

Recall of ‘Stigma, Quarantine, Disgust’ During the U.S. Military Government Period and Discriminative Administration

Jeonghyun Song

Abstract: This study aims to examine how the disease control by the U.S. military government was served as a public regulatory force in the liberated environment and to elucidate the nature of discriminatory administration that is represented as the citizens versus non-citizens. Investigated the cases of controlling the patients of Hansen's disease, and revealed the nature of discrimination in terms of the inclusion and exclusion reflecting the U.S. military government's perception of governance. The methods of physical constraint were identified by employing stigma, quarantine, and disgust among the governing mechanisms that repeatedly appeared from modern times to colonial period to post-liberation. In particular, seems to provide a trigger for future expansion to the relevant domains in that it studied the cases of control and crackdown for the patients of Hansen disease. That will be a future study project.

Key Words: Disease, Security Assurance, Discriminative, Governance, Hansen's Disease

미군정기 ‘낙인, 격리, 혐오’의 재소환과 차별관리*

송 정 현**

요약: 본 연구는 해방공간에서 미군정에 의한 질병 관리가 공적 규제력으로서 어떻게 발현되었는지 살피고 국민과 비국민으로 대비되는 차별관리의 성격을 밝히는 데 목적이 있다. 이를 위해 해방 이후 미군정 하에서 사회 안전보장을 담보로 자행된 한센병(癩病) 환자 관리 사례를 검토하여, 미군정의 통치 인식이 반영된 차별적 포섭과 배제의 성격을 밝혔다. 나아가 근대 이후 식민지를 거쳐 해방 이후까지 반복적으로 나타나는 통치 기제 중에서 낙인, 격리, 혐오를 이용한 신체 규제 방식이 적용되었음을 확인하였다. 특히 미군정 하에서 실시되었던 질병 관리 중의 하나인 한센인 환자에 대한 관리와 단속 사례를 기왕의 연구 시각에서 벗어나 미군정의 통치 성격 면에서 집중했다는 점은 추후 해당 연구 분야로의 확장에 실마리를 제공한다고 할 수 있다. 또한, 이를 보다 심도 있게 조명하기 위해서는 미군정의 대민관리에 관한 다양한 사례 검토가 전제되어야 하는데 이는 향후의 연구과제로 삼고자 한다.

핵심어: 질병, 안전보장, 차별, 통치성, 한센병

□ 접수일: 2021년 11월 20일, 수정일: 2021년 12월 3일, 게재확정일: 2021년 12월 20일

* 이 논문은 2018년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2018S1A6A3A01045347).

** 전주대학교 한국고전학연구소 HK연구교수

(HK Research Professor, Jeonju Univ., Email: songjh0171@naver.com)

www.kci.go.kr

I. 서론

해방 이후 38도선 이남에 진주한 미군정의 통치 목표는 군정 종료 후에도 남한을 미국의 정책과 질서에 포함하는 것이었다. 이를 위해서는 점령 기간 동안에 안정적인 대민통치와 관리가 전제되어야만 하는 것이었고 효율적 대민관리를 위한 정책 방침 등이 모색되었다. 여기에는 통제와 방임, 억압과 회유, 포섭과 배제 등이 핵심 기제로 등장하였고 낙인(烙印, stigma), 격리(隔離, quarantine), 혐오(嫌惡, disgust)를 통한 차별관리(discriminative administration)로 나타났다.

차별관리는 효율적 대민관리 명목하에 발동되는 것이었고 이는 지역민의 생활과 밀접한 관계성을 갖는다. 특히, 해방 이후 정상화라는 관점에서 바라보면 질병 처리 문제는 통치 결과로 이어지는 중차대한 문제였다. 미군정 수립 이후 지역별 군정 조직에서 질병을 비롯한 전반적인 위생 업무를 담당할 보건후생부가 신설된 이유이다.

보건후생부는 해방 이전 제국 일본의 강압적 통치의 상징이면서 위생 행정을 담당했던 경무국 위생과에 속해 있었다. 일제강점기 조선의 위생 행정은 독립적 위생 행정기구가 아닌 경찰에 의한 독점 형태로 유지되었다(정근식, 2011). 그러다가 일본의 패망과 함께 보건 행정이 공식적인 공백 상태를 맞았고 여기에 전염병의 위험성까지 더해지면서 이를 전담할 독립적인 기관의 필요성이 대두되었다. 미군정은 위생 행정 전담을 위한 위생국을 설치하였고 이후 보건후생국으로 확장하였다가 다시 보건후생부로 개칭해 운영하였다.

