



5. 말라리아 남북 공동 방역사업⁴⁰⁾

말라리아는 플라스모디움 속(genus Plasmodium)에 속한 기생원충 4종(삼일열 원충, 열대열 원충, 사일열 원충, 난형열 원충)이 사람의 적혈구 내부에 감염되어 발생한다. 전 세계적으로 매년 3억명 이상의 말라리아 환자가 발생하고 있으며, 그 중 200만명 정도가 사망한다. 특히 말라리아는 사망자의 절반 이상이 아동일 정도로 아동사망률이 높은 질병이다.

한반도에서 유행하는 말라리아는 대부분 삼일열 원충 감염으로 인해 발생하는 삼일열 말라리아이다. 삼일열 말라리아는 수세기 동안 한반도의 대표적인 토착성 감염 질환이었으며, 6·25 전쟁시 그 발생빈도가 급격하게 증가하기도 했다. 그러나 이후 우리 정부의 말라리아 근절사업이 성과를 거두면서 1979년 WHO는 한국을 말라리아 완전 퇴치 지역으로 선언하기도 했다.

그러나 1993년 휴전선 인근지역에 근무하는 군인 장병들을 중심으로 말라리아가 다시 확산되기 시작했다. 이후 1998년에서 2000년까지 연간 약 4천명의 환자가 발생했다. 2000년대 초까지만 하더라도 말라리아 환자의 대부분은 현역 군인이었으나, 2002년 이후로 민간인의 비율이 절반을 넘어섰다. 환자의 발생 수도 2001년부터는 감소세로 접어들어 연간 1천명 미만으로 떨어진 적도 있으나, 2005년을 기점으로 다시 증가하여 2007년에는 연간 2천명의 환자발생수를 기록했다. 지역별로는 2000년대 초에 주로 강화군, 파주시, 연천군, 철원군 등지에서 환자가 발생했으며, 2000년대 중반 이후로는 주로 강화군, 김포시, 인천시, 파주시, 고양시 등으로 환자 발생이 서쪽으로 이동했다. 이러한 지역적인 특성에 미루어볼 때, 말라리아 환자의 발생은 북한에서의 말라리아 환자 발생 상황과 밀접한 관계가 있다.⁴¹⁾

북한은 1990년대까지 국내에서 말라리아가 근절되었음을 주장해왔다. 1985년 발간된 북한의 ‘방역전서’에는 북한의 “북반부지역에서는 예방의학적방침이 철저히 관철됨으로써 일련의 감염종들과 함께 학질(말라리아)이 완전히 근절되었다. 그러나 남반부지역을 비롯하여 다른 나라들에는 아직 학질돌림 근원지가 남아있는 조건에서 학질이 들어오지 못하도록 예방대책을 잘 세워야 한다”는 문구가 등장한다.⁴²⁾ 그러나 1990년대 초 북한지역을 방문한 국내의 인사들의 증언을 통해 북한

40) 말라리아 공동 방역사업은 <우리민족서로돕기운동>이 경기도를 시작으로 인천시와 강원도 등의 광역자치단체와 공동으로 진행한 사업이다. 따라서 이하 말라리아 공동 방역사업의 내용은 「경기도 남북교류협력 10년 백서」, 2012.의 pp.162-181 ‘말라리아 남북 공동 방역사업’에서 상당 부분 가져왔다는 점을 밝혀둔다.

41) 질병관리본부, “2010 말라리아 퇴치사업 중간평가 및 사업 효과성 분석”, pp. 1-3.; 염준섭, 박재원, “재출현 이후 국내 삼일열 말라리아 발생 현황,” 『감염과 화학요법』 제40권 제4호 (2008), pp. 191-194.

42) 『방역전서 3: 소독 및 살충』(평양: 과학,백과사전출판사, 1985), p. 345.

의 말라리아 유행상황이 비공식적으로 확인되었다. 특히 1990년대 대홍수의 영향으로 북한에 모기의 서식에 유리한 환경이 조성되었을 가능성이 제기되었다.

