

인터넷 의료정보와 합리적인 선택

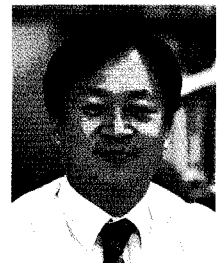
사람들은 인터넷을 통해 이메일, 커뮤니케이션, 쇼핑 등 다양한 활동을 즐기고 있다. 인터넷을 통해 의료정보를 접하게 되는 것도 이런 맥락에서 하나의 분야일 뿐이다. 이미 생활의 중요한 축이 되어버린 인터넷이 제공하는 정보 그 중에서도 의료 서비스나 신의료기술 등에 관련된 정보를 어떻게 활용하는 것이 좋을지 생각해 보자.

지난 1월 광주에서 24세 여성이 인터넷 의료정보를 통해 자신의 치아교정이 잘 못되었다고 판단하고 평생 치아교정을 하고 사느니 죽는 게 낫다고 비관해 오다 끝내 유서를 남기고 자살한 사건이 발생했다. 작년에는 한 중학생 아토피 환자가 인터넷을 통해 알게 된 민간요법에 따라 장시간 사우나를 하다가 염증이 깊어 터지고 몇 번 기절까지 하다가 대학병원 응급실에 실려온 사건이 있었다.

이 두 사건은 최근 기사화 된 사건이지만 실제 인터넷 의료정보로 인한 국민들의 피해는 훨씬 클 것으로 짐작된다. 지난 해 12월 한국인터넷진흥원이 조사한 자료에 따르면 다인가구의 86.7%가 데스크탑 컴퓨터를 보유하고 있고 86.7%가 집에서 랜이나 모뎀방식으로 인터넷 접속이 가능했고 73.7%가 인터넷을 실제 활용하고 있는 것으로 조사되었다. 이는 1인 가구와는 다소 차이를 보이지만 실제 다인 가구의 경우 인터넷 보급률과 이용률이 매우 높다는 것을 알 수 있다. 사람들은 인터넷을 통해 이메일, 커뮤니케이션, 쇼핑 등 다양한 활동

을 즐기고 있다. 인터넷을 통해 의료정보를 접하게 되는 것도 이런 맥락에서 하나의 분야일 뿐이다. 이미 생활의 중요한 축이 되어버린 인터넷이 제공하는 정보 그 중에서도 의료 서비스나 신의료기술 등에 관련된 정보를 어떻게 활용하는 것이 좋을지 생각해 보자.

의료 서비스의 특징 중 하나는 '정보의 비대칭성'이다. 경제적 측면에서 공급자인 의사가 정보를 독점하고 있기 때문에 소비자인 환자가 상품의 질을 비교하거나 가격을 비교하여 자신의 선택권을 행사하기 어렵다는 것이다. 법적인 측면에서는 국민의 건강을 책임져야 하는 국가가 면허제도를 통해 일정한 수준의 교육과 시험을 통과한 자들에게만 '의료행위'를 하는 것을 허용하고 있다. 더불어 많은 판례들이 의사의 주의의무와 설명의 의무를 강조하고 있어 환자에게 충분한 정보를 제공하고 선택하도록 하고 있다. 근본적으로 환자 스스로 알 수 없기 때문에 의사로 하여금 환자에게 필요한 정보를 제공하도록 하고 있는 것이다.



권용진
서울의대 의료정책실
연구교수

이런 보편적인 의료 서비스의 특징 외에 한국사회의 의료시스템이 갖고 있는 특징은 '환자의 선택권이 보장되어 있지 않다'는 것이다. 바꿔 말하면 환자들이 어떤 정보를 확인하고 무엇을 비교해서 어떻게 판단해야 하는가에 대한 기본적인 훈련이 전무하다는 의미이다. 의료 서비스에서 환자들의 선택은 의료 기관 선택권, 의약품 선택권과 치료 방법의 선택권 등으로 생각할 수 있다. 의료 기관 선택권이란 내가 어느 병원에 갈 것인가를 선택하는 것이다. 주치의 제도가 시행되지 않고 있는 우리나라에서는 어느 진료과를 선택할 것인가가 이 선택권에 포함되어 있다. 의약품 선택권이란 약국에서 판매하는 일반의약품을 스스로 가격을 비교해서 선택하는 것과 성분과 효능이 같고 가격만 다른 전문의약품을 선택하는 것을 의미한다. 일반의약품이란 법적 정의가 안전이 확인되어 환자가 선택하도록 한 약을 의미한다. 따라서 약국에서 판매하는 모든 약은 환자 스스로 정보를 확인하고 살 수 있어야 한다. 그러나 아직까지 약국들이 의약품 이전에 환자를 상담하고 약을 조제해주던 습관이 남아 일반의약품의 선택권을 환자에게 돌려주지 않고 있다. 전문의약품은 의사의 처방에 의해서만 살 수 있는 약인데 처방에 의한다 하더라도 효능 효과가 모두 같고 가격만 다르다면 그 선택권은 환자에게 있다고 봐야 한다. 그러나 아직까지 의사들이 의약품을 선택할 때 환자들에게 묻고 있지는 않고 있다. 치료 방법의 선택권이란 병원에 가기 전에 스스로 잠을 잘 것인지, 일반의약품을 사먹을 것인지, 마사지를 받을 것인지 등을 선택하는 것과 병원에 갔을 때 다양한 검사방법과 치료 방법 중에 스

스로 무엇을 선택할지 정하는 것을 의미한다. 후자의 경우는 반드시 의사의 설명이 필요하다.

