

제국의 수의학과 식민지의 가축: 일제 강점기 가축 전염병 관리*

천명선†

1. 들어가기

19세기 말은 전 세계적으로 가축 전염병을 진단하고 치료나 예방하는 데 있어 획기적인 변화가 일어난 시기이다. 1879년 가금콜레라를 시작으로 루이 파스퇴르는 탄저 백신(1881)과 광견병 백신(1884)을 개발했고, 로버트 코흐, 에밀 폰 베링, 파울 에를리히 등은 세균학과 면역학의 기틀을 마련하고 있었다.¹ 이런 근대과학의 성과는 국가 차원의 전염병 관리를 강화하고, 근대 산업과 자본주의 발전의 근간이 되면서 제국과 식민지의 지배 관계에 적극 활용된다. 당시 백신 개발은 가축의 주요 질병에 집중되어 이루어졌고, 국가의 지지를 받았다. 가축 질병이 관심을 받았던 이유는 사람에 비해 동물을 활용한 백신의 효능 실험이 용이했기 때문이기도 하지만, 더불어 백신을 통한 가축 질병 예방이 산업을 보호하고 정치권력을 견고히 하는 데 도움을 주었기 때문이다. 이런 관점에서 볼 때, 일본의 식민지 정책에서도 가축 전염병의 방역은 중요한 위치를 차지한다.

DOI: <http://dx.doi.org/10.36092/KJHS.2022.44.1.171>

* 이 논문은 2021년 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구의 결과물임 (NRF-2019S1A5A2A03047987).

† 서울대학교, jdchun@snu.ac.kr

¹ Maurice R. Hilleman, "Vaccines in Historic Evolution and Perspective: A Narrative of Vaccine Discoveries," *Vaccine* 18:15 (2000), 1436-1447.

일제 강점기의 가축 방역과 근대 수의학을 규정함에 있어 ‘제국 의학(imperial medicine)’이라는 개념을 차용해 그 주체를 식민 통치 권력으로 보고 이들의 이익에 종사하는 통제된 가축 방역 시스템과 수의료 행정, 수의학 연구와 교육의 총체로 볼 수도 있을 것이고,² 식민지 영토 내에서 행해지는, 식민지와 식민 지배 권력의 연결선상에서 파악되는 ‘식민지 의학(colonial medicine)’의 개념을 빌려 일본 권력의 영향을 받은 식민지 조선에서의 가축 방역과 수의학 발전으로 정리할 수도 있을 것이다.³ 그러나 국내에서는 이 시기의 가축 전염병에 대한 역사적인 분석이 양적으로나 전문성 면에서 충분하지 못하고, 연구의 주제가 역사학, 수의학, 의학, 보건학, 축산학, 미생물학 등 다양한 전문 분야에 흩어져 있으며, 연구자의 지속적이고 통합적인 관심을 유지하기가 어렵기 때문에 당시 가축 방역과 수의학의 발전이 가지는 성격을 규정하기에는 어려움이 있다.

관련 분야의 희소한 통사⁴를 제외한다면, 국내 일제 강점기 가축 질병의 전파와 방역에 대한 기존 연구는 소의 생산과 수출을 위한 질병의 관리와 경제적 영향을 통해 식민 지배와 수탈의 역사를 밝히거나 일본에 의해 주도된 근대 검역 및 방역 법률과 전문가 양성, 전문기관 설립을 다룬다. 또한, 흩어져 있는 질병 발생 자료를 통합하고 분석하여 질병의 양상과 분포를 제시하거나 식민 지배의 틀에서 축산과 방역 정책의 변화를 다룬 연구도 최근 발표되고 있다. 예를 들어, 심유정과 최정업은 수출우검역소와 우역혈청제조소의 설립을 중심으로 일제 강점기 가축 질병의 검역과 방역 제도를 질병 통계와 함께 제시했다.⁵ 천명선과 이항은 일제 강점기 주요 가축전염병의 발생 통계, 예방과 치료 백신 현황, 대중을 대상으로 한 계몽과 홍보, 사회적 인식 등을 조사하여 그 자료를 정

² 서기재, “한센병을 둘러싼 제국의학의 근대사: 일본어 미디어를 통해 본 대중관리 전략”, 『의사학』 26:3 (2017), 417-453.

³ Iona McCleery, “What is ‘Colonial’ about Medieval Colonial Medicine? Iberian Health in Global Context,” *Journal of Medieval Iberian Studies* 7:2 (2015), 151-175.

⁴ 본 논문에서는 다음의 통사를 참고하였다. 케이키치 야마와키(山脇圭吉), 『수의과학국역총서 5. 일본가축전염병예방사 (1868-1912)』 (국립수의과학검역원, 2008a); 케이키치 야마와키(山脇圭吉), 『수의과학국역총서 6. 일본가축전염병예방사 대정·소화 1편 (1912-1937)』 (국립수의과학검역원, 2008b); 케이키치 야마와키(山脇圭吉), 『수의과학국역총서 7. 일본가축전염병예방사 대정·소화 2-3편 (1912-1937)』 (국립수의과학검역원, 2008c); 이시영, 『한국수의학사』 (국립수의과학검역원, 2010); 강면희, 『韓國畜産獸醫史研究』 (향문사, 1994).

⁵ 심유정·최정업, “근대 수의전문기관의 설립과정과 역사적 의미 - 수출우검역소와 우역혈청제조소를 중심으로”, 『농업사연구』 10:1 (2011), 73-88.

리했다.⁶ 또한, 주요 질병의 발생이 가지는 지리적 특성을 분석하여 국경형 질병과 토착형 질병, 그리고 개량형 질병으로 나누고, 일제가 강한 위생 정책을 바탕으로 백신과 검역을 도구로 가축 질병을 관리했지만, 오히려 품종 개량 등을 목적으로 외래종 가축을 도입하는 과정에서 돼지와 닭의 신종 질병을 한반도로 유입했음을 보여준다.⁷ 한편, 인수공통감염병인 광견병 방역 정책은 조선의 상황이 아니라 일본의 상황을 기반으로 수행되었고 강압적이고 폭력적인 방식으로 대중의 거부를 이끌어냈으며, 결과적으로 성공을 거두지 못했다고 분석되었다.⁸ 조선 소 수출을 둘러싼 식민지 검역과 경제의 특성을 설명하는 임채성의 논문에서는 일제 강점기 동안 근대 검역제도와 축산업 발전이 이루어져 생산성이 높아진 것처럼 보이지만 실제로 “제국화 된 소 (cattle of empire)”는 제대로 성장하지 못한 채 작은 체격으로 수출되어야 했음을 지적한다.⁹ 차철욱은 조선 소의 일본 수출이 가지고 있는 식민지의 경제구조와 우역 통제를 빌미로 한 식민 지배 강화와 일본 본국의 보호 장치로서 국내 검역 시설의 설치를 설명한다.¹⁰ 장윤걸은 이중검역체제라는 검역과 방역의 방식이 조선 소를 매개로 일본 제국의 영향력을 키워나가는 과정을 분석한다. 이 논문에서는 일본 국책 사업을 수주한 한국농업이 조선의 근대 검역 제도를 이용해 식민 지배의 안착을 도움으로써 한반도의 축산 자원 공급 역할을 공고히 했음을 보여준다.¹¹ 이처럼 기존의 연구는 식민지 한반도에서 근대 검역제도의 도입과 주요 가축 질병 방역의 성패를 다루고는 있지만 일제 식민통치의 흐름에서 방역의 의미와 자원의 배치, 전문 인력의 활용 등을 총체적으로 다루지 못하기 때문에 기존 제국의학이나 식민지 의학의 개념에서 정리되지는 못했다.

19세기 산업의 발전과 도시화, 그리고 제국의 식민 지배에 있어 수의학은 중요한 역할을 담당했다. 우선, 18세기 말 근대 과학에 기반한 원인론과 효율적

6 천명선·이항, 『근대 가축전염병의 발생과 방역』 (농림축산검역본부, 2019).

7 천명선, “일제강점기 가축전염병의 지리적 분포”, 『문화역사지리』 31:1 (2019), 57-70.

8 천명선, “일제강점기 광견병의 발생과 방역”, 『의사학』 27:3 (2018), 323-355.

9 Chaisung Lim, “Korean Cattle and Colonial Modernization in the Japanese Empire: From ‘Cattle of the Peninsula’ to ‘Cattle of the Empire,’” *Korea Journal* 55:2 (2015), 11-38.

10 차철욱, “일제강점기 조선소(朝鮮牛)의 일본 수출과 관리시스템”, 『역사와 경계』 88 (2013), 227-261.

