

북한 고려의학의 제도·정책 역사

김동수 교수

동신대학교 한의과대학

The History of Koryo Medicine System and Policy in North Korea

Dongsu Kim

College of Oriental Medicine, Dongshin University

Abstract

This study aims to understand the system and policy history of Korean medicine in North Korea. This study is based on previously published studies on the history of Koryo medicine in North Korea. We have searched for policy documents that are thought to contain important policy contents for Koryo medicine. The history of Koryo medicine from liberation to the present is divided into four periods. The 1st period is “the time to set the direction of Koryo medicine” (1945-1956), the 2nd period is “the time to transfer Koryo medicine to health care” (1957-1972), and the 3rd period is “the time to expand the health care of Koryo medicine” (1973 -1993), the 4th period is “the period of re-establishment of the role of Koryo medicine” (1994-present). The North Korean regime has made the policy direction of combining Koryo medicine with modern medicine, improving Koryo medicine production, and modernizing Koryo medicine. The Kim Jong-un regime tried to develop Koryo medicine in terms of knowledge economy and informatization.

Keywords: North Korea, Koryo Medicine, History, System, Policy

Correspondence: 김동수(Dongsu Kim)

College of Oriental Medicine, Dongshin Univ., 120-9, Dongshindae-gil, Naju-si, Jeollanam-do, Rep. of Korea

Tel: +82-61-330-3528, E-mail: dskim20@dsu.ac.kr

Received 2021-02-01, revised 2021-03-14, accepted 2021-03-16, available online 2021-03-26

doi:10.22674/KHMI-9-1-4



서론

북한은 남한의 한의학과 학문적 체계가 같은 고려의학이란 명칭의 전통의학이 존재한다. 그러나 70년 이상의 남북 분단은 수천년을 함께 공유해 온 전통의학마저도 다르게 발전시켜 왔다. 이것은 의학이 해당 사회환경 속에서 살아 숨쉬며 변화해 가기 때문이다. 북한은 남한과 사회·경제·정치·문화적 환경이 매우 큰 차이를 보이고 있으며 이러한 외부 환경의 차이는 전통의학의 제도·의료이용·자원 등 뿐만 아니라 학문 자체에까지 영향을 미친 것으로 보인다.

따라서 북한에서 고려의학이 어떻게 변화해 왔는지를 되짚어 보지 않는다면 현재의 고려 의학을 이해하는 데 한계가 있다. 특히 북한은 이전 정권이 세운 정책 방향과 기틀을 크게 흔들지 않고 지켜 나가려는 경향이 강하다. 아직도 노동신문과 학술지 저널, 정책 문건 등에는 김일성의 교시와 담화로부터 시작되는 경우가 많다. 이런 면에서 김정은 정권의 고려 의학을 이해하기 위해서는 김일성 정권과 김정일 정권 시기에 설정된 고려 의학에 대한 정책 방향을 이해할 필요가 있다. 또한 당시 고려 의학을 둘러싼 사회·경제·정치적 환경을 통해서 고려 의학 정책 방향의 배경도 파악할 필요가 있다.

그러나 남한에서 북한의 고려 의학을 깊이있게 이해하려는 노력은 많지 않았다. 북한 고려 의학 역사를 다룬 연구는 한창현 외¹⁾, 최선주²⁾, 신동원^{3,4)} 뿐이었다. 모두 남북 관계가 경색되던 2008년 이전 논문들이었으며, 최근에는 고려 의학 관련 연구가 진행되지 못했다. 2000년 남북정상회담 이후 다른 분야와 마찬가지로 전통 의학 분야도 활발하게 교류했지만 13차례에 걸친 북한 방문⁵⁾에도 불구하고 북한 고려 의학에 대한 정보를 정리 및 발표하지 못하였다. 이러한 고려 의학에 대한 피상적인 이해는 자칫 남한의 시각에서 고려 의학을 바라보려는 오해를 갖게 될 가능성이 있으며, 이는 향후 고려 의학과의 교류에 심각한 장애가 될 것이다.

본 연구는 이러한 문제의식 속에서 기존에 발표된 연구를 정리하면서 최근 북한 정책 자료를 참고하여 해방 후부터 현재까지 고려 의학의 역사를 살펴보았다. 그리고 북한이 갖고 있는 고려 의학에 대한 정책 방향을 도출하여 이해의 틀을 마련하고자 하였다.

본론

1. 연구방법

1) 자료원

본 연구에서는 한국에서 기 출판된 북한 고려 의학 역사 관련 연구들을 기반으로 하였다. 이들 연구들이 대체로 유사한 자료들을 바탕으로 하여 큰 차이는 없었으나, 견해 또는 연도 등에서 작은 차이들은 필자의 의견과 함께 제시하였다. 기 출판된 북한 고려 의학 역사 관련 연구는 다음과 같다.

- 황상익. 1950년대 사회주의 건설기의 북한 보건의료. 서울대학교출판부 2006:115-29.
- 이성봉. 북한 보건의료체계의 형성과정과 특징. 통일문제연구 2009:52.
- 신동원. 해방 이후 북한 한의학의 변천, 1945-1960. 한국과학사학회지 2003:25(2):147-75.
- 신동원. 1960년대 이후 북한 한의학의 변천과 성격. 한국과학사학회지 2003:25(1):43-67.
- 최선주. 북한의 주체의학에 대한 연구-특징과 형성 및 전개과정을 중심으로-. 이화여자대학교 대



학원 2004 학년도 석사학위 청구논문. 2005.

- 한창현, 박선희, 신미숙, 최선미. 북한 전통의학의 시대적 발전과정 및 의료체계. 한국한의학연구원 논문집 2007;13(2):37-45.