그러나 이런 국민들의 선택권은 법적으로 뿐만 아니라 문화적으로도 확산되고 정착되어야 하는데 아직까지 그렇지 못한 것이 현실이다.

한국의료시스템의 다른 특징 하나는 '의사가 하는 얘기가 믿을만하지 않다'는 것이다. 환자-의사관계의 신뢰수준이 높지 않다는 것을 의미한다. 대부분의 선진국들이 의사라는 한 가지 공급자를 제도적으로 유지해 온 반면 우리나라는 의사, 한의사, 약사 모두에게 국민들을 진료하고 치료할 권한을 줌으로써 세 집단이 서로 국민을 자신의 고객으로 만들기 위해 음성적인 홍보를 해 온 것이다. 의사들은 한의사들이 과학적이지 않다고 비난했고 한의사들은 의사들이 서양 기술에만 의존한다고 비난했으며 약사들은 질병과 치료를 한 과목도 배우지 않은 채 버젓이 환자를 상담해왔다. 이런 공급자들 간의 질서와 반목과 함께 지난 10년 동안 의료개혁이란 명분으로 특권층인 의사집단에 대한 사회적 공격이 도가 지나치게 진행되었다. 그 결과 환자-의사관계는 서서히 파괴되었고 결국 불신의 관계로 굳어져 가고 있다. 그로 인해 신뢰라는 가장 중요한 기반이 있을 때 비로소 비용/효과적일 수 있는 의료 서비스시장에서 필요 없는 사회적 비용을 지출하고 있는 것이다.

위에서 언급한 세 가지 문제가 국민들이 인터넷 의료정보를 무분별하게 활용하도록 만드는 근본적인 원인이다. 이런 역사적이고 문화적인 배경을 잘 이해하고 난 뒤에

도 인터넷에 떠도는 의료정보를 어떻게 인식하고 활용할 것인가는 여전히 숙제로 남는다.

인터넷 의료정보는 너무 많고 뭐가 정확한지 알 수 없다는 특성이 있다. 인터넷에 존재하는 의료정보의 종류를 보면 첫째, 병의원 사이트나 블로그가 제공하는 정보 둘째, 언론기사 셋째, 다양한 경험이 적혀있는 환자 블로그 넷째, 건강기능식품이나 의료기기회사들이 제공하는 기업사이트 정보 등이다.

병원 사이트나 블로그가 제공하는 정보를 볼 때는 그 병원이 홍보하고 있는 시술이 보편적인가를 확인해야 한다. 보편적이란 의미는 학술적으로 검증되었는가를 의미한다. 신의료기술은 일단 안정성이 입증되면 그 시술을 허용한다. 그러나 안정성이 입증되었다고 해서 그 효과가 입증된 것은 아니란 뜻이다. 즉 최신기술이라고 행해지는 많은 행위들은 그 효과 또한 완벽하게 입증된 것은 아니란 뜻이다. 그러나 최신기술도 많은 경험을 통해 그 결과가 축적되는 것이기 때문에 이런 시술을 하는 병의원을 막을 수는 없다. 다만 그들이 환자들에게 이런 내용을 설명하고 동의를 받아야 하지만 대부분의 경우 그렇지 않다는 것이다. 따라서 환자들이 보편적 기술인가를 확인해 보고 그렇지 않을 경우는 효과가 광고에 적혀 있는 것과 다를 수 있다는 것도 알고 접근해야 한다. 또한 병원 사이트나 블로그에 올라온 환자들의 경험담은 진짜도 있지만 가짜도 많다는 것을 알아야 한다. 직원들이나 홍보회사에 의해 작성되는 댓글도 많기 때문이다.

