

자치입법권의 관점에서 국민건강증진법상의 금연구역규제에 관한 입법평가

박정훈



자치입법권의 관점에서 국민건강증진법상의 금연구역규제에 관한 입법평가

연구자: 박정훈(경희대학교 법학전문대학원 교수, 법학박사)

세계 각국은 2003년 WHO의 담배규제기본협약(FCTC)을 계기로 종합적인 담배규제입법을 본격적으로 진척시키고 있으며, 특히 담배규제정책 중 오늘날 이슈과제는 간접흡연방지에 있다. 우리나라도 2003년 FCTC에 서명하고 2005년 비준한 후 법정의 공중이용시설에 대해 그 전체를 금연구역으로 하는 등 기존의 「국민건강증진법」을 대폭 개정하였으며, 그 후에도 지속적으로 금연구역규제를 강화·확대하여 왔다.

현행 국민건강증진법의 흡연구제는 시설(실내)에 관한 점규제와 장소(실외)에 관한 공간규제를 양분하고, 前者의 경우 엄격한 법률선점사항으로 하면서 後者에 대해서는 조례로 위임하여 재량규제사항으로 함으로써 금연구역규제대상에 따라 이원화된 입법형식을 취하고 있다. 즉 국가법규에 의한 靜的規制(시설·점규제)와 자치법규인 조례에 의한 動的規制(공간·장소규제)로 수직·수평적으로 이원화된 법구조이다. 이 같은 금연구역규제의 입법체계에 따른 규제효과는 국가법규에 의한 시설·점규제 영역의 경우 상당한 성과를 내고 있다고 할 수 있으나 자치입법인 조례에 근거한 장소·공간규제의 효과는 매우 미미하여, 국가 전체의 간접흡연율은 OECD 국가 중 최상위 그룹에 속하는 부끄러운 상황이다.

현재 각국의 담배정책을 주도하고 있는 WHO는 이미 「담배 없는 세계구상(TF)」에서 효과적인 담배통제프로그램의 핵심은 ‘입법’에 있음을 밝히고 있는데, 우리나라 법제에서 혁신적인 간접흡연율감축을 위한 입법개선방향은 국가법규인 국민건강증진법에서 시설·공간 양면에서 전국적으로 통용될 수 있는 독립적·종합적인 금연구역규제의 최소규제입법기준(minimum standard)을 정하고, 조례위임에 관해서는 현행 물환경보전법·대기환경보전법 등 기존의 실정법에서 보듯이 ‘조례로 더 제한적인 흡연구제에 관한 수권과 동시에 더 제한적인 조례가 법률에 우선 적용된다’는 “역선점조항”(anti-preemption clause)을 법률 자체에서 입법화하는 것이다. 이 같은 법제개편의 타당성은 오늘날 금연구역규제에 있어서 세계적으로 모범적인 성과를 내고 있는 미국·캐나다의 흡연구제 입법형태도 초기 법률선점이론(州法先占法理)에 따른 흡연구제입법에서 비선점·역선점법리로 전환하여 자치입법강화방향의 금연구역규제 법제도적 시스템을 구축함으로써 입법의 사회적 수용성이 제고되어 실효적인 규제가 이루어졌다는 선행 입법사례와 실증적인 입법효과의 연구결과 등이 증명하고 있다. 또한 최근 흡연구제입법을 재정비하고 있는 일본의 경우에도 기본적으로 미국·캐나다와 동일한 방향의 법제개편을 추진해가고 있다. 즉 미국·캐나다·일본의 금연구역규제입법은 국가(州)와 자치단체라는 단계적인 통치단위마다 규제영역을 구별함이 없이 각기 종합적·포괄적 흡연구제입법을 마련하되 비선점·역선점법리에 따라 더 제한적인 규제가 가능한 자치입법을 허용하고, 이를 국가(州) 차원의 종합적 최소규제기준을 정한 법령과 관계에서 수직적으로 이원화하여 유기적·순환적인 법제형식을 취함으로써 규제입법의 효과가 담보되고 있다고 평가할 수 있다. 그리고 잉글랜드와 같이 국가법규인 「보건법」과 그 부속규칙으로 구성된 흡연구제입법의 경우에도 그 출발점은 자치입법에 의한 효과적인 하위 국가법규(sub-national laws)의 개발에 있으며, 이때 국가법규는 시설(점)과 공간(장소) 양방향의 종합적 금연구역규제입법으로서 전국적으로 통일성·일관성 및 최대 입법효과를 지향하나, 변화하는 상황에 대응한 규제의 강화는 계속적으로 부속규칙을 개정함으로써 흡연구제의 탄력성 및 장기목표를 진척시키고 있다. 즉 잉글랜드는 국가법규인 단일한 법률에 의해 종합적 흡연구제가 이루어진다는 점에서 우리나라와 구별되는 입법형식이나, 미국·캐나다·일본의 입법사례에서 자치입법권에 부여된 기능을 부속규칙(제·개정)이 담당하고 있다고 할 수 있다.

결론적으로, 금연구역규제에서 “역선점법리”에 따라 종합적·독립적인 흡연구제입법을 국가법규와 자치법규로 구별하여 수직적으로 이원화·단계화할 경우 국가법규는 최소한의 요구사항을 설정한 기준이고, 이 기준을 고려하여 자치법규의 제·개정을 통해 흡연구제수준의 장기 목표에 따라 지속적으로 강화할 수 있다.

CONTENTS

Issue Paper

I. 입법평가의 개요

- 1. 평가의 배경과 목적 04
- 2. 평가의 대상 05
- 3. 평가의 범위 06

II. 주도적인 세계보건기구(WHO)의 금연정책

- 1. FCTC의 채택 08
- 2. FCTC의 간접흡연대책과 가이드라인 09
- 3. 올림픽과 간접흡연방지 10

III. 외국의 간접흡연방지규제입법의 분석과 평가

- 1. 간접흡연방지의 입법변천과 입법형태 11
- 2. 영국의 입법사례 12
- 3. 미국의 입법사례 15
- 4. 캐나다의 입법사례 20
- 5. 일본의 입법사례 23

IV. 국민건강증진법상 간접흡연방지를 위한 금연구역규제

- 1. 담배규제정책과 간접흡연방지의 법제화 27
- 2. 중간평가 - 금연구역규제법제의 특징과 입법효과 32

V. 자치입법강화에 의한 금연구역규제확대의 모색

- 1. 금연구역규제조례의 범위와 한계 34
- 2. 미국의 금연구역규제에서 선점이론과 자치입법우선주의 38
- 3. 현행법제에서 역선점법리의 수용가부 39

VI. 종합적 평가와 개선방향

- 1. 요약 41
- 2. 평가 42
- 3. 개선방향 44



I. 입법평가의 개요



1. 평가의 배경과 목적

● 평가의 배경

- 국민건강증진법제정과 국가차원의 담배규제정책실시
 - 담배규제는 오늘날 세계적 문제이며 국가적 과제로서 대부분 국가가 입법적 조치를 강구하고 있음. 우리나라는 1995년 「국민건강증진법」 제정을 계기로 본격적인 담배규제정책이 국가차원에서 시작되었으며, 이 법에 근거하여 2002년부터 국민건강증진종합계획(Health Plan 2020, HP2020)을 수립하고 국민의 건강증진·질병예방을 위한 비전과 목표를 매5년마다 설정하여 모니터링하고 있음.
- 실효성 없는 금연정책과 높은 간접흡연율
 - 통계청의 국민건강영양조사 등에 따른 2016년 기준의 흡연율을 보면 19세 이상 성인평균 23.9%(남:40.7%, 여:6.4%), 청소년 6.3%(남학생(9.6%), 여학생(2.7%))이며, 간접흡연노출률은 공공장소실내의 경우 35.4%(기타 직장실내(26.8%), 가정실내(8.2%))임. 흡연관련통계의 추이변화를 분석하면 조금씩 개선되고 있으나 아직 우리나라 흡연율은 OECD국가 중 상위권이며,¹⁾ 특히 공공장소 실내에서 간접흡연율은 선진 각국과 비교불가능한 수준이라 할 수 있음.

● 평가의 목적

- 흡연규제의 입법수준과 입법효과의 개선

1) OECD국가 중 성인평균흡연율은 미국 11.8%, 캐나다 14.6%, 영국 16.1%, 일본 18.3%이다.

- 이 같은 흡연현황은 비교적 이른 시기에 담배규제의 법제를 마련하고, 특히 지속적인 WHO의 담배대책에 관한 결의에 따라 매년 국민건강증진법의 개정을 통해 흡연규제를 확대·강화하여 왔음에도 불구하고 아직 입법수준과 입법효과는 선진적인 흡연규제입법을 가진 외국의 규제실상은 물론 비흡연자의 기대치와 상당히 괴리되어 있음. 즉 담배규제입법이 본래의 목적에 따라 설계·장착된 각종 규제장비가 기능부전의 상태이며, 이는 결과적으로 국민의 건강증진·안전위생보호라는 국가책무가 해태되고 있는 상황이라 할 수 있음.
- 국제기준의 흡연규제정책을 전개하기 위해
- 여기서 법제정 후 약 20년 이상 그때그때 사정에 따라 개수해온 국민건강증진법의 근본구조에 대한 재평가작업을 통해 국제기준의 흡연규제정책을 전개할 필요성이 요구되는 이유가 있음.

2. 평가의 대상

● 담배대책의 유형과 제도적 방법

- 담배의 피해를 방지하기 위한 국가적 대응정책은 크게 '직접흡연자감소대책'과 '청소년흡연방지대책' 및 '간접흡연방지대책'으로 구분됨. 통상 직접흡연자감소책의 법제도화로는 담배유해성표시·담배상품명 규제·금연지원 및 경제적인 금연유도(담배가격인상 등) 등이, 청소년흡연방지제도는 담배자동판매기금지·성년확인 의무화·담배광고금지·드라마영화흡연장면규제 등이 있음. 그 밖에 간접흡연방지제도는 금연구역규제로 여기에는 공공장소·직장의 금연화, 교육기관·의료기관·교통기관 등과 같은 시설의 금연화, 공간분리규제 등이 채택됨.

● 담배규제대책의 이슈과제인 간접흡연방지방안

- WHO는 “담배는 세계의 직면하는 가장 심각한 공중보건상의 위험 중의 하나이며, 매년 700만명 이상이 흡연으로 사망하고, 그 가운데 직접흡연(direct tobacco use)으로 인해 6백만명 이상, 그리고 약 89만명이 간접흡연(second-hand smoke(SHS))의 결과로 사망하였으며, 특히 2004년 사망아동 중 28%가 간접흡연에 의해 사망하였다”는 통계를 제시하며 간접흡연의 폐해를 강조함²⁾. WHO는 직접흡연이나 청소년

2) WHO, “Tobacco”(http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/tobacco).

흡연과 달리 간접흡연은 담배대책에서 가장 최근의 이슈과제로서 가장 큰 문제로 인식하고 있으며,³⁾ 실제 세계 각국의 담배규제대책도 금연구역규제(간접흡연방지)는 직접흡연규제와도 연결되기에 이 규제에 중점을 두고 추진하는 경향이 뚜렷함. 우리 흡연관련통계에서도 선진국과 격차가 현격한 부분이 금연구역규제에 있음.

● 국민건강증진법 등에 따른 금연구역규제

- 현행 국민건강증진법은 간접흡연방지대책으로 “공중이용시설” 중 학교·의료기관·대형건축물·실내체육시설·음식점·PC방 등을 의무적 금연구역지정규제시설로 정하고, '다수인이 모이거나 오고가는 관할 구역 안의 일정한 장소'를 자치단체의 “조례”를 통해 금연구역으로 지정할 수 있도록 하고 있음. 이때 금연구역의 경우 일부 시설을 제외하고는 흡연실의 설치도 허용됨. 또한 소유자 등의 금연구역지정 의무위반 및 금연구역에서 흡연시 일정한 과태료부과 등의 규정을 두어 이행확보수단을 마련하고 있음. 기타 여객자동차운수사업법 등 개별법에서도 금연구역지정과 해당 구역에서 흡연시 벌칙을 규정함.
- 이들 국민건강증진법 및 조례, 기타 개별법에 의할 때 서울시의 경우 전체 면적의 1/30이 금연구역임에도 실제 제도운영에서 위반행위는 빈번하고 범위반사례를 적발하여도 행정제재가 과해지는 것은 8%에 불과할 정도로 법규범의 실효성은 없으며 간접흡연노출률도 높은 편임. 따라서 국민건강증진법의 금연구역규제를 평가의 대상으로 하여 입법개선방안을 모색함.

3. 평가의 범위

● WHO의 간접흡연대책과 가이드라인

- 오늘날 세계 각국의 금연정책을 주도하는 WHO의 담배규제기본협약(FCTC), 그리고 이 협약에 근거한 간접흡연방지의 이행·실시를 위한 가이드라인이 제시하는 기본방향을 이해함.

● 금연구역규제에서 선진적인 외국의 입법사례분석

- 외국의 입법사례

3) “About second hand smoke”(http://www.who.int/tobacco/research/secondhand_smoke/about/en/).

- WHO의 각국 담배통제 이행점검 등에서 금연구역규제영역에서 최상위그룹의 모델로 거론되는 잉글랜드·미국·캐나다 및 최근 법제개편을 단행한 일본의 입법사례를 분석·평가하여 우리 법제에 내재한 결함과 개선방향을 발견함.
- 입법형태·규제정도·제재정도
 - 외국의 입법사례평가에서는 입법형태, 규제정도(전면금연주의, 완전분연주의, 불완전분연주의), 위반행위책임자와 제재정도 등의 기준에 따라 분석함.
- 흡연규제 자치법규의 강화의 관점과 입법효과
 - 입법효과의 실효성이 담보되는 이유를 당해 국가의 구조적 체계에 따라 수평적으로 규제대상의 넓이와 수직적으로 국가(州) 법률과 자치법규 사이에 법률선점법리와 자치입법강화의 관점에서의 역선점법리가 흡연규제에 체계적으로 기능하는 규제효과를 평가하여 우리 법제의 구체적인 개편방향을 제시함. 특히 흡연규제에서 국가입법과 자치입법의 관계는 전자가 후자에 대한 최소규제입법의 기준을 설정하고, 후자가 전자의 설정기준에 입각하여 최대규제기준입법이 될 때 규제규범의 사회적 수용성이 제고됨을 증명하여 자치입법강화의 필요성을 논증함.

● **현행 법제에서 종합적인 금연구역규제 자치입법의 허용여부**

- 금연구역규제조례의 경우 헌법과 지방자치법에 따라 법률우위원칙과 법률유보원칙이 지배하나, 수정된 법률선점이론에 따라 종합적 금연구제조례의 허용여부를 모색하고, 그 한계를 논증함. 미국·캐나다의 흡연규제주법에서 예외적인 입법체계로서 흡연규제에서 특별히 역선점조항(anti-preemption clause)이 입법화된 배경·논거를 규명하고, 우리 현행법제 중 물환경보전법 등 환경규제입법에 이미 입법화된 입법사례를 찾아서 형식적인 법의 단계질서가 당해 법 자체에서 우선적 효력을 부인한 규정을 둘 수 있음을 증명하여 흡연규제입법이 전환될 수 있는 입법방법과 내용을 제공함.

