

한국과 중국의 뜸 문화가 일본 뜸 문화 형성 단계에 미친 영향 분석

신연균*

The analysis of Korea and China's moxibustion culture effects to Japan's process of forming moxibustion culture

Yeon-Kyun Shin*

요약 본 연구에서는 역사적으로 한국과 중국의 뜸 문화가 일본 뜸 문화 형성에 끼친 영향과 일본이 이를 수용하고 제도화 하여 현재 일본사회에 끼친 영향에 대해 연구하고자 한다. 연구방법은 삼국, 특히 일본의 뜸 관련 문헌을 중심으로 그 특징과 발달과정을 시기별로 구분하여 연구, 문헌 분석하였다. 연구결과 첫째, 일본의 의료문제를 해결하기 위하여 중국, 한국과의 교류를 통하여 각종 의료기술과 서적의 수입으로 자국의 전통의학 체계를 확립 것으로 나타났다. 둘째는 한국은 중국의 선진 의학지식을 수용하고 체계화하는 과정에서 이를 다시 일본에 전파하는 가교 역할을 하여 일본 전통의학 발달에 커다란 역할을 한 것으로 나타났다. 결과적으로 일본은 뜸 문화가 가장 활발한 것을 알 수 있었다. 본 연구의 시사점은 일본 뜸 문화 발전과정의 연구를 통하여 우리의 전통의학인 뜸에 대한 새로운 인식과 발전 방향에 기초 자료가 될 것으로 사료된다.

Abstract This thesis is the study of the effects of Korea and China to Japan's moxibustion formation historically and the process of Japan accepting and systemizing these effects. The method to the study is to organize the features and developments of Korea, China and especially Japan periodically by focusing on literature. Japan had traveled through China and Korea to resolve the medical problems in Japan and established a traditional medical system by interacting medical technology and publications. Korea had made a tremendous role in developing Japan's traditional medical development by accepting and making a system to China's advanced medical knowledge and books to spread these to Japan. However, Japan is the most developed from those three country for moxibustion. Through the studies of Japan's moxibustion culture and the process of the development, this thesis will present methods of development and recognition to our own traditional medicine of moxibustion

Keywords : Moxibustion's culture, moxibustion, moxibustion therapy, moxa. traditional medicine

1. 서론

1.1 연구의 필요성

뜸은 쑥의 온열작용을 이용, 사람을 치료하는 요법으로 고대로부터 동북아시아에서 한약, 침요법 등과 함께 발달된 전통의학 중 하나이다.

일본은 고대 한국과 중국으로부터 받아들인 뜸 문화의 영향 하에 뜸 문화가 형성되어 자국의 의

학체제로 확립하고 발전시켜 현재 삼국 중 가장 활성화 되었다. 특히, 현재 고령 인구가 많은 일본은 이를 정식 의료의 한축으로 제도화, 상용화하여 민간에서도 누구나 쉽게 접할 수 있는 의료시스템으로 정착, 일본의학계에 크게 공헌하고 있다.

그러나 한국의 경우 현재 현실적으로 여러 제약에 의해 뜸요법이 활용 발전되지 못하고 있다. 2015년 한국 통계청 발표에 따르면, 2015년 한국의

* Corresponding Author : Department of autotherapy at Dongbang Graduate University(ykyun56@naver.com)

