

서울의 전염병 발생 특성에 관한 연구사적 고찰

Historical Study on the Characteristics of the Outbreaks of Infectious Diseases in Seoul

Choongik Choi*

Department of Public Administration, Kangwon National University, 1 Kangwon Daehak Gil
Chuncheon, Gangwon-do, Korea

Abstract

This article aims to explore the characteristics of infectious diseases in Seoul from the perspective of historical study. The research question starts with the idea that understanding the features of the outbreak of communicable diseases for the last decade could help public health authorities in Seoul to better cope with upcoming risks in the future. The high frequency of the recent outbreaks of infectious diseases in Seoul is due to neither malnutrition nor unhygienic environment. Considering that the rapid spread of infectious diseases has had a strong impact on regional economy and urban development in Seoul, historical research and heuristic search were conducted to provide information on the long-term trends and characteristics of the outbreaks of infectious diseases. The findings could be used to better deal with infectious diseases in other cities as well.

Key words: historical study, infectious diseases, Seoul, public health

국문초록

본 연구의 목적은 서울의 전염병 발생 특성을 연구사적 관점에서 고찰하는 데에 있다. 지난 1세기 동안 서울의 전염병 발생과 대응에 관한 논의는 향후 서울의 전염병 대응의 기초자료가 될 것이라는 문제의식에서 출발하고 있다. 최근 서울의 전염병 발생은 낙후된 위생시스템의 문제도 아니었고 부족한 영양상태 때문도 아니었기에 전염병 확산이 현대 도시에 주는 메시지는 어느 때보다 진지하게 다루어질 필요가 있다는 점이다. 전염병은 오랜 도시의 역사와 함께 하고 있으며, 과거 서울의 전염병 확산에 관한 연구사적 고찰을 통해 현대 서울의 전염병 대

* Tel. +82-33-250-6813. E-mail. choich@kangwon.ac.kr

Submission & Publication Process

Received: Agu. 11, 2015 / Revised: Agu. 28, 2015 / Accepted: Sep. 7, 2015

응 및 바람직한 보건행정을 위한 기초자료가 될 것으로 기대한다. 대도시에서의 전염병 확산은 지역경제 및 도시 개발정책에 지대한 영향을 미치기에 전염병에 대한 도시사적 연구는 중요한 의미가 있다. 연구방법론으로 역사적 연구기법과 발견적 탐색기법이 활용되었다. 이 같은 맥락에서 과거 서울의 전염병의 발생특성에 대한 역사적 연구는 현재 서울의 전염병 및 방재정책수립에도 시사하는 바가 클 것으로 기대한다.

주제어: 연구사적 고찰, 전염병, 서울, 보건

1. 서론

한반도 전체를 공포에 몰아넣은 중동호흡기증후군(MERS)는 2014년 발생한 세월호 사건보다 국가 경제에 더 심각한 영향을 미쳤다는 견해가 지배적일 만큼 사회에 미치는 과장이 컸다. 사막지역 중동에서 주로 발병하며 전파되는 전염병이 현대화된 도시 서울에 착륙하여 그것도 첨단의료시설을 갖춘 병원을 무력화시키며 전파가 확산된 사실은 전염병이 더 이상 과거 후진국 시절의 전염물이 아님을 여실히 보여준다. 국제적 대도시 서울의 전염병 확산은 국가경쟁력을 좌우할 수 있는 중대한 이슈다. 낙후된 위생시스템의 문제도 아니었고 부족한 영양상태 때문도 아니었기에 전염병 확산이 현대 도시에 주는 메시지는 어느 때보다 진지하게 다루어질 필요가 있다. 전염병은 서울의 급속한 경제개발과정에서 시민들을 위협해온 낮은 불청객이기에 더욱 그렇다. 대도시에서의 전염병 확산은 국가 및 지역의 경제 활성화와 도시개발정책에 지대한 영향을 미치기에 전염병에 대한 의학적 접근뿐만 아니라 도시사적 연구도 중요한 의미가 있다.

지난 600년간 서울의 재난과 재해발생의 종류는 오늘날 발생하는 범주와 크게 다르지 않았다. 조선시대부터 현대(1945년 광복이후)까지 서울의 재난과 재해양상을 살펴보면 주로 홍수, 지진, 전염병, 기근으로 인한 피해가 많았다. 무엇보다 서울의 재난과 전염병 양상에서 두드러진 특징을 나타내는 시기가 바로 현대(1945년부터 현재)라고 볼 수 있다. 어찌 보면 과거 수백 년간 발생했던 변화보다 최근 수십 년간 이루어낸 서울의 변화가 더 컸기에 보다 역동적인 모습이 오히려 자연스럽기까지 하다. 광복이후 수십만 명의 인명을 앗아간 한국전쟁이 발생하였고 정치적 불안과 경제적 성장이 공존하는 가운데 전염병 발생은 매우 역동적 양상을 보여주었기 때문이다. 그럼에도 불구하고 현대시기의 전염병 양상을 다루는 역사적으로 다룬 연구는 드물었다. 이는 광복이후 전쟁 시기에 이르는 자료를 구하기가 고려시대나 조선시대의 사료보다 더욱 어려웠기 때문이다. 이에 대해 본 연구는 현대 서울의 전염병 발생 특성을 파악하기 위해 서울시 사료와 더불어 언론의 보도 자료를 구축하며 전후(戰後) 자료 확보에 집중하였다.

화려한 현대 도시 서울의 유구한 역사 뒤에는 다양한 형태의 전염병 확산이 뒤따랐다. 현대사회의 첨단의학 및 과학기술이 각종 전염병 발생을 제어하고 대응하기 위해 활용되지만, 전염병에 의한 피해가 사라지거나 없어지지 않고 있으며 오히려 다른 양상으로 확산되며 피해가 늘어나고 있다. 전염병을 바라보는 인간의 관점은 시대에 따라 정도의 차이는 존재하지만, 전염병의 변화를 주시하며 오

랜 기간 관찰과 경험을 통해 이에 적응하려는 끊임없는 노력을 해온 점에서 공통점이 존재한다(Choi, 2013). 이 같은 맥락에서 과거 서울의 전염병의 발생특성에 대한 역사적 연구가 현재 서울의 전염병 및 방재정책수립에도 시사 하는 바가 클 것으로 기대한다. 전염병은 오랜 도시의 역사와 함께 하고 있으며, 과거 서울의 전염병 확산에 관한 연구사적 고찰을 통해 현대 서울의 전염병 대응 및 바람직한 보건행정을 위한 기초자료가 될 것으로 기대한다.

