

2018 한국보건행정학회 가을학술대회

남북보건의료제도 미래 설계

고려대학교 의과대학 예방의학교실

윤석준 교수

목 차

01

논의의 배경

02

통일 독일의 경험

03

남북한 보건의료협정

04

한반도 미래 보건의료체계 구축 방안

01




논의의 배경



논의의 배경

남북관계 변화(1)

1972.07.04.	7.4 남북공동성명
1985.09.20	이산가족 고향방문단
1991.09.17.	UN 동시가입
1993.03.12.	1차북핵위기
1998.06.16.	남북민간경제협력시작
2000.06.15.	제1차 남북정상회담
2002.10.06.	2차 북핵 위기
2003.06.30.	개성공단 착공
2005.09.19.	9.19 공동성명
2006.10.09.	북, 1차 핵실험
2007.10.04.	제2차 남북정상회담
2008~2017	남북관계 경색

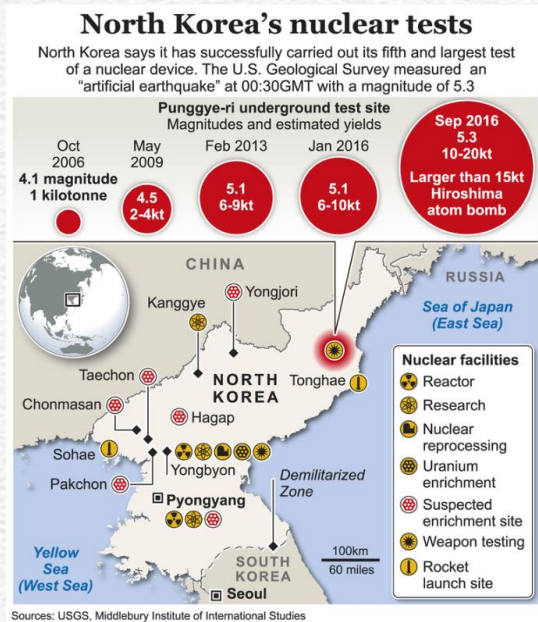
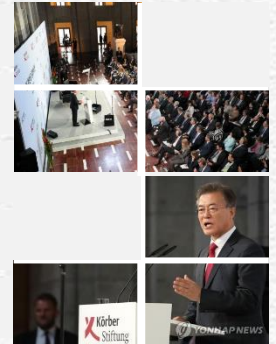
- 최초의 남북회담, 자주·평화·민족대단결이라는 조국통일 3대원칙에 합의
- 한국전쟁 뒤 최초로 서울과 평양에서 이산가족 고향방문단과 예술공연 교환 행사 개최
- 남북기본합의서 채택 
- 북, 핵확산금지조약(NCT)탈퇴
- 현대그룹 소떼방북, 11월 금강산 관광 시작
- 6.15 남북 공동선언 
- 북, 핵개발 시인 논란
- 이후 본격 가동
- 제 4차 6자 회담에서 북한 핵무기 파기 및 NPT, IAEA 복귀 약속
- 9.19 공동성명 협약 파기
- 10.4 남북정상선언 
- 08.07.11. 금강산 관광객 피격사망 사건
- 10.03.26. 천안함 침몰 사건
- 13.02.12. 북, 3차 핵실험
- 16.01.06. 북, 4차 핵실험
- 16.09.09. 북, 5차 핵실험
- 09.05.25. 북, 2차 핵실험
- 10.11.23. 연평도 포격 사건
- 13.04.26. 개성공단 철수
- 16.01.07. 개성공단 폐쇄

논의의 배경

남북관계 변화(2)

2017.07.06.	新 베를린 선언
2017.09.03.	북, 6차 핵실험
2017.11.29.	북, 동해상 미사일 발사
2018.01.09.	남북 고위급회담
2018.02.09.	평창 동계올림픽 개최
2018.03.26.	북중정상회담

- 문 대통령, 독일 베를린 코르버 재단 초청연설 통해 한반도 평화 구상 밝힘
- 북, 핵무력 완성 선언
- 북한의 평창 동계올림픽 참가 논의
- 여자 아이스하키 남북단일팀으로 참가
- 북, 단계적·동시적 조치 취하면 비핵화 문제 해결 가능 언급



논의의 배경

남북관계 변화(3)

2018.04.01.	평양공연 “봄이 온다”	• 남북평화 협력기원 남측예술단 평양공연
2018.04.27.	제3차 남북정상회담	• ‘판문점 선언’ 통해 김정은 비핵화 의지 명문화
2018.05.24.	북미정상회담 취소	• 트럼프 미 대통령, 공개서한 형식의 회담 취소 통보
2018.05.26.	제4차 남북정상회담	• 2018년 북미정상회담 취소 이후 재개를 위한 공동 현안 논의
2018.05.09.	한중일정상회담	• ‘남북정상회담 특별 성명’ 채택, 한반도 비핵화 노력
2018.05.22.	한미정상회담	• 남북정상회담 결과 공유, 비핵화 로드맵 공조
2018.06.12.	북미정상회담	• 북의 CVID 의지 확인 및 비핵화 로드맵 담판
2018.09.18.	제5차 남북정상회담	• 평양에서 2박3일 간 개최, ‘9월 평양공동선언’ 채택
2018.09.24.	한미정상회담	• 평양 정상회담 결과 공유 및 2차 북미 정상회담 개최 촉구, 구체적 비핵화 전략 협의
2018.10.06.	미국무장관 아시아순방	



