

韓國近世 醫療政策에 關한

醫史學的 研究

韓醫學博士 李 錦 浚

I. 序 論

本 論文은 韓國의 醫療政策을 近世醫史學的으로 再照明하여 어제와 오늘을 올바르게 理解하고 우리나라의 東西醫學이 均衡發展할 수 있는 相互協力 關係가 極大化되어 國民保健이라는 共同目標을 達成 할 수 있는 契機가 되기를 바라면서 이에 研究하는 바이다. 醫學의 歷史는 그 나라 文化史에 一部分을 차지하는 關係에있으므로 政治·經濟·文化·社會가 變遷함에 따라 醫術도 따라서 變遷할 수 밖에 없는 것이다. 그래서 近世醫學이라고 時代的 區劃을 定하여 論述코저함은 그 時期에서 現今에 이르기 까지 東西醫學이 가장 많은 變遷을 겪은 것으로 그 課程을 研究하고 이 醫學이 指向할 바가 무엇인가를 提示하여 醫療政策에서 檢討될 수 있도록하는 바이다. 近世史는 朝鮮王朝를 創業한 以後이다. 이 때에 醫學은 中世의 制度를 踏襲하게 되었다. 그러나 當時의 國策은 自主的 民族的 文化建設이라는 次元에 있었으므로 醫藥의 立場에도 그 指針이 같은 것이어서 外國에서 輸入하던 醫藥品을 國產品으로하는 原則을 樹立하여 內國產 藥材를 利用하게 하는 勸獎方法을 하였고 우리나라 사람들의 疾病을 治癒하는데 우리나라 風土에 適合한 內國產 藥材가 더 效果的이라는 病과 藥에 대한 宜土性을 強調하여 醫藥濟民의 自立的 方策을 樹立하여 國內藥材의 分布狀況과 그 實態를 調查하였고 藥效의 時宜를 摘刊히 하기

爲하여 鄉藥採取月令을 刊行하고 藥方을 集大成한 鄉藥集成方을 編纂하여 醫藥의 自立發展의 基礎를 마련했다. 그리고 從來의 漢醫書는 漢民族의 思想과 經驗을 背景으로 搬展되어온 醫學이므로 이를 收容同化하기 爲해國王의 監修下에 門醫官들을 動員하여 其間 傳來하여 온 醫書를 分類聚卷하여 醫方類聚 365卷을 編纂하였다. 그리고 本書의 成立과 함께 獨自的인 우리의 醫學은 더욱 發展되었으며 醫療技術의 範圍가 擴大되었다. 그리고 各種 醫事制度의 整備와 新設을 하여 從來의 醫療機關 名稱을 藥房에서 醫院으로 改稱했고, 中央各署에 醫務官을 두었고 軍職務에는 軍醫官을 配置하는 制度等 從來의 것을 改發하여 近世醫療行政의 基礎를 이루었다. 그리고 醫師考試制度는 法으로 定하게 하였다. 이렇게 外來醫學의 知識을 우리의 것으로 同化하는 政策으로서 基盤을 구축했다. 後期에 들어와서 太醫 許浚선생은 宣祖의 命으로 內藏方書 500卷을 考證하여 25卷 25冊의 東醫寶鑑을 撰集하니 醫學研究에 唯一無二한 教科書가 되었을 뿐 아니라 外國에서까지 널리 膾炙되어 稱頌받은 醫書로서 東洋醫學 發展에 基盤을 마련한 醫學의 寶鑑이 된 것이다. 宣祖 25年(1952) 任辰倭亂으로 日本의 侵略을 받게 됨에 따라 이미 日本에서는 南蠻流의 醫學과 和蘭醫學의 接觸으로 外科의 知識이 우리나라에 傳하여 졌으리라 推測되며 明나라와 往來가 頻繁함에 따라 西洋文物에 關한 知識이 導入되었을 것이다. 또한 天主教의 實利學도 流入됨에 따라 西學에 關心이 있었던

