

식민지기 조선에서의 약제사 규정과 면허제도 시행에 따른 전문직 고착화

일제시대 석사수료
박소연

머리말

제1장 구한말 양약에 대한 인식과 약업의 분화

제1절 조선 내 서양의료체계의 도입과 양약에 대한 인식

제2절 관학으로의 근대 의료인 양성 추진 시도와 민간에서의 약학교육 실시

제2장 약품령 및 시행규칙 제정과 약제사 규정

제1절 약품령 및 시행규칙 제정에 따른 약업인의 전문 지식 구축

제2절 약학교육기관 설립 및 약제사 규정에 따른 면허제도 시행

제3장 약제사 시험 실시와 면허제도 극대화

제1절 약제사 시험 자격 여부와 그 연계 강화

제2절 무시험 병행과 고착화 문제

결론

머리말

문제제기

식민지 조선에서의 약은 일본에 의해 이식된 식민지적 근대의 이성과 합리성에 입각한 것이었다.¹⁾ 1912년 3월 28일 제정된 「약품 및 약품영업취체령(藥品及藥品營業取締令)」(이하 약품령)과 그 시행규칙은 조선에서의 양약을 기반으로, 제1조에서는 약품을 취급하는 자에 대한 구분을 하고 있으며, 이는 다시 약제사, 약종상, 제약자, 매약업자로 분류되었다. 한약과 양약에 관계없이 큰 틀로서 묶여있던 약품 취급 인력에 있어, 본격적으로 양약을 중심으로 한 세부영역을 분류함과 동시에, 새로운 직업으로서 약제사를 별도 규정하였다. 그리고 이러한 약제사에 대한 제도 규정은 조선총독부에서 서양의학을 기반으로 한 근대 의료인 면허에 대한 제도를 규정한 1913년보다 더 앞선 것이었다.²⁾

기존 의학의 영역에서 약품 취급은 위의 분류와 별개로도 의사가 치료와 동시에 직접 필요한 약품을 개량 및 활용하는 것이었다. 하지만, 해당 법령에서는 의사의 처방을 통해, 약제사가 양약을 제조 및 판매하는 역할을, 의사는 기존의 약품 제조에서는 벗어나, 진료를 위해 환자에게 약품을 판매 수여할 수 있음을 규정한 것이다. 더 나아가 제2조에서는 약제사에 대한 자격화가 이루어지는데, 이때 약제사는 조선총독으로부터 약제사 면허증 또는 내무대신으로부터 약제사면장을 받아야하며, 그 면허증에 관한 규정은 조선총독이 정하는, 공인된 전문화를 거치는 과정이었다.³⁾

1) 정태헌, 『한국의 식민지적 근대 성찰』, 선인, 2007, 43쪽.

2) 「醫師規則左ノ通定ム」·「齒科醫師規則左ノ通定ム」·「醫生規則左ノ通定ム」, 『朝鮮總督府官報』 조선총독부령 제100호, 1913.11.15.

3) 「약품및약품영업취체령」, 조선총독부제령 제22호, 1912.03.28. 『朝鮮總督府施政年報』, 1912, 361쪽;

이러한 흐름 속에서 약제사에 대한 인식은 기존 약업자들 사이에서도 큰 관심사였다. 1876년 개항 이후, 조선 내 외국인 거류지가 형성되고, 그곳에 자리 잡은 일본인 약업자들은, 1904년부터 1년간 벌어진 러일전쟁 이후 완전히 정착하게 된 경우가 많았다. 개항 이전까지 조선은 한의학을 기반으로 한약(漢藥)이 주된 치료제 및 약품이었기에, 이들은 서구로부터 들여오거나 직접 화학물질의 합성을 거친 양약을 기반으로, 각지에서 약방을 차리거나, 의약품을 들고다니며 판매하는 행상 등을 통해 조선 내 양약의 전파를 주도하고 있었다.⁴⁾ 이에 점차 재선일본인 2세대에 대해, 부족한 고등교육 기회의 강구책을 마련하고자 하게 되면서 조선에서의 약학교 설립 및 운영에 주도권을 선점하게 된다. 이는 기존 일본약품 도매상의 사업확장 및 번창 보다 강조되며, 조선총독 공인의 면허로 규정되는 전문성을 통해 경쟁력을 높이고, 그 안정성을 추구하는 것에 목적이 있었다.

한편, 조선인 약업자들의 경우 1909년 9월 조직되었던 조선약업총합소(朝鮮藥業總合所, 이하 총합소)에서는 장진계를 중심으로 양약 관련 강습회의 필요성을 인식하고 비용을 마련해 1914년 7월부터 3개월간 약품취급강습회(藥品取扱講習會)를 개최하였다. 이는 이후 최초의 근대 약학교육기관인 조선약학강습소(朝鮮藥學講習所, 이하 강습소)의 설립 계기로 이어졌다.⁵⁾ 이후 1915년 5월 28일 인가를 받고, 6월 12일 조선약학강습소의 개교식을 개최하게 되었다.

