

일본 “後世派” 의학에 관한 연구

동국대학교 한의과대학 원전·의사학 교실
김기욱·박현국

关于日本“后世派”医学的研究

東國大學校 韓醫科大學 原典·醫史學 教室
金基郁·朴炫局

日本の田代三喜(たしろさんき)在明留学后,他回到日本的时候,从明输入“李朱医学”.然后冲破『和剂局方』,用阴阳·虚实·气血·寒热等提倡了辩证施治的新方法.他的徒弟曲直瀬道叁(まなせどうさん)建立“后迪院”,以普及了当时最新水平的医学.他们依据的是金·元·明时代医学,所以他们叫做“后世派”.以后顺着复古思潮的兴起,日本医学系也主张了只是『伤寒论』的完全使用,而反对了阴阳五行·臟腑经脉的学说.由此出现了向宋明医学揭竿而起的“古方派”和接受两家优点的“折衷派”.有了重视文献研究的“考证派”,有了“后世别派”;因“后世派”中刘完素·张从正比李杲·朱震亨更重视而很扬芳.还有了领头接受西方医学的“汉兰折衷派”等.

本研究,向日本医学方面上拟待惹起理论的争辩.考察对“古方派”相对的“后世派”,以能了解日本汉方的医学特点.所以本论者研究并报告;叫做“后世派”的来龙去脉,学术要旨,历史的地位,支流别派的形成背景以及倡始并复兴“后世派”的代表医家“田代叁喜”和他徒弟曲直瀬道叁的生涯,著作及学术特点.

key words : 日本后世波医学, 田代三喜, 曲直瀬道叁, 古方派, 折衷派, 考证派, 后世别派, 汉兰折衷派, 日本韩方医学的特色, 辩证施治

I. 緒論

일본에는 “漢方”이라 칭하는 전통의학이 있고 이의 모체는 중국의 전통의학지식이다. 그러나 문화가 새로운 지역과 다른 문화체계 속에 전파된 후에는 그 고유문화에 의해 선택 개조되고 새롭게 창조되는 과정을 겪는다. 중국학과 원류가 같으면서 흐름이 다르고 같으면서 차이가 있는 “漢方”이 바로 이러한 과정을 거친 산물이다.

의학은 “仁術”과 “格物窮理”의 일단이고 동양에서는 전통적으로 “治世”와 “治人”의 學을 하나로 융합

시켰다. 일본의 “顯學”은 儒學과 醫學이었고, 일본의

“西學”은 의학을 주체로 삼았기 때문에 당시 “自然科學”은 거의 의학이었다. 따라서 학술사상의 각도에서 보거나 문화인의 학식과 생활환경에서 말하여도 의학과 유학 그리고 모든 일본문화와의 관계가 밀접하게 연계되어 있었다.

일본의 의학역사를 개괄하면 먼저 한반도를 통하여 의약지식인 “韓醫方”을 얻었다. 5세기 전후로 일본 황실에 병이 있으면 당시 신라·백제 등에서 의사를 구하였다. 예를 들어 414년에 신라의 金波鎮漢紀武가 일본에 초청되어 允恭天皇을 치병하였고, 이 이후 백제의 德來·王有稜陀·潘量豐·丁有陀 등이 일본에 의학을 전파하였다¹⁾. “韓醫方”의 전입은 일본 주민에

*교신저자: 김기욱, 동국대학교 한의과대학 원전·의사학교실,
054) 770-2664, kkw@dongguk.ac.kr

1) 富士川遊, 日本醫學史 決定版. 東京. 日新書院. 1941. p.

게 새로운 눈으로 질병과 치료 행위를 접하게 하였다. 중국의학이 직접 일본에 전래된 것은 뭇나라 知聰이 562년에 중국의 고대의방·본초·침구서 160권을 가지고 일본에 왔다고 일반적으로 보고 있다. 宇多天皇 天平연간에 藤原佐世가 명을 받들어 편찬한 『日本國見在書目錄』에 당시 궁정에 있었던 의서를 저록한 것이 1309권에 달하였다²⁾. 丹波康賴가 이를 근거하여 984년에 『醫心方』30권을 편집하였다. 宋代의학이 전입된 후에 일본의학가는 한대에서 송대까지의 의방을 절충하고 선택한 기초 위에 자신의 경험을 가하여 『頓醫抄』, 『萬安方』 등을 편성하였다. 금원의학이 전입되기 이전에는 『和劑局方』처방을 주로 사용하였다.

田代三喜(たしろさんき)가 明에 유학하고 돌아오면서 '李朱醫學'을 들여와 『和劑局方』을 타파하고 陰陽·虛實·氣血·寒熱 등으로 辨證施治하는 새로운 방법을 주창하였고, 그의 제자인 曲直瀬道三(まなせ どうさん)이 “敝迪院”을 세우고 당시 최신 수준인 의학을 보급하게 되었다. 그들이 의거한 것이 金·元·明의 의학이었기 때문에 이를 “後世派”라 불렀다. 동시에 道三을 비롯하여 승적을 이탈한 의가도 점차 많아짐으로써 사회에는 “儒醫”라는 새로운 의가집단이 형성되었다. 그 후에 복고사조가 흥기함에 따라 의학계에 또한 『傷寒論』의 방편 전적으로 사용할 것을 주장하고 음양오행·장부경맥 학설을 반대하여 宋明의학에 반기를 든 “古方派”와 양가의 장점을 받아들인 “折衷派”가 출현하였다. 문헌연구를 중시한 “考證派”가 있었고, “후세파” 가운데 李杲·朱震亨보다 劉完素·張從正을 중시하여 이름을 날린 “後世別派”가 있었으며 서방의학의 지식을 숭신하여 받아들인 “漢蘭折衷派” 등이 출현하였다.

따라서 일본의학에 있어서 이론적인 논쟁에 불씨를 지피고 “古方派”에 상대되는 “後世派”를 고찰함으로써 일본 한방의학의 특징을 이해할 수 있기 때문에 “後世派”라 칭하게 된 경위와 학술 요지와 이들의 역

사적인 지위와 支流別派가 형성된 배경과 아울러 “후세파”를 창시하고 부흥시킨 대표적인 의가인 田代三喜와 그의 제자인 曲直瀬道三의 생애와 저서 및 학술적인 특징을 연구하여 보고하는 바이다.

II. 本 論

1. “後世”의 명칭

“후세파”의 탄생은 일본문화의 후진성을 가장 잘 나타낸 특징이 있다. 즉 어떤 일이나 제도 혹은 모종의 사상이나 학설이 종종 원래 발생한 곳보다 늦게 나타나는 것을 말하며, 이는 자신의 경험을 누적시켜 잉태하여 발육하고 성장시키는 과정을 거칠 필요가 없다.

田代三喜가 長享元年(1487)에 明에 12년 동안 유학한 후에 명의 의서를 가지고 귀국한 것이 효시가 되었는데, 대표적인 의서는 당시 중국의학에서 최신 수준의 의학사상과 치료기술로 三喜의 제자인 曲直瀬道三이 널리 퍼트려 유행하게 되었다. 이 이후 복고의 풍조가 일어남에 따라 의본 의학계에는 漢代 張仲景의 『傷寒雜病論』을 연구하고 신봉하는 새로운 풍조가 유행하게 되었다. 복고를 주장한 의가들은 오직 張仲景의 『傷寒雜病論』에 기재된 “古方”만이 의학의 정도라고 주장하고 이전에 수용하고 사용한 명대학과 기존 “後世”의 방을 비판함으로써 학술유파의 분쟁이 생기게 된 것 같았다. 그리하여 史家は 田代三喜와 曲直瀬道三을 대표로 하는 명대 의학이론과 치료방법을 숭신하여 수용하고 이러한 체계의 의학을 계승한 의가의 그룹을 “後世派”라 칭하고, 전적으로 고방만을 사용할 것을 주장한 후세 의가들을 “古方派”라 칭한다.

