

북한 보건의료인력개발을 위한 제언

경쾌수

사단법인 하나반도의료연합

A Proposal for the Development of Personnel in the DPRK for Public Health and Medicine

Kwae Soo Kyung

One Peninsula Medical Union

The government of South Korea and its medical personnel must make a way by which health professionals who have escaped from the Democratic People's Republic of Korea (DPRK) can play a positive and practical role in unification and south-north medical unification while south-north authority talks on DPRK public health and medicine manpower development are not going smoothly. Medical personnel escaped from the DPRK have to be recruited for the interviewer of the national examination, to improve the accuracy of national examination interviews. For those medical professionals who have escaped from the DPRK with 6 years' medical college education, but failed the interview on the national examination, we propose here a course of 3-6 months for them to have a right to apply the Korean Medical Licensing Examinations (KMLE). We also propose that medical professionals who have escaped from the DPRK who have graduated from a 6-year medical college in the DPRK and who are medical doctors over the fifth grade or with more than 6 years of experience can be qualified as unification medical doctors and be exempted from the KMLE, getting the right to go directly into an internship and residency. They should be permitted to work in manpower development projects for the health professions. They should also be given opportunities such as to become psychiatrists who treat the mental illness of persons escaped from the DPRK and people from North Korea after unification. Medical students in South Korea should earn college credits on the topic of medical unification and not only students, but all South Korean medical personnel, should prepare for north-south medical unification with an open mind. A way for each medical college to participate in DPRK manpower development for the health professions through a memorandum of understanding between the medical colleges of the south and north.

Keywords: Public health, Medicine, Manpower, Development

Corresponding author

Kwae Soo Kyung
Kejo Internal Medicine Clinic, 310
Gaepo-ro, Gangnam-gu, Seoul 06321,
Korea
Tel: +82-2-3462-7005
Fax: +82-2-3462-7051
E-mail: agapeks@hanmail.net
http://orcid.org/0000-0001-8255-0580

Received: December 25, 2015
1st revised: February 13, 2016
Accepted: February 15, 2016

서론

최근에 전 북한 주재 영국대사는 인터뷰 시에 내용에 다음과 같이 이야기하였다. “통일은 누구도 예상하지 못한 때에 아무도 생각하지 못한 방법으로 올 겁니다(Everlad, 2015).” 갑작스럽게 통일을 맞이할 수 있는 한반도의 정세에 맞추어 남북통일과 남북의료통합을 준비해야 하는 한국의료계에서 현재 추진할 수 있는 여러 가지 방법과 방향을 제안하려고 한다. 동서독의 통일을 위한 준비에서 보건협정을 동독이 서독보다 먼저 제안했다. 보건의료분야의 협력은 동독의 체제에 영향이 적을 것으로 판단했기 때문이었다(Yoo, 2005). 북한에서도 남한과 대화를 풀어갈 때 보건의료분야협력을 우선적으로 요청할 가능성이 높고 우리정부에서도 인도주의적 차원이나 보건

의료분야는 적극적으로 협력하겠다는 입장이어서 보건의료분야에서 남북 간 협정과 노력이 통일의 마중물이 될 수 있을 것이다. 동서독 통일과정에 있어서 의료 분야에서 통일이 된 후에도 동독의 의사들은 서독과 같은 조건으로 그대로 의사자격을 인정받을 수 있었으며 이것은 보건의료체계를 비교적 빠르게 통일하는 데 많은 도움이 되었다(Hwang, 2015). 동서독통일에서와 같이 남북통일과 통합과정에서도 통일과 통합을 최우선 가치를 두고 획기적인 정책으로 원만한 통일과 통합을 준비해야 할 것이다. 우리에게 먼저 온 통일인 탈북의료인을 잘 준비시켜서 통일과 남북의료통합에 역군으로 준비하는 획기적이고 실현 가능한 정책이 필요할 것이다.

