

A Study on the Sustainable Health and Medical Cooperation between South and North Korea

## 지속가능한 남북보건의료협력에 관한 연구

- 고양시와 남북메디컬시티

문예찬

**GYRI** 고양시정연구원  
GOYANG RESEARCH INSTITUTE

A Study on the Sustainable Health and Medical Cooperation between South and North Korea

## 지속가능한 남북보건의료협력에 관한 연구

- 고양시와 남북메디컬시티

연구책임자

문예찬(한국개발연구원 국제정책대학원)

공동연구자

안지호(고양시정연구원 연구위원)

발행일 2020년 12월 03일

저자 문예찬, 안지호

발행인 이재은

발행처 고양시정연구원

주소 10393 경기도 고양시 일산동구 태극로 60 빛마루방송지원센터 11층

전화 031-8073-8341

홈페이지 [www.gyri.re.kr](http://www.gyri.re.kr)

S N S <https://www.facebook.com/goyangre/>

이 보고서의 내용은 연구진의 개인적인 견해로서, 고양시정연구원의 공식 견해와는 다를 수 있습니다.

# 목 차

요약	i
<b>제1장 서론</b>	<b>01</b>
제1절 연구배경 및 목적	03
제2절 연구범위와 방법	07
<b>제2장 북한과 보건의료 분야 개발협력</b>	<b>09</b>
제1절 국제사회의 대북지원 경험	11
제2절 지속가능발전목표의 적용과 북한 보건의료 실태	18
<b>제3장 대북제재와 인도적 지원 면제</b>	<b>25</b>
제1절 대북제재 현황과 영향	27
제2절 인도적 지원 면제 조치	34
<b>제4장 고양시 보건의료 인프라</b>	<b>37</b>
제1절 고양시 보건의료 인프라 현황	39
<b>제5장 결론: 남북메디컬 시티 구축을 위한 고양시의 구상</b>	<b>45</b>
제1절 정책 제언	47
참고문헌	51
Abstract	53

## 표 목차

[표 2-1] 유엔-북한 국가협력프레임워크(Country Cooperation Framework) 현황	15
[표 3-1] 유엔안보리 대북제재 결의안의 내용적 구분	32
[표 4-1] 고양시 보건의료인프라 현황	43

## 그림 목차

[그림 1-1] 고양시 슬로건 평화의 시작, 미래의 중심 .....	04
[그림 1-2] 평화경제특별시 고양 .....	06
[그림 2-1] 국제사회의 대북지원 .....	13
[그림 2-2] 국제사회의 분야별 대북지원 .....	16
[그림 2-3] 국제사회 대북지원 현황 (2018-2020) .....	17
[그림 2-4] 북한 기대수명 현황 .....	20
[그림 2-5] 북한 영양부족 인구비율 .....	21

## 요 약

### 1. 연구배경 및 목적

- 남북보건협력은 인도적 지원의 특성을 가지고 있다는 점에서 의의를 지님
- 유엔 대북제재위원회(UN Security Council Sanctions Committee on North Korea 혹은 1718 Committee)는 인도적 지원의 경우 면제 제재(Humanitarian Exemption)를 허용하여, 북한 주민 지원이 가능함
- 이러한 상황 속에서 고양시는 지난 3월 19일 전국 기초지방자치단체 최초로 대북지원사업자로 지정되었음
- 남북교류협력에 있어서의 고양시의 지위와 역할을 구체화가 필요하며 남북 교류협력의 방향을 수립할 필요가 있음
- 본 연구는 이러한 한계를 보완하여 고양시의 남북보건의료협력방안을 제안하고 메디컬시티로의 도약을 논의하고자 함
- 특히, 기존연구의 한계를 보완하여 남북메디컬시티 고양을 조성하는데 기여하는 것을 목적으로 함

### 2. 연구범위와 방법

- 본 연구는 일차적으로 보건의료분야 대북지원 현황을 분석하였음
- 특히, 보건의료 분야와 지속가능발전목표와의 연계 현황, 인도적 지원 제재 면제조치 현황을 분석하여 실현가능한 인도적 지원 방안을 모색하고자 함

## ii | 요약

- 대북 구호지원이 시작되었던 1990년대부터 현재까지가 연구의 시간적 범위이며, 국제사회, 한반도를 주요 공간적 범위로 설정하였음
- 본 연구는 문헌연구 및 사례조사를 중심으로 질적 연구를 진행하여, 보건의료분야 대북지원의 제재면제조치 실현가능성을 제시함
- 국제사회의 대북제재 현황과 이에 따른 면제조치를 포괄적으로 논의하며, 고양시의 적용 가능한 방안을 제안함

### 3. 북한과 보건의료 분야 개발협력

- 국제사회의 대북지원은 1991년부터 유엔을 중심으로 진행되었으며, 현재까지 전개되고 있음
- 국제사회의 대북지원 제재국면 속에서도 지속적으로 이루어지고 있으며, 특히 보건의료 분야에서 지속적인 지원이 나타남
- 대북제재가 가속화되었던 2018년에도 대북 보건의료 지원에 관한 국제사회의 노력은 꾸준히 전개되었으며, 다른 분야에 비해 비약적인 증가 추세를 보이고 있음
- 따라서 고양시의 보건의료협력에 초점을 맞춘 대북지원 사업은 국제사회의 동향과 함의를 고찰한 후 실현가능성을 높일 수 있을 것임
- 한편, 북한에서의 보건의료 분야 개발협력은 국제사회의 지속가능발전목표(SDGs)와 함께 논의되어가고 있음
- 그 중에서도 모자보건 사업은 가장 기본적 형태의 보건의료 협력으로써 건강 지표 개선 및 충분한 영양 제공에 기여할 수 있음
- 특히, 국제사회 속에서 모자보건 분야 개발협력은 아동건강지표와 관련이 깊은 만큼, 보건의료분야 자체의 지표뿐 만 아니라, 교육, 문화 등의 지표와 연계 가능함

- 그러나 지속적인 대북제재로 인해 북한 개발협력을 위한 제도적 기반이 부재한 상황이며, 인도적 지원 면제(Humanitarian Exemption)을 중심으로 제재 면제 방안을 포괄적으로 논의하고 고양시 보건의료협력에 합의를 제공할 수 있어야 할 것임

#### 4. 대북제재와 인도적 지원 면제

- 유엔안보리 대북제재 결의안은 2006년 10월 채택한 1718호부터 2017년 12월 채택한 2397호까지, 핵과 미사일을 포함한 대량살상무기 뿐만 아니라 경제일반에 까지 범위가 확대되었음
- 본 연구는 대북제재의 내용적 구분을 통해, 근본적 제재와 타겟형 제재, 포괄적 제재로 세분화하여 유엔안보리 대북제재 결의안을 내용적 특성에 맞게 분류하였음
- 한편, 대북제재의 경우 인도적 지원에 한 해 면제조치가 이루어지고 있음
- 2019년 8월부터 2020년 8월까지 보건, 식량안보 등 다양한 분야에 관해 총 28건의 대북제재 면제 조치가 승인되었음
- 고양시는 이러한 대북제재 면제 조치를 활용하여 남북교류협력을 추진해나갈 필요가 있으며, 우선적으로 고양시가 가지고 있는 보건의료 인프라를 분석하고 이에 관한 발전방향을 모색해야 할 것임

#### 5. 고양시 보건의료 인프라

- 고양시 보건의료 인프라는 남북보건의료협력 사업과 북한이탈주민 관련 사업 등 크게 두 가지로 구분할 수 있음
- 우선 국립암센터는 2020년 6월 평화의료센터를 개소하며 남북보건의료협력을 위한 기반을 마련하였음
- 평화의료센터는 남북보건의료협력 추진기반 구축, 보건의료전문가 양성을 목적으로 하며, 정부의 신남방 및 신북방 정책과 함께 세계적인 기관으로 도약하고자 하는 중장기 목표를 지니고 있음
- 동국대학교 일산병원은 북한주민 치료를 위한 원격화상 협력진료 도입을 통한 남북보건의료 교류협력 활성화를 목표로 함
- 명지병원은 평화와 통일을 위한 명지인문의학연구센터를 설립하여 의학과 평화학 간 연계성 강화에 초점을 맞추고 있음
- 명지인문의학연구센터는 2019년 3월 설립되었으며, 황상의 소장<sup>1)</sup>을 중심으로 남북보건의료협력 추진을 위한 다양한 연구를 진행하고 있음
- 인제대학교 일산백병원은 남북보건의료협력을 위한 조직도를 구성하고 있으며, 이에 관한 지속적인 연구 역시 이루어지고 있음
- 다음으로 북한이탈 주민 관련 사업의 경우, 국립암센터 평화의료센터는 우선, 북한이탈주민 건강검진 및 행태조사를 통해 북한이탈주민과 관련된 의료 데이터를 구축하고 사회통합에 기여하고자 함
- 국민보험공단 일산병원은 남북하나재단과의 업무협약(MOU)을 체결하여 북한이탈주민을 위한 의료사업을 실시하고 있음

<sup>1)</sup> 황 소장은 23차례 평양 방문, 60여 차례 개성공업지구 방문 및 진료 등을 통해 북한 보건의료 인사와 및 민족화해협의회(북민협) 등 관계 기관 인사와 지속적인 교류를 가져왔다. 특히, 평양의학대학병원 어린이 병원, 평양장교리인민병원, 평양아계동무어린아병원 등의 병원 신설과 평안남도 남포인민병원 어린이병동 개축 사업에 한국 측 대표로 참여하였다.

## 6. 결론 및 정책 제언

- 남북메디컬 시티 구축을 위해 고양시는 의료인프라를 종합적으로 관리할 수 있는 협의체가 마련해야 할 것임
- 남북메디컬 시티 구축은 <남북메디컬 시티 추진단>(가칭)을 우선적으로 조직하고 이에 관한 하부조직으로서, 남북보건의료협력과 북한이탈주민 관련 사업으로 세분화하여 추진하는 것이 필요함
- 통합된 의료인프라는 대북제재 국면기, 완화기, 완전 해제기에 따라 다양한 사업을 추진할 수 있을 것임
- 대북제재 국면기에서는 북한이탈주민 관련 사업을 가속화하여 사회통합에도 기여할 수 있을 것이라 기대됨
- 대북제재 완화기에는 남북메디컬 시티가 주축이 되어 남북보건의료협력의 구상과 방향을 제시할 필요가 있음
- 마지막으로, 대북제재 완전 해제기에는 남북 간 인적교류를 동반한 사업이 진행될 수 있음
- 고양시는 경기 북부에 위치해 있어 북한과 인접해 있는 지리적 특성을 지남과 동시에, 다양한 보건의료인프라를 구축하여 남북메디컬 시티 조성에 우위적 조건을 지니고 있음
- 고양시의 지속적인 남북교류협력에 관한 관심과 노력은 향후 남북교류협력 시대를 준비하고 평화경제특별시로의 도약을 위한 디딤돌이 되어줄 것임

## 제 1 장 서론

제1절 연구배경 및 목적

제2절 연구범위와 방법

## 제1절 연구배경 및 목적

### 1. 남북보건의료협력 논의와 고양시 대북사업지원자 지정

지난 2018년 평창올림픽을 계기로, 한반도 평화 프로세스가 가속화되고 남북·북미 정상회담이 연쇄적으로 개최되었다. 그러나 북미 하노이 회담 결렬 이후, 북미관계 뿐만 아니라 남북관계 역시 정체 되었고 한반도 정세가 악화됨에 따라, 남북교류협력이 교착상태에 있다. 이러한 상황 가운데 보건의료협력은 인도적 차원에서 지속적으로 논의되고 있다. 특히, 문재인 대통령의 취임 3주년 연설에서 등장한 인간안보 개념과 맞물려, 남북보건협력은 남북관계 돌파구의 역할을 지니게 되었다.