實學派들은 中國을 통하여 西洋漢譯書에 接近하게 되었고 이에 興味를 갖게 되어 東洋醫學亦是 새로운 學風이 일어나 從來의 理論인 陰陽五行說에만 依存하지 않고 實證醫學쪽으로 盛行하여 經驗方書를 많이 出刊하였다. 그리고 새로운 것은 各科別로 分類한 現在の 專門醫制度和 같은 鍼灸醫師 나려醫師 治腫醫師等 外科手術을 擔當하는 專門病院을 設置하여 外科의 手術方法 消毒方法 等に 發展을 하게 되었다. 이 事實은 壬辰倭亂때 掠奪된 外科醫書 治腫指南이 日本京都大學에 秘藏되어 있으며 壬辰 丁酉의 戰亂中 瘡傷에 關한 外科的 治療法이 相當水準이었을 것으로 推測할 수 있다. 그리고 이즈음 女醫師制度를 두어 産科 婦人科 疾患을 擔當하게 했고 醫藥行政을 整備하면서 法醫學의 知識水準로 相當하여 屍體檢案書式이 現今의 法醫學에 比하여 遜色이 없으리만큼 詳細히 觀察되었다. 光海軍 13年(1622) 外國과의 交流가 漸增됨에 따라 醫藥的 關係도 活潑하게 往來되어 西洋醫術의 導入과 實證醫學이 萌動함과 同時에 各方面으로 西洋文物이 들어오게 되었다. 當時 李瀾은 西洋醫學의 知識에 精通하여 星湖사설을 著하고 西醫學說을 論하는가하면 鄭東愈와 丁茶山은 西醫學의 思想의 近世物理學의 理論을 展開하고 牛痘種法과 種痘奇法과 같은 西洋醫術을 實行한 바 있다. 이 時期가 正祖 12年(1796) 天主教 理書와 西洋文物이 醫術과 함께 傳播될때에 大院君이 攝政하게 되면서 天主教를 壓迫하고 西學을 排斥하게 되었다. 그러나 丙寅洋擾와 辛未洋擾가 일어나게 되고 이런 此際에 高宗 13年(1877) 日本은 우리나라에게 修好條約을 強要하여 開港을 하게 하고 領事館을 設置하여 日本人을 居留하게 했다. 日本居留民을 保護한다는 口實에 西洋式 病院을 設立하고 實用하게 했다. 그렇지만 東醫學도 계속 研究하게 되어 惠庵이 方合合編을, 李濟馬는 東醫壽世保元을 編述하였고 李石谷의 扶陽論과 氣血論 腎有兩臟辯等을 研究하여 國內外에 널리 알리게 되었다.

開花黨以後 많은 改革을 했으나 東醫學의 傳統만은 繼續維持되어 行政政府의 衛生局長이나 病院長은 모두 漢醫師로 任命되어 運營되었다. 醫

育의 方法은 西醫는 濟衆醫學校에서 東醫는 東濟醫學校에서 實施했으며 診療는 東西醫併合으로 運營했다. 그리고 西醫는 醫學研究會 東醫는 大韓醫士會로 各己 活動하였다. 이에 앞서 丙子朝日修好條約後 西醫學을 實用하면서 約 30年이 經過한 乙巳保護條約 이라는 美名아래 韓日協約을 締結하고 日本의 顧問政治를 始作했다. 이때부터 侵略準備를 갖추는 段階로 外交權의 接受 統監府의 設置等 그들의 統治를 받게 됨에 따라 對外交渉은 끊어지게 되고 駐韓外國公館들도 本國으로 歸還하게 되면서 統監府는 日本이 必要한 事項을 直接 우리政府에 命하여 內政干渉을 하는 權力機關으로 되었다. 其後 韓日合併이라는 國恥的 受難을 맞은 우리나라는 植民地로서 武斷的 彈壓政治를 받게 되었다. 醫藥分野에도 例外는 아니어서 日本明治政府의 基本理念이 모두 文物과 制度를 西洋에서 求한다는 國策이었으므로 漢醫學을 西醫學으로 採擇하는 明治 8年 內務省 乙 第5號 甲 第3號를 公布하여 東醫學은 沒落되고 이때부터 醫師의 名稱을 醫生으로 轉落시켜 從來의 日本醫學을 漢方이라 稱하게 되었다. 이 制度가 朝鮮總督府醫療令으로 內務省에 隸屬되어 東洋醫學은 抹殺되고 西洋醫學 一邊度의 教育으로 日本人과 같이 共同授業을 實施하게 되었다. 그리고 從來 醫師(漢醫師)는 醫生으로 格下시켜 後繼者養成을 할 수 없게된 條件이 되면서 自然淘汰되고 말았다. 二次 世界大戰에서 日本의 敗亡으로 解放의 光榮을 맞이한 우리나라는 不幸하게도 國土가 南北으로 兩斷되어 南韓에는 美軍이 進駐하고 軍政을 實施하여 새로운 秩序를 세워 行政的 組織이 宣布되었다. 醫藥分野에서도 勿論 西醫學이 導入되었다.