II. 주도적인 세계보건기구(WHO)의 금연정책



1. FCTC의 채택

- 세계보건기구는 최고의결기구인 세계보건총회(World Health Assembly)를 통해 1970년부터 총 17건의 담배대책에 관한 결의안을 채택하여 왔지만 실제 개별 국가의 담배규제정책의 입법과정에 별다른 영향력을 미치지 못하였음. 그러한 가운데 1999년 세계보건총회(WHO총회)에서는 담배 및 건강에 관한 국경을 초월한 문제해결을 위해서 각국 공통의 대책이 필요하다고 인식하여, 조약의 기초 및 교섭을 위한 정부간 회의를 설치할 것을 결정하였으며, 특히 2003년 WHO총회에서는 다면적인 담배규제정책과 국제협력에 대해서 정한 「담배규제기본협약」(Framework Convention on Tobacco Control: FCTC)을 채택하여 2005년부터 발효하게 되었음.⁴⁾
- FCTC는 [제1부: 소개, 제2부: 목적, 기본원리 및 일반적인 의무, 제3부: 담배수요감소에 관한 조치, 제4부: 담배공급감소에 관한 조치, 제5부: 환경보호, 제6부: 책임에 관계되는 문제, 제7부: 과학·기술협력 및 정보의 전달, 제8부: 제도적인 장치 및 재정지원, 제9부: 분쟁해결, 제10부: 협약의 발전, 제11부: 최종조항]으로 총 11부의 38개 조항으로 구성되어 있으며, 담배의 수요·공급에 대한 대응책을 중심으로 환경보호는 물론 재정지원사항 등 종합적인 담배대책을 담고 있음.
- 단, FCTC는 제3부 제8조(담배연기노출로부터 보호)제2항에서 협약채택국가에 대해 비흡연자의 간접흡연으로부터 「보호를 규정하는 효과적인 입법·집행·행정상 또는 다른 조치를 국내법에 의해 결정된 기존의 국가 권한범위 내에서 채택·실시하며, 그리고 권한 있는 다른 당국에 의한 당해 조치의 채택·실시를 적극적으로 촉진한다」는 조항에서도 알 수 있듯이 FCTC의 규정 자체가 협약의 비준으로 즉시 국내법으로 효력을 갖는 것은 아니며, FCTC 자체에서도 「국내법과 조화를 도모한다」는 취지와

4) WHO, WHO Framework Convention on Tobacco Control, Geneva(2003), p.1.(<http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241591013.pdf?ua=1>).

문구를 곳곳에 포함하고 있음(제12조(c), 제16조제1항 등). 또한, 비준국이 FCTC의 의무를 이행하지 않을 경우에도 제재에 관한 규정을 특별히 두고 있지 않음.

- 한편, 이상과 같은 FCTC의 한계에도 불구하고 세계 각국의 담배대책은 FCTC의 채택·비준을 계기로 국제적인 공조 속에 국내법의 정비가 진척되고 있음. 가령 영국과 독일은 각각 2004년 12월 FCTC의 채택을 계기로 영국은 「보건법」(Health Act 2006)을, 독일은 2007년 「간접흡연제한법」(the Law for Protection from the Hazards of Passive Smoking)을 제정함. FCTC의 각국에 대한 영향력은 2018년 8월 현재 FCTC에 채택·비준한 국가는 총 181개의 국가와 지역이며, 우리나라의 경우 2005년 5월에 비준한 후 「국민건강증진법」의 대폭 개정으로 담배규제대책의 전환계기가 되었다는 점에서도 확인할 수 있음.

2. FCTC의 간접흡연대책과 가이드라인

- FCTC 제3부(담배수요감소에 관한 조치) 제8조에서는 간접흡연에 관해 규정하고 있는데, 동조 제1항에서 간접흡연이 사망·질병과 장애의 원인이 됨을 밝히고, 제2항에서 간접흡연대책으로서 협약 비준국에 대하여 「실내 공공장소, 실내의 직장, 대중교통기관 및 적절할 경우 다른 공공장소에서 담배연기에 노출되는 것으로부터의 보호를 규정하는 효과적인 입법·집행·행정상 또는 다른 조치」를 채택할 것을 적극적으로 촉구하고 있고,⁵⁾ 2007년 제2회 비준국회의에서 FCTC 제8조에 관한 이행·실시를 위한 가이드라인⁶⁾을 마련하여 구체적 사항을 정하고 있음.
- 이 가이드라인에서는 간접흡연의 노출로부터 신체를 지킬 수 있는 수단은 흡연구역 지정이나 환기시설·공기 여과 등과 같은 수단은 효과가 없고 오직 '전면금연'만이 간접흡연의 방지책이라는 점, 사업자 또는 흡연자에게 법적 책임을 부과할 것, 위반자에게는 과징금을 부과할 것, 국가의 관행이나 법제도에 따라서는 事業免許의 停止 등 최종적인 제재를 부가할 수도 있다는 등과 같은 엄격한 흡연규제의 기본 방향을 요구하고 있음.⁷⁾

5) WHO FCTC, Article 8(Protection from exposure to tobacco smoke).

6) "Elaboration of guidelines for implementation of the Convention (decision FCTC/COP1(15)): article 8: protection from exposure to tobacco smoke"(WHO HP: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/75586>).

7) *ibid.*, pp. 5-6.

3. 올림픽과 간접흡연방지

- WHO와 국제올림픽위원회(International Olympic Committee: IOC)는 2010년 7월 공동으로 「신체활동을 포함하여 건강한 생활습관의 선택, 모든 사람들을 위한 스포츠, 담배 없는 올림픽 및 어린이의 비만예방을 공동으로 추진하기」 위한 건강개선을 목표로 한 합의를 발표함.⁸⁾ 그리고 같은 해 WHO은 「담배 없는 대규모행사(Mega Events) 가이드」도 발표하고, 올림픽은 물론 축구월드컵과 같은 메가 이벤트의 개최도시에서의 담배프리 이벤트를 실현하기 위한 구체적인 정책안을 제시함. 「담배프리(Tobacco-Free)」란 담배연기가 없는 “스모크프리(smoke free)”와 함께 담배의 선전판매촉진 스폰서 활동이나 판매의 금지 등과 같은 보다 포괄적인 “담배 없는 환경”을 가리킴. 이 가이드에서는 「간접흡연」(SHS)과 관련하여 100%스모크프리(smoke free) 방침을 정하여 철저히 하고, 법률로 규정하는 것이 바람직하다는 점, 이벤트 시설이나 선수이용시설은 물론 호텔·레스토랑·교통기관 등의 이벤트 관련 혹은 이벤트 심벌을 게시한 모든 시설에 대해 금연구역으로 할 것 등을 열거하고 있고, 담배프리 이벤트를 위한 본보기가 되는 방법과 정책 등을 제시하고 있음.⁹⁾ 우리의 경우 2018년 평창동계올림픽 개최에 앞서 「국민건강증진법」을 개정하여 2015년부터 종래 규제대상 외였던 소규모음식점 전체에 대해 全面禁煙으로 한 것은 이러한 배경에 기인함.

8) “WHO and the International Olympic Committee sign agreement to improve healthy lifestyles,” 2010.7.21. WHO HP(http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2010/ioc_20100721/en/).

9) WHO·WPRO, 「Guide to Tobacco-Free Mega Events」, WHO Western Pacific Region(2010).

Ⅲ . 외국의 간접흡연방지규제입법의 분석과 평가



1. 간접흡연방지의 입법변천과 입법형태

● 간접흡연방지의 입법변천

- 오늘날 대부분의 국가에서 간접흡연의 피해방지를 위한 규제입법을 마련하여 시행하고 있음. 단, 간접흡연방지 관련규제입법의 중심은 2003년 WHO에서 「담배규제기본협약」(FCTC)을 채택한 시점인 2000년대 초반까지는 ‘공공장소’(public places)에 한정하여 금연구역으로 설정하여 흡연을 금하는 입법이 많았으나, 현재는 공공장소 외 ‘직장’(workplaces) 및 ‘식당’(restaurants) 등도 금연구역으로 정하는 입법방향이 간접흡연에 대응한 선도적인 국가(州)라 할 수 있음. 특히 간접흡연방지에 관한 규제입법은 국가(州)마다 금연구역으로서 공공장소와 직장·식당 등의 범위에서 광협의 차이가 있지만 WHO의 흡연규제정책을 비롯하여 선진국의 간접흡연방지입법에 관한 규제사항의 주된 관심은 “공공장소”에서 “직장”으로 규제대상을 확대·이동하고 있는 상황임.¹⁰⁾

● 간접흡연방지의 입법형태

- 세계 각국의 간접흡연방지에 관한 규제입법의 유형은, (i) 우리나라 「국민건강증진법」과 같이 모든 국민(시민)의 공중보건이란 관점에서 일반법인 공중보건법체계에 속하는 흡연규제법으로 규제하는 국가(州)도 있고, (ii) 일반법인 흡연규제법을 두면서도 이와 병행하여 ‘직장’, ‘교육’ 등의 영역에서 노동자·학생 등의 안전위생이라는 특별한 입법목적에 따라 별도의 특별법을 제정하여 규제하는 국가(州)도 있

10) 田中敏, “たばこ規制をめぐる内外の動向”, 調査と情報 제426호(2003년), 6면; “The Background of Smoking Bans”(https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK219563/).

음.¹¹⁾ 그리고 공공장소 혹은 직장 등에 대해 금연구역의 규제입법을 정립할 경우에도 그 정도에 따라 (i) 당해 시설·구역 등에 흡연실 혹은 흡연장소의 허용을 일체 금지하는 [完全(全面)禁煙], (ii) 극히 제한적으로 흡연실·흡연구역 등에서 담배연기가 비흡연장소로 유출하지 않도록 조치를 강구한 밀폐된 공간에 한하여 흡연을 허용하는 [完全分煙(완전분연)], (iii) 흡연이 금지된 시설·구역에 흡연장소 등이 지정되어 있지만 흡연이 허용된 곳에서 발생한 담배연기가 비흡연장소로 유출되는 것을 피할 수 없는 상태의 [완화분연](=不完全分煙)의 형태가 있음. 가령 칸막이의 설치로 흡연과 비흡연을 구분하거나 흡연장소에 공기청정기를 두는 정도로 간접흡연방지시설의 강구를 요구하는 경우는 완화분연의 형태라 할 수 있을 것임.¹²⁾

- 한편, 간접흡연방지의 근거가 되는 관계법규를 정립하는 주체 및 그 적용범위라는 관점에서 다수의 국가가 국가(연방국가의 경우 州) 차원의 법률(국가법규)형식으로 입법하지만, 국가(州)의 법률에 의한 규제 이외에 각 지방자치단체의 자치입법권에 기초하여 자치법규의 형식(Local law, Ordinance, Regulation, Charter, Act, Code, By law 등)으로 간접흡연방지라는 담배규제의 장기적이고 효과적·탄력적인 목표의 실현을 도모하는 입법형태도 있음. 담배규제에서 자치입법권을 강조하는 대표적인 국가는 미국, 캐나다, 브라질 등이 있음.
- 이상, 간접흡연방지의 입법형태를 고려하면서 이 글의 기본지향점에 따라 자치입법의 관점에서 간접흡연방지 관련규제입법의 구조적 체계 및 WHO 세계흡연실태보고서 등에서 성공적인 입법성고를 보여줄 뿐만 아니라 우리 법제에 시사점에 있을 것으로 판단되는 영국·미국·캐나다·일본의 입법사례를 아래에서 종합적으로 분석·평가함.

2. 영국의 입법사례

● 국가(잉글랜드)의 간접흡연방지입법

- 영국은 2016년 유럽의 담배규제 대응수준을 평가한 담배대책규제채점(Tobacco Control Scale: TCS)에

11) 中央労働災害防止協會・中央快適職場推進センター, 「平成19年度 受動喫煙の健康への影響及び防止対策に関する調査研究委員会報告書」(2008년 3월), 29면 참조.

12) 금연시설·구역 등의 입법적 규제정도와 관련하여 ' 전면금연', '완전분연', '완화분연'의 구별은 일본의 정부 혹은 자치단체에서 간접흡연대책조사에서 일반적으로 채택하고 있는 기준이다(앞의 보고서, 31-33면 참조).

서 35개 유럽국가 중 1위를 차지할 정도로 간접흡연대책을 포함한 포괄적인 담배대책이 세계에서 가장 잘 추진되고 있는 국가 중의 하나임.¹³⁾ 영국은 연합왕국으로 잉글랜드法·스코틀랜드法·북아일랜드法이란 3개의 법체계가 있으나 어느 법영역에서도 원칙적으로 실내전면금연을 규정하고 그 위반에 대해 벌칙을 가하는 법률을 정비하고 있음.¹⁴⁾

- 영국을 대표하는 「잉글랜드」의 경우만 살펴보면 2004년 연합왕국(UK)에 의한 WHO FCTC의 비준, 여론의 고조, 간접흡연에 관한 과학적·의학적 피해증명 등에 기초하여 2006년 「보건법」(Health Act 2006 (c. 28))이 제정됨으로써 흡연구제의 종합적 근거가 마련되었으며, 이 법에서는 그 외 마약(drug) 기타 의약품 등에 관한 규정도 포함하고 있음. 이 보건법은 금연구역의 장소·차량 등과 관련하여 (a) 일반에게 공개되는 건물, 직장으로 사용되는(used as a place of work) 밀폐된 건물의 경우 원칙적으로 금연이나,¹⁵⁾ (b) 개인주거건물·지정호텔객실, 지정된 양로원의 방, 구급시설 내의 지정된 방과 같은 장소에서 공간분연·시간분연, 기타 각 조건을 전제로 한 分煙(분연)이 가능한 금연건물의 예외가 있음.¹⁶⁾ 또한 (c) 대중교통수단(vehicles)의 경우에 금연을 규정하는 '規則'(regulations)을 정할 수 있도록 하고 있으며, 교통수단에 관해 금연구칙을 정할 때는 구체적으로 교통수단의 종류, 금연해야 할 상황, 교통수단이 금연구역이 되는 특정 혹은 불특정의 범위, 적용제외를 규정하도록 하고 있음.¹⁷⁾ 그리고 이 법은 시설관리자 등에게 금연표시의 설치의무나 금연구역에서 흡연방지의무를 부과¹⁸⁾함과 동시에 그 의무위반의 경우, 금연구역에서 금연의무를 위반한 자에 대해서 간접흡연방지의 이행확보수단으로 강력한 형벌로서 일정한 벌금까지 부과할 수 있는 근거규정을 두고 있음.¹⁹⁾
- 결국, 잉글랜드 「보건법」의 특징은 흡연구제에 있어서 공공장소는 물론 '직장'을 포함하고, 그 규제대상을 전체 국민으로 정하여 공중일반에 대한 규제형식의 일반법으로서 공중위생법에 속하는 입법체계를 취하며, 금연구역의 규제정도는 '완화분연'의 태도를 취하고 있음.

13) Luk Joossens & Martin Raw, "The Tobacco Control Scale 2016 in Europe", p.10.(www.tobaccocontrolscale.org).

14) "Smoking ban in England"(https://en.wikipedia.org/wiki/Smoking_ban_in_England).

15) Health Act 2006 §2(1)·(2)

16) Health Act 2006 §3(Smoke-free premises: exemptions).: 특히, 동조는 상세한 금연구역의 예외를 규정하면서 "국가 당국은 제2조의 금연구역에도 불구하고 특정한 종류의 건물 또는 그 건물 내의 특정한 지역을 흡연이 가능하도록 규칙으로 정할 수 있다"고 규정하고 있다(제3조제1호).

17) Health Act 2006 §5(1)·(2); 참고로, 보건법은 「교통수단,(vehicles)의 정의와 관련하여 "전철·선박·비행기 및 호버크라프트(hovercraft)를 포함한 모든 종류의 교통수단을 의미한다"고 한다(Health Act 2006 § 5(5)).

