

남북한 보건의료인력의 통합방안 연구

이혜경

북한대학원대학교

Plans for Integrating Health Care Personnel between the Two Koreas

Hyekyoung Lee

University of North Korean Studies, Seoul, Korea

In preparing for the unification of North and South Korea, rather than unilaterally over-writing the North's human resource training system with the South's health care human resource development system, it is important to understand the North's system and its ecology and to achieve a balance by seeking out aspects of each of the systems that could be consolidated with each other. The training period in both the North and South's health care human resource development systems is specified to be 6 years, but there is no system for internships or residencies in the North. South Korea introduced a 6-year system for pharmacist education in 2009, but North Korea has been using such a system since the 1970s (currently 5.5 years). In North Korea, training of health care personnel is conducted at various levels: at universities, at vocational schools, and at institutes for training health officials. Various types of training (daytime training, online, and ad hoc programs) are carried out. Also of interest is the North's licensure examination system. Rather than a state examination system as in South Korea, the North favors a graduation exam given by a national graduation examination committee composed of university professors, which awards both graduation certificates and 'permits,' that is, licenses for doctors and pharmacists. In working out a plan for the integration of the two Korea's systems based on the study and analysis of the North's educational and testing system for doctors and pharmacists, this paper does not place exclusive focus on the distinctions between the systems or cling to negative views. Rather than claim that unification/integration is a practical impossibility, the paper focuses on the similarities between the two systems and maximizes them to uncover an approach for arriving at solutions. It is hoped that the practical data offered in this paper can contribute to the design of a forward-minded unification/integration model.

Keywords: Undergraduate, Online, Short course, Licensure

Corresponding author

Hyekyoung Lee
Songpa Hana Pharmacy, Macheon-ro
41-gil, Songpa-gu, Seoul 05755, Korea
Tel: +82-70-8226-3999
Fax: +82-70-8699-3999
E-mail: korea7333@naver.com
http://orcid.org/0000-0003-1165-7035

Received: January 4, 2016

1st revised: February 12, 2016

Accepted: February 13, 2016

서 론

북한은 해방 후 평양의전과 함흥의전을 모체로 하여 평양의학대학과 함흥의학대학을 만든 이후 전국 각지에 10여 개의 의학대학을 신설 건립하고 보건의료인력 양성을 서둘렀었다. 그로부터 단시일 내에 인구 천 명당 의사 수 3.3명이라는 결과를 이루었다. 이는 아시아 국가들의 평균 1.3명보다 많은 의사들의 숫자인 것이다. 이렇게 양성된 의료인력으로 평양을 비롯한 대도시에서 지방구석구석까지, 간부에서 노동자, 농민계층을 아우르는 전 국민에 대한 보건의료서비스인 소위 '무상치료제'를 실현하였었다.

북한이 내세운 '무상치료제'는 '의사담당구역제(section doctor system)'와 '예방의학(preventive medicine)' 등과 함께 북한 보건의료의 특징을 이루며 이는 '의사가 되기 전에 공산주의자가 되어야

한다.'는 주장과 함께 환자를 내 몸과 같이 여기는 '정성운동(exercise great effort)'을 사회주의 의료의 핵심으로 강조하여 체제수호와 주민결속에 이바지하여 왔다(Hong, 1981).

그러나 1990년 이후의 지속적인 경제난으로 북한의 보건의료체제는 붕괴되기 시작하였고, 주민들의 건강 역시 심각하게 악화되었다(Lee, 2009). 영아사망률은 식량난이 본격화(Huang, 2014)되기 전인 1994년에 영아 천 명당 14명에서 2001년에 23명으로 증가하였으며 결핵증가율은 매년 4만 명으로 집계되었다(World Health Organization Global InfoBase, 2011). 북한의 보건의료시스템의 붕괴는 북한의 보건의료인력(보건일군)들의 교육 및 훈련, 그들의 수준에도 일정 부분 영향을 끼치게 되었다. 이런 상황에서 통일이 이루어지고, 남북한의 보건의료시스템이 통합되는 일이 있게 되면, 그에 따라 남북한 보건의료인력의 통합문제가 중요한 이슈가 될

것으로 예상된다. 따라서 본 연구는 북한의 보건의료인력의 양성시스템을 알아보고, 통일 이후 남북 보건의료인력이 통합될 때 예상되는 문제점과 그 해결방안을 생각해 보는 것을 목적으로 썼다. 필자는 북한에서 함흥약학대학을 졸업하고 북한에서 약제사로 12년간 근무하였었고, 남한에서 다시 약대를 졸업한 후 현재 약사로서 활동을 하고 있다. 이러한 필자의 개인적 배경이 본 연구의 이유가 되었다.

북한의 보건의료인력(보건일군) 양성 이해

1. 북한의 보건의료인력 구분 및 양성기관

북한에서는 보건의료부문(병원, 진료소, 구급소, 위생방역소 등)의 종사자를 보건의료인력이라고 표현하는 남한과 다르게 '보건일군'이라고 칭한다(Korea Encyclopedia, 2001). 이러한 북한의 보건일군은 상등보건일군, 중등보건일군, 노동자보건일군의 세 집단으로 구분되어진다. Figure 1은 북한의 각 유형 보건일군들의 구분을 설명하고 있다.

1) 상급보건일군

상급보건일군은 대학교육, 즉 6년간의 의학대학과 약학대학을 이수한 의사와 약제사들이다. 이들은 북한의 보건의료계의 주요 인력으로서 중추적 역할을 담당 수행한다. 상급보건일군인 의사와 약제사들은 의·약학대학의 이수한 학과에 따라 의사는 임상 의사, 구강(치과)의사, 고려(한)의사, 위생의사로 구분되며 약제사인 경우 (양) 약제사, 고려(한)약제사로 구분된다. 이에 더하여 함흥약학대학에서는 약제사들이 합성약품공학기사, 향생소공학기사, 의료가구공학기사 등으로 배출되기도 한다(Lee, 2013).

상급보건일군을 양성하는 북한의 의학대학은 종합대학(university) 형식으로 존재하여 대학 내에 임상학부, 구강(치과)학부, 고려(한)의학부, 위생학부, 약학부로 구성되며 약학대학에는 약학부, 고려약학부, 합성학부 등으로 세분화되는 형식을 구성하고 있다. Table 1은 북한에서 상급보건일군을 양성하는 의학대학 및 약학대학들의 명칭과 소재지를 정리하였으며, 2000년 이후 일시적으로 학교명을 개명하기도 한 내용도 같이 표기하였다.

Table 1에서와 같이 북한의 의과계열대학은 크게 의학대학과 약학대학으로 구분되어 12개의 의·약학대학이 존재한다. 각 도에 1개씩 의학대학이 있는바 평양시에 김일성종합대학 의학부(前 평양 의학대학)와 평양외과대학 2개가 평양시 중구역에 존재하며 함흥시

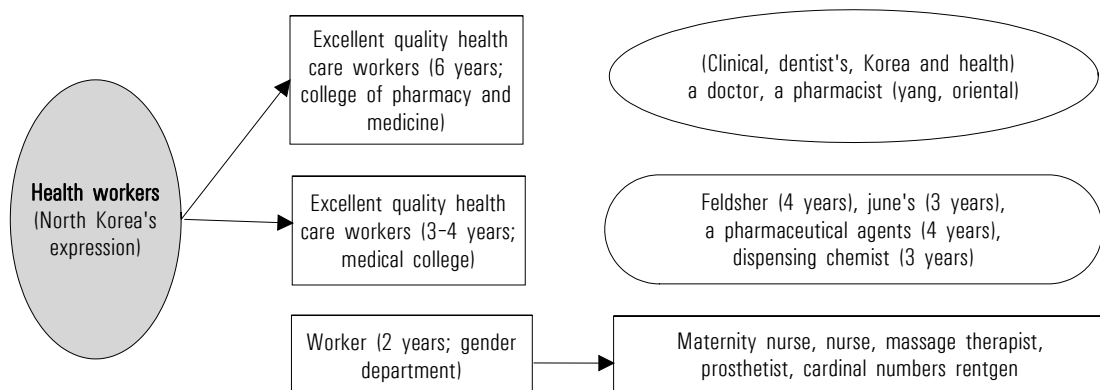


Figure 1. North Korea's health and medical personnel classification.

