전남대학교간호대학 기년(紀年) 재설정에 대한 연구
- 자혜의원 조산부 및 간호부양성소 계승론 -

이 정 숙* · 박 인 혜* · 소 향 숙*

* 전남대학교간호대학 · 전남대학교간호과학연구소

주요어: 간호역사 · 일제강점기 · 개교기년 · 간호교육 · 간호부양성소

Abstract

Re-establishment of the Opening Year of College of Nursing Chonnam National University
-The Succession of the Training Center for Midwives and Nurses in Jahye Hospital-

Chung-Sook Lee* · In-Hyea Park* · Hyang-Sook So*
*College of Nursing, Chonnam National University,
Chonnam Research Institute of Nursing Science

The purpose of the study was to (1) explore the system and legal changing process of public nursing education during the Japanese occupation of Korea, (2) evaluate nursing education activity of nurse's training centers at Jahye hospitals (1910-1925) and provincial hospitals (1925-1945) at Gwangju, which can be regarded as the predecessor of the present College of Nursing Chonnam National University, and (3) re-establish the opening year of College of Nursing Chonnam National University.

First, Even during the Japanese occupation of Korea, nursing education in Korea has undergone quality changes in many areas including admission standard and educational activity. The regulations for the training of nurses, which was enacted and revised by the Government-General (Choseon Chongdokbu), led to the nurture of nurses on a nationwide. Jahye hospitals at Gwangju, which were the branches of the provincial Jahye hospitals established in 1910 in Korea, began independently the training of nurses in 1912 according to their private regulations. In the next year, 1913, the Government-General (Choseon Chongdokbu) announced 'the regulations for the training of midwives (Josanbu) and nurses (Ganhobu)'. This was regarded as the event that marks the beginning of formulating the policy for nurse's training

under the control of the Government-General. In 1914, by obtaining the licenses for nurses or midwives, the nursing profession was recognized as one of the enacted policies and played an important role in the public awareness of women's participation in Korean society. The regulations for nurses was the first nursing relations act in Korea, which provided the guidelines on nurse's qualifications, licenses, examinations, or sanctions against violations of laws.

Second, The re-establishment of the opening year of College of Nursing Chonnam National University would be associated with the year of 1912 in which Jahye hospitals at Gwangju began independently the training of nurses and midwives according to their private training regulations.

1925 is currently regarded as the opening year of College of Nursing Chonnam National University. If we call our attention to the succession of Jahye hospitals at Gwangju from 1912, the year for centenary celebrations will be 2012. However, there has been the controversy about re-establishing the opening year of College of Nursing. It would be necessary to obtain public opinions inside and outside the school, collect evidence in detail, and provide scholarly support for the succession of Gwangju Jahye hospitals.

Key concept : Nursing history. Japanese colonial period. Opening year. Nursing education. Training center for nurses.

Ⅰ. 서론

1. 연구의 필요성

교육의 역사적 뿌리를 찾는 것은 그 교육기관의 교육이념과 비전 및 목적 못지않게 중요하다. 따라서 전남대학교 간호대학의 기년을 찾는 것은 현재의 간호교육의 정체성을 확립함과 동시에 현 위치를 파악하고 미래 간호교육의 방향설정에 지대한 영향을 준다. 전남대학교 간호교육의 기원을 찾기 위해 지금까지의 문헌을 근거로 살펴보면 우선 일제강점기 자혜의원에서 출발한다.

자혜의원은 1909년 8월 21일에 '자혜의원 관제'가 반포됨에 따라 전국 13개 도에 설립된 기관이다. 당시 각 도의 자혜의원에서는 인력공급을 위해 1913년 10월 4일에 조선총독부령 제 94호로 '조선총독부 도 자혜의원 조산부 및 간호부 양성규정'을 반포하고, 그해 겨울부터 조산부과, 간호부과, 그리고 속성조산부과를 설치하여 자혜의원에서 조산부 및 간호부의 양성을 시작하였다(조선총독부 관보, 1913. 10.4). 이로써 중앙에는 조선총독부 의원을, 지방에서는 각도의 자혜의원을 교육기관으로 하는 간호인력 양성에 대한 제도가 마련되었다(이윤주,

2000). 전라남도 도립광주의원의 전신인 광주자혜의원도 1910년 9월 26일 (현 구 도청 인근 지점에 있었던 구 한국시대의 관찰사 청사를 개축하여 광주자혜의원으로 사용) 개원되었고, 타 도에서와 같이 광주자혜의원에서도 간호부 양성을 시작하였기에 본교의 시작인 간호부양성소의 효시로 볼 수 있다. 그러나 이는 관보 기록에 의한 것일 뿐, 그 교육에 관련된 구체적인 기록이나 자료를 확인할 수 없어 당시의 교과목이나 학생구성, 교사진 등의 초기 간호교육의 구체적인 발자취는 찾기 어렵다.

그 후 기록에 의하면, 1925년 전국 중요도시에 설치된 도립의원은 도 지방 예산으로 운영하면서 도지사의 감독 하에 두게 되었고, 전라남도에서도 도립광주의원으로 개칭하고 조산부 및 간호부양성소 1년제를 설치하였고 이를 근거로 1925년을 본교의 시작년도로 하고 있다(전남대학교 의과대학부속 간호전문대학, 1988). 현재 운영 중인 본 대학 홈페이지에 실린 연혁 자료에서도, 간호부양성소가 도립광주의원의 부속으로 1925년 3월에 설립되었으며, 이것이 전남대학교 간호대학으로 발전되었다고 밝히고 있어, 그 이전의 광주자혜의원은 그 연원으로 간주하지 않는 입장인 셈이다. 한편, 전남대학교병원 홈페이지에는 광주자혜의원이 개원한 1910년 9월 26일을(설립 재가는 7월 21일, 아래 『조선총독부관보』제 21호(1910년) 9월 21일자에는 관립 광주자혜의원이 9월 25일부터 개시된 것으로 나옴) 전남대학교병원의 설립 시점으로 보았으며, 그 후 1925년 5월 16일에 전남 도립광주의원으로 개칭되었다고 기술하였다.

한편, "광주자혜의원이 조선 통감부의 칙령으로 세워진 병원이고, 일제의 식민통치를 위한 수단이었다고 본다" 는 입장에서는 광주자혜의원을 현재의 전남대학교 간호대학의 모태로 삼는데 다소 주저할 수 도 있다. 또한 굳이 역사를 끌어올려 100주년을 과시해야 하는가에 대한 비판적 견해도 있음직하다. '역사계승문제'는 국가나 사회, 그리고 공동체나 개인적인 차원에서 현재적 정체성을 드러내 줄 뿐만 아니라 미래의 지향을 담보하고 있기 때문에 종종 중요한 사안으로 논의되곤 한다. 특히 우리나라는 35년의 긴 세월동안 일본의 식민통치를 받았기에 1910년부터 1945년까지의 기간으로 연원을 끌어올림에 있어 그때가 일제강점기임을 감안한다면 그 기간의 포함여부는 논란을 유발 할 수 있다(김병인, 2008).

개교 기년(開校 紀年) 설정은 개인사나 국가사를 막론하고 객관적이고 올바른 역사서술을 위해서 매우 중요한 일이다(김경국, 2010). 이화여자대학교는 1800년대 말 선교사 스크랜튼 여사가 자택에서 학생 1명을 가르치기 시작한 시점을, 그리고 중앙대학교는 유치원 설립시기(1918년)를 각각의 기년으로 정하고 있다. 미국에서 하버드대는 1636년 교사 1명과 학생 9명으로 시작된 목사양성소를 현 대학의 뿌리로 인식하고 있고, 캘리포니아공대(1891)는 교직원 6명과 학생 31명으로 시작한 시점을 각각 개교 원년으로 정하고 있다. 또한 중국의 중점대학들도 대부분이 학교의 기년을 전신대학으로서의 시점이 아닌 전신교육기관의 시작으로 정하고 있다. 전신교육기관이란 오늘날과 같은 정식 대학교육기관이 아니고 학당이나 공학 등의 형태였다(김경국, 2010). 이처럼 전신대학이나 전신기관이 있는 대학들은 그것이 정식 대학과정이 아닌 공립학교든 학당이든 심지어 봉건정부가 세운 교육기관이든 상관없이 모두 설립시기가 가장 빠른 전신교육 기관의 시작점을 개교 원년으로 삼고 있다. 따라서 개교에 관한 역사는 학제의 문제가 아니고 교육이 언제부터 시작되었느냐에 달려있다고 보겠다(김경국, 2010).

이러한 맥락 속에서 본 연구에서는 우리나라 공공간호교육에 대한 제도적 법적인 발전과정을 살펴보고, 광주

자혜의원 조산부 및 간호부 양성소의 정체성을 검토하고, 이로써 전남대학교 간호교육 역사성에 대한 논의의 지평을 넓혀보고자 한다. 이를 위해 우선 자혜의원 조산부 및 간호부양성소의 정체성과 그 역사적 위상은 무엇인지 살펴봄으로써 전남대학교 간호대학의 '자혜의원 조산부 및 간호부양성소 계승론'에 대한 중요한 시사점을 제공받을 수 있을 것이다. 본 연구는 일제강점기 자혜의원 시기와 (1910-1925년) 도립의원 시기의 (1925-1945년) 조산부 및 간호부양성소에 대한 제도적 법적 변천과정을 탐색하고, 두 기관에서의 간호교육 활동을 살펴본 후, 전남대학교 간호대학 개교기년을 재설정하고자 한다.

