

# Special

## 의료광고 허용범위 확대에 대한 고찰



글 · 박 두 혁 |  
연세의료원 홍보부장

### I. 서론

2005년 2월 21일자 전국의 모든 신문과 방송매체들은 정부가 규제완화의 차원에서 의료 광고와 관련된 법규를 개정, 현재까지 광고가 금지되어 있었던 방송광고를 허용하기로 하고 개정안을 마련, 금년 내에 법규를 정비한 뒤 내년부터 시행에 들어갈 계획이라고 보도하였다. 이러한 보도에 접한 의료계는 WTO에 의한 의료개방과 함께 의료시장에 무한경쟁의 시대가 다가오는 것으로 보고 긴장하고 있다.

보도내용은 다음과 같다.

#### 〈연합뉴스 2005-02-21〉

내년부터 병, 의원들도 TV와 라디오 등 방송매체에 광고를 할 수 있게 된다. 또 현재 한 달에 두 차례로 되어있는 신문광고 횟수 제한도 폐지되며, 의료광고 범위에 수술방법 등도 추가돼 사실상 병·의원들의 대중매체 광고가 전면적으로 허용될 전망이다.

21일 공정거래위원회와 보건복지부에 따르면 정부는 규제완화차원에서 병·의원의 방송 광고를 허용하는 것을 주 내용으로 하는 의료법 개정안을 마련해 내년부터 시행할 계획이다. 현행 의료법은 TV와 라디오를 통한 의료광고를 금지하고 있으며, 일간지를 통한 광고도 병·의원의 개설, 휴·폐업, 이전 등의 경우를 제외하고는 한 달에 두 번까지만 할 수 있다.

그러나 공정위가 지난해 말 「서비스분야 규제개혁안」에 의료광고의 규제완화를 권고했으며 복지부가 최근 이를 받아들여 방송광고 허용과 일간지 광고횟수제한 폐지방침을 정했다. 복지부는 아울러 의료광고 내용도 현재 허용하고 있는 의사와 병·의원 이름, 진료과목, 진료시간 등 12개 항목 이외에 시술방법이나 경력 등도 추가키로 했다.

이로써 내년부터는 대형병원을 중심으로 대중매체를 통해 특수 의료기기와 첨단 수술방식 등을 소개하며 적극적인 마케팅에 나서는 사례가 속출할 것으로 보인다. 특히 최근 경제자유구역 법 개정으로 인천, 부산, 진해, 광양 등 경제자유구역에 진출하는 외국병원에 대한 내국인 진료료 허용됨에 따라 국내 의료시장에도 무한경쟁 시대가 본격화될 것으로 예상된다.

정부관계자는 “상반기 중에 개정안을 마련해 올해 정기국회에서 처리할 계획”이라며 “불필요한 규제는 폐지하되 극히 예외적인 경우에 대해서만 제한할 것”이라고 말했다. 이와 관련 강철규 공정거래위원장은 지난달 말 한 라디오방송에 출연해 “의료광고를 제한하는 것이 소비자의 알 권리를 침해한다는 지적이 있어 규제개선을 추진 중”이라면서 “예외적으로 꼭 필요한 것만 제한키로 했다.”고 밝혔다.

#### 〈조선일보 2005-02-21〉

내년부터 병·의원들의 대중매체 광고제한과 광고내용이 대폭 완화된다. 21일 공정거래위원회와 보건복지부에 따르면 정부는 내년부터 한 달에 두 차례로 제한되어 있는 신문광고 횟수제한을 폐지하고 TV와 라디오 등 방송매체에도 광고를 할 수 있도록 하는 의료법 개정안을 마련해 내년부터 시행한다는 계획이다.

복지부는 또 의료광고 내용을 현재 허용하고 있는 의사와 병·의원 이름, 진료과목과 진료시간 등 12개 항목 이외에 현행법상 엄격하게 금지하고 있는 시술방법이나 의사의 학력 등에 대한 광고도 일정 정도 규제를 완화한다는 방침이다.

병·의원들이나 광고계 관심의 초점은 시술방법이나 의사의 학력에 대한 광고내용 허용

의 폭. 현재 허용되는 병원이름, 진료시간 등의 의료광고 내용은 다른 병원과 차별성을 드러낼 수 없어 사실상 병원광고는 전무하다시피 했다. 그러나 시술방법이나 의사의 학력에 대한 광고는 환자에게 직접적인 영향을 줄 수 있어 광고경쟁이 붙을 수밖에 없다는 전망이다.

