실험적 치통의 혈액상에 미치는 영향에 대하여, 弘田精一, 奥野範一 가토

33/치통의 장관 및 자궁운동에 미치는 영향에 대하여, 弘田精一 백색가토

33/치통의 신진대사에 미치는 영향에 대하여, 野口三郎 가토

33/당류에 의한 일과성치통 야기에 대한 1고찰(예보) 森藤 三 가토

34/실험적 치통에 대한 2-3 아편 「알카로이드」 및 그 제제의 진통효력에 대하여, 森藤陽三

46) 34/柳樂達見의 실험적 치통 야기방법에 대한 재음미, 矢尾太郎

47) 조. 25/ 8. 구강중심감염의 임상례 岡田四郎

31/ 16. 치아 병조(病竈) 중심감염의 1례에 대하여 殷仲基

43/ 15. 치아중심 감염문제에 대하여 伊藤正義

33/ 38. 치아감염으로 인한 만성화농증 李定煥, 矢島好定・野澤 鈞

질을 규명하기 위하여 치통이 신진대사에 미치는 영향, 치통과 소화, 치통과 진통제와의 관계 등 여러 가지 실험을 계속하였다.⁴⁴⁾

그러나 연구를 진행시키는 데에 문제점이 발생하기도 했다. 나기라 다쓰미(柳樂達見)의 실험적 치통 야기 방법에 의한 실험을 1932년 4건, 1933년 4건, 1934년 1건을 했는데 이 치통 야기 방법에 대하여 각 방법에서 의문이 제기되었다.⁴⁵⁾ 이

에 야오 타로(失尾太郎)는 나기라 다쓰미(柳樂達見)의 실험적 치통 야기 방법이 타당하다고 변명하기도 했으나, 1935년 이후 “실험적 치통 야기 방법”이라는 말이 논문제목에서 사라졌다.⁴⁶⁾

구강외과 질환 중에서 염증성 질환이 많은 것이 특징이다. 이렇게 염증성 질환이 많았다는 것은 항생제가 개발된 오늘과 비교할 때 당연한 결과일 수밖에 없다. 염증성 질환으로는 치아중심의

48) 조. 22/ 6. 전신적 질환의 구강에 미치는 영향 劉昌宣

31/ 15. 치아질환과 열에 대하여 玉利爲康

32/ 6. 몰핀 및 헤로인 중독환자의 구강소견에 대하여 楠國雄, 松本一男

33/ 31. 감기에 계발한 구강염의 4례 松尾 鎮

35/ 6. 홍역 경과 후에 발생한 괴저성구강염의 1례 大脇博人

35/ 14. 급성 골수성 백혈병에 따른 괴저성구강염의 1례 松本一男

34/ 19. 매독성구강염의 치료성적에 대하여 廣瀬 清

38/ 30. 매독성 아관금근의 1례 潘泰收

39/ 1. 유아에 있어서의 결핵성 치근궤양의 흥미있는 1례 李世根

35/ 22. 초생아에 있어서의 치은결핵의 1례 鄭用國

36/ 9. 구강점막에 나타난 결핵성 궤양의 3례 鄭用國

경. 32/ 8. 모르핀 및 헤로인 중독환자의 구강소견에 대하여, 楠國雄

36/ 31. 치아의 염증성 질환과 관절 「류우머티즘」과의 관계에 대하여(특별강연) 原守藏(大阪)

35/ 2. 구강에서 내과학적 질병의 2, 3 치험례에 대하여, 孫洪兌

35/ 3. 치아질환으로 인한 이비과적 질병의 2, 3 치험례에 대하여(모형공람) 孫洪兌

36/ 3. 치성 중이염의 실험적 연구, 孫洪兌

39/ 18. 만성상악동염 근치 수술후의 치통에 대하여, 盧演敬

35/ 37. 상악두(上顎竇)와 구강과의 천통 폐쇄례에 대하여, 中河原重輔

42/ 25. 치아질환으로 인한 안부근의 질환에 대하여, 垣見庸三

38/ 28. 나환자치아의 병리, 平下 證

41/ 14. 선천매독환자의 구강소견에 대하여, 龜原光平

40/ 31. 살발산의 중독 임상치험례에 대하여, 河崎正信

43/ 16. 「살발산」 괴저성구내염의 1례, 永瀬英一

43/ 4. 구강매독 및 결핵의 치험례에 대하여, 孫洪兌

36/ 32. 구강 및 치은 결핵에 계발한 흉부임파선 결핵 및 복막염에 대하여, 孫洪兌

43/ 8. 폐결핵과 치과질환에 대하여 滿下靜一

41/ 12. 구강질환과 혈액병(특별강연) 加來素六(福岡)

조.지부 33/ 3. 매독 특히 선천성의 것은 구강과 치아에 어떠한 징후를 나타내는 가 野澤 鈞

33/ 4. 최근 경험(매독의 치료)한 흥미 있는 비판 利根川清治郎경.지부 35/ 1. 구강결핵의 1례 稻川英一

감염⁴⁷⁾, 전신 질환인 고열, 감기, 홍역, 골수성 백혈병, 매독, 결핵 류마티즘, 중이염, 상악동염, 안과질환, 모르핀 및 헤로인 중독 등에 의한 경우가 있었다.⁴⁸⁾

치아중심 감염에서 가장 흔히 볼 수 있었던 질환은 지치주위염이었다. 염증을 치료하기 힘들었던 시기에 입안을 깨끗하게 하는 것만으로 지치주위염은 치료하기 어려운 병이었다. 조선치과의 학회에서는 지치주위염과 관련하여 지치의 맹출 시기, 발생 곤란증, 제거법을 비롯하여 속발한 편

도선염을 보고하였고, 치아낭종, 치조골염, 아관긴급 같은 증상도 찾아 볼 수 있었다.⁴⁹⁾ 경성치과 의학회 보고에 의하면 지치의 맹출 방향이라든지 치근의 모양 또한 잇몸 속에 묻히거나 나와서 음식을 씹을 수 있게 되는지 등의 여부를 살핀 후 치아를 뽑아낼 방법을 찾으려 했다.⁵⁰⁾

이를 뽑을 때에 염증의 유무는 중요한 일이다. 조선치과의학회 보고에 의하면 발치창의 치유기 전에 관한 연구가 진행되었고, 보다 빠른 치유를 위해 발치된 부위에 탐폰이나 치은판을 넣어보기

49) 조. 20/ 9. 원심 경사된 지치에 대하여 利根川清次郎

27/ 15. 희유한 상악지치에 속발하는 아관긴급에 대하여 野澤鈞

28/ 7. 소위 하악지치 난생에 대하여 (특별강연) 西村農治(東京)

1/ 10. 상악지치 치근낭종의 부강적 요법 楠國雄

33/ 2. 상악지치로 인한 여포성 치아낭종의 1례 今村 汎

33/ 8. 기형 상악지치 매복으로 인한 치조골염 松本一男

33/ 9. 조선인의 지치 발생 곤란증의 통계적 관찰 趙昊衍

32/ 11. 상악지치 매복의 흥미 있는 1례 石橋政雄

33/ 17. 하악지치의 발거술식에 대하여 生田新保

33/ 30. 최근 경험한 지치주위염의 30례 小賀野 惠

34/ 31. 부정위치에 있는 하악지치의 제거법 生田信保

43/ 17. 수평위 하악지치의 발출(拔出 환자공람) 生田信保

43/ 9. 반도인 치아맹출 시기에 관한 연구

그 2. 1933년도 경성의학전문학교 입학수험자의 지치맹출에 대하여 愛天 隆, 大岡正一

39/ 14. 지치발치후에 병발한 편도선주위농양의 1례 高義龍, 吳鉉敏

39/ 4. 매복치의 1예 今村 汎

조.지부 33/ 1. 희유한 하악지치의 미입치 1례 楠國 雄

50) 경. 32/ 29. 흥미있는 양측성 하악지치주위염에 대하여, 松尾 鎮

33/ 43. 하악수평지치에 관한 관찰(제1보)

1. 형태적 관찰

2. 하악수평지치치근단과 하악관과의 관계, 垣見庸三, 近藤 貢

34/ 48. 하악제삼대구치의 매복상태의 분류 및 그 간에 발거법, 鄭保羅

34/ 51. 하악수평지치에 대하여 3. 맹출각도, 垣見庸三, 堀部良友

34/ 53. 하악 수평지치에 대하여 4. 근관상태, 垣見庸三, 近藤 貢

36/ 7. 하악지치 치아발생률에 대하여, 垣見庸三, 松田春一, 安正浩

40/ 3. 지치의 육안적 관찰에 대하여. 1. 성년기에 있어서의 지치맹출률에 대하여, 千田英三

40/ 4. 지치의 육안적 관찰에 대하여. 1. 성년기에 있어서의 지치의 교합관여율에 대하여, 橫山五郎

경.지부 33/ 3. 아관긴급에 대한 해부학적 소견 桑山邦松

도 했다. 그러나 이러한 연구와 노력에도 불구하고 발치창의 감염은 빈번했으며, 더 나아가 여러 합병증을 유발하기도 하였다.⁵¹⁾ 경성치과의학회 보고에 의하면 감염 및 비감염 발치창의 치료에 관한 연구가 진행되었고, 특히 상악에서의 상악동 손상은 주의할 일이었다.⁵²⁾

또한 발치창의 감염이 극도로 심해지면서 골수염이 발생하기도 했다. 조선치과의학회의 보고에 의하면 골수염으로 인하여 교근의 괴저, 하악골의 골절이 일어나기도 했다. 이러한 치조농양으로 인한 골수염이 상하악 모두에서 보고되었으며, 축농증 수술 후에 나타난 만성 골수염과 임신시에 광

- 51) 조. 29/ 1. 발치의 우발증과 그 처치 및 요법 金森虎男
 32/ 17. 발치와 치유기전의 실험적 연구에 대하여 廣瀬 清
 33/ 15. 발치창 감염증에 대하여 廣瀬 清
 33/ 18. 발치창내의 마릿새새 상피세포삭의 운명 廣瀬 清
 33/ 19. 개방성 발치창의 치유기전에 대하여 廣瀬 清
 33/ 20. 폐쇄성 발치창의 치유기전에 대하여 廣瀬 清
 33/ 21. 탐폰발치창의 치유기전에 대하여 廣瀬 清
 33/ 22. 이물미입으로 인한 발치창의 변화 廣瀬 清
 33/ 23. 여러 가지 약물의 발치창에 미치는 영향 廣瀬 清
 33/ 45. 발치창의 처치(숙제보고) 廣瀬 清
 34/ 14. 과거 10년간에 있어서의 발치상에 대하여 大久保光雄
 34/ 29. 비타민C결핍증이 발치창 치유기전에 미치는 영향의 실험적 연구 廣瀬 清
 34/ 32. 최근 만난 발치창 감염증의 치료성적에 대하여 廣瀬 清
 34/ 5. 발치시에 있어서의 상악두벽 손상의 1례 音山正樹
 35/ 15. 발치창 내에 삽입한 치은판의 조직학적 연구 松本一男
 35/ 35. 치조벽 절제 발치창의 치유기전에 관한 실험적 연구 松本一男
 36/ 5. 발치창에 매독성 골변화의 합병한 1례 北野幸雄
 36/ 32. 발치창외에 영구 매몰한 치편의 변화에 관하여 松本一男
 36/ 31. 치조벽이 절제된 발치창의 치유기전 松本一男
 38/ 22. 배뇨관 결찰의 발치창 치유기전에 미치는 영향 北野幸雄・大崎信夫
 36/ 23. 발치창 동통의 「자루소프로카인」에 의해 소실한 1례 大久保光雄
- 52) 경. 32/ 46. 발치시의 상악두 손상에 대하여, 垣見庸三
 33/ 61. 감염 및 비감염 발치창의 치유에 대하여, (특별강연) Meyer(東京)
 42/ 16. 만주특수공장내에 있어서의 발치의 통계적관찰 大島輝武(만주)
- 53) 조. 35/ 11. 발치 후에 계발한 악골골수염의 1례 鈴木 望
 32/ 8. 발치로 인한 하악골지부골수염의 치험 1례에 대하여 廣瀬 清
 27/ 1. 만성하악골골수염의 1치험례에 대하여 徳永亮太郎
 33/ 51. 치조농루로 인한 상악골골수염(소위 골염)의 1례에 대하여 李成模
 35/ 9. 만성 치조농양으로 인한 증식성 화골성하악골염의 1례 北野幸雄
 35/ 37. 상악두축농증 근치수술 후에 나타난 만성 상악골골염의 1례 松本一男
 34/ 41. 임신시에 나타난 광범성 하악골골수염의 1례 鄭用國
 32/ 13. 하악골의 골수염후에 계발하는 교근의 괴저에 대하여 李成模
 43/ 3. 하악골 골수염에 따른 골절례에 대하여 伊藤正夫
 33/ 27. 금성상악골골수염의 2례 小高啓三
 34/ 17. 경구개정중선부에 나타난 골막하농양의 1례 鄭用國
 조.지부 27/ 2. 발치후에 야기되는 하악골미만성골수염 및 골달의 치험례보고 野澤鈞

범위하게 나타난 골수염의 증례도 있었다.⁵³⁾ 골조직이 파괴되는 질환으로는 골저가 보고되기도 했으며, 이외에 인이나 비소 등 여러 화학약품에 과다 노출되어 발생하는 사례도 보고되었다.⁵⁴⁾

경성치과의학회의 보고에도 발치창의 염증이 진행되어 골수염이 발생하는 경우가 있었다. 또한 견치가 원인이 되어 골수염이 발생한 경우도 있었다. 이러한 악골의 질환이 X광선상에 관찰되어짐에 따라 원인과 증상에 의한 분류가 이루어질 수 있었다. 골수염은 전신상태가 좋지 못한 유아에서나 간장농양이 있을 때 가진 경우나 티푸스양 증상을 보이는 경우나 안과질환과 함께 나타났음을 보고하였고, 더 나아가 골수염이 심하면 패혈증을 일으킬 수도 있었다.⁵⁵⁾

염증은 구강 내에서 자주 볼 수 있는 질환이었다. 단순한 염증으로 끝나는 경우에는 우리 인간이 태어날 때 염증에 대한 면역을 가지고 태어나기 때문이다. 조선치과의학회 보고에 의하면 나타나는 부위에 따라 구내염 혹은 구강염으로 불리

며, 원인에 따라 나누기도 하였다. 치아에 관련하여 치아염, 치아 부위에 따라 치조농양, 치근농양으로 불렸다. 원인균인 방선상균에 따라 방선상균증이라 불리는 질환이 상하악골, 협부 및 안면부에 두루 나타나기도 했다. 이외에 치성상악동염, 하악관절염, 악하임파선염, 외치루 등 많은 보고가 있었다.⁵⁶⁾ 경성치과의학회 보고에는 치아염, 구내염, 설근부농양, 치근농양, 방선상균증, 교근염, 구순쇄양, 견치 발치 때문에 축농증 등은 우리가 가진 선천적 면역 기전으로 염증의 원인을 국한시킨 질환들이다.⁵⁷⁾

인간의 몸 안에는 이물질이 침입했을 때 이것을 감싸 몸 안에 널리 퍼지지 않도록 하는 기능을 가지고 있다. 이 감싼 조직에 치아가 포함되어 있을 때 치아낭종(dental cyst) 치근이 함유되어 있을 때 치근낭종(radicular cyst) 점액이 차 있을 때 점액낭종(mucocele)이라 부른다. 이렇게 증식된 조직 중에 골조직이 증식된 경우를 오돈톰, 토루스 등으로 부르기도 한다.⁵⁸⁾ 또한 예후가 좋지

54) 조. 21/ 19. 하악골골저의 임상적 소견례 河崎正信

24/ 2. 하악골골저에 관해서(제2보고) 河崎正信

24/ 3. 급성중독에 의해 일어나는 상악골 골저의 1례 高達

32/ 16. 인종독으로 인한 하악골골저의 1례에 대하여 岩山一雄

33/ 48. 골저의 1례 鈴木公重

34/ 15. 하악골우각부에 있어서의 골괴저의 1례 趙昊衍

36/ 16. 「아그라노티토제」 경과환자에 나타난 악골골저의 1례 大脇博人

35/ 19. 아비산「호제」에 따른 악골골저의 1례 高田正英

55) 경. 35/ 18. 하악골에 나타난 치성골막골수염에 대하여 (특별강연) 弓倉繁家(大阪)

32/ 5. 하악 견치로 인한 국한성골수염의 1례, 池田哲

36/ 41. 악골염 악골저형성에서 본 X광선상에 관한 고찰(특별강연) 神田三郎(福岡)

41/ 10. 화농성 하악골염에 관한 관찰. 1. 여러 가지 요인에 대하여, 牧山正文

41/ 11. 화농성 하악골염에 관한 관찰. 2. 주로서 증상에 대하여, 牧山正文

33/ 49. 유아에서 희유한 상악골골수염의 1례, 山中正男, 渡辺 勉

34/ 25. 간장농양을 병발한 중독인 하악골수염의 1례에 대하여, 山中幸男, 伊規須秀吉

41/ 18. 티푸스양 증상을 보인 급성하악골막염의 1례, 丹生秀夫

36/ 2. 악골 골막골수염 경과 중에 야기한 안과적 질환에 대하여, 孫洪兌

32/ 14. 패혈증에 대하여 (특별강연) 小川 蕃

않은 질환도 여러 가지가 있었다. 이들은 수암(somatonecrosis) 섬유종(fibroma) 세포암, 상피암(endothelioma) 골육종, 하마종(ranula) 선양종(adenoid tumor) 점액종(myxoma) 범랑종(ameloblastoma)이라 하였고,⁵⁹⁾ 내피세포종, 혈관종(hemangioma) 골종, 백혈증(leukosis)이라 부르기도 하였다.⁶⁰⁾

사고는 어느 곳에서나 일어날 수 있다. 안면부 외상에 의해 상악악골이 골절될 수 있었다. 하악 골절이 상악골절보다 많이 보고되었으며 치조골의 골절도 보고되고 있었다. 악골 손상 시 치과 처치에 관한 모형이 공개적으로 전시(展示)되었고, 전시(戰時)에는 안면부 손상이 흔히 발생하는 외상인 통계가 있다.⁶¹⁾ 골절이 일어나는 경우에

- 56) 조. 27/ 6. 아메바 적리회복기에 오는 궤양성구내염의 1치험례 河内一宗
 28/ 2. 수은중독에 의한 아금성구내염의 1치험례에 대하여 渡辺道夫・宮入公男
 30/ 14. 요독증에 보이는 괴달성구강염의 1례에 대하여 今村 汎
 30/ 16. 간장미독에 보이는 괴달성구강염의 1례에 대하여 今村 汎
 39/ 11. 최근 1개년에서 괴저성구강염의 관찰례에 대하여 増田二郎, 高田正英
 34/ 27. 괴저성구강염의 1례 廣瀬 清
 38/ 16. 급성화농성치아염에 대하여 趙毅錫
 30/ 19. 흥미 있는 급성치조농양의 1례에 대하여 横田東一
 31/ 12. 이물성치근농양의 1치험례 河崎正信
 21/ 5. 치근농양에 대하여 竹下正雄
 33/ 26. 치낭염에 대하여 生田信保
 31/ 14. 하악방선상균증의 1치험례 山中正男
 36/ 19. 방선상균의 간단한 배양에 대하여 趙昊衍
 36/ 13. 협부 방선상균증의 1례 高田正英
 36/ 26. 상악악골 골절 후에 나타난 방선상균증의 1례 廣瀬 清
 33/ 7. 협부방선상균증의 1례 横山韓一郎
 30/ 11. 악부방선상균증의 1례에 대하여 山中正男
 43/ 20. 흥미 있는 안면부방선상균증의 1례 大脇博人
 28/ 4. 급성화농성악하임파선염의 치험2례 河内一宗
 34/ 9. 외상성하악관절염의 1례 音山正樹
 30/ 12. 하악마타치노미코제 1례 渡邊道夫
 21/ 18. 구순 초기경결 竹下政雄
 30/ 23. 구강 및 악영역에 나타나는 미독성질환 증상에 대하여 (특별강연) 都築正男(東京)
 34/ 10. 비익구부에 나타난 외치루의 일례 鄭用國
 34/ 18. 흡착판으로 인한 욱창성유양의 흥미있는 1례 鄭用國
 35/ 36. 치성상악두염의 실험적 연구 松本一男
 36/ 11. 치성상악두염의 2례에 대하여 大崎信夫
 33/ 35. 치성상악동축농증 치험례 片山健二
 22/ 13. 치성상악 축농증에 관해서 生田信保
 35/ 4. 치아질환에 계발한 이통 상악두염 및 편도선 비대에 대하여(표본공람) 孫洪允
 조.지부 27/ 3. 흥미있는 치성상악두염의 1례에 대하여 渡辺道夫

- 57) 경. 40/ 5. 화농성 치아염에 대하여, 牧山正文
42/ 15. 체중 구내염에 대한 「비타민」요법의 치험예에 대하여, 兒玉寶春(만주)
39/ 7. 설근부농양의 1치험례, 盧演慶
41/ 8. 방선상균증성 치근농양에 대하여, 丹生秀夫
39/ 17. 치성악골방선상균증의 1치험례, 松尾 鎮, 井上俊介(新京)
42/ 18. 미독성섬유교근염 및 구순궤양의 1례, (내빈) 丹生秀夫
32/ 22. 견치발치로 인한 상악두축농증의 1례에 대하여, 李正信
경.지부 34/ 1. 하악구치부 부근에 관한 화농증의 경과 및 전귀(轉歸)에 대하여 堀部良友
37/ 1. 산재성으로 궤양상을 나타내는 병례 牧山正文
- 58) 조. 20/ 5. 치근낭종에 관하여 生田信保
31/ 1. 하악대구치로 인한 큰 치근낭종에 대하여 横山韓一郎
27/ 16. 만성치조농양치근육아종 및 치근낭종의 상호적 관계 矢尾太郎
36/ 2. 구강의 부강이 되는 치근낭종의 1례 加藤充章
35/ 3. 상악두 내에 발육한 치근낭종의 수술에 대하여 趙昊衍
39/ 6. 치근종의 6례 楠國雄, 今尾勝己
30/ 1. 상악에 있어서의 여포성치아낭종의 2례에 대하여 楠國雄
33/ 6. 과잉상악견치에 기인하는 여포성치아낭종 1례 杉山常二郎
33/ 40. 상악동축농증을 합병한 여포성치아낭종의 치험례 岡田隆博
31/ 2. 무치성여포성치아낭종 久恒文武
31/ 4. 경성치아종의 2례에 대하여 倉田光三
31/ 5. 경성치아종의 1례에 대하여 楠國雄
31/ 6. 섬유성치아종의 1례에 대하여 増田二郎
35/ 29. 여포성치아낭종의 1례 鄭用國
36/ 3. 잔유된 여포성치아낭종의 1례 大脇博人
36/ 27. 여포성치아낭종의 병리조직학적 연구 보유 廣瀬 清
43/ 1. 거대한 여포성치아낭종에 검색자를 응용한 南 三澤
43/ 2. 수술후 유사된 「가제」를 유한 재발성 여포성치아낭종의 1례 金原永昌
35/ 26. 협부에 유리하는 석회성 組織塊의 1례 孫洪兌
34/ 44. 「오돈통」의 조직학적 소견 野澤鈞
경. 33/ 48. 상악에 발생한 거대한 무치성 여포성치아낭종의 1례, 片瀬幸俊, 鈴木信吉
34/ 44. 거대한 여포성치아낭종의 1례에 대하여, 杉原德行
35/ 6. 상악중절치가 원인인 여포성치아낭종의 2례에 대하여, 澁谷 榮
35/ 12. 상악골에서 거대한 여포성치아낭종의 1치험례, 片瀬幸俊, 小宮 孝
34/ 17. 33개의 치아를 함유하는 거대한 여포성치아낭종(모형공람) 鄭保羅
32/ 17. 점액낭종의 1 치험례에 대하여, 堀之内哲夫
32/ 18. 치근낭종의 1 치험례에 대하여, 若松重義
39/ 6. Obturator 1례에 대하여, 李有慶
41/ 4. 매복한 오돈통 증례에 대하여, 岡田 肇
41/ 19. 조선인에 있어서의 Torus mandibulae에 대하여, 西山幸男 경.지부
33/ 2. 점액낭종의 1 치험례 堀内哲夫
35/ 1. 대칭적으로 발생한 치은낭종의 1례에 대하여 岡田 肇

치과 영역의 모든 기관은 음식물의 섭취, 언어생활 등에 한시도 쉴 수 없는 곳이므로 진단과 치료 특히 약간 부목에 주의를 기울여야 했다.⁶²⁾

치과 영역에서 신경 손상으로 오는 질환으로는 삼차신경통을 들 수 있다. 조선치과의학회에서 안면신경마비에 대한 증례가 보고되었다. 상악 제2

59) 조. 27/ 5. 수암에 관해서 西山幸男

28/ 10. 수암의 1 치험례에 대하여 淺野清一, 松島直也

30/ 13. 수암의 치험1례 片瀬幸俊

42/ 5. 양호한 귀전을 취한 수암의 1 치험례 李迥柱

42/ 8. 자연치료 귀전을 취한 수암의 2례 金村漢慶 潘泰攸

34/ 33. 치사적 전귀를 취할 수 있는 수암의 1례 石野 博

20/ 15. 구강에 발생하는 악성종양에 관해서 柳樂達見

25/ 3. 구강에 발생하는 기저세포암 柳樂達見, 御園政三

30/ 6. 상악골에 발생하는 골섬유종의 1례에 대하여 増田二郎

30/ 18. 상악 경구개부에 발생하는 연성섬유종의 3례에 대하여 徳永亮太郎

35/ 28. 색소성 치은섬유종의 1례 鈴木 望

40/ 12. 구개에 발생한 거대한 섬유종의 1례 愛川 隆

33/ 11. 경구개에 발생한 내피세포종의 1례 楠國 雄

34/ 4. 발육신속한 내피세포종의 1례 矢島好定

33/ 25. 상악골에 있어서의 골육종의 1례 宋本一男

36/ 8. 방선상균증 병조를 갖는 골종의 1례 松本一男

33/ 33. 상악암의 1례 徳永彌之助

43/ 10. 상악구치부에 발생한 편평상피암의 1례 松山泰禧

31/ 7. 법랑상피종 절편 표본공람 野澤 鈞, 中尾増司

36/ 28. 하마종 성립에 관한 보유 廣瀬 清

42/ 17. 핫틴손치아, 플니에씨치아 및 난청을 갖는 선천성미독아에서 발견한 하마종의1례 高達福田

27/ 2. 상악골점액선양종의 1례에 대하여 山中正男

39/ 9. 하악구순에 발한 多發性 점액종의 1증례 愛川 隆

31/ 8. 악골법랑종의 1례에 대하여 廣瀬 清

38/ 21. 하악법랑종의 1례 松本一男

조.지부 41/ 5. 최근의 암 연구에 대하여 (특별강연) 本名(城大教授)