2. 연구의 구체적 목적

1) 우리나라 공공간호교육의 제도적 법적 변천과정을 탐색한다.

2) 전남대학교 간호교육활동의 역사적 변천과정을 기술한다.

3) 전남대학교 간호대학 개교기년을 재설정한다.

3. 용어정의

본 연구의 용어는 이꽃메(1999)가 사용한 용어정의를 그대로 사용한다.

1) 간호:

일상적이고 비전문적인 돌봄으로서가 아니라 보건의료직 내에서 전문화되고 직업화 된 영역, 더 나아가 법적으로 제도화된 영역을 이른다. 따라서 간호를 수행하는 주요 주체는 정규 교육이나 시험을 통하여 법적으로 자격으로 인정받은 '간호부' 또는 '조산부'가 될 것이다.

2) 간호부:

오늘날의 간호사에 해당하는 일제시대의 공식적이고 일반적인 명칭이다. 1914년 면허제도 실시를 기점으로 그 이전에는 서양의료기관에서 전문화되고 직업화된 간호를 수행하는 보건의료인, 그 이후로는 특정 교육기관을 졸업하거나 면허 시험에 합격하여 간호부 면허를 가진 사람을 말한다.

3) 간호인과 간호수 :

남성 간호부라고 말할 수 있는데, 법적으로 여성만이 간호부 면허를 얻을 수 있었기 때문에 면허 간호부는 아니다.

4) 학생간호부:

정규 간호교육과정에 입학하여 실습의 일환으로 간호를 수행하는 학생을 말한다.

5) 견습 간호부 또는 간호부 견습:

정규 교육과정이 개설되지 않은 보건 의료기관에서 의사나 간호부로부터 도제교육을 받으며 의료와 간호의 보조적 업무를 수행하였다.

6) 부첨인:

오늘날의 간병인에 해당한다. 특별한 교육과정이나 면허 없이, 주로 환자와의 개별적 계약을 통하여 환자의 가정이나 병원에서 환자가 요구하는 여러 잡무를 수행하였으며, 그 중에는 간호행위도 포함되었다.

7) 산파:

오늘날의 조산사에 해당한다. 1914년 면허제도의 시작을 기점으로 이전에는 전문적이고 직업적으로 조산을 둘러싼 보건의료행위를 담당한 사람, 이후는 특정교육기관을 졸업하거나 면허 시험에 합격하여 산파 면허를 가진 사람을 말한다. 일제강점기에는 좀 더 의학적이고 전문적인 용어로 조산부라는 용어를 쓰기도 했는데, 원문을 그대로 인용하거나 고유 명사적으로 사용한 경우를 제외하고는 모두 산파로 통일하였다.

직업적 간호와 조산이 상당히 분리되어 발전한 서구와 달리, 우리나라에서는 서양식 보건의료가 도입되면서 간호와 조산이 함께 발전해 왔고 대개 간호의 면허를 갖는 것이 조산 면허 획득의 전제조건이기 때문에 간호의 영역의 하나로 조산을 다루어 왔다.

8) 병원 또는 의원:

서양식 보건의료기관을 일컫는다. 일제시대에는 병원이라는 용어와 의원이라는 용어가 엄밀히 구분되어 사용되지는 않았지만, 대규모일수록 '의원'이라는 용어를 사용하는 경향이 있었다.

병의원은 설립과 운영의 주체에 따라 크게 관립, 공립, 그리고 사립으로 나누어지는데, 관립은 정부에서 직접 설립하여 경영하는 경우, 공립은 府와 道 이하의 행정 단위에서 설립하여 경영하는 경우, 사립은 기타의 경우이다. 대표적인 관립의원은 조선총독부의원, 경성제국대학 의학부 부속의원, 경성의학전문학교 부속의원이고, 공립의원은 도립의원, 부립, 면립 병의원이다. 이중에는 경영이 중간에 이관된 경우도 있어 도 자혜의원은 관립이다가 1925년 공립 도립의원으로 이전되었다,

4. 제한점

본 연구는 일제강점기의 역사적 사료를 구함에 있어 한계가 있었고, 연구자가 자료에 접근하고 분석하는데도 한계가 있었다.

Ⅱ. 본론

1. 우리나라 공공간호교육의 제도적 법적 변천과정

본 연구에서는 전남대학교 간호교육의 기년을 재설정하기 위한 근거를 찾기 위해 공공간호교육의 효시라고 볼 수 있는 일제 강점기의 우리나라 간호교육과 관련된 제도적 법적 변천과정을 도립자혜의원 시기와 도립의원 시기로 나누어 탐색하였다.

가. 일제강점기 도립자혜의원 (1910-1925년)

1) 1910년 도립자혜의원 조산부 및 간호부 양성 실태

일제강점기 중 1909년 8월 21일에 반포된 본문 9개조와 부칙 1조로 된 '자혜의원 관제' (칙령 75호)를 보면

자혜의원은 내부대신의 소속으로 주로 빈궁자 진료를 목적으로 설치한 것으로 되어있다. 이 관제에 따라 그 해 12월부터 전주(10일), 청주(10일), 함흥(이듬해 1월)에 자혜의원을 개원하여 진료활동을 시작하였다. 이 당시 일차적으로 전주, 청주, 함흥 세 곳을 선택한 것은 각기 한국의 남부, 중부, 북부 등을 대표하여 마치 한국 전역에 혜택을 준다는 느낌을 준다(신동원, 2008).

그 이듬해인 1910년 7월 21일 자혜의원을 전국적으로 확대한다는 칙령(제 38호)을 반포하여 수원, 공주, 광주, 대구, 진주, 해주, 춘천, 평양, 의주, 경성에도 자혜의원이 설치되었다(조선총독부 관보 제 21호, 1910. 7. 22. ; 이꽃메, 1999). 새로 설치된 10곳의 자혜의원들 중 서둘러 설치된 곳은 평양과 대구 두 곳이었다. 이 두 곳에는 이미 1906년부터 "한국에 의술을 보급하고 의학교육을 시킨다는 명목으로" 일본의 동인의원(同人醫院)이 설립되어 있었기 때문에, 이를 인수하여 쉽게 자혜의원을 열 수 있었다. 동인의원의 인수는 1910년 8월 중순에 완료되었고 이어 동년 9월에는 나머지 각 도의 자혜의원이 모두 개원하였다. 당시 자혜의원에 관한 신문의 내용을 보면, 전주, 청주, 함흥 등 세 곳 자혜의원 확장과 전국 13도로 자혜의원 확대 등 두 가지로 대별된다(신동원, 2008).

이들 13개 각 도 자혜의원에는 초기부터 일본인 간호부가 배치되어 있었다. 대구자혜의원과 평양자혜의원에서는 동인의원 시절부터 실시하던 간호부 교육을 계속하였고(조선총독부 월보, 1911), 그 밖의 자혜의원에서도 한국인 간호부 2, 3명 정도의 양성을 계획 하였다. 그 이유는 자혜의원의 의료진이 일본인으로 구성되어 있기 때문에 한국인 환자를 대할 때 일어나는 의사소통의 문제를 해결하기 위한 것이었다. 그렇지만 워낙 한국인 여성 중에 간호부가 되려고 하는 사람이 적은데다가, 나이, 소양, 일본어 등의 요구조건이 갖추어진 경우가 적어서 1911년 초 각 도의 학생 수를 다 합해도 간호학생은 총 20명에 불과하였다(이꽃메, 1999). 한일합병 이후에는 조선총독부에서 직접 운영했으나 1919년 3·1운동이 일어나자 일제의 정책 수정으로 운영주체가 각 도에 이첩되었으며, 이름도 도 자혜의원으로 바뀌었다(이꽃메, 1999).

도 자혜의원의 간호부 양성을 활성화하기 위하여 가장 먼저 이루어진 조치는 학비를 지급하는 것이었다. 초기에는 식사, 의복, 필기구를 지급하다가 이것이 점차 현금으로 대치되었고, 1912년 8월 1일부터는 성적과 민족에 따라 차등을 두어 일본인에게는 한국인보다 많이 지급하였다(조선총독부 관보, 1912, 12, 28). 그럼에도 불구하고 1913년 전국 자혜의원의 간호학생은 총 17명에 불과하였고, "남자 환자에게 근접하는 것을 혐오하며 수술과 같은 작은 절개에서도 이를 보는 것을 피하여 지망자의 의지가 강하지 않으면 절반이 퇴학"하는 실정이었다. 한국인 간호부를 위한 교육은 교육과정이 정비가 되지 않아 약간의 급여를 받으며 일본인 간호부로부터 견습을 받는 형식으로 이루어졌고, 조산 교육은 이루어지지 않았다(이꽃메, 1999). 따라서 조선총독부에서는 조선 전역에 산파와 간호부가 희소하여 이를 보급하는 것이 "현금의 급무"라고 판단하여 전국적으로 산파와 간호부를 양성할 수 있는 제도를 마련해야 했다.