그러나 연구들의 대부분이 1980년 이전 역사에 대해 다루고 있어 최근 고려의학을 이해하기에 어려움이 있었다. 그래서 1980년 이후 고려의학에 대한 중요한 정책 내용을 담고 있을 것으로 생각되는 정책 문건을 찾아 고려의학 관련 내용을 정리하였다. 또한 1980년대 이전이라도 고려의학에 대한 중요한 문건은 직접 확인하여 내용을 파악하였다. 북한의 고려의학 관련 문건은 통일부에서 운영하는 '북한자료센터'에서 구하였다. 참고한 북한의 고려의학 관련 문건은 다음과 같다.

- '사회주의의학은 예방의학이다'. 보건성 지도일군들과 한 담화. 1966년 10월 20일.
- '동의학을 발전시킬데 대하여'. 보건부문 책임일군협의회에서 한 연설. 1979년 2월 27일.
- '인민보건법을 철저히 관철하자'. 조선민주주의인민공화국 최고인민회의, 제 6기 제 4차 회의에서 한 연설. 1980년 4월 4일.
- '과학, 교육사업과 인민보건사업에서 새로운 전환을 일으킬데 대하여'. 조선노동당 중앙위원회 제 6기 제 13차전원회의에서 한 결론. 1988년 3월 7-11일.
- '강계고려약공장은 고려약생산 부문에서 전국의 본보기 단위가 되어야 한다'. 강계고려약공장을 현지지도하면서 일군들과 한 담화 주체 97(2008)년 12월 16일.
- '약초자원을 적극 보호증식하며 약초수매와 수출을 통일적으로 할데 대하여'. 조선민주주의인민공화국 주석 명령 제 34호 1985년 2월 21일.
- '조선노동당 제 7차대회에서 한 중앙위원회사업총화보고'. 주체 105(2016)년 5월 6-7일.

위의 자료들 외에 북한 고려의학 관련한 다양한 자료들 또한 참고하였다.

2) 시기 구분

북한 고려의학 연혁의 시기 구분에 대해 한창현 외¹⁾는 1945-1960년까지를 1시기, 1961-1979년까지를 2시기, 1980-1997년까지를 3시기, 그 이후를 4시기로 구분하였다. 신동원⁴⁾은 1974년부터 북한내 한의학에 대한 담론이 '주체의학'으로 변화하고 이를 통해 사회적으로 체계화되었다는 점을 들어 한의학의 국가 보건의료 편입시기(1956-1974년), 한의학 체제의 공고화시기(1974년-현재)의 두 시기로 구분하였다. 최선주²⁾ 또한 '주체의학'의 관점에서 시기를 구분하였는데 주체의학 형성전기(1945-1956년), 주체의학 형성기(1957-1970년), 주체의학 정착기(1971-1990년), 주체의학 공고기(1991년-현재)로 구분하였다.

본 연구에서는 해방 후 북한 내에서 고려의학 제도화에 대한 방향 설정에 대한 논의가 진행되었고 결국 1956년 내각명령을 통해 고려의학의 제도화를 결정하였다는 점을 근거로 1945년부터 1956년까지를 '고려의학 방향 설정시기'로 구분하였다. 이후 북한에서는 고려의학 의료기관과 고려의사를 시, 군, 리 단위까지 배치하고 고려의학과 신의학의 결합이라는 고려의학 제도화를 위한 구체적인 발전 방향을 정립하였는데 1957년부터 1972년까지의 시기를 '고려의학 보건의료 편입시기'로 구분하였다. 1973년부터 1993년까지 고려의학은 모든 의과대학내에 학과를 설립하고 의료기관을 늘리는 등 양적, 질적으로 성장하였기 때문에 이 시기를 '고려의학 보건의료 확장시기'로 구분하였다. 마지막으로 1994

년 이후 김일성 사망과 고난의 행군, 그리고 이로 인해 보건의료 체계가 무너지면서 고려의학의 활용이 재정립되었는데 이 시기를 보건의료 체계 붕괴에 따른 ‘고려의학 역할 재정립시기’로 구분하였다.

2. 연구결과

1) 1 시기: 고려의학 방향 설정시기(1945-1956)

북한은 해방 직후에는 사회주의 의료시스템을 서둘러 구축하지 않고 ‘민주주의 보건제도’를 수립하고자 노력하였다⁵⁾. ‘민주주의 보건제도’는 1946년 20개조 정강과 <사회보험법> 시행을 통해 본격화되었으며, 1958년이 되어서야 비사회주의적인 요소를 제거하고 사회주의적 보건의료제도를 확립하였다⁷⁾. 국가 보건의료체계 구축의 방향과 방식에 대해 논의가 되었던 이 시기에는 전통의학인 고려의학에 대해서도 논란이 있었다.

북한 정권은 처음부터 국가차원에서 고려 의학을 적극 지원하지는 않은 것으로 보인다^{4,7,8)}. 초창기 고려의학은 일제 강점기 때부터 존재해온 관행을 묵인하는 정도에 머물러 있었으며, 고려의사에 대한 특별한 규정은 마련되지 않았고 고려의학에 대한 양성이나 교육기관도 설립되지 않았다⁴⁾. 이는 당시 북한 지도부들이 고려 의학을 비과학적이라 판단하였고, 개업해서 생활하는 고려의사들에 대해 비사회주의적이라고 판단했기 때문으로 보인다⁸⁾. 이런 배경으로 인해 1947년 인민위원회에서 결정한 <의사 및 치과의사에 관한 규정>을 통해 의사와 치과의사에 대해서는 별도의 자격을 부여하였음에도 불구하고 고려의사에 대한 자격 규정은 마련되지 못했다⁸⁾. 그리고 이듬해 <한방의에 관한 규정>에 의해 고려의사의 등록제가 마련되었지만 이 정책방향은 신규 고려의사 양성 억제, 고려의사에 대한 열등한 규정 등 일제 강점기 확립된 고려의학에 대한 원칙을 벗어나지 못하였다³⁾. 고려의학의 지위를 낮추어 보는 이러한 분위기는 다양한 자료에서 확인이 가능한데, 1947년에 제정된 일반보건일군의 범주에 고려의사가 제외되어 있으며, 고려의학 인력에 대한 명칭도 ‘한방의’, ‘한방의생’, ‘한약종상’ 등을 그대로 사용하였고, 1948년까지 의학대학이 설치되었지만 고려의학 양성기관은 설치되지 않은 점 등이다³⁾. 이러한 분위기는 당시 북한이 소련의 세마쉬코 보건의료 모델을 답습하려 노력한 사실과도 연결된다³⁾.