이후 북한은 북한 내부에서 1996년 약 2,100명의 말라리아 환자가 발생했다는 것을 인정하고 국제사회의 도움을 요청했다. 북한은 1996년 첫 환자 발생 후 1999년에는 10만명, 2000년에는 20만 4천명, 2001년에는 30만명의 환자가 발생했다고 발표했다. 지역적인 분포로 볼 때, 환자의 대부분은 북한지역 남측의 평야나 낮은 구릉지대 거주자들이었다. 특히 대도시보다는 시골지역에서의 환자가 더 많았다. 행정 구역 별로는 한국과 인접한 개성시, 황해남북도, 강원도, 남포시에서 환자가 주로 발생했다. 그러나 북한에서 2001년까지 말라리아 환자의 수가 매년 너무나도 급격히 증가한 것에 대해 논란이 많다. 일반적으로 그 원인을 분석할 때, 삼일열 말라리아 치료를 위해서는 클로로퀸(chloroquine)을 3일 동안 복용하고, 재방방지를 위해 프리마퀸을 약 2주간 더 복용해야 하는데 1990년대 말까지 북한에 프리마퀸이 제대로 보급되지 않아 상당수의 말라리아 환자가 보균자로 환자 수의 급격한 증가에 영향을 주었을 것으로 추정된다.⁴³⁾

하지만 이렇게 북한의 실정상 진단장비 및 치료약이 부족했다는 점을 고려하더라도 북한이 제시하는 환자 발생 수가 너무나도 급격한 증가를 보였다는 점에서, 1996년 이전에도 북한에 말라리아가 유행했을 것으로 보는 견해가 많다. 한편 북한의 요청으로 한국과 국제사회가 지원에 착수하자 말라리아 환자의 수는 상당한 감소추세를 보이면서 2002년에는 연간 25만 4천명, 2003년에는 연간 6만명, 2007년에는 연간 7,500명을 기록했다. 500만명분의 프리마퀸을 요청했었던 2007년 이후 북한이 더 이상 프리마퀸을 요청하지는 않고 있다. 그러나 2007년의 요청분이 상당했다는 점에 비추어볼 때 북한지역의 말라리아 유행은 여전히 심각한 상태로 추정되고 있다.⁴⁴⁾

〈우리민족서로돕기운동〉이 경기도와 함께 말라리아 남북 공동 방역사업에 나선 것은 이러한 배경을 뒤로 하고 있다. 〈우리민족서로돕기운동〉과 경기도가 공동으로 시작한 말라리아 남북 공동 방역사업은 북한에 대한 지원사업일 뿐만 아니라, 남북이 인접하고 있는 지리적 특성상 현실적으로 한국에 직접적이고 즉각적인 이익을 가져다준다는 점에서 대표적인 남북 간의 상호호혜적 사업으로 평가할 수 있다. 당초 경기도와 시작한 이 사업은 2011년 이후 인천시와 강원도 등으로 그 범위를 넓히기도 했다.

〈우리민족서로돕기운동〉과 경기도가 말라리아 남북 공동 방역사업에 대한 합의를 체결한 것은 2008년 3월이다. 합의서 체결 이후 〈우리민족서로돕기운동〉은 경기도와 공동으로 대표단을 구성하여 5월에 개성을 방문했다. 대표단은 개성 지역에 방역 트럭 7대, 차량용 분무기 7대, 수동식 분무

43) 이철수, 김소윤, 이일학, 「대북지원 NGO의 보건의료지원현황 및 향후 방향」(서울: 아주남북한보건의료연구소, 2008), p. 102

44) 질병관리본부, “2010 말라리아 퇴치사업 중간평가 및 사업 효과성 분석,” p. 36.; 염준섭, 박재원, “재출현 이후 국내 삼일열 말라리아 발생 현황,” pp. 195-196.

기 100대, 살충제 1500리터 등 공동방역 1차 지원 물품을 전달하고 북측 대표단들과 남북 공동 방역사업에 대한 세부 추진 방안을 협의했다. 당시 북측에서는 의학과학원 기생충연구소장, 말라리아 연구실장, 개성방역소 기생충 예방과장 등 말라리아 방역을 위한 실무진들이 참여했다.

