

조선전기 의료기구 개편의 성격과 그 의의

이경록*

1. 머리말
2. 의료기구 개편의 추이
 - 1) 태조~태종대의 의료기구 편제
 - 2) 세종~성종대의 의료기구 변동
3. 의료기구의 운영 양상
 - 1) 내의원
 - 2) 전의감
 - 3) 혜민서
 - 4) 활인서
 - 5) 제생원
4. 의료기구 개편의 함의
 - 1) 사회경제적 의미
 - 2) 사상적 의미
5. 맺음말

1. 머리말

1392년 7월 17일 조선이 개국하였다. 태조는 즉위하자마자 고려의 정령(政令)과 법제(法制)를 보고하도록 명령하였다. 이를 토대로 7월 28일에는 조선의 관제가 처음으로 공포되었다. 의료기구로는 전의감(典醫監), 혜민국(惠民局), 동서대비원(東西大悲院)이 보인다.

고려가 멸망하기 직전인 공양왕 3년(1391)의 관제 변경에 따르면 전의시

* 연세대학교 의과대학 의사와학과 연구부교수, 의사학 전공 / 이메일: medhis@hanmail.net

(典醫寺)는 상약국(尙藥局)을 병합하였고, 제위보(濟危寶)는 혁파되었으며, 혜민국은 혜민전약국(惠民典藥局)으로 개칭되었다.¹⁾ 불과 1년만에 조선이 건국되면서 전의시는 전의감으로 격상되고, 혜민국(혜민전약국)은 존속되었으며, 고려말에 유명무실해졌던 동서대비원은 부활하였다. 고려의 의료기구와 유사하지만 완전히 동일하지는 않은 모습이다.

고려말기에도 의료제도의 문제점을 해결하려는 노력은 존재하였다. 하지만 왕조가 교체되는 큰 충격 속에서 의료제도는 변동 범위가 커질 수밖에 없었다. 조선의 의료제도는 고려시대까지의 의료 발전을 잇는 동시에 고려후기에 심화되던 모순을 해결하려는 고민의 결과였다. 고려시대 의료제도와와의 연속성과 차별성에 유의하면서, 이러한 변동에 내재된 역사적 의미에 주목할 필요가 있다.

고려와 조선의 주요 의료기구 명칭은 아래 표와 같다. 하지만 본문에서 다루듯이 계승의 측면과 변형의 측면이 모두 있으므로, 대체로 의료기구의 계보에 따른 분류라고 이해하면 된다.

표 1. 고려와 조선의 의료기구 명칭

Table 1. The names of medical institutions in Koryo and Chosun

국가	명칭(이칭)				
조선	내의원 (약방, 내약방)	전의감	혜민서 (혜민국)	활인서 (동서활인서, 동서활인원, 동서대비원)	제생원
고려	상약국 (장의서, 봉의서, 상의국)	태의감 (사의서, 전의시)	혜민국 (혜민전약국)	대비원 (동서대비원)	제위보 (제위포)

조선 태조가 공포한 의료기구라고 해서 조선시대 내내 영속했던 것은 아니었다. 위의 표에 보이는 제생원(濟生院)은 태조 6년(1397)에야 창설되었다. 한편 조선의 국가체제 근간은 성종 16년(1485)부터 시행된 『경국대전(經國大

1) 『高麗史』 권77, 志31 百官2, 奉醫署; 諸司都監各色 濟危寶; 諸司都監各色 惠民局.

典)』에서 완성되었다. 의료분야 역시 『경국대전』에서 규정된 의료제도가 조선시대 내내 준행되었다. 그런데 『경국대전』은 짧게 보자면 세조대부터 30년 가까이, 길게 보자면 고려말부터 100년 동안 노력한 결과였다. 조선의 의료제도를 제대로 이해하기 위해서는 태조 즉위부터 성종대 『경국대전』까지의 변동을 정리해야 하는 것이다.

이 글에서는 태조대부터 성종대까지의 의료기구 개편 과정을 살피고자 한다. 기존의 연구에서는 주로 의료기구의 연혁을 비롯하여 인원과 임무 등에 집중하거나 개별 의료기구에 초점을 맞추었다.²⁾ 선행 연구에 의해서 의료제도사 이해의 기본적인 토대는 충실하게 놓여졌다. 이제는 선행 연구를 보완하면서 의료기구 개편에 내포된 조선전기 의료제도의 성격, 나아가 의료기구 변화의 역사적 함의에 대한 탐구가 요망된다.

따라서 이 글에서는 조선 태조~태종대의 의료기구 편제와 세종~성종대의 의료기구 변화를 추적할 것이다. 의료기구 개편의 추이를 통해서 고려시대 의료와 달라지는 조선전기 의료의 성격을 다루려는 것이다. 이어서 의료기구별로 연혁, 정원, 기능 등을 정리하고자 한다. 구체적으로는 내의원·전의감·혜민서·활인서·제생원의 운영 양상을 살피게 될 것이다. 마지막으로 조선전기 의료제도 개편의 역사적 함의를 사회경제적인 측면과 사상적인 측면에서 논의하도록 하겠다. 특히 이 글 전체에서 염두에 두는 것은 의료제도와 성리학과의 상호 연관이다.

2) 기존 연구성과를 살펴보자면 미키 사카에(三木榮)와 김두중은 조선전기 의료제도 연구가 소략하다. 『조선왕조실록』과 『경국대전』 등에서 관련 자료를 추출하여 의료기구와 의학교육 등을 단편적으로 기술한 정도이다(三木榮, 『朝鮮醫學史及疾病史』, 自家 出版, 1963; 金斗鍾, 『韓國醫學史 叢』, 探求堂, 1966). 손홍열은 조선전기 중앙의료기구의 연혁과 운영을 상세하게 연구하였다(孫弘烈, 『韓國中世의 醫療制度研究』, 修書院, 1988). 최근에 들어서는 관서별로 연구가 진행되고 있다(李圭根, 『朝鮮時代 醫療機構와 醫官 -中央醫療機構를 中心으로-』, 『東方學志』 104, 1999; 金聖洙, 『16·17세기 中央醫療機構의 運營實態』, 『서울학연구』 20, 2003; 金重權, 『朝鮮朝 內醫院의 醫書編刊 및 醫學資料室에 관한 研究』, 『書誌學研究』 42, 2009; 朴仁純, 『惠民署研究』, 교육아카데미, 2014; 김성수, 『내의원과 왕실의료』, 한독의약박물관·국립고궁박물관, 『조선왕실의 생로병사』, 2014; 신유아, 『조선시대 내의원의 기능과 의관(醫官)의 지위』, 『역사와 실학』 65, 2018).

2. 의료기구 개편의 추이

1) 태조~태종대의 의료기구 편제

조선 최초의 의료기구는 앞서 언급한대로 태조 원년(1392) 문무백관의 관제 공포에 보이는 전의감(典醫監), 혜민국(惠民局), 동서대비원(東西大悲院)이다.³⁾ 고려말에 의료관서들이 전의시(태의감) 중심으로 축소 통합된 상황을 그대로 이어받았던 것이다.

전의감의 임무로는 어약(御藥) 담당을 명기하고 있다. 그 관원 중에는 교육을 맡은 박사(博士)·조교(助教), 약재를 관리하는 검약(檢藥)도 포함되어 있다. 즉 중앙의료기구로서의 기능은 물론이고 국왕을 비롯한 왕실 의료, 의학 교육, 약재 공납 등도 주관했음을 알 수 있다.

하지만 관서 명칭인 전의시(典醫寺)가 조선에 들어 전의감으로 바뀌었다는 것은 관서의 위상이 올라간 것이라고 해석할 수 있다. 시기를 거슬러 올라보면, 고려시대 태의감은 공민왕대에 4차례 관계 개편에 맞춰 개칭되었다. 공민왕 5년(1356)의 1차 개편에서는 전의시(典醫寺) → 태의감(太醫監)이었고, 공민왕 11년(1362)의 2차 개편에서는 태의감 → 전의시였으며, 공민왕 18년(1369)의 3차 개편에서는 전의시 → 태의감이었고, 공민왕 21년(1372)의 4차 개편에서는 태의감 → 전의시였다.⁴⁾ 이 가운데 전의시(典醫寺) → 태의감(太醫監)으로 바뀐 1차와 3차 개편은 일반적으로 고려의 자주성을 회복하려는 조치라고 해석하고 있는데,⁵⁾ 감(監)은 시(寺)보다 상위로 인정받고 있었다.⁶⁾ 따라서 고려말의 전의시를 조선에 들어서 전의감으로 개칭한 것은 이 기

3) 『태조실록』 권1, 태조 1년(1392) 7월 28일(정미).

4) 『高麗史』 권76, 志30 百官1, 典醫寺.

5) 반면 2차와 4차 개편은 중국 원나라·명나라와의 관계를 의식한 조치에 해당한다. 공민왕대의 관계 개편은 다음 글이 참고된다(李康漢, 「공민왕대 관계개편의 내용 및 의미」, 『歷史學報』 201, 2009).

6) 조선 성종대 고인겸의 上書에 따르면 고려 공민왕이 典校寺를 秘書監으로 개칭하였는데, 비서감은 12寺보다 상위라고 설명하였다(『성종실록』 권159, 성종 14년(1483) 10월 25일(갑신)).

구를 중시한 것이다.

그리고 해민국과 동서대비원의 공통점은 대민의료기구라는 점이다. 해민국의 역할에 대해서는 정도전이 태조 3년(1394)에 올린 「조선경국전(朝鮮經國典)」에서 명확하게 설명하였다. 의학이란 요절을 막기 위한 것인데, 해민국이 바로 백성들의 요절을 막는 호생지덕(好生之德)의 산물이라는 설명이었다.⁷⁾ 해민국은 상공(上供)·국용(國用)·녹봉(祿俸)·군자(軍資)·의창(義倉) 등과 병렬되는 재정의 소용처였다.⁸⁾ 조선에서는 처음부터 재정 구조에 대민의료부문이 포함되어 있었음을 알 수 있다. 고려의 대민의료가 건국 이후에 권부관(權務官)과 같은 임시조직에서 출발했던 것과는 대비되는 현상이다.⁹⁾

해민국에 이어 대민의료기구로 설치한 것이 태조 6년(1397)의 제생원(濟生院)이었다.¹⁰⁾ 당시에 해민국이 존재하고 있음에도 불구하고 태조는 약을 시여(施與)하고 병을 치료하는 의료인력을 늘리기 위하여 제생원을 추가로 설립하였다. 이미 당대에 제생원 설립은 태조의 호생지덕(好生之德) 덕분이라고 칭송받고 있었다.¹¹⁾ 즉 해민국과 제생원의 설립 동기로는 나란히 ‘호생지덕’ 즉 백성을 살리기를 좋아하는 은덕이 언급되고 있다.

호생지덕이 필요한 이유에 대해서는 조선초기의 관찬 의서에서도 언급하였다. 대개 백성이란 나라의 원기(元氣)이며, 원기가 병들면 위태롭게 되기 때문에 호생지덕을 갖춘 우리 주상 전하는 병으로 고생하는 백성을 보면 자기 몸의 병과 같이 애처롭게 여겼다는 것이다.¹²⁾ 호생지덕은 바꾸어 말하면 백성이 나라의 근본이라는 민유방본(民惟邦本) 개념이었다.

한편 국초부터 존재한 동서대비원은 고려시대 이래로 널리 알려진 빈민 구

7) 『三峯集』 권13, 朝鮮經國典上, 入官; 惠民典藥局.

8) 『三峯集』 권13, 朝鮮經國典上, 賦典總序.

9) 이경록, 『고려시대 의료의 형성과 발전』, 해안, 2010, 152쪽 참고.

10) 『태조실록』 권12, 태조 6년(1397) 8월 23일(임인).

11) 『세종실록』 권56, 세종 14년(1432) 6월 29일(병진).

12) 『東文選』 권93, 序 銅人鍼灸圖小序. “夫民者, 國之元氣也, 元氣病則身且危矣…… 恭惟主上殿下好生之德, 同符前聖, 教養之道, 既臻其極, 猶且嫌然. 視民之疾痛痾痒, 舉切吾身, 而夙夜于懷.”

홀기관이자 치료기관이었다. 동서대비원이 고려에서는 개경에 있었고 조선에서는 한양에 있었다. 수도에서 운영되는 공통점이 있다. 반면 차이점도 분명하였다. 고려에서는 불교적인 색채가 강했으나, 조선에서는 정부기관으로서의 성격이 확실하였다.

조선 건국 직후부터 의료관서에서 불교적인 색채가 급속히 탈색되는 상황은 관서명칭에서도 드러난다. 태종 14년(1414)의 개칭이 대표적이다.

시혜소(施惠所)를 고쳐 귀후소(歸厚所)로 하고, 동서대비원(東西大悲院)을 고쳐 동서활인원(東西活人院)으로 하였다.¹³⁾

고려 이래로 동서대비원의 ‘대비(大悲)’는 대자대비(大慈大悲)한 부처의 공덕에서 따온 명칭이었다. 동일한 기능의 기관인데, 그 명칭을 ‘동서대비원’ → ‘동서활인원’으로 바꾼 것은 대민의료기능만을 계승하겠다는 의지였다. 이미 태종 10년(1410) 4월과 태종 12년(1412) 12월에 ‘동서활인원(東西活人院)’이란 표현이 보인다.¹⁴⁾ 건국 직후부터 반불교적인 지향이 분명했던 것이다.

또한 귀후소(歸厚所)의 ‘귀후(歸厚)’는 “죽으면 상례를 삼가 치르고 돌아가신 이를 잘 추모하면 백성의 덕이 너그러운 데로 돌아갈 것이다[慎終追遠, 民德歸厚矣].”라는 『논어(論語)』 「학이편(學而篇)」 문장에서 따온 명칭이었다. 백성들의 장례를 주관하는 임무를 적시하고 있는 귀후소는 유교적인 발상이 돋보인다. 따라서 조선 건국시부터 의료관서에서는 대민의료의가 제도적으로 정착되었으며 억불숭유의 지향을 분명하게 드러내고 있었다. 한마디로 유교적 민본주의의 표방이었다.

2) 세종~성종대의 의료기구 변동

세종대에는 제생원의 활동이 활발했다. 제생원은 혜민국과 병립하면서 대

13) 『태종실록』 권28, 태종 14년(1414) 9월 6일(병자). “改施惠所爲歸厚所, 東西大悲院爲東西活人院.”