11 장윤걸, “제국 일본의 한반도 축산 통제 - 이중검역체제의 성립과정과 그 의미”, 『한일관계사연구』 69 (2020), 63-94.

인 치료 방식으로 무장한 신흥 직업인 수의사는 식민지에서 새롭게 발견되어 제국으로 유입되는 병원체와 제국에서 식민지로 유입되는 기존의 병원체가 유발하는 가축 질병 방역의 최전선에서 제국민의 식민지 정착과 식민 지배의 권위 강화에 도움을 주었다.¹² 해외에서도 가축 전염병과 방역에 대한 역사적 연구는 특정 질병 또는 일정 시기의 질병이 사회경제적으로 미친 영향을 중심으로 이루어지거나 전염병에 대한 수의학적 예방책의 발명과 개발에 집중한다. 그 중에서도 식민지 수의학(colonial veterinary medicine)에 관한 연구는 그 수에 있어 매우 제한되어 있으며, 식민지 수의학의 개념과 범주를 깊이 있게 규정하지 못한다. 다만, 유사한 시기 진행된 인도와 아프리카에 대한 유럽 열강의 식민 지배와 식민지에서 근대 수의학 성립에 대한 연구는 제국 열강의 필요에 따라 수의학 근대화의 방향성이 어떻게 다른지 보여주면서 이것이 식민지 스스로에게 필요한 것이었는지 되묻는다. Davis는 아프리카 북부의 프랑스 식민지와 영국령 인도의 수의학 근대화를 비교했다. 두 곳에서 모두 제국의 수의학은 초기에는 군사적 목적으로 도입되어 현지의 가축을 군사적 목적으로 이용하고 관리하는 데 활용되었다. 살아있는 동물은 식민지의 수출 상품으로 매력이 없었기 때문에 현지 동물의 질병에는 큰 의미를 두지 않았다. 20세기 초반 무렵부터 제국이 가축 전염병 관리에 관심을 두면서 식민지에서 민간 수의서비스와 수의학 전문교육이 시작되었다. 영국 출신의 수의사들은 말과 소의 열대성 질병에 대해 관심을 가졌다. 반면에 프랑스령 아프리카에서는 본국의 수의사들이 대거 군에 고용되었다. 식민지의 유목 위주 축산 행태로 인해 초지를 관리하는 일이 가축을 돌보는 데 중요한 업무였고, 가축 전염병 관리와 더불어 가축 사육이 같은 중요도로 다루어졌다. 축산과 축산 환경에 대한 교육이 수의학 교육에 통합적으로 이루어진 프랑스와, 당시까지는 말 중심으로 단편적이었던 영국 수의학 교육의 특성은 이들이 식민지에서 업무를 수행하는 방식에도 차이를 가져왔다.¹³ 인도의 경우, 가축 질병에 대한 관심이 공중보건에 집중되기 때문에 수의학은 공중보건의 일부로 근대화되기도 했다. 또한, 식민지 내 영국인을 보호하

¹² Brown, Karen, and Daniel Gilfoyle eds., *Healing the Herds: Disease, Livestock Economies, and the Globalization of Veterinary Medicine* (Athens, Ohio: Ohio University Press, 2010), 1-18.

¹³ Diana K. Davis, "Brutes, Beasts and Empire: Veterinary Medicine and Environmental Policy in French North Africa and British India," *Journal of Historical Geography* 34:2 (2008), 242-267.

기 위한 인도의 위생 정책에서 인수공통전염병, 특히 말의 인수공통전염병인 비저의 경우, 페스트나 콜레라와 마찬가지로 관심을 받았다.¹⁴ 일제 강점기의 한국의 가축 질병 방역과 수의학 발전의 특성을 분석하고 규정한 연구는 매우 제한되어 있다. 카즈야(山内一也)는 바이러스 학자였던 개인의 경험과 역사 자료를 바탕으로 일본의 가축 전염병 예방 대책이 우역을 중심으로 세워지고 이것이 일본의 식민지와 본토에 어떻게 활용되었는지 설명했다.¹⁵ 유럽 열강이 인도와 아프리카와 아메리카 대륙에 두었던 식민지나 일본이 식민 통치한 대만이나 만주 등과는 다르게 한반도는 지리적으로 일본과 매우 근접해 있으며, 특히 주요 가축 전염병인 우역이 대륙에서 한반도를 거쳐 섬인 일본으로 유입되었던 역사적인 경험으로 인해 일본 제국의 가축 위생과 별도로 분리된 전략을 취하기가 어려웠다. 이는 식민지를 식량과 군사 자원의 공급지로 활용하고자 하는 열망과 전염병 전파에 대한 강박적이고 방어적인 태도 사이의 갈등을 가져왔다. 한편, 일본은 만주로의 대규모 식민지 이민을 계획하면서 남만주철도의 책임을 고토 신페이(後藤新平)에게 맡겼다. 이미 대만에서 ‘생물학 원칙에 기반한 식민 지배’를 실험한 바 있는 고토는 남만주철도 회사에서 수의사와 농학자 등을 고용하여 한반도에서와 유사하게 만주 지역의 농업과 질병에 대한 기초 연구를 진행하고 질병이 만연한 이곳을 일본인 이민자들이 안전하게 살 수 있는 곳으로 전환하고자 했다. 지역의 가축 품종을 서양 품종과 교배하여 개량종을 개발하고 우역을 비롯하여 구제역, 탄저, 광견병 등을 막고자 했다. 그러나 한반도와는 다르게 백신의 수급을 위한 시설 구축이 늦어진 만주에서는 우역의 근절은 물론 다른 질병의 제어도 쉽게 이루어지지 못했다. 1930년대 이후에도 내몽골 지역과 인접한 만주 지역에는 우역이 토착화된 채로 남아 있었고, 일본인의 이민 규모는 예상에 못 미쳤고, 일본에 의한 만주국 등장으로 오히려 산업적인 발전 없이 일본의 물자 공급원으로 이용되는 데 그치게 된다.¹⁶

일제 강점기 한반도의 가축 방역과 수의학의 발전은 다른 식민지에서도 유사

¹⁴ Saurabh Mishra, “Beasts, Murdrains, and the British Raj: Reassessing Colonial Medicine in India from the Veterinary Perspective, 1860–1900,” *Bulletin of the History of Medicine* 85 (2011), 587–619.

¹⁵ 山内一也, 『史上最大の伝染病牛疫-根絶までの 4000年』(岩波書店, 2009).

¹⁶ Robert John Perrins, “Holing Water in Bamboo Buckets-Agricultural Science, Livestock Breeding, and Veterinary Medicine in Colonial Manchuria,” in Brown, Karen, and Daniel Gilfoyle eds., *op. cit.*, 195–214.

하면서도 다른 양상을 보였다. 식민지의 가축 방역에 일본의 근대 수의학이 활용되었지만, 방역의 성과는 식민 지배의 성과였을 뿐 식민지 내 수의학과 관련 학문의 발전에 영향을 주지 못했다. 본 논문에서는 통감부가 설치되는 1905년부터 일제 강점기 전반을 살펴보는 데, 조선수역예방령이 효력을 발생하는 1915년과 조선에서의 근대 수의학 고등교육과 면허제도가 시작되는 1937년을 기준으로 하고, 그 전후의 가축 질병 발생과 방역의 변화, 수의 인력 활용의 특성을 식민 통치의 흐름을 반영하여 정리해 보고자 한다. 특히, 각 시기별로 일본과 조선 사이의 가축 이동, 발생한 주요 가축 전염병, 방역 인프라의 확충, 방역 전문가(수의사) 수급에 있어 나타나는 비대칭성에 주목하고자 한다. 특정 가축 전염병의 지속적인 발생으로 인한 피해는 물론, 새로운 질병의 유입으로 인해 생긴 예상치 못한 사회경제적 피해는 방역과 검역의 틀을 변화시킨다. 이 과정에서 식민지의 가축위생 전략이 어떤 방향성을 가지고 진행되었는지, 어떻게 식민지 수의학의 특성을 드러내는지도 함께 살펴볼 것이다.