II. 연구 방법 및 자료

현대시기 서울시에서 발생한 전염병 연구를 위해 1945~2010년 서울특별시 시사편찬위원회 간행물 및 서울통계연보와 신문을 활용하여 기초자료를 수집하였다. 분석의 편의를 위해 1945~2010년까지 기간을 1기~4기로 나누어 분류하였다. 1기는 1945~1960년까지, 2기는 1961~1980년까지, 3기는 1981~2000년까지, 4기는 2001~2015년까지로 조작적으로 정의하였다. 다만 자료구득상의 이유로 2013년까지의 서울시 전염병 통계자료만을 사용하였다. 1~4기 서울의 전염병 양상에 대한 연속성을 위해 조선시대 후기의 전염병 양상을 개관하였다.

서울통계연보는 1961년 이후부터 발간되어 이를 통해 1961~2010년(2~4기)까지 서울시에서 발생한 전염병 관련 자료를 조사하였다. 아울러 소방방재청에서 발간하는 재해연보를 통해 1979~2001년까지의 서울시 전염병 자료를 추가 정리하였다. 한편, 1945~1960년까지의 자료는 구축되어있는 자료가 미흡하여, 서울특별시 시사편찬위원회에서 발행한 『서울 통계자료집(1945년~1948년)』과 『市勢一覽』(1948~1960)을 활용하여 1기 기간에 해당하는 자료를 불연속적으로 수집하여 참고하였다(최충익, 2013). 한편, 조선시대 전염병 상황을 개관하기 위해 <조선왕실병원 제1년도 보고서>를 활용하였으며 해방 이후 전염병 통계는 <대한민국 건국십년지> 자료를 참고하였다.

보조자료로서 신문을 활용하여 1945~2010년 동안 있었던 서울시의 전염병 관련 자료를 수집하였다. 주요 검색 대상 신문으로 동아일보를 선택하였다. 동아일보는 1920년 창간되어 일제강점기 시기에 일본의 강요에 의해 1940년 8월 강제 폐간 된 이후 1945년 12월 1일 중간(重刊)하여 현재까지 신문을 발행하고 있어 1945년대 이후 부족한 전염병 자료를 확보하기에 적합하였다. 각 기수별 자료는 '네이버 뉴스라이브러리(<http://newslibrary.naver.com/>)'에서 제공하는 경향신문, 매일경제, 동아일보 기사를 통해 수집하였다(Choi, 2013).

본 연구는 방법론적으로 현대 서울의 재난 및 재해의 양상과 특성을 역사적 연구(historical research)기법이라는 질적인 접근방법을 활용한다. 역사적 연구는 역사적 사실에 관한 관찰기록에 대한 고찰을 통해 일반적으로 볼 수 있는 법칙과 특징을 찾아내 해석하는 연구방식으로 본 연구의 목적을 이루기에 가장 적합한 질적 방법론이라고 판단하였다(Breisach, 1994). 아울러 현대 서울의 전염병 발생 특성을 파악을 위해 발견적 탐색(heuristic search)기법이 활용되었다. 이는 당시 복잡하고 불확

실한 사항에 대해 판단을 내릴 필요가 있지만, 본 연구와 같이 명확한 실마리가 없는 경우 사용하는 편의적 방법으로 주로 역사적 연구에 주로 사용된다(Moustakas, 2001; Choi, 2013에서 재인용).

III. 서울의 시대별 전염병 발생 특성

1. 조선후기 및 일제 서울의 전염병

조선시대에 사람들이 어떤 질병에 많이 걸렸는지에 대한 정확한 통계자료는 존재하지 않는다. 질병 혹은 사망을 기록하는 통계자료가 구비되지 않았기 때문이다. 다만 천연두, 홍역, 장티푸스, 콜레라 등의 전염병으로 많은 사람들이 죽었다는 기록이 남아 있다(서울특별시 시사편찬위원회, 2014). 1885년 최초 설립된 최초 서양식 병원인 제중원의 의사로 근무했던 선교사 알렌이 작성한 <조선왕실병원 제1년도 보고서>에서는 말라리아가 가장 유행했던 것으로 적고 있다. 말라리아는 학질이라고도 하였는데 사람이 견디지 못할 정도로 포악스러운 질병이라 해서 붙여진 이름이다. 학질에 걸린 사람은 상당히 고통스러움을 오랫동안 느꼈으며 그 치료의 어려움을 빗대어 '학을 떤다'는 표현까지 나오게 되었다(신동원 외, 1999).

말라리아가 서울에 집중적으로 발생했는지에 대한 설명은 기록되어 있지 않지만 병원의 위치가 지금의 을지로입구인 것과 교통수단이 제대로 발달되지 않았음을 감안하면 서울 시민들이 주로 이용했음을 짐작할 수 있다. 말라리아 못지않게 1년 동안 무려 750명의 환자들이 제중원을 찾은 사람들이 바로 매독 환자들이다. 조선시대 당시 매독이 꽤 널리 퍼져있었음을 짐작할 수 있으며 열악한 위생환경으로 인해 회충, 촌충 등 기생충병 역시 매우 흔하게 발병하였음을 확인할 수 있다. 1920년도 일제 초기의 질병별 사망순위를 보면 1위가 전염병, 2위 소화기 질환, 3위 호흡기 질환으로 나타나 급성 전염병에 의한 사망이 많았던 것으로 추정된다(서울특별시 시사편찬위원회, 2014). 통상적으로 소화기 질환과 호흡기 질환이 대부분의 사망원인인 것을 감안했을 때 1920년도의 전염병의 확산이 심각했음을 말해준다. 근대에서 현대로 이행하는 시기의 급성전염병으로 콜레라, 천연두, 장티푸스, 성홍열, 디프테리아 등이 확산되고 있었으며 수도 서울은 서양의 방역대책과 위생학을 조선에 정착시키는 1번지 역할을 수행하기 시작해야만 했다.

1921년에는 전염병을 조금이라도 줄이기 위한 서울시의 웃지 못 할 사업이 있었다. 콜레라 예방을 위한 서울시의 파리사업소 설립이었다. 예방 백신과 치료제가 제대로 구비되지 않은 상황에서 콜레라 매개체인 파리를 사 모으는 사업을 벌인 것이다¹⁾. 서울시가 설치한 파리사업소에서 마리당 3리의 가격으로 사 모았는데 당시 쌀 한가마가 50원으로, 파리 1섬에 쌀 10섬에 해당하는 가격이었다²⁾.

1) The Hankyoreh, 1994, April 21.

2) 도정(搗精)한 쌀 144kg이 한 섬에 해당한다.

이 같은 주먹구구식 전염병 대책은 결국 시의 예산부담을 늘렸고 4일 만에 매입을 중단하는 해프닝으로 끝나게 되었다.