14) 『태종실록』 권19, 태종 10년(1410) 4월 2일(무술); 권24, 태종 12년(1412) 12월 4일(을묘).

민의료로 주도하였다. 세종 원년(1419)에는 제생원이 동활인원을, 혜민국이 서활인원을 맡도록 하고 녹관 2명씩을 배치하였다.¹⁵⁾ 후술하듯이 제생원에서는 의녀의 양성을 지속하면서, 다른 의료관서와 함께 돌림병 창궐에 대응하고 고아를 기르기도 하는 등 왕성하게 활동하였다.

하지만 세종대 의료기구의 가장 큰 변화는 내의원(內醫院)이 만들어진 것이었다. 앞서 살폈듯이 개국시에는 왕실 의료를 전의감에서 담당하였다. 이때 어약을 담당하는 의관들이 모인 곳을 흔히 약방(藥房) 또는 내약방(內藥房)이라고 불렀다. 세종 25년(1443) 6월에 이르러 내의원이라는 정식 명칭이 부여되었다.

이조에서 아뢰기를, “내약방(內藥房)은 관계되는 곳이 지극히 중요한데 약방이라고 부르고, 또 그 관원은 명호(名號)가 없으니 옛 제도에는 어그러짐이 있습니다. 청하건대, 내의원(內醫院)이라 호칭하고 관원 16명을 두되, 3품은 제거(提舉)라고 부르고 6품 이상은 별좌(別坐)라고 부르며, 참외(參外)는 조교(助教)라고 부르도록 하소서.” 하니, 그대로 따랐다.¹⁶⁾

3품 아문(衙門)인 내의원은 세종대의 명칭 부여를 계기로 최상위 의료관서의 자리를 확보해 나갔다. 다른 의료관서의 의관들과 달리 내의원 의관은 30개월이 되기도 전에 가자(加資)하여 논란이 되기도 했다.¹⁷⁾ 설립 직후인 세종 27년(1445) 4월에는 내의원의 업무가 과다하다는 이유로 별좌 2명을 더 두어 국왕의 약을 전담하게 하는 등 인원을 늘려갔다.¹⁸⁾

그런데 흥미롭게도 내의원 의관으로는 천인(賤人)이 근무할 수가 없었다. 모든 내의(內醫)는 사류(士類)가 원칙이었다. 즉 세종 28년(1446)에 승중(承

15) 『세종실록』 권3, 세종 1년(1419) 2월 14일(기축).

16) 『세종실록』 권100, 세종 25년(1443) 6월 15일(무술). “吏曹啓, 內藥房關係至重, 而以藥方稱號, 且其官員無名號, 有違古制. 請稱號內醫院, 置員十六人, 三品則稱提舉, 六品以上則稱別坐, 參外則稱助教, 從之.”

17) 『세종실록』 권104, 세종 26년(1444) 6월 21일(기해).

18) 『세종실록』 권108, 세종 27년(1445) 4월 11일(갑인).

重)한 천첩(賤妾)의 장자·장손이나 양첩(良妾)의 중자(衆子)·중손(衆孫)에게는 전의감·제생원·혜민국에서 근무할 수 있도록 허용하였다.¹⁹⁾ 고위 관료들의 첩자(妾子)에게 사로(仕路)를 열어주는 조치였다. 그런데 이들 서얼이 근무할 수 있는 의료관서에서 내의원은 제외되어 있다. 후술하겠지만 내의원은 의관들의 실력이 월등할 뿐만 아니라 유일하게 도제조(都提調)가 배치되었다. 왕실 의료를 전담하는 내의원을 정점으로 의료관서들이 배치되었던 것이다.

제생원을 비롯한 의료관서들은 계속 변동을 겪었다. 세종대에 벌어진 일만 거론하더라도 용관(冗官)을 줄이기 위하여 전의감의 검약을 4명에서 2명으로 감원한다거나, 전의감·서운관·사역원의 의관 품계를 정(正)과 종(從)으로 구분한다거나, 다른 관서들처럼 혜민국·동서활인원·제생원의 제조·부제조·제거·별좌도 번잡하다고 축소한다거나, 혜민국·제생원의 제거·별좌 중 1명과 검승 1명을 문사(文士)로 차정한다거나, 문관들이 바쁘다는 이유로 삼의사의 검관을 모두 혁파하였다.²⁰⁾ 의료관서의 변동은 각 관서별 임무 조정에 따른 조치들도 있었고, 관서들 전반에 대한 개편작업의 일환인 경우도 있었다.

세조대의 의료기구에서는 두 가지 사건이 주목된다. 첫째는 대민의료기구의 정비를 위하여 세조 6년(1460)에 제생원을 혁파하여 혜민국에 합속하였다. 이것은 세조의 명령에 따라 긴요하지 않은 용관을 줄이는 조치의 일부여서 동활인원 부녹사 1명과 서활인원 부녹사 1명의 감원도 동시에 벌어졌다.²¹⁾

당시에 제생원과 혜민국의 전함(前銜)·권지(權知)는 각각 30명이었는데 두 기관이 통합하면서 나력의(療歷醫) 권지까지 포함하여 69명으로 늘어났

19) 『세종실록』 권114, 세종 28년(1446) 10월 19일(계축).

20) 『세종실록』 권7, 세종 2년(1420) 3월 13일(신사); 권14, 세종 3년(1421) 12월 9일(무술); 권19, 세종 5년(1423) 2월 9일(경신); 권65, 세종 16년(1434) 7월 25일(경자); 권111, 세종 28년(1446) 1월 29일(정유).

21) 『세조실록』 권20, 세조 6년(1460) 5월 22일(정유).

다.²²⁾ 전함과 권지는 번갈아 녹봉을 받는 체아직(遞兒職)으로 실제로 치료를 담당하는 의관(醫官)이었다. 당시의 의관 숫자를 감안하면 거대한 규모의 의료기구로 통합한 것이다. 이로써 태조 6년(1397)에 신설되었던 제생원은 63년만에 사라졌다.

둘째는 세조 12년(1466)에 중앙과 지방을 모두 아우르면서 관제가 개편되었다. 이때 의료기구에도 큰 변화가 닥쳤다. 내의원은 인원이 늘어나고, 전의감은 소속 관원을 재편하였다. 내의원의 강화였다. 동시에 혜민국은 혜민서(惠民署)로 개칭하고, 활인원은 활인서(活人署)로 개칭하였다.²³⁾ 관서의 등급에서는 서(署)가 가장 낮다.²⁴⁾ 즉 혜민서(惠民署)와 활인서(活人署)로 개칭한 것은 의료관서들 사이의 위계 확정이었다. 세조대 이후에는 의료관서에 배치된 구임관(久任官)의 취재와 제조(提調)의 혁파 등을 둘러싼 일들이 전개되었다.²⁵⁾ 하지만 전반적으로는 세조대의 의료 관제가 성종 16년(1485)의 『경국대전(經國大典)』에서 수용되었다. 조선의 중앙집권화는 『경국대전』 반포로 일단락되는데, 의료제도에서도 내의원을 정점으로 하는 일원적인 중앙집권체제가 드러난다. 『경국대전』에 수록된 의료관서의 기록은 곧 살펴보겠다.

이상에서 살핀 바와 같이 태조에서 태종대의 의료기구 편제에서는 유교적 민본주의의 지향이 두드러졌고, 세종에서 성종대의 의료기구 변동에서는 일원적인 중앙집권체제의 구축 과정을 알 수 있었다. 하지만 유교적 민본주의의 지향이 태종대에 완료된 것은 아니고, 일원적인 중앙집권체제의 구축이 세종대 이후에야 비로소 시작된 것이 아님은 물론이다. 태조대에 제생원을 추가로 신설한 것은 중앙집권체제의 강화 과정이었고, 성종대 『경국대전』에서 대민의료기구들이 법제화된 것은 민본주의의 제도화를 보여준다.

22) 『세조실록』 권21, 세조 6년(1460) 7월 28일(임인).

23) 『세조실록』 권38, 세조 12년(1466) 1월 15일(무오).

24) 『성종실록』 권159, 성종 14년(1483) 10월 25일(갑신). 세조는 諸寺·諸監보다 격이 낮은 아문들을 署로 통일시켰다(南智大, 「朝鮮初期 官署·官職體系의 정비」, 『호서문화논총』 9·10, 1996, 108쪽).

25) 『성종실록』 권10, 성종 2년(1471) 4월 5일(정미); 권13, 성종 2년(1471) 12월 29일(병신); 권19, 성종 3년(1472) 6월 19일(갑신).

3. 의료기구의 운영 양상

1) 내의원

여기에서는 위에서 언급한 의료기구들에 대해서 기구별로 연혁, 정원, 기능 등을 정리하려고 한다. 의료기구들이 서로 얽힌 탓에 다소 중복되는 서술이 나올 수밖에 없지만, 조선전기 의료제도를 세밀하게 이해하는 데는 유용할 것이다.²⁶⁾

관서 이름에 들어있는 ‘내(內)’는 ‘궁궐 안’을 가리키고, ‘상(尙)’은 ‘떠받들어 올린다’는 뜻이다. 국왕을 포함하여 왕실과 관련된 관서·관직에 붙는다. 내의원(內醫院) 역시 궁궐 안의 왕실 의료를 담당한다는 의미를 담고 있으며, 고려시대 상약국(尙藥局)의 후신이다. 하지만 고려말에 상약국(봉의서)은 전의시에 합병되어 사라졌으며, 조선 건국 직후에는 전의감에서 어약(御藥)을 담당하였다.

조선 국초에 왕실 의료를 담당하는 의료진은 흔히 약방(藥房) 또는 내약방(內藥房)이라고 부르는 곳에서 근무하였다. 태종 원년(1401) 3월의 자료에는 ‘지이조내시약방사(知吏曹內侍藥房事) 박(朴)’이라는 표현이 있는데,²⁷⁾ 약방을 책임지는 박아무개라는 뜻이다. ‘지이조내시약방사’는 태종 6년(1406) 9월의 자료에도 보인다.²⁸⁾

시대를 막론하고 내약방의 의관들은 최고의 실력을 갖추고 있었다. 태종 8년(1408) 12월에는 내약방 의관인 평원해(平原海)와 조청(曹聽)이 약제를 정밀하게 조제하지 못하자 전의감으로 내쫓았다.²⁹⁾ 종친·재추·공신이 내

26) 조선전기 의료기구별 운영 양상에 대해서는 손홍열의 뛰어난 연구가 있다(孫弘烈, 『韓國中世의 醫療制度研究』, 修書院, 1988, 166~189쪽). 손홍열에 따르면, 조선전기의 의료기구들은 한말 갑오경장 때까지 그대로 유지되었다(孫弘烈, 『朝鮮中期의 醫療制度-醫療制度의 變遷과 醫書의 編纂·刊行 및 對外交流를 中心으로-』, 『한국과학사학회지』 15-1, 1993; 孫弘烈, 『朝鮮後期の 醫書編纂(I)-英·正祖代를 中心으로-』, 『忠北史學』 11·12, 2000).

27) 曹怡賜牌王旨(노명호·박영제·박재우·오영선·윤경진·윤선태·최연식·이종서, 『韓國古代中世古文書研究』(上) 校勘譯註篇, 서울대학교출판부, 2000, 42쪽).

28) 南權熙, 『高麗時代 記錄文化 研究』, 청주고인쇄박물관, 2002, 542쪽.

29) 『태종실록』 권16, 태종 8년(1408) 12월 25일(무술).

의(內醫)를 차지하는 풍조가 있다는 세조대의 지적이나 질병에 걸린 성희안(成希顔)이 전의감과 혜민서의 치료약이 정밀하지 않다는 이유로 내의원 약을 쓰는 중종대의 기록에서도 당시의 분위기를 쉽게 느낄 수 있다.³⁰⁾

태종 12년(1412) 8월에는 춘추관의 의서들을 내약방에서 간직하도록 하였다.³¹⁾ 내약방에는 허드렛일을 하기 위해 약방사령(藥房使令) 4명이 배치되어 있었는데, 이들은 진상약과 침향을 도둑질했다가 처벌받기도 하였다.³²⁾ 그후 세종 25년(1443)에 내의원이라는 정식 명칭과 관원 등이 정해졌으며, 설립 직후부터 별좌 2명을 추가하여 어약을 전담하게 하였음은 이미 서술하였다. 문종대에 이르러 내의원의 의관은 16명에서 10명으로 줄어들고³³⁾ 조관별좌 1명도 도태되었는데,³⁴⁾ 이것은 내의원의 위상 약화라기보다는 관제 전반에 대한 정비 작업의 일환으로 진행된 것이었다.

내의원에서는 중국 등에서 수입한 약재를 가지고³⁵⁾ 국왕이 복용하는 어약의 제조를 담당하였으며, 왕실과 고위 관료를 치료하였다. 드물기는 하지만 국왕의 명에 따라 외지의 병자를 치료하는 경우도 있었다. 의서의 편찬과 간행 역시 점차 내의원의 주요한 업무가 되었다.³⁶⁾

세조 12년(1466)의 의료 관제(官制)는 성종 16년(1485)의 『경국대전』에서도 대체로 준수되었다. 세조대와 『경국대전』의 기록을 나란히 제시하면 다음과 같다.

이때에 관제를 다시 정하였다…… 내의원에는 정·첨정 각각 1명,

30) 『세조실록』 권16, 세조 5년(1459) 6월 9일(기미); 『중종실록』 권17, 중종 8년(1513) 2월 5일(갑진).

31) 『태종실록』 권24, 태종 12년(1412) 8월 12일(갑자).

32) 『세종실록』 권19, 세종 5년(1423) 2월 10일(신유); 권23, 세종 6년(1424) 2월 9일(을묘).

33) 『문종실록』 권4, 문종 즉위년(1450) 11월 29일(기사); 권8, 문종 1년(1451) 6월 7일(갑술).

34) 『문종실록』 권13, 문종 2년(1452) 4월 2일(병인).

35) 『중종실록』 권16, 중종 7년(1512) 6월 4일(병오).

36) 내의원의 학술활동은 다음 글이 참고된다(金重權, 「朝鮮朝 內醫院의 醫書編刊 및 醫學資料室에 관한 研究」, 『書誌學研究』 42, 2009; 김성수, 「내의원과 왕실의료」, 한독의약박물관·국립고궁박물관, 『조선왕실의 생로병사』, 2014).

