

개원치과의를 대상으로 한 의료광고 허용기준에 관한 연구

연세대학교 치과대학 예방치과학교실¹, 경희대학교 치과대학 예방치과학교실²
순천향대학교 의과대학 치과학교실³
권호근¹, 정기호¹, 최충호², 박용덕³

ABSTRACT

The study of permissible standard on advertising of dental services in dental practitioners

Department of Preventive and Public Health Dentistry, College of Dentistry, Yonsei University¹
Department of, Department of Preventive Dentistry, School of Dentistry, Kyung Hee University²
Dentistry, College of Medicine, Soonchunhyang University³
Ho-Keun Kwon¹, Ki-Ho Jung¹, Choong-Ho Choi², Yong-Duck Park³

The purpose of the study was to cope with the legislation of government about the permitted standard on advertising of dental services. 2,000 dental practitioners were selected by randomization. And the questionnaires were distributed by mailing method during two months in 2001. The rate of returned answer was 19.8%.

The important results were as following.

1. 36.3% of respondents answered that the existing medical act on the advertisement of dental services was appropriate, 23.1% of respondents answered that medical act revision to regulate advertising frequency and contents, 17.0% of respondents answered that medical act revision to permit advertising frequency and to regulate advertising contents
2. 60.4% of respondents opposed the medical act revision to allow more advertising. And the answer was presented that Korea Dental Association have to do opposite movement for medical act revision to allow more advertising by government.
3. The most serious side effect of medical act revision to more advertising(48.7%) was social defame of dentist. On the contrary, the most positive effect(50.5%) was an offer of good information and publicity of oral health to people.
4. The agreement rate of the method - if Korea Dental Association make a permitted standard of advertising by itself under the member's agreement and then it controls lawbreakers - was 94.9%.

Key words : permitted standard, advertising of dental services, medical act

1. 서론

광고라는 것은 광고인이 어떤 목적을 가지고 불특정 다수인에게 일정한 사항을 고지하는 것을 말한다¹⁾. Harvard Business School에서는 광고를 “대중들이 물건을 사거나 서비스를 받거나 관념, 제도, 개인적 특징 등에 대해 호의를 갖거나, 동의하도록 정보를 주고 영향을 미치기 위해서 시각 또는 구두의 메시지를 전달하는 행위이다”라고 정의하고 있으며²⁾, 이러한 광고의 수요와 공급이 서로의 목적과 이익을 위해 존재하기 때문에 광고를 자본주의의 꽃³⁾이라고도 한다. 하지만 광고가 내재하고 있는 여러 가지 비판적 요소와 광고가 잘못 사용되었을 때 발생할 수 있는 역기능으로부터 소비자를 보호하기 위해서 광고규제는 시장의 자연발생적인 힘에만 맡길 수 없다는 인식이 보편적이다⁴⁾.

다만 광고규제를 정부의 힘에 의존할 것인가, 아니면 자율규제의 힘에 의존할 것인가, 혹은 조직화된 시장의 힘, 즉 소비자보호운동에 맡길 것인가, 아니면 대중매체의 힘에 의존할 것인가는 그 사회의 선택에 달려있다⁵⁾.

특히 의료광고는 의료의 특성상 다른 상품이나 서비스들의 광고와 동일한 기준과 잣대로 규제를 논하기는 어렵다^{4,6)}. 경제학적인 관점에서 볼 때 의료광고가 일반적인 광고와 다른 점이 있다면 고지자가 의료인과 의료기관으로 한정된다는 것이다. 그러나 의료는 사람의 생명·신체를 직접 다루는 중요성 때문에 오랫동안 의료 행위에 대한 광고는 의사 사회에서 비윤리적인 행위로 인식되고 금기시 되어왔다.

그러나 최근에 치과의료의 상업화가 가속화되고 치과 의사 수가 급속히 증가함에 따라 치과의료계의 경쟁은 날로 심화되고 있다. 이러한 치과계 내에서 경쟁의 가속화는 필연적으로 허위광고나 과대광고 문제를 야기함으로써 치과 의사의 품위를 훼손시키고 회원간의 갈등을 유발하며 환자에게도 피해를 줄 수 있다. 의료광고를 허용하더라도 경험재이고

신뢰재⁷⁾라는 의료의 특성상 일반사람이 의료의 내용과 질을 평가할 수 없기 때문에 과장 광고나 허위 광고를 하여도 일반환자는 알 수가 없다. 또한 광고 비용 때문에 오히려 진료비가 올라가게 되므로 결과적으로 의사나 환자 모두에게 피해를 줄 수 있고, 의사와 환자간에 신뢰가 저하될 수도 있다⁸⁾. 또한 치과 의사들 간에 과도한 경쟁과 불신을 야기하게 되어 의사 사회에 심각한 악영향을 끼칠 수 있다^{9,10)}.

그러나 의료광고는 위와 같은 부정적인 면도 있지만 긍정적인 면도 가지고 있다. 즉 올바른 의료광고를 통해 얻어지는 긍정적인 측면¹¹⁻¹³⁾은 첫째로 환자에게 적절한 정보를 제공해 주어 병원 내원을 유도하는 보건교육 효과를 발휘할 수 있다는 것이다. 둘째, 치과 의사를 선택하는 데 필요한 정보를 제공해 줌으로써 치과 의사 및 의료기관을 선택하는 데 도움을 줄 수 있다. 셋째, 의료광고는 의료에 대한 잠재 수요를 개발함으로써 환자수를 증가시켜 치과 의사에게도 이익을 줄 수 있다. 넷째, 의료광고는 의료기관간에 경쟁을 유발시켜서 서비스를 개선시킬 수 있다는 장점이 있다.

시장이 성공적으로 성립되기 위해서는 공급자와 소비자의 정보와 지식이 대칭적으로 이루어져야 한다. 하지만 의료 시장은 의료정보의 비대칭 때문에 소비자가 합리적으로 판단하고 선택하는데 한계가 있다. 의료의 이러한 속성 때문에 의료광고의 허용이 환자들의 의료 기관 선택에 일부 도움을 줄 수 있어도 의사와 환자간의 정보 비대칭 문제^{14,15)}를 해결할 수는 없다. 특히 허위광고나 과대광고가 범람할 경우 환자의 선택에 혼란을 가중시키고 의료의 남용이 유발되어 더 큰 부작용을 초래할 수도 있고 도덕적 해이로 인한 의료 낭비가 더욱 심해질 수도 있다.

뉴라운드의 시작으로 해외 의료기관의 국내 진출과 영리 병원 설립과 같은 외부적인 상황 변화에 발맞추어 국내의 의료 광고에 대한 정책도 변화될 수밖에 없다¹⁶⁻¹⁹⁾. 특히 인터넷과 같은 정보 통신의 발달로 다양한 광고 방법이 개발됨으로서 현실적으

로 과거의 법률적 규제만으로 불법 의료광고를 규제하는 것이 점차 불가능해지고 있다.