2. 1기: 해방직후의 콜레라 확산

현재 서울에서 질병이 재난 및 재해로 인식될 만큼 사망자가 많지 않으나 1945년 이후 각종 풍수해와 전쟁으로 인해 각종 전염병이 발생하여 많은 사망자가 발생하였으며 재난의 한 유형으로 파악되었다. 서울통계연보가 발간되기 전인 1945~1959년까지의 자료는 질병에 관한 자료가 매우 미흡하여 『市勢一覽』(1948~1960)을 활용하였으며 전염병에 관한 전국 통계자료로 <대한민국 건국십년지> 자료를 참고하였다. 해방 직후 전국의 전염병 발생추이를 살펴보면 <Table 1>과 같다.

<Table 1> The trend of infectious diseases' outbreaks right after Korea's Liberation

Year		1946	1947	1948	1949	1950	Total	Death Rate
Cholera	Outbreak	15,644					15,644	65.1
	Death	10,181					10,181	
Dysentery	Outbreak	2,389	1,161	1,318	876	52	5,796	33.9
	Death	1,239	598		118	7	1,962	
Typhoid	Outbreak	11,278	8,250	5,062	5,691	7,211	37,492	12.0
	Death	1,921	1,371		515	691	4,498	
Paratyphoid	Outbreak	65	97	385	159	125	831	31.3
	Death	31	8	202	11	8	260	
Smallpox	Outbreak	20,810	402	1,197	10,085	2,349	34,843	19.8
	Death	4,234	220		2,068	382	6,904	
Typhus	Outbreak	4,754	1,831	1,806	1,322	1,821	11,534	7.8
	Death	442	184		120	153	899	
Scarlet Fever	Outbreak	400	89	39	12	2	542	55.0
	Death	225	71		2		298	
Recurrent Fever	Outbreak	136	314	260	380	569	1,659	7.6
	Death	44	31		21	30	126	
Diphtheria	Outbreak	864	362	2,231	1,668	932	6,057	12.4
	Death	142	206		233	169	750	
Epidemic Cerebrospinal Meningitis	Outbreak	446	207	164	139	50	1,006	23.1
	Death	79	108		37	8	232	
Epidemic Encephalitis	Outbreak				5,616	5	5,621	48.6
	Death				2,729	1	2,730	

1946년~1950년 사이 가장 많이 발생한 전염병은 장티프스로 나타났으며 천연두, 콜레라, 발진티프스가 그 뒤를 잇고 있다. 가장 높은 사망률을 보이는 전염병은 콜레라와 성홍열로 나타났으며 사망률이 무려 50%를 넘는 것으로 나타났다. 특히 1947년에 발생한 성홍열은 89명이 발생하여 71명이 사망한

것으로 나타나 무려 80%에 달하는 사망률을 보여 전국적으로 전염병에 취약한 상태를 보여주었다. 콜레라의 경우 1946년 한해에 1만 5천명이 넘는 환자가 발생하였지만 1950년까지 발생하지 않았던 것으로 나타났다. 하지만 발생 당시 무려 70%에 육박하는 사망률을 보이는 맹독성 전염병으로 인식되며 서울시민에게 공포의 대상이 되었다.

<Table 2> The statistics for the outbreaks of infectious diseases in Seoul for 1st period

Disease	Year	1946	1948	1950	1952	1953	1954	1955	1956	1958	1959	1960
Cholera	Outbreak	345	345	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Death	83	87	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Typhoid	Outbreak	201	201	149	9	13	20	18	35	124	52	93
	Death	26	26	45	-	1	1	1	2	4	8	3
Paratyphoid	Outbreak	5	5	2	-	-	1	2	4	4	1	9
	Death	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Typhus	Outbreak	24	-	106	31	6	8	7	7	29	22	1
	Death	40	-	16	1	1	-	-	1	-	6	-
Smallpox	Outbreak	415	415	739	11	15	6	-	1	-	-	-
	Death	76	76	371	1	4	2	-	-	-	-	-
Scarlet Fever	Outbreak	2	2	2	-	-	-	-	1	-	-	-
	Death	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diphtheria	Outbreak	171	-	-	31	40	69	81	237	308	440	693
	Death	21	-	-	6	2	8	8	24	25	33	38
Dysentery	Outbreak	-	105	52	93	66	33	6	12	8	5	9
	Death	-	95	16	11	4	5	1	-	2	1	1
Epidemic Cerebrospina I Meningitis	Outbreak	80	-	54	9	17	15	6	7	8	13	5
	Death	8	-	9	9	5	5	3	4	3	2	-
Recurrent Fever	Outbreak	118	-	77	236	3	-	1	-	-	-	-
	Death	11	-	18	9	-	-	-	-	-	-	-
Encephalitis	Outbreak	-	-	38	11	5	6	12	-	-	288	322
	Death	-	-	11	8	2	4	6	-	-	108	79
Total	Outbreak	1361	1073	1613	431	165	155	133	304	482	821	1133
	Death	265	284	602	45	19	25	19	31	34	153	121

서울에서 1945년에서 1960년 동안 서울에서 전염병이 가장 많이 발생한 시기는 1950년이다. 1950년에는 장티푸스 발생 환자가 149명 사망 환자는 45명, 발진티푸스 발생 환자는 106명 사망 환자는 16명, 천연두 발생 환자는 739명 사망 환자는 371명으로 기타 전염병을 합쳐서 1,613명의 전염병환자가 발생했고 그 중에서 약 600명이 사망했다(최충익, 2013).

해방 직후 200만명에 달하는 해외 동포들이 일시에 귀국하기 시작했으며 특히, 중국, 필리핀, 인도네시아 등 열대 지역에 거주하던 국민들이 서울에 밀집되면서 열대 전염병의 확산을 더욱 부추겼다.

게다가 해방이후 수도 서울은 낙후된 도시에 불과했다. 도시의 위생상태가 좋지 못한 상황에서 시민들의 영양상태의 부실은 급속한 전염병 확산으로 나타났다. 또한 전염병환자가 발생하더라도 제대로 된 치료가 불가능해 환자는 더 급속도로 확산되었다. 서울에서의 전염병 발생과 사망상황을 살펴보면 1946년에는 콜레라 환자가 345명가량 발생하였고, 그중에서 약 83명이 사망하였다. 흥미로운 사실은 전국적인 콜레라 사망률이 65%에 이르렀을 때 서울의 경우 25%에 불과했다는 점이다. 이는 서울시의 콜레라 예방접종 등 전염병 예방 및 국민보건 향상을 위한 노력도 한몫을 하였다. 게다가 콜레라균은 감염성이 높고 더운 여름에 잘 번식하지만 추위에 약해서 날씨가 싸늘해짐에 따라 발생 환자도 줄고 사망 환자도 대폭 감소하기에 이르렀다는 지적이다. 때문에 1946년 이후에 1960년까지 콜레라 환자는 발생하지 않았고, 1946년 이후 콜레라가 전멸한 가장 큰 이유로 추워진 날씨를 들고 있다.³⁾ 1946년 당시 서울시의 콜레라 발생으로 용산경찰서가 당분간 한강에서의 수영을 금지시켰다는 자료가 존재한다(서울특별시 시사편찬위원회, 1995).