Table 1. Medical school pharmacy department and pharmacy school in North Korea

No.	University name	Changed name	Location
1	Pyeongyang Medical School Pharmacy Department	Pyeongyang Medical School	Gyeongrim-dong, Jung-guyeok, Pyeongyang-si
2	Hamheung Pharmacy School Pharmacy Department	Goryeo Pharmacy School	Jeongseong-dong, Hoisang-guyeok, Hamheung-si
3	Cheongjin Medical School Pharmacy Department	Gyeongseong Medical School	Subuk-dong, Pohang-guyeok, Cheongjin-si
4	Haeju Medical School Pharmacy Department	Jansusan University	Seungma-dong, Haeju-si
5	Shineuiju Medical School Department	Gwangje Medical School	Pyeonghwa-dong, Shinuiju-si
6	Ganggye Medical School Department	Inpung Medical School	Seokhyeon-dong, Ganggye-si
7	Wonsan Medical School Department	Songdowon Medical School	Pyeonghwa-dong, Wonsan-si
8	Sariwon College	Jangsu University	Unha-dong, Sariwon-si
9	Hyesan Medical School Department	Garimcheon Medical School	Hyemyeong-dong, Hyesan-si
10	Pyeongseong Medical School Department	Bonghwa Medical School	Munhwa-dong, Pyeongseong-si
11	Gaeseong Medical School Department	Anyeongae University	Boseon-dong, Gaeseong-si
12	Military Medical School Department	Kimhyeongjik Military Medical School	Munheung-dong, Daedonggang-guyeok, Pyeongyang-si

에 역시 의학대학과 약학대학 등 2개의 의·약학대학이 합흥시 회상 구역 정성동에 위치하고 있다.

또한 사리원에 사리원의학대학과 장수약학단과대학이 2개가 존재한다. 다음 전문교육기관이 각 도에 1개 이상이 존재한다. 학생은 일반적으로 의학대학의 학생은 한 학년에 100-300여 명씩이며 학교 전반학생은 평균 1,000여 명 정도이다(Lee, 2013). 상급보건일군 양성의 의학대학 외에 무상치료제서비스 실현을 위한 중등보건일군 양성기지인 의학전문학교가 존재한다.

2) 중등보건일군

북한에는 사회주의 무상치료제서비스 실현을 위하여 단기일 내에 보건일군의 대량 배출이 요했는바, 이를 위하여 중등보건일군들을 양성시스템을 도입하여 진행하였다(Korea Labour Party Publication, 1982-1987). 이들은 보건의료계의 중등교육인 고등의학전문학교(후에 의학전문학교)를 이수한 준의사(4년제), 준의(3년제), 준약제사(4년제), 조제사(3년제) 등이다.

Table 2에 있는 각 도의 의학전문학교들과 지명은 필자가 탈북민들의 진술을 통하여 작성한 것이다. Table 2에서 보는 바와 같이 중등보건일군양성기지인 의학전문학교는 각 도마다 1개 이상씩 있다(Korea Bachelor of Medicine, 1958). 이들 13개의 의학전문학교들은 1985년부터 11년제 의무교육제 졸업시기에 맞추어 4년제에서 3년제로 이행되었으며 명칭은 ‘고등의학전문학교’에서 ‘의학전문학교’로 되었다. 이 시기에 모란봉의학전문학교가 평양외과단과대학으로, 사리원동약전문학교가 사리원장수약학단과대학으로 개칭되어 교육기간은 4년으로 되었다. 각 도마다 1개 이상의 의학전문학교가 존재한다. 이 시기에 함경북도의 2개(경성, 청진) 의학전문학교 중 청진의학전문학교는 변신하여 의사재교육대학으로 되었으며 후에는 의학대학 통신학부와 특설학부생들의 교육을 담당하는 보건의료인력의 속성교육기지로 활용되기도 하였다는 증언도 있다. 이외에 북한의 보건일군으로 2년제 교육과정인 보건간부양성소를 거쳐

양성되는 노동자보건일군도 있다.

2. 북한의 보건일군 양성 내용

1) 의·약(제)사 양성

북한의 의·약(제)사 양성은 의·약학대학을 통하여 이루어지는바 대학의 학부와 교육기간은 해방 후 초기부터 60년대까지 5년제에서 70-80년대에는 6.5년(제대군인 예과 6개월 포함 7년)으로 운영되다가 85년(76년 10년제 의무교육 실시결과 후)부터 고등교육(대학과 전문학교들)기관들의 교육기간감축으로 의학대학은 6년제로 변경되었다.

교육기간의 감축은 10년제 의무교육과정 도입과 연관이 있다. 이와 같은 맥락에서 2012년 9월 발표된 12년제 의무교육의 시행으로 2013년부터 도입되었는바 이 도입의 새 교과정이 12년(보통교육) 후 2025년부터는 각 대학들의 커리큘럼이 수정될 것으로 예상된다.

보건복지부의 자료인 ‘중기인적개발계획, 조선민주주의인민공화국’에 의하면(Ministry of Health and Welfare, 2010), 평양의학대학의 취업 전 교육에 대하여 “교직원 및 학생: 이 대학은 5년 6개월 과정으로 각 학년 학생 수는 대략 600명 정도이고, 전체 학생 수는 4,500명에 달한다. 최근 몇 년간 입학인원이 1,000명에서 점차 줄어들었다. 남녀 학생 구성비는 동일하다. 10개의 교수단에서 근무하는 교원 수는 700명에 이른다.”고 인용하고 있다. 북한의 의·약학대학의 학제와 취득자격들을 살펴보면 다음의 Table 3과 같다. 또한 북한의 약학교육기관인 고려약학대학의 학제들을 살펴보면 의학대학들에 있는 약학부와 고려약학부와 그 외에 생물제약학부, 학생소공학부, 합성공학부, 의료공학부로 구성되어 있으며 교육기간은 중전(11년제 교육 이전)의 6년에서 5년 6개월로 되었다.

각 의학대학별 졸업생 배출현황을 살펴본다면 대학마다 각이한바, 청진의학대학은 年 200여 명이나 혜산의대는 100여 명 정도 된다. 또한 2004년 평양의학대학을 졸업한 탈북의사의 증언에 의하면 당시

Table 2. Medical colleges and locations in North Korea

No.	Name	Location
1	Sariwon Jangsu Pharmacy School	Wonju-dong, Pyeongseong-si
2	Pyeongseong Medical College	Munhwa-dong, Pyeongseong-si
3	Hanheung Medical College	Seongcheongang-guyeok, Hamheung-si
4	Gyeongseong Medical College	Kyongsong, North Hamgyong Province
5	Shinuiju Medical College	Pyeonghwa-dong, Shinuiju-si
6	Nampo Medical College	Waudu-guyeok, Nampo-si
7	Wonsan Medical College	Pyeonghwa-dong, Wonsan-si
8	Sariwon Medical College	Eunha-dong, Sariwon-si
9	Ganggye Medical College	Yeonpung-dong, Ganggye-si
10	Hyesan Medical College	Hyemyeong-dong, Hyesan-si
11	Haeju Medical College	Gwangha-dong, Haeju-si
12	Gaeseong Medical College	Boseon-dong, Gaeseong-si

Table 3. Faculty of the medical school, length of study, qualification type

Undergraduate courses	Standard of having certification	Period of education (years)
Medical university		
Foundations	Promotion	3
Medical testing	Clinical trials doctor	Including intern 6
Korean medicine	Doctor of oriental medicine	Including intern 6
Oralogy	Mouth doctor	5 Years and 6 months
Hygiene medicine	Hygiene doctor	5 Years and 6 months
The department of pharmacy		
New (Western) the department of pharmacy	Pharmacist	5 Years and 6 months
Korea (Asian) the department of pharmacy	Oriental pharmacist	5 Years and 6 months
College of pharmacy Haam Houg, consideration ^{a)}		
New (Western) the department of pharmacy	Pharmacist	5 Years and 6 months
Korea (Asian) the department of pharmacy	Oriental pharmacist	5 Years and 6 months
Composite engineering	Synthetic engineer	5 Years and 6 months
Hangsaengso the faculty of engineering	Antibiotic engineer	5 Years and 6 months
Chemical biology department	Biological medicines, pharmaceutical articles	5 Years and 6 months
Department of medical equipment	Medical engineers	5 Years and 6 months

^{a)}Every medical school has the department of pharmacy and they consist of new(western) and Korea(Asian) department of pharmacy, these two courses exist as the department of pharmacology and department of Korea(oriental) pharmacy in Hamhung Korea pharmacy university.

