

## 북한의 보건의료특징 및 지표 등에 관한 연구

조제국, 신종각

### 1. 연구의 필요성 및 목적

- 북한은 우리와 같은 문화와 역사의 뿌리를 갖고 있는 민족에도 불구하고 지난 반세기 동안의 분단으로 경제, 사회, 문화적 이질성이 심화되어 남북간의 차이는 심각한 수준임.
- 그러나 최근 국민의 정부 출범과 함께 '평화, 화해와 협력의 실현'을 통한 남북관계의 개선을 목표로 하는 '대북포용정책'(Engagement Policy)의 시행으로 다양한 분야의 교류와 협력이 적극적으로 추진되고 있음.
- 북한은 최근 수년간(1994년 이후) 계속되는 수해와 가뭄 등 자연재해의 피해 누적과 사회주의 체제의 한계성에서 표출되는 생산력 저하 등으로 극심한 식량난과 경제난을 겪어오고 있으며 이와 함께 북한의 보건의료체계도 제 역할과 기능을 수행하지 못하는 실정임.
- 이와 같은 현실 하에서 보건의료분야의 남북협력은 새로운 남북관계 설정에 전환점이 될 수 있으며, 붕괴직전에 이른 북한 보건의료체계에 대한 인도적 지원 및 교류는 정치적 역학관계를 벗어나 지속적으로 추진할 수 있는 방안임. 이를 위해서는 보건의료체계와 보건의료의 현실에 대한 충분한 인식 선행이 전제됨.
- 이 연구는 북한의 보건의료체계에 관한 기본적 특징을 살펴보고, 북한의 보건의료지표의 검토를 통하여 북한 보건의료의 현실을 파악하고, 보건의료분야 남북협력의 기본방향을 모색하고자 함.

### 2. 연구방법

- 이 연구를 위하여 연구진은 국내·외 다양한 자료를 수집한 후 분석하는 문헌연구를 수행하였으며 북한 문제에 정통한 전문가 집단, 북한을 직접 방문하고 돌아온 국내·외 관계자, 그리고 통일부 및 보건복지부 등 정부관계자 등과 회의와 자문을 구하여 연구를 수행하였음.

### 3. 주요 연구결과 및 정책건의

#### 가. 보건의료 관리체계

- 북한의 보건의료 관리체계는 중앙집권제 원칙에 따라 구성되어 있음.
- 보건정책을 담당하는 북한 노동당 과학교육부와 보건정책의 실행 및 관리를 담당하는 내각 산하의 보건성으로 이원화되어 있음.

- 북한의 보건의료정책은 당의 주도로 수립됨.
- 노동당 중심의 보건의료정책 수립체제는 다음과 같은 특징을 나타냄.
  - 첫째, 보건의료 조직의 목표결정 및 집행구조가 단순함.
  - 둘째, 조직의 관리와 발전을 위한 결정이 정치적 판단에 의해 좌우됨.
  - 셋째, 모든 자원이 국유화되어 있어 보건조직간의 조정 과정이 간단·명료함. 경쟁의 부재는 역으로 자원활용의 효율성을 왜곡하여 낮추고 있음.
- 북한의 보건행정조직은 중앙행정부인 내각 내(內)에 보건성이 있음.
  - 각 도 및 직할시에는 보건국 또는 보건처가 구성됨.
  - 시 및 도에는 시·도 보건처 또는 군 보건부가 있어서 북한의 보건의료사업을 집행함.
  - 보건성은 북한의 보건의료에 관한 최고 행정책임기관임.
- 북한의 지방보건행정조직은 상급 보건행정기관과 해당지구당 및 행정위원회의 3중적 관리 하에 있음.