3. 2기: 도시에 확산되는 성병

해방직후 급격히 해외동포 유입에 따른 전염병의 확산은 서울의 전염병 방역 업무가 작동되는 계기가 되었다. 이후 정부와 서울시의 방역 및 예방접종사업으로 전염병 발생은 한동안 소강상태를 지속했다. 이와 함께 전염병에 사망률도 급격히 줄기 시작했다. 1971년 7월 31일자 매일경제는 1970년도 보고된 장티푸스 발생총수는 3,835명에 사망자 37명이었고 이질은 925명 발생에 25명이 사망한 것으로 보도했다. 일본뇌염은 27명 발생에 사망 1명, 콜레라는 206명 발생에 사망 12명으로 전했다.

2기 서울의 전염병 발생 특징으로는 성병의 등장을 들 수 있다. 성병은 검진인원이 1960년대 초에 6,000여 명에 불과하던 것이 1979년에는 10만 명을 넘어섰다. 성병감염자는 1961년 2,520명에서 해마다 증가하다가 70년대 초에 감염자가 줄어들다가 다시 70년대 중후반에 증가하였다. 당시 성병감염자 증가의 주요 원인으로 6.25 이후 외국 군인들의 주둔과 이에 따른 서구 문화 유입을 들 수 있다. 미군 부대의 서울 주둔에 따라 신종 서비스업들이 등장하게 되었고 문란한 성문화 등으로 서울시의 전염병 관리는 홍역을 앓을 수밖에 없었다. 이후에 정부의 꾸준한 관리로 감염자가 많이 줄어들긴 했지만 성병환자는 여전히 존재하고 있다. 한국전쟁 이후 가족으로부터 이탈된 무위무탁한 여성, 전재미망인들로 가족을 부양하기 위한 여성을 비롯해 서구사조에 휩쓸려 전락한 여성들이 많이 생겨나 전염병의 문제를 넘어 하나의 큰 사회문제로 대두되기까지 하였다(서울특별시 시사편찬위원회, 1995). 1969년 보사부가 미군부대 주변 유흥가 율락여성을 대상으로 한 조사에서 성병보균자가 38%에 달하는 것으로 밝힌바 있다⁴⁾.

3) The Seoul Shinmun. 1946, October 20.

4) The Kyunghyang Shinmun. 1969, March 12.

<Table 3> The statistics of the outbreaks of venereal diseases in Seoul for the 2nd period.

Year	Suspected Patient of Potential Venereal	Venereal Patient	Patient Treated
1961	5903	2520	-
1962	22099	6838	-
1963	50603	11703	-
1964	61041	8915	-
1965	35359	9098	-
1966	60004	14008	-
1967	59953	13988	-
1968	40322	8046	51306
1969	48655	4710	28316
1970	35241	2358	12747
1971	27299	3124	25542
1972	31704	3397	26544
1973	51620	4938	18704
1974	30575	3228	25768
1975	54344	5792	34696
1976	51235	7507	9273
1977	62187	12669	16203
1978	96194	12945	12091
1979	103632	12173	10623

또한 서울시에서 전염병 환자가 은폐되고 있는 사실이 많았던 것으로 나타났다. 서울시에 보고된 장티푸스 환자수는 실제 발생수의 절반밖에 안되는 경우가 많았다고 한다. 이는 발병사실을 창피하게 여긴 나머지 환자 가족 측의 요구에 따라 개인병원이나 심지어 종합병원에서조차 병원 경영을 위해 정확한 수치보고를 기피하는 경향이 있었다. 이 같은 사실은 성병의 경우 더 뚜렷하게 나타났다. 사회문제가 될 정도로 심각하게 확산되고 있었지만 <Table 3>에서 보는 바와 같이 1960년대 후반~1970년대 초반에는 공식적 성병감염자에 비해 치료연인원이 월등히 큰 것을 알 수 있다. 1978년 서울시는 해마다 늘어나는 성병환자를 줄이기 위해 8개 의료기관을 1차 의료보호 기관으로 지정하기까지 했다⁵⁾. 사회경제적으로 급성장하는 시기의 서울에서도 성병 감염자수가 꾸준히 늘어났으며 전통적 관습이나 금기가 파괴되고 새로운 가치관 및 성윤리가 들어오면서 서울의 성병 감염은 심각한 사회문제가 되었다⁶⁾.

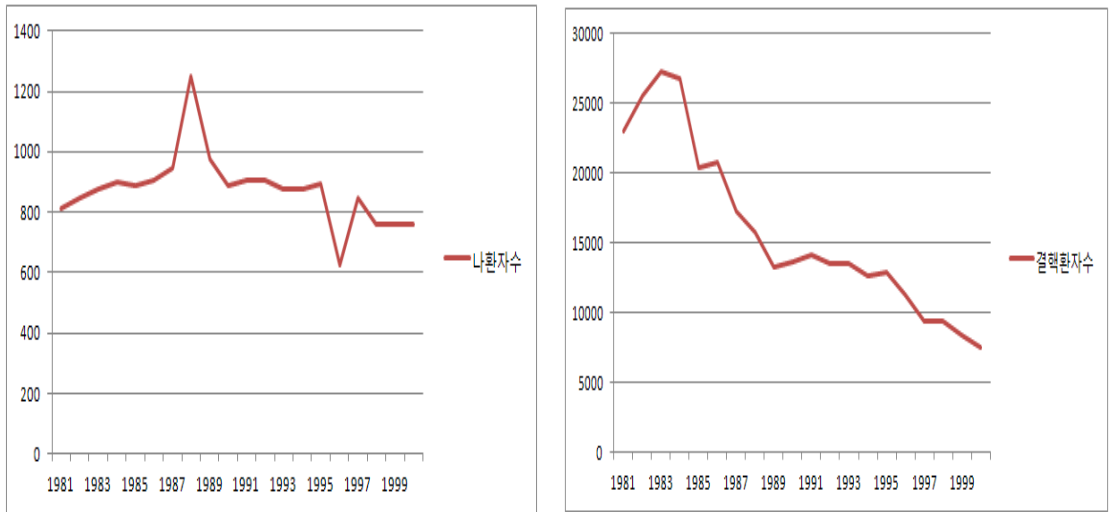
4. 3기: 줄어드는 결핵

서울의 3기 전염병 발생 특성은 결핵 발생의 급격한 감소를 들 수 있다. 3기(1981년~2000년)는 한센병(나병)과 결핵의 국가 관리로 인해 환자수가 크게 줄어드는 시기임을 알 수 있다. 특히, 결핵 예

5) The Kyunghyang Shinmun. 1978, January 30.

