

# 의사방송출연가이드라인 이후 방송심의 경향 분석

김 창 숙 | 동덕여자대학교 교양교직학부

## Analysis of broadcasting review trends after enacting the Guidelines on promotional mass media appearances by physicians

Changsuk Kim, PhD

Division of General Studies & Teaching Profession, Dongduk Women's University, Seoul, Korea

Recently, as the general public has taken a greater interest in healthful lifestyles, the mass media became the public's core informant on health and medical information. However, serious violations of the broadcasting review regulations have occurred in health and medical broadcasting programs. In fact, many problems stem from the lack of expertise and ethics of physicians. Therefore, a more thorough verification of health and medical information and the selection of the physicians to appear on broadcasting is needed. In 2015, the Korean Medical Association established the Guidelines on promotional mass media appearances by physicians in order to reduce these problems. This study aimed to identify the problems with the health and medical programs, including an analysis of review results and cases and to explore ways to address the problems. We found that cases of violation of the broadcasting review regulations were increasing and the violation level was becoming more serious. We also found that the articles of the Korea Communications Standards Regulation that have been most often violated are Article 42 (medical treatment, etc.) and 46 (advertising effect). The cases violating both of these two articles comprised 96.5% of the total of 85 cases in 2015; these are involved with the expertise and ethics of physicians. In light of this, it is especially worth noting some physicians so called 'show doctor (named by Korean Medical Association)' appear on mass media and recommend specific treatments or products for marketing purpose. In conclusion, physicians to appear on broadcasting shall provide objective and evidence-based medical information with professional ethics.

**Key Words:** Korean Medical Association; Guideline; Review; Physicians; Mass media

### 서론

최근 건강에 대한 사회적 관심이 증가하면서 하루가 멀다 하고 쏟아져 나오는 건강관련 서적, 방대한 인터넷 정보, 주변

사람들이 전해주는 정보 등 건강의료정보가 넘쳐나고 있다. 하지만, 때로는 너무 많은 정보가 오히려 혼란만 가중시켜 정확하고 중요한 정보가 무엇인지 식별하기 더 어렵게 만드는 경우가 있다. 건강의료정보처럼 일반인들이 진위나 가치를 직접 판단하기 어려운 전문 분야의 경우는 더욱 그렇다. 그래서 사람들은 전문적인 정보일수록 공신력 있는 정보원에 의존하는 경향이 있는데, 그런 측면에서 매스미디어가 건강의료정보의 주요 정보원으로 각광받고 있다.

이에 방송사들은 건강의료정보를 제공하는 프로그램을 적극적으로 편성하고 있는데, 지상파만 하더라도 KBS1의 '생

Received: August 2, 2016 Accepted: August 16, 2016

Corresponding author: Changsuk Kim  
E-mail: irun2@dongduk.ac.kr

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

로병사의 비밀’, KBS2의 ‘비타민’, ‘건강혁명’, EBS의 ‘명의’, ‘건강프로젝트 바꾸면 산다’, ‘장수의 비밀’ 등이 있다. 이에 따라 최근 건강의료 프로그램들은 직접 의사들이 출연하여 특정 치료법 혹은 임상사례 등을 소개하거나 전화상담을 해 주는 경우가 많이 있다. 이는 전문가라는 화자의 공신력을 통해 정보에 대한 신뢰성을 확보하고자 하는 것으로, 기존 연구들은 이런 공신력 때문에 건강 관련 방송프로그램들이 시청자들의 행동에까지 영향을 미친다는 것을 밝혀냈다.

Lee와 Park [1]은 노인들이 건강정보를 제공받는 제1의 정보원이 매스미디어이며, 노인들은 TV에서 얻은 정보를 현실에서 실천하는 경우가 많다는 연구결과를 발표했다. 이는 You [2]의 연구에서도 동일하게 나타났다. 한편, Park 등[3]은 매스미디어의 건강정보가 행동으로 이어지는데 가장 영향을 많이 미치는 요인이 신뢰도이며, 신뢰도 형성에 가장 큰 영향을 미치는 요인 중의 하나가 전문가의 출연 여부라는 것을 밝혀냈다. 이는 의사가 직접 소개하는 내용은 시청자들에게 의해 보다 쉽게 믿어지며 행동으로 옮길 가능성이 높으므로 잘못된 건강의료정보 전달 시 현실에서 심각한 문제가 발생할 수도 있음을 시사한다.