Table 4. High an academy of medicine and education qualification period, with the type of the medical college department

Category	College of medicine (high 4 years)/3 years			
The ability	Clinical medicine	Koryo medicine	The department of oral	Pharmacology
Schooling	(4 Years) 3 years	(4 Years) 3 years	(4 Years) 3 years	(4 Years) 3 years
Acquisition qualification	(A doctor imsangjun) Imsangjun ui	(A doctor Koryojun) Koryojun ui	(Oral feldsher) Oral jun ui	(A pharmaceutical agents) Dispensing chemist

Table 5. Qualification type and department of training institute (school) of health executive

Category	Training period (2 years)				
The ability	Department of nursing science	Service and premature birth	Prosthodontics	Anmagwa	X-ray
Schooling	2 Years	2 Years	2 Years	2 Years	2 Years
Acquisition qualification	Nurse	Midwife	Prosthetist	Masseur	Ray riders-X

의학대학의 학제는 6.5년이었으며 학생 수는 임상학부 10개 학급으로 학급당 30명이어서 한 학년에 700여 명 정도로 추산되어 의학대학 중에서 가장 많은 졸업생을 배출하는 것으로 나타났다. 이는 지역의 주민인구수를 고려한 교육국의 수요공급 계획에 따른 것이었으리라 유추된다. 이렇게 양성 배출된 북한의 보건일군은 약 30만 명(Park, 2012)으로 추정되어 Organization for Economic Cooperation and Development (OECD)/World Health Organization (WHO) 보고서인 ‘Health at a glance: Asia/Pacific 2012’에 따르면 북한의 의사 수는 인구 1,000명당 3.3명(2003년)으로 OECD 평균 3.1명보다 높고, 아시아 22개국의 평균 1.3명보다 높은 수준이다(Organization for Economic Cooperation and Development, 2013).

2) 준의, 조제사의 양성

중등보건일군인 준의와 조제사의 양성은 의학전문학교를 통하여 이루어지는바 기존의 고등의학전문학교는 의학전문학교로 개편(11년제 의무교육 결과로)되었으며 구성학과들을 보면 임상학과, 구강학과, 고려의학과, 약학과 외 양성학과로 되어있다. 의학전문학교와 보건간부 양성소의 학과들과 교육기간, 자격유형 유형을 보면 Table 4, Table 5와 같다.

의학전문학교의 학제는 초기에 2년에서 3년으로 되었다가 다시 1985년도부터 고등의학전문학교에서 의학전문학교로 되면서 4년(준의사, 준약제사)에서 3년제(준의/조제사)로 되었다. 각 학교의 졸업생 배출상황을 보면 함경북도의 경성의학대학이 200여 명(1990년)으로 의학대학의 졸업생 수와 유사한 것으로 추산된다. 경

성의학전문학교의 학과는 Table 4에서와 같이 의학대학의 학과유형과 유사하다.

다음으로 노동자 보건일군이 존재하는데 이들은 2년제 양성과정을 거쳐 배출된다. 양성학교의 학과들은 Table 5와 같다. Table 5에서와 같이 여기서는 다양한 학과의 교육을 통하여 간호원, 조산원, 보철사, 안마사, 렌트겐기수 등을 배출하며, 교육기간은 과거에는 6개월에서 지금은 주로 2년이다.

3) 의·약학대학의 교육형식

북한의 의·약학교육에서 교육형식의 특징 중 하나는 교육형식이 다양하다는 것이다. 즉 주간에 실시하는 교육형식인 주간교육(weekly training) 이외에도 야간교육(night time training), 통신교육(correspondence), 특설교육(ad hoc education) 등으로도 교육이 진행될 수 있게 되어 있다. 주간교육은 대학기간 대학건물과 기숙사를 주거지로 삼고 진행되는 교육형태이며 야간교육은(해방 후 초기에 존재) 주간에 근무를 마치고 야간에 학습하는 형식으로서 일과 교육을 동시에 진행하는 일거양득의 효과를 주목한 데 비롯되었다. 북한의 의·약학교육의 다양한 교육형식은 Table 6과 같다.

의학대학에서 통신학부는 주간학부와 달리 보건부문 현직에서 근무하는 보건일군으로서 無자격에서 의·약(제)사자격의 취득(간호원 → 의사, 준의 → 의사, 조제사 → 약제사 등)을 위해 학습하는 시스템이다. 사회주의 국가-중국의 ‘맨발의 의사제(barefoot doctor)’와 유사한 시스템이라고 볼 수 있겠으나, 남한에서는 보기 드문 교육형식이다. 이는 교육과 현장이 분리되지 않은 산 현장 중심의 교육으로서 북한이 자랑하는 교육시스템이다. 이에 대하여 북한의 학자 승창호는 “의학부문에서도 통신 및 야간 교육체계를 세우도록 하였다. 많은 중등보건일군들이 현직에서 이탈됨이 없이 자신의 기술적 자질을 높여 상급보건일군으로 자라나게 되었으며 인민들에 대한 의료봉사사업을 더 잘 할 수 있게 되었다.”고 언급하였었다(Sung, 1989).

이 외에 북한에는 속성교육형식으로 검정과정이 있다. 검정과정은 전문학교와 양성소에 개설된 과정으로서 순수 자습의 성격을 가진다. 자습으로 교과과정을 수학하여 전문학교 30여 과목의 교과목에 해당하는 시험에 통과해야만 검정과정을 이수한 것으로 본다. 해방 후 초기에 빈약한 보건의료인력난 때문에 도입되어 현재는

거의 소실된 시스템이다. 1960년 북한의 보건성 기관잡지인 “인민보건”을 보면 다음과 같은 내용이 있어 당시의 야간대학과 통신대학을 통한 의학교육형식들을 잘 엿볼 수 있다.

“1948년에 벌써 3개의 야간대학(20개의 학급)과 4개의 통신대학(82개 학급)이 창설되었다. 이 대학들에서는 4,977명의 근로자들이 일하면서 공부하고 있다.···1948년 2월 6일 북조선인민회의 제4차 회의에서···1948년 인민경제 발전계획을 발표하면서 청진에 의학대학을 내올 데 대한 과업을 제시하시였다. 그리하여 1948년 9월 1일에 청진의학전문학교를 모체로 하고 여기에 성진의학전문학교를 통합하여 청진의과대학이 창립되었다. 창립당시 대학에는 의학과를 두고 145명의 학생이 있었으며 학제는 5년이었다.”

그 외에 단기속성교육으로 특설교육이 있다. 특설교육은 3년이라는 단기 내에 대학교육과정을 모두 소화해 내는 교육형식이다. 이는 1950년대 후반기부터 시행한 교육형태로서 현직 무자격 의료인력의 자격취득과 진급을 목적으로 하고 있으며, 동시에 부족한 상등보건일군의 충원을 위해 입안된 정책이라고 볼 수 있다. 교육기간의 단축(3년)은 다소 모험이라 할 수 있으나 보건의료와 관련한 경험과 지식이 어느 정도 축적되어 있는 현직보건일군들만이 참여할 수 있는 교육이라는 점에서는 효율성이 평가되는 부분이다. 이들은 교도훈련과 건설동원 등과 같은 각종 사회동원은 없으나 봄, 가을 약초동원에는 동원되었다. 특설학부는 1955년 2년 과정으로 시작되었으나, 1960년부터는 3년 과정으로 늘어나 현재까지도 진행 중인 것으로 추정된다.

