

		시 민	
문서번호	공중위생과-15790	주무관	★공중위생과장
결재일자	2012.9.19.	보건정책관	복지건강실장
공개여부	대시민공개	협 조 식품위생팀장 위생정책팀장 위생관리팀장 생활위생팀장 위생항상팀장	
방침번호			

『2013 암 없는 서울만들기』 추진 계획



2012. 9

복지건강실 (공중위생과)

사전 검토항목

∴ 해당사항이 없을 경우 '무 ■' 표시하시기 바랍니다.

검토항목	검 토 여 부 (■ 표시)
시 민 참 여 고 려 사 항	● 시 민 : 유 <input type="checkbox"/> () 무 ■
	● 이 해 당 사 자 : 유 <input type="checkbox"/> () 무 ■
	● 전 문 가 : 유 <input type="checkbox"/> () 무 ■
	● 음 브 즈 만 : 유 <input type="checkbox"/> () 무 ■
법 령 및 기 타 고 려 사 항	● 법 령 규 정 : 교통 <input type="checkbox"/> 환경 ■ 재해 <input type="checkbox"/> 기타 ■ (국민건강증진법 외1) 무 <input type="checkbox"/>
	● 기 타 사 항 : 고용효과 <input type="checkbox"/> 노동인지 <input type="checkbox"/> 균형인지 <input type="checkbox"/> 홍보 <input type="checkbox"/> 취약계층 <input type="checkbox"/> 성인지 <input type="checkbox"/> 장애인 <input type="checkbox"/> 디자인 <input type="checkbox"/> 갈등발생 가능성 <input type="checkbox"/> 유지관리 비용 <input type="checkbox"/> 무 ■
	● 타 자 원 의 활 용
관 계 기 관 및 단 체 협 의	● 중 앙 부 처 : 유 <input type="checkbox"/> () 무 <input type="checkbox"/>
	● 민 간 단 체 : 유 ■ (환경보건학회 외 1) 무 <input type="checkbox"/>
	● 기 업 : 유 <input type="checkbox"/> () 무 <input type="checkbox"/>
관 계 기 관 및 단 체 협 의	● 관 계 기 관 : 유 ■ (25개 자치구, 서울시교육청 체육건강과) 무 <input type="checkbox"/>
	● 민 간 단 체 : 유 <input type="checkbox"/> () 무 <input type="checkbox"/>
	● 시 산 하 기 관 : 유 <input type="checkbox"/> () 무 <input type="checkbox"/>

『2013 암 없는 서울민들기』 추진계획

암을 유발하는 각종 환경성 유해물질 등이 시민에 미치는 영향 및 피해를 예방하고, 이를 줄이기 위한 대책을 마련함으로써 발암물질로부터 시민 건강을 보호 및 증진에 기여코자 함.

I 관련근거

- 국민건강증진법 제1조~3조 / 암 관리법 제1조~3조
- 환경보건법 제1조, 제5조, 제6조, 환경보건종합계획

II 추진배경

- 사망률 1위 ‘암’ : 평균수명(81세) 생존시 3명중 1명
 - 2009년 암발생환자 수 192,500명으로 해마다 증가 추세
 - ‘99년 대비 암 발생환자 수 남자 72.3%, 여자114.9%로 증가
- ‘09 환경성질환(아토피,비염,천식) 진료환자 830만명
 - 2002년의 557만명 대비 2009년 830만명으로 49%(273만명) 증가
 - 비염환자 302만명→ 556만명으로 84.1% 급증/10대 미만 발생률 높음
- 암 예방 및 관리 정책의 근본적 전환 필요
 - 예방정책의 부재로 의료기술 계속 발전함에도 암환자 지속 증가
 - 암 예방 대책 : 조기진단·치료중심→ 예방정책으로 다원화
 - 암발생 주요 원인의 하나인 환경성 유해물질에 대한 예방 관리대책 필요
- 발암물질 정보제공 및 시민 인식전환을 통한 장기적인 건강토대 마련
 - 지난 50년간의 산업화로 생산된 각종 유해물질에 의한 위험성 인식필요
 - 시민의식 전환은 산업과 생활주변 환경을 변화를 통한 건강한 삶의 시작