조선약학강습소를 졸업한 학생들은 약종상(藥種商)을 운영할 수 있는 자격과 약제사 시험에 응시할 수 있다는 점⁶⁾에서 기존의 의학뿐만 아니라 약학 역시 약제사라는 별도의 직업을 통해 전문화되어가고 있었음을 알 수 있다. 이들 중 일부는, 1916년 4월 공포된 <조선약제사 시험규칙>에 따라 같은 해 10월 11일 제1회 조선 약제사 시험에 응시하였는데, 모두 낙방하게 되면서 강습소 이상의 약학교육기관 설립의 필요성이 인식되었다.⁷⁾ 즉, 기존의 강습소는 1년제 속성의 교육기관이었기 때문에 약제사 시험에 합격할 수 있도록 교육하기에는 부족한 상황이었다.

이에, 조선약학교(朝鮮藥學校, 이하 약학교) 설립위원회가 조직되었고, 1918년 6월 20일에 개교되었다. 설립 목적 자체가 약제사를 양성하겠다는 것이며, 최초의 정식 약학기관이라는 점에서 의의가 있다.⁸⁾ 조선약학교는 총독부의 인가를 받은 '내선공학'의 학교였다. 따라서 입학 자격은 일본인은 고등소학교 졸업자, 조선인은 보통학교 졸업자여야 했으며, 2년제로 운영되었다. 이는 조선 약제사 시험에는 응시할 수 있었으나, 일본 문부성의 약제사 시험에는 응시할 수 없었다. 중학교를 졸업하고 3년간 약학교를 수학한 자에게 응시 자격이 주어짐에 따라, 1923년 2월 조선약학교는 수업 연한을 3년으로 연장하는 학칙 개정을 요청하고, 3년의 본과과정을 신설하게 되었다.⁹⁾ 이에 1925년 조선총독부는 기존의 「약품령」 제1조 2항을 개정하면서 조선약학교를 지정하게 되었고, 개정된 시행규칙에 따라 1925년 3월 20일 2회 졸업생부터는 졸업증서만으로도 약제사 면허증을 받을 수 있게 된 것이다.¹⁰⁾

이후 1929년 3월 25일 재단법인 설립을 신청하고 5월 28일 인가를 받으면서, 7월부터 재단법인 조선약학교의 자격으로 전문학교 승격운동을 진행하였다. 이는 경성약학전문학교(이하

법제처 국가법령정보센터([https://www.law.go.kr/법령/약품및약품영업취체령/\(00022,19120328\)](https://www.law.go.kr/법령/약품및약품영업취체령/(00022,19120328)))

4) 久保賢, 『在鮮日本人藥業回顧史』, 在鮮日本人藥業回顧史編纂會, 1961, 7쪽.

5) 서울대학교 약학대학 100년사 편찬위원회, 『서울대학교 약학대학 100년사 개정판』, 서울대출판문화원 2017, 24-28쪽.

6) 「朝鮮藥學校 설립, 來 6월부터 수업 개시 예정」, 『每日申報』, 1918.04.19. 2면 6단.

7) 「조선 第一回의 藥劑師 시험」, 『每日申報』, 1916.10.12. 3면 1단.

8) 「藥校設立認可 藥劑師養成目的」, 『每日申報』, 1918.06.05. 2면 2단.

9) 「藥學校 組織 變更」, 『每日申報』, 1923.02.20. 2면 9단.

10) 「藥品及藥品營業取締令施行規則左ノ通定ム」, 『朝鮮總督府官報』 조선총독부령 55호, 16면.

약전)의 설립으로 이어졌으며, 1930년 4월 1일, 조선 유일의 본격적인 교육기관이 되기에 이르렀다. 더 나아가, 일본 문부성의 지정을 받고자 했으며, 1933년 본과 졸업자부터는 일본 문부성의 약제사 면허 또한 무시험으로 받을 수 있었다. 그러나 이 또한 다시 일본 정부에서 시행하는 국가시험에 합격해야 면허를 취득할 수 있는 제도로 바뀌었다.¹¹⁾

이를 기반으로 볼 수 있는 식민지 조선에서의 약제사 면허 취득에 따른 시기구분은 조선총독 공인의 약제사 면허 부여가 이루어진 1912~1944년을 기준으로 다음과 같이 정리된다. 1) 시험제도 미연계기(1912~1916) 2) 응시 자격 규정기(1916~1925년) 3) 무시험 병행기(1925~1944년)로 볼 수 있다.¹²⁾ 이중 세 번째 시기는 1930년 이루어진 교육기관의 승격과 문부성의 지정학교 선정을 기점으로 1) 조선약학교 지정 이후 시기(1925~1930) 2) 경성약학전문학교 승격 이후 시기(1930~1944)로 구분된다. 본고는 이 가운데 3-1의 조선약학교 지정 이후 시기 시기에 주목하고자 한다.

식민지 조선에서의 약제사 시험은 전체 진행 회차가 명시되어 있는 것은 아니지만 기사들을 통해 대략적인 횟수를 파악할 수 있으며, 합격자를 신문에 게시하기도 했다. 이는 1925년 이후 무시험으로 약제사가 될 수 있었던 약학교 본과 졸업생들이 아닌, 특별과 졸업생들의 시험 응시가 있었기 때문이며, 실제로 약학교 2년제 혹은 청강생 과정을 졸업한 학생들이 합격한 사례들이 파악된다.¹³⁾ 이에 따라 해당시기에는 시험을 응시하여 면허를 취득한 경우와 지정학교 무시험제도를 통해 면허를 취득한 두가지의 사례를 파악할 수 있는 복합적인 형태를 띠고 있기 때문이다. 뿐만 아니라, 1933년 문부성 지정 면허는 부여되지 않아 조선 약제사 면허만을 다룬다는 점에서, 민족이나 교육과정에 무관하게 면허 부여에 식민지라는 공간적 한계가 함께 작동하는 시기라는 점에서 중요하다.

