

외국의 건강영향평가 동향

- 공공보건의 증대에 의미를 둔 건강영향평가는 캐나다, 유럽지역을 중심으로 시작되어, 현재는 유럽지역에서 광범위하게 시행되고 있으며, 호주, 뉴질랜드, 태국, 대만 등 건강영향평가를 수행하는 국가가 점차적으로 증가하고 있는 추세임

- 우리나라에서는 환경보건법에 근거하여 환경영향평가의 일부사업에 대하여 건강영향항목을 추가로 평가하는 제도를 2010년부터 도입함

1. 건강영향평가제도 도입 현황

- 공공보건의 증대에 의미를 둔 건강영향평가는 캐나다, 유럽지역을 중심으로 시작되어, 현재는 유럽지역에서 광범위하게 시행되고 있으며, 호주, 뉴질랜드, 태국, 대만 등 건강영향평가를 수행하는 국가가 점차적으로 증가하고 있는 추세임
 - 건강영향평가는 국가단위에서 법적인 강제성을 부여하기보다는, 건강을 고려하는 정책 또는 사업을 실시하도록 유도하는 도구로서의 역할을 하고 있음. 다만 국가 내 일부 지역에서는 강제적인 법적 장치를 동원하고 있음
 - 평가체계에 있어서 건강영향평가의 단독실시, 환경영향평가에 포함하여 실시, 또는 사회영향평가 등 평가의 통합의 체계 등 다양한 접근법을 시도함
 - 평가대상은 광범위한 사업 또는 정책이 포함되며, 평가단계는 스크리닝, 스코핑, 아이덴티피케이션, 평가, 의사결정 및 권고, 평가와 추구조사 등의 기본단계를 유지함. 평가의 목적 및 요인의 영향 정도에 따라 평가의 대상과 단계를 변형시켜 적용함

2. 주요 국가의 건강영향평가 정책

가. 세계보건기구

- 건강영향평가의 개념 및 목적을 다음과 같이 정의함¹⁾
 - “건강영향평가를 인구의 건강에 잠재적인 영향을 주고, 인구집단 내에 영향이 확산된다고 판단되어지는 정책, 프로그램, 프로젝트, 생산물과 서비스를 평가하는 절차와 방법, 그리고 도구의 조합”이라고 정의함

1) WHO European Center for Health Policy, Health Impact Assessment: main concepts and suggested approach Gothenburg Consensus paper, 1999

- 건강영향평가의 목적은, 정책결정자들의 의사결정과정에 건강문제가 체계적으로 고려되도록 하여, 정책 · 프로젝트 · 사업의 수행으로 전체 인구의 건강이 유지 증진될 수 있도록 지원하는 것임
- 건강영향평가는 질병예방, 건강증진이라는 일반적 가치 외에 건강영향평가 수행과정에서 민주주의적 접근, 형평성의 개선을 위한 노력, 장기적인 관점에서 지속가능한 발전에 대한 고려, 엄격하고 종합적인 건강영향평가의 분석 원칙이 중요시 됨

□ 건강영향평가의 대상으로 개인 · 가족, 물리적환경, 사회적환경, 공공서비스의 네가지 틀에서 건강결정인자를 구분하고, 이들 건강결정인자들이 정책과 연관된 분야를 건강영향평가 대상으로 제시함