그러나 신³⁾은 이러한 북한 정권의 방침은 김일성의 의견과는 다른 방향이었다고 주장하였다. 김일성은 고려의사와 한 담화를 통해 고려의학이 발전되어야 하며, 고려의사의 양성과 배치, 고려약 생산에 대한 의견을 피력하였다³⁾. 김일성이 개인적으로 고려의학에 대해 우호적인 생각을 갖고 있음에도 불구하고 이를 초기에 관찰하지 못했던 이유는 첫째 해방 초기에 서양의학 기반 시설을 다지는 것이 더욱 중요했기 때문이고, 둘째 고려의학에 부정적인 인사들이 많았기 때문이다³⁾.

북한은 정전 이후 고려약재를 통해 의약품을 만드는 사업을 벌이는 등 고려의학에 대한 입장이 바뀌기 시작하였는데⁴⁾, 1956년 정치적인 숙청이후 김일성이 권력을 획득하면서 본격적으로 고려의학이 보건의료체계에 포함될 수 있었던 것으로 보인다⁴⁾. 고려의학이 보건의료체계에 포함되어 관리되고 활용되게 해야 한다는 정책 방향은 1954년 내각결정인 ‘인민보건사업을 개선 강화할 데 대하여’ 내에 고려의사의 자격시험, 개업허가와 약초 생산에 대한 내용이 포함되게 되면서부터이다⁴⁾. 이 정책으로 고려의학 치료가 국가 치료예방사업에 포함되었으며, 고려의사 자격시험 실시와 유자격 고려의사에게 의료서비스 제공이 허가되었다⁷⁾. 이후 2년 뒤인 1956년 ‘한 의학을 발전시키며 한방치료사업을 개선 강화할 데 관하여’란 내각결정을 통해 고려의학에 대한 제도화 방식을 구체화하여 향후 고려의학에 대한 보건의료 편입의 기틀이 된다(Table 1 참고).



Table 1. ‘한의학을 발전시키며 한방치료사업을 개선 강화할 데 관하여’ 주요 내용

<ul style="list-style-type: none"> ○ 동의부문 일군들을 선진사상으로 무장시켜 인민을 위한 의료봉사사업에 적극 떨쳐나서도록 한다. ○ 신의학과 긴밀한 관계 밑에 동의학 연구사업을 체계적으로 진행하기 위하여 현대과학적으로 발전한 신의 부문에서 동의 치료 및 처방, 경험을 면밀히 연구하며 동의사들에게 현대의학적인 의료 및 기술적 방조를 준다. ○ 침구술과 안마술을 발전시키기 위하여 침구 및 안마사 기술자격시험을 조직한다. ○ 자격을 가진 일군들을 자원적 원칙에서 점차 국가치료예방기관이나 협동치료기관에 인입한다. ○ 동약 자원을 광범히 리용하기 위하여 분산적으로 관리하고 있던 동약의 채취, 수매, 공급사업을 1956년부터 보건성에서 통일적으로 장악하며 수출을 늘이고 국내수요를 충족시키며 필요한 지역에 자연 약초림을 조성하고 귀중한 약초들을 보호증식시킨다.
<p>주: 동의로 되어있지만 당시 문건에는 한의학으로 되어 있을 것. 자료: 「신동원. 1960년대 이후 북한 한의학의 변천과 성격. 한국과학사학회지 2003;25(1):43-67」⁴⁾의 내용을 재구성함.</p>

북한 정권은 고려의학을 보건의료체계 내에 포함할 것을 결정하지만 그 규모는 신의학을 보완하는 정도이며, 고려의학이 비과학적인 요소를 갖고 있다는 인식에 기초하여 신의학과와의 협진 및 협동치료가 의료형태가 되었다⁴⁾. 고려의학의 비과학적인 면에 대한 논의는 1956년 조선노동당 중앙위에서도 논의되었다⁹⁾.

2) 2 시기: 고려의학 보건의료 편입시기(1957-1972)

북한이 고려의학을 보건의료에 편입하기로 결정한 직후인 1957년은 제 1차 5개년 계획이 시작되던 시기이며, 북한의 경제성장과 함께 사회 전반적인 시스템이 빠르게 발전해 갔다. 고려의학 또한 보건의료 체계에 포함되기 위해 인프라를 발전시켜 가던 시기이다.

교육 분야에서는 1959년 개성의학전문학교에 최초로 고려의학과가 설립되었고⁹⁾ 1960년 평양의학대학 고려의학 학부가 설립되었다^{7,9)}. 그리고 1970년대 말이 되면 모든 의학대학 내 고려의학 학부가 설립된다^{8,10)}.

의료서비스 분야에서는 1958년 모든 개업 고려의사들을 국가병원에 흡수하여 사적 의료인을 말소하였다⁷⁾. 같은 해에 주요 도시에 고려의학전문병원이 신설되고 군병원, 산업병원 내 고려의학과, 고려의학종합의원 등이 대대적으로 설립되었으며, 1960년이 되면 11개의 고려의학병원, 239개의 고려의학과, 182개의 고려의학종합의원으로 성장한다⁷⁾. 고려의학 서비스의 확대는 1972년 평양시립동의병원이 설립되는 등 이후에도 계속 진행된다. 1960년에는 한약도 무상공급 대상에 포함된다^{4,7)}.

