

4월 혁명과 의료 공간의 장소성: 서울 도심의 주요 병원을 중심으로⁺

신창훈*

1. 머리말
2. 총상의 전사(前史): 총·탄·발포의 범람과 그 이면
3. 구멍과 절명의 공간: 4월 혁명 현장의 도심 병원
4. 혁명 재생산의 장소: 4월 혁명 이후의 도심 병원
5. 맺음말

1. 머리말

4월 혁명을 상징하는 공간은 어디일까? 가장 너른 범주로는 도시가 먼저 떠오른다. 1960년 3~4월의 격변을 파악하는 데 있어 도시라는 장(場)을 간과할 수 없기 때문이다. 익히 알려진 바와 같이 4월 혁명의 서사는 마산에서 점화하여 전국의 주요 도시를 거쳐 서울에서 마침표를 찍었으며, 그 주체는 도시에 근거를 둔 학생과 빈민이었다. 그러므로 4월 혁명을 곧 도시에서의 혁명으로 간주하여도 지나치지는 않을 것이다.

도시 내의 공간으로 시선을 좁히면, 혁명의 주요 국면마다 거리가 공간적 배

⁺ 이 논문은 2021년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2021S1A5A2A03063531). 또한 이 연구는 대한의사학회 가을철 정기학술대회(2023년 11월 3일, 가톨릭대학교 의과대학)에서 먼저 발표되었다. 조언을 주신 여러 선생님과 익명의 심사위원님께 감사드린다.

* 고려대학교 여성의학사연구소 전임연구원. 한국현대사 전공 / 이메일: saint-just@nate.com

경으로 등장하는 점이 시선을 끈다. 주지하듯이 혁명의 막을 올린 공간은 3월 15일 마산의 거리였으며, 그를 결정적으로 기폭한 ‘피의 화요일’은 4월 19일 서울 도심부의 시가에서 불타올랐다. 시민들은 거리로 나아가 의지를 표출하였으며, 이승만(李承晩) 정권은 거리에 경찰과 정치깡패를 투입함으로써 그를 봉쇄, 진압하고자 하였다. 거리는 4월 혁명의 전장이었다.

그런데 전장은 그 자체로 완결적인 공간이 아니다. 필연적으로 사상자를 수반하는 이상, 그를 수습할 또 다른 공간을 요청하기 때문이다. 게다가 4월 혁명은 휴전 이후 최초로 민간인에 다량의 실탄 사격을 가한 충격적인 경험이었다. 단적으로 4월 19일 경찰은 오후 1시 40분 경무대 앞 효자동길을 시작으로 세종로, 종로, 을지로, 태평로 등에서 비무장 시위대에 무차별적 사격을 감행하였으며, 이어서 오후 5시경부터는 시내 일원에서 대대적인 소탕전을 전개했다. 이로 말미암아 서울 도심에서만 민간인 101명이 목숨을 잃고 수백여 명이 다쳤다(민주화운동기념사업회 편, 2008: 131-132).

그에 대한 수습은 수도의대 제1, 제2부속병원, 세브란스병원, 서울대 의과대학 부속병원, 이화여대 동대문병원을 비롯한 시내 주요 병원의 몫이었다. 건조하게 바라보면, 부상자의 치료와 간호, 사망자의 확인과 안치 등은 병원에서 순하게 반복되는 일상에 해당한다. 그러나 대규모 가두시위와 실탄 사격으로 빚어진 예외적 상황은 그러한 일상을 뒤틀어 4월 혁명만의 고유한 경험으로 변주하였을 공산이 크다. 즉, 병원이 혁명의 중심부에서 의료 공간만의 독특한 장소성을 정립하는 모습을 그려볼 수 있는 것이다.

1980년 5월 광주민주화운동의 한가운데에서 예기치 못한 상황과 주체를 마주하였던 전남대학교 병원의 사례는 그러한 추측에 더욱 힘을 실는다. 선행 연구에 따르면, 민주화운동 당시 전남대학교 병원에서는 의료인, 시민군, 계엄군 간의 충돌과 긴장이 교차하며 의료, 도피, 전투 행위가 한 공간에 뒤얽히는 모습이 나타났다(정호기·양야기·김기곤, 2008: 95-99). 국가폭력으로 초래된 극한의 예외적 상황이 의료 공간의 일상을 뒤흔든 실례(實例)였다.

이에 본 연구는 서울 도심의 주요 병원을 1960년 4월의 또 다른 혁명 공간으

로 간주하여 그 장소성에 접근할 것이다. 여기서 ‘도심’은 근현대 한국의 관습적 용례를 준용하여 지금의 종로구, 중구 일대로 설정한다. 해당 지역은 조선시대 이래로 한성, 경성, 서울의 중심지 혹은 그 자체로 널리 인식되어 온 곳으로, 본 고가 조망하는 시기에도 ‘도심’으로 일컬어지며 4월 혁명의 공간적 배경을 구성하였다.¹⁾

또한 ‘장소성(sense of place)’은 선행 연구를 참고하여 ‘인간의 경험을 거쳐 의미를 축적한 물리적 공간(=장소)이 지니는 경험적, 의미적 특성’으로 이해, 활용하고자 한다. 이는 해당 개념을 둘러싼 여러 이론적 접근에서 보편적으로 언급하여 온 요소를 종합한 것으로(홍성희·박준서·임승빈, 2011: 17-20), 대체로 인간의 활동으로 형성된 고유의 정체성에 주목하여 장소와 공간을 엄밀히 구분하는 논의를 취하였다(홍성희·박준서·임승빈, 2011: 21; 최동혁, 2016: 514). 그러한 틀에 기초하여 근현대 서울의 역사적 맥락을 조망한 최근의 연구 사례를 고려하면(연구모임 공간담화·도시사학회, 2023), 4월 혁명과 장소성의 접목 역시 주요 도시 위주로 지평을 넓혀온 기존의 공간적 이해를 더욱 확장할 수 있을 것이다.²⁾

의료 공간의 장소성에 다가설 실마리로는 총상(銃傷, gunshot wound)을 택하였다. 1960년 3~4월의 격변이 경찰의 무차별 발포로 빚어진 희생을 발판 삼아 민주주의 혁명으로 승화한 이상, 총상은 그 자체로 일정한 정치적, 사회적 의미를 담지할 수밖에 없었다. 병원이 이를 전적으로 관장하였던 공간임을 고려하면, 그 장소성 역시 그러한 총상의 시대적 함의에 두텁게 밀착하여 나타났을 개연성이 높다. 총기, 발포를 둘러싼 당대의 사회적 맥락, 그에 대한 의료 공간

1) 「도심지대 제초작업」, 『조선일보』, 1953년 7월 15일, 2면; 「무허가다방 계속 폐업처분」, 『조선일보』, 1953년 4월 21일, 2면; 「명년봄까지는 발표」, 『조선일보』, 1958년 12월 18일, 2면; 「국민교사 97명 전근 발령」, 『경향신문』, 1959년 4월 20일(석간), 3면 등.

2) 개별 도시를 소재로 하여 4월 혁명의 전개 과정을 파악한 연구로는 정근식·이호룡 편, 『4월혁명과 한국민주주의』(서울: 선인, 2010)에 실린 이은진, 「3·15마산의거의 지역적 기원과 전개」; 김태일, 「대구의 2·28과 4·19혁명」; 허중, 「대전·충남지역 4월혁명의 발발」; 오유석, 「서울에서의 4월혁명」 및 김선미, 「4월혁명 시기 부산지역 고등학생의 현실인식과 실천: 시위 참가자를 중심으로」, 『한국민족문화』 55 (2015) 등이 있다.

의 대응, 총상을 매개로 한 의료 공간과 4월 혁명의 상호 작용을 두루 살펴보아야 하는 이유이다.

더욱 넓은 맥락에서는 총상을 통해 한국 외과학의 한 국면을 소결할 수 있을 것이다. 한국 외과학계가 한국전쟁 당시의 전상자 치료 경험을 계기로 수술 기술, 수혈, 마취 등의 부문에서 기술적 발전을 이룩한 사실은 이미 다수의 선행 연구를 통해 규명된 바 있다(의학신보사 편, 1984: 87-89; 문태준, 2000: 254; 서울대학교병원 의학역사문화연구원, 2013: 249-256; 한봉석, 2021: 29-32; 박윤재, 2021: 69-74). 하지만 전후의 흐름 속에서 그 구체적 활용 사례를 포착하여 면밀히 분석한 연구는 상대적으로 드물다. 본 논문은 4월 혁명을 1950년대의 끝에서 한국 외과학계가 마주하였던 또 하나의 실전으로 상정, 검토함으로써 그 여백을 채우고자 한다.

2. 총상의 전사(前史): 총·탄·발포의 범람과 그 이면

일반적인 진료에서 총상 환자는 예외적인 경우라고 할 수 있었다. 의료진이 총상 환자를 접할 기회가 없었기 때문이다. 직접 전쟁을 경험한 것도 아니고 사전 지식도 부족했기에 그에 따른 준비도 미흡할 수밖에 없었다(전남대학교병원 편, 2017: 138-140).

총상에 대한 치료는 세계 1, 2차대전 및 한국전, 월남전 등을 통하여 많은 발전을 가져왔다. 그러나 우리나라의 경우 군병원에 근무하는 의사들만이 소총에 의한 총상을 접할 뿐, 대부분의 외과의들이 이러한 환자를 접할 기회가 적은 이유로 이러한 환자들을 접한 경우 당황하게 된다(박석주 외, 1995: 722).

총상은 ‘소총, 권총, 공기총 등의 탄환에 의하여 발생한 상처’로,³⁾ 그 자체로 인체에 상처를 입힌 탄환과 그것을 발사한 총기의 존재를 전제한다. 그런데 탄과 총은 근대 문명이 빚어낸 폭력의 결정체이기에 그 존재만으로도 강렬한 파

3) 지세근, 『의학용어풀이집』(서울: 고려의학, 2004), 503쪽.