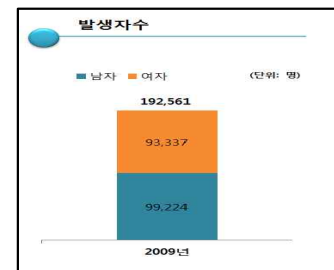
III 추진 필요성

- 암 관리 정책과 사업 상당부분 일차 예방보다는 진단 및 치료 위주 진행
 - 과학적 조사 및 통계 자료 등 사업 추진 기반 부족으로 치료사업에 치중
- 유해물질 관리 고려되지 않음 / 흡연 같은 생활습관 개선에 치중
 - 환경성 유해물질 암 유발 가능성 등 유해물질에 대한 관심 부족
 - 환경성 유해물질 생산자 등에 대한 정부의 관리 기능 미약
- 환경성질환 예방을 위한 환경과 건강부분의 연계사업 추진 부족
 - 환경부 주관 유해물질 관리 사업을 시행하나, ‘건강’과의 연계성 부족
 - 정책 수립·시행 및 유해물질에 대한 정보제공 등 홍보기능 부족
- 계층 간 건강 불평등 심화
 - 환경성 유해물질 면역력 약한 10대 미만 어린이에 가장 악영향
 - 노인 및 사회적 빈곤계층 등 취약계층 노출 가능성 높음

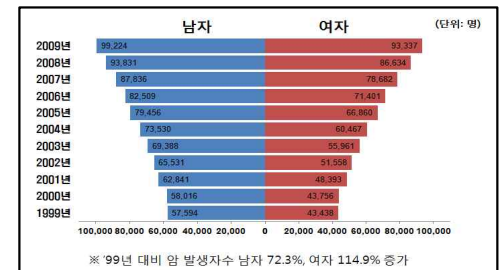
IV 국내 암 발생 및 환경성질환 발생 현황

- 국내 암 발생 현황 : 1999~2009년
 - ‘99년 대비 ‘09년 암 발생자 수 101,032명 → 192,561명으로 88.7% 증가
 - 성별 비율 : ‘99년 (남)57% (여)43% → 2009년 (남)51.5% (여)48.5%
 - 성별 증가율 : 남자 72.3% 증가하였으나 여자는 114.9% 증가

[2009년 암발생 남녀비율]



[10년간 성별 암발생 증가 추이]

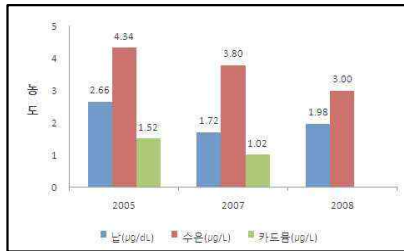


<국립암센터>

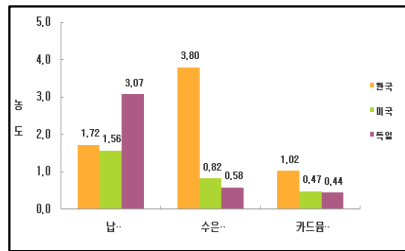
□ 유해물질 사용량과 인체 내 유해물질 노출 실태

- 화학물질 사용 증가 : 국내 유통량은 400백만톤 이상 지속 증가 추세(2006)
- 벤젠 등 18종의 1급 발암물질 사용량 : 17백만톤('02년 대비133% 증가)
- 비스페놀 등 29종의 내분비계장애추정물질 : 378.5천톤('02년 대비 22.7% 증가)
- '05~' 08년 국민 혈중 중금속(납, 수은, 카드뮴, 망간 등) 농도 조사결과, 수은 및 카드뮴 농도가 주요 선진국에 비해 다소 높게 나타남

[국민 혈중 중금속 농도]



[혈중 중금속 농도 국제간 비교]



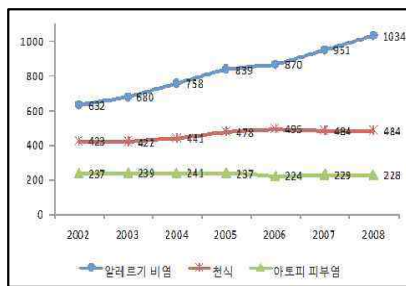
※ 미국 : 국민건강영양조사(National Human Exposure Assessment Survey, '99-' 02)
 ※ 독일 : 독일 환경조사(German Environmental Survey, '98)

□ 환경성질환의 급속한 증가

○ 환경성질환(알레르기 비염, 아토피 피부염, 천식) 진료환자

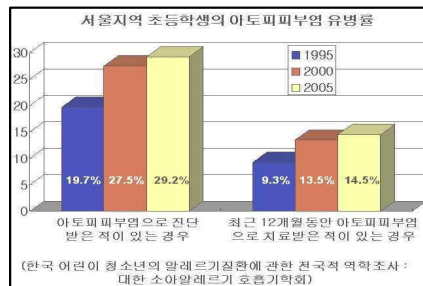
- '02년에는 557만명, ' 08년 759만명, ' 09년 830만명으로 49%증가