남북보건협력은 인도적 지원의 특성을 가지고 있다는 점에서 의의를 지닌다. 현재 북한은 유엔 차원에서의 대북제재는 물론, 미국으로부터 세컨더리 보이콧(Secondary Boycott)을 받고 있다. 이에 따라 무역, 금융 환경이 악화되었고, 경제성장률 역시 감소하고 있다. 게다가 제재가 광범위해짐에 따라, 일반 북한주민들의 제재 피해 및 체감도가 높아졌고 식량안보 및 보건의료 환경 역시 충분히 확보하지 못하였다고 평가할 수 있다. 한편, 인도적 지원의 경우, 이러한 한계를 극복하여 대북지원에의 가능성을 제고시키고 남북교류협력 지속가능성 확보에 기여할 수 있다. 유엔 대북제재위원회(UN Security Council Sanctions Committee on North Korea 혹은 1718 Committee)는 인도적 지원의 경우 면제 제재(Humanitarian Exemption)를 허용하여, 북한 주민 지원이 가능하다. 보건의료 분야의 경우, 북한 주민의 생명보호와 직결되기 때문에 식량안보와 더불어 가장 많은 제재 면제를 이끌어냈다.

이러한 상황 속에서, 고양시는 지난 3월 19일 전국 기초지방자치단체 최초로 대북지원사업자로 지정되었다. 독자적인 남북교류협력을 추진할 수 있게 되었으며, 대북사업의 실현가능성과 지속가능성 역시 제고하였다고 평가할 수 있다. 이러한 대북지원사업자 지정에는 고양시의 시정운영과도 연계되었다고 할 수 있는데 시정 슬로건을 평화의 시각, 미래의 중심으로 설정했으며, 평화경제특별시 구축을 시정 목표로 하고 있다. 이

외에도 한반도-동북아 허브도시, 남북경제 중심도시, 대한민국 평화도시 등 남북관계 개선과 한반도 평화에 기여하고자 하는 시의 목표를 확인할 수 있다.

[그림 1-1] 고양시 슬로건: 평화의 시작, 미래의 중심



<자료> 고양시 홈페이지 「고양슬로건」, [http://www.goyang.go.kr/www/www05/www05\\_2/www05\\_2\\_4/www05\\_2\\_4\\_tab1.jsp](http://www.goyang.go.kr/www/www05/www05_2/www05_2_4/www05_2_4_tab1.jsp)

고양시는 남북관계 경색 국면에서도 새로운 교류협력의제를 발굴하며, 남북교류 사업을 지속적으로 추진하였다. 남북협력기금을 80억 적립했으며, 북한 아동기관에 영양식과 필요물자를 지원하였고, 의료 인프라를 통한 남북보건의료협력의 기반을 구축하였다(고양시 2020). 이렇듯, 고양시는 기초자치단체 최초로 대북지원사업자로 지정되며 남북관계 개선에서의 주도적 지위를 확보하였다. 특히, 풍부한 남북교류협력 경험을 갖추고 있는 만큼 한반도 평화 기여에 주요 역할을 수행할 것으로 기대된다.

그러나, 남북교류협력에 있어서의 고양시의 지위와 역할을 구체화가 필요하며 남북교류협력의 방향을 수립할 필요가 있다. 고양시 미래상(Vision)에서 확인되어 지는 남북교류 의제는 다양하게 분포되어 있다. 교통, 경제, 문화 등을 포괄적으로 논의하고 있으며, 고양시 역할이 명확히 제시되지 않고 있다. 구체적인 교류협력 분야를 제시하기 보다는, 포괄적인 접근을 통해 추상성이 심화되고 있다고 평가할 수 있다. 따라서 본 연구

는 이러한 한계를 보완하여 고양시의 남북보건의료협력방안을 제안하고 메디컬시티로의 도약을 논의하고자 한다.

한편, 본 연구가 정의하고 있는 메디컬시티와 지속가능성의 개념은 다음과 같다. 메디컬시티는 고양시의 의료인프라를 활용하여, 남북교류협력 추진을 위한 기반을 구축하는 것을 골자로 한다. 지속가능성은, 대북제재 국면 속에서도 남북교류협력의 변동성과 불확실성을 최소화하고 일관되고 지속된 남북교류 추진을 이야기한다고 할 수 있다.

## 2. 연구목적

본 연구는 기존연구의 한계를 보완하여 남북메디컬시티 고양을 조성하는데 기여하는 것을 목적으로 한다. 고양시와 남북교류협력에 관한 연구는 고양시정연구원을 중심으로 이루어졌으며, 남북관계에서의 고양시 역할을 포괄적으로 논의하였다. 우선, 남북관계 개선에 따른 접경지역 고양시의 역할을 주제로, 평화통일경제 특구 및 남북경제교류 관련 기업 유치, 남북공동 콘텐츠 제작 지원센터 설립에 관한 연구가 이루어졌다(정유석 외 2018). 또한, 고양시 남북경협사업 지원 방안에 관한 선행연구가 진행되었고, 평화의료센터 설립, 남북 의료 클러스터 구축 등 남북보건의료협력에 관한 내용 역시 포괄하였다(안지호 2019).

그러나 기존 연구는 고양시에 관한 구체적인 정책적 시사점을 전달하는 데 한계가 있었으며, 대북제재 국면 속에서 활용가능한 고양시의 역할을 모색하는 데 어려움이 있었다. 본 연구는 대북제재 하에서도 진행될 수 있는 고양시의 보건의료사업을 제시함으로써 정책적 함의를 전달하고, 한반도 평화를 주도하는 고양시의 지위 공고화에 기여하고자 한다. 이 외에도 기존연구는 한반도 평화 구축에 있어서 고양시 역할이 명확히 제시되지 않았다. 고양시는 경제, 교통, 문화 등 다양한 분야에서 남북관계를 논의하고 있는 만큼, 지금까지 백화점식 사업 운영이 지적되었다. 따라서 본 연구는 남북보건의료협력이 지속적으로 논의되는 상황에서, 고양시의 의료인프라를 활용한 남북메디컬시티 조성을 제안하고자 한다. 남북보건의료협력은 대북제재 상황에서 논의될 수 있는 주요 의



제로, 실질적인 정책 수립 및 집행 가능성이 높고 지속가능성 역시 확보할 수 있으며, 향후 남북관계 개선 및 한반도 평화에도 크게 기여할 것이다.

[그림 1-2] 평화경제특별시 고양



<자료> 고양시 홈페이지 「시정 슬로건 및 시정목표」, [http://www.goyang.go.kr/mayor/mayor01/mayor01\\_2/mayor01\\_2\\_tab8.jsp](http://www.goyang.go.kr/mayor/mayor01/mayor01_2/mayor01_2_tab8.jsp)

## 제2절 연구범위와 방법

### 1. 연구범위

본 연구는 일차적으로 보건의료분야 대북지원 현황을 분석한다. 대북지원은 국제사회와 남북교류 차원에서 이루어졌으며, 이러한 현황 분석을 통해 정책적 시사점을 도출하고자 한다. 특히, 보건의료 분야와 지속가능발전목표와의 연계 현황, 인도적 지원 제재 면제조치 현황을 분석하여 실현가능한 인도적 지원 방안을 모색하고자 한다. 대북 구호지원이 시작되었던 1991년부터 현재까지가 연구의 시간적 범위이며, 국제사회, 한반도를 주요 공간적 범위로 설정하였다. 연구범위는 일반적으로 유엔 기구들을 중심으로 한 국제기구의 자료, 통일부, 고양시정연구원 등의 국내 자료에 초점을 맞추어 진행하였다.

### 2. 연구방법

본 연구는 다음과 같은 가설을 설정하여 연구를 진행하고자 한다. “보건의료분야 대북지원은 인도적 지원 제재면제 조치를 받을 수 있을 것이다.” 문헌연구 및 사례조사를 중심으로 질적 연구를 진행하여, 보건의료분야 대북지원의 제재면제조치 실현가능성을 모색한다. 특히, 고양시 의료 인프라 활용 및 메디컬시티에 함의를 제공하여 이러한 제재 면제를 통해 고양시의 정책을 제언한다. 국제사회의 대북제재 현황과 이에 따른 면제조치를 포괄적으로 논의하며, 고양시의 적용가능한 방안을 제언하고자 한다.

본 연구는 위와 같은 연구 범위와 방법을 활용하여 국제사회 속에서 이루어지고 있는 대북지원 동향을 분석하고 이에 대한 함의를 도출한다. 특히, 대북제재 국면 속에서도 지속적으로 이루어지고 있는 대북지원의 특성에 주목하여, 어떠한 사업을 중심으로 전개

되고 있는지 범주화한다. 국내 및 국제적 접근을 통한 연구 범위와 방법은 향후 고양시의 남북보건의료협력 이행을 위한 발전방향과 과제 도출에 기여할 것이다.

## 제 2 장 북한과 보건의료 분야 개발협력

제1절 국제사회의 대북지원 경험

제2절 지속가능발전목표의 적용과 북한  
보건의료 실태

## 제1절 국제사회의 대북지원 경험

### 1. 국제사회의 대북지원

국제사회의 대북지원은 북한의 대내외적 환경으로 인해 가속화되었다. 북한은 1990년대 고난의 행군을 경험하며 낮은 경제성장률을 기록하였고, 2006년부터 국제사회의 경제제재가 심화함에 따라 극심한 경제난에 직면하였다. 이러한 상황 속에서도, 인도주의 원칙에 따라 지속적인 북한개발이 이루어졌으며 개발협력 보다는 구호형태의 지원이 주를 이루었다.

국제사회의 대북지원은 1991년부터 유엔을 중심으로 진행되었으며, 현재까지 전개되고 있다. 국제사회의 대북지원은 구호지원과 개발지원으로 세분화하여 접근할 수 있는데, 유엔은 장기발전의 목표를 설정하며 개발도상국의 경제발전 및 개발을 지원하고 있다. 다자적인 접근을 통해 개별국가와 협력 역시 전개되며, 긴급구호(Emergency Relief)의 경우에는 재난 혹은 폭력 상황 등과 같은 위기 발생 시 생명보호를 위해 즉각적인 지원이 이루어진다. 일반적으로 의료와 주거, 식량 등 포괄적인 협력이 함께 진행된다.

