

# 의료지리학: 개념적 역사와 역사적 전망

이종찬\*

## Medical Geography: Its Conceptual History and Historical Vision

Jong-Chan Lee\*

**요약 :** 한국 지리학계에서 보건의료에 대한 지리학적 연구가 증가되고 있는 양상에 비추어 볼 때, 의료지리학이 개념적으로 어떻게 발달해왔는지에 대한 역사적인 인식이 요청된다. 이 글의 목적은 의료지리학의 개념적 역사를 탐구하고 향후 의료지리학의 역사적 전망을 제시하는 데 있다. 근대 의료지리학은 유럽이 열대 식민지를 통치하는 과정에서 필연적으로 직면하게 되었던 열대 질병을 통제하는 과정에서 의료지형학의 이름으로 형성되었다. 영국에서는 환경위생 개혁의 명분으로, 프랑스에서는 문명화 사명의 구호 아래, 독일에서는 지리학의 개념으로 각각 발달해왔던 의료지리학은 20세기에 크게 질병 생태학과 의료체계의 두 가지 흐름으로 발달되었다. 본 논문은 질병의 지도에 함축된 권력의 의미를 강조하면서, 의료지리학, 보건지리학, 건강지리학의 공통 지점과 서로 다른 지향점을 제시하였다는 데 의의가 있다.

**주요어 :** 의료지리학, 열대 질병, 의료지형학, 환경위생, 문명화 사명, 지리학, 지도, 장소, 보건지리학, 건강지리학

**Abstract :** The objective of my paper is to investigate historical change in concepts of medical geography and to present its historical vision. Modern medical geography was established in the name of medical topography in Europe where it had to control tropical diseases in the course of exploration and voyages for colonial interests. England developed medical geography in the name of sanitary reform, France did so for civilizing mission, and geomedicine prevailed in Germany. The twentieth century witnessed two traditions of medical geography, with focus on disease ecology and medical care system, respectively. In addition, the paper emphasizes the significance of cartography of disease as knowledge as power. As the identity of place becomes increasingly important in relation to health at the around of the twenty-first century, geography of health has emerged as a new promising discipline independently of medical and public health geography.

**Key Words :** Medical Geography, Tropical Diseases, Medical Topography, Sanitation, Civilizing Mission, Geomedicine, Map, Place, Geography of Public Health, Health Geography

### 1. 문제의식 및 문제의 성격

의료지리학(medical geography)이 서구 지리학계에  
서 중요한 학문 분과로 논의되고 있음에도 불구하고,

그동안 한국 지리학계에서 그것은 학문적 공백 상태  
가 되어 왔다. 이렇게 된 데는 다양한 이유들이 있겠  
지만, 가장 중요한 이유 중의 하나는 각 분과 학문 사  
이의 소통을 가로막고 있는 수직적인 장벽으로 인하

\* 아주대학교 의과대학 인문사회의학교실 및 열대학연구소 부교수(Associate Professor, Department of Medical Humanities and Social Medicine, School of Medicine & Institute of Tropical Studies, Ajou University), medphil@hanmail.net

여 지리학, 의학, 보건학의 융합적 연구가 쉽지 않기 때문이다. 문과(文科) 대 이과(理科)라는 이분법적 학문 구조가 견고하게 구축되어 있는 한국 사회에서 지리학은 전자의 학문적 범주에 포섭되면서 후자로 분류되어 버린 의학 및 보건학과와의 소통의 길이 단절되고 말았다. 이러한 현상은 지리학에만 국한되어 나타나지는 것이 아니라, 정도는 다르지만 다른 사회과학 분야에서도 비슷한 양상으로 나타나고 있어서 사회과학자들의 보건의료에 대한 상대적 무관심은 한국의 지식 사회에서 널리 퍼져 있다고 해도 과언이 아니다.

그렇다고 해서, 지리학자들이 보건의료에 대해 완전히 무관심했던 것만은 아니다. 21세기에 접어들어 한국에서 보건의료는 사회지리학의 새로운 관심 영역으로 부상하고 있다(최병두, 2012). 『대한지리학회지』(김감영 등, 2009; 박선엽·한대권, 2012), 『한국도시지리학회지』(이건학 등, 2010), 『한국지역지리학회지』(이희연, 2004; 조대현 등, 2010; 박수경 2011; 부혜진·김영제, 2012; Park, 2012) 등의 학술지를 보면 보건의료에 대한 지리학적 개념, 이론, 방법을 적용한 논문들이 속속 나타나고 있음을 알 수 있다. 뿐만 아니라, 지리학 분야의 경계 바깥에서도 보건의료에 대한 지리학적 연구들이 등장하고 있어서 『한국지리정보학회지』(남광우·김정건, 2007; 신호성·이수형, 2012)와 『한국정책학회보』(박경돈, 2012)는 이런 경향을 보여준다. 이렇게 지리학 분야 내외를 막론하고 보건의료에 대한 지리적·공간적 관심이 한국사회에서 점점 고조되고 있다. 그럼에도 불구하고, 의료지리학이 어떤 역사적인 맥락에서 발달해왔으며, 현재 어떤 위상에 놓여있는지를 보여주는 연구는 아직 전무하다.

본 논문의 문제의식은 여기에서 출발한다. 보건의료에 대한 지리학적 연구가 점점 증가되고 있는 양상에 비추어 볼 때, 의료지리학이 개념적으로 어떻게 발달해왔는지에 대한 역사적인 인식이 절박하게 요청된다. 따라서, 이 글의 목적은 의료지리학의 학문적 역사를 규명하는데 목적이 있는 것이 아니라, 의료지리학의 개념이 역사적으로 어떻게 변화하였는지를 탐구하고 그것의 역사적 전망을 제시하는데 있다. 이 글은 먼저 의학에 대한 지리적인 사유가 고대 사회부

터 지금까지 지속되어 왔음을 설명한 후에, 유럽의 열대(tropics) 신세계로의 탐험과 여행을 통하여 열대 질병에 대한 지리적 관심이 시작되었음을 논의하려고 한다. 아울러, 본 논문은 18세기에 유럽이 열대 지역을 식민지로 개척하는 과정에서 질병과 의학에 대한 지리학적 연구가 어떻게 이루어졌는지를 규명한 다음에, 의료지리학이 19세기 유럽 사회에서 어떻게 분화되면서 발달해갔는지를 영국, 프랑스, 독일을 중심으로 탐구할 것이다. 마지막으로, 이 글은 질병의 지도에 함축된 이해관계를 분석하고 의료지리학이 앞으로 어떤 방향으로 나아갈 것인지를 제시하려고 한다.

## 2. 의학에 대한 지리적 사유: 개념적 역사

### 1) 고대 중국과 그리스: 의학과 지리학의 상관성

동양과 서양을 막론하고 인류는 오래전부터 건강과 질병을 생태지리적 관점에서 이해하여 왔다. 고대 중국의 전국(戰國) 시대부터 알려졌던, 한의학(漢醫學)과 중의학(中醫學)의 고전에 해당하는 『황제내경』(黃帝內經)은 우주, 국가, 인체를 기본적으로 지리적인 관점에서 바라본다(이종찬, 2004). 『황제내경』은 크게 「소문(素問)」과 「영추(靈樞)」로 구성되어 있는데, 「소문」의 「이법방의론(理法方宜論)」은 같은 질병이라도 환자가 살고 있는 지리적 위치에 따라 치료 방법이 다를 수밖에 없다고 주장하였다(배병철 역, 1994a, 147-150). 질병에 대한 지리적 이해에서 더 나아가, 「영추」의 「경수(經水)」는 인간의 몸을 지리적 구성체로 파악하고 있다. 몸의 12장부(臟腑)와 12경맥(經脈)을 중국의 양자강과 황하강을 포함한 열두 개의 길고 큰 강에 비유하여 12경수에 일치시키고 있다.<sup>1)</sup> “12경맥은 밖으로는 12경수와 서로 합하며, 안으로는 오장육부에 이어져 있다.”(배병철 역, 1994b, 168) 『황제내경』(黃帝內經)이 일관되게 유지하고 있는 우주, 국가, 인체에 대한 이런 지리적 관점은 이후 중국의 의학사상을 이해하는 데 중요한 지침이 되어 왔다.

『황제내경』이 중국 의학의 지리적 관점을 보여주는 준거점이라면, 『히포크라테스 전집』(*Corpus Hippocraticum*)은 서양 의학의 그것에 해당한다. 이 전집의 「공기, 물, 장소」(*Airs, Waters, Places*)는 역학(疫學, epidemiology)의 고전에 해당하는데, 저자는 의학과 지리학의 상관성을 명료하게 설명하였다.

“의학을 연구하려는 사람이면 다음의 주제들을 알아야 한다. 첫째, 각 계절의 효과와 계절 사이의 차이점을 알아야 한다. 둘째, 나라 전체와 각 지방의 따뜻한 바람과 차가운 바람의 특수성을 연구해야 한다. 마지막으로, 물이 건강에 미치는 효과를 잊어서는 안된다. ... 그러므로 어떤 의사가 새로운 지역으로 왔을 때 그는 이러한 상황들을 모두 고려해야 하는 것이다”(Hippocrates I, 1984, 71).

이렇게 「공기, 물, 장소」는 유럽 사회에서 의학에 대한 지리적 사유의 원천이 되어왔다(Barrett, 2000a, 18).

## 2) 유럽의 열대 탐험과 질병에 대한 지리학적 사유

유럽의 여행가, 탐험가, 상인, 외교관, 의사 등은 신세계를 ‘발견’하고 ‘탐험’하는 과정에서 온대 유럽과는 다른 풍토(climate)인 열대의 질병으로 많은 고통을 겪었다. 이런 과정에서 유럽 사람들은 열대의 풍토를 지리적인 관점에서 바라보게 되었다. 그들은 풍토가 자신들의 정체성을 형성하는데 중요하다는 점을 인식하였다. 열대는 유럽이 자신의 정체성을 만들어가는 새로운 지리적 공간이 되었다(이종찬, 2009a). 열대는 풍토적 공간이다. 풍토는 인간과 모든 생명체—세균까지도 포함하여—의 존재에 영향을 미치는, “기후, 기상, 지질, 토질, 지형, 경관 등의 총칭”을 의미한다(박건주 옮김, 1993, 13). 풍토를 역사적 개념으로 정립했던 일본의 사상가 와쓰지 데쓰로(和辻哲郎, 1889-1960)는 풍토를 인류의 문명을 구성하는 요소론적 개념이 아닌 인간과 모든 생명체 사이의 관계를 형성하는 관계론적 개념으로 파악했다. 인류의 “역사는 풍토적 역사이며 풍토는 역사적 풍토”이다.

와쓰지의 풍토 사상에 큰 영향을 미쳤던 요한 헤르더(Johann Gottfried Herder, 1744-1803)에 의하면 사람의 감각, 상상력, 생활 방식, 감정이나 충동, 행복은 모두 풍토적이다(박건주 옮김, 1993, 243-247). 풍토적 관점에서 볼 때, 열대는 콜럼버스 이후 전개되어 왔던 인류사에서 지리적 공간 이상의 중요한 의미를 갖고 있다. 열대는 지리적 공간인 동시에 ‘개념적 공간’이다(Arnold, 1996, 7). 유럽은 열대를 지리적으로 발견하는데 머무르지 않고, 유럽의 제국주의적 이해관계에 맞게 열대를 개념적으로 ‘발명’하여 갔다. 문화지리학자 데니스 코스그로브(Denis Cosgrove)의 용어를 빌면(Cosgrove, 2005), 그것은 지리적으로 북회귀선과 남회귀선 사이에 위치하는 공간으로서의 ‘존재론적 열대’(ontological tropics)가 아니라, 유럽 제국주의에 포섭된 상상적 공간으로서의 ‘인식론적 열대’(epistemological tropics)의 틀에 맞게 발명된 것을 의미한다.