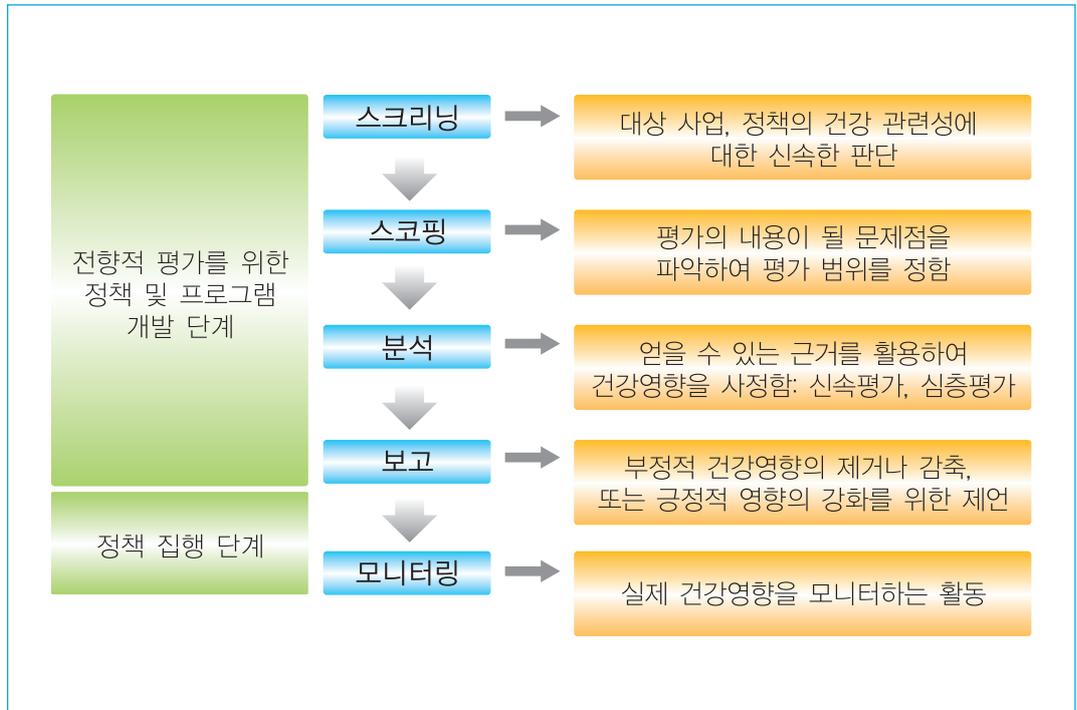
[표 1] 건강결정요인별 건강영향평가 적용 분야, WHO

적용분야	건강결정요인			
	개인 · 가족	물리적환경	사회적환경	공공서비스
교통	교통상해의 위험 운동 선택	공해, 교통사고	사회적 단절, 배제	속도규제, 사고대응부서
농업	식품 안전 식품 선택	관개수질, 농약잔존물	농촌 생계 문제	음식안전 및 가격 규제
주거	거주, 안락, 존엄	습기, 온도, 실내공기오염	지역별 범죄율	토지사용계획, 건축 법규
에너지	에너지 부족	가스 및 미립자 배출	-	발전소 위치, 에너지 가격 정책
산업	산업안전 및 보건	화학 안전	고용기회	환경감시기구
광업	이주	분진, 폭발, 수질오염	주거밀집상태	산업환경규제
물	위생행태	화학, 미생물학적 오염물질	물부족 갈등	상수원보호, 정수

자료: WHO Europe, Health Impact Assessment as part of Strategic Environmental Assessment, 2001

- 건강영향평가의 단계로서 평가대상사업의 규모와 중요도에 따라 신속건강영향심의(Rapid Health Impact Appraisal), 심층건강영향분석(Health Impact Analysis) 및 주요건강영향검토(Health Impact Review)의 세 가지 형태의 평가를 제시함
- 건강영향평가의 접근법으로 스크리닝(Screening), 스코핑(Scoping), 정밀평가(Appraisal), 보고(Reporting), 모니터링(Monitoring)의 다섯 건강단계를 제시함

[그림 1] 건강영향평가의 단계: WHO(2001년)



자료: WHO Europe, Health Impact Assessment as part of Strategic Environmental Assessment, 2001

나. 캐나다

- 캐나다는 개인의 건강이 의로서비스 이외의 다른 중요한 사회경제적 요인들의 복잡한 조합에 의해 결정된다는 사실에 근거하여, 사회경제적 요인과 관련된 정책, 사업, 프로그램 등이 건강에 미치는 영향에 대해서 평가하는 것이 일반화되어가는 추세임. 이들 사회경제적 건강결정요인과 관련된 정책, 사업, 프로그램을 계획하고 실행함에 있어서 형평성은 주요 고려 대상이 되고 있으며 특별히 건강형평성은 건강영향평가에서 중요하게 다루어짐
- 건강영향평가는 환경영향평가 과정과 결부되어 수행되고 있음. 연방정부의 환경평가법(Environmental Assessment Act)을 위시하여 캐나다 13개의 모든 주정부에는 환경영향평가에 건강을 포함하도록 강제하는 주별 법령이 있음. 그러나 실제 강제적으로 수행되지 않음
 - 퀘벡주는 캐나다의 13개 주 중 건강영향평가를 가장 체계적으로 주도하고 있음. 공중보건법 54조(The Quebec Public Health Act Article 54)를 개정하여 정책에 대한 건강영향평가를 환경영향평가로부터 독립하여 수행하며, 건강영향평가의 결과에 강제성을 부여함