전국병원홍보담당자협의회 관계자는 “전문병원이나 피부과, 성형외과, 비뇨기과, 체인형태를 갖춘 병원들은 공격적인 광고마케팅에 나설 것”이라며 “병원들 간의 빈익빈 부익부 현상이 심화될 것으로 보인다.”고 전망했다.

서론 부분에서 이렇게 의료광고 규제 완화에 대한 언론보도를 자세하게 살피는 것은 이러한 보도를 통하여 나타난 정부의 의료광고 정책을 좀 더 확실하게 알아보고자 함이다. 보도를 통해 확인할 수 있는 내용은 다음과 같다.

- 1) 광고를 할 수 있는 매체를 TV, 라디오방송에 확대한다.
- 2) 신문광고의 횟수제한을 철폐한다.
- 3) 광고를 할 수 있는 범위를 현재의 12개 항목 외에 시술방법, 의사의 학력 등에 확대한다.
- 4) 의료광고 규제의 완화는 의료법 등 관계법령을 개정, 금년 정기국회에서 확정된 뒤 내년부터 시행한다.
- 5) 극히 예외적인 경우에는 제한을 둔다.
- 6) 그러나 시행 시기는 확실하지 않으며, 일간신문 광고의 횟수제한 폐지는 좀 더 두고 봐야 한다고 관계자는 말하고 있다.

이와 관련된 다른 모든 언론보도를 분석해 보아도 이렇게 대개 여섯 가지로 요약이 된다.

일부 의료계 전문지들은 이 보도가 나온 직후 보건복지부에 확인한 결과 “병·의원 광고의 전면적인 규제철폐는 아직 확정된 것이 아니다.”라는 보건복지부의 해명자료를 속보로 보도했다. 그러나 대세는 현재 의료관계 법령으로 정하고 있는 의료광고의 규제가 전면, 또는 일부분 해제되어 병·의원들이 전보다 더 활발하게 광고를 할 수 있는 방향으로 나갈 것으로 감지되고 있다. 일간신문 방송의 기자들이 표현한 대로 정부의 이러한 조치로 병원들은 치열한 광고마케팅과 함께 무한경쟁의 시대에 접어들 것으로 보인다.

정부는 과연 의료광고 규제를 전면적으로 폐지할 것인가? 아니면 일부 제한적으로 규제를

완화할 것인가? 이에 대한 의료계의 대처방안은 어떤 것이 있는가, 이러한 과제를 두고 의료광고와 의료광고 규제 완화정책에 대하여 고찰해보기로 한다.

## II. 고찰

현대 산업사회에 있어서 광고는 자본주의의 이상적 가치를 표현하는 수단으로서 「자본주의의 꽃」이라고 불린다. 어느 경제학자는 광고를 우리가 숨쉬고 있는 공기와 같다고 예찬하기도 한다. 그렇다고 해서 광고가 언론자유처럼 표현의 자유를 누려야 한다고 주장하는 사람은 많지 않다.

그 이유는 태생적으로 광고의 내용에 포함되는 선전적인 요소-과장된 표현, 지나친 수식 등-와 함께 이러한 광고가 잘못 사용되었을 때 발생할 수 있는 역기능이 만만치 않기 때문이다. 뿐만 아니라 광고에 지불되는 막대한 광고료는 소비자의 부담을 가중시킨다. 이러한 광고의 역기능에서 소비자들을 보호하기 위하여 법률을 통하여 이를 규제하거나 자율적인 제도를 통해 통제하거나, 소비자단체들이 소비자보호운동을 통해 규제를 가하기도 한다.

의료는 공급자와 소비자 간에 정보의 비대칭이 대단히 크다는 특성이 있다. 매우 전문적인 지식과 복잡한 기술을 바탕으로 제공되는 의료서비스는 이러한 지식과 기술에 대해 지식이 없는 소비자에게 불평등을 야기하고 합리적인 선택의 기회를 주지 않는다. 이에 따라 의료광고의 내용이 허위, 과장, 오해, 기만의 내용을 담고 있을 경우 그 폐해는 심각한 결과를 초래할 수 있다. 그리고 그 결과는 생명과 건강에 직결된다. 이렇게 의료광고는 다른 상품이나 서비스와 달리 사람의 생명과 건강에 직접적인 영향을 미칠 수 있기 때문에 그 부작용을 최소화할 수 있도록 비교적 강력한 규제 장치가 마련되어 있다.

