

1970~80년대 ‘사회의학’의 실천과 신천연합위원의 설립*

홍수현**

초록 본고는 1970년 서울대 의과대학 내 학생운동 단체로 출발하여 활발한 사회활동을 전개한 사회의학연구회(사의연)를 중심으로 1970~80년대 한국에서 ‘사회의학’이 실천되는 과정을 살펴보고자 했다. 사의연은 사회비판적인 입장에서 의학 및 의료인의 사회적 역할을 강조하기 위해 ‘사회의학’을 문제의식으로 표명했다. 이들은 ‘사회의학’ 개념을 ‘지역사회의학’과 구분하면서 저항 내지 현실변혁 운동의 의미로 인식했다. 1970년대 학생운동에 대한 당국의 탄압이 강화되며 조직이 지하화되었으나, 노동자·농민·도시빈민, 즉 ‘민중’을 위한 의학으로서 ‘사회의학’에 대한 지향은 계속되었다. 1980년대 사의연은 현실에서 사회의학을 실천할 수 있는 방안을 고민했고, 이는 1986년 신천연합의원 설립으로 이어졌다. 반농반도시 시흥 지역에 설립된 신천연합의원은 복음자리 빈민운동과의 연계 속에서 의료서비스에서 소외된 계층을 대상으로 의료를 제공했고 여타 ‘사회의학’ 의료기관과 보건의료 운동단체들을 지원했다. 비록 1980년대 말 사회적 변화 속에서 신천연합의원은 더 이상 사의연의 조직적 구심점으로 기능하지 못하게 되었으나, 사의연의 활동과 그 귀결로서 신천연합의원은 ‘사회의학’이 1970~80년대 한국의 실천적 보건의료계에서 중요한 개념으로 독해되었음을 보여준다.

주제어 사회의학연구회, 사의연, 서울의대, 학생운동, 보건의료운동, 사회의학, 지역사회의학, 신천연합의원, 시흥

* 본 논문은 2023년 11월 2일 서울대학교 국사학과-시흥시 인문도시사업단이 주최한 제 18회 인문주간 학술대회 “근현대 시흥의 변화와 발전”에서 발표한 원고를 수정·보완한 것이다.

이 논문은 서울대학교 인문학연구원이 지원한 집담회의 성과임.

** 서울대학교 국사학과 박사과정

1. 머리말

한국 현대 ‘보건의료운동’은 1980년대 민주화의 물결 속에서 태동한 것으로 평가받는다. 그렇다고 해서 ‘보건의료운동’이라는 개념에 대해 학계에서 합의된 정의가 있는 것은 아니다. 보건과사회연구회는 1970년대 초반에 ‘보건의료운동이라 할 만한 것’이 싹텄지만 ‘각 의료분야의 대중단체들이 결성되어 본격적이고 조직적인 활동을 시작한 것’은 1987년을 전후한 시기였다고 파악했다. 서울대 의과대학 의료연구회는 박종철 고문치사 사건 직후 의료와 인권의 관계를 고민하면서 “의료인이 주체가 되어서 왜곡된 사회 현실과 건강의 침해를 바로 세우려는 활동”을 ‘의료인운동’으로 규정했다. 1987년에 시작된 한국시민사회운동의 일환으로 한국 보건의료운동 역사를 정리한 우석균은 1970년대 보건의료운동이 태동했지만 2000년대 초반인 “현재의 보건의료운동은 역사적으로 1987년 운동의 산물”이라고 보았다. 이 시기에 대표적인 보건의료운동단체들이 대거 결성되었고 호헌철폐 운동을 중심으로 ‘진보적인 보건의료운동단체들’이 결집했기 때문이다. 최규진은 보건의료운동에 대해 “사회구성원의 육체적·정신적 건강을 증진시키기 위한 진보적 사회운동”으로 포괄적으로 정의하면서도 ‘보건의료운동’의 주체와 내용은 1987년 이후에 세분화된다는 점을 지적했다.¹ 이들이 말한 보건의료운동단체란 1980년대 후반 현대사회의 보건의료문제 해결을 내걸며 설립된 인도주의실천의사협의회, 보건과사회연구회, 노동과건강연구회, 건강사회실현약사협의회 등등을 지칭한다. 이 단체들은 1980년대 후반 자신들의 ‘보건의료운동’을 민주화운동의 부문운동으로 자리매김하면서 의료 행위를 개인적 차원에 국한하지 않고 사회구조적 차원으로 확대하고

1 보건과사회연구회(1991), 『보건의료인과 보건의료운동』, 한울; 우석균(2004), 「한국 보건의료운동의 역사와 과제」, 『한국시민사회운동 15년사: 1987-2002』(한국시민사회연감편찬위원회 편), 시민의신문; 서울대학교 의과대학 의료연구회(1987), 「한국사회의료와 인권」; 최규진(2015), 『한국 보건의료운동의 궤적과 사회학연구회』, 한울.

자 했다.

‘보건의료운동’이 하나의 정의로 수렴되지는 않지만, 그 가운데 공통적인 것은 보건의료 영역을 사회적 관계 속에서 사고하고 1987년을 전후한 시점에 본격화되었다고 파악한다는 점이다. 그런데 이러한 ‘보건의료운동’의 시기구분은 1960~70년대를 ‘보건의료운동’이 본격화되지 않은 배경 내지 전사(前史) 시기로 규정하고 ‘운동사’에서는 1980년대가 보다 결정적인 분기가 되었다는 판단에 기초하고 있다. 이러한 시각에 따라 꽤 오랫동안 1980년대 이전 시기 보건의료 부문의 운동에 대한 관심은 상대적으로 적었다.

최규진은 이러한 한국 보건의료운동사 연구의 공백을 지적하면서 1980년대 이전 한국 근현대사에서 의학도와 의사가 중심이 된 보건의료운동 통사(通史)를 정리하고자 했다. 그의 연구는 한국 근현대사에서 ‘보건의료운동’으로 불릴 만한 역사를 개관했다는 점에서 의미가 있다. 한편 민주화운동의 부문운동으로 접근한 것은 아니나 김소남과 정다혜는 1980년대 이전 보건의료계의 움직임으로 지역사회보건사업 사례들을 발굴했다. 원주 벽지보건사업을 분석한 김소남은 경제적으로 낙후되고 의료혜택이 부족했던 강원도 농촌의 보건의료운동을 살펴보았다. 정다혜는 한국사회에서 지역사회의학이 확대되는 과정을 상세히 규명하면서 거제, 완주 등에서 실시된 지역사회보건사업을 집중적으로 검토했다. 이들 연구 역시 보건의료운동이 무엇인지 정의하지는 않았지만 보건의료사업과 지역사회의 상호작용을 세밀하게 포착하고 1960~1970년대에서 한국 현대 보건의료운동의 단초를 발견하고 있다는 점에서 시사적이다.²

2 김소남(2023), 「1970년대 원주지역 벽지보건사업의 전개과정 연구: 파독간호사를 중심으로」, 『동방학지』 203; 정다혜(2021), 「병원에서 마을로: 거제 지역사회건강사업으로 본 1970년대 의료 소외지역의 지역보건 실험」, 『사회와 역사』 129; 정다혜(2022a), 「벽지로 간 간호사: 보건진료원의 탄생과 1970-80년대 보건의료체계의 젠더질서」, 『의료사회사 연구』 9; 정다혜(2022b), 「주민참여로 마을의 건강을: 1970-80년대 마을건강원 활동과 보건의료에서의 주민참여 논쟁」, 『의사학』 31-3; 정다혜(2024), 「1960-1980년대 한국의

본고는 1980년대 이전 시기에서 '보건의료운동'의 내용을 발견하는 선행연구의 문제의식을 수용하는 동시에 1980년대 이후 본격화되었다는 보건의료운동의 한 갈래가 학생운동 차원에서 성장했음에 주목할 것이다. 그리고 그 사례로 의대 학생운동 단체였던 사회의학연구회에 초점을 맞추고자 한다.

사회의학연구회(사의연)는 1970년 서울대 의과대학 내에서 '사회의학'을 내걸고 조직된 학생운동 단체였다. 사의연에 관한 선행연구로는 최규진의 연구가 유일하다. 이 책은 사의연 요청으로 발간되어 그 활동 전반을 복원했으며, 파편적이거나 한국 보건의료운동 역사의 흐름 속에 사의연을 위치시키고자 했으나, 사의연 조직의 근간이 되었던 '사회의학'이라는 문제의식을 객관화하지 못했다. 더욱이 사의연이 1980년대 시흥 지역에 설립한 병원의 의미에 대해서도 지역사회 맥락 속에서 세밀하게 포착하지 못했다. 학생서클에서 성숙한 의대생들의 고민과 운동은 1980년대의 시대상과 맞물리며 또 다른 양상으로 전개되었다. 따라서 사의연의 역사적 성격은 1970~80년대 학생운동의 맥락과 이들이 문제의식으로 내세운 '사회의학'의 함의 속에서 더욱 적극적으로 독해될 필요가 있다.

본 연구는 사회의학연구회라는 조직에 대한 분석을 통해 선행연구에서 주목한 한국 '보건의료운동'의 역사적 전개 과정을 '사회의학'의 틀로 드러내는 것을 목표로 한다. 이를 위해 '사회의학' 개념의 역사와 당대의 이해를 정리하고, 사의연의 기치가 된 '사회의학'의 맥락과 의미를 검토하고자 한다. 또한 민주화 국면에서 사의연 멤버들이 사회에 진출하여 본격적으로 '사회의학'을 실천하는 과정을 지역사회와의 관계 속에서 살펴볼 것이다. 사의연 공동행동으로 시흥에 설립된 신천연합의원은 사의연 멤버들이 함께 발전시켜 온 사회학적 문제의식을 현실에서 구현하는 기회이자 운동 방향에 대한 서로의 인식 차이를 확인하는 공간이었다. 사의연의 핵심 활동

으로 신천연합의원을 분석하는 것은 1970년대 의대 학생운동에서 성장한 세대의 활동을 1980년대 전문의가 된 이후까지 연속적으로 조명하는 작업이자 민주화 운동이라는 거대한 흐름과 보건의료 부문의 교차점을 보여주는 작업이 될 것이다.

주요 자료는 국사편찬위원회 2019년 구술자료와 1996년에 발간된 사회의학연구회 기관사이다. 국사편찬위원회 구술자료는 양길승, 심재식, 양요환, 김록호, 고경심 등 사의연에서 주요하게 활동했던 인물들을 대상으로 수집된 것이며, 사회의학연구회 기관사는 사의연 창립 25주년을 맞이하여 사의연에서 자체적으로 제작한 책자이다. 두 자료를 바탕으로 사의연의 변천과 내부 사정, 사의연의 '사회의학' 인식을 파악했다. 한편 지역사의 맥락에서 신천연합의원 역사를 구체적으로 살펴볼 수 있는 문헌자료를 찾기란 매우 어려웠다. 거의 유일한 자료로 1987년 소래지역 마을 주민건강실태조사 결과보고서를 신천연합병원을 통해 입수하여 활용했다. 분석을 보완하기 위하여 신천연합병원과 한국사회적의료기관연합회가 각각 사후적으로 신천연합병원 역사를 회고하며 영상기록으로 남긴 병원 관계자 구술자료를 참고했다.