4) 의·약학대학의 교육내용

북한의 의·약학대학마다 커리큘럼과 교과목은 미소한 차이가 존재하지만 일반적으로는 유사하다고 볼 수 있다. 그 교육과정을 남한의 의과대학 교육과정과 비교하기 위하여 1996학년도 청진의학대학(6년) 교과목과 남한의 서울의대 2009학년도(6년) 교과목들을 비교해 살펴본다. 남북한 의학대학의 교과목 비교는 탈북의사들의 증언과 그들이 가져온 학업성적증명서(2000년)와 서울대학교 의과대학 교육과정(2007년)을 토대로 Lee (2013)을 참고하여 아래

Table 6. Education system of pharmacy and medical schools

Curriculum	Education type and method
Weekly department	The education form to learn the whole period professionally with selection of the campus as a residential place
Communication college	Online department: university curriculum by attending university twice a year Special department: university curriculum carried on within 3 years Night department: studying whole university curriculum during night and working on site during the day Screening department: studying the curriculum individually by buying lecture books personally

Table 7. Comparison of the medical school curriculum of the Korea

No.	North Korea's subjects	South Korea's subjects
1	Kim Il Sung-izm elaboration	×
2	Kim Il Sung-izm basic	×
3	Kim Il Sung's revolutionary activity	×
4	Kim Jung Il's revolutionary activity	×
5	Kim Jung Sook's revolutionary activity	×
6	Ju-Choi philosophy	×
7	Ju-Choi political economy	×
8	Fatherland unification and South Korea problems	×
9	USA&JP imperialism invasion history	×
10	Logicology	×
11	Phycology	×
12	Physical education	×
13	First language	
14	Second language	
15	Chinese	×
16	Mathematics	
17	Physics	
18	Chemistry	×
19	Method of programming	×
20	Biology	
21	Electrical medical studies	Electrical medical studies
22	Anatomy	Anatomy
23	Histology	Histology
24	Physiology	Physiology
25	Biochemistry	Biochemistry
26	Microbiology	Microbiology
27	Pothological physiology	Pothological physiology
28	Parasitology	Parasitology
29	Morbid (pathological anatomy)	Morbid (pathological anatomy)
30	Pharmacology	Pharmacology
31	Genetic medicine	Genetic medicine
32	Internal medicine diagnostics	Respiratory-digestive-urinary
33	External medicine diagnostics	Chest, breast, thorax/plastic/nerve
34	Radiology	Radiation oncology
35	Mesuring diagnostics	Laboratory medicine
36	Hygienics	Preventive medicine
37	Skin/ent department	Skin/ent department
38	Mental science	Mental science
39	Neurology	Neurology
40	Internal medicine	Internal medicine
41	External medicine	External medicine
42	In obstetrics and gynecology science	In obstetrics and gynecology science
43	Pediatry	Pediatry
44	Epidemiology	Epidemiology
45	Hepatitis/tuberculosis	Hepatitis/tuberculosis
46	Korean medicine	×
47	Mine osteopathic medicine	×
48	Chimguhak	×
49	Health business administration	×
50	Military science	×

(Continued to the next page)

Table 7. Continued

No.	North Korea's subjects	South Korea's subjects
51	×	Patient-doctor-social
52	×	Region social medical
53	×	Medical's new perspectives
54	×	Medical engineering
55	×	Career environment medical
56	×	Medical research
57	×	Critical care
58	×	Testing special course
59	×	Pathological
60	×	Community medicine
61	×	Oncology
62	×	Haematology
63	×	Nuclear medicine
64	×	Getting pain medicine

Table 7을 작성하여 제시하였다.

Table 7을 통하여 볼 수 있는 것은 다음과 같다. 첫째, 북한의 경우에는 정치사상과목이 10여 개로 김일성 노작이나 혁명활동 과목수강이 높은 비중을 차지한다. 그러나 남한은 그런 것이 없었다. 대신 환자-의사-사회라는 교과목이 1학년 때부터 4학년까지 있는 것으로 의사로서의 일반교양, 인성, 윤리, 의사소통, 역사와 사회, 철학에 대한 생각을 할 수 있도록 하는 것이 있다. 둘째, 남한에만 개설된 의학교과목으로 종양학, 마취 통증학, 가정의학과목들이 있는 반면 북한에만 특별히 개설된 교과목은 고려의학, 침구학, 군사학 등 6개 과목이다. 이는 남한의 양·한(洋·韓)방 교육이 엄격히 구분되는 데 반해 북한에서는 양·한방의 복합적 활용을 도려한다는 데 비롯된다. 셋째, 그 외 대부분의 과목 및 인접과목들에서는 사소한 과목명의 차이는 있으나 거의 유사한 것을 볼 수 있었다.

3. 보건의료인의 졸업 후 교육시스템

북한의 보건의료인양성에서 또 하나 주목되는 것은 졸업 후 교육시스템이다. 임상사들 경우 의학대학을 졸업하면 자동으로 6급 의사 자격을 가지게 된다. 그리고 그 때부터 3년 간격으로 급수시험을 쳐서 급수가 차례대로 올라가도록 요구된다. 그리고 졸업 후 5년 후부터는 의사재교육대학에서 3-6개월의 재교육을 이수하여야 한다. 이러한 의·약(제)사의 재교육대학에서의 재교육은 1980년대 초부터 도입이 되어 상급의사(1-3급)들은 평양의사재교육대학, 4급 이하 의사들은 각 도에 있는 의사재교육대학에서 진행되었다.

상등보건의료인의 급수시험은 의(약)학대학을 졸업한 모든 의사와 약제사를 대상으로 이루어진다. 그래서 의학대학 교원, 연구사들도 대상이 된다(Mun, 2001). 의학대학 교원급수는 조(助)교원, 교원, 상급교원(3급 교원, 2급 교원, 1급 교원)으로 구분되고 연구사의 급수는 연구조사, 연구사, 상급연구사, 2급 연구사, 1급 연구사로 구성된다. 북한은 경력에 따라 교수, 부교수, 상급 교원, 교원 및

조교원 등으로 직급이 나뉘며 전공과 관련된 환자만 진료한다.

의학대학을 졸업하면 6급이 되고, 그 때부터 3년 단위로 승급시험을 치르게 되는데, 시험결과에 따라 승급이 가능하다. 그리고 시험점수가 나쁘면 승급을 못하고 자신의 등급에 머물거나 또는 극단적인 경우에는 급수가 내려가기도 한다.

급수시험에서 4급까지는 필기시험만으로 가능하지만, 3급부터는 의학과학기술의 학위논문 제출과 같은 연구실적이 뒷받침되어야 하고 그와 상응한 치료예방실적(實跡)과 2가지 외국어 소유(1, 2 외국어-영어, 노어, 일본어, 중어, 불어 등)가 필수로 된다. 급수시험의 시험과목으로는 주로 김부자 노작, 외국어, 전공분야 기초의학과목, 전공분야의 인접과목 등이 있다.

전공분야시험은 기초의학과목(신경내과 전공이라면 기초과목은 중추신경계 해부학...), 전공분야의 인접과목(예, 신경내과전공-인접은 정신의학), 전공과목(해당분야에서는 3급 시험에 응시하려는 자, 혹은 학위논문 초안을 완성한 자만이 해당)이다. 또한 의학대학 교육내용뿐 아니라 최근 과학기술 추세와 동향도 반영되어 출제되기도 한다. 북한의 보건의료인들은 매주 특정날짜를 ‘기술학습’날로 정하여 약 2시간 기술학습의 시간을 통해 실력을 높인다. 이와 같은 학습을 통한 급수의 상승은 의사 실력뿐만 아니라 의사의 월 급여에도 영향을 미치는바 Table 8에 의사 급수별 급여액을 살펴보았다.

