

2003년 자료집

북한 보건의료 가이드북

(사)어린이의약품지원본부
북한보건의료네트워크

이 자료집은 한국정보문화운동협의회(www.icm.or.kr)의
기금 지원으로 이루어졌습니다.

어린이의약품지원본부

주소 : 서울시 종로구 명륜동 2가 8-4번지 2층

전화 : 744-9756, 팩스 : 763-9756

홈페이지 : www.healthchild.org

이메일 : help@healthchild.org

북한보건의료네트워크

www.nkhealth.net

북한보건의료 가이드북을 발간하면서...

어린이의약품지원본부는 1997년부터 북한에 대한 지원사업을 펼쳐 오면서 그동안의 경험과 자료들을 모아 2002년도에 <북한어린이 건강실태 보고서>를 발간한 적이 있습니다. 2002년 보고서는 북한의 보건의료 상황과 북한 어린이들이 처한 인도주의적 위기에 대한 체계적인 이해에 도움을 줄 수 있을 것입니다. 2003년에도 보건의료 분야의 실태를 조망한 자료를 준비하고 있고 곧 발간할 예정입니다.

남북간의 교류가 잦아지면서 남북간의 차이가 보다 뚜렷하게 드러나게 마련입니다. 보건의료 분야도 마찬가지입니다. 남쪽의 보건의료는 자유경쟁원리에 기초하고 있고 북한은 국가관리 체계에 기초하고 있습니다. 기본 체제의 차이뿐만 아니라 질병관리체계, 의료이용행태, 의학기술 등 다양한 분야의 차이는 장기적으로 남북간 보건의료 분야의 교류와 협력, 통합의 과제를 이루어 가는데 있어 넘어야 할 장벽으로 다가서고 있습니다.

이제 보건의료분야에서도 남북이 서로를 이해하기 위한 준비를 해나갈 때입니다. 어린이의약품지원본부에서는 한국정보문화운동협의회의 지원에 힘입어 북한보건의료네트워크(www.nkhealth.net)를 구성하였습니다. 네트워크에서는 그동안 북한보건의료에 대해 이루어진 연구 성과들, 남북 교류협력에 관련한 정보, 최근의 북한 관련 정보들을 모아 누구나 쉽게 이용할 수 있도록 정리하였습니다. 그리고 북한의 보건의료에 관심이 있는 학자, 의료인, 시민 그리고

대북지원에 관계하는 일꾼들, 정부 관계자 등이 모여 자료와 의견을 나눌 수 있는 마당도 마련하였습니다.

북한보건의료네트워크는 홈페이지에 기반한 네트워크로 구성하였습니다. 대부분의 자료들을 홈페이지에 모았습니다만 자료들 중에서 북한보건의료 이해를 위해 가장 기초적인 내용을 따로 떼 내어 <북한보건의료가이드북>을 발간하게 되었습니다. 북한에 대해 공부를 시작하려는 사람, 여러 가지 이유로 북한을 방문하게 되는 사람, 북한 관련 사업이나 업무에 종사하는 사람들에게 유용한 자료집이 되리라고 봅니다.

여기저기 산재해 있는 자료들을 모아 한데 묶은 것으로 충분하게 정리되었다고 보기는 어렵습니다. 사실여부도 확인이 어려운 경우가 있고 내용이 바뀐 경우도 있을 것입니다. 한데 모아봤다는데 의미가 있을 것입니다. 앞으로 북한 보건의료에 관한 자료와 정보들이 쌓이면 새로운 내용으로 보강해 나갈 예정입니다.

자료집을 만드는데 도움을 주신 많은 분들께 감사를 드립니다. 자료집에 대해 의견을 보내주십시오. 그리고 북한보건의료네트워크에도 참여하여해 주시기 바랍니다.

감사합니다.

2003년 11월
어린이의약품지원본부
북한보건의료네트워크

차 례

1. 북한보건의료네트워크 소개	1
2. 보건의료 제도	
1) 북한의 보건의료정책	4
2) 북한의 의료체계	6
3) 진료 절차	8
4) 입원과 퇴원	10
5) 치과 진료	12
6) 한의학(고려의학)	13
3. 보건의료인과 교육과정	
1) 의학대학 교육과정	16
2) 의사	18
3) 한의사(고려의사)	19
4) 약제사	19
5) 간호사(간호원)	21
6) 군의관	22
4. 의료기관	25
5. 의학 관련 연구기관	
1) 의학과학원	28
2) 고려의학과학원	30
3) 관련 단체	31
6. 어린이 건강과 영양 실태	34

7. 임신, 출산, 피임 실태	
1) 임신과 출산	38
2) 산모의 건강문제	39
3) 북한에서의 피임	40
8. 감염성 질환의 증가	41
9. 북한의 어린이보육시설	
1) 탁아소	43
2) 유치원	45
10. 사회보장 제도 및 사회복지 시설	
1) 사회보장제도	46
2) 휴양소	47
3) 요양소	48
4) 무의탁자에 대한 사회보장	51
5) 장애인 복지	52
6) 노인건강과 복지 문제	53
11. 대북지원 국제기구 및 외국의 민간 구호단체	
1) 대북지원 국제기구 및 외국의 NGO	54
2) 국제기구 및 민간 구호단체의 활동	70
12. 남한의 대북지원 민간단체	
1) 대북지원 민간단체	79
2) 활동 정리.....	85
13. 북한의 보건의료, 사회복지 및 대북지원에 관한 자료목록...	90
14. 보건의료 관련 북한 법령	

1) 어린이보육교양법	99
2) 조선민주주의인민공화국 사회주의로동법	111
3) 인민보건법	131
4) 조선민주주의인공화국 보험법	142
5) 조선민주주의인공화국 환경보호법	151
15. 남북한 보건의료 및 사회복지 연보	165
16. 남북한 의학용어 비교	169

1. 북한보건의료네트워크 소개

1990년대 중반 이후 북한의 경제적 위기는 오히려 남북간의 교류를 촉발하는 계기가 되었다. 북한의 인도주의적 어려움이 알려지면서 북한에 대한 지원이 본격화되기 시작하였다.

북한에 대한 지원과 더불어 교류도 활발해지고 있다. 사회의 각 분야에서 남북간의 차이와 공통점을 이해하려는 노력들이 이루어지고 있다. 보건의료 분야도 마찬가지이다. 그러나 아직까지 북한의 보건의료에 대한 접근은 초보적인 단계에 머물러 있다.

앞으로 남북 보건의료의 교류와 협력, 통합을 이루어내기 위해서는 장기적인 안목과 비전을 가지고 차곡차곡 준비 작업을 해 나가야 할 것이다. 이러한 작업의 일환으로 어린이의약품지원본부(www.healthchild.org)에서는 북한보건의료네트워크(www.nkhealth.net)를 구성하였다.

북한보건의료네트워크는 어린이의약품지원본부에서 2002년도에 발간한 <북한어린이건강실태보고서>의 내용과 그동안 수집, 정리한 자료들을 바탕으로 북한의 보건의료를 개괄적으로 살펴볼 수 있도록 구성하였다.

www.nkhealth.net으로 가면 첫 화면을 만나게 된다. 첫 화면은 <보

건의료시스템>, <보건의료현황>, <보건의료자료실>, <평화네트워크>, <웹진>, <열린마당>, <회원마당> 등으로 구성되어 있다.

<보건의료시스템>에서는 북한보건의료의 기본적인 체계와 관련 기초 자료들을 모아 놓았다. <정책및제도>, <병원,기관,연구소>, <의료인>, <의학용어>, <관련법령>, <북한원전>, <남북연보>, <통계>, <사진>, <인물> 등으로 구성되어 있다.

<보건의료현황>에서는 북한 주민들의 건강상태와 보건의료의 현황에 관한 자료들을 만날 수 있다. <보건의료현황>, <어린이>, <여성, 육아>, <감염병>, <위생과환경>, <고려의학>, <구강보건> 등으로 구성되어 있다.

<보건의료자료실>에서는 그동안 국내외에서의 연구 자료와 보고서 등 북한의 보건의료에 관한 각종 자료들을 모아 놓았다. <연구자료>, <언론자료>, <영문자료>, <기타자료> 등으로 나누었다.

<평화네트워크>는 최근 북한의 소식, 대북지원 및 교류협력과 관련한 뉴스 등을 기사 형태로 보여 주고 있다. 인터넷신문의 형태로 구성되어 있으며 앞으로 네트워크의 회원들을 중심으로 내용들을 채워 나갈 것이다.

<웹진>은 회원과 신청자에게 정기적으로 이메일 형태로 발간될 것

이다. 웹진을 신청하면 앞으로 북한의 최근 소식, 보건의료 분야의 지원과 교류 소식 등을 이메일로 받아 볼 수 있을 것이다

<열린마당>에는 <자유게시판>, <묻고답하기>, <건의함>, <일반자료실> 등으로 구성되어 있다. 누구나 이용할 수 있다.

<회원마당>은 <북한보건의료네트워크>의 회원들이 이용하는 통신망이다. 회원들만의 의견교환과 자료 공유 그리고 앞으로 네트워크를 어떻게 운영해 나갈 것인가에 대한 토론들을 벌여 나갈 것이다. 북한의 보건의료에 대해 관심을 갖고 있는 사람이라면 누구나 회원으로 가입할 수 있다.

2. 보건의료 제도

1) 북한의 보건의료정책

○ 북한의 보건의료정책은 예방의학, 무상치료제, 의사담당구역제 등을 기본정책으로 표방하고 있다.

○ 북한당국은 1980년 4월 3일 기존의 보건 정책과 운영지침을 통합하여 「인민보건법」을 제정했고 1998년 1월에는 그 내용을 보완하여 「의료법」을 채택하였다. 또한 1998년 9월 개정된 북한의 사회주의 헌법 제56조에서 “국가는 전반적 무상치료제를 공고 발전시키며 의사담당구역제와 예방의학제도를 강화하여 사람들의 생명을 보호하며 근로자들의 건강을 증진시킨다”고 규정해 놓았다.

○ 「전반적 무상치료제」는 1946년 12월 19일 북조선임시인민위원회의 결정에서 비롯되었다. 초창기에는 무상치료를 받을 수 있는 사람을 산모와 3세 미만의 유아, 혁명가와 그 가족, 전문학교 학생과 대학생 등 특정계층으로 제한했으나 점차 그 대상을 넓혀갔다고 한다. 그러나 사실상 북한당국은 주민들에게 매달 생활비를 지급할 때 총액의 1% 정도를 사회보험료 명목으로 원천징수하며 각종 공과금에도 치료비 항목을 포함시켜 청구한다는 점도 감안해야 할 것이다.

○ 「의사담당구역제」란 의사들이 일정한 구역을 담당하고 그 구역에서 발생하는 환자를 돌보는 제도를 말한다. 담당구역제를 실시하는 병원은 시, 군, 리 병원과 공장병원, 진료소 등이며 이 곳에서 치료하기 어려운 환자가 발생하면 도 병원으로 옮겨야 한다. 의사들은 환자 치료와 아울러 담당구역의 위생선전, 소독, 예방접종, 검진, 상담 등을 맡아서 처리한다.

○ 「예방의학제도」는 북한당국이 1953년부터 실시해 왔다고 주장하지만 1966년 10월 20일 김일성 수상이 「사회주의 의학은 예방의학이다」라는 제목의 “로작”을 발표한 이후 실질적으로 시행되었다고 한다.

○ 예방의학의 기본은 전염병을 비롯한 모든 질병들을 미연에 방지하기 위한 대책과 위생개조사업 그리고 모든 주민들이 자각적으로 위생문화 사업에 동원될 수 있게 한다는 것이다.

○ 무상치료제는 '60.2 최고인민회의 제2기 7차 회의에서 전반적 무상치료제를 전지역에서 실시한다고 함으로써 일반화되었으나, 실제로는 의약품 부족·의료시설의 낙후로 치료를 제대로 받지 못하고 있다.

○ 의사담당구역제는 '전 주민이 담당구역 의사들로부터 체계적이고 전면적인 건강관리를 받을 수 있도록 한다'는 취지에서 만들어진 제도로써 '69년부터 모든 시·군·구역에서 실시되고 있으나 의사

1명이 5~8개 인민반(인민반은 20~40가구로 구성된 최말단 단위)을 담당함으로써 담당해야 할 주민의 수가 도시의 경우 1,200여명, 농촌의 경우에는 1,500여명에 달하여 주민들에 대한 효과적인 진료 활동이 어려운 실정이다.

○ 의사담당구역제는 원칙적으로 태아부터 출생까지는 산부인과 담당의사가, 출생 후 14세까지는 소아과 담당의사가, 성인이 되면 내과 담당의사가 일생 동안 건강관리를 하도록 되어있다.

○ 성인의 경우에는 거주지역을 단위로 하는 「거주지 담당제」와 생산활동 단위를 기본으로 하는 「직장 담당제」로 이원화되어 있으며 편의에 따라 이용할 수 있게 「이중 등록제」를 운영하고 있다.

2) 북한의 의료체계

○ 북한에서는 직할시와 도에 대학병원과 종합병원 각 1개, 시(구역)·군 지역에 인민병원 1-2개, 리·노동자지구에는 인민병원과 진료소 1개 그리고 작은 리·동을 합쳐서 종합진료소 1개씩을 각각 설치하고 있다.

○ 일반적으로 규모가 큰 주요 연합기업소에 인민병원 1개, 일반 공장·기업소에 진료서 1개, 협동농장에 진료소 1개씩이 설치되어

있다.

○ 산업지역에는 산업병원, 산업진료소, 구급소가 있으며 농촌지역은 지역별 '담당구역제'의 원칙이 강조되면서 리 단위 지역은 리 병원, 또는 협동농장 진료소가 담당하고 군 소재지 지역은 군병원이 담당하게 되어있습니다.

○ 90년대 당시 북한 언론들은 북한 전역에 일반 및 전문병원이 2천373개, 진료 및 구급소 5천600개로 모두 7천900여개의 병원, 진료소가 있다고 밝혔다.

○ 지역별로 보면 도시지역에는 의사 200명, 병상1천-2천개 규모의 중앙병원, 대학부속병원과 일반병원이 있고 이 외에도 결핵이나 산원 등 전문치료 예방기관 및 특수병원, 고려치료 예방기관, 구급의료기관이 설치, 운영되고 있습니다.

○ 다음으로 특수병원으로는 평양과 각 도(직할시)에 결핵병원, 간염병원, 만성병원, 구강원 등이 있다.

유 형	소재지	의사수	진 료 과 목	병 상	주 요 장 비
도 의학 대학병원	도 인민위 소재지	약200명	전 과	800~1200	기본진료 및 치료용전장비
군 인민 병원	군 인민위 소재지	약 50명	내과, 외과, 소아과, 산 부인과, 피부과, 안과, 이비인후과, 방사선과, 실험과, 물리치료과, 결핵과, 간염과, 구강 과, 고려치료과 (14개과)	100~200	앰브란스 X-선 기자재
리 인민 병원	리 인민위 소재지	10명이내	내과, 외과, 이비인후 과, 소아과, 산부인과, 고려치료과(6개과)	5~20	규모가 큰 경우 X-선 기자재
진료소	산업장 협동농장 부락	1~2명		1~2	

자료 : 통일부 <북한개요> 2000

3) 진료절차

○ 북한의 의료체계는 크게 3단계로 구분할 수 있다. 병원을 이용할 일반주민은 1차 진료기관인 리·동 진료소에서 진료를 받아야 하며 2차 진료기관인 시·군급 인민병원은 1차 진료소에서 '치료후송증'을 발급 받은 환자가 진료 받을 수 있으며 3차 진료기관인 도 인민병원 및 대학병원은 2차 진료기관에서 치료가 불가능한 환자가

이용한다. 하지만 중앙당 과장급 이상 간부, 내각 과장급 이상 간부, 1급기업소 당비서·지배인들은 간부진료과 대상으로 직접 도 인민병원이나 중앙병원에 가서 진료 받을 수 있다.

○ 북한에서는 먼저 리 단위의 진료소나 인민병원에서 진료와 입원 치료를 받고 완치되지 않을 경우 후송의뢰서를 발급받아 시·군단위 인민병원에서 2차진료를 받는다.

○ 종합병원 수준인 시·군 병원에서 약 1개월 정도 치료를 받을 수 있고 그래도 완치가 안될 경우 도 단위 병원으로 후송되어 3개월간 치료를 받도록 하고 있습니다.

○ 군단위 병원으로 후송되는 환자 가운데 결핵환자와 간염환자는 결핵요양소와 간염요양소로 각각 보내진다.

○ 3차 진료기관인 각 도와 중앙병원 의학대학병원에서는 장기간 입원을 요하는 중환자만을 취급하게 되고 확진을 위해 의뢰되는 환자는 검사결과와 치료방법에 대한 지시서와 함께 하급 의료기관으로 다시 내려 보내기도 한다.

○ 각 도·시·군 인민병원에는 구급과가 있어 교통사고나 기타 사고 시 가까운 병원에서 구급치료를 받도록 되어 있다.

○ 일반병원 이외에 평양에는 당의 최고위급 간부들이 다니는 봉화진료소를 비롯해 내각과 당 고위급이 이용하는 남산병원 등 특수병원이 있으며 희귀 질병을 주로 취급하는 적십자 병원과 여성전용인 평양산원 등이 있다.

○ 이밖에 11호병원(인민무력부 병원), 인민보안성 병원, 국가보위부 병원, 호위사령부병원, 철도성병원이 있어 소속 일꾼들이 치료받을 수 있도록 되어 있으며 중앙과 각도(직할시)에 간염요양소, 결핵요양소, 49호병원(정신병원)이 각각 1개씩 있다.

4) 입원과 퇴원

○ 북한의 의료체계는 1차 리·동 진료소, 2차 시·군 인민병원, 3차 도·대학병원으로 운영되고 있는데 북한주민들 가운데 병원에 입원할 수 있는 경우는 급한 수술환자, 절단·화상·골절등 작업도중 사고, 해산할 임산부, 전염병 환자 등에 국한되며 입원치료는 대개 시·군급 이상의 병원에서만 가능하다.

○ 입원대상이 된다고 해서 모두 입원할 수 있는 것이 아니라 담당 의사가 입원시킬 환자의 모든 검사소견과 상태를 해당병원 의사들로 구성된 "의사협의회"에 제출하여 토론을 한후 소속과장의 허가를 받아야 입원이 가능하다.

○ 직장에 다니고 있는 환자는 소속 직장의 경리과에서 「임시 식량정지증명서」를 발급받은 후 병력서, 공민증 또는 출생증과 함께 병원 접수창구에 제출한 후 입원하게 되며 직장이 없는 주민들은 병원측의 허가를 득한 후 입원하게 된다.

○ 입원기간은 대체로 이질·장티푸스 등 전염병 환자는 40일, 일반질병은 30일 전후이고 해산한 임산부는 우리와 같이 3일인데 환자의 상태나 질병에 따라 다소 차이가 있다.

○ 퇴원 시에는 반대로 병원에서 임시 식량정지증명서와 진단서를 발급받아 소속직장에 제출하면 된다.



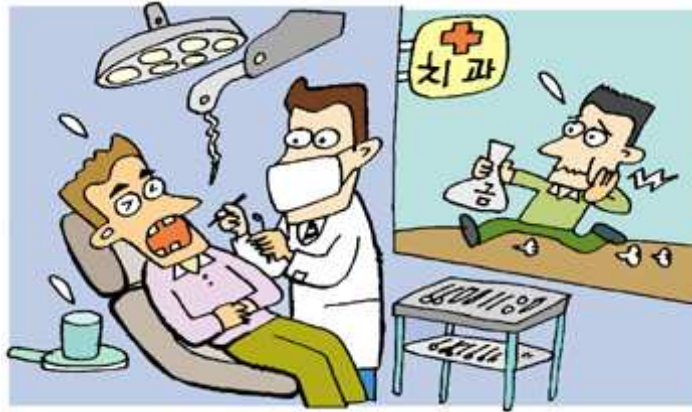
5) 치과 진료

○ 북한의 진료체계는 1차는 리·동 진료소, 2차는 시·군 인민병원, 3차는 도 인민병원·대학병원 등 3단계로 운영되고 있다. 치과 진료 경우 도·시·군 및 직할시의 구역별로 치과치료만을 전문으로 담당하는 구강전문병원이 1개씩이 있고 인민병원과 대학병원 구강과에서도 치료를 하고 있다.

○ 일반 주민들은 대개 1차 진료소인 구강전문병원에 가서 진료를 받는데 이용절차는 환자가 우리의 의료보험증에 해당하는 진료권을 가지고 가서 접수창구에 이름·주소를 말하고 등록을 한 후 진료를 받는다.

○ 그러나 최근 심각한 의료 자재난으로 석고로 치아를 때우는 등의 간단한 치료 이외에는 금·은·동 보철재료를 환자가 직접 구해서 가져가야 하는데 주민들은 보철재료를 마련하기 위해서 각 가정에서 가지고 있는 금·은반지나 장마당에서 구리조각 등을 구입해서 가져가야만 병원에서 이것을 녹여서 치료를 해주며 치료 후 복용할 약도 의사가 처방해 준대로 자비로 약을 구해서 복용해야 하는 실정이다.

○ 박하기름을 솜에 적서 잇몸 염증부위에 대어 신경을 죽이는 등의 민간요법이 많이 이용되고 있다.



6) 한의학(고려의학)

○ 북한은 고려의학에 대하여 "력사적 과정에 창조된 민족의학으로서 독특한 치료법을 이용하여 사람들의 병 치료와 건강보호 증진에 이바지해온 민족의 귀중한 의학유산"으로 규정하고 있다(동의학사전, 과학백과사전종합출판사, 1992, p.254).

○ 처음에는 서양의학과 대칭되는 개념으로 '동의학'(東醫學)이라 불렀고, 서양의학은 신의학(新醫學)으로 구별되었다. 전통의술을 민족고유의 성격에 맞게 체계화한 의학이론이라 자부해오던 가운데 1993년부터는 '민족주체성'을 살린다는 취지하에 '고려의학'으로 고쳐 부르고 있다.

○ 이에 따라 기존의 ▲동의사는 '고려의사'로 ▲동의요법은 '고려

치료법'으로 ▲동약은 '고려약'으로 ▲동의병원은 '고려병원'으로 ▲대학의 동의학부(과)는 '고려의학부(과)'로 ▲동의과는 '고려치료과'로 개칭됐으며 유관 기관·기업소·부서의 이름들도 함께 변경됐다.

○ 북한이 고려의학을 본격적으로 장려하기 시작한 것은 1954년 6월 4일 "인민보건을 개선·강화할데 대하여"라는 '내각결정 제76호'를 통해 고려의사에 대한 자격시험을 실시하면서부터였다.

○ 1956년 4월에는 내각명령 제37호 "동의학을 발전시켜 동의치료를 개선·강화할데 대하여"를 채택하여 국가치료기관에 '동의과'를 설치하도록 했다. 이에 따라 1960년 평양의과대학에 동의학부 설치를 시작으로 1970년대까지 함흥의학대학, 개성의학대학 등 각 도 의학대학에 11개의 동의학부를 설치하여 동의사를 양성했다.

○ 북한은 고려의학을 정책적으로 뒷받침하고 민간요법을 수집하여 이를 과학적으로 검토한 후에 가치가 있고 실효성이 있다고 판단된 9000여 건의 민간요법을 보건성에서 책자로 출판하여 이용하도록 하고 있다.

○ 이밖에도 그동안 '동의보감', '동의수세보원', '향약구급방' 등 10여 종의 고려의학 고전들을 번역·출판하고 '동의학사전', '동약처방집' 등 160여 권의 관련 서적들을 출간하기도 했다.

○ 또한 평양의 고려의학병원 등 각급 고려의학 의료기관과 의학과 학연구소, 의과대학 등에서 고려의학의 과학화 연구사업을 추진, 고려약의 성분, 약리작용, 고려치료법의 치료효과, 고려약과 침·뜸 부항을 비롯해 가치 있는 민간요법의 치료효과를 과학적으로 해명하는데 큰 성과를 거두었다고 주장하고 있다.

○ 봉한학설, 난치나이치료법('난치나이'란 고치기 어려운 병을 낮게 하는 것 또는 그러한 치료법), 광천요법 등을 고려의학의 연구성파로 대내외에 널리 선전하고 있다.

3. 보건의료인과 교육과정

1) 의학대학 교육과정

○ 북한의 보건, 의료요원 양성기관으로는 의학대학, 약학대학, 도 보건간부학교 등이 있다. 의사가 되기 위해서는 각 시도에 설립되어 있는 6-7년 과정(예과 1년 포함)의 의학대학을 졸업해야 한다. 대표적인 의학대학인 평양의학대학은 임상학부 7년, 고려의학부 7년, 구강학부 6년, 약학부 6년 등으로 구성되어 있다. 임상학부에서는 양의사, 고려의학부에서는 고려의사, 구강학부에서는 구강의사, 약학부에서는 약제사를 배출하게 된다.

○ 의사의 자격은 국가 고시제도 없이 졸업과 동시에 부여되기 때문에 재학 중 의사 자격에 필요한 과목별 시험을 과목 종료시 합격해야 한다. 의사 자격 취득을 위한 졸업 시험은 내각 보건성에서 주관하며 전공에 구분 없이 외과, 내과, 소아과, 산부인과, 침구학과 등 5과목을 실시하며 5점 만점에 매 과목이 3점 이상이면 합격된다. 불합격시에는 3년 후에 재시험이 가능하며 양의사는 시험에 합격하면 고려의사 및 약제사 자격까지 주어진다.

○ 의학대학에는 또 위생학부가 개설돼 있어 그 과정을 졸업하면 위생의사의 자격을 부여받는다. 준의사는 각 시도에 설립돼 있는 의학전문학교를 졸업한 자이다. 준의사는 의학대학의 야간 또는 통

신학부에 수학하여 의사자격을 취득할 수 있다.

○ 본학부 외에 특설학부와 통신학부가 설치된 대학도 있는데 특설 학부로서는 기초학부를 제외한 임상학과가 있어 여기에 준의사로서 5년 이상 근무한 사람이 추천을 받아 입학하여 의사가 되는 과정이다.

○ 통신학부는 본과 6년제로 대학과 근거리에 있는 사람이 야간에 2시간씩 수강하고 원거리 거주자는 통신수강으로 전 과정을 이수할 수 있다.

○ 고려의사가 되기 위해서는 각 의학대학에 설치되어 있는 고려의학부를 졸업하여야 한다. 교육기간은 예비과 1년을 포함하여 6년 반이며 교육내용은 1-3년때 예비과 및 양의학 기초과정을, 4-7년 때 양의학 임상과정, 고려의학 기초전문 과정 및 임상과정을 이수한다. 북한의 고려의사는 고려의학뿐만 아니라 내과학, 외과학, 산부인과학 등 양의학에 대해서도 교육을 받아야 한다. 평양의학대학 고려의학부의 경우 한 학년당 4개 학급중 1개 학급은 외국 파견반으로 구성되어 있다.

○ 고려의학부를 졸업한 후 고려의사 자격은 재학 중 약 50여개의 과목을 이수하고 국가 졸업 시험에 합격하면 받을 수 있다. 시험은 5점 만점제로 과목당 3점 이상이면 합격하게 된다.

2) 의사

○ 국가 졸업 시험에 합격한 의학대학 졸업생은 중앙급 대학(평양 의학대학)인 경우에는 내각 사무국 대학생 배치과에서, 지방급 대학(각 도에 있는 의학대학)은 중앙당 간부와 또는 해당지역 각급 당위원회 간부부에서 도직할시 대학병원, 시군구역 인민병원, 위생 방역소 등으로 배치한다. 성적이 우수하거나 실력이 뛰어난 사람은 학벌과 거주지에 관계없이 당중앙위 비서국 간부부에 의해 고위 간부들의 전용 병원인 봉화진료소와 남산 병원으로 차출되기도 한다.

○ 전공별 배치를 보면 기초의학부 전공자는 의학연구소 연구사 또는 의대 교원 등으로, 임상학부 전공자는 내과, 외과 등으로, 위생학부 전공자는 위생방역소 등에 배치되고 있다. 특히 외과 등 인기가 높은 과는 경쟁이 심하다.

○ 의사의 급수는 6급부터 1급까지 있다. 보건성이 주관하는 급수 시험은 3년마다 실시되며 합격하면 한 등급씩 올라간다. 그러나 2급 의사 시험은 학사 학위 또는 부교수 학직을 수여받은 의사만이, 1급 의사시험은 박사 학위 또는 교수 학직을 수여 받은 의사만이 응시할 수 있기 때문에 대부분은 3-4급에 머문다.

○ 의사의 정년은 60세이며 의술이 뛰어나 사람은 퇴직 후에도 명예의사나 고문으로 활동할 수 있다. 승진은 봉화진료소와 남산병

원의 경우 중앙당 간부부에서 주어나하며 기타 병원의 경우는 도, 직할시, 시, 군 당 간부부에서 주관한다.

○ 의사는 인구 1만 명당 30명 가량이며, 준의사와 간호원 등을 포함한 전체 의료인의 수는 모두 6만 명에 이른다고 한다.

3) 한의사(고려의사)

○ 남쪽의 한의사에 해당한다. 예전에는 동의사로 지칭하였으나 1993년 동의학이 고려의학으로 변경되면서 명칭도 바뀌었다.

○ 고려의학부 졸업생들도 일반의사와 동일한 방법으로 고려 병원 등 고려의학전문 치료, 예방 기관들과 각급 인민병원 및 전문 병원들에 설치된 고려 치료과에 배치 받게 된다.

○고려의사들도 다른 의사들과 유사한 대우를 받으며 정년은 60세 이나 실력이 뛰어나면 퇴직 후에도 명예의사나 고문으로 활동이 가능하다.

4) 약제사

○ 약제사는 각 의학대학에 설치되어 있는 6년제 약학부 및 약학대학에서 양성한다. 약학대학은 고려약학대학(구 함흥약학대학)과 사

리원고려약학대학(구 장수약학대학)이 있다. 고려약학대학은 의약품과 의료기구 생산전문가를 양성하는 5년제의 의학교육기관으로 제약공학부, 합성제약공학부, 약제학부 등이 있고 사리원고려약학대학은 전국적으로 고려약 자원을 보호증식하고 그 생산을 늘리기 위한 현장기사를 양성하는 4년제의 교육기관이다.

○ 고려약사는 의학대학 약학부 및 약학대학에 설치된 고려제약과를 졸업한 자에게 그 자격이 부여된다.

○ 졸업을 하면 평양, 남포, 신의주 등에 6개 정도 있는 대규모 제약공장 또는 군, 구역마다 1개 정도 설치되어 있는 소규모 제약공장, 의료기구 공장, 대학 산하 약학연구소, 병원, 약국 등에 배치되고 있다. 약제사의 배치 및 승진은 의사와 유사하다.