### 1. 의료광고 규제의 변화

현행 의료관련 법규에서 의료광고와 관련된 규정을 찾아보면 다음과 같이 되어 있다.

#### ◆의료법

제46조(과대광고 등의 금지)

- ①의료법인, 의료기관 또는 의료인은 의료업무 또는 의료인의 경력에 관하여 허위 또는 과대한 광고를 하지 못한다.
- ②의료법인, 의료기관 또는 의료인이 아닌 자는 의료에 관한 광고를 하지 못한다.
- ③누구든지 특정 의료기관이나 특정 의료인의 기능, 진료방법, 조산방법이나 약효 등에 관하여 대중공고, 암시적 기재, 사진, 유인물, 방송, 도안 등에 의하여 광고를 하지 못한다.
- ④의료 업무에 관한 광고의 범위기타 의료광고에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.  
제47조(학술목적 이외의 의료광고의 금지) 의료법인, 의료기관, 또는 의료인이라 하더라도 학술목적 이외의 목적으로 예방의학적, 임상의학적 연구결과, 기능, 약효, 진료, 또는 조산방법 등에 관한 광고를 하지 못한다.

◆의료법 시행규칙

제33조(의료광고의 범위 등)

- ①법 제46조 제4항에 의하여 의료법인, 의료기관 및 의료인이 행할 수 있는 의료광고의 범위는 다음 각호와 같다.
  - 1.진료담당 의료인의 성명, 성별 및 그 면허의 종류
  - 2.전문과목 및 진료과목
  - 3.의료기관의 명칭 및 그 소재지와 전화번호 및 인터넷 홈페이지 주소
  - 4.진료일, 진료시간
  - 5.응급의료 전문인력·시설·장비 등 응급의료시설 운영에 관한 사항
  - 6.예약진료의 진료시간·접수시간·진료인력·진료과목 등에 관한 사항
  - 7.야간 및 휴일진료의 진료일자·진료시간·진료인력 등에 관한 사항
  - 8.주차장에 관한 사항
  - 9.의료인 및 보건의료인의 환자 수에 대한 배치비율 및 각 인원수
  - 10.의료인의 해당분야에서의 1년 이상 임상경력
  - 11.법 제32조의 3의 규정에 의한 시설 등의 공동이용에 관한 사항
  - 12.법 제47조의 2의 규정에 의한 최근 3년 이내의 의료기관 평가결과
- ②제1항의 광고는 텔레비전과 라디오를 제외한 모든 매체(인터넷 홈페이지를 포함한다)

에 의하여 할 수 있다. 다만, 일간신문에 의한 광고는 월 2회를 초과할 수 없다.  
 의료법령에서 광고의 범위를 정하고 있는 의료법 시행규칙은 1974년 4월 10일, 1993년 8월 20일, 1997년 8월 4일, 2003년 10월 1일 네 차례의 개정을 거쳤다. 가장 마지막에 있었던 2003년 10월 1일의 개정을 통하여 시행규칙 제33조 1항의 9, 10, 11, 12호가 신설되었다. 즉 2003년 10월 1일 이전에는 제8호(주차장에 관한 사항)까지만 광고가 허용되었다가 그나마 의료기관의 환자 수에 대한 의료인의 배치비율, 의료인의 해당분야에 대한 임상경력, 시설공동이용에 관한 사항, 의료기관 평가결과 등을 광고할 수 있게 완화한 내용이다. 그런데 주목하여야 할 것은 이 법령이 개정되기 약 1년 전인 2002년 12월 9일 보건복지부가 입법예고하였던 의료법 시행규칙 개정안은 확정된 시행규칙에 비해 훨씬 더 많이 광고의 규제를 완화하는 내용이 들어있었다는 사실이다. 그 내용은 다음과 같다.

