

조선말의 콜레라 유행, 1821-1910

신 동 원
서울대학교 보건대학원

Cholera Epidemics in Korea in the Late Chosŏn, 1821-1910

SHIN Dongwon

School of Public Health
Seoul National University

ABSTRACT

The purpose of this paper is to analyze, in a historical perspective, the cholera epidemics in the late Chosŏn dynasty (1821-1910). Firstly, it aims at making clear the relationship between cholera epidemics and social changes in the era. In other words, this study intends to show how social changes influenced the incidence the Chosŏn society. Secondly, this study shows what remedies were made against cholera epidemics. Traditional controls on cholera epidemics and their limits are reviewed and then the implementing process of the Western anti-epidemic methods including environmental sanitation and quarantine are analyzed. Lastly, it reveals that the Western methods were used not only to control cholera epidemics but also as the means of oppressing the Korean people by Japanese imperialists in accordance with colonization of Korea.

I. 서 론

조선 후기는 봉건사회가 붕괴되면서 근대사회로 이행되는 시기였다. 국내의 경제적인 면에서는 자본주의의 맹아가 싹트고 있었고, 정치적으로는 봉건왕조의 무력성이 적나라하게 표출되었으며, 사회적으로는 신분사회가 해체되고 있었다. 국제적으로는 먼저 근대화된 자본주의 열강들이 잉여 수탈을 위해 식민지 획득에 열을 올리던 시기였으며, 우리나라도 그 대상의 예외는 아니었다. 제국

* 이 논문은 「保健學論文集」, 1987에 발표했던 논문을 수정, 증보한 것이다.

주의 세력의 침투는 조선 사회의 붕괴를 가속화시켰다.

조선후기의 전염병, 특히 콜레라는 이와같은 사회적 배경을 무시하고 논의할 수가 없다. 콜레라는 전적으로 외래성 질병인데, 그것은 1821년 최초로 인도로부터 긴 여정을 거쳐 ‘은둔의 나라’ 조선에까지 전파되었다. 그것이 가능했던 요소는 무엇인가? 또한 국내의 유행은 아마도 우리 역사상 최대의 피해를 가져다 주었는데 그렇게 된 까닭은 어디에 있는가? 그리고 그 피해가 조선 사회에서 갖는 의미는 무엇일까? 그 해답은 당시 조선사회의 사회구조를 관련지어서만 찾아낼 수 있다. 여기서 특별히 주목해야 할 점은 조선후기 사회에서의 사회변동이 콜레라의 대유행을 가능하게 하였고, 거꾸로 콜레라 등 전염병 유행이 사회변동에 크게 영향을 끼쳤다는 점이다. 전염병으로 인한 농민의 농토에서의 이탈은 농촌붕괴의 한 요인이 되었으며 그것은 또한 도시 형성의 한 요소가 되기도 했다. 한편 전염병 대응과정은 봉건정부의 무력함이 민중에게 여실히 드러나는 계기가 되어 민란 등 사회혼란의 한 요인으로도 작용했다.

콜레라에 대한 전통적인 대응방법을 보면 그것은 ‘질병을 예방하고 퇴치하여 생명을 보존한다’는 본질적인 대응이 되지 못했다. 주로 초자연적인 힘에 의한 종교적인 관념체계내에서 전염병 문제를 해결하고자 했다. 물론, 그러한 가운데서도 전염병의 메카니즘에 대한 어느 정도의 과학적 인식이 있었다. 그렇지만 이 과학적 인식자체에는 뚜렷한 한계가 있었을 뿐만 아니라 그러한 인식에 따라 시행된 실질적인 보건의료사업도 실행능력의 한계 때문에 효율적으로 전염병을 관리해 낼 수가 없었다. 즉 조선 후기 보건의료기술 수준으로는 콜레라 등 전염병을 관리해 낼 수가 없어서 이미 다른 곳에서 형성된 대안이 있다면 그것을 받아들여야만 하는 처지에 놓여 있었다.

그렇다면 소위 ‘서구식 근대 방역대책’은 어떤 과정을 통해서 수용되었을까? 전통적인 대응관념과의 충돌은 어떠하였으며, 그 결과는 어떻게 나타났을까? 그리고 그 과정은 조선왕조의 몰락과정과 식민지화 과정과는 어떠한 관련이 있을까? 이 논문에서는 이런 문제에 대한 해답을 찾고자 한다.

이를 위해 먼저 콜레라의 유입과정, 유행빈도, 유행규모, 유행에 따른 피해정도와 그것이 사회에 끼친 영향을 살펴 볼 것이다. 둘째로 콜레라 유행을 촉진했던 여러 요소들을 살펴보고, 셋째로 콜레라에 대한 조선사회의 전통적 대응방법들을 알아보고, 다음에는 서구식 전염병 관리방법의 도입과 실시에 대해서 살펴볼 것이다. 그리고 나서 전통적 방법과 새로운 방법의 대체과정을 보겠는데, 개화파를 비롯한 조선정부의 의지와 식민지화 목적을 지닌 일제의 방역대책에 주목하고자 한다.

이 시기 콜레라 유행을 본격적으로 따로 다룬 논문은 아직까지 한 편도 없으나 개괄적인 의학사나 질병사에 일부 다루어져 있다. 1960년도에 발표된 三木 榮의 「朝鮮疾病史」¹⁾는 콜레라를 비교적 상세하게 다루고 있다. 유행연표, 유입경로, 피해정도와 여러가지 대응방법을 알려 주고 있다. 이 책은 유행연표와 유입경로에 대해서는 자세히 다루고 있으나, 피해정도와 대응방법들의 전반적 모습은 거의 밝히지 않고 있다. 또한 콜레라 전염병을 조선의 사회상황과 연결짓지 않고 있다. 金斗鍾의 「韓國醫學史」²⁾에서는 三木의 그것과 비슷하나 좀더 간략하게 개설하고 있다.

콜레라를 다룬 것은 아니나 기근과 역병이 사회에 끼친 영향을 다룬 문헌으로는 朴榮圭의 “朝鮮朝顯宗庚申年間의 饑饉에 대하여—특히 서울을 中心으로”³⁾가 있다. 이로부터 전염병으로 인한 인적 손실이 얼마나 막대했는지, 민중의 상황이 얼마나 참담했는지, 조정에서 얼마나 당혹했는지

1) 三木 榮, 「朝鮮疾病史」, 大阪, 1960.

2) 金斗鍾, 「韓國醫學史」, 서울, 探求堂, 1966.

3) 朴榮圭, “朝鮮朝顯宗庚申年間의 기근에 대하여—특히 서울을 중심으로”, 『郷土서울』 19, 1963.

를 알 수가 있다. 한편 趙琬은 “19세기 民亂의 社會的 背景”⁴⁾이란 논문을 통해 전염병이 조선 후기 빈발했던 민란의 한 요인이 되었다고 주장하고 있다. 조선 후기 사회의 교역발전과 도시발달, 인구밀집, 도시환경 상태에 관한 것은 孫貞睦의 「朝鮮시대 都市社會研究」⁵⁾에 상세히 언급되어 있다.

조선시대의 전통적 전염병관과 그 대책에 대한 연구로는 卞廷煥의 「朝鮮時代의 疫病에 關聯된 疾病觀과 救療施策에 關한 研究」⁶⁾가 있다. 한방의학과 민속적 관점에서의 질병관과 그 대책을 시대별로 알려 주고 있다. 정부 차원에서의 厲祭에 대한 분석이 상세하다. 여기서는 질병관이 어떠했고 대책으로 어떠한 것이 있었는가를 ‘있었다’의 관점에서 서술하고 있으며 실제 사회에서 그것이 작용한 기전에 대해서는 언급을 하고 있지 않다. 민속적 질병관을 깊게 탐구하고 있는 것으로는 李符永의 “한국 민간의 정신병관과 그 치료(I); 巫俗社會의 정신병관”⁷⁾과 金光日의 “한국의 전통적 질병개념”⁸⁾이 있다. 이 연구들은 한국 민간의 질병관, 전염병관을 알려주고 있다.

콜레라 질환은 아니지만 전염병 관리사업에 서구식 방법이 도입되는 과정을 다른 논문으로는 천연두에 대한 金斗鍾의 “우리나라 痘瘡의 流行과 種痘法の 실시”⁹⁾가 있다. 천연두 예방접종으로 人痘法과 牛痘法の 도입과정을 시기별로 알려 주고 있다. 현대의학의 발달이라는 긍정적 관점을 갖고 특히 池錫永을 중심으로 하여 중두법의 시행과정을 밝히고 있다. 그러나 식민지화 과정과 함께 진행되면서 일제의 권력과 이 중두법이 어떻게 결합되고 있는가는 말하고 있지 않다. 申東源의 「日帝의 保健醫療政策 및 韓國人의 건강상태에 關한 研究」¹⁰⁾에서는 이 시기의 전염병 관리사업을 개화파의 관점, 복음전파를 위한 관점, 제국주의 관점으로 나누어 파악하고 같은 전염병 관리사업이라도 자기 그 목적하는 바가 서로 달랐다고 하는 점과 식민지화 과정에서 일제의 힘이 관철되어 나감으로써 그들의 의도에 따라 전염병 관리사업이 이루어졌음을 밝혔다. 그러나 그 구체적인 과정은 충실히 드러나 있지 않다.

서구식 콜레라 관리사업의 내용은 孫貞睦의 「韓國開港期都市社會經濟史研究」¹¹⁾를 통해 비교적 상세하게 알 수 있다. 특히 식민지화 과정에서 일제가 실시한 서구식 콜레라 방역사업에 대한 내용이 비교적 잘 정리되어 있다. 여기에서는 그들 사업의 본래 목적이 한국에 진출해 있는 日本人들을 위함이었다는 논조가 깔려 있지만, 일제의 전염병 관리사업이 한국 민중을 억압, 통제한 기전에 대한 언급은 없다. 이 책에서는 방역사업뿐만 아니라 환경위생사업 실시에 관해서도 역시 상세하게 다루고 있다. 그렇지만 개화파에 의한 한국인의 환경위생사업운동이 누락되어 있는 점이 결함이다. 申東源의 “金玉均의 保健思想考”¹²⁾에서는 환경위생사업에 대해 金玉均, 朴泳孝 등의 개화파가 얼마나 큰 관심을 나타내고 있는지를 보여 주고 있다.

이 연구는 시기적으로 콜레라가 첫 유행한 1821년부터 일본에게 강점되던 1910년까지를 그 대상으로 하고자 한다. 그러나 전염병 일반론에 대한 내용에 관해서는 그 이전의 시기나 그 이후의 시기를 아울러 참고할 것이다. 이 시기 콜레라 연구를 통해 크게 관심을 갖는 부분은 전통적인 전염병관과 대응방법이 소위 ‘근대적이며 과학적’인 그것으로 바뀌어 나가는 과정이 될 것이다. 여기서

4) 趙琬, “19세기 民亂의 社會的 背景”, 「19세기 전통사회의 변모와 民衆意識」, 高大出版部, 1982.

5) 孫貞睦, 「朝鮮時代都市社會研究」, 一志社, 1977.

6) 卞廷煥, 「朝鮮時代의 疫病에 關聯된 疾病觀과 救療施策에 關한 研究」, 서울대 박사논문, 1984.

7) 李符永, “한국 민간의 정신병관과 그 치료 (I); 巫俗社會의 정신병관”, 「신경정신의학」 9, 1970.

8) 金光日, “한국의 전통적 질병개념”, 「최신의학」 15, 1972.

9) 金斗鍾, “우리나라 痘瘡의 流行과 種痘法の 流行”, 「서울대논문집」, 人文社會科學 4집, 1953.

10) 申東源, 「日帝의 保健醫療政策 및 韓國人의 건강상태에 關한 研究」, 서울대 석사논문, 1986.

11) 孫貞睦, 「한국 개항기 都市社會經濟史」, 一志社, 1982.

12) 申東源, “金玉均의 保健思想考”, 「보건의대학원소식」 제 8호, 서울대 보건대학원 공중보건연구회, 1985.

식민지화의 과정은 특별한 의미를 지닐 것이다.

내용적으로는 연구를 콜레라라는 생물학적·의학적 사실에만 국한시키지 않고, 그것과 사회와의 상호관련의 맥락에까지 확대시키고자 한다. 콜레라 유행당시의 사회를 콜레라를 중심으로 구성하여 보고 그것이 콜레라에 어떠한 영향을 끼쳤는지를 살펴봄, 또한 콜레라의 유행이 그 사회 변화에 어떠한 충격을 가했는지를 살펴볼 것이다.¹³⁾ 따라서 콜레라에 대한 대응의 모습도 조선 후기 사회 대다수 민중에게서 지배적이었던 민속적 대응양식에서부터 정부에서 행했던 대책까지를 양적·질적으로 재구성하여 볼 것이다. 근대적 관리대책도 이러한 전반적 위상내에서 파악되어야 할 것인데, 그것이 어떻게 전통대응양식에 대해 질적, 양적으로 헤게모니를 잡아나가는지를 살펴볼 것이다.

이 연구는 문헌 조사 방법에 의한다. 사료들을 가려 뽑아 항목별로 분류, 취합하여 정리하고, 그에 대해 해석을 내리고자 한다. 가장 많이 쓰이는 사료는 「朝鮮王朝實錄」과 「日省錄」 등 정부 공식 자료등인데, 이의 대부분은 金斗鍾의 「韓國醫學文化大年表」¹⁴⁾에 정리된 것을 이용하고자 한다. 아울러 三木 榮의 「朝鮮醫事年表」¹⁵⁾와 林松山の 「佛教福祉Ⅱ—災難救濟史」¹⁶⁾의 年表를 이용 보충할 것이다. 또한 이 두 책과 김두종의 그것을 비교함으로써 혹시 연표정리과정에 있었을지도 모를 오류를 줄이고자 한다.¹⁷⁾ 이 문헌들 외에 原典으로서 朴齊家の 「北學議」, 金武균의 「治道略論」 등과 여러 외국인들의 여행기를 참고할 것이다.

Ⅱ. 콜레라의 침입

1. 怪疾의 침입

1821년(純祖 21년) 8월 13일(음력)에 평안도에서 啓狀이 하나 조정으로 날아들었다. 그 내용은 다음과 같은 것이었다.

평양府 城内外에서 去月 晦間으로 忽有輪行怪疾하여 吐瀉關格하므로 頃刻에 殞死하다. 旬日の 内に 多至千餘而 醫藥이 效가 없고, 救하는 데 術이 없다. 祈禱를 行하여도 寢息의 意가 尙無하고 外村 各里 隣境各邑에 漸及하다. 此疾을 만난 者は 먼저 받드시 洞注하며 이어 厥逆의 氣가 足으로부터 腹內에 衝入하여 頃刻의 間に 生하는 者가 10에 1, 2에 지나지 않는다. 初에 西邊에서 起하여 都下 諸邑의 家에 疾을 傳染하는 것이 燄火와 같고, 醫治가 方이 없다. 卿宰以上 사망이 10여인이요 庶僚는 不知其數라 京外를 합하여 100,000여인이나 되다. 그 중에도 평안도가 尤甚하다. 대개 중국 東北으로부터 流來한 것이라 하다.¹⁸⁾

이 기록으로 미루어 볼 때, 이 怪疾은 中國 東北으로부터 유래하여 1821년 8월 현재 關西 지방에서 크게 유행하고 있음을 알 수 있다. 계속해서 8월 22일의 순조의 언급에서는 서울

13) 그러나 콜레라라는 질병 하나에 국한시키지는 않을 것이며, 많은 경우는 일반 전염병 전반에 대한 내용이 될 것이다.

14) 金斗鍾, 「韓國醫學文化大年表」, 探求堂, 1966. (이하 연표라 지칭할 것임. 특별한 언급이 없는 일시의 기록은 모두 이에 의함).

15) 三木 榮, 「朝鮮醫事年表」, 京都, 1984.

16) 林松山, 「佛教福祉Ⅱ—災難救濟史」, 法水出版社, 1985.

17) 실록이나 일성록의 원문을 직접 참고하지 못하고 번역되어 정리된 史料를 참고하는 데서 오는 오류는 피할 수가 없다. 이는 전적으로 대조, 검토하지 못한 글쓴이의 잘못이다.

18) 연표, p. 518.

이,¹⁹⁾ 9월 21일의 教旨²⁰⁾에서는 嶺南지방이 크게 유행되고 있음을 알 수 있다. 따라서 이 怪疾의 전염 경로는 중국 동북(山海關)²¹⁾에서 조선의 관서지방, 서울, 경기, 그리고 영남지방으로 퍼져나갔다고 추측된다. 시기를 보면 7월 말경부터 시작하여 겨울이 시작되는 음력 9월까지 계속되었다 그친 것이 된다. 이러한 怪疾은 이듬해에도 또 보고된다. 4월 28일 서울,²²⁾ 7월 3일 湖南,²³⁾ 7월 11일 海西,²⁴⁾ 8월 2일 함경,²⁵⁾ 8월 3일 關東²⁶⁾ 등이다. 보고되는 데 시일이 여러 날 걸린다는 것을 감안할 때, 대체로 4월부터 8월 사이에 유행이 있었음을 알 수 있다. 1822년 유행은 전년 유행의 보관자들에 의해서 재발되었을 것으로 추측되는데, 유행지역이 전해 유행되었던 지역이 아니고, 서울을 제외하고는 모두가 새로운 지역들이다. 이는 전해의 유행이 관서, 서울, 경기, 영남지역을 완전히 휩쓸어서 이 병으로 죽거나 살아 남은 경우 모두 그 항체를 갖고 있었기 때문일 것이다.

2. 怪疾의 내용

비슷한 것은 비슷한 것끼리 가려 모은다. 그러한 유사한 증상들은 공통된 성격을 갖고 있다. 그러면서 그것은 다른 증상의 집단과 구별된다. 이윽고 이름이 붙여진다. 1821 - 2년에 조선 전지역을 강타했던 질병의 특징은 다음과 같은 것이었다. 「전염된다. 그 속도가 燄火처럼 빠르다. 걸리면 10중 8,9가 죽는다. 설사(洞注)를 한다. 구토(厥逆)의 氣가 발로부터 올라와 배 안으로 衝入된다」²⁷⁾ 과거에는 조선사회에서 이러한 특징을 모두 갖는 질병이 없었다. 따라서 1821 - 2년에는 이 병을 제대로 명명조차 못하고 일반 명사인 怪疾(요괴스러운 질병이라는 뜻) 또는 無名之疾,²⁸⁾ 輪疾²⁹⁾이라고 부르고 있다.

