

변화의 기로에 선 북한 보건의료: 북한 보건혁명의 전개와 전망

한준희 | 고려대학교 한반도보건사회연구소 연구위원 | hnh214@korea.ac.kr

I. 서론

북한의 보건의료는 공식적인 차원에서 지난 70여 년간 큰 변화가 없는 것처럼 보였다. 초기부터 소련의 사회주의 보건의료(Semashko model)를 도입한 북한은 1946년 북조선임시인민위원회의 ‘20개조 정강’ 발표를 시작으로 1953년 전반적 무상치료제 선포와 1960년대 의사담당구역제¹⁾ 도입을 통해 무상치료제, 의사담당구역제, 예방의학²⁾으로 대표되는 북한식 사회주의 보건의료의 기틀을 구축하였다.³⁾ 이는 단순히 여러 사회정책 가운데 하나가 아니라 선대 수령이 직접 설계하고 지시한 핵심 영역이었다는 점에서 일종의 불가역성을 가지고 있었다. 김일성의 지시에 따라 해방 후 불과 4년 만인 1949년에 대부분의 북한 병원과 보건의료 인력이 국영화되었으며,⁴⁾ 김일성은 보건医疗가 매우 중요한 정치사업이라는 점을 강조하며 6.25 전쟁 중이던 1953년에 전반적 무상치료제를 전격 시행하였다.⁵⁾ 이후에도 보건의료 정책과 제도 전반이 김일성의 여러 교시를 통해 하달되었고, 그 내용은 1972년 사회주의헌법과 1980년 인민보건법 등에 명문화되었다. 따라서 오랫동안 북한에서 무상치료제는 제도적 변경이 불가능한 일종의 성역과도 같았다.⁶⁾

- 1) 북한에서는 의사담당구역제를 “의사들이 일정한 주민구역을 담당하여 주민의 건강을 전적으로 책임지고 체계적으로 돌보면서 예방치료 사업을 하는 주민건강 관리제도”라고 소개한다. 구체적으로는 진료소 등에 소속된 의사들이 담당 구역 주민들을 대상으로 예방접종, 검진, 치료 등 치료예방사업을 수행하는 제도이다(통일부 국립통일교육원, 『북한지식사전』, 서울:통일부 국립통일교육원, 2021, pp.597~599).
- 2) 북한은 해방 직후부터 감염병 방역을 위한 다양한 위생방역사업을 전개하였는데, 김일성은 1966년 〈사회주의의학은 예방의학이다〉를 통해 치료가 중심이 되는 부르주아의학과 달리 병에 걸리지 않도록 미리 대책을 세우는 예방의학이 곧 사회주의 의학이라는 점을 강조하였다. 이는 이후 북한 보건의료의 핵심 원칙이 되었다. (한국국제보건의료재단, 『북한 보건의료 백서: 2019년 개정판』, 서울:한국국제보건의료재단, 2019, p.19.)
- 3) 홍순원, 『조선보건사』, 평양:과학백과사전출판사, 1981, pp.614~617.
- 4) 홍순원, 『조선보건사』, 평양:과학백과사전출판사, 1981, pp.474~475.
- 5) 김일성, 「전반적무상치료제를 실시하기 위한 준비를 잘할데 대하여: 보건성 책임일군에게 준 지시 1952년 1월 20일」, 『인민보건사업을 발전시킬데 대하여』, 평양:조선로동당출판사, 1985, p.37.

1990년대 중반 북한은 ‘고난의 행군’이라는 최악의 체제 위기를 겪으며 보건의료 역시 중대한 위기를 맞이하게 되었다. 북한이탈주민의 증언에 따르면 고난의 행군 시기를 거치며 북한이 자랑하던 무상치료제가 사실상 붕괴하였고, 의사담당구역제도 기능이 크게 저하되며 북한 보건의료체계 전반이 연쇄적으로 기능을 상실하였다.⁷⁾ 당시 북한이 체제 전반의 위기를 극복하기 위해 정치 영역에서는 선군정치를 내세우고, 경제 영역에서도 2002년 7.1 경제관리개선조치 등을 통해 시장 경제적 요소를 제한적으로 수용한 것과 달리, 보건의료 부문에서는 이렇다 할 변화가 포착되지 않았다. 오히려 김정일은 2011년 교시를 통해 고난의 행군 이후 보건 부문이 겪고 있는 어려움을 인정하면서도, “위대한 수령님께서 이 세상에 으뜸가는 사회주의보건제도, 전반적무상치료제를 세워주신 지 반세기가 지난 오늘에 와서 그 우월성이 약화되고 있는 것은 허용할 수 없는 일”이라며 선대가 마련한 사회주의 보건의료 체계를 수호할 것을 지시하였다.⁸⁾ 따라서 북한 당국이 대내외적으로 발신하는 공식 담론에서는 무상치료제를 위시한 사회주의 보건의료가 정상적으로 작동하는 것처럼 선전하는 반면, 실제 주민들이 직면하는 현실에서는 시장화된 비공식 보건의료가 주류를 이루는 모순적인 상황이 장기간 지속되었다.

최근 북한 보건의료에서는 이러한 모순적인 이중 구조에 공식적인 변화가 감지되고 있다. 김정은 위원장은 2025년을 ‘보건혁명의 원년’으로 선포하며, 그동안 불변의 영역으로 남아 있던 보건의료에 대한 근본적 개혁 가능성을 처음으로 공식화한 것이다. 특히 2025년 10월 평양종합병원 준공식 연설에서 김정은 위원장은 “보건제도의 영구성과 특성을 운운하며 시대적 제한성을 가지고 있는 현존관리운영체계를 집요하고 완강하게 고집”해 온 탓에 보건의료 전반이 정체되고 후퇴하였다고 질타하며, 아무리 수십 년간 관습적으로 내려온 제도적 장치라 하더라도 인민들에게 실질적인 도움이 되지 못한다면 근본적으로 개선해야 한다고 역설하였다.⁹⁾

본고에서는 북한 보건의료가 중대한 전환기에 들어섰다는 인식 아래, 변화의 조짐이 보이기 시작한 코로나19 시기부터 2025년 보건혁명 선포와 최근의 개혁 조치에 이르는 전개 양상을 살펴본다. 이러한 변화가 의미하는 바와 주요 쟁점을 검토하고, 향후 대북 보건의료 협력에 주는 시사점을 제시한다.

6) 정은미·박영자·이철수, 『김정은 시대 북한의 사회정책: 복지와 통제를 중심으로』, 서울:통일연구원, 2021, p.86.

7) 신보경·손인배·전우택, 「고난의 행군 시기 전후의 북한 의료인과 주민들의 보건의료 경험 분석과 시사점」, 『입법과 정책』, 14권 2호, 국회입법조사처, 2022, pp.297~298.

8) 김정일, 「인민보건사업에서 혁명적전환을 일으켜 사회주의 보건제도의 우월성을 높이 발양시킬데 대하여 - 조선로동당 중앙위원회 책임일군들과 한 담화 주체100(2011)년 10월 7일」, 『김정일선집25』, 평양: 조선로동당출판사, 2015, p.394.

9) '노동신문', 「평양종합병원 준공식에서 한 김정은동지의 연설」, 2025년 10월 7일.

II. 2025년 보건혁명의 원년 선포¹⁰⁾

1. 코로나19 시기 북한 보건의료의 변화 징후

북한 보건의료에서 공식적인 변화의 징후가 관찰되기 시작한 것은 코로나19 시기였다. 그중에서도 가장 주목할 만한 변화는 북한 당국의 입장을 대변하는 대표적인 매체인 노동신문에서 무상치료제에 관한 언급이 사라졌다는 점이다. 이는 그동안 북한이 현실에서 무상치료제가 상당 부분 기능을 상실하였음에도 불구하고 대내외적으로 정상적으로 작동하는 것처럼 선전해 왔던 것¹¹⁾과 대비되는 중대한 변화였다.