2) 1913년 조선총독부 도 자혜의원 조산부 및 간호부 양성규정 제정

전국적으로 부족한 산파와 간호부를 양성하기 위해 조선총독부에서는 1913년 4월 21일 지방관제를 개정하여

각도에 자혜의원을 두고 "질병의 진료와 조산부 및 간호부 양성"을 그 임무로 정하여, 각도 자혜의원에서 조산부 및 간호부의 양성을 시작하도록 하였다. 그 후 구체적인 양성 활동을 위한 법적 근거로 동년 10월 4일 조선총독부령 제94호로 조선총독부 도 자혜의원 조산부 및 간호부 양성규정을 반포하기에 이르렀다(조선총독부 관보 제 94호, 1913, 10, 4). 이 규정에 따란 동년 겨울부터 13개 도 자혜의원에서는 조산부과, 간호부과 ,그리고 속성조산부과를 설치하여 조산부 및 간호부의 양성을 시작하였다. 구체적으로 양성을 시작한 지역은 수원, 청주, 공주, 전주, 광주, 대구, 진주, 해주, 평양, 의주, 춘천, 함흥, 경성이다.

이 규정에 의하면 각과 학생의 정원은 도 장관의 인가를 받아 원장이 정하도록 하였고, 수업기간은 조산부과 1년, 간호부과 1년 반, 속성조산부과는 5개월 이상으로, 조산부과보다 간호부과의 수업시간이 길었다. 교과과정은 학기 구분 없이 교과목만 정하였고, 이론은 매주 12시간 이상 배우고 나머지는 자혜의원에서 실습을 하도록 하였다(표 1). 조산부과, 간호부과의 입학조건은 우선 '나이 만 17세 이상 30세 이하의 신체 건전하고 품행이 방정한 여성이어야 한다'는 것이었고 민족의 제한은 없었다. 간호부과 졸업생은 조산부과에, 심상소학교 또는 수업연한 4년 이상의 보통학교를 졸업한 사람은 간호부과에 시험을 보지 않고 입학할 수 있었으나, 무시험 입학이 아닌 경우 시험과목은 간호부과의 경우 일어와 산술이었고, 조산부과의 경우 일어, 산술, 해부 및 생리, 간호법이었다. 속성조산부과의 입학조건은 의원별로 정하되, 일단 20세 이상의 신원이 확실한 여성으로, 일본인은 심상소학교 졸업이상, 한국인은 일어로 의사소통이 가능하고 간단한 한문을 이해하는 자로 정하였다. 학생은 자비생과 급비생 두 가지 경우가 있었고, 급비생의 경우 조산부과 또는 간호부과 졸업생은 2년간, 속성조산부과 학생은 1년간 의무 복무연한을 지켜야 했다. 속성조산부과 졸업생으로 만 2년 이상 조산의 업무에 종사하면 자혜의원 장이 조산부 적임증서를 줄 수 있었다(이꽃메, 1999).

<표 1> 1913년 '조선총독부 도 자혜의원 조산부 및 간호부 양성규정'의 각과 학과목*

과	학 과 목
조산부과	수신, 해부 및 생리, 태생학, 소독법, 조산법. 육아법. 실습
간호부 과	수신, 일어, 산술, 해부 및 생리, 소독법, 간호법, 위생대의, 실습
속성조산부과	수신, 해부 및 생리, 소독법, 조산법, 육아법, 실습

* 조선총독부 관보(1913년 10월 4일)

이로써 중앙에는 조선총독부의원을, 지방에서는 각도의 자혜의원을 교육기관으로 하는 간호인력 양성에 대한 제도가 마련되었다(이윤주, 2000). 각 도에서는 이상의 법규에 따라 각각 도 자혜의원 조산부 및 간호부 양성에 관한 규칙을 발표하였다(조선총독부 관보, 1913. 10). 1914년에 '간호부규칙'과 '산파규칙'이 반포·시행되어 조선총독부의원과 도 자혜의원의 졸업자는 모두 무시험으로 간호부 또는 산파 면허를 받을 수 있게 되었다(조선총독부 관보, 1914, 10, 13). 그러나 이들 관립 간호교육이 입학연령과 교과목 수 등에 있어서 차이가 있다는 점은 모순이었다. 이는 1916년 4월 25일 총독부령 제35호 '조선총독부의원 및 도 자혜의원 조산부·간호부 양성규정'이 반포되어 하나의 관계법규 안에 통일됨으로써 해결되었다(이꽃메, 1999).

이 규정은 조선 총독부와 각도 자혜의원의 조산부와 간호부 교육을 포괄하여 통일하면서도 여건에 따라 융통성을 두었다. 우선 조선총독부의원에는 조산부과와 간호부과를, 도 자혜의원에 조산부과와 간호부과 및 속성 조산부과를 두도록 한 것은 변함이 없다. 정원은 조선총독부의원은 각과 40명으로 축소하고, 도 자혜의원은 이전처럼 도장관의 인가를 받아 도 자혜의원장이 정하도록 하였다. 수업연한과 입학조건, 급비생의 의무연한 등은 변함이 없었고, 입학시험은 도 자혜의원 기준으로, 수업주수와 수업시간 수, 학기별 학과목은 조선총독부의원 기준으로 통일하였다. 학자 급여 면에서는 한국 인 뿐 아니라 일본인 학생도 대상에 포함하되 일본인 학생에게 더 많이 주도록 하였다.

'조선총독부의원 및 도 자혜의원 조산부 양성규정' 이 반포된 이후 입학연령의 하향조정과 학자급여의 상향조정을 중심으로 몇 차례 개정 되었다. 1919년부터는 조선총독부의원 생도의 정원을 조선총독부의원장이 정하도록 하며 학자급여를 상향 조정하면서 일본인과 한국인 사이의 차별을 없앴다. 이렇게 새로이 정비되고 개정되는 규정에 따라 각 도에서는 관계 규정을 개정하였고, 자혜의원의 조산부과, 간호부과, 속성 조산부과의 과목별 주 시간 수와 내용을 결정하였다. 조선총독부와 각 도 자혜의원에서는 여건과 예산 등의 제한으로 많은 학생을 교육하지 못했고, 특히 자혜의원 중에는 전혀 정규 간호교육을 실시하지 못한 경우도 있었다(이꽃메, 1999).

3) 1914년 조선총독부 간호부규칙 제정

조선총독부는 그 이듬해인 1914년 10월 13일 조선총독부령 154호「간호부 규칙」을 제정・공포하여, 11월 1일부터 시행하였다(조선총독부 관보, 1914, 10, 13). 「간호부 규칙」을 제정한 이유는 '종래 간호부의 자격 및 그 업무의 범위 등에 관한 규정이 없어서 간호에 관한 학술, 기능에 익숙하지 않은 자가 간호를 하여 위생상 위해를 초래하므로 간호부에 대한 규정을 세워 자격을 한정하고 업무상 규칙을 지키도록 통제할 필요'가 있었기 때문이었다. '간호부규칙'에서 규정한 간호부 면허를 받을 수 있는 사람은 18세 이상의 여성으로 "첫째, 조선총독이 정한 간호부 시험에 합격한 자, 둘째, 조선총독부의원 또는 도 자혜의원의 간호부과를 졸업한 자, 셋째, 조선총독이 지정한 간호부학교 또는 간호부 양성소를 졸업한 자, 넷째, 도부현의 간호부 시험에 합격한 자, 다섯째, 관립, 부 현립 또는 일본 적십자사의 간호부 양성소를 졸업한 자" 의 조건을 갖추어야 했다. 즉, 일본이나 한국의 특정 간호교육기관을 졸업하거나 간호부 시험에 합격해야 했다. 제 11조에서 제 16조까지는 간호부 시험에 대하여 규정하였다. 간호부 시험은 도 별로 행하되, 시험과목은 이론과 실기로 나누어졌는데 이론은 간호법, 해부생리의 대의, 소독법 세 가지였고 , 이론시험에 모두 합격해야 실기시험을 보도로 하였다. 간호부 시험은 산파시험과 달리 전 과목에서 동시에 일정한 성적을 받아야 합격한 것으로 하였다.

이상의 '간호부 규칙은 우리나라 역사상 최초의 간호 관계법으로 정부에서 간호부의 자격, 면허, 시험, 법률 위반 시의 제재 등을 규정한 법으로써 의미가 크다. 이는 국가적 차원에서 간호 인력의 기준을 결정하고 면허를 통해 타 영역과 차별성을 인정하게 되었다는 면에서 큰 의미를 가진다. 특히 간호사의 개업을 일체 허락하지 않는 오늘날과 달리 간호부 취차소(取次所) 등을 간호부 자신이 개업하고 운영할 수 있도록 한 것은 주목된

다. 간호부와 환자사이의 직접적 간호계약은 법적으로 인정을 받아서 '간호부규칙'에서는 간호부와 환자사이의 간호계약을 중개하는 곳인 취차소(取次所를 간호부가 세울 수 있다고 하였고, 수수료에 관한 내규를 정하거나 변경할 때 경찰부장의 인가를 받는 것을 조건으로 하였다(조선총독부 관보, 1914, 10, 13; 이꽃메, 2008). 그러나 여성만이 간호부가 될 수 있도록 함으로써 간호에 성적 고정관념을 제도화하였다(이윤주, 2000).

