

2019

DPR KOREA

NEEDS AND PRIORITIES

2019 북한 인도주의 필요와 우선순위

한글번역본

2019년 3월



번역



[일러두기]

1. 이 자료는 북한에 상주하는 유엔 기구들과 국제 NGO들로 구성된 유엔 북한팀이 지난 2019년 3월 6일 발표한 『2019 DPR Korea Needs and Priorities』 보고서를 번역한 것입니다.
2. 번역본에 있는 각주는 기본적으로 원본 보고서에 있는 원주이지만, 각주 3번은 역주입니다.
3. 번역 자료의 원자료인 보고서와 번역본은 모두 우리민족서로돕기운동 홈페이지 (<http://www.ksm.or.kr>) 자료실에서 찾을 수 있습니다.
4. 이 자료의 번역에는 우리민족서로돕기운동의 상근활동가와 인턴, 어린이어깨동무, 월드비전, 평화3000 등에서 일하는 상근활동가가 참여했습니다. 번역에 참여한 사람들의 명단은 자료 마지막 페이지에 따로 명기해 두었습니다. 번역에 참여한 모든 분들께 감사드립니다.

전체 인구

2,500만명

지원 필요 인원

1,090만명

지원 목표 인원

380만명

필요 자원(달러)

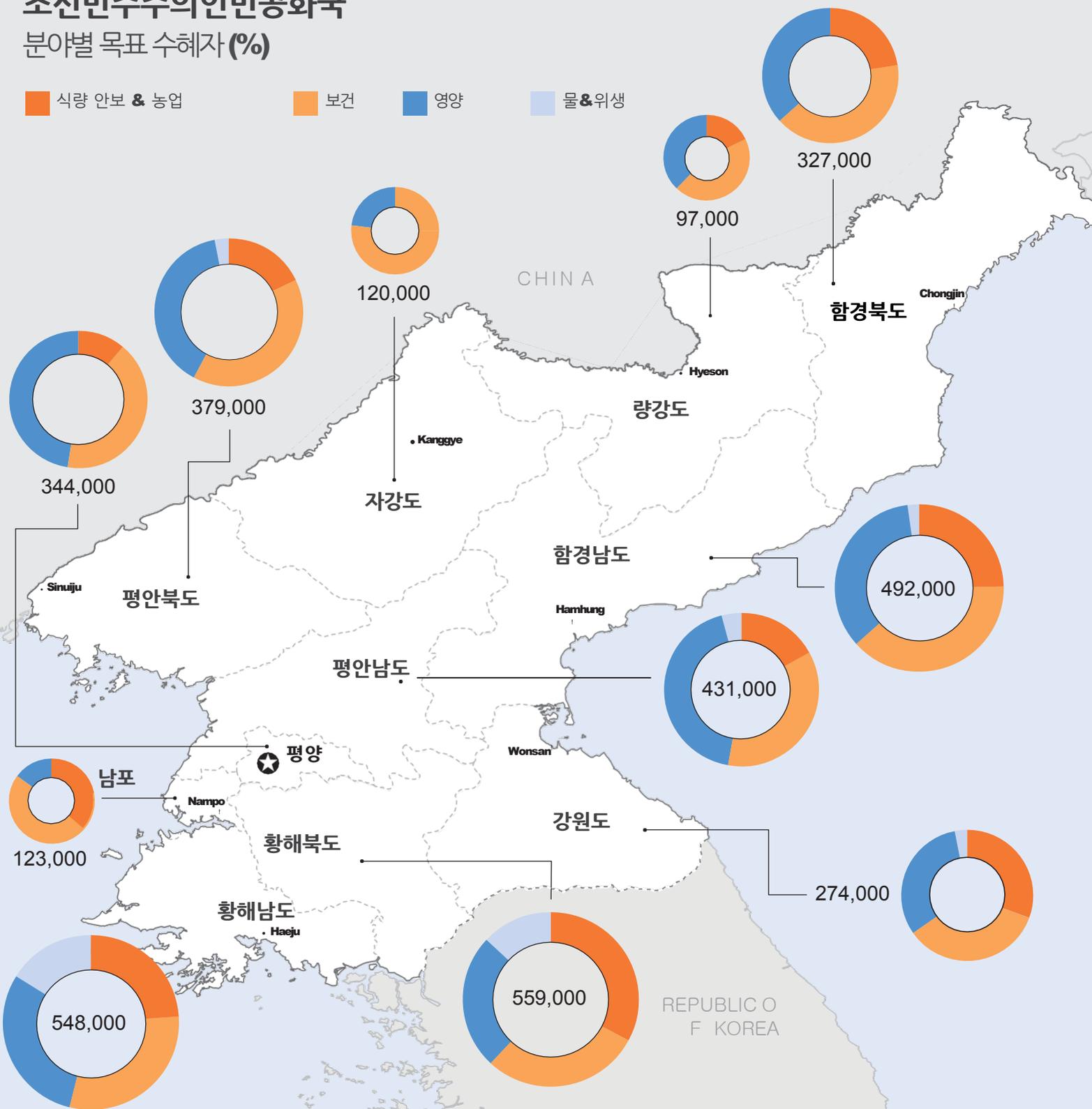
1억2,000만

인도지원 파트너 기관 수

12

조선민주주의인민공화국 분야별 목표 수혜자 (%)

식량 안보 & 농업 보건 영양 물&위생



목 차

PART I: 국가 전략

서문	03
필요와 우선 순위 한눈에 보기	04
인도적 상황 개요	05
2018년 주요 성과	12
전략적 목표	14
대응 전략	15
실행 역량	18
인도적 접근 및 모니터링	20
필요와 목표 인원, 자원 요약	23

PART II: 분야별 필요와 우선 순위

식량 안보 & 농업	25
영양	26
물 위생	27
보건	28
후원 안내	29

PART III: 부록

참여 기관 및 필요 자원	31
분야별 활동	32
지역별 지원 목표 인원	35
분야별 지원 목표 인원	36

서문

UN 상주조정관

제가 북한에 상주한 4년에 가까운 기간은 전 세계의 이목을 끄는 정치·외교적 이해관계가 고조되는 등 지정학적인 역동성이 격렬하게 드러나는 시간이었습니다. 하지만 가장 우려되는 점은 북한의 2018년 식량 총생산량이 2017년에 비해 9% 이상 감소, 10여 년 만에 가장 낮은 수치를 기록했다는 것입니다. 이는 북한에 필요한 인도적 지원이 장기간 더 이어져야 한다는 것을 의미하지만 국제사회는 여전히 이 문제를 간과하고 있습니다.

1,100만 명에 이를 것으로 추산되는 주민들과 여성, 어린이들이 충분한 영양식과 깨끗한 식수가 부족한 상황에서 생활하고 있으며 보건과 위생과 같은 기본적인 서비스에 대한 접근도 충분하지 않습니다. 만연한 영양부족으로 어린이 세대 전체가 위험에 처해 있는데, 만성적인 영양부족으로 1/5의 어린이들이 발육부진(stunted)을 겪고 있습니다. 북한 전역에 걸친 의료 서비스가 제한돼 있어 어린이들은 치료가 가능한 질병에도 사망의 위험에 처해 있습니다.

