日本統治下朝鮮における私学専門教育
――セブランス連合医学専門学校に関する比較教育史的考察――

*松　本　麻　人

はじめに
１．日本統治下の医学教育
（１）官立医学校の成立
（２）朝鮮における医学専門学校の整備
２．セブランス医専の展開
（１）超教派医学校の設置
（２）専門学校への昇格
（３）教育理念とカリキュラム
（４）宗教教育の実施
３．セブランス医専の社会的意義
（１）医師免許無試験付与の指定校化
（２）セブランス医専の卒業生
（３）セブランス医専における研究活動
おわりに

はじめに

2018年現在，日本の医学部は全国の大学81校に設置されており，その定員は9,419人（2018年）である[1]。一方，大韓民国（以下，「韓国」とする）の大学医学部は38校，定員は2,904人である[2]。専門領域別の詳細な内訳を考慮せず，両国の人口比で単純に考えると，日本のほうが人口当たりの医師の養成数が多いが，本稿の関心は医師養成の量的な在り方にあるのではない。これらの大学を設置主体別にみると，日本の場合，国立42校，公立８校，私立31校となる。一方の韓国は，国立９校，私立29校である。つまり，日本では国公立大学が半数以上を占めるのに対し，韓国ではおよそ４分の３を私立大学が占めているのである。医療は国の重要な政策課題であり，また医学部や大学病院の設置・運営には巨額の費用がかかることを考えれば，日本と似た社会システムを有する韓国において，私学が医師の養成や医学研究の多くを担っている状況は奇妙にも思える。

すでに再三指摘されているように，韓国高等教育における私学の存在感は大きい[3]。医学部の事例も，そうした傾向の１つと捉えることができるが，医師養成の多くを私学が担っている背景について実証的に検討するためには，同国の高等教育の歴史的な展開や構造的な仕組み（国の政策やガバナンス，財政の在り方）などを考察する必要があるだろう。特に，高等教育の歴史的展開に関連して，近代朝鮮における旧制専門学校群の意義についての省察は不可欠であるはずだが，「日帝強占期」あるいは「日帝時代」[4]と呼ばれる時代の教育に対する韓国の眼差しは厳しく，現代に連なるそれらの学校の意味を問う作業が十分になされているとは言い難い。そうした意味で，日本による植民地統治期に展開された朝鮮の旧制専門学校の様相を明らかにすることは，韓国の高等教育研究における重要な課題の１つとなっている。

ところで，現代韓国の大学医学部に関して１つ注目したいのは，医学部を設置する私学29校のうち，８校はキリスト教主義大学によって占められていることで

* 名古屋大学大学院教員

ある。韓国における近代高等教育の端緒がキリスト教宣教師によって開かれたことはよく知られているが[5]，また同時に，宣教師たちは近代医学を基礎とする医療活動や医師の養成でも重要な役割を果たした[6]。その代表的な事例が，韓国私学の雄である延世大学医学部のルーツである私立セブランス連合医学専門学校（以下，「セブランス医専」とする）である。本稿は，韓国の医学教育や研究における私学の役割の意義を論じるにあたっての作業の１つとして，同分野におけるパイオニアともいえるセブランス医専の形成・展開過程に焦点を当てるものである。

日本統治期を含む近代朝鮮・韓国における医学教育に関する先行研究として，韓国語では，パク・ユンジェやキム・ドヒョンがある。パクは，朝鮮の官立医学校とセブランス医専の設置と展開について，1910年代を中心に時系列的に追った。朝鮮総督府の医療政策を臨床医師の養成に重点を置いたと批判的に論じ，セブランス医専はその教育目標を総督府の政策方針に寄せることで発展が可能であったと論じた[7]。またキムは，セブランス医専の第２代校長である呉兢善に焦点を当て，その活動の意義を問うているが，特に総合大学への昇格を強く希求していた点に注目した[8]。日本語文献でセブランス医専そのものに焦点を当てた研究は，管見の限り見当たらないが，官立の京城医学専門学校（以下，「京城医専」とする）の校長も務めた佐藤剛蔵による『朝鮮医育史』にはセブランス医専に関連するエピソードがいくつか登場する[9]。また，泉孝英の『外地の医学校』は，日本統治期の朝鮮に存在した医学校や医専についてごく簡潔に紹介している[10]。学術論文として朝鮮の医学教育を扱ったものでは，李賢一によるものがある。李は，京城医専を取り上げ，その研究活動に焦点を当てることで，朝鮮総督府の医療政策の一端を明らかにしようとした[11]。そのほか，教育機関としての活動ではないが，入江友佳子は朝鮮における医療宣教師の活動について論じている[12]。

以上を踏まえ，本稿は，近代朝鮮及び韓国の医学教育の形成と展開において重要な役割を果たしたと思われるセブランス医専に焦点を当て，同校の設置・運営をめぐる動きを分析し，その社会的な意味を検討することを目的とする。具体的には，セブランス医専の設立の経緯，カリキュラムの内容，学生の動向，教育･研究の成果について明らかにし，現代韓国における私学の医学教育の基礎を形成した教育機関として位置づけることを意図する。分析にあたっては，日本の近代医学教育や医学専門学校の設置状況と比較することで，朝鮮の医学教育及びセブランス医専の特徴を明らかにする。

本稿の構成は，次のとおりである。第１章は，朝鮮における医学教育の展開について，日本内地の状況とも比較しつつ，教育機関の設置･運営状況を概観する。第２章は，セブランス医専の教育理念や内容などについて整理し，同校の教育の実際について論じる。第３章では，同校と医師免許制度との関連や卒業生の動向，研究機関としての側面の分析を通じて，セブランス医専の社会的な意義について考察する。