질병 관리 중에서도 한센병 환자(나환자)에 대한 관리와 단속은 미군정 통치의 성격을 면면이 보여주는 대표적인 사례라고 할 수 있다. 본래 통치성이란, 사람을 대상으로 하면서 주된 기술적 도구로 안전장치가 활용되며, 특수한 권력 실행이 가능한 제도 및 전술, 전략을 총칭하는 개념이다(강진웅, 2014: 408). 안전을 기제로 한 개인의 신체 관리는 점령지 통치라는 목적하에 생명정치의 일환으로 미군정에 의해 복원됐다. 미군정은 사회 안전을 담보로 한센병 환자에 대한 관리 방식에서 낙인, 격리, 혐오의 방식을 적극적으로 동원하였다. 이러한 일련의 활동을 통해 당시 미군정의 통치 인식 등이 반영된 차별적 포섭과 배제를 발견할 수 있다. 이는 ‘차별관리’로 명명하여, 개념화할 수 있다.

차별관리는 효율적 대민관리를 목표로 하면서 포섭과 회유의 대상을 국민의 범주에 두는 반면, 국민과 대비되는 개념을 비국민으로 정의하는 것에서 출발한다. 요컨대 비국민으로 규정된 낙인, 격리, 혐오의 대상은 사회 안전보장의 범주에 포함시키지 않고, 지속적으로 주변화시키는 과정을 통해서 성원들의 지지를 확보할 수 있다. 국민과 비국민으로 새롭게

규정하여, 차별성을 극대화하는 방향으로 진행한다고 볼 수 있다.

미군정의 차별관리를 살피기 위해서는 당시 전반적인 통치 상황을 살피는 것이 우선이다. 해방 이후 급박한 상황 속에서 이루어진 미군의 남한 진주는 지역마다 통치 양상이 고르게 나타나지 않았고 지역별 상황과 변화에 따라 통치 방침을 변화시켜 나갔다(Meade, 1993). 미군정 하 통치권을 유지하기 위해서는 피지배자에 대한 안전보장을 전제해야만 하는 것이었다. 하지만 그동안 미군정 하 차별관리에 대한 주제는 크게 주목받지 못했고 주로 구호정책(이혜숙, 2008)과 보건의료정책 등을 조명한 연구에 집중되었다(신좌섭, 2000). 특히 해방공간에서 발생한 미군정의 한센인 관리는 차별관리를 드러내는 단적인 사례라고 할 수 있다(한순미, 2014).

본 연구는 해방 이후 미군정 통치방식에서 질병 관리가 공적 규제력으로서 어떻게 발현되었는지 살피고 그에 따른 차별관리의 성격을 밝히는 데 목적이 있다. 나아가 근대 이후 식민지를 거쳐 해방 이후 미군정에까지 반복적으로 나타나는 낙인, 격리, 혐오의 기제가 적용된 신체 규제 방식을 확인하는 메커니즘적 시도이다. 또한, 해방공간에서 미군정이 사회 안전보장을 담보로 하여, 효율적 대민관리라는 이름으로 실시한 차별관리를 통해 통치 성격을 증명할 수 있다.

II. 질병 처리에 대한 미군정의 인식과 대응

해방 이후 남한은 종전과 함께 발생한 물자 부족 현상과 전염병을 비롯한 질병 등으로 사회 제 분야에 걸쳐 다양한 문제에 직면해 있었다. 제2차 세계대전의 발발로 생활필수품을 비롯한 물자 소진 현상이 나타났고 장티푸스(Typhoid fever), 발진티푸스(發疹, Typhus), 천연두(天然痘), 콜레라(虎列刺) 등 전염병도 발생하였다(최제창, 1996: 179).

전염병을 비롯한 질병의 문제는 지역민의 생활과 밀접한 관계를 갖는다. 특히, 해방 이후 사회의 빠른 정상화를 목표로 한다고 봤을때 질병 처리 문제는 통치 결과와도 결부되는 중차대한 문제였다. 이에 미군정은 지역별 군정 조직에서 질병 및 위생의 전반적 업무를 담당할 보건후생부를 신설하였다.

식민지 조선의 위생 행정은 경무국 위생과에서 경찰이 사무를 담당하고 있었다. 이른바 위생경찰은 전염병부터 아편 금지, 음료수 및 도축 판매에 대한 영업 허가, 매음부 건강 검진, 광견병 예방, 행려병자 및 정신병자 관리 등을 비롯한 일상적 위생 관련 검사부터 예방

검사 그리고 광범위한 범위에 걸친 위생 관리 업무를 담당하였다(이임하, 2020: 214). 이러한 위생 행정은 독립적 위생 행정기구가 아니라 경찰에 의해 운영되는 강압적 통치의 성격을 갖는다. 해방을 맞으면서 조선총독부의 위생 행정이 정지 상태에 이르렀고 전염병 확산의 위험까지 더해져 결과적으로 위생행정을 담당할 기관의 필요성이 절실했다.