영양식품의 부족만큼이나 우려스러운 것은 깨끗한 물과 위생에 대한 접근이 크게 부족한 점으로, 이는 특히 가장 낙후된 지역에 뚜렷하게 나타나고 있습니다. 거의 1,000만 명에 이르는 북한 주민들은 깨끗한 식수에 대한 접근을 할 수 없으며 이중 16%는 가장 기본적인 위생 시설이 없는 상태에서 생활하고 있습니다. 이러한 상황은 영양실조는 물론 질병 발생 비율의 위험성을 더욱 높이고 있습니다. 이로 인해 이미 필수적인 장비와 약품이 부족한 북한의 보건 의료 시스템에 대한 압박도 더욱 커지고 있습니다.

하지만 북한 주민들이 처한 환경은 지역별로 상이합니다. 농촌 지역에 사는 주민들은 훨씬 심각한 상황에 직면해 있으며 이에 따라 인도적 필요에 대한 지역별 편차 역시 상당합니다.

저는 UN 기관들과 국제 NGO들이 북한에서 보여주고 있는 헌신과 노력에 늘 감격을 느낍니다. 영양식품 제공을 통해, 백신 접종을 통해, 영양실조 및 질병 치료를 통해, 깨끗한 식수 제공을 통해, 그리고 자연재해의 위험에도 불구하고 농부들이 농사를 지을 수 있도록 돕는 것을 통해, 저는 인도적 단체들이 진행한 사업들이 북한 주민들의 삶에 가져온 변화들을 목격해왔습니다. 북한에 가해진 제재의 의도치 않은 결과로 물자 전달 지연 등 많은 어려움이 있었지만 북한 내 인도지원 단체들은 유엔과 국제 NGO를 지원해 준 후원자들의 도움으로 지난해 200만 명의 북한 주민들에게 인도적 지원을 펼칠 수 있었습니다.

이러한 어려움에도 불구하고 저는 상황이 개선되고 있음을 분명 확인하고 있습니다. 일례로 2012년 이후 5세 미만 어린이의 만성영양실조 비율이 28%에서 19%로 감소했습니다. 그러나 저와 더불어 전체 인도지원 공동체가 우려하는 것은, 발육부진이 어린이에게 미친 영향은 돌이킬 수 없지만, 지금까지 이루어진 진전들은 다시 이전의 상태로 되돌아갈 수 있다는 점입니다.

최근 몇 년간 이어져온 극심한 자금 부족 현상이 지속될 경우, 우리는 지금까지 이룩해 온 성과들을 잃게 되는 위험에 놓이게 됩니다. 2018년 인도적 활동을 위해 조성된 기금은 역대 최저치로, 필요한 금액의 1/4에도 미치지 못했습니다. 그 결과 인도지원 기관들은 불가피하게 지원 사업의 규모를 줄일 수밖에 없었습니다. 올해에도 충분한 기금이 뒷받침되지 못할 경우 인도지원 기관들에게 남은 유일한 선택지는 수백만 주민들의 생명이 달려 있는 사업을 중단하는 것입니다.

2019년에 접어들어 북한 내 인도지원 기관들이 380만 명의 주민을 돕기 위해 필요한 금액은 1억2,000만 달러입니다. 이는 전 세계의 인도적 필요에 비하면 적은 규모지만, 북한 주민들의 삶에는 커다란 영향을 미칠 수 있습니다. 올해 필요 재원은 지난해와 큰 차이가 없지만, 다른 점은 올해 계획에는 직접적인 수혜자들만 표시되어 있다는 점입니다. 보통 인도적 지원사업의 수혜자들은 기관들이 본래 목표했던 것보다 더 광범위한 혜택을 받게 되는 것으로 이해되고 있습니다. 올해의 '필요와 우선순위 계획'은 제한적인 재원을 최대한 활용하기 위해 우선순위에 철저히 입각해 정리되었으며, 160만 명의 5세 미만 어린이와 39만5,000명의 임산부와 수유모를 포함한 가장 취약한 주민들에게 포괄적인 지원을 제공하는 것에 중점을 두고 있습니다.

그러므로 저는 정치적 고려로 북한의 인도적 지원이 방해받지 않도록 모든 잠재적인 후원자들과 이해관계자에게 촉구합니다. 북한에서 생명을 구하는 인도지원 활동에 투자해 주시기를, 특히 취약하고 어려운 여건에 놓인 주민들을 위해 후원해 주시기를 간절히 호소합니다.



Tapan Mishra 타판 미슈라
UN Resident Coordinator 북한 주재 UN 상주 조정관
Chair of DPRK Humanitarian Country Team

필요와 우선 순위

한 눈에 보기

지원 필요 인원

 **1,090만명**

지원 목표 인원

 **380만명**

필요 자원 (달러)

 **1억2,000만**

전략적 목표 1

식량안보 개선과 영양실조 관련 검사·위탁·치료 등을 포함, 다방면의 통합적인 접근을 통해 북한에서 가장 취약한 계층의 영양 상태 개선

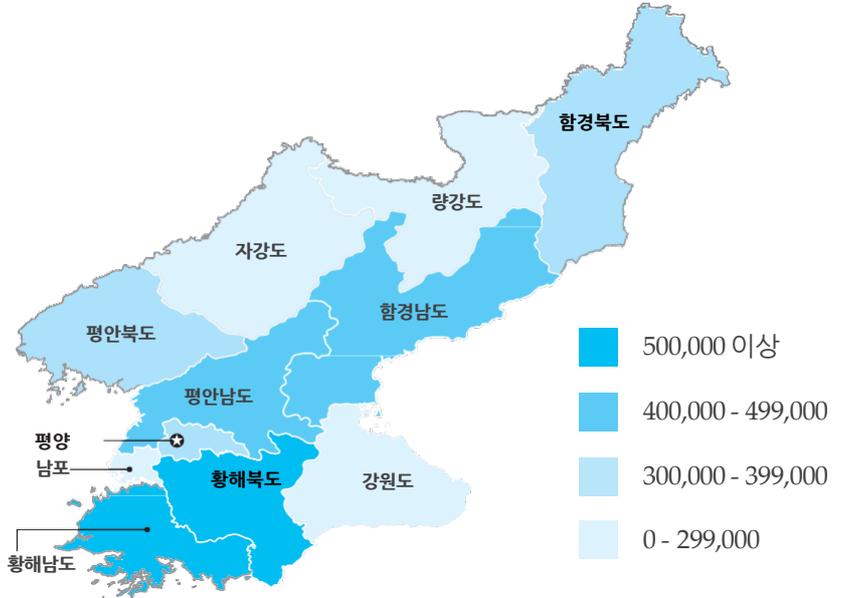
전략적 목표 2

식수위생 서비스에 대한 접근 등 기본적인 보건 서비스에 대한 접근으로 예방 가능한 사망률과 이환율 감축

전략적 목표 3

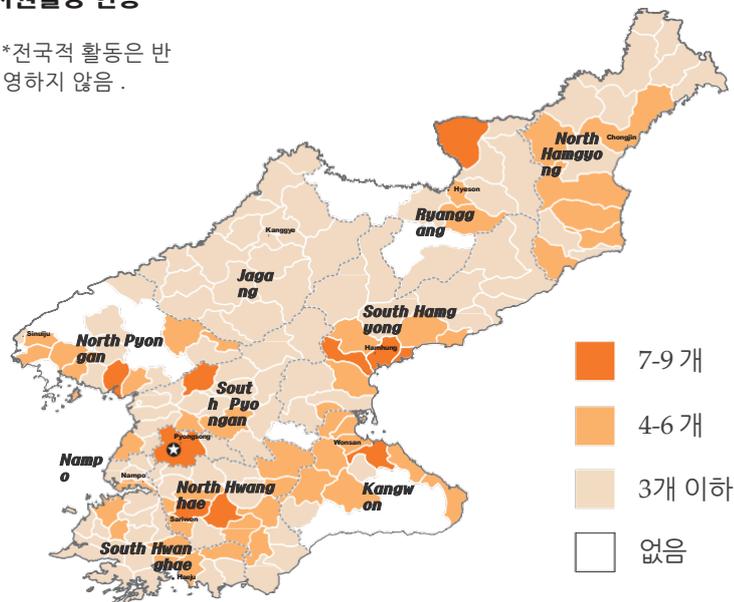
가뭄과 홍수 등 주기적으로 발생하는 자연재해에 대한 북한 취약계층의 회복력 제고

