OPEN 출처표시 상업용금지 변경금지
공공누리 공공저작물 자유이용허락

www.kihasa.re.kr

보건복지
ISSUE & FOCUS

KIHASA 한국보건사회연구원
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

제372호 (2020-03)
발행일 2020. 02. 24.
ISSN 2092-7117

발행인 조흥식 발행처 한국보건사회연구원 (30147) 세종시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동(1~5층) T 044)287-8000 F 044)287-8052

북한 노인의 삶과 남북한 교류협력의 시사점[1)]

송철종
미래전략연구실 통일사회보장연구센터 부연구위원

- 북한도 고령화가 진행되고 있음. 고령화는 경제의 활력소를 저하시키고 지속가능성을 훼손할 수 있기에 북한의 현재와 미래를 관통하는 문제임.
- 북한의 노인 생활에 국가 시스템이 실질적 기능을 발휘하지 못하며 개인화와 시장 의존성이 큼.
- 최근 북한에서도 비감염성 질환 및 만성질환의 양상이 나타나고 있음.
- 노인 대상 남북한 교류협력은 북한 노인의 삶의 질 향상을 목표로 교류협력의 지속가능성과 남북한의 격차 해소를 담보할 수 있어야 함.

01. 들어가며

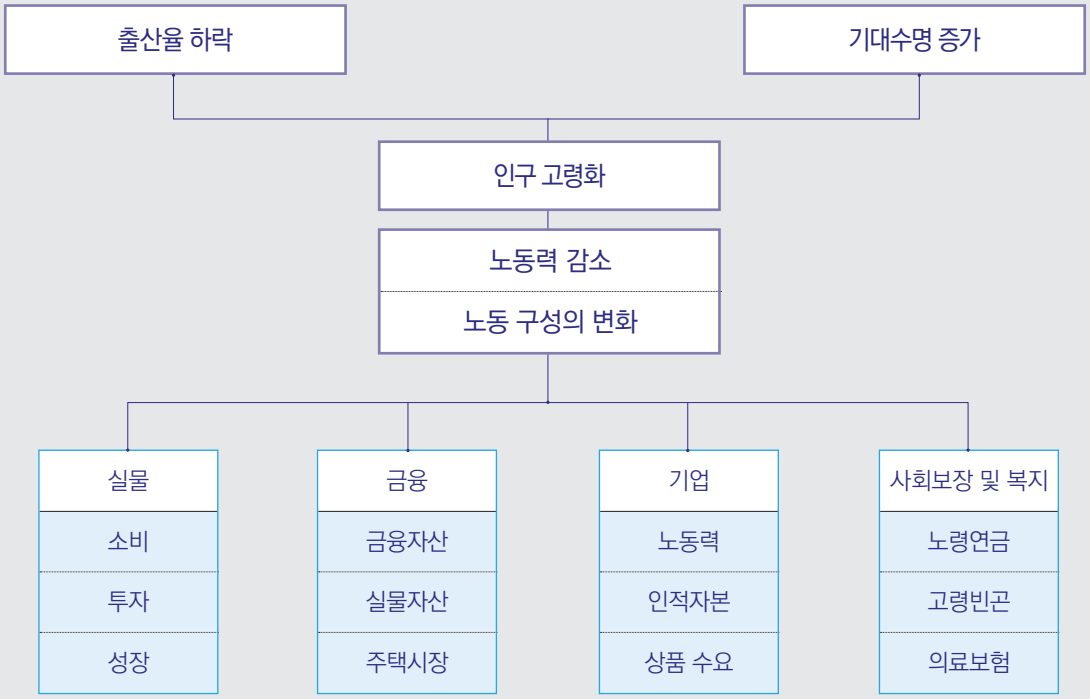
◆ 북한도 현재 고령화가 진행되고 있는 것으로 파악됨.

- 최지영(2015)의 연구에 의하면 북한은 2004년에 고령화사회에 진입하였음.
- 고령화 문제는 남북한 사회의 지속가능성에 가장 큰 걸림돌로 작용할 가능성이 있음.
  - 고령인구의 증가는 경제성장과 충분한 고용이 보장되지 않는다면 절대빈곤의 심화로 이어질 수 있음.
  - 이는 복지재정에 큰 부담으로 작용하며 재정의 지속가능성, 나아가 경제의 지속가능성을 해칠 수 있음.