이런 이유로 방송을 통해 건강의료정보를 제공할 때는 정보에 대한 철저한 검증과 신뢰할 만한 전문가 섭외가 매우 중요하다는 것이 지속적으로 강조되어 왔다. 하지만, 현실에서는 의학적으로 완벽하게 검증되지 않은 내용을 과신하도록 소개하거나 특정인의 사례를 일반적인 것으로 오인케하거나 광고성 내용을 방송으로 내보내 방송통신심의위원회(방심위)의 제재를 받는 사례가 갈수록 증가하고 있다. 사실 이런 문제들은 출연의들의 전문성과 윤리성 부족에서 기인하는 경우가 많은데, 이는 출연의에 대한 검증시스템이 제대로 마련되어 있지 않기 때문이다.

출연의와 관련된 문제가 계속 불거지자 대한의사협회(의협)은 2015년 ‘의사방송출연가이드라인’을 제정하였다. 의협은 “국민건강 지킴이로서 잘못된 건강정보를 국민들에게 알리는 일부 쇼닥터(show doctor)들에 대해 의협 차원에서 의료계 스스로 대책을 마련하고 폐해를 바로잡고자 노력하고 있다”면서 “규정에는 징계를 받고 있는 회원들에 대한 방송출연 금지항목을 포함하여 방송사에 해당 의사들의 방송출

연 자제를 요청하는 근거로 삼기로 하였다”고 밝혔다[4]. 의협의 이와 같은 움직임은 방송에 출연하는 의사들로 인한 문제점이 얼마나 심각한지를 보여주는 방증이라 할 수 있다. 이에 본 논문에서는 의사방송출연가이드라인이 제정된 2015년을 중심으로 건강의료정보 프로그램에 대한 방심위의 심의결과 및 사례를 검토함으로써 방송에 출연한 의사로 인해 발생할 수 있는 문제점을 파악하고, 이를 개선하기 위해 어떤 노력들이 행해지고 있는지를 살펴봄으로써 향후 개선방안을 모색하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

## 대한의사협회 의사방송출연가이드라인의 주요 내용

의협은 2015년 3월 의사방송출연가이드라인을 제정하면서 “의사의 방송출연이 대중에게 올바른 건강 관련 정보를 전달하여 국민건강증진에 기여하는 순기능이 있으나 최근 일부 의사들이 빈번하게 방송매체에 출연하여 의학적 근거가 부족한 치료법이나 특정 건강기능식품을 추천하고 이를 마케팅 수단으로 삼는 등의 행위에 대하여 국민의 건강권과 의사의 전문성 및 신뢰성을 심각하게 침해할 우려가 있다는 문제제기가 있어 의협은 스스로 대책을 마련하고 폐해를 바로잡고자 한다.”고 제정배경을 밝혔다.

가이드라인은 크게 (1) 의사는 의학적 지식을 정확하고 객관적으로 전달하여야 한다; (2) 의사는 시청자들을 현혹시키지 않도록 신중을 기하여야 한다; (3) 의사는 방송을 의료인, 의료기관 또는 식품·건강기능식품에 대한 광고수단으로 악용하지 않는다; (4) 의사는 방송출연의 대가로 금품 등 경제적 이익을 주고받아서서는 아니 된다; (5) 의사는 의료인으로서 품위를 손상하는 행위를 하여서는 아니 된다는 5가지 기본원칙과 그에 따른 세부지침으로 구성되어 있다[5].

또한, 의협은 2015년 10월 러시아 모스크바에서 개최된 세계의사회(World Medical Association) 총회에서 ‘의사방송출연가이드라인’을 ‘세계의사회 윤리강령’으로 채택하도록 하였다. 가이드라인이 2015년 4월 처음 세계의사회 이사회에 안건으로 제출되었던 것을 고려하면 다른 제안에 비해 비

**Table 1.** Review results on health and medical broadcasting programs (2012 to 2015)

		2012	2013	2014	2015	Total
Administrative guidance	Presentation of opinions	-	-	-	1 (1.2)	1 (0.8)
	Recommendation	13 (61.9)	7 (70.0)	3 (20.0)	24 (28.2)	47 (35.9)
Legal sanctions	Caution	3 (14.3)	-	8 (53.3)	23 (27.1)	34 (26.0)
	Warning	5 (23.8)	2 (20.0)	4 (26.7)	29 (34.1)	40 (30.5)
	Suspension · Disciplinary action	-	-	-	8 (9.4)	8 (6.1)
Fine		-	1 (10.0)	-	-	1 (0.8)
Total		21 (100.0)	10 (100.0)	15 (100.0)	85 (100.0)	131 (100.0)

Values are presented as number of cases (%).