미군정은 군정 법령 제1호로 경찰국 위생과를 폐지하고 위생국을 설치하였다(한국법제연구회, 1971: 120). 같은 해, 10월 27일에는 미군정 최초의 위생국을 보건후생국으로 개칭하고 의무와 직무에 재해의 구제를 비롯한 공공구제, 소아 보호, 주택문제 등을 구체화하였다(한국법제연구회, 1971: 135). 이어 같은 해, 군정 법령 제25호로 각 도청에 보건후생부 설치를 공표하였다. 법령 제25호에는 주민들의 보건위생에 관한 인식 개선 및 확산을 위한 공중위생 계획이 발표됐다. 여기에는 보건교육을 중심으로 모자(母子)보건, 병원 및 진찰소(診察所), 간호, 치과, 위생시설, 실험소 등이 포함됐다(한국법제연구회, 1971: 143). 마지막으로 군정 법령 제64호에 따라 보건후생국을 보건후생부로 개칭하였다(한국법제연구회, 1971: 179).

미군정에서 보건후생 업무를 담당한 인물은 의과대학 졸업 경력의 글렌 맥도널드(Glenn McDonald) 중령이었다. 맥도널드 중령은 미군정 차관으로 버지니아 주립 의과대학 출신의 최제창(崔濟昌)을 등용했고 이들은 제일 먼저 일본인 위생과장을 만나서 재정을 비롯한 문서, 의료기관, 적십자사 등 관련 정보를 인계받았다. 우선시된 사항은 38도선과 인천항, 부산항 등 인구 밀집 지역들에 대한 방역 문제였다. 하지만 이미 인구유입 등으로 인한 질병 문제가 만연해 있었고 관련 상황조차 제대로 보고되지 않는 실정이었다. 문제는 위생시설의 부족이었다(GHQ, SCAP, 1945: 22). 다음은 보건 업무와 관련한 미군정 최초의 정책 지침이다(신좌섭, 2000: 37-38).

- 첫째, 점령지역 주민의 전염병과 사회불안 예방.
- 둘째, 점령군 임무에 방해가 될 만한 질병의 예방과 보건관리 체제의 확립.
- 셋째, 점령지역 주민의 건강과 복지를 위한 공중보건과 후생 활동 정비.
- 넷째, 점령군의 위험 방지를 위한 귀환인구의 건강, 위생, 검역 기준의 확립

위 지침을 통해 점령지역 주민의 전염병을 예방해 사회불안을 불식시키는 동시에 점령군의 안전을 위한 사전 준비가 진행된 것을 알 수 있다. 세 번째 점령지역 주민의 건강 및 복지에 관한 사항은 사람들의 요구를 파악해 군정에 호의적인 인상을 주기 위한 노력의 일환으로 보인다. 네 번째의 점령군의 안전은 점령 주체인 미군의 안전과 직결된 문제였다. 점령지역 내 주민 간에 발생한 전염병은 미군에게 질병을 전파해서 수송을 비롯한 병참, 보

급 등 군정 업무를 방해하는 요소로 작용한다. 또한, 피점령국에서 전염병의 예방과 의료시설의 보급은 점령 의무와 직결되는 것으로 통치 대상인 주민들의 협력과 지지를 끌어내는 전형적인 수단으로 볼 수 있다.

한편, 부산은 다른 지역보다 전염병 발생률이 심각한 상황이었다. 해방과 함께 일본으로 돌아가려는 일본 민간인부터 군인 그리고 귀환동포의 유입 등으로 엄청난 인구밀집 현상이 계속되고 있었다. 당시 부산 점령을 담당했던 미 제40사단의 군정 보고서에는 이와 관련한 인구이동 통계가 자세히 기록돼 있다. 1945년 9월 28일부터 10월 4일까지 약 3만 9천여 명의 귀환인구가 부산항을 통해 들어왔고 입항 인구가 제일 높았던 시기는 10월 26일에서 11월 1일 기간으로 그 수는 5만 6천여 명이다(경남대 극동문제연구소, 1993a: 41). 부산항을 통한 인구이동의 증가는 전국적으로 확산되었고 이는 곧 전염병의 발생을 초래하였다. 당시 상황을 살펴보면 다음과 같다(東亞日報, 1945a).

콜레라 환자가 전국적으로 발생하고 있다. 보건후생부를 중심으로 방역 활동이 이루어지고 있다. 전재민의 유입을 통해 전염병이 들어오는 것을 대비해서 방역진의 활동에 협력해 방역에 최선을 다해야 한다. ... (중략) 전염병 예방과 방역에 대한 사람들의 관심도는 매우 낮은데 위생 보건 사상이 빈약한 이유를 들 수 있다.

미군정은 보건후생부를 통한 효율적 질병 관리를 꾀하였으나, 해방 다음 해에도 전염병은 쉽사리 수그러들지 않았다. 1946년 한 해만 콜레라로 1만여 명이 사망했다(農民週報, 1946). 이는 이동수단 등이 한정적인 상황에 기인하는 것으로 당시 항로의 제한과 선박 이용의 한정 등을 이유로 들 수 있다.

