

к с і

衛生の 概念史: 清末民國期 中西醫의 衛生論

辛圭煥*

<차 례>

- | | |
|--------------------|-------------|
| 1. 머리말 | 3. 中西醫의 衛生論 |
| 2. 養生에서 衛生으로 | 1) 中醫의 衛生論 |
| 1). 傳統的 養生과 衛生의 意味 | 2) 西醫의 衛生論 |
| 2). 近代的 衛生의 登場과 擴散 | 4. 맺음말 |

1. 머리말

근대적 ‘衛生’ 개념은 1874년 일본 서양의학의 선구자이며, 明治政府 內務省 초대 衛生局長을 지낸 바 있는 長與專齋(1838~1902)에 의해 창안되었다. 서양문명을 배우기 위해 구성된 岩倉使節團의 일원이었던 長與는 구미시찰 중 영미의 ‘Sanitary’ 혹은 ‘Health’와는 다른 독일의 ‘Gesundheitspflege(健康保護)’ 혹은 ‘öffentliche Hygiene(公衆衛生)’이라는 개념을 접하고, 그것이 단순히 개인의 건강보호를 의미하는 것이 아니라 특정한 행정조직을 통해서 국가가 국민일반의 건강보호를 책임지고 있다는 것을 발견하였다. 長與는 이를 ‘위생’이라는 용

* 연세대학교 강사, 중국근현대사.

어로 번역하였는데, 이는 蘭學의 영향을 받아 개인의 생리기능을 설명했던 緒方洪庵(1810~1863)의 'Gezondheid(健康)'의 인식범위를 넘어서는 것이었다. 즉 長興의 위생에는 국가의 적극적 개입이라는 의미가 포함되어 있었다.¹⁾ 한말 조선에서도 위생은 부국강병을 위한 유력한 방안으로서 金玉均(1851~1894), 朴泳孝(1861~1939) 등 開化派에 의해 주목받기 시작했으며, 兪吉濬(1856~1914)은 한발 더 나아가 국가적 통제를 통한 체계적인 위생행정의 수립에 관심을 가졌다. 즉 조선의 개화과에 의한 위생 역시 질병예방을 위해 국가의 개입과 개인자유의 제한을 정당화시키는 것이었다.²⁾ 그렇다면 중국에서 위생은 어떠한 역할을 수행했을까?

19세기말 중국에서는 개명지식인과 관료들에 의해 治道, 治水, 衛生, 警察 등 근대적 제도개혁에 대한 요구가 끊임없이 제기되었으나 새로운 세기를 맞이하기 전까지 구체적인 실천은 보이지 않았다. 일분식 政體의 수립을 추구했던 변법개혁이 좌절된 후, 더 이상 제도개혁을 미룰 수 없게 된 清朝는 1901년 新政을 통해 근대적 개혁 작업에 착수했다. 청조는 선진 문명과 기술을 배우기 위해 관비유학생을 일본 및 서양 각국에 파견하였는데, 특히 일본의 국가체제는 청일전쟁과 러일전쟁을 통해 그 우월성이 입증되어 중국이 추구해야할 근대적 국민국가의 모델이 되기도 하였다.³⁾

-
- 1) William Johnston, *The Modern Epidemic: A History of Tuberculosis in Japan* (Cambridge: Cambridge, Mass., 1995), 179쪽; 劉士永, 「'清潔' '衛生' 與 '保健' - 日治時期臺灣社會公共衛生觀念之轉變」, 『臺灣史研究』8-1, (2001), 46~47쪽.
 - 2) 박윤재, 「양생에서 위생으로: 개화과의 의학과 근대국가 건설」, 『사회와 역사』 63, 2003.
 - 3) 청조의 관계개혁에 대해서는 Douglas R. Reynolds, *The Xinzheng Revolution and Japan, 1898-1912* (Cambridge, Mass.: Council on East Asian Studies, Harvard University: Distributed by Harvard University Press, 1993), 李仲賢譯, 『新改革命與日本: 中國 1898-1912』, 南京: 江蘇人民出版社, 1998.

1905년 청조는 정부조직을 근대적으로 재편하는 官制改革을 통해 巡警部 警保司 아래 衛生科를 설치하였고, 1906년에는 순경부를 民政部로 개명하고 그 아래 衛生司를 두어 보건, 방역, 의료[方術] 등의 업무를 담당하게 하였다.⁴⁾ 즉 중국에서 위생은 경찰행정의 일환으로 등장하게 되었으며, 이때부터 위생은 보건이나 의료의 상위개념으로 사용되기 시작하였다. 그러나 청조의 관제개혁은 국민을 창출하는 수단이자 국가건설에 필수 불가결한 요소로서 위생을 인식하고 있었다기보다는 단순히 일본식 정체에 포함된 정부조직을 모방하는 수준이었다.

중국의 전통적인 공중위생 관념은 음료, 死人의 안치, 분뇨청결 등 매우 제한된 영역에서 존재했으며, 기본적으로 중국 전통사회에서 공중위생 관념은 매우 결핍되어 있었다.⁵⁾ 위생개념이 단순히 서양화의 결과가 아니라 전통사회 자체가 환경에 대응하는 과정에서 나타난 산물이고, 전통사회의 위생관념에는 개인위생뿐만 아니라 공중위생에 대한 관념까지 광범위하게 존재했다는 지적도 있지만,⁶⁾ 중국에서 위생이 서양의 근대에 도달하기 위해 필요한 개혁모델로서 수용되거나 새로운 위생관련 법령과 제도 등을 통한 성취와 함께 위생의 근대성을 획득해갔다고 평가는 일반적으로 받아들여지고 있다.⁷⁾

그런데 일본으로부터 근대적 '위생'이 도입되기 이전부터 중국에서

-
- 4) 韓延龍·蘇亦工 等著, 『中國近代警察史』上, 北京: 社會科學文獻出版社, 1999, 59~79쪽.
5) 范行准, 『中國預防醫學思想史』, 上海: 華東醫務生活社, 1953, 40~47쪽.
6) 余新忠, 『清代江南的瘟疫與社會: 一項醫療社會史的研究』, 北京: 中國人民大學出版社, 2003, 217쪽, 347쪽.
7) Ruth Rogaski, *Hygienic Modernity: Meanings of Health and Disease in Treaty-Port China* (Berkeley and Los Angeles, California: University of California Press, 2004), 136~144쪽; 雷祥麟, 「衛生爲何不是保衛生命? 民國時期另類的衛生·自我·與疾病」, 『台灣社會研究季刊』第54期, (2004. 6); 余新忠, 「清末における'衛生'概念の展開」, 『東洋史研究』64-3, (2005. 12).

는 이미 위생이라는 용어가 사용되고 있었고, ‘위생’ 자체가 국가권력에 의해 강력한 추동력을 얻고 있었던 것도 아니었기 때문에 사용주체마다 그 의미가 같을 리 없었다. 말하자면 중국에서 위생 개념은 국가의 적극적 개입이라는 의도가 도입초기부터 관철되어 있었던 것이 아니라, 각 사용주체의 의도와 방식에 따라 다양한 함의를 내포하게 될 가능성이 있었다. 따라서 그와 같은 인식의 차이에도 불구하고 각각의 세력들이 위생행정의 필요성과 중요성을 공유하게 된 계기 등에 대해서 충분히 해명될 필요가 있을 것이다.

본고는 위생 개념의 등장 및 발전과정을 재조명하여 서로 다른 위생인식이 경쟁하는 가운데 위생 개념이 변모해가는 과정에 주목하고, 위생에 대한 일반인과 계몽지식인의 인식, 특히 中醫와 西醫의 인식 등을 검토하여 근대국가 건설시기에 위생이 어떤 역할을 수행했는지를 따져보려고 한다. 본고에서 중의는 문맥에 따라 중국의학 또는 중의사, 서의는 서양의학 또는 양의사를 가리킨다. 이러한 연구는 위생의 의미와 중국인이 주체가 된 근대적 위생의료체제⁸⁾의 형성과정을 이해하기 위해서는 반드시 필요한 작업이다. 본고가 다루게 될 시기는 1894년 淸日戰爭에서 1937년 중일전쟁이 발발하기 직전인 南京國民政府 통치시기까지이다. 청일전쟁시기(1894~1895)는 홍콩 및 廣東 지역의 페스트 창궐과 일본의 台灣 점령으로 구미와 일본의 위생행정을 중국인들이 직접 목도했던 시기였고, 남경국민정부시기(1928~1937)는 중국인들 스스로 위생행정을 본격적으로 논의하고 실천한 시기였다.

8) 필자는 질병의 예방과 치료, 인구관리에 필요한 각종 활동 등을 위생의료라고 규정짓고, 그것이 사회구성원과 맺는 관계, 이념, 제도의 총체를 위생의료체제라고 정의하고자 한다. 우리나라에서는 흔히 보건의료체제라고 말해지는데, 필자는 근대국가에서 위생 개념의 역사성과 동아시아의 공간성을 염두에 둘 경우 위생의료체제라는 표현이 더 적합하다고 생각한다.

2. 養生에서 衛生으로

1) 傳統的 養生과 衛生의 意味

현대적 의미에서 '위생'은 단순한 청결에서부터 장생, 신체보양, 질병예방 등 인간의 생명을 보호하는 모든 활동에 이르기까지 그 포괄 범위가 광범위하다. 위생이라는 말은 『莊子』 「雜篇·庚桑楚」에 처음 등장하는데,⁹⁾ 『장자』에서 말하는 위생은 자연의 도에서 벗어나지 않고 순응하는 일종의 양생법을 가리킨다. 위생은 글자 그대로만 보면 生命을 保衛한다는 뜻인데, 중국 고대에는 養生, 道生, 攝生, 養性 등과 혼용되어 사용되었다.¹⁰⁾ 그 중에서 인간의 생명을 보양한다는 것을 의미하는 양생은 전통사회의 대표적인 위생론으로 간주되어 왔다. 양생은 본래 도교에서 연단술과 함께 불로장생을 위한 대표적인 방법으로 사용된 것인데, 신체의 단련을 통한 건강증진과 질병 예방을 도모하는 것이어서 도교의 전유물만은 아니었다. 특히 양생을 통해 부모로부터 물려받은 신체를 건강하게 유지하는 것은 유교적 교양을 갖춘 지식인에게 빠질 수 없는 덕목이었다. 그들은 '德者壽'라는 관점을 공유하면서 養生과 養德을 불가분의 관계로 파악하였다. 또한 그들은 양생론을 전개할 때 양생보다도 修身이라는 말을 더 많이 사용하였는데, 이는 유교의 양생론이 도덕수양에 초점을 맞추고 있음을 보여주

9) 조관희 역해, 『莊子』, 서울: 청아출판사, 1990, 251~252쪽. “대저 至人이란 사람과 더불어 땅 위에 어울려 살고, 천지자연을 함께 즐기는 사람이다. 사람이나 사물, 이익과 손해 때문에 남과 다투지 아니하며, 남달리 괴이한 짓을 하지 않으며 어떤 모의도 하지 않고, 어떤 일을 이룩하려 들지도 않는다. 자연스럽게 갔다가 아무 거리낌 없이 돌아온다. 이것을 衛生之經이라 한다.(夫至人者, 相與交食乎地, 而交樂乎天, 不以人物利害相撓, 不相與爲怪, 不相與爲謀, 不相與爲事, 修然而往, 倜然而來, 是謂衛生之經已).”

10) 鄭金生, 『中國古代的養生』, 北京: 商務印書館國際有限公司, 1997.

는 것이다.¹¹⁾

양생의 방법과 범위는 음식, 기거, 복식 이외에 정신, 환경, 수면, 방사, 운동, 오락, 약물 등 의식주를 포함한 일상생활에서 흔히 접할 수 있는 거의 모든 분야를 망라하고 있다. 따라서 의학방면의 전문지식에 의존하지 않아도 생활 속에서 실천할 수 있는 간단한 양생법은 터득하기 어렵지 않았다. 게다가 의료혜택을 받기 어려운 현실과 값비싼 약가를 고려할 때, 병환에 시달리기 전에 몇 가지 양생법을 익혀 질병을 예방하는 것은 현명한 처사로 여겨졌다. 사실 양생이 어느 정도로 대중적인 지지를 받았는지 평가하기는 어렵다. 다만 명청대에는 대부분의 의서에 양생 항목이 별도로 할애되어 있었고, 전문적인 양생서가 다수 출간될 정도로 양생에 대한 인식이 체계적으로 정리되고 보편화되어 있었다는 점을 지적할 수 있다.¹²⁾

양생서의 보급과 함께 청말에는 서양의 양생법도 소개되기 시작했다. 鄭觀應(1842~1922)이 『中外衛生要旨(1890)』 4권을 편찬하였는데, 이 책에서 그는 중국고유의 양생, 음식, 기공이외에 鄉居, 여행, 운동 등 서양의 양생법을 소개한 바 있다.¹³⁾

中醫와 西醫에게 물으니, 사람이 그 몸을 스스로 보하는 것은 의사들이 병을 치료하는 것보다 쉽고, 보신 방법의 대강은 기거에 신중하고(慎起居), 음식을 절제하며(節飲食), 욕심 부리지 않고 마음을 맑게 하고(寡慾清心), 마음가짐을 가지런히 하여 기를 돌을(存神養氣) 따름이라 한다. 따라서 서양의 의과학자들이 정신을 배양하여 病源을 끊는 데는 6가지 요체가 있다. 빛, 열, 공기, 물, 음식, 운동이 그것이다. 그 이치를 따져보면, 자못 그 속에서 양생

11) 廖果, 『自養之道: 中國古代個體差異養生學說』, 北京: 華藝出版社, 1993, 171~197쪽.