그러나 주의할 점은 이른바 “後世派”가 탄생할 때에 학술적으로 이것과 대립되는 그룹이나 의학유파가 존재하지 않았다는 점이다. 後學이라 하면 어떤 시대에 있어서도 과학기술에 대해 최신의 지식을 공부하고 받아들였음은 의심할 나위가 없다. 의학도 일종의 과학기술로 본다면 자연 예외가 아니다. 이 이후에

17.

2) 服部敏良. 平安時代醫學史の研究. 東京. 吉川弘文館. 1955. p. 129.

출현한 이른바 “古方派”도 실제 마찬가지로 중국 의가가 『傷寒論』을 다시 새롭게 탐색하고 연구한 것에서 깨우치고 영향을 받은 것이다. 바꾸어 말하자면 복고의 가치를 높이 쳐들었지만 실질적으로는 자신의 궤적에 따른 전통 한의학의 발전이고 이정표였지만 단순한 “復古”는 결코 아니다. 바로 이렇기 때문에 이른바 “後世派” 의가가 학문의 견해를 고수하여 고방파와 서로 대립되는 학파를 형성하였는지에 대한 문제는 반드시 시대적인 선후를 고려해야 하는 문제이다. 즉 새로운 의학발전이 출현하기 이전에 생활한 이른바 “後世派” 의가는 당연히 자기의 학설체계 속에 이러한 새로운 지식을 수용할 수 없었기 때문에 그들에 대해 말하자면 학술적으로 대립되는 면은 실제로 존재하지 않았다.

이 이후 의학의 발전으로 새로운 사상을 대표한 “고방파” 시기에 의학계에서는 각기 자신의 견해를 주장하는 현상이 필연적으로 일어나게 되었다. 이러한 점은 師傳을 학습의 주된 방법으로 삼아 각기 家學을 전승한 시대에 자연스럽게 표출되었다. 그러나 총체적으로 말하자면 후학들은 지식을 모두 수용하는 태도를 가졌다. 이에 이른바 “折衷派”가 있게 되었다. 따라서 사학적인 각도에서 보면 “名”으로 “事”를 말하는 즉 “後世派”, “古方派”, “折衷派”와 같은 명칭을 통하여 어떤 현상을 표현하는 것은 필요하지만, 이러한 “名”의 이면에 숨어 있는 “事”의 본질을 설명하는 것이 더욱 필요하다. 學派의 각도에서 본다면 실제로 “古方派”에서 당시 존재한 다른 지식을 절대적으로 배척한 몇몇 극단적인 사람만이 비교적 뚜렷한 학파의 특징을 가지고 있었다. 그러나 이른바 “後世派”와 “折衷派”는 그 주류로 명확한 대립이나 다른 지식을 배척한 적은 없었다.

2. 학술 요지

일본 의학사 저작에서 통상적으로 田代三喜가 명에 유학하여 ‘李朱醫學’ 즉 “金元四大家”로 일컫는 李東垣과 朱丹溪의 의학체계를 습득하였다고 보았다. 李東垣은 인체의 “元氣”를 “胃氣”로 보아 脾胃가 손

상되면 모든 병이 이로 말미암아 생기기 때문에 “補土(脾胃)派”라 부른다. 朱丹溪는 인체가 “陽常有餘, 陰恒不足”하다고 하여 치료에 “滋陰補血”을 중시했기 때문에 “養陰派”라 부른다. 같은 “金元四大家”에 속하는 다른 두 사람 즉 “火熱爲害”를 주장하여 清熱法을 중용한 劉完素와 汗·吐·下 3법으로 病邪를 공격할 것을 주장한 張子和에 비해 李·朱는 분명 “補法”에 편중되어 있다. 그러나 실제로 스승과 제자인 田代三喜와 曲直瀨道三을 대표로 삼은 이른바 “後世派”는 이동원과 주단계의 의학적인 주장을 그대로 받아들이지 않았고 치료방면에서도 溫補에 편중되거나 선호한 특징은 없다.

따라서 총체적으로 보면 “후세파”가 배우고 사용한 것이 금원과 명대 의가의 의서가 위주이고 그 가운데 금원사대가와 그 제자들로부터 나온 것이 많지만, 의학의 주지는 “辨證施治”를 기본적인 특징으로 삼았다. “辨症”의 강령은 자연 陰陽·寒熱·虛實·表裏 등의 개념과 떨어질 수 없다. 동시에 그들은 宋代 이후 의학계에 출현하고 보편적으로 유행한 “引經藥”, “運氣學說” 등을 정도가 다르게 받아들이기도 하였다. 이러한 것들이 나중에 흥기한 “고방파”에게 모두 허황되고 실이 없는 이론이라고 공격을 받는 구실이 되었다. 이러한 비평에 대해 후세학파가 ‘실증적인 요소가 있다는 관점을 주장한 학자는 “의학에서 실증정신이라는 점에서 보면 曲直瀨道三의 『啟迪集』 서명 위에 ‘察證辨治’라 적혀있어, 이 학파가 임상방면에서 이론에 구애되지 않고 증을 관찰하는 것이 제일 중요한 임무이고, 방약을 隨機應變하여 운용한 입장을 취하였음을 엿볼 수 있다. 그가 실증정신을 발전시키는 길을 막았다고는 말할 수 없다.’³⁾고 하였다.

그러나 보다 근본적인 각도에서 말하자면 언급한 것이 中醫 혹은 漢方醫學에서 요구하는 음양학설 등 기초이론과 변증논치 법칙의 문제를 인정하였는지 여부이다. 이에 대해 역대로 뚜렷한 견해의 차이가 있었지만 여기에서 다를 문제는 아니다.

3) 宗田一. 圖說日本醫療文化史. 京都. 思文閣出版 1989. p. 149.

3. 역사적인 지위

“후세파”의 역사적인 지위에 대해서도 마찬가지로 각기 다른 견해가 있다. 하나의 관점은 “후세파”는 중국 의학을 따른 산물로 일본의 “후세파” 중에 일본 화의 특징을 당연히 내포하고 있지만, 그러나 전술한 일본 의학의 특성으로 말하자면 그 자격이 약함을 인정하지 않을 수 없다. 따라서 ‘후세파’와 중국 의학이 완전히 같다고는 말할 수 없지만 필자가 말한 일본의 학으로 보기에는 완비되지 못한 점이 있다.”⁴⁾ 다른 하나의 관점은 “후세파”가 중국 명대의학을 접수하였을 때에 이를 개조함으로써 일본의가를 이해시키고 수용될 수 있게 한 새로운 지식임을 주목하였다.⁵⁾

일본의 의사학자들의 대체적인 관점은 田代三喜가 중국 유학에서 돌아오기 이전까지 일본 의학계는 대체로 궁정의생을 대표로 하는 官醫가 隋唐의학을 계승하여 사용하고 있었고, 僧醫들은 송대 의학을 알고 있었지만 『和劑局方』과 같은 “成藥處方集”에 불과한 상태로 인식하고 있다. 三喜가 돌아오고부터 전입된 ‘李朱醫學’은 『和劑局方』이 일본 전체를 통치한 국면을 일소시켰다. 따라서 “大塚敬節의 『東洋醫學史』에서 모든 일본 의학 발전의 역사를 전후 두 단계로 나누어 전기는 上古에서 田代三喜가 돌아올 때까지이고, 후기는 田代三喜가 돌아오고부터 明治말년까지이다. 즉 田代三喜가 완수한 역사적인 사명은 일본이 시종 송대의학을 모방하여 침체에 빠져 진전에 없었던 때에 金元の 李朱醫學이 새로운 학풍을 도입하여 의학유파의 탄생에 도화선이 되었고, 또한 종교의학을 개혁하여 실증성 의학발전의 단초를 열었다.”⁶⁾ 이른바 종교의학을 개혁하였다는 것은 “道三이 불교와

의학을 분리시켰고, 그 이후 德川幕府가 유교의 도덕관으로 의료정신을 통치하여 의학에서 비로소 실증정신을 강조하게 되었다”⁷⁾는 것을 가리킨다.