60) 경. 38/ 1. 젊은이에서 재발한 법랑종의 2례에 대하여, 安村英郎

39/ 4. 고령자의 경구개에 발현된 소위 내피세포종에 대하여,

牧山正文, 樺島益弘,

34/ 16. 구강내에 발생한 암종에 대한 지견, 態谷幸雄

35/ 36. 중독한 수암의 치험 2례에 대하여, 垣見庸三, 態谷幸雄

38/ 18. 희유한 증후를 나타낸 하악암종의 1증례에 대하여, 牧山正文

42/ 24. 희유한 증후를 표시해온 구강의 암의 1례, 牧山正文

36/ 16. 최근 우리 교실을 방문한 골수성 백혈종의 증례, 金淳培

34/ 9. 하악 치은에 발생한 섬유성혈관종의 1례, 李東煥

39/ 33. 하악우각부에 나타난 골종의 1례에 대하여, 垣見庸三, 瀧 正典, 梅津哲夫

대구치의 맹출장애로 인한 치통과 미독성(微毒性) 치통 그리고 매독성 환자에서 나타나는 악운동장애 및 교합 시에 나타난 동통을 보고하기도 하였다.⁶³⁾ 경성치과의학회의 보고에는 치아가 원인인 신경통을 치성이라 부르기도 하지만 원인을 밝히기 힘든 원인미상인 삼차신경통도 있었다.⁶⁴⁾

통증의 일시적인 제거 방법으로 치과의사들은 국소마취를 선택하여 연구하였다. 그리하여 치과의사들이 탁월한 실력을 보이는 것 중 하나가 국소마취이다. 국소마취 방법은 전달마취와 침윤마

취로 구분된다. 조선치과의학회에서는 특히 하악 전달마취에 관하여 방법을 달리해서 구강내 혹은 외피부, 하악공 혹은 삼차신경절에서 마취가 시도되기도 하였으며 치근단에 주사하는 침윤마취도 사용되었다. 이러한 시도 중 주사침이 파절되어 이 주사침을 적출해야 하는 경우도 발생하기도 했다. 또한 국소마취에 관하여 국소마취약 및 진통약의 약리를 파악하려 했다.⁶⁵⁾

경성치과의학회의 국소마취에 관한 연구는 국소마취약이 생체에 미치는 영향에 보다 더 관심

- 61) 조. 21/ 2. 하악골골절의 임상적 소견례 河崎正信
27/ 4. 하악골골절의 치험례에 대하여 渡辺道夫
30/ 4. 하악골 골절의 1치험례 淺野清一
33/ 3. 하악골골절의 1례 平下 證
34/ 26. 하악골골절의 치험 4례에 대하여 山中正男・伊規須秀吉
38/ 15. 하악골절 8례의 치험에 대하여 北野幸雄
43/ 13. 하악골골절의 치험례 伊藤正夫
42/ 3. 복잡하악골절의 1치험례 淸韓東詰
40/ 3. 상악무치환자의 하악골골절의 1례 李迥柱
36/ 15. 권투에 의한 하악골 골절의 1례 加藤充章
35/ 21. 진구성(陳舊性) 하악골골절의 1례 渡辺忠雄
39/ 5. 진구성(陳舊性) 하악골 골절의 1례 李聖民
39/ 13. 상악 및 하악골절의 1례에 대하여 大脇博人
36/ 17. 임상에서 못 보고 넘긴 상악골 골절의 2례 鄭用國
35/ 31. 하악골 치조돌기부의 복잡골절의 처치 杉山常夫
39/ 22. 정신병환자의 치료중에 야기된 치조골파절례에 대하여 松本一男
33/ 28. 광범한 치조골절의 1례 牧戸 優
42/ 7. 치조골골절의 1례 伊藤正夫
36/ 20. 상악골 반측 치조돌기의 골절의 1례 大崎信夫
34/ 12. 전시에 있어서의 안면부 손상에 관한 통계적 관찰에 대하여 平下 證
34/ 46. 악골 손상 시에 있어서의 치과적 처치에 관한 모형 공람 平下 證
62) 경. 33/ 47. 악골골절의 진단 및 요법, (특별강연) 中村平藏(東京)
35/ 55. 악골골절을 위구(危懼)할 때에 악간 부목에 대하여, 新井 喬
39/ 10. 하악골골절의 치험례에 대하여, 岡本正介
63) 조. 27/ 3. 삼차신경통의 전치하는 1례에 대하여 趙東欽
32/ 18. 원인불명인 삼차신경통치험례 小久保秀夫
33/ 1. 급성3차신경통의 1례 増田二郎
36/ 6. 만성 근단성 치근염에 따른 급성 삼차신경통의 1 치험례 高田正英

- 42/ 9. 삼차신경통의 치험례 李迥柱
 38/ 9. 안면신경마비의 1례에 대하여 許洙 · 高義龍
 39/ 2. 상악 제2대구치의 맹출장애로 인한 치통의 1례 金鍾元
 39/ 3. 틀리기 쉬운 미독성(微毒性) 치통의 1례 伊藤博敏
 36/ 7. 매독성 환자에게서 본 악운동 장애 및 교합 시에 나타난 동통에 대하여 鈴木 望
 64) 경. 32/ 34. 원인미상인 소위 삼차신경통치험례, 小久保秀夫
 42/ 3. 발치에 의해 치유한 신경통양증례에 대하여, 稻田杏坡
 65) 조. 21/ 10. 치과영역에 있어서의 국소마취에 관해서 (특별강연) 植村俊二
 20/ 16. 하악전달 마취에 관해서 飯塚喜四郎
 21/ 17. 치아전달마취 관견 岡田正
 31/ 19. 내가 채용하는 하악전달마취에 대하여 河内一宗
 33/ 16. 하악신경의 전달마취에 대하여 生田新保
 34/ 7. 삼차신경절전달마취 특히 난원공주사법에 관한 연구 보유 横山韓一郎
 34/ 30. 외피부에서 하는 하치조신경의 전달마취에 대하여 横山韓一郎
 25/ 7. 근단주사의 임상적 지견 利根川清次郎
 30/ 17. 임상상에서 본 국소마취약에 대하여 河崎正信
 31/ 13. 국소마취약 및 진통약의 약리 개설 大澤勝
 36/ 18. 하악공부전달마취시 파절한 주사침의 적출에 대하여 鈴木 望
 36/ 36. 하치조신경전달마취술식공람 生田信保
 조. 지부 33/ 2. 「노브오라밀」 (마취약)의 치과 영역에 있어서의 응용 横山韓一郎
 66) 경. 32/ 38. 2-3기제 국소마취약이 생체에 미치는 영향에 관한 실험적 연구, 垣見庸三
 33/ 33. 2-3 국소마취약이 생체에 미치는 영향에 관한 실험적 연구, 桑山邦松
 32/ 39. 既製 국소마취약이 생체에 미치는 영향에 관한 조직학적 연구,
 1. 신경섬유에 있어서의 변화에 대하여, 桑山邦松, 朴容德
 32/ 40. 2. 근 및 결체직에 있어서의 변화에 대하여, 桑山邦松, 朴容德
 34/ 2. 2-3 국소마취약의 용해작용과 수소「이온」농도와의 관계에 대하여, 岡島久行
 34/ 5. 모전(毛氈)운동의 消長에 미치는 2-3 既製 국소마취약의 영향에 대하여, 岡田榮一
 35/ 20. 국소마취약으로 인한 신경수초의 조직학적 변화에 대하여 (추보사진공람) 桑山邦松
 35/ 1. 국소마취약에 미치는 「아드레날린」의 환원산화계의 영향에 대하여(예 보) 矢尾太郎
 38/ 13. 2-3 국소마취약의 운동신경섬유 자극 역가에 미치는 「에프에도린」의 영향 특히 「아드레날린」과의 비교에
 대하여, 朴明鎭
 38/ 12. 제2보고 가토치수 흥분에 미치는 2-3 국소마취약의 영향 및 이들 약물 과 「에프에도린」과의 병용작용, 杉原 卓
 34/ 60. 가토치수의 전기적자극에 대한 감수성에서 본 2-3 국소마취약의 효력 비교와 부신제제와의 상승작용에 대하여,
 矢尾太郎, 森藤陽三
 32/ 30. 「크롤에틸」 마취에 의한 백서치아의 조직변화, 淺野清一
 35/ 10. 신 흡입마취약 「인티디온」의 응용례에 대하여, 金仁煥
 42/ 1. 와구개 점막상피 전모운동의 소장에서 본 신국소마취약 카인의 효력에 대하여, 矢尾太郎, 玉川晴敏
 35/ 30. 국소마취약의 효력증강법에 대하여(특별강연) 尾崎良純(京都)
 40/ 21. 해부학에서 考察한 하악 전달마취에 대하여, 桑山邦松
 33/ 45. 파절 전달마취침 적출 2례, 垣見庸三, 一木清輔
 경.지부 32/ 1. 국소마취제의 치수마취효력에 대하여 矢尾太郎

을 가진 것을 볼 수 있었다. 특히 신경섬유, 근 및
결체조직 같은 조직과 모전(毛氈)운동, 수소이온
농도, 아드레날린과 에페드린과 국소마취약의 관
계를 연구하기도 했다. 그리고 효과적인 마취를

하도록 하며, 기존의 마취약 외에 새로운 마취약
을 개발하고, 파절된 주사침의 효과적인 적출방법
을 제시하기도 했다.⁶⁶⁾

불량의치로 인한 치은 및 구강점막비대나 중앙

67) 경. 36/ 8. 골양질소와 소관에 대하여, 德丸定樹

36/ 15. 반흔에 따른 구순협부 운동장애의 치험 2례, 垣見庸三, 松田春一

32/ 11. 불량치로 인한 중앙의 1례에 대하여, 倉田光三

36/ 6. 의치 자극에 따른 치은 및 구강점막비대의 임상례에 대하여,

垣見庸三, 金仁煥

42/ 13. 임상상보철작업의 전준비로서 필요한 치과 외과수술에 대하여

(특별강연) 中島善夫(東京)

경.지부 37/ 1. 소아에서 보이는 외상성 치아 탈구 및 함입치의 치험례에 대하여 渡辺 隆

68) 조. 29/ 1. 치료골중에 매몰되는 과잉치에 대하여 吉岡玄一(여순위수병원치과)

32/ 7. 인류 과잉치의 73례에 대하여 松本一男

25/ 14. 하악치열에 있어서의 과잉치 발생에 대하여 今村 汎

38/ 14. 하악 과잉치에 대하여 今村 汎

42/ 12. 제4대구치의 1례 玉川龍男

33/ 4. 치아결여증의 1례 原田一幸

34/ 2. 하악소구치상대성 결여 石野 博

35/ 33. 격세유전에 나타난 인류 치아결여증 3례에 대하여 鄭保羅

39/ 8. 불완전치아결여증 1례 今村 汎

42/ 1. 감수치의 3례 松岡亨普

38/ 10. 유치 유합치에 대하여 今村 汎

경. 32/ 1. 거대치 및 왜소치에 대하여, 一木清輔

33/ 44. 과잉치 및 유합치의 통계적 관찰에 대하여, 垣見庸三, 稻川英一

34/ 47. 좌우중절치간에서 대칭적으로 맹출한 과잉치의 1례에 대하여, 本田一男

35/ 4. 형제에서 본 과잉치 증례, 安正浩

36/ 37. 상악전치부에 3개의 과잉치를 갖는 1례에 대하여 (모형공람) 森哲朗

36/ 40. 과잉치 100례에 대한 관찰, 稻川英一, 垣見庸三

41/ 2. 진기한 형태의 과잉치에 대하여, 高橋正二

33/ 52. 비강 내에 맹출한 과잉치의 1례, 堀之内哲夫

39/ 1. 하악소구치의 대칭적으로 4개씩 출현된 증례에 대하여, 岡本正介

40/ 2. 전치부에 있어서의 매복치의 출현율과 이로 인한 정중이개에 대하여,

河野暢雄

38/ 25. 유합치의 4례에 대하여, 今村 汎, 新屋健兒

39/ 15. 유합치에 관한 연구(제1회보고) 羅鍾榮

40/ 11. 유치열에 발현한 왜소치의 2례, 今村 汎

40/ 12. 하악소구치에서 본 왜소치례에 대하여, 森 哲朗

은 예견되어지는 일이었으며, 소아의 외상성 치아 탈구 및 합입치 치험례와 반흔에 따른 구순협부 운동장애도 일어날 수 있는 일이었다. 때문에 임상에서 보철 작업의 전준비 단계로 외과수술은 필수 사항이었다.⁶⁷⁾

치아의 이상에는 그 수효가 많거나 적은 경우와 그 크기가 크거나 작은 경우가 있다. 그 수효가 많을 때를 과잉치라 하고 그 수효가 적을 때를 선천적 결손치라 한다. 그 크기가 크거나 작을 때를 거대치 및 왜소치라 한다. 또한 치아가 융합된 치아를 유합치라 부른다.⁶⁸⁾ 치아는 맹출하는 시기에 관해 선천치 또는 유치만기잔존, 맹출 위치 이상에 관한 논문이 있다.⁶⁹⁾

치아의 형태 이상에 관해 비타민C 결핍증, 복켄을 경과한 환자에서 치아 발육장애, 온천지방에 발생한 지방성치아질환인 반상치 등을 볼 수 있

거나 또한 치아의 특정한 부위에 이상결절이 있는 경우, 치아 형태의 이상으로 파라모라(주위구치) 디스트모라(구치원심과잉치) 반상치 등에 관한 보고가 있다.⁷⁰⁾ 골조직이 보기 드문 이소성과 우식상아질의 투명층에 관한 소견도 밝혀졌다.⁷¹⁾ 법랑적(琺瑯滴)의 발생부위가 보고되기도 하였다.⁷²⁾

치아가 물리적인 힘에 의하여 마모될 수 있다. 이것을 치아마모증이라 하는데 거친 음식을 장기간 저작함에 따라 교합면에 마모가 오는 경우가 있고 또한 장기간에 걸친 칫솔질에 의하여 법랑상아경계부에 마모가 오는 경우도 있다.⁷³⁾

치과의사들은 전신질환과 치아와의 관계를 규명하려고 했다. 임신, 분만, 산욕기 등 변화된 전신상태에서 치아와 골조직과의 관계를 관찰했으며,⁷⁴⁾ 수은 및 당, 담즙, 자당, 교맥분이 치아와 골

69) 조. 35/ 7. 선천치의 1례 大久保光雄

38/ 5. 선천치의 1례 今村 汎

35/ 20. 선천치의 2례에 대한 조직학적 연구 裴珍極

38/ 6. 긴 뿌리를 갖는 선천치의 1례 李迥柱

35/ 10. 유치 만기잔존의 1례 今村 汎

39/ 10. 특발성 식도협착증 환자에서 본 치아맹출 지연에 대하여 瀧泰攸

40/ 1. 삼차신경통양치통을 동반한 생치장애증의 1례 金鍾元

32/ 4. 견치위치이상증의 2례 橫山韓一郎

34/ 1. 치아 전위의 2례 趙昊衍

경. 35/ 47. 선천치아의 2례에 대하여(내빈) 窪 盛(大阪)

42/ 5. 조기 출은 및 선천성 출은의 2증례에 대하여, 龜原光平

40/ 9. 다수 영구치 선천성 결여에 유치만기잔존을 동반한 흥미있는 1증례에 대하여, 窪 盛

38/ 32. 유치만기잔존의 10례에 대하여, 今村 汎

39/ 11. 조선인 지방청년단원에 있어서의 유치만기잔존에 대하여, 堀 武, 岡島行久

34/ 22. 치아 맹출이상의 두개골 수레에 대하여, 桑山邦松

34/ 58. 치아의 이소성 및 이상맹출의 2-3에 대하여, 桑山邦松

35/ 15. 치아 이상맹출의 두개골 수레(공람) 桑山邦松

38/ 4. 치아 위치의 1 치환례에 대하여, 新屋健兒

38/ 14. 훼손 치아의 맹출에 관한 실험적 연구, 森 哲朗

42/ 7. 치아 맹출이상의 표본공람, 桑山邦松

발육에 미치는 영향을 연구하기도 하였다.⁷⁵⁾ 화학 물질인 불화나트륨, 노소, 과만염산화리독, 식물 신경독주사, 염산의 과잉투여, 스트론튬, 불화소 다 투여, 광역학적 작용에 따른 치아 및 그 지지조직의 변화에 대한 연구도 진행되었다.⁷⁶⁾ 구강내의 연조직에 관한 질환으로는 남의 흡입으로 침착과 배설이 문제되기도 했으며, 그 외에 다른 금속인

은, 초산은 등의 침착과 흡수에 따른 조직학적인 변화의 연구와 치아 사이에 병리조직학적인 연구가 시행되기도 했다.⁷⁷⁾

전신질환인 모르핀 중독, 선천성 매독, 유균성 폐염, 나환자의 치아 및 그 지지조직의 변화도 보고되었다.⁷⁸⁾ 교합부전증과 흉부이상과의 관계가 연구되었고, 실험적 치근육아종의 병리조직학적

- 70) 조. 24/ 5. 비타민C결핍증에 의한 치아발육부전 生田信保, 金然權
 36/ 1. 「복켄」을 경과한 환자에 있어서 인정한 치아 발육장애의 1례에 대하여 孫洪兌
 38/ 11. 평안북도에 발생한 치아형성장애증의 1례(환자공람) 李聖民
 38/ 31. 조선에 있어서의 온천 상용 음용수에 나타나는 지방병성 치아 변화
 須川 豊
 40/ 2. 조선 함경북도 길주 온천지방에 발생한 지방성치아질환의 1례에 대하여 潘泰攸
 24/ 6. 하악 제2대구치의 제3형을 취한 1례 渡邊定雄 矢尾太郎
 25/ 6. 희유한 하이포프라시(Hypoplasia)의 2례 矢尾太郎, 河野夏代
 38/ 19. 기형치의 4례에 대하여 今村 汎
 40/ 4. 치아맹출장애로서의 유타증(流唾症)의 1례 潘泰攸
 43/ 4. 희유한 상악양측 중절치의 굴곡의 1례에 대하여 伊藤正夫, 本田一男
 경. 32/ 42. 「파라모라루」의 一例에 대하여, 堀之内哲夫
 34/ 7. 조선인에서 「볼크」씨의 「파라모라」와 「디스트모라」에 대하여, 鄭保羅
 41/ 6. 만주국 하르빈 부근에 발생한 지방병성 치아질환(소위 반상치)에 대하여,
 楠 國雄, 茂田貫一(哈爾濱)
 36/ 5. 드물게 보는 발육부전치의 전악에 나타난 증례에 대하여, 牧山正文
 39/ 25. 법랑질 발육부전의 1례에 대하여, 今村 汎
 40/ 10. 상악중절치의 염전매복하고 절단에서 흡수화를 가지는 1증례에 대하여, 今村 汎
 39/ 8. 상악전치치아결절의 2례에 대하여, 井上俊介, 植田滿雄(新京)
 40/ 18. 상악전치부 설면에 발현한 치아결절의 3예에 대하여, 今村 汎, 山根 登
 41/ 3. 하악 제2소구치 중앙이상결절에 대하여, 高楠昭, 牧山正文
 42/ 4. 상악소구치에 인정한 이상결절의 3예에 대하여, 工藤和雄
 조.지부 41/ 1. 소위 반상치의 3례에 대한 임상적 및 조직학적 관찰 潘泰攸
 71) 경. 38/ 29. 골양질의 희유한 이소성에 대하여, 西山幸男, 稻川英一
 42/ 10. 우식상아질에 있어서의 투명층의 지견보유(補遺) 牧山正文, 武藤 齊
 72) 경.지부 37/ 1. 법랑적(珥瑯滴)에 2-3 고찰 德丸定樹
 73) 경. 34/ 8. 조선인의 치아마모증에 關한 研究, 鄭保羅
 34/ 45. 법랑상아경계부에 있어서의 2-3의 지견, 藤常德, 牧山正文
 42/ 26. 법랑상아경계선에 關한 지견보유, 牧山正文

- 74) 조. 25/ 11. 임신신염환자의 초생아에서 보이는 치아조직의 변화 生田信保
 37/ 33. 임신신염이 태아치아에 미치는 영향 楠國雄
 28/ 20. 부산현 지방에 있어서의 구루병, 골참화증 환자 치아의 병리조직학적 표본시설 (특별강연) 志津廣平(名古屋) 小野寅之助(大阪)
 32/ 22. 비장척출 후에 있어서의 치아 및 골의 조직 변화에 대하여 野澤 鈞
 33/ 32. 모체비장척출이 태아 및 유치치아 및 지지조직에 미치는 영향에 대하여 小賀野 惠, 野澤 鈞
 34/ 13. 취장척출이 치아 및 그 지지조직에 미치는 영향에 대하여 楠國雄
 40/ 7. 실험적설사증에 있어서의 치아 및 그 지지조직의 변화에 대하여 大脇博人
 조.33/29 임신, 분만, 산육기에서 치아 및 혈액「칼슘」무수인산, 「마그네슘」의 소장에 대하여 松尾 鎮, 野澤 鈞
 33/34. 임신, 분만, 산육기에서 혈액수소「이온」농도에 대하여 岡田隆 博, 野澤 鈞
 33/37. 모체내「칼슘」염류 주사가 과연 태아에 이행 여부의 실험적 연구 野澤 鈞
 33/41. 임신, 분만, 산육기에서 치아 및 지지조직에 미치는 영향 野澤 鈞, 矢島好定
 33/43. 임신, 분만, 산육기에서 혈액·치아 및 지지조직에 변화를 오게 하는 원 인에 대한 관찰 野澤 鈞
 경. 32/ 16. 실험적「히펠비타미노제」의 백서 치아와 골의 생화학적 조직학적 연구, 岡田 正
 33/ 31. 비타민결핍증에서 소화관내의 염산분해물에 관한 실험적 연구(1) 岡田 正
 경.지부 37/ 1. 임신신환자의 태아에 있어서 치아의 변화에 대하여 楠國雄
 75) 조. 35/ 39. 임상치과병리학과 그 치료학에의 응용(특별강연) 正木 正
 24/ 4. 치과에 있어서 양성(兩性) 요기에 관한 고찰 藤井康基
 27/ 13. 생체 내에 삽치된 수은의 운명에 대하여 野居中平
 28/ 11. 담즙의 의의 특히 담즙 결핍에 의한 사인의 연구 生田信保
 28/ 18. 수은 및 당의 혈액 및 피부호소에 미치는 영향에 대하여 野口三郎
 31 9. 자당 과잉식이 유약동물의 치아와 골 발육에 미치는 영향과 生化學的 연구 岡田 正
 38/ 18. 소아당뇨병환자에 있어서 치아의 육안적 소견 大脇博人
 40/ 8. 자당과잉투여가 2-3장기에 미치는 영향에 관한 연구보유(補遺) 今尾勝己
 40/ 15. 자당(蔗糖)의 백서 성장에 미치는 영향에 대하여(특별강연) 廣川幸三郎
 42/ 20. 당투여에 의한 치아 및 그 지지조직 및 간장「그리코겐」의 시간적 소장에 미치는 영향에 대하여 大脇博人
 43/ 5. 교맥분 투여에 의한 치아변화에 관한 연구보유(補遺) 城田泰攸
 조.지부 41/ 4. 「아티드지스」성 치아변화설에 관한 연구보유(補遺) 今尾勝己
 76) 조. 38/ 20. 불화「나트륨」 과잉투여 태아 및 유아의 치아에 미치는 영향에 대하여 趙昊衍
 38/ 8. 불화「나트륨」 과잉투여의「랏테」 및「모르모트」의 치아 및 그 지지조직에 미치는 영향에 대하여 趙昊衍
 38/ 23. 요소 과잉 투여가 치아 및 그 지지조직에 미치는 영향에 대하여 大脇博人
 35/ 38. 광역학적 작용의 치아발육에 미치는 영향에 대하여, 특히 그것과 비장 및 망상직내피세포계통과의 관계 裴珍極
 36/ 24. 구강점막에 미치는 광역학적 작용과 망상조직내피세포계통과의 관계 裴珍極
 38/ 25. 구강점막에 미치는 광역학적 작용과 망상내피세포계통과의 관계(제4회 보고) 간장기능장애에서 본 체내성 광역학적 물질과 R.B.S.와 관계에 대하여 裴珍極
 38/ 26. 과만염산화리독의 치아 및 그 지지조직에 미치는 영향에 대한 실험적 연구 黒木 馨・鄭用國
 39/ 19. 식물신경독주사에 의한 치아형성조직의 변화에 관한 연구보유(補遺) 大脇博人
 39/ 21. 여러 가지 산류투여로 인한 치아에 대하여. (제1보고) 염산의 과잉투여에 의한 치아변화 今尾勝己
 40/ 9. 산류 및 자당과잉투여에 의하여 2-3 장기에 나타난 변화의 비교 今尾勝己
 43/ 6. 「스트론튬」 투여에 의한 치아 변화에 관한 연구보유(補遺) 城田泰攸
 43/ 7. 불화「소다」 투여에 의한 치아변화에 관한 연구보유(補遺) 城田泰攸
 43/ 8. 「스트론튬」 불화「소다」 교맥분 투여에 의한 치아변화의 비교에 대하여 城田泰攸

연구가 수행되었다. 아가라노치토제 환자와 메렐·발로씨병의 구강소견이 관찰되었고, 구강내에 발현한 다형삼출성홍반이 보고되었다.⁷⁹⁾

뇌·고환 조직 내에 이식된 치아조직이 어떠한 경과를 갖는지 살펴보고, 복벽내에 이식된 치아의 경과를 알기 위하여 노력하기도 했다.⁸⁰⁾ 실험 동물인 가토에서 하악의 장애와 치아맹출과의 관계를 밝히기도 했다.⁸¹⁾

치아주위조직의 질환으로는 치아주위염이 있다.

이것은 치아주위에 있는 프라그에 의하여 생기는 염증이다. 단순히 치은에 염증이 생긴 것을 치은염이라 부르고, 부어오른 상태일 때를 치은종이라 하며 또한 치은이 커진 경우를 치은비대라 부른다. 치아 사이에 생긴 종양을 치간종이라 한다.⁸²⁾

특히 치주질환에서 염증이 진행되어 고름이 터져 나오는 상태를 농루라 부르며 염증 치료가 어려운 시기였으므로 치료에 어려움을 겪었다. 이렇게 심한 염증 치료법에 국소요법 등을 채택했고⁸³⁾

77) 경. 34/ 61. 납중독에 즈음하여 각 조직에 있어서의 납의 침착량에 대하여, 野口三郎

35/ 40. 창염의 배설 및 침착에 대하여, 野口三郎

35/ 43. 초산은에 의한 미뢰의 조직학적 변화에 대하여, 桑山邦松

36/ 19. 은의 배설 및 치은 기타 2-3 장기 중에 있어서의 침착에 대하여, 野口三郎

40/ 34. 금속제제의 치아 및 구강부속조직내 흡수에 관한 실험적 연구, 朴明鎭

41/ 24. 치간의 병리조직학적 연구보유(補遺) 西山幸男

78) 조. 33/ 14. 모르핀 및 헤로인 중독의 구강 여러 장기에 미치는 영향의 실험적 연구 (제2회 보고) 모르핀 및 헤로인 중독 개의 치아 및 그 지지조직의 변화 楠國雄

35/ 16. 실험적 「모르핀」 중독의 골 발육에 미치는 영향에 대하여 楠國雄

35/ 17. 「모르핀」 중독 가토의 치아 및 그 지지조직에 있어서의 변화 (제3회보고) 楠國雄

32/ 6. 「모르핀」 및 헤로인 중독환자의 구강소견에 대하여 楠國雄, 松本一男

36/ 4. 구내요법 중에 나타난 창염에 의한 구강내 변화에 대하여 愛川 隆

35/ 24. 선천성 매독 태아의 치아 및 악골의 변화 藤川誠一, 楠國雄

36/ 22. 선천성 매독아의 치아 소견에 대하여 北野幸雄

36/ 25. 유균성 폐염의 치아 및 그 지지조직에 미치는 영향 松本一男

38/ 4. 나환자 치아의 병리조직 平下 證

38/ 24. 나환자 구강의 임상적 관찰에 대하여 平下 證

40/ 6. 나환자치수에 있어서의 병리조직학적 변화에 대하여 平下 證

조.지부 33/ 3. 「모르핀」 중독 「랏테」 치아에 나타난 충치의 표본 공람 南國雄

41/ 3. 나환자에 있어서의 치아 및 그 지지조직의 조직학적 연구 平下 證

79) 조. 34/ 40. 실험적 치근육아종의 병리조직학적 연구 松本一男

34/ 8. 「아가라노치토제」 환자에게서 본 구강소견 松本一男

39/ 17. 「메렐·발로」 씨병의 1례 鄭用國, 趙來熾

39/ 16. 구강내에 발현한 다형삼출성홍반의 1례 楠國雄

39/ 15. 교합불완전과 홍부이상관계에 대하여 (원저제출) 內田操男

40/ 11. 재차 교합부전증과 홍부이상과의 관계에 대하여 內田操男

80) 조.33/ 39. 뇌·고환 조직 내에 이식된 치아조직 태도 矢島好定, 野澤 鈞 경.