이 전염병은 오늘날 급성콜레라라는 질병의 증상과 똑같다. 따라서 이 怪疾은 콜레라라고 말할 수 있다. 또한 바로 뒤에서 보겠지만 이 시기 전세계적으로 콜레라의 대유행(pandemic)이 있었음을 확실히 밝혀져 있다. 즉 콜레라는 우리나라에서 1821년 최초로 유행하였고 이후 잦은 유행이 있었다. 그러면서 ‘그 명칭이 乖疹, 濕瘟이라고 史書에서 표현되기도 하였으며, 醫家에서는 전문용어로 麻脚瘟(李圭景, 五州衍文長箋散稿), 暑濕霍亂(黃度淵, 醫宗損益), 輪症霍亂(黃泌秀, 增訂方藥合編) 등의 이름으로 부르기도 했다. 1895년 「虎列刺消毒規則」이 반포되면서 최초로 콜레라라는 서양명이 쓰이게 되었다.’³⁰⁾

3. 콜레라의 전파 경로

구토와 설사, 그리고 근육의 경련증상에 대한 기록을 1821년 중국에서도 王清任이라는 醫學者が 남기고 있다.³¹⁾ 1820년에는 남아프리카, 필리핀, 중국 그리고 1819년에는 말라카와 서인도, 1818년

19) 연표, p. 519.

20) 위 책.

21) 연표, p. 518.

22), 23), 24), 25), 26) 위 책.

27) 주 18)의 내용을 발췌 정리한 것이다.

28) 순조 21년 8월 22일조. 연표, p. 518.

29) 순조 21년 8월 26일조. 연표, p. 519.

30) 三木 榮, 「朝鮮疾病史」, p. 62를 참조할 것.

31) 위아르, 왕(許程譯), 「東洋醫學史」, 大韓敎科書株式會社, 1985, p. 176.

에는 실론(Ceylon), 1817년에는 벵갈지방에 유행이 있었다.³²⁾ 그리고 1821년에는 아라비아, 메소포타미아와 페르시아, 일본 등의 유행이 있었고 1822년에는 시리아, 1823년에는 티프리스, 바쿠와 아스트라칸(Astrachan) 등의 유행이 있었는데 여기서 그치고 있다.³³⁾ 우리 나라에서의 콜레라 유행도 이 시기의 세계적인 대유행과 관련지어 파악해야 할 것이다. 이 시기 콜레라는 멀리 인도로부터 말레이반도, 중국을 거쳐 우리나라로 전파된 것이다.

4. 콜레라 유행기록(1835 - 1910년)

‘1821 - 2년의 최초 대유행이 있는 후에는 1835년 콜레라로 의심되는 疾疹유행이 있었으며 본격적인 2차 대유행은 1859년, 1860년에 있었고, 3차 대유행은 1862년에 있었다. 개항 이후에는 1879년, 부산부터 북상하여 전국을 휩쓸었고, 1885년, 1886년, 1888년, 1890년, 1891년 거의 해마다 유행이 있었다. 그러다가 1895년 대유행이 있었고 1902년, 1907년, 1909년, 1910년의 유행이 있었다.’³⁴⁾ 거의 90년 동안에 열 차례 이상의 콜레라 유행이 있었음을 알 수 있다.

그 전과 경로를 보면, 1879년, 1890년의 유행은 일본을 통해 부산으로 유입되었으며, 나머지 유행은 모두 중국을 통해서 들어온 것으로 밝혀져 있다.³⁵⁾

Ⅲ. 콜레라로 인한 피해 정도와 그것이 사회에 끼친 영향

1. 양적인 피해

1821년 8월 13일 : 卿宰 이상 사망이 10여인, 庶僚는 不知其數, 京外를 합하여 10여만명.

1821년 8월 22일 : 卿宰 이상 사망이 10여인이고 庶僚士民은 不計其數라 摠京外는 累十萬餘이다.

1821년 白露 秋分부터 旬日內에 關西平壤府死者가 數만이고, 王都五府死者가 13만이다. 霜降 이후로 漸熾하다.……八域에서 유행하여 1822년에도 그치지 않는다. 死者가 累十萬이라.

1822년 7월 22일 : 황해(海西)道內 사망이 萬餘人에 이른다.

1822년 8월 2일 : 함경도 道內 사망이 10,500人에 이른다. (연표, pp.518-519)

이 이후의 기록들은 구체적인 숫자를 대부분 밝히지 않고 있다. 死亡甚多(1858 - 62) 따위로 표현되어 있을 뿐이다. 이해(1858년) 유행은 일본에서는 매우 컸지만, 우리나라에서는 조그마한 유행에 그쳤다.³⁶⁾

1821년, 1822년의 사망자는 기록상으로는 단지 십만이 넘는, 累十萬이라는 표현으로만 되어 있다. 그러나 실제 사망자 수는 이보다 훨씬 많았을 것이다. 조선왕조의 중앙에서의 통제는 각 郡, 縣에서 道觀察使에게 올린 보고를 합하여, 道에서 다시 중앙으로 보고를 올린 것들을 전부 합함으로써 잡혀진다. 그런데 지방 수령들은 자신의 관리책임을 모면하기 위하여 사망자 수를 축소, 왜곡하는 것이 보통이었다.³⁷⁾ 게다가 사망자를 摘出하는 데도 전염병에 걸릴 것을 꺼려하여 적극적인

32) E.H. Ackerknecht, *History and Georgraphy of the Most Important Disease*, (New York : Hafner, 1965), p. 24.

33) 위 책, 또한 일본의 경우는 富士川游, 「日本疾病史」 제14 “虎列刺疫史”를 참조.

34) 三木 榮, 「朝鮮疾病史」, pp. 67 - 68 참조.

35) 위 책.

36) 金斗鍾, 「韓國醫學史」, pp. 370 - 371.

37) 1698년(숙종 24년) 12월 17일, 18일자 기록을 참조할 것. 보고수가 10에 3, 4 정도에 지나지 않음을 언급하고 있다.

로 파악하지 않은 경우도 많았을 것이다. 또한 行政力이 미치지 않은 곳에 대한 누락도 상당수 존재했을 것이다. 이런 까닭으로 해서 공식집계된 숫자는 실제 전염병 사망자보다도 훨씬 작은 규모로 나타날 수밖에 없다.

그럼에도 불구하고 死亡者가 累十萬에 달했다는 것은 그것이 엄청난 재난이었음을 말해 준다. 당시 인구가 700 만명 전후였음을 감안할 때 그 의미는 상당히 큰 것이다. 1807(순조 7년) 增補文獻備考의 인구수는 7,561,463 명이었는데, 그보다 18년 후인 1835년(憲完元年)에는 6,615,407 명으로 대폭 줄어 있다. 당시 통계를 확실히 믿을 수 없음을 인정한다 해도 18년 동안 거의 백만명에 가까운 인구감소는 임진왜란을 제외하고는 기록상으로 유례가 없다.³⁸⁾ 이러한 인구감소는 당시로서는 속수무책일 수밖에 없었던 旱水災로 인한 기근과 예방, 치료에 특별한 방법이 없던 이른바 「恆疾」, 「輪疾」, 「染病」의 유행이 크게 작용한 때문이었다. 이 시기(1807 - 35년) 동안에는 몇차례 전염병 유행이 있었다. 1812년 饑疫, 1815년, 1833년의 輪疾, 1835년의 콜레라 2차 유행이 그것이다. 그러나 그 규모가 1821 - 2년만큼은 크지 않았다. 실록에서는 간단히 유행사실만 언급하고 있을 뿐이다. 한편 1809년에는 대기근으로 인구수보다도 더 많은 '840여만명의 기민이 보고될 정도'³⁹⁾인데, 상당수가 굶어 죽었을 것이다. 또한 1812년에는 홍경래란이 있었고 풍교롭게도 전염병까지 겹쳐 그 피해는 가중되었다.

이러한 여러 재난 중 1821 - 2년의 콜레라가 가장 심각했을 터이지만, 이 시기에 전염병이 잇달아 발생하고 또한 기근, 전란까지 겹쳐 천재와 인재로 인한 피해는 참담할 지경이었다.

1821년 유행 후 1910년까지 십여 차례 이상의 콜레라 발생 중 1859 - 60년의 유행과 1895년의 유행은 엄청난 것이어서 1859 - 60년에는 40만,⁴⁰⁾ 1895년에는 30만⁴¹⁾ 정도의 사상자가 있었다.

도대체 무엇 때문에 이렇게 피해가 엄청났을까? 그리고 어떤 해는 사망자가 많고, 어떤 해에는 사망자가 적은데 그 까닭은 무엇일까? 사망자의 양적 규모는 발생규모와 치명 정도에 따라 결정된다. 발생률은 전파속도와 전파규모에 따라서 결정되고 치명 정도는 '미생물체의 독성 정도와 인체의 저항력 정도에 따라서 결정된다. 전파에 관한 것은 IV에서 살펴 보겠고, 여기서는 독력과 저항력의 측면만을 우선 살펴 보고자 한다.

많은 사람들이 콜레라에 걸린 것은 도시의 성장, 인구의 밀집, 환경의 악화 등 전염병 발생을 촉진시키는 요인들 때문이었지만, 사망이 많았다는 것은 미생물 독성이 강한 반면 인체의 면역력이 약했기 때문이다. 즉 그 콜레라균의 독성이 무척 강한 것이었는데, 조선사람은 그 질병에 대한 첫 경험으로 인해서 항체를 전혀 갖고 있지 않은 상태였기 때문에 치명률이 엄청나게 높았다고 할 수 있다. 그렇지만 이렇게 몇 차례에 걸친 대유행으로 해서 이후의 콜레라 유행규모는 작을 수 있었다. 살아남은 사람들은 거의 대부분이 면역력을 얻은 상태였을 것이므로 이후부터는 면역경험이 없는 영유아가 사망의 대부분을 차지했을 것이다. 즉, 이후에도 유행이 잦게 있었지만 이해 같이 전국적인 큰 유행이 없었던 까닭은 이 때 형성된 후천면역 덕분이었을 것이다. 이 주장은 다음과 같은 기록에 의해 뒷받침된다.

또 다른 요인은 부단히 감염되다 보니 점차 어떤 사람에게는 얼마간 면역이 생기게 되어 어린 아이 때 죽지 않

38) 손정목, 「한국 개항기 도시사회경제사연구」, p.203 참조. (1669 - 1864 사이에 기록상 인구가 크게 감소로 바뀌었던 경우는 1729 - 32년에 근 30만 명 정도 감소, 1735 - 39년에 33만명 정도 감소, 1756 - 59년에 35만 정도였을 뿐이다.

39) 姜萬吉, 「韓國近代史」, 創作과 批評社, 1985, p.144.

40) 알렌, 「외교사연표」. (三木 榮, 「朝鮮疾病史」, p.66에서 재인용)

41) 「朝鮮衛生要覽」(三木 榮, 위 책)

은 사람들 중 다수가 만년까지 살았는데 극심한 사망률은 유아기 때 나타났다.⁴²⁾

이는 1895년 콜레라 유행시 콜레라 관리사업을 펼쳤던 외국인 선교사의 기록이다.

1895년 이후에는 이전과 같은 콜레라 대유행이 당분간 없었음은 이를 반영하는 것이다. 물론 이해에 부랴부랴 서구식 콜레라 방역법령을 제정하고, 그것을 시행하고는 있으나 그 집행에는 한계가 있었고, 지역도 서울이나 개항지 부근에만 국한되었다.

2. 콜레라 유행이 사회에 끼친 영향

전염병 유행이 조선사회에 끼친 영향은 적지 않았다. 그것을 사회분해와 인력손실의 측면에서 살펴 보고자 한다.

전염병으로 인한 민중생활의 처참함은 이루 말할 수가 없었다. 전염병이 돌면 그 해의 농사도 덩달아 지을 수가 없어서 궁핍함이 반드시 뒤따랐다. 1821년 콜레라 유행이 농번기인 4월 - 8월까지 임을 상기해 보라. 또한 유민으로 떠돌아 다녔기 때문에 하루하루 끼니를 제대로 잇기가 힘들었다. 게다가 흉수나 가뭄까지 겹치면 상황은 말할 수 없을 정도로 악화될 수밖에 없었다. 먹을 것의 다급함을 1821년 8월 15일자 기록에서 볼 수 있다.

都下에 怪疾이 熾盛하다. 5일에 限하여 各司에 分부하여 禁屠를 풀어주게 하다. 이때 癘疫으로 民情騷擾로 나 갈까 보아서이다.⁴³⁾

이때 도살의 대상은 農牛였을터인데, 農牛는 농사짓는 데 매우 중요했기 때문에 함부로 도살을 하지 못하게 되어 있었다. 그런데 전염병이 들어 굶주리게 되자, 이 禁法조치가 무의미해졌다. ‘사람이 죽어가는데, 가축을 살려둘 수 있으랴’ 하는 불만이었을 것이다. 정부는 민심의 소요를 의식하여 5일에 한해서 도살을 허용하고 있다.

기아로 인한 처참함이 어느 정도였느냐 하면, 콜레라 유행시의 기록에는 보이지 않지만 다른 때(1670 - 1)의 기록을 보면, ‘私婢 順禮가 자식 둘을 굶주림 끝에 죽여 먹었다’⁴⁴⁾라든가 ‘3 - 4살 난 아이를 버리고 도망친 여인’⁴⁵⁾, ‘남편이 쓰러져 굶어죽어감에도 자신의 죽그릇을 그러잡고 죽을 먹던 아내’⁴⁶⁾ 등 평시에는 생각하지도 못할 상황이 묘사되어 있다.

전염병이 돌았을 때 일부 유민들은 정부에서 마련한 賑濟所 부근에 몰려들었다. 1822년 4월 28일자 기록에는 ‘病者에게는 病幕을 지어 양식을 주도록’⁴⁷⁾ 하고 있다. 賑所의 풍경은 다음과 같다.

이와같이……처음에 6천여인이던 것이 만여인을 넘게 되어서……그리고 設粥所가 너무 붐비게 되니 士族婦女子와 歸農者에는 乾量을 특별히 마련해 주었다.

賑恤廳에 모여든 2만명의 죽을 굶이기 위하여 3,40개의 솥이 사용되었고 새벽부터 夜深까지 飢民의 아우성치는 광경이 눈에 보이는 듯하다. 여기서 죽어가는 사람, 얻어 걸리지 못하는 사람, 재빠르게 두 그릇, 세 그릇씩 얻어먹는 사람 등등

이와같이 붐비 모여든 難民들은 죽 한 그릇 얻어 먹기에 필사적이었다.……80 노파가 문에 들어가기 위하여 서로 다투고 붐비고 하던 중 넘어져 賑所에서 죽었다는 내용도 있다.

42) 올리버 에비슨 著(에비슨 기념사업회 역), 『舊韓未秘錄』(上), 영남대 출판부, 1984, p.117.

43) 1821년 8월 15일. 三木 榮, 『朝鮮醫事年表』, p.498.

44), 45), 46) 朴榮圭, 앞 책, pp.19 - 20을 참조할 것.

47) 1822년 4월 28일. 연표, p.519.

그러나 이와같이 많은 사람이 뒤끓는 곳이 청결할 리 만무하여 賑所가 매개체가 되어 惡癘가 流行하게 되었다.⁴⁸⁾

이것은 일부 賑所에서의 풍경이고, 기억이 든 전국 대부분 지역에서는 먹을 것을 구하기가 힘들었다. 穀價는 상승했고, 또한 중간 모리배들은 이러한 재난을 이용하여 치부를 하기까지 했다.⁴⁹⁾ 일반 민중들은 그 곡식조차도 살 수 없는 형편이었고 草木根皮로 겨우 목숨을 때우든지, 극단적인 경우에는 죽은 자식까지 먹을 수밖에 없었다.

전염병의 유행은 사대부층이나 상민, 노비 모두에게 피해를 끼쳤지만 그것을 겪는 피해의 정도는 각기 달랐다. 양식의 여유나 양식을 구입할 수 있는 재정적 능력은 계급에 따라 달랐고, 賑貸의 차례에도 차등이 있었다. 정부가 곡식을 賑貸하는 荒政은 3政의 문란 중 가장 심각했다. 그것은 민중의 중요한 불만 요소였다. 18 - 19 세기의 잦은 민란과 동학혁명에서도 이러한 불만이 반영되어 있다. 즉 탐관오리의 부정부패, 3정 문란 등의 인위적 재난이 전염병과 같은 자연적 재난으로 해서 더욱 적나라하게 드러났고, 그것은 봉건체제에 대한 저항을 가속화시킨 한 요인이 되었다.

전염병이 돌면 사람들은 그것을 피해서 유행하지 않는 지역으로 도망을 갔다. 1821년, 1859년, 1895년 같은 콜레라 대유행시에는 그 정도가 엄청났을 것이다. 그들은 流民이 되어 홀리다니다가, 歸農을 하기도 했지만 가혹한 세금을 피해 도시 부근으로 몰려들어 몰래 정착하거나 새로운 땅을 찾아 그곳에 거주하기도 했을 것이다. 한 기록에 따르면, 1822년 콜레라 유행시, ‘城内外에 雜病流民이……病이 들지 않았으면서도 農土로 돌아오지 않는 자는 實類 보고하되 곡식을 주어 위로하여 때 맞추어 歸農케 하라’⁵⁰⁾고 하고 있다. 병을 피해서 다른 곳으로 떠난 사람들의 존재를 말해 준다.

즉, 전염병 유행도 대기근과 마찬가지로 ‘농토의 황폐화를 가져왔고 이로 인해 농민들의 이농현상을 심화시켰던’⁵¹⁾ 큰 요인이었다. 이농 후 다시 복귀하지 않은 주된 까닭은 가혹한 수탈 때문이었을 것이다. 1653년(효종 4년)의 한 기록을 보면 다음과 같다.

이해 癘疫으로 인해 流移民의 定居가 없었는데, 조정은 그들을 머물어 있게 할 수단이 없으므로 戶籍에 따라서 收布를 실시하였다.

이로 인하여 遠近이 騷擾하고, 각 읍은 호적대로 점검하려 하나 流民은 흩어져서 다만 虛簿를 만질 뿐이고, 徵布의 길은 없었다.

尙州等地는 또한 火賊을 잡는 일의 실시로 인하여 騷擾하여 諸邑의 백성이 舉家逃避하는 자가 있다고 했다. 諫院의 諸에 의하여 諸道監司로 하여금 實地 조사하여 보고토록 하였다.⁵²⁾

위 인용문에서는 수탈의 가혹함에 대해서는 언급하고 있지 않으나 전염병으로 유이민들이 많이 생겼으며 이들은 쉽게 돌아오지 않았다는 사실을 반영하고 있다.

또한 위 인용문에서 얻을 수 있는 중요한 사실은 유이민으로 말미암아 수세가 제대로 안 되고 있음이다. 조선조의 경제구조는 농업을 기반으로 했고, 그를 바탕으로 해서 조세, 공물 등을 거둠으로써 정부의 운영이 가능한 것이었다. 마찬가지로 부역이나 군역도 이를 전제하여 가능할 것이었다. 그런데 엄청난 流移民의 존재는 그 기반을 일지나마 흔드는 것이었다.

전염병의 유행으로 인한 이농도 국가에게 큰 문제였으나 인력의 망실이라는 측면은 더 큰 의미

48) 朴榮圭, 앞 책, pp. 21 - 22을 참조할 것.

49) 위 책.

50) 1822년 4월 28일. 연표, p. 519.

51) 姜萬吉, p. 144 여기서는 기근만을 예로 들고 있다.