논의의 배경

‘통일’ 개념에 대한 다양한 시각

통 일

단일국가형성

전통적으로 생각해왔던
분단의 궁극적 극복 방법

한반도 공동체

서로를 인정하고 협력하여,
각자가 더 나은 사회를
만들 수 있도록
공동 노력한다는 의미

출처: 전우택 등. 한반도 건강공동체. 박영사. 2018

논의의 배경

남북 보건의료 현황

	북한	남한	
건강격차	기대여명(2016) ¹⁾	남 66.2세, 여 72.9세	남 79.3세, 여 85.4세
	사망원인(2013) ²⁾	심혈관질환 42%, 암 22%, 감염성질환 5%	암 32%, 심혈관질환 28%, 감염성질환 6%
	영아사망률(2015) ³⁾	18.5명/출생 1천명	3.0명/출생 1천명
	모성사망비(2014) ⁴⁾	82명/출생 10만명	11명/출생 10만명
	5세미만 아동영양 (2013) ⁵⁾	저체중 15%, 발육부진 28%	-
	결핵 발생률(2013) ⁶⁾	429명/10만명 * 다재내성 결핵환자 증가 추세	97명/10만명
상이한 보건의료체계 ⁷⁾	의료보장 제도의 형태	국영의료제 ('무상치료제' 단일체계)	사회보험방식 + 공공부조
	관리운영체계	국가 직영체계에 의한 일원적 관리체계	별도의 특수법인 (공단에 의한 통합관리체계)
	재원조달방식	국가 재정: 월급의 1% 사회보장비 공제	보험료 + 일부 국가재정 + 본인부담금
	진료비 지불제도	봉급제	진료행위별 수가제
	의료공급체계	완전한 국가공급체계	시장공급 주도 체계

출처:

- 1) (북) 통계청 인구총조사과 <http://kosis.kr>>북한인구추계 : 2010.11월에 작성한 북한인구추계 자료, 1993년 및 2008년 센서스 자료를 기초로 추계
(남) 통계청 인구동향과 <http://kosis.kr>>장래인구추계 : 2016.12월 작성한 장래인구추계 중위가정 자료임
- 2) (남북) IHME, GBD Compare (Cause of death). <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/> (2016.09.13.)
- 3) (남북) UN 「World Population Prospects: The 2017 Revision」 : 2015년은 2010-2015에 해당하는 기간임
- 4) (북) WHO SEARO. Country Health Profile (Democratic People's Republic of Korea). <http://apps.who.int/gho/data/node.country.country-PRK> (2016.09.13.);
(남) 통계청. 2015년 사망원인통계조사.
- 5) (북) Unicef, The State of the World's Children (2003-2015)
- 6) (북) UNSD, Millennium Development Goals Database; (남) WHO. 2014 Global Tuberculosis Report.
- 7) 황나미. 통일 대비 보건의료분야의 전략과 과제. 보건·복지 Issue & Focus. 2014.

한반도 미래 보건의료체계 구축의 필요성

『체계적 준비와 전략에 입각한 통일국가 건설』 중요

한반도 미래 보건의료체계 구축 위해 통일 전후 단계를 고려한 장기 전략의 체계적 수립과 지속적 전개 필요

- 통일 전 단계부터 기획된 로드맵을 통한 인도적 지원 실시
- 동시에 남한 내 보건의료체계의 구조적 문제점을 고쳐 나가는 노력 필요
- 통일 이후 보건의료체계를 비롯한 사회정책 프로그램들을 착실히 준비해야 엄청난 통일 비용 및 혼란 초래 예방 가능

체제의 이질성과 남북한에 상존하는 각 제도의 간극에 대한 분석 선결되어야 함

- 분석 결과는 궁극적으로 미래제도 통합 기준과 방식, 속도와 범위, 재정조달과 확충 방안, 사전 교육·훈련 등에 대한 합리적인 접근을 위한 근거가 될 수 있음

02

통일 독일의 경험



통일 독일의 경험

왜 통일 독일인가?

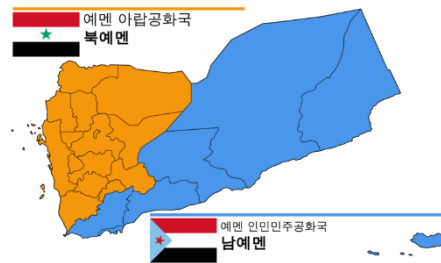
베트남

- 1975년, 베트남 통일
 - 북베트남 중심이 된 사회주의 방식의 통일
- 1990년대 이후, 개혁개방정책 가속화
 - 최근 대한민국 건강보험제도 벤치마킹 노력
 - 국가중심시스템보건의료체계 → 사회보험원리 수용



예멘

- 1990년, 예멘 통일
 - 남북 예멘의 통일국가 수립 선포 (50:50 권력배분)
- 통일 이후, 정치적 불안정 지속
 - 보건의료시스템 포함 국가 전체 운영체제 작동 X
 - 보건관련지표 세계에서 가장 낙후된 수준
 - 2015년 이후 내전 지속



통일 독일의 경험

왜 통일 독일인가?

- 독일 통일은 부유한 자유주의 국가와 상대적으로 열악한 사회주의 국가의 통합
 - 현재의 남북 상황 및 앞으로의 통일과정에 시사하는 바가 큼
 - 통일 배경의 차이를 이해하면 한반도의 통일과정이 더욱 큰 어려움에 처할 수 있음을 짐작할 수 있음

기본적인 교류 가능
: 동독주민의 서독 TV 시청,
사전허가하에 서독주민의 동독지역 여행 등

통일이전
교류상황

북한주민들의 남한에 대한 정보폐쇄

서독과 동독 격차 4~5배
(GDP기준)

경제수준

남북한 격차 22배
(2016년 1인당 GNI기준)

서독과 동독 3.7배 차이

인구규모


남북한 2배 차이
(2016년 기준)

출처: 윤석준, 통일 후 보건의료체계 구축 방안, 월간북한, 2013.11.; 통계청, 2017년 북한의 주요통계지표, 2017.12.