급력을 담지할 수밖에 없다. 이에 근대 국가는 각각의 정치적, 사회적 맥락에 기초하여 탄과 총을 통제, 관리하는 나름의 방식을 다듬어 왔다. 현재 한국은 철저한 허가제를 시행하여 민간인의 탄환 및 총기 보유를 엄격히 통제하고 있으며, 허가를 취득한 경우에도 관할 경찰서 영치를 원칙으로 하기에 상시 소지는 불가능하다.⁴⁾

이처럼 총기에 대한 접근이 원천적으로 봉쇄되어 있다면, 총상도 그러한 사회적 존재 양태를 반영하여 빈도를 달리하였을 개연성이 높다. 탄환, 총기가 희소하거나 혹은 다량이 존재하더라도 그를 소지하기 어려운 여건에서는 총상이 빈발할 여지가 크지 않기 때문이다. 실제로 현시점의 한국 사회는 근래의 증가 추이를 감안하더라도 여전히 총상과 거리가 먼 일상을 영위하고 있다.

같은 맥락에서 총상의 치료 역시 익숙하지는 않다. 이는 이미 1980년대 초부터 나타난 모습으로, 1980년 5월 광주 전남대병원에서 총상 환자를 마주하였던 의료인들은 일종의 낯설음을 회고한 바 있었다(전남대학교병원 편, 2017: 58, 138-140). 위의 인용 기사에서 확인 가능하듯이, 외상을 자주 접하는 외과의조차도 양상은 크게 다르지 않았던 것 같다.

그렇다면 4월 혁명의 현장에서 총상 환자를 마주하였던 도심 병원의 의사들도 비슷한 낯설음을 느꼈을까? 60여 년의 시간적 격차를 감안하면, 의료 지식, 기술, 설비의 수준은 분명 지금의 그것에 미치지 못하였을 것이다. 그러나 경험의 측면에서는 그 반대의 흐름이 나타난다. 총과 탄은 해방이 주도한 정치적 공간을 거쳐 한국 사회의 일상에 깊게 스며들었으며, 그에 따른 귀결로서 총상 또한 당대에 널리 만연하였기 때문이다.

과거 조선총독부는 1912년 「총포화약류취체령」을 제정하여 조선인의 총기 소유를 제도적으로 엄금하였다.⁵⁾ 조선인의 총기 무장을 사전 차단하는 데에 목

4) 「총포·도검·화약류 등의 안전관리에 관한 법률」(법률 제17689호, 타법개정: 2020.12.22., 시행: 2021.1.1.); 「총포·도검·화약류 등의 안전관리에 관한 법률 시행령」(대통령령 제33471호, 일부개정: 2023.5.16., 시행: 2023.11.17.).

5) 「총포화약류취체령」(조선총독부령 제3호, 제정: 1912.8.21., 시행: 1912.12.1.); 「총포화약류취체령시행규칙」(조선총독부령 제25호, 제정: 1912.10.14., 시행: 1912.10.14.); 「총포화약류취체령시행세칙」(조선총독부령무총감부령 제4호, 제정: 1912.10.14., 시행: 1912.10.14.).

적을 둔 조치였다(이용석, 2021: 254-255). 하지만 해방을 기점으로 총독부의 행정력이 일시에 느슨해지자 구(舊) 일본군 잔여 물자 노획, 해외 밀반입, 사제 제작 등 다양한 경로와 방식으로 총기가 풀리기 시작했다. 진주 이후 상황을 파악한 미군정은 1945년 9월 군정청법령 제5호를 공포하여 무기 반납을 명령하였으나,⁶⁾ 그러한 자진 인도에 기대는 소극적 조치만으로는 이미 시중에 널리 퍼진 총기, 탄환을 완전히 거두어들이 수 없었다.⁷⁾

일련의 정치적 격변과 충돌로 점철된 해방 정국의 소용돌이는 도리어 그 반대의 궤적을 추동했다. 당대의 정치 세력은 좌우익을 막론하고 민간의 총기 소유를 용인함은 물론, 필요에 따라서는 오히려 적극적으로 활용하며 해방 공간을 총성으로 물들였다. 현준혁(玄俊赫), 송진우(宋鎭禹), 여운형(呂運亨), 장덕수(張德秀)의 사례가 가리키듯이 각 정파는 거리낌 없이 정적을 총격 암살하였으며, 상호 간에 물리적 충돌이 발생하였을 때에도 실탄 발포를 마다하지 않았다.⁸⁾ 이처럼 총과 탄이 사회적으로 범람하는 분위기였기에 그를 탈취, 전유하려는 시도도 비밀비재할 수밖에 없었다.⁹⁾

그러한 총기 만연의 흐름은 정부 수립 이후에도 크게 잦아들지 않았다. 이승만 정권은 「총포·화약류단속법안」을 두 차례 발의하는 등 나름의 제도적 정비를 시도하였으나,¹⁰⁾ 실제로는 「총포화약류취체령」을 그대로 준용하는 상황을 답습

6) 「재조선미육군사령부군정청법령 제5호」(진부개정: 1945.9.29., 시행: 1945.9.23), 제1조: “朝鮮內의 一般人民은 其種族을 不問하고 其住所로부터 最近한 警察所에 1945年 9月 23日 日曜日 正午 12時까지 火器, 彈藥 또는 爆發物을 全部 引導할 事.”

7) 「무기다수압수」, 『조선일보』, 1946년 2월 9일, 2면; 「무기소지자검속」, 『조선일보』, 1946년 6월 11일, 2면; 「경전서도 무기압수」, 『동아일보』, 1946년 10월 6일, 2면; 「총기 등 다수 압수」, 『중앙신문』, 1947년 8월 23일, 2면 등.

8) 「생혈뿌려 반박하는 학도」, 『동아일보』, 1946년 1월 20일, 2면; 「학병동맹사건진상」, 『조선일보』, 1946년 1월 29일, 2면; 「경기 각지에도 소요」, 『경향신문』, 1946년 10월 22일, 2면; 「호남지방에 민요 발생」, 『조선일보』, 1946년 11월 5일, 2면; 「적출된 총탄을 중시」, 『조선일보』, 1947년 3월 4일, 2면 등.

9) 「연백소요에 면장도 가담」, 『동아일보』, 1946년 10월 23일, 2면; 「민주, 대중앙보 테로단에 피습」, 『조선일보』, 1947년 8월 13일, 2면; 「경찰관을 살상」, 『조선일보』, 1948년 2월 10일, 2면; 「화순관하지서피습」, 『한성일보』, 1948년 5월 27일, 2면 등.

10) 「총포·화약류단속법안」(의안번호: 010222, 발의: 1949.12.20.); 「총포·화약류단속법안」(의안번호: 040249, 발의: 1959.9.29.).

했다.¹¹⁾ 결과적으로 1950년대 경찰은 소유자, 발견자의 자진 신고 혹은 간헐적 단속에 기대어 시중의 총기를 일부 회수하였을 뿐,¹²⁾ 실태를 온전히 파악하는 단계에는 이르지 못하였다. 예컨대 1959년 2월 경찰은 단 20일간의 조사, 신고만으로 총기 737정, 탄약 65,621개를 회수하였다.¹³⁾ 그 자체로 공권력 바깥의 총기 실태를 여실히 드러낸 역설적 사례였다.

결국 1950년대 한국 사회는 총기, 발포의 악순환을 끊어내지 못하였다. 위로는 이승만 대통령 암살 미수, 장면(張勉) 부통령 암살 미수 등의 총격 테러가 이어졌으며, 아래로는 총기를 동원한 범죄, 사고가 지면(紙面)을 오르내렸다.¹⁴⁾ 그에 비례하여 경찰 역시 군중, 범죄자를 대상으로 주저 없이 실탄을 발포할 정도로 대응의 수위를 높여갔다.¹⁵⁾ 도처에서 총상 환자가 발생할 수밖에 없는 사회적 환경이었으며, 그 연장선에서 총성 속의 한국 사회를 향한 문제의식도 점차 깊어졌다.¹⁶⁾

11) 「휴대권총회수키로」, 『조선일보』, 1959년 12월 4일, 3면.

12) 「총기남용 단속 등」, 『조선중앙일보』, 1949년 4월 14일, 2면; 「생필품매점업단」, 『동아일보』, 1950년 10월 8일, 2면; 「민간인소유 총기 3일에 일제 검사」, 『마산일보』, 1954년 5월 2일, 2면; 「권총은 가영치」, 『동아일보』, 1955년 2월 2일, 3면; 「쏟아져나온 은닉무기」, 『조선일보』, 1957년 4월 30일(석간), 3면; 「불법무기다량회수」, 『조선일보』, 1957년 12월 27일, 2면; 「불법무기 민간에 수두룩」, 『조선일보』, 1958년 1월 11일(석간), 3면; 「총기 15정 은닉」, 『동아일보』, 1958년 11월 26일(석간), 2면; 「무기 등 소지자」, 『경향신문』, 1959년 1월 22일, 3면 등.

13) 「총기만 칠백여정」, 『조선일보』, 1959년 2월 25일(석간), 3면.

14) 「본정에도 권총강도」, 『동아일보』, 1946년 2월 5일, 2면; 「우대표조난사건」, 『조선일보』, 1946년 11월 24일, 2면; 「무장강도단 급습타진」, 『마산일보』, 1952년 1월 4일, 2면; 「무기의 유흥? 미성년이 강도질」, 『마산일보』, 1952년 2월 9일, 2면; 「취중 총기난사로 4명 살상범 수배」, 『마산일보』, 1954년 1월 9일, 2면; 「여인시체에 총상 세군데」, 『조선일보』, 1956년 5월 9일(석간), 3면; 「사소한 문제로 숙질 같이 총상」, 『조선일보』, 1956년 6월 1일(석간), 3면; 「순경, 관동총상」, 『동아일보』, 1956년 8월 25일, 3면; 「수제권총으로 강도」, 『조선일보』, 1957년 2월 16일(석간), 3면 등.

15) 「주안 남방 송유관이 파열」, 『조선일보』, 1954년 6월 8일, 2면; 「경무대앞서 불상사」, 『경향신문』, 1956년 5월 7일, 3면; 「전선전문절도체포」, 『조선일보』, 1956년 10월 26일, 2면; 「행인에 관통상」, 『경향신문』, 1957년 8월 13일, 2면; 「강도미수범」, 『조선일보』, 1957년 11월 3일, 2면 등.

16) 「경찰의 총질을 삼가라」, 『동아일보』, 1948년 9월 19일, 2면; 「강력범 단속과 총기 단속」, 『조선일보』, 1955년 11월 10일, 2면; 「이기도 잘못쓰면 해기」, 『조선일보』, 1956년 6월 5일, 1면; 「신중해야 할 총기 휴대의 곳과 때」, 『조선일보』, 1956년 8월 31일(석간), 1면; 「사람을 함부로 쏠 수 없다」, 『조선일보』, 1957년 1월 16일, 1면; 「시급한 사장무기의 단속」, 『조선일보』, 1957년 2월 7일, 1면; 「총남용 언제나 근절될까」, 『조선일보』, 1957년 4월 25일, 2면; 「색연필」, 『조선일보』, 1959년 3월 8일(석간), 3면 등.