관관 · 주부 각각 2명, 직장 3명, 봉사 · 부봉사 · 참봉 각각 2명씩을 두었다.³⁷⁾

내의원[어약(御藥)을 조제하는 일을 맡는다. 도제조 · 제조 각 1원(員), 부제조 1원<승지(承旨)>이다. ○ 체아직(遞兒職)이며 양도목(兩都目)으로 한다]. 정3품 정 1원, 종4품 첨정 1원, 종5품 판관 1원, 종6품 주부 1원, 종7품 직장 3원, 종8품 봉사 2원, 정9품 부봉사 2원, 종9품 참봉 1원.³⁸⁾

인용문에서 보이듯이 세조대에는 내의원의 관원수가 증가하였는데, 『경국대전』에서 내의원의 정원은 12명이었다. 『속대전(續大典)』(영조 22년, 1746), 『대전통편(大典通編)』(정조 9년, 1785), 『대전회통(大典會通)』(고종 2년, 1865) 등에서 확인해보면 내의원 정원은 10명에서 12명으로 일정하게 유지되었다.³⁹⁾ 하지만 실제 내의원에서 근무하는 의관은 이보다 많았다. 번갈아 근무하는 체아직으로 운영될 정도로 내의원 의관 수에 비해 의직 정원이 적었기 때문이다.⁴⁰⁾

최고위 의관인 정3품 내의원 정(正)은 도제조와 제조의 지휘를 받았다. 내의원의 제조는 승지가 겸하는 것이 일반적이었는데 다른 의료관서와 달리 내의원의 제조는 국왕에게 직보를 하였다.⁴¹⁾ 제조는 해당 분야에 밝아야 하는 것이 원칙이었으므로 내의원 제조가 사향 · 모향 · 상기생 등의 약물 구득에 대해 상세히 아뢰기도 하였다.⁴²⁾ 『경국대전』에는 내의원 제조가 1명으로 규

37) 『세조실록』 권38, 세조 12년(1466) 1월 15일(무오). “時, 更定官制…… 內醫院, 置正 · 僉正各一, 判官 · 主簿各二, 直長三, 奉事 · 副奉事 · 參奉各二.”

38) 『經國大典』 권1, 吏典 京官職 正三品衙門 內醫院. “內醫院[掌和御藥. 都提調 · 提調各一員, 副提調一員<承旨>. ○ 遞兒, 兩都目]. 正三品正一員, 從四品僉正一員, 從五品判官一員, 從六品主簿一員, 從七品直長三員, 從八品奉事二員, 正九品副奉事二員, 從九品參奉一員.”

39) 孫弘烈, 「朝鮮後期の 醫書編纂(Ⅰ) - 英 · 正祖代를 중심으로 -」, 『忠北史學』 11 · 12, 2000, 307쪽 참고.

40) 반면 신유아는 내의원 현직 품관은 그 품계에 따른 常祿을 받았으며, 이와 별도로 12직의 체아직은 내의원에서 품계가 한품에 달해 去官한 자 가운데 그 의술이 우수하여 계속 근무하는 前銜醫官이나 아직 교육받고 있는 의생 가운데 의술이 뛰어난 자 등이 돌아가며 받았던 것이라고 이해한다(신유아, 「조선시대 내의원의 기능과 의관(醫官)의 지위」, 『역사와 실학』 65, 2018, 172~173쪽).

41) 『성종실록』 권92, 성종 9년(1478) 5월 1일(임술); 권127, 성종 12년(1481) 3월 13일(정해).

42) 『중종실록』 권54, 중종 20년(1525) 7월 24일(신사); 권60, 중종 23년(1528) 1월 10일(계미).

정되어 있으나, 점차 시간이 흐르면서 내의원 제도가 동시에 3명인 경우도 생겨났다.⁴³⁾ 그런데 의료기구의 규모로 따지자면, 내의원보다는 전의감이 훨씬 컸다.

2) 전의감

조선시대 의료관서 가운데 국초에 만들어져서 멸망 때까지 원래 명칭을 유지한 곳은 전의감(典醫監)이 유일하다. 고려시대 전의시의 명맥을 이어 조선 태조 원년(1392) 7월 28일에 만들어진 전의감에는 판사(判事, 정3품) 2명, 감(監, 종3품) 2명, 소감(少監, 종4품) 2명, 승(丞, 종5품) 2명, 겸승(兼丞, 종5품) 2명, 주부(注簿, 종6품) 2명, 겸주부(兼注簿, 종6품) 2명, 직장(直長, 종7품) 2명, 박사(博士, 종8품) 2명, 검약(檢藥, 정9품) 4명, 조교(助教, 종9품) 2명이 있었다.⁴⁴⁾ 전의감을 비롯하여 혜민서(혜민국), 활인서(동서대비원), 제생원은 모두 예조에 속했다.⁴⁵⁾

일반관서들의 관제가 개정되던 태종대에 전의감은 종약색(種藥色)을 흡수하였다.⁴⁶⁾ 이어서 전의감 관원 명칭은 감(監) → 정(正), 소감(少監) → 부정(副正), 감승(監丞) → 판관(判官)으로 바뀌었다.⁴⁷⁾ 세종대에는 용관을 축소하는 조치의 일환으로 전의감 검약도 4명에서 2명으로 줄어들었으며, 전의감·서운관·사역원 참상관(參上官)들의 품계가 정(正)과 종(從)으로 구분되기도 하였다.⁴⁸⁾ 다음 인용문과 같이 세조 12년(1466)의 관제 개편 때도 전의감은 다시한번 변동되었으며, 성종대 『경국대전』에서는 전의감 정(正)과 부정(副正)의 품계가 약간 상향되는 등 미세하게 바뀌었다.⁴⁹⁾

43) 『중종실록』 권101, 중종 39년(1544) 1월 18일(정사).

44) 『태조실록』 권1, 태조 1년(1392) 7월 28일(정미).

45) 『태종실록』 권9, 태종 5년(1405) 3월 1일(병신).

46) 『태종실록』 권21, 태종 11년(1411) 6월 3일(임진).

47) 『태종실록』 권27, 태종 14년(1414) 1월 18일(계사).

48) 『세종실록』 권7, 세종 2년(1420) 3월 13일(신사); 권14, 세종 3년(1421) 12월 9일(무술).

49) 孫弘烈, 『韓國中世의 醫療制度研究』, 修書院, 1988, 176쪽 참고.

이때에 관제를 다시 정하였다…… 전의감에서는 검약을 고쳐서 부분사로 하고, 조교를 참봉으로 하며, 검정·직장 각각 1명씩을 없애고 관관 1명을 더 두었다.⁵⁰⁾

전의감[의약(醫藥)을 궐내(闕內) 수용(需用)에 공급하고 사여(賜與)하는 일을 맡는다. 제조(提調) 2원(員)이다. ○취재(取才)에서 성적이 좋은 자와 관관 이상 1원은 구임(久任)으로 한다. 구임자 및 교수·훈도 외에는 체아직(遞兒職)이며 양도목(兩都目)으로 한다. 취재에서 차점을 차지한 자는 외임(外任)으로 보낸다. ○주부 이상은 모두 과거합격자로 임명한다. ○의서습독관[習讀官]은 30원이다. 정3품 정 1원, 중3품 부정 1원, 중4품 첨정 1원, 중5품 관관 1원, 중6품 주부 1원·의학교수 2원, 중7품 직장 2원, 중8품 봉사 2원, 정9품 부봉사 4원·의학훈도 1원, 중9품 참봉 5원.⁵¹⁾

『경국대전』에서 규정된 전의감 의관의 정원은 21명이다. 이후에 『속대전』 11명, 『대전통편』 14명, 『대전회통』 19명 등의 증감을 보인다.⁵²⁾ 전의감에는 제조를 비롯하여 정(正)에서 참봉(參奉)에 이르는 의관들이 배치되었다. 하지만 실제로 전의감에 속해 있는 인원은 훨씬 많았다. 위 인용문에 나와 있듯이 항상 녹봉을 받는 구임관(久任官)은 취재(取才)에서 성적이 뛰어난 자와 관관 이상의 의관 가운데 1명뿐이었다. 나머지는 체아직(遞兒職)으로 운영되었다. 따라서 현임(見任) 외에도 전함(前銜), 출신(出身), 권지(權知)라고 부르는 이들이 산직(散職) 신분으로 출근하여 근무하였다.⁵³⁾ 세종대의 기록에 따르면, 이들은 1~2년 간격으로 현임이 되었다가 산관(散官)이 되는 교체(遞兒)

50) 『세조실록』 권38, 세조 12년(1466) 1월 15일(무오). “時, 更定官制…… 典醫監, 檢藥改爲副奉事, 助教爲參奉, 革兼正·直長各一, 增置判官一.”

51) 『經國大典』 권1, 吏典 京官職 正三品衙門 典醫監. “典醫監[掌醫藥供內用及賜與. 提調二員. ○取才分數多者, 判官以上一員久任. 久任及教授·訓導外, 遞兒, 兩都目. 取才居次者, 差外任. ○主簿以上, 並以出身者除授. ○習讀官三十員]. 正三品正一員, 從三品副正一員, 從四品僉正一員, 從五品判官一員, 從六品主簿一員·醫學教授二員, 從七品直長二員, 從八品奉事二員, 正九品副奉事四員·醫學訓導一員, 從九品參奉五員.” 전의감 제조가 2명인 실례는 세종대 기록에서 확인할 수 있다(『중종실록』 권98, 중종 37년(1542) 4월 1일(신해)).

52) 孫弘烈, 「朝鮮後期の 醫書編纂(1) - 英·正祖代를 중심으로 -」, 『忠北史學』 11·12, 2000, 310쪽 참고.

53) 『세조실록』 권51, 세종 13년(1431) 3월 12일(병자).

과정을 되풀이하였다.⁵⁴⁾ 정월과 7월에 2번 인사이동을 하는 양도목이므로⁵⁵⁾ 녹봉을 받는 현임으로 재직하는 기간은 6개월씩이었다.

조선의 의료행정을 총괄하는 임무는 전의감 제조(提調)가 맡았다.⁵⁶⁾ 전의감 제조는 전의감의 인사를 비롯하여⁵⁷⁾ 약재 출납이나 의서습독관(醫書習讀官)·의학(醫學) 생도의 시험을 책임지는 중요한 자리였다. 각 관서의 제조들은 교육과정에도 깊숙이 관여했는데 의료관서에서도 제조의 의욕에 따라 성과가 달라졌다. 예컨대 의사제조(醫司提調)인 허종(許琮)은 배울 만한 사람을 선발하여 가르쳤는데, 명의로 유명한 김순몽(金順蒙)·하종해(河宗海) 등이 그에게 배웠다고 한다.⁵⁸⁾

또한 전의감의 개편 과정에 등장하는 박사, 조교, 교수, 훈도 등은 의학 교육을 담당하는 관원을 지칭하였다. 의학교수나 의학훈도 등은 모두 의과 합격자가 맡는 것이 원칙이었다.⁵⁹⁾ 교육과 관련하여 전의감에서는 교육기관인 ‘의학(醫學)’을 운영하고 있었다.⁶⁰⁾ 의학 생도들은 전의감에 배속되어 공부를 하는 동시에 진료의 일부를 담당하였다. 의학 생도는 의서습독관이 되거나 의과(醫科)에 합격하거나 취재(取才)를 통해서 실력을 입증하여 정식 의관이 되었는데, 전의감에서는 의과를 주관하였고 전의감 제조가 의관 취제도 진행하였다. 아울러 의서습독관 역시 전의감에 소속되어 있었으므로 전의감의 교육 기능은 상당히 중요했다.

그리고 태조대의 전의감 관원 가운데 검약(檢藥)이 있었는데, 위 인용문에 있듯이 세조대에는 부봉사(副奉事)로 개칭하였으며 『경국대전』에서도 그대로 유지되었다. 명칭에서 쉽게 짐작되듯이 약물을 검사하는 관원이었다. 전

54) 『세종실록』 권104, 세종 26년(1444) 6월 21일(기해).

55) 『經國大典』 권4, 兵典 番次都目 習讀官.

56) 전의감 제조가 의료행정을 담당하는 대표적인 실례들은 다음과 같다(『세종실록』 권48, 세종 12년(1430) 6월 19일(무자); 권63, 세종 16년(1434) 1월 30일(무신)).

57) 『태종실록』 권17, 태종 9년(1409) 2월 7일(경진); 『중종실록』 권15, 중종 7년(1512) 5월 27일(경오).

58) 『중종실록』 권32, 중종 13년(1518) 3월 10일(기유).

59) 『經國大典』 권1, 吏典 京官職 正二品衙門 六曹.

60) 『세조실록』 권28, 세조 8년(1462) 3월 21일(병진).

의감에서는 외국에서 약재를 구입하는 것⁶¹⁾ 외에 지방 교유(敎諭)를 통해 전국의 약재 재배와 공급을 총괄하였는데,⁶²⁾ 검약은 이 업무를 담당하는 관원으로 추측된다. 그리고 의관 외에도 전의감에는 서리(書吏) 6명이 배치되고 차비노(差備奴) 13명과 근수노(根隨奴) 9명이 배치되었다.⁶³⁾

전의감에서는 다른 의료관서들과 합동으로 구급약을 만들어 판매하기도 하고, 돌림병 창궐이 염려될 때는 약물을 미리 조제하여 백성의 질병 치료에도 관여하였다.⁶⁴⁾ 전의감을 비롯하여 혜민국·제생원·동서활인원의 운영을 위해서 조선초기에는 공해전(公廩田)이 배정되었다가 세종대에 관제 개혁의 일환으로 모두 혁파되었다.⁶⁵⁾ 요컨대 전의감은 의료행정의 주무관서로서 의학 교육과 의관 선발, 약재의 수납과 환자의 치료 등 조선시대 의료의 중추를 담당하였다.

3) 혜민서

조선 건국시부터 존재한 혜민국(惠民局)은 고려의 혜민국을 계승하였다. 고려말 혜민국의 정식 명칭이 혜민전약국(惠民典藥局)이었던 데서 약재 판매가 주된 임무였음을 알 수 있다. 조선 성종대의 기록에 의하더라도 혜민서는 향재(鄕材) 즉 토산약재의 공급을 전담한다고 되어 있다.⁶⁶⁾ 조선에서 혜민국은 백성들이 약재를 쉽게 구입할 수 있도록 저잣거리에 자리잡았다.⁶⁷⁾

61) 『세종실록』 권45, 세종 11년(1429) 9월 4일(정미).