한편 협회의 자율규약에 의해 지금까지 광고를 못하도록 되어 있던 변호사, 공인회계사 등의 전문직종이 1998년 7월 1일부터 광고를 할 수 있게 되면서 의료광고에 대한 규제는 점차 완화될 수밖에 없는 실정이다²⁰⁾. 그러나 치과계는 아직 전문의 제도 등이 미해결 과제로 남아 있으므로 미국의 의료광고법안과 비교할 수 없으며, 마찬가지로 현실점에서 같은 의료광고법을 적용 받고 있는 한국 의료계와도 동일한 법적 테두리 내에서 비교할 수도 없다. 이러한 여러 가지 정황으로 볼 때 복잡한 양상을 지니고 있는 것이 우리 치과계의 현실이다.

따라서 본 연구의 목적은 현재 개원 중인 대한치과 의사협회 회원들을 대상으로 설문조사를 실시하여 앞서 제기한 변화된 흐름 속에서 새로운 대안을 마련하고, 치과계 일부에서 불법 의료광고의 '의과 따라 배우기'가 점차 고개를 들고 있는 시점에서 사전에 정부의 광고허용 방안에 대한 협회 차원에서의 입장과 내규를 정하고 정부입법에 대처하기 위한 기초자료로 사용하기 위한 것이다.

2. 연구재료 및 방법

2.1. 연구대상 및 조사방법

조사대상자의 일반적 특성을 성별로 살펴보면 남자 개원의가 86.0%(316명), 여자 개원의가 14.0%(52명)로 나타났고, 연령별로 보면 40대가 47.0%(181명)로 가장 많았다. 개원지역은 서울이 23.5%, 경기 16.5%, 부산 10.6% 등의 순이었다. 면허 취득 연수는 11-15년이 38.2%로 가장 많았고, 개원 연수는 11-15년이 전체의 32.9%로 가장 높은 분포를 보였다. 학위여부는 학부 이수자가 51.0%로 가장 많았다. 전공과목은 없다는 응답이 50.2%로 가장 많았고, 구강외과 10.9%, 보철과 9.7% 등의 순이었다.

조사방법은 현행 의료법 내의 광고 규정과 인터넷

넷상의 광고규정을 토대로 설문안을 작성했으며 먼저 그 법안을 제시하고 설문결과를 비교 평가했다. 조사대상은 현재 개원 중인 개원의를 치과의사 회원명부에서 무작위로 2,000명을 선정하여 우편설문을 통한 설문조사를 실시하였다. 조사는 2001년 9월-10월 동안에 실시되었으며, 총 395부가 회수되어 응답률은 19.8%로 나타났다.

2.2. 조사 내용

조사내용은 독립변수로 인구학적인 변수인 성과 연령, 개원지역, 개원연수, 학위과정 이수여부, 수련 여부 등을 조사하였다. 또한 개원의들을 대상으로 현행 의료법상의 의료광고 규제내용에 대한 인지도 여부, 현행 의료광고법에 대한 입장, 치과경영에 의료광고의 필요여부, 정부의 의료광고 규제 완화에 대한 입장, 치과광고 실시 여부와 사용 매체, 의료광고의 규제 완화 시에 나타날 수 있는 긍정적인 효과와 부정적인 효과, 현행 의료법 상에서 TV나 라디오를 이용한 의료광고 금지에 대한 입장과 일간신문 광고의 1회 제한에 대한 입장, 협회의 자체 광고기준 제정 후 위반 회원을 제재하는 방안에 대한 입장, 현행 의료광고의 범위에서 추가되거나 폐지되어야 한다고 생각하는 항목 등을 조사하여 분석하였다.

3. 연구성적 및 결과

3.1. 의료 광고 규제 내용의 인지도

현행 의료법상 의료 광고의 규제 내용에 대해서

표 1. 의료 광고 규제 내용인지 여부

내 용	응답수	%
계	395	(100.0)
전혀 모른다	8	(2.0)
잘 모른다	102	(25.8)
어느 정도 알고 있다	265	(67.1)
매우 잘 알고 있다	20	(5.1)

주) 무응답 제외

개원의 집단에서는 어느 정도 알고 있다는 응답이 전체의 67.1%로 가장 많은 것으로 조사되었고, 잘 모른다는 응답이 25.8%로 나타났다.

3.2. 현행 의료법상 의료광고법의 적절성

현행 의료법상 의료광고법의 적절성에 관한 질문에 대해서는 현행법이 적절하다고 생각하는 개원의는 36.3%를 차지하였고, 현행법보다 광고의 횟수와 내용을 규제하는 방향으로 개정하자는 응답이 23.1%이었다.

표 2. 현행 의료법상 의료광고법의 적절성

내 용	응답수	%
계	394	(100.0)
현행법이 적절하다고 생각한다	143	(36.3)
현행법보다 광고의 횟수와 내용을 규제하는 방향으로 개정해야 한다	91	(23.1)
현행법보다 광고 횟수는 허용하되 내용은 규제하는 방향으로 개정해야 한다	67	(17.0)
현행법보다 횟수는 규제하되 내용은 보다 허용하는 방향으로 개정해야 한다	24	(6.1)
현행법보다 횟수 내용 모두 많이 허용하는 방법으로 개정해야 한다	31	(7.9)
광고법 내용을 모르기 때문에 말할 수가 없다	38	(9.6)

주) 무응답 제외

3.3. 치과의원 경영에 있어 의료 광고의 필요성 인지도

치과의원 경영에 있어 의료 광고의 필요성을 느끼는지에 관한 질문에 개원의의 48.8%가 별로 필

표 3. 치과의원 경영에 있어 의료 광고의 필요성 인지도

내 용	응답수	%
계	395	(100.0)
전혀 필요 없기 때문에 이용할 생각이 없다	46	(11.7)
별로 필요가 없기 때문에 관심이 없다	193	(48.8)
어느 정도 필요하기 때문에 관심이 있다	147	(37.2)
매우 필요하므로 적극 이용할 생각이 있다	9	(2.3)

주) 무응답 제외

요가 없기 때문에 관심이 없다는 응답을 가장 많이 하였고, 어느 정도 필요하기 때문에 관심이 있다는 응답도 37.2%로 높은 비율을 보였다.

3.4. 현재 정부의 의료 광고 허용을 위한 법 개정 준비에 대한 의견

정부의 의료광고 허용 방향의 법 개정에 대하여 개원의 집단의 60.4%가 적극 반대하므로 협회가 적극적으로 반대 운동을 해야 한다는 응답이 가장 많은 것으로 나타나 개원의들의 의료광고 허용에 대한 보수성을 보였다.

