

조선으로부터의 남진: 경성제국대학 의학부의 태국 친선단 파견과 그 의미*

박지영†

1. 머리말

1940년 12월 경성제국대학 의학부의 교원 11명이 방태의학친선단(訪泰醫學親善團)이라는 이름으로 태국에 파견됐다. 단장은 내과학교실 주임교수인 이와이 세이시로(岩井誠四郎)였고 부단장은 피부비뇨기과학교실 주임교수인 기타무라 세이이치(北村精一)와 병리학교실 주임교수인 고스기 도라이치(小杉虎一)였다. 다른 단원으로는 미생물학교실, 소아과학교실, 해부학교실의 조교수들과, 안과학교실, 외과학교실, 내과학교실의 조수들, 그리고 외부 촉탁인 약제사 한 명이 있었다. 방태의학친선단의 파견은 “홍아대업의 한 초석을 마련”하는 일이라고 언론에 대대적으로 보도됐다.¹ 그런 이미지를 굳히려는 듯 단원들은 조선 신궁을 참배하고 조선총독부를 방문하여 총독, 정무총감, 학무국장, 외사부장에게

DOI: <http://dx.doi.org/10.36092/KJHS.2024.46.1.91>

* 이 논문이 나오기까지 여러 동학들의 도움을 받았다. 값진 조언을 해주신 권혁은, 김범성, 박승만, 백선례, 신규환, 양지혜, 존 디모이아(John DiMoia), 현재환, 후지모토 히로(藤本大士) 선생님, 그리고 익명의 심사위원들께 감사드린다. 이 논문은 정부(과학기술정보통신부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구이다(No. RS-2023-00212212).

† 인제대학교 인문사회의학교실/인문의학연구소, crimsonpeony@inje.ac.kr

¹ “醫學で築くタイとの親善, 岩井誠四郎教授らを主體として城大から送る醫療班”, 『京城日報』, 1939. 9. 27; “경성제대 의료반 1월 태국 방문”, 『동아일보』, 1939. 12. 8; “성대 태국 의료반 정월 15일 고베 발”, 『동아일보』, 1939. 12. 12; “일태친선의 의료단 내월 15일 출발”, 『매일신보』, 1939. 12. 12. 기사의 날짜가 본문의 출발일과 다른 이유는 방태의학친선단의 출발이 원래 일정보다 1년가량 연기됐기 때문이다.

인사를 한 뒤, 경성제국대학 총장과 의학부장을 비롯한 교직원의 배웅을 받으며 태국으로 떠났다.²

방태의학친선단의 목표는 의학을 통해 일본과 태국의 친선을 도모하는 것이었다. 이를 위해 그들은 다양한 활동을 전개했다. 태국의 대표적인 의료시설과 연구기관을 시찰했고, 태국인 의료 전문가들과 학술회의를 열었으며, 일본 의학의 성취를 홍보하는 영화를 상영했다. 아울러 태국인 유력 인사와 면담하며 친분을 쌓거나 태국에 거주하는 일본인을 만나서 그들의 건강 문제에 대해 이야기를 나누기도 했다.

이 같은 활동은 한 대학 차원의 노력만으로는 실행되기 어려운 일이었다. 태국 정부와의 교섭부터 현지 주민과의 연락, 그리고 그런 활동에 드는 비용까지 막대한 정치적, 사회적, 경제적 자원이 필요하기 때문이다. 방태의학친선단에 그런 원조를 제공한 대표적인 두 행위자는 조선총독부와 일본의 종합상사 미쓰이 물산(三井物産)이었다. 조선총독부는 일본 본국 정부 및 주태일본공사관과 연락하며 방태의학친선단의 파견에 따르는 외교적·법적 문제들을 해결했고, 미쓰이 물산은 동남아시아 지점망을 활용해서 현지 활동에 필요한 온갖 지원을 제공했다. 이런 점에서 방태의학친선단 기획은 경성제국대학, 조선총독부, 미쓰이 물산의 합작품이라고 볼 수 있다.

방태의학친선단의 파견은 경성제국대학의 해외 활동에 있어서 전례 없는 사건이었다. 그때까지 경성제국대학의 해외 활동은 대부분 조선과 만주 일대를 대상으로 한 학술 조사였다. 그에 비해 방태의학친선단은 파견 장소가 만주가 아니라 조선에서 남쪽으로 멀리 떨어진 태국이라는 점, 그리고 그 목적이 학술 조사가 아니라 친선 도모였다는 점에서 기존 해외 활동들과 구별됐다. 이런 두 가지 특징으로 인해 방태의학친선단의 사례는 식민지 제국대학으로서 경성제국대학의 기능에 대한 전형적인 이해에 문제를 제기한다.

지금까지 경성제국대학의 해외 활동을 다룬 한국 학계의 연구들은 주로 그것이 만주 일대를 대상으로 했다는 점과, 1930년대 일본의 대륙 정복에 대한 야심이 고조됨에 따라 태동했다가 전시 체제하에서 활발해졌다는 점에 주목하면서, 경성제국대학이 일본의 대륙 진출이라는 국책에 부합하려 했음을 부각시켰다. 그에 따르면 경성제국대학은 일본 제국의 팽창을 지원하는

² 京城帝國大學醫學部訪泰醫學親善團編, 『訪泰醫學親善團報告』(東京: 金原商店, 1942), 267.

전진 기지로서 만주 정복에 필요한 기초 자료와 정당화 논리를 생산하는 역할을 담당했다.³

이 같은 시각은 “제국의 학지(學知)”라는 관점에서 식민지의 현지 조사에 주목해 온 일본 학계의 연구들에서도 비슷하게 나타난다. 그에 따르면 식민지 제국대학은 경성제국대학과 대북제국대학(臺北帝國大學) 두 곳으로, 각각 조선과 대만에 위치하며 중국으로 향하는 북진 루트와 남진 루트의 거점을 나누어 맡았다. 경성제국대학이 실시한 만몽 연구와 대북제국대학이 실시한 해남도(海南島) 및 화남(華南) 지역 조사, 남방인문연구소 및 열대의학 연구소 설립 등은 이런 맥락에서 각각 북진과 남진의 지원 작업으로 해석됐다.⁴

그러나 이처럼 경성제국대학을 일본의 북진을 위한 지식 생산 기지로 보는 시각으로는 방태의학친선단의 활동을 제대로 이해하기 어렵다. 남진과 북진의 경계를 가로지르는 방태의학친선단의 활동이 북진 대 남진, 경성제국대학 대 대북제국대학이라는 이분법적 구도에 어긋나기 때문이다. 나아가 방태의학친선단의 목표가 친선 도모라는 사실 또한 식민지 제국대학의 지식 생산이라는 기능과 맞아떨어지지 않는다. 방태의학친선단이 추구한 것은 태국에 대한 지식을 만드는 것이 아니라, 태국에 일본 의학의 우수성을 알리고 태국과의 교류 통로를 확보하는 것이었다. 그렇다면 경성제국대학이 태국을 대상으로 삼은 이유는 무엇이었으며, 친선이라는 외피를 통해 실제로 이루어려던 목적은 무엇이었을까? 나아가 조선총독부와 미쓰이 물산이 그런 경성제국대학의 활동을 후원한 의도는 무엇이었을까?

이 논문은 방태의학친선단 파견의 기획부터 실행까지의 과정을 추적한다. 그럼으로써 경성제국대학, 미쓰이 물산, 조선총독부의 의도와 이해관계를 파악하고 그것들이 어떻게 얹혀들면서 방태의학친선단의 활동에 영향을 미쳤는지를 살펴본다. 그리고 경성제국대학이 방태의학친선단 파견을 회의적으로 바라

3 정규영, “콜로니얼리즘과 학문의 정치학: 15년 전쟁하 경성제국대학의 대륙연구”, 『교육사학연구』 9 (1999), 21-36; 이한결, “경성제국대학 만몽문화연구회의 조직과 활동”, 연세대학교 석사학위 논문 (2014); 정준영, “군기와 과학-만주사변 이후 경성제국대학의 방향 전환”, 『만주연구』 20 (2015), 75-117.

4 飯島涉, 『マリアと帝國: 植民地醫學と東アジアの廣域秩序』 (東京: 東京大學出版會, 2005); 酒井哲哉・松田利彦 編, 『帝國日本と植民地大學』 (東京: ゆまに書房, 2014); 坂野徹編, 『帝國を調べる: 植民地フィールドワークの科學史』 (東京: 勁草書房, 2021).

보던 일본 본국 정부 및 주태일본공사관과 어떤 입장 차이를 지니고 있었는지, 그로 인한 갈등을 어떻게 해소했는지 검토한다. 그를 바탕으로 본 논문은 방태의학친선단을 통해 경성제국대학이 달성하고자 한 궁극적 목적이 식민지 제국대학의 새로운 역할 확보, 즉 대동아공영권 내 일본 중심의 의학 네트워크 수립과 그 안에서의 주도권 선점이었음을 주장하고, 전시 체제하 식민지 제국대학으로서 경성제국대학의 역할에 대해 재고찰하고자 한다.

경성제국대학의 의도와 활동을 분석하면서 이 논문은 특히 경성제국대학과 일본 정부의 긴장 관계에 주목한다. 경성제국대학은 국가 기관이었으나 정부의 개입을 견제하며 대학으로서 다소간의 자치권과 학문적 자율성을 누렸다.⁵ 1930년대 후반 전시 총동원 체제 돌입으로 인해 그 자율성이 크게 약화되기는 했지만, 정부의 방침에 크게 어긋나지 않는 범위에서 학술적 이해 관계를 추구했고 그 과정에서 정부와 약간의 마찰이 있더라도 자신들의 의사를 관철할 수 있었다. 이런 특성은 방태의학친선단의 사례에서 잘 드러났다. 경성제국대학은 방태의학친선단 파견이 대동아공영권 건설이라는 정책에 부합함을 내세우며 그것을 이용해 학계에서 자신들이 원하는 지위와 역할을 획득하고자 했다. 그러나 그 전략은 일본 정부의 정책적 기대와는 맞지 않았고, 따라서 방태의학친선단의 출발까지 경성제국대학과 일본 정부는 긴 협상의 과정을 거쳐야 했다.

이상의 내용을 드러내기 위해 본 논문은 방태의학친선단을 둘러싼 여러 행위자들의 의도와 상호관계를 보여주는 자료들을 검토한다. 경성제국대학의 입장을 보여주는 자료로는 방태의학친선단이 귀국 후 남긴 보고서 『방태의학친선단보고(訪泰醫學親善團報告)』와 단원들의 인터뷰 기사 및 강연록 등을 참고한다.⁶ 특히 방태의학친선단 기획을 주도한 이와이의 생각은 이와이 내과학교실의 동창회지인 『행목(杏木)』과 『이와이 선생 고회기념록(岩井先生古稀記念錄)』(1956)에 수록되어 있다. 미쓰이 물산의 원조 내용과 의도에 관해서는 도쿄 미쓰이 문고(三井文庫)에 소장된 이사회 회의록 『취체역회결의록(取締役會決議錄)』을 검토하며, 조선총독부와 일본 본국 정부의

5 정준영, “식민지 제국대학의 존재방식: 경성제대와 식민지의 ‘대학자치론’”, 『역사문제연구』 15:2 (2011), 9-43.

6 『방태의학친선단보고』 외에 『태국의 질병과 그 진료』라는 단행본이 있으나 『방태의학친선단보고』의 일부를 전제한 내용이다. 岩井誠四郎・北村精一 編, 『泰國の疾病と其の診療』(東京: 金原商店, 1942).