保健制度는 日本이 西洋式 制度를 模倣하였기 때문에 軍政下의 醫療制度는 크게 不便없이 連繫되었다. 光復으로 解放된 東醫學者들은 1947年 杏林學院을 設立하고 1948年 制憲議會가 構成되어 大韓民國政府를 樹立하였다. 이해 東洋醫學館의 認可를 받고 日帝에서 呼稱되었던 漢方이라는 醫療人 資格을 得하고 1953年 東洋醫科大學으로 昇格하였다. 其後 慶熙大와 合併하여 現今에 이르게 됨으로서 東洋醫學의 近代化

作業을 할 수 있는契機가 마련된 것이다. 그래서 國會에서 우리나라의 東西醫學이 均衡發展할 수 있는 政策이 重要하다는 意義를 政府에 提示한 바 있다. 그러나 이미 二元化된 東西醫學間에는 黑白論이 臺頭되어 醫療政策에서 東洋醫學을 疎外하고 있는 實狀이다. 이 醫學을 抹殺해 버린 日本이나 歐美 各國에서는 相當水準에 研究가 進行되어 있다. 앞으로 中共과 文化交流 또는 歐美諸國과 學術交流를 豫想하면 二元化된 우리나라의 東西醫學이라는 次元을 떠나서 서로의 學問을 올바르게 理解하고 共同協력이 될 수 있는 制度와 政策이 要望된다고 思料되며 한국近世 醫療政策에서 最近世까지 醫史學的으로 概括하여 考察하여 보았으며 우리나라 東洋醫學 發展은 곧 民族文化의 暢達이 되는 것이며 國民保健에도 至大한 寄與가 된다는 知見으로 本論을 標題에 부치는 바이다.

II. 近世 東西醫學과 國民保健

保健問題는 그 時代의 醫事制度 發展에 따라 評價될 수 있는 것이다. 近世朝鮮이 나라를 樹立할 때 高麗時代의 醫事制度를 改編하였다. 典醫監으로, 그리고 惠民國 東西大悲院 濟生院 醫學 種藥色의 機構를 設置하였다. 中央의 機關으로는 內藥房 典醫監 惠民局 東西大悲院 濟生院 種藥色 醫學의 機關을 設置하였고 地方은 醫院 醫學 教諭 醫學院 醫學丞의 機關을 두었다.

① 中央醫療機關의 內藥房은 典醫監보다 더 높은 자리의 機關으로 王室의 內服藥을 擔當하는 醫員으로 構成되어 있는 內醫를 藥房이라고 呼稱한 것이다.

이 制度는 高麗末 宮內 御藥을 取扱하던 奉醫署의 制度를 朝鮮王朝의 創業과 함께 主로 王室의 醫藥을 專擔하는 職制이다. 世宗 25年 이를 內醫院으로 改稱하게 되었다. 그리고 內醫院內에 機構를 侍藥廳, 議藥廳, 產室廳 三廳을 設置하고 侍藥廳에서는 王과 中殿의 病候를 擔當하였고 議藥廳은 治療藥劑의 適否를 相議하는 所任을 맡은 곳이다. 護產廳은 王子나 王孫들이 誕生할 때마다 臨時로 設置되는 機關으로 產室

廳과 같은 職務를 擔當한 것이다.

② 典醫監은 王室의 內用 및 賜與의 醫藥을 掌握한 官署이다. 또한 醫學教育 醫科取才 등의 事務를 兼行하였고 檢藥의 任務도 담당했다.

③ 濟生院은 太祖 6年에 設置된 後 惠民國과 함께 鄉藥의 輸納, 病置之 救治 등의 職務를 遂行한 것이다. 그리고 醫書習讀官을 두어 訓導를 하였다. 또한 太宗 6年 婦人의 疾病을 專門治療하기 爲하여 女醫制度를 最切로 設置했다.

④ 惠民局은 高麗朝의 機構名稱을 그대로 襲用한 것으로 世祖 11年 惠民署로 名稱을 改稱하였고 本局은 醫藥의 輸納 庶民의 救療를 施患하는 官署이며 訓導라는 醫事制度를 醫學教授로 改稱한 것으로 보아 醫學教育도 實施한 것으로 보인다.