1) 이 원고는 한국보건사회연구원의 2019년 연구보고서인 '남북한 복지 분야의 정책 비교와 교류·협력 방안 연구: 대상별 사회정책을 중심으로(발간 준비 중)'의 일부를 발췌하여 요약·정리한 것이다. 인용은 해당 보고서를 따랐음을 밝힌다.

- [그림 1]에서 보듯이 고령화로 인해 노동력이 감소하고 노동 구성이 변화하게 됨.
  - 이는 경제의 실물 부문, 금융 부문과 기업 활동에 영향을 미치게 되는데, 이른바 경제 활력 감소로 이어질 수 있음.
  - 보건복지 분야에서는 노령연금, 고령빈곤, 의료보험 등 노인 대상 복지 수요가 증가하여 청장년층의 노인 부양 부담이 증가하게 됨.
  - 노인 부양 부담의 증가는 곧 재정 부담으로 이어짐.

[그림 1] 인구구조 변화의 파급효과



자료: 정선영. (2013). 인구구조 변화가 고용에 미치는 영향. BOK 이슈노트, 제2013-15호(4). p. 2 [그림 1] 발췌.

- 고령화 속도의 차이는 있으나 고령화는 남북한이 함께 직면해 있는 문제임.
  - 고령화는 경제의 활력소를 저하시키고 지속가능성을 훼손할 수 있음.
  - 이는 남북한의 현재와 미래를 관통하는 문제임.

◆ 따라서 이 원고는 북한 노인인구의 인구구조 변화와 노인의 삶을 살펴보고 교류협력의 시사점을 탐색하고자 함.

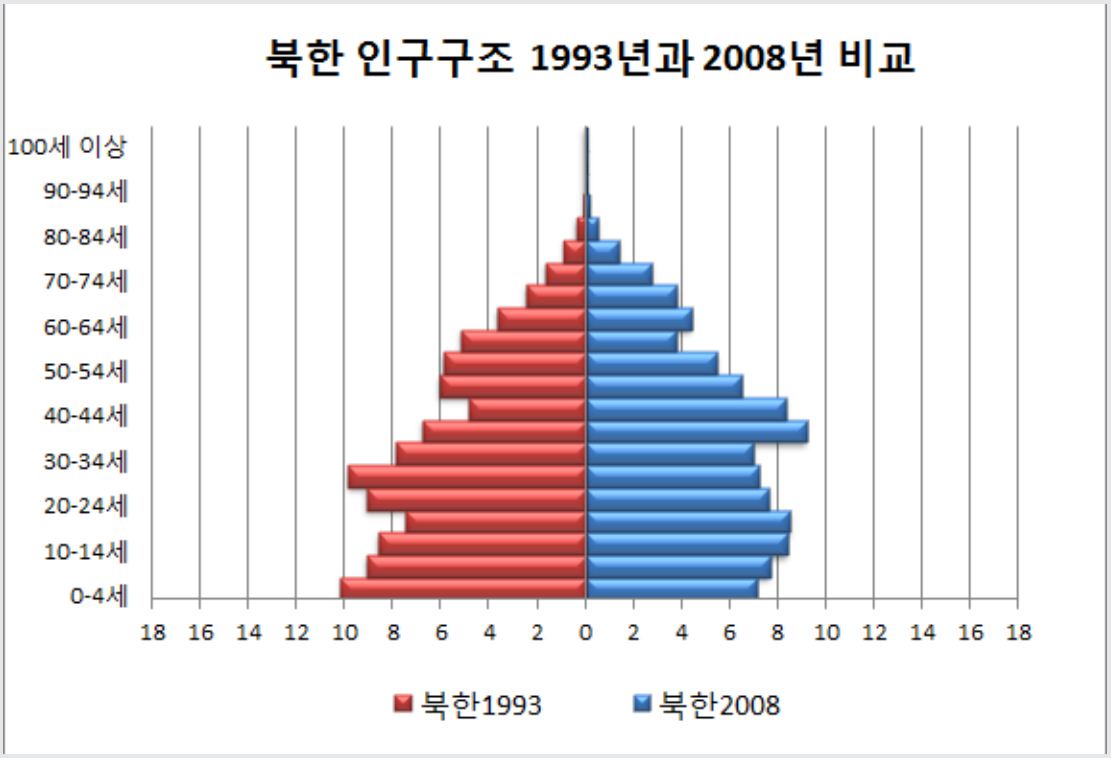
- 북한 노인인구의 삶의 실태를 소득보장과 건강 측면에서 인식하고 교류협력에 대한 정책적 시사점을 간략하게 도출함.
  - 현재의 엄격한 대북 제재하에서 교류협력의 가능성은 극히 낮음. 실제로 남북한 간 교류협력이 이루어지지 않고 있으나 미래를 대비한다는 측면에서 시사점을 도출해 보고자 함