62) 『문종실록』 권7, 문종 1년(1451) 4월 17일(을유).

63) 『경국대전』에 따르면 내의원에는 書吏 4명이, 전의감에는 서리 6명이, 혜민서에는 서리 2명이, 활인서에는 서리 4명이 배치되었다(『經國大典』 권1, 吏典 京衙前). 그리고 내의원의 差備奴는 7명이고 根隨奴도 7명이며, 전의감의 차비노는 13명이고 근수노는 9명이었다. 혜민서의 차비노는 12명이고 근수노는 2명이며, 활인서의 차비노는 14명이고 근수노는 4명이었다(『經國大典』 권5, 刑典 諸司差備奴根隨奴定額).

64) 『세조실록』 권5, 세조 2년(1456) 9월 16일(계미); 『세종실록』 권60, 세종 15년(1433) 6월 15일(병신).

65) 『세종실록』 권109, 세종 27년(1445) 7월 13일(을유).

66) 『성종실록』 권98, 성종 9년(1478) 11월 25일(임오).

67) 『태종실록』 권19, 태종 10년(1410) 4월 4일(경자).

일찍이 태조가 해민국에 영(令) 2명(7품)과 승(丞) 2명(8품)을 설치한 것은⁶⁸⁾ 해민국의 중요성을 감안한 조치였을 것이다. 하지만 전반적인 관제 개편에 따라 해민국의 관원 명칭이 태종 14년(1414)에는 영(令) → 승(丞), 승(丞) → 부승(副丞), 주부(注簿) → 녹사(錄事), 녹사(錄事) → 부록사(副錄事)로 바뀌었으며, 세종 5년(1423)에는 번잡하다는 이유로 동서활인원 및 제생원과 함께 제조·부제조·별좌가 축소되기도 하였다.⁶⁹⁾ 해민국의 위상에 대한 높은 평가와 전반적인 관제 개편이 해민국의 조직 구성에 영향을 끼친 것이다.

세종대의 큰 변화는 동서활인원을 제생원과 해민국이 직접 운영하기 시작한 것이다. 앞에서 살폈듯이 세종 원년(1419) 2월에 제생원이 동활인원을 맡고, 해민국에서는 서활인원을 맡도록 규정하였다. 활인원 운영에 드는 해민국과 제생원의 약값은 제용감(濟用監)에서 충당하였다.⁷⁰⁾

약재 판매를 위해 해민국에서는 중국에서도 약재를 구입하였다.⁷¹⁾ 확보한 약재는 전옥서(典獄署)에도 지급하였다.⁷²⁾ 세조대에는 전의감·제생원과 함께 구급약을 지어 판매하였다.⁷³⁾ 약값을 낮춰 판매하러거나 약재를 저화(楮貨) 대신 쌀만으로 구입하자는 성종대의 건의에서⁷⁴⁾ 약재를 지속적으로 공급하고 있음을 알 수 있다.

해민국의 활동을 조사해보면 전의감·제생원과 함께 미리 약을 만들고 막(幕)을 쳐서 환자를 구제하였으며, 입직한 군사가 병들면 해민국과 제생원에서 약을 지어 구료하였다.⁷⁵⁾ 세종대에 돌림병이 창궐하자 해민국에서는 한성

68) 『태조실록』 권7, 태조 4년(1395) 2월 13일(정축).

69) 『태종실록』 권27, 태종 14년(1414) 1월 18일(계사); 『세종실록』 권19, 세종 5년(1423) 2월 9일(경신).

70) 『세종실록』 권46, 세종 11년(1429) 10월 3일(병자).

71) 『세종실록』 권45, 세종 11년(1429) 9월 4일(정미).

72) 『세종실록』 권79, 세종 19년(1437) 11월 9일(을미).

73) 『세조실록』 권5, 세조 2년(1456) 9월 16일(계미).

74) 『성종실록』 권23, 성종 3년(1472) 10월 18일(신사); 권40, 성종 5년(1474) 3월 21일(병오).

75) 『태종실록』 권23, 태종 12년(1412) 1월 10일(을미); 『세종실록』 권44, 세종 11년(1429) 6월 27일(임인).

부, 동서대비원, 전의감, 제생원과 함께 약재를 준비하여 치료하였다.⁷⁶⁾ 세종대 기록에 의하면 혜민국의 전함과 권지 30명 가운데 상당수가 각 관서에 월령의(月令醫)로 파견되어 치료를 담당하였다.⁷⁷⁾

언제부터인지는 정확하지 않으나 태종대에는 이미 혜민국에 의학 교육을 받는 생도가 존재하였으며, 이들을 가르치기 위해 조교가 배치되기도 하였다.⁷⁸⁾ 전의감처럼 의학 교육도 담당했던 것이다. 혜민국에서 제생원을 흡수한 후에는 의녀 교육도 혜민국에서 실시하였다.⁷⁹⁾ 즉 혜민국의 역할이 약을 판매하는 약국에서 치료기관이자 의학교육기관으로 확장된 셈이었다.

시간이 흐름에 따라 혜민국과 제생원의 업무 영역이 겹치는 형세는 피할 수가 없었다. 결국 세조 6년(1460) 5월에는 관직 전반을 정비하면서 제생원을 혁파하여 혜민국에 합속시켰다.⁸⁰⁾ 두 기관이 통합하자 소속된 권지가 69명으로 폭증하는 바람에 체아직 운영을 양도목(兩都目)으로 바꾸어야 했다.⁸¹⁾

세조 12년(1466)에는 앞서 살핀 내의원·전의감처럼 혜민국 역시 영향을 받았다. 조선시대 내내 사용되는 명칭인 혜민서(惠民署)로 개칭된 것이다. 관서의 등급은 강등되었지만 실무 의관들은 늘어나는 변화였다. 세조대의 기록과 『경국대전』에서는 다음과 같이 설명하였다.

이때에 관제를 다시 정하였다…… 혜민국은 혜민서로 개칭하여 녹사 2명을 없애고 주부·훈도 각각 1명씩과 참봉 4명을 두었다.⁸²⁾

혜민서[의약(醫藥)과 서민(庶民)의 질병을 구료(救療)하는 일을 맡는다. 제조는 2원(員)이다. ○취재(取才)에서 성적이 좋은 자와

76) 『세종실록』 권60, 세종 15년(1433) 6월 15일(병신).

77) 『세종실록』 권81, 세종 20년(1438) 5월 23일(병오).

78) 『태종실록』 권24, 태종 12년(1412) 12월 4일(을묘); 권26, 태종 13년(1413) 8월 6일(임자).

79) 『세조실록』 권30, 세조 9년(1463) 5월 22일(경술).

80) 『세조실록』 권20, 세조 6년(1460) 5월 22일(정유).

81) 『세조실록』 권21, 세조 6년(1460) 7월 28일(임인).

82) 『세조실록』 권38, 세조 12년(1466) 1월 15일(무오). “時, 更定官制…… 惠民局改稱惠民署, 革錄事二, 置主簿·訓導各一, 參奉四.”

직장 이상 1원은 구임(久任)으로 한다. 구임자 외는 체아직(遞兒職)이며 양도목(兩都目)으로 한다. 취재에서 차점을 차지한 자는 외임(外任)으로 보낸다. 종6품 주부 1원 · 의학교수 2원[1원은 문관(文官)이 겸한다], 종7품 직장 1원, 종8품 봉사 1원, 정9품 의학훈도 1원, 종9품 참봉 4원.⁸³⁾

『경국대전』에서 혜민서의 정원은, 문관이 겸직하는 의학교수 1명을 포함하여 10명이다. 혜민서의 정원은 내의원이나 전의감보다 적으며, 혜민서 의관의 최고 품계도 종6품에 불과하다. 또한 문관 겸직 규정에서 드러나듯이 『경국대전』에서 눈에 띄는 것은 혜민서가 끊임없이 문반(文班)들의 통제를 받는 점이다. 제조는 일반적으로 고위 문반관리가 맡았는데, 앞서 언급했듯이 이미 세종대부터 혜민국(혜민서)의 제거 · 별좌와 겸승 1명도 문관으로 차정하였다. 요컨대 혜민서는 약국에서 시작하여 점점 병원화하였고 의학 교육도 담당하였다. 서활인원을 운영하거나 제생원을 흡수하면서 혜민서는 조선의 가장 대표적인 대민의료기구로 성장하였다.

4) 활인서

고려말에 충혜왕은 습사장 자리에 동서대비원을 창원(創院)하였고, 공민왕은 동서대비원을 존속시키라고 명령하였다.⁸⁴⁾ 이어서 조선 태조대의 관제 공포에서도 동서대비원이 포함된 것은 동서대비원의 사회적 필요성이 인정 받은 덕분이었다. 동서대비원의 후신인 조선의 활인서(活人署)는 고려시대부터 몇 차례 개칭한 데다 약칭도 사용하였다. 동서활인서(동활인서 · 서활인서), 동서활인원(동활인원 · 서활인원), 활인원, 동서대비원(동대비원 · 서대

83) 『經國大典』 권1, 吏典 京官職 從六品衙門 惠民署. “惠民署[掌醫藥救活民庶. 提調二員. ○取才分數多者, 直長以上一員久任. 久任外, 遞兒, 兩都目. 取才居次者, 差外任]. 從六品主簿一員 · 醫學教授二員[一文官兼], 從七品直長一員, 從八品奉事一員, 正九品醫學訓導一員, 從九品參奉四員.”

84) 『高麗史節要』 권25, 충혜왕 후4년(1343) 3월; 『高麗史』 권80, 食貨3, 賑恤 水旱疫癘賑貸之制, 공민왕 20년(1371) 12월.

비원), 대비원이 모두 동일한 기관의 이칭이었다.

주지하듯이 조선의 동서대비원은 도성의 동쪽과 서쪽에 자리잡은 동대비원(東大悲院)과 서대비원(西大悲院)으로 구성되었다. 한양에만 있었던 것은 아니어서, 국초에는 평양에도 동서대비원이 있었다.⁸⁵⁾ 세종 5년(1423)에는 개성에서도 활인원(대비원)을 만들도록 결정하였다.⁸⁶⁾ 한양에 있던 동서활인원(동서대비원)에 대한 『세종실록』 지리지의 기록은 다음과 같다.

동활인원(東活人院)[동소문(東小門) 밖에 있다]. 서활인원(西活人院)[서소문(西小門) 밖에 있다. 옛 이름은 대비원(大悲院)이다. 제조 및 별좌를 두었다. 또한 의원과 무당을 두어서, 도성 안에 의지할 곳이 없는 환자를 모두 이곳에 모아 놓고, 죽·밥·국·약을 주며, 아울러 옷·이불·자리를 주어 적절하게 보호하였다. 만일 죽는 이가 있으면 오작인(倣作人)을 시켜 묻어 주었다.⁸⁷⁾

동서대비원도 전반적인 관제 개편의 영향을 많이 받았다. 동서대비원의 관원들 명칭이 부사(副使) → 녹사(錄事), 녹사(錄事) → 부록사(副錄事)로 바뀌기도 하였고, 번잡하다는 이유로 혜민국 및 제생원의 관원이 축소될 때 활인서(동서대비원)에서도 제조·제거·별좌가 감원되었다.⁸⁸⁾

동서대비원의 관제 개편에만 주목하자면, 태조대의 동서대비원이 태종 14년(1414)에 동서활인원(東西活人院)으로 바뀌었음은 앞서 살핀 바와 같다. 세조 12년(1466) 1월에는 활인원을 활인서(活人署)로 개칭하였다. 『경국대전』 규정까지 함께 제시하면 다음과 같다.

이때에 관제를 다시 정하였다…… 동활인원·서활인원을 활인서

85) 『태종실록』 권11, 태종 6년(1406) 6월 5일(계해).

86) 『세종실록』 권19, 세종 5년(1423) 1월 20일(임인).

87) 『세종실록』 권148, 地理志 京都漢城府. “東活人院[在東小門外]. 西活人院[在西小門外. 古名大悲院. 有提調及別坐. 又置醫巫, 凡都內病人之無歸者, 皆令聚此, 給粥飯湯醬藥餌, 并給衣被薦席, 隨宜調護. 如有物故, 使倣作埋之.]”

88) 『태종실록』 권27, 태종 14년(1414) 1월 18일(계사); 『세종실록』 권19, 세종 5년(1423) 2월 9일(경신).

로 개칭하여 참봉 1명을 두었다.⁸⁹⁾

활인서[도성(都城)의 환자를 구료(救療)하는 일을 맡는다. 제조는 1원(員)이다. 참봉은 의원(醫員)으로서, 체아직(遞兒職)이며 양도목(兩都目)으로 한다]. 중6품 별제 4원, 중9품 참봉 2원.⁹⁰⁾

활인서에는 제조를 책임자로 하여, 별제와 참봉만이 배치될 정도로 정식 관원이 아주 적었다. 독립적이지 않아서 외부 기관의 영향을 많이 받은 탓이었다. 태종대에는 녹봉이 없는 의정부 전리(典吏)를 대비원(활인서) 부사로 돌려가며 임명케 하였다.⁹¹⁾ 그리고 앞서 살폈듯이 세종 원년(1419)부터는 제생원이 동활인원을, 혜민국이 서활인원을 맡았다. 이 곳의 관원이 적은 이유는 제생원과 혜민국에서 동서활인원(활인서)을 직접 운영했기 때문이다. 대신 활인서에는 무격(巫覡), 승려, 오작인 등이 배속되어 환자 치료, 한증소(汗蒸所) 운영과 매장(埋葬) 등을 담당하였다.⁹²⁾

활인서의 재원으로 조선초에는 공해전(公廩田)이 배정되어 있었는데, 세종 27년(1445)에는 이 공해전이 혁파되었다.⁹³⁾ 이에 앞서 세종 5년(1423)에는 각 고을의 신당(神堂)을 동서활인원(활인서)과 귀후소에 분속시키도록 결정하였다.⁹⁴⁾ 중종대 기록으로 미루어 활인서에서는 등록된 무격들로부터 세를 거두어 재원으로 사용하였다.⁹⁵⁾

『경국대전』에 규정되어 있듯이 활인서의 기본 임무는 환자에 대한 구휼(救

89) 『세종실록』 권38, 세종 12년(1466) 1월 15일(무오). “時, 更定官制…… 東·西活人院改稱活人署, 置參奉一.”

