

고려후기 국가의료의 침체와 그 전개과정

李京錄*

- | | |
|-----------------------|-----------------------------|
| I. 머리말 | IV. 조선초기 국가의료의 중앙집권적인
재편 |
| II. 고려후기 중앙 의료제도의 위축 | V. 맷음말 |
| III. 고려후기 지방 의료제도의 쇠퇴 | |

• 국문초록

이 글에서는 고려후기 중앙과 지방의 의료관제 변화를 살펴보고, 이것이 조선의 의료관제로 어떻게 이어졌는지를 제도 중심으로 고찰하였다. 고려의 대표적인 중앙 의료기구인 태의감과 상약국은 여러 차례 명칭이 바뀌었는데, 이는 지배체제의 변화와 외교적 긴장이 반영된 결과였다. 동서대비원, 제위보, 혜민국 등의 대민의료기구는 재정 악화 속에서도 유지되었다. 국가의 입장에서는 일반 백성들을 지배층 개인에게만 맡길 수는 없었기 때문이었다.

지방에서는 의사와 약점사가 의료행정을 담당했으나, 원간섭기 이후에는 의사와 약점사제도가 약화되면서 지방관이 직접 의료를 맡는 양상이 나타났다. 아울러 향리총의 신분 상승 통로였던 의업의 응시 자격은 점차 제한되면서 향리총을 지방에 뿌어두려는 조치가 이어졌다. 결국 고려말에 상약국은 태의감에 병합되었고, 제위보는 아예 폐지되었으며, 지방 의료제도는 미약해졌다.

조선은 건국과 함께 중앙집권적으로 의료제도를 재편하였다. 이 과정에서 의료기구에 들어있는 불교적 색채는 지우고, 성리학적 민본주의에 기반하여 일반 백성들의 의료권을 법제적으로 보장하였다. 또한 중앙과 지방의 의학교육도 강화함으로써 지배층이 의료를 담당하도록 하였다. 이렇게 본다면 여말선초의 의료 변동은 전반적으로 침

* 연세대학교 의과대학 의사학과 연구교수

체된 고려후기의 의료제도를 성리학의 이념 아래 재편성한 것이었다.

주제어 : 고려, 조선, 의료제도, 의료사, 성리학

I. 머리말

국가의 교체는 기본적으로 정치적인 사건이다. 고려의 멸망과 조선의 건국 역시 그러하다. 하지만 국가의 성립이 새로운 국왕의 등장만을 의미하는 것은 아니었다. 국왕을 정점으로 하는 지배층의 재조정은 물론이고 사회 구성원 전반에도 영향을 미쳤다. 뿐만 아니라 조선 건국의 기저에는 고려의 국가체제가 놓은 사회경제적 성취와 그 한계가 깔려있었다. 여말선초 의료부문의 변동도 이러한 시대적 흐름의 한 줄기였다.

기존의 의료사 연구성과를 되짚어보면, 먼저 미키 사카에(三木榮)는 고려말의 의료를 元의 영향과 성리학 부흥의 결과로 해석하였다. 그는 고려말에 정치적으로는 혼란하였으나, 원의 영향을 장기간 받으면서 성리학과 여러 학문이 융성해졌고, 더디게 변화하던 의학도 공민왕대 이후에 발전하다가 조선의 의학으로 이어졌다고 설명하였다.¹⁾ 그러나 약물 개발이나 경험방 축적 같은 고려시대 의료 요소들의 발전은 원제국 이전부터 존재하였다. 그는 고려말 의료를 외부요인으로만 설명하는 한계를 드러냈던 것이다. 장기적 발전 관점에서 고려사회의 내부 동력에도 관심을 두어야 한다.

반면 김두종은 고려말기에 원의 의학적 영향은 매우 미미했다고 이해함으로써 미키 사카에와는 다른 견해를 보였다. 김두종은 고려말기의 의학은 독자적인 방향으로 매진하여 자국산 鄉材 연구가 심화되면서 다양한 鄉藥方書가 출현했다고 설명하였다. 특히 그는 향약의 발전을 고려시대 의료의 핵심 요소로 강조하였다.²⁾ 하지만 고려시대 의료에서 원의 영향을 무작정 배제하기 어렵다는 것은 역사적 사실이며, 특히 원의 영향이 사라진 후에야 향약이 발전한다는 그의 설명도 논리적으로 취약하다.

한편 손흥열은 무신집권기 이후에 국립구료기관의 약화로 민간 구료활동이 활발해졌으나 국가의료를 대체하지는 못했다고 평가하였다.³⁾ 그의 연구에서는 고려 의료의 핵심인 향약에 대한 주목이 부족하고, 정치적·사회경제적 요소와 의료 사이의

1) 三木榮, 『朝鮮醫學史及疾病史』, 自家 出版, 1963, 68면.

2) 金斗鍾, 『韓國醫學史 全』, 探求堂, 1966, 111면.

3) 孫弘烈, 『韓國中世의 醫療制度研究』, 修書院, 1988, 162~164면.

상호 연관성도 충분히 고찰되지 못하였다. 이어서 이태진은 여말선초에는 성리학의 민본주의가 대민의료시책으로 연결되면서 조선이라는 국가를 탄생시켰다고 주장하였다.⁴⁾ 사상과 의료의 관계에 착목한 탁월한 견해이지만, 대민의료기구의 재편이나 민간의료의 추이 등에 대한 치밀한 검토는 보완이 필요하다.

기존 연구들에서는 여말선초의 의료가 발전했다는 점을 인정하였다. 하지만 정치적 혼란 속에서 의료부문만 온전하게 안정될 수는 없었다. 여말선초의 의료 기록들을 조사해보면 쇠퇴의 흔적들과 함께 발전의 단서들도 뒤섞인 채 존재한다. 한계에 부딪힌 기존 의료제도와 발전하는 현실 의료 사이의 모순인 동시에, 이를 극복하는 과정에서 발생하는 현상들이었다. 따라서 국가의료와 민간의료를 망라해서 전체 구조를 탐구할 필요성이 제기된다.

하지만 이 주제를 한 편의 글에서 모두 분석하는 것은 무리가 따르므로, 이 글에서는 원종대~공양왕대의 고려후기를 대상으로 삼아 제도적인 측면에 집중한다.⁵⁾ 국가의료의 현황은 중앙과 지방으로 대별하여 접근한다. 구체적으로는 대표적인 의료기구인 태의감·상약국의 변모와 대민의료기구인 동서대비원·제위보·혜민국의 위축을 살펴보고, 이어서 지방 의료를 담당했던 의사·약점사의 약화와 의업 응시자격의 변화를 추적할 것이다.

나아가 본문에서는 조선초기 의료의 향방까지 다루려고 한다. 고려후기 의료가 보여준 발전과 쇠퇴의 양상들은 결국 국가체제 내에서 수렴되거나 해소되어야 했는데, 조선의 전국 과정이 바로 의료 현안에 대한 해결 과정이었다. 고려후기에 한계에 도달한 국가의료가 어떤 방식으로 재편되었는지를 논의하려는 것이다.

그런데 이상의 의료변동은 단지 의료부문만의 사건이 아니었다. 그 변동의 배경과 사회적 맥락을 함께 검토하는 것이 시야를 확장하는 데 도움이 된다. 정치외교적 파장과 사상적 변화에 따른 체제의 동요를 염두에 두겠다는 뜻이다. 궁극적으로는 여말선초 의료변동의 역사적 성격을 밝히는 것이 이 연구의 목적이다.

4) 이태진, 『의술과 인구 그리고 농업기술-조선 유교국가의 경제발전 모델』, 태학사, 2002, 404~412면.

5) 고려후기의 민간의료에 대해서는 다음 글이 참고된다(이경록, 「고려후기 민간의료의 활성화과 그 전개과정 -『향약구급방』의 분석을 중심으로-」, 『歷史學報』 266, 역사학회, 2025).

II. 고려후기 중앙 의료제도의 위축

1. 태의감 · 상약국의 동요

고려의 가장 대표적인 의료기구는 太醫監과 尚藥局이다. 태의감은 의료 행정과 의학교육 등을 담당하였고, 상약국은 국왕을 비롯한 왕실 구성원의 치료를 주로 담당하였다. 태의감과 상약국은 무신집권기까지만 하더라도 안정적으로 유지되었다. 예컨대 명종 20년(1190)의 丘史 배정 규정을 보면 태의감의 刑事·監·少監과 상약국의 知事가 확인된다.⁶⁾

하지만 원간섭기 이후에 태의감과 상약국은 급격한 명칭 변화를 겪었다. 먼저 표로 정리한 후에 자세하게 설명을 하겠다.

〈표 1〉은 관제 개편의 달[月]에 관한 다른 기록들까지 검토하여 작성한 것이다. 우선 ①의 개칭에 대해서는 『고려사』 백관지에 다음과 같이 기록되어 있다.

典醫寺 …… 충렬왕 34년(1308)에 충선왕이 司醫署로 고쳤다 …… 뒤에 典醫寺로 고쳤다.⁷⁾

1308년 7월 13일에 충렬왕이 재위 34년 만에 사망하자 前王이었던 충선왕은 곧바로 원에서 귀국하여 8월에 왕위에 복귀하였다. 하지만 이 관제 개편은 충렬왕 사망 직전인 5월에 심양왕으로서 이미 실권을 쥐고 있던 충선왕이 지시한 일이었다.⁸⁾ 이 때문에 인용문에서도 “충선왕이 사의서로 고쳤다.”라고 하였다. 실제로 사의서라는 명칭으로 운영되었다는 점은 충선왕이 채홍철을 사의서 부정[司醫副正]에 제수한 기록으로 증명된다.⁹⁾

6) 『高麗史』 卷72, 輿服1 鹿簿, 百官儀從, 명종 20년(1190).

7) 『高麗史』 卷76, 百官1, “典醫寺 …… 忠烈王三十四年, 忠宣改司醫署 …… 後改典醫寺.”

8) 『高麗史』 卷33, 世家33, 충렬왕 34년(1308) 5월, “李混·崔鈞·金元具, 與承旨權準, 賽瀋陽王所定官制及批判, 還自元.”

9) 蔡洪哲 墓誌銘(김용선, 『개정판 역주 고려묘지명 집성 (하)』, 한림대학교 출판부, 2006(초판 2001)).