연구 분야에서도 고려의학을 과학화하기 위한 노력이 진행되었다. 고려의학에 대한 첫 국가연구소는 한의학연구소로 1958년에 의약학연구소 내에 설치되었다가^{7,9)} 1962년 동의학연구소로 확대 개편되었다¹⁰⁾. 북한에서 고려의학에 대한 연구는 ‘현대과학적으로 발전한 신의 부문에서 동의 치료 및 처방, 경험을 면밀히 연구하는 것’을 목표로 한다⁴⁾.

1950년대에 고려의학에 대한 관점은 국가 보건의료체계에 편입이 필요하나 비과학적이므로 과학화가 요구된다는 관점이었다면, 1960년대 들어서는 고려의학이 극복 대상보다는 북한 내 의료발전을 위해 필요한 요소로 여기고 활용하고자하는 논의들이 진행된다. 1961년 조선노동당 4차 대회에서는 고려의학과 신의학을 함께 발전시키자고 결의하였고¹⁰⁾, 1967년 최고인민회의와 1970년 노동자대회에서는 고려의학과 신의학의 결합을 통해 의료서비스를 발전시키자고 하였다⁹⁾. 그리고 이러한 방향은 이후 1979년 ‘동의학을 발전시킬 데 대하여’¹¹⁾ 연설을 통해 구체화되고 강화된다.

1966년에는 북한의 보건의료체계 구성에서 가장 중요한 방침 중 하나라고 할 수 있으며 예방의학을



강조하려는 김일성의 생각을 알 수 있는 ‘사회주의의학은 예방의학이다.’¹²⁾란 담화가 발표된다. 이 담화의 마지막 부분에는 고려의학에 대한 내용이 언급되며 주된 내용은 약초 재배와 이를 통한 제약의 발전이다. 보건의료에서 고려약을 적극적으로 생산하고자 하는 방침은 현재까지도 고려의학의 중요한 역할이다. 이 담화에서 또 하나 눈에 띄는 사실은 침, 뜸과 같은 치료기술에 대한 언급이 없다는 점이다. 이는 약에 비해 경락이론에 기반한 고려의학 치료기술을 보다 비과학적인 것으로 인식하였을 가능성이 있으며 또한 시기적으로 김봉한의 경락학설이 무너지고 경락연구원이 폐지된 때가 1966 년이었기 때문에⁴⁾ 당시 경락이론에 대한 사회적 불신이 극대화된 원인 때문일 수도 있다.

3) 3 시기: 고려의학 보건의료 확장시기(1973-1993)

이 시기에 가장 큰 변화는 행정조직의 변화이다. 1976 년 정무원 보건부에 동지도부서가 새로 설치되었고 지역 병원에 동의부문사업을 전문적으로 담당하는 동의부원장직제가 마련되었다⁴⁾. 이로써 중앙과 지역을 아우르는 고려의학 의료서비스에 대한 행정적, 기술적 지도가 강화되었다⁴⁾.

인력양성의 측면에서 70년대 말에 모든 의학대학 내에 고려의학 학부가 설립되었으며^{8,10)} 이를 통해 1960 년 1,734 명이었던 고려의사는 1975년에는 3,000 여명, 1986년에는 7,071 명으로 증가하였다⁴⁾. 이 시기에는 고려의학의 위상이 증가하고 동서결합의 방침이 확고해짐에 따라 신의사들에게도 고려의학에 대한 전문교육을 받도록 제도화 하였다⁴⁾. 증가한 고려의사 인력을 통해 의료기관도 확대되었다. 1974년에 고려의학 진료가 리 단위까지 확장됨에 따라 수도와 각 도의 병원, 지역병원의 고려의학과에 이르는 정연한 고려의학 봉사체계가 확립되었다⁴⁾.

고려 의학을 과학화하기 위하여 신의학과와의 결합을 통한 고려의학 연구도 계속되었다. 이 시기에는 신의학적 진단법을 우선하는 지침이 확정되어 신의학적 진단, 고려의학적 치료라는 동서의학 결합 형태가 공식화되었다⁴⁾. 김일성 또한 고려의학은 질병을 바로 진단내리기 어려우므로 현대의학의 과학적인 진찰방법을 받아들여야 한다고 연설하였다¹¹⁾. 그러나 고려의학 연구가 중요해짐에 따라 의학과 학원 산하에 있던 동의학연구소가 분리되어 ‘동의학과학원’이 창설되었는데¹⁾ 이는 오히려 신의학과와의 결합은 유지하지만 고려의학 연구의 독자성을 인정받은 것으로 고려의학에 대한 높아진 위상을 보여준다.

1960년대 후반에 들어서 북한에서는 주체사상이 확립되게 되었는데, 주체사상의 사회적 확대 배경 속에서 고려의학이 주체의학으로 활용되었다는 주장이 있다. 신⁴⁾은 주체사상의 공고화와 관련하여 1974년부터 고려의학 관련 담론으로 ‘주체적 조선의학의 창설’이 강하게 등장했다고 주장하였다. 최선주²⁾는 주체사상이 정식화되면서 보건의료 내에도 확산되었는데 이때 전통의학인 고려 의학을 기반으로 주체의학이 성립되었다고 주장하였다. 주체사상이 정치적으로 성립되고 사회 곳곳으로 확장됨에 따라 고려의학에 대한 시각도 보건의료적 필요에 따른 선택적 활용에서 북한의 독창적인 의료체계인 주체의학의 중요한 요소로 인식되고 활용되게 된 것으로 보인다. 그러나 고려의학의 치료효과와 별개로 음양오행과 같은 이론이 비과학적이라는 인식은 바뀌지 않은 것으로 보인다. 김일성은 대학에서 고려 의학을 교육할 때 음양오행설을 알려주어야 하지만 이 이론이 관념론에 기초한 비과학적이라는 것 또한 정확히 알려주어야 한다고 하였다¹¹⁾. 이러한 배경 속에서 북한에서는 ‘동의학을 발전시킬데 대하여’라는 연설을 통해 고려의학에 대한 당시 정권의 철학을 담은 구체적인 정책방향을 제시하였다. ‘동의학을 발전시킬데 대하여’ 내에는 동의학을 다루는데 유의하여야 할 사항보다 동의학의 우수성을 강조하고 있어 주체사상이라는 당시 정치적 배경이 반영된 것으로 보인다(Table 2 참고).