대표단은 먼저 한국에서 추진하고 있는 말라리아 방역과 관련한 국가 사업추진체계와 2008년 경기도의 말라리아 방역 사업을 소개했다. 그리고 남북 공동 방역사업의 효과적인 추진을 위해 다음과 같은 사항을 북측과 협의했다. 첫째로, 남측은 북측과 남북 전년 대비 환자 10%의 감소를 목표로 삼았다. 둘째로, 남측과 북측은 환자가 많이 발생하는 여름철 휴전선 인근 남북 각 지역에서 방역소독을 집중 실시하기로 했다. 특별히 북측은 남측에서 지원한 방역물품으로 환자가 많이 발생하는 개성지역의 잔류분무소독을 집중실시하기로 했다. 셋째로, 방역사업과 관련해서 남측과 북측은 환자발생 현황 및 매개모기 밀도조사 결과 등과 같은 정보를 서로 교류하기로 했다. 당시 남측 대표단은 북한에 매개모기 밀도조사 방법을 지도했다. 넷째로, 질병 매개모기 방제와 관련해서 남측은 북측과 기술을 교류하기로 했다. 경기도 대표단이 방역장비를 시연하고 사용방법을 설명했으며, 약품의 사용요령과 취급사항도 지도했다. 또한 남측 질병관리본부의 매개모기 방제관리 지침을 전달했다. 다섯째로, 지원된 방역물품의 사용내역을 확인할 수 있는 일정 양식을 북측에 전달하고 모니터링 방안을 협의했다. 여섯째로, 남북 공동 방역의 지속추진을 위해 대표단은 '개성 말라리아 방역사업소'의 건축을 지원할 것을 제안했다. 마지막으로 북측은 방역약품을 추가로 2만리터 더 지원해줄 것을 요청했다. 파주와 개성의 인구는 30만명 대 38만명으로 경기도는 파주의 방역을 근거로 북측에 약품을 지원했다. 그러나 북측의 방역소독 방식은 가가호호 방식으로 한국의 취약지 위주 방역에 비해 더 많은 양의 방역 약품을 요구하고 있었다. 이후 남측의 <우리민족서로돕기운동>과 경기도는 북한의 요청과 현지 상황을 고려하여 추가로 살충제와 유충구제약품, 말라리아 조기진단키트 등을 지원했다.

이듬해인 2009년 3월 <우리민족서로돕기운동>과 경기도는 북측과 공동으로 평양에서 2008년 말라리아 남북공동 방역 사업에 대한 평가회를 개최했다. 당시 남측 대표단과 북측은 남북 공동 방역사업으로 인한 성과를 다음과 같이 보고했다. 2007년 한국 전역의 말라리아 환자 1,766명의 57%에 이르는 1,007명의 말라리아 환자가 경기도에서 발생했던 바 있다. 그러나 2008년에는 남북공동 방역의 결과로 전년 대비 51.8%가 감소한 485명으로 줄었다. 이러한 성과는 북측에서도 마찬가지로



2008년 제2차 말라리아 방역물품 전달. 개성 봉동역 2008년 7월 1일

였다. 2007년에는 북한 전역 말라리아 환자 발생 수인 7,436명의 90%에 이르는 6,713명의 환자가 개성지역이 포함된 황해남북도, 강원도, 평안도에서 발생한 바 있다. 그러나 2008년 남북 공동 방역 이후 이는 약 50%의 감소세를 보였다.

이후 <우리민족서로돕기운동>과 경기도는 위의 평가회의 결과를 바탕으로 2009년의 방역물자를 선정했다. 방역물자는 방역약품, 진단기구, 기타물자로 나누어서 지원하기로 결정되었다. 먼저 방역약품은 잔류분무제, 살충제, 유충구제약품, 실내용 살충제를 제공하기로 했다. 특별히 살충제는 한국에서 효과가 입증된 방제약을 선정했고, 잔류분무제는 가루를 물에 타서 뿌리는 방제약품으로 잔류기간이 오래 지속되는 새로운 약품으로 선정했다. 진단기구도 북측에서 진단을 간편하게 할 수 있는 새로운 약품을 선정했다. 유충구제약품과 실내용 살충제는 2008년에 효과가 이미 검증된 약품을 선정하였다. 이외 남측에서는 모기향 등과 같은 기타 물자를 추가로 지원하기로 했다. 이를 기반으로 경기도와 <우리민족서로돕기운동>은 2009년 한 해 동안 살충제 3,000리터, 유충구제약품 600kg, 분무살충제 17,000개, 말라리아 조기진단키트 6,600개, 그리고 방충망, 모기향과 같은 개인 방충자재 300세대 분을 지원했다.