◆의료법 시행규칙

제33조(의료광고의 범위 등)

①전과 같음

1호~8호 전과 같음

- 9. 의료인 및 의료관계인의 환자 수에 대한 배치비율 및 각 인원수
- 10. 수술 및 분만건수, 환자의 평균재원일, 병상이용률에 관한사항
- 11. 의료인의 세부전문분야 경력(6개월 이상 해당경력)
- 12. 법 제47조의 2의 규정에 의한 의료기관 평가결과
- 13. 요양병상, 개방형 병원 운영에 관한 사항

위의 내용을 보면 2003년 10월 1일자로 의료법 시행규칙을 개정하여 의료광고의 규제를 완화하기 전 당초 보건복지부는 ▲수술 및 분만건수, 환자의 평균재원일, 병상이용률 등 병원의 환자수용 및 병원관리능력에 있어서의 차별성 ▲의료인의 세부전문분야 경력(확정된 개정안에서는 해당분야) 표시를 통한 해당병원 의사의 경력에 대한 차별성 ▲요양병상, 개방형 병원(소위 어텐딩 시스템) 운영여부를 통한 병원 기능의 차별성 등을 광고의 범위에 포함시킴으로써 의료광고를 통하여 병원들이 좀 더 많은 차별성을 드러내 경쟁을 할 수 있도록 길을 터놓

으려고 했던 것이다.

이러한 추세만 보아도 정부는 의료의 공익성과 국민의 건강과 생명에 미칠 심대한 영향을 고려하여 강력히 규제해 왔던 의료광고를 시간을 두고 점차 규제를 완화하려는 움직임을 보이고 있다는 사실을 감지할 수 있다.

## 2. 의료광고 개선에 대한 논점들

의료광고를 계속 규제하여야 할 것인가, 아니면 다른 제조업이나 서비스업과 같이 자유경쟁체제를 유도하고 소비자의 알 권리를 충족시켜주기 위하여 규제를 폐지할 것인가에 대한 논란은 ▲의료행위의 성격과 소비자의 알 권리 ▲지나친 규제에 의한 편법의 등장 ▲사실의 전달과 과다경쟁의 유발 ▲인터넷 등 새로운 매체의 등장과 이에 대한 새로운 규율의 필요성 등으로 대별된다. 이를 각론으로 보면 다음과 같다.

### 1) 의료행위의 성격과 소비자의 알 권리

의료행위는 일반적인 서비스산업과는 매우 다른 특성을 가진다.

그 첫째는 공익성이다. 의료서비스는 개인의 편의와 이익을 위한 것이기도 하지만 이를 통하여 국가사회 전체의 육체적, 정신적 건강을 유지시키며, 국가생산성의 향상 등 질서의 유지 및 발전을 위한 핵심요소에 관련된 것이기 때문에 일반적인 서비스업과 다른 공익성이 존중된다. 그러나 공익성을 가짐과 동시에 이윤을 추구하는 기업의 성격도 함께 가지기 때문에 공익성과 기업의 성격이 혼재한다고 말할 수 있다.

둘째는 의료행위의 불가역성이다. 일반적으로 서비스업은 한 번의 서비스를 반복하여 재공하거나 잘못된 서비스에 대하여는 시정이나 보상을 할 수 있는 여지가 있다. 그러나 의료행위는 한 번 시행되고 나면 되돌릴 수 없는 경우가 대단히 많고 때로는 서비스의 결과가 치명적인 영향을 미치기도 한다. 미용실에서 자른 머리칼은 다시 자라나올 수 있지만 유방암이라는 잘못된 진단으로 잘라낸 유방은 다시 원상으로 회복되지 않는 것이다.

셋째는 의료행위의 전문성이다. 의료행위는 매우 전문적인 지식과 고도의 기능을 가진 전문가들에 의해 시행된다. 의료행위를 수용하는 소비자는 기능은 물론 지식도 부족한 상태

다. 이에 따라 대부분의 의료행위는 전문가의 단순한 설명이나 설득에 의해 시행되고 소비자에게는 실제로 선택권이 별로 주어지지 않는다는 특성이 있다.

제조업이나 서비스업 공히 소비자의 알 권리는 존중되어야 한다. 그러나 소비자의 알 권리를 존중하기 위해 의료서비스업이 가지는 공익성을 훼손하는 것은 바람직하지 않다. 또한 과대한 내용, 기만적인 내용의 광고에 의해 불가역적인 의료행위를 수용하는 경우 매우 큰 위험성이 있고, 어차피 의료행위는 그 전문성 때문에 선택권이 제한된다는 점에서 의료광고는 제한하여야 한다는 주장이 매우 큰 설득력을 가진다.

