

환경보건 관련 법제도 수립의 기본원칙에 관한 고찰

심영규* · 박정임**

Basic Principles for Establishing Legal Regime of Environmental Health in Korea

Young-Gyoo Shim* · Jeongim Park**

국문요약

환경이 인간의 건강상태를 결정짓는 중요한 인자라는 인식과 과학적 증거가 국내외적으로 널리 받아들여지고 있다. 이에 정부는 2006년을 환경보건의 원년으로 선포하고 『환경보건 10개년 종합계획』을 수립·발표하는 등 적극적인 대응을 시작하였다. 환경보건정책의 비전과 목표를 효과적으로 달성하기 위해서는 환경보건 분야 조사·연구기반의 확충, 관련 법령체계의 정비 또는 수립, 기타 조직적·제도적·행정적 지원체계의 확립 등 법적·제도적·행정적 기반의 구축이 선행되어야 한다. 본 연구는 우리나라에서 이제 막 시작된 환경보건정책을 효과적으로 추진하기 위하여 필요한 법제정비의 기본원칙을 제시하고자 하였다. 환경보건 관련 법제 정비의 목적은 기존 오염매체 관리 중심의 법체계를 넘어 환경오염으로부터 국민건강과 생태계 건전성을 보호·유지하는 것이다. 이러한 정책목적을 효과적으로 달성하기 위해서는 우선·환경보건·의 개념을 명확히 정립·제시함으로써 환경보건 영역의 독자성을 확립하여 관련 정책의 효율적 집행이 가능하도록 해야 할 것이다. 또한 환경 관련 질환의 치료 및 지원 등 사후적인 대책보다는 사전주의원칙(precautionary principle)을 바탕으로 한, 환경 관련 질환의 원인규명·조사·감시·예방, 위해성평가 등 사전예방체계의 확립이 환경보건 법령체계의 주요 내용이 되어야 한다. 아울러 환경보건 법제는 어린이 등 환경오염 및 유해물질의 노출에 민감하거나 취약한 계층에 대한 우선적 보호·배려, 환경위해 요인에 영향을 받는 인구집단에 대한 적절한 정보제공 및 정책참여 기회의 증진, 각 매체별 환경계획과 시책의 통합, 조정정책의 수립·추진 등을 위한 규범적 도구가 될 수 있도록 정비 또는 수립되어야 할 것이다. 외국의 관련 입법 및 정책 사례, 우리나라

* 배재대학교 법과대학 (ygshim@pcu.ac.kr)

** 한국환경정책·평가연구원 (jeongim@kei.re.kr) 교신저자

의 현행 관련 법령체계에 대한 검토 및 분석, 환경보건정책의 수립·추진을 위한 법적·제도적 요소들을 중심으로 고찰하였다.

주제어 : 사전예방체계, 사전주의, 수용체중심, 환경관련질환, 환경보건법, 환경보건정책

ABSTRACT

It has been widely accepted that the environment is an important determining factor of human health. Appreciating the relationship between the environment and human health, Korean government has begun to deal with issues of environmental health. The government proclaimed the year of 2006 to be the first year of Environmental Health and established 『The Environmental Health Plan for the next 10 Years』. In order to achieve the goals in the plan, there are necessary considerations such as support systems for environment health related research, investigation, law, institution, administration, and so forth. This study suggests basic principles required to establish a legal regime of environmental health which is to implement the environmental health policies in Korea. Several cases of foreign legislation and policy relevant to environmental health are reviewed. Also, existing related legal system in Korea are analysed considering legal and institutional elements for establishing an effective environmental health policy.

The main purpose of amending legal system related environmental health is to protect both public health and the soundness of ecosystem. To reach the goals effectively, the concept of 'environmental health' should be clearly established and presented. In addition, an advanced prevention system, including investigation and prevention of the cause of environmental diseases and risk assessment based on the precautionary principle, are substantial in the environmental health legislation. Also the environmental health law should guarantee public participation in decision making as well as the first consideration of susceptible or vulnerable population. This study concludes that the expected legislation related to environmental health should be a normative instrument not only for integrating each environmental protection scheme but also for establishing and implementing the policy.

Keywords : environment-related disease, environmental health law, environmental health policy, precautionary principle, preventive system

I. 서 론

근래 환경이 인간의 건강상태를 결정짓는 중요한 인자라는 인식이 확산되고 그에 관한 과학적 연구결과가 잇따라 보고되면서 우리나라에서도 사회적으로 환경보건 문제가 중요한 이슈로 등장하고 있다. 또한 최근에는 건강에 대한 다양한 이상증상들이 생활환경 및 자연환경의 오염과 직·간접적으로 연관이 있다는 논의가 확산되면서 개별적 환경매체 관리 중심으로 구상되어 왔던 환경정책의 기존 패러다임을 근본적으로 재고해야 한다는 목소리도 높아지고 있다. 이에 정부는 2006년을 환경보건의 원년으로 선포하고 『환경보건 10개년 종합계획』¹⁾(이하 “종합계획”이라 함)을 수립하는 등 적극적인 대응을 시작하였다. 종합계획은 국민건강 보호를 궁극적인 목표로 하는 환경정책으로의 전환, 각종 환경오염 매체의 통합적 관리를 통한 실질적·통합적·사전예방적 환경정책 기반의 구축 등을 목표로 하고 있다.

환경부가 발표한 종합계획은 현행 개별 환경매체 관리 중심의 환경관리정책에서 탈피하여 환경 내에서 생존하고 있는 수용체, 즉 생태계와 인간에 환경요소가 미치는 영향까지 염두에 두는 포괄적인 환경관리정책을 추진하겠다는 정부의 적극적인 의지표현이라 평가할 수 있다. 법적으로 종합계획은 헌법 제35조가 규정하고 있는 국민의 환경권을 환경보건 분야에서 구현하고,²⁾ 환경정책기본법 제21조의4³⁾가 명시하고 있듯이 국가 및 지방자치단체의 환경관련 질환에 대한 대책수립 및 국민건강 보호 의무를 이행하기 위한 실행계획으로서의 성격을 갖는다. 이러한 규범적 목적을 달성하기 위해 종합계획은 사전주의원칙(precautionary principle), 수용체 중심의 환경관리, 환경오염에 민감하거나 취약한 계층에 대한 우선보호, 국민의 알권리와 참여의 보장 등을 법적·정책적 원칙으로 하는 다양한 추진전략을 제시하고 있다. 종합계획이 제시하고 있는 환경보건정책의 비전과 목표를 효과적으로 달성하기 위해서는 환경보건 분야 조사·연구기반의 확충, 관련 법령체계의 정비 또는 수립, 기타 조직적·제도적·행정적 지원체계의 확립 등 법적·제도적·행정적 기반의 구축이 선행되어야 한다. 특히, 기존의 관련 법령체계를 환경보건적 측면에서 정비 또는 수립하는 작업이 동반되어야 할 것이다.

우리나라가 추진하고 있는 환경보건정책의 법제화 방안은 사실 세계적으로도 유례가 드물다. EU, 미국, 일본 등 몇몇 선진국의 경우 환경보건 관련 전략과 이행계획이 마련되어

1) 환경부, 2006. 「환경보건 10개년 종합계획」.

2) “모든 국민은 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 권리를 가지며, 국가와 국민은 환경보전을 위하여 노력하여야 한다.” 헌법 제35조제1항.

3) 환경정책기본법 제21조의4(환경성질환에 대한 대책), “국가 및 지방자치단체는 환경오염으로 인한 국민의 건강상의 피해를 규명하고 환경오염에 따른 질환에 대한 대책을 마련하여야 한다.”

있기는 하지만 환경보건 분야를 독자적인 법영역으로 인식하고 그에 관한 독립적인 법제를 구축하는 단계에까지는 이르지 못한 실정이다. 이런 점에서 환경보건정책에 관한 구체적인 종합계획을 수립하고 이를 법정화하기 위한 우리나라의 규범적 시도는 한편으로 높이 평가될 수 있으나, 다른 한편으로는 환경보건을 중심으로 하는 법과 제도의 정착을 위해서는 여전히 해결해야 할 과제가 적지 않다고 하겠다. 따라서 본 논문은 이러한 인식을 바탕으로, 외국의 관련 입법 및 정책 사례, 우리나라의 현행 관련 법령체계에 대한 검토 및 분석, 환경보건정책의 수립·추진을 위한 법적·제도적 요소들을 중심으로, 환경보건정책의 효과적인 추진을 뒷받침하기 위하여 필요한 법제정비의 기본원칙을 제시하고자 한다. 이를 통해 기존 매체별 환경관리정책의 한계를 극복하는 동시에 수용체 중심의 통합적인 환경보건정책의 실효성을 확보하기 위한 규범적 토대가 마련되기를 기대한다.

II. 환경보건 관련 외국 입법 사례

외국의 환경보건 관련 입법 및 정책 동향은 여전히 초보적인 단계 또는 부분적인 진전단계에 머물러 있다고 할 수 있다. 국제적인 차원의 환경보건정책 관련 논의를 주도하고 있는 세계보건기구(이하 WHO)도 1990년대 중반에 들어와서야 유럽지역을 중심으로 환경보건 관련 논의를 공론화하기 시작했고, 미국의 경우도 특히 어린이 등 민감계층을 대상으로 한 환경보건정책의 수립 및 법제화가 진행되어 왔을 뿐이다. 일본의 경우는 환경보건을 독자적인 영역으로 하는 관련 정책 및 입법 체계가 아닌, 공해로 인한 건강피해의 보상 및 예방 제도를 중심으로 법제화가 시도되었다. 이러한 한계에도 불구하고 환경보건 관련 외국의 입법 사례는 환경보건정책의 수립·추진에 관한 법원칙, 환경보건 관련 주제 및 세부적인 제도 등을 담고 있다는 점에서 우리에게 시사하는 바가 있다. 이하에서는 이들 국가를 중심으로 형성되어 온 관련 정책 및 입법 사례와 최근의 논의동향에 대하여 검토·분석하고자 한다.

1. 세계보건기구(WHO)

현재 WHO의 환경보건정책⁴⁾ 관련 논의는 유럽 국가를 중심으로 전개되고 있다.⁵⁾ 53개

4) WHO에서 정의하는 ‘환경보건’(Environmental Health)은 다음과 같다.

“Environmental health comprises those aspects of human health and disease that are determined by factors in the environment. It also refers to the theory and practice of assessing and controlling factors in the environment that can potentially affect health.”