6) Dong-A Ilbo. 1979, October 31.

방접종에 따라 결핵 환자 수는 매우 큰 폭으로 감소하고 있음을 나타내고 있다.



<Figure 1> The trend of the number of lepers and tuberculosis patients

1981년~1990년 동안의 서울시의 보건통계를 살펴보면 크게 한센환자, 결핵환자, 법정전염병에 관한 질병들로 분류되어 있다. 먼저 한센환자를 살펴보면 1981년에는 약 800명, 2000년에는 약 760명으로 조금 감소하였다. 매년 약 800명 정도의 한센환자수가 1988년에는 약 1,300명으로 크게 증가하였다. 서울의 도시개발에 따른 인구집중현상과 함께 전염성 악성질환인 나병의 전염율이 1990년대까지 꾸준히 증가하는 추세를 보였다. 1990년대 이후 서서히 감소추세를 보였으며 점차 환자가 고령화되어가는 추세를 보였다⁷⁾. 당시 기독교와 카톨릭 등 종교계에서는 나병환자들의 노후대책과 노인복지사업에 활발했으며 노인복지시설 건립과 나환자 정착촌 마련에 애썼다.

결핵환자를 살펴보면, 1981년에 약 2만3천명에 달했던 결핵 발생 수가 2000년에는 약 7천 6백 명으로 과거에 비해 1/3정도로 발생 수가 급감하는 추세를 나타냈다. 또한 결핵에 따른 사망도 1981년 약 390명에서 2000년에는 약 40명으로 대폭 감소하였다(최충익, 2013). 결핵의 경우 예방접종과 함께 치료제가 개발되어 대수롭지 않은 전염병이라는 사고가 시민들 사이에 퍼지고 있었다. 서울에서는 급속한 도시개발과정에서 뒷전으로 밀린 많은 영세민들이 결핵으로 고통을 받았으며 이들 대부분은 영양을 제대로 섭취하지 못하고 치료비를 낼 능력이 부족하여 결핵 퇴치에 어려움을 겪었다⁸⁾.

법정전염병 중 장티푸스, 파라티푸스, 디프테리아, 세균성이질, 콜레라는 1군 전염병에 분류되었고 백일해, 홍역, 유행성이하선염, 디프테리아는 2군 전염병으로 분류되었다. 하지만, 1군 전염병이었던 디프테리아는 지속적인 관리로 인해 거의 발생 하지 않게 되어 1996년부터는 2군 전염병으로 바뀌었다. 반면, 1군 전염병인 세균성 이질은 1980년대에 평균 12회 발생했던 것이, 1990년대 초·중반에 평

7) Dong-A Ilbo. 1989, January 28.

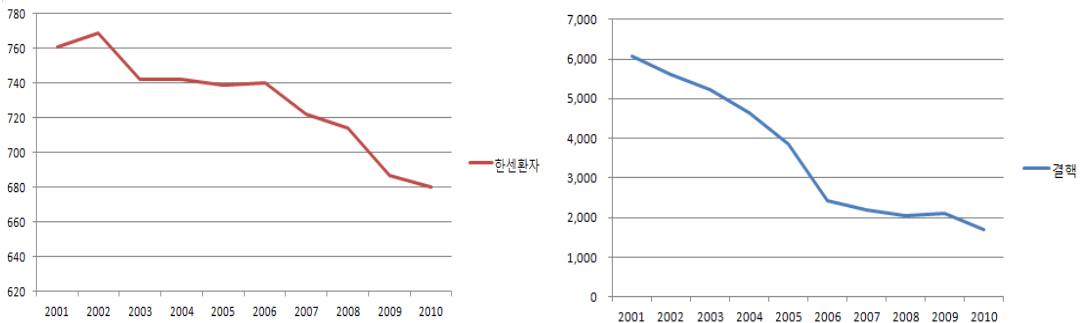
8) The Hankyoreh. 1988, November 8.

균 5회 정도로 크게 줄었다가 1990년 후반에 들면서 평균 21회에 발생으로 크게 증가하여 서울시민들의 전염병에 대한 긴장을 늦추지 못하게 하였다(최충익, 2013). 전국적으로도 세균성 이질은 확대 양상을 보였다. 1997년 11건에 불과했던 것이 1998년 905건, 1999년 7월말 913건 등으로 불어나 80배 이상의 폭발적 증가세를 보였다⁹⁾.

한편, 매년 장마철 우기에 대한 대책으로 수인성 전염병 확산을 막기 위한 방역활동을 강화하는 것은 서울시의 중요한 업무였다¹⁰⁾. 장마철에 발생하기 쉬운 장티푸스와 이질 등 전염병을 예방하기 위해 10일간 시내 전역을 구별로 일제 소독하였으며, 당시 소독차가 뿜어내던 하얀 연기는 서울시민들에게 익숙한 장면이었다¹¹⁾. 3기에는 백신과 전염병 치료제가 보급되면서 서울의 전염병의 발생수치와 그에 따른 사망자가 1, 2기에 비해 줄었다. 하지만 여전히 열대 풍토 전염병인 말라리아 모기 등으로 서울시는 긴급방역과 항공방역을 수시로 실시했다. 항공방역이 실시될 때면 방역기간 중 서울시민들은 장독뚜껑을 덮고 기타 음식물이 공중에 살포된 약품에 노출되지 않도록 주의해야했다¹²⁾.

5. 4기: 해외유입 감염병의 증가

2000년 이후 4기의 한센환자와 결핵환자수를 보면 꾸준히 그 수가 3기에 비해 뚜렷하게 줄어들고 있음을 알 수 있다. 한편, 2000년대 이후 1군, 2군 전염병으로만 규정되던 질병도 4군으로 늘어났으며 전염병 관리의 체계가 세분화 되었다.



<Figure 2> The trend of infectious diseases' outbreaks during 4th period

2000년대 이후 1군, 2군 전염병으로만 규정되던 질병들이 4군으로 늘어났다. 1군 전염병에는 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 콜레라, 장출혈성 대장균감염증이 있으며, 2군 전염병에는 백일해, 홍역,

9) The Kyunghyang Shinmun. 1999, October 6.
 10) Mael Business Newspaper, 1985, May 24.
 11) The Kyunghyang Shinmun. 1981, July 4.
 12) The Kyunghyang Shinmun. 1998, June 24.

디프테리아, 파상풍, 풍진, 일본뇌염, B형간염, 수두 등이 있다. 3군 전염병에는 말라리아, 결핵, 성홍열, 한센병, 성병, 수막구균성 수막염, 비브리오 패혈증, 쓰쯔가무시증, 랩토스피라증 등이 있다. 4군 전염병에는 페스트, 황열, 뎅기열 등의 전염병이 포함되어 있다.