12) 李經緯·林昭庚 主編, 『中國醫學通史』古代卷, 北京: 人民衛生出版社, 2000, 제9장, 제10장을 참고.

13) 鄭觀應 著, 夏東元 編, 『鄭觀應集』2冊, 上海: 上海人民出版社, 1982, 1988.

법을 얻을 수 있다.¹⁴⁾

19세기말은 서양의 위생이 점차 중국에 소개되기 시작하던 시기인데, 정관웅에게서 서양의 위생은 보신을 강조하는 전통적 양생과 다를 바 없었다. 이처럼 19세기말까지 양생은 ‘壽世’, ‘壽養’, ‘壽人’, ‘壽身’, ‘延年’ 등과 같은 양생전문서의 제목들이 나타내듯이 개인위생의 범위 중에서도 주로 장생이나 보신 등을 위한 추상적이면서 제한된 목표에 한정되고 있었다.

장생이나 보신을 강조하는 양생론은 개인들의 위생의식에 지대한 영향을 미쳤고, 명청대뿐만 아니라 청말 이래 민국기에도 지속적인 영향력을 가지고 있었다. 이처럼 위생을 신체보양이나 장생의 의미로 사용하는 사례는 청말 이래 민국기의 신문광고에서도 쉽게 확인할 수 있다. 衛生酒, 衛生糖, 衛生餅, 衛生金丹, 衛生絨衣 등 각종 기호식품 및 건강보조식품, 의약품, 의복 등에 위생이라는 단어가 상용되었다.¹⁵⁾

위생이 신체보양의 의미로 간주되는 단적인 사례를 保養酒의 명칭에서 엿볼 수 있다. 청말 이래 人蔘, 鹿茸, 海狗腎, 靈芝 등을 넣어 만든 술을 ‘保身酒’, ‘衛生酒’라는 이름으로 판매하는 광고가 신문지상에 자주 등장한다.¹⁶⁾ 즉 여기서 사용된 위생의 의미는 보양이나 보신과

14) 鄭觀應, 『『中外衛生要旨』序』, 鄭觀應 著, 夏東元 編, 『鄭觀應集』下, 上海: 上海人民出版社, 1988, 1167쪽.

15) 「衛生酒」, 『申報』(1895. 9. 18), 5쪽; 「衛生酒」, 『申報』(1895. 9. 19), 5쪽; 「衛生酒」, 『申報』(1895. 11. 2), 5쪽; 「雪白保身養體衛生糖」, 『申報』(1896. 5. 4), 5쪽; 「衛生酒」, 『申報』(1896. 10. 15), 3쪽; 「願壽堂戒煙衛生金丹」, 『申報』(1897. 3. 29), 5쪽; 「衛生酒」, 『申報』(1901. 4. 18), 3쪽; 「衛生至寶立命眞方」, 『申報』(1907. 4. 24), 6쪽; 「衛生治病第一戒煙聖藥」, 『申報』(1907. 5. 22), 9쪽; 「封精固髓保命衛生」, 『申報』(1907. 5. 27), 14쪽; 「衛生第一秘寶」, 『申報』(1907. 9. 6), 6쪽; 「衛生要品」, 『申報』(1907. 11. 10), 8쪽; 「衛生第一至寶」, 『申報』(1908. 4. 14), 1장 6판; 「普天下衛生第一奇藥」, 『申報』(1908. 9. 18), 2장 5판.

16) 「廣告: 參茸海狗腎興陽種子衛生酒」, 『申報』(1895. 9. 18), 5쪽; 「廣告: 眞海狗

다를 바 없었다. 그런데 ‘Martells Brandy’라는 양주를 판매하는 회사는 이 술에 ‘衛生名酒’라는 명칭을 붙이고, 식전식후에 이 양주를 상용하면 페스트와 이질을 예방해 줄 수 있다고 광고하였다.¹⁷⁾ 이는 위생이 신체보양 뿐만 아니라 질병예방의 의미로도 사용되었다는 것을 보여준다. 그러나 여기서 말하는 질병예방 역시도 개인위생에 한정된 것이었다.

물론 전통사회에서 국가적 차원의 의료구제 시스템이 갖추어져 있었던 것은 사실이고,¹⁸⁾ 지역사회에서는 善堂과 같은 지역 위생의료체제가 작동하고 있었다.¹⁹⁾ 그러나 전통사회의 위생의료체제는 구휼 및 구제 등을 통해 사회적 안전망을 보완하는 기능에 중점이 맞추어져 있었다. 질병이 발생하기 전에 생사통제와 전염병관리를 통해 인구를 관리하는 양적 인구관리와 병원 및 진료소 등을 통해 질병 발생 후에 진료와 치료를 통해 인구를 관리하는 질적 인구관리의 관념은 19세기 말부터 본격적으로 등장하였다.²⁰⁾

2) 近代的 衛生の 登場과 擴散

청말 새로운 위생개념이 등장한 후부터 위생행정이 본격적으로 논의되는 1920년대 중반까지 위생개념의 변화는 크게 두 시기로 나누어

腎壯陽種子保身酒』, 『申報』(1895. 9. 19), 5쪽.

17) 「廣告: 衛生名酒」, 『申報』(1909. 6. 11), 4장 3판.

18) 星斌夫, 『中國の社會福祉の歴史』, 東京: 山川出版社, 1988, 40~45쪽.

19) 星斌夫, 『明清時代社會經濟史の研究』, 東京: 國書刊行會, 1989; 夫馬進, 『中國善會善堂史研究』, 東京: 同朋舍, 1997; 신규환, 『질병의 사회사: 동아시아 의학의 재발견』, 파주: 살림출판사, 2006, 80~84쪽.

20) Frank Dikötter, *Sex, Culture and Modernity in China: Medical Science and the Construction of Sexual Identities in the Early Republican Period* (Honolulu: Univ. of Hawaii Press, 1995), 제4장.

볼 수 있다. 첫 번째 시기는 1894년 홍콩 페스트 발생을 전후한 시기부터 청조의 신정에 의한 위생행정이 시작되기 이전까지의 시기이다. 서구 열강의 중국내 방역활동 등을 통해 이 시기동안 구미와 일본의 위생행정이 중국인에게 직접 알려졌다. 1894년 홍콩에서 페스트가 발생하였고, 1895년 일본의 대만 점령 이후 대만에서도 페스트가 빈발하고 있었으며, 1899년 중국동북부의 營口에서도 페스트가 발생하였다.²¹⁾ 두 번째 시기는 1901년 신정을 통해 위생행정을 전담하는 부서인 衛生司가 설치되고, 1910년대 초와 1920년대 초에 만주에서 페스트가 창궐했던 시기이다. 이 시기에 중국정부의 위생행정이 시작되었고, 일본의 위생교과서들이 중국에 다수 번역 소개되었다. 1910년 만주지역에서 페스트가 발발하여 영국유학과 의학박사인 伍連德(1879~1960)이 만주방역의 책임자로 일하게 되었다. 만주방역은 국가가 위생사업을 통치행위로서 행정에 편입하기 시작한 첫 실험무대였으며, 西醫가 위생행정의 요직에 등장하는 계기가 된 사건이었다.²²⁾

청일전쟁을 전후한 첫 번째 시기는 전염병의 확산으로 구미와 일본의 근대적 위생행정이 중국인들의 주목을 받게 된 시기였다. 1894년에는 홍콩과 광둥지역에서 페스트가 발병하였는데, 『申報』의 보도에 따르면, 14만여 명의 사망자가 발생하였다. 홍콩 페스트는 세계적인 주목을 받았고, 알렉산더 예르생(Alexandre E. J. Yersin: 1863~1943)과 北里紫三郎(1853~1931)과 같은 세계적인 세균학자들이 홍콩을 찾아왔고, 결국 그들은 여시나 페스티스(*Yersinia pestis*)라는 腺페스트(bubonic plague) 병원균을 발견하였다.²³⁾

21) 香港·營口 등지의 페스트 통제에 대해서는 飯島涉, 『ベストと近代中國: 衛生の「制度化」と社會變容』, 東京: 研文出版, 2000, 28~37쪽, 55~94쪽을 참고.

22) Carl F. Nathan, *Plague Prevention and Politics in Manchuria, 1910-1931* (Cambridge, Mass.: Harvard Univ. Press, 1967), 78쪽; 飯島涉, 『ベストと近代中國: 衛生の「制度化」と社會變容』, 東京: 研文出版, 2000, 137~174쪽.

1894년 홍콩 및 광둥에서 선페스트가 발생했을 때, 당국의 위생행정에 대한 중국인들의 저항에도 불구하고 홍콩 식민당국은 도로를 통제하고 가옥을 불태우는 등 강경한 조치를 단행했다.²⁴⁾ 兩廣總督인 李鴻章(1823~1901)은 식민당국에 의한 검역과 위생행정의 과도하고 무분별한 조치를 예의주시하고 있었다. 이홍장과 청조 관료들은 인민의 생활에 국가가 직접적으로 개입해서는 안 되며 그럴 수도 없다는 입장을 견지하고 있었다. 전염병이 발생했을 때 정부의 역할은 식량과 의약을 분배하고 葬地를 제공하며 제사를 주관하는 것 등에 한정되어야 한다는 생각이었다.²⁵⁾ 실제로 광둥에서 페스트 방역을 위한 국가기관은 설치되지 않았으며, 방역 및 의료 활동은 전적으로 지역 엘리트가 담당하였다.²⁶⁾

1895년 일본의 위생이 중국에 처음 알려진 것은 천진 최초의 신문인 『直報』의 보도를 통해서였다. 『직보』는 嚴復(1853~1921)의 사회진화론 등 근대화에 관한 논설을 많이 실었는데, 청일전쟁에 관한 보도에서 일본의 타이완 점령시 위생과 소속 의료진에 관한 일련의 활동을 보도하였다. 『직보』는 위생과 소속 의료진이 전염병을 퇴치하기 위하여 전력을 기울이고 있으나 그 방법이 매우 비효율적이라고 소개

23) 페스트의 종류에는 세 가지가 있다. 선페스트(림프절형 페스트, bubonic plague), 폐페스트(pneumonic plague), 패혈성페스트(septicaemic plague)가 그것인데, 선페스트는 쥐벼룩에 의해 전염되며, 나머지는 사람들 사이에서 직접 전염된다.

24) Elizabeth Sinn, *Power and Charity: The Early History of the Tung Wah Hospital Hong Kong* (Oxford UP, 1989); Mary P. Sutphen, "Not What, but Where: Bubonic Plague and the Reception of Germ Theories in Hong Kong and Calcutta, 1894-1897", *Journal of the History of Medicine* Vol. 52, (January 1997).

25) Ruth Rogaski, "Hygienic Modernity in Tianjin", Joseph W. Esherick ed., *Remaking the Chinese City: Modernity and National Identity, 1900-1950* (Honolulu: University of Hawai'i Press, 2000), 38쪽.

26) 賴文·李永宸, 「1894年廣州鼠疫考」, 『中華醫史雜誌』 29-4, (1999. 10), 209쪽.

하였다. 또한 신문은 일본군이 위생의 원리에 대해 무지하다고 비판하였다.²⁷⁾ 실제로 일제는 대만 식민통치시기 의료·위생 분야에서 많은 성과를 거두었음에도 불구하고, 페스트 방역에만 1896년 이래 1917년까지 20여년이 걸리는 등 방역 문제로 고전하고 있었다.²⁸⁾ 이처럼 구미와 일본의 위생행정의 일단이 중국인에게 알려졌음에도 불구하고, 중국인들은 구미와 일본의 위생에 미심쩍은 시선을 보내고 있었다.

그러나 다른 한편으로 서양인의 위생과 위생행정이 중국과 다를 뿐만 아니라 효율적이라는 인식도 없지 않았다. 요컨대, 중국에서는 전염병이 발생하면 施醫局을 설치하여 환자들을 진료하고 약을 나누어 주는데, 효험이 없으면 官에서는 성황묘에 제단을 설치하여 역귀를 몰아내는 무속을 행하도록 하거나 龍燈, 獅燈, 象燈 등을 밤낮으로 걸어두고 方士들의 巫覡之言을 듣게 한다는 것이다. 반면 서양에서는 전염병이 발생하면 清潔局 직원들이 전염지역에 청결활동 및 소독을 실시하고, 환자는 별도의 시설에 격리하여 전염을 막게 하고, 사망자 역시 별도의 지역을 선정하여 매장한다는 것이다. 이처럼 서양인들의 양생법은 평소에 환기 및 청결에 힘쓰고, 전염병 발생시에는 위와 같은 주도면밀한 방법을 사용하기 때문에 전염병 대처에 효과적이라고 평가되었다.²⁹⁾ 점차 서양의 위생이라 하면 청결을 떠올릴 정도로 중국인들은 서양인에 의한 방역의 핵심이 청결에 있다고 생각했다.³⁰⁾ 그러나 중국과 서양의 위생이 다르다는 계속된 주장에도 불구하고,³¹⁾

27) Ruth Rogaski, "Hygienic Modernity in Tianjin", (2000), 39쪽.