〈표 1〉 1946년 6월 기준 도별 콜레라 발병 현황

지역	발생 건수	사망자 수	지역	발생 건수	사망자 수
경기도	26	11	경상북도	140	64
강원도	67	36	경상남도	452	230
충청북도	2	0	전라북도	484	190
충청남도	8	4	전라남도	156	57
총계				1,335	592

위 표는 1946년 6월에 발생한 콜레라 발병 현황을 나타낸다. 경상도와 전라도에서 유독 많은 전염병 발병률이 나오고 있다. 반면에 충청도에서는 적은 발병률이 나오고 있는데 그 이유는 당시 항만을 통한 콜레라 유입과 관련 있다. 충청도의 경우, 바다를 접하지 않고 내

륙에 위치해 있어서, 사실상 항만을 통한 콜레라 유입의 가능성이 적은 곳이었다.

일반적으로 전염병은 사회 불안 요소로 꼽힌다. 해방 당시 발생한 전염병도 사회 혼란과 지역 내 제 문제를 야기했다. 피점령국에 대한 점령에서 질병과 소요를 방지하는 업무는 무엇보다 중요한 것이었다. 하지만 해방공간에서 발생한 전염병 등의 질병 문제는 사회적 혼란을 넘어 미군정에 대한 불신으로까지 이어지는 분위기가 조성됐다. 다음의 반미 사례를 통해 알 수 있다(경남대 극동문제연구소, 1993b: 874).

전라북도에서 미군정에 관한 좋지 않은 소문이 퍼져 있다는 보고가 지휘소에 도착했다. 소문은 미국 물건의 품질에 타격을 주었다. 미국의 제품에는 콜레라균이 존재하니 먹지 말라는 내용이었다. 소문에서 미국인들이 남한을 식민지로 만들기 위해 치사량이 높은 유행성 콜레라균을 일부러 퍼뜨린다는 것이다.

위 사례는 1946년 12월 9일자로 보고된 반미에 관한 내용이다. 대민관리 정책에서 무엇보다 중요한 사항은 주민들의 지지와 호응이라고 할 수 있다. 미군정은 진주 이후 호의적인 우방의 이미지를 강조해 왔는데 이런 유언비어는 주민들로부터 하여금 자칫 신뢰를 잃을 수 있는 문제였다. 만약 반감이 지속될 경우, 정책관리의 문제가 드러나 상황을 통치 결과에도 영향을 주게 된다. 이에 미군정은 각 지역에 의료진 파견을 통한 위생 검사 및 예방주사 실시 등을 진행하였고 이뿐만 아니라 방역 활동도 강화하였다. 다음은 경기도 보건후생부에서 실시한 예방주사 접종 사례이다(漢城日報, 1946).

경기도 보건후생부에서는 공직자 약 15만 명을 대상으로 예방주사 접종을 시행했다. 일반 시민에게 접종할 주사약은 삼청 세균검사소에서 주야를 가리지 않고 제조 중임에도 불구하고 약품이 부족한 상태이다. 따라서 도저히 한꺼번에 실시할 수 없어 각 구별로 매일 10만 명 이상씩 8일간에 완료할 예정이다. 도내 각지에 호열자(콜레라) 방역소를 설치하고 열차 구역 내에서는 이미 방역을 실시하고 있다.

당시 예방접종을 비롯한 위생 검사가 경기도에서만 진행된 것은 아니었다. 위 사례를 통해서도 알 수 있듯이, 보건후생부에서는 제일 먼저 공직자에게 예방주사 접종을 했다. 공공 시설의 방역도 함께 진행하였다. 이외에도 전염병을 막기 위한 기본 조치로써 인구인동의 제한도 시행했다. 보건후생 업무에서 주된 목표는 전염병 예방 및 관리를 통해 미군정에 대한 신뢰 증진을 꾀하는 데 있었다. 그리고 무엇보다도 점령의 주체인 미군을 보호한다는 명목이 앞선 것이었다.

해방 이래 약 3년에 걸친 점령 기간 동안 미군정의 질병 처리 문제는 통치성과로 직결되는 중요한 문제였다. 질병 처리는 지역민의 안전과 전염병 예방이라는 명목하에 이루어졌고

이는 개인의 신체에 대한 규제를 넘어 일상생활 전반을 통제하는 효율적 대민관리에 해당하는 것이었다. 이는 안전을 기제로 나타난 통치 기술의 하나였다. 위생 행정을 담당하기 위한 전담 기관으로 보건후생부가 설치되었고 질병 예방과 위생교육, 나아가 전반적인 대민관리 업무가 해당 부서를 통해 이루어졌다. 대민관리는 사회 안전보장을 담보로 개인의 신체를 비롯해 일상생활에까지 영향을 미쳤다.