38/ 37. 복벽내에 이식한 치아의 운명에 대하여, 森 哲朗

81) 조. 30/ 5. 실험적 가토 하치조신경 절단이 절치 맹출에 미치는 영향에 대하여 西山幸南

이 농루의 치료법으로는 절개법, 산소분무기에 의한 치료법, 부담경감료법, 근래 본방 문헌에 나타난 치료법 등이 소개되고 있었다.⁸⁴⁾

전신질환으로 인하여 생길 수 있는 괴혈병성 질환,⁸⁵⁾ 전신상태인 비타민 결핍의 원인으로 사유되는 치은위축의 치험례가 보고되기도 하였고, 칫솔과 치약의 연구도 보고되기 시작하였다.⁸⁶⁾

조선치과의학회를 설립할 때에는 충치의 충전재로서 금인레이가 각광을 받기 시작했다. 이때는 주조술이 실용화 단계에 접근 했기 때문이다.⁸⁷⁾ 치아 뿌리 부분에만 염증이 있어 불편을 느낄 경우 치아를 뽑는 것은 아까운 일이다. 치과의사들은 염증을 제거하여 불편을 없애고 치아를 살리려 노력하였다. 작은 치아 안의 근관은 더 작았으

82) 조. 28/ 15. 치석 침착 기전에 관한 의의 岡田 正

38/ 3. 치은종의 3례 孫洪兌

42/ 11. 치은종의 4례에 관한 임상적 및 병리조직학적 연구보유(補遺) 潘泰攸

33/ 10. 혈관성 치은종의 1례 石原靜一

32/ 14. 거대세포육종성치은종의 2례 松本一男

34/ 23. 「에프리스」의 2례 野澤鈞

34/ 43. 육아성 「에프리스」의 1례에 대하여 楠 國雄

38/ 2. 「에프리스」의 1례에 대하여 今村 汎

33/ 13. 치은비대의 1례 生田信保

34/ 16. 치은종의 임상적 관찰 松本一男

경. 40/ 23. 구강내 잔사에 관한 연구, 窪 盛(大阪)

33/ 41. 치은종의 1례에 대하여, 平下 證

32/ 31. 거대세포육종성 치은종의 2례에 대하여, 松本一男, 柳樂達見

36/ 33. 치은에 잔양양(潯瘍樣)증상을 드러낸 흥미 있는 임상례에 대하여, 牧山正文

43/ 17. 「에프리스」의 1례에 대하여, 野尻 實(哈爾濱)

42/ 6. 희유한 형태로써 나타난 치은비대증에 대하여, 岡田 肇

38/ 3. 치은비대의 2례에 대하여, 岸龍太郎

경.지부 36/ 1. 흥미 있는 화농수의 1 치험례에 대하여 金仁煥

83) 조. 20/ 6. 차아격노산마굴은수모용액의 치조농루 치료에 관해서 滿田操

20/ 11. 하악치에 원인한 험루 生田信保

21/ 6. 치조농루에 관해서 竹下政雄

30/ 8. 실지적 치조농루 問田亮次

36/ 36. 치조농루 치료에 관한 사건 生田信保

42/ 21. 치조농루의 국소요법에 대하여 (특별강연) 杉山不二

84) 경. 32/ 26. 치조농루의 한 고정법, 弘田精一, 三枝守節

33/ 14. 임상에서 본 치조농, (특별강연) 加藤清治(東京)

34/ 37. 치조농루에 대한 관혈적 특수료법에 대하여. 森 哲郎

34/ 38. 단룻씨 산소분무기에 의한 치조농루의 치료법(예보) 牧山正文

34/ 39. 소위 치조농루의 부담경감료법 (특별강연) 檜垣麟三(東京)

41/ 13. 동구강루(洞口腔瘻)의 치험례에 대하여, 大村秋夫

42/ 28. 근래 본방 문헌에 나타난 치조농루증에 대한 치료법 (특별강연) 金森虎男(東京)

경.지부 36/1. 소위 치조농루 환자에 대해서 본 「에오지 노피일리」에 대하여 平岡彌之助

며, 일정하지도 않았기 때문에 근관충전 도달률과 도달과정, 치수 추출법을 정밀하게 시술해야 했다. 정밀한 시술을 위하여 X선상에 나타난 근관의 판독은 꼭 필요했으며 근관충전 도달률을 높이기 위하여 하악제일대구치 근심근관구의 임상적 위치를 확인해야 했다.⁸⁸⁾

치수의 기능에 관한 실험이 여러 차례 시행하였다. 치아를 살리기 위하여 치수의 생물학적 기능

을 밝히기 위해 노력했으며,⁸⁹⁾ 집토끼에 행한 실험에서 산, 알카리, 염류 등 각종 자극에 반응을 살펴보았다.⁹⁰⁾ 치근막 창상 치유기전과 치근막염의 병리를 연구하였고 특수한 경우로 근관벽천공을 가지는 치아라든가 치근이 특이하게 분기됨도 살펴보았다.⁹¹⁾

치수의 실험에 사용되는 약제는 비소의 제재인 아비산을 주로 사용했다. 아비산에 관한 조직, 약

- 85) 조. 33/ 42. 부인과 질환에서 본 구강 연조직 특히 치은의 변화 矢島好定, 野澤 鈞
33/ 46. 괴혈병성 질환에서 본 치은염의 1례 山中正男
조.지부 27/ 1. 실험적 비타민C 결핍증(소위 괴혈병)에서의 치아에 대하여 倉橋彌太郎
- 86) 경. 43/ 5. 비타민 결핍이 원인으로 사유되는 치은위축의 치험례에 대하여, 孫洪兌
41/ 1. 치술에 관한 연구, 矢尾太郎, 森藤陽三, 高杉晴水
43/ 20. 치술의 기초적 연구 (제1보) 矢尾太郎, 森藤陽三
34/ 40. 2-3 치마분 및 함수제의 단백질고착에서 본 비교연구, 松田春一
- 87) 조. 39/ 23. 최근에 있어서의 보존치과학의 전망 西村豊治
20/ 12. 금인레이 관해서 廣瀬文質
21/ 20. 금 Inlay의 모형공람 生田信保
22/ 3. 인레이 지대 가공치에 관해서 村澤昶
25/ 16. 인레이 원형의 형성법 御蘭政三,
28/ 22. 반간접적인 인레이 술식 T. A. McAnlis
43/ 18. 간접「인레이」 제작 실시(환자공람) 三品敬吉
27/ 8. 충전모형공람 森哲郎 岡田四郎
- 88) 경. 33/ 7. 보존영역에서 조선인 치아질환의 통계적 관찰에 대하여, 靑沼一男
36/ 29. X선상에 나타난 근관, 飯塚 徹
33/ 37. 치근단절제수술 창조(創鑑)의 치료과정에 관한 임상적 X선학적 및 조직학적 연구, (내빈) 新畑小一郎(福岡)
41/ 5. X선사진에 의한 치료 곤란한 근관의 통계적 관찰, 金仁煥, 堀 武
41/ 26. 근관치료의 최근의 추세에 대하여(특별강연) 檜垣麟三(東京)
38/ 5. 근관충전의 도달률에 대한 고찰, 川越昭夫, 守部 隆
39/ 19. 근관충전의 도달률에 대하여 (제2회보고) 廣江達雄, 簿 英夫
40/ 20. 근관충전의 도달률에 대하여 (제3회보고) 廣江達雄, 中村正一
34/ 55. 근관충전재의 도달과정에 대하여, 新井香
32/ 7. 치수 실험 시 2-3의 주위에 대하여, 小賀野惠
33/ 34. 부식 및 마취 병용한 내의 치수 추출법에 대하여, 森 哲郎, 小松松夫
39/ 23. 와동의 건습이 치수 진정약의 효력에 미치는 영향에 대하여, 住友武久(만주)
43/ 12. 하악제일대구치 근심근관구의 위치를 임상적으로 어떻게 보는가, 萩原雄一郎
경.지부 32/ 3. 보존요법의 2-3 가지에 대하여 堀武
42/ 1. 발수와 근관충전 柳生嘉雄

리, 병리, 신진대사 등 종합적인 연구를 하였다.⁹²⁾ 그러나 치료 후의 부작용인 치통, 치근막염과 치조농루로 인하여 대체 약품이 요구되었다.⁹³⁾ 이 요구로 호르마린제, 산 및 알카리류, 안티홀민 및 포수 크로랄, 벤졸과 그 유도체 등 발암성인 화학제품이 진통효과와 단백응고 반응에 대한 약리학 적 연구가 진행되었다.⁹⁴⁾

작은 치아 안의 더 작은 근관을 치료한 후 근관에 충전할 약제에 대한 살균력과 온도변화에 따른 삼투성이 연구되었다.⁹⁵⁾ 발수시에 생긴 치근막염, 치수 내에 있는 육아종, 치아 근단부에 있는 병소 등도 근관치료 시에 고려해야할 사항들이었다.⁹⁶⁾ 또한 치소관내 유출된 금속분자와 치수 결석 같은 이물질, 근관내 파절된 작은 기구에 대한

89) 조. 35/ 13. 치수의 생물학적 기능에 관한 실험적 연구 原田一幸

35/ 1. 치수조직 내에 임파도(淋巴道) 존재하는가 原田一幸

38/ 27. 치수의 생물학적 기능 연구 (제1회 보고) 기계적 자극을 가한 치수의 태도 大脇博人

90) 경. 34/ 68. 치수자극에 관한 실험적 연구. 제1보 산「알카리」 및 염류를 가토 치수에 도포시 치수전기자극 역가의 변동에 대하여, 弘田精一

34/ 69. 치수자극에 관한 실험적 연구. 제2보 산「알카리」 및 염류를 가토점막 내에 주사시 치수전기자극 역가의 변동에 대하여, 弘田精一

35/ 32. 치수자극에 관한 실험적 연구(제3보) 弘田精一

36/ 30. 가토치수에 있어서의 유주세포에 대하여, 西山幸男

36/ 24. 치수 지각 흥분에 관한 실험. 弘田精一

제3보 치수의 온열 자극 및 이에 미치는 2-3 약물의 영향에 대하여,

38/ 10. 가토치수에 전기적 자극을 부여한 때의 혈청효소 역가의 변동에 대하여, 廣江達雄

41/ 21. 전기적 자극에 대한 가토치수 지각 흥분의 소장에서 본 2-3 보존치과 용 약물에 대한 치수의 태도에 대하여, 茂田實一

91) 조. 20/ 7. 근관 충전법에 대하여 大澤義誠

20/ 13. 즉시 근관충전법에 관해서 外圭三

27/ 18. 치아 근관치료 및 근단절제에 대하여 (특별강연) 北村一郎(愛知)

30/ 22. 내가 채용하는 근단절제법의 술식에 대하여 生田信保

34/ 25. 근단절제술에 관한 사건 및 그 응용성적에 대하여 原田一幸

24/ 7. 치아투명표본에 있어서 근관에 관해서 平馬健兒

21/ 8. 치근막염의 비약물적요법 鹽井鹿之助(春川)

35/ 8. 근단공부 치근막창상의 치유기전에 관한 실험적 연구 松本一男

35/ 25. 실험적 근단성 치근막염의 병리 (속제보고), 生田信保, 松本一男

36/ 29. 재발한 근단성 치근막염의 병리 松本一男

36/ 30. 직접 발수후에 치근막 창상 치유기전 趙昊衍

34/ 20. 유치수의 처치 (속제보고) 矢島好定

22/ 1. 근관벽천공을 가지는 근단육아종의 실험례 御園政三

32/ 9. 진구성(陳舊性) 수상저천공치의 1치험에 대하여 石川 暢, 河内一宗

28/ 3. 견치치근분기의 1지견에 대하여 淺野清一

조. 지부 27/ 1. 유치우식의 치료에 대하여 河内一宗

33/ 5. 근관충전에 관한 좌담회 <좌장 生田信保 · 사회 野澤 鈞>

33/ 4. 근관문제(30분간) 飯塚 徹

- 92) 경. 33/ 56. 아비산의 치수에 미치는 영향에 관한 약리학적 연구, 矢尾太郎 33/ 57. 아비산의 치수에 미치는 영향에 관한 조직학적 연구, 桑山邦松
- 34/ 10. 신아비산호제 「알젠트」의 임상례와 병리조직학적 소견, 堀武, 小松松夫, 本田一男
- 34/ 46. 아비산의 신진대사에 미치는 영향에 대하여, 野口三郎, 金仁煥
- 34/ 65. 아비산에 관한 실험적 연구.
1. 아비산을 가토치아에 철포(貼布)한 때의 비소의 요중 배설량에 대하여, 垣見庸三
- 35/ 28. 아비산에 관한 실험적 연구,
- 제2보고 아비산의 가토근육내주사시 비소의 요중 배설에 대하여
- 35/ 29. 아비산에 관한 실험적 연구,
- 제3보고 아비산의 가토피하주사시 비소의 요중 배설에 대하여, 垣見庸三
- 36/ 53. 아비산에 관한 실험적 연구 「알카리」 투여의 비소노중배설에 미치는 영향에 대하여, 垣見庸三
- 34/ 66. 아비산의 신경섬유에 미치는 영향에 관한 조직학적 연구, 桑山邦松
- 35/ 26. 아비산이 지각신경 및 운동신경에 미치는 작용의 추보, 朴明鎭
- 35/ 27. 아비산의 약리작용에 대한 1고찰, 朴明鎭, 矢尾太郎
- 35/ 25. 아비산에 의한 혈소판 증다의 중추성 조절, 平岡彌之助
- 36/ 45. 아비산염의 생물학적 작용에 관한 연구 보유(補遺) 第1篇, 아비산소다에 의한 백혈구증다의 중추성 간장성 조절에 대하여, 平岡彌之助
- 38/ 34. 아비산 철포(貼布) 1개월 후에서 가토치아 및 간장중의 비소량에 대하여, 垣見庸三
- 38/ 35. 가토치아의 아비산 철포(貼布) 시에서 비소의 타액 중 배설에 대하여, 垣見庸三
- 조. 22/ 8. 비소가 조직 중에 미치는 연구 柳樂達見
- 28/ 17. 아비산의 약리학적 지견 추보 및 이것의 치의학적 고찰 矢尾太郎
- 20/ 14. 아비산 실험법 米田定一
- 93) 조. 28/ 1. 아비산실험시 계발증으로서의 치통에 대하여 松岡克己
- 21/ 14. 하우씨 근관소독에 대하여 三品敬吉
- 22/ 11. 하우씨 銀液에 관한 소 실험 岡田正
- 33/ 50. 리바놀, 근관내의 응용에 의한 치근막염 및 치조루의 치험례 裴珍極
- 94) 경. 33/ 2. 「호르마린」 제로 된 소위 근관소독약의 단백질응고성에 대하여, 森藤陽三
- 33/ 15. 소위 근관청소 및 확대제의 단백질용해작용에서 본 비교연구,
1. 산 및 알카리류에 대하여, 森藤陽三
- 33/ 16, 2. 「안티홀민」 및 포수 「크로랄」에 대하여, 森藤陽三
- 32/ 10. 2-3 상아질소독약의 진통효력비교에 관한 실험적 연구, 矢尾太郎
- 38/ 36. 소위 상아질 소독약의 약리학적 연구, 矢尾太郎
- 38/ 22. 응고단백투명반응에서 본 소위 상아질 소독약의 비교에 대하여, 矢尾太郎, 住友武久
- 32/ 12. 단백질 응고반응에서 본 상아질 소독약의 가치. 矢尾太郎, 森藤陽三
- 36/ 52. 치수에 「벤스올」 및 그 유도체를 도포한 때 치수 지각에 미치는 영향에 대하여, 弘田精一
- 38/ 30. 「벤졸」 및 그 유도체의 운동신경섬유에 미치는 영향에 대하여 제2보고 페놀류, 朴明鎭
- 38/ 20. 응고단백 투명반응에서 본 2-3 휘발유류의 비교에 대하여, 矢尾太郎, 住友武久
- 38/ 21. 응고단백 투명반응에서 본 「벤졸」 및 그 유도체의 비교에 대하여, 矢尾太郎, 住友武久

제거에는 각별한 주의가 필요하였다.⁹⁷⁾

상아질이 과민한 경우 상아질둔마제 사용시 별 효과를 얻지 못할 때나 구강에 장착한 금속간에 갈바니 전류가 흐를 때에 근관치료를 고려해야 했다.⁹⁸⁾

치아가 상실되었을 때의 불편함은 음식물 저작 뿐만 아니라 심미적으로도 문제가 되며 특히 치아의 앞부분이 빠졌을 경우에는 언어생활에서도 장애가 올 수 있었다. 이 해 넣기의 염원은 현실에서 이루어지게 되었다. 전통치의학과는 달리 근대치의학이 들어온 후 보철은 인종이나 성별에 구분 없이 누구에게나 가능한 일이 되었다.⁹⁹⁾ 보철이 일반화된 후 보철장치의 수학적 관찰을 할 수 있었고, 치아 결손부위의 통계적 관찰이 되며 저작운동에 관한 기사의 학설이 소개되기도 하였다. 그리하여 최근 보철학의 임상적 소견이라든

가, 의치 10년이라는 회고도 하게 되었다.¹⁰⁰⁾

보철물은 치아가 많고 적음에 따라 의치의 종류가 구분된다. 치아가 완전히 없을 때의 보철물을 총의치(완전 틀니) 치아가 몇 개 남아 장착과 철거를 임의로 할 수 있는 의치를 부분의치(국소 의치, 부분 틀니) 치아가 비교적 많이 남아 입안에 고정적으로 보철 한 경우를 금관계속가공의치라 부른다.

보철의 잘되고 못됨은 인상채득법에 의해 많이 좌우되었다. 치아가 하나도 남아 있지 않은 무치악, 부분인상채득법(분할인상) 파열된 구개, 치조 돌기가 소실된 경우의 인상채득은 어려운 일이었다.¹⁰¹⁾ 정확한 하악 기능인상법이나 무치악의 인상채득법은 보철물의 성패를 크게 좌우하였다. 총의치에서 도치 배열이라든지 불안정한 의치의 보조 유지법은 총의치 제작에 고려해야 할 대상이

95) 경. 33/ 51. 근관 충전제 및 복조제에 대하여, (내빈) 松風憲二(京都)

33/ 3. 松風「메지질」가봉제의 경화시간 및 그 저항력에 대하여, 岡田 肇, 園田清勝

36/ 36. 치수건시법의 술식 및 「트리오징크파스타」의 임상례에 대하여, (내빈) 茂木巖龍(大連)

40/ 24. 치과용 약제의 살균력에 관한 연구.

제1보고 근관내에 사용한 약제의 살균력에 대하여, 廣江達雄, 松田春一

40/ 25. 보존치과용약물 삼투성에 관한 연구. 특히 삼투성에 미치는 온도의 영향에 대하여, 矢尾太郎, 住友武久

42/ 12. 2-3 보존치과용합제의 삼투성에 미치는 온도의 영향에 대하여, 矢尾太郎, 住友武久

33/ 29. 부패근관내잡균이 발생하는 가스량에 대하여, 堀 武

33/ 32. 부패근관내에 서식한 2-3 세균의 저항력에 대하여, 堀 武

96) 경. 38/ 2. 직접 발수시에 있어서의 치근막염 병발의 관찰, 堀武 羅鍾榮,

39/ 22. 치수내 육아종 1증례, 堀武

32/ 13. 외관상 건전한 치아 근단부에 미만성병조가 있는 임상의 2-3에 대하여 近藤 貢

97) 조. 28/ 16. 치수결석에 대하여 趙東欽

34/ 35. 흥미있는 근관 내이물의 1례 趙昊衍

경. 39/ 29. 아말감 분자의 치소관내유출에 대하여, 牧山正文

40/ 32. 무처치치 치소관내에 있어서의 금속분자의 유출에 대하여, 牧山正文

34/ 52. 근관내 파절 작은 기구에 대한 임상적 제거법, (특별강연) 植村鑑太郎(구주)

경.지부 40/ 1. 무처치 치소관내에 있어서의 금속분자의 유출에 대하여 牧山正文

98) 경. 36/ 43. 소위 상아질 둔마제의 임상적 효과에 대하여, 高橋 茂

36/ 50. 약리학적으로 본 「하트맨」 씨 지각 둔마제의 효력에 대하여, 矢尾太郎

38/ 23. 구강에 장착한 금속간에 야기되는 「갈바니즘스」에 대한 실험적 연구, 岡田 正, 中村正二

경.지부 36/ 1. 「하트맨」 씨의 데신타이저desensitizer의 응용에 의한 무통적 와동 형성, 맥칸리스

되었다.¹⁰²⁾

치아가 몇 개 남아 부분의치를 할 경우 남아 있는 치아 수에 따라 증례가 다양해지게 되었다. 증례가 다양하므로 부분의치의 분류와 설계는 중요한 요인의 하나가 되었다. 설계에 따라 부분의치 크라스프, 링갈바의 위치가 바뀌며, 고립치의 처치가 결정되고, 기본적인 상은 어떻게 하며, 주조 여부도 결정되어야 했다. 이렇게 심사숙고해 부분

의치를 만든다하더라도 자연치아와 같은 기능이 회복되기는 힘들었다.¹⁰³⁾ 국소의치에 심겨진 도치가 빠져 나와 의치의 수리는 주기적으로 필요했다. 또한 의치는 식도이물로서 작용하기도 하였다.¹⁰⁴⁾

치아가 여러 개 남아 고정적 금관계속가공의치를 할 경우 전치부는 심미적인 고려가 중요 대상이 되었다. 스틸 웨이싱의 응용이 심미적인 요구

99) 조. 32/ 12. 보철학총론 (특별강연) 長尾 優(東京)

- 25/ 1. 장식심리에서 본 치아 矢尾太郎
- 29/ 2. 보철학에서 본 백색인종과 유색인종과의 치아배열의 비교하고, 아울러 일본인 도치 배열법에 대한 나의 소신 岡田 満
- 21/ 4. 표본공람 飯塚徹 守屋保久
- 21/ 15. 2-3의 모형 공람 官田達四郎
- 27/ 7. 2-3 표본공람 飯塚 徹
- 28/ 5. 2-3 표본에 대하여 飯塚 徹
- 32/ 3. 모형공람 堀江銑一(東京)
- 33/ 24. 금관조제표본의 공람 伊規須秀吉
- 42/ 17. 「오노긴」의 데먼스트레이션 (특별강연) 高島義人
- 43/ 19. 임상 보철레 모형 공람 각회원
- 조.지부 41/ 6. 임상보철레에 있어서의 모형 공람 井上 士
- 41/ 7. 임상보철레에 있어서의 모형 공람 경성지회원
- 경.지부 37/ 1. 최근에 보철학계의 추세 岡田 正
- 37/ 1. 최근의 보철학계 별견 岡田 正
- 32/ 2. 임상보철만담 弘田精一

100) 경. 32/ 23. 최근 치과보철학의 임상적 소견, 萩原雄一郎(福岡)

- 39/ 13. 의치 10년 高津 一(東京)
- 34/ 15. 보철장치의 수학적 관찰, 朴明鎭
- 34/ 56. 치아 결손부위의 통계적 관찰, 弘田精一, 澀谷榮
- 34/ 1. 전람회용 자가제모형 공람, 矢尾太郎, 西野利重
- 36/ 54. 보철장치조제에 대한 1고찰(특별강연) 檜山健兒(東京)
- 경.지부 36/ 1. 저작운동에 관한 「기시」 씨의 학설에 대하여 岡田 正

101) 조. 20/ 8. 파열구개난상채득법(실연) 宮田健四郎

- 25/ 17. 국부인상채득법(분할인상) (특별강연) 渡辺 涕
- 28/ 12. 나의 무치악 석고 인상채득법에 대하여 高島義人
- 31/ 25. 무치악 교합채득법 및 그 실험 및 임상쇄담 (특별강연) 堀江銑一(東京)
- 35/32. 치조돌기부 골절시에 있어서의 특수인상법 杉山常夫 (永安)
- 경.지부 33/ 1. 모질라스타에 의한 인상법 프로토텐티스트의 치관보철 平澤滿也