## 2) 지나친 규제에 의한 편법의 등장

의료법 제67조(벌칙)는 과대광고의 금지 등을 규정한 의료법 제46조 위반행위에 대하여 3백만 원 이하의 벌금형에 처한다고 되어 있다. 최근 신경외과를 개원하고 있는 모 의사는 서울에서 발행되는 우수한 일간신문에 자신이 척추질환 치료에 특별한 경험과 능력을 가지고 있다는 내용의 광고를 게재한 바 있다. 명백한 법률위반 행위이다. 그러나 본인은 태연하게 일정기간을 두고 이러한 광고를 연이어 두 세 차례나 신문에 게재하였다. 감독관청에 의해 고발 등의 조치를 받았을 것이다. 그러나 해당의사는 태연하다. “벌칙에 의해 3백만 원의 벌금을 내더라도 이 광고를 보고 찾아오는 환자를 진료하면 벌금액수는 문제도 아니다.”라고 말한다.

2003년 2월 6일 서울지방법원 형사 7부 단독 이성구 판사는 인터넷 홈페이지에 진료방법 등을 광고한 혐의(의료법 위반)로 약식 기소되어 정식재판을 청구한 안과의사 최 모 씨가 낸 위헌법률 심판제청 신청사건에서 “의료법 69조와 동법 시행규칙 46조 3항이 위헌으로 의심된다.”며 헌법재판소에 위헌심판을 제청한 일이 있었다. 이 판사는 결정문에서 “현행 의료법이 의사의 기능이나 진료방법 등 의료광고를 전면적, 일률적으로 막은 것은 공공복리 상 필요한 정도를 넘어서는 과도한 금지규정으로써 의사들의 영업을 유지, 확장할 헌법상의 권리를 침해하는 것으로 보인다.”고 밝혔다. 안과의사인 최 모 씨는 인터넷 홈페이지에 라식수술을 비롯한 자신의 최신 수술방법과 그 효능을 게재하였다가 적발되었다. 의료광고의 제한이 위헌의 소지가 있다는 매우 중요한 판례로서 주목되는 내용이다.

2002년 3월 보건복지부는 시중에서 발행되고 있는 여성잡지 등에서 의학정보, 성형, 명



의칼럼 등의 제목을 달아 마치 이것이 기자들이 취재한 기사인 양 소비자를 오인하게 하여 특정 의료기관, 의료인에 대한 광고, 환자유인, 의료과소비를 부추기는 일이 늘고 있다면서 이에 대한 대대적인 단속에 나선 일이 있었다.

이때 보건복지부가 낸 자료에 의하면 YMCA 시민중계실에서 2001년 8월호 유명 여성잡지 7종에 실린 의료광고의 실태를 조사한 결과 432건이 기사형식을 빌린 광고였으며, 성형외과가 42.4%, 피부과가 24.3%, 한의원이 16.3%를 차지한 것으로 나타났다.

또 보건복지부는 당시 가장 문제가 되며 반드시 시정되어야 할 의료광고의 형태로 일간신문, 여성잡지의 광고성 기사 74.7%, TV, 라디오의 건강관련 프로그램 11.2%, 판촉물을 통한 광고 4.1%이며, 일간신문, 여성잡지의 의료광고 중 시급히 시정되어야 할 부분으로는 과장된 기사내용, 의학적으로 검증되지 않은 치료방법의 소개 중 89.7%, 사은품 증정 등 환자유인행위가 4.6%, 특정의료기관의 전화번호 게재 2.9%를 지적했다.

법률에 의해 의료광고는 엄격히 규제되어 있으나 신문, 잡지 등에 기사형식을 빌린 과대광고가 횡행하고 있는 것이다.

대한의사협회는 2001년 8월 윤리위원회 산하에 광고 분과 소위원회를 발족하고 이러한 기사형식의 광고는 물론 모든 의료광고에 대하여 윤리적 차원에서 제재하는 활동을 개시하였다. 윤리위원회는 의료광고에 관한 의사의 윤리지침도 제정하여 이를 회원들에게 주지시켰다.

그 내용은 ▲의사는 신문, 방송, 유인물, 통신, 인터넷 등 어떠한 방법으로든 환자를 위한 의료정보 제공 이외의 목적으로 광고를 하여서는 안 된다. ▲의사는 의료정보 제공의 목적이라 하더라도 허위광고, 과장광고, 다른 의사를 비방, 비하하는 광고, 저속한 광고를 하여서는 안 되며, 또한 학회에서 인정하지 않은 시술명칭 등을 사용하여서는 안 된다. ▲의사가 의료정보 제공의 목적으로 새로운 시술법 등을 광고하는 경우에는 반드시 사전에 각급 의사회와 전문학회 등에 설치된 관련기구의 심의를 거쳐야 한다. 이러한 규정을 위반하는 것은 비윤리적이다.