독일 사례분석을 통해 한반도 통합과정에서 발생 가능한 문제점 예측 및 대응방안 마련 가능

통일 독일의 경험

통일과정

1949 ~ 1963	할슈타인 원칙의 시기	<ul style="list-style-type: none"> • 아데나워 수상을 중심으로 힘의 우위정책이 지배하던 시기
1969 ~	동방정책의 시기	<ul style="list-style-type: none"> • 빌리브란트 수상을 중심으로 화해 교류 정책이 중심이 되던 시기
1970	동서독 정상회담	
1972	동서독 기본조약	<ul style="list-style-type: none"> • 기본조약 제7조 6항에서 보건분야의 협력 규정 • 동서독 간 실질적인 보건의료 분야 협력
1973	공동재난 방지협정	<ul style="list-style-type: none"> • 분단 접경지역의 감염성 질환, 폭발물 사고, 수자원 오염 및 매연 방출 등으로 상대지역에 영향을 미치는 경우 신속하게 알려 공동대처
1974	동서독 보건협정	<ul style="list-style-type: none"> • 1974.04.25. 보건협정 체결
1990	독일통일	<ul style="list-style-type: none"> • 1989.11.28. 통일방안 10개항 제시 • 1990.05. 화폐/경제/사회통합에 관한 조약 • 1990.08.31. 독일 통일조약, 긴급원조계획 실시, 신연방주 5개 지역에 새로운 의사단체 구성

출처: : Kim KS. Examples of the unification of Germany, Vietnam, and Yemen. In: Korea Institute for National Unification. Proceedings of 42nd Conference of Korea Institute for National Unification: integration of divided countries and peace agreements; 2001 Oct 19; Seoul, Korea. Seoul: Korea Institute for National Unification; 2001. pp.2-10.
 Lee YK, Mun SW, Kang CG, Tae YH. Research on the health insurance system of unified Korea: health care systems and current public health situations of East Germany. Seoul: National Health Insurance Corporation; 2008.
 Ministry of Unification. Exchanges and cooperation between East and West Germany. Seoul: Ministry of Unification; 1993.
 이금순. 남북한재난관리협력방안. 통일연구원, 2001, & 이상현, 박완근. 독일의 경제통합정책. 한국은행 조사연구자료, 1998

통일 독일의 경험

『화폐·경제·사회 통합의 실현에 관한 조약』

독일 통일에 관한 동독과 서독간 첫 조약

1조

제 1 조 - 조약의 목적

(2항) 1990년 7월 1일부터 서독 화폐인 DM이 공통으로 통용되는 단일 통화권으로 화폐의 통합을 이룩한다.

(3항) 경제통합의 기초는 사회적 시장경제로서 이를 공동의 경제 질서로 수용한다.

(4항) 사회적 시장경제에 상응하는 노동법 질서와 업적비례 및 사회적 보상의 원칙에 근거하는 포괄적인 사회보장체제를 통하여 형성된다.

18조

제 18조 - 사회보험 기본 원칙

- 노령연금·의료·산재·실업보험은 공법상의 자치운영기관을 통해 실시함.
- 보험료징수를 통해 그 재정이 충당됨.
- 구동독의 통합사회보험 중심 사회보장체제가 구서독의 개별 사회보험중심 사회보장체제로 전환하는 것을 의미.

제 21조 - 의료보험

- 동독 의료보험법을 서독 의료보험법에 일치시키기 위해 필요한 모든 조치를 취함.

제 22 조 - 보건위생

- 동독은 현재의 보건의료체제를 당분간 존속시켜 나가면서, 점진적으로 민간의료공급체제로 전환
- 동독은 관련 규정의 제정을 위해 법적 여건을 마련함

제 24 조 - 사회부조

- 동독은 서독의 연방 사회부조법에 상응하는 사회부조체제를 도입함

제 25 조 - 재정지원

- 서독은 국가예산의 지원범위 내에서 동독에 장기적인 초기 재정지원을 실시

21조

22조

24조

25조

통일 독일의 경험

통일 독일의 보건의료체계 일원화

서독 중심의 보건의료체계 재편

보건의료 재정

- 상대적으로 부유했던 서독주민들이 내는 건강보험료(표준급여액의 약 14% 수준)를 기본 토대로 동독주민들에게 필요한 의료서비스 제공

의료보험제도

- 1991년 1월 1일, 동독지역에 서독의 의료보장제도 공식적 도입
 - 약 1천만 명이 넘는 동독인구가 서독 형태의 공적 의료보험제도 가입
 - 구동독지역 주민의 낮은 경제력과 소득 수준 고려하여 의료보험료 산정 한도액 등을 구서독지역보다 낮게 설정

보건의료 시설

- 병원, 병상, 약국 등 보건의료시설에 대한 합리화 정책 시도
 - 적정 규모로의 변화, 시설의 현대화 등
- '병원재정조달법(1991.4.10.)'의 경과규정
 - 구동독지역 병원수 감소 (500개소 → 303개소), 공공병원 감소 (431개소 → 159개소), 민간소유병원 증가 (69개소 → 128개소)

보건의료 인력

- 병원에 대한 합리화 정책과 다르게 보건의료 인력 증가
 - 독일 전체 의사 수 약 4만명 증가
- 구동독지역의 통일 후 보건의료 인력 증가는 통일 후 본격화된 외래진료 공급체계의 변화에 기인
 - 1990년 12월 → 1991년 1월, 구동독지역 외래진료 담당 개원의 비율 급증 (12.6% → 35.5%)
 - 보험계약의사의 급격한 증가로 외래진료 서비스의 양과 진료비 증가
 - 구동독지역 외래진료 공급체계의 핵심 축이었던 폴리클리닉 위축

통일 독일의 경험

독일 통일 과정에서 발생한 문제

➤ 실업의 증가, 동서독간 사회경제적 수준 차이

➤ 이주민 급증

1989-1990 유명한 동독주민의 구호
“마르크가 오지 않으면 우리가 간다”

→ 통일 이후 사회정책프로그램 준비할 여유 부족



출처: EPA/WOLFGANG WEIHS BLACK&WHITE ONLY

People holding a sign reading
'If the Deutschmark comes we'll stay,
if it doesn't we'll go to it!'
during a rally in Leipzig, Germany,
12 February 1990.