〈표 1〉 고려후기 태의감과 상약국의 명칭 변경

번호	시기	태의감의 변천	상약국의 변천	비고
①	충렬왕 34년(1308) 5월	司醫署로 고침		
②	충선왕 후2년(1310) 10월	典醫寺로 고친 듯	掌醫署로 고침	원과 동일한 관서 명칭을 모두 개칭함.
③	시기 미상 (충선왕 이후)		奉醫署로 고침	
④	공민왕 5년(1356) 7월	太醫監[大醫監]으로 고침	尙醫局으로 고침	이 해 5월 기철 일파를 제거하고 개혁정치를 펼침.
⑤	공민왕 11년(1362) 3월	전의시로 고침	봉의서로 고침	전해인 공민왕 10년(1361) 10월 홍건적이 재침입하자 12월에는 공민왕이 福州(안동)까지 피난함. 공민왕 11년(1362) 2월 복주를 출발하여, 8월 청주에 도착함.
⑥	공민왕 18년(1369) 6월	태의감으로 고침	상의국으로 고침	이 해 5월 원의 연호 사용을 중지함.
⑦	공민왕 21년(1372) 6월	전의시로 고침	봉의서로 고침	이 해 5월 명에서 사신을 파견해옴.
⑧	공양왕 3년(1391)	전의시에서 봉의서를 병합함	전의시에 병합됨	
⑨	조선 건국(1392) 7월	典醫監이 설치됨	해당 부서는 없음	

출전: 이 표는 『高麗史』 卷76, 百官1 典醫寺; 卷77, 百官2 奉醫署를 토대로 작성하였다. 여기에 일련번호별로 다음의 자료를 추가로 활용하였다. ①은 『高麗史』 卷33, 世家33, 충렬왕 34년(1308) 5월; 『高麗史節要』 卷23, 충렬왕 34년(1308) 5월. ②는 『高麗史』 卷33, 世家 33, 충선왕 후2년(1310) 10월. ④는 『高麗史節要』 卷26, 공민왕 5년(1356) 7월. ⑤는 『高麗史』 卷40, 世家40, 공민왕 11년(1362) 3월. ⑥은 『高麗史』 卷41, 世家41, 공민왕 18년(1369) 6월. ⑦은 『高麗史』 卷43, 世家43, 공민왕 21년(1372) 6월 ⑨는 『太祖實錄』 卷1, 태조 1년(1392) 7월 28일(정미)이다.

그런데 ②와 관련하여 위의 인용문에서는 “뒤에 전의시로 고쳤다.”라고만 기록하고, 전의시로의 개칭 시점을 정확하게 표기하지는 않았다. 따라서 사의서나 전의시

가 표기된 기록들을 추가로 조사할 필요가 있다.

충숙왕 5년(1318)에 사망한 朴氏의 묘지명에 따르면, 고인의 큰아들인 崔仲濡는 典醫令 즉 典醫寺 令이었다.¹⁰⁾ 사의서 → 전의시 개칭 시점은 충숙왕 5년(1318) 이전이었음을 알 수 있다. 그리고 충숙왕 5년 이전의 대대적인 관제 개편은 충선왕 후2년(1310) 10월에 일어났다. 충선왕 후2년의 개편 원칙은 전국의 관서 명칭 가운데 원의 그것과 동일한 것은 모두 혁파하는 것이었다.¹¹⁾

그렇다면 원의 관서 명칭을 정리할 필요가 있다. 이들 의료기구에 대한 기록은 『元史』의 본기와 백관지에 흩어져있는데, 『원사』 백관지를 기준으로 관련 내용을 정리하면 다음과 같다.

1294년(고려 충렬왕 20년), 典醫署를 掌醫署로 개칭
1307년(고려 충렬왕 33년), 典醫監을 다시 설치
1308년(고려 충선왕 복위년), 장의서를 掌醫監으로 승격
1311년(고려 충선왕 후3년), 전의감을 폐지
1323년(고려 충숙왕 10년), 장의감을 폐지¹²⁾

충선왕 후2년(1310) 현재, 원에서는 전의감과 장의감이 존재하고 있었다. 그런데 같은 해에 고려에서는 상약국(봉의서)이 장의서로 개칭되었다.

奉醫署 …… 충선왕 후2년(1310)에 掌醫署로 고쳤다가, 뒤에 奉醫署로 고쳤다.¹³⁾

10) 崔瑞 妻 朴氏 墓誌銘(김용선, 앞의 책).

11) 『高麗史』 卷33, 世家33, 충선왕 후2년(1310) 10월, “王傳旨曰, 內外官司, 有同上國官名者, 並皆革去.”

12) 『元史』 卷89, 志39, 百官5(中華書局, 1976, 2245면; 2247면), “典醫監 …… 大德十一年, 復立典醫監. 至大四年罷 …… 掌醫監 …… 至元三十一年, 改典醫爲掌醫署, 秩五品. 至大元年陞監, 設已上官員. 至治三年罷.” 그런데 『원사』의 본기와 백관지의 기록 사이에는 약간 차오가 있는데, 본기의 기록은 다음과 같다(『元史』 卷23, 本紀23, 武宗2 至大二年(1309) 3월; 『元史』 卷24, 本紀24, 仁宗1 至大四年(1311) 4월; 『元史』 卷34, 本紀34, 文宗3 至順元年(1330) 윤7월).

13) 『高麗史』 卷77, 百官2. “奉醫署 …… 忠宣王二年, 改掌醫署, 後改奉醫署.”

즉 충선왕은 원의 典醫監-掌醫監 체제를 본받되, 고려 의료기구의 官秩은 낮추어 각각 典醫寺-掌醫署로 격하했던 것이었다. 이 명칭 변경은 반원적인 성격을 띤다기 보다는 오히려 원의 관제를 근간으로 삼은 조치였다.¹⁴⁾ 따라서 고려에서 사의서 → 전의시 개칭과 상약국(봉의서) → 장의서 개칭은 충선왕 후2년(1310) 10월이었다고 판단된다.

그리고 ③과 관련하여 위 인용문에서 장의서는 “뒤에 봉의서로 고쳤다.”라고만 되어 있다. 정확한 개칭 연도는 표시되어 있지 않은데, ④에 나오듯이 봉의서 → 상의국으로 개칭된 공민왕 5년(1356)보다는 빠른 시기여야 한다. 현재 충선왕 후2년(1310)~공민왕 5년(1356) 사이에서 장의서 → 봉의서로 언제 개칭되었는지는 불분명하다.

④, ⑤, ⑥, ⑦, ⑨는 별다른 논란거리가 없다. 다만 공양왕 3년(1391)의 ⑧은 정확한 달이 불분명하다. 고려 멸망 직전인 이 해에는 5월의 과전법 시행을 비롯하여 정치적인 변동이 계속 진행되었다.

〈표 1〉에서 보이듯이 ‘태의감-상약국’이라는 중앙 의료기구들의 명칭은 ‘태의감-상의국’과 ‘전의시-봉의서’ 등으로 계속 바뀌었다. 고려후기에 관서들의 위계는 監 > 寺 > 署의 순서이다.¹⁵⁾ 따라서 ‘감’, ‘시’, ‘서’가 번갈아 사용된 고려말에는 官秩이 상하로 요동치고 있음을 알 수 있다. 이러한 요동의 원인은 의료가 정치와 분리될 수 없어서였다.

비고에서 표시한 바와 같이 의료기구의 개칭은 개혁정치의 산물(④)인 경우도 있었지만, 원의 강력한 압박(②)이나 전란 수습(⑤)을 위한 부득이한 경우도 있었다. 明이 건국하고 고려에서 元의 年號 사용을 중지하는 등의 국제질서 공백(⑥)과 명의 강화되는 권위(⑦)도 의료기구 명칭에는 영향을 미쳤다. 대내적으로는 지배체

14) 이익주, 「충선왕 즉위년(1298) '개혁정치'의 성격 -관제(官制)개편을 중심으로-」, 『역사와현실』 7, 한국역사연구회, 1992; 朴率佑, 「高麗 忠宣王代 政治運營과 政治勢力 動向」, 『韓國史論』 29, 서울대 국사학과, 1993; 李貞薰, 「忠宣王代 官制 改革과 관청간의 統屬관계」, 『한국중세사연구』 32, 한국중세사학회, 2012 참고.

15) 『成宗實錄』 卷159, 성종 14년(1483) 10월 25일(갑신). 한편 전시과의 지급 규정을 살펴보면 고려중기까지는 寺가 監보다 우위인 七寺三監體制로 운영되었다(『高麗史』 卷78, 食貨1 田制 田柴科, 문종 30년(1076)). 朴天植, 「高麗前期의 寺·監 沿革考 -太祖에서 文宗官制의 成立期間을 中心 하여-」, 『全北史學』 5, 전북사학회, 1981, 53면 참고.

제가 강화하거나 이완되는 과정, 대외적으로는 국제관계의 여건 변동이 야기한 결과였다.

고려말이 되자 태의감(전의시)에서는 공양왕 1년(1389)에 교육기관인 ‘醫學’을 分隸받았고,¹⁶⁾ 공양왕 3년(1391)에는 봉의서(상약국)를 병합하였다⁽⁸⁾. 이로써 태의감은 왕실, 귀족, 관료 등의 지배층 진료를 비롯하여 의학교육이나 醫官 등용까지 담당하는 최고의 의료기구로 자리잡았다. 이미 충선왕대에 태의감(사의서)에서는 혜민국을 관할함으로써 대민의료도 직접 담당하게 되었는데, 이 부분은 후술한다.

이상에서 살핀 것처럼 고려말로 갈수록 의료기구들은 태의감 중심으로 통합되었다. 기구들의 통합은 의료 기능을 더욱 강화하려는 조치일 수도 있고, 정반대로 기구들의 위축에 따른 부득이한 조치일 수도 있다. 그런데 고려말 태의감 기록을 추적해 보면, 관원들이 증가하거나 의료 기능이 분화 발전하는 모습은 특별히 관찰되지 않는다. 따라서 태의감 위주의 기구들 통합 과정은 국가의료의 침체로 판단된다.

2. 동서대비원 · 제위보 · 혜민국의 성쇠

고려후기에 태의감이나 상약국보다도 급격하게 동요한 것은 대민의료기구들이었다. 고려의 대민의료기구로는 동서대비원, 제위보, 혜민국이 있었다. 세 기구 가운데 관원들의 구성과 대우로 보아 동서대비원이 가장 우위를 차지하고 있었다.¹⁷⁾

東西大悲院은 東大悲院과 西大悲院을 합쳐서 부른 명칭이다. 정확하게 언제 세워졌는지에 대한 기록은 남아 있지 않은데, 靖宗 2년(1036)부터 고려말까지는 동일한 명칭을 유지하였다.¹⁸⁾ 동서대비원에서는 使가 책임자이고, 운영 실무는 동대비원 · 서대비원에 1명씩 배정된 錄事が 담당하였다. 그리고 記事는 진료를 맡고 書者는 행정을 수행하였다.¹⁹⁾

그런데 기록을 조사해 보면, 원간섭기에 들어서 녹사가 門蔭의 통로로 사용되는

16) 『高麗史』 卷77, 百官2, 諸司都監各色 十學, 公양왕 1년(1389).