유엔은 긴급구호 뿐만 아니라, 국제개발협력을 위한 다자협체를 운영하고 있으며, 이러한 양상은 개발협력 프레임워크(Framework)로 연계된다.<sup>1)</sup> 유엔은 다자접근을 통해 인도주의적 지원을 이행하고 있으며, 이는 대규모 대북지원을 가능하게 했다. 그러나 대북 지원 초기 당시의 냉전 구도 및 국제정치적 상황에 따라 대북지원에 관한 논쟁이 발생하였다. 인도적 관점이 주요 쟁점으로 부각하여, 일각에서는 무조건적인 인도지원을 옹호하는 한편, 대북지원의 효과 회의론을 중심으로 북한 정권의 생존을 위한 수단으로 활용될 수 있다고 반론하기도 하였다.<sup>2)</sup>

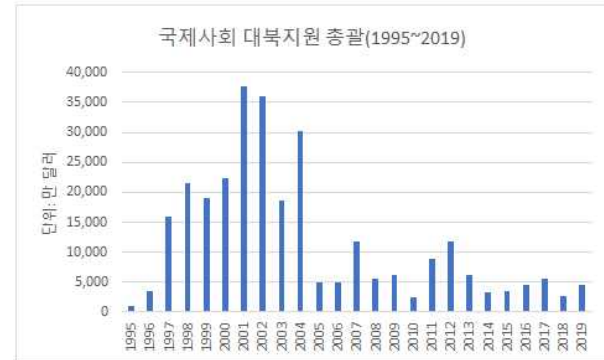
<sup>1)</sup> 임을출, 최창용(2005), "북한 개발지원 방향과 전략 기술지원과 PRSP의 연계", 『통일정책연구』, 14(2): 76.

<sup>2)</sup> Hazel Smith(2005), Hungry for Peace: International Security, Humanitarian Assistance, and Social Change in North Korea.

그러나 북한에 관한 국제기구의 지원은 인도주의 원칙에 입각하여 지속적으로 이루어졌다. 기존 북한의 원조는 냉전 시기 사회주의 진영 속에서 중국 및 러시아로부터 원조를 받아왔다. 그러나 북한은 냉전 해체 및 국제정치 질서변화, 고난의 행군에 따른 경제난 등의 대내외적 환경변화에 따라, 새로운 대북지원 행위자의 요구가 증가하였다. 이러한 상황 속에서 1995년에 발생한 북한의 대홍수 피해는 고난의 행군의 정점과 냉전 시기의 종말이라는 주변 환경이 결합되며 인도적 지원의 시작을 알렸다고 평가할 수 있다.

이후, 대북지원은 인도적 지원의 범주 안에서 이루어졌으며 유엔 인도지원국(당시 UNDHA, 현재 UN OCHA)이 대북지원을 승인하면서, 유엔 긴급지원이 공식적으로 이루어졌다.<sup>3)</sup> 이 밖에도 북한은 2000년대 초반까지 홍수, 태풍, 등의 재해를 산발적으로 겪으며 대북지원 지속적으로 요청해왔으며, 합동구호요청을 통한 다자지원체계가 발견되기도 하였다.<sup>4)</sup>

[그림 2-1] 국제사회의 대북지원



<자료> 통계청 북한통계포털, 「국제사회의 대북지원 실적 총괄」

## 2. 대북 구호지원에서 개발협력으로의 전환

국제사회의 북한개발협력은 국제사회의 공적개발원조(ODA) 패러다임 전환에 북한의 선호가 더해지며 나타났다. 북한은 국제사회 지원이 단순한 인도적 지원에서 벗어나, 개발협력으로 전환하기를 바랐고 국제사회 역시 개발도상국 지원에 관한 방식을 개발협력으로 점진적으로 개혁해나갔다. 이에 따라, 대북 개발지원은 대북 구호지원 시기와 일부 중복되기도 하였으나, 최근에 이루어지고 있는 대북지원은 모두 개발지원의 형태로 이루어지고 있다.

가장 먼저 이루어진 북한개발지원은 1997년부터 2000년까지 이루어진 국가협력프레임워크(Country Cooperation Framework)라고 할 수 있다. 경제협력, 대외무역, 농업 재건, 식량안보, 환경 및 자연자원 관리에 초점이 맞추어져 있었고 고난의 행군 및 대홍수로 인한 북한주민의 피해를 축소하고자 식량안보를 우선순위로 설정하였다.<sup>5)</sup> 이후, 유엔개발계획(UNDP)은 2006년 10월 북한에 관한 국가프로그램을 작성하여 2007년부

Washington DC: US Institute of Peace Press.

<sup>3)</sup> 최춘흠 외 2인(2008), "UN기구의 지원체계와 대북 활동", 『통일연구원 협동연구총서』 8(4): 26-27.

<sup>4)</sup> 정구연(2017), "유엔의 대북지원 현황과 평가", 『북한개발협력의 이해』: 132.

터 2009년까지의 프레임워크를 이행하고자 했으며, 우선과제를 선정하여 북한개발을 본격적으로 시작하였다. 식량안보(Food Security), 경제역량 관리(Enhanced Economic Management), 지속가능한 에너지(Sustainable Energy), 사회보장 서비스(Basic Social Service) 등이 우선순위로 선정되었고 북한경제성장을 위한 에너지 활용 독려, 환경보호 및 자원 활용 등을 중점과제로 설정했다고 평가할 수 있다.<sup>6)</sup>

유엔은 북한 2011-2015 프레임워크 등 북한의 개발협력의 지속가능성 확보를 위한 계획을 마련했으며 제도적 기반 역시 구축하였다. 2011-2015 프레임워크의 경우, 사회발전(Social Development), 영양(Nutrition), 지식 파트너십(Partnership for Knowledge), 기후 및 환경 (Climate change and Environment)가 우선순위로 선정되었고, 교육환경 개선, 보건의료 기관 확충, 인적자원 역량 강화들의 성과를 도출해냈다.<sup>7)</sup> 유엔 프레임워크는 2017-2021 프레임워크를 실행하며 지속성을 제고 하였으며, 현재 진행 중에 있다.

2017-2021 프레임워크는 식량 및 영양안보(Food and Nutrition Security), 사회발전 서비스(Social Development Service), 복원 및 지속가능성(Resilience and Sustainability) 등의 과제를 우선순위로 설정하였다. 또한, 보건의료 지표 개선을 통한 북한주민의 영양상태 개선, 교육수준 향상 등을 논의한다.<sup>8)</sup> 한편, 전략프레임워크 수립 과정 중 우선순위는 교체되기도 하였지만, 특정 목표는 지속적으로 선정되며 문제해결의 필요성이 제기되고 있다. 가령, 식량안보, 영양, 사회서비스 등은 프레임워크 우선순위에 서 내려가지 않고, 북한 개발을 위한 선행조건으로 자리 잡았다고 평가할 수 있다. 이러한 유엔 프레임워크의 동향은 향후 북한개발협력에 있어 기본방향을 제공한다.

<sup>5)</sup> UNDP(2001), "UNDP Country Review Report for the Democratic people's Republic of Korea(OP/CRR/DRK/1)" (Uul 13, 2001).

<sup>6)</sup> United Nations, Strategic Framework for Cooperation between the United Nations and the Government of the Democratic People's Republic of Korea, 2007-2009.

<sup>7)</sup> United Nations, Strategic Framework for Cooperation between the United Nations and the Government of the Democratic People's Republic of Korea, 2011-2015.

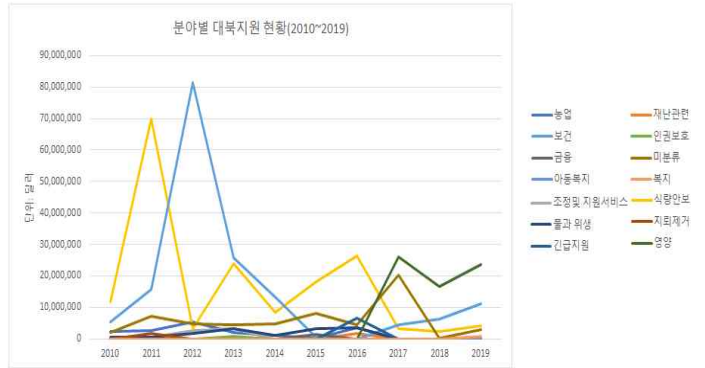
<sup>8)</sup> United Nations, Strategic Framework for Cooperation between the United Nations and the Government of the Democratic People's Republic of Korea, 2017-2021.

**【표 2-1】 유엔-북한 국가협력프레임워크(Country Cooperation Framework) 현황**

구분	우선순위	결과	비고
2007-2009 국가협력 프레임워크	<ul style="list-style-type: none"> <li>경제관리 제고 (Enhanced Economic Management)</li> <li>지속가능한 에너지 (Sustainable Energy)</li> <li>환경관리 (Environmental management)</li> <li>식량안보 (Food Security)</li> <li>기본 사회보장 서비스 (Basic Social Service)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>경제성장, 대외무역 및 투자 제고</li> <li>식량안보 향상</li> <li>공중보건, 교육, 위생 향상</li> </ul>	
2011-2015 국가협력 프레임워크	<ul style="list-style-type: none"> <li>사회발전 (Social Development)</li> <li>영양 (Nutrition)</li> <li>지식 파트너십 (Partnership for Knowledge)</li> <li>기후변화 및 환경 (Climate change and Environment)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>보건의료 지표 개선</li> <li>영양상태 및 식량안보 향상</li> </ul>	
2017-2021 국가협력 프레임워크	<ul style="list-style-type: none"> <li>식량 및 영양안보 (Food and Nutrition Security)</li> <li>사회발전 서비스 (Social Development Service)</li> <li>복원 및 지속가능성 (Resilience and Sustainability)</li> <li>데이터 및 개발관리 (Data and Development Management)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>영양상태 제고 및 식량접근성 강화</li> <li>SDGs 적용 이후 지속가능성 강조</li> <li>보건의료지표 대폭 확대</li> </ul>	사회발전 서비스는 지속적인 보건혜택, 질병치료를 위한 보건 서비스 강화, 보건위기 대응능력 강화 등을 강조

<자료> UNITED NATIONS, Strategic Framework for Cooperation between the United Nations and the Government of the Democratic People's Republic of Korea.