[연도별인구1만명당알레르기진료환자추이(명)]



(국민건강보험공단 2009)

[서울지역초등학교아토피피부염유병률]



(소아알레르기호흡기학회 2007)

□ 서울시의 유해물질 현황과 실태

○ 높은 인구밀도와 실내 생활비중이 높은 대도시의 특성

- 자동차 배출가스 중 벤젠, 다핵방향족탄화수소, 미세먼지에 과다 노출
 - * 구로와 성수지역 제조업 생산과정에서 환경오염에 의한 피해 가능성
- 실내 생활비중의 증가로 유해물질 함유 건축자재에 의한 위험성 증가

○ 생활제품을 통한 발암물질 노출 비중 증가

- 트리클로르산 등 항균제품의 남용 및 미확인 화학물질의 유통에 대한 관리 부재
- 어린이 용품 중의 환경호르몬이나 유해중금속 노출에 대한 관리 미흡
 - * 특히 어린이 다(多)사용 유해플라스틱인 PVC 제품 감소대책 마련 시급
 - * 안전한 제품을 선택할 수 있는 정보(안전한 문구 생산 기업 및 제품목록 등) 부재로 소비자 선택권 박탈
- 석면 함유 건축자재, 암석, 토양에 의한 노출문제 심각
 - * 야구장, 학교운동장 석면, 학교교실 및 학원 건물의 천장재 중 석면 등
 - * 신축아파트 타일시멘트 등 감추어진 석면문제 여전히 존재

○ 기타 흡연 및 먹거리 안전성 확보에 대한 소비자 불만 확대

- 금연 정책이 확대되어 성과를 거두고 있으나, 기업, PC방 간접흡연 문제해소 대책 필요
- 중금속 및 농약 함유식품에 대한 검사기능 강화를 통한 식품 안전성 확보

V 정부 부처간 암 및 환경성질환 관리

□ 보건복지부 : 암 예방보다 치료사업 위주의 정책

○ 국민 수명연장을 위한 국가 차원의 암 관리 체계 수립

- 건강생활 실천을 통한 1차예방, 조기발견, 치료로 생존율 향상
- 2차예방 추진을 통한 사망률 감소 및 3차 예방과 암 연구 사업의 활성화 추진

○ 주요내용

- 국가 암 관리사업 기반 구축, 암 예방 교육 및 홍보, 암 등록 및 통계사업, 국가 암 조기 검진사업, 암 환자 의료비 지원 사업, 국제 암 연구소 가입·활동, 국립 암 센터 운영 지원

○ 주요성과

- 암 관리과를 설치, 국립 암센터를 설립, 암 관리법을 제정함으로써 지속적으로 암 관리 사업을 할 수 있는 인프라를 구축

□ 환경부 : 환경성 질환 예방 등 ‘건강’ 연계성 한계

○ 주요추진사항

- 90년대 위해성 평가, 독성평가, 건강 영향평가, 내분비계장애물질 조사사업 시행
- 2000년대 화학물질 관리체계 개선 위한 우려물질 위생성 평가 및 관리사
- 2006년 환경보건 10개년 종합 계획 수립
- 2011년 교과부, 복지부 합동 환경종합계획(2011-2020) 수립

○ 환경보건종합계획의 주요 정책방향(사전주의 원칙: precautionary principle)

- 환경오염으로 인한 위험인구 감소 대책 추진
- 환경성 질환을 조사·감시 및 관리
- 환경유해인자의 인체 노출 감시체계 구축, 환경노출 민감·취약 계층에 대한 건강 영향조사 실시, 환경 서비스 개발, 환경오염으로 인한 건강피해자 지원 대책 계획

Ⅶ 환경성 발암물질 저감을 위한 해외사례

□ 캐나다 온타리오주 토론토시 암 예방 정책 사례

○ 배경

기관별 독립기능 수행에서 통합적인 환경보건 사업 추진을 위한 전담기관의 필요성이 대두되었고 온타리오주 NGO와 암 예방을 위한 모든 이해당사자들이 참여하는 ‘토론토 암 예방협력기구(TCPC)가 설립 되었다.