- 건강영향평가의 적용대상과 범위로는 연방정부는 ① 광산, 고속도로, 에너지 등과 같은 연방정부 개발 프로젝트(프로젝트를 연방정부가 발의하였거나, 재정 지원을 시행하거나, 그 프로젝트가 시행될 수 있도록 토지 지원을 하는 경우로 한정), ② 물질(공해물질, 위험물질, 바이오테크놀로지 생성물질 등)에 대한 평가를 담당함
 - 주정부는 ① 주별 해당 법령에 의한 대상 프로젝트, ② 물질, ③ 건강에 유의한 영향을 끼칠 수 있는 모든 정책에 대하여 평가를 담당함
- 건강영향평가지 물질에 대한 평가는 환경부(Environment Canada)와 보건부(Health Canada)가 공동으로 책임지고 수행함. 환경부는 환경에 대한 위험요인들을, 보건부는 인간의 건강에 대한 위험요인들을 다루고 있음
- 평가방법은 기존의 환경평가(Environmental Assessment)제도 안에서 5단계의 절차를 거침
 - 제1단계인 사업설명과 제2단계인 스코핑단계에서 건강요소를 고려함. 제3단계에서 영향의 유의성을 판단하고 제4단계는 영향을 예방, 최소화하고 보완할 수 있는 조치와 이 조치에 대한 모니터링 방법을 확정함. 제5단계에서 사업의 승인여부와 승인에 부가되는 조건들을 권고함

다. 미국

- 미국은 아직 건강영향평가제도가 법제화되지 않았으나, 주정부, 지방정부, 재단 등에서 주도하여 다각적인 접근을 통하여 정착시키고자 노력하고 있음. 건강영향평가는 형평성에 초점을 맞추고 있으며, 관련 사업과 정책에 대한 평가를 실시함
- 중앙정부에서 Healthy Places Act등 법안을 제정하고자 하는 노력을 함. 워싱턴주에서는 Senate Bill 6195, 6197등에 근거하여 건강영향평가를 실시함
- 건강영향평가 대상사업의 2/3정도를 저소득층과 관련된 사업이 차지하며, 주거, 재개발, 생활전력보조금, 소득관련정책 등 인종간 불평등정책과 사업을 건강영향평가의 주 대상으로 함
- 건강영향평가는 주로 지역보건당국, 주정부, 재단, 연방정부기관, 질병관리본부(CDC), 학술기관 등에서 실시함. 평가기관에서 자체예산으로 수행하거나, 외부의 지원을 받아 수행하기도 함. 평가대상에 따라 환경영향평가와 함께 수행되기도 함

라. 호주

- 호주의 건강영향평가는 1996년 타즈마니아주에서 최초로 건강영향평가를 시작한 이후 2001년 연방정부, 2003년 뉴사우스웨일즈주와 빅토리아주에서 건강영향평가제도를 시작함. 건강영향평가는 환경영향평가와 연계되어 시행됨. 건강영향평가의 결과는 사업의 수정보완에 영향을 주는 의사결정 지원도구의 역할을 함

- 건강영향평가의 목적은 사업의 초기에 정책, 프로그램, 프로젝트의 건강영향을 예측하여 부정적인 건강영향의 감소, 긍정적인 영향의 향상, 인간이 중심이 되는 지속가능한 개발을 증진시키는 데 있음
- 호주 연방정부는 1999년 수립된 국가환경보건전략에 따라 건강영향평가를 실시하고, 타즈마니아주는 타즈마니아주의 환경영향평가 근거법인 '환경관리 및 오염관리법(Environmental Management and Pollution Control Act, EMPC)'에서, 환경영향평가 과정에 건강영향평가를 필수적으로 포함하도록 명시함