언론 기사를 볼 때는 기자의 의도에 의해서 작성된 기사인지 병의원의 홍보에 의해 작성된 기사인지를 구분하는 것이 필요

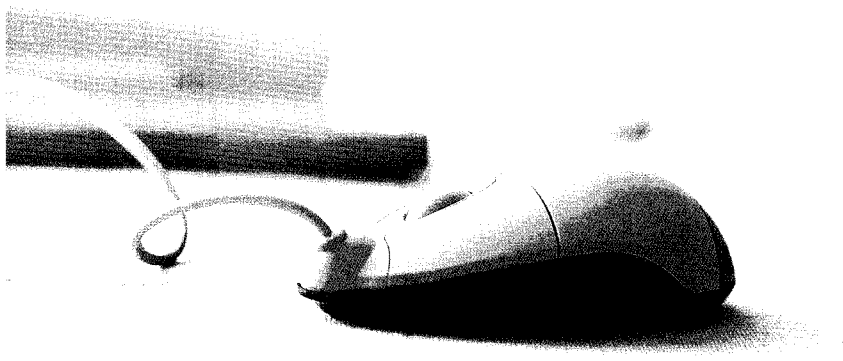
하다. 기자의 의도에 의해 작성된 기사에는 다른 병의원과의 비교가 대부분 들어 있다. 또한 한 가지 시술에 대해 설명하거나 위대하다고 말하지 않는다. 또한 같은 내용의 기사가 여러 언론사에 동시에 등장하는 일은 결코 없다. 그러니 병의원 사이트에 여러 언론의 기사가 동시에 올라 있다면 그것은 분명 병의원의 홍보자료를 보고 쓴 기사들임에 틀림없다.

환자 블로그에 올라 있는 경험담을 볼 때는 일단 환자가 호소했던 증상이 나와 같다고 해서 같은 질병이라고 생각해서는 안 된다. 같은 질병이라 확인되었어도 상태에 따라 치료법이 달라지기 때문에 질병명이 같다는 이유로 모든 상황을 동일 시 하는 것은 매우 위험한 일이다. 특히 환자들 스스로 경험을 작성하는 경우는 환자의 주관적인 견해가 첨가될 가능성이 높기 때문에 반드시 참고 자료로만 활용해야지 결정적인 판단의 근거로 활용해서는 안 된다.

건강기능식품이나 의료기기회사들이 제공하는 정보는 종종 의학논문을 인용하는 경우들이 있는데 의학논문은 어느 잡지에 실린 논문인가에 따라 신뢰도가 좌우된다. 따라서 의학논문이라고 해서 모두 믿어서는 안 된다. 특히 회사들이 인용하는 논문의 대부분은 회사들이 연구비를 지불하고 그 결과가 도출되는 것이기 때문에 그 신뢰도를 평가하기 위해서는 어느 잡지에 실렸는가가 매우 중요한 판단기준이 된다. 회사가 비용을 지불해서 쓴 논문이라 하더라도 논문개제를 허용하는 절차가 매우 엄격한 믿을만한 잡지에 실렸다면 그것은 연구방법이나 결과가 신뢰할 만하다는 것을 반증할 수 있기 때문이다.

그런 논문조차 없는 주장을 광고한다면





대부분이 허위 과장 광고일 가능성이 높기 때문에 기업이 제공하는 의료정보는 반드시 확인이 필요하다.

지금까지 의료정보의 제공자별로 정보를 선별하는 방안을 생각해 보았다. 일반적으로 의료정보를 접할 때는 출처가 없는 정보, 상업성이 의심되는 정보, 사례의 수가 적은 정보들은 무시하는 것이 좋다.

환자 블로그에 올라 있는 경험담을 볼 때는 일단 환자가 호소했던 증상이 나와 같다고 해서 같은 질병이라고 생각해서는 안 된다. 같은 질병이라 확인되었어도 상태에 따라 치료법이 달라지기 때문에 질병명이 같다는 이유로 모든 상황을 동일 시 하는 것은 매우 위험한 일이다. 특히 환자들 스스로 경험을 작성하는 경우는 환자의 주관적인 견해가 첨가될 가능성이 높기 때문에 반드시 참고 자료로만 활용해야지 결정적인 판단의 근거로 활용해서는 안 된다.

현재 인터넷에서 제공되는 정보들 중에는 대한의사협회나 대한의학회가 제공하는 정보나 대학병원이 제공하는 정보가 가장 믿을 만한 정보라고 할 수 있다. 아직까지 인증제도를 시행하고 있지는 못하지만 인증할만한 능력을 가진 조직들이 제공하는 정보가 신뢰할 만하기 때문이다.

환자들은 여러 가지 정보를 종합해 자신의 상태를 판단하고 스스로 건강을 지킬 책임과 권리가 있다. 그러나 의료 서비스의 특성상 모든 상황을 의사의 도움 없이 스스로 판단하는 것은 불가능하다. 가벼운 증상에 따른 간단한 처치나 평소 건강관리를 위한 식이요법이나 운동 등은 국민 스스로 판단할 수 있는 문제들이지만 만성 증상이나 간단한 처치에 의해서도 호전되지 않는 증상들은 반드시 의사와 상담해야 한다. 자칫 병세가 악화되어 치료 적기를 놓치는 경우들이 종종 있기 때문이다.

홍수처럼 넘쳐나는 의료정보 속에서 환자들의 현명한 판단을 기대하고 환자들의 선택권이 보장되도록 많은 제도개선이 이루어져야 할 것이다.

