

ISSN 1226-9638

# 大韓齒科醫史學會誌

Korean Journal of the History of Dentistry

2011

제30권 제1호 통권 32호



大韓齒科醫史學會

The Korean Academy of the History of Dentistry

1960년 10월 7일 창립



ISSN 1226-9638

# 大韓齒科醫史學會誌

*Korean Journal of the History of Dentistry*

2011

제30권 제1호 통권 32호



大韓齒科醫史學會

Korean Academy of the History of Dentistry

1960년 10월 7일 창립

표지 사진 : 1903년 시골 아낙의 이 빼는 모습. 대한제국 고종황제의 시의(侍醫, 1901~1905)였던 독일인 의사 분쉬(Richard Wunsch, 1869~1911)가 남긴 유품으로, 연세대학교 의과대학 동은의학박물관(관장 박형우)에서 사진을 제공해 주셨습니다.

## 권 두 언

회장 조 영수

우리 학회의 뿌리가 되는 대한치과의학사연구회는 4.19 이후 역동적인 사회 분위기와 뜻있는 치과의사들의 열정으로 1960년 가을에 창립되었습니다. 반세기 넘는 긴 세월동안 학회를 지켜 오신 선배님들께 깊이 감사드립니다.

21세기에 들어서면서 치과계의 영리추구 경향은 날로 확산, 심화되고 있습니다. 또한 같은 시기에 치과의사학 강의를 축소하거나 폐지하는 치과대학과 치의학전문대학원도 하나 둘 늘어갑니다. 우리 학회가 이러한 실태에 대해 적극 대응하지 못하였던 것이 부끄럽습니다. 그동안 학회에 들어 왔던 적지 않은 수의 젊은 치과의사들은 오래지 않아 모두 떠나갔습니다. 학회의 오늘을 성찰하고 내일의 전망을 가늠하는 일을 이제는 미룰 수 없습니다.

2011년 3월 정기총회는 우리 학회가 당면한 최우선 과제가 무엇인지 분명해진 자리였습니다. 그날 ‘전국 치과대학·치의학전문대학원 치과의사학 교육 현황’ 연제 발표를 통해 지난 10여년에 걸쳐 치의학교육 현장에서 치과의사학교육이 퇴보해 온 추세의 심각성을 확인하였던 것입니다. 그로부터 3달이 지난 6월 28일 개최되었던 ‘치과의사학 교육과정개발을 위한 교수협의회’ 창립총회에 대해 치의학교육계와 치과계 언론사에서 상당한 관심을 보였습니다. 그것은 치과계의 대립과 갈등이 급속히 격화되는 시점이었던 점과, 인문사회치의학에 대한 시대적 요구가 점증하고 있음이 반영된 현상으로 생각됩니다. 국내 11개 치과대학과 치의학전문대학원에서 치과의사학 과목을 담당하고 계신 교수님들은 그동안 먼 길을 마다 않고 열심히 모여 2차례의 워크숍을 잘 이끌어 주셨고, 이를 바탕으로 하여 알찬 내용으로 ‘치과의사학 교육안’을 만들어 내셨습니다. 교수님들의 열정과 노력에 깊이 감사드립니다. 또한 5월부터 시작되었던 피에르 포샤르의 ‘외과치과의’ (1746) 한글 번역은 이제 초역이 끝나고 교정 작업을 거쳐 2012년에는 뜻 깊은 출판기념행사를 마련할 수 있을 것입니다. 그동안 땀 흘리신 번역자들의 노고에도 감사드립니다. 이러한 새로운 틀의 모색과 성과가 다시 우리 학회를 추동하는 밑거름이 될 것으로 기대합니다.

치과계를 향한 국민들의 눈길은 그동안 더 차가워졌습니다. 치과의료윤리와 전문직업성을 회복하고 관련 제도를 개선하면서 구강건강 불평등을 바로잡는데 앞장서는 모습으로 다시 시작해야 합니다. 우리 학회가, 인문사회치의학의 거대한 숲이 우거질 때까지 든든한 뿌리 역할을 감당할 수 있는 새로운 지평을 세우기를 간절히 바랍니다.

---

## 차 례

|  |          |     |
|--|----------|-----|
| 권 두 언  | 회 장      | 1   |
| [특 집]  |          |     |
| 전국 치과대학·치의학전문대학원 치과의사학 강의 현황과 과제   | 이주연      | 5   |
| 경희대학교 치의학전문대학원의 치과의사학 교육   | 박용덕      | 20  |
| 미국의 인문사회치의학 교육현황과 치과대학생들의 인식도 조사   | 이주연, 우양신 | 22  |
| 미국 오레곤 치과대학 치과의사학 담당 클락 교수와의 인터뷰   | 우양신      | 33  |
| 미국 오레곤 치과대학 치과의료윤리학 담당 빔스터보어 박사와의 인터뷰<br>- 치과의료윤리학 핵심 교과과정 및 평가방식에 관하여 - | 우양신      | 36  |
| [자료] 치과의사학 교육과정개발을 위한 교수협의회 창립취지문  |          | 40  |
| [자료] 국내 치과대학·치의학전문대학원 치과의사학 과목 현황  |          | 41  |
| 한국 치과 기자재 산업의 희망과 성장 : 1945-1966   | 신재의      | 43  |
| 우리나라 법치의학의 역사  | 김종열      | 68  |
| 근대 이후 구강보건사 - 미국과 영국을 중심으로 -   | 이흥수      | 78  |
| 20세기 초 서양 치과의료의 상업화와 제도화   | 조영수      | 96  |
| 피에르 포샤르의 『외과치과의』   | 조영수      | 106 |
| 학회 소식  |          | 110 |
| 임원 명부  |          |     |

---

## Contents

|  |                               |     |
|--|-------------------------------|-----|
| A Preface  | President                     | 1   |
| <b>[Special issue]</b>   |                               |     |
| Current state and tasks of dental history education in Korea   | Lee, Joo-Yeun                 | 5   |
| Dental history education at the School of Dentistry, Kyunghee University   | Park, Yong-Duk                | 20  |
| Survey on current state and dental students' awareness of dental humanities<br>and social science education in U.S.A | Lee, Joo-Yeun; Woo, Yang-shin | 22  |
| Intevieu with Prof. Clark teaching dental history, OHSU SOD, USA   | Woo, Yang-shin                | 33  |
| Intevieu with Dr. Beemsterboer teaching dental ethics, OHSU SOD, USA   | Woo, Yang-shin                | 36  |
| [Reference] Founding Aims, Teachers Council for Dental History Education   |                               | 40  |
| [Reference] Current state of dental history education in the Schools of Dentistry, Korea                             |                               | 41  |
| Hope and growth of the Korean dental material industry: 1945~1966  | Shin, Jae-Eui                 | 43  |
| History of forensic dentistry of Korea   | Kim, Jong-Yeol                | 68  |
| Moden History of oral health – focusing U.K. and U.S.A.  | Lee, Heung-soo                | 78  |
| Commercialization and institutionalization of Western dental care<br>in early 20 <sup>th</sup> Century.              | Cho, Young-Soo                | 96  |
| Pierre Fauchard's 『Le Chirurgien Dentiste』   | Cho, Young-Soo                | 106 |
| Activities of the Academy,   |                               | 110 |
| List of board members  |                               |     |





## 전국 치과대학 · 치의학전문대학원

### 치과의사학 강의 현황과 과제<sup>1)</sup>

이주연

1. 치과의사학과 인문사회치의학 교육의 역사
2. 치과의사학 교육과 인문사회치의학 교육의 현황
3. 치과의사학 교육목적과 교과과정에 대한 학생들의 평가
4. 치과의사학 교과과정 분석
5. 치과의사학 교육의 개선방안

#### 1. 치과의사학과 인문사회치의학 교육의 역사

히포크라테스 이후 중세의 아비체나 경전, 중국의 황제내경, 한국의 동의보감 등의 의서들은 모두 당대의 의학적 경험과 학설을 집대성한 역사서의 성격을 지니고 있다. 그래서인지 의과대학에서 이루어진 의료인문학 교육 중 가장 역사가 오래된 과목은 의사학이다. 유럽의 경우 독일과 프랑스를 중심으로 19세기 초반부터 의사학 강좌가 개설되었고, 미국의 경우도 19세기 말부터 존스홉킨스 의과대학을 중심으로 의사학 교육이 이루어졌다.<sup>2)</sup>

우리나라 의과대학 및 치과대학에서 (치과)의사학 강좌가 개설된 것은 해방 이후부터이다 (1946, 1949). 강의를 담당한 김두중은 “의사학은 의학 전체의 시대적 배경을 연구 대상으로 한

1) 본 글은 필자의 「치과대학 치과의사학 교육의 현황과 과제」(33-47쪽, 연세의사학, 13(2), 2010)와 2010년 대한치과의사협회 협회사편찬위원회에서 시행했던 인문사회치의학 교과목 운영현황에 대한 설문조사 결과를 바탕으로 재정리하여 “치과의사학 교육과정개발을 위한 교수협의회” 창립총회(2011.6.28)에서 발표했던 원고입니다.  
2) Jerome J. Bylebyl, Introduction, Teaching the History of Medicine at a Medical Center, The Johns Hopkins University Press, 1982, p.9.

기술사에 한한 것이 아니다. 의학의 본질에 대한 인식과 철학을 포함한 일반 문화사상의 넓은 영역까지 관계를 갖고 있다” 고 하였다.<sup>3)</sup> 이한수는 “치과의사학은 치의학의 시초부터 현재까지의 발전상을 우리 인류 미래의 치의학 발전에 대해서까지 깊은 관심을 두는 치과의사의 입장에서 사회적으로 연구하는 학문” 이라 하였다.<sup>4)</sup> 대한치과의사학회에서 발간한 『대한치과의학사연구회지』는 프랑스치과의사학잡지(1962), 미국 치과의사학회지(American Academy of the History of Dentistry, 1964), 일본의 치학사연구(齒學史研究, 1967), 영국의 치의학 역사가 (Dental Historian, 1974)보다 앞선 세계 최초의 치의학사 학술지였다.<sup>5)</sup>

1980년대 우리나라는 경제발전과 민주화운동에 대한 상대 급부로 정부 주도의 전국민 의료보험이 실시(1989)되었다. 이 시기 미국과 유럽에서는 의학교육에 인문사회학을 도입하여 전문가적인 가치와 태도, 의료제도와 인구 변화에 대한 이해, 지역사회에 대한 책임감을 함양한 좋은 의사를 양성해야 한다는 논의가 활발해졌다. 노인병학, 통증관리, 대증요법, 의료윤리, 사회행동학 등이 의과대학 교과목으로 채택되기 시작했다.<sup>6)</sup> 그러나 국내에서는 2000년대 초반까지 치과의사학이 인문사회치의학의 주된 명맥을 이으며 8개 치과대학에서 1학점으로 강좌가 지속되었다.<sup>7)</sup> 미국도 의사가 독립과목이나 ‘의료와 사회’의 필수과목(56개교), 선택과목(65개교)으로 개설되어 78%의 의과대학에서 강의되었다(1998).<sup>8)</sup>

서울대학교 치과대학은 일찍이 위생학(1922-), 법의학(1928-), 소아치과학(1956-), 의사법규(1964-) 과목을 개설하였다. 그러나 1970년대 중반 예방치의학이 지역사회치의학 분야로 학문적 영역을 넓힌 것을 제외하면 2000년대 초반에 이르기까지 인문사회학적 관점에서 조명되지는 못하였다. 국내 치과대학의 대부분의 교과목들은 치의학 기초 및 임상교육과 실습이라는 생의학적(bio-medical) 모델로만 교육되었다.

그러나 의약분업 실시에 따른 의사들의 장기과업(1999-2000)과 의료보험제정의 부실, 정부의 의료법 개악을 통한 영리의료산업화 저지투쟁(2007-2008)을 거치면서 의료문제가 미래 인문사회학의 핵심적인 부분임이 드러났다. 그리고 우리나라에도 정부 및 국민들과 소통하며 의료문제를 해결할 수 있는 의료인을 양성해야 할 필요성이 대두되었다. 이와 더불어 치과의사와 치과병·의원의

3) 대한치과의학사연구회, 『대한치과의학사연구회지』 제1호, 1960, 3쪽.

4) 대한치과의학사연구회, 『대한치과의학사연구회지』 제1호, 1960, 2쪽.

5) 이한수, 「치과의학사잡지 창간당시 기록」, 『치학』8-3, 1961. 52쪽.

6) Darrell GK. A Word from the President: "What Would Flexner Really Think?" 2009. www.aame.org.

7) 강릉대학교 치과대학, 경북대학교 치과대학, 경희대학교 치과대학, 단국대학교 치과대학, 서울대학교 치과대학, 연세대학교 치과대학, 원광대학교 치과대학, 조선대학교 치과대학이다.

8) AAMC, Curriculum Directory 1998-1999(1998), p12.

급속한 증가와 정부의 의료산업화 정책 속에 덤핑 네트워크치과의 성행, 환자 유인알선행위 등으로 치과의료윤리와 전문직업성이 훼손되어 재구축해야할 시점이다.

이에 대한 자각으로 국내 치과대학에는 치과의료관리학교실, 사회치의학교실, 치의학교육실 등이 생기고 인문사회치의학 교과목이 점차 확대되었다. 의·치의학 전문대학원제도의 도입(2002), 한국치의학교육학회의 창립(2005), 한국치의학교육평가원(2007-)의 인증평가기준마련 등이 영향을 끼쳤다. ‘치과대학(원) 인정평가기준’ (2008.5-)에 인문사회치의학 교육 예시로 “의사소통능력, 윤리적 책임감, 직업전문성, 비판적 사고능력 교과목”이 제시되면서 관련 과목들이 신설되었다. 이에 따라 치과의사학은 시대가 필요로 하는 인문사회치의학 교육의 일부로서 그 위상과 역할을 재정립해야할 필요성이 대두되었다. 그러나 국내 치과대학(원)에서 치과의사학 교육이 어떠한 방식으로 이루어져 왔으며, 어떠한 방향으로 나아가야 할 것인지에 대한 논의는 부족했던 것 같다.

본고에서는 그 동안 필자가 조사·연구한 치과의사학과 인문사회치의학 교육의 현황과 치과의사학 교육목표, 교과과정의 분석, 학생과 주위의 평가, 문제점과 개선 방안 등을 고찰하고자 한다. 치과의료계의 미래를 위해 인문사회치의학 교육의 중요성이 어느 때보다 부각되는 오늘날 이에 부응하는 치과의사학 교과과정개발이 풍부한 결실을 맺게 되기를 바란다.

## 2. 치과의사학 교육과 인문사회치의학 교육의 현황

현재 우리나라 치과대학(원)의 인문사회치의학은 역사, 윤리, 전문직업성, 의사소통, 행동심리, 법과 분쟁조정, 정보와 경영, 정책과 의료보험, 연구방법론 등의 '과목중심의 교육과정'인 다학제적 모델(multi-disiplinary model)로 운영되고 있다. 4개교가 인문사회치의학이라는 통합명칭을 사용하지만 쿼터별로 독립 교과목이 편재되어 있다는 점에서 다학제적 모델에서 크게 벗어나지 못하였다.

표 1. 인문사회치의학 과목별 개설 학년과 학점 (2010년)

| 과목명       | 개설교 | 학년(평균) | 학점  | 교과과정 비교                                      |
|-----------|-----|--------|-----|--|
| 치과의사학     | 8   | 본과 1   | 0.9 | 치과의사의 전문직업성과 치과의료법·행정·의료환경변화에 대한 비판적 사고 포함   |
| 치과의료윤리    | 10  | 본과 2   | 1   | 강의와 사례토론 정착                                  |
| 전문직업성     | 7   | 본과 1   | 0.3 | 학교별 1-8시간 편재                                 |
| 인문사회치의학개론 | 7   | 본과 1   | 0.7 | 사회속의 치과의사의 정체성 탐구, 문사철, 언론, 예술, 리더쉽, 봉사활동 포함 |

|           |    |        |     |                                    |
|-----------|----|--------|-----|------------------------------------|
| 지역사회치의학   | 11 | 본과 2~4 | 2   | 국가고시에 포함, 역학, 구강보건정책 및 사업, 현장실습 포함 |
| 노인병학      | 3  | 본과 3   | 1   | 3개교 필수, 3개교 선택과목                   |
| 건강보험      | 3  | 본과 4   | 0.3 | 그 외 3학교에서 1-3시간 편재                 |
| 치과경영·의료관리 | 10 | 본과 4   | 1.3 | 치과 병의원 운영과 의료전달체계                  |
| 의료법·법치학   | 11 | 본과 4   | 2   | 국가고시에 포함, 법규교육교수협의회 구성             |
| 치과심리행동학   | 11 | 본과 2   | 1   | 소아치과, 정신과, 통합 강사진                  |
| 의사소통학     | 7  | 본과 3   | 1   | 주 교재의 부재                           |
| 정보·통계·연구  | 6  | 본과 2   | 1   | 치의학전문대학원 체계와 관련                    |

학년별로는 평균적으로 본과 1학년에서 치과의사학과 전문직업성이 치과의사의 직업적 정체성과 사회적 가치에 대한 입문형식으로 강의되었다. 본과 2학년에서는 치과의료윤리와 지역구강보건, 통계연구방법론, 치과심리행동학이 교육되었다. 본과 3학년에서는 노인병학과 구강보건정책과 제도, 의사소통학이 배치되었다. 본과 4학년 1학기에는 지역구강보건 실무와 의료개방 및 상업화에 대한 경영상의 대처, 본과4학년 2학기에는 병의원 개설 및 의료보험 실기가 배치되어 있었다.

현재 치과의사학은 8개 치과대학(원)에서 평균 본과 1학년에게 평균 0.9학점으로 강의되고 있다. 2000년대 초반과는 달리 ‘치과의사학’이라는 독립 과목명을 유지하는 학교는 3개교이다. 그 외 학교들은 치의학입문이나 치의학과 사회, 인문사회치의학, 행동치의학 등의 인문사회치의학 교과명으로 통합되었지만 기존의 치과의사학 교과과정을 유지하고 있다.

표 2, 치과의사학 과목명과 강의시간 및 학점 (2010년)

| 치과대학(원)        | 과목명               | 학년·학기  | 시간    | 학점  |
|----------------|-------------------|--------|-------|-----|
| 강릉원주대학교 치과대학   | 인문사회치의학 I (치과의사학) | 본과 1-2 | 14    | 1   |
| 경북대학교 치의학전문대학원 | 치의학사              | 본과 1-1 | 20    | 1   |
| 경희대학교 치의학전문대학원 | 치과의사의 사회적 임무      | 본과 1-1 | 16    | 1   |
| 단국대학교 치과대학     | 치과의사학             | 예과 2-2 | 16    | 1   |
| 부산대학교 치의학전문대학원 | 윤리학 및 구강보건사       | 본과 2-2 | 8(16) | 0.5 |

|                |   |                  |        |          |
|----------------|---|------------------|--------|----------|
| 서울대학교 치의학대학원   | 치의학의 역사   | 본과 3-1           | 14     | 1        |
| 연세대학교 치의학전문대학원 | 치의학 입문<br>치위학과 사회   | 예과 1-1<br>본과 1-1 | 8<br>2 | 0.7      |
| 원광대학교 치과대학     | 치과의사학   | 본과 1-1           | 16     | 1        |
| 전남대학교 치의학전문대학원 |   |                  |        |          |
| 전북대학교 치의학전문대학원 | CSD(인문사회치의학1) 치과의학사, 역사를 통한 지역사회이해, 동·서양인의 시각적 차이, 인간이해에 따라 달리하는 건강과 치료 | 본과 1-1           | 4(32)  | 0.1<br>3 |
| 조선대학교 치의학전문대학원 |   |                  |        |          |

### 3. 치과의사학 교육 목적과 교과과정에 대한 학생들의 평가

치과의사학은 치의학문과 보건의료에 대한 역사적 성찰을 통해 의료와 사회와의 관계를 이해하고, 미래 발전 방향에 대한 지침을 마련하는 학문이다. 의료에 대한 사회역사적 이해가 넓고 깊을수록 불확실한 미래를 예측 가능한 현실로 만들 수 있으리라는 희망을 지닌 학문이다. 본고에서 서울대학교 치의학대학원 ‘치의학의 역사’ (2005)와 ‘치의학의 미래’ (2007)보고서와 수강 소감 자료를 활용해 치과의사학 교육목표와 교과내용은 어떠해야 할지 살펴보도록 하겠다.<sup>9)10)</sup>

첫째, 치과의사학은 치위학과 인문사회치의학의 총론과 길잡이에 해당하는 위상을 지닌다. 치의학 입문으로서의 교육 목적은 다음과 같다. “현재의 치의학은 과거로부터 태어났고 미래 치의학의 밑거름이 된다. 따라서 치의학사는 전체 치과의학의 발달을 위해 꼭 필요한 학문이다.(강릉원주대학교)” “학생은 치의학 발전 과정을 이해하고, 이를 통한 구강건강의 가치와 향후 구강보건 발전의 방향을 제시할 수 있다.(원광대학교)” 치의학 입문으로서 역할에 대해 학생들은 이렇게 평가한다. “1학년 1학기 때 치의학의 역사를 알고 치의학 기초 및 임상과목을 공부한다면 지식을 쌓아나가는 데 도움이 되겠다.” “개별 나무보다는 치의학의 숲을 볼 수 있었다.” “치통의 원인에 대한 패러다임의 전환은 치의학 분야의 고유성을 이해하는데 도움을 주었다.” 하지만 다수의 학교가 채택하고 있는 통사적 교육방식에 대한 학생들의 반응은 다양하다. “중국의 치과의술이 서구보다도 수백 년 앞서 있었다는 것, 6세기경 일본의 의치가 있었다는 것이 놀라웠다.” “전근대 치과의술의 발달과 응용은 신기하지만, 다소 거리감 느껴진다.” 이와 같은 정황을 미루어 볼 때 고대나 전근대 시기는 그 시기 의학 사상과 종교 및 문화적 변천에 정통한 연구자가 다

9) 서울대학교 치의학대학원 2학년 1학기 학생들, 「 ‘치의학의 역사’ 보고서와 수강 소감 자료」, 2005.

10) 서울대학교 치의학전문대학원 3학년 1학기 학생들, 「 ‘치의학의 미래’ 보고서와 수강 소감 자료」, 2007.

양한 사료와 원전에 대한 객관적인 해석을 제시해주는 것이 필요하다고 생각된다.

둘째, 치과의사학은 치과의사들의 정체성을 찾고 전문직업성을 실현하는 과정을 다룬다. 직업적 정체성에 대해서는 “교양과목으로 직업과 관련된 이해의 폭을 넓힐 수 있어서 흥미로웠다.” “어떻게 해야 내가 좋은 치과의사가 될지, 사람들이 나에게 기대하는 것이 무엇인지에 대해 깊이 생각하게 되었다” 와 같은 의견이 있었다. 치의학문과 치과의사의 전문직업성 형성에 관한 학생들의 이해와 관심이 높았다. “의과와 치과의 관련성에 관한 구강학 운동, 이발사와 치과의사의 기원, 의과대학과 치과대학의 분리 등의 내용이 유익했다.” “미국과 영국의 근대 치의학 발전과정에 있었던 아말감 전쟁과 같은 사건들을 접하면서 진지한 자세로 수업에 임하게 되었다.” “치과의사의 전문화와 탈전문화 과정은 긴장감을 가지고 들을 수 있었다.” “전문직으로서의 사회경제적 지위를 유지하기 위해서는 치과의료 분야의 올바른 발전을 위해 먼저 자신을 개혁해야 한다.”

셋째, 치과의사학은 사회역사적 맥락을 제공함으로써 인문사회치의학 분야의 다양한 문제에 대한 총체적 인식과 비판능력, 통찰력을 얻게 해 준다. 사실 치과 의료와 관련된 윤리, 법, 경영, 행정, 교육, 심리, 의사와 환자 관계 등의 제반 문제가 동일한 역사적 맥락에서 출발하고 있는 경우가 많다. 따라서 역사학의 연대기적 고찰 방법을 인문사회치의학 분야의 통합 강의에 활용한다면 관련 배경과 개념들이 중복되지 않고 학생들에게 전달될 수 있을 것이다.

넷째, 치과의사학은 단순한 학술사에 머물지 않고 “보건의료체계 변화의 가치를 판단하고 그 발전 방향을 모색한다.”(경북대학교) 현재 치과의료계가 직면한 윤리와 경영상의 갈등은 사실 한국의 경제상황이나 정부의 의료수급이나 복지정책, 의료보험제도, 각종 법과 행정규제등에 의한 것이 많다. 학생들에게 한국 근현대 치과의사학에 대한 비중을 높이고, 정부의 의료정책이나 대중에 대한 치과의사의 역할을 알려 달라는 요청이 있었다. “한국 해방, 미군정, 전쟁 이야기가 매우 흥미로웠는데 강의가 끝났다.” “자연과학에 몸담은 사람들의 운명이 더 이상 정책 입안자들의 결정에 좌우되게 둘 수 없다”. “사회나 대중의 반응에 치과계가 무덤덤하게 대응하는 것은 결국 치과계 자체의 고립을 초래하게 될 것이다” 와 같은 입장을 찾아 볼 수 있었다.

다섯째, 치과의사학은 “세계적 관점에서 동서양의 치과과학을 비교, 분석하고 우리나라의 치의학사의 발전과정을 이해하여 미래의 치의학에서는 우리가 그 중심이 되도록 하는 것이다”(강릉원주대학교, 경북대학교) 세계 치의학 속에서의 한국 치의학의 위치를 조망하고, 한국적 의료상황의 특수성과 보편성을 파악하고, 질병의 국제화에 대한 대응, 의료개방과 해외진출, 해외의료봉사 등의 역할 등에 대해 토론한다.

여섯째, 한국치과의료계의 현안이나 주요 이슈에 대한 문제해결식 토론수업(problem-based learning)에 대한 요청이 있었다. 학생들은 치과의사학 수업방식과 평가방식에 대해 자기 주도적

으로 개선책을 내놓고 있다. “역사학 강의야 말로 문제 중심의 학습이 되었으면 좋겠다.” “관심이 가는 주제를 정해 역사적 사실을 조사하고 나 자신의 가치판단을 담은 리포트를 작성해 학년 문집처럼 만드니까 성취감이 느껴진다.” “시험보다 리포트의 비중을 높이고, 마감은 중간고사와 기말고사 사이처럼 시간적 여유가 있을 때 해주시면 좋겠다.” “전문지식에 대한 발표(presentation)가 아닌 자신의 의견을 정립하고 남에게 전달하고 토론할 수 있는 수업이 중심이 되었으면 좋겠다.” 나아가 “임상치의학 입문은 같은 1학점이라도 1단위 당 강의는 1시간, 실습은 3시간으로 48시간인데 비해 치의학 역사는 16시간인 것이 너무 불공평하다.” “아말감이나 불소 찬반 논쟁, 치의사와 치과의사 명칭처럼 치의학계의 이슈가 되는 사안들에 대한 토론시간이 실습 시간처럼 주어졌으면 좋겠다” 는 의견이 있었다. 이것은 학생들이 기초 및 임상 치의학에 대한 학업 성취 못지않게, 치과의료계의 문제나 사회적 갈등을 해결할 수 있는 비판의식과 대 사회적 의사소통 방법을 터득하는 것을 중요한 과제로 느끼고 있음을 보여준다. 치과의료계의 현안들을 사회역사적 갈등조정 관점에서 문제해결 중심의 토론식 수업으로 개발할 필요가 있다.

마지막으로 치과의사학은 학생들에게 인문사회학적 소양을 기르고 감정적인 환기를 해주는 역할을 한다. “숨이 트인다, 신선하다. 숨을 고르고 돌이켜 볼 수 있는 시간이었다.” “정서적 목마름에 답하여 소설책 읽듯 얘기해주셔서 편안하게 삶의 여유를 찾을 수 있었다.” “지적 호기심을 채울 만큼 흥미롭고 자존심 회복까지 시켜주는 학문이다.” “치과대학에서는 좀처럼 가지기 어려운, 우리가 서 있는 곳을 한 걸음 떨어져서 바라볼 수 있는 소중한 기회를 주셔서 감사하다.” 역사학이 지니는 시·공간적 거리는 오늘의 상황을 새롭고도 낯설게 인식할 수 있는 창의적 문제해결 능력을 키우는 효과가 있어 보인다. 이를 위해서는 박물관 견학이나 영화, 예술품 관람, 특강 등의 체험활동과 결합시킬 필요가 있다.

#### 4. 치과의사학 교과과정 분석

8개 치과대학(원) 치과의사학 교과 과정은 제각기 달라 일목요연한 분석이 어렵다. 공통점은 교과 담당 교수의 역량, 학교의 행정적인 지원, 한국치의학교육평가원등의 인증평가기준에 따라 핵심 교과 과정이 달라지는 열린 체계라는 것이다. 특히 한국 치과의료제도와 관련된 상황의 변화나 시대적 요구, 수업에 참가하는 학생들의 반응은 이러한 변화를 추동하는 핵심적인 요인이다. 따라서 본고에서는 치과의사학 교과과정을 크게 ‘통사적 접근, 근현대 치과의사학의 강화, 탈근대적 변화에 대한 접근’으로 나누어 변화 추세를 살펴보고자 한다.

1) 통사적 접근 - 대한치과의사학회, 원광대, 강릉원주대, 경북대 교과 과정 분석

통사란 시대를 한정하지 아니하고 전 시대와 전 지역에 걸쳐 역사적 줄거리를 서술하는 역사 기술의 양식이다. 역사학은 인과론적 입장이나 불연속성을 강조하는 입장 모두 시간적 변화를 전제로 한다. 따라서 치과의사학의 기본적인 교과 과정은 통사적 접근에서 출발한다.

표 3. 원광대학교 치과의사학 강좌 교수 요강(안)(1992)

1. 치과의사학의 개념 및 치과의학 발달의 단계
2. 세계 치과의학의 성립과 발달의 양상(원시치과의술의 성립)
3. 동서치과의학의 교류 및 발달의 차이점(메소포타미아, 바빌로니아, 이집트, 근 중동)
4. 동서 치과의학의 특징 및 한국 전통 치과의학의 성립 구조(중국, 인도, 한국)
5. 동서 고대 치과의술
6. 고대 희랍 및 로마 치과의술
7. 고대 중국 치과의술의 설립
8. 중간고사
9. 종교 지배 하의 동서양 치과의학
10. 한국의 중세 치과의학
11. 자연과학으로서의 서양 치과의학의 확립
12. 한국 근세 치과의학의 발달
13. 한국의 실증적 치과의학의 여명
14. 서양의 근대 치과학의 양상
15. 한국 전통 치과학과 미래의 치과의학

원광대학교의 경우 근 십 오년 이상을 한 명의 교수가 통사적인 접근방법으로 치과의사학 강의를 하고 있다<sup>11)</sup>. 현재 원광대학교의 교과 과정은 이한수의 『치과의사학』(1988)을 기초로 담당교수가 번역한 『구강보건사』(1998)를 접목시킨 것이다. 전체 중 과학 이전의 치과학과 고대 치과의학이 50%, 중세와 근대까지가 50%의 비중을 차지하고 있다. 수업목표는 “사만의 의학적 가치와 교훈, 12판법에 나타난 치아의 가치, 치과의학이 독립된 이유와 전개과정을 설명할 수 있다” 처럼 시대별 특징을 파악하는 것이다.

대한치과의사학회가 개발한 『세계치의학사』(2000)는 액팀(W. Hoffman-Axthelm)의 『History

11) 이한수, 『치과의사학』 연세대학교 출판부, 1988, 대한치과의사학회, 『대한치과의사학회지』 13-1. 1992, 100-102쪽.



of Dentistry』의 번역본에 한국 근현대 치과의사학의 연구 성과를 더한 것이다.

표 4 . 세계치의학사 목차

|  |
|--|
| 제1부 치과의술의 기원에서 치의학의 독립까지                 |
| 1장 원시사회(선사시대, 원시의술)                      |
| 2장 고대문명(이집트, 메소포타미아, 팔레스타인, 인도, 중국, 미대륙) |
| 3장 그리스-로마                                |
| 4장 이슬람                                   |
| 5장 중세(초기의 비잔티움, 수도원 의학, 후기)              |
| 6장 과학혁명(르네상스기, 17세기)                     |
| 7장 계몽주의(18세기)                            |
| 제2부 근대 치의학(19세기)                         |
| 구강외과학/ 보철/ 보존/ 교정/ 구강보건                  |
| 제3부 치의학과 사회(20세기)                        |
| 1장 근대 한국 치의학의 형성                         |
| 2장 문명 속의 치의학                             |

강릉원주대학교의 교과과정은 『세계치의학사』에 전문직업성과 의료윤리를 결합한 통사형식을 띠고 있다. 수업방식은 학생들이 조별로 파워포인트를 작성하여 발표하고 담당교수가 이를 보완해주는 형식으로 이루어지고 있다. 2012년부터는 예과 2학년 2학기에 치과의사학이라는 독립과목명으로 강의가 편성될 계획이다.

표 5. 강릉원주대학교 인문사회치의학 I

|                       |
|-----------------------|
| 1. 인문사회치의학 영역의 개요     |
| 2. 한국 서양 근대 치과 의료의 도입 |
| 3. 치과의사 전문직업성과 윤리     |
| 4. 의료윤리 개념            |
| 5. 의료윤리 원칙            |
| 6. 한국 치과의사 윤리 선언      |
| 7. 고대 치의학사            |

8. 중세 초 치의학사
9. 아시아의 치의학사
10. 중세 후반 치의학사
11. 17세기 치의학
12. 18세기 치의학
13. 19세기 초 치의학
14. 마취제의 발견
15. 기말고사

경북대학교의 경우도 치의학사와 보건사의 상호 관계를 한국 근현대 치과의료체계에 이르기 까지 통사적으로 살피고 있다. 후반 30%는 치의학의 분과학문을 소개하는 치의학 입문형식을 띠고 있다. 강의 평가는 출석 5%, 과제물 30%, 주제발표 25%, 시험 30%로 배정되어 있다.

표 6. 경북대학교 치의학사

1. 역사의 해석 및 의사학 치의사학
2. Medicine과 health care의 정의, 사회적 의의 및 상호관계
3. 그리스 문명과 자연철학, 그리스 의학: 히포크라테스 학파와 서양의학의 탄생
4. 알렉산드리아 의학과 로마 의료: 로마의 공중위생
5. 중세의학 및 르네상스 시기(15-16C)의 의학과 치의학
6. 과학혁명과 증상, 계몽주의시대, 치의학의 발달(17-18C)
7. 프랑스대혁명과 근대임상의학의 형성 및 치의학과 의학의 새로운 접목(18C말 - 19C초)
8. 19세기말 이후의 의학(플렉스너 리포트, 마취술의 발달)
9. 19세기말 이후의 치의학(세분화)
10. 현대 치의학과 치과의료에 대한 평가(자본주의 상품화와 생의학적 모델의 한계)
11. 한국 근대 치과의료 체계
12. 한국 현대 치과의료 체계
13. 구강악안면외과학 소개
14. 구강내과학 소개
15. 치과교정과학 소개
16. 치과보존과학 소개
17. 구강악안면방사선과학 소개

- 18. 치과보철과학 소개
- 19. 치주과학 소개
- 20. 소아치과학 소개

## 2) 근대치의학사로의 집중

서울대학교 ‘치의학의 역사’의 경우 연도 별로 강의 교수와 수업학년, 교과 과정, 수업 방법에 변화가 있다. 2005년도에는 2학년 1학기 학생들에게 강의되었다. 근대 이전의 치의학사는 1회로 한정하고 근대 치의학사의 핵심적인 사안들을 주제별로 다룬 것이 특징이다. 서양의학에서 근대 치의학문과 교육·면허가 독립되고, 이발외과의에서 출발한 치과의사들이 전문직화되고, 미·일 제국의 등장과 해방기 한국 치과의료체계가 형성되는 과정에 집중하였다. 후반 30%는 생의학적 모델에 대한 비판적인식과 바람직한 보건의료정책과 제도를 개발하기 위한 치과의사들의 사회적 역할을 강조하였다. 담당 교수는 역사적 사안별로 개념과 지식을 사진과 사료를 통해 생생하게 전달하는 형식으로 흐름을 제시하였다. 학생들은 각자 주제를 정해 개별 리포트를 작성하고 조별 토론을 거쳐 발표하였다. 강의 평가는 조별 주제 발표 25%, 출석 20%, 중간시험 20%, 기말시험 20%, 리포트 15%로 이루어졌다.

표 7. 2005년 서울대학교 ‘치의학의 역사’

1. 치의학(Dentistry)과 구강학(Stomatology)의 역사
2. 근대 이전의 치과의료
3. Pierre Fauchard와 근대 치의학
4. 치과의사의 전문직화(professionalism)
5. 구강학 운동과 Gies' Report.
6. 주제발표 1.
7. 일본의 구중과(口中科)와 중국의 아과(牙科)
8. 조선에 온 서양 치의학
9. 식민지 조선의 치과의료
10. 해방과 경성치과대학
11. 주제 발표 2
12. 생의학적 접근과 현대 의학

13. 생의학적 접근과 건강
14. 생의학적 모델의 한계
15. 바람직한 보건의료의 방향
16. 구강보건정책과 치과계의 대응

2007-2010년 서울대학교 ‘치의학의 역사’ 는 본과 3학년 1학기에 배정되었다. 전근대와 중국과 일본의 치의학이 30%, 근대 서구 치의학이 20%, 한국 근현대 치의학사가 50%를 차지하고 있다. 특히 일제 식민지기의 한국인 치과의사의 탄생, 대한 치과의사협회의 근원, 서울대학교 치과대학의 뿌리에 관한 내용이다. 일제 잔재의 청산과 근대적 계승이라는 측면에서 논쟁거리가 많았지만 토론이나 문제 해결 중심의 수업으로 이어지지 못했다.

표 8. 서울대학교 ‘치의학의 역사’ 2007-2010

1. 치의학의 역사란 무엇인가?
2. 고대 치과의술
3. 중세 치과의술
4. 중국의 역대 치과의술
5. 일본의 치과의술, 일본의 서양치의학 도입과정
6. 근대 치의학의 발전
7. 근대 유럽의 치의학의 발전
8. 근대 미국의 치의학의 발전
9. 한국 전근대 치과의술
10. 한국 근대 치의학의 도입
11. 한국인 치과의사의 등장과 치료
12. 일제강점기 치과의사의 교육
13. 일제강점기 치과의사회와 치과의학회의 설립과 활동
14. 광복 후 현대 치의학
15. 치과의사와 윤리

### 3) 현대 ‘탈근대’ 시기에 제도사적 접근

한국치의학교육평가원의 인문사회치의학 평가기준이 발표된 후 기존의 통사적인 치과의사학 교과 과정은 크게 세 가지 유형으로 변화되었다. 첫째 ‘치과의사의 사회적 임무’ 라는 과목명으로 지역사회 구강보건향상에 기여하는 치과의사상과 전문직업성을 부각시킨 경희대의 경우, 둘째, 근현대 치의학사는 ‘치의학 입문’ 과 ‘사회와 치의학’ 과목에 분할 배치한 연세대학교의 경우, 셋째, ‘윤리학’ 속에 치과의사학을 삽입한 부산대학교의 경우이다. 이러한 변화는 현재 한국 치과 의료가 직면한 문제 상황에 대해 기존의 치과의사학 교과 과정이 적절한 해결방식을 제공하지 못했음을 보여준다.

경희대학교는 사라 네틀턴(Sarah Nettleton)의 『푸코와 치아(Power, Pain and Dentistry)』를 주교재로 본과 1학년에서 ‘치과의사의 사회적 임무’ 를 새로운 관점으로 제시하고 있다. 담당교수가 본과2학년에서 ‘의료시장의 개방과 한국 공중구강보건학의 미래’ 를 강의하는 것으로 보아 치과의사학이 사회치학과 구강보건학의 관점에서 미래의 영역으로 확장되고 있음을 알 수 있다. 강의평가는 중간고사 30%, 기말고사30%, 출석 20%로 이루어지고 있다.