프톨레마이오스(Claudius Ptolemy, 90-168)의 『지리학』(Ptolemy, 2000)이 15세기에 재발견되면서, 유럽인들의 미지의 세계(Terra Incognita)로서의 열대에 대한 지리적 상상력은 한껏 고양되었다. 유럽의 프톨레마이오스 지리학에 대한 재발견이 “콜럼버스의 신세계 발견보다도 인간의 마음을 더 격정적으로 흔들 어놓았다.”(Nordenskiöld, 1973, 9)<sup>2)</sup>라고 해도 결코 과장이라고 볼 수 없을 정도였다. 그런데, 16세기에 이루어진 포르투갈의 아프리카로의 탐험과 스페인의 라틴 아메리카로의 탐험은 처음에는 프톨레마이오스의 『지리학』에 의존하지 않고 이루어졌다(Cañizares-Esguerra, 2006, 14). 항해를 통한 지도 제작 기술의 발달은 기존 지식의 참과 거짓을 검증하는 중요한 계기가 되었다. 이베리아 나라들의 이런 탐험이 항해술과 지도학(cartography)의 비약적인 발달로 이어지면서 프톨레마이오스의 『지리학』이 유럽 지리학의 발전에 촉매제로 작용한 것이다(Short, 2004, 20-27). 유럽인들이 열대로의 여행과 탐험을 통해 처음으로 접했던 새로운 유형의 질병은 유럽 사회의 질병에 대한 지리적 상상력을 촉발시키는 계기로 작용하였다. 지금까지 알려진 바로는 열대의 질병에 대해 처음으로 기록을 남긴 사람은 영국의 무역 상인이며 시인이었

던 조지 웨이슨(George Wateson, 1598-1607)이다. 그는 유럽 내의 다른 지역을 여행할 때처럼 열대에서 발생할 수 있는 체열( fever)이나 구루병에 대해 치료법을 제시하였다. 그는 열대 질병에 걸린 환자는 편안하게 누워서 18 온스 정도의 피를 뽑고 수면을 취하면 24시간 이내에 안전하게 된다고 하면서, 음식과 섭생에 주의해야 한다고 기록하였다(Wateson, 1915).

영국의 동인도회사(East India Company) 소속 의사였던 제임스 린드(James Lind, 1716-1794)가 1768년에 쓴 『열대의 유럽인들에게 발생하는 질병』(An Essay on the Diseases Incidental to Europeans in Hot Climates with the Method of Preventing Their Fatal Consequences)은 향후 유럽 사회의 열대 질병에 대한 지리적 인식의 준거점이 되어 왔다. 그는 유럽, 아프리카, 서인도 제도, 동인도 제도의 풍토를 서로 비교하여 유럽인들이 열대 지방에서 겪게 되는 질병들을 의료지형학적 관점에서 관찰하였다(Lind, 1768). 그는 열대 질병이 발생하는 지리적 위치와 장소에 따라 유럽인들에게 질병의 소견이 다르게 나타난다는 사실에 주목하였다. 이 책은 1811년까지 6판을 거듭할 정도로 유럽 사회에 널리 읽혔다.

이런 흐름 속에서 ‘열대 질병’(tropical diseases)이라는 용어는 영어권에서 1787년에 벤자민 모즐리(Benjamin Moseley, 1742-1819)가 쓴 『열대 질병, 군사 작전, 그리고 서인도 제도의 풍토』(Moseley, 1804)에서 처음으로 사용되었다(Stepan, 2001, 17). 이 책의 제목은 열대 질병이 유럽이 서인도 제도에 대한 군사 작전을 전개하는 과정에서 창안된 용어임을 강력하게 시사한다. 다시 말해서, 열대 질병에 대한 유럽의 지리적인 인식은 서인도 제도라는 열대 공간과 밀접히 관련되어 있을 뿐만 아니라, 유럽의 식민지 개척을 위한 군사 작전은 이런 연관성을 가능하게 하였다. 또한 자메이카에 체류하였던 영국의 의사 로버트 잭슨(Robert Jackson, 1750-1827)은 히포크라테스 저작들을 읽은 후에 자신이 자메이카에서 관찰한 각종 열병들에 대해 이해하게 되었다고 말했다(Jackson, 1791). 이는 풍토와 기후에 대한 지리학적 이해가 열대 질병의 특성을 파악하는 데 필요조건이었음을 의미했다.

18세기부터 유럽이 열대 지역에 식민지를 본격적으로 개척하게 되면서, 유럽 사회의 열대 질병에 대한 지리학적 관심은 더욱 커져만 갔고 점점 제도적인 틀을 갖추어갔다. 헨리 지게리스트(Henry E. Sigerist, 1891-1957)는 스위스 태생으로 독일에서 의학사(medical history)를 공부한 후에 미국으로 건너와 존스홉킨스 대학에서 미국 최초의 의학사연구소를 개설하는 등 의학사의 기틀을 정립하는데 선구적인 역할을 했다. 그는 열대 질병에 대한 지리학과 식민주의의 연관성에 대해 다음과 같이 말했다.

“스페인, 포르투갈, 영국, 네덜란드와 같은 식민국가들은 [열대 질병의 지리학] 연구에 일차적으로 관심을 가졌는데, 수세기에 걸쳐서 이 국가들이 열대 질병에 관한 지식을 생산하는데 기여했다. 어떤 나라든지 식민지를 갖겠다는 열망에 사로잡히게 되면서 즉각적으로 의료지리학에 현저한 관심을 갖게 되고 기록을 남겼으며, 열대 질병을 연구하기 위해 학교, 병원, 연구 기관들을 설립하였다. 이런 양상은 19세기 초에는 프랑스, 19세기 후기에는 독일, 20세기에는 이탈리아에서 각각 일어났다”(Sigerist, 1951, 68-69).

유럽 사회의 열대 질병에 대한 지리학적 관심이 촉발되면서, 18세기 유럽 의사들은 고대 히포크라테스 의학에서 질병의 지리학에 대한 근거를 찾아내었다(Riley, 1987, 1-30). 그들은 오늘날의 의사들과는 달리 풍토 조건과 공간적 구조를 파악하는 ‘의료지형학’(medical topography)의 업무를 기본적으로 맡았기 때문에, 열대로 떠나는 사람들 중에는 항상 의사가 있게 마련이었다. 그들은 질병이 발생하는 장소와 풍토적 조건 사이의 상관성에 대한 문제의식을 갖게 된 것이다(Riley, 1987, 31-53). 이 시기 프랑스 의사들은 질병에 대한 각종 통계 자료들에 바탕을 둔 통계학적 지식과 지리학을 결합하여 열대에 대한 풍토적 지식을 체계화하기 시작하였다. 장-노엘 알레(Jean Noël Hallé, 1754-1822)가 1787년에 ‘의료지리학’(géographie médicale)이라는 용어를 프랑스에서 처음으로 사용한 것도 열대 아프리카를 이해하기 위해서였다.

여기서 중요한 것은, 알레가 『백과사전』(*Encyclopédie méthodique par ordre des matières*)<sup>3)</sup> 중에서도 의학을 다룬 별도의 책에서 ‘위생’을 아프리카에 대한 의료지리학적 관점에서 이해했다는 점이다(Barrett, 2002, 157). 즉, 프랑스에서 위생의 개념은 열대 아프리카에 대한 의료지리학적 인식 과정에서 생성된 것이다. 18세기 말에 지리학은 유럽이 열대 풍토의 아시아, 아프리카, 라틴아메리카의 질병을 이해하는 데 필요한 학문으로 부각되었고, 의료지리학은 이런 맥락에서 생겨났다. 18세기 프랑스 의사들의 지리적 사유에 주목했던 미셸 푸코(Michel Foucault, 1926-1984)에 의하면, 그들은 다음과 같은 지형학적 역할을 수행하였다.

“의사들은 무엇보다도 공간의 문제에 관한 전문가였다. 그들은 네 가지 근본적인 문제를 제기하였다. 첫째, 지역의 환경에 관한 것으로 지역의 기후, 토양, 습도와 건조한 정도를 파악하여 당시에 유행했던 풍토병이 지역에서 일어나게 된 원인과 풍토적 특성을 연구했다. 둘째, 인구의 밀집도, 상하수도 시설이나 환기 문제, 그리고 가축을 키우는 경우 그것이 주거 환경에 미치는 영향, 영안실과 묘지 등이 중요한 문제였다. 셋째, 거주지와 도시의 환경문제. 넷째, 인구의 이동이나 질병의 확산 따위를 문제 삼기 시작했다. 결국 의사들은 군대와 함께 집합적인 공간을 다루었던 최초의 관리자였다”(Foucault, 1980, 150-151).

푸코는 18세기 프랑스 의사들의 공간에 대한 지형학적 인식이 프랑스의 열대 식민지에 대한 개척과 어떤 연관성이 있는지를 직접 논의하지는 않았지만, 양자 사이의 연관성은 개연성이 매우 높다. 왜냐하면, 18세기에 프랑스, 네덜란드, 영국의 열대 식민지들은 유럽의 제도와 문화를 단지 받아들이는 수동적인 역할에만 그치지 않았다. 오히려 유럽이 식민지 현장에서 직면했던 문제들을 해결하려는 과정에서 유럽과 식민지 사이의 상호 포섭과 배제 전략을 통하여 형성된 제도와 문화들이 역으로 유럽으로 수용되었기 때문이다(Cooper and Stoler, 1997, 3). 이미 니콜라

스 디크스(Nicolas B. Dirks), 버나드 맥그레인(Bernard McGrane), 앤소니 파그덴(Anthony Pagden), 니콜라스 토마스(Nicolas Thomas) 등의 여러 역사인류학자들은 열대 식민지와 유럽 사이의 상호작용에 대해 설득력있게 논의하였는데(McGrane, 1989; Dirks, 1992; Pagden, 1993; Thomas, 1994), 열대 식민지와 유럽 사이의 이런 상호작용 관계를 열대 질병에 적용하게 될 경우에, 프랑스의 의료지리학은 18세기 프랑스의 식민통치자들이 아프리카와 서인도 제도에서 열대 질병이 초래하였던 위생 문제를 해결하는 과정에서 생성되었다고 볼 수 있다.

### 3) 의료지형학에서 의료지리학으로의 전환: 레온하르트 핑케

18세기말 독일에서 태동하였던 의료지리학도 프랑스와 마찬가지로 독일이 열대 식민지를 개척하는 과정에서 태동하였다. 이 시기 독일의 의료지리학을 개척하였던 레온하르트 핑케(Leonhard Ludwig Finke, 1747-1828)는 지구의 서로 다른 지역에 살고 있는 사람들이 사용하는 의술이 다른 이유를 설명하면서, 포르투갈과 스페인을 비롯하여 적대 지역의 의술까지 포함하였다(Finke, 1789). 유럽에서 이베리아 반도의 나라들이 열대에 대한 식민지를 처음으로 개척하였음을 고려할 때, 핑케가 이 나라들에 대한 의료지리학부터 시작한 것은 그가 당시 독일의 열대 식민지에 대한 이해관계에 주목하고 있었음을 여실히 보여준다. 유럽의 다른 의사들과 마찬가지로 핑케는 히포크라테스 의학에서 자신의 학문적 정당성을 찾아내었다. 그는 의료지리학에 대한 자신의 연구를 집대성하여 쓴 『일반 실용의료지리학』(*Medicinischn-praktischen Geographie*, 1792)의 서문에서 히포크라테스의 「공기, 물, 장소」를 언급하면서 토양, 물, 공기, 바람, 날씨, 영양, 생활방식의 차이와 같은 지리적인 요인들이 인간의 생리학과 도덕에 광범위하게 영향을 끼친다고 강조했다(Finke 1792).

열대를 포함하여 세계 많은 나라들에 대한 핑케의 이런 지리적 인식은 몇 가지 상황과 맞물려 있었다. 첫째, 의사로서 핑케는 독일의 몇몇 지역에서 지역의

무관(Regional Medical Officer)으로 근무하였는데, 이 시기의 지역의무관은 프랑스에서의 의사들과 마찬가지로 지역의 풍토병, 환경, 의료시설과 인력 등을 조사하여 보고할 의무가 있었다(Rosen, 1946). 핑케는 이런 작업을 통하여 의료지리학에 대한 문제의식을 갖게 되었다. 아울러, 18세기말에 핑케가 의료지리학에 관한 작업을 시도하고 있을 때를 전후하여, 특정 지역의 질병과 풍토에 관한 의료지형학적 업적들이 무수히 쏟아져 나왔다. 몇몇 예를 든다면, 리오넬 차머즈(Lionel Chalmers)는 『사우스캐롤라이나의 기후와 질병』(An Account of the Weather and Diseases of South Carolina, 1776)을, 윌리엄 큐리(William Currie)는 『미국의 풍토와 질병에 대한 역사적 고찰』(Historical Account of the Climate and Diseases of the United States, 1792)을, 루드비히 포르메이(Ludwig Formey)는 『베를린의 의료지형학적 관찰』(Versuch einer medizinischen Topographie von Berlin, 1796), 클로드 라세즈(Claude Lachaise)는 『파리의 의료지형학』(Topographie médicale de Paris, 1822)을 각각 출간하였다(Rosen, 1993, 155). 이런 연구들을 접하면서 핑케는 기존의 의료지형학적 틀로는 자신이 추구하려는 새로운 학문의 지향점을 만들어가는 데 분명히 한계를 느꼈을 것이다.