Table 8에서 보는 바와 같이 6급 의사(의학대학 갓 졸업생)의 월급은 ‘7.1 경제조치’(2001년 10월 경제관리제도 개선 지침에 의해 실시: 기존물가의 200배 인상을 적용)를 전후하여 이전 초봉 100-110원에서 이후에 1,800-2,000원, 5급은 2,100-2,300원, 4급은 2,300-2,500원 순으로 급수와 근무연한(+a) 등에 따라 상승한다. 의사들은 이에 따라 임금 상승과 직급 향상을 위하여 노력한다. 중등보건의료인의 급여는 6급 의사 월급의 하한선을 초과하지 않는다. 그러나 근속연한이 오래되었거나 위험수당금이 높은 간호원이나 준의, 조제사들이 오히려 그 하한선을 능가하기도 한다.

Table 8. Doctor/pharmacist's salary based on his or her level

No.	Ranking	Before 7.1 action (won)	After 7.1 action (won)
1	6th grade	100-110	1,800-2,000
2	5th grade	110-130	2,100-2,300
3	4th grade	130-150	2,300-2,500
4	3rd grade	150-200	2,700-3,000
5	2nd (university professor)	200-300	3,500-4,000
6	1st (university professor)	300-500	4,500-5,000

1990년에 청진 의사재교육대학에서 교육을 이수한 탈북의사의 증언에 따르면 재교육 과목으로 “병리해부학, 병태생리학 등 과목들과 군진 의학과목이 새로 첨부되었다고 하였다. 군진 의학은 북한이 1990년대부터 심혈을 기울여서 운영하는 과목이었는데 주로 전시(戰時)를 대비하는 군의(軍醫) 프로그램을 다룬다. 일단 유사 시 핵무기, 생물무기 시 해독법 등 과목이 강조되어 취급된다.”고 하였다. 그러나 1990년대 초까지 정상적으로 이루어지던 이러한 재교육 시스템은 북한이 경제적으로 붕괴되면서 차츰 느슨해져 최근(2000년 이후)의 탈북 의사들에 의하면 최근에는 그런 재교육에 의사들이 잘 참석하지 않는다고 하였다. 이에 대하여 보건복지부 자료인 ‘중기 인적개발계획, 조선민주주의인민공화국’에는 다음과 같이 기록되어 있다(Department of Health and Human Services, 2008-2010).

“국가 재교육센터는 평양의학대학 내에 위치해 있지만, 대학이 아닌 보건성의 지휘를 받으며, 도립병원과 국립병원의 전문의들이 재교육프로그램의 주요 강사진이다. 재교육과정이 끝나면 시험을 보고 우수한 의사들은 그 분야의 전문가로 지정된다. 이러한 재교육을 통해서 해결해야 할 사항으로 내세우는 대한민국 정부의 주요 권장사항들과 남한의 재교육권장사항의 요구를 부응할 수 없을 정도로 열악한 것이 바로 북한 보건 의료 교육실정이다. (축약) 우선순위를 활동을 파악할 수 있고 또한 WHO도 전자도서관에 들어갈 자료를 공급해 줄 수 있을 것이다.”

보건 의료인력 통합방안 모색

통일이 되면 남북한의 보건 의료는 어떤 과제를 가지게 될까? 그리고 그 중에서도 중요한 남북한 보건 인력의 통합 문제는 어떻게 될까? 이에 대하여는 매우 다양한 의견들이 있을 수 있다. 본 연구에서는 그 중 북한에서 보건 의료 관련 학문을 공부하였었고, 현재 남한에서 보건 의료 자격증을 취득하여 활동하고 있는 탈북한 재북시 의료인들과의 면담을 통하여 들었던 의견들을 중심으로 하여 그에 대해 고찰하고자 한다.

1. 북한 이탈 보건 의료인들의 의견

2007년 ‘북한 이탈 주민 정착 및 지원에 관한 법률’의 수정 보완에

의하여 탈북한 재북시 보건 의료인들에 대한 보건 의료인 국가고시 자격이 승인되었다. 그 법률의 혜택으로 인하여 현재 두 자리 숫자의 의사, 한의사, 약사들이 남한 사회에 배출되어 개업과 의료 활동 중에 있다. 서울대학교 통일의학센터 서대현은 2015. 11. 21 ‘북한의 보건 의료 인력 개발을 위한 세미나’ 발표에서 현재 통일부와 2015년 국시원 자료(Unified Health and Medical Society, 2015)에 의하면 국내에 입국한 탈북 의료인 44명 중 의사 국가고시 합격자는 총 18명인 것으로 파악되었다고 밝혔다. 이에 근거하여 조사한 바에 의하면, 현재 남한에서 한의사 12명, 치과 의사 3명, 약사 3명 임상 의사 인턴 근무 등(일부는 한국대학에서 새로 공부)으로 알려져 있다. 이들에게 남북한의 통일·통합이 이루어지면 어떤 점을 예상하는가에 대한 질문에 대한 대답을 들었다. 아래에 대표적인 탈북한 재북시 보건 의료인 4인의 의견을 인용하였다.

“통일이 되면 오히려 북한 의사들의 실력이 더 높을 것이라고 생각돼요. 대학교육도 남북한을 모두 경험한 나 자신으로서도 결코 북한의 의대교육이 남한에 비해 못하진 않았다고 생각되거든요. 왜냐하면 그들은 기계와 설비의 도움 없이 오직 자신의 경력과 실무능력에 의한 진단과 치료의 노하우가 많기 때문이지요. 또한 북한 의사들은 기술 학습과 재교육 시스템 등 여러 가지로 학습 기회와 통제 기구가 많이 작동하므로 부단한 자기발전과 상상을 위해 노력하기 때문이기도 해요. 다만 통일·통합 시를 대비한다면 통신 교육과 특설 교육생들의 분별이 문제시될 뿐이라고 생각돼요.” (北 청진 의학대학 동의학부 졸업, 南 세명대학교 한의학부 졸업 후 현재 ○○한의원 운영)

“통일이 되면 북한 임상 의사들의 수기와 의료 활동에 아무런 문제가 안 된다고 생각해요. 현재 나는 병원 부원장 격으로 남한 국민들에게 진료 활동을 하는데 북한의 진료 방법 그대로 하여도 전혀 문제가 안돼요. 단, 의료 기구와 장비들에 대한 숙지가 처음에 좀 생소하였을 뿐 한두 번 숙련하고 적용하면 금방 숙지가 되고 지금은 전혀 문제가 안돼요. 주 고객이 노인층이라 오히려 5진법(問診, 視診, 觸診, 打診, 聽診)에 의한 방법을 대부분 적용하니 환자들이 더 친숙해하고 선호도가 높을 듯해요. 진료 수기에서 그러한 장점 대신 자본주의 남한의 수가제에는

못 미치는 단점이 있지만 환자만족에 최선을 다하는 보람과 자부가 더 크죠.” (北 평양의학대학 임상학부 졸업, 南 의사고시 합격, 현재 ○○의원운영)

“통일이 되어 어려울 것이 하나도 없다고 봐요. 오히려 남한에 와서 탈북 의사들이 꼬떡없이 한의원들을 개업하고 경영하며 다년간 유지하는 모습들을 통해 북한사람들이라고 결코 저조하거나 부족할 것이라는 편견은 너무나 가벼운 오판이라는 걸 증명하죠. 단 기계장비와 설비 등에 대한 숙지와 그에 대한 습득의 선행기간을 어느 정도 가진다면 얼마든지 남한 진료행위의 어려움은 해소되며 이와 같은 맥락으로 나아가서 보건의료인 통합을 문제 삼는 것은 너무나도 소모적이라고 생각되며 통일을 염두에 둔 인력통합문제는 조금의 노력과 시간만 들인다면 그리 어렵게 받아들일 문제는 아니라고 단언하고 싶어요.” (北 평양의학대학 동의학부 졸업, 南 한의사고시 합격 후 현재 ○○한의원 운영 8년)