제1차 말라리아 사업 평가회. 평양 2009년 3월 23일

2009년의 방역사업 이후 이듬해인 2010년 4월, 남측은 북한 방역 실무진과 개성에서 말라리아 남북 공동 방역사업 평가회를 가졌다. 당시 평양의학과학원 기생충연구소 말라리아 연구실장 전송선은 2008년에는 개성지역에서 1,348명의 환자가 발생했으나, 경기도와의 계속된 공동 방역사업으로 2009년에는 개성지역에서만 1,152명의 환자가 발생하여 14.5% 감소하고 전국적으로는 말라리아 환자 20% 감소하는 등의 성과가 있었다고 발표했다. 그러나 비공식적인 통계에 의하면 한국에서는 2008년에 비해 전국적으로 환자 발생 수가 27.8%, 경기도에서는 24.7% 증가했다. 2009년 늦가을의 환자 발생이 2008년에 비해 많았다는 점으로 미루어볼 때 일종의 풍선효과 및 2009년 유행한 신종플루와의 연관성이 추정되었다.

당시 평가회에서 북측 실무진은 2009년 북측의 말라리아 환자 진단상황 및 남측에서 지원한 물품의 활용사항을 보고했다. 북측은 일단 임상증상에 의하여 말라리아로 의심되는 사람에 대해 클로로퀸을 투약했다. 그리고 말라리아가 확진되면 프리마퀸을 투약했다. 그러나 클로로퀸을 투약한 환자 가운데에서 지연형 재발 환자가 발생했다. 클로로퀸, 프리마퀸 모두 한국과 동일한 용법을 사용하여 투약했으나, 프리마퀸의 경우에는 기존 용법(15mg/일×14일)보다 짧은 기간 안에 투약을 완료할 수 있는 용법(22.5mg/일×8일)에 대한 실험을 실시했다. 또한 임신부 말라리아 환자에는 클로로퀸만 투약했다.

남측의 지원용품과 관련해서 북측은 먼저 한국의 지원 방역 약품을 사용하기 위해 북측 보건성과 국토환경보호성의 사용허가를 얻어야 한다는 점을 강조하면서, 관련 물품이 북측의 보건체계에 합류되어야 활발한 사업수행이 가능하다는 점을 강조했다. 또한 북측은 2009년 지원 약품 중에서는 유충 구제약품, 2008년 지원 약품 중에서는 모기향이 효과가 좋았다고 평가했으나, 그 외의 제품에 대해서는 효과가 적었다고 보고하면서, 효능이 검증된 약품의 지속적인 지원을 요청했다. 특별히 성충 방역 약품은 효과가 검증되었으나 2004년에 비해 농도가 떨어진다는 단점을 가지고 있었으며, 전반적으로 2008년과 2009년 모두 매개체 관리 관련 물품의 효과가 떨어졌다고 전했다.

이에 근거해서 북측은 2010년 남측의 방역 지원을 다음과 같이 요청했다. 먼저 북측은 매년 지원 물품의 종류가 바뀌어 관련 정보 숙지 및 결과 분석의 일관성 측면에서 어려움이 있다는 점을 호소했다. 이러한 측면에서 북측은 장기적으로 소모품 지원보다는 원로나 생산 설비 지원을 희망했다. 물품 종류와 관련해서는 성충 방역 약품의 농도를 높여줄 것을 요청하고, 모기 방역 관련 물품의 경우 환경오염이 적고 성능이 좋은 친환경제품을 지원해줄 것을 요청했다. 또한 물품 지원은 말라리아 발생 시기 이전에 완료해줄 것을 요청했다. 이외에도 북측은 분무용 차량이 부족하며 차량용 살충제 분무통의 내구성이 약했다는 점, 특별히 차량 및 분무통은 고장이 발생했을 경우 부속품의 조달이 어렵다는 점을 보고하면서, 2008년에 지원한 차량용 동력분무기 분무통 7개, 분사노즐, 고압펌프와 같은 방역 차량 부속품 및 엔진오일, 필터, 타이어 등 유지 보수품, 그리고 방역차량용 경유 3톤, 수동식 분무기 노즐 등을 요청했다.

