

주제와 관련된 토의자의 의견

- 유니세프 사업을 통해서 본 북한어린이의 보건영양 실태 -

박 동 은

유니세프한국위원회 사무총장

유니세프 지원금 (1995 - 2000)

유니세프는 1990년부터 북한 지원 5개년 계획에 따라 매년 1백만불 이상을 지원하였다. 1995~96년의 홍수에 의한 식량난으로 북한 어린이의 영양상태가 악화되자, 북한을 긴급구호상황 지역으로 규정하고, 기존 사업비외에 특별지원금을 국제사회에 호소하여 1996년 383만불을 비롯, 2000년 10월까지 약 3,500만불을 지원하였고, 1997년 8월부터는 평양에 대표사무소를 개설하여 활동하고 있다. 특별지원금 3,500만불에는 유니세프한국위원회의 120만불이 포함되어 있다.

지원사업 (1995 - 1999)

1. 보건사업

- 홍역, 결핵, 소아마비, 파상풍, 백일해, 디프테리아 등 어린이 6대 질병에 대한 예방접종 : DPT 접종율은 1996년의 96%에서 1998년에는 37%로, 동기간 홍역접종율은 60%에서 34%로 감소, 유니세프는 북한 보건부에서 실시하는 정기예방접종을 위하여 BCG, 파상풍 등 접종백신과 주사기를 지원하고, 북한 정부와 함께 전국적으로 연 2회(4, 5월과 10, 11월)의 어린이 예방접종을 실시하고 있다. 특히, 전국 예방접종의 날에는 5세 이하 어린이에게 소아마비 백신을 공급하고 있다.

- 필수약품 공급 및 국내생산시설 지원, 의약품 사용에 대한 의료요원 훈련 실시

- 폐렴을 비롯한 급성호흡기질환 예방과 치료를 위한 항생제 공급

- 모성보건과 신생아 건강을 위하여 병원과 보건소에 필수약품과 의료장비, 분만키트를 보급하고 모유수유 권장 및 도 단위 산과 및 군 단위 병원의 의료요원에게 모자보건 훈련 실시 : 보건체계의 붕괴와 영양실조, 오염된 식수 등으

로 모성사망율은 1993년 10만명당 54에서 1997년 110으로 급증하였다(한국은 20/유니세프 1999 국가발전백서 근거).

- 설사/급성호흡기 질환 치료에 관한 시, 도 단위 병원의 의료요원 훈련

- 전국단위의 국민건강실태 조사

2. 영양개선사업

- 타아소와 유치원 어린이에게 옥수수/콩 혼합양식(Corn Soya Blend : CSB)을 제공하고 있으며, WFP와 함께 CSB와 HEB(High Energy Biscuit : 고영양 비스킷)의 생산 지원도 계속하고 있다.

- 6세 이하 어린이 중 저체중아(표준 체중의 70% 미만)와 영양실조로 인하여 부종이 나타난 어린이의 치료를 위하여 고영양우유를 제공하고 있다(High Energy Milk-영양실조에 걸린 어린이가 평상식을 먹기 전까지 영양결핍을 보충할 수 있도록 특별제한 치료용 영양식).

- 타아소와 유치원 어린이 60만명에게 비타민 A를 제공하고, CSB와 HEB의 제조에 비타민 과 미네랄믹스를 공급 지원하고 있다.

- 요오드결핍증 예방을 위하여 502개 어린이 시설에 요오드소금을 보급하고, 옥수수/콩 혼합식과 고영양우유 생산 공장에 요오드 소금을 공급하고 있다.

- WFP, UNDP와 함께 요오드소금 생산시설의 복구 지원사업을 계속하고 있으며, 현재 4개 소의 소금생산 시설 지원과 품질검사도 실시하고 있다.

- 대한민국 정부도 지난 1998년 유니세프를 통해 30만불을 지원하여 평양 인근에 구강수분 보충염(ORS) 공장을 건립하여 현재 북한의 수요량인 연간 240만 봉지를 생산하고 있다.

3. 식량지원사업

- 전국 300여개 타아소와 유치원, 교아원에 식량을 자급할 수 있도록 주변에 소규모 축사, 채소밭과 비닐하우스, 양어장 등을 만들어 주는 한편 곡물과 채소종자, 가축, 도구

등을 지원하였다.

4. 위생실태 조사 및 개선사업

- 어린이 설사병 감소와 위생환경 개선을 위하여 전국의 어린이 시설(탁아소, 유치원, 고아원)의 식수 및 환경위생 실태를 조사하고 개선계획을 수립하는 한편, 필요한 물자와 기술을 지원하고 있다.

5. 사업지역 방문 및 영양실태 조사

- 사업지역의 모니터를 위한 방문
- 1998년 : WFP, EU, 북한정부와 공동으로 어린이 영양실태 조사를 실시하였다.

문 제 점

1999년에 이어 2000년에도 기금의 절대 부족으로 어린이 영양개선을 위한 고영양우유, 필수약품과 예방접종용 백신 공급 등에 상당한 차질이 생겨 식량공급과 보건사업에 심각한 타격을 주고 있다. 그나마 식량사정은 점차적으로 개선되고 있으나, 보건/의료 현황은 필수약품과 의료장비의 부족, 의료체계의 붕괴 등으로 매우 열악해져, 이에 대한 지원이 시급한 상황이다.

북한 어린이 영양실태 조사

1. - 실시기간 : 1998. 9. 23. - 10. 16.

- 실시기관 : 세계식량계획, 유럽연합, 유니세프(북한 정부의 협력)에서 14개팀 구성

- 실시지역 : 당시 접근가능 지역인 130개 군(전체주민의 71%, 북한 전체 212개 군) 거주 어린이 중 남 887명, 여 875명을 선정(총 1,762명)

- 실시방법 : 가구별 방문 설문조사/연령, 성별, 신장과 체중 측정, 부종 등 검사

Table 1. 극심한 영양실조로 인한 쇠약(wasting) (단위 : %)

연 령	남 자	여 자	합 계
< 6-12개월	19.1	16.5	17.6
< 12-24개월	36.5	25.8	30.9
< 24-36개월	25.3	14.2	20.5
< 36-48개월	16.3	9.2	13.4
< 48-60개월	14.6	3.0	8.9
< 60-84개월	11.7	4.2	7.8

Table 2. 극심한 영양실조로 인한 발육부진(stunting) (단위 : %)

연 령	남 자	여 자	합 계
< 6-12개월	23.0	8.2	14.5
< 12-24개월	45.6	51.1	48.5
< 24-36개월	63.7	60.2	62.2
< 36-48개월	74.6	75.6	75.1
< 48-60개월	80.0	75.0	77.5
< 60-84개월	76.4	73.4	74.8

Table 3. 극심한 영양실조로 인한 저체중(underweight) (단위 : %)

연 령	남 자	여 자	합 계
< 6-12개월	46.7	21.6	32.2
< 12-24개월	63.1	49.4	56.1
< 24-36개월	72.1	61.5	67.3
< 36-48개월	69.1	70.3	69.7
< 48-60개월	66.6	56.6	61.9
< 60-84개월	70.1	59.7	64.7

2. 결 과

- 극심한 영양실조로 인한 쇠약(wasting-체중/신장) : 15.6%

- 극심한 영양실조로 인한 발육부진(stunting-t: swld/연령) : 62.3%

- 극심한 영양실조로 인한 저체중(underweight-체중/연령) : 60.6%

- 비교수치 : 방글라데시(56%), 인도(51%) (출처 : 2000년도 유니세프 국가발전백서)