그러나 6·25동란 후반기부터는 도리어 우리 외과학회만은 비약적인 발전을 견기 시작했던 것이었다. 즉 전시의 외과는 전승국에 있어서는 항상 많은 발전을 가져오는 것으로써 우리도 역시 동란 후반기부터는 선진미국의학의 발전된 모든 요소를 단시일내에 흡수하게 되었고 스스로의 연구가 시작되었던 것이다. 현금 우리 학회는 직시하심장수술의 성공, 동위원소치료의 임상적 응용의 가능에까지 이르렀으며 지방의 종합병원에서도 모두 마취기를 사용하게끔 되었다.¹⁷⁾

그런데 그러한 악순환의 이면에서는 의료 경험과 기술도 함께 쌓이고 있었다. 여러 선행 연구에서 확인하였듯이 한국 외과학계는 한국전쟁을 겪으며 중대한 전환점을 마련하였다. 미국 육군이동외과병원(Mobile Army Surgical Hospital, MASH), 노르웨이, 덴마크, 스웨덴 의료지원단과 한국 군의관의 교류, 협력을 경유하여 다방면으로 선진 의학 기술을 목도하였기 때문이다(서울대학교병원 의학역사문화연구원, 2013: 249-256; 한봉석, 2021: 29-32; 박윤재, 2021: 69-74).

이는 휴전 이후 점차 본격화된 해외 유학과 더불어 1950년대 한국 외과학계의 기술적 도약을 추동했다. 외과의 김웅규(金雄奎), 김희규(金熙圭), 민광식(閔光植), 혈관외과의 이용각(李容珏), 신경외과의 이주걸(李柱傑), 심보성(沈輔星), 이헌재(李憲梓) 등 군의관 복무 및 해외 유학으로 관련 경험을 다진 외과학계의 중핵들이 서울 도심의 주요 병원에 포진하여 그와 같은 흐름을 선도한 것이었다. 예컨대 신경외과, 흉곽외과에서는 1950년대 중반에 이르러 두개골과 흉벽을 절개하여 수술하는 개두술(開頭術), 개흉술(開胸術)이 본격적으로 자리매김하였고, 이는 곧 뇌, 척수 계통의 외과적 수술 및 폐엽절제술 등을 가능케 했다(이용우·김웅규, 1971: 531-537). 또한 1950년대 후반에는 간장외과 부문에서 장기려(張起呂)의 선도하에 간엽절제술이 학계에 소개되었다(의학신보사 편, 1984: 159).

혈관외과에서는 외상으로 손상된 혈관을 꿰매는 문합(吻合, anastomosis) 기

17) 민광식, 「금후 외과학회가 가야할 길」, 『의사시보』, 1960년 12월 31일, 20면.

술이 도입되었다. 한국전쟁 이전까지만 하더라도 동맥, 정맥 전상의 처치는 손상 혈관을 묶는 결찰(結紮, ligation) 방식이 일반적이었다. 그러나 한국전쟁 당시 전선에서 다수의 혈관 손상 환자를 목도한 미국 해군 군의관 프랑크 스펜서(Frank C. Spencer), 레이 그루이(Ray V. Grewe), 육군 군의관 칼 휴즈(Carl W. Hughes) 등은 결찰의 대안으로 문합 수술을 널리 적용하여 사지 절단 사례를 대폭 줄이는 데 성공하였다. 이를 계기로 문합 수술은 혈관 손상을 처치하는 보편의 방식으로 정착하였으며(Barr, 2019: 128-131), 한국 의학계 역시 군의관을 중심으로 해당 기술을 받아들여 현장에 도입하였다(이용우·김응규, 1971: 536).

누차, 실전을 경험한 한민족 특히 외과의로서는 행인지 불행인지 총창환자치료 취급에 손익이 있을줄로 생각한다(김병조, 1960: 54).

이러한 외과학계의 성취는 마취, 수혈 부문의 발전과 결합하여 더욱 의료 현장과 가까워졌다. 마취학의 경우에는 1956년 대한마취과학회 창립을 시작으로 서울대, 세브란스의대, 수도의대, 이화여대 등에서 관련 교실 혹은 강의를 개설하며 저변을 확장하였고(이용우·김응규, 1971: 537), 수혈 분야에서는 1954년 백병원이 첫발을 댄 이래로 병원들이 자체적으로 혈액은행을 구축하기 시작했다.¹⁸⁾ 앞선 수술 기술들의 실제 적용을 뒷받침한 또 다른 기반들이었다.

소결하면 해방 이후 15년간 총과 탄이 한국 사회에 남긴 흔적은 분명 짙고 참혹했다. 그러나 주요 부위의 총상을 성공적으로 수술한 사례가 쌓이는 등 총탄의 상흔을 극복할 의료적 역량도 조금씩 축적되고 있었다.¹⁹⁾ 그렇기에 1960년 4월 서울 도심의 주요 병원에는 총상을 매개로 한 경험, 지식, 기술, 그리고 그에 숙달된 의료진이 존재할 수 있었다. 마침내 4월 19일 눈앞에 전례 없는 참극이 펼쳐졌을 때 병원은 혁명의 또 다른 공간이 될 것을 요구받았다.

18) 「또하나 나타난 요즘 사회의 암흑상」, 『조선일보』, 1957년 3월 11일, 3면.

19) 「총상병자의 폐장수술에 성공」, 『동아일보』, 1956년 7월 14일, 3면; 「백주, 은행에 권총강도」, 『동아일보』, 1957년 1월 6일, 3면 등.

3. 구명과 절명의 공간: 4월 혁명 현장의 도심 병원

서울 도심의 주요 병원이 4월 혁명 부상자를 마주한 최초의 시점은 4월 18일 저녁이었다. 익히 알려진 바와 같이 대한반공청년단 소속 정치깡패는 이날 오후 종로 4가 근처에서 고려대학교 학생 시위대를 습격, 폭행하였고, 그 과정에서 학생 40여 명이 타박상, 열상 등의 부상을 입었다.²⁰⁾ 그중에는 두부, 안면 등을 가격당한 중상자도 적지 않았다(고려대학교 4·18의거실록편찬위원회, 2012: 283-284, 415-416, 504-505).²¹⁾ 이에 동료 시위대, 교직원, 주변 행인들은 중상자를 인근 수도의과대학 부속병원(이하 ‘수도의대 제1병원’), 서울대학교 의과대학 부속병원(이하 ‘서울대병원’), 백병원, 반도병원 등으로 분산 이송하였다(전현오, 1960: 38).²²⁾

이튿날인 4월 19일에는 4월 18일의 규모를 훨씬 웃도는, 그리고 타박상, 열상 이상의 치명적인 상처를 입은 부상자가 도심 주요 병원으로 쇄도하였다. 이른바 ‘피의 화요일’의 희생자였다. 경찰은 오후 1시 40분 경무대 앞에서 첫 총격을 개시하였고, 이어서 세종로, 태평로, 종로, 을지로 등 도심으로 진출하여 시위대를 향해 발포를 이어갔다(민주화운동기념사업회연구소 편, 2008: 129-131). 1950년대 전반에 걸쳐 사찰, 감시 중심의 사전 억제를 답습해 온 결과, 대규모 시위 대응에 미숙함을 드러내며 곧장 실탄을 발포한 것이었다(권혁은, 2022: 47-48). 이로 말미암아 4월 19일 당일에만 경찰의 총격으로 수백여 명의 총상 환자가 발생하였다.²³⁾

안팎으로 출혈과 손상을 수반하는 총상의 특성상, 수습의 관건은 최단 시간

20) 혁명재판소 상고제1부, 「관결문」, 1961년 11월 3일, 21쪽. (출처: 4월혁명사료총집발간위원회, 『4월혁명 사료총집』 4 (서울: 민주화운동기념사업회, 2010), 1090쪽)

21) 고려대학교 기록자료실, 「4·18 부상자 명단」, 1960. (출처: 민주화운동기념사업회 오픈아카이브, 등록번호: 00849708)

22) 「고대생 1명 피살?」, 『동아일보』, 1960년 4월 19일(석간), 3면; 「학생 16명 부상」, 『조선일보』, 1960년 4월 19일, 3면; 「병실의 어린 의의 부상자 치료점료」, 『의사시보』, 1960년 5월 9일, 14면.

23) 경찰 진술에 따르면, 발포에 사용한 총기는 “칼빈”과 “M1”이었다. 여기서 전자는 M1 카빈(Carbine) 소총을, 후자는 M1 개런드(Garand) 소총을 가리키는 것으로 생각된다. “발포해도 좋다”, 『조선일보』, 1960년 7월 13일(석간), 3면.

내에 부상자를 병원으로 후송하여 적절한 처치를 시행하는 데 달려 있었다(김병조, 1960: 50). 이 지점에서 서울 도심을 정점으로 하여 짜여진 공간적 위계가 정치, 의료 양면에 걸쳐 이중으로 작동하였다. 아래의 <그림 1>에 나타나듯이, 서울 도심의 병원들은 4월 19일의 시위 동선과 공간적으로 중첩되었다. 예컨대 수도의과대학 제2부속병원(⑦, 이하 '수도의대 제2병원')은 극심한 유혈 충돌이 빚어졌던 세종로, 태평로, 종로의 교차점에 자리하였고, 이에 경찰의 첫 발포 직후부터 총상 환자가 연달아 밀려들었다(이인희, 1960: 46).²⁴⁾ 즉, 1960년 4월의 서울 도심은 경무대, 중앙청, 국회의사당이 자리한 정치의 공간이었기에 시위가 발발, 증폭하였고(김백영, 2013: 99-100), 당대 유수의 병원이 밀집한 의료의 공간이었기에 그에 대응할 수 있었다.