지역별 지원 목표 인원 (명)

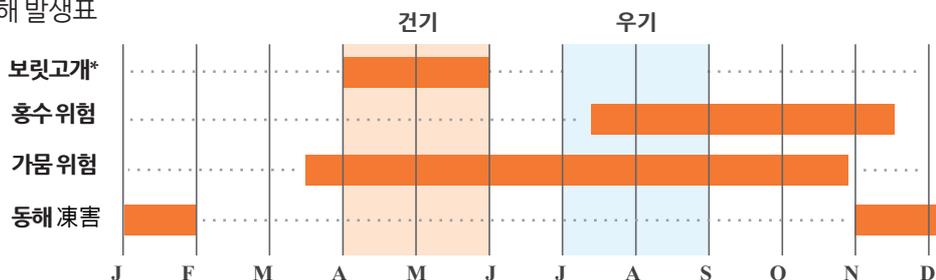


지원활동 현황

*전국적 활동은 반영하지 않음.



북한 계절 별 재해 발생표



* 배급제에 의존하는 가계가 주로 보릿고개 시기에 영향을 받는다.

Global Hunger Index, 2016

개요

북한 인도적 상황

계속되는 지정학적 환경의 변화 속에서도 북한 주민 수백만 명의 상황은 여전히 어둡다. 북한의 가장 취약한 주민들은 기본적인 서비스에 대한 접근이 부족한 것은 물론 식량불안과 영양부족에 시달리고 있다. 그 결과 약 1,090만 명의 주민들이 식량, 영양, 건강, 물 및 위생과 관련된 인도적 지원을 필요로 한다.

만성적 식량 불안

만성적 식량불안과 영양실조는 북한 전역에 만연해있으며, 이는 가장 취약한 계층에 심각한 영향을 미칠 수 있다. 전체 인구의 43.4%에 해당하는 1,100만 명에 가까운 사람들이 영양부족 상태이다.¹ 연간 농업 생산량은 목표치보다 약 100만 톤 가까이 미달하는데, 이는 경지 부족, 낙후된 농기계와 비료, 그리고 반복되는 자연재해에 기인한다. 2018년 7-8월 동안에는 북한의 '곡창지대'로 여겨지는 지역에서 평균 기온보다 11도 이상 높은 폭염이 발생했다. 이에 더해 만성적 인도적 위기를 가중시킨 사건은 8월 말에 발생한 태풍 솔릭으로, 함경남도와 강원도에 폭우가 내리고 8월 29일과 30일에는 함경남도와 함경북도 일대에 갑작스러운 홍수가 발생했다.

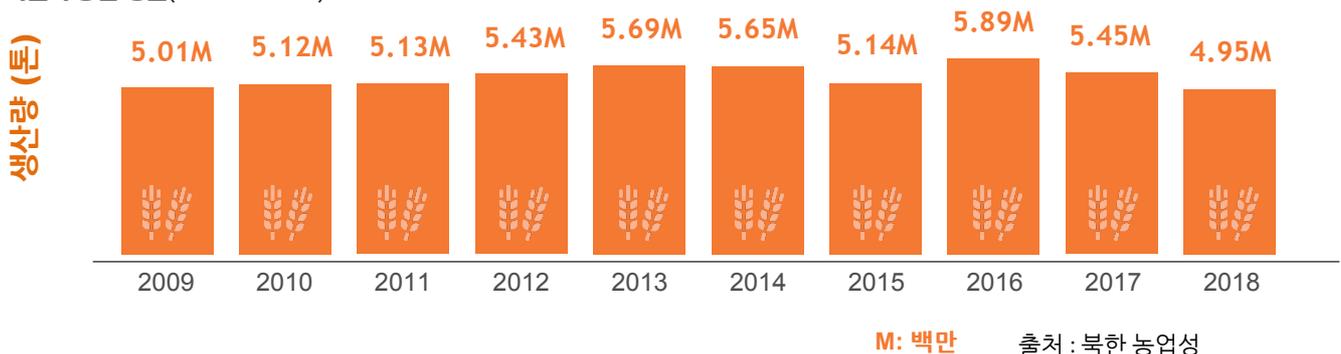
가뭄, 홍수 등 반복되는 자연재해는 북한의 식량생산, 더 나아가 전체적인 식량안보를 책임지는 북한 협동농장의 생산성에 심각한 영향을 미친다. 따라서 자연재해에 의해 피해를 입은 생산적 자원들을 복구시키고 향상시킴으로써 주민들에게 식량과 기타 핵심적인 서비스를 제공할 수 있게끔 해야 하며, 여기에는 관개 조직(irrigation networks)과 홍수 피해를 입은 제방을 복구시키는 것 등이 포함된다.

식량불안의 증가와 2019년 전망

북한 당국에 따르면, 지난해 북한의 식량 총생산량은 495만 톤으로 2017년의 545만 톤과 비교된다. 이는 2017년에 비해 9% 감소한 것으로, 2016년에 비해서는 16%나 줄어든 것이다. 쌀과 밀의 경우 수확량이 2017년 대비 12-14% 감소한 데 반해 감자와 콩은 감소 규모가 각각 34%와 39%로 그 폭이 훨씬 컸다.

2018/19 겨울 밀과 보리의 파종은 2018년 11월에 완료되었다. 위성정보에 의하면 대부분의 지역에서 평균 이하의 강설량·강우량이 집계되었다. 이는 겨울 작물 성장을 위한 토양 수분 비축량, 그리고 3월에 심어지고 6월에 수확될 봄 작물(밀, 보리, 감자)을 위한 관개용수 공급량이 감소했음을 의미한다. 2월에서 5월 사이의 기후 환경이 작물 성장에 있어서 핵심적일 것으로 보인다. 겨울 작물 및 봄 작물 생산은 식량 안보에 있어서 필수적이며, 특히 보릿고개 시기(5월~9월)에 더욱 중요하다.

북한의 농업 생산(2009-2018)



1. The State of Food Security and Nutrition in the World, 2018 – www.fao.org/3/I9553EN/i9553en.pdf. 세계기아지수의 과거 및 최신 데이터는 UN 기관들에 의해서 지속적으로 수정되고 개선되고 있으며 매해 발행되는 보고서는 그러한 변화들을 반영한다. 보고서간 지수 변화를 비교할 때 기아 실태가 긍정적 또는 부정적으로 변화했다는 인상을 줄 수 있는 반면, 어떤 특정 국가의 경우 단순히 데이터 수정으로 인한 변화인 경우도 있다.

인도적 단체들은 북한 내 가구와 지역사회를 복원력을 강화시키는 것, 그리고 자연재해 이후 가장 취약한 주민들과 지속적으로 접촉을 유지하는 데 있어서 핵심적인 역할을 해야 한다. 비상대비태세 관련 조치들은 자연재해가 농경과 취약한 지역사회에 미치는 영향을 직접적으로 완화할 수 있으며 이는 식량안보 악화와 영양실조 비율 증가를 방지하는 데 있어 핵심적이다.