Received December 5, 2015

Revised December 20, 2015

Accepted January 4, 2016

고령인구는 총인구의 13.1%로 매년 증가하고 있으며, 2060년에는 40%대가 될 전망이라고 한다. 이는 한국이 이미 고령사회로 들어섰다는 것을 의미한다. 그리고 이러한 현상은 다양한 의미를 내포하고 있는데, 그 가운데 고령자들의 노화현상에 따른 문제가 개인과 국가에 다양하게 작용하고 있다. 이러한 시점에서 고령사회로의 움직임이 피할 수 없는 사실이라면 병을 사전에 예방하고, 장애의 진행을 늦추고 치료하여 가볍게 하거나 멈추게 하여 병을 친화적으로 생각하게 하는 일은 중요하다고 볼 수 있다. 다른 하나는, 급속한 고령사회로 인한 전문학적 의료비 부담으로, 국가 재정적자는 물론, 가정경제의 파탄과 의료소의 계층의 증가 등은 커다란 사회문제로 대두 될 것이다. 이런 현실에서 조병희[1]는 대체의학과 침뜸의 현황과 과제 연구에서 대중요법으로서 뜸은 고령사회에 노인의 건강문제와 전반적인 삶의 질을 높이는 데 기여할 수 있는 효과적인 수단이라고 하였다. 또한, 김명자[2]는 뜸요법의 원리와 적용효과 연구에서 뜸은 많은 경제적인 부분과 시술의 편의성에 따른 보완대체요법과 구별되는 장점이 있는 것으로 보인다고 하였다. 따라서 뜸은 위에 제시한 문제의 대안으로서 충분한 가치가 있고, 검토해 볼 필요성이 있다. 즉, 뜸 치료가 건강 유지에 유용하다는 전제하에 예방의학과 연결된 영역에 주목할 필요가 있다. 그런 의미에서 뜸이 의료 수단으로 정착한 일본의 뜸 문화 형성 과정에 관한 연구는 중요한 의미가 있다 하겠다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 첫째, 역사적으로 한국과 중국의 뜸 문화가 일본 뜸 문화 형성에 미친 영향과 일본의 뜸 문화 형성 과정을 단계별로 맵아기 및 도입기, 발전기와 성숙기, 쇠퇴기 및 회복기, 그리고 재발전기로 구분하여 분석 연구하고자 하였다. 둘째, 본 연구를 통하여 한국 및 중국의 뜸 역사와 의의를 재조명하고 전통의학인 뜸에 대한 새로운 인식과 발전 방향에 기초자료로 삼고자 한다.

1.3 연구방법

연구방법은, 삼국, 특히 일본의 뜸 관련 문헌을 중심으로 그 특징과 발달과정을 시기별, 단계별로 구분하여 연구, 문헌 분석하기 위하여,

첫째, 역사적으로 뜸 치료를 중시하는 시각으로 기술한 문헌을 찾아 그 내용을 시대별로 분류, 정리하였다.

둘째, 임상적으로 의미가 있고 활용 가능한 뜸 지식이 수록되어 있는 문헌을 중심으로 뜸 치료법의 관점을 살피고,

셋째, 일본의 뜸 역사를 발달시키는데 역할이 있었던 한·중·일 삼국의 의학 교류와 관련이 있는 문헌을 중심으로 상호 교류와 그 영향에 대하여 살펴, 일본 뜸 치료법의 역사적인 위치와 의의를 연구하였다.

2. 이론적 배경

사람들이 쑥에 대한 관심을 갖고 처음 기록으로 남긴 내용으로는 『시경·왕풍(王風)』에“.....쑥을 뜯는 구나(彼采艾兮).”라고 하였으며, 또한, 『맹자·이루(離婁)』에는“지금 왕 노릇 하고자 하는 자가 7년 된 병에 3년 된 쑥을 찾는 것과 같이 한다(今之欲王者, 猶七年之病. 求三年之艾也.)”고 하여 쑥이 약용으로 쓰였음을 알 수 있다. 또한 뜸 용도의 쑥은 오래 된 것일수록 좋다는 것을 비유하여 설명하는 구절이 기록되어 있다.

한국의 전통의학에 있어서 뜸의 역사적 배경으로, 뜸은 한약, 침요법과 함께 중심에 있었던 치료법이다. 그리고 뜸의 재료인 쑥은 『동의보감』에 따르면, “쑥은 독이 없고 모든 만성병을 다스리며, 특히 부인병에 좋고 자식을 낳게 한다.”, “쑥은 속을 덥게 하여 냉을 쫓으며 습을 털어준다.” 하였으며 창포와 더불어 옛 부터 독기를 제거하는 성능을 가진 식물로써 널리 알려져 있다.

