

투입하였고 韓日合併이전에 이미 釜山~서울~新義州를 연결하는 鐵道路線을 완성했고 이어 湖南線과 京元線 및 咸境線등을 완공함으로써 植民統治의 초기 단계에서 南北縱斷型 國土構造의 基礎를 확립했다.

이상에서 대강 더듬어 본 바와 같이 日本帝國主義에 의한 韓半島開發이 우리에게 남긴 결과는 무엇이며 그 영향은 과연 어떤 것이었던가? 결론적으로 말해서 大陸政策의 架橋로서의 한반도 개발은 南北縱斷 X字型 국토구조의 형성과 南農北工政策에 의한 국토구조의 偏倚現象이었다.

日帝下の 韓半島 開發이 남긴 이 두 遺産은 1945년 解放(獨立)과 더불어 國土가 分斷되자 單位國家의 經營에 커다란 陰路로 등장하게 되었다.

따라서 현재 우리나라가 제 1차 및 제 2차 國土綜合開發計劃(1972~1991년)을 통해서 東西間을 연결하는 교통망 형성에 주력하고 있는 것은 결코 우연한 일이 아니다.

이것은 단적으로 말해서 日本이 韓半島 統治에 그들의 目的달성을 위해 저지르고 간 國土構造의 不合理性을 이제 우리들 자신이 시정하는데 온갖 심혈을 기울이고 있다는 좋은 例라 할 수 있겠다.

朝鮮 前期의 醫學教育

청주대 孫 弘 烈

I. 序

우리 나라에 있어서 醫學教育은 이미 三國時代부터 시작되었다. 百濟에는 醫博士와 採藥師 등이 있어서 이들을 日本에 파견하였고, 統一新羅에서도 醫學을 설치하여 博士로 하여금 醫生을 가르쳤다 한 것으로 보아 醫學教育이 매우 일찍부터 실시되었음을 알 수 있다.

高麗時代에는 太祖代부터 開京과 西京에서 醫學教育을 실시하였고, 成宗 6년(987)부터는 12牧에 醫學과 經學博士 각 1명씩을 파견하여 地方子弟를 교육함으로써 의학교육은 전국적으로

확대되었던 것이다.

朝鮮前期의 의학교육은 醫生뿐 아니라 現職 醫官에 대하여도 교육을 실시하였고, 醫書習讀官을 설치하여 士大夫로 하여금 醫書를 습득케 하는 등 醫學을 장려하였다. 특히 鍼灸醫를 비롯한 專門醫를 양성하기 위하여 分科教育을 실시하였고, 醫女制度를 창설하여 婦人들의 질병 치료에 적극성을 보이게 되었다. 또한 麗末 이래 계속되어 온 鄉藥의 開發·研究와 이에 대한 교육으로 醫學의 自主인 발전을 이룩함으로써 우리나라 醫學의 자립기반을 마련하였던 것이다.

II. 醫學의 設置와 醫生教育

鮮初에 醫學이 설치된 것은 太祖 2년(1393) 10월이었지만, 醫學教育은 太祖 元年 7월에 설치된 典醫監에서 이미 실시되고 있었다. 太宗 6년(1406) 11월에는 十學에 提調官을 두었고, 同 12年 10월에는 提調를 加設하였다. 世宗即位年(1418)에는 九學(儒學 제외)에 提學과 別坐 각 1명(3品 이하 6品 이상)을 가설하여 교육을 담당하게 하였다. 世宗 16년 7월에는 典醫監에 兼正·兼副正·兼判官·兼主簿 각 1명을 儒醫로 임명하였고 惠民局과 濟生院에는 提學·別坐 중 1명과 兼丞 1명을 儒醫로 임명하였다.

국가의 醫學教育政策은 매우 적극적인 것이었다. 그것은 醫學이 인간의 생명과 제일 관계가 깊기 때문이다. 따라서 良家의 子弟에게 이를 권장하고, 총민한 자를 따로 선발하여 가르치기도 하였으며, 醫官과 文臣(儒醫) 중에서 유능한 자를 골라 敎官을 삼아 교육에 힘썼던 것이다. 특히 世宗은 醫學教育에 힘써 敎官을 증원하고, 醫書習讀官을 신설하는 등 유능한 醫員養成에 노력하였으며, 世祖는 친히 「醫藥論」을 저술하여 의학을 독려하였던 것이다. 특히 經筵에서 자주 醫學을 講하게 함으로써 모범을 보였다. 그러나 醫業을 천시하던 당시의 풍조 때문에 유능한 인재가 이를 기피하여 의학보급에 문제점을 안겨 주었던 것이다.