표 1. 4월 혁명 당시 서울 도심부의 주요 병원 및 시위 지점 범례

Table 1. Legend of Major Hospitals and Protest Points in Downtown Seoul During the April Revolution

번호	주요 병원(동그라미)	번호	주요 충돌 지점(세모)
①	수도의과대학 제1부속병원	△	경무대
②	서울대학교 의과대학 부속병원	△	중앙청
③	수도국군병원	△	경기도청
④	이화여자대학교 의과대학 동대문병원	△	종로경찰서
⑤	국립중앙의료원	△	반공회관
⑥	백병원	△	자유당 중앙당사
⑦	수도의과대학 제2부속병원	△	동대문경찰서
⑧	서울적십자병원	△	이기봉(李起鵬) 자택
⑨	세브란스병원	△	국회의사당
⑩	순화병원	△	서울신문사
⑪	반도병원	△	서울특별시경찰국

24) 「탄우 속을 달리던 흰 까운」, 『의사신문』, 1963년 4월 22일, 17면.

그림 1. 4월 혁명 당시 서울 도심부의 주요 병원 및 시위 지점²⁵⁾

Figure 1. Major Hospitals and Protest Points in Downtown Seoul During the April Revolution



(미국 육군 극동지도국, 1950년대 중반 추정)

그렇기에 시위대는 충돌 지점 인근에서 어렵지 않게 병원을 찾을 수 있었고, 곧바로 근처의 들것, 수레를 활용하거나 직접 부축하여 부상자를 수도의대 제1병원(①), 제2부속병원(⑦), 서울대병원(②), 이화여자대학교 의과대학 동대문병원(④), 이하 ‘이대동대문병원’), 국립중앙의료원(⑤, 이하 ‘중앙의료원’), 백병원(⑥), 서울적십자병원(⑧, 이하 ‘적십자병원’), 세브란스병원(⑨) 등으로 후송하였다. 수도의대 제1병원, 제2병원, 서울대병원, 세브란스병원, 중앙의료원 등

25) 1950년대 중반 미국 육군 극동지도국에서 작성한 「Seoul Road Map」의 도심 부분을 발췌하여 4월 혁명 당시의 주요 병원(동그라미)과 충돌 지점(세모)을 표시하였다. 「Seoul Road Map」(아카이브 번호: H-TRNS-67518-785)은 서울역사박물관에서 제공하는 서울역사아카이브(https://museum.seoul.go.kr/archive/archiveNew/NR_archiveView.do?ctgryId=CTGRY785&type=C&upperNodeId=CTGRY785&fileSn=300&fileId=H-TRNS-67518-785)에서 재이용하였다.

도 상황을 파악한 즉시 구급차와 의료진을 총격 현장에 파견하여 사상자를 최대한으로 수습하였으며(이인회, 1960: 46-47),²⁶⁾ 상황에 따라서는 인근 행인 역시 주변의 자가용, 택시 등 현장에서 동원 가능한 교통수단을 활용하여 환자를 후송하였다.

그러나 4월 19일 서울 도심에 펼쳐진 극단적 상황은 전장의 그것에 버금갔다. 곳곳에서 총상 희생자가 속출하며 만나질 만에 대규모의 인명 피해가 발생하였고, 병원도 곧 수용 역량을 아득히 웃도는 부상자로 과포화 상태에 이르렀다. 시내의 거의 모든 대형 병원으로 부상자를 분산 후송하였음에도 불구하고 의료 인력과 공간이 부족하여 신속한 처치를 보장하지 못할 정도였다.

이에 각 병원은 비상 체제를 구축, 가동하여 최대한의 역량으로 구호에 돌입하였다. 인적으로는 소속 의사, 간호사, 직원은 물론 의과대학, 간호학과, 간호학교 학생까지 부상자 구호에 나섰다(이인회, 1960: 46; 김병조, 1960: 50; 진병호, 1960: 42; 이용학, 1960: 297; 민광식, 1960: 154; 고려대학교의과대학교우회, 1988: 134-135), 공간적으로는 복도, 공실 등을 병동으로 임시 전용하는 방식으로 나름의 타개를 모색하였다(연세대학교 의과대학 의학백년편찬위원회 편, 1986: 195).²⁷⁾ 1개 수술실에서 2개 수술을 병행하거나, 제1병원과 제2병원을 유기적으로 운용하여 공간 활용도를 높인 사례도 있었다(진병호, 1960: 42; 민광식, 1960: 154; 이인회, 1960: 46).

부상 유형, 부위의 측면에서는 총창 환자, 그중에서도 특히 두부, 흉부, 복부 등을 피격당한 희생자의 구멍이 절실했다. 아래의 <표 2>, <표 3>에서 나타나듯이 수도의대 제1병원에서 진료한 외래 환자 72명 중 50명, 입원 환자 69명 중 58명이 총창 부상자였으며, 사망자 23명은 전원 총격의 희생자였다. 4월 혁명 부상자의 절대다수가 총창 환자였음을, 그리고 중상자 역시 그에 비례하여 총상을 입은 경우가 대부분이었음을 엿볼 수 있는 대목이다.

26) 「병실의 어린 의의 부상자 치료점묘」, 『의사시보』, 1960년 5월 2일, 14-16면; 「병실의 어린 의의 부상자 치료점묘」, 『의사시보』, 1960년 5월 9일, 15-16면.

27) 「나는 증언한다 4.19데모부상자 (5)」, 『동아일보』, 1960년 5월 3일, 3면; 유덕순, 「우리의 할 일은 열심히 일하는 것이었어요」, 『의사시보』, 1960년 5월 16일, 14면.

표 2. 4월 혁명 당시 도심 주요 병원의 사상자 통계

Table 2. Statistics of Casualties in Major Hospitals in Downtown Seoul During the April Revolution

병원	외래 환자	입원 환자	사망자	처치 이전 사망자	처치 이후 사망자
백병원	41명	33명	5명	3명	2명
서울대병원	25명	171명	18명	2명	16명
세브란스병원	약 100명	72명	32명	27명	5명
수도의대 제1병원	72명	69명	23명	21명	2명
이대동대문병원	16명	67명	10명	9명	1명
적십자병원	80명	66명	12명	11명	1명
중앙의료원	242명		12명	5명	7명
합계	약 1,054명		112명	78명	34명

(전현오, 1960: 38-40; 진병호, 1960: 43-44; 민광식·허경발·김광연, 1960: 34; 김웅규, 1960: 48; 김병조, 1960: 49; 한경담, 1960: 51-52; Berg 외, 1960: 55; 「병실의 어린 의의 부상자 치료점묘」, 『의사시보』, 1960년 5월 9일, 15면)

표 3. 4월 혁명 당시 수도의과대학 제1부속병원의 총창 사상자 통계

Table 3. Statistics of the Casualties by Gunshot Wounds at the First Hospital of Soo Do Medical College During the April Revolution

입원 환자		사망 환자	
대퇴부(大腿部) 총창	10명	흉부 총창	10명
하퇴부(下腿部) 총창	9명	두부 총창	9명
족부(足部) 총창	6명	복부 총창	4명
흉부(胸部) 총창	5명	합계	21명
복부(腹部) 총창	7명		
견갑부(肩胛部) 총창	6명	외래 환자	
안면부(顔面部) 총창	4명	합계	50명
두부(豆腐) 총창	2명	※외래 환자는 부위별 통계 미집계	
둔부(臀部) 총창	2명		
상박부(上膊部) 총창	1명		
전박부(前膊部) 총창	2명		
수부(手部) 총창	2명		
경부(頸部) 총창	2명		
합계	58명		

(김웅규, 1960: 48)

이들을 수습하는 데에는 당대의 한국 외과학계가 동원 가능한 모든 기술이 투입되었다. 먼저 각 병원은 혈액 공급에 각별한 관심을 기울였다.²⁸⁾ 외상 환자 수습의 '절대적 조건'으로 간주할 정도로 수혈의 중요성을 깊이 숙지하여 적극 실시하였기 때문이다(김병조, 1960: 50). 실제로 세브란스병원은 부상자 발생 후 첫 24시간 동안 혈액 130병을 사용하였으며(이용설, 1960: 296), 중앙의료원에 서도 당일에만 82명에 수혈을 시행하였다(Berg 외, 1960: 57).

치료는 부상의 경중에 따라 수술법을 달리하였다. 경미한 부상은 변연절제술을 실시하여 손상, 오염된 조직을 제거한 다음 상처를 1차 봉합하였으며, 맹관 총창(盲貫銃創) 역시 체내에 남은 탄환, 파편을 적출한 후 같은 처치를 반복하였다. 현 외과학계 역시 변연절제 후 1차 봉합을 총창 처치의 기본 원칙으로 따르는 점(이재혁, 2012: 466-469), 4월 혁명 당시 타 병원도 그러한 방식을 보편적으로 시행하였던 점 등을 두루 고려하면(김용규, 1960: 48; 진병호, 1960: 44; 전현오, 1960: 41; 민광식·허경발·김광연, 1960: 36; Berg 외, 1960: 57), 당대의 외과의들이 풍부한 경험과 이해에 입각하여 총창에 능숙히 대처하였던 것으로 평가할 수 있다. 예컨대 4월 혁명 당시 이대동대문병원에서 총창 환자 수술을 집도하였던 김병조(金昞朝)는 변연절제 및 1차 봉합을 총창 치유의 핵심 조치로 규정하며 창구(創口)가 경미하더라도 반드시 초기에 실시할 것을 강조하였다(김병조, 1960: 54).

28) 「병실의 어린 의의 부상자 치료점묘」, 『의사시보』, 1960년 5월 2일, 14-16면; 「병실의 어린 의의 부상자 치료점묘」, 『의사시보』, 1960년 5월 9일, 14-16면.