탈북의료인-통일과 남북의료 통합을 준비하는 마중물

현재 한반도는 남북 간 당국자회담이 원활하게 진행되지 못하고 있다. 독일은 통일 16년 전에 동서독 보건의료협정을 수립했던 것이 독일 통일의 마중물이 되었다(Yun, 2015). 남북한 당국자 회담에서 통일을 준비하는 회의가 진행되면 많은 논의가 있어야 하겠는데 우선적으로 제정해야 할 것 중의 하나가 남북보건의료협정을 제정하는 것이 되어야 할 것이다. 그렇게 되기 위해 남북관계에서는 많은 시간과 노력이 필요한 것이 현실이다. 따라서 현재 우리가 할 수 있는 것은 먼저 온 통일이며 통일의 마중물인 탈북의료인의 능력과 잠재력을 충분히 활용하여 통일과 남북의료통합을 준비하는 것이 필요 적절한 과정이라고 보인다.

현재 탈북의료인의 수는 한국의 의료인에 비해 절대 소수이다. 그러나 통일을 준비하는 한국의 의료정책을 마련하는 데는 탈북의료인이 한국의 의료인과 1대1의 동등한 위치에서 그들이 흔쾌히 수용할 수 있는 정책으로 전면 개편해야 할 것이다. 그들이 통일을 준비하는 정책을 수립하는 데 남측의료인과 동등하게 정책결정을 행사할 수 있도록 해야 할 것이다.

통일이 되었을 때 북측의 의료를 남측의료인들이 다 담당한다는 것은 생각도 할 수 없는 일이다. 군사적으로 한 울타리가 되고 난 후에 10년 정도 과도기를 지내면서 서로를 이해하고 서로를 받아들이고 각자 주장을 취합하여 융광포에 넣듯이 하나가 되는 과정을 밟아야 할 것이다. 그 과정에서 남과 북의 의료를 잘 파악하고 있는 탈북의료인이 가장 중요한 역할을 하게 될 것이다. 지금부터 탈북의료인을 그러한 전문가가 될 수 있도록 기회를 주고 양성할 것을 제안한다.

한국의 탈북의료인에 대한 정책의 전향적 변화 필요

대부분의 탈북의사들은 북한에서 6년제 의과대학을 졸업하고 의사로서 상당 기간 활동을 했다. 그들은 목숨을 걸고 탈북하여 새로운 조국 대한민국에 정착해 가고 있다. 그들이 국무원 면접에 계속 실패하여 의사국가고시를 볼 자격이 주어지지 않을 경우 그들은 한을 품고 대한민국을 조국이라고 생각하지 않을 것이며, 통일이 되면 북한 가서 북한 의사로 다시 활동하게 될 때 자신들을 배척한 남측의료제도와 한국의료인에 대해 극심한 반감을 가질 것이다. 이것이 필자가 탈북의료인들을 도우면서 알게 된 그들의 고충과 속마음을 솔직하게 표현하는 내용이다. 북한에서 인정된 탈북의사에게 남한에서도 길을 열어 주고 통일과 남북의료통합을 이루어가는 역군이 될 수 있도록 전향적으로 도울 것을 제안한다.

1. 국무원 면접에 탈북의료인을 선발해서 면접관으로 한국면접관들과 협력해서 면접하게 할 것을 제안한다.

국무원 면접에서 탈북의료인들의 옥석을 가리는 데 있어 탈북의료인이 면접관으로 같이 면접을 하게 되면 훨씬 더 효과적일 수 있다. 탈북의료인들의 이야기에 따르면 북한에서 6년의 정규의대를 졸업하지 않은 탈북민도 국무원 면접에 통과를 해서 한국의사국가시험에 통과한 사람이 있고 자신의 북한의 출신학교를 속이고 한국에서 대외활동을 하는 탈북민들도 있다고 한다. 자격을 갖춘 탈북의료인이 면접관이 되어 한국 면접관과 같이 탈북의료인 면접시험에 임하게 되면 그러한 속임과 부풀림은 없어질 것이고 정확하게 학력과 경력을 확인할 수 있을 것이다.

2. 북한에서 6년제 의대를 졸업한 것이 확인되었는데 1차 국무원 면접에 탈락한 탈북의사들에게 정부차원에서 일정 기간(3-6개월)의 교육과정(국무원 면접 통과과정)을 만들어 그 과정을 통과하면 의사국가고시를 볼 수 있는 자격을 주는 제도를 도입하고, 탈북의료인들의 시험과 수련과정에 가능하면 코오디네이팅 제도를 도입할 것을 제안한다.