○ 제약공장 및 약학연구소 등에 배치되는 약제사는 대부분 연구에 중점을 두고 있는 반면 일반약국에 배치되는 약제사는 조제보다는 감기약, 해열제, 소화제 등의 단순 의약품을 판매하는 수준이다.

○ 북한은 시,군 단위로 2~3개, 평양시의 경우 구역 단위로 1개씩 약국이 있으며 평양제약공장을 비롯하여 만년 고려약 공장, 순천제약공장 등 전국 각지에 중소규모의 제약공장들이 있다.

○ 예전에는 약제사들보다 의사들의 직위가 더 높았고 월급도 차이

가 났지만 최근 들어 의약품 부족현상이 심화되면서 약제사의 권한이 강화된 측면이 있다. 고려약제사는 고려의사 처방전에 의한 한약을 제조하며 약초 재배를 전담하고 있다.

5) 간호사(간호원)

○ 도 보건간부학교에서 2년제로 인력을 양성한다.

○ 간호원 양성을 위해 별도의 1년제 간호학교가 있으며 6개월 단기과정인 간호원 양성소가 시군별로 설치되어 있다.

○ 간호원 양성기관으로는 3년제 고등의학전문학교, 시에서 운영하는 1년제 간호원 양성반과 도 병원에서 비상설적으로 운영하는 6개월 과정이 있다. 의사와 달리 간호원은 노동자로 분류되어 있으므로 의학대학내 간호원 양성만을 위한 별도의 학부는 없다.

○ 도, 직할시 단위로 설치되어 있는 3년제 고등의학전문학교는 보철반, 물리치료반, 튜트겐반, 약제사반, 조제사반, 준의반, 간호반, 조산반 등으로 구성되어 있으며 보철반은 전원 남학생, 간호반과 조산반은 전원 여학생이 입학한다. 수급인원에 따라 매년 반별로 입학인원을 달리하여 선발하고 있다.

○ 1년제 간호원 양성반은 시에서 주관하여 운영하는 과정으로 군

단위 이하 인민병원 등의 간호원 수급상황을 고려하여 입학생을 선발, 양성하고 있다.

○ 비상설 과정인 6개월 양성반은 도 대학병원에서 자체적으로 활용하기 위해 필요한 인원만큼 선발, 양성하는 과정으로서 병원근무 유경험자를 선발하도록 되어 있다.

○ 간호학교를 졸업하거나 간호원 양성과정을 이수하면 시인민위원회 노동과의 주관하에 각 도직할시 대학병원, 시군 인민병원, 진료소 등에 배치된다. 일반적으로 도 대학병원 배치를 가장 선호하며 농촌으로의 배치를 가장 꺼리는 추세이다. 도 대학병원 주관의 6개월 양성반은 과정 이수후 통상적으로 해당 병원에 배치된다.

○ 의사와 달리 간호원은 특별한 자격시험이 별도로 존재하지 않으며 졸업생에게는 간호원 6급 자격이 주어진다. 간호원 급수는 최하 6급에서 최고 1급까지로 의사와 동일하며 3년마다 승급시험이 있으나 시험에 응시하지 않을 경우 강등되기 때문에 이른바 ‘유지시험’ 이라도 치루어 급수관리를 해야 한다.

6) 군의관

○ 군의관을 양성하는 기관은 군 교육기관인 김형직군의대학이다. 김형직군의대학은 평양시 대동강구역 문흥동에 위치하고 있으며 임

상의학부, 고려의학부, 약학부, 구강학부 등의 전문과정으로 편성되어 있다. 동 대학의 입학생은 군복무 2년 이상의 사병, 하사관이나 고등중학교 졸업생 중에서 성적이 우수한 자를 대상으로 선발하며 위생지도원(위생병) 경력소지자에게는 가산점이 주어진다.

○ 김형직군의대학 5년제 정규과정을 이수하면 중위로 임관하게 된다. 정규반은 병리학, 해부학 등의 기본과목을 교육후 부문별 전공의 과정을 이수하고 6개월-1년간의 실습과정을 거친다.

○ 군의관이 되는 또 다른 방법은 의학대학을 졸업하고 전문의 자격을 보유한 채로 군에 입대 하는 경우이다. 이 경우에는 대위로 임관하며 이들은 김형직군의대학에서 6개월간 보수 교육을 받아야 한다.

○ 군의부문을 관장하는 조직으로는 인민무력부 후방총국 군의보장국, 호위사령부 후방부 군의보장처, 평양방어사령부 군의보장처, 인민보안성 의무국, 국가안전보위부 보건처 등이 있으며 각 예하에 어은병원, 제11호 종합병원, 제13호 종합병원, 제36호 종합병원, 제53호 종합병원, 연못동 호위사령부 종합병원, 인민보안성 종합병원이 있다.

○ 군의관은 이들 기관 예하의 병원이나 군의소 등으로 배치받게 되는데 평양소재 군부대는 일반병원에 비해 의료시설 여건이 좋기

때문에 경쟁이 심한 편이다. 또 평양소재 군부대의 군의관중 90%는 김형직군의대학 출신이며 나머지는 일반의학대학 출신 중에서 선발, 충원하고 있기 때문에 일반 의대출신 군의관의 경쟁이 특히 심한 편이다.

○ 승진은 인민무력부나 호위사령부, 인민보안성, 국가안전보위부 직속병원들은 해당부서 정치부 간부과에서, 군단급 병원은 군단정치부 간부과에서, 사단급 병원은 사단정치부 간부과에서 담당하고 있다.



4. 의료기관

○ 평양 제1인민병원

일제시대 장티푸스, 이질, 콜레라 같은 전염병 환자를 격리하는 수용시설인 보생원이란 이름의 병원이었다가 해방 후인 1945년 10월 20일 현재의 이름으로 개칭하였다. 840병상에 700명이 근무한다.

○ 김만유병원 : 1986년 4월 13일 준공. 재일상공인 김만유의 투자로 건설되어 그 이름을 따서 명명한 것으로 그는 현재 명예원장이다. 부지면적 105,000m², 연건축면적 160,000m²의 16층 건물 3개동을 비롯해 동위원소 치료병동, 동물실험실 등 5개동으로 구성되어 있다. 병상수는 1천 300백개, 입원실은 200여개이며 진료과목은 30여개정도 된다.

○ 어은병원 : 1992년 6월 13일에 준공했으며, 연건평 15,400m²에 본병동과 부속병동이 있다. 이 병원에는 13개의 실험실, 치료실, 수술실, 기능진단실 등이 있다. 주로 군간부들이 이용하는데 이 병원에는 기본진료과 이외에도 수영장·치료체육실, 원적외선 한증실 등의 편의시설도 갖추고 있다.

○ 인풍의학대학병원 : 1980년 준공. 6층 건물에 치료예방과, 뇌신경외과 등 50여개과가 있으며 1990년 10월 강계의학대학병원에서 인풍의학대학병원으로 개칭되었다.

○ 평양산원 : 1980년 7월 30일 준공. 연건평 60,000여㎡로 13층 규모의 본관 건물과 6개의 동으로 이루어져 있다. 산과 540개, 부인과 460개, 소아과 500개 등 모두 2천여개의 병실과 1천 500개의 병상이 설치되어 있다. 평양산원은 산과와 갓난애기과, 부인과, 내과, 비뇨기과, 구강과, 구급과, 소생과, 안과, 이비인후과, 동의부인과가 있으며 기능진단과, 실험검사과, 렌트겐과, 물리치료과 등이 있다. 세계여성의 날(3.8)을 맞아 평양산원에서 320번째로 세쌍둥이가 탄생했다고 조선중앙텔레비전이 보도한 바 있다.

○ 평양시 구강병예방원 : 1984년 12월 25일 준공. 4층 건물이며 렌트겐실을 비롯한 실험실, 보철실, 치료실 등 16개의 과와 실로 구성되어 있다.

○ 평양친선병원 : 1985년 준공. 외래병동과 입원병동이 있으며, 외과, 내과, 소아과, 부인과, 구강과, 이비인후과, 피부과 등이 있다. 이 병원에는 북한에 체류하고 있는 외국인 전용병원이다.

○ 봉화진료소

최고위급 간부들의 진료를 담당하는 곳은 평양시 보통강구역에 소재하고 있는 봉화진료소인데 순환기내과·소아과·한방치료과·산부인과 등 22개 진료과를 갖추고 있다.

○ 남산병원

일명 정부병원이라 일컫는 남산병원은 대동강구역 대학거리에 위치하고 있는데 노동당 중앙위 과장급, 직할시 및 도당 조직 선전비서 등 중간간부 등이 주요 치료대상이다.

○ 중앙적십자병원

적십자병원은 희귀한 질환을 앓고 있는 환자들을 주로 취급한다. 그러나 위급한 급성질환을 경우에는 체류지역에 있는 병원에서 치료를 받거나 초급 진료기관을 거치지 않고 상급 진료기관에서 치료를 받을 수 있도록 하고 있다.

○ 49호병동이라는 특수한 병동이 각 도, 시 군에 있는데 이는 정신병환자들을 치료하기 위한 병동이다.

○ 중앙아동병원

지난 92년 9월에 착공된 서성구역 연못동 입구 산기슭에 부지 10만 m², 연건평 11만 5천m², 규모로 중앙아동병원이 있다.

○ 특수시설로는 중앙에 평양중앙결핵병원, 평양임상병원, 퇴병원(문둥병 등 불치병을 치료), 구호병원과 각 도별로 결핵병원, 만성병병원, 전염병원이 있다. 산업지역에 산업병원, 산업진료소, 구급소등이 있으며 주요 군(郡)급에는 결핵요양소 및 간염병원 등 전문 치료예방기관들이 설치, 운영되고 있다.

5. 의학 관련 연구기관

1) 의학과학원

○ 의학과학원은 1958년 6월 과학원 산하의 의료과학연구소 및 약초원과 보건성 산하의 의학분야 연구소를 통합하여 의학과학연구원으로 발족하였다. 1963년 11월 의학과학원으로 개편되었다.

○ 이후 본원은 1994년 2월에 다시 의학과학연구원으로 그 명칭이 환원되면서 과학원 산하기관이 되었다가 1998년 9월 내각개편 때 과학원에서 분리되어 보건성 산하 연구기관으로 되었다.

○ 북한 의학연구기관의 총본산이라 할 수 있다. 주민들의 건강증진과 의료사업에 이바지하는 새로운 의약품 및 치료방법 등을 개발하며 특히 북한 내 모든 제약공장의 생산계획 수립과 감독을 맡고 있는 북한의 제약분야 총괄 관리기관의 역할도 수행하고 있다.

○ 산하에 23개 연구소와 의약품 자재관리소, 의학도서관, 의료기기 생산공장 등이 있다.

○ 23개 연구소는 다음과 같다. 내분비연구소, 의학연구소, 비루스연구소, 천연물약품연구소, 종양연구소, 약초재배연구소, 합성제약연구소, 항생소연구소, 의학생물학연구소, 산업의학연구소, 천연물약

품연구소, 의료기구연구소, 약학연구소, 미생물연구소, 위생연구소, 어린이영양관리연구소, 방사선의학연구소, 임상의학연구소, 의학과 학통보연구소, 청진임상의학연구소, 함흥임상의학연구소, 함흥분원, 고려약성분연구실,

○ 내분비연구소

2000년 5월 설립. 엑스선, 적외선 화상진단장치 등을 갖추고 있으며 최근 당뇨병 합병증 예방과 치료에 필요한 약품을 개발하고 항체 측정 방법 연구에도 성과를 거둔 것으로 알려지고 있다.

○ 어린이영양관리연구소

어린이영양관리연구소는 1993년 건설 공사를 시작하여 1994년 완성 정식으로 문을 연 북한의 어린이 영양에 관한 가장 핵심적인 연구기관이다. 평양의 동대원구역 새살림동 7200평방미터의 부지에 위치하고 있으며 260여명의 직원(이 중 연구사는 125명 정도)에 15개의 연구실과 3개의 시험 생산실, 기타 보조기구로 구성되어 있다. 연구소는 전국의 어린이들에 대한 성장감시, 영양 감시 및 상태 분석, 식품 분석, 영양성분 분석, 식료품안전성연구, 콩과 낱알을 주원료로 하는 애기젓 연구, 건강음료 연구, 고려영양식품연구, 미생물식품(보건식품), 기능성 식품, 일부 동약들을 연구하며 주민 영양에 필요한 연구도 진행하고 있다. 식량 부족이 극심했던 시기에는 어린이들 위해 각지 식료 공장에서 나오는 부산물을 가공, 식료품으로 활용하는 연구에 주력하였으며 연구사들을 어린이 식료품

생산 단위와 보육기관에 파견, 식료품 생산량 및 어린이들의 영양 상태를 파악해 이를 바탕으로 필수아미노산, 대용 젖, 영양제 등을 제조하는 연구도 진행하였다. 연구소의 연구 성과가 부분적으로 알려지고 있는데 맥주생산과정에서 나오는 효모를 기본으로 소나무 꽃가루를 일정량 섞어 만든 종합영양제는 비타민 D가 풍부하여 구루병의 예방에 특효가 있다고 한다. 수분을 첨가한 도토리 가루를 고압에서 찢 후 종균을 첨가해 40시간 정도 배양한 후 건조시켜 분쇄하여 어린이 설사약을 제조하기도 하였으며 평양제약 공장과 공동으로 송진을 원료로 개발한 고약은 급성화농성염증, 창상 등에 효과가 있어 널리 사용되기도 하였다고 한다.

2) 고려의학과학원

○ 북한은 고려의학 발전의 필요성에 따라 1961년 의약학연구소내의 '동의학연구실'을 11개의 연구실을 가진 '동의학연구소'로 확대 개편했다. 1989년에는 이 연구소를 조총련계 상공인들의 지원으로 '동의과학원'으로 분리하였으며 1993년에는 동의학이 고려의학으로 개칭되었다.

○ 동의과학원은 '고려의학과학원'으로 바뀌면서 조직도 확대·개편했다. 각 지역 의학대학 및 도 병원 등에도 각기 고려의학연구부를 설치하여 연구사업을 강화하고 있다.

○ 산하에 침구연구소, 동의과학연구소, 동의내과연구소 등이 있다.

3) 관련단체

○ 국가위생검열원

위생, 방역, 질병관리 등 남한의 국립보건원과 같은 역할을 수행하는 곳이 보건성 산하의 국가위생검열원이다. 에이즈, 사스, 유행성 독감 등 외부로부터의 전염병을 차단하기 위한 방역과 환경을 위생적으로 개선하기 위한 활동을 수행하고 있다. 1997년부터 <민족면역의날> 프로그램을 주관하고 있으며 금연캠페인 등도 진행하고 있다. 국가위생검열원 원장이 사스대책을 위한 국가비상방역위원회 중앙지휘부 상무책임자도 맡아 사실상 사스 관련 실무를 총괄하는 역할도 맡고 있다.

○ 조선적십자회

1946년 10월 18일 '북조선적십자사'로 결성되었으며 1948년 현재의 이름인 '조선적십자회'로 개명됐다. 조선적십자회는 위원장 아래 14명의 부위원장, 9명의 상무위원, 1명의 서기장 등을 두고 있으며 하부 조직으로 평양, 개성, 남포 직할시와 각 도에 위원회를 두고 있다. 국제적십자사위원회(ICRC)는 1955년 5월 26일 대한적십자사를 국가적십자사로, 북한의 조선적십자회를 1956년 2월 2일 국가적십자사로 각각 인정했다.

○ 국가환경보호위원회

환경문제를 전담하기 위해 설치된 국가기구이다. 1993년 2월 신설됐으며 두달뒤인 4월 말 러시아가 동해에 핵폐기물을 버린 것과 관련해 당시 이 기구의 위원장 이견일 명의로 유엔환경계획집행국장 앞으로 「편지」를 보냄으로써 처음으로 확인됐다(1993. 4. 30 중앙방송 보도). 이 기구의 조직원과 환경관련 종사원 및 북한주재 유엔개발계획대표부(UNDP) 직원들이 참가한 가운데 열린 이날 행사에서는 위원장 이견일이 「지구 환경변화와 우리의 민족적 의무」 제하의 강연을 했다. 이 기구는 정무원산하의 비상설기구로 추정된다.

○ 국토환경보호성

환경문제가 국제적 관심사로 대두되면서 1996년 정무원 산하에 설립된 국토환경보호부가 전신이다. 주로 환경관련 업무를 수행한다. 1998년 9월 도시경영 및 국토환경보호성으로 통합되었다가 1999년 3월 다시 국토환경보호성으로 분리되었다.

○ 조선자연보호연맹

1959년 11월 창립된 이 단체는 ‘나라의 자연보호사업을 과학기술적으로 대중적으로 진행하도록 하는 대중선전, 교양단체, 과학지식 보급단체라고 밝히고 있다. 그동안 이 단체는 ’ 조선자연환경보호사 ‘(1-3권), ’ 자연보호백과 ’를 비롯한 수십 권의 도서와 수많은 홍보 자료들을 만들어 자연보호에 대한 사회적 관심을 높이는데 기

여하였다. 전국 각지에 1만여 개의 산하 조직들을 두고 있으며 자연보호 활동에 관심이 많은 과학자, 기술자, 교원, 노동자 등 20만여 명이 활동하고 있다고 한다. 산하조직에는 산림, 식물, 토지, 물, 대기보호, 사냥 등 11개 부문별 협회가 있으며 각 협회 위원들은 해당 부문 자연보호 사업에서 권위있는 박사, 교수들로 구성되어 있다. 지난 1963년 8월 국제자연보호연맹(IUCN)에 가입했다.

○ 환경보호연구센터

내각의 국토환경보호성 산하의 환경보호연구센터는 1977년 8월 설립된 공해과학연구소의 후신으로 환경오염과 공해방지 연구에 관심을 기울이고 있다. 이 센터에서는 나라의 환경보호를 위한 과학연구사업을 진행하는 것과 함께 대기, 물, 토양 등의 오염을 막기 위한 기준과 규정, 각종 지도서들을 작성하여 전국에 내려 보낸다. 이 센터에는 대기환경연구실, 강, 바다환경연구실, 생태환경연구실, 토양환경 및 과학정보연구실, 폐수처리 및 자원화연구실, 생물공학연구실 등 12개의 연구실과 수백 명의 연구집단이 있다. 지금 이 센터에서는 각도와 주요 공업지구들에 설치된 20여개의 감시소에서 지역별 환경오염수준을 평가하고 그것을 지원화하기 위한 실천적 대책들을 세워 나가고 있다. 대동강, 청천강을 비롯한 나라의 강하천들에 수질감시지점들을 설치하고 퇴적 및 용출 원인들을 조사 분석하고 그 방지를 위한 과학연구사업도 진행하고 있으며 여러 국제기구들과 긴밀하게 협력하면서 환경분야에서의 대외협조도 강화해 나가고 있다.

6. 북한 어린이 건강 및 영양실태

○ 1980년대 후반 북한의 경제 사정이 악화되면서 전반적인 불자 부족은 보건의료 분야에도 영향을 미치게 된다. 1995년 대홍수 이후 북한은 엄청난 식량 부족에 시달리게 되었으나 독자적으로 이를 해결할 수 있는 능력을 상실한 상태였다. 주민들은 식량 부족으로 인한 영양장애에 시달려야 했고 부실해진 의료서비스로 인해 고통을 받아야 했다. 이러한 부정적 영향은 가장 취약한 어린이들에게 미치게 된다.

○ 북한에서 어린이에 해당하는 15세 미만 연령층이 570만 명 안팎이며 이 중에서 가장 취약한 5세 미만 어린이는 220만 명 정도로 추산하고 있다. 북한 정부가 2001년 국제회의에서 공식적으로 발표한 자료에 따르면 5세 미만 어린이 사망률이 1993년 1천 명당 27명에서 1999년에는 48명으로 크게 증가하였다. 인구 1천 명당 무려 21명의 사망자가 더 발생하고 있다는 것이다. 산술적으로 계산해 보면 1995년 이후 해마다 4만 6천명의 5세 미만 어린이가 예전에 비해 더 많이 사망하고 있는 셈이다. 1세 미만 어린이의 사망률도 1993년 인구 1천 명당 14명에서 1999년 22.5명으로 크게 증가하였다.

○ 남북한 영아사망률 비교는 다음과 같다.

표 남북한 영아사망률 비교

(영아 1천명당)

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
북한*	14	14					22.5		23
남한**	9.9			7.7			6.2		

* 1994년과 1999년 수치는 <National Report DPRKorea, the 5th Ministerial Consultation for the East A and Pacific Region 2001.5.>에서 인용하였으며 1993년과 2001년 수치는 <UNFPA. Country programme outline for the DPRK. 2003.4.17>에서 인용함

** 보건복지부 1999년도 영아사망조사 보고서 2002.12.

○ 식량부족으로 인한 북한 어린이들의 영양장애는 심각한 수준에 이르고 있다. 1998년 유엔아동기금, 세계식량계획, 유럽연합과 북한 당국이 참여하여 시행한 1차 영양조사에서는 조사 대상 어린이의 15.6%가 급성영양장애, 62.3%가 만성영양장애인 것으로 나타났다. 당시 중증 영양장애로 병원에 입원해 있던 어린이들은 조사 대상에 포함되지 않은 점을 고려하면 그 심각성을 알 수 있을 것이다.

○ 2000년에 북한이 독자적으로 조사 발표한 어린이 영양상태에서는 사정이 조금 나아지기는 하였지만 여전히 영양장애는 심각한 상황을 보여주고 있다. 2002년도 후반기에 국제기구가 참여하는 2차 영양조사가 발표되었다.

○ 영양장애 유병률을 비교한 표이다.

표 4-4. 영양장애 유병률 비교 (단위: %)

	1998년*	2000년**	2002#
급성영양장애 (체중 대 신장 <-2SD, Wasted)	15.6	10.4	8.12
만성영양장애 (신장 대 연령 <-2SD, Stunted)	62.3	45.2	39.22
저체중 (체중 대 연령 <-2SD, Underweight)	60.6	27.9	21.15

* EU/UNICEF/WFP. Nutritional survey of DPRK 1998

** Central Bureau of Statistics, DPRK. Report of the second multiple indicator cluster survey 2000, DPRK. Oct. 2000

Central Bureau of Statistics, DPRK. Report on the DPRK Nutrition Assessment. 2002

○ 영양장애는 심각한 합병증을 유발한다. 북한에서 식량 부족이 가장 극심했던 시기에 단백질, 칼로리 부족으로 인해 온 몸이 말랐으나 복수로 인해 배가 푹 튀어나온 어린이들이 자주 목격되었고 비타민 A 부족에 의한 각막염과 실명, 비타민 C 부족에 의한 괴혈병, 비타민 D 부족에 의한 골격이상 등도 자주 관찰되었다. 발달상의 문제가 발생하고 면역력의 저하로 감염성 질환에 취약해지게 된다. 장기적으로는 성장부진으로 인해 체계 조건이 악화되는데 이미 남북간에 신장차이가 현저하게 나타나기 시작하고 있다.

○ 요오드 부족에 의한 갑상선종 유병율에 대해서는 북동 산악 지역인 자강도와 양강도 지역의 유병률이 20%이상으로 나타나고 있다. 4-6세 어린이의 갑상선종 유병률은 10% 정도인데 11-16세 어린이의 경우는 거의 20%까지 증가하고 있다.

○ 비타민 A는 민족면역의 날 프로그램을 통해 6개월-5세 어린이 (230만 명 정도 추정) 대부분에게 공급되고 있다. 실제로 2002년 실시된 2차 영양조사에서는 2세미만 어린이의 98.6%가 비타민 A를 복용한 것으로 조사되었다.

○ 평양의대의 연구 결과(2002년) 1,006명의 신생아중 43명에서 비타민 D 결핍증에 발생하는 구루병 증후를 렌트겐학적으로 확인하였다. 비타민 D 결핍증은 산모 및 어린이에게 광범위하게 퍼져있는 것으로 판단된다.

○ 식량부족은 산모들에게 영향을 미치고 나아가 새로 태어나는 아기들에게도 영향을 주고 있다. 영양이 부족한 산모에게서 태어나는 신생아는 출생 당시 체중도 작을 수밖에 없다. 의학적으로 2.5kg 이하인 경우를 저출생체중아라고 하는데 1998년 조사에서 9%, 2000년 조사에서는 6.4%였다고 한다. 저출생체중아는 신생아의 성장 발달 장애나 영아 사망률과도 관계가 있어 세심한 진료가 필요하게 된다.

7. 임신과 출산, 피임 실태

1) 임신과 출산

○ 1990년대 후반기 식량위기의 와중에 영아사망률 증가와 출산률 저하 등으로 인구 증가가 정체를 보이자 북한은 한동안 유지해 오던 산아제한 정책을 변경하여 다시 출산 장려정책을 펴기 시작했다.

○ 다산 여성들에 대해서는 다양한 혜택을 제공하고 있다. 1)임신 여성과 산후 1년까지의 산모, 4살 아래 어린이들에 대한 식량 우선 제공 2) 4명 이상 자녀를 둔 여성에게 아이 수에 따르는 특별보조금 지급 3) 아이가 3명일 경우 산후 4개월부터 12개월까지의 휴직제 실시 4) 4살까지의 어린이가 있는 여성들의 사회적 노력 동원 면제 5) 3명 이상의 자녀를 둔 가구에 주택 우선 배정 등이 있다.

○ 2002년의 2차 영양조사에서는 대부분 전문 의료인이 출산에 참여하는 것으로 나타났다. 의사가 출산에 참여하는 경우 38.5%, 조산사나 간호원이 참여하는 경우 58.4%, 친구, 친족 또는 아무 도움 없이 출산하는 경우는 3.1%로 의사보다는 조산사나 간호원에 대한 의존도가 더 높은 것으로 조사되었다.

○ 1978년 <사회주의 노동법>에 따라 산전 35일, 산후 42일 등 모두 77일간의 휴가를 주었다가 1986년부터 산전 60일 산후 90일을 합쳐 모두 150일로 대폭 늘리고 이 기간에는 직장에 출근할 때와 똑같이 식량배급과 월급을 지급하고 있으며 휴가가 끝나면 직장 부근 탁아소에 자녀를 맡기도록 하고 있다.

2) 산모의 건강문제

○ 남북한 모성사망률 비교

표 남북한 모성사망률 비교

(단위 : 출생아 10만 명당)

	1990	-	1995	1996	1997	1998	1999	2000
북한*	70			110				
남한**	110		20(16)#	20(16)			18(15)	15(13)

* UNICEF. A humanitarian appeal for children and women, Jan-Dec 2001

** 보건복지부 1999, 2000년도 모성사망조사보고서. 2002.12

괄호안의 숫자는 임신, 분만 등 직접 산과적 원인에 의한 모성사망비임

○ 산모나 수유부 중 30% 이상에서 철분결핍성 빈혈이 있다고 하는데 이는 신생아, 영아에게도 영향을 미치게 된다. 영양부족 등으로 임신, 출산 과정에서 합병증이 증가하고 있으나 적절한 의료서비스가 제공되지 않아 임신과 관련한 산모의 사망률이 증가하고 있다. 모성사망률이 1990년 출산 10만 건당 70명 정도였으나 1996년에는 110명으로 증가하였다고 한다.

3) 북한에서의 피임

○ 최근 북한여성들은 북한당국의 출산장려정책에도 불구하고 극심한 생활고로 생활전선에 나서기 위해 출산을 기피하는 현상이 만연되고 있다

○ 북한 남자들은 거의 피임기구를 사용하지 않고 있으며 피임은 전적으로 여성들이 알아서 하는 것으로 되어 있다

○ 북한 여성들은 고등중학교 가정실습시간에 '위생상식' 정도의 성 교육을 받는 것 외에는 가정·직장에서의 성 교육이 따로 없어서 피임에 대한 전문지식은 거의 없는 실정이다

○ 결혼한 여성의 대부분은 피임기구의 부족으로 결혼 후 6개월 이내에 임신하는 경우가 많고 피임은 여성들이 거주지 병원에서 무료로 배급하는 '용수철 형태의 링'으로 된 「루프」를 주로 사용해 왔다. 96년 이후에는 출산율을 높이기 위해 중절수술을 불허하고 피임용 루프보급도 중지함에 따라 중국 보따리장수로부터 피임기구들을 몰래 구입하여 사용하고 있다

○ 현대적인 방법의 피임법이 1997년 52%에서 2002년도 조사에서 58%로 증가한 것으로 나타났다.

8. 감염성 질환의 증가

○ 북한에서는 1995년 이후 감염성 질환이 크게 증가하였다. 영양 부족으로 인한 면역력 저하, 홍수에 의한 환경 위생 문제의 발생, 방역 시스템의 파괴 등이 원인으로 작용하는데 어린이들이 가장 큰 영향을 받고 있다.

○ 북한 어린이들에게 가장 큰 문제가 되고 있는 것은 설사병과 호흡기감염증이다. 이 두 가지 감염증은 5세 미만 어린이 사망의 80%를 차지할 정도로 문제가 되고 있다. 1995년 이후 설사병은 30% 정도, 호흡기 감염증은 25% 정도 증가하였다는 보고가 있다. 이로 인한 사망 어린이의 상당수가 항생제나 탈수 방지 등 적절한 치료가 이루어졌다면 생존할 수 있다는데 문제의 심각성이 있다.

○ 북한어린이에 대한 예방접종 현실도 악화되고 있다. 어린이 질환 중에는 예방접종을 통해 예방이 가능한 경우 정기적인 예방접종을 시행하게 된다. 북한에서는 물자부족으로 인해 1990년대 초반부터 예방접종률이 조금씩 감소하다가 1995년 대홍수 이후 몇 년간 50%대 이하로 감소한 것으로 보인다.

○ 소아마비의 경우 북한에서 1987년 이후 발생 보고가 없다가 1995년 7명, 1996년 6명의 환자가 발생하게 된다. 공식적인 보고가 이 정도이면 실제 발생은 더 많았을 것으로 추정된다. 신생아

과상품도 이 시기에 발생이 증가한다. 이후 유엔아동기금 등 국제기구의 집중적인 지원에 힘입어 현재는 예방접종률이 80-90%대로 유지되고 있다.

○ 이전에는 비교적 잘 조절되다가 대홍수 이후 급증하고 있는 질환 중에 대표적인 것이 결핵과 말라리아이다. 새로운 결핵 환자 발생은 매년 3-4만 명이상 되는 것으로 추정하고 있다. 결핵의 경우 적절한 약물 치료를 시행한다면 90%이상의 완치를 기대할 수 있으나 북한의 사정은 그렇지 않다. 약이 없어 치료를 하지 못하는 경우도 많아 사망하거나 심각한 후유증을 남기게 된다. 어린이들의 결핵실태가 어느 정도인지는 잘 알려져 있지 않아 심각할 것이라고 추정하고 있는 정도이다.