중국 뜸 문화의 배경은, 1973년 중국 장사 마왕퇴한묘(漢墓)로부터 발굴된 의학서에, 뜸을 치료수단으로서 취급한 최초의 문헌이 발견 되었다. 이는 『오십이병방』으로 외과적 처치를 시술한 환부의

훈증을 목적으로 뜬을 사용하였다고 하였다. 또한, 경혈과 질병을 대응시켜 뜬 치료 방법을 체계적으로 기술한 것은 황제내경 즉 영추와 소문이 처음이다[3]. 손사막과 왕도는 함께 당대(唐代)를 대표하는 의가이나 손사막이 침구 양쪽을 동등하게 취급한 것에 반해, 왕도는 『외대비요방』(752)편찬에서 뜬 치료만을 채록하여 대비되고 있다. 그러나 자세히 살펴보면 손사막 의 의서(천금방)에 있어서도 뜬 치료의 우월성을 지적하는 부분이 있고, 또한 예방의학, 양생수단으로 뜬 치료의 의의를 명확하게 한 외에 아시혈을 소개하는 등, 뜬요법의 가능성을 넓혔다는 점에서 손사막 의서의 역할은 실로 지대하다 하겠다. 위의 내용으로 볼 때 중국은 고대로부터 뜬에 대한 관심이 일찍이 발달하여 활성화 되었으며 이를 바탕으로 주변국에 영향을 주었던 것으로 보인다. 그 중에서도 한국과 일본은 동일 문화권으로 가장 많은 영향이 있었을 것이다. 이러한 예는 일본 문헌자료에서 살펴볼 수 있다.

일본에 있어서 뜬요법의 역사적 배경에 대해서 신무라타쿠(新村拓)(1985)의 연구에 의하면[4], 일본 뜬치료의 옛 기록은 나라(奈良)시대, 신구(神龜)3년(726), 천평(天平)12년(740)의 「월진국강소군산배향계장(越前國江沼郡山背郷計帳)」 등의 기록에 나라(奈良)시대로부터(350-794), 가마구라(鎌倉)시대(1192-1333)사이에는 침보다도 뜬 치료가 많이 행해졌다고 한다. 근세에 들어와서, 명대까지 성립한 의학서의 대량 수입을 배경으로 중세 이후 시작된 일본 독자의 뜬요법(화방구, 가전구)이 집대성되었다. 또 양생법의 일환으로 뜬요법이 보급되고 민간을 위한 뜬 치료 전문서의 출판을 보게 되었다.

3. 일본 뜬의 발달 단계

3.1 맹아기(200-350전후)-야오이(弥生)시대

일본의 야오이시대(BC 5세기초-4세기초)와 고분시대(4세기초-6세기초)는 중국의 진, 한, 위나라와 한국의 삼국에 해당하는데, 이시기는 일본이 이미 중국·조선과 교류를 시작한 때로 한·중·일간의

교류에 대한 내용은 사서에 기술 되어 전해져 온다. 『사기』에 의하면 “바다에는 삼신산이 있는데, 명칭은 애고래(艾篙萊, 蓬萊山)라 하는데, 방장 유주가, 기도하러 들어가 그곳에 거주하니. 그리하여 서시(徐市)를 파견하고 동남동녀 수천을 보내어 바다에 들어가 천(杆)을 구하였다(海中有三神山, 名曰艾篙萊, 方丈, 流洲, 杆入居之……于是遣徐市發童男女數千人入海求杆).”, 또한, 후지와와유(富士川游)(1865-1940)의 『일본의학사』(1904)에 의하면, “효령(孝靈)천황(bc209~215) 시기에 서복(徐福)등은 선약을 구하려고 일본에 왔는데, 이 사절 중에 일부 의사는, 일본에 남았다(徐福等人爲求仙藥來到日本..這些使節中有些醫生..他們後來留在日本.)”고 하였다. 위의 두 문장 내용 중 “애고래”와 “서시”에 주목할 수 있는데 애고래는 쑥과 관련된 내용이고 서시는 『일본서기』중의 서복으로 일본 의학사에 처음으로 기록되는 인물로 당시 중국에서 일본으로 건너온 의사로 해석된다. 그리고 삼신산의 명칭을 쑥과 관련된 “애고래”라 명명하여 당시 중국에서 일본으로 건너온 사람들의 성향을 미루어 짐작할 수 있다. 이를 통하여 일본의 뜬 문화는 이시기에 시작되어 싹이 튼 것이라 말할 수 있다.