Table 2. ‘동의학을 발전시킬 데 대하여’ 주요 내용

구분	내용
연설 배경	<ul style="list-style-type: none"> ○ 신약에는 항생제, 비타민제외에 신통한 약이 없지만, 동약에는 좋은 약이 많음. ○ 현재 세계 여러 나라에서 동의학 연구가 많음. ○ 북한 보건부문 일군들이 동의학 흡수
목 적	○ 동의학 수준을 세계적 수준으로 향상
목 표	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보건부문 일군들이 동의학에 대해 올바른 관점을 갖도록 함. ○ 동의부문 사업 지원
방 안	<ul style="list-style-type: none"> ① 동의사들의 수준 향상 <ul style="list-style-type: none"> - 동의사들에게 구체적인 연구과제를 주고, 철저히 수행하도록 통제 - 동의학연구소와 약학연구소에서 연구사업 협력 - 중견급 동의사들의 수준 향상 - 동의학 관련 책 출판 ② 동의사 양성 <ul style="list-style-type: none"> - 의학대학내 동의학부 설립 및 양성 ③ 대학 교육의 질 향상 <ul style="list-style-type: none"> - 음양오행설 같은 동의학 이론 교육 - 실험실습 강화 - 졸업생 교육 강화(외국 유학, 병원 배치 등) ④ 동의학과 현대의학의 배합 <ul style="list-style-type: none"> - 현대의학적인 과학적 진찰방법 수용 ⑤ 도, 시, 군병원들과 리진료소들에 동의과와 동의사 배치 ⑥ 약초 재배량 향상 <ul style="list-style-type: none"> - 약초수매는 보건부 제약공업총국에 수매기관을 두고 자체로 진행
<p>주: 본 문의 북한식 어투와 용어 일부를 알아보기 쉽게 재정리함. 자료: 「‘동의학을 발전시킬데 대하여’. 보건부문 책임일군협의회에서 한 연설. 1979년 2월 27일.’¹¹⁾ 내용을 재구성함.</p>	

이듬해는 북한 보건의료체계를 정립하고 육성하기 위한 인민보건법이 제정되었는데, 이와 관련하여 최고인민회의에서 행한 김일성의 연설에 고려의학에 대한 부분이 비중있게 포함되었다. 김일성은 고려 의학은 매우 효과적인 치료이기 때문에 더욱 발전시켜야 한다고 주장하면서 그 근거로 다른 나라 의학자들의 발언, 사람의 원기를 돌구어 치료하는 고려의학 방식, 신의학으로 고치기 어려운 질환 치료 등을 이야기하였다¹³⁾. 그리고 이를 위해 현대의학적 치료와 진단방법과의 배합, 지도기관의 고려의학 과학화 및 장려, 약초 재배 향상 등을 들었다¹³⁾. 역시 마찬가지로 고려의학에 대한 우수성을 강조하고 있으며, 고려의학의 과학화와 신의학과의 배합이 단순히 고려의학의 한계를 보완하기 보다는 우수성을 보다 확대한다는 적극적인 태도가 엿보인다.

1980년대 들어서면서 서양의약품의 부족으로 고려약 생산 증대가 절실히 필요하게 되었다⁴⁾. 1988년 조선노동당 중앙위원회는 전원회의 결론을 통해 인민보건사업에 대해 3가지 방침을 내세웠는데 그 중 하나가 고려약 생산에 대한 것이었다. 본 문건에는 의약품 부족문제는 고려약을 많이 생산하여

해결할 수 있으며, 일반인들에게는 고려약의 효과를 인식시켜야 하고 동시에 고려약을 서양의약품처럼 먹기 좋게 만들어야 한다고 하였다¹⁴⁾. 1985년에는 약초 재배, 수매, 수출에 대한 구체적인 관리방침이 시행되었다. 주석 명령으로 시행된 ‘약초자원을 적극 보호증식하며 약초수매와 수출을 통일적으로 할 데 대하여’¹⁵⁾의 구체적인 내용은 Table 3 과 같다.

Table 3. ‘약초자원을 적극 보호증식하며 약초수매와 수출을 통일적으로 할데 대하여’ 주요 내용

정책 구분	세부 내용
1. 약초자원보호증식사업	① 약초보호구역 조성 및 약초자원 증산 계획 ② 약초재배기관에 약초조성구역 배정 및 씨앗 등 지원 ③ 지도기관의 약초생산계획 전달 및 계획에 맞는 수행 지도 ④ 공원, 유원지, 거리 등 빈 땅에 약용식물 식수 ⑤ 위수구역에 약초자원 조성 ⑥ 약초 채취량 제한 ⑦ 약초생산기지들 장악등록 및 생산에 대한 지도 통제 강화
2. 약초수매와 수출에 대한 통일적 사업체계 수립	① 약초수매는 동약관리기관에서 통일적 관리 ② 약초수출은 보건부 무역회사에서 통일적 관리
3. 약초자원 조성, 보호증식에 대한 연구사업 강화	
4. <약초재배월간>을 통해 선전사업 강화	
5. 감독통제사업 강화	
6. 정무원, 인민부력부, 사회안전부에서는 이 명령을 정확히 집행하기 위한 구체적인 대책 수립	
주: 본 문의 북한식 어투와 용어 일부를 알아보기 쉽게 재정리함. 자료: 「‘약초자원을 적극 보호증식하며 약초수매와 수출을 통일적으로 할데 대하여’. 조선민주주의인민공화국 주석 명령 제34호 1985년 2월 21일.」 ¹⁵⁾ 내용을 재구성함.	

