

일반논문

청일전쟁 시기 조선에 대한 일본군의 위생인식과 종두문제: 일본군 위생보고서 분석을 중심으로

김영수*

- I. 들어가며
- II. 청일전쟁과 일본군의 위생보고서
- III. 『위생기사적요』의 훈시: 군의(軍醫) 파견과 조선의 위생상황 파악
- IV. 전시기 일본군의 두창 예방책과 그 영향
 - 1. 전시기 종두실시와 두묘확보 문제
 - 2. 일본군의 두묘 확보 정책과 한반도에서의 영향
- V. 나가며

I. 들어가며

구한말 동아시아의 역학관계는 상당히 혼란스러웠다. 이것은 전통적인 질서가 해체되고 새로운 패권을 쥔 신흥 강자의 등장을 알리는 것이기도 했다. 청이 주도하던 동아시아의 질서는 일본의 등장으로 변화하기 시작했다. 이러한 패러다임의 변화를 가장 잘 보여주는 두 개의 사건은 청일전쟁과 러일전쟁이라고 할 수 있다. 러시아의 팽창주의가 확대하는 가운데, 청일전쟁은 아시아에서 일본이 새로운 강자로 떠올랐음을 보여주는 사건이었고, 서구

* 연세대학교 의과대학 인문사회연구소 의학학과 및 의학사연구소 연구부교수, 의과학 및 한일근대의학사 전공

화를 추진하던 일본이 서구의 강대국 중의 하나인 러시아에 승리한 것은 일본이 동아시아 신 강자로 등장함을 본격적으로 알리는 사건이었다. 일본은 청일전쟁의 결과로 시모노세키조약을 맺어 대만을 식민지로 삼아 제국으로 발돋움하기 시작했고, 막대한 배상금을 활용하여 근대화 작업에 박차를 가했다. 또한 러일전쟁은 러시아가 동아시아 패권을 차지하고자 하는 의도를 차단하는 동시에, 열강의 이해가 걸려있는 만주 지역까지 전장이 확대된 국제전이었다. 영일동맹을 기반으로 한 영국의 개입과 더불어 포츠머스 조약을 바탕으로 미국이 아시아 태평양 지역에 본격적으로 개입하는 가운데, 일본은 패권국으로 등장했고, 동아시아에서는 본격적인 패러다임의 전환이 일어났다.

두 번의 전쟁은 한중일의 역사에서 모두 분절점을 제공하였기에 전쟁 결과의 정치·외교 사적 분석이 다수 진행되었다. 최근의 연구는 정치와 외교 문제 자체보다 전쟁이 파생시킨 사회 문제를 다루는 연구가 진행되면서 연구의 외연이 확장되고 있다.¹⁾ 전쟁을 다루는 새로운 시각이 필요하다는 의견이 제시되어 연구 주제의 다각화 노력이 진행되고 있다고 하겠다.²⁾

다만 다양한 연구가 진행되는 가운데에서도 청일전쟁을 대상으로 하는 군대 내의 의료 문제나 위생 문제³⁾를 다룬 연구는 거의 없다. 특히 청일전쟁은 일본군이 해외로 파병 나가 대대적인 전쟁을 치렀기 때문에 다른 기후나 질병에 대응하기 위해 군대에서 어떠한 조치를 취했는가에 대해 살펴보는 것이 중요하다. 아울러 전쟁에는 수많은 청국과 일본의 군인이 동원되었는데, 일본군의 경우 메이지 유신 이후에 실시된 징병제⁴⁾에 따라 동원된 민간

1) 관련 연구 중에 최근 진행된 연구를 중심으로 소개하자면 다음과 같다. 노윤지, 「메이지 일본의 종군 기 연구: 마쓰바라 이와고로(松原岩五郎)의 『정진여록(征塵餘錄)』(1896)을 중심으로」, 『한국과 국제사회』 8(1), 2024; 조재곤, 『조선인들의 청일전쟁: 전쟁과 휴머니즘』, 푸른역사, 2024; 위신광, 「청일전쟁 개전과 일본 혼성 제9여단의 인천-용산 간 병참선 구축」, 동양사학회 학술대회 발표논문집, 2024; 최석완, 「임오군란·청프전쟁·갑신정변과 일본 언론-미래 국가 구상과 청일전쟁 논리의 형성」, 『일본역사연구』 62, 2023; 박홍서, 「청일전쟁으로 가는 길: 고종 정권과 대원군 세력의 권력투쟁, 그리고 대외관계의 변화」, 『국제정치논총』 63(3), 2023; 김봉준, 「청일전쟁 직후의 청국상민 문제와 조선-청-영국의 관계」, 『세계 역사와 문화 연구』 69, 2023; 박영준, 「동아시아 패권전쟁으로서의 청일전쟁 재조명」, 『한국정치외교사논총』 44(2), 2023; 김경리, 「일본 육군의 모의 전쟁이 전시하는 전승의 욕망-육군특별대연습을 중심으로」, 『일본학』 60, 2023; 신효승, 「러일전쟁 이후 일본 육군의 인사 적체와 조선 주둔 일본 육군의 공훈 경쟁」, 『한국민족운동사연구』 177, 2023.

2) 서영희, 「청일전쟁·러일전쟁-한반도에서 벌어진 국제전을 바라보는 한국학계의 시각」, 『군사』 100, 2016.

3) 본문에서 자주 등장하는 군대의 의료 및 위생은 다음과 같은 정의하에 사용하고자 한다. 군대의 의료는 군대 내에서 시행하는 실질적인 진료 및 수술 등 직접적인 치료를 지칭하는 용어로, 위생은 군인의 개인 차원의 청결에 관한 사항부터, 전염병 발생 시의 방역대책, 백신 접종 등을 포함하는 행위와 대책 전반을 지칭하는 용어로 사용한다.

4) 1873년 징병령에 따라 17세부터 40세까지의 남성 전원이 국민군명부(國民軍名簿)에 등록되었고, 20

인이 대부분으로, 그들은 육체적으로는 성인이었지만 여전히 정교한 훈련을 받아야 하는 존재였다. 이러한 점에서 군부는 전술과 전략을 세워 그들을 낯선 땅에서 통제하는 것뿐만 아니라 그들이 병에 걸리지 않고 건강을 유지하며 싸울 수 있도록 조치하는 데에도 상당히 심혈을 기울여야 했다. 이는 곧 전쟁의 성패를 가르는 일과 직결되었기 때문이다.

다만 전시기의 군 의료 및 위생에 대하여 분석하기 위해서는 전쟁 전반에 대한 이해뿐만 아니라 해당 시기의 의학의 발전 상황과 의료 및 위생에 관한 정책을 이해할 필요가 있어서 관련 연구가 많이 진행되지는 못했다. 그나마 연구 성과가 축적된 것은 전쟁에서 의료 및 의학지식을 확인하고 실천하는 것의 중요성을 다루는 육군과 해군의 각기병을 둘러싼 논쟁에 관한 연구이다.⁵⁾ 육군은 각기병이 세균에 의한 질병이라고 생각하여 위생환경 개선을 중시했고, 해군은 쌀밥 위주의 식단을 바꿔 각기병을 예방하고자 했다. 육군과 해군은 의학에 대한 서로 다른 입장을 견지했다. 따라서 각기병을 둘러싸고 양측의 의학 논쟁이 벌어졌고, 쌀밥이 원인이라는 점이 지적되며 군인들의 식단은 변화했다. 이는 비타민이 발견되기 이전의 비타민 부족에 대한 대응 방식을 보여주는 사례이다.

이 사례뿐만 아니라 두 번의 전쟁은 의료사의 측면에서 주목할 만한 부분이 상당히 많다. 두 전쟁 모두 일본이 제국 일본으로 나아가는 데에 역사적인 계기로 작동했다는 점, 그리고 전장이 한반도와 중국의 요동 반도 인근, 한반도 인근의 바다에서 펼쳐졌다는 점에서는 공통점을 가지고 있으나, 의료사의 측면에서 보자면 두 전쟁은 그 성격이 달랐다. 청일전쟁에서는 이질이나 콜레라 등 급성전염병에 의한 병사자가 전사자의 약 90%를 차지했으나, 러일전쟁에서 급성전염병에 의한 병사자는 약 30%로 급감했기 때문이다.⁶⁾ 이것은 이른바 일본이 근대 체제로 전환되는 과정에서 치른 전쟁에서 의료와 위생 문제는 근대화된 군대의 전술 및 전략과 함께 차지하는 비중이 크다는 점을 보여준다. 그리고 두 차례의 전쟁에서 드러나는 병사자의 감소는 그간 의료위생정책의 정비와 의학수준의 향상이라는 지점과 맞닿아 있다고 할 수 있다.

전쟁이라는 정치적·사회적 사건이 일어났을 뿐만 아니라, 전장이 일본이 아니었던 만큼 병사들은 해외로 파병되어 낯선 기후와 위생환경에 적응하면서 전투를 치러야 했다. 이에

세가 되면 징병검사의 대상이 되어, 합격하면 3년간 복무해야 했다.

5) 内田正夫, 「日清・日露戦争と脚氣」, 『東西南北』 2007(和光大學總合文化研究所年報), 2007; 荒木肇, 『脚氣と軍隊: 陸海軍醫團の對立』(竝木書房, 2017); Alexander R. Bay, *Beriberi in Modern Japan: The Making of a National Disease* (New York: University of Rochester, 2012).

6) 加藤眞生, 「日清戦争におけるコレラ流行と防疫問題」, 『日本史研究』 689, 2020, 23쪽.

당연히 군대 내 의료와 위생 문제를 해결하는 것은 전투에서 이기는 것만큼 군에서 신경 써야 할 중요한 사안이었다. 따라서 일본의 근대화와 제국화가 진행되는 가운데 발발한 두 번의 전쟁은 군 의료 및 위생과 관련된 문제의 주요한 지점을 확인하는 계기이자, 이후 식민 통치의 관련 정책과의 연관성을 확인하는 데에도 상당히 중요하다. 그리고 청일·러일 전쟁 시기에 일본군이 의료와 위생 문제에 어떻게 대응하는가를 살펴보는 것은 전장이 된 한반도와 중국의 동시기 의료와 위생문제에 대한 대응과도 직접적으로 연결된다는 점에서 주목할 필요가 있다.