28) 哈鴻潛·高田, 「日本據台時期之醫學(下)」, 『中華醫史雜誌』 26-1, (1996. 1), 1~2쪽; Paul Katz, "Germ of Disaster: The Impact of Epidemics on Japanese Military Campaigns in Taiwan, 1874-1895", *Annales de demographie historique* (1996), 195~220쪽.

29) 「論中西治疫之不同」, 『申報』(1894. 5. 25), 1쪽.

30) 「防疫以清潔爲先務說」, 『申報』(1899. 7. 13), 1쪽.

위생 자체에 대한 인식은 크게 변하지 않았다.

‘일광, 열, 공기, 물, 음식’ 등 서양인들이 추구하는 위생과 ‘음식, 운동, 호흡, 성교, 정신위생’ 등을 강조하는 중국의 전통적 양생은 어떠한 차이가 있었을까? 적어도 개인위생의 관점에서 중국인들은 서양의 위생이 새로울 게 없다고 판단했다.³²⁾ 사실 이와 같은 인식은 19세기 후반 일본에서도 근대적 위생이 본격적으로 전개되기 이전, 과도기적 형태로 전통적 양생론에 기반하여 서양의 위생을 일정하게 흡수한 이른바 ‘양생=위생론’과도 유사한 양상을 띠고 있다.³³⁾

이처럼 19세기말까지 중국에서 위생은 개인위생에 집중되어 있었으며, 구미와 일본의 위생에 대해서는 기대와 우려가 교차되고 있었다. 위생에 대한 인식 역시 기존의 양생관에서 크게 벗어나지 않는 것이었다. 이러한 인식에 변화의 조짐을 보이기 시작한 것은 清末 新政時期(1901~1911)였다. 주로 개인위생 차원에 한정되었던 위생논의가 점차 공중위생 그리고 위생에서 국가의 역할이 필요하다는 논의로 전환되기 시작하였다.

위생의 원리를 생각해보건대, 그 핵심은 의료를 벗어나지 않는다. 중국에서 예부터 전하는 바에 따르면 주나라에는 官醫師가 있어 醫政을 담당했다. 무릇 邦內에 질병에 걸리거나 피부병 등이 생기면 관의사들이 분담하여 치료했다. 한해가 끝날 무렵 그 醫事를 헤아려 식량을 준비하였고, 또 食醫로서 질병이 발생하지 않도록 調護하였다. 三代의 盛代에는 백성의 위생에 대해서 국가가 실로 干涉權을 가지고 있어서 『黃帝內經』 등의 경전은 의학의 鼻祖가 될 수 있었

31) 「論中西養身之法不同」, 『申報』(1897. 11. 7), 1쪽; 「論中西治疾之法不同」, 『申報』(1897. 11. 8), 1쪽.

32) 「衛生說」, 『申報』(1896. 8. 13), 1쪽.

33) 일본의 ‘養生=衛生論’에 대해서는 成田龍一, 「身體と公衆衛生-日本の文明化と國民化」, 歷史學研究會 編, 『講座世界歷史 四』, 東京: 東京大學出版會, 1995, 376~382쪽.

다. 후대에 그 의술을 배울 때 거짓과 오류를 답습하고 옛 것에 얽매어 변통이 없게 되었는데도 옳고 그름에 대해 국가가 더 이상 따지지 않았다. 더욱이 서의가 새로운 방법과 새로운 기계를 경쟁적으로 숭상하며 정밀하고 치밀하게 연구하는데도 이를 모른 채했다. 그리하여 의학은 전해지지 않았고, 위생학 역시 그로인해 방기되어 강구되지 않은 것이다. 중국 위생학의 오류는 의사들의 몽매함에서 비롯된 것이다. 특히 유가와 도가는 衛生家의 방해물이다.³⁴⁾

이 글은 중국에서 의학과 위생이 낙후된 원인이 국가의 개입과 관련이 있다는 점을 강조하기 위해 고대국가 전성기의 사례를 끄집어내고 있다. 아울러 문명 민족일수록 위생을 중시하는데, 유가나 도가는 위생과 합치되지 않을 뿐만 아니라 위생을 저해한다고 보았다. 그것이 초래한 결과는 현재 조계의 외국인 거주지와 중국인 거주지만 비교해보아도 쉽게 알 수 있는 일이라고 저자는 지적했다. 즉 윗글의 저자는 전통적인 양생과의 절연을 선언하면서 국가의 '간섭'에 의한 강력한 위생행정을 기대하였다.

실제로 청조는 관제개혁을 통해 근대적 위생행정을 실시하기에 앞서, 새로운 위생을 보급할 기반을 마련하기 위해 교육개혁을 단행하였다. 예컨대 1903년 발표된 각각의 학당장정에는 초등소학당 제5년, 고등소학당 제4년 과정의 '格致' 과목에 위생교육을 편입시켰고, 중학당 제3년 과정의 '博物' 과목에서 위생교육을 실시하도록 규정하였다. 아울러 초등, 중등교육을 뒷받침할 사범교육과정에서도 위생교육을 강화하였다.³⁵⁾ 이를 위해 일본의 위생교과서가 다수 번역·편역되었는데, 교육부가 심의한 위생교과서는 점차 개인위생뿐만 아니라 공중위생도 포함하고 있었다.³⁶⁾ 아울러 청조는 지방자치의 실시과정에서

34) 「衛生論」, 『東方雜誌』 2-8, (1905. 9. 23), 156쪽.

35) 舒新城, 『中國近代教育史資料』 中卷, 北京: 人民教育出版社, 1962, 416~699쪽. 특히 424쪽, 438쪽, 513쪽.

도 새로운 위생을 확대하고자 하였는데, 1909년 발표된 「地方自治章程」에는 자치범위에 城鎮鄉의 위생을 포함하도록 하고 있다. 즉 自治公所가 “청결, 도로, 오물제거, 施醫藥局, 醫院醫學堂, 공원, 戒煙會, 기타 성진향의 위생업무를 담당”하도록 규정한 바 있다.³⁷⁾ 民國시기 江蘇省 『川沙縣志』 「衛生志」에는 지방자치장정 발표 이후 일반인들이 위생사업에 관심을 가지게 되어, 자치공소가 의약, 도로청결, 매장 등 위생업무를 담당하였다고 언급하고 있다.³⁸⁾ 즉 국가는 지방자치를 통해서 지역사회에 청결, 의료, 매장 등 질병의 예방과 치료라는 새로운 위생활동을 확산하고자 하였다.

1910~11년의 만주방역은 중국의 위생행정에서 새로운 전환점이었다. 전염병 통제를 위해 국가차원에서 서의의 도입을 결정지었던 사건이었기 때문이었다. 당시 만주지역에 진출해 있던 러시아와 일본은 만주방역을 빌미로 중국문제에 개입하고자 하였다. 주권을 보존하기 위해서 중국은 중국인이 중심이 된 위생행정조직을 유지하고, 가능한 서구화된 조치를 실행해야 했다.³⁹⁾ 이를 위해 그들이 할 수 있는 우선적 조치는 국제적인 명망을 가진 서의를 그 책임자로 임명하는 것이었다. 영국 캠브리지 대학 의학박사 출신인 오연덕 등이 중심이 되어 만주방역을 담당하게 되었던 것은 바로 그와 같은 이유에서였다. 만주방역은 지역사회와 中醫들의 비판을 받았음에도 불구하고, 오

36) 교육부가 심의한 공중위생을 포함한 위생교과서의 사례는 (日)吳秀三 著, 華申祺, 華文祺 譯, 『中學生理衛生教科書』, 上海: 文明書局, 1906.에서 확인해 볼 수 있다. 商務印書館은 공중위생을 포함하고 있는 자사의 위생교과서를 광고하기도 했다. 「廣告: 商務印書館 最新出版 初級師範 生理衛生」, 『申報』(1908. 11. 12), 2장 5판.

37) 「地方自治章程」, 『申報』(1909. 1. 28), 4장 2판.

38) 『民國川沙縣志』 卷10, 「衛生志」第3冊, 819쪽.

39) Carl F. Nathan, *Plague Prevention and Politics in Manchuria, 1910-1931* (Cambridge, Mass.: Harvard Univ. Press, 1967), 50쪽.

연덕 등은 그것이 성공적이었다고 자평하였다.⁴⁰⁾

1834년 廣州에 피터 파커(Peter Parker: 1804~1888)의 안과병원이 개설된 이래, 선교의료를 중심으로 중국에 서양의 근대의학이 도입되었지만, 20세기 이후에도 서양의료진과 병원의 수치는 중국 전체로 보면 극히 미미한 것이었다. 더욱이 선교의료는 예방의학보다는 치료의학에 관심을 두고 있었고,⁴¹⁾ 그 활동도 주로 해안과 도시지역에 집중되고 있었다.⁴²⁾ 그런 점에서 만주방역은 치료중심이었던 서의의 이미지를 급반전시키는 데 중요한 역할을 했다고 할 수 있다. 그러나 또 한편으로는 만주방역의 경험은 서의의 우월성을 입증했다기보다는 오히려 효과적인 전염병 통제를 위해서는 국가권력이 개입해야 할 필요가 있음을 반증해 주는 것이었다.⁴³⁾

위생인식을 변화시키는데 있어 국가의 역할만큼 중요한 것이 신문 잡지 등을 통한 계몽담론의 역할이었다. 20세기에 들어와 신문·잡지 등에서는 ‘立憲’, ‘教育’ 등과 함께 ‘衛生’에 주목하는 논설이 많이 등장하고 있다. 신정시기 정채개혁, 의회개설운동 등과 함께 ‘입헌’이 당시의 주요한 정치적 논제였고, 근대적 국민을 양성하기 위해서 ‘교육’이 강조된 점은 새삼스러울 게 없다하겠다. 그렇다면 위생은 당시 지

40) 예컨대 중화의학회 성립선언에서도 만주방역은 서양의학의 질병예방 조치의 ‘명망’을 고양시켜준 것으로 간주되었다. Honorary Secretary(Wu Lien-teh), “The National Medical Association of China”, *The China Medical Journal* 29-6, (1915. 11), 406쪽.

41) Mary Brown Bullock, *An American Transplant: the Rockefeller Foundation and Peking Union Medical College* (Berkeley: University of California Press, 1980), 142쪽; Ka-che Yip, *Health and National Reconstruction in National China: The Development of Modern Health Services, 1928-1937* (Ann Arbor: Association for Asian Studies, 1996), 19쪽.

42) Harold Balme, *China and Modern Medicine: A Study in Medical Missionary Development* (London: United Council for Missionary Education, 1921), 77쪽.

43) Hsiang-Lin Lei, “When Chinese Medicine encountered the State 1910-1949”, Ph. D. Dissertation, Chicago, Illinois, (June 1999), 37쪽.

배적 담론이었던 입헌, 교육 등과 어떤 관계였고, 신문 잡지 등에서 왜 특별히 위생에 주목했던 것일까?

첫째는 強國이 되기 위한 논리적 기초로서 위생을 발견했기 때문인데, 위생을 강구하는 구체적 방안이 體育이었다. 제국주의 각국에 의한 영토분할의 위협 속에서 중국이 나아가야 할 유일한 길은 구미나 일본과 같은 강국이 되는 것이었다. 강국의 표상은 육군, 해군, 창포, 전함, 철로, 운선, 광산, 공장, 공상 등과 헌법, 의회, 민권 등이었다. 그러나 군사력을 갖추었다고 해도 애국심이 없거나 민권과 의회가 있다 해도 이를 운영할 능력이 없다면 아무 소용이 없는 것이었다. 따라서 강국이 되기 위해서는 국민을 교육시켜야 하고 그 중에서도 ‘지육, 덕육, 체육’을 강화하는 것이 무엇보다 시급한 과제로 부상되었다.⁴⁴⁾

국민교육 중에서 체육은 가장 우선시되어야 할 분야로 여겨졌다. 왜냐하면 “인민이 국가의 기초라면 신체는 인생의 기초이고, 신체가 강해야 인민이 강해지고 인민이 강해야 국가가 강해”지기 때문이었다.⁴⁵⁾ 바로 강국의 기초는 신체의 단련부터 시작된다고 본 것이다. 서양인은 물론이고 같은 황인종인 일본인들과 비교해도 중국인의 신체는 박약하기 그지없었다. 중국말을 하지 않아도, 중국옷을 입고 있지 않아도 어느 누구라도 한번 보면 누가 중국인인지 금방 알 수 있을 정도였다. 구부정한 허리, 연신 기지개와 하품을 하는 모습, 빈번한 기침 등은 마치 중국인의 표상과도 같았다.⁴⁶⁾ 이처럼 서양인과 일본인이 허약한 중국인과 달랐던 데에는 분명 이유가 있을 터였다.