02. 북한 고령인구의 인구구조 변화

◆ 1993년과 2008년에 시행된 인구일제조사를 바탕으로 북한의 인구구조 변화는 다음 두 가지 특징을 가지고 있음(그림 2).

- 첫째, 65세 이상 고령인구가 증가하고 있음.
  - 65세 이상 인구의 비율이 1993년 5.3%에서 2008년에 8.5%로 증가하여 고령화사회에 진입함.
  - 최지영(2015)의 추계에 따르면 북한은 2004년에 고령화사회에 진입하였고, 2033년에 고령인구의 비율이 14%를 넘어 고령사회에 진입할 것으로 예상됨.
  - 최지영(2015, 2017)에서는 유엔의 세계인구전망(World Population Prospects) 북한 자료를 이용하여 북한의 고령화 추이가 남한보다 16년 이상 늦은 것으로 추계함.

[그림 2] 북한 인구구조의 변화



자료: 통계청 북한통계 인구일제조사. http://kosis.kr/bukhan/statisticsList/statisticsListIndex.do?menuId=M_01_01_03&vwcd=MT_BUKHAN&rootId=101_101BUKHANB11에서 2019. 9. 3. 인출.

  - 통계청의 북한 장래인구추계에 따르면 북한은 고령인구의 비율이 7%에서 15%가 되는 데 30년 걸리는 것으로 나타나는데, 이는 저개발국가의 평균 속도보다 빠른 것임.
  - 정선영(2013)에 따르면 고령인구의 비율이 7%에서 15%가 되는 데 개발도상국은 평균 24년, 저개발국은 40년이 걸리는 것으로 나타남.

- 1993년에 북한의 전기노인(65~74세) 비율이 전체 인구의 4.1%, 중기노인(75~84세) 비율이 1.3%, 후기노인(85세 이상) 비율이 0.1%였음(표 1).

〈표 1〉 북한의 고령인구 구조 변화

구분	65~74세		75~84세		85세 이상	
	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
1993	845,594	4.1	268,592	1.3	25,850	0.1
2008	1,575,931	6.6	467,616	1.9	53,101	0.2

자료: 통계청 북한통계 인구일제조사. http://kosis.kr/bukhan/statisticsList/statisticsListIndex.do?menuId=M_01_01_03&vwcd=MT_BUKHAN&rootId=101_101BUKHANB11에서 2019. 10. 2. 인출.

- 둘째, 10세 미만의 영유아 및 아동인구가 감소하고 있음.
  - 0~4세 인구의 비율이 1993년 10.2%에서 2008년 7.1%로 감소하였고, 5~9세 인구의 비율은 9.1%에서 7.7%로 감소하였음.
  - 이는 북한에서 발생하고 있는 저출산 현상에서 기인한 것으로 보임.
  - 저출산 등으로 인해 젊은 세대의 인구가 감소할 경우 노인 부양비 증가 등 고령화에서 기인하는 문제가 심화될 것으로 유추할 수 있음.
  - 다만 이 원고에서는 북한의 고령인구에 초점을 두고 있기 때문에 북한의 저출산 등 영유아 및 아동인구의 감소 문제를 논의하지는 않음.

03. 북한 노인의 삶의 실태

◆ 2019년 기준 북한의 기대여명은 남한보다 12.4세 낮음. 남자는 13.3세, 여자는 12.4세 낮은 것으로 나타났음.