**Table 2.** Review results on health and medical broadcasting programs by media in 2015

	Terrestrial TV	Terrestrial radio	General programming channel	General program provider	Total
Presentation of opinions	-	-	1 (3.8)	-	1 (1.2)
Recommendation	5 (38.5)	5 (83.3)	11 (42.3)	3 (7.5)	24 (28.2)
Caution	3 (23.1)	1 (16.7)	8 (30.8)	11 (27.5)	23 (27.1)
Warning	3 (23.1)	-	5 (19.2)	21 (52.5) <sup>a)</sup>	29 (34.1)
Disciplinary action	2 (15.4)	-	1 (3.8)	5 (12.5) <sup>b)</sup>	8 (9.4)
Total	13 (100.0)	6 (100.0)	26 (100.0)	40 (100.0)	85 (100.0)

Values are presented as number of cases (%).

<sup>a)</sup>Included 6 cases on 'warning and demand on adjustment the rating classification of the broadcast program'; <sup>b)</sup>Included 2 cases on 'disciplinary action against the person in charge of broadcast programming or the person related to the relevant broadcast program and warning'.

교적 빠른 시간에 채택된 것인데 이는 세계의사회 구성원들이 이 이슈의 중요성에 깊게 공감했기 때문이라고 설명했다[6]. 세계의사회는 가이드라인을 채택하면서 “의사가 전문가적 윤리에 맞지 않는 상업 활동에 관여되는 것을 방지하고, 정확하고, 시의적절하고, 객관적인 정보를 제공함으로써 환자의 안전에 기여하고자 한다.”고 밝혔다[7].

## 2015년 건강의료정보 프로그램 심의현황 분석

### 1. 건강의료정보 프로그램 심의현황(2012-2015년)

2012년에서 2015년까지 방심위 심의규정을 위반한 건강의료정보 프로그램의 사례를 보면, 우선 위반 건수가 2012년 21건에서 2015년의 85건으로 크게 증가하였음을 알 수 있다(Table 1). 이는 2015년 ‘가짜 백수오 사건’으로 인해 방심위가 2015년 5-6월 약 2개월 동안 지상파를 비롯한 모든 방

송사의 건강의료정보 프로그램을 대상으로 심의규정 준수 여부를 중점심의를 기 때문이다[7]. 따라서 2015년에 건강의료 프로그램의 문제점들이 급격하게 심각해졌다기 보다는 오히려 그동안 많은 문제점들이 있었음에도 이를 제대로 파악하지 못하고 간과해왔다고 보는 것이 더 타당한 해석일 것이다.

또한, Table 1의 심의결과를 보면, 총 131건 중에 권고가 35.9%로 가장 많았고, 그 다음은 경고 30.5%, 주의 26.0% 순으로 높게 나타났다. 하지만 2012년과 2013년에는 상대적으로 가벼운 처분인 행정지도가 각각 61.9%, 70.0%를 구성한 반면, 2014년에는 총 15건 중에 80.0%가 법정제재 처분을 받았다. 이런 현상은 2015년에 더욱 심화되어 총 85건 중에 9.4%가 해당 프로그램의 관계자에 대한 징계라는 매우 강한 처분을 받았고, 경고와 주의도 각각 34.1%, 27.1%를 구성했다. 이러한 결과는 최근 건강의료정보 프로그램에서 문제가 된 내용이 더 강력한 제재를 받을 만큼 심각한 수준에서 발생하는 사례가 많아졌음을 보여준다.

### 2. 건강의료정보 프로그램에 대한 매체별 심의결과(2015년)

2015년 매체별 심의결과에서는 일반 방송채널사용사업자(program provider, PP)들이 전체 85건 중에 47.1%(40건)를 차지해 가장 위반을 많이 한 것으로 나타났다(Table 2). 그 다음은 종합편성채널이 30.6%, 지상파TV가 15.3%, 지상파라디오가 7.1% 순으로 높게 나타났다. 매체별 심의결과

**Table 3.** Violated review regulations in health and medical broadcasting programs by media in 2015

	Terrestrial TV	Terrestrial radio	General programming channel	General program provider	Total
Medical treatment, etc.	2 (15.4)	1 (16.7)	20 (77.0)	5 (12.5)	28 (33.0)
Advertising effect	4 (30.8)	4 (66.7)	1 (3.8)	10 (25.0)	19 (22.4)
Medical treatment, etc. + advertising effect	6 (46.2)	1 (16.7)	3 (11.5)	25 (62.5)	35 (41.2)
Etc.	1 (7.7)	-	2 (7.7)	-	3 (3.5)
Total	13 (100.0)	6 (100.0)	26 (100.0)	40 (100.0)	85 (100.0)

Values are presented as number of cases (%).