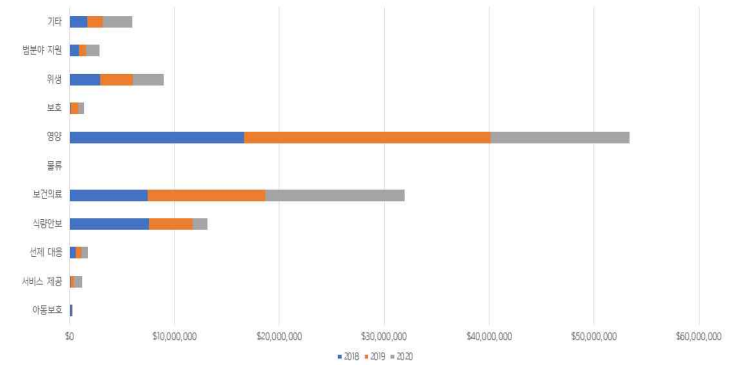
[그림 2-2] 국제사회의 분야별 대북지원



<자료> 통계청 북한통계포털, 「국제사회의 분야별 대북지원 실적」

유엔의 북한 프레임워크는 우선순위 변화를 통해, 북한개발의 지표 및 중요도를 가늠할 수 있다. 우선순위 변화는 분야별 대북지원 현황에서도 확인할 수 있는데, 본래 국제사회의 대북지원은 긴급구호의 형태로 식량안보나 농업 분야에서의 지원이 집중적으로 이루어졌다. 그러나 프레임워크의 우선순위 전환에서 확인할 수 있듯이, 북한에 관한 농업지원의 필요성이 낮아지면서 2017년부터는 보건의료분야의 지원이 반등하였고, 영양지원 역시 증가하였다. 유엔의 프레임워크에 나타난 우선순위는 단순히 북한개발협력을 위한 과제나 각 과제에 따른 중요도를 의미하는 것뿐만 아니라, 국제사회 전체의 의제선정(Agenda-Setting) 역시 도모하며 북한지원에 관한 동향 전환에 기여하고 있다. 한편, 2017-2021 프레임워크에서는 유엔 지속가능발전목표의 등장과 함께 지속가능성 및 이와 관련된 지표가 등장하였으며, 이는 SDGs를 활용한 대북지원이 국제사회의 지지와 신뢰를 얻을 수 있음을 보여준다. 즉, SDGs 등장은 기존의 북한 개발지원에 함의를 제공하며, 북한개발의 이행지표 및 발전방향을 제안하고 있다고 할 수 있다.

[그림 2-3] 국제사회 대북지원 현황 (2018-2020)



<자료> UN OCHA FINANCIAL TRACKING SYSTEM(FITS).

한편, 국제사회의 대북지원 재개국면 속에서도 지속적으로 이루어지고 있으며, 이는 <그림 2-3>는 보건의료 분야의 지속적인 지원현황을 뒷받침한다. 대북재제가 가속화되었던 2018년에도 대북 보건의료 지원에 관한 국제사회의 노력은 꾸준히 전개되었으며, 다른 분야에 비해 비약적인 증가 추세를 보이고 있다. 따라서 고양시의 보건의료협력에 초점을 맞춘 대북지원 사업은 국제사회의 동향과 함의를 고찰한 후 실현가능성을 높일 수 있을 것이다.

## 제2절 지속가능발전목표의 적용과 북한 보건의료 실태

### 1. 지속가능발전목표(SDGs)와 북한개발협력

국제사회의 대북지원은 긴급구호의 성격을 넘어, 개발협력을 목적으로 이행되고 있으며, 유엔 프레임워크가 북한개발협력의 주요 제도적 기반으로 자리 잡았다. 2017-2021 프레임워크는 지속가능성의 가치를 강조하고 있으며, 동시에 SDGs 지표가 포괄적으로 등장하고 있다. 이러한 특성은 SDGs에 관한 국제사회의 공통규범이 프레임워크로 대표되는 북한개발전략에도 투영되고 있음을 보여준다. 따라서 북한개발을 논의하는 데 있어 국제협력 도출 및 이행가능성 제고를 위해, SDGs의 목표 및 관련지표를 활용하여 추진할 필요가 있으며, 북한에의 적용가능성을 모색하여 북한개발협력의 실행가능성을 제고해야 한다.

북한에게 SDGs를 적용하기 위해서는 우선 현재 진행 중인 개발협력 전략과 병행하여 추진될 수 있어야 한다. 따라서 프레임워크 2017-2021의 의의와 가치를 제고할 수 있는 이행지표가 필요하다. 북한은 현재 인프라 부족으로 포괄적인 개발지원이 이루어져야 하지만, 그 중에서도 영양, 의료지원 등 사회 인프라에 관한 지원이 우선적으로 이루어져야 할 필요가 있다. 이는 북한의 대내적 요구와 국제사회의 이해관계의 합의로 이어질 수 있으며, SDGs 적용에 있어서의 지속가능성 또한 확보할 수 있을 것이다. 북한은 현재 평양종합건설에 건설인력 및 재정을 집중함으로써, 보건의료 분야에서의 인프라 확충에 초점을 맞추고 있다.

보건의료 분야 북한개발협력은 북한 내부의 요구가 국제사회 속 이해관계와 연계될 수 있으며, 이에 따라 지속가능성 역시 확보하기 용이하다. 김정은 시대 이후 북한은 병원 현대화 및 기술 도입을 통해, 보건의료 역량 강화에 집중하고 있다. 평양 등 대도시에 대형 병원 신설 역시 추진하고 있다.<sup>9)</sup> 특히, 의약품 고장 및 대형병원의 건설현장에 김정은 위원장이 현지지도 하는 모습이 북한 현지 언론을 통해 선전되고 있는 만큼, 보건

의료 사업이 북한 국가정책의 주요 쟁점으로 논의되고 있다고 평가할 수 있다. 이 밖에도 김정은 시대에는 먼거리 수술지원체계와 먼거리 의료봉사체계와 같은 의료서비스 제공의 현대화 및 진화, 그리고 원격의료에 관한 사용이 증가하고 있다.<sup>10)</sup> 보건의료 분야 개발협력은 유엔 지속가능발전목표와 연계 가능하며, 다른 SDGs 목표 달성으로의 확장 역시 기대할 수 있다.

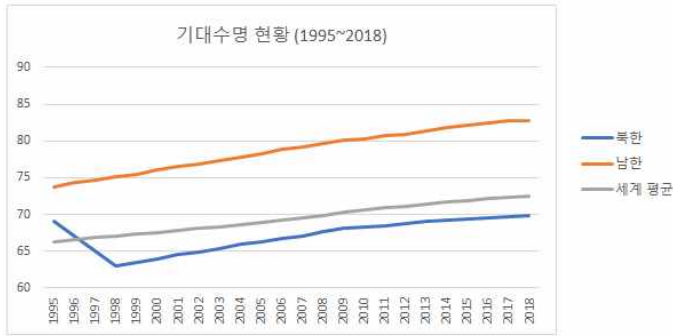
한편, 보건의료에 초점을 맞춘 북한의 정책 수립은 북한의 국내지표로부터 기인했다고 할 수 있다. 이는 북한의 보건의료 실태와 관련이 깊다. 북한의 기대수명은 약 70세로, 남한 및 세계 평균에 비해 짧다. 북한의 기대수명은 북한의 경제성장률 등 경제동향과도 연관이 깊은데, 1995년까지만 하더라도 기대수명이 세계 평균이상이었으나, 고난의 행군으로 인해 국민 전체 영양수준이 급감하면서 기대수명 역시 감소하였다.

북한의 2018년 기대수명은 1995년의 기대수명과 비슷한데, 이러한 모습은 북한의 보건의료 시스템이 열악할 뿐만 아니라, 영양 공급 역시 원활히 이루어지고 있지 않음을 방증한다고 할 수 있다. 이러한 현실을 반영하여, 북한은 인적 자원 확보를 위한 차원에서 보건의료 환경 개선 및 식량안보 확보를 우선순위로 설정하였으며, 이는 국내 정책 및 유엔 프레임워크 등을 통해서도 확인할 수 있다. 게다가 지속가능발전목표 역시 보건의료 분야를 주요 목표로 설정하였는데, 빈곤 종식(Zero Hunger)과 건강지표 개선(Good Health)은 북한 보건의료분야 개발협력에 있어 SDGs와의 연계성 강화에 함의를 제공한다.

<sup>9)</sup> 신희영 외 3인(2016), "김정은 시대 북한 보건의료체계 동향 전달체계와 조직체계를 중심으로" 『통일과 평화』, 8(2): 184.

<sup>10)</sup> 신희영 외 3인(2016), "김정은 시대 북한 보건의료체계 동향 전달체계와 조직체계를 중심으로" 『통일과 평화』, 8(2): 192.

[그림 2-4] 북한 기대수명 현황



<자료> 통계청 북한통계포털, 「기대수명」

World Bank, World Development Indicators, 「Life expectancy at birth」

## 2. SDGs와 북한 모자보건

SDGs 이행의 지속가능성을 확보하기 위해서는 국제사회의 공동규범 및 이해관계 뿐 만 아니라, 원조 수원국의 수요 역시 만족할 수 있어야 한다. 이러한 맥락에서 보건의료 분야의 개발협력은 북한의 현재 정책 목표와 병렬적으로 진행될 수 있으며, SDGs 목표 및 국제사회의 목적에도 부합하다.

그 중에서도 모자보건 사업은 가장 기본적 형태의 보건의료 협력으로써 건강 지표 개선 및 충분한 영양 제공에 기여할 수 있다. 특히, <그림 2-4>에서 확인할 수 있듯이 북한의 영양부족 인구비율이 높다. 영양부족은 일반적으로 일일 영양 섭취량으로 평가하며, 하루에 충분한 칼로리를 섭취하지 못하는 상태로 정의된다.<sup>11)</sup> 국가적인 경제난,

낮은 가계 소득이 주요 요인으로 작용하며, 영양부족 인구비율이 높을수록 국가의 경제력이 낮다고 평가할 수 있다. 이는 특정 인구가 아닌 대체로 많은 수준의 인구가 불충분한 영양상태 속에서 살아가고 있으며, 이러한 현상은 국가의 낮은 재정에 기인한 식량안보 구축 실패로부터 기인하기 때문이다.

[그림 2-5] 북한 영양부족 인구비율



<자료> 통계청 북한통계포털, 「영양부족 인구비율」

한편, 국제기구 속에서도 모자보건 분야 개발협력에 관한 관심이 높아지고 있다. 세계보건기구(WHO)는 모자보건 역량을 높이기 위한 글로벌 전략(The Global Strategy for Women's and Children's Health) 발표하였으며, 유엔아동기금(UNICEF) 역시 아동이 살기 좋은 세상을 주요 목표로 설정하였다. 특히, 유엔인구기금(UNFPA)는 모성사망 감소와 가족계획 등을 포함하는 보편적인 모자보건 체계 구축을 중점에 두었다.<sup>12)</sup>

<sup>11)</sup> UN SDGs (UN Sustainable Development Goals)

<sup>12)</sup> 웰나미(2014), "모자보건 ODA 동향과 국제사회의 활동 전략", 「보건복지포럼」, 14(3): 103-111.