- 북한 기대여명의 경우 1993년 70.4세로 남자는 67세, 여자는 74.1세였고, 2008년에는 68.3세로 남자는 64.1세, 여자는 71세였음.
  - 1990년대에 식량난 등 고난의 행군으로 인하여 기대여명이 감소한 것으로 보임.
- 이후 기대여명이 다시 증가하여 2019년에는 70.6세로 남자는 66.7세, 여자는 73.5세인 것으로 추정됨.
- 반면에 남한의 기대여명은 1993년 73.1세로 남자는 68.9세, 여자는 77.3세였음.
  - 2008년에는 79.6세로 남자는 76.2세, 여자는 83세였음. 2019년에는 83세로 남자는 80세, 여자는 85.9세로 예상됨.

◆ 북한의 기대여명은 남한보다 낮은 수준이나, 다시 증가하는 추세이기 때문에 고령화에 의한 노인인구의 증가는 남북한 사회에서 공통된 이슈임.

- 대부분의 북한 연구가 그렇듯 북한 노인의 삶에 대한 신뢰할 만한 자료의 부재는 이 연구가 가진 명백한 한계임.
- 이 원고에서는 북한이탈주민 조사를 바탕으로 국내 연구진에 의해 작성된 보고서와 유엔과 같은 국제기구를 통해 발표되는 자료를 바탕으로 북한 노인의 삶을 소득보장 측면과 건강 측면에서 파악해 보고자 함.

(1) 소득보장

◆ 북한 고령인구의 소득보장 실태에 대해서는 크게 두 가지로 정리할 수 있음.

- 첫째, 국가배급제와 연로연금 같은 노인복지제도는 실질적 기능을 잃음.
- 둘째, 노인복지도 장마당에서의 노동에 의존하며 개인 또는 가족이 해결하고 있음.

◆ 북한이탈주민을 대상으로 한 조사인 '북한사회변동 2017'(정근식, 조성은, 천자현, 황정미, 조용신, 2018)에서는 북한에서의 연로연금 작동 여부에 대한 조사 결과를 제시하고 있는데, 제대로 작동하고 있지 않다고 응답한 비율이 68.9%이고, 작동하고 있다고 응답한 비율은 13.6%에 불과함.

〈표 2〉 연로연금 작동 여부 (단위: 명(%))

구분	매우 그렇다	그런 편이다	그저 그렇다	그렇지 않은 편이다	전혀 그렇지 않다	합계
2017년	4(3.0)	14(10.6)	23(17.4)	25(18.9)	66(50.0)	132(100.0)

자료: 정근식, 조성은, 천자현, 황정미, 조용신. (2018). 북한사회변동 2017 – 시장화, 정보화, 사회분화, 사회보장. p. 102 〈표 4-3〉 발췌.

◆ 노인복지에서도 개인화 현상과 함께 가족에게 의존하는 현상이 발생하고 있음.

- '북한사회변동 2018'(천경효 외, 2019)에 따르면 2018년도 북한 노인의 주된 생활 유지 방법 중 응답자의 55.2%가 가족 부양에 의존한다고 밝히고 있음. 31%는 노인도 시장에서 돈을 벌고 있고, 3.4%만이 정부가 주는 연로연금과 쌀 배급으로 생활을 영위한다고 밝히고 있음.
- UN Resident Coordinator(2018)에 따르면 북한의 황해남북도와 강원도를 대상으로 실시한 노인실태조사에서 평균 2명의 젊은 세대가 가족 내 2.5명의 노인이나 어린이를 부양하는 것으로 나타났음.
- 따라서 노인의 삶은 장마당에서 올리는 소득에 크게 의존하고 있으며, 가족 부양도 장마당에서의 소득이 뒷받침되어야 함.
- 개인의 소득도 없고 돌봐 줄 가족도 없는 노인은 양로원에 입소함.
  - 돌봐 줄 가족이 없는 노인은 양로원에 입소하게 되는데, 노인시설 또한 재정난의 여파로 제대로 운영되지 못하고 있음.

- 북한에서의 노인 관련 시설은 자료를 구하기 어려워 정확한 실태를 파악하기 힘들지만, 단편적인 정보를 바탕으로 볼 때, 북한 정부의 재정난으로 실질적 운영에 어려움을 겪고 있고, 요양원과 같은 노인시설에서도 시장에 의존하고 있음(이철수, 강신욱 외, 2016; 황나미, 이삼식, 이상영, 2012; 임강택, 2017).

(2) 건강

◆ 건강 측면에서 북한 노인의 삶을 건강 실태와 질환 양상 그리고 의료 이용에 관한 실태를 통해 살펴보고자 함.