노동신문에서 무상치료제를 언급한 기사 수는 2015년부터 2018년까지 매년 53~63건으로 꾸준히 유지되었으나, 2019년 30건으로 감소한 데 이어 2020년 13건, 2021년 16건, 2022년 5건, 2023년 4건으로 급감하였으며 2024년 이후에는 단 한 차례도 등장하지 않았다(그림 1, 표 1 참조). 이러한 변화는 무상치료제와 함께 북한 보건의료체계의 3대 축을 이루는 예방의학과 의사담당구역제의 보도 추이와 비교할 때 더욱 분명하게 드러난다. 코로나19 이전인 2015~19년에는 세 제도 가운데 무상치료제를 언급한 기사 수가 가장 많았다. 그러나 코로나19 시기인 2020~22년에는 보건의료 관련 보도가 전반적으로 증가하면서 예방의학과 의사담당구역제를 언급한 기사 수가 연간 최대 333건까지 급증한 반면, 무상치료제를 언급한 기사는 오히려 급감한 뒤 2024년부터 완전히 사라지는 정반대의 추세가 나타난 것이다. 이는 무상치료제를 언급한 기사의 감소가 단순히 전체 보도량이 줄어든 데 따른 결과가 아니라, 코로나19를 전후해 북한 당국이 무상치료제를 공식 담론에서 의도적으로 배제하기 시작했음을 의미한다.¹²⁾

공식 담론의 변화와 함께 북한 보건의료기관의 명칭과 운영 방식에서도 변화의 징후가 포착되었다. 북한이 코로나19 종식을 선언한 2022년 8월 이후 국영병원 명칭에서 ‘인민’이라는 표현이 삭제되었으며(예: 함경남도인민병원→함경남도종합병원 등),¹³⁾ 2025년에는 일부 국영병원에서 접수비와 진찰비, 의약품 가격 등을 공개적으로 게시하고 환자에게 부과하기

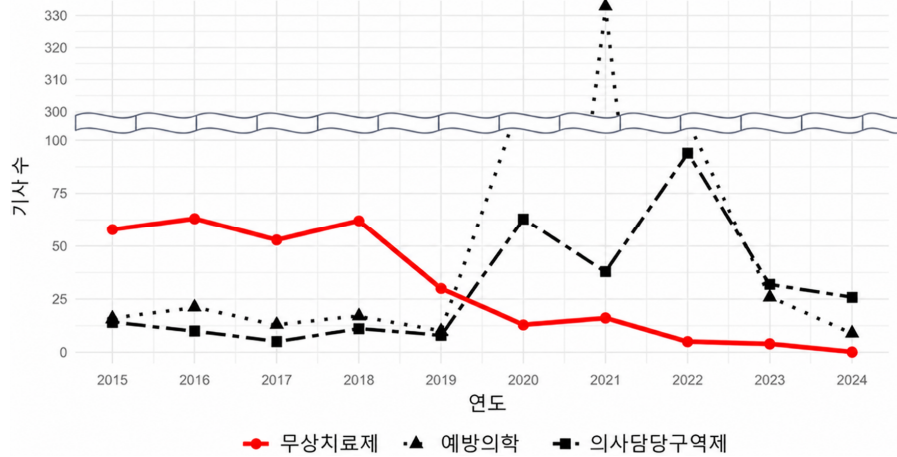
10) 본 장은 한준희·하신, 「북한 보건의료제도의 최근 변화 동향」, 『국제사회보장리뷰』, 2026년 봄호(Vol.36), 세종·한국보건사회연구원, pp.117~123을 수정·보완하여 작성되었다

11) DPRK, *Voluntary National Review on the Implementation of the 2030 Agenda for the Sustainable Development*, 2021. p.18.

12) Joon Hee Han et al., "What Silence Reveals: The Quiet Abandonment of Free Health Care in North Korea," *BMJ Global Health*, Vol. 10, No. 9, 2025, e021019.

13) 친소람, 「북, 병원 명칭서 '인민' 빼...무상치료 원칙 포기?」, 『자유아시아방송』, 2022년 12월 29일.
(https://www.rfa.org/korean/news_indepth/human_rights-12292022101809.html, 검색일: 2026. 9. 4).

[그림 1] 2015~24년 북한 보건 의료 주요 키워드가 포함된 노동신문 기사 수 추이



자료: Joon Hee Han, *et al.* "What Silence Reveals: The Quiet Abandonment of Free Health Care in North Korea." *BMJ Global Health*, Vol. 10, No. 9, 2025, e021019, p.3.

<표 1> 2015~24년 북한 보건 의료 주요 키워드가 포함된 노동신문 기사 수 추이

키워드	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
무상치료	58	63	53	62	30	13	16	5	4	0
예방의학	16	21	13	17	10	123	333	109	26	9
의사담당 구역제	14	10	5	11	8	63	38	94	32	26

자료: Joon Hee Han *et al.*, "What Silence Reveals: The Quiet Abandonment of Free Health Care in North Korea," *BMJ Global Health*, Vol. 10, No. 9, 2025, e021019.

시작한 것으로 전해졌다.¹⁴⁾ 또한 2022년 5월에 김정은 위원장이 평양 모란봉구역 약국을 방문한 것을 계기로 북한 전역에 설치된 국영약국인 '표준약국'에서는 개인 약장사로부터 의약품을 조달하여 유상으로 판매하고 있다는 증언도 나왔다.¹⁵⁾ 이러한 변화는 북한 당국이 비공식적으로 이루어지던 보건 의료를 국가의 공식 관리체계 안으로 편입하고자 하고 있으나, 그것이 이미 형해화된 무상 치료의 복원을 지향하고 있는 것은 아닐 수 있음을 시사하였다.

14) 김지은, 「북 병원들, 명칭 바꾸고 치료비·약값 게시」, 『자유아시아방송』, 2025년 4월 7일.

(<https://www.rfa.org/korean/in-focus/2025/04/07/north-korea-hospital-treatment-cost/>, 검색일: 2026. 9. 4).

15) 안창규, 「북 '표준약국', 자본주의 방식으로 운영」, 『자유아시아방송』, 2025년 3월 18일.

(<https://www.rfa.org/korean/in-focus/2025/03/18/north-korea-capitalism-operate-standard-pharmacy/>, 검색일: 2026. 9. 10).

2. <지방발전 20X10 정책> 등과 연계한 현대적 병원 건설

이러한 변화의 흐름 가운데 김정은 위원장은 2025년을 ‘보건혁명의 원년’으로 선포하고, 낙후된 지방병원을 현대화하는 대대적인 건설 사업에 착수하였다. 이 사업은 북한이 2024년부터 역점적으로 추진해 온 <지방발전 20×10 정책>과 연계하는 방식으로 추진되었다. <지방발전 20×10 정책>은 매년 20개 시·군에 현대적인 지방공업공장을 건설하여 10년 안에 지방의 물질적 토대를 개선하려는 국가적 핵심 사업으로, 2024년 8월 김정은 위원장이 보건시설과 과학기술보급거점, 양곡관리시설을 함께 건설하도록 지시하면서 현대적인 지방병원 건설도 핵심 과제로 함께 포함되었다.¹⁶⁾

북한은 우선 첫째인 2025년에 강동군병원과 구성시병원, 룡강군병원을 시범적으로 건설하였다. 김정은 위원장은 2025년 2월 강동군병원 착공식 연설을 통해 북한의 시·군에는 주민들에게 온전한 의료봉사를 제공할 수 있는 시설이 제대로 갖추어져 있지 않다고 지적하며, 시·군병원 건설은 지방공업공장 건설보다도 앞서 구상해 온 중대 사안이었다고 강조하였다. 그러면서 2025년에 3개 병원 시범 건설을 시작으로 2026년부터 매년 20개 시·군씩 현대적인 병원을 동시에 건설하겠다는 목표를 천명하였다.¹⁷⁾