○ 말라리아는 1998년 2,100명의 환자 발생 보고 후 급증하여 2001년도에는 30만 명의 환자가 발생하였다고 한다. 치명적이지 않고 어린이들에게는 전염력이 약하기는 하지만 워낙 확산 속도가 빨라 문제가 되고 있다.

9. 어린이 보육시설

1) 탁아소

○ 북한은 탁아소를 유치원에 가기 전단계(1-3세)의 어린이들을 국가적 및 사회적으로 키우는 공산주의적 보육교양기관으로 규정하고 49.2 보건국 명령 1호로 「탁아소규칙」을 마련하였다.

○ 탁아소 운영 목적을 "탁아소는 나라의 미래이고 공산주의 건설의 후비대(後備隊)이며 우리 혁명위업의 계승자들인 어린이들을 어려서부터 공산주의적 방법으로 보육 교양함으로써 그들을 경애하는 아버지 김일성 대원수님과 영광스러운 당 중앙에 끝없이 충직한 주체형의 혁명적 새인간으로 키우기 위해 운영한다"고 북한간행 백과전서에 밝히고 있다.

○ 탁아소는 내각 보건성 탁아지도처에서 지도 감독하고 있으며 현재 27,000여개의 탁아소에 170만여 명의 유아들을 수용하고 있는 것으로 알려지고 있다.

○ 탁아소 운영비용은 국가와 사회단체에서 부담토록 헌법(49조)에 명시하고 있으나 북한에서 탈출해온 귀순자들에 의하면 탁아소 운영자금 부족으로 육아비용을 부모들에 부담시키고 있다고 한다.

○ 탁아소는 운영방법에 따라 일 탁아소, 주 탁아소, 월 탁아소로 구분되며 일 탁아소는 매일, 주 탁아소는 1주, 월 탁아소는 한달 또는 그 이상을 기간으로 어린이들을 맡아보도록 되어 있으며 주·월 탁아소는 장기간의 파견근무나 출장, 소집교육시 등에 이용한다.

○ 탁아소에 맡겨진 어린이들은 월령에 따라 젖먹이반, 젖떼기반, 밥먹이반으로 나뉘어져 양육되고 있다. 탁아소에는 김일성을 따라 배우는 교양실, 김정일을 따라 배우는 교양실, 김정숙을 따라 배우는 교양실이 꾸려져 있으며 접수방, 잠자는방, 놀이방, 젖먹이는방, 햇빛쪼이는방, 목욕방, 영양방, 의무방 등의 시설이 갖추어져 있다고 선전하고 있다.

○ 탁아소의 교육은 말, 보행법, 노래, 유희 등을 가르치면서 조직 규율에 대한 순종심, 집단주의정신, 김일성을 아버지로 섬기는 정신 등을 주입시키고 있으며 노래는 주로 혁명가요를 배우고 있다.

○ 대표적인 탁아소로는 김정숙탁아소, 9·15탁아소, 강반석탁아소 등이 있다.

○ 김정숙탁아소 (평양시 모란봉구역)

북한 최초의 탁아소인 「3·8탁아소」를 증축하여 88.4에 김정일의 생모 김정숙의 이름으로 개명하여 개소한 것이며 연건평 7,600평방

미터의 5층 건물로서 460여명을 수용, 1-2층은 탁아소이고 3-5층은 유치원으로 운영되고 있다. 평양시 모란봉구역 칠성문동 안상택 거리에 위치하고 있으며 1988년 4월 14일 문을 열었다. 「김일성·김정숙 어린시절 따라 배우기 방」·탈의실·교양실·침실·식당·놀이장·물놀이장·춤실·영양실·종합운동놀이장 등의 시설이 갖춰져 있다.

○ 9·15탁아소 (평양시 중구역)

69.9.15 개소하여 9·15탁아소라 명명되었으며 연건평 12,000평방미터로 5층의 4개동에 1,000여명을 수용하고 있고 방북 외국인들에게 체제선전을 위한 관람코스로 이용하고 있다.

○ 강반석탁아소 (평양시 광복거리)

김일성의 母 강반석의 이름을 따서 96.2 개소되었으며 연건평 3,500여 평방미터 규모로 지어졌다.

2) 유치원

○ 창광유치원

1982년 개원했으며 평양시 중구역 창광거리에 소재하고 있다. 10층 건물로 어린이 8백명을 수용할 수 있으며 김일성 혁명사상연구실을 비롯하여 각층에 놀이방·공부방·침실·목욕실 등이 갖춰져 있다. 2백 60여점의 동물박제표본과 각종 악기 2백55점이 구비돼있고 건물의 옥상에는 「우리는 행복해요」라는 대형간판이 세워져 있다.

10. 사회보장 제도와 사회복지 시설

1) 사회보장 제도

○ 북한의 사회보장제도는 크게 소득보장제도와 사회복지서비스, 의료보장체계로 나누어 볼 수 있다.

○ 국가가 보장하는 연금으로는 공로자 연금, 연로연금, 폐질연금(노동능력 상실연금), 유가족연금 등이 있다. 공로자 연금과 연로 연금의 대상은 남자는 만 60세, 여자는 만 55세로 되어 있다.

○ 사회보험법은 1946년 제정되었다. 사회보험의 대상자는 사무원과 노동자 및 부양가족이며 사회적 위험으로서 질병, 부상, 임신, 출산 등 소득의 단절을 초래한 사회적 위험들이 포함되어 있다. 사회보험제도에 의해 운영되는 보조금은 일시적 보조금, 산전산후 보조금(해산보조금), 장례보조금, 의료보조금 등으로 구분된다.

○ 산재보험은 국가사회보장법과 사회주의 노동법에 근거하여 시행되고 있는데 보험 급여는 1급부터 5급까지 구분에 따라 취업당시의 임금을 기준으로 1급은 임금의 75%, 5급은 50%를 지급하고 있다.

○ 실업보험은 국가사회보장법에 의해 노동의 의사와 능력이 있음에도 불구하고 1개월 이상 직장을 배정받지 못해 생계가 어렵고 달

리 부양할 사람이 없는 경우 표준 임금의 20%를 6개월에 한해 지급한다. 그러나 자발적 실업 및 노동규율 위반, 범죄 등 과실에 의한 해고의 경우는 지급하지 않는다고 규정되어 있다.

2) 휴양소

○ 휴가나 정양 휴양제도는 사회주의 헌법 제5장(제71조) '국민의 기본 권리와 의무'에 구체적으로 명문화되어 있는데 "국민은 휴식에 대한 권리를 가진다. 이 권리는 노동시간제, 공휴일제, 유급휴가제, 국가비용에 의한 정휴양제, 계속 늘어나는 여러가지 문화시설들에 의해 보장된다"고 규정돼 있다.

○ 북한은 하루 8시간 노동제와 기타 연간 유급휴가, 산전산후휴가, 주간휴일 등을 보장하고 있으며, 명승지, 온천, 약수터 등지에 인민들을 위한 휴양소와 휴양지들을 많이 만들어 놓는 등 휴식에 대한 권리를 충분히 마련해주고 있다고 주장하고 있다.

○ 정양 휴양에 관한 인원배정은 조선직업총동맹에서 하고 있는데 대략 100명의 종업원으로 구성되어 있는 직장은 분기마다 2~3명 정도 배정된다. 휴양소에서의 생활은 지정된 일과표에 따라 진행되는데 약간의 차이는 있으나 아침 6시에 일어나 밤 10시에 취침하며 급식은 다른 곳과 비교해 질적·양적으로 좋은 편이다.

○ 북한 각지에는 의료기관 외에도 일반인들과 환자 또는 노약자들을 위한 휴양소·요양소가 100여 개 있으며, 대표적인 것으로는 김정숙휴양소, 대동강휴양소, 묘향산휴양소, 고방산휴양소 등이 알려져 있다.

3) 요양소

○ 북한에서의 요양소는 일반 노동자들이 휴식과 여가를 즐기기 위해 설치된 휴양소와는 달리 급성질병의 후유증과 만성질병에 시달리는 환자들의 건강회복을 위해 설치된 일종의 의료·요양 기관이다.

○ 80.4 제정된 인민보건법에 "국가는 온천, 약수지대와 기후가 좋은 지대에 현대적인 요양시설을 많이 지어 인민들이 자연적인 요양치료의 혜택을 잘 받도록 한다"고 명시하고 있으며 이것을 모두 인민을 위한 김정일의 사랑과 배려라고 선전하고 있다.

○ 요양소의 종류에는 자연치료 요법에 따라 온천·약수·감탕(진흙)·기후요양소 등이 있고 질병에 따라 일반·소화기병·심장병·신경질환·피부병·부인병 요양소 등으로 나누어지며 이러한 요양소는 각지에 설치되어 있다.

○ 북한에는 자연치료요소를 기본으로 하면서 고려의학(한의학)이

나 물리치료 등으로 주민들의 병을 치료 요양토록 하는 요양소라는 의료봉사기관이 있다.

○ 요양소는 자연치료요소에 따라 온천, 약수, 감탕(진흙) 등으로 나뉘며, 적응증에 따라 일반, 소화기병, 심장 및 혈관질환, 신경질환, 피부병, 부인병요양소 등으로, 그리고 대상에 따라 영예(상이)군인, 직장, 농민요양소 등으로 각각 나뉘어진다.

○ 북한에는 150여 개의 요양소가 있으며 남포의 강서요양소, 중이요양소와 평천요양소, 형제산요양소, 명천요양소, 선교요양소 등이 대표적인 요양소들이다.

○ 요양소에 들어가기 위해서는 해당병원의 의사진단에 따라 시·군 인민위원회에서 발행한 요양권을 받아서 소속직장에 요양 신청을 하여야 한다. 요양신청과 함께 소속직장에서 여행증명서·임시식량정지증명서를, 당·청년동맹·직맹 등 소속단체로부터 임시 이동증을 발급받아 입소하게 되는데 요양기간은 일반적으로 45일이고 만성병 환자는 90일로 정해져 있으며 요양기간중 직장은 병결로 처리된다.

○ 요양소에서의 하루일과는 6시에 기상하여 10시에 끝나는데 소위 "노동요법"이라고 하여 적당한 노동은 치료에 효과가 있다면서 오후 일과중에 4시간 가량을 약초채집, 딸감채벌, 염소사육 등에 동

원하고 있다.

○ 환자 치료방법은 90년대 들어 치료약품의 공급이 중단됨에 따라 양약투여는 거의 할 수 없고 대부분 자체적으로 채취한 약초나 침·뜸을 이용하고 있으며 환자들에게 각종 민간요법을 알려주고 자신이 치료토록 하고 있다.

○ 특히 최근 들어서는 식량사정이 어려워짐에 따라 환자 자신들이 식량, 부식물, 취사도구를 가져다 끼니를 해결해야 하고 요양소에 소속된 교통편도 없어 수십리 길을 걸어 다닐 수밖에 없어 요양소 입소를 꺼리고 있는 실정이다.



4) 무의탁자에 대한 사회보장제도

○ 북한은 헌법 제 72조에 "돌볼 사람이 없는 늙은이와 어린이는 물질적 방조를 받을 권리를 가진다"고 명시하고 무의탁자들을 위한 각종 보호 · 수용시설을 마련해 놓고 있다.

○ 무의탁자 수용시설로는 양로원 · 양생원 · 고아원이 있는데 양로원은 남자 60세 · 여자 55세 이상인 자중 부양자나 자활능력이 없는 노인들을 수용하는 기관으로 2-3개 군에 한곳씩 설치되어 있고, 양생원은 무의탁 노인들중 불구자들만 수용하여 부양하는 기관으로 각도에 1개씩 두고 있다.

○ 고아원은 부모가 없는 만 15세 이하의 어린이들을 수용 · 교육하는 시설로서 연령에 따라 육아원 (4세 미만) · 애육원(4-5세) · 초등학교원 (6-9세) · 중등학교원(10-15세)으로 구분되며 각도마다 1개씩을 두고 있다.

○ 애육원은 유치원 과정을, 초등학교원은 소학교 과정을, 중등학교원은 중학교 과정을 교육시킨다.

○ 최근 심각한 식량난에 따른 가정파탄으로 인해 10대 부랑 고아(꽃제비)들이 급증함에 따라 이들을 전원 수용할 만한 시설이 부족한데다 급식 · 옷 · 학용품 등이 제대로 공급되지 않아 정상적인 운

영을 하지 못하고 있는 실정이다.

5) 장애인 복지

○ 북한의 농아학교는 인민학교 (4년제)와 고등중학교 (6년제)등 일반학교와는 달리 9년제 이고, 12세 이상 언어장애인이면 입학할 수 있다. 농아학교는 모두 기숙사 생활을 해야 하기 때문에 일반 인민학교 학생의 취학연령이 7세인데 반해 12세로 높다.

○ 그렇다고 해서 언어장애인들이 12세이 맞춰 농아학교에 입학하는 아니다. 왜냐하면 학부모들이 '나을 때까지 더 치료해 보자'면서 취학을 미루기 때문이다. 그래서 농아학교에는 10대와 20대의 학생들이 한 학급에서 공부하는 모습을 볼 수 있다.

○ 농아학교에서는 손말(수화)를 비롯해 국어, 산수, 자연, 미술 등 일반 과목과 이용, 미용, 재봉, 목공 등의 기술교육이 이루어진다. 그 중에서도 기술교육에 중점이 맞춰져 있다.

○ 이렇게 기술교육이 비중이 높아 원산농아학교의 경우 15명의 교사와 24명의 직원이 41명의 학생을 담당하고 있어 학생 1명당 선생님(교직원)의 비율(선생님 1명당 학생수 2-3명)이 상당히 높다.

6) 노인 건강과 복지문제

○ 북한의 노인 인구는 유엔의 자료에 따르면 200-260만 명 수준으로 전체 인구의 10% 정도 차지하고 있다. 다른 자료에서는 65세 이상 노인 인구가 남성 53만여 명, 여성 107만여 명 합쳐서 160만여 명으로 전체 인구의 7.2%를 차지하는 것으로 보고 있다. 65세 이상의 노인 중에서 남녀 비

는 0.49:1로 여성의 비율이 압도적으로 높다. 이것은 평균 수명이 여성의 경우 74.44세로 남성의 경우 68.31세에 훨씬 높기 때문인 것으로 보인다.

○ 평양시 제1,2,3 인민병원과 각 도 인민병원들에는 노인들의 질병 예방과 치료를 전담하는 노인과가 있으며 시, 군 단위와 큰 노동자구의 병원에는 노인 담당 의사들이 있어 노인들의 건강 문제를 살피고 있다. 조선적십자회종합병원에는 장수문제를 전문적으로 연구하는 ‘기초 및 노인학 연구소’가 있다.

11. 대북지원단체들의 활동과 현황

1) 국제기구 및 외국의 대북지원 NGO

○ United Nations Department of Humanitarian Affairs(UNDHA).

1991년 이라크 북쪽 터키와의 국경지역에서 쿠르드족을 둘러싼 분쟁이 장기화되고 탈냉전 이후 지역분쟁지역에 대한 대규모 인도적 지원사업이 절실해지자 유엔총회의 결의에 의해 1992년 사무총장의 직속기구로 설립되었다. 자연재해와 같은 인도적 비상상황에 대한 유엔체제의 대응을 총괄 조정하고 재난 발생의 사전 예방 및 준비 능력을 증진하기 위한 역할을 수행한다. 인터넷에 Reliefweb (<http://www.reliefweb.int>)을 개설하여 지역별 상황 및 지원내역 등 정보를 제공함으로써 국제구호사업을 주도하고 있다. 북한의 상황에 대한 많은 정보도 여기서 얻을 수 있다.

○ World Food Programme(WFP).

유엔경제사회이사회 산하의 전문기구로 1963년에 설립되었으며 최대 규모의 국제식량지원기구로 자리 잡고 있다. 자연재해나 분쟁으로 인한 피해자들에 대한 식량 구호사업에서 주도적인 역할을 맡고 있다.

○ UN Children's Fund(UNICEF).

1946년 제2차 세계대전 후 전쟁의 후유증으로 고통 받는 어린이들

을 구호하기 위해 창립되었으며 1953년 유엔상설기구로 편입되었다. 주요 관심사는 개도국 어린이와 여성들을 위한 지속적인 사업 구축과 비상 상황시 어린이와 여성에 대한 응급구호 실시로 주로 의료, 식수공급 및 위생시설, 기본교육, 사회 심리적 치료에 역점을 두고 있다.

○ UN Development Programme(UNDP).

1965년 유엔의 2개 기술협력계획을 통합하여 설립된 개발협력기구로서 유엔이 지속가능한 인간개발을 위한 강력한 원동력이 되도록 돕기 위한 것이다. 빈곤퇴치, 환경재건, 직업마련, 여성개발 등의 사업에 집중하고 있다. 복구활동이 구호사업과 통합되어야 한다는 입장에서 인도적 지원과 개발협조를 연계하고 피해 지역에서 가능한 조속히 지속가능한 개발이 재개되도록 한다.

○ Food and Agriculture Organization(FAO).

농촌주민들의 영양상태 및 생활수준 향상, 농업생산성 증진을 위해 1945년 설립된 유엔기구로 가장 규모가 큰 전문기구이다. 식량안보를 확보하기 위해 홍수, 대규모 가축질병 발생 등 농업 관련 비상상황 이후 농업생산 재개를 위한 활동을 전개한다.

○ World Health Organization(WHO).

유엔경제사회이사회 산하의 전문기구로 각국의 보건 및 의료수준 향상에 기여하여 왔다. 인도적 지원을 담당하는 비상인도활동국

(Division of Emergency and Humanitarian Action: EHA)은 응급구호활동국의 활동을 확대 강화하기 위해 1993년 설립되었다.

○ European Commission Humanitarian Aid Office(ECHO). 유럽연합 회원국이 실시하는 인도적 지원의 효율성을 증진시키기 위해 설립된 기구이다. 사업 영역으로는 일반 인도적 지원, 긴급식량지원, 난민과 국내실향유민에 대한 보호 및 정착 지원, 재난 대비 등이 있다.

○ International Federation of the Red Cross(IFRC).

가장 오랫동안 활동해온 대표적인 인도적 기구로 남북한을 비롯해 176개국의 적십자사를 회원으로 두고 있다. 국제적십자위원회(ICRC)는 전쟁 혹은 전쟁에 준하는 분쟁지역에서의 구호를 담당하며 국제적십자연맹(IFRC)은 주로 자연재해와 관련된 재난사태를 담당한다.

○ CARITAS

세계 각국 154개 가톨릭 단체의 연합으로 홍콩지부는 북한 지원사업에서 가장 적극적으로 참여하고 있으며 현재 연락을 맡고 있다. 1995년 이후 현재까지 2천3백만 달러이상을 지원하였으며 주로 농업복구 지원사업을 벌이고 있다.

○ Swiss Development and Cooperation agency(SDC).

농업교육의 제공, 식량의 분배, 농업분야 재건 사업 등에 참여하였다.

○ Medecins sans Frontieres(MSF).

MSF는 1971년 프랑스 의사들에 의해 설립된 최초의 비상의료구호 전문 비정부기구로 이후 국제기구로 발전한다. 북한 당국의 공식요청을 받은 최초의 비정부기구로 1995년 10월부터 북한에서의 활동을 처음 시작하였으며 1997년 7월부터는 상주를 시작하였고 가장 취약한 어린이들에 대한 접근이 제한되고 영양 조사를 실시할 수 없었다는 이유로 1998년 9월 북한에서의 활동을 중단하고 현재는 중국과 북한의 국경지대에서 북한 난민을 대상으로 한 사업을 벌이고 있다. 1999년도에는 노벨평화상을 수상하기도 하였다.

○ World Vision International(WVI).

1950년 9월 창립된 기독교계 단체로 미국에 본부를 두고 있고 전세계 100여개국에서 활동을 하고 있다.

○ Mercy Corps International(MCI).

미국 오리건주에 본부를 두고 있다. 북한의 기후와 풍토에 적합한 사과묘목을 최근에 보냈다. 그리고 북한인이 미국오리건주에 있는 시험 농장을 견학한 바 있으며 북한의 임업시험장에서 사과나무재배법을 가르치기도 하였다.

○ Action by Churches Together(ACT).

스위스에 본부를 두고 있는 기독교계 국제 구호단체로 360여개의 교회연합체이다. 북한에 자체 조사단을 여러 차례 파견하여 실태조사보고서를 작성하였고 대북지원호소문을 발표하여 왔다. 최근에는 북한의 강원도에 씨감자 생산센터 건립사업을 진행 중이다. 홈페이지 www.act-intl.org

○ International Fund for Agricultural Development(IFAD).

이탈리아 로마에 근거를 두고 있는 원조기관. 잠업개발사업, 곡물 및 축산 복구 사업에 이어 농업 개발 장기 차관 사업 형식으로 중산간지 식량 안보 프로젝트를 추진하고 있다. IFAD 사업은 협동 농장을 대상으로 무이자 융자 지원을 하고 현물로 상환 받아 이를 현금으로 농업개발사업자금으로 적립한 후 이 자금을 농업지원자금으로 계속 활용하는 사업이다. 이 사업을 통해 북한이 필요로 하는 농자재, 농업 생산 시설을 계속 지원할 뿐 아니라 개별 농가 영농자금 지원으로 생산의욕을 제고시킬 수 있고 분권화된 영농 및 자율적 농촌 지역 개발을 지원하게 된다.(홍양호. 대북 인도적 지원 실태와 향후 과제. 한국 2001.9)

○ Children's Aid Direct(CAD).

영국에 기반을 두고 있는 어린이구호단체로 1996년 북한에서 처음 구호 활동을 시작한 이후 1997년에는 서방의 민간 구호단체로는 처

음으로 평양에 주 사무소를 개설하였다. 북한의 평양, 함흥, 평성 등에서 일부 현지생산을 통한 겨울철 의류 지원을 비롯한 최초의 온실건설, 식수위생, 영양보충식 지원 등의 사업을 진행하였다. 최근에는 함경남도 3개 지역에 500개의 온실을 건설하여 채소섭취가 부족한 인근지역 어린이들에게 채소 공급하는 사업을 진행하다 2002년 6월 북한에서의 철수를 결정하였다.

○ Triangle Generation Humanitaire(TGH).

주로 농업복구 지원 사업을 벌이고 있다. 최근에는 황해남도 은율군 간척지 복구 프로그램을 지원하고 있다.

○ Baptist World Aid.

침례교 계열의 민간구호단체로 헝가리 지부를 중심으로 1998년부터 북한에 식량, 의약품 등을 지원한 이래 지속적인 구호활동을 하였으며 2001년 12월 북한에서의 상주활동을 시작하였다.

www.bwanet.org

○ CWS.

1996년부터 식량, 의약품, 의료용품, 담요, 의복 종자, 비료 등 3백만 달러이상 지원하였다.

○ Cooperative for Assistance and Relief Everywhere(CARE).

금년에 설립 20주년인 국제 재난 구호 조직으로 물자 보급 분야에

서 전문능력을 인정받고 있다. 1997년부터 미국지부(AmeriCares)를 중심으로 의약품 및 의료기구를 자체 항공기를 동원하여 지원하였다.

○ Concern Worldwide.

북한 국토환경보호성과 협력하여 산림황폐화 및 토질 악화를 방지하기 위한 환경복구사업 추진(평안남도 안주, 덕천, 북창 외 7개 사군과 7개 양묘장, 순안구역 양묘장 대상)

○ Cooperazione e Sviluppo(CESVI).

강원도 고산지역 농업지원사업, 식수개발 지원 사업 등을 벌이고 있다.

○ Action Against Hunger(AAH) 또는 Action contre la Faim(ACF).
1998년 1월부터 2000년 3월까지 북한에서 활동함. 주로 함경북도에서 영양지원프로그램과 수질개선사업을 진행하였다. 상주기간동안 평안남도에서 농업 조사를, 함경북도의 5세미만 어린이를 대상으로 한 보육원에 음식을 제공하는 한편 영양조사 및 출석률 조사사업을 그리고 함경북도에서 수질조사사업 등을 진행하였다. 심각한 영양실조에 있는 어린이들은 오히려 보육원에 오지 않는다는 사실을 발견하고 1999년 함경북도 곳곳에 무료 식사를 제공하는 식당을 다수 개설해 거리의 아동을 돕자고 제안하기도 하였으나 받아들여지지 않았다.

○ The Oxford Committee for Famine Relief (OXFAM).

1942년 창립되어 11개국에 지부를 두고 있고 본부는 영국 런던에 있다. 제3세계국가의 기아 및 빈민구제, 인간 개발 등 아동을 포함한 광범위한 원조 사업을 벌이고 있다. 1997년 8월 본부, 홍콩지부, 호주지부가 북한을 방문하여 현장조사를 실시하였다.

○ Cap Anamur.

1979년 베트남 보트피플을 구하기 위한 목적으로 Rupert Neudeck에 의해 설립되었다. 1998년부터 북한에서 구호활동을 시작하였으며 북한의 병원을 보수하고 식량, 연료, 의약품 등을 공급하였다. 2001년 유럽에서 광우병 파동이 한창일 때 소고기를 북한에 지원하도록 캠페인을 벌이기도 하였다.

○ Adventist Development and Relief Agency(ADRA).

제7안식일 예수재림교회의 구호단체. 식량, 곡물, 비타민 등을 지원했고 200여개의 태양열 부엌도 건설하였다. 대북지원사업은 주로 스위스 지부가 참여하고 있는데 2001년 11월부터 50만 달러를 들여 하루 최대 5만개 이상을 생산할 수 있는 제빵 공장을 평양에 짓고 있다. www.adra.org

○ Campus fur Christ(CFC).

세계적인 기독교계 구호단체로 북한 식량난 발생 이후 100톤의 쌀

을 지원하는 등 주로 식량과 의료 제공에 주력했다. 97년부터는 재활, 복구 쪽으로 지원 방향을 전환하여 사료생산, 염소사육, 우유가공 분야의 기술 지원과 훈련에 역점을 두고 있다. 스위스에서 산악영농기법 훈련과정을 개설하여 복합농업 연수생을 교육시키기도 하였다.

○ Handicap International(HI).

프랑스에 근거를 두고 있으며 주로 대인지뢰 및 장애인 문제에 관심을 갖고 활동하고 있다. 북한에서도 지원사업은 주로 뱀기에 지부가 참여하고 있으며 2001년 3월부터 상주 활동을 시작하였고 북한의 조선불구자지원협회를 협력사업자로 해 2001년 한 해 약 2천 명의 장애인 재활을 지원하였다. 2002년도에는 함흥지역에서 장애인 정형외과 수술을 지원하고, 의료기술, 장비, 재활용품, 재활기술 등을 지원할 계획이다.

○ Institute on Strategic Reconciliation(ISR).

1998년 8월 미국내 소수민족계 싱크탱크로 출범해 미국의 학계, 경제계, 문화계, 종교계 및 미국정부에서 활동하는 약 160여명의 전문인이 참여하고 있으며 본부는 워싱턴에 있다. 설립 이후 북한에 대한 지원사업을 지속적으로 해오고 있으며 지난 4년간 9차례에 걸쳐 의약품, 의료기기 등 1천5백만 달러 이상을 북한에 지원하였다.

○ American Friends Service Committee(AFSC).