식량불안을 악화시키는 또 다른 요소는 식품 다양성이 부족하다는 것으로, 이는 대북북부의 북한 인구들이 겪는 주요한 우려 사항이다. 게다가 농촌 인구와 도시 인구 사이에 존재하는 영양상태 격차 역시 지속되고 있다. 세계기아지수(GHI)에 따르면 북한의 기아지수는 “심각”과 “위험” 상태 사이에 위치하며, 측정된 119개국 중 109위를 차지하고 있다.² 악화일로인 식량안보 실태는 2018년 지수가 34점으로 2000년 이후 최고치를 기록했다는 점에서 드러난다(2017년은 28.2점). 북한의 식량안보는 여전히 국내의 식량생산에 크게 의존한다.

식량생산의 감소와 폭염 그리고 홍수로 인해 2019년의 식량불안은 가장 취약한 계층을 중심으로 증가할 것으로 보인다. 식량불안과 영양부족은 밀접하게 연관되어있기 때문에, 식량 접근성 및 가용성에 가해지는 그 어떠한 부정적인 영향도 광범위하고 장기적인 영향을 미칠 것이며, 그간 영양실조 비율에서 이룬 성과들을 위태롭게 하는 위험에도 놓이게 할 것이다.

북한 전역에 만연한 영양부족

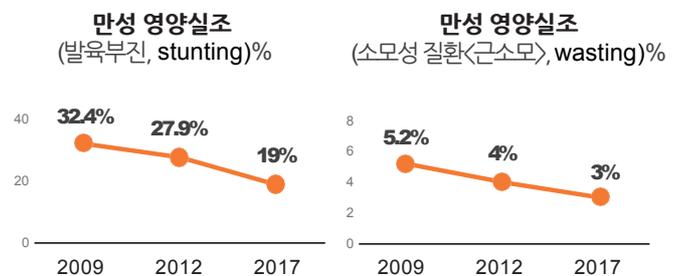
식량불안과 북한 주민의 영양 상태는 밀접한 상호관계를 지니고 있다. 많은 사람들이 충분히 다양한 식품을 섭취하지 못하고 있는데, 이는 영양부족의 악순환을 강화시키는 역할을 한다. 특히 어린이와 임산부, 수유모들은 비타민, 미네랄, 단백질 그리고 지방이 충분한 식사를 하지 못해 만성적인 영양부족에 시달리고 있다. 북한 중앙통계국이 유니세프의 도움을 받아 실시한 2017년 다중지표군집조사(MICS)에 따르면, 어린이 5명 중 1명꼴로 발육부진(만성영양실조)을 겪고 있다.⁴ 발육부진을 겪은 어린이들은 정상적인 삶을 영위하기 위해 힘든 시간을 보내게 되며, 후천적으로 회복될 수 없는 신체적·인지적 장애에 직면하게 된다. 발육부진은 이러한 돌이킬 수 없는 영향들 외에도 유전성을 지니고 있어 자기 영속적(self-perpetuating) 성격을 띠게 되는데, 영양부족을 겪은 여성이 출산한 어린이는 영양부족 증상을 보일 가능성이 더 높다.

자원이 열악한 환경에서 발생하는 식량 부족현상은 영양 밀도가 낮은 식품 섭취로 귀결되며, 이는 어린이의 성장에 부정적인 영향을 미친다. MICS 조사결과에 따르면, 생후 6-23개월 유아의 3명 중 1명은 최소한의 식품 다양성 및 최소한의 식사 횟수의 조합으로 이루어진 최소한의 허용 가능한 끼니(minimum acceptable diet)조차 해결하지 못하고 있다. 이러한 수치는 또 도별과 농촌/도시 간에도 큰 차이를 보이고 있다. 예를 들어 황해북도에서는 유아 3명 중 2명이 최소한의 식품 다양성을 보장받지 못하고 있는데, 평양시에서는 5명 중 1명에 불과하다.

전국적인 발육부진 비율이 2012년 28%에서 2017년 19%로 크게 감소했지만, 지역별 편차는 여전히 크다.(평양시는 10%인 반면 양강도는 32%에 이른다.)⁵ 게다가 여아들의 발육부진 비율(19.9%)은 남아의 발육부진 비율(18.4%) 보다 높다. 또 연령대별 차이 역시 상당하다. 발육부진 비율은 생후 1년이 지나고 증가하기 시작하는데, 이 시기부터 추가적인 식품 섭취가 필요하기 때문이다. 아동 발육부진 비율은 생후 48~59개월에 속한 유아들 사이에서 가장 높다.(26%)

게다가 5세 미만의 유아 중 약 3%(약 140,000명)는 소모성 질환, 즉 급성영양실조를 앓고 있는 것으로 밝혀졌다.⁶ 소모성 질환을 겪은 아동은 사망의 위험이 더 높다. 소모성 질환의 주된 원인으로는 열악한 가정 내 식이 환경, 부족한 섭취와 양육 그리고 물과 위생 관련 서비스에 대한 접근 부족이 꼽힌다. 소모성 질환은 또한 감염의 악순환으로 이어지는데, 영양부족은 감염에 대한 취약성을 높이고, 감염은 식욕 부진과 장관(腸管) 흡수 부진을 야기해 더 큰 체중 감소로 이어진다. 무엇보다 열악한 영양 상태는 결핵을 포함한 각종 질병에 걸릴 확률의 증가와 밀접한 관계가 있는 것으로 알려져 있다.

만성 영양실조 추세 2009-2017



2009, 2019 and 2017 MICS Surveys, UNICEF

2. www.globalhungerindex.org/north-korea.html

3.(역주) 본문에 각주 3이 적시되지 않은 상황에서 원문 보고서에는 "식량배급제(PDS)는 북한의 수매양정성(Government's Food Procurement and Administration Ministry)에서 담당하고 있다. 이 부서는곡물(쌀, 옥수수, 밀, 보리, 감자 등)과 식용유, 콩을 포함한 일용품의 배급량을 결정한다. 배급량은 식량생산 추산치와 예상 수입량을 기반으로 결정된다."라는 각주가 달렸다. 보고서 작성 과정의 착오로 보인다.

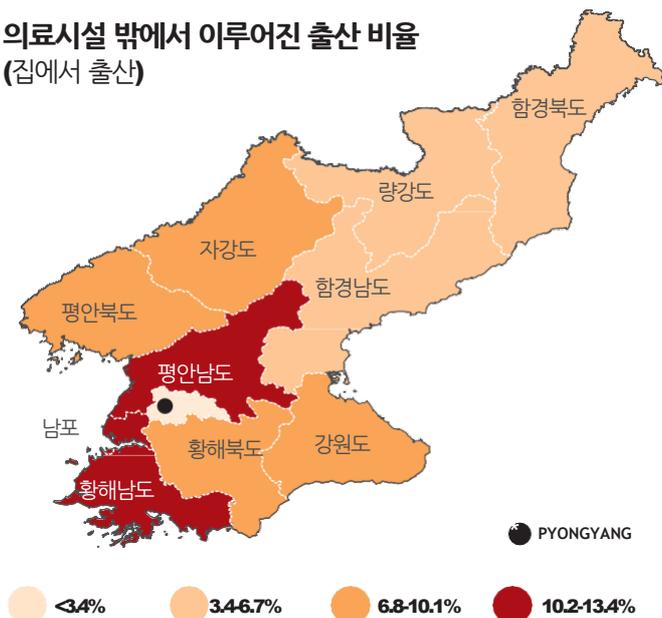
6 4. <http://mics.unicef.org/surveys>
5. <http://mics.unicef.org/surveys>