이로써 한국의 의료기관에는 간호부, 간호부 견습, 부첨인과 같이 3종의 간호 인력이 존재하는 것이 합법화 되었다. 간호부, 간호부 견습, 부첨인, 그들의 차이를 보면 간호부는 면허가 있고 직접 간호를 제공하며 의료기관에서 의사에게 고용되고, 견습간호부는 면허가 없어도 되지만 단독으로는 간호행위를 할 수 없었다. 그러나 견습간호부는 면허가 있는 간호부를 보조해서 일할 수 있었고, 부첨인은 주로 환자에게 고용되어 잡무를 하도록 되어 있었다(이꽃메, 김화중, 1998).

4) 1922년 조선총독부 간호부규칙 개정

간호부와 조산부의 양성과 면허취득에 대한 법적 근거에 따라 진행해오는 과정에서 일본인과 조선인의 간호부 면허 자격에 차이가 있는 것이 문제로 대두하였다. 이를 해결하기 위해 조선총독부에서는 일본과 한국의 면허 통용을 위하여 간호부의 수준을 통일시키기로 하고, 1922년 조선총독부령으로 '간호부규칙'을 개정하였다(조선총독부 관보 제 76호, 1922. 5. 2). 이 개정안에는 일본 내무성과 조선총독이 지정하는 간호학교 수준, 면허시험의 수험자격, 시험과목 등을 강화하는 내용을 포함하고 있다(이꽃메, 2008).

전문 개정된 '간호부규칙'을 1914년 법 제정 당시와 비교해보면, 먼저 간호부의 자격을 강화시키기 위하여 조선총독부의 지정을 받을 수 있는 간호교육기관의 기준을 "고등여학교 또는 여자고등보통학교의 제2학년 수업자, 고등소학교, 혹은 보통학교 고등과의 졸업자 또는 그와 동등 이상의 학력을 가진 자를 입학하게 하는 수업연한 2년 이상의 간호부학교 또는 간호부 양성소"라고 명확하게 제시한 점이다. 검정시험도 "1년 이상 간호의 학술을 수업한 자가 아니면 간호부 시험을 받을 수 없음"이라는 단서를 달아서 반드시 간호교육을 받은 경험이 있어야 시험에 응시할 수 있도록 하였다. 또한 검정시험 중에 그 대신 실기시험을 없애고 필기시험 과목을 이전의 3과목에서 6과목으로 강화하였다. 이로써 정규 간호학교 졸업이건 검정고시로 자격을 취득한 자이건 면허 간호부의 수준이 향상될 수 있도록 하였다(이꽃메, 김화중, 1998).

이 개정된 규칙에는 또한 "간호부는 주치의사의 지시가 있는 경우 외에 피 간호자에 대하여 치료기계를 사용하거나, 약품을 수여하거나 또는 그 지시를 할 수 없음. 단 임시구급의 경우에는 이의 제한을 받지 않음"이라는 조항을 삽입한 것이었다. 이는 1914년 '간호부규칙' 제정 당시에는 없었던 내용으로, 간호부 업무의 한계를 밝히면서 동시에 응급상황에서는 의사의 지시가 없어도 의료행위를 할 수 있도록 융통성을 부여한 것이었다(홍신영, 1972). 그 밖의 변화로는 면허 발급 등의 사무를 도지사가 담당하는 등 간호면허 부여와 규제의 주체가 도지사로 이관되었음을 명시하였고, 간호부 면허증에 명시되는 면허증 부여자도 도 경무부장에서 도지사로 변경되었다(이꽃메, 김화중, 1998).

그로부터 2개월 후인 1922년 7월 7일에는 조선총독부령 제102호로 '간호부 규칙'을 다시 개정하여 일본에서

획득할 수 있는 간호부 면허 자격에 관한 조항을 일본의 '간호부규칙'과 동일하게 하였다(이꽃메, 김화중, 1998). 이렇게 1922년 들어 2차례에 걸쳐 '간호부규칙'을 개정하여 간호부의 자격, 업무의 범위를 일본과 동일하게 한 후, 9월 1일 내무성 령 제23호로 한국에서의 간호부 면허증이 한국 뿐 아니라 일본과 대만, 관동주 등 일본의 여타 식민지에서도 통용될 수 있도록 하였다. 이렇다 보니 1922년 일본제국 전체의 간호부 자격 통일과 면허 통용을 목표로 한 '간호부 규칙' 개정 이후 면허 간호부는 1년 사이에 619명에서 507명으로 그 숫자가 18%나 줄어들었다. 1923년 간호부규칙은 다시 한번 개정되어 간호부면허 신청자격에 관동에서 면허를 받은 사람을 추가하였다. 1914년 최초로 간호부규칙이 제정된 후 몇 번의 개정과정을 거치면서 일정수준 이상의 입학생들을 대상으로 높은 수준의 간호교육을 통해 간호부의 수준을 향상시킬 수 있었다(이꽃메, 2008).

5) 1922년 조선총독부 도 자혜의원 조산부 및 간호부 양성규정 개정

간호부와 조산부의 양성과정과 면허에 관한 '간호부규칙'이 1922년 개정되면서 같은 해 "조선총독부의원 및 도 자혜의원 조산부간호부양성 규정"도 전문 개정되었다(조선총독부 관보 제 77호, 1922년 5월 2일). 개정된 주요내용은 5개 관립간호교육기관에 '간호부조산부양성소'라는 명칭을 정식으로 사용하면서 입학수준의 향상, 간호부과 양성기간 연장, 그리고 간호부과와 조산부과 분리, 속성조산부과 폐지 등이었다. 즉, 조선총독부의원과 대구, 평양, 함흥, 광주 자혜의원 등 5개 관립의원에 "간호부조산부양성소를 두고 간호부과 및 조산부과로 나눈다"고 명시하였다. 입학자격은 두 과 모두 고등여학교나 여자고등보통학교의 2학년 수료정도 또는 고등소학교 혹은 보통학교 고등과 졸업정도로 8년간 초·중등교육을 받았거나, 그 정도의 실력을 평가하는 일어와 산술 입학시험에 합격해야 했다. 교과과정 개정은 주로 간호부과에 해당되었다. 교과과정의 가장 큰 변화는 조산부과의 수업연한은 1년으로 이전과 같지만, 간호부과의 연한은 2년으로 연장하고 교양을 강화하고 전공은 세분하여 과목을 8개에서 19개로 늘린 것이다(이꽃메, 2008).

조선총독부의원을 비롯한 대구, 평양, 함흥, 광주의 5개 관립 조산부간호부양성소 (조선총독부의원과 대구, 평양, 함흥, 광주 자혜의원)에서는 1922년 개정된 간호부양성규정에 따라 학생을 모집하여 배출하게 되었고, 여타 자혜의원의 정규 간호교육은 폐지되었다. 그 이듬해인 1923년 3월에는 조선총독부의원 및 도 자혜의원 조산부간호부양성 규정이 재개정됨에 따라 5개 관립양성소 중 조선총독부의원과 네 개 관립의원 중 대구, 평양, 함흥을 제외한 광주자혜의원만이 폐쇄되어 그 이듬해까지 2년 간(1923-1924년) 견습간호부의 채용을 하지 않았다(전라남도립 광주의원 연보, 1940, 47쪽).

6) 1920년대 관립 간호교육 강화

전국에 자혜의원을 중심으로 진료와 조산부와 간호부를 양성하던 1920년대에 간호부의 부족은 매우 심각한 문제였다. 첫째는 관립의원의 간호부 부족이었는데, 총독부의원과 전국 19개 자혜의원 간호부의 정원은 459명이었으나 인원부족으로 186명이나 결원인 상태이어서 진료에 차질을 초래할 정도였다. 게다가 곧 13개의 자혜의

원을 증설할 예정이어서 관립의원에만 약 1천명의 간호부가 필요할 것으로 추정되어 간호부 부족은 커다란 문제로 대두되었다. 둘째는 1920년에 콜레라가 크게 유행하여 전국적으로 2만 명에 달하는 환자가 발생하고 방역사업이 시행되면서 간호부의 부족은 더욱 더 심각한 문제로 대두될 수밖에 없었다. 그런데 제1차 세계대전의 여파로 일본과 한국의 산업이 발달하면서 여성이 직업을 가질 수 있는 기회가 늘어나 간호부 지원자는 오히려 감소하는 경향을 보였다(이꽃메, 2008).