둘째, 핑케는 당시 유럽 의학계에서 영향력을 가진 몇몇 의학자들과의 교류를 통하여 의료지리학에 대한 문제의식을 발달시켜 나갈 수 있었다. 그와 친분 관계를 유지했던 요한 피터 프랑크(Johann Peter Frank, 1745-1821)는 당시 합스부르크 제국의 보건 의료 분야 관리들의 필독서였던 『의사경찰(醫事警察) 체계』(System einer vollständigen medicinischen Polizey, 1779-1817)에서 ‘의사경찰’(medical police)<sup>4)</sup>의 개념을 제안하면서, 유럽이 열대를 효과적으로 지배하려면 무엇보다도 인구 관리가 중요하다고 강조하였다. 프랑크는 네덜란드 동인도회사가 동남아시아 무역의 중심지였던 바타비아(Batavia)를 지배하고, 스페인이 페루와 멕시코의 광산을 관리하며, 유럽인들이 아메리카에서 설탕·차·커피를 재배하기 위해 플랜테이션을 경영하면서 아프리카에서 건너온 노예들과 대면하는 과정을 예의주시하였다(Frank, 1976, 19). 프

랑크는 유럽이 열대를 효과적으로 지배하려면 무엇보다도 인구 관리가 중요하다는 점에 초점을 맞추었다. 아울러, 앞에서 언급했던 영국의 제임스 린드도 핑케의 의료지리학에 영향을 미쳤다(Nuernberger, 2011). 현대 의료지리학의 역사적 틀과 성격을 정립하는데 공헌한 것으로 간주되는 캐나다의 프랑크 바레트(Frank A. Barrett)는 무려 2390쪽에 해당하는 핑케의 『일반 실용의료지리학』을 세밀하게 읽고 난 후에, 린드의 열대 풍토에 대한 의료지형학적 사고가 핑케의 저서에 깊게 드리워져 있음을 밝혀내었다(Barrett, 1991, 352).<sup>5)</sup>

셋째, 바레트는 핑케가 현대 의료지리학자들도 매우 중요하다고 생각하는 10가지 물음을 『일반 실용의료지리학』에서 제기하였다고 평가하였다.<sup>6)</sup> 핑케는 이 물음들에 대해 하나씩 대답하는 과정을 통해 의료지형학과 차별성을 갖는 ‘실용의료지리학’을 창안하였다(Barrett, 1993, 702). 무엇보다도 핑케의 의료지리학을 이해하는데 가장 중요한 초점은 그가 한 개의 나라 또는 국가에만 한정하는 의료지리학을 정립하지 않았다는 점이다. 프랑크와 린드의 열대에 대한 의료지형학적 인식을 공유하였던 핑케는 유럽 전체는 물론이거니와 유럽의 식민적 이해관계와 맞물려 있는 열대의 신세계를 포함하여 아시아까지도 아우르는, 그야말로 전지구적인 지평에서 바라본 의료지리학을 상정하였다. 또한 핑케는 18세기 유럽에서의 히포크라테스 의학의 부활에 주목하면서 『히포크라테스 전집』의 「공기, 물, 장소」를 자신의 의료지리학에 적용하였다. 핑케의 의료지리학이 기존의 의료지형학과 구별되는 가장 큰 특징은 그가 의료지리학을 크게 질병, 영양, 의료(medical care)의 세 영역으로 이루어진다고 말한데 있다. 의료지형학이 질병을 풍토적 관점에서 주로 바라보았던 데 반해, 핑케는 사람의 영양 상태와 의료제도 및 의료시설도 의료지리학의 주요한 연구 대상이라고 주장했다(Frank, 1976).

그렇다면, 왜 핑케는 자신이 앞으로 추구할 학문의 이름을 의료지리학이라고 불렀을까? 의사로서 활동을 하고 있었던 그는 의학의 한 분과학문이 될 수 있었던 지리학(geomedicine)을 왜 사용하지 않았을까? 핑케가 지리학이 아닌 의료지리학을 선택하였

다는 것은 그가 자신이 앞으로 지향할 학문을 의학이 아닌 지리학의 범주에 포함하기를 원했기 때문이다. 여기서 또 하나의 물음이 제기될 수 있다. 왜 핑케는 ‘보건지리학’(geography of public health)이나 ‘보건의료지리학’(geography of public health and medicine)이라는 용어를 사용하지 않았을까? 이 물음은 매우 중요하다. 왜냐하면, 보건과 의료는 중첩되는 영역도 있지만 기본적으로 서로 다른 내포와 외연을 갖기 때문이다. 이 질문에 대답하려면 핑케가 주로 활동하고 있었던 시기 전후 유럽 의학의 역사적 상황을 살펴볼 필요가 있다. 유럽에서 보건의 개념이 등장한 것은 1830년대와 1840년대부터이다. 영국은 산업혁명을 먼저 경험하게 됨에 따라 도시의 환경위생(sanitation)이 사회적·국가적 문제로 부각되었는데, 특히 노동자들의 사회적 건강을 향상시켜야 하는 절박한 상황에 직면하게 되었다. 1848년에 영국에서 보건법(Public Health Act)이 제정되는 것을 계기로, 보건은 유럽 사회에서 대중적인 용어로 자리를 잡게 된 것이다(Hamlin, 1998, 245-274). 영국이나 프랑스보다도 산업혁명이 늦게 시작되었던 독일에서는 보건의 개념보다도 프랑크가 제창하였던 의사경찰과 같은 개념이 더욱 대중화되었다. 이렇게 볼 때, 1820년대까지 활동하였던 핑케가 보건지리학 보다도 의료지리학의 용어를 선택한 것은 유럽의 시대적 상황에서 비롯된 것으로 이해할 수 있다.

### 3. 의료지리학의 발달과 분화

#### 1) 영국 - 청결의 근대와 환경위생

핑케가 의료지리학의 학문적 기초를 정립하려고 노력했음에도 불구하고, 18세기말과 19세기초 유럽의 곳곳에서 이루어졌던 의료지형학적 연구들은 19세기 내내 유럽의 환경위생과 보건의료 발달에 방법론적 토대로 작용하였다. 19세기 유럽 환경위생과 보건의료의 역사에서 빼놓을 수 없는 중요한 저작들은 의료지형학에 기초하고 있다(Rosen, 1993, 155-156).

이 저작들의 저자들은 19세기 유럽 사회에서 ‘청결의 근대’(modernity of cleanliness)를 확립하는 데 중심적인 역할을 수행했다(Chadwick, 1965; Pettenkofer, 2011; Snow, 2009, Virchow, 1985). 그리스도교적 정체성을 견지해왔던 유럽 사회에서 깨끗함은 신성함(godliness) 다음으로 중요한 가치로 간주되어왔다(Rosen, 1993, 3). 산업혁명은 19세기 유럽에서 청결의 문제를 초래하였다. 런던 콜레라의 원인을 규명하는 데 앞장섰던 존 스노우(John Snow, 1813-1858), 영국의 환경위생 개혁운동(Sanitary Reform Movement)의 중심에 있었던 에드윈 채드윅(Edwin Chadwick, 1800-1890), 프랑스의 노동자들의 빈곤 문제를 환경위생의 관점에서 해결하려고 했던 루이-르네 비에르메(Louis-René Villermé, 1782-1863), 독일의 전염병 발생을 지리역학(地理疫學)적 관점에서 분석하였던 루돌프 비르호브(Rudolph Virchow, 1821-1902), 뮌헨의 도시 위생을 향상시키는데 기여했던 막스 페텐코퍼(Max Pettenkofer, 1818-1901), 미국 북동부 도시들의 환경위생 문제를 해결하였던 르무엘 샤텍(Lemuel Shattuck, 1793-1859) 등 이루 말할 수 없이 많은 환경위생과 보건 분야의 전문가들은 청결이야말로 서구적 근대를 확립하는 데 중요한 준거점이라고 믿었으며(Coleman, 1982; Brundage, 1988; Duffy, 1990; La Berge, 1992; Porter, 1994; Hoy, 1995; Hamlin, 1998), 이를 구현하기 위하여 의료지형학의 방법론을 활용하였다.

19세기 유럽에서 의료지리학은 나라별로 다른 양상으로 분화·발전되어 갔다. 영국의 의료지형학은 앞에서 언급했던 대로 제임스 린드가 1768년에 『열대의 유럽인들에게 발생하는 질병』을 발간하면서 시작되었다. 린드는 1813년에 『열대 풍토가 유럽인의 체질에 미치는 영향』(The Influence of Tropical Climates on European Constitutions, 1811)을 발간했던 제임스 존슨(James Johnson)에게도 큰 영향을 미쳤다. 그럼에도 불구하고, 영국에서 의료지형학의 본격적인 발달은 영국이 1824년부터 버마와 전쟁을 시작하면서 이루어졌다.<sup>7)</sup> 전쟁은 영국의 의료지형학을 촉발시키는 데 가장 중요한 자극제가 되었다(Harrison, 2000, 57). 영국 동인도회사에 소속하여 콜카타(Kolkatta,

캘커타)에서 활동하였던 제임스 마틴(James Ranald Martin, 1796-1874)은 『캘커타의 의료지형학』(Medical Topography of Calcutta, 1837)에서 자신이 그 전해에 쓴 『캘커타의 환경위생 상태』(Sanitary Condition of Calcutta, 1836)에 근거하여 영국이 인도를 문명화시키려면 열대 인도의 환경위생을 향상시켜야 한다고 주장하였다(Martin, 1837). 열대는 영국의 의료지형학이 발달하는 데 공간적 화두가 되었다. 이와 아울러, 1830년대와 1840년대부터 영국 사회가 산업혁명이 초래하였던 환경위생 문제를 해결하는 데 주력하였음을 고려할 때, 환경위생은 영국 사회가 안팎으로 직면했던 당대의 주요한 문제였다. 이렇게 영국에서의 의료지형학은 환경위생을 문명의 진보를 위한 지렛대로 삼으면서 영국의 열대 식민지에 대한 적극적인 개입을 통하여 발달했음을 알 수 있다.

## 2) 프랑스 - 군진(軍陣)의학과 '문명화 사명' (mission civilisatrice)

앞에서 언급했던 장-노엘 알레가 프랑스에서 의료지리학을 처음으로 사용한 이후로, 육군 군의관이었던 장 부댕(Jean Christian Boudin, 1806-1867)은 『의료지리학에 대한 에세이』(1843)에서 의료지리학을 본격적으로 정립했던 인물로 간주된다(Osborne, 2000, 36). 부댕은 의료지리학의 목적에 대해 “풍토가 인간과 유기체에 대해 미치는 영향을 파악하고 질병의 지리적 분포와 지형학적 관계를 규정하는 법칙을 연구하는 것”이라고 말했다(Boudin, 1843, 5). 그는 의료지리학이 의사들에게 매우 실용적인 치료 방법을 제공할 수 있기 때문에 의학의 한 분과학문이 되어야 한다고 주장했다. 부댕이 육군에 소속된 군진 의사였음에 주목할 필요가 있다. 왜냐하면 19세기 프랑스의 군진의학(military medicine)은 열대 식민지를 효과적으로 통치하는데 매우 중요한 분야였기 때문이다. 프랑스에서 의료지리학이 군대에서 발달하게 된 것은 1830년대에 프랑스가 알제리를 포함하여 아프리카에 본격적으로 진출하면서부터였다(Osborne, 1992, 197). 뿐만 아니라, 프랑스 정부는 자국의 식민 경제에서 매우 중요한 위상을 차지했던 서인도 제도나 인

도차이나와 같은 지역을 통치하고 이 지역의 자국민들을 보호하기 위하여 열대 질병을 위생적으로 통제할 필요가 있었다(McClellan III, 1991; Marcovich, 1988). 이렇게 19세기 프랑스에서의 의료지리학의 형성은 18세기와 마찬가지로 프랑스의 열대에 대한 식민주의적 통치 과정에서 이루어진 것이다.