법률에 의한 의료광고의 엄격한 규제는 이처럼 편법을 통한 의료광고를 유발하고 의사회는 윤리지침을 만드는 등 골치를 썩이고 있다.

### 3) 사실의 전달과 과당경쟁의 유발

앞에서 지적한 바와 같이 의료행위는 제공자와 소비자 간에 정보의 비대칭이 크기 때문에 소비자에게 보다 확실하고 많은 정보를 제공해 주는 것이 소비자의 알 권리를 충족하고 경쟁사회에도 맞는다고 많은 사람들이 주장하고 있다.

의료광고의 규제를 완화하고 이의 허용을 확대하는 경우 병·의원 등 의료사업자는 경쟁에서 이기기 위하여 보다 나은 의료서비스 및 부가서비스를 제공하려고 노력할 것이다. 반면에 의료소비는 다양한 건강 및 의료관련 정보를 얻을 수 있고 이를 통하여 선택할 수 있는 폭이 늘어나기 때문에 의료서비스에 대한 만족수준이 높아지는 효과가 기대된다.

그러나 이러한 점에도 불구하고 의료광고를 전면적으로 허용하거나 현재의 규제를 분별 없이 폐지하는 경우 의료기관들은 환자유치를 위한 여러 형태의 광고를 개발하게 될 것이며, 이로 인해 의료기관간에 과당경쟁이 벌어져 의료질서의 혼란이 우려된다. 또 의료광고 때문에 불필요한 수진심리를 유발하여 국민의료비의 상승을 초래함으로써 국가보험재정에 부담이 되고 결국 의료수가의 인상요인이 발생하게 될 것이라는 우려도 있다.

뿐만 아니라, 이러한 광고들을 통해 의학적인 검증을 거치지 않은 특정기능, 진료방법, 시술방법 등을 광고함으로써 이와 관련된 의료분쟁의 발생 등 많은 부작용이 우려되기 때문에 의료광고는 계속 규제하여야 한다는 것이 의료계의 대체적인 여론이다.

### 4) 인터넷 등 새로운 매체의 등장

21세기 커뮤니케이션의 총아는 인터넷이다. 지금까지 주된 커뮤니케이션의 수단이었던 신문, 방송, 잡지 등 오프라인 수단들은 점차 쇠퇴하고 있다. 이제는 안방에서 작은 사각형의 컴퓨터 모니터를 통하여 모든 정보를 얻을 수 있는 시대, 즉 사람과 사람, 사람과 사회, 사람과 국가, 사람과 세계가 온라인 상태에 놓여 있다.

그런데 문제는 이 새로운 커뮤니케이션 수단에 의해 전해지는 정보에 대하여 아직은 확실한 관리와 통제的手段이 확립되지 않고 있다는 점이다. 익명성을 이용한 여러 형태의 거짓 정보, 과장된 정보들이 순식간에 전파되기도 하고 억울한 피해자도 생기고 있다. 이렇게 원하면 누구나 차별 없이 적은 비용, 또는 비용을 들이지 않고 쉽고 빠르게, 많은 사람에게 정

보를 제공할 수 있는 수단은 지금까지 없었다. 인터넷은 정보의 혁명을 가져왔다.

많은 의료기관들은 앞 다투어 인터넷에 홈페이지를 개설하고 인터넷을 이용할 줄 아는 네티즌들에게 정보를 제공하고 있으며, 온라인을 통한 진료예약부터 질의응답을 통한 1대 1의 의사소통을 통하여 실질적인 홍보 및 광고를 하고 있는 실정이다.

보건복지부는 2002년 12월 의료법시행규칙개정안을 공시하면서 의료광고의 범위 등을 규정한 제33조에 33조의 2를 신설하고 「의료인, 또는 의료기관의 장은 인터넷 홈페이지를 운영하여 건강상담 및 제33조의 범위 내에서 의료광고를 할 수 있으며, 이 경우 다음 각호의 사항과 보건복지부 장관이 정하는 사항은 게재할 수 없다.」는 조항을 넣었다. 이 조항에서 정한 금지사항은 다음과 같다.