입장을 파악하기 위해서는 국가기록원의 조선총독부 기록물 아카이브와 일본 아시아역사자료센터(アジア歴史資料センター)에 소장된 정부 문서들을 참고한다.

2. 방태의학친선단의 태동: 경성제국대학-미쓰이 물산-조선총독부 간 협력

의학 친선단을 태국에 파견한다는 기획은 1939년 1월에 시작됐다. 방태의학친선단의 출발이 1940년 12월이었으니 준비에 약 2년이 소요된 셈이다.⁷ 제법 긴 그 과정을 이끈 가장 중요한 인물은 단장인 이와이 세이시로였다. 그는 조선에서 태국으로 의료진을 보낸다는 전례 없는 기획의 창안자였고 그것이 실현되기까지의 모든 과정을 주도했다. 그에 따라 방태의학친선단 기획의 태동 과정과 성격에는 이와이라는 개인의 사고와 경험이 반영됐다.

이와이는 조선 의학계에서 큰 영향력을 지닌 인물이었다. 그는 게이오기주쿠대학의 내과 교수로 근무하다가, 조선총독부의원 원장으로 막 내정된 시가 기요시(志賀潔)의 부탁을 받고 1920년 11월 조선에 부임했다. 그는 조선총독부의원 내과 부장과 경성의학전문학교 내과학교실 교수로 임명됐고, 고종을 비롯한 조선 왕족들의 주치의를 담당했다. 그러다 1926년 경성제국대학 의학부가 개교하자 그곳으로 자리를 옮겨 제1내과학교실의 교수이자 그 부속병원 제1내과의 과장이 되었으며, 1934년부터 1936년 사이에는 부속병원 원장을 역임했다.⁸ 1945년 일본으로 귀환하기 전까지 이와이는 수많은 제자를 양성했다. 통칭 “이와이 내과”로 불린 그의 의국은 조선에서 가장 규모가 컸고 그 구성원이 60명에 육박한 시기도 있었다.⁹ 이와이 내과에서 수련한 의사들은 별도의 동창회를 조직하고 정기적으로 동창회보와 학술지를 발간했다.¹⁰

이렇듯 조선 의학계와 경성제국대학에서 중요한 지위에 있었음에도, 이와이

7 岩井誠四郎, “經過概要”, 『訪泰醫學親善團報告』, 4.

8 石田純郎, “京城帝大第一內科學教室岩井誠四郎について”, 『醫學史研究』 95 (2013), 758-767.

9 井上秀人, “岩井內科追想”, 京城帝國大學創立五十周年記念誌編輯委員會編, 『京城帝國大學創立五十周年記念誌: 紺碧遙かに』 (東京: 京城帝國大學同窓會, 1974), 261-262.

10 “編輯後記”, 『杏木』 1 (1939.12), 58.

는 학교에서 추진한 해외 조사와 순회 진료에 참여한 적이 거의 없었다. 그의 주된 업무가 환자 진료와 전공의 교육이라서 병원을 벗어날 여유가 별로 없었던 탓일 수 있다. 그러던 그가 해외 진출에 관심을 갖게 된 데에는 전시 체제하에서 급변한 병원의 상황이 영향을 미쳤다. 의사의 군의관 차출은 병원의 의료 인력에 큰 공백을 초래했다. 특히 군의관으로 소집된 사람이 많았던 이wai 내과는 이미 수련을 마친 사람들에게 다시 교실로 들어와 달라고 도움을 요청할 정도로 인력 부족을 겪었다.¹¹ 전장으로 떠난 교실원들은 자신의 근황과 함께 국가에 “전심총절을 다할 각오”를 편지에 적어 이wai 내과로 보냈다.¹² 이는 동창회보를 통해 확산되어, 나머지 교실 구성원들이 전장에 있는 동료에 대한 부채감과 “직역봉공(職役奉公)”을 실천해야 한다는 압박감을 갖도록 자극했다.¹³ 그로 인해 바뀐 교실의 분위기 속에서 이wai이가 느낀 “충후에서의 부채”는 일본 제국의 영향력 확대를 위한 해외 활동의 한 동기가 되었다.¹⁴

이wai이가 해외 진출의 목적지로서 태국에 주목하게 된 결정적 계기는 미쓰이 물산 경성 지점장이던 오즈카 도시오(大塚俊雄)와의 만남이었다. 그는 방태의 학친선단의 기획 과정에 대해 “본 계획에 뜻을 둔 것은 쇼와 14년[1939년] 1월의 일이었다. 미쓰이 물산의 오즈카 도시오의 태국 실화를 배청하고 나의 남방 진출의 이념을 굳혔다”라고 언급했다.¹⁵ 1939년 1월은 오즈카가 대련 지점장으로 발령을 받은 시기로, 전군 직전 그는 조선의 여러 유력 인사들과 만남을 가졌던 듯하다. 그와 이wai이 사이에 개인적인 친분이 없었던 것으로 보아 그들의 만남도 그런 모임들 중 하나였을 것이다. 이wai이와 오즈카가 어떤 자리에서 무슨 대화를 나누었는지에 대한 정확한 기록은 남아있지 않다. 그러나 일본의 대륙 진출을 위한 물자 보급처로서 조선의 역할을 강조했던 오즈카의 경성 지점장 퇴임사로 보건대,¹⁶ 그와 이wai이는 모두 조선의 해외 진출

¹¹ 岩井誠四郎, “戰捷の春を迎へて”, 『杏木』 3 (1942.1), 2-3.

¹² 久保田光茂, 『杏木』 1 (1939.12), 27; “戰地より”, 같은 책, 35-37; 井上秀人, “中支より”, 같은 책, 48-50.

¹³ 大谷ちか, 같은 책, 41; “編輯後記”, 『杏木』 2 (1940.12), 58.

¹⁴ 岩井誠四郎, “戰捷の春を迎へて”, 『杏木』 3 (1942.1), 2-3.

¹⁵ 岩井誠四郎, “經過概要”, 『訪泰醫學親善團報告』, 4.

¹⁶ “物産新舊店長所懷を語る”, 『朝鮮新聞』, 1939. 1. 20; “配給基地朝鮮は絶對的地位のものだ”, 『京城日報』, 1939. 1. 20.

에 관심을 갖고 있었다. 공통의 관심사에 대해 대화를 나누며 오즈카는 경성 부임 전 미쓰이 방콕 출장소에서 근무했던 이야기를 풀어냈을지도 모른다.¹⁷ 이와이에게 깊은 인상을 남긴 “태국에 재주하는 일본인의 큰 고민은 의료 문제”라는 오즈카의 말은 그런 맥락에서 나온 것으로 보인다.¹⁸

물론 오즈카와 이와이의 일회성 만남만으로 방태의학친선단 기획이 본격화됐다고 보기는 어렵다. 태국으로의 의료진 파견이 조선에서 한 번도 시도된 적 없었던 만큼, 이와이는 그 실행 가능성을 신중하게 타진할 필요가 있었다. 이 단계에서 태국에 대한 자문을 제공하고 원조를 약속하며 미쓰이 물산은 방태의학친선단 기획에 깊숙이 관여하기 시작했다. 미쓰이 물산 경성 지점에서는 준비 자금을 지원했을 뿐 아니라, 본사 및 방콕 지점에 연락하여 그들과 방태의학친선단의 소통에 물꼬를 텄다.¹⁹ 도쿄의 미쓰이 물산 본사에 위치한 타이실(タイ室)은 태국과의 교류에 필요한 각종 지식, 왕복 배편, 태국으로의 여정 안내를 맡았고, 미쓰이 물산 방콕 지점은 태국 현지에서의 일정을 계획하는 데 핵심적인 역할을 했다.²⁰ 방태의학친선단은 방콕 지점에 현지 활동에 필요한 대부분의 준비 사항을 의뢰했다. 의뢰 항목 중에는 태국으로의 입국 수속 보조, 태국 외교부, 주태일본공사관, 재태 일본인과의 만남 알선 및 그들의 요구 사항 파악, 태국 정부에 대한 각종 행정적 편의 요청, 방태의학친선단의 활동 선전, 숙소 마련, 강연회 및 영화 상영회를 위한 장소 섭외, 지방병 조사를 위한 사전 준비 등이 포함되어 있었다.²¹

이처럼 미쓰이 물산이 방태의학친선단을 적극적으로 지원한 까닭은 일본 제국의 남방 진출에 기여해야 한다는 정치적·사회적 압박 때문이기도 했지만, 그 이상으로 방태의학친선단의 활동이 자사에 도움이 될 것이라는 판단 때문이었다. 미쓰이 물산은 1906년 태국에서 생산되는 목재를 일본으로 수입하기 위해 방콕 출장원을 설치했다. 그리고 그 이래 태국과의 교역을 점점 더 늘려나갔다.

¹⁷ 오즈카는 1932년부터 1935년까지 미쓰이 방콕 출장소의 소장을 역임했다. 川辺純子, “戦前タイにおける日本商社の活動—三井物産バンコク支店の事例”, 『城西大學經營紀要』 4 (2008), 5.

¹⁸ 岩井誠四郎先生古稀祝賀會編, 『岩井先生古稀記念録』(出版地不明: 岩井誠四郎先生古稀祝賀會, 1956), 45.

¹⁹ 岩井誠四郎, “經過概要”, 4.

²⁰ 岩井誠四郎先生古稀祝賀會編, 『岩井先生古稀記念録』, 45.

²¹ “三井物産へ御願ヒノ件”, 『取締役會決議録』, 三井文庫請求記號-物産2064 (1939-1940), 1939. 11. 30.

1920년대부터는 태국 쌀을 적극적으로 수입하기 시작했고, 1930년대 전반에는 세계 대공황의 여파로 일본 시장이 타격을 입자 그 위기를 극복하기 위해 동남 아시아 무역을 전반적으로 확대했다. 1930년대 후반에는 일본의 기계류와 군수 물자를 태국으로 수출하면서 다시 한 번 태국 시장을 넓혔다.²² 나아가 제2차 세계대전의 발발을 앞두고 일본과 태국 사이의 외교적 연대가 강화되자, 1938년 태국의 산업 개발에 대한 각종 투자를 목적으로 동양상공주식회사를 설립했다.²³ 이 과정에서 미쓰이 물산의 방콕 출장원은 방콕 지점으로 승격했고, 1920년대에 열 명 이하이던 태국 주재원 또한 1930년대까지 40명대로 늘었다.²⁴

사업 규모의 확대에 따라 미쓰이 물산의 태국 내 활동은 더욱 활기를 띠었지만 그에 수반된 부작용도 있었다. 태국 주재원과 그 가족의 건강 악화 및 의료 부족이 대표적인 문제였다. 그들이 보기에 태국인이 설립한 의료 기관들은 믿음직하지 않았다. 일본인 의사는 너무 적었고 그마저도 종종 실력이 의심스러웠다.²⁵ 오즈카의 언급대로, 태국 주재원들의 가장 큰 문제는 업무가 아니라 질병이었다. 이런 상황에서 방태의학친선단의 활동은 일본 의학의 태국 전파를 촉진하여 태국 주재원들의 안정적인 근무를 가능케 하고, 그와 동시에 태국인들 사이에서 일본에 대한 우호적 인식을 복돋움으로써 태국과의 교류를 좀 더 원활하게 할 수 있었다. 이와 같이 미쓰이 물산의 원조는 방태의학친선단으로부터 얻을 “극히 좋은 영향”을 기대하고 있었다.²⁶

이와이는 미쓰이 물산의 지원을 토대로 방태의학친선단의 활동 기획안을 작성하여 1939년 9월 경성제국대학 교수회에 제출했다. 당시 의학부 부장을 맡은 해부학 교수 이마무라 유타카(今村豊)는 그 기획에 고무적인 반응을 보였다. 1930년대 전반부터 경성제국대학의 해외 학술 조사에 적극적으로 참여해 온 이마무라는 경성제국대학이 일본 제국의 확장을 적극적으로 뒷받침해야 한다는 생각을 지니고 있었는데,²⁷ 방태의학친선단의 파견은 그런 그의

22 南原眞, “戰前の三井物産のタイにおける事業展開について: 1924-1939年を中心として”, 『東京經濟學會誌』 247 (2003), 87-115.