○ 토론토시 공중보건국 주요 추진업무

건강유해요인으로부터 보호 업무, 질병예방업무, 건강증진업무

○ 성공사례

- 토론토 운영 체제인 워킹그룹의 운영을 통한 소통체계 구축하여 협력기구 추진
- * 워킹그룹을 통해 기존 정책과 시민사회의 요구를 조율을 통한 정체성 확립
- * ‘지역사회 일권리 조례 제정’ (2008년)을 통한 유해물질저감 대책 수립

□ 산타모니카의 환경보건 목표 수립 및 녹색구매 성공 사례

○ 환경·공중보건 목표

환경보건과 공중보건을 보호하고 강화하고 환경성 유해물질을 최소화하거나 가능한 한 감소시키며 어떤 주민들도 거주지역 및 사회경제적 지위로 인해 부당하게 환경오염의 영향을 받지 않도록 하며, 신선한 먹거리의 소비를 증대하여 공중위 보건을 증진하고, 자원의 낭비와 환경피해를 최소화한다.

○ 녹색구매 성공사례

시장에 영향력을 행사하는 지자체의 제품 구매시 구매 금액별 제품의 환경 기준을 설정하여 집행함으로써 시장에 파급효과를 가져옴

□ 샌프란시스코의 ‘미리조심 조례’ 와 ‘녹색구매’

○ 예방 우선의 원칙을 조례로 제정

‘사람과 환경에게 악영향을 줄 가능성이 있는데도 불구하고, 과학적 증거가 미흡하다는 이유로 조치를 미뤄서는 안된다’ 원칙(‘미리조심 원칙’)을 수립하고 ‘예방우선의 원칙’ 을 조례로 제정

○ 녹색구매

샌프란시스코 정부에서 녹색구매 대상목록 작성하여 3년마다 개정하도록하고 있으며, 정부가 승인한 ‘더 좋은 제품 리스트’ 를 작성하여 공표하고 홈페이지를 통한 정보 제공과 녹색제품에 대한 예산 집행으로 시장변화를 유도

VII 서울시 '암 없는 서울 만들기' 정책 방향

- 암 없는 서울 만들기를 중요한 환경정책 목표로 설정
- 암 등 환경성 질환 예방중심 정책 기준 설정
- 암 예방 위해 저감 대상 발암물질을 정하고 전략 공표
- 생활용품의 사용 안전성 확보 및 환경성 발암물질로부터 취약계층 보호
- 환경유해요인 정보·통계 구축하여 시민들의 알권리 충족 및 참여유도

VIII 『2012 암 없는 서울 만들기』 추진 경과

- 『암 없는 서울 만들기』 1차 워크숍 : 2012. 6. 7
 - 발암물질 없는 서울시 정책제안
 - 참석 : 서울시 공중위생과, 보건환경연구원, 시민단체(6개) 등 31명
- 『암 없는 서울 만들기』 2차 워크숍 : 2012. 6. 14
 - 주제 : 환경보건업무 추진 조직개편 방안, 환경보건시민위원회 설치 운영안
 - 참석 : 서울시 공중위생과, 보건환경연구원, 시민단체(10개) 등 12명
- 『암 없는 서울 만들기』 3차 워크숍 : 2012. 6. 20
 - '주제 : 발암물질 없는 서울 구상 및 파트너쉽 구축 방안
 - 참석 : 서울시 공중위생과, 보건환경연구원, 시민단체(11개) 등 16명
- 환경성질환 예방·관리 사업 용역 시행 : 2012. 6.
 - 사업시행기관 : (사)한국환경보건학회
 - 주요추진사항
 - 서울시 환경성 질환 실태파악을 위한 환경보건지표 발굴
 - 민감계층 보호를 위한 정책 발굴
 - 중요 유해물질 실태 파악 및 정보 구축

- 10대 유해물질에 대한 제품군별 정밀 분석 및 데이터베이스 구축
- 유해물질 정보 소통 방안 마련 및 저감 방향 설정
- 시민 참여 소통 프로그램 구축

□ 환경성 질환 예방을 위한 제도적 기반 조성 준비 : 2012. 9

- 생활보건과 조직 개편
- 서울시 보건정책 추진관련 법률적 근거 마련 준비

IX 『2013 '암 없는 서울 만들기』 추진 계획

□ 보건환경 제도적 기반 조성(계속)

- '암 없는 서울 추진 위원회(가칭) 및 실무 협의체 구성 및 운영
- '암 없는 서울 만들기' 조례안 마련
- 환경성질환 예방관리 세부사업 추진을 위한 정책 세미나 실시