➤ 의료보장제도의 상이성으로 인한 제도 통합과정 상의 문제

➤ 제도전환 시작 후 동독 주민의 의료보장에 대한 높은 기대

➤ 민간의원 개업 의사 증가

동독의 '폴리클리닉' 등 우수한 제도의 활용의 한계

→ 장점을 살리지 못하고 민간개원의사로 대체

→ 예기치 못한 통일로 장기적 사전준비과정이 없었음

→ 동독의 경제상황이 매우 좋지 않았던 이유로
모든 분야에서 빠르게 제도적 통합 실시

→ 정부 차원에서 기관 유지를 위한 노력을 하지 않음

통일 이후 혼란스러운 상황에서 사전예방적 프로그램의 부족 등
적절한 '비용대비 효과적인 보건의료체계'로 수정하여 적용하지 못함

출처: 윤석준. 통일 후 보건의료체계 구축 방안. 월간북한. 2013.11.

Klaus-Dirk Henke. Das Gesundheitssystem im gesamtdeutschen Einigungsprozeß. Wirtschaftsdienst VII. 1990. p. 354.

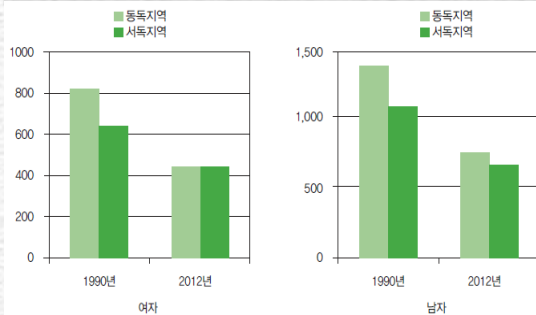
통일원. 독일통일실태 자료집: 경제. 사회분야. 1993.

김철웅. [복지국가 SOCIETY] 동서독 보건의료통합이 주는 교훈- 공공의료 확충 없는 통일은 재앙. 프레시안. 2009.12.15.

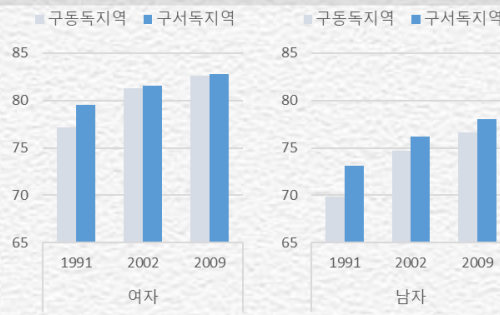
통일 독일의 경험

통일 이후 건강 형평성 도달 소요시간

Mortality per 100,000 (1990-2012)



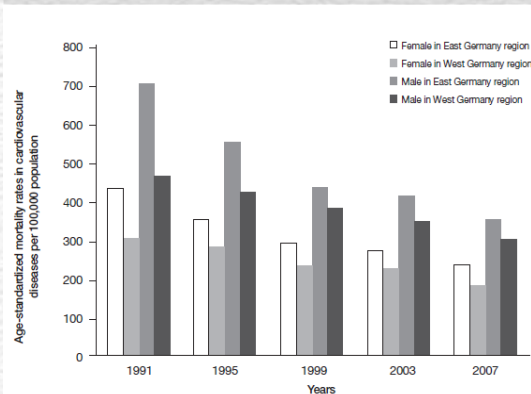
Life expectancy (1990-2012)



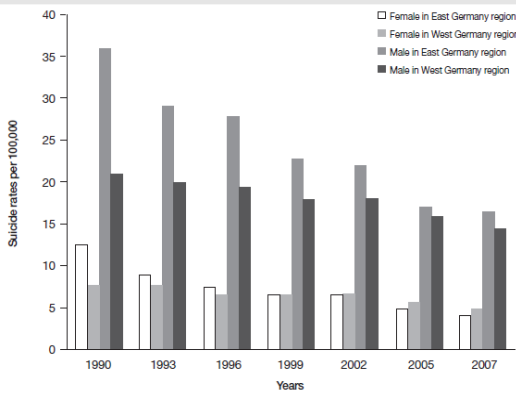
Smoking rates in 12- to 17-year-old girls and boys in East and West Germany, (1993 - 2012)



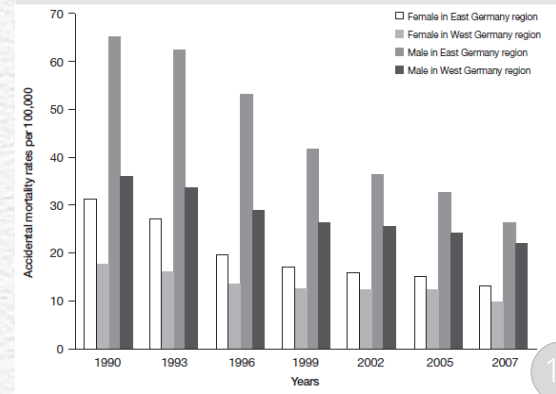
Trends of age-standardized mortality rates in CVD using the annual European standard population (1991-2007)



Suicide rates per 100,000 (1990-2007)



Trends of accidental mortality rates using the annual European standard population (1990-2007)



통일 독일의 경험

의의 및 한계

분단시기에도 보건의료분야와 같은 인도적인 지원이 가능한 분야에서 양국 정부 간 상호 협정 체결·유지

- 1970년대 중반의 '보건의료협정'은 상당한 정치적 의미 존재
- 동서냉전이 지속되었던 1980년대 까지 양국 간의 지속적 교류가 가능하도록 한 중요한 원동력으로 작용