18) Health Act 2006 §§6·8(1)

19) Health Act 2006 §§7(6)·8(7)·9

● 잉글랜드 자치단체의 간접흡연방지입법

- 영국은 ‘법률’과 구별된 憲法典이 없는 국가로 지방자치단체는 원칙적으로 영국의회가 제정한 법률에 의해 개별적으로 授權된 事務만을 처리할 수 있고(「1972년 지방자치법(Local Government Act 1972)」 등), 授權된 範圍를 넘은 행위는 월권금지의 법리(ultra vires doctrine)에 의해 위법이 됨. 그러한 가운데 「2000년 지방자치법(Local Government Act 2000)」에 의해 지역사회 및 주민의 복지증진에 관한 3개 분야(경제: Economic Well-being, 사회복지: Social Well-being, 환경: Environmental Well-being)의 정책은 일정한 제약 하에서 자유로이 실시할 수 있게 되었음. 즉 영국에서 국가와 자치단체 및 동일 지역 내에서 각 자치단체의 역할분담은 원칙적으로 명확하게 구분되어 있음.²⁰⁾ 따라서 영국에서 자치단체의 입법권은 우리나라 헌법 제117조제1항 및 지방자치법 제22조의 해석으로 통용되는 ‘법률우위원칙’은 물론 ‘법률유보원칙’이 적용된다는 자치입법체계와 유사하게 제한적이라 할 수 있음. 즉 영국의 경우 자치입법권에 의한 흡연규제입법을 정립한다고 할 때, 우리나라의 「국민건강증진법」 제9조제7항에 의한 ‘조례’에 대한 수권규정과 마찬가지로 국가차원의 법령에서 위임된 일정한 범위 내에서 자치단체가 “조례”등으로 제한된 범위에서 규율할 수 있음.
- 위와 같은 영국의 자치입법권체계에서 간접흡연과 관련하여 “보건법”(Health Act 2006)은 자기완결적인 법률로 금연구역(건물과 교통기관 등)과 시설, 금연표식, 규제이행확보수단, 집행 등 장황하고 세밀한 조항으로 구성되어 있으며, 이 법의 위임에 따른 국가기관의 ‘규칙’도 [2006년 금연(건물 및 집행)규칙], [2007년 금연(교통기관의 관리자 및 벌칙통지)규칙]²¹⁾ 등 보건부장관이 정하는 다수의 규칙이 있을 뿐 자치입법에 위임한 사항은 전무함. 가령 우리 「국민건강증진법」 제9조제7항의 ‘조례’에 의한 추가적인 금연구역지정과 비교하여 영국 보건법은 “권한 있는 국가기관은 제2조(금연건물)에 따른 금연구역이 아닌 장소 혹은 장소의 조건을 「규칙」으로 지정(regulations designating)할 수 있다”²²⁾고 하여 국가법령사항으로 하고 있음. 이 같은 국가주도의 ‘보건법’이 제정되기 이전에 영국 역시 미국·호주 및 캐나다의 흡연규제입법의 흐름과 마찬가지로 자치입법에 의한 흡연규제가 간접흡연방지의 해결책으로 제시되었으나, ‘보건법’의 제정과정에서 지방정부의 입장에서는 간접흡연피해로부터 책임을 부담하지 않기를 희망하였고, 우리와 달리 민간영역에 속하는 담배산업의 영향력으로부터 중앙정부 쪽이 지방정

20) 財団法人自治体国際化協会ロンドン事務所, 「英国の地方自治」(2008), 5면, 20-21면.

21) Smoke-free (Premises and Enforcement) Regulations 2006(2006 No.3368); Smoke-free (Vehicle Operators and Penalty Notices) Regulations 2007(2007 No. 760) etc.

22) Health Act 2006 §4(Additional smoke-free places)(1)

부보다 덜 위험하다는 판단, 전국적으로 통일된 규율이 일관성이 있다는 등의 배경에서 현재와 같은 입법을 선택하였다고 함. 단, 입법 당시에 종래 런던, 리버풀 등 지방정부에서 흡연구제입법을 마련하여 시행한 것이 현행 보건법의 기초가 되었다고 함.²³⁾

3. 미국의 입법사례

● 국가의 간접흡연방지입법

- 미국에서는 연방차원의 통일적인 흡연구제입법은 존재하지 않고 州(특별구를 포함)가 독자적으로 주법을 제정하고 있음.²⁴⁾ 2015년 시점에서 50州 및 수도 워싱턴D.C. 중 실내의 직장, 레스토랑, 바 모두 전면금연을 하고 있는 것은 27개 州임. 뉴욕州과 같이 실내공공시설에 대해 전면금연을 원칙으로 하는 州도 있으며, 켄터키州와 같이 간접흡연에 관해 주법 자체를 제정하지 않는 州도 있음. 단, 간접흡연에 관한 주법이 없는 州도 지방자치단체(City · County · Town · Village 등) 차원의 흡연구제가 이루어지는 경우가 일반적이며, 2018년 7월 American Nonsmoker' Rights Foundation(ANRF; 미국비흡연권리재단)의 보고서에 의하면 미국 전역에서 4,964개 자치단체가 흡연구제의 자치입법을 마련하고 있어 실제로는 미국인의 대부분이 흡연구제법의 적용을 받고 있음.²⁵⁾ 아래에서는 미국 내에서 선진적인 흡연구제입법을 보여주는 캘리포니아州 · 뉴욕州을 중심으로 주법과 자치법규를 살펴봄.²⁶⁾

● 캘리포니아州的 간접흡연방지입법

- 캘리포니아주법의 경우
 - 캘리포니아州는 미국 내에서 최초로 공공건물, 실내직장 및 식당(restaurants)에서 흡연을 금지한 州

23) "Comprehensive smoke-free legislation in England: how advocacy won the day"(https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2807200/).

24) 단, 정부기관의 노동자나 이용자를 간접흡연의 노출로부터 보호하기 위해 1997년 대통령령(Executive Order No.13058)에 따라 정부기관에 대해서 흡연구제가 선포되었다. 당초 예외규정으로 흡연실설치가 허용되었으나 2008년 聯邦規則에서 금지되었다(Federal Property Management Regulations, 41 C.F.R. §102-74.).

25) American Non smokers' Rights Foundation, "Overview List: How many Smokefree Laws?"(http://www.no-smoke.org/pdf/mediaordlist.pdf).

26) 미국전역의 흡연구제입법 개요는 미국폐협회(American Lung Association)의 "State Legislated Actions on Tobacco Issues (SLATI) State Pages."(http://www.lungusa2.org/slati/states.php)가 유용하다.

임.²⁷⁾ 캘리포니아주의 흡연규제 관련 주법으로는 일반 대중의 간접흡연방지와 건강보호를 목적으로 입법화된 [보건·안전법](1995)을 비롯하여 노동자의 안전위생을 위해 제정된 [노동법] 제6405.5조(2007),²⁸⁾ 캘리포니아 [정부법]·[교육법]·[형사법]²⁹⁾ 등으로 구성되어 있음. 이들 주법 중 「보건·안전법」은 (a) 공공건물의 실내회의실과 공공장소의 실내회의실, (b) 개인차량, (c) 공립학교시설 및 육아시설, (d) 야외놀이터와 공인된 농민시장근처 등을 금연구역으로 규정하고 있음.³⁰⁾ 그리고 「노동법」에서는 ‘밀폐된 직장’(enclosed places of employment), 레스토랑 및 바(Bars)를 흡연금지구역으로 하고, 예외로 (a) 호텔·모텔 등의 숙박시설객실 중 65%에 상당하는 부분, (b) 호텔 등 숙박시설·레스토랑·컨벤션센터 내의 회의실, (c) 담배판매점 및 흡연자라운지,³¹⁾ (d) 사유의 주택(Private residences), (e) 흡연공간으로부터 공기가 다른 방으로 재순환되지 않을 것 등과 같은 완전분연의 조건을 갖춘 사용자에게 의해 설치된 흡연실 등에 한하여 흡연규제를 제외하고 있음.³²⁾ 그밖에 [정부법·교육법·형사법 등]에서는 (a) 정부소유건물(주·카운티·시 등이 소유·임대하는 정부청사 및 건물, 정부차량을 포함한다), (b) 공립학교시설, (c) 대학캠퍼스, (d) 병원 등 의료시설, (e) 교도소·구류시설·청소년구류시설 등을 금연구역으로 규정함.³³⁾ 한편, 금연구역에서 흡연을 한 위반행위가 있을 때 이들 주법은 「노동법」에서 위반 횟수에 따라 500달러 이하의 벌금을 부과하도록 규정³⁴⁾한 것과 같이 법의 집행력을 확보하고 있음.

- 이상, 캘리포니아주의 흡연규제법제는 공중일반을 수범자로 하는 「보건·안전법」이 일반법이며, 이외의 법률은 직장, 정부소유건물, 의료기관, 교육시설과 대학, 교정시설 등의 공공공간에 대해 각각 특별법을 제정하여 대응하는 구조라고 할 수 있음. 그리고 금연구역의 규제정도는 「노동법」에서 흡연공기

27) “Californians Prefer Smoke-Free Dining”(http://tobaccofreeca.com/secondhand-smoke/in-restaurants/)

28) 이 법률은 통상 「캘리포니아주직업안전보건법」(California Occupational Safety and Health Act of 1973)이라 불리는 법률로 이 법에 따라 ‘직장’의 흡연규제가 1995년부터 시행되었고, 그 후 2007년 「노동법」으로 법전화되었다.

29) CA HEALTH & SAFETY CODE §§1596.795(1993); CA LABOR CODE §6404.5(2007); CA GOVT. CODE § 7596 to 7598(2007); CA EDUC. CODE §§48900 & 48901 (1986); CA PENAL CODE § 5030.1(2005).

30) Cal Health & Safety Code §1596.795(1993), §118875(1996), §104420(2000), §104495(2001), §§118947-118949(2008), §114371(f)(2015).

31) 여기서 ‘흡연자라운지’란 담배판매점에 병설된 흡연이 허가된 밀폐된 공간을 말한다.

32) CA LABOR CODE §6404.5(a)·(d)

33) CA GOVT. CODE §§7596-7598(2007), §7597.1(2012); CA EDUC. CODE §§48900-48901(1986); CA PENAL CODE §5030.1(2005); CA WELFARE & INSTITUTIONS CODE §1712.5(2005), §4138(2009), §4139(2012) etc.

34) CA LABOR CODE §6404.5(2007).

가 다른 방으로 재순환되지 않을 조건 등을 갖춘 경우에 한하여 사용자설치흡연실을 허용한다는 점에서 '완전분연'의 입법이라 할 것임.

- 샌프란시스코市 자치입법의 경우

- 미국 흡연규제주법의 가장 큰 법구조적인 특징은 연방법체계에서 일반적인 법리로서 상위 법률선택주의(preemption doctrine)³⁵⁾와 자치법규우선주의에 관한 논쟁의 결과(후술함), 후자가 승리하여 금연구역규제주법 속에 “흡연에 관한 자치법규의 강화”(Stronger Local Laws on Smoking)를 위해 역선택조항(anti-preemption clause)을 내장하고 있다는 점임. 구체적으로 주법상 역선택조항(anti-preemption clause)에 따른 흡연에 관한 자치법규강화의 범위·정도는 州마다 차이가 있지만 그 기본내용은 지자체에 대해 ‘더 제한적인 흡연규제 자치입법권의 수권’과 ‘그에 따른 흡연규제 자치입법의 우선적용’임.³⁶⁾ 위 캘리포니아州법 또한 “흡연을 더 제한하는 자치조례(local ordinances)가 허용되며, 이 경우 조례가 우선 적용”됨을 명시하고 하고 있음.³⁷⁾ 이 같은 주법에 의거하여 州 내의 대표적인 자치단체인 샌프란시스코市가 제정·시행하고 있는 「보건조례」(San Francisco Health Code: SFHC)³⁸⁾에서 흡연규제에 관한 자치법규의 규율정도를 살펴보면 다음과 같음.
- 샌프란시스코 「보건조례」는 ‘보건’에 관해 체계적이고 세세하게 2018년 현재 40개 이상의 章(Article)로 구성되어 있지만 간접흡연규제와 관련해서는 제19장에서 규정하고 있는데, 관련내용은 제19F장(밀폐지역, 특정 비밀폐구역 및 스포츠경기장의 흡연금지(1994)), 제19J장(도시공원·레크리에이션지역 및 농민시장에서 흡연금지(2005)), 제19L장(특정 야외이벤트에서 흡연금지(2013)), 제19M장(집주인의 예비거주자에게 대한 대상주택의 금연여부에 관한 정보제공 및 기존 주거임차인에 대한 고지(2013)), 제19N장(금연구역에서 전자담배사용금지(2014))임.³⁹⁾ 이러한 조례의 규율사항만 보아도 캘리포니아 흡연규제주법인 ‘보건·안전법, 노동법·정부법·교육법·형사법’과 비교하여 더 엄격한 흡연규제가 이루어지고 있음을 알 수 있음. 가령 「노동법」의 경우 밀폐된 직장, 레스토랑·바가 원칙적으로 금연구역이나 샌프란시스코 ‘조례’에서는 건물·구조물·복도·계단·화장실 등과 같은 특정한 밀폐된 공간 일체,

35) 조시중, “미국 법률선택주의(Preemption Doctrine)의 쟁점과 시사점”, 지방자치법연구 제17권제1호(2017), 181면 이하.

36) “Preemption: Taking the Local Out of Tobacco Control”(http://www.publichealthlawcenter.org/).

37) Cal Health & Safety Code §118920(b)(2)(1996); CA LABOR CODE §6404.5(g)(2007).

38) American Legal Pub. Co., “San Francisco, California”(http://www.amlegal.com/codes/client/san-francisco_ca/).

39) SF Health Code Article 19F(1994), 19I(2005), 19L(2013), 19M(2013), 19N(2014).

레스토랑·카페·커피숍의 야외 공간까지도 금연구역으로 하며, 「정부법」과 달리 정부차량 외의 택시와 그 밖의 차량을 금연구역으로 함.⁴⁰⁾ 또한 이 조례는 관할도시에서 공원·광장 등 밀폐되지 않은 공간과 공공골프코스도 금연구역으로 하는 등 주법과 비교할 수 없을 정도로 흡연규제가 강함.⁴¹⁾

● 뉴욕주의 간접흡연방지입법

- 뉴욕주법의 경우

- 뉴욕주의 흡연규제는 1989년 「실내공기청정법」(Clean Indoor Air Act: 이하, 「공기청정법」이라 함)의 제정으로 출발하였으나 법제정 당시에는 레스토랑 등의 음식점을 규제대상으로 하지 않는 최소한의 규제법이었음. 그러나 본격적인 흡연규제의 현행법은 2003년 법률개정(공기청정법은 뉴욕주의 法典으로 「Article 13-E of the New York State Public Health Law」에 편찬되어 있음: 시행은 2004년)으로 모든 바, 레스토랑 및 건설현장 등을 포함하여 주 내에서 사실상 모든 공공장소(대중교통수단과 터미널·탑승대기구역 등 교통관련시설·장소, 모든 학교와 학교운동장, 모든 공립·사립대학 및 직업교육기관 등)와 밀폐된 직장(all enclosed workplaces)을 전면금연구역으로 하는 규제가 이루어지고 있음.⁴²⁾ 흡연규제의 예외로 (a) 개인의 주거·자동차, (b) 호텔·모텔 객실, (c) 담배판매점, (d) 개인클럽, (e) 시가 바 (f) 바 및 식당의 옥외 공간, (g) 식당이나 술집, 컨벤션 홀 등의 밀폐된 객실에서 담배제품을 홍보하고 샘플링하기 위한 개인행사를 주최하는 경우 등이 있음.⁴³⁾ 특히 뉴욕주에서는 2017년 10월 ‘전자담배’⁴⁴⁾도 공기청정법에 추가하여 금연구역에서 흡연을 금지하는 법안(S.2543A/ A.516A)이 주지사에 의해 서명된 상태임.⁴⁵⁾ 또한 이 주법은 법집행의 확보를 위해 위반행위에 대한 벌칙으로 1년 이내 위반 횟수에 따라 200달러에서 최고 2,000달러 벌칙의 부과에 관해 규정하고 있음.⁴⁶⁾
- 뉴욕주에서 흡연규제에 관한 「공기청정법」은 ‘직장·학교’ 등에 대한 흡연규제를 달리 특별법으로 노동·교육 관련법규 등에서 규정하지 않고 포괄적·종합적으로 규율하는 입법형태를 취하며, 공중위생

40) SF Health Code Article 19F §1009.22(1994), 19I §1009.81(2005).

41) San Francisco Tobacco Control LAWS(sftobaccofree.org).

42) NYS Public Health Law §§1399-n et seq.(2003).

43) NYS Public Health Law §1399-q(2003).