2. 한국 보건의료 모순의 심화와 사회의학 개념의 재인식

해방 이래 한국의 보건복지 분야 예산은 늘 그 수요에 비해 턱없이 부족했다. 1970년대 유신정권은 복지국가 건설을 내세웠으나 이는 어디까지나 체제의 안정을 위한 것일 뿐 정부가 나서서 문제를 해결하겠다는 것은 아니었다. 실제로 제4차 경제개발5개년계획에서 사회개발 부문에 해당하는 교육·인력개발과 보건 부문에 대해서는 각각 총예산 중 4.5%, 0.8%만이 지출되었다.³ 정부는 지역사회와 민간기관의 참여에 기초한 사회개발을 촉구

하며 국가의 역할을 조정과 지도로 국한했다. 보건의료 확충을 위한 충분한 재원 투입 없이 정부의 계획과 언설만 공표되었던 것이다.⁴

따라서 1960~70년대 급속한 도시화와 산업화 과정에서 보건의료 문제들은 도시와 농촌 각각에서 한층 심화되었다. 1960년대 후반 이후 서울의 팽창은 도시빈민의 유입과 양산을 동반했다. 도시의 경계 밖으로 내몰리며 철거민이 되거나 판자촌에 거주하게 된 도시빈민은 빈곤, 저임금, 열악한 주거환경 등 사회문제가 총체적으로 집약된 집단이자 도시위생과 사회안정을 위협하는 위험요인으로 여겨졌다. 도시화가 진전될수록 농촌은 각종 시설과 서비스에서 소외되어 갔다. 특히 무의촌 문제는 1950년대부터 꾸준히 문제시되며 그 대책이 마련되었으나 여전히 농촌 지역의 의료는 부족했다. 또한 도시민이라 하더라도 의료비 부담으로 인해 의료서비스에 대한 접근은 극히 제한적이었다.⁵

이러한 보건의료 현실은 서울대 의과대학 학생들의 사회비판적 의식을 고양시키며 의대 학생운동을 촉진했다. 원래 서울의대는 서울대 내에서도 학생운동이 활발하지 않았던 단과대였으나 1960년대 후반 고교 시절 농촌 활동 경험이 있거나 문리대와 교류하며 사회과학 연구를 지속하던 학생들, 종교활동에서 사회비판적 흐름을 접한 의과대학 학생들 일부가 의대 바깥에서 개별적으로 운동에 참여했다. 이들은 교내 행사에서 이러한 문제의식을 표출하면서 사회문제 전반과 관련된 토론을 시도했는데, 이러한 과편적인 경험들이 모여 사회의학연구회라는 단일한 학생운동 조직의 창설로 이어졌다. 사의연 멤버들은 “공부가 힘들고 늘 바빠서 친구조차 만나기가 쉽지 않으나 의대 고유의 공부만 해서 의사가 되는 것은 제도적 삶에 안주해

3 문민기(2017), 「유신체제기 대기업의 사회사업 시행과 기업의 역할」, 『역사와 현실』 103, pp. 379-381.

4 홍창희·박승만(2023), 「의료차관과 현대 한국 보건의료 체계의 형성: 1969~1992」, 『연세 의사학』 26-1, p. 60.

5 정무용(2023), 「1950~60년대 무의촌 문제와 공의 배치」, 『남도문화연구』 49, pp. 146-169.

왔던 기존 선배들의 삶과 다르지 않다는” 생각에서 사의연을 만들게 되었다고 회고했다.⁶

당시 서울대 의과대학 학생들이 학생운동을 본격화하면서 중요하게 내세웠던 개념은 ‘사회의학’(social medicine)이었다. 사회의학이란 “건강과 질병, 그리고 의료에 관련된 사회적, 경제적, 문화적, 심리적 측면과 관련 요인을 연구하는 학문 분야로서 이들 간의 관계를 설명하고 건강 향상을 위한 다양한 수준의 개입 방안을 마련하는 것을 목적”으로 하면서 “사회·문화적 가치를 도입하여 포괄적인 입장에서 의학을 바라보는 패러다임”이다.⁷ 사회의학은 자연의학이나 인문의학과는 구별되는 담론으로, 질병이 순수하게 생물학적이지만 않다는 관점에 입각하여 병을 발생시키는 사회경제적 제 조건을 탐구하고 개인의 건강을 둘러싼 사회의 역할을 강조한다는 특징이 있다.⁸

사회의학 개념의 기원은 19세기 중반 유럽으로 거슬러 올라간다. 급속한 산업화·도시화에 따라 도시 노동자의 보건위생 문제가 심각해지자 유럽 보건의료 전문가들은 의학과 사회적 요인 사이의 관계에 관심을 갖기 시작했다. 사회의학의 선구자로 평가되는 독일의 루돌프 비르호(Rudolf Virchow)는 1848년 이를 사회의학이라는 이론으로 체계화하면서 다음과 같은 기본 원칙을 제시했다. 첫째 건강은 사회적 차원에서 관심을 가져야 하는 과제이며 사회는 구성원들의 건강을 보호하고 보장할 의무가 있다는 것, 둘째 사회경제적 여건이 건강과 질병, 의료서비스에 중요한 영향을 미치므로 그에 대한 과학적 연구가 필요하다는 것, 셋째 사회는 건강증진과 질병관리를 위한 조치를 취해야 하며 의학적 수단과 더불어 사회적 수단도 동원해야 한

6 사회의학연구회(1996), pp. 15-17.

7 배재경·김연용·이진석(2016), 「국내 사회의학 연구 현황분석」, 『보건과 사회과학』 43, pp. 116-117.

8 강신익(2008), 「의학의 세 차원: 자연의학, 사회의학, 그리고 인문의학」, 『의철학연구』 6, pp. 69-74; 전우택·김선·양은배(2001), 「사회의학 교육과정 개발 연구」, 『한국의학교육』 13-2, p. 202.

다는 것이 그것이다.⁹ 19세기에 등장한 이러한 발상은 20세기 서구 국가들로 확산되면서 독자적인 의학 전문분야로 정립되었다. 다만 미국에서 사회의학은 제2차 세계대전 종전 직후에 활발하게 논의되었으나 매카시즘 이후 사회주의 의학을 연상시킨다는 혐의로 기피되면서 적극적으로 수용되지는 못했다.¹⁰

적어도 1960년대까지 한국 의학계에서도 사회의학은 ‘주류’ 내지 크게 주목받는 분야는 아니었다. 식민지기 일본 사회의학·위생학의 영향 아래 한국에도 사회의학이 소개되었으나 울산 달리의 농촌 사회위생조사와 경성 토막민 생활위생조사만이 ‘체계적인 사회위생학적 조사’로서 주목받는 것은 그만큼 사회의학적 접근이 드물었음을 방증한다.¹¹ 이후에는 1960년 초대 서울대 보건대학원 원장을 맡았던 명주완이 외국 의학계의 발전상을 서술하면서 “정신 위생과 사회의학을 포함하는 공중보건과 사회보장제도의 철저한 실시로 말미암아 전체 국민의 건강은 향상되어”라고 하여 공중보건의 틀 내에서 사회의학을 이해했음을 엿볼 수 있는 정도이다.¹²

그렇다면 서울대의 대생들은 왜 ‘사회의학’을 조직의 전면에 내세운 것일까. 이를 이해하기 위해서는 먼저 국내외적으로 지역사회의학 이론과 사업이 확대되고 있던 1960년대 말의 상황을 살펴볼 필요가 있다. 국제적으로는 1950~60년대 저개발국 대상 보건의로 원조에 대한 비판과 반성 가운데 1970년대부터 저개발국 지역사회 의료를 개발하려는 움직임이 본격화되었다. 건강이 저개발국의 ‘기본적 욕구’로 논의되면서 지역사회학과 일차보

9 한달선 외(2017), 「사회의학의 기원, 진화 및 한국 사회의학의 실상」, 『예방의학회지』 50-3; 대한의사협회 의료정책연구소(2022), 『국가주도 의료의 기원에 관한 역사적 고찰』, pp. 35-37; 이종찬(1994), 「19세기 독일사회의학의 역사적 발전」, 『의사학』 3-1, pp. 21-25.

10 한달선 외(2017), p. 152.

11 신영전(2020), 『일제 강점기 조선, '사회의학·위생학'을 만나다: 달리 농촌 사회위생조사와 경성 토막민 생활·위생조사를 중심으로』, 민속원.

12 「의학 「인공심폐」도 출현 ②」, 『조선일보』, 1960.2.18.

건의료라는 아이디어가 확산된 것이다. 한편 한국에서는 1960년대 후반부터 대학 중심으로 지역사회보건사업이 시작되고 있었다.¹³ 1971~1972년 무렵 지역사회의학이 의대 교과과정으로 채택되기 시작했는데, 이는 “의학도와 의사는 지역사회개발의 최전방에서 일하는 역군”으로서 의료인의 사회적 책무에 대한 인식을 토대로 한 것이기도 했다.¹⁴

‘사회의학’은 당시 확산되던 ‘지역사회의학’과 유사한 맥락에서 이해되었다. 1968년 권이혁의 서울대 보건진료소 연구팀에서 수행한 도시와 농촌 각급학교 학생의 건강 비교 연구 조사에서 기준 항목으로 ‘사회의학’이 포함되었으며,¹⁵ 1969년 국내 의료인들은 해외에서 개최된 보건의료 학회에 참석해 사회의학적 접근이 이루어지고 있음을 목격했다.¹⁶ 당시 가톨릭 의대 대학원장 전중휘는 20세기 후반의 시대의식은 국가가 질병의 치료를 보장해주는 것이고 사회는 의사에게 더 많은 책임을 요구하고 있지만 한국 의사들은 찾아오는 환자를 치료해주기만 하는 병원중심주의에 매몰되어 있고 사회의학적인 측면을 무시한 채 지역사회의 건강증진이나 예방을 게을리해 왔음을 비판했다.¹⁷ ‘사회의학’ 역시 지역사회에 대한 책임과 무관하지 않은 개념으로 발화되었다. 무엇보다도 전중휘의 평가에서 나타나듯 두 개념은 의사의 사회적 책임을 강조하는 문제의식으로 수용되었다는 점에서 상통했다.

이렇듯 1970년대를 전후하여 ‘사회의학’과 ‘지역사회의학’에 대한 국내 외적 관심이 고조되는 가운데 1970년 서울대 의과대학 학생서클로 사회의학연구회(사의연)가 탄생했다. ‘사회의학’과 ‘지역사회의학’은 명료하게 구

13 정다혜(2024), pp. 94-139.