간호부의 부족을 해결하는 방법으로 조선총독부에서는 크게 다섯 가지 방안을 강구하였다(이꽃메, 2008). 첫째, 간호부과의 입학 연령을 16세 이상에서 14세로 낮추어 소학교를 졸업하고 바로 간호교육을 받을 수 있도록 하는 것이었다. 둘째, 학자 급여비를 12원에서 20원으로 늘려서 식비 15원을 제외하고도 5원이 남도록 하며, 피복을 지급한다는 것이다. 셋째, 관립의원마다 소수의 간호부를 양성하던 것을 5개 관립의원으로 집중하면서 정원을 82명에서 510명으로 늘린다는 것이다. 넷째, 교육 내용 면에서 간호부가 될 것을 준비하는 직업교육 뿐 아니라 주부가 될 것을 준비하는 여성교육을 실시하고 시설을 강화한다는 것이다. 다섯째, 기숙사 완비와 봉급 인상을 중심으로 간호부의 대우를 개선한다는 것이었다. 이 다섯 가지 방안 중에서 첫째에서, 둘째, 셋째, 넷째까지는 직접적으로 간호학생의 수를 늘릴 수 있는 방안이었고, 다섯째는 간호부의 근무 연한을 늘리고 이직을 방지할 수 있는 방안이었다. 즉, 간호부의 부족을 해결하는 방안으로는 주로 교육의 개선과 확충을 통하여 공급을 늘리는 방안이 강구되었고, 실제로 수행되었다.

다섯 가지 방안 중에 첫 번째와 두 번째가 가장 먼저 이루어졌다. 즉 1922년 5월 8일 '조선총독부의원 및 도 자혜의원 조산부간호부양성규정'을 개정하여 간호부과 입학연령 하한선을 만 16세에서 만 14세로 낮추고, 이에 맞추어 조산부과 입학연령의 하한선도 만 15세 이상으로 조정하였다. 학자급여 역시 1인당 20원 이내로 상향조정하였다. 세 번째 방안 역시 곧 이루어졌다. 예정대로 조선총독부의원과 대구, 평양, 함흥, 광주 자혜의원 등 5개 관립의원의 간호부과 학생 정원을 늘려 이 5개 관립의원에서 인근 도에 필요한 간호부를 배출하도록 하였다. 즉, 총독부의원은 정원을 150명으로 하여 경기도, 강원도, 황해도에 공급하고, 대구 자혜의원은 90명으로 하여 경상남북도와 충청북도에 공급하며, 평양자혜의원은 60명으로 하여 평안남북도에 공급하고 함흥 자혜의원은 60명으로 하여 함경남북도에 공급하며, 광주 자혜의원은 60명으로 하여 전라남북도와 충청남도에 공급하기로 하였다. 이로써 5개 관립의원의 간호학생 정원은 모두 420명이 되었다. 네 번째 방안에 대하여는 조선총독부의원과 대구, 평양, 함흥 자혜의원에 간호부 양성소를 창설하여 양성비를 배부하고, 전임 담당자를 배치하며 교과과정을 개선하였다. 교육목적은 "좋은 간호부이자 동시에 장래에는 좋은 가정부인을 길러내기 위한 것"으로 하였다. 이를 달성하기 위하여 교과목과 시간수도 늘려서 "여자로써 필요한 가사, 재봉, 작법 등을 추가"하였고, "과외로 음악, 생화, 다탕(茶湯) 등을 더하여 취미의 배양, 품성의 수양에 도움이 되도록"하였다.

관립의원의 간호부과 지원자를 늘리기 위한 제도의 개정은 성공적이었고 지원자의 수준도 높아졌다. 조선총독부의원의 경우 1921년 신입생 모집에서 지원자가 정원을 훨씬 초과하였으며, 이중 선발된 신입생들은 학력, 예절이 모두 작년에 비하여 우수하다고 평가되었다. 그 이듬해인 1922년 10월에는 현재 부인의 직업적 자각의 촉진으로 간호조산에 관한 세인의 이해와 일방 당국이 이에 대한 교육적 시설의 개선에 노력함으로써 많은 지원자의 증가를 소치하여 조선 내는 물론 멀리 내지 등으로부터 지원하는 자가 적지 않아 무척 호황을 나타냈다

(이꽃메, 2008). 결국 이 때의 간호교육은 당시 관립의원을 중심으로 한 간호사부족과 전염병 만연에 따른 간호사수요 증가에 대비, 법령 및 제도적 보완에 따라 간호교육의 질적 양적 발전을 가져왔다고 볼 수 있으며, 1925년에는 모든 자혜의원이 공립도립의원으로 그 명칭이 변경되었다.

나. 일제강점기 공립도립의원(1925-1945년)

1) 1925년 공립도립의원 간호부조산부 양성 실태

조선총독부의원과 4개 자혜의원의 관립 간호부조산부양성소 체제는 1920년대 후반에 변화를 겪었다. 도 자혜의원은 1925년 4월 1일 도립의원으로 명칭이 변경되면서 도에 경영이 이관되어 예산을 지방비로 충당하도록 하였고 시료제는 없어졌다(성창기, 1995). 따라서 1925년 '조선총독부의원 및 도 자혜의원 조산부간호부양성규정'은 조선총독부의원에만 직접 적용되었다. 이와 함께 1928년 6월 1일 조선총독부의원이 경성제국대학 의학부 부속의원으로 이관되면서 '간호부조산부양성규정'은 폐지되었고, 관공립간호교육은 각 간호교육 기관의 자체규정에 따라 이루어지게 되었다(조선총독부 관보, 1925. 4. 21).

2) 1931년 간호부 규칙의 '조선간호부 규칙'으로의 개정

간호부와 조산부 양성을 위한 법적 근거였던 '간호부규칙'은 1931년 '조선간호부규칙'으로 명칭이 바뀌었다(조선총독부 관보, 1931. 7. 31). 1914년에 만들어진 '간호부 규칙'은 조선총독부령으로 반포된 법률이었으므로 식민지 조선 안에서만 통용되는 법률이었다. 1931년에 '조선간호부규칙'으로 변경한 이유는 일제시대 '조선'이라는 명칭이 일본제국의 일부로써 한반도 지역을 의미했다는 데에서 찾을 수 있다. 즉, '조선간호부규칙'이라는 명칭 자체가 일본제국의 한 지역인 '조선'에서만 통용되는 법률이라는 의미를 가진 것이었기 때문에 일본제국의 '간호부규칙'과는 명칭에서 확실히 구별이 되도록 한 것이었다. 다시 말해서 일본제국의 '간호부규칙'을 상위법으로, 식민지 조선에 통용되는 '조선간호부규칙'을 하위 법으로 하는 것은 일본 본토 뿐 아니라 날로 확장하는 식민지를 아울러야 하는 법 체계 상으로도 적합하고, 일본제국의 내선일체, 황민화 정책에 좀 더 걸 맞는 명칭이었다(이꽃메, 1999).

3) 1939년 도립의원 규정 개정

그 당시 전쟁이 확대되고 장기화 되면서 조선총독부는 간호부의 공급을 늘리고자 하였다. 그 방안의 하나로 1939년 2월 15일 도립의원 규정을 개정하여 각 지방장관이 간호부, 조산부교육을 필요로 할 때는 조선총독의 인가를 받아 도립의원에 조산부간호부양성소를 설치할 수 있도록 하였다(조선총독부 관보, 1939. 2. 15). 이를 근거로 곧바로 해주(동아일보, 1939. 2. 17), 공주(동아일보, 1939. 3. 31), 춘천(동아일보,

1939. 4. 8) 등에서 연이어 도립의원 내에 조산부간호부양성소를 개소하여 관공립 간호교육이 대폭 확충되었다. 또한 1939년 4월에는 도립광주의원 내에 2년 과정의 정규간호부 양성소를 설치하고, 2년 수업 후 자격시험 없이 바로 간호부면허증을 받을 수 있게 하였다 (전라남도립 광주의원연보, 1940). 따라서 도립의원 설치가 증가되어 1925년에는 23개가 설립되었고, 1937년에는 41개가 되었고 1942년에는 46개까지 늘어났다.

4) 1942년 '조선간호부규칙'의 개정

일반 여학생 대상의 간호교육은 확대되어 1944년부터는 일반 여학교에서도 면허 간호부를 배출할 수 있도록 하였다(조선총독부 관보, 1942. 11. 16). 일반 중등학교에서 조선총독의 지정을 받으면 고등여학교 2학년 수업자 또는 국민학교 고등과 수료자 정도를 입학 시켜 졸업 후 무시험으로 간호부 면허를 받을 수 있도록 하였다. 이 법률 개정에 근거하여 곧 전국의 일반 중등학교가 조선 총독의 지정을 받아 간호교육을 받을 수 있도록 함으로써(조선총독부 관보, 1944. 12. 1), 간호부를 배출할 수 있는 교육 기관이 기존의 양성소와 일반학교로 이원화되었다. 이로 인한 간호부 교육 수준의 이원화는 그간 관계 법률의 제정과 개정을 통하여 간호부 수준을 향상시켜왔던 모습에서 크게 후퇴한 것이었다(김문실, 외, 1998).

개항이후부터 1930년대 초반 까지만 해도 간호실무영역의 대부분은 의료기관 중심의 간호실무였다. 그런데 1930년대 중반에 들어서면서 일본제국의 전쟁이 확대되자 간호교육과 제도가 전쟁을 위한 인력확충에 초점이 맞추어 지게 되었고 자연적으로 간호실무 역시 전시간호 위주로 변하게 되었다. 많은 면허간호부들이 전쟁터의 병원으로 빠져나가게 되어 모든 의료기관은 간호 인력이 부족하게 되었다. 일제 말 병원의 입원실에는 가족 또는 부첨인이 환자간호를 담당하였고 간호부는 사무와 의사의 진료보조를 동시에 하는 상황이 늘어났다(이꽃메, 1999). 간호인력의 양적 부족 뿐 아니라 단기과정의 비정규적 간호과정을 수료한 간호부들이 소규모의 사설 개인병원에서 활동함으로써 이 시기에는 오히려 전체적인 간호부의 수준이 저하되는 결과를 낳게 되었다.