개신교인 웨이커 교단에서 설립한 국제 봉사단체로 2차대전 중 활발한 활동으로 1947년 노벨평화상을 수상한 바 있으며 지나 80년대 부터 북한의 축산 진흥을 위한 지원 활동을 전개해 오고 있다. 2001년 4월 북한의 축산대표단이 미국에서 AFSC의 후원으로 축산 연수교육을 받은 바 있다. 1995년 이후 30만 달러 이상 지원 농업 생산증대와 농업전문가의 해외연수 지원에 집중하고 있다.

www.afsc.org

RESIDENT UNITED NATIONS, NON-GOVERNMENTAL AND BI-LATERAL ORGANIZATIONS

United Nations Office for the Co-ordination of Humanitarian Affairs

DPRK: Humanitarian assistance sector programming matrix – 2003

United Nations Office for the Co-ordination of Humanitarian Affairs

OCHA Office in the Democratic People's Republic of Korea

RESIDENT UNITED NATIONS, NON- GOVERNMENTAL AND BI- LATERAL ORGANIZATIONS HUMANITARIAN ASSISTANCE SECTOR PROGRAMMING MATRIX - 2003

AGENCY	WHAT SECTOR ¹	WHERE	FUNDING SOURCES ²	Contact Details
Adventist Development Relief Association (ADRA), Switzerland	<ul style="list-style-type: none"> Non-Food Items Health & Nutrition Food 	Baby homes, Orphanages and paediatric Hospital/Ward in North and South Hwanghae, Kaesong, Nampo, Pyongyang, Kangwon and South Pyongan.	Church organizations in Germany Private Donations in Switzerland	Mr. Marcel Wagner Country Director T: +8502-3817952 F: +8502-3817952 adrakor@public2.east.net.cn
Campus Christus³	<ul style="list-style-type: none"> Agriculture 	Pyongyang South Hamgyong North Hwanghae North Pyongan	Private donations, Switzerland	Mr. Juerg Buehlmann Representative T: +8502-3817945 F: +8502-3817945 jbuehlmann@cfc.ch
Cooperazione e Sviluppo (CESVI)	<ul style="list-style-type: none"> Agriculture Health & Nutrition Water and Sanitation Non-Food 	Kangwon South Hwanghae	EC DGDev, ECHO Italy, Private donations SIDA, German Government OCHA	Mr. Antonio Costa Representative T: +8502-3817816 F: +8502-3817816 Cesvi@95777.com

	Items			
C O N C E R N Worldwide	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Agriculture ◦ Water and Sanitation ◦ Non- Food Items 	South Pyongan Pyongyang	EC DGDev, ECHO SIDA	Ms. Rose Dew Country Director T : +8502- 3817112 F : +8502- 3817647 conkorea@publi c2.bta.net.cn
D e u t s c h e Welthungerhilfe / German Agro A c t i o n (DWHH/GAA)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Food ◦ Agriculture ◦ Water and Sanitation ◦ Non- Food Items 	North Pyongan South Hwanghae	German Ministry of Economic Cooperation and Development (BMZ) EC DGDev, ECHO NGO Funding Mechanism SIDA World Food Programme (in kind)	Mr. Norbert Burger P r o j e c t Coordinator T : +8502- 3817250 F : +8502- 3817249 gaadprk2@publi c2.east.net.cn
E u r o p e a n Commission Europe Aid - Food Security Unit (DG Dev)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Agriculture ◦ Water and Sanitation 	South Pyongan South Hwanghae	Donor Implement some Projects	Mr. Jean Francois Letang Representative T : +8502- 3817246 F : +8502- 3817661 ecdprk@public2. bta.net.cn fsudprk2public2. bta.net.cn
E u r o p e a n Commission Humanitarian Office (ECHO)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Health & Nutrition ◦ Water and Sanitation ◦ Non- Food Items 	Office in Pyongyang (Former Yemen Embassy)	Donor	Mr. Paul Filler Representative T : +8502- 3817247 F : +8502- 3817661 echodprk@9577 7.com
H a n d i c a p International (HI)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Health & Nutrition 	Pyongyang, & South Hamgyong	OCHA Luxembourg H a n d i c a p	Mr. Denis Charles Representative

			International - Luxembourg H a n d i c a p International - Belgian	T: +8502- 3817073 F: +8502- 3817680 hink@95777.com
International Committee of Red Cross (ICRC)	Health & Nutrition	P y o n g y a n g (Songrim)	ICRC	Mr. Eric Schneider Administrator T : +8502- 3817443 F : +8502- 3817443 mob_pyongyang.ban@icrc.org
International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC)	Health & Nutrition, Non- Food Items Water and Sanitation.	C h a g a n g , Kaesong, North Pyonga, South Pyongan, South Hamgyong Country wide	ECHO, DFID Red Cross N a t i o n a l Societies	Mr. Per Gunnar Jenssen Head of Delegation T : +8502- 3814350 F : +8502- 3813490 ifrckp02@ifrc.org
Development Co-operation Office Italian Ministry of Foreign Affairs	Agriculture & Nutrition Non - food Items	Kangwon Province	Italian Government	Dr. Massimo Urbani R e s i d e n t Co- ordinator T: +8502- 3817140 F: +8502- 3817817 itdco@eastnet.com.cn
Premiere Urgence	Health & Nutrition	South Hamgyong, & South Pyongan, and Pyongyang	ECHO	Veronique Mondon Head of Mission T: +8502- 3817247 (c/o ECHO) F: +8502- 3817661 urgence@public2.bt.a.net.cn
PMU Interlife*	Agriculture & Health & Nutrition	South Pyongan, (Songchon County)	Private donations, SIDA	Mr. Sven- Erik Johansson Project leader T: +8502- 3817750 F: +8502- 3817750 pmuintlf@95777.com
Swiss Agency for Development and Cooperation (SDC)	Agriculture & Other Development activities*	North Hwanghae, South Hamgyong and Ryanggang. SDC also has national projects, which are not	Swiss Government	Mr. Ueli Mueller Resident Coordinator T: +8502- 3817645 F: +8502- 3817643 ueli.mueller@sdc.net

		implemented in a defined Province.		
Triangle Generation Humanitaire	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Agriculture ◦ Water and Sanitation ◦ Non - Food Items 	South Pyongan (Mundok, Pyongwon, Taedong counties)	EU - AIDCO ECHO	Mr. Thomas Loreaux Head of Mission T: +8502- 3817555 F: +8502- 3817555 triangle2@public2.bta.net.cn
United Nations Children's Fund (UNICEF)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Health & Nutrition ◦ Water and Sanitation ◦ Education 	All provinces	Donors in include: Australia, Denmark, ECHO, Finland, Italy, Norway, Sweden Diakonie Emergency Aid (Germany) Various National Committees for UNICEF	Mr. Richard Bridle Representative T: +8502- 3817150 F: +8502- 3817676 rbridle@unicef.org
United Nations Development Programme (UNDP)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Agriculture ◦ Other Development Activities 	All provinces	Caritas. Saudi Arabia Japan. Norway RO Korea UNDP United Kingdom	Mr. Abu Selim Senior Deputy Resident Representative T +8502- 3817- 566 F: +8502- 3817603 Abu.selim@undp.org
United Nations Food and Agriculture Organisation (FAO)	Agriculture	Chagang Kangwon Kaesong North Pyongan Nampo North Hwanghae South Hwanghae South Pyongan South Hamgyong Pyongyang	Finland Italy Norway RO Korea Sweden	Mr. Gamal M. Ahmed FAO Representative (Based in Beijing) T : +86- 10- 6532- 2835 F : +86- 10- 6532- 5042 Gamal- M.Ahmed@fi eld.fao.org Mr. Ri Song Chol, FAO NPO T : +850- 2- 3817- 345 F : +850- 2- 3817- 603 Ri.song.chol@undp.org
United Nations Population Fund (UNFPA)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Health ◦ Nutrition 	North Pyongan, & South Hwanghae Pyongyang	UNFPA	Siri Tellier U N F P A Representative (Based in Beijing) Tel: +86 10 6532 3731 Mr. Kauko Hakkinen Programme Officer T: +8502- 3817346 F: +8502- 3817603

				kauko.hakkinen@undp.org
UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA)	Coordination	Office in Pyongyang	Sweden Norway	Mr. Brendan McDonald Head of Office T: +8502- 3817490, 3817488 F: +8502- 3817639 Ocha.dprk@wfp.org
World Food Programme (WFP)	Food ⁶	All provinces (accessible only)	Main Donors for 2002 are USA, Republic of Korea, Australia, Germany, Cuba, and Finland. 2003 donors are ECHO, Italy and Switzerland.	Mr. Rick Corsino Country Director T: +8502- 3817220 F: +8502- 3817639 rick.corsino@wfp.org
WFP - Food Aid Liaison Unit (FALU)⁷	Food Non - Food Items	Chagang, Kangwon, Nampo, Hamgyong, North Pyongan, Pyongyang, Ryanggang, Hamgyong, South Hwanghae	Kaesong, ACT, CFGB, Caritas, World vision	Mr. Umberto Greco T: +8502- 3817236 F: +8502- 3817639 umberto.greco@wfp.org
World Health & Nutrition Organisation (WHO)	Health & Nutrition	All provinces	Sweden, Norway, RoKorea UK, Rotary International, ECHO	Dr. Eigil Sorenson WHO Representative T: +8502- 3817914 F: +8502- 3817916 eigil.sorensene@who.sea.org

1

Each agency may internally classify a programme or project using different themes or sectors. However, for the purpose of identifying sectors OCHA uses the following sector classifications when compiling this matrix: Food (Includes transport costs, provision of food aid), Agriculture, Health & Nutrition (Includes: Reproductive Health & Nutrition, Nutrition, Psycho-social support, Mental Health & Nutrition, Assistance to the Disabled) Water and Sanitation, Family Shelter and Non- Food Items (Includes transport costs, provision of relief items), Education, Economic recovery and infrastructure (Includes: Rehabilitation), and Coordination and Support services.

2

Donors listed under 'Funding Sources' refers to donor support for ongoing programmes, or recently completed programmes.

3

Campus fuer Christus are a resident NGO, who implement programmes during the agricultural seasonal or as required basis.

4

PMU Interlife is a resident NGO, who implement programmes during the

agricultural seasonal or as required basis.

5

Development programme includes co-operation in the field of agriculture, aid co-operation, capacity building. SDC maintain a small humanitarian assistance programme.

6

WFP provides support to the Health & Nutrition sector through LFP, and other sectors through FFW.

7

FALU consists of Action by Churches Together, Canadian Foodgrains Bank, Caritas Internationalis and World Vision.

2) 국제기구 및 민간 구호단체의 활동

○ 유엔아동기금이 1990년부터 5년간 매년 북한에 100만 달러를 지원한 바가 있으나 대규모 지원이 시작된 것은 1995년 대홍수 이후이다. 대홍수 직후인 1995년 8월 북한의 유엔대표부가 유엔기구들에 긴급구호 요청을 하였으며 이에 따라 유엔인도지원국(UNDHA)은 유엔재해평가및긴급조정팀(UNDAC)을 8월29일부터 9월9일까지 수해 지역에 파견하여 북한의 식량난과 배급상황조사를 처음 실시하게 되었다. 이를 바탕으로 9월12일 대북지원관련 유엔기구 공동명의로 대북지원을 국제사회에 호소하기 시작하면서 북한에 대한 인도주의적 지원사업이 시작되었다.

○ 북한의 지원 호소에 처음 반응을 보인 것은 북한과 이미 관계가 형성되어 있었던 세계식량계획(WFP), 유엔아동기금(UNICEF), 유엔개발계획(UNDP), 식량농업기구(FAO), 세계보건기구(WHO) 등의 국제기구들과 국제적십자연맹(IFRC) 그리고 카톨릭 계열의 까리따스(CARITAS) 등의 비정부기구였다.

○ 초기에 남한이나 일본에서의 지원은 정치적인 제한 때문에 그리 크지 않았고 국제단체를 우회하는 등의 간접적 방식에 의존하였다. 초기단계의 지원은 주로 유엔을 중심으로 한 국제기구들을 중심으로 이루어졌다.

○ 유엔기구의 합동어필에 의한 대북지원 실적은 표와 같다. 유엔

표. 유엔기구의 합동 어필에 의한 대북지원 실적 (단위: 만 달러)

구분	1차	차	3차	4차	5차	6차	7차
	1995.9-96.6	96.7-97.3	97.4-12	98.1-12	99.1-12	00.1-12	01.1-12
목표	2,032	4,364	18,439	38,324	29,208	31,376	38,398
실적	927	3,470	15,781	21,587	18,980	15,263	18,460*
실적률	45.6%	79.5%	85.6%	56.3%	65.0%	48.6%	48.1%

*7월말까지의 실적임

기구의 합동어필UN Inter-Agency Consolidated Appeal, CAP)은 기간을 설정하여 공동으로 기금을 모으기 위해서 지원을 호소하는 일종의 공동모금프로그램으로 유엔인도지원국이 총괄조정하고 있는데 재해나 재난이 발생하여 국제사회의 지원이 필요한 경우 일차 현장 조사를 한 후 지원이 필요한 부분에 대해 합동어필을 발표한다. 유엔인도지원국은 2001년까지 7차에 걸쳐 북한에 대한 합동어필을 발표하였다.

○ 세계식량계획은 평양에 있는 대표부 본부와 함북, 함남, 양강, 평북 그리고 강원 등 다섯 지방에 있는 지부에서 50명 이상의 요원들이 활동하고 있다. 세계식량계획은 시·군단위에 기초하여 모니터링 및 평가 작업을 진행하고 있으며 인구, 농업, 영양 등에 관련한 광범한 자료를 수집하기는 하였으나 자료의 정확도에는 아직도 부족한 점이 많다. 일년에 두 번(추수 후인 6월과 11월) 식량농업기구(FAO)와 공동으로 곡물작황 실태조사와 평가(Food and crop assessment)를 실시하고 있으며 이 자료들은 북한에 대한 식량지원 계획을 수립하는데 기초 자료로 활용하고 있다. 현재 북한 전역의 206개 시·군 중에서 163개 시·군에 대한 접근이 가능하며 보통 한달

에 400여 군데의 지방정부, 어린이 시설, 병원, 취로 사업 현장, 수혜자 가정 등을 방문한다. 인구의 18%에 해당하는 43개 시·군에 대한 구호단체들의 접근은 불가능한 상태이다.

○ 유엔아동기금은 1998년까지는 어린이에 대한 보충식 지원, ORS, 멀티비타민, 필수 의약품 지원 등 응급 프로그램에 대한 지원에 집중하였고 1998년 이후는 예방접종, 영양재활, 모성보호, 어린이교육, 의약품 지원, 식수 및 환경위생 등 단기적인 국가프로그램에 대한 지원에 집중하고 있다.

○ 세계보건기구(WHO)는 1995년 수해 이후 북한 지역의 보건의료 상황에 대한 조사를 실시하고 자체 기금 및 기부금으로 긴급의료지원을 시행한 후 지속적으로 의료 분야 지원 사업을 진행하고 있으며 1997년 10월 31일에는 북경에서 <남북한 및 주변국가 전염병 전문가회의>를 개최하기도 하였다. 2001년 8월 23일 평양에 상주사무실을 개설하고 대표단을 파견하는 등 지원 체제를 강화하고 있다.

○ 국제적십자자연맹(IFRC)은 지난 95년부터 북한의 식량난이 발생한 직후인 9월부터 식량지원을 시작하였으나 1997년 11월부터는 식량원조를 줄이는 대신 의약품 지원, 식수 및 위생, 재난대비 및 대응 프로그램, 월동 준비 프로그램 등에 주력하고 있다. 국제적십자위원회(ICRC)는 최근 북한 장애인 지원사업을 벌이고 있는데 송림시에 의수, 의족을 생산하고 환자 교육도 병행하는 재활센터를 설립

하였다. 일년에 1,000개 정도의 의수, 의족을 만든다고 한다.

○ 세계식량계획은 1995년 11월, 유엔아동기금은 1996년 1월, 세계보건기구는 1997년 후반에 북한에 사무실을 두고 상주 활동을 시작하게 된다. 1996년부터 다른 국제기구들의 활동도 증가하였는데 스위스개발협력국(SDC), 국경없는의사회(MSF), 캐나다곡물은행(Canadian Foodgrains Bank, CFGB), 월드비전(WVI), 머시코(MCI), ACT, Food for the Hungry 등이 참여하기 시작하였고 국제농업개발기금(IFAD), 유럽연합인도지원국(ECHO) 등은 평가 업무를 진행하였다.

○ 북한에 대한 지원 활동의 초기에 주요한 과제의 하나가 북한에서의 상주 활동이 가능하도록 하는 것이었다. 세계식량계획 등 주요 유엔 기구들이 비교적 초기에 북한에서의 활동을 시작한 반면 비정부기구들은 1997년부터 북한 상주활동이 본격화되기 시작한다. 유럽에 기반을 둔 단체들이 비교적 쉽게 북한에서의 상주활동을 시작한 반면 미국, 일본, 남한 등지에 기반을 둔 단체들의 경우 상주 활동은 엄격히 제한되었다. 국제적십자연맹이 평양에 사무실을 개설한 이후, 영국의 어린이 구호기구인 CAD, 아일랜드에 본부를 둔 컨선월드와이드(Concern Worldwide), 이탈리아의 CESVI, 독일의 독일농업행동(GAA), 프랑스에 근거를 둔 세계의사회(MDM)와 국경없는의사회 등 6개 민간단체가 북한에서의 상주 활동을 시작하였다. 1998년도에는 프랑스의 기아추방행동(AAH 또는 ACF), Help Age

International, 영국에 본부를 두고 있는 옥스팜(OXFAM), 독일의 카프 아나무르(Cap Anamur) 등의 단체가 상주활동을 시작하였다. 1997년 7월 스위스재난구호기구(SDR)가 평양에 사무실을 열었고 이어서 8월에 유럽연합인도지원국(ECHO)도 사무실을 열었다. 1997년 이후 재림교개발구호기구(ADRA), 스웨덴의 PMU Interlife, 스위스의 CFC 등의 단체가 상주 활동을 시작하였고 2000년에는 2개의 프랑스 단체인 국제장애인협회(HI), 트라이앵글((TGH)이 2001년에는 월드에이드가 새로 상주활동을 시작하여, 현재는 10여개 NGO가 북한에서 상주활동을 하고 있다.

○ 한편으로는 국경없는의사회(MSF), 기아추방행동(ACF), 세계의사회(MDM), Help Age International, 옥스팜(OXFAM) 등의 단체가 활동을 접고 북한을 떠났다. 세계의사회, Help Age International 등은 북한에 지원할 기금 부족으로 사업을 중단하였으나 국경없는의사회, 기아추방행동 등 두 단체는 가장 취약한 어린이에 접근할 수가 없었고 여러 제약으로 인해 적절한 평가와 모니터링에 대한 제한 때문에 각각 1998년 9월, 2000년 2월 북한에서의 활동을 중단하였다. 옥스팜은 수혜자가 아닌 식수개발과 관련한 모니터링 및 평가에 대한 제약을 이유로 1999년 12월 10일 북한에서의 철수 결정을 내렸다. 옥스팜은 수질 정화 약품인 클로딘을 제공했지만 북한 당국이 저수지의 수질 테스트를 거부해 약품 사용여부를 확인할 수 없었고 비위생적인 식수지역에 대한 접근도 거부당했다고 밝혔다. 2002년 6월에는 CAD가 유럽 각국 정부의 지원 부족과 일반 모

금 부족으로 인한 재정 압박으로 북한에서 철수하기로 결정하였다.

○ 유엔기구들과 국제NGO들은 대북지원과 관련하여 인도적 사업 목적이 충실히 실현될 수 있도록 인도주의적 원칙(humanitarian principle)을 1998년 수립하여 이 원칙을 견지하고 있다. 그 내용은 1) 소요 산정에 따라 전반적인 인도적 위기 상황에 대한 파악이 이루어져야 한다. 2) 인도적 지원이 가장 도움을 필요로 하는 취약 계층에 전달되도록 보장되어야 한다. 3) 위기 상황에 대한 평가, 모니터링 및 분석을 위한 접근이 허용되어야 한다. 4) 접근이 허용되는 지역에만 지원이 이루어진다. 5) 주민들의 인도적 요구를 보호하여야 한다. 6) 지역단위의 역량 형성을 지원한다. 7) 지원계획의 수립 및 집행 단계에 수혜자의 참여가 보장되어야 한다. 8) 국제 실무요원의 충분한 역량강화를 모색한다. 9)국제 인도주의 기구들의 보건 및 신변 안전 요구를 수용하여야 한다 등이었다. 옥스팜이 철수 결정을 내린 다음 날, 북한에서 구호활동을 하고 있던 유엔기구들과 민간단체들은 구호활동 제약을 우려하는 공동성명을 발표하기도 하였다. 이 성명에서는 “지난 2년간의 진척에도 불구하고 북한 내 특정 지역과 주민들 사이에서 아직도 인도주의적 위기 상황이 지속되고 있다”고 지적하고, 옥스팜의 철수 결정과 관련 구호 프로그램에 대한 집행과 검증, 접근 등을 제약하고 규제하는 어려운 상황에 대해 지적하였다. 2001년 3월에도 북한에 상주하는 20여개의 국제기구 및 NGO들이 유엔인도지원조정국을 통해 합의성명을 발표하였는데 과거에 비해 활동 조건이 개선되기는 하였지

만 여전히 제약이 남아있으며 북한에서의 지원사업은 계속되어야 한다고 지적하고 있다.

○ 국제기구나 외국 민간단체들의 북한 상주 인원은 1996년초 30여명에 불과하였으나 현재는 세계식량계획의 50여명을 포함하여 유엔 아동기금, 국제적십자연맹 각각 10여명 등 모두 100여명의 파견요원들이 북한에서 상주하면서 활동하고 있다. 상주활동에는 여러 제한들이 따르는데 모니터링은 사전 신청을 받아 허가된 기간과 지역에 한해 북한측 안내에 따라 실시되며 한국어를 구사하는 국제기구 요원의 상주를 허용치 않고 있고 군사적으로 민감한 지역에 대한 접근은 불가능하다.

○ 북한에 상주하면서 활동하는 단체들 외에도 상주하지는 않지만 여러 가지 방법으로 지원 활동을 하는 단체들도 많다. 비상주 민간 단체는 크게 4개의 그룹으로 나눌 수 있는데 첫째는 세계식량계획의 식량지원연락사무소(FALU, Food Aid Liaison Unit)를 통해 활동하고 있는 그룹인데 식량지원연락사무소는 일부 비정부기구들이 세계식량계획의 주요 후원자로 기능하면서 비정부기구로부터 기금을 받아 북한에 식량을 지원하는 역할을 맡고 있다. 식량지원연락사무소는 1997년 5월 까리따스, 캐나다곡물은행(CFGB), ACT/CWS(Church World Service), 월드비전, 재림교개발구호기구(ADRA), Food for the Hungry, 머시코(MCI) 등에 의해 설립되었으며 현재는 까리따스, 캐나다곡물은행(CFGB), ACT, 월드비전(WVI) 등 4개 단체가 계

속 참여하고 있다. 식량지원연락사무소는 2002년도 현재 구성 단체를 대표하여 모니터링, 평가, 보고 등의 업무를 수행하는 3명의 인력을 고용하고 있다.

○ 두 번째는 미국의 연합구호단체인 민간자원봉사기구(PVOC)를 통해 활동하는 미국의 민간단체들이다. 민간자원봉사기구(PVOC)는 1997년에 설립되었는데 채림교개발구호기구(ADRA), Amigos Internationales, 케어(CARE), 가톨릭구호서비스(CRS), CWS, Korean-American Sharing Movement, Latter Day Saints Charities, 머시코(MCI), 월드비전(WVI) 등이 참여하고 있다. 민간자원봉사기구는 1998년부터 북한에서 모니터 활동을 시작했는데 1998년에는 유엔아동기금과, 1999-2000년에는 세계식량계획과 공동으로 수행하였다. 2000년 당시 추진 중이던 감자 종자 프로젝트와 취로사업 프로젝트를 마치고 북한을 떠났다. 케어(CARE), 가톨릭구호서비스(CRS) 등은 모니터링과 같은 활동에서의 제한들 때문에 민간자원봉사기구를 탈퇴하였다. 식량지원연락사무소(FALU)와 민간자원봉사기구(PVOC)는 상주활동은 아니지만 여러 단체가 컨소시엄 형태를 구성하여 모니터링을 수행하였던 준상주활동(semi-resident presence) 형태의 기구이다.

○ 세 번째는 다른 비정부기구들을 통해 활동을 지원하는 단체들인데 주로 미국에 기반을 두고 있다. 미국의 적십자사가 국제적십자연맹을 통해서 지원하고 있으며 가톨릭구호서비스(CRS)는 까리따스

홍콩지부와 같이 일을 하고 있다. 유진벨 재단이나 국제전략화해연구소(ISR)는 북한 당국 및 남측의 담당자들과 같이 일을 진행하고 있다. UMCOR도 국제 파트너들과 같이 일하고 있는 단체이다.

○ 네 번째는 주로 남한, 일본, 미국에 근거를 두고 북한 당국과 직접 교섭하여 활동을 진행하는 단체들이다. 남한의 민간단체들은 1995년부터 계속 지원 활동을 해오고 있다. 남측의 단체들은 언어 소통의 면에서 국제기구들보다 이점이 있지만 상주 활동 및 평양 이외 지역 방문에 한계가 있다. 까리따스 일본지부, the Relief Campaign Committee for Children, the National Christian Council in Japan 등의 일본 NGO들도 북한을 지원하고 있는데 주로 조총련을 통해 사업을 펼치고 있다. 원칙적으로 현재까지는 남한과 일본의 단체들은 평양상주가 허용되지 않고 있다. 미국에 기반을 둔 아메리카프렌즈서비스위원회(AFSC), Americare, 머시코 등도 이 범주에 해당한다.

○ 1995년에 비해 최근의 상황 변화는 첫째 상주 단체가 증가했다는 점이며 둘째는 민간 단체들의 활동이 증가했다는 점을 꼽을 수 있다.

12. 남한의 대북지원 민간단체

1) 남한의 대북 지원 민간단체

○ 유진벨 재단

1895년 미국남장로회 소속 유진벨 선교사 파송을 기념하여 1995년 “유진벨 100주년기념재단”을 설립하였다. 북한 식량난 이전부터 대북민간교류지원사업을 추진해 왔으며 식량난 이후 본격적인 지원을 시작하였다. 1997년 북한의 큰물피해대책위원회로부터 북한 결핵퇴치사업에 대한 지원 요청을 받고 이 분야에 대한 지원을 계속해 오고 있다. www.eugenebell.org

○ 한민족복지재단

1991년 ‘사랑의 의약품나누기운동’이라는 구호단체로 활동을 시작하였으며, 95년 8월 설립된 ‘한민족통일준비모임’과 통합하여 1996년 현재의 재단을 설립하였다. 1995년부터 보건의료 분야 지원을 시작하였으며 집단구충사업, 어린이병원현대화사업, 어린이심장병센터 설립 등의 사업을 전개하고 있다. www.kwfw.or.kr

○ 월드비전

1994년 북한에 소와 환자용 침상 등을 지원한 바 있으며 95년 이후 본격적인 지원을 시작하였다. 종자개량사업, 수경재배사업 등 채소 및 씨감자 생산사업, 평남 평원 등지의 6개소에 국수공장 건립,

개천인민병원 지원사업 등을 진행하였다.

○ 굿네이버스(구 이웃사랑회)

1991년 창립된 구호단체로 국제본부는 1996년3월 설립되었으며 현재 12개국과 국내 19개 지역에 지부를 두고 있다. 1995년 8월부터 북한 신의주 어린이급식사업(중국단동지구)을 시작하였으며 낙농개발 및 우유급식사업, 평양시 아동병원 지원사업, 육아원 지원사업 등을 진행하고 있다. www.gni.or.kr

○ 우리민족서로돕기운동본부

1996년 북한동포돕기 성금을 대한적십자사에 전달한 것을 시작으로 농기계수리공장 설비자재, 농기계, 젃염소, 비료, 치과장비 및 한방용품, 의류, 밀가루, 쌀 등을 지원해 왔다. 2002년도에는 평양농기계수리공장, 봉산군 염소원종 목장, 정성제약공장 등의 협력사업장을 북한과 공동으로 운영하고 있으며 아동 급식지원사업(남포시, 양강도의 혜산시, 함북의 회령시 등)을 함께 진행하고 있다. www.ksm.or.kr

○ 남북어린이어깨동무

96년6월 어깨동무 1차 캠페인을 시작으로 활동을 시작하였다. 1996년12월 대한적십자사를 통해 분유지원을 시작한 이후 분유, 식용유, 의약품 등의 지원과 두유 급식 사업 등을 해 왔으며 최근에는 평양에 어린이영양증진센터 설립을 추진하고 있다.

○ 어린이의약품지원본부

이후 어린이의약품지원본부로 명칭 변경. 북한 어린이들에 대한 의약품지원 사업을 지속적으로 해 오고 있다. www.healthchild.org

○ 옥수수재단

북한 적응형 슈퍼 옥수수 공동 연구사업 및 옥수수 종자, 비료, 농기계, 농약 등의 지원 사업을 진행하고 있다 . www.icf.or.kr

○ 남북농업발전협력민간연대

1998년 설립하였으며 북한의 양강도, 온성군 등지에 씨감자 150톤을 지원하는 등 씨감자 보내기 사업을 전개하고 있으며 비료, 농약, 분무기 등의 농업 분야 지원도 진행하고 있다. 1999년 북한의 양강도 온성군, 대홍단군 등에 씨감자 150톤을 지원하였고 2000년에는 비료, 농약, 분무기 등을 지원하였다.

○ 평화의 숲

북한의 산림을 복구하기 위해 1999년 3월27일 창립되었으며 1999년부터 북한에 묘목보내기 운동을 전개하여 현재까지 600만 그루의 종자와 묘목을 지원하였다. 산림황폐지의 복구를 위한 사방사업, 양묘장 재건, 조림, 병해충 방지 등의 사업을 벌이고 있다.

○ 기독교대한감리교서부연회

1930년 설립. 한민족 평화 통일과 북한 선교를 목적으로 비료, 밀가루, 의약품 의류, 분유 등을 지원해 왔다.

○ 남북강원도협력협회,

○ 대한예수교장로회(통합)사회부

○ 동북아교육문화협력재단

현재 평양과학기술대학 설립과 연변과학기술대학 지원 등의 사업을 추진하고 있다.

○ 새마을운동중앙회

1998년부터 젓염소, 겨울옷, 손수레, 분무기, 농약, 비료 등을 지원해 왔으며 2002년에는 북한 농촌 현대화 사업으로 총 555평 규모의 부화장, 종계사, 종축사, 퇴비사, 발전실 등의 산란 종계장 시설 설치를 추진하고 있다.

○ 선한사람들

1999년도 설립. 옥수수 종자 및 비료, 식량 지원 및 인민학교 급식, 영농지원사업을 진행하고 있다.

○ 원불교 은혜심기운동본부

1990년 설립. 1995년 9월부터 분유, 기저귀, 담요, 의류, 의약품

등을 지원해왔다.

○ 유니세프한국위원회

1994년 설립. 1996년부터 어린이 영양식 지원사업을 진행하였으며 1999년부터는 5세 미만 어린이 예방접종 사업을 지원하고 있다.

○ 조국평화통일불교협회

황북 사리원에 국수공장 사업을 진행하고 있다.

○ 좋은 벗들

우리민족서로돕기운 불교운동본부로 시작하여 1999년 독립하였다. 북한 주민에 대한 인도적 지원과 탈북 난민의 인권개선을 위한 활동 그리고 재외 동포들과의 협력 활동을 통해 민족의 평화통일을 앞당기는데 기여함을 목적으로 하고 있다. 1997년부터 감자, 옥수수, 수수, 의류, 비료 등을 지원하고 있다.

○ 천주교주교회의민족화해위원회

1982년 북한선교부로 출범. 2001년 분무기, 탈지 분유, 설탕 등을 시작으로 모판용 비닐, 옥수수, 국수공장서리, 밀가루, 북한 장충성당 냉난방 시설, 다목적 구급차 등의 지원사업과 북한이탈주민 정착 지원사업을 진행하고 있다.

○ 평화통일을 위한 남북나눔운동

1994년도 설립. 1997년부터 평양 봉수국수공장에 밀가루, 옥수수 가루, 분유 등을, 고아원, 탁아소에 라면 등을 지원하고 있다.

○ 한국건강관리협회

1964년 한국기생충박멸협회로 출범. 1996년 6월 장내 기생충 진단 지침서 등 36권을 세계보건기구를 통해 지원한 바 있으며 2000년부터는 매년 250만 명분의 구충 약품과 현미경 등 기자재를 지원하고 있다.

○ 한국국제기아대책기구

1989년 국내 최초로 해외를 돕는 해외구호 민간단체로 설립되어 세계 40여 개국에서 긴급구호 및 개발 사업을 지원하고 있다. 북한에는 94년부터 국산 의료장비 지원을 시작으로 의료기, 식량, 의류, 젓염소, 분유 등을 지원하고 있다.

○ 한국기독교총연합회남북위,

○ 한국대학생선교회(C.C.C.)

1958년 설립. 2000년 6월부터 젓염소보내기운동본부를 발족하여 현재까지 990마리의 젓염소와 착유, 가공, 포장설비, 냉장차, 사료 건조, 약품 초지조성용 목초 등을 지원하였다.

○ 한국복지재단

1948년 설립. 2001년 2월부터 평양 제2인민병원 아동병원에 의약품, 의료 장비 및 병원 시설 개보수용 자재를 지원하였으며, 강계, 회천, 개성, 함흥 육아원 영아 1,800명에게 아동 당 월 200달러 상당의 물품을 지원하였다.