[표 2] 호주내 건강영향평가제도의 비교

구분	연방정부	Tasmania 주정부
근거법령	- 법조항없음 - 국가환경 보건전략 (1999)에 의거 Environmental Health Council구성	- 1996년 환경관리 및 오염관리법(Environmental Management and Pollution Control Act, EMPC)
시행년도	2001년(지침보급)	1996년
주관부처	- Department of Health and Aging	- Director of Public Health - Department of Health and human services
평가대상범위	- 건강에 영향을 줄 수 있는 모든 개발사업 (건강에 영향을 줄 수 있는 환경적 측면, 건강에 대한 물리적 영향, 사회적 영향, 취약계층에 대한 영향 등을 고려함)	- 지역사회의 인구학적, 지리적 구조를 변화시킬 가능성이 있는 사업 - 임상적으로 감염성 물질에 잠재적 노출이 될 수 있는 사업 - 질병매개체나 기생충 번식에 변화를 줄 수 있는 사업 - 레크리에이션시설, 수자원을 불안전 하게 할 수 있는 잠재성이 있는 사업 - 원예 및 방목활동을 위한 토지 생산성에 잠재적인 영향을 줄 수 있는 사업 등 - 먹이사슬과 식품공급에 생물학적 화학적 영향을 줄 수 있는 사업 - 공익사업(전기 및 가스 등)의 요구도를 높일 수 있는 사업 - 교통량 증가로 상해위험과 공해가 증가할 우려가 있는 사업 - 공중보건문제에 대한 공공의 관심을 높일 수 있는 사업 - 취약한 생태계에 영향을 주어 건강에 영향을 줄 수 있는 사업 - 아동과 노인 등의 인구집단의 질병에 영향을 줄 수 있는 사업
평가시기	- 계획단계 및 사업의 시행전단계	- 계획단계(환경영향평가의 심의 결정전단계)
평가방법	- 사업계획서 작성시에 건강영향평가에 대한 사항을 포함시키도록 함 - 사업실시자가 비용 부담	- 사업계획서 작성시에 건강영향평가에 대한 사항을 포함시키도록 함 - 사업실시자가 비용 부담
평가의 구속력	- 법적 구속력 없음 의사결정을 지원하는 기능만 함	- 법적 구속력 없음 의사결정을 지원하는 기능만 함

- 주정부의 건강영향평가의 대상은 개발사업중 건강에 영향을 줄 수 있는 환경적 측면(건강에 대한 물리적 영향, 사회적 영향, 취약계층에 대한 영향 등)과 관련이 있는 사업들임
 - 법적인 규제를 가진 Tasmania주에서 건강영향평가의 범위는 주정부 보다 광범위함
- 건강영향평가는 주정부에서는 보건노인부(Department of Health and Aging)에서 타즈마니아주에서는 보건인간서비스부(Department of Health and human services)에서 주관함
- 건강영향평가는 원칙적으로 사업자의 비용으로 건강영향평가 보고를 하도록 하나, New South Wales주에서는 주정부의 예산지원으로 건강영향평가를 시행함. 건강영향평가의 방법은 심각성에 따라 자료평가(전담자 한사람이 2~6주간 평가), 신속평가(6~12주간 평가), 보통평가(12주~6개월 평가), 종합평가(6~12개월 평가)의 4단계로 구분함

마. 영국

- 영국의 건강영향평가는 환경영향평가, 전략환경평가의 두 제도와 관련되어 발전되어왔음. 그러나 건강영향평가는 전략환경영향평가에서 더 활발하게 수행되고 있음. 최근에는 규제건강영향평가에 건강을 필수요소로서 포함시켜 건강영향평가의 대상을 개발사업에서 일반적인 정책으로 건강영향평가의 범위를 확대하고 있음
- 건강영향평가는 WHO의 건강결정요인별 건강영향평가 적용 분야에 근거하여²⁾ 대상을 정하고 해당되는 정책사업에 대하여 정책승인과정에서 평가를 실시하도록 권고함
- 건강영향평가를 주관하는 기관 중 대표적인 기관은 런던보건위원회(London Health Commission)임
 - 런던보건위원회는 총 30명의 구성원으로 이루어져 있음. 이 기관이 가장 비중을 두는 활동은 건강영향평가로 런던시의 다양한 정책과 사업의 건강영향평가를 담당하고 있음
- 건강영향평가의 절차는 스크리닝, 범위선정, 잠재건강영향평가, 의사결정, 모니터링 및 평가의 단계를 거침

²⁾ 표1참조

- 스크리닝(screening): 제안된 정책, 프로그램, 프로젝트 등으로 인한 인구집단 건강 잠재 영향을 신속히 평가하는 역할을 수행함. 건강관련 인자들을 중점 검토함
- 범위선정(scoping): 건강영향평가 범위 및 평가 관리 방법을 결정
- 잠재건강영향 평가(appraisal): HIA의 핵심 단계, 해당 정책, 프로그램 또는 프로젝트 분석, 영향 받는 인구집단에 대한 조사, 잠재적 건강 영향 확인 및 결정, 영향에 대해 보고, 이들 영향을 관리하기 위한 권장안 작성 등의 주요 작업을 수행함
- 의사결정(decision-making): 유해영향을 최소화하고, 건강상의 이로운 영향 최대화하기 위해 제안서를 수정함
- 모니터링 및 평가: 과정 및 결과에 대한 평가로 구분함. 건강영향평가 과정의 개선, 건강상의 이익을 얻기 위해 추후제안서 수정, 평가 시 예측된 결과의 정확성 평가를 가능하게 함