표 9. 경희대학교의 ‘치과의사의 사회적 임무’ .

|  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 기존의 치과의사학</li> <li>2. 치과의원 찾아다니기</li> <li>3. 치의학 대상의 창조/ 집단의 입에 대한 모니터링</li> <li>4. 가정에서 치아관리하기</li> <li>5. 치과의료인의 의료윤리</li> <li>6. 치의학연구와 푸코</li> <li>7. 분기 말 시험</li> </ol> |
|--|

연세대학교의 경우 ‘치의학 입문’ (예과 1학년1학기)에서 서양 근대 치과 의료의 성립과 발전 4시간, 한국 근·현대 치과의학사가 4시간 강의된다. ‘치위학과 사회’ (본과1학년 1학기)에서는 탈근대기의 한국 치과의학사가 2시간 강의된다. 한국 의료보험제도의 특성과 향후 전망, 수도물 불소농도 조정사업에 대한 생태환경론자들의 반대와 그에 대한 대응, 치과의사들의 구강보건법 제정과 국민들의 건강권과 소비자주의의 대두, 정부 주도의 영리법인과 의료시장의 세계화. 바람직한 의료제도에 대한 구상 등의 내용들이 다루어지고 있다. 그러나 2시간은 탈근대적 의료상황을 나열하기에도 부족한 시간이다. 게다가 오늘날 한국 사회와 의료계의 상황은 전근대와 근대, 탈근

대와 같은 비동시적 요소들이 동시에 공존하면서 갈등을 겪고 있다. 이에 대한 개념 정리와 사안별 토론학습을 교과과정으로 재편성할 필요가 있다.

## 5. 치과의사학 교육의 개선방안

치과의사학은 사회적 존재로서의 인간과 질병, 의료의 본질과 변화 과정을 총체적으로 이해하고 미래 사회의 변화에 창조적으로 대응할 수 있는 치과의사를 양성하는 것을 교육 목적으로 삼는다. 가까운 미래에 치과의사가 될 학생들은 한국 사회와 의료의 직면한 다양한 문제들을 능동적으로 해결할 수 있는 소양을 갖추 수 있기를 바라고 있다. 치과의사학 교과 과정은 학생들이 역사적인 견해와 통찰력을 가지고 한국 사회와 더 나아가 세계와 소통할 수 있도록 재정비되어야 할 것이다. 그러기 위해서 다음 몇 가지가 제고(提高)되어야 할 것이다.

첫째, 치과의사학의 독립적인 자기완결성과 인문사회치의학과의 연계를 동시에 고려한 교과 과정이 개발되어야 한다. 우선 치과의사학이라는 독립과목명칭 하에 강의의 목적과 목표, 수업진행 및 평가방법에 대해 논의해야 한다. 치의학 및 보건의료제도의 시간적 변화에 대한 체계적이고도 성찰적인 인식을 하기 위해서는 단일한 교과목으로 독립할 필요도 있다고 생각한다. 역사학적 인식과 연구방법론, 의사와학, 치과의사학, 보건학간의 통섭도 필요하다. 그 이후 통사적 접근에서 핵심적인 주제와 교수 사항을 걸러낼 필요가 있다. 이를 위해서는 교수진 간 핵심적 학습내용에 대한 공감과 합의가 필요하다. 교수들이 중요하다고 생각하는 조항을 점수를 매겨 집계하여 중요성에 따라 수업시수와 비중을 차등을 둘 필요가 있다. 시대별 특징이나 전환점을 마련한 주제를 중심으로 간결하게 정리된 매뉴얼이나 교재가 편찬된다면 인문사회치의학 입문과 통섭학으로서의 역할을 할 수 있을 것이다.

둘째, 한국 근현대 치과역사나 치과의료계의 현안에 대한 보다 집약적인 강의가 필요하다. 일부 의대(서울대, 연세대등)처럼 한국 근현대의료사만을 따로 개강하는 것도 좋을 듯하다. 특히 한국 치과의료의 현실을 있게 한 역사적 뿌리와 갈등의 근본 원인, 사건해결의 실마리가 되는 역사적 교훈들이 시의적절하게 보완할 필요가 있다. 기존의 교과과정에만 머물러 있다면 현실과 동떨어진 공리공론의 학문으로 전락할 수 있음에 주의하여야 한다. 10년 단위로, 특히 최근 10년 간 새롭게 모인 연구 성과들을 집약하여 내용을 보강해야 한다. 그래야만 한국 치과의료계의 변화에 대한 역동적 인식과 나아가 할 방향을 제시할 수 있다.

또 탈근대적 역사인식론을 도입해 현재와 미래 사회 변화에 대한 이해를 넓힐 필요가 있다. 특히 탈전문문화기에 치과의사의 근대적인 성격의 전문직업성을 발전시키는 것은 쉽지 않다. 하지만

탈근대를 근대에 대한 비판적 성찰의 시기로 자리매김 할 수 있다면 보다 균형 잡힌 시각에서 치과 의사의 전문직업성을 넓혀나갈 수 있으리라 생각한다.

셋째, 강의 평가 기준을 체계화하고 학생들의 ppt 발표 수업이나, 문제해결식 토론 수업을 개발해야 한다. 가능한 수업시간에 역사적인 구술과 글쓰기, 토론문화를 체험할 수 있도록 교과과정과 평가방식이 바뀌어야 한다. 자신과 다른 생각을 갖고 있는 사람들과의 토론을 통해 사고의 폭도 넓히고 가치관도 정립할 수 있을 것이다. 시험은 치과의사학적으로 중요한 역사적 사실에 대한 암기보다는 수업 중 중요하게 언급한 부분에 대한 자신의 의견을 체계적으로 정리해보는 기회로 활용해야 할 것이다. 대학교내와 학교별 토론대회를 개최하는 것도 좋을 것이다. 인문사회치의학 분야의 봉사활동이나 현장 체험 보고서도 소중한 역사자료로 남을 수 있다.

마지막으로 치과의사 교수진들의 공조와 재교육, 연구에 대한 지원 프로그램이 마련되어야 할 것이다. 일년에 한 두 번 정도라도 정기적으로 교수진 간의 워크숍과 교안 점검을 할 수 있는 공식적인 교육행정체계나 협의체를 형성해야 할 것이다. 이를 통해 학생들이 직면할 문제해결의 폭을 넓히고, 바람직한 치과의료문화를 만들 수 있도록 모두의 힘을 모아야 할 때다.

## 경희대학교 치의학전문대학원의 齒科醫史學 교육

박용덕<sup>1)</sup>

경희대학교 치과대학 예방치과교실의 역사는 1970년 최유진교수의 부임부터 현재까지 41년이 이어지고 있다. 2005년 현 박용덕교수의 임용으로 교실명을 예방·사회치과학교실이라 개칭하고 강의와 연구영역을 확대하고 있다. 예방치과학이나 공중보건학을 사회치과학의 범주에 두는 것이 포석이었다. 그 일환으로 때마침 치과대학 학제 변경으로 치의학전문대학원으로 전환되면서 그 동안 치과대학에서 찾을 수 없었던 과목을 새로이 개설하기가 순조로웠고, 이는 이전의 고등교육을 받은 학생들에게 보다 더 필요한 영역이라고 전체 교수들의 이해가 맞아 떨어진 것이다.

물론 그 이전부터 경희대에서는 치과의사학이라 하여 이병태 선생님의 강의를 있었지만, 치의학전문대학원 제도 하에서는 기존의 치의학에 인문사회영역의 확대를 꿈꾸어, 최소한 매 학년의 강의 인문교육을 진행하고자 교육과정을 개편했다. 마침 치의학전문대학원 리더 교수들의 적극적인 관심과 오랫동안 이러한 강의에 목말랐던 외부 인사들을 적극 유치하여 현 교육의 단계에 이른 것이다. 1학년 때 치과의사의 사회적 임무, 2학년에 공중구강보건학, 3학년에 의료전달체제와 대화술, 그리고 치과의료윤리가 이어진다. 그리고 마지막 4학년에는 치과의료보험과 보건의료법으로 강의를 행해진다. 이외에 포괄적으로 행동과학, 노인 치의학, 장애인 치과학, 그리고 의료경영 등의 교과목이 이론중심으로 전개되어 학생들에게 치의학에서 휴머니즘 교육을 강화하고 있는 것이다.

강의를 담당하는 교수자들은 전문적이고, 사회적인 경험과 치과계 리더로서 경험이 풍부한 분을 초빙하여, 점차 전임교수의 강의시간을 축소하고 급기야 외래교수의 시간으로 전체를 강의하게 된 과목도 있다. 학생들이 실시했던 교육과목과 교수자 평가에서 타 과목에 비해 월등히 높았고, 이러한 자신감으로 교수자에게 일정한 재량을 넘긴 것이다. 특히 치과의사의 사회적 임무나

1) 경희대학교 치의학전문대학원 예방·사회치과학교실



치과의료윤리가 그러하다.

구체적으로 치과의사의 사회적 임무라는 과목은 이전의 치과의사학의 연속성에서 진행되는 강의로서, 교육의 비전은 “큰 치과의사되기” 라는 말로 정리할 수 있으며, 교육초기부터 마지막 까지 제시되고 있는 교과목 과제를 국한하면 “내가 이곳에서 공부할 수 있었던 이유” 를 졸업 전까지 깨닫게 하는 것이다. 이를 위해 교수자는 “푸코와 치아” 라는 사라 네틀턴(2000, 대한치과의사학회 역)의 문헌을 근간으로 치과의학사에서부터 예방, 공중구강보건학과 교육, 그리고 예방체제를 길잡이로 사회에 이끌도록 교육의 과제로 제시하고 있다.

훌륭한 치과의사란 무엇일까? 타인보다 우수한 두뇌와 노력 때문에 치과 대학생이 될 수 있었던 사실이 50%라고 교육할 때, ‘100% 자신의 노력으로 입학하고 치과의사가 되었다’ 라고 한다면 이는 극단적인 이기주의자이다. 사회가 인류학적 혹은 역사적 필요성 때문에 치과의사라는 직업군을 제도적으로 만들었고 이러한 제도가 부재했다면 현재의 자신도 없었을 것이다. “왜 사회는 치과의사를 필요로 하였을까” 를 고민하면서 스스로에게 그 필요로 한 사회에 참여하기를 안내하고 교육방향도 이끌어 가고 있다.

궁극적으로 학생들에게 혹은 졸업 후 치과의사들에게도 사회적 필요자가 되기 위해서 스스로를 객관화시키고, 본질적으로 자신을 깨달았을 때, 사회에 참여하면서 발견한 모순을 스스로 고쳐갈수 있는 능동적인 치과의사가 될 것이다. 교육, 진료, 봉사 혹은 사회적 불평등 해소를 위해 자신의 지식과 기술을 올바르게 실천할 수 있는, 즉, 사회에 기여할 수 있는 큰 치과의사 되기까지를 교수자는 기대한다.

## 미국의 인문사회치의학 교육현황과 치과대학생들의 인식도 조사

이주연, 우양신<sup>1)</sup>

1. 연구 목적, 대상 및 방법
2. 인문사회치의학 과목별 교육현황 및 학생들의 만족도
3. 과제

### 1. 연구 목적, 대상 및 방법

인문사회치의학은 치의학과 관련된 인문학, 사회과학, 예술의 학제간(inter-disiplinary) 교과목이라고 정의할 수 있다. 기존의 치의학문이 구강병의 치유와 건강증진을 목표로 해왔다면, 인문사회치의학은 치과의료분야의 사회 심리적·경제적 갈등을 해결하여 치과의료의 가치와 삶의 질을 높이는 것을 목표로 한다. 이러한 인문사회치의학 교육의 확산은 현재 우리나라 뿐 아니라 미국을 위시한 세계 각국의 치의학 교육에 변화를 가져오고 있는 추세이다.

이러한 인문사회치의학 교육의 효과를 해당 과목 시수의 양적 증가나 편재만으로 평가하는 것에는 한계가 있다. 궁극적으로는 치과의료문화의 변화, 치과의사와 환자 및 사회공동체의 만족도 증가로 평가될 수 있을 것이다. 하지만 이러한 평가는 국가나 사회·역사적 환경변화에 따라 순차적으로 이루어져야 할 것이다. 현 시점에서 인문사회치의학 교육 효과에 대한 가장 적절하고도 핵심적인 평가는 수용자인 학생들의 인식도 조사를 통해 이루어질 수 있다고 보인다. 치과대학생들이 인문사회치의학 교육을 통해 얼마나 인간과 사회, 시대변화에 대한 통찰력과 문제해결능력을

1) Oregon Health & Science University, School of Dentistry(OHSU SOD) 재학 중.

연게 되었는지는 알아보는 것은 현 교과과정에 대한 자기성찰의 기회를 부여할 것이다.

본 연구는 치과대학생들의 인문사회치의학 교육에 대한 인식 및 만족도 조사로부터 시작되었다. 연구대상은 미국치과의사협회(ADA) 2011년차 총회에 동반하여 개최된 제52차 학생 임상연구 시상식(Annual ADA/DENTPLY Student Clinician Research Awards Program and Reception)<sup>2)</sup>에 참석한 미국을 위시한 동아시아 국가 치과대학 학생들이다(그림 1).

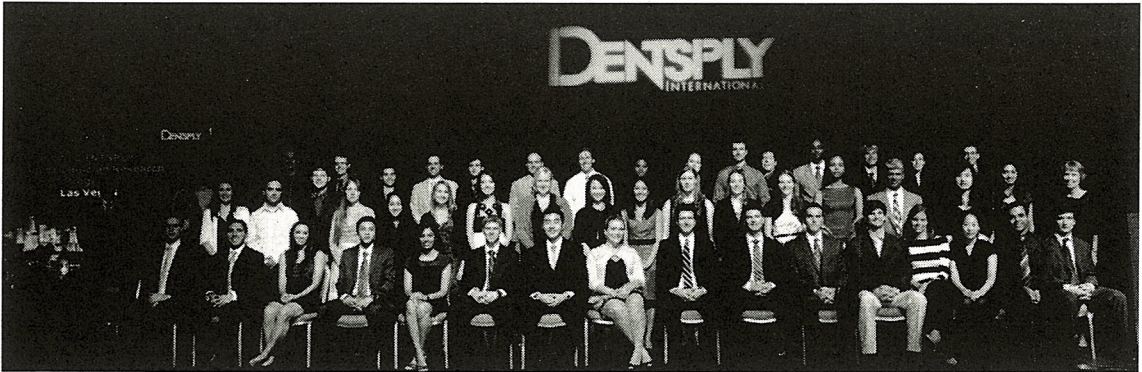


그림 1. 2011년도 미국치과의사협회 학생임상연구(ADA/DENTSPPLY Student Clinician) 시상식 참가자

연구 방법은 직접 서술형 설문조사를 바탕으로 하였다. 설문문항은 치과대학(원)에 개설된 인문사회치의학 과목명과 수업 구성 요소, 교과목 평가방식, 학생들의 만족도, 만족하거나 불만족스러운 이유, 개설 희망 과목과 기대하는 점, 졸업 후 희망하는 진로 등으로 구성되었다. 교과목 만족도는 5점 척도로 구성하였다. 불만족은 1점, 보통은 3점, 매우 만족은 5점을 선택하게 하였다. 만족도를 선택한 이유와 가장 좋았던 교육과정과 기대 사항 등은 주관식 자유응답형으로 구성하였다. 설문조사에 응답한 학생 수는 모두 44명(미국 40명<sup>3)</sup>, 푸에르토리코, 일본, 태국, 대만 각 1명<sup>4)</sup>이었다. 치과대학(원) 2학년생 5명, 3학년 14명, 4학년 21명, 박사과정 3년차 1명, 4년차 1명, 6

2) 2011년 10월 10일 미국 라스베이거스(Las Vegas)에서 개최되었으며, 36개 국 70여명의 치과대학생이 참석하였다. 1959년에 시작된 ADA의 Student Clinician Research Program(SCADA)은 기초 및 임상/공중보건분야로 나누어 각 분야 1-3위에게 상금을 수여하며 후원사는 'Densply International' 이다. 사이트 [www.scadaresearch.org](http://www.scadaresearch.org) 참조.

3) Temple, Portland, South Carolina, Case Western-Cleveland, OHSU-Oregon(2), UCLA, Detroit mercy school, Cleighton, California, Illinois, New York at Buffalo School of dental Medicine, North Carolina, UT, NYU, UC Denver, boston, Georgia, Tufts, Indiana, UTHSC San Antonio, LSU, Herman Ostrow, Marquette, Loma Linda, Nebraska, Nova Southeastern, Tennessee, Iowa, Missouri, Nevad, West Virginia, Baylor, Alabama, Connecticut, Southern Illinois, Pennsylvania, Ohio, UMDNJ

4) 푸에르토리코 Viralnia University, 대만 Kaohsinng Medical University, 일본 Hiroshima University. 태국Chulabrighorn University of Bangkok

년제 치과대학 5학년이 1명, 6학년은 1명이었다.

## 2. 과목별 교육현황 및 학생들의 만족도

### 1) 과목별 교육현황

미국 및 4개국의 인문사회치의학 교과과정은 과목 중심의 다학제적 모델(multi-disciplinary model)로 운영되고 있었다. 각 과목을 개설한 학교 수는 윤리 41, 의사소통론 35, 의료법규 33, 전문직업성 32, 역학 및 연구방법론 32, 경영 및 관리 31, 역사 26, 행동심리 25, 의료보험 및 정책 23, 국제적인 보건이슈 20, 다문화연구 19, 환자활성화(patient activation)<sup>5)</sup> 17, 의료사회학 13, 의철학 12, 언론 5, 문학·영화·예술 3, 문제기반학습 2, 특수환자관리 1, 치료계획 1개교였다. 현재 윤리와 전문직업성은 미국치과의사협회와 많은 치과대학에서 핵심개념으로 매우 강조하고 있었다. 따라서 이전에는 치과의사학만 개설했던 많은 학교들이 조금씩 다른 과목들을 분화시키고 있었다. 관련 교과목 만족도는 보통 이상으로 높은 편이었다.

표 1. 인문사회치의학 개설 과목수와 만족도, 교육 평가 방법

| Subject                     | Is it in the dental curriculum? | Level of satisfaction       | Grading system                                       |
|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------------|--|
|                             | n(number)                       | 1-5 (number)                | P/F(pass/fail)<br>Letter grade/4.0 scale, or others) |
| Dental History              | Yes 26<br>No 15                 | 1(0) 2(1) 3(6) 4(6) 5(6)    | P/F 9<br>Letter/4.0 15<br>others:                    |
| Ethics                      | Yes 41<br>No 1                  | 1(1) 2(0) 3(10) 4(12) 5(11) | P/F 16<br>Letter/4.0 22<br>others: number            |
| Journalism                  | Yes 5<br>No 33                  | 1(0) 2(0) 3(2) 4(1) 5(3)    | P/F 2<br>Letter/4.0 3<br>others:                     |
| Professionalism             | Yes 32<br>No 8                  | 1(0) 2(1) 3(3) 4(10) 5(10)  | P/F 12<br>Letter/4.0 17<br>others:                   |
| Literature , arts & theatre | Yes 3<br>No 34                  | 1(0) 2(0) 3(2) 4(0) 5(0)    | P/F 2<br>Letter/4.0 1                                |

5) 'Patient activation' 이란 의료인이 환자로 하여금 주인의식을 가지고 자신의 건강을 책임지고 관리하도록 이끄는 것이다. 상담을 통한 동기부여나 교육, 환자행동변화 측정 등의 방법이 동원된다. 구글에서는 'managing one's own health and health care' 로 정의하고 있다(<http://www.insigniahealth.com/.../patient/>).

|  |                              |  |  |
|--|------------------------------|--|--|
|  |                              |  | others:                                  |
| Medical and dental philosophy  | Yes 12<br>No 23              | 1(1) 2(0) 3(2) 4(3) 5(3)               | P/F 5<br>Letter/4.0 7<br>others:         |
| Communications & patient management  | Yes 35<br>No 6               | 1(0) 2(2) 3(5) 4(4) 5(15)              | P/F 10<br>Letter/4.0 21<br>others:       |
| Behavioral psychology  | Yes 25<br>No 12              | 1(0) 2(0) 3(6) 4(4) 5(10)              | P/F 9<br>Letter/4.0 13<br>others:        |
| Patient activation   | Yes 17<br>No 20              | 1(0) 2(1) 3(3) 4(1) 5(6)               | P/F 5<br>Letter/4.0 9<br>others:         |
| Medical & dental laws and regulations  | Yes 33<br>No 8               | 1(0) 2(3) 3(7) 4(4) 5(11)              | P/F 8<br>Letter/4.0 9<br>others: number  |
| Medical & dental sociology   | Yes 13<br>No 24              | 1(2) 2(1) 3(2) 4(2) 5(4)               | P/F 4<br>Letter/4.0 9<br>others:         |
| Medical insurance & policy   | Yes 23<br>No 17              | 1(2) 2(2) 3(4) 4(1) 5(7)               | P/F 8<br>Letter/4.0 12<br>others:        |
| Business/Management  | Yes 31<br>No 9               | 1(0) 2(2) 3(8) 4(6) 5(8)               | P/F 5<br>Letter/4.0 21<br>others: number |
| Intercultural studies  | Yes 19<br>No 19              | 1(1) 2(6) 3(3) 4(2) 5(4)               | P/F 6<br>Letter/4.0 11<br>others:        |
| Epidemiology statistics and research methodologies   | Yes 32<br>No 6               | 1(3) 2(3) 3(4) 4(3) 5(9)               | P/F 8<br>Letter/4.0 20<br>others: number |
| Global health issues   | Yes 20<br>No 20              | 1(2) 2(1) 3(2) 4(3) 5(5)               | P/F 8<br>Letter/4.0 10<br>others:        |
| Others-write your own<br>Problem based learning<br>Special needs dentistry<br>Treatment Planning | -<br>Yes 2<br>Yes 1<br>Yes 1 | 1 2 3 4 5<br>4(1) 5(1)<br>4(1)<br>2(1) | Letter/4.0<br>Number<br>P/F              |

교과과정 구성은 대부분 강의가 주를 이뤘다. 문제기반학습 방법은 거의 전 과목에서 공통적으로 활용하고 있었다. 소그룹 토론이나 발표는 윤리, 의사소통론, 전문직업성, 역학 및 연구방법

론, 경영 및 관리 등의 과목에서 활발하게 이루어졌다. 시험문항은 각 과목별로 다지선다형 객관식 문항이 주관식 문항보다 2배 이상 많았다. 퀴즈형식의 핵심체크는 거의 모든 과목에서 이루어졌다. 평가체계는 등급제가 Pass/Fail 제도 보다 많았다. 대부분 각 대학의 방침에 따라 둘 중 하나의 체계를 채택하고 있었다. 일부 대학에서는 독서, 논문, 소그룹 토론은 P/F제, 사지선다형 객관식 문항은 등급제로 평가하는 방식을 병행하고 있었다. 참고 문헌 및 독서과제물은 과목별로 편차 가 있었다. 의사소통론에서 모의환자를 활용하는 학교는 1개교였다.

표 2. 교과과정 구성 요소

| Subject                             | Lecture | Problem-based learning | Group project | Group discussion | Lab/Simulation | Reading assignment | Paper | Midterms & final Multiple choice questions | Midterms & final essay questions | Quiz | Take-home exam | Others - please describe              |
|-------------------------------------|---------|------------------------|---------------|------------------|----------------|--------------------|-------|--|----------------------------------|------|----------------|---------------------------------------|
| Dental history                      | 23      | 4                      |               | 4                |                | 5                  | 2     | 15   | 3                                | 5    | 2              |                                       |
| Ethics                              | 32      | 16                     | 7             | 26               | 2              | 23                 | 18    | 20   | 16                               | 9    | 4              |                                       |
| Journalism                          | 1       |                        |               |                  |                | 1                  | 2     |  | 1                                |      |                |                                       |
| Professionalism                     | 22      | 9                      | 3             | 13               | 3              | 9                  | 6     | 10   | 6                                | 7    |                | conferences                           |
| Literature, art&theatre             | 2       |                        |               |                  |                |                    |       |  |                                  |      |                |                                       |
| Medical and Dental philosophy       | 12      | 1                      | 1             | 1                |                | 6                  | 2     | 6  | 1                                | 3    |                |                                       |
| Communications & patient management | 28      | 14                     | 8             | 16               | 7              | 6                  | 4     | 18   | 7                                | 4    |                | pair lab practice, patient actor(NYU) |
| Behavioral Psychology               | 20      | 9                      | 1             | 7                |                | 5                  | 5     | 16   | 7                                | 2    |                |                                       |
| Patient activation                  | 12      | 5                      | 1             | 5                | 4              | 4                  | 2     | 8  | 1                                | 3    |                |                                       |
| Medical&dental laws and regulation  | 29      | 6                      | 1             | 7                |                | 9                  | 8     | 20   | 4                                | 4    |                |                                       |
| Medical and dental sociology        | 10      | 3                      | 2             | 2                |                | 3                  | 4     | 7  | 1                                | 2    |                |                                       |
| Medical insurance&policy            | 24      | 5                      |               | 6                |                | 10                 | 6     | 12   | 2                                | 4    |                |                                       |
| Business/management                 | 28      | 6                      | 3<br>주제발표     | 9                | 1              | 6                  | 3     | 15   | 3                                | 5    | 1              | 마지막 시간에 질의응답                          |
| Interculture studies                | 17      | 5                      | 4<br>주제발표     | 10               | 2              | 9                  | 5     | 12   | 1                                | 4    |                |                                       |

|  |    |   |                    |   |   |    |   |    |   |    |   |  |
|--|----|---|--------------------|---|---|----|---|----|---|----|---|--|
| Epidemiology statistics & research methodologies | 34 | 8 | 7 PPT, Group paper | 8 | 1 | 13 | 8 | 25 | 8 | 10 | 1 |  |
| Global health issue                              | 19 | 3 |                    | 5 |   | 9  | 5 | 9  | 3 | 3  |   |  |
| Special needs dentistry Treatment Planning       | 1  |   |                    |   |   |    | 1 | 1  | 1 |    |   |  |
|  | 1  |   |                    | 1 | 1 |    | 1 | 1  |   |    |   |  |

학교별로 개설되지 않은 교과목 중 개설을 희망하는 과목은 의료보험과 정책, 환자활성화 (patient activation), 국제보건이슈, 의철학, 경영 및 관리, 치과의사학(齒科醫史學), 의료 및 치과의료법령 순이었다. 이 문항은 답변이 누락된 곳이 많아 필요성이나 호기심을 느끼는 순으로 선택된 측면이 강하다고 사료되었다.

표 3. 개설 희망 과목

| Subject  | I wish to learn |      |
|--|-----------------|------|
| Dental History                                   | Yes 8           | No 3 |
| Ethics   | Yes 1           | No - |
| Journalism                                       | Yes 5           | No 9 |
| Professionalism                                  | Yes 6           | No 2 |
| Literature, arts & theatre                       | Yes 7           | No 9 |
| Medical and dental philosophy                    | Yes 12          | No 3 |
| Communications & patient management              | Yes 6           | No - |
| Behavioral psychology                            | Yes 7           | No 1 |
| Patient activation                               | Yes 14          | No 4 |
| Medical & dental laws and regulations            | Yes 8           | No - |
| Sociology  | Yes 7           | No 2 |
| Medical insurance & policy                       | Yes 17          | No 1 |
| Business/ Management                             | Yes 9           | No - |
| Intercultural studies                            | Yes 7           | No 1 |
| Epidemiology, statistics, Research methodologies | Yes 1           | No 2 |
| Global health issues                             | Yes 12          | No - |

졸업 후 과정으로는 전문의 과정은 25명(치주 5, 교정 9, 근관치료 3, 구강외과 3, 보철 2, 소아치과 3)이 원했고, 박사과정은 9명(구강생물학 2, 교정 3, 인간행동학 1, 치과재료학 1, 경영학 1, 공중보건학 1)이 희망하고 있었다. 치과의사로서의 미래 희망직은 개원 28명, 교수직 21명, 치과병원 고용의 3명, 군대 4명, 공중보건분야 1명, 국제 봉사활동 1명, 가정 주치의 2명, NGO 활동가 2명, 의료법 및 정책 분야 4명, 언론 분야 2명이었다. 위 분야들은 치과의사로서 나아가면서 대부분 겸직이나 순차적 병행이 가능하다고 인식하고 있었다.

## 2) 과목별 인식도와 기대수준

치과의사학 수업에 만족하는 이유는 ‘재미있고(4명, 이후 ‘명’ 생략), 도움이 되며(2), 쓸모가 있다(1). 치과전문직의 발전과정에 관한 중요한 사실을 배웠다, 직업적 자부심을 느낄 수 있는 정보를 준다, 미래를 열어가기 위해 역사를 알아야 한다. 치과의사학은 현재 이슈와 관련된 사항들에서 범하기 쉬운 오류를 잡아주고 치과의사 개개인이 전문가로서 알아야할 지난 역사적 교훈들을 알려준다. 풍부하고 재미있는 유산을 남겨준다. G.V. Black 같은 멋진 사람을 알 수 있게 되었다. 평판이 좋다’ 등이었다. 불만족스러웠던 이유는 ‘피상적이고 깊이가 없어 지루했다’는 점이다. 개선 방향으로 치의학 기초 및 임상 과목과 적절히 결합된다면 시간도 오래 걸리지 않고, 더 재미있을 것이라는 제안이 있었다.

치과의료윤리학 수업에 만족하는 이유는 ‘비판적 사고를 돕고(4), 핵심개념이 도움이 되며(2), 통찰력을 얻을 수 있다(2). 다양한 주제를 어떻게 다룰 수 있을지에 대한 방법론을 제시해 주어 유용했다. 윤리가 여러 시간 있으면 임상 치료를 할 때 윤리적인 마음가짐을 갖는데 도움이 된다. 의료법과 연관지어 강의하면 보다 실제적이었다(3)’. 불만족스러웠던 이유는 ‘치과적 상황에 잘 맞지 않는다. 필요한 정도 이상으로 어려웠다, 종교학 강좌의 부분으로 들었는데 별다른 도움이 되지 못했다’. 개선할 점은 ‘치과적 상황에 더 초점이 맞춰져야 한다. 다양한 시나리오와 결합된 강의였으면 좋겠다’는 내용이었다.

언론학 과목이 만족스러운 이유는 ‘글쓰기 공부가 되고, 대중에게 접근하는 법을 알려 준다’는 것이었다. 불만족스러운 이유는 ‘전문가주의를 실현하는데 그다지 필요치 않다(9). 언론학이 무엇에 관한 것이며 어떤 교육효과가 있을지 궁금하다’는 것이었다.

전문가주의는 매우 강조되는 핵심개념으로 만족도는 높은 편이다. ‘치과의사로서 신뢰를 받으면서 활동하는데 실제적인 도움은 준다(2)’는 내용이다. 그러나 아이러니컬하게도 교과목 구성은 비공식적이며, 조직화되어 있지 못했다. 신입생 오리엔테이션이나 회의에서 강의 없이 전문가



로서의 공동체의식이나 자세만 강조되는 형태이다. ‘치과의사면허위원회(State dental board)에서 초청강사가 와서 강의를 했으나 깊이가 얕아 형식적으로 느껴졌다. 윤리교과에 포함(2)되거나, 기타 여러 곳에 결합되어 있다’는 의견들이 많았다. 개선방향으로는 ‘치과의사가 전문직으로 발전해온 역사적 실체가 치과의사학이나 전문가주의 과목에서 충분히 체계적으로 설명되어야 한다’고 지적하였다.

문학, 영화와 예술수업을 진행하고 있는 치과대학은 매우 적었다(3). 1명이 도움이 되었다고 대답했으나 만족도는 보통이었다. 이 수업의 개설을 원하지 않는 응답자(9) 중 일부는 ‘영화나 문학예술과 치의학의 관계가 불분명하다’고 기술하였다. 인문사회의학 분야에서 문학 등의 예술수업이 환자의 고통에 대한 감정이입 등의 정서적 효과를 얻기 위해 광범위하게 이루어지고 있는 것에 비해 치의학 분야에서는 이 부분이 아직 개발되지 못하였다고 보인다.

의철학 강의에 만족하는 이유는 ‘철학이 자신을 만들어 가는데 중요하다. 통찰력을 갖게 해준다’ 등이었다. 불만족스러운 이유는 ‘너무 추상적이며 임상에서는 비실제적이라는 점’이었다.

의사소통론과 환자관리는 학생들에게 가장 인상적이고 만족도가 높은 수업이었다. 그 이유는 ‘치과진료와 일상생활에서 실제로 적용할 만하며 매우 유용하고 재미있다’는 내용(5)이 많았다. ‘환자와의 관계에 대한 새로운 개념을 배웠다. 다양한 사람들을 다루고, 어려운 상황들에 대응하고, 윤리적이면서도 좋은 의사소통을 할 수 있는 방법을 배웠다(2)’. 불만족스러운 이유는 ‘수업시간이 너무 적다. 특히 임상적 딜레마 해결책에 대한 사례 제시가 더 포괄적이고 적절했으면 좋겠다’는 의견이 있었다. 개선방향은 ‘교수들 간의 역할 분담이나 효율적인 교수법이 필요하다. 연극형식으로 치과적 상황을 배우면 더 재미있을 것이다. 환자관리의 측면에서는 구강내과학의 환자 면담, 모의연습, 치료계획과 연계해서 배우면 좋겠다. 환자기록부 작성에 대한 체계적인 교육이 매우 도움이 되었다. 환자 앞에서 의사가 지녀야 할 예의범절 교육도 필요하다. 오직 한 환자만 관리하는 수업을 받았는데, 더 많은 환자를 다뤄봤으면 좋겠다’는 의견이 기술되었다.

행동심리학은 ‘인간관계에서 기본적으로 알아야 할 내용이며 재미있으면서도 새로운 통찰력을 제공해주고, 유용하다’는 측면에서 만족도가 높았다. ‘인간발달학 시간에 상당히 열정적인 교수에게 배워 인상적이었다’. 불만족스러웠던 이유로 ‘치과의사 출신의 교수가 아니어서 효과적으로 배울 수 없었다’는 답변이 있었다. 개선방향으로 자의 행동심리조절과 관련하여 치료계획을 정하고 과학적인 통찰력을 가지고 환자를 돌볼 수 있도록 해야 한다 지적되었다.

환자활성화(patient activation) 과목은 설문조사과정에서 개념을 되묻는 응답자가 3명이나 되었다. 환자활성화는 치과의사가 환자 스스로 구강위생과 치주 관리를 할 수 있도록 동기를 부여하고, 치료계획에 책임감을 가지고 협조할 수 있도록 교육하는 과목이다. 37개 치과대학에서 이와

관련된 수업을 진행하고 있었다. 수업에 만족한 이유는 ‘매우 상호적이며 긍정적인 치과의사와 환자 관계를 경험하게 되었다’는 것이었다. 개선방향으로 ‘사지선다형의 객관식 시험을 많이 보는 것보다 환자를 긍정적으로 변화시키는 경험을 한 번이라도 더 하는 것이 바람직하다’는 의견이 있었다.

의료법규는 대부분의 치과대학에 수업이 개설되어 있었다. 그러나 우리나라만큼 정규적인 교과과정을 지닌 과목으로 자리 잡지는 못하고 있었다. 2-3회의 강의로 축약되거나 다른 교과과정에 포함된 상태로 특별히 강조되지는 않고 있었다. 간단하게 요약되어 설명이나 시험은 없는 학교도 있었다. 실생활에 필요하기 때문에 만족도가 높은 편이었다. 반면 의료법규의 지나친 강조가 ‘실제로 윤리적이라기보다는 말없이 겁주는(scare tactic) 것’이라는 비판도 있었다.

의료사회학은 13개교에 개설되어 있었다. 우리나라의 많은 치과대학에서 예방치과학 교실이 사회치의학교실로 명칭을 바꾸고 ‘치과사회학’이라는 교과목 속에 다양한 주제들을 포괄하고 있는 것과는 상당한 차이가 있었다. 만족하는 이유로 ‘역동적인 사회변화와 세계에 숨어 있는 다양한 이유를 알 수 있어 도움이 된다’는 의견이 있었다.

의료보험과 정책 과목은 인문사회치의학 교과목 중 그다지 강조되지는 않지만 ‘치과의료제도에 커다란 영향력을 미치는 과목’이라는 인식이 강했다(7). 따라서 개설을 희망하는 학생 수가 많았다. ‘지역 정치의 주요 관건이 될 것 같다. 정책 분야의 정보를 적절히 소화하는 훈련이 필요하다. 사회적으로 의료수가가 어떻게 결정되는지 알아야 한다’는 의견이 있었다.

경영과 관리 과목은 학생들의 수업에 대한 평가가 매우 구체적이며, 개선 방향에 대한 제언도 명확하고 적극적이었다. ‘경영이 가장 현실세계에서 많이 쓰이며 매우 중요하다. 따라서 경영 자체에 초점을 맞추어야 한다. 하지만 경영에 대한 개념이 너무 협소하고 뿌리 깊은 고정관념 속에 거론되고 있어 성공에 이르기가 어렵다. 학교에서 이러한 문제를 충분히 다루고 있지 않은 것 같다. 학생들이 장차 개인 치과의원을 잘 경영할 수 있도록 유용한 정보를 많이 주면 좋겠다. 1과정보다 늘어나야 한다. 내가 모르는 선견지명을 배우고 싶다’ 등의 비판적인 기대와 요구가 제시되었다. 만족도가 높았던 사례로는 ‘캘리포니아 치과의사회의 인터넷 사이트를 활용해서 실제적인 문제들을 접해보았다<sup>6)</sup>, 치과의사회의 회원 자격, 보험, 이력서와 보증, 세금, 사업계획 등을 꼼꼼히 다뤄보았다. 사업계획을 직접 짜보는 것이 매우 유용했다’는 의견이 있었다. 반면 ‘인터넷 정보에 기반한(web based) 수업이 혼란스럽고 충분히 정교화 되어 있지 못하다’는 비판도 있었다.

6) Dental Association Practice Support Center (www.cdacompass.com)

다문화연구(intercultural studies)는 많이 강조되지는 않지만 ‘기초적인 소양을 쌓는데 필요하고, 환자와 의사소통하는데 도움이 된다’는 의견이 있었다. 전체 수업 시수에서 소그룹 토의 및 주제 발표, 독서 및 보고서 과제가 많이 활용되었다. ‘발표 및 토론 중에 상당한 인종주의가 짧게 드러나기도 한다. 그래서 뿌리 깊은 고정관념과 오해를 반성적으로 성찰할 수 있다’는 체험담이 있었다. 불만족스러운 이유로 ‘종교학의 일부분으로 배웠는데 생각은 좋으나 조직화되지 못했다(2. 충분한 연구가 안 되어 있다)’는 의견이 있었다. 개선방향으로는 ‘다양한 인종을 포괄할 수 있어야 한다. 인종간 갈등은 매우 민감한 문제이므로 별도로 윤리적 소양교육이 필요하다. 다문화 강의의 초점은 문화적 차이를 고려한 의사소통이 구강건강관리에 대한 인식과 기대에 어떻게 영향을 미칠 수 있는가’가 연구되어야만 한다고 지적되었다.

역학과 통계 및 연구 방법론은 ‘정보력 있고, 비판적 사고가 가능하며 전체적인 연구과정을 전달해주어 유용했다’는 평가가 있었다. 만족도가 높은 사례가 몇 가지 기술되었다. ‘소그룹 단위로 연구를 하여 PPT로 발표한 것이 강력한 교육효과가 있었다. 치의학에서 새로운 과학적인 사고와 연구감각을 익히고 연구에 대한 보다 긍정적인 생각을 갖게 해주었다’는 내용이었다. 불만족스러운 경우는 ‘1학년 때 배우면 제대로 흡수하기가 어렵다. 실제적이나 쓸모없는 부분도 있어 지루했다’는 의견이었다.