○ 한국불교종단협의회

○ 한국제이티에스(JTS)

1996년 설립. 1997년 라진-선봉시 탁아소와 유치원의 전체 현황에 대한 조사사업을 시작으로 어린이 영양식(나진-선봉 유치원, 탁아소, 13개 유아원, 청진고아원 등), 비료, 농약 등 농업기술지원사업, 의약품 등을 비롯한 생활필수품 등을 지원해 왔다.

○ 한마음한몸운동본부,

2) 활동 정리

○ 1984년 남한에서 수재 발생 후 북한이 적십자사를 통해 쌀 5만 석(7,200톤), 옷감 50만 미터, 의약품 14종 570만 달러 상당을 지원한 적이 있다. 북한의 경제와 식량 사정이 어려운 1990년대 전반 기부터는 인도적 차원에서 국내 종교계를 중심으로 ‘사랑의 쌀 보내기 운동’ (1990.7), ‘사랑의 의약품나누기운동’ (1991)을 전개한 바 있는데 본격적인 지원은 1995년 대홍수 이후에 시작되었다.

○ 1995년 9월 12일 대북지원을 호소하는 유엔의 성명이 나온 이후 이틀 후인 9월 14일 통일부총리는 민간차원의 대북지원을 허용하는 담화를 통해 지원창구를 적십자사로 일원화할 것과 민간모금 자체를 요청하였다. 1995년 6-10월 사이에 정부는 남북 당국자간 합의에 따라 쌀 15만 톤을 무상으로 북한에 지원한 바 있으며 민간차원에서 모금한 3억여 원은 적십자사를 통해 지원되었다.

표. 정부의 대북 지원 실적

연도	지원품목	금액	비고
1995	국내산 쌀 15만 톤	2억3,200만 달러	직접 지원
1996	아동용 혼합곡물	200만 달러	WFP 경유
	국산분유	100만 달러	UNICEF 경유
	기상장비	5만 달러	WMO경유
1997	아동용 혼합곡물	600만 달러	WFP 경유
	ORS 공장복구비용	34만 달러	UNICEF 경유
	중국산 옥수수, 국산분유	1,053 달러	WFP 경유
	보건의료지원	60만 달러	WHO 경유
	농약	30만 달러	FAO 경유
	농지복구장비	120만 달러	UNDP 경유
	아동영양공급사업 등	400만 달러	WFP 경유
1998	옥수수 3만 톤, 밀가루 1만톤	1,100만 달러	WFP 경유
1999	비료 10만 톤	2,416만 달러	직접 지원
2000	비료 30만 톤	8,000여만 달러	직접 지원
2001	내의	46억원	직접 지원
	옥수수	223억원	WFP 경유
	말라리아 의약품	6억원	WHO 경유
	비료	638억원	직접 지원
총계		4억4,733만 달러 (4,431억원)	

○ 유진벨재단, 한민족복지재단, 월드비전, 굿네이버스(구, 한국이웃사랑회) 등 이전부터 활동을 해오던 단체들이 북한에 대한 지원을 시작하였다.

○ 1996년 들어 종교계 및 재야 단체들을 중심으로 모금사업이 전개되기 시작하였는데 우리민족서로돕기운동본부, 남북어린이어깨동무 등 민간단체들이 대북지원사업을 시작하였다. 정부에서 마련한 적십자사로의 ‘창구일원화’ 방침에 반발하여 일부 민간단체들은 국제기구 또는 외국의 단체들을 통해 지원하기도 하였다.

○ 9월 동해에서의 잠수함 침투사건으로 민간에서의 대북지원운동이 일시 중단되었다. 12월에 다시 민간에서의 인도적 대북 지원사업이 시작되었고 정부도 통일원내에 인도지원국을 설치하여 지원업무를 전담하도록 하였다. 1997년 1월 북측의 사과성명 이후 대한적십자사를 통한 대북 지원이 재개되었으며 3월 31일 정부는 민간차원의 대북지원 확대조치 발표를 통해 경제단체를 통한 기업의 지원 참여와 쌀 지원을 허용하였다.

○ 북한어린이살리기의약품지원본부 등의 단체가 북한어린이에 대한 의약품 지원 사업을 시작하였다. 언론에 북한의 식량난에 관한 보도에 이어지면서 민간에서의 모금이 활성화 되었으나 정부의 모금 자체 방침과 충돌하면서 갈등을 빚기도 하였다. 그동안 국제적십자 연맹을 경유하여 지원하던 대한적십자사는 6월부터는 남북적십자간

직접 지원을 시작하게 되었다. 정부는 세계식량계획, 유엔아동기금 등 유엔기구를 통한 지원에 부분적으로 참여하였다. 1997년 말 외환위기가 닥치면서 민간의 대북지원 모금이 급격히 감소하기 시작하였다.

○ 1998년 2월 김대중 정권이 들어선 후인 3월 18일, 정부는 민간단체 대표의 대북지원 협의 목적의 방북 허용 등을 포함한 민간차원 대북지원활성화 조치를 발표하였으나 창구일원화 방침은 고수하였다. 6월에는 현대 정주영회장이 판문점을 통해 한우를 북한에 기증하여 관심을 모았으며 국제옥수수재단, 남북농업발전협력민간연대(남북농발협) 등의 민간단체들도 활동을 시작하였다.

○ 속초해상에서 북한 잠수정이 발견되고 8월에 있었던 북한의 대포동 1호 미사일 발사실험 등으로 인해 일부 부정적 여론이 형성되기 시작하였다. 9월 18일에 정부는 적십자사를 통한 민간단체 개별 지원을 시범적으로 허용하는 조치를 취하였으며 이어서 1999년 2월 10일 대북지원 창구다원화 조치를 발표하였다. 이 조치로 인해 민간 대북 지원에 대한 정부규제가 사실상 폐지됨으로써 민간차원의 지원사업이 새로운 단계로 접어들 수 있는 계기가 마련되었으며 4월에는 민간단체 상호간 협조체제 구축 필요성에 따라 대북지원NGO 협의회가 구성되었다.

○ 1999년 3월에는 북한 산림 복구지원을 위해 평화의 숲이 설립되었다. 정부는 민간단체에 대해 지원품목, 지원창구 등 규제를 완화

하는 간접적인 방식으로 민간의 대북지원을 활성화하는 조치를 취했으나 2000년 들어 민간단체에 남북협력기금을 지원하는 등 보다 적극적인 자세를 보였다. 6월의 남북정상회담에 이은 8월의 장관급 회담에서는 북한이 공식적으로 식량지원을 요청하기도 하였다.

○ 대북지원 민간단체들은 2001년 2월 14일 대북협력민간단체협의회(북민협)를 구성하였으며 2001년 6월 17일부터 20일까지 제3회 대북협력 국제 NGO회의가 서울에서 개최되었는데 15개국에서 약 160여명의 유엔기구 및 민간단체 대표들이 참석하였다.

13. 북한의 보건의료, 사회복지 및 대북 지원에 관한 자료 목록

- 강정구. 북한 식량난과 사회변화. 북한 1999, 민족의 희망 찾기. 정토출판사, 1999
- 강정구. 북한의 사회(북한의 보건 의료). 을유문화사 1990;196-224
- 국토통일원, 사회복지시책 발전유형(보건위생), 평화통일기반 조성을 위한 북한상황 변화 예측, 1986
- 김경술. 북한의 에너지 수급실태와 전망. 월간 통일한국 2002. 7.
- 김방철, 짧은 일정 긴 여운- ‘평양 5박6일’-남북의료협력회의를 다녀와서, 의협신보, 2001 년 8월6일, 9일 (www.kma.org)
- 김순희. 북한의 의료실태. 출처: 한민족복지재단 (www.kwfw.or.kr)
- 김영규, 북한의 의료관계법-인민보건법을 중심으로, 홍천용교수 화갑기념논문집, 1997
- 김영치. 남북한 주민의 건강수준 비교연구. 보건행정학회지 1997;7(1):155-182
- 김옥주. 북한의 보건의료제도. 북녘어린이건강실태와 보건의료지원방향에 관한 학술회의. 2002.7.5
- 김윤철. 조선민주주의인민공화국에서 유행하고 있는 3일열 말라리아의 특성과 대책. 2002.8
- 김재호, 가깝고도 먼 평양-남북의료협력회의를 다녀와서, 2001년7월10일 (www.kma.org)
- 김준현, 북한의 사회보장제도에 관한 연구, 동국대학교 행정대학원 사회복지학과 사회복지전공, 석사학위논문, 1994
- 김창엽, 남북한 보건의료 비교 및 통합, 어린이의약품지원본부 심포지엄 자료 2000
- 김춘배, 남북한보건의료제도 비교, 한국누가회 세미나 자료 . 2001 (www.sangeun.co.kr)

김현철외, 북한 의료인력 양성과정 연구, 1999

남북어린이어깨동무. 북녘어린이 건강실태와 보건의료지원방향에 관한 학술회의. 2002.7.5

노용환, 북한의 보건의료기능 평가와 대북지원 정책 기본 방향, 남북한 보건의료, 2000;27-46

노용환, 북한의 주민 생활보장 정책 평가, 1997

뉴욕타임즈, 보건체계의 붕괴가 북한의 위기를 더하고 있다. 2001

대한의사협회, 남북한 의학용어 1996

대한의사협회지. 남북 통일후 의료문제와 대처방안, 2001년 3월호

대한의학회, 남북한 통일의료제도 정책 개발 심포지움 보고서, 1999

데이비드 에프. 북한 에너지 분야의 현 상황과 향후 전망. 1997.9.

www.kotra.co.kr

문옥륜, 남북한 보건의료 통합방안, 아주남북한 보건의료 연구소, 제2차 세미나, 1998

문옥륜. 북한의 보건의료정책. 대한의학협회지, 1995;38(3);268-274

문옥륜외, 북한의 보건의료 체계와 의료보장제도 연구, 의료보험관리공단, 1989

문옥륜외, 북한의보건의료 제도 분석, 국토통일원, 1989

문태준, 남북통일 후의 바람직한 보건의료 정책, 의계신보, 1992.12.3

민주평화통일자문회의. 북한의 보건의료실태와 교류협력 방안. 사회복지분과위원회, 제13차 회의. 98.11.23 (www.acdpu.go.kr)

박순성, 남북한 사회보장제도의 비교 및 통합 방향, 한국개발연구원, 1994

박상은. 북한의 보건의료 현황과 주요 질병 대책. 대한의사협회지. 2001;

44(3):258-264

박상은, '평양방문일지, 닷새간의 평양체험', 2000 (www.sangeun.co.kr)

박순영. 탈북자 인체측정 자료를 이용한 북한의 생물학적 복지 수준에 대한 일 연구. 북녘어린이 건강실태와 보건의료 지원방향에 관한 학술회의. 2002.7.5

박순영, 중국체류 탈북어린이와 청소년의 성장발육 상태와 그 기능적 함의. 서울 NGO 세계대화 발표자료. 1999

박윤재, 박형우, 북한의 의학교육제도 연구, 의사학, 1998;7:63-76
1999년

박인화, 동서독 <보건협정>의 교훈과 남북한 보건 협력 방안, 1995

박인화, 한반도 보건의료 통합을 위한 준비 협력 과제, 입법조사연구, 통권235호, 국회입법조사연구실. 1995

박인화외, 남북한 보건의료 통합의 방향과 정책 과제, 보건사회 논집, 제4권 제1호, 163-189, 1994

박종철외, 보건의료부문 민간대북지원에 관한 NGO의 입장, 대북지원 민간단체 워크샵, 2000년9월15-6일 (www.kwfw.or.kr)

박형우, 여인석, 노재훈. 북한의 의학서적, 의사학, 1995;4:175-177

배상수, 북한의 보건의료조직 및 관리

백한주, 통일시대, 보건의료인의 역할, 헬스케어리뷰, 2001

백화중. 보건의료산업의 남북협력 방안. 민주평화통일자문회의 회의자료. 2000.9.29.

법륜. 북한 식량난의 원인과 대북지원의 논리. 1997.3 (www.jungto.org)

변종화외, 남북한 보건의료제도 비교연구, 한국보건사회연구원, 1993

변종화외, 남북한 보건의료 비교연구: 북한 실태를 중심으로, 국토통일원, 1989

북한보건의료지원연구팀, 국내 민간단체의 대북 보건의료 지원의 효율성 제고를 위한 정책 방안, 아주대학교 의과대학 예방의학교실. 2001

북한어린이의약품지원본부외, 북한어린이의 참상과 의약품지원에 대한 심포지움 자료, p41, 1997.10.11

성기호, 북한의 의료실태와 의료정책, 통일경제, 2000년 8월, 현대경제연구원

손명세외, 통일 독일의 보건의료 체계 변화, 아주남북한보건의료 연구소. 1999

스티브 린튼, 북한의 의료 실상: 유진벨재단의 경험과 결핵을 중심으로, 북녘어린이의 참상과 의약품 지원에 대한 심포지움 자료, 어린이 의약품지원본부외 1997.10.11

승창호외, 북한보건의료 연구, 청년세대, 1989

승창호, 인민보건사업 경험, 평양, 1986

신동원. 남북한 한의학의 비교. 과학문화연구센터 논문집. 2002

약업신문. 북한 약사 다가찍기, 월간의약정보. 2001년 7월호

양병국, 국내 발생 말라리아 환자의 역학적 특성, 감염병 발생정보, 국립보건원, 2000.

와인가트너, 대북지원이 북한문제의 해결책이 될 수 있는가? 1999.10.15
빅토리아 대학 강연 내용 요약, 출처 : www.kotra.or.kr

엘리자베스 로젠탈. 보건의료체계의 붕괴가 북한의 위기를 더하고 있다.
New York Times. 2001.2.20

오동진, 북한과의 의료협력, 대한의사협회지 2001년6월호

윤여상. 중국내 탈북자에 대한 전망과 해결 방안의 모색. <아시아 난민 실태와 북한 난민 문제 해결을 위한 NGO의 역할> 워크숍 자료. 1999.10.10-16

이건식, 남북한 사회복지제도의 비교와 통일이후 통합정책에 관한 연구
고려대, 정치학 석사학위 논문, 1996.

이경희. 탈북 인사대담. “BCG 접종 못해 결핵성 뇌막염 많이 발생” 통일

- 한국. 2002.6
- 이금순 남북한 재난관리 협력방안. 통일연구원. 2001
- 이금순. 대북 인도적 지원 개선 방안; 개발 구호를 중심으로. 통일연구원. 2000
- 이금순, 국제사회의 대북 인도적 지원현황; 북경ngo회의 (1999.5.13-5) 참가 보고서, 통일연구원, 1999
- 이기효. 북한의 동의학. 대한의학협회지 1995;38(3);275-280
- 이상구, 문옥륜, 이신재, 김정철, 문용, 박송림. 의학교과서를 통해 본 북한 예방의학 내용 분석에 관한 연구. 예방의학회지 2000;33(3): 373- 382
- 이상식외, 남북한 인구변동과 통일시 사회, 인구학적 정책과제, 한국보건사회연구원, 정책보고서, 1999;157-170
- 이윤환. 국내민간단체의 대북 보건의료지원의 효율성 제고를 위한 정책 방안.
- 이종구. 남북한 개방시대의 감염질환 및 대책. 북한어린이 건강실태 심포지움 발표자료. 2002
- 이준영, 통일전후의 독일 의료보험, 의료보장, 제42호;4-9,1991.11
- 이철수, 통일사회복지에 관한 담론, 민주평통, 2001
- 이홍진. 기아와 북녘 어린이들의 질병. 북한어린이의 참상과 의약품지원에 대한 심포지움 자료, 북한어린이의약품지원본부외, 1997년 10월11일
- 인요한. 북한보건의료상황과 유진벨결핵퇴치사업. 대한내과학회지. 2002; 62; 1-4.
- 임종철, 보건의료지원의 경험과 평가, 국제심포지움 ‘북한 의료협력; 무엇을 , 어떻게’ 2000년 6월1-3일
- 일본NK회. 북한의 100문 100답 (의료가 일체 무료입니까?). 도서출판 다나 1992;142-144

정경배외, 남북한 사회보장 및 보건의료제도 통합방안, 한국보건사회연구원, 1993

정기원, 남북한의 인구, 보건, 사회보장비교, 한국보건사회연구원, 1995

정병호. 비교문화론적 관점에서 본 북한의 기근. 북녘어린이 건강실태와 보건의료 지원방향에 관한 학술회의. 남북어린이어깨동무외.

2002.7.5

조한범, NGO의 대북활동 현황과 평가, 통일연구원, 2000

조한범외, 비정부기구를 통한 남북한 교류, 협력 증진 방안 연구, 통일연구원. 2000

좋은 벗들. 북한 주민의 북한사회 인식 발표 . 2000.6.29

(www.jungto.org)

좋은 벗들. 2000년 1월 국경지역 난민 보고서. 2000.2.26

좋은 벗들, 탈북식량 난민 1,694명 면담 조사결과 보고서 1998.12.12

(www.jungto.org)

중앙일보 인터뷰기사. 안과 수술차 방북한 공영태 박사. 중앙일보

(www.join.com)

통일교육원. 북한의 보건의료정책의 주요 내용과 실태는 어떠한가?

통일연구원, 남북한 화해, 협력 추진을 위한 독일 통일 사례연구, 2000

통일한국. 탈북인사대담, 전 청진의학대학 임상학부 출신의사<임운향>,

2001년5월

최현림외. 북한 귀순자의 B형간염 표면항원 및 항체 양성률. 가정의학회지.

한국누가회. 북한의료의 이해, 문서출판부, 1997

한국보건사회연구원, 남북한 사회보장제도 비교연구, 1992

한국보건사회연구원, 북한인구의 현황과 전망, 1992

한국정치학회, 통일한국의 사회통합을 위한 사회복지정책의 방향, 1993

홍승원, '위대한 수령 김일성 동지의 보건령도사', 평양, 과학백과사전종합
출판사, 1990

홍승원, 조선보건사, 청년세대, 1989

홍양호. 대북 인도적 지원 실태와 향후 과제. 통일경제 2001.9

황상익. 북한의 의료체계연구. 과학문화연구센터. 2002

황상익. 북한 기아문제의 의학적 접근: 탈북 의사 증언을 중심으로.

Bipin Kamar Verma. Health as a bridge for peace (A case study
--DPRKorea) 1999.5.4

CDC, Status of public health --DPRKorea, April 1997,
MMWR.1997.6.20

CDC. Progress toward poliomyelitis eradication--South-East Asia
Region, 1995-1997, MMRW 1997.5.30

Central Bureau of Statistics, DPRK. Report of the second multiple
indicator cluster survey 2000, DPRK. Oct. 2000

Cooperazione e Sviluppo. Assessment of winter needs in nurseries
and kindergartens of Wonsan and Munchon(Kangwon
province) for a possible 2002/2003 winter intervention.
2002.8.30.

DPR Korea, National Report , The 5th Ministerial Consultation for
the East Asia and Pacific Region 2001.5

Eberstadt N, Banister J. The population of North Korea. Berkeley
CA: Institute of East Asian Studies, University of Californua,
1992

EU/UNICEF/WFP. Nutritional survey of DPRK 1998

FAO/WFP Special report: FAO/WFP crop and food supply
assessment mission to the DPR Korea, 2002.7.29,

2002.10.28

IFRC. DPR Korea Health and nutritional support. 1997.11.25

IFRC. Programme update DPR Korea.

IFRC. DPRKorea: annual report 2002.5.2

Kondrachine AV. WHO short term assignment on malaria control to the DPR Korea, Pyongyang. 2002

Malaria control activities in DPR korea 2002

Reuters, Cholera Outbreak Reported in North Korea, 1996.7.5

Robinson WC et al. Mortality in North Korea migrant households: a retrospective study. The LANCET. 1999;354:291-95

UNICEF, Humanitarian action DPR Korea Donor update

UNICEF. UNICEF Humanitarian action: DPR Korea programme donor update

UNICEF. A humanitarian appeal for children and women 2001

UNICEF. Korean nurseries 'running on empty' 1997.5.14

UNICEF, Humanitarian appeal for children and women Jan-Dec 2002.2.11

UNICEF. DPR Korea : UNICEF Country office, Multiple Indicator Cluster Survey 1998

UNICEF, Richard Bridle, UNICEF Response to the Humanitarian Crisis in DPR Korea, 2001.6.20.

UNOCHA. DPRK Korea OCHA Situation Bulletin

UNOCHA, Consolidated Inter-Agency Appeal for Democratic People's Republic of Korea 2002, 2001. 11.26

UNOCHA. DPRK sector report: water and environmental sanitation. June 2002

UNOCHA. DPRK Korea Humanitarian situation report: 15 Jul-15 Aug. 1999.8.15

- Yasukawa T, Travel report summary: DPRKorea March 10–April 2, 1997. Geneva, Switzerland: WHO, Division of Emergency WFP. WFP Emergency report
- WFP. WFP DPR Korea Update
- WHO report. Global tuberculosis control. 1998–2002
- WHO. News from DPR Korea Aug 2002
- WHO. Progress in DPR Korea. 2000.12.31
- WHO. WHO Health Briefing DPR Korea March 2000, 2000.3.31 and Humanitarian Action, 1997
- WHO, Health situation in DPR Korea, January 2000
- WHO. Health situation acute in North Korea. 1997.10.2
- WHO, EPI program of DPRK 1997.7
- World Population Prospects: The 2000 Revision, New York UN, 2000. (www.who.int)
- World vision. Doctor returns from North Korea, Finds 85% of children malnutrition 1997.7.26

14. 보건의료 관련 북한 법령

1) 어린이보육교양법

1976. 4.29. 최고인민회의

제 1 장 조선민주주의 인민공화국 어린이보육교양법의 기본

제 1조 조선민주주의 인민공화국에서 어린이들은 조국의 미래이며 공산주의 건설의 후비대이며 대를 이어 혁명할 우리 혁명위업의 계승자들이다.

제 2조 어린이들을 사회적으로 키우는 것은 사회주의국가의 중요한 시책의 하나이며 사회주의 교육학에 근거한 교육방법이다. 조선민주주의 인민공화국은 모든 어린이들을 탁아소와 유치원에서 국가와 사회의 부담으로 키운다.

제 3조 어린이들이 비록 탁아소에 갈 나이라 하더라도 탁아소에 보내지 않고 자기집에서 키우는 것은 그들 부모의 자유에 속한다.

제 4조 조선민주주의 인민공화국 어린이보육교양법은 조국의 광복과 인민의 자유와 행복을 위한 영광스러운 항일혁명투쟁에서 이룩된 빛나는 혁명전통을 이어받는 법이다.

제 5조 조선민주주의 인민공화국 어린이보육교양법은 맑스-레닌주의를 우리나라의 현실에 창조적으로 적용한 조선로동당의 위대한 주체사상을 유일한 지도사상으로 삼는다.

제 6조 조선민주주의 인민공화국 어린이보육교양법은 우리나라에 전반적으로 확립된 선진적인 보육교양제도를 더욱 공고 발전시켜 모든 어린이들을 주체형의 혁명적 새 인간으로 키우며 녀성들은 어린이를 키우는 무거운 부담에서 해방하는 신성한 사업을 실현하며 나라의 사회주의 건설을 힘있게 다그치며 온 사회를 혁명화, 로동계급화하는 역사적 위업수행에 이바지한다.

제 7조 조선민주주의 인민공화국은 모든 어린이들은 가장 훌륭하게 마련된 현대적인 보육교양조건에서 세상에 부럼없이 행복하게 자라도록 온갖 배려를 돌린다. 이 배려는 우리나라에 세워진 우월한 사회주의제도와 자립적 민족경제의 튼튼한 토대 그리고 인민들의 물질문화생활을 끊임없이 높이는 것을 자기활동의 최고원칙으로 삼고 있는 조선로동당과 공화국정부의 사회주의적 정책에 의하여 확고히 담보되면 나라의 경제토대가 강화되는 데 따라 끊임없이 증대된다.

제 8조 국가는 어린이보육교양사업에 대한 지도와 관리에서 우가 아래를 도와주고 정치사업을 앞세워 보육원, 교양원들과 양육기관 복무자들의 자각적 열성을 불러일으키는 위대한 청산리정신과 청산

리방법의 균중로선을 관철한다.

제 9조 조선민주주의 인민공화국은 평화와 민주주의, 민족적 독립과 사회주의를 위하여, 과학, 문화의 자유를 위하여 투쟁하다가 망명하여 온 다른 나라 사람들의 어린이들도 부모의 희망에 따라 탁아소와 유치원에서 국가의 부담으로 키워준다.

제 10조 이 법에서 어린이라 함은 세상에 태어난 때로부터 학교에 가기 전까지의 어린이를 말한다.

제 2 장 국가와 사회적 부담에 의한 어린이양육

제 11조 국가기관과 사회협동단체들은 어린이들을 보육교양하는 사업에서 모든 사람을 중심으로 생각하고 사람을 위하여 복무하게 하는 주체사상의 요구를 철저히 관철한다.

제 12조 국가와 사회협동단체들은 《제일 좋은 것을 어린이들에게》라는 원칙에 따라 어린이보육교양사업에 필요한 모든 것을 책임지고 보장한다.

제 13조 국가기관과 사회협동단체들은 훌륭한 보육교양설비와 체육 및 놀이시설을 갖춘 현대적인 탁아소와 유치원을 제일 좋은 자리에 건설하고 꾸려준다. 국가기관과 사회협동단체들은 탁아소와 유치원

에 악기, 놀이감, 출판물, 교구비품 등을 갖추어준다.

제 14조 국가기관과 사회협동단체들은 거리와 마을, 어린이들이 있는 곳곳에 아동공원과 놀이터를 꾸리고 여러 가지 놀이시설을 갖추어준다.

제 15조 조선민주주의 인민공화국에서 모든 어린이들은 태어나자부터 식량을 공급받는다.

제 16조 국가기관과 사회협동단체들은 탁아소와 유치원에 젓, 고기, 알, 과일, 남새 등과 당과류를 비롯한 여러 가지 가공된 식료품을 보장한다.

탁아소, 유치원 어린이들에게 공급하는 식료품의 값은 국가와 사회협동단체가 부담한다.

제 17조 국가는 어린이 옷, 신발과 여러 가지 어린이용품을 제일 좋게 만들며 그에 대해서는 생산비를 보상하는 정도 또는 그보다 낮게 값을 정하고 그 차액은 국가에서 부담한다.

제 18조 국가는 부모의 보살핌을 받을 수 없는 어린이들을 육아원과 애육원에서 키운다.

제 19조 국가는 혁명렬사, 애국렬사, 인민군후방가족, 영예군인의

자녀들을 특별히 보호하며 그들의 보육교양에 깊은 배려를 돌린다.

제 20조 국가는 어린이를 가진 어머니들을 특별히 보호한다. 국가는 여성들에게 산전산후휴가를 보장한다. 산전산후휴가기간의 로임과 식량, 분배 몫은 국가와 사회협동단체가 부담한다. 국가는 산원시설을 비롯한 의료기관을 통하여 임신한 모든 여성들을 재태에 등록하고 그들에게 체계적인 의료봉사와 해산방조를 무료로 주며 산후의 건강을 보호한다. 국가는 임신한 여성들에게 그에 맞는 혈한 일을 시키며 어린이들을 가진 어머니들에게는 로동시간 안에 젖먹이는 시간을 보장한다. 국가는 여러 어린이를 가진 어머니들에게는 로동시간을 줄이고 온 근로임을 준다.

제 21조 국가는 한꺼번에 여러 어린이를 낳아 키우는 어머니와 그 어린이들에게 특별한 혜택을 베푼다. 한꺼번에 둘 이상의 어린이를 낳아 키우는 어머니에게는 유급으로 일정한 기간 산후휴가를 더 준다. 삼태자에게는 옷과 포단, 1 년분의 젖제품을 무상으로 공급하고 학교에 갈 나이에 이르기까지 양육보조금을 주며 어린이와 어머니에게 의료일군을 따로 담당시켜 그들의 건강을 책임적으로 돌본다.

제 3 장 문화적이며 과학적인 어린이보육

제 22조 나라의 꽃봉오리인 어린이들을 튼튼하고 슬기롭게 키우는

것은 혁명가들에게 있어서 가장 숭고한 의무이다.

제 23조 탁아소와 유치원에서는 어린이들을 어머니의 심정으로 따뜻이 보살피며 집단보육규범과 위생방역규범의 요구에 맞게 키운다.

어린이들의 생활환경을 깨끗이 꾸리고 방안의 온도와 습도를 알맞게 보장한다. 어린이들을 위생적으로 거두어주고 공기, 햇빛, 물과 의료기구, 체육기재에 의한 몸단련을 나이와 체질에 맞게 정상적으로 시켜 그들의 건강을 증진시킨다.

제 24조 탁아소와 유치원에서는 영양기준에 따라 여러 가지 주식과 새참을 어린이들의 나이와 특성에 맞게 충분히 먹인다.

제 25조 국가는 탁아소, 유치원의 어린이들에게 체계적인 의료봉사를 준다. 어린이들의 건강을 보호 증진시키기 위한 모든 의료봉사는 우리나라에서 실시하고 있는 전반적 무상치료제에 따라 무료로 한다. 탁아소, 유치원마다 의료일군들을 배치하고 의료기구와 의약품을 공급하며 전문의료기관들을 통하여 어린이들의 병을 제때에 예방치료한다.

제 26조 국가는 어린이들의 건강을 철저히 보호하며 녀성들의 사회적 활동을 적극 보장하기 위하여 탁아소가 있는 모든 곳에 아동병원을 둔다. 아동병동에서는 병원에 입원하지 않을 정도에 가볍게 앓

는 탁아소의 어린이들을 받아 치료한다.

제 27조 국가는 온천과 약수터, 바다가, 경치 좋은 곳들에 어린이들을 위한 료양시설들을 잘 꾸려 그들의 건강을 증진시킨다.

제 28조 국가기관과 보육교양기관들은 어린이들의 건강과 발육상태를 종합분석하고 해당한 대책을 세우며 어린이보육교양사업을 과학화하고 끊임없이 발전시킨다.

제 4 장 혁명적인 어린이교육교양

제 29조 후대들을 어려서부터 혁명적으로 교육교양하는 것은 조국의 튼성발전과 혁명의 휘황한 앞날을 담보하는 중대한 사업이다. 국가는 사회주의 교육학의 원리에 근거하여 모든 어린이들을 탁아소와 유치원에서 주체형의 혁명가로 교육교양하는 데 선차적인 힘을 넣는다.

제 30조 국가는 어린이들이 우리의 과거를 잊지 않으며 남조선인민들을 잊지 않으며 우리의 사회주의제도와 휘황한 공산주의 미래를 사랑하도록 교양한다.