2. 전남대학교 간호교육활동의 역사적 변천과정

가. 광주자혜의원 간호부양성소 시기(1910-1924)

광주자혜의원은 1910년 9월 26일 현재 구 도청 인근 지점에 있었던 구 한국시대의 관찰사 청사를 개축하여 개원한데서 출발한다. 그 당시 농경지였던 광주군 광주면 학강리(1947년에 학동으로 개칭됨)에 1913년에 목조 원사를 신축 착공하여 1915년에 준공하였다(이현철, 2008). 개원 당초에는 간호부의 대부분이 일본의 각 병원에서 채용되었으나 매년 일본에서 소환하여 보충하는 것이 어려웠기 때문에 1명 내지 수명의 견습간호부를 채용하였다. 광주자혜의원 개원 당시 직원은 원장 이하 간호부 2명과 함께 총 12명이었다. 그리고 전라남도립 광주

의원연보(1940)에 의하면 "1912년 광주자혜의원 독자의 간호부 양성내규를 정하고 만 2년간 일정한 교육을 한 후 시험을 시행하여, 합격한 자를 간호부로 채용하였다. 이것이 본원 간호부양성의 시초이다"라고 명시하고 있다.

광주자혜의원은 1913년 신축하여 212평으로 확장되었고 원장 1인, 의관 2인, 의원 2인, 서기 1인, 약제수 1인, 조수 1인, 촉탁 2인, 고원 6인, 간호부 13인 등 총 29명으로 구성되었다. 의료진에는 일본인이 많았으며 의사보다는 간호부의 수가 비교적 많이 증가하여 갔다(광주시 사 편찬위원회, 1993). 그 후 1913년 10월 4일 조선총독부령 94호로 '조선총독부 도 자혜의원의 조산부 및 간호부 양성규정이 발표되었다. 그 내용은 도 자혜의원에 조산부 및 간호부양성을 위해, 조산부과, 간호부과, 속성조산부과를 설치하도록 한 것으로 본원에서는 그 조치가 매우 시기적절하여 양성 개시 이래 상당한 성적을 올렸다고 하였다(전라남도립 광주의원연보, 1940). 다시 1922년에는 '조선총독부 도 자혜의원의 조산부 및 간호부 양성규정'이 거의 전부 개정되어, 종래 각 도 자혜의원에 간호부양성소가 있었던 것이 평양, 대구, 함흥, 광주의 4곳의 자혜의원으로 한정되어 국비로 다수의 간호부를 양성하게 되었다. 본 의원에서는 1921년 20명씩 2회, 다음해인 1922년에 18명씩 입학하게 하고 그 졸업생은 전라남도 뿐 아니라 전북, 충남의 2도에도 배치하였다. 그렇지만 1923년 3월 또 다시 양성규정이 개정됨에 따라 네 개 의원 중 광주자혜의원만이 폐쇄하게 되어 교육을 중지하게 되었다. 따라서 양성소가 폐쇄된 1923년부터 그 이듬해까지 2년 동안은 견습간호부 채용을 하지 않아, 인원보충에 큰 지장이 있었으며, 이 기간에 광주자혜의원을 통해 양성된 간호인력의 수는 약 157명이었다(표 2).

<표 2> 광주자혜의원 간호부양성소 견습생/학생 (1910년 - 1924년)

연도(년)	간호부양성소 견습생/학생(명)	연도(년)	간호부양성소 견습생/학생(명)
1910	견습1명	1918	견습 3
1911	견습 1	1919	견습 7
1912 (의원 내규로 약 2년의 양성소 설치)	견습 3	1920	견습 6
1913 (양성소규정 제정)	견습 3	1921 (관립양성소설치)	학생 40명(2회 모집)
1914	견습 2	1922	학생 58(2회 모집)
1915	견습 5	1923	학생 18명 (2회중 1회 만 모집 ?)
1916	견습 7	1924	1923-1924년 폐지
1917	견습 3	계	약 157명

자료원: 전라남도립 광주의원연보(1940년, 29-35쪽)

나. 도립광주의원 간호부양성소 시기(1925-1945)

전국 각 주요도시에 설치된 도립의원들은 본래 자혜의원으로 조선총독부 직영으로 되어 있었으나, 1925년부터 도 지방비 예산으로 충당하게 하고 도지사의 감독 아래 두게 되었다. 조선총독부의원과 4개 자혜의원의 관

립 간호교육 체제는 공립 도립의원으로 이관되면서, 도립의원에서는 자체 규정에 따라 간호 교육을 실시하게 되었다(이꽃메. 박정호, 1999). 따라서 1925년 4월 관제 개정에 따라 도립광주의원 간호부양성소를 설치(1년제)하여 매년 10명의 견습 생도를 모집하고, 1년 동안 학술 및 실기를 교육한 후, 도 위생과의 자격시험을 치게 하여 합격자는 즉시 간호부로 채용하였다. 또한 이제까지는 다른 도와 관계가 전혀 없었지만 도내의 도립의원에는 매년 2-3인씩 졸업생을 할애해왔다. 그럼에도 불구하고 1925년 도립광주의원에 근무하는 간호부 16인 중 한국인이 5인이었으며(고복란. 국순복. 정남수. 조이봉. 최혜순), 여전히 간호부는 부족하였다(전라남도립 광주의원연보, 1940).

일차 세계대전이 심해졌던 1930년대 이후 조선총독부의 간호교육에 관한 정책의 목적은 전쟁확보에 필요한 간호 인력을 충당하는데 있었다. 그에 따라 1939년 2월 15일 도립의원 규정을 개정하여 각 지방장관이 간호부, 조산부교육을 필요로 할 때는 조선총독의 인가를 받으면 도립의원에 조산부간호부양성소를 설치할 수 있도록 하였다(이꽃메, 1999). 따라서 1939년 4월에는 도립 광주의원 내에 2년 과정의 정규간호부 양성소를 설치하고, 채용인원은 매년 20명(급비생 15명, 자비생 5명)의 정원으로 2년 수업 후 자격시험 없이 바로 간호부면허장을 받을 수 있게 했다 (전라남도립 광주의원연보, 1940). 그해 4월 8월 도립 광주의원간호부 양성소에 응시한 자 총 89명 중 일본인 9명과 조선인 9명만이 입소되었으나 후에 조선인 2명이 중도 탈락하여 16명이 입소하였다. 이듬해인 1940년에는 66명 응시자 중 17명(일본인 9명, 조선인 8명)이 입소하여 이 당시 양성소 입소경쟁률이 매우 높았다(전라남도립 광주의원 연보, 1940).

광주도립의원 간호부양성소에서는 1941년 제1회 졸업생 16명(일본인 9명, 조선인 7명)을 배출하였는데 그 명단은 다음과 같다: 야노하루, 스키야마 하나코, 사와다 유키, 하타노 후미코, 가나자와 복순, 미츠나가 스미코, 토야마 마스미, 나카하라 사다코, 김복순, 하리마 다마코(장옥자), 세야 데루코, 가네미츠 영숙, 나가사와 쇼코, 김풍덕, 단우라 아야코. 이중 학업성적우수자는 야노 하루였고, 정근자는 야노 하루, 사와다 유키, 가나자와 복순, 하리마 다마코(장옥자), 나가사와 쇼코, 김풍덕이었다. 첫 졸업식에서 송사는 재소학생 대표인 오에 세츠에가, 답사는 졸업생 총대인 야노 하루가 읽었다.

그 이듬해인 1942년 광주도립의원 간호부양성소 2회 졸업생 17명의(일본인 9, 조선인 8) 명단은 다음과 같다: 박서전이, 와카마츠 미즈에, 오초실, 아시다츠 도키코, 기요카와 에이코, 오쿠보 요시코, 유재림, 노마 게이코, 오노에 세츠에, 김정원, 김민순, 야다 시즈에, 오가타 데루코, 시모야마 미에, 정복질, 다나카 기미코, 강금덕이었다. 그 후 1943년에 광주도립의원 간호부양성소를 졸업한 3회 졸업생은 총 17명이다. 그 중 급비생은 13명으로 곤도 스즈코, 야마다 에이코, 가네코 게이코, 오야마 미츠코, 가나자와 미츠, 이토 노부코, 간노 세츠, 다카키 다카에, 다카키 미치에, 후쿠다 사나에, 간야마 다마아키, 오타 리츠코, 가네시로 모토코: 자비생 4명은: 소조, 나카우메, 도쿠야마, 아이신이었다(전라남도립 광주의원연보, 1940).