남한과 북한의 의학용어와 의료문화가 많이 달라서 탈북의료인들에게 한국의 언어와 문화에 대한 교육을 받을 기회를 주어 그들의 잠재력을 끌어내는 과정이 필요하다. 모 탈북의사는 의사국가고시를 인턴지원서류를 내는데 자기소개서를 쓰기 힘들어해서 필자가 내용을 검토해 준 적이 있었다. 그녀가 쓴 자기소개서를 필자가 읽어 보니 우리나라 중3 정도의 표현으로 어설픈 자기소개서라고 판단이 되는 문장이었다. 그러나 그녀는 북한에서 최고의 의학교육을 받았고 탈북하여 한국에서 의사국가고시를 통과할 정도의 능력을 가지고 있었던 것을 감안하면 그들의 표현이 우리와 다를 뿐이지 그들의 수준이 절대 부족하지 않다는 것을 생각할 수 있었다. 필자가 한국에서 쓰는 표현으로 자기소개서를 수정해 주니 그녀는 매우 만족하며 고마워했다. 그녀는 인턴시험에 합격을 했으며 인턴을 마치고 내과 레지던트를 지원하였다. 이와 같이 그들에게 능력을 발휘할 기회를 적극적으로 마련해 주는 것이 통일을 준비하는 한국의료인과 정책담당자의 임무라고 생각된다.

3. 의사국가고시 준비과정 중에 있는 탈북의사를 학생신분으로 인정해 줄 것을 제안한다.

하나원을 수료한 후 6개월이 지나면 매달 40만 원 지급되는 지원금이 중지된다. 시험을 준비하는 탈북의사들에게는 일반 탈북대학생과 같은 조건으로 혜택을 줄 것을 제안한다. 탈북의사들은 의사국가고시를 준비하면서 구하기도 힘든 노동일이나 아르바이트를 하면서 시험을 준비해야 하는 것이 현실이다. 의과대학은 공부의 양이 많기 때문에 한국학생도 의과대학을 다니면서 아르바이트를 하는데에는 어려움이 많다. 더구나 중요한 의사국가고시를 준비하면서

생계를 위해 아르바이트를 하면서 준비한다는 것은 불가능에 가깝다. 탈북의료인들이 시험 준비에 집중할 수 있도록 한국정부와 한국 사회가 부모역할을 해야 한다고 생각한다.

4. 의사국가고시 필기시험준비 및 실기시험 준비에 도움이 될 수 있도록 제도적 장치도 마련해 줄 것을 제안한다.

북한의 의료교육과 남한의 의료교육이 큰 틀은 비슷하지만 사소한 차이들이 많이 있다. 한국의 의과대학학생들은 필기시험을 준비하면서 모의고사를 치르고, 학교별로 의사국가고시 준비를 위한 특강을 진행하기도 한다. 의사국가고시를 준비하는 탈북의료인들을 위한 독립적인 과정을 두는 것이 가장 좋겠지만 그것이 불가능하면 한국학생들이 보는 모의고사를 볼 수 있는 기회를 주고, 의사국가고시 준비를 위한 특강을 같이 들을 수 있도록 제도적 장치를 마련해 주는 것이 필요할 것이다. 또한 탈북의사들에게 생소한 실기시험 실습을 할 수 있도록 대학에 협조를 얻어 실습실을 제공하고 조교를 배치하여 원활하고 충분한 실습을 할 수 있도록 제도적 장치를 마련해 줄 것을 제안한다.

5. 통일 의사제도 도입을 제안한다.

북한에서 6년제를 졸업하고 5급 이상의 의사 혹은 북한에서 경력 6년 이상 된 의사에게 보건복지부 장관 명의의 통일 의사 자격을 주어서 의사국가고시를 면제하고 인턴과 전문의 과정을 바로 들어갈 수 있는 자격을 부여하고, 전문의 과정을 마치고 전문의 시험을 통과하면 한국에서 독자적으로 의료활동을 할 수 있도록 길을 열어 줄 것을 제안한다.