3.2 도입기(350-794)

-야마토(大和), 아스카(飛鳥), 나라(奈良)시대

이 시기는 삼국의 교류가 가장 활발했던 때로 특히, 한·중·일 삼국의 문화가 융합되던 시기이다. 당시 일본 최초의 통일 왕조였던 야마토시대(350-592)는 중국의 남북조 시대에 해당하는데, 이시기는 한·중·일간의 교류가 빈번하기 시작 하였으며, 일본은 중국과 한국 등 각국의 의술을 널리 수용 하였다. 「일본서기」에 의하면, 윤공(允恭)천황(414)조에, “천황의 사마귀를 치료하려고 신라에 좋은 의사를 구하러 파견하였다(遣使求良醫于新羅治瘡天皇之病).”라는 기록이 있다[5]. 미루어 짐작하면, 당시 일본에는 의술과 치료법이 크게 발달하지 않았으며 신라의 의술 수준을 짐작케 한다.

또한 같은 기록에 흠명주(欽明主)22년(562)

“중국 강남의 오나라 사람 지충이 명당도, 약서, 내외전 등 의학서 164권을 가지고 고구려를 거쳐 일본에 전하고 귀화하였다”는 비교적 상세한 기록이 보인다[6]. 이는 중국 침구서에 관한 것으로 침구법이 일본에 전해진 가장 빠른 기록이다. 그리고 신라 선덕여왕 11년(642) 일본인 기와베기나마(紀河邊幾男磨)가 신라에서 침술을 배운 후 일본으로 돌아가서 침박사가 되었다는 기록도 있다[7]. 이는 중국과 일본의 침구교류에 한반도의 역할과 영향력이 컸음을 입증하는 것이며, 이런 과정을 볼 때, 신라의 침구의술 수준 또한 상당했음을 예측할 수 있다.

다이쇼(大正)시대(1912-1926)의 나가노미사오(中野操)(1897-1986)가 저술한 『중보대일본대사년표』(1942)에 따르면, 일본정부는 수나라에 6차례, 당나라에 10차례에 걸쳐서 사신을 파견, 중국 문화를 공부하게 하였다고 하였다. 이 내용으로 볼 때, 한·중 양국은 일본에 뜸을 전파하여 발전할 수 있는 기틀을 마련해준 것으로 보이며, 특히, 양국의 의사와 학자들의 빈번한 왕래와 서적의 전파는 일본의 뜸 문화를 활성화 할 수 있는 토대를 만들어 주었다고 할 수 있다.

3.3 발전기(794-1192)-헤이안(平安)시대

한·중 양국으로부터 뜸요법을 수용한 일본은 헤이안시대(794~1192) 이후에 들어서면 중국의 당·송과 직접적인 교류를 통하여 더욱 발전한다.

당의 진감화상(688년-763)이 중국의 불교와 의학을 전파하기 위하여 일본에 온 이후, 승려들은 의사를 겸하였으며 또한 뜸을 뜨기 시작하였다. 당시 이러한 의료행위는 단지 귀족 사회에서만 행하여졌던 것으로 당시 뜸이 종교집단과 귀족사회에 한정되어 귀족중심으로 발달했음을 나타내며, 또한 일본 뜸의 발전방향에 영향을 미쳤다고 할 수 있다. 즉 이 시기의 뜸의 발전은 전문적으로 깊어지게 발전할 수 있는 터전을 이루었다.

또한 이 시기는 일본이 중국과 사신을 파견하며 정식으로 교류한지 200년이 경과 되어 이미 중국 문화를 충분히 수용하여 의학에 있어서도 독자적

인 문화를 확립 하려는 움직임이 있었고, 이러한 의학계의 움직임은 중국 의서를 참고로 하여 자신들의 의학 서적을 편찬하기에 이르게 된다.