통일 이후 혼란스러운 상황에서 걱정된 '비용대비 효과적인 보건의료체계' 수립의 한계

- 동독 의료보장체계 장점 인용과 서독 의료보장체계 발전의 계기로 활용 못함
- 시장경쟁 위주의 민간병원개업은 의료 서비스 접근성에서의 형평성을 약화시키는 결과 초래

통일 이후 실질적인 수준의 건강 형평성 도달에 최소 20년의 시간 필요

- 1990년대 심장질환, 암 질환, 자살 및 사고로 인한 사망률 등에서 상당한 격차를 보였으나, 2000년대 들어와 격차가 줄어들기 시작, 최근 상당부분 해소된 것으로 판단됨
- 동·서독의 경우, 통일 전 인구는 3.7배, 경제수준 격차는 약 4-5배였으나, 남·북한의 경우, 인구는 2배, 경제수준은 약 22배의 차이를 보이는 현실 -> 더 어려운 경로가 예상됨

통일 독일의 경험

정책적 시사점

북한이탈주민들(의료급여 대상자로 분류된 경우)의 최근 의료이용 현황에서의 특이한 현상

- 시간이 지날 수록, 소득수준이 비슷한 남한 주민들보다 월등하게 많은 의료이용 빈도 보임
- 통일 후 이런 현상을 가정할 경우, 불필요한 의료이용 발생에 의한 심각한 부작용 발생 가능성 有

통일 전 단계적 로드맵 통한 인도적 지원 및 남한 내 보건의료체계의 구조적 문제점 개선 노력

- 재원 마련 기전에 있어 남한식 사회보험 방식의 장점 최대한 인용, 북한 의료전달체계의 전통과 일차의료 강조 수용
- 현재 남한내 혼란스러운 의료이용 패턴을 바꿀 수 있는 유일한 "변곡점"

남북한 보건의료협정 체결 필요

- 정치적 상황에 영향을 받지 않고 보건의료 협력 추진할 수 있도록 하는 명시적 근거 필요
- 인도적 차원의 협력은 다른 분야 교류협력 방법의 전형이 될 수 있는 계기 마련
- 통합 보건의료체계 구축을 위한 현실적 판단을 내리는데 기여 (통일 비용 추정, 제도에 대한 실상 파악)

출처: 윤석준. 통일 후 보건의료체계 구축 방안. 월간북한. 2013.11.

Yoon SJ. The experiences of system integration countries informing the potential unification of the Korean peninsula's healthcare system. J Korean Med Assoc 2013

May;56(5):389-393

윤석준. 독일 경험 '남북 보건의료협정'에 고려해 볼만. 의학신문 창간특집호- 통일시대 보건의료. 2018.05.21. P 24.

03

남북한 보건의료협정

남북한 보건의료협정

과거 남북보건의료협력 추진 내용

• 1991.12.	남북기본합의서	<ul style="list-style-type: none"> 「제5차 남북고위급회담」 1992년 2월 정식 발효
• 2000.06.	6.15 공동선언	<ul style="list-style-type: none"> 「제1차 남북정상회담」
• 2000.12.	남북경협합의서	<ul style="list-style-type: none"> 「남북한장관급회담」 2003년 정식 발효 남북공동선언에서 합의한 경제교류 및 상호협력을 구체적으로 실천하고, 이를 제도적으로 보장함으로써 향후 남북관계가 안정적이고 규범적인 틀 내에서 발전될 수 있는 계기 마련
• 2007.10.	10.4 정상선언	<ul style="list-style-type: none"> 「제2차 남북정상회담」 ‘보건의료 분야’를 경제협력 분야에 포함하도록 함
• 2007.12.	남북보건의료협력 합의서	<ul style="list-style-type: none"> 「남북보건의료 협력분과위원회 제1차 회의」 분단 60년 만에 양측 당국자 간에 이루어진 첫 보건의료협력에 관한 합의 보건의료협력 분야가 다른 분야에 비해 비정치적, 인도주의적 특성을 가지고 있어, 경색국면에서 화해, 협력의 제도화를 위한 첫 발을 내딛었다고 평가할 수 있음
• 2018.09.	9.19 평양공동선언	<ul style="list-style-type: none"> 「2018년 3차 남북정상회담」 보건의료 분야의 남북 교류 활성화 의미

출처: 조성렬, 남북 보건의료협정 체결의 의의 및 추진방안, 남북한 보건의료협정 추진을 위한 토론회 자료, 2009.12.16. (재구성)

남북한 보건의료협정

『2007년 남북보건의료협력 합의서』의 한계

- ◆ 사리원인민병원 현대화 사업
 - 단계적으로 확대
 - 전문가 교류 등 운영을 위한 협력 사업 진행
- ◆ 약솜공장 건립 착수
 - 규모 및 운영 방안 등 구체적인 사항은 현장방문 기간 중 실무 협의를 통해 확정
- ◆ 사리원인민병원 현대화와 약솜공장 건설과 관련 실태조사 실시
 - 사업기간 중 필요한 기술실무진의 현장방문 보장
- ◆ 북측 제약공장 원료의약품 제공 및 설비 현대화

- ◆ 전염병 통제 사업
 - 예방약 및 냉장운반장치, 구급차, 진단시약, 치료제 제공
 - 남북 사이에 상호 영향을 미치는 전염병 퇴치를 위한 공동 노력
 - 실태조사자료 교환

- ◆ '남북보건의료, 환경보호협력분과위원회' 제2차회의
 - 2008년 상반기 중 개성 경제협력협회사무소에서 개최

- '긴급구호'의 성격 띤 남북보건의료협력 불가피함.
- 약솜공장 건립 및 원료의약품 제공을 합의했으나, 국정가격과 시장가격으로 이루어진 북한의 이중가격체계가 해소되지 않는 한 실효성이 없음.
- 남북한 양측 모두 상대 쪽으로 넘어가는 인원에 대한 전염병 예방조치에 관한 합의와 중장기적인 전염병 공동방제를 위한 제도 구축에 대한 언급 필요함.
- 남측 상주인원이나 관광객이 질병에 걸렸을 때 응급처치 및 남쪽으로의 안전호송 등에 관한 협의와 그 밖에 각종 마약, 습관성 의약품의 유통과 관련한 정보교환, 국제기구에서의 공동 협력에 관한 사항들이 추가적으로 보완되어야 함.
- 정권교체 및 정치적 상황변화에 따라 합의 이행 중단됨.