지금 強國을 도모하는 자는 교육보급을 첫 번째 요무로 여겨왔

44) 惠如女士, 「強國之根本果何在」, 『大公報』(1906. 1. 31), 1쪽.

45) 「論體育(續)」, 『大公報』(1904. 12. 30), 1쪽.

46) 「論體育」, 『大公報』(1904. 12. 28), 1쪽.

는데, 강국이 되기 위해서는 반드시 먼저 強種이 되어야 한다. 즉 國民衛生이 교육의 原質이다. 그러므로 구미와 일본의 각 학교에서 體育을 중시하지 않는 곳이 없다.⁴⁷⁾

바로 強國이 되기 위해서는 強種이 되어야 하고, 그 논리적 기초로서 위생이 발전되고 위생을 강구하기 위해서는 신체의 단련 즉 체육이 필요하다고 본 것이다. 바꿔 말하면 신체를 단련하는 체육을 통해 개인이 강해지면 가족이 강해지고, 가족성원이 강해지면 국민 전체가 강해지게 된다고 보았다.⁴⁸⁾ 강국을 도모하기 위해 위생을 강구해야 한다는 논조는 이후 신문화운동시기에도 계속해서 영향력을 미쳤다.⁴⁹⁾ 청년기의 毛澤東(1883~1976) 역시 『新青年』에 발표한 「體育之研究」라는 글에서도 유사한 주장을 펼친 바 있다. 모택동은 지육, 덕육, 체육 중에서 덕육과 지육을 중시하고 체육을 경시하는 풍조를 비판하고, 체육은 養生之道로서 개인의 생명을 다스릴 뿐만 아니라 衛國의 기초라고 주장한 바 있다.⁵⁰⁾

위생이 주목받게 된 두 번째 이유는 위생이 입헌의 기초라고 생각했기 때문이었다. 입헌은 이미 19세기말부터 지식인과 관료들 사이에서 중요한 화두로 등장하였고, 신정의 실시와 함께 입헌군주제를 실시하기 위해 의회개설운동 등이 활발하게 진행되고 있었다. 그런데 입헌을 위해서는 자치를 실행해야 하고, 위생은 자치행정에서 중요한 일부분을 차지하고 있었다. 더불어 위생은 경찰, 교육, 도로, 자선 사업 등 다른 자치업무와도 밀접한 관련을 가지고 있는 것으로 평가되었다.⁵¹⁾ 또한 입헌을 하기 위한 국민의 자격을 갖추기 위해서는 개인

47) 「衛生論」, 『東方雜誌』 2-8, (1905. 9. 23), 157쪽.

48) 「衛生月刊出版啓」, 『衛生叢報』 4, (1916. 5), 52쪽.

49) 吳道益, 「家庭衛生」, 『衛生叢報』 1, (1916. 2), 42쪽.

50) 二十八劃生(毛澤東), 「體育之研究」, 『新青年』 3-2 (1917. 4. 1); 竹內實 監修, 『毛澤東集』 1, 東京: 蒼蒼社, 1972, 第2版 1983, 특히 36~39쪽.

자치 즉 개인의 신체에 대한 자치를 실행해야 한다고 생각했다. 즉 “지금 예비입헌을 하고자 한다면, 국민의 자격으로는 개인자치가 가장 중요하다. 위생 역시 개인자치 중의 하나이다.”라고 하여 위생을 자치와 직접 연관시키고 있다.⁵²⁾ 丁福保(1874~1952)의 『公民衛生必讀』에 대한 광고문에서도 “입헌시대의 公民이 되고자 한다면 건전한 체격이 없으면 안되고, 위생보급의 사상이 없으면 안된다.”고 하여 입헌과 신체, 입헌과 위생의 관계 속에서 위생의 중요성을 역설하였다.⁵³⁾ 따라서 입헌에 대한 요구와 논설이 많아질수록 위생에 대한 논의도 자연스럽게 증가한 것으로 볼 수 있다.

위생이 주목받게 된 세 번째 이유는 위생이 계몽담론으로서 근대문명을 대표하고 있었기 때문이었다. 위생은 ‘강한 서양과 ‘나약한 중국’을 구별 지을 수 있는 지표였을 뿐만 아니라 새롭게 등장한 신문화를 대표했다. 『衛生叢報』와 같은 전문 위생잡지가 위생 지식 이외에 자유결혼 등 신문화를 소개했던 것도 위생이 신문화를 대표하고 있기 때문에 가능한 것이었다. 『婦女雜誌』에서는 이상적인 여학생이 되기 위한 첫 번째 덕목으로 위생을 지목하기도 하였다.⁵⁴⁾ 위생은 신교육의 세례를 받은 지식여성의 필수교양이었던 셈이다. 위생은 학교교육뿐만 아니라 사회적으로 중시되었으며, 근대적 국민을 양성하기 위한 필수적인 덕목이 되었다.

이처럼 20세기 초 새로운 위생 개념은 국가의 지원을 받았을 뿐만 아니라 사회적 계몽담론으로서 지식인들의 지지를 받고 있었다. 또한 위생 개념은 입헌의 기초로서 강국과 강종이 되기 위한 국민교육의 핵심과제로서 부상하기 시작했으며, 사회개혁과 근대문명의 대표자로

51) 「論我國衛生機關之缺乏」, 『申報』(1909. 4. 5), 2장 3판.

52) 「廣告: 最近生理衛生教科書」, 『申報』(1907. 5. 2), 14쪽.

53) 「廣告: 公民衛生必讀」, 『申報』(1909. 4. 17), 2장 6판.

54) 飄萍女史, 「理想之女學生」, 『婦女雜誌』 1-3 (1915. 3. 5).

서 각광받기 시작했다. 새로운 위생론이 확산됨에 따라 전통적 양생론이 위협받기 시작했고, 특히 중서의를 각자의 위생론을 통해 서로를 격렬하게 비판했다. 아래에서는 중서의의 대표적인 인물들을 중심으로 그들 각각의 위생론이 어떠한 특성이 가지고 있었는지 살펴보도록 하겠다.

3. 中西醫의 衛生論

1) 中醫의 衛生論

丁福保(1874~1952), 丁子良(1870~1935), 陳果夫(1892~1951)는 청말민국기 중의의 근대화를 추구한 대표적 인물들이다. 그들 모두 왕성한 저술활동을 통해 중의에 미치는 영향력이 컸고, 『申報』나 『大公報』와 같은 신문에 주요 필진으로 참여할 정도로 대중적인 활동에도 적극적인 인물들이었다. 이들은 중의를 대표한다고 할 수 있기 때문에, 이들의 위생론을 통해 중의들이 공유했던 위생인식을 엿볼 수 있을 것이다. 또한 그들이 주로 활동하던 시기가 20세기 초 이래로 순차적이기 때문에 중의의 위생론이 발전하는 과정을 보여주는 데에도 적절한 인물들이라고 생각한다.

정복보는 청말민국시기 대대적인 번역사업을 통해 중의의 근대화를 위해 노력한 대표적 인물이었다. 그는 京師譯學館 生理學教習 등으로 재직하면서 자신의 저서를 포함하여 수십 종의 일본책 번역본을 출간하였는데, 그 중에는 위생 서적이 상당수 포함되어 있었다.

1899년 발표한 대중의학서인 『衛生學問答』에서 정복보는 “위생학은 신체를 보양하는 방법을 강구하는 것”이라고 주장하였다.⁵⁵⁾ 정복보는

자신이 어려서 건강하지 못하여 위생학과 의학에 관심을 가졌는데, 평소 위생의 효과에 유념하여 선천적·후천적으로 부족한 부분을 위생을 통해 보충했다고 한다. 여기서 위생은 적당한 식사, 관장, 심호흡, 일광욕 등을 말한다.⁵⁶⁾ 1903년 초등소학당 학생용으로 발간한 『蒙學衛生教科書』에서는 “인체 건강의 규칙을 연구하는 것”을 위생학이라고 정의하고, 위생이 음식, 공기, 일광, 운동, 휴식 등 5가지 범위에서 벗어나지 않는다고 주장하였다.⁵⁷⁾

1908년 정복보는 일본의 竹中成憲의 저서를 편역한 『폐결핵예방법(肺癆病預防法)』을 출간했다. 이 책은 총 21장으로 구성되는데, 제1장에서 제19장까지는 원저를 번역하였고, 나머지 2개장에는 자신의 글을 실었다. 그 중 하나가 중국의 위생론을 정리한 「衛生古義」라는 장이었다. 그는 폐결핵을 앓는 동안 일본의 각종 위생서적을 읽다가 대부분의 위생서들이 이집트 위생, 그리스 위생, 로마 위생 등 서구 고대문명의 위생에 대해서는 자세히 신고 있는데, 중국의 위생론에 대해서는 일체 언급이 없다는 것에 부끄러움을 느꼈다고 한다. 그래서 폐결핵을 앓는 동안 중국의 위생론을 정리해 두었는데, 10년 후 『폐결핵예방법』을 편역하면서 그 내용을 함께 수록하게 된 것이었다. 이 책은 고대적 위생관 즉 양생에 관한 논의를 정리하고 있는데, 「위생고의」에서 말하는 위생은 장생을 위한 몇 가지 방법, 즉 養心, 節慾, 飮食, 體操 등을 논하고 있다.⁵⁸⁾

1912년 『京師譯學館生理衛生學講義』에서 정복보는 위생학을 해부학과 함께 생리학의 범위에 포함시키고 있는데, 이 때 위생은 “인체 각

55) 丁福保, 『衛生學問答』, 北京: 石印本, 1899, 增訂第四版, 1901, 1~5쪽.

56) 鮑鼎, 「丁仲祐先生奮鬪史」, 丁福保, 『用科學來改進中年後之命運法』, 上海: 上海醫學書局, 1941, 5~7쪽.

57) 丁福保, 『蒙學衛生教科書』, 上海: 文明書局, 1903, 1쪽.

58) 竹中成憲 原著, 丁福保 編譯, 『肺癆病預防法』, 上海: 文明書局, 1908, 69~82쪽.

부의 생활작용을 보위하고 그 건강증진을 논하는 것”을 말한다. 즉 위생은 인체 각 부위가 정상적이고 건강한 활동을 하게 하는 작용을 의미한다. 이를 위해서는 ‘뼈의 위생’, ‘근육의 위생’, ‘순환계의 위생’, ‘호흡계의 위생’, ‘피부의 위생’, ‘배설계의 위생’ 등을 필요로 한다. 구체적으로는 청결, 금주, 금연, 적당한 휴식과 운동 등이 주요한 위생 활동이 된다.⁵⁹⁾

이와 같이 정복보의 위생론은 전통적 양생론에 기초한 개인위생의 범주를 크게 벗어나지 않는다. 정복보가 자서전 형식의 『疇隱居士學術史(1949)』에서 밝히고 있듯이, 자신의 위생론은 폐결핵을 앓고 있을 동안 질환을 호전시키기 위한 일종의 양생법이였다. 따라서 ‘체조 위생법’과 같이 주로 개인위생에 치중하고 있으며, 그가 번역한 위생 교과서 등에서도 공중위생이나 위생의료체제 등에 관한 내용은 찾아보기 어렵다.⁶⁰⁾

그런데 흥미롭게도 『위생학문답(1899)』에는 위생과 국가의 관계에 대해 정복보 스스로 자문하고 있는 대목이 발견된다. 그러나 그의 답변은 양자가 매우 밀접한 관계에 있다는 원론적인 답변에 그치고 있다. 즉 자신의 능력을 100%로 발휘할 수 있는 여건을 마련하면 일신에 이익이 될 뿐만 아니라 국가에도 이익이 된다는 다소 기계적인 차원에서 개인위생과 국가의 관계가 설정되어 있을 뿐이다. 위생에 대한 국가의 능동적 역할 등은 언급되어 있지 않다.⁶¹⁾

1910년 서의 주도의 만주방역에 중의들이 촉각을 곤두세우고 있는 동안에도, 정복보의 글 속에는 페스트 자체의 특성과 역사만이 소개될 뿐 페스트 통제에 관한 언급은 찾아보기 어렵다.⁶²⁾ 1911년에는 『

59) 丁福保 譯編, 『京師譯學館生理衛生學講義』, 北京: 鉛印本, 1912, 1~5쪽.

60) 丁福保, 『疇隱居士學術史』, 上海: 話林精舍出版社, 1949.

61) 丁福保, 『衛生學問答』, 北京: 石印本, 1899, 增訂第四版, 1901, 1~5쪽.

62) 丁福保, 「鼠疫一夕談」, 『大公報』(1911. 1. 23), 2쪽; 丁福保, 「鼠疫一夕談(續)」,

『學校健康之保護』를 출간했는데, 그는 이 책에서 학교가 전염병의 매개 장소가 되고 있다고 지목하였다. 그런데 그는 전염병 예방을 위한 위생교육이나 공중위생을 다루기보다는 학교위생설비와 학생의 개인 위생에 집중하였다.⁶³⁾ 즉 정복보가 공중위생에 관심이 없었다고 단정할 수는 없지만, 그의 글 속에서 공중위생에 대한 인식은 매우 제한적으로 나타나며, 그의 위생론은 개인위생에 치중하고 있었다고 판단된다.