１．日本統治下の医学教育

（１）官立医学校の成立

日本で東京の東校が第一大学区医学校として「学制」に位置づけられたのは，1872年のことであった。その後，医制や教育令の公布，医師開業試験の導入など，各種の改変を伴いながら医学校の量的・質的な向上が進み，1900年代に至るまでに帝国大学医科大学１校，官立高等中学校医学部５校，公立医学校３校が無試験開業免許取得の指定校として整備された[13]。一方の近代朝鮮において，官立の医学教育機関の設置は，1899年の「医学校官制」の公布をもって行われた。日本では９校の無試験免許付与校が整備されていたころ，朝鮮では近代的な教育制度に基づく官立学校としてはようやく１校が端緒を開いたのである。この官立医学校は，３年制の医学教育専門機関として出帆したのだが，やがて日本による保護国化の過程で官立病院などと統合され，大韓医院教育部（後に大韓医院附属医学校）に再編されるなど，医学教育機関としての発展は日本の影響下で翻弄される。そして併合後は，先行していた日本の医学教育制度が朝鮮に持ち込まれるのだが，植民地政策の下で抑圧的な教育体制が敷かれていくこととなった。

1911年発布の「朝鮮教育令」をもって朝鮮における教育の方針を示した朝鮮総督府は，「時勢及民度ニ適合セシムルコト」（第３条）を原則としつつ，朝鮮の教育体制の改編に着手した。医学教育に関連しては，従前の大韓医院附属医学校を1911年に薬学科を廃した朝鮮総督府医院附属医学講習所として再編した。入学資格は高等普通学校卒業と定められた。ここで統治初期の朝鮮における民族別の学校教育体系の区分を確認しておくと，日本人男子は６年制の尋常小学校（６歳入学）から５年制の中学校（12歳入学）に接続する体系であったのに対し，朝鮮人男子は４年制の普通学校（８歳入学）から４年制の高等普通学校（12歳入学）に接続する体系であった。すなわち，朝鮮人を対象とする学校系列は日本人のそれと比べて修学期間が短い。

換言すれば，朝鮮人の教育は日本人の教育よりも低い水準に留め置かれたのである。教育環境の質の低さを理由に，朝鮮の医学講習所に入学する日本人はみられなかったというが[14]，そもそも教育機関として日本内地の医学校よりも一段低く位置付けられていたのである。

（２）朝鮮における医学専門学校の整備

日本内地において専門学校を規定する法規が制定されたのは，1903年のことである。それ以前から，専門学校は大学以外の「専門一科」の教育機関として存在してきたが[15]，1903年の「専門学校令」の公布をもってようやく，高等教育機関としての位置付けが確立された。

この日本の専門学校制度は，併合後の朝鮮にも持ち込まれたのだが，「朝鮮教育令」で「高等ノ学術技藝ヲ教授スル所」と定められた専門学校の設置・運営に関する法規が制定されるのは，併合から５年を待たなければならなかった。1915年に「専門学校規則」が公布されると，これに基づき1916年に医学講習所は朝鮮総督府医院から独立した京城医専に再編された。同校には日本人男子も入学できたのだが，上述のとおり日本人と朝鮮人は学校教育体系が異なるため，日本人は17歳，朝鮮人の場合は16歳で入学可能であった。そのため，1918年には中学校の卒業者，すなわち日本人男子だけを対象とする「特別医学科」が設置され，修了者には内地でも通用する医師免許が無試験で与えられた。このように朝鮮の医学専門学校は，民族によって異なる課程が提供されるという，差別的な制度下での出発となったのである。

ところで，朝鮮に先行して専門学校制度が整えられていた内地において，医学専門学校は，学校体系に法的に位置付けられる以前から法学と並んで専門学校の主要部分を形成していた[16]。「専門学校令」の公布後約10年間の専門学校及び実業専門学校の設置状況をみると，官公立学校では当初から医学校が重点的に整備されていた一方，中期的には工業など実業系の学校が拡大を見せている（表１及び２参照）。他方の朝鮮は，官立専門学校の場合，専門学校制度の導入後15年が経過してもわずか２校増えただけで，学校数の全体的な規

表１：日本内地の専門学校数

		1905年	1910年	1915年
官立	医　学	５校	６校	５校
	付　医	－	－	１校
	外国語	１校	１校	１校
	美　術	１校	１校	１校
	音　楽	１校	１校	１校
	計	８校	９校	９校
公立	医　学	３校	３校	３校
	薬　学	－	１校	１校
	美　術	－	１校	１校
	計	３校	５校	５校
私立	医歯薬	２校	５校	
	法　経	９校	10校	
	文　学	11校	10校	
	宗　教	15校	21校	
	体　育	－	－	
	計	37校	46校	53校
合　計		48校	60校	67校

表２：日本内地の実業専門学校数

		1905年	1910年	1915年
官立	農　業	２校	２校	５校
	付　農	１校	２校	２校
	工　業	４校	７校	７校
	付　工	１校	－	１校
	商　業	４校	４校	５校
	計	12校	15校	20校
公立	農　業	－	１校	１校
	商　業	１校	１校	１校
	計	１校	２校	２校
私立	農　業	１校	１校	１校
	工　業	－	１校	１校
	商　業	１校	－	１校
	計	２校	２校	３校
合　計		15校	19校	25校

表注：表１中の「付医」は東北帝国大学付属医学専門部。表２中の「付農」は，1905年は東京帝国大学農学実科，1910年以降はさらに東北（北海道）帝国大学農学実科及び附属専門部を含む。また，「付工」は，1905年は第五高等学校工学部，1915年は東北帝国大学付属工学専門部。