2007년 남북보건의료협력 합의서를 근간으로 보다 구체적이고 실천 가능한 '남북한 보건의료 협정안(가칭)' 채택이 요구됨

남북한 보건의료협정

2018.09.19. 평양공동선언문 中

“보건의료 분야의 남북 교류 활성화 의미.”

2. 남과 북은 상호호혜와 공리공영의 바탕 위에서 교류와 협력을 더욱 증대시키고, 민족경제를 균형적으로 발전시키기 위한 실질적인 대책들을 강구해 나가기로 하였다.

④ 남과 북은 전염성 질병의 유입 및 확산 방지를 위한 긴급조치를 비롯한 방역 및 보건·의료 분야의 협력을 강화하기로 하였다.

9월 평양공동선언

대한민국 문재인 대통령과 조선민주주의인민공화국 김정은 국무위원장은 2018년 9월 18일부터 20일까지 평양에서 남북정상회담을 진행하였다.

양 정상은 역사적인 판문점선언 이후 남북 당국 간 긴밀한 대화와 소통, 다방면적 민간교류와 협력이 진행되고, 군사적 긴장완화를 위한 획기적인 조치들이 취해지는 등 훌륭한 성과들이 있었다고 평가하였다.

양 정상은 민족자주와 민족자결의 원칙을 재확인하고, 남북관계를 민족적 화해와 협력, 확고한 평화와 공동번영을 위해 일관되고 지속적으로 발전시켜 나가기로 하였으며, 현재의 남북관계 발전을 통일로 이어갈 것을 바라는 온 겨레의 지향과 여망을 정책적으로 실현하기 위하여 노력해 나가기로 하였다.

양 정상은 판문점선언을 철저히 이행하여 남북관계를 새로운 높은 단계로 전진시켜 나가기 위한 제반 문제들과 실천적 대책들을 허심탄회하고 심도 있게 논의하였으며, 이번 평양정상회담이 중요한 역사적 전기가 될 것이라는 데 인식을 같이하고 다음과 같이 선언하였다.

1. 남과 북은 비무장지대를 비롯한 대치지역에서의 군사적 적대관계 종식을 한반도 전 지역에서의 실질적인 전쟁위협 제거와 근본적인 적대관계 해소로 이어나가기로 하였다.

① 남과 북은 이번 평양정상회담을 계기로 체결한 <판문점선언 군사분야 이행합의서>를 평양공동선언의 부속합의서로 채택하고 이를 철저히 준수하고 성실히 이행하며, 한반도를 항구적인 평화지대로 만들기 위한 실천적 조치들을 적극 취해나가기로 하였다.

② 남과 북은 남북군사공동위원회를 조속히 가동하여 군사분야 합의서의 이행실태를 점검하고 우발적 무력충돌 방지를 위한 상시적 소통과 긴밀한 협의를 진행하기로 하였다.

2. 남과 북은 상호호혜와 공리공영의 바탕 위에서 교류와 협력을 더욱 증대시키고, 민족경제를 균형적으로 발전시키기 위한 실질적인 대책들을 강구해나가기로 하였다.

① 남과 북은 급년 내 통·서해선 철도 및 도로 연결을 위한 착공식을 갖기로 하였다.

② 남과 북은 조건이 마련되는 데 따라 개성공단과 금강산관광 사업을 우선 정상화하고, 서해경제공동특구 및 동해관광공동특구를 조성하는 문제를 협의해나가기로 하였다.

③ 남과 북은 자연생태계의 보호 및 복원을 위한 남북 환경협력을 적극 추진하기로 하였으며, 우선적으로 현재 진행 중인 산림분야 협력의 실천적 성과를 위해 노력하기로 하였다.

④ 남과 북은 전염성 질병의 유입 및 확산 방지를 위한 긴급조치를 비롯한 방역 및 보건·의료 분야의 협력을 강화하기로 하였다.

3. 남과 북은 이산가족 문제를 근본적으로 해결하기 위한 인도적 협력을 더욱 강화해나가기로 하였다.

① 남과 북은 금강산 지역의 이산가족 상심면회소를 빠른 시일 내 개소

하기로 하였으며, 이를 위해 면회소 시설을 조속히 복구하기로 하였다.

② 남과 북은 적십자 회담을 통해 이산가족의 화상상봉과 영상편지 교환 문제를 우선적으로 해결해나가기로 하였다.

4. 남과 북은 화해와 통합의 분위기를 고조시키고 우리 민족의 기쁨을 내외에 과시하기 위해 다양한 분야의 협력과 교류를 적극 추진하기로 하였다.

① 남과 북은 문화 및 예술분야의 교류를 더욱 증진시켜 나가기로 하였으며, 우선적으로 10월 중에 평양예술단의 서울공연을 진행하기로 하였다.

② 남과 북은 2020년 하계올림픽경기대회를 비롯한 국제경기들에 공동으로 적극 진출하며, 2032년 하계올림픽의 남북공동개최를 유지하는 데 협력하기로 하였다.