국제보건이슈는 세계화 시대에 걸맞게 많은 학생들이 관심을 갖고 있었으나 인문사회치의학 교과과정에서 비중 있게 다루지지 않고 있었다. 학생들은 이 과목이 재미있으면서도 자신과는 직접적인 관련이 없다는 생각을 하고 있었다.

문제기반학습이 독자적인 교과목으로 개설된 대학은 2개교였다. ‘환자 중심의 입장에서 기초과학을 배울 수 있다, 비판적 추론과정을 발전시키기 좋고, 재밌고 유용하며 실제적’이라는 긍정적인 평가가 있었다.

특수환자 치료는 교수의 열정이 학생들에게 매우 긍정적인 영향을 주었던 사례로 기술되었다. ‘교수의 열정과 헌신적인 태도가 충격적이었고, 관련 이슈에 대해 시야를 넓힐 수 있었다. 멀리 외국으로 나갈 것이 아니라 가까운 이웃에게 한 달에 한 번씩 치과 문을 열어두려 한다’는 개인적인 다짐이 기술되었다.

### 3. 과제

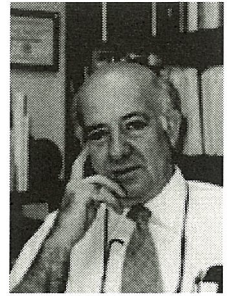
지금까지 미국의 인문사회치의학 교육에 대한 학생들의 인식도와 기대 수준을 5점 척도와 주관식 자유응답을 통해 살펴보았다. 본 연구에 활용한 설문 문항 중 일부는 아직 해당과목을 배우

지 못한 저학년 학생들이 답변하기 어렵고, 지역 및 대학별 편차를 통계적으로 보완하지 못하는 한계가 있었다. 그럼에도 불구하고 학생들은 솔직하고 성실한 답변을 해 주어 미국 인문사회치의학 교육의 현황과 인식 조사가 가능할 수 있었다. 그 결과 학생들은 개별 교과목이 추구하는 수업 목표와 영향력, 질적 성취정도에 대해 대체로 정확하게 인식하고 있음을 알 수 있었다. 학생들은 인문사회치의학 교과목들에 대해 보통 이상의 만족도를 보여 주었다. 학생들의 상당수는 미국치과의사협회나 대학에서 강조하는 윤리나 전문직업성 등의 인식과 태도에 대한 교육 못지않게 개인 치과의원을 경영하면서 부딪칠 수 있는 다양한 어려움을 해결할 수 있는 능력을 충분히 습득하기를 원하고 있었다.

이를 위한 개선방향이 비판적으로 제시되었다. 그 내용은 개별 교과목이 양과 질적인 측면 모두에서 제각기 본령에 충실하면서도 치과의료 현실에 맞게 보다 유연하고 통섭적으로 결합되기를 희망하고 있었다. 그것은 치의학과 치과의료와 관련된 종합적인 시나리오를 쓰는 것처럼 창조적인 열정이 필요한 과정이었다. 이에 대해 로마린다 치과대학의 한 학생은 다음과 같은 예를 들고 있다.

“우리 치과대학은 제7일 안식교를 따르는 학교라서, 학기마다 종교수업이 있다. 수업 과정은 매번 그리스도의 사랑 안에서 항상 ‘너는 무엇을 할 것인가?’ 에 대한 시나리오를 쓰도록 하고 있다. 교과 과정을 운영하는 의도는 매우 좋다. 그러나 교수들의 사고방식이나 수업 준비가 매우 단순해 치과 임상에서 부딪칠 수 있는 다양한 과제들에 대한 깊이 있고 생생한 시나리오는 쓰기 어려웠다.”

인문사회치의학 교과과정의 보다 심도 깊고 풍부한 문제해결능력을 갖출 수 있도록 꾸준한 평가와 개선이 필요하다.



## 미국 오레곤 치과대학 치과의사학 담당 클락 교수와의 인터뷰

인터뷰어 우양신

클락(J. Henry Clarke, M.S., D.M.D) 교수는 미국 오레곤주 포틀랜드시에 있는 Oregon Health & Science University, School of Dentistry(OHSU SOD) 명예교수이다. Portland State University(PSU)에서 학사와 석사 학위를, School of Dentistry, University of Oregon에서 D.M.D.를 받았다. PSU에서 과학사를 가르쳤고 현재 OHSU 의과대학에서 마취학의 역사를 강의하고 있다. OHSU 치과대학에서는 치의학사, 예방치과학, 국소마취, 환자관리, 임상최면, 치과 Journalism을 가르쳤다.

미국치과의사학회(American Academy of the History of Dentistry) 회장을 역임한 그는 치과의사학에 끼친 공로를 인정받아 1992년 이 학회에서 가장 영예로운 상인 Hayden-Harris Award를 수상했다. 그는 치의학의 역사에 대해 수많은 논문을 썼고 ‘마취학의 역사’의 공저자이다. 클락 교수는 미국 전역에서 강의하고 있고, 치과의사학과 임상최면(clinical hypnosis)을 주제로 텔레비전에 자주 출연한다. 미국치의학최면협회(American Board of Hypnosis in Dentistry) 회장이며, 미국 임상최면학회에서 20년 넘게 활동해오고 있으며 현재 고문이다. 임상최면에 관한 연구와 논문은 물론 임상최면에 관한 책의 공저자이다. 1992년 최면에 관한 연구와 저술활동으로 Milton H. Erickson Award for Scientific Excellence를 수상했다.

현재 OHSU 치과대학에서 필수과목 2 (치과의사학, Anxious patient management), 선택과목 2 (임상최면, Dental journalism)을 가르치고 있는 클락 교수와의 인터뷰는 2011년 10월 7일에 진행되었다.

우양신: 교수님께서 현재 가르치고 계신 치과의사학(dental history), Anxious patient management, Clinical hypnosis, Dental journalism 각각의 과목에서 학생들에게 목적하시는 바는 무엇인가요?

**클락 교수:** 치과의사학 수업에서 나는 학생들이 치과의사들의 직업 배경에 관한 넓은 시각을 갖는 동시에 정확하고도 면밀하게 이해하기를 원합니다. 두번째로, 치의학의 역사에 대해 오해하는 점을 바로잡고 싶습니다. 많은 사람들이 치의학 역사에 관해 잘못된 지식을 갖고 있습니다. 학생들이 틀린 개념을 갖지 않길 바랍니다. 세번째로 학생들에게 치의학도로서의 자부심을 고취시켜주고 싶습니다. 치과의사들에 의한 엄청난 역사적 성취들이 있었습니다. 치과의사들이 대중들에게 서비스를 제공하는 데에 오랫동안 길을 닦아왔고, 사회에 크게 공헌한 업적들이 있습니다. 치과의 많은 분야들이 의학과 외과학의 발전을 도모했고, 예방치과 또한 그러했지요. 학생들이 치과의사라는 직업을 자랑스럽게 느끼길 바랍니다. 이런 점들이 치과의사학의 가장 기본적인 교육목표입니다.

Anxious Patient Management (APM) 수업에서는 학생들이 환자들을 개별적으로 다루는 기술을 연마하도록 합니다. 한 특정 환자가 편안히 진료에 참여하기 위해 필요한 것들에 대해 이해하고, 환자마다 필요한 점들이 달라진다는 것을 깨닫게 되길 바랍니다. 저는 학생들이 환자 매니지먼트에 필요한 많은 방법들을 숙련하길 원합니다. 그들이 환자를 정말 잘 다룰 줄 알게 되어서, 환자를 다루는 것을 하기 싫거나 따분하게 느끼지 않게 되길 바라고, 장기적인 안목에서는 오히려 시간절약이 된다는 것을 알기를 바랍니다. 또 매니지먼트 기술을 연마했을 때 환자만 편안해지는 것이 아니라, 치과의사도 편안해진다는 이득이 있습니다. 치과의사들도 스트레스를 덜 받게 됩니다. 그리고 임상 능률도 올라갑니다.

선택과목으로 가르치고 있는 임상최면(Clinical hypnosis)에서는 치과의사학에서와 마찬가지로 학생들이 임상최면에 대해 잘못된 개념이 아닌 정확한 개념을 파악하도록 합니다. 그리고 나서, 원하는 학생들에게 임상최면의 기술을 연마토록 합니다. 또한 많은 학생들에게 말해주고 싶은 것은, 임상최면의 진정한 의미란 어떤 특별한 상황에 적용할 수 있는 기술이 아니며, 환자들이 진료 의자 위에서 참으로 편안할 수 있도록 치과의사가 도울 수 있는 부분이 있다는 점입니다.

Dental journalism 수업에서는 학생들이 좋은 논문을 쓰는 법을 배우고 학술지에 등재될 수 있도록 도와 줍니다. 또한 미국치과의사학회에서 치과대학생들을 대상으로 하는 치의학 역사 연구논문 경연(contest)인 “Bremnar Award” 에서 수상할 수 있도록 돕고 있습니다.

**우양신:** 수업에 참여한 학생들의 반응은 어떻습니까?

**클락 교수:** 치과의사학 수업에서 학생들은 대단히 긍정적인 반응을 보입니다. 학생들은 치과의사학 수업을 정말 좋아합니다. 지난 5년간 설문조사를 했는데, “나는 치과역사학 수업을 통해 배운 것이 많다. 더 폭 넓은 개념을 익혔고, 내 미래의 직업에 대한 자부심이 커졌다” 는 점

에 ‘동의 또는 매우 동의’ 하는 학생이 99% 였습니다. 또한, “이 수업이 쓸데없다고 생각한다 vs 치의학 전문직으로서 알아야 할 기본적인 내용이다” 에도 99%의 학생들이 치과의사학은 치과의사로서 꼭 알아야 할 기본적인 내용이라고 응답했습니다.

다른 수업에서도 긍정적인 반응을 얻습니다. 예를 들어 Anxious patient management에서 많은 학생들이 고통을 최소한으로 줄여서 주사 놓는 법을 배울 수 있게 되어 기쁘다고 제게 전해옵니다. 저의 오랜 제자가 이 곳 포틀랜드 근처에 ‘Gentle Dental’ 이라는 대형 치과 체인을 시작했는데, 그 제자가 제게 찾아와서 점심식사를 함께 했습니다. 그가 감사하다며 이렇게 말하더군요. “교수님께서서는 사람들을 다루는 법에 대해 가르쳐주셨고 Dick Bass는 business 하는 법을 알려주었지요. 제 성공의 두 열쇠였습니다.” (웃음) 이런 반응들을 학생들로부터 받고 있습니다.

우양신: 교수님, 감사합니다.

클락 교수: 고맙습니다.



미국 오레곤 치과대학 치과의료윤리학 담당  
빔스터보어 박사와의 인터뷰

- 치과의료윤리학 핵심 교과과정 및 평가방식에 관하여 -

인터뷰어 우양신

빔스터보어(Phyllis L. Beemsterboer MS Ed.D FACD) 교수는 Oregon Health & Science University (OHSU) 치과대학에서 교수와 학생부학장을 맡고 있다. 대학의 의료윤리센터를 공동 감독하고, 전문직종간의 윤리교육 프로그램을 운영하고 있다. 교육학 박사를 수료했고 주된 연구분야는 생명윤리교육학이다. 현재 미국치과의사회(American College of Dentists) 산하 미국치과의료윤리학회(the American Society for Dental Ethics) 회장이다. 빔스터보어 교수와의 인터뷰는 2011년 10월 7일 OHSU 치과대학에서 진행되었다.

우양신: 교수님 수업을 듣는 학생들의 윤리의식이 어떠하고 얼마나 성장하고 있다고 평가하시나요?

빔스터보어 교수: 학생들 개개인은 매우 복잡하고 다양한 배경을 가지고 있습니다. 따라서 그들의 윤리의식을 측정하는 것이 매우 어렵고 한 가지 방법으로 가능한 것도 아니지요. 결론적으로 말해 절대적인 한 가지 방법은 없다고 생각합니다. 부분 부분을 측정할 뿐입니다. Kohlberg와 James Rest가 만들어 놓은 윤리의식을 측정하는 방법들이 있긴 합니다. 이 주제에 관해 수많은 연구문헌이 있습니다. 그러나 치의학에 관하여서만은 마술 같은 방법은 없습니다.

저는 학생들에게 가상의 상황을 주고, 그 안에서 framework을 활용해서 윤리적인 의사결정을 내릴 수 있는 능력을 측정합니다. Framework이란 주어진 상황을 다각도에서 분석할 수 있도록 도와 주는 질문들이라고 할 수 있습니다. 이 framework은 학생들이 장차 치과의사가



되어 진료할 때 겪을 수 있는 딜레마를 분석할 수 있도록 기획되었습니다.

우양신: 점수를 매기는 방식으로 평가하시나요?

빔스터보어 교수: 네. 가상의 상황을 분석하는 능력을 평가해서, A, B, C와 같은 등급으로 점수를 줍니다. 수업 참여정도 역시 점수에 포함됩니다. 예를 들어, 미국치과의사협회 윤리강령에 있는 원칙들을 표현하는 능력을 평가합니다.

우양신: 1학년 초에 했던 방식과 비슷한 것 같군요. 주어진 가상의 상황을 소그룹으로 토의했던 것 같은 것인가요?

빔스터보어 교수: 맞습니다. 학생들의 윤리의식을 관리하는데 하나의 절대적인 방법은 없거니와, 관리하는 것 자체가 불가능합니다. 제가 하는 것은 학생들이 치과의사가 되었을 때 사용할 수 있는 도구를 교과 과정 중에 손에 쥐어주는 것입니다. 학생들이 도구를 이용할 수 있게 제공 하는 것이 제가 할 수 있는 일입니다. 이 도구를 쓰지 안 쓰지, 얼마나 올바른 결정을 내리는 지는 아시다시피 학생들의 몫입니다.

우양신: 학생들이 미래에 치과의사가 되어 윤리적인 의사 결정을 하는가는 결국 그들 자신과 그들의 미래에 달려있다는 말씀이시군요.

빔스터보어 교수: 그렇습니다.

우양신: A를 받지 못하는 학생들이 있습니까?

빔스터보어 교수: 네. 소모임에 참여하지 않았거나, 수업시간에 자신의 생각을 발표하지 않고 가만히 있었다면 점수에 영향이 갑니다. 기말고사 시험에 총체적인 분석을 요구하는 문항이 있는데 그 분석에 학생의 생각이 충분히 표현되지 않았거나 분석력이 약할 경우, 또 미국치과의사협회 윤리강령에 나와 있는 원칙들을 그들의 의견에 연관 짓지 못했다면 점수에 영향이 미칩니다.

우양신: 주관식 문제를 내셨나요?

빔스터보어 교수: 물론입니다. 최종적으로 받는 학점을 결정하는 중요한 문항입니다. 제가 학생들에게 어떤 한 상황을 제시했고, 학생들은 framework을 토대로 그 상황을 분석해서 주관식으로 답변하게 했습니다.

우양신: Framework에 대해 좀 더 설명해주시겠습니까?

빔스터보어 교수: 아직 1학년에게는 가르치지 않은 내용으로, 4학년에게 가르칩니다. 1학년에게는 학문적 정직성(academic integrity)과 치과대학에서 학생들에게 장차 전문가로서 기대되고 요구되는 바에 대해서만 가르칩니다.

우양신: 제가 아직 그 4학년 수업을 듣기 않았는데, 수업 개요를 제공해주시겠습니까?

빔스터보어 교수: 물론입니다.

우양신: 윤리학에서의 수업목표는 무엇인가요?

빔스터보어 교수: 제가 언급한대로 입니다. 주어진 상황을 분석하는 능력을 키우는 것입니다.

우양신: 윤리학 외에 무슨 과목을 가르치십니까?

빔스터보어 교수: 개설된 과목 중 제가 유일하게 총책임을 지고 가르치는 것이 윤리학입니다. 그 외에는 1학년 처음 시작할 때 미래의 전문인으로서의 학교생활 방침에 대해 가르치는 것이 있구요. 3학년과 4학년 때 과목마다 윤리학적으로 토의할 상황들이 있습니다. 따로 떼어낸 과목으로 개설되어 있지는 않습니다.

우양신: 윤리학 수업에 참여한 학생들의 반응은 어떻습니까?

빔스터보어 교수: 소그룹으로 배우는 것을 좋아합니다. 주어진 상황에 대해 이야기하는 것도 좋아합니다. (윤리학 강의 계획표를 우양신 학생에게 건네준다)

우양신: 수업이 강의 형태로 진행되나요?

빔스터보어 교수: 처음 몇 수업들만요. 그 후에는 소그룹 토의를 주로 합니다. 저의 윤리적인 의사 결정 framework이 여기 있습니다. (프린트물 1장을 우양신 학생에게 건네준다.) 이것이 제 수업의 핵심입니다.

우양신: 국가고시에 윤리에 관한 문제가 출제되는 것으로 알고 있습니다. 어떻게 생각하십니까?

빔스터보어 교수: 문항 수는 적지만, 윤리학 문제가 출제되고 있습니다. 아주 바람직하다고 생각합니다. 아마 미국치과의사협회 윤리강령에 관한 문항일 듯 싶습니다.

우양신: 윤리학 수업에서 주관식 또는 객관식 중 어떤 평가 형태가 적절하다고 생각하십니까?

빔스터보어 교수: 가르치는 사람의 선택이라고 생각합니다. 저는 객관식과 서술형을 둘 다 씁니다. 그러면 두 가지 모두 테스트해 볼 수 있으니까요. 객관식을 통해 학생들이 주어진 상황을 이해하고 의사 결정을 하는 능력이 있는지 알 수 있고, 서술형을 통해서 의사 결정 과정 중의 학생들의 사고를 파악할 수 있습니다.

우양신: 통과/낙제 (pass/fail) 제도에 대해서는 어떻게 생각하십니까?

빔스터보어 교수: 그 제도는 각 학교의 방침에 따른 것이지요 (OHSU는 등급 점수를 준다). 통과/낙제를 선택하는 학교들이 있습니다. 각 학교 나름의 방침에 달려있습니다.

우양신: 왜 그렇죠?

빔스터보어 교수: 그것이 우리 학교의 설립 방향이기 때문이에요. 제 결정은 아니었습니다. 학교에서 결정한 사항입니다.

우양신: 교수님께서 결정권을 가지고 계셨다면 어떤 학점 제도를 선택하시겠습니까?

빔스터보어 교수: 전 여전히 등급제 점수를 매기겠습니다. 학생들은 배울 때 자신이 얼마나 잘 하고 있는지 알고 싶어 하니까요.

우양신: 그 이유가 전부입니까?

빔스터보어 교수: 그렇습니다.

우양신: 통과/낙제 제도는 학생들에게 부담을 주지 않으면서 자유로운 사고를 장려할 수 있다는 장점이 있다고들 합니다. 어떻게 생각하십니까?

빔스터보어 교수: 그것도 좋습니다. 교수 각자가 선택하는 겁니다. 커리큘럼에서 평가방식이 가장 중요한 부분이라고 생각하진 않습니다. 저는 커리큘럼의 배경이라고 생각합니다.

우양신: 제 질문은 여기까지 입니다. 감사합니다.

빔스터보어 교수: 고맙습니다.

[자료]

치과의사학 교육과정개발을 위한 교수협의회

창립 취지문

치의학은 인간의 구강질환을 예방하고 치료하여 건강하고 행복한 삶을 영위하게 하기 위한 휴머니즘 정신을 실천하는 학문입니다. 치과의사학은 동서고금의 의술과 히포크라테스의 윤리정신이 근현대의 치의학문과 치과의사들의 전문직업성으로 계승되는 과정을 다름으로써 60여 년간 우리나라 인문사회치의학 교육의 명맥을 이어왔습니다.

현재 치과의료계는 노령화와 국가복지재정의 압박 속에 치과의료의 상업화와 과잉경쟁 등의 복합적인 문제 상황에 직면해 있습니다. 치과의사학은 과거의 치과의사들이 어떻게 어려움을 극복하였으며, 현재 치과의료계가 직면한 윤리와 경영상의 갈등이 어떠한 정책과 법·제도, 가치관 변화에 의한 것인지에 대한 사회·역사적 배경을 총체적으로 이해함으로써 미래지향적 해결 방안을 제시하는 학문입니다. 치과의사학 교육은 차세대 치과의사들이 인문사회적 이해와 비판적 사고, 역사적 책임감을 지니고 전문직업인으로서 사회와 인류에 기여할 수 있게 해줍니다.

그러나 인문사회치의학 교육의 중요성이 부각되는 오늘날에도 치과의사학 교육을 담당할 전임교수나 교실이 없고 겸무 교수와 외래 교수들의 헌신적인 노력에만 의존하고 있는 상황입니다. 학교별로 주 교재와 강의내용, 과제와 평가방식에서 차이가 크며, 시대적 변화에 따라 시의적절하고 합리적인 대안을 제시할 전문적 연구를 가능케 하는 행정적 뒷받침도 부족합니다.

이에 치과의사학 교과과정의 표준화와 인문사회치의학과의 연계를 통한 치과의사학 교육의 활성화, 담당교수들간의 공조와 공식적 교육체계를 정립하는데 기여하고자 치과의사학 교육과정개발을 위한 교수협의회를 창립하고자 합니다.

2011. 6. 28.

[자료]

전국 치과대학·치의학전문대학원 치과의사학 현황

| 학교       | 과목명  | 수강학년<br>- 학기 | 강의구성 및<br>배당(시간)   | 학점   | 주요 교재   |
|----------|--|--------------|--------------------|------|---|
| 강릉<br>원주 | 인문사회<br>치의학 I                              | 본 1-2        | 치과의사학 8<br>윤리학 6   | 1    | Ring ME. Dentistry: an<br>Illustrated History(1985) |
| 경북       | 치의학사                                       | 본 1-1        | 이론 및 발표<br>20      | 1    | 조별 주제의 주문현에<br>의거하여 정리                              |
| 경희       | 치과의사의<br>사회적 임무                            | 본 1-1        | 16                 | 1    | 네틀튼, 푸코와 치아(2000)                                   |
| 단국       | 치과의사학                                      | 예 2-2        | 16                 | 1    | 자체 제작 교재 (李漢水 선<br>생님 강의내용을 근간으로)                   |
| 부산       | 윤리학 및<br>구강보건사                             | 본 2-2        | 치과의사학 8<br>윤리학 8   | 1    | -   |
| 서울       | 치의학의 역사                                    | 본 3-1        | 16                 | 1    | 별도  |
| 연세       | 치의학 입문<br>치의학과 사회                          | 예1-1<br>본1-1 | 4<br>2             | 0.7  | -   |
| 원광       | 치과의사학                                      | 본1-1         | 16                 | 1    | 李漢水, 齒科醫史學,<br>연세대학교출판부(1988).                      |
| 전남       | 치과의사학<br>(2012년 개설)                        | 본 1-1        | 16                 | 1    | Ring ME. Dentistry: an<br>Illustrated History(1985) |
| 전북       | Cultural &<br>Social dentistry<br>(CSD) I. | 본<br>1-1     | 치과의사학 4<br>(전체 32) | 0.13 | -   |
| 조선       | 2013년 개설 예정                                |              |                    |      |   |

전국 치과대학·치의학전문대학원 치과의사학 현황 (2)

| 학교    | 학(원)생 평가방식  | 강의에 대한 평가 및 반응                         | 문제점, 개선방향, 대학(원)의 협조 정도, 향후 계획 등  |
|-------|---|--|---|
| 강릉 원주 | 조별 과제를 주어 학생들이 스스로 정리하여 리포트 제출한 뒤 담당교수 수정. 보완을 거쳐 학생들이 ppt를 작성 발표함. | 매우 긍정적인.                               | 2011년 2학기에 예과 2-2에 '치의학사' 과목으로 1학점 단독과목으로 독립하게 됨.                           |
| 경북    | 출석, 과제물, 주제발표로 평가   | 인문사회치의학분야를 접할 수 있어 좋았다는 반응임.           | 치의학사 담당 강의 교수진이 부족하여 담당교수들을 배양할 필요성이 있다.                                    |
| 단국    | -   | 예과 2학년 대상 강의로 전반적 치과지식 부족하고 이해도가 떨어짐   | 임상강의 학년(본과 3,4학년) 강의를 바람직하나 실질적 시행 어려움, 윤리 강의와 결부하여 진행하는 것이 바람직함.           |
| 부산    | ① 강의평가 항목에 따른 객관적 평가<br>② 주관적 평가                                    | 새로운 주제에 대한 강의를 매우 신선했으며 흥미로운 수업이었음     | -   |
| 서울    | 출석, 리포트, 시험   | -                                      | 토론식 강의를 희망  |
| 원광    | 필기시험 및 과제 평가  | 자연과학이 아닌 인문학적 내용 구성에 호의적임. 전체적 반응 양호함. | 강의시간이 부족함. 대학 협조 정도 무난함, 현재 전체 교육과정 개편이 진행 중임. 이에 따라 수강 학년 및 학기의 변화 있을 수 있음 |

## 한국 치과 기자재 산업의 희망과 성장 : 1945-1966

신재의

1. 머리말
2. 광복 후부터 6·25 동란까지
3. 6·25 동란 이후
4. 1963-1966년
5. 맺음말

### 1. 머리말

치과의사는 치과질환을 보다 좋은 위치와 조건에서 치료하기 위하여 치과 기자재 개선을 요구하였다. 광복 후 한국의 치과 기자재는 일제의 소비시장이었던 관계로 생산 시설이 없었다. 일제 말 전쟁 수행으로 모든 물자가 고갈되고 있었기 때문에 치과 기자재는 수요와 공급이 맞지 않은 상태였다.<sup>1)</sup>

광복 후 치과 기자재는 일제강점기의 일본제 재료와약품, 미제품의 배급 및 횡류가 있어 치과진료에 큰 지장은 주지 않았다. 거기에 치과의료에 중요한 금 배급이 미군정과 남조선과도정부에서 실시되었다. 6·25 동란, 전쟁은 적산으로 물려받은 치과 기자재 모든 것을 파괴했고, 살아남은 자의 삶은 모든 가능성을 열어놓았다. 치의학의 학문적인 정립은 치과 기자재 산업 발전에 자극제가 되기도 하였다. 1954년 중앙치과산업주식회사는 전 세계의 모든 치과 기자재를 수입하여 판매하였다. 1955년 5월 고려기계제작소(高麗機械製作所)는 ‘고려식 제1호 Unit, Chair’를 생산하여 한국에서 제일 처음으로 치과 장비를 생산하는 제작소가 되었다. 1955년 회원복지를 위해서 발족한 기재소비조합은 회원들의 참여로 시작되었고, 미국치과의사의 한국 치과계와 치의학도에게

1) 신재의, 『한국근대치과의학사』 2004. 135쪽.

도움의 손길이 있었다. 1960년대 정부는 수입대체산업을 육성하려는 방침을 가지고 있었다. 1963년 1월 30일 대한치재공업주식회사는 생산하고 있는 치과재료를 수입 금지 조치하도록 보건사회부에 진정한 것이 문제가 되었다. 이 치과재료 수입금지 진정의 문제는 한국 치과 기자재 산업에 어떠한 영향을 주었는가? 또한 그 후 치과재료 수입금지 진정의 문제화 이후 한일협정으로 일본과의 문호개방으로 한국 치과 기자재의 향방은 어떻게 되었는가? 이를 살펴보는 것은 의의 있는 일이 될 것이다.

한국 치과 기자재 산업의 기록은 통사 중에 일부분으로 보이는 『대한치과의사협회』(1982), 『신흥 45』(2000), 『서울특별시치과의사회』(2005), 『대한치과의사협회』(2010)가 있다. 저자는 근현대 한국기자재의 역사를 규명하기 위하여 광고를 통하여 일련의 글을 발표하고 있다. 그것은 「일제강점기 치과재료 합금 광고에 관한 연구」<sup>2)</sup>, 「일제강점기 칫솔과 치약 광고에 관한 연구」<sup>3)</sup>, 「광고를 통해 본 일제강점기 치과 장비 및 기구 광고에 관한 연구」<sup>4)</sup>, 「일제강점기 치과재료의 표준화와 규제」<sup>5)</sup>, 「한국 치과 기자재 산업의 성장과 발전(1967-1980년)」<sup>6)</sup> 등이다. 본 연구를 하며 자료의 부족을 절실하게 느끼었다. 1946년 발간된 『조선치계』 외에 후속으로 발간된 자료 『대한치과의학회보』<sup>7)</sup> 『대한치의보』<sup>8)</sup>를 참고하지 못하였음을 고백하지 않을 수 없다. 1954년 11월 30일 발간된 『대한치과의학회지』, 1955년, 1959년 『저경지』, 1959년, 1962년 『서울치과회보』, 1961년, 1963년 부산의 『치의계』, 1965년 『한국치과공론』에서 자료를 이용했다. 이들 자료에는 치과 장비, 기구 및 소모품의 광고가 들어 있어 광복 후 6.25 동란을 거쳐 1966년까지의 치과의사들이 사용한 치과 기자재의 고난과 성장에 관한 연구를 할 수 있게 하였다.

## 2. 광복 후부터 6.25 동란까지

1945년 8월 15일 한국은 광복을 하였다. 그러나 한국치과 기자재 산업은 일제의 소비시장이었던 관계로 생산 시설이 없었다. 광복 후부터 1950년까지의 치과기자재의 수급상황은 풍족하지는 못했지만 치과진료에 큰 지장은 주지 않았다. 일제강점기의 일본제 재료와 약품에 미제품의 배급 및

2) 신재의, 「일제강점기 치과재료 합금 광고에 관한 연구」, 『대한치과의사협회지』, 제44권 제9호, 2006.

3) 신재의, 「일제강점기 칫솔과 치약 광고에 관한 연구」, 『대한치과의사학회지』, 제25호, 2006.

4) 신재의, 「광고를 통해 본 일제강점기 치과 장비 및 기구 광고에 관한 연구」, 『대한치과의사협회지』, 제48권 제12호, 2010.

5) 신재의, 「일제강점기 치과재료의 표준화와 규제」, 『대한치과의사학회지』, 제31호, 2010.

6) 신재의, 「한국 치과 기자재 산업의 성장과 발전(1967-1980년)」, 『대한치과의사학회지』, 제31호, 2010.

7) 1955년 11월 1일 창간

8) 1958년 9월 1일 창간



행류가 있었기 때문이었다.<sup>9)</sup> 광복 후 격동 속에서 한국치과 기자재상은 우후죽순처럼 생겨났다. 그것은 옛날 치과재료상조합 사무원, 치과상점 점원, 만주에서 귀환한 치과재료상, 기업정비로 폐업하였던 이들이 모두 개업한 까닭이었다.<sup>10)</sup> 치과재료상은 전국에 33개소가 치과기계 및 약품을 공급하고 있었다.<sup>11)</sup> 1946년 5월 1일 치과재료상 16 곳은 조선치계(朝鮮齒界) 제1권 제1호에 광고를 하였다. 그 내용에 치과재료상은 치과기계와 치과재료를 판매한다는 것이며, 치과재료에는 보철 치료를 위한 합금과 왁스, 석고, 매몰재를 광고하고 있었다.<sup>12)</sup>

1. 문화치과상사(文化齒科商社) 대표 차문식(車文軾) : 사계의 권위 경이적 존재 치과재료라면 하품(何品)을 물론하고 일차 문화로 문의하여 주십시오.
2. 만선치과상회(滿鮮齒科商會) 대표 김문기(金文基)
3. 대구치과상회(大邱齒科商會) 대표 이재석(李在錫) : 치과기계재료.
4. 동진치과재료공사(東震齒科材料公司) 대표 최성준(崔聖俊) : 치과재료 一式 모루넝 제조 판매.
5. 한국치과상회(韓國齒科商會) 대표 연제억(延濟億) : 치과기계, 치과재료 제조판매. 절대불변 시도왁스 주조합금 파라핀 제조원
6. 경북치과자재사(景福齒科資材社) 대표 김경복(金景福) : 치과기계 치과재료 판매
7. 중앙치과상회(中央齒科商會) 대표 박덕평(朴德平) : 치과기계 치과재료 판매
8. 선일치과상회(鮮一齒科商會) 대표 윤원기(尹元基) : 치과기계 재료 판매
9. 화신치과상회(和信齒科商會) 대표 박수복(朴壽福) : 치과기계 치과재료 판매
10. 금강치과상회(金剛齒科商會) 대표 김순일(金順一) : 치과기계 재료 일식(一式)
11. 제일치과상회(第一齒科商會) 대표 한순택(韓順澤) : 센주리골드 석고 제조판매(특상품), 기타 재료라면 무엇이든지 있습니다.
12. 대동치과상회(大同齒科商會) 대표 최상균(崔相均) : 치과재료 기계 도구 기타 일식(一式)
13. 조선치과상사(朝鮮齒科商社) 대표 방수민(房秀敏) : 고급 치과용 합금 제조 판매. 유일무이한 고려 매몰제 제조 도매, 국내 각 재료상점에서 판매. 품질 시에는 직접 폐사로 주문하십시오.
14. 경중치과상회(京中齒科商會) 대표 홍석원(洪錫元) : 치과기계 재료판매 치과기계 제조 급 수리 신용분위
15. 삼경치과상회(三京齒科商會) 대표 황영기(黃永基)
16. 천일치과상사(CHUNIL DENTAL SPULLY CO.) 대표 이덕현(李惠顯) : 명실상부 신용분위

9) 『대한치과의사협회사』, 1982. 51쪽.

10) 이덕현, 「朝鮮齒科商工界 對하여」, 『朝鮮齒界』 창간호, 1946. 82쪽.

11) 『대한치과의사협회사』, 1982. 51쪽.

12) 朝鮮齒界 제1권 제1호 1946. 내표지, 44, 46, 51, 58, 64, 69, 77, 83, 84, 86, 88, 92, 105쪽 후표지.

1946년 1월 9일 치과재료상은 조선치과의료상공조합을 설립하였고, 조선치과기재상공조합으로 명칭을 변경하였다. 동 조합에서는 일본인 기계 매매, 배급품 처분, 선박으로 수입하는 치과재료 박래품(舶來品) 수입회사 설립, 치과용 약품 등을 다루었다. 그 조직은 아래와 같았다.<sup>13)</sup>

고문: 박명진, 김용진, 정보라, 안중서, 이유경

위원장: 차문식, 부위원장: 박덕평(사임 후 김문기)

총무부: 김문기, 연구부 이덕현, 재무부 김사범, 기획부 박 송, 조사부 박덕평(사임 후 홍석원)

감사 연제억, 노갑성 평의원 한대현, 한남수, 황영기 회계 김사범 연락 김경복

1946년 3월 13일 조선치과의료상공조합 임시총회는 치과재료 박래품(舶來品)수입회사가 대경(大京)치과의원 이용기(李龍基)에 의하여 자본금 2백만원 예정으로 추진됨을 논의하였다.<sup>14)</sup> 이후 조선치과기재주식회사는 이용기(李龍基)에 의하여 설립되어 미군정 대행기관으로 미군들이 쓰다 남은 치과재료와 미제 수입치재를 배급하였다.<sup>15)</sup> 그러나 배급에 말썽을 일으키고 소매상은 과다한 이윤을 취득하여 적정가격의 원만공급을 기대와는 너무나 대조적이었다. 치과의료용 금 배급은 1946년 가을부터 시작하여 1948년 1월말까지 3회에 걸쳐 실시했다. 치과의료용 금 배급은 광복 후 미군정에서 2회, 남조선과도정부 때 1회 있었다. 1회분 금 배급 총량은 62kg이며, 이것을 경성치과 의학전문학교 부속병원 등 종합병원 치과에 먼저 배정하고 치과 개업의에게는 소득세 및 개업 연수 등을 참작하여<sup>16)</sup> A급 180g, B급 160g, C급 140g, D급 110g, 한지치과의사 70g씩 배급하였다.<sup>17)</sup>

1947년 5월 19-20일 조선치과의사회 정기총회는 조선치과기재주식회사가 배급한 미국제 치과 기재의 구입권이 개인적으로 배부된 데 대하여 조선치과의사회를 무시하였다고 불평이 속출하였다. 또한 치과기재 회사와 재료상을 동등으로 인정하느냐 어느 한쪽을 지지하느냐 등으로 말썽을 일으켰다. 결국 원활한 배급을 하도록 보건후생당국에 건의하게 되었다.<sup>18)</sup> 그 결과 보건후생당국

13) 『集會와 消息』, 『朝鮮齒界』 창간호, 1946. 72-74쪽.

14) 『集會와 消息』, 『朝鮮齒界』 창간호, 1946. 74쪽.

15) 『대한치과의사협회사』, 1982. 51쪽.

16) 서기 1948년 5월 17일 보건후생부 치의무과장, 조선치과의사회장 귀하, 치과 의료용 금 배급에 관한 건: 위 제목 건 금 배급은 치과의사의 치과의료상 불가결함은 주지된 사실로 해방 후 갖은 난관을 돌파하여 원만하다고는 볼 수 없으나 제3회까지 배급을 완료하였음에 배급방법에 있어서 균일, 등급 등 구구한 논의를 제거하고 본관은 가장 과학적이고 합법적인 치과의료에 의한 소득세 및 개업연한 등을 참고로 하여 배급하였사오나 제4회 치과 의료용 금을 오는 6월 중순경 시 및 도지사를 경유하여 배급할 계획이니 귀회 지회 중 수개도 치과의 사회에서는 균일제 배급을 도회총회에서 결의한다하오니 금번 개최되는 조선치과의사회 정기총회에서 종합적 결의를 의결하여 5월 31일까지 보고 건의하여 주시면 본 배급에 참고하겠사오니 여시양지하십시오.

17) 『대한치과의사협회사』, 1982. 51쪽.

18) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』 1980. 51쪽.

으로부터 재할당 배급할 계획이라는 답변을 받아 내기도 하였다.<sup>19)</sup>

광복 후 미군정청 보건후생국 치무과(후에 보건후생부 치무국)은 적산 치과의원 및 치과 의료용 기계와 기구 등을 접수하여 전재(戰災) 치과의사, 타국에서 귀국하거나 월남한 치과의사에게 나누어 줄 방침이었다. 그러나 큰 성과는 얻을 수 없었고, 치과 기자재는 실수요자인 치과의사가 아닌 자와 무자격 의업자에게 전매되기도 했다.<sup>20)</sup> 그리고 권력층의 책임자는 적산 기계와 기구를 접수, 자기소유로 하여 탈쟁을 일으키기도 했다.<sup>21)</sup>

1948년 5월 24일 조선치과의사회 총회에서 기자제 문제가 거론되었다. 그 당시 약품 무상배급에서 인기품은 페니실린, 다이아진 등이었으며, 치과의사와 의사 사이에 배급수량이 차이가 심하다는 것이었다. 또한 치과재료인 상용(床用)레진, 콜로이드인상재 등이 일부 지방에 다량으로 무상배정 되었다는 것이었다.<sup>22)</sup>

1949년 대한치과의사회는 1개 지부를 제외하고 각 지부에 소비조직을 조직하여 정부 대행기관인 십자당으로부터 공동구입을 할 준비가 갖추었다. 그럼에도 불구하고 십자당에서는 보건부 지시라 하여 치과재료상을 대리점으로 결정하였다. 보건부에 문의한즉 그런 지시한 일이 없다 하여 시초부터 불화를 일으켰고, 십자당의 맹성을 촉구하였다. 원활한 수급이란 이렇듯 참으로 어려운 것이었다.<sup>23)</sup>

광복 후 격동 속에서 한국치과 기자재 산업은 연구 생산으로 이어졌다. 선박으로 수입한 박래품(舶來品)만 의존할 것이 아니라 해외에 산재한 기술자를 모으고, 필요 자재를 적극적으로 확보하고, 소규모라도 전문적인 작업소를 만들기를 시도하였다.<sup>24)</sup> 그리하여 1948년 치과의사 이동주(李東柱)는 징크세멘트, 매몰재, 파라핀왁스, 메리트메탈 등 치과재료를 연구하고, 생산을 착수했다. 그는 DC화학연구소를 설립하고 징크세멘트를 생산하였다.<sup>25)</sup>

### 3. 6.25 동란 이후

19) 서기 1948년 5월 21일 보건후생부 치의무과장, 치과의료용 기재 재할당 배급에 관한 건: 위 제목 건은 서기 1948년 2월 9일 부로 치과 의료용 기재를 조선치과기재주식회사를 통하여 배급할 시 사정 참작하여 배급기일을 2회나 연기하였으나 오히려 이번에 수배치 못한 자가 다수임에 이는 일부 오해에서 기인된 것으로 종결시키고 특히 이번 수배치 않은 자에 한하여 재할당할 계획이오니 역시 양해하십시오.