<Table 4> The classification of national infectious diseases

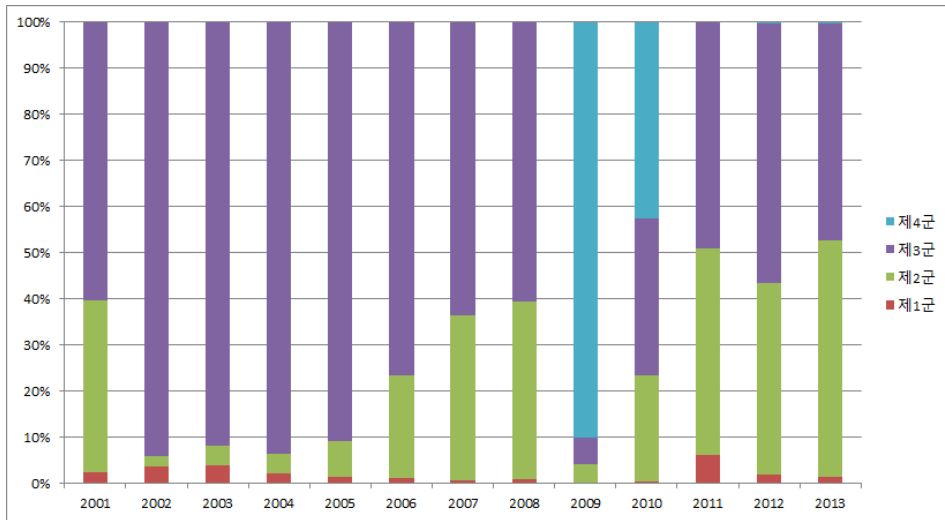
제1군	제2군	제3군	제4군
- 콜레라	- 디프테리아	- 말라리아	- 페스트
- 장티푸스	- 백일해	- 성홍열	- 황열
- 파라티푸스	- 파상풍	- 수막구균성수막염	- 뎅기열
- 세균성이질	- 홍역	- 레지오넬라증	- 바이러스성출혈열
- 장출혈성대장균감염증	- 유행성이하선염	- 비브리오패혈증	- 두창
- A형간염	- 풍진	- 발진티푸스	- 보툴리눔독소증
	- 폴리오	- 발진열	- 중증급성호흡기증후군
	- B형간염	- 쓰쯔가무시증	- 동물인플루엔자인체감염증
	- 일본뇌염	- 렙토스피라증	- 신종인플루엔자
	- 수두	- 브루셀라증	- 야토병
	- b형헤모필루스인플루엔자	- 탄저	- 큐열
		- 공수병	- 웨스트나일열
		- 신중후군출혈열	- 신종감염병증후군
		- 크로이츠펠트-야콥병(CJD)	- 라임병
		- 매독	- 진드기개뇌염
		- 결핵	- 유비저
		- 한센병	- 치쿤구니야열
		- 후천성면역결핍증	- 중증열성혈소판감소증후군
			- 리슈마니아증
			- 바베시아증
			- 크립토스포리디움증
			- 주혈흡충증

<Table 5> The outbreaks of national infectious diseases in Seoul

year	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Group1	1,537	1,413	1,457 (94)	834 (76)	597 (122)	681 (178)	447 (67)	504 (69)	446 (65)	480 (102)	5,970 (1,159)	1,532 (288)	1,435 (289)
Group2	24,874	881	1,573 (361)	1,787 (388)	3,844 (237)	13,189 (252)	25,099 (426)	27,454 (2,620)	31,738 (4,623)	30,718 (2,715)	44,028 (4,497)	38,306 (4,695)	57,976 (6,358)
Group3	40,298	36,801	34,614 (8,625)	38,508 (7,164)	44,990 (2,525)	45,753 (10,039)	44,759 (539)	42,912 (3,849)	43,585 (11,509)	45,372 (12,153)	48,388 (10,943)	51,907 (11,087)	53,125 (11,811)
Group4	6	10	17 (4)	21 (8)	36 (14)	42 (20)	111 (26)	71 (8)	706,985 (16)	56,989 (47)	84 (27)	163 (38)	314 (98)
	66,715	39,105	37,661	41,150	49,467	59,665	70,416	70,941	782,754	133,559	98,470	91,908	112,850

※ Source: e-나라지표 법정감염병 발생현황(<http://www.index.go.kr>)과 서울 통계표(<http://stat.seoul.go.kr>)

2004년 서울에서 발생한 2군 전염병 388명 중 383명이 유행성 이하선염(볼거리) 환자였다. 2008년도 2군 전염병이 급증하는 가운데 수두의 발생이 2,065건으로 이하선염을 앞질렀다. 이듬해인 2009년에도 4,623명으로 급증하였으며 이전까지 발생하지 않았던 B형 간염도 1,249건이나 발생하였다. 3군 전염병도 11,509명으로 급증하였는데 전년도 3,482명이던 것이 11,097명으로 급격히 늘어나 결핵에 대한 경고등이 다시 서울에서 발생하고 있었다. 이후 결핵은 2011년 이후에도 꾸준히 1만명이 넘는 환자가 매년 발생하는 양상을 보이고 있다. 이는 결핵이 더 이상 영양이 부족하고 위생이 부실했던 시기에만 발생하는 질병이 아님을 보여주고 있으며 예방과 치료가 다시 체계적으로 이루어져야 함을 시사한다.



※ Source: Web Statistical System for Infectious Disease (is.cdc.go.kr/dstat).

<Figure 3> The trend of national infectious diseases by class

특이한 것은 2009년 당시 신종인플루엔자는 법정 감염병이 아니었기에 서울시 통계에서는 감염자 수가 통계에 반영되지 않은 것으로 판단된다. 전국적으로 70만명이 넘는 4군 전염병 환자가 발생했지만 서울은 16명에 불과한 사실은 이를 말해준다. 서울 역시 2009년에는 신종플루에 따른 질병관리에 집중하였다. 2009년 4월28일 국내에서 신종 플루 추정환자가 처음 발생한 이후로, 서울시는 신종플루의 급격한 확산을 막기 위해 시장을 중심으로 집단 발병 예방 및 대책을 위한 노력을 기울였다. 서울 지역은 2009년 11월 3일을 기준으로 신종플루 확진 누적 환자는 총 2만 2888명으로 이 중 1만 6560명이 완치됐고 6165명이 치료를 받고 있으며 6명은 사망했다.¹³⁾ 이 과정에서 신종플루 치료제인 ‘타미플루’ 오·남용 문제가 발생하였다. 환자가 아닌 사람이 먹으면서 이에 따른 부작용이 발생되었으며, 정작 약을 먹어야 할 환자들은 약을 구하지 못하는 사례가 속출하였다.¹⁴⁾ 서울시에서도 신종플루에 대