2. 대한제국의 축산과 수의 근대화 노력

개항 이후 다른 산업 분야와 마찬가지로 축산을 포함하는 농업 분야도 근대 학문과 지식, 제도가 가속화되었다. 대한제국은 농상공부 주도의 농업진흥정책을 펼쳤고, 궁내부에서도 관련 업무를 이어갔다.¹⁷ 이에 따라 1884년 농상공부 농무목축시험장이 설립되었다. 미국 시찰에서 돌아온 최경석(崔敬錫)이 주축이 되어 미국에서 말과 젖소, 조랑말, 돼지, 양을 종축으로 들여오고 동적전(東耕田)에 목장을 만들었으나 그의 사망 이후 방치되었다. 이후 여러 번의 조직 개편을 거쳐 신설된 가축모범사육장에서 농상공부 기사로 고용된 프랑스인 쇼트(M. Schott)는 1902년 돼지, 면양, 젖소 등을 사육했는데 우역으로 인해 피해를 입어 목장을 폐지했다. 그러나 이는 외국 종축을 수입하여 사육하고 기술을 축적하는 방식의 근대화를 추진한 사례였다.¹⁸ 가축모범사육장의 종축이 전염병으로 폐사하는 것을 막을 수 없었던 것은 관련 전문가 중에 질병을 다룰 수 있는 세

¹⁷ 이영학, “대한제국의 농업정책”, 『중앙사론』 46 (2017), 135-176.

¹⁸ 강면희, 앞의 책, 283; 김영진·홍은미, “농무목축시험장의 기구 변동과 운영”, 『농업사연구』 5:2 (2006), 71-85.

균학자와 수의사가 부재했기 때문일 것이다. 근대 축산에서 가축 전염병 방역의 중요성은 일본의 영향을 통해 강조되기 시작한다. 근대 의학이 유입되는 경로가 서양 선교사와 일본 등으로 이분화되었던 데 비해, 근대 수의학의 유입 경로는 일본 수의학으로 단일화 되었다.¹⁹ 개항이 외국과의 통상을 의미하고, 당시 무역의 대상 품목으로 살아있는 가축과 축산물이 중요했기 때문에 개항지를 중심으로 검역 제도가 보다 신속하게 구축되어야 했다. 1890년대 부산항을 통해 살아있는 소(生牛)의 수출 규모는 청일전쟁이 있던 1894년에는 1,262두까지 커졌다. 무역이 크게 유행한 1896년과 1897년에 약간 주춤하여 각각 121두와 36두로 감소하지만, 1897년에는 다시 785두로 증가했다.²⁰ 그러나 조선과 대한제국은 아직 검역을 수행할 근대 전문가를 양성하지 못하고 있었고²¹ 업무는 수출 대상국의 수의(獸醫)에게 맡겨졌다.²²

당시 가장 중요한 가축 질병은 우역(牛疫, rinderpest)으로 조선에서는 1541년부터 20세기 초반까지 주기적으로 발생하여 농경의 짐이 되고 있었다. 일본은 역사적으로 수백 년간 크고 작은 우역이 조선을 통해 일본으로 유입된 것으로 분석하고 무역을 통한 우역 전파에 대한 대비를 시작했다. 게다가 1892년 이후 일본에서 “한국계 우역”이 지속적으로 발생하자 일본 정부는 늘어나는 조선 소 수입을 고려하여 1897년 부산 주재 일본 영사에게 수출하는 축우에 대해 검사를 시행해 검역증명서를 발급하도록 하는 농상무성 훈령을 내렸다. 한편, 일본 축산협회는 일본 정부에 우역 방역을 청원하고 전문가를 직접 조선에 파견하여 우역 유행 상황과 축우 사양에 대한 사항을 조사하도록 했다. 이런 내부적 압력으로 인해 일본은 수역예방법(1896)과 이에 의거한 우역검역규칙(1897)을 제정하게 된다.²³ 대한제국의 부산과 인천 항만에 일본 농무성의 수의(獸醫)가 파견되었고 이들은 우역을 이유로 일본으로의 소 수출을 금지할 수 있었다. 이

¹⁹ 박운재, “한국 근대 의학사 연구의 성과와 전망”, 『의사학』 19:1 (2010), 45-68.

²⁰ 김연지, “1890년대 부산항 생우의 일본 수출”, 『한일관계사연구』 53 (2016), 233-264, <표1>에서 재인용.

²¹ 의학교 교장 지식영이 1900년에 의학교 교과과정에 수의과(獸醫科)를 가설하자는 청원을 올렸다고 보도되었으나 실제 시도되지는 않았다. “請設獸醫”, 『皇城新聞』, 1900. 9. 28. 대한제국에서는 1903년 우역이 치성하고 있으니 우의국(牛醫局)을 신설하여 우역을 치료하기 위해 우의(牛醫)와 약을 제공할 수 있도록 해달라는 요청이 있었지만 내부는 불필요하다고 결론 내렸던 바 있다. “牛醫請人”, 『皇城新聞』, 1903. 9. 30, 2면.

²² 『皇城新聞』, 1900. 3. 19, 2면.

²³ 케이키지 아와키, 앞의 책 (2008a), 72-73, 96-103, 156-157.

에 앞서 이미 청일전쟁 직후 일본군 수의사가 일부 지역에서 우역에 걸린 소를 살처분한 사례가 있었고, 대한제국이 시도한 근대 위생 제도의 일환으로 도축검사가 시작된 1896년에도 이미 일본인 수의사들이 도축검사원으로 활동을 시작한 전례가 있어서 일본인 수의의 한반도 진출은 이미 시작되고 있었다.²⁴ 이와 같이 개항장에서의 검역과 국립 목축 시험 시설로의 종축시험장은 대한제국에 대한 외부의 근대화의 압력과 자구적인 근대화 노력이 집합된 결과물이었다. 그러나 국내에서 전문 인력의 수급이 이루어지지 못한 상태였기 때문에 체계적인 추진이 어려웠고, 결국 검역과 종축 개량은 외부 전문가에게 주도권을 넘겨주는 주요 지점으로서의 역할을 수행하게 되었다.

3. 제국의 가축과 수의학 도입 (1905 - 1914)

러일 전쟁으로 한반도에 대한 지배권을 확고히 한 일본은 조선 통감부(1905)를 통해 실제적인 영향력을 확장해 나갔다. 일본의 실제적인 식민 지배의 시작부터 이미 주도권을 넘겨받은 일본인 가축 방역 전문가들은 궁극적으로 일본인의 식민 진출과 본국으로의 안전한 식민지 자원 이동에 목적을 둔 방역 정책을 시도하기 시작했다. 일본은 식민지 정책의 틀에서 일본인이 조선과 만주로 농업 이민을 할 수 있도록 한반도의 농업 현황을 조사하고 농업 시설과 농업 기구를 개량하여 이민자들에 공급하기를 원했다.²⁵ 또한, 일본은 향후 대륙에서의 세력 확장에 있어 한반도의 역할을 일종의 병참기지로 설정했다. 따라서 한반도의 농업생산성이 제국 운영에 중요한 이슈가 되었다. 게다가 상대적으로 가격이 저렴한 조선 소를 일본으로 수출하여 늘어나는 일본의 소 수요(육용과 사역용)에 대응하는 것도 중요했다. 조선의 농업생산력, 축산생산력을 높이는 것은 일본에 그 생산물을 수출하고, 일본 농민이 한반도로 이주하는데 반드시 필요했다.²⁶ 따라서 이 시기 일본의 가축 방역 정책은 식민 지배를 준비하기 위해 가축 전염병의 현황을 파악하고 검역을 위한 제도를 정비하는 데 중점을 두었다.

1906년 일본의 영향 아래 설립된 권업모범장(勸業模範場)은 일본식 축산을

²⁴ 이시영, 앞의 책, 247-249.

²⁵ 정연태, “대한제국 후기 일제의 농업식민론과 이주식민정책”, 『한국문화』 14 (1993), 449-491.

²⁶ 이영학, “통감부의 농업조사와 농업정책”, 『역사문화연구』 49 (2014), 81-123.