20) 元濟莘, 「齒科醫務行政에 對한 所感」, 『朝鮮齒界』 창간호, 1946. 40쪽.

21) 『대한치과의사협회사』, 1982. 48쪽.

22) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』 1980. 51쪽.

23) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회』 1980. 51쪽.

24) 차문식, 「齒科材料 確保에 對한 所感」, 『朝鮮齒界』 창간호, 1946. 81쪽. 이덕현, 「朝鮮齒科商工界 對하야」, 『朝鮮齒界』 창간호, 1946. 84쪽.

25) 『대한치과의사협회사』, 1982. 51쪽. 『신홍 45』, 2000. 97-98쪽.

전쟁은 모든 것을 파괴했고, 살아남은 자의 삶은 처절하였다. 적산으로 물려받은 치과 기자재를 6·25 동란으로 철거한 파괴를 경험하게 되었다. 치의학의 학문적인 정립이 치과 기자재 산업 발전에 자극제가 되기도 하였다. 그러한 학문적인 정립은 해외유학, 학술지 발간, 전문의제도, 분과학회, 학제의 개편 등이었다. 학문적인 정립의 하나의 요인은 서울대학교 치과대학의 재건복구와 서울대학교 치과대학 교수들의 해외유학이었다. 사회적 안정과 경제적 성장과 함께 이들에 의하여 해외로부터 학술 및 교육제도가 도입되었다. 한미재단, ICA 자금, 개인, 서독국비장학금에 의해 미국, 독일 등 각 국으로 상당수의 교수가 유학을 하였다. 이 시기 서울대학교 치과대학에서는 전후 복구과정에 미군 소속 치과고문관에 의하여 석고, 인상재 등 기자재와 도서관에 기증된 원서를 볼 수 있었다.<sup>26)</sup>

표1. 1950년대 서울대학교 치과대학 교수들의 해외유학 현황

(ICA: International Co-operative Administration of US Department)

| 성명   | 직위   | 연도              | 유학               |
|------|------|-----------------|------------------|
| 차문호  | 전임강사 | 1954. 5. 11     | 미국, 한미재단         |
| 이영옥  | 조교수  | 1954. 8. 15     | 미국, 개인           |
| 박명진  | 학장   | 1955. 3. 7-8. 7 | 미국교육계시찰          |
| 심태석  | 조교수  | 1955. 9. 5      | 미국, 한미재단         |
| 김용관  | 조교수  | 1956. 10. 31    | 서독, 서독국비장학생      |
| 김동순  | 부교수  | 1957. 9. 1      | 미국, 한미재단         |
| 이춘근  | 교수   | 1958. 8. 14     | 미국, 국무성 ICA 원조자금 |
| 김주환  | 전임강사 | 1958. 8. 25     | 미국, 국무성 ICA 원조자금 |
| 김수철  | 조교수  | 1958. 9. 3      | 미국, 국무성 ICA 원조자금 |
| 진용환  | 대우강사 | 1958. 9. 4      | 미국, 국무성 ICA 원조자금 |
| 김규식  | 대우강사 | 1959. 8. 10     | 미국, 국무성 ICA 원조자금 |
| 선우양국 | 전임강사 | 1960. 1. 18     | 미국, 국무성 ICA 원조자금 |

또한 군대 내에서 도미교육을 가기도 하였다. 그중에는 부정교합의 외과적 치료와 치과교정학적 접근이 시도되기도 했다.<sup>27)</sup> 1950년대 초 미군 소속 치과군의관들은 서울지역치과회의(The Seoul

26) 편찬위원회, 『서울대학교치과대학사』, 2002. 79쪽.

27) 강준설, 「Removable Orthodontic Appliance에 대하여」, 군진의학 8, 1962. 26쪽; 강준설, 「부정교합의 진단과 교정장치의 선택」, 군진치과 1, 1964. 43쪽; 강호경, 「사골절단법에 의한 하악전돌증의 외과적 교정의 1중례」, 『대한치과의학회지』 제4권 제1호, 1963. 31쪽; 강호경, 「하악전돌증의 외과적 교정」, 『대한군진의학』

Area Dental Society)를 조직하여 매일 학술회의를 가졌다. 이 치과회의는 1959년 11월 7일 설립된 주한 미육해공군 치과군의관 모임인 38선치과학회(38th Parallel Dental Society meeting)로 발전하게 되었고, 이곳에 참여한 한국 치과군의관은 미국 치의학에 직접 만나는 계기가 되기도 하였다.<sup>28)</sup> 1961년 5월 5-6일에 열린 이 회의는 치과기재도 전시되어 특히 Air Turbine이 큰 관심을 끌었다.<sup>29)</sup>

1952년 11월 보건부는 국민의료법 제41조 “의료업자는 명령으로 정한 바에 의하여 주무장관의 허가 없이 그 전문과목을 표방할 수 없다” 고 하였다. 동법시행세칙 제34조에 의해 보건부 내에 의료업자 전문 과목 심사위원회가 설치되었다. 1962년 3월 20일 법률 제1035호(의료법) 제36조(전문과목의 표방)로 전면개정 되었다. 1962년 10월 23일 이 법에 의한 치과의사는 전문과목 표방 기회는 “제1회 치과의사 전문과목 표방허가 시험” 응시자 전원 불참으로 오랫동안 연기되었다.

1954년 11월 30일 『대한치과의학회지』 제1권 제1호가 발간되었다. 이 학회지는 6회의 연구발표회(오늘의 학술대회)를 한 결실이며, 6.23 동란의 어려움을 거쳐, 한미재단의 인쇄비 원조에 발간하였다. 1960년 10월 10일 『대한치과의학회지』는 6년이 지난 후 제2권이 발간되었고, 1962년 10월 대한치과의학회 해산 이후 『대한치과의사협회지』로 발간하도록 결정되었다. 이에 따라 1963년 『대한치과의사협회지』 제4권 1호부터는 연2회 발간되었고, 그 후 제8권부터 월간으로 간행하게 되었다.

우리의 자유국가를 재건하기에 노력한지도 만9년을 지냈고 오로지 우리들의 힘과 성의로 치과의사의 상아탑을 반석위에 건립하여 연구발표회를 거듭하기 무릇 6회나 되는 오늘에 이르기까지 우리의 연구업적을 세계만방에 공표하여 선배제현들의 학문적 비판을 받을 기회를 가지지 못하였던 것은 대단히 유감스러운 일이므로 우리 1천 동지들은 회합의 기회가 있을 때마다 학회지 발간을 주창하는 소리가 바야흐로 높아가던 중 호사다마로 불의의 사변과 함께 회원 동지들은 각분 동서하여 고달픈 피난생활을 만 3년간이나 계속하자 심신이 피로할 대로 피로하여 아직도 원상을 완전히 회복하지 못한 이때이나 만남을 배제하면서 이 학회지편집을 분마가편 격으로 촉진시키자

이 취지를 찬동하는 한미재단의 ‘뿌룩스’ 박사로부터 인쇄비 원조의 뜻을 표명하여 편집담당자 일동은 가일층 용기를 얻어 불고주야하고 편집을 완성하였음은 우리 치과 의학 발전상 여러분 회원 동지들과 함께 동경해마지 않는 바이다. 이 대한치과의학회지와 더불어 회원제위의 앞날에 영원한 행복과 향상발전 있기를 기원하여 마지않는 바이다.<sup>30)</sup>

제3권 제1호, 1964. 14쪽.

28) 육군본부, 『대한민국 육군 치의병과 50년사』, 1999. 36쪽.

29) 『대한치과의사협회지』, 1982. 102쪽.

30) 『대한치과의학회지』 1954. 권두사

대한치과의학회 총회 결의에 따라 1959년도에 다음과 같이 분과학회의 결성을 보게 되었다. 1. 대한치과교정학회 5월 30일 회장 김귀선, 2. 대한치과기초학회 6월 13일 회장 김동순, 3. 대한치과보철학회 9월 16일 회장 이영옥, 4. 대한치과보존학회 6월 27일 회장 이유경, 5. 대한구강외과학회 6월 30일 회장 이춘근, 6. 대한치과방사선학회 6월 30일 회장 안형규, 7. 대한소아치과학회 7월 10일 회장 차문호 등이 결성되었다. 분과학회를 결성함에 따라 대한치과의학회는 1959년 10월 30~31일 양일간 서울대학교 치과대학 강당에서 분과학회를 중심으로 추계 학술강연회를 개최하였다. 이밖에 1960년 10월 7일 대한치과의사학회 회장 이한수, 대한치과페리오학회 회장 김락희 등이 설립되었다.

1953년 이후 대한치과의사회에서 추진해오던 서울대학교 치과대학 교육 2개년 연장운동은 1957년 10월 1일 소집되었던 중앙교육위원회에서 치과대학교육연한 연장안을 이의 없이 통과시켰다. 1959년 1월 13일 대통령령 제1430호로 정식공포 되었고, 1959년 4월 1일부터 서울대학교 치과대학 예과가 문리과대학 치의예과로 설치되었다.<sup>31)</sup>

### 1) 대한치과의사회 기재소비조합 설립

1955년 4월 23일 자재문제를 해결하기 위하여 대한치과의사회 기재소비조합(이하 기재소비조합)이 대한치과의사회 제4회 정기총회에서 제안 통과되어 설립되었다.<sup>32)</sup> 1955년 5월 15일 협회장 김용진은 부산시의사당에서 열린 경남 및 부산치과의사회 제4회 정기총회에서 기재소비조합에 대하여 소신을 피력하였다. 협회장 김용진의 기재소비조합 설립의 목적은 2가지였다. 첫째 대한치과의사회 회비의 확충이었고, 둘째 자재문제를 해결하여 국민에게 염가로 의료 혜택의 제공이었다.

제2조 본 조합은 좌기사업을 경영함을 목적으로 함.

1. 조합원을 위하여 치과기재 및 약품 구입대행
2. 조합원과의 긴밀한 연락과 사업보고를 위하여 매월 조합회지를 발행, 배부키로 함
3. 전 각 호에 관련한 일체 부대사업<sup>33)</sup>

대한치과의사회 책임자로서 1년 동안 일 해보니 회비만 가지고는 도저히 일할 수 없음

31) 『대한치과의사협회사』, 1982. 84쪽.

32) 김용진의 제안 설명이 있자, 기재소비조합 결성은 회칙위반으로 회에서 할 사업이 아니다, 또는 회칙에 자재부가 있어 회원의 복리를 위한 사업을 하계끔 규정되어 있으니 따로 조합의 설립은 회칙위반이 아닌가 등의 반대도 있었다. 이에 대한 상세한 설명을 들은 후 결국 최해운, 안병식의 동의와 재정으로 조합을 설립할 것을 만장일치로 가결하였다.

33) 기재소비조합 정관 제2조

뿐만 아니라 빈곤한 이 나라 국민이 염가로 의료의 혜택을 받게 하는데 주관을 두고서 여러 가지로 생각한 결과 자재문제를 해결하는 수밖에 없다는 결론을 얻어 기재소비조합을 추진 시키게 된 것이다.<sup>34)</sup> 조직은 조합장 김용진, 부조합장 이유경, 안병식, 상무이사 이형주, 이사 이성민, 김종욱, 감사 박명진, 이동환, 안기화 등 임원진을 정관에 의거 구성하여 활동을 개시하였다.<sup>35)</sup> 기재소비조합의 사업으로 치과 재료 가격이 떨어지기도 하였다.

그러자 3월 9일에 FOA<sup>36)</sup> 자금입찰이 있어서 응찰하여 361대 1로 5천불 2구, 365대 1로 5천불 2구 합계 2만 불을 낙찰하여 보증금 60만환은 냈으나 낙찰불의 반액을 1개월 후에 지불할 돈이 없어서 나 자신이 대구, 부산을 역방하여 2백만환을 책임지도록 설득한 바 성과를 얻어 지난 4월 하순에 수십 종의 재료를 서독으로 주문하였다. 다시 기재소비조합문제인데 동 조합은 조흥은행 본점과 거래하게 되었으니 출자금은 조흥은행 본점으로 송금하여 주기 바란다. 출금에 있어서는 나(김용진)와 이유경, 이형주의 3인책임이 되어있으니 조금도 의심치 말고 각자의 복리를 위하여 협력이 있기를 바란다. 어떠한 모략이 있더라도 현혹되지 말고 물심양면으로 협력하여 준다면 자신도 살 수 있고 회도 살릴 수 있다. 더욱이 KCAC<sup>37)</sup> 치과고문관이었던 「올텔」은 기재소비조합창립에 찬의를 표하고 동 조합기금조성을 위하여 5년간 무이자로 약 2만5천불을 대여하도록 한미재단에 알선하겠다고 언명하였으니 불원간 그 결실이 있으리라고 믿는다. 우리가 단결만 한다면 남의 힘까지도 얻을 수 있으니 여러분의 적극적인 협력을 요망하는 바이다.<sup>38)</sup>때마침 대한의료기 재회사에 미국으로부터 수입된 재료가 있었으므로 이것을 도매가격보다 2할 이상 염가로 교섭이

34) 『대한치과의사협회사』, 1982. 89쪽. 기재소비조합에 대한 소신 - 대한치과의사회 김용진 회장 (1955.5.15)

35) 제4장 역원

제21조 본 조합에 이사장 1인, 부이사장 2인, 상무이사 및 이사, 감사 3인 이내를 총회에서 선임함.

제22조 역원의 임기는 2년으로 하고 감사의 임기는 3년으로 함. 단 그 임기가 그 최종결산기에 관한 정기총회 전에 만료할 시는 그 총회 종결 시까지 그 임기를 연장함.

제23조 이사장은 이사회장이 되고 당조합의 일체 사무를 총괄함.

제24조 부이사장은 이사장을 보좌하여 사무를 처리하고 상무이사는 이사장 및 부이사장을 보좌하여 일상제반 업무를 집행함.

제25조 감사는 본 조합의 업무를 감사함.

제26조 이사회 결의는 이사의 반수로써 이를 결의하고 가부동수인 시에는 의장이 이를 결정한다.

제27조 상무이사 및 감사는 명예직으로 함. 단 총회결의에 의하여 보수수당을 지급함을 득함. 상무이사는 비조합원이라도 등용할 수 있다.

36) FOA: Foreign Operation Administration 대외활동본부: 미국의 대외원조 계획을 관할하던 행정기관, 1953년 상호 안전 보장 본부 후신으로 발족, 1955년 폐지, 사무는 국무부에 인계

37) KCAC: Korean Civil Assistance Corporation 한국민사원조처

38) 『대한치과의사협회사』, 1982. 89쪽. 기재소비조합에 대한 소신 - 대한치과의사회 김용진 회장 (1955.5.15)

되어 약 1백만원의 재료구입을 계약하고 각 도 치과의사회에 배급을 시작하자 중앙치과상회에 2할 이상 얹그러나 한때 「바이오레진」 20상 1조에 6천환 내지 7천 5백환하던 것이 40분 1조에 4천 7.8백환으로 저락되고 이에 따라 시멘트, 매물재, 파라핀왁스 기타 재료대가 일률적으로 떨어진 것은 배급에 기인되는 하나의 소득이라고 볼 수 있을 것이다.<sup>39)</sup>

기재소비조합은 치과기재상 중앙치과상회로부터 사업 방해를 받기도 하였다.

때마침 대한의료기재회사에 미국으로부터 수입된 재료가 있었으므로 이것을 도매가격보다 2할 이상 얹가로 교섭이 되어 약 1백만원의 재료구입을 계약하고 각 도 치과의사회에 배급을 시작하자 중앙치과상회에도 동종의 재료가 입하되었음을 기회로 중앙치과상회에서는 대한치과의사회에 아무런 말도 없이 각 지방회원에게 개별적으로 입하 안내장(회의 배급가격과 동일, 또는 그 이하가격)을 발송함으로써 회의 사업을 방해하였던 것이다. 그래서 회에서 중앙치과상회사장을 불러서 항의한 바도 있으나 결국 마비상태가 되어 배급상 별반 이득을 보지 못하였다.<sup>40)</sup>

기재소비조합의 사업으로 치과 재료를 수입하기 위하여 자본이 필요했으나 자본 조달에 어려움을 겪기도 하였다.

그러자 3월 9일에 FOA<sup>41)</sup> 자금입찰이 있어서 응찰하여 361대 1로 5천불 2구, 365대 1로 5천불 2구 합계 2만 불을 낙찰하여 보증금 60만환은 냈으나 낙찰불의 반액을 1개월 후에 지불할 돈이 없어서 나 자신이 대구, 부산을 역방하여 2백만환을 책임지도록 설득한 바 성과를 얻어 지난 4월 하순에 수십 종의 재료를 서독으로 주문하였다. 다시 기재소비조합문제인데 동 조합은 조흥은행 본점과 거래하게 되었으니 출자금은 조흥은행 본점으로 송금하여 주기 바란다. 출금에 있어서는 나(김용진)와 이유경, 이형주의 3인책임이 되어있으니 조금도 의심치 말고 각자의 복리를 위하여 협력이 있기를 바란다. 어떠한 모략이 있더라도 현혹되지 말고 물심양면으로 협력하여 준다면 자신도 살 수 있고 회도 살릴 수 있다. 더욱이 KCAC<sup>42)</sup> 치과고문관이었던 「올텔」은 기재소비조합창립에 찬의를 표하고

39) 『대한치과의사협회사』, 1982. 89쪽. 기재소비조합에 대한 소신 - 대한치과의사회 김용진 회장 (1955.5.15)

40) 『대한치과의사협회사』, 1982. 89쪽. 기재소비조합에 대한 소신 - 대한치과의사회 김용진 회장 (1955.5.15)

41) FOA: Foreign Operation Administration 대외활동본부 ; 미국의 대외원조 계획을 관할하던 행정기관, 1953년 상호 안전 보장 본부 후신으로 발족, 1955년 폐지, 사무는 국무부에 인계

42) KCAC: Korean Civil Assistance Corporation 한국민사원조처



동 조합기금조성을 위하여 5년간 무이자로 약 2만5천불을 대여하도록 한미재단에 알선하겠다고 언명하였으니 불원간 그 결실이 있으리라고 믿는다. 우리가 단결만 한다면 남의 힘까지도 얻을 수 있으니 여러분의 적극적인 협력을 요망하는 바이다.<sup>43)</sup>

1956년도 4월 21일 대한치과의사회 제5회 정기총회에서는 회칙에 소비조합항목을 삽입 신설하여 “본회에 소비조합을 둔다. 소비조합 세칙은 조합 총회에서 별도로 정한다.”는 조문을 첨가하기로 가결하여 절차를 갖추었다. 다음날 4월 22일 대한기재소비조합 총회에서는 정관을 통과시키고 임원을 개선하였다.<sup>44)</sup>

조합장 김용진, 부조합장 이유경, 문기옥, 김상찬, 최해운, 임영균,  
이사 이형주, 김종옥, 이성민, 이양숙, 최정희, 이춘근, 이수경  
감사 이동환, 박명진, 문홍조

기재소비조합은 그 체계를 갖추어 원활한 운영을 시도하였고, 서독에서 유니트·체어, 엑스레이 등과 재료를 수입하여 올라가는 기재가격을 견제하므로 회원들에게 직접간접으로 이득을 주었다. 기재소비조합의 총 출자금은 2,500만환으로 하고 이를 5천구로 나누어 1구 금액을 금 5천환으로 정하였다. 그러나 기재소비조합은 회원들의 전폭적인 협조를 얻지 못하였다. 1957년 자본금 10,461,500환은 회원출자 3,061,500환, 조흥은행 차입금 2,650,000환, 사채 4,750,000환으로 회원 출자가 목표치에 도달하지 못하였다. 조합의 총 출자금은 2천5백만환을 예정하고, 이를 5천 구좌로 나누어 1구좌 금액을 5천원으로 하여 5백 명 회원이 평균 10구좌(제1회 불입 1구좌 2천환)를 출자하여야 할 계획이었다. 그러나 경북 1,450,000환, 경남 550,000환, 경기 110,000환, 전북 150,000환 서울 801,500환으로 12%의 회원출자로 부득이 사채를 쓰게 되었다. 결국 김용진 조합장과 이형주 상무이사 사이가 사채이자 문제로 벌어졌고, 위기를 벗어나기 힘들었다. 1958년 5월 11일 기재소비조합 임원명단은 아래와 같았다.

조합장 김용진, 부조합장 이희창, 이유경, 상무이사 김종옥, 이성민, 이춘근, 윤광수,  
이사 문홍조, 최해운, 신인철, 오응서, 감사 이동환, 이희병, 임택룡

1958년 5월 11일 기재소비조합 제4회 정기총회는 서울치대 4층 교실에서 열려 김용진 조합장

43) 『대한치과의사협회사』, 1982. 89쪽. 기재소비조합에 대한 소신 - 대한치과의사회 김용진 회장 (1955.5.15)

44) 『대한치과의사협회사』, 1982. 90-91쪽. 기재소비조합정관

과 이형주 상무이사가 대립하게 되었다. 김준권 사무장이 결산보고를 하자

이형주(상무이사) - 조합운영에 있어서 사무절차상 사무장이 상무이사와 조합장의 결재를 얻어서 사무를 처리하지 않고, 내가 결재하지 않은 결산보고는 있을 수 없는 일인데, 감사결과를 말하라 하고 대체 결산보고를 사무장이 하는 것이 아니다.

이동환(감사) - 감사한 결과 이상 없다.

김용진(조합장) - 그간 상무이사의 결재를 받아왔는데 지난 1월부터 결재를 부탁해도 거부하였기 때문에, 총회는 가까워오고 할 수 없이, 조합장 결재로서 결산 보고서를 작성했다.

이형주(상무이사) - 1957년에도 선사품 영수증이 있었는데 이것은 상점영수증이 아니고 개인영수증이었으며, 공금지출에 있어서 원칙상 당좌에 입금했다가 지출하는 것인데, 금리로 얻은 돈을 입금시키지 않고 지출하였으니, 조합운영이 아니고 개인운영으로 볼 수밖에 없다.

그리고 임택룡은 기재소비조합이 조합원의 복리증진이 원칙일진대 다액의 이자 지출은 유감이 아닐 수 없다고 하였다.

임택룡(감사) - 조합장과 상무이사가 결산보고로 의견이 대립되는 것은 유감이다. 사채이자 4백만원이나 되니 조합은 누구를 위하여 운영한 것인가. 조합원의 복리증진이 원칙일진대 다액의 이자 지출은 유감이 아닐 수 없다. 초년도 이후의 이자를 밝혀주기 바란다. 조합의 이익은 사채이자로 나갔으니 금융기관을 이용하겠다고 언명한 보람이 어디 있는가.

이형주(상무이사) - ICA<sup>45)</sup> 불 확보를 위해서 사채를 낸 것이며 그 당시의 이자는 1할 5푼인데 그 후 조합장이 내은 사채에는 7푼 이자를 2년간 지불했다. 그러나 조합장이 얻어온 사채에 대해서는 매월 이자를 지불하면서 내가 주선한 사채에 대해서는 이자 지불을 천연시켰다.

이같이 말하자 김용진(조합장)은 그것은 고리사채를 빨리 정리하기 위한 방법이었다고 전제한 다음 이형주 상무이사가 제작년부터 장부를 압수하다시피 보관하고 내놓지 않으므로 상세한 내용을 밝힐 수 없다고 하였다. 이어서 이유경 부조합장은 이사회 결의로서 작년부터는 사채이자를 7

45) ICA(International Cooperation Agency) 국제협조처. 미국 국무부의 기관으로 군사 원조 외에 모든 원조를 관할.

푼만 받도록 요청하였으나 결국 1할 2푼으로 작성해서 지불했는데 이형주 상무이사는 무슨 이유인지 장부를 보관하고 내놓지 않아서 결산보고에 지장을 주었고, 총회석상에서 불만적인 발언을 하는 그 의도는 무엇이나고 힐난하였다. 이에 이형주 상무이사는 미심한 점이 있어서 장부를 보관하고 있다고 응수하였다. 장내공기가 험악해지자 안중서는 이사진의 알력은 유감임을 지적한 다음 토의종결을 동의하여 채택되고 또 결산보고를 승인하자고 동의하여 박수로써 승인할 것을 가결하였다.

1958년 5월 11일 기재소비조합 제4회 정기총회는 사업계획을 심의하였다. 김도영(경북)은 출자금에 대한 증권을 발행할 것과 각 도에서 조합구금을 획득함으로써 사채를 얻지 않도록 할 것을 요망하였다. 김용진(조합장)은 ①증권 발행하겠다. ②조합배급품 가격이 시중가격에 비하여 큰 차이가 없는 것은 금리관계로 부득이한 조치이다. 그러나 조합이 있음으로써 시중가격을 견제하고 있으니 간접적 소득이 있다고 본다. S.S.W.제는 원가가 비싸기 때문에 예컨대 세멘트는 180대 1 때에 1천 2백환을, 500대 1의 오늘에도 1,200환에 내고 있으니 별 소득이 없다. ③지방에서 형편으로 보조를 고려할 수 없었다. 지방비용은 앞으로 이사회에서 결정 되는대로 통지하겠다. ④조합원 증모건의 경북의견을 받들어 충남북, 강원, 전남 등이 조합원이 되어주기를 희망한다고 하였다.

최해운(경북)의 사업추진 방법으로 ①증자 또는 조합에 가입추진. ②재고품을 반값으로 정리할 것 등을 제안하자. 김창규(경남)는 동조하여 과단성을 가지고 재고품을 염가로 처분하고, 김종옥은 빠, 도치, 만드릴 등은 반액으로 인하여 잔품을 강제 인수시켜서 재고품 전부를 염가로 배급하자고 동의하여 박수로 가결하였다. 김부철(경남), 추옥엽(경남)은 조합의 필요성을 재강조하며 소비조합 발족 이래 3년이 되었으니 풍부한 경험을 토대삼아 조합원이 필요품을 항상 살 수 있는 조합매점을 설치했으면 좋겠다는 의견을 제시했다.

1959년 기재소비조합은 회원복지를 위해서 발족한 목적도 없이 회원들의 증자를 얻을 수 없었고 사채 이자는 늘었다. 재고품을 각 지부에 할당하여 보냈으나 대금 회수가 여의치 못한 점 등으로 기사회생의 길을 찾지 못하였다. 1960년 사채이자가 출자금을 능가하게 되어 회원들의 출자금은 결손 되고 문을 닫게 되었다.

## 2) 1954-1963년의 치과 기자재 광고

1955년 5월 고려기계제작소(高麗機械製作所) 대표 고병오(高丙昨)가 ‘고려식 제1호 Unit Chair’를 생산하여 한국에서 제일 처음으로 치과 장비를 생산하는 제작소가 되었다. 시설에 많은 자금이 필요하며, 기술문제와 협소한 시장 등으로 그 생산이 어려웠으나, 이발의자 메이커인 고려기계제작소(사장 고병오)는 2월부터 4월까지 시설을 갖추고 5월에 고려식 제1호 유니트 및 치과

의료용 의자를 생산하였다. 이 제품은 6월에 개최된 국산품전람회에서 상공부장관상을 수상했으며 또한 광복 10주년 기념 산업박람회에 출품하여 대통령상을 받았다. 이 제작소는 이외에도 Compressor, 삼단탁자, 수도 스피튼, 치과용 타구, 치료용 조명등, 소독기 등을 생산하였다. 1959년 부산시 치과의사 구철회(具喆會)는 “Automatic Chisel”를 고안하였다. 이 기구는 약전기의 힘으로 지치 발치 수술에 좋은 소식이 될 것으로 기대된다. 구철회는 국산 치과 유니트(UNIT)를 고안하여 특허 953호를 획득한 바 있다.<sup>46)</sup>

1955년 미국치과의사의 한국 치과계와 치의학도에게 원조설이 있었다. 1955년 4월 23일 대한치과의사회 제4회 정기총회에서 이유경 부회장은 “4월 5일 미국치과의사회(회장 린치)는 미국치과의사 7만 5천명이 매년 일인당 5불씩 내어서 한미재단을 통해 한국 치과계와 치의학도를 원조하기로 되었다.”고 보고하였다. 이에 대한 KCAC<sup>47)</sup> 치과고문관 올텔 박사는 5불씩 내는 것은 각자 자유의사이므로 전회원 중 1만 명 이상은 낼 것으로 생각한다고 하였다.<sup>48)</sup>

1963년 5월 20일 대한치과의사협회에서 추진한 치과기재 전달식이 인천항에서 거행되었다. 18,000불 상당의 15개 세트로 된 야전용 치과기재는 미8군 치과책임자인 엔마이어 대령으로부터 보건사회부 차관에게 전달되었다. 이 자리에는 김남규 치무담당관, 대한치과의사협회 안종서 회장, 김동우 자재이사 및 김락희 국제부위원 등이 동석했다. 미국 군사원호처에서 기증된 치과 기재는 보건사회부를 통하여 보건소 치과에 배정될 것으로 알려졌다.<sup>49)</sup>

1954년 『대한치과의학회지』에는 중앙치과산업주식회사의 상품 광고가 있었다. 중앙치과산업주식회사는 취급업종은 수출입 무역상으로 국내생산 각종 품 수출업, 치과기계 재료 직수입업, 치과기재 및 일반의료기구 대행 수입업, 제조 판매업으로 치과기계 재료제조, 도매 소매 판매업, 지방 소포 주문 판매업을 하였다.

1954년 중앙치과산업주식회사 대표 박덕평이 미국, 영국, 서독, 일본 등 각국으로부터 Unit, Chair와 각종기재를 전문적으로 수입하여 기자재 공급을 하고 있었다. 중앙치과산업주식회사의 외국 거래 상사는 한국총대리점으로 일본의 동경(東京)치과산업주식회사, 쇼후도치(松風陶齒)제조주식회사, 요시다(吉田)치과기계제작소, 나카시마(中島)치과기계제작소, 오사카 조난(大阪 城楠)치과상사, 미키(三木)화학공업회사, 모기히사다(茂久田)상사와 미국의 LEE SMITH 치과기재상사, NEO-Q VIST 화학공업회사가 있었다. 취급점으로는 미국의 KERR, RITTER, COSMOS, COLUMBUS 치과기

46) 『서울치과회보』, 1959. 30쪽.

47) KCAC: Korean Civil Assistance Corporation 한국민사원조처

48) 『대한치과의사협회사』, 1982. 77쪽.

49) 『대한치과의사협회사』, 1982. 102쪽.

재회사와 영국의 ASH 치과기재제조주식회사, 독일의 JOTA-WERK 치과기재회사 등이었다.<sup>50)</sup> 또 한 치과기재 수입상으로 동양약품무역(주) 현대산업(주) 등 몇 개 상사가 있었다.<sup>51)</sup>

1962년 이한산업주식회사(利韓産業株式會社)는 서울특별시치과의사회 지정회사로 일본 쇼후(松風)도치제조주식회사 한국총대리점으로 치과기계 기구 재료 약품을 취급하였다.<sup>52)</sup> 1955년과 1959년 서울대학교 치과대학 구내 기재 판매부는 김경복이 대표로 있었다.<sup>53)</sup> 1962년 서울치과재료상회 대표 황영기는 치과재료 도산매를 광고하였다.<sup>54)</sup>

1963년 문화치과상회 대표 이석준(李錫俊), 중항(中港)치과재료상회 대표 김창수(金昌壽), 삼성(三星)치과재료상회 대표 최상대(崔相大), 경남치과재료상회 대표 박말불(朴末不)은 치과기재일절 도산매를 광고하였다.<sup>55)</sup> 1959년 해열 진통제로 치통, 두통, 감기 발치전후, 수술전후에 서독 바이엘약품주식회사에서 원료 및 기술 제휴하고 아주약품주식회사에서 제조 판매한 “콤포랄정” 이 있었다.<sup>56)</sup> 1959년 치약은 동아특산약화학회사의 “오리온 치약” 이 판매되고 있었다.<sup>57)</sup> 1961년 다키치약 본포(本舖)에서는 “새로운 맛, 새로운 향기, 젊음과 매력을 품겨주는 새로운 치약” 으로 다키치약을 광고하였다.<sup>58)</sup> 1962년 OK치약 본포(本舖)에서는 “너도 OK, 나도 OK, 만사 OK” OK치약을 2단식 식모(植毛) 칫솔과 함께 광고하였다. 광고에는 서울과 부산에서 라디오 광고와 20만원 행운권이 포장 속에 들어있다고 하였다.<sup>59)</sup> 1962년 구강 정화, 살균, 제취제로 화성제약의 “루비아” 가 추천되었다.<sup>60)</sup>

#### 4. 1963-1966년

##### 1) 치과재료 수입금지 진정의 문제화

1960년대초 정부는 수입대체산업을 육성하려는 방침을 가지고 있었다. 1963년 대한치재공업주

50) 『대한치과의사협회사』 1982. 78쪽. 『신홍 45』, 2000. 98쪽. 『대한치과의학회지』 1954. 광고, 『저경지』 1954. 1959. 광고

51) 『대한치과의사협회사』, 1982. 78쪽. 『신홍 45』, 2000. 98쪽. 『저경지』 1954. 1959. 광고

52) 『서울치과회보』, 1962. 광고.

53) 『저경지』 1954. 1959. 광고

54) 『서울치과회보』, 1962. 광고.

55) 『치의계』, 1963. 광고.

56) 『저경지』 1959. 광고

57) 『저경지』 1959. 광고

58) 『치의계』, 1961. 광고.

59) 『서울치과회보』, 1962. 광고.

60) 『저경지』 1959. 광고

식회사는 Zinc-Cement, Resin Teeth, 다이렉트, 에나레진, 매몰재, Paraffin Wax, Bio-Resin, Casting Alloy, Melot Metal, 수리용 Acrylic, Modeling Compound 등을 생산하고 있었다. 이형주는 대한치재공업주식회사 대표이며 대한치과의사협회 서울시 지부장이었다. 1963년 1월 30일 대한치재공업주식회사에서 생산하는 치과재료를 따라 수입 금지 조치하도록 보건사회부에 진정한 것이 문제가 되었다. 1963년 5월 보건사회부는 국산 치과재료의 외제와 대체 여부를 대한치과의사협회에 문의하였다. 대한치과의사협회 김용진 집행부는 이사회 결의로서 국산품은 소정의 절차를 밟아 합격된 후, 임상적 호평을 받을 때까지 금수조치를 보류하도록 회신하였다.<sup>61)</sup>

- 가. 대한치재공업주식회사제품은 시판되지 않았음
- 나. 따라서 전국 회원 중 이 재료를 사용해 본 일이 없고
- 다. 또는 그 판매 품목이나 가격조차도 알 길이 없었다.
- 라. 그러므로 그 품질의 임상적 평가를 얻을 수 없었다고 하였다.<sup>62)</sup>

이 무렵부터 대한치과의사협회와 대한치재공업주식회사 사이는 갈등이 보였다. 대한치과의사협회 임원중에서 수입업자로부터 수표를 받았다는 불화설에 대하여 수표거래설은 사실무근으로 공동 해명서를 발표하기로 합의하였다.

치과재료금수조치가 예정되었음이 전해지자 전국회원의 여론을 수집하기로 의결하고 한편 각 지부에 공문을 내어 금수는 불가하다는 원칙하에 지부 이사회에서 동 원칙을 의결하여 보내줄 것을 요망했다. 여론조사결과 878통의 회답 중 876통이 금수반대였으며 금수도 가하다는 것은 단 2통 뿐으로서 전국회원의 여론은 확고한 금수반대로 나타났다. 전국지부장 회의에서도 수입원칙이 9대 1로 가결되었다. 이를 근거로 예산안은 배정받고, 국내 생산품은 대한치과의사협회가 검정하고 임상적으로 인정될 때까지는 수입을 계속해야 된다는 뜻이 담겨 있었다. 그러자 이형주는 2차 모략으로 보건사회부와 대한치과의사협회 임원이 치과재료 수입품목을 결정하는데 있어서 치과재료 수입상과 결탁하였다고 지상을 통하여 발설함으로써 보건사회부와 대한치과의사협회는 또 한 번 피해를 입었다. 다시 이형주는 감사원에 진정서를 냄으로서 보건사회부 관계관들은 많은 고충을 겪은 후 흑백이 가려졌다. 대한치과의사협회는 다시 이러한 모략을 하지 못하게 하고 치과재료 수입의 정상을 기할 수 있는 여건을 만들고 대한치과의사협회의 불명예를 밝히기 위하여 이형주를 명예훼손으로 고소하였다. 그러자 수습위원회는 대한치과의사협회 협회장과 서울지부장은 명예로운 퇴진을 하라는 유인물

61) 『대한치과의사협회사』, 1982. 101-111쪽.

62) 『서울특별시치과의사회사』, 2005. 120쪽.

과 임시총회를 소집하였다. 그러나 임시총회는 호응을 얻지 못하여 열리지 못하였다.<sup>63)</sup> 치과재료 수입금지 진정의 문제는 치과계의 명예를 떨어뜨리고 대한치과의사협회 집행부의 불신임을 갖게 하는 것이었다.

대한치과의사협회의 입장은 질 나쁜 재료를 사용하는 것은 국민 구강보건에 해를 끼치므로 금수조치를 반대하는 것은 당연한 일이었다. 대한치과의사협회는 몇 품목만의 F.D.I. 규격만을 제시하며 반대하는 것은 방대한 치과 기자재의 분석표를 제시할 필요가 있었다. 대한치재공업주식회사의 제품은 수입대체산업으로 시작하여 질 개선 없이 성급하게 금수만을 서둘렀다. 국가에서도 치과계도 치과 기자재의 육성을 위한 구체적인 노력으로 중소기업자금에 대한 지원과 공장시설, 의료기자재의 검사 기구마련도 수입대체산업을 육성하려는 방침에 선행되어야 할 조건이었다.<sup>64)</sup> 결과적으로 한국 치과 기자재 산업의 발전을 못하도록 한 것도 사실이었다.

1964년 12월 2일 대한치과의사협회 이유경 집행부 제4회 임시이사회는 절충안을 제시하였다. 보건사회부의 “치과기자재금수의 건”에 대해 징크 세멘트와 매몰체는 FDI규격검사 결과를 알기 전에는 수입을 금지할 수 없으며, 캐라트메달, Casting Alloy, Melot Metal 등 3종은 금수에 동의하기로 하였다. 1965년 1월 25일 보사부에서 징크세멘트 수입금지할 것을 발표하였으나, 대한치과의사협회는 국산 세멘트의 규격검사를 FDI에 의뢰하는 등 대책을 강구하였다. 1966년 5월 23일 결국 징크세멘트 금수는 해제되었다.<sup>65)</sup>

## 2) 치과재료 수입금지 진정의 문제화 이후 광고

1965년 한일협정으로 한국에서 치과 장비를 생산하는 제작소는 일제 치과 기자재 부품의 수입으로 그 수요가 증가되었다. 1965년 5월 고려기계제작소(高麗機械製作所) 대표 고병오(高丙昨)는 ‘고려식 제11호 Unit와 Dental Pump Chair’를 최고의 역사와 전통에 빛나는 메이커로서 전기엔진은 회전수 각종을 구비하였고, 도장은 각 종류의 채색에 맞춘 장비를 생산하였다.<sup>66)</sup> 1965년 한국치과기계산업사(韓國齒科機械産業社) 대표 천세원(千世元)은 일본에서 부속을 직수입한 “Mercury A형 Unit와 치과용 승강의자”를 신용과 전통을 자랑하는 메이커로서 장비를 생산하였다. 유니트에는 X-Ray 필름 조명기, 핫 에어시린지, 마우스 미러, 분무기, 수총, 배타구, 사각무영등, 고속 핸드피스(상수도 부착), 전기온수장치가 부착되었다.<sup>67)</sup>

63) 『대한치과의사협회사』, 1982. 101-111쪽.