기본적인 보건서비스에 대한 접근

전염성 및 비전염성 질병은 북한이 여전히 당면하고 있는 보건 문제다. 약 900만 명의 북한 주민들이 양질의 보건 의료 서비스에 접근하지 못하는 것으로 추산된다. 북한 전역에 의료 시설들이 존재하지만, 대부분의 경우 양질의 보건 서비스를 제공하기 위해 필요한 핵심 의료장비나 생명을 구하는 데 필수적인 약품을 보유하지 못하고 있다. 포괄적인 의료 서비스의 질이 매우 제한적이며, 여기에는 성과 생식 건강, 장애인과 노인에게 대한 돌봄 치료는 물론 전염성과 비전염성 질병 역시 포함된다. 보건 의료 분야 종사자들 역시 치료를 제공하기에는 제한적인 전문성을 지니고 있으며, 이러한 현상은 의료 부문 전반에 걸쳐서 나타나지만 1차 의료단계와 농촌 지역의 시설에서 더욱 극명하게 나타난다. 무엇보다 다수의 의료 시설은 안정적인 급수(給水)와 전력 공급조차 확보하지 못하고 있어서 환자들은 더 큰 감염과 사망의 위험에 노출되어 있다.

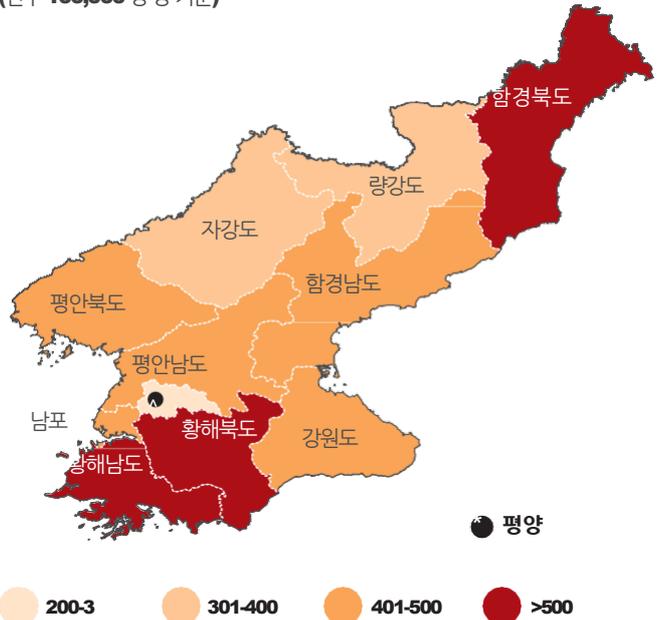
하지만 근 몇 년 간 유아사망률과 아동사망률 감소에 있어서 상당한 개선을 이루었는데, 이는 인도적 지원이 가장 취약한 주민들의 삶에 변화를 주고 있다는 명백한 증거이다. 현재 영아사망률은 출생아 1,000명 당 12명으로 추산되는데, 10년 전의 1,000명 당 16명에 비해 감소한 것이다. 아동사망률은 10년 전 1,000명 당 20명에서 15명으로 감소하였다.⁷ 95%에 육박하는 높은 예방접종률은 이러한 성과에 상당부분 기여했으나 후원자들의 지원에 크게 의존하고 있는 상태다. 그럼에도 불구하고 여전히 많은 어린이들이 예방 가능하고 흔한 질병으로 사망에 이른다.

의료시설 밖에서 이루어진 출산 비율 (집에서 출산)



출처: 2017 MICS

결핵 발생률 (인구 100,000 명당 기준)



출처: 북한 보건성

설사와 폐렴은 계속해서 5세 미만 아동의 주된 사망원인이다. 아동 10명 중 한 명꼴로 설사에 시달리고 있고, 이는 이미 높은 발육 부진과 소모성 질환의 문제를 악화시키게 된다.⁸

5세 미만 아동의 사망건수 중 90%는 충분한 영양섭취, 필수 의약품 그리고 경구 수액제를 통해 예방될 수 있다.

산모 사망의 주원인은 분만 후 출혈, 감염, 폐혈증 및 임신 중 발생하는 각종 합병증이고, 집에서 출산하는 여성이 이러한 위험에 가장 크게 노출되어 있다. 산모 사망률은 출생아 100,000명 당 65.9명으로 여전히 높은 수준이다.⁹ 2017년 MICS 보고서에 따르면, 전체 출산 중 7.8% 이상이 집에서 이루어지는데, 이러한 환경에서 발생한 산모 사망은 전체 사망률의 2/3 이상을 차지한다. 옥시토신 (분만 후 출혈과 과다출혈 치료)이나 황산마그네슘(전자간증 치료) 등 생명을 살리는데 필수적인 약품의 부족은 높은 산모 사망률로 이어지고 있다. 빈혈 등 열악한 영양섭취 상태 역시 생식건강에 부정적인 영향을 미친다.

북한의 결핵 발병률은 100,000명 당 641명 꼴로 세계에서 가장 높은 편에 속한다(HIV 감염 사례는 발견되지 않고 있다). 매년 약 110,000 건의 결핵 발생 건수가 보고되고 있고, 5,200건의 다제내성 결핵(MDR-TB)이 발생하고 있다. 매년 약 16,000명의 북한 주민이 결핵과 관련한 질병으로 사망하는 것으로 알려졌다.¹⁰ 주된 원인은 영양문제와 흡연인 것으로 분석된다.

소아 결핵 등의 방면에서 결핵 치료와 관련한 자원 투입이 진행되고 있지만, 충분한 재원이 조성되지 않으면 지속적으로 물자를 공급함에 있어서 큰 어려움이 따르고 이는 또 추가적인 확산의 위험을 증가시킨다. 이에 더해, 말라리아의 발생 빈도가 완전 퇴치의 수준에 근접했지만, 900만 명의 주민들은 여전히 발병의 위험에 노출되어 있다. 충분한 약품 지원 없이는 완전 퇴치는 매우 어려울뿐더러 지금까지 이뤄온 성과들을 위태롭게 하고, 국경 지역들을 중심으로 재발의 가능성을 높이게 될 것이다.

따라서 적시에 진단할 수 있는 역량을 강화시키고 초기 대처와 지속적인 치료가 실행되었을 때 질병 확산과 이환율 그리고 사망률을 상당 부분 감소시킬 수 있을 것이다. 약품, 진단기기 및 의료기기를 위한 충분한 재원이 확보된다면 현재 북한이 직면하고 있는 건강 관련 문제들을 극복함에 있어서 중요한 역할을 하게 될 것이다.