23 春日豊, 『帝國日本と財閥商社: 恐慌・戦争下の三井物産』 (名古屋: 名古屋大學出版會, 2010), 677.

24 川辺純子, “戰前タイにおける日本商社の活動”, 5.

25 岩井誠四郎, “團旨及事業”, 『訪泰醫學親善團報告』, 3.

26 “京城帝國大學泰國診療團派遣費中へ寄付ノ件”, 『取締役會議議錄』, 4.

27 정준영, “군기와 과학: 만주사변 이후 경성제국대학의 방향 전환”, 『만주연구』 20 (2015), 75-117; 이한결, “경성제국대학 만몽문화연구회의 조직과 활동,” 연세대학교 석사학위 논문

인식과 일치하는 활동이었다. 이마무라의 지지에 힘입어 교수회를 통과한 이와이의 기획안은 경성제국대학 총장인 하야미 히로시(速水滉)와 조선총독부 학무국장 시오하라 도키사부로(鹽原時三郎)의 사전 검토를 거친 후 경성제국대학 명의로 1939년 9월 24일 조선총독부에 제출됐다.²⁸

조선총독부는 방태의학친선단 기획을 긍정적으로 받아들였다. 방태의학 친선단의 목표인 일태 양국간 친선 도모가 당시 일본 본국에서 정책적으로 추진된 “남진”의 기조에 부합했기 때문이다. 일본은 메이지 시기 초부터 남방 진출에 노력을 기울였다. 다만 군사적·정치적 의미를 띤 “북진”과 달리, “남진”은 1930년대 중반까지 경제적 차원의 진출을 의미했다. 남진이 영토적 주권 획득을 위한 활동을 가리키게 된 것은 1930년대 후반부터였다. 일본은 지지부진하게 이어지던 중일전쟁을 유리하게 이끌 지리적 발판과 물자를 확보하기 위해 동남아시아로의 세력 확대를 추구했다. 이런 시도는 1940년 7월 일본 정부의 대동아공영권 건설 선포를 통해 공식화되면서 조선을 비롯한 일본 제국의 다른 지역으로 확산됐다.²⁹

나아가 조선총독부는 일본 본국의 정책에 부응하려는 목적 외에도 태국과의 교류를 증진해야 할 다른 이유를 갖고 있었다. 1930년대 후반 조선은 군량미 공출 때문에 전국적인 쌀 부족 현상을 겪고 있었다. 식량 고갈을 완화하고자 조선총독부는 대만의 쌀과 만주의 조를 수입하는 정책을 도입했다. 그러나 1939년 대만의 흉작으로 인해 쌀 수입량이 줄고 만주에서도 조의 가격이 상승하자 그 정책은 난관에 봉착했다. 이 상황을 타개하기 위해 조선총독부는 대만 쌀과 만주 조의 대체품으로서 저렴하고 대량 구매가 가능한 태국 쌀을 매입하기 시작했다.³⁰ 그리고 그에 따라 변동한 무역 수지의 균형을 맞추기 위해 태국의

(2014), 18, 37, 54, 57.

²⁸ 岩井誠四郎, “經過概要”, 4. 교수회는 교수들로 구성된 학내 의사결정 기구이다. 교수회의 기능에 대한 자세한 설명으로는 정준영, “경성제국대학과 식민지 해계모니”, 서울대학교 박사학위 논문 (2009), 208을 참조하라. 이 글에서 이와이가 언급한 “교수회”가 전체 교수회인지 의학부 차원의 교수회인지 명확히 판별하기 어렵지만, 이마무라와 하야미의 검토를 통과했다는 말로 보건대 두 교수회를 모두 통과했을 것으로 짐작된다.

²⁹ 허영란, 『남양과 식민주의: 일본 제국주의의 남진과 대동아공영권』 (사회평론아카데미, 2022), 129-130.

³⁰ “飯米對策にタイ米輸入”, 『釜山日報』, 1939. 8. 19. 일본 본국에서는 태국 쌀을 그전부터 대량으로 수입하고 있었다. 그러나 그것은 주식으로가 아니라 주로 엿, 술, 직조용 풀의 원료로 활용됐다. 南原眞, “戰前の三井物産のタイにおける事業展開について”, 89.

로의 수출도 늘리고자 했다.³¹ 조선-태국 간 무역 확대는 그를 위한 유허유를 필요로 했다.

이런 맥락에서 조선총독부는 방태의학친선단 기획을 적극적으로 지지했다. 미나미 지로(南次郎) 총독은 관계 부처의 고위 관료들에게 태국으로의 의료반 파견에 협조할 것을 지시했고,³² 그에 따라 조선총독부 외사부가 나서서 경성제국대학과 일본 외무성 및 주태일본공사관 사이의 교섭을 도왔다.³³ 외사부는 주태일본공사에게 공문을 보내어 태국 정부와 교섭하여 방태의학친선단의 활동이 “태국 정부의 초청에 의한 방문”의 형식을 띠게 해달라고 요청했다. 방태의학친선단의 외교적 입지와 정당성을 높이려는 의도였다.³⁴ 그 과정에서 외사부는 경성제국대학이 일본 본국의 여느 대학들보다 높은 학문적 위치에 있고 만몽 지역에서 이미 순회 진료 및 조사 사업을 실시한 경험을 갖고 있다고 강조하면서 방태의학친선단 기획에 대한 주태일본공사관의 신뢰와 협조를 이끌어 내고자 했다.³⁵

이상과 같이 방태의학친선단 기획은 경성제국대학의 주도과 미쓰이 물산 및 조선총독부의 전폭적인 협력 하에 성립됐다. 경성제국대학은 일본 제국의 확장을 뒷받침할 한 가지 방책으로서 태국에 대한 의료진 파견을 고안했고, 미쓰이 물산은 태국 시장 확대와 그 주재원의 안정적 활동을 도모하려는 의도에서 방태의학친선단을 지원했다. 조선총독부는 일본 본국의 정책에 이바지하고 조선의 식량 부족을 해소하기 위해 태국과의 교류를 늘릴 방안을 찾고 있었으며, 그 일환으로 방태의학친선단의 파견을 도왔다. 이 세 행위자들은 모두 일본의 남방 진출 혹은 대동아공영권 건설이라는 목적을 공유하면서도 각각 나름의 이해관계를 바탕으로 방태의학친선단의 출범에 기여했다.

3. 방태의학친선단의 파견 지연: 경성제국대학과 주태일본공사관의 갈등

31 “定例局長會議，朝鮮人蔘の泰國輸出に努力”，『朝鮮新聞』，1939.12.12；“南총독，정례국장회의에서 태국과의 긴밀한 통상제휴를 지시”，『매일신보』，1939. 12. 6.

32 “태국과 조선 관계 금후 충분 연구. 금일 국장 회의”，『동아일보』，1939. 12. 6.

33 岩井誠四郎，“經過概要”，5.

34 “京城帝國大學醫學部巡廻診療ニ關スル件”，JACAR Ref. Bo4012692700，本邦ニ於ケル醫學及醫術關係雜件 第二卷 18 (1-3-3-1-1_002) (外務省外交史料館)，1939. 11. 8.

35 “京城帝國大學醫學部巡廻診療ニ關スル件”，JACAR Ref. Bo4012692700，1939. 12. 9.

경성제국대학, 미쓰이 물산, 조선총독부의 적극적 협력 하에 순조롭게 진행 되는 듯했던 방태의학친선단 기획은 실행 직전 큰 장애물에 직면했다. 일본 본국 정부와 주태일본공사관이 방태의학친선단을 그리 탐탁하게 여기지 않았던 것이다. 오히려 그들은 방태의학친선단이 진전 중인 일태 관계를 방해할 수 있음을 우려했다. 1930년대 말 일본과 태국의 외교적 관계는 빠르게 가까워졌다. 일본은 중국군의 물자 보급로 차단과 일본군의 중국 진주를 위해 태국의 협력이 필요했으며, 동남아시아에서의 세력 확장을 위한 전략적 요충지로 태국을 이용하려 했다. 동남아시아에서 유일한 독립국이던 태국은 주변국을 점령한 영국과 프랑스를 견제하기 위해 일본과 연합했다. 태국은 프랑스령 인도차이나와 고질적인 영토 분쟁을 겪고 있었는데, 분쟁의 중재자인 일본과 밀약을 맺어서 자신들에게 유리한 쪽으로 국경을 조정하는 대신 일본의 베트남 진주를 인정하고 싱가포르 공격에 태국 영토를 사용하도록 허락했다. 이 같은 이해관계를 기반으로 일태 양국 사이에는 정치적·경제적·문화적 교류가 급격히 증가했다. 1941년의 일태공수동맹 체결, 1942년 영국과 미국에 대한 태국의 선전포고 등은 그런 교류의 징표였다.³⁶

일본 정부는 남진과 대동아공영권 건설을 전 제국적 기치로 내걸긴 했지만, 전통적으로 복진을 담당해 온 조선이 남진 외교에 전면적으로 나서는 것을 원하지 않았던 듯하다. 일본 정부와 주태일본공사관은 대태(對泰) 외교의 경험이 별로 없던 조선총독부와 경성제국대학의 활동이 태국과의 불화를 야기할 것을 염려했다. 주태일본공사 무라이 구라마쓰(村井倉松)는 조선총독부로부터 방태의학친선단 기획서를 받아 본 후 그것이 태국의 현실을 반영하지 못하여 친선의 목적을 달성하기 어려우므로 그 실행을 중지하라는 의견을 일본 외무성에 보냈다.³⁷ 외무성은 주태일본공사의 권고를 수용하여 방태의학친선단 기획을 중단하라는 통지를 조선총독부에 발송했다.³⁸ 이는

³⁶ 허영란, 『남양과 식민주의』, 114-115; 이병도, “1920-1940년 기간의 태국-일본 관계”, 『동남아연구』 14:1 (2004), 155-183; 같은 저자, “태국과 일본의 관계: 2차 대전 시기의 관계를 중심으로”, 『국제지역연구』 14:2 (2010), 237-266; 김영애, “일제하의 태국과 민족주의: 근대국과 건설과 관련하여”, 『동남아연구』 7 (1999), 1-42; 차상호, “제2차 세계대전 중 태국의 항일자유타이운동에 관한 연구”, 『한국태국학회논총』 1 (1988), 145-172.

³⁷ “京城帝國大學醫學部ノ「タイ」國巡廻診療計畫ノ件”, JACAR Ref.B 04012692700, 1939.12.13.

³⁸ “電報”, 京城帝國大學醫學部訪泰醫學親善團ニ關スル件 (1940-1941) 사정국 외무과 CJA0002365, 1939. 12. 16.

방태의학친선단 기획의 폐기 또는 전면 수정을 요구했다. 그에 따라 1940년 1월 예정이었던 방태의학친선단의 파견은 1941년 12월로 1년 가까이 연기됐다.