병원 건설은 매우 빠른 속도로 전개되었다. 북한은 2025년 2월 6일 강동군병원, 2월 9일 룡강군병원, 2월 24일 구성시병원의 착공식을 차례로 개최하였다. 이후 11월 19일 강동군병원을 시작으로 구성시병원이 12월 13일, 룡강군병원이 12월 29일에 각각 준공되면서 세 병원 모두 착공 후 약 9~11개월 만에 공사를 마쳤다. 강동군병원과 구성시병원은 같은 해 12월 31일 개원하였으며, 룡강군병원은 2026년 2월 1일부터 진료를 시작하였다.¹⁸⁾ 김정은 위원장은 병원 착공을 선포한 당해에 완공하는 것을 “우리의 이상대로 가는 표준속도”라고 평가하며, 이를 향후 지방병원 건설의 기준으로 제시하였다.¹⁹⁾

이와 함께 평양종합병원의 개원도 주목할 만하다. 평양종합병원은 당초 2020년 3월에 착공하여 같은 해 10월 완공을 목표로 하였으나, 김정은 위원장의 여러 차례 강조에도 불구하고 건설이 지연되고 있었다. 그 원인을 두고 김정은 위원장은 코로나19로 인한 요인과 함께 내부 간부와 일꾼들의 공명심으로 인한 혼란에서 기인한 경제적 문제로 지연되었다고 설명했

16) 『노동신문』, 「경애하는 김정은 동지께서 지방공업공장건설사업을 현지에서 지도 지방의 획기적발전, 전면적부흥을 앞당기기 위한 새로운 중대조치들을 취해주시었다」, 2024년 8월 26일.

17) 『노동신문』, 「경애하는 김정은동지께서 <지방발전 20X10 정책> 강동군병원과 종합봉사소건설착공식에서 하신 연설」, 2025년 2월 7일.

18) 『노동신문』, 「<지방발전 20X10 정책> 강동군병원 준공식 성대히 진행」, 2025년 11월 20일; 「<지방발전 20X10 정책> 구성시병원 준공식 성대히 진행」, 2025년 12월 14일; 『노동신문』, 「우리 당의 원대한 <지방발전 20X10 정책>에 의하여 남포시 룡강군에 일떠선 병원과 지방공업공장 준공식이 성대히 진행되었다」, 2025년 12월 30일; 「강동군과 구성시에 새로 일떠선 병원들이 개원하였다」, 2026년 1월 1일; 「 룡강군병원 개원」, 2026년 2월 2일.

19) 『노동신문』, 「<지방발전 20X10 정책> 강동군병원 준공식 성대히 진행」, 2025년 11월 20일.

다.²⁰⁾ 실제로 착공 후 얼마 지나지 않은 2020년 7월 현지지도에서 김정은 위원장이 건설 예산 문제 등과 관련하여 강하게 질책하며 관련 일꾼을 전부 교체하기도 하였다.²¹⁾ 이후 평양종합병원은 2025년 2월 완공 단계에 들어섰으며, 같은 해 10월 6일 준공식을 거쳐 11월 3일에 개원하며 본격적인 진료를 시작하였다.

평양종합병원은 규모 면에서 북한 최대 병원인 동시에, 기능적으로도 북한 보건 의료체계의 최상위 의료기관으로 설계되었다. 단순히 전문적인 의료서비스를 제공하는 중앙급 병원의 수준을 넘어, 전국의 의료기관을 지도하고 지원하는 중앙 거점의 역할까지 부여받은 것이다. 김정은 위원장은 평양종합병원의 임무를 진단과 치료의 중심, 임상 의학 연구와 보급의 중심, 국내외 학술 교류의 중심이자 전문가 양성의 거점으로 규정하였다.²²⁾

2026년 2월에 개최된 조선노동당 제9차 대회(이하 ‘제9차 당대회’)에서는 향후 5년간 추진할 전국적인 보건 의료시설 확충 과업을 구체적으로 확정하였다. 북한은 이 기간 동안 전국 100개 시·군에 선진적인 병원을 건설하고, 시·군 병원과 리진료소 사이에 필수적인 의료기관을 추가로 설치하며, 도 소재지에 현대적인 종합병원을 건설하고, 평양에는 제2·제3의 종합병원과 새로운 구역병원을 확충하겠다는 목표를 내세웠다.²³⁾

3. 보건 의료 전반을 아우르는 ‘동시병행’ 개혁

북한의 보건혁명은 병원 건설에 그치지 않고 보건 의료 전반을 아우르는 대대적인 개혁을 지향하고 있다. 김정은 위원장은 2025년 10월 6일 평양종합병원 준공식 연설에서 보건 부문 건설이 국가방위력 건설과 다름이 없는 중차대한 문제라고 강조하며, 북한의 보건 현대화 전략을 ‘동시병행전략’으로 규정하였다. 중앙병원과 지방병원, 개별 보건시설과 전국적인 의료봉사 하부구조를 동시에 건설하고, 보건 의료 서비스뿐 아니라 인재 양성과 과학 연구도 병행하겠다는 것이다.²⁴⁾ 이러한 전략의 핵심은 보건 의료시설을 확충하는 데 머무르지 않고 기존의 제도와 관리운영 체계까지 근본적으로 개편하는 데 있다. 김정은 위원장은 인민들에게 실질적 도움이 되지 못하는 유명무실해진 제도적 장치와 불합리한 운영 방식 및 기구 체계를 근본적으로 개선해야 한다고 강조하며, 기존 보건성의 무능함을 대체할 별도 기관 설립까지도 예고하였다.

20) 『노동신문』, 「경애하는 김정은동지께서 준공을 앞둔 평양종합병원을 돌아보시었다」, 2025년 9월 24일.

21) 『노동신문』, 「경애하는 최고령도자 김정은동지께서 평양종합병원건설현장을 현지지도하시었다」, 2020년 7월 20일.

22) 『노동신문』, 「평양종합병원 준공식에서 한 김정은동지의 연설」, 2025년 10월 7일.

23) 『노동신문』, 「불굴의 개혁투쟁으로 전취한 위대한 승리와 영광을 새로운 려정의 출기찬 전성과 도약으로 이어나가자 조선로동당 제9차대회에 관한 보도」, 2026년 2월 26일.

24) 『노동신문』, 「평양종합병원 준공식에서 한 김정은동지의 연설」, 2025년 10월 7일.

이러한 제도 및 조직 개편과 함께 북한은 현대적인 병원을 실질적으로 운영하기 위한 인적·물적 기반의 확충도 병행하고 있다. 북한은 지방 보건 발전에 필요한 네 가지 요소로 의료시설, 의료설비, 의료인력 역량, 의약품 보장을 제시하였다.²⁵⁾ 특히 김정은 위원장은 새로 건설된 병원이 실질적인 기능을 수행하려면 최신 의학기술과 의료기기 운용 능력을 갖춘 의료인력을 확보해야 한다고 여러 차례 강조하였다.²⁶⁾ 이에 북한 당국은 평양의 중앙급 병원들을 중심으로 이동치료교육대를 조직하고, 평양과 지방을 오가며 지방 의료인력을 대상으로 기술 전습과 현장 교육 등을 실시하였다.²⁷⁾ 이와 함께 기존의 보건의료 전문가 양성체계가 낙후되었다고 지적하면서 국가 의료교육체계의 근본적인 개편과 전문인력 양성 대책도 주문하였다.²⁸⁾ 나아가 전문가들이 외국의 보건의료기관과 공동연구와 협의를 수행할 수 있는 여건을 마련하고 외국어 능력을 높일 것도 강조하였다.²⁹⁾