한편 통일 의사를 통일보건의료정책의 정책개발자나 예방의학고실 연구원으로 일정한 월급을 주고 채용해서 통일 후 적용될 보건의료분야의 통일정책을 만드는 데 현실적이고 실질적으로 기여하게 하도록 길을 열어 줄 것을 제안한다. 탈북의사들이 같이 만든 통일정책들이 통일 후 북에 있는 북측 의사들이 흔쾌히 받아들일 수 있는 정책이 될 수 있을 것이다.

아울러 북한에 있을 때나 탈북하는 과정에서 극심한 정신적·육체적 충격을 겪은 그들을 잘 이해하고 돌볼 수 있는 탈북자 출신 정신건강의학과 의사도 많이 양성할 것을 제안한다. 북한에서 겪었던 충격과 탈북과정의 말할 수 없는 어려움, 북에 남은 가족들의 고통 등 그들의 아픔과 상처는 한국의료인들이 품기에는 너무나 크고 복잡하다. 탈북의료인 중에 정신건강의학과 의사를 제도적으로 많이 양성하여 그들이 탈북민들의 정신적인 충격을 치료해 주고 통일 이후에 일어날 북한주민의 박탈감과 공허함 그리고 심각한 정신적 충격을 치료할 수 있을 것이다(Lee, 1999).

북한 의료에 대한 경험 습득

남과 북의 의료제도와 보건의료환경이 다르기 때문에 남한의 의료인들은 북한과 북한의료제도에 대해 연구를 하며 배울 기회를 많이 마련할 것을 제안한다.

1. 의사단체와 한의사단체가 협력해서 통일과 남북의료통합을 준비할 것을 제안한다.

남한은 의사, 한의사, 북한은 의사, 고려의사, 중국은 의사, 중의사로 이분화되어 있다. 남북의료통합을 논의하고 준비하면서 남한의 의사협회와 한의사협회가 잘 협의해야 할 필요성이 있다. 중국의 의사협회와 중의사협회가 잘 협조하여 의료를 이끌어 가는 것을 연구해서 한국의 의사협회와 한의사협회가 잘 협조해서 통일과 남북의료통합을 준비할 것을 제안한다. 아울러 통일의료 관련 세미나도 한의사협회와 같이 준비하고 진행하는 것을 제안한다.

2. 현재는 의사협회, 간호사협회에서만 통일논의와 준비를 하고 있는데 한국에 있는 각 보건의료단체(방사선사, 물리치료사 등)에서도 보건의료통일 논의와 준비를 할 수 있도록 하고 일정한 시간을 주고 자체 계획을 수립하여 모두 공유하는 프로젝트를 진행할 것을 제안한다.

그들도 통일보건의료학회에 각 분과를 만들어 활동할 수 있도록 하고 세미나도 필요한 경우에 같이 진행할 것을 제안한다.

3. 통일이 되었을 때 남북한 주민의 급격한 이동은 자제하면서 북측이 선진 의료를 가지고 있는 남측 의료에 급격히 동화되는 것은 한계가 있기 때문에 우리나라의 90년대 의료수준의 정책을 북측에 적용하여 북한의 의료를 1차적으로 끌어 올리고 10-20년 목표로 남북의료 하나가 되기를 위해 상호 노력을 해야 할 것이다.

남한과 북한의 의료 관련 자격증은 다음과 같다. 남한 의료 관련 자격증은 의사, 한의사, 치과 의사, 간호사, 조산사, 약사, 한약사, 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사, 의무기록사, 안경사, 영양사, 위생사, 응급구조사, 의자보조기기사, 언어재활사, 보건교육사, 요양보호사, 간호조무사로 모두 25종류이다(National Health Personnel Licensing Examination Board, 2007). 북한 의료 관련 자격증은 의사, 고려의사, 위생의사, 구강의사, 약제사, 고려약제사, 준의사, 간호원, 간호보조원, 조산원, 조제과, 보철사, 보육원으로 모두 13종류이다(Lee, 2013).

4. 한국의 의료계 대학생들에 대한 통일과 남북의료통합을 준비하기 위한 교육을 할 것을 제안한다.