4) 4 시기: 고려의학 활용 재정립 시기(1994-현재)

소련과 동구권이 무너지면서 북한의 경제가 어려워짐에 따라 1990년대 초부터 북한의 보건의료체계 또한 붕괴 조짐이 나타나기 시작하였다²⁾. 1995년-1996년 대홍수는 보건의료 시설과 자원에 대한 파괴는 물론이고 식량 등 기본적인 생산 기반 시설도 붕괴시켜 북한의 보건상황을 매우 악화시켰다²⁾. 의약품 수입이 어려운 상황에서 비교적 구하기 쉬운 고려약이 적극적으로 활용되었으며, 이로 인해 북한 정권은 1998년에 각 의료기관에서 고려의학의 비중을 70% 이상으로 높일 것을 독려했다⁸⁾. 2000년대 초반에 북한 보건의료의 80% 이상을 고려의학과 민간요법에 의존하고 있다고 알려져 있다⁸⁾.

북한 정권은 보건의료 문제에서 고려약 생산이 중요해지면서 2004년에는 고려약 생산을 보다 체계화하기 위해 <약초법>¹⁶⁾을 제정하였다. 그리고 김정일은 강계약공장 같은 생산시설을 방문하여 고려약의 생산과 기술개발을 독려했다. 특히 김정일은 2008년 고려약은 되도록 추출물료 가공하여야 할 것을 지시하였고, 수출품에 대해서도 약초 그대로의 수출은 금지하고 반드시 가공품을 수출할 것을 지시하였다¹⁷⁾. 2011년에는 보건의료 정책 전반에 대한 지침을 담은 담화인 ‘인민보건사업에서 혁명적 전환을 일으켜 사회주의보건제도의 우월성을 높이 발양시킬데 대하여’가 발표된다. 이 담화 내에 고려의학과 관련된 내용이 포함되었는데, 첫째 고려약 생산을 높이는 방침이다. 담화에는 의약품 문제를



해결하기 위해 고려약을 대대적으로 생산하여야 하며, 고려약을 과학화·엑스화해야 한다고 하였다. 두 번째 고려의학과 신의학을 잘 배합하여야 한다는 방침이다. 이를 위해 세부적으로 고려의학과 신의 학 일군들이 서로 존중하고 협력할 것, 고려의학부문 일군 양성 및 전문화 등의 방침을 제시하였다.

김정은 정권 시기 고려의학에 대한 정책방향은 ‘조선로동당 제 7 차 대회에서 한 중앙위원회사업총화 보고’¹⁸⁾를 통해 엿볼 수 있다. 조선로동당 제 7 차 대회는 2016 년 5 월 6 일 시작된 행사로, 1980 년 6 차 대회 이후 36 년만에 열린 당대회이다. 그런 만큼 당대회의 논의 내용은 김정은 체제의 정책방향 으로 여길 수 있다¹⁹⁾. 조선로동당 제 7 차대회 중앙위원회 사업 총화보고에는 정책 방향과 세부 정책 개요가 제시되어 있다. 이 중 ‘문명강국건설’에 보건의료 관련 정책 방향 내용이 포함되어 있다. 첫째 사회주의보건의업을 더욱 발전시킬 것, 둘째 당의 예방의학적방침을 철저히 관철할 것, 셋째 의료봉사 의 질을 개선할 것, 넷째 의학과과학기술을 빨리 발전시킬 것, 다섯째 보건부문에 대한 물질적보장사업을 개선할 것이 주요 내용이다. 고려의학에 관한 내용은 넷째 의료봉사의 질 개선 정책에 ‘신의학과 고려 의학을 밀접히 결합시키며...’란 내용이 포함되었다. 그리고 다섯 번째 의학과과학기술 정책 내에 ‘고려의 학을 과학화하며...’가 포함되었다.

Table 4. 북한 고려의학 관련 연혁

연도	고려의학 외부 환경	고려의학 관련
고려의학 방향 설정 시기 (1945- 1956)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (1945)해방 및 북조선 5도행정 10국 중 보건 국 설치 ◦ (1946)북조선임시인민위원회 포고 제4호 <계약허가규정> 발표 ◦ (1946)북조선임시인민위원회 결정 제135호, <사회보험법> 채택 ◦ (1947)<의사 및 치과의사에 관한 규정>(인민 위원회 결정 19호) 채택 <ul style="list-style-type: none"> - 의사와 치과의사의 자격과 면허 규정 부여. 그러나 한의사에 대한 규정은 마련하지 않 음. ◦ (1948)북조선인민위원회 제62차 회의, <보 건위생 사업을 개선 강화하기 위한 몇 가지 과 업> ◦ (1948)조선민주주의인민공화국 창건 ◦ (1948) 인민민주주의헌법 채택 ◦ (1952)김일성, ‘전반적 무상치료제를 실시하 기 위한 준비를 잘할 데 대하여’ 지시 ◦ (1953)국가부담에 의한 전반적 무상치료제 전국적 실시 ◦ (1954)내각결정 제79호 <인민보건의업을 개 선 강화할 데 관하여> 채택 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (1946)<계약허가규정> 발표로 영신환, 고약 등 동약의 제조판매를 해당 기관의 허가 하에 하도록 함. ◦ (1947)인민위원회 37차 회의, 한의학을 국가 의료체계에 통합시키는 문제 논의와 관련 조 치를 시행 ◦ (1954)<인민보건의업을 개선 강화할 데 관하 여>(내각결정 제79호) 내 한의학 관련 내용 포함 <ul style="list-style-type: none"> - 한의치료와 광전치료를 치료예방사업에 포 함하도록 함. - 이로 인해 한의사 자격과 면허 마련 ◦ (1954)한의사자격시험 실시 및 유자격 한의 사에게 개업 허가 ◦ (1956)<한의학을 발전시키며 한방치료사업 을 개선 강화할 데 관하여>(내각명령 제37호) 채택 ◦ (1956)노동당 중앙위 3차대회 <ul style="list-style-type: none"> - 동의학의 비과학적인 면을 과학화하기 위 한 논의 ◦ (1956)평양의학대학병원내 한방과 설치
고려의학 보건의료 편입 시기 (1957- 1972)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (1958)내각결정 제42호로 의학과학연구원 설립 ◦ (1958)조선로동당 중앙위, ‘보건위생사업을 전군중적 운동으로 벌일 데 대하여’ 발표 ◦ (1960)최고인민회의 제2기 제7차회의, 완전 하고 전반적인 무상치료제 실시 선포 <ul style="list-style-type: none"> - “전체 인민들의 건강을 보호증진시키기 위 하여 현재까지 실시하여 온 무상치료제의 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (1958)모든 한의사, 구강의사, 조산원들을 국 가병원에 흡수 <ul style="list-style-type: none"> - 사적 의료인 완전 말소 ◦ (1958)의학연구소(보건성 산하)에 한의학 연구실 설치 ◦ (1958)평양의학대학내 최초의 한의학 학부 설립 ◦ (1960)한약도 주민들에게 무상으로 공급하는