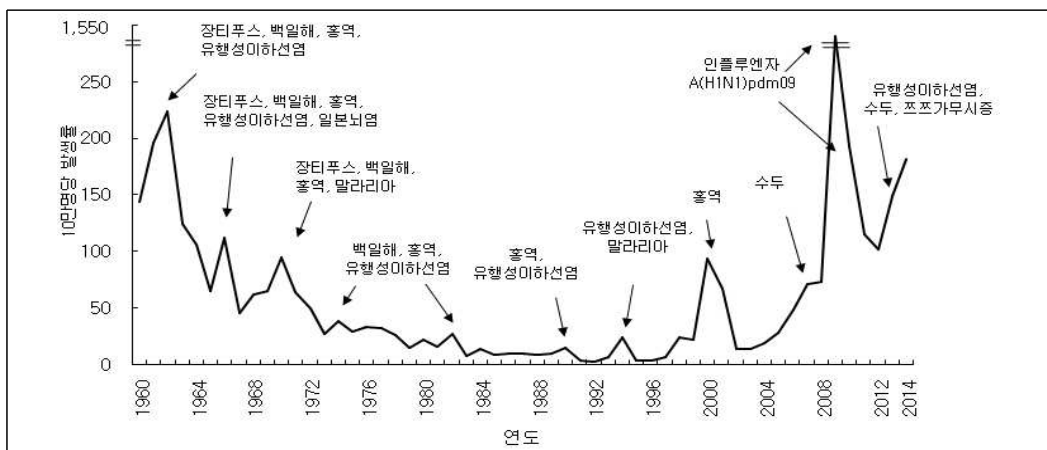
13) The Seoul Shinmun. 2009, November 6.

14) The Kyunghyang Shinmun. 2009, November 9.

한 일종의 공포감마저 조성되어 대규모 행사 등이 무더기로 취소되는 사태로 연결되기도 하였다. 이를 통해 도시의 위생과 건강이 크게 이슈화되는 계기가 되었고 도시의 위생 및 환경에 대한 관심이 고조되었다.

4기 서울의 전염병 발생의 특징은 해외유입 감염병(4군 전염병)이 눈에 띄게 늘고 있다는 점이다. 국제교류와 해외여행 활성화로 여행객을 매개로 해외 감염병이 국내 들어오고, 전파되는 일이 지속적으로 늘고 있기 때문인 것으로 풀이된다. 2015년 한반도를 공포에 몰아넣은 중동호흡기증후군(MERS) 사태와 같은 일이 이후에 언제든지 발생할 수 있음을 뜻한다. 전국적으로 2009년까지만 해도 200건 안팎에 불과했으나 2010년 이후 약 350건이 발생했고, 2014년에는 400건의 신고가 들어왔다. 서울의 경우 인천공항과 거리가 가깝고 해외 여행자들 및 해외 유입인구가 크기에 더욱 주의가 요구된다. 2013년 질병관리본부에 신고된 해외 유입 감염병 가운데 탕기열 환자가 전체의 41%(164명)를 차지해 가장 비중이 높은 것으로 나타났으며 이어 말라리아 환자 비율이 20%(80명), 세균성 이질 10%(38명), 장티푸스 6%(22명), A형 간염 5%(21명)과 홍역 5%(21명) 등의 순으로 집계됐다(보건복지부, 2015).

서울시민들은 2015년 메르스(MERS)를 비롯하여, 2003년 중증급성호흡기증후군(사스), 2009년 신종플루, 2014년 에볼라 등 최근 몇 년 동안 치명적인 신종 전염병에 불안해했다. 특이한 것은 이같은 신종 전염병의 대부분 동물과 인간 사이에 전파되는 병원체에 의해 발생하는 인수공통전염병이라는 점이다. 인간과 동물에 공통으로 감염될 수 있는 질환이기에 직접전파와 매개곤충 또는 기타 매개물에 의해 다양하게 이루어질 수 있다. 병원체를 매개하는 동물과 사람을 모두 통제해야 하는 어려움이 따르고, 국가 간 교류가 활발해지면서 인수공통 감염병의 발생 간격이 짧아지고 있어 서울의 새로운 위협이 될 수 있다. 서울과 같은 대도시에서의 전염병 확산은 재앙으로 연결될 수 있기에 서울시 보건당국의 각별한 주의와 대책이 요구되는 시점이다.



※ Source: Korea Centers for Disease Control and Prevention (2015).

<Figure 4> The trend of national infectious disease by year

<Figure 4>는 1960년 이후 전국의 전염병 발생 추이를 나타낸다. 인구 10만 명당 발생률은 1960년대 143.4로 높은 수치를 보인 이후 지속적으로 감소하다가 신종플루(H1N1)로 인해 2009년에 1,502.6을 기록하였으며 이후 2013년에도 148, 2014년에도 181이라는 높은 수치를 기록하고 있다. 위생환경이 개선되고 영양상태가 양호해도 새로운 전염병에 의한 노출로 인해 전염병 발생률은 지속적으로 늘어나고 있음을 시사한다. 의학의 발달로 인해 전염병으로 인한 사망률은 줄었지만 발생률은 오히려 늘고 있다는 점에서 서울을 비롯한 지방자치단체의 보건정책에 주는 정책적 시사점이 크다.

IV. 결론 및 정책적 시사점

지금까지 서울의 전염병 발생의 동태적 양상을 조선후기, 일제시대, 해방이후로 구분하여 살펴보았다. 조선후기와 일제시대 서울의 전염병 발생에 관한 정확한 통계는 존재하지 않았지만 사료를 통해 나타난 바로는 말라리아와 콜레라 발생이 심했던 것으로 파악된다. 예방백신도 없고 치료제도 부족한 상태에서의 전염병 발생은 확산이 쉽게 이루어지기 쉬웠고 게다가 체계적인 역학조사가 제대로 이루어지지 못하여 주먹구구식의 대응이 주로 이루어졌다.

1기의 시기에는 광복에 따른 해외 동포들의 유입 급증과 전쟁이후 열악한 위생환경과 영양부실 상태에서 발생한 전염병이 수도 서울에서 급속히 확산되는 양상이었다. 반면, 서울의 2기 전염병 특성은 전쟁 이후 불안정한 경제적 지위를 가진 여성 증가와 서구식 가치관과 개방적 성윤리 유입으로 성병이 급속히 확산되는 사회문제를 양산하였다는 점이다. 반면, 3기에 접어들면서 경우 예방 백신과 치료제의 보급으로 전염병의 확산이 줄었으며 무엇보다 치사율이 현저히 낮아져 질병으로부터 시민들의 생명이 보호되었다. 특히, 전쟁이후 급격한 도시성장과정에서 등장한 성병이 서울의 골칫거리였는데, 경제안정기로 접어들면서 점차 줄어들기 시작했다. 무엇보다 도시개발에 따른 위생환경 개선 및 시민의 위생관념이 높아짐에 따라 인구밀도가 높은 서울의 질병관리에 큰 기여를 한 것으로 풀이될 수 있다. 무엇보다 가난한 시절 영양부실에 따른 결핵환자 증가가 이 시기부터 급격히 줄어들기 시작했다.