당초 방태의학친선단 기획은 순회 진료에 중점을 두고 있었다. “의학 방면에서 태국과의 우호친선의 한 초석을 세우는 데 이바지하겠다”는 목적 하에 태국의 증류 계급을 대상으로 방콕과 치앙마이 등지에서 무료 진료를 실시하여 “일본 의학의 은혜”를 입히겠다는 취지였다. 그 외에 영화나 강연을 통한 일본 의학 소개, 지방병 조사, 주요 인사와의 면담, 태국인 의사에 대한 교육 및 지도 등도 계획에 포함되어 있었다. 그러나 이것들은 어디까지나 부차적인 활동이었을 뿐, 방태의학친선단의 초점은 순회 진료에 맞추어져 있었다.³⁹ 순회 진료를 위해 경성제국대학은 내과, 외과, 피부비뇨기과, 소아과, 이비인후과, 안과를 전공한 임상 의사, 약제사, 간호사 등 연구 인력이 아닌 진료 인력 위주로 단원을 구성했고,⁴⁰ 미쓰이 물산에 수술실과 진료실을 갖춘 진료소 마련을 부탁했으며,⁴¹ 의료기 업체인 고토후운도(後藤風雲堂) 경성 지점의 후원으로 진료기구를 마련했다.⁴²

주태일본공사가 방태의학친선단의 순회 진료를 반대한 이유는 두 가지였다. 첫 번째는 그것이 태국의 의료법에 어긋나기 때문이었다. 주태일본공사에 의하면, 태국에서는 외국인 의사가 진료하기를 원할 경우 국적을 불문하고 태국 정부가 실시하는 시험을 통과하여 진료 자격을 획득해야 했다. 두 번째는 순회 진료가 “당국을 야만국시하는 경향이 있어서 오히려 그들의 자존심을 상하게” 하기 때문이었다. 주태일본공사는 태국 정부가 최근 의사 양성 및 무의촌 해소에 노력을 경주하고 있는 점과 태국인이 “문화의 정도가 낮은 데 비해 긍지가 높은 국민성”을 지닌 점으로 보아, “순회 진료 같은 제안은 오히려 상대방의 자존심을 상처 입혀 반감을 초래” 하므로 친선이라는 목적에 부응하기 어렵다고 지적했다.⁴³

39 岩井誠四郎, “經過概要”, 5.

40 “朝鮮總督府・京城帝國大學泰國親善診療團要項”, JACAR Ref. B04012692700, 1939. 12. 6.

41 “三井物産へ御願ヒノ件”, 『取締役會議決議錄』, 1939. 11. 30.

42 岩井誠四郎, “經過概要”, 5.

43 “京城帝國大學醫學部ノ「タイ」國巡廻診療計畫ノ件”, JACAR Ref. B04012692700, 1939.12.13; “京城帝國大學醫學部巡廻診療ニ關スル件”, JACAR Ref. B04012692700, 1939.

주태일본공사와 일본 외무성의 중단 통보 이후 방태의학친선단 기획은 대대적인 개편에 들어갔다. 조선총독부는 1939년 12월 16일 이와이와 기타무라에게 외무성과 주태일본공사의 의견을 전달했다. 그들은 중단 지시에 따르기로 했으나 “국가적으로 유의미한 본 계획을 완전히 방기할 수는 없다”라고 하면서 원래 계획을 수정하여 이듬해 7-8월경 또는 그 뒤이라도 반드시 실행하고 싶다는 의지를 밝혔고 외무성에 대한 재교섭을 조선총독부에 의뢰했다.⁴⁴ 이후 방태의학친선단 기획은 새로운 활동 방침을 가지고 1940년 봄에 태국을 방문하는 것으로 바뀌었다가, 단원들의 교내 강의 일정으로 인해 파견 시점을 12월로 다시 연기했다.⁴⁵ 1940년 6월 이와이는 방태의학친선단 기획의 수정안을 작성하여 조선총독부에 다시 제출했고,⁴⁶ 1940년 7월 주태일본공사가 잠시 귀국하자 수정안에 관한 세밀한 조율을 위해 직접 도쿄에 가서 그와 면담했다.⁴⁷

개편한 방태의학친선단 기획은 이전과 크게 달라졌다. 순회 진료가 취소됐고 그 대신 의학을 통한 친선 도모와 학술 조사가 주요 활동이 됐다. 전자에는 태국 의료 전문가들과의 간담회 개최, 강연회 실시, 일본 의학 및 문화 소개 등이 포함됐다. 후자에는 단원들의 전공 과목에 따른 자료 수집과 현지의 치료법에 관한 조사 등이 포함됐다. 활동의 중심이 옮겨감에 따라 단원 구성도 바뀌었다. 기존 단원 중 외과 전공자인 안노 곤지(安野權治)와 야노 시치로(矢野七郎), 이비인후과 전공자인 기타무라 다모쓰(北村保), 그 외 간호사 두 명이 빠졌고, 그들의 자리를 병리학 전공자 고스기와 그의 제자인 다치마나 시게루(橘茂), 그리고 해부학 전공자인 시마 고로(島五郎)가 채웠다.⁴⁸

12. 18.

44 “京城帝國大學醫學部巡廻診療ニ關スル件”, 京城帝國大學醫學部訪泰醫學親善團ニ關スル件 (1940-1941) 사정국 외무과 CJA0002365, 1939.12.29. 인용된 내용은 인쇄 문서 위에 손글씨로 추가 기재된 것임.

45 “電報”, JACAR Ref.Bo4012692700, 1940. 4. 1.

46 “訪醫學親善計畫”, 京城帝國大學醫學部訪泰醫學親善團ニ關スル件 (1940-1941) 사정국 외무과 CJA0002365, 1940. 7. 20.

47 “七月十六日拙電及貴電第〇號ニ關シ”, JACAR Ref.Bo4012692700, 1940. 8. 21.

48 “訪タイ醫學親善團計畫書”, JACAR Ref.Bo4012692700, 1940.8.26. 약제사에도 교체가 있었다. 당초에는 진료를 보조할 인물로 경성제국대학 부속병원 약국 소속의 야마시나 유로(山科裕郎)가 포함되어 있었으나, 새로운 진용에는 일본의약품을 태국에 소개하고 태국의 의약 시장을 조사하는 역할로 일본약품출회회가 파견한 사노 히데오(佐野英夫)가 들어갔다. 岩井誠四郎, “經過概要”, 5.

경성제국대학이 이처럼 애초 기획의 골자를 바꾸면서까지 방태의학친선단을 태국에 파견하려 한 이유는 당시 그를 둘러싼 학계의 상황에 있었다. 1930년대 후반 일본 본국의 대학들 중에는 전시 체제와 더불어 만주와 중국 일대에 대한 현지 조사 및 진료 사업을 실시하는 곳이 늘어났다. 방태의학친선단이 파견되기 직전인 1938년부터 1940년까지의 상황만 보더라도, 나고야제국대학은 동인회(同仁會)의 후원을 받아 동아시아협회를 결성하고 그 주도 하에 매년 여름 순회 진료반과 시찰단을 화북(華北) 지역에 파견했다.⁴⁹ 홋카이도제국대학은 1938년 6월 화중(華中) 지역에서 감염병이 유행하자 그곳에 방역 본부를 설립하고 의료진을 파견했으며 1939년 5월에는 만주척식회사가 설립한 만주이민위생연구소에 6명의 연구원을 파견했다.⁵⁰ 규슈제국대학은 1938년 7월, 1939년 3월, 1939년 9월, 3회에 걸쳐 화중과 화남에 약 1개월씩 순회 진료반을 파견했다.⁵¹ 오카야마의과대학에서는 1939년 6월 텐진(天津)에 신설된 방역처를 인수하여 그곳에 교원을 배치하고 군부와 연계하여 방역 사업을 전개했으며,⁵² 3명의 교수를 중국에 파견하여 아편 환자 실태, 만철의 작업 환경, 의학 교육 및 연구 상황 등에 대해 조사했다.⁵³ 교토제국대학은 1939년 5월 민족생활과학연구소를 창설하고 그곳을 중심으로 만주, 몽강(蒙疆), 중국에 대한 의식주 및 관습에 대한 탐구를 실시했다.⁵⁴ 그와 비슷하게 니혼의과대학은 1939년 6월 대륙위생연구회를 설립하고 만주에 조사대를 파견했으며,⁵⁵ 나가사키의과대학은 1940년 대륙의학연구반을 조직하여 중국의 풍토병에 관한 연구를 수행했다.⁵⁶

일본 본국에서 만주와 중국 일대에 관한 현지 조사 및 의료 사업에 관여하는 대학이 늘어나는 것은 그동안 이 분야의 연구를 주도해 온 경성제국대학에게는

49 “學園展望”, 『醫界展望』 182 (1938.6.20), 53; “學園展望”, 『醫界展望』 228 (1939.5.15), 24;

“學園展望”, 『醫界展望』 243 (1939.8.28), 45; “學園展望”, 『醫界展望』 248 (1939.9.25), 45.

50 “學園展望”, 『醫界展望』 182 (1938.6.20), 53; “學園展望”, 『醫界展望』 226 (1939.5.1), 43.

51 “學園展望”, 『醫界展望』 192 (1938.8.29), 46; “學園展望”, 『醫界展望』 226 (1939.5.1), 43;

“學園展望”, 『醫界展望』 247 (1939.9.28), 43.

52 “學園展望”, 『醫界展望』 233 (1939.6.19), 24.

53 “學園展望”, 『醫界展望』 243 (1939.9.11), 42.

54 “學園展望”, 『醫界展望』 228 (1939.5.15), 24; “學園展望”, 『醫界展望』 237 (1939.7.17), 45.

55 “學園展望”, 『醫界展望』 233 (1939.6.19), 24; “學園展望”, 『醫界展望』 241 (1939.8.14), 43.

56 飯島涉, 『マリアと帝國: 植民地醫學と東アジアの廣域秩序』 (東京: 東京大學出版會, 2005), 204-205.

그다지 달가운 변화가 아니었다. 경성제국대학은 일본의 최고 학부인 제국대학이지만 식민지에 세워졌다는 한계로 인해 그 위상을 인정받기 어려운 위치에 있었다. 그 때문에 설립 직후부터 경성제국대학의 주된 과제는 일본 본국의 제국대학들과 비견하거나 그를 능가하는 학문적 지위를 확보하는 것이었다. 이 목표를 이루기 위해 경성제국대학이 취한 핵심 전략 중 하나는 일본과 대륙을 연결하는 교두보로서의 기능을 지닌 조선의 지정학적 조건을 활용하여 조선과 만주에 관한 연구를 전담하고 그를 통해 일본 제국의 확대에 기여하는 것이었다.⁵⁷ 그런 방침의 일환으로 경성제국대학은 풍토병 및 지방병 연구를 담당하는 미생물학 제2강좌와 한약 연구를 담당하는 약리학 제2강좌를 설치했으며,⁵⁸ 1933년에는 만몽문화연구회를 설립하고 1937년에는 대륙문화연구회를 창설하여 만주, 몽강, 화북 일대에 관한 집중적인 조사를 실시했다.⁵⁹ 아울러 1933년부터는 거의 매년 만주에서 순회 진료 사업을 전개했다.⁶⁰

경성제국대학의 입장에서 일본 본국 대학들의 대륙 진출 증가는 식민지 제국대학의 특수성과 그를 활용해서 쌓아온 학문적 지위의 침식을 의미했다. 이에 따라 경성제국대학은 그런 위기를 극복할 방도를 필요로 했다. 1936년부터 1940년까지 경성제국대학의 총장을 맡은 하야미는 1938년 개교 기념식에서 “대륙문화의 연구, 특히 지나(支那, 중국) 문화의 천명과 이해를 향해 크게 노력하는 바가 없어서는 안 되며, 지리적 관계에서 말해도 내지(内地, 일본 본국)의 대학이 우리보다 먼저 기선을 잡는 것이 아니라 솔선하여 이 방면의 연구에 착수해 나가야 한다”고 말하며 경성제국대학이 본국의 대학을 선도해야 한다고 당부했다.⁶¹ 하야미의 뒤를 이어 총장에 취임한 시

57 박지영, “제국의 생명력: 경성제국대학 의학부 위생학예방의학교실의 인구통계 연구, 1926-1945” (서울대학교 박사학위 논문, 2019), 31-35; 사토 고조, 이충호 역, 『조선의육사』 (형설, 1993), 120.