이처럼 약제사 시험절차를 통과하거나 1925년 조선약학교 졸업자부터로 한정되는 무시험제도를 통해 취득되는 조선 약제사 면허의 경우, 관보를 통해 취득자에 대한 정보와 함께 명시되었다. 이때 최초의 면허 부여는 1912년에 “약제사개업시험 급제”로 표기(면허번호 1~2호)되었으나 이후로는 모두 “약제사면허”로 통일되어 나타났다.¹⁴⁾ 이는 앞선 교육과정 및 조선 약제사 시험 규칙과는 별개로 약품령의 규정을 기점으로 부여가 시작되었다는 점에서 민간에서의 약학 교육 실시가 무조건적으로 본 법령과 결부되지 않는다는 것을 알 수 있으며, 조선에서의 약제사 도입이 단순히 식민지 조선인을 위한 전문직 규정으로도 볼 수는 없는 것이었다.

나아가, 해당 시험을 통해 면허를 취득한 최초의 조선인 약제사는 1918년의 이관영이 있었으나, 그 또한 조선에서의 약학교육을 거친 것이 아닌, 미국 유학을 통해 관련 전공으로의 학위 취득 후, 조선에서의 약제사 시험을 응시하여 면허를 취득한 것이었다.¹⁵⁾ 조선약학교 제1회 졸업생인 이호벽 또한 면허부여를 시행한 지 9년이 지나가는, 1921년에서야 최초의 국내 출신 약제사의 자격을 가졌다.¹⁶⁾ 하지만 앞서 언급한 것과 같이, 1925년 3월 20일 조선약학교 2회 졸업생부터 졸업증서만으로도 면허가 부여됨에 따라, 1920년대 중반부터는 조선인 약

11) 서울대학교 약학대학 100년사 편찬위원회, 위의 책, 2017, 96-98쪽.

12) 조선총독부 관보의 “藥劑師免許”를 기준으로 파악했을 때, 마지막으로 부여된 면허번호는 533호(1944-01-10)이며, 이후로는 재발급 및 갱신 등의 기사 2건만 확인된다. 이에 따라 본 시기의 기한을 1945년이 아닌 1944년까지로 설정하였다. ; 「藥劑師免許」, 『朝鮮總督府官報』, 1944-01-31 19면.

13) 서울대학교 약학대학 100년사 편찬위원회, 앞의 책, 2017, 81쪽.

14) 「藥劑師免許證下付」, 『朝鮮總督府官報』, 1912.11.28. 7면.

15) 「藥劑師免許證下付」, 『朝鮮總督府官報』, 1918.04.18. 7면.

16) 「藥劑師免許證下付」, 『朝鮮總督府官報』, 1921.04.08. 9면.

제사 또한 적지않게 보여지고 있으나, 여전히 그 다수는 일본인이 차지하고 있었다는 점에서 주목할 필요가 있다.¹⁷⁾

이러한 수치에 대해 물론 조선의 약학교육기관(약학교 및 약전) 졸업생 중에서는 자격이 충족됨에도 약제사 시험에 응시하지 않고 약종상을 운영하는 학생들도 있었다는 점을 들 수 있다. 그럼에도 이전까지 조선에서 약의 영역은 의사 또는 약종상의 형태로서 봐왔던 것과 다르게, 별도의 자격이 주어지면서, 약제사라는 특정 직업을 희망하는 이들의 수요를 파악할 수 있는 지표로서, 약제사 면허를 볼 필요가 있다. 또, 약전으로까지 이어지는 긴 기간 동안 조선에서의 약학 교육기관으로는 유일했기 때문에, 조선에서의 약제사 자격 취득과 그 배경지식 구축을 위해서는 결국 본 교육과정을 거치는 것이 일반적이었다. 이를 통해 약제사면허를 취득하면 최종적으로 전문직에 자리 잡게 되며, 취업난이 발생하지 않는 상황이었다는 점도 크게 작용했을 것으로 볼 수 있다.

추가로, 개항 이후 일본인 약업자들이 양약과 매약을 통해 식민지 조선 내 상당수 진출을 하고 있었음에도 불구하고, 총독부가 민간의 약학 교육 실시에 앞서, 약품령 제정을 통해 그 인력을 구분하고, 약제사라는 직업에 대해 조선인에게 기회를 '부여'했는지에 대한 근본적인 고찰 또한 여전히 필요하다. 결론적으로 식민지 조선에서의 약제사는, 전부터 관학 중심의 전통적인 의료 체계하 구축되어있던 조선의 병원, 의사와는 다르게 양약을 기반으로 새롭게 규정된 직업이었다. 앞선 재선일본인 2세대의 교육 측면과도 별개로, 이미 조선 내에 적지 않은 일본인 약업자가 존재했던 상황에 비춰보았을 때, 조선 내 약제사라는 별도의 직업이 없다면, 되려 일본의 의약품을 통한 약업의 이익 창출을 충분히 기대할 수 있었을 것이다. 따라서, 조선총독부가 식민지 조선에서의 약제사에 대해 별도로 규정하며, 면허제를 도입한 측면에서 나타나는 이중적인 구조를 함께 파악하고자 한다.