부댕을 프랑스 최초의 의료지리학자로 간주했던 앙리 롱바르(Henri-Clermond Lombard, 1803-1895)는 영국 에딘버러에서 의학을 공부하고 돌아왔다. 당시 프랑스 의학에서 통계적 방법을 새롭게 연구하고 있었던 피에르 루이(Pierre-Charles-Alexander Louis, 1787-1872)는 통계학적 기법이 프랑스의 환경위생 운동에 중요하다고 생각하였는데, 롱바르는 루이의 이런 방법론을 부댕의 의료지리학에 접목시켰다(Osborne, 2000, 38). 롱바르의 의료지리학은 몽테스키외(Montesquieu, 1689-1755)가 『법의 정신』(De l'esprit des lois, 1748)에서 설파했던 인종에 대한 풍토적 사상(Montesquieu, 1989)에 근거하였다. 몽테스키외는 인간이 어떤 풍토에 거주하고 있는가에 따라 인간의 감정·종교·습성·생활양식·법률 등이 달라질 수밖에 없다고 생각하였다. 그가 볼 때 열대의 사람들은 “호기심도, 고귀한 행동도, 관대한 감정도 없다. 정신의 흐름은 완전히 수동적이어서 게으름이 행복을 의미”했다(Montesquieu, 1989, 234). 『법의 정신』은 유럽의 열대에 대한 식민화를 위한 도덕적 정당성을 부여하였다. 이렇게 몽테스키외의 풍토적 인종관에 근거하여, 롱바르는 자신의 주저인 『의료풍토학 논저』(Traité de Climatologie Médicale, 1877)에서 의료지리학을 의료풍토학(Medical Climatology)의 범주에 포함하였다. 그가 제시한 의료풍토학은 의료기상학(Medical Meteorology), 의료지리학, 병리학 및 예방의학, 임상치료를 아우르는 학문을 의미했다(Barrett, 2000a, 346). 롱바르의 이런 인식은 프랑스가 열대 식민지를 문명화시켜야 한다는, 소위 ‘문명화 사명’을 지향하고 있었다.

18세기말 프랑스의 열대 서인도 제도 식민화 과정에서 탄생하게 된 문명화 사명은, 프랑스 제3공화국(La Troisième République, 1870-1940)에서 제국주의의 공식적 정책을 위한 캐치프레이즈가 되었다



(Conklin, 1997, 11-37). 문명화 사명을 추동시켰던 초기의 집단은 프랑스 정부의 관료들이 아니라 파리 지리학회(Paris Société de Géographie)였다. 이 학회의 회원들은 프랑스의 해외 식민지 개척을 위해 “지리학 운동에 참여하는 것은 모든 프랑스 사람들의 애국적인 의무”라고 주장하였다(McKay, 1943). 제국주의와 지리학은 떼려야 뗄 수 없는 관계가 된 것이다(Hudson, 1972). 이렇게 지리학이 문명화 사명을 위한 핵심적인 학문으로 부상하던 시기에, 루이 켈쉬(Louis-Félix-Achille Kelsch, 1841-1911)는 프랑스 육군에 근무하였던 역학자로서 열대 식민지에서 발생하고 있었던 열대 질병들에 대한 지리역학적인 연구에 몰두하고 있었다. 켈쉬는 1880년대 이후 프랑스 의학에서 영향력을 갖기 시작했던 파스퇴르(Louis Pasteur)의 세균설(germ theory)을 의료지리학에 적용하였다(Osborne, 1992). 그는 질병의 구체적인 원인균으로서의 세균 검사에 근거함으로써 의료지리학의 과학적 정당성을 확보하는 데 기여하였다.

### 3) 독일 - 지리의학과 의학사(medical history)

19세기 독일은 정치적으로나 과학적으로 지리학의 탄생에 유난히 적합하였다(Barkhuus, 1945, 2018). 독일 의사들은 의료지리학이 실제 의학 행위에 별로 도움이 되지 않다는 이유로 지리학의 분과학문으로서의 의료지리학 보다는 의학의 세부 분야로서의 지리의학의 발달에 더 큰 관심을 보였다. 지리의학은 필립 유틀베르(Philipp Ludwig Wittwer)가 1790년에 독일 최초의 의학사 잡지인 『의학사아카이브』(Archiv für die Geschichte der Arzneykunde)에서 처음으로 사용하기 시작하였다(Garrison, 1932, 597). 이런 독일 의학의 문화적 환경에서 활동하였던 아우구스트 히르쉬(August Hirsch, 1817-1894)는 의료지리학 보다는 ‘지리병리학’의 용어를 사용하였는데, 이 용어는 지리의학을 더욱 구체적으로 표현한 것이다. 뿐만 아니라, 히르쉬는 역사학이 지리학보다도 더 중요하다고 생각하였다(Barrett, 2000b). 그래서, 그는 의료지리학과는 다른 성격을 갖는 ‘역사지리병리학’이라는 개념을 제안하였다. 히르쉬는 『역사지

리병리학』(Handbuch der Historisch-Geographischen Pathologie, 1881-1886)에서 이 학문의 목적을 다음과 같이 밝혔다.

“(i) 질병이 여러 시기에 지구의 곳곳에서 발생했을 때의 특정한 조건을 규명하고, (ii) 질병들이 시간과 공간에 따라 어느 정도로 차이가 나타나는지를 보여주며, (iii) 특정 시간과 공간에서 발생한 질병들의 요인들 사이에 어떤 인과적 관계가 있으며, (iv) 같은 질병이라도 시간과 공간의 변화에 따라 서로 간에 어떤 연관성이 있는지를 밝혀내는 데 있다”(Hirsch, 1883, I, 5).

1930년대 독일의 의학사학자들은 히르쉬가 제창했던 역사지리병리학에 주목하면서도 지리의학의 용어를 적극적으로 사용하기 시작하였다. 베를린 의학사 연구소의 하인즈 자이스(Heniz Zeiss)는 오랫동안 러시아에서 체류한 후에 돌아와 의료지리학과 구별되는 지리의학의 중요성을 주장하였다. 그에 의하면, 지리의학은 지리학이나 지도학적 방법에 의하여 의학적 상황을 분석하는 학문인데 반해 의료지리학은 어떤 주어진 지역 내에서 환경이 사람과 자연에 미치는 영향을 다루는 학문이다(Garrison, 1932, 606). 지리의학의 이런 흐름을 알고 있었던 헨리 지게리스트가 미국 최초의 의학사 학술지인 『의학사학보』(Bulletin of the History of Medicine) 창간호의 머리글을 지리의학으로 설정하여 필딩 게리슨(Fielding Garrison)이 이 학술지에 지리의학에 대해 글을 쓴 것은 지리의학과 의학사 사이의 학문적 상관성을 확실히 보여준다(Garrison, 1933). 이러한 상관성에 주목했던 아커크네히트(Erwin H. Ackerknecht)는 독일에서 의학사를 공부하고 난 후 지게리스트와 함께 미국으로 건너온 의학사학자인데, 그는 의료지리학이 의학사에 의해 보완되어야 한다고 주장했다. 그는 말라리아를 예로 들어, 백 년 전에 이 질병은 온대 풍토의 지역에서 발생하였다고 말하면서 단지 지리학의 관점에서만 본다면 말라리아를 열대 질병으로 판단해버리는 오류를 범하게 된다고 논의하였다(Ackerknecht, 1965, 2).

## 4. 의료지리학의 이론적 맥락과 역사적 전망

### 1) 질병의 지도학과 지식-권력

프랑스의 사상가 장 보드리야르(Jean Baudrillard)는 아르헨티나의 소설가 호르헤 루이스 보르헤스(Jorge Luis Borges)의 소설집 『불한당들의 세계사』(황병하 옮김, 1997)에 실려있는, 지도와 영토의 관계에 대한 우화에 근거하여 다음과 같이 말했다.

“영토는 더 이상 지도에 선행하거나 지도가 소멸될 이후까지 존속하지도 않는다. 이제는 지도가 영토에 선행한다. 시물라크르의 자전(自轉). 지도는 심지어 영토를 만들어낸다”(하태환 옮김, 2001, 12-13).

보드리야르에 의하면, “지도가 세계를 모사하는 게 아니라, 세계가 그 자체 위에 지도를 겹쳐 놓음으로써 하나의 영토, 하나의 제국을 만들어내는 ‘원형’과 같은 것으로서 기능한다”(정선태 옮김, 2006, 18). 포스트모더니즘의 영향을 받은 지리학자 데니스 우드(Denis Wood)는 『지도의 힘』(The Power of Maps, 1992)에서 지도가 갖는 의미를 확실히 보여주고 있다(박광식 옮김, 2006, 27). 이 책의 각 장들은 우드가 무엇을 말하려고 하는지를 명확히 보여준다. 즉, ‘지도는 이해관계에 복무함으로써 기능한다.’, ‘지도는 지도가 구축한 역사에 깊이 투영되어 있다.’, ‘모든 지도는 저것을 보여주지 않고 이것을 보여준다.’, ‘지도에는 이해관계가 감추어져 있다.’, ‘이해관계는 기호와 신화를 다루는 지도에도 체현되어 있다.’, ‘모든 기호에는 역사가 있기 마련이다.’, ‘지도는 당신의 이해관계를 보여줄 수 있다.’(Wood, 1992, vii-viii). 결국 우드가 강조하는 것은 모든 지도는 권력의 재현일 뿐만 아니라, 권력을 재생산하는 지식이라는 점이다. 우드는 존 브라이언 할리(John Brian Harley)의 지도학 이론과 사상에서 출발하고 있는데, 할리는 지도를 지식의 한 형태일 뿐만 아니라 권력의 한 형태로 파

악하면서 자신의 지도학이 기호학, 도상해석학, 지식 사회학에 근거하고 있다고 말했다(Harley, 2001, 53-54).

우드와 할리의 지도학에 대한 이런 입장에 서서 질병의 지도를 해석하게 되면, 질병을 만든 모든 지도학자와 지도제작자들은 자신들의 사회경제적 이해관계를 질병의 지도에 투영하였다고 볼 수 있다. 1830년대 유럽에서 크게 창궐했던 콜레라를 둘러싸고 제작된 많은 지도들(Jarcho, 1970, 139-142; Koch, 2005, 105-127)은 이런 이해관계가 가장 예리한 방식으로 표출된 사례에 해당한다.

이런 관점에서 질병의 지도에 관한 역사에서 반드시 언급이 되어왔던 존 스노우가 『콜레라 전파에 대한 방식』(On the Mode of Communication of Cholera, 1849)에서 보여주었던 런던의 브로드 가(Broad Street)에서의 콜레라 발생에 관한 지도는 그의 어떤 이해관계를 표출하였는지를 분석해보기로 한다. 이 책의 2판(1855)에서, 스노우는 콜레라가 처음으로 발생하였던 장소를 규명하기 위하여 이 지도를 사용하지 않았다고 말했다(MacLeod, 2000). 그렇다면 그는 무슨 이유로 콜레라 지도를 책에 포함하였을까? 지도에는 그의 어떤 이해관계가 녹아있을까? 우선, 스노우는 이 책에서 영국에서 먼저 창궐하였던 ‘영국 콜레라’(English cholera)는 빠트리고, 대신에 인도 벵골에서 1817년에 처음으로 창궐했던 ‘아시아발 콜레라’(Asiatic cholera)만을 포함시켰음에 주목할 필요가 있다. 왜냐하면, 스노우의 첫 번째 이해관계가 여기에 표출되어 있기 때문이다. 인도에서 창궐했던 콜레라가 유럽으로 전파되었을 때, 당시 유럽은 콜레라가 유럽 문명의 기독교적 정체성을 위협할 지도 모른다고 우려를 표명하였다. “콜레라가 발생하자, [유럽적] 가치의 우월성에 대한 믿음이 흔들리게 되어 사람들은 [유럽적] 세계, 즉 근대 산업화 사회를 수호할 필요성을 느꼈다.”(Delaporte, 1986, 5-6) 프랑스 사람들은 “프랑스가 지리학적·지정학적 측면에서 인도에 대해 대립적 위치에 놓여있다.”라고 생각했을 정도였다(Delaporte, 1986, 16). 도스토예프스키는 『죄와 벌』(1866)의 마지막 부분에서 라스콜리니코프를 통하여 유럽인들의 공포감을 문학적으로 형상화하였다.