44) 전자담배에서는 연기 빨대, 전자물담배 및 유사장비 등 니코틴을 함유한 장비가 포함된다.

45) NYS Department Health HP(<https://www.health.ny.gov/>).

46) http://www.health.state.ny.us/nysdoh/clean_indoor_air_act/general.htm; NYS Public Health Law § 1399-v(2003).

법(Public Health Law)의 일부로 법제화되어 있어 일반법으로서 공중위생법체계를 취하고 있음. 그리고 흡연구제의 예외가 아닌 한 금연구역에서 흡연시설이나 흡연장소를 허용하지 않는다는 점에서 ' 전면금연'의 입법을 보여주고 있다고 볼 수 있음.

- 뉴욕시 자치입법의 경우

- 뉴욕주의 「공기청정법」 역시 상술한 캘리포니아주의 「보건·안전법」, 「노동법」 등에서 보듯이 미국 흡연구제주법의 특징인 “흡연에 관한 자치법규의 강화”(역선점조항)를 규정하고 있음. 즉 「공기청정법」은 “이 법에 명시된 최소한의 적용 가능한 표준을 준수하는 새로운 자치법규(지방법, 조례 또는 규정)를 채택하기 위한 카운티·시·타운·마을의 권한을 제한하는 것으로 해석해서는 안 된다”고 규정하여,⁴⁷⁾ 州 내 자치단체의 흡연구제와 관련하여 ‘더 제한적인 자치입법권의 수권’과 자치법규를 제정할 경우 그에 따라 ‘자치법규가 우선적용’됨을 알 수 있음. 이 같은 주법을 기초로 자치단체로서 뉴욕시헌장(New York City Charter)에 의거하여 조직된 뉴욕시의 흡연구제에 관한 「금연조례」(New York City Smoke-Free Air Act of 2002(SFAA): 시행은 2003년)⁴⁸⁾를 보면 다음과 같음.
- 뉴욕시는 위 「금연조례」에 따라 2003년 3월 30일부터 (a) 공공장소 내의 모든 밀폐된 구역(대중교통시설과 발권·탑승·대기구역 등과 같은 그 부대시설, 공중화장실, 레스토랑, 도서관·박물관·미술관, 강당·컨벤션홀 및 회의장소, 체육시설, 병원과 그 관련시설, 공립·사립대학은 물론 전문학교 등과 초중등학교 등 모든 학교, 배(예외 있음) 등, (b) 서비스라인과 대기구역 등, (c) 실외의 공공장소(outdoor areas of public places: 지붕·천정이 없는 실외의 식사공간, 콘서트·영화 등 오락시설의 실외 좌석·관객석, 어린이를 위한 실외 공간, 운동장 등), (d) 밀폐 여부에 상관없이 ‘직장’의 실내에 대해 절대금연구역으로 하고 있으며,⁴⁹⁾ 실제 조례에서 금연해야 하는 시설·구역은 지극히 상세하고 방대하게 규정함. 더욱이 뉴욕시는 2011년 실내는 물론 실외의 모든 구역에서 흡연을 금하는 구역으로 모든 학교(공사립에 관계없이 대학·초중등학교, 학교차량 등), 모든 탁아소, 공원 및 레크리에이션 부서의 관할 내에 있는 공원 또는 기타 재산(산책로·해변·레크리에이션센터·수영장·보행자전용광장 등)을 조례

47) NYS Public Health Law §1399-r(3)(2003).

48) 이 「금연조례」는 「뉴욕시행정법」(NYC Administrative Code) 제17편 보건(Title 17- HEALTH), 제5장(Chapter 5)에 편제되어 있다(<https://nyclaws.readthedocs.io/>).

49) NYC Smoke-Free Air Act §§17-503(흡연금지): 17-504(고용장소에서 흡연구제).

에 추가함으로써 흡연규제를 강화함.⁵⁰⁾ 한편, 예외적으로 흡연이 허용되는 곳은 (a) 개인주택(단, 10개 또는 그 이상의 주택을 포함하는 공동주택의 공용구역은 제외), (b) 호텔·모텔객실, (c) 개인자동차, (d) 담배판매점 등에 한정됨.⁵¹⁾ 이 같은 뉴욕시 ‘금연조례’는 뉴욕주법인 「공기청정법」과 비교하면 자치법규인 조례의 경우 명시적으로 실내외를 막론하고 ‘공공장소’에 대해 금연으로 하며, 밀폐된 직장이 아니라 ‘모든 실내 직장’을 금연으로 규정할 뿐만 아니라 예외적인 흡연허용도 주법보다 더 제한적이라는 점에서 조례 쪽이 상세하고 더 강한 흡연규제임을 알 수 있음.

4. 캐나다의 입법사례

● 국가의 간접흡연방지입법

- 연방국가인 캐나다(10주와 3準州)는 2005년 FCTC에 비준하였지만 연방차원의 담배규제입법은 오래 전에 제정·시행하여 흡연규제의 모범국 중 하나임. 연방법인 담배규제법은 종합적인 흡연대책에 대해 규정한 「담배법」(Tobacco Act)과 간접흡연대책에 관해 규정한 「비흡연자보건법(Non-smokers' Health Act(R.S.C., 1985, c.15 (4th Supp.))」(NSHA)의 2법이 있음. 1997년 제정된 「담배법」⁵²⁾은 담배관련상품의 제조·판매·라벨표시·판매촉진방법에 관한 규제를 정한 것인 반면, 1985년 제정된 「비흡연자보건법」⁵³⁾과 이 법에 따라 제정된 「비흡연자보건규칙」⁵⁴⁾(NSHR)은 연방정부 관할의 職場(federal workplace) 및 공공장소에서의 간접흡연방지를 목적으로 한 것임.⁵⁵⁾ 즉 전자는 담배제품의 제조·판매에 관련된 규제 법이고, 후자는 ‘간접흡연방지’에 관한 규제법임.
- 「비흡연자보건법」(NSHA)은 직장의 환경위생이란 관점에서 연방정부관할의 직장(군대·연방교도소·왕립경찰 등)이나 은행, 교통기관(자동차·기차·항공기·선박)과 관련시설(공항여객터미널·철도역·

50) NYC Smoke-Free Air Act §17-503(d.); “Existing New York City Legislation”(http://nycsmokefree.org/legislation).

51) NYC Smoke-Free Air Act §17-505(b.-h.).

52) 1997년 「담배법」(S.C. 1997, c.13)은 그 내용을 유지하면서 ‘전자담배’를 추가하여 2018년 5월 23일 「담배·전자담배 제품법」(Tobacco and Vaping Products Act: TVPA)으로 개편되었다.

53) 이 법률의 정식명칭은 「연방의 職場 및 공공수송수단에서의 흡연을 규제하고, 담배광고에 관해서 위험물법을 수정하는 법률: An Act to regulate smoking in the federal work-place and on common carriers and to amend the Hazardous Products Act in relation to cigarette advertising」이며 1985년 제정된 후 1988년에 개정되었으며, 그 이후에도 2000년, 2018년에 미세한 규제사항을 확대하는 수정이 있었다.

54) Non-Smokers' Health Regulation (SOR/90-21).

55) “TOBACCO CONTROL LAWS-CANADA”(https://www.tobaccocontrolaws.org/legislation/).

버스정류장 등에 대해 금연구역으로 함에 반해, 이들 금연구역의 경우에도 사용자에 의해 지정된 밀폐된 방 등에 한하여 흡연구역으로 할 수 있으며⁵⁶⁾, 외국의 항공사·자동차 등 교통기관의 경우에는 이 법의 적용 제외로 하고 있음.⁵⁷⁾ 이러한 NSHA의 특징과 내용에 비추어 이 법은 그 규율영역이 민간영역 및 외국의 점유시설을 제외한 연방정부관할의 직장과 공공장소에 한정되며, 흡연구제의 규율형식이 “고용주 또는 사용자의 의무부과”를 중심으로 하는 형식을 취하여 공중위생법체계가 아니라 연방정부 관련 시설에 관계되는 ‘직장’에 대한 ‘노동자안전규제법’의 실질을 지닌 특별법의 성격이 강하며, 규제의 정도는 밀폐된 조건을 요구하므로 ‘완전분연’의 입법형태라 할 것임. 그밖에 캐나다의 흡연구제는 연방법 외에 모든 州(準州포함)에서 벌칙을 내장한 포괄적인 흡연구제법을 마련하고 있으며, 지자체 역시 미국과 마찬가지로 조례 등 흡연구제 자치법규에 의해 州보다 강한 규제조치를 취하는 경우가 많음(3단계 흡연구제). 아래에서 온타리오 州 및 이 州 내 오타와 市의 흡연구제에 대해 살펴봄.

● 주법의 간접흡연방지입법: 온타리오 州의 경우

- 온타리오 州는 2005년 간접흡연대책으로 종래의 ‘담배규제법’(Tobacco Control Act of 1994)을 대체하는 「온타리오 금연법」(Smoke Free Ontario Act: SFOA)을 제정하여 2006년 5월부터 공공장소와 직장에서 흡연을 금지함. 그 후 SFOA는 흡연구제를 강화하는 방향으로 계속적으로 개정되었는데, 이 법에 따른 흡연구제의 일반기준에 관해 개관하면, (a) 밀폐된 공공장소(enclosed public place)와 밀폐된 직장(enclosed workplace)에 대해 원칙적인 금연구역으로 완전금연을 해야 하며,⁵⁸⁾ 기타 (b) 교육법상의 학교, (c) 사립학교건물과 그 관련부지 일체, (d) 엘리베이터·복도·주차장·파티 또는 오락실·세탁시설·로비 및 운동공간을 포함하여 콘도미니엄·아파트·대학·대학거주지의 공통영역, (e) 스포츠경기장 또는 오락장소의 지정된 좌석구역, (f) 그 밖의 보육센터 등 교육서비스가 제공되는 장소와 16세미만자가 탑승한 모든 차량 등이 절대금연구역으로 규정되어 있음.⁵⁹⁾ 단, 이 법에서 예외적으로 흡연이 허용되는 곳은 (a) 주거보호시설, (b) 정신과 시설과 참전 병사 관련 시설, (c) 일정한 조건에 따른 호텔·모텔·여관 등이 있음.⁶⁰⁾

56) NSHA §§2(1)-3.; NSHR §§4-5.

57) NSHA §2(3).

58) SFOA §2(1), §9(1); 여기서 ‘밀폐된 공공장소’란 어떠한 장소·건물 또는 구조물내부·운송수단 또는 그 일부가 지붕으로 덮여 있고, 일반인이 명시적·묵시적으로 출입요금지물 여부에 관계없이 통상 출입이 허용되는 곳을 말하고, ‘밀폐된 직장’이란 어떠한 장소·건물 또는 구조물내부·운송수단 또는 그 일부가 지붕으로 덮여 있고, 피고용자가 근무과정에서 근무하였는지 여부에 관계없이 일 중에 자주 근무하는 곳을 말한다.

59) SFOA §9(2), §9.2(1).

60) SFOA §9(7)-(11).

SFOA는 수범자를 공중 일반으로 하며 직장은 물론 이 법에서 정한 공공장소 전체에 대해 흡연을 금한다는 점에서 공중위생법체계의 흡연구제 일반법이라 할 수 있고, 규제정도는 금연구역에서 흡연실 등의 예외를 허용하지 않는 ‘완전금연주의’라 할 수 있음.

● 자치단체의 간접흡연방지입법: 오타와市の 경우

- 온타리오州 「금연법」(SFOA)에서는 위 미국의 주법상 역선점주의와 마찬가지로 주법인 「SFOA」에서 흡연구제에 관한 자치입법수권과 우선적용원칙을 규정한 조항을 두고 있음. 특히, 「SFOA」는 제12조(다른 입법과의 충돌)에서 “이 법 제9조(금연구역)와 제10조(금연표시)가 흡연을 다른 다른 법령(another Act, a regulation) 또는 자치법규(a municipal by-law)의 규정과 서로 상충하는 경우, 흡연상황에 대해 보다 제한적인 조항이 우선한다.”⁶¹⁾고 규정하여 ‘더 제한적인 자치입법권의 수권’과 ‘더 제한적인 자치법규의 우선적용’에 관한 근거규정을 두고 있음. 이 같은 규정에 근거하여 온타리오州에서 두 번째로 큰 도시인 오타와市는 금연구역의 영역에 따라 「공공장소금연조례」(Ottawa, Smoke-Free Public Places By-law: OSPPB)⁶²⁾, 「직장금연조례」(Ottawa, Smoke-Free Workplace By-law: OSWB)⁶³⁾, 「공원시설금연조례」⁶⁴⁾ 등이 제정되어 있음. 오타와市의 금연조례 중 핵심인 OSPPB와 OSWB의 기본내용은 다음과 같음.
- OSPPB에서 규제의 핵심은 이 조례에서 정하는 바에 따른 “공공장소”를 전면금연구역으로 한다는 것임. 이러한 전제에서 이 조례에서는 공공건물의 공동구역, 대중이 접근 가능한 전체 옥 내 서비스 라인 또는 서비스 카운터, 공공집회장소·공중화장실·공공시설·접수구역·자치 단체 소유 건물·학교 버스·택시·리무진·옥 외 정원 등 광범위한 시설 및 구역을 공공장소로 간주하고 이에 대해 ‘누구라도’ 흡연을 금하는 금연구역으로 정하고 있음.⁶⁵⁾ 특히, 이 조례에서 [공공장소]란 일반 대중이 초대되거나 접근이 허용되는 실내구역의 전체 또는 일부와 학교버스, 그리고 옥 외 정원이라 정의하여⁶⁶⁾ 실내는 물론 실외를 포함함. 또한 오타와市의 OSWB에서는 [직장]에 대해 “직원이 근무하는 건물·구조물의 밀폐된 구역을 의미하며, 화장실·라운지·식사장소·접수구역·엘리베이터·에스컬레이터·로비·복도·계단·편의시설·현관·세탁실·직원 이용 주차장을 포함한다”고 정의하고,⁶⁷⁾ 이에 대해서는 ‘개인 주거

61) SFOA §12(Conflict with other legislation).

62) 정식명칭은, “Smoke-free – Public Places (By-law No. 2001-148)”이다.

63) 정식명칭은, “Smoke-free – Workplace (By-law No. 2001-149)”이다.

64) 정식명칭은, “Parks and Facilities (By-law No. 2004-276)”이다.

65) OSPPB §§2-3.

66) OSPPB §1(s).

67) OSWB §1(2).

지로 사용되는 작업장'을 제외하고 절대금연구역으로 규정하고 있음.⁶⁸⁾ 이 같은 오타와시의 금연 관련 조례는 온타리오주 「금연법」과 비교하여 “공공장소 및 직장”의 범위가 확대되거나 더욱 세세하게 구체화되어 있음을 확인할 수 있음. 그리고 OSPPB와 OSWB는 위반행위에 대한 강한 벌칙조항을 내장하고 있으며, 온타리오주 「금연법」에서와 같이 각 조례조항이 다른 법규나 조례와 충돌될 경우 흡연에 관해 가장 제한적인 조항이 우선한다⁶⁹⁾고 하여 흡연규제에서 더 강력한 법규 및 하위조례 등을 허용하면, 이때 그러한 조항이 우선적용 됨을 명시하고 있음. 물론 오타와시의 금연 관련 조례가 커버하지 못하는 영역에서는 온타리오주 「금연법」이 적용됨.⁷⁰⁾

5. 일본의 입법사례

● 국가의 간접흡연방지입법

- 일본은 2005년 FCTC에 비준하였으나 국가차원의 간접흡연방지 법제도로 자국에서 내세우는 것은 「노동안전위생법」과 「노동계약법」, 「건강증진법」(2002년 제정)임. 이들 법률 중 '노동안전위생법'은 노동안전위생에 관한 사업자의 조치의무를 규정하고(법 제22·23조, 제거조의2), '노동계약법'은 사용자의 노동자에 대한 안전배려의무를 규정(법 제5조)함에 불과하지만, 양법은 직장에서 간접흡연 피해관련 손해배상소송을 통해 간접적으로 간접흡연방지에 기여하였다고 함.⁷¹⁾ '건강증진법'에서는 간접흡연방지에 관해 명시하지만, 동법은 우리나라 「국민건강증진법」과 달리 다수인의 이용시설(학교·병원·극장·백화점 등)을 관리하는 자에게 간접 흡연 방지 대책을 강구할 노력의무를 규정(법 제24조)함에 불과 함. 국가입법만 본다면 간접 흡연 방지 대책에 미온적인 것이 사실이나, 일본행정의 특징인 '要綱行政'에 의해 이들 법률에 기초한 「사업자가 강구해야 할 쾌적한 직장환경의 형성을 위한 조치에 관한 지침」 등 각종 고시·통지·가이드라인 등을 제정하여 시민과 기업 등의 흡연규제에 실질적인 기여를 하고 있음.⁷²⁾ 그런 가운데 일본은 2020년 하계올림픽과 패럴림픽의 개최지로 결정되면서 상술한 바와 같이 IOC와 WHO의 합의에 따라 오래 전부터 「건강증진법」의 개정을 논의해왔으며, 그 결과로 2018년 7월 18일 改正健康増

68) OSWB §1§2-5, 12.