회원국이 속한 유럽지역 WHO는 ‘국가별 환경보건이행계획’(National Environmental Health Action Plans: 이하 NEHAPs라 함)의 수립·이행을 독려·지원하는 방식으로 유럽의 환경보건 수준의 향상을 꾀하고 있다. NEHAPs은 환경보건 문제에 관한 통합적이고 포괄적인 정부문서이다. NEHAPs에 관한 논의는 1994년에 헬싱키에서 최초로 합의되었는데, 이때 ‘유럽 환경보건 이행계획’(Environmental Health Action Plan for Europe: EHAPe)이 공론화되었다. 이후 1999년 6월 개최된 제3차 환경보건장관회의에서는 NEHAPs의 이행을 보장하고 이를 강력히 지지하는 ‘런던선언’(London Declaration)이 채택되기도 하였다. 2002년까지 43개 국가 NEHAPs을 수립하는 동시에 이에 대한 이행 조치를 시행하기 시작했다. NEHAPs는 대체로 교수, 전문가, 국가, 지방자치단체 및 NGO 등과 같은 광범위한 협력자들과 협력관계를 맺고 있다.⁶⁾

WHO에서 제시하는 NEHAPs의 대체적인 내용은 다음의 <표1>과 같다.

<표1> WHO 국가환경보건이행계획의 구성

주 제	내 용
환경보건관리	정보시스템, 환경보건서비스, 정보공개·자문·참여, 환경보건교육, 경제적 수단, 연구 의제
환경보건 위해와 매체	대기, 식수와 목욕물, 토양과 폐기물, 소음과 진동, 이온 및 비이온 방사선, 식품안전, 주거와 복지시설, 화학물질, 직업
경제 분야	산업, 농업, 교통, 에너지, 관광

자료: WHO NEHAPs

NEHAPs는 환경보건을 환경보건관리, 환경보건 위해성과 매체, 기타 관련 경제 분야로 구분하고, 각각의 주제와 관련된 정책 및 계획들을 다루고 있다. 비록 NEHAPs가 유럽 국가들의 현실과 필요에 따라 계획·작성된 문서라는 한계점은 있으나, 환경보건과 관련된 핵심 주제 및 필요한 내용을 구체적으로 제시하고 있다는 점과 세부적인 내용들을 통합적으로 관리한다는 측면에 있어서 우리에게도 시사하는 바가 크다고 할 수 있다.

Environmental health as used by the WHO Regional Office for Europe, includes both the direct pathological effects of chemicals, radiation and some biological agents, and the effects (often indirect) on health and wellbeing of the broad physical, psychological, social and aesthetic environment which includes housing, urban development, land use and transport.” Environment and Health, the European Charter and Commentary, Frankfurt, 1989.

5) WHO Europe. <http://www.euro.who.int>

6) http://www.who.dk/envhealthpolicy/Plans/20020807_1 참조.

2. 유럽연합(EU)

유럽연합(이하 EU라 함)의 환경정책은 초기단계부터 보건문제를 함께 고려하면서 출발하였으나 과거에는 EU도 우리의 현재 상황과 마찬가지로 개별 환경인자에 의한 건강영향 문제 위주로 접근하였다. 실제로 환경요인으로 인한 건강영향은 환경요인의 직접적인 영향 뿐만 아니라 매우 복잡한 사회적 인자에 의해 발생한다는 것에 공감하기 시작한 것은 최근의 일이다.⁷⁾ 따라서 새로운 환경보건전략은 인간건강, 환경, 생태계의 관계에 대한 정보 및 연구결과를 보다 효과적으로 통합하기 위한 목적으로 수립되었다. 이를 통해 환경이 인간건강에 미치는 위협을 좀더 정확히 알게 되고, 그 해결을 위하여 보다 더 효과적인 환경 법률의 제정 및 건강보호 방안의 개발을 촉진할 수 있는 계기가 마련된 것이다.

EU의 환경보건정책의 주요 방향 및 이행전략에 관한 논의는 유럽지역 환경보건장관회의를 중심으로 이루어지고 있다. 유럽 환경보건정책은 1989년 제1차 환경보건장관회의의 개최를 통해 시작되었다고 할 수 있다. 이를 계기로 기존의 사후처리 중심의 환경정책은 환경에 존재하는 다양한 위험요인을 가능한 빨리 사전에 줄여 나가야 한다는 사전예방적 환경정책으로 전환되었다. 이후 유럽의 환경보건정책의 현안, 정책의 이행 및 목표달성 과정 등은 5년마다 정기적으로 개최되는 환경보건장관회의를 통해 상호 확인하고 있다. 환경보건 문제의 인식 및 해결에 국가 간 협력이 필수적으로 요구됨에 따라 다양한 분야의 이해관계자와 정부, 국제기구, 사회단체 등이 동 회의에 참석하고 있다. 1989년에 시작하여 2004년까지 4회에 걸쳐 진행된 유럽 환경보건장관회의의 논의 내용을 간략히 정리하면 다음과 같다.

〈표2〉 유럽 환경보건장관회의 개최 성과

구 분	내 용
제1차 회의 (1989년)	<ul style="list-style-type: none"> ○ ‘환경과 보건에 대한 유럽헌장’(European Charter on Environment and Health) 채택 - 환경과 보건 프로그램에 대한 일반적인 원리, 절차, 우선순위 등에 대한 각국 장관들의 합의 및 세계보건기구(WHO) 유럽사무국 산하 환경보건센터(European Center for Environment and Health)의 설립 명시
제2차 회의 (1994년)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 유럽의 환경과 보건에 대한 종합적인 접근방안 발표 ○ 이에 근거하여 ‘유럽 환경보건 이행계획’(Environmental Health Action Plan for Europe: EHAPE) 발표 - 국가 간의 결속 강화, 지속가능 발전 실현, 환경과 건강 분야뿐만이 아닌 경제와 사회 분야에서의 협력 강화, 보원의 원리 적용 등

7) 최근 유럽 국가들을 중심으로 논의되고 있는 환경보건지표(Environmental Health Indicators) 개발에 활용되고 있는 모형들을 보면 그 경향을 알 수 있다. 즉, WHO에서 활용하는 DPSEEA모형과 유럽 환경청에서 채택한 DPSIR모형은 환경보건의 영역을 좀더 확장된 개념으로 받아들이고 있다. 한편 환경요인-건강영향의 관계도 일대일 대응이 아닌 대다수의 대응으로 파악한다(MEME모형).

〈표2〉 유럽 환경보건장관회의 개최 성과(계속)

구 분	내 용
제3차 회의 (1999년)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 공동의 물관리를 통해 물과 관련된 환경관련 질병을 예방하고 관리하겠다는 목표로 1992년 유엔유럽경제위원회(UN Economic Commission for Europe: UNECE)의 'The Protection and Use of Transboundary Watercourses and International Lakes'에 관한 회의에서 선언된 환경과 보건에 대한 의정서 채택 ○ 운송수단이 환경과 건강에 미치는 영향과 이를 감소시키기 위한 실행계획을 구체화한 '운송, 환경, 건강에 대한 헌장'(The Charter on Transport, Environment and Health) 발표 <ul style="list-style-type: none"> - 환경친화적이고 건강을 증진시키기 위한 운송수단의 모니터링과 개발, 환경과 건강 그리고 운송의 지속가능한 발전을 위한 프로젝트의 수행 등
제4차 회의 (2004년)	<ul style="list-style-type: none"> ○ '어린이를 위한 환경과 보건 이행계획'(Children's Environment and Health Action Plan for Europe: CEHAPE)의 자국 내 이행 약속

자료: WHO Europe, <http://www.euro.who.int>

유럽의 환경보건전략은 환경요인에 의한 질병부담의 감소, 환경요인에 의해 야기되는 새로운 건강위해성의 파악 및 예방, 환경관리전략의 수립능력 제고를 기본적인 목적으로 하고 있다. 이를 위해 환경보건전략은 복합적인 오염물질에의 노출 또는 여러 가지 오염물질의 상호작용에 의한 저농도·장기노출도 관리대상에 포함시키는 등 새로운 접근방식을 채택하고 있다. 이러한 환경보건전략의 법적 근거로는 '암스테르담 조약' 제152조 및 제174조, EU의 제6차 환경행동계획, '공중보건에 관한 지역행동계획' 등을 들 수 있다. 동 환경보건 전략에서는 환경 중 오염물질의 이동·혼합 및 이에 의한 인간의 공기·물·식품·제품을 통한 접촉을 다루고 있으며, 전략의 추진에 따라 얻어진 정보는 환경기준 및 배출기준 등을 재검토하는 데 활용하게 된다. 이상의 환경보건전략은 이른바, SCALE로 명명되고 있으며, 그 구체적인 내용은 다음과 같다.8)

8) 그러나 유럽의 경우 이처럼 환경보건 분야의 정책적 접근은 비교적 적극적으로 진행되고 있으나 구체적인 법제화 단계까지는 이르지 못하고 있다. 따라서 다른 선진외국의 경우와 마찬가지로 개별 국가 또는 EU 차원에서 관련 법률이 제정·시행되고 있는 사례는 거의 찾아볼 수 없다. 다만 1989년 제1차 환경보건장관회의를 통해 채택된 '환경과 보건에 대한 유럽헌장'(European Charter on Environment and Health)을 시작으로 관련 분야의 '선언'(Declaration), '계획'(Plan), '결의'(Resolution) 등 비구속적인 문서가 연속적으로 채택되고 있어 향후 입법의 방향을 시사하고 있다. WHO Europe. http://www.euro.who.int/envhealth/policy/20060523_1 참조.

〈표3〉 유럽의 환경보건전략 내용

명 칭	내 용
S : Science	환경과 보건 분야의 광범위한 연구자 및 이해당사자의 지식 총합
C : Children	환경 중 유해요인에 취약한 집단(어린이) 대책에 초점
A : Awareness	전략의 목적은 환경보건 문제 및 대책에 관심 제고
L : Legislation	국가적 또는 국제적 이행을 위한 입법활동 전개
E : Evaluation	모든 시행계획에 대한 주기적인 평가 실시

자료: WHO Europe, <http://www.euro.who.int>

유럽의 환경보건전략 중 특히 중점을 두고 있는 사항은 바로 어린이 보호대책에 관한 내용이다. 어린이 건강은 ‘UN 어린이권리협약’에 명시된 기본권으로서 어린이 건강보호에 최선을 다해야 한다고 명시되어 있다. 이는 환경에 노출된 유독물질은 산모와 어린이에게 특히 위험하고, 어린이는 어른에 비해 단위체중당 음식의 섭취율 및 호흡률이 높기 때문에 유독물질에의 노출이 클 수밖에 없으며, 신경·호흡·생식기관의 미성숙으로 인해 유독물질 배출에 더욱 취약하기 때문이다.