“후세파” 의학이 일본에 광범하게 전파되고 깊은 영향을 끼칠 수 있었던 것은 몇 가지 방면의 요소가 종합 발휘되어 결정되었음에 주목해야 한다. 曲直瀬道三 등과 같은 걸출한 인물이 있었을 뿐만 아니라 명대의학 자체가 가지고 있는 이론적인 수준과 가치가 있었기 때문이다. 대체적으로 중국 전통의학의 발전은 명대에 이르러 陰陽·寒熱·虛實·表裏 등 핵심적인 개념을 통하여 질병의 속성을 판별하고 아울러 상응하는 치료방법 즉 “辨證論治”의 체계가 이미 완성되었다. 이는 합리성의 핵심으로 한의학의 精粹라 할 수 있고 오늘날까지 여전히 명맥이 살아있다. 이 밖에 일본 의가가 가지고 있는 깊은 漢學의 기초와 밀접하게 상관한다. 직업적인 의가를 포함하여 수많은 지식인이 가지고 있던 한학에 대한 소양이 기초가 되어 陰陽·元氣 등 철학적인 사상으로 충만된 난해한 의학지식에 친화력이 생기게 되었기 때문이다.

田代三喜와 曲直瀬道三이 새로운 의학지식을 전파하는 데에 극히 중요한 작용을 하였지만 이것만이 유일한 길은 아니었다. 무역을 주된 통로로 삼아 문화가 활발해지기 시작하고 지식의 전파가 궁정에서 민간으로 전향됨에 따라 일본 의가들은 실제로 수많은 경로를 통해 당시 최신 수준인 중국 의학을 이해하게 되었다. 따라서 “後世派”의 진영이 부단히 확대되었을 뿐만 아니라 支流와 別派가 탄생하게 되었다.

4. 支流別派의 형성

일본 의사학가는 道三의 문하에서 나왔지만 학술방면에 있어서 분명히 다르거나 혹은 道三으로부터 나오지 않고 학통과 학술적인 견지도 다르지만, 또한 명대의학에 함께 뿌리를 둔 것을 모두 “後世派”의 체계에 소속시키고 그들을 “支流別派”라 칭한다. 여기에는 “運氣論派”, “易醫論派”와 “口訣派”가 포함되어

4) 安西安周. 日本儒醫研究. 東京. 龍吟社. 1943. p. 27.

5) 大塚敬節·矢數道明編. 近世漢方醫學書集成 第72卷. 東京. 名著出版. 1979~1984. p. 28. 津田玄仙의 저작에 관한 ‘해설’(이 叢書는 “四期”로 나누어져 있다. 제1기 : 1-30권, 1979~1980년에 출판. 제2기 : 31-60권, 1980~1981년에 출판. 제3기 : 61-100권, 1981~1983년에 출판. 제4기 : 101-103권, 1983~1984년에 출판됨. 모두 53명 의가의 저작 약 180종을 수록하였다).

6) 矢數道明이 近世漢方醫學書 第1권에서 “田代三喜”가 편찬한 것에 대한 ‘해설’ pp. 11-12.

7) 中島陽一郎. 病氣日本史 第2版. 東京. 雄山閣出版. 1988. p. 279.

있다⁸⁾.

道三의 아들인 曲直瀨玄朔의 문하 출신인 饗庭東庵(1615~1673)과 그 손녀의 남편인 曲直瀨正純의 문하 출신인 林市之進(?~1716)은 劉完素·張從正의 五運六氣說을 채용하여 치료방법을 세웠기 때문에 “運氣論(劉張)派”라 불린다. 운기학설은 宋儒의 理氣說, 性理說의 사상성과 대체로 일치한다.

이해하기 어려운 운기론을 평이한 일본어로 해설한 것이 饗庭東庵의 再傳제자인 岡本一抱의 『運氣論諺解』 등의 저작이다.

岡本一抱(1654?~1716?)는 爲竹이라 통칭하며 호는 一得齋이고 본성은 杉森이다. 조부가 豐臣秀吉에게 벼슬하여 法印이라는 서훈을 받았고, 부친은 越前松平侯에게 벼슬하여 法眼이라는 서훈을 받았다. 一抱에 이르러 京都로 이사하여 처음에는 饗庭東庵의 제자인 味岡三伯의 문하에 들어가 『素問』, 『靈樞』, 『難經』 등의 고전을 배우고 수제자가 되었다. 그가 활동한 시대는 德川幕府가 치안을 확립하고 문화가 번영하여 민중 속으로 스며들었던 때였다. 의료는 이미 귀족이 독점물이 아니었고 의사에 대한 사회적 수요가 크게 증가 하였으나, 이러한 사람들은 과거 유학자나 승려처럼 한문을 자유롭게 구사하지 못하였기 때문에 이와 같은 통속적인 저작이 필요하게 되었다. 따라서 一抱는 전문적으로 여러 의서를 諺解하고 계몽하는 것이 자신의 임무로 여겼다. 그러나 그의 형은 오히려 그에게 “네가 배우지 못하고 기술이 없는 사람이 모두 이해할 수 있는 언해를 씬으로 인하여 원전을 읽지 않고 언해만 읽은 수많은 의사를 양산하여 사람의 생명에 잘못을 저지르게 할지 모르니 그만두는 것이 좋겠다!”고 충고하였다. 一抱는 이 말을 듣고 아주 옳은 말이라고 생각하고 이로부터 다시는 언해를 짓지 않았다⁹⁾.

8) 宗田一. 圖說日本醫療文化史. 京都. 思文閣出版. 1989. pp. 149-150.

9) 大塚敬節·矢數道明編. 近世漢方醫學書集成. 東京. 名著出版. 1979~1984. 第7卷에서 矢數圭堂이 찬한 “해설”에 상세히 나타남. 여기에서 岡本一抱의 저작 24종을 열거하였고, 集成에 수록된 것은 그 가운데 和語本草綱目(1698년 간행, 廣益本草大成이라고도 한다), 方意辨義(1703년 간행), 醫方大成論諺解(1685년 간행)이다.

일본 의사학자는 “運氣論派”에서 또한 “易醫論派”가 탄생하였다고 보았다. 그들은 의사는 天地人 三才에 밝고 『易』의 이치에 통달하면 天人이 합일되는 오묘한 이치를 살필 수 있다고 주장하였다. 일본에서 최초로 그림이 있는 백과전서인 『和漢三才圖會』(1713)를 간행한 大阪의 의사 寺島良安이 이러한 학파에 속한다. 그 목적은 의학의 천인합일사상에서 天地人 三才에 확대시켜 통달하려고 하였다. 그러나 1826년에 간행된 和田元庸¹⁰⁾의 『傷寒論精義外傳』에서 “『傷寒論』之爲書也, 倣易之三才與四象, 以立篇名; 以人身陰陽爲綱領, 分大小劇爲六條目云云”¹¹⁾이라 하고, 약간의 그림으로 설명하였는데 실제로는 운기론과 어떤 관계도 없고 『傷寒論』의 “六經”(三陰三陽)과 易學과의 관계를 해석하기 위한 것에 불과하여 “所以異『易』之陰陽一一交錯也”¹²⁾라 하였다.