- 2014년에 유엔인구기금(UN Population Fund)이 북한의 통계청과 함께 실시한'Socio-economic, demographic and health survey'에서는 60세 이상 노인 중 일상생활에서 도움이 필요한 노인과 운동장애를 겪고 있는 노인의 비율을 제공하고 있음.

  - 〈표 3〉은 일상생활의 활동에서 부분적 혹은 완전한 보조가 필요한 노인의 비율을 보여 줌.

〈표 3〉 일상생활에서 도움이 필요한 노인의 비율

	남성(%)	여성(%)	합계(%)
목욕	7.0	7.4	7.2
옷 입기	4.7	5.5	5.2
화장실 가기	3.5	3.7	3.6
이동	3.3	3.3	3.3
배설 억제	3.1	2.8	2.9
식사	1.9	1.8	1.8
60세 이상 합계	2,737명	4,414명	7,151명

자료: Central Bureau of Statistics and United Nations Population Fund. (2015). Socio-economic, demographic and health survey 2014. p. 113 Table 8.3 발췌.

  - 일상생활의 활동 중 목욕에 가장 어려움을 느끼고 있으며, 그다음으로 옷 입기와 화장실 이용이 뒤를 잇고 있음.
  - 〈표 4〉는 운동장애가 있는 노인의 비율을 보여 주는데, 60세 이상 노인 중 20.7%가 걷기나 계단 오르기에 어려움을 느끼고 있음.
  - 그다음으로 10.2%가 기억 및 집중력 장애를 느끼고 있으며, 보는 것과 듣는 것에는 각각 9.4%, 9.9%가 어려움을 겪고 있음.

〈표 4〉 운동장애를 겪는 노인의 비율

	남성(%)	여성(%)	합계(%)
보기	7.1	10.7	9.4
듣기	9.4	10.2	9.9
걷기/계단 오르기	18.4	22.1	20.7
기억/집중	9.1	10.9	10.2
자기 관리	4.8	4.7	4.7
말하기	5.0	4.7	4.8
60세 이상 합계	2,737명	4,414명	7,151명

자료: Central Bureau of Statistics and United Nations Population Fund. (2015). Socio-economic, demographic and health survey 2014. p. 113 Table 8.5 발췌.

- 질환의 양상도 노인의 삶에 중요한데, 이철수 외(2017)에 따르면 최근 북한에서는 후진국형 질병과 생활습관의 변화에 따른 질환이 공존하고 있는 것으로 파악됨.
  - 황나미, 이삼식, 이상영(2012)을 보면 북한에서 발생하는 주요 질환 가운데는 영양결핍(10.8%), 결핵(29.5), 간질환(20.4%)이 큰 비중을 차지하고 있음.
  - 하지만 최근의 자료에서는 비감염성 질환에 의한 사망률이 높은 것으로 나타나고 있음.
  - UN Resident Coordinator(2018)에서는 22.4%의 노인이 순환기 계통의 질환을, 13.1%가 관절염 관련 질환을 앓고 있는 것으로 나타났음. 11%가 소화기 질환을, 9.5%가 호흡기 질환을 가지고 있었으며, 10% 이상이 기억장애 및 정신질환을 보이고 있는 것으로 나타났음.
  - 이철수 외(2017)는 세계보건기구(WHO)의 2014년 보고서 내용을 인용하면서 북한에서 비감염성 질환에 의한 사망이 79%를 차지하며, 이 중 심혈관 질환이 36%를, 암이 17%를 차지하는 것으로 나타났다고 밝힘.
- 그동안 남한이 북한의 영양 상태 개선, 전염병, 감염성 질환의 개선을 위해 교류협력 노력을 많이 기울였던 것과 같이 이제는 비감염성 질환 및 만성질환에도 관심을 기울일 필요가 있음.
- 북한은 보건의료와 관련하여 국가가 모든 것을 책임지는 것을 기본으로 하고 있으나, 고난의 행군을 거치면서 무상 치료가 제대로 이루어지지 않고 있음.
  - 〈표 5〉는 북한이탈주민을 대상으로 한 조사에서 북한의 무상 치료에 대한 만족도 결과를 보여 주는데, 불만족에 해당하는 응답이 2017년에 57.3%, 2018년에 60.9%로 가장 많이 나타났음.
  - 만족에 해당하는 응답은 2017년에 12.2%, 2018년에 16.1%에 불과하였음.