유럽의 환경보건전략은 환경과 보건 문제에 관한 통합적인 정책방향을 제시해 주는 하나의 비전인데, 이를 바탕으로 ‘제1단계 유럽환경보건 이행계획’(European Environment and Health Plan 2004-2010)이 2004년 6월 제4차 환경보건장관회의에서 승인된 바 있다. 동 이행계획은 환경 관련 질환의 감소를 위한 과학적 정보의 기반 구축, 환경·건강·연구 분야 간의 활동 강화 등을 목적으로 제안되었으며 그 세부적인 내용은 다음과 같다.

〈표4〉 유럽의 환경보건 이행계획(2004~2010)

항 목	세부내용
환경과 보건 정보 통합을 통한 정보의 연관성 강화	1. 환경보건지표 개발 2. 인체노출 정도를 파악할 수 있는 통합 모니터링 개발 3. 바이오 모니터링(혈액, 머리카락 등)에 대한 일관성 있는 접근법 개발 4. 환경과 보건에 대한 조정과 협력활동 강화
환경과 보건에 관한 연구 강화와 새로운 문제의 정확한 파악을 통한 정보격차 해소	5. 유럽 국가의 환경과 보건에 관한 연구 통합 및 강화 6. 질병, 장애, 노출에 대한 집중 연구 7. 환경과 보건의 상호작용 분석을 위한 시스템 구축 8. 확인된 환경과 보건의 잠재적 위험 구체화

〈표4〉 유럽의 환경보건 이행계획(2004~2010)(계속)

항 목	세부내용
인식강화, 위해성 정보 교환, 훈련과 교육제도 개선	9. 공중보건활동과 네트워크 강화 10. 환경과 보건의 전문적 훈련 증진과 조직적 능력 확대
위해성 감소정책의 제고와 적용	11. 우선순위 질병에 대해 현재 진행 중인 위해성 감소 대책과 연계 이행 12. 실내공기 정화 13. 전자기장의 생물학적 영향에 대한 연구 연계 강화

자료: WHO Europe, <http://www.euro.who.int>

3. 미국

미국의 환경보건 관련 정책은 어린이 등 주로 민감계층의 보호를 위한 정책 및 입법 사례의 전형을 보여주고 있다. 1970년대 어린이 건강 문제와 관련된 전문가들이 환경법 제정과정에서 어린이가 제대로 보호받을 수 있도록 노력을 기울이기 시작한 이래 미국 행정부와 의회는 어린이 건강보호를 위한 정책적·입법적 시도를 꾸준히 지속해 왔다.⁹⁾ 그 결과 지금까지 미국은 ‘어린이 건강법’(Children’s Health Act), ‘어린이 환경보호법’(Children’s Environmental Protection Act),¹⁰⁾ ‘어린이 화학물질안전법’(Child, Worker, and Consumer-Safe Chemicals Act)¹¹⁾ 등 어린이 건강보호를 위한 일련의 법제를 구축하기 위한 시도를 행해 왔다.

2000년 미국 의회가 통과시킨 ‘어린이 건강법’(Children’s Health Act of 2000)은 연방공중보건국(Federal Public Health Agency)을 통해 수행되는 어린이의 건강에 대한 연구 및 예방조치에 관한 프로그램을 설립하고 이를 확대하기 위하여 공중보건법(Public

9) 미국의 경우 어린이는 사회적 약자이며, 특히 다양한 환경적 요인에 의해 영향을 많이 받을 수 밖에 없는 민감계층이라는 연구결과에 의해 특별보호의 대상이 되어야 한다는 논의가 진작부터 있어 왔다. 이러한 접근방식은 미국의 환경정의를 실현하는 차원에서도 적극 수용되어 왔다.

10) <http://www.govtrack.us/congress/bill.xpd?bill=h106-199> (2006년 10월 accessed). 법안의 정식 명칭은 ‘To protect children and other vulnerable subpopulation from exposure to certain environmental pollutants, and for other purposes’로서, 1999년에 제안되었고, 현재 상원에서 검토 중이다.

11) <http://www.govtrack.us/congress/bill.xpd?bill=s109-1391> (2006년 10월 accessed). 법안의 정식 명칭은 ‘A bill to amend the toxic Substances Control Act to reduce the exposure of children, workers, and consumers to toxic chemical substances’로서, 2005년 7월에 입안되었으며, 현재 상원에서 검토 중이다.

Health Service Act)을 수정하는 데 그 주요 목적이 있다. 이 법은 그 규율대상의 범위를 납중독 예방과 어린이 천식까지 확장하였으며, 어린이의 환경적 건강과 관련된 다양한 측면들을 포함하고 있다. 또한 선천적 결손, 소아암과 발달장애 등과 같은 질환에 대한 연구를 촉구하는 동시에 연구의 우선 분야를 천식의 발생과 악화의 원인규명 및 예방 그리고 그를 통한 천식의 발생 및 심각성을 줄이는 데 있다.

동 법은 크게 두 개의 편(division)으로 구분되어 있다. Division A에서는 자폐증(autism), 취약 X 증후군(fragile X syndrome), 유년기 관절염(juvenile arthritis), 당뇨병(diabetes), 천식(asthma), 간질(epilepsy), 종양(malignancies) 등을 비롯해 어린이의 건강에 문제되는 특정 사항들과 안전한 모성(motherhood)을 통하여 임신부들이 유아의 건강을 증진할 수 있도록 하는 프로그램과 그 시행기관들의 역할을 담고 있다. Division B에서는 주로 청소년들의 마약 및 정신건강에 대한 국가기관의 책무를 다루고 있는데 정신건강, 약물남용 및 이에 대한 치료 시 의료기관이 준수해야 할 주의사항 등을 규정하고 있다.

2003년 미국 환경보호청(이하 EPA라 함)은 어린이 위험을 잠정적으로 규명한 암 위해성평가 가이드라인¹²⁾을 발간하였다. 이는 어린이가 발달기 초기에 환경오염에 노출되는 경우 암에 대한 취약성이 증가한다는 사실을 정부가 인정한 최초의 사례이다. 이것이 최종 가이드라인으로 채택된다면 이는 발암으로 알려진 또는 발암으로 의심되는 물질에 대한 노출로부터 어린이를 보호하는 추가적인 방안을 제시하게 될 것이다.

한편 미국은 연방정부의 기금을 통해 과거 유해폐기물 현장의 정화를 조정하고 오염책임자를 알 수 없거나 오염책임자의 지불능력이 부족할 때 오염시설을 정화하기 위한 목적으로 종합환경대응보상책임법(Comprehensive Environmental Response, Compensation and Liability Act: 이하 CERCLA라 함)을 제정·시행하고 있다. 동 법은 과거에 정부가 오염지역의 정화를 명령할 수 있는 명확한 법적 근거가 없었고, 긴급한 위험이 있음에도 이를 스스로 정화할 기금이 마련되어 있지 않았으며, 오염된 토지의 지정이나 정화의 우선순위 부여 또는 정화의 결정 등을 정부가 명령할 권한이 없었던 데에 대한 반성으로 제정되었다.

동 법은 오염된 토지의 정화를 제1차적인 목적으로 하고 있으며, 이를 확실히 보장하기 위해 오염자부담원칙에 의거하여 정화비용을 오염책임자에게 부담시키는 것을 원칙으로 하고 있다. 이때 책임있는 당사자란 폐기물처리장 유해물질의 조성, 취급 또는 처리에 관계가

12) EPA Risk Assessment Forum. 2003. *Supplemental Guidance for Assessing Cancer Susceptibility from early-life exposure to carcinogens* (External review Draft). Washington DC: US EPA.

있는 자를 말한다.¹³⁾ 이와 같은 정화책임의 부과에는 민법상의 과실책임을 넘어서는 잠재적 당사자에 대한 책임, 연대책임, 소급책임, 엄격책임 등의 원리가 적용된다. 유해물질 처리절차는 연방긴급사태대응계획(National Contingency Plan: NCP)에 상세히 규정되어 있으며 EPA가 주 책임부서이다.¹⁴⁾

비용부담자는 연방정부, 주정부, 개별당사자이며, 이들은 유해물질의 유출 또는 유출위험에 대처한 비용을 배상하도록 하고 있다. 법무부장관은 유해물질의 유출로 인하여 공중의 건강 또는 환경에 “급박하고 중대한 위협”이 발생한 때에는 당해 오염의 제거를 명령할 수 있고, 동시에 대통령은 책임당사자에게 예방책을 취하도록 행정명령을 발동할 수도 있다.¹⁵⁾ 이 밖에 정화의무의 이행확보수단으로 정화명령 및 화해, 정보수집 및 의무위반에 대한 벌칙 등을 규정하고 있다.

동 법에 의한 환경오염의 제거 및 원상회복에 소요되는 비용을 충당하기 위해 유해물질 신탁기금(Hazardous Substances Trust Fund: 이하 Superfund라 함)이 창설되었다.¹⁶⁾ 동 기금은 연방 차원과 주 단위의 Superfund 프로그램으로 운용되고 있으나, i) 자연적으로 발생하는 배출물, ii) 거주지역 구조물 구성부분(석면과 같은 물질)에서 배출되는 물질, iii) 수도공급체계의 일상적인 노후에 기인하여 음용수 속에 스며드는 물질을 제거하는 용도로는 사용되지 않는다. 다만 누구도 이 물질들을 적시에 처리하지 않아 공중보건이나 환경에 위해를 끼칠 것이 우려되는 경우는 예외로 하고 있다.

4. 일본

제2차 세계대전 이후 일본에서는 급속한 공업화·산업화의 진전으로 인해 환경오염이 원인인, 이른바 공해병 문제가 등장하기 시작했다. 공해병에 대한 인식은 1968년 일본 후생성이 이따이이따이병과 미나마타병을 공해병으로 공식 인정하면서 본격화되었다고 할 수 있다. 이후 공해로 인한 건강 피해를 신속·공정하게 보호하고 확실한 구제를 도모하기 위해 1973년 9월 1일부터 공해건강피해보상법이 시행됨으로써 건강피해자의 보호에 커다란 역

13) 동 법 107조. 구체적으로 i) 관련시설 또는 선박의 현재의 소유자와 운영자, ii) 유해물질이 과거에 동 시설에서 처리될 동안 그 시설에 관련된 이전의 소유자와 운영자, iii) 당해시설이 보유하고 있는 유해물질의 처리를 주선한 자(발생자 또는 주선자), iv) 처리시설로 유해물질을 수송한 사람(운반자)이 당해 범주에 포함된다.