③ 남과 북은 10·4선언 11주년을 뜻깊게 기념하기 위한 행사들을 의의 있게 개최하며, 3·1운동 100주년을 남북이 공동으로 기념하기로 하고, 그를 위한 실무적인 방안을 협의해나가기로 하였다.

5. 남과 북은 한반도를 핵무기와 핵위협이 없는 평화의 터전으로 만들어 나가야 하며 이를 위해 필요한 실질적인 진전을 조속히 이루어나가야 한다는 데 인식을 같이하였다.

① 북측은 동창리 연진시험장과 미사일 발사대를 유관국 전문가들의 참관 하에 우선 영구적으로 폐기하기로 하였다.

② 북측은 미국이 6·12 북미공동성명의 정신에 따라 상응조치를 취하면 영변 핵시설의 영구적 폐기와 같은 추가적인 조치를 계속 취해나갈 용의가 있음을 표명하였다.

③ 남과 북은 한반도의 완전한 비핵화를 추진해나가는 과정에서 함께 긴밀히 협력해나가기로 하였다.

6. 김정은 국무위원장은 문재인 대통령의 초청에 따라 가까운 시일 내로 서울을 방문하기로 하였다.

2018년 9월 19일

대한민국 대통령 문재인 / 조선민주주의인민공화국 국무위원장 김정은

남북한 보건의료협정

관련 법과 노력

법 제정의 노력

- 2015년 2016년 남북 보건의료 교류협력 증진에 관한 법률안 발의
 - 보건의료분야는 중립적 가치와 인도적 개념을 동시에 지닌 분야로, 생명권과 관련된 인도적 분야라는 점에서 이념적 논란의 소지가 적으며, 남북 동질성을 회복하고 민족공동체의식을 깨우는데 기여할 수 있음
- 법률안 주요내용(2016년 발의법안 기준)
 - 남북 보건의료 교류협력 기본계획 수립 및 연도별 시행계획 수립
 - 정부의 보건의료 교류협력 사업 활성화 노력
 - 보건의료 관계 기관이나 관련 민간단체에 대한 보조금 지급 등 지원
 - 남북 당국간 남북보건의료교류협력 위원회 설치 노력

법안 처리결과

- 2015년 정의화 의원 등 62인에 의해 발의된 법안 ▷ 임기만료폐기
- 2016년 윤종필 의원 등 10인에 의해 발의된 법안 ▷ 계류 중

임기만료폐기

계류 중

남북한 보건의료협정 (안)

필요성

필요성 및 의의

- ▶ 보건의료분야와 같이 비정치적, 인도적 분야를 중심으로 한 상호 교류로서 북한의 열악한 의료상황 개선을 통해 남북한 사회통합의 장애요인 사전 제거 노력

포함 내용

- ▶ 남북 보건의료 협력에 관한 기본방향
- ▶ 남북 보건의료 협력 영역
- ▶ 남북 보건의료 협력 방법
- ▶ 남북 보건의료 협력 자원 조달

남북한 보건의료협정 (안)

보건의료협정 추진방향(안)

기본 원칙

- ▶ 체제에 위협이 되는 이념적 요소 피하도록 기술분야의 우선적 교류
- ▶ 수용성 제고 위한 북한의 수요맞춤형 접근 (예방의학·한의학 분야의 현대화·과학화 관심 유도)
- ▶ 실용적 논리 바탕의 의사소통과 한민족간 공동체 의식 발휘 및 신뢰구축

영역별 주요 내용

▶ 질병예방 분야-공동대응체계 구축

- 감염성 질환 공동방역 협조체계 구축
- 공통 통계지표 산출 및 공유
- 중독성 약품의 오남용 방지를 위한 정보교류

▶ 질병관리 분야-협력체계 강화

- 감염성 질환 및 신종전염병 발생정보 공유
- 영유아 및 임산부 지원 사업
- 남북한 상대 측 왕래자에 대한 의료지원
- 중증환자 대상의 특수치료 지원
- 의약품 및 의료기기의 구입과 교환 분야

▶ 미래전략 분야-협력기반 및 인프라 구축

- 의료시설 현대화를 위한 협력사업 강화
- 보건의료 인력 간 교육 훈련 프로그램 개발
- 의료안전망 구축을 위한 기반 마련
- 상시적 의사소통을 위한 기반 마련
- ‘남북보건의료공동위원회(가칭)’ 운영

04

한반도 미래 보건의료체계 구축 방안

한반도 미래 보건의료체계 구축 방안

기본원칙

*“정치, 경제적 이견을 넘어
남북한 ‘모두’의 건강향상을 목표로 한다.”*

1

남북 정치체계 수용 가능한 정치, 경제, 사회제도적 대전제를 기본으로 함

2

남한 사회보험 방식의 장점 최대한 인용하고, 북한 의료전달체계의 전통과 일차의료 강조를 수용함

3

보건의료의 공익성 확보를 위한 남북한 정부의 협력 및 공동 역할이 증대 되어야 함

4

남북한 격차를 고려한 단계적 접근 및 면밀한 검토와 설계가 필요함

한반도 미래 보건의료체계 구축 방안

한반도 보건의료통합 로드맵

비전

건강한 한민족 건강한 통일
Healthy Unification with Sound Health

목표

북한 주민의 실질적 건강 증진과 한반도 통합 보건의료체계 구축

기본
방향

북한 주민의 수혜성 제고를
위한 선택과 집중 (주민 접점)