14 「무의촌해소: 수련의 시골배치와 그 문제점 응급 처방」, 『동아일보』, 1972.3.14.

15 「충치보유 서울이 으뜸」, 『경향신문』, 1968.10.2.

16 「농촌의학의 문제」, 『조선일보』, 1969.10.21.; 「세계의 성교육」, 『조선일보』, 1969.11.6.

17 「환자는 많은데 병상은 비어있는 오늘의 현실 … 전국병원장 세미나르서」, 『조선일보』, 1972.12.13.

분되는 개념은 아니었으나 사의연 창설 그룹은 양자를 구분하여 사용했다. 사의연 차원에서 각각의 개념에 대해 명확한 정의를 제시한 적은 없다. 하지만 사의연은 그 활동과 지향을 설명할 때마다 ‘사회의학’을 ‘지역사회의학’보다 현실비판적이거나 적극적인 사회참여와 저항의 개념으로 전제했다. 이들에게 사회의학이 문제적인 건강상태가 초래된 사회환경과 구조 전반을 종합적으로 고려하는 것이었다면, 지역사회의학은 ‘단순히’ 가족과 지역사회 단위의 보건체계 수립 및 개선에 더 관심을 두는 것으로 이해되었다. 사회의학은 지역사회의학보다 더 큰 규모의 사회에 대한 책임과 사회구조적 접근을 필요로 한다고 인식된 것이다.

의대생들이 ‘사회의학’에 특별한 의미를 부여했던 배경에는 여러 가지 요인이 복합적으로 작용했을 것으로 보인다. 첫째, 서울대 의과대학 교수들의 ‘사회의학’ 이해가 당시의 의대생들에게 수용되었다. 사의연 창립에 참여한 양요환은 사회의학 개념을 미생물학 교수의 정년퇴임사에서 처음 접했다고 진술했으며,¹⁸ 심재식은 예방의학 수업 종강 시간에 심상황이 소의(小醫), 중의(中醫), 대의(大醫)를 설명하면서 사회의학이라는 개념을 소개해 준 것으로 회고했다.¹⁹ 1970년 기용숙이 정년 퇴임했다는 점에서 양요환이 지칭한 사람은 기용숙으로 추정되는데,²⁰ 기용숙과 심상황은 일제 식민지기에 의학교육을 받고 해방 이후 미국 유학을 경험한 세대로 일찍이 일본이나 미국을 통해 사회의학 개념을 학습했을 것이다. 다만 이들이 지역사회의학 이론이 아직 의과대학의 정규 과정에 도입되지 않았지만 그에 대한

18 양요환(2014), 「시흥의 복지와 미래비전」, 『사람으로 보는 우리 마을』, 시흥문화원, p. 80.

19 국사편찬위원회(2019), 심재식 구술자료, 세상을 바꾼 의사: 민주화운동에 헌신한 의사들.pdf(출처: 국사편찬위원회 전자자료관 자료참조코드 COH016_08_00A0006, 원문 p. 32). 이하 국사편찬위원회 2019년 수집 구술자료 “세상을 바꾼 의사: 민주화운동에 헌신한 의사들”을 인용할 경우 구술자별로 두 번째 인용부터 국사편찬위원회(2019), (구술자명) 구술자료, p. (쪽수) 형식으로 표기함.

20 미생물학의 권위자로 평가되던 기용숙은 1970년 8월에 정년퇴임했다. 「「콜레라박사」 기용숙씨 서울대교수 정년」, 『조선일보』, 1970.9.5.

국내외적 관심이 고조되던 시기에 유독 '사회의학'을 강조했던 것은 당시 의대 교수들에게도 의학과 사회의 관계, 의료인의 사회적 역할에 대한 고민이 없지 않았음을 드러낸다. 의대생들 역시 이들의 문하에서 막연하게나마 '좋은 의사'란 사회적 역할을 다해야 한다는 의식을 키워나갔다.

둘째, 사의연 창립 멤버들은 다른 단과대와 교류하거나 '이념서클'에 참여하면서 현실비판적 문제의식을 배양했다.²¹ 심재식은 1960년대 후반에 조직된 서울대 문리대 이념서클인 '후진국문제연구회'와 관계를 맺고 있었고,²² 양길승은 1968년에 조직된 흥사단아카데미에서 이론과 역사, 사회문제에 대한 책을 읽고 학습했다.²³ 고한석은 1969년 예과 1학년 시절에 서울대 문리대 농촌문화회를 통해 농촌활동에 참여한 바 있었고,²⁴ 양요환은 문리대 강의를 즐겨 들었는데 본과 진입 전 휴학을 하면서도 문리대 강의를 청강했다고 한다.²⁵ 이는 모두 예과 시절의 경험으로, 이들 “예과생은 어디까지나 문리대생”으로서 문리대나 타 전공계열과 활발하게 교류하면서 사회에 대한 비판의식을 발전시켜 나갔던 것이다.²⁶ 이렇듯 학생운동의 분위

-
- 21 여기서 '이념서클'이란 “서클 또는 학회, 뒷날 동아리로 불리는 학생 조직 가운데 학생운동 내지 민중 지향적 사회운동에 관심을 보이고 관여하고자 하는 공개·비공개 세력”을 통칭하는 의미로 사용했다. 신동호(2013), 「긴급조치 9호 시기 학생운동의 구조와 전개: 서울대 이념서클과 서클연합회를 중심으로」, 『지역과 전망』 29호, p. 9.
- 22 국사편찬위원회(2019), 심재식 구술자료, pp. 29-30. 후진국문제연구회의 창립 시점은 명확하지 않으나, 한일협정 반대운동을 경험한 학생들이 조직한 것으로 추정된다. 이들은 1967년에는 '민족주의의 이해' 등을 주제로 발표회를 열거나 6.8부정선거 규탄시위에 참여하는 등 활발하게 활동했다. 발표회와 같은 자리는 선배들이 습득한 사회주의 이론이나 제3세계 민족주의의 관련 지식을 전달하여 후배들을 체계적으로 학습시키기 위한 장이었다고 한다. 오제연(2013), 「1960년대 대학생 '이념서클'의 조직과 활동」, 『학생운동의 시대』, pp. 89-90.
- 23 국사편찬위원회(2019), 양길승 구술자료, 세상을 바꾼 의사: 민주화운동에 헌신한 의사들.pdf(출처: 국사편찬위원회 전자자료관 자료참조코드 COH016_08_00A0007, pp. 29-33).
- 24 서울대학교 문리과대학 농촌문화회(1969), 「1969년도 농문화 여름 활동 계획서」.
- 25 국사편찬위원회(2019), 양요환 구술자료, 세상을 바꾼 의사: 민주화운동에 헌신한 의사들.pdf(출처: 국사편찬위원회 전자자료관 자료참조코드 COH016_08_00A0008, p. 37).
- 26 국사편찬위원회(2019), 심재식 구술자료, p. 29.

기를 접한 일부 의대생들은 ‘사회의학’을 한국사회의 총체적 모순과 그에 대한 저항의 의미를 담지한 이론으로 받아들였다.

3. 1970년대 사회의학연구회 창립과 의대 학생운동의 전개

1970년 9월 사회비판적 의식을 가진 서울대 의과대학생들이 모여 ‘사회의학연구회’를 창설했다. 9월 14일 창립대회에는 본과 2학년 20여 명, 본과 1학년 10여 명이 참석했는데, 초대 회원 수는 약 30명 정도였을 것으로 추정된다. 초대 회장은 67학번 심재식이, 부회장은 68학번 고원순이 맡았다. 다음은 사의연 기관사에 수록된 창립선언문으로, 원문은 소실되어 회원들의 기억에 의존해 재구성된 것을 전재한 것이다. 창립선언문은 심재식, 이진현, 신영태, 양요환, 김기락, 고원순 등 66~68학번이 함께 작성했다.²⁷

침울한 가슴을 누르고 우리는 이제 새로운 시도를 하려 한다.

의학의 원래 사명은 인류를 질병과 고통에서 구하는 것이며 이는 의사의 학자적 양심과 전인적 인격으로 뒷받침되는 것으로 알고 있던 우리는 그렇지 못한 현실에 놀라움을 금치 못한다. -- 자조하며 방관할 수만은 없지 않은가 ----- 건강을 해치는 근로조건 하에서 생산을 담당해야 하는 근로자들, 불건강의 상태 그대로 살아가야 하는 많은 농민들, 증가하는 공해의 위협 속에 있는 도시민들. 우리는 이러한 사람들이 바로 우리의 구체적 노력이 기울여져야 할 대상으로 파악한다. ----- 우리가 부딪히는 문제에 대한 이해와 그 원인에 대한 분석과 대책수립, 연구와 실천이 우리의 현실적 노력이 될 것이다. ----- 이러한 우리의 노력은 많은 동

27 사회의학연구회(1996), pp. 18-19.

료, 후학들의 지지 성원 속에서 끊임없이 계승 발전해 나갈 것이다. (밑줄은 필자)

위 창립선언문에서 주목할 것은 노동자, 농민, 도시빈민에 대한 사의연의 노력을 촉구하고 있다는 점이다. 당시 이들은 '민중을 구성하는 세 개의 기본계급'으로서 현대의료의 혜택에서 소외된 계층으로 여겨졌다.²⁸ 노동자, 농민, 빈민으로 구성된 '민중'이 활동 대상으로 명시된 것은 사의연의 지향점이 자선적인 보건의료 활동에 그치지 않았음을 시사한다. 심재식은 창립취지문 작성 당시 "우리는 그런 그 의사의 학자적 양심과 전인적인 격으로 뒷받침해서 의료가 가지는 사회에 대한 역할을 잘할 것으로 기대를 했는데 그렇지가 못해서 참 아쉽다, 안타깝다. 우리는 이제 그것을 하고자 한다"는 내용을 포함했다고 회고했다. 또한 그는 "병이 있게 되는 배경, 그것을 좀 더 이렇게 찾아보는 것이 필요하지 않을까. 그리고 우리도 그런 것을 필요한 일을 하는 것이 좋지 않을까 해서 만든 게 사회의학연구회"라고 진술했다.²⁹ 즉 질병이 놓인 사회에 대한 관심과 고민 속에서 조직이 탄생한 것이다.

창립선언문에 대한 사의연 초대 회장 심재식의 기억은 사의연 회원 선정 원칙에서도 잘 드러난다. 흥미로운 것은 사의연이 '학생운동이나 사회문제에 관심이 있는 사람'을 회원 요건으로 명시했다는 점이다.³⁰ 앞서 문리대 서클을 통해 '의식적인' 학생들의 분위기를 접했던 초창기 사의연 멤버들이 학생운동 또는 사회문제에 대한 참여를 염두에 두면서 회원을 모집했음을 알 수 있다. 의과대학 내에서도 사회비판적인 자각을 가진 이들은 고

28 서울대학교 의과대학 의료연구회(1988), 『한국의 의료: 새로운 이해와 해결을 위하여』 2, p. 467; 보건과사회연구회(1989), 『한국의 의료보장 무엇이 문제인가』, 도서출판 청년세대, p. 8.