정자량⁶⁴⁾은 天津지역의 유명한 중의이자 정치평론가였다. 정복보가 『몽학위생교과서(1903)』에서 제시했던 것과 마찬가지로, 그 역시 위생을 기본적으로 음식, 일광, 공기, 운동, 휴식 등 5가지로 분류하였다.⁶⁵⁾ 이러한 위생론은 전통적인 양생론과 다를 바가 없었다. 그러나 그는 정복보와는 달리 정부의 위생행정에 대해서 매우 민감한 반응을 보였다. 우선 정자량은 노점상 단속, 상수도 관리, 화장실 정비 등 공중위생을 향상시키기 위해서는 위생국과 경찰국 등 국가권력이 필요하다는 점을 인정했다.⁶⁶⁾ 그와 동시에, 그는 서의의 위생행정 특히 만주방역에 대해서는 비판적인 태도를 나타냈다. 예컨대, 만주방역에

『大公報』(1911. 1. 24), 2쪽.

63) 丁福保, 「學校健康之保護」, 『大公報』(1911. 8. 25), 3쪽.

64) 이름은 國瑞, 호는 竹園, 북경 출생이며, 回族이다. 청말민초기의 유명한 中醫이며, 신문사업의 선구자이다. 1895년 26세에 북경에서 천진으로 이주하여, 敬愼醫室을 열어 진료하였다. 1906년에는 醫藥研究會를 조직하였고, 『說疫』, 『治痢捷要』, 『增補瘟疫』등을 저술하였다. 청말민초기 『直報』, 『中外實報』, 『大公報』, 『社會教育星期報』, 『民報興』, 『天津白話報』등에 문장을 많이 발표했으며, 1907년 8월 『竹園白話報』를 창립하여 천진신문의 백화문 유행을 주도했다. 1908년 10월 『天津竹園報』로 개명하여 군주입헌제를 선전하였다. 1923년부터 자신의 글을 정리하여 『竹園叢話』 24권을 출판하였다.

65) 丁子良, 「講衛生學中的飲食類」, 『中外實報』光緒29年(1903) (『竹園叢話』 2, 天津: 天津敬愼醫室, 1923, 124쪽).

66) 丁國瑞, 「夏令衛生雜說」, 『竹園白話報』 279 (1908. 5. 23) (『竹園叢話』 1, 1924, 114~122쪽).

서 서의는 의심되는 환자를 일단 격리 수용하고 검진을 실시하였는데, 증상이 심한 자나 가벼운 자를 함께 차디찬 냉방에 몰아넣고 음식과 의복도 제공하지 않아 멀쩡한 사람도 사지로 내몰았다고 주장한다. 더욱이 수용자들에게 중의의 치료는 물론이고 가족들의 면회도 허락하지 않았다고 한다. 오히려 방역 담당자들이 환자들을 학대하고 위협하여, “사람들 사이에는 전염병이 두려운 것이 아니라 방역 자체가 두렵다라는 소문이 떠돌았다”고 한다. 정자량은 페스트보다도 서의의 위생행정 때문에 사망한 사람이 더 많았다고 보았다. 또한 그는 사망자에 대해서 개별 매장을 불허하여 사망자에 대한 효와 예를 다하지 못하는 것도 중국 전통 관습상 가혹한 처사라고 보았다. 따라서 정자량은 이러한 서의의 위생행정은 아무리 좋은 결과를 얻는다 해도 하지 않는 것만 못하다고 결론지었다.⁶⁷⁾

그럼에도 불구하고 정자량은 중국과는 달리 서양에는 전염병이 별로 없다는 데에는 공감을 표하고 있었다. 그렇지만 그것은 서양의 의료수준이 높거나 방역을 잘해서 그런 것이 아니라 위생교육이 잘되어 있기 때문이라고 판단하였다. 그렇다면 정자량은 전염병에 효과적으로 대처하기 위해서 중국인들이 어떤 일을 해야 한다고 보았을까?

우리나라의 城鎮이나 도시에서는 청결을 강구하지 않는다. 가정 위생은 특히 더 주의하지 않는다. 곳곳마다 전염병을 일으킬만한 곳이 있어, 전염병이 발생하지 않기를 바라기는 어렵다. 청결한 습관을 가지도록 하려면 마땅히 국민교육과 사회교육을 시작해야 한다. 그러나 전국의 식지는 5%밖에 되질 않기 때문에 전염병이 없기를 바라는 것은 꿈속의 공담일 뿐이다. 부득이하게 그 다음을 구하자면, 미리 예방하는 것뿐이다. 그러나 미리 예방한다는 것 역시 공담이다. 왜냐하면 인민 대다수가 위생을 강구하지 않기 때

67) 丁國瑞, 『說疫自序(1918. 1)』, 『說疫』(北京, 1918)(『竹園叢話』 10, 1924, 113~116쪽).

문이다.⁶⁸⁾

서양에서는 위생교육을 통해서 전염병을 예방하는 것이 가능하지만, 중국의 상황으로는 위생교육을 통한 예방은 지금 당장은 가능하지 않다는 것이다. 그 다음으로 가능한 일은 전염병을 예방할 수 있는 조치를 취하는 일이었다. 그런데 오물을 아무데나 버린다거나 대소변을 아무데서나 해결하는 등 중국인의 습관상, 이 역시도 현실적이지 못하다고 그는 주장했다. 그렇다면 유일하게 남은 길은 전염병을 치료하는 것뿐이었다. 물론 그 치료를 담당할 주체는 중의였다.⁶⁹⁾

정자량은 만주방역의 기초가 된 세균설 역시도 치료적 관점에서 이해했다. 그는 서양의 세균설에 의하더라도 전염병은 일종의 면역요법으로 치료가 가능한데, 서의는 치료에는 전력을 기울이지 않고, 격리와 검사에만 열중하기 때문에 전염병 대처에 속수무책이라고 지적했다.⁷⁰⁾ 정자량은 정복보와 달리 국가의 위생개입에 민감하게 반응했는데, 궁극적으로는 전염병에 대처하는 방안으로서 위생행정과 같은 시스템을 통한 예방의학보다는 중의를 통한 치료의학에 관심을 집중했다고 볼 수 있다.

진과부는 이른바 국민당 ‘우파’의 핵심인물로 남경국민정부시기 중서의논쟁에서 중의를 지지한 대표적 인물 중의 한명이었다. 그는 강소성 주석 재직시 江蘇省立醫政學院을 설립하여 스스로 교장에 취임할 정도로 위생·의료행정에 관심이 많았으며, 실제로 그는 위생행정의 정비에 앞장선 인물이기도 하였다. 그 역시 어려서부터 병치레를 많이 해온 터라 중의에 관심이 많았다. 그런데 남경국민정부의 국가

68) 丁國瑞, 「說疫自序(1918. 1)」, 『說疫』(北京, 1918)(『竹園叢話』 10, 1924, 113~116쪽).

69) 위와 같음.

70) 丁國瑞, 「覆某醫駁疫之平議(1918. 4)」, 『說疫』(北京, 1918)(『竹園叢話』 2, 1924, 138~139쪽).

건설에 적극 참여했던 그는 치료의학에 관심을 집중하던 정자량과는 매우 대조적인 입장을 취하고 있었다.

우선 진과부가 생각하는 위생의 정의를 살펴보면, 그는 음식과 기거 등 물질상의 調護만을 중시하는 위생관점을 비판하고, ‘진정으로 완비된 위생’은 생리위생과 심리위생을 포함해야 한다고 주장했다. 그가 위생의 10대원칙으로 제시하고 있는 항목 중에서 일광, 공기, 음식, 정결, 노동, 휴식, 환경(浴日光, 暢空氣, 慎飲食, 重整潔, 勤勞動, 善休息, 適環境)이 생리위생에 해당하고, 사려, 칠정, 기욕(正思慮, 調七情, 節嗜慾)이 심리위생에 해당한다. 그 중 후자의 ‘정사려’는 바른 생각을 해야 한다는 뜻으로 지나치게 소심하거나 망상에 빠지거나 신비함에 빠지거나 비관적인 생각에 빠지지 않아야 한다는 뜻이다. ‘조칠정’은 기쁨(喜), 성냄(怒), 슬픔(哀), 두려움(懼), 사랑(愛), 미움(惡), 욕망(欲) 등 7가지 감정을 조절할 수 있어야 한다는 뜻이다. ‘절기욕’은 술, 담배 등 기호식품에 대한 욕망과 성욕을 절제해야 한다는 뜻이다.⁷¹⁾ 즉 진과부는 정신적, 심리적, 성적인 요소가 질병과 건강에 직접적인 영향을 줄 수 있다는 점을 강조하고 있는데, 그의 심리위생 등은 전통적인 양생론에 포함되어 있는 내용으로 사실상 새로운 위생 인식이라고 보기는 어렵다.

그런데 진과부의 위생론은 이와 같은 전통적 양생론에 기초하고 있으면서도, 개인위생에만 치우치지 않고, 환경위생, 전염병예방, 우생학적 우생생식 등 공중위생에 상당한 주의를 기울이고 있었다는 점을 주목할 필요가 있다.

우리는 질병을 감소하려면 교육과 예방에 착수하지 않으면 안 된다. 그러므로 衛生之道는 의약보다 더욱 중요하다. 나는 학문이랄 게 없는 사람이지만 충분하다할 정도로 병을 많이 앓아보았다.

71) 陳果夫, 『衛生之道』, 上海: 正中書局, 1942年 初版, 1947年 4版, 제2장.

30년 동안 병을 앓고 있었기 때문에 약이라면 물릴 대로 물린 상태다. 평소 건강하고 병을 별로 앓아본 적이 없는 사람은 질병의 고통을 알지 못한다. 나는 이미 질병의 고통을 충분히 받았기에, 모두에게 조금이나마 도움이 되고 싶고, 특히 모두가 응당히 질병을 예방하고 위생을 중시하도록 권도할 필요가 있었다. 그래서 『衛生之道』를 짓게 된 것이다.⁷²⁾

교육과 예방을 강조하는 이러한 관점은 교육과 예방이 현실적이지 않다며 치료를 강조하는 정자량과는 상당히 대조적인 관점이다. 사실 진과부의 위생론은 단순히 공중위생의 중요성을 강조하는 것에 그치지 않고, 국가 위생의료체제 특히 ‘국가의료’의 건립을 목표로 한 것이었다.⁷³⁾ ‘국가의료’는 국가가 질병의 예방과 치료를 위해 의료인력, 재정, 설비 등을 책임지고 관리하는 것으로, 1920년대 중반 사회의학에 관심을 표명했던 북경협화의학원 학생들이 추구했던 것이다. 이것이 남경국민정부시기 북평시정부 차원에서도 추진되었고, 국가의료가 실행될 때 얻게 될 사회적 국가적 효용성과 파급력 때문에 서의단체 및 남경국민정부 차원에서도 깊은 관심을 가지고 있었다.

남경국민정부시기 중서의논쟁에서도 확인되는 바이지만, 진과부가 일반적으로 중의의 입장만을 두둔한 것은 아니었다. 중의의 근대화를 지향하면서 서의에 대해서도 포용적인 입장이었다. 특히 국가 위생의료체제 건립에 있어 진과부는 서의와의 교류에 매우 적극적인 자세를 보였다. 그 대표적인 예가 남경국민정부의 위생의료체제 건립을 위한 마스터플랜을 제시한 胡定安과의 교류이다. 독일에서 공중위생을 전공한 호정안이 적당한 자리를 찾지 못해 개업의로 활동하고 있을 때, 진과부는 호정안이 『위생행정실시계획[衛生行政設施計劃]』을 출간할

72) 陳果夫, 「自序」『衛生之道』, 上海: 正中書局, 1942年 初版, 1947年 4版, 1쪽.

73) 국가 위생의료체제 및 국가의료에 대해서는 신규환, 『질병의 사회사: 동아시아 의학의 재발견』, 파주: 살림출판사, 2006, 62~69쪽.

수 있도록 독려하고 그 책의 서문을 작성해 주었다.⁷⁴⁾ 호정안 역시 진과부가 『衛生之道』를 발간했을 때 그의 책 말미에 축사 성격의 글을 실었다.

진과부의 위생론이 다른 이들의 주장보다 돋보이는 것은 무엇보다 국가 위생의료체제를 건립하기 위해 그 자신이 직접 구체적 실천방안을 모색했기 때문이었다. 上海와 南京 등지에서 중서의논쟁이 격렬하게 전개되는 동안, 江蘇省長으로 재임 중이던 진과부는 자신의 위생의료체제 구상을 실천하기 위한 전단계로서 인재양성을 위해 1934년 9월 江蘇省立醫政學院(이하 의정학원)을 설립하였고, 스스로 원장에 취임하고 10월 10일 개교하였다.