이 밖에 大塚敬節이 언급하길 1826년에 中莖陽谷이 伏羲의 易을 본받아 저작한 『傷寒論正解』를 출판하였고, 10여년 후에 그는 또한 文王의 易을 본받아 『証法格』을 출판하였다. 1846년에는 ‘투철한 식견을 가지고 易醫學설을 일거에 완성’한 古矢知白의 『復聖傷寒論』¹³⁾이 나타나고, ‘건강부회가 없지 않지만 그가 논한 것에는 전인이 밝히지 못한 탁견이 있다’는 동시대 易醫인 金古景山이 저작한 『傷寒論水火交易國字辨』¹⁴⁾이 있었다. 金古景山은 “易과 『상한론』은 하나의 이치가 양립되어 있는 것으로 성인이 河洛에서 본받아 一陰一陽之道로 만병을 치료하는 가르침을 세운 것이 『상한론』이다”¹⁵⁾라고 하였다. 古矢知白

10) 和田元庸 : 생졸연대는 알 수 없는데, 추산에 의하면 대략 1780년 전후에 태어났고 吉益南涯 문하의 저명한 인물이다.

11) 大塚敬節·矢數道明編. 近世漢方醫學書集成 第39卷. 東京. 名著出版. 1979~1984. p. 140.

12) 大塚敬節·矢數道明編. 近世漢方醫學書集成 第39卷. 東京. 名著出版. 1979~1984. pp. 169-170.

13) 傷寒論國字復聖辨. 혹은 正文傷寒論復聖辨이라 제목을 붙인 다른 전본이 있다.

14) 大塚敬節·矢數道明編. 近世漢方醫學書集成 第113卷. 東京. 名著出版. 1979~1984. pp. 4~5. 大塚敬節이 찬한 “解說” 7

15) 大塚敬節·矢數道明編. 近世漢方醫學書集成 第113卷. 東京. 名著出版. 1979~1984. 難波潮浩가 1941년에 正文傷

은 『상한론』은 “經典인 易理와 서로 표리가 된다.”고 하고 “人身四位略圖”¹⁶⁾를 통하여 五行(방위)과 『상한론』의 음양육경, 표리전변설을 하나로 융합시켰다. 이로써 江戸시대에 이른바 “易醫論派”가 출현할 수 있었던 가장 주된 원인은 『상한론』의 육경변증체계를 해석하기 위한 것임을 알 수 있다.

전적으로 경험에 의거하여 藥方의 운용을 결정하는 일과는 문체가 평이한 口訣書로 간행하였기 때문에 “口訣派”라 칭한다. 玄湖의 제자인 岡本玄治(1587~1645)와 明에 건너가 의학을 배운 또 다른 의가인 吉田宗桂의 문하에서 나온 長澤道壽가 그 창시자이다. 우수한 임상가인 香月牛山(1656~1740)·津田玄仙·加藤謙齋 등이 모두 이 파에 속한다.

“운기론”과 금원사대가에서 유완소·장종정의 관계에 대한 문체는 한마디도 밝히지 않았다. 간단하게 말해서 운기론의 초기문헌은 후인이 현존본인 『黃帝內經素問』에 빠진 권을 보입하여 넣은 “七篇大論”이다. 그 학설의 기초와 본질은 五行(五運)·陰陽(三陰三陽의 六氣)과 天干地支를 서로 배합하여 매년의 질병 속성을 언급하였다. 이러한 학설은 실제로 입증되지 못한 것이 분명하지만 송대에 의학교시의 하나로 되기 시작하였기 때문에 보편적으로 중시되었다. 금원사대가인 劉完素 등이 “운기”를 연구한 것으로 유명하지만 실제로는 이러한 문제를 의식하였기 때문에 운기학설의 실질은 질병의 임상표현에 의해 어떤 “氣”에 속하는 것이 병을 일으킨다고 확정하는 것으로 즉 이러한 병이 있으면 이러한 “氣”가 있다고 하여 다시는 선형적인 고정된 패턴에 따르지 않은 것으로 변화였다.

마찬가지로 明代 의가인 張景岳(1563~1640)도 “醫易同源”을 제창하여 그의 저서인 『類經附翼』 제1권에서 “醫易”을 전문적으로 언급하고, 그 가운데 있는 “醫易義”의 일절에서 孫思邈의 이름을 차용하여¹⁷⁾

후인들에게 항상 인용되는 유명한 구절인 “不知易, 不足以言大醫!”라 하였지만, 그러나 실체에 있어서는 단지 “欲賅醫易, 理只陰陽”¹⁸⁾에 귀결시킨 것에 불과하였다. 바꾸어 말하자면 의학과 易學에서 모두 음양을 언급하였지만 양자는 평행관계에 불과하다는 것이다. 景岳의 “醫易論”을 비판한 것은 오히려 “후세파”를 따라 입문하여 “五經一貫”으로 체계를 구축한 절충파의 인물인 內藤希哲이었다. “仲景을 알고 『內經』을 안다면 易을 공부해도 좋지만 배우지 않아도 아무런 해가 없다. 아! 孫真人이 『內經』·仲景으로 의학을 권장하지 않고 大易으로 의학을 권장하려 하니 잘못된 것이 아니겠는가? 세상에 손씨의 말에 따라 『醫易論』을 지은 자가 있으니 역시 심히 미혹된다고 말할 수 있다!”¹⁹⁾

따라서 이른바 “支流別派”를 언급할 때 주의해야 하는 것은 道三의 학통에서 나왔지만 그 견해가 다르고, 반대로 따로 師承하였지만 공통된 지향도 있다는 점이다.

5. “후세파”의 창시자 田代三喜

1) 생애

田代三喜(1465-1537)의 명호는 상당히 많다. 矢數道明이 『近世漢方醫學書集成』 제1권 “導讀”에서 三喜는 “名導道, 諱三喜, 字祖范, 號范翁·廻翁·支山人·意足齋·江春庵·日玄·玄淵·善道等”이라 하였다. 그러나 일찍이 江戸시대 고증학자인 目黒道琢은 『騷家醫言』에서 이러한 견해는 정확하지 못하다고 지적하였다. 道導은 자가 范翁이고 호가 支山人이라고 보았다. 명에 건너가 의학을 공부하고 月湖의 문하에 유학하였다. 三喜는 그의 제자이다. 曲直瀬道三은 道導와 三喜 두 사람을 스승으로 모셨고, 그의 이름이 道三인 것은

寒論復聖辨을 간행할 때 쓴 “序詞”의 4쪽에서 인용.

16) 大塚敬節·矢數道明編. 近世漢方醫學書集成 第113卷. 東京. 名著出版. 1979~1984. pp. 194-195. 復聖傷寒論·自序의 寫本.

17) 지적해야 할 것은 張景岳의 이론은 ‘孫思邈의 이름을 차용’한 것이 확실하다. 그 후 內藤希哲이 이것으로 孫思邈을

비판한 것은 순전히 ‘누명’에 속한다. 孫思邈은 『千金方』에서 의사는 제가의 방론, 주역 등에 대해 가능한 한 박식해야 한다고 말한 것 밖에 없기 때문이다.

18) 張介賓. 類經圖翼·類經附翼. 北京. 人民衛生出版社. 1965. p. 390, 399.

19) 醫經解惑論 卷上. “大易運氣論”. 近世漢方醫學書集成 第70권. p. 128.

두 스승의 이름에서 각기 한 자씩 따서 만들었기 때문이다²⁰⁾.

그의 조상은 壽永·文治(1182~1189) 때에 무사인 田代信綱부터 의학을 겸하기 시작하였고 자손이 계승하여 의사가 되었다. 三喜는 15세 때 의학에 뜻을 두었으나 당시에는 승려가 아니면 의사가 될 수 없었기 때문에 妙心寺에 들어가 승려가 되었다²¹⁾. 長享元年(1487)에 상전을 따라 명으로 건너가 12년간 유학하면서 당시 유행한 李東垣·朱丹溪의 의학을 배웠다. 소문에 의하면 당시 그곳에 유학하여 학문을 이룬 僧醫인 月湖²²⁾를 사사하였다고 한다. 明應 7년(1498) 三喜가 34세 때에 月湖가 저작한 『全九集』·『濟陰方』 등의 의서를 가지고 일본으로 돌아왔다. 처음에는 鎌倉의 江春庵에 머물렀고 이것으로 호로 삼았으며, 나중에 일본 제일의 學府로 떠받드는 下野(오늘날 栃木縣)의 足利가 있는 곳으로 이사하였다. 古河(오늘날 茨城縣)에 가서 의업을 행하였는데, 당시 관동을 통치한 足利成氏의 요청을 받아들인 것으로 그의 명성이 높아진 후에 세인이 대부분 “古河三喜”라 칭하게 되었다.