14) 다만 해안지역 및 내륙수로 관리는 해안경비대가 담당.

15) 동 법 106조.

16) ‘Superfund Fact Book’ by Committee for the National Institute for the Environment. <http://ncsonline.org/NLE/CRSreports/Waste/waste-1print.cfm> (2006년 10월 accessed).

할을 해 오고 있다.

공해건강피해보상법은 민사상의 손해배상책임을 근거로 하고, 오염물질 배출 원인자가 비용을 부담하도록 하여 건강 피해자에 대한 보상 및 급부 등을 실시하는 것을 주요 목적으로 하고 있다. 대상 질병으로는 기관지천식 등과 같이 원인 물질과 질병과의 사이에 특이적인 관계가 확정되지 않은 질병¹⁷⁾ 및 미나마타병과 이따이이따이병을 비롯하여 만성비소중독증과 같이 원인물질과 질병과의 사이에 특정한 관계가 있는 질병¹⁸⁾의 2종류가 있다. 이 중 제1종 지역에 대해서는 대기오염 정도의 변화를 근거로 재검토를 거쳐 1986년 10월 중앙공해대책심의회가 ‘공해건강피해보상법 제1종 지역의 본연의 자세 등에 대하여’라는 제목의 행정지침을 발간한 바 있다. 동 지침에 근거하여 ① 제1종 지역의 지정 해제, ② 기피 인정자에 대한 보상 및 급부 등의 계속, ③ 대기오염의 영향에 의한 건강피해를 예방하기 위한 사업의 실시, ④ ‘공해건강피해의 보상 등에 관한 법률’로 법률명을 개정하여 1988년 3월부터 시행하고 있다.

일본은 관련 증상이 발견·보고된 후 후생성에서 공식 인정하기까지 이따이이따이병의 경우 58년, 미나마타병의 경우 18년이 소요되었다. 그러나 후생성의 공식 인정 이후에는 관련 보상법을 신속하게 적용하여 보상을 실시하고 있다. 우리나라는 경남 고성군 폐광산 영향조사가 최초의 체계적인 정부-민간 합동조사 사례라 할 수 있는데, 당시 환경오염과 주민들의 건강 피해 간의 연관성이 제대로 드러나지 않은 것으로 결론지어졌다. 그러나 향후 유사한 사례에 대하여 환경오염에 의한 건강영향이 인정되는 경우 관련 보상법의 제정요구가 제기될 것으로 예상된다. 따라서 우리나라에 환경 관련 질환의 보상 및 환자 지원을 위해서는 일본의 환경오염으로 인한 건강피해의 보상체계 및 사후관리 사례에 대한 구체적인 연구·검토가 필요하다고 생각된다.

17) 이때 대기오염이 현저하고, 그 영향에 의한 기관지천식 등의 질병이 다발하고 있는 지역을 제1종 지역으로 지정.

18) 이때 환경오염이 현저하고, 그 영향에 의한 특이적 질환이 다발하고 있는 지역을 제2종 지역으로 지정.

III. 환경보건 법제 정비 · 수립원칙

1. 현행 환경보건 관련 법제의 현황과 문제점

지금까지 검토한 바와 같이, 현재 우리나라는 물론 미국, 영국, 일본 등 선진외국도 환경보건 분야를 직접적인 적용대상으로 하는 포괄적인 법제도를 별도로 두고 있지 않다. 우리나라의 경우 환경보건 관련 법령체계는 쾌적한 환경의 유지와 환경오염으로 인한 건강상의 위해방지 등 국민건강의 보호·증진을 목적으로 하는 보건복지부 소관의 보건의료기본법과 국민의 건강상의 피해 규명 및 환경오염에 따른 질환에 대한 대책 수립을 목적으로 하는 환경부 소관의 환경정책기본법 등 2원적 체계를 기본으로 하고 있다. 따라서 소관부처를 달리 하는 이들 개별 법규정은 사실상 환경보건증진에 관한 ‘유리한’ 법적 근거라고 할 수 있다. 그러나 이들 외에는 환경보건증진을 직접적인 목적으로 하여 정립된 법제도는 없는 실정이며, 더욱이 이를 근거로 구속력 있는 환경보건증진 정책이나 계획이 수립·추진된 바도 없다.

선진외국의 경우도 환경보건 분야에 관한 독자적인 법제도를 가지고 있지는 않다. 그러나 개별 대체법의 실행에 있어 정책이 생태계 및 인체 건강에 미칠 영향을 고려하여 정책을 수립하고 보완하는 절차를 지키고 있음을 알 수 있다. 또한 어린이 등 민감·취약계층에 대한 특별보호, 환경피해에 대한 구제와 예방 등에 관한 법률을 별도로 두어 환경보건증진 효과를 꾀하고 있다. 이에 비해 비록 초기단계이긴 하지만 환경보건 문제의 중요성에 대한 인식의 확산으로 국제사회의 환경보건 관련 대응은 어느 정도 구체적인 성과를 보이고 있다. 예컨대, WHO의 NEHAPs와 EU의 환경보건전략 및 이행계획 등은 환경보건 영역의 관련 주제 및 내용을 구체적으로 제시하고 있을 뿐만 아니라 통합적인 관점에서 환경보건증진 전략을 수립하는 데 필요한 방향을 제시하고 있다. 다만 이들 국제사회의 노력은 여전히 정책적인 모색에 그치고 있어 규범적인 구속력을 확보한 법정계획 내지 법정전략으로서 구체적으로 법제화되기까지는 다소 시간이 더 걸릴 것으로 보인다.

우리나라의 환경정책기본법은 “환경보전에 관한 국민의 권리·의무와 국가의 책무를 명확히 하고, 환경정책의 기본이 되는 사항을 정하여 환경오염과 환경훼손을 예방하고 환경을 적정하고 지속가능하게 관리·보전함으로써 모든 국민이 건강하고 쾌적한 삶을 누릴 수 있도록 함”을 목적으로 하고 있다.¹⁹⁾ ‘환경성질환’과 관련하여 동 법은 국가 및 지방자치단체가 환경오염으로 인한 국민의 건강상의 피해를 규명하고 환경오염에 따른 질환에 대한 대책

19) 동 법 제1조.

을 마련하도록 하고 있다²⁰⁾. 또한, 과학기술의 발달로 인하여 생태계 또는 인간의 건강에 미치는 해로운 영향을 예방하기 위하여 필요하다고 인정하는 경우 그 영향에 대한 분석이나 위해성 평가 등 적절한 조치를 마련하도록 하고 있다.²¹⁾ 따라서 이처럼 환경정책기본법에서 요구하는 대로 다양한 환경유해요인으로 인한 국민 건강상의 영향에 대하여 적절한 법적·제도적 조치를 마련하는 것이 요구된다고 하겠다. 그러나 현행 오염매체별 관리 중심의 환경정책은 국민들이 체감하는 환경오염 문제를 효과적으로 개선하지 못하고 있으며 환경정책기본법은 물론 기타 주요 매체별 환경법률의 궁극적인 목적이라 할 수 있는 국민건강의 실질적인 보호에는 미흡한 것으로 보인다.²²⁾

한편 환경보건증진에 관한 법정 계획체계의 구축은 크게 환경정책기본법 등 기존의 관련 법령체계의 정비·보완과 새로운 법률로서 ‘환경보건법’ 제정이라는 두 개의 방향으로 이루어질 수 있다. 첫번째는 환경보건증진을 위한 각종 정책에 최소한의 통합성과 연계성을 부여하기 위하여 기존의 각 부문별 관련 법률을 개정·조정 및 보완하는 방안인데 비해 두번째는 환경보건 분야를 하나의 독자적인 계획영역으로 인식하고 환경보건증진을 목적으로 하는 별도의 환경보건증진 관련법을 제정하는 방안이다. 그런데 이미 앞서 살펴본 바와 같이 기존의 ‘매체 중심’에서 ‘수용체 중심’으로 환경행정의 패러다임의 전환은 불가피하며, 이러한 패러다임의 변화에 부합하는, 성공적인 환경보건행정의 수행을 위해서는 환경보건증진계획의 위상에 걸맞는 새로운 법제도의 창출이 반드시 필요하다고 생각된다. 새로운 법률의 제정은 환경보건행정의 지도원리의 법원칙을 구현하고 기타 독자적인 법·정책영역으로서 환경보건행정의 통합성과 완결성의 확보뿐만 아니라 안정적인 수행에 있어서 전제되는 요건이기 때문이다.

20) 동 법 제21조의4.

21) 동 법 제21조의3.

22) 미국을 비롯한 선진외국의 경우와는 달리 그동안 우리나라의 현행 환경오염 매체별 관리법체계는 매체와 인체의 건강 간의 밀접한 상관관계를 고려하지 않고 수립·집행되는 측면이 있다는 주장이 꾸준히 제기되어 왔다. 예컨대, 미국은 대기질 관리의 직접적 정책목적을 국민의 건강보호에 두는데 반해 우리나라는 청정한 대기질 보전 자체에 그 정책의 직접적인 초점을 맞추고 있으며, 그러한 정책은 국민건강의 보호에도 이로운 것이라는 인식에 토대를 두고 있다. 따라서 기존 매체별 관리체계 하에서는 환경질을 법률에서 설정·제시하고 있는 환경기준에 맞추고 적절한 상태로 유지하는 것이 정책목표의 전부였다고 할 수 있다. 그러나 그러한 형식적이고 일률적인 접근방식으로는 노출 정도와 특성, 민감성 등에 따라 각 인구집단별로 상이하게 나타날 수 있는 환경관련 질환의 개별성·구체성에 제대로 대처하지 못한다는 문제점이 있다. 실제로 환경질은 꾸준히 개선·유지되고 있음에도 불구하고 다양한 환경관련 질환의 발병사례는 오히려 더욱 증가추세에 있음은 이러한 문제점을 보여 주는 단적인 사례이다. 따라서 매체관리를 중심으로 한 기존의 전통적인 매체별 환경행정 패러다임을 인간의 건강을 직접 고려하는 수용체 중심의 환경행정 패러다임으로 전환해야 할 필요성이 제기되고 있는 것이다.