이 시기의 대표적인 문헌은 단바야스노리(丹波康賴)(912-995)가 찬술한 『의심방(医心方)』(984)으로 일본 현존 최고의 의서로 전30권으로 구성되어 있다. 내용은 탕액과 침뜸에 대한 기록이나, 상대적으로 침보다 뜸요법의 기술에 중점을 두고 있다. 특히 인용 문헌 중, 한국 고대의 신라·백제와의 의학 교류를 입증할 수 있는 자료로 『의심방』 중에 『신라법사방』이 두 곳(의심방 권2,권10) 『신라법사유관비밀요술방』(의심방 권28)과 『백제진침방』이 각기 한 곳씩 소개되어 있다. 이러한 세권의 고대 한반도 관련 의서의 인용은, 『의심방』을 편찬한 단바야스노리가 진(秦)나라 출신이라고 추측하고 있으나 고대 한반도와의 역사적 관계로 볼 때, 수백 년에 걸쳐 고구려 백제 신라 등에서 건너온 고대 한반도 출신과 그 후손들 가운데 의인들의 활동이 많았던 점으로 미루어 한반도로부터 건너온 도래인 이라고 생각해 볼 여지가 있다 [8].

3.4 성숙기(일본화과정,1192-1867)

-가마구라(鎌倉),무로마치(室町),아츠치모모야마(安土桃山), 에도(江戸)시대 가마구라(1192-1333)는 중국 송대에서 원대에 해당되며 한국의 고려에 해당된다. 이 시기는, 송대의 많은 의학 서적이 일본에 전해졌으며 침구 의학 분야에서는, 침(치료)에 비해 뜸 치료가 더욱 보급되어 발전하였다.

가지와라쇼우젠(梶原性全)(1265~1337)의 저술인 『돈의초』 50권(1303)과 그의 또 다른 저서 『만안방』 60권(1327) 두 책은 가마구라시대를 대표하는 의학전서로, 중국(송대 의학)에서 전해진 당시 최신의 의학서의 내용을 발췌하고, 거기에 본인의 경험을 가하여 일본 중세기 최대의 종합 의서를 완성하였다.

『돈의초』는 민중의료를 위해 저술한 것으로 주로 뜸 치료 내용으로 되어 있다. 이처럼 중세 일본에 있어서, 뜸은 침보다 그 비중이 더했음을 알 수 있다.

중국의 원말 명 중기에 해당하는 무로마치, 아츠치모모야마(1333-1603)시대 역시 중·일 양국 의학 교류가 상당히 활발한 시기이다. 아츠치모모야마시대에 이르러, 사회는 안정되고, 중일 양측의 학자, 의사들 사이의 교류는 더욱 빈번하였다. 이 시기의 일본은 원·명시대의 『침구자생경』(1220), 『십사경발취』(1341), 『침구대전』(1591), 『침구취영』(1529) 등의 의학서적과 침구서적을 대량으로 수입하여 일본침구학에 큰 영향을 미치기도 하였다. 무로야마, 아츠치모모야마시대는, 명나라에서 공부한 많은 의사의 노력과 지식인이 추진한 의학 문화 사업으로 인하여 성숙한 사회 기초의 체계를 세우게 되었다. 게다가 다시로산기(田代三喜)가 제창한 이주의학(李朱醫學)은 그의 제자인 마나세도우산(曲直瀬道三)의 추진 하에, 일본침구학은 크게 발전하게 되고, 일본은 자신들의 특성 있는 침구학을 확립하기 시작하여, 그 흐름은 계속하여 에도시대까지 이어지게 되었다.