90) 『經國大典』 권1, 吏典 京官職 從六品衙門 活人署. “活人署[掌救活都城病人. 提調一員. 參奉, 醫員, 遞兒, 兩都目]. 從六品別提四員, 從九品參奉二員.”

91) 『태종실록』 권22, 태종 11년(1411) 12월 15일(신축).

92) 활인원 소속 무격은 환자의 치료 성적에 따라 상벌을 받았으며, 활인서 운영을 위해서 幹事僧과 作作人 등이 배치되어 있었다(『태종실록』 권29, 태종 15년(1415) 6월 25일(경인); 『성종실록』 권6, 성종 1년(1470) 6월 11일(무오)). 활인서에서 활동한 승려와 무격의 활동은 다음 글이 참고된다(孫弘烈, 『韓國中世의 醫療制度研究』, 修書院, 1988, 188~189쪽).

93) 『세종실록』 권109, 세종 27년(1445) 7월 13일(을유).

94) 『세종실록』 권19, 세종 5년(1423) 3월 3일(갑신).

95) 『중종실록』 권29, 중종 12년(1517) 9월 18일(신묘).

恤)과 치료(治療)였다. 구체적으로는 수도인 한양의 굶주린 백성을 진휼·치료하거나 환자들과 부랑아들을 수용하는 것이었다.⁹⁶⁾ 병든 죄수도 활인원(활인서)으로 옮겨 구료하였다.⁹⁷⁾

특히 돌림병 환자의 경우에는 활인원에서 담당하였다.⁹⁸⁾ 세종대 기사에 의하면 한양의 활인원에서는 돌림병 환자 10명 중 8~9명이 생존했다고 한다.⁹⁹⁾ 훌륭한 성적이었다. 이러한 업무에 소홀하지 않도록 활인서 관원은 숙직을 하도록 『경국대전』에 규정되어 있었다.¹⁰⁰⁾ 요컨대 고려시대 동서대비원을 계승한 활인서는 도성 백성들에 대한 진휼 외에도 환자 치료와 돌림병에 대한 대응을 맡은 구료소였다.

5) 제생원

제생원(濟生院)은 태조 6년(1397) 8월에 설치되었다. 태조는 각도에서 매년 향재(鄉材)를 실어다 바치기를 혜민국(惠民局)의 예와 같이 하라고 지시하였다.¹⁰¹⁾ 그런데 왜 혜민국을 확대하지 않고 엇비슷한 제생원을 별도로 설치하였는지가 의문스럽다. 그 이유를 확인하기 위해서는 관련 기록들을 검토할 필요가 있다.

『향약제생집성방』 서문에 따르면, 태조는 궁핍한 백성들이 병들어도 치료받지 못하는 것을 항상 걱정하였다. 태조의 마음을 받든 좌정승 조준(趙浚)과 김사형(金士衡) 등이 제생원을 설치하여 노비를 지급하고 향재(鄉材)를 채취 공급함으로써 약제(藥劑)를 조제하여 널리 베풀자고 건의하였다는 것이다.¹⁰²⁾

96) 『태종실록』 권19, 태종 10년(1410) 4월 2일(무술); 권21, 태종 11년(1411) 3월 23일(계미); 『세종실록』 권69, 세종 17년(1435) 8월 2일(신축); 『세조실록』 권9, 세조 3년(1457) 9월 16일(정축).

97) 『세종실록』 권19, 세종 5년(1423) 3월 4일(을유).

98) 『세종실록』 권64, 세종 16년(1434) 4월 21일(무진).

99) 『세종실록』 권116, 세종 29년(1447) 6월 24일(을유).

100) 『經國大典』 권1, 吏典 考課.

101) 『태조실록』 권12, 태조 6년(1397) 8월 23일(임인).

102) 『陽村先生文集』 권17, 序類 鄉藥濟生集成方序.

제생원의 임무로 백성들 치료가 각별하게 강조되는 모습은 설립 4년 뒤인 태종 원년(1401) 기록을 통해서도 살필 수 있다. 양홍달(楊弘達)과 평원해(平原海)를 제외한 모든 의관들에게 제생원(濟生院)에서 근무하도록 명령한 것이다. 병(病)을 고하는 사람이 있으면 존비(尊卑)를 막론하고 즉시 가서 치료하고, 곧바로 구제하지 않는 의관은 헌사(憲司)에서 엄중히 징계하였다.¹⁰³⁾

한편 『향약제생집성방』 발문에서는 『향약제생집성방』의 서명을 ‘제생원(濟生院)의 『향약집성방(鄉藥集成方)』’이라고 적었다.¹⁰⁴⁾ 흥미롭다. 『향약제생집성방』이 30권 분량으로 상당히 방대하다는 점을 감안하면, 이 책은 제생원 설치 직후부터 편찬을 시작했을 가능성이 농후하다. 『향약제생집성방』의 서문이 제생원 설치로부터 불과 10개월 뒤인 태조 7년(1398) 6월에 집필되기 때문이다.

이렇게 본다면 국왕과 고위관료들의 숙고 끝에 만들어진 제생원에서는 토산약재[鄉材]를 이용한 백성들의 치료에 집중하는 동시에 향약의서 편찬에 곧장 착수하였음을 알 수 있다. 제생원 설치는 향약진흥정책과 밀접한 관련이 있었던 것이다. 해민국이 약재 판매에 치중했던 것과는 대비된다.

제생원은 가회방(嘉會坊)에 자리잡았다.¹⁰⁵⁾ 제생원의 초기 운영에 대해서는 세종 14년(1432)에 제생원 제조(提調)가 언급한 기록이 남아 있다. 제생원에서는 쌀·베로 보(寶)를 만들고, 그 이자로 약을 구입하는 한편 약 캐는 인부를 운용하거나 지방 주·군의 향재를 수납하는 방식으로 수요에 대비하였다고 한다.¹⁰⁶⁾ 제생원의 실제 활동을 확인해보면 공안(貢案)에 따라 각 지방으로부터 향재를 공납받았는데 배당된 공납량은 지방에 부담을 지우기도 하였다. 물론 제생원에서는 관례적으로 중국 약재를 수입하기도 하였다.¹⁰⁷⁾

103) 『태종실록』 권1, 태종 1년(1401) 3월 1일(경신).

104) 『陽村先生文集』 권22, 跋語類 鄉藥濟生集成方跋. “右濟生院鄉藥集成方, 爲惠斯民作者也.”

105) 『세종실록』 권93, 세종 23년(1441) 6월 9일(갑술).

106) 『세종실록』 권56, 세종 14년(1432) 6월 29일(병진).

107) 『세종실록』 권30, 세종 7년(1425) 10월 9일(갑술); 권45, 세종 11년(1429) 9월 4일(정미); 권56, 세종 14년(1432) 6월 29일(병진).

보(寶)를 기반으로 하는 제생원의 운영 방식은 고려의 제위보(濟危寶)를 자연스레 떠올리게 한다. 하지만 불교에 기반하였던 제위보와 달리¹⁰⁸⁾ 조선의 제생원은 중앙정부의 기구로 운영하였으며, ‘인제도(仁濟徒)’라는 별칭처럼¹⁰⁹⁾ 유교적인 색깔이 선명했다.

이미 언급했듯이 세종 원년(1419)에는 제생원이 동활인원을, 혜민국이 서활인원을 맡게 되었다. 이에 앞서 다른 의료관서들과 유사한 관제 개편도 이어졌다. 즉 태종 14년(1414)의 관제 개편을 통해서 제생원 관원은 영(令) → 승(丞), 승(丞) → 부승(副丞), 주부(注簿) → 녹사(錄事), 녹사(錄事) → 부록사(副錄事)로 바뀌었다.¹¹⁰⁾ 이어서 세종 5년(1423)에는 제생원의 관원이 축소되었고, 세종 16년(1434)에는 제생원의 제거·별좌 중 1명과 겸승 1명을 문사(文士)로 차정하였다는 점도 앞에서 언급하였다. 또한 문종 2년(1452)에는 관원 도태의 일환으로 제생원 별좌 1명도 도태되었다.¹¹¹⁾ 제생원에서는 전함(前銜)과 권지(權知)도 복무하였는데, 세조대에는 전함·권지 30명이 6척아(遞兒)로 근무하고 있었다.¹¹²⁾

창설 이후 제생원의 활동 반경은 계속 넓어졌다. 이미 태종대에 제생원에는 생도들이 배정되어 있었고 의녀들의 교육도 담당하고 있었다.¹¹³⁾ 아울러 제생원에서는 의지할 곳 없는 백성들을 수용하였으며, 전옥서의 죄수를 구료하고 미아(迷兒)도 키웠다.¹¹⁴⁾

하지만 제생원의 활동이 활발해질수록 대민의료 업무가 혜민국과 중복되었다. 예컨대 제생원에서는 전의감·혜민서(혜민국)와 함께 미리 약재를 만

108) 이경록, 『고려시대 의료의 형성과 발전』, 해안, 2010, 93-99쪽 참고.

109) 『세종실록』 권56, 세종 14년(1432) 6월 29일(병진).

110) 『태종실록』 권27, 태종 14년(1414) 1월 18일(계사).

111) 『문종실록』 권13, 문종 2년(1452) 4월 2일(병인).

112) 『세종실록』 권126, 세종 31년(1449) 12월 3일(기유); 『세조실록』 권21, 세조 6년(1460) 7월 28일(임인).

113) 『태종실록』 권24, 태종 12년(1412) 12월 4일(을묘); 권35, 태종 18년(1418) 6월 21일(경자).

114) 『태종실록』 권10, 태종 5년(1405) 12월 2일(갑자); 권34, 태종 17년(1417) 9월 17일(기사); 『세종실록』 권1, 세종 즉위년(1418) 8월 19일(병신).

들어 구제에 참가하고, 입직한 군사를 혜민국과 함께 구료하였다.¹¹⁵⁾ 또한 돌림병이 창궐할 때 제생원은 한성부·동서활인원·전의감·혜민국과 함께 약재를 준비하여 치료하였으며, 세조 2년(1456)에는 전의감·혜민국·제생원에서 구급약을 지어서 팔았다.¹¹⁶⁾

이 때문에 제생원과 혜민국과의 통합 문제가 제기되었다. 세종 24년(1442)에는 제생원을 혁파하고, 침구전문생(鍼灸專門生)을 혜민제생원(惠民濟生院)에 분속시키기로 결정하였다.¹¹⁷⁾ 이 결정은 실행되지 않았지만 결국 세조 6년(1460) 5월에 이르러 제생원을 혁파하여 혜민국에 합속시켰다.¹¹⁸⁾ 요컨대 제생원에서는 주로 향재를 활용한 대민의료를 주관하면서 향약의서를 편찬하였다. 아울러 생도 교육과 의녀 교육까지 담당하면서 급속히 커졌다가 혜민국으로 통합되었다.

4. 의료기구 개편의 함의

1) 사회경제적 의미

앞서 조선전기 의료기구 개편 과정이 유교적 민본주의의 지향과 일원적인 중앙집권체제의 구축이라는 두 가지 성격을 띠고 있음을 논의하였다. 여기에서는 조선의 의료기구가 이러한 성격을 띠게 된 역사적 배경을 사회경제적 측면과 사상적인 측면에서 다루고자 한다. 여말선초의 사회구조 및 지배이념에 주목하겠다는 뜻이다.

1392년 개국하자마자 조선 태조는 의료에 대해 중요한 결정을 내렸다. “의관(醫官)을 두는 것은 본래 병을 치료하려는 것이다. 귀친을 막론하고 병을 신고하러 오면 바로 가서 치료해야 한다. 만일 제 몸을 무겁게 여겨 가지 않

115) 『태종실록』 권23, 태종 12년(1412) 1월 10일(을미); 『세종실록』 권44, 세종 11년(1429) 6월 27일(임인).

116) 『세종실록』 권60, 세종 15년(1433) 6월 15일(병신); 『세조실록』 권5, 세조 2년(1456) 9월 16일(계미).

117) 『세종실록』 권95, 세종 24년(1442) 2월 15일(병오).

118) 『세조실록』 권20, 세조 6년(1460) 5월 22일(정유).

으면, 누구든지 이 사실을 고발하게 하여 엄중히 법으로 다스린다.”는 내용이였다.¹¹⁹⁾ 모든 백성들의 의료권을 보장한다는 정책 방향은 『경국대전』에서의 법제화로 이어졌다.

『경국대전』 해훈조를 보면, 환자가 긴급히 의원(醫員)에게 치료를 요청하는 경우에 즉시 가서 치료하며 만약 가서 치료하지 않는 자는 환자 집에서 고발하게 하여 그 죄를 다스린다고 하였다.¹²⁰⁾ 누구나 치료받고 약을 얻을 수 있는 제도의 완비였다. 그런데 태조의 이러한 태도는 조선에 들어와서 새로 생긴 것이 아니었다. 태조의 지시는 몇 달 전인 고려 공양왕 4년(1392)의 헌사(憲司) 상소문과 아주 흡사하다.¹²¹⁾ 이보다 앞서 공민왕도 다음과 같이 하교하였다.

의약(醫藥)으로 사람을 살리는 것은 인정(仁政)에서 우선시하는 것이다. 국초(國初)에는 군현(郡縣)마다 의사(醫師)를 두어 요사(夭死)하는 백성이 없었다. 이제부터 수령(守令)들은 의인(醫人)들을 방문하고 약물(藥物)을 수합하여 백성들의 생명을 구제토록 하라.¹²²⁾

고려에서 국초부터 군현에 의사를 배치했다는 것은 역사적 사실이 아니다. 조금씩 확대되던 고려시대 대민의료에 대해서 공민왕이 고려 건국 초부터 시행되었다고 소급한 언명이었을 뿐이다. 고려말에 들어 수령(守令)들이 의인을 방문한다는 것은 국가에서 직접 구제하겠다는 의지였다. 지방 향리인 약점사(藥店史)에게 의료를 위탁하던 기존 방식과는 점차 달라지는 양상이었다.

119) 『세종실록』 권10, 세종 2년(1420) 11월 7일(신미). “洪武二十五年司憲府受判, 醫官之設, 本爲救病. 當勿論貴賤, 來告即往救治. 如有自重不往者, 許諸人陳告, 痛繩以法.”

120) 『經國大典』 권3, 禮典 惠恤. “病人緊急告醫求救, 即往治療, 不即往治者, 許病家陳告治罪.”