의정학원은 중서의 어느 한쪽에 치우치지 않고 실제 위생의료 사업에 필요한 인재를 양성한다는 목표를 가지고 있었다.⁷⁵⁾ 이를 위해 학교 안에 藥物試植場을 설치하여 중의약을 연구하게 하였고, 중의의 과학화를 위해 중의를 교육하는 프로그램을 실행하였다. 또한 당시에 일반적으로 의학교를 부르던 용어인 醫學院이라는 명칭 대신 醫政學院이라는 명칭을 사용하면서 의과 외에 위생행정과와 위생교육과를 병설하였다. 즉 전문적인 의학교육 이외에 대중적인 위생교육에 관심을 두었던 것이다. 아울러 별도로 위생특별훈련반을 설치하여 중의 개업의에게 서양의학을 교육했다.

이 학교는 항일전 발발 전까지 70여명의 전문 위생 인력을 배출하였고, 중의 100여명을 재교육했다. 1935년 江北地域인 淮陰縣에서 갈라 아자르(Kala-azar: 黑熱病, 속칭 痞塊病)가 발생하자, 이 학교에서 ‘農村醫藥初級服務員訓練班’을 조직하여 100여 명의 전문 위생인력을

74) 胡定安, 『中國衛生行政設施計劃』, 上海: 商務印書館, 1928, 1쪽.

75) 陳果夫, 「我在江蘇時期的業餘興趣生活(1934. 9. 28)」, 陳果夫先生遺著編印委員會 編, 『陳果夫先生全集』 第10冊, 臺北: 正中書局, 1952年初版, 臺北: 近代中國出版社, 1991, 8쪽.

배출하였다. 江南地域인 江寧·鎮江 일대에 말라리아(瘧疾)가 발생했을 때에는 ‘말라리아 예방치료 훈련반(防治瘧疾人員訓練班)’을 조직하여 200여 명을 교육시키기도 했다.⁷⁶⁾

이와 같은 조치들의 성과를 선불리 평가하기는 어렵지만, 적어도 성정부 차원에서 위생의료체제를 작동시키기 위해 적극적인 조치를 실행해 나갔던 것은 분명하다. 진과부의 위생의료체제 구상은 1935년 회음현에서 10만 명 이상이 발병한 칼라 아자르에 대한 대처방안 가운데 잘 드러나고 있다. 그는 『蘇政回憶』에서 다음과 같이 말한 바 있다.

강북은 소수 거대 縣城鎮市를 제외하면 중의[醫生]가 매우 적고, 서의는 더더욱 적는데, 인민은 궁핍하기까지 하니 칼라 아자르를 치료하고자 하면 국가의 역량(公家的力量)을 직접 사용하지 않으면 안 된다. 동시에 원래 있던 중의[醫生]가 적기 때문에, 국가의료(公醫制度)를 시행하는데 더욱 유리하다.⁷⁷⁾(대괄호는 원문대로-필자)

진과부는 질병 자체를 치료하는 데만 목표를 둔 것이 아니라 ‘공가의 역량을 통해 국가 위생의료체제를 시행하는데 관심을 두고 있었다. 더욱이 그는 전통적으로 신사층의 지배력이 강했던 강남지역과 달리 강북지역은 전통적 지역 위생의료체제가 제대로 작동하고 있지 않다는 것을 잘 알고 있었다. 따라서 강북지역의 열악한 위생의료 환경은 오히려 국가 위생의료체제를 시행하는 데는 유리한 조건이 될 수도 있다고 판단했던 것이다.

그렇다면 그의 국가 위생의료체제 구상의 구체상은 어떠한 것이었

76) 陳果夫, 「我在江蘇時期的業餘興趣生活(1934. 9. 28)」, 『陳果夫先生全集』 第10冊, 1991, 9쪽.

77) 陳果夫, 「公醫制度與衛生實驗區」, 『蘇政回憶(1951. 4)」, 『陳果夫先生全集』 第5冊, 1991, 123쪽.

을까? 진과부가 국가의료를 언급하고 있기는 하나, 의료인력이나 설비 등이 뒷받침되지 않는 상황에서 국가의료를 실시한다는 것은 현실성이 없는 일이었으므로 본격적으로 국가의료를 표방했다고 볼 수는 없다. 다만 위생행정의 효율성을 높이기 위한 방안 속에서 그의 구상을 엿볼 수 있다. 그는 우선 각종 위생상황을 조사할 수 있는 조사원이 필요하다고 생각했다. 국가의료를 지향했던 북평시의 경우 각종 위생조사를 위해, 서의 및 간호사 이외에 통계조사원과 위생경찰 등을 동원할 수 있었다.⁷⁸⁾ 진과부는 각 지역 소학교 교장을 위생조사 책임자로 염두에 두고 있었다. 강소성은 일찍부터 교육개혁이 실시되어 1935년에는 전국에서 1위를 차지할 정도로 타 지역에 비해 소학교가 월등히 많았다.⁷⁹⁾ 따라서 강소성에서 소학교 교장과 교사 등을 활용하는 방안은 실효성이 있는 정책이었다. 이들과 더불어 위생조사 후 검사가 필요한 경우에는 중학교 생리위생담당 교사 등이 이를 처리하도록 했다. 이들의 활동은 각 지역병원 및 경찰, 중의 등이 보좌하도록 했다. 아울러 전염병이 유행할 경우를 대비하여 각 질병을 전문적으로 처리할 수 있는 인재를 양성하도록 했다. 여기에는 농촌지역에 상대적으로 많은 수를 차지하는 중의를 활용하는 계획도 포함되어 있었다. 이와 더불어 그는 위생교육 및 선전활동과 체육활동을 강화하는 것으로 국가 위생의료체제 구상을 완성하고자 하였다.⁸⁰⁾

정복보, 정자량, 진과부의 위생론은 근대 해부학 및 생리학 지식 등을 기초로 위생론을 전개한다는 점에서 전통적인 양생론과는 구분된

78) 北平市の 事例는 辛圭煥, 「陰陽生에서 統計調査員으로: 1930年代 北平市政府의 衛生行政과 近代的 死亡統制」, 『中國近現代史研究』29 (2006. 3)를 참고.

79) 新保敦子, 「中華民國時期における近代學制の地方浸透と私塾: 江蘇省をめぐって」, 狹間直樹 編, 『中國國民革命の研究』, 京都: 京都大學人文科學研究所, 1992, 580쪽.

80) 「民族健康初步十年計劃」, 『陳果夫先生全集』第16冊, 1991, 1~6쪽.

다. 그럼에도 불구하고 그들 모두 개인위생을 강조한다는 점과 그들이 말하는 위생의 범위와 방법에서는 전통적 양생론과 크게 다르지 않았다. 즉 그들의 위생론은 전통적 양생론에 기초하여 개인위생을 강조하고, 중의의 입장에서 중의의 근대화를 도모했다는 점에서 공통점을 가진다. 그러나 개인의 범위를 넘어선 위생의 구체적 실천방향 즉 공중위생과 국가 위생의료체제의 건립에 대해서는 각기 상이한 입장을 가지고 있었다. 정복보를 대표로 하는 중의의 위생론은 전통적인 양생론에 기초하여 개인위생에 치중하였다. 정자량은 국가의 위생개입을 부분적으로 지지하였으나 서의의 위생행정은 적극적으로 비판하였다. 그러나 그는 그 대안으로 중의의 치료의학을 제시함으로써 근대적 위생의료체제의 건립이라는 문제의식을 발전시키지 못했다. 반면 진과부는 개인위생뿐만 아니라 환경위생, 전염병 예방 등 공중위생에 대한 관심을 표명했고, 더 나아가 국가 위생의료체제의 건립을 시도하였다. 기본적으로 중의를 지지했던 진과부는 국가 위생의료체제 건립에 관한 한 중의에 대한 비판도 서슴지 않았고, 서의의 국가 위생의료체제 구상에도 깊은 관심을 표명했다. 진과부의 이러한 인식은 정치지도자로서 국가건설에 필요한 위생의료체제의 필요성을 누구보다도 깊이 있게 인식한 결과로 볼 수 있는데, 그의 국가 위생의료체제 구상은 중의의 위생론이 근대적 위생의료체제를 구상하는데 기여할 수 있다는 점을 보여주었다는 점에서 의미가 있다.

이처럼 중의의 위생론은 개인위생을 중시하는 공통점 이외에 국가의 역할에 대해서는 다양한 스펙트럼을 보여준다. 특히 이들의 인식 중에는 국가의 개입을 부분적으로 지지하거나 국가 위생의료체제를 구상하는 데까지 나아가고 있는데, 이는 국가 위생의료체제를 포함한 위생행정에 대한 관심이 서의의 전유물만은 아니었다라는 것을 보여준다는 점에서 주목할 만하다.

2) 西醫의 衛生論

20세기 초 중국에서 전문적인 위생잡지의 발간은 서의가 주도하고 있었다. 서의 역시 상당부분 개인위생에 주의를 기울이고 있었지만, 그 논법은 중의와는 완전히 달랐다. 기본적으로 서의는 개인위생과 공중위생을 구분하였다. 『衛生叢報』와 같은 전문적인 위생잡지에서 개인위생에 관한 글이 다수를 차지하는 이유는 공중위생이 실효성을 거두기 위해서는 국가권력이 필요한데 비해 개인위생은 개인의 역량만으로도 그 실천이 가능하다고 보았기 때문이었다. 따라서 서의는 우선 개인차원에서 실천가능한 개인위생과 가정위생을 보급하는데 열중했다.

위생은 公衆衛生과 私家衛生 두 가지로 나눌 수 있다. 사가위생은 개인위생과 가정위생을 포괄한다. 공중위생은 관청의 힘에 의존하지 않고서는 원만한 결과에 도달하기 어렵다.⁸¹⁾

서의는 새로운 위생지식의 보급을 위해 노력하면서도 중의의 비과학성과 중의폐지를 적극 선전하였다. 남경국민정부시기 이른바 중서 의논쟁은 서의의 중의폐지안으로 촉발된 것이며, 그 당사자는 바로 余雲岫(1879~1954, 본명 巖)였다. 여운수는 청말 일본에 유학한 첫 번째 유학생 중 한명으로 大阪大學에서 의학을 공부했고(1908~1916), 신해혁명기간에는 유학생 적십자조직을 구성하여 중의 비판을 적극 주도하였다. 1914년 완성한 『靈素商兌』는 1917년 귀국 후 상하이에서 출판하였는데, 『黃帝內經』 「靈樞」 및 「素門」편의 음양과 오원소 등이 미신적 신념에 불과하다고 비판하였고, 아울러 중의가 인체 내부기관의 구조와 기능, 혈관, 질병원인 등에 대해 잘못 설명하고 있다고 비

81) 王偉, 「勸告同胞講究私家衛生談」, 『衛生叢報』 1-2, (1916. 3), 44쪽.

판하였다.⁸²⁾

여운수는 위생론을 통해서 중의비판을 본격화했다. 우선 그는 중의들이 말하는 위생(양생)과 현대의 위생은 전혀 다른 것이라고 분명한 선을 긋는다. 중의에서 말하는 攝生은 “그 안을 보양하고 그 밖으로부터 (危害를) 피하는 것인데, 오직 음식, 남녀, 기거, 情志 사이에서 그 자신을 삼가는 것”으로, 그는 섭생의 뜻이 장생에 있다고 지적했다. 그러나 그는 “현재 위생의 뜻은 장생할 수 있느냐와는 상관없이 생존경쟁[競存]을 할 수 있느냐와 상관있으며, 淸靜을 지킬 수 있느냐와는 상관없고 번거로운 일들[煩劇]을 담당할 수 있느냐와 상관있으며, 몸 안을 삼가는 데[慎內] 전력을 기울이는 것에 있는 것이 아니라 몸 밖을 통제할 수 있는 도[制外之道]를 연마하는 것에 있다”⁸³⁾라고 주장했다. 즉 이 주장은 개인의 장생에 머물러 있는 중의의 위생과 방역과 공중위생 체계를 건립하려는 서의의 위생을 비교하면서 중의의 위생인식의 한계를 비판한 것이었다.

그는 또 현대사회는 왕래와 교류가 활발해지고 있는데, 혼자서 음식을 정결하게 먹고, 기거에 주의를 기울이는 등 개인위생에 철저를 기한다 해도 오염물질이 질병을 전파하게 되면 아무런 소용이 없게 된다고 주장했다. 따라서 그는 위생의 대상은 개인에 한정될 수 없고 사회로 확대될 수밖에 없으며, 위생시설 등은 개인이 아니라 공공이 담당해야 그 효력을 발휘하게 된다고 판단했다. 그는 위생행정이 사회위생, 공중위생의 효율성을 증대시키기 위한 방안이라고 생각하였다.⁸⁴⁾

82) 余雲岫의 중의비판은 余雲岫, 『醫學革命論初集』, 上海: 社會醫報館, 1928, 1950 三版으로 종합정리되었다. 여운수의 중의비판에 대한 반비판은 惲鐵樵가 『群經見知錄』 이래로 중의잡지 등에서 종종 나타난다. 그 중의 하나는 秦但未, 「斥余雲岫醫校系統駁義」, 『三三醫報』 3 (1925. 12), 1~2쪽.