29 국사편찬위원회(2019), 심재식 구술자료, p. 32.

30 사회의학연구회(1996), p. 17.

등학교 동문관계 또는 교회, 혹은 예과 시절의 문리대 서클활동을 통해 연결되면서 사의연 회원으로 들어오게 되었다.³¹ 창설 초기 의대 가을 축제에서 사의연이 함춘심포지움을 개최하여 “의대에서 처음으로 사회과학적인 고민을 담은 장”을 마련했던 것도 이들이 학생운동 서클을 통해 사회과학적 이론을 공부하면서 나름의 ‘의식화’를 경험했기에 가능했다.³² 이처럼 사의연은 창설 당시부터 학생운동단체로서의 성격이 배태되어 있었다.

사회의학, 그리고 학생운동과의 친연성을 내세우며 창설된 사의연은 창립 이듬해부터 농촌활동을 시작했다. 농촌활동은 기존에 의대생들이 실시해 오던 무료진료와 병행되기도 했다. 다만 종래까지의 의대생 진료봉사가 정치적 목적을 갖지 않았던 것과 달리, 사의연은 서울대 의대로서는 최초로 ‘민중운동’의 관점에서 농활을 시도했다. 여기에는 1970년대에 접어들면서 학생운동 진영 내에서 농활의 성격이 시혜적인 봉사활동에서 민중운동을 위한 현장실습으로 바뀌던 상황도 일정하게 반영되었다.³³ 농활을 가면 밤에는 사회문제와 사회과학 이론에 대해 토론했는데, 이러한 경험은 이들이 같은 문제의식을 가진 학생운동집단이라는 의식을 형성하는 데 일조했다. 특히 사의연 70년대 초반 학번들은 농활이 ‘봉사’나 시혜적인 활동으로서 갖는 성격을 부정하면서 “가서 같이 대화하면서 배우는 과정”이자 “농촌의 현실을 이해하는 계기”로 삼을 것을 주문했다.³⁴ 양길승 역시 사의연의 농활이 의료봉사를 배제한 ‘노력봉사’였으며 농민들과 소통하는 데 주력

31 사의연 구성원들이 경기고, 서울사대부고 등 같은 고등학교 출신이거나 후진국문제연구회, 고전연구회 등등 서울대 내 서클 혹은 향린교회 활동 등을 통해 서로 인적으로 연결되었다는 사실은 김록호, 김양호, 심재식, 양길승 등의 국사편찬위원회(2019) 구술자료에서 확인된다.

32 사회의학연구회(1996), p. 21.

33 유용태·정승교·최갑수(2020), 『학생들이 만든 한국 현대사: 서울대 학생운동 70년』 2, 한울, p. 347.

34 국사편찬위원회(2019), 서훈관 구술자료, 세상을 바꾼 의사: 민주화운동에 헌신한 의사들.pdf(출처: 국사편찬위원회 전자자료관 자료참조코드 COH016_08_00A0005, p. 60).

했다고 강조했다.³⁵ 사의연의 농활은 의사로서의 계급의식을 최대한 배제한 채 민중의 삶과 사회적 현실을 체험하는 민중운동으로 의미화되었다.³⁶ 이는 사의연이 이전의 봉사동아리와는 질적으로 다른 조직이 될 것임을 예고하는 것이었다.

1971년 10월 15일 위수령이 발동되면서 사의연은 대안적 활동 경로를 모색하게 되었다. 위수령 발동으로 서울시내 7개 대학에 군 병력이 투입되었고, 학생들에 대한 통제를 용이하게 하기 위한 '학칙 개정안'이 각 대학에 하달되었다.³⁷ 위수령 후 심재식이 체포되는 등 사의연 초기 멤버들이 타격을 입었고, 사의연은 합법 조직으로 인정받지 못해 지하 활동에 들어갔다. 당국의 탄압이 강화되자 사의연은 공개적인 활동을 위해 합춘의료봉사회(합의봉), 송춘의료봉사회 등 봉사단체를 조직하여 내세우고 물밑에서는 별도의 사의연 모임을 가졌다. 가령 사의연은 합의봉 봉사 일정에 맞춰 수련회를 떠났는데, 한국의 역사와 경제, 특히 한국사 속 민중운동이나 항일운동을 주제로 함께 토론하고 학습하는 시간을 가졌다. 고한석에 의하면 이러한 수련회에서는 한말 의병운동과 같은 '사회적인 역사'를 하나씩 공부했다.³⁸

의료봉사회 조직을 표면에 내세우자 사의연 내에도 운동의 방향에 대해 다양한 의견을 가진 학생들이 모였다. 자신들을 한국사회의 지식인 내지 특권계급이라며 비판적으로 인식한 학생들은 저항운동에 관심을 가지고 이에 적극적으로 참여하려는 입장이었다면, 다른 한편에서는 저항은 아니더라도 의료인의 봉사정신으로 사회에 기여할 수 있는 길을 모색하려는

35 국사편찬위원회(2019), 양길승 구술자료, p. 34.

36 유용태·정승교·최갑수(2020), p. 335.

37 유용태·정승교·최갑수(2020), p. 171.

38 국사편찬위원회(2019), 고한석 구술자료, 세상을 바꾼 의사: 민주화운동에 헌신한 의사들.pdf(출처: 국사편찬위원회 전자사료관 자료참조코드 COH016_08_00A0002, pp. 36-37); 사회의학연구회(1996), p. 28.

학생들도 존재했다. 전자에 속했던 양길승, 고한석, 황승주 등은 1973년 하반기 조직적인 학생운동을 위해 함의봉 진료팀에서는 빠졌고,³⁹ 봉사활동을 중시하던 학생들은 학생운동 측과 거리를 두며 진료봉사를 계속해나갔다. 이에 대해 사의연은 함의봉 회원들이 “사회의학적 관점보다는 지역사회 의학이라는 관점에서” 의료활동에 임했다고 사후적으로 평가했는데 이들이 진료봉사활동을 ‘지역사회의학’의 한 방편으로 이해했음을 보여준다.⁴⁰

사의연의 사회의학적 문제의식은 분명 학생운동의 맥락에서 발현되고 있었다. 함의봉에 대한 사의연의 평가에서 볼 수 있듯 사의연 주요 멤버들이 ‘사회의학’과 ‘지역사회의학’을 구별하면서 전자에 방점을 둔 것은 자신들의 활동이 ‘단순’ 의료봉사에 그쳐서는 안 된다는 관념을 지니고 있었음을 드러낸다. 이들에게 ‘사회의학’은 사회비판적이고 저항 내지 현실변혁적인 성격을 담보한 것이어야 했다. “진료봉사활동은 자칫하면 우월감, 엘리트주의만 기른다. 문제를 해결하는 것도 아니다”라는 것이 ‘사회의학’을 지지한 측의 입장이었다.⁴¹ 이들은 농촌활동이나 사회과학 서적을 학습하는 것을 중시했는데, 후일 사당의원을 개원한 김록호는 사의연 활동의 연장선에서 김양호, 백도명, 최수전, 최수중 등을 중심으로 일주일에 한 번씩 사회과학 서적을 읽고 후배 세대를 지도하는 세미나 형태의 사회과학연구회에 참여했다고 밝혔다.⁴² 당시 학생운동계 전반이 그러했듯 이러한 활동을 통해 ‘의식화’를 시도했던 것은 그 자체로 저항의 의미를 지닌 것이었다. ‘사회의학’에 뜻을 둔 사의연 멤버들의 보건의료활동은 저항적이고 실천적인 운동으로 발전할 여지가 컸음을 암시한다.

1974년 민청학련 사건 이후 학생운동에 대한 탄압이 강화되었으나 유

39 유용태·정승교·최갑수(2020), p. 170.

40 사회의학연구회(1996), p. 35.

41 국사편찬위원회(2019), 김록호 구술자료, 세상을 바꾼 의사: 민주화운동에 헌신한 의사들.pdf(출처: 국사편찬위원회 전자자료관 자료참조코드 COH016_08_00A0003, p. 49).

42 국사편찬위원회(2019), 김록호 구술자료, pp. 45-47.

신반대운동은 계속되었다. 1975년 3월 24일 서울대 관악캠퍼스에서 개최된 '학원민주화를 위한 자유성토대회' 이후 유신반대시위가 고조되자 박정희는 5월 13일 긴급조치 8호와 9호를 동시에 발동하여 체제에 반대하는 일체의 행위를 금지했다. 각 대학의 서클과 학생회가 해체되었고 학내 단체 등록이나 행사 개최를 위해서는 학도호국단 허가가 필요해지며 공개적인 영역에서의 활동은 더욱 위축되었다.⁴³ 서클 등록 절차도 까다로워졌는데, 미등록 상태로 활동할 경우 지하조직으로 여겨져 신입 모집 또한 쉽지 않았을 뿐만 아니라 거대한 조직 사건으로 비화할 위험을 안고 있었다. 따라서 긴급조치 9호 이후 학생운동 단체들은 대외적으로 활동할 수 있는 '오픈서클'과 비공개적으로 운영되는 '언더서클'로 이원화되며 더욱 지하화되었다.⁴⁴

사의연 역시 1970년대 중반 이후 활동이 지하화되는 양상을 보였다. 다만 사의연 활동에 결정적인 타격을 준 것은 '재일교포 유학생 국가보안법 사건' 또는 '서울의대 간첩단 사건'으로 불리는 1975년의 사건이었다. 유신 정권의 공안사건으로 조작된 이 사건은 당시 본과 2학년에 재학 중이던 재일교포 유학생 강중헌을 간첩으로 지목하고 의대 학생 70여 명을 연행한 사건을 일컫는다.⁴⁵ 당시 사의연의 핵심 인사였던 황승주, 서광태, 이근후, 양요환, 양길승, 홍영진, 전성환, 황혜현 등이 연루되어 대부분 고초를 겪었다. 모두에게 아픈 기억이 된 이 사건에 대해 양요환, 고한석, 양길승, 심재식 등은 특히 피해가 심했던 인물로 황승주를 지목했다. 황승주는 사의연 내에서도 소위 '의식화 그룹'에 속했던 인물로서 운동에 열성적으로 참여했던 회원이었다. 간첩단 사건으로 큰 타격을 받은 사의연에는 홍영진, 임현술, 박운식 등만 남아 이들이 75학번을 지도하게 되었다.⁴⁶

43 유용태·정승교·최갑수(2020), pp. 152-159.

44 유용태·정승교·최갑수(2020), pp. 161-163.

45 최규진(2011), 「응답하라 1975! '서울의대 간첩단 사건'」, 『의료와 사회』 3, pp. 205-210.

46 사회의학연구회(1996), pp. 43-44; 국사편찬위원회(2019), 고한석 구술자료, pp. 39-45.