古河로 이사한지 얼마 되지 않아 三喜는 승적에서 이탈하여 환속하고 결혼하였다. 수년 후에 고향인 武藏國(오늘날 埼玉縣)으로 돌아갔다. 그러나 여전히 관동 각지를 오가면서 치병하여 많은 사람들을 살려내었다. 天文 6년(1537)에 병으로 세상을 떠났다.

2) 저 작

富士川遊의 『日本醫學史』와 千賀覺次の 『醫聖田

代三喜翁略傳』 등에 기재된 것에 의하면 三喜의 저작에는 아래와 같은 12종이 있다. 그러나 이 중에는 진위가 불명하거나 그 책을 볼 수 없는 것이 대부분이다. 근대 矢數道明이 친히 본 것은 아래에 “※”로 표시한 몇 종에 불과하다고 하였다.

- ① 『當流和極集』一冊, 文龜 3년(1503).
- ② 『捷術大成印可集』一冊, 大永 5년(1525).
- ③ 『三喜十卷書』八冊 弘治2년(1556).
- ④ 『三喜流秘傳書』一冊 天正4년(1575)※.
- ⑤ 『三喜直指篇』三冊 寬政2년(1790)※
- ⑥ 『諸藥勢揃』一冊.
- ⑦ 『夜談義』一冊.
- ⑧ 『藥種隱名』一冊.
- ⑨ 『醫藥口訣』一冊.
- ⑩ 『藥組並諸療法』.
- ⑪ 『天文醫案』※.
- ⑫ 『授蒙藥性能毒』²³⁾※

이상의 저작 가운데 弘治 2년에 성서된 『三喜廻翁醫書』가 줄곧 田代三喜의 대표작으로 보고 있다. 그러나 이는 단지 책이름이고 그 내용이 무엇인지 실물이 어디에 있는지를 알 수 없다. 昭和 38년(1963)에 矢數道明이 고서점에서 江戸중기의 사본인 『三歸廻翁醫書』9冊을 구매하였다.²⁴⁾ 그 세목으로는 第一冊: 『當流大成捷徑度 印可集』(여기에 “於時大永乙酉”라는 날짜가 있는데 즉 大永 5년임). 第二·三冊: 『和極集』, 大永五年(1525). 第四冊: 無題(내용은 약물학임). 第五冊: 『辨證配劑』 弘治 2년(1556). 第六冊: 『諸藥勢揃 藥組之方並諸療』. 第七冊: 『當流諸治諸藥之捷術』. 第八冊: 『小兒諸病門』. 第九冊: 『啓迪庵日用灸法』이다.

矢數道明은 이 9冊은 江戸중기에 씌어진 『三喜廻翁醫書』이거나 三喜의 대표작으로 불리는 『三喜十卷書』인 것으로 보았다. 적어도 三喜의 대표적인 의학 저작을 집성한 것이라고 말할 수 있다.

이는 첫째 弘治 2년에 저작한 제5책 『辨證配劑』는 전술한 저작목록에서 『三喜十卷書』의 저작연대와 일

20) 大塚敬節·矢數道明編. 近世漢方醫學書集成 第107卷. 東京. 名著出版. 1979~1984. p. 422.

21) 이는 일본의학사 저작에서의 보편적인 주장이다. 출가한 것은 명성과 문화적인 수준이 높은 스승을 찾기 위한 것이거나 혹은 명나라로 건너가 학문을 하는 계기 찾기 위한 것으로 보여 진다.

22) 月湖는 錢塘에 살면서 의업을 행하였고 저작에는 全九集(1452), 濟陰方(1455)이 있다. 그러나 그의 신분에 관해서는 주장이 다르다. 명나라로 가서 불법을 구하여 明監寺라 칭하고 호는 潤德齋라 하였다. 혹은 그는 錢塘에서 승려 생활을 하다가 귀화한 후에 鎌倉 圓覺寺에 거주하였고 丹溪 유파의 醫聖이다. 제자들이 明監寺에서 전수받았다고 하였다.

23) 전해지는 말에 의하면 이 책은 三喜가 명나라로 가서 月湖를 사사할 때에 저작한 것이다.

24) 大塚敬節·矢數道明編. 近世漢方醫學書集成 第1卷. 東京. 名著出版. 1979~1984. 第1卷에 이에 관한 내용이 들어 있다. 三喜에게 “廻翁”이라는 號가 있었지만 “三歸”는 결국 무엇을 뜻하는지에 대해 두 가지 설이 있다. 三喜가 명나라에 유학한 기간에 세 차례나 “歸朝”(일본으로 돌아간 것)하였다는 것과 足利家에서 “三歸齋”라는 호를 받았다는 것이다. 이 책 각 권에 “三喜回翁”·“三歸”·“意足齋” 등을 사용한 것이 나타난다.

치하기 때문이다. 둘째, 제4책은 서명이 없지만 내용을 보면 『藥種隱名』과 같은 가능성이 매우 높다. 삼희의 책에서는 약물 기체에 독특한 “隱字”를 사용하였는데, 예를 들면 “閃”은 黃芩, “ $\dot{\text{虫}}$ ”은 麝香, “ $\dot{\text{十}}$ +定”은 遠志 등으로 표현하였다. 따라서 그 책에 나타난 글을 살펴보면 사용한 약이 어떤 약인지를 알 수가 없다. 이는 秘傳에 따른 口授의 필요에서 나온 것이 아닌가한다. 그러나 제4책의 각종 약물 이름 아래에 모두 상응하는 “隱字”를 표시하였기 때문에 이 책을 참조하면 다른 저작에서 隱字로 된 약명도 알 수 있다. 이밖에 삼희의 의학이론, 소아과요법, 灸法 등을 이 아홉 책에서 모두 전면적으로 알 수 있다.

矢數道明이 위에서 언급한 9책본의 『三喜廻翁醫書』를 『三喜十卷書』라 추측한 것에 동의한다면 『三喜十卷書』라 서명한 뜻에 대해 또 다른 대담한 추측성 해석을 내릴 수 있지 않을까 한다. “十卷書”는 ‘책이 10권이 있다는’ 것이 아니라 ‘스승이 전한 『全九集』의 뒤를 이어 첨가’하였다는 뜻에서 의미를 취한 것이다²⁵⁾.

3) 학술과 영향

田代三喜의 학술은 세 가지 점으로 귀납시킬 수 있다. 첫째, 중국 명대의학의 기본적인 요소를 수용하여 각종 질병의 속성인 陰陽寒熱表裏虛實의 변증을 중시하고 이것에 의해 약물을 선택하였다. 『三喜廻翁醫書』에 수록된 각 책은 기본적으로 모두 질병을 목표로 삼았는데, 『當流大成捷徑度印可集』의 목록은 ‘中風’에서 시작하여 ‘耳病’으로 끝나는 40‘門’으로 되어 있고, 『和極集』은 ‘中風’에서 시작하여 ‘癱疔’으로 끝나는 42‘門’을 포함하고 있다. 이른바 이론적인 지식은 모두 각종 질병의 속성, 치료방법, 방제의 가감 및 약물성능을 논설한 것 속에 관통되어 있지 단

독으로 ‘이론’이나 ‘원칙’을 언급한 章節은 없다.

둘째, 이른바 ‘日本化’로의 개조이다. 중국의학 변증시치의 특징을 명확하게 표현하기 위해, 혹은 중국 의서에서 문자방식으로 전술한 일부 복잡한 문제를 분명하고 직관적으로 독자에게 보이기 위해 佛經의 科疏방식을 모방하여 모종의 ‘格式化’된 표현방식으로 만들었다.