83) 余雲岫, 「余序」, 陳方之編, 『衛生學與衛生行政』, 上海: 商務印書館, 1934, 1~2쪽.

여운수는 장생을 중시하는 중의의 개인위생만으로는 위생관리가 될 수 없으며, 사회위생, 위생행정의 필요를 지적하였다. 더 나아가 이러한 개인위생에 기초한 중의는 국가와 결합할 수 없고, 공중위생 및 근대적 위생의료체제 건립의 장애가 되기 때문에 폐지되어야 한다고 주장했다. 이러한 여운수의 위생론은 이른바 중의폐지론의 근거로 발전하였다. 1929년 2월 남경국민정부 衛生部는 제1차 중앙위생위원회의(第一屆中央衛生委員會會議)를 소집했고, 여운수는 여기에서 중의폐지를 공식 제안했다. 이 때 제출된 「중의폐지를 통한 위생의료의 장애제거 안건(廢止舊醫以掃除醫事衛生之障礙案)」에서 제시했던 중의폐지의 근거는 다음과 같다.

첫째, 중의는 음양, 오행, 六氣, 臟腑, 經脈의 원리를 채택하고 있는데, 이것은 사실이 아니라 공상에서 나온 것이다. 둘째, 중의는 진맥에만 의존하여 진단하는데 불합리하며 사람들을 기만하는 행위이다. 셋째, 중의는 진단을 모르기 때문에, 우생학이나 종족개량은 말할 것도 없고, 사망원인의 확인, 질병분류, 방역 등이 불가능하다. 따라서 국민의 삶과 정부에 도움이 되지 않는다. 넷째, 정부가 위생, 소독, 세균설에 대해 선전하고 있는 동안, 중의는 미신과 비과학적 사고로 대중을 현혹시키고 있다.⁸⁵⁾

여운수의 중의폐지의 근거는 크게 두 가지이다. 첫 번째 항목과 두 번째 항목이 중의가 비과학적인 원리에 바탕을 두고 있다는 점을 지적한 것이라면, 세 번째와 네 번째 항목은 공중위생의 증진을 위해서는 의료와 국가의 결합이 불가피하며, 중의가 국가의 위생행정에 장

84) 余雲岫, 위의 글, 1~2쪽.

85) Wong K. Chimin & Wu Lien-teh, *History of Chinese Medicine: Being a Chronicle of Medical Happenings in China from Ancient Times to the Present Period* (Shanghai: National Quarantine Service, 1936, 2nd; [New York: AMS Press, 1973]), 162~163쪽.

애가 된다는 점을 지적하고 있다. 요컨대 국민위생의 향상을 위해 과학적인 위생의료체제로 기능할 수 있는 것은 서의뿐이라는 주장이다.

1928년 남경국민정부 內政部가 위생행정을 계획할 때 그것을 도왔던 陳方之는 『衛生學與衛生行政』을 통해 위생행정의 필요성을 역설한다. 진방지 역시 증서의논쟁에서 중의폐지를 주장한 서의의 이데올로그 중의 한명으로, 중의의 위생인식과 서의의 위생인식을 구분하고자 하였다. 그러나 그것들을 구분하는 진방지의 전략은 여운수와는 전혀 달랐다. 그는 위생 개념에 대한 중의의 인식 자체를 문제 삼았다.

그에 의하면, 위생을 글자 그대로 해석하자면 생명을 보위한다는 뜻인데, 이렇게 말한다면 일상의 의식주뿐만 아니라 홍수를 막거나 맹수를 물리치는 것도, 내란을 평정하거나 외침을 막아내는 것도 생명을 보위하는 것이니 모두 위생이라고 할 수 있는 셈이 된다는 것이다. 당연히 위생은 이런 뜻이 아니었다. 『장자』에서 기원하는 위생은 장생의 뜻이며, 명청대의 『衛生寶鑑』, 『衛生鴻寶』 등에서 위생은 의약의 뜻으로 사용되었다고 그는 지적했다. 따라서 그는 전통적으로 중국에서 사용되던 위생은 당시 유행하는 위생의 뜻과는 거리가 멀다고 주장했다.

그는 영어의 Health나 독일어의 Gesundheit는 건강의 뜻이며, 건강은 질병과는 대립되는 개념이며, 건강을 보위하는 것은 생명을 보위하는 것과는 다르다고 주장했다. 일본에서 Hygiene을 홀연 ‘위생학’이라고 번역했는데, Hygiene은 본래 그리스 신화에 나오는 건강의 여신인 Hygiea에서 비롯된 것이며, 서양의 학자들은 이를 어근으로 채용하여 인류의 건강을 보전하기 위한 학문으로 Gesundheitslehre(健康學)라고 칭하였던 것이다. 따라서 Hygiene을 중국어로 번역하자면 ‘보건학’이나 ‘건강학’이라고 번역해야 옳다는 것이다.⁸⁶⁾

86) 陳方之, 『衛生學與衛生行政』, 上海: 商務印書館, 1934, 1~2쪽.

바뀌 말하면, Hygiene은 중국문화에는 존재하지 않는 관념인데, 일본의 나가요 센사이가 『장자』에 나오는 위생이라는 용어를 채용함에 따라 위생이 중국 고유의 관념인 것으로 오인되었다는 것이다. 따라서 진방지의 입장에서는 중의들이 위생을 말하는 것 자체가 년센스일 수밖에 없었다.

그런데 진방지는 스스로 위생 개념의 사용에 문제가 있다고 지적하면서도 보건이나 건강이라는 용어를 사용하지 않고 그 자신 역시 위생이라는 용어를 그대로 사용하였다. 왜냐하면 위생 개념 자체가 이미 중서의 사이에서는 국가영역에서 권력의 주도권을 둘러싼 전쟁터나 다름없었기 때문이었다. 그는 위생행정 분야의 주도권 장악을 위해 위생개념을 포기하기보다는 오히려 서의의 시각에서 위생의 의미와 범위를 확장하는 전략을 선택했다. 이를 위해 그는 의학과 위생학을 구분하여 의학은 질병치료에 그 의미를 한정하였고, 위생학은 개인과 사회의 건강 증진을 도모하고 건강에 유해한 요소를 구제하는 학문으로 정의하였다. 또한 그에게서 위생행정은 각종 의료제도와 공중위생 사무를 포괄하는 영역이었다. 뿐만 아니라 위생행정은 질병, 보험, 의사 지위, 빈곤계급의 구료 등 사회제반 영역으로 점차 확대되고 사회위생학이나 사회의학과 관계가 밀접해 질 것으로 예견하였다.⁸⁷⁾

서의의 위생론의 특징은 개인위생과 공중위생을 분리하였고, 공중위생의 진전을 위해서는 국가권력의 뒷받침이 불가피하다는 인식을 가지고 있었다는 점이었다. 아울러 그들은 공중위생의 진전에 방해가 되므로 중의를 폐지해야 한다고 끊임없이 주장하였다. 서의들은 공중위생의 진전을 위해서는 국가권력과의 결합이 필요하다는 것을 인식하고 있었지만, 공중위생에 대한 강조가 곧바로 국가 위생의료체제

87) 陳方之, 위의 책, 8~30쪽.

건립이라는 목표로 곧바로 수립되었던 것은 아니었다.

서의들에게 공중위생을 위해서는 국가권력이 필요하다는 것을 절감하게 해 준 사건은 만주방역이었다. 그런데 만주방역 이후 그것을 주도했던 오연덕의 활동을 검토해 보면, 서의의 지향점은 자신들이 위생행정의 주도권을 행사하는 것뿐만 아니라 국가권력과 일정한 거리를 유지하면서 직업적 이해를 관철시키는 것에 있었다는 것을 확인할 수 있다. 그 대표적 사례는 오연덕 등이 주도한 中華醫學會의 창립과 중앙의료국(Central Medical Council, 이하 CMC) 건립안의 제출이었다.

1915년 성립한 중화의학회는 이전까지 외국인 선교의사들의 조직인 中國博醫會에 참여하고 있던 중국인 서의들이 독자적인 노선을 표방한 서의 최초의 중국인 의사 조직이었다. 중화의학회는 단순한 학회라기보다는 서의의 “직업적 이익을 보전하고 공중위생과 예방의학에 대한 관심을 고조시킨다”는 취지를 표방한 이익집단이었다.⁸⁸⁾ 이는 집단 자체의 이익과 사회적 공익을 동시에 추구하는 민국시기 민간 직업집단의 전형적인 특성을 나타내는 것인데, 이익집단의 특성을 보여주는 흥미로운 예는 중화의학회 회원 규정에도 나타나 있다. 해외 유학파가 중심이 된 중화의학회는 선교의사들의 중국박의회와 마찬가지로 정회원은 해외유학을 하거나 1개 이상의 외국어를 구사할 수 있어야 한다는 규정을 둬으로써 중국내의 불안정한 의학교육 제도 속에서 배출된 의사들과 자신들을 차별화하였다. 또한 중화의학회는 공중위생과 예방의학에 대한 중시를 표방하여 치료의학을 중시하는 선교의사나 중의들과의 차별성을 분명히 했다.⁸⁹⁾

88) Honorary Secretary(Wu Lien-teh), “The National Medical Association of China”, *The China Medical Journal* 29-6, (1915. 11), 406~408쪽.

89) 선교의사들은 중국과 같이 강력한 국가권력이 부재한 상황에서는 공중위생에서 성공적인 성과를 기대하기 어렵다고 보았다. “Editorial: The Social Evil

공중위생과 예방의학을 효과적으로 실천하기 위해서는 국가권력이 필요했다. 이를 위해 오연덕은 袁世凱(1859~1916) 정부에 의학교육에 대한 자신의 개혁구상을 담은 CMC 건립안을 제출하였다. 이 건립안은 CMC를 건립하여 의학교육의 표준 제정, 국가고시의 감독, 의사 자격증의 부여, 병원경영 및 공중위생의 통제, 의료관련 법규의 제정 등을 총괄케 한다는 것이었다.⁹⁰⁾ 즉 오연덕의 구상은 단순히 의학교육의 개혁에 그치지 않고 위생·의료행정 전반에 대한 개혁을 의도한 것이었다. 그 중 CMC의 인적구성이 개혁안의 핵심이 될 터인데, 오연덕은 CMC가 교육위원회의 관료들과 교육위원회가 인정하는 의학교의 대표들로 구성된다고 말하고 있다. 이것만으로는 CMC의 성격을 정확하게 판단하기 어려운데, CMC 구상안에 대한 의료계의 반응을 통해 그 성격을 어느 정도 짐작해 볼 수 있다.

CMC 구상안에 가장 민감하게 반응을 보였던 것은 선교의사회였다. 그들은 처음에는 CMC 건립을 반대했다.⁹¹⁾ 선교의사회가 CMC 건립안에 비판적이었던 것은 CMC를 정부기구로 생각했고, 정부가 직접적으로 개입할 경우 선교의사들의 입지는 크게 줄어들 것으로 여겼기 때문이었다.⁹²⁾ 그러나 오연덕은 그의 구상이 국가의 역할을 대신하는 민간기구의 성격을 갖는 영국의 General Medical Council(GMC)을 모델로 했다는 점, 중앙정부의 지도력이 결핍되어 있는 중국에서는 오히려 공식적 지위를 갖는 CMC와 같은 존재가 필요하다는 점을 설득하여 선교의사회의 공식적인 지지를 얻게 되었다.⁹³⁾ 이런 점에서 본다면

in China", *The China Medical Journal* 38-6, (1924. 6), 488쪽.

90) Wu Lien-teh, "Memorandum on Medical Education in China", *The China Medical Journal* 28, (1914. 1).

91) "Joint Evening Cession", *The China Medical Journal* 31, (1917. 3), 142쪽.

92) Edward M. Merrins, "The Educational Standards, Pre-Medical and Medical of Mission Medical Schools", *The China Medical Journal* 30, (1916. 11), 421~431쪽.

오연덕의 CMC 건립안은 국가로부터 위임받은 민간에서 위생행정 전반을 책임지는 영국식 모델을 지향했고, 구체적으로는 서의가 그 주도권을 장악하면서 국가권력으로부터 독립적인 권한을 확보하는 것이었다. 이 구상은 1916년 2월 중화의학회 제1차 회의에서 공식적인 주장으로 받아들여졌고, 중화의학회는 이를 수정하여 정부에 중앙의료위원회(Central Medical Board)와 공중위생국(Public Health Service)의 건립을 촉구하였다.⁹⁴⁾

그런데 CMC가 설립된다면 CMC와 중의는 어떤 관계에 놓이고 중의는 공중위생에서 어떤 역할을 할 수 있을까? 이에 대해서 오연덕은 다음과 같이 주장한다.