연구사 정리 및 추후 과제

본고에서 보고자 하는 약학의 영역은 그동안 식민지기 약업 혹은 의료체계의 큰 틀 아래에서 폭넓게 다뤄짐에 따라 소략 서술 되었다. 그럼에도 식민지 조선에서의 약제사에 대한 연구는 네 가지 측면으로 정리해볼 수 있다. 먼저, 약업의 측면으로, 보통 특정 지역 혹은 사례를 중심으로 다루지는 경우가 다수다. 그럼에도 가장 총괄적인 연구로 볼 수 있는 것은 홍현오의 『한국약업사』(1972, 개정판 2025)가 있으나, 이는 약업의 전반적인 동향을 정리한 개설서에 가깝다고 볼 수 있다. 다만, 구한말부터 1960년대까지 다방면의 방대한 내용을 담고 있다는 점, 식민지기에 있어서는 식민지 조선에서의 약학교육을 통해 양성되기 시작한 학생들이, 최초의 약제사 시험을 치르는 과정까지도 상세히 서술되어 있다는 점에서 의의가 있다.

약업 관련 정책에 있어서는 박찬영(2019)의 학위논문이 있는데, 이는 조선인 한약종상을 대상으로 이들이 받는 억압과 차별 등을 다루고 있다. 다만, 본고에서는 양약을 중심으로 한 약

17) 추후 본문에 후술할 예정이나, 관보에서 고시하는 약제사면허에는 약제사의 면허번호부터 이름, 생년월일, 주소지를 기본적으로 명시하고 있으며, 초반 일부 면허는 신분을 함께 명시하기도 했다. 이에, 1930년까지 부여된 약제사면허 199호(누락된 번호 제외 157호)를 기준으로, 조선인은 48명에 불과하며, 일본인 108명, 캐나다인 1명으로 파악된다. 면허 취득자의 국적은 자료에 제시된 인명을 기준으로 직접 정리하여 파악하였다. 더불어 조선약학교 2회 졸업부터의 무시험 면허 부여 또한 조선인만을 한정하고 있는 것이 아니기에, 일본인 졸업생도 그 비중을 차지하고 있음에 따라, 1926년부터의 약제사 면허 부여 호수가 급증하는 것을 확인할 수 있다.(본문 표 제시 예정)

제사들을 본다는 점에서 맥락을 다르게 하고 있다.¹⁸⁾

둘째로 약제사를 근대 의료체계의 측면에서 바라본 연구들이다. 다만 대부분 의학을 중심으로 약학의 내용을 함께 다루는 정도인 근본적인 저지선이 있다. 우선 신동원은 1876년 개항을 시점으로 일제시기 초반의 근대 보건의료 체제의 관점에서 보고 있으며, 박윤재의 경우 대한제국과 통감부 시기를 중심으로 의학 정책에 대해 다루고 있으며, 약업 관련 법령이 통제와 관습 용인이라는 양면적 성격을 가지고 있다고 주장한다. 다만, 시기적 차이와 더불어 의료체계의 하위 범주에서 논의 된다는 점에서 본고와 서술방향을 달리한다.¹⁹⁾

약제사에 대한 제도 규정이 앞서 언급한 것과 같이 의사를 비롯한 근대 의료인 면허 규정보다 먼저 이루어졌다는 것에도 주목할 필요가 있다. 이에 대해서는 의사 관련 규칙의 복잡성을 이유로 제시하였다.²⁰⁾ 이후 해당 규칙에서는 의사의 증가와 더불어 기존의 한의사를 의생으로서 규정해 그 보조 인력의 과도기적 양산을 허용하는 성격을 지니고 있었다는 점에서, 약제사와 그 방향성을 다르게 하고 있었다. 이러한 측면에서 대표적인 연구로는, 고경호가 제주 지역의 한지의사(限地醫師) 사례를 살펴본 것이 있다.

이들은 정식 의사가 아닌 의료인이지만 근대적 의료체계에 영향을 받았으며, 당시 의료 사각지대에 있던 지역민들에 대한 지역의료를 발전시키고, 시설의 한계에도 의료인 증가에 기여를 규명했다는 점에서 의의가 있다. 그럼에도, 근대 의료체계 하, 한지의사를 비롯한 각종 의료인은 추후 의사면허를 취득하게 되면서, 앞선 의료행위가 정식 의사면허 취득 과정의 일환으로 정리되고, 지역의 성과 제시에 가깝다는 점에서, 정식 의사에 해당하지 않는 의료인 자체에 대한 성격이 명확하게 규명되어 있지는 않다. 무엇보다 본고에서 보고자 하는 약제사는 해당 서술에서 의료인에 포함되지 않고, 사례로서도 드러나지 않는다는 점에서, 역시 기존의 의학 연구와 유사하게 귀결되어 버린다.²¹⁾

셋째로, 약제사에 이르는 교육기관의 측면에서 바라본 연구들이다. 식민지 조선에서 약제사가 될 수 있는 교육기관이었던 약학교 및 약전에 대한 역사는 서울대학교 약학대학에서 발간한 100년사 자료집을 통해 확인할 수 있다. 이 또한 시간 흐름에 따른 총정리에 가깝긴 하나, 학적부, 졸업생 명단, 실제 커리큘럼 등 당시 약전의 운영과 약제사와 연관된 내용을 가장 많이 파악할 수 있는 자료이다. 하지만, 본고에서 보고자 하는, 무시험 면허 취득 자격을 갖지 못한, 일반 시험 응시를 통한 면허 취득으로 약제사가 된 이들에 대해서는 파악할 방법이 없어, 본 교육기관에 한정되어 있다는 점에서 한계가 있다.²²⁾

관련하여, 해당 자료집의 실무를 총괄한 장윤이가 조선약학교 시기를 중점으로 '내선공학'과 그 졸업자의 진로에 대해 정리한 연구가 있다. 이는 식민지 조선의 약제사의 실질적 행보에 대해 직접적으로 논하고 있다는 점에서 주된 자료로 볼 수 있다. 그러나, 저자 또한 언급하고

18) 박찬영, 앞의 논문, 2019, 59-60쪽.