（出典）天野郁夫『高等教育の日本的構造』玉川大学出版部，1986年，40頁。

模にそれほど大きな変化はない（表３参照）。その点では私学の躍進が目を引くが，特に医学関係では官立学校が長らく１校であったのに対し，私学では医歯薬が３校にまで増えている。ただし，私学３校のうち１校は歯医学校，もう１校は薬学校であり，医師免許の取得が可能な私学はセブランス医専だけであった。なお，公立医学専門学校がその後拡充され，1929年に平壌医学専門学校，1933年に大邱医学専門学校，1944年に光州医学専門学校，同じく1944年に咸興医学専門学校が設置された。1944年の２校の設置はいずれも，戦時中の医師不足に対応するためであったという[17]。一方私立では，1938年に京城女子医学専門学校が設置されたのみである。

上述のとおり，官公立の医学専門学校の拡充は1929年以降を待たなければならず，1924年に京城帝国大学が設置されるまで，医学教育は官立の京城医専と私立のセブランス医専の２校によって担われていた。1918年当時の医学教育に関する量的規模の状況をみると，表４のとおりである。学生数だけをみるならば，京城医専はセブランス医専の約６倍の学生を擁しており，当時の朝鮮における医師養成の主導的な位置にあったといえる。しかし，教員数に注目すると，京城医専の40人に対しセブランス医専は26人であり，学生１人当たりの教育環境は決して劣っていなかったといえよう。実際，両校の経費は学生数の差ほどには隔たっておらず，セブランス医専の学生１人当たりに対する教育資源の配分は官立学校と比べても少なくなかったのである。

次に，医学系専門学校全体及び京城帝大医学部の学生数の推移をみてみると，教育機関全体で当初は朝鮮人学生が日本人学生より多かったものの，やがて日本人学生が上回っていく（表５）。設置主体別にみると，官公立の医学専門学校では，京城医専の初期を除き，日本人学生が占める割合が大きかった。京城医専は1922年まで，朝鮮人学生対象の課程は日本人学生よりも１年長い４年制であったのだが，それを加味しても初期における朝鮮人学生の数は日本人学生を大きく上回っていた。しかしその京城医専も，やがて日本人学生が多数を占めていくこととなった。こうした傾向を鑑みれば，官公立医専の日本人学生と同規模の朝鮮人学生を受け入れていたセブランス医専は，朝鮮人医師の養成機関としての役割を十分に果たしていたといえる。

表３：朝鮮の専門学校数

		1916年	1923年	1931年
官立	医　学	１校	１校	１校
	農　業	－	１校	１校
	工　業	１校	１校	１校
	法　学	１校	１校	１校
	商　業	－	１校	１校
	計	３校	５校	５校
私立	医歯薬	－	１校	３校
	文　理	－	１校	２校
	法　商	－	１校	１校
	女　子	－	－	１校
	宗　教	－	－	１校
	計	－	３校	８校
合　計		３校	８校	13校

（出典）朝鮮総督府『朝鮮諸学校一覧』の各年度版から作成。

２．セブランス医専の展開

（１）超教派医学校の設置

セブランス医専は，李氏朝鮮期末期の1885年に王立病院として設置された広恵院（後に済衆院）の附属医学部に起源を発する。米国北長老派（Presbyterian Church in the U. S.）の医療宣教師[18]であったホーレス・アレン（Horace N. Allen）によって始められた同医学部は，1894年，財政難を理由に病院とともにその運営が米国北長老派に移管されることとなり，以後，宣教

表４：医学専門学校の状況（1918年）

	学生数		教員数			経　費
	朝鮮人	日本人	朝鮮人	日本人	外国人	
官立京城医学専門学校	209人	95人	１人	39人	―	106,302円
私立セブランス連合医学専門学校	55人	―	11人	８人	７人	82,741円

表注：官立京城医学専門学校の課程は，朝鮮人は４年制であったが，日本人は３年制であった。
（出典）朝鮮総督府『朝鮮諸学校一覧（大正11年度）』1919年，185～186頁から作成。

表５：朝鮮における医学系専門学校・大学の学生数の推移

	1918年		1922年		1926年		1931年		1938年		1943年	
	朝鮮人	日本人	朝鮮人	日本人	朝鮮人	日本人	朝鮮人	日本人	朝鮮人	日本人	朝鮮人	日本人
京城医専	209	95	155	205	137	220	94	253	86	243	91	320
平壌医専	−	−	−	−	−	−	−	−	117	181	199	116
大邱医専	−	−	−	−	−	−	−	−	95	184	90	200
セブランス医専	55	0	60	0	80	0	154	0	192	0	285	2
京城歯科医専	−	−	−	−	−	−	76	281	193	278	180	270
京城薬学専門学校	−	−	−	−	−	−	58	137	102	182	115	251
京城女子医専	−	−	−	−	−	−	−	−	55	5	224	86
専門学校合計	264	95	215	205	217	220	382	671	840	1073	1184	1245
京城帝国大学医学部	−	−	−	−	14	52	98	204	88	228		

表注：1943年のセブランス医専の数値は，旭医学専門学校としての数値。
（出典）朝鮮総督府『朝鮮諸学校一覧』の各年度版から作成。

団の医学教育機関として発展をみせることとなった。

1899年に医学校として再編された同校は，翌年には済衆院医学校という名称で旧韓国政府から認可を受けた[19]。同年には「医学校官制」が公布されているが，病院付属医学部から医学校への再編もこの法整備に合わせて行われたものと推測され，朝鮮における近代的な医療事業のパイオニアという宣教団の自負がみてとれる。官立医学校は，前述のとおり，一時期において大韓医院教育部に再編されるなど紆余曲折を辿ることとなったが，済衆院医学校も最初の卒業生を輩出するのには10年を要した。しかしこの間，米国での広報活動により慈善家のセブランス（Louis H. Severance）から多額の寄付を取り付けることに成功した宣教団は，病院施設や人的資源の拡充に成功し，1909年には新たに制定された「私立学校令」に基づく私立セブランス医学校として認可を受けたのである。