⑤ 東西大悲院은 高麗의 官名을 그대로 踏襲했으나 太宗 11年에 活人院으로 改稱하고 都城內 病者들을 救療하는 官署였으나 傳染病患者와 零細한 人民을 對象으로 하는 醫療機關의 役割을 하였다. 大悲院은 太宗 14年에 活人院으로 다시 그 名稱을 活人署로, 世祖 11年에 改稱했다.

⑥ 種藥色은 朝鮮王朝를 創業할 때 禮曹의 所屬으로 醫藥關係의 官署로서 種藥에 關한 事務를 擔當하였다. 本色의 職業은 職名 그대로 藥材를 材培하는 機關으로 高麗末 藥材를 勸獎하여 온 影響을 踏襲하여 鄉藥材培와 우리나라에서 產出되지 않는 國外產을 國內에서 生産, 材培하기 爲하여 새로운 制度를 처음 만든 것이다.

⑦ 治腫廳은 世宗以後 醫學의 專門知識을 向上하기 爲한 專門醫制度로서 鍼灸醫 나 力醫 治腫醫 等 外科專門醫 制度를 設置한 것이다. 世宗 20年, 이들을 養成하여 典醫監, 惠民局, 濟生院, 三醫司에 配屬하였다. 이것이 우리나라의 最切의 專門醫 制度로서 獨立된 分科醫事制度가 된 것이다. 其後 端宗元年 5月 醫學便宜錄條陳하는 자리에서 鍼과 藥을 併用하게 하였으며, 成宗 3年, 醫學勸勵 10條를 設定하는 가운데 鍼灸專門을 따로 定한 것을 強調한 것도 이때문이다. 나 力醫는 世宗 15年 濟生院에서 나 力을 治療하는 生徒에게 醫書講讀에 精熟한 者를 擇하

었다. 그리하여 나력의 專門醫師가 되게 하기 爲하여 權知로서 奉職하게 하였다. 治腫醫는 經國大典 禮典 獎勵의 條에서 醫師가 비록 方書를 能하게 解讀치 못하더라도 瘡腫과 諸惡瘡 治療에 能熟한 者를 叙用케 하여 獨立된 治腫專門醫로 定한 것이다.

이 時期에 社會的 環境과 醫學과의 關係를 살피볼 때 醫學이 社會福祉上에 미친 影響으로는 豫防醫學과 公衆衛生에 力點을 두었고 特히 非衛生的인 環境에 놓여 있는 饑疫 獄囚 等に 關한 救濟事業을 積極 實施하여 醫療保陽 政策에서 重要한 役割을 擔當하였다. 醫學은 恒常 새로운 知識을 追求하게 되어 있다.

14,5世紀에 포르투갈인이 中國 마카오를 中心으로 貿易을 할때 中國을 通하여 西洋의 事情을 알게 되었다. 이때 中國 北京과 日本 京都에 南蠻寺라는 教會堂을 세웠다. 그런데 宣祖 25年 壬辰倭亂이 일어나자 敵軍과 함께 야소會 敎士들이 우리나라에 들어와 天主敎理에 關한 天主實義라는 冊이 傳해지면서 점차 西洋文物인 眼鏡, 時計, 千里鏡, 西洋大砲 등이 다방면으로 들어 왔다. 이때 醫學界에서도 變化가 일어나기 시작하여 陰陽五行說을 떠나 實證的 學風이 擡頭하게 되어 實學思想으로 기울어 觀察과 經驗을 主로 하는 研究方法이 盛行하게 되었다. 이것은 西洋思想이 渡入하게 된 影響으로 惹起된 것이 아닌가 한다. 當時 鍼灸學에서 許任 經驗方과 李聲益의 燔針法, 白光炫의 治腫術을 볼 수 있다. 그리고 Adam Shall은 中國에서 天主敎理를 傳道하면서 西洋文物에 關해서 譯述한 冊을 輸入하였다. 이즈음 巨儒인 李瀼의 星湖事설 卷五에 西國醫라는 著述을 하였다.