121) 『高麗史』 권85, 志39 刑法2, 禁令, 공양왕 4년(1392) 3월. “醫官之設, 本爲民生, 近來, 醫業之人, 居官食祿, 不顧其任, 妄自尊大, 出入自尊, 人有告疾, 雖呼而救之, 非豪富之家, 自不往救, 甚非先王分職之意也, 自今, 一切患病之人, 奔告請救, 醫官, 似前自尊, 不即奔救者, 許諸人陳告, 痛行以法.”

122) 『高麗史』 권80, 食貨3, 賑恤 水旱疫癘賑貸之制, 공민왕 20년(1371) 12월. “醫藥活人, 仁政所先. 國初郡縣, 皆置醫師, 民無夭札. 自今守令, 其訪醫人修合藥物, 以濟民命.”

왜 고려말부터 백성들의 의료권이 반복해서 강조되기 시작하는가?¹²³⁾ 그것은 고려를 거치면서 나타난 백성들의 성장을 반영했기 때문인데, 백성들의 성장은 토지제도라는 사회경제적 여건의 변화를 통해 살필 수 있다.

전근대에서 토지제도는 단순한 농업의 문제가 아니다. 인구의 대다수였던 농민이 토지에 긴박되어 있으므로, 농업은 가장 중요한 산업이었을 뿐만 아니라 국가 지배체제의 근간이었다. 고려의 토지제도로는 크게 두 가지가 병존하였다. 하나는 수조권(收租權)적인 지배체계인 전주전객제(田主佃客制)이고, 다른 하나는 사적 토지소유의 전형인 지주전호제(地主佃戶制)였다.

우선 고려 정부에서는 지속적으로 호구 조사[戶籍]를 통해 인구를 파악하고 농지 측량[田籍]을 통해 토지를 파악하였다. 그리고 인구와 토지를 결합한 개념인 전정(田丁)을 통해 절대 다수의 백성을 토지와 하나로 묶어서 지배하고 있었다. 백성들은 국가에 조세(租稅) · 공부(貢賦) · 요역(徭役)의 삼세(三稅)를 바쳐야 했다. 이러한 원칙 위에서 성립한 전주전객제가 전시과(田柴科)제도였다.

전시과제도는 경종 원년(976)에 시작되어 목종 원년(998)에 개정되고 문종 30년(1076)에 개정되었다. 전시과(田柴科)는 직역에 대한 복무(服務)의 대가로서 모든 관료들에게 지급된 전지(田地)와 시지(柴地)를 가리키는 동시에, 이러한 토지분급제를 기반으로 형성된 지배층의 대민지배방식이다. 고려초기의 역분전(役分田)을 연원으로 하는 전시과제도는 고려 건국 이래 추진된 왕권강화책과 집권체제의 정비가 그 성립 배경이었으며 동시에 그러한 일련의 과정의 완성이었다.¹²⁴⁾

123) 조선초기의 기록을 하나만 더 추가하자면, 태종대에 司諫院에서는 백성을 치료하고 생명을 구제하는 것은 仁政으로 먼저 시행해야 한다고 상소하였다(『태종실록』 권21, 태종 11년(1411) 3월 23일(계미)).

124) 전시과제도와 관련한 연구성과를 간략하게 정리하면, 和田一郎과 白南雲 · 周藤吉之 · 深谷敏鐵의 土地國有制論과 今掘誠二의 土地均田制論은 1950년대의 이기백, 旗田巍, 천관우 등의 검토를 거쳐 1960년대 들어 이우성, 강진철, 旗田巍, 武田幸男 등에 의해 비판되었다. 그리고 1970년대에 들어서 토지국유제론은 有井智德, 김용섭, 이성무 등에 의해 소유권과 수조권의 의미가 분명해지고 토지소유자가 모든 계층이었을 뿐만 아니라 그 소유권이 국가에 의해 보호받고 있다는 것이 밝혀지면서 극복되었다. 이 과정에서 토지제도상의 公田 · 私田 ·

전시과제도 하에서 국가에 복무하는 문무백관(文武百官)으로부터 부병(府兵)·한인(閑人)까지의 관료들은 이른바 수조권(收租權), 즉 배정된 토지에서 조세를 징수할 수 있는 권리를 부여받았다. 농민들(전객)로서는 자신이 경작하는 토지에서 내야 하는 조세를 이들 관료(전주)에게 납부하고, 공부와 요역은 국가에 납부하는 구조였다. 하지만 전시과제도는 관료(전주)가 농민들(전객)로부터 조세를 징수하므로 사적으로 침탈할 여지가 컸다. 귀족관료 지배층의 사회경제적 기반을 마련해주는 동시에 귀족관료들의 백성에 대한 경제외적 강제까지 용인하는 구조였던 것이다.¹²⁵⁾ 국가의 입장에서 보자면 간접 지배방식이었다.

고려후기로 갈수록 농민이 납부하는 조세를 관료(전주)가 과도하게 설정하거나 하나의 토지에 여러 명의 관료(전주)가 나타나기도 하였다. 관료 개인의 농민 지배를 허용하는 전시과체제의 폐단이었다.¹²⁶⁾ 이에 수조권 분급을 경

民田에 대한 정리 등과 함께 소유권과 수조권에 대한 인식이 심화되었으며, 이어서 토지제도를 주제로 한 단행본들도 나오게 되었다(和田一郎, 『朝鮮の土地制度及地稅制度調査報告書』, 1920; 白南雲, 『朝鮮封建社會經濟史』上, 改造社, 1937; 深谷敏鐵, 『鮮初の土地制度一般』, 『史學雜誌』50-5·6, 1939; 今掘誠二, 『高麗賦役考覈』, 『社會經濟史學』9-3·4·5, 1939; 周藤吉之, 『高麗朝より朝鮮初期に至る田制の改革』, 『東亞學』3, 1940; 이기백, 『高麗京軍考』, 『李丙齋博士 華甲紀念論叢』, 1956; 旗田巍, 『高麗時代における土地の嫡長子相續と奴婢の子女均分相續』, 『東洋文化』22, 1957; 친관우, 『閑人考』, 『社會科學』2, 1958; 이우성, 『高麗의 永業田』, 『歷史學報』28, 1965; 이우성, 『新羅時代의 王土思想과 公田』, 『趙明基博士 華甲紀念 佛敎史學論叢』, 1965; 강진철, 『高麗 前期의 公田·私田과 그의 差率收租에 대하여』, 『歷史學報』29, 1965; 旗田巍, 『李朝初期의 公田』, 『朝鮮史研究會論文集』3, 1967; 旗田巍, 『高麗의 民田について』, 『朝鮮學報』48, 1968; 武田幸男, 『高麗時代の口分田と永業田』, 『社會經濟史學』33-5, 1967; 武田幸男, 『高麗田丁の再檢討』, 『朝鮮史研究會論文集』8, 1971; 有井智德, 『前近代土地所有關係 -公田論批判-』, 『朝鮮史入門』, 1966; 有井智德, 『高麗朝における民田の所有關係について』, 『朝鮮史研究會論文集』8, 1971; 김용섭, 『高麗時期的 量田制』, 『東方學志』16, 1975; 이성무, 『高麗·朝鮮初期의 土地所有權에 對한 諸說의 檢討』, 『省谷論叢』9, 1978; 이성무, 『公田·私田·民田의 概念』, 『朝鮮初期兩班研究』, 일조각, 1980; 강진철, 『高麗土地制度史研究』, 고려대학교 출판부, 1980; 김용섭, 『高麗前期의 田品制』, 『韓洵博士 停年紀念史學論叢』, 1981; 강진철, 『韓國中世土地所有研究』, 일조각, 1989; 김용섭, 『韓國中世農業史研究』, 지식산업사, 2000; 이경식, 『韓國中世土地制度史』, 서울대학교 출판부, 2006; 이경식, 『高麗前期의 田柴科』, 서울대학교 출판부, 2007; 최이돈, 『조선초기 과전법』, 경인문화사, 2017).

125) 이경식, 『高麗前期 田柴科의 運營原則』, 『高麗前期의 田柴科』, 서울대학교 출판부, 2007.

126) 고려후기 토지제도의 문란에 대해서는 많은 기록이 남아 있다. 조준과 조인옥의 상소가 대표적이다(『高麗史』 권78, 食貨1, 祿科田, 창왕 즉위년(1388) 7월).

기(京畿) 지역의 토지에 한정하면서 녹봉의 성격을 강조하는 녹과전(祿科田) 제도가 원종 12년(1271)에 만들어졌다. 하지만 관료들의 토지 겸병은 계속되었다. 심지어 수조권을 빌미로 백성들의 토지를 빼앗는 바람에 송곳 꽃을 땅조차 없다는 탄식이 나올 지경이었다. 이 폐단을 바로잡기 위해 고려말에 사전(私田) 혁파 논쟁이 치열하게 벌어진 결과 과전법(科田法) 제도가 성립되었다. 경기지역의 전지(田地)에 대한 수조권만을 지급하면서 사적 침탈을 엄격히 금지하는 내용이었다.

과전법제도는 고려 멸망 직전인 공양왕 3년(1391)에 만들어져서 조선초기의 대표적인 토지제도로 운영되었으며, 이어서 세조 12년(1466)의 직전법(職田法)과 성종 원년(1470)의 관수관급제(官需官給制)로 계승되다가 소멸했다. 전시과 → 녹과전 → 과전법으로 이어지는 고려후기 전주전객제의 전개 과정은 귀족관료의 백성에 대한 사적인 지배를 점차 줄이고 국가의 대민 지배력을 강화하는 방향이었다. 전주(田主)의 점진적인 소멸로 국가와 백성들이 직접 대면함에 따라 백성들의 건강은 국력의 신장 및 재정의 확보와 직접적인 상관관계를 갖게 되었다. 국가로서는 백성에 대한 간접 지배방식에서 직접 지배방식으로 변화하는 것이었다. 백성으로서는 공민(公民)의 성격이 강해지는 과정이었다.

한편 고려에서는 사적인 토지소유를 토대로 대토지소유제(지주전호제)도 발전하고 있었다. 대토지의 경작자들은 토지 소유주의 노비이거나 소작을 담당하는 일반 소농들이었다. 그런데 토지를 소유하지 못한 소농들의 경우에 조세 납부 의무는 없었지만, 국가에 공부와 요역을 바칠 의무는 존재하였다. 하지만 대토지를 소작하느라 토지 소유주의 강력한 영향력 아래에 있던 소농들은 국가에 대한 의무를 저버리고 노비와 흡사한 예속 상태가 되기 일쑤였다.

특히 고려후기에는 세역농법(歲易農法)이 상경농법(常耕農法)으로 발전하고 농지는 미고지(微高地)에서 저평(低平)·저습지(低濕地)로 이동하였

다.¹²⁷⁾ 새로운 경작지의 소유권이나 증가된 농업수익, 그리고 이로부터 수취되는 조세와 같은 경제적 이익의 귀속을 둘러싸고는 갈등이 증폭될 수밖에 없었다. 동시에 이러한 농업생산력의 발전은 고려말의 인구 증가와 연관성이 깊은 것으로 보인다. 다시 말하면 농업 변동에 상응하여 농민들의 자율성이 확대될 여지가 있었다.

실제로 대토지소유주에게 자발적으로 투탁하는 자영농들도 생겨났다. 국가에 대한 과도한 의무보다는 투탁하는 편이 더 이익이었기 때문이다. 고려 후기 급속한 농장(農莊) 확대의 한가지 원인이기도 하였다. 고려 충숙왕 13년(1326)의 기록에 따르면, “근년 들어 토지가 다 개척되어 나라에는 추가 수입이 없고, 인구는 점점 불어나는데 백성들에게는 정해진 거처가 없으며, 관부 재정은 고갈되어 관리들에게 녹봉을 제대로 지급하지 못하게 되었다.”라고 하였다.¹²⁸⁾ 정해진 거처가 없는 즉 국가의 인구 파악에서 누락된 비율은 아주 높았다. 고려후기의 실태를 정도전은 다음과 같이 기록하였다.

호구는 나날이 줄어들고 남은 사람들은 부역의 번거로움을 견디지 못하여 호부(豪富)의 집에 껴이여 들어가기도 하고 권세자에게 의탁하기도 하였다. 혹은 공업이나 상업에 종사하기도 하고 혹은 도망하여 중이 되기도 하였다. 전인구에서 10분의 5~6은 호적에서 이미 빠져나갔으며, 공·사의 노비나 사원(寺院)의 노비가 된 사람 많은 아예 이 숫자에 포함되지도 않았다.¹²⁹⁾

국가에서 파악하는 인구가 전인구의 5할에도 훨씬 미치지 못했다는 것이다. 이는 국가의 재정 악화와 행정력의 이완을 야기할 수밖에 없는 위험요인

127) 이태진, 「14·15세기 農業技術의 발달과 新興士族」, 『韓國社會史研究』, 지식산업사, 1986; 이태진, 「저평지(Low Land) 개간과 水田농업 발달」, 『의술과 인구 그리고 농업기술』, 태학사, 2002; 김용섭, 「고려시기의 양전제」, 『韓國中世農業史研究』, 지식산업사, 2000; 김용섭, 「중세의 농업생산과 토지제도」, 『농업으로 보는 한국통사』, 지식산업사, 2017.

128) 『拙菴千百』 권1, 文 問舉業諸生策二道. “比年土田盡闢, 而國無加入, 生齒漸繁, 而民無定居, 府竭其財, 官不足俸.”

129) 『三峯集』 권13, 朝鮮經國典上, 版籍. “戶口日就於耗損, 其有見存者, 不勝賦役之煩, 折而入於豪富之家, 托於權要之勢. 或作工商, 或逃浮圖. 固已失其十五六, 而其爲公私寺院之奴婢者, 亦不在其數焉.”

이었다. 뿐만 아니라 대토지소유주의 노비·소농에 대한 지배력 강화는 사회적 침탈이 강화된다는 의미였다. 토지가 소수에 의해 합법적·불법적으로 편중되는 현상은 사회적 긴장을 높이고, 일반 소농이나 노비들의 불만을 키워서 반란이 일어날 가능성이 높아진다. 고려에서는 이미 만적의 난이나 망이·망소이의 난처럼 갈등이 폭발했던 역사적 경험이 있었으므로 사회적 긴장을 조정할 필요가 있었다.