Ⅲ. 한센인 처리를 통해 본 차별관리와 통치성 함의

질병은 정상적인 사회 질서 유지와 생산 활동에 심각한 위협을 초래한다. 특히, 전염병의 경우, 대규모의 노동력을 상실할 수 있는 사회 위기에 해당한다. 이에 대한 대처 방식에서 안전한 사회 유지라는 명목하에 다양한 통치 기제가 자유롭게 발휘된다. 다시 말해 개인의 신체를 국가가 관리하는 새로운 성격의 통치가 등장했음을 의미한다. 질병이 발생한 사회에서는 그 문제의 심각도가 높을수록 강도 높은 통치 기제가 발동한다고 할 수 있다.

이러한 질병은 근대 이전부터 국가의 중요한 관리 분야로서 존재해왔고 근대 국가로 올수록 그 관리는 더욱 철저해졌다. 질병은 국가가 개인의 신체에 개입할 수 있는 여지를 만들어 주었고 안전을 담보로 한 국가의 개입은 일상화를 넘어 폭력적인 특성마저 띠었다. 이처럼 국가폭력의 이면은 제국 식민지하에서 근대의학과 근대과학이라는 물질문명에 가려졌다. 국가폭력은 자연스레 정당성을 가졌으며, 심지어 미화되는 현상으로까지 발전했다(황상익, 2009: 353).

국가는 효율적 질병 관리라는 명목하에 질병에 대한 격리와 사회적 분리를 시행하였다. 해방 이후 실질적 국가 지위를 가졌던 미군정은 질병 통제를 목적으로 과거 식민지기구에서 자행된 낙인, 격리, 혐오의 통치 기제를 재소환하였다. 이와 관련한 대표 사례가 바로 한센병(Leprosy, 癩病)이었고 그 처리 과정에서 드러난 미군정 통치의 본질은 차별관리였다. 미군정은 한센인을 정상인과 비정상인으로 차별하고 공포와 혐오의 존재로 낙인된 사회적 인식을 이용해 분리하는 격리의 방식을 취하였다. 사회로부터 뿌리뽑힌 자들이 된 한센인은 식민지에 이어 해방공간에서도 비정상인으로 규정되었다.

차별관리에서 규정하는 비국민은 비정상인으로 특정 사회에서 성원권을 갖는 사회적 소수자인 동시에, 정상인 다수자들에 의하여 차별받는 존재가 된다. 특히, 국가권력 혹은 성원권을 가진 사회 권력에 의해서 안전을 명분으로 생활권부터 심지어 생명권까지도 박탈당할

수 있다(정근식, 2013: 184-185). 한센병 환자들은 미군정의 차별관리 하에서 대표적인 사회적 소수자로 볼 수 있다.

근대 이전에도 국가를 비롯해 지배권력의 이익을 지키기 위해서 전염병을 관리하려고 노력하였다. 가장 널리 쓰인 방법이 바로 격리와 배제였다. 격리와 배제의 가장 큰 희생자는 한센병 환자였음을 부인할 수 없다. 한센병 환자들은 역사적으로 철저히 배제된 삶을 살아왔다. 격리는 안전을 내세워 의학적인 것의 분류 형태를 가지지만, 실상은 사회적인 것에 근거한다(황상익, 2009: 352).

한센병은 일제강점기부터 공포와 두려움의 대상으로 각인됐다. 이 병은 나균에 의한 감염질환으로 이를 뜻하는 용어는 다양하다. 한때는 혐오와 차별적 뜻을 내포한 나병, 문둥병, 문둥이 등으로 불렸지만, 현재는 한센병을 공식적 표현으로 사용하고 있다. 미군정기 동안의 한센병 환자 관리에서는 포섭과 배제가 통치 기제로서 작동하였다. 그렇다면 일제강점기 조선총독부 관리하에 격리돼 있었던 한센병 환자가 해방 이후 다시 사회 문제로 등장한 이유는 무엇일까.

일제강점기 조선총독부는 한센병 환자를 철저히 사회로부터 격리해 분리하는 배제방식을 취했다. 소록도는 전라남도 고흥군에 위치한 섬으로 당시 한센병 환자 격리를 위한 공간으로 이용됐다. 당시 격리 시설은 한센병 환자들로 인해 공포를 느끼고 심지어 분노하는 사람들의 심리를 적극적으로 수용하는 가운데 세워졌다. 당시 사람들 사이에서는 공포의 존재인 한센병 환자를 사회에서 보이지 않도록 생활권 바깥에 수용해야 한다는 의견이 형성되었다(한순미, 2014: 131).