75학번 그룹은 사의연과 무관하게 자생적 공부 모임을 갖다가 외부 활동을 통해 사의연과 연결되었다.⁴⁷ 예컨대 김양호는 의대 입학 직후 홍영진의 소개로 향린교회에서 활동하다가 사의연 조직에 가입하게 되었다.⁴⁸ 김양호의 사례는 1975년 말 ‘서울의대 간첩단 사건’으로 사의연의 운동역량이 대폭 위축되면서 그 활동이 더욱 신중한 형태로 변화했음을 보여준다. 사의연을 이끌 새로운 세대들은 당국의 탄압을 피하기 위해 교회 등 외부 활동이나 운동과 무관해 보이는 수련회 등을 통해 물밑에서 회원을 모집하는 방식을 택했다. 또한 1975년을 기점으로 단절되는 듯했던 사의연의 계보는 역설적이게도 간첩단 사건을 계기로 75학번 이후의 세대들이 사의연 선배 세대들의 존재를 알게 되며 이어지게 되었다.

소수의 인물을 통해 사의연의 명맥이 이어지고 있었음에도 1975년을 기점으로 사의연 활동이 침체된 것은 분명했다. 1980년에 서울의대에 입학한 우석균은 ‘의대생은 학생운동이 없다’는 통념을 깨부수고자 의대 학생운동을 시도했는데, 적어도 2학년까지 사의연의 존재를 몰랐다고 진술했다. 그는 사의연이 79학번까지는 영향이 있던 듯했지만 자기 세대에서는 그 존재감이 거의 없었다고 회고했다.⁴⁹ 사의연이 기관사에서 밝혔듯이 “이 당시 의대 내 그룹들은 실질적으로 <사의연>이라는 이름과는 무관”했던 것이 사실에 가까워 보인다. 사의연을 전설처럼 알고 있는 경우도 많았다고 하는데, 1975년 사건으로 학교를 떠난 이들이 1980년 이후 복학하면서 그 존재를 인지하게 되기도 했다. 이처럼 1970년대 후반 사의연은 왕성한 운동력을 보여주지는 못했지만, 기존 멤버였던 고원순, 홍영진, 임현술, 김양호 등의 개별적인 활동을 통해 사의연의 인적 연결망이 존속되었다.⁵⁰

47 사회의학연구회(1996), p. 48.

48 국사편찬위원회(2019), 김양호 구술자료, 세상을 바꾼 의사: 민주화운동에 헌신한 의사들.pdf(출처: 국사편찬위원회 전자자료관 자료참조코드 COH016_08_00A0004, pp. 38-44).

49 국사편찬위원회(2019), 우석균 구술자료, 세상을 바꾼 의사: 민주화운동에 헌신한 의사들.pdf(출처: 국사편찬위원회 전자자료관 자료참조코드 COH016_08_00A0009, p. 61).

4. 1980년대 신천연합의원 설립과 사회의학의 실천

1980년대에 이르러 전문의가 된 사의연 멤버들은 1977년 의료보험 제정, 1978년 알마아타 선언 등 사회적 변화 속에서 의대생 시절의 학생운동 차원을 넘어서 그들이 마주한 현실 속에서 어떤 의사가 될 것인지 고민하기 시작했다.⁵¹ 그런데 1970년대의 사의연 그룹은 사회학과 지역사회의학을 구분하며 학생운동의 맥락으로 '사회의학'에 더 적극적인 의미를 부여했지만, 당시 각지에서 시도되던 '지역사회의학' 실험들은 분명 사의연의 문제의식과 공명하는 것이었다. 보건의료서비스의 도시 집중으로 인한 농어촌의 의료소외 해결을 지역사회개발의 차원에서 해결하고자 한 한국보건개발연구원의 '마을건강사업'이나 의과대학 단위에서 기독교 선교회, 외국인간호조단체 등과 연계하여 수행하던 지역사회의학 시범사업이 대표적이다.⁵² 1970년대 중반 이래 태동하던 지역사회의학 시도들은 의료보장제도와 의료서비스에서 소외된 지역사회의 의료환경을 개선한다는 점에서 실천성을 담보했다. 전문의가 되어 사회로 진출한 사의연 멤버들에게 이러한 지역사회의학적 시도는 현실적인 진로 선택지로 다가왔다.

양요환과 안용대는 직접 지역사회 병원을 창설하기 위한 준비에 나섰다. 이들은 먼저 신상진을 비롯한 사의연 후배들을 통해 지역사회 의학을 실천할 수 있는 지역을 조사했다.⁵³ 공단 지역을 중심으로 조사한 결과 인천 주안의 목재단지, 안산 등 대개 노동운동이 활발하게 전개되던 지역들이 후

50 사회의학연구회(1996), pp. 47-51.

51 당시 의료보험법은 사회복지 차원이 아닌 총자본의 입장에 유리한 조건으로 제정되었다. 의료보험환자가 증가하자 의료기관은 수지를 보전하기 위해 일반환자의 수가를 높였는데, 이는 생활 및 임금수준이 낮은 대중이 병원의 적자분까지 충당하는 상황을 연출했다. 문민기(2017), p. 400.

52 한국보건개발연구원(1977), 『한국의 보건시범사업』, p. 1-5; 맹광호(1975), 「한국에서의 지역사회의학의 실천」, 『한국가톨릭병원협회지』 6-1, pp. 31-37.

53 최규진(2015), p. 139.

보에 올랐는데, 특기할 것은 그중에서도 시흥군이 선정되었다는 사실이다.

당시 시흥군은 반농반도시 성격이 강한 지역으로, 주변 도시에서 번두리로 밀려난 빈민이 몰려들었다. 대표적으로 1976년 8월 철거 명령을 받은 양평동 판자촌 철거민 약 170세대는 제정구와 정일우 신부의 지휘 아래 시흥군 신천 5리에 집단이주했다. 복음자리 마을이라는 정착촌을 건설하여 복음자리운동이라 불리는 이 빈민운동은 1978년 신용협동조합이 설립되며 체계화되었다. 이후 마을 주변에 또 다른 철거민 가구들이 정착하여 한독주택마을, 목화마을이 건설되었다. 복음신협이 주변 신천리·은행리 주민까지 포함하게 되면서 주민들의 경제적 유대와 사회적 인간관계를 형성하는 데 핵심적 역할을 했다.⁵⁴ 시흥 지역의 총 인구가 증가하는 가운데 1976년에는 비농가가 전체 가구의 76%, 1987년에는 88%를 차지하기에 이르렀다.⁵⁵

신천연합의원이 시흥군 대야리에 자리 잡은 것은 노동자와 도시빈민의 증가 추세에 비해 제반 환경이 제대로 정비되지 않았던 당시 시흥 지역의 동향과 깊은 연관이 있었다. 개원 당시 소래읍은 의원 2개밖에 없어 의료 공급 자체가 빈약한 의료소의 지역이었다.⁵⁶ 사의연은 이러한 지역에서 제정구와 정일우 신부를 필두로 빈민운동이 전개되고 있다는 사실에 주목했다. 양요환은 예과 시절 문리대 서클을 통해 제정구와 알게 되었는데, 두 사람의 관계가 병원 부지 선정 과정에 중요하게 작용했다. 노동자, 농민, 도시빈민을 대상으로 삼고 사회문제의 해결을 모색한 사의연에게 소래 지역은 인구구성이나 운동의 조직 기반 측면에서 모두 사의연의 목표를 구현하기에 적합해 보였다. 다만 복음자리운동이 터를 잡았던 소래읍 신천리에는 이

54 김찬호(1986), 「철거민 정착공동체의 형성과 유지에 관한 연구: 경기도 시흥군 소래읍 복음자리 마을」, 연세대학교 사회학과 석사학위논문; 황병주(2007), 「시흥지역 도시빈민의 삶과 문화」, 『시흥시사8: 시흥의 도시공간, 도시민의 체험과 기억』, 시흥시사편찬위원회, pp. 350-351.

55 시흥군(1985~1990), 『통계연보』 제25~30회; 홍복현(2007), 「사회변동과 행정구역 변화」, 『시흥시사3: 시흥의 근현대』, 시흥시사편찬위원회, pp. 440-447.

56 사회의학연구회(1996), p. 62.

미 작은 병원이 하나 있어서 경쟁을 피해 대야리에 자리를 잡았다. 이때 교통접근성도 고려하여 수인산업도로 인근에 위치한 3층짜리 흑색 벽돌집으로 정하고 2개 층을 빌려 입주했다.⁵⁷

1986년 4월 사의연 출신의 양요환, 안용태, 고경심이 주축이 되어 신천연합의원이 설립되었다. 양요환과 안용태는 1970년대 사의연 활동 이래로 전문의가 된 이후에도 여러 경험을 공유해 온 사이로, 1983년부터는 3년간 강화병원에서 함께 무의촌 의료사업에 참여했다.⁵⁸ 당시 두 사람은 “우리가 맨날 커뮤니티 메디신(community medicine)을 할 수 있는 그런 হাস피탈(hospital)을 한번 해보자고 하지 않았느냐”며 “우리끼리 지역사회 병원을 만들어보자”는 결심을 하게 되었다고 한다.⁵⁹ 강화병원 근무 당시 형성했던 네트워크는 차후 신천연합의원과 인천의원의 인력을 충원하는 기반이 되었다.⁶⁰

1979년부터 사의연에 참여한 76학번 고경심은 사의연을 통해 이들과 인연을 맺었으나 의원 설립 구상 단계부터 참여한 것은 아니었다. 1986년 2월 산부인과 레지던트 수련을 마친 고경심은 인천 남동공단에 소재한 보건소에 가기로 했으나 곧바로 자리가 취소되어 다른 동기들과 달리 홀로 취직되지 못한 상태였다. 그러던 중 사의연 모임에서 의원 건립 소식을 접하곤 산부인과 의사로 창립에 참여하게 되었다. 신천연합의원은 이들 세 인

57 국사편찬위원회(2019), 양요환 구술자료, pp. 36, 64-66; 양요환(2014), p. 81. 3층은 건물 주인이 거주하고, 1, 2층과 지하실은 신천연합의원이 사용했다.

58 사회의학연구회(1996), p. 60. 이들은 강화도에서 같이 살면서 밤에 환자가 나오면 통금을 어기고 자전거를 타고 진료를 나가는 등 지역민의 보건의료 문제에 적극적으로 대응했다고 한다. 국사편찬위원회(2019), 양요환 구술자료, pp. 63-64.

59 국사편찬위원회(2019), 양요환 구술자료, p. 64; 양요환(2014), pp. 73-74. 강화도 무의촌 지역에 소재한 강화병원은 연세대학교 예방의학교실 지역의료사업단이 운영한 보건의료 시범사업 병원이었다.

60 신천연합병원(2011), 「신천연합병원역사 1~3부」, 영상 구술자료(2011.7.). 2011년 신천연합병원 개원 25주년을 기념하여 병원을 초기부터 함께 일궈 온 직원들이 모여 일종의 간담회를 개최하고 이를 영상기록으로 남겨두었다.