19) 신동원, 「한국 근대 보건의료체제의 형성, 1876-1910」, 서울대학교 박사학위논문, 1996; 신동원, 『한국근대보건의료사』, 한울, 1997; 신동원, 「1910년대 일제의 보건의료 정책 : 한의학 정책을 중심으로」, 『韓國文化』 30권, 서울대학교 한국문화연구소, 2002; 박윤재, 「韓末·日帝 初 近代的 醫學體系의 形成과 植民 支配」, 연세대학교 박사학위논문, 2002; 박윤재, 『한국 근대의학의 기원』, 혜안, 2005; 박윤재, 「대한제국과 통감부의 의학체계 구상과 전개」, 『동방학지』 139집, 연세대학교 국학연구원, 2007.

20) 「朝鮮醫師規則」, 每日申報 1911. 9. 22(2); 박윤재, 위의 논문, 2002.

21) 고경호, 「일제강점기 제주지역 의료인의 활동 연구」, 제주대학교 석사학위논문, 2021; 고경호, 「일제강점기 제주 醫療人의 活動과 醫療界의 變遷- 醫師, 限地醫師, 入齒, 醫生을 중심으로 - 」, 역사문화연구 96, 2025.

22) 서울대학교 약학대학 100년사 편찬위원회, 위의 책, 2017.

있듯이 “전문직업인으로서 약제사의 활동과 변화는 분석하지 못했다.”는 점에서, 역시 교육기관에 대한 설명으로 치중된 한계가 있다.²³⁾ 한편, 약전과 같은 단계의 교육기관인 전문학교에 대한 연구의 측면도 볼 수 있다. 하지만 실질적으로 조선인의 전문학교 진학 자체는 입학 자격에서부터 부딪히는 문제였다는 점에서, 본격적인 논의는 제2차 조선교육령 공포에 따른 조선인에 대한 학제 변화와 함께 이루어졌다고 볼 수 있으며, 이때 약전에서 나타나는 ‘내선공학’의 형태 또한 함께 확인할 수 있다.²⁴⁾

넷째로, 약제사와 같은 전문직 규정 및 면허제도 전반에 대한 연구 또한 확인할 수 있다. 신분제의 잔재와 일제 식민 지배하, 능력에 기반한 식민지 조선인의 지위 상승 시도는 학력에 기반한 것이었으며, 이들의 높은 진학열은 학벌을 넘어선 법조인, 의사 등으로 전문직 자격 취득으로 이어졌는데, 앞서 본 의사규칙이 본래 변호사 규칙과 함께 발표될 예정이었다는 점에서, 당대 두 직종이 전문직으로서 같이 논의되고 있었음에 주목해 볼 수 있다.²⁵⁾ 즉, 약제사 역시, 전문학교로 이어지는 특정 학력을 요구하며, 별도의 면허제를 통한 자격 취득이 요구됨에 따라 같은 계열에 포함된 것으로 볼 수 있을 것이다.

특히 해당 면허를 조선총독부에 의해 부여받는 전문직이라는 관점에서 그 식민지성을 규명하는 연구가 각각 사회학, 의학 연구로 존재한다. 이는 크게 근간이 되었을 여타 서구 국가의 전문직화 과정과 다른 식민지형 전문직이라는 논의와 함께 자생적이지 못한 근대성으로 인해 통제되면서, 개인주의적 엘리트라는 정체성을 형성하게 되었음을 제시한다. 다만, 변호사의 경우 약제사나 의사와 다르게 끝까지 조선인과 일본인의 면허 제도에 차이가 있었다는 점에서, 의사의 경우 식민지 조선 내에 경성제대 의학부를 포함, 전문학교까지 총 5개의 진학기관이 존재했다는 점에서 그 차이를 구분하여 전문직으로서의 약제사를 규명해 볼 필요가 있다.²⁶⁾

이러한 차원에서 식민지기 조선의 의사면허 제도를 다룬 연구 또한 주목할 만하다. 앞선 근대의료체제로 다루는 것을 넘어, 면허제도 및 자격 규정 자체에 집중해 그 세부적인 절차를 약제사와 비교 분석할 수 있다는 점에서 의의가 있다. 다만, 의사 자체가 이미 식민지기 이전부터 규정된 직업이었다는 점에서, 전근대와 근대의 혼재 및 식민지적 제도의 차별적 측면에 집중한 서술에 가깝다는 한계가 있다.²⁷⁾

더 나아가 직업 선택의 자유와도 결부시켜 바라볼 수 있다. 면허제도를 통해 약제사를 전문직으로 규정하는 것은, 다른 말로 하면 이를 직업으로 선택하기 위해서는 특정 조건을 꼭 만족시켜야만 한다는 제한이 있음을 인지하는 것이 주요한 지점이다. 이에 대해 뒷시기이긴하지만, 1993년의 약사법 시행규칙 개정에 따른 한의사회 및 약사회의 오랜 대립을 주된 논점으로 다루고 있다. 즉, 각자의 영업활동의 영역을 기반으로 제기되는 문제들이, 근본적으로 직업 선택의 제한에서 비롯된 것이라는 점에서 파악했을 때, 약사의 전문직 규정의 시점이 본고에서 다루는 약제사의 별도 규정과 맞닿는 부분이라는 점에서 의미가 있다. 다만, 이는 해방이

23) 장윤이, 「朝鮮藥學校로 보는 韓日共學의 실제와 졸업자의 사회 진출」, 『서울과 역사』 116호, 2024, 115쪽.