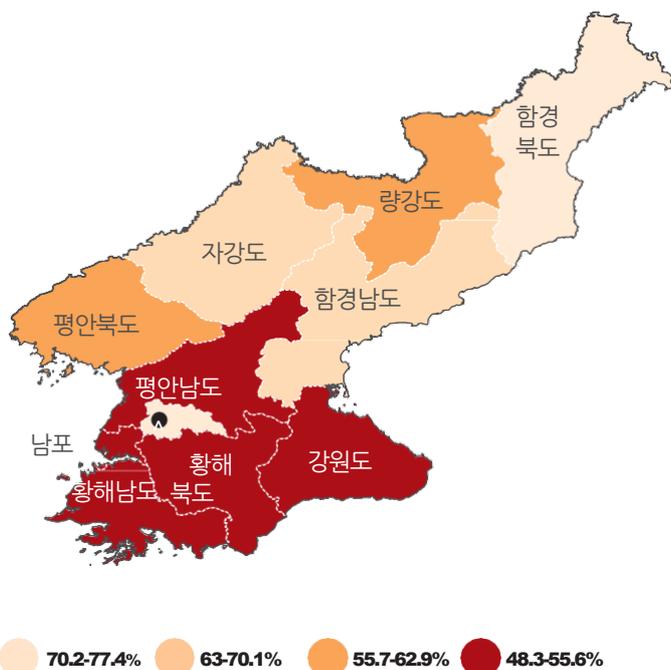
악화되는 식수·위생 환경

발육부진 발생률, 소모성 질환 발생률, 유아·아동·산모 사망률 등 몇몇 지표에서 진전을 보인 것은 사실이지만, 안전한 식수, 안전하게 관리되는 개인위생과 공공위생 서비스에 대한 접근 문제는 여전히 심각한 난관에 봉착해있다.

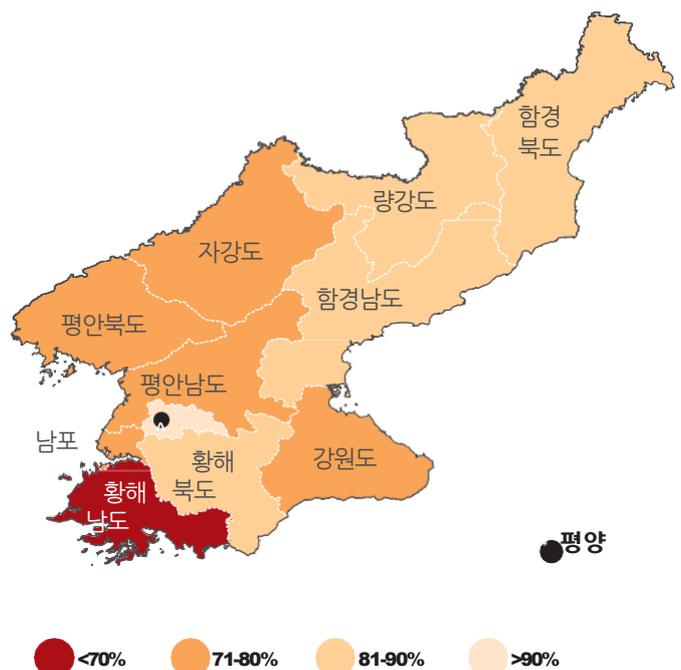
안전한 식수와 위생시설의 결여는 설사와 영양실조를 포함한 여러 질병들의 발생률을 높이는데 기여한다. MICS 조사 결과에 따르면, 전체 인구의 39%(약 975만 명)가 안전하게 관리되고 있는 식수를 제공받지 못하고 있는 것으로 드러났고, 농촌 지역에 한정할 경우 이 수치는 56%까지 오르게 된다. 식수를 마련함에 있어서 여성들이 압도적인 책임을 지고 있으며(65%), 이 역시 농촌 지역에서 더 심화된다(도시 지역은 61%인 반면 농촌 지역은 72%이다).¹¹ 가장 취약한 가구 중에서는 농촌 인구의 54.1%를 포함해 36%의 북한 주민이 오염된 식수를 사용하고 있는 경우가 발견되고 있어서 건강 악화의 위험을 더욱 높이고 있다. 이로 인해 설사 증상은 전국적으로 사망의 주요 원인 중 하나이며, 어린이 10명 중 한 명꼴로 발견되고 있다.

위생 시설에 대한 접근이 부족한 것도 건강 관련 위험을 증가시키고 있다. 전체 인구의 16%에 가까운 주민들이 기본적인 위생시설에 접근하지 못하고 있는데, 그 비율은 농촌지역의 경우 29%에 이른다.¹² 더 나아가 농촌 지역 주민 10명 중 9명이, 그리고 도시 지역 주민 10명 중 3명이 부적절한 배설물 처리방식이나 부적합한 위생시설로 인해 치명적인 건강 위험을 지니고 있는 환경에서 살고 있다.¹³ 또한 식수와 위생시설 접근성에 있어서도 상당한 지역별 편차가 존재한다.

안전한 식수를 사용하고 있는 인구 비율



기본적인 위생시설을 사용하고 있는 인구 비율



출처: 2017 MICS

자연재해

북한은 지속적으로 재발하는 자연재해에 매우 취약하다. 인도적 지원 기관 간 실행위원회(IASC)의 위기관리지수 산출 결과, 북한은 재해위험 부분에서 191개 국가 중 39위를 기록했다. 2004년에서 2018년 사이에 660만 명이 넘는 사람들이 홍수나 가뭄 등의 자연재해에 의해 영향을 받았고, 이는 취약성을 가중시켜 북한의 인도적 필요를 더욱 증가시켰다.

홍수와 가뭄은 정기적으로 같은 해에 발생해 이미 심각하고 만성적인 인도적 위기를 더욱 악화시킨다. 이러한 자연재해들은 이재민들을 발생시키고 집과 핵심 기반시설을 파괴하며 공급체계에 지장을 준다. 이들은 모두 가정의 생계와 지역사회의 복원력에 타격을 줄 수 있는 영향들이다. 자연재해는 또한 설사 등 각종 질병들의 발생률을 증가시키고 식량안보와 영양 상태에 부정적인 영향을 끼친다.

2018년 여름에는 평균 기온보다 11도 이상 높은 폭염이 강타해 작물 생산에 타격을 주었다. 곧이어 8월에 수차례의 홍수가 덮쳤고, 8월 23일에 상륙한 태풍 솔릭 이후에는 강원도와 함경남도 지역에 폭우가 내려 6만 명 이상의 주민들에게 피해를 입혔다. 그리고 일주일도 지나지 않아 황해북도와 황해남도는 기습적인 홍수에 시달렸고, 이로 인해 28만 명 이상이 피해를 입고 적어도 76명이 사망했으며 11,000명에 가까운 사람들이 이재민이 되었다.

결과적으로 1,758채의 주택과 56개의 공공건물들(학교, 진료소 등)이 손상되거나 완전히 파괴되었다.

자연재해는 지속적으로 농업 생산에 심각한 피해를 미쳐 농민들의 대처능력을 약화시키고 있다. 그로 인해 비교적 소규모의 재해조차 식량생산에 상당한 영향을 미칠 수 있다. 예를 들면 작년 8월에 발생한 일련의 홍수들은 1만7,000헥타르에 가까운 경지를 파괴했고 양식장과 가축에도 피해를 입혀 연간 수확량을 감소시켰고, 그에 따라 이미 불안정한 식량 안보 상황을 더욱 악화시켰다.

북한 당국이 자연재해 대응역량을 지니고 있고 8월의 홍수를 극복함에 있어서도 주도적인 역할을 맡았지만(구조작전, 재건작업 등), 국제 인도적 지원은 여전히 비상대비태세 유지와 재해 발생 직후 대응 노력에 있어서 핵심적인 존재다.