〈표5〉 현행 주요 환경매체 관리법의 목적

법령	법령의 목적
환경정책기본법 (2005.5)	환경보전에 관한 국민의 권리·의무와 국가의 책무를 명확히 하고 환경정책의 기본이 되는 사항을 정하여 환경오염과 환경훼손을 예방하고 환경을 적정하고 지속가능하게 관리·보전함으로써 모든 국민이 건강하고 쾌적한 삶을 누릴 수 있도록 함
대기환경보전법 (2005.3)	대기오염으로 인한 국민건강 및 환경의 위해를 예방하고 대기환경을 적정하고 지속가능하게 관리·보전함으로써 모든 국민이 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 수 있게 함
수질환경보전법 (2005.3)	수질오염으로 인한 국민건강 및 환경상의 위해를 예방하고 하천·호소 등 공공수역의 수질을 적정하게 관리·보전함으로써 국민으로 하여금 그 혜택을 널리 향유할 수 있도록 함과 동시에 미래의 세대에게 승계될 수 있도록 함
토양환경보전법 (2005.3)	토양오염으로 인한 국민건강 및 환경상의 위해를 예방하고, 토양생태계의 보전을 위하여 오염된 토양을 정화하는 등 토양을 적정하게 관리·보전함으로써 모든 국민이 건강하고 쾌적한 삶을 누릴 수 있게 함
유해화학물질관리법 (2006.2)	화학물질로 인한 국민건강 및 환경상의 위해를 예방하고 유해화학물질을 적정하게 관리함으로써 모든 국민이 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 수 있게 함
폐기물관리법 (2003.5)	폐기물의 발생을 최대한 억제하고 발생된 폐기물을 적정하게 처리함으로써 환경보전과 국민생활의 질적 향상에 이바지함

자료: 대한민국 환경부 법령정보(www.me.go.kr).

따라서 이하에서는 기존 매체별 환경관리체계의 한계를 극복하고 통합적인 환경보건증진정책을 추진하기 위하여 필요한 관련 법제의 정비 및 수립에 있어서 요구되는 규범적 원칙을 정리·제시하고자 한다.

2. 환경보건정책의 수립·추진을 위한 규범적 원칙과 방침

환경 관련 정책 및 법령의 수립·제정·시행에 있어서 일반적으로 적용되는 기본원칙으로는 지속가능한 발전, 환경정의, 사전예방의 원칙, 사전주의원칙, 오염자책임자·수익자부담의 원칙, 협동과 중점의 원칙, 형평성의 원칙, 보충성의 원칙, 정보공개 및 참여의 원칙 등이 거론되고 있다. 이 중에서 환경보건의 특성, 기본적인 취지와 목적, 정책방향 등에 비추어 환경보건 관련 법령 및 정책의 수립·추진에 있어서 특히 요청되는 몇 가지 기본원칙을 근원적이고 필수적인 원칙과 수용체 중심의 관리체제하에서 요구되는 원칙으로 나누어 제시

하면 다음과 같다.

1) 기본원칙의 보완 및 강화

(1) 사전예방의 원칙

·사전예방의 원칙(preventive principle)이란 실제로 환경오염이 발생하기 전에 미리 오염의 원인을 제거하는 등 환경오염이 발생하지 않도록 사전에 예방해야 한다는 원칙을 말한다. 이는 환경오염이 비가역성, 자기증식성, 확산성, 광역성, 상승작용성 등의 특성을 가짐에 따라 일단 환경오염이 현실적으로 발생하면 매우 치명적이고 원상회복이 곤란 또는 거의 불가능하며, 복구가 가능하더라도 엄청난 시간과 비용이 소요되기 때문에 요구되는 원칙이다. 즉 이 원칙은 환경보호를 위한 예방적 투자의 경제성과 효율성을 강조함으로써 환경오염을 유발하는 잠재적 원천을 사전에 제거할 것을 환경정책의 목표로 삼고 있다.

환경오염이 인체의 건강에 미치는 위해성은 치명적이며, 건강이나 생명은 한 번 침해당하면 그 원상회복이 매우 어렵거나 불가능하고 후유증도 심각하기 때문에 특히 환경보건정책에 있어서는 그 무엇보다도 예방의 원칙이 요구된다. 우리나라의 경우 현재까지 환경정책을 수립·시행하는 데 있어서 건강에 미치는 영향은 간과한 채 각 매체별 환경보호에 중점을 두으로써 상대적으로 환경보건 문제에 대한 사전예방원칙의 적용은 거의 고려되지 않았다. 지금까지의 연구결과, 우리나라의 환경오염 수준은 이미 많은 국민들을 환경위해성 및 환경관련 질환에 대한 위험인자로 분류되고 있으며, 민감·취약계층의 건강문제는 빠른 속도로 심각해지고 있다는 사실이 밝혀지고 있다.

그러므로 환경보건 관련 법제도는 이처럼 이미 심각한 수준에 다다른 건강피해에 대한 인식을 바탕으로, 심각한 건강피해 상황의 개선 및 복원 정책을 적극적으로 도입하는 한편, 이른바 사전예방의 원칙에 입각하여 더 이상의 건강피해가 확산·진행되지 않도록 정비되어야 한다. 환경 관련 질환의 회복 곤란성, 치명성 등과 건강피해의 사전예방에 따른 건강보호 효과의 극대화 및 환경보건비용의 최소화 등 예방적 투자의 경제성을 감안하면 환경보건 관련 법제도에 있어서 사전예방의 원칙은 특히 강조되어야 할 것이다. 요컨대, 향후 정비될 관련 법체제는 환경 관련 질환 예방과 관리에 있어서 사전예방의 원칙을 지도적인 원칙으로 채택함을 명시하고 환경오염이 국민의 건강을 훼손시킬 수 있는 잠재적인 원천을 제거하는 것이 환경보건정책의 기본적인 목표임을 천명해야 한다. 이러한 원칙이 채택됨으로써 환경 관련 질환 유발 오염물질 발생·확산의 사전방지 또는 최소화, 위해성평가제도 및 건강영향평가제도의 정비·도입 등 구체적인 환경보건 관련 법체제의 정비방안이 도출될 수 있을 것

이다.

사전예방적 환경보건정책으로는 위해성평가, 건강영향평가, 환경오염과 질환 간의 인과관계 규명체계, 환경 관련 질환 조기 감시 및 경보 체제, 환경보건 교육·홍보, 환경보건지표의 개발, 사전 대응체계 담당기관 설치, 환경보건 행정조직 및 인력 확충, 오염노출 모니터링체계 등을 생각할 수 있다.

(2) 사전주의원칙

환경문제는 어느 정도의 (과학적) 불확실성을 그 속성으로 하고 있다. 특히 환경문제의 복잡성, 가변성, 잠재성, 기술적 복잡성 등으로 인해 오염의 원인과 결과 간의 상관성 내지 인과관계를 과학적·객관적으로 규명하기가 극히 곤란한 경우가 많으며, 현재의 과학기술 수준으로도 특정 현상에 대한 원인을 명확히 밝히는 것이 불가능한 경우도 적지 않다. 불확실성은 미래의 결과에 대한 불확실성으로 이어지고, 이는 환경정책의 결정에 있어 내재적인 제약요소가 되기도 한다. 인간활동에 기인하는, 자연과 환경에 대한 위협이 증대되고, 환경문제의 과학적·기술적·경제적 요인의 복잡성으로 인해 그 행위의 영향, 효과, 결과에 대한 불확실성이 증가함에 따라 요구되는 환경법·정책상 요구되는 기본원칙이 사전주의원칙이다.

‘사전주의원칙’(precautionary principle)이란 “복구할 수 없는 중대한 손해의 우려가 있는 경우에는 행위(원인)와 침해(결과) 간의 인과관계에 관한 과학적 확실성이 입증되지 아니한다는 이유로 환경피해를 방지하기 위한 금지 또는 규제 조치를 그러한 인과관계가 과학적으로 증명될 때까지 미루어서는 안된다”는 원칙을 말한다. 학자에 따라서는 ‘사전배려의 원칙’ 또는 ‘사전고려의 원칙’이라고 부르기도 한다. 따라서 이는 환경정책의 결정과 수립이 과학적 불확실성에 직면하여 어떻게 이루어져야 하는지를 다루는 문제이며, 특정의 환경문제에 대한 과학적 지식이 완성되지 않은 경우에 적용되는 ‘예방의 원칙’이라고 할 수 있다. 이 점에 있어서 이미 그 원인과 결과 간의 관계가 잘 알려져 있거나 인과관계가 과학적으로 증명된 환경침해 또는 환경위험을 방지하기 위한 사전예방적인 조치를 요구하는 원칙인 ‘사전예방원칙’과는 뚜렷이 구별되는 개념이다. 경우에 따라서는 양자를 동일한 개념으로 사용하거나 혼용 또는 혼동하거나 사전주의원칙을 사전예방원칙의 하위개념으로 이해하는 경우도 있는바, 엄밀히 말하면 양자는 별개의 개념이라는 점에 유의해야 할 것이다.

이미 사전주의원칙은 다수의 국제적·국내적 환경법규를 통하여 환경법상 규범적 원칙의 하나로서의 지위를 확보하고 있다. 이에 대하여 1992년 리우선언(Rio Declaration)은 과학적 불확실성을 환경피해를 방지하기 위한 비용효과적인 조치를 지연하기 위한 근거로 이용되어서는 안된다는 점을 선언하고 있다.²³⁾ 이미 그 이전에도 1970년대 서독을 시작으로

다수의 국가가 국내적 환경법·정책에서 도입·채택해 왔고, 국제적으로는 리우선언(Rio Declaration) 이외에도 1972년 인간환경에 관한 스톡홀름 선언, 1985년 오존층 보호를 위한 비엔나 협약, 1987년 오존층 파괴물질에 관한 몬트리올 의정서, 1992년 ‘의제 21’(Agenda 21), 1992년 기후변화협약, 1992년 생물다양성협약, EU의 환경관련 규범 등에 수용되어 왔다. 우리나라도 환경정책기본법과 환경·교통·재해 등에 관한 영향평가법 각 제1조에서 사전주의원칙을 환경정책의 수립·시행의 기본원칙으로 표명하고 있는 것으로 알려져 있다.

동 원칙의 적용은 구체적으로 다음과 같은 세 가지의 내용으로 구성된다.

- i) 일정한 물질이나 인간의 행위가 환경과 인류의 건강에 미칠 잠재적 유해성이 매우 높으며, 그러한 침해가 심각하거나 회복할 수 없는 성질의 것일 때(serious or irreversible damage),
- ii) 일정한 물질이나 인간의 행위에 따라 야기되는 환경침해 간의 인과관계를 입증할 수 있는 과학적 증거가 확립되지 못하였을 때(scientific uncertainty),
- iii) 그러한 과학적 증거의 불충분이 시의적절하고 비용효과적인 사전주의적 조치의 시행을 연기시키는 명분으로 이용되어서는 안된다(cost-effect precautionary action).