북측의 발표와 요청에 근거하여 경기도와 <우리민족서로돕기운동>은 2009년 남북 공동 방역사업의 문제점을 다음과 같이 파악했다. 먼저 북한이 시험하고 있는 프티마퀸의 단기 용법이 영양상태가 양호하지 못한 북한주민들이 건디기에는 무리가 있었다. 두 번째로, 북측에는 말라리아 환자들을 진단하기 위한 물자 및 전력, 상수도 등 기반 시설이 부족했다. 세 번째로, 북측 말라리아 현황의 핵심이 파악되지 않은 상태에서 중구난방식의 지원이 이루어졌다. 네 번째로, 물품의 품목이 매년 바뀌어 사업의 지속성 유지에 어려움이 있었으며 이 가운데는 WHO에서 권장하는 기준에 부합



제1차 말라리아 방역물자 전달. 남측 CIQ 2010년 8월 17일 45)

45) 이날 방역물자 전달은 2010년 5.24조치 이후의 첫 대북지원으로 국내외 언론의 많은 관심 속에 진행되었다. 말라리아 공동 방역사업 자문위원인 박재원 가천대 교수가 브리핑을 하고 있다.

하지 않는 물품 지원도 있었다. 마지막으로, 지연형 재발 환자가 발생했다는 측면에서, 북측에서는 이미 클로로퀸의 감수성이 상당히 감소되어 있는 상황으로 추정되었다.

이러한 문제점에 따라 남측 대표단은 다음과 같이 2010년의 사업을 위한 자체적인 개선방향을 제시했다. 먼저, 지원 품목 선정 시 WHO의 평가 자료를 참고하여 최상위 성적의 제품을 우선적으로 선정한다. 둘째, 이는 WHO를 비롯한 국제기구 및 한국 중앙정부의 지원 물품과 중복되지 않아야 한다. 셋째, 약제의 내성 확산을 방지하기 위해 신속진단키트 지원을 확대한다. 넷째, 매개체 관리와 임신부 관리에 보다 집중하기 위해, 내구성이 좋은 기피제 함유 방충망 원단(long-lasting insecticidal mosquito nets, LLIN)을 지원한다. 마지막으로, 공동 방역사업의 제대로 된 사후 평가를 위해 시범지역을 설정한다.

위와 같은 논의에 이어 남측 대표단은 북측과 다음과 같이 합의했다. 먼저, 남측과 북측은 2010년 사업에 있어서 WHO의 말라리아 관리 및 방역정책 기준에 부합하는 사업을 진행한다는 데 합의했다. 이를 위해 남측은 구충유제, 말라리아진단키트, 기피제 함유 방충망, 임신부 관리용 경구 투여약을 지원하기로 했다. 또한 남측은 효과적인 말라리아 방역을 위해 5월 중 지원물품의 50%, 6월 중 25%, 7월 중 25%를 지원하기 위해 노력할 것을 약속했다. 그러나 경기도와 <우리민족서로돕기운동>은 당시 남북관계의 경색국면을 고려하여 정부의 승인 여부에 따라 지원계획이 수정될 수 있음을 강조했다.

2010년 4월의 합의 이후 통일부의 5.24 조치로 인해 한동안 대북지원물자의 반출이 승인되지 못하면서 남측의 남북 공동 방역사업이 조금씩 지연되었다. 그러나 얼마 지나지 않아 통일부는 5.24 조치의 유효성을 강조하면서도 남북접경지역의 말라리아 방역이 남북 주민 모두의 건강을 위해 필요하다는 점을 감안하여 6월 24일 대북 말라리아 방역물자 지원사업과 관련한 방역물자의 반출을 승인했다. 북측 당국은 7월 말 이를 수용했다. 이후 8월에 들어서면서 통일부는 경기도와 <우리민족서로돕기운동>의 말라리아 방역관련 방북을 승인했다. 이는 5.24조치 이후 최초의 대북지원단체 방북 승인이었다.