“통일이 된 후의 보건의료계와 보건일군 통합을 생각할 때 다소의 초기 어려움이 존재할 테지만 전혀 문제 시 되지 않는다고 봐요. 왜냐하면 약학대학의 북과 남의 대학을 모두 이수한 경험자로서 교재가 거의 유사하였기 때문이죠. 숫자와 화학기호, 약초명, 병명 등이 기본인 의약언어에서 하나도 다른 것이 없었고 다만 학습과 시험방법이 다른, 구성과 방법 등 시스템의 차이가 초기 어려움을 유발하였지만 시간이 경과하면 해소될 문제라고 봐요. 교육에서 오히려 북한교육(전공실습 6개월)보다 실습부분이 조금 미비하다고 봐요. 현재 남한에 6년제 약학대학이 도입되어 보완되었지만. 다만 약학부문에서는 동일성분으로 출발한 제약회사들마다의 다른 상호명의 여러 가지 약품들의 숙지인데요. 이는 남한의 약사들도 약대졸업 후 현장 근무 시 부단한 학습을 통하여 숙지한다는 것이죠. 통일 후 북한의 약제사들(동일성분의 각이한 약품)도 이런 부단한 노력의 숙지를 수반한다면 하나 됨의 문제는 그리 난해한 문제가 아니라고 생각돼요.” (北 함흥약학대학 졸업, 南 삼육대학 약학과 졸업, 현재 ○○약국 운영)

2. 탈북한 재북시 보건의료인들이 예상하는 남북한 보건의료인 통합의 어려움

이상에서 보듯이 남한에서 의료활동을 실제로 하고 있는 탈북 의료인들은 일반적으로 남북한의 보건의료 통합 시 해결할 과제 다음과 같은 내용들을 지적하였다.

첫째, 북한에서의 보건의료인력 교육의 불충분함이다. 북한은 해외 개방이 이루어지지 못하고 폐쇄적으로 국가가 운영되었으므로 현대적인 최신 보건의료지식을 충분히 교육받지 못하는 문제를 안고

있다(Park, 2012). 겹하여 정치사상 관련 교육시간이 많았기에 부실 교육의 이유가 될 수 있었다. 그러나 북한은 보건의료의 기본지식 교육에 있어 충실한 전통(Park, 2001)을 가지고 있었기에 이를 고려한 적절한 추가 교육이 이루어진다면 그러한 문제는 해결될 수 있을 것이다(Jun, 2014).

둘째, 남한 전문가들의 편견이다. 남한의 일반인들보다도 보건의료 전문가들이 북한 출신 보건의료인들에게 더 부정적인 태도를 보이고 그들의 진료활동에 대하여 회의적일 수 있을 것이다. 이 문제는 근본적으로 북한 출신 보건의료인들에 대한 교육과 그 평가에서 엄격성이 갖추어지면 해결되어 나갈 것이다. 다만 그 교육과정과 내용, 평가가 합리적이고도 충분한 시간을 가지고 이루어지도록 하는 것이 필요할 것이다.

셋째, 남한 국민들의 북한출신 보건의료인에 대한 불안과 불신이다. 남한 환자들이 북한 의료인들을 믿지 못하고 불안해하며, 그들에게 진료를 받지 않으려 할 수 있을 것이다. 이것 역시 북한 보건의료인들에 대한 적절한 교육 실시와 평가를 통하여 점차 해결돼 나갈 수 있을 것이다. 그리고 의료기기와 검사결과에만 기계적으로 의존하려는 남한 출신 의사들에 비하여, 북한 출신 보건의료인들은 환자를 보는데 있어 좀 더 인간적인 관심과 정성을 기울이고 한방적 개념까지 치료에 도입하는 특성을 가지고 있어 그것이 오히려 남한 환자들에게 더 선호되는 결과를 만들 수도 있으리라 생각한다.

넷째, 선진화되고 새로운 보건의료 관련 기기와 장비 사용에 대한 어려움이다. 이것 역시 적절한 교육 및 훈련과정이 진행된다면 어느 정도의 시간이 흐른 뒤 해결할 수 있다는 의견들이다.

결국 모든 문제의 해결은 얼마나 적절하고 효과적이면서도 객관적인 재교육 프로그램을 운영할 수 있는가에 달려있다고 할 수 있을 것이다.

3. 남북한 보건의료인력 통합의 긍정적 요소들

그러나 위와 같은 몇 가지 문제에도 불구하고 북한 의료인들이 통일 이후 남북한 보건의료 인력통합에 성공적으로 임할 수 있는 가능성을 높일 수 있는 몇 가지 요소가 있다.

첫째, 북한 보건의료인력에 대한 졸업 후 교육시스템이 장착되어 있다는 것이다. 대학졸업 후 5년 이상이면 필히 졸업 후 교육을 수학해야 되며 3년 간격으로 의·약(제)사 급수시험을 치루는 실력고양 후속시스템이 있어 왔다. 이러한 졸업 후 교육시스템이 북한 보건의료인력에게는 매우 익숙한 일이었기에 이들에 대한 재교육 프로그램을 실시하는 것이 심리적으로 쉽게 받아들여 질 수 있는 측면이 있는 것이다.

둘째, 보건의료 관련 기본적 교육과 지식이 남한에서 이루어진 것과 큰 차이가 없다는 것이다. 비록 외국의 최신 지견을 가지고 교육을 받은 것은 아니다 할지라도 가장 기본적인 용어와 관련 지식들, 그리고 그에 대한 다양한 임상 경험 축적 등이 되어 있어 이를

Table 9. Re-training session not in the qualification examination, doctor two Korea after reunification, integration grant

Grade	Re-training session	Medical services	Graduation that have passed
1th grade	1-2 Month	Class university professors	College over 10 year
2nd grade		1-2 Health care institutions leading a doctor	
3rd grade	3-6 Month	1-4 Round of primary health care hospital staff	College 1 year-10 year
4th grade	6 Month-1 year	Primary to fourth round of his career as a doctor at	
5th grade	Over 1 year		
6th grade			

바탕으로 한 새로운 재교육 프로그램이 이루어질 때 성공적으로 적용할 가능성이 크다고 볼 수 있다.

셋째, 북한이 폐쇄된 사회를 이루어 왔다고 할지라도 그동안 보건 의료 부문에 있어 WHO 등과의 다양한 공동 활동(전염병 예방사업 등)을 하면서 국제적 기준과 그에 따른 활동에 대하여 비교적 훈련되고 준비되었다는 점이다(Ewha Womans University, 2008). 즉 하나의 국제적 기준에 의한 통제와 질서 속에 교육·관리되어 왔기에 향후 추가 재교육이 효율적으로 이루어진다면 정상적 보건 의료 활동을 지속할 수 있을 것이라 보는 것이다.

넷째, 의료장비와 검사에 과도하게 의존하는 남한 출신 의사들과는 달리 환자의 증상 호소에 더 귀 기울이고, 친절한 사회주의 정성의료에 훈련되었으며, 양·한방 통합의 효율적인 진료를 한다는 점 등이 오히려 북한 보건 의료인의 장점으로 북한 인민에게는 물론 남한 주민들에게도 선호될 수 있는 가능성이 있다는 것이다.

4. 남북 간 보건 의료 통합 방식에 대한 제안

통일이 되고 보건 의료 인력을 통합하여야 할 시점에 이르러 북한의 보건 일꾼들의 질적 문제 등을 이유로 그들의 의료 활동을 정지(stop)하거나 의료인으로서의 자격을 인정하지 않는 일이 있게 된다면 그것은 극심한 갈등과 혼란을 만들 것으로 예상된다. 따라서 통일 이후에 북한 보건 의료 인력이 성공적으로 활동할 수 있도록 지원하기 위한 구체적 방안들이 미리 준비되어 있어야 할 것이다. 이에 본 연구에서는 다음과 같은 제안을 한다.

1) 북한 보건 의료 인력의 수준과 졸업 이후 연한에 따른 재교육 및 새로운 시험 응시 자격 부여 기준이 마련되어야 한다.

이때 고려하여야 할 사항은 다음과 같다.