표 4. 현재 정부의 의료 광고 허용을 위한 법 개정 준비에 대한 의견

내 용	응답수	%
계	391	(100.0)
적극 반대하므로 협회가 적극적으로 반대 운동을 해야 한다.	226	(60.4)
반대하나 협회가 적극적으로 반대 운동을 하 필요는 없다.	39	(10.0)
어느 정도는 찬성하므로 협회가 바람직한 대안을 제시해야 한다.	110	(28.1)
적극 찬성하므로 협회가 지지해야 한다.	6	(1.5)

주) 무응답 제외

3.5. 의료 광고 허용에 따른 부작용

치과 홍보를 목적으로 광고를 해 본 경험이 있는지 살펴보면, 전혀 없다는 응답이 57.2%였고, 1-2차례 있다가 41.0%로 나타나 절반 이상이 의료 광고 경험이 없는 것으로 조사되었다. 광고에 사용한 매체를 살펴보면, 전화번호부가 22.8%로 가장 많았다. 인터넷 매체 사용 경험은 4.6%로 아직은 타 분야 광고에서의 매체 이용률에 비해 다소 낮은 것으로 조사되었다.

의료 광고를 현재보다 많이 허용할 경우 나타날 수 있는 가장 심각한 부작용으로 48.7%가 의료의 상업화로 인한 치과의사의 사회적 품위 훼손을 우선으로 꼽았고, 다음으로 경쟁으로 인한 동료 의사와의 갈등과 불신(20.7%), 경쟁 심화로 인한 치과계 운영의 경제적 타격(18.9%)이라 응답하였다.

표 5. 의료 광고 허용에 따른 부작용

내 용	응답수	%
계	386	(100.0)
치과의료의 상업화로 치과역사의 사회적 품위를 훼손한다	188	(48.7)
경쟁으로 인해서 동료 치과역사의 간담과 불신이 심해진다	80	(20.7)
경쟁의 심화로 치과계가 의원 운영에 경제적인 타격을 받을 것이다	73	(18.9)
과대허위 광고로 인해서 환자의 피해가 늘 것이다	35	(9.1)
광고비로 인한 진료비가 늘어서 환자의 부담이 늘 것이다	8	(2.1)
소형의원이 대형병원에 의해서 피해를 볼 것이다	2	(0.5)
별로 부작용이 없다고 생각한다	0	(0.0)

주) 무응답 제외

3.6. 의료 광고 허용에 따른 긍정적 효과

의료광고를 현재보다 많이 허용할 경우 나타날 수 있는 가장 긍정적인 효과로 50.5%가 환자에게 정보를 제공하고 구강보건의 중요성을 홍보할 수 있다는 점을 들었다. 다음으로 12.4%가 의원간의 경쟁 유도를 통한 치과의원 서비스 향상이라고 응답하였으며, 한편 긍정적인 효과가 없다는 응답도

표 6. 의료 광고 허용에 따른 긍정적 효과

내 용	응답수	%
계	378	(100.0)
환자에게 많은 정보를 제공하고 구강보건의 다 중요성을 홍보하는 효과가 있다	191	(50.5)
의원간의 경쟁 유도로 치과역사의 서비스가 향상될 것이다	47	(12.4)
긍정적인 효과가 없다	42	(11.1)
신규 개원치과역사인 경우 개원 사실을 쉽게 홍보할 수 있다	35	(9.3)
잠재적인 환자를 개발하므로 치과역사의 환자 수가 증가될 것이다	30	(8.5)
의원간의 경쟁 유발로 진료비가 인하되어 환자가 경제적인 이익을 볼 수 있다	24	(6.4)
장기적으로는 치과역사의 경쟁력이 향상되어 의료시장 개방에 대비할 수 있다	6	(1.6)

주) 무응답 제외

11.1%로 나타났다.

3.7. 대한치과역사협회의 광고기준 제정 후 위반 회원 제재 방안에 대한 의견

현행 의료법상 금지되어 있는 TV나 라디오를 사용한 의료 광고에 대한 의견을 묻은 결과, 현행대로 절대 금지시켜야 한다는 응답이 84.0%로 가장 많았으며, 현행 의료법상 월 1회로 제한된 일간 신문 광고에 대해서 개원의는 절반이상인 전체의 67.5%가 완전히 금지하는 방향으로 협회가 노력해야 한다는 의견을 보였다. 대한치과역사협회가 회원 합의하에 자체 광고기준을 제정한 후 위반 회원을 제재하는 방안에 대해서는 68.1%가 찬성하였다.

표 7. 대한치과역사협회의 광고기준 제정 후 위반 회원 제재 방안에 대한 의견

내 용	응답수	%
계	395	(100.0)
찬성한다	269	(68.1)
찬성하나 현실적으로 불가능하다고 생각한다	106	(26.8)
반대한다	20	(5.1)

주) 무응답 제외

3.8. 현행 의료법의 허용 의료광고 범위에 추가해야 할 항목에 대한 의견

현행 의료법상 광고물로 의료기관 및 의료인이 행할 수 있는 의료광고의 범위에 추가로 포함되어

표 8. 현행 의료법의 허용 의료광고 범위에 추가해야 할 항목에 대한 의견

내 용	응답수	%
무료 의료상담 실시 유무	131	(33.2)
특수치료 및 시설소유 여부	125	(31.7)
치과역사의 수련 과목	102	(27.6)
치과역사의 학력	99	(26.8)
치과역사의 수련 여부	100	(25.3)
과거 치과역사 경력	93	(23.5)
진료행위별 수가	29	(7.3)
치료비 할인 내용	9	(2.3)

주) 복수응답이 가능한 문항임

야 할 항목에 대해서 무료 의료상담 실시 유무(33.2%)라는 응답이 가장 많았다. 다음으로 특수치료 및 시설소유 여부(31.7%), 수련 과목(27.6%), 학력(26.8%), 수련 여부(25.3%) 등의 순서였다.

3.9. 의료 광고 방법으로 허용되어야 한다고 생각하는 항목

의료 광고 방법 중 개원의의 72.4%가 전화번호부 이용 광고는 허용되어야 할 항목이라고 응답했고, 다음으로 치과소식지를 보내는 방법이라는 응답이 57.2%이었다.

표 9. 의료 광고 방법으로 허용되어야 한다고 생각하는 항목

내 용	응답수	%
자동차, 전동차, 기차, 선박, 비행기 내외부 광고물	35	(8.9)
도로상 시설, 건축물 내외부 광고물	87	(22.0)
확성기, 어깨띠 광고	5	(1.3)
전화번호부 이용 광고	286	(72.4)
잡지 등 간행물, 단행본 이용 광고	151	(38.2)
치과내원 환자 가정으로 치과소식지 보내는 방법	226	(57.2)
간판 이외 창문 등에 외부 부착물 이용	88	(22.3)
음성전화서비스 이용 광고	48	(12.1)
시술 방법 슬라이드 사진이나 인터넷을 이용한 광고	92	(23.3)
치료 환자의 증언 이용 광고	47	(11.9)
무료 상담 이용 광고	103	(26.1)
케이블 텔레비전 이용 광고	29	(7.3)
컴퓨터 통신 및 메일 이용 광고	75	(19.0)
광고지, 전단 배부 및 비치	33	(8.4)
유인물, 복사물 배포 행위	163	(41.3)

주) 복수응답이 가능한 문항임

3.10. 의료 광고 방법으로 금지되어야 한다고 생각하는 항목

의료 광고 방법으로 절대 금지시켜야 할 항목을 묻는 질문에 대해 확성기, 어깨띠 이용 광고(96.8%), 케이블 텔레비전 이용 광고(90.5%), 자동차, 전동차, 기차, 선박, 비행기 내외부 광고물(89.7%), 음성전화서비스 이용 광고(86.7%), 치료 환자의 증언 이용 광고(86.7%), 컴퓨터 통신 및 메

일 이용 광고(78.9%) 등이라는 응답이 과반수를 넘어 이에 대한 적극적 금지를 요구하였다.