조선총독부는 ‘나환자 수용에 관한 건’을 공포해 1917년부터 “노상과 시장 등지에서 배회하는 병독 전파의 우려가 있는” 이른바 부랑 나환자에 대한 수용을 시작하였다. 1935년에는 “조선 나(癩) 예방령”을 발표하고 부랑 나환자를 비롯해 한센병을 앓고 있는 사람들을 대상으로 강제격리에 들어갔다(김재형, 2019: 128-129). 다음 사례는 당시 한센병 환자의 수용 현황을 나타낸다(毎日申報, 1937).

전라남도 소록도 갱생원(更生院)에 환자 천여 명을 더 수용하기로 했는데 그 수는 다음과 같다. 고흥 35명, 구례 20명, 광주 15명, 나주 15명, 목포 10명, 보성 50명, 순천 50명, 여수 25명, 해남 10명 총 240명이다. …(중략) 이로써 유랑하는 환자가 격감하여 명량한 전담을 실현시킬 수 있겠지만, 아직도 백여 명의 부랑 환자가 남아있다.

해방 이전 격리 수용돼 있었던 한센병 환자들은 해방과 함께 거리로 나왔다. 이는 조선총독부의 통제 지배력이 정지된 이유를 들 수 있다. 문제는 거리로 나온 한센인들에 대한

사람들의 인식과 그로 인한 사회 문제 발생이었다. 먼저 당시 사람들의 인식을 살펴보면, “환자들이 멋대로 풀려난 상황을 보니 해방(解放)이 아니라 해방(害放)이다”(東亞日報, 1945b). 다음으로는 “중전으로 일본이 나병 환자들을 방임해 많은 수가 전국적으로 퍼져 있게 됐다. 서울에서는 다수의 환자가 거리를 배회하고 있어서 일반 시민에게 공포심을 안기고 있다”(東亞日報, 1945b). 앞의 사례를 통해 해방(害放)이라고 표현한 것에서 한센병 환자에 대한 사람들의 인식은 해방 후에도 여전히 공포와 혐오의 대상이었음을 알 수 있다.

한센병 환자에 대한 공포는 갈수록 심해졌다. 1946년 6월 16일자 미군정 보고 내용에 의하면, 9살 소년의 간을 먹은 혐의로 광주 인근에서 경찰이 한센병 환자를 체포했다는 것이다. 사건의 진상은 한센병 환자로 인한 사고가 아닌 소년이 칼에 찔려 사망한 과실치사였다(Kim, 2010: 264). 하지만 진위여부와 관계없이 한센병 환자가 간을 먹었다는 유언비어는 삽시간에 퍼져나갔다. 이를 통해서도 당시 한센병 문제는 혐오를 넘어 사회적 위협으로 인식되고 있음을 알 수 있다.

미군정은 한센병 문제를 사회 질서와 공중보건의 잠재적 붕괴로까지 이어질 수 있는 사안으로 보았다. 미군정은 한센병 환자 처리 문제를 사람들이 인식하는 한센병이라는 위험요소를 사회로부터 배제하는 방식으로 과거 식민기구조와 유사하게 처리하였다. 이를 증명해 주듯, 1946년 11월을 기준으로 여수, 소록도, 부산, 대구 등 총 4개의 한센병 환자 수용소를 통해 격리시켰다. 수용소 내 환자의 숫자는 여수 8백 50여명, 소록도 5천 5백 80여명, 부산 5~6백여명 등 총 7천여 명이 수용돼 있었다(農民週報, 1946).

미군 진주 이래 보건후생 업무를 통한 호의적인 군정의 이미지를 만들려고 했었다. 이런 가운데, 한센병 문제는 점령지 주민들이 민감하게 생각하는 대표적인 사안으로 꼽을 수 있다. 미군정은 사람들의 인식에서 위험요소인 한센병 환자 문제를 일시에 해결해 줌으로써 안정성을 제공해주고 이를 담보로 하여 그들의 지지를 확보하고자 하였다. 미군정은 한센병 처리 문제에서 차별적 통치 기제로서 낙인, 격리, 혐오를 발동시켰다. 국민의 범주 안에 있는 성원들이 위험요소로 인식하는 존재를 소수자 즉 비국민(非國民, non-citizens)으로 규정하고 처리한 것이다. 이처럼 미군정 통치하에서 사회 질서 유지는 철저한 차별관리에 근거하고 있으며, 이는 효율적 대민관리와 직접적인 관계성을 갖는다.

비국민은 일제강점기 일본적이지 않은 모든 것에 부여되는 용어인 동시에 일상적인 잘못을 저지른 사람을 규정하는 말로써 존재해왔다. 본래 비국민은 국가가 원하는 국민상을 창출하기 위한 전제조건을 포함하는 말로, 통제적 국민상은 식민지 정책에 활용되었다. 일본이 식민지 통치를 목적으로 만들어낸 비국민은 해방 이후 다시 미군정에 의해서 복원되었다.