지원 사업 전개상의 어려움 및 제약

북한과 관련된 지정학적 여건은 여전히 불안정하고 예측하기 어렵다. 북한에 가해진 UN 안보리의 제재가 인도적 활동에 제한된 면제를 수용하고 있지만, 지원 단체들은 사업을 진행함에 있어서 자원부족, 지원 자금 조달 경로의 부재, 제한적인 지원물자 공급 경로 등 의도치 않은 어려움에 처해있다.

연도별 자연재해 현황



폭우로 인한 홍수로 평안남·북도에서 231명이 사망, 24만명이 수해 피해를 입고 212,000명의 이재민이 발생했다.



2014년 3월부터 가뭄이 18개월 동안 지속되면서 피해를 입고, 농업 생산과 물에 대한 접근이 악영향을 받았다. 배급제에 의존하는 1,800만 명의 북한 주민이 식량 불안과 영양부족, 질병 등의 위험에 높였다.



태풍 라이온록으로 인한 폭우로 함경북도에 큰 홍수가 발생했다. 138명이 사망했으며 60만 명이 수해를 입었고 68만명이 이재민이 되었다.



여름에 평균기온보다 최고 11도 이상 높은 폭염이 발생해 주요 농업지역에 타격을 입혔다. 폭염에 이어 8월 말 홍수가 발생해 강원도와 황해남북도가 영향을 받았다. 34만명이 피해를 입었고, 11,000만명이 이재민이 되었으며 17,000헥타르 이상의 경지가 파괴되었다.



폭우로 인한 홍수로, 평안남·북도에서 189명이 사망, 80만명이 수재 피해를 입고 49,000명의 이재민이 발생했다.



폭우와 태풍 고니로 황해남도와 함경남·북도에 홍수가 발생했다. 특히 나선시가 막대한 피해를 입으면서 22,000명의 수재민이 발생하고 15,000명이 집을 잃었다.



북한 남서부 지역의 곡창 지대에 가뭄이 이어지면서 북한 당국은 6월에 국가 긴급사태를 선포했다. 가뭄은 북한의 영양실조 상황을 더욱 악화시키면서 5세 미만 아동 782,000명과 313,629명의 임산부와 수유모의 생명을 위태롭게 했다.

지역별 및 도시-농촌 간 편차



전체 인구의 61%에 가까운 사람들이 도시 지역에 거주한다.¹⁴ 하지만 각종 지표 전반에 걸쳐서 나타나는 현상은, 도시지역과 농촌지역 사이에 사망률, 이환율, 기본적인 서비스들에 대한 접근성 등에 있어서 현저한 차이가 존재한다는 것이다.

두 지역 간의 차이는 출생의 순간부터 드러난다. 의료시설에서의 출생은 농촌지역에서 전체 대비 87%인 반면 도시 지역에서는 95%에 이른다. 뚜렷한 격차는 5세 미만 아동의 발육부진과 소모성 질환의 발생률에서도 발견할 수 있다. 도시지역의 발육부진 비율은 15%인 반면 농촌지역의 비율은 24%이다.¹⁵ 의료시설 외에도 기타 기본적인 서비스에 대한 접근성에 있어서 존재하는 차이는 아동 건강 및 영양실조 상태에도 영향을 미친다. 도시지역 인구의 71%는 안전한 식수를 마실 수 있는 반면 농촌지역에서는 44%에 그친다.¹⁶ 무엇보다 도시지역 인구의 88%는 기본적인 위생에 접근이 가능한 반면 농촌지역에서는 72%에 불과하다.

여러 지표들에 있어서 도시지역과 농촌지역 간의 격차뿐만 아니라 지역별 편차 또한 전국에 걸쳐서 존재한다. 발육부진과 소모성 질환 비율이 가장 높은 지역은 양강도이다. 안전한 식수에 대한 접근성은 황해남도가 48%에 불과한 반면 함경북도 77%에 이른다. 또 평양 주민의 97%는 기본적인 위생시설에 접근이 가능한 반면 황해남도에서는 오직 69%의 주민만이 가능하다.¹⁷

일상적인 운영경비를 지불하기 위해 존재하던 금융 채널은 2017년 9월부터 차단되었다. 그 이후로 대체 채널을 찾으려는 시도들이 있었지만 현재까지는 성공을 거두지 못했다. 하지만 이러한 환경 속에서도 인도지원 단체들은 계속해서 사업들을 진행해왔다. 인도적 지원을 위해 소비되는 비용의 90% 가량이 북한이 아닌 다른 국가에서 지출되고 있다. 비교적 적은 금액이지만 북한 내에서 지불되어야 하는 자금은 주로 임대료, 공과금, 현지 인건비 등 운용비용을 위한 것이다.

UN 대북제재위원회가 2018년 8월에 결의한 이행지원 지침(Implementation Assistance Notice; IAN)¹⁸ 7호는 제재 면제 요청 절차를 보다 신속하게 하고 능률화시키는데 있어서 중요한 진전이었다. 이행지원지침을 신속하게 도입시키고 인도적 지원 사업에 대한 면제 요청의 심사 및 허용 절차를 보다 빠르게 진행함으로써 수십만의 북한 주민들의 고통을 덜 수 있을 것이다.

그럼에도 불구하고 인도지원 관련 물자를 북한에 반입하는 과정에 있어서 공급자들과 통과국가들의 몇몇 당국자들이 견지해온 위험 회피적 접근법은 생명을 구하는 사업들의 진행을 심각하게 지연시키고 있다. 공급자들은 또 복잡한 절차, 출항 면장(免狀)의 지연, 높은 비용, 평판 위험(reputational risks) 등의 요인들로 인해 반입에 소극적일 수 있다. 협력 가능한 공급자가 제한적인 상황 하에서 물자 확보 비용 역시 증가해왔다.

인도지원 사업을 위한 기금 역시 지난 5년간 급감해왔다. UN 기관들과 국제 NGO 단체들은 2018년의 필요와 우선순위 보고서에서 600만 명의 가장 취약한 주민들의 생명과 직결된 핵심적인 필요를 충족시키기 위해 1억1,100만 달러의 기금이 마련되어야 한다고 호소한 바 있다. 하지만 지난해 조성된 기금은 필요 금액의 24%에 그쳤고, 이는 근 10년간의 최저치이며 전 세계에서 재원 확보가 가장 저조한 인도적 호소 중의 하나였다. 이러한 추세는 사업진행에 악영향을 미치고 있다. 영양 부문에서는 190,000개소의 유치원에 대한 식량지원 사업이 재원부족으로 인해 연기되었다. 위생 및 식수부문에서는 원래 목표했던 대상 인원 357,000명의 28%에 불과한 101,000명에게만 지원을 제공하였다. 하지만 이 수치는 필요와 우선순위의 파트너 기관들에 국한된 것이며 타 단체¹⁹들까지 감안할 경우 지원 도달 인원이 53,000명 늘어난다. 하지만 안전한 식수를 공급하는 사업이 약 229,000명을 상대로 완전하게 이행되지 못했는데, 이는 자금부족 뿐만 아니라 제재면제 승인의 지연에 기인한다.

위에서 언급한 어려움들에 직면한 인도지원 단체들은 핵심 지원사업의 규모를 축소시킬 수밖에 없는 상황에 놓여왔고, 이로 인해 가장 취약한 주민들의 생명을 보존하는데 필수적인 인도적 개입을 제공할 능력이 크게 약화되었다. 추가적인 사업 축소는 지금까지 가져온 변화들을 후퇴시킬 수도 있을 뿐더러 이미 심각한 인도적 위기에 놓여있는 가장 취약한 주민들의 상황을 악화시킬 수 있다.