를 좀 더 자세히 살펴보면, 지상파TV는 권고가 38.5%로 가장 많았고, 주의와 경고가 각각 23.1%, 해당 방송프로그램의 관계자에 대한 징계가 15.4%로 나타났다. 사례 수만 보면 지상파TV가 13건으로 다른 매체들보다 적은 편이지만, 심의결과에서 법정제재에 해당되는 유형이 61.4%를 구성하는 것을 주지할 필요가 있다. 그리고 지상파라디오도 위반 건수는 6건으로 적은 편이지만, 지상파방송의 강력한 영향력을 고려할 때 동일한 실수를 반복하지 않도록 주의를 기울여야 할 것이다.

다음으로 종합편성채널은 전체 26건 중에 권고 42.3%, 주의 30.8%, 경고 19.2% 순으로 나타났다. 전체적으로 일반 PP에 비해 위반 건수가 적긴 하지만, 채널 수가 4개이기 때문에 채널 수가 훨씬 많은 케이블TV에 비해 각 채널별 상황이 낫다고 보기는 어렵다. 또한, 법정제재를 많이 받은 것을 볼 때 위반 정도도 경미하지 않음을 알 수 있다. 한편, 가장 위반사례가 많은 일반PP들도 심의결과에서 경고가 과반수를 넘었고 해당 방송프로그램의 관계자에 대한 징계가 12.5%나 내려졌다는 점에서 일반PP들이 제공하는 건강의료 정보 프로그램들의 질적 수준 제고와 문제점에 대한 개선이 시급함을 보여준다.

### 3. 건강의료정보 프로그램에서 위반된 심의규정의 매체별 현황(2015년)

건강의료정보 프로그램들에서 위반된 심의규정 유형을 보면, 전체적으로 심의규정 제42조(의료행위 등)와 제46조(광고효과)를 동시에 위반한 사례가 41.2%로 가장 많게 나타났다(Table 3). 이 둘을 각각 위반한 경우는 ‘의료행위 등’이

33.0%, ‘광고효과’가 22.4%였다. 이를 정리하면 총 85건 중에 74.1%가 ‘의료행위 등’을 위반하였으며, 63.5%가 ‘광고효과’를 위반한 것이다.

매체별로 침해한 심의규정 현황을 보면, 지상파TV는 총 13건 중에 77.0%가 ‘광고효과’를, 61.5%가 ‘의료행위 등’ 조항을 위반한 것으로 나타났다. 지상파라디오 역시 ‘광고효과’ 조항을 가장 많

이 위반한 것으로 나타났다. 반면, 종합편성채널은 ‘의료행위 등’을 위반한 사례가 전체의 88.5%로 압도적으로 많게 나타났다. ‘광고효과’를 위반한 사례는 15.4%에 그쳤다. 일반PP는 ‘광고효과’가 전체 건수의 87.5%, ‘의료행위 등’은 75.0%를 차지해 두 조항 모두 많이 위반한 것으로 나타났다. 이와 같이 매체별로 위반을 많이 하는 심의조항에 차이가 있었다.

## 2015년 건강의료정보 프로그램 심의사례 분석

앞에서 지적했듯이 건강의료 프로그램들이 가장 많이 위반한 심의규정은 제42조(의료행위 등)와 제46조(광고효과)였다. 전체 85건 중에 96.5%에 해당하는 82건이 두 규정 중에 하나를 위반했을 정도이다. 이 규정들을 침해한 사례들을 보다 구체적으로 파악하기 위해 실제 건강의료 정보프로그램의 심의사례를 살펴보도록 하겠다.

우선 제42조(의료행위 등)를 위반한 사례에서 제5항을 위반한 경우가 전체 28건의 67.9%를 구성할 정도로 가장 많았다. 이는 ‘방송은 식품·건강기능식품을 다룰 때에는 의약품과 혼동되지 않도록 그 효능·효과의 표현에 신중을 기하여야 하며, 과학적으로 검증되지 않은 특정인의 체험 사례를 다룰 때에는 일반화시키지 않도록 신중을 기하여야 함(제5항)’을 제대로 지키지 않은 경우이다. 또한, 제4항의 위반 사례는 28.0%로 ‘방송이 의료행위나 약품 등과 관련한 사항을 다룰 때에는 시청자를 불안하게 하거나 과신하게 하는 단정적

인 표현을 하여서는 아니 된다(제4항)’는 규정을 지키지 않은 것이다. 의협은 의사방송출연가이드라인에서 ‘의사는 의학적 지식을 정확하고 객관적으로 전달하여야 한다’, ‘의사는 시청자를 현혹시키지 않도록 신중을 기하여야 한다’ 등의 규정을 두어 이런 문제점을 개선하고자 하였다.