24) 조은진, 「관립전문학교의 학제와 내선공학」, 『식민지의 사립전문학교, 한국대학의 또 하나의 기원』, 2023; 조은진, 「식민지 조선의 관립전문학교와 ‘內鮮共學’- 경성법학전문학교·경성고등상업학교를 중심으로」, 서울대학교 박사학위논문, 2025.

25) 김슬기, 「식민지 조선의 법대·의대 진학 열풍: 경성제국대학 조선인 학생들을 중심으로」, 동국사학 77, 2023.

26) 김택중, 「한국의 의료 전문직과 식민지 근대성의 유산 -그 뿌리와 관계를 중심으로-」, 인제대학교 석사학위논문, 2007; 박천웅, 「협회 없는 전문직화: 1920-30년대 일본식민 통치하 조선의 변호사 전문직화 과정 분석」, 한국사회 19, 2018.

27) 황상익, 『한국 의사면허 제도의 역사』, 한울, 2026.

후 새롭게 제정된 헌법을 기반으로 발생한 사건에 대한 해석, 이해관계 충돌이라는 지점에 집중해 본 논지를 다루고 있다는 점에서 실질적으로 법과 시행 주체가 다른 식민지 조선의 약제사 전문직 규정 및 면허제도 시행을 설명해 주지는 못한다.²⁸⁾

이와 별개로 식민지 조선의 약학 및 약제사 자체를 다루는 연구를 파악할 필요가 있다. 이는 교육기관이나 의학 등의 주변부 연구가 아니기에 본고와 연구 기반을 같이 하고 있다는 점에서 중요하다. 다만 해당 연구는 식민지 조선인으로서의 약제사에 집중하며, 단순히 조선에서의 약학교육만을 다루는 게 아니라, 조선 내 교육이 제한되어 있던 여성 약학자 및 약제사들의 유학 대한 인식의 차원에서 논지를 전개하고 있다는 점에서, 본고에서 보고자하는 식민지 조선에서의 약제사 규정과는 결을 달리하고 있다고 본다.²⁹⁾

앞선 네 가지 측면의 연구는 약업, 의학, 교육기관, 전문직이라는 교집합의 차원에서 식민지 조선의 약제사 규정을 복합적으로 인식할 수 있다는 점에서 주요하다. 하지만, 동시에 그 내부의 복합적인 층위를 전제하지 못하고, 하나의 분야에 치중되어 있다는 근본적인 한계를 지닌다. 식민지 조선에서의 약제사 규정 및 면허제도가 시행되는 과정에 있어 조선인이라는 민족적 한계가 아닌, 식민지라는 공간적 한계를 벗어나지 못하는 독자적이면서도, 이중적 구조를 검토할 필요가 있다.

특히 1925년을 기점으로 약제사 시험 응시와 무시험 면허 취득이 병행되는 과정 속에서, 급속하게 증가하는 면허 부여에 따라 무시험 취득자를 중심으로 형성되는 전문직 고착화의 현상이 야기하는 근본적인 문제에 있어서도 약제사 시험 응시 및 면허 취득에 따른 정보들을 비교 분석해 파악해 나가는 작업이 될 것이다.

본고에서는 구한말 양약의 도입 이후 1912년 『약품령』에 따라 구체화된 식민지 조선인 약제사를 중심으로 다음과 같은 내용을 다루고자 한다. 먼저, 『약품령』 제정 이전의 약업의 구조 속에서 약제사의 역할이 어떻게 수행되고 있었는지를 살펴보고자 한다. 이는 조선총독부가 약제사에 대한 별도의 자격을 부여하게 된 주된 이유를 당대의 사회적 맥락과 약업 구조의 상황 속에서 파악하기 위함이다. 특히, 개항으로 인해 기존의 한약을 활용한 조선인 약업자들보다 서양 의약품을 매개로 조선에 진출했던 일본인 약업자들의 호황이었다고 볼 수 있음에도, 약제사를 따로 구분할 뿐만 아니라 전문직화하여 기존의 일본인 약업자들의 입지 또한 줄여준다는 점을 배제할 수는 없다.