しかし，慈善家からの多額な支援をもってしても，米国北長老派単独による私立医学校の運営は困難だったようである。韓国連合宣教協議会は，北長老派の医療事業拡大を目的に，1909年に病院と医学校に対する財政的支援を行った[20]。医療事業には大規模な人的･物的（財政的）資源が必要となるため，各派宣教団の協調の動きは自然な流れでもあった。超教派による設置・運営という点では，ソウルで展開したもう１つのキリスト教系高等教育機関である延禧専門学校（Chosen Christian College）が米国北長老派のほか，米国北監理派（Methodist Episcopal）をはじめとする複数の宣教団によって共同運営されていたことと軌を一にする。しかし，延禧専門学校の共同運営化が本格化するのは1917年の専門学校昇格時からであり[21]，同校の前身である儆新学校大学部時代は米国北長老派と米国北監理派の２団体のみによる運営であった。一方，セブランス医学校の場合は，早くから各派宣教団の連合体である韓国連合宣教協議会から財政支援を受けていただけでなく，1912年には５つの教派から７名の医師の派遣を受けた[22]。校名に「連合」を加えて「私立セブランス連合医学校」と称したのは，専門学校に昇格する４年前の1913年のことである。こうした超教派連合による運営の目的は，人的・物的資源の効率的な運用にほかならないが[23]，セブランス医学校の共同運営が比較的早くから始まった理由は，人文社会学領域と比べて大規模な資源を必要とする医療事業・医学教育の特殊性にあるだろう。

（２）専門学校への昇格

日本の植民地統治下，特にいわゆる「武断政治」下の1910年代における私立学校の受難については，すでに多くの先行研究が触れている[24]。私立学校の規制を目的に，1915年の「専門学校規則」と抱き合わせで公布された改正「私立学校規則」により，専門学校含む私立学校では財団法人の設置や宗教教育の禁止，日本語による教育の実施が強制された。それでもなお，同校が専門学校への昇格を目指したのは，医師開業免許無試験取得の認定を視野に入れつつ，医療活動と教育の水準の高度化を図ることにほかならなかった[25]。「専門学校規則」の公布直後，専門学校として発足した医学校は1916年設置の京城医専だけであったが，朝鮮における近代医学教育のパイオニアとして自負するキリスト教宣教団にとって，官立医学校と同水準の教育体制の確立は妥協が許されない課題であった。

改めていうまでもなく，私立学校の専門学校への昇格にあたって「専門学校規則」による厳しい規制は大きな障害要因であり[26]，儆新学校大学部やセブランス医学校のように高度な教育水準を誇ったキリスト教系学校にとってもそれは例外ではなかった。しかし，上述のとおり，これら２校ではキリスト教各派による連合運営体制が敷かれており，特にセブランス医学校については早くから複数の教派が運営に関わっていた。一定規模の財産が必要となる財団法人の設置のために，こうした超教派連合による運営形態が功を奏したのは言うまでもない。普成法律商業学校（1922年に普成専門学校に昇格，現在の高麗大学の前身）のように，民間人等による有力な私学が専門学校への昇格を断念する中，1913年から６教派（米国北長老派，米国南長老派，米国北監理派，米国南監理派，カナダ長老派，豪州長老派）が実質的に運営に関わってきたセブランス医学校は[27]，人的資源はもちろん，財政的にも他の私学と比べて優位な位置にあったのである。また，儆新学校大学部の延禧専門学校昇格にあたっては，「宗教教育を重視する米国北長老派の朝鮮ミッション側の反発があったが，セブランス医学校については医学教育機関としての特殊性が考慮され[28]，米国北長老派内でも大きな混乱がなかったことは幸いであった。

（３）教育理念とカリキュラム

1917年に設置されたセブランス医専の財団法人の定款は，法人の目的を「キリスト教の原則に従ってこの機関の設立と維持を為すことにあり，学校は朝鮮総督府令に依拠して医学教育を遂行する」（「セブランス連合医学専門学校財団法人定款」第２条）と定めた。宣教団によって運営される専門学校の法人定款には，キリスト教主義を反映した文言がみられるが[29]，各派宣教団の中でも特に宗教教育を重視した米国北長老派は，セブランス医専の第一義的な目的がキリスト教徒の医師と看護師の養成にあることをしばしば強調している[30]。同派がセブランス医専の設置・運営において最も大きな役割を果たしていたことを考えれば，同校の教育理念が米国北長老派の方針の影響を多分に受けていたことは想像に難くない。そのほか，法人理事や事務責任者，教職員はキリスト教徒であること（同第６条）など，学校運営に関わる者はすべてキリスト教徒で固められていた。もっとも，全理事の３分の１未満の範囲で日本人信徒の理事の加入を義務づけられるなど(同第７条)，総督府の支配体制に巧妙に組み込まれることを余儀なくされた点は指摘しておかねばなるまい。