58 신창건, “경성제국대학에 있어서 한약연구의 성립”, 『사회와 역사』 76 (2007), 105-139.

59 정규영, “콜로니얼리즘과 학문의 정치학-15년 전쟁하 경성제국대학의 대륙연구”, 『교육사학연구』 9 (1999), 21-36.

60 “간도조선인 시료반 출발”, 『동아일보』, 1933.3.31; “城大醫學部間島琿春巡回診療班, 十五日夕京城を出發”, 『朝鮮新聞』, 1934. 3. 14; “청진기 기행 만주별을 향해(1)”, 『조선일보』, 1935. 4. 9; “4차 성대 진료반 동북 만주 순회 진료”, 『조선일보』, 1939. 3. 15.

61 “創立記念日於ける速水總長の式辭(1938.5.2)”, 『京城帝國大學學報』 135 (1938.6.6), 730; 인용구는 다음에 수록된 번역문을 참고. 정근식·정진성·박명규 외, 『식민권력과 근대지식: 경성제국대학연구』 (서울대학교출판문화원, 2011), 137.

노다 지사쿠(篠田治策) 또한 언론과의 인터뷰에서 “내지 대학의 신체제를 뒤쫓지 않고 어디까지나 반도의 특수성을 고려하여 학원을 쇄신”할 것이라고 언급하며, 일본 본국 대학들과 동등하거나 혹은 그들을 선도하는 위치에서 경성제국대학이 지닌 지정학적 특수성을 지키며 학교를 발전시켜 나갈 것임을 강조했다.⁶²

그런 맥락에서 볼 때, 남진으로 관심 범위를 확대한 것은 경성제국대학의 전략적 방향 전환이었다. 시노다는 1941년부터 이루어진 제2차 대륙문화연구회 사업을 소개하며 그것이 북방아시아를 주제로 했던 제1차 사업에 비해 동남아시아에 중점을 두고 있다고 강조했다. 그에 의하면 남방에 대한 관심은 북진으로 치우쳐 있던 과거를 벗어나 “반도에서 현 시국의 요구에 부응하는” 효과적인 방법이였다.⁶³ 그런 문제의식에 따라 대륙문화연구회는 “남방공영권”에 대한 대중 강연을 실시했다. 그 강연록들을 모은 책인 『속대륙문화연구(續大陸文化研究)』(1943)는 총 22개의 글로 이루어졌는데, 그중 동남아시아를 다룬 글은 총 10편으로 전체의 절반 가까이 차지했다.⁶⁴ 이후 경성제국대학은 자카르타와 베이징에서 일본군이 접수한 병원의 운영을 위해 의료진을 파견했고, 일본 해군의 의뢰를 받아 뉴기니 섬의 자원 조사대에 연구 인력을 보냈다.⁶⁵ 방태의학친선단 사업은 이러한 남진 전략의 출발점이었다.

경성제국대학이 방태의학친선단을 통해 궁극적으로 달성하려 한 목표는 만주에 대해 그러했던 것처럼 동남아시아에 대한 진출을 선점하고 그를 바탕으로 학문적 지위를 확보하는 것이었다. 그러기 위해 경성제국대학은 새로 일본 제국의 세력 범위에 들어온 태국에서 일본 중심의 의학적 네트워크를 만들고 그것을 주도하고자 했다. 1930년대 말까지 일본 및 대만 의학계에서 태국으로 진출한 사례는 거의 없었다. 태국에서 활동하는 일본인 의사는 매우 희소했고 태국 의학계와의 학술적 교류도 없었다.⁶⁶ 일본과 태국의 외교적 연대가 강화됨에 따

62 “新体制大學巡り10-京城大學の卷(連載)”, 『讀賣新聞』, 1940. 12. 12.

63 篠田治策, “序”, 京城帝國大學大陸文化研究會編, 『續大陸文化研究』(京城: 岩波書店, 1943), 쪽수 불명.

64 “目次”, 『續大陸文化研究』, 쪽수 불명.

65 “創立記念式總長式辭”, 『京城帝國大學學報』 195 (1943.6.5), 1101-1102; 정근식·정진성·박명규 외, 『식민권력과 근대지식』 165; 大澤勝, “新體制管見”, 『朝鮮』 313 (1941.6), 62.

66 태국과 일본 혹은 대만의 의학적 교류 여부를 확인하기 위해 『의해시보(醫海時報)』, 『의계전망(醫界展望)』처럼 당대 일본 의료계 소식을 다룬 잡지와 대만의학회의 공식 학술지인 『대만의학회잡지(臺灣醫學會雜誌)』의 잡보(雜報)란을 검토했다. 그러나 1930년대를 통틀어 방태의

라 태국 학생의 일본 유학이 늘어나는 추세였으나, 의학 분야에서의 학생 교류는 없었다.⁶⁷ 즉, 일본 제국 의학계의 입장에서 태국은 미개척지였다. 만주와 조선에 대한 일본 의학의 전파를 직접 실천해 본 경성제국대학의 의학자들에게 그런 태국으로의 진출은 그리 낯선 일만은 아니었던 것으로 보인다.

공식적으로 제출한 기획안에는 기재되지 않았지만, 방태의학친선단의 논의에는 경성제국대학과 태국 사이에 지속적인 유대를 맺기 위한 구상들이 포함되어 있었다.⁶⁸ 그에 의하면, 태국의 유망한 학생들을 경성제국대학에서 유학시킴으로써 그들을 통한 영향력의 확대를 도모할 수 있으며, 나아가 태국에 관립 또는 공립 종합병원을 건설하고 “국내의 한 대학”이 의사의 인선을 담당하는 것이 교류의 지속에 효과적이었다. 방태의학친선단은 의사 인선 방식에 대해서도 상세히 논의했는데, “대학의 한 간부가 원장이 되어 각 과의 우수한 조교를 2년간 근무시키고 2년 후에는 다른 신인으로 교체하며 (중략) 조수로는 태국인 의사를 고용하여 수년간 근무하게 한 후 성적인 우수한 자를 내지로 1, 2년 유학”시키는 방법이 태국에서 일본 의학을 확산하는 데 가장 적절할 것이라고 제안했다.⁶⁹ 물론 여기에서 인선을 맡을 대학은 그 방식을 고안한 경성제국대학을 가리켰다. 후술하겠지만 방태의학친선단이 실제로 시도한 일은 첫 번째 항목뿐이었다. 그러나 이 방안들은 경성제국대학이 방태의학친선단을 발판으로 삼아 도달하고자 했던 더 큰 이상을 드러냈다.

4. 방태의학친선단의 활동과 한계: 태국의 일본 의학 수용을 둘러싼 상이한 입장들

방태의학친선단은 1941년 1월 5일 태국에 도착했다. 그리고 2월 21일까지 48일

학친선단에 관한 기사를 제외하면 태국과의 교류에 관한 언급은 찾을 수 없었다.

⁶⁷ 태국인의 일본 유학 사업을 추진해 온 일태학원(日泰學院) 평의원 후쿠나가 마사지(福中又次)에 의하면 당시 태국인 일본 유학생은 약 350명이었다. “岩井城大教授ら泰國から歸る, 交交語る泰の親日熱”, 『朝鮮新聞』, 1941. 3. 20.

⁶⁸ 이 논의가 기밀이었다는 뜻은 아니다. 출발 직전의 인터뷰에서 이와이는 “우리 남방 정책 상 특히 중요한 역할을 맡은 태국인과 밀접한 마음의 제휴를 하여 공존공영의 굳은 기초를 닦고 싶다. 이런 의미에서 이번은 태국에서 우수한 청년 의학자를 2명 정도 선발하여 돌아와 성대 의학부에서 연구를 시키려고 생각한다. 다행히 미나미 총독 각하로부터 깊은 격려의 말을 받았”다고 언급하며 유학생 초빙에 대해 미나미 총독과 이미 논의했음을 밝혔다. “城大の醫學部隊が 泰國へ親善の旅 けふ晴れの結成式”, 『京城日報』, 1940. 12. 6.

⁶⁹ 岩井誠四郎, “醫療對策に就いて”, 『訪泰醫學親善團報告』, 6-9.

간 그곳에서 활동했다. 행정 수속과 도시 간 이동에 소요된 날을 제외하고 나머지 날들은 모두 본연의 임무를 위한 일정으로 빼곡히 차 있었다. 매일의 일정은 활동 일지에 기록됐다. 그에 의하면 방태의학친선단의 활동은 교류 상대와 업무 성격에 따라 크게 세 방면으로 나뉘었다. 1) 태국인과의 교류, 2) 태국에 체류 중인 일본인과의 교류, 3) 태국에 관한 학술 조사가 그것이었다. 각 방면에 할애된 시간은 태국인과의 교류에 25일, 재태 일본인과의 교류에 20일, 학술 조사에 5일이었다. 본래 기획을 반영하여 일본 의학의 태국 진출을 위한 네트워크 형성에 방점을 둔 일정 편성이었다.⁷⁰

첫 번째 방면은 일본 의학의 성과를 소개하고 태국 의학의 개괄적인 특징을 파악하는 데 일차적인 목표를 두었다. 전문가 토론은 이 두 목표를 동시에 달성하는 방법이었다. 방태의학친선단은 태국에서의 본격적인 첫 일정으로 태국의 유일한 의과대학인 출랄롱꼰 대학 의학부와 그 부속 병원인 시리랏 병원을 방문하여 그곳의 의학자들과 토론회를 열고 일태 양국의 의학 발전에 관해 토론했다. 그리고 며칠 후에는 태국 위생국을 방문해서 그곳의 관료들과 간담회를 열고 두 나라의 보건 의료 체계에 관한 질의응답을 주고받았다.⁷¹ 그와 더불어 방태의학친선단은 일본 의학의 성과를 압축적으로 소개하기 위해 학술 강연과 영화 상영 등으로 구성된 발표회를 열었다. 그런 행사 중 가장 규모가 큰 것은 출랄롱꼰 대학에서 개최됐다. 태국인 의학자와 다른 지식인들을 대상으로 이들에 걸쳐 진행된 이 발표회에서는 방태의학친선단 단원들이 각자의 연구 주제에 대해 강연했으며 일본 의학의 성취와 최근 조선의 발전을 선전하는 짧은 영화가 상영됐다.⁷² 태국 의학의 상황을 개괄적으로 파악하기 위한 활동은 주요 의료 기관과 연구 시설에 대한 시찰이었다. 대표적인 사례로, 방태의학친선단은 방콕의 파스티르 연구소를 방문하여 그곳에서 진행하는 천연두 백신 연구와 뱀독 혈청 연구를 견학했다. 그리고 그 외에도 방콕과 치앙마이 대표적 의료 기관들을 방문하여 태국의 주요 질병과 그 치료 현황을 파악했다.⁷³

70 井上無限, “訪泰醫學親善團日記”, 『訪泰醫學親善團報告』, 267-300에 수록된 일정을 세 방면으로 나누어 수치화했다. 하루에 한 방면 이상의 일정을 수행한 경우에는 해당 방면에 대해 각각 하루로 계산했다.