52) 1653년 3월 20일. 林松山, p. 781에서 재인용.

를 갖는다. 18년 동안 콜레라 유행 등으로 인한 인구 100만 정도의 감소, 그것이 조선경제에 미치는 영향은 상당했을 것이다.

김옥균이나 박영효가 인구증식에 큰 관심을 가져 그것을 국가 부강의 요체로 생각하고 그 일환으로 환경위생사업을 강조했음은 이러한 맥락에서 이해할 수 있다.⁵³⁾

Ⅳ. 전파에 관련된 여러가지 요소

1. 교역, 교통의 발달

1821년 8월 17일에는 다음과 같은 내용의 별도의 單子가 왕에게 보고되었다. 그것은 書狀官 洪彥謨가 올린 것이다.

沿路에 運氣가 大行하여 山海關 以南으로 近海의 地 수천리 간에 人民의 殞傷이 不可計數라, 或以爲 病根이 南灣의 白蓮數를 翫한 자가 天下에 遍行하면서 汲井에 撤毒하고 瓜田에 撥藥함으로 始하다. 瓜를 食하고 井을 飲한 者가 舉皆立刻就死하여 百無一生이라 月初에 灤州府로 數人을 拿査하여 淘井得實이라, 이제 急히 餘黨을 捕獲케 하다.⁵⁴⁾(방점은 필자가 찍은 것임)

이 기록은 전파의 主犯을 악의 있는 白蓮教徒로 보고 있다. 白蓮教라는 무리는 당시 우리나라에 들어와 있던 천주교도 집단을 이룬한데, 아마도 이 전염병이 외방으로부터 왔다는 점, 그리고 그 집단이 우리 문화에 이질적으로 비쳐졌다는 점 때문에 이 집단을 전염병 원인으로 지목하고 있다고 생각한다. 그렇지만 이 내용은 오늘날 콜레라 발생에 관한 지식으로 비추어 볼 때 터무니 없는 것이다. 단지 이 기록으로부터 콜레라가 중국에서 전래되었음을 알 수 있다.

중국과의 교역은 조선 초기의 쇄국주의정책, 상업억제정책, 농본주의 정책으로 민간무역은 억제되었고 사신무역으로 일관되었으나, 임진왜란 중 정부의 허가를 받은 민간상인들이 개시무역을 시작하면서(1593년) 민간무역이 활발해졌다. 그후 私貿易인 役市貿易이 차츰 발달하면서 중국과의 교역은 더욱 증가되었다(1700년). 한편 일본과의 교역을 보면 개항 이전에는 왜관을 통한 私貿易이 일부 성행하였는데, 1876년 병자수호조약 이후 엄청나게 증가하였다. 처음에는 개항지에서부터 시작하여 차츰 지방 구석구석까지 침투하였다. 우리나라의 콜레라는 주로 중국을 통해 들어 온 것으로 알려져 있으나 1879년, 1890년 콜레라 유행은 일본에서 부산을 통해 다른 지역으로 확대된 것으로 밝혀져 있다.

조선 후기에는 이렇듯 국제교역뿐만 아니라 국내의 상업과 상품화폐경제가 크게 발달하였다. 私商都賈가 널리 성행했으며 농촌상업의 발전이 있었다. ‘場市가 발달되어 1770년경 전국의 場市가 1,064개이며 그것은 전국 339개 고을로 나누면 한 고을에 약 3개씩이나 되는 것이다.’⁵⁵⁾ ‘조선 왕조 후기에는 종래의 官衙都市가 상업도시화해 가고 교통중심지에서의 정기장시를 중심으로 새로운 상설시장, 나아가서 상업도시가 발달해 가는 한편 농촌지역에서도 장시의 수가 증가하여 상설시장화가 촉진되고 있었다.’⁵⁶⁾

조선 후기 국제적 교류의 확대, 국내 상업의 발달, 場市の 성립과 확대과정 등은 콜레라의 유입

53) 신동원, 앞 책, pp.31 - 39를 참조할 것.

54) 연표, p.518.

55) 姜萬吉, 앞 책, p.94.

56) 위 책, p.95.

과 아울러 그 전파를 한결 쉽게 해 준 요소들일 것이다.

2. 환경위생상태

1821년 8월 17일자 기록에서 우물과 식수 그리고 오이(瓜)에 관한 언급은 매우 가치있어 보인다. 이 기록은 질병의 증상과 매개물(오이, 식수 등), 그리고 그 근본원인으로서의 白蓮教라는 구조로 그 내용을 이룬다. 백련교도가 전염병을 퍼뜨린다는 내용은 황당무계한 말이라 할 수 있지만, 우물과 오이를 먹고 恠疾에 걸렸다는 언급은 그냥 흘려버릴 수 없다. 우물, 오이와 콜레라의 관계에 대해 이미 상당한 공감각이 있었다고 볼 수 있기 때문이다. 그 당시 발생한 콜레라의 많은 경우가 우물을 식수로 마시고 오이 같은 채소를 먹고 난 다음에 생겼음을 반영하는 것이다. 이점은 오늘날 수인성 전염병으로서 콜레라 전파 기전에 대한 지식과 일치한다.

콜레라는 수인성 전염병으로 식수나 인간의 배설물, 오염된 음식물 등을 통해 전염된다. 조선 시대에는 식수로 많은 경우에 우물물을 썼고 간혹 河川水나 溪谷水를 사용하기도 했다. 그런데 그 우물은 쉽게 오염되었다. 1894 - 5년의 에비슨(Oliver R. Avison)의 기록을 보면, “조선 전역의 모든 읍과 촌락의 우물을 방금 기술한 서울의 우물(오물로 쉽게 오염됨 : 필자)과 비슷했으며, 조선의 사망률이 출생률보다 높게 한 여러가지 질병의 주된 원인이 되었는데 마치 ‘조용한 아침의 나라’가 이같은 비위생적인 상태를 개선시킬 조치가 없는 한 거의 전멸할 운명에 처해 있는 것 같았다.”⁵⁷⁾ 라고 기술하고 있다. 약간 과장되어 있는 듯하고 기술된 시기도 19세기 후반의 상황이지만 그 내용의 심각성은 그 이전 유행시기에도 거의 비슷했을 것이다.

집안 오물상태, 변소, 분노처리 등의 저지분한 상황⁵⁸⁾ 또한 콜레라 전파를 촉진시켰을 것이다.朴齊家는 「北學議」 糞五則⁵⁹⁾에서 조선후기 환경상태를 잘 묘사하고 있다. ‘우리 都市 안의 모든 집이 더럽고 저지분한 것은 수레가 없으므로 쓰레기 따위를 바깥으로 가져 나가서 버리지 못한 때문이다. 성밖에 내다 버린다 할지라도 겨우 병든 말을 이용할 뿐이라서 수십근 정도에 불과하다. 서울에서도 오줌을 날마다 뜰이나 거리에다 버리므로 우물물이 모두 찌게되고 개울에 있는 교량이나 石築가에는 人糞이 더덕더덕 달라 붙어서 큰 장마가 들지 않으면 씻겨지지 않는 형편이다. 그리고 六畜의 糞尿가 항상 사람의 버선을 더럽히니 밭고랑을 가꾸지 않는다는 것은 이것으로도 알 수 있다.…… 거름을 거두지 아니하고 재는 오로지 길거리에 버려서 바람이 조금만 불어도 눈을 뜰 수 없고 이것이 이리저리 훑날려서 온 집의 酒食을 불결하게 한다’라고 묘사하고 있다. 이는 1879년의 김옥균의 표현과 거의 다를 바 없다. 김옥균은 한결음 더 나아가 이러한 환경불량이 전염병을 일으키는 주요 원인이라고 개탄하고 있다.

수십년 이래로 恠疾과 疫疾이 가을과 여름 사이에 성행해서, 한 사람이 병에 걸리면 그 병이 전염되어 백명, 천 명에 이르고, 죽는 자가 계속해서 생기고, 죽는 자의 대다수는 일을 한참 할 장정들이었다. 이것은 비단 거처가 깨끗치 못하고 음식물에 절제가 없는 것 뿐만 아니라, 더러운 물건이 거리에 쌓여 있어 그 독한 기운이 사람의 몸을 침입하는 까닭일 것이다.⁶⁰⁾

집 안에서 흘러나온 오물은 도로를 더럽히거나 개천으로 흘러들어 하천을 오염시켰고, 糞尿는 채

57) 올리버 에비슨저, (에비슨 기념사업회 역), 『舊韓末秘錄』(上), 영남대출판부, 1984, pp.116 - 117.

58) 이 점에 대해서는, 孫貞睦, 「朝鮮時代都市社會研究」, 一志社, pp.380 - 381을 참조할 것.

59) 위 책.

60) 김옥균, “치도약론”, 李民樹外 21人 譯「韓國의 近代思想」, 三省出版社, 1984, p.88.

소나 곡식의 肥料로 쓰였다. 1905년 한 기록은 “변소 안의 불결물도 모두 길 위로 유출하여 큰 도시에서는 이것이 覆蓋되지 않은 溝渠로 흘러들어가 아주 적당한 장티푸스의 발생원이 되고 있는데 이것은 놀라울 바가 아니며 이러한 유기물은 음료수의 매개에 의해 인체를 범하는 것 같다.”⁶¹⁾라고 적어 놓았다. 그보다 10년 전인 1895년에 예비수도 복개되지 않은 하수구나 도랑으로 대소변이 방류되어 지저분한 하천을 보고 서울을 ‘우중충한 도시’로 표현한 바 있다.⁶²⁾ 서울의 水路는 좁은 하수구들이 모두 한강에 연결되어 있었다. “배수를 목적으로 한 큰 수로가 서울 低地를 통하여 東西로 흘렀는데, 폭이 100피트, 깊이가 4피트 정도 되었으며, 양벽은 돌을 섞어 쌓았으나 바닥은 흙이었다. 이 하수구는 서대문 가까에서 시작하여 동으로 흘러 서울에서 수 마일 떨어진 곳에서 한강으로 흘러들어 갔는데 이보다 좁은 하수구들이 남북에서 흘러 이 중앙 배수구에 연결되었다. 서울의 모든 하수가 이 배수구를 흘러 들어가면 큰 배수구가 이를 강으로 흘러 보냈다.”⁶³⁾ 비단 오면 서울의 하천이 범람한다는 기록은 여러차례 보인다.⁶⁴⁾ 그리하여 영조 36년(1771) 이후 여러 차례에 걸쳐 개천 濬設을 하였으나,⁶⁵⁾ 그것에 아랑곳 없이 하천의 상태는 크게 개선되었던 것 같지 않다.

……濬川司를 두어 오로지 내와 도랑을 파는 일을 맡게 했으나……풍속이 타락해진 것이 그대로 습관이 되어, 비록 자기 몸에 직접 관계되는 이해 관계라도 오직 우물쭈물 그대로 넘기는 것을 능사로 알고 있어, 좋은 법과 아름다운 뜻은 오직 헛 이름만 남아 있을 뿐이다.⁶⁶⁾

이러한 상황은 비단 큰 河川의 경우만이 아니었고, 開川에 흘러가는 枝川 즉, 小開川과 小下水道の 유지·관리도 매우 허술하여 거의 방치된 상태였다. 막제가는 北學議에서 서민들의 가옥규모를 묘사하면서 “또 수채물이 통하지 못해서 변소에는 언제나 물이 가득차고 비가 조금만 와도 부엌에 물이 괴며 냇가 집은 모두 개울물이 넘칠까 염려하여 여름에는 비단 원망하니 어찌된 일인가 하고 이것이 모두 도랑을 제대로 파지않고 제방을 쌓지 않은 탓이라고 비판하고 있다.”⁶⁷⁾

개천과 도로가 오염된 까닭은 똥, 오줌 등을 효과적으로 처리하지 못하는 데서 비롯되었다. 조선 조에는 糞田法이라 해서 오랜 기간 동안 지속되어 오던 농법이 있었는데, 이는 분뇨를 작물에 주어 생산성을 높이는 방법이다. 막지원의 소설 「穢德先生傳」의 주인공 嚴行首는 ‘날마다 똥을 저 날라 농가에 팔아 생활을 해나가는 사람인데 막지원은 엄행수의 행위를 통해 분전법의 過程을 회화적으로 그리고 있다. 한편 김옥균은 이 糞田法을 근대 환경위생방법과 결합시켜 “제대로 시행한다면 거리와 하천이 정결하게 되어 전염병을 예방할 뿐만 아니라, 농업생산성을 높여서 국가경제도 부강하게 할 수 있다고 주장하고 있다.”⁶⁸⁾

그러나 그 전제조건은 ‘糞尿를 충분히 腐熟시켜(전염병을 일으키게 하는 : 필자) 毒氣를 제거시킨 다음’⁶⁹⁾ 비료로 써야 한다는 점이다. 그러나 실제로 농사짓는 데에는 충분히 부숙시키지 않은 채로 施肥하는 경우가 많았기 때문에 이러한 전제조건을 크게 강조하고 있다고 생각한다. 전제조건을 지

61) 露國財務部(日本農商務省 山林局譯), 「韓國誌」, 1905. p. 292.

62) 예비순, 앞 책, pp. 109-110.

63) 위 책.

64) 그 대표적인 것이 肅宗 36년(1677) 기록. “四山에서 흘러 내린 沙石 때문에 溝渠가 메이고 水口가 막혀 가물면 물이 고여 흐르지 않아 악취가 풍기고 큰 비가 오면 평지까지 물이 넘쳐 부근 인가가 수해를 입는다.”(芝峰類說 참조) 손정목, 앞 책, pp. 372-374 참조할 것.

65) 孫貞睦, 위 책.

66) 김옥균, 앞 책.

67) 손정목, 앞의 책, pp. 375-376.

68) 그 자세한 내용은 신동원, ‘김옥균의 보전사상고’를 볼 것.

69) 김옥균, 「治道規則」, 三省出版社, p. 90.

키지 않는다면 전염병이 예방되기는커녕 작물이 오염되어 오히려 전염병을 확산시키게 된다. 앞의 〈백련교도→오이에 독을 바름→粧疾〉의 예에서 오이에 독이 있었다는 것은 분노 등을 통해 오이 등 채소가 병균에 오염되어 있었던 것이라 생각할 수도 있다.

환경위생상태가 매우 열악했지만 콜레라와 관련하여 한 가지 긍정적인 개인위생습관이 있었다면 그것은 늘 물을 숭농 형태로 끓여 먹었다는 점이다.⁷⁰⁾ 에비슨은 우물 때문에 생긴 병원균이 숭농을 끓여 먹음으로써 어느 정도 방지되었을 것이라고 지적하고는 있으나 이밖의 개인위생상태에 대해서는 매우 불결하게 묘사하고 있다. ‘옷을 잘 안 갈아 입는다든지, 식수 바가지를 방치해 둔다든지.’⁷¹⁾ 그리피스도 또한 ‘목욕탕이 거의 없으며, 날생선을 막 먹는다’⁷²⁾라고 지적하고 있다. 이렇듯 개인 위생상태나 비위생적 습관은 콜레라를 포함한 다른 전염병 전파의 한 몫을 하였을 것이다. 이 점은 일제가 식민통치를 정당화하기 위해서 늘 주장한 ‘위생관념의 희박’과 상통하는 것이다.

3. 도시의 성장과 인구의 밀집

환경의 악화는 도시의 성장, 인구의 밀집과 밀접한 관계가 있다. 17세기에서 18세기에 이르는 약 1세기 간에 일어난 전국적인 인구증가로 인해 농촌에서는 “分戶別産이 촉진되고 [영세농이나 無田農民을 증가되었다. 인구증가는 농촌사회의 문제로서만 그치게 하지는 않았다. 농촌인구의 증가는 토지로부터 배제된 인구를 도시로 유출케 하였고 여기에 도시인구도 팽창하게 되었다. 서울은 그 대표적인 예이지만 그밖의 도시도 마찬가지였다.”⁷³⁾ 이농과 상공업의 발달이 서로 상승작용을 하면서 도시가 성장하게 되었으며, 이러한 과정이 진행되면서 인구밀집, 환경악화가 가속화되어서 콜레라를 비롯한 전염병이 자주, 빨리, 크게 流行할 수 있는 필수적인 여건이 성숙되어 있었다. 조선 후기에 들어 전염병의 규모가 커졌고 빈도가 잦았던 큰 이유는 여기서 찾을 수 있다.

4. 일시적 요인—홍수, 전쟁

콜레라 유행의 또 다른 구조적 요인으로는 전염병 대응의 주된 방법이었던 도망, 사체유기 등을 들 수 있다. (이러한 전염병의 직접적인 대응과정에서의 전파확산 요인은 V에서 살펴 볼 것이다.)

이렇게 콜레라 유행의 내재적 요인 외에 어떤 한 해의 유행을 크게 촉진시켰던 일시적 요인들이 있다. 1821년의 대홍수와 1895년의 청일전쟁은 그 뚜렷한 예이다. 1821년 콜레라가 사상 유례없이 많은 사망자를 내었던 데에 홍수가 직접적 한 요인으로 작용했다. 당시 기록을 보도록 하자.

1821년 8월 12일 : 水災를 입은 자에게 恤典을 別施했다. 6월 초부터 장마가 그치지름 않아 府內 민가의 떠 내려간 집이 1,079 호……

1821년 8월 13일 : 평양府 城內에 지난달 末頃부터 流行의 怪疾이 있다.……⁷⁴⁾

콜레라 유행이 계속되는 장마로 범람된 하천을 타고 그 전파 영역을 넓게 하고 전파속도를 빠르게 하였을 것이다.

70) 에비슨, 앞 책, p.118을 참조할 것.

71) 위 책.

72) W.E. 그리피스(申龍福 옮김), 「隱者の 나라 韓國」, 평민사, 1875, 이 책은 1882년 처음 출판되었다.

73) 金容燮, 「朝鮮後期農業史研究」Ⅱ, 一潮閣, 1974, p.140.

74) 1821년 8월 13일, 8월 14일. 林松山, 「佛教福祉」(Ⅱ)에서 재인용.

1895년의 콜레라는 청일전쟁 중 만주로부터 전래되어 우리나라와 일본을 강타했다.⁷⁵⁾ 조선은 강대국의 이권쟁탈 싸움의 전쟁터였는데, 전쟁은 이 땅에서의 콜레라를 엄청나게 확산시켰다. 전쟁의 피해보다도 콜레라의 피해가 컸는데, 전국적으로 약 30만여명의 사망자가 생겼다. 전쟁이 치열했던 평안도에서의 사망자만 6만에 달했다⁷⁶⁾. 콜레라와 청일전쟁과의 관계는 다음 기록을 보라.