64) 『서울특별시치과의사회사』, 2005. 86쪽.

65) 『대한치과의사협회사』, 1982. 101쪽.

66) 『한국치과공론』 1권 1호 광고.

67) 『한국치과공론』 1권 1호, 1권 6호 광고.

1965년 금성정기사(金星精機社)는 일본에서 부속을 직수입한 “금성 A형, B형 Unit와 금성고급 치료의자”를 생산하였다. 이 제품은 동남아시아(월남 태국)에 수출하기도 하였다. A형 유니트에는 전기엔진(외국제), 선풍기, 무영등, 필립 조명이 부착되었고, 전기로 각종 동작을 자동화 한 B형 유니트에는 전기엔진(외국제), 전기히타(온수), 로타리식 에야콤포레샤, 핫트 에어 시린지 급 스프레이 시린지, 전기 치경, 조각기, 선풍기, 각무영등, 필립 조명이 부착되었다. 승강치료의자에는 안두태(安頭台 릿타형), 자동하강 핸들, 특수(肋樹)빠쿠라이트제, 우량 소가죽 또는 레자가 부착되었다.<sup>68)</sup>

1965년 중앙치과산업주식회사(中央齒科産業株式會社) 대표 박종식(朴鍾植)은 금성정기사(金星精機社)의 치과 유니트와 승강의자를 태국)에 수출을 광고하였다.<sup>69)</sup> 1965년 대창치과상사(大昌齒科商事)는 상공부 특허권 115호인 전후, 좌우로 이동할수 있는 Stool을 제작 판매하였다. 이는 치과의사들이 피로하기 쉽고, 좌골신경통, 하지관절염, 근육통 등으로 고생하는 것을 감소시키려는 시도였다.<sup>70)</sup> 1965년 삼일(三一)아다지먼트사 대표 엄기범(嚴基範)은 삼일식 아다지먼트(Attachment)를 제조하고 삼화(三和)치과상회는 판매하였다. 이는 일제 이노우에(井上)식 제8호를 능가하는 장치로 가열에 강하고, 편측의치에 사용되는 완압유지장치를 사용법과 주의사항을 함께 광고하였다.<sup>71)</sup> 치과재료 수입 금지 진정의 문제화와 1965년 한일협정으로 일본과의 문호개방으로 많은 일제 치과 기자재가 수입되게 되었다.

1965년 명한(明韓)치과산업주식회사는 일본 모라타(森田)치과상점 한국특약점으로 에어 터빈(40만 회전), 콤포레샤, X-Ray, 전기모타(1만 회전), 로라 N0.1,3 , 다이아몬드 포인트(터빈용), 엑스푸로라, 기공용 가위, 스케라, 세멘트 스파츄라, 맨드릴, 금관과절 가위, 왁스 스파츄라, 건조기를 판매 광고하였다. 명한(明韓)치과산업주식회사는 미키(三木)화학공업주식회사의 한국총대리점으로 메트로 레진치와 즉시 중합 및 수리용 레진 타후론 리베스를 판매 광고하였다. 명한(明韓)치과산업주식회사는 MOND합금계작소의 한국총대리점으로 합금 몬드푸라지나(10돈), 14캐럿 푸라스 메탈(10g)을 판매 광고하였다. 명한(明韓)치과산업주식회사는 산킨(三金)제 산푸라지나(37.5g), 산푸라 납(鑷), 알지에스 인상제(600g), 봉사 보랙스(30g), 봉사 후락스(20g), 링갈바(대 중 소), 2-6와이야 크라스프를 판매 광고하였다.<sup>72)</sup>

1965년 신흥(新興)치과산업주식회사는 치과기재업계에서 참신(嶄新)한 경영(經營), 공정(公正)한 거래(去來), 최선(最善)의 봉사(奉仕)를 목표로 하겠다고 새롭게 발족하였다.<sup>73)</sup> 1965년 동광치과상회

68) 『한국치과공론』 1권 1호, 1권 3호, 1권 6호 광고.

69) 『한국치과공론』 1권 3호, 광고.

70) 『한국치과공론』 1권 1호, 19쪽.

71) 『한국치과공론』 1권 1호, 1권 6호, 광고.

72) 『한국치과공론』 1권 6호, 광고.



대표 박한규(朴漢圭)는 치과재료 도산매를 하며, 연성바이오레진(Softrom: Soft Resin for Denture Base)을 광고하였다. 이 레진은 1. 탄성영구보존 내수 온도에 불변 2. 탄성으로 Undercut 유무불문(有無不問) 점막접착이 안전하며 3. Cushion작용으로 접촉감 완해(緩解) 교합압 분산으로 국소적 통증 해소 4. 의치 상제 및 기존 의치 개상시 전부 또는 국부에 바이오레진 병용할 수 있다 하였다.<sup>74)</sup>

1965년 삼성(三星)치과상회 대표 장철호(張喆鎬)는 치과기재 판매 및 수리전문으로 유니트의 누전(漏電) 방지를 광고하였다.<sup>75)</sup> 1965년 서울치과재료상회 대표 황영기(黃永基)는 치과재료 도산매를 광고하였다.<sup>76)</sup> 1965년 천일치과재료상회 대표 전기운은 치과재료 도산매를 신속 배달한다고 광고하였다.<sup>77)</sup> 1965년 삼화(三和)치과상회 대표 김호상(金鎬相)은 치과재료 도산매를 신속 배달한다고 광고하였다.<sup>78)</sup> 1965년 을지(乙支)치과재료상회는 대표 김동명(金東明)은 치과재료상회를 광고하였다.<sup>79)</sup> 1965년 삼영(三榮)치과재료상회는 대표 이영규(李榮圭)는 치과재료상회를 광고하였다.<sup>80)</sup> 1965년 영등포(永登浦)치과기재상회는 대표 박광희(박광희)는 치과기재상회를 광고하였다.<sup>81)</sup> 1965년 동일(東一)치과재료상회는 치과재료 도산매를 신속 배달한다고 광고하였다.<sup>82)</sup> 1965년 대구(大邱)치과기재상회 대표 이재석(李在錫)은 치과의료기재 재료 도산매를 광고하였다.<sup>83)</sup> 1965년 경북(慶北)치과기재상사 대표 이종철(李鍾哲)은 치과재료 도산매와 무봉관기와 Surveyer 제작을 광고하였다.<sup>84)</sup> 1965년 남선(南鮮)치과재료점 대표 이기돈(李基燾)은 치과재료 도산매를 광고하였다.<sup>85)</sup> 1965년 신한(新韓)치과기재상회 대표 김석현(金石鉉)은 치과재료 도산매를 광고하였다.<sup>86)</sup> 1965년 오복(五福)치과재료상회 대표 임옥수(任玉洙)은 치과기재 도산매를 광고하였다.<sup>87)</sup> 1965년 대전(大田)치과재료상회 대표 윤자원(尹滋元)은 치과재료 도산매를 광고하였다.<sup>88)</sup> 1965년 동양(東洋)제약주식회사는 국소마취제

73) 『한국치과공론』 1권 1호, 1권 3호, 광고.

74) 『한국치과공론』 1권 1호, 1권 6호, 광고.

75) 『한국치과공론』 1권 1호, 1권 3호, 광고.

76) 『한국치과공론』 1권 1호, 1권 6호, 광고.

77) 『한국치과공론』 1권 3호, 1권 6호, 광고.

78) 『한국치과공론』 1권 1호, 1권 6호, 광고.

79) 『한국치과공론』 1권 1호, 광고.

80) 『한국치과공론』 1권 1호, 광고.

81) 『한국치과공론』 1권 1호, 1권 3호, 광고.

82) 『한국치과공론』 1권 3호, 광고.

83) 『한국치과공론』 1권 1호, 1권 3호, 1권 6호, 광고.

84) 『한국치과공론』 1권 3호, 1권 6호, 광고.

85) 『한국치과공론』 1권 3호, 1권 6호, 광고.

86) 『한국치과공론』 1권 3호, 광고.

87) 『한국치과공론』 1권 6호, 광고.

88) 『한국치과공론』 1권 6호, 광고.

Lidocaine Hcl 제제 키시로켄 주사약을 1. 푸로카인보다 2배 강하다. 2. 마취 부위가 광범하다. 3. 지속시간이 길다. 4. 부작용이 전혀 없다고 광고하였다.<sup>89)</sup> 1965년 태안(泰安)치과 X 선과는 진료안내에서 구내촬영으로 근단, 교합, 교익(咬翼)과 구외촬영으로 하악, 상악, 관절경부(關節經部)의 규격촬영을 한다고 광고하였다.<sup>90)</sup> 1965년 전남계량의료기제작소(全南計量醫科器製作所)는 치과기재, 의과기계, 이화학기계를 제작한다고 광고하였다.<sup>91)</sup> 1965년 OK공예사(工藝社) 대표 김두중(金斗鍾)은 실내장치와 선전간판에 대한 전화 상담을 수시로 한다 하였다.<sup>92)</sup> 1965년 은성사(恩成社)는 치과기공사용 국가시험에 지침이 된 『국가시험교재집』 을 발간하여 판매하였다.<sup>93)</sup> 1965년 경일치과기공연구소(京一齒科技工研究所) 대표 박승일(朴勝一)은 S.P. 압인상 및 S.P. 무봉관 기타 원피스 일절 기공을 한다고 광고하였다.<sup>94)</sup> 1965년 삼영치과기공연구소(三榮齒科技工研究所) 대표 강정오(姜正吾)는 기공을 한다고 광고하였다.<sup>95)</sup> 1965년 종합기공연구소(綜合技工研究所) 대표 박윤용(朴潤容)은 할인된 가격으로 기공을 한다고 광고하였다.<sup>96)</sup> 1965년 중앙치과기공연구소(中央齒科技工研究所) 대표 김영원(金泳遠)은 S.P. 압인상 및 S.P. 무봉관 기타 원피스 일절 기공을 한다고 광고하였다.<sup>97)</sup> 1965년 종로치과기공연구소(鐘路齒科技工研究所) 대표 김성희(金成熙)는 기공을 한다고 광고하였다.<sup>98)</sup> 1965년 문화치과기공연구소(文化齒科技工研究所) 대표 문윤걸(文允杰)은 신속제작 지방주문 배수(拜受)한다고 광고하였다.<sup>99)</sup> 1965년 현대치과기공연구소(現代齒科技工研究所) 대표 유성준(俞晟濬)은 세브란스병원 주임 기사직을 사임하고 기공소를 개설한다고 광고하였다.<sup>100)</sup>

## 5. 맺음말

1945년 한국이 광복을 하였을 때 한국치과 기자재 산업은 일제의 소비시장이었던 관계로 생산 시설이 없었다. 광복 후부터 6.25 동란까지 치과기재의 수급상황은 풍족하지는 못했지만 치과

89) 『한국치과공론』 1권 6호, 광고.

90) 『한국치과공론』 1권 6호, 광고.

91) 『한국치과공론』 1권 6호, 광고.

92) 『한국치과공론』 1권 3호, 광고.

93) 『한국치과공론』 1권 1호, 광고.

94) 『한국치과공론』 1권 1호, 광고.

95) 『한국치과공론』 1권 1호, 1권 3호, 광고.

96) 『한국치과공론』 1권 1호, 1권 3호, 1권 6호, 광고.

97) 『한국치과공론』 1권 3호, 광고.

98) 『한국치과공론』 1권 6호, 광고.

99) 『한국치과공론』 1권 6호, 광고.

100) 『한국치과공론』 1권 6호, 광고.

진료에 큰 지장은 주지 않았다. 광복 후 격동 속에서 한국치과 기자재상은 전국에 33개소가 생겨났다. 1946년 1월 9일 치과재료상은 조선치과의료상공조합은 설립하여 조직을 갖추고, 일본인 기계 매매, 배급품 처분, 수입 치과재료 회사 설립, 치과용 약품 등을 다루었다. 1946년 3월 이후 조선치과기자재주식회사는 이용기(李龍基)에 의하여 설립되어 미군들이 쓰다 남은 치과재료와 미제 수입치재를 배급하였다. 1946년 가을부터 시작하여 1948년 1월말까지 치과의료용 금 배급은 3회에 걸쳐 실시했다. 1948년 한국치과 기자재 산업은 연구 생산으로 이어졌다. 치과의사 이동주(李東柱)는 DC화학연구소를 설립하고 징크세멘트를 생산하였다. 6,25 동란은 치과 기자재를 철저히 파괴하였다. 치의학의 학문적인 정립이 치과 기자재 산업 발전에 자극제가 되기도 하였다. 그러한 학문적인 정립은 도미유학, 학술지 발간, 전문의제도, 분과학회, 학제의 개편 등이었다. 1955년 4월 23일 대한치과의사회 기재소비조합이 대한치과의사회 제4회 정기총회에서 제안 통과되어 설립되었다. 설립의 목적은 첫째 대한치과의사회 회비의 확충이었고, 둘째 자재문제를 해결하여 국민에게 염가로 의료 혜택을 제공한다는 것이었다. 기재소비조합은 그 체계를 갖추어 원활한 운영을 시도하였고, 재료를 수입하여 올라가는 기재가격을 견제하므로 회원들에게 직접간접으로 이득을 주었다. 그러나 기재소비조합은 자본 조달에 어려움을 겪었고, 다액의 이자 부담으로 1960년 기재소비조합은 문을 닫게 되었다. 1955년 5월 고려기계제작소(高麗機械製作所) 대표 고병오(高丙昨)가 ‘고려식 제1호 Unit, Chair’를 생산하여 한국에서 제일 처음으로 치과 장비를 생산하는 제작소가 되었다. 1954년 중앙치과산업주식회사, 동양약품무역(주), 현대산업(주), 이한산업주식회사(利韓産業株式會社) 등은 전 세계의 여러 가지 치과 기자재를 수입하여 판매하고 있었다. 치과기자재 판매상은 서울치과재료상회, 문화치과상회, 중항(中港)치과재료상회, 삼성(三星)치과재료상회, 경남치과재료상회 등이었다. 약품으로는 해열진통제, 치약, 구강 정화, 살균, 제취제가 판매되었다. 1960년대 정부는 수입대체산업을 육성하려는 방침을 가지고 있었다. 1963년 1월 30일 대한치재공업주식회사는 생산하고 있는 치과재료를 수입 금지 조치하도록 보건사회부에 진정한 것이 문제가 되었다. 1965년 한일협정으로 한국에서 치과 장비를 생산하는 제작소는 일제 치과 기자재 부품의 수입으로 그 수요가 증가되었다. 치과재료 수입금지 진정의 문제화와 1965년 한일협정으로 일본과의 문호개방으로 많은 일제 치과 기자재가 수입되게 되었다.

참고문헌

- 『朝鮮齒界』, 제1권 제1호, 1946.
- 『대한치과의학회지』, 제1권 제1호, 1954.
- 『저경지』, 1955, 1959.
- 『서울치과회보』, 1959. 1962.
- 『치의계』, 1961.1963.
- 『한국치과공론』, 1965.
- 李漢水, 『李漢水齒學博物誌』, 석암사, 1976.
- \_\_\_\_\_, 『韓國齒學史』, 서울대학교출판부, 1988.
- \_\_\_\_\_, 『齒科醫史學』, 연세대학교출판부, 1988.
- \_\_\_\_\_, 『서양 치과 의학사』, 군자출판사, 1995.
- 奇昌德, 『韓國齒科醫學史』, 아카데미아, 1995.
- 편찬위원회 『대한치과의사협회사』, 1982.
- 편찬위원회, 『일본치과업계사(기계편,유통편)』, 일본치과기업협회의회, 1986.
- 편찬위원회, 『신흥 45』, 2000.
- 편찬위원회, 『서울특별시치과의사회사』, 2005.
- 편찬위원회, 『대한치과의사협회사』, 2010.
- 이병대, 『치의학 역사 산책』, 도서출판 정상, 2001.
- 신재의, 『한국근대치의학사』, 참운, 2004.
- \_\_\_\_\_, 「일제강점기 치과재료 합금 광고에 관한 연구」, 『대한치과의사협회지』, 제44권 제9호, 2006.
- \_\_\_\_\_, 「일제강점기 칫솔과 치약 광고에 관한 연구」, 『대한치과의사학회지』, 제25호, 2006.
- \_\_\_\_\_, 「광고를 통해 본 일제강점기 치과 장비 및 기구 광고에 관한 연구」, 『대한치과의사협회지』, 제48권 제12호, 2010.
- \_\_\_\_\_, 「일제강점기 치과재료의 표준화와 규제」, 『대한치과의사학회지』, 제31호, 2010.
- \_\_\_\_\_, 「한국 치과 기자재 산업의 성장과 발전(1967-1980년)」, 『대한치과의사학회지』, 제31호, 2010.
- 이주연, 『한국 근현대 치과의료체계의 형성과 발전』, 혜안, 2006.

## Abstract

## Hope and growth of the Korean dental material industry: 1945~1966

Shin, Jae-eui

When Korea was liberated in 1945, there was no manufacturing facilities since the Korean dental materials industry was the consuming market under the Japanese colonial period. From the liberation to the Korean war, the supply condition of dental materials were not sufficient but was not severe enough to influence dental treatment.

After liberation and during the disorder era, the Korean dental material dealers sprung up everywhere. The dental material dealers were up to 33 distributing dental equipment and materials. The dental materials were advertised with mixed metals, waxes, cast and investment.

On Jan. 9, 1946, the dental materials dealers established the Chosun dental material chamber and industry association and organized distribution of Japanese equipment, disposed supplies, established dental materials company dealing with imported materials and dental drugs. In March 1946, the Chosun dental materials limited company was established by Mr. Yong Ki Yi. It supplied the extra dental materials from the United States military installations and imported American dental materials. From the fall in 1946 to the end of January 1948, there were three distributions of gold for dental medicine. During 19 and 20 May 1947 and 24 May 1948, there were discussions regarding dental materials at the Chosun dentist associations regular meetings.

In 1948, the Korean dental materials industry was carried over by researches and manufacture. Dentist Dong Ju Yi researched dental materials such as zinc cement, investment, paraffin wax, melot metal, etc. and manufacture was initiated. He established DC chemical research institute and manufactured zinc cement. The life of survivals was desperate. The succeeded dental materials were totally destroyed during the Korean war. Also the academic establishment of dental medicine became a stimulant to the development of the dental material industry. Such academic establishment included studying in the USA, publication of academic materials, medical boardman system, academic subcommittee and reorganization of academic

curriculums.

On Apr. 23, 1955, the Korean dentist association materials consumption association was proposed and organized in the 4th regular meeting. The purpose of establishment was to secure membership fee of the Korea dentist association at first and to furnish medical services to its people at low cost through the resolution of material problems. The material consumption association was organized and operated smoothly by importing materials holding increasing prices which eventually benefited the members. The association experienced interference from the Jungang dental dealers association which was a dental material dealers association. It also experienced financial difficulties and had to pay high interest. In 1960, its investment was exhausted and had to be dissolved. In 1955, there were rumors that an American dentist sponsored the Korean dental industry and student dentists. In May 1955, Mr. Byeong O Ko manufactured the first Unit chair at the Korea Machine Manufacturing Plant which made it as the first manufacturer of dental equipment in Korea.

In 1959, dentist Cheol Hoe Ku designed the domestic dental unit chair with patent #953 and automatic chisel. In 1954, Chungang dental industry limited company imported and distributed dental materials that were imported from overseas. The dental material dealers then mainly imported dental equipment, tools, prosthetic materials and medicine and they were Chungang dental industry company, Dongyang Drug Trade, Hyundai Industrial Ltd., and Leehan Industrial Ltd. The dental material distributors were Seoul Dental material shop, Munwha dental shop, Junghang dental shop, Samsung dental shop, and Kyungnam dental shop, etc. Their drug products were fever reducing pain-killer, toothpaste, oral hygiene, antibiotics, and breath odor remover. In 1960's, the Korean government planned to promote industry to substitute imported goods. It started when the Korea dental materials industry limited company complained to the Ministry of Health & Society prohibiting imported dental materials that they manufactured. It tarnished the honor of the dental industry and caused nonconfidence to the executive branch of the Korea dentists association. It was natural for the Korean Dentists Association to object importation of the dental materials which would affect national dental hygiene caused from utilizing low quality dental materials. The Korea Dentists Association argued that it was necessary to wide dental materials analysis index instead of proposing limited FDI standards of several materials.

The Korea dental materials limited company merely rushed the prohibition of imported

materials by replacing imported goods with their products without quality improvement. However, the government had to subsidize small business and its manufacturing facilities and establish inspection tools of medical materials prior to encouraging the dental industry to replace imported goods. Eventually, it became an obstacle not to improve the dental materials industry. On Dec. 2, 1964, Yu Kyong Yi from the Korea dentists association proposed a compromise plan in the 4th temporary directors board. Thanks to the Korea-Japan agreement in 1965, the number of material manufacturers increased manufacturing dental equipment with imported Japanese dental parts. Besides Korea Machinery Co., Korean Dental Machinery Co., Gumsung Precision Machinery Co. and Daechang Dental Shop which manufactured stools, and Samil Attachment Co. which manufactured attachments. Because of the complaint on the prohibition of importation of dental materials and open door agreed under the Korea-Japan Agreement in 1965, numerous Japanese dental materials were imported. Myonghan dental industrial limited company imported dental materials from the Japanese companies such as Morita, Miki, Mono, and Sankin. In 1965, Shinhung Co.,Ltd. was established with a motto announcing noble management, fair trade and best service. In 1965, Dong Kwang dental dealer advertised distribution of imported softrom: soft resin for denture base. As a dental material dealer and maintainer, Samsung dental dealer also advertised prevention of short circuit of a unit. There were 12 other dental materials whole sale dealers advertised including Seoul dental materials dealer. Dongyang pharmaceutical limited company advertised regional anesthesia Lidocaine Hcl based shot. Taeon dental clinic x-ray department advertised it shot a standardized oral shot in its clinic guild. The chonnam measuring device manufacturer also advertised it produced dental materials. The OK craft advertised it designed interior and signboards. Dental Laboratories advertised it was independently managed producing s.p. pressure impression, s.p. crown, and other one piece dental materials in discounted price with prompt delivery to the local areas. There were also Kyungil dental laboratory, Samyoung, Jonghap, Jungang, Jongro, Munwha, and Hyundai laboratories. And the text book for the national license test was published.

## 우리나라 법치의학의 역사

김종열

1. 서론
2. 우리나라 법치의학의 발전과정
3. 결론

### 1. 서론

의학 및 치의학 지식이 사회의 법적인 문제에 응용된 역사는 매우 길다. 사회질서 유지에 필요했기 때문이다. 따라서 법치의학은 법과학(forensic science)의 한 분야이며, 의학과 치의학이 밀접하게 결합된 통섭적인 학문이다. 실무를 수행할 때에는 이들 전문가와 긴밀한 관계를 갖고 상호 유기적이고 보완적인 노력으로 공동의 과제를 다루고 한 팀을 구성해 실무에 임하곤 한다. 법의학의 주요 대상이 되는 사체는 보통 부패를 비롯한 변화를 일으켜 사인규명과 증거물 감정 및 개인 식별이 어렵다. 그런데 법치의학은 변화에 저항성이 강한 치아와 악골 등 경조직을 다루고 있어 개인 식별을 위한 특징적인 소견 파악에 유리하다. 따라서 법치의학은 임상법의학의 실제에서 그 비중이 크고 우수성이 인정되어 법의학 분야의 꽃이라고 일컬어져왔다. 법치의학은 개인식별 이외에도 집단재해에서의 감정, 치흔증거물, 악안면부 및 치아의 손상을 주로 대상으로 하고 있다. 이 분야는 ‘수사 과정의 과학화’에 핵심이 되므로 법치의학은 과학수사에 기여하는 바가 크다 할 수 있다.

우리나라에서 법의학적 감정이 재판에 활용된 기록이 남아 있는 것은 조선시대부터이다. 그러나 현대의 과학수사학이라 부르는 오늘날의 법치의학이 태동된 것은 1960년대 말 치흔 감정에 의한 개인식별로부터 라고 할 수 있다. 1970년대에 들어서면서 우리나라에서도 대형참사 사건이 많이 발생하였다. 버스교통사고, 대형건물화재사건, 대형공연장화재사고, 항공기추락사고 등 여러 유



형의 참사사건이 연이어 생기면서 법치역학적 개인식별 방법의 활약이 두드러지게 되었다. 그런데 법치역학적 연구는 사건이 발생한지 70년 이상이 지나면 체질 인류학 분야와 연계해야 한다. 유적지의 유해골 감정 등을 통하여 우리 민족의 기원이나 체질 및 식습관 등을 연구하기도 한다. 현대에 이르러서는 슈퍼임포즈감정, 유전자분석 등의 첨단 과학과 기술을 도입하여 효율성과 정확성을 높여나가고 있다. 본고에서는 우리나라 조선시대부터 오늘날에 이르기까지의 법치역학의 역사를 소략하게 살펴보고자 한다. 이 과정을 통해 법치학의 사회치역학적 성격을 규명하고, 법치역학의 영역확장과 기술발전이 사회에 어떠한 기여를 했는지 그 의미를 살펴보고자 한다.

## 2. 우리나라 법치역학의 발전과정

### 1) 조선시대의 법의학 기록

세계 최고(最古)의 법의학서는 중국 송나라의 송자(宋磁)가 1247년에 저술한 세원록(洗冤錄)으로 형사 사건의 지침서였다. 이어 평원록(平冤錄)이 나왔고, 원나라의 왕여(王與)가 이들을 바탕으로 무원록(無冤錄)을 편찬하였다. 중국의 영향을 받아 우리나라에서 법의학서들이 편찬된 것은 세종 때부터였다. 1438년(세종20년)에 무원록을 번역하여 신주무원록이 발행되었다. 세종은 법의학적 감정 중 무언록에 따른 실상검증을 강조하였다. 관리들에게 감시를 할 때에는 반드시 현장에 나가 임검하게 하였다. 또 삼검제도를 실시하였다. 초검은 살인 사건이 발생했을 때 지방관리가 먼저 시체를 검사하여 상부관에게 무언록의 시상식에 의한 검안서를 제출하는 것이었다. 당시 지방관리라 함은 군이나 현에 배치된 지방수령으로 왕을 대신하여 지역의 행정, 사법, 군사권을 다 가지고 있었다. 초검을 했던 지방의 수령은 인근의 지방 관리에게 제2차의 검험 즉 복검을 위촉하게 하였다. 이 때 초검관은 자기가 상부관에게 보고한 내용을 절대로 누설치 못하도록 벌칙이 정해져 있었다. 복검관은 독자적으로 검간서를 작성하여 초검관과 같은 상부관에게 제출하였다. 상부관은 초·복검관의 의견이 일치될 때에는 그 사건을 처리했으나 만일 의견의 차이가 있을 때에는 삼검관을 보냈다. 삼검관으로는 보통 중앙의 형조에서 낭관을 파견하고 지방에서는 관찰사가 관리를 보내어 다시 검험을 하여 이들의 검안과 초·복검관의 것을 참작하여 최종 판결을 내렸다. 최종판결을 내릴 때에는 물적 증거보다는 소위 ‘이실직고’라는 자백(confession)을 결정적 증거로 하여 사건을 종결시켰다. 이실직고를 받아내기 위해 고문을 하기도 했다. 하지만 고문의 기구나 방법, 정도에도 합리적인 규칙이 정해져 있었다. 지방 수령은 태형과 장형만 허용되었고 그것도 삼십대 이내에서만 가능했다. 그리고 노인과 임신부, 여자아이에게는 고문을 허용하지 않았다. 이것은 지방관리의 직권남용을 방지하고 생명을 보호하기 위한 것이었다. 이러한 과정을 거쳐서도 자백을

받아내지 못하고, 의심이 되는 사실이 있거나 억울함이 남으면 7검까지 복검을 계속하기도 하였다. 이렇게 수사과정의 객관성을 유지하고, 피의자 신분과 가해자 신분에 놓인 자 모두의 인권을 보호하고 존중하였음을 알 수 있다. 이러한 점에서 조선의 법의학적 검시제도는 중국보다 한층 더 민주적이었다.

1792년(영조24년)에는 증수무원록(增修無愿錄)이, 정조 때에는 심리록(審理錄)이 발간되었다. 증수무원록에는 복검시형도(覆劍屍形圖)가 그려져 있어 인체를 80부위로 나누어 검시했음을 알 수 있다. 심리록은 같은 사건을 연도별과 지역별로 수록하였는데, 치사 등 범죄결과에 대한 직접원인도 기록하였다. 이와 같은 조선시대의 의학과 검시방법은 ‘황제내경’을 반영하고 있었다. 따라서 해부는 하지 않고 안색이나 촉진 등을 통해 접근하는 한계를 지니고 있었다. 정조 때 구운명(1711-1797)은 조선에서 누적된 다양한 검험 지식과 수사 기법을 첨가하여 ‘증수무원록대전’(1796)을 편찬했다. 정조는 서유린에게 이를 언해하도록 하여 ‘증수무원록언해’(1796)도 함께 출간되었다. 이 두 책은 법의학 및 형율의 교서로서 갑오경장 이후 서구식 재판이 구성되고, 1905년 총독부에 의해 새로운 형법이 반포된 이후에도 재판의 전문서와 검시 지침서로 널리 사용되었다. 특히 치명에 관한 재판에 있어서는 그 실용적 가치가 오늘날의 법의학에 비하여 손색이 없다. 따라서 증수무원록대전은 중국의 법의학에 조선에서의 경험적 지식을 축적하여 독자적으로 발전시켜 법률 발전에도 도움을 준 것으로 사료된다. 이와 더불어 복검과 삼검을 하는 겸임검시제도는 오늘날까지 우리나라의 검시제도로 이어져 내려오고 있다.<sup>1)</sup>

## 2) 근대 법치의학의 교육과 감정학(鑑定學)으로서의 출발

일본의 근대 법치의학의 출발은 명치 중기라 볼 수 있다. 미국인 의사 Charles Garison의 ‘미국치과체계(American System of Dentistry)’ 중 ‘치과법률학(Dental Jurisprudence)’을 번역하여 ‘재판치과학’이라는 제목으로 1894년에 발간하였다. 여기에는 치과재판의 원칙과 응용사례가 기재되어 있다. 野口英世는 Oscar Amoedo의 책을 일부 번역하여 ‘연령과 치과 법의학’ ‘교상의 법의학적 관계’라는 강의를 하였다. 동경치과전문학교에서 치과법 의학을 강의한 三田定則 교수는 동경제국대학의 법의학 교수이나 치과법의학 분야에 대한 이해가 깊어, 치과법의학상의 감정, 치아의 절상 및 탈구, 교상의 분류, 생전의 손상과 사후 손상과의 구별등에 대한 강의록을 기술하였다. 그는 1900년 치과연구회의석상에서 ‘치과에서의 법의학에 대하여’라는 제목하에 제1항 법의학에서의 백치자 및 범죄자의 치아의 관계에 대하여, 제2항 법의학상에서의 치아와 직업의 관계, 제3항 사체의 이동결정, 제4항 치아에 의하여 연령불상의 시체연령의 결정이라는 4항목에

1) 김범연, 우리나라 검시제도의 비교론적 고찰과 발전방향, ccibomb.tistory.com

걸친 강연을 한 바도 있다. 그러나 식민지 조선의 경성치과의학전문학교(1928-1945.8.15)에서는 경성제국대학 의학부의 사토 다케오(國房二三) 라는 일본인 교수에 의하여 법의학만이 강의되었다.

우리 한국인으로서 1930년 최동 교수가 세브란스의학전문학교에서 법의학을 강의하였다. 광복이 되자 서울대학교 치과대학에서는 법의학강의가 외래강사인 주중훈 선생에 의하여 이루어졌다. 그 당시 강의내용은 사후시체변화, 창상론, 뇌손상, 질식사, 영아살, 혈액형 등에 걸쳐 일반 법의학적 사항을 비교적 광범위하게 다루었으나 법치의학적 내용은 전혀 언급되지 못한 형편이었다. 1969년에 이승우 교수가 법의학강의를 담당하면서 처음으로 치과의사에 의해 법치의학이 강의되기 시작하였다. 한편 미군정하에 법의학실험소가 1946년 4월에 개설되었다. 대한민국 정부 수립과 더불어 실험소가 치안국내의 감식과로 개편되었다. 1955년 내무부산하의 국립과학수사연구소로 독립되면서 법의학과를 개설하고 주로 의사들이 업무를 수행하였다.

그러던 중 1968년 12월말에 발생한 ‘한강나룻터 여인살해사건’에서 검시관을 맡았던 국립과학수사연구소 법의학과장 문국진 박사가 교혼 감정을 통해 사건을 해결한 것이 치과의사 법의학관이 생기는 계기가 되었다. 당시 신문들은 “육감수사를 앞선 과학수사” 또는 “치혼으로 과학수사의 개가” 등의 머릿기사로 대서특필했다. 문국진은 대통령 표창을 수상하면서 박정희 대통령에게 국립과학수사연구소에 치과의사를 채용해줄 것을 건의하였다. 그러자 필자가 특채 형식으로 과학수사연구소 법의학과내에 치과의사를 발령받게 되었다(1969. 6).

이와 같이 법치의학이 사회에 기여한 역할 중 가장 중요한 것 중의 하나가 감정이었다. 특히 치열 및 치혼 감정은 적합한 여건을 구비하였을 때에는 만인 부동성이 인정되고 공소유지에 필요한 충분한 증거력을 가진 것으로 채택될 수 있다.

필자가 과학수사연구소에서 처음 감정의뢰를 받은 것도 1968년 5월에 발생한 에비-클로미어 사건의 치혼 감정이었다. 피해자 L여인의 유방에서 성적 애무 시에 생성된 것으로 추정되는 교상흔을 감정대상으로 하여 피의자의 치열과 대조 비교 검사하여 동일인성을 인정함으로써 유력한 증거물이 되어 공소가 유지되고 사건이 해결된 사례였다. 이 사건의 범인 에비-크로미어는 주한미군의 신분이어서 비국의 법치의학 분야 학자들의 자문도 받고 감정서를 분석하여 공판법정에서 필자가 감정증인 신문을 하였다. 이 때 법정은 감정내용의 타당성을 인정하고 승복하였다. 이에 비하면 여대생 박상은양 살해사건의 치혼 감정은 보다 증거력이 큰 사건이었음에도 불구하고 사후경과 시간 추정의 오류를 빌미로 잡아 무혐의처리 되었던 사례이다.

우리나라에서는 전근대시기부터 물적 증거보다는 자백(confession)을 결정적 증거로, 목격자인 증인을 그 다음의 위치에 놓고 판결을 내려왔다. 이것은 사람이 양심을 가지고 죄를 인정할 권리를 존중한 것이며 오늘날의 재판에서도 그 원칙은 고수돼 오고 있다. 그러나 재판제도가 개선되

고, 특히 고문방법의 발달하게 되면서 허위 자백의 가능성 또한 높아지게 되었다. 따라서 형사소송법상 자백이 유일한 증거일 경우는 무죄가 성립되게 됐다. 형사재판에서는 자백을 뒷받침할 수 있는 물적증거가 과학적으로 입증되어야만 사건종결이 가능하다. 위의 교혼 감정 예를 살펴볼 때, 자연과학 즉 실험적 증명 논리에 익숙한 치과의사들은 주로 치흔 자체의 일치여부의 확인에 큰 비중을 두고 그 사실을 결정적 증거로 보기 쉽다. 그러나 증거물인 치흔의 형성은 사건과 무관할 수도 있고 위장될 수도 있어 진실이 왜곡될 여지가 있으므로 증거물을 결정적인 판단 요소로 볼 수 없는 면이 있다. 따라서 치흔감정과 같은 법치의학적 증거가 공소유지 및 사건의 완결에 이르기까지 힘을 갖기 위해서는 치흔이 형성된 조건이 사건구성에서 적합한 여건을 갖출 것도 요구된다고 하겠다. 특히 생체나 사체에 남은 치흔은 범죄에 의해 죽음이나 상해를 입은 사법검사에서 결정적 증거로 인정받기 위해서는 현장감정부터 부검과 수사 전 과정에 법치의관이 밀접하게 연관되어 있어야 한다.

하지만 현재 우리나라의 법제도는 검사가 사건수사의 지휘자인 검시제도(檢視制度)를 채택하고 있다. 검시책임자가 검사이며, 변사체를 부검하기 위해서 법원의 영장을 필요로 하는 우리나라의 상황에서, 법치의관의 재량은 제한을 받을 수 밖에 없다. 현장에서 변사체의 감정이나 법의학적인 증거물의 감정을 담당하는데 일정 부분 한계를 지니게 된다. 따라서 교혼 감정을 자백을 뒷받침하거나 공소를 유지할 수 있는 과학적인 물적 증거로 확보할 수 있도록 법치의관의 참여와 재량권한을 넓히는 것도 해결해야할 과제였다.

### 3) 현대 과학적 수사를 발전시켜온 법치의학

한국 현대사에서 법치의학은 대형사건의 행정검사에서 신원확인 등의 문제를 해결하는데 커다란 역할을 했다. 1972년 대연각 화재를 비롯해 삼풍백화점 붕괴사고, 대구지하철 방화사건 등 대형 참사 때마다 사망자 신원 확인에 큰 기여를 하였다. 또 6.25나 광주항쟁 당시 희생당한 유해 발굴 후 사망시기와 나이를 추정하는 데에도 구강조직의 석회화도와 내열성, 내산성, 내부패성 등이 결정적인 역할을 하였다. 사체나 생체 구강 경조직과 그 흔적들을 주 대상으로 물적증거의 과학성을 명확하게 밝히는데 선도적인 역할을 해왔다. 또 생명과학 및 과학수사학등의 발달과 맥을 같이하여 유전자감식, 미생물학, 방사선학, 생화학, 슈퍼임포즈등의 학문과 기법 도입은 보다 정확하고 특히 사후 70년 이상이 지난 사체의 경우 경조직 중 악골과 골반, 대퇴골, 치아등이 산재되어 남기 때문에 법치의학은 체질 인류학 분야와도 관계가 깊다. 비교해부학, 유전학, 인류학, 고고학, 고생물학 등을 인접학문으로 하고 있으며 응용범위가 넓다.

## (1) 화재로 인한 소사체

1970년 경서중학교 학생 수학여행 중 귀경길 건널목에서 버스와 기차가 충돌해 46명의 학생이 사망한 참사가 있었다. 열차와 충돌한 버스는 순식간에 화염에 싸였고 버스 앞부분에서 발화돼 출입문쪽으로 접근할 수 없는 상황인 가운데 창문들은 모두 가로 막대들로 촘촘히 차단돼 있어서 버스안의 학생들은 한사람도 탈출하지 못하고 연기에 질식돼 전형적인 소사의 비극을 당한 것이었다. 46구의 소사체의 대부분은 투사형자세를 비롯해 사지를 비롯한 신체의 일부가 파절·손실되고 고도의 탄화되어 개인식별이 어려웠다. 악관절은 대부분 폐구상태이며 용이하게 개구시킬 수 없고 설침은 모두 구강내에 있으며 몇예는 6전치의 치관부가 모두 탄화에 이르고 있으나 치근부는 건재하였다. 그 밖의 소사체에서는 대체적으로 치아가 원형을 유지하고 있다. 치아검사 및 혈액형검사 소견을 중심으로 검사한 자료와 생전에 작성된 신체검사표에 기록된 사항과를 대조해 비록 동일한 연령층의 개인식별이 매우 어려운 대상들이었으나 성공적으로 개인 식별을 해냈다. 이 사건을 통해 내열성이 강하고 개인특징점이 많은 치아조직 및 구강치료상태에 의한 법치의학적 방법의 우수성을 학계와 관련기관들에 알리게 되었다. 이것은 1972년에 발생한 역사적인 대형 화재사건인 대연각호텔 화재사건에서 주도적으로 법치의학적으로 개인 식별을 수행토록 의뢰 받는 계기가 됐다.