71 井上無限, “訪泰醫學親善團日記”, 274, 278-281.

72 같은 글, 276-277.

73 같은 글, 281-283, 288-291.

이처럼 방태의학친선단은 태국 의료 전문가와의 지적 교류에 많은 노력을 기울였지만, 그들의 교류 범위가 반드시 거기에만 한정된 것은 아니었다. 태국의 유력 인사들과 만나서 친분을 쌓고 우호적인 인상을 남기는 것도 방태의학친선단의 임무였다. 그러기 위해 방태의학친선단은 미쓰이 물산, 주태일본 공사관, 주태일본영사관의 소개로 각종 친목 모임에 참석했고 때로는 직접 간친회를 열기도 했으며, 유력 인사들의 개인적 초대나 그들과의 짧은 면담에도 적극적으로 응했다. 치앙마이 시장과의 면담은 그런 사례 중 하나였다. 그는 방태의학친선단에게 일본의 벚나무를 태국에 이식할 계획이 있다고 설명하며 그것이 일본인 관광객 유치에 도움이 되기를 바란다고 말했고, 방태의학친선단 측에서는 치앙마이 시장의 호의에 응답하는 의미로 이와이가 그의 당노병을 진찰했다.⁷⁴ 그들의 만남은 정치적, 학술적으로 중대한 행사는 아니었지만, 서로에게서 우호적 교류의 의지를 확인하는 활동이었다. 이런 친목 모임은 방태의학친선단이 의학을 넘어 더욱 포괄적인 영역에서 일본과 태국 사이의 친교를 증진하는 문화 사절로서의 역할까지 염두에 두었음을 의미했다.

두 번째 방면은 재태 일본인의 건강 문제와 의료 수요 파악을 목표로 했다. 방태의학친선단은 조선을 떠나기 전부터 오즈카 등을 통해 재태 일본인의 건강 문제가 심각함을 이미 알고 있었다. 따라서 그들은 그 문제의 구체적 실태를 파악하는 데 초점을 두었다. 하지만 그들이 얻을 수 있는 문서 자료는 극히 제한적이었다. 프랑스령 인도차이나와의 전쟁으로 인해 태국 정부가 의료 통계를 비롯한 국가의 주요 정보를 철저히 통제했기 때문이었다. 그런 상황에서 방태의학친선단이 유의미한 정보를 얻을 수 있는 경로는 재태 일본인과의 면담뿐이었다.⁷⁵ 방태의학친선단은 주태일본공사관과 주태일본영사관의 관료들, 미쓰이 물산과 미쓰비시 상사(三菱商事)를 비롯한 일본 무역회사의 태국 주재원들, 태국 거류민 단체, 그리고 태국에서 개업한 일본의 의료인들과 만나 그들의 건강 문제와 태국의 의료 실상에 관한 이야기를 청취했다.⁷⁶

재태 일본인들의 의료 경험은 구체적인 현실적인 정보를 제공했다. 그에 의하면, 재태 일본인들은 심각한 열대성 감염병의 위협에 자주 노출됨에도

⁷⁴ 같은 글, 294-297.

⁷⁵ 北村精一, “泰國醫育及醫業概況”, 『訪泰醫學親善團報告』, 2.

⁷⁶ 井上無限, “訪泰醫學親善團日記”, 272-274, 297.

적절한 치료를 받지 못했다. 일례로 방태의학친선단의 체류 기간에만도 주 태일본영사가 디프테리아에 감염됐고,⁷⁷ 일본인 아동 두 명에 더하여 이와이 까지 땡기열에 걸렸다.⁷⁸ 그러나 이들이 활용할 수 있는 의료 자원은 빈약했다. 태국에 체류하는 일본인이 총 850명 정도인데 비해 일본인 의사는 치과 의사까지 합하여 모두 13명뿐이었고 그중에서도 정식으로 의학을 배운 사람은 5명에 불과했기 때문이다.⁷⁹ 정식 교육을 받은 의사라도 진료 실력이 그리 뛰어나지는 않았다. 주태일본영사는 주치의의 치료를 받았는데도 건강이 회복되지 않아서 결국 이와이에게 다시 진찰을 받았고, 그제서야 자신이 디프테리아 후유증과 혈청치료 부작용이 겹친 드문 상태였음을 알았다.⁸⁰ 이런 상황은 태국의 일본인들에게 기초적 진료부터 전문적 진료까지 가능한 양질의 의료 인력이 긴요함을 드러냈다.

세 번째 방면은 학술 조사를 통해 태국의 주요 건강 문제를 개관했다. 방태의학친선단 단원들은 각자의 전공분야와 관련된 개인적인 탐구 활동을 전개했다. 고스기와 다치바나는 태국의 지방병과 풍토병을 조사했고, 시마는 태국인에 대한 체질인류학적 신체 계측 연구를 실시했다. 다나베는 태국의 주요 기생충질환과 그 매개 동물을 검토했고, 기타무라는 태국에서 유행하는 피부병과 성병의 종류를 탐색했다. 이노우에는 태국의 안과 진료 및 교육 실태와 주요 안질환을 정리했고, 와타나베는 태국의 주요 하천에 대해 수질 검사를 시행했다. 다카이는 태국 주민의 일반적인 식단과 식습관을 조사했고, 우에다는 땡기열의 진행 경과를 관찰했다.⁸¹ 아울러, 다나베, 다카이, 우에다는 미쓰비시 광업주식회사가 경영하는 코프케프 주석 광산의 노동자 114명에 대하여 말라리아 감염 여부를 검사했다.⁸²

77 같은 글, 272.

78 北村精一, “泰人の皮膚病・性病の概略”, 215.

79 岩井誠四郎, “醫療對策に就いて”, 7. 그러나 이 수치는 재태 일본인으로부터 구두로 얻은 정보이므로 정확하지 않다. 같은 보고서에서 기타무라는 태국의 일본인 의사 총 수를 17명 정도라고 했고, 귀국 후 다른 발표에서 이와이는 일본인 의사가 총 9명이라고 말했다. 그 간극은 정보 출처의 차이 또는 기억의 착오에서 비롯된 것으로 보인다. 그러나 어느 기록에서든 의사 수가 부족하다는 서술은 동일하다. 北村精一, “泰國醫育及醫業概況”, 21; 岩井誠四郎, “泰國視察談”, 『朝鮮實業』 5 (1942), 24.

80 井上無限, “訪泰醫學親善團日記”, 272.

81 “目次”, 『訪泰醫學親善團報告』, 1-2.

82 井上無限, “訪泰醫學親善團日記”, 283.

하지만 방태의학친선단의 학술 조사를 본격적인 연구라고 보기는 어려웠다. 48일의 체류 기간 중 학술 조사에 투입된 시간은 고작 닷새 정도에 불과하여 충분한 자료 수집과 분석이 불가능했기 때문이다. 단원들 스스로도 자신들의 조사 결과에 대해 “우리의 주된 사명이 의학에 의한 일대 양국의 친선에 있었으므로, 체제 기간은 거의 그 방면의 행동에 집중했기 때문에 제2의 목적인 의학 기관의 조사나 열대병 조사에 이르러서는 생각대로 임하지 못했다”라고 하거나,⁸³ “단체 행동 중 근소한 여가 시간에 열대의 흑서, 토지 불안, 언어 부자유를 겪으며 단신으로 한 조사에는 생각지 못한 장애가 있어서, 조사 건수가 너무 적게 끝난 것은 실로 유감이다”라고 언급했다.⁸⁴ 요컨대 방태의학친선단의 활동에서 학술 조사는 부차적인 요소였다.

그럼에도 그들이 조사 활동에 의의를 둔 까닭은 그전까지 태국의 질병과 환경에 관한 연구가 일본 제국에서 거의 없었기 때문이었다. 대만과 남양군도 등 일본의 지배권이 미치는 지역에 대한 연구는 축적되었지만,⁸⁵ 다른 남방 지역에 대한 연구는 시행되기 어려웠다. 조사를 위한 방문이 수월했던 만주와 달리, 이런 곳에서는 입국, 조사에 대한 타국 정부의 허가가 필요했기 때문이었을 수도 있다. 남진의 학술 기지로 간주되던 대만의 대북제국대학 조차 방태의학친선단의 귀국 이후인 1941년 3월에야 비로소 태국에 열대의학연구소의 지소를 설립할 수 있었고,⁸⁶ 1930년대를 통틀어 『대만의학회잡지(臺灣醫學會雜誌)』에서 태국을 중점적으로 다룬 논문은 하나도 없었다.⁸⁷ 그런 맥락에서 방태의학친선단의 학술 조사는 태국에 대한 여행 지침이자 추후 본격적인 연구의 포문을 여는 예비 조사로서의 성격을 지니고 있었

83 田邊操, “泰國に於ける重要な人體寄生蟲病及び醫學に關係ある動物二三”, 『訪泰醫學親善團報告』, 143.

84 井上無限, “泰國の眼科事情に就て”, 223-224.

85 범연주, “제국정치와 의학: 일본 전시총동원하의 대북제국대학 의학부”, 『사회와역사』 76 (2007), 141-186; 이현일, “다이호쿠제국대학 열대의학연구소의 형성과 전개”, 『대동문화연구』

89 (2015), 305-332; 坂野徹, “珊瑚礁・旅・島民-ファラオ熱帯生物研究所研究員の「南洋」経験”, 『帝國を調べる: 植民地フィールドワークの科學史』 (東京: 勁草書房, 2021), 119-164.

86 이현일, “다이호쿠제국대학 열대의학연구소의 형성과 전개”, 324.

87 1903년부터 1944년까지 『대만의학회잡지』에 수록된 논문 목록은 일본국회도서관 홈페이지에서 확인이 가능하다. “臺灣醫學會雜誌”, 國立國會圖書館サーチ, <https://ndlsearch.ndl.go.jp/books/R100000002-1000000014325> (2024. 4. 29. 접속).

다.⁸⁸

지금까지 살펴본 세 방면의 활동은 각기 다른 목표를 지녔지만, 모두 일본 의학의 태국 확산을 도모한다는 하나의 목적을 향해 수렴했다. 첫 번째 방면에서 일본 의학을 태국에 소개하는 활동의 저변에는 태국인에게 그것의 우수성과 수용 가치를 강조하려는 의도가 놓여 있었다. 두 번째 방면에서 재태 일본인의 건강 문제와 의료 수요를 파악하는 활동의 의도는 그들이 놓인 열악한 상황을 드러내어 일본 제국의 의사와 관료들에게 태국에 의료 인력을 공급할 필요성을 보이는 것이었다. 세 번째 방면에서 태국의 주요 건강 문제에 대한 개관은 태국 여행을 계획하는 일본인에게 사전 대비를 당부하고 의학자들에게는 태국에 대한 추가 연구를 촉진하기 위한 포석이었다. 종합하면, 첫 번째 방면은 태국인, 두 번째 방면은 일본인 의사와 관료, 세 번째 방면은 일본인 여행자과 연구자를 상대로 일본 의학이 태국에 진출해야 할 당위성을 드러내는 활동이었다. 이는 방태의학친선단의 행보를 관통하는 궁극적 목적이 태국에 대한 일본의 의학적 영향력을 확대하는 데 있었음을 보여주었다.