다른 한편으로는 천인(賤人)도 백성이라는 인식까지 강해졌다. ‘하늘을 대신해서 다스리는 임금이 어찌 양인과 천인을 구별해서 다스릴 수 있겠는가?’라는 조선 세종의 언급이 대표적이다.¹³⁰⁾ 최유원(崔有源)은 자신의 노비를 때려죽였는데, 세종은 노비도 사람이므로 사사로이 형벌을 혹독하게 하여 죽인 죄는 처벌하지 않을 수 없다고 단언하였다.¹³¹⁾ 조선초기에는 노비를 천민(天民)으로 간주하는 관념이 점차 형성되었다.¹³²⁾ 백성들의 공공성(公共性)이 확장되고 있었던 것이다.

따라서 소농·노비에 대한 과도한 침탈을 막는 동시에 백성들의 확대되는 자율성·공공성에 부응하기 위하여 국가로서는 백성들을 적극 포섭해야만 했다. 여말선초에 백성에 대한 포섭을 정당화하는 논리는 두 가지였다. 앞에서 서술한대로 백성이 나라의 근본이라는 민유방본(民維邦本)과 국왕은 호생지덕(好生之德)을 갖춘 존재라는 인식이었다. 국왕은 모든 백성을 보살필 의무이자 권리를 지닌다는 이야기였다. 이러한 방향에 부합하는 제도는 강력한 중앙집권체제였다.

실제로 고려후기부터 공민화된 백성들과 대토지소유주의 지배를 받는 백

130) 『세종실록』 권37, 세종 9년(1427) 8월 29일(갑신). “上曰, 人君之職, 代天理物, 物不得其所, 尚且痛心, 況人乎. 以人君治之, 固當一視, 豈以良賤, 而有異也.”

131) 『세종실록』 권47, 세종 12년(1430) 3월 24일(갑자).

132) 최이돈, 「조선초기 천인천민론의 전개」, 『조선시대사학보』 57, 2011. 최이돈에 따르면, 선초에 왕과 관료들은 公器論, 公論, 公天下論을 앞세워 공공통치론을 새로운 정치이념으로 정비하여 갔다. 공공통치와 사적 지배의 구분이 선명하게 구분되지 않던 기존의 방식에서 벗어나 새로운 통치방식을 모색하는 과정이었다(崔異敦, 「조선 초기 公共統治論의 전개」, 『震檀學報』 125, 2015).

성들을 포용하기 위한 정책들이 다양하게 시도되었다. 백성들을 국가체제 내로 유인하는 온건한 방법은 도감(都監) 등을 이용한 구휼(救恤)이나 삼세(三稅) 면제 같은 조치이며, 급격한 방법은 빼앗긴 토지를 공권력으로 되찾아 원래 주인에게 돌려주거나 사전(私田)을 혁파하는 등의 토지제도 개혁이었다.

특히 고려후기부터 국왕이 인정(仁政)을 베풀어 모든 백성의 질병을 치료한다는 언명이 빈번해졌다. 언명에만 그치는 것은 아니었다. 재정 악화에도 불구하고 고려 정부에서는 대민의료기구들을 존속시키려고 온갖 노력을 기울였다.¹³³⁾ 국가의 직접 지배 아래로 백성을 끌어들이는 데는 대민의료기구가 아주 유용한 수단이었기 때문이다. 이것이 공민왕대의 기사에서 보았듯이 지방관들이 직접 구료에 나선 이유였고, 조선 태조가 모든 백성들의 의료권을 선언한 배경이었다.

이미 역사적으로 고려에서는 존휼정책(存恤政策)의 경험이 있어서 대민의료기구의 운영이 낮은 것은 아니었다. 다만 어떤 원칙에 입각하여 조선의 의료기구들을 편제하느냐가 문제였다.

2) 사상적 의미

고려후기에는 의료기구의 운영이 불안정해짐에 따라 일련의 구폐(救弊) 노력이 나타났다. 고려전기에도 동서제위도감(東西濟危都監) 같은 임시기구가 없었던 것은 아니지만, 고려후기에는 구료 관련 도감이 풍족하는 경향이 뚜렷했다.¹³⁴⁾ 고종 45년(1258)에는 흥년이 들자 구급도감(救急都監)에서 진휼을 담당하였고 충숙왕 즉위년(1313)에 사망한 유자우(庾自憫)는 구급도감(救急都監)을 비롯해 인물추고도감(人物推考都監), 염세도감(鹽稅都監) 등에서 활동하였다.¹³⁵⁾ 충목왕 3년(1347)에는 고아를 돌보는 해아도감(孩兒都監)을 설

133) 이경록, 『고려시대 의료의 형성과 발전』, 해안, 2010, 141~153쪽 참고.

134) 고려시대 도감의 종류와 활동에 대해서는 다음 글이 참고된다(文炯萬, 『高麗 諸司都監 各 色 研究』, 동아대학교 박사학위논문, 1985; 李貞薰, 『高麗時代 都監의 구조와 기능』, 『韓國史의 構造와 展開』, 해안, 2000).

135) 『高麗史』 권80, 食貨3, 賑恤 水旱疫癘賑貸之制, 고종 45년(1258) 4월; 庾自憫 墓誌銘(김용

치하였고 이듬해에는 진제도감(賑濟都監)을 두었다.¹³⁶⁾ 공민왕 3년(1354)에 기근이 들 때는 연복사(演福寺)에 진제색(賑濟色)을 설치하였고 공민왕 10년(1361)에는 진제장(賑濟場)을 보제사(普濟寺)에 설치하였다.¹³⁷⁾ 진제장(賑濟場)은 우왕 6년(1380)에도 설치되었고, 다음 해에는 진제색(賑濟色)을 두었다.¹³⁸⁾ 고려후기에 성행한 수많은 도감들은 고려의 다양성과 역동성을 보여준다. 하지만 도감은 재정 악화에 따른 부득이한 조치이거나 임시방편의 결과인 경우가 많았으므로 고려 정부의 비효율성을 드러내기도 한다.

조선이라는 새로운 국가체제를 구상하는 경우에 지배이념의 중요성은 두 말할 나위가 없다. 하지만 고려에서 의지하던 불교는 한계에 봉착하였다. 여말선초에 불교의 폐단에 대한 반성 위에서 반불교적 경향이 대두하였음은 주지의 사실이다. 정도전의 「불씨잡변(佛氏雜辨)」이 대표적이다.¹³⁹⁾

고려의 경우에 불교는 대민의료제도와도 연결되어 있었다. 제위보와 동서대비원은 불교적인 명칭을 사용할 뿐만 아니라 실제로 승려들이 기구 운영에 관여하기도 하였다.¹⁴⁰⁾ 뿐만 아니라 여행을 위한 시설로서 환자 치료도 담당하던 원(院) 역시 사찰에서 운영을 담당하고 있었다. 공덕(功德)을 쌓고 자비(慈悲)를 실천한다는 불교적 사유방식의 결과였다.¹⁴¹⁾ 조선에 들어와서 원(院)을 국가에서 관리하게 된 것은 불교의 역할이 축소되었음을 단적으로 보여준다.¹⁴²⁾

선, 『개정판 여주 고려묘지명 집성』(하), 한림대학교출판부, 2006).

136) 『高麗史』 권37, 世家37, 충목왕 3년(1347) 10월; 『高麗史』 권80, 食貨3, 賑恤 水旱疫癘賑貸之制, 충목왕 4년(1348) 2월.

137) 『高麗史』 권80, 食貨3, 賑恤 水旱疫癘賑貸之制, 공민왕 3년(1354) 6월; 『高麗史』 권80, 食貨3, 賑恤 水旱疫癘賑貸之制, 공민왕 10년(1361) 2월.

138) 『태종실록』 권27, 태종 14년(1414) 6월 11일(임자); 『高麗史』 권77, 志31 百官2, 諸司都監 各色 救濟都監, 우왕 7년(1381).

139) 『三峯集』 권5, 佛氏雜辨.

140) 예컨대 고려 광종대에 제위보는 歸法寺와 함께 만들어졌으며(『高麗史節要』 권2, 광종 14년(963) 7월), 동서대비원이 폐해지자 충혜왕은 승려 鬻仙의 건의에 따라 성 밖에 동서대비원을 새로 지었다(『高麗史節要』 권25, 충혜왕 후4년(1343) 3월).

141) 李炳熙, 「高麗時期 院의 造成과 機能」, 『靑藍史學』 2, 1998.

142) 조선에서는 수도와 지방을 잇는 간선도로에 위치한 院의 운영을 한성의 五部와 지방의 守令에게 맡겼으며, 漢城府와 觀察使가 감독하도록 규정하였다(『經國大典』 권6, 工典 院宇).

특히 불교에 상당히 의지하던 고려시대 대민의료제도의 근본적인 문제점은 ‘불교의 시혜성’이었다. 고려에서는 대민의료의 집행이 국가제도로는 완비되지 않아서 불교에 의존해야 했으므로, 불교가 퇴락하면 고려의 의료제도 역시 쇠락하는 구조였던 것이다. 하지만 여말선초는 국왕이 나라의 근본인 백성을 보살피야 한다고 인식되는 시대였다. 이제 대민의료는 국가의 책무였다. 효율적인 제도화가 필요하다는 시대적 요구에 부응하는 이념이 성리학이었다. 고려말에 악화된 의료제도의 난맥상은 성리학의 등장을 요구하였고, 여기에 부응한 성리학은 자신들의 경세론(經世論)에 따라 의료제도를 개편해 나갔다.

여말선초에 성리학이 의료제도에 미친 유교적 민본주의의 영향에 대해서는 앞에서 이미 논의하였다. 여기에서는 내의원·전의감·혜민서·활인서의 편제와 성리학의 관계에 대해 조금 더 다루겠다. 우선, 내의원은 가장 최고의 의료관서였다. 앞에서 제시했듯이 다른 의료관서와 달리 내의원에는 도제조가 배치되었고 제조는 국왕에게 직접 보고를 할 수 있었다. 내의원의 의관들 역시 최고 실력을 지닌 사람들이어서, 실력이 없으면 전의감으로 쫓겨났다. 내의원과 전의감은 모두 3품 아문이었지만 내의원의 위상이 우위에 있었던 것이다. 내의원 의관으로는 사류(士類)만이 가능해서 서얼들은 내의원 의관이 될 수 없었다. 내의(內醫) 외에 전의감·혜민서의 의관은 문무관의 반열에 넣지 말라는 지시가 내려오기도 하였다.¹⁴³⁾

이어서 전의감은 3품 아문으로서 혜민서·활인서보다 관질(官秩)이 훨씬 높았다. 예컨대 전의감 제조로 임명된 송흠은 잡류(雜類) 출신이라는 이유로 강력한 반대에 부딪히자 혜민서 제조로 바꾸어 임명되었다.¹⁴⁴⁾ 전의감은 의료행정의 중추로서 환자 치료는 물론이고 약재의 전국적인 공급, 의학 교육과 의관 선발 등을 모두 담당하고 있었다. 전의감 의관은 의과 합격자이거나

143) 『성종실록』 권282, 성종 24년(1493) 9월 1일(임진). 나중에는 사족 출신이 아니어도 내의원 의관이 될 수 있었다. 서얼 출신인 허준이 내의가 된 것이 대표적이다.

144) 『연산군일기』 권9, 연산군 1년(1495) 9월 16일(병신); 9월 29일(기유).

실력이 뛰어나야 임용되었으므로¹⁴⁵⁾ 이들의 의술 수준은 다른 대민의료기구의 의관들보다 높았다.

혜민서는 종6품아문으로서 활인서와 관질이 같았다. 혜민서와 활인서는 대민의료기구라는 공통점 외에도 가장 낮은 관서에 붙는 ‘서(署)’라는 명칭을 가지고 있었다. 대민의료기구는 조선의 중앙의료기구 가운데 가장 낮았던 것이다. 그런데 세종 원년(1419)에 혜민서(혜민국)에서 서활인서(서활인원)를 운영한 데서 알 수 있듯이 혜민서는 활인서보다 상위에 있었다. 뿐만 아니라 인원에서조차 혜민서는 활인서를 압도하였다. 의료기구의 운영과정에서 혜민서가 제생원까지 흡수하면서 가장 대표적인 대민의료기구가 되었음은 앞에서 언급하였다.

여기에 지방의 의직(醫職)으로 규정된 심약(審藥)까지 포함하면 내의원(內醫院, 3품 아문) → 전의감(典醫監, 3품 아문) → 혜민서(惠民署, 6품 아문) → 활인서(活人署, 6품 아문) → 심약(審藥, 9품)의 순서로 편제되었다. 『경국대전』에서는 의료관서 간의 위계를 비롯하여 그 정원과 역할이 상세하게 규정되었다.

그런데 여기서 중요한 것은, 민본주의라고 해서 대민의료기구가 가장 우선 시된다는 의미가 전혀 아니라는 점이다. 대민의료가 중시됨에도 불구하고 대민의료기구의 관질이 의료관서 가운데 낮은 현상에 대해서는 당시의 설명을 경청해야 한다. 『향약제생집성방』과 『향약집성방』의 서문에서 권근과 권채는 아주 유사한 문장을 서술하였다.

백성들을 어질게 다스리는 정치와 국가를 넉넉하게 만드는 방도에 서, (『향약제생집성방』 출간으로-인용자) 그 근본과 지엽[本末]이 함께 드러나고 큰 일과 사소한 일이 모두 갖추어졌다.¹⁴⁶⁾

145) 『세종실록』 권100, 세종 25년(1443) 5월 8일(임술).

146) 『陽村先生文集』 권17, 序類 鄉藥濟生集成方序. “仁民之政, 裕國之道, 本末兼舉, 大小畢備.”

군주의 도(道)로는 인(仁)보다 더 큰 것이 없는데, 인도(仁道)는 지극히 커서 이 역시 여러 가지가 있는 것이다. 이제 거룩한 덕으로 지극히 훌륭한 정치를 일으키신 우리 주상 전하께서는 위(位)를 지키고 정령을 내는데 오로지 이 큰 도에 따르고 있다. 의약으로 백성을 구제하는 일에만 이와 같이 힘을 쓰니, 인정(仁政)의 근본·지엄(本末)과 크고 작은 것을 남김없이 다했음을 알 수 있다.¹⁴⁷⁾

권근과 권채는 국왕의 인정(仁政)을 강조하는 과정에서 공통적으로 대민의료시책을 ‘본말(本末)’이라고 표현하였다. 본말의 의미는 권채가 상세하게 설명하였다. 국왕의 인정에는 여러 시책이 있는데, 의약으로 백성을 구제함으로써 인정의 말단까지 완성되었다는 것이다.