많은 경우에 있어서 환경 관련 질환은 원인인 환경오염과 결과인 특정 질병 간의 상관성이 확실히 확인되지 않고 있어 과학적 불확실성이 지배하고 있으며, 그에 따른 건강피해는 치명적인 동시에 회복불가능하다는 점에 있어서 사전주의원칙에 의해 규율되어야 할 대표적인 부문이라고 할 수 있다. 따라서 환경 관련 질환의 원인규명, 예방 및 관리를 통한 국민건강보호를 목적으로 하는 환경보건 법령 및 정책은 사전주의원칙을 규범적 원칙의 하나로 적극 수용해야 할 것이다. 사전주의원칙의 구현을 위한 구체적인 방안으로는 위해성평가 및 건강영향평가의 강화, 지속적인 질환발생 조사·감시·관리체제의 구축, 오염물질 노출 모니터링 강화, 환경 관련 질환 유발 오염물질 배출자의 책임 강화 등을 들 수 있다. 아울러 환경에 부정적인 효과를 야기할 위험이 있는 행위는 비록 그에 관한 불확실성이 내재함에도 불구하고 그 무해성이 최종 입증될 때까지는 유해한 것으로 간주하여 명시적으로 허용된 행위 이외의 행위는 원칙적으로 금지하며, 허용된 행위 이외의 행위를 행한 당사자는 당해 행위가 부정적인 효과나 결과를 야기할 위험성이 없음을 과학적으로 입증할 것을 요구하는 입증책임의 전환을 시도할 필요가 있다.

23) ‘Rio Declaration’, Principle 15.

(3) 오염원인자 부담원칙

‘오염원인자 부담원칙’이란 오염원인을 제공한 자가 환경오염의 예방·통제·감소비용, 오염물질 배출 회피·통제비용, 악영향 저감비용 등 환경을 보호·유지하기 위한 환경오염 방지 및 제거 비용을 부담하고 손해전보에 관한 책임을 져야 한다는 원칙을 말한다. 이러한 비용은 오염원인 제공자에게 직접 부과될 수도 있고 생산과 소비 활동을 통해 오염을 발생시키는 상품이나 서비스에 반영시킬 수도 있다.

‘오염원인자 부담원칙’에 따라 환경문제에 있어서는 오염자가 환경을 보호·유지하기 위한 환경오염 방지 및 통제 비용을 부담하는 것이 원칙이다. 이러한 ‘오염(원인제공)자 부담의 원칙’은 오염예방과 통제조치에 소요되는 비용을 할당하기 위한 방법으로 제시되어 왔다. 따라서 환경보건 관련 법제도 역시 동 원칙에 따라 환경 관련 질환의 발생과 건강피해에 가장 책임 있는 당사자에게 그 비용을 부담시킬 수 있는 근거규정을 마련해야 할 것이다.

이러한 ‘오염원인제공자 부담의 원칙’을 토대로 하는 비용부담체계는 특히 환경오염에 따른 질환의 조사·감시·예방 및 질환자의 치료 등 지원에 필요한 프로그램을 시행·운영하는데 소요되는 재원을 조달하는 원칙이자 방식으로 매우 의미가 있다. 아무리 훌륭한 환경 관련 질환 대책방안이 마련되었다 하더라도 이를 실행하는 데 필요한 재원을 조달할 수 없다면 전혀 실효성을 기대할 수 없기 때문이다. 따라서 종합계획의 지속가능성을 담보하기 위한 책임과 비용을 분담시키고, 환경 관련 질환 감시·예방프로그램의 실질적 운영을 위한 재원을 조달하기 위하여 ‘오염원인제공자 부담의 원칙’을 기초로, 환경 관련 질환 문제와 관련된 모든 이해당사자에게 비용을 적절히 부담시킬 수 있는 근거규정이 제시되어야 할 것이다. 구체적으로는 환경 관련 질환의 주요 원인물질인 화학물질 중 유독물질의 제조·수입업자에게 일정 금액의 부담금을 부과하는 유독물부담금제도의 신설 등을 통해 환경관련 질환 대책기금을 조성하는 것도 하나의 방안이 될 것이다. 이렇게 조성된 재원은 환경관련 질환 감시·예방체계의 강화를 위한 기초조사 및 연구·모니터링, 구체적인 관리 프로그램과 예방수단의 개발 및 이행 등을 지원하는 비용으로 활용될 수 있을 것이다. 한편, 이와는 별도로 환경오염 행위로 피해를 입는 주민들을 구제하기 위한 ‘환경배상책임보험제도’의 도입도 적극 검토해야 할 것으로 보인다. 이러한 환경보험제도의 도입을 통해 환경관련 질환의 피해자를 위한 실질적인 재원의 마련이 더욱 용이할 것으로 생각된다.²⁴⁾

24) 환경배상책임보험제도는 환경형평성 분야에서 사회적 약자의 환경피해를 보상하는 제도로서 예컨대, 보험사가 사전에 전문가 평가 등을 거쳐 개발사업을 벌이는 기업 등과 보험계약을 하게 된다. 따라서 이 제도의 도입을 위해서는 산업계에서 사전에 미리 대비할 수 있는 시스템을 갖출 수 있도록 시간적 여유를 두어야 할 것으로 보인다. 환경부, ‘국가환경종합계획’(2006~2015년) 참조.

2) 수용체 중심의 관리체계이의 원칙

(1) 환경보건 개념의 명확한 정립

환경보건법령의 정비·제정에 있어서 가장 기본적이고 핵심적인 용어이라 할 수 있는 ‘환경보건’(environmental health)을 살펴보면 ‘환경’과 ‘보건’이라는 서로 다른 두 개의 개념요소로 구성되어 있음을 알 수 있다.

우선 ‘환경’(environmental)이란 용어는 매우 다양한 의미로 정의할 수 있다. 환경의 개념은 그 모호성, 불명확성, 명확한 법적 정의의 부재, 인식대상의 불확정성 등으로 인해 통일적으로 확립되지 못하고 있으며, 그 범위와 내용 또한 일률적으로 확정하기 어렵다. 환경의 사전적 의미는 공기, 물, 인간이 거주하는 토지 등과 같은 주변의 모든 자연적 조건 또는 인간을 둘러싸고 있는 인간의 모든 삶의 여건을 말한다. 그러나 환경법의 보호영역을 기초로 규범적 관점에서 파악하면 환경이란 일반적으로 공기, 바다, 물, 토지, 천연자원, 동·식물 등 생태적 요소를 비롯하여 고고학적·역사적·예술적·과학적 중요성을 갖는 인류의 모든 문화적 유산을 포괄하는 물리적 대상뿐만 아니라, 그에 대한 인류의 인식 등 주변을 구성하고 있는 비물리적인 대상까지도 포괄하는 매우 넓은 개념이다. 유럽공동체(EC)의 한 준칙은 환경에 대해서 “물, 공기, 흙 그리고 일면 이들 상호 간의 관계 및 타면 모든 생물유기체와 이들의 관계”라고 정의하고 있다.²⁵⁾ 환경에 대하여 우리나라 환경정책기본법은 자연환경 및 생활환경으로, 유엔환경계획(UNEP)은 자연환경과 인간환경으로 구분하고 있다.

〈표6〉 환경의 개념과 범위

대한민국 환경정책기본법 제3조	자연환경	지하, 지표, 해양 및 지상의 모든 생물과 이들을 둘러싸고 있는 비생물적인 것을 포함한 자연의 상태(생태계 포함)
	생활환경	대기, 물, 폐기물, 소음, 진동, 악취, 일조 등 사람의 일상생활과 관계되는 환경
UNEP 인간환경선언	자연환경	대기, 태양, 물, 암석권, 육상생태계로 구성되는 환경
	인간환경	인구, 주거, 건강, 생물계, 산업, 에너지, 운송, 관광, 환경교육 및 홍보, 평화와 안전에 관한 환경

자료: 대한민국 환경부(www.me.go.kr), UNEP(www.unep.org).

환경보건의 또 하나의 개념요소인 ‘보건’(health)은 말 그대로 “건강을 지키는 것”을 말하

25) Directive 67/548/EEC. Relating to the Classification, Packaging and Labelling of Dangerous Substances, 27 June 1967, Art. 2(1)(c).

며, 이때 ‘건강’(health)²⁶⁾의 사전적 의미는 육체적·심적·정신적으로 건전한 상태로서, 특히 육체적인 질병이나 고통이 없는 상태를 말한다.²⁷⁾ 건강의 구체적인 개념과 범위에 대해서도 다양한 견해가 존재하고 있으나, WHO 헌장은 건강을 “단지 질병이 없거나 허약하지 않은 것만 아니라 신체적·정신적·사회적으로 완전히 평안한 상태”로 정의하고 있다.²⁸⁾ WHO에 따르면 환경보건은 ‘환경요인’(factors in the environment)에 의하여 결정되는 인간의 건강과 질병의 다양한 양상들(aspects)로 구성된다. 그것은 또한 잠재적으로 건강에 영향을 미칠 수 있는 환경요인을 평가하고 통제하는 이론과 실천을 가리키기도 한다. WHO 유럽사무소(WHO Regional Office for Europe)가 사용하는 환경보건 개념은 화학물질, 방사선, 생물요인에 의한 직접적·병리학적 영향과 아울러 주거, 도시개발, 토지이용, 교통을 포함한 광범위한 물리적·심리적·사회적·심미적 환경이 건강과 복지(wellbeing)에 미치는 영향(종종 간접적인 것)을 포함하고 있다. 그러므로 건강의 현대적 의미는 신체적·정신적·사회적으로 질병이나 이상이 없고, 개인적으로 정상적인 생활을 영위할 수 있는 생태적 완전성 내지 건전성을 갖추고 있는 상태라고 할 수 있다.

오늘날 상호 밀접한 관련성이 있는 것으로 인식되고 있는 환경과 보건 간의 복합성 내지 연계성을 더욱 강화시키는 개념적 연결고리는 바로 환경이 보건, 즉 국민의 건강에 미치는 영향과 관련성이다. WHO에 따르면 현재 전 세계적으로 모든 질병의 약 1/4 가량(24%), 연간 조기사망의 약 23%(전체 조기사망자 중 약 1천300만 명)가 더러운 물, 모기, 기타 예방 가능한 환경적 요인에 기인하는 것으로 나타났다. 또한 다양한 환경위해요인이 102개 범주의 질병군 중에 85개 질병군에 대한 원인이 되고 있는 것으로 분석되고 있다.²⁹⁾ 이와 같이 환경과 건강 간에는 여러 모로 밀접한 관련성이 있다는 것이 입증되고 있다.