- 102) 경. 36/ 54. 보철장치조제에 대한 1고찰(특별강연) 檜山健兒(東京)
 39/ 26. 정확한 하악 기능인상법에 대하여, 鄭保羅
 33/ 39. 무치악의 인상채득법에 대하여, 李鎬坤
 33/ 40. 총의치 제작의 실제 문제에 대하여, (특별강연) 宇垣錦三(東京)
 38/ 17. 임상상 총의치의 도치배열시 주의할 2-3의 사항에 대하여, 弘田精一, 竹俣利一
 40/ 26. 총의치의 도치배열 방법에 대하여, 鄭保羅
 35/ 7. 불안정한 총의치에 응용한 보조유지법의 2례, 弘田精一, 松田春一
 경.지부 33/ 2. 가공치의 2-3 가지에 대하여 弘田精一
 34/ 2. 크라스프의 유지력에 대한 화학적 고찰과 2-3의 설계에 대하여 小川秋明
- 103) 조. 22/ 5. 최근에 있어서의 가공의치의 추세(특별강연) 宇垣錦三
 25/ 9. 국부의치의 설계 (특별강연) 渡辺 沸
 40/ 16. 고정가공의치의 조제에 대하여(특별강연) 堀江銑一
 20/ 3. 유상의치에 있어서의 크라스프의 이해에 관해서 近津義堯
 22/ 2. 가철가공의치의 1례에 관하여 富取卯太治
 22/ 10. 링갈바 응용의치 1례에 관해서 富取卯太治
 25/ 2. 가동성가공의치 飯塚 徹
 29/ 3. 헤니라이트상에 대하여 실연 岡田 満
 33/ 53. 크라스프의 유지 및 원피스 주조치에 대한 실시 (특별강연) 細野來馬(日本齒專)
 32/ 19. 의치 불량률의 원인과 그 처치법에 대하여 (특별강연) 矢崎正方
 38/ 29. 보철학상에서 본 고립치에 대하여 矢崎教授(東京齒專)
 조.지부 27/ 3. 구강내에 있어서의 가공품 廣瀬文質
 27/ 2. 고무 상도치 응용 주조상조제의 한 방법에 대하여 森 哲郎
 27/ 3. 맥 보일 고정가공의치에 대하여 岡田 正
 27/ 4. 편측의치 실패례 外 圭三
 34/ 3. 편측의치에 관한 좌담회
 34/ 1 특수치의 1례에 대하여 外 圭三
 33/ 2. 불량률의치상연의 자전에 의한(로 인한) 한국성비대성 치근염의 1례 松尾 鎮
- 104) 경. 38/ 38. 국부의치에 관한 2-3의 고찰(특별강연) 長尾 優(東京)
 34/ 32. 국부의치의 분류와 그 설계기준에 대하여, 岡田正
 36/ 17. 大竹式 아티트먼트에 대하여, 大竹種仁(東京)
 32/ 33. 금상도치 파괴와 1 본 「핀」 도치 제창, 荒木紀男
 35/ 45. 유관도치를 사용한 「레조빈」 상 의치(공람) 飯塚 徹
 35/ 21. 식도이물로서의 의치 18례의 치과학적 고찰, 窪 盛(大阪)
 경.지부 37/ 1. 국부의치 (편측의치)의 설계에 대하여 井上士
 37/ 2. 구치부 저위교합시 의치조제법 弘田精一
 35/ 2. 하악 양측구치 결여에 의한 저위교합의 1 회복례에 대하여 奥野範一
 37/ 3. 편측의치 치험례에 대하여 弘田精一

로 생겨난 결과이고 색깔이 자연색에 가까운 도
치도 심미적인 요구로 생기게 되었다.¹⁰⁵⁾

치아가 몇 개 빠져 고정식 보철물을 할 경우에
치아의 앞부분에서 고려해야 할 사항은 심미적인
것이 많았다. 치아 사이가 벌어지는 개구를 보철

로서 고친 것이나 스틸 웨이싱을 이용하여 치열
부정에 의한 열등감을 고친 것이나 재킷크라운
등도 심미적인 것을 고려한 치료였다. 임상에서
조건이 쉽지 않은 고정식 보철물을 제작하는 증
례의 보고와 금관제조의 개인적인 방법도 제시되

105) 조. 20/ 4. 스틸 웨이싱에 관하여 横山茂

25/ 10. 자가고안의 도치근 J. A. McAnlis

30/ 15. 금관조제법에 대하여 飯塚 徹

33/ 47. 구치 도치관계속치에 대하여 笠原 完・氏原 章

36/ 12. 「포트데이나미」의 치과 영역에 있어서의 실험적 및 임상적 연구 裴珍極

36/ 34. 고무상 의치에서 지대치로 상하견치의 계속치 조제에 대하여 大久保光雄

조.지부 27/ 4. 치관 형성의 기초학적 고찰 矢尾太郎

33/ 7. 금관문제에 관한 좌담회(1시간) 座長 生田信保 司會者 野澤 鈞

34/ 2. 금관문제에 관한 좌담회 :

34/ 2. 3/4 크라운에 대하여 三品敬吉

106) 경. 33/ 28. 계속치에 대하여, 飯塚 徹

36/ 23. 외상에 의한 개구 교합의 1보철에 의한 교정례에 대하여, 澁谷 榮, 奥野範一

36/ 38. 「스틸, 펜싱」응용에 의한 계속치 조제법 및 치열 부정에 의한 열등감 의 교정 1례, 鄭保羅

38/ 19. 1환자에 18개의 「자켓트크라운」을 장착시킨 1증례에 대하여, 李有慶

39/ 12. 가장 자연적 심미를 띠는 전치부 브릿지 조제법(모형 공람) 鄭保羅

40/ 13. 아래 조건을 가지는 경우에 있어서의 합리적으로 사유되는 완압고정 브릿지의 조제법

① 긴급히 제작할 필요가 있을 때 지대를 건전히 하고 실행하는 데 여가가 없는 경우

② 지대치가 심한 경사로 도저히 종래의 고정 「브릿지」의 장치가 불가능 한 경우, 平澤滿也(奉天)

39/ 9. 김영식무봉금관조제기 및 조제법에 대하여, 金榮敏

107) 경. 40/ 29. 구개보철에 대하여, 河崎正信(평양)

38/ 7. 6세 남아에서 전적출하악골 및 그 보철장치의 공람,

垣見庸三, 山村正人, 竹俣利一

108) 조. 30/ 9. 외과적 수술후의 악골보철장치에 대하여 都築正男(東京)

33/ 5. 치성상악두염의 수술 및 보철장치에 대하여 伊規須秀吉

34/ 11. 상악골편측절제후의 보철장치의 제작순서 石原靜一

38/ 28. 상악골절제후의 치과보철적 처치례에 대하여 李迥柱

42/ 4. 구개파열보철의 1례 文岩義之

42/ 10. 외상성결원을 의비구개 의치연결로보철한 1례 内田操男(나남)

43/ 11. 구개보철의 1례 松平迥柱

38/ 13. 전상에 의한 진구성 하악골부분적결손증의 치과적 보철처치의 1례 大久保光雄(長津江)

40/ 5. 하악골 절제 보철장치의 2례 李迥柱

42/ 6. 악골절제후 보철에 대하여 伊藤正夫

경.지부 34/ 1. 의비술 및 구개보철의 1고안 荒木國雄

었다.¹⁰⁶⁾

이꾸다 싱호(生田信保)는 경성제국대학 의학부 임상강의에서 상악골 혹은 하악골 골절이나 악골 절제 같은 대수술 후에 행하는 보철에 관한 문제로 열심히 강의하였다. 의사가 되어 외과 교실에 입국하여 악골 골절 및 악골절제의 증례를 담당 할 때에는 수술전에 치과에 보내어 협력을 구하도록 하기 위함이었다. 그러므로 이꾸다 싱호(生田信保)가 이끌었던 조선치과의학회 연제 중에는 상악골 절제나 구개파열 시, 하악골이 완전 절제 된 경우,¹⁰⁷⁾ 외상 혹은 병으로 턱뼈를 떼어낸 후의 보철물의 장착 등을 시술하였다.¹⁰⁸⁾ 이러한 대수술 후에 행하는 보철은 식민지에서 실험적으로 행한 일이 아닌가 한다.

이러한 보철물의 제작을 위하여 주조술의 발전이 보철물의 제작을 도왔다. 기공실 작업 중 이전까지의 압박주조술에서 원심력을 이용한 원심주조술로 의치의 전체 모형을 한번에 주조하게 되었다.¹⁰⁹⁾ 이러한 기술의 발전 뒤에는 치과보철용

재료의 발전이 있었다. 금이나 백금만을 이용하던 이전의 시대에는 그 사용 빈도에 있어서 시행착오를 범할 수가 없었다. 그러나 대용합금이 개발된 후에는 시행착오를 거쳐서 원심주조술을 익히게 되었다.¹¹⁰⁾

원심주조기가 고안되고 원피스 캐스팅 국부의 치의 조제순서 및 그 설계기준이 마련되었다. 주조의 이학적 연구가 진행되어 주조시 도가니 안에 발생한 수증기압이라든지, 주조금속의 유입속도라든지, 습열법 혹은 건열법에 의한 납원형 제거에 대한 비교 연구가 진행되었다.¹¹¹⁾

치아교정은 1925년경에 새롭고 흥미 있는 치의학의 한 분과였다. 치아교정은 기능을 완전하게 하려는 치의학에서 아름다움을 추구하는 분야를 더하게 하였다. 1925년 『조선치과의학회잡지』가 창간할 때에 권두에 「부정치열교정수술의 근본 원리에 대하여」라는 논문이 이를 말해주고 있었다.¹¹²⁾ 1926년 『조선치과의학회잡지』 3호에서 「교정치과학의 신경향과 가철설면교정기에 대

109) 조. 20/ 1. 치과치료 및 기공에 관한 실험담 深江尙弟

27/ 11. 주조에 대하여(숙제보고) 岡田 正(京城)

32/ 1. 원피스캐스트(one piece cast)의 제작실시 横田東一, 牛屋清宣(京城)

110) 조. 43/ 21. 치과보철용 재료에 대하여 安井作太郎

31/ 18. 우이프라 백금의 치과응용에 대하여 및 모형공람 大塚豊美(東京)

29/ 2. 아질결손부에 있어서의 2-3 보철재료에 대하여 대련만철의원 치과 關利重

111) 경. 32/ 20. 내가 고안한 주조기에 대하여, 柿沼盛進

32/ 28. 연속주조의 응용에 대하여, 朴明鎭

32/ 49. 주조학을 주체로 한 보철학 부 주조법 실연, (특별강연) 谷和文平(大坂)

33/ 4. 압박 주조시 도가니 안에 발생한 수증기압의 태도에 대하여, 矢尾太郎, 犬飼源二

33/ 17. 주조금속의 유입속도 측정법에 대하여(예보) 矢尾太郎·犬飼源二

33/ 42. 「원피스 캐스트」 제작순서, 伊規須秀吉, 平下 證

34/ 14. 주조의 이학적 연구 1. 납원형의 소각법에 대하여, 松尾 鎭

34/ 23. 습열법 혹은 건열법에 의한 납원형 제거에 대한 비교연구, 岡田 正, 荒木國雄

35/ 19. 「원피스 캐스팅」 국부치치의 조제순서 및 그 설계기준에 대하여, 鄭保羅

조.지부 33/ 1. 비귀금속합금으로 「원피스 캐스트메탈」 상의 모형 공람(15분간). 横山韓一郎

경.지부 33/ 1. 캐스트크라운의 1 조제법. 특히 금대용 합금에 대하여 犬飼源二

112) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 제1호, 1925. 1-19쪽.

하여」는 당시의 신경향으로 설측 교정장치를 사용하던 술식을 보여 주고 있다.¹¹³⁾ 1927년 『조선 치과의학회잡지』 4호에서 「치아의 인류학적 고찰 특히 조선인에 대하여」는 조선인 치아를 인류학적으로 고찰하는 계기를 마련하였다.¹¹⁴⁾

1928년 조선치과의학회에서 최초로 치아교정의 의의에 대하여 관심을 갖게 되었고, 1931년 처음으로 증례가 보고되었다. 1934년 임상치과교정학에 대한 특강은 폭넓은 치아교정학의 관심의 반영이라 할 수 있었다. 1940년 교정기를 잃어버린 환자의 치열교정례와 과잉 원추치를 동반한 상악전돌의 교정의 증례보고로 교정시술의 확대를 가늠하게 하였다.¹¹⁵⁾

1935년 『경성치과의학회잡지』 제4권 제1, 2호에서는 성인을 설측장치로 교정을 한 후 영구적인 보정장치로 보철을 한 경우가 보고된 바 있다.¹¹⁶⁾ 1937년 『경성치과의학회잡지』 제6권 제2호에서는 「현저한 상악전치전돌의 외과적 치험례에 대하여」에서 전돌한 전치의 발거 후 보철로서 전돌을 개선한 경우를 보고하였다.¹¹⁷⁾

1935년 경성치과의학회에서 하악전돌과 그 시술방법에 관한 특강과 함께 증례 보고도 2건이 있

었다. 1936년 청소년기의 치열부정에 관한 특강과 상악전치의 교정 증례 보고가 이어졌고 1938년 치아의 위치 이상 및 강도 부정교합을 갖는 두개골에 관한 보고가 있었다.¹¹⁸⁾

1940년 악기능교정법이 소개되었고 1941년 인공수지 교정상에 관한 연구가 발표되었다. 이에 관련하여 1942년과 1943년에 악태모형 조제기 및 악형진단 계측기가 개발되었다. 1943년에 기능적 악교정법의 적응증과 그 응용범위에 대한 특강을 하였으며 상악전돌 교정시술이 보고되었고, 민족과 교합 특히 치열이상에 대한 연구가 진행되었다. 1942년 학생의 저작기능과 교합이상에 대한 통계가 수립되었으며 1942년과 1943년에 청년기 이후에 있어서의 교정 치험례가 보고되었다.¹¹⁹⁾

(2) 기초치의학

치아의 질환 중에서 충치는 가장 흔한 질병이다. 음식물이 입안의 소화 효소에 의해 얼마만큼 분해되느냐에 따라, 당분의 과소에 따라, 입안의 청결에 따라, 특정 지역에 따라 충치 발생률이 현격히 적을 수도 있다. 또한 불소 투여로 치아와

113) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 제3호, 1926. 41-48쪽.

114) 『朝鮮齒科醫學會雜誌』, 제4호, 1927. 9-16쪽.

115) 조. 28/ 21. 치아교정의 의의 板谷董平

31/ 22. 나의 알치교정법에 대하여 松尾鐵之助 玉利爲康

34/ 45. 임상치과교정학에 대하여(特別講演) 齊藤 久

40/ 14. 교정기를 잃어버린 환자의 치열교정례에 대하여 愛川 隆

42/ 2. 과잉원추치를 동반한 상악전돌의 교정 松岡亨普

116) 『京城齒科醫學會雜誌』, 제4권 제1,2호, 1935. 95-98쪽.

117) 『京城齒科醫學會雜誌』, 제6권 제2호, 1937. 123-126쪽.

118) 경. 35/ 8. 상악전치 반대교합의 1치험례, 奥野範一, 岡田 肇

35/ 9. 하악전돌의 1치험례에 대하여 奥野範一, 牧山正文

35/ 33. 소위 하악전돌의 시술방침 및 그 술식에 대하여(특별강연) 高橋新次郎(東京)

36/ 13. 상악전치에 있어서의 부정치열의 3 치험례에 대하여, 森哲朗, 李洪統

36/ 46. 소청년기에 있어서의 치열부정의 관찰(특별강연) 木永七三郎(京都)

38/ 9. 흥미 있는 치아의 위치 이상 및 강도 부정교합을 갖는 두개골의 수례에 대해서, 桑山邦松

그 지지조직에 영향을 미치어 충치를 감소시킬 수도 있었다.¹²⁰⁾

한국인 학생의 충치에 관한 조사는 일찍이 시작되었다. 각 지방에서도 충치에 관한 조사는 계속되었고 조사 결과 충치 발생률이 증가되는 경향이였다. 이러한 충치는 사람에서만 아니라 동

물에서도 발생한다고 보고되었다.¹²¹⁾

치과의사들은 역학적인 조사의 단계를 지나 예방에 관심을 갖기 시작했다. 치아 형태에 따라 충치 발생률이 변할 수 있음을 밝히려 하였고, 충치에 관한 실험으로 발생 원인을 분석하기도 하였다. 충치의 관리로 입안의 청결을 지능, 행동, 체

119) 경. 40/ 30. 악기능교정법의 적응, 横田成三

41/ 23. 인공수지제 교정상의 성적, 横田成三, 岡田 肇

42/ 8. 청년기 이후에 있어서의 교정 치험례의 2-3에 대하여, 横田成三

42/ 17. 학동의 저작기능과 교합이상에 대한 통계적 관찰, 横田成三

42/ 27. 소위 악태모형 조제 신장치에 대하여, 横田成三

43/ 9. 나의 고안으로 된 악태모형 조제기 및 악형진단 계측기에 대하여, 荷宮文夫(遼陽)

43/ 6. 청년기 이후에 있어서의 교정 치험례 (제2보) 和田義人

43/ 10. 민족과 교합 특히 치열이상에 대하여 荷宮文夫(遼陽)

43/ 22. 저위교합을 따른 상악전돌교정시술의 1방식, 横田成三

43/ 23. 기능적 악교정법의 적응증과 그 응용범위에 대하여 (특별강연) 高橋新次郎(東京)

경.지부 42/ 1. 교정 치과학의 상식 横田成三

37/ 2. 교정장치의 조제법과 부정치열의 교정에 대하여

33/ 3. 2-3가지의 부정교합 교정에 대하여 森哲郎

35/ 3. 청년기에 있어서의 치열 교정의 한 방법에 대하여 森 哲郎

37/ 2. 치열부정의 치험례에 대하여 森 哲郎

40/ 2. 「앤드레젠」 Andresen씨의 소위 기능적 악교정법에 대하여 横田成三

120) 조. 21/ 7. 우식과 타액의 관계(제1회 보고) 柳樂達見(경성)

21/ 21. 조선인 아동 우식과 식품과의 관계 柳樂達見(경성)

22/ 12. 타액과 우식과의 관계에 관해서 柳樂達見

25/ 5. 조선인의 식료품 문제에 대하여 野口二郎, 柳樂達見

27/ 14. 타액 「디아스타제」 糖化에 미치는 주위의 상태 森系 平(大連)

31/ 23. 조선 강원도에 있어서의 地方性 치아질환에 대하여 殷仲基(京城)

32/ 21. 소위 열등아에 있어서의 혈형과 우식과의 관계 吉岡玄一(東京)

36/ 최근에 있어서의 우치문제의 검토(특별강연) 中井

36/ 21. 불소 투여의 치아 및 그 지지조직에 미치는 영향 趙昊衍

121) 조. 20/ 10. 조선인아동 우치조사 柳樂達見

21/ 16. 조선인 아동치아검사성적(제2보고) 柳樂達見, 村澤昶

22/ 7. 조선인 학동치아조사 (제3보고) 柳樂達見

21/ 12. 대구중학교 생도 치아검사성적 富取卯太治(대구)

22/ 9. 제주도 조선인 학동 치아검사 성적에 관해서 宮崎晴雄

25/ 15. 경성고아원에 수용된 아동의 치아조사성적에 대하여 柳樂達見 矢澤恭一

42/ 13. 1942(소화 17)년도 경성의전 입학 시험자(일조인) 구강위생 상황에

대하여 1. 우치에 대해 大岡正一

34/ 3. 동물에서 본 치아우식증에 대하여 藤川誠一

36/ 24. 가토 절치에 인정된 우치에 대하여 (표본공람) 裴珍極

격과의 관계에서도 찾으려 했다.¹²²⁾

학교에서는 구강위생상태의 개선으로 충치 발생률을 감소시키려 하였다. 학교 치과진료소 설치 후 학생의 구강위생상태가 개선됨에 따라 일본에서뿐만 아니라 한국과 만주에서도 실시되었다. 이러한 제도는 일제 말기의 자원이 부족한 상태에서 치과질환 발생을 저하시키기 위한 치과건강교육의 일환으로 전락되기도 하였다.¹²³⁾

치과의사들은 구강위생의 중요성을 인식하고 위생을 기조로 한 실험적 연구를 하며, 널리 알려지도록 힘썼다. 그리고 도시 구성요소로서의 치과

의사의 필요성을 연구하기도 하며, 병원치과에서 공상환자에 대해 관심을 갖기도 했다. 또한 의학과 치의학의 일원화를 시도하기도 하였다.¹²⁴⁾

치아의 배열은 인종과 민족에 따라 다소 차이가 있어 비교연구의 대상이 되었다. 한국인의 치궁에 대한 연구가 진행되었고, 일본인, 중국인과 비교하였다. 또한 치궁과 혈액형, 구개용적, 안면두개와 뇌두개, 우식률에 대한 관계를 규명하려 했으며,¹²⁵⁾ 악골, 구개와 교합의 형태를 민족에 따라 연구하였다.¹²⁶⁾

상악 중절치 순면의 형태학적 연구는 사람이

122) 경. 34/ 11. 조선인 치아에 대하여 제1보 우식 이환률과 교두식에 관하여, 森 哲朗, 片田 彰

35/ 42. 우식 예방에 관한 비견(특별강연) 芝田 信(東京)

35/ 58. 상아질 우식 투명층에 관한 임상적 고찰(특별강연) 沖野節三(福岡)

39/ 24. 우식증에 관한 실험적 연구(특별강연) 清水靜雄(東京)

41/ 7. 학악 제2대구치 원심면 잠재우식에 대한 관찰, 垣見庸三, 矢崎政次, 原田元信

43/ 15. 우치와 지능, 조행 및 체격과의 관계, 荷宮文夫(遼陽)

35/ 16. 동물의 우식에 대하여, 西山幸男

조.지부 34/ 1. 수형자의 구강상태에 대하여 滿田 操

34/ 2. 치아우식문제 武內隆圓

123) 경. 33/ 19. 경성사범부속소학교 치과진료소 설치 후에 학동의 구강위생상태에 대하여, 小原節子, 平岡俊子

33/ 20. 학동구강검사성적에 대하여, 垣見庸三, 堀部良友

33/ 21. 학교치과진사와 그 의의·부 학교치과시설, 關 利重(大連)

33/ 22. 대련공학당 아동 우치이환률과 대련 일본인 소학교 아동 우치 이환률과의 대비 및 각 연령별 통계, 關 利重(大連)

33/ 23. 가. 유치(특별강연) 本永七三郎(京都)

35/ 5. 경성사범부속소학교 학동의 구강청소상태에 대하여, 杉原 卓

35/ 52. 일본에 있어서의 학교 치과의 발달과 그 현황 (특별강연) 高津 一(東京)

43/ 13. 현 국책에서 치과건강교육의 이론과 실제에 대하여, (특별강연) 豊田 實(東京)

경.지부 34/ 2. 최근 학교치과의 실제문제에 대하여 濱 盛

34/ 3. 학교치과시설에 관한 좌담회 사회 西山幸男

37/ 1. 치마교련에 대하여 矢尾太郎

124) 경. 33/ 25. 구강위생을 기조로 한 2-3의 실험적 연구, 西山幸男

34/ 70. 치과위생선전의 방책과 주의, 高津 一

35/ 17. 도시구성요소로서의 치과의사

1, 경성에 있어서의 치과의사의 분포상태와 도시구성의 관계에 대하여, 矢尾太郎·西野重利

39/ 5. 경성철도병원 치과외래에 있어서의 공상환자에 대하여, 今村 汎

42/ 29. 의치일원화문제에 관한 좌담회

사람에서 갖는 인상의 첫 부분으로 치아 순면에 대한 연구였으며, 조선인 치아에 있어서의 구간공동에 대한 보고는 치아와 그 주위 분위기를 가늠하게 하였다.¹²⁷⁾ 치과의사로서 입과 그 주위 조직의 형태에도 관심을 가졌다. 전치부 치조 높이와 안면 장경과 안면 고경, 구순, 구순융모(絨毛) 구강융기, 이공(頤孔) 및 안와하공이 관찰의 대상이 되었다.¹²⁸⁾

치아의 맹출은 맹출 이전부터 관심의 대상일

수밖에 없었다. 치아형성의 원동력으로 식물성인경을 연구했으며, 유치의 발생시기 및 그 순서, 영구치 맹출시기, 내분비선과의 관계, 맹출기전까지 연구 보고되었다.¹²⁹⁾

치아 형태 중 보이지 않는 부분인 뿌리를 치근이라 하여 만곡도에 관한 형태학적 연구가 있었고, 연령에 따른 치근과 치근첨공의 변화, 생리적 이동, 상악동과 치근과의 관계가 연구되었다.¹³⁰⁾ 또한 하악의 관절은 사람이 살아가는 동안 쉴 수

- 125) 경. 34/ 27. 치궁형태에 대한 연구 1. 한국인 치궁 형태에 대하여, 大島新治(봉천)
33/ 35. 민족적 치궁고찰(제1회보고) 특히 일본인, 중국인, 조선인 치궁에 대하여 大島新平, 吉見 勇(大連)
32/ 37. 혈액형과 치궁과의 관계에 대하여, 森 哲朗
33/ 26. 구개융적과 치궁과의 관계, 朴明鎭
33/ 5. 일본장사의 혈액형, 치궁형과 치아 우식률에 대하여, 森 哲朗, 小松松夫
35/ 13. 치궁, 안면두개와 뇌두개와의 관계, 大島新治(만주)
- 126) 경. 32/ 3. 구개의 형태학적 연구 1. 구개궁의 형태에 대하여, 矢尾太郎, 稻川英一
32/ 47. 조선인의 악형에 대하여, 森 哲朗
35/ 38. 중국인의 악골형과 치아의 경사각도에 대하여, 大島新二
35/ 35. 조선인의 교합형에 대하여, 西山幸男, 稻川英一, 徳丸定樹
36/ 9. 중국인의 교합형식에 관한 연구, 大島新治(大連)
33/ 36. 범죄인의 교합형태에 대하여, 大島新平(大連)
34/ 49. 교합총면적의 의의와 그 측정법에 대하여, 矢尾太郎, 岡田 肇
- 127) 조. 30/ 3. 상악 중절치 순면의 형태학적 연구 矢尾太郎
28/ 14. 조선인 치아에 있어서의 구간공동에 대하여 西山幸雄
- 128) 경. 34/ 28. 전치부 치조 높이와 안면 장경과의 관계에 대하여, 弘田精一, 靑沼一男
36/ 14. 일본인과 조선인에서 소위 안면 고경에 대하여, 阿久津勲
34/ 42. 구순의 형태학적 관찰, 牧山正文
39/ 14. 아동구순의 형태적 관찰, 西山幸男, 荷宮文夫(北滿)
34/ 57. 구순융모(絨毛)의 형태적 연구, 稻川英一
34/ 50. 조선인의 신공(頤孔) 및 안와하공의 관찰에 대하여, 小林 弘, 宮崎芳夫
41/ 17. 구강융기에 관한 종합적 관찰, 桑山邦松
- 129) 조. 34/ 37. 과연 치아형성조직은 식물성신경기능의 지배를 받는가 今村汎
27/ 9. 유치발생 시기 및 그 순서에 대하여 (특별강연) 川上爲次郎(東京)
28/ 9. 내분비선과 유자(乳仔)치아의 발육과의 관계에 대하여 野澤 鈞
30/ 21. 방인 학동에 있어서의 영구치 맹출시기에 대하여 酒井繁
34/ 38. 치아맹출기전에 관한 연구보유 原田一幸
조.지부 27/ 1. 가토절치맹출기전에 대하여 今村 汎
27/ 2. 내분비선과 치아발육과의 관계에 대하여 生田信保