同校の学制は４年であった。設立当初の学生定員は80名とされていたので[31]，１学年当たり20名程度の在学生を想定していたことになる。実際の学生数をみると，1917年は62名，1918年55名，1919年60名と，設立後しばらくは１学年20名に満たない水準で推移していた[32]。その後も数年間は同程度の在学生数が続いたようであるが，1923年には定員が120名に増加されたように，学校の規模拡大には積極的な姿勢が示されていた。実際，1920年代中盤以降は在学生も増加傾向にあったようで，1927年に在学生は93名に達し，さらに今後３年間で30～50名の学生増を見込んでいることが米国監理派の間で繰り返し報告されていた[33]。そして，1931年には在学者が154名に達していることから[34]，宣教団側の目論みは期待どおりに進行したようである。こうした期待の背景あるいは根拠について，宣教団の報告書等は何も語っていないが，後述する医師免許の無試験取得の指定が大いに関係あるものと思われる。

表６は，専門学校昇格直後のセブランス医専のカリキュラムである。内地で「専門学校令」公布後早々に専門学校に昇格した東京慈恵医院医学専門学校の学科目は，「物理学」「化学」「実際化学」「調剤学」「英語学」「解剖学」「組織学」「生理学」「病理学」「薬物学」「細菌学」「衛生学」「法医学」「内科学」「小児科学」「外科学」「病理組織学」「産科学」「婦人科学」「眼科学」「耳鼻咽喉科学」「皮膚病学」「精神病学」「臨床講義」「体操科」などから成っていたが[35]，これと比べてもセブランス医専は遜色のない教科目を構成していた。しかし注目すべきは，医学分野の専門教科のほかに，「倫理」（ママ），「日本語」（ママ），「体育」の各科目が設置されていたことである。これは「専門学校規則」第５条で「専門学校ノ教科目ハ修身，国語，専門ニ関スル事項及体操」とするとが定められたことに起因する。内地の専門学校ではこのように教科目についてまで法令で規定されることはなく，こうした朝鮮の「専門学校規則」による規制は，総督府の植民地教育政策の抑圧性をよく表しているといえる。例えば，東京慈恵医院医学専門学校でも「体操科」は設置されていたものの，修身や国語に関連する科目は設けられていなかった。朝鮮の専門学校の教育内容に関する規制の第一義的な意図は，私立学校における宗教教育に対する規制にあったとされるが[36]，「勅語ノ旨趣ニ基キ忠良ナル国民ヲ育成スル」（「朝鮮教育令」第２条）ために修身や国語，体育といった科目が重視されたことは明らかであろう。

表６：セブランス医専のカリキュラム（1917年度）

	第１学年			第２学年			第３学年			第４学年		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
倫理	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
日本語	5	5	5	2	2	2	2	2	2			
英語	4	4	4	2	2	2	2	2	2			
数学	2	2										
物理	4	4	4									
化学	6	6	6									
生物学	2	2	2									
解剖学講義	4	4	4									
解剖学実習	2	2	2	3								
組織学実習	4	4	4									
生化学実習				6	6							
衛生学				2	2	2				1	1	1
細菌学				6	6	6				1	1	1
生理学			2	6	6	6						
病理学				6	6	6						
臨床病理						3	2	2	2			
薬物学	2	2	2									
薬学				2	2							
治療学						5						
診断学						3	2	2	2			
内科学							3	3	3	2	2	2
内科学臨床講義							(1)	(1)	(1)	(2)	(2)	(2)
外科学				1	3	3	3	3	3			
外科学、手術学							(3)	(3)	(3)	(6)	(6)	(6)
小児科学							2	2	2	1	1	1
皮膚科及び泌尿生殖器学							1	1	1	1	1	1
耳鼻咽喉科学							1	1	1	2	2	2
眼科学							2	2	2	2	2	2
産科学							1	1	1	1	1	1
婦人科学							1	1	1			
婦人科学手術							(2)	(2)	(2)	(4)	(4)	(4)
神経学及び精神病学										2	2	2
歯科学										1	1	1
外来実習							(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)
法医学										2	2	2
体育	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1
合計	39	39	39	39	38	38	39	39	39	39	39	39

（出典）延世大学校百年史編纂委員会『延世大学百年史』，1985年、91頁。

（４）宗教教育の実施

ところで，セブランス医専のカリキュラムには特にキリスト教を連想させるような教科目は含まれていない。これはセブランス医専と同時に専門学校に昇格した延禧専門学校も同様であったが，1917年の設置当初は，上述のとおり宗教教育が禁止されていたため，当然ながら宗教関連科目が組み込まれることはなく，1920年代以降のカリキュラム改訂でもそれは同様であった[37]。ただ，宗教教育は，いわゆる「文化政治」下における1922年の「公立私立専門学校規則」の制定により禁止条項が撤廃されたため，正規カリキュラムにおいても実施が可能となった。例えば，平壌において高等教育水準の教育を展開していた米国北長老派の崇實大学（法的な位置づけは各種学校）は，宗教教育の禁止を理由に専門学校への改編を見送っていたが，法改正を契機として1925年に専門学校に昇格した[38]。実際，同校文科のカリキュラムには教科として「聖書」が編成されていた[39]。

セブランス医専において，法改正後も宗教教育関連の科目が開講されなかった理由は明らかではないが，推測されるのは医学に特化した専門教育機関であったことと，課外活動として宗教教育がすでに実施されていたことである。1917年におけるセブランス医専の専門学校昇格の際，運営の主体を担う米国北長老派において宗教教育の禁止がさほど問題視されなかったのは，医学教育機関という特殊性が考慮されたためであったのは上述のとおりである。表６からも明らかなとおり，医学専門学校のカリキュラムは高密度に編成されていた。例えば，延禧専門学校文科の同時期の週当たりの授業時数が最大でも31時間（第一学年）であったのに対し，セブランス医専は39時間であった。こうした過密なカリキュラムに，さらに宗教教育関連科目を追加することが躊躇されたとしても不思議ではない。