이로써 1910년부터 시작한 광주자혜의원에서 배출된 약 157명을 포함하여 1945년까지 간호부양성소에서 배출된 견습생/학생은 약 403명(전라남도립 광주의원연보, 1940; 전남대학교 의과대학부속 간호전문대학, 1988)이었다(표 3). 일제 말기인 1942년 광주도립의원은 원장 외에 의관 6명, 의원 8명 등 의사 총 15명이 되었고, 간호부

도 65명에 간호부장이라는 직책도 생겨났다. 병원운영도 사무관을 파견하여 관리할 정도로 커졌는데, 이 때 병원 수입은 30만원을 넘었다(광주시 사 편찬위원회, 1993). 그 후 1945년 8월 15일 해방이 되면서 동년 12월 17일에는 도립광주의원이 광주의학전문학교 부속병원으로 이관됨에 따라 도립광주의원 간호부양성소도 광주의학전문학교부속병원 간호부양성소(중학과정)로 개칭되었다.

<표 3> 도립광주의원 간호부양성소 견습생/학생(1925년 - 1945년)

연도(년)	간호부 양성소 견습생/학생(명)	연도(년)	간호부 양성소 견습생/학생(명)
1925 도립양성소설치(1년)	견습 10	1936	견습 9
1926	견습 9	1937	견습 11
1927	견습 10	1938	견습 10
1928	견습 9	1939 도립간호부양성소설치(2년)	학생 18
1929	견습 10	1940	학생 34
1930	견습 9	1941	학생 17
1931	견습 9	1942	학생 6
1932	견습 10	1943	학생 5
1933	견습 9	1944	학생 16
1934	견습 9	1945 광주의학전문학교 부속병원	학생 17
1935	견습 9	계	약 246

자료원: 전라남도립 광주의원연보(1940년, 29-35쪽). 전남대학교의과대학부속간호전문대학 60년 약사(1988, 255쪽)

일제강점기는 당시의 유교사상과 남존여비 사상이 팽배한 사회분위기였다. 그러한 환경 속에서 전남대학교 간호교육의 뿌리로 볼 수 있는 광주자혜의원에서 도립광주의원으로 이어지는 간호부양성소 교육은 그 당시 소외되었던 여성교육에 시사하는 바가 매우 크다. 즉 그 당시 간호부양성소에서는 단순히 간호기술만을 가르친데 머물지 않고, 여성이 간호부와 산파와 같은 전문인으로서 독자적으로 사회에 진출할 수 있도록 함으로써 여성 자신들에게는 직업적 긍지와 독립심을 키워주었을 뿐 아니라, 여성의 역할에 대한 새로운 도전을 주었으며 여성의 직업에 대한 인식을 새롭게 변화시킨 것이다. 비록 일제강점기였지만 광주자혜의원에서 도립광주의원으로 이어지는 간호부양성소에서의 교육활동은 현재 전남대학교 간호대학이 가진 간호교육제도나 활동범위에 비하면 초라할 수도 있겠지만, 당시 낙후된 남도 땅에서 여성들을 일깨운 교육기관으로서 지대한 소명을 감당한 것임에는 틀림없다. 이러한 역사적 뿌리를 근거로 이제 전남대학교 간호대학은 현재 우리사회에서 소외된 취약계층을 일깨울 수 있어야 할 것이다. 그뿐 아니라 양성평등의 시대로 나아가는 길목에서 여성은 물론 남성 간호인력도 조화롭게 양성하여 직업적 성차별을 해소해가야 할 것이며, 더 나아가 우리 간호교육이 아시아를 넘어 세계를 향한 간호리더를 양성할 수 있도록 다 같이 힘을 모아야 할 때이다.

Ⅲ. 전남대학교 간호대학 개교기년 재설정

앞서 살펴본 역사적 자료를 근거로, 본 연구에서는 독자적인 양성내규를 정하고 1912년부터 간호부를 양성해 온 '광주자혜의원 조산부간호부양성소'를 전남대학교 간호대학의 개교 기년으로 재설정해야 한다고 보고 이를 위한 몇 가지 제언을 하고자 한다.

첫째, 1912년 광주자혜의원 조산부 및 간호부양성소를 전남대학교 간호대학 모체로 본 시점과 그 배경이 무엇인지에 대해 대학구성원들과 지역민들의 동의를 얻어야 한다. 둘째, 전남대학교 간호대학의 교육시작 원년이 1912년으로 앞당겨서 지난 2010년 개교 85주년을 기념한 현 시점에서 당장 내년인 2012년에 100주년 기념을 해야 하는 정당성에 대해 논리적 설명이 필요할 것 같다. 셋째, 광주 자혜의원 간호부 및 조산부양성소와 관련된 자료를 광범위하게 수집·분석하여 '자혜의원 계승론'에 대한 학문적 뒷받침을 전제해야 할 것이다. 넷째, 제도와 형식의 계승이 아닌 인적, 정신사적 맥락 속에서 계승의식을 풀어가야 할 것이다.

전남대학교 간호대학 홈페이지에 실린 연혁자료에 의하면, 도립 광주의원부속 간호부양성소가 1925년 3월 설립되었으며 이것이 전남대학교 간호대학으로 발전되었다고 기술되어 있다. 이는 도립광주의원 이전에 있었던 광주자혜의원은 그 연원으로 간주하지 않는 입장이다. 이에 비해 전남대학교병원 홈페이지에는 1910년 9월 26일 광주자혜의원으로 개원한 것을 설립 시점으로 보았으며, 1925년 5월 16일 전남도립광주의원으로 개칭되었다고 나온다. 즉, 광주자혜의원으로부터 도립광주의원을 거쳐 현재의 전남대병원에 이르는 병원의 계보는 확정된 셈이다. 따라서 광주자혜의원의 간호부양성과정으로부터 도립광주의원으로 이어진 간호부양성과정을 자료에 근거하여 인정하게 되면 전남대학교 간호대학의 간호교육의 시점은 13년이 앞 당겨진다.

이상과 같은 자료를 근거로 전남대학교 간호대학의 기년은 1912년으로 재설정이 가능하다고 본다. 다만 이 역사적 뿌리를 올바르게 자리매김하기 위해서 기년문제에 대한 공론화가 필요하다고 사료된다. 즉 광주자혜의원에서 1912년에 독자적인 간호부양성내규에 따라 만 2년의 간호부양성을 시작한 것이고, 이에 대한 제도적 법적 문서가 있다. 실제로 전라남도립 광주의원 연보(1940)에서 제시한바와 같이, "1910년 9월 26일 광주 자혜의원 개원 당초에는 간호부의 대부분을 일본의 각 병원에서 채용하였으나 매년 일본에서 불러와 보충하는 것이 어려웠고, 일본인 의료진과 한국인 환자 사이의 의사소통을 위해 한국인 간호부가 필요할 수밖에 없었다. 따라서 1912년 광주자혜의원 독자의 간호부 양성내규를 정하고 만 2년간 일정한 교육을 한 후 시험을 실시하여, 합격한 자를 간호부로 채용하였는데 이것이 본원 간호부양성의 시초이다"고 하였다(그림 1). 그러므로 전남대학교 간호대학의 모체를 1912년 광주자혜의원 간호부 및 조산부양성소로 볼 수 있다. 그러나 이 당시 실제 간호부양성 활동에 대한 구체적인 기록은 남아있지 않기 때문에 이에 대한 공론화가 필요하다고 보는 것이다.

이를 위해, 현재 전남대학교간호대학의 기년으로 기록된 1925년에서 1912년으로 13년을 앞당기려면 대학 내·외 구성원들과 관계자들의 공론화과정 및 심포지움을 통하여 "전남대학교 간호대학 100년사" 라는 역사적인 합의를 이끌어 내야 한다. 전남대학교 간호대학은 전국간호대학 평가에서 최 우수대학으로의 인정을 받은 바 있고, 졸업생들 또한 국내외 간호실무현장에서에서 우수하다는 평가를 받고 있다. 본 대학의 개교 기년을 정

확하게 확인함으로써 대학의 역사성과와 전통성을 인정받을 수 있는 전환점이 될 수 있을 것이며, 과거역사를 성찰하고 미래 100년을 전망하면서 새로운 비젼을 제시하고 세계 속의 간호대학으로 거듭날 수 있는 계기가 될 수 있으리라 기대된다.