표 4. 4월 혁명 당시 세브란스병원의 수술 시행 통계

Table 4. Statistics of Surgery Operated at the Severance Hospital During the April Revolution

수술법	시행 횟수	수술법	시행 횟수
Trephination(두부원형절제술)	1회	Laminectomy(척추후궁절제술)	2회
Craniectomy(두개절제술)	4회	Splenectomy(비장절제술)	1회
Exteriorization of Colon (결장 장관장치술)	3회	Debridement, Primary clousure and Hemostasis (변연절제술, 1차 봉합 및 지혈)	20회
Mastoidectomy(유돌절제술)	1회	Removal of Bullet(탄환적출)	8회
Tracheostomy(기관절제술)	2회	Neurorrhaphy(신경봉합)	2회
Closed drainage(폐쇄식 배출)	5회	Cast(석고붕대)	7회
Lobectomy(폐엽절제술)	1회	Skeletal traction(골격견인)	1회
Repair of stomach perforation (복부관통복원)	1회	Open reduction with screw (나사개방정복술)	1회
Repair of intestinal perforation (창자관통복구)	5회	Repair of major Blood vessels (주요 혈관 복구)	2회
Suture of liver laceration(간열상 봉합)	1회	합계	74회
Resection and Anastomosis of intestine(창자 절제 및 문합)	6회		

(민광식·허경발·김광연, 1960: 36)

중환자의 경우에는 마취 후 개두술, 개흉술, 개복술(開腹術) 등을 행하여 손상 부위 및 정도에 따라 필요한 수술을 실시하였다. 세브란스병원이 집계한 통계에 따르면, 의료진은 신경계 손상 환자에 두부원형절제술, 두개절제술, 척추 후궁절제술을, 장기 손상 환자에 폐엽절제술, 비장절제술, 간열상 봉합, 창자 문합, 결장 장관장치술, 혈관 복구 등을 시행하였다. 수술 부위, 기법 등에서 확인할 수 있듯이 전후 한국 외과학계가 성취한 결실이 4월 혁명의 현장에 대거 투입되고 있었다. 개두술, 개흉술, 개복술, 혈관 문합 시행을 언급한 점으로 미루어 보아 백병원, 서울대병원, 수도의대 제1병원, 이대동대문병원, 적십자병원 등의 상황도 크게 다르지 않았던 것 같다(김병조, 1960: 50; 전현오, 1960: 41, 47; 김응규, 1960: 48; 한경준, 1960: 53).

이러한 중환자 대상의 적극적인 처치, 수술은 4월 혁명의 희생자를 최소화하는 데 크게 기여하였다. 앞의 <표 2>를 다시 살펴보면, 이른바 ‘DOA(Dead On Arrival)’가 사망자의 대다수를 점하는 경향이 두드러진다. 즉, 의료진이 구하지 못한 희생자는 대부분 충격 현장에서 즉사한 사망자 혹은 그에 준하는 상태로 병원에 도착한 부상자였던 셈이다.²⁹⁾ 반면 처치, 수술을 실시한 경우에는 중환자라 하더라도 상당수가 회생하였으며, 이는 흉부, 복부, 두부에 총상을 입었으나 의료진의 치료로 생명을 건진 사례가 「부상자실태조사서」에 다수 나타나는 것으로도 교차 검증된다.³⁰⁾ 뇌 손상 환자 13명, 폐 손상 환자 7명에 각각 개두술, 개흉술을 실시하여 최소 9명 이상의 생명을 구한 서울대병원의 사례도 그를 뒷받침한다(진병호, 1960: 44-45). 그러므로 4월 혁명 당시 서울 도심의 주요 병원을 구멍의 공간으로 평가하더라도 무리는 아닐 것이다.

그런데 병원은 역설적으로 절명의 공간이기도 했다. 일반적 관점으로는 뇌, 심장, 폐 등이 기능 정지한 그 순간을 사망 시점으로 간주하여도 무리는 없을 것이다. 그러나 실제의 죽음은 의사가 환자의 절명을 선언함으로써 비로소 돌이킬 수 없는 불변의 결말로 확정되며, 주변인도 그를 계기로 가족 혹은 동료의 사망을 현실로 받아들인다. 법적인 측면에서도 죽음은 의사의 사망 선고를 기점으로 하여 효력이 발생한다.

4월 혁명에서의 죽음 역시 그러한 경로를 거쳐 갔다. 의료진의 노력에도 불구하고 끝내 절명한 부상자는 물론, 사망자의 대다수를 점한 DOA도 최종적으로는 병원에서 의사의 사망 선고가 내려짐으로써 혁명의 희생자가 되었다. 도심 병원의 의사들은 검사 입회하에 시신을 검안한 후, 전신 및 부상 부위를 촬영한 사진을 첨부하여 검안서 혹은 사망진단서를 발급하였다.³¹⁾

29) 단, 서울대병원의 경우에는 처치 후 사망자가 오히려 많았는데, 의료진은 이를 DOA를 보수적으로 판단한 데 따른 결과로 설명하였다(진병호, 1960: 45).

30) 연세대학교 4월혁명연구반, 「부상자 실태조사서」, 1960. (출처: 4월혁명사료총집발간위원회, 『4월혁명 사료총집』 7 (서울: 민주화운동기념사업회, 2010), 449, 459, 463, 477, 485, 507, 515, 545, 570, 574, 580, 636쪽 등)

31) 「공고문사본」, 『419관계사무인계서 외 일반서류철』, 1960년 4월 20일, 5쪽. (출처: 민주화운동기념사업회 오픈아카이브, 등록번호: 00849751)

그뿐만 아니라 병원은 사망을 공고하는 역할도 담당하였다. 4월 20일 보건사회부 의정국은 기관장 회의를 열어 각 병원에 사망자 발표를 위임하였고,³²⁾ 이후 계엄사령부 또한 같은 내용의 지침을 하달하였다.³³⁾ 이에 도심 병원들은 4월 21일경부터 벽보를 게시하는 방식으로 사망자 명단을 공람하였다.³⁴⁾ 벽보 또는 그 인용 보도에서 실종된 가족, 동료의 이름을 발견한 유가족은 병원에 찾아가 가족, 동료의 사망 사실을 확인하고 시신을 인수하였다.

이는 사망 신고와 더불어 희생자 발생을 공식화한 또 다른 행위로, 4월 혁명의 맥락에서 도심 병원이 점하는 위치를 한층 공고히 하였다. 시민들은 병원에 안치된 시신, 병원이 게재한 벽보, 그리고 그를 인용한 신문 보도 등을 통해 4월 19일의 유혈 진압으로 빚어진 참극을 똑똑히 체감하였다.³⁵⁾ 벽보에 게시된 내용은 성명, 나이, 성별, 주소, 직업 등 유가족이 확인 가능한 객관적 신원 정보뿐이었으나, 그것만으로도 학생 다수가 희생된 사실을 파악하기에는 충분했다.

그에 따른 정치적, 사회적 파급은 사인의 특징이 더해지며 더욱 짙어졌다. 각 병원은 대한적십자사와 계엄사령부에 사망자의 “병명”을 두부관통, 좌흉부관통, 척수관통, 흉부맹관총창 등으로 보고하였으며,³⁶⁾ 유가족 검안서, 사망진단서도 그에 준하여 구체적 사인을 명시하였을 것으로 추측된다.³⁷⁾ 경찰이 시위대에 실탄을 발포하여 즉사 혹은 빈사에 이를 치명상을 입힌 사실을 법의학적 견지에서 채차 확정하고, 그 연상전에서 ‘경찰의 유혈 진압에 따른 대규모 사상자 발생’을 핵심 골자로 하는 4월 혁명의 기본 서사도 완결한 것이었다. 이처럼 혁

32) 「사망자 처리 현황」, 『419관계사무인계서 외 일반서류철』, 1960년 4월 20일, 1쪽. (출처: 민주화운동기념사업회 오픈아카이브, 등록번호: 00849751)

33) 육군 의무감실, 「시체처리」, 『419관계사무인계서 외 일반서류철』, 1960년 4월 20일, 8쪽. (출처: 민주화운동기념사업회 오픈아카이브, 등록번호: 00849751)

34) 「간밤의 먹구름도 차츰 개어가고」, 『조선일보』, 1960년 4월 20일(석간), 3면; 「사상자명단 벽보 앞에 운집한 시민들」, 『동아일보』, 1960년 4월 22일, 3면.

35) 「서울지구사망자명단」, 『조선일보』, 1960년 4월 21일(석간), 2면; 「발표된 사망자의 명단」, 『동아일보』, 1960년 4월 22일, 3면.

36) 「사망자 처리」, 『419관계사무인계서 외 일반서류철』, 1960년 5월 7일, 18-38쪽. (출처: 민주화운동기념사업회 오픈아카이브, 등록번호: 00849751)

37) 「국민의료법시행세칙」(보건사회부령 제33호, 일부개정: 1958.12.31., 시행: 1958.12.31.) 별지 제7호: 「사망진단서(사체검안서)」.

명의 중심부에서 부상자의 생명을 구한 공간, 사망자의 절명을 선고한 공간으로 널리 환기될수록, 도심 병원은 조금씩 1960년 4월의 절정을 담지한 장소에 가까워지며 고유의 장소성을 쌓아갔다.

4. 혁명 재생산의 장소: 4월 혁명 이후의 도심 병원

4월 혁명은 1960년 4월 26일 이승만 대통령의 하야를 관철하며 한국 민주주의 역사에 새 장을 열었다. 이른바 ‘승리의 화요일’이었다. 하지만 승리의 화요일은 곧 제2의 ‘피의 화요일’이기도 하였다. 계엄사령부의 발표에 따르면, 4월 26일에는 사망자 24명을 포함하여 총 137명의 사상자가 전국 각지에서 발생하였다(민주화운동기념사업회연구소 편, 2008: 145). 다행히 4월 19일의 피해 규모를 넘어서지는 않았으나, 다시 한번 부상자 구호에 전력을 다하여야 할 또 다른 비상 상황임은 분명했다. 적십자병원과 중앙의료원만 하더라도 4월 26일 하루 동안 각각 사망자 1명을 포함하여 총 103명, 105명을 치료하였다(한경준, 1960: 53-54; Berg 외, 1960: 55).

이러한 승리 이면의 모습은 4월 19일의 경험과 더불어 도심 병원에 재차 혁명적 장소성을 불어넣었다. 서울 도심의 병원들은 4월 혁명이 일단락됨에 따라 점차 예외적 상황에서 벗어나 일상으로 복귀했다. 더는 4월 19일, 4월 26일과 같은 강렬한 경험이 의료 공간을 맴돌지 않았다. 하지만 그러한 경험들이 남긴 기억은 의료 공간을 혁명의 장소로 재구성하였다. 도심 병원의 의료인은 능동적으로 혁명의 서사를 재생산하였으며, 이는 당대의 역사적 맥락과 결합하여 일정한 정치적, 사회적 의미를 발산하였다.