17) 『高麗史』 卷80, 食貨3 祿俸 權務官祿, 문종 30년(1076); 인종.

18) 『高麗史』 卷80, 食貨3 賑恤 水旱疫癟賑貸之制, 정종 2년(1036) 11월.

19) 『高麗史』 卷77, 百官2 諸司都監各色, “東西大悲院. 文宗定使各一人, 副使各一人, 錄事各一人丙科權務. 吏屬記事二人, 以醫吏差之, 書者二人.”

경우가 늘어난다. 충렬왕 12년(1286)에는 각각 9살의 趙延壽와 13살의 柳墩이 문음으로 각각 동대비원 녹사가 되었다.²⁰⁾ 9살과 13살이라는 나이로 미루어 이들은 동대비원에서 실제로 근무하지 않았을 가능성이 높다. 원래 동대비원의 녹사 정원은 1명이었으므로, 녹사가 문음으로 충원되는 경우에는 아무래도 동서대비원의 기능이 저하되었을 것이다.²¹⁾

원간섭기 내내 동서대비원은 쇠락과 회복 노력이 반복되었다. 충선왕은 1308년에 복위하면서 教書를 발표하였다. 동서대비원에서는 부양자가 없는 80세 이상의 篤疾·癱疾者를 모아서 安集시키라는 내용도 들어있었다.²²⁾ 그런데 3년 뒤인 충선왕 후3년(1311)에는 동서대비원 녹사에게 有備倉의 쌀을 받아서 疾病을 치료하도록 지시하였다.²³⁾ 동서대비원의 치료 재원을 확충하려는 시도였다.

이어서 충숙왕 12년(1325) 10월에는 “혜민국·제위보·동서대비원은 본래 사람을 구제하기 위한 기구인데 지금은 모두 허물어져 버렸으니 마땅히 다시 수리하여 질병을 치료하도록 하라.”라고 교서를 내렸다.²⁴⁾ 대민의료기구 세 곳의 건물이 모두 무너져서 제대로 기능할 수 없는 지경이었다는 점이 단연 눈에 띈다. 당시 상황을 보면 충숙왕은 재위 8년(1321) 4월에 고려를 떠나서 재위 12년(1325) 5월에 귀국할 때까지 계속 원에 억류되었다. 이 동서대비원 수리는 같은 해 10월에 국정을 다시 쇄신하려는 조치들 가운데 하나였다.

충숙왕의 지시에도 불구하고 동서대비원은 제대로 복구되지 않은 것으로 보인다. 충혜왕 후4년(1343)에는 성 밖에 있던 習射場 자리에 동서대비원을 신축하였기 때문이다. 승려 鬱仙의 권유에 따른 일이었다. 기구 이름에서부터 ‘大悲’라는 불교 용어를 차용한 동서대비원이 갖는 불교와의 밀접성을 보여주는 사건이었다. 새로 지은 동서대비원에서는 城 안의 환자들을 모아 치료하고 衣食을 지급하였다.²⁵⁾

20) 趙延壽 墓誌銘; 柳墩 墓誌銘(김용선, 앞의 2006 책).

21) 이외에 충렬왕대에 鄭憤은 어린 나이에 문음으로 서대비원 녹사에 보임되었고, 충숙왕 8년(1321)에는 崔率가 19살의 나이로 동대비원 녹사에 보임되었다(『牧隱文藁』 卷20, 傳 鄭氏家傳; 卷15, 碑銘 高麗國大匡完山君謚文真崔公墓誌銘并序).

22) 『高麗史』 卷80, 食貨3 賑恤 鰥寡孤獨賑貸之制, 충선왕 복위년(1308) 11월.

23) 『高麗史』 卷80, 食貨3 賑恤 水旱疫癟賑貸之制, 충선왕 후3년(1311) 3월.

24) 『高麗史』 卷80, 食貨3 賑恤 水旱疫癟賑貸之制, 충숙왕 12년(1325) 10월. “下教, 惠民局濟危寶東西大悲院本爲濟人, 今皆廢圮, 宜復修營, 醫治病疾.”

그리고 공민왕은 재위 20년(1371)에 동서대비원을 담당하는 관리들이 마음을 다하지 않아 가난하고 병들고 유리하는 백성들이 도움받을 곳이 없게 되었다고 비판하였다. 이어서 공민왕은 醫藥·粥飯의 이바지를 넉넉히 하라고 지시하였다.²⁶⁾ 그동안에 동서대비원의 운영이 침체되어 있었다는 반증이다.

한편 濟危寶는 광종 14년(963)에 처음 만들어졌다.²⁷⁾ “歸法寺를 창건하고 제위보를 설치하였다.”라는 기록에서 보이듯이, 광종의 개인적인 보시와 관련하여 등장한 제위보는 귀법사로 대표되는 불교와 깊은 연관을 맺고 있었다.²⁸⁾ 동서대비원과 마찬가지로 불교 이념의 흔적이 뚜렷한 기관이었다.

원간섭기 특히 충선왕대에 들어서자 제위보는 약화되었다. 충렬왕 34년(1308) 5월에 前王인 충선왕의 지시로 사의서(태의감)가 대민의료를 담당하던 혜민국을 관할하게 되었는데, 이때 사의서에는 약을 담당하는 檢藥이 새로 배치되었다.²⁹⁾ 혜민국의 의료 기능이 이처럼 강화되자 제위보는 의료기구보다 구휼기구의 성격을 띠게 된 것으로 추측된다. 이어서 충숙왕 12년(1325)에 ‘혜민국·제위보·동서대비원이 모두 허물어져 버렸으니 다시 수리하여 질병을 치료하라’는 교서를 내렸음은 앞서 서술한 대로이다.

물론 제위보가 곧바로 사라진 것은 아니었다. 충혜왕 즉위년(1330)에 사망한 元善之의 묘지명에 따르면, 원선지의 둘째 딸은 제위보 판관 安靖(1301~?)과 결혼하였다.³⁰⁾ 안향의 증손인 안정은 나중에 安元崇으로 개명하였으며, 충혜왕 후2년(1341) 문과에 급제하였다.³¹⁾ 1330년 당시에 안정은 30살의 나이로 제위보 판관을 맡고 있었던 것이므로 제위보가 여전히 존속하고 있음을 확인된다.

25) 『高麗史節要』 卷25, 충혜왕 후4년(1343) 3월.

26) 『高麗史』 卷80, 食貨3 賑恤 水旱疫癟賑貸之制, 공민왕 20년(1371) 12월.

27) 『高麗史』 卷77, 百官2 諸司都監各色, “濟危寶, 光宗十四年, 始置.”

28) 『高麗史節要』 卷2, 광종 14년(963) 7월. “創歸法寺, 置濟危寶.” 이경록, 『고려시대 의료의 형성과 발전』, 혜안, 2010, 93~95면 참고.

29) 『高麗史』 卷77, 百官2 諸司都監各色, “惠民局 …… 忠宣王爲司醫署所轄.”; 『高麗史』 卷76, 百官1. “典醫寺 …… 忠烈王三十四年, 忠宣改司醫署. 改定員吏, 置提點二人, 兼官, 正三品, 令一人, 正三品, 正一人, 從三品, 副正一人, 從四品, 丞一人, 從五品, 郎一人, 從六品, 直長一人, 從七品, 博士二人, 從八品, 檢藥二人, 正九品, 助教二人, 從九品.”

30) 元善之 墓誌銘(김용선, 앞의 2006 책).

31) 디지털영주문화대전(<https://www.grandculture.net/yeongju>), ‘안원승’ 항목.

그렇지만 원간섭기에는 동서대비원이나 제위보가 진휼 상황에서 조차도 그다지 언급되지 않는다. 결국 제위보는 공양왕 3년(1391)에 혁파되었다.³²⁾ 이때 제위보가 폐지된 배경으로는 고려말에 부활된 상평의창에서 구휼 기능을 담당한 것을 꼽을 수 있다. 고려의 제위보는 구휼 기능과 의료 기능 사이에서 오락가락하였는데, 이것은 기구로서의 정체성을 위협하였다. 구휼 기능은 상평의창의 업무와 중복되었고, 대민의료 기능은 동서대비원·혜민국의 업무와 중복되었기 때문이다.³³⁾ 결국 제위보는 폐지된 채로 조선 건국을 맞이하게 된다.

마지막 대민의료기구로 惠民局이 있다. 『고려사』에서는 “충선왕이 혜민국을 司醫署 관할로 바꾸었다.”라고 서술하였다.³⁴⁾ 〈표 1〉에서 살펴듯이 태의감 → 사의서의 개칭은 충렬왕 34년(1308) 5월 충선왕의 지시로 이루어졌는데, 사의서에서 혜민국을 관할하는 이때의 방식은 고려말까지 이르렀던 것으로 추측된다.

李穡이 병든 노비를 위해 혜민국에서 약을 구하려고 한 詩에서 보이듯이,³⁵⁾ 혜민국은 원래 일반 백성들에게 약물을 공급하는 곳이었다. 혜민국이 공양왕 3년(1391)에 惠民典藥局으로 개칭된 이유는³⁶⁾ 약물을 담당한다는 성격을 뚜렷하게 부여하기 위해서인 듯하다. 이러한 개칭은 고려후기에 鄉村 생산과 유통이 활발해지는 정황을 반영한 것으로 이해된다.

동서대비원을 비롯하여 제위보·혜민국은 ‘원래 질병을 치료하기 위해 설치된 기구[本爲醫理疾病而設]’, ‘사람을 구제하기 위한 기구[濟人]’, ‘선왕이 본래 백성에게 은혜를 베풀기 위해 설치한 기구[先王本爲惠民而設]’ 등으로 설명되었다.³⁷⁾ 그러나 고려시대 대민의료기구들의 연원을 추적해 보면, 원래 임시방편으로 설치되었던 만

32) 『高麗史』 卷77, 百官2 諸司都監各色. “濟危寶 …… 恭讓王三年, 罷.”

33) 공민왕은 재위 20년(1371) 12월에 상평창을 부활시키는 동시에 동서대비원을 존속시켜 환자들을 치료시켰는데, 제위보에 대해서는 별다른 조치를 취하지 않았다(『高麗史』 卷80, 食貨3 常平義倉, 公民왕 20년(1371) 12월; 『高麗史』 卷80, 食貨3 賑恤 水旱疫癟賑貸之制, 公民왕 20년(1371) 12월).

34) 『高麗史』 卷77, 百官2 諸司都監各色, “惠民局 …… 忠宣王爲司醫署所轄.”