다만, 의료사의 측면에서 두 전쟁을 다루는 연구는 타 연구 분야에 비해 주목도가 낮아 전쟁 기록을 다루는 기초적인 연구조차 진행되어 있지 않은 상황이다. 일본에서는 몇몇 학자들이 근대 일본의 전쟁과 의료의 관계에 주목하고 있으나, 전쟁과 의료의 관계를 이해하기에 필요한 기초연구, 즉 메이지 정부 성립 초기 육군 내 담당기관이 어떠한 형태로 구성되어 있었는지, 어떠한 체제 속에서 의료부문을 지휘, 감독했는지 등 군 내부 의료부문의 기초적인 지휘체계와 활동 영역에 관한 연구가 부족한 상태이다.⁸⁾ 한국에서 일본의 군의(軍醫)를 다룬 연구가 존재하기는 하나, 이는 한국의 근대의학의 도입과 발전 과정에서 영향을 끼친 인물로서 몇몇을 언급하는 정도에 그친다.⁹⁾ 이는 두 전쟁이 한반도를 전장으로 하기는 했으나, 구한말 조선, 대한제국의 의료정책에 전쟁이 끼친 영향에 대해서 큰 의미를 두지 않고 있기 때문이라고 여겨진다.

본 논문은 전시기 의료문제를 다루는 기초적인 작업의 일환으로, 일본이 한반도를 전장으로 삼은 두 전쟁 중에 우선 청일전쟁 시기의 군대에서의 의료와 위생문제를 다루어 보고자 한다. 이를 위해 청일전쟁 시기를 대상으로 하여 육군에서 작성한 위생보고서를 바탕으로 군 의료 및 위생을 다룬 출간물을 소개하고, 기록에서 확인할 수 있는 전쟁수행을 위한 위생조사, 근대의학 지식과 실천, 그리고 한반도의 의료 및 위생에 영향을 미친 것으로 보이는 점 등을 확인하고자 한다. 특히 전시기 군 의료문제 중에 중요하게 다루어진 부분은 전염병 예방이었는데, 그중에서도 이 당시 유일하게 예방이 가능했던 급성전염병인 두창에 대한 대응, 즉 종두문제를 살펴보고자 한다. 이는 의학지식 및 의학기술의 발전이 전시

7) 최근 활발히 활동하는 연구자로 가토 마사키(加藤眞生)를 꼽을 수 있다.

8) 군대에서 의료의 문제를 어떻게 다루고 있는지를 보여주는 연구는 병부성의 군의료(軍醫寮) 설치나 일본의 의료제도가 형성되는 과정에서 육군 및 해군 병원이 설치되었다는 점을 다루는 연구 등을 꼽을 수 있으나, 관련 연구 자체가 많다고는 볼 수 없다. 酒井豊, 「兵部省軍醫寮設置と大學東校」, 『東京大學史紀要』 5, 1986; 鈴木紀子, 「徴兵令における選兵事業と軍醫寮の役割」, 『國土館史學』 27, 2023.

9) 구한말 한반도에서 활동했던 일본 군의나 그들이 운영한 의료기관에 관한 연구를 지칭한다.

기에 의료대책을 수립하는 과정에서 어떠한 영향을 미치는지를 확인하고, 해당 시기에 근대 의학이 어떻게 확산되는지를 살펴볼 수 있는 주제라고 하겠다.

II. 청일전쟁과 일본군의 위생보고서

일본은 근대화 작업을 진행하며 치른 두 번의 전쟁에 많은 군인을 동원했고, 또한 다수의 사상자를 냈다. 청일전쟁은 일본이 근대화하는 과정에서 처음 치른 본격적인 대외전쟁으로 약 24만 명의 군인이 동원되었고, 일본인들에게 ‘국민’이라는 아이덴티티를 심어준 사건으로 근대화 작업에 더욱 박차를 가하는 계기로 작용했다고 평가된다.¹⁰⁾ 또한 러일전쟁은 약 40만 명의 현역·예비역 요원으로도 필요 전력을 충족하지 못하여 보충 병원(兵員)까지 동원된 대규모의 전쟁이었고, 소모전으로 상당한 손실을 감내해야 했지만 서구 국가와 싸워 승리했다는 점에서 일본이 제국으로 한 단계 나아가는 데에 큰 영향을 끼친 전쟁이었다.

청일전쟁은 일본이 신정부를 세우고 근대화 및 문명화를 표방한 뒤 치러진 첫 대외전쟁이라는 점에서, 전쟁터가 일본이 아니라는 점에서 대규모의 병력과 자원을 요하는 첫 번째 전쟁이었다. 전쟁은 많은 인력이 집단으로 동원된다는 점에서 위생 문제에 취약할 수밖에 없다. 이는 1877년에 일본에서 발생한 최후의 내전인 세이난전쟁(西南戦争)에서 발생한 콜레라가 귀향하는 군인들을 따라 확산하면서 전국적인 유행과 커다란 피해를 초래했다는 사실에서도 확인할 수 있다. 이러한 역사적 경험에서도 확인할 수 있듯이 전쟁은 질병의 발생과 확대를 초래할 수 있고, 군대 내부에서 발생하는 전염병은 군 전력에 즉각적으로 영향을 미친다는 점에서 주의를 요했다.

보급 부족, 과로, 정신적 스트레스, 그리고 위생환경의 악화는 병사의 건강을 해치는 주요한 요인이다. 그중에서도 위생환경의 악화는 전염병의 발생으로 이어져 집단의 건강을 해칠 수 있었기 때문에 전쟁은 질병과의 싸움이라고도 할 수 있다. 바꿔 말하면, 병사가 직접 적진으로 투입되어 교전하던 근대 초기의 전쟁에서 가장 중요한 부분은 ‘병사들의 건강을 어떻게 유지시킬 것인가’였다고 할 수 있을 것이다. 전쟁 중 전사자(戰死者)는 명예로운 죽음이지만, ‘전병자(戰病者)’는 쓸모없는 자, 부대에 폐를 끼치는 존재로 간주되었기 때문

10) 오타니 다다시 지음, 이재우 옮김, 『청일전쟁-국민의 탄생』(오월의봄, 2018).

에 병사의 건강은 군에게도, 개인 병사에게도 상당히 중요한 요소였다.¹¹⁾

메이지 정부는 1873년에 제정된 징병령을 통해 국민개병(國民皆兵)의 징병제를 실시했다. 징병령으로 소집된 병사들은 아직 ‘국민’이라는 개념을 가지고 있지 않았고, 공통의 이익을 추구하는 집단으로서의 성격도 없었다.¹²⁾ 개개인의 영양상태도, 위생상태도 서로 달랐다. 이 당시 이들의 건강을 살펴야 하는 군의(軍醫)에 대한 교육체계도 완전하지 않았고, 관련 제도도 정비되는 과정에 있었다. 따라서 그들도 전장의 의료와 위생에 대한 교육을 처음부터 받아야 했고, 전장에서 경험을 쌓아야 했다. 부상병을 치료하고 후송하는 경험은 이전 전쟁에서의 경험치를 어느 정도 활용할 수 있었겠지만, 위생 분야는 달랐다. 청일전쟁은 일본 국내가 아닌 한반도와 중국 북부지역, 대만 등지가 주요 전투 지역이었기 때문에 그 지역에 대한 기본정보 없이 양호한 위생을 확보, 유지하기는 어려웠다. 실제로 청일전쟁에서 일본군 환자는 20만 명 넘게 발생했고, 그중 대부분은 병에 걸린 환자였다. 지역별로도 조선, 청, 타이완 모두 전병자(戰病者) 수가 전상자(戰傷者) 수를 넘어섰다. 특히 조선은 전상자 대비 전병자 비율이 6배로 다른 지역보다도 높았고, 타이완에서는 질병에 의한 사망자가 상당수를 차지했다.¹³⁾ 더 많은 인력과 의료 보급이 필요한 전병자의 수가 상당했던 만큼, 청일전쟁은 군 위생부(衛生部)의 역할이 더욱 중요해진 전쟁이었고, 따라서 경험의 축적은 상당할 수밖에 없었다.

의료 및 위생분야는 근대 일본을 만들어 나가는 과정에서 가장 중요한 축의 하나였고, 군 내부에서도 그 중요성은 아주 컸다. 따라서 군 위생부는 근대화를 추진한 일본이 메이지 유신 이후에 군조직을 정비하는 과정에서 함께 조직되었다. 위생부는 1868년에 조직된 이래 청일전쟁 직전까지 직제의 개정을 거치며 체계화되었다.¹⁴⁾ 청일전쟁에서 의료와 위생사업 전반을 담당한 위생부의 역할은 일본 육군이 전쟁 중 위생보고를 정리하여 출간한 문서에서 확인할 수 있다.

위생보고는 청일전쟁 시기 각지에 배치된 군의가 작성한 것으로, 현재 관련 기록으로 확인되는 자료는大本營野戰衛生官部(大本營野戰衛生官部)에서 편찬한『명치27-28

11) 内田正夫, 「日清・日露戦争と脚氣」, 145쪽.

12) 오타니 다다시 지음, 『청일전쟁, 국민의 탄생』.

13) 환자 1,000명 당 전상자는 192명, 전병자는 871명에 달했고, 전상자에 대한 전병자의 비율은 청에서는 약 3배, 타이완에서는 약 2배로 집계되었다. 아울러 타이완에서 질병에 의한 사망한 자는 부상으로 사망한 자에 비해 약 34배 많았고, 조선은 8배, 청은 7.5배였다. 内田一郎, 「日清戦争における医療・衛生」, 『近代日本戦争史 1: 日清・日露戦争』(同臺經濟懇話會, 1995), 234쪽.

14) 「衛生部の職制」, 『陸軍軍醫學會雜誌』 68, 附録, 1894년 4월, 21쪽.

년전역육군위생기사적요(明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要)』(1898, 이하 『위생기사적요』)와 『명치27-28년역육군위생사적(明治二十七八年役陸軍衛生事蹟)』(1907, 이하 『위생사적』)이다.¹⁵⁾ 『위생기사적요』는 한 권이고, 『위생사적』은 네 권과 부록으로 구성되어 있다.

1907년에 발간된 『위생사적』이 육군성 의무국의 공식기록이고, 『위생기사적요』는 『위생사적』 출간 전 단계에서 작성된 자료로 여겨지고 있다.¹⁶⁾ 육군성 의무국의 공식기록인 『위생사적』의 제1권은 전시 위생사무, 대만정벌군, 점령지 및 한국수비대를, 제2권은 부상자 일반 개황과 통계를, 3권은 전염병 및 각기를, 4권은 전상자(戰傷者)를, 부록에는 동사(凍死) 및 파상풍에 관한 내용을 담고 있다.¹⁷⁾ 두 기록물은 부상자와 전염병에 관한 내용을 담고 있어 유사점이 많은데, 이 기록물의 기초자료로 여겨지는 『위생기사적요』의 서언(緒言)을 통해 집필 목적과 두 기록물의 차이를 확인할 수 있다.