69) OSPPB §13, §16(Conflicts); OSWB §11, §13(Conflicts).

70) "Second-Hand Smoke, Smoke-Free Spaces and the Law - Ottawa Public Health"(http://www.ottawapublichealth.ca/en/index.aspx).

71) 中央労働災害防止協会・中央快適職場推進センター(2006년), 앞의 보고서, 22-26면 참조.

72) 위 보고서, 253면 이하 〈資料3〉 참조.

進法이 국회에서 가결·성립하였음. 이 개정법은 후술하는 2018년 6월에 제정된 東京都의 受動吸煙防止條例의 영향을 받았으나, 규제강도는 이 조례보다 완화된 형태라고 함.⁷³⁾

- 改正健康増進法은 국가·자치단체 및 다수인이용시설관리자 등에 대해 종합적·상호연대적인 간접 흡연방지책무를 부여하고(제25·26조), 금연시설·구역으로 (a) “다수인이용시설” 중 간접흡연에 의해 건강피해우려가 높은 자가 주로 이용하는 시설인 학교·병원·아동복지시설 등과 행정기관청사를 ‘제1종시설’로, 그리고 (b) “그 밖의 다수인이용시설”(음식점 등)을 ‘제2종시설’로 구분한 다음, 제1종시설은 시설의 옥 내 및 그 부지 내에 대해 금연구역으로 하며, 제2종시설은 옥 내를 원칙금연구역으로 규정 함. 단, 제1종시설에서는 엄격한 분연을 조건으로 옥외흡연장소의 설치가 가능하고, 제2종시설에도 완전 분연의 옥 내 전용 흡연실을 설치할 근거조항(제28·33조)을 두고 있음. 改正健康増進法은 ‘담배·흡연·간접흡연’ 등에 관해 선진입법을 참조하여 폭 넓은 개념정의(제28조)를 하는 등 그간 각국의 입법조사·연구에 기초하지만 이 법률은 2020년 4월 1일부로 시행됨.⁷⁴⁾
- 改正健康増進法에 따른 금연구역규제는 공중위생법계의 일반법으로서 완전분연의 입법이라 할 수 있으나 규율대상의 면에서 미국·캐나다 주법과 달리 종합적 입법이 아니라 시설 중심의 점적·정적 규제성격이 강함. 후술하는 일본 헌법·지방자치법의 해석상 국가입법이 선점한 규율사항에 관해서도 자치조례로 더 강한 규제가 가능하다는 점에서 改正健康増進法은 이후 각 지자체의 수동흡연방지조례정립에서 최소 규제 입법 기준을 제시하는 기능을 함.

● 자치단체의 간접흡연방지입법

- 자치단체 흡연구제입법에 관한 검토의 전제로서 헌법과 지방자치법의 체계를 살펴볼 필요가 있음. 일본의 헌법은 “법률의 범위 내에서 조례를 제정할 수 있다”고 규정하고(제94조), 여기서 「법률의 범위 내」의 해석과 관련하여 과거 「법률선점론」이 지배하였으나, 현재는 법률과 조례가 규정하는 사항이 중복되는 경우에도 조례와 법률 쌍방의 취지·목적·내용 및 효과를 비교하여 양자 사이에 발생하는 모순저촉관계의 유무로 ‘법률의 범위 내’인지 여부를 판단하는 「목적효과론」이 통설·판례의 입장임. 그리고 헌법 제94조에 따라 지방자치법 제14조제1항에서 조례는 「법령에 위반하지 않는 한도에서 제정할 수 있다고 규정함으로써 헌법상의 「목적효과론」, 그리고 법률유보원칙이 아니라 ‘법률우위원칙’에 반하지 않는 한

73) “健康増進法が成立”(https://www.nikkei.com/article/DGXMZO33101730Y8A710C1PP8000/).

74) “健康増進法の一部を改正する法律(平成30年法律第78号)概要”, 厚生省 HP(https://www.mhlw.go.jp/index.html).

자치단체는 각종 규제조례를 제정할 수 있음. 그러한 이유로 일본은 우리와 달리 환경·토지행정 등의 영역에서 규제관련 조례가 국가법률 이전에 제정·시행되어 그것이 국가입법으로 정비·확대되는 경우가 많음. 흡연규제 관련조례의 개요를 살펴보면 다음과 같음.

- 일본의 경우 健康増進法이 개정된 2018년 이전에 국가법률 차원의 흡연에 관한 규제조항이 없는 상황에서 지방자치법 제14조제1항에 근거한 간접흡연방지를 위한 규제조례는 전국 최초로 2002년 6월 東京都千代田区の「안전하고 쾌적한 千代田區의 생활환경정비에 관한 조례」에서 ‘보행흡연금지’하는 규정을 두면서 시작되었음. 그 후 2002년 12월 福岡市에서 「사람에게 아름답고 안전하고 쾌적한 福岡도시형 성条例」를 제정하여 지정된 ‘노상금연구역’에서 보행·자동차 운전 중 흡연을 금지하고 그 위반행위에 대해 ‘과료’를 부과하는 조례를 시행하였으며, 2003년 岐阜県白川村에서 「白川村담배꽂초등방지조례」를 제정하는 등 2000년대에 대부분의 기초자치단체가 노상에서 흡연과 담배꽂초를 금지하는 조례를 제정·시행하고 있음.⁷⁵⁾ 이와 같이 “노상에서 흡연을 규제”하는 조문 또는 “보행 중의 흡연을 규제”하는 조문이 포함된 조례를 총칭하여 일본에서는 ‘노상흡연금지조례’라고 함. 각 기초자치단체의 ‘노상흡연금지조례’도 구체적으로 보면 지자체의 지역적 상황(도시 혹은 농어촌 등)에 따라 罰金刑을 명기한 조례, 과료를 명기한 조례, 조례가 아닌 자치단체규칙으로 규정한 경우, 담배꽂초를 규제하는 경우 등 조례마다 규제내용과 강도는 다양함.⁷⁶⁾ 단, 지자체의 흡연규제로서 ‘노상흡연금지조례’는 규율대상이 「노상」(도로)에 한정된다는 점에서 종합적 대응입법이 아니라는 한계를 보여주고 있다고 평가할 수 있음.
- 한편, 일본의 광역자치단체에서도 神奈川県에서 2010년 최초로 「공공시설에서 수동흡연방지조례」를 제정하여 전국 최초로 ‘간접흡연방지’ 그 자체를 목적으로 한 조례가 시행되었으며, 그 후 兵庫県에서 2012년 「수동흡연방지 등에 관한 조례」를 제정·시행하고 있음. 그리고 2020년 올림픽개최지인 東京都 역시 2018년 6월 「東京都受動喫煙防止条例」를 제정하여 2020년 4월 1일부터 시행됨. 이 東京都의 조례를 기점으로 2018년 9월 千葉市에서도 수동흡연방지조례가 제정되었고, 大阪府·市 등 다수의 지자체도 올림픽을 계기로 같은 취지의 조례가 곧 제정될 것으로 예상됨. 東京都受動喫煙防止条例는 선행된 神奈川県·兵庫県의 조례를 발전시켜 흡연규제를 강화한 것으로 그 내용은 전술한 「改正健康増進法」과 기본구조·내용이 거의 같음. 즉 금연시설·구역의 대상을 “다수인이용시설”과 행정기관으로 하고, 제1종·제2종시설에 따른 다수인이용시설의 구분도 대부분 일치하나, 조례에서는 改正健康増進法

75) “路上喫煙禁止条例・歩きたばこ禁止条例がある自治体”(http://www1.sumoto.gr.jp/shinryou/kituen/walkingsmoking.htm).

76) 「路上喫煙禁止条例」- Wikipedia, 백과사전 참조.

과 달리 제1종시설의 경우 옥 외 흡연 장소 설치도 불가한 등 흡연규제를 더 강화(제12조·제20조 등)하고 있음.

- 일본의 금연구역규제 자치법규는 실외공간에 관한 ‘노상흡연금지조례’(동적·면적규제)와 시설에 관한 ‘수동흡연방지조례’(점적·정적규제)로 대응한다는 이원적·수평적 체계임. 단, 국가입법 선점사항도 헌법·지방자치법의 구조적 해석을 통해 수직적으로 국가법규보다 더 제한적인 조례가 허용됨으로 실질적으로 미국·캐나다의 자치법규와 같은 입법효과를 기대할 수 있음.

IV. 국민건강증진법상 간접흡연방지를 위한 금연구역규제



1. 담배규제정책과 간접흡연방지의 법제화

● 국민건강증진법의 제정과 담배규제정책의 본격화

- 우리나라는 금연법제의 정비 전부터 행정지도 또는 국민운동 차원에서 금연·절주운동을 전개한 바 있음. 법제적인 측면에서 흡연구제는 1988년 제정된 「담배사업법」에서 담뱃갑에 관한 유해성경고 문구표기 및 담배판매광고의 제한에 관한 규정(법 제25조)이 시초임. 단, 「담배사업법」은 담배사업의 발전을 입법 목적으로 하여 담배전매규제가 주된 내용이며 흡연구제정책에 관한 규정은 장식품에 불과하였음.
- 그러한 가운데 우리 정부는 21세기에 전개될 급속한 고령화와 만성질환으로 인한 사회경제적인 부담의 증가를 국가적 과제로 인식하고, 이에 따라 총체적인 질병부담의 대안으로 기존의 환자관리 중심의 소극적인 보건정책보다는 건강한 국민에 주안점을 둔 적극적 보건정책의 수행이 필요하다는 판단에서 출발하여 국민 스스로 금연·절주 등 건강생활습관을 실천할 수 있도록 지원하여 국민의 건강증진을 도모하고 나아가 삶의 질을 제고시킬 목적으로 1995년 「國民健康增進法」(이하, “건강증진법”이라 함)을 제정하게 됨.⁷⁷⁾
- 이 법률은 국가·자치단체의 건강증진계획의 수립·시행의무, 보건교육·영양관리·건강검진 등 건강증진사업의 수행, 국민건강증진기금의 설치 등에 관해 규정함과 동시에 무엇보다 본격적인 흡연구제의 법적 토대를 마련하였음. 특히 國民健康增進法은 제정 당시부터 흡연경고문구·담배광고 등의 규제뿐

77) <http://www.archives.go.kr/next/search/listSubjectDescription.do?id=001574>(국가기록원:「국민건강증진법」).

아니라 금연구역과 흡연구역을 구분하도록 함으로써 간접흡연방지에 관한 규제내용(법 제9조)을 담고 있어 이 법을 계기로 적어도 흡연구제정책의 법제도적인 근거가 부여되었음.

● 금연구역규제에 관한 지속적 입법정비

- 국민건강증진법상 금연구역규제의 확대추진

- 아시아국가 중 비교적 이른 시기에 제정된 「건강증진법」은 WHO 등을 중심으로 논의·추진되던 일반적·종합적 담배규제정책의 주요내용(담배판매규제·광고활동규제·담배경고표시·금연구역규제 등)을 포함하고 있음 단, 1995년의 제정법은 직접적인 금연지원에 관한 규정이 없으며, 금연구역규제 위반행위에 대해 시설의 소유자·점유자·관리자 외의 흡연자에 대한 이행확보수단(벌칙)이 없는 등(법 제9조·제34조 등) 문제점 역시 많았음. 그러나 이 법률은 그 후 거의 매년 개정을 통해 수정·보완하여 현행법제에서 담배규제법제의 근간이 되고 있는데, 동법에서 간접흡연방지대책(금연구역규제)과 관련하여 지금까지 어떻게 규제를 강화시켜 왔는지 그 주요점만 이하에서 기술함.

우선, 1995년 제정법은 “공중이용시설”에 대해 금연구역과 흡연구역으로 구분하여 지정하도록 하였으며(법 제9조제4항), 동법 시행규칙에서 구체적으로 일정규모 이상의 대형건물·공연장·학원·대규모점포, 관광숙박업소, 혼인예식장, 실내체육시설, 의료기관, 사회복지시설 및 교통관련시설의 일부에 금연연구역을 설치하도록 규정(제6조)하였음. 법 제정 당시의 금연연구역규제는 위 “공중이용시설”을 대상으로 하나 규제내용은 위 시설에 대해 단순히 금연구역과 흡연구역으로 구분지정하도록 하여 결과적으로 의무자에게 금연연구역의 설치의무로 귀착되었음. 그 후 1999년 개정에서는 금연연구역규제의 규율구조를 유지한 채 대상시설에 관해 혼인예식장을 학교의 교사(校舍)로 변경하고, 목욕장을 추가하였음.

2003년 WHO에서 FCTC가 채택될 것을 직시한 정부는 2003년 「건강증진법」 개정⁷⁸⁾을 통해 종래 일정한 ‘공중이용시설’의 소유자 등에게 단순히 금연·흡연구역으로 구분지정의 의무부과형태(즉, 금연연구역설치 의무)와 달리 당해 시설을 금연·흡연구역으로 구분하는 것 외에 당해 시설의 전체를 금연연구역으로 지정할 법적 근거를 마련하고,⁷⁹⁾ 흡연구역을 지정할 때에는 환기시설·칸막이 등의 시

78) 법률 제6619호. 2002.1.19. 일부개정: 시행 2003.1.20.

79) 공중이용시설 중 전체를 금연연구역으로 지정해야 되는 시설은 시행규칙에 위임하였는데, 학교교사, 의료기관, 보건소·보건의료원·보건지소, 보육시설 등이 여기에 해당하였다(시행규칙 제7조).

설설치의무를 부과하였으며(법 제9조제4항·제6항), 그 적용대상도 게임방·PC방, 대형음식점, 만화방, 정부청사, 보육시설을 추가하여 금연구역이 확대되었음(시행규칙 제6조). 2003년 개정에 의해 비로소 금연구역규제가 흡연·금연구역의 단순한 '구분지정'에서 벗어나 금연구역 그 자체에 독자적 의미를 가지도록 금연구역에 대한 '분연'개념이 반영되었으며, 담배유해성표시를 강화⁸⁰⁾함으로써 그때까지 이 법률의 개정에서 가장 큰 변화를 보여주었으나,⁸¹⁾ 여전히 금연구역시설에서 흡연자 제재규정(과태료)이 부재한 등 결점이 있었음.

우리나라가 2005년 FCTC에 비준 한 후 2006년 개정에서 금연구역의 대상시설에 자치단체청사를 추가하고, 종래 대형건물의 범위를 넓혀 소규모의 사무용건축물, 공장 및 복합용도의 건축물을 포함시킴으로써 제한적으로 일부의 '작업장'까지 금연구역으로 하였음. 그리고 2010년 개정에서는 이미 다수의 지자체가 조례로 버스정류장·어린이보호구역 및 공원 등 공공장소를 금연구역으로 지정하였으나 법률의 근거 없는 권장에 불과하여 자치단체에 금연구역을 확대할 수 있는 조례제정권을 부여하는 근거조항(법 제9조제5항)을 마련하고, 이때 금연구역에서 흡연한 자에 대하여 10만원 이하의 과태료 부과조항을 둠으로써 최소한의 금연구역규제의 실효성이 완비되었음(법 제9조제6항·제34조제3항).