표 5. 4월 혁명 당시의 구호 활동을 회고한 후기 목록

Table 5. List of the Memoirs on Relief Activities During the April Revolution

제목	필자(당시 직위)	관련 병원	게재 간행물
병실의 어린 의의 부상자 치료점묘(1)	-	서울대병원, 수도의대 제1병원, 이대동대문병원	『의사시보』 1960년 5월 2일
4·19의 영웅들을 찾다	-	백병원, 서울대병원, 세브란스병원, 수도육군병원, 수도의대 제1병원, 적십자병원	『동대시보』 1960년 5월 7일
병실의 어린 의의 부상자 치료점묘(2)	-	반도병원, 백병원, 세브란스병원, 중앙의료원	『의사시보』 1960년 5월 9일
내가 겪은 4·19	양인실(간호원장)	수도의대 제1병원	『의사시보』 1960년 5월 16일
우리의 할 일은 열심히 일하는 것이었어요	유덕순 (간호학교 3학년)	수도의대 제1병원	『의사시보』 1960년 5월 16일
‘젊은 사자들’이 누어있는 병실에서 괴로운 침상을 지키는 적십자의 마음과 손	최필자 (적십자 간호봉사원)	수도의대 제1병원	『적십자소식』 1960년 5월 20일
4·19 夜의 표정	이용학(병원총무)	수도의대 제1병원	『사상계』 1960년 6월호
4월혁명과 세브란스	이용설(병원장)	세브란스병원	『사상계』 1960년 6월호
총탄을 헤치고	이희백 (외과대학 4학년)	서울대병원	『사상계』 1960년 6월호
뜬눈으로 새운 혁명의 밤	이정석(외과의사)	세브란스병원	『세계』 1960년 6월호
흰까운은 선혈로- 피묻은 혁명의 날	민광식 (외과 주임교수)	세브란스병원	『세계』 1960년 6월호
4월혁명 학생의 출혈과 의료봉사	대한의학협회	-	『대한의학협회지』 1960년 6월호
4:19와 우리 병원	이인희(병원장)	수도의대 제2병원	『대한의학협회지』 1960년 6월호
백의천사도 용감히 싸웠다	손베로니카 (간호사)	가톨릭대 성모병원	『실화』 1960년 7월호
몰아의 간호 1주간	오영숙 (마취과 간호사)	서울대병원	『여원』 1960년 7월호
내가 겪은 4·19	김동익(병원장), 민광식(외과 주임교수)	서울대병원, 세브란스병원	『의사신문』 1963년 4월 22일
탄우 속을 달리던 흰 ‘까운’	-	가톨릭대 성모병원, 서울대병원, 세브란스병원, 수도의대 제1병원, 적십자병원, 중앙의료원	『의사신문』 1963년 4월 22일

그 중심에는 4월 19일, 4월 26일의 경험을 되짚은 후기가 자리했다. 의사, 간호사, 의과대학 학생, 간호학교 학생 등 각각의 위치에서 혁명 희생자를 마주하였던 의료인은 글쓰기의 방식으로 4월 혁명을 회고하였다. 큰 틀에서는 의료인들의 후기 역시 경찰의 폭력적 진압, 시위대의 참혹한 희생을 두 축으로 하는 4월 혁명의 기본 서사를 공유하였다. 하지만 진찰 도중 환자의 사망을 직감한 의사, 시위 당시의 모습으로 그대로 굳어버린 시신을 염한 간호사, 혼수 4일 만에 간신히 의식을 되찾은 중상자 등 의료인만이 체험 가능한 광경을 담아낸 측면에서 여타 혁명 후기와의 차별점도 명확했다(이용학, 1960: 297; 이인희, 1960: 47).³⁸⁾ 이처럼 병원의 배경이 더해지자 진압과 희생의 잔상은 삶과 죽음의 치열한 장면으로 재차 응축되며 사실성을 한층 높일 수 있었다.

공간에서 장소로의 변주도 그에 맞닿아 있었다. 일부 의료인은 혁명 희생자 구호 활동을 본분의 마땅한 실천으로 규정하며 정치적 해석과 거리를 두려는 태도를 취했다. 단적으로 『의사시보』 편집부는 4월 25일 자 사설에서 4월 19일 시위의 정치적 시비를 가리지 않겠다고 선언하며, 다만 의료인 보편의 정신을 최대한으로 발휘하여 박애를 실천할 것을 주문한 바 있었다.³⁹⁾ 혁명 이후에 게재된 후기에서도 경찰과 시위대의 충돌을 비극적 동족상쟁으로 평가하거나 정치적 판단을 유보하며 환자 구호의 사명만을 부각한 사례가 없지 않았다(이인희, 1960: 47; 이정석, 1960: 147). 이러한 어조에 따르면, 병원은 보편의 의료 행위가 이루어진 객관적, 물리적 공간으로서 혁명의 자장 바깥에 위치하였다.

그러나 병원은 의료인들의 의도 여하와 무관하게 이미 혁명의 맥락에 깊이 얽혀 있었다. 예컨대 4월 23일 오후 이승만 대통령은 서울대병원을 찾아 혁명 부상자들을 위로하였다.⁴⁰⁾ 자유당과 절연을 선언하고 곧바로 발걸음한 점,⁴¹⁾ 경무대 앞 발포 명령자 곽영주(郭永周) 경무관을 대동한 점에서 드러나듯이 정치적

38) 「병실의 어린 의의 부상자 치료점료」, 『의사시보』, 1960년 5월 2일, 16면; 양인실, 「내가 겪은 4·19」, 『의사시보』, 1960년 5월 16일, 14면.

39) 「4.19사건 부상자를 적극 구호하자」, 『의사시보』, 1960년 4월 25일, 1면.

40) 「이대통령, 부상자들 위문」, 『조선일보』, 1960년 4월 24일, 3면.

41) 「불편부당 대통령직에만 전념」, 『조선일보』, 1960년 4월 24일, 1면.

저의가 질게 배인 행보였다. 병원 역시 바깥의 정치적 긴장으로부터 완전히 자유롭지는 못한 공간이었다.

실제로는 의료인들 또한 사상자 수습 행위에 담긴 정치적 의미를 충분히 인지하었을 것으로 생각된다. 4월 19일 당일 일부 국·공립 병원이 정권과의 관계를 고려하여 부상자 수용을 기피하였던 정황(연세대학교 의과대학 의학백년편 찬위원회 편, 1986: 199), 같은 이유로 중앙의료원에서 부상자 수습을 금하는 지침을 내렸으나 노르웨이 의료진이 그를 거부하고 구호에 나섰던 사례 등이 나타나기 때문이다(국립의료원 편, 2008: 285-286). 이처럼 정치적, 정무적 시선으로 거리와 병원을 분별하자 그 사이를 분주히 오간 의료 실천은 역으로 혁명의 함의를 흡수했다.

후기는 희생자의 생사를 매듭지었던 경험을 촉매로 삼아 그를 증폭하고 응결했다. 마주하였던 희생자와의 유대감과 일체감, 대의를 위하여 분연히 나선 데 대한 고마움, 홀로 희생을 감내하게 한 미안함, 구명을 통한 보답과 대속의 다짐, 유지의 계승 등과 같은 감정을 선명하게 드러내었던 것이다(민광식, 1960: 155; 오영숙, 1960: 145; 대한의학협회, 1960: 33).⁴²⁾ 그러한 의미들이 의료 공간과 결합하자 병원은 의료인이 나름의 방식으로 혁명에 동참하였던 또 하나의 주관적 장소로 거듭났다.

부상 경찰을 둘러싼 미묘한 시선도 그를 방증했다. 본분의 실천에 머무른다면, 경찰 환자는 또 다른 구호의 대상에 지나지 않아야 했다. 실제로도 병원은 본연의 소명을 견지하며 경찰 환자도 기꺼이 받아들였다. 그러나 원칙의 의식적 강조는 역설적으로 내면의 긴장을 시사하였다. 그렇기에 의료인들은 부상 경찰 개인과 조직을 애써 분리하여 생각하거나 그들의 양심을 헤아렸다(이정석, 1960: 147; 손베로니카, 1960: 137-138). 병원은 반혁명을 탈각하여야 비로소 온전히 머무를 수 있는 혁명의 장소였던 셈이다. 요컨대 의료인들은 혁명의 맥락 내에 병원을 위치시켰으며, 그에 기반한 장소성은 글쓰기를 경유하여 사회적으로 재생산되었다.

42) 「병실의 어린 의의 부상자 치료점묘」, 『의사시보』, 1960년 5월 2일, 14면; 유덕순, 「우리의 할 일은 열심히 일하는 것이었어요」, 『의사시보』, 1960년 5월 16일, 14면.

표 6. 『대한의학협회지』 1960년 6월호에 게재된 치료 보고서 목록

Table 6. List of Medical Reports Published in June 1960 Issue of *The Journal of the Korean Medical Association*

제목	필자(당시 직위)	소속 병원
4·19及 4·26부상자의 통계학적 고찰	민광식(외과 주임교수), 허경발(외과 조교수), 김광연(외과 강사)	세브란스병원
4.19-4.26 의거환자 치료개황	전현오(부원장)	백병원
4:19사변과 외상	진병호(외과 의사)	서울대병원
4:19데모와 창상에 대하여	김웅규(외과 과장)	수도의대 제1병원
4:19사태 부상환자 치료상황 보고	김병조(외과 의사)	이대동대문병원
4.19사건과 외상	한경준(외과 과장)	적십자병원
April 19th and 26th Demonstrations and Injuries	Atle Berg(일반외과 과장), Frank Bergan(흉곽외과 과장), Bjørn Heger(마취과 과장), Bernhard Paus(정형외과 과장)	중앙의료원

후기가 기억의 환기로 병원의 장소성을 수렴하였다면, 보고서는 의학의 권위로 그를 뒷받침하였다. 혁명 당시 서울 도심의 주요 병원에서 처치, 수술을 집도 하였던 외과의들은 치료 결과 전반을 종합한 보고서를 『대한의학협회지』 1960년 6월호에 게재하였다. 저자들은 사상자의 성별, 연령별, 직업별 분포, 부상 유형, 정도 및 부위 분류, 시행 수술법 등을 통계로 제시한 후, 그를 토대로 혁명 당시 각 병원이 전개하였던 구명 활동을 검토하였다. 이에 따르면, 의료진은 재난에 준하는 급변 속에서도 헌신적 노력으로 적시에 적절한 의학적 처치를 행하여 사망자를 최소화하는 데 기여하였다. 앞서 제3장에서 확인하였던 점들을 고려하면 의료진의 역할을 실제 이상으로 과대 평가한 것은 아니었다.