제 31조 국가는 어린이들을 《하나의 전체를 위하여, 전세계는 하나를 위하여》라는 집단주의정신으로 교양한다.

제 32조 국가기관과 보육교양기관들은 어린이들이 일하기를 좋아하고 어려서부터 일하는 데 버릇되도록 교양한다.

제 33조 국가기관과 보육교양기관들은 어린이들이 나라와 사회의 공동재산을 아끼고 사랑하며 귀중히 여기도록 교양한다.

제 34조 국가기관과 보육교양기관들은 어린이들이 레절바른 품성을 가지며 문화위생적으로 생활하는 데 버릇되도록 교양한다.

제 35조 국가기관과 보육교양기관들은 어린이들에게 풍부한 정서와 예술적인 재능을 키워주며 그들의 지능을 다방면적으로 발전시킨다.

제 36조 국가는 모든 어린이들에게 유치원의 높은 반에서 1 년 동안의 학교전 의무교육을 준다. 국가는 학교전 의무교육기간에 어린이들에게 혁명적인 조직생활기품을 키워주며 문화어, 글자쓰는 법, 셈세는 법 등 학교교육을 원만히 받을 수 있는 기초지식을 준다.

제 37조 국가는 어린이들을 탁아소와 유치원에서 그들의 나이와 심리적 특성에 맞게 여러 가지 형식과 방법으로 교양하도록 한다.

제 5 장 혁명의 후비대를 키우는 혁명가인 보육원, 교양원

제 38조 보육원, 교양원은 어린이들을 우리 혁명위업의 믿음직한 계승자로 주체형의 새 세대로 키우는 영예로운 혁명가이다. 조국의 미래인 어린이들을 키우는 중요하고 보람찬 혁명의무를 수행하는 보육원, 교양원들은 인민의 높은 존경과 신임을 받는다. 국가는 사회의 모든 성원들이 보육원, 교양원들을 사랑하고 적극 도와 주어 그들이 어린이를 잘 키우고 가르치는 데 모든 정력을 다 바치도록 깊은 관심을 돌린다. 국가는 어린이보육교양산업에 공로가 있는 양육기관복무자들에게 명예칭호를 비롯한 배려를 돌린다.

제 39조 보육원, 교양원은 자기사업에 대한 높은 영예감과 긍지를 가지고 혁명의 미래를 키우는 어린이양육사업에 자기의 온갖 정열을 다 바치는 인민의 참된 충복, 진정한 혁명가가 되여야 한다.

제 40조 보육원, 교양원은 주체사상으로 튼튼히 무장하여 혁명적 세계관을 확고히 세우며 자신을 철저히 혁명화, 로동계급화하여야 한다.

제 41조 보육원, 교양원을 비롯한 양육기관의 모든 일군들은 어린이들의 건강에 영향을 줄 수 있는 질병이 없어야 하며 어린이들을 문화적으로, 과학적으로 키우며 혁명적으로 교양하는 데 필요한 전문지식에 정통하여 해당 국가적인 자격을 가져야 한다.

제 42조 보육원, 교양원은 고상한 혁명가적 품성을 소유하여야 하

며 모든 면에서 어린이들의 참다운 본보기가 되어야 한다.

제 43조 보육원, 교양원은 어린이들을 튼튼하고 명랑하고 품성이 바른 우리 혁명위업의 계승자로 키워야 한다.

제 6 장 어린이보육교양기관과 그에 대한 지도관리

제 44조 조선민주주의 인민공화국에서 어린이보육교양기관은 자라나는 새 세대들을 참다운 혁명가로 키우기 위한 국가적 및 사회적 양육기관이다.

제 45조 어린이보육교양기관에는 탁아소, 유치원과 육아원, 애육원이 속한다. 탁아소는 유치원에 가기 전 시기의 어린이들을 국가적으로, 사회적으로 키우는 보육교양기관이다. 유치원은 만 4 살~만 5 살까지의 어린이들에게 학교에 갈 준비교육을 주는 교육기관의 하나이다. 육아원과 애육원은 부모의 보살핌을 받을 수 없는 어린이들을 국가가 맡아 키우는 보육교양기관이다.

제 46조 국가는 탁아소와 유치원을 주택지구와 여성들의 일터 가까이 합리적으로 배치한다. 국가는 여성들의 사회적 활동을 적극 보장하기 위하여 주, 월 탁아소, 유치원을 널리 조직 운영한다. 어린이들의 건강과 발육에 적합하지 않은 곳과 건물에 탁아소와 유치원을 두는 것을 금지한다.

제 47조 국가는 탁아소, 유치원에 대한 지도와 관리사업을 강화한다. 탁아소와 유치원에 대한 지도는 중앙의 교육 및 보건행정기관과 지방정권기관들을 통하여 실현한다.

1. 어린이보육교양강령과 탁아소, 유치원 사업규범을 만들며 보육교양의 내용과 방법을 끊임없이 개선하며 완성한다.
2. 어린이들의 건강을 보호증진시키기 위한사업을 조직지도한다.
3. 보육원, 교양원의 양성과 그들의 정치실무수준을 보여주기 위한사업을 조직 지도한다.
4. 탁아소, 유치원을 운영하는 중앙기관에 대한 기술방법적인 지도를 한다.

제 49조 지방정권기관은 관할지역 안의 탁아소와 유치원사업을 조직지도한다.

1. 탁아소와 유치원에서 어린이보육교양강령을 정확히 집행하며 규범의 요구대로 사업하도록 지도한다.
2. 탁아소, 유치원의 어린이들에게 의료봉사를 주기 위한 조직지도한다.
3. 탁아소, 유치원을 건설하고 보육교양설비를 갖추며 식료품을 비롯한 물질적 조건을 보장하기 위한 사업을 조직 지도한다.

제 50조 국가는 항일유격대식 사업방법의 요구대로 일군들이 아래

에 정상적으로 내려가 설정을 료해하고 도와주고 가르쳐 주며 정치 사업을 앞세우고 이신작칙의 모범으로 걸린 문제를 풀어주도록 지도한다.

제 51조 탁아소와 유치원에서 어린이보육교양강령을 정확히 집행하며 사업을 정규화, 규범화하고 어린이관리책임제를 강화하여야 한다.

제 52조 국가는 보육교양일군양성기관들을 튼튼히 꾸리고 보육원, 교양원들을 수용에 맞게 질적으로 양성한다.

제 53조 국가는 어린이들을 혁명적으로 교양하고 문화적으로, 과학적으로 키우기 위한 과학연구사업을 발전시키며 과학연구기관들을 튼튼히 꾸리고 그에 대한 지도를 강화한다. 국가는 문예기관들에서 어린이보육교양을 위한 영화, 노래, 춤, 동시, 동화 등 혁명적인 문예작품을 많이 만들도록 지도한다.

제 54조 국가는 어린이 용품과 식료품의 생산을 발전시킨다. 국가는 어린이 용품 및 식료품을 생산하는 공장, 기업소들에서 어린이들의 수요와 기호에 맞게 제품생산을 끊임없이 늘이며 그 질을 높이기도 록 지도한다.

제 55조 국가는 중앙과 지방에 탁아소, 유치원 물자공급기관을 둔

다.

탁아소, 유치원 물자공급기간은 어린이 용품, 식료품 등 어린이보육교양에 필요한 물자를 책임적으로 내리 공급하여야 한다.

제 56조 사회협동단체들은 탁아소, 유치원의 물질적 조건을 국가가 정한 기준대로 보장하여야 한다. 협동농장들에서는 닭, 염소, 젖소 등 집짐승을 많이 기르고 과일과 남새를 잘 저장하여 농장의 탁아소와 유치원에 식료품을 충분히 공급하여야 한다.

제 57조 육아원과 애육원에서의 어린이보육교양과 그에 대한 지도관리사업도 이 법에 따른다.

제 58조 어린이들에 대한 보육교양사업은 전국가적, 전사회적인 사업이다. 모든 기관, 기업소, 단체들은 내부예비를 동원하고 절약하여 탁아소, 유치원에 대한 사회적 지원을 강화하여야 한다.

2) 조선민주주의인민공화국 사회주의로동법

1978년 4월 18일 최고인민회의 제6기2차회의

제1장 사회주의로동의 기본원칙

제1조 사회주의하에서 노동은 착취와 압박에서 해방된 근로자들의 자주적이며 창조적인 노동이다.

조선민주주의인민공화국에서 근로자들은 조국의 번영과 인민의 복리와 자신의 행복을 위하여 자각적 열성과 창발성을 내여 일한다.

제2조 노동은 모든 물질적 및 문화적 재부의 원칙이며 자연과 사회와 인간을 개조하는 힘있는 수단이다.

사회주의, 공산주의는 수백만 근로대중의 창조적 노동에 의하여 건설된다.

조선민주주의인민공화국에서 노동은 가장 신성하고 영예로운 것으로 된다.

제3조 사회주의하에서 노동은 공동의 목적과 이익을 위한 근로자들의 집단적인 노동이다.

조선민주주의인민공화국의 근로자들은 《하나를 위하여, 전체는 하나를 위하여》라는 집단주의원칙에서 서로 돕고 이끌면서 공동으로 일한다.

제4조 사회주의하에서 공민은 노동에 참가할 의무를 지닌다.

조선민주주의인민공화국에서 노동능력 있는 모든 공민은 자기능력에 따라 사회적 노동에 참가한다.

제5조 사회주의하에서 모든 근로자들은 노동에 대한 권리를 가진

다.

조선민주주의인민공화국에서는 실업이 영원히 없어졌다.

모든 근로자들은 희망과 재능에 따라 직업을 선택하며 국가로부터 안정된 일자리와 노동조건을 보장받는다.

제6조 사회주의하에서 노동은 나라와 사회의 주인, 혁명과 건설의 주인으로서의 근로자들의 높은 자각성에 기초한다.

국가는 사상혁명을 강화하여 근로자들을 조선로동당의 주체사상으로 튼튼히 무장시키며 모든 근로자들이 노동에 대한 주인다운 태도를 가지도록 한다.

제7조 노동의 본질적 차이를 없애고 노동이 즐거운 것으로 근로자들의 생활상 요구로 되게 하는 것은 사회주의, 공산주의건설의 필수적 요구이다.

국가는 기술혁명을 추진하여 중로동과 경로동의 차이, 농업노동과 공업노동의 차이를 없애고 근로자들을 힘든 노동에서 해방하며 육체노동과 정신노동의 차이를 점차 줄여 나간다.

제8조 근로자들의 전반적 문화기술수준을 높이는 것은 사회주의건설을 다그치며 근로자들을 유능한 사회주의, 공산주의건설자로 키우는 확고한 담보이다.

국가는 선진적인 교육제도와 인민적인 교육시책을 통하여 모든 근로자들이 일하면서 공부할 수 있는 온갖 조건을 전면적으로 보장한

다.

제9조 노동생산능률을 끊임없이 높이고 생산을 빠른 속도로 발전시키는 것은 사회주의, 공산주의건설의 합법칙적 요구이다.

국가는 사상, 기술, 문화의 3대혁명을 다그치고 천리마운동을 심화 발전시키며 정치사업을 앞세우고 경제조직사업을 잘하여 노동생산능률의 높은 성장과 생산의 빠른 발전을 보장한다.

제10조 사회주의하에서 노동은 전일적인 사회주의 경제체제에서 진행되는 사회적인 노동이다.

국가는 계획의 일원화, 세부화 방침에 따라 전 인민경제적 범위에서 사회적 노동을 계획적으로, 합리적으로 조직한다.

제11조 조선민주주의인민공화국에서 노동에 의하여 이루어지는 모든 물질적 및 문화적 재부는 전적으로 나라의 부강발전과 근로자들의 복리증진에 돌려진다.

국가는 노동의 량과 질에 대한 사회주의 분배원칙을 정확히 실시하며 근로자들의 물질문화생활을 끊임없이 높인다.

제12조 노동과 휴식을 옹게 결합하며 근로자들의 노동을 보호하는 것은 사람을 가장 귀중히 여기는 사회주의제도의 본성적 요구이다.

국가는 근로자들이 노동과정에서 소모한 힘을 회복할 수 있도록 충분한 휴식을 보장하며 전반적 무상치료제와 선진적인 노동보호제도

를 통하여 근로자들의 생명과 건강을 보호한다.

제13조 조선민주주의인민공화국의 사회주의적 노동정책은 영광스러운 항일혁명투쟁 시기에 제시된 혁명적인 노동강령을 구현하며 민주주의혁명과 사회주의혁명을 실현하기 위한 투쟁을 통하여 이룩한 혁명의 고귀한 전취물이다.

국가는 사회주의적 노동정책을 더욱 발전시키며 전국적 범위에서 인민적이며 민주주의적인 노동정책을 실시하기 위하여 투쟁한다.

제2장 노동은 국민의 신성한 의무

제14조 조선민주주의인민공화국의 근로자들은 공산주의의 리상을 실현하기 위하여 투쟁하는 혁명의 담당자들이다.

로동을 사랑하고 로동에 성실히 참가하는 것은 국민의 영예이며 가장 신성한 의무이다.

국민은 사회주의, 공산주의건설을 위한 보람찬 로동에 자원적으로 참가하여야 한다.

제15조 조선민주주의 인민공화국에서 로동하는 나이는 만 16살부터이다.

국가는 로동하는 나이에 이르지 못한 소년들의 로동을 금지한다.

제16조 근로자들의 하루 로동시간은 8시간이다.

국가는 노동의 힘든 정도와 특수한 조건에 따라 하루 노동시간을 7시간 또는 6시간으로 한다.

3명 이상의 어린이를 가진 여성노동자들의 하루 노동시간은 6시간으로 한다.

제17조 근로자들은 노동을 통하여 자신을 혁명화, 노동계급화하며 노동에 대한 공산주의적 태도와 자력갱생의 혁명정신을 높이 발휘하여 주인답게 일하여야 한다.

제18조 사회주의 노동규율은 자각적 규율이며 사회주의 노동규율을 철저히 지키는 것은 근로자들의 응당한 의무이다.

근로자들은 사회주의 노동규율과 노동시간을 엄격히 지켜야하며 제정된 절차를 밟지 않고 마음대로 직장을 리탈할 수 없다.

제19조 기술혁명을 힘있게 벌리는 것은 사회주의 근로자들의 본분이다.

근로자들은 기술기능수준을 높이며 기술혁신운동에 적극 참가하여 새로운 기준을 끊임없이 창조하며 단위시간 안에 더 많이 생산하고 건설하여야 한다.

제20조 근로자들은 자기사업에 대한 높은 긍지와 책임감을 가지고 모든 지혜와 정력을 발휘하며 온갖 예비와 가능성을 찾아내어 맡겨진 계획과제를 일별, 월별, 분기별로 어김없이 넘쳐 수행하여야 한

다.

제21조 근로자들은 알뜰한 일본새로 일하며 생산과 건설에서 기술 규정과 표준조작법을 정확히 지켜 생산물의 질을 끊임없이 높여야 한다.

제22조 근로자들은 자기가 맡은 기대와 설비를 눈동자와 같이 아끼고 사랑하며 설비리용률을 높이고 원료와 자재를 극력 절약하여야 한다.

제23조 근로자들은 자기의 일터를 문화위생적으로 꾸리고 경각성 있게 지키며 노동보호법규를 엄격히 지켜 사고를 미리 막아야 한다.

제24조 조선민주주의인민공화국에서 공민의 지위는 노동의 성실성에 의하여 규정된다. 노동에서 모범인 사람은 인민의 사랑과 높은 존경을 받는다.

노동에 주인답게 참가하여 사회주의건설에서 로력적 위훈을 세운 근로자들은 로력영웅칭호와 명예칭호를 비롯한 국가적 표창을 받는다.

제3장 사회주의 노동조직

제25조 사회적 로동을 합리적으로 조직하는 것은 나라의 로력자원을 남김없이 동원하고 근로자들의 창조적 열의와 재능을 적극 발양시켜 생산의 끊임없는 높은 장성을 보장하는 중요한 담보이다.
국가는 도시와 농촌의 모든 로력자원을 통일적으로 동원리용한다.

제26조 국가는 사회적 로동조직에서 대안의 사업체제의 요구를 철저히 관철한다.

공장, 기업소, 사회협동단체는 로동행정사업을 사람과의 사업으로 전환시키고 로동조직에서 군중로선을 구현하며 로력을 과학적으로, 합리적으로 리용하여야 한다.

제27조 로동계획화는 로동조직을 바로 하며 로력자원을 효과적으로 동원하기 위한 기초이다.

국가는 나라의 로력원천과 수요를 세부분에 이르기까지 정확히 맞물린 현실적이며 동원적인 로동계획을 작성하여 실행한다.

제28조 국가는 공업과 농업, 생산부문과 비생산부문, 기본생산부문과 보조생산부문 사이의 로력균형을 보장하는 원칙을 확고히 견지한다.

로동행정기관을 비롯한 국가기관, 기업소, 사회협동단체는 생산부문로력자수의 우선적 증대를 보장하면서 나라의 경제발전수준에 맞게 비생산부문로력자수를 규정하는 원칙에서 로력을 배치하며 직접부문로력의 비중을 체계적으로 높여야 한다.

제29조 국가는 나라의 로력원천을 적극 동원하며 로력후비를 체계적으로 육성하여 인민경제의 로력수요를 계획적으로 충족시킨다.

각급 경제기관과 로동행정기관은 국가의 경제정책의 요구에 맞게 로력보충 조절계획을 세워 인민경제발전계획에 예견된 로력수요를 제때에 보장하며 인민 경제부문들과 지역들에 로력을 정확히 조절 배치하여야 한다.

제30조 국가기관, 기업소, 사회협동단체는 근로자들이 창조적 지혜와 능력을 최대한으로 낼 수 있도록 성별, 연령, 체질, 희망, 기술기능수준에 맞게 로력을 적재적소에 배치하여야 한다.

제31조 국가는 여성근로자들이 사회적 로동에 적극 참가할 수 있도록 온갖 조건을 보장한다.

지방정권기관과 해당 국가기관, 기업소, 사회협동단체는 여성들이 일하는데 편리하게 탁아소, 유치원, 아동병원, 편의시설을 꾸려야 하며 직장에 나가지 못하는 여성들이 희망에 따라 일할 수 있도록 가내작업반, 가내협동조합 등을 조직하여야 한다.

제32조 공장, 기업소, 사회협동단체는 생산공정의 특성, 기술장비수준, 작업조건 등에 맞게 로동규칙을 바로 하며 로력관리질서를 철저히 세우고 로동조건을 충분히 보장하여 로력랑비를 없애고 근로자들의 480분 로동시간을 완전히 리용하도록 한다.

제33조 국가는 근로자들의 노동생활조직에서 8시간 일하고 8시간 쉬고 8시간 학습하는 원칙을 철저히 관철한다.

국가기관, 기업소, 사회협동단체는 노동과 휴식과 학습을 옹계 배합하여 근로자들의 노동을 정규화하고 학습을 정상화하며 휴식을 잘 보장하여야 한다.

제34조 국가기관, 기업소는 불가피한 사정으로 하여 일시적으로 로력이 남을 때에는 제때에 다른 공장, 기업소, 협동농장의 생산적 작업에 대한 임시지원사업을 조직하여야 한다.

국가기관, 기업소는 일시적으로 로력이 남는다고 하여 노동자들을 마음대로 제적할 수 없다.

제35조 공장, 기업소, 협동농장의 로력을 마음대로 다른 일에 동원하는 것을 엄격히 금지한다.

공장, 기업소의 생산로력은 국가의 승인없이 다른 일에 동원할 수 없다.

농번기에는 그 누구도 농사와 관련이 없는 일에 농장원들을 동원할 수 없다.

제36조 공장, 기업소, 협동농장의 관리일꾼들은 법적으로 규정된 기간 생산로동에 의무적으로 참가하여야 한다.

제4장 노동에 의한 사회주의분배

제37조 노동의 량과 질에 의하여 분배하는 것은 사회주의 경제법칙이며 노동에 의한 분배는 근로자들의 생산의욕과 기술기능수준을 높이고 생산력발전을 다그치는 힘 있는 수단이다.

국가는 근로자들의 정치사상의식을 끊임없이 높이면서 노동의 량과 질에 의한 사회주의 분배원칙을 철저히 관철한다. 근로자들은 성별, 연령, 민족별에 관계없이 같은 노동에 대하여서는 같은 보수를 받는다.

제38조 국가는 근로자들이 노동과정에서 소모하는 육체적 및 정신적 힘을 보상하고 그들의 생활을 보장하는 원칙에서 생활비 등급제를 정한다.

국가기관, 기업소, 사회협동단체는 국가가 제정한 생활비 등급제와 생활비 지불 원칙에 립각하여 노동자, 사무원, 협동조합원들에게 생활비를 정확히 지불하여야 한다.

제39조 노동자, 사무원, 협동조합원들에게 적용되는 생활비의 기본 형태는 도급지불제와 정액지불제이며 생활비의 추가적 형태는 가급금제와 상금제이다.

국가기관, 기업소, 사회협동단체는 근로자들의 생산의욕을 더욱 높이며 그들의 창의창발성을 적극 발양시킬 수 있도록 생활비 지불형태를 바로 적용하여야 한다.

제40조 국가는 독립채산제원칙에 따라 공장, 기업소들에 생활비자금을 분배한다.

공장, 기업소는 생산계획실행정형, 제품의 질, 설비, 자재의 리용정형 등을 바로 평가하여 일을 잘한 근로자들에게 추가적으로 장려금을 지불하여야 한다.

제41조 노동정량은 노동의 결과를 평가하는 척도이며 노동정량을 바로 정하는 것은 사회주의 분배원칙을 정확히 적용할 수 있게 하는 중요한 조건이다.

국가는 노동정량사업에서 군중로선을 확고히 견지하고 근로자들의 사상의식수준과 기술기능수준, 새로운 과학기술의 성과 등을 정확히 타산한데 기초하여 노동정량을 제정하는 원칙을 관철한다.

제42조 국가는 인민경제부문별로 대안의 사업체제의 요구에 맞게 기업관리가 정규화, 규범화하고 생산이 정상화된 표준공장을 꾸리고 거기서 측정한 자료를 기초로 하여 국가표준노동정량을 제정한다.

국가기관, 기업소, 사회협동단체는 국가표준노동정량을 자로 하여 발전하는 현실과 구체적 실정에 맞게 과학적이며 선진적인 노동정량을 정하고 그것을 정확히 적용하며 끊임없이 갱신하여야 한다.

제43조 로력일은 협동농장원들과 협동농장에 복무하는 근로자들의

로동결과를 평가하고 분배몫을 규정하는 척도이다.

협동농장은 로력일평가를 정확히 하고 정기적으로 공개하며 협동농장원들과 협동농장에 복무하는 근로자들에게 로력일에 따르는 분배를 바로 하여야 한다.

제44조 분조관리제와 작업반우대제는 농업근로자들 속에서 집단주의정신을 배양하며 사회주의 분배원칙을 정확히 관철할 수 있게 하는 중요한 담보이다.

농업지도기관과 협동농장은 분조관리제와 작업반우대제를 실시하여 로력일평가사업을 정확히 하며 추가적 로력보수를 바로 적용하여야 한다.

제45조 국가는 공업과 농업의 발전, 로동생산능률의 제고에 기초하며 모든 부문 로동자, 사무원들의 생활비비율을 합리적으로 조절하며 각이한 지대의 농민들의 수입을 고르게 높이며 전반적으로 로동자, 사무원과 농민의 생활수준을 균형적으로 높이는 원칙을 확고히 견지한다.

제5장 로동과 기술혁명, 근로자들의 기술기능향상

제46조 로동의 본질적 차이를 없애고 근로자들을 힘든 로동에서 해방하는 것은 기술혁명의 중심과업이다.

국가는 사회주의 공업화의 성과에 기초하여 기술혁명을 새로운 높

은 단계으로 발전시켜 착취와 압박에서 해방된 근로자들을 자연의 구속에서까지 해방하며 그들에게 노동생활에서의 완전한 평등을 보장하기 위하여 투쟁한다.

제47조 국가는 공업을 비롯한 인민경제의 여러 부문에서 기계화, 반자동화, 자동화를 전면적으로 실시하여 중로동과 경로동의 차이, 고열로동과 유해로동을 없앤다.

제48조 국가는 농촌기술혁명을 힘있게 다그쳐 농촌경리의 수리화, 전기화의 성과를 더욱 공고히 하고 화학화와 종합적 기계화를 빨리 완성하여 농업의 공업화, 현대화를 실현하며 농업로동과 공업로동의 차이를 없앤다.

제49조 과학자, 기술자들과 생산자들은 창조적 협조를 강화하여 기술혁신운동을 대중적으로 벌려야 한다.

국가기관, 기업소, 사회협동단체는 창의고안, 합리화 운동을 적극 장려하며 창의고안과 합리화안을 제때에 생산에 받아들여야 한다.

국가는 인민경제발전에 크게 이바지한 발명가 및 창의고안자, 생산혁신자에게 국가적 배려를 돌리며 기술자격을 준다.

제50조 국가는 학업을 전문으로 하는 교육체제와 함께 공장대학과 농장대학, 공장고등전문학교와 농장고등전문학교, 야간 및 통신교육 등 일하면서 공부하는 여러가지 형태의 교육체계를 통하여 모든 근로

로자들을 최신과학기술을 체득하고 현대적 기계설비를 잘 다루며 인민경제를 능숙하게 관리운영할 수 있는 유능한 인재로 키운다.

제51조 국가기관, 기업소, 사회협동단체는 기술기능학습체계와 기능전습체계를 바로 세워 근로자들의 기술기능수준을 체계적으로 높이며 모든 근로자들이 한 가지 이상의 현대적 기술을 소유하고 자기가 다루는 기계설비와 자기 부문 기술에 정통하도록 하여야 한다.

제52조 국가는 근로자들의 기술기능향상을 위하여 기사급수, 기능등급 판정시험제를 실시한다.

국가과학기술기관과 노동행정기관은 기사급수, 기능등급 판정시험을 정기적으로 조직집행하여야 한다.

제6장 노동보호

제53조 노동보호사업을 잘 하는 것은 근로자들에게 자유롭고 안전하며 보다 문화위생적인 노동조건을 지어주고 그들의 생명과 건강을 보호증진시키는 중요한 조건 이다.

국가는 노동보호사업을 생산에 앞세우는 방침을 철저히 관철한다.

제54조 국가기관, 기업소, 사회협동단체는 노동안전교양사업체계를 세우고 근로자들에 노동보호정책과 노동안전기술지식을 체득시켜

로동보호사업을 대중 자신의 사업으로 확고히 전환하여야 한다.
근로자들에게 로동보호정책과 해당 부문의 로동안전기술지식을 체득시키지 않고서는 누구도 그들을 일 시킬수 없다.

제55조 근로자들에게 안전하고 문화위생적인 로동조건을 보장하는 것은 모든 국가기관, 기업소, 사회협동단체들의 첫째가는 사업이다. 국가기관, 기업소, 사회협동단체는 로동안전시설과 고열, 가스, 먼지 등을 막고 채광, 조명, 통풍 등을 잘 보장하는 산업위생조건을 갖추며 그것을 끊임없이 개선완비하여 로동재해와 직업성 질환을 미리 막으며 모든 근로자들이 안전하고 문화위생적인 일터에서 일할 수 있도록 하여야 한다.

제56조 국가기관, 기업소, 사회협동단체는 생산 및 작업조직에 앞서 로동안전상태를 구체적으로 알아보고 근로자들의 생명과 건강을 해칠 수 있는 위험한 개소들을 제때에 없애야 한다.
생산과정에 사고위험이 생겼을 때에는 즉시 생산을 멈추고 위험한 개소를 정비한 다음에 생산을 계속하여야 한다.

제57조 건강 및 설계기관과 해당 국가기관, 기업소는 공장, 기업소, 건물, 구축물의 건설과 기계설비의 제작에서 근로자들의 로동보호 조건을 철저히 갖추어야 한다.

신설·확장·보수한 공장, 기업소, 건물, 구축물과 새로 제작한 기계설비는 해당 검열·감독기관의 준공검사 또는 허가를 받지 않고서는

조업하거나 돌릴 수 없다.

제58조 국가기관, 기업소, 사회협동단체는 근로자들의 건강보호를 위한 검진을 정기적으로 조직하여야 하며 근로자들의 건강에 필요한 조직을 제때에 취하여야 한다.

제59조 국가는 여성근로자들의 노동보호사업에 특별한 관심을 돌린다.

국가기관, 기업소, 사회협동단체는 여성근로자들을 위한 노동보호위생시설을 충분히 갖추어야 한다.

여성들에게는 힘들고 건강에 해로운 작업을 시킬 수 없으며 젖먹이 아이를 가졌거나 임신한 여성근로자들에게는 야간로동을 시킬 수 없다.

제60조 국가는 근로자들에게 노동보호용구를 보장하여 주며 작업필수품 및 영양제를 무상으로 공급한다.

근로자들은 작업할 때 지정된 노동보호용구와 작업필수품을 반드시 사용하여야 하며 노동보호물자를 극력 아껴써야 한다.

제61조 국가기관, 기업소, 사회협동단체는 생산에서 엄격한 제도와 질서를 세우며 표준조작법과 노동보호규정을 만들고 모든 일군들과 근로자들이 그것을 철저히 지키도록 하여야 한다.

국가는 노동보호사업을 무책임하게 하여 근로자들의 생명과 건강보

호 증진에 엄중한 후과를 끼치는 현상이 없도록 엄격히 통제한다.

제7장 노동과 휴식

제62조 근로자들은 휴식에 대한 권리를 가진다.

국가는 8시간 노동제, 유급휴가제, 국가비용에 의한 정휴양제, 계속 늘어나는 여러 가지 문화시설 등을 통하여 근로자들의 휴식에 대한 권리를 전면적으로 보장한다.

제63조 근로자들은 하루 노동시간이 끝나면 휴식한다.

경제기관, 기업소들은 근로자들에게 시간외 로동을 시킬 수 없다.

제64조 근로자들은 주에 하루씩 휴식을 보장받는다.

국가적으로 제정된 명절날과 일요일은 쉬는 날로 한다.

국가기관, 기업소, 사회협동단체는 부득이한 사정으로 쉬는 날에 근로자들을 노동시킨 경우에는 한 주일 안으로 반드시 대휴를 주어야 한다.

제65조 노동자, 사무원, 협동농장원들은 해마다 14일간의 정기휴가와 직종에 따라서 7일 내지 21일간의 보충휴가를 받는다.

제66조 여성근로자들은 정기 및 보충휴가 외에 근속년한에 관계없이 산전 35일, 산후 42일간의 산전산후휴가를 받는다.