이식하면서 종축의 질병을 관리했다. 수의기사나 전담 수의사가 상주하지는 않았지만, 1907년에는 계두와 가금콜레라 발생하여 면역혈청을 제조하여 주사하였고, 소에서 탄저 면역혈청 예방접종, 결핵 검사 등도 시행되었다.²⁷ 1905년 일본 농상무성에서는 한반도의 수역 조사를 목적으로 일본인 수의사를 파견했다.²⁸ 후에 일본 수역사무소 소장이 된 수의학 박사 도끼시게 하츠쿠마(時重初雄)는 부산으로 입국하여 한반도 전역을 돌며 가축 전염병 상황을 조사했다. 그의 보고서에 따르면 당시 한반도에는 우역, 탄저, 기종저, 구제역(유행성 아구창), 돈역, 광견병, 계역 등의 가축 전염병과 고창증과 같은 비전염성 가축 질병이 만연해 있었다. 그의 보고서는 통감부 이후 대한제국을 잠식해 가던 일본의 식민지 가축 방역 정책에 큰 영향을 주었다.²⁹ 특히, 이 시기 우역은 식민지 가축 방역의 근간을 마련하는 데 가장 중요한 질병이었다. 예를 들어, 1907년 온성 지역에서 발생한 우역은 1908년에는 비교적 큰 규모로 퍼졌다. 한반도에서는 한 해 동안 1,221두의 소가 우역으로 죽었다.³⁰ 일본에서도 양상은 비슷해서 전년도 대비 10배에 달하는 3,331두의 소가 우역으로 폐사했다.³¹ 상황을 조사하고 질병의 전파를 막기 위해 일본인 수의사가 한반도 우역 발생 지역에 파견되었다.³² 일본은 한반도를 통해 우역이 유입되는 것을 막기 위해 조선의 수출항에서 한 번, 그리고 일본의 수입항에서 한 번 더 검역하는 이른바 “이중검역제도”를 마련했다. 이를 위해 조선통감부는 1909년 7월 10일 수출우검역법을 제정했다. 이 법을 통해 일본으로 수출하는 조선의 소는 수출항에서 모두 검역을 거쳐야 했다. 농상공부 훈령으로 발표된 수출우검역법으로 “일본으로 수출 소가 증가하는 상황에서 우역으로 인해 일본이 수입을 금지할 경우, 앞으로 수출무역의 일대 손해가 있을 수 있어 일본과의 합의를 통해 법을 시행하고 검역증명서를 발급”하도록 했다.³³ 수출 소 관리를 위해 부산 우암리에서 설치된 수출우검역소는 우사 5개 동에 127두를 수용할 수 있는 시설로 시작했으나 이후 2,500

27 농촌진흥청 축산연구소, 『축산연구 사업보고서-권업모범장 (朝鮮總督府 勸業模範場 事業報告書, 1906-1915)』 (농촌진흥청, 2005), 16-19.

28 “農商工業 調査”, 『皇城新聞』, 1905. 5. 13, 1면.

29 山内一也, 앞의 책, 103-105.

30 韓國農會, 『朝鮮農業發達史 發達篇』 (韓國農會, 1944).

31 케이키치 아와키, 앞의 책 (2008a), 221.

32 “各費支撥”, 『皇城新聞』, 1907. 2. 23, 2면; “畜産長發往”, 『대한매일신보』, 1908. 7. 14, 2면.

33 “訓令”, 『皇城新聞』, 1909. 8. 20, 1면.

여 두까지 수용할 수 있는 시설로 확장된다.³⁴ 식민 지배가 시작된 이후, 수출우검역소가 이출우검역소로 명칭이 변경되었으나, 같은 방역 시스템 내에서의 가축 이동이 아니라 타국과의 수출에서와 같은 수준의 이중검역은 지속되었다.

한편, 일본은 본토에서 1908년 우역 유행 시 우역 면역혈청을 주사하여 다음 해에는 우역을 종식시켰던 경험이 있었다. 이에 조선에 우역의 첫 번째 예방선을 마련하고 직접 한반도에서 우역 면역혈청을 생산하는 방안을 고안해 냈다. 한일합병 직후, 1911년 조선총독부는 농상공부 우역혈청제조소를 부산 압남동에 설립한다. 우역 바이러스를 소에 접종하고 면역혈청을 제조하기 위해 필요한 넓고 안전한 토지를 부산항에 확보했고 일본 본토의 수역조사소의 경력자들이 고용되었다. 1915년 우역혈청제조소의 연보에 소장인 모치즈키 타키조는 “우역혈청제조소 창립 후 일본 본부에 우역이 침입하여 참혹한 피해를 주는 일을 다행히 면하고, 나아가 양축 농가는 장래 사업을 기획하는 데 주저하지 않게 되어 본 제조소의 설립목적을 달성”했다고 평가했다.³⁵ 충분한 면역혈청을 확보한 조선총독부는 중국과 국경을 맞대고 있는 함경도와 평안북도 지역에서 우역에 있어 면역지대를 형성하는 검역과 방역의 방식을 도입할 수 있었다. 1912년 함경북도 두만강 연안을 따라 우역 면역지대를 형성하고자 일본인 수의사와 한국인 조수 총 9명을 파견하여 약 5만 마리의 소에 공동주사법(독혈과 면역혈청을 동시에 주사)을 시행하고 이 소들이 있는 지역을 격리할 계획을 세웠다. 첫 시험지로 회령군 우두면의 238두의 소를 대상으로 했는데 손실율이 6.7%이며, 중증을 보인 소는 15.1%로 나름 성공적이었다는 보고가 있었다.³⁶ 우역 면역혈청 공동주사법의 효과가 있었는지 1912년부터 우역 발생은 200두 안팎으로 유지되다 점차 감소했고 함경도와 평안도 이외의 지역에서는 거의 발생하지 않았다.³⁷

1908년 대한제국은 우리나라 최초의 근대 수의 양성 과정으로 관립농림학교에 수의숙성과를 설치해 이 과정 졸업생이 “우역을 예방하고 치료하며, 식육을 검사하는 업무를 수행하는 수의(獸醫)가 되어 세인에게 환영받는 축산계의 지도자”가 된다고 광고했다.³⁸ 그러나 1회 졸업생 20명을 끝으로 일제 강점기가

34 김준·박효민·유재우, “일제강점기 적기(赤岐) 부산수출우검역소 건축배경과 특성”, 『대한건축학회 논문집-계획계』 30:11 (2014), 117-124.

35 국립수의과학검역원, 『수의과학국역총서 1. 조선총독부 우역혈청제조소 연보 제1~4차 (1913-1917)』, (국립수의과학검역원, 2007), 401.

36 같은 책, 48-80.

37 朝鮮總督府, 『家畜衛生統計』, (1944); 韓國農會, 앞의 책, 第19表.

시작되는 1910년부터는 조선인 수의의 배출은 중단되었다. 1908년 한국관보는 우리나라 최초의 공식 수역조사표(윙희 원년)를 게재했다. 모든 지역을 조사할 수 있었던 것은 아니고 지역의 관청에서 보고가 있는 경우만 게시했기 때문에 많은 정보를 담고 있지는 않다. 탄저와 우역의 경우 병우와 폐사일, 발생 원인과 계통에 대한 설명, 그리고 광견병에 대해서는 구체적인 정보가 없이 발생하고 있다고만 언급되어 있다.³⁹ 그러나 1910년 일제의 식민 지배가 시작되면서 조선총독부가 근대화의 원동력을 갖게 된다. 한편, 식민지 위생경찰은 조선총독부가 가축 방역과 검역 업무를 장악하는 데 있어 보건과 위생 분야에서와 동일하게 억압과 강제의 주체로 역할을 담당했다.⁴⁰ 통감부의 영향으로 경무국에 설치된 위생과는 위생, 검역, 의사업, 약품업뿐만 아니라 수역 예방에 관한 사항도 관장했다. 조선총독부의 위생과에는 1914년부터 방역계와 보건계에 모두 수의 촉탁(기수)이 증가하는데, 이는 1915년 수역예방령을 수행하는 데 필요한 인력들로 이들이 현장에서 도축, 가축 방역과 수출우의 검역을 지휘했다.⁴¹

결국, 이 일제 통감부로부터 한일합병에 이르는 식민 초기에 조선 소의 안전한 일본 이동을 위한 국내 방역의 도구화, 외래종의 도입을 통한 재래종의 쇠퇴, 한반도 내 전문 인력 양성의 좌절이라는 특성을 보이며, 일본은 일본 본국을 위해 식민지 영토 내 위생 권력 행사의 기반을 마련했다. 반면, 식민지로 전락한 조선은 가축 위생 분야 근대화의 주도권을 넘긴 채 식민지 산업과 위생 정책의 간접적인 수혜자로서의 역할을 수행하게 되었다.

4. 식민지 내 제국의 가축 위생 제도화 (1915 - 1936)

식민지 영토 내 가축 위생의 근간을 마련한 일본은 일본 본토의 관련 제도를 이식하고자 했다. ³¹ 운동 이후로 식민 통치에 있어 자치주의 지배체제로의 전환

³⁸ “獸醫養成”, 『皇城新聞』, 1908. 3. 20, 1면.

³⁹ “隆熙元年中韓國獸疫調査表”, 『韓國官報』 第3997號, 1908. 2. 14.

⁴⁰ 정근식, “식민지 위생경찰의 형성과 변화, 그리고 유산: 식민지 통치성의 시각에서”, 『사회와 역사』 90 (2011), 221-270.