- 130) 경. 34/ 41. 소위 치근삼각에 대하여, 岡田 肇
- 34/ 43. 대구치 치근의 형태학적 연구, 1. 하악대구치 치근의 만곡도에 대하여, 堀 武, 松本一夫
- 35/ 56. 대구치 치근의 형태학적 연구 특히 하악대구치 치근의 만곡에 대하여, 松本一夫, 青田壽雄
- 36/ 10. 하악 제일대구치 원심근의 만곡도에 대하여, 堀武, 高橋茂
- 36/ 42. 상악중절치 치근만곡례에 대하여, 垣見庸三, 渡邊隆
- 39/ 20. 여러 가지 연령에 의한 치근의 차이, 飛永則廣
- 39/ 21. 제일소구치의 생리적 원심이동성에 대하여, 森 哲朗
- 36/ 35. 치근 침공의 연령적 변화에 대하여, 内田清三郎, 徳丸正樹
- 39/ 16. 「볼크」氏 결절 및 근에 대하여, (특별강연) 三谷 光(大阪)
- 40/ 22. 치아와 상악동의 관계 (특별강연) 松岡操一(大阪)
- 131) 경. 35/ 44. 하악관절의 관절원반에 대하여, 稻川英一
- 39/ 32. 하악 관절원반의 연령적 차이, 稻川英一
- 40/ 33. 관절원반의 연령적변화에 대하여, 稻川英一
- 41/ 15. 하악관의 발생에 관한 보유, 稻川英一
- 42/ 14. 하악대구치와 하악관과의 관계에 대하여(표본공람) 桑山邦松
- 35/ 11. 조선인에서 하악돌기 Apophysismurina에 대하여, 西山幸男, 稻川英一
- 43/ 11. 섬서과두 완성흡착기의 조직적 소견 (특별강연) 灘吉祥行(小倉)
- 33/ 38. 과로의 측정에 대하여, 李鎬坤
- 경.지부 33/ 4. 구강영역에 분포한 신경에 대하여 桑山邦松
- 40/ 1. 하악관내에 있어서의 혈관 및 신경의 주행상태에 대하여 稻川英一
- 132) 조. 21/ 13. 家兎 치아의 생체염색에 대하여, 生田信保
- 22/ 4. 구강점막의 생체염색에 관해서 生田信保
- 30/ 20. 내가 고안한 치에로진 연속절편표본의 조제법에 관한 실연 桑山邦松
- 31/ 3. 치아법랑질 탈회표본 조제의 1신법에 대하여 松本一男
- 133) 조. 24/ 1. 법랑능주(珐瑯稜柱)의 임상적고찰 矢尾太郎
- 35/ 18. 법랑능주의 조직학적 소견 高田正英
- 32/ 5. 상아질 최외층의 미세구조에 대하여 矢島好定
- 35/ 30. 유치의 지지조직 내에 존재한 「마랏세씨」 상피삭에 대하여 楠國雄
- 35/ 23. 성숙견의 치수 내에 인정한 「마랏세씨」 상피삭에 대하여 藤川誠一
- 39/ 39. 「나스미스」 씨 막의 유래에 관한 연구보유 原田一幸
- 35/ 2. 절제된 치조돌기부의 조직학적 연구 平下證
- 35/ 5. 「나게쓰안」의 맹출에 즈음해 어떠한 조직이 단열하는 것인가 趙昊衍
- 30/ 2. 치아 경조직 중의 「캘리온(Ca++)」 함유량에 대하여 野口三郎
- 34/ 20. 치아 경조직의 신진대사에 대하여(특별강연) 豊田 實(동경)
- 경.32/ 15. 치아생체염색지견보유, 西山幸男・稻川英一
- 34/ 3. 법랑질연마표본의 염색법에 대하여, 藤常德
- 33/ 18. 소위 「나스미스」 씨 막에 관한 2-3의 고찰, 西山幸男
- 34/ 29. 마랏세씨 상피세포색에 대하여, 稻川英一
- 39/ 3. 치근막의 신경분포에 대하여, 西山幸男
- 38/ 26. 가토 법랑질의 세포성에 대하여, 西山幸男, 牧山正文

없는 조직의 하나였으므로 이 하악 관절원반과 하악관, 하악돌기, 섬서과두 등의 연구는 계속되었다.¹³¹⁾

조직과 미세조직을 연구하기 위하여 방법을 모색하였다. 생체 염색법을 강구했으며, 연속절편표본이나 탈회표본을 만들었다.¹³²⁾ 이러한 방법으로 치아의 법랑능주(琺瑯稜柱)를 관찰했으며, 상아질 최외층의 미세구조, 마랫세 상피삭과 나스미스막에 대해 밝히고, 치근막의 신경분포, 절제된 치조돌기부의 조직학적 연구와 나게쓰안의 맹출에 즈음해 어떠한 조직이 반응하는가에 대한 보고가 있었다. 그리고 치아 경조직 신진대사 중의 칼슘 이온(Ca^{++}) 함유량도 밝힐 수 있었다.¹³³⁾

타액선의 질환으로는 악하선에 결석이 생긴 질환과 또한 이 부위에 염증이 생긴 경우도 보고되

었다. 여러 가지 물질 투여로 타액선에 미치는 영향에 대한 연구¹³⁴⁾와 비교해부학적, 조직학적 연구로 백혈구에 의한 항균작용과 아미라제에 의한 소화작용, 연령과 임신에 따른 수소 이온 농도 등이 이루어졌다.¹³⁵⁾

비교 동물학의 연구로 매머드 치아에 대한 보고와 설치류에서 흔적의 발생 및 의의에 대한 연구,¹³⁶⁾ 비교 동물학의 연구로 악(鰐) 포유동물, 무미목과 유미목의 치아, 유체목과 포유망 동물의 치아에 대한보고도 있었다.¹³⁷⁾

치과의사에게 치의학 용어는 다양하고 복잡했다. 특히 해부학 용어는 이러한 경향이 심하여 통일된 새로운 용어가 소개되기도 했다.¹³⁸⁾

치과의사는 치아의 질환을 치료하고 회복하기 위하여 약품의 성질을 파악해야 했다.¹³⁹⁾ 그 약품

134) 조. 36/ 10. 악하선타석의 1례 趙昊衍

43/ 12. 악하선타석의 1例 松平通柱

42/ 18. 만성간질성악하타액선염 「국트넬씨병」의 1치험례 丹生秀夫

42/ 19. 여러 가지 물질 과잉투여에 의한 타액선에 미치는 영향에 관한 병리 조직학적연구보유 今尾勝己

43/ 14. 여러 가지 물질 투여가 타액선에 미치는 영향에 대하여 今尾勝己

135) 경. 32/ 27. 타액선의 비교해부학적 연구

제1보 가토 악하선의 발생 및 「벨만」씨 선에 대하여, 西山幸男

33/ 58. 타액선에서 각종 백혈구의 출현에 대하여, 西山幸男

42/ 21. 타액의 항균성작용의 실험적 연구 (특별강연) 大曲靖夫(小倉)

34/ 35. 타액의 형태학적 연구, 奥野範一

35/ 22. 타액의 형태학적 연구(제2보) 奥野範一

34/ 36. 타액선에서 유주세포의 형태학적 연구(제1보) 西山幸男

32/ 6. 타액선에서 조직구성세포의 태도에 대하여, 西山幸男, 内田清三郎

34/ 62. 악하선 내분비학적 고찰에 응용하는 내가 개선한 혈청 「아미라제」 정량법에 대하여, 園部軍藏

35/ 49. 악하선의 혈액 「아미라제」에 미치는 영향 (제2회보고) 園部軍藏

36/ 11. 체온 변동의 타액 「아미라제」 역가에 미치는 영향에 대하여, 山本重男

35/ 31. 설하선 임파조직 내에 있어서의 가염체(可染體)에 대하여, 西山幸男

32/ 32. 임신타액의 연구 1. 수소 「이온」 농도의 쇄함과 성함에 대하여 矢尾太郎, 小原節子

35/ 23. 학동에서 타액 수소 「이온」 농도의 연령적 소장(消長), 窪盛, 森藤陽三(大阪)

36/ 47. 각종 동물의 타액의 성능에 대하여, (제1보) 窪盛(大阪)

34/ 33. 가토 치수에 전기적 자극을 부여한 때의 타액 산소의 변동에 대하여, 堀武

136) 조. 28/ 6. 「매머드」 치아에 대하여 柳樂達見

31/ 24. 설치류에 있어서의 흔적의 발생 및 의의에 대하여 西山幸男

- 137) 경. 34/ 67. 악(鰐)의 치근막 중에서 일종의 충관소체에 대하여, 西山幸男
32/ 43. 포유류의 「아스켈크네이트」 씨 조직 형태 발생과 그 의의에 대하여, 西山幸男
38/ 8. 본방산 무미목의 치아에 대하여, 西山幸男, 徳丸定樹
36/ 27. 유미목에서 치아의 발생에 대하여, 牧山正文
34/ 64. 제3기에 서식한 2-3 포유동물의 치아에 대하여(표본공람) 桑山邦松
43/ 24. 유체목의 하악관에 대하여, 稻川英一
36/ 28. 포유망 동물의 하악관에 대하여, 稻川英一
- 138) 조.지부 33/ 8. 치과에 관련을 가지는 해부학 신언어 소개 野澤 鈞
경.지부 37/ 3. 치의학에 관한 개정된 해부학 용어에 대하여 津崎孝道
- 139) 조. 21/1. 2종의 제제에 대하여 岡田正(京城)
31/11. 치과영역에 있어서의 Thrombogen의 응용에 대하여 廣瀬 清
31/17. 이스라엘인의 치과적 응용 山中正男
32/ 20. 재차번 이스라엘인의 치과적 응용 성적에 대하여 山中正男(東京)
35/ 12. 간유의 치과적 응용가치 原田一幸
35/ 34. 임상 약국학에 대하여 (특별강연)경성제대의학부 부속의원 약국장 安本義久
38/ 32. 치과질환에 대한 장기제제와 「아조」 색소제와 병용치료 大崎信夫(神戸市民病院)
40/ 13. 설판아미드제의 부작용에 대하여 廣瀬 清
경. 32/ 19. 재차 「이스라엘」의 치과적 응용의 성적에 대하여, 山中正男
35/ 46. 마취제의 이학적 연구(제1보) 窪 盛, 森藤陽三(大阪)
36/ 4. 지혈약 「리에나린」의 임상 응용례, 金仁煥, 尹麒炳
39/ 31. 「칼비톨」의 2-3 약리학적 실험에 대하여, 山上一香, 朴明鎭
39/ 2. 토목향의 성분 「아란트랙톤」의 약리학적 연구, 山上一香
39/ 28. 일위성분의 약리학적 연구, 山上一香
39/ 31. 주사약 용해제에 관한 2-3의 실험적 연구, 朴明鎭, 山上一香
40/ 6. 골수제제에 의한 혈소판증다기전, 平岡彌之助
42/ 19. 「멜크사포닌」의 산근여충과두에 대한 치사량에 대하여(예보) 山上一香
43/ 19. 치과영역에서 「포스파타제」의 조직화학적 연구(제1보) 茂田貫一(哈爾濱)
43/ 7. 은요법에 의한 1치험례, 萩原雄一郎
경.지부 37/ 5. 치과영역에서 약물의 합리적 사용법에 대하여 矢尾太郎
42/ 2. 치과용 약품의 국방명과 등록명의 관계에 대하여 矢尾太郎
33/ 1. 해열약의 치과의치 응용 矢尾太郎
- 140) 조. 20/ 2. 크롤아연의 치과적 응용법, 上野 孝
21/ 11. Calcium의 치과적응응에 대하여 板上 潔
38/ 33. 포르말데히드제의 응용에 대하여 花澤 鼎(東京齒科)
경.지부 33/ 2. 구강과 「아타비스므스」 西山幸男
42/ 2. OC산화아연제가 우식 치아 치료에 임상적 가치 萩原雄一郎

중 치료제인 아타비스무스 포름알데히드제가 있었고, 결손 부분을 충전하는 약품으로 아연, 칼슘제가 응용되었다.¹⁴⁰⁾ 여러 가지 상품명들의 제품들 토리바후라빈, 토리바줄, 나세돌, 게리손, 데센스타이젠구파스타, 알제닉파스타, 테라폴 등이 치아 질환에 사용되었다.¹⁴¹⁾ 또한 전통의학에서 응용된 인삼과 한방해열약의 진통효력에 대한 보고가 있었다.¹⁴²⁾

치과에서 응용되는 약품은 우선 동물실험에서 연구되었다. 아코티닌 및 베라트린, 염산필로칼핀, 에프에도린, 티브스 왁진, 불화칼슘 등이 가토(家兎)를 대상으로 이루어지기도 했다.¹⁴³⁾

치과의사에게 치통의 제거는 중요한 사명의 하나였다. 알카로이드성인 모르핀이나 헤로인 등의 진통약은 습관성 부작용으로 사용하기에는 적절치 못한 약이었다. 때문에 비알카로이드성 진통진정약의 연구, 개발, 사용은 요청되는 일이었다. 상

품명 세다놀, 염산 시노메닌 및 시노폰, 사리돈 로슈, 크로로호름, 그리고 에텔 및 크롤에틸의 말초성 진통작용, Hydrocotarnin을 성분으로 한 약제와 이소피노린 핵유도체를 주제로 한 진통약이 응용되었다.¹⁴⁴⁾

그러나 모르핀이나 헤로인이 습관성이 있다하여 연구를 소홀히 할 수는 없었다. 알카로이드성 약물이 치통에 대한 진통작용이 뛰어났기 때문이다.¹⁴⁵⁾ 중일전쟁시에는 시국을 반영하여 독가스의 방호라는 홍보성 보고가 있기도 하였다.¹⁴⁶⁾

치의학의 발전은 사용되는 재료의 발달과 함께 하기도 했다. 일제는 치과재료에 관심을 기울여 재료의 개발과 검증되지 않은 재료를 널리 사용하도록 권장하였다. 특히 금대용 합금에 관심이 많았으며 이러한 일에 치과의사들은 학문적으로 뒷받침까지 했다. 대용 합금의 사용법은 물론, 물리화학적인 연구로 내산도, 류전기(galvanic

141) 조. 21/ 3. 「데센스타이젠구파스타」의 임상적 가치에 대하여 上野 孝

30/ 7. 치과 영역에 있어서의 「토리바후라빈」의 응용에 대하여 山中正男

33/ 12. 「토리바줄」의 실험례(105례)에 대하여 横山韓一郎

34/ 24. 과거 일개년간에 있어서의 「토리바줄」 응용성적에 대하여 原田一幸

34/ 34. 「나세돌」의 치과적 응용가치 榊山 武

38/ 7. 「게리손」의 임상적 효과에 대하여 韓宅東·高義龍

38/ 1. 마취제를 함유치 않은 「알제닉파스타」의 1처방에 대하여 潘泰收

38/ 32. 치과질환에 대한 장기제제와 「아조」색소제와 병용치료 大崎信夫(神戸)

39/ 7. 「테라폴」의 치과적 응용례에 대하여 李迥柱

142) 경. 32/ 25. 조선인삼에 대하여, (특별강연) 杉原德行

35/ 34. 해열약성 한약의 진통효력에 대하여(예보) 矢尾太郎

36/ 1. 한방해열약의 진통효력에 대하여, 矢尾太郎

143) 경. 36/ 34. 실험동물에 대한 산제 투여의 한 신법에 대하여, 矢尾太郎

35/ 53. 「아코티닌」 및 「베라트린」의 가토 치수의 지각반응에 대하여, 弘田精一

35/ 57. 염산 「필로칼핀」 주사시에 있어서 집고양이 설하선의 유주세포에 대하여, 西山幸男

38/ 11. 「에프에도린」에 관한 생화학적 및 약리학적 연구

제1보고 「에프에도린」의 가토치수 흥분에 미치는 영향에 대하여, 杉原 卓

38/ 33. 감성 「티브스 왁진」 주사 가토치수 흥분 및 체온상승에 미치는 진정약 영향에 대하여, 堀 武

40/ 1. 불화 「칼슘」 투여시에서 가토치아 및 악골내 「우칼슘」 및 인의 消長 에 대하여, 堀 武

41/ 25. 가토이각혈관상의 약리학적 연구 예보, 矢尾太郎, 高杉晴水

- 144) 경. 32/ 2. 비「알카로이드」성 진통진정약의 지통 효력에 관한 실험적 연구, 杉尾眞
- 32/ 44. 비「알카로이드」성 진통진정약의 습관작용에 대하여, 矢尾太郎, 杉尾 眞
- 33/ 13. 신약 비「알카로이드」성 진정진통제「세다놀」의 치통효력에 대하여, 矢尾太郎
- 34/ 54. 비「알카로이드」성 진통약「세다놀」의 치과영역에서 임상적 효과에 대하여, 茂木巖龍
- 33/ 12. 염산「시노메닌」 및 「시노폰」의 치통효력에 대하여, 矢尾太郎
- 34/ 6. 「사리돈 로슈」의 지통효력에 대하여, 森藤陽三
- 34/ 4. 「크로호름」, 「에텔」 및 「크롤에틸」의 진통작용에 대하여, 杉原 卓
- 35/ 39. 2-3 알콜의 말초성진통효력에 대하여, 矢尾太郎, 杉原卓
- 36/ 26. Hydrocotarnin을 성분으로 한 각종 약제의 실험적 진통효력에 대하여, 森藤陽三(大阪)
- 36/ 44. 2-3의 지속적 해열작용을 갖는 약물의 진통작용에 대하여, 朴明鎭
- 36/ 51. 체온상승에 인한 지각 흥분에 미치는 해열약의 영향에 대하여, 堀 武
- 40/ 8. 2-3 「이소피노린」 핵유도체를 주제로 한 진통약의 약효에 대하여, 森藤陽三
- 경.지부33/ 2. 신약「세도놀하타」의 치통에 대한 진통효력에 대하여 森藤陽三
- 145) 경. 35/ 51. 아편「알카로이드」의 구조와 진통작용에 대하여, 矢尾太郎 森藤陽三(大阪)
- 40/ 35. 치과영역에 있어서의「크로나키시」의 응용(특별강연) 永井巖(大阪)
- 42/ 23. 치아「크로나키시」의 약리학적연구
- 제1보 2-3 아편「알카로이드」의 치아「크로나키시」에 미치는 영향에 대하여, 荻原雄一郎
- 43/ 18. 치아「크로나키시」의 변동에서 본「모르핀」의 진통작용에 대한「아트로핀」의 길항에 관한 실험적 연구, 荻原雄一郎
- 43/ 3. 저압치아「크로나키시」 미치는 영향에 대하여, 横田成三
- 146) 경. 38/ 27. 독가스와 방호, 菊地直次
- 147) 조. 27/ 10. 금속「유테타치타」에 대하여 酒井好一
- 30/ 10. 금속의 발수와 방청에 대하여 酒井好一
- 34/ 42. 2-3의 황금색 합금의 분석성적에 대하여 平下 證
- 39/ 12. 금대용 합금에 대하여 (특별강연) 花澤 鼎 代演 西村豊治
- 금대용 합금의 생리위생의 소견에 대하여 補演 岡田 満
- 경.34/ 13. 2-3 치과재료에 관한 지견, 荒木國雄
- 38/ 16. 시국과 치과재료에 대하여, 松風憲二
- 33/ 1. 소위 금대용 합금「센츄리골드」의 내산도에 대하여, 矢尾太郎, 犬飼源二
- 33/ 8. 대용합금의 임상적 응용법에 대하여, 井汲 進(大阪)
- 35/ 14. 황금과 소위 금대용 합금과의 사이에 있어서의「갈바니크 액션」에 대하여, 松尾 鎮
- 36/ 49. 대용금속에 대하여, 久島亥三雄(京都)
- 38/ 6. 각종 합금의 납접부에서 조직적 관찰, 岡田 正, 中村正二
- 38/ 15. 치과용 합금의 조사 성적에 대하여 磯野義雄, 竹中正夫, 山上一香
- 38/ 24. 소위 치과용 합금을 사용했기 때문에 발생했다고 생각되는 2-3의 전신 질환에 대하여, 弘田精一, 安正浩
- 39/ 35. 치과보철용 금속에 대하여 (특별강연) 川上政雄(東京)
- 40/ 14. 「파라쥬」S에 의한 모형 공람, 樺島益弘
- 40/ 15. 「파라쥬」S의 사용법, 安田正浩
- 41/ 22. 은 합금 성질의 사용상 주의해야 할 제점에 대하여, 圓城芳之助(東京)

current)에 관한 조사뿐만 아니라 조직학적연구와 전신질환과의 관계도 규명하려 하였다.¹⁴⁷⁾

다음으로 관심이 집중된 재료는 의치 재료이다. 증화(蒸化)고무에 대한 연구를 하였다.¹⁴⁸⁾ 증화고무 의치상의 문제점은 도치의 탈락이 자주 일어났다는 것이다. 때문에 탈락방지용 도치의 고안을 여러 가지로 구상해야 했다.¹⁴⁹⁾ 이것을 개선하여 의치상 재료로 개발된 것이 아크릴릭 레진이었다. 아크릴릭 레진에 색소제를 첨가하여 심미적인 효과를 증진시키려 노력했을 뿐만 아니라 아크릴

유도체가 신체에 일으킬 수 있는 중추성혈구증가작용에 관한 연구도 하였다.¹⁵⁰⁾

접착제로 규산시멘트와 인산시멘트는 산에 대한 용해량, 경화열, 치수에 미치는 영향, 용도에 관한 연구가 이루어졌고,¹⁵¹⁾ 치과용 경석고 및 매물재의 화학적 분석도 하였다.¹⁵²⁾ 석고는 모형재와 인상재로 널리 쓰이던 재료이었다. 석고는 물의 량에 따라 강도가 달라질 수 있었다. 따라서 2-3 촉매를 첨가하여 석고의 강도, 경화시간과 경화열을 조절하려 하였다.¹⁵³⁾

42/ 9. 「스프」법에 의한 금속양감의 연구, 鈴木 望

조.지부 34/ 1. 「골드러시」와 치과의업에 대하여 大澤義誠

경.지부 33/ 3. 재료쇄담 松風憲二

32/ 4. 2-3 가지의 치과재료에 대하여 岡田 正, 豊田孝之, 安藤稔

34/ 3. 2-3 가지의 신제품에 대하여 松風憲二

40/ 3. 현재 필박한 치과재료의 공급문제에 대하여 松風憲二

42/ 3. 최근 일본의 치과재료 기타 상황에 대하여 柳樂達見

37/ 3. 금대용합금에 관한 2-3가지의 문제에 대하여 酒井好一

40/ 2. 파라죐 S의 임상보고 弘田精一

40/ 4. 「파라죐」 합금의 합리적 사용에 대하여 宮津一

33/ 2. 전화열에 의한 금속상호간의 전해현상 및 타액 전도율에 대하여 酒井好一

148) 조. 34/ 36. 치과용 고무의 증화(蒸化)에 관한 연구 竹内惣七

경. 33/ 10. 증화고무의 비교연구(제1보) 長尾 繁

33/ 62. 증화고무 제조실태(영화) 松風憲二(京都)

35/ 24. 치과용 고무의 증화와 강도에 대하여, 松風憲二(京都)

34/ 18. 松風「베스프레이트」에 대하여, 森藤陽三, 本田一男

40/ 16. 의치상용 재료의 추이, 宮津 一(京都)

40/ 17. 임상적으로 본 각종 의치상 재료에 대하여, (특별강연) 渡邊悌(新京)

149) 경. 33/ 11. 내가 고안한 가환유나관 금상용도치에 대하여, 鈴木公重

39/ 27. 바이오 도치와 그 강도에 대하여, 荒木紀男(京都)

150) 조. 34/ 22. 「애크리진」 유도체가 가토 혈액상에 미치는 영향과 살균력과의 관계, 徳永彌之助

경.33/ 50. 국산「아크리레진」계 색소제 특히「반세프틴」의 치과의치 응용에 대하여, 渡辺道夫, 松本文生

34/ 19. 애크리진 유도체의 중추성혈구증가작용, 平岡彌之助

36/ 20. Durosine에 대하여, 窪 盛, 森藤陽三(大阪)

41/ 9. 합성수지의 치과적 응용에 대하여, 宮津 一(京都)

42/ 11. 「에나레진」의 치과적응응에 대하여, 宮津 一(京都)

43/ 25. 합성수지의 한 보존치과학적 응용에 대하여, 萩原雄一郎

43/ 26. 「바이오레진」상과「에나레진」치에 대하여(특별강연) 荒木紀男(東京)

치료와 재료의 문제점을 보완하기 위하여 개량하거나 새로운 기계를 개발하였다. 초단파를 이용한 치료기가 개발되었고, 과거에 만들어진 발치기구에 역사성을 말하기도 했으며, 증화고무를 보완하기 위한 장치와 단단한 석고를 자르기 위한 기계도 개발되었다.¹⁵⁴⁾ 보철물 제작에 보조 기구와 치과기공실설비에 몇 가지 고려해야 할 사항이 알려 졌고, 빛의 파장을 이용한 즈룩스등이 치과적으로 응용되었다.¹⁵⁵⁾

4. 맺음말

일제강점기에는 두 개의 치과의학회가 있었다.

1919년 조선치과의학회가 설립되어 운영되다가 1932년 경성치과의학전문학교를 배경으로 한 경성치과의학회가 분립했다. 두 학회는 일본인 치과의사들에 의하여 운영되었고, 한국인 치과의사는 이 학회에 가입하게 되었다.

경성치과의회와 경성치과의학전문학교 교우회 원 및 회의 목적에 찬동하는 치과의사들에 의하여 구성되자 조선치과의학회의 주 구성원은 경성제국대학과 경성의학전문학교의 치과의사 및 개업 치과의사들이었다. 두 학회는 지부를 두게 되었는데 이것은 학회의 조직 강화의 목적이 있었다. 1937년 두 학회는 연합 총회를 시도하기도 했으나, 연합 총회는 결코 쉬운 일이 아니었다.

151) 조. 28/ 13. 각종 「시멘트」 의 비교에 대하여 田川安雄

29/ 3. 치과용 시멘트에 대하여 松風憲二

경. 33/ 6. 산에 대한 인산 「세멘트」 의 용해량에 대하여, 羽生 博, 澁谷 榮

33/ 27. 치과용고무 및 규산 「세멘트」 에 대하여 松風憲二(京都)

34/ 26. 규산세멘트의 경화열에 대하여, 一木清輔, 羽生 博

34/ 30. 인산세멘트 및 그 용도에 대하여, 松風憲二, 宮津一(京都)

34/ 59. 규산세멘트 충전 및 기타에 대하여, 松風憲二, 宮津一(京都)

36/ 25. 규산 세멘트의 치수에 미치는 영향, 窪 盛(大阪)

경.지부 35/ 4. 「세멘트」 쇄담 宮津 一

152) 조. 34/ 6. 치과용 「스톤」 및 매물재의 화학적 분석의 성적에 대하여 平下 證

153) 경. 33/ 9. 석고와 수량과의 관계에 대하여, 弘田精一, 荒木國雄

34/ 12. 2-3 측매 첨가의 석고 강도에 미치는 영향에 대하여, 弘田精一, 安正浩

34/ 21. 2-3 측매 첨가의 석고경화시간과 경화열에 대하여, 弘田精一, 青田壽雄

35/ 48. 조선산 매물제 「란 파우더」 에 대한 실험(공람) 松岡克己, 澤田石平

154) 경. 36/ 48. 동양식 「토라덴트」 (초단파치료기)의 구조와 해설, 原菱男(東京)

39/ 34. 명치초년경에 만들어진 발치기구에 대하여(공람) 矢尾太郎

40 / 7. 원뢰식 무열 초단파 자외선 (냉석영등)의 효력에 대하여, 牧山正文, 横山五郎, 千田英三, 河野暢雄

40/ 19. 석고분할기에 대한 1 고안에 대하여, 金岡正兼(진주)

40/ 28. 증화관의 배기응집장치에 대하여, 岡田 正

43/ 2. 우리가 고찰로 된 간단한 저압장치에 대하여, 矢尾太郎, 横田成三

155) 조. 28/ 19. 고도식 실용 간이 교합기에 대하여 高島義人

25/ 13. 실용평형측정기의 공람 飯塚 徹

28/ 24. 치과용 전기로 실연 田川安雄(京都)

31/ 21. 치과기공실 설비에 있어서의 2-3의 주의 酒井好一

34/ 21. 「즈룩스」 등의 치과적 응용에 대하여 平下 證

두 학회의 활동은 경쟁적이었기에 학회 잡지의 발행과 총회의 연제수가 많아지자 양적인 팽창을 가져오기도 하였다. 조선치과의학회의 학술 활동은 개업 치과의사들을 위해 보다 임상적인 내용이 다수를 차지했고, 경성치과의학회는 경성치과의학전문학교를 배경으로 하여 보다 학문적이었다고 할 수 있다. 졸업생이 해마다 배출되어 경성치과의학회는 회원은 증가하였고 학회의 역량도 증강되었다.