구래의 방법이 더 낫다면 그것이 존속되어야 하며, 근대적 방법은 폐지되어야 한다. 다른 한편으로 근대적 방법이 더 나은 것이라면 (그리고 이것은 우리와 똑같은 관념을 가진 일본을 포함한 최근의 모든 나라에서 증명되었다.) 그것들이 전면적으로 채택되어야 하며, 낡은 것을 새로운 것으로 점진적으로 통합해나가는 단계를 밟아야 할 것이다.⁹⁵⁾ (괄호 표시는 오연덕-필자)

오연덕은 점진적으로 통합해 나가야한다고 했으나 궁극적으로는 중의폐지안에 공감하고 있었다고 볼 수 있다. 따라서 CMC가 전적으로 서의 중심일 거라는 것은 쉽게 예상할 수 있다. 이러한 중의폐지 노력은 당시 서의뿐만 아니라 北洋政府時期 교육부가 학제개혁에서 중의를 배제시키는 등 공공연히 행해지고 있었으며, 1915년 교육총장

93) Wu Lien-teh, "Joint Conference of the China Medical Missionary Association and the National Medical Association of China, Some Problems before the Medical Profession of China", *The China Medical Journal* 31, (1917. 3), 122~125쪽.

94) Wong K. Chimin & Wu Lien-teh, *History of Chinese Medicine*, 607쪽.

95) Wu Lien-teh, "Memorandum on Medical Education in China", *The China Medical Journal* 28, (1914. 1), 119쪽.

汪大燮(1860~1929)은 본인이 직접 나서서 중의폐지를 주장하기도 했다. 따라서 교육부에서 “개업의에게 요구되는 기준을 통일시키는 관점에서 전통적 방법으로 교육받은 의사의 개업을 규제한다”라는 사실상의 중의폐지안을 중화의학회에 제시했던 것은 이례적인 조치랄 게 없었다.⁹⁶⁾ 그런데 주목해야 할 것은 중의폐지에 적극적이었던 북양정부 교육부가 CMC 건립안에 대해서는 별다른 반응을 보이지 않았다는 점이다. 당시 정부로서는 의료제도의 정비가 거의 이루어지지 않은 상태에서 CMC 건립을 추진할 수 없었거나 중앙집권적인 국가건설을 도모하던 원세개 정부가 독립적인 CMC 건립안 자체를 동의할 수는 없었을 것으로 추측해 볼 수 있다. 결국 CMC 건립안은 단지 구상만으로 그쳤다고 할 수 있는데, CMC 구상의 좌절은 오연덕 개인으로서의 중앙정부에 대한 깊은 회의를 가져다주었다.

내 친구 중에서 공중위생에 특별한 관심을 가지고 있는 한 사람이 중국에서 공중위생을 선전하고 있다고 나에게 말했다. 그에 대한 나의 대답은 중국**정부**가 아닌 중국**사람**들에게 그것을 선전해야만 한다는 것이다(밑줄은 오연덕 강조-필자). 당신도 알고 있는 것처럼, 중국은 세계에서 가장 통치력이 뒤떨어진 나라이고, 혁명에도 불구하고 군벌, 도적, 다른 기생충적인 군대의 분파들이 ... 서양에서는 실행 가능한 것들이 중국에서는 종종 실천하는데 어려움이 있고, 심지어 폐기될 지도 모른다.⁹⁷⁾

이와 같은 중앙정부에 대한 회의로 인해 1922년 군벌 張作霖(1875~1922)의 요청에 응하여 東北醫院의 건설에 참여하기도 했지만, 그

96) “The Chinese Government and Medical Education”, *The China Medical Journal* 34-3, (1920. 5), 287-289쪽.

97) Wu Lien-teh, “A Survey of Public Health Activities in China Since the Republic”, *The National Medical Journal of China* 15-1, (1917), 1~6쪽. Hsiang-Lin Lei, “When Chinese Medicine encountered the State 1910-1949”, (June 1999), 46쪽에서 재인용.

에게 국가차원의 위생행정의 중요성이 감소한 것은 아니었다. 예컨대 1920년대 중반 그는 성병통제에 있어 보다 국가차원의 노력에 주목하여 당장 시행되어야 할 사항과 장기적으로 실천되어야 할 사항을 구분했다.⁹⁸⁾ 효율적인 공중위생을 위해서는 국가의 개입이 불가피했고, 그 국가는 보다 강력할수록 바람직한 것이었다.

국가로부터 독립적인 권한이 필요하다는 오연덕의 위생행정에 대한 인식은 남경국민정부 성립이후 변화하였다. 오연덕은 1930년 남경국민정부의 국가위생방역본부(國家衛生防疫總站)의 본부장(站長)을 담당하면서 해방검역권의 회수에 전력을 기울이고 있었는데, 이때 ‘국가의료(State Medicine)’의 필요성도 더욱 절감했던 것으로 보인다. 1937년 *The Chinese Medical Journal* 심포지움에서 그가 발표한 내용은 기존 자신의 주장에서 크게 변화되었음을 보여준다. 林可勝(Robert K. S. Lim: 1897~1969)과 陳志潛(1903~2000) 등은 소련을 국가의료의 이상적인 모델로 간주하고, 영국 역시 실질적으로는 국가의료에 의해 운용된다고 보았다.⁹⁹⁾ 영국 모델의 지지자였던 오연덕은 오히려 영국이 치료의학 중심이고, 소련이 공중위생, 사회의료, 임상기능을 포함한 종합적인 국가의료에 의해 운용된다고 보았다.¹⁰⁰⁾ 즉 기존에 민간기능을 중시하는 영국 모델을 지지한 대표적인 인물이었던 그가

98) 당장 시행되어야 할 것은 대중에 대한 성병교육과 빈자와 부자를 막론하고 염가로 치료할 수 있는 여건의 개선이었다. 아울러 장기적으로는 영국, 프랑스, 미국의 사례를 들어 성병교육과 선진, 무료검진과 치료, 매춘금지법안과 매춘부의 갱생 지원, 결혼시 진단서를 요구하는 결혼개혁까지를 포함한 교육적, 의료적, 법적인 조치가 시행될 필요가 있음을 지적했다. Wu Lien-teh, *Manchurian Plague Prevention Service Reports, 1925-1926* (Being Volume V of the Series) (Tientsin: Tientsin Press, Limited., 1926), 235~239쪽.

99) Lim, R. K. S. and C. C. Chen, “State Medicine”, *The Chinese Medical Journal* 51-6, (1937. 6), 781쪽.

100) Wu Lien-teh, “Fundamentals of State Medicine”, *The Chinese Medical Journal* 51-6, (1937. 6), 778~779쪽.

당시 국가의료를 대표했던 소련 모델의 지지를 선언했던 것이다.

4. 맺음말

중국 전통사회에서 위생은 양생, 도생, 섭생, 양성 등과 혼용되어 사용되었으며, 그 중에서 인간의 생명을 보양한다는 것을 의미하는 양생은 전통사회의 대표적인 위생론으로 간주되어 왔다. 19세기 말 서구열강의 중국 내에서 방역활동이 강화되면서 새로운 위생론이 소개되기 시작했는데, 위생논의가 주로 개인위생에 집중되어 있었으며, 구미와 일본의 위생에 대해서는 기대와 우려가 교차되고 있었다. 20세기 초에는 일본의 위생교과서가 중국에 다수 번역 소개되었으며, 청조에 의해 위생행정이 시작되었다. 이 시기에 들어서 위생논의가 점차 공중위생 그리고 위생에서 국가의 역할이 필요하다는 논의로 전환되기 시작하였다. 이러한 인식의 변화에는 청조의 제도개혁 및 계몽담론이 중요한 역할을 수행했다. 그런데 새로운 위생론이 확산되면서 전통적 양생론과 새로운 위생론이 양립할 수 있는 여지는 점차 줄어들었다.

정복보를 대표로 하는 중의의 위생론은 전통적인 양생론에 기초하여 개인위생에 치중하였다. 정자량은 국가의 위생 개입을 부분적으로 지지하였으나 서의의 위생행정은 적극적으로 비판하였다. 그러나 그는 그 대안으로 중의의 치료의학을 제시함으로써 근대적 위생의료체제의 건립이라는 문제의식을 발전시키지 못했다. 반면 진과부는 개인 위생뿐만 아니라 환경위생, 전염병 예방 등 공중위생에 대한 관심을 표명했고, 더 나아가 국가 위생의료체제의 건립을 시도하였다. 기본적으로 중의를 지지했던 진과부는 국가 위생의료체제 건립에 관한 한

중의에 대한 비판도 서슴지 않았고, 서의의 국가 위생의료체제 구상에도 깊은 관심을 표명했다. 중의는 기본적으로 개인위생을 중시하였지만, 그들의 위생인식 중에는 국가의 개입을 부분적으로 지지하거나 국가 위생의료체제를 포함한 위생행정에 대한 관심으로 확대되고 있었다. 이는 위생행정에 대한 관심이 서의의 전유물만은 아니었다는 것을 보여준다는 점에서 주목할 만하다.

서의의 위생론의 특징은 개인위생과 공중위생을 분리하였고, 공중위생의 진전을 위해서는 국가권력의 뒷받침이 불가피하다는 인식을 가지고 있었다는 점이었다. 아울러 그들은 남경국민정부 성립 이후 중앙과 지방의 위생행정을 장악하면서 중의가 국가차원의 위생행정으로 기능할 수 없다는 점을 들어 중의폐지를 본격화하고 있었다. 중의폐지안을 직접 제안한 여운수는 중의가 비과학적인 원리에 바탕을 두고 있으며, 국가의 위생행정에 장애가 되므로 폐지가 불가피하다고 주장하였다. 진방지는 중의의 위생 개념 사용의 문제점을 지적하면서 서의의 입장에서 공중위생의 역할을 확대하고자 하였다. 오연덕 역시 중의폐지를 지지했는데, 그는 서의가 국가로부터 독립적인 권한을 확보하는데 관심을 두고 있었다. 그러나 그의 위생행정에 대한 인식은 남경국민정부 성립기를 전후하여 국가의 역할을 더욱 강조하는 쪽으로 선회하고 있었다.

이처럼 19세기말 이래로 새롭게 등장한 위생은 점차 사회적 반향을 얻고 있었으며, 중서의를 중심으로 서로 다른 인식을 보이기 시작했다. 남경국민정부시기 서의측의 중의폐지안 제기를 계기로 중서의는 극한 대립양상으로 치달고 있었다. 남경국민정부시기의 중서의논쟁은 단순히 대립적인 위생논쟁의 정점으로 이해되어 서의가 중의를 폐지하기 위해 억압했다거나 중의가 단순히 합법적인 권리를 쟁취해나갔다는 식으로 이해되어서는 곤란하다. 위생의 개념사적인 시각에서 볼

때 주목해야 할 점은 중의와 서의가 각기 다른 위생인식에도 불구하고 위생행정의 중요성과 필요성에 대해서는 공감하고 있었다는 것이다. 중의는 國醫館을 정점으로 하는 위생의료체제를 건립하고자 하였고, 서의는 중앙정부의 衛生部와 지방정부의 衛生局의 요직을 장악하면서 ‘국가 위생의료체제’를 구체화해나가고 있었다. 중서의의 위생의료체제 구상과 실천의 구체적 내용은 차후의 과제로 삼게 될 것이다.

K C I

(투고일: 2006. 10. 19 / 심사완료일: 2006. 11. 21)

핵심어: 위생, 중의, 서의, 개인위생, 공중위생, 위생행정, 국가 위생의료체제

<Abstract>

The Concept of Health in History:
The Health Discourse of Traditional Chinese Doctors and
Chinese Doctors who studied Western Medicine in Late
Qing and Republic of China

Sihn, Kyu-hwan*

The traditional Chinese term *Weisheng*(衛生) has been used with *Yangsheng*(養生), *Daosheng*(道生), *Shesheng*(攝生), and *Yangxing*(養性) in Chinese traditional texts. *Yangsheng*, which means preserving human life, was the representing discourse on health in traditional society. With the emphasis on disinfection in China by Western Power in the late nineteenth century, a novel type of health discourse was introduced into China. The health discourse mainly meant personal health at the time, and the Chinese people expressed both expectations and anxiety about the arrival of Japanese, European and American health discourse. Japanese health texts were translated and introduced into China, and the Qing court started the health administration in the early twentieth century.

The increasing role of public health and the state in the health sphere shifted the health discourse in this period. The reform of Qing court's system and the enlightenment discourse played a critical role in the transition. As the new type of health discourse expanded, the traditional health discourse of *Yangsheng* became increasingly obsolete. The traditional

* Lecturer, Department of History, Yonsei University, Seoul, Korea.

Chinese doctors on the whole managed the personal health of their patients, but some took interest in and supported the state's intervention in health and health administration. It is worth noting the interest of traditional doctors in the health administration.

The Western Chinese doctors separated personal health from public health, and acknowledged the need for state power to improve public health. Because they thought the traditional Chinese doctors offered no contribution to public health, they argued the abolishment of Chinese medicine.

As the new type of health discourse brought the enormous responses, the contestation between Western and traditional Chinese doctors became conspicuous. The conflicts between Western and traditional Chinese medicine did not imply the suppression of Chinese medicine by Western medicine, nor a formal recognition of Chinese medicine. The Western and traditional Chinese doctors felt sympathy with the necessity and significance of health administration and national health care system despite their different perspectives on health.

Key Words: Health, Traditional Chinese Doctor, Chinese Doctor trained by western medicine, Personal Health, Public Health, National Health Care System