『위생기사적요』의 서언은 청일전쟁 당시 야전위생장관이자 육군군의총감인 이시구로 다다노리(石黒忠憲, 1845~1941)가 작성한 것으로, 그는 서언에서 1874년의 대만정벌 당시 위생부의 사업을 정리한 기록은 한 권이고, 1877년 세이난 전쟁 후의 위생기사는 간행하지 못했고, 그가 사적으로 편집한 『오사카육군임시병원보고적요(大阪陸軍臨時病院報告摘要)』 2권이 있을 뿐으로, 관련 기록을 보고하는 체계가 부족하다는 점을 지적하였다. 전쟁을 치르는 동안 부족한 군의를 일반 의사 중에 고용하였기 때문에 보고체계를 갖추지 못한 점을 언급하며 그간 전쟁 중의 의료기록이 체계적으로 수합, 정리되지 않은 점을 반성하는 동시에, 청일전쟁의 군 위생과 군 의료에 관한 기록을 기술해야 한다는 점을 강조하였다. 또한 의료물자를 수송하기 어려운 해의 전장에서 환자를 수송하고, 진력을 다해 임시위생사업을 행한 점, 아군 적군 할 것 없이 환자 구호에 진력한 점 등을 기록하고자 하였다.¹⁸⁾ 그리고 청일전쟁에서의 질병 조사와 환자 치료 등의 상제는 전시위생사적편찬위원(戰時衛生事蹟編纂委員)¹⁹⁾을 두고 편찬할 것이므로, 그 대강을 보기 위해 이 보고서를 작성하고 있다는 점 등 집필 목적도 밝히고 있다.²⁰⁾

15) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 大本營野戰衛生長官部, 1900; 陸軍衛生事蹟編纂委員會編, 『明治二十七八年役陸軍衛生事蹟』, 陸軍省醫務局, 1907.

16) 加藤眞生, 「日清戰爭におけるコレラ流行と防疫問題」, 4쪽.

17) 다만 『위생사적』은 자료접근이 용이하지 않아 대략의 성격을 파악하는 정도로 활용되고 있다.

18) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 서언 1-5쪽.

19) 전시위생사적편찬위원회는 공식적으로는 육군위생사적편찬위원회(陸軍衛生事蹟編纂委員會)이다. 『위생사적』의 발간자명을 확인할 것.

서언의 내용은 이전에 의료보고서를 편찬하는 기준이 확립되어 있지 않음을 보여주고 있고, 의료보고서를 작성할 때 편찬 기준이 마련되어야 하는 점을 강조하고 있다. 또한 적군 환자에 대한 구호 항목도 포함시키고 있어, 전후 문명국으로서의 국제적인 평판도 염두에 두고 있었음이 확인된다. 보고서의 편찬에는 몇 명의 군의와 약제감, 군속이 동원되었는데, 출판을 위해 새로운 조직을 구성한 것은 아닌 것으로 보인다. 그러한 의미에서 이 보고서는 육군군의총감 이시구로가 전쟁의 의료 상황을 정리할 필요성을 강조하며 군의 등 일부 인력을 활용하여 편집, 출간한 것으로 볼 수 있다.²¹⁾

『위생기사적요』는 체계를 갖춘 조직을 별도로 구성하여 편집했다기보다 전장에서 수행한 의료 및 위생업무를 군 조직 및 지역별로 가감 없이 정리한 것으로 볼 수 있다. 이와 같은 목적을 가지고 출간된 보고서이다보니, 보고서에는 전쟁 중의 위생개황, 각 위생부의 위생사업, 환자수송, 인사, 환자 및 치료, 전역(戰疫)의 유행 및 방역, 적병 및 전지(戰地) 주민의 구료(救療), 위생재료의 총 9가지의 제목 아래에 시계열적으로 정리한 내용이 수록되었다.²²⁾ 각 편은 군인 개인 및 군조직이 위생을 확보할 수 있도록 의식주와 관련된 주의사항을 설명하고, 각 사단 및 여단에 속한 군의와 관련자, 즉 위생부가 시행한 위생사업을 보고하는 형태로 구성되었다. 위생사업 보고는 사단, 여단, 수비대 단위나 점령지, 병참, 전투를 단위로 하여 기술하고 있다. 환자는 조선, 청국, 타이완 등의 국가별, 직군별 등으로 분류, 질병도 나라별 및 지역별로 분류하여 환자 발생 상황을 전달하고 있다. 즉, 전쟁을 치르는 과정에서 각 단위의 군대가 진군하면서 시행했던 사업을 중심으로 의료와 위생의 현황을 정리하고 있는 것이다.

『위생사적』은 별도의 편찬위원회를 조직하여 육군성 의무국에서 출간한 것으로, 제1권은 전시위생근무, 제2권은 부상자 일반 개황 및 통계, 제3권은 전염병 및 각기, 제4권은 전상(戰傷)을 각각 수합하여 발간하였다. 제1권과 제2권²³⁾은 목차로만 그 내용을 확인할 수 있으나, 목차 상 청일전쟁 당시의 각 군조직의 의무(醫務)활동을 수록한 것으로 보인다. 제3권과 제4권은 청일전쟁에서 발생한 부상의 종류와 치료, 전염병 종류 및 발생, 예방, 치료, 그리고 각기병에 관해 정리하고 있다. 전염병의 경우, 전쟁 중에 발생한 환자 수만을 집계한 것이 아니라 전쟁 전과 전후의 일본에서의 전염병 발생 상황, 각 사단별 전염병 발생

20) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 서언 2쪽.

21) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 서언 5쪽.

22) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 목차 1-35쪽.

23) 1, 2권은 일본 자위대 부설 쇼코칸(彰古館)에 소장되어 있다.

추이 등을 비교 분석하며 전시기 전염병 유행을 다각도로 분석하고 있다는 특징이 있다. 다만, 전염병의 경우 전쟁 중에 발생했던 모든 종류에 대해 수록한 것은 아니고, 장티푸스, 이질, 콜레라, 유행성뇌척수막염만을 선별하여 유행 개황과 임상 사례, 통계 등을 수록하였다. 이러한 내용 구성은 『위생사적』의 출간 목적이 전쟁 중의 의료적 대응을 설명하기 위한 것이 아닌, 전쟁에서 획득한 의학적 성과를 정리하고 활용하기 위해 의학지식과 다양한 임상 증례를 선별하여 소개하고자 한 것임을 보여준다. 따라서 전쟁 중의 전반적인 전염병의 유행 상황과 의료 현황을 포함한 기후 및 풍토, 위생사업, 환자, 질병 상황 등을 살피기에는 『위생기사적요』가 더 유용한 자료로 활용될 수 있다.

III. 『위생기사적요』의 훈시: 군의(軍醫) 파견과 조선의 위생상황 파악

『위생기사적요』에서 특히 주목할 부분은 제1편 전쟁 중의 위생개황을 설명하기에 앞서 서언을 작성한 이시구로(石黑忠應)의 훈시가 포함되어 있다는 점이다. 훈시는 일본군이 전시 의료와 위생 문제에서 무엇을 중요시했는지를 잘 보여준다. 이시구로는 청일전쟁 당시 육군군의총감으로, 군 의료를 총괄하던 인물이다. 1845년 출생하여 에도에서 막부의학소를 졸업했다. 그러나 막부가 붕괴한 후에는 의학소(醫學所)의 후신인 대학동교(大學東校, 도쿄대학의학부의 전신)에서 근무했다. 1871년 병부성의 장(長)인 마쓰모토 료준(松本良順, 1832~1907)의 추천으로 병부성에 들어가 근대 일본 초기의 군의(軍醫)가 되었다. 1890년 육군군의총감으로 승진했고, 청일전쟁 때에 의무국장으로 대본영육군부의 야전 위생장관을 역임했다. 1890년 육군군의총감으로 승진했고, 청일전쟁 때에 의무국장으로 대본영육군부의 야전위생장관, 일본적십자사사장을 역임했다. 군의제도의 확립에 공헌한 인물로 알려져 있다. 또한 1896년에는 군의총감으로 육군성위생사적편찬위원회(陸軍衛生事蹟編纂委員會)를 조직하여 고이케 마사나오(小池正直), 모리 린타로(森林太郎) 등 군 의감 4명, 오카다 구니타로(岡田國太郎), 호리 마사나오(保利眞直) 등 독일에서 유학한 인물을 포함한 12명을 임명하여 『명치27-28년역육군위생사적』을 편찬하는 데에 진력한 인물이기도 하다.

그는 평소 서간, 의견서 등 다수의 기록²⁴⁾을 남겼는데, 청일전쟁 개전 이전에 군의 및 약

24) 관련해서는 다음의 자료를 참조. 伊藤隆, 季武嘉也編, 『近現代日本人物史料情報辭典』 3(吉川弘文館, 2007), 28-29쪽.

제관이 해야 할 업무의 대강을 정리하여 33개 조의 훈시를 작성하여 군의부(軍醫部)에 소책자 형태로 배포하였다. 그리고 이것을 『위생기사적요』의 첫 부분에 삽입하였는데, 청일전쟁에서 군의부가 어떤 활동을 하고, 어떤 역할을 수행해야 했는지를 보여주고자 한 것으로 보인다. 훈시 내용은 총 6항목으로, 음식, 의복, 주소(駐所), 질병, 재료(材料), 잡건(雜件)으로 구성되어 있다. 구체적으로 음식 3개 조, 의복 4개 조, 주소 5개 조, 질병 5개 조, 재료 4개 조, 잡건 12개 조로 나뉜다. 훈시 내용은 이시구로가 전시 의료위생사업을 진행하면서 어떠한 점을 중요시하였고, 어떠한 방식으로 대응하고자 했는지 전반적인 기초를 보여주고 있다. 조항 중에 의료 및 위생과 관련된 질병 및 잡건의 관련 항목을 살펴봄으로써 그 특징을 살펴보기로 하겠다.