“내가 싸워야만 했던 다른 전염병은 콜레라였다. 그것은 청일전쟁 말기에 발생했다. 조선 정부 당국은 만주에서의 이 질병의 유포에 대해서 들었다. 나날이 이 병이 한국을 향해서 남진하고 있다는 말을 들었을 때, 전에 그 병을 겪은 경험이 있는지라 공포는 더욱 컸다.”⁷⁷⁾

“지금도 귀한 일이 아니듯이 당시에는 전쟁 후에는 전염병이 돌았는데 이때는 아시아 콜레라가 퍼졌다. 처음에는 만주에서 발생했으나 점점 남하하여 조선에 전염되었다.”⁷⁸⁾

V. 콜레라에 대한 전통적인 대응방법

1. 전파 차단

콜레라에 붙여진 첫 이름 중 하나가 輪行恠疾이었다. 輪行이라 함은 전염시킨다는 말이다. 전염된다는 사실은 경험적으로 쉽게 알 수 있는 것이었고, 그에 대한 가장 좋은 대책이 접촉을 피하는 것임은 가장 쉽게 생각할 수 있는 일이다.

처음에 가족들 사이에서 병이 발생했을 경우에는 어떻게 구해 보고자 백방으로 노력을 했을 것이다. 그러나 그것이 전염병임을 알았을 때에는 집안에 그대로 둘 수 없었다. 한편 행정당국에서도 전염병이 더 전파되지 않도록 病者를 외진 곳에 격리시킬 필요가 있었다. 漢城에서는 漢城府에서 그들을 일일이 摘奸하여 城밖으로 격리시켰다.

城内外에 雜病 流民이 街路에 僵屍하다. 賑廳으로 하여금 郎官을 發遣하여 일일이 摘奸하여 病者는 設幕給糧하고 俾各資活하고……⁷⁹⁾ (방점은 필자)

城밖의 東西活人署나 그 인근에 짚으로 幕을 세우는데, 그 시설이란 보잘것 없는 것이었다. 1698년(숙종 24년) 전염병의 유행시 ‘조정에서는 각 病幕에 藁席을 나누어 주어 風雨를 차폐케 하라’⁸⁰⁾는 내용이 있는데, 이는 특별한 배려로서 행해진 것이다. 전염병의 규모가 컸을 경우에는 이러한 행위도 쉽지 않았을 것이다. 城밖에 病幕을 짓고 격리된 사람들은 士大夫가 아닌 사람들이 主를 이루었던 듯 싶다. “때에 京城에서 癘疫이 連歲大熾하여 閭巷의 사이에 乾淨한 집이 없다. 死亡者 수를 알 수 없고, 東西活人署의 出幕救活者가 모두 士大夫家의 僕隸들이다”⁸¹⁾ 아마도 士大夫 집에서 는 도리상 城밖으로 가족을 내쫓는 일들은 거의 하지 않았던 듯 싶다.⁸²⁾ 出幕하여 나아간 病者들에

75) 三木 榮, 앞 책 참조, p. 66.

76) 위 책.

77) 에비슨, 앞 책(下), p. 34.

78) 앞 책(上), p. 196.

79) 1822년 4월 28일. 연표, p. 519.

80) 1698년 6월 29일. 연표, p. 427.

81) 1645년 2월 10일. 연표, p. 363.

82) 李瀛의 「星湖僿說」 제13권 人事門避癘條 참조. 한편 1734년(영조 10년)에는 ‘황해도 의 양반 金貴益이라는 者가 그 妹가 惡疾로 죽었는데 그 전염을 두려워해서 태웠다’는 기록이 있다. 그런데 그는 士大夫의 집에서 厚히 葬을 해주지 않고 諱하고 있는 火葬을 했기 때문에 ‘絶島유행’을 받았던 것이다. 士大夫의 윤리의식을 잘 나타내 주는 구절일 것이다. 1734년 5월 14일, 林松山, 앞 책.

대해서는 일반적으로 活人署나 惠民署에서 藥을 팔고, 賑恤廳에서 곡식을 賑貸하였다.

영의정 金載堧이 啓言하되 輪疾이 大熾하여 死亡이 漸多하다. 活人署, 惠民署로써 敎療를 달도록 하여 三軍門으로 結幕하고 賑廳으로 給量케 하다.⁸³⁾

그러나 이들 기관의 운영은 그다지 원활하지 못했다. 숙종 - 영조 간의 기록을 보면, 해민서, 환인서가 유명무실해져 있음을 알 수 있다. 해당의관의 태만(1698년, 숙종 24년 12월 10일자) 敎療官의 약값 횡령, 약을 分給 못함(1718년, 숙종 44년 11월 12일자) 등의 내용을 비롯하여 여러 사실들이 보인다. 1888년 박영효는 당시 해민서, 환인서가 전혀 제기능을 하고 있지 못함을 밝히고 있다.⁸⁴⁾ 즉, 조경은 ‘해민·환인 兩署에 命하여 藥을 分給하라’고 명하고 있으나, 실제로는 제대로 운영되지 못했다. 일반적인 전염병의 경우에는, 비록 유명무실하더라도 형식적으로나마 해민, 환인 兩署에게 그 구료를 담당하게 하였으나, 1821년에 발생한 콜레라는 醫治의 方이 전혀 없었기 때문에 이조차도 시행되고 있지 않다. 다만 굶주림을 막기 위하여 賑恤만을 하고자 했을 뿐이다.

그런데 성밖에 있던 賑濟所 부근에는 전염병에 걸린 자들만이 격리되었던 것은 아니다. 전염병 유행기에 경제적 능력을 상실한 사람들이 식량을 얻기 위해서도 이 근처로 모여들었다. ‘병에 걸리지 않았으나 농토로 돌아가지 않은 자들은 當部가 從實抄報하되 給量資慰하여 각기 해에 맞추어 돌아 가도록’⁸⁵⁾ 하는 기록에서 이를 알 수 있다.

병자와 死者는 적발하여 城밖으로 쫓아냄으로써 일반인과 격리시키고자 했으나, 行政力이 이를 뒷받침해주지 못했다. 이 방법은 전염병 유행에 대한 근본적 해결방법이 되지 못했다. 오히려 처리하지 못한 사체는 가장 큰 전염병원이 되었다. 그것을 잘 알기 때문에 전염병으로 죽은 시체를 摘奸 하여 묻어주는 것이 漢城府의 주된 업무 중의 하나였다. 그런데 조선의 葬法은 사람이 죽으면 최소한 여러날 두고 잘 묻어 주는 것이다. 영혼에 대한 숭배가 깊었했기 때문이다. 그러나 이 시체를 그대로 둘 경우에는 전염병에 걸릴 확률이 높았을 것이고, 가족의 상당수가 죽었을 경우에는 실질적으로 그들을 묻어줄 만한 노동력이 있지 않았다.⁸⁶⁾ 이런 경우에 시체를 물레 거리나 河川에 버리는 경우가 많았다. 路傍僵屍(1821년 9월 1일)가 그것이다. 路邊僵屍는 자기 가족이 아닌 여행중인 외방인인 경우의 예⁸⁷⁾처럼, 주로 혈연이 아닌 경우에 일어났던 것이라 생각되지만 너무나도 피해가 컸던 콜레라 유행기간에는 그 정도가 엄청났을 것이다.⁸⁸⁾

한편 野葬의 비도덕성에 대한 정당화는 다음과 같은 식으로 이루어진 듯하다. 즉 ‘重病’은 죽은 뒤에도 자손에게 영향을 미치기 때문에 조상의 무덤에 합장하거나 제대로 묻지 않고 야외에 유기하거나 화장을 해야 한다는 생각이 그것이다.⁸⁹⁾

83) 1815(순조 15년) 4월 23일. 연표, p. 516.

84) 박영효, “內政改革에 對한 建白書”, 歷史學會編, 「國史學資料選集」 V, 一志社, 1975.

85) 1822(순조 22년) 4월 28일. 연표, p. 519.

86) 全家合沒에 관한 기록은 1719년(숙종 45년) 1월 6일자에 보인다. “備局이 言하되, 京外癘疫이 全家合沒하여 未盡收瘞者는 京兆 및 諸道로 일일이 精査하라……全家合沒이 多至 1,101 戶, 單戶死亡이 亦至 418 戶.” 물론 관리의 濫報가 아닌가 의심하고 그 내용을 다시 조사하라고 命하고 있으나 그 이후의 기록은 없다. 연표, pp. 449 - 450.

87) 1644(인조 22년) 정월 9일. 연표, p. 361.

88) H.N. 알렌(申謹福 옮김), 평민사, 1986, p. 165의 다음 구절을 참고할 것. “1886년 여름에 콜레라가 아주 만연하였는데 들것 하나에 시체를 3具씩 실어 날랐고 심지어는 5具를 운반하여 얇은 구렁이에 묻어 버리는 모습을 흔히 볼 수가 있었다. 격식을 차려 장례를 치른다는 것은 생각할 수도 없었다. 어쩔 수 없이 급히 매장을 했기 때문에 후에 곧 비가 와서 흙이 씻기고 일부 썩은 시체가 드러난 모습은 소름끼치는 광경이었다.”

89) 村山智順, 「朝鮮の鬼神」, 朝鮮總督府, 1929, (이부영, 앞의 책에서 재인용).

노변의 강이나 집안에 숨겨진 시체들을 적발하는 것은 한성부 관리들의 주요한 임무 중의 하나였다. 그러나 행정력이 모든 ‘시체를 城밖에 묻어주는 데’⁹⁰⁾에는 절대적으로 미치지 못했을 것이었으며 또한 자신의 전염위험도 매우 컸기 때문에 이는 제대로 시행되지 못했다.

이상에서 본 발병자의 城外出墓과 僵屍의 城外埋葬이 한편으로는 漢城 내의 전염병 전파를 억제하고자 하는 한 방법이었지만, 다른 한편으로 왕실의 보호라는 측면이 있었음을 간과해서는 안 된다. 콜레라 유행시 궁중 통제에 대한 기록은 보이지 않는데, 이는 궁중통제가 지극히 당연한 일이었기 때문이라. 전염병 유행시의 궁중통제기록은 실록에 여러 차례 보인다. 그 중 대표적인 것 하나를 보면 다음과 같다.

“上이 未經痘疾하다. 城內痘患이 熾發하므로 王妃諺書로써 下敕하여 禁禦內를 申飭禁察하여 闕中에 왕래하는 者는 모두 淨潔케 하며, 力痛者는 城外에 驅出하며, 未疫의 類는 일일이 查出하여 城外에 移避케 하다.”⁹¹⁾

궁중통제와 함께 왕의 행차도 전염병의 위험 때문에 재고되었다. 콜레라가 유행한 1821년 8월 26일, ‘時任大臣은 聯劄하여 輪疾 때문에(왕의 : 필자) 水原府幸行의 命을 거둘 것’⁹²⁾을 請하고 있으나 왕은 이를 허락하지 않고 있다.

지금까지의 내용은 漢城 안에서의 일이었는데, 地方의 都市나 村에서 어떤 식으로 전파차단이 행해졌는지는 직접적인 기록을 발견하지 못했다. 그렇지만 한성부에서와 마찬가지로 發病者를 賑濟場 근처에서 病幕을 짓도록 하게 하고, 僵屍는 각 고을에서 漢城의 例에서와 비슷하게 거두어 묻어 주었을 것이라 짐작된다.

한 마을에서 전파 차단을 생각해 볼 때 전염된 집과 전염되지 않은 집 사이의 뚜렷한 격리가 있었다고 생각하나 그 구체적인 증거들은 아직 많이 보이지 않는다.

“어느날 저녁 시내 다른 지역을 걷고 있는 중 새끼줄로 경계가 쳐 있고 그 안에 여러 집들이 들어앉아 있는 것을 보았다. 그 새끼줄에는 글씨가 쓰여진 종이조각이 걸려 있었다. 물어본즉, 그렇게 둘러쳐져 있는 집들은 아직 콜레라가 침입하지 않은 집으로서 콜레라 악귀가 이 경계선 안으로 들어오지 못하게 하는 주문을 써 놓았다는 것이다.”⁹³⁾

이 인용문에서 나타나는 새끼줄의 의미에는 분명히 경험에서 나오는 전파차단의 목적과, 콜레라라는 疫神이 들어오지 않았으면 하는 주술적 기원이 동시에 담겨져 있다. 이로 미루어 볼 때 각 마을에서도 얼마나 세심하게 전파차단을 의도했는지 짐작할 수 있다.

일반 民衆들이 개인적 수준에서 전염병을 피하는 가장 좋은 방법은 도망이었다. 즉 전염원으로부터 탈출하는 것이다. 1895년 조선을 여행한 한 여행자는 “1895년 평양과 의주지방에 콜레라가 유행하였을 때 대부분의 주민들이 동쪽 산악지대로 피신하였는데, 잔등에 병든 처를 업고 가는 남자를 종종 만날 수 있었다”⁹⁴⁾고 쓰고 있다. 김옥균은 그 황급한 상황을 다음과 같이 묘사하고 있다

90) 1822년(순조 22년) 4월 28일. 연표, p. 519.

91) 1683년 10월 13일(숙종 9년). 연표, p. 418.

92) 1821년(순조 21년) 8월 26일. 연표, p. 518.

93) 에비슨, 앞 책(下), p. 35.

94) 하바롭스크, 「조선의 합병도와 평안도」, 1898년, p. 140. 홍순원, 「조선보건의사」, 과학백과사전출판사, 1981, p. 204에서 재인용.

“또 조금이라도 의술을 아는 자는 이러한 장소에서 다른 곳으로 가려고 해도 [되지 않아서] 이리 닫고 저리 달려 蒼黃하게 돌아다닌다. 이리하여 요행히 살아 남으면 문득 말하기를 「올해는 運氣가 그렇다」고 할 뿐이다.”⁹⁵⁾

이 流民들은 당장 먹을 것이 없어 賑所 근처로 모여들기도 하고 流丐民이 되어 다른 地方으로 전염병을 확산시키는 매개자로서의 역할도 했을 것이다. 결국 전염병으로부터 탈출하는 것도 근본적인 전염병 방지대책이 될 수 없었음은 물론이다. 오히려 전염병을 확산시키는 역할을 했다.

2. 무속적 대응

비록 전파 차단으로 콜레라 전염을 회피할 수 있다는 사실은 경험적으로 알기는 했으나, 그것은 사체처리나 유병자 격리에 그쳤으며 이도 행정력이 미치지 못했기 때문에 전염 자체를 회피할 수는 없었다. 즉 그 병을 일으키는 ‘본질’과 ‘기전’에 대한 과학적 인식은 있지 않았다. 오히려 민간에서는 그 ‘본질’과 ‘기전’을 종교적으로 파악했고 그에 따른 대응책을 마련하였다.⁹⁶⁾

일반적으로 전염병은 疫神이 붙은 것으로 생각하였다. 따라서 전염병을 예방하고 치료하기 위한 조치로는 겁을 주어서 귀신을 쫓아내는 방법(逐鬼)과 살살 달래서 풀어주는 일(굿), 더 뛰어난 신령의 도움을 받아 疫鬼에 쫓우지 않는 방법 등이 있었다. 疫鬼를 축출하는 일반적 방법으로는 桃枝逐鬼나 符籙 등을 사용했고 원혼을 달래서 풀어 주는 방법으로는 水陸齋나 厲祭 등을 시행했으며 더 큰 정령의 힘을 이용하기 위해서 山川이나 城隍 등에 기양했다.

이렇듯 질병의 원인을 鬼神의 탓으로 여기고 그를 물리치고자 하는 방법이 조선사회의 가장 보편적인 전염병관이자 전염병 대응방법이었다. 하멜은 그의 「조선 표류기」에서 다음과 같이 기술하고 있다.

“조선 사람들은 병에 걸렸을 때 그 나라에서 자라는 약초를 복용하는데 서민들은 약초에 대해서 잘 모르고 또 의원들은 높은 양반들이나 불러갈 수 있기 때문에 그럴 만한 돈이 없는 서민들은 장님이나 점장이를 찾아가기 마련이다.”⁹⁷⁾

조선 사회에서 전염병의 원인을 귀신으로 파악하고, 그를 무속적으로 해결하고자 했던 방법은 전 사회계층의 보편적인 현상이었다. 궁중이나 사대부가에서도 巫覡이 성행하였는데, 이 사실은 유교 규범과 자주 충돌했다. 城밖으로 巫覡을 쫓아내야 한다는 논의가 자주 기록에 보인다. 그러나 무적 축출은 그다지 성공하지 못했다. 다음 기록을 보라.

왕이 閭巷의 病者가 醫藥을 쓰지 않고 巫覡을 輒用하는 폐를 論하다. 都提調 洪鳳漢이 이에 대해서 말하기를, “여염의 부귀자는 언제나 이 일이 있다. 그러나 帝王家は 더욱 경계해야 할 곳입니다”라고 했다.⁹⁸⁾

95) 김옥균, 앞 책.

96) Donald L. Baker는 그의 논문 “Diseases and Deities in Eighteenth Century Korea”(한국정신문화연구원, 「한국학의 과제와 전망」, 1988)에서 조선 후기의 전염병 유행을 17세기 후반과 18세기에 일어난 종교적 움직임과 민중봉기와 연결시키고 있다. 이시기 민중의 미륵신앙과 소수 양반들의 천주교 수용을 전염병과 기근으로 해서 생겼다고 파악하고 있다. 토론에서 조홍윤이 올바르게 지적하고 있듯이 이는 우리나라 무속을 제대로 파악하지 못한 데서 오는 소치이다. 무속적 질병관 내지 전염병관은 이미 고대에서부터 형성되어 있었고 천주교 수용의 요인으로 전염병과 기근을 들고 있는 것은 성급하다.

97) 하멜, 「조선표류기」 김두하, 「두창장승考」, 「한국민속학」 14집, 1981년 p. 77에서 재인용.

98) 1765년 12월 22일, 연표, p. 480.

콜레라 질환에도 이러한 巫俗의 방법이 널리 사용되었음은 당연하다. 1894 - 5년 콜레라가 만연했을 때 에비슨은 다음과 같이 적고 있다.

“일반적인 생각은 이 경우 다른 많은 질병과 같이 환자에게 귀신이 붙어 생긴 것이며, 따라서 선물을 주고 빌어서 귀신을 잘 대접해야만 낫는다고 생각하였다”⁹⁹⁾.....

巫俗의 질병관에 따른다고 해도, 무당이나 박수를 불러 굿을 치르는 행위는 그것을 감당할 만한 재산능력이 있는 자들에게만 한정되어 있었고 그렇지 못한 자들은 보다 저급한 점쟁이, 관수 등을 찾거나 훨씬 광범위한 민간풍습에 의존했다¹⁰⁰⁾(콜레라 질환에 대해 새끼줄을 치고 부적을 달아 두었다는 것은 W-(1)에서 밝힌바 있다.) 이상은 전염병 일반에 대한 민속대응이었다.

콜레라 질환만의 특수한 민간풍습은 무엇이었을까? 1821년 恠疾이 조선을 휩쓸고 지나갈 때 다음과 같은 말이 서울을 휩쓸었다. “산 소나무(生松)를 折取하여 먹으면 낫는다더라” 그렇게 해서 배어진 것이 몇 만그루인지 알 수가 없었다. 한성부, 형조, 좌우포도청의 소위 三法司라고 하는 데서도 행정력으로 그것을 막을 수가 없을 지경이었다. 그 결과 “三營의 將臣과 형조의 堂上은 越擡 三等 당하고, 포도대장은 추국을 당했으며, 五部의 관리는 붙잡아 죄를 논하게 되었다.”¹⁰¹⁾ 서울 근교의 山은 홍수범람을 막기 위하여 伐木이 금지되어 있었다. 그런데 그 법을 어기면서까지 生松을 折取하는 자가 너무 많아 행정력이 그에 미치지 못했다. 그 정도로 生松折取는 콜레라 치유책으로 각광을 받았다. 그런데 실록에 나와 있는 기록만으로는 生松을 折取하는 것이 콜레라와 어떤 연관관계에 있는지를 알 수가 없다.