III. 醫書習讀官의 설치와 교육

醫書習讀法은 世宗 때 설치된 것으로 유능한

醫員과 儒醫을 양성하기 위한 조치였다. 이것은 三醫司에서 의생을 교육하는 이외에 醫書習讀法을 별도로 설립하여 의서를 읽게 하고, 이를 권장함으로써 醫術을 보급하고 의원의 자질을 높이는 동시에 醫를 專業으로 할 사람을 되도록 많이 기르려 하던 데에 목적을 둔 것이었다.

醫書習讀人의 수는 처음에는 9명이었으나, 端宗 2년(1454) 8월 15명으로 증원하였고, 世祖 8년(1462)에는 30명으로 증원하였다. 이들의 醫書習讀에 대하여 처음에는 勸懲法이 마련되어 있지 않았으나, 端宗 2년 8월, 同 3년 2월, 世祖 4년(1458) 3월, 同 8년 2월, 同 9年 5月, 成宗 3년(1472) 3월 등 수차례 걸쳐 勸懲法이 만들어져 習讀을 독려하는 한편 仕路를 열어주기도 하였다. 이 醫書習讀法은 醫業을 賤視하는 풍조때문에 큰 효과를 거두지는 못하였으나, 士大夫에게 醫學知識을 보급하여 醫療人口의 저변을 확대시킴으로써 鮮初 醫學의 自主的 기초를 마련하는데 공헌하였다고 하겠다.

IV. 地方의 醫學教育

地方의 醫學教育은 太祖 2년 正月 全羅道 按廉使 金希善의 건의에 의해 실시되었다. 開京과 平壤에서는 이미 麗代부터 醫學教育이 실시되었지만, 이때 와서 전국에 의학교육이 실시되었다. 또 太宗과 世宗대에 西北面과 東北面に 土官이 설치되면서 의학교육은 이 지역까지 확대·실시되었던 것이다. 地方醫學 生徒의 교육은 敎諭가 전담하였다. 敎諭는 地方醫療의 중심적 존재로서 각도에 1명씩 파견되었는데 이들은 醫生의 교육 뿐만 아니라 官民의 치료를 담당하였고, 또 藥材採取의 임무도 가지고 있었다. 이와 같이 여러 임무를 갖고 있었기 때문에 醫生에 대한 교육에 전념할 수 없어서 地方醫生은 중앙의 의생보다 실력이 훨씬 떨어지는 것이 보통이었다. 또 醫生은 學業 이외에 지방민의 구료, 藥材의 채취와 운반을 맡고 있어서 더욱 그러하였다. 특히 제주도와 함경도와 같은 도서·벽지의 의생은 교육받을 기회가 중앙에 비해 너무나 적었다. 이러한 상태에서 유능한 의원을 기내하기는 어려운 일이었다. 따라서 醫官이 되더라도 劑藥

과 治病에 미숙하였다. 이렇게 醫術에 미숙한 地方醫生과 京中醫生을 再教育하기 위해 설치한 것이 醫生房이었다.

V. 醫學의 教材와 專門教育

鮮初 醫學教育의 教材는 直指脉·纂圖脉·傷寒類書·醫方集成·素問經 등 中國의 醫書가 주된 것이었으나, 국내에서 편찬한 鄉藥集成方·醫方類聚 등과 우리의 風土·體質·飲食을 참고하여 저술한 전문의서인 瘡疹集·胎產集要·救急方 등이 첨가되었다. 이들 醫書 중에는 脉脉學·內科學·藥學·鍼灸學·產婦人科學·獸醫學 등 專門分野別 의서도 있으나, 醫學의 전문분야를 종합하여 이를 病證에 따라 病門을 分立한 綜合醫書가 많다. 이것은 당시의 의학연구가 특수한 분야를 제외하고는 종합적으로 연구되고 있었음을 말해주는 것이라 하겠다.

醫學에 있어서 專門教育이 실시된 것은 世宗代부터였다. 그것은 世宗 15년(1433) 6月 黃子厚의 건의로 鍼灸專門法을 세우고 專門醫를 양성하면서부터였다. 이것은 世宗 24년 폐지되었다가 端宗即位年(1452) 5月 任元濬의 건의로 다시 실시하였고, 世祖 4년(1458)에는 이를 더욱 확대하여 鍼灸 이외에도 전문별로 科를 나누어 교육을 실시하였다. 그러나 世祖 6년 전문별로 取才하지 말도록 傳旨한 것으로 보아 전문교육은 실효를 거두지 못한 듯하다. 그러나 鍼灸醫는 그 후에도 필요를 느껴 成宗 3년(1472) 3월 다시 鍼灸專門法을 別設하였다.

이외의 專門醫로는 療癰醫가 있었다. 이것은 연주장을 전문으로 하는 의원으로서 濟生院에 두었고, 이들에게는 특혜가 주어졌다. 또 治腫醫도 있었다. 위의 鍼灸醫·療癰醫·治腫醫는 모두 外科專門醫인 바, 鮮初에 있어서 專門醫는 外科부터 시작되었다고 말할 수 있다. 이와 같이 鮮初부터 專門醫가 존재했고, 또 실제 교육에 있어서 「分門講習」하도록 했다는 것은 朝鮮의 의학이 고려시대보다 훨씬 細分되어 발달하고 있었음을 말해주는 것이라 하겠다.