환경보건을 가장 넓은 의미로 파악하면, 공중보건 분야에서 환경이 인간에 미치는 영향뿐만 아니라 인간이 환경에 미치는 영향의 평가·규명·관리에 관한 부분이라고 할 수 있다. 이 경우 환경보건은 액체 및 기체 폐기물의 취급·처리, 작업장 내 스트레스 제거 또는 감축, 음용수의 정화·공급, 적절하고 안전한 음식물공급의 제공, 병원 및 의료계 종사자들을 질병 감염으로부터 보호하기 위한 조치의 개발과 시행 등의 문제를 포함한다.³⁰⁾ WHO

26) ‘보건’과 ‘건강’은 모두 영문으로 ‘health’로 표기되며, 두 용어는 때로는 서로 같은 의미로 사용되거나 혼용되기도 한다.

27) Merriam-Webster. 1993. *Merriam Webster's Collegiate Dictionary*, 10th ed.

28) “Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”

29) WHO (Prüss-Üstün, A. Corvalán, C.). 2006. *PREVENTING DISEASE THROUGH HEALTHY ENVIRONMENTS, Towards an estimate of the environmental burden of disease*. 8-11.

는 환경보건에 대해서 환경적 요인이 인간의 건강과 질병에 영향을 미치는 모든 측면과 건강에 영향을 미칠 수 있는 모든 잠재적 환경요소들에 대한 이론적·실제적 평가 및 관리를 포함하는 개념으로 파악하고 있다. 이 개념은 또한 화학물질, 방사능, 기타 몇몇 생물학적 매체 등의 직접적인 질병유발효과와 주거, 도시개발, 토지이용 및 교통 등이 건강과 안녕에 미치는 (간접적인) 영향을 동시에 포함한다.³¹⁾

환경보건 관련 조치는 일반적으로 인간생활 주변의 자연적·물리적·화학적 환경과 그에 관한 인간행태를 변화시키기 위한 모든 활동을 말하므로, 조금 더 실질적인 관점에서 환경보건에서의 ‘환경’의 개념을 정의하자면 “수용체인 인체 외부의 모든 물리적·화학적·생물학적 요소 및 모든 관련 행태”라고 할 수 있다. 이러한 개념의 환경에는 환경과는 관련이 없는 행태 및 사회적·문화적 환경에 관한 행태 그리고 유전학적 요소는 포함되지 않으며, 인간의 개입으로도 합리적인 개선이 불가능한 자연환경은 배제된다. 따라서 이 개념은 환경관리에 의해 개선이 가능한 모든 환경 분야를 포괄하게 된다.³²⁾ 요컨대, 환경보건 분야는 삶의 질을 포함하여, 물리적·화학적·생물학적·사회적·심리 사회학적 환경요인에 의해 결정되는 인간건강의 모든 측면으로 구성되며, 현재 및 미래 세대의 건강에 잠재적으로 해로운 영향을 미칠 수 있는 환경요소의 평가·개선·관리를 위한 이론과 실천에 관한 것이다.³³⁾

이상의 논의를 토대로 ‘환경보건정책’의 개념을 정리해 보면 환경이 인간의 건강에 영향을 미치는 모든 관련 요소에 대한 평가·규명·관리·개선 및 환경관련 질환의 감시·예방체계라고 할 수 있다. 새로 정비 또는 제정될 환경보건 관련 법제는 종합계획을 중심으로 헌법상 규정된 환경권을 환경보건 분야에서 국민의 실질적인 권리로 보장·실현하고 환경정책기본법이 요구하고 있는, 환경관련 질환에 대한 국가 및 지방자치단체의 대책마련 책무를 구체적으로 이행하기 위한 법률로서의 성격을 가지므로, 동 법제상 ‘환경’ 역시 환경정책기본법에서 제시하고 있는 개념과 범위로 이해하는 것이 옳다고 생각된다. 또한 ‘건강’은 신체적·정신적·사회적으로 질병이나 이상이 없고, 개인적으로 정상적인 생활을 영위할 수 있는 생태적 완전성 내지 건전성을 갖추고 있는 상태를 일컫는 것으로 이해하는 것이 적절하다.

(2) 수용체 중심의 통합접근원칙

환경보호를 위한 모든 정책은 특히 지속가능한 발전 관점에서 통합적으로 수행되어야 한

30) Moeller, D.W. 2005. *Environmental Health*, 3rd ed., Harvard University Press, p.1.

31) WHO Regional Office for Europe. http://www.euro.who.int/eprise/main/Office_WHO/Progs/HEP/20030612_1

32) WHO (Prüss-Üstün, A. Corvalán, C.). op. cit., 21-22.

33) WHO. Protection of Human Environment. <http://www.who.int/phe/en/>

다는 통합원칙³⁴⁾은 모든 정책 분야를 포괄하여 환경적 고려를 행할 것을 요구하고 있다. 이러한 통합접근원칙의 취지는 어느 특정 환경정책이 오히려 다른 측면에서의 부정적인 정책효과를 야기하는 것을 방지하는 데 있다. 환경정책의 최종 수요자는 결국 인간임에도 불구하고 지금까지의 각 매체별 환경 관련 법령체계와 정책은 매체관리 중심으로 수립·시행됨으로써 국민건강을 직접 고려하지 못한다는 것이 문제점으로 지적되어 왔다. 따라서 현재 대기, 수질, 토양, 폐기물 등 매체별로 설정되어 있는 환경기준이 국민건강의 실질적 보호 관점에서는 미흡할 수밖에 없다. 환경보건정책을 통하여 대기, 실내공기, 수질, 화학물질, 토양, 폐기물 등으로 분산되어 있는 기존의 계획과 정책을 재검토하여 수정·보완할 수 있는 방안을 제시할 수 있어야 한다. 그러므로 환경관련 법제는 종합계획이 기존의 각 매체별 환경계획을 연결·조정하는 통합계획이자 각 매체별 계획과 정책의 우선순위, 정책방향, 환경기준 등 가이드라인을 제시하는 선행계획으로서의 지위를 갖는다는 점을 명시함으로써 수용체 중심의 통합접근전략이 추진될 수 있는 법적 근거를 마련해야 할 것이다.

(3) 민감·취약계층 우선보호와 형평성

근래에는 인간의 건강에 영향을 미치는 환경으로 물리적·화학적·생물학적 요인 이외에도 사회·경제적 요인의 중요성이 강조되고 있다. 관련 통계 및 연구는 질병발생률 및 사망률과 사회적·경제적 지위 간의 밀접한 상관관계를 보여 주는 것으로 나타나고 있다. 예컨대, 저소득지역에 거주하는 경제적 저소득계층 및 정치권력 소외계층 등 이른바 사회·경제적으로 불리한 인구집단은 상대적으로 인접 산업·독성폐기물 처리시설로 인한 대기·수질 오염의 증가, 주거지의 납성분 함유 페인트, 작업장 내 유해화학물질 등으로부터 더욱 많은 고통을 받고 있는 것으로 알려져 있다.³⁵⁾

이러한 이슈는 일반적으로 ‘건강불공평성’(inequalities in health) 또는 ‘건강비형평성’(inequities in health)의 문제로서 21세기 보건 분야의 주요 과제로 다루어지고 있다. 일반적으로 건강불공평성은 사회·경제적 지위와 유아·산모사망률, 질병으로 인한 조기사망률 등 다양한 보건지표 간의 관계를 통해 확인될 수 있다. 이때 비교가 되는 사회적·경제적 지위의 구성요소로는 경제적 수입, 연령, 성별, 직업, 주거, 지역, 교육, 기타 사회생활 측면 등이 제시되고 있으며, 특히 건강과 경제적 부와의 명백한 상관관계가 입증되고 있다.³⁶⁾ 이처럼 환경위해요소에 의한 건강피해가 상대적으로 크게 나타나거나 노출위험성이

34) EC Treaty, 제6조.

35) Moeller, D.W. op. cit., p.7.

36) Evans, D. 2003. "New Directions in Tackling Inequalities in Health," In Orme, Judy et al. (eds.) *Public Health for the 21st Century, New Perspectives on Policy*,

상존함으로써 환경적으로 열악한 지위에 있는 민감·취약계층에 대한 우선적 보호와 특별배려는 환경정의(environmental justice) 및 환경형평성(environmental equity), 더 나아가 사회적 형평성(social equity)의 확보 및 실현 차원에서도 반드시 강조되어야 하는 원칙이다. 동시에 민감·취약계층의 우선보호는 전 국민의 초소한도의 건강보호를 위해서도 필요한 전제조건이라 할 수 있다.

민감·취약계층의 우선보호를 위한 구체적인 실천방안으로는 여러 가지가 제시되고 있으나, 그 중에서도 특히 건강영향평가의 제도적 효용성에 주목할 필요가 있다. 건강영향평가는 앞서 언급한 바와 같이 특히 연령, 성별, 인종, 사회적·경제적 지위 등과 같은 여건상 취약인구집단에 미칠 영향을 중심으로 정책이 인간의 건강에 미치는 영향을 평가하는 절차이다. 건강영향평가는 사회적 정의에 초점을 맞추어 형평성 관념이 작동하게끔 도와 주는 평가시스템으로서의 가치를 인정받고 있다.³⁷⁾ 따라서 민감·취약계층의 우선보호를 도모하기 위하여 특히 요구되는 것은 이들 민감·취약계층을 중심으로 한 건강영향평가시스템의 구축·강화라고 할 수 있다. 이 밖에 민감·취약계층에 대한 환경 관련 질환에 대한 역학조사 및 감시체계 강화, 상시적이고 장기적인 모니터링 실시, 특별 지원대책 전담기구 및 재원 마련, 이들 계층을 대상으로 한 별도의 강화된 환경위해요인 관리기준의 설정·시행, 고도의 위험인구에 대한 특별관리체계의 수립 등 다양한 실천적 방안이 유용할 것으로 보인다.

3) 기타 환경정의 및 절차적 사상의 보완과 강화

‘환경정의’(environmental justice)의 개념과 범위, 구성요소 등에 대해서는 많은 견해가 제시되고 있다. 포괄적으로는 “지속가능한 발전을 지지하고, 사람들이 그들의 환경이 안전하고 육성적이며 생산적이라는 확신을 지닐 수 있는 삶의 조건을 지지하며, 분배적 정의가 우선하는 지역사회를 지지하는 제도적 정책과 결정 및 문화적 행태”라고 정의된다. 이에 따르면 환경정의는 ‘지속가능한 발전’, ‘안전한 환경의 제공’, ‘환경이익의 공평한 분배’, ‘지역사회의 참여’를 기본적인 요소로 하고 있음을 알 수 있다. 이러한 의미에서 환경정의는 환경상의 이익과 불이익의 공평한 분배뿐만 아니라 그러한 이익과 불이익의 평가 및 배분 과정, 즉 정책결정에의 공공참여의 확대를 요구하고 있다.³⁸⁾

환경정의 관념은 환경정책적으로 다양한 함의를 지니고 있는데, 그 중에서 특히 환경보건

Participation and Practice Open University Press 164-165.