Ⅲ. 2026년 주요 전개 양상

1. 헌법에서 무상치료제의 삭제와 보건보험기금의 등장

2026년 북한 보건의료에서 가장 주목되는 변화는 헌법에서 무상치료제에 관한 규정이 삭제되었다는 점이다. 2026년 3월 개정된 북한 헌법에서는 종전 사회주의헌법 제56조에 명시되어 있던 ‘전반적 무상치료제’, ‘의사담당구역제’, ‘예방의학제도’에 관한 규정이 모두 삭제되었다. 대신 개정 헌법 제49조는 국가가 사회주의보건제도를 발전시키고 의료봉사의 질을 개선하며 보건부문의 물질기술적 토대를 강화할 것을 규정하였다.³⁰⁾

그러나 무상치료제와 함께 헌법에서 삭제된 의사담당구역제와 예방의학제도가 모두 폐지되거나 축소되는 것으로 해석하기는 어렵다. 예방의학은 제9차 당대회에서 북한 보건사업의 변함없는 원칙으로 재확인되었으며, 북한 당국은 이를 관철하기 위해 의사담당구역제의 기능과 역할을 더욱 강화할 것을 강조하고 있기 때문이다.³¹⁾ 이는 2024년부터 북한 공식 매체에서 관련 언급이 완전히 사라진 무상치료제와는 대비되는 것이다. 따라서 헌법 개정의

25) 『노동신문』, 「지역의 보건토대강화를 위해 부단한 노력을 경주하자」, 2025년 6월 28일.

26) 『노동신문』, 「경애하는 김정은동지께서 《지방발전 20X10 정책》 강동군병원과 종합봉사소건설착공식에서 하신 연설」, 2025년 2월 7일.

27) 『노동신문』, 「시, 군병원들에 대한 지도방조를 실속있게 하자」, 2026년 3월 9일.

28) 『노동신문』, 「《지방발전 20X10 정책》 구성시병원 준공식 성대히 진행」, 2025년 12월 14일.

29) 『노동신문』, 「평양종합병원 준공식에서 한 김정은동지의 연설」, 2025년 10월 7일.

30) 이우태, 「2026 북한 헌법 개정 분석(4): 보건의료 분야」, 온라인시리즈 CO 26-37, 서울:통일연구원, 2026, pp.1-2.

31) 『노동신문』, 「우리 보건의 변함없는 원칙-예방의학」, 2026년 4월 10일.

실질적인 초점은 예방의학이나 의사담당구역제보다는 무상치료 원칙을 삭제하는 데 있고, 그 과정에서 조항 전체가 개정된 것으로 보인다.

이러한 과정에서 보건보험기금에 관한 언급이 다시 등장하였다. 북한에서 보건보험기금이 공식적으로 처음 언급된 것은 2024년 1월에 개최된 최고인민회의 제14기 제10차 회의의 시정연설이었다. 당시 김정은 위원장은 “전국적 범위로 확대하고 있는 보건보험기금에 의한 의료보장제를 편향 없이 실시”할 것을 지시하였다.³²⁾ 그러나 재원 조달 방식과 보장 범위 등 구체적인 내용은 공개되지 않았으며, 북한의 의료인들조차 생소한 개념의 등장으로 혼란을 겪은 것으로 전해졌다. 이러한 상황에서 김정은 위원장은 2026년 3월 최고인민회의 제15기 제1차 회의 시정연설에서 보건보험기금에 의한 의료보장제를 확대하여 보건부문의 정상적인 운영을 보장하고 물질기술적 토대를 강화할 것을 다시금 지시하였다.³³⁾

보건보험기금의 구체적인 내용은 2026년 북한 의학학술지 『내과』 제1호에 실린 「보건보험기금에 의한 의료보장제」를 통해 살펴볼 수 있다. 이에 따르면 보건보험기금은 질병의 예방과 치료를 목적으로 국가와 기업체, 공민이 공동으로 부담하여 조성하는 자금이다. 국가 부담분은 국가예산의 보건사업비와 새롭게 설정되는 의료보장기금 항목을 통해 마련하며, 기업체와 공민은 보건보험에 의무적 또는 자원적으로 가입하여 재원을 부담한다. 특히 국가가 조직하는 보건보험에 의무적으로 가입하여 납부하는 자금은 ‘보험기금’, 보험기관이 조직하는 보건보험에 자원적으로 가입하여 내는 보험료는 ‘보험자금’으로 구분하였다. 이렇게 조성된 기금은 질병의 예방과 치료를 위한 의료서비스를 제공하거나 의료비에 대한 재정적 보상을 지급하는 데 사용되는 것으로 소개하였다.³⁴⁾

최근 북한 내부 소식통을 인용한 보도에서도 보건보험기금에 의한 의료보장제가 구체화되고 있다는 정황이 전해지고 있다. 2026년 1월 보도에 따르면 북한 당국은 기관 및 기업소 소속 근로자의 의료보험 가입을 의무화하고 보험료를 급여에서 공제하는 한편, 추가 부담을 통해 가족에게도 보험 혜택을 제공하는 등의 방안을 검토하고 있다. 보건보험에 가입할 경우 국정가격으로 기본적인 치료를 보장하되, 입원이나 특수치료에는 더 높은 본인 부담을 적용한다고 한다. 그리고 이러한 개인의 진료 이력을 연계하는 ‘사회보장 의료보험카드’를 발급하는 방안도 준비 중인 것으로 알려졌다.³⁵⁾ 이어 2026년 2월 보도에서는 북한 일부 지역에서 기업소의 가동 상태와 근로자의 출근 실적에 따라 병원 접수비와 진찰비를 차등

32) 『노동신문』, 「공화국의 부흥발전과 인민들의 복리증진을 위한 당면과업에 대하여 경애하는 김정은 동지께서 조선민주주의인민공화국 최고인민회의 제14기 제10차회의에서 강령적인 시정연설을 하시었다」, 2024년 1월 16일.

33) 『노동신문』, 「경애하는 김정은동지께서 조선민주주의인민공화국 최고인민회의 제15기 제1차회의에서 시정연설을 하시었다」, 2026년 3월 24일.

34) 「보건보험기금에 의한 의료보장제」, 『내과』, 평양:과학백과사전출판사, 2026년 제1호, p.72.

35) 이상용, 「北 ‘의료보험’ 도입 움직임…김정은 언급한 ‘보건 혁명’과 연결?」, 『데일리NK』, 2026년 1월 15일.
(<https://www.dailynk.com/20260115-1/>, 검색일: 2026. 9. 4).

부과하고 있다는 소식이 전해졌다.³⁶⁾ 이는 북한이 보건보험에 기반을 둔 새로운 보건의료제도를 준비하는 동시에, 의료비 부담을 소속 기업소와 개인의 노동 실적과 연계하려는 움직임을 보이는 것이다.

2. 보건의료 전달체계의 고도화와 디지털전환

북한은 최근 신축된 평양종합병원과 지방병원까지 포괄하여 개별 의료기관과 주민을 하나의 의료봉사망으로 연결하는 등 보건의료 전달체계의 고도화에도 나서고 있다. 이러한 구상은 2025년 10월 평양종합병원 준공식에서 김정은 위원장이 병원 건설과 함께 전국적인 의료봉사하부구조의 구축을 병행할 것을 지시하면서 본격화되었다. 평양종합병원 과학부원장이 밝힌 구체적인 내용을 살펴보면, 중앙병원에서 도·시·군병원과 응급치료소, 진료소를 거쳐 개별 가정까지 연결되는 종합적인 수자식 의료봉사망을 구축하고, 이를 기반으로 모든 주민에게 필요한 의료서비스를 제공하는 ‘전 주민 의료봉사체계’를 확립하는 것이다.³⁷⁾