1. 혐오감을 주는 치료법 또는 학문적으로 인정되지 아니하는 진료방법 등 비윤리적 내용
2. 진료비 할인행사, 상담을 통한 환자유치 등 환자를 유인하는 내용
3. 객관성이 결여된 과장된 내용 및 허위사실
4. 특정 환자의 경험담, 수술 장면 등의 동영상 게재, 수술 전후 사진비교

그러나 실제 개정된 의료법시행규칙에는 33조의 2가 신설되지 않았다. 대신 33조 ①항의 3호에 의료기관의 명칭, 소재지와 전화번호 및 인터넷 홈페이지 주소라고 하여 홈페이지 주소를 표시할 수 있게 하였고, ②항에서 의료광고는 텔레비전과 라디오를 제외한 모든 매체(인터넷 홈페이지를 포함한다)라고 규정, 의료법 시행규칙 33조가 규정한 범위 내에서 인터넷 홈페이지를 통한 광고를 허용하는 내용으로 바뀌었다. 보건복지부는 당초 마련한 개정안에서 제시하였던 4개의 항이 확실한 기준과 공통된 합의점을 찾기가 매우 어렵다는 전문가들의 지적을 받아 이렇게 물러선 것으로 알려지고 있다.

이보다 앞선 2002년 9월 18일 연세대학교 보건대학원과 법과대학, 법학연구소가 공동으로 개최한 「의료법 개정에 따른 시행령, 시행규칙 마련을 위한 정책토론회」에서는 시행규칙 제33조의 3(의료기관 등의 홈페이지)을 신설, ①항에는 ▲전염병 예방이나 보건위생에 관한 사항 ▲진료철학 등 인사말 ▲의료인의 사진 또는 가족사진 등 개인의 사생활에 관한 내용 등을 게재할 수 있게 하고 ②항에서는 ▲진료방법 ▲수술 전후를 비교한 사진이나 기타 혐오감을 주는 진료장비 및 시술 장면의 동영상 ▲진료 및 시술에 관련된 질문과 답변(Q&A) ▲특정 환자의 경험담 ▲특정 신용카드 소지자에 대한 진료비 할인 ▲기타 허위사실, 과장된 내용 또

는 객관성이 결여되어 환자 또는 보호자를 현혹할 수 있는 내용 등은 게재할 수 없게 규제하는 내용이 들어있었다. 그러나 이러한 내용들은 논의에서 그쳤다.

이러한 사실들로 미루어 볼 때 정부가 언제까지 인터넷 홈페이지 등 온라인을 통한 의료광고를 현재대로 내버려두거나 통제만 할 수 없는 입장임을 알 수 있으며 언젠가는 인터넷을 통한 의료기관의 광고에 대하여도 확실한 정책을 마련하지 않을 수 없을 것이라는 예측을 할 수 있다.

### 3. 미래의 의료서비스 산업

최근 경제학자들이 진단하는 우리나라의 경제는 「고령화」로 대변된다. 경제가 고도의 성장기를 거쳐 성숙된 상태에 들어감으로써 Input을 많이 넣어도 Output이 크게 늘지 않는 경제구조를 나타내고 있다는 것이다. 한마디로 우리 경제는 고령화시대에 접어든 우리 사회와 함께 궤를 같이하고 있다는 것이다.

우리나라는 2019년에 65세 이상이 전체 인구의 20%에 달하게 된다. 이에 따라 2020년부터는 초 고령화 사회로 들어간다. 이렇게 본다면 우리 경제의 성장기도 이제부터 약 15년밖에 남지 않았다는 것이 경제학자들의 진단이다. 이들 경제학자들은 우리나라 경제가 앞으로 어떻게 되느냐 하는 것은 「중국의 용기」에 대하여 어떻게 대처하며, 중국과 더불어 발전할 수 있느냐, 「고용의 창출」을 통하여 국내의 실업률을 어떻게 축소하느냐에 달려있다고 지적한다.

많은 경제전문가들은 이제 우리 경제를 살릴 길은 서비스업이 얼마나 고용창출의 주역을 충실히 하느냐에 달려있으며, 그 중심에 의료서비스산업이 있다고 지적한다. 비록 현재는 의료서비스산업이 보편화와 평준화에 갇혀있는 꼴이지만 개방과 경쟁은 필연적이며, 그 시기도 얼마 남지 않았다고 지적한다. 이 시대에 있어서 의료산업은 앞으로 주목받는 성장산업일 뿐 아니라 우리 경제를 이끄는 성장 동력이 되어야 한다는 주장도 한다. 그러기 위하여 개방은 필연적이며 오히려 우리나라 의료계는 개방에 앞장서야 하고, 개방을 이끌면서 보호막을 벗어던지고 치고 나가야 한다. 그래야 국제경쟁에서 이길 수 있다고 경제전문가들은 말한다.