#### 나. 보건의료 인력체계

- 북한의 보건의료 인력은 의사, 치과의사(구강의사), 동의사(고려의사), 약사, 보조의사, 보조약사, 조산사, 보조방사선사, 간호사, 보조의료기계조사 등으로 구분됨.
- 북한에서 의사는 교육수준에 따라 (정규)의사, 부의사, 준의사, 고려의사(동의사), 위생의사를 포함하는 의미로 정의됨.
- 관련 직종으로 ‘중등보건일꾼’으로 정의되는 직종은 간호원, 약제사, 조제사 등을 포함하는 의미로 정의됨.
- 북한의 보건의료인력 양성 기관으로는 의과대학, 약학대학, 도 보건간부학교 등이 있음. 북한에는 군의대학을 포함하여 총 12개 의과대학이 있음.
- 약학대학은 북한 전역에 고려약학대학(구 함흥약학대학) 하나뿐이고, 각 도 의과대학 중 일부에는 약학부가 설치되어 있음.

#### 다. 고려의학

- 북한은 우리 민족의 전통 의학인 한의학을 고려의학 혹은 동의학으로 칭하며 중점 육성해 왔음.
  - 북한은 의약품의 70% 이상을 고려의약품(한약재)으로 조달하여 치료에 이용하고 있음.
  - 북한의 고려의학은 북한보건의료체계의 중요한 역할을 담당하고 있음.
- 북한이 동의학의 발전에 주력하고 있는 배경은 다음과 같음.
  - 첫째, 복제 체제의 생존논리인 주체사상의 이념과 이론이 한의학에 도입, 적용되어 한의학이 주체의학이 됨.

- 둘째, 동의학의 국민의 체질적 특징과 습관, 지리적 환경, 문화 및 경제적 여건에 적합하다는 논리임.
  - 셋째, 경제적 어려움에 처한 북한이 서양의학이 사용하는 기초의약품을 공급할 수 없는 현실임.
- 북한의 고려의학 행정체계는 고려의학을 관리하는 ‘고려의 지도국’과 ‘치료예방국’이 내각(정무원)의 보건성 산하에 편제됨.
- 북한에는 모두 11개의 의과대학에 동의학부가 설치되어 있으며 교육기간은 예과 1년, 본과 5년으로 총 6년임.
- 북한에서는 (서양)의사들에게도 동의전문교육을 실시하고 있음.
- 북한의 동의사 수는 북한당국에 의한 발표수치가 없으나 전문가들은 대개 1,200~7000명으로 추정됨.

#### 라. 북한의 주요 보건의료지표 분석

- 북한의 인구현황
- 통계청이 제시하는 북한의 총인구는 1999년 현재 2326만 1천명이며, UNFPA는 2391만 7천명으로 제시함.
- 영아사망률과 평균수명(기대여명)
- 북한의 영아사망률은 1999년 현재 1,000명당 39명이 사망하는 수준임(UNFPA).
  - 북한의 평균수명은 1999년 현재 남자의 경우 58세, 여자는 60.6세로 추정함(WHO).
- 합계출산율과 사망률
- 합계출산율은 1994년 현재 북한은 2.23~2.4명 수준이며, 1999년에는 2.0~2.07명으로 줄어든 것으로 UN 자료는 보고하고 있음.
  - 1995년에는 북한의 조사망률이 5명으로 보고되었으며 1999년에도 5명으로 보고되었고, 1995년의 인구 10,000명당 사망자 수가 706명으로 보고되고 1998년의 인구 10,000당 사망자 수가 659명으로 보고됨.
  - 5세 미만 아동 사망률은 1995년 현재 1,000명당 각각 31명과 29명 수준으로 UNFPA는 보고하고 있음.
- 통계청이 제시하는 인구 만명당 북한의 의·약사와 의료활동종사자수는 1999년 현재 각각 32.3명과 47.7명의 수준임.

#### 마. 북한 보건의료체계의 특징

- 북한의 보건의료체계는 모든 보건의료시설의 국가 소유 및 관리 체제와 국가에 의한 보건의료 서비스의 제공 체제에 그 기반을 두고 있음.
- 중앙집권적 국가중심의 보건의료체계는 무상치료제, 의사담당구역제, 국가 사회주의적 조직화된 의료전달체계의 형태로 주요 특징이 표출됨.