둘째, 조선약학교(1918), 경성약학전문학교(1930)로 이어지는 약학교육기관에 대한 비교 분석을 하는 것이다. 이는 단순히 학교 승격 및 지정 등에 따른 시간 흐름에 따른 서술이 아닌, 약제사 시험 응시 자격에서 무시험 면허증 부여로 나아가는 상황에 기반하여, 당시 조선에서 유일한 교육기관이었던 약전이 각각의 시기에 따라 어떠한 차이를 보이는 지를 파악하고자 한다. 이는 기존에 약종상이 되는 경우도 있었던 것과 다르게 점차 약제사 양성이라는 일관된 목적이 나타나는 상황을 통해, 여타 다른 직종의 교육기관과 다르게 구한말 관학으로 추진시도가 이루어졌으나 민의 영역에서 실시하고, 이것이 식민지기에 들어서며 최종적으로 관의 영역으로 '포섭'되는 형태로, 조선총독부의 관할 아래 하나의 교육기관이 약제사라는 전문직의 교육을 식민지기 전반에 걸쳐 독점하는 형태가 유지되었다는 점에 주목할 필요가 있다.

마지막으로, 약제사 시험 전반에 대한 분석을 진행하고자 한다. 약제사 시험에 대한 정보, 응시에 따른 합격자 정보들을 통해 본 시기의 무시험 면허 취득자와의 비교분석을 하며, 식민

28) 이승우, 『職業選擇의 自由와 免許制度』, 세창, 2002.

29) 이영남, 「한국인 최초의 미국 유학 약학자 이관영」, 『약학회지』, 2024; 이영남·주승재, 「일본 식민지의 근대 약학교육과 여성」, 『약학회지』 69권 4호, 2025.

지 조선의 약제사 면허 부여로 이어지는 2 Track을 파악하고, 각 트랙의 주된 교집합을 찾아, 해당 제도 시행에서 발생하는 결과를 제시하고자 한다.

논문구성과 자료 소개

본고의 구성은 다음과 같다. 1장 1절에서는 구한말 근대 의료 도입과 양약에 대한 인식이 어떻게 이루어졌는지를 살펴본다. 2절에서는 이를 실용화하기 위한 관과 민간 각각의 영역에서 전개한 활동에 주목한다. 2장 1절에서는 약품령 및 시행규칙 제정에 따라 약품제조가 별도로 규정되면서 이에 대한 기존 약업인들의 전문 지식 구축 과정을 파악한다. 2절에서는 조선 약학교로 이어지는 약학교육기관 설립 및 약제사 규정에 따른 면허제도의 시행을 파악한다. 3장 1절에서는 약제사 시험의 응시 자격을 검토하며 교육기관과의 연계를 강화해 본격적으로 면허 취득에 이르는 과정을 정리한다. 2절에서는 1925년을 기점으로 등장한 무시험 병행의 면허 취득과 이에 따른 고착화의 문제에 도달하는 현실을 규명하며, 조선에서 새롭게 규정된 전문직으로서의 약제사가 사회적으로 위치하는 복합적 층위에 대해 다룬다.

본고에서 활용할 자료들은 기본적으로 관의 영역과 민간의 영역으로 나뉜다. 먼저 관의 영역으로, 『朝鮮總督府官報』를 핵심자료로 식민지 조선의 약제사 규정 및 면허제 시행에 따른 약제사 시험 정보와 면허 정보를 파악했다. 더불어 실질적으로 이들 각각의 최종적인 행방을 추적하는 것은 아니지만, 필요시 『朝鮮總督府及所屬官署職員錄』을 함께 활용하였다. 이는 간혹 발생한 면허 재발급 및 교체, 무효 등의 사유에 따라 파악되지 못하는 면허취득자에 대한 정보를 보충하는 차원에서 활용되었다.

한편 민의 영역에서는, 조선내 약학교육기관의 설립 및 면허 취득으로 이어지는 자격보유에 있어서는 당대 식민지 조선에 있었던 일본인 약업자들의 회고록인 『在鮮日本人業回顧史』(1961)을 살펴 보고자 한다. 이는 해당 참여진들이 전조선의 다양한 약업자이자, 약학의 영역에서 활동했던 이들이었으며, 동시에 약제사에 이르는 교육기관에도 적지않은 영향을 끼친 사람들이라는 점에서 그 의도를 파악하는데 활용하였다.

교육기관의 측면에서는 조선약학회의 『朝鮮藥學會雜誌』(1928)와 약전의 학적부를 함께 분석하고자 한다. 특히, 학적부는 당대 학생 전반에 대한 정보를 파악하는 것뿐만 아니라, 교육과정, 진학구조 등을 확인할 수 있다는 점에서 자료로서의 의의가 크다. 본고를 졸업한 뒤 조선에서의 약제사 면허 취득을 하게된 이들의 학적부를 앞선 면허정보와 함께 대조하며 추적해 보고자 한다.

제1장 구한말 양약에 대한 인식과 약업의 분화

제1절 조선 내 서양의료체계의 도입과 양약에 대한 인식

식민지 조선으로 양약의 유입은 1876년 일본에 의한 개항 이후, 조선에서의 양약에 대한 인식에서 비롯된다. 당시 주된 외국인 거류지를 중심으로 서양식 의료시설이 설립되었는데, 1877년 부산 동래지역의 제생의원(濟生醫院), 1880년 5월 원산의 생생병원(生生病院)이 대표적이다. 이어서 1883년 6월에 서울 일본 공사관 부속병원과 같은 해 10월 인천의 영사관 부속관립병원이 생겼다. 이를 통해 근대적 위생 시설 및 서양 의약을 경험한 조선인이 점차 늘어나게 된 것이다.³⁰⁾