물의 합자로 설립되었는데, 양요환과 안용태는 각각 5,000만 원, 고경심은 1,300만 원을 출자했다.⁶¹

사의연은 신천연합의원의 의미와 목표를 네 가지로 제시했다. 첫째, 신천연합의원은 의료소의 지역에 양심적이고 적절한 의료를 제공한다는 의미를 지녔다. 공급자가 소비를 창출하는 상업주의적 의료를 추구하는 것이 아니라 민중을 위해 봉사하는 의료를 실천하고자 했던 것이다. 이러한 취지에 따라 신천연합의원은 이 지역 최초로 24시간 진료를 시행하면서 진료비를 저렴하게 받았다. 당시는 지역의료보험이 시행되지 않아 일반 병원의료의 진료비용은 높았고, 이러한 경제적 이유로 의료에 대한 접근성이 전반적으로 낮던 시기였다. 소래 지역에 제대로 된 병원 하나 없던 상황에서 신천연합의원의 조치들은 지역사회 의료로서 의미가 컸다. 이러한 ‘민중’ 친화적인 운영 방식 때문에 지역 주민뿐 아니라 타 지역에서도 찾아왔는데, 당시 노동운동에 투신하던 운동권 사람들도 몰려들었다.⁶²

둘째, 신천연합의원은 사의연 그룹의 목표였던 ‘사회의학’을 현실에서 함께 구현할 수 있는 협력의 장이었다.⁶³ 신천연합의원은 양요환이 외과, 안용태가 내과와 소아과, 고경심이 산부인과를 맡았다. 서울대 출신 의사 세 명이 설립했다는 점, 병원비가 상대적으로 저렴하다는 점 등이 입소문을 타면서 하루에도 환자를 몇백 명씩 받게 되었다. 산부인과 고경심은 하루에 환자 약 40~50명, 내과였던 안용태는 홀로 소아과 100명, 내과 50명을 진료할 정도로 환자들이 쇠도했다.⁶⁴ 이런 상황에서 병원 인력은 늘 부족했다. 빨래와 같은 진료 수술 외 업무를 할 인원조차 없어 고경심과 간호사 최수

61 국사편찬위원회(2019), 고경심 구술자료, pp. 47-48.

62 국사편찬위원회(2019), 고경심 구술자료, pp. 49-50. 당시 인천, 안산, 부천의 공단지역에서 노동운동에 투신하던 사람들은 시흥 지역에 많이 살았다고 한다.

63 사회의학연구회(1996), p. 61.

64 국사편찬위원회(2019), 양요환 구술자료, p. 65; 국사편찬위원회(2019), 고경심 구술자료, p. 51; 신천연합병원(2011), 「신천연합병원역사 1~3부」, 영상 구술자료(2011.7). 산부인과 특성상 하루에 환자 40~50명은 많은 편에 속했다.

자가 수술 중 나오는 혈액 빨래를 직접 해야 했다. 또한 마취과 전문의가 없어 수술 시에는 외부에서 마취과 의사를 데려와야 했고, 고경심이 산부인과 수술을 집도하면 양요환과 최수자가 어시스트로 들어올 수밖에 없었다. 이러한 병원 여건상 수술과 입원이 쉽지 않았기 때문에 수술은 꼭 필요한 경우가 아니라면 권하기 어려울 정도였다.⁶⁵

이처럼 신천연합의원 업무는 의사 세 명만으로 감당하기 어려웠기에 다른 사의연 구성원들로부터 많은 도움을 받았다. 사의연 창단 멤버인 고한석은 주말마다 신천연합의원으로 직접 운전해서 찾아가 정형외과 환자 수술을 지원했다.⁶⁶ 안용태는 소아과 전공 홍영진에게 수시로 전화하여 소아과 환자에 대한 조언을 구했는데, 홍영진이 직접 신천연합의원에서 근무하는 경우도 잦았다. 김기락 역시 1987년 9월부터 1988년 5월까지 8개월간 병원에 근무하며 소아과 진료를 담당했다고 전해진다. 산부인과는 심재식의 지원을 받았다.⁶⁷ 이처럼 사의연 멤버들의 전폭적인 지원이 가능했던 것은 신천연합의원이 사의연 멤버들에게 '실천기지'이자 "우리들 병원", 즉 '사의연의 병원'으로 여겨졌기 때문이다.⁶⁸

세 번째와 네 번째는 병원 수입 운용 및 경영과 관련된 것이었다. 수입 중 월급을 제외한 부분은 사회를 위해 투자하고, 신천연합의원의 사회의학적 문제의식을 공유하는 신설 의료기관을 지원하자는 것을 골자로 했다. 이에 따라 초기 신천연합의원은 공동생산과 공동경영을 표방하면서 사의연 활동이나 노동과 건강연구회, 보건사회연구회 등의 단체 활동에 자금을 지원했다. 또한 신천연합의원은 사의연 회원이었던 박운식이 복음자리 마을 인근에 소래가정의원을 개업할 때 개업 자금 일체를 지원했다. 소래가정의

65 국사편찬위원회(2019), 고경심 구술자료, p. 50.

66 국사편찬위원회(2019), 양요환 구술자료, p. 70; 국사편찬위원회(2019), 고한석 구술자료, p. 49.

67 사회의학연구회(1996), p. 61.

68 국사편찬위원회(2019), 고한석 구술자료, p. 49.

원은 복음자리 마을 최전선에서 빈민의료에 기여하고자 소래읍 은행리에 개원했는데, 소래가정의원과 신천연합의원은 소래권 내에서 각각 1차 병원과 1·2차 병원으로서 나름대로 기능을 분담했을 것으로 추정된다.

신천연합의원은 복음자리 운동을 고려하여 시흥에 설립되었던 만큼 지역운동과 연계된 활동을 전개하고자 했다. 이때 강화도에서 양요환, 안용태와 함께 근무했던 보건간호사 최수자가 신천연합의원에 합류하면서 지역 사회 내 보건의료사업을 주도했다. 최수자는 신천연합의원 설립 초창기부터 근무한 보건간호사로, 이전까지는 ‘파독’ 간호사로서 약 8년간 독일에서 근무하다가 1978년 7월 귀국한 뒤 전국 각지에서 지역사회보건사업에 참여하며 관련 경험을 축적해 온 인물이었다.⁶⁹ 1987년 최수자는 신천연합의원의 활동 방향을 정립하기 위해 복음신협을 지원 아래 약 2~3개월 동안 시흥 소래 지역의 철거민 정착 마을인 복음자리·한독·목화마을 주민들의 건강상태와 지역의 제반 사정을 조사했다. 지역사회의 협조 없이 외부인이 조사를 수행하기는 어려웠기에 이 지역공동체의 주축인 복음신협의 협조를 받은 것이다.⁷⁰

이 조사는 경제 문제 해결에 치중해 온 복음자리 신협운동을 보건의료 영역으로 확대하여 신천연합의원의 ‘사회의학’ 실천과 연결시키는 첫 걸음이 되었다. 이 지역의 공장들은 대개 하청업체로 의료보험법 적용을 받지 못하는 영세한 규모의 사업장이 많았다. 또한 전체 경제활동 인구의 약 60%가 노동자였고 나머지는 노점을 하는 영세상인들이었기에 세 마을의 인구 총 2,065명 중 의료보험을 적용받거나 의료보호를 받는 인구는

69 최수자는 1978년 7월 독일에서 귀국한 뒤 홍천, 옥구, 군위, 강화, 전주, 강림, 영산, 연당 등 다양한 지역의 지역사회보건사업에 참여했다. 강화도에서 양요환, 안용태를 알게 된 최수자는 이후 신천연합의원에 합류하면서 복음자리 마을의 빈민의료에 앞장섰다. 김소남(2023), pp. 275-277, 295; 최수자(2024), 영산 구술자료.

70 최수자(1987), 「복음자리신협 주민건강실태조사」; 최수자(2024), 「해방간호세미나1-최수자 간호사」, 한국사회적의료기관연합회 간호모임 영상 구술자료(2024.7.11.).

1,089명(52.7%)뿐이었다.⁷¹ 신천연합의원은 이러한 조사결과를 토대로 도시 빈민을 사업의 최우선 대상으로 삼기로 했다.

신천연합의원은 다양한 측면에서 복음자리운동을 지원했다. 의료보험 조합 운영이 대표적이었다. 1987년 의료협동사업에 대한 여론 조사 결과, 전체 응답자 465명 중 73%인 341명이 찬성했다.⁷² 양요환과 최수자의 구술을 통해 신천연합의원이 복음신협 의료구조 활동으로 의료보험조합사업을 실시했음이 확인된다. 보건간호사 최수자는 지역사회 정신보건 사업과 주민들의 건강 상태를 점검하는 가정 방문진료를 도입했는데, 방문진료는 안용태와 최수자가 주축이 되었다. 이를 토대로 병원에 노동자 상담실이 설치되기도 했다. 신천연합의원은 반드시 의료사업이 아니더라도 복음장학회와 복음단오제를 재정적으로 후원하는 방식으로 시흥 지역 정착민 공동체 활성화에 기여했다.⁷³ 이와 같이 신천연합의원은 사의연이 추구해 온 '사회의학'의 이상을 선제적으로 구현하는 실험장이 되었다.

신천연합의원은 '사회의학'의 또 다른 실천으로 노동자 병원인 인천의원 설립을 지원했다.⁷⁴ 1989년공단 지역 노동자 검진을 위해 건립된 인천의원은 최병순과 정해관을 중심으로 한 산업의학 병원이었다.⁷⁵ 인천의원에도 서울, 인천 등지에서 노동운동에 투신한 사람들이 집중적으로 찾아왔는데, 전교조 소속 교사들, 노동쟁의 부상자, 판자촌 철거민 투쟁 부상자들이 환자의 대다수였다.⁷⁶ 이 과정에서 병원이 소재한 지역의 노동운동과 직간접적 연계가 이루어졌을 것으로 보인다. 사의연은 신천연합의원을 시작

71 최수자(1987), pp. 2-3, 15.

72 최수자(1987), p. 18.

73 최수자(2024); 양요환(2014), p. 81; 국사편찬위원회(2019), 양요환 구술자료, pp. 68-69.

74 신천연합의원은 인천의원에 1억 5,000만 원을 지원했다. 사회의학연구회(1996), p. 61.

75 정해관과 최병순이 인천의원에서의 경험을 바탕으로 발표한 연구성과들은 한국 산업의학의 성장에 크게 기여했다. 최규진(2017), 『광장에 선 의사들: 인도주의실천의사협의회와 함께한 한국 보건의료운동』, 이테아, p. 298.

76 국사편찬위원회(2019), 양요환 구술자료, p. 70.