6개 항목 중 질병 항목은 기본적으로 방역법의 의거한 내용을 수록하였다. 한반도에 유행하는 전염병과 그 대응, 전염병 발생 시 빠른 방역조치와 책임소재, 전염병을 매개하는 파리와 전염병자의 배설물에 대한 약물 처리, 다수의 수전(水田)으로 인한 말라리아의 발생과 키니네의 사용 등을 기술하는 한편, 방부외과요법(防腐外科療法)의 첫 사용 기회 획득에 따른 학술연구의 가능성도 언급하였다.²⁵⁾ 관련 내용은 청일전쟁이 시작된 한반도의 기후, 풍토, 전염병 발생 상황을 바탕으로 주의해야 할 점을 기술하고 있는데, 한반도에 대한 정보는 이전에 파견했던 군의들이 수합한 정보를 바탕으로 작성되었다.

잡건 항목은 일반 정보 및 한반도의 특수한 상황에 해당하지 않는 내용이 포함되어 있다. 그중 의료관련 항목은 해외로 병사를 파병했을 때 위생부의 가장 중요한 업무로서 부상자를 빠르게 후송하는 것을 강조한 항목이다. 그 이유로는 부상자는 싸울 수 없는데도 생력(生力)이 있어, 의복과 음식, 거주지, 간호 등을 필요로 하여 비용이 소요되기 때문이라는 점을 들었다. 한편으로는 부상자를 전장에 장기간 체류시킴으로써 생기는 질병의 유행을 방지하기 위해 환자 후송을 가장 중요한 활동으로 꼽은 것이기도 했다.²⁶⁾ 그리고 페스트에 주의²⁷⁾할 것도 당부하고 있는데, 이것이 질병 항목에 포함되지 않고 잡건에 포함되어 있는 이유는 청일전쟁이 발발할 때까지 한반도에서 페스트가 유행했다는 기록이 없었기 때문으로 추론해 볼 수 있다.

앞서 기술한 것과 같이 이시구로의 훈시의 내용은 한반도에서의 전투를 상정하고 주의

25) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 5-6쪽.

26) 加藤眞生, 「日清戰爭におけるコレラ流行と防疫問題」, 19쪽.

27) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 7-8쪽.

할 점을 기술했다는 점에서 한반도의 특수한 의료 및 위생 사정과 그에 대한 대책이 주로 담겨있다. 조선에서 주의할 질병으로 장티푸스, 이질, 두창을 언급하고 있으며, 따라서 증두를 실시해야 하고, 마실 물의 선정에도 주의해야 함을 강조한 것이 그것이다. 또한 조선의 마을이 일반적으로 가난하기 때문에 가옥이 협소하고, 빈대가 많고, 현지에서 징발할 수 있는 물건의 부족할 것이라는 점을 언급한 것도 꼽을 수 있다. 한 예로, 환자를 수송할 때에 필요한 들것은 현지에서 만들어서 사용해야 하는데, 조선의 생활양식에 비추어 아무 곳에 서나 나무판자를 구할 수 없으므로 사전에 준비해야 한다고 조언하고 있다.²⁸⁾

이시구로의 훈시는 그가 조선에 대한 많은 정보를 이미 확보하고 있었다는 점을 잘 보여 준다. 그가 출병하는 과정에서 군의 및 약제관에게 조선에 대한 정보를 공유할 수 있었던 이유는 1870-80년대에 조선에서 활동하던 군의가 있었기 때문이고, 그들이 주기적으로 위생보고를 실시했기 때문이었다. 훈시에는 고이케(小池), 가이세(海瀨), 고마쓰(小松), 다나카(田中)의 4명의 이름이 거론되고 있는데, 이들은 조선의 한성과 인천 등지에서 활동한 군의이다. 고이케는 고이케 마사나오(小池正直)로, 1881년 도쿄제국대학 의학부를 졸업하고, 1882년 육군 군의로 부산에 파견²⁹⁾되어 일본 정부가 세운 제생의원의 원장을 역임한 인물이다. 이후 일본으로 돌아가 의무국에서 근무하며 육군군 의학교 교관을 맡았고, 1888년에 독일에 유학하여 위생사무를 연구했다.³⁰⁾ 청일전쟁 때는 인천에 위치한 병참군의부장이었다.³¹⁾ 가이세는 가이세 도시유키(海瀨敏行)를 의미하며, 1883년에 한성으로 파견되어 같은 해 6월 한성에 개원한 일본공사관의원에서 조선인 환자를 진료했던 인물이다.³²⁾ 청일전쟁에 참여한 육군1등군의정(正)으로도 이름을 올렸다.³³⁾ 고마쓰(小松運)는 1884-1886년에 조선 원산항에 근무했던 군의이다.³⁴⁾ 고마쓰는 육군군 의학교 출신으로,

28) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 4-6쪽.

29) 「陸軍軍醫梅林絮外一名ニ外務省御用掛ヲ兼シメ朝鮮國ヘ在勤セシム」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref. A15110452200, 公文類聚・第七編・明治十六年・第十三卷・外交二・外交官發差二・公館・港市開閉(國立公文書館).

30) 「小池正直獨逸留學の件」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref. C06080466800, 明治21年「貳大日記 3月」(防衛省防衛研究所).

31) 「7月2日兵站管區醫務概則」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref. C06062101900, 明治27年7月1日至7月25日「陣中日誌 第1軍兵站監部」(防衛省防衛研究所).

32) 「陸軍軍醫梅林絮外一名御用掛并朝鮮國在勤命免ノ件」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref. A01100258700, 公文錄・明治十六年・第百七十七卷・明治十六年・官吏進退(外務省) (國立公文書館).

33) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 428쪽.

34) 「陸軍二等軍醫小松運本省御用掛兼朝鮮國在勤同上(大輔吉田清成北海道出張被命ノ件)」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref. A01100271500, 公文錄・明治十七年・第百八十六卷・官吏進退(外務省) (國立公文書館); 「小松軍醫外1名朝鮮在勤ハ免通知」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref. C03030075200, 壹大

청일전쟁 당시 2등군의정(正)으로 이름이 올라 있다.³⁵⁾ 다나카는 다나카 지카유키(田中親之)로, 1883년 10월 인천 일본영사관의 요청으로 파송된 육군 3등 군의이다. 인천영사관 부속병원을 개원한 인물이다.³⁶⁾ 청일전쟁 때에는 2등군의정(正)이었다.³⁷⁾

그들은 재조 일본공사관의 병의원에서 활동하면서 조선 체류 중에 각종 보고서를 일본으로 보냈으며, 이러한 작업은 전쟁 전까지 지속적으로 이루어졌다. 그 한 예로 청일전쟁 직전인 1894년 2월, 인천항의 위생일반에 관한 조사보고³⁸⁾를 살펴보자. 보고서에는 조선 민중의 의식주에 대한 자세한 기록이 담겨있다. 아울러 화장실 설치 상황 및 분변처리방식, 청결법, 일본 의사의 조선인 진료 및 그들의 질병 상황, 중두법 보급상황, 외과진료, 전염병 발생 상황 등도 포함되어 있어 해당 시기 조선의 위생환경을 확인할 수 있다. 이시구로의 이력으로 보아 청일전쟁 전까지 공식적으로 조선에 체류한 적은 없는 것으로 보이는데도 조선에 대한 다양한 정보를 활용할 수 있었던 까닭은 조선에 파병한 군의들이 지속적으로 수합한 정보가 존재했고, 보고 체계가 작동했기 때문이다.

특히, 고이케의 경우 『계림의사(鷄林醫事)』(1887)³⁹⁾를 발간하여 조선의 기후, 풍속, 의료 상황에 대한 많은 기록을 남겼고, 청일전쟁 때 병참군의부장을 담당하였기 때문에 그의 기록은 이시구로의 훈시에 자주 인용되었다. 질병 항목에서는 고이케의 이름과 저작을 직접 인용하며 조선의 질병 상황을 개괄하고 있을 정도로 조선 상황 파악에 있어서 고이케가 조사한 내용에 대한 신뢰는 컸다. 조선에는 눈에 띄는 풍토병은 없지만 위생사업이 제대로 진행되고 있지 않아 전염병이 항상 유행하고 있고, 그중에서도 장티푸스가 가장 유행하고, 이질, 두창 등이 유행한다고 설명하였다. 다만 고이케는 그의 책에서 조선에 가장 많은 전염병은 말라리아⁴⁰⁾이고, 다음으로 장티푸스, 이질, 디프테리아, 두창의 순으로

日記 明治19年6月(防衛省防衛研究所).

35) 黒澤嘉幸, 「日露戦争における野戦病院について」, 『日本醫學史雑誌』 34(3), 1988, 370쪽; 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 429쪽.

36) 국사편찬위원회편, 『한국사 46: 신문화운동 2』, 탐구당문화사, 2000, 283쪽.

37) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 429쪽.

38) 「27年2月28日 筑波艦韓人の生活及習慣に就き追加報告」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref.C1012 5477200, 明治27年 公文雜輯 卷5 艦船下(防衛省防衛研究所).

39) 『계림의사』는 고이케가 제생의원 원장으로 근무하던 시기에 작성한 것으로, 상편은 조선의 기후, 풍속, 의식주 등에 관해 기술하였고, 하편은 1883년부터 4월부터 1884년 3월까지의 1년간에 제생의원에서 진료한 기록을 바탕으로 작성되었다.

40) 그는 제생의원 원장으로 재임하던 시기 한의사들과 교류하면서, 그들로부터 조선에서 많이 유행하는 질병을 확인하였다. 그들에게 들은 대답은 나력(癰癤, scrofulosis, 결핵성경부림프선염), 학질, 전간이었지만, 그는 『계림의사』에 기록하기를 전염병 중에 가장 많은 것은 말라리아라고 기술하였다. 여인석, 「학질에서 말라리아로: 한국 근대 말라리아의 역사(1876-1945)」, 『의사학』 20(1), 2011,

많이 유행한다고 소개하였다.⁴¹⁾ 서로 파악하고 있는 조선에서 유행하는 전염병의 순위와 종류가 다른데, 이 부분은 이시구로가 고이케의 위생조사 및 그 이후에 작성된 다양한 자료를 활용하여 정보를 수합하고 있음을 보여준다. 고이케의 경우, 청일전쟁에서 병참군의 부장을 담당하여 군 의료시설 및 위생재료, 환자 치료 및 입원, 수송 등의 전 업무를 총괄하는 역할⁴²⁾을 맡고 있었기 때문에 고이케를 통해 지속적으로 정보를 수합하고 이를 바탕으로 질병 유행의 현황과 추이를 파악했을 가능성도 크다. 이처럼 전쟁 전에 군의들이 조선에서 활동하며 정보를 수합했고, 그들이 다시 청일전쟁에 참여함으로써 한반도에 관한 전반적인 위생 정보는 청일전쟁 때 일본군의 한반도 주둔을 앞두고 기초자료로서 적극적으로 활용되었다.