もう一つの理由として，課外活動としての宗教教育で十分であったという認識が考えられる。セブランス医専では，任意参加の聖書勉強会が開かれ，学生の出席率は高かったという[40]。学年ごとに学習内容が定められており，第一学年はキリストの生涯について，第二学年は旧約聖書，第三学年はキリスト教の信仰や信徒の生活について，第四学年はヨハネ福音書や使徒言行録について，それぞれ学習したり議論したりしていた[41]。正規カリキュラムにおける学習負担が大きい中，学校の教育理念はこうした課外学習により十分満たされると判断され，正規課程では独立した宗教科目が組まれなかったということは十分考えられる。

３．セブランス医専の社会的意義

（１）医師免許無試験付与の指定校化

1917年に専門学校に昇格したセブランス医専であったが，官立の京城医専に対して大きな不利を被ったのが，医師免許の取得であった。朝鮮総督府医院附属医学講習所（京城医専の前身）は，併合後の1913年に公布された「医師規則」に基づき，翌年３月に無試験による医師免許付与の指定校となった[42]。一方，セブランス連合医学校は指定の対象外となり，専門学校昇格後も非指定校としての措置は継続されたため，無試験医師免許の特権は官立学校のみが享受する状態が続いた。しかし，こうした事態の改善は，やはり「文化政治」期における一連の法令改正の流れのなかで行われ，セブランス医専は1923年にようやく無試験医師免許取得の対象校に指定されたのである[43]。

試験免除の指定校化は，上述のように入学者の増加をもたらした。もちろん定員の拡大には教員の確保及び施設の拡充が必要であり，それを可能とした宣教団の豊富な人的・物的資源の重要性は改めて指摘するまでもないだろう。また，1934年には，日本内地でも有効な免許取得の指定を文部省から受けたことにより[44]，セブランス医専は内地の大学や指定校の官立私立専門学校と同等の地位を得た。こうした措置は臨床医の確保を追求した植民地政策の一環であり，指定校化は植民地政策へのセブランス医専の「加担」と捉える見方もある[45]。しかし，いずれにせよ，こうした一連の措置はセブランス医専にとって入学者募集の有効な広告になるとともに，同校の社会的地位の上昇をもたらしたことは確かであろう。

（２）セブランス医専の卒業生

セブランス医専の前身であるセブランス医学校が初めての卒業生７名を輩出したのは，1908年のことであった。同校は専門学校昇格後も継続的に医師を社会に送り出し，1940年までに624名の卒業生を輩出した[46]。『セブランス連合医学専門学校一覧』は，1940年時点での同校卒業生の状況を示しているが（表７参照），それに基づくと，彼らの進路は開業医，公立・私立病院の勤務医，公医，研究職あるいは教員などに分けられる。卒業生が就業した私立病院には，運営母体がキリスト教団体の教会が多く含まれたようである[47]。研究職や教員，すなわち大学や専門学校に就職した者には，母校であるセブランス医専に務めた者が最も多かったが，京城帝大医学部のほか，内地の京都帝大や名古屋医大で研究を続ける者もいた[48]。

そのほか，多くはなかったが，海外の大学に留学する卒業生もいた。米国の宣教団を中心とする運営体制であったことから，留学先は米国である場合が多かったようである[49]。そして，彼らの多くはセブランス医専

表７：セブランス医専卒業生の職業等別人数（1908～1940年）

職業等	開業医	私立病院	公医	研究	教員	官公立病院	家事従事者	海外居住者	死亡	合計
人数	258人	124人	53人	68人	８人	31人	17人	12人	52人	624人

（出典）セブランス連合医学専門学校『セブランス連合医学専門学校一覧（昭和15年）』，1940年，149頁。

にスタッフとして戻ることを期待して送り出され，実際に同校の後期の発展を支えたのである[50]。

（３）セブランス医専における研究活動

これらの卒業生によって展開された医療活動が，朝鮮社会における医療の普及に多大な貢献をしたであろうことは想像に難くないが，朝鮮の医学の向上においてセブランス医専が果たした役割も大きかった。セブランス医専では，1914年に次のような目的の下で研究部が設置された[51]。

①他国の先行研究に基づき，食事や習慣，慣習が異なる朝鮮人の健康上の問題の調査
②主に家庭における公衆衛生上の問題の調査
③朝鮮の伝統的な食事及びその栄養価の調査
④平均的な栄養状態を把握し，生活上で必要な食事量の測定とその効能の調査
⑤数百年にわたって用いられてきた民間薬と民間療法の効果の調査
⑥植物学及び動物学上の問題，特に寄生虫及び民間薬関係の調査

これらの目的からは朝鮮人の健康状態・管理に対する西洋の医療関係者の強い関心が垣間見えるが，外国人教員だけでなく，多くの朝鮮人教員も研究成果を残した。1915年から1932年までの18年間で83件の研究業績の記録があるが，そのうち45件は朝鮮人教員によるもの（外国人教員との共同研究を含めると50件）であった[52]。官立の京城医専の『京城医学専門学校紀要』に掲載された同校の朝鮮人教員による研究の割合が約18％であったことを考えれば[53]，セブランス医専の朝鮮人教員による業績の多さは際立っている。もっとも，両校の教員の構成内訳をふまえると，1931年時点において朝鮮人職員の割合が約20％に過ぎなかった京城医専に対し，セブランス医専は職員の約半数が朝鮮人であったのであるから[54]，セブランス医専では多くの朝鮮人教員に研究の機会が開かれていたのは確かである。1930年当時のセブランス医専研究部の年間予算は3,000円と伝えられているが[55]，こういった研究費の使用機会においても，朝鮮人教員にとっては京城医専と比べて恵まれていたといえるだろう。