수자식 의료봉사망은 평양의 중앙급 병원을 중심으로 각급 치료예방기관과 주민을 정보통신망으로 연결하는 디지털 보건의료서비스 체계이다. 전 주민 의료봉사체계는 이 연결망을 활용하여 인공지능 기반의 건강관리와 약 처방, 의료상담, 병원 예약, 응급 및 원격 의료를 주민에게 제공하는 시스템이다. 북한 당국은 이 체계에 대해 혈압과 맥박, 호흡, 혈당 등 개인의 생애에 걸쳐 축적되는 건강 정보가 실시간으로 기록되어 의료진이 열람할 수 있으며, 환자는 검사 결과를 확인하기 위해 의료기관을 다시 방문하지 않고도 휴대전화를 통해 이를 통보받을 수 있다고 소개한다.³⁸⁾

한편, 병원 내에는 지능의료봉사체계와 병원경영정보체계를 도입하고 있다. 지능의료봉사체계는 진료 과정에서 생산되는 정보를 표준화하여 수집하고, 이를 인공지능으로 분석하여 진단과 치료, 병원 운영 등에 필요한 의사결정을 지원하는 시스템이다.³⁹⁾ 북한은 평양종합병원과 새로 건설된 시·군병원에 도입된 지능의료봉사체계의 편의성과 실용성을 높이는 한편,⁴⁰⁾ 시·군병원에 공통으로 적용할 수 있는 표준화된 체계도 개발하였다.⁴¹⁾ 이와 함께 인공지능을 활용한 ‘고려의학 체질분류체계 2.0’⁴²⁾과 질병 진단 및 고려약·침 처방을 지원하는 ‘고려치료

36) 안창규, 「북, 노동자 ‘병원 진료비’ 출근율과 연동», 『자유아시아방송』, 2026년 2월 9일.

(<https://www.rfa.org/korean/in-focus/2026/02/10/north-korea-hospital-medicine-cost/>, 검색일: 2026. 9. 4).

37) 「노동신문」, 「전주민의료봉사체계에 대하여」, 2026년 5월 3일.

38) 「노동신문」, 「전주민의료봉사체계에 대하여」, 2026년 5월 3일.

39) 「노동신문」, 「지능의료봉사체계」, 2025년 2월 23일.

40) 「노동신문」, 「조국의 무궁한 번영과 인민의 복리를 위한 새로운 려정의 출기찬 투쟁에서 틀어쥐고나가야 할 위대한 실천강령 경애하는 총비서동지께서 조선로동당 제9차대회에서 하신 보고에 접한 각계의 반향」, 2026년 2월 27일.

41) 「노동신문」, 「제39차 김일성종합대학 과학기술축전 진행」, 2026년 2월 28일.

42) 「노동신문」, 「고려의학체질분류체계」, 2026년 2월 15일.

지원체계⁴³⁾도 개발되어 각급 의료기관에서 도입하고 있다. 그리고 어린이 건강관리나 만성질환 관리, 의약품 주문 및 배달 서비스 등을 제공하는 휴대전화 어플리케이션도 개발되어 주민들에게 보급하고 있다.⁴⁴⁾

응급의료 분야에서도 전국적인 지휘체계 구축과 디지털 전환이 추진되고 있다. 북한은 2022년 구급의료봉사지휘체계인 ‘구급 1.0’을 도입한 데 이어,⁴⁵⁾ 평양에 중앙구급지휘소를 두고 각 도에도 구급지휘소를 설치하여 각급 의료기관의 구급소생과를 하나의 의료봉사망으로 연결하였다.⁴⁶⁾ 이를 통해 환자의 위치와 상태에 따라 구급차와 의료진을 신속하게 배정하고, 현장의 응급처치가 병원 후송 이후의 치료로 이어지도록 치료의 연속성을 강화하려는 것이다.⁴⁷⁾ 나아가 김정은 위원장은 주민 밀집도와 지리적·교통 조건을 고려하여 시·군병원과 리진료소 사이에 응급소와 같은 필수 의료기관을 설치하는 방안을 연구하도록 지시하였는데,⁴⁸⁾ 이에 따라 2026년 6월 원산갈마해안관광지구에 구급소생실과 수술실, 경과관찰실 및 검사실 등을 갖춘 응급치료가소가 설치되었다.⁴⁹⁾

이러한 보건의료 전달체계의 고도화와 새로운 서비스의 도입을 뒷받침하기 위해 의료인력 양성체계도 정비되고 있다. 북한은 2026년 2월 의학대학과 의학연구원, 평양종합병원을 비롯한 중앙급 병원에 설치된 대학원급 기관인 ‘박사원’에 석사반과 전문과의사양성반을 신설하고, 의학대학 연속반 본과 졸업생을 선발하기 위한 준비에 착수하였다.⁵⁰⁾ 또한 각지 의학대학의 박사원이 중앙급 병원 및 도 종합병원 등과 협력하여 전문과목별 교육과정과 임상실습을 운영하고, 임상 경험이 풍부한 의료인을 담당 교원으로 배치하도록 하였다.⁵¹⁾ 이는 우리나라의 전문의 과정과 유사한 방향을 지향하는 것으로 보이지만, 구체적인 내용이 공개되지 않았다는 점에서 지속적인 관찰이 필요하다.

3. 러시아·중국 등과의 보건협력 확대

북한과 러시아의 보건협력은 병원 건설 등 구체적인 사업으로 확대되고 있다. 앞서 양국은 2024년에 「포괄적 전략적 동반자 관계에 관한 조약」과 「보건·의학교육 및 과학 분야에서의 협조에 관한 협정」을 체결한 바 있다. 특히 2025년 3월에는 보건성 부상 전설룡을 단장으로

43) 『노동신문』, 「고려의학의 과학화수준을 높여간다」, 2026년 5월 27일.

44) 신영진, 「보건의료혁명의 원년을 선포하다」, 김진숙 외, 『2026 남북 어린이 건강 통계집』, 서울:건강미디어협동조합, 2026, p.16.

45) 『노동신문』, 「의료봉사의 과학화, 정보화 적극 추진」, 2023년 12월 16일.

46) 『노동신문』, 「구급의료봉사체계와 그 리용」, 2026년 3월 26일.

47) 『노동신문』, 「의료봉사의 질개선을 위한 의의있는 계기 구급의료봉사지휘체계운영에 대한 전국적인 보여주기사업에 참가하고」, 2026년 5월 6일.

48) 『노동신문』, 「경애하는 김정은동지께서 준공을 앞둔 평양종합병원을 돌아보시었다」, 2025년 9월 24일.

49) 『노동신문』, 「경애하는 김정은동지께서 원산갈마해안관광지구의 신설대상들을 현지지도하시었다」, 2026년 6월 26일.

50) 『노동신문』, 「과학, 문화부문 소식」, 2026년 2월 22일.

51) 『노동신문』, 「의료일군대렬을 질량적으로 부단히 강화하자 의료교육체계를 혁신하는데서 나서는 문제」, 2026년 8월 13일.

하는 실무대표단이 방리하여 평양종합병원 의료진의 러시아 의료기관 연수, 심혈관질환과 종양 분야의 전문인력 양성, 항생제 생산과 제약공업 현대화 지원 방안 등을 논의하였다.⁵²⁾

이러한 협력의 연장선에서 북한과 러시아는 2026년 4월 22일 원산갈마해안관광지구에서 조로친선병원 착공식을 개최하였다.⁵³⁾ 러시아 보건부에 따르면 조로친선병원은 응급의료를 포함한 전문의료서비스를 제공하는 종합병원으로 계획되었으며, 관광객을 포함해 강원도 지역의 150만 명 이상을 진료 대상으로 포괄한다. 러시아는 이를 계기로 향후 1차 의료와 외래진료, 이동의료 및 모자보건 분야까지도 폭넓게 협력할 방침을 밝혔다.⁵⁴⁾

조로친선병원의 건설은 북한이 ‘치료관광’이라고 부르는 의료관광과의 연계 가능성에서도 주목해 볼 필요가 있다. 북한은 2019년 ‘치료관광교류사’를 설립하고, 국내외 관광객들을 대상으로 관광과 의료를 결합한 치료관광을 추진하였다.⁵⁵⁾ 그러나 이듬해 코로나19에 따른 국경봉쇄가 장기화하면서 별다른 진전을 보이지 못하다가, 2025년 들어 다시 치료관광을 선전하기 시작하였다.⁵⁶⁾ 최근에는 산지·해양·평야 등 지역별 기후조건을 활용한 ‘기후치료’⁵⁷⁾와 함께 명승지와 산·바다 등 자연경관을 활용하는 ‘풍경치료’⁵⁸⁾도 소개하고 있다. 조로친선병원이 북한이 대표적인 관광지로 개발하고 있는 원산갈마해안관광지구에 들어서고, 러시아 측이 진료 대상에 강원도 주민뿐 아니라 관광객까지 명시한 점은 이 병원을 거점으로 인근의 관광지와 연계한 치료관광이 전개될 가능성이 있다.