⁴¹ 1914년 수의무촉탁(獸醫務囑託)으로 경무총감부 위생과에 계약된 사람은 일본인 여섯 명이었다. 이외에도 촉탁 수의들은 지방관서의 경찰부 또는 검역소 등에 배치되었는데, 1914년에만 12명이었다. “조선총독부 직원록”, 『한국사 데이터베이스』 자료 참조, <http://db.history.go.kr/> (2022. 2. 21. 접속).

을 검토하면서, 조선인을 존중하고 제국의 일원으로 대우하며 조선 농공상인의 생활을 안정시키겠다는 명분이 제시되었으나,⁴² 가축 위생 정책은 일본인 엘리트 전문가들에게만 권한을 부여했다. 식민지 조선의 농업은 제국의 양식에 공헌하며, 수출에 적합한 농산물을 위주로, 축산의 생산성을 높이는 방향으로 설정되어 있었다. 이는 일본의 인구 증가와 이로 인한 식량 부족을 해결하기 위한 것이기도 했다.⁴³ 한반도 내 가축 개량으로 인해 돼지와 닭은 외래종과 교배한 개량종 사육이 증가하고 있었으나 소의 경우 재래종을 개량하는 방식을 취했다.⁴⁴ 다만, 축우 두수가 기대한 만큼 증가하고 있지 않았고, 우수한 소의 이출이 증가하면서 생산성이 떨어지는 악순환이 지속되고 있었다.⁴⁵ 일본의 축우 수요를 충족하는 데 여전히 조선 소의 개량과 증산, 빠른 이출이 중요했기 때문에 가축 전염병으로 인한 무역의 정체는 긴급히 해결해야 할 문제였다. 일본과 한반도를 같은 제도로 묶어서 가축 전염병 방역에서 효율성을 높이고, 이를 통해 일본 내로 질병이 유입되고 전파되는 위험을 막는다는 궁극적인 목표를 달성해야 했다.

1915년 한반도에 최초의 가축 방역 법령인 수역예방령(獸疫豫防令)이 공포되었다. 이는 일본의 수역예방법을 근간으로 한다. 이 법의 모체는 1886년에 제정된 일본의 가축류 전염병 예방규칙으로 우역, 탄저열, 비저 및 피저, 전염성 흉막 폐렴, 전염성 아구창, 양두를 지정하고 감염이 의심되는 가축을 격리하여 수의사가 진단할 수 있도록 규정한 첫 근대 가축 위생 법령이다. 이 규칙은 일본이 메이지 유신 후 재래종 개량을 위해 서구에서 우량종 가축을 수입하면서 유입되는 질병을 막고, 수의 기술의 발달에 따라 기존에 발견되지 않던 질병을 진단할 수 있게 되어 필요했던 법이었다. 그러나 10년 후 1896년에 제정된 일본의 수역예방법에는 1892년부터 지속적으로 조선에서 유입된 우역으로 인한 피

42 김동명, “식민지 조선에서의 일본 제국주의 지배체제의 개편과 동요”, 『동양학』 39 (2006), 147-158.

43 이영학, “1920년대 조선총독부의 농업정책”, 『한국민족문화』 69 (2018), 303-336.

44 강면희, 앞의 책, 266-76; 차철욱, 앞의 논문, 236. 표 2에 따르면, 1915년 조선 내 소 사육두수는 1,353,531두로 일본과 비슷한 수준으로 파악되었다. 부산항을 통해 일본으로 보내진 소는 총 11,332두로 0.8%였다. 식민지 초기에 비해 증가량이 많아져서 1936년에는 사육두수는 1,740,898두로 약 30% 정도 증가했으나, 이출두수는 61,509두로 4배로 증가했고 이는 총 사육두수의 3.5%였다.

45 노성룡, “1920년대 조선총독부의 ‘경우대부사업(耕牛貸付事業)’운영과 성격”, 『역사와 현실』 104 (2017), 299-336.

해를 막고 방지하려는 의도가 포함된다. 법은 몇 가지 질병을 추가하여 우역, 탄저, 기종저, 비저 및 피저, 전염성 늑막폐렴, 유행성 아구창, 양두, 돈콜레라, 돈역, 광견병을 지정하고, 이 질병에 걸리거나 걸렸다고 의심되는 가축이 있을 때 신고하도록 강제했다.⁴⁶ 조선 수역예방령(獸疫豫防令)은 일본의 제도를 가감 없이 옮겨 놓은 것으로, 제도를 수행하기 위한 행정인력과 전문인력, 관련 자원을 고려하지 않은 것이었다. 조선의 수역예방령 총 19조는 가축 전염병에 대한 총체적이고 일반적인 사항을 담고 있다. 1930년에는 수역예방령을 대신하는 가축전염병예방령(家畜傳染病豫防令)이 제정되었다. 일본의 가축전염병예방법(1922)과 유사하며, 대상 가축의 범위를 나귀, 닭, 오리도 확장하고, 한반도 내 면양 사육 시도와 새롭게 유입된 전염병 유행을 반영하여 우폐역과 양두, 돈역, 가금콜레라를 추가했다.⁴⁷

한반도가 일본 제국에 편입되었다고 해서 조선과 일본 사이의 무역이 한 제국 내 동물과 축산물의 이동으로 간주되어 검역이 면제된 것은 아니었다. 오히려 조선 내 방역을 강화해서 일본 본국의 가축 전염병 유입 위험을 낮추기 위해 검역은 강화된 측면이 있다. 법령에는 가축 전염병에 대한 방역 지시나 보고의 대상이 경찰, 헌병, 경찰수의, 검역위원 등으로 되어 있으며 살처분과 예방 주사의 경우 지방 장관의 권한에 포함되기도 했다.⁴⁸ 역시 한반도 내 방역에 대한 권한이나 의무는 일본인 전문가와 행정 관리자에게만 해당되었다. 조선총독부는 식민지에 일본과 같은 수준의 수의학 고등교육기관을 설립하려는 계획을 세우지 않았다. 이는 의학 교육에서와 마찬가지로 예산의 부족에 기인할 수도 있고,⁴⁹ 개체의 치료가 아니라 전염병 관리에 집중된 식민지 수의학에서 고등교육을 받은 수의사의 필요성을 낮게 평가했기 때문일 수도 있다. 다만, 수역예방령을 제정한 이후 부족한 수의인력을 보충하기 위해 전통적인 의미의 우의(牛醫)를 활용하는 전략을 활용했다. 그러나 이들이 한시적이나마 면허나 진료권을 획득한 것은 아니었다. 이들이 도수 검사, 세균 검사, 우유 검사, 그리고 수역예방

46 케이키치 야마와키, 앞의 책 (2008a), 26-31.

47 이 법은 한국전쟁 이후 1961년 가축전염병예방법이 제정될 때까지 한반도 내 가축 전염병 관리에 대한 유일한 법이었다. “朝鮮家畜傳染病豫防令”, 『朝鮮總督府 官報』第1050號, 1930. 7. 4.

48 “獸疫豫防令”, 『朝鮮總督府 官報』第0819號, 1915. 4. 29.

49 Yunjae Park, “Medical Policies toward Indigenous Medicine in Colonial Korea and India,” *Korea Journal* 46:1 (2006), 198-224.

법을 익힐 수 있도록 지역별로 각도 경무부 헌병대 소속 수의를 활용하여 단기 교육(우의강습회, 수의강습회, 축산강습회)를 개최했다. 지역마다 선발된 인력이 20명을 넘지 않아 충분한 인력을 교육하여 조달하기에는 부족했을 것이다. 이시영의 조사에 따르면 조선총독부 관보를 기준으로 1915년부터 1916년까지 20회 남짓의 단기 교육이 공지되었고, 지역별로는 이후에도 먼 단위에서 부분적으로 우의의 활용이 이루어진 것으로 보인다.⁵⁰