IV. 전시기 일본군의 두창 예방책과 그 영향

1. 전시기 종두실시와 두묘확보 문제

앞서 살펴본 바와 같이 청일전쟁이 발발하기 전에 일본군은 이미 한반도의 의료 및 위생 환경을 상당히 파악하고 있었다. 그리고 그들은 위생 조사를 바탕으로 전염병 유행에 따른 전력 손실을 최소화하고자 노력했다. 대규모 군대에서의 전염병 발생, 그리고 전염병 유행을 예방하고, 방역을 실시하는 과정은 1890년대의 일본에서 진행된 서양의학의 도입과 실천을 보여준다. 다만, 이 시기는 전염병의 원인에 대한 정보가 일정 정도 사회적으로 공유되고 있었다고는 하지만, 그에 대한 효과적인 예방 대책이 마련되어 있던 시기는 아니었다. 따라서 예방을 통해 전염병 유행을 억제하기는 쉽지 않았다. 유일하게 예방이 가능했던 전염병은 두창으로, 일본에서는 메이지 정부 수립 초기부터 우두법을 활용한 종두를 전국적으로 실시하여 확산을 저지하려고 노력했다. 1870년대에 관련 법령이 제정되었고, 의무적인 종두가 시작되었다.⁴³⁾ 이에 따라 두묘 생산과 보급도 궤도에 오르고 있었다. 청일전쟁

58쪽.

41) 小池正直, 『鷄林醫事』(下篇), 1887, 11쪽.

42) 「7月7日 兵站管區醫務概則」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref.C06062101900, 明治27年7月1日至7月25日 「陣中日誌 第1軍兵站監部」(防衛省防衛研究所).

43) 단, 관련 법령의 제·개정, 종두 시술주체의 변경, 종두 비용부담, 의학제도의 정비 등 여러 요인으로 전국민 의무 접종은 예상만큼 빠르게 진행되지는 못했던 것으로 보인다. 참고로 정기접종을 의무화한 「종두법」은 1909년에야 제정되었다. 이 법령은 1945년 이후까지도 유효했던 법령이다. 제도 정비에 관해서는 다음의 논문을 참조. 김영수, 「군대 일본의 종두: 제도 정비와 실제」, 『의료사회사연

시기 일본 군대에서도 두창을 예방하는 것은 당연하고, 필연적인 사안이었다.

앞서 살펴본 자료에서도 종두는 이시구로가 전염병 예방에서 강조했던 부분이다. 일본 군의의 경우, 군의학교에 지원할 때 개인 정보와 함께 종두 실시 여부를 기재⁴⁴⁾해야 할 만큼 종두는 위생상 필수적인 요소로 간주되었다. 군에서의 종두 접종 의무는 군의학교에 관한 규정이 실시된 1872년부터 적용된 것으로, 정부에 의한 본격적인 종두 사업이 시작되는 1874년 「종두규칙」 제정 이전부터 실시되고 있었음을 확인할 수 있다.⁴⁵⁾ 따라서 청일 전쟁 시기 일본에서의 종두 접종은 정부, 군, 학교 등의 조직을 중심으로 보편화되어 있던 시기로 볼 수 있다. 따라서 두창은 조선, 청국, 타이완에서 유행하고 있었지만, 상대적으로 일본에서는 관리 가능한 전염병으로 인식되고 있었다.⁴⁶⁾

군 조직 내 종두의 보편화는 출정 군인의 건강검진 항목에서도 확인된다. 일본 육군은 청일전쟁에 출정하는 병사를 대상으로 건강검진을 시행했는데, 종두 접종 유무는 주요 검사 항목에 포함되어 있었다. 또한 종두를 실시한 지 일정 기간이 경과한 자는 의무적으로 재접종⁴⁷⁾을 받아야 한다는 규정도 마련되어 있었다. 한반도는 두창 유행지역으로 인식되었기 때문에 전쟁 초기부터 두창 예방을 위해 종두 접종에 상당한 주의를 기울이고 있었다는 점을 확인할 수 있다.⁴⁸⁾

그러나 전쟁에 참여한 일본군 병사들의 종두 접종 현황은 예상과는 달랐다. 전쟁에 동원하는 병사의 종두 유무를 확인했다는 것은 파병 전에 종두 접종 여부를 확인하여 미접종자를 대상으로 종두를 실시하고자 한 것으로, 여전히 미접종자가 존재했음을 보여준다. 일본의 도시부와 각 지방에서는 추가로 파병할 병사 및 군역부를 모집하여 한반도로 보냈

구』 9, 2022.

44) 「衛生部の職制」 중 「軍醫學校」, 『陸軍軍醫學會雜誌』 68, 附錄, 1894년 4월, 105쪽.

45) 김영수, 「근대 일본의 종두: 제도 정비와 실제」, 16쪽.

46) 참고로 청일전쟁 이전에 한반도 위생상황에 대한 군의의 보고에서도 한반도에서도 종두의 효력을 자각하기 시작했으며, 대부분 일본인이기는 하지만 약 70명에게 경성의 개업의(古城梅翁)가 그 기술을 교육하고, 지식영이 종두국에서 두묘를 제조하여 판매하고 있음을 언급하고 있다. 「7月7日 兵站管區醫務概観」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref.C06062101900, 明治27年7月1日至7月25日 「陣中日誌 第1軍兵站監部」(防衛省防衛研究所).

47) 1894년 당시 일본에서 종두의 재접종 시기에 관한 논의는 아직 등장하지 않았을 때이다. 그러나 이시구로는 재종두의 필요성을 언급했고, 종두 후 3-5년이 지나면 재종두가 필요하다고 주장했다. 이것은 그가 종두 효력이 감소하는 시기를 3-5년으로 인식하고 있다는 점을 보여준다. 다만, 이시구로의 훈시에는 재종두는 3년, 본문 중 두창 예방에 관한 기술에는 5년으로 기재되어 있어 실제 재종두를 몇 년으로 상정했는지에 대해서는 추후 확인이 필요하다. 大本營野戰衛生長官部, 「明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要」, 4쪽 및 809쪽.

48) 이시구로의 훈시 4쪽 내용을 참조할 것.

는데, 군에서는 이들을 대상으로 종두를 접종하도록 주의하였으나, 실제로는 미접종 상태로 파견되는 경우가 많았다.⁴⁹⁾ 1876년 일본에서 「천연두예방규칙(天然痘豫防規則)」이 반포되어, 어릴 때 2번 종두를 실시할 것과 두창이 유행할 때에 연령에 상관없이 종두를 실시해야 한다는 규칙이 마련되어 있었지만, 실제로 접종을 받지 않은 자가 여전히 많았던 것이다.⁵⁰⁾ 또한 한반도 현지에서 일본인뿐만 아니라 조선인 군부와 인부를 모집하여 전쟁에 동원하기도 했다.⁵¹⁾ 따라서 병사뿐만 아니라 전쟁에 동원되는 이들은 일본에서 한반도로 파병되면서 또는 파병, 모집된 후에 종두를 접종하는 것이 일반적이었을 것으로 볼 수 있다.

이처럼 종두 대상자에는 병사뿐만 아니라 군속이나 군 관계자 모두가 포함된다. 전쟁 발발 당시에는 그들에게 종두 여부를 확인했지만, 앞서 살펴본 것과 같이 전쟁 도중에 동원되는 보충병이나 군역부의 경우에는 미접종자가 많았기 때문에 전쟁 도중에 파병되는 인원이 증가할수록 상당한 양의 두묘를 필요로 했다.⁵²⁾ 아울러 두창 예방을 위해 일본군은 철저히 종두 유무를 검사하고, 종두를 실시했다고 해도 시일이 지난 자에 대해 재종두를 실시하고자 했다. 이를 위해 전쟁에서는 두장(痘漿)을 항상 비축하여 종두를 실시할 수 있도록 준비해야 했고, 이것은 의무(醫務)에서 상당히 중요한 사항으로 여겨졌다. 여기서 말하는 두장은 일반적으로 소에서 채취하는 우두장(牛痘漿)을 의미하는 것이나, 청일전쟁에서는 우두장뿐만 아니라 전통적으로 사용되던 두창을 앓은 어린 아이로부터 채취하는 인전장(人傳漿)⁵³⁾도 포함되었다.

1889년 일본의 우두종계소(牛痘種繼所)에서는 두묘를 개량하는 노력이 이루어지면서 1892년부터는 사람의 팔에서 두장을 채취하는 인전우두묘(人傳牛痘苗)의 사용을 폐지⁵⁴⁾하고, 인전우두묘를 다시 소에게 넣어 생긴 재귀우두묘(再歸牛痘苗)를 우두묘로 생산하였

49) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 810쪽.

50) 1880년대 중반 일본에서 종두는 일부 빈민을 제외하고는 전적으로 개인이 부담해야 했고, 두창이 유행하여 임시종두를 실시해야 할 때 소요되는 비용은 지방관청의 부담이었다. 이에 지방관청이 개인 의사에게 인술을 베풀어 무료로 종두를 시행해줄 것을 부탁하여 의사의 반발을 사기도 했다. 「종두 규칙」이 제정, 개정되어 제도화되어가는 과정 중에서도 종두 유행이 반복된 것은 비용부담으로 인한 종두 보급의 저해라는 측면이 자리잡고 있었다. 김영수, 「근대 일본의 종두: 제도 정비와 실제」, 23쪽.

51) 오타니 다다시 지음, 이재우 옮김, 『청일전쟁-국민의 탄생』, 108쪽.

52) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 810쪽.

53) 인전장은 인전우두묘(人傳牛痘苗)를 의미한다. 이는 우두묘를 사람에게 넣어 두창을 앓게 한 후 채취한 두장을 지칭한다.

54) 인전우두묘의 사용을 폐지하고, 재귀우두묘를 종두에 사용하게 되었다. 添川正夫, 『日本痘苗史序說』(近代出版, 1987), 89-91쪽.

는데, 청일전쟁 때는 두묘 확보를 위해 이미 일본에서는 사용을 중단한 인전우두묘의 사용을 고려하였던 것이다.