그런 목적을 달성하기 위한 전략의 최종적인 형태는 조선에 대한 태국의 유학생 파견이었다. 유학생 파견은 방태의학친선단 파견을 통해 맺은 태국과의 친교를 보다 장기적으로 유지 및 성장시킬 수 있는 제도적 방책이었다. 여기에는 태국인으로 하여금 “우수한 일본 의학을 학습”하게 하고 일본의 문화적 영향을 크게 받은 태국인을 양산하여 “그들이 장래 민간에서 개업하거나 다른 병원에 부임하면 일본 의학을 침윤시키고 약품 기구 등의 판로가 되어 친일의 기운을 증성(曾成)하는 것이 가능하다”라는 관점이 투영되어 있었다.⁸⁹ 그와 같은 인식을 바탕으로 방태의학친선단은 태국을 떠나기 며칠 전 시리랏 병원 병원장과 출랄롱꼰 대학 총장을 만나 경성제국대학으로의 학생 파견을 제안했다.⁹⁰ 태국 대학 졸업자 중 장래가 유망한 인물 두 명을 경성제국대학에 초빙하여 연구자로 양성하는 것이 이 교류 프로그램의 주요 내용이었다. 방태의학친선단은 파견 학생의 선발을 출랄롱꼰 대학 측에 의뢰했고 그들의 경성 방문 및 체류에 관한 행정적 처리를 주태일본공사관에 부탁했다.⁹¹

88 田邊操, “泰國に於ける重要な人體寄生蟲病及び醫學に關係ある動物二三”, 142.

89 岩井誠四郎, “醫療對策に就いて”, 6, 8.

90 같은 글, 296.

그러나 유학 프로그램을 통해 태국과 경성제국대학 사이의 연계를 강화하려던 방태의학친선단의 시도는 실패로 끝났다. 귀국 후 10개월이 지나 일본 외무성을 통해 그들을 찾아온 소식은 “부득이하게 사람이 없는 고로 파견을 중지할 수밖에 없다”라는 것이었다. 이와이는 “동아의 정세가 긴박하기 때문일까”라고 언급하며 1941년 후반 일본과 태국을 둘러싼 외교적 긴장과 전시 상황을 유학 지원자가 없었던 이유로 추측했다.⁹² 그러나 태국인 유학 지원자의 부재에는 이 같은 환경적 요인만이 아니라 일본 의학 수용에 대한 태국인들의 소극적 태도 또한 영향을 미쳤을 것으로 보인다.

태국인들은 19세기 말부터 이미 여러 구미 국가들과 교류하며 그들의 의학을 태국 의학 근대화화의 모델로 삼고 있었다. 태국인들의 구미 의학에 대한 선호는 방태의학친선단의 보고서에 수록된 태국인에 대한 불만을 통해 잘 드러난다. 그에 따르면 태국의 상류 계급은 “구미의존 관념이 침윤한 결과 외국인 의사를 신뢰하는 사람이 많고 일본인 의사의 환자는 태국인과 방콕 중산 계급을 형성하는 화교 사람들이 반반”이었다. 여기에서 외국인 의사란 주로 독일인, 프랑스인, 그리고 영미에서 온 선교의사들을 가리켰다.⁹³ 아울러 방태의학친선단은 태국의 감염병 관리 체계가 “미국의 것을 거의 그대로 번역”하고 있다고 비판했다. 그들이 보기에 미국의 감염병 관리 제도를 본뜬 태국의 제도는 당시 현실과 맞지 않았다. 법정 전염병 목록에 포함된 황열병은 실제로 태국에서는 한 번도 발생한 적 없는 질병이었다. 또한 아메바 적리와 세균성 적리를 구분하지 않는 질병 통계 분류법은 아메바 적리가 거의 발생하지 않는 미국에서는 별 문제가 되지 않지만, 두 질환이 모두 발생하는 태국에서는 방역 정책 수립에 큰 혼란을 야기할 수 있었다. 아메바 적리와 세균성 적리는 병인이 달라서 그에 대한 예방법과 치료법도 달랐기 때문이다.⁹⁴ 그런 문제의식을 담아 방태의학친선단은 태국 관료들과의 토론회에서 “적리에 아메바성과 세균성을 구별하지 않는데 어느 쪽이 많은가”라는 질문을 던졌지만, 돌아오는 반응은 “판단할 수 없다”라는 답변뿐이었다.⁹⁵

⁹¹ 岩井誠四郎, “團旨及事業”, 3.

⁹² 같은 글.

⁹³ 北村精一, “泰國醫育並醫業概況”, 21.

⁹⁴ 小杉虎一, 橘茂, “タイ國地方病風土病並に爾他疾患概況”, 『訪泰醫學親善團報告』, 30-31;

北村精一, “泰國醫育並醫業概況”, 12.

⁹⁵ 井上無限, “訪泰醫學親善團日記”, 279.

방태의학친선단이 보기에 태국 의학계의 “구미 맹종”은 일본 의학의 태국 전파와 동아공영권 구축에 심각한 장애물이었다. 그에 따르면, 태국에서 구미 의학은 “하등 소화 및 동화되지 않고 단순히 표면적인 모방”만 되고 있을 뿐이었다. 그런 행태는 “근 반세기 만에 도쿠가와 쇄국 300년의 꿈을 꾀고 동시에 실로 구미에 달하는 학문을 이룩했고, 그것도 잘 씹어 삼키고 동화하여 지금 여기에 일본 의학의 정화를 발휘”한 일본의 경우와는 달랐다. 일본이 “함께 손을 잡고 동아공영권 확보를 위해 서로 돕자고 제의해도 이미 미국 문화에 현혹된 그들에게는 실로 마이동풍”일 것이었다. 따라서 태국 의학의 독립적인 근대화와 발전을 위해서는 “그들 스스로가 국가적인 세계관을 근본적으로 고치고 견실한 인식과 각오를 분기”하는 것이 우선이었다. 여기에서 일본의 역할이란, “기존 구미가 설치한 시설의 수배에 달하는 대규모 과학진영을 건립하고 특히 장차 붕괴에 처할 태국인의 보건상태의 근본적 개선을 위해 의학기관을 총동원하여 협력”하는 것이었다.⁹⁶

하지만 태국인의 입장에서 본다면, “구미 맹종”에 대한 방태의학친선단의 비판은 태국인들이 굳이 그들의 의학적 모델을 일본으로 바꿀 필요성을 느끼지 못했음을 의미한다. 태국은 19세기 초부터 서구의 여러 나라와 교류하며 근대 의학을 도입했다. 1887년에는 태국 최초의 서양식 왕립 병원인 시리랏 병원이 세워졌고 1916년에는 서양식 의사를 양성하기 위해 출랄롱꼰 대학 의학부가 설립됐다.⁹⁷ 출랄롱꼰 대학 의학부는 1923년부터 록펠러 재단의 원조를 받아 교육 체계 전반을 개편했다. 록펠러 재단은 내과, 외과, 산부인과, 해부학, 생리학, 병리학 등 주요 분과에 교수 인력을 제공했고, 태국인 교원 19명에게 1년간의 서구 유학 기회를 제공했다. 출랄롱꼰 대학 의학부는 1935년까지 12년간 록펠러 재단의 지원 하에 서구, 특히 미국의 의학 지식과 제도를 활발히 수용했으며, 그 원조를 통해 서구에서 유학을 마치고 돌아온 태국인 의사들이 이후 태국 의학계를 주도했다.⁹⁸ 이 과정에서 태국은 미국을 비롯한 서구 국가들을 의학적 모델로 여기게 됐다. 비록 1940년 전후의 정치적 상황으로 인해 미국 및 영국과의 교류가 어려워졌고 그 대신 일본과의 교류

⁹⁶ 北村精一, “泰國醫育並醫業概況”, 22-23.

⁹⁷ Somrat Charuluxananan and Vilai Chentanez, “History and Evolution of Western Medicine in Thailand,” *Asian Biomedicine* 1:1 (2007), 100.

⁹⁸ Luang Binbakra Bmyabhed, “The Development of Medical Education in Thailand,” *Journal of Medical Education* 33:5 (1958), 414.

가 늘어났지만, 그렇다고 해서 영미권의 교육을 받은 태국인 의사들이 자신들의 모델을 일본으로 바꾸는 일은 쉽게 일어나지 않았을 것으로 보인다.

일본과 태국 사이의 이런 입장 차이로 인해, 태국에 일본 의학을 전파하고 일본 중심의 의학 네트워크를 구축하려 한 방태의학친선단의 목표는 이루어지지 않았다. 방태의학친선단이 만들려던 의학 네트워크는 “우수한” 일본의 학이 다른 나라로 확산하는 구도였고, 일본에서 유학한 태국인 의사 혹은 태국으로 파견된 일본인 의사가 그런 지식의 전파에 중요한 역할을 담당할 예정이었다. 그런 네트워크의 성립과 작동에는 태국인들이 일본 의학의 우수성을 인정하고 일본으로부터 의학을 배우려 할 것이라는 전제가 깔려있었다. 그러나 이미 서구 국가의 의학을 수용해 온 태국인들은 일본 의학이 기존 모델을 대체할 만큼 압도적으로 우수하다고 느끼지 않았다. 일본 의학에 대한 양국 의사들의 상이한 평가는 대동아공영권 내에서 일본 중심의 의학 네트워크를 구축하려던 방태의학친선단의 기획이 허상에 가까웠음을 드러냈다.

그럼에도 방태의학친선단의 경험과 지식은 그들의 의도와 다소 다른 방향으로 경성제국대학의 남진 활동에 기여했다. 태국 친선단 파견의 최종 목표에 가까운 종합병원 설립과 인력 파견 그리고 현지인 조수 고용을 통한 친일적 의료 인력 양성이 훗날 남양 지역의 종합병원에 대한 위탁 경영의 형태로 실현된 것은 그 대표적인 예였다. 경성제국대학은 1942년 네덜란드령 동인도(현 인도네시아 자바)를 점령한 일본군으로부터 바타비아 의과대학 부속 병원의 운영을 맡아달라는 의뢰를 받고 그곳에 의료진을 파견했다. 파견단의 구성과 병원 운영 방침을 정하는 데 핵심적인 역할을 담당한 인물은 방태의학친선단의 부단장이었던 고스기였다. 바타비아 의과대학 부속병원의 새로운 원장으로 임명된 그는 경성제국대학 부속병원에서 의사 14명, 간호사 23명, 사무원 6명 등 총 43명을 선발했고 2년 주기로 파견 근무자를 교체하기로 했다.⁹⁹ 그리고 의료 인력을 보충할 목적으로, 전쟁 때문에 학업을 중단한 현지인 의학도들에게 자격시험을 실시하여 합격자를 병원에 고용하기로 했다.¹⁰⁰ 이런 고스기의 계획은 남양 지역에 대한 의료 인력 파견과 주기적인 교체, 현지 의료 인력 양성을 통해 일본 의학의 영향력을 확대하려

99 “半島醫學，南方へ挺身，城大からバタビヤへ 四十三名”，『京城日報』1942. 6. 10.

100 “南方醫療陣建設へ，小杉博士きのふ出發”，『京城日報』1942. 6. 12.

했다는 점에서 방태의학친선단의 목표와 거의 동일했다.