구체적으로 제42조를 위반한 사례로는 A 프로그램에서 한방병원 원장이 출연하여 피부질환인 건선의 원인과 증상, 건선치료법 등을 설명하면서 건선을 한의학적으로 치료하는 것이 더 낫다는 내용을 단정적으로 표현하여 권고처분을 받은 것이 있다. 또한, B 프로그램에서는 한의사가 출연하여 당뇨병을 주제로 방송하였는데, 방심위는 이에 대해 양방치료의 당뇨약 복용을 부정적으로 묘사하여 청취자를 불안하게 하고, 한방치료 효과에 대해 과신하게 하는 표현을 사용하였다고 주의 처분을 내렸다.

두 번째, 제46조(광고효과)를 위반한 사례를 보면, ‘상품 등의 상호 또는 효능·기능 등을 자막·음성 등을 통하여 구체적으로 언급함’으로써 광고효과를 주어서는 안된다는 규정인 제1항 제1호를 위반하는 사례가 총 19건 중에 84.2%에 이를 정도로 대부분을 구성하고 있었다. 건강식품이나 의료기기 등을 소개하는 과정에서 상품·서비스·기업·영업장소 등이 방송에 노출되면 특정인이나 특정기업이 광고효과를 얻을 수 있기 때문에 심의규정에서 이를 금하고 있음에도 이를 위반한 것이다. 의협의 의사방송출연가이드라인에도 ‘의사는 방송매체를 의료인, 의료기관 또는 식품·건강기능식품에 대한 광고 수단으로 악용하지 않는다’고 규정하면서 광고효과를 노린 의사의 방송출연을 지양하고 있다.

구체적으로 46조 제1항 제1호를 위반한 사례로는 C 프로그램에서 치주과 전문의가 출연하여 ‘20대에서 80대까지 평생 유지하는 치아건강법’에 대한 강연을 방송하는 과정에서 출연 의사의 약력소개 도중 소속 병원명이 멘트 및 자막을 통해 7차례나 노출되었다. 또한, 강연자료로 활용된 그래픽 화면 하단에 출연의사 소속 병원명이 32회 노출되어 주의 조치를 받았다. 또한, ‘상품 등 또는 이와 관련되는 명칭·상표·로고·슬로건 또는 디자인 등을 과도하게 부각시켜 시청자의 시청흐름을 방해하는 방식’을 금지한 46조 제1항 제5호를 위반한 사례도 있었다. D 프로그램에서 성기능장애를

주제로 다루면서 병원명을 고지하고, 관련 의료정보와 치료 사례를 담은 영상을 방송 중에 사용하면서 병원 벽면, 출입문, 병원 안내책자에 표기된 병원명을 수차례 노출시켜 제46조 제1항 제1호와 제1항 제5호를 동시에 위반하여 경고조치된 사례이다.

세 번째, 심의규정 위반사례에서 가장 많이 나타난 것은 ‘의료행위 등’과 ‘광고효과’를 동시에 위반한 경우로 전체의 41.2%를 차지했다. 그 중 한 프로그램 내에서 의료행위나 약품 등을 과신하게 하는 단정적인 표현을 사용하고(제42조 제4항), 상품 등의 사용을 직접적으로 권유·조장하고(제46조 제1항 제3호), 상품 등에 과도하거나 부적절한 광고효과를 유발하는(제46조 제1항 제6호) 등 규정을 복합적으로 위반한 사례가 51.4%로 가장 많게 나타났다. 이들 프로그램에 대해서는 모두 경고나 해당 방송프로그램의 관계자에 대한 징계라는 높은 수위의 제재가 내려졌다.

구체적으로 제42조(의료행위 등)과 제46조(광고효과)를 동시에 위반한 사례를 보면, E 프로그램에서 ‘척추 디스크의 다양한 비수술적 치료법’을 주제로 신경외과 전문의가 출연하여 비수술적 치료법을 과신하게 하는 단정적인 표현(제42조 제4항)을 사용하였고, 상품 등의 사용을 직접적으로 권유·조장하고(제46조 제1항 제3호), 상품 등에 과도하거나 부적절한 광고효과(제46조 제1항 제6호)를 주어 경고조치를 받았다.