“전세계가 아시아에서 유럽으로 번지는 어떤 전무후무하고 무시무시한 전염병의 희생물이 되어야 할 운명에 놓여 있는 꿈을 꾸었다. ... 도스토예프스키의 모델은 인도 벵골 지방의 풍토병이었다가 19세기 내내 급속히 퍼져나가 전세계적인 유행병이 되기 시작했던 콜레라, 즉 아시아발 콜레라라고 불리는 콜레라이다”(이재원 옮김, 2002, 183).

원래 아시아발 콜레라의 용어는 1830년대에는 사용되지 않았다. 영국의 식민지였던 꼴까타에 있던 영국 관할의 인도의료관리청(Indian Medical Service)에서 활동하였던 의사인 존 맥퍼슨(John Macpherson, 1817-1890)과 찰스 맥나마라(N. Charles Macnamara, 1832-1918)가 이 용어를 창안하는데 핵심적인 역할을 했다. 맥퍼슨은 의로지형학자인 스쿠트텐(R. H. Scutetten)이 쓴 『콜레라에 관한 지형학적 연대기 및 어원학의 역사』(Histoire chronologique topographique et étymologique du Choléra, 1832), 앞에서 언급하였던 히르쉬의 『역사지리병리학』, 그리고 맥나마라의 『아시아발 콜레라에 관한 논저』(Treatise on Asiatic Cholera, 1870)에 근거하여, 『고대부터 1817년까지 콜레라 연보』(The Annals of Cholera from the Earliest Times to 1817, 1872)를 썼다(Hamlin, 2009, 39). 비록 스노우가 아시아발 콜레라의 용어를 사용하지는 않았지만, 그는 런던 콜레라의 지도를 만드는 과정에서 영국에서 원래 창궐했던 콜레라가 아닌 벵골에서 시작된 콜레라만을 포함했던 것이다. 열대 인도의 콜레라에 대해 “신체적 불결, 정신적 광기, 도덕적 타락의 신호”(Hardt and Negri, 2000, 135)라고 간주하였던 당대 유럽 사회의 인식을 반영하듯이, 스노우는 콜레라 지도를 통하여 런던이라는 공간을 도덕적으로 지도화하려고 했던 것이다. 여기서 주목할 점은 아시아발 콜레라라고 하는 식민지의 질병이 런던이라는 사회적 공간을 암울하게 비추고 있다는 점이다(Bewell, 1999, 51). 이렇게 질병의 지도는 지도학자와 지도제작자의 공간에 대한 도덕적 이해관계를 함축하고 있는 것이다(Livingstone, 2002; 1999; 1991).

스노우의 콜레라 지도에 관한 두 번째 이해관계는 당시 유럽 사회에서 전염병의 원인을 둘러싸고 정치적·사회경제적·의학적으로 격렬하게 대립되었던 감염설(contagionism)<sup>8)</sup>과 장기설(miasmaticism)<sup>9)</sup>에 대한 그의 입장과 깊이 연관되어 있다. 1830년대에 콜레라가 처음으로 영국에서 창궐했을 때, 영국의 의사들은 검역 시설을 강화함으로써 콜레라의 전파를 막으려고 하였다. 하지만, 이런 입장은 장기설을 주장하였던 사회개혁가들에 의해 거부당하고 말았다(Ackerknecht, 1948). 이들에게 “검역은 개인의 자유를 존중하는 부르주아적 사회질서와 배치되는 제도적 장치를 의미했다. 그래서 이들은 검역보다는 생활 환경에 영향을 미치는 위생요인을 사회적으로 개선함으로써 콜레라의 전파를 방지하려고 했다”(이종찬, 2009b, 278). 아울러, 그들은 장기설을 주장했던 유럽의 다른 나라의 사회개혁가들과 마찬가지로 통계학적 방법을 활용하여 질병의 전파 과정을 보여주는 지도를 만들어 사회적으로 배포하였다(Koch, 2005, 44-55). 그런데, 1848년과 1849년에 콜레라가 영국에 창궐하면서, 영국 정부는 중앙보건위원회(General Board of Health)를 통하여 장기설을 공식적으로 지지하고 나섰다. 당시 위원회에는 채드위크나 토마스 사우스우드 스미스(Thomas Southwood Smith)와 같은 환경위생 전문가들이 참여하고 있었는데, 이 위원회가 제출했던 『검역보고서』(Report on Quarantines, 1849)와 『1848년과 1849년의 콜레라 전염병에 관한 보고서』(Report on the Epidemic Cholera of 1848 and 1849, 1850)는 감염설을 분명하게 부정하면서 검역 시설의 설치에 대해 반대하는 입장을 취했다(이종찬, 2009b, 278-279). 이런 상황에서 스노우는 장기설을 논박하기 위하여 장기설 옹호자들이 사용하였던 방법인 지도 만들기를 적극적으로 차용하여 감염설을 공개적으로 지지하였다. 스노우의 런던 콜레라 지도는 그가 장기설에 맞서기 위하여 선택했던 전략적 방법이었던 셈이다. 이와같이, 질병의 지도가 그 지도를 만든 지도학자와 지도제작자의 이해관계를 함축하고 있다는 사실은 질병의 지도에만 해당하는 것이 아니라, 의료지리학에서 사용되고 있는 모든 유형의 지도에도 일반적으로 해당된다.

## 2) 의료지리학, 보건지리학, 건강지리학: 공존 또는 진화

20세기 중반에 미국지리학회(American Geographical Society)의 의료지리학 분야 책임자였던 자크 메이(Jacques M. May)가 의료지리학의 목적과 방법을 질병생태학(disease ecology)의 관점에서 논의(May, 1950; 1958)한 것은 의료지리학의 학문적 발달에서 중요한 의미를 갖는다.

첫째, 그것은 18세기 후반에 핑케가 의료지리학을 제창한 이후 20세기 전반에 이르기까지 유럽을 중심으로 발달해왔던 의료지리학의 중심이 미국으로 이동하고 있음을 보여주었다. 2차 세계대전 이후 성립되었던 냉전체제에서 미국이 유럽을 대신하여 세계의 중심국가로 부상한 것을 고려할 때, 의료지리학의 중심이 미국으로 이동하였으므로 별로 놀랄 일이 못된다. 이런 국제정치적 변화의 흐름을 타고 미국지리학회와 의료지리학에 대해 본격적인 관심을 표명하면서, 메이는 질병생태학을 의료지리학의 핵심적인 과제로 설정하였다.

둘째, 메이는 질병의 지리학과 역사학이 서로 떼려야 뗄 수 없는 관계임을 보여주었는데, 메이의 이런 인식은 크게 두 가지 흐름으로부터 영향을 받았기 때문이다. 먼저, 메이는 프랑스의 환경생태 분야 지리학자인 막시밀리앙 소르(Maxmilien Joseph Sorre, 1880-1962)가 제시했던 개념인 ‘병원(病原) 복합체’(pathogenic complex)로부터 깊은 영향을 받았다(Akhtar, 2003). 소르는 『인문지리학의 생물학적 토대, 인류생태학에 대한 에세이』(Les Fondements de la géographie humaine, essais d'une écologie de l'homme, 1943-1952)라는 방대한 저서에서 인간을 기본적으로 생물학적 존재로 규정하면서, 생물학적 인간을 자연지리학, 생물지리학, 의료지리학의 세 가지 틀 속에서 파악하였다(이정옥 옮김, 1990, 153). 특히, 소르는 전염병의 지리적 문제를 다룬 의료지리학의 관점에서 병원체-숙주-인간으로 구성된 병원복합체를 설정하여 이것이 역사적으로 변화하여왔음을 보여주었다(Akhtar, 2003)<sup>10)</sup>. 다음으로, 자신이 의사였던 메이는 프랑크 클레모우(Frank G. Clemow)

의 『질병지리학』(Clemow, 1903)부터 제임스 시몬즈(James Stevens Simmons)의 『전지구적 역학』(Simmons *et al.*, 1944)에 이르기까지 다양한 유형의 열대 질병에 대해 깊은 관심을 갖고 있던 의사들이 저술했던 질병의 지리역학적 관점으로부터도 영향을 받았다. 뿐만 아니라 질병을 역사지리학적 관점에서도 파악하려고 했던 그들의 문제의식은 20세기 말에 케네스 키플(Kenneth F. Kipple)이 주도하여 편찬했던 『인간 질병의 캠브리지 세계사』(The Cambridge World History of Human Disease)로 귀결되었다(Kipple, 1993).<sup>11)</sup>

열대 지역의 많은 나라들이 식민지로부터 독립하게 된 20세기 후반이 되면서, 영미권의 의료지리학자들은 자신의 학문이 크게 두 가지 전통을 갖고 있는데 대체로 생각을 같이 하였다. 하나는 질병생태학 또는 지리역학이며, 다른 하나는 의료체계 또는 의료전달체계의 지리학이다(Mayer, 1982; Knox, 1982; Paul, 1985). 영미권에서는 이 두 가지 전통을 대체로 의료지리학이라는 용어로 통합해서 사용했지만, 한국의 지식 문화에서는 전자를 보건지리학, 후자를 좁은 의미의 의료지리학으로 구분하는 것이 현실적으로 적합하다.<sup>12)</sup> 다만 이렇게 구분하는 것이 다소 인위적일 수도 있기 때문에 보건의료지리학이라는 용어를 통합적으로 사용하는 것이 학문의 융합적 성격을 강조하는데 도움이 될 수 있다. 그럼에도 불구하고, 보건지리학과 의료지리학은 각각 서로 다른 학문적 개념, 이론, 방법에 근거하여 다른 방향으로 발달하여 왔다(Dorn, Keirns, and Del Casino, Jr., 2010).

그런데, 21세기가 되면서 의료지리학이나 보건지리학과는 구분되는 ‘건강지리학’(geography of health)이라는 새로운 영역이 나타나고 있는데(Kearns and Moon, 2002; Parr, 2004; Kearns and Collins, 2010), 이렇게 된 상황을 이해할 필요가 있다. 무엇보다도, 장소(place)에 대한 경험적 관점에서 볼 때(구동희·심승희 옮김, 1995; 2007), 장소성이 한 개인의 자아 정체성을 구성하고 확립하는데 더욱 중요해지면서(김덕현·김현주·심승희 옮김, 2005), 건강의 장소성에 대한 연구는 의료지리학과는 다른 차원에서 건강지리학에 대한 학문적 발달을 요청하고 있다(Kearns

and Moon, 2002). 그래서, 경관(landscape)이 건강지리학의 발달에서 중요한 모티브가 되면서 ‘치유적 경관’(healing landscape, therapeutic landscape)의 개념이 문화지리학의 지평에서 건강지리학의 연구 대상으로 부각되고 있다(Gesler, 1992; Kearns and Gesler, 1998; Williams, 2008). 계보학적 관점에서 지리적 개념을 파악할 때(Dorn, Keirns, and Del Casino, Jr., 2010, 57-58), 건강지리학에서 주목하는 치유적 경관은 독일 철학자 니체에게서 철학적 원형을 찾아볼 수 있다. 역사학의 과잉에 대해 비판적이었던 니체는 역사학 보다는 의료지리학이야말로 치유적인 학문이 될 수 있다고 전망하였다.

“전체로서의 역사학, 즉 다양한 문화에 대한 지식으로서의 역사학은 치료법 이론이기는 하지만 치료 기술의 학문 자체는 아니다. ... 정신의 치료와 대비될 만한 일로서, 신체적인 관점에서 볼 때 지구의 각 지역이 어떠한 퇴화 현상과 질병을 야기하고 있는지 또 반대로 어떠한 치료 요인을 제공하고 있는지를 인류는 의료지리학을 통해 규명하도록 노력해야 한다”(김미기 옮김, 2002, 340-341).