나아가 방태의학친선단은 태국이 일본에게 의학을 배우는 입장이라는 이미지의 형성에 일조했다. 조선에 귀환한 직후부터 그들은 언론 인터뷰, 학술대회 발표, 초청 강연, 보고서 및 단행본 출판 등 여러 방식으로 태국의 의료 상황에 대한 견문을 전달했다.¹⁰¹ 그중 학술적 연구 결과를 제외한 대부분의 언설은 태국이 그간 구미 의학에 경도돼 있었으나 방태의학친선단의 활동을 계기로 일본 의학을 받아들일 필요성을 느끼기 시작했다고 하며 태국인 유학생을 경성제국대학에 받기로 한 방태의학친선단의 성과를 선전했다.¹⁰² 물론 이 계획은 현실화되지 않았고, 외무성으로부터 태국인 유학생 조빙이 좌초됐다는 통보를 받은 1941년 11월 이후의 논의들은 태국이 일본 의학을 배워야 한다는 투로 어조를 미묘하게 바꾸면서 일본 의학 수용을 방해한 태국의 “구미 맹종”을 강하게 비판했다.¹⁰³ 하지만 그런 변화 속에서도 태국이 일본 의학을 수용하는 입장이라는 구도는 그대로 유지됐다. 이 관점은 방태의학친선단의 활동 이후에 발표된 다른 태국 의학 관련 문헌에서도 비슷하게 나타났다. 일례로, 1943년 태국의 의료 상황을 다룬 한 책은 “태국은 장래 무릇 일본에게 배움을 청하고 그 국토의 변역을 기도해야 한다”라고 말했다.¹⁰⁴ 이런 논리는 일본이 아시아에서 서구 세력을 몰아내고 지도자가 되어야 한다고 주장하는 일반적 차원의 대동아공영권 담론과 맞물리며 일본의 남진을 정당화하는 역할을 했다.¹⁰⁵

¹⁰¹ 방태의학친선단의 보고서 뒷부분에는 조선 귀환 후 단원들의 강연과 글에 대한 목록이 수록돼 있다. 그에 의하면 1941년 방태의학친선단 단원들은 24건의 강연을 시행했고 13편의 논문과 시찰기를 발표했다. 『團圓歸朝後の講演及掲載報告の記録』, 『訪泰醫學親善團報告』, 301-302.

¹⁰² “泰國の醫學と衛生: 訪泰醫學親善團に聴く(1)”, 『醫界週報』 340 (1941.8.2), 21-23; “泰國の醫學と衛生: 訪泰醫學親善團に聴く(2)”, 『醫界週報』 341 (1941.8.9), 21-23; “南方に吾が友あり, 岩井博士醫學親善の報告”, 『京城日報』 1941. 3. 21; “日本は吾等の盟主, 泰國人の信頼まる, 城大醫學使節團の土産話”, 『朝鮮新聞』 1941. 3. 21; “日本醫學을 說明 泰國醫學親善團小杉教授歸來談”, 『매일신보』 1941. 2. 24; “岩井城大教授ら泰國から歸る, 交交語る泰の親日熱”. 『朝鮮新聞』 1941. 3. 20.

¹⁰³ 1941년 11월 이후의 발표물로는 『訪泰醫學親善團報告』(1942)와 『泰國の疾病と其の診療』(1942)가 있다. 외무성의 통보일은 岩井誠四郎, “團旨及事業”, 2-3, 어조 변화는 北村精一, “泰國醫育並醫業概況”, 22-23을 참조. 『泰國の疾病と其の診療』는 『訪泰醫學親善團報告』의 일부를 전제한 자료이므로 여기에 별도로 인용하지 않는다(각주 6 참조).

¹⁰⁴ 磯部美知, 『たいわたな(泰國壽永)』(東京: 慶文堂書店, 1943), 216.

5. 맺음말

방태의학친선단은 경성제국대학, 미쓰이 물산, 조선총독부 사이의 협력의 산물이었다. 그들은 일본 제국의 확대 혹은 대동아공영권 구축이라는 공동의 목표하에 개별적인 목표와 이해관계를 가지고 있었다. 경성제국대학은 방태의학친선단을 통해 태국과의 교류 통로를 선점하고 그를 바탕으로 일본 제국 의학계에서의 지위와 역할을 유지 혹은 향상시키고자 했다. 미쓰이 물산은 태국 주재원의 의료 환경을 개선하고 태국 시장에서 일본에 대한 호의적 인식을 확산하는 데 유익할 것이라는 기대를 갖고 방태의학친선단 기획에 참여했다. 조선총독부는 태국과의 교역을 원활하게 확대하여 조선의 식량 문제를 해소하고자 방태의학친선단 기획에 협력했다.

그러나 협력의 결과는 일본 정부 및 주태일본공사관의 바람과는 거리가 멀었다. 일본 정부는 대동아공영권 구축을 내세우면서도 남진 기지와 북진 기지를 나누는 기존의 틀을 허물고 싶어하지는 않았고, 주태일본공사관도 현지 사정에 무지한 조선총독부와 경성제국대학이 오히려 일태 관계의 방해물이 될 것을 우려했다. 따라서 일본 정부와 주태일본공사관은 방태의학친선단 기획을 중단시키려 했다. 그러나 방태의학친선단에 이해관계가 걸려 있던 조선총독부와 경성제국대학은 그 파견을 고집했다. 이런 입장 차이로 인해 경성제국대학과 주태일본공사는 방태의학친선단 기획을 두고 1년 가량의 조율과 협상을 진행했으며, 그 결과 방태의학친선단은 당초 기획과는 완전히 다른 형태를 띠게 됐다.

경성제국대학이 방태의학친선단 파견에 열정적이었던 이유는, 그것이 경성제국대학에게 학문적 위치와 역할을 지키기 위한 수단이었기 때문이다. 1930년대

¹⁰⁵ 동남아시아 국가들에서 서구 세력의 영향력을 제거하려 한 일본의 대동아공영권 담론 및 정책에 대해서는 다음을 참조. 양승운, “대동아공영권 구도하 일본의 인도네시아 식민통치”, 『동남아연구』 7 (1997), 67-98; 정근식, “검열에서 선전으로: 일제하 조선에서의 베트남담론의 추이”, 『사회와 역사』 80 (2008), 71-107; 이형식, “내파(內破)하는 ‘대동아공영권’: 동남아시아 점령과 조선통치”, 『사총』 93 (2018), 77-118; 오테영, “제국-식민지 체제의 지정학적 상상과 베트남”, 『현대문학의 연구』 54 (2014), 7-52; 권오신, “태평양전쟁기 일본의 필리핀 점령과 지배: ‘대동아공영권’의 그림자”, 『아시아연구』 9:2 (2006), 67-101.

후반 일본 의학계에서 확산된 대륙문화 연구 붐은 경성제국대학에게는 기회인 동시에 위기였다. 일본 본국 대학들의 만주 진출 증가는 만주 연구에 대한 경쟁자의 증가를 의미했고, 이는 경성제국대학이 식민지 제국대학으로서 지니고 있던 특수성과 그를 토대로 확보한 지위에 위협적으로 작용했다. 방태의학친선단 파견은 그런 상황을 타개하기 위한 경성제국대학의 자구책이었던 셈이다. 그것은 단순히 경성제국대학의 관심이 북진에서 남진으로 이동했다는 의미가 아니라, 경성제국대학이 대동아공영권에 새로 편입된 지역들로 일본 중심의 의학 네트워크를 확장하는 역할을 식민지 제국대학의 새로운 기능으로 만들고자 했음을 뜻한다.

그러나 식민지 제국대학의 역할을 확대하고자 했던 경성제국대학의 야심찬 시도는 결국 실패로 끝났다. 그들이 구상한 일본 중심의 의학 네트워크는 우수한 일본 의학을 열등한 태국이 수용한다는 전제를 가지고 있었으나, 그런 전제가 태국인들에게 통하지 않았기 때문이다. 태국 의학계에는 이미 오래 전부터 추구해 온 구미 의학, 특히 미국 의학이라는 모델이 있었고, 그 모델은 일본 의학의 우수성에 대한 방태의학친선단의 선전만으로는 바뀌지 않았다. 유학 프로그램을 통해 태국에 대한 의학적 영향력을 지속적으로 확대해 가려던 경성제국대학의 기획은 첫 단계에서 좌절을 겪었으며, 일본의 패전으로 인해 재시도의 기획은 오지 않았다.

비록 당초 목표를 달성하는 데 실패하기는 했지만, 방태의학친선단의 활동은 원래 의도와는 다른 방식으로 경성제국대학의 남진 활동에 기여했다. 방태의학친선단이 기획했던 종합병원 설치, 인력 파견, 현지인 교육을 통한 친일적 의료 인력 양성은 인도네시아의 바타비아 의과대학 부속병원 위탁 경영을 통해 실현됐다. 그뿐 아니라 방태의학친선단이 인터뷰, 여행기, 강연 등 각종 형태로 생산한 태국 관련 지식은 태국과 일본 사이에 학문적 위계가 존재함을 부각시킴으로써 일본이 다른 동남아시아 국가들을 정치적, 문화적, 경제적으로 지도하는 위치에 있음을 주장한 대동아공영권의 논리를 뒷받침하는 한 근거를 제공했다.

이처럼 경성제국대학에 남진으로의 선회를 가져온 방태의학친선단의 활동은 전시 체제하 식민지 제국대학의 성격과 활동을 되짚어 보는 데 도움이 되는 통찰을 제공한다. 전시 체제로 인해 제국 전반으로 확산된 대륙 연구의 분위기가 식민지 제국대학의 성장에 압도적으로 유리하게 작용하지만은 않

았다는 점과 그런 상황으로 인해 식민지 제국대학 내부에서 스스로의 역할을 확대하려는 움직임이 있었다는 점이 그것이다. 이런 점들을 고려하면 전시 체제기 경성제국대학의 대륙에 대한 연구조사는 단순히 정부의 정책에 대한 수궁 이상으로 좀 더 복잡한 정치의 결과물로 해석될 여지가 있다. 그에 대한 본격적인 탐구는 추후의 과제로 남겨둔다.

(투고: 2024년 3월 11일, 심사 완료: 2024년 4월 4일, 게재 확정: 2024년 4월 17일)

Revisiting the Role of Imperial Universities in Japanese Colonies: The Case of Keijo Imperial University's Medical Envoy to Thailand

PARK Ji-Young (Inje University)

Abstract. This paper explores Keijo Imperial University's medical envoy to Thailand (KMET). Previous scholarship focused predominantly on the fieldwork of Keijo Imperial University and Taihoku Imperial University, portraying them as institutions producing knowledge in support of Japan's imperial expansion. Specifically, Keijo Imperial University was thought to be investigating Manchuria, located along the northern route towards China, while Taihoku Imperial University was considered as an institution investigating regions along the southern route to China. However, this dichotomy fails to explain the activities of KMET, which targeted Thailand. Furthermore, the conventional approach that described the function of Imperial Universities in Japanese colonies to imperial knowledge production cannot be applied to the interpretation of KMET's projects. Its primary purpose was not to produce knowledge, but to expand networks of modern Japanese medicine to Thailand and to secure a constant channel for medical exchange with newly incorporated nations under the Japanese Empire from the late 1930s through the early 1940s. This study aims to demonstrate the alternative roles pursued by Imperial Universities in Japanese colonies by tracking the activities of KMET. By doing so, this study shows that Keijo Imperial University attempted to develop a new role as an Imperial University established in the Japanese colonies.

Keywords. Keijo Imperial University, medical envoy, Thailand, Japanese Empire, knowledge production, medical exchange