의료계는 이와 같은 경제전문가들의 의견을 중시하여야 한다. 지금까지 우리나라 의료는 「보편화」와 「평준화」에 갇혀있었지만 한편으로는 정부의 통제와 각종 법규의 규제라는 「나

무그늘]에 의해 보호받고 있었다는 사실을 간과하여서는 안 된다. 이제는 간힘과 보호에서 벗어날 때가 되었다. 이를 위해서는 제도의 변화나 타의에 의존할 것이 아니라 스스로 변화하여 경쟁에 이길 수 있는 능력을 갖추어야 한다. 이렇게 할 때 비로소 우리 의료계는 21세기 생명과학기술이 주도하는 세계에서 생존하고 발전할 수 있을 것이다.

### III. 결론

의료광고에 대한 법률적 규제의 변화와 그간 이를 둘러싼 논의들을 분석해 보고 앞으로 우리나라 경제와 의료산업의 앞날을 가늠해 보았다. 그 결과 의료광고에 대한 규제의 완화 내지 철폐는 피할 수 없는 대세라고 하지 않을 수 없다.

그러나 2005년 2월 21일 국내 언론이 보도한대로 의료광고를 전면적으로 개방하여 TV나 라디오를 통해서도 광고를 할 수 있게 한다든지, 일간신문을 통해 광고를 할 수 있는 횟수에 제한을 없앤다든지 하는 단계에 까지는 앞으로도 상당한 기간이 소요될 것으로 보인다. 다만 광고의 내용에 의사의 학력이나 경력, 임상경험, 특정한 시술방법을 표시하는 것 등은 점차적으로 규제에서 제외할 것으로 추측할 수 있다.

의료광고에 대한 규제의 철폐가 불필요한 수진심리의 자극에 의한 국민의료비의 상승, 허위, 또는 과장된 광고에 의한 폐해, 의료산업의 공익성 희석 등 여러 부작용이 우려되는 바는 사실이지만 병원협회를 비롯한 의료계는 의료광고의 규제철폐에 대하여 지나치게 고집만 하여서는 안 된다. 오히려 어차피 다가오는 의료시장의 개방과 국제화, 세계화에 대비하여 개방할 것을 개방하면서 이에 상응하는 경쟁력과 대책을 수립하는 것이 바람직하며 자유로운 의료광고가 초래할 부작용을 최소화할 수 있는 자율심의기구의 설치, 윤리강령의 강화 등 견제장치를 마련하는 것이 바람직하다고 할 것이다.

이러한 고찰을 통하여 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.


첫째, 의료광고에 대한 현행의 규제를 폐지하거나 완화하는 것은 의료광고 정책에 대한 정부 및 관계 전문가들이 검토해온 저간의 동향으로 볼 때 피할 수 없는 대세라고 할 수 있다.

둘째, 그러나 의료광고에 대한 완전한 규제의 철폐는 상당한 기간을 두고 진행될 것으로 전망되며, 광고를 할 수 있는 내용에 의사의 학력, 학위, 특별한 임상경력, 특정한 시술방법

등에 대한 내용을 표시할 수 있도록 하는 것은 이른 시일 내에 추진될 것으로 전망된다.

셋째, 정부는 TV, 라디오 및 일간신문 등 대중매체를 이용하는 광고 외에 인터넷 홈페이지 등 온라인을 이용하는 광고에 대하여도 조만간 광고의 내용에 대하여 기준을 정하되 특별한 경우를 제외하고는 규제를 하지 않는 정책으로 나갈 것으로 예상된다.

넷째, 병원을 비롯한 의료계는 의료광고에 대한 정부의 이러한 방침에 방어적이거나 수동적으로 대해서는 안 된다. 오히려 적극적인 대안을 마련하고 의료개방시대에 알맞은 경쟁력을 갖추기 위해 노력하여야 한다.

다섯째, 정부의 의료광고규제 철폐 내지 완화에 대비하여 병원협회를 비롯한 의사단체들은 과대광고나 허위, 과장, 기만된 의료광고를 적절하게 견제할 수 있는 자율적 심의기구를 설치하고 이러한 광고에 대하여는 강력한 제제조치 등 철저히 대비하여야 한다. 이 심의 기구는 의사단체 대표, 정부관계자, 소비자단체, 언론계 인사, 광고 홍보 전문가 등으로 구성하는 것이 바람직할 것이다.  2005