35) 『牧隱詩藁』 卷30, 詩 從惠民局衆官索藥爲奴病也, “先王念民病, 設局散還丹.”

36) 『高麗史』 卷77, 百官2 諸司都監各色, “惠民局 …… 恭讓王三年改惠民典藥局.”

37) 『高麗史』 卷80, 食貨3 賑恤 水旱疫癟賑貸之制, 충선왕 후3년(1311) 3월; 충숙왕 12년(1325) 10월; 公民왕 20년(1371) 12월.

큼 그 置廢가 명확하지 않으며 구휼 기능과 의료 기능이 겹쳐있었다. 고려시대에는 대민의료의 가치가 처음으로 주목되기 시작하였는데 정치 상황이 변동하면 그다지 관심을 받지 못하는 특성을 지니고 있었다. 고려의 대민의료는 施惠의 성격이 강해 서였다.³⁸⁾

고려후기에 대민의료기구들이 침체된 직접적인 원인은 재정 부담 때문이었다.³⁹⁾ 고려의 재정은 고종 말년부터 충렬왕대까지 극도로 악화되었다. 몽골과의 오랜 전쟁, 이어진 몽골(월)에 대한 공납과 외교, 그리고 일본에 대한 침공 준비 등이 국가 재정을 고갈시켰다.

충선왕대에는 모든 전야가 개간되었다는 소리가 나을 정도로 생산력이 회복되었고⁴⁰⁾ 충숙왕·충혜왕대에도 양전과 간헐적인 풍년에 힘입어 재정이 개선되었다.⁴¹⁾ 충목왕대는 비교적 안정된 小康이라고 평가되기도 하였다.⁴²⁾

하지만 크게 보아 몽골과의 전쟁 아래로 재정은 악화되는 추세였다. 고려정부에서는 盤纏色을 비롯하여 添設職을 운영하고, 権鹽制·納粟補官制·役官制 등으로 재정을 버텼으나⁴³⁾ 왕왕 관리들의 녹봉조차 지급하지 못할 정도였다.⁴⁴⁾ 재정 악화의 직격탄은 상대적으로 위상이 낮았던 대민의료기구에 쏟아졌다. 따라서 앞서 살펴본 대민의료기구들의 잇따른 변동은 단순한 동요가 아니라 고려후기 대민의료의 침체였다.

이 지점에서 빠뜨릴 수 없는 의문이 든다. 재정 악화에도 불구하고 고려정부에서

38) 이경록, 앞의 2010 책, 152~153면; 161면 참고.

39) 충선왕대를 예로 들면, 관제개편의 원칙은 쓸모없는 관청과 관원을 통폐합하여 효율성을 극대화함으로써 재정 낭비를 줄이는 것이었다(朴宰佑, 앞의 1993 논문 참고).

40) 『高麗史』 卷78, 食貨1 田制 租稅, 충선왕 후2년(1310) 11월; 『高麗史節要』 卷24, 충숙왕 8년(1321) 4월.

41) 『高麗史』 卷113, 列傳26 崔瑩, 우왕 7년(1381); 『高麗史』 卷78, 食貨1 田制 租稅, 충숙왕 5년(1318) 5월; 우왕 1년(1375) 2월; 『高麗史節要』 卷28, 공민왕 18년(1369) 5월.

42) 鄭思道 墓誌銘(김용선, 앞의 2006 책).

43) 『高麗史』 卷79, 食貨2 科斂, 충렬왕 1년(1275) 12월; 『高麗史』 卷75, 選舉3 銓注 添設職, 공민왕 3년(1354) 6월; 『高麗史』 卷79, 食貨2 鹽法, 충렬왕 14년(1288) 3월; 『高麗史』 卷80, 食貨3 賑恤 納粟補官之制, 충렬왕 1년(1275) 12월; 『高麗史』 卷75, 選舉3 銓注 役官之制.

44) 『高麗史』 卷80, 食貨3 祿俸 원종 즉위년(1259) 11월; 충렬왕 6년(1280) 10월; 우왕 7년(1381) 8월; 『高麗史』 卷38, 世家38, 공민왕 3년(1354) 1월 등 참고.

대민의료 기능과 구휼 기능을 존속시키려고 노력한 이유에 대한 궁금함이다. 그것은 일반 백성을 둘러싼 쟁탈전이 벌어지고 있어서였다. 고려후기에는 農莊을 소유한 지배층 對 고려정부 사이에서 갈등이 커지고 있었다. 예를 들어 戶口를 計點하고 賦稅를 다시 정하기 위해 전국에 計點使를 여러 차례 파견한 충렬왕대의 조치나⁴⁵⁾ 토지를 本主에게 돌려주고 천인을 양민으로 만들려고 했던 공민왕의 개혁 시도가 그러하다.⁴⁶⁾

고려정부와 이해관계가 대립하는 지배층에는 權勢家만이 아니라 왕실 구성원 개인들도 포함되어 있었다.⁴⁷⁾ 이들은 농장을 운영하면서 자신들의 경작민으로 일반 백성들을 끌어들였다. 이에 고려정부에서는 전시과체제를 유지시켜 일반 백성들을 장악함으로써 국가 재정을 운영하려고 하였는데, 대민의료는 일반 백성들을 유인하는 쓸모있는 정책수단이었다.⁴⁸⁾ 이것이 동서대비원·제위보·혜민국이 고려후기 내내 고려정부의 복구 의지와 악화된 재정 사이에서 浮沈을 거듭한 원인이었다.

III. 고려후기 지방 의료제도의 쇠퇴

1. 의사·약점사의 악화

고려시대에 중앙에서 지방으로 파견된 의관으로는 醫學博士와 醫師가 있었다. 의학박사는 교육을 담당했으므로, 지방 의료행정과 관련해서는 의사에 주목해야 한다. 성종대에 東京 즉 경주에 醫師가 배치된 것을 필두로⁴⁹⁾ 현종대에는 도호부·목에 이미 의사가 존재하고 있음이 확인된다.⁵⁰⁾ 이어서 문종 21년(1067) 남경유수를

45) 『高麗史節要』 卷20, 충렬왕 5년(1279) 9월.

46) 『高麗史節要』 卷28, 공민왕 15년(1366) 5월.

47) 경상도와 전라도에 각각 계점사로 파견된 朱悅과 郭汝弼이 內庫의 處干에게도 부역을 부과하려다가 파면된 사건은 고려정부와 왕실의 이해관계가 정면충돌하는 장면이었다(『高麗史節要』 卷20, 충렬왕 5년(1279) 9월).

48) 이경록, 앞의 2010 책, 153~174면 참고.

49) 『高麗史』 卷77, 百官2 外職.

50) 『高麗史』 卷72, 輿服1 鹿簿.

두면서 남경에도 의사를 배치하였고,⁵¹⁾ 예종 3년(1108)에는 咸州大都督府를 설치하면서 의사를 임명하였다.⁵²⁾ 이로써 지방의 경·도호부·목, 예를 들자면 경주나 안동 같은 주요 행정거점에는 의사라는 의관을 파견하였음을 알 수 있다.

고려후기에 들어서 「慶州先生案」에는 ‘醫判’이라는 표현이 나오는데, 의판은 잘못 필사된 것으로서 실제로는 ‘醫師’를 가리키는 것으로 판단된다.

신축년(1301, 충렬왕 27년) 所司에서 法曹와 醫判 등을 권한 정지시켰다[權停] …… 醫判 金起[무신년(1308, 충선왕 복위년) 12월에 부임하고, 경술년(1310, 충선왕 후2년) 10월에 上京했다] …… 경술년(1310, 충선왕 후2년) 8월에 소사 를 나누면서 법조와 의판을 권한 정지시켰다.⁵³⁾

충렬왕과 충선왕대에 들어서 의사(의판)는 권한이 정지되었는데, 지방 관원으로서 의사의 기능이 크게 위축되었음을 의미한다. 인용문에 보이듯이 의사는 흔히 법조와 함께 운영되었다. 권한 정지와 관련된 법조의 마지막 기록은 공민왕 11년(1362) 12월이며,⁵⁴⁾ 의사의 마지막 기록은 위 인용문의 충선왕 후2년(1310)이다. 원간섭기에 들어서 의사는 거의 폐지된 상태였다고 판단할 수 있다.

그런데 주요 행정거점에 의사가 존재하지 않은 이유는 지방제도의 변동 때문이기도 하였다. 즉 현종 9년(1018)의 衛從 규정에 의하면 도호부·목에는 이미 의사가 배치되어 있었으며,⁵⁵⁾ 도호부·목의 의사들은 問聖禮 등의 행사에 참여해야 했다.⁵⁶⁾ 그런데 고려후기의 안동을 예로 들자면 충렬왕 34년(1308)에는 복주목이 되었고, 공민왕 10년(1361)에는 안동대도호부가 되었으므로⁵⁷⁾ 의사가 배치되어야 했다.

51) 『高麗史節要』 卷5, 문종 21년(1067) 12월; 『高麗史』 卷77, 百官2 外職.

52) 『高麗史節要』 卷7, 예종 3년(1108) 2월.

53) 경주시·경주문화원, 「慶州先生案」, 「府尹先生案」, 2002, “辛丑, 所司, 以法曹醫判等乙權停 …… 醫判 金起【戊申十二月到任, 庚戌十月上京】 …… 庚戌八月, 分所司, 以法曹醫判權停.”

54) 尹京鎮, 「고려후기先生案 자료를 통해 본 外官制의 변화」, 『國史館論叢』 101, 국사편찬위원회, 2003, 56면.

55) 『高麗史』 卷72, 輿服1 鹿簿, “外官衛從. 顯宗九年正月, 定大小各官守令衛從. 大都護府牧官使六, 副使五, 判官四, 司錄法曹各三, 醫文師各二. 中都護府使副使判官法曹醫文師衛從【並同大都護府】.”

56) 『高麗史』 卷68, 禮10 嘉禮 牧都護知州員同坐儀, “牧都護判官以上知州防禦副使判官以上同廳坐, 牧都護掌書記法曹知州防禦法曹別廳坐. 奉命使臣處問聖禮及有名日行禮, 則法曹以下醫文師後行敘立.”

그럼에도 불구하고 「안동선생안」에 따르면 의사는 전혀 보이지 않으며, 의사보다 상위 관직인 法曹마저 ‘차견되지 않음[未差]’이라고 표시되다가 □演(1311~1312년 재임)과 蘆璣(1316~1319년 재임) 2명만 수록되어 있다. 아울러 의사와 동급이었던 文師도 아예 등장하지 않는다.