〈표 5〉 북한 무상 치료에 대한 만족도 (단위: %)

구분	매우 만족	조금 만족	보통	조금 불만족	매우 불만족	합계
2017년	8 (6.1)	8 (6.1)	40 (30.5)	15 (11.5)	60 (45.8)	131 (100.0)
2018년	4 (4.6)	10 (11.5)	20 (23.0)	18 (20.7)	35 (40.2)	87 (100.0)

자료: 천경효, 김일한, 조성은, 최경희, 임경훈, 조용신. (2019). 북한사회변동 2018 – 시장화, 정보화, 사회분화, 사회보장. p. 110 〈표 4-6〉 발췌.

- 보건 및 의료 이용의 시장화와 상품화가 이미 고착화된 현상으로 보임.
  - 북한에서 적절한 치료나 수술을 받기 위해 필요한 의약품을 직접 구입해 와야 한다는 사실은 대중매체나 많은 북한이탈주민 연구에서 이미 널리 알려져 있음.

〈표 6〉 북한 주민의 질병·부상에 대한 대처 방법(2018년)

구분	빈도	%
호 담당 의사(준의)에게만 치료를 받았다	55*	5.7
리 인민병원이나 진료소에서 치료를 받았다	13	14.9
시·군(구역) 인민병원에서 치료를 받았다	8	9.2
도 단위 중앙 병원에서 진료를 받았다	2	2.3
개인적으로 시장에서 약을 사서 먹었다	44	50.6
정식 의사는 아니지만 침 놓는 사람에게 치료를 받았다	5	5.7
민간요법을 이용하여 약초 등을 달여서 먹었다	8	9.2

자료: 천경효, 김일한, 조성은, 최경희, 임경훈, 조용신. (2019). 북한사회변동 2018 – 시장화, 정보화, 사회분화, 사회보장. p. 104 〈표 4-1〉 발췌.
*: 이 보고서에 55라고 표시되어 있어 그대로 인용했으나 다른 숫자들과의 비교를 통해 유추해 볼 때 5의 오타로 보임.

  - 〈표 6〉에서 보듯이 개인적으로 시장에서 약을 사 먹었다는 응답이 50.6%로 가장 많았고, 전문성을 갖춘 의료기관인 도·시·군 단위의 인민병원 및 중앙 병원에서 진료받았다는 응답은 11.5%에 불과하였음.
  - 민간요법을 이용하여 약초 등을 달여 먹은 경우도 약 10%에 달하는 것으로 나타났음.
  - 위 표를 통해 또 한 가지 유추할 수 있는 것은 의료기관의 이용률 자체가 낮다는 것임.
  - 또한 재정난으로 의료 시스템이 제대로 작동하지 않아 필요한 의약품을 환자가 시장에서 직접 구입해야 하는 현실과 빠른 진료나 보다 좋은 치료를 위해 의사나 간호사에게 금품을 줘야 하는 상황이 의료기관 이용에 장벽이 되었을 수도 있음.
  - 이철수, 장용철 외(2016, pp. 114-118)에서는 북한에서 의료인으로 종사했던 북한이탈주민들과의 인터뷰를 통해 필요한 의약품 구매를 비롯해 수술이나 치료를 위해 의사나 간호사에게 금품을 제공해야 한다는 증언을 담고 있음.

- 북한 노인인구의 소득보장이 충분하지 않기 때문에 노인의 의료 이용은 더더욱 힘든 상황으로 판단됨.
  - 북한에서도 비감염성 질환과 만성질환이 중요한 문제로 대두되고 있는데, 무상 치료가 기능을 발휘하지 못하고

연로연금이 충분하지 않기 때문에 노인들이 충분한 의료 이용을 하기는 쉽지 않을 것임.

- 또한 의료 분야에서도 시장화와 상품화가 진행되어 충분한 소득을 올리지 못하거나 부양해 주는 가족이 없는 노인들은 의료 이용의 취약계층으로 남아 있을 수밖에 없음.

04. 노인 분야 교류협력에 대한 시사점

◆ 북한 노인의 생활 실태는 크게 세 가지로 요약할 수 있음.

- 첫째, 국가 시스템이 실질적 기능을 발휘하지 못하고 있음.
- 둘째, 개인화와 시장 의존성이 큰 것으로 나타났음.
- 셋째, 최근 북한에서도 비감염성 질환 및 만성질환의 양상이 나타나고 있음.