2012년 12월부터 시행되는 법률개정은 금연구역시설을 확대(휴게음식점·일반음식점·제과점 추가)하고, 금연구역의 대상인 공중이용시설은 그 전체를 금연구역으로 지정하도록 하여 규제를 강화하였으며,⁸²⁾ 다른 한편으로 법률에서 흡연자보호를 위해 흡연실설치의 근거규정도 두었음(법 제9조제4항). 그리고 2013년 개정에서 전체 금연구역인 공중이용시설에 청소년게임제공업소를 포함시키고, 그 후 규제확대를 강력히 추진하여 "2018년 평창동계올림픽"을 앞둔 2015년 개정에서 그간 논란대상이 이었던 식품접객업 중 일부 예외를 전혀 허용하지 않는 방향으로 개정하여 모든 소규모 음식점을 전체 금연구역시설로 하였음.

2016년 개정으로 「주택법」에 따른 공동주택의 거주세대 1/2 이상이 복도·계단 등 공용부분의 전부

80) 담배의 제조업자 및 수입판매업자가 담배갑포장지 앞·뒷면 및 대통령령이 정하는 광고에 경고문구를 표기함에 있어서 종전에는 흡연이 건강에 해롭다는 내용을 표기하도록 하였으나, 이 법률개정으로 흡연이 폐암 등 질병의 원인이 될 수 있다는 내용을 표기하도록 하였다(법 제8조제3항).

81) 최은진, "우리나라 금연정책의 성과제고를 위한 체계적 추진방향", 대한금연학회지 제1권제1호(2010), 18면 참조.

82) 현재는 음식점 전면금연의 위헌여부에 관해 청구인의 직업수행의 자유를 침해한다고 할 수 없다고 하여 합헌으로 판시하였다(헌재 2016.6.30. 2015헌마813; 헌재 2015.3.17. 2015헌마212).

또는 일부에 대해 지자체장에게 금연구역지정 신청을 하면 금연구역규제의 대상이 되었으며, 2017년 개정에 의해 (a) 1천명 이상 수용규모의 체육시설 외에 등록·신고체육시설업 중 실내체육시설, (b) 이른바 ‘흡연카페’, (c) 어린이집·유치원시설의 경계선으로부터 10미터 이내의 구역을 금연구역으로 추가하였고, (d) 금연구역규제의 이행확보를 위해 금연구역 알림 표지 설치를 의무화 하였음.

– 자치단체의 조례에 의한 금연구역규제

- 상술했듯이 2010년 健康増進法の 개정에서 “지방자치단체는 흡연으로 인한 피해 방지와 주민의 건강 증진을 위하여 필요하다고 인정하는 경우 조례로 다수인이 모이거나 오고가는 관할 구역 안의 일정한 장소를 금연구역으로 지정할 수 있다.”(법 제9조제7항)고 규정하여 자치입법권으로 조례에 의한 금연구역규제의 확대 권한을 부여하였음. 이 같은 금연구역규제 조례위임에 따라 2018년 10월 현재 전국 244개(광역시16, 기초228) 자치단체 중 대부분의 지자체(총 237개)가 금연구역지정에 관한 조례를 제정·시행하고 있음.⁸³⁾ 지역 상황을 반영한 각 지자체의 간접흡연방지조례의 개략적인 형태는 다음과 같음.
- 광역자치단체로서 서울시의 「서울특별시간접흡연피해방지조례」는 “도시공원·어린이놀이터·하천연변보행자길, 학교환경위생절대정화구역·버스정류소, 지정거리·특화거리, 가스충전소·주유소, 지하철역출입구로부터 10m이내, 그밖에 필요하다고 인정한 지역에 대해 시장이 금연구역으로 지정할 수 있다”고 규정하고(제5조), 기초자치단체인 서울 강남구의 「강남구금연환경조성및간접흡연피해방지조례」는 구청장이 지정 가능한 금연구역대상에 대해 서울시 간접흡연방지조례와 비교하여 ‘하천연변보행자길’, ‘지하철역출입구로부터 10m이내’라는 부분이 대상에서 삭제된 것 외에는 동일하게 규정(제5조)하고 있음. 그리고 서울과 같은 도시부가 아니라 농어촌부 지자체를 다수 포함하고 있는 경상북도의 「경상북도금연환경조성및지원에관한조례」는 “국민건강증진법 및 동법 시행규칙에 해당하는 장소의 전부 또는 일부를 금연구역으로 지정할 수 있다”고 하여(제5조), 지자체 차원에서 특별한 금연구역대상을 확인할 수 없으며, 같은 道 内の 문화도시인 경주시의 「경주시금연환경조성및간접흡연피해방지조례」는 “도시공원·학교환경위생절대정화구역, 버스정류장·택시승차대, 「고도보존및육성에관한특별법」(고도육성법)에 따른 지정지구, 그밖에 필요하다고 인정한 장소”에 대해 시장이 금연구역으로 지정할 수 있음을 규정하고(제4조), 같은 道에 위치한 농촌지역인 의성군의 「의성군금연환경조성및간

83) 국가법령정보센터 HP(<http://www.law.go.kr/main.html>) 참조.

접흡연피해방지조례) 및 어촌지역이 포함된 포항시의 「포항시금연구역지정및간접흡연피해방지조례」는 경주시와 비교하면 “고도육성법에 따른 지정지구”를 제외하고 금연구역 지정 대상이 동일함. 또한 행정도시인 세종시의 「세종특별자치시간접흡연피해방지조례」는 위 서울특별시강남구의 간접흡연방지조례와 금연구역대상이 동일함.

- 健康増進法에서 흡연구역에 관한 자치입법의 근거규정은 지역특성과 지역주민의 자주적인 결정권에 기초하여 흡연구역을 강화하려는 데 그 입법의도가 있으나 위에서 보듯이 도시부와 농촌·어촌부, 문화도시와 행정도시 등에 따른 규제내용의 특별한 차이를 발견하기 어려움. 단, 각 지자체는 간접흡연방지 조례에서 대개 규제대상으로 「그밖에 필요하다는 인정되는 지역(장소)」라는 포괄조항은 둠으로써, 이 조항에 의거하여 관할 자치단체 내의 보행자 도로를 금연구역으로 지정하여 일본의 路上吸煙禁煙條例와 거의 유사한 기능을 하고 있음.

– 기타 금연구역규제에 관한 개별법

- 健康増進法과 이 법에 따른 지자체의 간접흡연방지조례, 이외의 현행 금연구역규제의 관련법제로는 (a) 「항공보안법」에 따른 계류·운항 중인 항공기내부(흡연구역에서의 흡연은 제외),⁸⁴⁾ (b) 「여객자동차운수사업법」에 따른 여객자동차운송사업용 자동차 안(제26조제1항제7의2호·제27조의제2항: 즉, 버스·택시), (c) 「철도안전법」에 따른 여객열차(제47조제4호), (d) 「문화재보호법」에 따른 지정문화재·등록문화재와 그 보호물·보호구역 및 보관시설의 경우 해당 시설 또는 지역 전체(제14조의4제1항(주거용 건축물은 일부 예외 있음)), (e) 「자연공원법」에 따른 지정된 흡연장소 밖의 자연공원(제27조제1항제9호), (f) 「산림보호법」에 따른 산림 또는 산림으로부터 100m이내에 위치한 토지(제34조제2호)는 금연구역으로 이들 구역에서 흡연을 한 자에 대해서는 벌금 또는 과태료 부과대상이 됨. 그밖에 「군건강증진업무훈령(국방부훈령)은 국민건강증진법령에서 금연구역규제대상인 시설·구역을 고려하여 군사 관련 시설인근의 유치원·보육원·병원·연구소·공연장·공연장·휴양소·교육시설 등 ‘건물·부대 시설 및 그 대지 일체’에 대해 그 시설·구역의 전체를 금연구역으로 지정하도록 강제조항(제7조제3항·제4항)을 두고 있음. 단, 이 훈령은 국민건강증진법령 및 군보건의료에관한법령의 위임이 없이 그 취지에 따라 제정(제1조)된 것으로 법규가 아닌 고전적인 특별권력관계이론에 입각한 특별명령이라 할 수 있음.

84) 「항공보안법」제23조제1항제2호, 제50조제6항제1호·제7항제1호 참조.

2. 중간평가 – 금연구역규제법제의 특징과 입법효과

- 우리 금연구역법제는 형식적인 면에서 국가차원의 健康増進法과 개별법령, 지방자치차원의 간접흡연 방지조례로 구성되어 있음. 단, 국가법령인 개별법으로서 위 항공보안법·철도안전법·산림보호법 등에서의 흡연규제는 앞서 다룬 캘리포니아주의 노동법·교육법·정부법 등과 같이 특별한 입법목적에 근거한 특수한 성질의 시설·장소로서 금연구역으로 설정된 것이 아님. 즉 개별법의 흡연규제는 健康増進法の 규제대상인 ‘공중이용시설’에 해당하는 것으로 특별법이 아니라 공중보건법계에 속하는 일반법인 健康増進法이 정한 규제대상을 추가·보완하는 보충법으로서 기능하는 관계로 평가할 수 있다고 봄.⁸⁵⁾ 그리고 健康増進法에서의 대상시설에 대한 규제정도가 전면금연 혹은 완전분연 또는 불완전분연 인지의 문제이나, 법률에서 “해당 시설의 전체를 금연구역으로 지정하고… 이 경우 흡연자를 위한 흡연실을 설치할 수 있으며…”라고 정하고(제9조제4항), 동법 시행규칙에서 학교·의료시설·어린이집·청소년활동시설·도서관·어린이놀이시설·어린이용승합차에 한하여 실내 전면금연이나 그 밖의 시설·구역의 경우 실외는 물론 실내에서도 흡연실의 설치가 불가능하지 않으며, 이때 분연방식도 실내는 완전분연이라 할 수 있으나, 실외의 경우에는 불완전분연을 허용하는 등(제6조제2항 별표2) 우리 법제의 규제형태는 명확히 정의하기 어려운 복잡한 구조를 취하고 있음.⁸⁶⁾
- 健康増進法에 근거한 전국의 각 간접흡연방지조례는 기본적으로 규제내용에 큰 차이점이 없음. 단, 규제영역이란 면에서 일본의 路上吸煙禁止條例와 改正健康増進法(혹은 수동흡연방지조례)의 역할분담과 같은 엄격한 구별은 어려우나, 금연구역규제에서 健康増進法은 일정한 시설을 대상으로 한 靜的인 點規制에 주안점을 둔 반면, 간접흡연방지조례는 일정한 장소와 같은 動的인 空間·室外規制를 대상으로 한다는 기본적 차이가 있음. 이는 健康増進法이 “다수인이 모이거나 오고가는 관할 구역 안의 일정한 장소”에 대한 흡연규제를 조례로 위임하는 법률구조와 관련이 있을 것임.
- 이상, 우리 법제상 국가차원의 健康増進法에 따른 시설에 관한 點規制와 자치차원의 조례에 의한 室外空間規制라는 이원적 규제대상의 구별에 기초한 간접흡연방지대책은 일응 합리적인 제도로 보임. 그러나 실제적인 입법효과는 가령 현재 서울시의 경우 실내 금연구역이 26만5113곳이며, 여기에 공

85) 단, 문화재보호법·자연공원법·산림보호법에서 금연구역조항은 흡연규제보다는 그 대상인 시설·구역 그 자체를 보호·유지하려는 데 입법의 주안점이 있음을 부인할 수 없다.

86) 외국의 연구에서 우리나라 금연구역규제의 정도가 전면금연, 완전분연, 불완전분연 그 어느 쪽인지 판단하기 곤란하다고 한다(中央勞動災害防止協會·中央快適職場推進センター, 앞의 보고서(2008년 3월), 41면).

원·광장·거리 등을 포함한 실외 금연구역 전체를 포함하면 서울 면적의 1/3이 금연구역이지만 여전히 흡연규제가 제대로 기능하지 않는 갈등 상황임. 특히 健康增進法에서 조례의 규율영역으로 정해진 실외 공공장소(도로·거리)의 경우 금연구역과 흡연구역의 구별 자체가 곤란할 정도로 규범의 실효성이 없음.⁸⁷⁾ 아래에서는 흡연규제의 법제도적인 개선 방향의 모색으로 '자치입법권의 강화방향'의 관점에서 현행 법체계 내의 가능성에 관한 검토와 함께 전술한 미국·캐나다법제가 보여준 역선택법리 및 그 법리의 수용가부에 대해 살펴봄.

87) “한국의 ‘금연정책’은 이미 실패했다”(http://www.mhj21.com/sub_read.html?uid=116141).

V. 자치입법강화에 의한 금연구역규제확대의 모색



1. 금연구역규제조례의 범위와 한계

● 금연구역규제조례와 법치행정원리

- 우리 헌법 제117조제1항은 ‘법령의 범위안에서’ 자치입법권을 명시하고, 이에 따라 地方自治法 제22조 본문은 ‘법령의 범위 안에서 그 사무에 관하여 조례를 제정’할 수 있으며, 동조 단서는 주민의 권리제한·의무부과·벌칙을 정할 때는 ‘법률의 위임’이 있어야 한다고 규정함. 여기서 헌법은 조례제정권과 관련하여 지방자치법 제22조 단서의 「법률의 위임」, 즉 법률유보원칙을 요구하지 않는다는 위헌설이 있지만, 다수설·판례는 기본권제한은 헌법 제37조제2항에 따라 개별적 수권이 필요하다는 합헌설의 입장임.⁸⁸⁾ 합헌설에 따를 경우 헌법과 지방자치법에서 조례제정권의 범위로 정하고 있는 ‘법령의 범위 안에서’는 구체적으로 법치행정원리로서 ‘법률유보원칙’과 ‘법률유보원칙’을 준수하여야 함을 의미함.
- 이는 日本 지방자치법 제14조제1항이 조례제정권의 한계로 법률유보원칙만 규정한 것과 대비됨. 그리고 지방자치법 제22조 본문의 ‘법령’이란 광의로 조례의 상위규범인 헌법·법률·법규명령은 물론 헌법·행정법일반원칙을 포함하는 개념이며, 조례제정권의 사항범위로 ‘그 사무’란 지방자치법 제9조제1항의 해석상 기관위임사무가 아닌 ‘자치사무와 단체위임사무’를 의미함. 또한 법 제22조 단서에 따라 법률유보원칙이 적용되는 조례에서 위임의 정도는 행정입법과 같은 구체적 위임이 아니라 헌법에 근거한 고유한 독립된 입법형식이므로 포괄적 위임도 허용됨.⁸⁹⁾

88) 대판 2009.5.28. 2007추134; 헌재 1995.4.20. 92헌마264·279(병합) 등; 김남철, 「행정법강론」, 박영사(2018), 1047면 이하; 한수웅, 「헌법학」, 법문사(2015), 1320면 이하.

89) 헌재 2004.9.23. 2002헌바76; 대판 2014.12.24. 2013추81 등.

- 이상, 지방자치법에 의하면 조례제정권의 사항범위인 자치사무와 단체위임사무(실정법상 단체위임사무는 찾아보기 어렵다)의 경우 지자체는 상위법령의 위임 없이 '법률우위원칙'에 반하지 않는 한 조례를 제정할 수 있고, 단 사항범위 내에서 권리제한·의무부과·벌칙을 조례로 정할 때는 포괄위임이라 해도 '법률유보원칙'이 적용됨. 이를 健康増進法에 기초한 금연구역조례와 관련하여 판단하면, 동법은 조례로 "다수인이 모이거나 오고가는 관할구역 안의 일정한 장소"를 금연구역으로 지정할 수 있도록 정하면서 그 구역에서 흡연권이란 권리제한⁹⁰⁾ 및 위반행위(흡연행위)에 대한 벌칙의 근거조항을 두고 있으며(제9조제7항·제8항, 제34조제3항), 위임정도 또한 적법하여 금연구역지정사무가 자치사무라면 지방자치법 제22조 단서의 법률유보원칙에 반하지 않음.⁹¹⁾ 문제는 자치단체가 간접흡연방지조례를 제정할 때 國民健康増進法에 위배할 수 없는 법률우선원칙과 관계에서 조례제정권의 범위·한계를 금연구역지정사무의 성질 등에 기초하여 검토할 필요가 있음.