연도	고려의학 외부 환경	고려의학 관련
	<p>성과를 더욱 공고발전시키며 완전하고 전반적인 무상치료를 공화국 북반부 전 지역에서 실시한다.”</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ (1961)의사담당구역제 개념 도입되어 실시 ◦ (1963)중전의 의학과학연구원을 발전시켜 조선의학과학원 창립 ◦ (1964) 의사담당구역제 전면 실시 <ul style="list-style-type: none"> - 1963.4. 처음으로 의사담당구역제 시범실시(평양시 경림종합진료소 소아과) ◦ (1966)김일성, '사회주의는 예방의학이다.' 담화 ◦ (1967) 당중앙위원회, '위생사업을 전인민적 운동으로 강력히 전개할 데 대하여' 채택 ◦ (1971)전국보건일꾼대회 '인민보건사업을 더욱 발전시킬 데 대하여' 발표 ◦ (1972)<사회주의헌법> 채택 	<p>조치 취함.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ (1960) 전후로 한의학 명칭이 동의학으로 변경 ◦ (1961)조선노동당 4차대회, 전통의학과 현대의학을 발달시키고 전통의학 전반에 대한 연구강화를 통해 이론적으로 체계화하자는 결의 ◦ (1962)동의학연구소, 동의학연구소로 개편 ◦ (1962)동의학 전문잡지 「동의학」 발간 ◦ (1964)경략연구원 창설(내각결정 제10호) ◦ (1966)'사회주의는 예방의학이다.' 담화를 통해 약초재배와 채취 확대 촉구 ◦ (1966)경략연구원, 경략학회 폐지 ◦ (1967)최고인민회의 제4기회의, 전통의학과 현대의학의 결합을 통해 의료 전반의 업무를 적극적으로 발전시키자는 안건 강조 ◦ (1970)제5차 노동자대회, 동의학을 신의학과 결합하여 발전시킨다는 정책 채택 ◦ (1972) '동의병원에 관한 규정'(보건성 규칙 34호) 제정 <ul style="list-style-type: none"> - 동의병원들의 관리운영사업을 규범화함.
<p>고려의학 보건의료 확장 시기 (1973- 1993)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (1980)최고인민회의 <인민보건법> 제정 ◦ (1985) '보건사업을 더욱 개선강화할 데 대하여' 발표 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (1973)전통의학 및 침술협회 설립 ◦ (1976)정부원 보건부에 동의지도부서 새로 설치 <ul style="list-style-type: none"> - 도급 병원과 일부 시(구역), 군급 병원들에 까지 동의부문사업 전문 담당하는 동의부원장직제 마련 ◦ (1979)'동의학을 발전시킬 데 대하여' 연설 ◦ (1983)의학과학원 산하에 있던 동의학연구소를 분리하여 '동의학과학원' 창설 ◦ (1985)신 의사들도 한의학 전문교육을 받도록 제도화 ◦ (1986)'병원관리 운영사업 개선 강화지침'내 고려의학 내용 포함 <ul style="list-style-type: none"> - 정부원 보건부에 고려의학 지도부서 신설, 도급 병원과 일부 시, 군급 병원에까지 고려의학 사업을 전문적으 관장하는 고려의부원제 둬. ◦ (1993)동의학을 고려의학으로 명칭 변경 ◦ (1993)동의학과학원, 고려의학과학원으로 확대
<p>고려의학 역할 재정립 시기 (1994- 현재)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (1994)김일성 사망 ◦ (1998)기존 <인민보건법> 보완하여 <의료법> 채택 ◦ (2004)헌법에 보건의료 관련 문구 수정 <ul style="list-style-type: none"> - '국가는 전반적 무상치료를 공고 발전시키며 의사담당구역제와 예방 의학제도를 강화하여 사람들의 생명을 보호하며 근로자들의 건강을 증진시킨다.' ◦ (2008)<사회보장법> 채택 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (1994)고려의학연구의 성과 미흡을 이유로 고려의학과학원을 폐지하고, '고려의학종합병원'의 보건성 산하병원으로 격하 ◦ (2003)고려의학과학원 개칭하면서 연구부문 강화 ◦ (2004) <약초법> 채택



결론

본 연구는 북한에서 고려의학이 발전해 온 과정을 파악하고 이를 통해 현재 고려의학의 상황을 이해하는 것을 목적으로 한다. 그리고 이를 위해 국내에서 발표된 고려의학 역사 관련 연구와 북한의 고려의학 관련 문건을 조사하여 시대 흐름에 따라 정리하였다.

고려의학은 해방 초기 북한 사회의 강력한 사회주의 건설 운동의 흐름속에서 자칫 전근대적 의학으로 치부될 가능성이 있었다. 그러나 여러 가지 이유로 국가 보건의료시스템에 현대의학과 함께 편입되었으며 이후 점차 확대되고 중요성이 커졌다. 결국 주체사상이 확립된 이후에는 주체의학으로서 북한의 정치사상적 의미까지 담게 되었다. 최근 고려의학은 북한의 경제봉쇄와 경제난 속에서 자립적인 보건 의료 제공을 위해 더욱 중요성이 높아지고 있다.