대연각호텔 화재사건 때에는 유가족으로부터 신고 받은 생전의 자료와 시체에서 얻은 사후자료, 특히 방사선사진분석, 치아 및 전신 골격의 분석 등 고전적, 전통적 법치의학적 방법으로 45구의 신원확인을 성공적으로 수행하고 유가족에게 인도할 수 있었다. 이 사건은 법치의학이 대량재해 개인 식별에서의 비중이 높음을 일반 국민들에게 인식시키는 계기가 되었다.

1980년 11월 19일 대한항공 여객기가 미국 LA공항을 출발해 김포공항에 착륙하던 중 활주로를 이탈하며 공항 시설물과 충돌하면서 기체가 화염에 싸이고 많은 승객들이 기내에서 소사한 화재사고가 있었다. 그 가운데에서 마지막으로 아직 두 사람의 시신을 확인하지 못한 상황에서 한사람의 고도로 탄화된 시신만이 남게 됐다. 한 사람은 미국인이고 한 사람은 한국인이라고 한다. 물론 육안으로는 전혀 구별이 되지 않았다. 미국사람은 LA근교에 거주하는 사업가라고 한다. 그가 생전에 다닌 치과를 알아내고 교익 필름을 공수해 오는 일이 신속히 진행되고 대조검사를 거쳐 그 시신이 예의 그 미국인임을 밝히는데 어려움이 없었다. 또 한 사람의 한국인 시신은 그 후 항공기 날개편에서 추가로 수거해 신원확인을 모두 마쳤다. 이와 같이 방사선 사진도 개인식별에 매우 뛰어난 방법이다. 치근단 사진은 대개 세 개의 치아를 재현시키며, 치주조직의 병적상태의 존재, 골소주방향, 상악동의 경계, 해부학적 구조물, 골절, 치근단 충전의 여러종류, 내적, 외적흡수, 잔존치근 및 우식증 등을 나타낸다. 파노라마사진은 전체적인 치열과 주위 구조물의 일견을 할 수

있는 뛰어난 방법이다

(2) 첨단 의과학과의 결합,

1980년대 중반 이후부터 법의 혈청학, 방사선학, 슈퍼임포즈, 유전자검사 등의 첨단 의과학 기술이 법치의학 분야에도 도입되었고, 오늘날에는 이 모든 방법들을 종합해 보다 정확한 개인 식별이 가능해지고 있다. 여기서는 오늘날 법치의학에 활용하고 있는 몇 가지 증례 소개를 통해 이를 입증하고자 한다.

① 슈퍼임포즈

슈퍼임포즈는 법치의학 영역의 개인식별방법으로 매우 흥미롭고 유용한 방법의 하나로써 영상중첩법이다. 시체의 생전사진을 확보할 수 있는 경우에 사진속의 인물과 시체의 두개골이 동일인인지 여부를 판별하는데 사용된다. 한편 생전자료가 없는 신원미상의 두개골에 대해 두개골과 머리, 얼굴의 해부학적 관계를 두개 각부위 연조직의 두께 및 두개골과 안면 각 부위의 위치관계를 감안해 얼굴을 복원하는 복안법이 있다. 이것은 신원을 밝히거나 사진이 없던 시절 타계한 유명인사의 오래된 무덤에서 얻은 두개골로 모습을 복원하는데 사용되기도 한다. 국내에서의 슈퍼임포즈 감정에 대한 내용을 살펴보면, 1985년 처음으로 이 기법을 도입해 슈퍼임포즈 감정을 시작, 주로 국립과학수사연구소에서 식별에 응용해왔다. 그 예로, 1985년 제주도에서 발생한 살인, 시체 유기사건에서 슈퍼임포즈로 신원확인에 성공했으며 이것이 일명 제주도 암매장사건이라 해 국내에서의 슈퍼임포즈를 개인 식별에 응용한 첫 감정 사례로 기록 됐다. 이 후 화성 연쇄살인사건, 대우중공업근로자 시위주동자 실종사건, 오대양사건 등 국내의 주요사건들에서 결정적 역할을 해왔으며 영생교 교도 살인 암매장사건, 지존파사건 등에도 중요한 해결의 열쇠를 제공한 바 있다. 특히 시체를 소각해 유전자 감식이나 지문채취등이 불가능했던 지존파사건이나 1995년 삼풍백화점 붕괴 참사에서 신원확인상의 난점을 가지고 있었던 두개골의 신원확인에 기여할 수 있음으로써 법치의학적 감정 수단으로서의 그 가치를 인정받은 바 있다.

② 종합검사대조법

1989년 7월 27일 리비아 트리폴리 공항에서 KE-803편 KAL기가 추락해 발생한 화재로 한국인 68명이 사망하는 사고가 발생했다. 이 사례에서와 같이 사고 현장을 떠나 우리나라에 시신을 공수해온 경우는 이러한 이점을 살리는데 한계가 있다. 동년 8월 8일 이들에 대한 개인식별 의뢰가 왔다. 사진대조검사, 지문대조검사, 법치의학적 검사, 범방사선학적 검사, 장신구대조검사, 인류학적

검사, 법의혈청학적 검사, 법의병리학적 검사 등을 통해 68구 모두 성공적으로 신원확인을 마칠 수 있었다. 감정과정과 내용을 요약하면 다음과 같다.

먼저 대상자 68인을 접수된 번호순으로 나열하고 성별, 연령, 생전 안면사진 제출 여부, 지문 등록 여부, 생전방사선사진 제출 여부, 치과학적 특징 제출 여부, 병리학적 특징 제출 여부, 장신구의 소지 여부 및 혈액형의 정보를 수집해 정리했다. 다음에 대상시신 68구를 접수된 번호순으로 나열하고 추정 성별, 추정 연령, 안면의 육안식별 가능성, 지문식별 여부, 사후 방사선촬영 여부, 치과적특징검사 여부, 병리학적특징 식별 여부, 장신구의 착용 여부 및 혈액형검사 결과와 탄화정도를 정리해 일목요연하게 표를 작성했다. 이어서 개인을 특정할 수 있는 사진대조검사, 지문대조검사, 방사선학적 비교검사, 치과학적 비교검사 및 장신구 대조검사의 결과를 대상시신의 접수번호순으로 정리하고 역시 표를 작성했다.

결과 총 68예중 56예(82.4%)에서는 동일성을 인정할 수 있는 5가지의 검사중 한 가지 이상의 검사에서 동일성을 보였으며, 9예(13.2%)에서는 한 가지 이상의 검사에서 거의 동일성을 보였고, 3예(4.4%)에서는 모든 검사에서 비교학적 동일성을 확인할 수 없었다.

### ③ 유전자 검사 도입

법의혈청학은 인체의 분비물 또는 조직을 재료로 혈형검사를 중심으로 혈청형, 백혈구형, 타액형, 유전자지문 분류, 인류학적 분류등을 실시하여 개인식별을 한다. 그런데 세포가 썩고 혈액이 사라진 유해에서의 유전자 분석은 주로 뼈나 치아에서 얻을 수 있는 DNA로부터 이뤄진다. 특히 치아는 생체조직 중 파괴에 대한 저항력이 가장 강해 부패 등 사후 변화에도 연조직은 물론 골조직까지 풍화돼 일부만 잔존한 경우에도 그 특징이 남아있다. 치아의 법랑질이 DNA를 분해시키는 유해한 환경, 즉 습기, 고온, 곰팡이와 세균의 작용 등에 대한 저항력을 높여주므로 DNA를 이용한 법치의학적 개인식별에 자주 이용돼 왔다. 유전자 분석은 핵 DNA에 존재하는 몇 가지 짧은 연쇄반복(STR)또는 미토콘드리아 DNA의 특정부위를 중합효소연쇄반응(PCR)을 통해 증폭하고 그것의 반복구조나 염기서열을 분석하는 방법으로 수행된다.

이 중 미토콘드리아 DNA 분석방법은 핵 DNA에 비해 분해가 많이 진행된 시료에서 극소량의 DNA만이 존재할 경우에도 분석이 가능한 장점이 있으며, 이는 하나의 세포가 평균 수백에서 수천 개의 미토콘드리아를 포함하고 DNA를 포함하기 때문이다.

우리나라에서 법치의학에서 활용된 유전자 감식의 예를 6·25 전사자 유해의 감정을 중심으로 기술하고자 한다. 경북 경주시 안강명 갑산리의 한 야산에 약 20년 전까지 ‘상사 이○○ 묘’라는 팻말이 있었던 무덤에 대한 주민들의 제보에 따라 2000년 5월에 1구의 유골을 발굴했다. 국

가보훈처의 기록을 통해 유가족으로 추정되는 남동생 이○○과 여동생 이○○을 찾을 수 있었으며, 이들 유가족의 주장과 기록에 의하면 이○○은 1928년생이며 1951년 7월 23일에 전사한 것으로 밝혀졌다. 무덤에 대한 주민들의 진술에 따라 본 유골이 이○○의 것으로 추정되나 정확한 개인식별을 위한 법치의학적 자료를 확보하기 위해 성별결정, 연령추정을 시행했다. 또한 유가족이 생존시의 사진을 가지고 있었으므로 슈퍼임포즈검사를 시행했으며 가족관계의 확인을 위해 유전자검사를 시행하게 된 것이다. 남녀에 따라 차이가 많은 골반, 두개골, 악골 및 치아에 대한 외형검사 결과 골반의 대좌골 절흔과 상하악골 및 치아의 특징을 관찰하고 종합해 볼 때 유골은 남성으로 추정됐다. 연령을 추정하기 위해 교모도 분석으로 20대 초반 소견과 잔존 치아 중 상악우측 중절치로부터 Johanson 방법으로 추정연령을 산출해 20.3~23.1세를 얻어 종합해 볼 때 20대 초반임이 추정됐다.

슈퍼임포즈검사를 하기 위해 여러 조각으로 파절된 상하악골 조각 및 치아를 재위치시키고 고정한 후 유가족이 제시한 안면부 사진의 촬영방향을 고려해 상하악골 및 치아에 대한 사진촬영을 각각 시행했다. 재 위치시킨 뼈와 사진을 중첩해 Nasion, Gnathion, Menton, Gonion, Stomion, Cheilion 및 상하악 치아의 상응부위가 서로 일치함을 확인했다. 유골에서의 유전자검사는 대퇴골의 일부를 시료로 이용했으며 유전자 추출과 증폭 및 염기서열의 결정은 연세대학교 의과대학 법의학과에서 확립된 절차와 조건에 따라 시행했다. 한편 유가족의 유전자 검사는 멸균된 면봉을 이용해 구강내 협점막 상피세포를 채취해 QIAamp DNA Mini Kit(QIAGEN, Germany)를 이용해 유전자를 추출했으며 과변이 제1 조절부위와 제2 조절부위에 대한 유전자 증폭 및 염기서열결정 반응은 통상의 미토콘드리아 유전자검사 방법에 따라 시행했다. 그 결과 미토콘드리아 유전자 과변이 부위에 대한 유전자 검사 결과 유골과 남동생, 여동생의 염기서열은 완전히 서로 일치했다. 이와 같이 유전자검사서 유골은 유가족과 동일 모계혈통을 가진 것으로 나타남으로써 이○○의 무덤임을 확정할 수 있었다.

### 3. 결론

이제까지 우리나라 법의학 및 법치학 분야의 시대별 발달과정을 소략하게 살펴보았다. 법치의학은 범죄학, 공학, 법학, 생물학, 체질인류학, 심리학, 독물학, 법의병리학 등과 더불어 법의과학을 구성하는 학문으로 사회치과학을 구성하는 응용치과학의 분야이다. 법의과학의 관련성에서 본다면 사인규명이 중심이 되는 법의병리학과 증거물 감정 및 개인 식별이 주가 되는 법의혈청학의 치의학 영역 내에서 묶은 분야를 법치의학으로 보는 것이 정확하다고 생각된다. 이러한 관점에서



조선시대의 법의학은 동양의학적 사상에 바탕을 두고 사체 해부를 하지 않고 검안하는 형식을 띠었다. 하지만 지방관리의 지휘 하에 의생이 반드시 현장검사를 하도록 한 점은 현재의 검사중심의 검시제도보다 진보적인 측면이 있다. 또 복검, 삼검의 겸임검시제도의 기틀을 마련한 점에서는 매우 공정하며 인권을 보호하는 조치였다고 사료된다.

우리나라의 근현대사에서 법치의학이 과학적 수사와 대형사건의 신원파악에서 증거력이 큰 과학적 방법으로 자리 잡게 된 것에는 교흔 분석이나 연령추정, 치아감정 등의 감정학의 역할이 크다. 오늘날에는 슈퍼임포즈나 유전자분석 등의 첨단 의과학문과 기술을 적극적으로 접목하여 보다 정확하고 효율적인 분석이 가능해졌다. 이러한 법치의학의 발달과 응용 기술의 확대는 우리나라의 문명기술의 발달과 민주화정도와 궤를 같이 해왔다. 오늘날 인권 및 복지에 대한 사회적 요구가 증대되고 있는 상황에서 법치의학은 법의 합리적인 운영과 개개인의 육신이 지닌 권리향상을 위해 통섭적이면서도 독자성을 지닌 학문으로 더욱 발전해야 할 것이다.

## 근대 이후 구강보건사

- 미국과 영국을 중심으로 -

이홍수<sup>1)</sup>

### 들어가는 말

19세기 유럽의 구강보건 : 영국을 중심으로  
19세기 미국의 구강보건  
근대적인 치아우식원인설의 등장  
20세기 초의 구강보건  
치과위생사의 등장  
20세기 중반의 구강보건 (1920년대와 1930년대)  
1940년대 이후의 구강보건  
나가며

### 들어가는 말

근대 이후의 구강보건은 단순히 시대적으로 현재와 가깝다는 것을 의미하는 것은 아니다. 18 세기가 치과의학 독립의 시대라고 한다면 19세기는 치과의사라는 구강보건인력을 체계적으로 양성하기 시작하는 시기이며 20세기는 치과위생사와 같은 구강보건보조인력이 탄생하여 구강보건인력이 확대된 시기이다. 또한 공중구강보건의 시작된 시대이기도 하다. 조직화된 지역적 노력이라는 의미에서의 구강보건은 19세기에 시작되었다고 볼 수 있다. 그러므로 근대 이후의 구강보건을 살펴보는 것은 현대 치과의학의 현재의 모습을 투영해 보는 것이며, 미래의 이정표를 세우기 위한 사적 조명이기도 할 것이다. 이에 본고에서는 19세기부터 1980년대까지 구강보건의 모습을 영국과 미국의 중심으로 살펴보고자 한다.

1) 원광대학교 치과대학

## 19세기 구강보건의 출발: 시대적 상황

19세기는 산업혁명이 일어나고 급속한 공업화가 일어난 시대였다. 공업화가 진행됨에 따라 정밀기계가 생겨나기 시작하였으며, 복잡한 기계가 개발될수록 기술자에게는 더욱 능률적인 기구와 정확한 기술이 필요하게 되었고 갈수록 늘어만 가는 새로운 공장은 더욱 많은 공장노동자를 필요로 했다. 이에 따라 과거와는 다른 양상의 빈부의 격차가 심화되었고, 새로운 의미의 빈곤층이 다수 발생되었으며, 노동자의 건강문제가 개인의 건강유지라는 차원에서 뿐만 아니라 노동력 확보차원에서 중요한 문제로 대두되기 시작하였다. 사람들은 도시로 몰려들었고 이전과는 다른 대규모의 인구거주집단이 나타나 전염병의 대유행이 일어나기 시작하였다. 결국 도시의 위생문제는 커다란 사회문제였고 이른바 위생개혁운동이 시작된 것도 19세기이었다.

Mason<sup>2)</sup>은 공중보건의 역사를 4단계로 나누고 있는데 제1기는 1849년에서 1900년이다. 그는 이시기의 공중보건활동이 급격한 산업화에 의해 나타나는 질병 과밀화의 조절과 억제 그리고 이에 따른 삶의 조건을 개선하는데 있었다고 설명하고 있다. 공중구강보건 분야에서는 치면세균막 질환의 이환율, 여러 질병에 의한 사망률을 감소시키는데 목표를 두었기 때문에 실제 활동은 기본적인 소독법에 맞추어졌다고 소개하고 있다.

## 19세기 유럽의 구강보건 : 영국을 중심으로

공중보건에 대한 관심과 노력이 시작된 것은 영국에서였다. 근대 공중보건운동의 시발이 영국에서 최초로 이루어진 것은 영국이 최초로 공업화된 근대국가였기 때문이다. 영국에서는 1839년에서 1843년 사이에 채드윅(Edwin Chadwick)과 스미스(S.S. Smith)가 빈민들의 생활조건에 대한 조사를 시작하였고 1842년에 이른바 ‘1842년 위생보고서’가 출판되었다. 1844년과 1845년에는 왕립 위원회의 보고가 있었다. 이런 증거 때문에 결국 비위생적인 조건들에 대한 조치를 행하기 위해서 1848년에 보건위원회가 설립되었다. 1848년에는 또한 공중보건법이 제정되었다. 이에 따라 치의학 분야에서도 위생 및 공중보건에 대해 관심을 갖기 시작하였다. 구강보건 혹은 치과에 대한 책들이 증가하기 시작하여 1820년대에는 약 34권의 책들이 있는 것으로 기록되고 있으며, 이중 약 15권 정도가 구강병 예방에 대한 실질적인 조언을 담은 내용으로 구성되어 있었다. 어떤 책은 무려 11,000부가 팔리기도 하였다. 이러한 책이 널리 유통되었으나 이것은 중류층과 상류층에 한정된 것이었다. 19세기는 영국에서 전체적인 위생문제뿐만이 아니라 구강건강을 위협하는 요소가 강화

2) Mason J. Concept in dental public health. Lippincott Williams & Wilkins, 2005.

된 시기이기도 하였다. 개인별 설탕소비량은 1830년에 20파운드에서 1880년에 60파운드로 증가하여, 연간 설탕소비량이 최대의 증가를 보였던 시대였던 것이다. 설탕은 더 이상 부자들이 소비하는 사치품이 아니었고 치아우식증은 더 이상 부자들만의 고민거리가 아니었다. 그럼에도 불구하고 19세기 중반까지도 일부 소수계층을 제외하고는 인구 대다수에 대한 예방조치라든가 치아관리에 대한 교육은 매우 희박하였다. 18세기 후반부터 내려오던 의사나 치과의사들의 순회진료를 통한 가두 구강보건강연이 고작이었던 것이다.

그러나 19세기 말부터는 다소 변화가 나타나기 시작하였다. 1875년 중앙정부에 보건부가 설치되었고 공중보건위생의 국가 최소 기준이 제정되었다. 학교보건이라는 개념이 도입되기 시작하였다. 1878년에는 법적 조치에 의해 개원의의 등록제도가 강화되었으며 1880년에는 영국치과의사협회(BDA)가 구성되었다. 1885년 구강보건계몽운동의 선구자들 중 한명인 피셔(W. M. Fisher)가 영국치과의사협회 총회에서 ‘학교 아동들의 치아에 대한 의무적인 관심의 필요성’을 주장했다. 그는 치과의사들이나 교사들에 의해서 아동들에게 구강보건교육이 시행되어야 한다고 주장하였으며, 국민들의 구강보건지식 부족을 지적하였고, 대다수 국민들을 위한 구강보건자료가 필요함을 역설하였다. 1886년 한 치과저널 - The British Journal of Dental Science - 에는 ‘대중의 구강보건에 대한 무지’를 지적하는 글이 실렸다. 1890년에 영국치과의사협회는 ‘모든 계층의 어린이들을 위한 교육체계’를 설립하기 위한 위원회를 결성하였다. 1891년과 1898년 사이에 영국치과의사협회는 아동들의 열악한 구강보건상태를 보여주는 보고서를 다수 발표하였다. 이에 따라 몇몇의 학교들은 구강보건과 관련된 인력들을 임명하였다.

1898년에 시작된 학교치과의사회는 공중보건과 예방을 강조했으며 최초로 유용한 구강보건교육 교재를 출판하였다. 또한 그들은 구강보건에 교사들이 관심을 가져야 하며 이를 위한 훈련과정을 설치하여 달라는 요구를 전국 교원 노동조합에게 하기도 하였다. 또한 학교에 저렴한 가격으로 잇솔이 공급되도록 관련업체에 압력을 가하기도 하였다. 이러한 노력은 결국 1910년경까지 영국의 초등학교에 많은 학교치과의사가 임명되도록 하는 계기를 마련하였다. 아동의 구강건강에 대한 관심은 영국에서만만이 아니었다. 19세기 유럽에서는 치과의원설립을 통하여 아동에 대한 공중구강보건사업이 시작되었던 것이다. 독일의 스트라스부르크에서는 1865년 소아치과병원이 최초로 세워졌으며 이어서 1885년에 하노버, 1898년에 오펜바흐와 뷔르쯔부르크에 생겨났다

19세기 영국에서는 아동구강보건뿐만이 아니라 군대구강보건에 대한 관심도 증대되었던 시기였다. 보어전쟁 전과 그 동안의 신병통계에 따라 잠재적인 신병들의 열악한 구강보건에 대한 조명이 이루어지게 되었다. 뉴스홀(Newsholme)은 1903년, 이전의 1860-1870년대에 걸쳐서 영국 군에 대한 입영거절 사례를 조사하고 군인구강건강의 중요성은 개인의 차원이거나 혹은 공중보건의 차원

에서만 아니라 강하고 효율성 있는 군대를 양성할 수 있다는 관점에서도 매우 중요하므로, 구강병 예방을 위한 국가적인 조치가 필요하다고 지적하였다<sup>3)</sup>. 그는 군인의 구강건강 문제를 해결할 수 있는 3가지 조치를 추천하였다. 초등학교에서의 의무적인 구강보건교육, 학교에서의 규칙적인 잇솔질, 그리고 모든 학교에서의 치과의사 고용을 제시하였던 것이다.

19세기는 또한 영국에서 산업구강보건에 대한 조명이 일던 시대이기도 하였다. 1880년대에는 성냥공장의 열악한 작업환경으로 인해 주로 어린 여성 노동자들에게서 인에 의한 악골괴사가 적지 않게 발생하여 사회문제가 되고 있었다. 정부에서 위원회를 구성하고 조사에 착수하여 성냥제조과정에서 황린사용이 금지된 것은 1908년에 이르러서 이었다. 당시 노동자들의 치아상태는 극도로 열악해서 당시 아동복지진료소에 근무하던 의사는 어린 근로자들의 심각한 구강건강실태를 고발하고, 제도적인 개혁을 역설하기도 하였다. 최초로 영국의 사업장에서 구강진료실이 설치 운영된 때는 1887년이였다.

19세기는 독일이 구강보건진료제도와 밀접한 연관이 있는 치과의사자격제도를 완비한 시대였다. 독일에서는 1825년에 프러시아에서 치과의사시험과 그 수험자격이 규정된 후, 이를 계기로 약 100년간에 걸쳐 치학을 자연과학에 기초한 근대과학으로 발전시켰던 것이다.

1825년에 공포된 치과의사시험에 관한 법령은 다시 10년 후에, 그것이 개정되어 수험희망자의 자격을 강화하였는데 수험희망자는 면허를 가지고 있는 개업치과의사로부터 진료기술에 대한 현장실습을 받고, 그 수업증명이 있어야 응시자격을 얻을 수 있도록 하는 내용을 담고 있었다. 1835년에는, 치과의사가 되려고 하는 사람은 고등학교 제 3학년을 수료하는 것이 필요조건이 되었다. 당시 독일의 고등학교는 원칙적으로 9년 과정이었고, 이에 따라 치과의사시험을 치를 사람의 학습과정이 규정되었다. 이 규정은 33년간 실시되었는데, 1869년에 이르러 북독일연방은 이것을 확충하여 고등학교 제 7학년을 마친 사람도 응시할 수 있도록 하였다. 베를린대학 치과학교실이 창립된 1869년에는 치과의사시험의 수험자격이 고등학교 제 7학년을 수료하고, 대학에서 치과의학 전문교육을 4학기(2년)의 학습과정을 통하여 이수하여야 하며 개업치과의사에 의해 1년간 치과보철 실습을 받았다는 증명이 필요한 것으로 변경되었다. 한편 치과보철 실습 증명은 대학학습과정을 다시 2학기 연장함에 따라 그것을 대신할 수 있었다. 치과의사 시험을 치루기 위한 대학교육과정 이수연한은 1889년 6학기(3년)로 증가되었다<sup>4)</sup>.

3) Schou L, Blinkhorn AS. Oral Health Promotion, Oxford University Press, 1993.

4) 總山孝雄. 齒學概論. 醫齒藥出版. 1983

## 19세기 미국의 구강보건

19세기 미국의 치과의학은 급격한 발달을 이루어 점차 세계 최고봉으로 나아가던 시대였다. 19세기 미국의 치과의학이 급격한 발달을 보인 이유를 이한수<sup>5)</sup>는 다음과 같이 설명한다. 첫째, 일반적으로 식민지에서는 의사들이 환영을 받고, 더욱이 치과의사들은 당시에 개업에 큰 자금이 들지 않으면서도 수입이 많았다는 점이다. 둘째, 미국대륙 개척 초기에 유럽으로부터 이주한 치과의사 중에는 정치적 혹은 사회적으로 명사들이 비교적 많았다. 셋째, 도치의 대량생산에 성공하였다. 넷째, 일찍부터 치과의학의 계통적 교육을 시작하게 되었다. 다섯째, 미국대륙의 전체적인 산업경기가 좋았다. 여섯째, 새 대륙으로 이주한 사람들의 성향이 진취적이었다.

19세기 미국에서는 수복기술에 중요한 진보가 이루어졌다. 19세기 초 아일랜드의 정치망명자로 1803년에 필라델피아로 온 허드슨(Edward Hudson)은 필라델피아 치과의사 중 가장 명성이 높았으며 널리 존경을 받았다고 전해지고 있다. 그는 그 세대에 흔히 사용되던 발치를 하는 대신에 치아를 보호하여 자연치아를 보존할 것을 주장했다. 그리고 19세기 초 미국치과의사들은 그로부터 충전법을 배웠다고 전해지고 있으며, 1825년까지는 수복 목적으로 금이 사용되는 일이 보통이었다. 금 등을 이용한 수복기술은 이제 심미적인 보철을 가능하게 만들었다. 이러한 수복기술의 발전은 치과의사의 경제적 지위를 더욱 향상시켰다. 그러나 19세기 초 미국치과의사들은 영국과는 달리 빈곤층에 별다른 관심을 보이지 않았다. 빈곤층의 치료를 위한 최초의 의료시설은 1791년 뉴욕에서 스킨너에 의해서 설립되었다. 1849년 뉴욕의 구강외과협회는 자신들의 병원을 세웠고, 1861년 필라델피아의 체리티(Charity)병원에서 구강진료가 진료과목으로 개설되었다. 1867년 저소득 인구를 대상으로 한 소규모의 치과의원이 보스톤에 개설되었으나 20세기까지 저소득층을 위한 대규모의 노력은 없었다.

비록 저소득층에 대한 관심은 적었으나 구강질환 예방에 대한 관심은 상대적으로 컸다. 그 시도는 1884년 뉴욕의 레인(M.L. Rhein)에 의해서 이루어졌다. 그의 노력은 공중보건에 보다 근접하였고, 구강보건이라는 용어를 사용하였기 때문에 후세에 잘 알려지게 되었다. 레인은 치과의사가 환자에게 적절한 잇솔질 방법을 가르쳐야 한다고 강력히 주장하였다. 이에 따라 치아우식증 예방을 위한 캠페인이 전개되었다. 비록 이러한 캠페인이 치과전문의가의 노력에 의해서 전개되었지만 대체적으로 공중구강보건의 발전은 더디게 진행되었다. 또 다른 구강보건을 위한 아이디어가 19세기말경 구강조직발생학자인 윌리엄스(J. L. Williams)에 의해서 “청결한 치아는 절대 우식증에 이환되지 않는다” 라고 소개되었고 향후 20년 동안 구강위생캠페인의 슬로건이 되었다. 살츠만

5) 이한수 : 서양치과의학사, 군자출판사, 1994.

(Salzmann)은 이러한 주장의 진실성이 아직까지 논란의 여지가 있지만 구강위생을 높은 수준으로 이끌 수 있도록 고취시킨 슬로건이었다고 평하였다. 윌리엄스는 화학세균설에 기초하여 치아우식증에서 파괴적인 산을 생성하는 치면세균막의 역할을 강조하였지만 치면세균막을 무해하게 하기 위한 가장 좋은 방법은 살균제를 사용하는 것이라고 생각하였다.

### 근대적인 치아우식원인설의 등장

19세기 서양의학은 기초의학이 발달한 시대였다. 비르호의 세포병리학설이 대두된 시대였으며 세균학의 급속한 발달이 일어나 면역학과 예방의학의 기초를 제공하던 시대였다. 이에 따라 인류를 괴롭히는 구강병인 치아우식증의 병인론에서 세균이 주목받기 시작하였다. 이러한 세균에 대한 주목은 드디어 1890년, 오늘날까지 가장 유력한 우식원인설로 인정받고 있는 화학세균설로 나타났다. 화학세균설은 이들(Erdl)이 1843년 제창한 세균설과 1819년 팜리(Parmly)가 창도한 화학설을 통합한 것이었다.

우식의 대한 최초의 원인설은 벌레가 치질을 파먹어 우식병소가 생긴다고 보는 충설이었으며, 그 역사는 메소포타미아시대까지 거슬러 올라간다. 충설은 고대 희랍에서 제기되었던 체액설과 함께 가장 오래된 역사를 갖는다. 치충의 존재에 대한 부정은 15세기 호우리에(Houlier)에 의해 어느 정도 확실시 되었고 1757년 쉐퍼(Schaffer)에 의해서도 부인되었으나 18세기까지도 치충의 존재를 긍정하고 있었다. 화학세균설이 등장한 19세기는 충설, 체액설 대신 우식이 치아내부에서 생기는 현상이라고 보았던 생기설(生氣說)이 광범위하게 통용되던 시절이었다. 생기설은 화학설과 세균설에 의해 부정되었으나 실험적·논리적 근거 부족으로 인하여 널리 받아들여지지 않고 있었다. 이러한 가운데 화학세균설이 제창되면서 치아우식증의 연구에 대한 새 전기가 마련된 것이다.

화학세균설을 제창한 사람은 밀러(W.D. Miller)이다. 밀러는 1853년 오하이오주에서 농장주의 아들로 태어났다. 1871년에 미시간대학에 입학하여, 이학부 과정을 마친 후, 계속해서 화학, 물리학, 수학을 연구하기 위해 1875년부터 1876년 겨울에 걸쳐 에딘버러에 갔으며, 같은 해 다시 베를린대학에서 연구를 계속했다. 베를린에서 그는 후에 펜실베니아대학 치학부장이 된, 하노버에서 개업하고 있던 트루만(James Truman)과 베를린에서 개업하고 있던 유명한 미국인 치과의사 애보트(Frank Abott)와 교제하고 있던 중에, 치과의학에 흥미를 가지게 되어 생애의 직업을 바꿨다. 밀러는 애보트가의 가정교사가 되고, 뒤이어 펜실베니아대학 치과대학교에서 치의학교육을 받기 위해 미국으로 귀국했다. 1879년에 펜실베니아 치과대학을 졸업하고, 다시 베를린으로 돌아가 애보트와 함께 구강진료를 시작했다. 이윽고 개원의로서 명성을 올려, 베를린대학 보존학교수로 임명

되었다. 그는 코흐와 관련된 세균학을 연구하여 여러 업적을 남겼으며 그 과정에 화학세균설을 창도하게 된 것이었다. 독일에서 32년을 지냈던 밀러는 1907년 가을부터 미시간대학 치학부의 학부장으로 취임하기 위해 미국으로 돌아왔다. 그러나 그는 불행하게 1907년 충수염수술에 따르는 심장부전발작을 일으켜, 오하이오주 병원에서 사망했다. 밀러가 어떻게 치과의사가 되었는가 하는 동기에는 매우 재미있는 점이 있다. 기록에 의하면 밀러가 애보트의 집안에 들어가 있던 중에, 딸 캐롤린을 좋아하게 되고 사랑을 했다. 그는 단지 혼자서 몰래 캐롤린을 생각하고 있었다. 그것이 직업을 바꿀 결심을 하게 했다고 한다. 펜실베이니아 치과대학을 졸업하고 베를린으로 돌아간 1879년 밀러는 캐롤린과 결혼했다<sup>3)</sup>.

### 20세기 초의 구강보건

20세기가 시작하면서 미국에서는 구강건강문제의 해결에 공중구강보건학적 관점이 중시되기 시작하였다. 빈곤층 어린이를 대상으로 구강진료 및 구강보건교육을 시행할 것을 목표로 하는 여러 집단이 생겨나기 시작하였다. 미국치과의사협회 구강보건위원회 위원장을 맡고 있던 에버솔(W.G. Eversole)은 “내일은 세계의 모든 치과조직이 교육적 관점에서 구강보건분야에 종사하고 있을 것이다. 그리고 우리의 정부는 예방접종에 기울였던 노력만큼 취학 아동의 구강건강에 대한 노력을 기울일 것이다.” 라고 선언하기도 하였다. 미국치과의사협회 구강보건위원회는 모든 아동의 구강검진을 실시하고 부모에게 결손을 치료하도록 권고하는 가정통신문을 보내도록 요청하였으며 치료뿐만 아니라 아동의 구강보건 문제를 조사할 수 있는 치과병원의 설립과 신문과 강의를 통한 대중 교육을 위한 캠페인을 권장하였다. 에버솔은 그가 제기한 계획의 달성을 위하여 많은 노력을 기울였다. 1911년 7월에 그는 클리브랜드에서 대규모의 구강보건대회를 조직하였으며, 여기에서 초기에는 구강환경관리를 소홀히 하여 구강건강상태가 나빴으나 그가 후원한 서비스를 받아 구강건강이 좋아진 아동 27명의 사례를 발표하였다. 이 대회에는 전례 없이 많은 수의 치과의사들을 포함하여 3,200명이나 참석하였다. 이 대회에 자극을 받아 구강보건협의회가 구성되었고 국제구강보건협회 설립의 계기가 되었다. 에버솔은 대중에 대한 교육을 위하여 이와 같은 광범위한 지역 후원회의 중요성을 확신하고 있었으며 결과적으로 공중보건, 교육, 소아전문치과의사, 주 부모임, 기타 시민 단체의 지도자를 후원회에 포함시켰다.

1910년 로체스터 치과병원이 설립되었으며, 보스턴의 소아를 위한 포르시 치과진료소가 범인화 되었다. 이들 두 개의 병원은 빈곤층에게 구강진료를 제공하기 위하여 보여주었던 다양한 노력의 결실이었다. 빈곤층이나 아동의 구강건강유지 및 향상을 위한 노력은 군대로 이어졌다. 1911년



미국 육군, 1912년 해군에 치의병과가 설립되었다. 비록 이들 조직에 의한 구강진료서비스가 작은 규모였으나 이것은 근대구강보건수준을 향상시키려는 미국 정부의 의지를 보여주는 것이었다. 서비스는 계속적으로 증가하였으며 공군, 공중보건서비스, 재향군인 관리국에서 비슷한 서비스가 시작되어 결국 연방정부에 의해서 제공되는 구강진료의 총량이 많이 증가하였다.

20세기 초기의 공중보건분야에서 중대한 사건은 블랙(G.V. Black)이 1908년 콜로라도주 치과 의사회 세미나에 방문한 것이다. 이 모임은 불소와 연관된 치과적 현상에 대해서 토의한 최초의 사건이었다. 시작은 콜로라도 스프링스에 개원하고 있던 맥케이(McKay)였다. 그는 1905년 초에 콜로라도 착색이라고 알려졌던 치아의 갈색 변색을 연구하기 시작하였다. 블랙이 맥케이의 초대를 받아들이기 전에는 맥케이는 콜로라도 착색치아란 주제에 지대한 관심을 가지고 있지 않았다. 이 모임 후 변색에 대한 연구가 광범위하게 이루어 졌고 블랙은 이것을 범랑질 반점(mottled enamel)라고 명명하였다. 착색의 원인 인자로서 불소의 발견 이후 20년 이상 계속적으로 역학적 조사가 이루어졌다. 반점치라는 용어는 실제로 보이는 반점 뿐만 아니라 비슷한 원인으로 인한 범랑질의 불투과성 병소도 함께 지칭하였다. 반점치의 연구는 수돗물불소농도조정사업으로 이어지는데 반점치와 수돗물불소농도조정사업의 개발과정은 역사적으로 같은 궤적을 가진다고 볼 수 있다. 수돗물불소농도조정사업이 이루어진 해는 1945년이며 장소는 그랜드 래피즈이다.

미국의 1910-20년대는 산업보건활동이 비로소 활성화된 시기이었다. 1910년에는 직업병에 관한 전국회의가 소집되었으며 1914년에 산업의사협회가, 1916년에 산업의학회가 탄생하였다. 구강보건분야에서도 이시기에 활발한 활동을 벌였다. 근로자를 위한 치과진료서비스는 1890년에 처음 시작되었으나 1920년대에 산업구강보건 관련사업은 약 400개에 달하였다. 암스트롱 콜크회사에서는 무상구강진료를 제공하기도 하였으며, 1915년에는 뉴욕시의 한 생명보험회사에서 사무직을 대상으로 치과의료보험에 의한 진료를 장기간에 걸쳐 실시하여 다량의 통계자료를 내놓기도 하였다. 1918년에는 전국산업치과의사협회가 창립되어 활발한 활동을 벌였다. 1930년대에는 납중독, 인중독, 수은중독 등의 주요 직업병의 구강증상에 대해 세계노동기구(ILO)에서 자료집을 발간하였고 학문적으로도 체계적으로 정리되고 있었다.

영국에서 1906년부터 1920년대 초반의 시기는 국가가 점차적으로 보건과 복지서비스에 관여의 정도가 심화된 때이다. 이러한 보건과 복지에 대한 국가의 개입은 19세기 말부터 나타나기 시작한 학교보건의 강화에서 두드러진다. 그래서 영국에서는 이시기를 학교보건의 초기시대라고 말한다. 1907년 교육법은 학교보건을 감독하는 교육이사회 내에 의료분과를 설립하도록 하였다.

제 1차 세계대전은 사회와 정치에 똑같이 거대한 충격을 주었다. 국가의 자원을 동원하여야 하는 필요성 때문에 전쟁의 압력은 정부로 하여금 전쟁 전에는 꿈도 꾸지 못했던 정책들을 시행하

게 하였다. 보건개혁자들이 보건부를 신설해서 각기 다른 기관들에 의해서 운영되고 있던 보건서비스를 통합하기 위한 그들의 활약을 더욱 맹렬하게 만들었다. 1919년 보건부가 탄생하였고 이것은 앞으로의 정책이 아동보건, 학교보건, 지역사회보건, 산업보건 그리고 보건교육의 강화와 관련된다는 것을 암시하고 있었다. 전쟁이 끝났을 때, 사회를 재건하고 자라나는 세대의 보건에 대한 권리를 재확인해야 했다. 학교보건사업은 제 1차 대전 이전에 도입되었던 많은 사회적 조치들 중 하나라는 맥락으로 볼 수 있다. 학교보건사업은 처음에는 예방위주로 시행할 계획이었지만 질병이 학교서비스 초기에 매우 만연하여 치료사업을 벌이는 것이 필요하게 되었다. 이에 따라 학교구강보건사업도 예방 보다는 치료에 주안점이 주어졌으나, 광범위한 구강질환을 앓고 있으나 어떠한 구강진료도 받아보지 못했던 많은 아동들에게 학교구강병치료사업으로 구강진료를 제공하고 있었다. 초기 선구자들 중 몇몇은 학교진료실의 설립 뿐 아니라 예방과 구강보건교육에도 관심을 가졌다. 커닝햄(George Cunningham)은 이런 선구자들 중 하나이다. 그는 1907년 캠브리지에서 학교치과 진료소를 설립하였다. 그 후로 그 진료소는 자치구에서 인계받았으며 새로운 형태의 구강보건진료를 하는 최초의 진료소가 되었다. 이 진료소는 치료나 검사를 하는 것뿐만 아니라 구강보건교육을 진료소 프로그램에 포함시키고 있었다. 커닝햄은 많은 사람들이 구강건강관리의 필요성과 유용성을 자각하도록 고무하여야 하며 특히 사회지도층을 개별적으로 교육하여야 한다고 강조하였다. 1909년경에는 잇솔클럽(toothbrush clubs)이 여러 보고서에서 언급되기 시작하였다. 즉 학교에 잇솔클럽을 만들어 아동의 구강건강향상을 도모하자는 것이었다. 이러한 노력들의 예로서 왈리스(Charls Wallis)를 들 수 있는데, 그는 잇솔클럽의 아이디어를 런던에 있는 많은 주간학교들에 소개하였다. 유아학교 교사들은 잇솔클럽을 만들고, 치아닦기 과정을 아동들의 매일학습의 일부분으로 할 것을 제안 받았다. 이러한 제안에 의해 잇솔클럽이 만들어짐에 따라서 잇솔질에 대한 아이디어가 많은 아동들에게 소개되었다. 잇솔클럽을 만든 한 학교에서는 학생들이 자신들의 치아에 많은 관심을 보였다는 결과가 발표되기도 하였다. 그러나 아쉽게도 학교에서 얼마나 많은 잇솔클럽이 결성되었는지 또는 얼마나 빠르게 확산되었는지에 대한 기록은 아직까지 발견되지 않고 있다.