첫째, 차별화된 재교육 프로그램이 구성되어야 한다는 것이다. 1급 의사와 6급 의사의 수준은 매우 크다. 그런데 그들을 같은 교육 프로그램을 이수하도록 하는 것은 잘못된 것이며, 비현실적인 것이 될 수 있다. 따라서 각 급 의사들에게 적절한 재교육 프로그램 내용과 기간을 만들어 실시하도록 하는 것이 중요할 것이다.

둘째, 단계적으로 재교육이 이루어져 할 것이다. 북한의 많은 보건 의료 인력을 한꺼번에 재교육하고 자격증을 주려하면 매우 큰 행정적 부담도 있을 뿐 아니라 그 과정 속에서 일시적으로나 장기적으로

북한에서 일을 하는 의사들의 숫자가 부족하여 의료의 공백이 생길 수도 있을 것이다. 따라서 지역 단위 안에서도 재교육을 받는 의사들의 숫자가 적절히 단계적으로 구분되어 이루어지도록 하여야 할 것이다. 그리고 이러한 단계적 적용이 다 이루어지기 전까지는 일정 기간 북한 보건 의료 인력의 활동을 허용하고 있다가 모든 교육이 끝나는 시점부터는 재교육 이수와 새로운 보건 의료 자격증을 가지지 못한 사람들의 의료 활동을 제한하는 것이 필요할 것이다(Table 9).

셋째, 북한에서 특수하게 양성된 보건 의료 인력에 대한 고려이다. 주간교육이 아닌 기타 교육(통신·특설·야간·검정)을 통하여 상급 보건 일꾼이 된 사람들을 어떻게 할 것인가에 대한 정책적 판단이 필요할 수 있다(Kim, 2014). 남한적 기준으로 치면 이들은 의료인으로 활동하는데 부실한 인력으로 볼 수 있다. 그러나 북한 전역에 고루 포진되어 다양한 보건 의료 활동을 하고 있는 이 사람들을 일시에 보건 의료 활동에서 배제하는 것은 또 다른 많은 문제들을 일으킬 수 있다. 따라서 이들을 어떤 종류의 보건 의료 인력으로 향후 일하도록 해야 할지 그리고 그들 사이에도 존재하는 능력과 경험의 차이를 어떻게 반영할지 등에 대한 원칙을 세우는 것이 필요할 것이다. 이에 대한 향후 연구들이 필요로 된다.

2) 통일 이후 특히 북한 지역에 적절한 보건 의료 인력 숫자가 있도록, 단 장기 인력수급 계획이 세워지고 운영되어야 한다.

북한 지역은 지금까지 사회주의 체제 하에서 사회주의식 보건 의료 활동을 하도록 보건 일꾼을 양성해 왔다. 그래서 지금도 이미 북한의 인구 대비 보건 의료 인력 비율은 남한보다 더 높다. 그러나 통일 이후에는 사회주의 의료 제도를 운영할 것이 아니므로 새로운 제도 하에서 필요로 되는 보건 의료 인력의 숫자는 과거와는 다를 수 있다. 따라서 앞으로 있을 보건 의료 체계에 적합한 보건 의료 인력 숫자가 있을 수 있도록 단기적, 중기적, 장기적 인력 수급 계획 및 양성, 교육 계획을 가지고 운영하여야 할 것이다.

3) 남북한 보건 의료 인력의 윤리 문제와 그에 대한 교육이 필요하다.

남한 의료인들은 자본주의 체제 하에서 보건 의료를 다루어 왔기에 일부 의료인들은 보건 의료의 이익의 창출 측면에서만 바라보고 다루려는 태도를 가질 수 있다. 반면에 북한 출신 보건 의료인들은 사회주의 체제 하에서의 보건 의료(In, 2008)만을 생각하여 이를테면 극진한

정성을 강조하는 소위 '정성의료'에 치우쳐 현실과 거리가 멀고 또 비과학적인 의료행위를 정당화할 수도 있다. 그리고 일부 북한 출신 의료인은 지나치게 빠르게 자본주의적 이익 추구에 집착하는 변화를 할 수도 있다. 따라서 남북한 보건의료인 모두에게 바람직하고 윤리적인 보건의료행위가 어떤 것인지를 함께 생각하고 행동할 수 있도록 하는 윤리교육 프로그램들이 개발되고 수행되도록 하여야 할 것이다.

결론

본 논문에서는 북한의 보건의료인력 상황과 양성시스템을 살펴 보았고, 통일 시대를 대비한 보건의료인력의 통합 관련 과제와 해결 방안에 대하여 생각해 보았다. 이러한 통합을 향한 과정에서 중요한 것은 북한 보건의료인력에 대한 일방적이고 부정적인 편견을 극복하고, 이들을 통일 시대에 가장 중요한 사회과제 중 하나인 보건의료 분야에서 중요한 일군으로 일할 수 있도록 효율적이고 효과적인 재교육 프로그램을 운영하여야 한다는 것이었다.

2016년 의사국가고시에서 북한출신 의료인의 합격률은 41.7%로 한국합격률 93.5%에는 훨씬 못 미치지만 지난해에 한국 입국하여 6개월간 공부하여 1회만에 합격을 이룬 한 사례(신상 금지요)는 남북한 의료인통합의 가능성을 더해주는 의미 있는 사례이다.

이와 관련하여 본문에서 언급한 Table 1-9까지의 표는 Appendix 1(표 1-9)에서 국문으로 작성하여 이해를 도모하게 하였다.

한반도의 통일은 우리 민족의 숙원이며 의무이기도 한 가장 절박한 문제이다. 통일을 이것이 경제적으로 얼마나 손해이고 이익이고를 따지기 이전에 근본적으로 인간의 인권과 존엄성에 대한 문제임을 인정하는 것이 중요하다. 그리고 단지 감정이나 이성, 둘 중의 하나가 아닌, 그 둘이 모두 움직여야만 해결할 수 있는 문제이기도 하다. 정치와 군사안보 통일에 앞서 세계평화에호지향의 인류애를 전제로 인간의 삶의 질과 인권에 가장 직접적인 이슈가 될 보건의료의 전반적인 기능과 발전, 진화를 위하여 향후 이 주제가 더욱 자세하게 논의되고 연구되어지기를 바란다.

REFERENCES

Department of Health and Human Services. (2008-2010). *Mid-term human resource development plan of the Democratic People's Republic*. Washington (DC): Department of Health and Human Services.

Ewha Womans University. (2008). *Continuous cooperation of North Korea's health and medical treatment organization and development plan research*. Seoul: Ewha Womans University.

Hong, S. W. (1981). *Korean public health*. Pyongyang: Science Encyclopedia Publishing House.

Huang N. M. (2014). *A unified flow of health and medical research*. Seoul: Institute for Health and Social Affairs.

In, Y. H. (2008). *North Korea's health and medical treatment situation: North and South Korea corporation of medical treatment, North Korea economy expert 100 inform*. Seoul: Medical Foundation two Koreas.

Jun, W. T. (2014). *The Korean Peninsula unification and role of health and medical treatment*. Seoul: Yonsei University.

Kim, S. J. (2014). *Research and flumen of and unified health and medical treatment*. Seoul: Seoul National University English.

Korea Bachelor of Medicine. (1958). *Public health organization*. Pyeongyang: Korea Bachelor of Medicine.

Korea Encyclopedia. (2001). *Simplified*. Pyeongyang: Dictionary Publisher.

Korea Labour Party Publication. (1982-1987). Kim Il-Sung's collected writings 7, 15, 20, 33. Pyeongyang: Korea Labour Party Publication.

Lee, H. K. (2009). *North Korea's health organisation worker' study of training policy: System protection majoring pre-training*. Seoul: Kyongnam University.

Lee, H. K. (2013). *North Korea's change of free medicine: Majoring marketing people medical treatment*. Seoul: University of North Korean Studies.

Ministry of Health and Welfare. (2010). *Medium-term human resource development, the Democratic People's Republic of Korea*. Seoul: Ministry of Health and Welfare.

Mun, O. R. (2001). *Management of North Korea's health and medical treatment system*. Seoul: Ajou Univesity South and North Korea medical health laboratory.