14. 2014 Socio-Economic Demographic Health Survey

15. 16. 17. <http://mics.unicef.org/surveys>

18. Implementation Assistance Note No.7, issued on 6 August 2018

19. 국제적십자위원회(ICRC), 국제적십자사·적신월사연맹(IFRC) 그리고 스위스 개발협력청(SDC) 역시 위생·식수 부문에서 사업을 진행하고 있지만 이 보고서에 담긴 계획에는 포함되지 않았다.



북한 2018년 개관

주요 성과

■ 지원 필요 인원(m=백만)

■ 지원 목표 인원

■ 지원 도달 인원



수혜자의 숫자는 범위가 넓은 여러 활동과 어떤 단계의 지원이라도 지원을 받은 지원목표 인원을 반영한 것이다. 그러나 대부분의 경우 재원 부족으로 인해 1인당 필요지원 패키지가 충분하게 제공되지는 못했다. 지원 도달 인원은 중복이 포함된 숫자이며, 특히 모든 부문에서 지원 대상이 된 5세 미만 아동, 임산부와 수유모의 경우가 그렇다. 2018년의 경우 직접 수혜자뿐만 아니라 간접 수혜자도 식량 안보 부문에 포함되어 있었고, 따라서 전체 수혜자 집계에도 반영되었다. 이러한 방식은 2019년에 개정되었는데, 지원 목표 인원이 2018년의 6백만명에서 2019년 370만명으로 크게 줄어든 이유이다.

■ 분야별 격차

🍲 식량 안보*

🍲 영양

💰 보건

🚰 물위생

1,400,000

621,000

797,000

265,000

140만 명이
식량지원 및 식량생산
지원을 받지 못했다.

621,000명의
여성과 아동이
영양 지원을 받지 못했다.

797,000명의 북한 주민이
양질의 보건 서비스를
이용하지 못했다.

265,000 명의 주민들이
물과 위생 서비스를
제공받지 못했다.

■ 재원

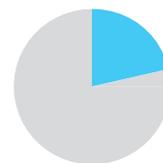
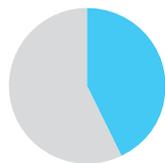
식량안보*

영양

보건

물위생

전체



\$2,600만 필요
8.5%
조달

\$3,850만 필요
42.8%
조달

\$3,700만 필요
15.5%
조달

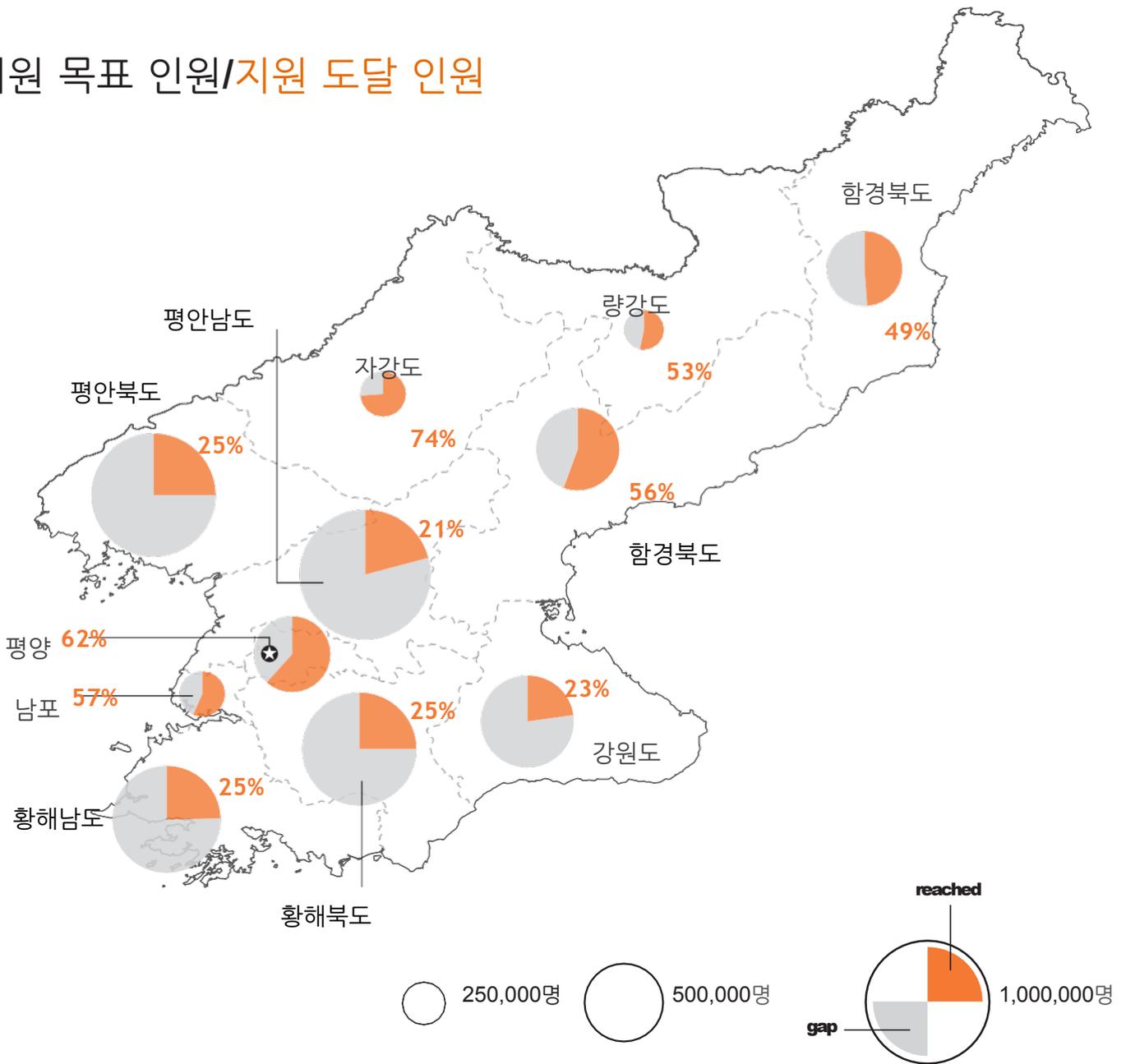
\$950만 필요
21.5%
조달

\$1억1,100만 필요
24%
조달

*식량안보와 농업

마련된 재원의 수치 출처 <http://fts.ocha.org>

지원 목표 인원/지원 도달 인원



주요 성과

420,525

설사병 치료 건수

740,000

백신 주사를 맞은
영유아, 임산부 인원

750,000

영양 식품을 제공받은 인원

41,000*

급성영양실조가 치료된
5세 미만 아동 인원

162,000

작물 생산 개선 지원을 받은 인
원 .

101,000

안전한 식수 공급을
제공 받은 인원

*유니세프의 '아동을 위한 글로벌 인도적 활동(Global Humanitarian Action for Children)' 보고 요구사항에 따르면, 결과 반영 최종일은 2018년 10월 31일로, 북한의 기관 간 호소문서(즉 인도적 대응계획(Humanitarian Response Plan) 그리고/또는 필요와 우선순위(Needs and Priorities))에 기재된 날짜와 일치해야 한다. 그러므로 2018년 10월 31일 현재 치료를 받은 5세 미만 아동은 4만1,000명이다. 그러나 2018년 12월 31일 기준으로 업데이트된 결과에서는 5만5,000명의 아동이 급성 영양실조 치료를 받은 것으로 드러났다.