제67조 국가는 정양소, 휴양소망을 여러 가지 형태로 늘이고 그 시설을 현대화하며 관광탐승 등을 널리 조직하여 근로자들의 늘어나는 문화적 휴식에 대한 수요를 충족시킨다.

해당 국가기관, 기업소 직장정양소를 잘 운영하여 근로자들이 일하면서 충분히 휴식하도록 하여야 한다.

제8장 근로자들을 위한 국가적 및 사회적 혜택

제68조 국가는 모든 근로자들의 생활을 책임지고 보장하며 그들의 물질문화 생활을 끊임없이 높이는 것을 자기활동의 최고원칙으로 삼는다.

근로자들은 노동에 의한 분배 외에 추가적으로 많은 국가적 및 사회적 혜택을 받는다.

제69조 국가는 근로자들에게 쓸모 있고 문화적인 살림집과 합숙을 보장한다.

국가는 농촌문화주택을 국가부담으로 건설하여 협동농장원들이 그것을 무상으로 리용하도록 한다.

제70조 국가는 노동자, 사무원들과 그들의 부양가족들에게 낮은 값으로 식량을 공급한다.

제71조 국가는 근로자들의 어린이들을 현대적인 설비를 갖춘 탁아소, 유치원에서 국가와 사회의 부담으로 키운다.

제72조 국가는 노동하는 나이에 이르기까지의 근로자자녀들에게 의무교육을 주며 그들을 대학에 이르기까지의 각급 학교 등에서 무료로 공부시킨다.

모든 학생들은 국가로부터 학생복과 교과서를 낮은 값으로 공급받으며 대학 및 고등전문학교 학생들은 장학금을 받는다.

제73조 국가는 노동재해, 질병, 부상으로 노동능력을 일시적으로 잃은 근로자들에게 국가사회보험제에 의한 일시적 보조금을 주며 그 기간이 6개월이 넘으면 국가사회보장제에 의한 노동능력상실년금을 준다.

제74조 국가는 남자 만 60살, 여자 만 55살에 이른 근로자들에게 일정한 근속노동년한을 가진 경우에 년로년금을 준다.

제75조 국가와 노동과 사회정치활동에서 공헌을 세운 국가공로자들이 노동능력을 잃었거나 사망하였을 때에는 그들과 그 가족들에게 특별한 배려를 돌린다.

제76조 국가와 사회협동단체는 노동자, 사무원, 협동농장원들에게 정기 및 보충휴가기간에 평균생활비 또는 평균로력일을 주며 산전

산후휴가기간에는 일시적 보조금 또는 평균로력일을 준다.

제77조 국가는 노동재해, 질병, 부상 등의 원인으로 근로자들이 사망하였을때에는 그들의 양육을 받아오던 부양가족들에게 유가족에게 유가족년금을 주며 돌볼 사람이 없는 어린이들은 국가가 맡아 키운다.

제78조 국가는 노동능력을 잃은 돌 볼 사람이 없는 늙은이들과 불구자들을 양로원과 양생원에서 무료로 돌보아준다.

제79조 국가는 모든 근로자들에게 완전한 무상치료제에 의한 의료상 혜택을 준다.

노동자, 사무원, 협동농장원 및 그들의 부양가족은 치료, 료양, 예방, 해산 등 모든 의료봉사를 무상으로 받는다.

3) 인민보건법

1980.4.3. 최고인민회의

제 1 장 인민보건의 기본원칙

제 1조 조선민주주의 인민공화국에서 인민보건사업은 자연과 사회

의 주인이며 세상에서 가장 귀중한 존재인 사람들의 생명을 보호하고 건강을 증진시키며 모든 근로자들이 무병장수하여 사회주의, 공산주의위업을 수행하는 데 적극 이바지하게 하는 보람차고 영예로운 혁명사업이다.

제 2조 조선민주주의 인민공화국에서는 가장 선진적인 인민보건제도가 마련되어 병치료에 대한 걱정을 모르고 건강하게 오래 살려는 인민들의 세기적 념원이 빛나게 실현되었다. 우리나라에서 실시되고 있는 완전하고 전반적인 무상치료제는 튼튼한 자립적 민족경제와 국가의 인민적인 보건시책에 의하여 확고히 보장된다. 국가는 전반적 무상치료제를 더욱 공고 발전시킨다.

제 3조 사회주의의학에서 기본은 예방의학이다. 국가는 인민보건사업에서 사회주의의학의 원리를 구현한 예방의학적방침을 확고히 견지한다.

제 4조 국가는 주체적인 의학과학기술을 발전시키며 인민보건사업에 필요한 물질기술적 조건과 수단물을 원만히 보장하여 치료예방사업을 끊임없이 현대화, 과학화한다.

제 5조 국가는 보건일군들을 계획적으로 양성하며 그들의 사상의식과 기술수준을 끊임없이 높여 인민의 참된 복무자로 만든다.

제 8조 국가는 인민보건사업에 대한 지도와 관리에서 우가 아래를 도와주고 정치사업을 앞세워 일군들의 자각적 열성과 창발성을 불러 일으키는 청산리정신, 청산리방법을 관철한다.

제 7조 국가는 평화와 민주주의, 민족적 독립과 사회주의를 위하여, 과학, 문화의 자유를 위하여 투쟁하다가 망명하여 온 다른 나라 사람들과 그 자녀들을 무상으로 치료하여 주며 그들의 건강을 보살펴 준다.

제 8조 국가는 우리 나라를 우호적으로 대하는 모든 나라들과 보건 분야에서의 과학기술 교류와 협조를 끊임없이 발전시킨다.

제 2 장 완전하고 전반적인 무상치료제

제 9조 국가는 모든 국민에게 완전한 무상치료의 혜택을 준다.

로동자, 농민, 병사, 근로인테리를 비롯한 모든 국민은 무상으로 치료받을 권리를 가진다. 모든 의료봉사는 완전히 무료이다.

1. 외래치료환자를 포함하여 의료기관에서 환자에게 주는 약은 모두 무료이다.
2. 진단, 실험검사, 치료, 수술, 왕진, 입원, 식사 등 환자치료를 위한 모든 봉사는 무료이다.
3. 근로자들의 료양의료봉사는 무료이며 료양을 위한 왕복려비는 국가 또는 협동단체가 부담한다.

4. 해산방조는 무료이다.
5. 건강진단, 건강상담, 예방접종 등 예방의료봉사는 무료이다.

제 10조 국가는 여성들과 어린이들의 건강보호에 깊은 관심과 배려를 돌린다.

국가는 특히 한꺼번에 여러 어린이를 낳아 키우는 여성과 그 어린이들에게 특별한 혜택을 베풀며 돌볼 사람이 없는 어린이들을 전적으로 맡아 키운다.

제 11조 국가는 혁명투사, 혁명 열사가족, 애국열사가족, 영예군인, 인민군 후방가족들의 건강관리에 특별한 관심과 배려를 돌린다.

제 12조 국가는 노동능력을 잃은 사람, 돌 볼 사람이 없는 만성환자, 년로한 환자들에게 무상치료의 혜택이 잘 차레지도록 그들을 책임적으로 돌보아준다.

제 13조 환자 및 산전산후휴가를 받은 여성들과 그 부양가족에게 식량, 보조금, 분배을 준다. 그들에게 주는 식량, 보조금, 분배몫은 국가와 사회협동단체가 부담한다.

제 14조 국가는 도시와 농촌, 공장, 기업소, 어촌, 립산마을들에 인민병원, 진료소를 합리적으로 배치하고 현대적으로 꾸리며 산원, 소아과병원을 비롯한 전문병원, 전문료양소를 곳곳에 설치하고 의료

봉사의 전문화수준을 끊임없이 높여 인민들이 언제 어느 곳에서나 불편없이 치료를 받도록 한다.

제 15조 국가는 민족적 전통으로 내려오는 동의치료를 잘 보장하기 위하여 동의의료망을 늘이며 의료기관들에서 현대의학적 진단에 기초한 동의치료방법을 널리받아들이도록 한다.

제 16조 국가는 온천, 약수지대와 기후가 좋은 지대에 현대적인 료양시설들을 많이지어 인민들이 자연인자에 의한 료양치료의 혜택을 더 잘 받도록 한다.

제 3 장 비방의학적 방침에 의한 건강보호

제 17조 국가는 인민들이 병에 걸리지 않도록 미리 대책을 세우는 것을 자기 활동의중요한 임무로 여기며 인민보건사업에서 예방에 선차적으로 힘을 넣는다.

제 18조 보건기관을 비롯한 기관, 기업소, 단체들은 위생선전사업과 교양사업을 강화하여 인민들 자신이 위생문화사업에 자각적으로 참가하며 과학적으로 건강을보호관리하고 질병을 예방하도록 하여야 한다.

제 19조 생활환경과 노동조건을 위생문화적으로 꾸리며 보호하는

것은 예방의학적 방침을 실현하기 위한 중요한 담보이다. 보건기관을 비롯하며 기관, 기업소, 단체, 국민들은 국가가 정한 위생규범을 엄격히 지키며 위생문화사업을 전군중적 운동으로 힘있게 벌려 거리와 마을, 가정과 일터를 깨끗이 꾸리고 생활문화와 생산문화를 철저히 세워야 한다.

제 20조 기관, 기업소들은 근로자들의 살림집과 문화후생시설, 공공시설물을 위생학적요구에 맞게 배치하고 건설하며 그 관리를 잘 하여 인민들의 건강을 보호하여야 한다.

제 21조 국가는 생활환경을 보호하기 위하여 인민경제의 모든 부문에서 공해 현상을 막는다. 공장, 기업소와 해당 기관들은 가로수와 녹지를 많이 조성하며 여러가지 유해 가스와 유해물질에 의하여 대기, 강하천, 토지 등이 오염되지 않도록 하여야 한다.

제 22조 공장, 기업소와 해당 기관들은 영양제를 비롯한 노동보호물자와 위생보호용구를 보장하며 예방사업을 정상적으로하여 산업성 질병을 철저히 막아야 한다.

제 23조 해당 공장, 기업소, 사회급양기관들은 식료품을 비롯한 제품을 생산하고 취급하는 데서 국가가 정한 위생규범을 엄격히 지켜야 한다.

제 24조 해당 국가기관과 사회협동단체들은 어린이들에게 건강과 발육에 필요한 영양제, 특히 비타민과 성장촉진제를 원만히 공급하여야 한다. 탁아소, 유치원에서는 어린이들의 영양관리와 위생관리를 과학적 리치에 맞게 잘하여야 한다.

제 25조 국가는 체육을 대중화하여 인민들의 건강과 체력을 끊임없이 증진시킨다. 학교와 기관, 기업소, 단체들은 체육을 대중화하고 생활화하여 학생들과 근로자들이 몸을 튼튼히 단련하며 병에 걸리지 않도록 하여야 한다.

제 26조 국가는 전염병을 미리 막기 위한 방역대책을 철저히 세운다. 보건기관과 해당 기관, 기업소, 단체들은 전염병의 발병조건을 없애고 소독사업을 강화하며 주민들에 대한 면역대책을 철저히 세워야 한다. 보건기관과 해당 기관들은 다른 나라에서 전염병이 들어오지 못하도록 검역사업을 강화하여야 한다.

제 27조 국가는 의사들이 일정한 주민구역을 담당하고 맡은 구역에 늘 나가 주민들의 건강상태를 돌보며 예방치료사업을 하는 선진적 의료봉사제도인 의사담당구역제를 공고 발전시킨다.

제 4 장 주체적인 의학과학기술

제 28조 의학과학연구기관과 해당기관들은 기초의학과학연구사업

을 전망성 있게 진행하면서 치료예방사업에서 나서는 중요한 과학 기술적 문제들을 푸는 데 선차적인 힘을 넣어야 한다.

제 29조 보건기관과 의학과학연구기관들은 동의학을 과학화하기 위한 연구사업을 강화하여 동의학과 민간료법을 리론적으로 체계화 하고 더욱 발전시켜야 한다.

제 30조 해당 과학연구기관은 최신과학기술성과에 기초하여 우리 인민들의 체질에 맞는 의약품과 현대적인 의료설비, 의료기구들을 많이 만들어내기 위한 연구사업을 강화하여야 한다.

제 31조 의학과학연구기관과 해당기관들은 의학과학연구사업에 보건일군들을 널리 참가시키며 의학과학자들과 보건일군들과의 창조적 협조를 강화하여 의학과학기술을 끊임없이 발전시켜야 한다.

제 32조 국가는 중앙과 지방에 의학과학 연구기지를 튼튼히 꾸리며 과학연구사업에 필요한 물질기술적 수단과 조건을 충분히 보장 하여 준다.

제 5 장 인민보건사업에 대한 물질적 보장

제 33조 국가는 자립적 민족경제의 토대에 의거하여 대규모의 중앙제약, 의료기구공업과 함께 중소규모의 지방제약, 의료기구공업을

발전시킨다.

제 34조 해당기관, 공장, 기업소들은 인민보건사업발전의 요구에 맞게 의약품과 의료기구들을 계획적으로 생산 보장하여야 한다.

제 35조 해당기관, 공장, 기업소들은 의약품과 의료기구의 생산을 전문화하고 그 질을 끊임없이 높이며 포장의 문화성을 보장하여야 한다.

제 36조 국가는 동 약생산기지를 튼튼히 꾸리며 모든 기관, 기업소, 단체, 공민들이 약초를 재배하고 채취하는 사업에 널리 참가하도록 한다. 동약 생산기관과 해당기관들은 나라의 풍부한 동 약자원을 보호증식하며 계획적으로 채취하여야 한다.

제 37조 해당기관, 기업소들은 이름 있는 약수터에 약수생산시설을 현대적으로 꾸리고 약수에 대한 인민들의 수요를 보장하여야 한다.

제 6 장 인민의 참된 복무자인 보건일군

제 38조 조선민주주의 인민공화국에서 보건일군은 전체인민의 건강한 몸으로 사회주의건설에 적극 참가하게 하는 인간생명의 기사이며 영예로운 혁명가이다. 보건일군은 자기임무에 대한 높은 영예감과 책임감을 가지고 인민들의 생명과 건강을 보호 증진시키는 사

업에 모든 것을 다 바치는 인민의 참된 충복이 되어야 한다.

제 39조 보건일군은 주체사상으로 튼튼히 무장하며 자신을 끊임없이 혁명화, 로동 계급화하여야 한다.

제 40조 보건일군들은 정성운동을 힘있게 벌려 환자들을 자기의 육친처럼 아끼고 사랑하며 온갖 지혜와 정성을 다 바쳐 치료하여야 한다.

제 41조 보건일군은 위생지식을 보급하며 사람들의 병을 고치는 의사의 역할을 하는것과 함께 인민들을 조선로동당의 두리에 묶어 세우는 선전교양자의 역할을하여야 한다.

제 42조 보건일군들은 과학기술지식수준을 끊임없이 높이며 의료활동에서 집체적 협의제를 강화하고 정해진 기술규정과 행동규범을 엄격히 지켜야 한다.

제 43조 사람의 생명과 건강을 보호하는 보건일군들은 인민의 높은 존경과 사랑을 받는다.국가는 인민보건사업에서 공로를 세운 보건일군들에게 명예칭호를 수여하며 여러 가지 배려를 돌린다.

제 7 장 보건기관과 그에 대한 지도관리

제 44조 조선민주주의 인민공화국에서 보건기관은 국가와 사회의 주인인 인민들의 생명을 보호하고 건강을 증진시켜 그들의 행복한 생활과 원만한 사회적 활동을보장하는 인민적 보건기관이다.

제 45조 보건기관에는 병원, 진료소, 료양소, 위생방역소, 검역소를 비롯한 치료예방기관과 의약품공급관리기관, 의약품검정기관 등이 속한다.

제 46조 국가는 인민보건사업에 대한 지도와 관리를 각급 정권기관들과 보건행정기관을 통하여 실현한다.각급 정권기관들과 보건행정기관은 국가의 인민보건정책과 보건법규범들을 철저히 집행하기 위한 사업을 책임적으로 조직지도하여야 한다.

제 47조 보건행정기관들은 청산리방법의 요구대로 아래에 정상적으로 내려가 실정을 료해하고 걸린 문제를 풀어주며 정치사업을 앞세워 보건일군들이 치료예방사업을 잘하도록 하여야 한다.

제 48조 각급 정권기관들과 보건행정기관은 인민보건사업에 대한 지도와 관리에서 대안의 사업체계의 요구에 맞게 보건일군들의 집체적 지혜와 창발성을 발양시키고 기술지도를 강화하며 의료기자재 및 물자공급체계를 철저히 세워야 한다.

제 49조 인민보건사업은 전국가적, 전사회적 사업이다. 모든 기관,

기업소, 단체, 국민들은 우리 나라에 마련된 선진적인 인민보건제도를 더욱 공고 발전시키며 예방의학적 방침을 철저히 관철하기 위한 보람찬 사업에 적극 참가하여야 한다.

4) 조선민주주의인민공화국 보험법

1995년 4월 6일 최고인민회의상설회의 결정으로 채택

제1장 보험법의 기본

제1조 조선민주주의인민공화국 보험법은 보험의 기능과 역할을 높여 나라의 경제발전과 인민생활안정에 이바지한다.

제2조 보험은 인체보험과 재산보험으로 나눈다.

인체보험은 생명보험, 어린이보험, 려객보험, 재해보험 같은 것이 속하며 재산보험에는 화재보험, 해상보험, 농업보험, 신용보험 같은 것이 속한다.

국가는 보험에 대한 수요가 늘어나는데 맞게 보험의 종류를 늘이며 보험사업이 자원성과 의무성의 원칙에서 옳바로 진행되도록 한다.

제3조 조선민주주의인민공화국에서 보험사업은 국가보험기관이 한다.

자유경제무역지대에서는 공화국에 해당 법에 따라 외국투자가와 공화국령역 밖에 거주하는 조선동포도 보험사업을 할 수 있다. 다른 나라 보험기업의 대표부, 지사, 대리점도 보험사업을 할 수 있다.

제4조 국가는 보험당사자들이 평등한 지위에서 보험계약을 맺고 리행하도록 한다.

제5조 국가는 보험사업을 장려하며 뜻하지 않은 사고나 자연재해로 생긴 피해와 손해에 대한 보험보상을 원만히 하도록 한다.

제6조 국가는 기관, 기업소, 단체와 공민, 공화국령역에 있는 외국기관, 외국투자기업, 외국인이 보험에 들려는 경우 공화국령역에 있는 국가보험기관 또는 외국투자보험기업이 하는 보험에 들도록 한다.

제7조 국가는 보험분야에서 다른 나라의 보험기관, 국제보험기구와의 교류와 협조를 발전시킨다.

제2장 보험당사자

제8조 보험당사자는 보험자와 피보험자이다.

보험자에는 국가보험기관과 외국투자보험기업이 속하며 피보험자에는 보험자와 보험계약을 맺은 기관, 기업소, 보험계약을 맺은 기관,

기업소, 단체와 공민, 외국기관, 외국투자기업, 외국인이 속한다.

제9조 보험자는 보험사고에 의하여 피보험자가 입은 손해 또는 피해를 보상하거나 보험기간이 끝나면 보험금을 내줄 의무를 지며 피보험자는 보험보상을 받을 권리를 가진다.

제10조 의무적인 보험과 외화로 하는 보험, 재보험을 하려는 보험자는 국가보험관리기관과 합의하여야 한다.

제11조 보험자는 해당 보험계약표준조건, 보험료율을 만들어 국가보험관리기관의 승인을 받아야 한다.

승인을 받지 않은 보험계약표준조건이나 보험료율을 적용할 수 없다.

제12조 보험자는 연간업무결산이 끝나면 재정상태표와 손익계산서를 정확히 만들어 국가보험관리기관에 내야한다.

제13조 외국투자보험기업은 자기가 받은 보험료의 30%이상을 정해진 보험기간에 재보험하여야 한다.

제14조 피보험자는 보험사고로 손해를 입은 경우 보험보상금을 받을 수 있는 피보험이익이 있어야 한다.

제15조 피보험자는 보험계약에서 정한대로 보험자에게 보험료를 물어야 한다. 제3자를 위하여 보험계약을 맺은 자도 보험료를 물어야 한다.

제16조 피보험자는 보험계약을 맺을 때 보험대상에 대한 중요자료들을 보험자에게 정확히 알려야 한다. 피보험자는 재산보험대상의 피해와 손해를 막기 위한 계약의무를 성실히 이행하며 재산보험사고가 생기면 곧 보험자에게 알리고 손해가 늘어나지 않도록 하여야 한다.

제3장 보험계약

제17조 보험계약은 보험자와 피보험자사이에 맺는다. 제3자를 위하여 보험계약을 맺을 수도 있다.

제18조 보험당사자들은 인체보험계약을 정해진 절차와 방법에 따라 맺어야 한다. 인체보험계약을 맺는 절차와 방법은 국가보험관리기관이 정한다.

제19조 보험당사자들은 재산보험계약을 해당 보험계약 표준조건에 따라 맺어야 한다. 해당보험 계약표준조건에 없는 사항은 보험당사자들이 협의하여 정할 수 있다.

제20조 보험자는 보험계약을 맺으면 보험증서를 피보험자 또는 제3자를 위하여 보험계약을 맺은 자에게 주어야 한다.

제21조 보험계약의 효력은 보험자가 피보험자 또는 제3자를 위하여 보험계약을 맺은 자에게서 보험료나 보험료지불담보를 받는 때부터 생긴다. 피보험자 또는 제3자를 위하여 생명보험, 어린이보험 계약을 맺은지가 정해진 시간에 보험료를 물지 않으면 보험계약의 효력은 없어지며 보험료를 다시 물면 그때부터 보험계약을 효력을 가진다.

제22조 재산보험계약의 대상은 금액으로 계산할 수 있어야 하며 보험가격은 당사자들이 협의 하여 정한다.

재산보험계약을 갱신하려는 보험당사자들은 보험대상의 가격을 다시 정하고 보험계약서에 반영한다.

제23조 재산보험계약기간에 보험대상에 미치는 위험이 변동되면 보험당사자들은 협의하여 계약내용을 변경하여야 한다. 이 경우 보험자는 위험이 커진데 대하여는 덧보험료를 받으며 위험이 줄어든 데 대하여는 해당한 보험료를 돌려주어야 한다.

제24조 재산보험계약기간에 보험대상의 가격이 낮아졌을 경우 피보험자 또는 제3자를 위하여 보험계약을 맺은자는 보험금액과 보험료를 남은 보험기간에 해당한 몫만큼 줄여줄 것을 요구할 수 있다.

제25조 보험계약을 맺은 피보험자는 계약된 보험대상을 제3자에게 양도할 수 있다. 이 경우 보험자에게 미리 알려야 한다.

제26조 재산 보험대상이 제3자에게 양도되면 보험계약에 따르는 당사자들의 권리의무도 함께 넘어간다. 이 경우 이미 계약에서 정한 위험이 커지게 되면 해당계약을 갱신하거나 취소할 수 있다.

제27조 재해보험, 려객보험계약 같은것은 계약기간 도중에 취소하거나 변경할 수 있다. 그러나, 생명보험, 어린이보험계약은 계약기간 도중에 취소할 수 있다.

제28조 보험자는 재산보험대상에 대한 피보험자의 관리정형을 료해할 수 있으며 사고요소를 발견하면 그것을 없앨데 대한 의견을 줄 수 있다.

제4장 보험보상

제29조 보험보상은 인체보험에서는 보험금으로, 재산보험에서는 보험보상금으로 보험자가 있다. 보험자는 보험보상을 계약에서 정한대로 하여야 한다.

제30조 보험금액은 보험보상금의 최고한계이며 보험료계산위 기초

이다.

보험금액은 보험당사 자들이 협의하여 정한다.

보험보상은 보험금액을 초과하여 할 수 없다.

제31조 보험자는 생명보험, 어린이보험에 든 피보험자가 사망한 경우 해당한 보험금을 주며 보험사고가 없이 보험계약기간이 끝나고 정해진 보험료를 다 문 피보험자에게는 만기 보험금을 주어야 한다.

제32조 보험자는 려객보험, 재해보험에 든 피보험자가 사망하였거나 로동능력을 상실한 경우 해당한 보험금을 주어야 한다.

로동능력감정은 해당 의료기관이 한다.

제33조 생명보험에 든 피보험자가 재판소의 판결에 의하여 재산물 수형을 받은 경우 보험금을 주지 않는다.

제34조 려객보험, 재해보험, 재산보험의 경우 보험사고가 없이 보험계약기간이 끝나면 이미 받은 보험료는 보험자의 수입으로 한다.

제35조 피보험자는 재산보험사고가 생겼을 경우 계약에서 정한 기간 안에 손해감정문건과 보험증서를 첨부한 손해보상청구서를 보험자에게 내야 한다. 보험자는 손해보상청구서를 정확히 검토하고 보험보상금을 주어야 한다.

제36조 보험자는 재산보험사고가 생겨 피보험자가 늘어나는 손해를 막기 위하여 정당하게 지출한 비용을 보상하여야 한다. 그러나 피보험자가 제때에 대책을 세우지 않아 늘어난 손해는 보상하지 않는다.

제37조 재산보험가격의 일부를 보험에 든 경우 보험보상금은 보험가격에 대한 보험금액의 비율에 따라 계산한다.

제38조 재산보험대상의 손해액은 손해가 생긴 곳의 해당 시기에 가격에 따라 보험당사자들이 협의하여 정한다.

제39조 보험자는 재산보험대상에 부분손해가 생기면 그에 해당하는 금액만을 보상하며 전부손해가 생기면 보험금액의 전부를 보상한다.

제40조 재산보험금액의 전부를 보상한 보험자는 해당 보험대상에 대한 피보험자의 권리와 이익을 전부 넘겨받는다. 그러나 재산보험금액의 일부를 보상하였을 경우에는 보상한 금액에 해당하는 피보험자의 권리와 이익만을 넘겨받는다.

제41조 피보험자는 재산보험사고의 책임이 제3자에 있을 경우 그로부터 손해보상금을 청구할 수 있는 문건을 받아 보험자에게 내야

한다.

손해보상 청구문건을 받지 못한 보험자는 손해보상금을 주지 않는다.

제42조 전쟁 또는 그와 유사한 사면으로 생긴 피해나 손해는 계약에서 따로 정하지 않는 한 보상하지 않는다.

제43조 보험보상을 받을 권리가 있는 자 또는 보상을 받는데 이해관계가 있는 제3자의 고의나 과실로 생긴 피해나 손해, 자연감모, 부패변질, 녹, 마모 같은 것에 의하여 생긴 손해는 보상하지 않는다.

제5장 보험사업에 대한 지도통제 및 분쟁해결

제44조 보험사업에 대한 지도통제는 국가 보험관리기관이 한다.

국가보험관리기관은 보험사업을 정확히 장악지도하며 보험계약표준조건과 보험료율의 적용을 정상적으로 감독통제하여야 한다.

제45조 다음의 경우에는 벌금을 물린다.

1. 국가보험관리기관과 합의없이 의무적 보험, 외화로 하는 보험, 재보험을 한 경우
2. 국가보험관리기관의 승인을 받지 않은 보험계약표준조건이나 보험료를 적용한 경우

3. 연간 재정상태표와 손익계산서를 사실대로 만들지 않았거나 제때에 내지 않은 경우
4. 정당한 리유없이 보험보상을 하지 않거나 재때에 하지 않은 경우

제46조 이 법을 어겨 엄중한 결과를 일으킨 경우에는 정상에 따라 행정적 또는 형사적 책임을 지운다.

제47조 보험사업과 관련한 분쟁은 협의의 방법으로 해결한다. 협의의 방법으로 해결할 수 없는 경우에는 공화국의 재판, 중재기관에 제기하여 해결하며 제3국의 중재기관에 제기하여 해결할 수도 있다.

5) 조선민주주의인민공화국 환경보호법

1986년 4월 9일 최고인민회의 제8기5차회의 채택

제1장 환경보호의 기본원칙

제1조 환경을 보호하는 것은 인민대중에게 자주적이며 창조적인 생활환경을 보장하여 주기 위한 숭고한 사업이다.

국가는 인민들에게 문화위생적인 환경과 노동조건을 마련해 주기

위하여 나라의 환경을 보호관리하는 사업에 언제나 깊은 관심을 돌린다.

제2조 환경을 보호하는 사업은 사회주의, 공산주의건설에서 항구적으로 틀어쥐고 나가야 할 중요한 사업이다.

국가는 조선로동당의 령도 밑에 환경보호관리에서 이룩한 성과를 공고발전시키며 공업을 비롯한 해당 경제부문이 현대적으로 발전하는 데 따라 환경을 더 잘 보호관리하기 위한 대책을 세우고 이에 대한 투자를 계통적으로 늘인다.

제3조 국가는 인민들의 지향과 요구에 맞게 나라의 환경을 꾸리기 위하여 환경보호관리사업을 계획적으로 전망성있게 진행한다.

국가는 환경보호의 원칙에서 도시와 마을을 형성하여 공장, 기업소를 비롯한 산업시설들을 합리적으로 배치한다.

제4조 생산에 앞서 환경보호대책을 세우는 것을 공해를 미리 막으며 생산을 정상화하기 위한 중요한 요구이다.

국가는 공장, 기업소, 협동단체들에게 공해방지대책을 먼저 세우고 생산을 진행하도록 지도통제하며 환경을 보호하기 위한 물질기술적 수단들을 끊임없이 현대화하도록 한다.

제5조 환경을 보호관리하는 것은 전체인민의 신성한 의무이다.

국가는 인민들 속에서 사회주의 애국주의교양을 강화하여 그들이

조국의 강산과 향토를 사랑하며 나라의 환경을 더 잘 보호관리하는 사업에 자각적으로 참가하도록 한다.

제6조 국가는 환경을 공해로부터 보호하기 위한 과학연구사업을 발전시키며 환경보호과학기관들을 튼튼히 꾸리고 그에 대한 지도를 강화한다.

제7조 핵무기, 화학무기의 개발과 시험, 사용을 금지하며 그로 인한 환경피해를 막는 것은 세계인민들의 한결같은 지향이며 요구이다. 조선민주주의 인민공화국은 조선반도와 그 주변에서 핵무기, 화학무기의 개발과 시험,사용으로 나라의 환경이 파괴, 오염되는 현상을 반대하여 투쟁한다.

제8조 국가는 우리 나라를 우호적으로 대하는 모든 나라들과 환경보호분야에서 과학기술교류와 협조를 발전시킨다.

제9조 이 법은 대기와 물, 토양, 생물을 비롯한 환경을 손상, 파괴 및 오염으로부터 보호하기 위한 원칙과 질서를 규제한다.