셋째 ‘秘傳’의 경향을 분명히 띠고 있다. 위에서 언급한 바와 같이 약명을 기술하는데 전부 “隱字”를 채용하여 師傳에 따른 口授가 없으면 이해할 수 없는 것이다. 이밖에 그의 제자인 曲直瀨道三이 스승에 관해 말한 『淚墨紙』에서도 삼희 독특한 “診陰脈”을 볼 수 있다. “古今の 脈의는 陰脈으로 만병을 치료하고 사생을 결정하였다. 의사들은 대부분 이를 모르고 있다. 陰脈이 정상이면 만병을 치료할 수 있고, 음맥이 정상적이지 못하면 병을 치료하기 어렵다. 陰脈이 끊어지면 반드시 죽는 증이다. 6맥이 끊어져도 음맥이 있으면 치료할 수 있다.”²⁶⁾고 하였다. 그러나 도대체 어떻게 진단하는지는 또한 ‘口傳’을 통해야만 알 수 있다.

일본 의사회계에서는 ‘李朱醫學’으로 삼희 내지는 모든 “후세파”의 학술원류와 특징과 경계를 표시하는 것을 좋아하지만 그러나 실제상으로는 月湖는 물론 삼희도 모두 순수한 ‘李朱醫學’이 아니다. 이는 말할 필요가 없는 문제로 삼희가 漢文化를 동경하여 중국에 12년 동안 유학하였다는 것을 생각하면 심리적인 상태는 말할 것도 없고 시간상으로도 단지 일가의 설만 배우고 수용할 수는 없었을 것이다.

당시 일본 문화의 중심은 關西의 京都에 있었기 때문에 관동지역에서 활동한 삼희의 학문이 의료계에 널리 영향을 끼치기에는 부족하였다. 1531년에 曲直瀨道三가 관동의 足利學校에 유학하였을 때 삼희를 만나 7년 동안 사사하였다. 京都로 돌아온 후에 그의 학문이 관서에서 번창하게 되었고 마침내 천하에 풍미하게 되었다. 따라서 삼희가 道三을 길렀다고 말할 수 있다면 도리어 道三이 삼희의 명성을 四海에

25) 大塚敬節・矢數道明編, 近世漢方醫學書集成 第107卷, 東京, 名著出版, 1979~1984, pp. 397~398. 이는 추측이 아니다. 8대 道三의 제자인 目黒道琢이 저작한 騷家醫言의 “全九集” 항 아래에서 “一溪先生得之, 以十全九, 垂名不朽.”이라 하였다. 그러나 目黒道琢가 全九集을 얻어 “以十全九”한 것을 一溪 曲直瀨道三의 이름 아래에 귀속시킨 것은 분명 잘못이다.

26) 大塚敬節・矢數道明編, 近世漢方醫學書集成 第4卷, 東京, 名著出版, 1979~1984, p. 539.

떨었다고 말할 수 있다.

6. “후세과”를 증흥시킨 曲直瀨道三

淺田宗伯이 편찬한 『皇國名醫傳』(1851) 첫 편 첫 번째 사람이 바로 “曲直瀨翠竹院”이다. 淺田翁은 이 책의 序例에서 그 원인을 설명하길 “二百年來斯道之盛，實以一溪曲直瀨氏爲中興嚆矢”라 하고 본문에서 그를 “國手之稱”이라 찬양하였으며, “四方問業者陸續盈門，幕府醫官率其門生，及他仕藩國者不遑枚舉”，“蓋我邦中葉，醫學衰廢，鮮能講明之，迨正慶出，首揭李朱爲表准，又能著書，勸誘後進，於是軒岐之術復盛，於世稱爲醫方中興之祖。”라 하였다.

1) 생애

曲直瀨道三(1507~1594)의 이름은 正盛이고 正慶이라고도 칭한다. 字는 一溪이고, 호는 雖知苦齋·盍靜翁이라 하였다. 院號는 翠竹院이고 후에 亨德院이라 하였다. 京都 柳原에서 태어났다.

道三의 부친은 그가 출생하고 그 이튿날 죽었고 얼마 되지 않아 모친도 죽었다. 그리하여 伯母와 누이가 道三을 키웠다. 10세 때에 天光寺에 들어가 승려가 되었고 13세 때 相國寺로 옮겨 “啜食”²⁷⁾하였으며, 이름은 等皓였다. 22세 때 유학에 뜻을 품고 관동으로 가서 下野의 足利學校에 들어가 經史子集을 배웠다. 3년 후(1531) 柳津晤 三喜의 문하에 들어가 李朱醫學을 배웠다. 三喜가 세상을 떠날 때 까지 그를 섬기면서 『素問』과 『玉機微義』를 전수받고 古來로부터 내려온 諸論과 諸方의 옳고 그름을 밝히고 120가지 약물의 효용을 해석하였다. 道三의 저작에서 유명한 『淚墨紙』는 소문에 의하면 三喜가 만년에 병으로 온몸이 아픈데도 불구하고 제자를 가르치고 체득한 바를 구전하였다. 道三은 스승의 말을 들으면서 흐르는 눈물을 감출 수 없어 눈물이 강이 되어 그 눈물로 먹물을 갈아 스승의 말씀을 적어서 완성하였다. 天文 14년(1545)에 京都로 돌아와 다음 해에 환속하여 의업에 전념하였다. 그 해 장군 足利義輝의 병을 치료

27) 禪宗, 律宗의 사원에서는 성년이 된 후에 승려가 되면 양육하는 시동을 두었다.

하여 효험을 나타내자 그를 총애하였고 이름이 관리들에게 알려져 모두 후히 대접하였다.

이듬해에 道三은 京都에 學舍인 “啓迪院”을 세워 제자를 배양하는 것을 자신의 임무로 삼아 20여 년간 800여 명의 학생을 배출하였다. 또한 의업을 겸하여 병을 치료하였기 때문에 명성을 크게 떨쳐 道三의 이름을 모르는 사람이 없었다. 따라서 ‘李朱醫學’과 그 개인적인 학술 주장이 널리 전파되게 되었다.

道三은 아들 하나를 낳았는데, 명이 守真이고 아버지보다 일찍 죽었다. 따라서 그의 누이의 아들을 거두어 후사로 삼고 守真의 여식(즉 道三의 손녀)과 결혼시켰다. 이가 곧 “二代道三”인 曲直瀨玄朔(1549-1631)이다. 그 후대가 번성하여 모두 道三이라 칭하였다.

일본의학사에 의하면 曲直瀨道三이라는 이름에 관하여 재미있는 이야기가 많다.

첫째, 소문에 의하면 “曲直瀨”라는 성씨를 만든 것은 道三에서 비롯하였다. 그의 아들 玄朔이 저작한 『東井禦釋談』에 이에 대한 해석이 있다. 즉 道三이 “匡正日本醫學之流”하려는 이상을 품고 蘇東坡가 “上流直而清，下流曲而滯”라 한 뜻에 의거하여 후세에 왜곡되고 혼탁해진 의학의 흐름을 바르게 하고 깨끗하게 하려고 소망하였다²⁸⁾.

둘째, “道三”은 은사의 이름인 “導道”와 “三喜”에서 각기 한 자를 따서 만들었다.

셋째, 道三은 원래 “雖知苦齋”(すいちくさい)를 호로 삼았으나 正親町 天皇이 천하의 만민을 구하는 의업에 “苦”자가 있어서는 안 된다고 하여 같은 음인 “翠竹庵”(すいちくあん)으로 고쳐서 하사하였는데, “雖知苦”의 발음이 “翠竹”과 완전히 같기 때문이라는 말이 전해 내려오고 있다.