이러한 민의 경험을 본격적으로 관의 영역으로 끌고오게 된 것에는 고종을 통해 1881년 조사시찰단에 파견되었던 인물 중 한명인, 이원희의 수행원이었던 송헌빈이 주된 역할을 했다. 그의 기록 전반은 『東京日記』를 통해 확인할 수 있는데, 이원희가 담당했던 군사 및 무기에 관한 제도가 고종의 큰 관심사였다는 점과도 연계된다.³¹⁾ 그렇기에 이들 일행은 군사시설을 주로 살펴보던 중, 육군군의본부(陸軍軍醫本部)에 방문하였다. 당시 종두(種痘)의 효과와 콜레라 예방에 성공한 데이지 초기 일본의 의료체제는 이미 서양식으로 전환되어 있었다. 송헌빈은 그곳에서 의사를 만나 말라리아 치료법을 기록하는 등, 양약에 대한 인지가 이루어졌음을 파악할 수 있다.³²⁾

이후 1897년 대한제국 정부 설립과 함께 근대 의료 체계 구축이 추진되기 시작했다. 한의학을 기반으로 한 기존의 의료제도와 서양의학을 기반으로 하는 새로운 의료 기술의 도입으로 혼재된 모습을 보였다. 특히 서양의 외과술은 한의술이 감당하지 못했던 분야를 메워주며, 각종 전염병을 치료하는 등의 조선의 의료 체계에 큰 변화를 가져왔다.³³⁾ 이때 약(藥)에 있어서도 변화가 나타나고 있었는데, 치료 방식으로서 한의학과 서양의학이 구분되고 있었듯이, 양약은 한약과 달리 개량된 약이었으며, 최초의 서양식 병원인 제중원에서 활용됨에 따라, 개항장 중심으로 진출한 일본인들도 적지 않게 매약상으로 활동함에 따라 그 비중이 적지 않았다. 이러한 양약의 효과가 분명했다는 점에서 당대 한약계 역시 이를 수용하고 있었다.³⁴⁾

대한제국은 1900년 1월 27일 내부령 제27호를 통해 「약제사규칙(藥劑士規則)」, 「약종상규칙(藥種商規則)」, 「약품순시규칙(藥品巡視規則)」 등 약업 관련 법령을 제정하며 일본에 의한 서양의학중심 의료체계를 수용하면서도 기존의 한의학 의료체계를 존중하고자 했다. 이는 일본의 법령과 차별화되는 부분이자 개항 이후 유입되던 외국인 약업자의 활동을 억제해 조선인 약업자를 보호하려는 조치로서 볼 수 있다.³⁵⁾ 같은 해 2월에는 각도의 의사와 약제사에 대한 시험을 명하기도 했다.³⁶⁾ 이 시기의 의약 행정제도는, 갑오개혁에 의한 신정부를 통해 내무아문 아래 내부의 위생국을 두었고, 이는 위생과와 의무과로 나뉘었다. 이 중 의무는 의사, 약제

30) 이영남·주승재, 앞의 논문, 2025, 339쪽.

31) 이효정, 「1881년 조사시찰단 사행록 검토-송헌빈(宋憲斌)의 『동경일기(東京日記)』를 중심으로-」, 『동북아 문화연구』 62, 동북아시아문화학회, 2020, 24쪽.

32) 이효정, 앞의 논문, 2020, 32-33쪽.

33) 신동원·황상익, 「조선말기(1876-1910) 근대보건의료체제의 형성과정과 그 의미」, 『의사학』 5, 대한의사학회, 1996, 158-159쪽.

34) 박윤재, 「한말 일제 초 대형 약방의 신약 발매와 한약의 변화」, 『역사와현실』 한국역사연구회, 2013, 240쪽.

35) 박찬영, 「일제강점기 약업정책과 조선인 약업자의 대응 : 1906~1938년을 중심으로」, 경북대학교 대학원 사학과 석사학위논문, 2019, 7쪽.

36) 「飭試醫藥」, 『皇城新聞』, 1900.02.10. 2면 3단.

사의 업무 및 매약의 관사에 관한 사항이었다.

하지만 1905년 위생국이 폐지되고 내부 지방국에 위생과를 두었다가, 1906년 경무국에 예속되며, 의사 및 약제사의 시험제도가 추가되게 된다. 하지만 당대 실질적인 약학교육을 수혜한 사람이 없음에 따라 유명무실한 제도에 가까웠고, 1907년 대한의원 관제 공포가 이루어짐에 따라 본격적인 의사, 약제사, 산파 및 간호부의 양성 도모에 따라 본격화되기 시작하였다. 이에 종사했던 대표적인 조선인 약제사로 유세환과 채영석이 있으며, 약학부 출신으로 초창기 약학을 개척한 이들이긴 하지만, 약제사가 양성되었다기 보다는 개인적인 사사에 그친 정도에 불과했다.³⁷⁾

한편, 1906년 통감부가 설치됨에 따라 재편된 부분도 존재했는데, 약을 다루는 약업(藥業)에 있어서도 감시를 위해 양약국과 한약방을 조사하기 시작하였으며, 양약국에서 판매되는 약품 분석 및 사용 허가, 약국 영업에 대한 감시 조치 등을 1910년까지 진행했다. 이러한 식민지 조선(이하 조선)에서의 의료체계 구축 작업은 1910년 강제병합 이후 총독부의 법령 제정으로 이어지게 된다.

[이하 내용들은 지속적으로 수정 보완하도록 하겠습니다.]

37) 홍현호, 『韓國藥業史: 한국약업사 보정판』, 약업신문, 2025, 43-45쪽.