다음으로, 장소는 지리학적 상상력뿐만 아니라 사회학적 상상력을 촉발시켜왔다(Agnew and Duncan, 1989). 이러한 두 유형의 상상력이 서로 교차하게 되는 지점에서, 건강지리학은 사회적 ‘위험’(risk) 문제에 필연적으로 직면하게 된다. 그래서, 건강을 위협하는 다양한 층위의 위험 요인과 구조에 관한 사회학적 분석은 건강지리학의 발달을 위해 필수적으로 요청된다(Moon, 1995; Petersen and Lupton, 1996). 이렇게 볼 때, 건강에 관한 지리학적 탐구와 사회학적 분석 간의 긴밀한 융합적 연구가 앞으로 더욱 강화되는 방향으로 전개될 것이다. 뿐만 아니라, 1980년대 이후 의료체계를 포함한 복지국가의 전반적인 위기 속에서 건강의 형평성과 불평등에 대한 관심이 증가하고 있는데(Wilkinson, 1996), 이런 양상은 건강지리학의 발달을 가속화시키고 있다(Moon, 1995; Parr, 2004; Gatrell and Elliott, 2009). 그동안 1970년대부터 의료지리학에 관한 논문들이 가장 많이 계

재되었던 학술지인 『사회과학과 의학』(Social Science and Medicine)과는 별개의 학술지인 『건강과 장소』(Health & Place)가 1995년부터 새로이 창간되면서 기존의 의료지리학이나 보건지리학과는 차별성을 갖는 건강지리학의 등장이라는 새로운 상황을 맞게 되었다. 의료지리학, 보건지리학, 건강지리학은 질병생태학이라는 영역을 함께 공유하면서도, 의료지리학은 의료체계를 중심으로, 보건지리학은 집합적 성격으로서의 인구를 중심으로, 건강지리학은 치유적 공간을 중심으로 이루어진다는 점에서, 세 담론은 상보적인 관계를 가지면서도 서로 다른 지향점을 가지면서 발달하게 될 것이다.

## 5. 맺음말

의료지리학의 개념적 역사와 역사적 전망을 탐구하려는 문제의식에서 시작된 이 글은 고대 중국과 그리스에서 의학의 대표적 고전에 해당하는 『황제내경』과 『히포크라테스 전집』이 질병에 대한 지리적인 세계관을 공통적으로 보여준다는 점에서 학문적으로 소통할 수 있음을 보여주었다. 콜럼부스의 신세계 발견 이후 지속되어 왔던 유럽의 열대로의 탐험과 여행은 열대 질병에 대한 지리적 상상력을 불러일으켰다. 다시 말해서, 열대는 유럽의 질병에 대한 지리적 사유를 촉발시켰던 물리적·존재론적 공간이었을 뿐만 아니라 개념적·인식론적 공간이 되었다.

18세기에 유럽의 여러 나라들이 열대 지역에 본격적으로 식민지를 개척하게 되면서, 유럽인들은 열대 질병을 지리적 지평에서 바라보기 시작했다. 제임스 린드의 열대의 질병에 대한 지형학적 작업은 이후에 유럽인들의 그것에 대한 준거점으로 작용하였다. 열대 질병이라는 용어를 처음으로 사용했던 벤자민 모즐리의 저서 제목이 시사하듯이, 유럽 사회의 열대에 대한 지형학적 이해는 유럽의 열대에 대한 식민주의적 이해관계를 관철시키기 위하여 군사적 개입을 실현하는 과정에서 비롯된 것임을 알 수 있다. 이렇듯, 근대 의료지리학은 유럽이 열대 풍토의 지역에서 창

결하는 다양한 질병들을 통제하려는 ‘식민적 통치술’(術)[colonial art of governmentality]<sup>13)</sup>로서 태동하였다. 이런 맥락에서 18세기 말에 발간된 프랑스의 『백과사전』에서 처음으로 등장했던 의료지리학의 용어는 프랑스 정부가 열대 아프리카의 위생 문제를 해결하려는 과정에서 생겨났던 것이다. 다시 말해서, 열대 질병을 둘러싼 식민지와 유럽 본국 사이의 상호작용적 관계는 유럽에서의 의료지리학의 태동에 대한 필요조건이라고 볼 수 있다. 18세기를 전후하여 유럽의 이런 상황을 예의주시하고 있었던 레온하르트 핑케는 의료지형학을 의료지리학으로 전환시키는데 중심적인 역할을 맡았다. 당대 독일 의학에서 큰 영향력을 갖고 있던 요한 피터 프랑크는 물론이거니와 제임스 린드와도 교류를 하였던 핑케는 유럽에 국한하지 않고 전지구적인 관점에서 의료지리학을 파악하였다.

19세기 유럽 사회는 대내적으로는 산업혁명이 초래하고 있었던 환경위생 문제에 직면하였으며, 대외적으로는 열대 지역에서 더 많은 식민지를 확보하기 위해 국제적 갈등과 분쟁 상태에 놓여 있었다. 이 시기 의료지리학의 발달과 분화 과정은 유럽의 이런 대내외적 상황과 맞물리면서 이루어졌다. 영국의 경우, 존 스노우나 에드윈 채드윅과 같은 전문가들은 의료지형학에 의존하여 환경위생의 문제를 해결하였다. 이런 과정에서 그들은 영국이 인도를 식민화하면서 당면하게 된 환경위생에 대한 의료지형학적 방법들을 수용하는 동시에 영국 사회의 환경문제를 해결하기 위한 의료지형학적 방법들을 인도의 환경위생 문제를 해결하는데 적용하기도 하였다. 프랑스에서 의료지리학은 군진의학의 중심으로 발달하였다. 장부댕, 앙리 롱바르, 루이 켈쉬와 같은 군진의학자들은 프랑스가 알제리, 서인도 제도, 인도차이나를 식민지화하는 과정에서 직면하게 된 열대 위생을 향상시키기 위하여 통계학적 기법을 의료지리학에 적용하였다. 프랑스의 문명화 사명은 군진의학자들의 이런 작업에 대한 도덕적 정당성을 부여하였으며, 파스퇴르의 세균설은 과학적 정당성의 토대를 제공하였다. 19세기 영국에서는 의료지형학이, 프랑스에서는 의료지리학이 주로 사용되었던 데 비해, 독일에서

는 아우구스트 히르쉬가 제창했던 역사지리병리학에 근거하여 지리학이 더 선호되었다. 지리학은 의학사에 의해 보완될 때 역사적인 근거를 갖게 되는데, 의학사가 발달했던 독일에서 지리학은 의학의 한 분과학문으로 뿌리를 내렸다. 지정학(geopolitics)이 독일에서 발달했던 역사적 상황을 고려한다면(Barkhuus, 1945), 지리학과 지정학은 독일 사회에서 동심원적 관계를 갖는다고 볼 수 있다.

현대 사회에서 지식의 시각화 및 디지털화가 갖는 의미와 중요성에 대해서는 재론의 여지가 없는데, 이와 관련하여 의료지리학에서 지도의 중요성은 점점 더 커져가고 있다. 존 스노우의 콜레라 지도가 보여주듯이, 모든 지도들은 당대에 서로 대립되고 있는 다양한 이념적 문제와 이론적 틀을 내장하고 있다. 스노우의 지도는 영국에서 발생했던 콜레라가 아닌 열대 뱅골에서 시작된 아시아발 콜레라만을 보여줌으로써 런던을 도덕적인 공간으로 설정하려는 의도를 지도에 담고자 했다. 이런 역사적 맥락에서 의료지리학은 질병의 지도를 포함한 다양한 유형의 지도들에 함축되어 있는 이해관계를 둘러싼 권력의 역동적 관계를 이론적으로 분석할 필요가 있다.

20세기에 접어들어 의료지리학은 질병생태학과 의료체계의 두 가지 다른 방향으로 발달되어 왔다. 그런데, 21세기를 전후하여 의료지리학 및 보건지리학에서 새로운 경향이 등장하였는데, 건강지리학은 기존의 의료지리학과 보건지리학이 제기하지 않았던 문제, 즉 개인이 경험하는 장소적 정체성에 주목하면서 치유적 경관에 관심을 갖기 시작하였다. 결국 본 논문은 의료지리학의 개념적 역사에 대한 탐구를 통해서, 의료지리학, 보건지리학, 건강지리학이 질병생태학을 공유하면서도 각각 의료체계, 인구, 치유적 공간을 중심으로 서로 다른 지향점을 갖고 발달할 것이라는 역사적 전망을 제시하였다는 데 그 의미가 있다.

주

1) 경맥-경수-장부 대응 관계표

경맥(經脈)	경수(經水)	장부(臟腑)
족태양경(足太陽經)	청수(淸水)	방광(膀胱)
족소양경(足少陽經)	위수(渭水)	담(膽)
족양명경(足陽明經)	해수(海水)	위(胃)
족태음경(足太陰經)	호수(湖水)	비(脾)
족소음경(足少陰經)	여수(汝水)	신(腎)
족厥음경(足厥陰經)	민수(澗水)	간(肝)
수태양경(手太陽經)	회수(淮水)	소장(小腸)
수소양경(手少陽經)	탐수(澗水)	삼초(三焦)
수양명경(手陽明經)	강수(江水)	대장(大腸)
수태음경(手太陰經)	하수(河水)	폐(肺)
수소음경(手少陰經)	계수(濟水)	심(心)
수심주경(手心主經)	장수(漳水)	심포(心包)

- 2) 남윤호 옮김, 2010, 16세기 문화혁명, 동아시아, 서울[야마모토 요시타카(山本義隆), 2006, 16世紀文化革命, Tokyo: Misuzu Shobo], p.499에서 재인용.
- 3) 『백과사전』은 원래 프랑스의 계몽사상가인 디드로(Denis Diderot)와 달랑베르(Jean Le Rond D'Alembert)가 기획하여 시작된 것인데, 점점 확대되면서 전체 210-216권에 해당하는, 방대한 분량으로 1782년에서 1832년 사이에 발간되었다.
- 4) 프랑크는 의사경찰의 중요한 과제를 세 가지로 나누었다. 첫째, 인구를 증가시키며, 둘째, 보건위생의 증진을 위해 필요한 법률적 제도를 확립하고, 셋째, 의사 및 보건의료인력을 확보하는 것이다(이종찬, 2009, 244). 이 용어는 원래 볼프강 토마스 라우(Wolfgang Thomas Rau)에 의해 1764년에 처음으로 사용되었다(Rosen, 1974, 137).
- 5) 바레트에 의하면, 핑케는 자신의 저서에서 린드를 78회나 많이 인용하였는데, 특히 열대 풍토를 주로 다룬 1권에서 75회를 언급하였다. 이 중에서 51회나 린드의 책으로부터 구체적인 쪽수를 언급할 정도였다.
- 6) 핑케가 제기했던 10가지 물음들은 다음과 같다. 의료지리학이란 무엇인가?: 그것은 무엇을 포함해야 하는가?: 어떻게 그것을 정립해야 하는가?: 나라별로 연구 순서를 어떻게 정해야 하는가?: 의료지리학을 어떤 학문적 장소와 공간에서 토론해야 하는가?: 어떤 자료들에 근거해야 하는가?: 그것은 무엇을 지향하는가?: 어떻게 해야 의료지리학을 더욱 완전한 학문으로 할 수 있는가?: 그것은 내가 완전한 의료지리학이라고 제시했던 이념에 얼마나 부합하는가? 또는 그것은 얼마나 많은 독자들의 기대에 부합하는

가?