4기의 전염병 발생특징에 따른 시사점으로 먼저 결핵의 예방과 치료에 대한 관심이 증대될 필요가 있다는 점이다. 결핵이 가난한 나라의 열악한 위생상태에서 발생하는 후진국형 전염병이라는 인식이 이제 바뀔 필요가 있다는 점이다. 2000년 이후 서울의 결핵 환자는 매년 1만 명을 넘고 있으며 젊은 여성들의 경우 과다한 다이어트 등으로 영양상태가 좋지 않은 20대 초반의 젊은 여대생들이 결핵에 취약하기 때문이다. 게다가 결핵의 전염성이 높아 밀도가 높은 서울시민들의 취약성은 더욱 고조될 수 있다. OECD국가 중 결핵 발생률과 사망률에서 꾸준히 1위를 기록하는 불명예를 벗기 위해서는 무엇보다 서울의 결핵 감염관리시스템 구축이 필수적이다.

아울러 메르스(MERS), 사스(SARS), 뎅기열 등과 같은 해외유입 감염병 증가에 대한 대비책이 필요하다. 문제는 전염병 발생은 기후의 영향을 많이 받기에 기후변화로 인한 온난화 추세는 당분간 지

속될 가능성이 크다는 점이다. 서울은 위생적이고 현대화된 첨단도시이지만 동시에 주변 산악지역이 분포해 있고 해외 유입으로 새로운 질병의 출현 위험을 항상 안고 있기에 전염병에 안전하다고 단언하기 어렵다. 좁은 면적에 1천만의 인구가 밀집해 있기에 전염병의 과급효과는 여타 도시보다 클 수밖에 없다는 점에서 전염병 대응센터의 운영과 위기관리 역량 강화가 어느 때보다 중요한 시기다.

References

- Publication Associate for Korea National Foundation Decade. 1956. Korea National Foundation Decade
- Korea Centers for Disease Control and Prevention. 2015. Infectious Disease Surveillance Yearbook
- National Emergency Management Agency. 2009. The History of Disaster Management for the past 60 years.
- Seoul Metropolitan Government. Seoul Statistical Yearbook 1961-2010.
- National Emergency Management Agency. 2010. Disaster Yearbook 2010.
- Seoul Historiography Institute. 1995. Seoul Sixcentenary History V.
- Seoul Historiography Institute. 2012. Seoul Disasters I, II.
- Seoul Historiography Institute. 1997. Seoul Administration History.
- Seoul Historiography Institute. 2004. Seoul Photo 3 (1945~1960).
- Seoul Historiography Institute. 2005. Seoul Photo 4 (1961~1970).
- Seoul Historiography Institute. 2008. Seoul Photo 5 (1971~1980).
- Seoul Historiography Institute. 2010. Seoul Photo 6 (1981~1990).
- Seoul Historiography Institute. 1977. Seoul Sixcentenary History.
- Seoul Historiography Institute. 2014. Seoul Bimillenary History 23
- Shin, Dongwon et al. 1999. Donguibogam, Deulnyuk Press.
- Allen. 1886. Chosun Imperial Hospital Report 1. The Chosun Medical Journal 3.
- Yi, Tae-jin. 1997. The Trend of Natural Disaster and Shallow Pan for Korea-Chosun Dynasty. The Methodology for Korean History of Thoughts. Sohwa Press
- Choi, Choongik. 2013. A Historical Research on the Disaster Characteristics in Modern History of Seoul. *The Korean Regional Development Association* 25(1):159-181.
- Breisach, E. 1994. *Historiography: Ancient, Medieval and Modern*. Chicago: University of Chicago Press.
- Moustakas, C. 2001. *Heuristic Research: Design and Methodology*. London: Sage.

Korean References translated from the English

- 대한민국건국십년지 간행회. 1956. 대한민국 건국십년지.
- 보건복지부 질병관리본부. 2015. 2014년도 감염병 감시연보.
- 소방방재청. 2009. 재난관리 60년사.
- 서울통계연보. 각연도 (1961~2010).
- 소방방재청. 2010. 재해연보.
- 서울특별시 시사편찬위원회. 1995. 서울육백년사 제5권.
- 서울특별시 시사편찬위원회. 2012. 서울재해사 상, 하.
- 서울특별시 시사편찬위원회. 1997. 서울행정사.
- 서울특별시 시사편찬위원회. 2004. 사진으로보는 서울3: 대한민국 수도서울의 출발(1945~1960).
- 서울특별시 시사편찬위원회. 2005. 사진으로보는 서울4: 다시 일어서는 서울(1961~1970).
- 서울특별시 시사편찬위원회. 2008. 사진으로보는 서울5: 팽창을 거듭하는 서울(1971~1980).
- 서울특별시 시사편찬위원회. 2010. 사진으로보는 서울6: 세계로 뻗어가는 서울(1981~1990).
- 서울특별시 시사편찬위원회. 1977. 서울육백년사.
- 서울특별시 시사편찬위원회. 2014. 서울2천년사23: 근대의 사회와 시민.
- 신동원 외. 1999. 한권으로 읽는 동의보감, 들녘.
- 알렌. 1886. 조선왕실병원 제1년도 보고서. 조선의보 3.
- 이태진. 1997. 고려~조선 중기 천재지변과 천관의 변천. 한국사상사방법론. 소화.
- 최충익. 2013. 현대 서울의 재난재해 발생 특성에 관한 역사적 연구. 한국지역개발학회지 25(1):159-181.

최충익: 서울대학교에서 도시계획 박사학위를 받고 University of South Carolina부설 Hazard and Vulnerability Research Institute 연구원, California State Polytechnic University 방문연구원 및 Southern California Association of Governments (SCAG) 자문위원을 역임하였다. 현재 강원대학교 행정학과 부교수로 재직 중이다. 재난관리, 환경정책, 도시행정 등이 관심분야이며, 주요 논문으로는 “포아송분포를 활용한 지역위험도 분석과 함의(2013)”, “Dynamic Climate Change Adaptation in Nomadic Lifestyle and Its Implications(2013)”, “Development and Application of a Methodology for Vulnerability Assessment of Climate Change in Coastal Cities(2011)” 등이 있다(choich@kangwon.ac.kr).