시/군 단위의
지역의료사업 (생명공동체 사업)
전국적으로 점진적 확대

전 통일과정을 포괄하는
단계적·체계적 사업

[1단계] 한민족생명공동체거점구축

:건강취약계층집중지원

[2단계] 한민족생명공동체거점확산

:일반주민지원

[3단계] 한민족생명공동체통합거점구축

:전주민건강증진및통합거점구축

[4단계] 통일단계인정된통합체계구축

북한 수용가능성 제고

국제기구 및 민간단체와의
긴밀한 공조 및
지원규모의 점진적 확대

추진
전략

대북 보건의료사업 추진기구 설립
거점 구축 및 확산
통합적 보건의료 지원

한반도 미래 보건의료체계 구축 방안

단계적 접근 전략

과도기

갑작스런 제도 변화에 대한 충격완화 및 적응

- 체계 통합 관련 규정 정비
- 통합 보건의료법률 제정
- 북한의 기존 보건의료체계 현대화: 남한 민간의료 이주 활성화, 의약품/의료기기/의료교육 등 지원
- 북한 내 자유경제체계의 보건의료체계 도입: 점진적으로 민간참여 의료공급체계 허가
- 건강보험제도 시범사업 실시: 남한 사회보험방식(NHI) 근간, 시범사업 실시지역에 독립된 건강보험조합 설치, 건강보험료 각출/진료비 지불제도/진료전달체계 등 운영

제도 도입기

본격적 제도 도입

- 북한 내 사회보험방식의 건강보험제도 확대
- 남북한 이원화된 건강보험시스템 운영: 건강보험조합 형태, 자치주의에 따른 운영 원칙, 건강보험 진료권 개념 도입 → 북한주민의 남한 이주 제한 효과
- 국가보건서비스(NHS) 보완적으로 적용: 의료부조대상자 보험료 및 본인부담금 면제 제도 마련

안정기

통일 완성

- 남북한 건강보험 통합 및 완전한 건강보험제도 완성
- 보건의료체계 통합: 채용 마련 기전에 있어 남한식 사회보험 방식의 장점 최대한 인용, 북한 의료전달체계의 전 통과 일차의료 강조 수용

한반도 미래 보건의료체계 구축 방안

질환별 접근의 예 - 비감염성 질환관리 중장기 로드맵

	1기	2기	3기
남북 관계	남북 경색 완화	남북 교류 활발	통일 과도기
사업 항목 및 내용	<ol style="list-style-type: none"> 1. 전국 50여개 시/군 병원 부분적 현대화 2. 고혈압 유병자 관리 및 금연클리닉 운영 3. 모자 영양 치료 지원 4. 보건의료협정 체결 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 거점 시/군 병원 현대화 확대 2. 심혈관 질환 유병자 관리 및 금연클리닉 운영 3. 고위험군 관리 <ul style="list-style-type: none"> - 대사증후군 보유자 발굴 및 맞춤형 생활습관 중재 지원 4. 의료인 교육 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 심뇌혈관 질환 중심의 건강검진 및 위험요인/유병률 조사 2. 생활습관 관리, 병원이용에 대한 홍보 및 교육 3. 대사적 고위험군에 대한 맞춤형 생활습관 중재 <ul style="list-style-type: none"> - 고난의 행군 출생자 - 체중 과다증가자 - 저체중자 및 비만자
대상 인구	<ul style="list-style-type: none"> • 25세 이상 고혈압 유병자 380만명 • 급성영양불량자 22만명 	<ul style="list-style-type: none"> • 고혈압 및 심혈관질환 유병자 500만명 • 대사증후군 보유자 300만명 	<ul style="list-style-type: none"> • 전체
기본 전략	<ul style="list-style-type: none"> • 각 도별 5개 시/군 병원을 거점기관으로 선정 • 내과, 호담당과, 소아과, 산과 중심으로 선택적 현대화 	<ul style="list-style-type: none"> • 시/군 병원 거점기관 전 지역으로 확대 	<ul style="list-style-type: none"> • 한반도 통일 과도정부의 거버넌스 및 정책
주체별 역할	<ul style="list-style-type: none"> • 한국정부: 기획, 재정, 실행, 관리 • 학계: 치료/상담 가이드라인 제작 및 북한 의료진 교육 • 국내NGO: 병원 현대화사업 기술지원 • 국제기구 및 국제NGO: 영양치료 사업 주도 및 비흡연자 보호 위한 금연사업 촉구 및 영양 치료 기술지원 	<ul style="list-style-type: none"> • 한국정부: 기획, 재정, 실행, 관리 • 학계: 치료/상담 가이드라인 제작 및 북한 의료진 교육 • 국내NGO: 병원현대화사업기술지원 • 국제기구 및 국제NGO: 비흡연자 보호 위한 금연사업 촉구 	-

한반도 미래 보건의료체계 구축 방안

결론 및 제언

보건의료분야, 평화의 시대 맞아 다양한 관점으로 통일 준비 구체화 본격 논의

- 최근 남북관계 화해 분위기 속 다양한 분야에서 평화의 시대를 맞이할 준비 본격화
- **통일국가 건설위해 장기적 전략에 입각한 체계적 준비 필수**
 - 현 남북 통일 배경의 차이를 고려해 보면 통일 전 단계부터 통일 후 상당기간 동안 발생 가능한 문제를 다각도로 검토하여 구체적인 한반도 미래 보건의료체계를 설계해야 함

독일의 통일 과정을 교훈 삼아 발생 가능한 문제 예측 및 대응방안 마련 가능

- **통일 전 남북한 보건의료협정 체결 필요**
 - 명시적 근거를 바탕으로 한 인도적 차원의 협력 가능
 - 통일의 마중물 역할 기대
 - 사회통합의 장애요인 사전 제거 및 한반도 공통의 문제 해결에 중요한 기능
- **남북 보건의료체계 발전 계기 마련**
 - 남북 보건의료체계 장점 인용, 단점 보완할 수 있도록 설계
- **기획된 로드맵 바탕으로 남북 정부와 관련 실무자들의 보다 세부적인 논의 기대**
 - 예측하기 어려운 남북관계 특성을 고려해 명확한 원칙과 계획 바탕으로 일관성 있게 추진해 나가는 것 중요

THANK YOU