◆ 남북한 교류협력은 교류협력의 지속가능성과 남북한의 격차 해소를 담보해야 함.

- 한반도 평화와 번영을 달성하기 위해서는 남북한의 교류협력이 필수적임.
  - 일회성 지원이나 관심 끌기용 이벤트 형식은 지속성을 담보하지 못해 궁극적으로 한반도의 평화와 번영을 이끌어 내기 어려움.
  - 남북한 교류협력은 정치나 핵 문제와는 별개로 항상 지속적으로 유지되어야 함.
- 70년 이상의 분단 역사 동안 남북한은 경제, 사회, 문화, 교육 등 모든 분야에서 차이를 보이고 있음. 교류협력을 통해 이러한 남북한의 차이 또는 격차를 줄일 수 있어야 함.
  - 65세 이상 노인은 분단의 역사를 몸으로 느낀 세대이기 때문에 노인 대상 교류협력의 강화는 남북한 격차 해소의 단초가 될 수 있음.

◆ 장기적인 관점에서 고령인구의 삶의 질 향상을 위한 교류협력을 고민한다면 이는 교류협력의 지속가능성과 남북한 격차 완화도 함께 담보할 수 있음.

- 노인은 경제활동에서 소외되기 쉽고 그로 인해 소득과 소비가 열악해질 수 있음.
  - 특히 북한에서는 노인의 삶이 개인의 능력이나 가족 부양에 의존하는 부분이 큼.
- 또한 건강이 담보되기 어려우며 여러 신체적 활동 제약이 생기기 쉬움.
- 이는 고령화를 겪게 되면 공통적으로 나타나는 현상이기 때문에 노인의 삶의 질을 향상시키는 것은 남북한이 동시에 가진 지향점이 될 수 있음.
- 따라서 남북한 노인의 삶의 질 향상은 장기적인 관점에서 교류협력의 당위적 목표가 될 수 있으며, 이를 위한 조건은 지속가능성과 남북한 격차 완화임.

◆ 앞에서 정리한 북한 고령인구 생활 실태를 고려할 때 남북한 교류협력의 정책적 시사점으로 다음의 네 가지를 제시하고자 함.[2)]

- 첫째, 노인의 삶의 질에 직접적인 영향을 줄 수 있는 교류협력 사업 개발이 우선적임.
  - 그 일환으로 노인요양시설 또는 노인여가(생활)시설 구축을 위한 교류협력을 추진할 필요가 있음.
  - 예를 들어 남한의 노인종합복지관 운영의 우수 사례를 발굴하여 일대일 매칭 형태로 북한에 전수하는 것도 한 방법임.
- 둘째, 북한의 노인 생활이 가진 시장 의존성을 고려하여, 특히 전기노인을 대상으로 자립할 수 있는 일자리 확충 방안을 고민해야 함.
  - 예를 들어 노인을 우선 고용하는 남북한 공동의 일자리 창출에 노력을 기울일 필요가 있음.
  - 개성공단이 재개되는 경우 일정 수준의 북한 고령인구 고용을 협력해 볼 수 있음.
  - 또한 북한에 남한의 노인종합복지관을 건설·운영하는 사업에서 남북한 노인의 참여를 적극적으로 고려해 볼 수 있음.
- 셋째, 노인 중에서도 특정 대상을 정하여 교류협력 사업을 추진할 필요가 있음.
  - 예를 들어 남한의 지자체에서 실시하고 있는 노인 시력 찾아 드리기 사업과 노인 치과진료 지원 사업은 남북한이 함께 추진할 수 있는 사업으로 판단됨.
  - 〈표 4〉에서 보았듯이 북한의 고령인구 중 보는 것에 장애를 가지고 있는 비율이 9.4%인 것을 보면 노인 시력 찾아 드리기 사업은 우선 추진해 볼 만한 교류협력 과제일 수 있음.
- 넷째, 교류협력에서 모니터링은 필수적임.
  - 모니터링은 감시의 기능을 의미하는 것이 아니라 보다 효과적이고 효율적인 방법을 전수하는 데 목적이 있어야 함.
  - 모니터링 과정에서 남북한의 소통이 더욱 원활해진다면 이는 남북한 격차 해소의 한 방안으로 작동할 수 있음.
- 이는 대북 제재가 완화되거나 해제된다면 언제든지 시도해 볼 수 있는 노인 대상 남북한 교류협력 사례로 발전 가능성이 있다고 판단함.