이러한 국제사회의 동향은 북한의 현실과 함께 모자보건 분야 개발협력의 실현가능성을 높인다. 또한, 국제사회의 목표 집행 및 인도적 지원을 위한 배경을 제공한다. 이 밖에도, 북한의 아동건강은 영양상태 뿐만 아니라, 예방접종 체계 미비, 아동 사망률 증가 등 총체적인 관리 실패를 직면하고 있다고 할 수 있다.<sup>13)</sup>

모자보건 분야 개발협력 이행에 있어 우선순위를 설정하고 사업별 중요도를 판단하기 위해서는 북한 모자보건 현황과 이에 관한 지표를 확인할 필요가 있다. 모자보건 건강지표는 영양 및 발육상태로 확인할 수 있으며, 일반적인 모자보건 분야 지표의 악화요인은 식량부족, 의료가만 붕괴, 양육부담 등으로 구분할 수 있다. 이러한 요인은 결과적으로 모성 및 아동 사망으로 이어지는 가능성을 내포하고 있다. 우선 식량부족의 경우, 영양불균형 및 불안정한 식수를 야기하며 임신합병증과 산후감염에 따른 사망률 제고로 연결된다. 의료가만 붕괴는 약품 및 장비생산 결여로 인해 모성과 아동에 관한 의료관리를 지속적으로 진행하지 못하며, 사망으로 이어진다.

마지막으로, 양육부담의 경우에도, 가계 재정부족에 따라 폐업을 진행하여도 열악한 폐업교육 및 환경으로 폐업에 실패하게 되며, 불안전 유산과 생식건강 악화를 야기할 수 있다. 이는 비정상적 생식활동과 모성 및 아동의 사망 가능성을 높인다. 따라서 모자보건에 관한 SDGs 이행은 긴급구호의 성격이 내포되어 있는 즉각적인 대북지원 이행이 필요하며, 인도적 제재 면제 조치를 활용한 지속가능성 확보가 선행되어야 한다. 특히, 식량안보와 연계되어 의료 및 양육 시설 지원을 통한 영양 공급에도 집중할 필요가 있다.

이 외에도 국제사회 속에서 모자보건 분야 개발협력은 아동건강지표와 관련이 깊은 만큼, 보건의료분야 자체의 지표뿐만 아니라, 교육, 문화 등의 지표와 연계 가능하다. 이러한 특성은 보건의료 분야 개발협력인 SDGs 목표 간 연계성 강화와 포괄적인 목표달성에 기여한다고 할 수 있다.

그러나 지속적인 대북제재로 인해 북한 개발협력을 위한 제도적 기반이 부재한 상황이다. 이하에서는 인도적 지원 면제(Humanitarian Exemption)을 중심으로 제재 면제 방안을 포괄적으로 논의하고 고양시 보건의료협력에 함의를 제공하고자 한다. 국제사회의

대북지원은 대북제재 국면 속에서도 지속적으로 면제 조치를 이끌어내었다. 고양시의 남북보건의료협력 추진 역시, 국제사회의 경험에 비추어 새로운 정책적 함의를 발견할 수 있을 것이다.

<sup>13)</sup> UNICEF(2012), Progress Report on A Promise Renewed: UNICEF(2012), Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation Report.

## 제 3 장 대북제재와 인도적 지원 면제

제1절 대북제재 현황과 영향

제2절 인도적 지원 면제 조치

## 제1절 대북제재 현황과 영향

### 1. 대북제재의 내용적 구분

유엔안보리 대북제재 결의안은 2006년 10월 채택한 1718호부터 2017년 12월 채택한 2397호까지, 핵과 미사일을 포함한 대량살상무기 뿐만 아니라 경제일반에 까지 범위가 확대되었다. 이 밖에도 직접적인 대북제재를 논의하진 않았지만, 북한을 직접 혹은 간접적으로 명시하여 안보리 결의안을 채택하기도 하였다. 서보혁 외 4인(2018)은 대북제재를 맞춤형 제재와 포괄적 제재로 구분하고 있는데, 본 연구는 맞춤형 제재를 타겟형 제재로 수정하고<sup>1)</sup>, 근본적 제재를 새롭게 정의하여 유엔안보리 대북제재 결의안을 내용적 특성에 맞게 분류하고자 한다.

#### 1) 근본적 제재

근본적 제재는 핵, 미사일 등의 무기 사용과 확산을 막기 위해 시행된 제재로 정의할 수 있다. 안보리결의 825호는 최초의 유엔 대북 안보리결의로써, 핵확산금지조약(NPT) 탈퇴와 국제원자력기구(IAEA)와의 갈등이 결의 배경이었다. 이에 따라 825호는 NPT 복귀와 IAEA와의 협력을 촉구했으며, 유엔 회원국에게는 북한이 본 결의안에 긍정적으로 반응할 수 있도록 격려하라고 당부하였다.<sup>2)</sup> 안보리결의 1540호 역시 북한을 대상으로 한 결의안이라 할 수 있는데, 직접적인 명시는 없지만 대량살상무기(WMD)의 비확산이 목적이라는 점과 미국 부시 대통령의 유엔총회 연설 이후 결의되었다는 점에서, 중동국가 및 북한을 대상으로 설정하였다고 평가할 수 있다.<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> 맞춤형 제재는 즉각적인 의미 전달에 한계가 있어, 타겟형 제재로 수정하였다.

<sup>2)</sup> Resolution 825 (1993), 1993.5.11., S/RES/1825 (1993).

2006년 7월에는 안보리 결의 1695호가 채택되었다. 1695호는 북한의 실질적인 핵과 미사일 실험에 관한 조치이다. 북한은 2006년 7월 탄도미사일(대포동 2호)을 발사하였고 유엔은 이를 규탄하여 7월 15일 결의안을 채택하였다. 모든 미사일 프로그램의 중단, 미사일 발사 유예, 핵확산금지조약으로의 복귀를 촉구하였고 북한 대량살상무기 프로그램의 이전을 방지하기 위한 유엔 회원국의 주의를 요청하였다.<sup>4)</sup> 해당 결의안은 제재 부과와 강제성에 초점을 맞추기 보다는 권고와 주의를 통한 권고적 성격이 강하다고 할 수 있다.

안보리결의 825호와 1540호, 1695호는 북한의 대량살상무기(WMD) 확산 방지가 주 목적이거나 할 수 있다. 무기 제조, 획득, 사용 등에 대한 지원 금지를 명시하고 있으며, 테러를 방지하기 위해 무기생산을 위한 자금조달 역시 금지하고 있다. 여기서 WMD는 일반적으로 핵무기와 화학무기, 생화학 무기를 뜻하며 경우에 따라서는 이러한 무기를 운반할 수 있는 미사일 역시 대량살상무기로 분류한다. 근본적 제재의 경우, 안보리결의의 주요원인으로 작용하였던 핵과 미사일에만 초점을 맞추고 있으며, 이를 제외한 무기사용이나 경제일반에 대한 제재는 포함하지 않고 있다.<sup>5)</sup>

다만 이후 채택된 1718호의 경우, 근본적 제재의 성격이 강하지만 미세한 포괄적 제재의 특성 역시 지니고 있다. 1718호의 특성은 제재위원회의 설치와 무기범위의 확대, 그리고 사치품(Luxury Goods)의 적용이라 할 수 있다. 우선 대북제재 위원회를 설치하여 대북제재의 체계적인 이행을 위한 제도적 기반을 구성하였다.<sup>6)</sup> 또한, 기존 WMD에 재래식 무기를 포함시켜 적용범위를 확대시켰고, 사치품의 공급 및 판매를 금지하였다.<sup>7)</sup> 제재의 근본배경이라 할 수 있는 대량살상무기를 넘어, 제재 항목이나 범위가 확대되었고 사치품의 추가 등 제재의 포괄적 특성 역시 발견할 수 있다. 특히, 위원회를 설치하여

제재 범위 및 항목이 추가될 수 있는 가능성을 열어두었다. 한편, 근본적 제재는 모든 대북 안보리결의에서 발견되는 특성이다. 북한을 다루는 결의안이 무기금수조치를 통한 핵과 미사일 방지에 기초하기 때문이다. 따라서 대북제재는 일차적으로 근본적 제재를 통해 이루어졌지만, 북한의 태도변화, 제재 효과성 담보 등을 위해 타겟형 제재와 포괄적 제재로 발전되었다고 할 수 있을 것이다.

## 2) 타겟형 제재

타겟형(Target) 제재는 특정 인물이나 단체, 기관을 제재 대상으로 설정하여 대북 제재를 이행하는 것이다. 일반적으로 여행제한과 자산동결 조치가 이루어지며, 대상 인물이나 기관의 명부(List)가 작성되어 유엔 회원국들의 동참이 요구된다. 제재 대상은 북한의 핵과 미사일, 혹은 다른 대량살상무기와 연관되어 있으며, WMD를 촉진시키거나 지원한 경험이 있는 경우가 많다. 타겟형 제재는 안보리결의에 따라 제재대상이 추가 혹은 삭제될 수 있지만, 대북제재 위원회의 결정에 따라 제재 대상을 지정하기도 한다. 위원회는 2009년 4월 북한이 은하 2호를 발사한 이후, 북한 단체 3개를 제재 대상에 추가했으며, 같은 해 7월에도 대상을 새로 지정하며 제재 범위를 확대하였다.<sup>8)</sup> 안보리결의 차원에서는 2009년 1874호 채택 이후 처음 타겟형 제재가 이루어졌으며, 현재까지 그 기초를 이어오고 있다. 2009년 채택된 결의안 1874호를 기점으로 가장 최근 채택된 2017년 2397호까지 지속적으로 타겟형 제재의 동향이 발견되고 있다.

유엔 안보리는 7개의 대북제재 결의안을 통해, 개인 74명과 단체 혹은 기관 42개를 제재 대상으로 지정하였다.<sup>9)</sup> 제재 대상은 크게 북한 내부 인사(혹은 기관)와 외부 인사(혹은 기관)로 나눌 수 있다. 먼저 북한 내부의 경우, 제재 대상은 모두 노동당 인사

<sup>3)</sup> 미국 부시 행정부는 북한을 테러지원국 목록(Terrorism List)에 기재하였고 2008년 해제하였다; Larry Nisch, Raphael Perl. (2004). North Korea: Terrorism List Removal?. CRS Report for Congress. 4

<sup>4)</sup> Resolution 1695 (2006), 2006.7.15., S/RES/1695 (2006).

<sup>5)</sup> Resolution 1540 (2004), 2004.4.28., S/RES/1540 (2004).

<sup>6)</sup> 안보리 대북제재 결의안 1718호에 따라 설치된 위원회로, 1718 위원회로 불리기도 한다.

<sup>7)</sup> Resolution 1718 (2006), 2006.10.14., S/RES/1718 (2006).

<sup>8)</sup> 은하 2호는 광명성 2호의 북한식 명칭이며 은하 2호는 로켓발사체로, 광명성 2호는 인공위성을 의미한다. 한국에서는 광명성 2호가 비교적 친숙한 호칭이다), 유엔 대북제재 위원회는 미사일 발사 이후 조선광업무역회사, 단천산업은행, 조선용봉총화사를 제재 대상으로 지정하였다.

<sup>9)</sup> 7개의 대북제재 결의안은 다음과 같다: 1874호, 2087호, 2094호, 2270호, 2321호, 2356호, 2371호, 2375호, 2397호(이하 안보리결의 번호만 작성).