표 10. 의료 광고 방법으로 금지되어야 한다고 생각하는 항목

내 용	응답수	%
자동차, 전동차, 기차, 선박, 비행기 내외부 광고물	331	(89.7)
도로상 시설, 건축물 내외부 광고물	284	(77.0)
확성기, 어깨띠 광고	357	(96.8)
전화번호부 이용 광고	98	(26.6)
잡지 등 간행물, 단행본 이용 광고	223	(60.4)
치과내원 환자 가정으로 치과소식지 보내는 방법	155	(42.0)
간판 이외 창문 등의 외부 부착물	280	(75.9)
음성전화서비스 이용 광고	320	(86.7)
시술 방법 슬라이드 사진이나 인터넷을 이용한 광고	277	(5.1)
치료 환자의 증언 이용 광고	320	(86.7)
무료 상담 이용 광고	267	(72.4)
케이블 텔레비전 이용 광고	334	(90.5)
컴퓨터 통신 및 메일 이용 광고	291	(78.9)
광고지, 전단 배부 및 비치	330	(89.4)
유인물, 복사물 배포 행위	214	(58.0)

주) 복수응답이 가능한 문항임

4. 총괄 및 고찰

Folland 등²¹⁾에 따르면 보건의료전문직 종사자들은 광고를 싫어하고 광고의 윤리성에 대하여 의문 시하고 전문직 이미지에 적합한지에 대하여 의심한다고 한다. 본 연구에서 조사된 여섯 가지 항목의 결과를 종합해 보면 대다수의 개원 치과의사들은 현행 의료광고법을 대체로 이해하고 만족한 상태이고 의료광고를 불필요한 것으로 생각하므로 굳이 현행 의료광고법을 개정할 필요가 없고 협회가 정부의 법 개정안에 반대운동을 해야 한다고 응답했다. 이들이 새로운 의료광고법의 등장을 걱정하는 것은 여러 가지 측면으로 생각해 볼 수 있다. 우선 무분별한 의료광고로 인하여 국민 건강에 심대한 위협을 초래할 위험이 있으며, 의료인들 간의 과당 경쟁으로 의료인의 품위를 손상할 수 있고 국민에게 의료비의 상승이라는 부정적인 측면을 유발할 수 있으므로, 모든 의료인이 이전의 정해진 규제

받으면서 도덕적인 자세로 경쟁하자는 취지일 것이다. 그러나 소수의견으로 정리되었지만 의료광고를 더욱 허용하자는 견해로써 대한치과의사협회가 적극 앞장서서 나서야 한다고 응답한 개업의들은 국민의 알권리를 그 이유로 대답하였는데 이것은 정부의 취지와 비슷하다고 할 수 있다. 법개정 유무에 관계없이 의료광고를 현재보다 많이 허용할 경우 나타날 수 있는 가장 긍정적인 효과로 개원의 중 50.5%가 환자에게 정보를 제공하고 구강보건의 중요성을 홍보할 수 있다는 점을 들었다. 다음으로 12.4%가 의원들 간의 경쟁 유도를 통한 치과의원 서비스 향상이라고 응답하였으며 보다 긍정적인 의료인간의 관계형성을 생각하고 있었다. 의료광고에 관한 우려는 의료광고가 허용되기 전과 시행 5년 후를 조사한 미국의 사례와 비교해 볼 필요가 있다. Daring과 Bussom(1977)²²⁾, Daring과 Bergiel (1982)²³⁾가 1976년도와 1981년도에 조사한 미국 치과의사들의 광고에 대한 태도에 관한 연구결과를 보면, 치과의사들의 태도는 의료광고가 허용될 무렵인 1977년에는 부정적인 태도를 보였으나 약 5년 경과후인 1981년에는 상당히 긍정적인 태도로 변화하였다.

물론 우리나라의 경우 문화적, 사회적, 경제적인 배경이 다르기 때문에 의료광고의 허용 이후에 치과의사들의 변화가 미국과는 다른 방향으로 진행될 수도 있다. 하지만 의료광고를 허용하고자 하는 배경이나 현재 치과계 주위의 상황은 상당히 유사하므로 미국의 사례를 바탕으로 지금 치과계가 처한 현실을 직시하여 무작정 의료광고의 허용을 반대하기보다는 치과의료광고의 허용범위와 규제 방안을 현실적으로 강구하는 것이 바람직한 대처 방안으로 사료된다.

현행 의료법상 금지되어 있는 TV나 라디오를 사용한 의료 광고에 대한 의견을 묻은 결과, 현행대로 절대 금지시켜야 한다는 응답이 개원의의 84.0%로 가장 많았다. 또, 월 1회로 제한된 일간신문 광고에 대해서도 개원의의 67.5%가 완전히 금지하는 방향으로 협회가 노력해야 한다는 의견을

보였다. 실제로 이러한 방송매체 이외에 개원가에서 치과 홍보를 목적으로 사용하고 있는 광고 매체를 살펴보면, 전화번호부가 22.8%로 가장 많았고, 전단지 20.5%, 명함 8.9%, 일간지 6.3%, 소식지 5.6%의 순이었다. 인터넷 매체 사용 경험은 4.6%로 아직은 타 분야 광고에서의 매체 이용률에 비해 다소 낮은 것으로 조사되었다.