한국인으로 조선치과의학회에서 발표한 사람은 27명이며, 75개의 연제를 발표하여 486개의 연제 중 약 15 %를 차지했고, 경성치과의학회에서 발표한 사람은 16명이며, 52개의 연제를 발표하여 481개 중 약 11 %를 차지했다. 본고에서는 두 학회의 학술 활동을 편의상 임상에서 보철, 보존, 교정, 치주, 구강외과, 기초의학에서 조직해부, 약리, 병리, 예방치과, 재료 등으로 나누었다.

치과의사는 보다 넓은 영역과 먼 시야를 갖기 위해 일본과 외국 치의학의 새로운 소식을 전해 들어야 했다. 미래를 위하여 오늘이 있게 한 지난 일을 되돌아보기도 했다. 치과의사는 교양으로 지역과 주변 여건에도 관심을 갖기도 하였다. 고분에서 발굴된 치아는 옛 치과질환을 알게 하였고, 전통의학인 조선 왕조에서의 치의학은 미래를 위한 밑거름이 되었다. 근대치의학 수입사정의 회고는 미래의 방향을 제시하는 일이었다. 치과의사의 임무는 환자의 치료이다. 올바른 치료를 위해 정확한 진단이 필요하다. 때문에 의학의 여러 분야의 도움이 필요하였다.

1920년대 구강외과는 치과의사들이 입치사와의 차별성을 학문적, 임상적으로 보여주는 분야였다. 구강외과 질환 중에서 특징적인 것은 염증성 질환이 많았다는 것이다. 이러한 염증성 질환이 많았다는 것은 항생제가 개발된 오늘과 비교할 때 당연한 결과이었다. 염증성 질환으로는 치아중심의 감염과 전신 질환에 의한 것이 있었다. 치과의사들은 통증의 일시적인 제거 방법으로 국소마

취를 선택, 연구하여 국소마취에서 탁월한 실력을 보였다. 조선치과의학회의 학술 활동 중에서 많은 부분이 구강외과 질환이었고, 경성치과의학회 구강외과 활동 중에서 특징적인 것은 치통에 관한 연구였다.

치아의 이상에는 그 수효, 크기, 맹출시기, 위치, 형태이상이 있고, 또한 치아가 물리화학적인 현상에 따라 치아 마멸 등을 들 수 있었다. 치과의사들은 전신상태와 치아와의 관계를 규명하기 위해 전신질환을 가진 환자에 유기물과 무기물 투여에 따른 치아 및 그 지지조직의 변화에 대한 연구를 하였고, 국소적으로 구강 연조직에 납, 은, 초산은의 침착과 배설에 따른 조직학적인 변화가 연구되기도 했다.

치아주위조직의 질환은 국소적으로 염증이 발생하는 경우와 전신질환으로 인해 생기는 경우가 있었다. 특히 치주질환에서 염증이 진행되어 고름이 터져 나오는 상태를 농루라 하는데 치료에 어려움을 겪었다. 치료법으로는 절개법, 산소분무기에 의한 치료법, 부담경감료법, 근래 본방 문헌에 나타난 치료법 등이 소개되고 있었다. 전신질환으로 괴혈병성 치은염과 부인과 질환에서 일어나는 치은의 변화가 보고되었다.

충치는 치아의 대표적인 질환이다. 충치의 충전재로서 주조술의 발달로 금인레이가 각광을 받기 시작했다. 근관치료에서 근관 도달률과 치수 추출법은 치수의 기능, 치근막 창상 치유기전 등을 살피며 정밀한 시술이 요구되었다. 치수의 실패에는 주로 아비산을 주로 사용했으나 부작용으로 인하여 대체 약품이 요구되었다. 이 과정에서 아비산에 관한 조직, 약리, 병리, 등 종합적인 연구뿐만 아니라 대체 약품으로 「호르마린」 제를 비롯한 발암성인 화학제품이 진통효과와 단백응고 반응에 대한 연구가 진행되었다.

근대치의학이 들어온 후, 이 해 넣기의 염원은 현실에서 이루어지게 되었다. 주조술의 발전이 보철물의 제작을 도왔다. 대용합금이 개발된 후 몇

번의 시행착오를 거쳐서 원심주조술을 익히게 되었기 때문이다. 보철은 인상에 많이 좌우되어 여러 인상채득법이 응용되었다. 총의치에서 도치 배열이라든지 불안정한 의치의 보조 유지법은 총의치 제작에 고려해야 할 대상이 되었다. 부분의치는 증례가 다양하므로 설계가 중요하였다. 금관계 속가공의치를 할 경우 전치부는 심미적인 고려가 중요 대상이 되었다. 특이한 경우로는 외과적 수술 후 구개보철이나 하악골완전보철장치를 한 경우가 보고되었다.

1925년경 치아교정은 기능을 완전하게 하려는 치의학에서 아름다움을 추구하는 분야를 더하게 하였다. 1926년 당시의 신경향으로 설측호선교정장치가 소개되고 있었다. 1940년 악기능교정법이 소개되었고 그 응용범위에 대한 특강을 하였다. 1941년 인공수지제 교정상의 성적이 발표되었다. 1931년에 처음으로 증례가 보고된 후 폭을 넓혀 하악전돌 증례, 상악전치의 교정 증례, 상악전돌 교정 시술이 보고되었다. 1942년과 1943년에 청년기 이후에 있어서의 교정치험례가 보고되기도 하였다.

청결과 밀접한 관계가 있는 충치의 발생률이 한국인 학생에서 증가되는 경향이였다. 역학적인 조사와 함께 예방에 관심을 갖기 시작했다. 충치 발생률을 변하게 하는 청결과 불소 투여에 따른 치아와 그 지지조직에 영향을 관찰했고, 지능, 행동, 체격도 충치 발생률에 관계 있음을 밝히려 했다. 또한 동물에서도 충치가 발생함을 보고하였다. 공보로서 구강위생상태의 개선하며 충치 발생률을 감소시키려 하였다. 학교 치과진료소 설치 후 학생의 구강위생상태가 개선된 것을 확인하였다. 이러한 공보제도는 일제 말기 자원이 부족한 상태에서 치과질환 발생을 저하시키기 위한 치과 건강교육의 일환으로 전락되기도 하였다.

그리고 치과의사의 도시 구성요소로서의 필요성을 높이며, 의학과 치의학의 일원화 운동을 시도하기도 했다.

치아와 관련된 주위조직 특히 치근, 치궁, 악골, 구개, 하악의 관절, 타액선에 대한 다양한 연구가 진행되었다. 또한 치아는 맹출 이전부터 맹출의 기전이 연구되었다. 치아의 조직과 미세조직을 연구하였고, 특히 범랑능주, 상아질 최외층의 미세구조, 마랏세 상피삭과 나스미스 막에 대해 밝히고, 치근막의 신경분포, 절제된 치조돌기부의 조직학적 연구와 나게쓰안의 맹출에 즈음하여 어떠한 조직이 반응하는가에 대한 보고가 되었다. 그리고 치아 경조직 신진대사도 밝혔다. 비교 동물학의 연구로 여러 동물의 치아에 대한 보고도 이루어졌다. 치의학에 관련된 해부학 용어는 통일이 절실하여 새로운 용어가 소개되기도 했다.

치과의사는 치아의 질환을 치료하기 위하여 약품의 성질을 파악하여야 했다. 그 약품 중에는 치료제, 충전제 등이 있었다. 치통의 제거에 진통작용은 뛰어났기 때문에 알카로이드성인 모르핀이나 헤로인 등이 사용되는 경우가 발생할 수 있었다. 그러나 습관성 부작용 때문에 사용하기에는 적절하지 못한 약이었으므로 비알카로이드성 진통진정약의 연구 개발은 요청되는 일이었다. 여러 상품들이 치아질환에 사용되는 가운데 전통의학에서 응용된 인삼과 한방해열약의 진통효력에 대한 보고가 있기도 하였다.

치의학의 발전은 사용되는 재료의 발달과 함께 했다. 일제는 치과재료에 관심을 가지고 재료를 개발하고, 검증되지 않은 재료를 널리 사용하도록 권장하였다. 이러한 일에 치과의사들은 학문적으로 뒷받침하기까지 했다. 특히 금대용 합금에 관심이 많았고 의치 재료로 증화고무가 연구되었다. 도치의 탈락이 빈번했기 때문에 새로 개발된 것이 아크릴릭 레진이었다. 접착제로 시멘트, 치과용 석고, 경석고 및 매몰재 등을 화학적분석도 하였다. 치료와 재료의 문제점을 보완하기 위하여 개량하거나 새로운 기계를 계속 개발했다.

참고문헌

- 통감부공보
 京城府, 《京城府史》
 《대한치의보》
 《매일신보》
 《동아일보》
 《대한매일신보》
 《기독신보》
 《滿鮮之齒界》
 《朝鮮之齒界》
 《朝鮮齒科醫學會雜誌》
 《京城齒科醫學會雜誌》
 《齒科醫報》
 《齒科學報》
 《齒界展望》
 《齒界》
 《대한치과의학사연구회지》
 《Journal of Academy of Dental Association》,
 《The Korea Mission Field》
 《미북장로교 선교보고서》
2. 著書
 경성치과대학동창회, 《京城齒科大學沿革史》,
 1964.
 奇昌德, 《韓國齒科醫學史》, 아카데미아, 1995.
 奇昌德, 《韓國近代醫學教育史》, 아카데미아, 1995.
 金斗鍾, 《韓國醫學史 全》, 探究堂, 1966.
 金승태, 《한국기독교의 역사적 반성》, 다산글방,
 1994.
 金源模, 《近代韓美關係史》, 철학과 현실사, 1992.
 대한치과의사협회사 편찬위원회 편, 《대한치과의사
 협회사》, 1980.
 閔庚培, 《알렌의 宣敎와 近代 韓美外交》, 延世大學
 校 出版部, 1991.
 白樂濬, 《한국개신교사》, 연세대학교 출판부, 1985.
 세브란스연합의학전문학교, 《세브란스연합의학전문
 학교 일람》, 1936.
 《세브란스 교우회보》, 1934.
 孫弘烈, 《韓國中世의 醫療制度研究》, 수서원, 1988.
 신동원, 《한국근대보건의료사》, 한울, 1997.
 연세대학교 백년사편찬위원회 편, 《연세대학교백년
 사》 1, 연세대학교 출판부, 1985.
 《연세대학교 100주년 기념학술대회 자료집》
 윤경로, 《한국근대사의 기독교사적 이해》, 역민사,
 1992.
 李光麟, 《韓國開化史의 諸問題》, 一潮閣, 1990.
 李光麟, 《韓國開化史研究》, 一潮閣, 1990.
 李能和, 《朝鮮醫藥發達史》, 韓國學研究所, 1978.
 李萬烈, 金亨錫, 金承台, 趙英烈, 《韓末 西洋醫學受
 容史》, 國史編纂委員會, 1989.
 李漢水, 《韓國齒學史》, 서울대학교 출판부, 1988.
 편찬위원회, 《서울대학교치과대학사》, 2002.
 한국근현대사연구회 편, 《한국근대사강의》, 한울,
 1997.
 모리스 스미드 저·최진환 옮김, 《치과의학사》, 대
 한치과의사학회, 1966.
 石幡 貞, 《朝鮮 歸好餘錄》, 日就社, 1888,
 馬伯英·高晞·洪中立 著, 鄭遇悅 譯, 《中外醫學文
 化交流史》, 電波科學社, 1998.
 佐藤剛藏, 이충호 역, 《朝鮮醫育史》, 1993.
 靑柳南冥, 《南韓之實業》, 嵩山堂, 東京, 1906.
 厚生省醫務局, 《醫制80年史》, 1955.
 E. M. 번즈·R. 러너·S. 미첨·손세호 역, 《서양문
 명의 역사》 IV, 소나무, 1997.
 F. H. 해링튼 저·이광린 역, 《開化期の 韓美關係》,
 일조각, 1991.
 I. B. 비숍 저·신복룡 역주, 《조선과 그 이웃 나라
 들》, 집문당, 2000.
 H. B. 헬버트·신복룡 역주, 《대한제국멸망사》, 집
 문당, 1999.
 H. N. Allen and J. W. Heron, First Annual Report
 of the Korean Government Hospital, Seoul. For
 the Ending April 10th, 1886, Printed by
 MEIKLEJOHN and Co., No.26 Water Street,
 Yokohama, Japan, 1886.

- J. D. 버날 저 · 김성연 역, 《과학의 역사》 3, 한울, 1995.
- J. S. 게일 저 · 신복룡 역주, 《전환기의 조선》, 집문당, 1999.
- 새뮤얼 헌팅턴 저 · 이희재 역, 《문명의 충돌》, 김영사, 1997.
3. 論文
- 신재의, 〈한국치의학사연구〉, 《치원》 4, 1969.
- 신재의, 〈치과계의 단체활동〉 1-4, 《대한치과의사학회지》, 1983-1986.
- 윤계찬, 〈한국치과의학발달과정의 고찰〉 1·2·3, 《치계》 2-9~12, 1968.
- 殷仲基, 〈한말의 치과업계에 대하여〉, 《대한치과의학사연구회지》 1, 1960.
- 이만열, 〈基督教 宣敎 初期의 醫療事業〉, 《동방학지》 제46, 47, 48 합집호, 1985. 245-272쪽.
- 이주연, 〈조선시대말과 일제 식민지 시기의 서양식 치과의료의 도입에 관한 고찰〉, 연세대 대학원 석사학위논문, 1998. 12.
- 임경빈, 〈한국 치의학의 서양식 변화과정에 대한 일찰〉, 『대한치과의사학회지』 7, 1986.
- 조영수, 〈일본인 치과의사의 조선진출(1893-1910)〉, 《대한치과의사학회지》 17, 1998.
- 최진환, 〈한국치과계개관〉, 《대한치과의학사연구회지》 1, 1960.
- 大澤義誠, 〈朝鮮齒科界 變遷物語〉, 《대한치과의학사연구회지》 1, 1960.
- 檜崎東陽, 〈한국치과의계의 추억〉, 《대한치과의학사연구회지》 1, 1960.

- ABSTRACT -

A Study of Dental Science Academy in Japan's Colonial Policy

Shin Jai-eui

During the Japanese rule there were two Dental Academies. In 1919, the Chosun Dental Science Academy was established and in 1932, the Kyung Sung Dental Science Academy was branched off. These two academies were managed by Japanese dentists and Korean dentists joined them. The Kyung Sung Dental Science Academy had its background in the Kyung Sung Professional School for Dental Science and the major members of the Chosun Dental Science Academy were the dentists in Kyung Sung Imperial University and Kyung Sung Professional School for dental science and dental practitioners.

The activities of two academies were competitive and caused the expansion of activities. So, the publication of academic journals and the continuation of them increased. Dental academy was the door to get news. The Chosun Dental Science Academy was more clinical, and the Kyung Sung Dental Science Academy was more academic. The number of Koreans who wrote to the Chosun Dental Science Academy was 27, and they wrote 75 articles, which amounted to 15% of 486 articles. The number of Koreans who wrote to the Kyung Sung Dental Science Academy was 16, and they wrote 52 articles, which amounted to 11% of 481 articles.

In 1920's one of the remarkable features in the field of oral surgery was that there were many diseases of inflammation kind. This was natural compared to the present when we have antibiotics. Dentists chose local anesthesia as the means of removing pains temporarily and began to study it and came to show outstanding skill in it. Also, dentists tried to find out the relation between the state of the whole body and teeth through pathological approach. Especially, many treatments were tested to work out the difficulty in treating pyorrhea. The treatment of decayed tooth (the most typical disease of all) was a lot easier by the inlay of gold and the making of filling up thanks to the development of molding. In the treatment of pulp canal, precise treatment was needed and a substitute chemical was required because of the side effect of arsenic acid. About 1925, there came a new field, orthodontics, and labiolingual techniques and functional kiefer orthopaedics were introduced.

The cleanliness decreasing the rate of occurrence of decayed tooth and the influence of applying fluorine to tooth and its supporting tissue were observed. There was an attempt to find out the relation between the rate of occurrence of decayed tooth and intelligence, behavior and frame. The medicine for oral diseases and the stuff for filling up were studied. Especially, a non-alkaloidal painkiller was researched which could remove the addictive side-effect of alkaloidal morphine and heroine. The development of dental science was accompanied by that of materials used for it. Under the shortage of gold, there was growing interest in substitute alloys. As the material for a false tooth, vaporized rubber was used but because of the frequent failure the development of a new product was required. As a result, acrylic resin was developed.

I. 의료사고의 법률적 책임 및 특징

이 준 규*

1. 의료사고란

1) 의료 행위

대법원 1987.11.24. 선고 87도1942호 판결은 《의료 행위》란 「의료인이 의학의 전문적 지식을 기초로 하여 경험과 기능으로써 진찰, 검안, 처방, 투약 또는 외과 수술 등 질병의 예방이나 치료행위를 하는 것」이라고 정의

♣ 일반적으로 《의료(medical care)》는 「인간의 생명에 관련된 건강과 질병을 대상으로 하는 의학의 사회적 적용」 또는 「의학적인 지식과 수단방법, 즉 의술로써 질병을 진단하고 치료하는 것」이라고 정의 내리고 있다.

♣ 《의료행위》라 함은 질병의 예방 및 치료, 고통의 감소, 생명의 연장, 기형의 교정, 조산과 의술적 낙태, 치료 목적을 위한 환자에 대한 임상실험, 의료 기술의 진보를 위한 실험 등 일반적으로 승인된 것 이외 신생아, 사체 등의 인도, 의무기록의 작성, 보관 등 부수적인 것까지 포함되는 넓고 발전적 개념이다.

2) 의료사고

《의료사고》란 병, 의원, 보건소 등 의료에 관련된 장소에서 주로 의료행위의 수급자인 환자를 피해자로 하고 진단, 검사, 치료 등 의료의 전과정에서 발생하는 인신사고 일체를 포괄하는 용어이다.

본래 의미의 의료행위과정 중에서 발생하는 악결과 이외에 병실의 바닥이 미끄러워 넘어지는 바람에 부상을 입은 경우, 정신병자가 발작을 일으켜 같이 입원해 있던 정신병자를 칼로 찔러 살해한 경우, 기구의 결함으로 환자가 부상을 당한 경우 등 병원의 환자관리나 시설 관리면에서 발생하는 사고도 포함한다.

♣ 《의료사고》는 발생, 원인, 책임의 소재를 일단 도외시한 사회현상을 의미하는 가치 중립적인 개념이다. 이 중에는 임상의학의 실천단계에 있어서의 의료수준을 벗어난 사고, 다시 말해 의사에게 당해 결과에 대하여 결과예견가능성이나 결과회피가능성에 대한 비난을 할 수 없는 의료사고도 포함한다. 이러한 사고는 의료의 수준에 비추어서 의사에게 주의의무를 위반하였다고 할 수 없는 바, 따라서 모든 의료사고가 의료과오에 해당하지 않는 것은 당연하다.

3) 의료과오

의료사고가 가치 중립적인 개념인데 반해 《의료과오》라 함은 법률적인 개념이다.

의료과오라 함은 의료인이 환자를 진료하면서 당연히 기울여야 할 업무상 요구되는 주의의무를 게을리하여 사망, 상해, 치료지연 등 환자의 생명·신체의 완전성을 침해한 결과를 일으키게 한 것을 의미한다. 의료과오소송은 의료인이 의료행위를 함에 있어서 평균수준의 의료인이라면 마땅히 하여야 할 주의의무를 게을리 함으로써 발생시킨 과오

*이준규 치과의원, 서치 법제이사

에 관한 소송으로서 통상은 손해배상을 전제로 한 민사소송을 의미하나, 넓게는 의사의 업무상 과실에 대한 형사책임과 행정소송도 포함한다.

☞ 의료사고, 즉 예기치 못한 악결과가 발생하였다고 하더라도 의사에게 과실이 인정되지 않는 경우가 적지 않다.

♣ 우리가 흔히 《의료과오》를 의사의 고의, 과실에 기한 의료행위라고 하나, 이 중 고의에 의한 의료행위란 의료행위라고 할 수 없다.

고의에 의한 행위는 살인이나 상해 또는 그 미수죄인 범죄행위이지 의료행위로 분류할 수는 없다. 고의에 의한 행위는 그것이 의사가 범하든 일반인이 범하든 일반불법행위법에 의거하여 해결하면 될 것이고 달리 취급할 이유가 없다. 따라서 여기서는 고의에 의한 의료행위라는 표현은 사용하지 않는다.

4) 의료분쟁

《의료분쟁》이란 의료사고 중 의료종사자의 잘못이라는 가치개념이 개입되어 발생하는 것을 말한다. 일단 의료사고가 발생한 경우에는 무과실책임을 인정하는 의사배상책임보험제도의 시행초기인 우리나라에 있어서는 발생한 결과의 보상책임의 주체를 둘러싸고 자연히 의사측에게 법률상 결과발생에 대하여 책임이 있느냐 여부, 즉 의사 또는 그 보조자들에게 당해 의료행위의 모든 과정에 있어서 의사로서의 주의의무를 다하였느냐 여부가 중심적인 쟁점으로 된다.

《의료분쟁》중 가장 심각한 피해를 나타내는 것은 악결과가 발생하지 않았음에도 불구하고 의사에게 어떤 과실이 있지 않을까 하는 오해로부터 발생하는 것이다. 이러한 분쟁에는 원, 피고뿐 아니라 국가기관도 무익한 분쟁에 개입하므로써 많은 피해를 야기한다.

2. 의료행위의 특수성

1) 본질적 특수성

① 침습성·구명성

의료행위는 신체의 침습성을 전제로 한다. 즉 구명을 목적으로 사람의 신체에 대하여 위험한 행위인 침습을 허용하는바, 이는 구명으로 얻는 이익이 침습으로 인한 신체의 위해보다 크기 때문에 이익형량의 원칙에 의해 침습이 허용되는 것이다. 또 의료행위는 사람의 생명을 구하고 신체의 완전성을 확보하기 위한 유익한 행위이므로 의료기술에 준거하여 바르게 실시되는 의료행위는 구명성이 있다.

② 전문성과 재량성

의료행위는 오랜 기간과 비용을 투입하여 의학·의료기술에 관한 전문지식을 쌓은 전문의료인에 의하여 행하는 행위로서 다른 어느 분야보다 전문성이 요구된다. 이는 반대로 비전문가인 일반인이나 환자에게는 오히려 의료소송에서 전문성이 장애사유가 된다. 의료기록을 이해할 능력이나 의사가 치료시에 주고받는 대화를 알아들을 수가 없으므로 후에 의료소송에서 의사의 과오를 입증할 증거를 얻기가 어렵다. 의료행위는 강학상 전형적인 증상과 다른 증상이 발생할 여지가 많으며 따라서 임상의료행위 당시에 구체적인 상황에 맞춰서 최선의 방법이라고 여겨지는 조치를 취하고 임기응변으로 대응하므로 재량성이 있다. 법원은 여러 가지 치료방법 중 하나를 택하여 시행한 의사의 치료에 대하여 「무릇 의사는 진료를 행함에 있어 환자의 상황과 당시의 의료수준 그리고 자기가 쌓은 전문적 지식과 경험에 따라 생각할 수 있는 몇 가지 조치 중에서 적절하다고 판단되는 진료방법을 선택할 수 있고, 그것이 합리적 재량의 범위를 벗어난 것이 아닌 한 진료의 결과를 놓고 그 중 어느 하나만이 정당하고 그와 다른 조치를 취한 것에 과실이 있다고 말할 수는 없다」고 한다.

2) 관습상의 특수성

① 밀실성과 폐쇄성

의료행위시에 환자 이외의 자가 가까이 있는 것은 진료에 방해가 되며 특히 외과수술의 경우 고도의 주의력과 집중력이 요구되는 바, 제3자가 있으면 신경이 쓰여 과실을 범할 수도 있으므로 의료행위는 불가피하게 밀실성과 폐쇄성이 인정된다고 한다. 그러나 일반시민의 알권리에 대한 의식의 증대와 더불어 환자의 권리의식이 점차 높아져 가고 있으므로 의무기록작성의 상세화, 설명의무의 정형화 등과 아울러 환자가족에게 의료과정의 공개를 통해 의료에 협조하도록 하는 것도 고려해야 할 것이다. 폐쇄성의 한 예로 의료소송에서 법원의 감정명령을 의사인 감정인이 거부하거나 방치하는 경우 등이 있다.

② 정보의 편중성

환자는 자신에 대한 정보는 접근하기가 어렵고 설사 접근한다고 하더라도 자신의 증증, 예후, 치료법, 부작용에 대하여 전문가가 아니므로 알지 못한다. 또 진료기록, 방사선촬영결과, 임상병리검사지 등 자료의 일체가 의사에게 있으며 따라서 의료소송에서 의사에게 불리한 자료를 없애거나 위·변조할 가능성이 높다.

3) 제도적 특수성

① 의료행위의 독점성

《의료행위》는 의료법 제25조 제 1항에 의한 의료인에 한 하여만 행할 수 있는 독점성이 있다. 의료인이 아닌 자가 행한 의료행위는 그 자체가 범죄행위가 된다.

▶ 의료행위 가능자

- ① 외국의 의료인의 면허를 소지한 자로서 일정한 기간 국내에 체류한 자
- ② 의과대학, 치과대학, 한의과대학, 종합병원 또는

외국의료원조기관 등의 의료봉사 또는 연구 및 시범사업을 위한 의료행위를 하는 자

- ③ 의학, 치과의학, 한방의학 또는 간호학을 전공하는 학교의 학생 등

3. 의료의 법률상 의무

1) 의료법상 의무

① 진료의무

의료법 제 16조 제 1항은 「의료인은 진찰 또는 조산의 요구를 받은 때에는 정당한 이유없이 이를 거부하지 못한다」 제 2항은 「의료인은 구급환자의 응급처치를 보건사회부령이 정하는 바에 의하여 즉시 시행하여야 한다」고 규정하여 의사의 진료거부금지 의무를 지우고 있다.

② 진단서 등 작성, 교부의무

의료법 제 18조 1항은 의료법에 종사하고 자신이 진찰 또는 검안한 의사, 치과의사 또는, 한의사만이 진단서나 증명서를, 2항은 의사, 치과의사, 한의사, 조산사만이 증명서를 발부할 수 있도록 하고 있다. 의료법 제18조 3항, 4항은 이러한 진단서나 증명서의 발급을 정당한 이유없이 발급 할 수 없도록 진단서의 작성, 교부의무를 규정하고 있다. 위 조항에는 다음과 같은 문제점이 검토되어야 한다.