- 7) 영국과 미얀마 전쟁은 세 차례(1824-1826, 1852-1853, 1885-1886)에 걸쳐 일어났다.
- 8) “구약성서에 그 역사적 기원을 두고 있는 감염설에 의하면 질병의 전파는 원인균을 갖는 사람 사이의 접촉—직접적이든 간접적이든—을 통해 일어난다. 이러한 견해는 흑사병으로 인해 유럽사회의 인구가 급격히 감소되었던 1350년대와 1500년대 사이에 널리 받아들여졌다. 르네상스 시대를 살았던 의학자인 프라카스토리우스(Fracastorius)는 감염설에 대한 의학이론을 체계화하고자 노력했는데, 감염설은 이후 19세기 후반 파스티르에 의해 과학적 기초가 다져질 때까지 실제로 큰 이론적 진전이 없었다. 감염설에서는 질병의 전파를 막기 위해 전염된 사람의 엄격한 격리가 요구되었다. 주위 환경은 수동적인 매개체로 간주되었기 때문에 한 개인의 위생문제가 강조되었던 것이다. 따라서 감염설의 입장에서 볼 때 검역(quarantine)은 전염병의 전파를 방지하기 위한 최선의 방법이었다.”(이종찬, 2009b, 275-276)
- 9) “히포크라테스의 역학 이론에서부터 출발한 장기설은 질병 전파의 원인을 인간의 생활환경 탓으로 돌린다. 장기설에 따르면 인간의 질병은 생활환경이 더럽혀짐으로 인해 발생하는 환경적 인자—장기(miasma)로 불리는—에 의해 전파된다. 이러한 장기설은 17세기에 히포크라테스의 의학적 전통을 계승한 토마스 시든햄(Thomas Sydenham)을 통해 더욱 발전하면서 18세기 후반에 이르러서는 다음 세기의 질병관의 토대로 형성하였다. 장기설에서의 환경적 인자는 더욱 구체화되어 기후의 변화, 주택공간의 밀집정도, 상하수도 시설, 산업장에서의 근로환경 및 위생 물질, 통풍시설 등과 같이 생활환경에서 비롯되는 요인들을 지칭하게 되었다.”(이종찬, 2009b, 276)
- 10) 프랑스의 세계적인 역사학자 페르낭 브로델(Fernand Braudel)은 생물학적 인간에 관한 소르의 세 가지 관점 중에서 전염병에 관한 의료지리학적 관점이 가장 뛰어난 논이라고 설명하였다(이정옥 옮김, 1990, 158).
- 11) 케네스 키플의 이 작업에는, 지리학자들은 물론이거니와 한국의 지식 사회에도 널리 알려진 역사학자인 윌리엄 맥널(William McNeill), 아프리카사 전공의 필립 커틴(Philip Curtin), 인류학자인 아서 클라인만(Arthur Kleinman), 의학사학자인 찰스 로젠버그(Charles Rosenberg), 중국 의학사 전공인 독일의 폴 운슐트(Paul Unschuld) 등 각 분야의 석학들이 대거 참여하였다.
- 12) 한국의 지식 문화에서 보건과 의료는 대체로 서로 다른 구성원, 이론적 지향점, 학문 공동체를 갖는다. 예를 들어, 『보건과 사회과학』의 학술지를 발간하는 ‘한국보건사회학회’는 보건문제에 관심을 갖는 사회과학자들이 주로 참여

하고 있는데 반해 의료인들은 거의 참여하지 않고 있다.

- 13) 미셸 푸코도 말했듯이 18세기 유럽의 정치권력은 사회적 몸을 관리하기 위한 ‘인구’에 대한 생명정치(biopolitics)의 중요성을 깨달았는데(Foucault, 1980, 166-182). 인구는 ‘영토’ 그리고 ‘안전’과 함께 국가에 대한 통치술을 구성하는 세 요소로 근대 유럽 사회에 자리를 잡게 되었다(Foucault, 1991).

### 참고문헌

구동희·심승희 옮김, 2007, *공간과 장소*(2005), 대운, 서울(Tuan, Yi-Fu, 1977, *Space and Place: The Perspective of Experience*, University of Minnesota Press, Minneapolis).

김감영·신정엽·이건학·조대현, 2009, “농촌지역 노년 인구를 위한 방문 의료서비스 구역 설정 모델 및 알고리즘,” *대한지리학회지*, 44(6), 813-832.

김덕현·김현주·심승희 옮김, 2005, *장소와 장소상실*, 논형, 서울(Edward Relph, 1976, *Place and Placelessness*, Pion, London).

김미기 옮김, 2002, 『인간적인 너무나 인간적인 II』, 책세상, 서울(Friedrich Nietzsche, 1879, *Menschliches, Allzumenschliches*, Davidnutt, London).

남광우·김정건, 2007, “부산시 응급의료서비스의 시공간적 분포특성,” *한국지리정보학회지*, 10(1), 113-123.

박건주 옮김, 1993, *풍토와 인간*, 장승, 서울(和辻哲郎, 1981, *風土-人間學的 考察*(1935), 岩波文庫, 東京).

박경돈, 2012, “의료이용의 지역적 불균형에 대한 연구: 공간중속성을 중심으로,” *한국정책학회보*, 21(3), 387-413.

박광식 옮김, 2006, *지도, 권력의 얼굴*, 심산, 서울(Jeremy Black, *Maps and Politics*, Reaktion Books, London).

박선엽·한대권, 2012, “벡터매개 질병(vector-borne diseases) 공간역학을 중심으로 한 보건지리학의 최근 연구,” *대한지리학회지*, 47(5), 677-699.

박수경, 2011, “온라인 협진에 대한 지리적 특성과 환자의 결정에 관한 연구: 충청북도 사례를 중심으로,”

*한국지역지리학회지*, 17(5), 617-637.

裴秉哲 譯, 1994a, 今釋 黃帝內經 - 素問, 成輔社.

裴秉哲 譯, 1994b, 今釋 黃帝內經 - 靈樞, 成輔社.

부혜진·김영제, 2012, “네팔 보건의료 정책의 현황과 과제: 전문 의료 인력의 지리적 분포와 의료서비스 접근성의 관점에서,” *한국지역지리학회지*, 18(2), 203-216.

신호성·이수형, 2012, “시공간 분석을 이용한 외래 의료 이용의 지역적 차이 분석,” *한국지리정보학회지*, 15(4), 138-150.

이건학·신정엽·조대현·김감영, 2010, “방문보건서비스의 효율적 운영을 위한 방문경로 최적화 연구,” *한국도시지리학회지*, 13(1), 1-16.

이정옥 옮김, 1990, *생물학적 인간에 관한 지리학이 존재하는가*, 역사학 논고, 민음사, 서울(Fernand Braudel, 1980, *On History*, Translated by Sarah Matthews from the French, *Ecrits sur l'histoire* (1969), University of Chicago Press, Chicago), 150-168.

이재원 옮김, 2002, *은유로서의 질병*, 이후, 서울(Susan Sontag, 2001, *Illness as Metaphor; And, AIDS and Its Metaphors*(1978; 1990), Picador, New York).

이종찬, 2004, *동아시아 의학의 전통과 근대*, 문학과지성사.

이종찬, 2009a, *열대와 서구: 에텐에서 제국으로*, 새물결.

이종찬, 2009b, *의학의 세계사*, 몸과마음.

이희연, 2004, “응급의료기관의 공간분포와 응급의료 서비스 수급의 공간적 격차,” *한국지역지리학회지*, 10(3), 606-623.

정선태 옮김, 2006, *지도의 상상력*, 산치림, 서울(若林幹夫, 1995, *地圖の想像力*, 河出書房新社).

조대현·신정엽·김감영·이건학, 2010, “농촌지역 공공 보건서비스에 대한 공간적 접근성 분석,” *한국지역지리학회지*, 16(2), 137-153.

최병두, 2012, “2000년대 한국 사회지리학의 경향과 논제들: (2) 경험적 연구들,” *대한지리학회지*, 47(1), 735-754.

하태환 옮김, 2001, *시뮬라시옹*, 민음사, 서울(Jean Baudrillard, 1981, *Simulacres et Simulation*, Galilée, Paris).

황병하 옮김, 1997, *불한당들의 세계사*, 민음사, 서울



- (Jorge Luis Borges, 1989, *La Historia Universal de La Infamia*, Maria Kodama, London).
- Ackerknecht, Erwin H., 1965, *History and Geography of the Most Important Diseases*, Hafner Publishing Company, New York.
- Ackerknecht, Erwin H., 1948, Anticontagionism between 1821 and 1867, *Bulletin of the History of Medicine*, 22, 562-593.
- Agnew, John A, and Duncan, James S., 1989, *The Power of Place: Bringing Together Geographical and Sociological Imaginations*, Unwin Hyman, Boston.
- Akhtar, Rais, 2003, Medical Geography: Has J.M. May Borrowed M. Sorre's 1933 Concept of Pathogenic Complexes?, *Cybergeo: European Journal of Geography*, 236, <http://cybergeo.revues.org/3976?lang=en>.
- Arnold, David, 1996, Introduction: Tropical Medicine before Manson," in idem, ed., *Warm Diseases and Western Medicine: The Emergence of Tropical Medicine, 1500-1900*, *Clio Medica*, 30, 1-19.
- Barkhuus, Arne, 1945, Geomedicine and Geopolitics, *Ciba Symposia*, 6, 2017-2020.
- Barrett, Frank A., 2000a, *Disease & Geography. The History of an Idea*. Geographical Monographs, York University-Atkinson College, Toronto.
- Barrett, Frank A., 2000b, August Hirsch: As Critic of, and Contributor to, Geographical Medicine and Medical Geography, *Medical History*, Supplement, 20, 98-117.
- Barrett, Frank A., 2002, The Role of French-language Contributors to the Development of Medical Geography (1872-1993), *Social Science and Medicine*, 55, 155-165.
- Barrett, Frank A., 1993, A Medical Geographical Anniversary, *Social Science and Medicine*, 37, 701-710.
- Barrett, Frank A., 1991, 'Scurvy' Lind's Medical Geography, *Social Science and Medicine*, 33, 347-353.
- Bewell, Alan, 1999, *Romanticism and Colonial Disease*, The Johns Hopkins University Press, Baltimore.
- Boudin, Jean Christian, 1843, *Essai de géographie médicale*, Germer-Bailliére.
- Brundage, Anthony, 1988, *England's "Prussian Minister": Edwin Chadwick and the Politics of Government Growth, 1832-1854*, The Pennsylvania State University Press, University Park and London.
- Cañizares-Esguerra, Jorge, 2006, *Nature, Empire, and Nation: Explorations of the History of Science in the Iberian World*, Stanford University Press, Stanford.
- Chadwick, Edwin, 1965, *Report on The Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*(1842), Edited by Flinn, M.W., Edinburgh University Press, Edinburgh.
- Clemow, Frank G., 1903, *The Geography of Disease*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Coleman, William, 1982, *Disease Is a Social Disease: Public Health and Political Economy in Early Industrial France*, The University of Wisconsin Press, Madison.
- Conklin, Alice, L., 1997, *A Mission to Civilize: The Republican Idea of Empire in France and West Africa, 1895-1930*, Stanford University Press, Stanford.
- Cosgrove, Denis, 2005, Tropic and Tropicality, in Felix Driver and Luciana Martins, eds., *Tropical Visions in an Age of Empire*, The University of Chicago Press, Chicago, 197-216.
- Delaporte, François, 1986, *Disease and Civilization: The Cholera in Paris, 1832*(1986), Translated by Arthur Goldhammer, The MIT Press, Cambridge.
- Dorn, Michael L, Keirns, Carla C., and Del Casino, Jr., Vincent J., 2010, Doubting Dualisms, in Tim Brown, Sara McLafferty, and Graham Moon, eds., 2010, *A Companion to Health and Medical Geography*, Blackwell Publishing, Ltd., Oxford, 55-78.
- Duffy, John, 1990, *The Sanitarians: A History of Public Health*, University of Illinois Press, Urbana and Chicago.
- Finke, Leonhard Ludwig, 1789, *On the Different Practices Used by People with Respect to the Sick, the Dying, and the Died: Two Countries on the History of Mankind and Medicine. With a Plan of a Work to be Published on Folkmedicine of Different Peoples of the Earth*, Translated by D. & H. Haynes, Partly Included in Barrett, Frank A., *Foreign Primary Sources for Medical Geography and Geographi-*