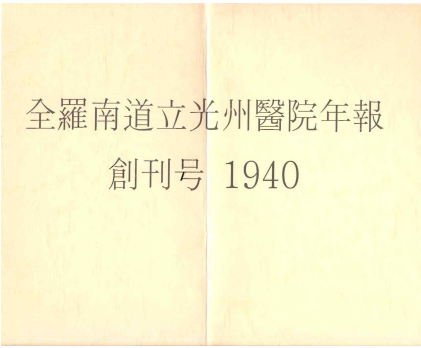
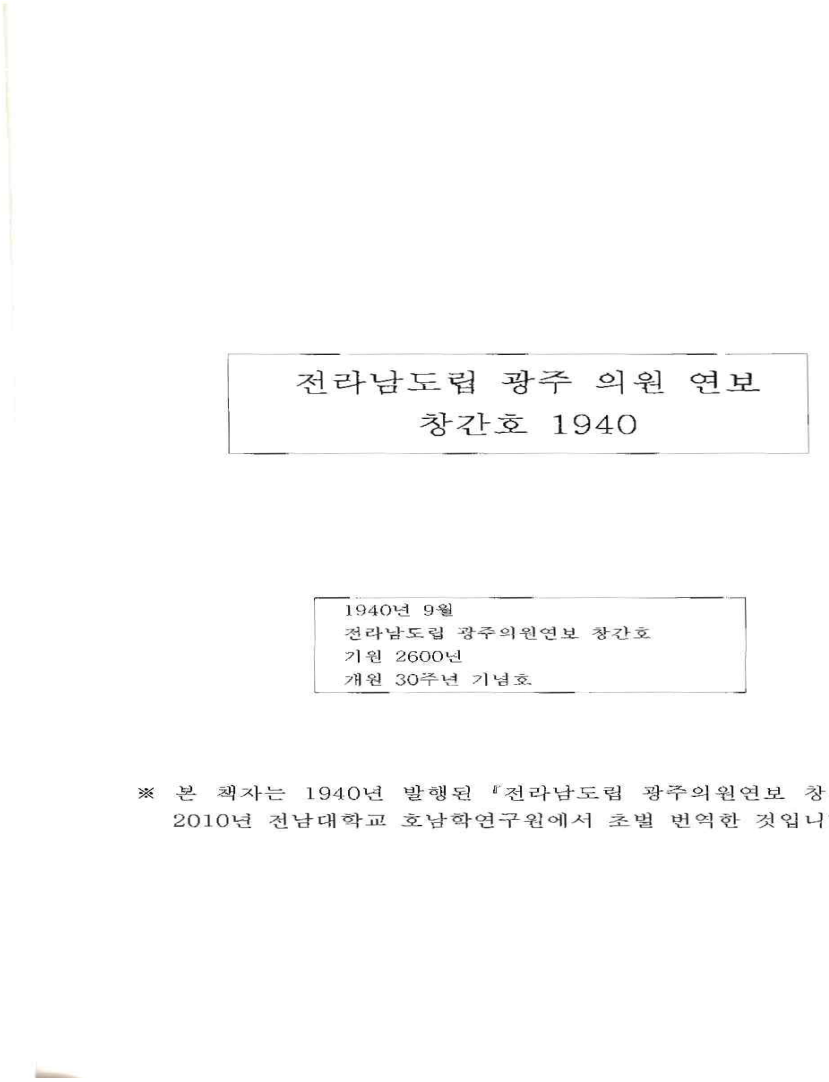


그림 1. 전라남도광주의원 연보 창간호(1940)



전라남도립 광주 의원 연보
창간호 1940

1940년 9월
전라남도립 광주의원연보 창간호
기원 2600년
개원 30주년 기념호

※ 본 책자는 1940년 발행된 『전라남도립 광주의원연보 창간호』를
2010년 전남대학교 호남학연구원에서 초벌 번역한 것입니다.

그림 1. 전라남도광주의원 연보 창간호(1940)

6. 간호부양성상황

"본 의원이 개설했던 당초에는 간호부의 대부분을 일본의 각 병원에서 채용했습니다만 매년 일본에서 불러와 보충하는 것이 어려웠기 때문에, 1~수명의 견습 간호부를 채용하고 1912년부터는 본 의원 독자의 양성내규를 정하고 만2년 간 일정한 교육을 한 후 시험을 행해 합격한 자를 간호부로 채용하기로 했습니다. 이것이 본원 간호부양성의 시초입니다."

- 47 -

그림 1. 전라남도광주의원 연보 창간호(1940, 47쪽)

Ⅳ. 결론

본 연구는 일제강점기 우리나라 공공간호교육의 제도와 법적인 변천과정을 탐색하고, 전남대학교 간호대학의 전신으로 볼 수 있는 광주자혜의원(1910-1925년)시기와 도립광주의원(1925-1945)시기의 간호부양성소를 중심으로 한 간호교육 활동을 살펴본 후, 전남대학교 간호대학 기년을 재설정하는 것을 목적으로 하였다.

첫째, 비록 일제강점기였지만 조선총독부에 의한 간호부양성관련 제도와 다양한 제·개정을 통해 전국적으로 간호사를 양성해오면서 그 입소기준이나 교육의 질적인 변천을 했다. 즉 1910년에 전국 각 도에 설치된 자혜의원의 하나인 광주자혜의원에서는 1912년 자체적으로 내규를 정하여 간호부양성을 시작하였고, 그 이듬해인 1913년에는 '조선총독부 도 자혜의원 조산부 및 간호부 양성규정'을 반포하여 총독부 수준에서 간호교육에 대한 정책을 수립했다는 점은 중요한 의미를 갖는다. 또한 그 이듬해인 1914년에 간호부 또는 산파면허제를 통해 '간호부'라는 전문직이 법제화된 정책의 하나로 다루어짐으로 한국여성의 사회적 진출을 공식화하는 역할을 하였다. 간호부 규칙은 우리나라 역사상 최초의 간호 관계법으로 간호부의 자격, 면허, 시험, 법률위반 시의 제재 등을 규정하는 하는 것으로, 국가적 차원에서 간호 인력의 기준이 결정되고 이들의 배타적영역이 인정된다는 점은 특기할 만한 사실이라 하겠다.

둘째, 전남대학교 간호대학의 기년 재설정은 독자적인 간호부양성내규에 따라 간호부견습생을 양성한 '광주자혜의원 조산부 및 간호부 양성소'가 시작된 1912년으로 할 때, 현재 기년으로 기록된 1925년에서 1912년까지 소급될 수 있어 2012년에 개교 100주년이 되는 셈이다. 그러나 이와 같은 개교기년 재설정 논란은 한 번의 논란으로 끝날 수 없기에 추후 본 대학 내. 외 구성원들과 관계자들의 공론화과정과 함께 관련 자료를 광범위하게 수집 분석하여 '자혜의원 계승론'에 대한 학문적 뒷받침이 전제되어야 할 것이다.

참고문헌

· 광주시 사 편찬위원회 (1993). 광주시 사, 광주직할시.

· 구 광주의원 직원회지 (1980).

· 김문실 외 (1998). 간호의 역사, 대한간호협회.

· 김두종 (1966). 한국의학문화사연표. 서울: 탐구당.

· 김경국 (2010). 전남대학교 기년 재설정을 위한 제언, 전남대학교 60년사 편찬위원회 중간보고회 및 개교기년 토론회 자료집.

· 김병인 (2010). 전남대학교병원 개원 100주년 기념사업과 개교기년 조정문제: 자혜의원 계승론을 중심으로, 전남대학교 60년사 편찬위원회 중간보고회 및 개교기년 토론회 자료집.

· 김병인 (2008). '자혜의원 계승론'에 대한 재검토 : 전남대병원 100주년 기념'에 관한 논의의 지평을 넓히기 위하여, 전남대학교병원 1백년 역사 토론회 자료집.

· 동아일보 (1939. 2. 17).

· 동아일보 (1939. 3.31).

· 동아일보 (1939. 4.8).

· 성창기 (1995). 우리나라 서구식병원의 발전과정에 관한 연구, 서울대학교 석사학위논문.

· 신동원 (1996). 한국 근대 보건의료 체제의 형성, 서울대학교 박사학위논문.

· 연세대학교간호대학 (2010). 연세간호의 선구자들 시대의 소명에 응답하다: 연세대학교 간호사 배출 100주년 기념학술대회 자료집.

· 연세대학교간호대학 (2008). 한국간호를 선도한 연세대학교 간호대학 100년사.

· 이꽃메 (1999). 일제시대 우리나라 간호제도에 관한보건사적 연구. 서울대학교 박사학위 논문.

· 이꽃메 (2008). 한국 근대간호사, 서울 : 한울아카데미.

· 이꽃메. 김화중 (1998). 일제강점기 간호부규칙에 관한연구. 지역사회간호학회지, 9(2). 291-302.

· 이꽃메-박정호 (1999). 일제시대 관공립 간호교육에 관한 역사적 연구, 간호행정학회지, 5(2), 325.

· 이윤주 (2000). 간호역사 관련연구: 우리나라 근대간호의 도입과 정착, 간호학 탐구, 9(2), 연세대학교간호정책연구소.

· 이현철 (2008). 전남대학교병원 약사: 98년의 발자취/연혁을 중심으로, 전남대학교병원 1백년 역사 토론회 자료집(1910년 광주자혜의원- 2010년 전남대학교병원).

· 전남대학교 의과대학부속 간호전문대학 (1988). 60년 약사.

· 전라남도립 광주의원 연보 : 창간호 (1940).

· 전남대학교 간호대학-대학소개-간호대 연혁," http://nursing.jnu.ac.kr/.

· 조선총독부 월보. 1911

· 조선총독부 관보, 1912, 12. 28.
· 조선총독부 구제기관, 1913, 63쪽.
· 조선총독부 관보, 94호, 1913. 10. 4.
· 조선총독부 관보, 1914. 10. 13.
· 조선총독부 관보, 제 76호, 1922, 5.2.
· 조선총독부 관보, 제 77호, 1922, 5.2.
· 조선총독부 관보, 1925, 4.21.
· 조선총독부 관보. 제 99호, 1931. 7. 31.
· 조선총독부 관보. 제 9호. 1939. 2. 15.
· 조선총독부 관보. 1942. 11. 16.
· 조선총독부 관보. 1944. 12. 1.