당시 남조선미국육군사령부군정청(南朝鮮美國陸軍司令部軍政廳) 사령관이었던 하지(John R. Hodge) 중장의 다음 발언을 통해서 확인할 수 있다. 하지 중장은 입법기관의 신설과 관련한 성명 발표에서 사리를 도모하고 이를 방해하는 자는 비국민으로 규정한다고 하였다(東亞日報, 1946a). 이러한 경고는 일제강점기 식민 통치의 시선이 미군정에도 효율적 통제라는 명목하에 일정 정도 투영된 것으로 보인다.

비국민은 국민과의 상호 차별 속에서 증명되는데 국가 즉 미군정은 통제를 따르지 않는 사람들을 비국민으로 분류해 주변화시키는 차별관리 방식을 적용한 것이었다. 비국민은 오직 관리의 대상으로서만 존재했다. 여기서 작동된 통치의 기술은 안전을 기제로 한 차별적 관리였고 이는 생명정치의 일환으로 볼 수 있다.

이처럼 보건후생 업무는 해방 이후 미국 주도의 신국민성 창출과 관련되며, 나아가 전시 효과적 측면을 나타내는 것이었다. 미군정은 38도선 이북에 진주한 소련에 탈식민주의와 자유주의 국가 수립을 보여줌으로써 자국의 통치를 증명하고자 하였다. 보건후생 업무는 종전 직후 식민지 지역을 재생시키는 방법이기도 했지만, 당시는 통치 선전과 효율적 대민관리의 성격에 가까웠다.

이러한 통치 형태는 사람들을 회유하기 위한 안전보장 형태로 나타났다. 미군정의 통치는 선한권력으로 포장돼서 사회 제 분야에 적용돼 나타났다. 한센인 처리 방식은 인종 정치의 잔인성을 보여주는 대표적인 사례로 볼 수 있다. 한센병 환자에 대한 미군정의 통제 전략은 개인의 신체에 정치성이 투영된 이른바, 생명정치적 통치성이 결부된 효율적 대민관리 방식의 하나였다.

IV. 결론

해방 이후 남한에 진주한 미군의 통치 목표는 군정이 종료된 이후에도 38도선 이남을 미국의 정책과 질서에 포함하는 것이었다. 이를 위해서는 점령 기간 동안 안정적인 통치가 전제되어야만 가능한 것이었고 효율적 대민관리를 위한 정책 방침으로 통제와 방임을 비롯한 억압과 회유 그리고 포섭과 배제 등이 수반되었다. 특히, 근대 이후 식민지를 거쳐서 해방 이후까지 신체 규제 방식의 하나로 낙인, 격리, 혐오가 반복적으로 활용됐음을 확인하였다.

근대 이래의 신체는 인간 가치에 대한 근본적인 고민보다는 국가로부터 사회구성원의 공동체적 역할로서 요구되었다. 이는 개인의 독자적 역량이 아닌 공동체 사회와의 조화를 이

투면서 자신의 역할을 증명할 수 있는 것이었다. 국민이 사회 유의미한 구성원이 되는 방법은 국가가 만든 통치 범주 안으로 완전히 편입되는 것뿐이었다. 식민지를 넘어 해방 이후 개인의 신체 관리도 마찬가지이다. 미군정이 정한 통치 범주에서 경계 너머의 대상은 철저히 비국민으로 분류해 주변화시키는 이른바 서발턴(Subaltern) 관점이 투영된 대상으로 전락하였다. 이러한 증명은 지역민의 생활과 밀접한 관계성을 갖는 보건후생 업무를 처리하는 과정에서 명확히 드러났다.

보건후생 업무는 대민관리에서도 중요한 사안으로 꼽히는데 이를 증명해주듯, 해방 이후 거의 모든 지역의 군정 조직에 신설된 것을 통해 알 수 있다. 미군정은 자신들의 통치 범주 안에 있는 대상에게는 사회 안전과 보호를 제공하는 반면에 경계 밖 대상들에게는 배제를 통해 규정할 것을 방침으로 하였다. 비국민은 철저히 배제를 통한 관리 대상으로서만 존재했고 어디까지나 범주 안에 있는 국민의 주변부에 불과한 것이었다.

특히, 미군 진주 이후에 실시한 한센병 환자 관리와 단속은 철저히 포섭과 배제가 통치 기제로서 작동한 것이었다. 한센병 환자는 해방 이전부터 조선총독부가 격리를 통해 관리해 왔었다. 하지만 해방과 함께 조선총독부의 보건 행정이 멈추자 한센병 환자에 대한 관리가 정지되었다. 한센병 환자에 대한 사람들의 인식은 해방 이후에도 여전히 공포의 대상이었고 이는 당시에 떠돌던 유언비어를 통해서 알 수 있다.