고려후기에는 다수의 관원이 파견되던 군현에서 그 관원 수가 점차 감소하였는데,⁵⁷⁾ 이러한 외관제의 변동이 의료사에서는 의사 파견의 축소로 나타났다. 공민왕이 “국초에는 군현마다 醫師를 배치하였다.”라고 지적한 것은⁵⁹⁾ 오히려 이 무렵에 의사가 완전히 쇠퇴했음을 반증한다. 새로운 국가를 건설하는 과정에서 지방 의료 제도를 복원하려면 다시 중앙에서 의관이 파견될 필요가 있었다.

한편 鄉吏도 고려시대 지방 의료제도에서 중요한 역할을 담당하였다. 在地豪族으로서 향촌사회를 장악하고 있던 향리는 두 가지 측면에서 의료와 연관되어 있었다. 하나는 지방 관서에서 藥店史를 맡아 藥店을 운영한 것이고, 다른 하나는 醫業에 합격하여 중앙정부의 관리로 진출한 것이었다.

먼저 약점사는 그 지역의 향리 가운데 선발되었으므로 중앙에서 파견한 의관이 아니었다. 약점사는 현종 9년(1018) 주부군현 같은 말단 행정단위에 최초로 배치되었다. 중앙에서 파견한 의사나 의학박사는 그 숫자가 적은 데다 점차 약화된 반면에, 약점사는 문종 5년(1051)에 藥店正 · 副藥店正 · 藥店史로 세분화되었으며, 예종 대 이후로는 이 약점사 계열(약점정, 부약점정, 약점사)이 지방 의료를 담당하였다. 丁의 多少를 기준으로 1~4명의 약점사가 지역별로 배치되었으므로 전국적으로는 최소 1,000명 이상의 약점사가 존재했던 것으로 추측된다. 따라서 고려시대 지방 의료망의 미세혈관은 군현 단위까지 구축된 약점이었다. 중앙권력이 지방에 완벽하게 침투하지 못하는 국가 행정력의 한계선을 의료부문에서는 향리 출신 약점사들이 표시하고 있었다.⁶⁰⁾

그런데 약점은 고려말로 접어들면서 약화되었다. 대표적인 사례가 고려시대 내내

57) 『高麗史』 卷57, 地理2 慶尙道 安東府 연혁.

58) 尹京鎮, 앞의 2003 논문, 60면 참고.

59) 『高麗史』 卷80, 食貨3 賑恤 水旱疫癟賑貸之制, 공민왕 20년(1371) 12월, “下教 …… 國初郡縣, 皆置醫師.”

60) 약점사제도의 전개에 대해서는 다음 글이 참고된다(이경록, 앞의 2010 책, 114~141면).

대읍이었던 안동이다. 이 지역 출신들이 후삼국의 통일전쟁에서 공을 세우자 태조는 安東府로 승격시켰다. 그 이후에도 안동은 반란을 막는데 여러 번 공을 세웠으므로 명종대에는 都護府로, 신종대에는 大都護府로 되었으며, 충렬왕 34년(1308)에는 福州牧으로 고쳤다. 그후 공민왕 10년(1361)에 국왕을 도운 공으로 다시 安東大都護府로 승격되었다. 흥건적의 침입을 피해 공민왕이 안동으로 봉진하였을 때의 일이었다.⁶¹⁾

그런데 불과 몇 년 지나지 않은 공민왕 17년(1368) 초였다. 안동의 지방관인 부사 洪冲元과 판관 鄭袤는 허물어진 法曹의 자리에 새 건물을 세우고 藥院이라고 명명하였다. 백성을 보살피기 위해서는 醫藥이 필요하다는 이유에서였다. 이로 미루어 안동에 설치되었던 기존의 약점은 더 이상 존재하지 않는 상태였음을 알 수 있다. 새로 만든 약원에서는 새 건물의 서쪽 곁채 세 칸에 藥物을 보관하여 일반 백성들에게 제공하였다. 안동부사와 안동판관을 기리기 위하여 이색이 쓴 글이 「安東藥院記」이다.⁶²⁾

공민왕이 몸소 머물면서 승격시켰던 안동조차 이 지경이라면, 약점사제도는 다른 지역에서도 붕괴상태였다고 판단된다. 고려말의 약점 흔적은 일부 지역에서만 관찰된다.⁶³⁾ 「안동약원기」에서도 이색은 “탕욕과 약물의 효과가 안동에만 국한되지 않을 것이다.”라고 썼다. 게다가 약점사는 치료 외에 지방 약물의 공납까지 담당하였다. 약점의 약화는 고려의 지방 의료제도가 이완되었다는 의미였다. 지방 의료제도를 재정비할 필요성이 제기되었는데, 이것은 조선초에 국가체제 재정비의 일환으로 진행될 수밖에 없었다.

안동약원이 지방관의 자발적인 의료제도 복원 노력을 보여준다면, 공민왕은 국가

61) 『高麗史』 卷57, 地理2 慶尙道 安東府 연혁.

62) 『牧隱文藁』 卷1, 記 安東藥院記. 「안동약원기」에는 부사가 洪柏亭이라고 되어 있는데, 「安東先生案」에 의하면 이 인물은 洪冲元이다. 洪冲元이 성명이고 柏亭은 호였을 것이다. 흥충원은 1367년 10월에 안동부사로 부임하여 1369년 1월에 이임하였으며, 정무는 1367년 10월에 안동판관으로 부임하여 1369년 3월에 이임하였다. 한국국학진흥원에서 소장 중인 「안동선생안」에 대해서는 다음 글이 참고된다(허홍식, 「安東先生案」, 『大丘史學』 19, 대구사학회, 1981; 尹京鎮, 앞의 2003 논문).

63) 조선 세종대의 전국 조사 결과에 따르면 수원, 양주, 진위 세 곳의 藥店位田이 보일 뿐이다(『世宗實錄』 卷109, 세종 27년(1445) 7월 13일(음유)).

차원에서 지방 의료를 부흥시키고자 하였다. 3년 뒤인 공민왕 20년(1371)에 지방 관들에게 그 지역의 의료인들을 방문하고 藥物을 모아서 백성들의 생명을 구제하라고 지시하였던 것이다.⁶⁴⁾ 공민왕의 지시는 백성들이 요절하는 사태를 중앙정부가 직접 관리하겠다는 취지였다. 또한 고려 멸망 4개월 전인 공양왕 4년(1392) 3월에는 憲司가 “醫官을 설치한 것은 본래 민생을 위해서이다.”라고 하면서 의관이 모든 사람을 치료하도록 하고, 이를 어기는 의관들은 처벌하자고 건의하였다.⁶⁵⁾ 의관의 임무가 고려전기에는 고위관료의 치료였는데, 여말선초에 이르자 모든 사람의 치료로 바뀌어 있었다.

2. 향리층의 의업 응시 규제

향리들은 과거의 하나인 醫業을 통해 중앙정부로 진출할 수 있었다. 의업의 응시 자격은 戶正 이상의 아들만이 응시하도록 되어 있다가 의술을 광범히 학습시켜야 한다는 이유로 雜類까지도 응시가 가능해졌다.⁶⁶⁾ 응시의 문호는 이렇게 넓어졌으나 의학은 전문적인 분야이므로 대대로 의료에 종사하는 집안에서 의업에 도전하는 것이 일반적이었다. 대표적으로 3대에 걸쳐 의직을 받은 崔哲-崔靖-崔思全 집안과 尹殷錫-尹公輔-尹應瞻 집안, 그리고 대대로 의술을 업으로 삼았다는 계림 출신의 薛景成 집안을 꼽을 수 있다.

의업에 합격한 이후에는 의료 분야를 벗어나서 일반 관료의 삶을 누릴 수도 있었다. 安珦의 아버지인 安孚는 원래 興州의 州吏였는데, 의업에 합격하여 정3품인 밀직 부사에 이르렀다. 안부는 무신집권기 후반에 해당하는 고종대에 활동했던 사람이다.⁶⁷⁾

64) 『高麗史』 卷80, 食貨3 賑恤 水旱疫癟賑貸之制, 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.”

65) 『高麗史』 卷85, 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.”

66) 『高麗史』 卷73, 選舉1 科目1, 문종 2년(1048) 10월, “判 …… 若醫業, 須要廣習, 勿限戶正以上之子, 雖庶人非係樂工雜類, 並令試解.”

67) 『高麗史』 卷105, 列傳18 安珦.

고려후기에 들어서자 향리들이 중앙으로 진출하려는 경향이 뚜렷해졌다. 향리층의 鄉役이 賤役처럼 되어서였다.⁶⁸⁾ 예를 들어 충목왕대에 합주의 향리였던 李績은 역을 피해 鷺城君 辛裔에게 의탁하여 벼슬을 구하였으며,⁶⁹⁾ 공민왕대에는 향리들이 향역을 피하고자 사찰에 의탁하는 실정이었다.⁷⁰⁾ 이미 충숙왕은 다음과 같이 교서를 내렸다.

우리나라의 鄉吏는 科學를 거치지 않으면役을 면제받아 관직에 나갈 수가 없다. 요사이에 (고향에서-인용자) 도망하여 권세가에 붙어서 함부로 중앙 관직[京職]을 받으며 또 子弟들로 하여금 소재지 官司에 보고하지도 않은 채 권세가에 投託하여 역을 면제받음으로써, 안으로는 분수에 넘치는 관직이 많아지고 밖으로는 戶口가 줄어들었다.⁷¹⁾

향리가 줄어들면 守令들로서는 수족으로 부릴 사람이 없어지므로 지방행정을 집행하기가 어렵게 된다. 고려정부에서는 향리의 자식이 함부로 伍尉를 제수받는 것을 금지함으로써⁷²⁾ 이들이 함부로 관직에 나갈 수 없도록 조치하였고, 嘉州의 향리 출신으로 재상[宰輔]이 된 韓希愈의 아들은 다시 가주 향리의 신역[吏役]을 져야 했다.⁷³⁾ 그런데 도망을 비롯한 각종 야로가 향역을 벗어나는 개인적인 방편이라면, 과거 합격은 여전히 합법적인 신분 상승 수단이었다.

향리들에게 과거(의업)는 꽤 좋은 선택지였으나, 향역을 회피하기 위한 의업 응시는 의학 발전에 도움이 안 되었다. 의료기구의 기능도 저하될 수밖에 없었다. 향리들의 의업 응시를 제한하는 방향으로 고려정부의 정책이 변화되는 배경이었다.

먼저 공민왕 12년(1363)에는 향리들이 正科인 제술과·명경과에만 응시하도록 조치하였다.⁷⁴⁾ 향리들의 과거 응시를 완전히 막지는 않았으나, 이들이 주로 진출하

68) 박용운, 『고려시대사(수정·증보판)』, 일지사, 2008, 687면.