이에 따라 경기도와 <우리민족서로돕기운동>은 말라리아 남북 공동 방역사업 관련 방역물자 지원을 위해 박재원 가천의대 교수를 포함한 대표단을 8월 17일 경의선 육로를 통해 방북시켰다. 대표단은 개성에서 말라리아 방역물자를 북측에 전달했다. 당시 대표단은 1차로 말라리아 진단키트 12만개, 구충유제(1kg) 천개, 모기향 60만개를 지원했다. 주요 대상지역은 개성, 개풍, 장풍의 12~13만가구였다. 당시 <우리민족서로돕기운동>과 경기도는 국제기구 등이 북한지역 말라리아 방역을 위해 약품위주의 지원사업을 추진하는 것과는 달리, 그동안의 사업 노하우와 전문가의 의견을 종합하여 상대적으로 방역효과가 높은 임신부와 과잉투약을 방지하기 위한 신속진단키트, 가옥구조상 모기에 물리지 않도록 하기 위한 방충망 등 사업의 실효성을 높이고자 다방면의 검토를 통하여 지원물품을 구성하였다. 또한 남측 대표단은 국내에서 수급이 가능한 물자를 중심으로 1차 지원을 한

후, 북과 협의를 통해 상대적으로 확보에 시간이 걸리는 물품은 지원이 가능한 시점에 조속히 지원될 수 있도록 추진할 계획임을 밝혔다.

이후 남측은 10월 15일 2차로 임신부용 예방약 4만 5천정, 기피제 함유 방충망(LLIN) 122,000m²을 지원했다. 남측은 2차 지원이 늦가를 모기 활동 억제와 2011년도 초기 말라리아 방역효과에 도움을 줄 것으로 예상했다. 특별히 2차로 지원되는 임신부용 예방약은 2차감염의 우려가 높은 임신부들을 위해 신규로 지원된 것이었다. 경기도와 <우리민족서로돕기운동>은 지원 시기가 조금 늦어졌다 하더라도, 방충망설치 등은 시기에 상관없이 예방을 위하여 반드시 필요한 것이라는 점, 그리고 임신부 예방약은 그동안 말라리아 치료약 등의 복용에 어려움을 겪을 수 있는 임신부 등의 말라리아 예방과 치료 및 신생아 2차 감염을 막는데도 큰 효과가 있을 점에 큰 의의를 두었다.

이듬해인 2011년 3월 7일 경기도는 <우리민족서로돕기운동>과의 협의를 바탕으로 자체 남북교류협력위원회에서 2010년까지 모기 개체수의 증가 등으로 말라리아 환자가 다시 증가하는 추세에 있으며 일부 약제 내성 사례도 발견되고 있다는 점을 고려하여, 말라리아 확산 방지를 위한 선제적이면서 적극적인 대응의 측면에서 말라리아 남북 공동 방역사업 예산을 2010년 4억에서 10억 원으로 대폭 증액하고 사업규모를 더욱 확대하기로 결정했다. 또한 경기도는 국내 말라리아 근절을 위해서는 장기적인 관점에서 광범위하고 전면적인 말라리아 방역 지원사업이 필요하다고 판단하여, 인천시·강원도 등 접경지역 지방자치단체들과의 공동협력을 강화해 나가고 중앙정부차원의 참여



2011년 말라리아 방역물자 전달식, 임진각 2011년 5월 23일

도 적극 요청하기로 하였다. 특별히 2011년 초부터 경기도와 인천시는 박재원 교수와 같은 말라리아 전문가의 자문협력을 통해 대북 방역물자의 공동 지원을 긴밀히 협의하기 시작했다.