또한, F 프로그램도 정형외과 원장이 출연하여 손목, 발목, 팔꿈치 통증을 치료하는 ‘프롤로 치료’에 대해 소개하였다. 그 과정에서 과학적으로 검증되지 않은 특정인의 체험 사례를 다룰 때에는 일반화시키지 않도록 신중을 기하여야 함에도 불구하고 ‘프롤로 치료’를 경험한 일반인들의 진술이 다수 노출되면서 특정인의 체험사례가 일반화될 수 있는 문제점이 발견되었다(제42조 제5항). 또한, 상품 등의 상호 또는 효능·기능 등을 자막·음성 등을 통하여 구체적으로 언급하였거나(제46조 제1항 제1호) 상품 등에 과도하거나 부적절한 광고효과를 줄 수 있다(제46조 제1항 제6호)고 판단되어 경고 조치를 내렸다.

한편, 일반PP가 해당 방송프로그램의 관계자에 대한 징계를 받은 사례로는 G 프로그램에서 ‘줄기세포 가슴성형’을 시술하는 성형외과 원장이 출연하여 ‘보형물을 이용한 수술’과

**Table 4.** Review results on health and medical broadcasting programs by broadcasting review regulations in 2015

	Medical treatment etc.	Advertising effect	Medical treatment, etc. + advertising effect	Etc.	Total
Presentation of opinions	1 (3.6)	-	-	-	1 (1.2)
Recommendation	13 (46.4)	7 (36.8)	1 (2.9)	3 (100.0)	24 (28.2)
Caution	10 (35.7)	9 (47.4)	4 (11.4)	-	23 (27.1)
Warning	4 (14.3)	2 (10.5)	23 (65.7)	-	29 (34.1)
Disciplinary action	-	1 (5.3)	7 (20.0)	-	8 (9.4)
Total	28 (100.0)	19 (100.0)	35 (100.0)	3 (100.0)	85 (100.0)

Values are presented as number of cases (%).

비교하여 줄기세포 성형의 특징과 장점을 강조하면서 주의 사항에 대해서는 충분히 고지하지 않은 점, 방송 중 자막으로 줄기세포를 이용한 가슴수술에 대한 상담전화번호를 지속적으로 노출시키며 진행자들이 참여를 반복적으로 독려한 점 등의 문제점을 드러냈다. 이에 방심위는 이런 방송행태에 대해 제42조(의료행위 등) 제4항, 제46조(광고효과) 제1항 제3호 및 제6호, 제46조의 3의 ‘방송은 상품 등을 자막으로 안내·고지함으로써 광고효과를 주어서는 아니 된다’는 안내·고지 자막 조항을 위반한 것으로 판단했다.

이와 같은 ‘의료행위 등’과 ‘광고효과’를 위반한 사례들에 대한 심의결과를 보면, ‘의료행위 등’을 위반한 경우 권고가 46.4%로 가장 많이 내려졌고, 그 다음으로 주의가 35.7%로 나타났다(Table 4). ‘광고효과’ 역시 권고와 주의가 대부분이었는데 각각 36.8%, 47.4%로 나타났다. 이에 반해 ‘의료행위 등’과 ‘광고효과’를 동시에 위반한 경우에는 경고가 65.7%로 가장 많게 나타났고, 해당 방송프로그램의 관계자에 대한 징계도 20.0%로 대체로 강한 제재가 내려졌다.

## 결론

건강의료정보 프로그램의 문제점에 대한 논의는 최근에 시작된 것이 아니다. 방송위원회는 2003년에 이미 건강의료정보 프로그램의 문제점을 인식하고 지상파 방송 프로그램을 집중 심의한 후 개선을 촉구한 바 있다. 또한, 2010년 방심위도 지역별 지상파방송 및 system operator 지역채널의 의

료건강 관련 프로그램 98개의 203회 방송분을 분석하여 홍보성 내용, 출연의 공신력을 높이기 위한 시술 전후 비교장면을 소개하는 내용, 단정적인 진단이나 처방 등으로 시청자를 과신하게 하거나 불안하게 하는 내용, 해당 의사나 소속 병원에 광고효과를 줄 수 있는 등의 부정적인 영향력을 지적하며 방송사의 신중한 접근이 필요하다고 제언했다[8].

하지만, 앞에서 살펴본 2015년 건강의

료정보 프로그램에 대한 심의결과만 보더라도, 이전에 지적됐던 문제점들이 여전히 반복되고 있음을 알 수 있다. 더구나 최근에는 건강의료정보 프로그램의 심의규정 위반 건수의 양적 증가뿐만 아니라 질적 수준 역시 악화되고 있음을 알 수 있었다. Jung [9]은 방심위의 심의결과(2014년 1월-2015년 6월)를 분석하여 최근 건강의료정보 프로그램들의 대표적인 문제점을 밝혀냈다. 첫째, 건강의료정보 프로그램에서 실질적인 의료행위(유사 의료행위 포함)와 관련된 내용을 소재로 선택하여 이와 연계된 광고효과 제한 규정을 위반하는 사례가 많다. 둘째, 일부 종합편성채널의 건강의료정보 프로그램들에서 과학적으로 검증되지 않은 특정인의 체험사례를 일화시키는 방법으로 식품이나 건강기능식품을 다루는 경향이 높다. 셋째, 건강의료정보 프로그램에 출연한 전문가들이 실질적인 의료행위 또는 유사 의료행위를 하고 있다 등이다.