3. 우리나라의 건강영향평가

- 우리나라에서는 환경보건법에 근거하여 한시적으로 환경영향평가 대상 중 일부에 대하여 건강영향항목을 추가로 평가하도록 함. 건강영향평가의 주관부처는 환경부, 지방환경관서임
 - 환경보건법의 주요 내용 중 건강영향평가를 명시하는 항목은 “건강영향항목의 추가·평가 등”의 법 제13조로 2010년 1월 1일부터 시행하고, 시행 후 3년 동안 효력을 가지도록 부칙에 명시됨
- 건강영향평가 대상사업은 현행 “환경교통재해 등에 관한 영향평가법”의 환경영향평가 대상사업 중 건강에 미치는 영향이 클 것으로 예상되는 산업단지, 발전소, 폐기물처리시설사업에 대하여는 환경유해인자가 국민의 건강에 미치는 영향을 추가하여 평가함
 - 15만㎡ 이상의 산업입지 또는 산업단지, 발전시설용량이 1만kW 이상인 화력발전소, 처리능력이 1일 100톤 이상의 폐기물 소각장, 30만㎡ 이상의 폐기물매립시설, 5만㎡ 이상의 지정폐기물 처리시설과 처리용량이 1일 100kl 이상 대규모의 분뇨처리시설 및 가축분뇨처리시설이 포함됨
- 건강영향평가는 해당 사업의 계획단계 및 사업의 시행전단계에 실시하며, 평가의 비용은 사업실시자가 부담함. 스코핑, 정성적평가, 정량적평가, 의견수렴, 저감방안 수립의 과정을 거치며, 평가의 결과는 법적 구속력을 가짐

[표 3] 우리나라의 건강영향항목 평가 법 현황

구분	법령명	법령내용
건강영향에 대한 평가 실시근거	환경보건법 13조 (건강영향항목의 추가·평가 등)	1. 관계 행정기관의 장이나 환경영향평가 대상사업의 사업계획을 수립하거나 시행하는 사업자는 「환경정책기본법」 제25조에 따른 사전환경성검토 또는 「환경영향평가법」 제2조제1호에 따른 환경영향평가의 대상이 되는 행정계획 및 개발사업 중 대통령령으로 정하는 행정계획 및 개발사업에 대하여는 검토·평가 항목에 환경유해인자가 국민건강에 미치는 영향을 추가하여 환경부장관이나 지방환경관서의 장에게 검토·평가에 대한 협의를 요청하여야 한다
건강영향항목 평가대상 사업	환경보건법 시행령 별표 1 (건강영향항목의 추가·평가 대상사업)	1. 산업입지 및 산업단지의 조성 (1) 「산업입지 및 개발에 관한 법률」 제2조 제6호에 따른 산업단지 개발사업 중 국가산업단지 또는 일반지방산업단지로서 면적이 15만㎡ 이상인 것 (2) 「산업집적활성화 및 공장설립에 관한 법률」 제2조 제1호에 따른 공장의 설립으로서 조성면적이 15만㎡ 이상인 것. 다만, (1)에 해당하여 협의를 한 공장용지에 공장을 설립하는 경우를 제외한다. 2. 에너지 개발 (1) 「전원개발촉진법」 제2조 제2호에 따른 전원개발사업 중 발전소로서 발전시설용량이 1만kw 이상인 화력발전소 (2) 「전기사업법」 제2조 제14호에 따른 전기사업 중 발전소로서 발전시설용량이 1만kw 이상인 화력발전소 3. 폐기물 처리시설·분뇨처리시설 및 축산폐수공공처리시설의 설치 (1) 「폐기물관리법」 제2조 제7호에 따른 폐기물처리시설 중 다음의 어느 하나의 시설의 설치사업 (가) 최종처리시설 중 매립시설로 폐기물매립시설의 조성면적이 30만㎡ 이상 또는 매립용적이 330만㎡ 이상인 것 (나) 최종처리시설 중 매립시설로서 지정폐기물 처리시설의 조성면적이 5만㎡ 이상 또는 매립용적이 25만㎡ 이상인 것 (다) 중간처리시설 중 소각시설로서 처리능력이 1일 100톤 이상인 것 (2) 「가축분뇨의 이용 및 관리에 관한 법률」 제2조 제9호 또는 제10호에 따른 분뇨처리시설 또는 축산폐수공공처리시설의 설치로서 처리용량이 1일 100㎏ 이상인 것. 다만, 「하수도법」 제2조 제5호에 따른 하수종말처리시설로 분뇨 또는 축산폐수를 유입처리하는 처리시설을 제외한다

서미경(건강증진연구실 연구위원) 문의(02-380-8131)

- 한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다.
http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/public/public_01_01.jsp