여기에는 여러 가지 요인이 복합적으로 작용하였다. 먼저 두묘의 생산과 보급의 문제를 들 수 있다. 육군에서 재귀우두묘뿐만 아니라 인전우두묘도 사용하기로 한 데에는 우두묘가 제대로 발두할 것인지에 대한 명확한 확신이 없었기 때문이었다.⁵⁵⁾ 일본에서는 최근에 채취한 우두묘를 전장으로 보내는 것을 원칙으로 하고는 있었지만, 두묘가 부족한 경우에는 오래된 두묘를 혼입(混入)하여 보내기도 하였다. 전쟁 중에 일본 군인을 대상으로 하여 1년 6개월이 경과한 두묘로 종두를 실시한 사례가 있는데, 여기서 약 17%가 선감⁵⁶⁾을 얻은 예가 있었다. 이 결과를 두고 일본군 당국은 수치상으로는 선감률이 상당히 낮지만, 오래된 두묘라 해도 효력이 미약할 뿐, 아예 효력이 없는 것은 아니라고 해석하였다. 따라서 오래된 두묘도 폐기하지 않고 전쟁 중에 활용하는 것을 원칙으로 하였다. 이는 청일전쟁 당시 일본에서 한반도로의 물자보급이 원활하지 않고, 보급품도 넉넉하지 않았던 상황⁵⁷⁾에서 우두묘의 공급 수량을 맞추기 위해 취해진 조치였다.⁵⁸⁾

우두묘의 생산과 보급 문제는 접종방식의 전환과도 연결되었다. 우두묘는 인전우두묘와 물리적 성상이 달라 접종법에도 차이가 있었다. 인전우두묘는 두장(痘漿)이지만, 개량된 우두묘는 재귀우두묘로, 소의 피부에 생긴 두포(痘疱) 조직을 긁어모아 글리세린수를 넣어 섞어 만든 유제(乳劑)였다. 양자 간에는 성질의 차이가 있었기 때문에 기존 방식인 팔에 두장을 찔러 넣는 자종식(刺種式)으로는 제대로 접종되지 않았다. 개량된 우두묘가 효과를 보기 위해서는 절종식(切種式)으로 종두를 실시해야 했는데, 청일전쟁 당시에는 오랫동안 사용되어 온 자종식으로 종두를 실시하는 것이 일반적이어서 종두의 효과를 충분히 보지 못하는 경우가 있었다.⁵⁹⁾

청일전쟁 시기에는 「종두규칙」이 반포되고, 우두묘도 개량되어 종두의 효과가 높아지고 있는 시점이었지만, 전장에 보내진 우두묘는 기후 및 유통 문제로 반드시 품질이 보증된 것은 아니었고, 두묘가 개량되기는 했지만, 종두를 실시하는 의사들의 많은 수가 이전 방식의 종두술을 고수하고 있어서 절종식으로 종두를 실시하도록 강요할 수 없는 과도기적인 상

55) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 810쪽.

56) 선감은 두묘 접종 후에 접종부위에 발적(發赤)이나 살갓이 부풀어 오르는 발진 등의 반응이 나타나면역을 획득했음을 보여주는 상태를 일컫는다.

57) 오타니 다다시 지음, 이재우 옮김, 『청일전쟁-국민의 탄생』, 107쪽.

58) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 813-814쪽.

59) 添川正夫, 『日本痘苗史序說』, 94-95쪽.

황도 펼쳐졌다. 따라서 육군이 처음부터 인전우두묘를 활용하고자 한 것은 아니지만, 당시 상황에서 효과적으로 종두법을 실시하기 위해서는 인전우두묘가 필요하다는 점을 인지하고, 두묘가 필요한 지역을 담당하는 군의에게 인전우두묘를 확보하기 위한 방안을 전달했다. 인전우두묘는 건강한 어린 아이에게 두묘를 접종하여 얻었는데, 두묘 확보를 위해 해당 지역 주민에게 종두 실시에 관한 법령을 포고하고, 그들에게 종두를 실시하여 인전우두묘를 얻는 방식을 취했다.⁶⁰⁾ 일반적으로 군진의학이라고 하면 전장에서 획득한 임상 사례를 통해 상당히 최신의 의학을 연구, 발표하고 실천하는 것에 초점을 맞추어 설명하는 경향이 있다. 그러나 위의 사례는 최신의 우두묘를 확보하기 어려운 상황과 종두기술이 자종식에서 절종식으로 온전히 전환하지 않았던 시기에 종두의 유효성을 높이고자 이전 방식의 두묘 채취법을 활용하여 병용하는 방식을 채택했다는 특징을 보여준다.

2. 일본군의 두묘 확보 정책과 한반도에서의 영향

일본군은 위생보고서에 대만에서 두창이 크게 유행한 것을 제외하고는 큰 유행은 피했다고 기술하며 두창 예방을 위해 철저하게 대응하고자 했다고 하였다. 그러나 두창이 유행하지 않았다는 것이 종두의 성공을 의미하는 것은 아니었다. 실제로 한반도와 청국에서 실시한 종두 성적을 살펴보면 일본군이 자평하고 있는 것과 같이 두창이 크게 유행하지 않은 것은 행운에 가까운 결과였다.⁶¹⁾ 아래의 표에서 확인할 수 있는 것과 같이 일본 군인 및 군속의 종두 선감률은 20%에 미치지 못했고, 조선인 및 청국인은 아래 비교의 내용과 같이 ‘접종 성적이 확실한 것만 언급’했음에도 접종대상자의 약 반 정도만 선감을 보이는 데에 그쳤기 때문이다.

청일전쟁 당시 일본군은 종두사업에 노력을 기울였으나, 신선한 두묘 확보의 어려움과 두묘 종류와 접종술의 불일치라는 현실적인 문제에 부딪혔다. 그 결과 전쟁 중에 실시한 종두 성적은 상당히 낮았다. 그러나 여기서 주목해야 할 부분은 두묘가 부족했다고 하면서도 군인과 군속, 그리고 전장이 된 한반도와 청국의 주민에게 지속적으로 종두를 실시했다는 점에 있다. 한 예로 1895년 1월, 전라도와 충청도에 두창이 유행했을 때 여분의 두묘를 활용하여 276명에게 종두를 실시한 것을 들 수 있다. 이 외에도 각지의 서양 의료선교사에게

60) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 811쪽.

61) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 812쪽.

표 1. 청일전쟁 당시 종두접종과 성과(단위: 명)

구별	일본 군인 및 군속	조선인 및 청국인
종두인원	8,921	601
선감인원	1,579	333
불선감인원	7,342	266
종두인원 대비 선감인원 비율(%)	17.70	55.41

비고: 일본 군인 및 군속은 봉황성 제5사단 각 부대, 조선수비대(후비대), 위해위수비대 혼성 제11여단 및 기타의 접종성적을 수합한 것. 조선 및 청국인은 위해위 점령군 금주시료의원 및 부산병참병원에서 접종하여 성적이 확실한 것을 언급하였음.

* 출처: 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 812쪽.

도 두묘를 나누어주어 해당 지역의 주민에게 종두를 실시하였다. 부산에서 활동하던 의료 선교사 어빈(Charles Irvin)은 부산병참병원에 여분의 두묘를 나누어 달라고 요청했고, 원산에서 활동하던 하디(Robert A. Hardie)⁶²⁾도 이 소식을 들어 부산영사를 거쳐 여분의 두묘를 나누어 달라고 요청하여 일본군으로부터 각각 두묘 100관(管)을 받은 사실을 기록하고 있다.⁶³⁾

청일전쟁 당시 한반도의 종두사업은 제대로 시행되고 있다고 보기 어려운 상황이었다. 조선에서 1880년대부터 국가 주도하에 종두사업이 진행되기는 했지만, 우두법이 소개된 지 얼마 지나지 않은 시점에 수혜자 부담으로 접종이 진행되어 경제적으로 부담이 따랐고, 종두의(種痘醫)에 대한 신뢰도 높지 않았다. 이에 정부 주도의 종두사업에 반발이 따랐고, 종두사업이 확산되던 1890년에는 종두의의 자격증은 모두 회수되고, 우두국은 철폐되기에 이르렀다.⁶⁴⁾ 즉, 우두법이 확산될 수 있는 환경은 아니었던 것이다. 이는 동 시기 서울에서 근대서양식 의료를 제공하던 제중원의 의료기록을 통해서도 확인된다. 제중원의 1년간의 환자 진료기록을 담은 『제중원 일차년도 보고서』(1886)에는 알렌이 조선의 종두 상황을 설명하는 대목이 등장한다. 발열에 의해 치료받은 외래환자를 설명하는 부분에서 조선 사회의 두창 유행과 종두법에 대해 설명하고 있다. 발열 환자는 인두법과 우두법에 의한 것이었으나, 조선에서 흔한 두창을 예방하기 위해 100명 중 60~70명은 인두법을 실시할 것이라고 설명하고 있다. 또한 보편적인 접종방법은 두창 환자의 고름을 사용하고, 성별에

62) 원문에는 미국의사 ハーウ井로 기재하고 있으나, 이 당시 원산에서 활동하고 있던 의료선교사는 1892년에 원산으로 이주하여 시약소를 운영하며 선교센터를 건립한 하디였다는 점을 확인하였다.

63) 大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 846쪽.

64) 신동원, 『한국근대보건의료사』(한울아카데미, 1997), 111-116쪽.

따라 고름을 넣는 콧구멍을 달리하는 것이라고 하였다.⁶⁵⁾ 이 시기는 인두법과 우두법이 공존하던 시기였으나, 두창 예방을 위해 종두를 실시하는 경우, 많은 사람들은 두창을 앓은 사람의 고름을 사용하는 인두법을 실천하고 있었던 것이다. 이는 1880년대 중반까지 조선 사회에서 통용되는 종두법은 우두법이 아니라는 점을 보여준다. 바꿔 말하면, 동 시기 국가 주도하에 종두사업이 진행되고 있었다고는 하지만, 수도 중심부에서도 여전히 인두법을 활용하는 방식이 보편적이었던 것으로 이해할 수 있다. 여기에는 두묘를 공급⁶⁶⁾해주는 기관이 안정적으로 운영되지 않았기 때문에 두묘 수급의 어려움으로 인해 우두법을 시행할 수 없었던 속내도 있었을 것이다.⁶⁷⁾

청일전쟁이 진행되던 시기, 조선인은 종두 접종(우두법) 의무가 부여되어 있지 않았고, 접종한다 해도 유료였다. 유료로 접종하는 기조는 조선에서 다시 정부 주도로 종두가 실시된 1895년의 「종두규칙」의 반포에서도 이어졌다. 우두법에 대한 관심은 지석영의 종두술 실시에 이어, 『제영신편』(1889) 등의 출간으로 조선 내에서도 고조되고 있었으나, 종두사업이 중지되면서 제대로 종두를 실시할 수 있는 의사는 확보되지 못했고, 소수 지식인의 전유물로 남았다. 대신 일본인 종두의는 꽤 활발하게 활동했던 것으로 보인다. 일본인 종두의의 활동은 일본 군의의 위생 보고서에서 확인된다. 1894년 2월의 보고서는 한성에서 활동하던 의사인 고조 바이케이(古城梅溪)⁶⁸⁾가 종두술을 가르치고 있는데, 조선인은 없고, 일본

65) H. N. Allen and J. W. Heron, *First Annual Report of the Korean Government Hospital Seoul* (Yokohama R. Meijerjohn & Co., 1886); 여인석 옮김·해제, 『알렌의 의료보고서』(역사공간, 2016), 21, 35, 173쪽.