현재 고려의학에 대한 김정은 정권의 정책 방향은 김일성-김정일 정권 시기의 정책방향을 큰 틀에서 따르고 있다. 그 정책방향은 첫 번째 고려의학과 현대의학의 배합, 두 번째 고려약 생산량 향상, 세 번째 고려의학의 과학화이다. 이 정책방향은 김정일 정권을 이어 김정은 정권 시기에도 반복되고 있으며, 경제봉쇄로 인한 보건의료의 공백으로 인해 더욱 강화된 측면도 있다. 특히 약초 재배량을 향상하기 위한 방안은 2004년 약초법 제정 이후로 더욱 강화된 모습을 보인다. 그러나 김정은 정권은 이전 정권에 비해 고려의학에 대한 관심이 덜하다는 의견도 있다. 실제로 김정은 정권 시기에 고려의학에 대한 새로운 방안을 제시하거나 고려의학에 대한 독자적인 담화를 발표한 적은 없다. 다만 중국 방문시 중국 최대의 중약제제 제약회사인 동인당을 방문하거나 고려약 생산공장들에 대해 약초 생산량 향상의 중요성을 강조하는 것으로 보아 고려약의 현대화를 통한 질 향상, 고려약 생산 증대를 통한 보건의료 공백 해결 등을 중요하게 모색하는 것으로 보인다. 또한 김정은 정권은 지식경제를 경제 정책의 핵심 모토로 여기고 있으며 보건의료 분야에서는 정보화에 대한 요구가 높아 고려의학에 대해서도 이러한 방향성을 요구하고 있는 것이 김일성, 김정일 정권과의 차이점으로 드러나고 있다.

본 연구는 북한 자료 접근의 한계로 인해 기존 발표된 연구를 다수 참고하여 2차 생산물이라는 한계가 있으며, 이에 따라 자료의 정확도를 명확히 확인하기 어려웠다. 그러나 해방 후부터 최근까지 고려의학에 대한 정책적 흐름을 되짚어 보았으며, 특히 김정은 정권 시기의 고려의학 정책을 살펴본 첫 연구라는 점에서 의의가 있다. 본 연구가 고려의학과 교류 및 협력을 추진하기 위해 고려의학의 현 상황을 이해하는 데 조금이라도 도움이 될 수 있기를 바란다.

결론적으로 고려의학은 해방 후 ‘고려의학 방향 설정시기’(1945-1956), ‘고려의학 보건의료 편입시기’(1957-1972), ‘고려의학 보건의료 확장시기’(1973-1993), ‘고려의학 역할 재정립 시기’(1994-현재)의 시기 구분에 따라 발전해왔다. 그리고 북한 정권은 고려의학과 현대의학의 배합, 고려약 생산량 향상, 고려의학 현대화를 정책 방향으로 삼아왔으며, 김정은 정권은 지식경제와 정보화의 측면에서도 고려의학을 발전시키고자 하였다.

참고문헌

1. 한창현, 박선희, 신미숙, 최선미. 북한 전통의학의 시대적 발전과정 및 의료체계. 한국한의학연구원 논문집. 2007;13(2):37-45.
2. 최선주. 북한의 주체의학에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문. 2005.

3. 신동원. 해방 이후 북한 한의학의 변천, 1945-1960. 한국과학사학회지. 2003;25(2):147-75.
4. 신동원. 1960년대 이후 북한 한의학의 변천과 성격. 한국과학사학회지. 2003;25(1):43-67.
5. 김동수, 오준호, 이준혁, 이은희, 박지은, 송민호. 고려의학 현황과 남북 전통의학 교류·협력 방안. 한국한의학연구원 정책연구. 2020;2020(1).
6. 홍순원. 조선보건사. 도서출판 청년세대. 1989.
7. 황상익. 1950년대 사회주의 건설기의 북한 보건의료. 서울대학교출판부. 2006.
8. 이성봉. 북한 보건의료체계의 형성과정과 특징. 통일문제연구. 2009;52.
9. 최환영, 윤창열 외. 남북한 의료(醫療)제도의 통합 및 활용방안에 관한 연구. 한국한의학연구원, 대전대학교. 1998.
10. World Health Organization-Regional Office for South-East Asia. Traditional Medicine(TRM) System in DPRK. http://www.searo.who.int/entity/medicines/topics/traditional_medicines_monograph_from_dprk.pdf?ua=1
11. '동 의학을 발전시킬데 대하여'. 보건부문 책임일군협의회에서 한 연설. 1979년 2월 27일.
12. '사회주의의학은 예방의학이다.'. 보건성 지도일군들과 한 담화. 1966년 10월 20일.
13. '인민보건법을 철저히 관철하자'. 조선민주주의인민공화국 최고인민회의, 제 6기 제 4차 회의에서 한 연설. 1980년 4월 4일.
14. '과학, 교육사업과 인민보건사업에서 새로운 전환을 일으킬데 대하여'. 조선노동당 중앙위원회 제 6기 제 13차전원회의에서 한 결론. 1988년 3월 7-11일.
15. '약초자원을 적극 보호증식하며 약초수매와 수출을 통일적으로 할데 대하여'. 조선민주주의인민공화국 주석 명령 제 34호 1985년 2월 21일.
16. 조선민주주의인민공화국 약초법-주체 98(2009)년 6월 30일 최고인민회의 상임위원회 정령 제 30호로 수정 보충.
17. '강계고려약공장은 고려약생산 부문에서 전국의 본보기 단위가 되어야 한다.' 강계고려약공장을 현지지도하면서 일군들과 한 담화 주체 97(2008)년 12월 16일.
18. '조선노동당 제 7차대회에서 한 중앙위원회사업총화보고'. 주체 105(2016)년 5월 6-7일.
19. 이승열. 조선노동당 제 7차 대회의 내용과 특징. 국회입법조사처 '이슈와 논점' 2016;1164.