으로 서울 인근 지역에서 가정의학이나 산업의학 중심의 1차 병원을 지원하면서 ‘사회의학’을 전파하고자 했던 것이다.⁷⁷

신천연합의원은 개원 3년 뒤 내분을 겪었다. 신천연합의원이 사의연 멤버들의 ‘사회의학’ 이상을 투영한 공간이었던 만큼 내분은 사의연 차원의 갈등으로 확대되었다. 발단은 병원 확장과 예산 조달 문제였다. 양요환은 당시 병원 재정에 대해 다음과 같이 설명했다.

초기에는 돈이 잘 벌렸어요. 양심적으로 이렇게 해도, (중략) 꼭 할 정산만 하고 꼭 할 수술만 하고, 먹을 필요 없는 약 먹지 못하게 하고 필요 없는 건 다 안 하고 그렇게 해도 양심적으로 진료를 해도 수가가 작긴 하지만 좀 남았어요. 그래서 후배들 병원을 차려주고 뭐 정신보건 센터도 운영하고, 정신과 의사, 보건의학박사 돈이 안 되지만 그래도 했어요. 가정방문 시범 사업도 하고, 근데 점점 의료수가가 통제가 되면서 의료 운영이 너무너무 어려워져요.⁷⁸

양요환이 지적한 문제는 1989년부터 전국민 의료보험이 실시되면서 일정한 현실화된 측면이 있다. 보험재정의 안정적 운영과 저소득층의 보험료 부담 경감을 위해 보험료 총소요재정의 50%를 정부가 지원하기로 한 상황에서 시행 초기의 보험재정을 확보하기 위해 의료수가가 9% 인상되었다. 당시 의료계는 전국민 의료보험 시행으로 비보험 적용 인구가 사라지고 병원 종사자들의 인건비가 인상되었다는 이유로 26.5~30.5%의 수가 인상을 요구했다.⁷⁹ 지역의료보험도 시행되지 않던 상황에서 신천연합의원의 주환자층인 영세한 노동자, 철거민, 농민 등은 비보험인구였을 가능성이 높다. 전국민 의료보험 시행 이후에는 보험적용을 받지 못하던 인구로부터 진

77 사회의학연구회(1996), p. 61.

78 양요환(2014), p. 86.

79 박윤재(2021), 『한국현대의료사』, pp. 188-190.

료를 받을 때보다 병원 수입이 줄어들었음을 짐작할 수 있다.

1980년대 후반 시흥 지역이 부천과 인천 노동자들의 집단거주지로 성장하면서 병의원 수도 늘어났다. 소래읍의 의료기관 수 추이를 살펴보면, 1984~1985년에는 의원 2개 수준을 유지하다가 1986년에는 병원 1개가 신설되었고 1987년에 이르면 의원이 6개, 1988년에는 8개로 점차적으로 의료기관들이 많아졌다.⁸⁰ 시흥 주민들로서는 의료 문턱이 낮아졌지만 신천연합의원으로서는 경쟁에서 살아남기 위해 자기변신을 모색하지 않으면 안 되는 상황이 된 것이다. 신천연합의원 확장에 막대한 경비가 소요되자 “양요환은 병원의 확장을 통해 더 많은 환자를 받아들여야 하는 것이 최우선 과제라고 여겼으나, 안용태, 고경심은 단순한 병원확장이라는 목표라면 상업적인 다른 의료기관과 다를 게 없다고 비판을 하였다.”⁸¹

당시의 갈등은 병원 운영 및 그 재원을 둘러싼 이견으로 나타났지만, 이는 보다 근본적으로 이들이 실천하고자 한 '사회의학'의 방점을 어디에 둘 것인가에 대한 서로의 견해 차이가 노정된 것이었다. 사의연 기관사는 신천연합의원 내 갈등에 대해 다음과 같이 평가했다.

지역사회에 뿌리를 내리며 저렴하고 양질의 의료서비스를 제공하고 1차 보건(치료가 아닌 예방 차원의) 의료를 강화하고 주민에게 문턱을 낮추는 의료가 되어야 한다는 지역사회의학적 관점과 사의연 멤버들의 사회의학적 관점 간의 입장 차이가 서서히 나타나기 시작하면서 갈등은 계속 고조되어 갔다.⁸²

다시 말해 병원을 확장하여 더 많은 환자를 받는 일반개업의원 형태로 운영하고자 한 양요환의 입장은 '지역사회의학'이었고, '민중'의 의료 접근

80 시흥군(1985~1990), 『통계연보』 제25~30회; 사회의학연구회(1996), p. 62.

81 사회의학연구회(1996), p. 62.

82 사회의학연구회(1996), p. 62.

성을 높여 '민중병원' 성격을 유지하자는 나머지 사의연 멤버들의 입장은 사의연 본연의 색채, 즉 '사회의학'의 길로 정리되었다. 사의연 공동의 병원으로 출범한 신천연합의원은 급변하는 사회 속에서 '사회의학'에 대한 이해 방식의 차이를 노정한 장이 되었다.

이후 안용태는 1989년 4월 안산내과의원을 개원했고, 고경심은 1990년 5월 독일 유학준비로 신천연합의원을 떠나게 되었다.⁸³ 사의연은 신천연합의원이사회라는 내부법인을 만들어 갈등을 봉합하려 했으나, 양요환과 이사회 내 여타 사의연 멤버들 간의 견해가 계속 충돌하다가 양요환 주도로 병원을 관리하는 것으로 귀결되었다.⁸⁴ 1992년 병원으로 승격된 신천연합병원은 동년 4월 양요환이 별도의 재단을 만들며 법인화되었고, 1999년 종합병원으로 승격되어 오늘날까지 이어지고 있다. 신천연합의원이 처음 터를 잡았던 건물 1층에는 현재 신천연합병원이 운영하는 마을건강센터와 방문진료를 전담하는 돌봄의료센터가 입주하여 지역사회 내 의료소의 문제를 해결하는 데 참여하고 있다.

신천연합의원을 중심으로 한 사의연의 조직적 결속력은 느슨해졌지만, 사의연을 통해 형성된 관계는 1987년 민주화 국면에서 '사회의학'을 실천하기 위한 또 다른 연대의 기반이 되었다. 의대 내에서 싹튼 80학번 학생운동 그룹은 사의연을 넘어서는 의사대중조직 창립에 앞장섰다. 서홍관, 조정진, 김종구, 조성일 등 대개 가정의학과 소속이었던 이들은 4.13 호헌조치 이후 각계의 호헌반대성명이 나오던 상황에서 의사들도 가만히 있을 수 없다는 생각에 김록호 등 가정의학과 선배를 통해 사의연과 접촉했다.⁸⁵ 서홍관이 사의연 선배 세대와 연결되면서 인도주의의사협의회(인의협) 창설 과정에 가정의학과 전공의들이 참여하게 되었고, 이후 사의연 멤버들을 중심

83 후일 고경심은 신천연합병원 제4대 이사장으로 취임했다.

84 사회의학연구회(1996), pp. 62~63.

85 국사편찬위원회(2019), 서홍관 구술자료, pp. 88~92.

으로 그 외연을 대중으로 확장시킨 의료단체로 인의협을 조직했다.⁸⁶

인의협을 비롯한 1980년대 후반의 보건의료운동은 의료운동의 중심에 민중을 위치시키고 민중의료체계 수립을 지향한다는 점을 공개적으로 표방했다.⁸⁷ 이는 사의연의 사회의학적 문제의식과 조응하는 것이었다. 주목할 것은 당시 의료인 중심의 운동권에서 '의사는 가난한 사람을 대변하고 사회문제를 해결해야 할 직업'이라는 사회의학의 창시자 비르호의 명제가 회자되었다는 사실이다.⁸⁸ 사회의학의 관념이 1980년대 후반 이후 사회문제에 목소리를 내던 의료인들의 문제의식을 집약한 표현으로 확산되었던 것은 사의연 멤버를 비롯한 의료인들이 '사회의학'을 민주화운동의 맥락에서 이해해 왔기 때문이다.

인의협으로 다시 결집한 신천연합의원 창립자들은 각자의 방식으로 사회문제에 참여했다. 안용태는 1987년 6월항쟁 국면에서 의사들의 시국성명 발표에 동참했고, 상봉동 연탄공장 진폐증 사건 당시 양길승과 함께 진폐증 진료 및 조사에 앞장섰다.⁸⁹ 또한 그는 당시 방북 후 구속되었던 문익환 목사를 진찰하여 입원치료가 필요하다는 소견서를 발표하는 등 의사로서 사회 현안에 문제를 제기하고,⁹⁰ 인의협 장애인분과장을 맡으며 장애인 의료에 대한 목소리를 냈다.⁹¹ 고경심은 인의협 학술부 차장을 맡아 인의협 회

86 국사편찬위원회(2019), 김록호 구술자료, pp. 88-91.

87 서울대학교 의과대학 의료연구회(1988), pp. 525-526.

88 연세대학교 원주의과대학 의학회, 『보건의료학교』, p. 16; 서울대학교 의과대학 심포지움(1985), 『한국의 의료실태: 의료소외의 현실과 그 비판』, 한울, p. 122.

89 「의사 1백 37명 시국성명 발표」, 『동아일보』, 1987.6.9.; 「상봉동 연탄공장 이웃주민 2명 진폐증 판명」, 『동아일보』, 1988.5.19.; 이현숙·박진서(2020), 「1987년 최초의 환경성 질환으로 인정받은 상봉동 진폐증 사건과 원진 레이온 직업병: 세상을 바꾼 의사 양길승의 회고」, 『생태환경과 역사』 6, p. 333.

90 「육중 문익환목사 심장질환 증세 온몸 심하게 부어…입원치료 시급」, 『한겨레』, 1989.11.29.

91 「장애인 “병원가도 서러워” 인의협 ‘장애인의 현실…’ 강좌서 지적」, 『한겨레』, 1990.10.28.

지를 발간하고, 보건과사회연구회에서 의료보험이 남성 위주로 되어 있다는 점을 지적했으며, 저소득층 여성 주부들의 수술에 대한 실태조사와 영세 하청업체에 종사하는 기혼여성 노동자들의 건강문제 실태조사를 실시하여 여성건강을 사회적 차원에서 진단했다.⁹² 여성의 건강과 사회문제에 대해 적극적으로 의견을 개진한 고경심은 유일한 사의연 출신 여성 의료인으로서 그가 생각한 사회적 책무를 이행했던 것이다. 이렇듯 1970년대부터 사회의학이라는 가치를 공유하고 실천해 온 사의연 회원들은 각자의 영역에서 나름대로 ‘사회의학’을 실천해 나갔다.