① 직접 진료성 문제(위 규정은 직접진료를 전제로 만든 규정)

「의료법 제 18조의 규정에 의하면 의료법에 종사하는 의사가 자신이 진찰, 검안한 것이 아니면 검안서, 증명서를 교부하지 못하도록 규정되어 있으므로, 의사가 환자를 직접 진단하지 아니하고 방사선 사진과 환자의 것인지 알 수 없는 절치된 치아만의 판단으로 진단서를 교부하였다면 자신이 환자를 직접 진단하였다고 볼 수 없음으로 의료법 제18조에 위배되는 것으로 봄」

⑥ 직접 진료한 의사 등이 없는 경우

소송이나 보험청구 시 몇 년 전의 진단서, 증명서의 발급을 요구할 때 진료한 의사 등이 있으면 문제가 없으나 담당 의사가 이미 퇴사를 하였거나 사망한 경우에 후임의사가 당시의 진료기록을 보고 진단서나 증명서를 발급할 수 있는가? 특히 대학병원 등 대형병원에서는 자주 있는 일이다.

이 경우 후임의사가 마치 자신의 직접 진단이나 치료한 것으로 진단서 등을 작성한 때에는 위법이나 진료기록을 근거로 작성되고 그러한 취지가 기재된 경우에는 적법하다고 해석해야 할 것이다.

㉠ 허위진단서 등 발급문제

진단서는 권리, 의무의 발생, 소멸 기타 법률관계를 증명하는 중요한 증거 서류이므로 여러 가지 문제가 생긴다. 그 중 의사가 잘못된 감정을 하여 손해를 끼쳤다면 당연히 민사상 손해배상 책임이 있다.

③ 변사체의 신고의무

의료법 24조에 「의사·치과의사·한의사 및 조산사는 사체를 검안하여 변사의 의심이 있을 때에는 그 소재지를 관할하는 경찰서장에게 신고하여야 한다」라고 규정하고 있다.

④ 기타의무

㉠ 태아의 성감별 행위 등의 금지 의무 (의료법 19조의 2항)

의료법상 이를 위반한 경우 3년 이하의 징역 또는 1천 만원이하의 벌금형에 처할 수 있다.(의료법 제67조)

㉡ 진료기록의 기재 및 보존의무(의료법 21조)

의료인은 각각 진료기록부를 기록하고 서명하여야 하며 시행규칙에 의하여 보존하여야 한다. 의료법 시행규칙 제17조는 진료기록부에는 진료 받은 자의 주소, 성명, 주민등록번호, 병력 및 가족력과 아울러 주된 증상, 진단결과, 진료경과 및 예견, 치료내용

을 기재하도록 하였다. 동 규칙 제 18조는 진료기록부, 수술기록은 10년, 진단서 등 부분은 3년, 환자명부 등 기타기록은 5년 이상 보관하도록 하였다.

㉢ 약제용기 등의 일정사항기재의무(의료법시행규칙 제16조)

의사, 치과의사 또는 한의사가 환자에게 교부하는 약제의 용기 또는 겹봉에는 내외용의 구분, 용법, 용량, 교부연월일, 환자의 성명, 의료기관의 명칭, 소재지를 기재하여야 한다.

㉣ 요양 방법 등에 대한서의 지도의무(의료법 제22조)

의료인은 환자 또는 그 보호자에 대하여 요양의 방법 기타 건강관리에 필요한 사항을 지도하여야 한다.

㉤ 취업 등 신고의무(의료법 제23조, 제33조 등)

의료인은 대통령령이 정하는 바에 의하여 그 실태와 취업상황 등을 보건복지부 장관에게 신고하여야 한다. 의료기관의 개설자는 의료업을 휴업하거나 폐업한 때에 지체없이 관할도지사 또는 시장, 군수, 구청장에게 신고하여야 한다. 의료인이 사망한 때에는 그 상속인은 사망한 날로부터 30일 이내에 그 사실을 보건복지부 장관에게 신고하여야 한다.

㉦ 광고의 제한(의료법 제46, 제47조)

의료인은 학술목적 이외의 의료광고가 금지되어 있으며, 광고를 하더라도 과대허위광고를 하지 못하게 의무지워져 있다.

2) 비밀누설금지 의무

① 환자의 비밀보호의 취지

의사의 《비밀누설금지 의무》는 형법 및 의료법에 의하여 규정되어 있다.

형법 제317조 제1항은 「의사, 치과의사, 한의사, 약제사, 약종상, 조산원, 변호사, 변리사, 계리사, 공

중인, 대서업자나 그 직무상 보조자 또는 차등의 직에 있던 자가 그 업무 처리 중 지득한 타인의 비밀을 누설한 때에는 3년 이하의 징역이나 금고 10년 이하의 자격정지 또는 2만5천환 이하의 벌금에 처한다」라고 규정하고 있다.

의료법 제19조는 「의료인은 이 법 또는 다른 법령에서 특히 규정된 경우를 제외하고는 그 의료, 조산 또는 간호에 있어서 지득한 타인의 비밀을 누설하거나 발표하지 못한다」라고 규정하고 있고, 이를 위반한 경우에는 3년 이하 또는 300만원이하의 벌금형에 처하도록 하고 있다. 이는 1차적으로 비밀누설금지의무를 단순히 윤리적 차원에서 규제하는데 그치지 않고 환자가 의사를 신뢰하여 적절한 의료를 받도록 하는 취지도 포함된다.

② 비밀누설금지 의무의 내용

의사가 진료의 과정에서 알게 된 환자의 비밀은 비밀을 모르는 제 3자에게 정당한 이유없이 누설해서는 아니된다. 이것이 현행법상의 비밀누설금지의무의 내용이다.

③ 비밀이란

- 의사가 진료의 과정에서 알게 된 환자에 관한 일체의 정보
- 병의 증상
- 병에 감염된 경위 등에 관한 사항
- 본인 이외에 부모, 형제와 같이 특정의 작은 집단에게만 알려져 있는 사실이고 타인에게 알려지는 것이 본인의 불이익으로 된다고 인정되는 것
- 환자 본인이 알지 못하고있는 신체적, 정신적 결함이 의사의 진단에 의하여 판명된 경우에 그 사실을 타인이 알게 되면 본인에게 불이익이 되리라고 인정되는 것
- 환자에게 불이익으로 되지 않는 사실이라도 환자가 누설하는 것을 바라지 않은 것

④ 누설

「비밀」을 아직 알고 있지 않은 제3자에게 알리는 것을 《누설》이라고 한다. 《누설》의 방법은 문서에 의하거나 구두에 의하거나의 방법은 불문한다.

- ▶ 제3자란 원래 비밀을 알지 못하는 타인을 말한다.
- ▶ 제3자의 범위에 부모형제, 배우자, 자녀의 포함 여부
 - 이들은 제3자에 해당하지 않는다고 보아야 하며, 이는 환자의 치료를 위하여 의사와 함께 협력하여야 하기 때문이다.
- ▶ 그러나 앞으로 환자의 정보가 대량으로 광범위하고 신속하게 누설될 가능성은 더욱 커지고 있다. 예를 들어 초고속 정보망에 의한 원격진료는 의료 기관간 환자 정보의 공유를 전제로 하여야만 그 효과가 있다. 이렇게 정보유통의 가능성이 커지면 커질수록 비밀누설금지규정의 존재 가치는 더 커질 것이고, 더욱 강화되어야 할 것이다.

⑤ 기록열람 등의 비밀누설금지의무

▶ 의료법 제20조

- 의료인은 이 법 또는 다른 법령에서 특히 규정된 경우를 제외하고는 환자에 관한 기록을 열람시키거나 그 기록의 내용탐지에 응하여서는 아니 된다.
- 제1항의 규정에 불구하고 의료인은 동일한 환자의 진료상 필요에 의하여 다른 의료기관에서 그 기록, 임상소견서 및 치료경위서의 열람이나 사본의 송부를 요구할 때 또는 환자가 검사기록 및 방사선 필름 등의 사본교부를 요구한 때에는 이에 응하여야 한다.

4. 의료분쟁의 법률구성

1) 서론

진료계약은 민법상의 위임계약과 유사하다. 그러

나 진료계약의 특수성 때문에 그대로 적용할 수 없는 부분이 있다. 수임인은 특별한 규정이 없으면 위임인에 대하여 보수청구권이 없으나 의료행위에는 보수지급이 당연히 예정되어 있고 수임인은 위임인의 청구가 있으면 위임사항의 처리상황을 보고하고, 위임이 종료한 때에는 지체없이 그 전말을 보고할 의무가 있으나 진단병명이 치명적 불치병의 경우에도 환자에게 의사의 보고의무를 요구하고 이를 이행하지 않은 경우 책임을 묻기는 어렵다. 따라서 진료계약은 순수한 위임계약이라고 하기보다는 위임계약에 준하여 수정하는 것이 합리적이다. 환자에 대한 의사의 민사책임에 관하여는 계약법상의 채무불이행책임이나 불법행위책임에 의하여 구성할 수 있다. 양 책임은 고의나 과실(귀책사유)이 존재하여야 하고, 원칙적으로 실제로 발생한 손해 중 일정한 범위 내에서만 책임이 발생하며, 피해자에게 과실이 있으면 과실상계를 하며 금전배상을 원칙으로 하는 공통점이 있으나 여러 가지 면에서 상이한 점이 있다.

2) 채무불이행 책임

(1) 의의

의사는 위임의 본지에 따라서 선량한 관리자의 주의로 환자의 치료나 고통의 경감을 위해 노력할 의무를 지며, 완치나 수술의 성공의 결과를 가져와야 할 결과채무를 부담하지 않고 선량한 관리자의 주의의무를 가지고 현재의 의학수준에 비추어 필요하고 적절한 진료조치를 다하여야 할 수단채무를 진다. 따라서 의사가 선량한 관리자의 의무를 다하였는데도 그 진료 결과 질병이 치유되지 않았더라도 치료비를 청구할 수 있으나, 의사가 주의의무를 다하지 못하여 오히려 환자의 신체기능이 회복 불가능하게 손상되었고, 또 그 손상 이후에 그 후유병세의 치유 또는 그 이상의 악화를 방지하는 정도의 치료만이 계속되어 온 것뿐이라면 의사의 치료행위는 진료채무에 본지에 따른 것이 되지 못하거나 손해진보의 일환으로 행하여진 것에 불과하여

의료행위에 대하여 환자에게 수술비나 치료비의 지급을 청구할 수가 없다.

(2) 불완전이행

(3) 귀책사유의 입증책임

환자는 구체적인 의사의 주의의무의 존재와 그 주의의무를 위반하였다는 사실 즉 의사의 과오를 입증하여야 한다. 이에 대하여 채무자인 의사는 채무 불이행이 자신의 책임으로 돌릴 수 없는 사유 또는 불가항력의 사유에 의해 발생하였다는 것, 즉 고의나 과실(귀책사유)이 없음을 입증하지 못하면 책임을 진다.

(4) 사용자책임

병원이 의사를 고용하여 진료를 맡긴 경우, 피해자의 고의나 과실은 사용자의 고의 과실로 보게 되므로 병원은 고용의사의 고의 과실로 인한 손해에 대하여 환자에게 배상책임을 진다. 또 담당의사는 그의 감독을 받는 전공의나 간호사 등의 행위에 대하여 사용자책임을 진다.

(5) 소멸시효

계약상의 채권의 소멸시효는 10년이며, 이 기간은 원칙적으로 권리를 행사할 수 있는 때로부터 진행된다. 그러나 단기소멸시효로는 '의사, 조산사, 간호사 및 약사의 치료, 근로 및 조제에 관한 채권'의 소멸시효기간은 3년이다(민법 제163조 2호)

3) 불법행위책임

(1) 불법행위책임의 요건

불법행위로 인한 손해배상책임의 발생요건은 「고의 또는 과실로 인한 위법행위로 타인에게 손해를 가한 자는 그 손해를 배상할 책임이 있다」라고 민법 제750조가 규정하고 있다. 즉 의사의 고의 또는 손실, 위법성(권리침해), 위법행위와 손해발생사이의 인과관계, 손해발생을 요건으로 한다.

(2) 고의 또는 과실의 입증책임

손해배상책임요건으로 고의 또는 과실이 있어야 하며, 특히 고의에 의한 불법행위는 당연히 배상을 하여야 하며 형사책임도 지게 된다. 그러나 실제로 의사가 고의에 의해서 손해를 발생하게 하는 경우는 거의 없으며 주로 과실에 의한 손해발생이 문제가 된다. 과실이라 함은 일정한 결과가 발생한다는 것을 알고 있어야 함에도 불구하고 부주의, 즉 주의를 게을리 하였기 때문에 그것을 알지 못하고서 어떤 행위를 하는 심리상태를 말한다.

(3) 당사자

불법행위로 인한 손해배상은 피해자가 청구할 수 있으며, 그가 사망한 경우에는 그의 상속인이 청구할 수 있다. 피해자가 불법행위로 사망한 경우 그의 직계존비속 및 배우자는 위자료를 청구할 수 있다. 불법행위로 인한 손해배상책임을 부담하여야 할 자는 원칙적으로 가해자이나, 의료법인이 속하는 의사의 불법행위에 대하여는 의사 이외에 법인도 의사의 사용자로서 배상책임을 부담하며 이 경우 의사와 법인은 부진정연대채무의 관계에 있다.

(4) 소멸시효

불법행위로 인한 손해배상청구권은 그 가해행위 및 가해자를 안 날로부터 3년 혹은 불법행위를 한 날로부터 10년이 경과함으로써 소멸한다(민법 제 766조).

5. 의료과실과 주의의무

1) 의의

(1) 주의 의무

의료인의 과실은 일반 불법행위에서의 인정되는 선량한 관리자로서의 주의의무위반, 즉 의료인이 진료행위를 함에 있어서 당시의 의료수준에 비추어 요구되어지는 진료상의 주의의무위반이다.

그 판단기준은 의학상 일반적으로 인정되는 원

칙이다. 이는 임상의학을 의미하고 병리학적인 엄밀성이 요구되지는 않는 것이 원칙이다.

(2) 결과발생회피의무와 결과발생예견의무

구체적으로 의사의 과실이 인정되기 위해서는 의사가 현재 환자에게 발생된 악결과에 대한 회피의무를 위반하였다고 인정되어야 하는데, 그러기 위해서는 우선 의사가 그 진료상 일반적으로 요구되는 주의의무를 다하였다면 환자에게 생긴 나쁜 결과를 회피할 수도 있었다는 점이 인정되어야 한다.

2) 주의의무의 종류

(1) 연찬의무

의사는 진료행위 당시에 임상의학 수준에 부합하는 진료를 하여야 하므로 진료당시의 수준에 부합하도록 지속적으로 연찬하여야 한다. 보고서 등을 통하여 일반적으로 알려진 부작용을 고려하지 못하고 진료하였다면 책임을 면하지 못한다.

(2) 전원의무(이송의무)

의사나 병원에 환자에게 필요한 검사나 진료에 필요한 인원이나 시설이 없는 경우에는 응급처치를 하여 적절한 병원으로 이송하여야 한다. 환자의 증상에 비추어 전문적인 의사의 진료를 필요로 하는 경우에도 이송의무가 있다.

(3) 조직의무

의사나 병원은 환자에게 최적의 진료를 할 수 있도록 인적·물적 설비를 조직하여야 한다. 그러한 조직을 잘못하여 손해가 발생한 경우에는 병원경영자에게 손해배상책임이 있다.

6. 의사의 설명의무

가. 의의

설명 의무는 일반적으로 진료계약상의 부수적 의무

또는 불법행위상 의료침습에 대하여 유효한 승낙을 얻기 위한 전제이다. 그 내용으로는 환자가 어떤 진료를 받을 것인지를 결정할 수 있도록 정보를 제공하는 설명(자기결정설명, informed consent)과 치료와 관련하여 주의사항을 알려주는 설명(치료관련설명)이다. 즉 의사는 질병의 증상, 치료방법의 내용과 필요성, 예후 및 예상되는 생명, 신체에 대한 위험과 부작용 등에 관하여 환자가 자기결정을 위하여 당시의 의료수준에 비추어 상당하다고 생각되는 사항을 설명하여야 한다. 다만 예외적으로 생명에 대한 긴박한 위험에 처하여 승낙을 구할 시간상의 여유가 없거나, 응급환자의 경우에는 설명의무가 면제된다. 또 환자가 설명받기를 포기하거나 관련된 위험을 충분히 인식하고 있는 경우에도 면제된다. 설명의무를 다하지 않았더라도 환자가 시술을 명백히 승낙하였으리라고 예상되는 경우에는 책임이 발생하지 않는다.

투약시 제약회사의 약품설명서에 부작용이 경고되어 있다고 하더라도 설명의무는 면제되지 않는다. 부작용이나 후유증이 발생가능성이 희소하더라도 당해 진료행위에 전형적으로 발생하는 위험이거나 회복할 수 없는 중대한 경우에는 설명을 하여야 한다.

나. 의무위반의 효과

설명의무를 다하지 않고 진료를 한 경우에는 의사측이 부담하는 손해배상의 범위에 관하여는 견해가 갈린다. 즉 환자가 자기결정권이라는 정신적 법익을 침해하였으므로 위자료만 배상하여야 한다는 견해와 더 나아가 그 침해로 인한 생명, 신체 등의 법익침해로 인한 모든 손해를 배상하여야 한다는 견해가 있다. 판례는 설명의무위반시 위자료 외에 모든 손해배상을 청구할 수 있음을 전제로, 위자료배상만 청구하는 경우에는 설명의무위반으로 인한 선택기회상실 사실만 입증하면 되고, 다른 손해까지를 청구하려면 설명의무위반의 정도가 치료상의 의무위반과 동일시 할 수 있을 정도라야 하고

양자 사이에 상당인과관계까지 입증하여야 한다. 실무상 환자가 의사의 설명의무만을 주장하는 경우는 드물고, 우선 의료기술상의 과오를 주장하고, 만일 입증의 어려움으로 법관의 심증이 충분히 형성되지 않는 경우를 예상하여 선택적 또는 예비적으로 설명의무위반을 주장한다.

7. 의료사고의 실태

1) 미국의 경우

의료분쟁을 일으킨 신청인의 58%가 주부이고, 53%는 40대 이상이었고, 배상액의 대부분은 \$3,000이었으며 \$40,000이상은 6.1%정도였다. 1980년 들어서면서 의료분쟁에 휘말리는 의사의 수는 현저히 증가하였고 손해배상액은 1979년 \$40,000이하이던 것이 1982년 \$1,000,000에 이르게 되었다. 이러한 배상액의 고액화로 보험료는 1975~1983년 사이에 9년간 221배 오르게 되었다.

최근의 하버드대학 보고성에 의하면 미국에서 매년 95,000명 이상이 의료사고로 죽고 수십만명이 상해를 입고있다고 한다. 그중 의료과실로 인한 분쟁 중 2%만이 소송화되고 있다. 전체 소송건 중 의료소송 건수가 평균 8.9%에서 7%로 감소하기 시작하였는데 이의 같은 큰 이유는 소송비의 급속한 증가에 있다.

평균 소송비용이 5만~10만\$정도 들고 환자측이 어렵게 승소하더라도 대부분이 변호사 수임료로 나가기 때문에 실제 보상액 자체는 얼마 되지 않게 되었기 때문이다.

2) 일본의 경우

1950년대부터 시작하여 경제 성장기인 1960년에 비약적으로 증가하였다. 이 시기는 국민의료보험제가 사회보장의 일환으로 실시되는 무렵이다. 그후 의료기관의 증가와 의료행위의 증가로 1970년 이후 계속 증가하고 있다.

의료사고, 의료분쟁 중 의료소송으로 가는 비율

은 높지 않는데 대부분 의료사고는 당사자간의 협상이나 각 지역의 의사회, 보험협회 등의 분쟁처리 기구에서 처리하며 그 비율은 60~70%라고 한다. 의료소송 접수건수는 1986년 200건이었던 것이 1990년 364건이었고 미제건수가 계속 늘어 의료소송이 장기화하고 있다.

3) 우리나라의 경우

1989년 7월 1일 전국민 의료보험 실시에 따른 의료서비스의 양적 확대는 의료분쟁의 급속한 증가를 가져왔다. 우리나라에서 발생하는 의료분쟁의 건수는 대략 연간 3,000~4,000여 건이며, 이로 인한 지출비용은 약 1,000억~1,5000억원 정도로 추산하고 있다.

1997년 의료소송 접수 건이 399건 발생하였으며 1995년을 기준으로 증가하는 추세이며 의료인이 패소하는 비율 또한 증가하고 있다. IMF이후 3차 의료기관의 의료사고는 97년 176건, 98년 212건, 99년 7월 현재 497건으로 큰 폭으로 증가하고 있다. 또한 의료사고가 법적 소송으로 비화된 경우가 289건이었다. 현재 우리나라의 실태는 의사 100명당 0.5건 정도의 의료분쟁을 겪고 있으며 1970년대의 미국, 일본의 환경과 비슷하며 외국의 예와 같이 더욱 늘어날 전망이다.

8. 의료사고시 대처방안

1) 의사의 경우

환자들은 의료사고가 발생하면 치료결과에 대한 불만과 요구도가 날로 증가하고 있으며 의료인에게 무한 책임을 요구하여 자꾸 불리하게 가는 법률 환경은 의료인으로 하여금 방어적 진료를 하도록 강요하고 있다.

일단 의료분쟁이 생기지 않도록 최선의 진료와 환자와의 대화가 요구되며 소송화 되면 느긋한 마음과 철저한 준비와 대비가 필요하다. 환자를 대하는데 진단, 치료과정, 치료의 후유증, 위험성에 관

한 자세한 설명을 통하여 환자 스스로 결정할 수 있는 의료환경이 요구되며 가장 기본적인 진료기록부 작성에 관심을 가져야 할 것이다. 환자에게 얻을 수 있는 정보는 가능한 많이 얻고 치료방법이나 내용에 대해 자세하게 설명하고 동의를 얻어야 하며 치료내용과 환자와 관련된 조그만 변화나 상태까지 그때그때 모두 진료기록부에 기록하고 보관해야 한다.

▶ 환자를 대하는 의사의 효과적인 대화법

- ① 문제가 된 내용을 이해하고 걱정하고 있으며 성실히 해결하고자 노력하고 있음을 보여준다.
- ② 문제가 된 내용이나 치료과정 하나하나를 자세히 설명하고 환자가 이해되었는지 확인하고 다음 단계로 넘어간다.
- ③ 성실하고 우호적인 태도로 대화한다.
- ④ 상대방의 입장이 되어서 생각한다.
- ⑤ 전문적인 용어는 이해하기 쉬운 용어로 바꾸어 설명한다.
- ⑥ 대화도중 감정이 격해지는 경우는 잠시 냉각기를 가지고 정상적인 상태일 때 얘기하도록 시간적 여유를 갖거나 다른 날로 약속을 정한다.
- ⑦ 의료분쟁이 될 가능성이 높은 경우는 환자와 단독으로 만나지 말고 병·의원 직원을 증인으로 합석시켜 상황을 판단하고 대화내용을 진료기록부에 기록하도록 한다.
- ⑧ 다음과 같은 잘못된 대화방법이나 태도는 버린다.
 - 환자의 얼굴을 쳐다보지 않고 말하거나 외면한 채 얘기하는 경우
 - 너무 큰소리나 너무 작은 소리로 얘기하는 경우
 - 어림에 다루듯 얘기하는 경우
 - 짜증스럽거나 귀찮다는 듯한 태도와 내용
 - 건성으로 말하고 듣는 태도
 - 환자의 말을 끝까지 듣지 않고 말을 끊고 얘기하는 경우
 - 얘기할 시간이 없다고 성의를 보이지 않는 경

우

- 위협이나 협박하는 듯한 태도와 내용

♣의사가 만약 의료사고가 발생하였다면

▶해야할 일

- 가입하고 있는 보험회사에 접수
- 진료기록부의 검토
- 해결하고자 하는 마음
- 무엇이 문제인지 들어주는 자세
- 본인도 걱정하고 있다는 태도

▶하지 말아야 할 일

- 보험회사에서 손해액이 산정되기 전 돈을 주는 것
- 무시하는 언동
- 일관성이 없는 말
- 아무리 떠들어도 쓸데없는 일이라는 자세
- 본인은 무조건 잘못이 없다는 자세
- 무조건 돈을 주는 것

♣의사가 만약 의료소송에 관련되었다면

▶해야할 일

- 변호사 선임 여부
- 진료기록부와 자료 검토
- 병원 직원과 진료내용 요약
- 진료기록 및 자료 복사
- 느긋한 마음

▶하지 말아야 할 일

- 의료배상책임보험에 가입했다 하는 것
- 무조건 합의금을 주는 것
- 기록변경
- 감정적 대립
- 조급한 마음과 쓸데 없는 걱정

2) 환자의 경우

의사의 진료, 치료시에 예상하지 못했던 결과가 발생하거나 기대 이하의 결과가 나왔을 경우 사고가 아닌가 의심하게 되고 의료사고 진위여부를 떠나 순간적인 감정에 의지해 행동하게 되는 경우가 있습니다. 이런 행동은 문제를 해결하는 데 아무런 도움이 되지 못할 뿐만 아니라 오히려 환자측의 이런 행동으로 처벌을 받는 경우도 있습니다.

최근의 의료사고에 관한 법원의 판결은 환자측이 의사의 과실을 입증하는 것이 아니라 의사가 자신의 의료행위상 무과실을 입증해야 한다고 명시하고 있습니다. 그러므로 의료사고 발생시 침착하고 합리적인 대처가 문제를 잘 해결할 수 있도록 도와줍니다.

① 의료사고 전문기관을 방문합니다.

의료사고 발생시 내 부모, 형제 등의 안타까운 결과를 보고 그만 이성을 잃고 행동하는 경우가 많은데 이것은 절대적으로 도움이 안됩니다. 의료사고를 전문적으로 상담하고 도움을 줄 수 있는 전문기관(의료사고 전문 변호사, 법률구조공단, YMCA 시민증계실)을 찾아 전문적인 도움을 받아 해결하는 것이 바람직합니다.

② 증거보전 신청을 합니다.

의료사고 발생시 환자의 방사선 사진, 검사결과 등의 복사본은 확보할 수 있으나 진료기록은 병원으로부터 환자가 직접 확보할 수 없고 병원이 고의적으로 진료기록을 변조할 가능성이 있으므로 변호사의 도움을 받아 신속하게 법원에 증거보전 신청을 하여 환자의 진료기록의 변조를 막아야 합니다.

③ 환자의 사망시 부검을 해야합니다.

의료사고로 사망까지 이르렀다면 반드시 부검을 통하여 사망원인을 정확하게 밝혀내야 하며 이것이 또한 억울한 죽음을 당한 이에게도 신원을 확인

할 수 있는 기회이기 때문입니다.

④ 어떤 경우에도 폭력을 사용해서는 안됩니다.

폭력을 행사하여 병원 기물을 파손하거나 진료를 방해 또는 의사에게 상해를 가한 경우 오히려 병원에 좋은 빌미를 제공하게 되고 반대로 병원이 환자측을 고소하여 억울한 합의가 이루어지는 경우가 있습니다.

⑤ 환자의 담당의사에게 상황에 대해 설명을 요구해야 합니다.