● 법률우선원칙과 금연구역규제조례

- 금연구역지정사무 - 자치사무 vs. 기관위임사무
 - 지방자치법 제9조제2항은 자치단체의 사무를 예시하고 있으나, 개별구체적인 경우 어떠한 사무가 자치사무 혹은 기관위임사무인지 일반적인 기준을 정한 조항이 없음. 단, 대법원은 그 구별기준에 대해 "자치사무인지 기관위임사무인지를 판단할 때 그에 관한 법령의 규정 형식과 취지를 우선 고려하여야 하지만, 그밖에도 사무의 성질이 전국적으로 통일적인 처리가 요구되는 사무인지 여부나 그에 관한 경비부담과 최종적인 책임귀속의 주체 등도 아울러 고려하여야 한다(대판 2017.12.5. 2016추5162)"는 태도를 견지하고 있음. 이 입장에 따를 때 (a) 지방자치법 제9조제2항제2호는 자치사무로 '주민의 복리증진에 관한 사무'를 열거하고 健康増進法 제9조제7항 역시 조례로 금연구역지정을 위임함에 있어 '주민의 건강증진을 위하여 필요하다고 인정하는 경우 조례로...'라고 규정하며, 동조에서 광역자치단체와 기초자치단체를 구분하지 않고 '지방자치단체'가 어떠한 장소를 금연구역으로 정할지 각 지자체 독자의 조례형성이 가능하고, (b) 특히 國民健康増進法이 '다수인이 모이거나 오고가는 관할구역 안의 일정한 장소'에 대해 조례위임사항으로 한 배경은 주민들의 일상생활과 밀접한 사항에 대해 지역실정을

90) 현재는 흡연권은 혐연권을 침해하지 않는 한에서 인정되는 기본권이며, 흡연권은 헌법 제37조제2항에 따라 법률로써 제한할 수 있으므로, 금연구역지정이란 흡연권제한은 국민건강과 혐연권을 보장하기 위한 것으로 평등원칙에 반하지 않는다고 판시하였다(헌재 2004. 8. 26. 2003헌마457).

91) 일설은 간접흡연방지조례는 시민의 권리를 신장시키기 위한 조례로 권리제한조례가 아님을 이유로 법률유보원칙이 적용되지 않는다고 한다(김광수, "공공장소의 흡연규제를 위한 제도화 방안", 서강법학 제11권제2호(2009), 17면).

반영한 자율적인 조례에 의거하여 수행되는 자치사무라는 인식에 기초한 것임.⁹²⁾ 즉 健康増進法 제9조제4항에서 열거된 ‘공중이용시설’에 대한 금연구역지정·관리사무는 전국적으로 통일된 규제가 요구되는 국가사무로서 자치단체장에게 법률위임(제29조)에 의한 기관위임사무이나, 동조 조례제정의 대상인 금연구역규제사항은 자치사무임. 따라서 健康増進法 제9조제4항⁹³⁾과 달리 제7항에 근거한 조례대상은 자치사무로 흡연권제한·벌칙을 조례로 정하는 것은 ‘법률유보원칙’에 반하지 않으나, 이 조례는 상위법령인 健康増進法에 반하지 않아야 하므로 ‘법률우위원칙’이 문제됨.

- 법률선점이론과 금연구역규제조례의 확대한계

- 조례에 대한 법률우선원칙의 적용과 관련하여 과거 일본의 法律先占理論에 의하면 자치사무의 경우 상위법령에 정함이 없는 사항은 조례로 정할 수 있으나, 법령에서 이미 규율하고 있다면 조례에 의한 규율을 허용하지 않게 됨. 그러나 전술한 최근 일본의 목적효과론(국내의 수정법률선점이론)을 따르고 있는 학계의 다수설과 대법원의 입장은 健康増進法에 따른 금연구역규제조례와 같이 금연구역지정이 동법(국가법령)과 동일한 목적으로 동일한 사항에 대해 법령과 다르게 규율하는 조례의 허용여부에 대해 ‘법령의 입법취지’에 따라 판단함.⁹⁴⁾ 이 견해에 의하면 (a) 국가의 법령과 동일한 사항·대상을 법령과는 다른 목적으로 규율하는 조례 및 국가의 법령과 같은 목적이라도 당해 법령의 대상 외의 사항을 규율하는 조례는 법령에 반하지 않아 허용된다고 하고, (b) 최대규제입법의 경우, 즉 법률이 전국적으로 일률적 기준을 두어 평등한 규제를 하려는 취지로 해석될 때에는 조례로 당해 법률의 규제범위 이외의 사항에 대한 규제나 법률의 규제기준 이상의 엄격한 기준을 두어 규제하는 것을 부정하며, (c) 최소규제입법의 경우, 즉 법률이 최소한의 규제조치를 정하고 있는 데 불과하다고 해석될 경우 지자체가 그 특수한 사정을 반영할 필요가 있는 경우에 조례를 통해 법률의 규제보다 엄격한 규율을 허용한다고 함. 구체적으로 금연구역조례제정권과 관련하여 검토하면 다음과 같음.
- 건강증진법 제9조제7항에 따라 지자체가 간접흡연방지요례를 정하면서 위임된 사항 외에 동법 제9조제4항에 해당하는 규제대상을 포함시켜 추가적·중복적 조례의 제정이 허용되는지 문제이나, 위 (a) 기준에 따라 판단하면 허용되지 않음. 법제처 유권해석 역시 법 제9조제4항은 소유자들에게 해당 시설의 전체를 금연구역으로 지정할 의무를 부과하나(기속), 동조 제7항은 지자체가 필요할 경우 위임된

94) 「자치법규 입안 매뉴얼」, 법제처(2013), 35-36면 참조.

일정한 장소를 조례로 금연구역으로 지정할 수 있도록 하고 있고(재량), 또한 법 제9조제4항과 제7항의 위반행위에 대한 과태료금액이 법시행령 제33조제1항에서 달리 정하고 있다는 이유로 불가하다고 함.⁹⁵⁾

- 지자체가 법 제9조제7항의 위임된 사항 외에 제4항에서 정한 금연구역대상을 포함시키고 이때 제4항보다 더 엄격한 규제(가령 법 제9조제4항제17호의 객석 300석이상인 공연장을, 조례로 객석 100이상의 공연장으로 정한 경우 등), 즉 침익초과조례를 간접흡연방지조례로 정할 수 있는지 문제이나, 법 제9조제4항의 흡연규제는 국가사무로서 전국적으로 통일된 기준을 제시한 최대입법규제이므로 위 (b)기준에 따라 불가능하다고 해석됨.

- 중간평가 - 종합적·포괄적 금연구역규제조례의 불허용

- 요컨대, 현행법상 지자체의 흡연방지조례는 법률우선원칙에 의해 健康増進法の 법률선점으로 인해 선점한 사항에 대해 추가적·중복적·초과적 조례를 허용하지 않음. 따라서 미국·캐나다·일본과 같은 종합적·포괄적인 흡연방지조례를 제정·시행할 수 없음. 단, 법 제9조제7항에서 수권기관을 광역자치단체와 기초자치단체를 구별함이 없이 단지 '지방자치단체'라 규정하고 있고, 지방자치법 제24조의 시·도 자치법규의 시·군 및 자치구 자치법규에 대한 효력우위원칙은 시·군 및 자치구의 모든 사무에 적용되는 것이 아니라 시·도로부터 위임받은 사무, 시·도와 시·군 및 자치구의 공동수행사무 등에 적용될 뿐이므로, 기초자치단체의 간접흡연방지조례가 광역지자체의 조례보다 더 엄격한 조례를 정하는 것은 아무런 문제가 없음.⁹⁶⁾ 결국, 健康増進法은 제9조제4항에서 정적·점적인 시설에 대해 국가사무로서 전국적으로 일률적인 금연구역대상을 설정하고, 동적·면적인 공간(장소)⁹⁷⁾에 대한 흡연규제는 법 제9조제7항에 의해 조례에 위임하고 있음.

95) 법제처 2012.07.10. 회신, 의견제시 12-0182 참조.

96) 「자치법규입안매뉴얼」, 법제처(2013), 35-36면; 예컨대, 금연구역대상으로 지하철출입구와 관련하여 서울시 간접흡연방지조례는 '지하철역출입구로부터 10m이내'라고 정하나(제5조제6호), 同市の 관악구 조례는 '지하철역출입구로부터 20m이내'라고 규정하고 있다(제5조제6호).

97) 단, 법제9조제7항 조례제정사항은 '다수인이 모이거나 오고가는 관할구역 안의 일정한 장소'이나, 여기서 '장소'란 사전적 의미인 "어떤 일이 이루어지거나 일어나는 곳"은 물론 공기가 자유롭게 이동할 수 있는 개방된 곳일 것을 전제하고 있지 않은 포괄적인 개념으로 넓게 해석할 수 있다(법제처 2014.05.22. 회신, 법령해석 안건번호 14-0193 참조).

2. 미국의 금연구역규제에서 선점이론과 자치입법우선주의

● 선점이론과 자치입법의 쇠퇴

- 미국에서 선점이론(preemption doctrine)이란 연방헌법 제6조의 연방법률 우위원칙에 근거한 것으로, 보다 높은 수준의 정부에 의한 동일한 사항에 대한 입법·사법권의 행사는 이 보다 낮은 수준의 정부가 행하는 입법·사법권을 배제한다는 제도적 법리임. 이 선점이론이 문제되지 않은 가운데 미국에서는 1990년 이전부터 상당수의 지방정부가 금연에 관한 주법이 부재한 상황에서 자치법규로 종합적인 흡연규제입법을 형성하고 있었으나, 1990년대에 들어서 계속적으로 각 州에서 공공장소·직장·식당 등에 관한 吸煙規制州法을 제정하였으며, 이때 자치입법에 대한 주법우선적용조항⁹⁸⁾을 두는 경우도 많았음. 주법제정에 따른 선점이론의 적용 혹은 주법우선조항이 있는 상태에서 지방정부는 주법의 기준과 다른 흡연규제에 관한 자치법규(조례 등)를 제정하거나 더 엄격한 자치법규의 채택이 불가능하였으며, 결과적으로 지자체의 흡연규제 자치법규의 채택을 법원이 판결로 금지하는 형태가 되었음.⁹⁹⁾ 단, 미국에서 흡연규제에서 주법우선조항이 입법화된 배경에는 역사적으로 州보다 지방정부에서 가장 강력하고 혁신적인 흡연제한이 이루어짐으로써 담배산업계에서 이를 제한할 필요성에서 주법우선조항의 강제를 입법 로비한 측면이 있음에 유의할 필요가 있음.

● 주법의 비선점·역선점법리 – 자치입법의 강화

- 한편, 미국의 흡연규제에 관한 공중보건실무자와 금연지지 시민단체들¹⁰⁰⁾은 州法制定에 따른 선점이론 및 주법우선조항이 흡연규제정책에 방해가 된다는 공감대를 형성하고 주법의 비선점·역선점법리를 전개하며 2000년대 전후부터 주법우선조항의 폐지와 함께 비선점조항(non-preemption clause) 혹은 역선점조항(anti-preemption clause)의 입법추진운동을 시작하였음.
- 이들의 주장은 (a) 전통적으로 가장 혁신적인 담배규제정책은 지방차원에서 출현하였으며, (b) 일방적으로 제정되는 흡연규제에 관한 주법과 달리 자치법규는 지역주민의 인식을 높이고 지역사회의 준비·지

98) 이러한 주법에서는 “흡연을 더 제한하는 더 강력한 자치법규(Stronger local laws/ordinances)는 허용되지 않는다”고 규정하고 있다.

99) “Preemptive State Smoke-Free Indoor Air Laws---United States, 1999-2004”(https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5410a4.htm).

100) U.S. Department of Health and Human Services. Healthy People 2020: The Road Ahead. Washington, DC, USA: U.S. Department of Health and Human Services 2010 etc.

원을 구축하며 정책변화와 건강한 사회적 규범의 필요성에 대한 공개토론을 촉진시키고, (c) 聯邦·州 法の 선점이론 및 주법우선조항은 장기간 지역 담배규제정책을 무효로 만들 수 있다는 등을 논거로 하고 있음.¹⁰¹⁾ 또한 실증적인 비교조사를 통해 주법우선원칙은 결과적으로 자치법규가 더 적게 흡연을 규제하도록 하고, 간접흡연으로부터 시민·근로자의 보호수준을 낮추며, 현재 흡연자에게 금연정책에 대한 지지를 감소시킨다는 연구결과를 도출하였음.

- 이 같은 흡연규제에 관한 주법우선조항(선점조항) 폐지운동은 2002년 델라웨어주에서 처음 성공한 후, 2004년~2009년 선점조항은 격감하여 2018년 현재 모든 흡연규제대상 주법에서 선점조항을 둔 곳은 3주(워싱턴·유타·펜실베이니아)뿐이며, 그밖에 몇몇 주는 특정사항(주소유재산 등) 흡연규제법에 선점조항이 일부 존재할 뿐임.¹⁰²⁾ 즉 현재 미국의 대부분 금연구역규제주법은 워싱턴·뉴욕주와 같이 역선점조항·비선점조항을 두어 더 엄격한 자치입법에 따라 혁신적인 규제효과를 거두고 있음.

3. 현행법제에서 역선점법리의 수용가부

- 健康増進法에 근거하여 흡연규제 및 벌칙을 내용으로 하는 '간접흡연방지조례'를 제정할 경우 법률우위원칙과 관련하여 수정된 법률선점이론에 따라 때, 법률에 의해 선점된 사항(법 제9조제4항)에 대한 추가·중복·초과조례의 형성이 불가함은 전술한 바와 같음. 여기서 역발상으로 금연구역 지정사무가 자치사무인 점에 착안하여 健康増進法에서 의무적 금연구역지정대상(제9조제4항·제6항)을 유지한 채 법률 자체에서 미국과 같이 [역선점조항]을 입법하는 것이 불가한지 여부를 현행 법제체계 내에서 살펴봄.
- 우선, 역선점조항에 관련된 우리 법령을 조사하면, (a) 「물환경보전법」 제32조제1항은 폐수배출시설에서의 수질오염물질 배출허용기준을 국가법령인 환경부령으로 정하도록 하여 국가에 의한 기준설정 의무를 부과하면서도 제3항에서 "시·도 또는 대도시는 「환경정책기본법」 제12조제3항에 따른 지역환경기준을 유지하기가 곤란하다고 인정할 때에는 조례로 제1항의 배출허용기준보다 엄격한 배출허용기준을 정할 수 있다"고 규정하고, (b) 「대기환경보전법」 제16조(배출허용기준)제1항·제3항 및 「하수도법」 제7조제1항·제2항의 경우에도 위 '물환경보전법'상의 배출허용기준과 동일하게 국가에 의한 배출허용기준설정

101) "Preemption: The Biggest Challenge to Tobacco Control" (<http://www.publichealthlawcenter.org/>).

102) "Map of Preemption on Advertising, Licensure, Smokefree Indoor Air, and Youth Access" (<https://www.cdc.gov/statesystem/preemption.html>).

(환경부령)과 별개로 지자체의 조례로 지역환경기준에 대해 보다 엄격한 기준설정이 가능함을 규정하고 있음. 그리고 (c) 「환경정책기본법」 제12조제1항·제2항은 국가에 의한 환경기준의 설정의무부과(대통령령)를 하면서 제3항에서 시·도지사는 “해당 지역의 환경적 특수성을 고려하여 필요하다고 인정할 때에는 해당 시·도의 조례로 제1항에 따른 환경기준보다 확대·강화된 별도의 환경기준(이하 “지역환경기준”이라 한다)을 설정 또는 변경할 수 있다”고 규정함.