콜레라는 다른 전염병처럼 厲鬼의 소행으로 보았는데, 그 귀신의 구체적인 정체는 ‘쥐귀신’이었다. 1894 - 5년에 이 귀신의 이름인 ‘쥐동’이 괴질과 동일하게 쓰여지고 있음을 볼 때, 이 시기에 앞서 이미 ‘쥐귀신’이라는 이름이 생겨 있었다고 생각한다.

“조선인들은 쥐귀신이라는 악귀가 몸 안으로 스며들면 콜레라가 걸리게 될 것이라 생각한다는 것이다. 쥐처럼 밭에서 시작해서 위쪽으로 잠입해 올라가서 복부에 이르며 그로 인해 근육에 쥐가 난다고 믿는다는 얘기가 있다. 시내를 걸노라면 대문 밖에 고양이 그림이 붙은 것을 볼 수 있었는데 이는 쥐귀신을 잡기 위함이다. 어디를 가도 이러한 어리석음의 실례를 볼 수 있었다.”¹⁰²⁾

“이 귀신은 쥐의 모양을 하고 있는 것으로 생각되었으며 악령병이란 뜻의 괴질(요괴스러운 질병)과 쥐병이란 뜻의 ‘쥐동’ 등 그 이름이 둘이었다.”¹⁰³⁾

콜레라 귀신의 정체가 쥐귀신이 된 것은 ‘쥐가 몰래 숨어들어 발을 물어서 쥐가 생기게 했기 때문’¹⁰⁴⁾이다. 콜레라의 주요 증상인 발의 경련을 쥐가 물었기 때문에 생긴 것이라 받아들이고 있다. 콜레라 질병에 대한 과학적 인식이 없던 상태라 이러한 병인설은 대중의 공감을 받아 퍼져 있었다. 한걸음 더 나아가 ‘고양이 앞의 쥐’의 고양이를 쥐(경련)를 쫓는 보호신으로 생각하고 있다. 천연

99) 에비슨, 앞 책, pp. 25 - 26.

100) 한말 거의 모든 선교사나 외국인의 기록은 이 점을 기독교 정신을 심어주는 데 가장 큰 적인 미신으로 파악하여 상세히 기술하고 있다.

101) 1821년 8월 25일. 연표, p. 518.

102) 에비슨, 앞 책(下) p. 35. 이점은 알렌도 그의 『朝鮮見聞記』(申福龍 옮김, 평민사, 1986, p. 166)에서 밝히고 있다.

103) 에비슨, pp. 188 - 189.

104) 알렌, 위 책.

두를 막기 위하여 處容을 때문에 불인 것처럼 콜레라에는 고양이를 붙였던 것이다.¹⁰⁵⁾

3. 厲 祭

符籙을 불인든지, 무당을 불러 굿을 한다든지 하는 것은 개인 차원의 문제였다. 또한 城隍이나 山川에 祭를 지내는 마을 차원의 성격이 짙었다. 조선 사회와 같은 중앙집권적 관료적인 봉건체제 하에서는 민중의 대사에는 국가 차원에서의 대책이 필요했다. 전염병은 인력의 손실로 인한 경제적 피해도 컸지만 민심의 흉흉으로 인한 사회적 피해 역시 무시할 수 없다. 흉흉한 민심을 수습하는 일은 봉건사회 유지에 꼭 필요한 일이었다. 의학적 기술이 전염병을 관리할 수준이 되지 못했기 때문에 국가차원의 厲祭는 민심수습의 훌륭한 도구로 사용되었다. 공자도 선뜻 인정하지 아니한 귀신에 대한 厲祭, 사후의 명복을 비는 佛教式 水陸齋 등은 조선왕조의 정치이념인 유교사상과 모순된다. 그래서 전염병 귀신에 대한 제사, 즉 厲祭를 지내는 여부에 대한 논란은 조선 초기에 더러 있었다. 그렇지만 그 이후로는 祖宗朝에서 행했다는 구실 아래 아무런 의문 없이 관행적으로 치뤄졌다. 국가차원에서 쫓아낸 전염병 관리방법이 없었기 때문이다. 실제로 전염병을 물리치는 성과와는 상관 없이 조선 전 시기(1902년까지 그 기록이 보임)¹⁰⁶⁾에 걸쳐 厲祭가 시행되고 있다. 1821년 콜레라가 유행하였을 때에도 정부에서는 유병자 격리, 시체매립과 아울러 유행지역에 朝官과 香祝을 보내어 厲祭를 지내게 하고 있다.

厲祭는 전염병이 있거나 없거나 정례적으로 시행되었다. 「大典會通」의 禮典篇을 보면 厲祭는 清明날, 7월 15일, 11월 1일 小祀로 지내도록 되어 있다.¹⁰⁷⁾ 서울에서는 東郊 및 北郊에서 城隍神을 받들어 행했다. 그런데 각 지역마다 모시는 성황신의 대상은 달랐다. 예컨대 谷城에서는 壯節公 申崇謙을, 義城에서는 金洪衡을 받들었다.¹⁰⁸⁾ 이들은 모두 무장으로 이들의 힘을 빌어 厲鬼를 물리치고자 했음을 엿볼 수 있다.

그런데 厲祭는 한편 전염병을 일으키는 원혼을 달래는 방법으로도 이루어졌다. 다음 기록을 보자.

五禮儀에 상고하니 厲祭祝辭에 “의탁할 데 없는 귀신에게 致祭한다. 사람의 죽고 삶이 만 가지로 같지 않은 바, 예부터 지금까지 죽음을 제대로 하지 못한 자가 하나뿐이 아니었다. 혹은 전쟁에서 나라를 위해 죽기도 하고, 혹은 다투다가 구타를 당해 죽기도 하고, 혹은 水火와 도적을 만나 죽기도 하고, 혹은 기한과(전)염병에 걸려 죽기도 하고……이같은 유가 얼마나 되는지 모른다. 외로운 혼이 의탁할 곳이 없고 제사도 받아 먹지 못하니 죽은 혼이 흩어지지 않고 맺혀서 요망한 짓을 한다. 이따므로 성황에 고하여 뭇귀신을 불러모아서 맑은 술과 여러가지 음식으로 권해 드리니 너희들 여러 귀신은 이 음식을 잘 먹고 癘疫과 재앙으로써 사람의 和氣를 해치지 말라”고 하였다.¹⁰⁹⁾

이렇듯 정기적인 厲祭는 전염병의 예방적 차원으로 행해졌으나, 전염병이 이미 유행하게 되었을 때에는 전염병 치유대책으로 ‘별도의 厲祭’(別厲祭)를 유행지역에서 바로 거행하였다. 유행의 심각한 정도에 따라 중앙에서 파견되는 祭官의 등급이 달랐으며, 많은 경우에는 그 지방의 수령이 직접

105) 알렌은 고양이 이름이 붙은 한 마을이 콜레라의 피해로부터 벗어났는데 이로 인해 고양이 가 콜레라의 수호신이 되었다는 속설을 소개하고 있다(알렌, 앞 책).

106) 1902년 9월 27일. 연표, p.588.

107) 「大典會通」禮典 祭禮(高대民族文化研究所譯, p.292).

108) 李瀾, 民族文化推進會譯, 「국역성호사실」Ⅱ, 1976, p.79.

109) 李瀾, 「星湖僿說」제4권, 萬物門 城隍條(民族文化推進會譯, 「국역성호사실」Ⅱ, pp.77 - 78.

행했다. 증앙에서 파견할 때에는 늘 좋은 짐과 祝文을 같이 갖고 갔다.

유행이 매우 심할 때에는 왕이 직접 축문인 厲祭文을 짓기도 했다.¹¹⁰⁾ 別厲祭를 행할 때도 일반적으로 귀신 섬기기에 좋은 날을 선택하여 지냈다. 그러나 그 유행이 다급한 경우에는 길일을 따로 고르지 않고 즉시 거행하였다. 실록에는, ‘卜日치 말고 厲祭를 設行하라’고 표현하고 있다.

厲祭壇의 풍경은 에비슨의 기록으로부터 알 수 있다.

콜레라 귀신을 막으려는 제단이 준비되어 있었고 그 위에 제물인 짐승들이 놓여 있었으며, 그 둘레에는 국왕이 보낸 宮臣 몇 사람이 祭官의 자격으로 와 있었다.¹¹¹⁾

이윽고 잡귀신은 달래는 내용의 厲祭文이 읊어졌을 것이다.

厲祭와 달리 穰災祭나 慰安祭를 행한 기록들도 실록에서 자주 보인다. ‘牧丹峰, 大同江과 諸山川에 穰災祭를 지낸’¹¹²⁾ 목적은 靈山과 靈川에 있는 막강한 精靈들의 힘을 빌어 厲鬼를 쫓아내는 데 있었다. 한편 ‘慰安祭’¹¹³⁾는 그 해 전염병으로 희생당한 사람들의 원혼을 달래 주기 위해 베풀어졌다. 穰災祭나 慰安祭도 厲祭와 마찬가지로 民心을 달래는 데 그 목적이 있었다.

4. 대책의 災異論的 요소

고대에서 특히 두드러졌지만, 중세 사회에서도 여전히 남아있었던 災異論에 따르면 자연의 이변 현상은 잘못된 정치에 대한 위정자의 하늘의 견책 또는 잘못되어가고 있는 정치에 대한 하늘의 경고로서 주어지는 것이다. 따라서 위정자는 재이현상이 발생했을 때 자신의 정치를 반성하고 덕치를 베풀어야 하며, 평상시에도 재이가 발생하지 않도록 정사를 베풀어야 하는 것이다. 그 상세한 내용은 『禮記』의 月令에 잘 이론화되어 있다. 善政의 대표적인 예로는 죄수의 석방, 조세의 감면 등을 들 수가 있다. 억울하게 투옥된 자의 원한, 잘못된 收稅에서 비롯된 민중의 원성 등이 재이를 불러 일으켰다는 발상이다. 마찬가지로 도살을 금지하는 조처도 흔했는데, 이것도 같은 맥락에서 이해할 수 있다. 전염병은 이러한 재이현상의 하나로 파악되었기 때문에, 어떻게 보면 전염병 대책과는 엉뚱하다고 생각되는 조치들이 행해졌다.¹¹⁴⁾ 콜레라 대책으로 재이론적 요소가 있는 기사를 보자.

1879년 7월 28일 : 각 營 각 司의 重囚外는 모두 석방하고 公貨犯人이라도 즉시 保放하여 輪疾의 乾淨을 候하게 하다.¹¹⁵⁾

그렇지만 罪囚를 풀어 주는 경우 전염병 대책으로서의 죄수 석방을 다른 재이 대책과는 다른 의미를 지니고 있다. 獄에서 전염병 유행으로 죽는 것을 방지하기 위한 목적이 그것이다. 죄수를 풀어 주어 ‘乾淨을 候’하게 하고자 함은 분명 그것을 나타내 주고 있다. 그렇지만 죄수 석방을 통하여

110) 卞廷煥, 앞 책을 볼 것.

111) 에비슨, 앞 책, p.35. 1895년 콜레라 유행시의 모습이다.

112) 1821년 8월 15일. 연표, p.518.

113) 1821년 8월 14일.

114) 金南柱, 「高麗時代에 流行된 傳染病의 史的 考察」, 서울대 박사논문, 1988, 4장 정치적 재이론에 따른 전염병 대응을 볼 것. 고려시대 전염병을 災異의 하나로서 파악하였음을 상세히 논의하고 있다.

115) 연표, pp.540 - 41.

국가는 ‘크게 은혜를 베푼다’라는 시혜의식 또는 善政의식을 민중들에게 심어 주고 있음도 사실이다. 이런 측면에서 아직 재이론적 전염병 대책의 흔적을 발견할 수 있다. 그렇지만 고대사회에서 상당히 흔했던 다른 재이론적 전염병 대책이 거의 보이지 않고, 실제 전염병 유행에 피해를 받을 수 있는 최수 석방에만 그 흔적이 남아 있음은 그만큼 경험적 사고가 발전했음을 말해 주는 것이다.

5. 한방의학적 대응

콜레라에 대한 의학적 치료는 방법이 거의 없었다. 1821년 8월 13일자 기록에는 이것이 생생하게 표현되어 있다. ‘의약의 효가 없고, 救하는 데 術이 없다……전염하는 것이 燄火와 같고 醫治가 方이 없다.’¹¹⁶⁾ 8월 22일자에는 ‘古方에 所無라 醫莫能執症이라’¹¹⁷⁾ 하고 있다. 실록의 수많은 콜레라 유행기록에서 醫治를 했다는 기록은 단 한 차례에만 보이고 있다. ‘京外에 怪疾이 유행하니 별도로 醫治토록 하고 厲祭를 시행토록’¹¹⁸⁾하라.

정부에서 醫治를 命한 것은 이미 당시에는 그 병에 대한 처방이 [서 있었음을 의미하는 것이다. 콜레라에 대한 한방의학적 처방은 철종, 헌종시에는 보이지 않으며 고종 5년(1886년)에서야 黃度淵이 「醫宗損益」에서 病因과 治療法을 적어 놓고 있다. 그는 “콜레라는 霍亂의 일종으로서 몹시 덥고 긴 장마때에 많이 발생하는데, 濕熱이 元氣를 손상함으로써 발생한다”¹¹⁹⁾고 하여 그 이름을 暑濕霍亂이라고 하고 있다. 이전의 霍亂이란 吐瀉霍亂이라 하여 일종의 소화기 장애이다. 그 증상이 구토와 어지럼으로 나타나는데 이러한 증상이 콜레라와 비슷한 데서 콜레라 역시 霍亂의 한 종류로서 파악되었다.

토사과란의 치료법은 1868년 처음 소개되어 있고, 1886년 콜레라 유행시 사용된 것이 거의 확실하나, 그 이후에 전염병 대책으로 사용하라는 공식기록은 보이지 않는다. 대신 서양식의 소독, 청결사업, 검역 등의 대책들이 명령되고 있다.

황도연에 의한 치료법은 민간의 한방이용자에게는 거의 전적으로 택해졌다. 「增補方藥合編」은 의술을 조금이라도 아는 이들이 손쉽게 처방할 수 있도록 꼭 필수적인 처방만을 가려모은 것이다. 이 책의 「霍亂集驗方」에 황도연의 처방과 거의 같은 콜레라 치료처방이 실려 있다는 사실은 이 처방이 醫家에서 널리 사용되었음을 말해 주는 것이다. 그러나 ‘한방의학의 접근이 부유한 자나 권력계층만이 가능했다는 점’¹²⁰⁾을 볼 때 이 처방조차도 대다수 민중에게는 접근이 그리 용이치 않았을 것이다.

한편 조선 후기 한방의학은 淸에서 발달한 전염병학인 瘟病學을 전혀 수용하지 않고 있다. “전염병의 病症을 과학적으로 파악하여 각각의 효과있는 치료책을 제시하고 있다”는 온병학이 우리나라에서는 발을 붙이지 못했다. 최삼섭은 그 이유를 明에 대한 事大에서 찾고 있다.¹²¹⁾

Ⅵ. 서구식 콜레라 관리방법의 도입 실시

1. 避病院의 설치

1879년 콜레라가 일본으로부터 부산에 전파되었다. 1876년, ‘병자수호조약’에 따라 그해 부산항

116) 1821년 8월 13일. 연표, p. 518.

117) 1822년 8월 22일. 연표, p. 518.

118) 1886년 6월 29일. 연표, p. 547.

119) 黃度淵, 「醫宗損益」 卷八, 霍亂의 條, 三木 榮, 「朝鮮疾病史」, p. 69에서 재인용.

120) 앞의 하멜의 기록을 참조할 것.

121) 崔三燮 外, “溫病學 辨證論治의 發展에 관한 研究”, 慶熙大 韓醫大論文集 Vol. 10, 1987, p. 419.

이 개항되었다. 일본의 조선 침략의 거점이 된 부산은 예로부터 일본과 해상왕래가 잦았다. 개항 3년 후인 1879년에 일본에서 유행하던 콜레라가 부산에 상륙했다.

1880년 부산에 살던 일본인 거류자는 2,000명 정도였는데¹²²⁾ 이들을 보호한다는 명목으로 당시 부산 주재 일본인 관리관은 콜레라 관리시설 설치를 조선당국에 건의하여 避病院설립을 허가받았다. 그리하여 우리나라 최초로 消毒所나 피병원이니 하는 단어들에 정부기록에 나타났다.

동래부사 君致和가 부산주재 관리관 前田獻吉의 말을 좇아 絶影島에 消毒所, 辟病院의 [설립을 許하다. (그런데) 경상도 관찰사 李根弼이 封岡의 重地로서 條約外의 事를 許施하였다 하여 該當 府使 및 多大僉使인 韓友煥을 拿罷하고 稟處하기를 청하다. 속히 病幕을 철거케 하다.¹²³⁾

여기서 우리에게 중요한 것은 소독소나 피병원이니 하는 개념들이지만, 더욱 중요한 것은 그것이 정치와 깊은 관련이 있다는 점이다. 왜 絶影島에 그것들을 설치하려고 했던가? 이 섬은 ‘당시의 日本專管居留地에서 보면 비록 바다로써 隔해 있기는 하나 바로 指乎之間이라 할 만큼 近距離에 있다. 그러나 이 땅은 바다를 사이에 두고 있기 때문에 침범이 허락되지 않았다.’¹²⁴⁾ 그런데 그 영역을 넓히고자 하는 일본에게는 ‘釜山の 咽喉部에 위치하고 있는’¹²⁵⁾ 絶影島는 군침의 대상이었다. 따라서 그 섬을 자신의 영향하에 두기 위하여 피병원이니 소독소하는 것을 그곳에 설치하고자 했던 것이다. 이러한 전염병 관리시설은 인명을 살린다는 인도주의적 사고뿐만 아니라 기존과 다른 근대과학의 개념이 은연 중 들어가 있었기 때문에 일단은 쉽게 허락되었던 것 같다.¹²⁶⁾ 이런 의미에서 1879년에 생긴 소독소와 피병원은 이 땅에 최초로 행해진 서구식 콜레라 관리였을 뿐 아니라, 인도주의와 근대과학의 이름을 빌은 제국주의 침략의 뚜렷한 한 예를 보여 주고 있다.