5. 맺음말

본 연구는 1970년에 결성되어 1980년대 중반까지 활동한 사회의학연구회를 매개로 ‘사회의학’이 실천되는 양상을 살펴보고자 했다. 사의연은 사회비판적인 입장에서 의학과 의료인의 사회적 역할을 강조하기 위해 ‘사회의학’을 문제의식으로 표명했다. 이들이 발화한 사회의학이란 한국사회의 구조적 현실을 직시하고 이를 보건의료인으로서 해결하려는 의지의 표현이자 사회 저항의 의미를 담은 운동의 기치였다. 사의연은 종래까지의 대 내에서 전개해 오던 진료봉사 활동과 자신들의 질적 차이를 강조하면서 ‘의식화’된 학생운동 서클로 거듭나고자 했다. 그러나 정권의 탄압 속에서 사의연은 공개적인 활동 기반을 마련하지 못한 채 더욱 지하화·소수정예화되었고, 사의연 선후배 세대 간 소통과 ‘지도’가 단절되며 일시적으로 운동 역량이 축소되기도 했다. 그럼에도 이들은 물밑에서 사의연으로서 활동을 이어가며 사회학적 문제의식을 공유하고 노동자, 농민, 도시빈민, 즉 ‘민

92 「근로조건, 남성위주로 돼있다 보건과 사회연구회 월례발표회에서 지적」, 『한겨레』, 1988.9.14.; 「저소득 주부 부강경수술 후유증 많아」, 『한겨레』, 1989.10.11.; 「기독교여민회·노동과 건강연구회 공동조사」, 『한겨레』, 1990.12.20.

중' 친화적인 실천을 추구했다.

1980년대 사의연은 학교의 울타리를 벗어나 현실에서 사회의학을 실천할 수 있는 방안을 고민했다. 1986년 신천연합의원 설립은 사회의학을 지역사회에서 구현하고자 한 사의연 집단적 의지의 발로였다. 1970~80년대 급속한 개발에 따른 문제들이 집약된 공간인 시흥 지역에 설립된 신천연합의원은 사회의학이라는 사의연의 오랜 이상을 담아낸 '사의연의 병원'이었다. 사의연 회원들은 복음자리 운동과의 연계 속에서 도시빈민, 노동자 등 의료서비스에서 소외된 '민중'을 대상으로 삼고 신천연합의원을 몰심양면으로 지원했다. 반농반도시 지역에서 1·2차 병원 역할을 겸하며 '민중병원'으로 자리잡은 신천연합의원은 1980년대 후반 사의연 회원들뿐만 아니라 다양한 보건의료단체들의 활동을 지원하며 사회의학의 실천본부로 기능했다.

이들이 신천연합의원을 통해 '사회의학'의 정신을 실천할 수 있던 것은 1980년대 중후반 진보적인 사회분위기에 힘입은 바 컸다. 그러나 1980년대 말 전국민 의료보험의 시행과 그에 따른 의료의 상업화 및 고급화, 사회운동계의 분화 속에서 신천연합의원을 탄생케 했던 동력도 주춤하게 되었다. 사의연 회원들이 1970년대부터 함께 발전시켜 온 사회의학적 이상은 변화한 시대적 맥락 속에서 서로 다른 방향으로 나아갔고, 신천연합의원은 그동안 사의연 내에서 한 번도 명확하게 정의된 적 없던 '사회의학' 노선을 둘러싼 갈등으로 나타났다. 신천연합의원은 더 이상 사의연의 '사회의학' 실천기지이자 구심점으로 기능하기 어려워졌다. 신천연합의원을 중심으로 한 사의연의 명맥은 사실상 형해화되었으나, 병원 설립의 취지, 사회에 실질적으로 공헌하는 의료기관으로서의 목표는 신천연합병원에 의해 계승되어 수차례 부침을 겪은 뒤 오늘날에 이르고 있다. 본 연구는 의대생 서클이었던 사의연을 중심으로 신천연합병원의 역사를 살펴보았기 때문에 의사와 간호사 외에 병원 직원들의 역할과 지역사적 맥락을 온전히 조명하지는 못했다. 이러한 한계는 추후의 연구를 통해 보완하고자 한다.

참고문헌

자료

- 국사편찬위원회(2019), 고경심·고한석·김록호·김양호·서홍관·심재식·양길승·양요환·우석균 구술자료, 세상을 바꾼 의사: 민주화운동에 헌신한 의사들.pdf(출처: 국사편찬위원회 전자자료관 자료참조코드 COH016_08_00A001~COH016_08_00A0009), 『동아일보』, 『조선일보』, 『매일경제』, 『경향신문』.
- 보건과사회연구회(1989), 『한국의 의료보장 무엇이 문제인가』, 도서출판 청년세대.
- 보건과사회연구회(1991), 『보건의료인과 보건의료운동』, 한울.
- 사회의학연구회(1996), 『사의연, 그 역사적 의의를 찾아서』.
- 서울대학교 문리과대학 농촌문화회(1969), 「1969년도 농문화 여름 활동 계획서」.
- 서울대학교 의과대학 심포지움(1985), 『한국의 의료실태: 의료소외의 현실과 그 비판』, 한울.
- 서울대학교 의과대학 의료연구회(1987), 「한국사회의료와 인권」.
- 서울대학교 의과대학 의료연구회(1988), 『한국의 의료: 새로운 이해와 해결을 위하여』 2.
- 시흥군(1985~1990), 『통계연보』 제25~30회.
- 신천연합병원(2011), 「신천연합병원역사 1~3부」, 영상 구술자료(2011.7.).
- 양요환(2014), 「시흥의 복지와 미래비전」, 『사람으로 보는 우리 마을』, 시흥문화원.
- 연세대학교 원주의과대학 의학회(1990), 『보건의료학교』.
- 최수자(1987), 「복음자리실험 주민건강실태조사」.
- 최수자(2024), 「해방간호세미나1-최수자 간호사」, 한국사회적의료기관연합회 간호모임 영상 구술자료(2024.7.11.).
- 한국보건개발연구원(1977), 『한국의 보건시범사업』.

논저

- 강신익(2008), 「의학의 세 차원: 자연의학, 사회의학, 그리고 인문의학」, 『의철학연구』 6.
- 김소남(2023), 「1970년대 원주지역 벽지보건사업의 전개과정 연구: 파독간호사를 중심으로」, 『동방학지』 203.
- 김찬호(1986), 「철거민 정착공동체의 형성과 유지에 관한 연구: 경기도 시흥군 소재읍 복음자리 마을」, 연세대학교 사회학과 석사학위논문.
- 맹광호(1975), 「한국에서의 지역사회의학의 실천」, 『한국가톨릭병원협회지』 6-1.
- 문민기(2017), 「유신체제기 대기업의 사회사업 시행과 기업의 역할」, 『역사와 현실』 103.
- 박윤재(2021), 『한국현대의료사』, 들녘.
- 배재경·김연용·이진석(2016), 「국내 사회의학 연구 현황분석」, 『보건과 사회과학』 43.
- 신동호(2013), 「긴급조치 9호 시기 학생운동의 구조와 전개: 서울대 이념서클과 서클연합회를 중심으로」, 『기억과 전망』 29.

- 신영전(2020), 『일제 강점기 조선, '사회의학·위생학'을 만나다: 달리 농촌 사회위생조사와 경성 토막민 생활·위생조사를 중심으로』, 민속원.
- 오제연(2013), 「1960년대 대학생 '이념서클'의 조직과 활동」, 『학생운동의 시대』, 선인.
- 우석균(2004), 「한국 보건의료운동의 역사와 과제」, 『한국시민사회운동 15년사: 1987-2002』, 한국시민사회연감편찬위원회 편, 시민의신문.
- 유용태·정승교·최갑수(2020), 『학생들이 만든 한국 현대사: 서울대 학생운동 70년』 2, 한울.
- 이중찬(1994), 「19세기 독일사회의학의 역사적 발전」, 『의사학』 3-1.
- 이현숙·박진서(2020), 「1987년 최초의 환경성 질환으로 인정받은 상봉동 진폐증 사건과 원진 레이온 직업병: 세상을 바꾼 의사 양길승의 회고」, 『생태환경과 역사』 6.
- 전우택·김선·양은배(2001), 「사회의학 교육과정 개발 연구」, 『한국의학교육』 13-2.
- 정다혜(2021), 「병원에서 마을로: 거제 지역사회건강사업으로 본 1970년대 의료 소외지역의 지역보건 실험」, 『사회와 역사』 129.
- 정다혜(2022a), 「벽지로 간 간호사: 보건진료원의 탄생과 1970-80년대 보건의료체계의 젠더질서」, 『의료사회사연구』 9.
- 정다혜(2022b), 「주민참여로 마을의 건강을: 1970-80년대 마을건강원 활동과 보건의료에서의 주민참여 논쟁」, 『의사학』 31-3.
- 정다혜(2022c), 「서독의 대한 개발원조와 1970~1980년대 보건의료지원의 성격」, 『의료사회사연구』 10.
- 정다혜(2024), 「1960-1980년대 한국의 사회개발 논의와 지역사회보건사업」, 연세대학교 사학과 박사학위논문.
- 정무용(2023), 「1950~60년대 무의촌 문제와 공의 배치」, 『남도문화연구』 49.
- 최규진(2011), 「응답하라 1975! '서울의대 간첩단 사건」, 『의료와 사회』 3.
- 최규진(2015), 『한국 보건의료운동의 궤적과 사회의학연구회』, 한울.
- 최규진(2017), 『광장에 선 의사들: 인도주의실천의사협의회와 함께한 한국 보건의료운동』, 이데아.
- 한달선 외(2017), 「사회의학의 기원, 진화 및 한국 사회의학의 실상」, 『예방의학회지』 50-3.
- 홍복현(2007), 「사회변동과 행정구역 변화」, 『시흥시사3: 시흥의 근현대』, 시흥시사편찬위원회.
- 홍창희·박승만(2023), 「의료차관과 현대 한국 보건의료 체계의 형성: 1969~1992」, 『연세의사학』 26-1.
- 황병주(2007), 「시흥지역 도시민민의 삶과 문화」, 『시흥시사8: 시흥의 도시공간, 도시민의 체험과 기억』, 시흥시사편찬위원회.

ABSTRACT

The Practice of 'Social Medicine' in the 1970-80s and Sincheon Union Hospital

Hong, Suhyeon*

This article tries to examine the practice of social medicine in Korea through the activities of the Society for the Study of Social Medicine, which was established as a students activist group in 1970 and continued its efforts into the 1980s. The Society promoted social medicine as encompassing the societal roles of medical practitioners, and advocated for 'pro-people' practices. Siheung, the site where the Ghetto Movement (Bok-eum Jari) developed, was chosen by the Society as the location for the 'social medicine' hospital, named Sincheon Union Hospital. This institution operated as both a primary and secondary hospital, functioning as a community medical center in regions with limited healthcare access. The members of the Society, committed to actualizing the principles of social medicine, considered the hospital to be their collective endeavor and supported a range of healthcare experiments aimed at benefiting the public.

Keywords Society for the Study of Social Medicine, Seoul National University College of Medicine, Student movement, Health Care movement, Social medicine, Community medicine, Sincheon Union Hospital, Siheung

* Ph.D. Candidate, Department of Korean History, Seoul National University.