□ 환경성질환 유발물질 관리 체계 구축

- '5대 발암물질' 선정기준 마련 및 전문가 협의 통한 발암물질 선정
- '5대 발암물질' 노출원 조사정리 및 모니터링 방향 마련
- 녹색구매 가이드 제정 및 시민실천방향 마련
- 시민 건강오염 대상물질 선정 및 바이오모니터링(혈액, 소변검사 등)
- 바이오 모니터링 결과 분석을 통한 오염지표 확립 및 활용방안 마련
- 서울시, 자치구 암없는 서울 만들기 사업 기술지원 및 평가

□ 발암물질 없는 학교만들기 시범학교 운영

- 발암물질 없는 학교만들기 세부추진 계획 수립
- 시범학교 선정 운영에 따른 사업 방향 및 목표 설정 제시

- 시범구 선정하여 학교별 특화사업 추진(11개 자치구/22개 학교)
- 발암물질 없는 학교만들기 시범 사업 설명회 개최
- 추진결과 평가회 개최

□ 암 없는 서울 및 환경성 질환 관리 로드맵 작성

- 시민건강 위협요인 정리 및 사례·조사 분석
- “암 없는 서울 및 환경성질환 예방관리 정책 마련

□ 환경성 유해물질 및 발암물질에 대한 대시민 홍보 및 교육 실시

- 5대 발암물질 및 시민오염지표에 대한 사항
- 생활용품에 구매·사용 등 녹색구매에 대한 정보제공 사항
- 시민건강 위협요인 및 환경성 질환 예방관리에 관한 사항

□ 사업별 추진일정

세부사업명	사업기간												비고	
	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월		
· 암 없는 서울 만들기 종합 계획 수립														
· 암없는 서울 만들기 조례 등 제도정비														
· 환경성질환 유발물질 관리 체계구축														
· 발암물질 없는 학교만들기														
· 암 없는서울 및 환경성질환 관리 로드맵 작성														
· 암 없는 서울 만들기 교육 및 홍보 추진														
· 추진사업 평가회														

Ⅹ 주요예산

□ 예산항목

- 공중보건위생수준향상, 보건위생관리, 암 없는 서울만들기, 일반운영비, 사무관리비
- 공중보건위생수준향상, 보건위생관리, 암 없는 서울만들기, 자치단체경상조보
- 공중보건위생수준향상, 보건위생관리, 암 없는 서울만들기, 민간위탁
- 공중보건위생수준향상, 보건위생관리, 암 없는 서울만들기, 학술용역

□ 소요예산 : 1,150 백만원

- 5대 발암물질 선정 및 관리대책 수립 : 130,000 천원(민간위탁)
 - 환경성질환 유발물질관리 체계 구축 : 70,000 천원
 - * 발암물질 선정기준 마련 및 전문가 협의를 통한 5대 발암물질 선정
 - 5대 발암물질 노출원 조사 및 정리 및 모니터링 정책방안 마련 : 30,000 천원
 - 녹색구매 가이드 제정 및 시민실천방향 마련 : 30,000 천원
- 시민오염지표 구축 : 70,000 천원(민간위탁)
 - 시민 건강오염 대상물질 선정 및 바이오모니터링(혈액, 소변 검사 등)
 - 바이오모니터링 결과 분석을 통한 오염지표 확립 및 활용방안
- 발암물질 없는 시범학교 운영 : 770,000천원(자치단체 경상보조/포괄보조)
 - 시범 자치구 11개구 × 70,000천원 = 770,000천원
- 암 없는 서울 및 환경성질환관리 로드맵 작성 : 70,000천원(학술용역)
 - 시민건강 위협요인 정리 및 사례조사·분석
 - 암 없는 서울 및 환경성질환 예방관리 정책 비전 제시
- 암 없는 서울 만들기 홍보 등 : 110,000천원(사무관리비,일반운영비)
 - 자문회의 및 위원회 운영 등 : = 20명×100천원×10회 =22,000 천원
 - 발암물질 없는 서울(학교) 만들기 운영 : 55,000 천원
 - * 발암물질 없는 서울(학교) 만들기 워크숍(자치구, 전문가, 학부모 등) 2회 : 10,000 천원
 - * 사업설명회 및 평가운영비 : 5,000 천원 × 2회 = 10,000 천원
 - * 발암물질 없는 학교 홍보물 제작 등 : 35,000 천원

- 5대 발암물질 선정 및 관리대책 수립 운영 : 15,000 천원
- 암 없는 서울 및 환경성질환관리 로드맵 추진 운영 : 10,000 천원
- 시민건강오염 지표 구축 운영 : 8,000 천원. 끝.