Organization for Economic Cooperation and Development. (2013). *Health at a glance: Asia/Pacific 2012*. Paris: OECD Publishing.

Park, H. W. (2001). *North Korea's medical education and doctor qualification approval*. Seoul: Seoul National University.

Park, S. M. (2012). *Tasks and method for unification of North and South Korea health and medical treatment*. Seoul: Seoul National University College of Medicine, Medical Unification Centre.

Sung, C. H. (1989). *North Korea research of health and medical treatment*. Pyeongyang: Young Generation.

Unified Health and Medical Society. (2015). *Health care human resources development, the two Koreas*. Seoul: Unified Health and Medical Society.

World Health Organization Global InfoBase. (2011). *CLA world factbook*. Geneva: World Health Organization Global InfoBase.

Appendix 1. 북한의 의·약학 교육현황

<표 1> 북한의 의·약학대학들과 소재지

No.	대학명	개칭명(2000 이후)	현재 소재지
1	평양의학대학	김일성종합대학 의학부	평양시 중구역 경림동
2	함흥의학대학	정성의학대학	함경남도 함흥시 회상구역 정성동
3	청진의학대학	경성의학대학	함경북도 청진시 포항구역 수북동
4	해주의학대학	장수산대학	황해남도 해주시 승마동
5	신주의학대학	광제의학대학	평안북도 신의주시 평화동 ^{a)}
6	강계의학대학	인풍의학대학	자강도 강계시 석현동
7	원산의학대학	송도원의학대학	강원도 원산시 평화동
8	사리원의학대학	강건의학대학	황해북도 사리원시 운하동
9	해산의학대학	가림천의학대학	양강도 해산시 해명동
10	평성의학대학	봉화의학대학	평안남도 평성시 문화동
11	개성의학대학	안영애대학	개성시 보선동
12	군의대학	김형직군의대학	평양시 대동강구역 문흥동
13	함흥약학대학	고려약학대학	함경남도 함흥시 회상구역 정성동

^{a)}원산시의 평화동과 동일지명

<표 2> 북한의 의학전문학교들과 지명

No.	학교별	소재지
1	평양외과단과대학	평양시 대동강구역 북수동
2	사리원 장수약학단과대학	황해북도 사리원시 원주동
3	평성의학전문학교	평안남도 평성시 문화동
4	함흥의학전문학교	함경남도 함흥시 성천강구역
5	경성의학전문학교	함경북도 경성군 읍
6	신주의학전문학교	평안북도 신의주시 평화동 ^{a)}
7	남포의학전문학교	평안남도 남포시 와우도구역
8	원산의학전문학교	강원도 원산시 평화동
9	사리원의학전문학교	황해북도 사리원시 은하동
10	강계의학전문학교	자강도 강계시 연풍동
11	해산의학전문학교	양강도 해산시 해명동
12	해주의학전문학교	황해남도 해주시 광하동
13	개성의학전문학교	개성시 보선동

^{a)}원산시의 평화동과 동일지명

<표 3> 북한 의학·약학대학의 학부, 교육기간, 자격유형

학부별		취득자격	교육기간	
의학대학	기초의학부	진학	3년	
	임상의학부	임상의사	기초포함 6년	
	고려의학부	고려의사	기초포함 6년	
	구강의학부	구강의사	기초포함 5년 6개월	
	위생의학부	위생의사	기초포함 5년 6개월	
	약학부	신(양)약학부	약제사(新)	5년 6개월
		고려(한)약학부	고려약제사(韓)	5년 6개월
함흥고려약학대학	신(양)약학부	약제사(新)	5년 6개월	
	고려(한)약학부	고려약제사(韓)	5년 6개월	
	합성공학부	합성공학기사	5년 6개월	
	항생소공학부	항생공학기사	5년 6개월	
	생물약품학부	생물약품제약기사	5년 6개월	
	의료기구학부		의료공학기사	5년 6개월

<표 4> 고등의학전문학교와 의학전문학교의 학과와 교육기간, 자격유형

부류별	전문학교 학과(고등 4년) 3년			
학과별	임상의학과	고려의학과	구강학과	약학과
교육기간	(4년) 3년	(4년) 3년	(4년) 3년	(4년) 3년
취득자격	(임상준의사) 임상준의	(고려준의사) 고려준의	(구강준의사) 구강준의	(준약제사) 조제사

<표 5> 보건간부 양성소(학교)의 학과와 자격유형

부류별	양성과(2년)				
학과별	간호학과	조산원과	보철과	안마과	렌트겐과
교육기간	2년	2년	2년	2년	2년
취득자격	간호원	조산원	보철사	안마사	렌트겐기수

<표 6> 의·약학대학의 교육형식

교육과정별	교육유형과 방법
주간교육	대학 캠퍼스를 주거지역으로 정하고 전문적으로 교육받는 형식
통신교육	통신학부: 1년에 2회씩 (40-50일간) 대학에 등교하여 대학교육 받는 형식 특설학부: 3년 동안에 대학교 전 과정 교육형식 야간학부: 대학기간 전 과정을 주간에는 현장일하고 야간에 공부하는 형식 검정학부: 개별적으로 교과서 등 참고서구입하여 자습방법으로 교과과정 공부하는 형식

<표 7> 남북한 의학대학의 교과목 비교

No.	북한 교과목	남한 교과목
1	김일성주의로작	×
2	김일성주의화기본	×
3	김일성혁명활동	×
4	김정일혁명활동	×
5	김정숙혁명활동	×
6	주체철학	×
7	주체정치경제학	×
8	조국통일 및 남조선문제	×
9	미일제국주의 침략사	×
10	론리학	×
11	심리학	×
12	체육	×
13	제1 외국어	
14	제2 외국어	
15	한문	×
16	수학	
17	물리학	
18	화학	×
19	프로그램작성법	×
20	생물학	
21	전자의료기구학	컴퓨터공학
22	해부학	해부학
23	조직학	조직학
24	생리학	생리학
25	생화학	생화학
26	미생물학	미생물학
27	병태생리학	병태생리학
28	기생충학	기생충학

No.	북한 교과목	남한 교과목
29	병리해부학	병리해부학
30	약리학	약리학
31	유전의학	의학유전학
32	내과진단학(호흡,소화,비뇨기)	호흡가소화가비뇨기
33	외과진단학	흉부/성형/신경
34	방사선학	방사선종양학
35	계량진단학	진단검사의학
36	위생학	예방의학
37	피부/이비과	피부/이비과
38	정신과학	정신과학
39	신경과학	신경과학
40	내과학	내과학
41	외과학	외과학
42	산부인과학	산부인과학
43	소아과학	소아과학
44	전염병학	전염병학
45	간염/결핵	간염/결핵
46	고려의학	x
47	광천물리치료학	x
48	침구학	x
49	보건경영학	x
50	군사학	x
51	x	환자-의사-사회
52	x	지역사회의학
53	x	의학의 새지평
54	x	의공학
55	x	직업환경의학
56	x	의학연구
57	x	중환자관리
58	x	임상특과
59	x	영상의학
60	x	지역사회의학
61	x	종양학
62	x	혈액학
63	x	핵의학
64	x	마치통증의학

<표 8> 의(약)사 급수별 급여기준

No.	급수별	'7.1 조치' 이전	'7.1 조치' 이후
1	6급	100-110원	1,800-2,000원
2	5급	110-130원	2,100-2,300원
3	4급	130-150원	2,300-2,500원
4	3급	150-200원	2,500-3,500원
5	2급(대학교원)	200-300원	3,500-5,000원
6	1급(대학교원)	300-500원	5,000-7,000원

<표 9> 통일 후 남북한 통합 의사자격시험 응시부여의 재교육기간 안

급수별	재교육기간	북한에서의 의료활동	졸업연한
1급	1-2개월	대학교수급 1-2차 의료기관의 지도급 의사	대학졸업 10년 이상
2급			
3급	3-6개월	1-4차 병원 주요 의료진	대학졸업 1년-10년생
4급	6개월-1년	1-4차 병원 의사로 활동	
5급	1년 이상		
6급			