69) 『高麗史節要』 卷25, 충목왕 2년(1346) 10월.

70) 『高麗史節要』 卷27, 공민왕 10년(1361) 5월.

71) 『高麗史』 卷75, 選舉3 銓注 鄉職, 충숙왕 12년(1325), “本國鄉吏, 非由科學, 不得免役從仕. 近者, 逋亡附勢, 濫受京職, 又令子弟, 不告所在官司, 投勢免役, 內多濫職, 外損戶口.”

72) 『高麗史節要』 卷23, 충선왕 후4년(1312) 11월.

73) 『高麗史節要』 卷23, 충렬왕 33년(1307) 8월.

던 의업을 비롯한 잡업 응시를 원천적으로 차단함으로써 관직 진출을 억제한 것이었다.

하지만 향리들의 의업 응시를 완전히 차단할 수는 없었다. 우왕 9년(1383)에 권근 등은, 분에 넘치는 마음을 가진 향리들이 明書業·地理業·醫業·律業에 응시하는 바람에 정작 주현에서 일할 향리가 부족하므로 “東堂 雜業과 監試 明經을 모두 없애소서.”라고 건의하였다.⁷⁵⁾ 동당 잡업이란 과거의 본시험에 해당하는 東堂試의 하나인 雜業을 가리키는데, 여기에는 의업 본시험에 포함된다. 또한 감시 명경은 과거의 예비시험에 해당하는 國子監試의 하나인 明經業을 뜻한다.⁷⁶⁾ 쉽게 말해, 향리의 과거 응시를 완전히 금지하자는 제안이었다.

향리층의 신분 상승을 철저하게 차단하자는 이 건의에 대해서 우왕은 신분 상승의 문을 약간은 열어두도록 결정하였다. 동당 잡업과 감시 명경은 옛 제도대로 시행하되, 향리의 아들 3명 중 1명에게만 과거 응시를 허락한다는 내용이었다.

공양왕 1년(1389) 12월에는 조준 등이 향리층의 과거 응시에 관한 상소를 올렸다. 응시 허용 범위에 대한 4가지 규정인데 그 내용이 복잡하다. 편의상 괄호를 넣으면 이해가 편리하다.

지금부터는 1) (향리-인용자) 3丁에 1子로써 3~4代 향역을 면했더라도 확실한 증명서가 없는 경우, 2) 軍功으로 향역을 면했더라도 특별히 기특한 공을 세워 功牌를 받은 일이 없는 경우, 3) 잡과라도 成均·典校·典法·典醫 출신이 아닌 경우, 4) 添設職의 奉翊부터 실직이 참관직 3품 이하인 경우에는, 강제로 본역(향역-인용자)에 따르게 하여 州郡을 채우소서.

앞으로 鄉吏에게는 명경과와 잡과로 출신하여 향역을 면하지 못하게 하고, 이를 일정한 법식으로 삼으소서.⁷⁷⁾

74) 『高麗史』 卷75, 選舉3 銓注 鄉職, 公民왕 12년(1363) 5월, “教, 比年外吏規免本役, 多以雜科出身, 以致鄉邑彫廢. 自今只許赴正科, 母令與於諸業.”

75) 『高麗史』 卷75, 選舉3 銓注 鄉職, 仁宗 9년(1383) 9년 2월, “左司議權近等言, 國之安危, 係乎州郡盛衰. 比年以來, 外方州縣吏輩, 規免本役, 稱爲明書業·地理業·醫律業, 皆無實才, 出身免役. 故鄉吏日減, 難支公務, 至於守令, 無所役使. 諸業出身者, 退坐其鄉, 恣行所欲, 守令莫之誰何. 是以, 州縣僅存之吏, 皆生覬覦之心. 臣等切恐州縣因此益衰, 乞東堂雜業·監試明經, 一皆罷之. 禱令, 東堂雜業·監試明經, 依舊施行, 鄉吏則三丁一子, 許赴試.”

76) 朴龍雲, 『高麗時代 蔭敍制와 科舉制 研究』, 一志社, 1990, 164~165면 참고.

이 건의대로 봉의대부 이하의 향리들을 지방으로 돌려보낸다는 규정이 조선초의 『經濟六典』에 실려있다.⁷⁸⁾ 인용문에서 의업과 관련된 구절은 “3) 잡과라도 成均·典校·典法·典醫 출신이 아닌 경우”이다. 이 구절은 ‘3) 잡과라도 ①성균관의 九齋, ②典校寺에 분예된 字學, ③典法寺에 분예된 律學, ④典醫寺에 분예된 醫學에서 공부하여 과거에 합격한 것이 아닌 경우’라는 뜻이다.

여기에는 부연 설명이 필요하다. 먼저 충숙왕 4년(1317)에는 성균관의 구재에서 매달 치르던 정기 시험인 朔試로써 國子監試를 대신하도록 하였는데,⁷⁹⁾ 공민왕 17년(1368) 4월에는 국왕이 구재에 행차하여 李詹 등에게 及第를 내리기도 하였다.⁸⁰⁾ 그리고 인용문의 시점보다 8개월 앞서 十學에는 教授官을 두었다. 자학을 전교시에, 율학을 전법시에, 의학을 전의시에 分隸시키는 등의 내용이었다.⁸¹⁾ 따라서 위 인용문은 의업 응시 자격을 전의시 산하의 醫學에서 공부한 학생들에게만 허용한다는 의미였다.

그리고 인용문 말미에 나와 있듯이, 지방에 있는 향리에게는 앞으로 명경과와 잡과, 즉 의업 등의 과거에 응시하는 것을 일절 금지하였다. 고려후기에 벌어진 이러한 과정들은 약점사를 포함한 향리층을 지방에서 통제하려는 흐름이었다.

이상에서 살핀 바와 같이 태의감을 비롯한 중앙 의료기구의 위축과 의사·약점사로 대표되는 지방 의료제도의 쇠퇴는 고려의 국가체제가 동요하고 있어서 발생한 일이었다. 조선에서는 건국과 함께 의료기구들을 재편하고 지방 향리층의 신분계급적인 위치도 확정해야 했다.

77) 『高麗史』 卷75, 選舉3 銓注 鄉職, 공양왕 1년(1389) 12월, “願自今, 雖三丁一子, 三四代免鄉, 而無的實文契者, 軍功免鄉, 而無特立奇功, 受功牌者, 雜科, 非成均典校典法典醫出身者, 自添設奉翊, 真差三品以下, 勒令從本, 以實州郡. 自今以後, 鄉吏不許明經雜科出身免鄉, 以爲恒式.”

78) 『定宗實錄』 卷2, 정종 1년(1399) 7월 10일(무인).

79) 『高麗史』 卷74, 選舉2 科目2, 충숙왕 4년(1317).

80) 『高麗史』 卷41, 世家41, 공민왕 17년(1368) 4월.

81) 『高麗史節要』 卷34, 창왕 1년(1389) 4월, “置十學教授.”; 『高麗史』 卷77, 百官2 諸司都監各色, “十學. 恭讓王元年, 置十學教授官, 分隸禮學于成均館, 樂學于典儀寺, 兵學于軍候所, 律學于典法, 字學于典校寺, 醫學于典醫寺, 風水陰陽等學于書雲觀, 吏學于司譯院.” 창왕은 1389년 11월 15일에 폐위되고 곧바로 공양왕이 즉위하였다. 따라서 『고려사』에는 공양왕 1년(1389) 기록으로 되어 있으나, 실제로는 창왕 1년(1389) 4월에 벌어진 일이다.

IV. 조선초기 국가의료의 중앙집권적인 재편

조선 태조는 건국 직후인 태조 1년(1392) 7월 28일에 문무백관의 관제를 정하였다. 의료관서로는 典醫監, 惠民局, 東西大悲院 등이 설치되었다.⁸²⁾ 일단 고려말의 의료관제를 그대로 준용한 셈이었다. 고려의 중앙 의료기구로서 전의감과 쌍벽을 이루었던 상약국의 부활은 세종대에야 이루어진다. 물론 조선초부터 왕실 의료를 담당하던 ‘약방’ 혹은 ‘내약방’이라는 부서는 존재했는데, 세종 25년(1443)에 ‘내의원’이라는 정식 명칭이 부여된 것이었다.⁸³⁾

이 두 관서에 대해서는 성종대의 『경국대전』에 상세히 규정되어 있다. 내의원과 전의감은 모두 정3품 아문으로 동급이었으나, 관서 책임자로 내의원에는 都提調와 提調가 배치된 반면에 전의감에는 제조만 배치되었다.⁸⁴⁾ 왕실 의료를 담당하는 내의원의 아래에 의료행정의 주무부서인 전의감이 자리 잡는 형식이었다.⁸⁵⁾ 태의감 아래에 상약국이 위치했던 고려시대와는 달라진 모습이었다.

고려의 대민의료기구들 역시 변동을 거쳤다. 조선 태조대에도 존속했던 동서대비원은 동대비원과 서대비원으로 구성되어, 고려의 동서대비원을 그대로 추종하였다. 그 기능도 의지할 곳이 없는 도성 사람들에 대한 보호였다.⁸⁶⁾ 하지만 동서대비원은 태종 14년(1414)에 東西活人院으로 개칭되었다.⁸⁷⁾ 동일한 관서였지만 ‘大悲’라는 불교의 흔적을 지우고 ‘活人’이라는 유교의 색채를 가미한 것이었다. 이념적인 지향이 투영되는 모습은 濟生院의 설치에서도 나타난다.

정축년(1397, 태조 6)에는 태조대왕께서 하늘과 땅 같으신 마음과 好生之德

82) 『太祖實錄』 卷1, 태조 1년(1392) 7월 28일(정미).

83) 『世宗實錄』 卷100, 세종 25년(1443) 6월 15일(무술).

84) 『經國大典』 卷1, 吏典 京官職 正三品衙門 內醫院: 典醫監.

85) 孫弘烈, 앞의 1988 책, 166~189면; 이경록, 「조선전기 의료기구 개편의 성격과 그 의의」, 『조선 전기의 의료제도와 의술』, 역사공간, 2020 참고.

86) 『世宗實錄』 卷148, 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, 紿粥飯湯藥藥餌, 幷給衣被薦席, 隨宜調護. 如有物故, 使仵作理之.】”

87) 『太宗實錄』 卷28, 태종 14년(1414) 9월 6일(병자).