그와 같은 치료 경험과 통계의 건조한 기술은 역설적으로 보고서의 공신력을 높였다. 외과의들은 청소년, 학생 중심의 환자 분포, 두부, 흉부, 복부 총상의 빈발, 비무장 시위대를 향한 발포 양상 등을 상세히 열거하였다(한경준, 1960: 51; 전현오, 1960: 39; 민광식·허경발·김광연, 1960: 35-36). 공통적으로 4월 혁명의 성격을 좌우할 수 있는 민감한 주제였다. 그러나 검증된 객관적 사실을 충실히

제시한 이상, 그에 반대되는 또 다른 사실이 아니고서는 이의를 제기할 수 없었다. 게다가 중앙의료원의 경우에는 일반외과 과장 아틀레 베르그(Atle Berg), 흉곽외과 과장 프랑크 베르간(Frank Bergan), 마취외과 과장 비에른 헤그에르, 정형외과 과장 베른하르트 페우스(Bernhard Paus)를 비롯한 노르웨이 의료진이 보고서를 작성하였기에 더욱 보편적인 공신력을 발휘하였다.

그런데 객관적 사실의 나열은 그 자체로 주관적 사실(史實)의 재확인이기도 하였다. 결과적으로 보고서를 통해 공인된 사실(事實)은 경찰의 폭력적 진압과 그에 따른 희생, 즉 4월 혁명을 역사적 사건으로 구성하고 완성한 사실(史實)이었기 때문이다. 그렇기에 그에 대한 의학적 접근과 분석 역시 당대의 정치적, 사회적 맥락과 완전히 유리된 객관적 글쓰기로 일관하기는 어려웠다. 실제로 일부 필자는 혁명의 대의에 동조하거나 경찰에 반감을 표하는 등 건조한 기술과 결을 달리하는 서술도 보고서에 함께 남겨두었다(진현오, 1960: 42; 전현오, 1960: 38; 대한의학협회, 1960: 33).

총 총창 37명 중 흉부 상부의 총창이 24명이고 하퇴부 이하가 오직 6명뿐이다. 즉 총창의 65%가 흉부 상부의 총창이다. 이것으로만 보아도 발포가 얼마나 무질서하고 무차별한 것이었는지 짐작된다(전현오, 1960: 40).

이 평화적 데모에 대하여 발포하였는데 이것이 데모방지목적인 것인지 또는 막연한 무질서하고 무차별한 발포인지는 그 총창구의 상황 즉 탄환사입구 방향을 보는 것이 중요하다. …… 즉 사입구가 전방인 것이 18명, 후방인 것이 19명이다. 즉 후방이 전방보다 더 많다. 이것은 대단히 중대한 사실(事實)이다. 즉 무차별한 발포인 것을 의미한다(전현오, 1960: 41).

이는 보고서를 학술적 권위를 취하되 혁명의 감수성을 거세하지는 않은 시의적 글쓰기로, 더 나아가 느슨하게나마 의학 지식과 혁명 서사를 결합한 복합적 글쓰기로 이해할 여지를 시사했다. 예컨대 백병원 부원장 전현오(全鉉五)의 보고서를 살펴보면, 그는 혁명 당시 백병원에서 치료하였던 총창 환자를 대상으로

부상 부위와 피격 방향을 통계화한 후 나름의 법의학적 해석을 시도하였다. 사 입구(射入口)의 과반이 신체 후방·상부에 분포한 사실로부터 경찰이 후퇴, 해산 중인 시위대 혹은 인근의 일반 시민을 향하여 거리낌 없이 총격을 난사하였던 정황을 도출해낸 것이었다.⁴³⁾

이러한 혁명 서사의 의학적 수식과 공인은 앞선 경험의 회고와 공명하며 병원의 장소성을 채워왔다. 4월 혁명 이후 주요 일간지 지면에는 삼부 요인, 예술인, 외국인, 일반 시민, 학생을 비롯한 각계각층이 병원으로 위문품을 보내고 또 직접 찾아간 소식이 연이어 실렸다.⁴⁴⁾ 병원 위문이 일종의 정치적, 사회적 의례로 널리 행해지는 광경이었다. 4월 19일과 26일에 그러하였듯이 병원은 여전히 혁명과 함께하고 있었다.

이처럼 사람들이 병원으로 위문품을 보내고 또 직접 찾아간 이유는 분명했다. 병원에는 혁명의 희생자가 있었다. 그들이 흘린 피가 4월 혁명을 완성한 핵심 동력이었으며 그 민주적 정당성을 입증한 징표였다. 그렇기에 병원은 혁명 이후에도 부상자와 함께 호명되며 기억을 재생산하였다.⁴⁵⁾ 4월 혁명이 서울 도심의 광장을 무대로 삼았다면(김백영, 2013: 90), 광장은 병원을 그림자로 동반하였다.

단, 여기서 시선을 멈추면 병원은 그저 희생자가 머물렀던 또 하나의 배경 혹은 객체에 지나지 않게 된다. 그에 비례하여 의료인을 혁명의 또 다른 주체로 상정할 가능성도 열려진다. 이 지점에서 후기와 보고서는 그 이상의 적극적인 의

43) 서울대병원 조교수 박길수(朴吉秀)도 총창의 분포 양상에 주목하여 비슷한 결론을 개진하였다. 「나는 증언한다 4.19테모부상자 (6)」, 『동아일보』, 1960년 5월 4일, 3면.

44) 「병원에 위문답지」, 『조선일보』, 1960년 4월 22일, 3면; 「문충서 부상자 위문」, 『조선일보』, 1960년 4월 22일(석간), 3면; 「따스한 손길은 줄을 지어」, 『동아일보』, 1960년 4월 23일(석간), 3면; 「영화관계인들 부상자를 위문」, 『동아일보』, 1960년 4월 25일, 3면; 「부상학생위문」, 『동아일보』, 1960년 5월 13일(석간), 1면; 「조국을 찾아온 연예인들」, 『조선일보』, 1960년 5월 28일(석간), 4면; 「의거상이학생위문」, 『경향신문』, 1960년 7월 16일; 「4·19 부상자를 위문」, 『경향신문』, 1960년 8월 14일, 1면; 「외병 4월의 용사위문」, 『조선일보』, 1960년 8월 20일(석간), 3면; 「4월의 병상학도 백참의원장 위문」, 『경향신문』, 1960년 10월 1일, 3면; 「부상학생위문」, 『경향신문』, 1960년 12월 24일, 3면 등.

45) 「4.19 부상학생 위문」, 『동아일보』, 1961년 11월 10일, 3면; 「4.19 입원환자들에 선물을 전달」, 『동아일보』, 1962년 1월 1일, 11면; 「4월의 사자 24명을 위문」, 『경향신문』, 1962년 4월 6일, 1면; 「4.19 부상학생 위문」, 『경향신문』, 1962년 4월 17일(석간), 3면; 「병상의 4월학생 원호처에서 위문」, 『동아일보』, 1965년 4월 19일, 3면 등.

미 부여를 가능케 할 근거가 된다. 1960년 4월의 의료 공간에 전자는 희생자를 구명하고 공고함으로써 혁명에 동참한 경험을, 후자는 희생을 기술하고 해석함으로써 혁명을 공인한 의미를 투영하였다. 그러한 경험적, 의미적 함의가 축적될수록 객체는 주체로, 공간은 장소로 재탄생했다. 더욱 넓은 맥락에서 발포 만연의 사회상, 전쟁 이후의 기술적 성취, 그리고 1960년 4월의 예외적 상황을 초래하였던 정권 차원의 부정선거와 경찰의 폭력적 진압까지 길게 헤아리면, 4월 혁명 당시의 의료 공간을 당대 한국 사회의 정치적, 사회적, 기술적 궤적이 압축적으로 수렴하였던 역사적 장소로 위치짓더라도 무리는 아닐 것이다.

5. 맺음말

질고 강렬했던 병원과 혁명의 만남은 60여 년의 시간 속에서 그 자취를 찾기 힘들 정도로 희미해졌다. 관련 공간사에서 간헐적으로 언급되거나 여타의 서술에서 배경으로 스쳐지나갔을 뿐, 1960년 4월의 의료 공간은 하나의 독립적인 주체 혹은 소재로서 온전히 조명받지 못하였기 때문이다. 일반적으로 환자의 치료가 병원 본연의 역할로 인식되고 또 실제로 그렇게 행해지듯이, 4월 혁명 당시 서울 도심의 의료 공간에서 펼쳐졌던 상황도 ‘병원에서 의사가 환자를 돌보았다.’로 환원 가능한 탈역사적 문장 속에 갇혀있다.

하지만 어떠한 맥락에서 어떠한 환자를 어떻게 치료하였는지에 따라서는 보편의 문장 역시 당대의 현실에 밀착한 역사적 명제로 변모할 수 있다. 4월 혁명은 그를 입증하기에 부족함이 없는 현실이었다. 국가폭력은 극단적으로 폭주하였으며, 평시의 서울 도심에 총상을 입은 민간인이 속출하였고, 병원은 투입 가능한 공간, 기술, 인력을 모두 쏟아부으며 사상자를 수습하였다. 경찰, 시위대, 의료인 그 누구도 경험한 바 없는, 그러나 목전에 생생히 펼쳐져 버린 현실이었다.

이에 본 논문은 역사적 관점에 입각하여 어떻게 의료 공간의 주체들이 혁명의 희생자를 수습하였는지, 그를 가능케 한 토대는 무엇이었는지, 그리고 그러

한 경험들이 역으로 의료 공간의 주체에게는 무엇을 남겼는지 살펴보고자 하였다. 그들은 해방이 부과한 총탄의 범람 속에서 전쟁이 남긴 유산을 흡수하며 총상에 원숙히 대처할 기술적 역량을 축적하였고, 그를 다시 치열히 발휘함으로써 1960년 4월의 현실을 헤쳐 나갔다. 이는 그들 스스로를 혁명의 또 다른 주체로, 그들이 현실적 실천을 행하였던 의료 공간을 혁명의 또 다른 장소로 변주하는 바탕이 되었다.

물론 역사에의 밀착이 보편의 소거를 의미하지는 않는다. 의료의 본령은 시공간을 초월하는 가치로서 언제나 어디에서나 빛을 발할 것이다. 그러나 때로는 보편의 이해만으로 온전히 의미를 담아내기 힘든 현실이 찾아오기도 한다. 현재는 과거의 경험과 맥락을 품고, 역사는 예상 밖의 격변과 재난을 마주하기 때문이다. 1960년 4월 서울 도심의 병원이 겪었던 경험을 반추하여야 할 이유도 여기에 있다.