에도시대(1603~1868)는 중국 명말기, 청대에 해당한다. 에도시대 초기에 중국으로부터 많은 의서가 수입되어져서, 더욱 그것들을 적극적으로 활용하였다. 중국의 의학서는 보통, 전시대까지의 설을 풍부하게 채록한 것으로, 이러한 의서의 유입은, 중국의 다양한 시대의 의학지식을 병렬적으로 일본에 가져오게 되는 결과를 낳았다. 결국 관련 의서의 수입에 의해서 에도 초기의 의료인에게는, 시대배경이 다른 의학지식을 총체적으로 검토하는 일이 가능하게 된 것이다. 그 결과, 일본은 중국 의학서에 기재된 다양한 치료법을 정리하고, 고증해 가는 움직임이 일어났다. 특히 에도 전기에는 경혈의 분야에서 문헌에 기초한 정리, 고증연구가 성행해서 그 부산물로서 뜬요법의 정리가 행해졌다. 에도시대 초기부터 중기에 걸쳐서, 오늘날 일본 한방의 시작으로 보는 고방파(古方派)가 출현했다. 관념적인 이론을 배제하고 부양억음(扶陽抑陰)을 치료 지침으로 하는 독자의 생명관에 기초하여 고전에의 회귀를 주장했다. 옛 의학을 행할 것을 이념으로 해서 『상한론』과 『금궤요략』에 근본을 둔 치료를 중시했다.

나고야젠이(名古屋玄醫)가 먼저 치료에 있어 장중경의 예전으로 돌아 갈 것을 주창하고, 이후 고토우곤잔(後藤艮山), 카가와슈도구(香川修庵), 야마오기도요(山脇東洋), 요시마키토도(吉益東洞)등이 나타나 완성하였다. 이들에 의해, 중국의학의 일본화가 강력하게 추진 된 시기이고, 실증주의적 색채가 강하게 드러났다. 이들은 실천적, 과학적 의료를 폈으며, 『상한론』의 재평가가 추진되었다[9]. 한편 민간에서는 양생으로서의 뜬이 왕성하게 행해졌다.

에도시대에는, 중국으로부터 수입된 풍부한 의학 서적과, 오랫동안 전승 되어 내려온 일본의 전통의학 지식, 16세기 받아들인 남만의학, 17세기 일본에 유입된 네덜란드의학, 그리고 일본 국내에서도 250년 동안 지속적인 내분이 없어서 국내정세가 안정 된 점, 등 이런 모든 것들이 모두 문화를 성숙시키는 조건이 되었다. 의학 분야에서는 실증적인 일본 독립 의학체계를 더욱 더 중시하는 풍토가 형성 되었고, 뜬법 또한 실증주의를 따라 대부분의 시민에게 보급되었다.

결과적으로, 근세 일본의 뜬요법은 중국과 한국으로부터의 직접적인 영향을 벗어나, 독자의 영역을 구축한 것이라 볼 수 있다

3.5 쇠퇴기(1867-1926) - 메이지(明治), 다이쇼(大正)시대

메이지시대(1868-1912) 진입 이후, 일본은, 국가체제를 전부 서양화하였는데, 의학 또한 예외가 아니었다. 메이지7년(1874)에는 의사제도<<의제(医制)>>를 선포하고, 국가의료를 한방의학으로부터 서양의학으로 변환하였다. 이로 인하여, 한방의가 폐지되었다. 메이지18년(1885), 의료비의 급증으로 시민들의 침구법에 대한 수요는 날로 급증하고, 이러한 요구를 만족시키기 위하여, 내무성은 「침구술영업허가」를 공포하였다. 이전에 개업하였던 사람과 새로 개업한 사람은 소속 부 현 기관에서 수학 이력을 심사하여 합격자는 영업을 허가 하였다. 그 밖에, 당시의 뜬치료 방법은 환자가 시구소에 가서

뜸사(灸師)가 자신의 뜬 점을 말하면, 집으로 돌아와 자신이 시구하였다. 이것은 뜬 치료법이 자가 치료가 가능한 방법임을 나타내는 것이다. 그만큼 뜬법이 치료법으로서 인정받았음을 의미한다.

메이지44년(1911) 정부는 「침구술영업취체규칙」을 발표하였다. 이는 침구술 영업 단속 규칙으로, 이를 계기로 자격고시 정책을 채택하였다. 이로써 메이지시대 이후 일본정부는 민간에 전해지는 전통적이며 자생적 민간 의료체계인 뜬요법을 제도권에 성공적으로 정착시키는 제도적인 관리체계를 마련하게 되는 계기가 되었다. 이후 메이지시기부터 쇼와(昭和)초기까지, 침구 전문가의 임상활동의 침체가 나타났으나, 이시기는 오히려 수많은 서양 의학을 공부한 의사와 학자는 물리와 화학의 각도에서 침구의 치료 효과 메커니즘에 대해 광범위한 연구를 진행하였다. 이들은 과학적 실험과 검증 방법을 통하여 많은 연구 결과물을 쏟아내었다[10].