이렇게 아직까지는 다수의 개원의가 광고를 한 경험이 없을 뿐 아니라 광고 경험이 있는 소수의 개원의도 그 수단으로 전단지나 명함 등을 이용하고 있음을 알 수 있다. 더욱이 TV나 라디오 등의 방송매체를 이용한 광고 금지를 여전히 찬성하고 있으며, 일간 신문을 이용한 광고마저 다수가 완전 금지를 원하고 있음을 볼 때 거시적으로 바라보면 의료광고의 방법에서 더 많은 허용을 위한 개정에는 반대의사가 지배적임을 알 수 있다. 하지만 이 경우도 발상의 전환을 해 볼 필요가 있다. 치과의사 개개인이 광고를 하게 되면 잠재적인 치과의료의 수요가 증가되는 것이 아니라, 같은 수의 치과내원 환자를 가지고 다른 치과의원과 경쟁을 하게 되는 경제학에서 말하는 Zero-Sum Game의 형국이 된다. 이런 식의 의료광고는 치과계 전체로 볼 때나 치과치료를 받는 환자의 입장에서 볼 때도 아무런 도움을 줄 수 없다. 이러한 광고보다는 오히려 잠재적인 치과의료의 수요를 증가시킬 수 있는 교육적인 목적인 강한 캠페인을 치과의사 협회가 주도해서 대중적인 영향력이 가장 강한 텔레비전이나 라디오, 신문광고를 통해서나 인터넷과 같은 온라인을 통해서 실시하는 것이 더욱 바람직한 대안인 것 같다. 이렇게 해야만 파이의 크기, 즉 치과치료를 받게 되는 환자 수가 늘어나서 치과계 모두에게 이익이 되는 Win-Win Game이 될 수 있는 것이다.

광고 허용 범위 외에 의료기관 및 의료인이 행할 수 있는 의료광고의 범위에 추가로 포함되어야 할 항목에 대해서 개원의는 무료 의료상담 실시 유무(33.2%)라는 응답이 가장 많았다. 다음으로 특수치

료 및 시설소유 여부(31.7%), 수련과목(27.6%), 학력(26.8%), 수련여부(25.3%), 과거 치과의사 경력(23.5%), 진료행위별 수가(7.3%), 치료비 할인 내용(2.3%)의 순이었다. 여기서 미국의 의료법과 우리 현실을 간단히 비교하면, 우리나라에서 전문 과목 및 진료과목(의료법 시행규칙 제33조 제1조 ① 항 2)이 광고범위에 해당되는 것은 의료계를 기준으로 한 내용²⁹⁾이며 전문치의제의 미실시로 아직 이러한 전문의라는 명칭이 치과계에는 존재하지 않는다. 반면, 미국은³⁰⁾ 전문치의제도가 시행되고 있으며 전문의가 주허가를 받으면 자신의 전문성을 공고히 하기 위해 인쇄물, 표지, 카드, 인쇄문구가 새겨진 편지나 인쇄매체를 통해 광고 가능하다. 다만 다른 관련 의사가 전문성을 허가 받은 것처럼 보여서 안 된다. 면허소지자는 모든 광고물의 복사본을 3년 동안 가지고 있고 협회요청시 제출해야 한다. 전자매체 광고 시에는 테이프, 인터넷 광고 시에는 복사본을 가지고 있어야 하며 광고한 날짜와 지역을 반드시 표시해야 한다. 명심할 사항은 미국 내 전문치의제 하에서의 광고 범위가 우리 의료광고법과 비교하였을 때 아주 넓고 구체적이며 위법시 제재가 확실하다는 점이다. 이것은 자율에 근거하되 위법시 그에 따른 책임을 지는 미국 치과의사들의 행동양식이다.

우리 법체계의 현실은 의료광고에 관한 일부 내용이 허용되는 경우를 제외하고는 대부분을 금지하는 포괄적인 법체계이므로 다변화된 민주 사회에서 다양한 목소리가 나오는 것이 당연하다. 그래서 비록 이들 어느 항목에서도 과반수에 미치지 못하고는 있지만 일부 개원의들이 광고허용범위의 확대를 주장하는 것은 당연해 보인다.

특히 의료광고의 범위에 추가로 포함되어야 할 항목으로 무료 의료상담 실시라는 응답이 33.2%로 가장 많았는데, 개업의로서는 돈을 받지 않고 서비스 형태로 환자에게 양질의 진료를 전달한다는 취지는 매우 좋다. 그러나 환자의 무료상담은 허용되거나 환자가 여러 치과 병·의원을 돌아다니며 가격

을 흥정하며 결국 환자에게 치과 의료인의 불신을 줄 수도 있다는 부작용도 고려해야 한다. 의료법에는 환자유인을 법으로 금하여 의료인 품위 손상 측면에서 의료면허 정지까지 줄 수 있는데, '영리를 목적으로 다른 의료기관을 이용하려는 환자를 그가 종사하거나 개설한 의료기관으로 유인하거나 유인하게 하는 행위'는 의료인의 품위를 손상시키는 범위에 해당된다(의료법 21조 ①항)라는 조항이 있는데, 이는 결국 타 병·의원에 다녀온 환자를 상담하는 과정에서 많은 논란거리가 될 소지가 있다. 또한 현행 규정에서 엄격히 규제하고 있는 특수치료 및 시설소유 여부나 수련 과목을 포함한 경력 그리고 학력 등은 여전히 논란의 여지를 남기고 있다. 병·의원과 그에 소속된 의료진을 내세울 수 있는 특징을 광고한다는 것은 당연하다고 여길 수 있다. 그러나 여기서 좀더 생각해 보면 특수치료 및 시설소유 여부는 병원간의 위화감 조성이나 의료인간에 과당 경쟁을 야기하고 병·의원의 경영난으로 이어질 수 있으며, 결국 그 추가 비용은 국민에게 돌아가 의료수가 상승을 가져 올 수 있다. 특히 수련이나 과거 경력은 논란의 소지가 많다. 전문의 제도가 없는 나라에서 수련여부를 밝힌다는 것은 전문의 제도를 인정하라는 말과 같다. 의료계처럼 대다수 의사들이 전문의를 취득하여 개업하는 문제점을 바로잡기 위해 치과계에서는 현재 전문의를 소수로 하고, 대신 인정의 제도를 시행한다는 치협의 안이 결정되었으므로 이에 대해서는 더 지켜보아야 할 것 같다. 그러나 과거의 경력은 그 범위가 모호해 자신의 경력을 거짓과 과장으로 포장할 우려가 매우 크다. 그래서 대다수 설문에 응답한 치과의사들은 이런 점을 감안하여 의료광고의 허용범위 또한 종전의 규제를 그대로 유지하자고 응답한 것으로 사료된다.

개원의들의 설문 응답결과 포괄적인 항목에서는 기존의 법체계를 그대로 유지하자는 의견이 지배적임을 볼 수 있다. 그러나 구체적인 항목을 제시하고 이들 항목 중 현행 의료광고법에 허용이나 금지

할 항목에 대해 세부적으로 응답한 결과 기존 법체계를 그대로 유지하자고 했던 의견에 다소 변화가 있었다. 복수응답으로 조사된 의료광고에서 허용되어야 한다고 생각하는 항목을 살펴보면 광고방법으로 개원의의 72.4%가 전화번호부 이용 광고는 허용되어야 할 항목이라고 응답하였다.