1879년의 피병원, 소독소에 대해 조선정부는 별로 큰 관심을 갖고 있지 않았다. 이해에 부산으로 부터 퍼진 콜레라가 전국적으로 유행했는데, 정부의 관리방법은 예전과 마찬가지로였다. 서구식 전염병관리대책을 수용하자는 주장은 1888년 개화파의 중심인물인 朴泳孝가 처음 제기하였다. 그는 일본 망명 중에 국정개혁에 관한 상소를 올렸는데, 그중 피병원 설치에 관한 안이 보인다.¹²⁷⁾

환인서를 고쳐서 疫癘病院을 설립하고 그 규칙을 엄히 하여서 다른 사람에게 전염되지 말도록 하며 병자들을 삼가 조심히 치료토록 할 것.

그는 이러한 전염병 관리 등으로 ‘健殖以民’하여 국가를 부흥시키고자 했다.¹²⁸⁾ 또한 개화파의 전염병 관리사업에 대한 관심은 1885년에서 1895년 사이에 집필된 俞吉濬의 『西遊見聞』에서도 잘 드러난다.

전염병이 유행하게 되면 소독약을 살포하여 이를 예방하고 병자가 자리를 옮겨 避接할 때에는 정부가 또한

122) 孫貞睦, 『한국 개항기 도시변화연구』, p. 105.

123) 日省錄, 1879년 6월 19일, 20일.

124) 孫貞睦, 앞 책, p. 111.

125) 위 책.

126) 그러나 위 인용문에서와 같이 조선정부는 그 사실을 잘 인지하고 있었기 때문에 封國의 重地임을 들어 즉시 病幕을 철거하라고 命하고 있다.

127) 박영효, “內政改革에 관한 建白書”. 피병원 외에 보건의료 개혁으로 환경위생사업, 의무관계개편, 아편 금지, 巫覡에 의한 질병치료엄금 등의 내용을 건의하고 있다.

128) 신동원, 『일제의 보건의료 정책과 한국인의 건강상태에 관한 연구』, pp. 36 - 9를 참조할 것.

환자 수송용차를 마련하여 호송토록 하는 것이다.¹²⁹⁾

그는 정부가 인민의 건강을 힘써 국가를 부강케 하자는 논지를 펴는 가운데 전염병 관리를 위한 避接을 소개하고 있다.

그러나 1890년 부산에 콜레라가 유행했을 때 일본인이 府立病院 안에 상설적 피병원을 설립한 적이 있지만,¹³⁰⁾ 조선 왕조가 전염병 관리사업, 그 중의 피병원을 행정체제와 연관하여 설립한 것은 甲午(1894), 乙未(1895) 양 改革 이후의 일이다. 피병원의 운영에 관한 상세한 것은 V-2에서 살펴 볼 것이다.

2. 콜레라 예방규칙의 발포

1894년 갑오개혁에 따라 보건의로 관제도 서구식 내용을 담은 제도로 바뀌었다. 그 특징을 보면 일반 민중과 왕실 내의 의료는 거의 한방에 의존하면서도 서구의료를 수용, 서구식 왕립병원인 제중원을 세우며, 공중보건사업은 전적으로 서구의 방법을 사용한다는 점이다. 관제는 기술적 측면을 다루는 衛生局과 감시, 단속을 담당하는 警務局으로 나뉘어졌다.¹³¹⁾ 그 이후 몇차례의 관제개편이 있었으나 그것은 단순한 기구상의 개편이었고 이 특징은 달라진 바가 없다.

그리고 1895년 勅令으로 檢疫規則¹³²⁾을 발포하였다. 6월 들어 전국에 콜레라가 유행하였는데, 이에 따라 일반인에게는 ‘虎列子 消毒規則’¹³³⁾이, 집행자에게는 ‘虎列子豫防과 消毒執行規則’¹³⁴⁾이 發布되어 적용되었다. 호열자소독규칙의 내용은 다음과 같다. 콜레라가 발생하면 곧 의사의 진단을 받도록 하며 검역소나 警務署에 신고토록 한다(1조). 사망해도 마찬가지로 보고한다(2조). 그런 후 의사는 예방, 소독의 방법을 그 집안 사람에게 권유하고 시행토록 한다(3조). 한편 당국은 다음과 같은 명령을 내릴 수 있었다. “첫째 病毒이 전파할 우려가 있거나 예방소독방법이 충분치 못할 때 환자를 피병원에 입원시키는 것, 둘째 변소와 수도, 오물, 기타 기구 등의 有毒함을 인정하여 소독할 일, 셋째 환자 거주지 부근의 변소, 수도, 쓰레기 등을 소제하는 것, 환자의 가족과 가까이 사는 사람들을 교통차단하고, 외출금지 시키며, 隔離所에 이전시킬 일, 우물물을 준설하거나 마실 것을 금지하는 것 등이다.”(제4조). 그리고 환자가 쓰던 물건, 간병인이 쓰던 물건 등은 모두 소독해서 다시 쓰도록 하며(5조), 시체 운반도구 역시 마찬가지이며(6조), 환자는 건강한 사람과 방을 달리하고, 간병인이 아니면 집안 식구라도 쉽게 접근치 못하게 하는 일(8조) 등을 규정하고 있다. 또한 환자의 구토물 관리(제10조), 환자가 쓰던 변소에 관한 내용(11조), 환자가 죽은 경우 화장하는 내용(12조) 등을 규정하고 있다.

그리고 다음과 같은 상황이 적합하지 않을 때에만 환자를 피병원으로 보냈다(제9조). 첫째, 가족과 한 집에 살며 병실이 있는 자, 둘째 전용할 만한 간병인이 있는 자, 셋째 전용할 가구와 쓸물건이 있는 자, 넷째 소독법을 실시할 만한 자, 다섯째 주치하는 의사가 있는 자 등 다섯가지 조건이다. 그러나 조선민중이 이 다섯가지 조건을 다 갖추기는 쉽지 않았을테고, 따라서 이 규칙은 행정자의 관점에 따라 임의대로 관정될 가능성을 충분히 내포하고 있었다.

집행자에게는 ‘消毒法執行規則’이 따로 적용되었는데, 그 내용은 다음과 같다. 콜레라 환자가 발

129) 兪吉濬, (金泰俊 옮김), 「西遊見聞」, 博英社, 1932, p. 33.

130) 釜山府立病院小史. 연표 p. 549.

131) 官報, 1894년 6월 28일. 연표, p. 551

132) 閏 5월 12일. 연표, pp. 552 - 53.

133) 内部令 제 4호. 연표, p. 553.

134) 内部令 제 5호. 연표, p. 554.

생했다는 신고가 警務署에 들어오면, 즉시 검역소에 보고하여 消毒法 시행을 처한다(1조). 그리고 總巡 1명, 巡檢을 콜레라 발생지에 보낸다(1조). 의사의 진찰을 받지 않는 자는 잘 깨우쳐서 그 진단을 받도록 하며(3조), 완쾌되거나 사망하면 24시간 내에 경무청에 보고를 한다(4조). 자택요양환자는 따로 병실을 만들어 간호인을 제외한 나머지 사람들은 격리시킨다(5조). 그리고 나서 급히 그 집과 기타 기구를 소독하는데(6조), 소독은 稀硫酸(품은 황산) 또는 강한 炭酸水를 뿌려 사용한다(제7조). 그리고 자택요양 중에는 경찰관으로 하여금 시시각각 감시하도록 하며, 소독이 충분치 못하여 전파의 염려가 있을 때에는 그 사유를 경무청에 보고하여 임시로 입원하도록 한다(제9조). 환자를 격리할 만한 장소가 없는 자나 가난하여 의사를 맞이하지 못하거나 적당한 간병인이 없는 자의 경우와 가족과 동거인, 아동이 많아서 거처를 격리해도 도저히 예방할 수 없는 경우, 그리고 여러 사람이 왕래하는 영업장소로서 환자를 격리해도 도저히 예방하기 힘든 경우에도 피병원으로 입원시킨다(제10조). 피병원으로 이동하는 중에는 감시 巡檢 한 명이 따라가는데, 그는 상당한 소독약을 휴대하고 있다가 운반 중에 쓰도록 한다(제12조). 입원한 환자의 아동을 양육, 간호할 자가 없으면 한성부로 보내는데 죽은 자의 유족들에 대해서도 똑같이 처리한다(제11조). 한편 환자와 간호자는 다른 사람들과 차단한다(제17조).

우리나라의 ‘콜레라 소독규칙’과 ‘콜레라 예방소독집행규칙’은 일본의 것을 거의 똑같이 모방한 것이다. 일본에서 1877년에 발표된 ‘虎列子病豫防法心得’, 1879년의 ‘虎列子病豫防假規則’과 改正法 등의 내용을 정리한 것에 지나지 않는다.¹³⁵⁾

그렇지만 이 두 규칙에서 보이는 방법은 우리나라에서 결코 이전에 시행된 적이 없었다. 사체를 묻어 준다든지, 발병자를 성밖에 격리시키는 방법은 있었어도 전염병 발생의 보고체계 확립, 병자의 격리, 간병, 병가에 대한 소독, 우물과 오예물에 대한 소독, 피병원으로의 이송처리 같은 완전한 전염병 차단방법에 이르지 못했다. 그것은 전염병을 귀신이나 運氣의 소치로 보는 전염병관의 한계이기도 했다. 어쨌든 이러한 신기술은 서구에서 큰 효과를 본 바가 있었고 우리나라에서도 비로소 과학적인 콜레라 관리의 길을 제시하였다.

3. 콜레라 예방사업의 운영

1) 검역사업

이상의 법들은 발표당일부터 실시하도록 되어있었다. 실제로 발표된 그 해에 각 검역소의 활동이 보고되고 있다. 1895년 6월 12일 ‘의주에서 사망이 484인’, ‘같은 날 인천 검역부 이달 5일부터 10일까지 新患 11인, 舊患 79人, 死者 5人이라 보고’하고 있다.¹³⁶⁾ 조정에서는 콜레라가 더욱 극성을 부리자 ‘宮內府 안에 위생국을 세웠으며’,¹³⁷⁾ 內部の 위생과장인 金仁植은 인천과 평양 등지에 임시 검역사무소를 설치했다. 콜레라는 1902년, 1907년에도 또 유행했는데 이 때도 유행지역에 檢疫所를 설치했고 檢疫委員會를 운영하였다.¹³⁸⁾

검역소의 설치, 대도시 또는 교통 요충지에 국한되었다. 그 장소를 보면, ‘1895년에 인천, 평양, 선혜청, 남대문에 국한되어 있고’,¹³⁹⁾ 1902년 평양, 1907년에는 경시청 내에 설립한 것이 그 전부이다.

139) 연표, pp. 556 - 8을 참조할 것.

135) 이들 법령의 구체적인 내용은 山本俊一, 「日本コレラ史」, 東京大學出版會, 1982, pp. 865 - 873을 볼 것.

136) 官報 제87호, 1895년 6월 15일자. 연표, p. 557.

137) 1895년 6월 12일. 연표, pp. 556 - 7.

138) 연표, pp. 586 - 587(1902년), 642 - 3(1907)을 볼 것.

그 행정조직을 보면 1895년에는 중앙조직은 内部 — 衛生課 — 각 檢疫部로 이루어져 있고, 각 지방에서는 수령 담당 하에 전염병 사무가 이루어졌다. 각 검역부나 지방은 내부 위생국에 전염병 사무를 보고한 것으로 되어 있다. 보고의 한 특징은 1895년 들어서 벌써 전보가 주요 통신수단으로 쓰이고 있다는 점이다. 기존방법인 驛馬로 파발을 올리는 것에 비해 전보보고는 상당히 신속하게 전염병 발생양상을 알려 주었을 것이다. 1902년에는 궁내부 고문인 일본인 小島가 임시방역사무국을 개설하여 방역위원회, 검역소 체제를 별도로 운영한 듯하고, 1907년에는 内部에 검역위원회, 경시청 내에 檢疫所라는 2원조직이 성립되어 있다. 경찰력의 영향이 깊어졌음에 주목하라.

검역사무의 주관은 1895년에는 내부위생과장 김인식이, 1902년에는 궁내부 고문인 小島를 위원장으로 하고 미국, 영국, 독일, 일본인 의사 5인으로 하는 방역위원회를 중심으로 했다. 1907년 위생조직을 보면 경시청 내의 경시부감 具然壽가 長이지만, 副部長은 일본인 永田幸太郎이 맡고 있으며 위원 17인 중 7인이 한국인 경시청 경시인 데 반해 10인이 일본인이었다.¹⁴⁰⁾ 이 과정에서 우리는 한국의 주권이 상실되어[가]는 과정을 읽을 수 있다. 1895년 관제가 개편된 후 첫 콜레라 검역사무시에는 김인식이 검역부장으로 평양, 인천에 들락날락하는 모습을 볼 수 있다.¹⁴¹⁾ 그러나 1902년에는 궁내부 고문인 일본인 小島가 위원장이 되어 각국 의사들을 초빙하여 그들에게 검역사무를 맡기고 있다. 그들은 7월 29일 제 1차 방역국회의를 열고, 평양에 검역소를 설치하고 그들이 검역소 사무를 담당하도록 하였다.¹⁴²⁾ 1907년 검역사업을 보면 전체의 長은 비록 한국인이 맡고 있기는 해도 경시청은 이제 거의 일체의 통감부에 예측되어 있는 무단기구에 불과했으며 인적 구성으로 보아도 방역위원 17인 중 10명이 일본인이었다.

이렇듯 검역사업의 행정 주체가 한국정부에서 일제에게 넘어가는 것이 이 시기 콜레라 대책사업의 두드러진 특징이다. 또 다른 특징 하나는 경찰력이 검역사업에 본격적으로 동원되었다는 점이다. 위생과에서는 단지 전염병 관리의 기술적인 측면만을 담당하고, 전염병 환자를 검색, 격리하는 조치는 무단적인 헌병·경찰력을 통해 이루고자 했다.

실제 유행지역에서 검역사무가 발포된 규칙대로 제대로 시행되었으리라 생각하는 것은 거의 불가능하다. 규칙의 내용만은 일본의 그것을 모방해서 만들어 냈지만 주권 상실의 과정에서 행정능력이 미비하고 수행가능 인력의 재생산이 거의 없었던 우리 실정과는 거리가 멀었다. 즉 위생사무를 담당할 의료인의 수가 절대 부족했고, 단속을 담당할 중앙의 행정력 역시 미약했기 때문이다. 우리나라에서 의사가 처음 배출된 것이 ‘1899년의 일로서 겨우 19명이었음’¹⁴³⁾을 감안할 때, 당시에 들어와 있던 서양식 의사라야 소수의 일본인, 외국인 선교사들이 전부였다. 그들 전부가 콜레라 검역에 관계했다고 보아도, 이 숫자 역시 전염병 규모에 비하여 매우 미미하다. ‘1906년 4월 3일 현재, 漢城 5署 및 각도에 파견된 경찰 의사수는 확장시켰다는 것이 겨우 27인’¹⁴⁴⁾에 불과했다.

실제 검역사무가 제대로 되지 않았음을 언더우드 부인은 생생하게 기술하고 있다(1895년 유행시).

“일본인과 지각있는 조선 사람들은 이 일(콜레라 유행 : 필자)을 경고했고, 유럽인과 미국인 의사들에게 온 나라에 검역소와 보건단속기구를 설치할 것을 의논하기도 했었다. 그러나 한 재치있는 젊은 조선인은 처량하게 말했다. “법을 만들기는 쉬우나 그 법이 제대로 시행될지는 정말 의심스럽습니다.” 검역을 하려고 관리와 군인을 파견한다 하더라도 그들의 거개가 아주 작은 뇌물에도 금세 마음이 흔들리고 말 것이라는 점은 이 나라

140) 위 책.

141) 1895년 6월 17일, 6월 24일. 연표, p.557.

142) 1902년 7월 29일, 7월 31일. 연표, pp.586—87.

143) 신동원, 앞 책, p.74.

144) 1906년 4월 3일. 연표, p.615.

의 관습과 이 나라 사람들을 잘 아는 이에겐 거의 의심없이 받아들여지는 사실이다. 제물포와 서울 사이에 검역소를 세울 필요성이 제기되었을 때에 고급관리들 스스로가 이 두 곳 사이의 교역의 중대성에 비추어 그것은 불가능하다고 말했다. 이 한가지 사실만으로도 검역 따위를 시행하는 것이 아예 희망없는 것임을 알 수가 있을 것이다.……조선정부가 자기들은 상황을 충분히 알고 있으며 모든 힘을 다 기울이고 있지만 수많은 관리들의 통탄스런 부패 때문에 곤란을 겪고 있다고 말하는 것도 지나친 일이다. 조선정부는 일시로 콜레라 응급병원을 세우고 위생법을 실시하고, 돌림병이 번지는 것을 막으려고 이단원을 기부했으나 그 돈을 탐욕스런 아랫 것들이 조선의 표현대로 많이 ‘먹어치웠다’”¹⁴⁵⁾

여기서 우리는 콜레라 검역사업이 관리의 부패 때문에 더욱더 제대로 시행되지 않았음을 볼 수 있다. 이밖에 콜레라 방역사업이 제대로 시행될 수 없었던 또 다른 큰 까닭은 그것을 수용하는 일반 민중의 ‘무지’¹⁴⁶⁾와 강압적인 단속에 대한 ‘반발 또는 기피’¹⁴⁷⁾라는 점에서 찾을 수 있다. 강압적인 전염병 단속은 일제의 공권력이 세어짐에 비례하여 민중탄압의 한 도구로 이용되었다. 이점은 VII-2)에서 상세히 살펴 보겠다.

2) 피병원의 운영

한국정부에 의한 피병원은 1895년 6월 22일 慕華館에, 1907년 9월 29일 彰義門 밖에 세워진 것을 알 수 있다.¹⁴⁸⁾ 피병원에 관한 사항은 1899년에 발표된 「병원세칙」¹⁴⁹⁾에 규정되어 있다. 피병원은 인가 50步 외에 있는 山水를 택하여 짓고(15조), 그 건물은 상, 중, 하 3 등간을 設하는데 病人의 所請에 의하여 上等間은 1人, 中等間은 2,3人, 하등간은 無室無依한 病人을 置하고 救療토록 하며(15조), 피병원에 머무는 비용은 上, 中, 下 등을 나누는데, 無室無依者에게는 받지 말 것이며(제16조), 病人의 음식은 의사의 지시를 따라서 피병원에서 먹게 하고(제17조), 왕래하는 친족의 음식을 밖에서 가져온 것이라 해도 의사가 검역하며(제18조), 의사는 매일 한 번씩 몸소 피병원에 가서 환자를 진찰하고, 왕래자의 의복, 수레 등을 소독하며(제19조), 無室無依한 자가 병원에서 죽으면 시체는 지방대장비 예에 따라 위생국에서 公款으로 支辨하며(제20조), 피병원에서는 염병이나 콜레라, 廢瘡 등 남에게 전염시키는 병자들을 치료하며(제21조), 병자가 30명이 넘으면 병원장이 內部로 보고하도록 하며(제22조), 전염병이 발생하면 진찰시간을 막론하고 모든 의사는 합동시무하며(제23조), 마지막으로 감옥에도 피병원을 설치하여 악질이 있는 경우 격리할 것(제24조) 등을 규정하고 있다.