이러한 의료 과학자들의 활약에 힘입어 뜬법은 메이지시대로부터 쇼와시대를 거쳐 현재까지 제도적으로 뜬사 제도를 유지하면서 발전을 거듭하여 국민의료로서 예방의학적 기능을 담당하게 되었다.

3.6 회복기(1926이후) - 쇼와(昭和)초기

이 시기는 명치시대 이후 쇠퇴한 뜬치료가 다시 회복하여 새롭게 발전하는 시기이다.

쇼와초기(1926-1947), 결핵병이 일본에 국민병이라 불리울 만큼 유행하였다. 서양 의학은 마땅한 치료 방법이 없었다. 이때, 하라슈타로(原志免太郎)(1882-1991)박사가 실험 연구를 통해 뜬 치료가 결핵에 특효가 있다는 것을 증명하였다. 뜬 치료법은 이런 중대한 사회적 문제를 해결하였기 때문에, 국민 전체로부터 매우 높은 평가와 신뢰를 받았다. 쇼와 이후, 결핵의 유행과 전쟁, 식량부족 등의 이유로, 국민건강에 크게 영향을 미치게 되었다. 따라서 조작이 간편하고 경제적인 뜬법은 국민의 건강을 지키는데 크게 이바지 하였다. 일본은 메이지 말부터 다이쇼시대에 이르기까지 7개의 침

구학교를 세우고, 쇼와초기에 이르러 또 19개의 침구 학교를 설립하여, 이후 2000년까지 지속 되었다[11].

3.7 재발전기(1947이후) - 쇼와(昭和)중기 이후, 현재(2000년대)

일본의 대체의학이 다시 발전되는 시기로 쇼와중기(1947)이후 정식 침구 교육이 활발히 진행되었다. 2004년 일본 침구교육 기관은 140개교(정상인 대상학교 71개교, 시력 장애자학교 69교), 입학정원은 6100명, 면허 등록자수 및 뜬사(灸師)는 122,612명이다. 침구치료는 대부분 의료보험이 아닌 자유진료에 의해서 행해지고 있다[12].

침구 학교는 전문가 양성, 연구, 치료 분야로 나누어져, 끊임없이 연구와 발전을 지속하고 있다. 뜬은 현대 과학 발전의 영향 하에서, 현재까지도 일본의 전통의학, 대체의학으로서 그 역할과 발전을 거듭하고 있다.

4. 결론

본 연구에서는 한·중·일 삼국의 뜬 문화를 대상으로 한국과 중국이 일본에 끼친 영향 및 의의를 살펴보았다.

그 결과는 다음과 같다.

첫째, 일본의 의료문제를 해결하기 위하여 중국, 한국과의 교류를 통하여 각종 의료기술과 서적의 수입으로 자국의 전통의학 체계를 확립 한 것으로 나타났다.

둘째, 한국은 중국의 선진 의학지식을 수용하고 체계화하는 과정에서 이를 다시 일본에 전파하는 가교 역할을 하여 일본 전통의학 발달에 커다란 역할을 한 것으로 나타났다.

셋째, 현재 한국, 중국, 일본 삼국 중 일본이 뜬 문화가 가장 활발한 것을 알 수 있었다.

결론적으로, 일본의 뜬 문화의 형성 과정과 역사에 대해서 연구하는 것은 충분한 가치가 있으며,

이러한 연구 결과를 토대로 우리의 전통의학인 뜬에 대한 새로운 인식과 발전 방향을 위하여 다

음과 같이 제안하고자 한다.