VI. 醫女制度의 설치와 教育

醫女制度는 鮮初에 신설된 것이다. 前代에 없

년 이 제도가 생기게 된 이유는 朱子學의 영향으로 남녀의 구별이 어느 때보라도 엄격해져서 부인들이 男醫에게 진찰받기를 꺼려하여 치료도 받아보지 못하고 죽는 경우가 종종 있었기 때문이었다. 이에 太宗 6년(1406) 許衡의 건의로 濟生院에서 童女에게 의술을 가르침으로써 의녀가 생겨나게 되었던 것이다. 처음에 교육받은 사람들은 京內 倉庫宮司의 官婢들이었는데, 이들에게는 脉經과 鍼灸法이 교수되었다. 醫女教育은 醫生教育보다 더욱 어려운 일이었고 그만큼 成才者도 적었다. 世宗 5년(1423)부터는 地方의 官婢도 選上하여 교육시킴으로써 婦女에 대한 의료혜택이 전국에 미치게 되었다. 의녀에게는 直指脉·銅人經·加減十三方·利劑方·婦人門·產書 등이 교육되었다.

醫女는 3등급으로 나누었는데, 첫째는 內醫로 의술을 인정받아 의로기관에 종사하는 자이고, 둘째는 看病醫로 매일 濟生院에 나와 의서를 공부하며 看病과 鍼灸로서 병자를 치료하는 자를 말하며, 세째는 初學醫로 공부만 하는 자를 말한다. 의녀에게는 또 產婆로서의 기능도 있어서 사회에 기여하였다.

Ⅶ. 結 言

醫生에 대한 교육은 처음에는 典醫에서만 실시하였으나 곧 이어 惠民局과 濟生院 등 三醫司에서 실시하였다. 그리고 의생교육에 儒醫가 참여한 것은 의학교육을 더욱 충실하게 한 것이었다. 醫書習讀官의 설치는 의학의 보급은 물론, 良醫와 儒醫의 확보에 크게 기여하였다. 醫學교재는 中國의 것이 주가 되었지만 국내 醫書가 다수 撰述되어 교육과 치료에 활용됨으로써 우리나라 醫學發展에 획기적인 전기를 마련하였다. 또한 外科專門醫와 醫女制度가 창설됨으로써 鮮初에 의료제도와 의학발달의 자주적 기초가 마련되었던 것이다.

新安 海底 寶物船의 材質分析과 復元

문화재연구소 崔 光 南

1. 寶物船의 形態

1976년도 新安海底 遺物調査가 實施된 이래 1982년까지 7차에 걸쳐 總 17,947點(일괄품 별도)이 引揚되어 國內外的으로 多大한 注目을 받고 있다. 특히 1979년도에 11點, 1980年度 8點, 1981年度 18點, 1982년부터는 沈沒船體를 重點的으로 引揚하여 183點이 引揚되었으며, 올해에도 5월 1일부터 9월 30일까지 引揚作業이 實施되기 때문에 더욱 많은 船體의 引揚이 기대된다. 東洋 古代船舶에 관한 實質의 資料가 대단히 稀貴한 現時點에서 新安海底 寶物船의 引揚과 이에 따른 科學的 保存處理 및 船體復元은 매우 중요한 意味를 가진다. 新安海底 遺物 發掘現況은 表-1에 표시했다.

新安海底 寶物船이 埋沒되어 있는 地理的 位置는 木浦港에서 海路로 約 50km되는 全南 新安郡 智島邑 防築里 앞바다(35°01'15"N, 126°05'06"E)이며, 水深은 潮汐에 의해 4m 정도의 水深變化가 생기는데 간조 때에 18m, 만조 때에 22m로 平均 20m가 된다.

寶物船은 길이 28.4m, 너비 9.2m, 높이 2.5m 정도의 大型船舶으로, 하중은 200t 정도이며 船

(表-1) 新安海底遺物 發掘現況 (單位: 點)

種類別 年度別	青磁	白磁	黑釉	雜釉	均窯	金屬	石材	其他	計
1976	1,253	441	56	32	18	12		184	1,996
1977	1,900	1,866	56	604	74	264	4	138	4,906
1978	2,787	1,289	96	623	63	86	11	91	5,046
1979	76	21	29	101		6			233
1980	1,112	200	30	66	2	31	2	18	1,461
1981	1,528	668	63	143	17	105	5	35	2,564
1982	983	328	41	220	6	109	9	45	1,741
計	9,639	4,813	371	1,789	180	613	31	511	17,947

※ 銅錢: 約 22t, 紫檀木: 678本.