- cal Medicine*, Geographical Monographs, York University-Atkinson College, Toronto, 37-42.
- Finke, Leonhard Ludwig, 1792, *An Attempt at a Universal Medical-Practical Geography, in which the historical section on folk and public medicine is presented*, Translated by D. & H. Haynes, Partly Included in Barrett, Frank A., *Foreign Primary Sources for Medical Geography and Geographical Medicine*, Geographical Monographs, York University-Atkinson College, Toronto, 51-54.
- Foucault, Michel, 1980, *Power/Knowledge: Selected Interviews & Other Writings, 1972-1977*, Gordon, Colin, ed., Pantheon Books, New York.
- Foucault, Michel, 1991, Governmentality, in Graham Burchell, Colin Gordon and Peter Miller, eds., *The Foucault Effect: Studies in Governmentality*, The University of Chicago Press, Chicago, 87-104.
- Frank, Johann Peter, 1976, *A System of Completed Medical Police*, Selectively Translated by E. Vilim, *System einer vollständigen medicinischen Polizey(1779-1817)*, The Johns Hopkins University Press, Baltimore.
- Garrison, Fielding H., 1932, **Editorial: Medical Geography and Geographic Medicine**, *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, VII, 593-612.
- Garrison, Fielding H., 1933, Geomedicine: A Science in Gestation, *Bulletin of the History of Medicine*, 1, 1-9.
- Gatrell, Anthony, C. and Elliott, Susan J., 2009, *Geographies of Health: An Introduction*, 2nd ed., Blackwell Publishing Ltd., London.
- Gesler, Wilbert M., 1992, **Therapeutic Landscapes: Medical Issues in Light of the New Cultural Geography**, *Social Science and Medicine*, 34, 735-746.
- Hamlin, Christopher, 1998, *Public Health and Social Justice in the Age of Chadwick, Britain, 1800-1854*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Hardt, Michael and Negri, Antonio, 2000, *Empire*, Harvard University Press, Cambridge.
- Harley, John Brian, 2001, *The New Nature of Maps: Essays in the History of Cartography*, The Johns Hopkins University Press, Baltimore and London.
- Harrison, Mark, 2000, **Representations of India in British Medical Topography, 1820-c.1870**, in Rupke, Nicolaas A., ed., *Medical Geography in Historical Perspective*, London : Wellcome Trust Centre for the History of Medicine, 51-69.
- Hippocrates, 1923, *Hippocrates I*, Translated by Jones, W. H. S., Harvard University Press, Cambridge.
- Hirsch, August, 1883, *Handbook of Geographical and Historical Pathology*, Translated by Charles Singer from the 2nd German edition, *Handbuch der Historisch-Geographischen Pathologie*, 2 Vols, The New Sydenham Society, London.
- Hoy, Suellen, 1995, *Chasing Dirt: The American Pursuit of Cleanliness*, Oxford University Press.
- Hudson, Brian, 1972, The New Geography and the New Imperialism, 1870-1918, *Antipode*, 9(2), 140-153.
- Jackson, Robert, 1791, *A Treatise on the Fevers of Jamaica, with Some Observations on the Intermitting Fever of America, and an Appendix, Containing Some Hints on the Means of Preserving the Health of Soldiers in Hot Climates*, Printed for J. Murray, London.
- Jarcho, Saul, 1970, **Yellow Fever, Cholera, and the Beginnings of Medical Cartography**, *Journal of the History of Medicine & Allied Sciences*, XXV, 131-142.
- Johnson, James, 1818, *The Influence Of Tropical Climates On European Constitutions(1813)*, 2nd ed., Printed for the Author, London.
- Jones, Kelvyn and Moon Graham, 1993, **Medical Geography: Taking Space Seriously**, *Progress in Human Geography*, 17, 515-524.
- Kearns, Robin and Collins, Damian, 2010, **Health Geography**, in Tim Brown, Sara McLafferty, and Graham Moon, eds., 2010, *A Companion to Health and Medical Geography*, Blackwell Publishing, Ltd., Oxford, 15-32.
- Kearns, Robin and Moon, Graham, 2002, From Medical to Health Geography: Novelty, Place and Theory after a Decade of Change, *Progress in Human Geography*, 26, 605-625.
- Kearns, Robin and Gesler, Wilbert M., 1998, *Putting Health into Place: Landscape, Identity & Wellbeing*,

- Syracuse University Press, Syracuse.
- Kearns, Robin and Joseph Alun E., 1993, Space in Its Place: **Developing the Link in Medical Geography**, *Social Science and Medicine*, 37, 711-717.
- Kiple, Kenneth F., ed., 1993, *The Cambridge World History of Human Disease*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Knox, **Paul L., 1982, The Geography of Medical Care Delivery: An Historical Perspective**, *Geoforum*, 13, 245-250.
- Koch, Tom, 2005, *Cartographies of Disease: Maps, Mapping, and Medicine*, ESRI Press, Redlands.
- La Berge, Ann F., 1992, *Mission and Method: The Early Nineteenth-Century French Public Health Movement*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Lind, James, 1768, *An Essay on the Diseases Incidental to Europeans in Hot Climates with the Method of Preventing Their Fatal Consequences*, Gale ECCO, Reprinted.
- Livingstone, **David N., 2002, Race, Space and Moral Climatology**, *Journal of Historical Geography*, 28, 159-80.
- Livingstone, David N., 1999, Tropical Climate and Moral Hygiene: The Anatomy of a Victorian Debate, *British Journal for the History of Science*, 32, 93-110.
- Livingstone, David N., 1991. The Moral Discourse of Climate: Historical Considerations of Race, Place and Virtue, *Journal of Historical Geography*, 17, 413-34.
- Marcovich, Anne, French Colonial Medicine and Colonial Rule: Algeria and Indochina, in Roy MacLeod and Milton Lewis, eds., *Disease, Medicine, and Empire: Perspectives on Western Medicine and the Experience of European Expansion*, Routledge, London and New York, 103-117.
- Martin, James Ranald, 1837, *Medical Topography of Calcutta*, G. H. Huttman, Calcutta.
- May, Jacques, M., 1958, *The Ecology of Human Disease*, MD Publications, Inc., New York.
- May, Jacques, M., 1950, Medical Geography: Its Methods and Objective, *Geographical Review*, 40, 9-41.
- Mayer, **Jonathan, D., 1996, The Political Ecology of Disease as One New Focus for Medical Geography**, *Progress in Human Geography*, 20, 441-456.
- Mayer, **Jonathan, D., 1982, Relations between Two Traditions of Medical Geography**, *Progress in Human Geography*, 6, 216-230.
- McClellan III, James E., Science, Medicine and French Colonialism in Old-Regime Haiti, in Teresa Meade and Mark Walker, eds., *Science, Medicine and Cultural Materialism*, St. Martin's Press, New York, 4-35.
- McGrane, Bernard, 1989, *Beyond Anthropology: Society and the Other*, Columbia University Press, New York.
- McKay, Donald Vernon, 1943, Colonialism in the French Geographical Movement, 1871-1881, *Geographical Review*, 33, 214-232.
- McLeod, Karis S., *Our Sense of Snow: The Myth of John Snow in Medical Geography*, *Social Science and Medicine*, 50, 923-935.
- Meade, Melinda S., and Earickson, Robert, J., 2010, *Medical Geography*(1988; 2000), 3rd ed., The Guilford Press, New York.
- Montesquieu, 1989, *The Spirits of the Laws*, Translated from the French, *De l'esprit des lois* (1748), Edited by Anne M. Cohler, Basia C. Miller & Harold S. Stone, Cambridge University Press, Cambridge.
- Moon, Graham, 1995, (Re)Placing Research on Health and Health Care, *Health and Place*, 1, 1-4.
- Moseley, Benjamin, 1804, *A Treatise on Tropical Diseases, on Military Operations; and on the Climate of the West Indies*(1787), 4th ed., T. N. Longman and O. Rees, London.
- Nordenskiöld, Adolf Erik, 1973, *Facsimile-Atlas to the Early History of Cartography with Reproductions of the Most Important Maps Printed in the XV and XVI Centuries*(1889), Translated by Johan Adolf Ekelöf, Dover, New York.
- Nuernberger, Andrea, 2011, Leonhard Ludwig Finke: Medical Geography, **Center for Spatially Integrated Social Science**, <http://www.csiss.org/classics/content/106>.
- Osborne, **Michael A., 2000, The Geographical Impera-**

- tive in Nineteenth-Century French Medicine, in Rupke, Nicolaas A., ed., *Medical Geography in Historical Perspective*, Wellcome Trust Centre for the History of Medicine, London, 31-50.
- Osborne, Michael A., 1992, **French Military Epidemiology and the Limits of the Laboratory: The Case of Louis-Félix-Achille Kelsch**, in Cunningham, Andrew and Williams, Perry, eds., *The Laboratory Revolution in Medicine*, Cambridge University Press, Cambridge, 189-208.
- Pagden, Anthony, 1993, *European Encounters with the New World*, Yale University Press, New Haven and London.
- Park, S. Y. 2012, **“Remote Sensing Applications for Malaria Research: Emerging Agenda of Medical Research,”** 한국지역지리학회지, 18(4), 473-493.
- Parr, Hester, 2004, Medical Geography: Critical Medical and Health Geography?, *Progress in Human Geography*, 28, 246-257.
- Paul, Bimal Kanti, 1985, **Approaches to Medical Geography: An Historical Perspective**, *Social Science and Medicine*, 20, 399-409.
- Petersen, Alan, and Lupton, Deborah, eds., 1996, *The New Public Health: Health and Self in the Age of Risk*, SAGE, London.
- Pettenkoffer, Max, 2011, *The Value of Health to a City: Two Lectures Delivered In 1873(1873)*, Translated by Henry E. Sigerist, Literary Licensing, LLC.
- Porter, Dorothy, ed., 1994, *The History of Public Health and the Modern State*, Clio Medical 26.
- Ptolemy, 2000, *Ptolemy's Geography: An Annotated Translation of the Theoretical Chapters*, J. Lennart Berggren and Alexander Jones, eds., Princeton University Press, Princeton and London.
- Riley, James C., 1987, Chapter 2. Medical Geography and Medical Climatology, *The Eighteenth-Century Campaign to Avoid Disease*, Macmillan, London, 31-53.
- Rosen, George, 1993, *A History of Public Health(1958)*, Expanded Edition, The Johns Hopkins University Press, Baltimore and London.
- Rosen, George, 1974, Cameralism and the Concept of Medical Police, *From Medical Police to Social Medicine: Essays on the History of Health Care*, Science History Publications, New York, 120-141.
- Rosen, George, 1946, Leonhard Ludwig Finke, On the Different Kinds of Geographies, but Chiefly on Medical Topographies, and How to Compose Them, **Translated from the German with an Introduction**, *Bulletin of the History of Medicine*, 20, 527-538.
- Rosenberg, M.W., 1988, Linking the Geographical, the Medical and the Political in Analyzing Health Care Delivery Systems, *Social Science and Medicine*, 26, 179-186.
- Short, John Rennie, 2004, *Making Space: Revisioning the World, 1475-1600*, Syracuse University Press, New York.
- Sigerist, Henry E., 1951, *A History of Medicine: Primitive and Archaic Medicine. Vol. I.*, Oxford University Press, New York & Oxford.
- Simmons, James Stevens et al., 1944, *Global Epidemiology: A Geography of Disease and Sanitation*, J. B. Lippincott Company, Philadelphia and London.
- Snow, John, 2009, *On the Mode of Communication(1855)*, Google e-book.
- Stepan, Nancy Leys, 2001, *Picturing Tropical Nature*, Reaktion Books, London.
- Stoler, Ann Laura and Cooper, Frederick, 1997, *Between Metropole and Colony: Rethinking a Research Agenda*, in Cooper, Frederick and Stoler, Ann Laura, eds., *Tensions of Empire: Colonial Cultures in a Bourgeois World*, University of California Press, Berkeley and Los Angeles, 1-56.
- Thomas, Nicolas, 1994, *Colonialism's Culture: Anthropology, Travel and Government*, Princeton University Press, Princeton.
- Virchow, Rudolf, 1985, *Collected Essays on Public Health and Epidemiology*, Edited by Rather, L.J., Translated by Anne Gisman from the German, *Gesammelte Abhandlungen aus dem Gebiete der Öffentlichen Medizin und der Seuchenlehre*, 2 Vols., Science History Publications, New York.
- Watson, George, 1915, *The Cures of the Diseased, in Re-*

- mote Regions: Preventing Mortalitie, Incident in Forraine Attempts, of the English Nation(1598)*, Reprinted with Introduction and Notes by Charles Singer, Clarendon Press, Oxford.
- Wilkinson, Richard G., 1996, *Unhealthy Societies: The Affliction of Inequality*, Routledge, London.
- Williams, Allison, 2008, *Therapeutic Landscapes*, Ashgate Pub. Co, London.
- Wood, Denis, 1992, *The Power of Maps*, The Guilford Press, New York and London.

교신: 이종찬, 433-721, 경기도 수원시 영통구 원천동 산 5, 아주대학교 의과대학 인문사회의학교실 및 열대학연구소(이메일: medphil@hanmail.net, 전화: 031-219-5088)  
Correspondence: **Jong-Chan Lee, Department of Medical Humanities & Social Medicine, School of Medicine & Institute of Tropical Studies, Ajou University, Suwon, 433-721, Korea (e-mail: medphil@hanmail.net, phone: +82-31-219-5088)**

최초투고일 2013. 3. 20

수정일 2013. 4. 10

최종접수일 2013. 4. 15