일본인 전문 인력의 수급은 가능했지만 일본 내 제조 시설만으로는 가축 질병 예방을 위해서 백신을 개발하고 수급하는 것은 어려웠다. 그래서 식민 지배 초기부터 일본은 한반도에 면역혈청과 백신 제조 시설을 완비했다. 우역 면역혈청을 제조하고 시험하며 면역혈청을 배포하고 판매하는 일을 담당했던 우역혈청제조소(牛疫血清製造所)에서 제조하던 면역혈청의 양은 1911년 당시 1,016,300ml 였는데, 1915년에는 두 배가 넘는 2,680,300ml (일반 큰 소의 예방 용량으로 계산 시 13만 4천 마리 분량)까지 증가했고, 조선총독부는 생산된 면역혈청의 최대 판매처였다. 이후, 우역면역혈청 제조 이외에도 우역면역혈청의 현장연구, 유효성 연구, 치료 시험, 현장 조사 등의 업무도 함께 담당했다. 1918년에는 소속을 일본 농상무성에서 조선총독부로 이관하면서 명칭을 수역혈청제조소(獸疫血清製造所)로 변경하고 우역뿐 아니라 다른 가축전염병의 면역혈청과 백신 생산으로 업무를 확장하고 연구시험의 중점을 두게 된다.⁵¹ 일본에서는 1910년 이후 우역이 거의 발생하고 있지 않았고, 한반도에서도 1920년대에는 대규모 우역 발생은 없었기 때문이기도 했다. 수역혈청제조소의 역할은 가축전염병의 예방 접종에 대한 검증, 가축전염병 연구, 종두법을 위한 두묘 제조, 예방접종액, 두묘 등의 배부와 판매였다. 1917년에는 최초의 우역 불활화 백신이 우역혈청제조소에서 개발되어 1924년부터 함경북도와 평안북도, 간도를 중심으로 시험에 들어갔다. 1924년과 25년에는 8,995두, 7,648두에 시험적으로 접종했고 이후 접종 수를 늘려 매년 4만-5만두 수준을 유지했다. 1926년부터 1936년까지 약 51만 두의 소에 새로 개발된 백신을 접종했다.⁵² 토착화된 질병 중에 탄저와 기종저는 “각지에서 연속 발생하며, 국민에게 피해”를 주고 있었다.⁵³ 식민 지배 초기 이 전염병의 발생률이 증가하다가 탄저의 경우 1914년을

⁵⁰ 이시영, 앞의 책, 286-293.

⁵¹ “朝鮮總督府獸疫血清製造所官制”, 『朝鮮總督府 官報』號外, 1918. 4. 1.

⁵² 朝鮮總督府, 『家畜衛生統計』(1944), 2-3.

정점으로, 기종저의 경우 1927년 이후 감소하는 것으로 파악되었다.⁵⁴ 일본 수역조사소에서 면역혈청의 대량 생산이 가능해지는 시기가 차이가 있었기 때문에 탄저는 1908년부터, 기종저는 1920년대에 들어와서야 조선과 만주에 대규모 접종이 가능해졌다.

우역을 제외하고 한반도의 검역에 영향을 미친 가축 전염병은 구제역과 우폐역이었다. 특히, “동양 최초” 발생으로 소개된 우폐역은 1922년 평안남도에서 발생한 것으로 알려졌다.⁵⁵ 소의 전염성 늑막폐렴이라고도 불린 이 질병에 대해서는 규정이 없었기 때문에 우역에 준하여 방역이 이루어졌다. 1923년 봄에는 이로 인해 평안남북도의 소시장이 폐쇄되고 이동이 금지되었다.⁵⁶ 일본에서는 1924년으로 만주에서 수입한 거세소에서 우폐역이 처음으로 발생했다. 1925년에는 수입된 조선 소에서 우폐역 의심 사례가 보고 되었다. 조선 내에서는 1923년 첫 발생 이후 확연한 감소 추세에 이었고, 1927년 간헐적인 증가가 있었을 뿐 큰 유행은 없었다. 그러나 일본은 조선에서 우폐역의 유행 위험을 가정하고 의심우에 대한 살처분을 포함한 강력한 방역 정책을 적용하고자 했다. 우폐역으로 인해 조선 소의 사육을 기피하고 일본 소를 구입하거나, 축우 사육을 단념하는 농가가 있었다는 보고가 이어졌다.⁵⁷ 구제역의 경우도 크게 다르지 않아서, 실제 가장 큰 규모로 발생한 것은 1919년이지만 발생 규모가 10% 수준이었던 1933년 유행이 더 주목을 받았다. 이는 당시 시모노세키항에서 조선에서 수입된 소가 구제역에 걸린 것으로 진단을 받은 것이 계기가 되었기 때문인데, 검역기간을 연장하고 수입된 소를 계류시켜 증상이 완화되고 회복된 것을 확인한 후 방출했다.⁵⁸ 구제역이 무역에 큰 영향을 미칠 것으로 보도되었으나⁵⁹ 실제로는

53 “炭疽豫防接種”, 『皇城新聞』, 1908. 11. 22, 1면.

54 탄저와 기종저는 1907년 최초의 대한제국 수역조사표에도 기록된 질병으로, 일제 강점기 이후 급격하게 발생이 증가했다기보다는 감별진단과 발생 보고가 안정화되는 데 시간이 걸릴 수 있음을 고려해야 한다. 탄저는 1914년 1,754두에서 발생했고, 1919년 이후 1,000두 이하로 감소하기는 했으나 1920년대까지는 200-800두 사이의 발생 규모가 유지되었다. 기종저는 1920년대에는 연 2,000두 수준으로 지속적으로 발생하고 있었다. 朝鮮總督府, 『家畜衛生統計』(1944), 2-3.

55 “价川에서 牛肺疫”, 『동아일보』, 1923. 3. 17, 3면.

56 케이키치 야마와키, 앞의 책 (2008b), 220-222.

57 같은 책, 322.

58 케이키치 야마와키, 앞의 책 (2008c), 161-184.

59 “소구제역 발생이래 방역비만 8만원 전후 피해액 약 250만원, 소 수출 당해간 정지”, 『매일신보』, 1933. 4. 24, 2면; “가축의 치명적인 악질이 점차 남하하는 형세”, 『동아일보』, 1933. 5.

이출우의 수는 구제역이 발생한 연도를 기준으로 1919년에는 전년도와 유사한 수준이었고, 1933년에 오히려 증가했다(55,322두에서 67,595두). 가축 전염병이 이출우 규모에 미치는 영향이 크지 않았음을 확인할 수 있다.⁶⁰ 1920년 이후 한반도와 일본에서 우역이 거의 발생하지 않은 상황에서 우폐역 같은 새로운 질병, 구제역처럼 간헐적으로만 발생하는 질병은 검역에 기반한 식민지 가축 위생 정책을 운영하는 데 우역을 대신할 질병이 되었다.

본격적인 식민 지배가 시작된 이 시기(1915-1936)에는 근대 가축 위생 법령과 제도, 전문가와 경찰력을 근간으로 일본은 식민지 조선이 아니라 제국인 일본의 필요에 의한 조치를 취했다. 관련 법령은 일본 내 가축 질병 변화의 양상을 바탕으로 제정 또는 개정되었다. 또한, 토착화된 질병보다는 일본 본토에 영향을 미칠 수 있는 질병에 우선적으로 대응하는 모습이 빈번했다. 검역에 기반한 방역 체제는 지속되었다. 그래서 한반도 내 방역을 위한 진단과 백신 제조 역량이 강화되었음에도 불구하고 여전히 전문가의 부재는 해결되지 않았고, 전통적인 의미의 관련 인력은 단기 교육을 통해 보조 인력으로만 활용되었다.

5. 식민지 내 제국의 가축위생 상황 변화와 전문 인력 양성의 시작 (1937 - 1945)

식민 말기에 이르면서 일본 내 상황과 식민지 정책에는 일부 변화가 있었지만, 중일전쟁(1937)으로 인해 군수물자를 공급해야 한다는 필요와 일본과 식민지의 농업생산량을 늘리기 위한 축우의 수요 증가가 조선 소의 수요 증가로 이어지면서 조선총독부는 여전히 축우를 증식해야 하는 임무를 부여받았다. 조선우증식계획(朝鮮牛增殖計劃綱領)에 따라 20년간 250만 두 생산을 목표⁶¹로 한 조선총독부는 1938년 축산과를 신설하여 가축의 개량 증식과 수역혈청소 등의 업무를 관장하게 하고 1941년에는 경무국에 두었던 가축 전염병과 가축 위생, 검역 업무까지 모두 이관했다.⁶² 이는 일제가 조선수의사규칙 제정과 수의학 고등 교육기관을 설립하는 시기와 맞물려 있다. 이전까지 전문 인력을 일본인 수의사로 제한을 두거나 초급단계의 전문가를 훈련하던 것과는 다른 방식을 도입한

27, 2면.

60 차철욱, 앞의 논문, 236, 표 2 재인용.

61 “朝鮮牛增殖計劃綱領으로 廿六萬餘頭을 보조”, 『동아일보』, 1938. 7. 1, 6면.

62 이시영, 앞의 책, 255-259에서 재인용.