한편 최근에는 건강의료정보 프로그램들의 출연의들이 일명 ‘쇼닥터’로 불릴 정도로 인지도와 인기를 누리게 되면서 전문성이나 윤리성이 부족한 사람들이 방송에 나와 부당한 광고효과를 얻는 것이 사회적 문제로 대두되기도 하였다. 이 문제는 의협에서 적극적으로 비판하고 나섰는데, 소수의 쇼닥터들로 인해 전체 의사들의 공신력이 훼손되고, 시청자들이 피해를 보는 사례가 생겨났기 때문이다. ‘쇼닥터’라는 단어도 의협에서 만든 신조어로서 전문의라는 이름을 버젓이 내걸고 의학적으로 인정되지 않은 시술에 대해서 과장하거나 근거 없이 이야기하는 의사와 의료진을 의미한다[10]. 의협은 이러한 쇼닥터를 제재하기 위해 2015년 ‘쇼닥터 심의위원회’를 구성하였는데, 이 위원회에는 쇼닥터 task force

team에서 활동하던 의협 임원뿐만 아니라 언론인, 윤리전문가 등을 포괄적으로 위원으로 위촉하여 보다 공정하고 전문적인 측면에서 쇼닥터를 바라보겠다는 의지를 표명하였다 [11]. 또한, 의사방송출연가이드라인을 제정하여 사회적으로 문제의식을 환기시켰고, 문제가 되는 의사들에 대해 방심위를 통해서 문제제기 하는 등 예전보다 적극적인 대응에 나서고 있다. 이로 인해 광고효과를 노린 쇼닥터들과 비전문적이거나 비윤리적인 의사 등의 방송출연에 대한 사회적인 인식이 커지면서 방송사들에게 출연에 대한 보다 철저한 검증을 요구하는 분위기가 형성되고 있다.

여기에 2005년 백수오 사태와 같은 실제 피해사례까지 더해지면서 심의를 담당하고 있는 방심위는 2015년에 건강의료정보 방송프로그램에 대한 중점심의를 진행하였다. 중점심의 대상은 식품이나 건강기능식품에 의약학적 효능·효과가 있는 것처럼 방송하는 내용, 체험 사례 등을 통해 식품·건강기능식품 등의 효능·효과를 과장하거나 일반화시킬 수 있는 내용, 의사·한의사 등이 특정 치료법이나 식품·의약품 등의 효능·효과에 대해 지나치게 단정적으로 발언하는 내용, 그 밖에 특정 의료기관 또는 의료인 등에 대해 부적절한 광고효과를 줄 수 있는 내용 등이다 [12]. 더불어 2015년 7월 ‘방송의 건강의료정보에 대한 문제점과 개선방향’을 주제로 각 분야의 전문가들의 토론의 장을 마련함으로써 건강의료정보 프로그램 문제점에 대한 사회적 인식을 확산시키고 개선방향을 모색하고자 하였다. 또한, 2016년 6월 ‘건강의료정보 프로그램 개선을 위한 심의 방안’이라는 주제로 토론회를 열고 건강의료정보 프로그램에 대한 세부적인 심의기준(가이드라인) 마련의 방향성을 논하기도 하였다. 사실 방송사들도 각자 제작가이드라인을 만들어 자정노력을 하고 있지만 제작 환경 상 쉽지 않은 측면이 있다. 따라서 이처럼 관련 협회나 기관들이 나서서 적극적으로 문제를 이슈화하고 문제해결방안을 모색하는 장을 마련한다면 문제해결이 훨씬 수월해질 것으로 생각된다.