本書에는 西洋醫學의 生理學을 說明한 것으로 우리나라에서는 처음 西洋醫學說을 紹介한 것이다. 그리고 當時에 鄭東愈의 晝永編과 丁茶山の 醫零에는 西洋物理學의 理論을 내세우고 牛痘種法을 實行하였다. 其後 西醫學說을 漢譯한 著書를 많이 輸入하게 되었다. 哲宗 5年 福音傳達과 함께 醫療事業을 展開할 때 처음으로 西洋醫藥品을 輸入하였다. 其後 大院君이 攝政하면서 天主教와 西學을 排斥하는 政策을 썼다. 그러나

日本은 우리나라에게 修好條約을 強要하여 開港하게 되었다. 그리고 日本居留民 保護라는 口實下에 高宗 14年(1877) 釜山에 濟生醫院이라는 西洋式 病院을 設立한 것이 처음이 되는 것이다. 그리고 釜山에 콜레라가 日本으로부터 傳播되었을때 西醫法으로 豫防 實施한 것이 처음이 된 것이다. 高宗 19年(1882) 各國과 修交通商 條約이 締結되고 公使館을 設置하게 되면서 美國의 醫師宣敎師 Allen이라는 사람이 淸國으로부터 서울에 들어 왔다. 이는 美國公使館 所屬 醫師로 또는 外國公使團의 醫師로 委囑하여 診療活動을 하게 되었다. 이때 우리나라는 淸國을 背景으로 한 保守勢力과 日本軍을 背景으로 하는 革新派間에 主導權 싸움이 일어나게 되어 負傷者가 續出하게 되었다. Allen은 負傷者 治療에 좋은 效果를 얻게 되어서 西洋醫術에 信賴를 받게 되고 이 所聞이 長安에 퍼지게 되자 宮廷에 典醫로까지 任命하기에 이르러 西洋醫術을 傳達하게 된 功을 세웠다. 이렇게 甲申政變으로 西洋醫術이 좋은 評價를 얻게 되자 從來의 惠民院과 東西活人院의 財政을 西洋式 病院으로 돌리어 廣惠院을 設立하고 Allen에게 事務를 맡기게 되었다. 그리고 다음해 濟衆院으로 改稱하게 하였다. 여기서 政治的 側面을 考察하면 高宗 31年(淸日戰爭) 淸이 물러나고 日本帝國主義者들과 國內 親日派 勢力과 甲申政變으로 日本에 亡命했던 人士가 歸國함에 따라 開花黨派가 政權을 잡게 되어 甲午年 6.23日字(1894) 第1次로 政治 經濟 文化 社會의 全盤에 걸쳐 急激히 改革하는 革新이 일어나게 되어 從來의 모든 制度는 무시되었고 官制改革 官紀肅清 階級打破 風習矯正 等を 議定하였다. 이때 官制改革에서 八衙門을 두었다. 그중 醫藥의 行政은 內務衙門에 屬하게 되어 醫事制度和 醫學敎育制度를 改革하기에 이르러 우리 東洋醫學界는 一大革新을 當하게 되는 處地에 놓였다. 그래서 王立病院인 濟衆院도 內部 衛生局에서 事務를 管掌하게 되었다. 隆熙 2年(1908) 1月 25日字 內部官制를 改定할때 衛生局에 保健 醫務 二課로 分類하여 保健課에는 傳染病, 公衆衛生, 種痘 其他의 業務를 擔當케 하였고 醫務課에는 醫師 및 產婆에 關한 事項과

藥劑師, 製藥師 藥種商並藥品賣藥業의取締에 관한事項을擔當하는制度를設定했다.

그리고光武11年3月10日字 勅令 第9號로서官制大韓醫院을設立했다. 여기서教育部와衛生部를設立하고醫師와藥師의養成과그教科書를編纂했다. 그리고運營에關한職制도編成하였는데 이때의醫師와藥師들은 거의日本人으로構成하였다. 그후軍官民의醫事制度를宣布하여本格的인西洋式醫療과教育에臨하게되었다.正式訓育은光武3年(1899)濟衆醫學校에서부터 시작되었다. 이것이세브란스病院으로되었고現延世醫科大學이다. 그리고隆熙4年2月7日字(1910)內部5號로大韓醫院附屬學校規則을公布하고醫學科藥學科를設置했다. 이것이現서울大學校醫科大學의前身이다. 이렇게西醫學教育制度로改革하였으므로東洋醫學은後繼者養成을할수없는制度가되어自然淘汰되었고西醫病院에漢方科를두어漢洋方을併行하여命脈만을維持하게하였으나行政府나病院의事務에는漢醫들이任命되어運營하였다.高宗은光武8年(1904)西洋醫學보다東洋醫學에깊은信念과關心을가지고典醫를通하여東洋醫學敎育關機設立을許可하였으나財政難에處하게되자高宗의私有財産으로運營하게했다. 그러나다시財政難에直面하게되어大韓醫士會를組織하여運營되었으나 이때가西方列強의事前諒解를얻어軍事的壓力으로日本은韓日議政曹全文6條를強要하여植民地가되는第1段階調印을하게되었고다음해不法의으로2次條約을締結하여統監部政治를받고있었던時期였으므로自然廢絶될수밖에없었고韓日合併이라는國恥의受難을當하고植民地政策에祭物로犧牲되고말았다. 그래서從來의醫師의名稱을醫生으로格下시키고西醫에게만醫師라고呼稱하는法을만들고1914年10월에鍼術灸術按摩術의營業取締規則을發布하였다. 이때藥劑師는醫科大學內에있는藥學科나藥學校를卒業한사람으로日本內務省및朝鮮에서施行하는試驗에合格한者로規定했다. 그리고藥種商의許可制度를두었는데漢藥에限하여知識