것이다. 지역의 우의를 단기간 훈련하여 가축위생 업무에 투입하던 기존의 방식으로서는 필요한 규모의 축산 증식이 어렵다고 판단한 것으로 보인다. 조선의 농촌에서 만날 수 있는 수의사는 “축산동업조합의 일본인 수의사와 조선인 조수” 뿐이고 “이들이 농가에서 사육 중인 농우를 보호하기에는 그 수가 부족하여 본연의 업무를 수행하지 못하고 있고”, “축산동업조합의 수입을 일부 사용하더라도 각도의 농업학교에서 수의과를 설치하여 수의를 양성”하자는 의견⁶³이 받아들여졌는지, 1931년 실업학교인 이리농림학교에 수의축산과가 개설되었다. 5년제인 농림학교에서 3학년부터 시험에 합격한 학생들이 수업을 들을 수 있었고 이들은 해부조직, 가축생리, 제학(장제학)을 기본으로 하여 병리병해, 세균, 약리, 내과, 기생충, 외과를 두 번째 해에, 우육위생, 전염병, 축과, 수의경찰학을 마지막 해에 수강했다. 이곳에서는 1941년까지 매년 15명에서 34명까지 총 333명의 한국인 졸업생을 배출하였다.⁶⁴ 이후 고등교육기관에서는 처음으로 1937년 수원고등농림학교에 수의축산학과가 개설되었다. 1937년 조선수의사규칙은 식민지 조선에서 교육을 받은 사람들에게 수의사 면허를 부여하는 법적제도였다. 한편, 가축의생규칙⁶⁵은 이 제도가 마련되기 전 이미 가축의 질병을 진료하고 치료하던 사람들에게 도지사가 7년의 기한을 두고 업무를 지속할 수 있도록 해주는 제도였다. 전통 수의학적인 진료를 수행하던 인력을 구제할 수 있었고, 진료 체계의 혼란을 줄이고 시급하게 필요한 진료와 위생 인력을 확보할 수 있었기 때문에 한시적인 허가제를 마련한 것으로 보인다. 이들을 위해 도 위생과에서는 “원시적 요법으로 그냥 한구석에 잇은 듯이 버려두고 있던 소위 우(牛) 수의(獸醫)에게 신시대의 과학적 지식을 넣어” 주려는 가축의강습(家畜醫講習)을 진행하기도 했다.⁶⁶ 조선에서의 수의학 고등교육과 면허제 실시는 일본에서 1886년부터 수의면허와 수의개업면허가 시행된 것을 고려할 때 가축 전염병 관리에 대한 다른 제도들에 비해 늦게 적용되었고,⁶⁷ 의학 분야에서 식민 지배 초기부터 한의사에게 의생규칙을 시행한 것과 비교해도 늦게 적용되었다고 볼 수 있다.⁶⁸

가축 질병의 양상 차원을 살펴보자면 당시 가축 사육의 변화를 먼저 고려해

63 吳性善, “獸醫教育の 必要”, 『朝鮮農會報』 4:3 (1930), 70-71.

64 이시영, 앞의 책, 313-317에서 재인용.

65 “家畜醫生規則”, 『朝鮮總督府 官報』 第133號, 1937. 9. 1.

66 “家畜醫講習”, 『조선일보』, 1939. 8. 15, 6면.

67 케이키치 야마와키, 앞의 책 (2008b), 46-49.

68 박운재, “일제의 한의학 정책과 조선 지배”, 『의사학』 17:1 (2008), 75-86.

야 한다. 1930년대까지 돼지와 닭에서 개량종 생산량이 급증했다. 1914년과 비교하여 1939년에는 개량종 돼지의 사육두수는 91배(959,267두), 개량종 닭의 경우 약 40배(3,826,562수) 증가했다.⁶⁹ 이와 더불어 돼지콜레라(돼지열병)가 지속적으로 발생하고, 가금페스트, 가금콜레라, 뉴캐슬병의 발생이 보고되었다. 이에 따라 수역혈청제조소의 생산 백신과 혈청은 우역, 기종저, 탄저, 가금콜레라, 닭티푸스, 추백리 진단액으로 늘어났다.⁷⁰ 또한, 우역 위주의 시험이 주를 이루었던 수역혈청제조소의 연구는 추백리, 양출혈성, 돼지 패혈증, 오리 기생충, 파라티푸스, 뉴캐슬 등으로 다양해졌다. 점차 다양한 축종의 전염병 연구 기능을 담당하는 전문연구기관이 필요해지자 조선총독부는 수역혈청제조소의 기능을 확대하여 1942년 가축위생연구소를 설립했다. 이 기관은 가축위생에 관한 조사와 시험, 연구, 예방제와 치료제 제조 및 배부, 병성감정, 가축위생 강습 등을 업무로 했다.⁷¹ 당시 가축위생연구소의 기사는 모두 일본인이었다.⁷² 유일한 조선인 기사인 김종희는 김용태와 더불어 일본 홋카이도 대학에서 근대 수의학 교육을 마치고 학사학위를 받은 수의사로 1942년 부임하였다.⁷³

식민 말기에 이르면서 한반도에서는 일본으로의 가축 전염병 유입 방지를 위한 검역에 중점을 둔 제국의 검역 완충지로서의 기능에서 벗어나 축산의 변화에 맞춘 새로운 가축 전염병에 대응하고 전문 인력과 연구 역량을 갖추는 필요가 생겼다. 그러나 이런 식민지 내부의 요구를 반영한 식민지 내 가축위생의 체질 변화는 이후 일본 제국의 몰락으로 눈에 띄는 성과를 보이지는 못했다.

6. 결론: 일제 강점기 가축 방역과 수의학 발전의 특성

일본에게 있어 한반도는 일본식 개량종 가축을 생산하여 공급하고 일본으로 유

69 朝鮮總督府, 『家畜衛生統計』 (1944).

70 이시영, “국립수의과학검역원 100년의 활동”, 『국립수의과학검역원 100년사』 (국립수의과학검역원, 2009), 74-76.

71 “朝鮮總督府家畜衛生研究所官制”, 『朝鮮總督府 官報』 第4586號, 1942. 5. 6.

72 대한수의사회·한국수의사학연구회, 『한국수의인물사전』 (한국수의사학연구회, 2017), 80-82. 그러나 그의 이름은 조선총독부 직원록에서는 확인이 되지 않는다.

73 그가 독립 후 연구소의 책임자가 되어 기존의 역할과 기능을 그대로 연계했고 일제 강점기에 연구소의 일본인 기수(越智勇一, 中村稔治)들이 고문의 역할로 연구소에 남아 업무를 지도했다. 저자는 연구소에 남은 일본인 오지가 해방 직후 연구소장이었던 것으로 기록하고 있다. 이시영, 앞의 글 (2009), 103.

입되는 가축 질병을 미리 차단하는 완충 지역이었다. 또한, 일본과 지리적으로 인접해 있는 한반도는 이종검역법과 수역예방혈청과 백신의 개발과 생산, 수역 면역지대 형성과 같은 일본의 새로운 제도와 기술의 시험지의 역할도 수행하게 된다. 따라서 식민지의 가축 전염병은 본국과 식민지를 통합하거나 구분하는 보이지 않는 경계선이 되었으며, 식민지의 인간은 가축 방역 체계에 수동적으로 편입되어 당시에 필요한 가축 진료 서비스를 요구하거나 제공할 수 없었다. 식민지의 가축 전염병과 방역의 경험이 일제의 식민 통치에 기여했고, 일본의 관련 과학기술 발전에 도움을 주었지만 정작 이 과정에는 참여할 수 없었다. 메이지 유신 이후 근대 방역 제도와 수의학 교육 체계를 어느 정도 갖춘 일본은 식민 지배를 위해 행정과 경제를 장악하는 데 적절한 도구로서 가축 전염병 검역과 방역을 활용할 수 있었다. 또한, 식민지의 가축은 전염병의 매개체이자 본토에 공급되는 식민지 자원으로, 개량되어야 할 열등한 존재였으며 본토로부터 유입되는 전염병에 대해서는 보호받지 못했다.