66) 1901년 제증원의 운영과 진료기록을 담아서 발간한 『1901년도 제증원 연례보고서』에도 당시의 종두법 실시 상황을 가늠해 볼 수 있는 기술이 있어 소개하고자 한다. 귀에 문제가 생겨 제증원을 찾은 환자 70명 중 40명은 중이(中耳)에 고름이 생긴 환자로, 그 대부분은 두창에 의한 것으로, 예방접종을 했었더라면 예방할 수 있었을 것이라고 설명한다. 단, 제증원에서 지난 다섯 달 반(1901년에 제증원을 운영한 시기를 지칭) 동안 실시한 우두법은 단 한 건밖에 없었는데, 그 이유는 자격증을 받은 종두의들이 백신접종을 실시하고 있기 때문으로 풀이하고 있다. 종두법에 대해 교육받은 종두의가 활발히 우두법을 실시하고 있는 것은 고무적이거나, 그들은 백신의 본질이나 무균, 항패혈에 대한 지식이 없어서 백신이라고 추측되는 것을 사람들에게 접종하여, 매우 심각한 결과를 초래하는 다양한 종류의 병원균을 접종하는 문제가 있다는 점을 지적하였다. 또한 다른 사람에게 얻은 바이러스로 접종하는 인두법이 여전히 실시되고 있다는 점에 대해서 경고하고 있다. 다만, 외국인 진료소나 일본인 약종상에게서 백신을 쉽게 구할 수 있다는 점 등을 언급하고 있다. 박형우, 이태훈, 「1901년도 제증원 연례보고서」, 『연세의사학』 4(3), 2000, 221, 240쪽.

67) 우두법의 확산에는 우두법에 관한 지식을 공유하고 실천하는 것 외에 우두묘를 안정적으로 공급하는 과정이 꼭 필요하다. 조선의 경우 우두묘나 우두법 지식을 유통시킬 수 있는 의학 지식 네트워크와 유통망이 전혀 작동하지 않았기 때문에 우두법이 빠르게 확산될 수 있는 환경이 마련되어 있지 않았다고 볼 수 있다. 신규환, 「한국 종두법의 발전과 의학 기술의 문제: 인두법에서 우두법으로 전환과 의학 지식과 기술의 간극」, 『의료사회사연구』 10, 2022, 73-75쪽.

68) 1886년 조선 주재 일본 공사관 의사로 부임하여 찬화병원을 설립하는 한편, 일본인 거류지 공의로

인 의사가 대부분임을 보고하면서, 그들이 종두술을 배우는 목적은 지방에 가서 종두를 실시하여 상당한 보수를 얻고자 함이라고 밝히고 있다.⁶⁹⁾ 일본인 의사가 종두술을 행한 대상은 주로 한반도에 사는 일본인이었을 것으로 보이나 조선 내에 종두에 대한 관심이 컸던 것에 비추어 일부 조선인도 포함되었을 것으로 보인다. 종두술을 통해 돈벌이를 목적으로 할 정도였다면 여전히 인두법이 보편적이었을지라도 우두법에 대한 일정 정도 수요가 존재했다는 점을 짐작해 볼 수 있다.

다시 위생보고서의 내용으로 돌아가 보자. 『위생기사적요』에는 종두에 필요한 신선한 두묘 확보가 어렵다는 점을 토로하면서도 동시에 한반도의 유행지에서 집단 종두를 실시하고, 두묘를 나누어줬다는 사실을 기록하고 있다. 종두법의 실시는 일본 군인과 군속의 건강 유지가 제일 목적으로, 이에 필요한 두묘 확보가 어려운 상황에서도 현지인을 상대로 종두와 두묘 배부를 실시했던 것이다. 이는 일본이 ‘문명국’으로서 현지 주민에 대한 건강 유지에도 힘쓰는 점을 보여주기 위한 행동으로도 보이나, 일본군이 현지 송아지를 이용해 재귀우두묘를 생산⁷⁰⁾하고자 하는 한편, 어린 아이에게 종두를 실시하여 인전우두묘도 확보하고자 하는 정책을 펼쳤다는 점에서 필요에 의한 종두 실시 및 두묘 배분이라는 측면과 연결된다고 볼 수 있다. 일본군 내 종두 성적이 좋지 않았고, 재접종을 실시해야 했기 때문에 지속적으로 신선한 우두묘를 확보할 필요가 있었고, 종두를 실시함과 동시에 더 많은 재귀우두묘와 인전우두묘를 확보해 둘 필요가 있었던 것이다. 추후 추가적인 검토가 필요하나 의료선교사에게 두묘를 배분해 준 곳은 모두 청일전쟁에서 일본군이 주둔하던 지역이고, 거류지가 설치되어 있어서 일본인의 비율이 높은 곳으로, 상대적으로 두묘 확보에 유리한 지역에 해당한다.

지속적인 종두의 필요성과 우두묘의 부족으로 인한 인전우두묘 확보의 필요성 속에서 주둔지 인근의 조선인에게 종두를 실시했다는 점, 원산, 부산 등 일본군 주둔지역에서 병원

도 활동한 인물이다. 1895년 「종두규칙」 반포 이후 찬화병원 부설로 종두의양성소를 설치하여 조선인 종두의사를 배출했고, 의학교의 교사로도 활동했다.

69) 「27年2月28日 筑波艦韓人の生活及習慣に就き追加報告」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref.C10125477200, 明治27年 公文雜輯 卷5 艦船下(防衛省防衛研究所).

70) 일본군이 송아지를 이용하여 재귀우두묘를 생산하고자 하기는 했지만, 두묘 생산에 필요한 송아지를 얻는 것이 쉽지 않았기 때문에 실제로 생산에는 이르지 못한 것으로 보이며, 생산했다고 할지라도 소량에 그쳤을 것으로 보인다. 전후 1896년에 일본에서는 안정적인 두묘 생산을 위한 송아지의 수의계약에 관한 칙령이 반포되었는데, 그 이유로 건강한 송아지를 구하기가 쉽지 않고, 우역이 발생하거나 두묘 생산에 필요한 송아지를 제때에 구하기가 어렵기 때문이라는 이유를 들고 있기 때문이다. 「痘苗製造ニ要スル犢牛ノ購入ハ隨意契約ニ依ルコトヲ得」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref.A15113088900, 公文類聚・第二十編・明治二十九年・第十四卷・財政一・會計一(會計法)(國立公文書館).

을 운영하는 서양의료선교사를 대상으로 두묘를 분묘했다는 점 등은 두창을 예방함과 동시에 일본군의 불완전한 종두에 대비하여 인전우두묘를 지속적으로 확보하기 위한 정책이 배후에 있었다는 점을 보여준다. 아울러 두묘 공급이 원활하지 않았던 1890년대 중반, 일본군이 한반도에서 두묘를 분묘하고, 인전우두묘를 확보하려고 했다는 사실은 종두에 대한 관심이 커져가는 가운데 우두묘 부족으로 우두법 실시가 제한적이었던 한반도 내의 두묘 유통과 종두 확산, 두창 예방에 일정 정도 영향을 미쳤을 것으로 볼 수 있다.

V. 나가며

본 논문은 전쟁과 의료의 문제를 연결하여 의학사에서 전쟁에 갖는 의미를 확인하고자 하는 기초적인 작업이다. 이를 위해 청일전쟁 시기 일본군에서 발간한 위생보고서를 소개하고, 그 내용적인 특징을 확인하면서 의료사에서 전시기의 의료 및 위생 문제를 다룬 발간물을 어떻게 활용하고, 그 내용 가운데에서 군 의료가 당대 의학지식과 의학기술의 발전과 어떻게 맞물리고 상호 영향을 미치는지를 확인해 보고자 하였다. 본 논문에서 주로 소개한 『위생기사적요』의 내용을 바탕으로, 청일전쟁 이전에 일본 육군은 군의를 활용하여 조선의 기후, 풍토 및 조선인의 의식주 전반에 대한 상당히 자세한 조사를 실시하였고, 조사에 참여한 군의가 청일전쟁에 참여함으로써 전쟁에서 생생한 정보를 활용하였다는 점을 확인하였다. 그리고 전염병 예방책의 한 사례로 청일전쟁기 일본군이 실시한 종두사업을 살펴봄으로써 종두를 둘러싼 근대 의학지식과 그 적용, 그리고 전장에서의 종두실시 문제와 그 영향력 등을 살펴보았다.

특히 일본군의 종두사업은 상당히 흥미로운 내용을 포함하고 있다. 일본군은 병사 및 병속에게 종두 의무를 부과함으로써 두창을 예방하고자 했고, 이는 일견 순조롭게 진행된 것으로 보였다. 그러나 『위생기사적요』의 보고 내용에서 확인할 수 있듯이 군인 및 군속 중에 미접종자가 예상외로 많았고, 두창 유행에 대비하고자 종두를 철저히 실시하고자 하였다. 다만 종두에 필요한 두묘 확보와 접종기술의 문제가 대두했고, 결과적으로는 높은 선감률을 보이지는 못했다. 다행히 전쟁 중에 두창이 크게 유행하지는 않았지만, 그것은 종두사업의 성과는 아니었다. 따라서 종두를 실시했다고 해도 지속적으로 여분의 두묘를 확보할 필요성이 생겼고, 재귀우두묘와 인전우두묘 방식의 두묘를 지속적으로 공급받기 위한 조치

가 취해졌다. 이러한 조치는 한반도에서 일본군의 주둔지역을 중심으로 두묘 유통과 종두 확산에 일정 정도 기여했다고 볼 수 있다.