28) “上流直而清，下流曲而滯”는 蘇東坡의 泛潁에서 나오는 말이다. 원래의 뜻은 그림을 그린 듯이 潁水의 경치가 변화하는 것이 아래로 내려오면서 굽어져 잔잔히 흐른다는 것이다. 그러나 모두 아름다운 풍경에 속한다. 矢數道明의 “日本醫學中興之祖”에서 (近世漢方醫學書集成 2卷), “滯”자를 “ㄱ+ㄷ”로 고쳐 이와 같이 원래의 뜻과는 전혀 다른 뜻으로 되었다.

2) 저작

일본 의사학자의 조사에 의하면 道三의 저작이 50여 종에 달하며²⁹⁾ 내과, 소아과, 약물, 침구, 양생 등의 방면을 언급하였다. 그 가운데 가장 큰 영향을 끼친 대표적인 저작은 『啟迪集』이다. 奈須恒徳의 『本朝醫談』에서 “近古之醫書雖多，然未有盛過『啟迪集』者……爲醫者必讀之”라 하였다.

이 책을 저작하게 된 것은 道三이 일본에는 자고 이래로 察病辨治하는 소수가 없음을 안타깝게 여겨 자신의 경험을 기초하고 옛 의서를 널리 모아 그 정수를 뽑아서 天正 2년(1574)에 『啟迪集』 8권을 완성하였다. 그 내용은 위로는 『黃帝內經』에서 아래로 諸家の 의서까지 이르렀는데, 특히 『脾胃論』, 『格致餘論』, 『丹溪心法』, 『醫學正傳』 등 金·元·明代 의학저작의 이론과 치료방법이다. 각 병의 조문 아래에 名證·由來·辨因·證脈法·類症·預知·治法 등 8항목에 따라 각기 논하였다. 正親町 天皇이 이를 보고 칭찬을 아끼지 않아 天龍寺 碩學인 승려 周良策彦에게 이 책의 서문을 지을 것을 명하고 또한 유시를 내려 “救天下萬民醫書之端，苦字不可也”라 하여 “雖知苦齋”의 이름을 고쳐 “翠竹”이라는 호를 내렸다. 이는 당시 사람에게는 無上の 영예이다.

『啟迪集』 권6에 ‘老人門’이 있다. 학자들은 이를 근거로 “방서 가운데에는 ‘老人門’을 독립시킨 것을 보기 드물다. 근년에 노인병이 점차 문제가 되고 있고 이러한 점에 있어서 道三의 선견지명이 놀랍다”³⁰⁾고 하였다. 그러나 실제로 이 ‘老人門’을 통하여 ‘孝道’가 그 시대 의학에 영향을 끼친 것임을 알 수 있다. 따라서 편의 첫머리에 “爲子與婦，一有不及孝道便虧” 등과 같은 말을 인용하여 “事親者亦不可不知醫”라는 이치를 밝혔다. “子孫恭恪，養老至理：貴補陰忌燥劑”라 한 것에서 보면 『丹溪心法』의 養老와 분명 같이 하고 있다. 그러나 ‘老人門’에서 가장 많이 인용한 것

은 오히려 『惠濟方』으로 이는 丹溪의 저작이 아니다. 노인질환에 대해 관심을 가지는 것을 방증할 수 있는 것은 유가의 효도가 의학에 영향을 끼친 시대적인 특징이지 朱丹溪와 道三에게만 있는 것은 아니다.

제자를 가르치는 과정에서 道三은 문인 각자의 재능에 따라 의학사상의 요점 이른바 ‘秘訣’을 ‘切紙’에 친히 손수 쓰서 제자에게 주었다. 제자들이 많았기 때문에 ‘秘訣’을 쓴 ‘切紙’가 자연 많아지게 되었고 끝내는 모아서 책으로 만들어 출판하였다. 이것도 상당히 중요한 저작으로 예를 들어 道三의 『切紙』 첫 권에 “道三流醫則五十七條”가 실려 있다. 여기에서 道三의 기본적인 의학 주장을 엿볼 수 있을 뿐만 아니라 그의 교학방침도 알 수 있다. 아래에 조문을 발췌하여 그 대강을 나타내기로 한다³¹⁾.

① 仁慈하라. ② 脈證을 관찰하여 병명을 확정할 수 있다. ③ 반드시 먼저 환자의 肯信(의사를 믿는 것)과 情猜(의사에 대해 회의를 품는 태도)를 관찰해야 한다. ④ 모든 병에 처음 발병할 때와 병이 성하고 심함과 어렵고 위험함을 살펴야 한다. ⑤ 한 지식에만 집착하지 않는다. ⑥ 古方에 구애되어서는 안 되지만 옛 법에 통하는 것이 좋다. ⑦ 四知의 술(望問聞切)을 殫(숙지)해야 한다. ⑧ 치료에 갑작스런 새로운 병과 오래된 고질을 구별해야 한다. ⑩ 병인을 辨察해야 한다. ⑪ 方土를 따라 異治하면 좋다. ⑬ 사시에 따른 正氣와 不正氣를 먼저 헤아려서 알아야 한다. ⑭ 모든 證에 먼저 血氣의 성쇠를 반드시 확정해야 한다. ⑮ 모든 치료에 三問이 있는데 이것이 병을 치료하는 規矩이다：一上焦順痞，飲食多少，膈痰通否；二中焦強弱，尅化遲速，膨脹緩急；三下焦通塞，二便滯秘，元精強羸. ⑯ 腎虛를 치료할 때 양쪽 척맥을 진찰하면 水火를 판별할 수 있고 따로 補를 한다. ⑰ 모든 병에 먼저 虛實·邪正·冷熱·內外 8要를 밝혀야 한다. ⑱ 모든 병은 모두 陰陽의 偏盛에 인한 것이고 그 치료는 中을 지키는 것에 불과하다. 이것이 當流(本門)의 奧義이다. ⑳ 兵은 흉기이고 藥은 邪物을 공격하는 것이다. 無毒하고 平味한 약일지라도 공격할

29) 近世漢方醫學書集成 제2~5권에 수록된 曲直瀨道三의 저작에는 啟迪集, 切紙, 藥性能毒, 出證配劑, 遐齡小兒方, 淚墨紙, 雲陣夜話, 醫療衆方規矩가 포함되어 있다.

30) 矢數道明, “日本醫學中興之祖 曲直瀨道三”. 大塚敬節·矢數道明, 近世漢方醫學書集成 第2卷 “해설”. 東京, 名著出版, 1979~1984. p. 45.

31) 大塚敬節·矢數道明編, 近世漢方醫學書集成 第4卷, 東京, 名著出版, 1979~1984. pp. 7-14.

병이 없으면 사용할 수 없다. 더군다나 독이 있고 기가 편중된 약에 있어서라? ㉞ 庸醫는 모두 藥을 중하고 귀하게 여기고 味를 가볍고 천하게 여긴다. 우리는 그렇지 않아 병에 맞는 것을 귀하게 여기고 병에 맞지 않는 것을 천하게 여긴다. ㉟ 診治를 잘못하면 바꾸는 것을 꺼리지 말다. ㉡ 泰定養生에서 이르길 岐黃의 문답은 醫의 법이요, 임기응변은 醫의 의이다.

마지막에 “以上五十七事者, 指南醫工之規矩; 療養患者之隳栝(支柱)也. 不爲當流之門弟者, 雖一事不可許之. 誠活人之階梯也, 非師弟相對授之, 不得其妙旨矣”라 기술하였다. 이러한 지식은 사제시간이라야 할 수 있고 사제가 얼굴을 맞대고 강의를 통해서만 전수할 수 있음을 말해주고 있다.

그 중에 제5조에서 말한 “不執一識”과 제6조에서 말한 “不可拘古方, 而通舊法則佳”는 모두 이른바 “後世派”가 당시의 방법 전적으로 사용하지 않았음을 나타내고 있다. 二代 道三(즉 玄朔)은 이러한 가르침을 계승하여 그가 저술한 『十五指南篇』에서 다시 이르길 “偏執一家, 不能大其學”이라 하여 의학을 배우는 자는 마땅히 “廣閱『內經』, 普窺『本草』. 診切主王氏『脈經』, 處方宗張仲景. 用藥專東垣(李杲), 又從潔古(張元素). 諸證辨治師丹溪(朱震亨), 又從天民(虞搏). 外感法仲景, 內傷法東垣, 熱病法河間(劉完素), 雜病法丹溪.”해야 한다고 하였다.