의료사고 발생시 담당의사에게 당시의 상황에 대하여 이루어진 의료행위에 대하여 설명을 적극적으로 요구하여야 합니다.

⑥ 의료사고 소멸시효에 대하여 주의해야 합니다.

현행법상 의료사고는 인지한 지 3년 내에, 사고가 발생한지 10년 내에 소송을 제기해야 합니다.

⑦ 환자의 사망에 관한 의료사고가 아니라면 병원을 옮겨야 합니다.

상급 의료기관으로 가면서 진료기록, 검사결과, 방사선 사진 등을 가지고 가야합니다. 병원을 옮기는 과정에서 상급병원은 환자가 선택하는 것이 좋습니다.

⑧ 성급한 판단으로 합의하시는 것을 피하십시오.

성급한 합의로 정확한 비용이 나오지 않은 상태에서 합의를 함으로 환자와 그 가족의 앞날을 더욱 힘들게 하는 경우도 있습니다.

⑨ 병·의원이 과실을 인정하지 않는 경우 형사소송보다 민사소송을 제기합니다.

의료사고 중 형사소송에서 유죄판결이 내려지는 경우는 극히 적습니다. 90년대 이후 민사소송의 경우 환자측의 승소가 절대적으로 많았습니다.

직업윤리로서의 의학윤리

- 치과의사의윤리 강령을 중심으로 -

변 영 남*

우리나라 최초의 개원치과의사는 1915년 서울 三角洞에서 개원한 咸錫泰氏이다. 그는 日本東京齒科醫學專門學校를 졸업하고 조선총독부 면허 제1호를 획득한 분이다. 그후 88년이 지난 현재 서울특별시 치과의사회에 소속회원이 약 3500명, 전국치과의사 수가 약 15000여명에 이르니 엄청난 수의 증가이다. 회원 數의 증가뿐 아니라 새로운 치료 술식의 발전으로 인해 과급되는 문제점(특히 교정과 임플란트 분야의 팔목할만한 발전), 컴퓨터 보급과 활용으로 인해 치과의료에 대한 인식과 정보 전달이 신속화 되어 한명 치과의사의 잘못은 금방 인터넷에 올라 빠르게 과급되어 전체 치과의사에게 영향을 주게 된다. 그 외 새로운 의료 기기와 재료의 개발등 주위 여건은 엄청난 변화를 초래하고 있다. 이러한 다양한 변화로 인해 환자와 치과의사와의 관계, 동료 치과의사간의 관계, 치과관련 종사자들과의 관계등 끊임없는 분쟁과 말썽의 소지는 항상 내포 되어 있다. 이러한 분쟁과 의료 사고를 줄이고 예방하기 위해서는 치과의사 각자가 확실한 직업에 대한 가치관과 사명감을 가져야 한다. 치과의사라는 직업윤리가 확고해야 한다. 확실한 가치관과 직업윤리를 갖추기 위해서는 대학교육과정에서부터 가르치고 심어주어야 된다. 그러나 우리 현실은 이런 분야에 너무 도외시되고 무관심하다. 치과의사학(齒科醫史學)강의가 대학에 개설된지 50여년이 지났어도 전임교수 있는 대학이 전국에 하나도 없고 윤리학 강의를 하는 대학도 겨

우 한두개 대학밖에 없는 실정이다. 대학의 분위기가 이러하니 돈벌이되는 임상과목은 연수회나 학술모임에 벌떼처럼 모이고 돈벌이와 관계없는 학회모임은 무관심속에 존폐위기에 놓여 있다. 1971년 대의원 총회에서 채택된 齒科醫師의 倫理 강령이 있는데도 이러한 것이 있는 것인지 아는 치과의사도 많지 않을뿐 아니라, 알고 있다해도 그저 그런 것이 있었다는 정도의 개념이고 마음속에 간직하고 실천하고자 하는 의지를 갖고 있는 치과의사는 많지 않다. 이에 대한 세부지침도 마련되어야 한다. 골프에서의 규칙은 골퍼들이 지키겠다는 전제하에 만들어진 것이다. 지킬의지가 없으면 아무 소용이 없다. 이에 1971년 10월 23일 협회 제20차 정기 대의원 총회에서 채택된 齒科醫師 倫理 강령을 중심으로 치과의사 직업윤리에 대해 근본 정신을 찾아 보고자 한다.

인간은 성장하여 일정한 직업을 갖게되고 그 직업을 통하여 성숙되고 완성된다. 구체적인 한 인간은 그 직업생활과 활동을 통해 평가 받고 그 직업에 임하는 자세를 통해 개인의 인격과 사회적 책임과 능력을 평가 받게 된다. 치과 의사는 치과의사라는 직업을 통해서 성숙해지고 인격이 완성되고 사회적 책임에 대한 평가를 받게 된다. 이와 같이 인간의 직업활동은 한 인간의 구체적 삶의 모습이므로 직업과 윤리는 불가분의 관계를 가지고 있다. 직업에 대한 잘못된 이해는 건전한 사회를 만들 수 없고 불건전한 사회에서는 다른 직업 윤리가 존재

*성신치과의원

하기 어렵다. 치과의사는 치과의사로서의 직업윤리가 필요하고 그 지침에 따라 행동해야 한다. 직업을 하느님께서 주신 하나의 소명으로 본다면 의료활동은 인간 사회가 인정한 가장 오래된 직업의 하나이다. 고대사회에서는 하나의 성직(聖職)으로 인정했던 직업이었다. 인간의 건강과 생명을 다루는 기술과 능력이므로 인간에 대한 직접적 봉사이며 가장 숭고한 직책중의 하나이다. 그러므로 의학윤리에서는 직업윤리가 가장 깊고 넓게 전용된다. 의학윤리는 다음 몇가지 관점에서 요약하여 관철해 볼수 있으며 치과의사의 윤리강령과 연관지어 생각해 보기로 한다.

첫째는, 직업의 주체 문제이다. 의료업을 선택하는 과정도 다른 직업의 선택과정보다 다르다. 물론 치과의사가 된 것이 본인의 의지와 관계없이 부모나 선생님의 권유로 택해질수도 있다. 과거에는 의사가 되고자 했으나 치과의사가 되어 의사에 대한 콤플렉스를 가졌던 시절도 있었다. 어쨌든 간에 치과대학 교육과 치과의사 생활을 통해 직업에 대한 숭고함과 사명감을 갖게 되었다. 산업화된 사회에서 일반직업이 생계유지를 위한 수입목적이라 하더라도 의료 직책은 재화획득의 수단 만으로 생각해서는 안된다는 것도 배웠다. 히포크라테스 전서도 이런의미에서 특징이 있는 것이다. 그러나 요즘은 변질되어 문제가 되고 있다. 너무 利己의이고 自己中心이 되어 돈벌이에만 급급한 경향이 있어 齒科醫師倫理 강령과는 동떨어진 경향이 있다. 齒科醫師倫理 강령의 “나는 本職의 權威와 良心으로서 診療行爲에 있어서 營利的動機에 左右되지 아니한다.”라고 明記되어 있다. 선택하는 사람의 능력과 취향도 중요하지만 사회의 기대와 희망도 간과할수 없는 것이다. 왜냐하면 치과의사는 단순한 개인 직업이 아니고 公職의 성격을 지니고 있기 때문이다.

둘째는, 사회성이다. 의료활동은 한 공동체나 사회가 직접 요청하는 직무이기 때문에 그 사회가 요청하는 기능을 다해야 한다. 의료행위는 생명과 긴밀히 연관되어 있으므로 언제나 어디서나 요청되고 보호되어야 하는 직업으로 그에 상응하는 존경과 권위와 의무가 주어져야 한다. 齒科醫師倫理 강령 중 “나는 모든 人類의 口腔保健向上을 위하여 獻身的으로 奉仕한다.”라는 구절은 이에 부합된 정신을 갖고 있다.

셋째는, 지식과 진실성의 요청이다. 치과의사는 인간의 건강과 생명에 직접 관련되는 봉사이므로 그 임무를 수행할 능력과 지식이 전제되어야하며 의료행위도 진실하고 성실하게 해야한다. 의료행위에 있어 무지와 방심은 큰 피해를 주고 회복할수 없는 불행을 야기 할수 있으므로 충분한 지식과 인간상호간의 존경과 성실하고 겸허한 서로간의 신뢰가 요청된다. 齒科醫師倫理 강령 중 “나는 그 職責을 遂行하기 위하여 學術研磨에 끊임없이 努力한다.”라는 구절과 “나는 새 診療方法을 發表하거나 施行함에 있어 格別한 慎重을 期한다.”라고 되어 있어 이 정신을 잘 반영하고 있다.

치과의사가 인간의 존엄성을 인정한다면 최대의 윤리성과 종교성이 요청되는 당연하다. 인권선언이 강조하듯이 인간은 그 자체가 중요하고 소중한 것이다. 그러므로 인간의 생명을 다루는 치과의사는 본인의 윤리관이나 종교심을 넘어 만민을 포용하는 관대함과 인내가 요청되는 직업이고 이런면에서 의료행위는 서슴없이 聖職이라 부를수 있다. 사람들은 우리에게 존경과 희망을 가지고 자기자신을 위탁하고 신성한 직책을 수행하는 사람답게 임해주기를 기대하기 때문이다. 우리가 그것을 망가뜨리거나 배신하는 하는 행위를 해서는 절대로 안된다.

서평 - 그래도 세포막은 움직인다

(새로운 원형을 찾아서)-김윤환 지음. 도서출판 경복, 2002

이 주 연*

이 책은 서양의 데카르트-뉴턴의 근대적 과학 철학에 입각하여 발전해온 현대치의학 패러다임이 한계에 대해 근본적인 문제제기를 하고 있다. 근대 서양의학과 치의학은 인체에 대한 객관적 진단이라는 이상을 품고 과학적 실험과 계측을 통한 통계적 평균치를 중심으로 건강과 질병을 분류해왔다. 서양의학의 방법론은 고전역학의 절대적이고 닫혀진 시공간속에서 실험하여 얻어낸 근사치와 귀납적 추론에 입각한 것이었다. 그러나 현대물리학에서는 시공간의 오차에 주목한다. 아인슈타인의 상대성이론에서 시공간을 포함하는 모든 계측은 상대적이며, 우주는 관찰자를 포함하는 역동적이며 불가분한 전체로 체험된다. 통계를 통한 미래예측은 과거의 일이 반복된다는 가정아래서만 정확하므로 미래는 불확정적이다. 이로써 서양의 근대과학사상은 객관적 절대론의 오류를 수정하고 상대론으로 전환하게 된다. 이러한 현대물리학과 철학이 변화에도 불구하고 현대의학과 치의학의 방법론은 여전히 근대적 과학철학의 절대적 객관론에 입각해있다. 현대의학적 방법론으로 암이나 당뇨병등의 많은 병들이 그대로 난치병으로 온존하고 있음에도 불구하고 말이다. 현대물리학이 주관주의에 접근함에 따라 현대물리학과 동양사상, 현대서양의학에 대한 대체의학으로서 동양의학에 손길을 뻗친 것은 서양인들이었다. 김윤환은 '현대물리학과 동양사상'의 저자인 카프라에게 지적 충격을 받았음에 분명하다. 김윤환은

카프라는 몇번이나 재인용하면서도 서양인이 동양사상과 의학에 접근하는데 있어서 지니는 신비주의적인 자세에 한계를 느낀다. 동양의학에서 음양론은 신비주의가 아니라 자연의 섭리에 따른 정신적이면서도 물질적인 것이기 때문이다. 이에 김윤환은 한국인으로서 동양의 음양론과 현대물리학을 접목시킬 지적 야망을 불태우기 시작한다. 서양 근대과학사상의 오류인정은 현대의학의 부동성에 대항해 17세기 유럽의학을 지배했던 생기론(Vitalism)으로의 회귀나 동양의 음양론과의 접목을 시도할 수 있는 틈새를 제공했기 때문이다.

40세를 바라보는 나이에 구강생리학 석사과정에 입학한 김윤환은 '능동물질운반(active transport)'이라는 주제를 연구발표하게 되었다. 생명체의 기본단위인 세포의 운동을 고정된 세포막을 통과하는 물질(Na^+ , K^+ 이온)간의 능동이동으로 보지 않고 세포막의 움직임으로 포착하여 발표하였다. '살아있는 것이 움직인다'는 동양사상에 입각한 김윤환은 담당교수님의 '기초부터 하라'는 유언을 '동서의학의 패러다임의 차이를 밝히라'는 연구과제로 끌어안는다. 이책의 제목에서도 알 수 있듯이 생명체의 운동을 동양의학의 음양론에 입각한 氣현상으로 볼 것인가 아니면 인체구성물질간의 물리화화학적 현상으로 볼 것인가의 문제에서 김윤환은 전자의 입장을 고수하면서, 지적탐구를 이끌어가는 화두로 삼고 있다. 현대물리학과 동양이 음양론을 접목하는데 있어서,

*연세치과의원

김윤환은 서양의 에너지 개념과 동양의학의 氣 개념간의 호환성을 밝히는데 골몰한다. 서양의 객관적 에너지의 흐름을 동양의 양기에서 음기로의 흐름으로 보고, 이에 따라 몸과 마음, 전신과 신체 부분간의 관계에 대한 새로운 이론과 해석을 제시하는 것이다. 의사가 환자에게서 관찰해내는 객관적인 증상(sign)이 아니라 환자이 자각증세(symptom)에 주목하고, 질병의 원인을 음양의 부조화에서 찾는다. 데카르트의 이분법에 따라 몸과 마음을 분리하지 않고 기사상에 입각해 하나로 연결시키며, 정신질환 역시 절대적인 기준에 의한 분류를 하지 않고, 각자의 끊임없는 참선과 수련에 의해 중용에 이르는 수 있다고 본다.

‘참여하는 관찰자’로서의 김윤환은 오늘날이라는 시간과 한국이라는 공간에서 음양론과 상대성 원리를 합해 새로운 패러다임을 창출하고자 한다. 김윤환은 자신의 정신세계의 원형을 조선시대 양반계층의 유불선을 습합한 무교 사상에서 찾고 있다. 도가와 선가 및 무속 사상에 대해 별도의 장으로 배분해 설명하고 있으며, 조선 양반계층의 성리학파 무속사상, 한글의 언어구조가 氣사상과 얼마나 밀접하게 연관되어 있는지를 세밀하게 밝히고 있다. 이로써 한국인이 받아들였던 음양론은 신비주의가 아니라 자연의 섭리에 따라 건강을 유지해내는 삶속에서 체득된 의철학이며 방법론이었음이 밝혀진다.

그러나 새로운 패러다임을 창출해가는 방대한

작업에 있어, 좀더 보충하거나 이의를 제기하고 싶은 점이 몇 가지 있다. 김윤환이 원형으로 삼고 있는 조선시대 양반계층과 무속사상에 대한 역사적 추론과정이나 氣와 精과 神을 프로이드의 자아, 무의식, 초자아등으로 연계시키는 작업은 개념의 엄밀한 비교나 논리전개에 있어 다소 무리가 있어 보인다. 또, 조선말 위정척사사상이 음양론의 상대주의 사상에 입각해 있었기 때문에, 서구 사상을 邪道로 보았다는 대목은 뉴턴의 고전역학만큼 배타적인 경계를 긋고 있다. 한국인들의 음양론의 습합에 관한 실제적인 기록도 부족하다. 천기누설을 막고 음습한 음기를 감추기 위해서, 또는 도는 말해지면 도가 아니라는 동양의학의 실제적 효력을 입증하기 어렵다면 서양의학과 공동연구의 방법론은 어떻게 개발해나갈 수 있을까. 한국인의 민족정체성과 새로운 종교에 대한 비전 역시 관념적 색채를 띠고 있으며, 부부, 군신, 사제간의 음양의 조화에 대한 강조는 필자의 사회관이 조선조 양반계층의 봉건사상에 입각한 이상에 머물러 있다는 의구심을 갖게한다. 특히 계집에게 고등교육이 필요하지 않다거나 암탁이 울면 부부간의 음양조화가 깨진다는 등 발언은 마치 생물학적 성차를 사회적인 역할분화로 기계적으로 확대적용하고 있는 듯하다. 즉 ‘참여하는 관찰자’로서 김윤환이 제시한 자신의 원형은 이 방대한 연구의 출발점이자 한계로 보여진다.

〈 資 料 〉

치과의사학시험문제*

출제자 : 이병태 · 이한수 · 김명기

1. 경희대학교 치과대학 본과1년 번 이름

漢文으로

영어로

2. Bagdad박물관이 미국의 침공으로 파괴·약탈(2003. 4. 10/12)당한 7천년전 인류역사유물중에 치의학과 관계있는 것은 무엇이며 어떤 이론이 들어 있었는가. 짧게 (1~2줄)
3. 고대인도의학에서 치의학분야([예] 우식와동충전·치약·양치액·생치증 후군 등)를 언급한 의사 세 사람의 이름을 쓰시오.
4. 서양/미국 치의학이 일본과 한국에 전래된 연대(차이)와 그 관련 인물은 누구 누구인가.
5. ‘사스’ 에 관하여
1) 무엇의 약자인지 그 full term을 쓰시오.
2) ‘사스’ 의 full term을 우리말과 漢字로 쓰시오.
6. 강의시간마다 보낸 메시지<치대생들에게>의 제목 두 가지 이상 쓰시오.

*여기에 수록된 자료는 경희대학교 치과대학과 서울대학교 자연과학대학에서 출제되었던 치과의사학 시험문제 중 일부이다.

문 1. 《삼국유사(三國遺事)》와 치과이야기에 관하여.

문 2. 長德(장덕)은 누구인가 ?

문 3. 《鄉藥救急方》과 《東醫寶鑑》의 책명을 다음 한자에 따라 설명하라.

鄉藥 :

救急 :

方 :

東醫 :

寶鑑 :

문 4. 서양/미국 치의학이 일본과 한국에 전래된 연대(차이)와 그 인물은 누구.

문 5. 6.25 한국전쟁과 군진치의학이 한국 및 세계치의학에 미친 영향에 관하여.

문 1. Pierre Fauchard에 관하여

문 2. Ars longa Vita brevis를 설명하라.

문 3. Asclepius에 관하여

문 4. Leonardo da Vinci에 관하여

문 5. 마취학의 창시자(Discoverer of Anesthesia)는 누구이고, 그와 관련된 일화는 ?

이름				교수명			
학과	학년	번호	성명	성	적	점	등

일러두기

□□□□ 이란 《□□□□》는 漢書로, 예; 《往古事蹟圖傳》

() 에는 알타벳으로, 예; (Washington)

○ 이란 숫자로, 예; (105)

우리나라 치의학의 문화원천은 □□□□이다.

고조선시대에는 단련에 거칠음을 사용하였고 고려시대에는 □□□□이 중요하게
알려져 있다. 그런데 조선시대의 치의학에 관한 사항은 중국의 기록과 일본의
《□□□□》, 그리고 나온 《□□□□》나 《□□□□》가 권면적인 만큼 중요한
증거를 주고 있다.

종교는 치의학발달에 큰 영향을 미쳤는데, 조선시대에는 이를 불교계원사까지 박해를
받는 가톨릭 신자가 치의학 수호성인 (patron saint of dentistry)이 되었다.
그분의 이름은 St. ()이다. 그리고 고려시대에는 편찬된 《八高本草
集要》에는 □□□□이 있어 치통을 부쳐의 법으로 진통하였다.

고려 [문종·현종, 현종·단종] 시대와 조선시대의 아랍어(아랍어)는 유명한 내과의사
()는 치의학에 대해서 지속적으로 성장한 것으로 보이며, 역시 유명한 외과
의사 ()은 《De chirurgia (외과)》를 저술 하였는데 치과관제
특히 11가지를 수록하였다. 고려 중기, 치과이라 연대가 늦어지며, 최충헌 (oldest)

의학사적은 《□□□□》이다. 이 책의 저 두 권자는 우리나라에서 생장 못하게 되는
약재나 약 맛이고 다음 세 권자는 위험한 환자를 치환하고 처방한다는 뜻이다.

여기에 수록된 치과관제 병증(病證)은 약 ○ 종이다.

조선조 [조선조] 시대인, 프랑스에서 근대치의학의 문화원과 불니우는 유명한
치과의사 ()는 광학·임상·기초해부학·저술·연구 등 많은 공적을 남겼다.

조선조 여제 정(貞)종에서 *□□, □□, □□이 충치·치주병으로 고생하였다. 특히,

제후들의 치과관제 □□은 *□□의 충치나 치통을 치환하였다. 한편 그 치과는 자신의
가족들 [내인 중]인 *□□에게 전승시켰다. 당시 서문(書門)에는 치과의술을 가진 제국
충신의 □□과 기타 *□□, □□, □□가 있었다.

《東醫寶鑑》은 홍익재 때 □□였던 □□이 편찬한 내통에서 강행
한다. 치통은 ○ 증으로 분류하였는데, 여기에 기재된 치과 病證 수는 약 ○ 종인데
치과관제 및 약 ○ 증, 치과관제 및 약 ○ 증이다.

오늘날, 외과매스당은 ()를 일러 생장하며, 한국의치의학은
《□□□□》을 읽는다.

學 會 消 息

〈 이 사 회 〉

① 2003년 제1회 정기이사회

일시 : 2003. 1. 28. 오전 8시

장소 : 프레스센타 지하 1층 커피숍

안건 : 의제 1호-신인학술상 및 협회 학술상 후보자 추천

의제 2호-학회지 발간

의제 3호-2003년도 학술집담회 연자 날자 결정

② 2003년 제2회 정기이사회

일시 : 2003. 4. 22. 오전 8시

장소 : 프레스센타 지하 1층 커피숍

안건 : 의제 1호-서울시치과의사회 대의원총회 상정 안건에 대하여.

의제 2호-특별위원회 구성

③ 2003. 제3회 정기이사회

일시 : 2003. 6. 20. 오후 7시

장소 : 가든뷰 식당

안건 : 의제 1호-대의원총회 안건에 관한 토의.

의제 2호-특별위원회 구성.

의제 3호-국시에 관하여.

④ 2003년 제4회 정기이사회

일시 : 2003. 10. 25. 8시

장소 : 프레스센타 지하1층 커피숍

안건 : 의제 1호-학회내 윤리위원회 구성.

의제 2호-학회지 원고.

〈 학 술 집 담 회 〉

① 2003. 3. 18 : 치과의사협회 기원에 관하여연자 임 경 빈

② 2003. 5. 20 : 빼에르포샤르에 관하여.....연자 이 병 태

③ 2003. 11. 7 : 치과의사윤리의 역사에 관하연자 김 수 남

會 員 動 靜

- 이한수(중신명예회장): 2004년 3월 10일 서울 영등포구 당산동 삼성 강남아파트로 이전.
- 김정균(명예회장): 대한치과의사협회 고문으로 치과의사의 권익을 위해 바쁜 나날을 보내고 있다.
- 이병태(명예회장 겸 편집위원장): 2003년 10월 6일~9일(3박4일간) “류경정주영체육관 개관기념식”에 육로로 방북, 개성·평양 등지를 다녀오고, 12월 2일 서울대학교 대학원 치과보철학동문회장에 피선.
- 변영남(회장): 대한치과이식학회 부회장으로 활동중이며 외국인근로자 진료소에서 외국인 근로자들을 위해 무료봉사활동을 하고 있다.
- 신재의(직전회장): 서울시치과의사회 회사편찬위원장으로 임명되어 회사편찬을 위하여 활동중.
- 김평일(부회장): 서울 가톨릭치과의사회 부회장으로 활동중이며, 가난하고 소외된 환자들을 무료로 치료하는 요셉의원을 돕는 잡지 “착한이웃” 편집위원으로 있으며 제1회 서울시치과의사회 의료문화대상을 수상.
- 김현풍(김현풍치과의원장): 현 강북문화원장과 강북구청장으로 있으면서 치과인으로서 매우 바쁜 일정을 보내고 있다.
- 이준규(총무이사): 서울시치과의사회 법제이사로 활동중이며, 현재 서울가톨릭치과의사회 부회장으로 있으면서 치과의사윤리강령 제정위원으로 활동중이며 한양대의대 을지병원 외래교수로 활동중.
- 이주연(학술이사): 서울시치과의사회 회사편찬위원으로 활동중이며, 한양대의대 을지병원 외래교수로 활동중.
- 김수남(前원광치대 학장): 한국의료윤리교육학회 부회장으로 활동중이며, 연세대학교 치과대학에서 박사학위 취득.
- 홍예표(비상임이사): 2003년 7월 20일 공항터미널 예식장에서 자제 결혼식을 가짐.
- 조영수(前이사): 영국유학을 마치고 서울 강서구 신월동 18-3번지 301호에 백상치과의원 개업, 전화 2604-2221 팩시 2604-2272

大韓齒科醫史學會

The Korean Academy of the History of Dentistry

終身名譽會長：李 德 一(이덕일치과의원)

“ : 李 漢 水(치과연구 논설위원)

監 查：金 在 勳(김재훈치과의원)

“ : 李 時 雨(이시우치과의원)

名 譽 會 長：金 正 均(김정균치과의원)

“ : 李 丙 台(이병태치과의원)

“ : 朴 勝 五(박승오치과의원)

“ : 任 慶 彬(신라치과의원)

學術誌 編輯委員會

編輯委員長：李 丙 台(이병태치과의원)

編輯委員：裴 珖 植(서울치대)

“ : 鄭 鎮 亨(단국치대)

“ : 金 熙 眞(연세치대)

直 前 會 長：辛 在 義(신재의치과의원)

非常任理事：裴 珖 植(서울치대)

會 長：邊 榮 男(성신치과의원)

“ : 金 熙 眞(연세치대)

副 會 長：許 正 圭(중앙치과의원)

“ : 李 興 洙(원광치대)

“ : 金 平 一(강남치과의원)

“ : 鄭 鎮 亨(단국치대)

“ : 姜 信 益(강릉치대)

“ : 金 景 哲(경북치대)

“ : 洪 禮 杓(홍치과의원)

總 務 理 事：李 俊 奎(이준규치과의원)

學 術 理 事：李 周 妍(세브란스 치과의원)

財 務 理 事：崔 暢 均(온누리치과의원)

公 報 理 事：鄭 基 芳(성심치과의원)

企 劃 理 事：洪 景 澤(홍경택치과의원)

國 際 理 事：朴 永 濬(박영준치과의원)

투 고 규 정

1. 본지는 치과의학사 및 이와 관련되는 분야의 원저, 종설, 논단 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 (x) → 100 cm (o)
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 : 저자명, 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 : 저자명, 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: 저자명, 문헌명, 단행본 편집자명, 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 22 卷 第 1 號 (通卷 第 24 號) 2003年 (Vol. 22, No. 1, 2003. Series No. 24)

2003년 12월 15일 인쇄
2003년 12월 20일 발행

發行人: 邊 榮 男 (Publisher: Byun Yung-Nam)
編輯人: 李 丙 台 (Editor in Chief: Lee Byung-Tai)
發行所: 大韓齒科醫史學會 (The Korean Academy of the History of Dentistry)
所在地: 서울시 동대문구 회경동 320-7 (우)130-090, Huy Kyung Dong Dongdaimoon-gu 320-7, Seoul,
電 話: (02) 967-8854 Tel: (02) 967-8854
電 送: (02) 961-6470 Fax: 82-2-961-6470