다음으로 치과내원 환자 가정으로 치과 소식지를 보내는 방법이 57.2%, 유인물, 복사물 배포 41.3%, 잡지 등 간행물, 단행본 이용 광고 38.2%, 무료 상담 이용 광고 26.1%, 시술 방법을 슬라이드 사진이나 인터넷을 이용하는 광고 23.3%, 간판 이외 창문 등에 외부 부착물을 이용하는 광고 22.3%, 도로상 시설, 건축물 내·외부 광고물 설치 22.0% 등의 순으로 나타나서 현행 의료광고규제를 찬성하는 사람들에서도 다수는 전화번호부를 이용하거나 환자 가정에 소식지를 전하는 방법 등은 어느 정도 허용해야 한다는 의견이었다. 전화번호부에 광고 내용을 기재하는 광고는 의료인 입장에서 모두에게 공평하고 저렴하면서도 환자들이 쉽게 접근할 수 있어 매우 좋은 생각이다. 치과내원 환자의 자택으로 치과 소식지를 보내는 방법도 치료 후 서비스와 환자 관리에 도움이 된다. 90년대에 들어서 경영학에서 주된 issue가 된 것 중에 하나로 CRM(Customer Relationship Management)^{24,25)}이란 것이 있다.

CRM이란 고객과 관련된 기업의 내외부 자료를 분석, 통합하여 고객 특성에 기초한 마케팅 활동을 계획하고, 지원하며, 평가하는 과정이라고 정의되며, 환자의 자택으로 보내는 치과 소식지는 이러한 CRM을 수행하는데 상당히 의미 있는 방법이라고 하겠다. 게다가 환자를 지속적이고 예방적으로 관리한다는 측면에서 구강보건의 목적에도 부합되며, 타 병·의원의 환자유인의 범주에도 해당되지 않으므로 새로운 치과의료 광고의 허용범위에 적합하다고 사료된다. 하지만 허용한다면 그 광고 내용이 적법한 범위 내에서 이루어져야 한다는 단서가 반드시 전제되어야 할 것이다. 유인물이나 복사물 배포를 허용해야 한다는 응답도 41.3%로 높게 나왔

는데 이것은 실내에 비치하고 전달되는 방법은 좋으나 실외에서 마구잡이로 전달하는 방식은 의료업을 지나치게 상업적으로 만드는 것으로 생각된다. 또한 진료에 있어서 학문적으로 인정되지 않은 특수한 치료방법 등을 담은 슬라이드나 인터넷 게재는 법에서 엄격히 규제해야 한다.

의료 광고 방법으로 절대 금지시켜야 할 항목이 무엇인가 하는 질문에 대해 개원의 집단에서는 확성기, 어깨띠를 이용한 광고(96.8%), 케이블 텔레비전 이용 광고(90.5%), 자동차, 전동차, 기차, 선박, 비행기 내·외부 광고물(89.7%), 음성전화서비스 이용 광고(86.7%), 치료 환자의 증언 이용 광고(86.7%), 컴퓨터 통신 및 메일 이용 광고(78.9%), 도로상 시설, 건축물 내·외부 광고물(77.0%), 무료 상담 이용 광고(72.4%)라고 과반수가 응답하여 적극적인 금지를 요구하였다. 확성기, 어깨띠를 이용한 광고에 관한 사항은 언급할 필요도 없고, 전문치의제를 실시하는 미국에서는 자신의 전문성을 광고하는 수단으로 라디오, TV를 포함한 전자매체를 이용할 수 있지만 불합리하고 부적절한 광고는 엄격히 배제하고 있다(현행 뉴저지 광고법).

치과의료 수요는 지역성이 매우 크다. 즉, 치과는 의료계에 비하여 생명을 위협하는 질환이 적으며, 현재 중·대 도시에는 개원의가 많이 성업 중이며 병·의원 지점에서 거리상으로 가까운 곳의 주민을 대상으로 진료를 주로 행하는 지역사회 의료활동이므로 한명의 치과외사가 하루에 진료할 수 있는 환자의 수 또한 한계가 있다. 그러므로 자동차, 전동차, 기차, 선박, 비행기 내·외부 광고물, 음성전화서비스 이용 광고, 치료 환자의 증언 이용 광고, 컴퓨터 통신 및 메일 이용 광고, 라디오, TV를 포함한 전자매체 등 광역망의 주민을 대상으로 광고를 해보아야 실 이익이 별로 없는 불필요한 광고범위에 해당되므로 광고비용만 상승하는 결과를 가져올 것으로 생각된다. 건축물 내·외부 광고물은 현재 엄격히 규제 중인데도 병·의원 건물 내부에서는 치과를 알리는 광고를 잠정적으로 인정하고 있는 가

운데, 옥외 간판에 치과광고를 하는 것도 매우 논란이 되어 왔다. 옥외 간판에 치과마다 진료과목을 표시하는 것은 전문 치의제가 실시되지 못하고 있으며 전문과목 자체도 개방되지 못한 상태에서는 환자들에게 오히려 큰 혼란을 가져올 뿐만 아니라 진료과목 개방자체가 환자들에게 정보제공 차원이 아닌 공익적이지 못한 행위가 되어 버린다.

결국 이는 옥외 광고의 부정적인 한 단면을 보여주는 것으로써 광고 내용의 위법성도 중요하지만 방법상으로도 무질서한 광고를 차단하기 위해 치과의사협회가 적극적으로 나서서 금지시키는 것이 좋다고 사료된다. 그러한 수단으로 의료광고의 경우에는 치협이나 치협 지부 산하에 위원회를 두고 사전검열을 실시하고, 모든 광고물의 복사본을 3년 동안 가지고 있도록 해서 협회 요청시 제출할 수 있도록 하는 것도 좋은 방안이라고 생각된다. 단, 인터넷 광고시에는 복사본을 가지고 있도록 하며, 광고한 날짜와 지역을 반드시 표시하도록 해야 한다.

현행 의료법 체계에서 의료광고에 관한 내용은 허용되는 수단이 매우 제한되어 있다. 그래서 광고의 필요성을 느끼는 개원자들은 기사성 광고와 자신의 저서에 학력과 경력을 소개하는 등 다양한 형태의 광고로 탈법과 적법을 오가는 경우가 허다하다. 또 인터넷 매체를 사용하는 치과 홈페이지를 이용한 신종 광고방법이 급속히 확대되고 있고, 그 위법 사례도 더욱 증가하고 있었다. 더욱이 법을 위반하여 얻는 경제적 이익이 치협으로부터 제재를 받는 불이익보다 훨씬 크기 때문에 어떤 의료인은 고의적인 불법광고를 행하기도 하며, 인터넷상에 쉽게 불법 광고를 만들고 폐쇄 당하는 병폐가 지속되며, 불법광고를 찾아내는 상시 감시 체계가 부족한 까닭으로 인터넷 광고는 재검토의 대상이며, 거기에 따른 벌칙 또한 검토할 필요가 있다.