통일과 남북의료통합을 위한 학생교육도 매우 중요하다. 모 대학

교는 북한동포들도 우리 민족이며 우리가 품어야 하는 동족이라는 사명을 가지고 교육을 해 왔다. 그 대학출신 의사들은 탈북자를 품고 남북의료세미나 등 북한의료로 돕는 일에 어느 학교보다 열심히 앞장서고 있다. 탈북의료인들이 의사국가고시 실기시험준비를 위해 실습을 같이 할 때도 그 대학 학생들은 탈북의료인들에게 적극적으로 다가가서 모르는 것을 알려주고 친절히 대해 준다고 한다. 다른 학교에 탈북의료인들이 실습을 같이 한 경우가 있었는데 그 다음 해에는 그 학교 학생들이 자신들이 실습하는 시간에 탈북의료인들이 같이 하는 것을 원하지 않아서 학기 중이 아닌 때 탈북의사 실습일정을 짧게 잡아서 실습을 진행한 경우가 있었다. 각 학교 예과과정 혹은 저학년 때 통일과 남북의료통합에 관한 학점을 필수로 이수하게 하고 북한과 북한의료로 이해하고 품을 수 있는 다양한 강의를 듣고 경험을 할 수 있는 기회를 많이 줄 제도를 마련할 것을 제안한다.

남북대학병원이 상호양해각서를 체결

남측의 대학병원과 북측의 대형병원과 상호양해각서(memorandum of understanding, MOU)를 맺고 상호발전을 위해 인적, 물적 교류를 진행하는 것이 필요하다. 상호교류를 통해 북한의료인력개발과 교육이 활발하게 진행될 수 있을 것이다. 남측의 국립의과대학이 10개이고 사립의과대학이 31개이다(Gosoodanika, 2015). 북측의 의학대학은 12개이다(Lee, 2013). 남측의 국립의과대학과 북측의 의학대학과 1대1로 MOU를 맺고 남측의 사립의과대학과 북측의 의학대학이 3대1로 MOU를 맺을 수 있을 것이다.

1. 상호양해각서의 예

제1조(목적) 이 협약은 북측 000 병원과 남측 @@병원이 상호협력력을 기반으로 남북의 보건의료 향상과 동포들의 건강증진에 기여함을 목적으로 한다.

제2조(협약사항) 000 병원과 @@병원은 양 기관이 효율적으로 운영될 수 있도록 다음 각 호의 사항을 상호간에 지원하고 협력한다
가) 000 병원 현대화에 관한 사항(의료장비 및 의약품 지원, 교육인력 파견 등)

나) 남북 보건의료 임상, 기초분야 공동연구 및 학술교류, 공동학술회의 개최, 신의료 기술개발

다) 관련 사업 진행을 위한 남북 유관기관과의 협력

제3조(방문보장) 협의이행을 위해 방문단의 현장방문을 보장하고 편의를 제공한다.

제4조(협약의 추가 및 변경) 본 협약서의 목적을 달성하기 위하여 필요한 경우, 상호 협의하여 협약 내용 일부를 추가하거나 변경할 수 있다.

제5조(협약기간) 본 협약은 어느 일방이 협약을 해지 통보하지

않는 한 1년 단위로 재협약된 것으로 본다.

제6조(협약의 이행 및 해석) 양 기관은 신의와 성실을 기반으로 이 협약을 준수하고 이 협약에 명시되지 아니한 사항의 처리는 남북측 상호협의로 정하는 바에 따른다.