3) 평가

曲直瀨道三은 漢方醫學의 “中興之祖”라는 영예를 안고 있으며 “道三流”는 “後世派”의 동의어로 종종 사용되고 있고, 심지어는 道三이 “후세파”의 진정한 창시자라고 말할 수 있다. 曲直瀨道三이 이와 같은 업적을 남길 수 있었던 것은 ‘시대가 영웅을 만든다’ 역사적인 기회와 유명한 스승으로부터 전수를 받는 등 외부적인 요인 이외에 그 자신의 솔직함과 총명함이 결정적인 요소였다.

첫째, “道三은 사교에 능해 시기를 잘 살펴 인심의 기미를 포착하였고, 언변과 문장에 능하고 또한 經史諸子에 대한 조예가 깊었기”³²⁾ 때문에 유명한 관리

가 모두 그를 후대하였고 기회를 잘 포착하였다.

둘째, 그는 “啓迪院”을 세워 학생을 가르치고 저서를 출판하여 학술의 전파를 확대시켰다. 또한 의학저작을 편찬하는 과정에서 흔히 복잡하고 이해하기 어렵고 문장이 심오한 의학저작을 쉽게 이해할 수 있는 방법으로 바꾸었다. 漢文의 旁注 위에 讀音과 假名, 語順의 순서에 따른 부호를 포괄하여 일본인이 일어의 독음과 어법에 따라 한문을 읽을 수 있게 하였고 (“訓讀”이라 함), 혹은 假名이 있을 뿐만 아니라 漢字의 日文도 간단명료하게 적어서 일본화 하였다. 또한 그의 스승을 쫓아 ‘격식화’의 표현형식은 도표화를 통해 여러 명사와 개념 사이의 관계를 일목요연하게 하였다. 이렇게 저작한 특징으로 인해 道三의 학술이 천하에 널리 전해지게 되었다.

史家들이 스승과 제자인 三喜와 道三의 역사적인 작용을 평가할 때에 모두 明代 의학을 ‘日本化’한 공헌을 매우 중시한다. 이러한 개조는 단지 표현 형식에 있어서의 개변뿐만 아니라 또한 이러한 표현형식의 개변이 실제적으로 내용에 대해 조리 있게 가공하였는지를 살펴보아야 한다. 이러한 조리 있는 가공이 없다면 독자가 각종 이론적인 원문을 읽은 후에 자신의 머리에서 이러한 논리화된 정리과정이 필요할 것이다. 그러나 공부하는 사람의 실력이 다르기 때문에 개인마다의 이러한 가공과정을 완성시킬 수 있는지는 말하기 어렵다. 따라서 道三 師徒의 저작을 읽을 때 그 중에 어떤 것이 중국이가의 것이 아닌 새로운 내용인지를 발견하기가 매우 어렵지만 그러나 ‘摘錄’과 조리 있게 정리가공한 중요한 작용을 무시할 수는 없다. 예를 들면 『啓迪集』 첫 편에 있는 ‘辨引’에서 중국 의학문헌을 인용하였지만 그러나 그 강령과 제자에게 가르친 ‘변증논치’의 핵심적인 사상은 매우 명확하다. 원문을 아래에 적록한다.

○“方法辨例”

方者體, 法者用也. 徒知體而不知用者, 弊. 體用不失可謂上工矣(『丹溪心法』에서 나옴).

法無定體, 應變而施藥, 不執方, 合宜而用(『醫經小

32) 石原明. 日本の醫學——その流れと發展 第2版. 東京. 至文堂. 1963. p. 106.

學』에서 나옴).

○“知變”

噫! 守常衆人之見, 知變知(智)者之見. 知常而不知變, 細事因而取敗者多矣. 沉醫乎?(『衛生寶鑑』에서 나옴)

III. 結論

이상의 본론의 연구를 통하여 논자는 일본 “後世派”에 대한 고찰을 통하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

일본 의사학자는 田代三喜와 曲直瀬道三을 대표로 하는 명대 의학이론과 치료방법을 수용하고 이러한 체계의 의학을 계승한 의가의 그룹을 “후세파”라 칭하였다. 그러나 “후세파”가 탄생할 때에 학술적으로 이것과 대립되는 그룹이나 의학유파가 존재하지 않았다. 이들의 의학 주지는 “辨症”의 강령인 陰陽·寒熱·虛實·表裏 등의 개념에 입각한 “辨證施治”를 기본적인 특징으로 삼았다.

“후세파”가 일본에 널리 전파되고 깊은 영향을 끼칠 수 있었던 것은 曲直瀬道三 등과 같은 걸출한 인물이 있었기 때문이고 또한 명대의학이 이론적인 수준과 가치가 있었기 때문이다. 그리고 일본 의가의 漢學에 대한 깊은 소양이 陰陽·元氣 등 철학적인 사상에 기초한 의학이론에 친화력이 생기게 되었다.

“후세파”에 “運氣論派”, “易醫論派”, “口訣派” 등의 支流別派가 파생하였는데, 이는 道三의 학통에서 나왔지만 그 견해를 달리한 것이고 반대로 師承이 다르지만 공통된 지향이 있기도 하였다.

田代三喜(1465-1537)는 명에서 유학을 하고 돌아와 ‘李朱醫學’을 일본에 소개한 “후세파”의 창시자로 『三喜廻翁醫書』을 비롯한 수많은 의서를 저작하였다. 그는 명대의학의 기본적인 요소를 수용하여 변증치에 따라 약물을 선택하였고, 이를 ‘일본화’시켜 개조하였으며, ‘秘傳’의 경향을 띠고 있었다.

曲直瀬道三(1507-1594)은 三喜의 제자로 50여 중

에 달하는 의서를 저작하였고 가장 큰 영향을 끼친 대표작은 『啟迪集』이다. 그는 “啓迪院”을 세워 수많은 제자를 양성하였고 저서를 통해 학술의 진과를 확대시켜 漢方醫學의 ‘中興之祖’로 칭송되며 “道三流”는 “後世派”의 동의어로 사용되기도 한다.

三喜와 道三의 역사적인 의의를 평가할 때에 明代 의학을 ‘日本化’한 공헌을 매우 중시한다. 이러한 개조는 단지 표현형식에 있어서의 개변뿐만 실제적으로 내용에 대해 조리 있게 가공하였다.

일본 의학에서는 “後世派” 이후 이에 반기를 든 “古方派”가 출현하였고 아울러 “折衷派” 등이 나타났다. 이는 의학발전의 역사성에 있어서 필연적인 과정으로 볼 수 있다. 이를 통하여 우리의 한의학이 어떤 역사적인 궤적에 따라왔는지를 되돌아보는 계기가 되었으면 한다.

IV. 參考文獻

<단행본>

1. 宗田一. 圖說日本醫療文化史. 京都. 思文閣出版. 1989.
2. 中島陽一郎. 病氣日本史 第2版. 東京. 雄山閣出版. 1988.
3. 大塚敬節·矢數道明編. 近世漢方醫學書集成. 東京. 名著出版. 1979-1984.
4. 張介賓. 類經圖翼·類經附翼. 北京. 人民衛生出版社. 1965.
5. 石原明. 日本の醫學——その流れと發展 第2版. 東京. 至文堂. 1963.
6. 服部敏良. 平安時代醫學史の研究. 東京. 吉川弘文館. 1955.
7. 安西安周. 日本儒醫研究. 東京. 龍吟社. 1943.
8. 富士川遊. 日本醫學史 決定版. 東京. 日新書院. 1941.