결과적으로 미군정은 사람들의 공포 요소인 한센병 환자에 대한 위협을 사회에서 분리하는 격리와 배제의 방식을 통해 효율적 대민관리를 꾀하였다. 과거 식민 통치 기구와 유사한 처리 방식이었다. 이는 사회 전체를 효과적으로 관리한다는 명목하에 개인의 신체를 통제하는 규율적 지배가 작동한 것이었다(강진웅, 2014: 408). 해방공간에서 한센병 환자는 사람들에게 환영받지 못하는 존재였기 때문에 미군정은 이러한 공포 즉 위협요소를 일시에 해결해 줌으로써 안전을 보장해주고 이를 담보로 사람들의 지지를 확보하고자 하였다. 이는 효율적 대민관리를 통한 통치의 유용성을 증명하는 것으로 그 결과는 통치에 대한 성과와 밀접한 관계성 속에서 증명된다.

국민의 범주 안에 있는 사람들에게 비국민에 포함되는 낙인, 격리, 혐오 등의 모순적 논리 구조를 인식시키는 방법은 안전보장을 통해서 가능하다. 안전보장을 매개로 한 국민과 비국민의 사회적 차별은 경계 너머와의 차이를 인정하는 대우가 즉 선한 권력이라는 논리로 대체된 것이었다. 하지만 이는 식민지 신체 관리 방식과 유사한 성격의 통치성이 부여된 만들어진 권력에 불과했다. 다만 이를 보다 심도 있게 조명하기 위해서는 미군정의 대민관리에 관한 다양한 사례 검토가 전제되어야 한다. 이는 향후의 과제로 삼고자 한다.

【참고문헌】

- 강진웅(2014), “푸코의 권력과 주체 -통치성과 윤리적 주체”, 『사회와 역사』, (103): 401-423.
- 경남대 극동문제연구소(1993a), 『지방미군정자료집 “40th Infantry Division, History of Evacuation and Repatriation through the Port of Pusan, Korea 28 Sept. 45-15 Nov. 45”』 1, 서울: 경인문화사.
- 경남대 극동문제연구소(1993b), 『지방미군정자료집 “G-2 Periodic Report, HQ 6th Infantry Division, Chonju, Korea”』 2, 서울: 경인문화사.
- 그란트 미드(Meade, E. G.) 저, 안종철 역(1993), 『주한 미군정 연구』, 서울: 공동체.
- 김재형(2019), “부랑나환자 문제를 둘러싼 조선총독부와 조선사회의 경쟁과 협력”, 『민주주의와 인권』, 19(1): 123-164.
- 農民週報(1946), “호열자로 만여 명 사망”(11월 9일), 서울: 軍政廳 公報科.
- 東亞日報(1945a), “放任된 癩患者 小鹿島로 護送”(12월 10일), 서울: 東亞日報社.
- 東亞日報(1945b), “서울거리에 라병환자가 범남”(12월 11일), 서울: 東亞日報社.
- 東亞日報(1946a), “防疫의 協力하자”(5월 25일), 서울: 東亞日報社.
- 東亞日報(1946b), “하지中將聲明 立法機關을 新設”(7월 10일), 서울: 東亞日報社.
- 每日申報(1937), “全南서 레푸라群 二百四十名收容, 그들의樂園 小鹿에”(10월 28일), 서울: 朝鮮總督府.
- 신좌섭(2000), “군정기의 보건의료정책”, 『大韓醫史學會』, 9(2): 212-232.
- 이임하(2020), “전염병 전쟁”, 서울: 철수와 영희.
- 이혜숙(2008), 『미군정기 지배구조와 한국사회』, 서울: 선인.
- 정근식(2011), “식민지 위생경찰의 형성과 변화, 그리고 유산: 식민지 통치성의 시각에서”, 『사회와 역사』, 90: 221-270.
- 정근식(2013), “차별 또는 배제의 정치와 ‘소수자’의 사회사 재구성”, 『경제와 사회』, 100: 183-208.
- 崔濟昌(1996), 『韓美醫學史』, 서울: 영림카디널.
- 한국법제연구회(1971), 『美軍政法令總覽』, 서울: 한국법제연구회.
- 漢城日報(1946), “虎疫과 싸우는 서울 市民: 豫防 注射場에 長蛇陣; 京畿道防疫 態勢는 萬全”(6월 2일), 서울: 漢城日報社.

한순미(2014), “한센인의 삶과 역사, 그 증언 (불)가능성”, 『민주주의와 인권』, 14(3): 125-157.

항상익(2009), “전염병과 국가 관리의 통치술”, 『실천문학사』, 96: 344-354.

GHQ, SCAP. Summation No. 1: Non-military activities in Japan and Korea for the months of September-October 1945.

Kim, Jane S. H. (2010), “Leprosy and Citizenship in Korea under American Occupation (1945~1948)”, 『Sahak Yonku: The Review of Korean History』, 253-283.