이거나 북한 국내 은행이나 무역회사에 종사하고 있다. 대표적으로 당 조직지도부, 중앙 군사위원회에 속하여 핵과 미사일을 포함한 대량살상무기의 제작과 사용을 실질적으로 지휘하고 있는 인사는 대북제재 대상으로 간주된다. 당 조직 인사가 아닌 경우는 모두 금융권이나 무역업에 종사하고 있는데, 북한의 무기개발에 필요한 자금을 조달하거나 무기 수출입 등 무역과 연계되어 있다. 이 외에도 국방과학원, 군수공업부 등 무기개발에 필요한 기관 역시 제재 대상에 포함되어 있다.

북한 외부에서는 홍콩 일렉트로닉스(Hong Kong Electronics), LEADER (HONG KONG) INTERNATIONAL 등의 금융 혹은 무역과 관련이 깊다. 홍콩 일렉트로닉스의 경우, 단천상업은행과 조선광업무역회사가 소유한 기업이며 북핵과 관련된 송금 사실이 드러나 제재 대상에 올랐다.<sup>10)</sup> 두 번째 경우에는, 조선광업개발무역회사를 대신하여 물자를 수송하였다.<sup>11)</sup> 조선광업무역회사는 2009년 4월 대북제재 위원회에 의해 제재 대상에 올랐으며, 북한 외부에서의 제재대상 지정은 북한 당국과의 직접적인 연계 없이 기존 제재 대상과의 교류를 통해서도 제재를 받을 수 있음을 보여주고 있다. 기존 유엔 차원에서 진행되고 있는 1차 제재(Primary Sanction)를 넘어, 제재를 받는 개인 혹은 기관과의 교류를 통한 2차 제재(Secondary Boycott) 이행될 수 있음을 보여준다.

### 3) 포괄적 제재

포괄적 제재란 북한의 핵과 미사일 등 대량살상무기와 무관한 부분도 제재범위에 포함시켜 이행하는 것을 말한다. 무역 등 상품거래를 제한함으로써, 군사 혹은 정치적으로 관련되지 않은 불특정 다수를 제재 대상으로 삼는다. 북한 주민이 경제제재의 대상이 됨으로써 정권 교체에 대한 기대 역시 포함하고 있다.<sup>12)</sup> 기존에 이행되었던 대북제재는

근본적 제재 혹은 타겟형 제재의 모습을 보였다. 사치품을 포함시켜 포괄적 제재의 특성을 보이기도 하였지만, 북한 주민들이 체감 가능한 일반 경제를 제한하지는 않았다. 그러나 2016년 유엔 안보리 결의 2270호를 기점으로, 새로운 형태의 제재 방안을 채택하였다.

포괄적 제재는 기존 제재의 한계를 보완하기 위해 등장하였다고 할 수 있다. 기존의 제재 방안으로는 북한의 핵과 미사일 통제에 관한 가시적인 성과를 도출할 수 없었고, 유엔 안보리는 제재의 강도와 범위를 높여 대량살상무기 통제를 효율적으로 이행하고자 하였다. 따라서 북한의 핵과, 미사일을 포함한 무기를 제한하는 것을 넘어, 일반적인 경제 분야에 까지 제재 범위를 넓혔다. 대량살상무기에 필요한 자금을 통제하고 제재 강도를 높이기 위해, 북한의 무역뿐만 아니라, 식품, 농산물, 전자기기 등 북한경제에서의 핵심품목 수출입을 금지하였다(서보혁 외 4인 2018). 이 밖에도 해외 노동자 파견을 제한하며 외화벌이를 통제하였다.

안보리 결의 2270호는 북한 광물<sup>13)</sup>의 공급, 판매, 이전을 금지하였다. 유엔 회원국과의 직간접적인 교류를 전면 통제하며, 경제성장의 가능성을 크게 낮췄다. 결의 2321호에서는 기존의 북한 광물에서 동, 은, 아연 등을 추가하여 수출을 금지시켰다. 결의 2371호에서는 제한 품목에 편화가 생겼는데, 해산물 수출을 제한하며 북한 주민들에게도 직접적인 영향을 끼칠 수 있는 수준에 다다랐다. 결의 2371호를 기점으로 북한 주민의 경제 활동을 통제하였고, 결의 2375호에서는 강도를 높여 섬유제품에 까지 범위를 넓혔다. 결의 2375호에서는 모든 정유제품과 원유의 전면 통제 조치가 이루어졌다. 유엔 안보리는 이 외에도 북한의 자금 확보 봉쇄를 위한 포괄적 조치를 취했다. 금융기관이나 운송수단 역시 제재대상으로 지정되었으며, 유엔 회원국 내에서의 북한 금융기관의 개설과 운영을 금지하였다.

유엔 안보리의 포괄적 제재는 북한 해외노동자 파견 금지 및 강제 송환을 통해 제재 범위와 강도를 높였다.<sup>14)</sup> 북한은 해외 노동자를 통해 연간 최대 3억 달러를 벌어들인

<sup>10)</sup> 김슬기 (2016). 국제사회의 대북 제재. KDI 북한경제리뷰. 2016-02. 55.

<sup>11)</sup> Resolution 2087 (2013), 2013.1.22., S/RES/2087 (2013).

<sup>12)</sup> 서보혁 외 4인 (2018). 대북 제재 현황과 원화 전망. KINU 정책연구리포트 18-03.

<sup>13)</sup> 철광석, 철, 금, 티타늄광, 희토류 등이 포함된다.

<sup>14)</sup> 북한의 해외 노동자는 약 10만 명에 달하며, 중국, 러시아, 몽골 등 총 37개국에서 일하고 있다(U.S. Department of State, 2018)

는데, 유엔 안보리는 결의 2371호와 2375호, 그리고 2397을 통해 해외노동자에 관한 제재 수위를 점진적으로 높여나갔다. 초기에는 북한 노동자의 초과 고용을 금지하였다가, 신규 노동허가를 발급하지 못하도록 하였고 결과적으로는 북한 노동자의 강제 소환으로 이어졌다.

[표 3-1] 유엔안보리 대북제재 결의안의 내용적 구분

구분	제재 배경과 주요내용	비고
결의안 825호 (1993)	- 1993년 1차 북핵 위기 - NPT 복귀와 IAEA와의 협력 권고	- 최초의 유엔안보리 대북 결의안 * 근본적 제재
결의안 1540호 (2004)	- WMD 방지를 위한 국제합의 - 대량살상무기의 비확산 촉구	- 북한에 관한 직접 명시 부재 * 근본적 제재
결의안 1695호 (2006)	- 탄도 미사일 발사 - 미사일 프로그램 중단 촉구	- 최초의 대북제재 결의안 * 근본적 제재
결의안 1718호 (2006)	- 1차 북한 핵실험 (2006) - 제재대상에 재래식 무기와 사치품 추가(포괄적 제재의 성격 지남)	* 근본적 제재
결의안 1874호 (2009)	- 1차 북한 핵실험 (2009) - WMD와 관련된 금융거래 금지	- 타겟형 제재의 등장 * 근본적-타겟형 제재
결의안 2087호 (2013)	-탄도 미사일 발사 - Catch-all을 통한 북한 수출 통제 (포괄적 제재위한 기반 마련)	* 근본적-타겟형 제재
결의안 2094호 (2013)	- 3차 북한 핵실험 (2013) - 북한 화물에 관한 감시 및 확인 의무화	* 타겟형 포괄적 제재(타겟형 제재의 경우, 매 결의안마다 제재대상 추가)
결의안 2270호 (2016)	- 4차 북한 핵실험 (2016) - 광물의 수출, 판매, 이전 금지	

구분	제재 배경과 주요내용	비고
결의안 2321호 (2016)	- 5차 북한 핵실험 (2016) - 구리, 은, 아연을 제재대상에 추가	
결의안 2356호 (2017)	-탄도 미사일 발사 - 제재 대상 추가	
결의안 2371호 (2017)	-ICBM 발사 - 북한의 해산물 수출 금지	
결의안 2375호 (2017)	- 6차 북한 핵실험 (2017) - 섬유제품과 원유를 제재대상에 추가	
결의안 2397호 (2017)	-ICBM 발사 - 북한 해외노동자 강제 송환	

<자료> UNITED NATIONS SECURITY COUNCIL "Resolutions", <https://www.un.org/securitycouncil/content/resolutions-0>

## 제2절 인도적 지원 면제조치

### 1. 인도적 지원에 관한 대북제재 면제

유엔 안보리 대북제재 결의안은 관련 위원회를 설치하여, 제재 이행 및 현황을 종합적으로 관리하고 있다. 대북제재는 군사문자와 경제일반에 이르기까지 포괄적인 내용을 대상으로 하고 있지만, 유엔 대북제재위원회(UN Security Council Sanctions Committee on North Korea) 내지는 1718 위원회는 북한 주민의 민생 안보를 위해 인도적 지원의 경우에는 제재면제 조치를 승인한다. 인도적 지원 면제조치(Humanitarian Exemption)를 허용하여, 북한 주민을 위한 대북지원이 가능한 것이다.

대북제재 위원회는 가이드라인을 마련하여 대북제재 면제를 위한 내용과 조건 등을 명시하였다. 이러한 내용을 기반으로 개별 인도적 제재 면제 요청에 관한 회의를 진행하고, 인도적 지원 승인 여부를 결정한다. 인도적 지원이 승인된 경우, 일시적 제재면제를 부여받으며 대북지원이 가능하다. 이러한 과정을 통해 2019년 8월부터 2020년 8월까지 총 28건의 대북제재 면제 조치가 이루어졌으며, 다양한 분야에서 국제사회의 지원이 발견되었다. 대북제재 면제 조치는 일반적으로 6개월 단위로 이루어지고 있으며, 인도적 지원은 민생 안보 제고를 목적으로 북한 주민만을 대상으로 해야 할 필요가 있다. 특히, 요청 사항에 기재된 인도적 지원에 관한 목적 이외의 용도로 대북지원이 이루어지는 것을 금지하고 있다. 한편, 지난 12월 유엔대북제재 위원회는 면제조치 절차를 간소화함은 물론, 면제 기간 역시 6개월에서 9개월로 증가시켰고 이는 시의성이 매우 높다고 평가할 수 있다.

이러한 인도적 지원 면제 조치는 관련 내용을 범주화하여 향후 고양시 정책에 반영할 필요가 있다. 일반적으로 인도적 분야의 대북지원은 식량안보 및 영양, 보건 분야에

대해 이루어졌고, 최근 코로나 19로 인한 바이러스 확산이 우려됨에 따라 이와 관련된 대북지원 경향도 강화되었다. 특히, 보건과 코로나19와 관련된 제재면제 조치가 총 16건에 달하며 전체의 60% 가량을 차지하고 있다. 이러한 동향은 향후 고양시의 남북보건의료협력 추진을 위한 제도적 기반으로 활용될 가능성이 높다. 따라서 고양시는 시에 소개해있는 의료 인프라의 현황을 분석하여, 종합적인 협의체 마련을 위해 메디컬시티 구축을 이끌어내야 할 것이다.