한편으로는 우역이 발생하는 곳으로서의 한반도는 비위생적이며, 관리가 필요한 열등한 지역이라는 이미지를 강조하는 데 적절하게 사용되었고,⁷⁴ 축우를 수출하여 부가되는 경제적 이익은 개항 직후부터 농민에게 새로운 수입으로 부각되었기 때문에 가축 전염병이 수출을 강제적으로 막을 수 있다는 이유로 검역 제도에 대한 순응을 이끌어낼 수 있었다. 근대 위생의 이미지와 경찰행정력을 기반으로 수행된 제국의 가축위생 정책은 조선인들이 한 번도 겪어보지 못한 국가 차원의 가축위생, 예를 들어, 대규모의 면역혈청이나 백신 접종, 감염 가축의 살처분, 시장 폐쇄, 이동 제한 등에 순응하는 환경을 조성했다. 식민지로서 한반도는 본토에 값싼 농축산물을 제공할 수 있는 생산지의 기능을 담당했지만, 가축 전염병이 유입될 수 있는 경로로 방역에 대한 투자가 없다면 오히려 위험을 내포하고 있는 곳이기도 했다. 따라서 일본의 권력이 작용하기 시작하는 시점부터 한반도에서의 검역 역시 일본의 수입 검역에 포함되었다. 일제 강점기 동안 “이종검역” 방식은 지속되었다. 제국의 가축위생 정책이 조선에 거의 그대로 이식되었음에도 가축 전염병은 오히려 일본과 조선을 체계적으로 통합하지 못하는 이중적 태도의 이유가 되었다. 그러나 이 검역의 방향성은 조선에서 일본으로의 수출에만 집중하고 있어 일본에서 유입되는 가축 질병은 고려하지 않았다. 일본을 통해 수입되어 개량종을 생산하는 데 활용된 수입 가축으로 인해

74 차철욱, 앞의 논문, 239-242.

한반도로 유입된 가축 전염병은 정책적으로 다루어지지 않았다.⁷⁵

한편, 제국의 경계로서의 한반도는 가축 전염병 방역에 있어 공동 운명체이 기도 했다. 일본은 중국으로부터 조선을 거쳐 일본으로 유입되는 질병으로서 우역을 막기 위해 한반도를 “우역 예방의 제1선”으로 만들었다.⁷⁶ 하지만, 우역이 식민통치의 구실로 사용된 것만으로 파악할 수는 없다. 다른 전염병에 비해 우역이 주목을 받았던 이유는 우역의 유입 경로가 오랜 경험으로 파악되어 있었고, 검역에서 중요한 질병이었으며 치사율이 높아 공포심을 유발할 수 있기 때문이다. 게다가 조선에서도 우역은 17-18세기 주기적으로 발생하여 피해를 가져왔고,⁷⁷ 전통 수의학적인 개체의 면역 관리 방식으로는 전파를 막을 수 없는 급성 전염병이었다. 부산에 설치한 우역혈청제조소(후에 수역혈청제조소)는 제국의 수의학 기술을 한반도에 적용하는 데 필요한 자원을 공급했다. 규모와 생산성 측면에서 일본의 시설을 능가했고, 일본인 엘리트 인력이 파견되어 실제 대량 생산이 가능한 우역 백신 2종⁷⁸이 수역혈청제조소에서 개발되었다.⁷⁹ 그러나, 조선총독부는 한반도에서 지속적으로 발생하고 있던 탄저와 기종저 등에는 제도적인 관심이 상대적으로 적었다. 특히, 탄저의 경우 인수공통전염병으로 사람에게 전파되며, 식육위생에서도 중요한 질병이었음에도 시험적인 예방접종만 시행되었다. 조선총독부가 1914년까지 탄저면역혈청을 지속적으로 접종했지만 탄저의 발생은 1914년까지 지속적으로 증가했다. 우역의 경우, 1910년 이후 발생이 미미했다. 그러나 우역으로 유도된 가축 위생에 대한 순응도는 계속 유지되는 것이 바람직했고, 이에 따라 가축 전염병 예방과 검역 강화가 소 수출을 용이하게 하는 것으로 조선 농가에도 이득이 된다는 홍보는 지속되었다. 우역의 자리는 구제역과 우폐역 등과 같이 중국을 통해 유입되는 다른 가축 전염병으로 대체되었고 이들 질병은 검역 제도를 강화하는 데 유사한 방식으로 이용되었다.

일제 강점기 가축위생에서 가축 전염병에 대한 정보와 전문교육은 식민지인에게는 제한적이었다. 가축 전염병의 조사부터 면역혈청 개발, 방역 사업까지 한국인은 전혀 주도적인 역할을 담당하지도 적절한 교육과 훈련을 받지도 못했

75 천명선, 앞의 논문, 57-70.

76 山内一也, 앞의 책, 103.

77 천명선 · 이향, 『조선시대 가축전염병의 발생과 양상』 (국립수의학과학연구원, 2015).

78 1917년 카키자키 치하루가 개발한 불화화 백신과 1938년 나카무라 준지가 개발한 약독 생백신을 말한다. 같은 책, 34, 표 6.

79 山内一也, 앞의 책, 147-74.

다. 오히려 일제 강점기 시작과 함께 20세기 초반의 근대화와 인력 양성의 노력은 단절되었다. 제국의 수의학은 철저하게 식민지에 대한 우월한 지위를 견고히 하는 데에만 활용되었다. 그 결과, 독립 당시 전문학교 이상의 수의학 교육을 받은 조선인 출신 제국의 수의사는 단 두 명에 불과했다. 1930년대 말에 이르러서야 일본의 필요에 의해 실업학교와 전문학교 졸업자들이 배출되었고, 전통적인 방식으로 가축을 치료하던 우의(牛醫)들은 근대적인 단기 훈련을 통해 가축 의생으로 한시적인 업무만을 담당할 수 있었다.

즉, 가축 질병 유입에 있어 제국의 경계이며, 가축 질병이 만연한 비위생적인 식민지로서의 한반도는 제국의 내부이며 동시에 외부인 지역으로, 식민지 가축 방역은 이런 모순점을 반영한 제도를 가질 수밖에 없었다. 일본은 가축 방역과 관련된 과학기술과 전문가, 방역 관련 시설 등을 식민지 내에 유치하고, 일본의 방역 제도를 이식하고자 했으나 국내외 정치적 상황으로 인해 일본과 동일한 인프라를 구축할 만한 여력이 부족했다. 따라서 제국 수의학은 식민 통치의 흐름을 반영한 일관적인 방향성이나 성과를 제시하지도 못했고, 식민지 영토 내에서 지배 권력의 강력함을 보여주기에에도 애매한 수준에 머물렀다. 지배 권력의 유지에 용이한 우역과 같은 질병에 기반을 둔 검역으로서의 방역 정책으로는 가축 사육과 발생 질병의 양상의 변화에 따라 유연하고 효율성 있게 대응하기에도 어려웠다. 간략하게 표현하자면 제국의 수의학으로 식민지의 가축 질병을 관리했을 따름이다. 따라서, 일제 강점기의 근대 수의학과 가축 방역 제도의 도입을 평가하는 데 단순히 식민지 근대화나 발전의 틀로 포장하는 것은 부적절하다.

본 논문은 일제 강점기 근대 가축 위생 제도와 수의 인력의 활용이 식민지 내 가축위생과 식민지 내 수의학의 특성을 어떻게 보여주는지 개략적으로 정리하는 데 그쳤다는 한계를 가진다. 따라서 향후, 방역과 연구 현장의 일본인 수의사와 조선인 보조자들에 대한 연구, 가축위생 정책에 대한 농민(단체)의 반응은 물론 일본의 대만 및 만주 식민지의 가축위생 정책과 수행 과정을 통합하는 연구를 보충해 단순한 근대화의 틀을 벗어난 식민지 가축위생과 식민지 수의학의 특성을 보다 정교하게 분석할 수 있을 것이다.

Veterinary Medicine of Empire and Livestock Animals of Colony: Epizootic Control during the Japanese Colonial Period

CHUN Myung-Sun (Seoul National University)

Abstract. The Japanese Government General of Korea used colonial Korea as food and military resource for Japan and as a barrier to the livestock infectious diseases from China. Therefore the colonial livestock sanitary policies focused on quarantine-based disease prevention. Unlike colonies in India, Africa, and America, where the European powers formed colonies the Korean Peninsula was close to Japan. The epizootics in Korea created an invisible boundary between the empire and the colony. Colonial livestock animals were considered inferior beings at risk of infection and contamination that needed improvement. Humans in the colony were passively incorporated into the livestock quarantine system. Korean Peninsula served as a test site for new systems such as the double quarantine system and rinderpest immune zone, and technologies developed in Japan, such as the immune serum and vaccines. Japan forcibly transplanted livestock sanitary regulations on the Korean Peninsula but the benefits were limited in enhancing the colony's capabilities in preventing livestock infectious diseases. Colonial Korea could not secure the necessary veterinarians according to its own needs, nor could it get an opportunity to cultivate related professionals. Therefore, colonial veterinary medicine and livestock sanitary policy were established with limited success in preventing epizootics during the colonial period.

Keyword. epizootics, Japanese colonial period, veterinary medicine, livestock sanitary policy