대한치과의사협회 정보통신위원회·법제위원회에서 2000년 11월 9일에 제시한 치과 인터넷 홈페이지 제작 가이드라인에서는 홈페이지 게재 가능 내

용과 불가능 내용을 구분하였다²⁶⁾. 홈페이지 게재 불가능한 방법들 가운데 허위·과장된 표현이나 의료진의 학력·경력, 치과 진료나 수술 사진 등은 이미 설문 조사 등을 통하여 언급된 바 있으며, 진료 방법도 개인에 따라 다양할 수 있으나 결국 학문적으로 인정될 수 있는 범주 내에서만 가능하므로 개인의 경험 등을 통한 특수한 치료방법은 여전히 금지 조항으로 남아야 한다.

반면 일부 특정 진료과목을 배제한 응답형식의 인터넷상에서의 대화는 일대일 대화에서 의료인의 품위를 손상시키지 않고 허위나 과장된 표현이 아니고 누구나 인정될 수 있는 질문에 대한 답인 경우에 대해서는 현재 허용하고 있다. 다만 기준의 모호성으로 인하여 이 부분에서 불법 의료광고를 행한 의료인이 쉽게 수궁하지 않는 경우가 많았다. 따라서 잘못이 적발되었을 때 의료인이 쉽게 수궁할 수 있도록 Q&A의 경우에 구체적인 위반사례를 미리 다양하게 제시하는 것이 바람직하다고 사료된다.

그 이외에도 온라인을 이용한 의료광고의 수단으로 사용될 수 있는 것으로 상업적인 E-mail과 배너 광고가 있다. E-mail을 이용한 광고는 비용이 거의 들지 않고, E-mail 주소만 알게 되면 누구에게나 보낼 수 있는 편의성 때문에 최근에 주요한 마케팅 수단으로 사용되고 있다. 하지만 최근에 조사된 결과에 따르면 이러한 스팸 메일의 효과는 과거에 비해서 극히 미비하고 오히려 소비자의 인식에 악영향을 미칠 수가 있다고한다^{27,28)}.

따라서 치과의료광고의 수단으로 E-mail을 사용시에도 그 메일을 받아보는 사람들의 동의를 사전에 반드시 받고, 상업적인 목적을 배제해서 앞서 설명한 CRM의 방법 중 하나로 순수하게 환자와의 관계 유지 및 개선을 위해서만 사용하는 것이 바람직하다고 사료된다.

인터넷 홈페이지에 뜨는 막대 모양의 광고인 배너광고는 인터넷 사용자가 급속히 늘어나면서 인터넷 이용자들에게 노출되기 위한 새로운 광고 형태

로, 이용자들이 배너 광고를 클릭하면 관련 사이트로 자동적으로 이동한다. 배너 광고를 한 사람은 해당 홈페이지 운영자에게 클릭 횟수만큼의 광고비를 지급하게 된다.

이러한 배너광고도 사용의 편의성 때문에 일부 치과의원에서 현재 사용하고 있고 많은 치과의사들이 사용을 고려하고 있다. 이 광고는 어느 사이트에 하느냐에 따라서 클릭횟수와 접속횟수에 엄청난 차이가 난다. 이를 이용하는 자본과 규모에 따라서 치과치료의 양극화를 유발할 수도 있다. 배너광고도 인터넷 초창기에 비해서 현재는 그 효과가 극히 미약하고 지나친 상업성을 띠면 오히려 고객에게 그 기업이나 서비스에 대해서 나쁜 인식을 심어주는 역효과를 유발한다고 한다. 따라서 이러한 배너광고는 TV나 라디오, 일간지 같은 방송 매체처럼 개인적인 목적으로 사용되는 것은 금지하고, 치협이나 건치와 같이 상업적인 목적을 배제하고 공익을 위한 캠페인 등을 실시하는 대표 사이트의 경우에만 허용하는 것이 바람직하다고 사료된다.

의료광고의 허용범위를 정하는 것 이외에도 간과해서는 안되는 중요한 문제가 있다. 바로 불법 의료광고가 적발되었을 때 자신의 잘못을 인정하고 시정하며 재발을 방지할 수 있도록 유도할 수 있는 법적 장치 또는 치협 내규가 필요하다는 것이다²⁾. 의료인이 스스로 잘못을 인정하지 않고 무엇이 잘못되었는지를 모르고 인정하지 않는다면 자칫 법적인 문제로까지 확대되어 진료보다도 법적인 문제로 더욱 고민하며 시간을 뺏길 수 있다.

그래서 마지막 질문에서 대한치과의사협회가 회원 합의하에 자체 광고기준을 제정한 후 위반한 회원을 제재하는 방안에 대해서는 현실적으로 불가능하지만 찬성한다고 답한 사람 26.8%와 적극 찬성자 68.1%를 포함할 때, 94.9%라는 거의 대부분의 회원의 찬성한 것이다. 이러한 높은 비율의 응답은 대단히 중요한 의미를 지닌다. 정부가 새로이 개방적으로 법개정을 한다고 해도 법적인 테두리 내에서 치협 스스로 회원합의 하에 바람직한 안을

도출한다면 회원들이 이를 규제 방안으로 수용하겠다는 의미인 것이다. 하지만 여기에도 문제점이 없지는 않다. 법적으로 허용되었는데 스스로 찬성한 광고 억제 정책에 위반되는 행위를 하였을 때 진정으로 그 회원이 위반에 따른 제재를 받아들일 수 있는가의 문제이다. 법적인 하자가 없으면 단지 의료인에게 도덕적 문제만이 제기될 것인데, 만약 도덕적 손실보다도 경제적 이익이 더욱 크다면 이러한 일이 비일비재하게 발생할 것이다. 그러므로 치협이 회원간의 의견을 도출하는 과정에서 강력한 통제 기관으로 등장하여야 하며, 설혹 현행법보다 많은 부분이 개방된다 하더라도 위반시 얻게 될 경제적 이익에 못지않은 규제를 정해야 한다. 또한 이러한 위반 여부를 심사할 때는 공정하며 신속하고 의혹 없이 일처리를 할 수 있는 기관으로 치협 내부에 상근하는 조직(예를 들어 치과 불법광고 규제위원회)이 필요하다.

5. 결 론

본 연구는 정부의 의료광고허용 방안에 대하여 치과의사협회회원들의 의견을 물어 협회 차원에서 의 입장과 내규를 정하고 정부입법에 대처하기 위해 현재 개원 중인 대한치과의사협회 회원 2000명을 무작위로 추출해서 2001년 9월-10월 동안 우편 설문조사를 실시했으며, 조사 결과는 다음과 같다.

1. 현행 의료법상 의료광고법의 적절성에 대해서는 현행법이 적절하다고 생각하는 응답이 36.3%, 현행법보다 광고의 횟수와 내용을 규제하는 방향으로 개정하자는 응답이 23.1%, 현행법보다 광고의 횟수는 허용하되 내용은 규제하는 방향으로 개정되어야 한다는 응답이 17.0%이었다.
2. 의료광고 허용 방향의 법개정에 대하여 개원의 집단의 60.4%가 적극 반대하므로 협회가 적극적으로 반대 운동을 해야 한다는 응답했다.