북한 각 마을에 진료소(우물, 태양광전기시설포함)와 약국을 건립하여 지역의료인력 개발 및 교육

북한의 시의 구역(우리나라의 구)과 지방의 각도의 군 단위가 206개이다(Wikipedia Korea, 2016). 각 지역에 조립식진료소를 건립하고 우물과 태양광전기시설을 구비하여 북한의료인을 배치하고 의료시설과 장비를 공급하여 주민을 진료하게 할 수 있을 것이다. 기존의 의료인들이 의료설비가 없는 상태에서 수련 및 진료해 왔기 때문에 지역의 의료인의 개발과 교육을 현대화된 진료소를 통해 할 수 있을 것이다. 우물을 파서 깨끗한 물을 확보하고 태양광발전시설을 통해 전기를 확보하여 수준 있는 조립식 진료소를 건립하고, 진료소에 기본적인 장비인 위내시경, 초음파, X-ray (computed radiography 혹은 digital radiography), 심전도, 기타 검사기구, 간단한 수술기구를 준비하여 의료의 수준을 높이고, 장비들을 효율적으로 활용할 수 있도록 교육이 필요한데, 평양과기대 의료진이나 한국의 의료진이 방문하여 개별 혹은 단체로 교육할 수 있을 것이다. 조립식 진료소건립은 2-3주 내에 완공될 수 있다. 20평 규모의 진료소에 5급 이상 의사 2명과 준의사 2명, 간호원 2명을 배치하는 것을 기본으로 하고 5급 이상 의사는 진료를 하고 준의사 2명은 검사실, 물리치료, 심전도검사 등의 의학검사를 실행하고 간호원은 접수와 안내를 포함한 간호업무를 담당할 수 있을 것이다. 기존에 있는 북한진료소나 병원에 장비를 공급하여 의료의 질을 높이고 의료진을 교육하는 사업도 병행할 수 있을 것이다. 10평 규모의 약국은 진료소와 가까운 장마당 근처에 개설하여 진료소에서 나오는 처방대료약을 판매할 수 있다. 약국의 수입으로 약국을 운영하고 진료소운영비를 지원할 수 있을 것이다.

결론

북한의료인력개발은 통일과 남북의료통합을 준비하는 과정 중에 뿌리와 같은 매우 중요한 부분이다. 한국에 와 있는 통일의 마중물인 탈북의료인들이 한국의 의료의 중심에서 한국의 의료로 잘 배우고 한국의료사회에서 잘 적응하고 그 역할을 잘 감당할 수 있도록 정책적으로 적극적으로 도와야 한다. 현재는 북한의 의료인과 의료정책 결정자들을 만날 수 없기 때문에 북한의 의료실상을 잘 알고 북한을 대변할 수 있는 탈북의료인들이 한국의료인들과 함께 북한의료인력 개발 등 통일과 남북의료통합에 중요한 역할을 할 수 있도록 자리를 마련해 주어야 한다. 또한 북한의 의료인들의 교육을 위해 남북의

대학병원이 MOU를 맺고 북한의료를 돕고 의료인력개발에 적극적으로 동참할 수 있도록 해야 한다. 각 지방의 의료인의 수준을 향상시키고 지역주민들의 건강을 돌보기 위해 우물과 태양광전기시설을 포함한 조립식진료소를 설립하고 지원하고 각 지역의 의료인력 교육도 해야 할 것이다. 북한의 의료인력개발을 위한 총체적이고 장기적인 계획을 세우고 현재 가능한 모든 방법을 동원해 갑작스럽게 올 수 있는 통일을 준비하고 의료통합을 위한 정책들이 준비되어야 할 것이다.

REFERENCES

Everlad, J. (2015). *Interview of John Everlad*. Retrieved from <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0923295141&code=11121400&cp=du>
 Gosoodanika. (2015, July 1). *Medical colleges of South Korea* [Web log post]. Retrieved from <http://blog.naver.com/PostView.nhn?blogId=gosoodanika&logNo=220406738889>

Hwang, H. R. (2015). *The example of German unification*. Retrieved from http://www.unityinfo.co.kr/sub_read.html?uid=19008§ion=sc6
 Lee, H. K. (2013). *A study on the training policy for 'health care workers' in North Korea: With the focus on workers training to lead the regime* (Doctoral dissertation), University of North Korea Studies, Seoul, Korea.
 Lee, K. Y. (1999). Social work services for mental health of defecting North Koreans. *Ment Health Soc Work*, 8(1), 161-176.
 National Health Personnel Licensing Examination Board. (2007). *Examination by occupation*. Retrieved from <http://www.kuksiwon.or.kr/Examination/Default.aspx>
 Wikipedia Korea. (2016). *Administrative district of DPRK*. Retrieved from <https://ko.wikipedia.org/wiki>
 Yoo, K. C. (2005). Lessons from the East- and West-German bilateral cooperation in the fields of public health and medicine. *Health Welf Forum*, 104, 41-60.
 Yun, S. J. (2015). *South-North agreement for public health and medicine will open a shortcut to unification*. Retrieved from <http://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=123&oid=358&aid=0000002395>