◆ 노인을 대상으로 하는 남북한 교류협력에 대한 정책적 시사점을 종합하면 다음과 같음.

- 장기적으로 북한과의 교류협력에서 삶의 질 향상이라는 목표를 달성할 수 있는 지속 가능하고 남북한 격차 완화에 도움이 되는 정책 개발에 집중할 필요가 있음.
- 단기적으로는 대상 집단이 작은 규모일지라도 대상을 구체적으로 선정하여 교류협력의 정책을 개발하고 사업을 선정할 필요가 있음.
- 다시 말해 단기적으로 작은 집단을 대상으로 하더라도 실질적인 교류협력이 일어날 수 있는 정책을 개발하고, 장기적으로는 노인의 삶의 질 전반에 걸친 정책과 사업 개발로 확장할 필요가 있음.

2) 여기서 교류협력의 시사점을 도출할 때는 현재 엄격하게 작동하고 있는 대북 제재를 고려하지 않았다. 현재 상태의 엄격한 대북 제재하에서는 남북한이 교류협력을 엄두조차 못 낼 형편이다. 따라서 이 원고에서는 대북 제재를 고려하지 않되 대북 제재가 완화된다면 언제든지 시도해 볼 수 있는 교류협력을 위한 시사점 도출을 의미한다.

- 긴급한 성격의 의료 지원도 중요하지만 북한 내 질환 양상의 변화도 고려해야 함.
- 그리고 교류협력 사업에 대한 남한의 모니터링을 강화해야 하는데, 이는 감시가 아닌 보다 효율적인 운영 능력 전수에 초점을 맞추어야 함.

[참고문헌]

이철수, 강신욱, 고혜진, 김정현, 류지성, 모춘흥,...최요한. (2016). 통일 이후 북한지역 사회보장제도 – 과도기 이중체제. 세종: 한국보건사회연구원.

이철수, 장용철, 최균, 민기채, 모춘흥, 이윤진, 최요한. (2016). 남북한 사회복지 통합 쟁점과 정책과제 – 북한의 전달체계를 중심으로. 세종: 한국보건사회연구원.

이철수, 최준욱, 모춘흥, 민기채, 소성규, 송철종,...최요한. (2017). 통일의 인구 · 보건 · 복지 통합 쟁점과 과제 (미래사회 협동연구총서 17-17-01). 세종: 경제 · 인문사회연구회.

임강택. (2017). 북한 주민들의 복지와 시장화 (KINU 연구총서 17-09). 서울: 통일연구원.

정근식, 조성은, 천자현, 황정미, 조용신. (2018). 북한사회변동 2017 – 시장화, 정보화, 사회분화, 사회보장. 서울: 서울대학교 통일평화연구원.

정선영. (2013). 인구구조 변화가 고용에 미치는 영향. BOK 이슈노트, 제2013-15호(4), 1-20.

천경효, 김일한, 조성은, 최경희, 임경훈, 조용신. (2019). 북한사회변동 2018 – 시장화, 정보화, 사회분화, 사회보장. 서울: 서울대학교 통일평화연구원.

최지영. (2015). 북한 인구구조의 변화 추이와 시사점. BOK 경제연구, 제 2015-18호, 1-27.

최지영. (2017). 통일과 고령화. BOK 경제연구, 제2017-24호, 1-35.

황나미, 이삼식, 이상영. (2012). 북한주민의 생활과 보건복지 실태 – 건강 및 출산 · 양육을 중심으로. 서울: 한국보건사회연구원.

UN Resident Coordinator. (2018). 2018 DPR Korea Needs and Priorities. UN.

Central Bureau of Statistics and United Nations Population Fund. (2015). Socio-economic, demographic and health survey 2014. DPRK.

[통계자료]

통계청 북한통계 인구일제조사. http://kosis.kr/bukhan/statisticsList/statisticsListIndex.do?menuId=M_01_01_03&vwcd=MT_BUKHAN&rootId=101_101BUKHANB11

집필 송철종(미래전략연구실 통일사회보장연구센터 부연구위원) **문의** 044-287-8155