## 제 4 장 고양시 보건의료 인프라

제1절 고양시 보건의료 인프라 현황



## 제1절 고양시 보건의료 인프라 현황

### 1. 남북보건의료협력 사업을 위한 의료인프라

#### 1) 국립암센터

국립암센터는 고양시와 함께 평화의료교육연구센터 건립을 추진하며, 남북교류시대를 준비하고자 한다. 특히, 2020년 6월 평화의료센터를 개소하며 남북보건의료협력을 위한 기반을 마련하였다. 평화의료센터는 남북보건의료협력 추진기반 구축, 보건의료전문가 양성을 목적으로 하며, 문재인 정부의 신남방 및 신북방 정책과 함께 세계적인 기관으로 도약하고자 하는 중장기 목표를 지니고 있다.

평화의료센터는 남북보건의료협력에 관한 연구 및 사업을 추진해왔다. 평화의료센터는 고양시, 고양시정연구원 등 다양한 기관과 함께 남북 의학용어를 정리하고 검토하고 있다. 특히, 의학용어에 관한 표면적, 사전적 해석 보다는 환자 친화적 언어에 초점을 맞춘다. 환자 입장에서의 표현적 언어를 연구하여, 의료현장 및 남북보건의료협력 이행 시 의료진의 이해 제고를 목적으로 한다. 북한이탈주민을 통해, 질병 관련 언어를 수집하고, 남측 언어와 비교하여 질병어휘에 관한 비교리스트를 구축하고자 한다.

이 외에도 국립암센터는 다양한 학술행사 및 심포지엄을 준비하여 남북보건의료협력에 관한 공감대 형성에 기여하고 있다. 국내의 경우, 다른 의료기관들과 함께 만성질환 및 전염병에 초점을 맞춘 심포지엄을 준비하고 있다. 특히, 국립암센터는 지난 2020년 7월, 고양시 및 고양시정연구원과 함께 고양평화의료포럼을 개최하여 남북보건의료협력에 관한 발전방향과 과제를 논의하였다. 국외의 경우, 중국 연변대학교와의 교류협력 등을 통해 두만강포럼을 계획한다. 이 외에도 제3국과의 협력에 초점을 맞추어 다양한 연대를 구축하여 평화미래 보건의료 심포지엄을 진행하고, 관련 연구사업을 추진하고자 한다.

## 2) 동국대학교 일산병원

동국대학교 일산병원은 북한주민 치료를 위한 원격화상 협력진료 도입을 통한 남북 보건의료 교류협력 활성화를 목표로 한다. 고양시에 위치한 의료인프라와 정보통신기술을 활용하여 북한 의료기관과의 화상협력 진료를 골자로 한다. 특히, 상호 의학교류를 추진하며 환자 의뢰 진료기반 마련을 구상하고자 한다. 화상 진료는 원격지 병원과 거점지 병원으로 나뉘어 진행되는데, 원격지 병원의 의사가 환자의 치료가 필요하다고 판단하는 경우, 거점 병원에 협진을 요청한다. 화상을 통해 협력진료가 이루어질 수 있으며, 남북은 검사, 검사결과 판독, 치료 등에 걸쳐 포괄적인 의학교류가 이행될 수 있을 것이다.

동국대병원은 남한의 한의학과 북한의 고려의학 간 공동연구를 추진하여 학문교류를 준비하고 있기도 하다. 전통의학 협력센터 건립과 남북 보건의료분야 공동연구를 중심으로 남북 공동 한의약 기반 바이오메디 산업생태계 구축을 목적으로 한다. 특히, 이러한 노력은 고양시의 시정목표인 미래를 꿈꾸는 평화경제 특별시 구상과 부합한다. 우선, 한의학 학문교류는

남한과 북한의 상호이해와 협력 제고를 이끌어내며, 한반도 평화에 기여할 수 있다. 특히, 평화적 통합을 지향하며 지속적인 정책 추진에도 합의하는 바가 크다. 고양시는 경기 북부권의 위치해 있어 지리적으로도 남북보건의료협력을 위한 주요 기반을 가지고 있으며, 이 외에도 풍부한 보건의료 인프라와 서비스업의 발달로 남북교류협력의 지속가능성 확보에 기여할 수 있을 것이다.

## 3) 명지병원

명지병원은 평화와 통일을 위한 명지인문의학연구센터를 설립하여 의학과 평화학 간 연계성 강화에 초점을 맞춘다. 명지인문의학연구센터는 2019년 3월 설립되었으며, 황상의 소장기를 중심으로 남북보건의료협력 추진을 위한 다양한 연구를 진행하고 있다. 평화학으로서의 의학 발전사 연구, 북한 보건의료의 역사, 세계 및 한국의 감염병 극복 과정 연구, 남북 보건의료 협력사업 발전과정 연구 등의 사업을 진행한다.

명지병원은 북한에 알맞은 코로나19 대응 메뉴얼 개발을 통해 남북의료협력 모델을 개발하고 있기도 하다. 고양시 2020 남북교류협력기금 지원 사업 보조사업자로 선정되어 ‘코로나19 등 신종 감염병 대응 메뉴얼 및 교육 개발을 통한 남북 의료협력 모델 발굴’에 초점을 맞추어 연구를 진행하고 있다. 이러한 연구는 고양시의 평화 및 남북교류협력 시대를 대비한 지속적인 남북교류사업의 일환으로 이루어지고 있으며, 북한의 감염병 관련 의료체계 조사, 북한 의료인용 신종 감염병 메뉴얼 개발, 감염병 관련 남북한 의료용어 미니 사전 제작 및 공통 용어 개발, 감염병 관련 대면 및 비대면 교육프로그램 개발 등을 포함하고 있다.

## 4) 인제대학교 일산백병원

일산백병원의 경우 남북보건의료협력을 위한 조직도를 구성하고 있으며, 이에 관한 지속적인 연구 역시 이루어지고 있다. 국제개발협력센터를 운영하여 대북지원과 국제개발협력(공적개발원조(ODA)) 등을 종합적으로 다루고 있다. 지난 2013의 경우, 개성공업지구 부속의원을 운영하기도 했으며, 개성공단 상주 인원들을 대상으로 진료를 진행하였다.

<sup>1)</sup> 황 소장은 23차례 평양 방문, 60여 차례 개성공업지구 방문 및 진료 등을 통해 북한 보건의료 인사와들 및 민족화해협의회(북민협) 등 관계 기관 인사와들 지속적인 교류를 가져왔다. 특히, 평양의학대학병원 어린이 병원, 평양장교리인민병원, 평양아계동무어린아병원 등의 병원 신설과 평안남도 남포인민병원 어린이병동 개축 사업에 한국 측 대표로 참여하였다.

이 외에도 백병원은 아프리카, 아시아 지역을 대상으로 지속적인 ODA 사업을 진행해왔는데, 이러한 경험은 향후 국제협력 도출을 통한 남북보건의료협력 이행에도 기여할 수 있을 것이다. 백병원은 경기 서북부 지역에 위치해 있어 군사분계선과 가장 가까운 지리적 특성을 지니고 있으며, 개성공업지구 부속의원을 운영하며 지리적 이점을 충분히 활용한 바 있다. 백병원은 지금까지의 경험 및 전문성을 살려, 응급의료 교육지원 사업, 환자 후송체계 연구, 북한지역 주민을 대상으로 한 응급의료 대응역량 사업 등을 주도적으로 진행할 수 있을 것이다. 또한, 백병원은 보건복지부 지정 신생아 집중치료 지역센터로 선정되었다. 이러한 특성은 향후 남북보건의료협력 이행 시 모자보건 분야에 관한 백병원의 역할을 제고하고 있다. 백병원은 고위험 신생아, 조산 등의 치료경험을 가지고 있으며, 산부인가 차원에서는 고위험 산모를 대상으로 클리닉을 별도로 운영하고 있기도 하다.

## 2. 북한이탈주민 관련 사업을 위한 의료인프라

### 1) 국립암센터

국립암센터 평화의료센터는 우선, 북한이탈주민 건강검진 및 행태조사를 통해 북한이탈주민과 관련된 의료 데이터를 구축하고 사회통합에 기여하고자 한다. 우선, 북한이탈주민 건강검진 및 행태조사 사업은 고양시를 주거지로 하는 만 20세 이상 북한이탈주민 60명을 대상으로 한다. 2020년 5월부터 12월까지 총 8개월 동안 진행되며, 종합건강검진 및 건강행태조사비를 지원하는 것이 주요 내용이다. 1인당 최대 50만원 지원을 하여 북한이탈주민이 종합적인 정밀검사를 받을 수 있도록 의료서비스를 제공한다.

### 2) 국민보험공단 일산병원

국민보험공단 일산병원은 남북하나재단과의 업무협약(MOU)을 체결하여 북한이탈주민을 위한 의료사업을 실시하고 있다. 북한이탈주민의 안정적 생활과 정책 지원을 위해 매달 병원투어 및 교육, 병원 진료비 후원사업을 진행하고 있다. 건강보험제도의 우수성 안내, 보건의료 분야의 정착지원 등에 초점을 맞추고 있으며, 이 외에도 향후 신생아 감염병 및 산모교육을 추가로 진행하여, 북한이탈주민 맞춤형 사업을 추진하고자 한다. 일산병원은 국민건강보험공단 및 병원 내부 기관과의 협조를 통해 사업 진행을 위한 기반을 마련하였다.

【표 4-1】 고양시 보건 의료인프라 현황

구분		주요 의료인프라
병원	종합 병원	국민건강보험 일산병원, 동국대학교 일산병원, 명지병원, 인제대학교 일산백병원, 차의과학대학교 일산차병원
	특화 병원	국립암센터, 허유재병원(산부인과), 일산글로벌라이프센터(바이오 산업)
대학 기관		동국대학교 바이오메디칼캠퍼스
기업		제약, 의료기기 등 바이오 산업 관련 기업체

〈자료〉 인지호 외(2020), 남북보건의료협력 추진체계 구축을 위한 고양시 지원조사, 고양시정연구원 정책보고서.

## 제 5 장

결론: 남북메디컬 시티 구축을 위한  
고양시의 구상

제절 정책 제언

## 제1절 정책 제언

본 연구의 결론은 남북메디컬 시티 구축을 위한 고양시의 구상을 제안함으로써 마무리 지으려 한다. 앞서 언급했듯이, 현재의 남북관계는 대북제재로 인해 촘촘히 규율되고 있으며, 이에 따라 남북교류협력의 진전가능성이 매우 희미하다고 할 수 있다. 이러한 환경은 평화경제특별시 구축을 목표로 하는 고양시의 시정 운영에도 큰 타격을 미칠 수 있으며, 현재 한계를 극복할 수 있는 새로운 대안 제시가 필요할 때이다.