3. 의료광고를 현재보다 많이 허용할 경우 나타날 수 있는 가장 심각한 부작용으로 48.7%가 치과의료의 상업화로 인한 치과 의사의 사회적 품위 훼손을 꼽았고, 다음으로 경쟁으로 인한 동료 치과 의사와의 갈등과 불신(20.7%). 경쟁 심화로 인한 치과계 운영의 경제적 타격(18.9%)이라 응답하였다.
4. 의료광고를 현재보다 많이 허용할 경우 나타날 수 있는 가장 긍정적인 효과로 50.5%가 환자에게 정보를 제공하고 구강보건의 중요성을 홍보할 수 있음을 응답했다.
5. 현행 의료법상 금지되어 있는 TV나 라디오를 사용한 의료광고에 대해서는 현행대로 절대 금지시켜야 한다는 응답이 84.0%로 가장 많았으며, 의료법상 월 1회로 제한된 일간 신문 광고에 대해서 절반이상인 전체의 67.5%가 완전히 금지하는 방향으로 협회가 노력해야 한다고 응답했다.
6. 대한치과의사협회가 회원 합의하에 자체 광고 기준을 제정한 후 위반 회원을 제재하는 방안에 대해서는 68.1%가 찬성했으며, 실현가능성에 의문을 가지면서 찬성한 사람까지 합하면 94.9%가 찬성했다.
7. 현행 의료법상 광고물로 의료기관 및 의료인이 행할 수 있는 의료광고의 범위에 추가로 포함되어야 할 항목은 무료 의료상담 실시유무(33.2%)라는 응답이 가장 많았다. 다음으로 특수치료 및 시설소유여부(31.7%), 수련과목(27.6%), 학력(26.8%), 수련여부(25.3%), 과거 치과 의사 경력(23.5%), 진료행위별 수가(7.3%), 치료비 할인 내용(2.3%)의 순이었다.
8. 의료광고 방법으로 허용되어야 할 항목으로 72.4%가 전화번호부라고 응답하였고, 다음으로 치과내원 환자 가정으로 치과소식지를 보내는 방법 57.2%, 유인물·복사물 배포 41.3%, 잡지 등 간행물·단행본 이용 광고 38.2%, 무료 상담 이용 광고 26.1%, 시술 방법을 슬라이드 사진이나 인터넷을 이용하는 광고 23.3%, 간판 이외 창문 등에 외부 부착물을 이용하는 광고 22.3% 등의 순이었다.
9. 의료광고 방법으로 절대 금지시켜야 할 항목은 확성기, 어깨띠를 이용한 광고(96.8%), 케이블 텔레비전 이용 광고(90.5%), 자동차, 전동차, 기차, 선박, 비행기 내외부 광고물(89.7%), 음성전화서비스 이용 광고(86.7%), 치료 환자의 증언 이용 광고(86.7%), 컴퓨터 통신 및 메일 이용 광고(78.9%)의 순이었다.

참 고 문 헌

1. 장대련, 한민희. 광고론, 학현사, 서울, 2000.
2. Stock F. Professional advertising. Am J Public Health. 1978 Dec;68(12):1207-9.
3. 김영치. 의료광고의 현황과 문제점, 추계광고심의포럼, 1998.:6
4. 박창제, 최대한. 의료광고의 행태와 효과에 관한 경제학적 접근, 한국국민경제학회 경제학 논집 1998;7(3):217-237.
5. Pauly M, Satterthwaite. The pricing of primary care physicians services: a test of the role of consumer information, Bell J of Econ 1981;12:488-506.
6. Zeckhauser RJ, Marks D. Sing-posting: selected product information and market function, John F. Kennedy School of Government, Havard University, 1989.
7. 이문규, 홍성태. 소비자 행동의 이해, 학현사, 서울, 2001.
8. Rizzo JA, Zeckhauser RJ. Advertising by physicians, J of Political Economy 1990;98(31):476-500.

참고 문헌

9. Darling JR, Bussom RS. A comparative analysis of the attitudes of dentists toward the advertising of their fees and services, *J Dent Educ* 1977;41(2):59-67.
10. Meskin LH. Advertising of dental services: a consumer and dentist attitude survey, *J Am Coll Dent* 1978;45(4):247-53.
11. 박두혁. 병원홍보활동의 실제, 전국 병원홍보 세미나 자료, 연세의료원, 1995.
12. 서정우. 병원조직관리와 홍보의 역할, 전국 병원홍보 세미나자료, 연세의료원, 1995.
13. 김소정. 광고가 시장 구조 및 성과에 미치는 영향에 관한 연구-의약품산업을 중심으로, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1993.
14. Mussa M, Rosen S. Monopoly and product quality, *J of Economic Theory* 1978;18:301-317.
15. 김주한. 비대칭정보하에서의 독점기업의 품질 전략과 규제, *한국산업조직학회* 1996;4:1-29.
16. 세미나리뷰, 뉴라운드와 치과의료-영리병원제 빛장 풀리면 한국은 외국병원 각축장 2002. 1. 7.:70-71
17. 세미나리뷰, 의료환경 뉴트랜드(1)-뉴라운드와 치과의료, 2002. 1. 7.:15
18. 세미나리뷰, 의료환경 뉴트랜드(2)-뉴라운드의 핵심이슈- 영리병원 2002. 1. 14.:13
19. 세미나리뷰, 사설-뉴라운드 대책추가 할 일, 2002. 1. 14.:3
20. 치의신보, 변호사 광고 완화 추진, 2001. 7. 28.:A18
21. Folland, Sherman T. Advertising by physicians, *Medical Care* 1987;25(4):311-326.
22. Darling J, Bussom B. A comparative analysis of the attitudes of dentists toward the advertising of their fees and services, *Journal of Dental Education* 1977;41(2): 59-67.
23. Darling J, Bergiel B. A longitudinal analysis of dentist' attitudes toward advertising their fees and services, *Journal of Dental Education* 1982;46(12):703-706.
24. 김동훈, 안광호, 유창조. 마케팅 커뮤니케이션 관리, 서울, 학현사, 2001.
25. 안광호, 김상용, 김주영. 인터넷 마케팅 원론, 서울, 법문사, 2001.
26. 인터넷을 이용한 치과의료기관 광고허용 범위 및 방법, 대한치과의사협회 치과의료기관 의료광고 지침서, 1998.
27. 장대련. 인터넷 광고의 포지셔닝과 효과, 한국광고연구총서. 한국방송광고공사, 1998.
28. 홍종필. 인터넷 광고의 오디언스 측정, *Cheil Communications* 1999;10:60-62.
29. 박용덕, 박혜숙, 황경숙. 의료관계법규. 1판. 서울:고문사;2002:33-34.
30. New Jersey State Board of Dentistry, Division of Consumer Affairs, N.J. Department of Law & Public Safety, 2000.