おわりに

日本統治下の朝鮮における学校教育制度は，初等中等教育の就業年限が日本内地の学校よりも短く定められた結果，それらの学校から接続する医学校をはじめとする高等教育段階の教育機関も内地のそれらと比べて低水準の機関に位置づけられることになった。その結果，京城医専の朝鮮人学生やセブランス医専の学生は，京城医専の日本人学生が享受できた無試験医師免許取得の対象からは外された。こうした差別的な措置は，朝鮮人学生と日本人学生の学校教育体系を同水準に定めた「第二次朝鮮教育」の公布後，漸次改められることになるのだが，朝鮮人医学徒たちが甘受しなければならなかった制約は大きかったのである。

こうした植民地教育政策の厳しい抑圧下で，セブランス医専が官立医専にも劣らない教育・研究環境を整備し，朝鮮人医師の養成に大きく貢献したことは，朝鮮における医専の設置や財務の状況との比較，教育内容，在学生・卒業生の規模，研究活動などからも明らかである。免許制度と連動する専門教育という性格上，正規の教育内容にセブランス医専の特徴を見出すことはやや困難であるが，課程外の活動として宗教教育が実施されていたことは注目に値する。学年ごとに学習内容も定まっており，系統だった教育活動が行われていたことがうかがわれる。こうしたキリスト教主義教育の重視は，確かにセブランス医専の特徴の１つということができ，今日の韓国におけるキリスト教主義大学における医学部の隆盛の礎を築いたとみなすことができよう。

また，高等教育の展開という観点からみると，朝鮮の官立の医専は，専門学校制度の整備後，しばらくは京城医専のみの運営が続いた。1924年に京城帝大医学部が設置されたことも影響しているが，官立医専として２校目である平壌医専が設置されたのは，「専門学校規定」公布後14年後の1929年であった。この間，私学においても医専はセブランス一校のみの体制が続いたのであるが，多くの朝鮮人医学徒を受け入れ，朝鮮人医師の養成に重要な役割を果たした。官立の医師養成機関に在学した学生の多くが日本人であったことを考えれば，朝鮮人医師の養成機関としてセブランス医専の意義は小さくない。1945年の解放以降，セブランス医専を含む旧制専門学校は続々と新制の大学に昇格，あるいは統合・再編されていったわけであるが，私学，特にキリスト教主義大学が医師養成を担う伝統は，セブランス医専の展開を基礎として形成されたのである。

〔注〕

[1] 文部科学省「（参考）大学別医学部入学定員一覧」2017年10月16日。
[2]「東亜日報」ウェブサイト版（http://edu.donga.com/?p=article&at_no=20170516150152329376），2017年5月16日。

[3] 馬越徹『比較教育学―越境のレッスン―』東信堂，2007年，181～197頁。

[4]「日帝」は「日本帝国」あるいは「日本帝国主義」を意味し，韓国内では1910年から1945年までの日本統治期を「日帝強占期」あるいは「日帝時代」と称することが多い。

[5] 馬越徹『韓国近代大学の成立と展開』名古屋大学出版会，1995年，42頁。

[6] Bong-mok Park, The Relevance of Korean Christian Higher Education, *Oriental Culture Research*, vol.1, 1974, p.8.

[7] パク・ユンジェ「日帝初期の医学教育機関の整備と臨床医師の養成」『醫史學』第13巻第１号，2004年，35頁（박윤재「일제 초 의학교육기관의 정비와 임상의사의 양성」『醫史學』제13권 제１호，2004년，35쪽）。

[8] キム・ドヒョン「世専校長呉兢善の医療啓蒙と大学志向」『學林』第40集，2017年，89～126頁。（김도형「세전 교장 오긍선의 의료 계몽과 대학 지향」『學林』제40집，2017년，89～126쪽。）

[9] 佐藤剛蔵『朝鮮医育史（復刻版）』1980年。

[10] 泉孝英『外地の医学校』メディカルレビュー，2009年。

[11] 李賢一「植民地朝鮮における医学研究の軌跡―京城医学専門学校を中心に―」『アジア太平洋研究科論集』第19号，2010年，151～169頁。

[12] 田中友佳子「朝鮮の医療宣教師による社会事業の着手：1910年代前後の社会事業に対する認識の変化に着目して」『教育基礎学研究』第９号，2011年，35～51頁。入江友佳子「1910年代朝鮮のセブランス病院における出産・育児に関する医療宣教活動―「伝道婦人」の存在に着目して―」『日本の教育史学』第53巻，2010年，69～81頁。

[13] 坂井健雄，澤井直，滝澤利行，福島統，島田和幸「我が国の医学教育・医師資格付与制度の歴史的変遷と医学校の発展過程」『医学教育』第41巻第５号，2010年，339～340頁。

[14] パク・ユンジェ，前掲書，23頁。

[15] 天野郁夫『高等教育の日本的構造』玉川大学出版部，1986年，28頁。

[16] 同前書，30頁。

[17] 泉孝英，前掲書，81頁。

[18] 医療宣教師とは，「キリスト教活動として医療伝道 medical mission を行う目的をもった医師」である（小野尚香「来日医療宣教師と明治前期の日本の医療―1883年（明治16年）大阪宣教師会議議事録から―」『佛教大学総合研究所紀要』第12号，2005年，35頁）。キリスト教において医療は，イエスが病人を癒したという伝承に基づき，隣人愛の優れた実践とみなされてきた（大貫隆ほか編『岩波キリスト教辞典』，岩波書店，2002年，102頁。）。

[19] 延世大学校百年史編纂委員会『延世大学百年史』，1985年，35頁。

[20] 同前書，36～37頁。

[21] 松本麻人「朝鮮における専門学校の形成とキリスト教系私学」『名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要（教育科学）』第54巻第２号，2008年，173～174頁。

[22] 延世大学校百年史編纂委員会，前掲書，37頁。

[23] パク・ユンジェ，前掲書，30～31頁。

[24] 例えば，馬越徹『韓国近代大学の成立と展開』，61～64頁など。

[25] Annual Report of the Board of Foreign Missions of the Methodist Episcopal Church, 1915.