이렇게 규정되어 있다고 해도 피병원이라는 것의 시설은 형편없었고, 실제운영도 부실했다.¹⁵⁰⁾ 피병원에 격리해야 할 대상은 앞에서 든 다섯가지 조건을 갖추지 못한 자들이었는데 「그것은 사실 거

145) 릴리우스 언더우드(김철 역), 「언더우드 부인의 조선생활」, 「뿌리깊은나무」, 1984, pp.128 - 9.

146) 일제는 한국인이 위생에 무지하다는 점을 애써 강조하고 그들의 지배를 근대화의 당연한 귀결로써 강조하고 있다. (金斗鍾, 「韓國醫學史」, p.540 을 참조할 것)

147) 이 시기에서의 단속 기피, 반발에 대한 기록은 아직 찾지 못했다. 그러나 일제 때 기록을 보면 이 전염병 강제 단속에 대해, “인민을 죄인시하고 검병조사를 중대 범인의 수사보다도 더 심하게 하니……대다수 인민의 심리에 불평과 공포가 생긴은 어쩔 수 없는 일이다”라고 하고 있다(동아일보 1920.8.21일자). 이러한 강제 단속의 시작이 바로 통감정치 전후임을 기억할 것.

148) 이것이 아마 1905년 「廣濟院病院規則」중에 규정되어 있는 광제원피병원일 것이다. 내부령 제2호, 「광제원시술세칙」 제2조, “한성부근의 인가가 稍遠하고 山水淸淨한 곳에 廣濟院附屬避病院을 別設하여 病人中 일체 전염병에 罹患者를 移置치료할 것.” 연표, p.610.

149) 1899년 5월 12일, 내부령 제16호 「병원세칙」. 연표, 569.

150) 1895년, 1907년 피병원 실태에 대한 직접적인 자료는 찾지 못했지만 일제시대의 피병원에 대한 언급은 全鍾暉, 「전 10년 후 10년」, 「金斗鍾 稀壽紀念論文集」, 1966)을 참조할 것. “일제의 격리 치료시설이 형편 없었기 때문에 한국인들은 적발, 격리되는 것을 忌諱하였다.” pp.144-149.

의 모든 조선인에게 임의적으로 적용시킬 수 있는 것이었다. 그러한 반면 환자나 가족들은 피병원을 따뜻한 가료를 받을 수 없는 ‘죽음의 도살장’과 마찬가지로 생각했기 때문에, 병자를 피병원에 보내기보다는 차라리 집안에서 돌보려는 경향이 강했다.¹⁵¹⁾

피병원의 시설과 운영이 잘못됐다는 것보다 더 큰 문제는 피병원에서 실시됐던 의료수준에 있다. 서양에서도 공중보건사업의 발달에 따라 전염병을 예방하는 방법은 터득했지만 이미 발생한 환자를 치료해내는 의학기술은 한의학과 마찬가지로 이때까지도 그다지 높지 못했다.

4. 환경위생사업

1) 일본인 거류지역에서의 위생사업¹⁵²⁾

환경불량은 전염병 유행을 훨씬 쉽게, 더욱 크게 확산시킨다. 분노와 오예물, 오염된 음료 등은 바로 전염병의 매개물이 된다. 전염병이 들었을 때 환자를 적발해서 격리시키고 환자를 소독하는 행위 따위는 불가피하지만 질병을 예방하기 위해서는 질병의 매개물을 잘 처리해야 한다.

조선 후기 도로나 하천의 오염은 심각했다. 그렇지만 분노와 쓰레기는 근교 농촌에 비료로 팔거나 또는 대워서 재를 만들어 퇴비로 쓰는 전통적인 방법으로 어느 정도 해결되었다. 물론 인구증가와 도시 밀집에 따라 이 방법으로 해결할 수 없을 정도로 분노와 쓰레기 처리는 큰 문제거리가 되었다.

그런데 조선에 와 있던 ‘일본인 거류민들’의 오물처리 문제는 훨씬 심각했다. 부산, 인천, 원산 한성 등지에 이주 정착한 초기 외국인들은 직접적으로는 물론이고 간접적으로도 농업적 배경을 가졌을 리 만무하고 ‘鮮童拉致의 풍설’이 전국을 휩쓸 정도로 그들은 원주민으로부터 배척의 대상이었기 때문에 분노가 넘쳐 흐르거나 거리에 쓰레기가 쌓여도 쉽게 접근하는 근교 농민이 없었다. 이리하여 그들은 이주 정착한 초기부터 거류민끼리, 혹은 지역별 영사관의 협조를 얻어 지역별 청소 규정들을 만들어 오물제거를 해결할 수밖에 없었다.’

“개항 후 청소에 관한 최초의 규정은 부산에 일본인 거류지가 개설된 직후인 1880년 7월 19일에 일본영사가 시달한 가옥건축가규칙 제 4조와 제 5조가 처음이다. 이 규칙에서는 각기 변소를 청결관리할 것에 대해 규정하고 있다.”¹⁵³⁾

“원산과 인천에도 같은 조항이 시달되어 있는데, 인천에는 1883년 12월에 駐仁川 일본영사관이 시달한 인천항 일본거류지가규칙 제 3조 단서에 ‘오물·진에같은 심한 냄새가 나는 물품은 모두 거류지 밖 전애投捨場에 버릴 것, 宅地 내라 하여도 이를 쌓아두는 것을 허용치 않는다. 만약에 이를 태만히 하는 자는 5圓의 과료처분을 科한다.’고 더 세부적으로 청결규칙을 규정하고 있다.’¹⁵⁴⁾ 물론 이와 같은 조치는 청국 조계지나 각국 공동 조계에서도 모두 동일했다.’¹⁵⁵⁾

151) 이점 역시 방증으로 일본에서의 예(山本俊一, 『日本 コレラ史』, pp. 84 - 85)와 검병을 거부한 1921년 11월 25일 동아일보 기사를 참조할 것.

152) 孫貞睦, 『한국개항기 도시사회 경제사연구』, pp. 168 - 181에 잘 써여져 있다. 이 단락은 이 책에서 상당 부분을 참조하여 재구성했다.

153) 위 책, p. 168(釜山府史原稿 제 6권, p. 138). 제 4조의 내용은 ‘변소의 구조는 가장 청결을 요하는 것이므로 똥통은 가급적 견고한 것을 쓰고 똥물이 흐르지 않도록 할 것’이고 제 5조는 ‘택지내의 하수 흘려내리는 등은 변소와 같이 견고한 것을 쓰고 오수가 잘 흐르지 않거나 새어나지 않도록 주의할 것’이라 되어 있다.

154) 위 책.

155) 위 책.

“駐京城 日本領事관은 1891년 7월 達令 제4호로 ‘掃除規則’을 발포하여 留民 각호의 먼지제거, 분뇨수거, 가로청소를 임무로 하는 衛生社를 설치하고 매월 호당 10錢씩을 납부하게 하여 위생사의 운영비로 하고 있다.”¹⁵⁶⁾

지금까지 보았듯 조선에서 환경위생사업은 먼저 일본인 거류민을 대상으로 하여 시행되었다. 이것은 1883년까지 조선정부에게 전혀 받아들여지지 않았고 국한된 지역에만 한정되어 실시되었다. 김옥균이나 박영효가 실시했던 환경위생사업은 이와 별도로 직접 일본의 영향을 받아 이루어졌다.

2) 김옥균, 박영효의 환경위생사업(1882 - 83)

조선후기 전염병 피해는 엄청났는데 그에 따른 인력의 손실 또한 막대했다. 김옥균은 그 상황을 다음과 같이 쓰고 있다. “내 일찌기 듣기를, 우리나라에 온 외국인들이 반드시 돌아가면서 다음과 같이 말했다. 조선은 비록 산천은 아름다우나 사람이 적어서 부강해지기는 글렀다. 사람과 가축의 분뇨 등이 도로에 꼭 차 있는 것이 문제이다.”¹⁵⁷⁾ 그는 여러가지 방법으로 국가가 부강해질 수 있겠지만, 治道를 통해 이를 이룰 수 있다고 보았다. 그 내용을 정리하면 다음과 같다.

치도의 한 방법은 하천과 거리를 청결히 하는 것이다. 하천관리를 위해 도랑에 수통을 묻고 거리에 오물이 널리지 않도록 철저히 인분 수거를 하며 공중변소를 설치하자는 내용이다. 여기서 수거된 인분은 農桑의 장려에 쓰여져 농업생산성을 높이게 된다. 또 다른 방법은 도로를 확장하는 것이다. 길가에 세워진 假家를 헐어 교통을 원활하게 한다는 내용이다. 그러면 증가된 농산물은 확장된 도로를 통하여 운송하여 인원절감효과가 유발될 것이다. 즉 김옥균의 치도사업은 ‘환경위생사업으로 전염병을 예방하여 인력을 보존하고 한편 農桑을 증진시키며, 교통의 확대로 인력을 절감해서, 여기서 남는 인력을 공업으로 돌려 실업자를 줄인다면 결국 농업, 교통, 공업 등의 발전을 꾀할 수 있어 국가가 부강해지고, 백성이 편리해지리라’는 것’이 그 논지이다.¹⁵⁸⁾ 이어 기술적 자문은 일본인 기사를 통하여 얻도록 하고 그 관장은 治道局에서 하며 실제 집행은 巡檢들이 행할 것을 제시하고 있다.¹⁵⁹⁾

이책은 1882년에 씌어졌는데, 이 치도사업의 실시는 바로 이듬해 漢城에서 박영효에 의해 이루어졌다.¹⁶⁰⁾ 그러나 그 사업은 실시 3개월만에 중단되었다.¹⁶¹⁾ 그 표면적 이유는 실시과정에서 주민들과의 마찰때문이지만,¹⁶²⁾ 더욱 본질적인 이유는 ‘박영효 등 개화당 인사들의 적극적인 개화운동에 위압감과 불안감을 느끼고 있던 민씨세력이 불만을 나타내었던 정치적인 이유 때문이었을 것’¹⁶³⁾이다.

김옥균이 제시한 치도사업은 정부에 의해서 실질적인 행정체계를 갖추어 한성 전체를 대상으로 실시됐다는 점에서 일본 거류민들의 제한된 장소에서 행해졌던 것과는 근본적인 차이가 있다. 그렇지만 이 사업은 3개월만에 중단되었고 김옥균 등 개화파가 1884년 갑신정변으로 말미암아 정치적으로 실각하여 그 실행은 유보될 수밖에 없었다.

156) 위 책. pp.169 - 170(『京城發達』, p.52, 『京城府史』2권, pp.609,798).

157) 김옥균, 「치도약론」, 「治道略論」이란 줄거는 도로를 다스리는 법, 넓게는 국가를 다스린다는 두가지 뜻이 담겨 있는 바 도로의 확장, 청결과 분뇨법의 농법, 교통의 발달을 서로 이어 논리를 전개하고 있다. 그리고 부록으로 「治道規則」이 수록되어 있다. 상세한 것은 신동원의 “김옥균의 보건의사상”을 참조할 것.

158) 위 책. pp.30 - 32 참조.

159) 위 책. pp.33 - 34 참조.

160) 『日省錄』 고종 20년 3월 22일.

161) 위 책.

162) 위 책.

163) 이광원, “김옥균의 저작물”, 『문학과지성』, 1972, p.273.

3) 1895 년 이후의 환경위생사업

1883 년 잠시 실시되었다 중단된 환경위생사업은 1894 - 5 년 보건의료제도가 서구식으로 개편된 다음에야 확실히 조선정부에 수용되었다. ‘콜레라에방규칙’, ‘전염병에방규칙’, ‘장티푸스에방규칙’ 등이 계속 발표되었는데 이런 작업과 함께 환경위생사업도 본격적인 추진을 보게 되었다. “1898 - 9 년의 한성부 公文綴을 뒤져 보면 쓰레기제거, 분뇨처리 등에 관한 내용이 매우 자주 보인다.¹⁶⁴⁾ 한편 고종의 侍醫였던 독일인 분시도 1902 년 극도로 악화된 환경상태를 지적하면서 본격적인 환경위생사업 실시를 건의하고 있다.¹⁶⁵⁾ 1904 년 5 월 19 일에는 ‘한성부청결법시행규칙’이 발표되면서 체계적인 청결사업이 시행되었고 곧 이어 주요도시에서도 시행이 있었다.¹⁶⁶⁾ 그런데 그 내용을 보면, 청결사업이 일반 개천을 소통하는 것을 제외하고는 한국내에 있는 일본 병영, 일본인 거류지 부근(60 간 이내)을 중심으로 하고 있어서 청결사업의 한계를 뚜렷하게 볼 수 있다. 이후에 계속해서 1905 년 12 월 30 일자로 경무청령 제 2 호 ‘가로관리규칙’이 발표되었으며, 통감부가 설치된 후 1907 년 ‘漢城衛生會規約’이 한국정부와 통감부에 의해 만들어졌다. 한성위생회는 사실상 당시 환경위생사업을 담당하는 최고형태의 조직이었다.

한성위생회의 조직은 한국정부의 내부 차관을 회장으로 하고, 내부 경찰국장, 한국주차군군 의부장, 경시총감, 경성이사청 이사관, 한성부윤, 일본인 경성 거류민단장, 한국인 한성부민총대표를 평위원으로 하여 구성되었다. 운영은 경시총감을 실행위원장으로 하여 경찰의 책임 하에 이루어졌다. 조직면에서 볼 때 이미 한성위생회는 일본인들이 주도하고 있음을 알 수 있고, 그것의 운영을 볼 때에도 실행위원장이 경시총감이고 경찰에 의해 그것이 실행되었다는 점을 주목하기 바란다. 이 점은 VII에서 다시 다룰 것이다.

VI. 개화파에 의한 환경위생사업 평가

서구의 보건의료 수입을 보면 실학자 정약용, 박제가에 의해서 人痘法이 일찌기 시행된 적이 있었으나 지속 발전되지 못했다. 개항 이후 보건의료의 주된 내용은 전염병 관리 사업이었고 특히 관심을 둔 것은 種痘法, 환경위생사업, 檢疫사업이었다. 이들은 어떠한 사상적 기반을 갖고 있었으며, 그것이 조선 사회에서 가졌던 의미는 무엇일까, 또한 그것이 가졌던 필연적 한계점은 어떠한 것이었을까에 대해 이제부터 콜레라 관리사업을 중심으로 논해 보고자 한다.

김옥균의 「治道略論」에서 보이듯이 그의 환경위생사업은 서양의 신지식을 받아 들이고 신기술을 채용함으로써 조선의 근대화를 달성하고자 하는 개화이론에 그 기반을 두고 있다.

모든 사람이 말하기를 “오늘날의 먼저 하고 나중에 힘써야 할 것은 반드시 인재를 등용하는 것이요, 재정을 절약하는 것이요, 사치를 누르는 것이요, 문호를 개방하여 외국과 관계를 좋게하는 것이다.” 이것 중 그 어느 하나도 없어서는 안되는 것이나 구구한 내 좁은 소견으로는 實事求是하는 것처럼 중요한 것이 없는데, 즉 한 두가지 급히 시행되어야 하는 것은 원대한 것을 펼쳐 한갓 空言이 되는 데 있지 않다.……각국에서 가장 중요하고 효과가 있는 정책은 첫째는 위생이요, 둘째는 農桑이요, 셋째는 道路인 바 이 세 가지는 비록 아시아의 성현이 다스리는 나라의 법이라도 이와 다르지는 않을 것이다.¹⁶⁷⁾

164) 孫貞睦, 앞 책, p.171.

165) 이희대, “독일인 시의 분위박사 - 韓獨醫學交流 100 年”, 「韓獨修交 100 年史」, 1984, p.258 참조.

166) 孫貞睦, 앞 책, pp.172 - 173.

167) 김옥균, p.87 을 참조할 것.

이 내용에서 볼 수 있듯이 국가가 그렇게 어렵지 않게 시행할 수 있으면서 효과가 큰 전염병 관리사업은 그의 개화사상 내에서 중요한 위치를 차지하고 있다.

이러한 사상적 기반에 따라 시행되었던 개화파의 환경위생사업의 의의는 자주적 의지에 맞추어 서양의 기술을 수용하여 실시했다는 데서 찾을 수 있다. 따라서 이는 개항 직후 개항지와 한성의 일본인 거류지역에서 실시된 것과는 다른 의미를 띤다. 같이 근대적 모습을 띠고 있다 해도 후자는 분명 그 대상을 일본인으로 하고 있고 제국주의 침략의 부수물로서 들어온 전염병 관리사업이다. 그것이 이 땅에 어떤 식으로라도 이식되기는 했지만, 제국주의 침략이라는 목적 때문에 처음부터 왜곡된 형태를 띠 수밖에 없었다. 마찬가지로 이유로 1895년 이후의 환경위생사업을 평가할 수 있다. 즉 이 시기의 환경위생사업 또한 명목적인 주체는 한국정부였지만 주로 콜레라가 발생한 후에 일본인 거류지역이 오예물로 오염되는 것을 막고자 한 예가 대부분이었는데, 이는 소수의 제국주의 수행자의 건강을 유지하고자 함에 그 목적이 있었기 때문이다. 물론 한국정부의 의도는 조선민중에 대한 전염병관리에 있었겠지만 이미 국운이 기울어진 상태에서 그 운영은 일본인 위주로 이루어지고 말았다.

김옥균과 박영효가 전염병 예방사업을 근대화의 주요 대개고리로 파악하기는 했지만, 그 근본적 한계는 이들 개화파가 지고 있었던 정치적·사상적 한계와 같다. 그들의 견해가 비록 근대적인 모습을 띠는 것이었다 할지라도 근대국가로 연결되는 개혁이 되지 못하고 '침략목적을 가진 일본의 힘이 작용함으로써 오히려 청일전쟁에서 이긴 일본의 한반도 침략을 본격화하는 데 도움을 주는 제도적 개혁의 한계'¹⁶⁸⁾를 벗어나지 못했다. 즉, 더 넓은 의미에서는 당시의 정세를 꿰뚫어 보지 못하고 외세를 빈 정치적 변혁만으로 시민혁명을 유도하여 근대화의 길로 나아가고자 했던 개화파의 본질적 한계가 환경위생사업실패 아래 깔려 있다.

Ⅶ. 근대적 방역사업을 통한 일제의 공권력 행사

콜레라 관리에 대한 기존의 방법과 신기술적 방법이 대체되는 과정은 개항 이후 줄곧 있어 왔고 식민지 후에도 계속되었다. 이 시기에 비록 근대적 전염병 관리대책의 신기술이 도입되고 시행되었다 해도 우리 사회의 일반적 전염병 대응은 무속적이거나 한방에 의해 이루어졌다. 그 중에서도 무속적인 대응이 거의 절대적이었다.