과經驗이있는者로서販賣業만을할수있게하였다. 이와같이한국의近世前後期에서最近世까지約550年間이期間中約450年間은民族의自主的醫療政策에서東洋醫가發展되었고國民保健에至대한貢獻을하였으며西洋醫學은約60餘年間定着하게되었다.

Ⅲ. 近世醫療政策과韓方醫療

社會保障은各國의事情과時代에따라또는國家의理念과政策에따라概念과範圍가相異할수있다. 論者는概念上의問題는除外하고社會保障에關한法律에서規定한社會保險을包含한社會保障에對해서叙述하기로한다.

우리나라憲法第30條2項에는國家는社會保障의增進에努力해야한다라고規定하고다시同3項에서國民은國家에서社會保障의惠擇을當然히받을수있는權利인 동시에國家의責任으로되어있다. 우리法律에서社會保障의定義를社會保險과公的扶助를包含시키고있으니 이것은社會保障의範圍라고생각된다.

1950年日本의社會保障制度審議會는社會保障을疾病, 負傷, 分娩, 死亡, 老齡, 失業其他困窮의原因에對하여保險의方法또는直接公的負擔으로서經濟保障의길을講究하고生活이貧困한者에對하여生活을保障하므로써公衆衛生및社會福祉를向上시켜모든國民으로하여금文化的社會의成員으로서價値있는生活을營爲할수있게하는制度라고定義하고있다. 그래서社會保障은國民을對象으로하는非階層非階級政策으로보고國民全體를對象으로한것이다. 그러므로社會保障의中核으로보고基本原則은社會保險에關한것이지만實質的으로는兩者를同一視할수있다고말하고있다. 우리나라는1960年을前後하여社會保障에關한立法과制度가 마련되고있다. 그러나이法을適用하는過程에는많은例가問題點이있을것으로보는것이다. 이러한點에서先進國制度에도자기特性和固有傳統이있었을것이다. 우리는이制度를그中間過程을省略하고結果만導入하였거나制度自體를模倣하였

은 것으로 보며 그럼으로써 運營上에 無理가 일어날 수도 있을 것이다. 왜냐하면 우리 祖上 傳來의 社會保障 制度를 于先 研究 檢討하고 우리나라 實情에 맞는 與件을 充分히 考慮한 다음 先進國 制度의 發達過程에 對한 歷史的 事實과 그 經驗을 거울 삼아 實施해야 할 것이다. 그래서 英國이 1601年 獨逸이, 1870年 日本이, 1950年 이렇게 世界文明國의 거의 全部가 程度의 差異는 있지만 社會保障 制度를 實施하고 있다. 그러나 이 制度의 基本原則과 原理面에서 英國型, 北歐型, 大陸型(프랑스, 獨逸) 美國型이 저마다 相異한 背景과 制度上의 特性을 갖고 있기 때문에 劃一의 일 수는 없다. 近世文化史에서 太祖 2年(1393) 近世朝鮮은 社會政策과 醫療政策을 세워서 庶民의 救療事業을 爲한 惠民局과 東西活人署가 따로 設立되어 國民醫療保護事業을 實施하였다. 이 時期에 社會的 環境과 醫學과의 關係를 檢討하면 福祉社會를 爲한 豫防醫學과 公衆衛生 非衛生的 環境에 있는 饑疫 獄囚 等に 救療政策을 實施하여 醫療保障에 크게 貢獻하였다.