중국과는 의료기기 및 의약품 공급을 중심으로 협력이 전개되고 있다. 왕야쥔 주북한 중국대사는 2026년 3월 31일 구성시병원을 방문해 CT실과 수술실, 병실 및 응급과 등을 살펴보고, 중국 의료기관과 협력을 강화하기를 기대한다고 밝혔다.⁵⁹⁾ 2026년 7월 리창 중국 총리도 박태성 북한 내각총리와의 회담에서 경제 및 무역 교류의 확대와 함께 보건의료와 교육 등 민생 분야의 협력을 강화할 의사를 표명하였다.⁶⁰⁾

교역통계에서도 북한의 병원 현대화를 뒷받침하기 위한 중국산 제품의 수입 증가가 확인된다. 중국 해관총서에 따르면 북한의 2025년 대중 수입액은 22억 9,469만 달러로 전년보다

52) 박수영, 「평양 의사들 러시아서 실습 예정...항생제 지원까지」, 『자유아시아방송』, 2025년 3월 25일.
(<https://www.rfa.org/korean/in-focus/2025/03/25/pyongyang-general-hospital-healthcare-north-korea-russia-medical/>), 검색일: 2026. 9. 4).

53) 『노동신문』, 「조로친선병원건설착공식 진행」, 2026년 4월 23일.

54) 러시아 보건부, 「러시아 보건장관 미하일 무라슈코의 실무적 북한 방문」, 2026년 4월 24일.
(<https://minzdrav.gov.ru/news/2026/04/24/30885-mihail-murashko-posetil-koreyskuyu-narodno-demokraticeskuyu-respubliku-s-rabochim-vizitom>), 검색일: 2026. 9. 4).

55) 『노동신문』, 「우리 나라에서의 치료관광과 그 전망」, 2019년 12월 6일.

56) 『노동신문』, 「치료관광」, 2025년 1월 12일.

57) 『노동신문』, 「우리 나라의 풍부한 기후치료자원」, 2026년 4월 5일.

58) 『노동신문』, 「우리 나라의 풍부한 풍경치료자원」, 2026년 6월 28일.

59) 정성조, 「中대사, '北김정은 역점사업' 지방병원서 '의료협력 공헌 기대」, 『연합뉴스』, 2026년 4월 1일.
(<https://www.yna.co.kr/view/AKR20260401149600083>), 검색일: 2026. 9. 4).

60) 중국 외교부, 「李强同朝鲜内閣总理朴泰成会谈」, 2026년 7월 11일.
(https://co.china-embassy.gov.cn/xwrd/202607/t20260711_11980134.htm), 검색일: 2026. 9. 4).

25.2% 증가하여 팬데믹 이전(2018~19년) 평균의 95.8% 수준까지 회복하였다. 특히 의료용 진단기(HS9018)의 수입은 2024년 415만 달러에서 2025년 1,424만 달러로 242.8% 증가하였고, 산소호흡기·물리치료기기(HS9019)도 124만 달러에서 309만 달러로 149.4% 증가하였다.⁶¹⁾ 반면, 2026년 상반기에는 보건 의료 관련 품목의 수입액이 전년 동기 대비 11.2% 감소하며 병원·의료용 가구(HS9402, -82.1%), 의료용 진단기(-43.4%), 산소호흡기·물리치료기기(-12.3%) 등이 전반적으로 감소한 반면, X선·CT·방사선 장비(HS 9022, +206.1%), 붕대·거즈·드레싱(HS 3005, +86.6%), 진단·실험실 시약(HS 3822, +79.1%) 등은 증가하였다. 이러한 수입 구성의 변화에는 2025년의 신규 병원 건설을 위한 장비나 가구 확충 수요 및 2026년 상반기의 지속적인 병원 운영에 필요한 장비와 소모품을 중심으로 한 수요가 반영되었을 가능성이 있다.⁶²⁾

IV. 결론

북한이 2025년부터 추진하고 있는 보건혁명은 현대적인 병원을 건설하는 데 그치는 사업이 아니라 보건 의료 전반을 포괄하는 전면 개혁으로 이해해야 한다. 특히 2024년부터 공식 담론에서 무상치료제에 관한 언급이 사라지고 2026년에는 헌법의 관련 규정까지 삭제된 가운데, 보건보험기금에 의한 의료보장제의 확대가 추진되고 있다는 점에 주목할 필요가 있다. 이러한 변화는 북한이 고난의 행군 이후 상당한 기능을 상실한 기존 사회주의 보건 의료 체계를 새로운 의료보장체제로 재편하는 과정에 있음을 시사한다. 개혁의 구체적인 방향과 내용은 향후 인민보건법을 비롯한 관련 법령이 순차적으로 개정되는 과정에서 더욱 분명해질 것으로 전망된다.⁶³⁾

다만, 이러한 개혁이 실질적인 보건 의료 개선으로 이어지려면, 우선 빠른 속도로 건설되고 있는 병원들의 지속가능한 운영을 담보할 운영 기반이 조성되어야 한다. 북한은 향후 10년간 평양과 지방에 대규모 병원 건설을 동시에 진행하겠다는 목표를 내세우고 있으나, 병원은 단순히 건물만 짓는다고 안정적인 의로서비스까지 보장되는 것은 아니다. 의약품과 의료용 소모품 등의 안정적 공급, 24시간 안정적으로 공급되는 전력과 상하수도 등의 인프라 구축,

61) 최장호·최유정, 「2025년 북중 무역 평가: 국가 유통망의 복원과 무역 적자의 심화」, 『KIEP 오늘의 세계경제』, Vol. 26, No. 7, 세종:대외경제정책연구원, 2026, p.3; 12.

62) 손인배, 「무역통계로 본 북한 '보건혁명'의 공급망」, 『IHSAK's Viewpoint』, 서울:한반도과학기술지식센터, 2026. (https://nkmedline.kr/app/service/trend/insight-detail?id=415, 검색일: 2026. 9. 4).

63) 민주조선, 「최고인민회의 제15기 제1차 회의(2026.03.22.~23.)의 김정은 사정연설에 따른 움직임 소개」, 서울:한반도과학기술지식센터, 2026년 3월 27일(https://nkmedline.kr/nk-medline-api/share/content/news/8207, 검색일: 2026. 9. 4).

의료장비의 유지·보수, 숙련된 보건의로 인력 등이 종합적으로 뒷받침되어야 한다. 이는 보건의로 영역을 넘어 국가 전체의 산업 및 인프라와도 결부된 문제이다.