전장에서 종두를 시행하기 위해 취한 대책은 전쟁 수행 중에 발생하는 의료의 문제를 군 의들이 어떻게 해결하고자 하는지를 보여준다. 또한 이것은 군의들이 전쟁이라는 특수한 상황 속에서 발생할 수 있는 의학 기술과 실천의 간극을 보완하기 위해 어떤 대안을 채택하는지를 보여주는 하나의 사례이기도 하다. 아울러 일본군의 종두 정책을 통해 당시 일본 근대의학의 현황, 제도 적용의 한계 등도 함께 살펴볼 수 있는데, 일본에서 종두를 실시한지 상당한 시일이 흘렀으나, 여전히 제도의 실천이 빠르게 이루어지지 않았던 점을 확인할 수 있었다. 그 결과 현지에서 두묘를 확보하기 위한 대책이 두묘의 확산과 생산으로 연결되는 가능성을 타진해 보고자 하였다.

청일전쟁 시기의 의료 및 위생 문제, 그리고 해당 시기의 군 의료정책 등에 관한 연구가 기초단계에 머물러 있고, 러일전쟁기도 크게 다르지 않은 상황이라 의료 분야에서 다양한 연구가 진행될 수 있는 가능성이 있다. 본 논문은 군의학, 군진의학의 관점에서 청일·러일 전쟁을 어떻게 다루어 볼 수 있을지에 대한 가능성을 제시해 보고자 하였다. 아직 많은 기초연구가 필요한 단계이나, 러일전쟁은 청일전쟁보다 많은 열강이 개입하고 있어 근대 의학의 실천이라는 측면에서 다양한 결과를 도출할 수 있을 것으로 생각한다. 관련연구는 다른 연구를 통해 분석하도록 하겠다.

핵심어: 청일전쟁, 위생보고서, 종두, 두창, 두묘, 우두묘, 의학지식, 의학기술

논문 투고일: 2024.11.22. 심사 완료일: 2024.12.4. 게재 확정일: 2024.12.16.

참고문헌

1. 자료

「種痘規則」, 『官報』, 음력, 1895년 10월 10일.

「陸軍軍醫梅林潔外一名ニ外務省御用掛ヲ兼シメ朝鮮國へ在勤セシム」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref.A15110452200, 公文類聚・第七編・明治十六年・第十三卷・外交二・外交官發差二・公館・港市開閉(國立公文書館).

「陸軍二等軍醫小松運本省御用掛兼勤朝鮮國在勤同上(大輔吉田清成北海道エ出張被命ノ件)」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref.A01100271500, 公文錄・明治十七年・第百八十六卷・官吏進退(外務省) (國立公文書館).

「小松軍醫外1名朝鮮在勤ひ免通知」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref.C03030075200, 壹大日記 明治19年6月(防衛省防衛研究所).

「小池正直獨逸留學の件」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref.C06080466800, 明治21年「貳大日記 3月」(防衛省防衛研究所).

「27年2月28日 筑波艦韓人の生活及習慣に就き追加報告」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref.C10125477200, 明治27年 公文雜輯 卷5 艦船下(防衛省防衛研究所).

「7月7日 兵站管區醫務概則」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref.C06062101900, 明治27年7月1日至7月25日「陣中日誌 第1軍兵站監部」(防衛省防衛研究所).

「痘苗製造ニ要スル犢牛ノ購入ハ隨意契約ニ依ルコトヲ得」 JACAR(アジア歴史資料センター) Ref.A15113088900, 公文類聚・第二十編・明治二十九年・第十四卷・財政一・會計一(會計法) (國立公文書館).

「衛生部の職制」, 『陸軍軍醫學會雜誌』 68-69, 附錄, 1894.

大本營野戰衛生長官部, 『明治二十七八年戰役陸軍衛生紀事摘要』, 大本營野戰衛生長官部, 1898.

陸軍衛生事蹟編纂委員會編, 『明治二十七八年役陸軍衛生事蹟』, 陸軍省醫務局, 1907.

小池正直, 『鷄林醫事』(上・下篇), 1887.

H. N. Allen and J. W. Heron, *First Annual Report of the Korean Government Hospital Seoul* (Yokohama R. Meiklejohn & Co., 1886).

2. 단행본 및 연구논문

국사편찬위원회편, 『한국사 46: 신문화운동 2』(탐구당문화사, 2000).

김경리, 「일본 육군의 모의 전쟁이 전시하는 전승의 욕망-육군특별대연습을 중심으로」, 『일본학』 60, 2023.

김봉준, 「청일전쟁 직후의 청국상민 문제와 조선-청-영국의 관계」, 『세계 역사와 문화 연구』 69, 2023.

김영수, 「알렌과 에비슨의 방역활동」, 『제증원 130년과 근대의학』, 역사공간, 2016.

김영수, 「근대 일본의 종두: 제도 정비와 실제」, 『의료사회사연구』 9, 2022.

노윤지, 「메이지 일본의 종군기 연구: 마쓰바라 이와고로(松原岩五郎)의 『정진여록(征塵餘錄)』 (1896)을 중심으로」, 『한국과 국제사회』 8(1), 2024.

박영준, 「동아시아 패권전쟁으로서의 청일전쟁 재조명」, 『한국정치외교사논총』 44(2), 2023.

박형우, 이태훈, 「1901년도 제증원 연례보고서」, 『연세의사학』 4(3), 2000.

박홍서, 「청일전쟁으로 가는 길: 고종 정권과 대원군 세력의 권력투쟁, 그리고 대외관계의 변화」, 『국제정치논총』 63(3), 2023.

서영희, 「청일전쟁·러일전쟁-한반도에서 벌어진 국제전을 바라보는 한국학계의 시각」, 『군사』 100, 2016.

손경희, 「개항 이후 영남지역 유학자의 질병과 대응-『소택일기』(1834~1912)를 중심으로-」, 『한국학논집』 95, 2024.

신규환, 「한국 종두법의 발전과 의학 기술의 문제: 인두법에서 우두법으로 전환과 의학 지식과 기술의 간극」, 『의료사회사연구』 10, 2022.

신효승, 「러일전쟁 이후 일본 육군의 인사 적체와 조선 주둔 일본 육군의 공훈 경쟁」, 『한국민족운동사연구』 177, 2023.

여인석, 「학질에서 말라리아로: 한국 근대 말라리아의 역사(1876-1945)」, 『의사학』 20(1), 2011.

오타니 다다시 지음, 이재우 옮김, 『청일전쟁, 국민의 탄생』(오월의 봄, 2018).

위신광, 「청일전쟁 개전과 일본 혼성제9여단의 인천-용산 간 병참선 구축」, 동양사학회 학술대회 발표논문집, 2024.

임혜균, 「『노상추일기』에 나타난 감염병 유행 실태와 대응」, 『의사학』 32(3), 2023.

조재곤, 『조선인들의 청일전쟁: 전쟁과 휴머니즘』(푸른역사, 2024).

최석완, 「임오군란·청프전쟁·갑신정변과 일본 언론-미래 국가 구상과 청일전쟁 논리의 형성」, 『일본역사연구』 62, 2023.

加藤眞生, 「日清戦争におけるコレラ流行と防疫問題」, 『日本史研究』 689, 2020.

内田一郎, 「日清戦争における医療・衛生」, 同臺經濟懇話會, 『近代日本戦争史 1: 日清・日露戦争』(同臺經濟懇話會, 1995).

内田正夫, 「日清・日露戦争と脚氣」, 『東西南北』 2007(和光大學総合文化研究所年報), 2007.

鈴木紀子, 「日清戦争における雇員醫師について」, 『日本醫史學雜誌』 65(2), 2019.

鈴木紀子, 「徴兵令における選兵事業と軍醫寮の役割」, 『國土館史學』 27, 2023.

伊藤隆, 季武嘉也 編, 『近現代日本人物史料情報辭典』 3(吉川弘文館, 2007).

酒井豊, 「兵部省軍醫寮設置と大學東校」, 『東京大學史紀要』 5, 1986.

添川正夫, 『日本痘苗史序説』(近代出版, 1987).

荒木肇, 『脚氣と軍隊: 陸海軍醫團の對立』(竝木書房, 2017).

黒澤嘉幸, 「日露戦争における野戦病院について」, 『日本醫史學雜誌』 34(3), 1988.

Alexander R. Bay, *Beriberi in Modern Japan: The Making of a National Disease* (New York: University of Rochester, 2012).

Abstract

The Japanese Military's Perception of Hygiene in Korea and the Smallpox Vaccination during the First Sino-Japanese War

: An Analysis of Medical and Sanitary Reports of the Japanese Military

Kim Youngsoo *

This paper aims to introduce the medical and sanitary reports published by the Japanese military during the First Sino-Japanese War and to identify the characteristics of their contents. In doing so, this work explores the potential for using these publications to study wartime medical and sanitation issues in the field of medical history. Based on the content of the *Summary of Medical and Sanitary Reports* (1898), this paper primarily confirmed that prior to the First Sino-Japanese War, the Japanese Army used military physicians to conduct detailed investigations on Korea's climate and environment and the overall lifestyle of Koreans. Furthermore, the military physicians who participated in these investigations applied this firsthand information during the war.

Additionally, by examining the Japanese military's smallpox vaccination efforts during the war as a case of epidemic prevention, this study explores modern medical knowledge surrounding vaccination, its application, and the challenges of implementing vaccination efforts on the battlefield. The measures taken to implement smallpox vaccinations on the battlefield illustrate how military physicians sought to address the medical challenges that arose during the war. Furthermore, this serves as an example of how military physicians adopted specific alternatives to bridge the gap between

* Research Associate Professor, Department of Medical History, Yonsei University College of Medicine & Institute for History of Medicine

medical techniques and their practical application under the unique circumstances of warfare.

The Japanese military's vaccination policy also provides insights into the state of modern medicine in Japan at the time and the limitations in the application of its medical systems. Although a considerable amount of time had passed since the introduction of the smallpox vaccination in Japan, its implementation remained slow, and the outbreak of the First Sino-Japanese War underscored the urgent need to secure smallpox vaccine to prevent smallpox in battlefields. However, there are problems with secure of calf lymph vaccine and vaccination techniques, so even when it was practiced, it was necessary to constantly obtain smallpox vaccine. It examines how the ensuing necessity to continuously secure smallpox vaccine during the war contributed to its circulation and the sharing of vaccination techniques in Korea during and after the war.

Key Words: First Sino-Japanese War, medical and sanitary reports, smallpox vaccination, smallpox, smallpox vaccine, calf lymph vaccine, medical knowledge, medical technique