으로 따로 제생원을 설립하시고, 드디어 仁濟徒라고 이름하여 그 글에 親署하셨습니다.⁸⁸⁾

조선의 제생원은 고려의 제위보에 해당한다. 공양왕 3년(1391)에 혁파된 제위보가 6년 만에 다시 부활하였다. 그만큼 대민의료가 중요하다는 인식을 드러낸 것이지만, 위 인용문에서 보이듯이 제생원의 별칭은 ‘仁濟徒’였다. ‘仁術로 사람들을 구제한다’는 유교적인 지향을 다시 확인하게 된다. 제생원이라는 표현 역시 ‘民生을 구제한다’는 의미여서 백성을 앞세우고 있었다. 불교에 밀착되었던 고려의 제위보와는 비교가 된다.

또 다른 대민의료기구인 혜민국은 고려 공양왕 3년(1391)에 惠民典藥局으로 개칭되었다. 조선 태조 3년(1394)에 정도전이 올린 『朝鮮經國典』에서는 혜민전약국에 대해서 “上供·國用·祿俸·軍資·義倉·惠民典藥局이란 부의 소용인 것”이라고 설명하였다.⁸⁹⁾ 혜민전약국을 재정의 소용처로서 상공·국용·녹봉·군자·의창과 동등하게 제시한 것이다. 혜민전약국이 賦稅의 소용처라는 설명은, 녹봉을 관료에게 지급하듯이 의료서비스를 백성에게 제공한다는 의미이다. 혜민전약국의 역할은 항구적으로 약을 비치하여 빈민들을 질병에서 해방시키고 요절을 면하게 만드는 것이었다. 이러한 혜민국의 운영 이념으로는 국왕의 ‘好生之德’이 제시되었다.⁹⁰⁾ 위 인용문에 보이는 제생원의 그것과 동일했다. 조선초의 대민의료기구에서는 성리학의 修辭들이 반복되고 있었다.

조선의 국가체제는 이처럼 건국될 때부터 대민의료를 포함하고 있었다. 고려의 대민의료기구가 권무관과 같은 임시조직으로 건국 이후에 시작했던 것과는 달랐다. 따라서 조선에서는 고려시대의 대민의료를 계승하되, 대민의료기구의 불교적인 성격은 탈각시켰다고 평가할 수 있다.

한편 고려시대에 중앙에서 파견되었던 의사는 원간섭기 이래 그 자취조차 찾기

88) 『世宗實錄』 卷56, 세종 14년(1432) 6월 29일(병진), “歲在丁丑, 太祖大王以天地之心, 好生之德, 別立濟生院, 乃以仁濟徒爲名, 親押其文.”

89) 『三峯集』 卷3, 箋 撰進朝鮮經國典箋; 卷13, 朝鮮經國典 上, 賦典 摻序, “曰上供, 曰國用, 曰祿俸, 曰軍資, 曰義倉, 曰惠民典藥局, 賦之用也.”

90) 『三峯集』 卷13, 朝鮮經國典 上, 賦典 惠民典藥局, “又營子利, 十取其一, 期至無窮, 傀貧民免疾痛之苦, 而濟夭札之厄, 其好生之德大矣.”

힘들어질 정도였다. 조선이 건국된 후에 의사는 審藥으로 재편되었다. 조선 예종대에 梁誠之는 조선의 심약을 고려의 의사와 동일한 임무를 띤 관원이라고 서술하였다.⁹¹⁾

중앙에서 정식 의관으로 파견된 심약은 종9품으로서 각 도에 1~3명씩 배정되었다.⁹²⁾ 지방 의료제도를 포기할 수 없었던 조선정부에서는 중앙집권화된 방식을 유지하기 위하여 심약을 활용했던 것이다. 심약 아래에는 藥夫를 두었는데 약부는 牧 이상에 5명, 都護府에 4명, 郡에 3명, 縣에 2명씩 촘촘하게 배치되었다.⁹³⁾

심약의 설치를 통해 조선에서는 내의원으로부터 약부에 이르는 일원적인 의료제도를 완성할 수 있었다. 국왕을 정점으로 하는 위계적인 편제였다. 동시에 개경 중심으로 구축되었던 고려시대 대민의료기구들의 지역적 한계를 극복하고 전국적으로 백성들의 醫療權을 보장할 수 있게 되었다.⁹⁴⁾ 이상에서 다룬 의료기구 및 관원의 명칭을 정리하면 〈표 2〉와 같다.

〈표 2〉 고려와 조선의 의료기구 및 관원 명칭 비교표

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

91) 『睿宗實錄』 卷6, 예종 1년(1469) 6월 29일(신사). “依前朝醫師例, 稱某官審藥, 特蠲其家徭役, 使以鄉藥, 救一邑人民.”

92) 『經國大典』 卷1, 吏典 外官職. 조선시대 내내 존속하던 審藥은 갑오개혁의 일환으로 고종 32년 (1895)에 혁파되었다(『承政院日記』 고종 32년(1895) 3월 18일(기축)). 심약에 대해서는 다음 자료와 글이 참고된다(전의감 편, 박훈평 번역, 「심약사례(審藥事例)」(박훈평 외, 『조선의 의료 제도』, 한국한의학연구원, 2022); 박훈평, 「조선시대 醫官職 審藥에 대한 고찰」, 『한국의사학회지』 28(2), 한국의사학회, 2015; 박훈평, 「심약 사례 연구 -경상심약을 중심으로-」, 『한국의사학회지』 32(2), 한국의사학회, 2019; 李勛相, 「조선후기 중인의 지방 파견제도와 그 실상 -심약·왜학·한학·화원·사자관·검률의 통제영 파견에 관한 사례 연구」, 『대동문화연구』 113, 성균관대 대동문화연구원, 2021).

93) 『經國大典』 卷4, 兵典 雜類, 雜類人差定有差, “藥夫, 牧以上五人, 都護府四人, 郡三人, 縣二人.”

94) 이경록, 앞의 2025 논문 참고.

한편 고려후기에 향리층을 얹누르면서 이들의 의업 응시도 제한했음은 앞서 살핀 바와 같다. 대신 조선에서는 지방에서도 지배층에게 의학을 공부시키려고 하였다. 태조 2년(1393) 1월에 전라도 안렴사 金希善은 다음과 같이 건의하였다.

外方에는 醫藥을 잘 아는 사람이 없으니, 원컨대 각 도에 醫學教授 한 사람을 보내어 界首官마다 하나의 醫院을 설치하고, 양반의 자제들을 뽑아 모아 生徒로 삼으소서. 조심성 있고 온후한 識字를 뽑아 教導로 정하여, 그들로 하여금 『鄉藥惠民經驗方』을 익히게 하고, 教授官은 두루 다니면서 설명 권장하고, 약을 採取하는 丁夫를 定屬시켜 때에 맞춰 약물을 채취하여 처방에 따라 제조하여, 병에 걸린 사람이 있으면 즉시 구료하게 하소서.⁹⁵⁾

곧이어 태조 6년(1397)에 각 도의 醫學教授官이 확인되는 것으로 미루어⁹⁶⁾ 김희선의 건의는 대체로 받아들여져서 조선초기 지방 의학교육의 원형이 된 듯하다. 김희선은 각 도에 의학교수를 두고, 도의 계수관에는 의원을 설치하며, 양반 자제들을 생도로 삼아 『향약혜민경험방』을 교육하여 백성을 치료하도록 제안하였다.

이 제안에서는 향약의서를 의학교육에 활용하고, 鄉材로 백성을 치료하자는 방침이 제시되었다. 여기에서 지방 의학교육을 담당하는 교도로 지목된 ‘조심성 있고 온후한 識字’란 양반 신분의 지방 지식인층으로 판단된다. 그런데 무엇보다도 고려와 크게 다른 점이 있었다. 향리 출신의 약점사 대신 양반 자제를 교육한다는 것이다.

지방에 짹하여 중앙의 경우에는 의흥삼군부의 舍人所에서 의학을 교육하였다. 공경 · 대부로부터 士까지의 자제들은 학당을 마치고 의흥삼군부의 濟生之堂에 입학하여 의학을 전공한 후에 의관으로 임용될 수 있었다.⁹⁷⁾ 이미 관직에 진출한 경우에는 醫書習讀官을 거친 후에 의직을 전임하도록 하였다.

이러한 구상이 조정되면서 중앙은 六學에서, 지방은 醫學院에서 양반 자제들이

95) 『太祖實錄』 卷3, 태조 2년(1393) 1월 29일(을해), “外方無通曉醫藥者, 乞於各道遣醫學教授一員, 每於界首官, 置一醫院, 選聚兩班子弟, 以爲生徒. 擇其識字謹厚者, 定爲教導, 令習鄉藥惠民經驗方. 教授官周行講勸, 定屬採藥丁夫, 以時採取藥材, 依方劑造, 有得病者, 隨卽救療.”

96) 『太祖實錄』 卷12, 태조 6년(1397) 8월 23일(임인).

97) 『陽村先生文集』 卷12, 記類 義興三軍府舍人所廳壁記.

의학을 공부하여 의관으로서 국가의료를 맡는 구조가 만들어졌다.⁹⁸⁾ 여기에는 세상의 의원들이 의서의 句讀를 띠어 읽지도 못하는 주제에 ‘내 의술이 용하다’고 자랑하는 실정에 대한 비판도 자리잡고 있었다.⁹⁹⁾ 조선시대 儒醫 등장의 배경이기도 하였다.

이처럼 지배층인 양반사족이 의료를 직접 담당하자는 입장을 通儒論이라고 부를 수 있다. 조선의 국왕과 핵심지배층의 주장이었다. 반면 통유론에 반대하는 職分論도 병존하고 있었다. 일반 문관·관리후보층인 양반사족이 지지한 직분론에서는 의관을 中人 신분으로 고정시키면서 의학도 중인의 학문으로 고정시키려고 하였다. 조선전기 내내 통유론과 직분론은 대립하면서 서서히 절충되어갔다.¹⁰⁰⁾

조선정부에서 의료문제에 이렇듯이 적극적으로 대응했던 이유는 의료분야가 유교국가 건설의 일환이어서였다. 고려후기의 ‘의약으로 사람을 살리는 것은 仁政에서 우선시한다’라는 醫療觀은¹⁰¹⁾ 조선에서도 계승될 필요가 있었다. 그러나 폐단을 드러내던 불교의 색채는 제거되어야 했다.

고려후기에 불교는 국가 재정에도 큰 부담을 주고 있었다. 대표적으로 공양왕 3년(1391) 5월에는 재정 부서인 “三司의 회계 가운데 佛神의 비용이 대부분이라고 하니 이보다 큰 財用의 낭비가 없다.”라고 지적되었다.¹⁰²⁾ 같은 달에는 많은 비용 부담을 이유로 연복사 탑의 수리가 중지되었다. 그러나 다음 달에는 탑의 수리를 재개함으로써,¹⁰³⁾ 국가 재정을 다시 압박하였다. 불교는 억제하는 것이 합리적이었다.