20세기 초 영국에서는 산업구강보건에 대한 관심이 계속 이어졌다. 몇몇 산업장에서는 구강진료실을 설치하여 운영하기도 하였고 사내구강보건교육이 실시되기도 하였다. ‘치아관리’ 차트를 세면실에 매달아 놓아 구강건강관리에 힘을 쏟기도 하였으며, 강의에 의한 구강보건교육도 시행되었고, 사보에 구강보건과 관련된 내용을 실은 회사도 등장하였다. 또한 어떤 회사는 16세 이하의 근로자들에게 무료로 잇솔과 치약을 제공하기도 하였다. 또한 코코아 초콜릿 회사에 근무하던 한 의사는 근로자들의 치아상태를 볼 때 차라리 자신을 해고하고 치과의사를 두는 것이 더 필요하다는 의견을 피력하기도 하였다.

## 치과위생사의 등장

치과위생사 제도를 만든 것은 폰스(A.C.Fones)였다. 그는 1913년 치과위생사 양성기관- 학교라고 부르기에는 부족하였다-을 만들어 치과위생사를 교육하기 시작하였고 1914년 첫 졸업생을 배출시켰다. 그러나 차과위생사라는 직종에 대한 생각을 그가 처음 한 것은 아니었다. 1920년 이전에 전문적으로 훈련을 받은 치위생사의 개념이 소개되었다. 간단한 구강진료를 대리할 수 있는 보조자에 대한 아이디어는 라이트(C.M.Wright)에 의해서 처음 나왔고, 그는 1902년 치과 전문직에서 하부전문분야를 만들 것을 다음과 같이 제안하였다. 첫째, 이 분야는 사람들 사이에서 명예롭고 유용한 종류의 직장을 찾는 여성이어야 한다. 둘째, 치과대학은 이들에 대한 훈련 즉 치아와 치은의 해부학, 병리학, 생리학의 강의 및 예방처치의 임상훈련 등으로 구성된 교육과정의 기회를 제공하여야 한다. 셋째, 한 학기 혹은 1년 과정의 강의와 대학병원에서의 임상실습과정을 거치고 치아 연마 및 구강진료에 대한 숙련도가 만족할 만한 수준에 도달하면 대학은 이 과정을 이수한 자에게 수료증을 줄 수 있다. 넷째, 이러한 과정과 수료증을 받은 자는 치과의원에서 일할 수 있다. 비록 라이트는 그의 제안을 실행하지 못했지만 그가 치과위생사제도 및 오늘날과 비슷한 훈련 과정을 처음으로 가시화 한 것은 분명한 사실이다.

이러한 치과위생사제도를 실행에 옮긴 사람이 바로 코네티컷주 브리지포트의 폰스였으며, 코네티컷주 치과의사회와 함께 그의 활동에 의해서 이루어 질 수 있었던 것이다. 폰스는 이전부터 구강진료에서 예방의 중요성을 인식하고 있었고, 1905년 이러한 인식을 실천하기 위하여 부친의 진료소에서 일하고 있던 아이린 뉴만이라는 여성을 수련시켰다<sup>6)</sup>. 1906년 뉴만은 실제 폰스의 병원에서 일을 하였으며, 최초의 치과위생사가 되었다. 그러나 그해 그녀는 적법한 상태는 아니었으며, 1907년 치과의사가 병원에 무자격자를 고용하지 못하게 하는 코네티컷 주 법안이 상정되었기 때문에 그녀가 직장을 포기하도록 압력이 들어왔다. 다행히도 그 당시 폰스는 코네티컷 치과의사회의 법률 위원회의 위원장이었기 때문에, 치과의사의 지도를 받아 수련을 받았고 또한 당시 치과의원에서 실제 업무를 보고 있는 보조자는 예방처치를 할 수 있도록 하는 조항을 삽입할 수 있었다. 치과위생사라는 전문직에 대한 최초의 법적 허용을 이끌어 낸 것이다.

처음에는 새롭게만 느껴졌던 치위생사제도를 폰스는 3년 이내에 많은 주목을 받게 만들었고 반세기 후에는 급진전하여 이들 인력이 국립학교에 채용되었다. 1909년과 1913년 사이에 폰스는 취학아동을 대상으로 하는 교육 및 예방서비스를 담당하는 병원의 설립에 대한 계획을 브리지포트 시의회가 관심을 갖도록 여러 차례 시도하였다. 그 결과 그의 계획을 실행에 옮기는데 필요한

6) Weinstien BD, Dental Ethics. Lea & Febiger, 1993.

초기 비용을 지원받을 수 있었으나, 동시에 새로 건립할 병원에 필요한 치과위생사를 훈련시켜야 하는 문제에 직면하였다. 그래서 최초의 치과위생사 수련 학교가 설립되었고 1913년 11월 대부분이 기존에 치과보조원으로 근무하거나 학교 선생님이었던 33명의 여성으로 첫 학급이 구성되었다. 그리고 1914년 6월 27일 이들이 치위생사로서 졸업을 하였으며 이 중 10명은 8월부터 브리지포트 학교에서 일을 시작하였다. 치과위생사는 1915년에 최초로 코네티컷과 메사스체츠 주에서, 1916년에는 뉴욕주에서 그 자격을 인정받았으며, 1922년 경까지 19개주에서 치과위생사제도가 법제화되었다. 1923년에는 미국치과위생사회가 설립되었다.

20세기에 이르러 치과위생사라는 전문직이 탄생한 것은 매우 ‘역사적’이다. 여기서 역사적이란 말은 다양한 함의를 가지고 있다. 치과위생사의 등장이 여러 역사적 함의를 갖는다는 것은 구강보건사상 치과의사가 처음으로 전문하부직종을 가지게 되었다는 의미 이상이라는 것을 뜻한다. 치과위생사 등장의 첫 역사적 의미는 치과위생사가 예방과 교육을 위하여 탄생한 구강보건인력이라는 것이다. 치과위생사란 직종을 탄생시킨 폰스는 치과위생사를 구강병치료를 위한 구강진료보조인력으로 생각하지 않았다. 그는 브리지포트의 학교치과의사이기도 하였으므로 치과위생사는 치료를 위한 진료보조보다는 예방과 교육에 중사하여야 한다고 생각하였으며 실제로 그가 교육한 치과위생사는 공공 교육기관에서 구강병 예방법과 기본 구강위생 및 일반위생에 대한 교육을 담당하였다. 폰스는 지역주민의 필요에 따라 봉사하여야 하는 직업적 책임이 치과의사에게 있다는 자신의 신념을 공공연히 표현하였으며 치과위생사의 양성을 통하여 지역사회주민의 구강건강을 개선시키고 그 지역 어린이들에게 우식예방법을 교육하려 하였던 것이다. 그는 치과위생사라는 명칭을 만든 사람이기도 한데, 새로운 구강보건인력이 병의 치료보다는 예방을 해야 한다고 느꼈기 때문에 라이트가 제안한 ‘치과보조인력’이라는 이름을 쓰지 않고 치과위생사라고 하였던 것이다.

치과위생사의 등장이 갖는 또 하나의 역사적 함의는, 여성이 ‘본격적’으로 구강보건인력으로서 자리를 잡게 되었다는 점이다. 그러나 치과위생사의 탄생은 또한 성적 차별의 결과이기도 하였다.

20세기 중반까지 여성 치과의사들은 거의 찾아볼 수 없었다. 일부의 주장에 의하면 미국에서 최초의 여성치과의사는 존스(E.R. Jonse)였다고 한다. 그녀는 남편에게서 지식과 기술을 배워 남편이 사망한 뒤 1854년에 개업하였다고 한다. 1861년에야 비로소 치과대학을 졸업한 최초의 여성치과의사가 나온 것으로 알려져 있다. 그러므로 19세기말까지 모든 치과의사들의 치과보조인력들은 대개 이제 막 대학을 졸업했거나 실습중인 풋내기였다. 여성 치과보조인력이 있는 병원의 개업은 1900년부터 보이기 시작하나 매우 미미했다. 초기 여성 치과보조인력들은 대개 의사의 아내나 딸

또는 친척들이었다. 초기의 치과보조인력은 진료실을 지키는 일 이외에도 일반적으로 그 시대의 여성에게 지정된 대부분의 하찮은 일도 도맡아 하였다. 구강진료에 여성 치과보조인력이 생김으로써 더 많은 여성 환자들을 받을 수 있게 되었고 점차 치과보조인력이 있는 치과의원이 늘어나게 되었으며 이러한 점은 치과위생사를 등장시킨 또 하나의 배경이 되었다. 구강위생운동의 초기선두 주자였던 치과의사들은 19세기 중반을 기점으로 여성들이 반복적인 일에 싫증을 내지 않으며 특히 질병을 예방하는 일에 적극자라고 생각하고 있었다. 이러한 점은 폰스도 마찬가지였다. 폰스가 세운 학교의 입학조건은 ‘좋은 성격을 가진 젊은 여자’였다. 남성은 사실상 치과위생사가 될 수 없었고 치과위생사 학교에도 입학할 수 없었던 것이다. 요약하면 치과위생사는 구강보건분야에 종사하는 새로운 여성만의 직종이었으며, 이 여성만의 직종이라는 점은 긍정적인 면과 부정적인 측면을 모두 가지고 있었다는 것이다.

## 20세기 중반의 구강보건: 1920 ~ 1930년대

영국에서 1920년대와 1930년대는 구강보건교육이 광범위하게 이루어진 시대였다. 1927년에 보건교육중앙위원회가 보건의료인협회에 의해서 설립되었다. 이것은 지방정부에 의해서 자금이 조성되었으며 자발적 단체였고 ‘건강한 삶의 과학과 예술’로 교육과 연구를 진흥하고 장려하는 것을 목표로 하였다. 이 위원회의 처음 10년은 선전기간이었다. 보건교육은 광범위하게 대중광고를 통하여 실현되었다. 중앙위원회가 설치된 직후 교육이사회는 1928년에 공립초등학교 교사들을 위한 지침서를 출간하였다. 보건교육과 유사한 방법으로 구강보건교육도 이 기간에 대중선전을 하였다. 1923년 이전에는 주로 특별한 관심을 두는 단체도 없고 그런 교육을 수행하는데 임의로 쓸 수 있는 충분한 자금이 없었기 때문에 구강보건에 대한 대중교육이 대규모로 시도된 것은 없었다. 1920년대와 1930년대에는 여러 단체들에 의해서 자금이 조성되고, 조성된 자금은 전국적인 규모로 구강보건 홍보물을 제공할 만큼 충분한 양이었다. 1923년에 영국치과의사협회는 이사회내에 구강보건홍보위원회를 결성하였다. 1년후에 이 위원회의 명칭은 구강보건교육위원회로 변경되었다. 연간 예산 4,000파운드를 확보한 그 이사회는 매우 다양한 전단, 포스터, 전시물과 영화들을 공급하면서 야심찬 홍보기획을 실행하였다. 6명의 강사들로 구성된 팀이 여성기구, 소수민족 단체, 공장 등에서 홍보하면서 전국을 순회하기 위한 자금을 지원받았다. 그리고 무선방송이 녹화되었고 ‘치아관리’라는 제목의 녹음기록이 만들어 지기도 하였다. 또한 런던 미들랜드와 스코틀랜드 철도사에서 발행한 열차표에 ‘치아보전에 관한 격언들’을 인쇄하기 위한 계약을 체결하기도 하였다. 포스터는 런던 지하철, 버스 그리고 전차에 사용하기 위해서 제작되었고 구강보건에 대한 교훈을

전달하는 일련의 거대한 그림의 전시가 중요 철도역에서 눈에 잘 띄는 곳에 사용하기 위해서 제공되었다. 구강보건교육위원회는 1926년에 교사를 위한 ‘구강과 치아의 위생’이라는 제목의 책자를 발간하고 공립초등학교와 중등학교의 교장들에게 무료로 배포하였다. 그리하여 1928년경에는 31,000부가 배포되었다. 1926년 상반기에만도 치아관리에 대한 1,000건의 강의가 행해졌다. 일부 학교에 조직되었던 잇솔클럽도 전국적으로 결성되기 시작하였다.

미국에서 1919-1933년 기간은 그 전의 번영에 이은 제1차 세계대전으로 인한 침체기로 특징 지을 수 있는데, 미국에서 공중구강보건 분야의 발전은 거의 없었다. 그러나 2개의 중요한 공중구강보건프로그램이 계획되었고 이는 이후에 중요한 역할을 하게 되었다. 첫째, 1919년 미국 정부가 구강보건담당부서가 신설된 것이며, 둘째는 1919년 하이아트(T.P. Hyatt)에 의한 메트로폴리탄 생명보험회사 본사 직원들을 위한 치의원의 개설이었다.

미국에서 세계 1차대전 이후의 기간은 예방치학의 과학적 기초를 확대하고 치아우식증의 많은 소인성 요인에 대한 증거가 이루어진 시기이었다고 말할 수 있다. 치아우식증과 관련된 음식에 대한 연구가 활발히 진행되었고 가장 우선적으로 강조되었다. 영국의 멜란비(Mellanby)는 음식에서 비타민 D의 중요성을 강조하였고, 시카고의 행크는 비타민 C의 역할을 발견하였으나 필요 이상으로 강조되었다. 즉 두 가지 가설을 뒷받침하는 증거가 제시되었으나 그 당시 결과는 가설을 뒷받침하기에는 논란의 여지가 있었다. 치아우식증에 대한 화학세균설은 가장 잘 알려져 있었으며, 이 가설의 주창자들은 치아우식증은 치아의 안쪽부터가 아니라 표면으로부터 유래한다고 주장하였고 음식의 역할에 대해서는 회의적이었다. 이러한 논쟁의 절정은 아마 1920년 두명의 뉴욕시 치과의사 사이에서 “청결한 치아는 우식증에 절대 이환되지 않는다” 라는 것이 사실인지에 대한 공식적인 토론에서 이루어 졌다. 이 토론은 청결한 치아에 대한 정의를 정확히 할 수 없었기 때문에 결론을 맺지 못하였다.

제1차 세계대전이후 미 연방정부의 구강건강 문제에 대한 인식이 변화되었다. 두 번에 걸친 아동의 건강과 보호에 대한 백악관 회의가 워싱턴에서 1929년과 1930년에 각각 개최되었다. 두 회의 모두 구강보건 문제에 대한 주제를 다루었으며, 특히 1930년에 개최된 회의는 치의학과 구강보건 분임으로 나뉘어 진행되었고 여기에서 보스톤의 소아치과병원 관리자였던 호우(P.R. Howe)는 계속구강건강관리 및 아동의 치아 청결과 부가적으로 구강질환을 예방하기 위한 영양관리를 위한 프로그램을 제안하였다. 한편 치의학교육은 주로 이익을 위한 영리학교에서 높은 수준의 대학교육으로 옮겨 가고 있었다. 1926년 카네기재단의 기스 보고서가 이러한 변화의 도화선이 되었으며, 1929년 영리목적의 학교는 사실상 사라졌다.

1920년대 학교, 개인사업체, 병원, 오·벽지에서 구강보건프로그램에 대한 관심이 고조되었다.

대부분이 일차구강보건을 수행하였으며, 이러한 병원은 대략 3,000개 정도가 되었다.

1920년대 또 다른 주목할 만한 사항은 1921년 뉴질랜드의 웰링턴에서 행해진 치과간호사 수련 학교의 개설이다. 이 학교는 뉴질랜드 치과의사협회의 설립자이고, 뉴질랜드에서 치과대학 설립의 선각자인 헌터(T.A.Hunter)의 권고에서 비롯되었다. 헌터는 미국에서 치과위생사의 성공을 보았으며, 이들이 뉴질랜드 아동의 늘어만 가는 치아우식증 상태를 교정할 수 있을 것이라고 생각하였다. 1923년과 1929년에 치과간호사가 웰링턴 학교를 졸업하였으며, 구강보전사업을 위하여 국립 학교에 소속되어 근무하게 되었다. 시행 초기에는 많은 사람들이 이 제도에 대해서 회의를 가지고 있었으나 뉴질랜드에서의 학교구강보전사업은 이제 완전히 자리를 잡았으며, 세계 각국에서 뉴질랜드와 비슷한 치과간호사제도를 시행하고 있다. 세계적으로 여러 가지 분야에서 위와 같은 계획을 수행함으로써 많은 선진국에서는 아동의 치아우식증이 감소하고 있는 추세이다.

어떤 면에서 1930년대는 미국이 경제적 침체기로 접어든 시기였다. 미국정부는 경제공황 이전에 필요하거나 타당하다고 생각했던 것 이상으로 이시기에 국민을 위하여 보다 많은 것을 할 수 있었고 그리고 하였어야 했다는 것은 분명한 사실이었다. 보건의료에 대한 필요는 경제활동이 침체됨에 따라 감소하기 보다는 오히려 증가하였던 것이다. 국민은 개인진료 특히 구강진료에 대한 비용을 지불할 수 없었으며 양의사나 치과의사 또한 실업 상태가 되었다. 그래서 연방응급구조관리국(Federal Emergency Relief Administration)의 첫 번째 활동 중의 하나가 빈민들에 대한 적절한 의료를 공급할 수 있는 대형병원의 설립이었다. 1933년과 1935년 사이에 미국에서 빈민의 수는 5백만명 이상으로 증가하였다. 병원 운영이 어려워진 많은 양의사와 치과의사는 이러한 연방응급구조관리국(FEFA)에 고용되는 것을 기뻐하였다.

이러한 침체로부터 발단이 된 또 다른 사건은 1935년 의회에서 사회보장법이 통과된 것이다. 이 법은 세제 개편을 통한 실업 보상비 및 노령연금의 신설뿐만 아니라 주에서 행하는 다양한 건강과 복지관련 활동에 대하여 연방정부가 지원하도록 하였다. 사회보장법의 제5조는 모자보건서비스, 장애아동을 위한 서비스, 아동복지서비스에 대한 국가보조금을 명시하였다. 이 법은 주 구강보건서비스의 중대한 발전을 자극하였다. 구강보건서비스는 주 보건국내 모자보건과의 일부분으로써 시작되었으나 서비스 내용의 증가와 더불어 자체 권한을 가진 구강보건과로 분리되었다. 1934년에 14개 주에만 구강보건활동을 담당하는 부서가 있었으며 전임 치과의사는 단지 8명 뿐이었으나, 6년 뒤인 1941년에 38개 주에서 하나 이상의 구강보건부서를 두었으며, 고용된 전임 치과의사의 총 수도 154명으로 증가하였다.

## 1940년대 이후의 구강보건

제1, 2차 세계대전 기간 동안 전 세계적으로 군인들에 대한 치과의료서비스는 크게 성장했다. 이는 젊은 신병들의 구강건강상태가 열악했기 때문이다. 젊은 치과의사들이 병원과 치과대학으로부터 모집되었으나 치과의료의 조직이나 의료의 형태는 군대조직의 특성에 맞도록 구성되어 있었다. 그래서 전쟁기간 동안의 경험이 평시의 공중구강보건에 적용되기에는 제한점을 가지고 있었다. 그러나 이 기간 동안 많은 지식이 수복치료분야에서 빠르게 습득되었고 오늘날에도 이러한 지식은 많은 가치를 가지고 있다. 무엇보다도 제2차 세계대전에서 군인들을 대상으로 한 서비스는 학부과정 이후의 인턴 및 펠로우 프로그램 등 젊은 치과의사들에게 치과대학에서 제공하는 수련의 과정의 중요성을 인식시켰다. 전국적으로 젊은 치과의사들이 지방으로 보내졌고 넓은 관점에서 많은 국민들에게 의료서비스를 제공하였다. 또한 대형병원에서 팀워크의 필요성을 통하여 개개의 치과의사들이 독립적으로 진료를 수행하는 것에 변화를 가져 왔으며, 향후의 집단프로그램을 위한 준비를 할 수 있었다. 군대구강보건의 경험은 1948년 미국국립치의학연구소(NIDR)의 설립으로 이어졌다고 Mason은 주장하고 있다.

제2차 세계대전 이후 또한 미국에서 공중보건분야가 크게 발전하였다. 1945년에 있었던 가장 중요한 사건은 미시간주 그랜드 래피즈와 뉴욕시의 뉴버그에서 수돗물불소농도조정사업이 시범적으로 시작되었다는 것이다. 각 시범사업에서 10년 동안 집중적인 의·치학적 평가가 이루어졌고 수돗물불소농도조정사업의 이익과 안전성에 대한 확실한 통계학적 정보를 제공하였다. 이후 미국의 주요 도시에서 수돗물불소농도조정사업을 시작하였는데 1954년 필리델피아, 1956년 시카고, 1965년 뉴욕에서 사업을 시작하였다.

1940년대 또 다른 중요한 발전은 선불형식의 구강진료가 자발적으로 시작되었다는 것이다. 1945년 루이스에 병원을 설립하여 회원들에게 여러 가지 진료를 제공하였으며 이 병원이 선불형식의 집단병원의 선구자가 되었다. 1948년 뉴욕시의 파머(B.B. Parmler)는 집단치과의료보험을 설립하였고, 공개심사위원단을 구성하여 작은 규모로 선납제의 경험을 바탕으로 전문적인 보험 프로그램을 관리하였다. 1949년 집단보건협회(워싱턴 D. C.의 소비자 협동조합)는 병원치과진료를 시작하였으며, 이는 곧 선납형식의 행위별수가로 전환되었다. 이러한 모든 조직은 치과의료를 정기적인 계속관리형식으로 제공하도록 시도하였다.

전후 또 다른 역사적으로 중요한 사건은 1940년대 영국이 도입한 국가건강보험제도(NHS)이다. 이 제도를 통하여 영국에서는 조세를 통하여 전국민에게 구강보건진료를 공급하려 했던 것이다. 제도 도입 이전에 비해 응급구강진료를 받는 국민들이 크게 늘어나지는 못 했다는 비판이 제기되



기도 하였으며, 제도가 시작된 지 30년이 흐른 후에야 정상화되었다는 평가를 받았다. 과연 국가 건강보험제도가 여타 다른 제도와 비교하여 국민의 구강건강수준을 더욱 향상시켰는지에 대한 판단은 다양할 수 있으나 1948년 이 제도의 시작은 의심할 나위 없이 20세기 구강보건분야의 중요한 사건이다.

1940년대 들어 미국에서는 다시 산업구강보건분야가 활성화되었다. 미국치과의사협회는 1939년 시행한 산업체 치과진료프로그램 현황조사를 바탕으로 1942년 산업재해, 직업병의 구강증상으로 인한 임시응급치료, 구강보건교육, 입사시 구강검진을 하고 철저히 보존·활용할 것 등을 내용으로 하는 산업구강보건지침을 발표하였다.

1950년대에는 미국에서 구강진료소비자가 정기적으로 일정금액의 구강진료비를 조합비 혹은 기부금의 형식으로 적립하였다가, 구강진료가 필요한 때에 구강진료비를 사용하는 제도인 구강진료비선불제도가 확대되었다. 미국에서 보건의료전달체계에서의 역사적 사건은 1966년 7월 1일 기존의 의료보험(사회보장법 제18조)이 수입에 관계없이 미국의 모든 노인을 대상으로 한 의료보험으로 전환한 것이다. 그러나 이 법은 지난 반세기 동안 많은 집단의 반대로 치과진료는 포함되지 않았다. 그러나 동시에 동법 제19조 의료보장에 대한 규정에는 다른 의료서비스와 함께 치과의료도 빈곤층뿐만 아니라 전체 저소득층을 포함하도록 되어있다. 미국에서 보건의료전달체계에서의 또 다른 중요한 진전은 1973년 건강유지조직법이다. 이 법에 의해서 등록된 집단에서 국민에게 표준화된 종합진료를 제공하는 경우 정부지원을 받을 수 있었다. 비록 표준화된 구강진료는 거의 포함되어 있지 않았지만 예방과 응급서비스를 포함한 구강진료 제공도 이 법에 근거하여 운영할 수 있었다.

1948년 설립된 세계보건기구의 탄생으로 구강보건분야는 또 다른 변화를 맞이하였다. 세계보건기구는 선진 12개국에서 구강보건진료전달체계의 연구를 위하여 다른 국제기구와 공동으로 협력하는 등의 여러 활동을 전개하였다. 이로 인하여 세계보건기구의 구강역학자료은행이 설립되었으며 여기에 세계 각국의 구강건강상태 및 필요에 대한 자료가 축적되는 계기를 마련하였다. 2003년 세계보건기구는 세계구강건강보고서(World Oral Health Report)에서 구강질환이 중요한 공중보건 문제이며 구강보건에 대한 동기부여와 구강질환 예방을 위한 전 지구적인 정책개발이 이루어져야 한다고 강조하였다.

영국에서는 2차 세계대전 이후 근로자들의 노동생산성을 증가시키고 사내복지혜택을 증가시키기 위하여, 구강진료소를 사내에 설치하고, 치과의사를 고용하는 회사가 증가하는 등 새로운 형태의 산업구강보건사업을 전개하기 시작하였다. 1961년에는 산업치과의사협회를 설립하였다. 설립된 산업치과의사협회는 기업에게는 사업장에서의 구강진료체계에 대한 제반 정보를 제공하고 회

원에게는 관심있는 분야, 경험, 정보 등을 갖추게 하며, 학술대회를 지속적으로 개최하여 산업구강보건분야에 관한 교육과 연구를 병행하고 있다.

제2차 세계대전은 전쟁이 얼마나 구강보건증진에 심각한 영향을 주는 지 보여주는 사례였다. 영국에서 제2차 세계대전은 보건의료분야에서 구강보건교육이 차지하는 위상과 한계를 인식하게 해주었다. 전쟁기간 동안 구강보건교육활동이 감소되는 것은 당연하였으나 일반보건교육과는 대조적으로 구강보건교육은 심하게 위축되었다. 구강보건교육을 위한 영국치과의사협회 구강보건교육위원회의 예산은 전쟁 전 연평균 4,000파운드였으나 1941년과 1942년에는 겨우 200파운드에 불과하였다. 치과의사들은 정부가 전체 보건교육 예산만을 지원하고 보건교육 중앙위원회 결정을 통해 구강보건교육활동을 하는 것이 매우 부적절하다는 것을 깨닫게 되었다. 전쟁 이전에 보건교육중앙위원회는 치과계를 대변하는 치과 포스터를 단 한 장 제작한 것에 불과했던 것이다. 이는 정부나 행정조직에 구강보건전담 부서가 없을 경우 구강보건에 대한 지원과 관심이 적을 수밖에 없다는 것을 보여주는 역사적인 사례이기도 하다.

1956년 이후 영국에서는 구강보건교육이 더욱 확대되고 심화되었다. 구강보건교육의 효과를 과학적 방법으로 측정하여 평가하기 시작하였으며 학교에 주로 집중되었던 구강보건교육대상도 지역사회로 확대되었다. 1951년 미국에서는 공중구강보건(예방치과)이 9개의 세부 전문분야 중 7번째로 자리매김하였다.

1975년 미국에서 사회보장법(Social Security Act)이 강화되었다. 또한 모자보건을 위한 여러 단체가 설립되었고, 구강보건진료도 모자보건활동에 포함되었다. 이에 따라 많은 주에서 주립 보건기구 내에 공중구강보건기구를 설립하였다. 구강보건을 담당하는 관련 인사들이 모여 미국공중보건치과의사회(American Association of Public Health Dentists)를 설립하였고, 1983년 이 단체는 미국공중보건협회(American Association of Public Health Dentistry, AAPHD)로 변화되었다. 미국 공중보건협회는 치과의사는 물론 치과위생사, 보건교육담당자를 아우르는 단체가 된다. 1977년 미국 공중보건협회는 치과위생사에게도 투표권을 허용하였는데, 치과위생사에게 회원자격을 허용하는 최초이자 유일한 기구로 알려져 있다.

1980년대의 주요한 사건은 많은 선진국에서 아동의 치아우식증의 뚜렷한 감소였다. 불화지역, 비불화지역 모두에서 감소되었으며 이러한 감소 현상은 여러가지의 원인이 작용하였지만 그 중에서도 가장 주요한 원인은 수돗물불소농도조정사업이었다. 치아우식증의 감소는 미국에서 연령에 따른 구강보건진료필요에 중요한 변화를 가져왔다. 이러한 변화에 대해서 확실히 증명된 사건은 1982년 6월 보스턴 포르시치의학센터에 개최된 치아우식증의 유병율감소에 대한 제 1회 국제회의이었다.

## 나가며

근대 이후의 구강보건사는 인류의 구강건강증진을 위한 고민과 노력을 보여 준다. 근대 이후 제기된 구강건강증진을 위한 노력은 현재까지 이어지고 있으며, 많은 구강보건 문제들이 여전히 현재 진행형임을 우리에게 일깨워 준다. 21세기가 시작된 지 벌써 10년이 흘렀다. 21세기 구강보건의 미래는 역사적 관점으로 조망할 때 더 나은 모습으로 우리에게 다가 올 것이다.

## 참고 문헌

- 건강사회를 위한 치과의사회 : 수돗물불소화에 대한 올바른 이해, 1998.
- 박덕영 : 도시관급수불화사업개발과정, 치학신문 129-137호, 1993.
- 이한수 : 치과의사학, 연세대학출판부, 1988.
- 이한수 : 서양치과의학사, 군자출판사, 1994.
- 조영수 : 외국의 산업구강보건 역사, 산업구강보건 7(1):46-54, 1998.
- 한영철 : 한국의 산업구강보건 역사, 산업구강보건 6(1):35-48, 1997.
- 總山孝雄 : 齒學概論. 醫齒藥出版. 1983.
- 正木正 : 齒科醫學概論, 醫齒藥出版. 1981.
- Burt BA, Eklund SA : Dentistry, Dental Practice and the Community, 4th edition, W.B.Saunders, 1992.
- DeBiase CB : Dental health education : theory and practice, Williams & Wilkins, 1991.
- Dunning JM : Principles of Dental Public Health, 5th Edition, Havard University Press, 1986.
- Gluck GM, Morganstein WM : Jong's Community Dental Health. 5th edition, Mosby, 2003.
- Mason J : Concept in dental public health. Lippincott Williams & Wilkins, 2005.
- Pine CM : Community Oral Health, Wright, 1997.
- Schou L, Blinkhorn AS : Oral Health Promotion, Oxford University Press, 1993.
- Weinstien BD : Dental Ethics. Lea & Febiger, 1993.

## 20세기 초 서양 치과의료의 상업화와 제도화<sup>1)</sup>

조영수

1. 머리말
2. 치과의사의 뿌리 - 발치사와 외과치과의
3. 전문직업성과 상업화 - Painless Parker
4. 전문직업성과 제도화 - General Dental Council
5. 마무리

### 1. 머리말

“... 현재 양측은 업무방해, 명예훼손 등 여러 건의 고소·고발을 서로 주고받아 ‘치아전쟁’은 점입가경의 단계로 들어섰다. 치과계의 치부를 드러낸 진흙탕 싸움으로 가장 큰 피해를 보는 건 환자다. 대외적으로는 국민 건강을 명분으로 내세우고 있지만 속을 들여다보면 ‘밥그릇 싸움’이요, 환자들의 불신과 혼란만 키웠다는 게 대체적인 견해다. 이들은 과연 누구를 위해 싸우고 있는 걸까... ‘치과 가기가 겁나.... 믿음이 안 가. 치과의사들, 다 똑같잖아’.”<sup>2)</sup>

1990년대 한약분쟁과 2000년대 초 의약분업 당시 의사파업은 국가의 특정 보건정책에 대한 전문직중간의 이해관계 충돌에서 야기된 사건들이었다. 당시 수돗물 불소화사업을 둘러싼 찬반 논쟁도 있었는데, 치과계의 찬성 입장에는 직업적 이득보다 국민의 구강건강을 우선한다는 명분이 있

1) 이 글은 세미나리뷰에 6회에 걸쳐 연재했던 ‘인문학칼럼’ (2011.9~12) 원고, 치과의사학 교육과정개발을 위한 교수협의회 제1차 워크샵(2011.11.19., 대전) 발표 원고 및 한국치의학교육학회 추계학술대회(2011.11.24. 광주) 발표 원고를 편집, 수정한 것임.

2) 의료계 ‘이단아’ 유디치과. 신동아, 2011년 11월호 190-203.

었다. 그러나 2011년 내내 치과계를 뒤흔들었던 갈등과 대립은 뚜렷한 명분이 부각되지 못한 채 언론을 통해 증폭되면서 치과직업의 사회적 위상은 크게 추락하였다. 국민들의 시선은 따갑고 치과직업자들의 자존감은 무너진다. 무엇이 문제의 근원인가? 법제도적 개혁과 본원적 성찰이 필요하다.

역사라는 거울 앞에 서면 과거와 미래가 서로에게 말을 건다. 중세의 이발외과의(barber surgeon)가 파리의 외과치과의(surgeon dentise) 피에르 포샤르를 낳았다면, 길거리 발치사(tooth-puller)는 20세기 초 미국 치과계의 이단아 ‘Painless Parker’의 원형이 되었다. 19세기 중반 윤리와 영리가 교차했던 ‘아말감 전쟁’은 작금의 치과계 갈등을 예언했던 듯 하고, 19세기 말 미국 치과직업자들의 해외 진출은 세계화 시대 의료시장 개방에 맥이 닿는다.

서양 치과치료의 역사에서 20세기 초는 그 이전 시기의 모든 문제가 집약적으로 펼쳐져 존재된 상태에서 새로운 이정표가 세워진 시기였다. 치아가 신체의 일부임이 비로소 인정된 것도, 치과와 의과의 관계에 대해 다양한 입장이 제출되고 실천되었던 것도, 개별 환자가 아닌 군대·학교·공장에서 집단을 대상으로 치과 프로그램이 실행된 것도 모두 이 시기에 비롯되었다. 특히, 치과치료의 노골적인 상업화(commercialization)가 절정에 이르렀고 그 폐해에 대해 국가와 사회가 개입하는 제도화(institutionalization)가 가동된 것도 바로 이 시기였다.

## 2. 치과직업의 뿌리 - 발치사와 외과치과의

‘Dentist’는 서양에서 연원한 직업이다. 21세기 남한에서는 ‘치과직업자’라고 부르지만 20세기 일본과 그 식민지에서는 흔히 ‘사(師)를 빼고 ‘치과의’로 불렸고, 중국과 대만은 ‘아의(牙醫)라고 부르는데 그 교육과정, 진료범위, 법적 지위는 서로 다르다. 19세기 중후반 동아시아에 전래된 서양 근대치과치료를 수용하는 언어와 제도가 나라마다 달랐던 탓이다.

유럽 12세기 후반, 교황이 수도승들의 관혈적 시술을 금지시키자 사혈(瀉血, blood-letting), 발치 등의 영역이 이발사들에게 넘어갔다. 14세기 이후 이발외과의는 길드로 조직화를 거쳐 외과의로 발전하면서 일부는 치과 분야를 전문적으로 다루었다. 그들이 주로 귀족 등 사회 상류층을 상대하였다면, 하층 서민들은 길거리 발치사나 돌팔이(charlatan, quackery)에 의존하여 치통을 해결하였다. 시골 장터에서 피에로 복장과 치아 목걸이로 사람들을 불러 모아 이를 빼고 약을 파는 떠돌이 야바위꾼(mountebank)이나 돌팔이는 당시 회화의 단골 메뉴였다. 화가들이 귀족의 초상화나 종교화를 벗어나 서민들의 일상에 주목하기 시작하던 계몽주의 시대의 소산이었다. 장터가 아닌 실내에서는 대개 이발외과의가 발치를 했다. 발치 후 빈 공간을 채워 넣으려면 정교한 도구와 손

재주를 겸비한 이들이 제격이었다. 금세공업자(goldsmith), 대장장이(blacksmith), 시계제조업자(watchmaker)들이 인공치아를 제작, 공급하거나 직접 시술하기도 했다. 17세기 말 영국에서 등장한 'Operator for the Teeth'는 발치와 인공치아 수복을 모두 다루는 직종이었다.

유럽에서 'dentist'가 생겨난 과정을 주도한 것은 프랑스였다. 18세기 초 프랑스의 사회적, 정치적, 기술적 토양 속에서 파리를 중심으로 '외과치과의' (surgeon dentist)라는 새로운 호칭이 등장하였다. '외과치과의'는 피에르 포샤르<sup>3)</sup>가 개업 초부터 자기 자신에게 붙인 새로운 직업명이자, 그가 마흔 다섯에 탈고(脫稿)했던 책의 제목이기도 하다. 외과학을 기반으로 치과 영역을 다루는 새로운 직역(職域)으로 사회적 지위를 확립하려 하였다. 젊은 시절 도제(徒弟)로 쌓은 외과학 지식, 근 30년의 임상 경험, 뛰어난 손재주, 꼼꼼하고 치밀한 성품 등 그가 가진 모든 것을 녹여낸 이 책의 출간 자체가 아무도 자신민의 비법(秘法)을 공개하지 않던 당시 관행을 무너뜨린 획기적 사건이었다.

“...이론도 경험도 없는 자들이 발흥(勃興)하여 원칙 없이 함부로 시술함으로써 이 분야의 지위를 하락시키는 결과를 초래하였다...그들은 (충전제인) 주석이나 납 표면에 금박을 입혀 진짜 금(金)처럼 돈을 받았다...그동안 유능했던 선배들의 지식이 공개되지 않고 다 사라져 버린 것은 참으로 안타까운 일이다...내가 끊임없는 시술을 통해 새로운 지식을 쌓고... 고통과 밤샘의 열매를 모두 공개하는 것은, '외과치과의'가 되려는 이들에게 도움이 되고 자신의 치아를 잘 보존하려는 사람들...무엇보다도 공중(public)에게 유용한 존재가 되려는 소망에 서이다...”<sup>4)</sup>

이처럼 그는 당대의 지식과 치료법을 '과학적으로' 집대성하였고 동업자들의 비윤리적 행태를 비판하였다. 서구의 치과계가 전문직화(professionalization)에 매진하며 사회적 지위 확립을 열망하던 20세기 초, 포샤르의 원고(原稿)가 발굴, 공개된 것을 계기로 재발견된 그의 존재가 새롭게 조명되기 시작하였다. 일찍이 과학적 지식, 직업윤리, 소명의식 등을 추구했던 그를 '근대 치의학의 개척자'로 옹립함으로써 치과 전문직의 시원(始原)은 200년을 더 거슬러 오를 수 있었다.

### 3. 전문직업성과 상업화 - Painless Parker

서양에서 산업혁명 이후 설탕이 싸게 공급되면서 서민층과 농촌에 '충치'가 늘어나고 치과

3) Pierre Fauchard (1678-1761). "외과치과의" (La Chirurgien Dentiste, 1728) 저술. 근대치의학의 아버지.

4) 피에르 포샤르, 『외과치과의』, 서문, 파리, 1746.