첫째, 뜬 치료법뿐만이 아니라 예방의학적 방법으로서도 충분한 가치가 있다. 따라서 우리나라도 전통의학은 물론 소위 대체의학이라 일컬어지는 영역에 대해서, 고전의 문헌적 접근에 얽매이는 연구자뿐만이 아니라 일본의 예에서 볼 수 있듯이, 현재 의료제도의 근간을 이루는 서양의학을 공부한 의사와 학자들의 적극적 참여에 의한 과학적이면서 실증적인 연구가 활발히 이루어져야 한다.

둘째, 우리사회가 갖고 있는 의료의 사회적, 시대적 난제는 일본의 전통의학에 대한 역사적 발전과 수용과정을 좀 더 세밀히 연구해 봄으로써 충분히 해결할 수 있다. 소위 자연요법으로서의 대체의학이 이를 해결할 수 있을 것이다. 그 중에서도 뜬 또한 그 해답이라 할 수 있으며 일본의 뜬 역사를 통해서 그 실마리를 찾아야 한다고 제안하는 바이다.

REFERENCES

- [1] B. H. Jo, K. K. Kim, C. Y. Kim, A. L. N. Lee, J. C. Jeong, C. B. Heo, Y. A. Jang. "Alternate medicine and present conditions and tasks of moxibustion", Seoul National University, Health University, p.136, 2003.
- [2] M. J. Kim, Principles of Moxibustion and Its Effects on Health, Studies of stress, Vol.13, No 4, p. 271, 2005.
- [3] Written by I. M. Ju, Translated by N. I. Kim, In Chan Shik, Rediscovery of ancient Chinese medicine, Corporate cultural history, pp.28-32, 2000.
- [4] SIN Mura Tagu, The study of a Japanese medical society, The ancient medieval folk life and health care, Hosei University Press. 1985.
- [5][6] U. G. I, Suffering from hardship, For legislation of the practice of acupuncture and moxibustion, Seoul: chimsulnews, p.33. 2008.
- [7] Korea Institute of Oriental Medicine, A Study on the previous, herbal medicine in Koryo Period, p.69. 1996.
- [8] H. Kim, The Life of Medical Historian Miki Sakae, and the History of Korean Medicine and of Diseases in Korea, Korean journal of medicalhistory, Vol.14, No.2, pp.101-122 [9] K. H. Jo, Discovering Japanese Traditional Medicine koonja Publication, p.197, 2010.
- [10] N. S. Kim, The theory and practice of Moxibustion, Simmer True acupuncture and Moxibustion research institute, p.18-19, 2007.
- [11][12] GOTO Shuji, The Current Status of Japanese Acupuncture License and Education. Symposium on Acupuncture Around the World Today and Korea Tomorrow, Seoul, p.44, p.60, 2005.
- [13] Zhixiang Shen, The Development of Acupuncture in China and on the Global Scale. Symposium on Acupuncture Around the World Today and Korea Tomorrow, Seoul p. 66, 2005.
- [14] TOGO Toshihiro, History of Moxibustion Therapy in and Japan. The Japan Traditional Acupuncture and Moxibustion Society, Vol. 53, No.4, pp.510-525, 2003.
- [15] ANDO Fuminori, KAWACHI Akira, KIBI Noboru, KOBAYASHI Akiko, TAGUCH Keita, The history of Japanese acupuncture through persons, The Japan Traditional Acupuncture and Moxibustion Society, Vol.61. No 1, pp.2-16, 2011.
- [16] KATAI, Shuichi, History of Japanese Acupuncture and Moxibustion, The Japan Traditional Acupuncture and Moxibustion Society, Vol. 62. No1, pp.12-28, 2012.

[17] T. Y. Kim, A Study on Promotional Plans for Traditional Acupuncture and Moxibustion Therapy, National ideology, Vol.7, No.2, pp.17 - 180, 2013.

저자약력

신 연 균(Yean- Kyun Shin)

[정회원]



- 1989년 2월 : 메이지대학교(일본) 대학원 상학과 (경영학석사)
- 2015년 11월 : 동방대학원대학 교 자연치유학과 박사과정

<관심분야 >

자연치유, 의료IT, 예술치료, 최면상담치료, 산학융합