① 疫癘의 豫防(傳染病 豫防)

疫疾의 豫防과 救療는 醫療保護政策에서 重要な 任務인 것이다. 그래서 傳染病이 流行할 때는 中央으로부터 그 地方에 醫療陳과 藥品을 보내고 또는 朝官과 賑恤使를 보내어 疫疾의 流行을 防止했다. 이 方法은 近世朝鮮의 全期를 通하여 歷代 王들의 治政으로 繼續되었다. 그 重要な 實例로 太祖 5年 漢陽에서 築城할 때 疫病이 流行하여 醫를 보내어 診脈과 劑藥으로 救療케 하였으며 世宗 16年 外方疾疫의 方法이 자세하지 않다 하여 聖惠方 千金方 經驗良方等 醫書에 적혀 있는 方文을 例示하여 온역 및 傷寒 等の 治療法을 알리게 하였다. 그러므로 近世 朝鮮의 藥史學的 醫療政策을 檢討할 때 傳染病이 發生하면 藥材의 配送 醫方書의 印行 等を 勵行하는 方法이 實踐되었다.

② 救荒(饑疫)

救荒은 近世 朝鮮의 一貫되 社會福祉政策의 하나로 年事가 饑凶에 빠졌을 때 國民들의 饑餓를 防止케 하였다. 이러한 施策들은 기근으로

生靈을 잃어버리며 또는 疫疾을 誘發하는 危險을 豫防하는데 目的이 있었던 것이다. 그러므로 이 饑凶이 發生된 地方에는 中央으로부터 救荒 敬差官 賑濟敬差官 賑恤使 災傷御使 等を 派遣하여 饑饉의 狀況調査를 하여 救荒의 規例를 制定하여 많은 生命을 救濟하였으며 慘酷한 社會의 不安을 防止하여 왔다. 中央에서는 東西活人院 東西普濟院 洪濟院 利泰院에 賑濟場을 두어 饑疫에 對한 措置를 行하였다. 그리고 救荒賑恤을 專門으로 하는 賑恤廳을 設置하는 以外에 救荒에 必要한 知識을 國民들에게 널리 普及하기 爲하여 諺字로 註解한 專門書들을 頒布하여 救荒賑恤의 政策을 積極 實施하였다. 이렇게 歷代 王들은 社會保障 政策을 近世朝鮮의 終末頃인 光武 5年(1901)에 惠民院으로 命設될 때 까지 그 名稱을 存續하여 왔다. 高宗 13年 西醫院이 渡入되고 美國 예수교 宣教醫療事業이 始作되면서 漢醫法에 依한 醫療政策이 무너지게 되면서 微微하게 남아 있던 民族傳統의 政策은 完全히 沒落되고 말았다. 1945年 大韓民國이 樹立되면서 社會部內에 保健局이 設置되었다가 1955年 政府 組織法을 改定할 때 保健社會部로 出發하게 되면서 오늘에 이르렀다. 漢醫法이 抹殺되고 醫療政策이 繼續되어온지 100년이 된 오늘 社會保障과 社會保險政策에서 漢醫學界를 度外視하고 立案되고 있는 것이 實狀이다. 우리는 發達된 오늘에 西醫學의 形態와는 樣相이 다르기는 하지만 平原王 3年(561) 以後 約 1500年에서부터 近世에 이르기까지 社會保障 問題를 國家社會政策으로 繼續 實施하여 왔음을 想起하면서 現行 醫療法 第2條에 醫療人으로 規定하고 있는 漢醫師의 役割과 任務가 明示되어 있듯이 國民의 健康을 保護增進함을 目的으로 하게 하고 있다.

지금 우리들은 數千年이 된 保健 衛生 醫療의 知識과 形態를 그대로 固執하고 踏襲하려고 하고 있는 것일까? 政府와 國民 醫育機關이나 開業醫의 모두는 民族文化遺産인 東洋醫學을 普遍化된 醫學으로 發展시키기를 所望하고 있는 것이다. 우리는 農業社會에서 前後期の 工業社會를 거쳐 宇宙的情報社會로 進行하는 課程에 있다. 그래서 複雜하고 變化가 빠른 것이 特徵이