마지막으로 방송의 영향력을 생각할 때 방송에서 소개되는 정보들, 특히 전문가들을 통해 전해지는 정보는 시청자들에게 더 신뢰성 있게 받아들여진다. 특히 건강의료정보 프

그램들은 시청자들이 행동에 적용하는 경우가 많기 때문에 잘못된 정보가 제공됐을 시 직접적으로 국민의 건강을 위협할 수 있다는 측면에서 정확한 정보를 제공하는 것은 꼭 지켜야 할 사안이다. 따라서 방송사들은 건강의료 프로그램에서 제공되는 정보를 국민들이 안심하고 따를 수 있도록 정보에 대한 철저한 검증과 보다 신중한 제작 태도가 필요하다. 또한, 방송 출연 의사를 섭외할 시 전문성과 윤리성을 확보하고 정보의 정확성을 파악하기 위해 이를 검증해줄 수 있는 관련 협회나 전문가들과의 공고한 협조체제를 형성하는 것도 고려해 볼 만하다. 매스미디어는 건강의료정보 제공을 통해 국민건강증진을 위한 매우 중요한 역할을 수행하고 있다. 따라서 문제가 되는 부분들을 효과적으로 해결해가며 순기능을 강화해 나가길 바란다.

**찾아보기말:** 대한의사협회; 가이드라인; 방송심의; 의사; 매스미디어

## ORCID

Changsuk Kim, <http://orcid.org/0000-0002-3436-2398>

## REFERENCES

1. Lee HJ, Park JY. Correlations between old people's watching of television programs and practice of health behaviors. J Korea Contents Assoc 2011;11:294-301.
2. You HS. Health behavior and program cognition by audience's attitude toward health program of broadcast [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2001.
3. Park SH, Chang HJ, Kwon YD. Study on the influence of health information from TV: amusement programs on practice of health behavior. Korean J Health Educ Promot 2003;20:187-202.
4. Kang YW. Korean Medical Association, providing guidelines on promotional mass media appearances by physicians. Medical Today. 2015 Mar 27 [cited 2016 Aug 31]. Available from: <http://www.mdtoday.co.kr/mdtoday/index.html?no=251966>.
5. Korean Medical Association. Guidelines on promotional mass media appearances by physicians. Seoul: Korean Medical Association; 2015.
6. Choo MJ, Shin DC, Kang CH, Shin HY. World Medical Association guidelines on promotional mass media appearances by physicians: starting campaigns for ethics. J Korean Med Sci 2015;30:1716-1717.

7. WMA guidelines on promotional mass media appearances by physicians. J Korean Med Sci 2015;30:1715.
8. Korea Communications Standards Commission. Special reviews on local TV medical · health programs with problems [Internet]. Seoul: Korea Communications Standards Commission; 2010 [cited 2016 Aug 31]. Available from: [http://www.kocsc.or.kr/04\\_know/Press\\_View.php?ko\\_board=Press&ba\\_id=2862&page=53](http://www.kocsc.or.kr/04_know/Press_View.php?ko_board=Press&ba_id=2862&page=53).
9. Jung JH. A study of the problems and the improvements on health and medical broadcasting program. Trends Korea Commun Stand 2015;(11):92-116.
10. Im UY. Doctor vs drug peddler? Do you know Show Doctor? Chosun Media. 2015 Jul 23 [cited 2016 Aug 31]. Available from: <http://pub.chosun.com/client/news/viw.asp?cate=C01&mcate=M1003&nNewsNumb=20150717908&nidx=17910>.
11. Shin HY. 'Show doctors' and Korean Medical Association's efforts for self-regulation. World Med J 2016;62:5-7.
12. Sung YK. Korean Communications Standards Commission, special reviews on health and medical broadcasting programs. Money Today. 2015 May 7 [cited 2016 Aug 31]. Available from: <http://www.mt.co.kr/view/mtview.php?type=1&no=2015050711591154513&outlink=1>.

## Peer Reviewers' Commentary

본 논문은 매스미디어가 건강, 의료의 주요 정보원으로 각광받고 있는 사회적 분위기 속에서 건강의료정보 프로그램 심의가 대한 의사협회의 『의사방송출연가이드라인』 제정 이후에 어떤 변화를 보였는지를 실증적으로 검증했다는데 의미가 있다. 프로그램 심의 결과를 시기별, 매체별로 분석하고, 심의위반사례를 유형별, 매체별로 체계적으로 분석하여 기술하였다. 의료행위 등과 광고 효과 위반사항 등 건강 · 의료정보 프로그램의 심의위반사항이 양적으로 증가할 뿐만 아니라 질적 수준 역시 악화되고 있음을 지적하고, 관련 협회나 기관들이 나서서 적극적으로 문제를 이 슈화하고 협조하여 개선해 나갈 방안을 제시하였다. 방송사는 정 보에 대한 철저한 검증과 보다 신중한 제작태도가 필요하고, 의 사들의 전문성과 윤리성 검증 등의 협조체계 방안을 제시하였는 데, 이를 통해 매스미디어의 건전한 건강 · 의료 정보제공이 이루어져 국민건강증진에 기여할 수 있는 좋은 논문이라 판단된다.

[정리: 편집위원회]