- 이상, 물환경보전법·대기환경보전법 등의 더 엄격하고 제한적인 조례제정 허용조항과 관련하여 지방자치법 제22조에 따른 법률선택이론과 관계에서 최소규제기준(minimum standard)인지 최대입법규제로서 전국적으로 통일된 기준(nationwide standard)인지 여부에 따라 허용여부를 결정해야 한다는 견해가 있으나, 이들 조례에 관한 규정은 법률 자체에서 법률우선적용을 포기하고 조례우선원칙을 명시한 것으로 미국의 역선택조항과 같은 취지로 보아야 할 것임. 즉 법의 단계적·형식적 효력에 따른 헌법·법률·법규명령·자치법규의 입법질서는 당해 법 그 자체의 규정에 따라 실질적 효력은 변경될 수 있는 것임.

VI. 종합적 평가와 개선방향



1. 요약

- 2003년 WHO의 담배규제기본협약(FCTC)을 계기로 세계 각국은 종합적인 담배규제입법을 강화하고 있으며, 특히 담배규제정책 중 오늘날 이슈과제는 간접흡연방지에 있음. 간접흡연방지를 위한 금연구역 규제법의 유형으로는 일반법으로서 공중위생법제에 속하는 흡연규제법으로 대응하는 국가(州), 일반법인 공중위생목적의 흡연규제법 외에 노동자·학생 등에 대한 특별법을 두는 국가(州)가 있음. 금연구역 규제법의 규제정도는 전면금연, 완전분연, 불완전분연의 형태로 구분할 수 있지만 선진적인 대응국가인 영국·미국·캐나다 등은 전면금연 혹은 완전분연으로 분류됨. 또한 흡연규제입법의 사항적·지역적 범위와 관련하여 국가법규에 의한 일원적 규율을 취하는 국가가 있는 반면, 국가법규에 자치입법의 강화를 허용하는 국가도 있음.
- 매년 WHO의 FCTC이행점점에서 흡연규제의 최상으로 평가받는 영국·미국·캐나다 중 영국의 잉글랜드는 공중위생법계의 '보건법'과 그 부속규칙이란 통일적이고 단일한 국가법규에 의한 규제법이나 공공장소는 물론 직장도 금연구역이며, 규제확대의 탄력성은 규칙개정에 의해 담보되고 있음.
- 미국은 연방차원의 규제법이 없으나 대부분의 州가 실내공기청정법을 제정하고 있으며, 특히 대다수 자치단체가 독립적·종합적인 흡연규제 자치법규를 마련하고 있음. 대표적인 뉴욕주와 캘리포니아주는 입법유형에서 전자는 일반법인 공기청정법, 후자는 일반법인 공기청정법 외에 노동법·교육법 등 특별법으로 이원화된 법체계라는 차이를 제외하면 2주 모두 광범위한 공공장소와 밀폐된 직장을 금연구역으로 하며, 일반적인 미국의 주법과 마찬가지로 주법에서 '주법보다 더 제한적인 자치법규가 우선 적용된다'는 역선점조항(anti-preemption clause)을 둬으로써 뉴욕시·샌프란시스코시의 조례에 따라 주법보다 강화된 규제가 실현되고 있음.

- 캐나다는 연방법으로 연방관할의 흡연구제법이 있으나, 규제에서 주요한 주법과 자치법규의 관계는 온타리오주의 금연법 및 同州 오타와市の 조례에서 보듯이 미국의 주법과 동일한 '역선점조항'에 따라 규제의 실효성이 확대되고 있음.
- 일본은 지금까지 자치법규인 '노상흡연금지조례'뿐이었으나 2018년 '동경도수동흡연방지조례' 및 국가법인 '개정건강증진법'의 제·개정으로 흡연구제가 본격화될 것으로 예상됨. 일본의 흡연구제입법은 헌법·지방자치법상 조례제정의 한계인 법률우위원칙을 법률선점의 완화해석에 의해 국가법규보다 강화된 조례제정이 가능하므로 흡사 미국의 '역선점조항'과 같은 입법효과가 있음에 주목할 필요가 있음.
- 우리 법제에서 금연구역규제는 자치사무이나 헌법·지방자치법상 자치법규의 제정은 법률우위원칙과 법률유보원칙이 적용되므로 국민건강증진법에서 시설·점규제는 법률선점에 의해 의무적·기속적 금연구역으로 규정하고, 동적·공간적인 금연구제에 한하여 금연구역지정을 재량적 조례사항으로 위임하고 있음.
- 따라서 자치사무임에도 불구하고 동법의 규율구조의 해석상 법률에서 선점한 금연구역(시설·점규제)에 대한 추가·중복·초과조례의 제정이 불가하여 미국·캐나다·일본과 같이 종합적 자치법규에 의한 규제를 실시할 수 없음. 흡연구제의 현실에서도 국민건강진흥법에서 규정한 시설·점규제는 상당한 효과가 있으나, 조례에 의한 동적·공간적 규제는 실효성이 없는 상황임. 이 문제의 해결방안은 우리 법제에서도 도입가능하며, 이미 물환경보전법·대기환경보전법 등의 실정법과 같이 '역선점조항'을 입법화하는 것임.

2. 평가

● 입법형태 - 국가법규와 자치법규

- WHO는 「담배 없는 세계구상」(TFI)¹⁰³에서 '입법'을 효과적인 담배통제 프로그램의 핵심으로 인식한다고 밝히고, 담배규제입법에 관한 각종 의견과 자료를 제시하고 있음. 이 구상에 의하면 담배통제의 입법형태와 관련하여 국가법규와 자치법규, 그리고 헌법·행정법규와 판례법으로 구별하나, 각국이 취하는 담배규제입법의 기본유형이란 측면에서 국가법규와 자치법규가 중요함.

103) "Tobacco Free Initiative"(http://www.who.int/tobacco/research/legislation/en/)

- WHO는 흡연규제에서 국가법규는 세계적으로 가장 많이 채택하고 있는 이점이 있으며, 입법효과에서 통일성·일관성 및 최대효과로 전국적으로 적용되고, 국가입법부는 포괄적인 담배통제법을 제정할 수 있음은 물론 법률개발에서 국가차원의 입법자원이 활용될 있는 장점이 있다고 함. 특히 WHO는 담배와 같은 국가적 과제의 문제는 반드시 국가차원의 입법초치가 요구된다고 함. 이와 반대로 한 국가의 지방 혹은 지방정부가 해당 지역에 적용되는 자치법규에 의한 흡연규제는 하위 입법부의 경우 담배관련사업의 영향을 덜 받을 수 있으며, 규제의 상황 변화와 필요성에 따라 공의를 반영하여 쉽게 더 제한적인 규제규범을 개발할 수 있는 장점이 있어 자치법규는 실질적으로 흡연규제의 장기 목표를 달성할 수 있는 장점이 있다고 함. 다만, 미국·캐나다·브라질 등이 자치법규의 강화를 통해 담배통제에 성공한 이유는 규제시스템과 규제대상 양면에서 주법·자치법규 등 효과적인 하위국가법률(sub-national laws)을 개발하였기에 가능하였다고 함.

● 금연구역규제와 자치입법의 중요성

- 국가적·지역적 과제인 금연구역규제입법에서 특히 자치입법이 중요한 이유는 (a) 법률선점원칙이 강하게 지배할 경우 흡연규제자치법규의 논의·채택 및 시행에 수반하여 발생하는 사회적 규범의 변화를 방해하거나 저해할 수 있음. (b) 지역사회가 금연자치법규를 채택할 때 통상 토의와 논쟁은 간접흡연의 건강영향과 금연정책의 필요성에 대한 시민들의 인식을 높이고 흡연규제의 사회적 수용성에 관한 시민들의 태도변화에 기여하며, 특히 자치법규의 채택과정에서 지역뉴스보도의 증가는 흡연규제의 확대에 강한 영향력을 미침. (c) 일방적인 국가법규에 의한 흡연규제는 시민참여의 기회를 보장하지 않음은 물론 더 강력한 흡연규제조례에 따라 생활할 기회를 박탈하게 함. (d) 우리와 같이 담배사업이 여전히 소수의 독점사업인 상황에서 국가법규는 지자체의 요구를 반영하지 않은 채 규제의 범위·정도를 고정시킬 우려가 있으며, 외국의 흡연규제에 관한 연구에서도 자치입법의 강화가 비흡연자의 보호수준을 높여준다는 실증적 통계가 있음.¹⁰⁴⁾ 단, 흡연규제에서 자치입법의 중요성은 독립변수로써 의미가 아니라 법제도적으로 상위의 국가법령과 유기적으로 결합할 때 자치법규가 제대로 기능함에 유의할 필요가 있음.

104) Paul D. Mowery 외 4인 공저, "The Impact of State Preemption of Local Smoking Restrictions on Public Health Protections and Changes in Social Norms", Journal of Environmental and Public Health(2012/05/10).

3. 개선방향

- 국민건강증진법은 시설에 관한 점규제와 장소에 관한 공간규제를 양분하고, 전자는 엄격한 법률선점 사항으로 하면서 후자에 한하여 조례로 위임하여 재량규제사항으로 하는 형식을 취하고 있는데, 이 같은 규율체제에서는 조례에 의한 법률선점사항의 규율이 불가능함. 동법의 규제효과는 점규제 영역의 경우 상당한 성과를 내고 있으나 조례로 위임한 공간규제의 효과는 여전히 미미한 상황이며, 국가 전체의 간접흡연율은 OECD 중 최고수준임.
- 현재의 간접흡연율감축을 위한 입법개선방향은 국가법인 國民健康增進法에서 시설·공간 양면에서 전국적으로 통용될 수 있는 독립적·종합적인 금연구역규제의 기준을 정하고, 조례위임조항에서는 물환경보전법·대기환경보전법 등의 실정법과 미국·캐나다의 사례처럼 ‘조례로 더 제한적인 흡연규제가 가능함과 동시에 더 제한적인 조례가 법률에 우선 적용된다’는 “역선점조항”을 입법화하는 것임. 종합적인 흡연규제법을 국가법규와 자치법규로 이원화할 경우 국가법규는 최소한의 요구사항을 설정한 기준이고, 이 기준을 고려하여 자치법규의 제·개정을 통해 흡연규제수준을 장기 목표에 따라 지속적으로 강화할 수 있음.
- 참고로 일본은 국가규범인 개정건강증진법, 각종 훈령·지침 등에 의해 금연구역규제기준을 설정하고, 자치단체는 노상흡연금지조례(공간규제)와 수동흡연방지조례(시설규제)를 통해 국가보다 더 강화된 흡연규제를 실시해 간다는 입법체계이며, 잉글랜드는 보건법에 의한 국가의 일률적 규제형식이나 이 법의 부속규칙을 계속하여 개정함으로써 규제수준을 진척시켜나가는 국가임.
- 그밖에 우리 법제의 개선방향으로는 공공장소 외에 ‘직장’에 대한 흡연규제개념을 제대로 반영할 필요가 있으며, 미국·캐나다 등에서 보듯이 금연구역에 정함에 있어서 과학적 분석에 기초하여 예외로 금연구역에 포함될 수 없는 영역을 명시하는 소극적·적극적 양면의 규율형식이 요구된다고 봄.

참고문헌



American Legal Pub. Co., “San Francisco, California”(http://www.amlegal.com/codes/client/san-francisco_ca/)

American Lung Association, “State Legislated Actions on Tobacco Issues (SLATI) State Pages.”
(http://www.lungusa2.org/slati/states.php)

American Non smokers' Rights Foundation, “Overview List: How many Smokefree Laws?”(http://www.no-smoke.org/pdf/mediaordlist.pdf)

“Californians Prefer Smoke-Free Dining”(http://tobaccofreeca.com/secondhand-smoke/in-restaurants/)

“Comprehensive smoke-free legislation in England: how advocacy won the day”(https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2807200/)

“Elaboration of guidelines for implementation of the Convention (decision FCTC/COP1(15)); article 8: protection from exposure to tobacco smoke”(WHO HP: http://apps.who.int/iris/handle/10665/75586)

Luk Joossens & Martin Raw, “The Tobacco Control Scale 2016 in Europe”, p.10.(www.tobaccocontrolscale.org)

“Map of Preemption on Advertising, Licensure, Smokefree Indoor Air, and Youth Access”(https://www.cdc.gov/statesystem/preemption.html)

NYS Department Health HP(https://www.health.ny.gov/)

- Paul D. Mowery 외 4인 공저, “The Impact of State Preemption of Local Smoking Restrictions on Public Health Protections and Changes in Social Norms”, *Journal of Environmental and Public Health*(2012/05/10)
- “Preemption: Taking the Local Out of Tobacco Control”(http://www.publichealthlawcenter.org/)
- “Preemption: The Biggest Challenge to Tobacco Control “(http://www.publichealthlawcenter.org/)
- “Preemptive State Smoke-Free Indoor Air Laws—United States, 1999—2004”(https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5410a4.htm)
- “Second-Hand Smoke, Smoke-Free Spaces and the Law - Ottawa Public Health”(http://www.ottawapublichealth.ca/en/index.aspx)
- “Smoking ban in England”(https://en.wikipedia.org/wiki/Smoking_ban_in_England)
- “The Background of Smoking Bans”(https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK219563/).
- “TOBACCO CONTROL LAWS-CANADA”(https://www.tobaccocontrolaws.org/legislation/)
- “Tobacco Free Initiative”(http://www.who.int/tobacco/research/legislation/en/)
- WHO, WHO Framework Convention on Tobacco Control, Geneva(2003), p.1.(http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241591013.pdf?ua=1)
- 財団法人自治体国際化協会ロンドン事務所, 「英国の地方自治」(2008)
- 田中敏. “たばこ規制をめぐる内外の動向”, 調査と情報 제426호(2003)
- 中央労働災害防止協會·中央快適職場推進センター, 「平成19年度 受動喫煙の健康への影響及び防止対策に関する調査研究委員会報告書」(2008년 3월)
- “健康増進法の一部を改正する法律(平成30年法律第78号)概要”, 厚生省 HP(https://www.mhlw.go.jp/index.html)
- “路上喫煙禁止条例·歩きたばこ禁止条例がある自治体”(http://www1.sumoto.gr.jp/shinryou/kituen/walkingsmoking.htm)
- 김남철, 「행정법강론」, 박영사(2018)
- 김철용, 「행정법」, 고시계사(2014)
- 한수웅, 「헌법학」, 법문사(2015)

김광수, “공공장소의 흡연규제를 위한 제도화 방안”, 서강법학 제11권제2호(2009)

임민경·조홍준, “세계 담배규제정책의 흐름과 한국의 현황”, 대한의사협회지 제61권제3호(2018)

조시중, “미국 법률선점주의(Preemption Doctrine)의 쟁점과 시사점”, 지방자치법연구 제17권제1호(2017)

최은진, “우리나라 금연정책의 성과제고를 위한 체계적 추진방향”, 대한금연학회지 제1권제1호(2010)

국가법령정보센터 HP(<http://www.law.go.kr/main.html>)

입법평가 Issue Paper 18-15-④

자치입법권의 관점에서 국민건강증진법상의 금연구역규제에 관한 입법평가

발행일 2018년 10월 30일

발행인 이익현

발행처 한국법제연구원

세종특별자치시 국책연구원로 15 (반곡동, 한국법제연구원)

T.044)861-0300 F.044)868-9913

등록번호 1981.8.11. 제2014-000009호

<http://www.klri.re.kr>

1. 본원의 승인없이 轉載 또는 譯載를 禁함.
2. 이 책자의 내용은 본원의 공식적인 견해가 아님.

ISBN 978-89-6684-857-7 93360

자치입법권의 관점에서 국민건강증진법상의 금연구역규제에 관한 입법평가



세종특별자치시 국책연구원로 15 (반곡동, 한국법제연구원)
T.044)861-0300 F.044)868-9913 <http://www.klri.re.kr>



ISBN 978-89-6684-857-7
값 5,500원