다. 그러므로 安定된 條件을 마련하기가 어렵게 되어가고 있다. 우리는 우리들의 自身과 思考方式과 醫療의 態度가 이미 變化된 社會現實에 맞지 않는다는 點을 發見하고 當황할 때가 많이 생기며 洪水처럼 쏟아져 나오는 情報가 從來의 思考方式과 醫療의 態度를 威脅하고 있다. 이 情報를 傳達하는 體系는 多樣하여져서 人工衛星까지 動員되고 있는 現狀이므로 그 情報를 막기는 어렵게 되어 있어서 打擊을 받는 쪽은 現象醫學을 追求하는 쪽이 될 것이고 暴發의인 情報의 힘을 管理하는 쪽은 西洋醫學으로 되어 있으므로 西洋醫學 勢力에 支配를 받지 않을 수 없게 돌아가고 있다. 그리고 그 受容은 西洋醫典에서만 可能하고 東洋醫學界에서는 態勢와 能力이 없다고 結論하고 있는 것이 韓國 近世醫療政策을 醫史學的으로 考察하여 본 實狀이라고 思料되며, 그리고 오늘의 社會保障政策和 醫療政策 20年史에서는 東洋醫學이라는 理由때문에 疏外되고 있는 事實을 보아도 立證되고 있다.

IV. 結 論

우리나라의 近世 東洋醫學은 醫療 保健 衛生을 擔當하여 社會福祉事業과 國民醫療保護事業을 實施하여 至大한 貢獻을 하였고 自立的 醫學發展을 繼承하여 왔다. 그러나 最近世에 와서 東洋醫學이라는 理由때문에 醫療政策에서 疎外되어 沒落의 길을 걷고 있으므로 그 理由를 研究하여 어제와 오늘을 보다 正確히 理解하고 東洋醫學이 指向하여야 할 바를 提示할 目的으로 大韓漢醫學會 原典醫史學會에서 韓國 近世 醫療政策에 關하여 醫史學的으로 考察한 結果 다음과 같은 結論을 얻어 報告하는 바이다.

1. 한국 近世醫學史는 外來의 醫學 知識을 受容同化하여 獨自의 우리 醫學으로 만들어 醫療技術의 範圍를 擴大하는 政策을 實施하여 內國은 勿論, 國外까지 宣揮하여 自立的 發展을 하게 된 東洋醫學 隆盛期라고 할 수 있다.

2. 中世의 醫事制度를 近世 前後期를 通하여

大幅 改發하는 政策으로 法醫學에 依한 裁判制度, 軍務에 配屬한 軍醫官制度, 「婦人의 疾病을 專擔하게 한 女醫制度 等 醫學과 醫療의 效率의 運營을 爲한 近代化된 政策을 實施한 것이 特徵이다.

3. 近世 東洋醫學은 醫術의 專門化 必要性을 切感하여 專門醫制度를 設立하였다. 이것은 外國의 侵略을 받아 본 經驗에 비추어 自立的 醫學發展을 試圖하기 爲한 目的으로 나력醫師, 鍼灸醫師, 外科醫師 等の 專門醫 制度를 創設하였다. 그리고 當時에 觀血의 手術은 下流階級에 隸屬하였으나 治腫教授 制度和 從六品, 從九品, 副司勇의 職位까지 賦與하여 外科手術을 專擔케 하는 專門病院을 設置한 것은 戰傷者의 手術을 效率的으로 隨行하기 爲한 政策으로 보아 相當히 進歩된 水準에 이른 것으로 推定된다.

4. 近世史에서 治政者들은 社會保障政策和 醫療保障政策을 重要視 하여서 1393년부터 이 法을 制定하고 國民醫療保護事業을 實施하여 豫防醫學 公衆衛生 救療事業 等 社會福祉 政策에 至大한 貢獻을 하였다.

5. 甲午改革 以後 從來의 漢醫法이 廢絶되고 西醫法이 되면서 東洋醫學은 自然淘汰되고 徹徹하게 命脈斷 維持하다. 光復後 復活되었지만 政治的 趨勢로 醫療政策에서 疎外되었고 反對로 西醫學은 눈부신 發展을 하고 있어 우리나라의 東西醫學 均衡發展策이 待急한 實情에 있다.

6. 지금 우리에게 要請되는 바로는 政治的 政策的 配慮에도 있지만 漢方醫療人의 姿勢에도 問題는 있다. 複雜하고 變化의 速度가 빠른 國家 社會 現實에서 醫學情報의 受容態勢이다. 우리는 東西醫學의 知識을 莫論하고 尖端의 醫療機器를 實用化한 수 있는 教育和 技術을 果敢하게 受容하여 復合된 現實社會에서 漢方醫療의 科學化와 公衆保健 豫防醫學에 參與하고 福祉社會 建設이라는 國家施策에 同參하므로써 東洋醫學은 現代化되어 發展될 것으로 思料되는 바이다.