색인어 : 4월 혁명, 장소성, 총상, 서울, 국립중앙의료원, 백병원, 서울대학교 의과대학 부속병원, 세브란스병원, 수도의과대학 부속병원, 대한의학협회지

투고일: 2024.02.16 심사일: 2024.03.09 게재확정일: 2024.04.01

참고문헌 REFERENCES

<자료>

『419관계사무인계서 외 일반서류철』(민주화운동기념사업회 오픈아카이브)
『대한외과학회지』, 『대한의학협회지』, 『사상계』, 『세계』, 『실화』, 『여원』, 『적십자소식』
『경향신문』, 『동대시보』, 『동아일보』, 『마산일보』, 『의사시보』, 『의사신문』, 『조선일보』, 『중앙신문』, 『한성일보』,

고려대학교 기록자료실, 「4·18 부상자 명단」(고려대학교 기록자료실, 1960).
김병조, 「4·19사태 부상환자 치료상황 보고」, 『대한의학협회지』 3-5 (1960), 49-50, 54쪽.
김응규, 「4·19테모와 창상에 대하여」, 『대한의학협회지』 3-5 (1960), 48쪽.
대한의학협회, 「4월혁명 학생의 출혈과 의료봉사」, 『대한의학협회지』 3-5 (1960), 33쪽.
대한적십자사, 『419관계사무인계서 외 일반서류철』(대한적십자사, 1960).
민광식, 「회개운은 선혈로-피묻은 혁명의 날」, 『세계』 18 (1960), 152-155쪽.
민광식·허경발·김광연, 「4·19及 4·26부상자의 통계학적 고찰」, 『대한의학협회지』 3-5 (1960), 34-37쪽.
손베로니카, 「백의천사도 용감히 싸웠다」, 『실화』 82 (1960), 134-138쪽.
오영숙, 「몰아의 간호 1주간」, 『여원』 6-7 (1960), 142-145쪽.
연세대학교 4월혁명연구반, 「부상자 실태조사서」(연세대학교 4월혁명 연구반, 1960).
이용설, 「4월혁명과 세브란스」, 『사상계』 8-6 (1960), 294-296쪽.
이용우·김응규, 「한국의 외과학 발전사 (4)」, 『대한외과학회지』 13-8 (1971), 1-12쪽.
이용학, 「4·19 夜의 표정」, 『사상계』 8-6 (1960), 296-298쪽.
이인희, 「4:19와 우리 병원」, 『대한의학협회지』 3-5 (1960), 46-47쪽.
이정석, 「뜯는눈으로 새운 혁명의 밤」, 『세계』 18 (1960), 144-147쪽.
전남대학교병원 편, 『5.18 10일간의 야전병원』(광주: 전남대학교병원, 2017).
전현오, 「4.19-4.26 의거환자 치료개황」, 『대한의학협회지』 3-5 (1960), 38-41, 47쪽.
진병호, 「4:19 사변과 외상」, 『대한의학협회지』 3-5 (1960), 42-45쪽.
한경준, 「4.19 사건과 외상」, 『대한의학협회지』 3-5 (1960), 51-54쪽.
4월혁명사료총집발간위원회, 『4월혁명 사료총집』 1~7 (서울: 민주화운동기념사업회, 2010).

Berg, Atle, Frank Bergan, Bjørn Heger, and Bernhard Paus, "April 19th and 26th Demonstrations and Injuries," 『대한의학협회지』 3-5 (1960), 55-58쪽.

<연구논저>

- 가톨릭대학교 의과대학 50년사 편찬위원회, 『가톨릭대학교 의과대학 50년사』 1 (서울: 가톨릭대학교 의과대학, 2004).
- 고려대학교 4·18의거실록편찬위원회, 『고려대학교 4·18의거 실록』 (서울: 고려대학교 출판부, 2012).
- 고려대학교병원 70년사 편찬위원회 편, 『세계를 향한 인술의 빛: 고려대학교병원 70년사』 (서울: 고려대학교병원, 2011).
- 고려대학교의과대학교우회, 『명륜 반세기: 고려의대50년사』 (서울: 고려대학교 의과대학교우회, 1988).
- 국립의료원 편, 『국립의료원 30년사』 (서울: 국립의료원, 1988).
- _____, 『질병치료 50년 국민건강 100년: 국립의료원 50주년』 (서울: 국립의료원, 2008).
- 권혁은, 「박정희 정권기 시위 진압 체계의 형성과 변화」, 서울대학교 박사학위논문, 2022.
- 김백영, 「4·19와 5·16의 공간사회학」, 『서강인문논총』 38 (2013), 85-118쪽.
- 문태준, 「한국전쟁이 한국의료에 미친 영향」, 『의사학』 9-2 (2000), 252-255쪽.
- 민주화운동기념사업회 한국민주주의연구소 편, 『4월혁명의 주체들』 (고양: 역사비평사, 2020).
- 민주화운동기념사업회연구소 편, 『한국민주화운동사』 1 (서울: 돌베개, 2008).
- 박병순, 『전남대병원 의사가 지켜본 5·18 광주항쟁』 (광주: 전남대학교출판문화원, 2019).
- 박석주·이성웅·정석인·노준양·노경빈·홍윤식, 「총상」, 『외과학회지』 49-5 (1995), 717-726쪽.
- 박윤재, 『한국현대의료사』 (과주: 들녘, 2021).
- 박지영·미야가와 타쿠야·홍정화·김옥주, 「1950-60년대 한국의 뇌폐흡충증과 심보성의 대뇌반구적출술」, 『의사학』 20-1 (2011), 119-161쪽.
- 백병원 70년사 편찬위원회 편, 『백병원 70년사』 1 (김해: 인제대학교 출판부, 2002).
- 서울대학교 의과대학 외과학교실 편, 『서울대학교 의과대학 외과학교실사』 (서울: 서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010).
- 서울대학교병원 의학역사문화연구원, 『전쟁과 의학』 (서울: 허원미디어, 2013).
- 연구모임 공간담화·도시사회학회, 『서울은 기억이다: 오늘의 서울을 만든 시간간의 역사』 (과주: 서해문집, 2023).
- 연세대학교 의과대학 의사학과 편, 『세브란스학생운동사』 (서울: 역사공간, 2020).
- 연세대학교 의과대학 의학백년편찬위원회 편, 『의학백년: 1885-1985』 (서울: 연세대학교 출판부, 1986).

SHIN Changhoon : The April Revolution and the Sense of Place in Medical Space:
Focusing on Major Hospitals in Downtown Seoul

유상수, 「4월 혁명기 대한적십자사의 인도주의 활동」, 『한국민족운동사연구』 109 (2021),
245-285쪽.

의학신보 편, 『한국의학100년사』 上 (서울: 의학출판사, 1984).

이용석, 「일제강점기 총기 규제 정책 연구」, 『사림』 78 (2021), 223-274쪽.

이재혁, 「총상의 조직 손상 기전과 처치의 기본원칙」, 『대한의사협회지』 55-5 (2012), 463-
472쪽.

정근식·이호룡 편, 『4월혁명과 한국민주주의』 (서울: 선인, 2010).

정호기·양야기·김기곤, 「5.18민중항쟁에서의 의료 공간과 의료인의 대응: 전남대학교 병
원을 중심으로」, 『민주주의와 인권』 8-2 (2008), 75-105쪽.

최동혁, 「장소성의 개념을 적용한 건축공간 계획에 관한 연구-템스 강 복합문화공간 계획
안」, 『한국산학기술학회논문지』 17-11 (2016), 513-520쪽.

한봉석, 「한국전쟁기 의료지원 연구: 미 제8군 육군이동외과병원의 활동을 중심으로」, 『연
세의학』 24-1 (2021), 7-38쪽.

홍성희·박준서·임승빈, 「환경계획·설계를 위한 장소성 개념 연구: 'Sense of Place'와
'Placeness' 용어 비교 분석」, 『한국경관학회지』 3-1 (2011), 14-29쪽.

Barr, Justin, *Of Life and Limb: Surgical Repair of the Arteries in War and Peace, 1880-
1960* (Rochester: University of Rochester Press, 2019).

Kennerk, Barry, "In Danger and Distress: Presentation of Gunshot Cases to Dublin
Hospitals during the Height of Fenianism, 1866-1871," *Social History of
Medicine* 24-3 (2011), pp. 588-607.

Abstract

The April Revolution and the Sense of Place in Medical Space: Focusing on Major Hospitals in Downtown Seoul[†]

SHIN Changhoon*

This article focuses on the medical activities conducted by major hospitals in downtown Seoul during the April Revolution in 1960, examining their experiential context and significance. The influx of guns and bullets into Korean society following the liberation in 1945 intertwined with the political and social conflicts of the period, resulting in numerous assassinations, crimes, and terrorism. Gunshot wounds were traumas that became a part of the everyday life of Koreans, as well as scars which reflected their historical contexts.

At the same time, the frequent occurrence of gunshot wounds led to the development of medical capacities to treat them. The Korean surgical academia expanded its technical foundation with experiences during and after the Korean War. This progress was particularly noticeable in areas

[†] This work was supported by the Ministry of Education of the Republic of Korea and the National Research Foundation of Korea (NRF-2021S1A5A2A03063531).

* Full-time Researcher, Institute for Women's History of Medicine, Korea University / E-mail: saint-just@nate.com

Received: Feb. 16, 2024; Reviewed: Mar. 9, 2024; Accepted: Apr. 1, 2024

closely related to gunshot wounds, such as craniotomy, thoracotomy, vascular anastomosis, debridement, anesthesia, and blood transfusion. Major hospitals in downtown Seoul served as medical spaces where these experimental and technical foundations were concentrated, allowing them to minimize the death toll despite the massive gunfire by the National Police in April 1960. Thus, the aftermath of the epidemic of gunshots resulted in a rather paradoxical outcome.

This development became a resource for doctors and nurses, who added their revolutionary implications in reconstructing the experience of April 1960 in their various memoirs and reports. While memoirs reorganized general medical activities, portraying injured patients as participants in the revolution, reports provided forensic descriptions and interpretations of the deaths, giving authority to the main narrative of the revolution. As the interpretations and significance based on historical contexts gained prominence, major hospitals in downtown Seoul also developed a sense of place closely associated with the revolution.

Key words : April Revolution, sense of place, gunshot wound, Seoul, National Medical Center (NMC), Paik Hospital, Hospital affiliated with the College of Medicine of Seoul National University, Severance Hospital, Soo Do Medical College Hospital, The Journal of the Korean Medical Association