- 전반적 무상치료제란 무상치료의 범위를 성별·직장·거주지 등에 관계없이 전체주민들에게 확대하여 주민 누구나 병원과 진료소에 찾아가면 무료로 치료받을 수 있는 법적 제도임.
  - 의사담당구역제란 의사들이 담당구역내 주민들을 책임지며 보건위생사업을 추진하는 제도임. 의료공급자인 의사에 의한 진료권을 의미함. 보건의료자원이 충분할 경우 이상적인 제도이나, 중복 수혜 등의 문제는 분명히 한정된 국가재원의 낭비를 초래하고 특정 진료권의 전문화를 저해하는 것이 자명함.
- 북한은 고도로 조직화된 의료전달체계(환자의뢰체계)를 유지하고 있으며 국가사회주의에 의한 의료전달체계의 전형임.

#### 바. 북한 보건의료체계의 문제점

- 북한의 보건의료체계는 관념적 이상주의에 그침. 이상적 보건의료체계를 운영할 재원과 생산체계가 미비하고 경직화된 조직의 현실은 북한의 보건의료체계를 붕괴상태에 이르게 하고 있음.
- 경제난과 함께 북한의 무상의료제도는 명목상의 선전에 그침.
- 북한의 의사담당구역제도는 경제발전을 위한 건강한 노동력의 확보라는 체제 기능적인 역할수행에 지나친 의미를 부여하고 주민에 대한 사회통제수단의 하나로 이용되고 있어, 주민들에게 양질의 의료를 제공하는 데는 현실적으로 미흡함.
- 북한은 현재 경제난으로 인하여 의약장비와 의약품이 절대 부족하고 선진의료기술의 부족으로 일반적인 치료의 질적 수준이나 의료혜택이 낮으며, 당원과 비당원간의 차별대우 등 의료전달 체계에 많은 문제점이 있음.

#### 사. 정책건의

- 인도주의적 입장에서 북한지역 주민들의 영양실조와 면역기능의 저하에 대한 긴급지원이 필요함.
- 북한은 현재 보건의료체계의 정상적 운영이 불가능한 마비상태에 직면하고 있음. 북한보건의료체계의 중기적 목표이자 남북협력의 한 분야는 보건의료체계의 재구축임.
- 보건의료분야 남북협력은 남과 북이 서로 전문성을 갖춘 보건의료 분야에서 상호교류를 추진이 가능함.
  - 북한이 자랑하는 고려의학과 남한의 한의학과와의 상호 교류는 남북의 민족의학 발전에 크게 이바지 할 것임.
  - 우리의 경우 국제경쟁력을 갖춘 현대의학 분야에서 주도적 협력이 가능하며, 구체적으로 북한의 특정지역에 남북협력병원(가칭)을 설립하여 북한의료인과 협진을 통하여 의료기술을 전수할 수 있으며 북한주민을 대상으로 직접 진료도 할 수 있을 것임.
  - 북한주민을 위한 가족계획 및 생식보건사업이 포괄적으로 시행할 수 있는 남북협력방안이 가능할 것임.

#### 4. 활용성 및 기대효과

- 북한의 보건의료체계에 관한 체계적 연구를 통한 북한의 보건의료 현실파악과 보건의료분야 남북협력 방안 제시는 인도적 차원의 남북협력 가능 분야를 발굴하여 남북의 긴장완화에 기여하고, 북한의 어려움에 대응한 국제적 노력에 동참할 방안을 제시하여 우리의 국제적 위상을 제고시킴.
- 연구의 정책적 제안 실현(보건의료분야의 상품(한약재, 의료기구 등) 교역)은 남과 북의 국민을 위한 보건의료서비스의 증대를 기할 뿐 아니라 양측 모두의 경제적 이득에도 크게 도움이 될 것임.
  - 보건의료서비스 분야 북한에 대한 인도적 지원책은 북한 당국과 주민의 대한민국에 대한 신뢰성과 상호협력의 가능성을 제고시켜 장기적으로 남북관계발전에 크게 기여할 것임.