이 법에서 규제하지 않은 토지와 산림자원을 비롯한 자연환경을 꾸리고 보호관리하는 질서는 《조선민주주의 인민공화국 토지법》에 따른다.

제2장 자연환경의 보존과 조성

제10조 자연환경을 잘 보존하고 조성하는 것은 인민들에게 좋은 생활환경을 지어주며 후대들에게 더 아름답고 문화적인 환경을 물려주기 위한 요구이다.

모든 기관, 기업소, 단체 및 공민은 자연환경을 보존하며 그것을 인민들의 건강증진과 문화정서생활에 유리하게 꾸리고 잘 보호관리하여야 한다.

제11조 자연환경을 국가적으로 보존하기 위하여 자연환경 보호구와 특별보호구를 둔다.

자연환경보호구와 특별보호구를 정하는 사업은 정무원이 한다.

제12조 국토관리기관과 자연보호과학기관, 지방정권기관은 자연환경보호구와 특별보호구 에서 동식물의 변화, 지형과 수질의 변화, 기후변동을 비롯한 자연환경의 변화 상태를 체계적으로 조사하여 등록하며 필요한 보호관리대책을 세워야 한다. 자연환경보호구와 특별보호구 안에서는 자연환경을 원상대로 보존하고 철저히 보호관리하는데 지장을 주는 행위를 할 수 없다.

제13조 기관, 기업소, 단체 및 공민은 도시와 마을, 도로와 철길 주변, 호수가와 강변의 풍치림을 베거나 명승지와 바다기슭의 솔밭, 해수욕장, 기암절벽, 우아하고 기묘한 산세, 풍치좋은 섬을 비롯한 자연풍치를 손상, 파괴하지 말아야 한다.

제14조 기관, 기업소, 단체 및 국민은 명승지와 관광지, 휴양지에 탄광, 광산을 개발하거나 환경보호에 지장을 주는 건물, 시설물을 짓는 것과 같은 행위를 하지 말며 동굴, 폭포, 옛 성터를 비롯한 천연기념물과 명승고적을 원상대로 보존하여야 한다.

제15조 기관, 기업소, 단체는 지하자원을 개발하거나 지하건설을 할 때 땅이 꺼져 환경이 파괴되지 않게 미리 해당한 대책을 세워야 한다.

땅이 꺼져 피해를 받을 수 있는 곳에서는 지하수를 뽑아 쓸 수 없다.

제16조 환경을 조성하기 위하여 기르는 날짐승과 길짐승은 잡을 수 없으며 우리 나라에만 있거나 리로운 야생동물과 수중생물은 해당 환경보호감독기관의 허가없이 잡거나 뜯을 수 없다.

모든 국민은 야생동물과 수중생물의 서식환경을 못쓰게 만들거나 희귀한 식물을 마구 캐여 생물계의 균형을 변화시키며 근로자들의 문화정서 생활에 주는 행위를 하지 말아야 한다.

제17조 도시관리기관과 지방행정 및 경제지도기관은 공원과 유원지를 비롯한 문화휴식터를 곳곳에 꾸리며 도로, 철길, 건물주변과 구획안의 빈땅이나 공동리용장소에 나무나 잔디를 심어 녹지면적을 늘여야 한다.

도시 안과 그 주변에는 환경조성에 지장을 주는 나무를 심을 수 없다.

제18조 기관, 기업소, 단체 및 공민은 정상적으로 향토를 꾸리는 사업에 참가하여야 하며 식수월간, 도시미화월간을 계기로 이 사업을 집중적으로 하여야 한다. 도시와 마을에서 건물과 시설물을 짓는 것과 같은 작업을 할 때에는 주변환경을 어지럽히지 말아야 한다.

제3장 환경오염방지

제19조 환경오염을 미리 막는 것은 공해현상을 없애기 위한 선결조건이다. 모든 기관, 기업소, 단체 및 공민은 국가의 환경보호한계기준과 오염물질의 배출기준 및 소음, 진동기준을 엄격히 지켜야 한다.

환경보호한계기준과 오염물질의 배출기준 및 소음, 진동기준을 정하는 사업은 정무원이 한다.

제20조 해당기관, 공장, 기업소는 대기오염을 막기 위한 가스, 먼지잡이장치와 건물과 시설물에서 나는 냄새를 가시기 위한 공기력과 장치를 갖추며 로와 탱크, 배관을 비롯한 시설들을 계획적으로 보수정비하여야 한다.

지방행정 및 경제지도기관은 해당공장, 기업소와 주민구역 사이에

위생보호구역을 정하고 거기에 원림을 조성하여야 한다.

제21조 가스, 연기를 기준보다 더 내보내는 룰전기재와 포장하지 않은 물자를 실어 먼지를 일으킬 수 있거나 어지러워진 룰전기재는 운행할 수 없으며 규정된 기준을 초과하여 소음과 진동을 일으키는 기계설비는 가동할 수 없다.

사회안전기관과 통운감독기관, 지방정권기관은 주요거리와 필요한 지역에 현대적인 배기가스측정수단을 갖추고 룰전기재의 가스, 연기 배출상태를 검증하며 대기오염을 막기 위한 대책을 세워야 한다.

제22조 해당기관, 공장, 기업소는 배출되는 가스, 먼지, 연기가 특수한 기상조건의 영향으로 대기를 심히 오염시켜 사람 또는 짐승에게 해를 줄 수 있을 때에는 그 배출량을 줄이며 룰전기재의 운행을 조절하거나 중지하여야 한다.

기상수문기관은 특수기상현상을 해당기관에 제때에 통보하여야 한다.

제23조 기관, 기업소, 단체 및 공민은 나뭇잎과 오물을 도시주민구역과 주요 도로주변에서 불태우지 말고 정해진 곳에 모아 처리하여야 한다.

도시관리 기관과 해당기관은 환경을 보호하는데 지장이 없도록 오물을 제때에 실어내야 한다.

제24조 기관, 기업소, 단체는 물오염을 막기 위한 침전지와 정화시설을 갖추고 생활오수와 여러 가지 버릴 물을 정화하며 그것을 회수, 리용하기 위한 대책을 세워야 한다.

제25조 도시관리기관과 해당기관, 기업소, 단체는 상수도시설을 정상적으로 보수정비하며 먹는 물을 잘 려과소독하여 공급하여야 한다.

취수구와 저수지, 배수구 주변에는 공장, 기업소와 건물, 시설물을 지을 수 없으며 살초제, 살충제를 비롯한 해로운 화학물질을 칠 수 없다.

제26조 모든 배들은 공화국령해, 경제수역과 항만, 포구, 갑문, 강하천, 호수, 저수지에서 항행하거나 정박하고 있을 때 기름과 오수, 오물을 버리거나 떨구지 말아야 한다.

자원개발기관과 지방행정 및 경제지도기관, 행정기관은 바다자원을 개발하거나 해안공사를 할 때 바다환경을 오염시키지 말아야 한다.

제27조 배운영기관은 배에다 톤수에 따르는 오염방지설비 또는 오수, 오물 저장용기를 갖추고 해사감독기관의 검사를 받아야 한다.

해사감독기관은 배에 환경보호시설을 갖춘 정형을 엄격히 검사하여야 한다.

제28조 항구 포구, 갑문, 부두를 관리운영하는 기관, 기업소, 협동 단체는 오수와 오물처리시설을 갖추고 배의 오수와 오물을 실어내며 바다물과 강물에 떨어진 기름과 오물을 정화하거나 거두어내야 한다.

제29조 해당기관, 기업소, 단체는 생활오수와 여러 가지 버릴물의 침전지, 정화장과 오물, 공업폐설물의 처리장을 바다, 강하천, 호수, 저수지와 먹는물 원천을 오염시키지 않을 곳에 정하여야 한다. 박토장, 버력장, 저탄장, 연재 및 광재처리장은 주변환경이 오염되지 않도록 꾸리며 다 리용한 뒤에는 흙을 덮어 나무를 심거나 농경지로 리용하여야 한다.

제30조 대기, 물 토양을 오염시키거나 인체에 영향을 줄 수 있는 국가적으로 금지된 농약은 생산하거나 수입할 수 없다. 농약에 대한 독성검사는 위생방역기관이 한다.

제31조 농업지도기관과 농약을 쓰는 기관, 기업소, 단체 및 국민은 농약이 공기중에 날리거나 강하천, 호수, 저수지, 바다에 흘러들지 않게 하며 땅속에 농약이 축적되지 않도록 하여야 한다. 살충제를 비롯한 농약을 비행기로 뿌리려고 할 때는 해당 환경보호 감독기관의 승인을 받아야 한다.

제32조 방사성물질을 생산하거나 취급하는 기관, 공장, 기업소는

방사성기체, 먼지, 버릴물, 폐설물에 의하여 환경이 오염되지 않도록 려과시설과 정화시설을 갖추고 방사능농도를 배출기준 아래로 낮추어야 한다.

개방상태의 방사성 물질을 일상적으로 취급하는 기관, 공장, 기업소는 주위환경에 대한 방사성오염준위를 정상적으로 조사측정하여 오염피해를 미리 막아야 한다.

제33조 방사성 물질을 생산, 공급, 운반, 관리, 사용 및 폐기하는 기관, 공장, 기업소는 방사선 감독기관 또는 사회안전관리기관의 방사성 물질 취급에 대한 허가를 받아야 한다.

방사성감독기관은 환경을 오염시킬 우려가 있는 요소들을 정상적으로 조사하고 해당한 대책을 세우도록 하여야 한다.

제34조 오염된 물고기, 과일을 비롯한 식료품과 짐짐승 먹이는 수입할 수 없다. 해당 기관, 기업소, 단체 및 공민은 식료품을 생산하거나 취급하는 과정에 그것이 오염되지 않도록 하여야 한다.

제35조 해로운 물질을 내보내거나 소음과 진동을 일으켜 사람들의 건강과 환경에 해를 주는 설비와 기술은 수입하거나 생산에 도입할 수 없다.

제36조 기관, 기업소, 단체는 생산과정에 생기는 해로운 물질과 배출량과 농도, 소음과 진동의 세기를 정상적으로 측정하고 계통적으

로 낮추며 해당 환경보호감독기관의 허가를 받아야 한다.

환경보호감독기관의 허가가 없거나 허용기준을 초과하는 해로운 물질은 내보낼 수 없다.

제37조 지방정권기관과 국토관리기관, 해당기관은 주민들의 건강에 해를 주는 공장, 기업소를 도시 밖으로 내가며 화물수송도로와 철길은 주민구역밖으로 돌리거나 지하에 넣어야 한다.

오염피해를 받은 살림집은 생활환경이 좋은 곳으로 옮겨야 한다. 도시의 중심에는 공해를 일으킬 수 있거나 물돌량이 많은 공장, 기업소를 건설할 수 없으며 공해막이 시설을 갖추지 않은 건물, 시설물은 사용할 수 없다.

제4장 환경보호에 대한 지도관리

제38조 환경보호에 대한 지도관리사업을 강화하는 것은 국가의 환경보호정책을 철저히 집행하기 위한 중요한 요구이다.

국가는 환경보호사업체계를 바로 세우고 현실발전의 요구에 맞게 환경보호관리사업을 개선하기 위한 조직지도사업과 감독사업을 강화한다.

제39조 환경보호사업에 대한 국가의 통일적 지도는 정무원이 한다. 환경보호에 대한 집체적 지도를 보장하고 필요한 대책을 제때에 세우기 위하여 정무원에 비상설 환경보호위원회를 둔다.

제40조 환경보호에 대한 감독사업은 국토관리기관과 부문별 환경보호감독기관들인 위생방역기관, 방사선감독기관 및 해당 권한있는 기관이 한다.

제41조 해당기관, 기업소, 단체는 환경을 보호하기 위한 감독 및 측정사업과 관련하여 환경보호감독기관과 환경보호측정기관이 요구하는 자료와 필요한 사업조건을 보장하여야 한다.

국가계획기관과 자재공급기관, 재정은행기관, 노동행정기관은 환경을 보호하는데 필요한 설비, 자재, 자금, 로력을 제때에 원만히 보장하여야 한다.

제42조 해당 중앙기관과 국토관리기관, 지방행정기관은 환경의 손상과 오염상태를 전반적으로 조사하고 년차별 계획을 세워 환경을 더 잘 보호하기 위한 대책을 세워야 한다.

제43조 국토계획기관과 해당 설계심사기관은 환경보호의 요구에 맞게 기상수문조건과 지형조건, 해양조건 같은 것을 따져보고 주민 지구와 산업지구를 정하며 보건기관, 기상수문기관 및 해당 전문기관과 합의한 기술과제와 설계에 대해서만 심사준비하여야 한다.

제44조 준공검사기관과 준공검사에 참가하는 기관은 공해막이시설을 갖추지 않은 기본건설대상에 대하여 준공검사합격승인을 하지

말아야 한다.

제45조 정무원은 국가적인 공해감시체계를 세우고 공해감시측정기관들의 역할을 높여 환경 변화상태에 대한 측정사업을 정상적으로 하며 생활오수와 여러 가지 버릴 물, 공업폐설물을 처리하기 위한 과학기술적 대책을 세워야 한다.

제46조 교육기관과 출판보도기관은 여러 가지 형식과 방법으로 환경을 보호하기 위한 과학지식보급과 대중교양사업을 진행하며 환경 보호분야에서 이룩한 성과를 널리 소개선전하여야 한다.

제5장 환경피해에 대한 손해보상 및 제재

제47조 환경을 손상, 파괴, 오염시켜 사람의 건강과 국가 및 사회 협동단체, 국민의 재산에 해를 끼친 기관, 기업소, 단체 및 국민은 그 손해를 보상하여야 한다.

제48조 환경보호질서위반으로 손해를 본 기관, 기업소, 단체 및 국민의 손해를 준 기관, 기업소, 단체 및 국민에게 손해보상을 청구할 수 있다.

제49조 환경보호질서를 어겨 국토와 자원에 피해를 주었을 때에는 환경보호감독기관이 해당 손실을 보상시킨다.

제50조 환경보호감독기관과 해당 권한있는 기관은 다른 나라의 배 또는 사람이 우리 나라의 령토와 경제수역에서 대기와 물을 오염시켰을 때는 해당 배 또는 사람을 억류하며 손해를 보상시키거나 벌금을 물린다.

제51조 환경보호감독기관은 환경보호질서를 어기고 진행하는 대상 건설, 공장의 운영과 룰전기재의 운행을 중지시키거나 해당 건물, 시설물을 철수시킬 수 있으며 위법행위를 하는데 쓴 물자생산품을 회수한다.

제52조 손상, 파괴, 오염된 환경은 심히 손상, 파괴, 오염시켜 엄중한 결과를 일으킨 기관, 기업소, 단체의 일군과 책임있는 공민에게는 정상에 따라 행정적 또는 형사적 책임을 지운다.

15. 남북한 보건의료 및 사회복지 연보

	북한	남한
1945	평양공업전문학교 개교. (후에 평양의학전문학교와 합쳐서 김일성 종합대학으로 개편)(11.1)	
1946	<사회보험법>	
	<노동자, 사무원 노동법령에 관한 결정서>	
	북조선보건연맹 결성(4.25)	
	북조선약학기술동맹 결성(10.19)	
1947	<탁아소 규칙>	
	북조선의학회 결성(4.28)	
1948	최초의 탁아소인 3.8탁아소(2.15)	
	평양의학대학 개교. (김일성종합대학의 공학부, 농학부, 의학부가 분리되어 독립한 것)(9월)	
1950	전문적인 의학과학 연구시설 : 40여개의 연구소, 실험소(5월)	
1951	사회보장법인 <국가 사회 보장에 관하여> 제정(8.30)	국민의료법(9월)
1952	무상치료제 실시에 대한 내각결정 발표 (11.13)	
1953	'전반적 무상치료제' 시행(1.1)	국제연합의 원조로 15개의 보건소와 417개의 보건지료소 설립
1955	함흥의과대학병원 준공(7.3)	
1956	<국가유공자에 대한 사회보장 규정 승인에 대하여>	보건소법 제정
	의약학연구소에 동방의학연구실 설치, 각 병원에 한방과 설치, 3차 당대회에서 동방의학 강화지시.	
1958	<위생사업을 전인민적으로 조직 전개할 데 대하여>	
	(내각결정62호) 과학원 의약학연구소, 약초원과 보건성 의학분야연구소를 합쳐서 의학과학연구원(보건성	

	소속, 원장 홍학근)을 과학원과 별도로 조직하였다. (4개 연구소 : 실험의학연구소, 위생연구소, 미생물연구소, 약학연구소. 1개 수혈처, 1개 약초원) ⇒ 63.11 의과학학원으로 개편.(6.16)	
1959	평안남도 중앙병원 개원(8.22)	
1960	최고인민회의 2기 7차 회의 : 전반적인 무상치료제 시행 (2.25-27)	공무원연금법
	<인민보건사업을 강화할 데 대한 최고인민회의 결정>	
1961	의사담당구역제 도입	생활보호법
	최초의 전국 어머니 대회	군사원호보상법
		군인연금법
1962		재해구호법 제정
		보건소법 전면 개정
1963		산업재해보상보험법
		약사법 전문개정
1970	조선의학협회 결성(7.24)	의료보험법
1972	11년 무상교육체제 확립	
	신헌법	
1973	세계보건기구(WHO) 가입(5.17)	국민복지연금법
		사립학교 교원연금법
1977		공무원 및 사립학교 교원 의료보험법
		의료보호사업
1978	<사회주의 노동법>(4.18)	
1980	인민보건법	농어촌보건의료를 위한 특별조치법(12월)
	<평양산원> 개원 (3.30)	
1981		심신장애인복지법
1982		목포시 의약분업 시범사업
1985	협동 농민에게 사회보장제를 실시할 데 대하여	
1986	김만유 병원>(평양) 개원 (4.13)	의료보험법 전면 개정
		국민연금법
1989		장애인복지법
1990	<조선 가족계획 및 모성유아건강협회> 설립(1월)	장애인 고용촉진 등에 관한 법률(1.13)
1991	북한-UNDP, 건설설계 전자계산기	

	화 및 중앙위생방역소 실험실 지원 협조에 관한 합의서 조인(3.28)	
1993		고용보험법
1994	제16차 전국 고려의학과학토론회 진행(인민문화궁전) (9.12-23)	약사법개정
1995	전국의학과학토론회 개최(인민대학습당); 김정일 노작 “보건사업을 더욱 개선 강화할데 대하여” 발표 10돌기념(4.19)	보건소법을 지역보건법으로 개정
	유엔에 수재긴급구호 요청 (8.23)	
	홍수피해 유엔합동조사단 방북(9.2)	
1996	김만유병원 창립 10돌 과학토론회 (김만유병원)(4.30)	
	의학과학연구원-러시아 의학과학원 간 “과학협조에 관한 협정” 조인(모스크바)(11.29)	
1997	민족면역의 날 행사	
1998	김일성 노작 발표 30돌기념 중앙의학과학토론회 개최 (인민대학습당) (3.27)	
	국가과학원, 의학연구원창립 40돌 기념보고회(인민문화궁전)(4.30)	
	말라리아 재발생 보고	
	조선불구자지원협회 설립(7월)	
	제1차 어린이영양조사(9월?)	
1999	제2차 전국의학과학기술축전 개최 (4.27-28)	약사법 개정
	국내외 동포들의 평양의학과학토론회(5.5-6)	
	북-중 보건 및 의학과학 부문 협력협정 (평양)(11.5)	
2000	북한 보건성과 중국 위생부간 보건 및 의학과학분야에서 협조할데 대한 2000-2001년도 집행계획서 조인 (베이징)(9.20)	공공보건의료에 관한법률 제정 (1.12)
		의사과업
2001	제3차 국내외 동포들의 평양의학과학토론회 진행 (인민문화궁전)	

	(5.2-3)	
2002		
	제4차 「국내외동포들의 평양의학과 학토론회」 (인민문화궁전)(4.29-30)	보건소, 보건지소에 공중보건한의 사 배치
	제2차 어린이영양조사	

16. 남북한 의학용어 비교

북한	남한	한자	영어
가라앉힘약	진정제		
가슴막	늑막		pleura
가슴벽	흉벽		chest wall
가슴선	흉선		thymus
가슴안보개	흉강 내시경		thoracoscope
가슴힘살	흉근		
가정약	가정 상비약		
거미줄막하출혈	지주막하 출혈.		
거짓막	위막.		
검병	진찰		
겉질	피질		
게걸증	다식증		
게우기	구토		vomiting
게움뿔이약	진토제		
겹보이기	복시	復視	
경막외피고임	경뇌막 혈종		
고려약	한약		
고려의학	한의학		
고름가슴	농흉		empyema
곧은밸	직장		rectum
곧은밸막히기	항문폐쇄		
교갑약	캡슐		capsule
교질종	신경교종		
구개편도비대	편도선 비대		
굵은밸	대장		colon
귀밑선염	이하선염		
귀쏘기	이통		
귀울이	이명		tinnitus
균먹이	식작용		
균알	포자		
균약	살균제		
균잡이세포	식세포		
균죽이기	살균		
기쁨슬픔병	조울증		
긴골	연수		
긴날병	만성병		chronic disease
깊은숨쉬기	심호흡		

꺾쇠뼈	쇄골		clavicle
넓적다리살	대퇴근		
노뼈	요골		
누렁얼룩	황반		
누렁체호르몬	황체 호르몬		
눈까풀경련증	안검 경련		
눈까풀기습염	안검연염		
눈놀림신경	동안 신경		
눈알두드리지기	안구돌출		
눈알문지르기	안구 마사지		
눈알뽑기	안구적출		
눈앓이	눈병		
눈바닥검사	안저 검사		
다리이	가공의치		
단물약	시럽		syrup
달거리아픔	생리통		
달못찬아이	미숙아		premature baby
달임약	탕약		
덧대	부목		
덧물 집헌테	천포창		
독막이	방독		
독풀이약	해독약		
돌림눈	돌림눈병		
된고약	파스		
두드려보기	타진		percussion
뒤머리뼈	후두골		
뒤하느라지	연구개.		
듣는신경	청신경		
들어보기	청진		auscultation
들을힘 청력			
따라난병	합병증		complication
뜬눈	의안		
땀많음증	다한증		
땀땀이약	지한제		
땀없기증	무한증		
뜨리	수두		
륙막찌르기	늑막 천자		thoracentesis
마른 구역질	헛구역질		
마른돌이	건선		psoriasis
막대균	간균		
막살혹	악성종양		
막힌뱃	맹장		appendix
만져보기	촉진		

말잃기증	실어증		
말중추	언어 중추		
맑은막염	각막염		
맞물기	교합		
맥보기	진맥		
맥빠지기	허탈		
머리아픔	두통		headache
먼지폐증	진폐증		pneumoconiosis
모래집막	양막		
모래집물많기증	양수 과다증	羊水過多症	
목구멍농양	인후농양	咽喉膿瘍	
목동맥토리	경동맥체	頸動脈體	
목신경덤불	경신경총	頸神經叢	
목안염	인두염	咽頭炎	pharyngitis
무른고약	연고	軟膏	ointment
무른입천장	연구개	軟口蓋	
무음조직	결체 조직	結締組織	
무지개막	홍채(虹彩	
물들체	염색체	染色體	chromosome
물어보기	문진	問珍	
미끌액	활액	滑液	
미친개성비루스	광견독	狂犬毒	
바깥돌림살	외전근	外轉筋	
바깥돌림신경	외전신경	外轉神經	
바람이	풍치	風齒	
박죽뼈	견갑골	肩胛骨	scapular
밤눈증	야맹증	夜盲症	
밤오줌증	야뇨증	也尿症	
배곧은 살	복직근	腹直筋	
배내기미	모반	母班	
배막	복막	腹膜	
배물	복수	腹水	ascites
배힘	복압	腹壓	
벨결핵	장결핵	腸結核	
벨뼈	장골	腸骨	
벨사이막	장간막	腸間膜	
벌집염x	봉와직염	蜂窩織炎	cellulitis
병걸린율	이환율	罹患率	
보는신경	시신경	視神經	
보통백반	심상성 백반	尋常性白斑	
불룩벨	결장	結腸	
붉어지기	발적	發赤	
붉은꽃	홍반	紅班	

붉은피알	적혈구	籍血球	RBC
뼈마디아픔	관절통	關節痛	arthralgia
뼈막염	골막염	骨膜炎	
뼈부러지기	골절	骨折	fracture
뼈속염	골수염	骨髓炎	osteomyelitis
뼈어긋 .	탈골	脫骨	
뼈혹	골종	骨腫	
뽕족발	첨족	尖足	
뿔질	각질	角質	
뺨눈	사시	斜視	
사슬알균	연쇄상구균	連鎖狀求菌	streptococcus
사이막	횡경막	橫隔膜	diaphragm
사탕알약	당의정	糖衣錠	
삭뼈	연골	軟骨	cartilage
살가죽밑주사	피하 주사	皮下主射	
살가죽샘	피부선	皮膚腺	
살펴보기	시진	視珍	
삼각살	삼각근	三角筋	
성달라지기	성전환	性轉換	
성대매듭	성대 결절	聲帶結節	
성따름유전	반성 유전	伴性遺傳	
성물들체	성염색체	性染色體	
세로벽	종격	縱隔	mediastinum
손발가락끝커지기	지단 비대증	脂端肥大症	
솔방울체	송과선	松果腺	
숨가쁨	호흡 곤란	呼吸困難	dyspnea
숨길	기도	氣道	airway
숨살	호흡근	呼吸筋	
숨주머니	폐	肺	lung
습성라임	수포음	水泡音	rale
시그러지기	염좌	捻挫	sprain
식물신경실조증	자율신경 실조증	自律神經失調症	
심장살	심근	心筋	myocardium
싸락약	과립제	顆粒劑	granule
씹기살	저작근	咀嚼筋	
씻음약	세척제	洗滌劑	
아래가지	하지	下肢	
아래코조가비	하비갑개	河鼻甲介	
안쪽굽은발	내반족	內反足	
알균	구균	區菌	
알맞음증	적응증	適應症	indication

앓은병조사	병력	病歷	
앞세기	풍진	風疹	
애기방	신생아실	新生兒室	
애기집가르기	제왕절개	帝王切開	
애기집터지기	조기 파수	早期破水	
애지기	유산	流產	abortion
애지우기	임신 중절	妊娠中絶	
약내는곳	투약구	投藥口	
약짓기	조제	調劑	
어깨마디주위염	견갑골염	肩胛骨炎	
어깨뼈힘줄	견갑근	肩胛筋	
어둡점	맹점	盲點	
언상치	동창	凍瘡	
얼죽음 반죽음.	빈사 상태	瀕死狀態	
엇서기살	길항근	拮抗筋	
엇긴피	응혈	凝血	
엉덩신경땀불	천골 신경총	薦骨神經叢	
엉덩자리	둔위	臀位	
여러아이임신	다태 임신	多胎妊娠	
열내립약	해열제	解熱劑	
열돌증	담석증	膽石症	GB stone
열물관	담관	膽管	biliary duct
열물내기약	이담제	利膽劑	
열주머니	담낭	膽囊	gall bladder
열주머니염	담낭염	膽囊炎	cholecystitis
오무림살	괄약근	括約筋	
오줌길염	요도염	尿道炎	urethritis
오줌개	방광	膀胱	bladder
오줌개돌증	방광 결석	膀胱結石	
오줌내기약	이뇨제	利尿劑	
오줌못누기	무뇨증	無尿症	
오줌새기	요실금	尿失禁	
오줌찾기	빈뇨증	頻尿症	
온열물관	총담관	總膽管	CBD
올리결장	상행결장	上行結腸	
웃입술파열	언청이		
웃팔살	상박근	上膊筋	
웃팔세머리살	삼두박근	三頭膊筋	
위뚫어지기	위천공	胃穿孔	
위산누름약	제산제	制酸劑	antacid
위생솜	탈지면	脫脂綿	
위생차	구급차	救急車	
위아픔	위통	胃痛	

이거울	구강경	口腔鏡	
이돌	치석	齒石	
이몸끓기	치주염	齒周炎	
이발때 .	치태	齒苔	plaque
이뿌리막염	치근막염	齒根膜炎	
이쏘기	치통	齒痛	toothache
이음줄	인대	靱帶	
입꺼리	구순 포진	口脣疱疹	
입쓰리	입덧		
입안염	구내염	口內炎	stomatitis
입천장터지기	구개파열	口蓋破裂	
잇음증	건망증	健忘症	
자리혈미	욕창		pressure sore
잠약	수면제	睡眠劑	
장불통증	장폐색증	腸閉塞症	
재색질	회백질	灰白質	
접촉안경	콘택트렌즈		contact lens
정맥블루기	정맥류	靜脈瘤	varicose
정서둔마	정서장애		
젖모양만들기	유방 성형술	乳房成形術	
젖암	유방암	乳房癌	
주검얼룩	시반	屍斑	
주머니혹	낭종	囊腫	
죽는량	치사량	致死量	
죽는률	사망률	死亡率	
죽임량	최소치사량	最小致死量	
쪽머리아픔	편두통	偏頭痛	migraine
췌장암	췌장암	胰腸癌	pancreatitis
침놓이	침술 치료	鍼術治療	
코결굴	부비강	副鼻腔	sinusitis
코사이벽	비중격	鼻中隔	
코염	비염	鼻炎	rhinitis
콩팥잔관	세뇨관	細尿管	
큰 가슴살	대흉근	大胸筋	
털많음증	다모증	多毛症	
털빠짐증	탈모증	脫毛症	alopecia
털주머니염	모낭염	毛囊炎	
토법(土法)	민간요법	民間療法	
관 굽마디	주관절		
팔두머리살	이두박근	二頭膊筋	
펴기살	신근	伸筋	
포도알균	포도상구균	葡萄狀球菌	staphylococcus
피게	딸꾹질		

피게우기	토혈	吐血	hematemesis
피고임	혈종	血腫	hematoma
피나기병	혈우병	血友病	
피넣기	수혈	輸血	transfusion
피돌기	혈액순화	血液循環	
피만들기약	조혈제	造血劑	
피맺이약	지혈제	止血劑	
피물	혈청	血清	serum
피뽑기	채혈	採血	
피알	혈구	血球	
피알풀림	용혈	溶血	hemolysis
피진	혈장	血漿	plasma
피형	혈액형	血液形	blood type
하느라지	입천장		
허리아픔	요통	腰痛	lumbar pain
허리증	허리디스크		
혀이끼	설태	舌苔	
홍문막힘	항문 폐쇄	肛門閉鎖	
회음썰기	회음 절개	會陰切開	
흰무늬증	백반증	白斑症	
흰버짐	백선	白癬	
흰입증	아구창	牙口瘡	
흰피알	백혈구	白血球	WBC