37) WHO. Health Impact Assessment (HIA). Glossary terms of used, <http://www.who.int/hia/about/glos/en/index.html>

38) 홍준형. 2005. 「환경법」 제2판, 박영사. 95-96.

정책과 관련하여 중요한 것은 특정 인구집단이 차별적인 환경위험부담을 지게 되는 환경불평등현상을 방지하기 위하여 정책과정에 대한 참여를 실질적으로 보장해 줄 것을 요구한다는 점이다. 그러므로 적절한 정보공개와 의사결정과정에서의 참여 보장이 환경정의의 실천적 과제로서 필수적인 사항이라 할 수 있다.³⁹⁾ 적절한 정보공개가 이루어지고 참여가 보장될 때 사회구성원들에 대한 합리적인 설득이 가능해짐으로써 정책추진에 있어서 이해와 합의를 바탕으로 한 자발적인 협력을 이끌어낼 수 있을 것이다. 아울러 정보공개 및 참여의 원칙은 국민의 권리를 보호하는 데 있어서도 중요한 의미를 가진다.⁴⁰⁾

그러므로 환경보건 관련 법령의 정비·제정 및 그에 근거한 환경보건정책의 수립·시행에 있어서도 이러한 환경정의 측면이 충분히 반영되어야 한다. 모든 환경 문제가 마찬가지로 환경보건 문제의 해결에는 관계당사자의 적극적인 협력과 참여가 필수적이다. 이러한 협력과 참여의 원칙은 환경정책적 목표를 달성하기 위한 과정에 대한 원칙으로서, i) 환경문제를 유발시킨 모든 이해관계자들이 그에 대한 공동책임을 지고 협력하여 문제를 해결할 것, ii) 정책목표의 설정과 정책수단의 집행·추진에 있어서 가능한 한 많은 사회구성원이 참여할 것, iii) 국가·지역사회·환경관련 집단·주민들 간의 협력을 통하여 환경목표를 효율적으로 추진 및 달성할 것, iv) 다양한 원인에 의하여 발생하는 환경 문제에 대처하기 위하여 다원화된 세력 간의 협력을 확보할 것 등을 구체적인 내용으로 하고 있다.

환경보건 관련 법제도 역시 이상과 같은 협력과 참여의 원칙을 채택하고, 모든 이해당사자의 자발적이고 적극적인 협력과 참여를 이끌어낼 수 있는 유인책을 마련하여 환경보건정책이 효과적으로 이행되도록 해야 한다. 이를 위해서 새로운 관련 법제도는 이해당사자가 i) 환경보건 관련 정보에 적절히 접근하여 이용할 수 있도록 하고, ii) 정책·의사결정과정에 참여할 기회를 최대한 제공하며, iii) 배상과 구제 등 자신의 권리를 구제받을 수 있는 효과적인 사법·행정절차를 마련하고, iv) 이상의 기능을 수행할 적절한 조직구조를 구축할 수 있는 규범적 근거가 되어야 할 것이다. 협력과 참여의 원칙이 성과를 거두기 위해서는 특히 환경보건정책의 추진을 담당할 적절한 조직구조 내지 기구의 구축이 가장 핵심적이라고 할 수 있는데, 이는 모든 이해당사자를 망라하여 관계인의 지식과 참여를 최대한 확보·활용하고 이해당사자의 이익과 권리를 보호하는 데 필수적으로 요구되는 요소이기 때문이다.

정보공개 및 참여의 원칙의 구체적인 내용에는 오염물질 독성정보 평가시스템 및 환경보건 관련 통합정보체계의 구축을 통하여 유해화학물질 및 환경보건 관련 제반자료·정보가 국민들에게 빠르고 정확하게 전달될 수 있는 정보전달체계의 개발, 위해도에 관한 적극적인

39) *Ibid.*, 98-100.

40) 박균성, 함태성. 2006. 「환경법」 제2판, 박영사, 63-64.

정보제공 추진, 환경보건정책의 수립·추진에 일반국민, 시민단체, 이해관계자 등 다양한 주체의 직접적인 참여와 평가를 위한 제도적 장치의 확보 등이 포함될 수 있다.

IV. 결론

근래 환경이 인간의 건강상태를 결정짓는 중요한 인자라는 인식과 그를 뒷받침하는 과학적 연구결과가 속속 보고됨에 따라 환경보건 문제가 사회적으로 중요한 이슈로 등장하고 있다. 또한 건강상의 다양한 이상증상들이 인간의 주변 환경의 오염과 밀접한 관련성이 있다는 문제제기와 그 심각성에 대한 논란이 확산되고 있다. 그에 반해 기존의 오염매체별 환경관리 체계는 국민건강의 보호와 생태계의 건전성 확보를 직접 고려하는 수용체 중심의 통합환경관리체계와는 거리가 멀다는 지적이 일면서 각 오염매체별로 분화되어 있는 현행 환경관리 체계의 효과에도 의문이 제기되고 있는 실정이다.

이처럼 현행 환경법은 오염매체별 환경관리 차원에서 제정되어 수용체 중심의 환경보건 증진정책의 통합적 추진에는 한계가 있는 것으로 지적되고 있다. 따라서 환경보건 관련 법제의 정비·수립 및 새로운 법률의 제정 작업은 기존 관련 법체계의 한계를 넘어 환경오염으로 인한 국민건강과 생태계 피해의 사전예방체계의 구축을 더욱 강조·보완하고 국민건강과 생태계 건전성의 보호·유지를 가장 핵심적인 정책목적으로 제시해야 할 것이다.⁴¹⁾

이러한 정책목적을 효과적으로 달성하기 위해서는 우선 ‘환경보건’의 개념을 명확히 정립·제시함으로써 환경보건 영역의 독자성을 확립하여 관련 정책의 효율적 집행이 가능토록 해야 할 것이다. 또한 환경 관련 질환의 치료 및 지원 등 사후적인 대책보다는 사전주의원칙(precautionary principle)을 바탕으로 한, 환경 관련 질환의 원인규명·조사·감시·예방, 위해성평가 등 사전예방체계의 확립이 환경보건 법령체계의 주요 내용이 되어야 한다. 아울러 환경보건 법제는 어린이 등 환경오염 및 유해물질의 노출에 민감하거나 취약한 계층에 대한 우선적 보호·배려, 환경위해요인에 영향을 받는 인구집단에 대한 적절한 정보제공 및 정책참여 기회의 증진, 각 매체별 환경계획과 시책의 통합, 조정정책의 수립·추진 등을 위한 규범적 도구가 될 수 있도록 정비 또는 수립되어야 할 것이다. 특히 기존의 매체별 환경관리정책의 한계를 극복하고 수용체 중심의 통합적인 환경관리정책이 수립·추진될 수 있

41) 수용체 중심의 환경관리체계의 구축에 있어서는 인간의 건강은 물론 생태계의 건전성에 대한 고려도 매우 중요한 요소이다. 인체뿐만 아니라 생태계 역시 하나의 수용체로서 환경오염으로부터 직·간접적인 영향을 받음으로써 그 건전성이 끊임없이 위협받고 있기 때문이다. 따라서 생태계의 건전성의 보호·유지는 수용체 중심의 환경관리체계의 정책적 바로미터로서 하나의 핵심적인 정책목표로 설정·제시되어야 할 것이다.

도록 향후 지속적인 연구·검토를 거쳐 환경규범 전반에 걸친 수정·보완작업이 이루어져야 할 것이다.

한편 이와는 별도로 매우 전문적 영역에 속하는 환경보건정책의 실무적 이행을 담당할 전문기관으로서 환경보건센터 또는 관련 연구소 등을 설치·운영할 필요성이 있다. 그러한 전문기관은 중앙 및 각 지역에 분산하여 설치하고 환경오염 등 환경요인으로 인한 건강영향에 대한 조사 및 규명, 환경관련 질환의 역학조사, 기타 환경관련 질환의 감시·예방·관리 및 기술개발 등의 사업을 전문적으로 수행하도록 해야 한다. 지역의 경우 국·공립 연구기관, 지역대학교, 기타 국·공립 및 민간 병원 등을 관련 센터나 연구소로 지정·운영하는 방안을 생각할 수 있을 것이다.

참고문헌

- 대한민국 환경부. www.me.go.kr (2006년 10월 accessed).
- 박균성, 함태성. 2006. 「환경법」 제2판, 박영사.
- 홍준형. 2005. 「환경법」 제2판, 박영사.
- 환경부. 2006. 「환경보건 10개년 종합계획」.
- Directive 67/548/EEC. 1967. *Relating to the Classification, Packaging and Labelling of Dangerous Substances*.
- EPA Risk Assessment Forum. 2003. *Supplemental Guidance for Assessing Cancer Susceptibility from early-life exposure to carcinogens (External review Draft)*. Washington DC: US EPA.
- Evans, D. 2003. "New Directions in Tackling Inequalities in Health," In Orme, Judy et al. (eds.), *Public Health for the 21st Century, New Perspectives on Policy, Participation and Practice*. Open University Press.
- Merriam-Webster. 1993. *Merriam Webster's Collegiate Dictionary*, 10th ed.
- Moeller, D. W. 2005. *Environmental Health*, 3rd ed., Harvard University Press.
- National Council for Science and the Environment.
<http://ncseonline.org/NLE/CRSreports/Waste/waste-1print.cfm> (2006년 10월 accessed).
- UNEP. www.unep.org (2006년 10월 accessed).
- WHO Europe. <http://www.euro.who.int> (2006년 9월 accessed).
- WHO. Health Impact Assessment (HIA). Glossary terms of used
<http://www.who.int/hia/about/glos/en/index.html> (2006년 9월 accessed).
- WHO. *Protection of Human Environment*. <http://www.who.int/phe/en/> (2006년 10월 accessed).
- WHO (Prüss-Üstün, A. Corvalán, C.). 2006. *PREVENTING DISEASE THROUGH HEALTHY ENVIRONMENTS, Towards an estimate of the environmental burden of disease*.
- WHO Regional Office for Europe. <http://www.euro.who.int/eprise/main/Office>
WHO/Progs/HEP/20030612_1 (2006년 9월 accessed).