의사도 많아졌다. 법·제도적 규제도 직업윤리도 없이 부당 시술로 고수익을 올리는 돌팔이와, 도제(apprentice) 등을 거친 유자격자를 구별할 기준조차 없는 혼돈의 시대였다. 혼탁한 경쟁과 무질서를 바로 잡고 동업자들의 자격 기준을 정하며 정부와 사회의 인정을 받고자 치과의사들은 조직을 만들었다.

이 시기 미국 치과의료는 과학적 기반이 취약하고 ‘기예(art)’, 즉 기계적 정교함에 치중하여 ‘mechanical dentistry’ 라고 불리웠다. 미국 치과의사들은 전문화의 발걸음이 빨랐다. 1839~40년 시기 볼티모어에서 전국조직(American Society of Dental Surgeons), 학술지(American Journal of Dental Science), 교육기관(Baltimore College of Dental Surgery)이 모두 만들어졌다. 그러나 볼티모어 치과대학 설립의 전사(前史)에 잘 드러나듯이 ‘의과’에게 ‘치과’는 아직 과학(science)이 아니었다. 첫 출발은 메릴랜드 의과대학에 치과학 교실 설치를 청원하였으나 “장인(匠人)의 분야인 치과시술은 의학교육이 필요 없으며, 치아의 질병이 전신 질병과 관계 있음을 인정할 수 없다”는 이유로 ‘거부’되어 차선책으로 치과대학을 만든 것이었다. 이에 대한 평가는 둘로 갈린다. 대부분의 치의학사(齒醫學史)는, 결과적으로 ‘치과’가 독자적 자치적 분야로 발전할 수 있게 만들어준 이 사건을 ‘역사적 거부’(historic rebuff)라고 평가한다. 그러나 1920년대 구강과 운동 측에서는 의학의 전문과가 되는 길을 원천봉쇄하는 결과를 초래한 1840년의 독자적 치대 설립을 ‘범죄(crime)’라고 혹평하였다<sup>5)</sup>.

1876년 하버드대학교 연 4개월 과정으로 치과대학이 설립되었다<sup>6)</sup>. 기존 치과대학의 기술(practice) 교육과 차별화하여 학술(academy)을 강조하고, 교수는 의대 출신으로 국한하였다. 자격증의 약어(略語)를 기존의 ‘D.D.S. (Chirurgiae Dentium Doctoris)’와 동일하게 ‘D.D.S. (Scientiae Dentium Doctoris)’으로 하려 했으나 본부에서 ‘치과’를 과학(science)으로 보기 어렵다는 이유로 이 명칭을 승인하지 않아 결국 ‘D.M.D. (Dentariae Medicinae Doctoris)’가 되었다.

상업화는 당시 치과계의 키워드였다. 치과대학은 입학이 쉽고 기간도 짧으며(2년), 시설이나 교수진은 빈약하지만 대학의 주요 수입원인 임상실습(pay clinics)을 통해 훈련이 가능했다. 1890년 이후 상업적(commercial) 치과대학이 급증, 졸업장을 헐값에 해외에까지 판매하기도 하여 ‘분주한 학위 제조창(busy diploma mills)’이라고 불리웠다.

5) Asgis AJ. The history of stomatology. *Medical Life* 1926; 33(7):321

6) Deranian HM. From Baltimore to Boston: the establishment of the first dental schools in Boston. *Bull Hist Dent* 1993; 41(2):59-66.

### 아말감 전쟁(amalgam war)

유럽에서 ‘Royal Mineral Succedaneum’ 이라는 이름으로 포장되어 들어온 아말감은 싸고 다루기 쉬워 무자격자들에게 대인기였다. 미국치과의사회(American Society of Dental Surgeon)는 금박(金箔, gold foil) 충전의 아성을 위협하는 아말감 기술을 ‘malpractice’ 로 규정하고 이를 사용하는 회원을 강제로 탈퇴시키려 하였으나, 압도적 다수가 아말감을 애용하게 되자 결국 조직 자체가 해산되고 말았다(1856). 이 무렵 경화고무를 denture base로 쓰려는 치과의사들은 특허를 가진 ‘Goodyear Dental Vulcanite Company’와 계약을 맺고 건(件)마다 로얄티를 지급해야 했다. 일부 치과의사들은 야외에서 판을 벌여 군중을 끌어 모아 무료 발치 기술을 연출하거나 쿠폰을 나누어 주었다. 범람하는 의료광고, 저수가 경쟁, 환자 유인 등이 횡행하는 것은 오늘날에 국한된 일이 아니었다.

아말감 전쟁으로 미국치과의사회 해산 3년 후인 1859년에 미국치과의사협회(ADA)가 창립하면서 주요 과제는 회원 관리였다. ADA는 윤리강령을 제정(1866)을 제정하여 회원들의 광고 및 환자 유인 행위를 엄격히 금지하였다. 이 원칙은 1977년에 대법원 판례로 무력화되기까지 111년 동안 변함이 없었다. 당시 치과대학은 “꽃이 향기로 벌을 끌어들이듯 성심껏 치료하면 고객은 자연스레 찾아온다. 치과의사가 고객(환자)를 찾아가는 것은 비윤리적(unethical)” 이라고 가르쳤다. 20세기 치의학의 아버지로 불리는 G.V. Black은 ‘치과 광고는 전문가주의 결핍의 증거이다. 전문가는 판매자가 아니라 봉사자’ 라고 하였다. 20세기 들어 미국 각 주는 ‘dental practice laws’ 를 채택하여 광고를 단속하기 시작했다. 그러나 치과의사회에 가입하지 않는 한 윤리강령은 무용지물이었다. 수많은 치과의사들이 법을 어기고 요란하게 광고를 하여도 주(州) 정부의 통제는 허술하였다. 사립 치대들의 교육과정이나 학위는 표준화되지 않았고 영리 목적의 잡지들까지 가세하여 상업화가 만연하였다.

### Painless Parker

캐나다 태생의 파커(Edgar R.R. Parker, 1871~1951)는 필라델피아 치과대학(지금의 템플치과대학) 1892년 졸업생 4명 중 1명이었다. 고향에서 개업하면서 한 화가에게 틀니를 해 주고 간판을 그려 받아 달았는데 누군가가 그 날로 떼어가 버렸다. 다시 뉴욕에서 개업하였으나 찾아오는 환자가 전혀 없는 채 여러 달 버티다가 결국 작심하고 25분짜리 대중 연설을 연습한 후 길거리로 진출하였다. 이후 50년 이상 확장일로를 걷게 되는 Painless Parker ‘s Dental System의 첫걸음이었다.

무희(show girls)들의 노래와 춤, 악단(band) 연주에 군중들이 모인다. 말이 끄는 마차(wagon) 중앙에는 치과치료의자가 설치되어 있다. 흰색 프록코트에 값비싼 모자를 쓴 파커가 등단하여 치아의



중요성을 설파하는 연설(dental sermon)을 한 후, 아프지 않게 (painless) 이를 빼 주는 비용이 50센트인데 만일 아프면 5달러를 준다고 장담한다. 그 자신이 'hydrocaine'이라고 이름 붙인, 코카인을 섞은 용액을 환자에게 제공한다. 사람들을 유인했던 요란한 나팔소리는 환자의 신음소리를 가려주고 주의를 딴 곳으로 돌리는 역할도 겸한다. 파커의 발 밑 양동이에는 그동안 발거한 치아가 가득하다. 그는 357개의 치아를 빼어 만든 목걸이를 하고 있다. 바로 그 자리에서 어느 하루 동안 발거했다는 치아의 총수였다. 목걸이와 양동이는 지금도 템플치과대학 박물관에 전시되어 있다.

20세기 초 캘리포니아로 이전한 그는 매물로 나온 서커스단을 통째로 사들였다. 순회 서커스와 치과치료를 결합한 'Painless Parker's Dental Circus/System'은 승승장구하였다. 비행선을 이용한 대형 광고, 유명한 권투선수의 앞니에 다이아몬드 부착, 군중 앞에서 하마와 사자의 이빨을 치료하는 이벤트도 벌인다. 그리하여 서부 해안을 따라 치과의원 38곳, 고용 치과의사 70명, 자기 브랜드의 치약 판매 등을 포함하여 연매출 3백만 달러의 기업형 치과 체인을 운영하게 된다. 고용 치과의사 중에는 알콜 중독으로 폐인이 된 동료들을 재활시켜 채용한 사례도 많았다.

그에게 치과계의 격분이 집중되었다. '전문직의 존엄에 대한 위협', 상도의와 진료윤리를 파괴하는 돌팔이, 야바위꾼, 사기꾼 '으로 공격받고 고소와 고발이 난무하였다. 급기야 캘리포니아 주정부 Dental Board는, 그가 내세우는 'painless' 가 허위광고로 위법이라는 이유로 면허를 취소하였다. 이에 그는 재판을 통해 자신의 이름을 법적으로 'Painless'로 개명하였다. 치과의사회는 물론 그 누구도 자신의 본명(本名)을 알리는 것을 막을 수 없었기에 면허는 다시 발급되었다. 그를 소재로 한 영화(Pale Face, 1948, Bob Hope 주연)가 제작되고 1952년 그의 부고(訃告)와 호의적인 기사가 타임(Time)지에 실릴 정도로 유명 인사였던 그에 대해 치과계와는 다른 평가도 공존한다. "노골적 광고로 품위유지나 법의 경계선을 넘나들긴 하였으나 서민층에게 치아위생교육과 저렴한 비용으로 치과진료에 대한 접근성을 높였고, 환자 편(patient advocacy)에 선 치과의사, 대중에게 치과를 가져간 십자군, 치과계의 헨리 포드, 경쟁과 group practice 개념을 도입한 최고의 사업가..."

ADA의 광고 금지 원칙은 1977년 Federal Antitrust Laws에 반하는 것이 되어 개정되었다. 이후 오히려 파커가 시대를 앞선 것으로 여겨질 정도로 미국 치과의료는 급속히 상업화되었으며, 그 이면에는 치과보험에 가입할 수 없는 저소득층, 이민자 사회에 무면허 치과, 길거리 치과(street dentistry)가 되살아나고 있다.

시설과 내용이 부실한 상업적 의과대학이 수십군데 퇴출되고 기초의학교육과 연구가 심화되었다. 그러나 의대에서는 여전히 구장병이 전신건강에 직접 관련됨을 인정하지 않고 치과는 기계적 기술일 뿐 의학의 한 분과가 아니라는 이유로 이를 다루지 않고 있었다.

#### 4. 전문직업성과 제도화 - General Dental Council

산업화가 앞섰던 영국에서는 인구의 증가, 설탕 소비 증가, 치과시장의 확대, 노동자계층의 치과진료 수요 급증으로 이어지는 과정이 더 두드러졌다.

19세기 영국 치과계는 외과적 배경을 가진 소수의 상층부 치과의사(dental elite) 조직과, 아예 의과와는 별도의 독자적 자치(autonomy)를 지향하는 다수의 대중 조직으로 나뉘어 있었다. 1842년 런던에서 치과의사회 결성 시도가 있었으나, 상층부 치과의사들은 평판이 낮은 동업자들과 동석하기를 꺼려 무위에 그쳤다. 1856년 왕립외과학회(Royal College of Surgeons of England, RCS)의 후광을 업은 상층부 조직(Odontological Society of London)과 자치를 도모하는 조직(The College of Dentists)이 거의 동시에 결성되었다. 전자(前者)가 정치적인 주도권을 발휘하여 치과의사 자격증(License in Dental Surgery, LDS) 수여의 주체는 왕립외과학회(RCS)가 되었다. 이후 두 조직은 합병과 분열을 거쳐 영국치과의사회(BDA)로 이어졌고, 치과의사법 제정(1878)으로 치과의사를 관장하는 ‘Dental Register’가 General Medical Council(GMC)에 설치(1879)되어 ‘의과’의 통제가 유지되었다.

왕립외과학회의 권위 위축과 GMC의 지위 상승, 대학의 부상(浮上) 등으로 LDS의 배출이 증가하였으나 압도적 다수의 무자격자, 즉 미등록 치과시술자들은 치과의사법의 통제를 받지 않았다. 그들 중 최대 조직인 Incorporated Society of Extractors and Adaptors of Teeth(1893)는 기관지 ‘Mouth Mirror’를 발간(1906)하고 Incorporated Dental Society(1911)로 이름을 바꾸면서, 소위 ‘license dentist, theoretical dentist’에 대적하는 ‘practical dentist’로 강력하게 단결된 조직이었다. 그들은 치과의사법 개정(1921)에 따라 설치된 Dental Board(1921)에 구성원 전체가 통째로(en bloc) 등록하는 성과를 거두고 영국치과의사협회(BDA)의 주류가 되었다.

이후 General Dental Council(1956)이 구성되어 치과의사 및 치의학교육의 평가·관리가 체계화되고 비로소 사회제도적 자치를 확보하였다.

#### 국가와 치과 전문직

전문직업성(professionalism)과 더불어 공중보건사업(public health work)에의 참여 역시 치과 의료 제도화의 중요한 측면을 구성한다. 20세기 들어 X-ray, 국소마취, 충전재(아말감), 전기 드릴의 도입으로 근대 이전 ‘발치와 틀니’ (blood and rubber)에 국한된 영역을 벗어나게 되었다. 또한 상류층 개인 고객에 한정되지 않고, 저렴한 비용으로 노동계층에게 아말감 충전을 시술하고 학교 치과서비스(school dental service) 제도를 도입, 실천하면서 영국 치과의사의 정체성은 확립되었다.

오랫동안 치과치료는 경제적 시간적 여유가 있는 계층에 한정된 영역이었다. 군, 산업체, 학교 등 인구집단의 구강건강에 대한 국가와 사회의 관심과 제도적 접근이 시작된 것은 백년 남짓에 불과하다. 지역과 나라에 따라 다소 차이는 있으나 이 시기는 치과의사가 전문직(profession)으로 발전해 온 과정과 중첩된다.

20세기 초 서구에서 치아의 중요성이 부각되었던 계기는 식민지 전쟁이었다.<sup>7)</sup> 보어(Boer) 전쟁 시기 탄환을 장전하려면 탄약통(power cartridge)의 말단부를 치아로 물어 끊어야 했기에 구강병으로 인한 영국군의 병력 손실은 남아프리카 전장(戰場)의 핵심 문제였다. 1900년부터 본국에서 치과의사를 파견하기 시작하였고 1921년 치과의사법 개정으로 Army Dental Corps가 창설되었다. 미국은 남북전쟁기에 모병(募兵) 대상 중 다수가 치아, 특히 앞니가 건강하지 않아 귀향되는 사례가 많았다. 남군(南軍)은 1864년, 북군은 1901년에 치과의사를 군에 배치하면서 육군치무병과가 설립되었다<sup>8)</sup>.

20세기 초, 강산(強酸)을 취급하는 폭탄 제조 노동자의 치아부식증(dental erosion), 조퇴와 결근으로 공장 근로자의 생산력을 떨어뜨리는 치통도 심각한 문제로 부각되었다<sup>9)</sup>. 당시 영국의 한 회사 의무실에 근무하던 한 의사는 “차라리 나를 내 보내고 그 자리에 치과의사를 고용하는 것이 더 필요하다” 고 할 정도였다.

빈민층 아동의 열악한 구강상태에 대한 사회적 관심은 영국에서 1908년 케임브리지의 학생구강검진 등으로 시작되어 학교치과서비스(school dental service) 제도로 발전하였다. 치과의사는 집단의 ‘입’을 감시하는 ‘이상적인 감독관’ 역할을 하였다<sup>10)</sup>. 영국에서 1908년 케임브리지의 학생구강검진 등으로 시작된 학교치과서비스(school dental service)는 치과계에서 등록자와 미등록자 간의 경쟁의 장(場)이 되었으며<sup>11)</sup>. ‘dental dresser’ 라는 새로운 직업군의 출현이 치과의사의 조직적인 반대로 무산되기도 하였다<sup>12)</sup>.

7) Royal Army Dental Corps ([www.army.mod.uk/medical/dental/index.html](http://www.army.mod.uk/medical/dental/index.html))

8) Hyson JM. African-American Dental Surgeons and the US Army Dental Corps: a Struggle for Acceptance, 1901-1919 ([www.history.amedd.army.mil/booksdocs/wwi/African-AmericanDentalSurgeons/frameindex.html](http://www.history.amedd.army.mil/booksdocs/wwi/African-AmericanDentalSurgeons/frameindex.html))

9) 조영수. 외국의 산업구강보건 역사(略史). 산업구강보건 1997; 6(1).

10) 네틀톤 S. 권력, 고통, 치의학 - 푸코와 치아. 한울. 2000. 36쪽 이하

11) Ericson V. Professionalization and public health variations -the case of dental care in Britain and Norway. 1990

12) Larkin GV. Professionalization, Dentistry and Public Health *Soc Sci Med* 1980; 14A:223-229

## 5. 마무리

근대 시기 서양의 치과의사들은 안팎의 다양한 도전에 대응하면서 부침을 거듭하였다. 체계화된 지식과 자격의 독점, 공인된 수련과정, 자율성(autonomy), 직업윤리, 공익에 대한 소명의식 등을 갖출 때 사회는 비로소 전문직으로 인정하고 그에 걸맞은 사회적 권위와 경제적 안정을 보장한다.

“우리나라의 치과의사는 유럽이나 미국과는 달리 치과의사의 전문화과정에 주체적으로 참여했던 경험이 일천하다...그들은 이미 전문직으로 인정받고 있는 치과의사를 직업으로 선택했을 뿐이며, 그러한 직업 정체성이 확립될 때까지 얼마나 많은 노력이 필요했었는지에 대한 인식이 부족하다.”<sup>13)</sup>

2011년 내내 한국의 치과계는 분망(奔忙)했다. 해방 이후 모든 언론이 치과 문제를 집중적으로 다룬 것은 아마 최초일 듯하다. 2011년 10월 18일 국내 치과대학장 및 치의학전문대학원장 협의회는 ‘치과진료 상업화 현상에 깊은 자괴감과 심각한 우려’를 표명하는 성명서를 발표하면서 ‘눈앞의 이익 추구, 시장 논리나 상업 논리에 매몰... 과잉진료, 불법진료 유혹’을 경고하였다.

150년 전 서양 치과의사들의 위기의식도 크게 다르지 않았다. 혼탁한 경쟁과 무질서를 바로 잡고 동업자들의 자격 기준을 정하며 정부와 사회의 인정을 받고자 하였다. 20세기 들어 서양에서 치과의 전문직화, 상업화, 제도화 과정은 서로 맞물리면서 전개되었다. 사회제도적 규제가 느슨했던 미국의 치과의료는 영리화와 양극화로 나아갔고, 영국의 치과의사들은 학교 등 공중보건사업에 참여하고 정부, 시민사회와 함께 치과의료의 질(質)을 평가·관리하는 시스템 - General Dental Council을 운용하면서 그 정체성을 확립하였다.

1980년대 영국 정부는 국민 건강의 보호(patient protection)를 위해 치과의 과잉진료 실태를 조사한 바 있다<sup>14)</sup> 우리나라 의료법 제1조는 ‘의료의 적정을 기하여 국민의 건강을 보호 증진함을 목적으로 한다.’ 따라서 과잉 진료는 “자신의 이익을 위하는 것임에도 이를 숨기고 환자들의 이익이라고 호도하는 것은 양심의 문제가 아니라 법적 책임의 문제”이다.<sup>15)</sup> 국민의 신뢰를 회복할 희망적 대안은 아직 공론화되지 않았다. 인터넷에는 치과 과잉진료에 대한 네티즌의 불만과 경고가 난무한다. 한 개업 치과의사는 이렇게 단언한다.

13) 강신익. 치과의사의 전문직업성과 윤리. 2002

14) Report of the Committee of Inquiry into Unnecessary Dental Treatment. London: DHSS, HMSO, 1986.

15) 논단. 행동과 이에 대한 책임에 관하여. 치과신문, 472호. 12월 5자.

“...우리나라 치과 환자들이 받는 치료는 불필요하거나 적절치 못한 시기에 받는 것들도 많다. 양심도 없는 것 같다. 요즘 과잉진단이 얼마나 많은지... 멀쩡한 치아에 레진 치료를 아무리 싸고 잘해줬어도 책임을 물어야 하고, 살릴 수 있는 치아를 뽑고 임플란트를 하자는 무책임한 진단에도 책임을 물어야 한다. 치과의사들 스스로 정화되지 못한다면 이제는 정부가 개입해야 한다” 16) .

최근 한국치의학교육학회와 한국치의학교육협회의 공동학술대회(2011.24)는 현실을 진단하고 대안을 모색하는 의미 있는 자리였다. 서구 의료전문직의 자율규제 문화와 정교한 제도적 장치는 비록 우리 현실과 간극이 있으나 치의학교육 및 치과의료계의 ‘공적 영역’이 마련되어야 한다는 진지한 공감대를 이루었다. 외부의 조언은 진작 있었다. ‘(치과)의사의 질을 평가하는 제도를 만들어 환자의 신뢰를 회복하는 데 힘써야 한다’ 17)

국가, 국민 또는 치과의사 조직의 문화와 성격이 치과의료의 내용을 결정한다. 한국의 치과의사는 확산되는 상업화의 질곡을 극복하고 정체성과 전문직업성을 내면화하면서 국민의 구강건강을 위한 노력과 열정으로 공공의 가치를 회복하여야 한다. 사회에서 심화되고 있는 구강건강 불평등을 극복하기 위한 조사, 연구, 교육, 실천, 정책개발, 제도화 등은 전적으로 치의학과 치과의사의 책임 영역이다.

16) 시론, 치료는 아무리 잘해도 60점. 세미나리뷰 557호, 11월 28일자.

17) 파이낸셜 뉴스. 2011.9.25자.

## 피에르 포샤르의 『외과치과의』

조영수

### 1. 18세기

로저 킹(Roger King)은 17세기 중반에 프랑스 사람들이 치통(toothache)을 앓게 되는 경우 취하게 되는 전형적인 행동양식으로 4가지를 꼽았다<sup>1)</sup>. 첫째, 통증이 언젠가 수그러들 것을 바라면서 참고 견딘다. 둘째, 길거리 약장수의 현란한 말재주에 넘어가 만병통치 물약을 산다. 셋째, 발치사(tooth-drawer)를 찾아가 이를 뽑는다. 넷째, 일부 치아를 다루는 외과의사(surgeon)을 찾아가 진료를 받는다. 치과 영역을 다루는 외과의사들의 주 업무는 발치였으나 그외에도 치아를 닦아주거나 치아우식을 제거하거나 흔들리는 치아를 고정하기도 하였으며 이에 필요한 기구를 고안하고 특정 기술을 익히고 있었다. 18세기 초반에 접어들면서 등장한 다섯 번째 option이 바로 ‘dentiste’ 라는 “완전히 새로운 유형의 시술자”(completely new type of practitioner)였다. 유럽을 대표하는 도시 파리의 저명인사였던 포샤르((Pierre Fauchard, 1678-1761)가 그 중심에 있었다.

17세기 말, 열다섯 살 소년 포샤르는 해군 외과의(surgeon) Alexandre Poteleret 밑에 도제(apprenticeship)로 들어가 3년 동안 일하면서 해병(海兵)들의 괴혈병(scurvy) 사례를 보고 ‘치과’에 흥미를 느끼게 되었다. 경제적 형편상 외과 수련과정을 마치지 못하고 열여덟 살에 프랑스 서부 농촌 랄데 Anger에 개업하였고, 마흔살이 되던 1718년에 파리로 이전하였다. 치과의술(齒科醫術)이 이발사(barber), 떠돌이 돌팔이(itinerant charlatan), 발치사(tooth-puller), 대장장이(blacksmith) 등의 영역에 머물고 있던 당시에 그는, 외과학적 기초를 갖춘 ‘외과치과의’(Le Chirurgien Dentiste)라는 새로운 직업명을 자칭(自稱)함으로써 그들과의 차별성을 분명히 하고 이 분야에 새로운 위계(hierarchy)를 세우려 하였다.

그는 당대의 치의학적 지식을 총망라하고 30년에 가까운 임상 경험을 토대로 『Le Chirurgien Dentiste』를 탈고(1723년)한 후에 당대의 저명한 의사들에게 원고를 보이고 감수와 추천을 받았

1) King R. The Making of the *Dentiste*, c. 1650-1760. Ashgate. Aldershot, 1998, p1.

다. 특히 위계질서의 최상층인 내과의(physician)들의 추천을 받는 것은 ‘치과’의 지위를 격상시키는 데 필수적인 절차였다. 5년에 걸쳐 받은 추천서가 수록된 초판은 그가 만 31살이 된 1728년에 세상에 출간되었다. 이 책의 출간은, 자신만의 비법(秘法)을 누구에게도 공개하지 않던 당시의 관행을 무너뜨린 것만으로도 획기적인 사건이었다. 지나칠만큼 꼼꼼한 성품과 뛰어난 기예(art)를 겸비한 한 개인이 심혈을 쏟아 부은 이 책은, 과학(science)적인 방법으로 치의학을 체계적으로 정리한 최초의 독자적 저술이라는 점에서 기념비적인 저술이다.

초판 발간 5년 뒤에 독일에서 첫 번역판이 나왔고, 개정판은 1746년에, 3차 개정판은 그의 사후인 1786년에 출간되었다. 그의 영향을 받은 독일과 영국에서 치의학서 발간이 이어졌으나 프랑스혁명 이후 19세기에 들어서면서 그의 존재는 서서히 잊혀져 갔다.

## 2. 20세기

19세기 중반 이후 유럽과 미국의 치과의사들은 독자적인 조직, 교육기관, 학술 연구 등 전문직화(professionalization)의 첫걸음을 떼기 시작하였으나 ‘의과’(medicine)의 견제와 사회 일반의 부정적 시각을 넘어서기란 쉽지 않았다. ‘치과’(dentistry)에 대한 사회적 인식을 장인(匠人, artisan)의 영역에서 과학(science)의 영역으로 전변(轉變)시키는 것이 관건이었다. 치성병소감염(dental focal infection), 구강과(stomatology) 운동, Gies Report와 치의학교육개혁 등으로 분주하던 1920~30년대는 사회적 제도로써 ‘치과’의 지위가 결정되는 분수령이었다. 긴 세월동안 잊혀졌던 포샤르의 존재가 바로 이 시기에 ‘발견’되었다. 우연이라고 하기에는 너무도 최적의 타이밍이었다. 당시로부터 200년 전에 이미 사회 엘리트가 ‘치과’를 인정(approbation)했었음을 내세울 수 있게 된 것이다.

1904년 미국 Saint Lewis에서 개최된 제4회 International Dental Congress에서 ‘포샤르의 초상(肖像)에 대하여’를 발표하였던 바 있는 프랑스 파리의 George Viau는 1922년 말 프랑스치과의학 아카데미가 파리 소르본느대학에서 개최했던 ‘포샤르 저서 탈고 200주년 기념제’에서 그동안의 연구 결과를 종합하여 발표하였다. 그동안 프랑스에서조차 무명(無名)이었던 포샤르가 이제 150년이 넘어 다시 주목을 받게 되었다. 사실 Viau는 1892년에 이미 파리대학 의학부 도서관에 보관되어 있던 필사본 원고(manuscript)는 발견하였음에도 불구하고 당시까지 그 출처를 공개하지 않아 주변으로부터 의심과 비난을 받고 있었다.

미국의 치의학사가(齒醫學史家) Weinberger는 전술(前述)한 파리의 기념제(1922년)에 착안하여, 1923년 5월 뉴욕주치과의사회 총회 자리에서 ‘포샤르 저서 탈고 200주년 기념 축전’을 기획하

였다. 그는 프랑스의 Viau에게 기념 강연을 의뢰하고 포샤르의 원고에 대해 언급해 줄 것을 끈질기게 설득하였다. 결국 Viau는 30년 이상 감추어 왔던 원고 출처를 이 행사에서 공개하게 되었고 이를 언론이 크게 다루어 널리 화제가 되었다. 당시 미국 치과계의 지도자 Edward C. Kirk는 이렇게 공식 선언하였다.

“치과의술을 단순한 생업(生業)이 아닌 전문적 직업으로 향상시키는데 있어서, 포샤르만큼 큰 영향을 미친 인물은 치과의 역사 전체를 통해 아무도 없었다... 그가 바랐던 것은, 치과의술을 실천하는 이나 장래 실천하려는 이들을 위해 그 시대의 치의학 지식을 기록으로 남김으로서 치의학 발전의 걸림돌을 없애려는 것이었다. 그의 노력은 분명 성공을 거두었으며 모든 치의학사가(齒醫學史家)는 그를 근대치의학의 아버지라고 불러 마땅하다”

1936년 미국에서 Elmer S. Best를 중심으로 Pierre Fauchard Academy (PFA)가 조직되어 그의 이름과 정신을 기리는 국제 조직으로 발전하였다. Weinberger는 기존의 Fauchard 관련 연구를 총괄하는 저작을 출간하였고(1941년), 영국의 대표적인 dental historian, Lindsay는 불어와 독일어를 독학(獨學)으로 익혀 포샤르 저작 개정판(1746) 200주년을 기념하여 1946에 영문판을 출간하였다. 이제 포샤르는 프랑스를 넘어 영어권에 널리 명성을 떨치면서 치과 전문직(dental profession)의 시원(始原)을 웅변하는 역사적 인물이자 ‘근대치의학의 아버지’ (Father of modern dentistry)로 성인화(聖人化)되었다.

## 참고문헌

기창덕. Pierre Fauchard의 생애와 Le chirurgien dentiste(치과외과의). 대한치과의사협회지, 1986; 24(5):413-17.

\_\_\_\_\_. 치과 의사의 아버지 뻘에르 포샤르. 대한치과의사협회지, 1992; 30(1):69-70.

中原 泉. フォンシヤール 探究. 書林. 1986.

Andrew I. Spielman. The Birth of the Most Important 18th Century Dental Text: Pierre Fauchard's Le Chirurgien Dentist. J Dent Res, 2007; 86(10):922-926.

Hoffmann-Axthelm W. History of Dentistry. Chicago: Quintessence Publishing Co. 1981.



King R. The Making of the *Dentiste*, c. 1650-1760. Ashgate. Aldershot, 1998.

Lynch CD, O' Sullivan VR, McGillicuddy CT. Pierre Fauchard: the "Father of Modern Dentistry" . Br Dent J. 2006; 201:779-781.

Mcmanus. Pierre Fauchard. Dental Cosmos 1907; 49:1233-45.

Viau G. The life of Pierre Fauchard (1678-1761). Dental Cosmos. 1923; 65(8):797-808.

\_\_\_\_\_. The manuscript of Fauchard. Dental Cosmos. 1923; 65(8):823-826.

Weinberger BW. Pierre Fauchard surgeon-dentist. Minneapolis, Pierre Fauchard Academy, 1941.

## 학회 소식

### 1. 2011년도 정기총회

일시: 2011년 3월 15일(화) 19:00, 서울대학교 치과병원 회의실

안건: 2010년도 회무보고, 결산보고, 감사보고, 2011년도 사업계획(안) 및 예산안 심의,  
신임 회장 및 감사 선출

### 2.. 학술집담회

1) 제1차 학술집담회 : 2011년 3월 15일(화) 19:00, 서울대학교 치과병원 회의실

연제: “전국 치과대학 · 치의학전문대학원 치과의사학 및 치과의료인문학 교육 현황”

연자: 이주연 학술편집이사

2) 제2차 학술집담회 : 2011년 6월 5일(화) 19:00, 서울대학교 치과병원 회의실

연제: “법치의학의 역사”

연자: 김종열 자문위원

3) 제3차 학술집담회 : 2011년 9월 30일(화) 19:00, 서울대학교 치과병원 회의실

연제: “치주학의 역사”

연자: 박준봉 대외협력이사

4) 제4차 학술집담회 : 2011년 11월 15일(화) 19:00, 서울대학교 치과병원 회의실

연제: “치과의료분쟁의 대책”

연자: 이준규 부회장

### 3. 정기이사회

1) 제1차 정기이사회 : 2011년 4월 19일(화) 08:00. 프레스센터 전통찻집

안건: 치협 제출 임원 명부(안) 검토의 건, ‘치과의사학 교재 편찬 기획안’ 검토의 건, ‘  
대한치과의사학회지 투고 규정 수정안’ 검토의 건, ‘치과계 종합학술대회 심포지움

주최 기획' 검토의 건, 피에르 포샤르, 『(Le Chirugien Dentiste)』(1728) 번역 사업'  
검토의 건, '학회지 합본 사업' 추진 검토의 건, 기타 안건

2) 제2차 정기이사회 : 2011년 6월 14일(화) 08:00. 프레스센터 전통찻집

안건: 치과의사학 교육과정개발을 위한 교수협의회 창립총회 개최의 건, 기타 안건

3) 제3차 정기이사회 : 2011년 10월 18일(화) 08:00. 프레스센터 전통찻집

안건: 대한치과의사협회, '올해의 치과인 상' 추천 의뢰의 건, 대한치의학회, '한국의료기  
기산업협회 의료기기 공정경쟁규약제정(안) 의견 제출의 건, 대한치의학회 분과학회협의회의  
및 대한치과의사협회 학술위원회 연석회의 참석의 건, 치과의사학 교육과정개발을 위한 위  
크샷 개최의 건, 학회지 발간의 건, 학회지 합본사업의 건

4) 제4차 정기이사회 : 2012년 2월 14일(화) 08:00. 프레스센터 전통찻집

안건: 대한치과의사협회, '올해의 봉사상' 추천의 건 (서울시치과의사회 경유), 대한기초치  
의학협회의 지원금에 관한 건, 학회 회칙 정비의 건, 학회지 발간에 관한 건, 2012년도 정  
기총회 준비의 건, 2012년도 사업 계획에 관한 건, 기타 안건

#### 4. '치과의사학 교육과정개발을 위한 교수협의회

##### 1) 창립총회

2011년 6월 28일 18:00, 서울역 그릴

축사 : 김경욱 대한치의학회장

최순철 서울대학교 치의학전문대학원장

권호근 연세대학교 치과대학장

김각균 한국치의학교육학회장

신제원 한국치의학교육평가원장

연제 발표 :

전국 치과대학 · 치의학전문대학원 치과의사학 강의 현황과 과제 (이주연 이사)

경희대학교 치의학전문대학원의 치과의사학 교육 (박용덕 교수)

임원 선출 : 회장 조영수(대한치과의사학회), 감사 박병건(전북대),  
 총무이사 유미현(부산대), 학술이사 최홍란(전남대),  
 간사 이주연(대한치과의사학회)

2) 제1차 ‘齒科醫史學 교육과정개발 워크숍’

일시: 2011년 11월 19일(토) 10:00~19:00

장소: 원광대학교 대전치과병원

프로그램:

| 주 제                             | 발표자         |
|---------------------------------|-------------|
| 그리스-로마. 에트루리아 시대의 의학 (히포크라테스)   | 박호원 교수(강릉대) |
| 중세 시대 의학 (비잔티움, 이슬람의학, 수도원의학)   | 유미현 교수(부산대) |
| 서양 근대 치의학의 발달 및 전문화과정 (18-20세기) | 조영수 회장      |
| 19-20세기 근대의학, 치의학의 발달 - 마취술     | 박호원 교수(강릉대) |
| 19-20세기 근대의학, 치의학의 발달 - 병리학     | 최홍란 교수(전남대) |
| 한국 근현대 치의학의 발달과정                | 이주연 학술이사    |

3) 제2차 ‘齒科醫史學 교육과정개발 워크숍’

일시: 2012년 1월 9일. 12:00~20:00,

장소: 원광대학교 대전치과병원.

프로그램

| 주 제                              | 발표자         |
|----------------------------------|-------------|
| 전근대 한국과 중국, 일본 치과의학              | 조영수 회장      |
| 19-20세기 근대의학, 치의학의 발달 - 세균학, 치주학 | 김병옥 교수(조선대) |
| 19-20세기 근대의학, 치의학의 발달 - 해부학      | 박병건 교수(전북대) |
| 근대 이후 구강 보건과 사회치의학               | 이흥수 교수(원광대) |
| 우리나라 현대 치과의료 (해방 이후)             | 최연희 교수(경북대) |

6. 번역 사업: 피에르 포샤르, 『외과치과외』 (Le Chirugien Dentist, 1746)

번역자 : 강명신 교수(서울대학교)  
김혜영 교수(고려대학교)  
김백일 교수(연세대학교)  
김희진 교수(연세대학교)  
박용덕 교수(경희대학교)  
박호원 교수(강릉원주대학교)  
이주연 이사(대한치과 의사학회)  
조영수 회장(대한치과 의사학회)

7. 학회지 발간 : 제 30권 제1호 통권 32호, 2011년



# 大韓齒科醫史學會 임원

|        |      |        |      |        |      |
|--------|------|--------|------|--------|------|
| 회 장    | 조 영수 | 감 사    | 변 영남 | 종신명예회장 | 이 한수 |
| 부 회 장  | 이 준규 | 감 시    | 배 광식 | 고 문    | 김 정균 |
| 부 회 장  | 류 인철 |        |      | 고 문    | 이 병태 |
|        |      |        |      | 고 문    | 박 승오 |
| 총무재무이사 | 김 평일 | 정보통신이사 | 박 영준 | 고 문    | 신 재의 |
| 대의협력이사 | 박 준봉 | 정책이사   | 조 영식 | 고 문    | 변 영남 |
| 교육이사   | 이 홍수 | 기획이사   | 전 민용 | 고 문    | 김 평일 |
| 교육이사   | 박 용덕 | 연구이사   | 최 창균 | 명예회장   | 배 광식 |
| 교육이사   | 박 성근 | 국제이사   | 이 우철 |        |      |
| 교육이사   | 박 호원 | 이 사    | 홍 경택 | 자문위원   | 김 종만 |
| 학술편집이사 | 이 주연 | 이 사    | 임 용순 | 자문위원   | 김 종열 |
| 이 사    | 정 진형 | 이 사    | 김 회진 | 자문위원   | 차 혜영 |
| 이 사    | 김 재형 | 이 사    | 김 명기 | 자문위원   | 허 정규 |
| 이 사    | 권 호근 | 이 사    | 강 신익 | 자문위원   | 홍 예표 |
| 이 사    | 이 종찬 | 이 사    | 박 덕영 | 자문위원   | 백 대일 |

大韓齒科醫史學會誌

The Korean Journal of the  
History of Dentistry

제30권 제1호 통권32호 2011년

Vol 30, No 1, 2011

2012년 3월 7일 인쇄

2012년 3월 13일 발행

발행인 조 영수

편집인 이 주연

발행소 大韓齒科醫史學會 110-070 서울시 종로구 내수동 72 경희궁의 아침 오피스텔 3-302

전 화 730-2203

전 송 730-2229

Homepage <http://cafe.daum.net/denhistory>

인 쇄 동광문화사







|  |          |
|--|----------|
| 전국 치과대학 · 치의학전문대학원 치과의사학 강의 현황과 과제                                       | 이주연      |
| 경희대학교 치의학전문대학원의 치과의사학 교육   | 박용덕      |
| 미국의 인문사회치의학 교육현황과 치과대학생들의 인식도 조사   | 이주연, 우양신 |
| 미국 오레곤 치과대학 치과의사학 담당 클락 박사와의 인터뷰   | 우양신      |
| 미국 오레곤 치과대학 치과의료윤리학 담당 빔스터보어 교수와의 인터뷰<br>- 치과의료윤리학 핵심 교과과정 및 평가방식에 관하여 - | 우양신      |
| {자료} 치과의사학 교육과정개발을 위한 교수협의회 창립취지문  |          |
| {자료} 국내 치과대학 · 치의학전문대학원 치과의사학 과목 현황                                      |          |
| 한국 치과 기자재 산업의 희망과 성장: 1945-1966  | 신재의      |
| 우리나라 법치의학의 역사  | 김종열      |
| 근대 이후 구강보건사 - 미국과 영국을 중심으로 -   | 이흥수      |
| 20세기 초 서양 치과의료의 상업화와 제도화   | 조영수      |
| 피에르 포샤르의 『외과치과의』   | 조영수      |