문제는 이처럼 병원 운영에 국가 차원의 지속적인 지원이 필요한 상황에서 병원 건설과 초기 설비를 중앙에서 지원한 뒤 이후 관리와 운영의 상당 부분을 지방이 책임지도록 한다는 점이다.⁶⁴⁾ 북한이 제9차 당대회에서 <지방발전 20×10 정책>으로 새롭게 건설된 시설들이 1년도 지나지 않아 제대로 관리되지 않은 사례를 지적한 것은 건설 이후 운영 단계의 어려움을 말해준다.⁶⁵⁾ 시범적으로 건설된 강동군병원조차 기술부원장 등의 핵심 인력과 엑스레이·초음파 장비 등을 평양 시내 병원에서 충원했다는 내부 소식통을 인용한 보도도 있어,⁶⁶⁾ 지방의 자체적 운영 역량이 충분히 확보되어 있는지는 불확실하다. 의약품 역시 지역의 약초 자원과 고려약 생산을 통한 자급을 강조하고 있지만,⁶⁷⁾ 이것만으로 중증질환 치료와 수술, 응급의료에 필요한 현대적인 필수약품들을 대체하기는 어렵다. 물론 중국과 러시아 등 우호국과의 협력을 통해 필요한 자원을 일부 조달하고 있으나, 평양과 지방을 아우르는 방대한 과업 규모를 고려했을 때 충분한 수준에 이를 수 있을지는 미지수이다. 따라서 재정과 인력, 의약품 공급 능력 등 지역별 운영 역량의 차이는 새로 건설된 병원이 정상적인 진료 기능을 지속적으로 수행할 수 있는지를 가르는 관건이 될 수 있다.

보건보험도 지속가능한 운영을 위해서는 체계적인 설계가 필요하다. 보험료율과 급여 범위, 본인 부담 수준, 지불 방식 등을 설계하려면 인구구조와 질병 부담, 의료 이용량 등을 파악하고, 이를 토대로 한 장기적인 재정추계가 필수적이다. 그러나 북한의 보건의료는 지난 30여 년간 주로 시장화된 비공식 의료에 의존해 왔기 때문에 실제 의료비용과 주민들의 지불 능력, 의료 수요 등을 객관적으로 파악할 수 있는 공식 자료가 충분히 축적되어 있지 않을 가능성이 크다. 이러한 상황에서 보건보험을 성급하게 도입할 경우 적정한 보험료와 보험급여 수준을 설정하기 어려울 수 있다. 무엇보다 사회보험은 구성원이 비용을 공동으로 부담하고 필요할 때 적절한 서비스를 제공받을 수 있다는 신뢰를 기반으로 작동한다. 따라서 보험료를 의무적으로 납부했음에도 불구하고 기대한 수준의 의료서비스를 보장받을 수 있다는 신뢰를 제공하지 못한다면 제도에 대한 불신과 저항이 커질 수 있다.

북한이 최근 강조하는 보건의료의 디지털 전환은 이러한 제약을 일부 극복할 수 있는 수단이 될 수 있다. 김정은 위원장도 지적했듯이 평양과 지방의 의료 격차가 큰 상황에서

64) 『노동신문』, 「경애하는 김정은동지께서 <지방발전 20X10 정책> 강동군병원과 종합봉사소건설착공식에서 하신 연설」, 2025년 2월 7일.; 시, 군의 발전은 철저히 자립적발전으로 되어야 한다」, 2026년 8월 8일.

65) 『노동신문』, 「조선로동당 제9차대회에서 한 결론」, 2026년 2월 24일.

66) 이상용, 「'보건 혁명' 지방병원 첫 사례, 강동군병원에 쏠린 '기대'와 '불안'」, 『데일리NK』, 2025년 12월 30일. (<https://www.dailynk.com/20251230-2/>, 검색일: 2026. 9. 4).

67) 『노동신문』, 「지역의 보건토대강화를 위해 부단한 노력을 경주하자」, 2025년 6월 28일.

인공지능과 같은 디지털 기술을 활용한 보건의료서비스는 지역 간 격차를 줄이고 제한된 자원을 효율적으로 활용하는 데 기여할 수 있다. 또한 진료 과정에서 생성되는 데이터를 체계적으로 수집함으로써 기존의 보건의료 데이터 공백을 일부 보완할 수 있다. 이러한 데이터는 보건혁명의 전개 과정에서 새롭게 도입되는 보건의료 정책에 대한 효과성을 평가하고 개선하는 데에도 도움이 될 수 있다. 다만, 이를 위해서는 전력과 통신망, 단말기 등 기반 시설과 함께 데이터 표준화, 디지털 활용 및 데이터 분석 역량 등이 뒷받침되어야 한다. 동시에 개인정보의 이용 목적과 접근 권한을 명확히 규정하는 보호 장치도 필요하다. 개인의 생애 건강기록과 진료 이력, 보건보험 가입 정보가 주민 감시와 통제를 강화하는 데 활용될 위험이 있기 때문이다.

결국 북한 보건혁명의 성공 여부는 외부에서 관찰되는 병원과 같은 대규모 건설뿐 아니라, 보건의료 전반의 질적 수준 개선과 지속가능성 확보에 달려 있다. 새로 건설된 병원이 지속적으로 양질의 서비스를 제공하고 필수약품과 소모품 등을 안정적으로 제공하는지, 이에 따라 주민의 의료 접근성이 개선되고, 지역 및 계층 간 보건의료 격차가 완화되는지, 나아가 이러한 변화가 주요 질병의 발생률 감소와 궁극적으로 삶의 질 개선으로 이어지는지를 종합적으로 살펴볼 필요가 있다. 이를 위해 북한 당국은 병원 준공과 새로운 제도 도입의 성과뿐 아니라 실질적인 주민들의 건강 수준 개선 정도를 확인할 수 있는 신뢰할 만한 자료도 함께 생산하고 공개해야 할 것이다. 아울러 향후 북한과의 보건의료 협력 역시 일회성 장비와 물자 지원을 넘어 보건의료 체계 전반의 개혁에 필요한 지식과 역량을 공유하는 방향으로 확대될 필요가 있다. 보건보험의 설계와 보건의료 전달체계의 구축, 전문 인력 양성, 표준화된 보건 통계 생산 및 분석 등을 포괄하는 종합적인 협력을 통해, 북한이 지속가능한 보건의료체계를 구축하고 주민들의 건강을 실질적으로 개선할 수 있도록 협력해 나가야 할 것이다.

참고문헌

- 신보경 · 손인배 · 전우택, 「고난의 행군 시기 전후의 북한 의료인과 주민들의 보건의료 경험 분석과 시사점」, 입법과 정책, 14권 2호, 국회입법조사처, 2022, pp.297~298.
- 신영전, 「보건의료혁명의 원년을 선포하다」, 김진숙 외, 2026 남북 어린이 건강 통계집, 건강미디어협동조합, 2026, p.16.
- 이우태, 「2026 북한 헌법 개정 분석(4): 보건의료 분야」, 온라인시리즈 CO 26-37, 통일연구원, 2026, pp.1~2.
- 정은미 · 박영자 · 이철수, 김정은 시대 북한의 사회정책: 복지와 통제를 중심으로, 통일연구원, 2021, p.86.
- 최장호 · 최유정, 「2025년 북중 무역 평가: 국가 유통망의 복원과 무역 적자의 심화」, KIEP 오늘의 세계경제, Vol. 26, No. 7, 대외경제정책연구원, 2026, p.3; p.12.
- 통일부 국립통일교육원, 북한지식사전, 통일부 국립통일교육원, 2021, pp.597~599.
- 한국국제보건의료재단, 북한 보건의료 백서: 2019년 개정판, 한국국제보건의료재단, 2019, p.19.
- 한준희 · 하신, 「북한 보건의료제도의 최근 변화 동향」, 국제사회보장리뷰, 2026년 봄호(Vol. 36), 한국보건사회연구원, 2026, pp.117~123.

〈해외문헌〉

- DPRK, Voluntary National Review on the Implementation of the 2030 Agenda for the Sustainable Development, 2021, p.18.
- Han, Joon Hee *et al.*, “What Silence Reveals: The Quiet Abandonment of Free Health Care in North Korea,” *BMJ Global Health*, Vol. 10, No. 9, 2025, e021019.