대민의료를 국가의 책무라고 판단했을 때 효율적인 제도화에 상응하는 이념은 성리학이었다. 민본론(대민의료의 중시)과 본말론(의료기구간의 위계적 편제)을 앞

98) 이경록, 앞의 2020 책, 72~73면.

99) 『陶隱先生文集』 卷4, 診脉圖誌, “世之醫家者流, 讀未能句其書, 則曰吾於術工也者蓋有之, 予病此輩亦久矣.”

100) 이경록, 「15세기 의료정책의 전개: 통유론과 직분론의 대립과 절충」, 『조선전기의 의료제도와 의술』, 역사공간, 2020.

101) 『高麗史』 卷80, 食貨3 賑恤 水旱疫癟賑貸之制, 공민왕 20년(1371) 12월. “下教 …… 一, 醫藥活人, 仁政所先.”

102) 『高麗史節要』 卷35, 공양왕 3년(1391) 5월. “三司會計佛神之用居多焉, 財用之妄費者, 莫斯若也.”

103) 『高麗史節要』 卷35, 공양왕 3년(1391) 5월; 6월.

세운 성리학의 경세론이 여말선초의 의료문제를 제도적으로 해결하기에 적합하였던 것이다. 요컨대, 종교사상적인 측면에서 볼 때 여말선초 의료부문의 변동 흐름은 불교 이념의 퇴화와 성리학 이념의 전면화였다.

V. 맷음말

여말선초의 의료변동이 조선 건국일인 1392년 7월 17일 한순간에 완료된 것은 아니었다. 예컨대 혜민국에서 혜민전약국으로의 개칭은 고려가 멸망하기 1년 전인 공양왕 3년(1391)에 일어났다. 여말선초 의료부문의 재편은 일련의 흐름으로 진행되었다. 이제 본문의 내용을 간추리면 다음과 같다.

고려의 대표적인 중앙 의료기구로는 태의감과 상약국을 들 수 있다. 고려후기에 태의감은 사의서 → 전의시 → 태의감으로, 상약국은 장의서 → 봉의서 → 상의국으로 자주 개칭되었다. 대내적으로는 지배체제가 강화하거나 이완되는 과정, 대외적으로는 국제관계의 급변이 의료기구의 명칭에 반영되었던 것이다.

또 다른 중앙 의료기구로는 동서대비원, 제위보, 혜민국이라는 대민의료기구들도 존재하였다. 불교적인 성격이 농후했던 동서대비원 등은 고려후기에 국가 재정이 악화되면서 크게 흔들리는 양상을 보였다. 그렇지만 고려정부에서는 대민의료를 끝 까지 포기하지 않았다. 그 근본적인 이유는 일반 백성들을 지배층 개인에게 예속된 상태로 내버려두어서는 국가가 존립할 수 없어서였다. 일반 백성들을 장악하려는 고려정부 對 지배층 개인 사이의 대립이 여말선초 대민의료기구들의 부침에 들어 있었다.

한편, 고려의 주요 행정거점에는 의사라는 의관이 파견되었다. 그리고 지방의 말단 행정단위에는 향리총이 약점사로서 의료행정을 담당하고 있었다. 그런데 공민왕 대 안동약원의 사례에서 드러나듯이, 원간섭기 이래로 의사와 약점사제도는 악화되었다. 이에 지방관들이 직접 지방 의료에 관여하여 일반 백성들의 질병을 챙기는 모습이 나타났다. 고위관료의 치료였던 고려전기 의관들의 임무가 여말선초에는 모든 사람들의 치료로 바뀌어 있었다.

원래 약점사를 포함한 향리층은 의업 등의 과거를 통해서도 합법적으로 신분을 상승할 수 있었다. 그러나 향리들의 역할이 稲役처럼 되면서 향리층이 과거로 몰려들자 고려정부에서는 이들의 과거 응시를 제한하였다. 正科에만 응시하도록 결정한 다는지, 향리의 아들 3명 중 1명에게만 과거 응시를 허락한다든지, 전의시에 소속된 醫學에서 공부한 이들에게만 의업 응시를 허용하는 등의 조치가 이어졌다. 향리층을 지방에 묶어두려고 했던 것이다.

결과적으로 고려말에 상약국(봉의서)은 태의감(전의시)에 병합되었고, 제위보는 아예 폐지되었으며, 지방 의료제도는 미약해졌다. 일반적으로 의료관제는 세분화되고 전문화되는 방향으로 발전하지만, 이것과는 반대되는 양상이었다. 정치외교적인 파동이나 국가 재정의 취약성, 그리고 신분계급사회의 문제점이 야기한 국가의료의 전반적인 침체였다.

조선은 전국 과정에서 중앙과 지방을 망라하여 의료관제를 정비하였다. 국왕을 모시는 내의원을 정점으로 하여 말단 행정단위의 약부에 이르는 중앙집권적인 재편이었다. 또한 대민의료기구들도 국초부터 안정적으로 자리를 잡았다. 그 변동을 들여다보면, 조선의 대민의료 기능은 동서대비원 → 동서활인원, 제위보 → 제생원 등으로 계승되면서도, 의료기구 명칭에서는 고려의 불교적인 성격을 찢어냈다. 이것은 백성들의 의료권이 성리학의 민본주의와 결합하면서 법제적으로 보장되었다는 뜻이기도 하다.

사대부가 주도하는 성리학의 나라를 건설하기 위하여 조선에서는 의학교육에도 신경을 썼다. 조선초에는 중앙의 육학과 지방의 의학원에서 양반 자제를 교육시켜 의관으로 임명하려고 하였다. 의서습독관은 이미 관직에 진출한 이들에게 의학을 교육시키는 제도였다. 이것들은 모두 지배층을 의료인으로 충원하는 방안이었다. 이 방안을 뒷받침하는 이론적인 근거는 바로 양반사족이 의료를 담당한다는 통유론이었다. 그러므로 여말선초 의료부문 변동의 성격은 침체된 국가의료를 성리학적인 원리로 재편성하는 것이었다.

참고문헌

『高麗史』·『高麗史節要』·『太祖實錄』·『定宗實錄』·『太宗實錄』·『世宗實錄』·『睿宗實錄』·『成宗實錄』·『承政院日記』
『經國大典』·『慶州先生案』·『安東先生案』
『牧隱文藁』·『牧隱詩藁』·『三峯集』·『陶隱先生文集』·『陽村先生文集』
『元史』
디지털영주문화대전(<https://www.grandculture.net/yeongju>)

- 金斗鍾, 『韓國醫學史 全』, 探求堂, 1966
김용선, 『개정판 역주 고려묘지명 집성』(하), 한림대학교 출판부, 2006(초판 2001)
朴龍雲, 『高麗時代 蔭敍制와 科舉制 研究』, 一志社, 1990
박용운, 『고려시대사(수정·증보판)』, 일지사, 2008
박훈평 외, 『조선의 의료 제도』, 한국한의학연구원, 2022
孫弘烈, 『韓國中世의 醫療制度研究』, 修書院, 1988
이경록, 『고려시대 의료의 형성과 발전』, 혜안, 2010
_____, 『조선전기의 의료제도와 의술』, 역사공간, 2020
이태진, 『의술과 인구 그리고 농업기술 -조선 유교국가의 경제발전 모델-』, 태학사, 2002
三木榮, 『朝鮮醫學史及疾病史』, 自家 出版, 1963
- 朴宰佑, 「高麗 忠宣王代 政治運營과 政治勢力 動向」, 『韓國史論』 29, 서울대 국사학과, 1993
朴天植, 「高麗前期의 寺·監 沿革考 -太祖에서 文宗官制의 成立期間을 中心하여」, 『全北史學』 5, 전북사학회, 1981
박훈평, 「조선시대 醫官職 審藥에 대한 고찰」, 『한국의사학회지』 28(2), 한국의사학회, 2015
_____, 「십약 사례 연구 -경상십약을 중심으로」, 『한국의사학회지』 32(2), 한국의사학회, 2019
尹京鎮, 「고려후기 先生案 자료를 통해 본 外官制의 변화」, 『國史館論叢』 101, 국사편찬위원회, 2003
이경록, 「고려후기 민간의료의 활성화와 그 전개과정 -『향약구급방』의 분석을 중심으로-」, 『歷史學報』 266, 역사학회, 2025
이익주, 「충선왕 즉위년(1298) '개혁정치'의 성격 -관제(官制)개편을 중심으로-」, 『역사와현실』 7, 한국역사연구회, 1992
李貞薰, 「忠宣王代 官制 改革과 관청간의 統屬관계」, 『한국중세사연구』 32, 한국중세사학회, 2012

- 李勛相, 「조선후기 중인의 지방 파견제도와 그 실상 -심약·왜학·한학·화원·사자관·검률의 통제영 파견에 관한 사례 연구」, 『대동문화연구』 113, 성균관대 대동문화연구원, 2021
- 허홍식, 「安東先生案」, 『大丘史學』 19, 대구사학회, 1981

The Stagnation of National Medical System in the Late Goryeo Dynasty and its Development Process

Lee, Kyung-Rok

This article examines the changes of the central and provincial medical system during the late Goryeo Dynasty, and examines how this led to the medical system in Joseon. Taeuigam and Sangyakguk, representative central medical institutions of Goryeo, were renamed several times, which was a result of changes in the ruling system and diplomatic tensions. Public medical institutions for the people such as Dongseodaebiwon, Jewibo, and Hyeminguk were maintained despite the financial deterioration. The reason was that from the state's standpoint, it could not leave the people under the control of individuals of the ruling class.

In the provinces, 'doctors(醫師)' and 'pharmacists(藥店史)' were in charge of medical administration, but after the period of the interference by Yuan dynasty, the system of doctors and pharmacists was weakened, and local officials began to take charge of medical care directly. In addition, as the qualifications for applying for the medical profession, which was a way for the Hyangni(鄉吏) class to rise in social status, were gradually restricted, and measures were taken to keep the hyangni class tied to the provinces. Eventually, at the end of the Goryeo Dynasty, the Sangyakguk was merged into the Taeuigam, and the Jewibo was completely abolished, and the provincial medical system became nominal.

Joseon reorganized its medical system centrally along with its foundation. In this process, the Buddhist colors in medical institutions were erased, and the medical rights of the people were legally guaranteed based on the Neo-Confucian people-centered principle. In addition, medical education in the central and provincial areas was strengthened so that the ruling class was in charge of medical care. In conclusion, the medical changes of the late Goryeo and early Joseon periods were a reorganization of the stagnant medical system of the late Goryeo period under the ideology of Neo-Confucianism.

Key Words : Goryeo, Joseon, Medical System, Medical History, Neo-Confucianism