신기술은 분명히 혁신적인 콜레라 관리방법이었다. 비록 도입될 당시의 서구식 콜레라 관리방법이 더 발달된 형태인 미생물 병인설에 하고 있지 않다고 해도, 瘴氣說, 傳染說에 입각해서 시행한 환경위생사업, 검역사업, 소독사업 등은 콜레라를 비롯한 여러 전염병을 관리하는 데 효과 있는 방법이었다. 서구에서 19세기에 걸쳐 경험적으로 확립된 이러한 환경위생사업과 검역사업은 미생물 병인설이 확립된 뒤에도 그 효력을 상실하지 않았다. 전염원을 강력하게 차단하고 매개물인 汚穢物을 깨끗이 쓸어버리며 하천이나 우물물을 깨끗이 한다는 사실은 전염병이 유행을 예방하고 설사 전염병이 유행되었다고 해도 그 규모를 최소화할 수 있는 방법이었다.

이에 반해 전통적인 방법은 그 전염을 인식하여 전염지역을 이탈하여 피해 숨는든지, 유병자를 격발하여 격리시킨다든지, 사체를 매장한다든지, 전염원으로부터 회피하고자 하는 시도는 있었으나, 사체나 병자뿐만 아니라 콜레라가 식수나 오예물 등을 통하여서 옮겨진다는 사실을 총체적, 과학적으로 인식하지는 못했다. 때문에 전염병의 유행을 계절이 바뀔 때까지 수수방관할 수밖에 없었으며, 그 질병을 초자연적인 것으로 이해하여 초자연적인 힘에 기대어 그것을 해소하고자 했다.

168) 姜萬吉, 앞 책, p. 201.

서구식 콜레라 관리사업이 헤게모니를 잡는 것은 시간문제였지만, 전통적인 방법과 신기술의 교체과정은 그다지 단순한 것은 아니었다. 먼저 신기술은 근대화를 의도하는 개화파에 의해 수용, 실시되었으나 그 집행을 뒷받침해 줄 수 있는 토대 형성이 갑신정변의 실패로 좌절되었다. 또한 반봉건, 외세 타도를 부르짖으며 근대로의 지향을 의도한 아래로부터의 혁명이었던 東學革命도 실패하면서 근대기술의 자주적 수용, 집행은 불가능해졌다. 한편 우국적 계몽운동을 통하여 과학기술을 민중에게 접목시키고자 했던 우국지사들의 의도도 제국주의의 침투물결에는 한 파문에 지나지 않았다. 이상과 같이 콜레라 방역사업 등 전염병 관리지식의 수용은 수용 주체의 미약함 때문에 자주적이고 민주적인 방법으로 이루어지지 못하고, 강압적이고 왜곡된 형태로 이식되었다.

한편 또 다른 문제로 새로운 방법에 대한 무지 또는 부정적 인식도 만만치 않았음을 들고자 한다. 선교사나 일제가 남긴 기록들을 보면, “조선 민중들은 위생사상에 무지하기 때문에 그들을 깨우쳐 사고를 근대화시켜야 한다”는 것을 늘 언급하고 있다. 또한 위의 衛正斥邪로부터 아래의 반외세에서 보인 외국인에 대한 반감은 그들이 갖고 온 과학기술에까지도 부정적으로 작용한 때가 많았다.

그러면 이제부터 일본인 거류지에서나 시행되었던 피병원이나 환경위생사업 그리고 검역사업등의 콜레라 관리사업이 전통적인 방법에 대해 그 우위를 차지하게 되는 과정을 살펴보고자 한다. 그런데 우리 나라에서는 그 교체과정이 식민지화 과정과 동시에 진행되었기 때문에 단순히 근대기술의 합목적적인 수용과는 거리가 있다. 근대기술이 수용되어 인간의 생명을 지키고 그 혜택을 누리는 것은 분명히 좋은 일이다. 그러나 그 목적 그 자체가 아니고 그 목적을 수단으로 다른 어떤 본래의 목적을 달성하고자 했다면 우리는 목적과 수단을 구분해야 한다. 근대적인 콜레라 방역방법의 실시를 즉 누가 식민지통치의 보조적인 수단으로 이용했다면 우리는 분명히 근대과학기술로서의 콜레라 관리방법과 그것을 시행하는 데에 깔려 있는 ‘불순한 의도’는 구별해내야 한다. 그것을 통하여 무엇을 얻고자 하는가라는 질문을 제기해야 한다.

당시의 콜레라관리사업은 강력한 경찰력을 통해서 이루어졌다. 사업의 주된 내용은 병자를 찾아내어 차단하고, 그 병자로부터 다른 사람을 격리시키며, 조건에 합당치 않은 병자는 격리병원으로 보내는 것이었다. 물론 행정력을 필요로 하는 이러한 작업 외에 病家나 용구, 우물, 변소, 집수배 등에 화학약품을 사용하여 소독하는 위생기술적 조치도 뒤따랐으며 병자의 가족뿐만 아니라 전염 가능성이 있는 지역의 오물을 청소하고 하천을 정리하며 인분을 관리하는 환경위생사업 또한 필요에 따라서 시행되었다. 그렇지만 위생기술의 응용이나 환경위생사업의 의학적·공학적 내용보다는 경찰력을 통한 물리적 방법이 주류를 이뤘다.

한말 실시되었던 콜레라 방역사업의 내용은 일본의 그것과 비슷해서, 이상의 내용을 경찰이 집행하도록 하고 있다. 그래서 1883년 실시된 김옥균의 환경위생사업은 巡檢의 역할을 하는 漢城府 관리가 맡았고,¹⁶⁹⁾ 정식으로 內部에 위생국과 경무국이 제도화되면서부터는 경무국의 순검들이 담당했고, 1905년 통감부가 설치된 다음에는 일제의 헌병경찰제도에 다른 헌병들이 그 사업을 담당했다.

우리나라의 순검과 일본의 순검은 대개 그 역할이 같았다고 볼 수 있으나, 1905년부터 3·1 운동 발발의 해인 1919년까지 지속된 ‘헌병’은 그 의미가 사뭇 다르다. 이 시기에 일제는 무단적인 헌병을 이용하여 치안유지 명목으로 집회, 결사와 언론 등을 노골적으로 탄압하였다. 헌병을 앞세운 일제의 위력은 전염병 관리과정에서도 드러났다. 적발과 격리과정에서 무단적 힘을 사용했는데 그 정도가 지나친 것이었다.

전염병관리를 위한 법에서 그 점은 잘 드러나 있다.

169) 「日省錄」, 앞의 내용.

경시청령 제3호

의사, 약제사, 약종상, 藥舖는 吐瀉病 및 下痢患者를 진단 혹은 투약할 시에는 그 환자의 주소, 성명을 즉시로 경찰관서나 순사주재소에 구두 혹은 서면으로 申告할 可함. 본령을 위반하는 자는 10元 이하의 벌금 또는 10일 이내의 구류에 처함.

1909년 9월 15일 경시청령 제4호

勿論何病하고 死亡者가 있을 시에는 그 戶主, 만일에 戶主가 不在時에는 그 家族, 家族의 無할 時에는 그 同居者 혹은 死亡의 處所 또는 가옥 관리자가 從速히 書面이나 口頭로 경찰관서 또는 巡査파출소에 申告함이 可함. 吐瀉나 急性下痢의 환자가 있을 시에도 亦同함. 本令에 위반한 자는 10일 이내의 拘留 또는 10元 이하의 벌금에 置하고, 本令은 頒布日부터 집행함.

9월 25일 경시청령 제5호

京城 또는 龍山에서 流出하거나 또는 通過하는 水流에서 채소와 기타 食物 및 식기를 洗하거나 또는 세면을 禁함.

같은 날 경시청령 제6호

流水로 洗한 蔬菜類, 未熟한 果實, 생포도, 不良肉類, 부패한 음식물의 판매금지.

상기 5호, 6호를 위반한 자는 10元 이하의 벌금 또는 10일 이내의 구류에 처함.¹⁷⁰⁾

벌금을 매기고 금지를 요구하는 이같은 내용은 1895년의 ‘콜레라소독규칙’, ‘콜레라소독예방규칙’에서 보이는 ‘家人에게 勸諭하여’와 ‘의사의 진단을 受치 않는 자가 있거든 實地로 曉諭하여’라는 규정과는 완전히 다른 느낌을 준다. 벌금을 물린다는 규정은 일본에서도 일부 보였던 것¹⁷¹⁾이나 실행을 가하는 규정은 전혀 보이지 않고 있다. 10元 이하의 벌금도 벌금이지만, 10대의 태형, 10일 이하의 구류라면 이는 공포의 대상이 될 수도 있는 것이다. 이 조치들은 1909년 7월 12일 일제가 한국정부로부터 사법권을 완전히 빼앗은 후에 나온 것이나, 이와 비슷한 조항이 그보다 몇해 전에 이미 존재했다. 환경위생사업과 관련하여 ‘가로관리규칙’에서 처음 처벌이 명문화되었다(1905년).

제13조 가로는 沿道の 거주자가 부담하여 항상 깨끗히 청소할 것.

제14조 가로에 기왓장이나 자갈(瓦礫), 쓰레기, 禽獸의 死體 기타 오예물을 버리거나 분뇨를 배출케 하지 말 것.

제15조 가로에서 대변과 소변을 放케 하지 않을 것.

제17조 이 규칙을 위반한 자는 10개 이하의 笞罰 또는 3일 이내의 구류에 처할 것.¹⁷²⁾

여기서는 태형까지 보이고 있다. (중범으로 위생사범을 처리하겠다는 의도는 바로 전 해의 한 언급에서도 찾을 수 있다.)

1904년 2월 23일 한일의정서교환, 1905년 통감부의 설치, 그리고 1909년 사법권의 박탈의 과정이 전염병 관리에도 그대로 드러나 있다. 즉 ‘무단적인 힘을 이용하여 전염병을 관리하여야겠다는 강도가 갈수록 더욱 세어지고 있다. 그렇다면 1895년 이후 1905년까지 한국정부에서 시행하지 않았던 법적 제재, 일본에서도 보이지 않는 체형이 전염병관리와 환경위생사업에 등장하고 있는데, 그 까닭은 무엇일까? 물론 전염병을 본격적으로 관리하고자 하는 의지가 담겨 있음은 인정해야 할 것이다. 전염병관리의 중요성은 우선 제국주의 수행을 위한 일본인의 건강을 지키는 데 있었

170) 연표, pp.641 - 3.

171) 山本俊一, 앞 책, p.871, ‘虎列刺豫防假規則’, 위반시 3元 50錢 이하의 벌금을 물리고 있다.

172) 1905년 12월 30일. 경무청령 제2호(순정목 p.176에서 재인용).

다. 전염병은 한국인, 일본인을 막론하고 걸리는 것이었기 때문이다. 이 시기에 그 대책이 주로 서울과 일부 개항도시에 집중되어 있었다 함은 이를 입증해 주는 것이다. 그렇다고 해도 이는 ‘검병 조사를 중대범인의 수사보다 더 중요시했던’¹⁷³⁾ 이유에 대한 완전한 설명이 되지는 않는다. 일본에서는 그렇지 않았던 것이다. 한국인들이 일본인보다도 한결 무지하고 완고했기 때문이었을까? 표면적으로는 그 점을 내세우고 있지만,¹⁷⁴⁾ 그것은 그들이 주장하고 있는 ‘계몽의 측면’¹⁷⁵⁾과 모순되는 것이다.

강압적인 전염병관리의 본래 의도는 다음과 같이 생각될 수 있다. 근대과학의 이름으로 조선민중을 탄압하고 그 탄압을 근대과학의 이름으로 탄압을 정당화시키고자 함이다.¹⁷⁶⁾ 아울러 식민지화 과정에서 다른 형태의 수탈과 억압을 생명의 보호, 유지라는 측면으로 상쇄시키고자 함이다.¹⁷⁷⁾ 전염병관리를 통하여 무단적인 경찰력을 행사함으로써 한국민중에게 식민지의 상황의 공포감을 유발시켜 식민지 통치를 용이하게 하고자 함이다. 그래도 표면적으로는 1907년 한성회 규칙의 제1조처럼, ‘한성과 그 부근 지역의 위생상태 개선을 도모하기 위하여’,¹⁷⁸⁾ 더 나아가서는 ‘조선 인민의 행복을 보장하는’¹⁷⁹⁾ 식민지 근대화 이데올로기로서 작동하고 있는 것이다.

당시 사회에 지배적이었던 전통적 전염병관리 대책은 이러한 의도를 지닌 일제가 공격하기에 좋은 대상이었다. 우리는 1902년까지 정부에 의한 厲祭가 있었음을 본 바가 있다. 이해에는 직접 고종황제가 詔勅까지 내려 四郊別厲祭와 城隍祭를 지내고 있다.¹⁸⁰⁾ 이것이 마지막이었다. 사실상 厲祭는 민심수습차원의 대책이었다. 그러나 그것은 비과학적인 것이었고, 주권이 상실되어가는 도중에서 다시는 그 모습을 보이지 않는다. 대신 엄격한 강제 단속을 특징으로 하는 공권력의 과용이 보일 뿐이다. 그렇지만 厲祭가 1902년에 치루어졌다는 것은 그때까지도 대다수 민중에게서 전통적 의식이 강력하게 자리잡고 있었음을 의미하는 것이다. 그런데 그것이 지방 벽촌에서까지 깨부수지는 과정은 계몽과 학습보다는 더욱 강화된 일제의 무단적인 단속에 의했다.

공포심의 이면에는 불만과 저항의 씨가 숨겨져 있었다. 식민지 정권의 공포정치의 일면을 담당했던 무단적 전염병관리사업은 한편 식민지에 저항하는 의식을 심어 주었다. 훨씬 뒤의 기록이지만, 1927년 2월 1일 동아일보에는 “3·1 운동 전의 헌병에 의한 무단적 전염병단속사업은 3·1 운동의 한 원인이었다.”라는 일본인 관리가 실토한 기사가 실려 있다.¹⁸¹⁾

VIII. 결 론

우리나라에 최초로 들어 온 콜레라(1821년)나 그 이후의 여러 차례의 대유행은 우리나라 한 나라의 고립된 현상은 아니었다. 이는 세계적인 대유행(pandemic)의 한 점을 표시하는 것이다. 콜레라의 세계적 대유행이 가능해진 것은 인도에서는 거의 풍토병화되다시피 한 질병이 저항력이 전혀

173) 「東亞日報」, 1920. 8. 21.

174) 全鍾暉, 앞 책.

175) 조선총독부, 「施政三十年史」를 비롯한 대부분의 관련문헌에서 드러나고 있다.

176) 일반적으로 근대적 전염병관리사업이 半폭력적인 방법을 사용하여 계급 억압에 사용되었다는 점은 여러 연구에서 밝혀져 있다. 에컨대 M. Foucault의 *The Politics of Health in the Eighteenth Century, Power/Knowledge* (Ed. by C. Gordon Pantheon Books, New York, 1980) pp. 166 ~ 182를 참조할 것.

177) 이는 근대화이론이다. 한국은 스스로 근대화 될 수 없었고, 이미 근대화된 일본의 도움으로 그것이 가능하다는 것이다. 이 시기에 그들은 한국인에게 문명의 혜택을 주었다고 한다.

178) 손정목, p. 177에서 재인용.

179) 1905년 을사조약의 내용.

180) 官報 光武 6년 9월 27일자 호외, 동 28일자 호외(손정목, p. 173에서 재인용).

181) 「東亞日報」, 1927. 2. 1.

없는 미지의 곳까지를 연결해 줄 수 있는 교통의 발달이 있었기 때문이다. 이 시기 서구 자본주의의 발달과 함께 교통과 수송이 크게 발달했는데, 이 사실은 전염병을 전세계적으로 퍼뜨리는 데 크게 작용했다. 1821년 콜레라는 중국으로부터 들어왔다. 이후의 콜레라도 모두 중국이나 일본을 통해 우리나라에 전파되었다.

조선 후기 사회는 콜레라를 비롯한 전염병이 크게 유행할 수밖에 없는 조건을 갖추고 있었다. 농촌의 분해와 도시의 성장, 도시 지역의 인구밀집 등은 전염병의 호조건을 조성했다. 한편 이에 따른 환경의 악화는 전염병 유행을 더욱 촉진시켰으며, 상업의 발달로 인한 전국적인 교역의 증가는 전염병 전파를 한결 가속화시켰다. 반대로 콜레라를 비롯한 전염병의 유행과 기근은 조선후기 사회의 분해를 촉진시키는 한 요소가 되었다. 뿐만 아니라 전염병의 유행으로 삼정문란, 탐관오리의 부패 등 위정자의 무능력이 민중에게 더욱 적나라하게 노출되어 이 또한 봉건왕조의 몰락을 재촉하는 이차적인 요인이 되었다.

전통적인 전염병 대책으로는 정부차원에서 유행자 격발, 城外격리, 사체 매장이 행해졌으나 그 집행력의 한계로 이조차 제대로 시행되지 못했다. 한편 厲祭, 성황제 따위는 실제 전염병 퇴치와는 무관한 것이었고 민심수습의 효과를 얻는데 그 목적이 있었다. 한방 기술은 콜레라에 대하여 속수 무책이었고, 민간에서는 대부분 무속적인 전염병관에 의지하여 콜레라 등 전염병 문제를 해소하고자 했다. 일반적인 무속적 전염병 퇴치방법 외에 콜레라에만 특별히 나타났던 방법은 四山의 소나무를 절취하여 먹거나, 귀귀신인 콜레라를 쫓기 위하여 고양이 부적을 붙여 놓는 따위가 있었다. 한편 경험적으로 콜레라 등 전염병이 병에 걸린 사람들에게서 옮는다는 경험적 지식이 형성되어 유행자 격리, 사체매장 등의 방법과 함께 전염지역에서 탈출하는 사태가 가장 흔하게 벌어졌다. 그러나 이 또한 과학적이고 본질적인 전염병 관리방법이 되지 못했고 오히려 전염병을 다른 지역으로 확산시키는 요인이 되었다.

콜레라관리의 가능성은 자체 기술의 발전으로 이루어진 것이 아니라 외국의 환경위생사업과 방역 사업을 도입함으로써 얻었는데 그것은 이미 서구에서 19세기초부터 성공을 거두었던 방법이다. 도입과정은 서구기술의 수용으로 자주근대화를 달성하고자 했던 부류와 제국주의적 목적을 관철하고자 하는 부류들에 의한 것으로 이루어졌다. 김옥균, 박영효 등 개화파에 의해 추진되었던 전염병관리사업과 환경위생사업은 단순히 기술의 수용만으로는 근대화를 이룰 수 없음을 보여 주었다. 주권 상실과정에서 제국주의 세력이 정치적 헤게모니를 잡아감에 따라 그것은 콜레라를 비롯한 전염병관리사업에도 반영되었다. 일제는 과도할 정도로 무단적인 전염병관리사업과 환경위생사업을 펼쳤는데 그 까닭은 식민지화 과정에서 식민지 한국인에게 공포심을 유발하여 순종하도록 하는 정치적 의도가 담겨있었기 때문이다. 그 무단적 요소는 일반상상법 탄압과는 달리 콜레라 관리사업의 과학적이고도 근대적인 요소에 의해 정당화되었다. 그러나 공포와 더불어 불만이 한국 민중들에 팽배하게 되어 일제에 대한 저항의식의 한 요인으로 섰다 갔다.