[26] 馬越徹『韓国近代大学の成立と展開』，82～83頁。

[27] 延世大学校百年史編纂委員会，前掲書，37頁及び Annual Report of the Board of Foreign Missions of the Methodist Episcopal Church, 1918.

[28] 松本麻人，前掲書，176頁。

[29] 同前書，175頁。

[30] Annual Meeting of the Chosen Mission of Presbyterian Church in the USA, 1926, 1936.

[31] 延世大学校百年史編纂委員会，前掲書，77頁。

[32] 朝鮮総督府『朝鮮諸学校一覧』各年度版。

[33] Annual Report of the Board of Foreign Missions of the Methodist Episcopal Church, 1927及び Minute of the Korea Annual Conference of the Methodist Episcopal Church, 20th, 1927.

[34] 朝鮮総督府『朝鮮諸学校一覧（昭和６年度）』1931年。

[35] 東京慈恵会医科大学百年史編纂委員会『東京慈恵会医科大学百年史』1980年，226～231頁。

[36] 教育史編纂委員会『明治以降教育制度発達史　第十巻』教育資料調査会，1964年，300～304頁。

[37] 延世大学校百年史編纂委員会，前掲書，93～96頁。

[38] 松本麻人「朝鮮総督府の高等教育政策下におけるキリスト教系高等教育機関の展開―小規模カレッジの意義：崇實専門学校―」27頁。

[39] 崇實百年史編纂委員会『崇實百年史１』崇實学院，1997年，290頁。

[40] Annual Report of the Board of Foreign Missions of the Methodist Episcopal Church, 1924.

[41] Ibid. 及び The Korea Mission Field, April, 1924.
[42]「朝鮮総督府官報」1914年３月７日。
[43]「朝鮮総督府官報」1923年２月24日。
[44] 延世大学校百年史編纂委員会，前掲書，107頁。
[45] パク・ユンジェ，前掲書，32頁。
[46] セブランス連合医学専門学校『セブランス連合医学専門学校一覧（昭和15年)』，1940年，149頁。
[47] Annual Report of the Board of Foreign Missions of the Methodist Episcopal Church, 1927及び The Korea Mission Field, June, 1925.
[48] セブランス連合医学専門学校，前掲書，122～146頁。
[49] Annual Meeting of the Chosen Mission of Presbyterian Church in the USA, 1923, The Korea Mission Field, June, 1925.
[50] 例えば，1925年からはジョンズ・ホプキンス大学で公衆衛生の博士号を取得したセブランス医専の卒業生が同校のスタッフに加わった。(Minute of the Korea Annual Conference of the Methodist Episcopal Church, 1926)。
[51] A. I. Ludlow, The Research Department of Severance Union Medical College, Seoul, *The Korea Mission Field, May*, 1930, p.95.
[52] 延世大学校百年史編纂委員会，前掲書，124～126頁から算出。
[53] 李賢一，前掲書，161頁。
[54] 朝鮮総督府『朝鮮諸学校一覧（昭和６年度)』1931年から算出。
[55] A. I. Ludlow, The Research Department of Severance Union Medical College, Seoul, *The Korea Mission Field, May*, 1930, p.96.

Bulletin of the Graduate School of Education and Human Development (Educational Sciences)
Nagoya University, Vol. 65, No. 2 (2018 – 2019), pp.29-41.

Medical Education in Private Schools in *Chosen* During the Japanese Colonial Period: A Comparative Educational History of Severance Union Medical College

Asato MATSUMOTO*

The purpose of this study is to analyze the establishment and management of the Severance Union Medical College, a pioneer in the development of *Chosen* medical education during the Japanese colonial period, and to discuss the social significance of this development. Furthermore, a comparison of this medical college development to that of conditions for medical college education in Japan, we hope to clarify the details of the *Chosen*-era college's establishment, curricula, student body, and resultant educational and research activities, and suggest that this college would become the model institute responsible for securing the foundation of private medical education in South Korea.

In the first section, we explain the education system and the conditions of *Chosen* during the Japanese colonial period with a comparison of the professional school system at the same time in Japan. Under a discriminative colonial education policy, schools in *Chosen* were evaluated as lower level schools as compared to Japanese schools. Even at medical schools, only those undergoing Japanese courses were eligible to acquire a medical license without an examination. Private schools played an important role in medical fields during the early colonial period in the development of a system of professional schools.

In the second section, we overview the process of the establishment of Severance Union Medical College and clarify its educational philosophy and curriculum. The curriculum analysis explains how colonial education aimed to encourage loyalty through subjects such as "ethics" and "Japanese," and the prohibition of religious education. Ironically, Severance Union Medical College hoped to develop doctors seasoned in Christian philosophy by way of religious education in extracurricular classes.

In the third section, we discuss the college's graduates and research clarify the college's meanings in *Chosen* society, and show that it produced many Korean doctors; a great contribution to medical development in *Chosen* accomplished through substantial research environments.

In conclusion, we suggest that under the strict regulations for private schools during the colonial period, Severance Union Medical College maintained an advanced medical education for Korean students that contributed importantly to the training of Korean doctors and the development of medical research. We conclude that these educational activities built the foundation of medical education and research from Christian Universities in contemporary South Korea.

---

* Associate Professor, Graduate School of Education and Human Development, Nagoya University