〈북한 문헌〉

- 김일성, 「전반적무상치료제를 실시하기 위한 준비를 잘할데 대하여: 보건성 책임일군에게 준 지시 1952년 1월 20일」, 인민보건사업을 발전시킬데 대하여, 조선로동당출판사, 1985, p.37.
- 김정일, 「인민보건사업에서 혁명적전환을 일으켜 사회주의 보건제도의 우월성을 높이 발양시킬데 대하여: 조선로동당 중앙위원회 책임일군들과 한 담화 주체100(2011)년 10월 7일」, 김정일선집 25, 조선로동당출판사, 2015, p.394.

「보건보험기금에 의한 의료보장제」, 내과, 2026년 제1호, 과학백과사전출판사, 2026, p.72.
홍순원, 조선보건사, 과학백과사전출판사, 1981, pp.474~475, 614~617.

〈언론자료〉

- 『노동신문』, 「우리 나라에서의 치료관광과 그 전망」, 2019. 12. 6.
- _____, 「경애하는 최고령도자 김정은동지께서 평양종합병원건설현장을 현지지도하시였다」, 2020. 7. 20.
- _____, 「의료봉사의 과학화, 정보화 적극 추진」, 2023. 12. 16.
- _____, 「공화국의 부흥발전과 인민들의 복리증진을 위한 당면과업에 대하여 경애하는 김정은 동지께서 조선민주주의인민공화국 최고인민회의 제14기 제10차회의에서 강령적인 시정연설을 하시였다」, 2024. 1. 16.
- _____, 「경애하는 김정은 동지께서 지방공업공장건설사업을 현지에서 지도 지방의 획기적발전, 전면적부흥을 앞당기기 위한 새로운 중대조치들을 취해주시였다」, 2024. 8. 26.
- _____, 「치료관광」, 2025. 1. 12.
- _____, 「경애하는 김정은동지께서 《지방발전 20X10 정책》 강동군병원과 종합봉사소건설 착공식에서 하신 연설」, 2025. 2. 7.
- _____, 「지능의료봉사체계」, 2025. 2. 23.
- _____, 「지역의 보건토대강화를 위해 부단한 노력을 경주하자」, 2025. 6. 28.
- _____, 「경애하는 김정은동지께서 준공을 앞둔 평양종합병원을 돌아보시였다」, 2025. 9. 24.
- _____, 「평양종합병원 준공식에서 한 김정은동지의 연설」, 2025. 10. 7.
- _____, 「《지방발전 20X10 정책》 강동군병원 준공식 성대히 진행」, 2025. 11. 20.
- _____, 「《지방발전 20X10 정책》 구성시병원 준공식 성대히 진행」, 2025. 12. 14.
- _____, 「우리 당의 위대한 《지방발전 20X10 정책》에 의하여 남포시 룡강군에 일떠선 병원과 지방공업공장 준공식이 성대히 진행되였다」, 2025. 12. 30.
- _____, 「강동군과 구성시에 새로 일떠선 병원들이 개원하였다」, 2026. 1. 1.
- _____, 「룡강군병원 개원」, 2026. 2. 2.
- _____, 「고려의학체질분류체계」, 2026. 2. 15.
- _____, 「과학, 문화부문 소식」, 2026. 2. 22.
- _____, 「조선로동당 제9차대회에서 한 결론」, 2026. 2. 24.
- _____, 「불굴의 개혁투쟁으로 전취한 위대한 승리와 영광을 새로운 려정의 줄기찬 전성과

- 도약으로 이어나가자 조선로동당 제9차대회에 관한 보도」, 2026. 2. 26.
- _____, 「조국의 무궁한 번영과 인민의 복리를 위한 새로운 려정의 줄기찬 투쟁에서 뛰어뛰어나
가야 할 위대한 실천강령 경애하는 총비서동지께서 조선로동당 제9차대회에서 하신
보고에 접한 각계의 반향」, 2026. 2. 27.
- _____, 「제3 9차 김일성종합대학 과학기술축전 진행」, 2026. 2. 28.
- _____, 「시, 군병원들에 대한 지도방조를 실속있게 하자」, 2026. 3. 9.
- _____, 「경애하는 김정은동지께서 조선민주주의인민공화국 최고인민회의 제15기 제1차
회의에서 시정연설을 하시였다」, 2026. 3. 24.
- _____, 「구급의료봉사체계와 그 리용」, 2026. 3. 26.
- _____, 「우리 나라의 풍부한 기후치료자원」, 2026. 4. 5.
- _____, 「우리 보건의 변함없는 원칙-예방의학」, 2026. 4. 10.
- _____, 「조로친선병원건설착공식 진행」, 2026. 4. 23.
- _____, 「전주민의료봉사체계에 대하여」, 2026. 5. 3.
- _____, 「의료봉사의 질개선을 위한 의의있는 계기 구급의료봉사지휘체계운영에 대한 전국적
인 보여주기사업에 참가하고」, 2026. 5. 6.
- _____, 「고려의학의 과학화수준을 높여간다」, 2026. 5. 27.
- _____, 「경애하는 김정은동지께서 원산갈마해안관광지구의 신설대상들을 현지지도하시였
다」, 2026. 6. 26.
- _____, 「우리 나라의 풍부한 풍경치료자원」, 2026. 6. 28.
- _____, 「시, 군의 발전은 철저히 자립적발전으로 되여야 한다」, 2026. 8. 8.
- _____, 「의료일군대렬을 질량적으로 부단히 강화하자 의료교육체계를 혁신하는데서 나서는
문제」, 2026. 8. 13.

〈웹사이트〉

- 김지은, 「북 병원들, 명칭 바꾸고 치료비·약값 게시」, 자유아시아방송, 2025. 4. 7., 검색일:
2026. 9. 4.
- 러시아 보건부, 「러시아 보건장관 미하일 무라슈코의 실무적 북한 방문」, 러시아 보건부,
2026. 4. 24., 검색일: 2026. 9. 4.
- 민주조선, 「최고인민회의 제15기 제1차 회의(2026. 3. 22.~23.)의 김정은 시정연설에 따른
움직임 소개」, 한반도의학과학지식센터, 2026. 3. 27., 검색일: 2026. 9. 4.
- 박수영, 「평양 의사들 러시아서 실습 예정... 항생제 지원까지」, 『자유아시아방송』, 2025.

3. 25., 검색일: 2026. 9. 4.
- 손인배, 「무역통계로 본 북한 ‘보건혁명’의 공급망」, IHSAK's Viewpoint, 한반도과학기술지식센터, 2026, 검색일: 2026. 9. 4.
- 안창규, 「북 ‘표준약국’, 자본주의 방식으로 운영」, 『자유아시아방송』, 2025. 3. 18., 검색일: 2026. 9. 10.
- 안창규, 「북, 노동자 ‘병원 진료비’ 출근율과 연동」, 『자유아시아방송』, 2026. 2. 9., 검색일: 2026. 9. 4.
- 이상용, 「‘보건 혁명’ 지방병원 첫 사례, 강동군병원에 쏠린 ‘기대’와 ‘불안」, 『데일리NK』, 2025. 12. 30., 검색일: 2026. 9. 4.
- 이상용, 「北 ‘의료보험’ 도입 움직임…김정은 언급한 ‘보건 혁명’과 연결?」, 『데일리NK』, 2026. 1. 15., 검색일: 2026. 9. 4.
- 정성조, 「中대사, ‘北김정은 역점사업’ 지방병원서 ‘의료협력 공헌 기대」, 『연합뉴스』, 2026. 4. 1., 검색일: 2026. 9. 4.
- 중국 외교부, 「李强同朝鲜内阁总理朴泰成会谈」, 중국 외교부, 2026. 7. 11., 검색일: 2026. 9. 4.
- 천소람, 「북, 병원 명칭서 ‘인민’ 빼…무상치료 원칙 포기?」, 『자유아시아방송』, 2022. 12. 29., 검색일: 2026. 9. 4.