성리학의 본말론(本末論)에서는 철학이 근본이 되고 의학이 말말이 된다.¹⁴⁸⁾ 본말론은 내의원과 혜민서·활인서 사이의 편제에서도 다시 관철되었는데, 내의원은 근본[本]에 해당하고 혜민서·활인서는 말단[末]에 자리잡았다. 왕실이 정점인 조선사회에서 백성은 말단으로 위치지워진 것이다.¹⁴⁹⁾ 현실의 의료제도에 내재된 위계적인 관계를 본말론 개념으로 정당화했던 것이다.

5. 맺음말

본문에서는 조선전기 의료기구 개편의 성격과 역사적 의의를 살펴보았다.

147) 『鄉藥集成方』 권1, 鄉藥集成方序(金信根 主編, 『韓國醫學大系』3, 驪江出版社, 1992). “君上之道, 莫大於仁, 而仁道至大, 亦有幾多般乎. 今我主上殿下, 以盛德興至治, 守位發政, 全體此道之大. 至如醫藥濟民之事, 拳拳若此, 可見仁政本末巨細兼盡而無遺矣.”

148) 조선초기의 성리학적인 本末論과 의료의 末業化는 다음 글이 참고된다(이경록, 『조선초기의 성리학적 의료관과 의료의 위상』, 『의료사회사연구』1, 2018).

149) 이능화는 『文獻備考』를 인용하면서 내의원이 왕실(御藥) 의료를 담당하고, 전의감이 朝臣 의료를 담당하며, 혜민서가 백성들의 의료를 담당한다고 언급하였다(李能和, 『李朝醫藥發達史』(四), 『朝鮮』15-9, 朝鮮總督府, 1931). 아주 정확한 설명은 아니지만, 의료기구를 치료 대상에 따라 구분한 것은 상당히 날카롭다. 이규근도 이능화와 유사한 방식으로 의료기구들을 구분한다(李圭根, 『朝鮮時代 醫療機構와 醫官 -中央醫療機構를 中心으로-』, 『東方學志』104, 1999, 98쪽).

조선 개국부터 성종대 『경국대전』까지의 개편 과정을 통해서 의료기구별로 고유한 역할이 형성되었다. 내의원은 왕실 의료를 전담하는 조선 최고의 의료기관이었다. 의료행정의 주무관서인 전의감은 의학 교육과 의관 선발, 약재의 수납과 환자의 치료 등 조선시대 의료의 핵심을 담당하였다. 약국에서 시작하여 점점 병원화하였고 의학 교육까지 담당한 혜민서는 서활인원을 운영하거나 제생원을 흡수하면서 대표적인 대민의료기구로 성장하였다. 활인서는 고려시대 동서대비원을 계승하였으며, 환자 치료와 돌림병에 대한 대응에 힘쓴 구료소였다. 제생원에서는 주로 향재를 활용한 대민의료를 주관하면서 향약의서를 편찬하였는데, 생도와 의녀의 교육까지 담당하면서 급속히 커졌다가 혜민서로 통합되었다.

의료기구들의 이러한 변동과 역할에 담긴 의미를 제대로 이해하기 위해서는 고려후기의 사회구조와 지배이념에 주목해야 한다. 고려에서는 사회경제적 기반인 전주전객제와 지주전호제가 전개되면서 일반 백성의 자율성과 공공성이 확장되었다. 동시에 사회적 긴장을 이완시키기 위하여 지주전호제 하의 소농과 노비에 대한 침탈을 막을 필요도 제기되었다. 공민화된 일반 백성들을 국가체제 내로 포섭하기 위해서는 강력한 중앙집권체제가 적합하였다.

지배이념에서는 불교의 시혜성과 비효율성을 극복하는 것이 중요했다. 백성의 성장에 부응하여 여말선초에는 군주가 천인을 포함한 모든 백성을 보살피야 한다는 책무 의식이 강해졌기 때문이다. 따라서 고려말 의료부문의 과제는 백성들의 성장을 의료제도 내에 수렴하는 것이었는데, 민본이념을 중시하는 성리학은 이러한 사회변동에 아주 적합하였다. 이념으로서의 성격에 비추어봐도 경세(經世)를 지향하는 성리학이 불교에 비해 의료제도를 구축하는데 효율적이었다.

이에 여말선초 의료제도의 과제는 성리학을 지배이념으로 삼아 백성들의 강화된 위상을 국가제도에 반영하는 데서 해결될 수 있었다. 이미 고려후기부터 지방관들은 직접 대민의료에 관여하면서 국가의 집권력을 강화하려고 하였다. 대민의료정책의 이러한 방향은 조선에서 더욱 분명해졌다. 호생지덕

과 민본주의를 앞세워 모든 백성의 의료권이 보장되었다. 백성들 의료권의 실행은 조선전기 대민의료기구들의 명칭부터 시작해서 기구의 연혁, 정원, 기능 등에서 확인이 된다.

이처럼 일반 백성의 성장에 따른 공공성의 확대와 공적인 제도화가 여말선초의 시대적 과제였다. 이 과제의 해결 과정이 유교적 민본주의의 추구와 일원적 중앙집권체제의 성립이었다. 그런데 민본이념이 모든 사회구성원을 포괄하는 논리이기는 했으나, 백성을 최우선시한다는 의미는 아니었다. 의료기구가 내의원 → 전의감 → 혜민서 → 활인서 → 심약의 순서로 편제된 이유는 성리학의 본말론이 투영되어 있기 때문이었다. 이러한 위계적인 구조가 최상위 지배층인 왕실을 정점으로 하는 조선의 신분계급구조와도 부합하는 것이었음은 물론이다. 따라서 여말선초는 신분계급질서 옹호를 특징으로 하는 성리학이 역사적으로 부여된 역할을 담당하는 시기였다.

색인어: 조선전기, 의료제도, 내의원(內醫院), 전의감(典醫監), 혜민서(惠民署), 활인서(活人署), 제생원(濟生院)

투고일: 2020.01.27 심사일: 2020.02.27 게재확정일: 2020.04.14

참고문헌 Reference

<자료>

- 『高麗史』, 『高麗史節要』, 『朝鮮王朝實錄』(太祖, 太宗, 世宗, 文宗, 世祖, 成宗, 燕山君, 中宗), 『經國大典』
『拙藁千百』, 『三峯集』, 『陽村先生文集』, 『東文選』
『鄉藥集成方』

<연구논저>

- 강진철, 「高麗 前期의 公田 · 私田과 그의 差率收租에 대하여」, 『歷史學報』 29 (1965)
강진철, 『高麗土地制度史研究』(고려대학교 출판부, 1980)
강진철, 『韓國中世土地所有研究』(일조각, 1989)
金斗鍾, 『韓國醫學史 全』(探求堂, 1966)
金聖洙, 「16 · 17세기 中央醫療機構의 運營實態」, 『서울학연구』 20 (2003)
김성수, 「내의원과 왕실의료」, 한독의약박물관 · 국립고궁박물관, 『조선왕실의 생로병사』(2014)
김용선, 「개정판 역주 고려묘지명 집성」(하) (한림대학교출판부, 2006)
김용섭, 「高麗時期的 量田制」, 『東方學志』 16 (1975)
김용섭, 「高麗前期의 田品制」, 『韓洵旌博士 停年紀念史學論叢』(1981)
김용섭, 『韓國中世農業史研究』(지식산업사, 2000)
김용섭, 『농업으로 보는 한국통사』(지식산업사, 2017)
金重權, 「朝鮮朝 內醫院의 醫書編刊 및 醫學資料室에 관한 研究」, 『書誌學研究』 42 (2009)
南權熙, 「高麗時代 記錄文化 研究」(청주고인쇄박물관, 2002)
南智大, 「朝鮮初期 官署 · 官職體系의 정미」, 『호서문화논총』 9 · 10 (1996)
노명호 · 박영제 · 박재우 · 오영선 · 윤경진 · 윤선태 · 최연식 · 이종서, 『韓國古代中世古
文書研究』(上) 校勘譯註篇 (서울대학교출판부, 2000)
文炯萬, 「高麗 諸司都監各色 研究」, 동아대학교 박사학위논문 (1985)
朴仁純, 「惠民署 研究」(교육아카데미, 2014)
孫弘烈, 『韓國中世의 醫療制度研究』(修書院, 1988)
孫弘烈, 「朝鮮中期의 醫療制度 -醫療制度의 變遷과 醫書의 編纂 · 刊行 및 對外交流를 中
心으로-」, 『한국과학사학회지』 15-1 (1993)
孫弘烈, 「朝鮮後期の 醫書編纂 (I) -英 · 正祖代를 중심으로-」, 『忠北史學』 11 · 12 (2000)
신유아, 「조선시대 내의원의 기능과 의관(醫官)의 지위」, 『역사와 실학』 65 (2018)

- 李康漢, 「공민왕대 관제개편의 내용 및 의미」, 『歷史學報』 201 (2009)
- 이경록, 『고려시대 의료의 형성과 발전』 (혜안, 2010)
- 이경록, 「조선초기의 성리학적 의료관과 의료의 위상」, 『의료사회사연구』 1 (2018)
- 이경식, 『韓國中世土地制度史』 (서울대학교 출판부, 2006)
- 이경식, 『高麗前期의 田柴科』 (서울대학교 출판부, 2007)
- 李圭根, 「朝鮮時代 醫療機構와 醫官 -中央醫療機構를 中心으로-」, 『東方學志』 104 (1999)
- 이기백, 「高麗京軍考」, 『李丙燾博士 華甲紀念論叢』 (1956)
- 李能和, 「李朝醫藥發達史」(四), 『朝鮮』 15-9, 朝鮮總督府 (1931)
- 李炳熙, 「高麗時期 院의 造성과 機能」, 『靑藍史學』 2 (1998)
- 이성무, 「高麗 · 朝鮮初期의 土地所有權에 對한 諸說의 檢討」, 『省谷論叢』 9 (1978)
- 이성무, 「公田 · 私田 · 民田의 概念」, 『朝鮮初期兩班研究』 (일조각, 1980)
- 이우성, 「高麗의 永業田」, 『歷史學報』 28 (1965)
- 이우성, 「新羅時代의 王土思想과 公田」, 『趙明基博士 華甲紀念 佛教史學論叢』 (1965)
- 李貞薰, 「高麗時代 都監의 구조와 기능」, 『韓國史의 構造와 展開』 (혜안, 2000)
- 이태진, 『韓國社會史研究』 (지식산업사, 1986)
- 이태진, 『의술과 인구 그리고 농업기술』 (태학사, 2002)
- 천관우, 「閑人考」, 『社會科學』 2 (1958)
- 최이돈, 「조선초기 친인친민론의 전개」, 『조선시대사학보』 57 (2011)
- 崔異敦, 「조선 초기 公共統治論의 전개」, 『震檀學報』 125 (2015)
- 최이돈, 『조선초기 과전법』 (경인문화사, 2017)
- 和田一郎, 「朝鮮の土地制度及地稅制度調査報告書」 (1920)
- 白南雲, 『朝鮮封建社會經濟史』 上 (改造社, 1937)
- 深谷敏鐵, 「鮮初の土地制度一般」, 『史學雜誌』 50-5 · 6 (1939)
- 今掘誠二, 「高麗賦役考覈」, 『社會經濟史學』 9-3 · 4 · 5 (1939)
- 周藤吉之, 「高麗朝より朝鮮初期に至る田制の改革」, 『東亞學』 3 (1940)
- 旗田巍, 「高麗時代における土地の嫡長子相續と奴婢の子女均分相續」, 『東洋文化』 22 (1957)
- 旗田巍, 「李朝初期の公田」, 『朝鮮史研究會論文集』 3 (1967)
- 旗田巍, 「高麗の民田について」, 『朝鮮學報』 48 (1968)
- 三木榮, 『朝鮮醫學史及疾病史』 (自家 出版, 1963)
- 有井智徳, 「前近代土地所有關係 -公田論批判-」, 『朝鮮史入門』 (1966)
- 有井智徳, 「高麗朝における民田の所有關係について」, 『朝鮮史研究會論文集』 8 (1971)
- 武田幸男, 「高麗時代の口分田と永業田」, 『社會經濟史學』 33-5 (1967)
- 武田幸男, 「高麗田丁の再檢討」, 『朝鮮史研究會論文集』 8 (1971)

-Abstract-

The Character and Meaning of the Reorganization of the Medical Institutions in the Early Chosun Dynasty

Lee, Kyung-Rok*

In this article, I first explored the process and its characteristics of the reorganization of the medical institution in the early Chosun Dynasty. In the early Chosun Dynasty, medical institutions of Naeuiwon(內醫院), Jeonuigam(典醫監), Hyeminseo(惠民署), Hwalinseo(活人署), Jesaengwon(濟生院) were operated. From the examining the history, members, and roles of these institutions, it can be said that Chosun was aimed at Minbon Thought(For the people) of Neo-Confucianism and a one-sided centralized system.

To understand the meaning of the change process of these medical institutions, we should pay attention to the social structure and ruling ideology of the late Koryo period. In other words, the autonomy and publicness of the people expanded in the land system of Koryo, while on the other hand, it became important to overcome the inefficiency of Buddhism, which was a dominant ideology. The movement to reflect the strengthened status of the people into the public national system by taking

* Associate Research Professor, Division of Medical History, Department of Medical Humanities and Social Sciences, Yonsei University College of Medicine / E-mail: medhis@hanmail.net

the Neo-Confucianism as the dominant ideology has been strengthened, and the medical rights of all the people have been guaranteed.

But it did not mean that the Minbon Thought(For the people) of Neo-Confucianism put the people first. The reason why the medical institution was organized in the order of Naeuiwon(內醫院) → Jeonuigam(典醫監) → Hyeminseo(惠民署) → Hwalinseo(活人署) was because the theory of essence and end(本末論) of Neo-Confucianism was projected. At the same time, this hierarchical structure was also coincided with the status-class structure of Chosun, which peaked at the royal family as the highest ruling class. For this reason, the status of the medical institutions for the people, Hyeminseo(惠民署) and Hwalinseo(活人署) was low.

Keywords: The early Chosun Dynasty, the medical system, Naeuiwon(內醫院), Jeonuigam(典醫監), Hyeminseo(惠民署), Hwalinseo(活人署), Jesaengwon(濟生院)