이후 2011년 4월 11일 <우리민족서로돕기운동>의 주선 아래 경기도와 북측 민화협은 새로운 합의서에 서명하고 앞으로 매년 말라리아의 방역에 협조할 것을 합의했다. 남측은 개성 및 인접지역에서 필요한 장비와약품 등을 북측에 제공하며, 북측은 남측에서 제공한 장비와 약품을 해당지역에 공급하고 물품인수 및 분배내역을 남측에 전달하기로 했다. 또한 남북 양측은 효과적인 방역사업을 위해 말라리아 환자가 집중 발생하는 6월에서 9월 사이에 방역날짜를 정해서 동시에 방역을 진행하고, 방역에서 제기되는 문제들을 서로 통지하며 전문가들 사이의 협력을 도모하기로 했다. 마지막으로 북측은 사업의 원활한 추진을 위해 남측 실무진과 전문가들의 방북을 보장하기로 했다.

이후 말라리아 공동방역을 위한 물자는 경기도 지원분이 2011년 4월 27일, 인천시 지원분은 5월 9일 통일부로부터 물자 반출승인을 받았다. 이에 따라 2011년 5월 23일 <우리민족서로돕기운동>은 경기도·인천시와 공동으로 파주시 임진각에서 수송식을 개최하고 말라리아 방역물자를 북측에 지원했다. 이렇게 인천시가 남북 말라리아 공동 방역사업에 참여하게 되면서 2008년부터 말라리아 공동방역을 실시하고 있는 개성시 및 황해북도 지역뿐만 아니라 황해남도까지 공동방역 범위가 확대될 수 있게 되었다. 당시 경기도와 인천시가 1차로 지원한 방역물품은 말라리아 매개 모기의 본격적 출현 이전에 유충을 퇴치하기 위한 유충구제약품과 개인방역물품인 모기향 등이었다.

이후 경기도와 인천시는 7월 1일 2차로 말라리아 진단 키트 각각 34만 3천개와 9만개를 지원했다. 7월 13일에는 3차로 각각 모기 기피제 처리 방충망 45만㎡와 8만 5천㎡를 지원했다. 이와 더불어 8월 10일에는 <우리민족서로돕기운동>이 자체로 말라리아의 정확한 진단을 위한 휴대용 초음파 진단장비 2대를 북측에 지원했다.⁴⁶⁾ 이는 5.24조치 이후 최초로 정부가 북측에 대한 장비 반출을 승인한 것이었다. <우리민족서로돕기운동>과 경기도, 인천시의 이러한 노력으로 경기도의 말라리아 환자 수는 전년 대비 65.1% 감소한 것으로 나타났다.

<우리민족서로돕기운동>이 경기도, 인천시 등과 공동으로 진행한 말라리아 남북 공동 방역사업은 일방적인 지원을 넘어서서 남과 북의 대표적인 상호호혜적 사업이라고 할 수 있다. 더불어 이 사업은 강원도 등으로 협의 범위를 넓혀 가면서 민간단체와 광역자치단체가 공동으로 북측과 사업을 진행한 모델로도 자리잡게 되었다. 다만 강원도가 협의에 참여한 이후 남북관계 경색 등으로 실질적인 사업이 진척되지 못한 것이 2016년 현재까지 아쉬운 부분이다.

46) 이 휴대용 초음파 진단장비의 지원은 말라리아 남북 공동 방역사업의 자문위원으로 참여해 온 박재원 교수의 주장에 따른 것이다. 영양 상태가 좋지 않은 아이들이 말라리아에 감염되면 간과 비장이 커지는 '간비종대' 증상이 발생하는 것으로 알려졌다. 박재원 교수는 북에서는 의사가 손으로 만져 진찰하는 촉진 이외에는 진단 방법이 없어 장기 파열로 인한 사망에 이르는 경우가 생겨나고 있다면서 북한 아이들의 진단을 위해서는 이동식 초음파기기가 절실히 필요하다고 주장했다. 한편 박재원 교수는 라오스, 콩고, 파피아뉴기니 등에서 WHO의 말라리아 자문관으로 활동을 하기도 했는데, 2011년 7월 WHO 회의 참석차 방문한 라오스에서 불의의 사고로 유명을 달리했다. 짧은 각주에서나마故 박재원 교수(1967-2011)를 추모하는 마음을 담는다.