대북제재 국면에서도 국제사회는 지속적인 대북지원을 이행해왔다. 특히, 보건의료 분야를 중심으로 대북지원이 발견되었으며, 이는 보건의료 중심의 남북교류협력 구조 제편과 고양시의 주도적 지위 확보와 연계될 수 있다. 남북 메디컬 시티는 고양시의 이러한 미래 상을 응축하는 표현이라 할 수 있을 것이며, 향후 평화경제특별시 조성에도 기여할 것이라 판단된다.

그렇다면 남북메디컬 시티 구축은 어떻게 만들어질 수 있을까. 우선, 고양시의 의료 인프라를 종합적으로 관리할 수 있는 협의체가 마련되어야 할 것이다. 물론, 현재 고양시에는 시장과 병원기관장 간의 협의체가 마련되어 있다. 고양의료발전포럼을 중심으로, 국립암센터, 동국대병원, 일산백병원, 명지병원 등 5개의 종합병원이 공동으로 참여한다. 그러나 고양시 전체에 확산되어 있는 보건의료 인프라를 포괄하지 못하고 있으며, 이는 새로운 협의체 발족이 필요함을 보여준다.

따라, 남북메디컬 시티 구축은 <남북메디컬 시티 추진단>(가칭)을 우선적으로 조직하고 이에 관한 하부조직으로서, 남북보건의료협력과 북한이탈주민 관련 사업으로 세분화하여 추진해야 할 것이다.

통합된 의료인프라는 대북제재 국면기, 완화기, 완전 해제기에 따라 다양한 사업을 추진할 수 있을 것이다. 우선, 제재 국면기에서는 국제사회의 동향에서 발견할 수 있듯이, 코로나19와 같은 전염병, 북한 주민 영양과 관련된 사업을 진행하여 면제 조치를 이

끌어내야 할 것이다. 특히, 면제 조치 신청에 관해서는 추진단의 이름으로 제출하여, 다양한 의료인프라가 상호 보완하여 대북지원이 원활하게 이루어질 수 있도록 해야 할 것으로 생각된다.

대북제재 국면기에서는 북한이탈주민 관련 사업을 가속화하여 사회통합에도 기여할 수 있을 것이라 기대된다. 국민건강보험공단 일산병원, 국립암센터 등은 현재에도 북한이탈주민과 관련된 사업을 지속적으로 추진하여 관련 기반을 확보하였다. 제재 국면기에는 국제사회의 개입이 적은 국내 사업 위주로 추진해야 할 필요가 있다. 특히, 북한이탈주민을 경유하여 북한의 의료용어를 수집하고, 북한주민의 질환 등을 집중적으로 분석하여 향후 제재 완화기의 남북보건의료 협력 추진을 대비해야 할 것이다.

대북제재 완화기에는 남북메디컬 시티가 주축이 되어 남북보건의료협력의 구상과 방향을 제시할 필요가 있다. 현재 고양시 보건의료 인프라는 화상진료, 북한 감염병 매뉴얼 개발 등 남북보건의료협력 시대를 대비한 선제적인 사업을 구축한 바 있다. 이러한 초기 인프라를 활용하여 메디컬시티를 중심으로 남북보건의료 관련 회담 진행, 의제 선정 등이 제시되어야 할 것이다. 가령, 화상 진료나 감염병 지원에 있어 고양시 의료인프라를 활용한 교류협력사업이 가능해 보인다.

마지막으로, 대북제재 완전 해제기에는 남북 간 인적교류를 동반한 사업이 진행될 수 있다. 특히, 동국대학교를 중심으로 고려의학과 한의학 간의 공동연구 및 공동협력센터 건립이 대표적인 예시다. 대북제재 해제기에는 인적교류를 통해 남북 간 의학 전문가들이 자유롭게 왕래하여 남북 의학 격차를 최소화하는 작업에 초점을 맞추어야 할 것이다. 따라서 한의학-고려의학 협력센터를 고양시에 구축하여, 남북 메디컬 시티에서 종합적 남북보건의료협력이 진행될 수 있도록 해야 할 것이다.

고양시는 경기 북부에 위치해 있어 북한과 인접해 있는 지리적 특성을 지남과 동시에, 다양한 보건의료인프라를 구축하여 남북메디컬 시티 조성에 우위적 조건을 지니고 있다. 이러한 조건을 충분히 활용하기 위해서는 대북제재 국면 속에서도 꾸준한 조성기반 마련 노력이 선행되어야 한다. 고양시의 지속적인 남북교류협력에 관한 관심과 노력은 향후 남북교류협력 시대를 준비하고 평화경제특별시로의 도약을 위한 디딤돌이 되어 줄 것이다.

남북메디컬 시티 구성은 중앙정부 차원에서 이루어질 수 있으며, 다른 지방자치단체가 주도하여 구축할 수도 있을 것이다. 그러나 고양시는 이미 다양한 보건의료 인프라를 구축하여 남북교류협력을 위한 마중물을 마련해놓은 상황이다. 게다가 의료인프라와 시정 간의 소통 역시 활발히 이루어지고 있는 상황이기 때문에, 다양한 우위조건을 접하고 있다. 고양시는 남북메디컬 구축 뿐 만 아니라, 남북보건의료협력 이행에 있어서 핵심적인 행위자로 나설 필요가 있으며 이를 통해, 한반도 평화 구축을 위한 기반을 지속적으로 쌓아야 할 것이다.

## 참고문헌

### [국내문헌]

- 김슬기(2016). 국제사회의 대북 제재. KDI 북한경제리뷰. 2016-02. 49-66.
- 서보혁 외 4인(2018). 대북 제재 현황과 완화 전망. KINU 정책연구시리즈 18-03.
- 신희영 외 3인(2016). "김정은 시대 북한 보건의료체계 동향 전달체계와 조직체계를 중심으로" 『통일과 평화』, 8(2): 181-211.
- 임을출, 최창용(2005). "북한 개발지원 방향과 전략. 기술지원과 PRSP의 연계", 『통일정책연구』, 14(2): 49-77.
- 안지호 외(2019). 고양시 남북표준 시범도시 추진 실행 방안. 고양시정연구원 정책보고서.
- 안지호 외(2019). 고양시 남북경협사업 지원 방안 연구. 고양시정연구원 정책보고서.
- 안지호 외(2020). 남북보건의료협력 추진체계 구축을 위한 고양시 자원조사. 고양시정연구원 정책보고서.
- 정구연(2017). "유엔의 대북지원 현황과 평가", 『북한개발협력의 이해』.
- 정유석 외(2018). 남북관계 개선에 따른 접경지역 고양시의 역할. 고양시정연구원 정책보고서.
- 최준흠 외(2008). "UN기구의 지원체계와 대북 활동", 『통일연구원 협동연구총서』 8(4).
- 황나미(2014). "모자보건 ODA 동향과 국제사회의 활동 전략", 『보건복지포럼』, 14(3): 91-105.

### [해외문헌]

- Hazel Smith(2005). Hungry for Peace: International Security, Humanitarian Assistance, and Social Change in North Korea. Washington DC: US Institute of Peace Press.
- Larry Nicksch, Raphael Perl. (2004). North Korea: Terrorism List Removal?. CRS Report for Congress. 4
- United Nations, UN SDGs(UN Sustainable Development Goals).
- UNDP(2001). "UNDP Country Review Report for the Democratic people's Republic of Korea(DP/CRR/DRK/1)" (Jul 13, 2001).
- UNICEF(2012). Progress Report on A Promise Renewed: UNICEF(2012), Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation Report.
- United Nations, Strategic Framework for Cooperation between the United Nations and the Government of the Democratic People's Republic of Korea, 2007-2009.
- United Nations, Strategic Framework for Cooperation between the United Nations and the Government of the Democratic People's Republic of Korea, 2011-2015.
- United Nations, Strategic Framework for Cooperation between the United Nations and the Government of the Democratic People's Republic of Korea, 2017-2021.
- U.S. Department of State(2018). 북한 제재 및 집행 조치 주의보

### [기타문헌]

- 고양시 홈페이지, 『고양슬로건』,  
[http://www.goyang.go.kr/www/www05/www05\\_2/www05\\_2\\_4/www05\\_2\\_4\\_tab1.jsp](http://www.goyang.go.kr/www/www05/www05_2/www05_2_4/www05_2_4_tab1.jsp)
- 고양시 홈페이지, 『시정 슬로건 및 시정목표』,  
[http://www.goyang.go.kr/mayor/mayor01/mayor01\\_2/mayor01\\_2\\_tab8.jsp](http://www.goyang.go.kr/mayor/mayor01/mayor01_2/mayor01_2_tab8.jsp)
- 통계청 북한통계포털, <https://kosis.kr/bukhan/>, 『국제사회의 대북지원 실적 총괄』
- 통계청 북한통계포털, <https://kosis.kr/bukhan/>, 『국제사회의 분야별 대북지원 실적』

통계청 북한통계포털, <https://kosis.kr/bukhan/>, 「영양부족 인구비율」  
 통계청 북한통계포털, <https://kosis.kr/bukhan/>, 「기대수명」  
 UNITED NATIONS SECURITY COUNCIL 「Resolutions」, <https://www.un.org/securitycouncil/content/resolutions-0>  
 UN OCHA FINANCIAL TRACKING SYSTEM(FTS), <https://fts.unocha.org/>  
 World Bank, World Development Indicators, <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators>, 「Life expectancy at birth」

## Abstract

### A Study on the Sustainable Health and Medical Cooperation between South and North Korea

Yechan Moon<sup>1)</sup>

Goyang City was designated as the first local government to support North Korea on March 19 2020. Goyang City should lead the creation of a medical city to ensure sustainability of inter-Korean health and medical cooperation by utilizing the medical infrastructure. This study examines the international community's support for North Korea in the health sectors and seeks ways to cooperate in health and medical cooperation in the face of sanctions against North Korea. Afterwards, This paper propose a policy for creating a medical city along with the analysis of the health and medical infrastructure in Goyang City.

First of all, the international community's aid to North Korea has been implemented since 1991. Despite the international community's sanctions on North Korea, continuous support appears, especially in the health sector. In addition, cooperation in the development of health care in North Korea is being discussed along with the international community's Sustainable Development Goals (SDGs).

However, there is no institutional basis for North Korea development cooperation due to continuous sanctions, and it should be able to comprehensively discuss sanctions

<sup>1)</sup> Citizen Researcher, Goyang Research Institute, Korea



exemptions and provide implications for health cooperation in Goyang City. In particular, it is important to ensure sustainability for establishing a medical city.

In order to build an inter-Korean medical city, Goyang City will need to have a consultative body to manage the medical infrastructure comprehensively. The integrated medical infrastructure can contribute to the establishment of peace on the Korean Peninsula by promoting various inter-Korean exchange and cooperation projects at different times. Goyang City, located in northern Gyeonggi Province, has the advantageous condition of creating a North-South Medical City by establishing various health and medical infrastructures at the same time as its geographical features adjacent to North Korea. Goyang City's continued interest and efforts in inter-Korean exchanges and cooperation will pave the way for the future era of inter-Korean cooperation.