

## 올바른 건강정보 제공과 의사-환자 신뢰관계 구축의 중요성

안 지 현

(재)한국의학연구소 내과 과장  
대한노인의학회/대한검진의학회 학술이사  
drahnjh@daum.net



〈편집자 주〉 많은 사람들이 안아키 치료방법이나 소위 자연치료를 행한 부모들을 무식하고 무지몽매한 사람 정도로 치부하고 넘어가버리지만, 그래서는 안아키 사건의 본질을 제대로 볼 수 없다. 왜 그들은 잘못된 건강정보에 쉽게 현혹되었을까, 넘쳐나는 건강정보 속에서 어떻게 하면 올바른 정보를 분별해 낼 수 있을까, 의료계가 능동적으로 대응할 수 있는 방법은 과연 무엇이 있을까 등 고민이 필요한 지점이다.

이에 이 글에서는 '건강정보'를 화두로 삼아 의료에 대한 불신과 의사-환자 간 신뢰관계의 붕괴 현상을 진단해본다. 그리고 거짓정보와 바른 정보가 혼재된 상황 속에서, 올바른 건강정보가 메인스트림이 되기 위해서 우리가 할 수 있는 노력들은 무엇이 있는지 우리의 결단을 촉구한다. 끝으로 의사와 환자의 아름다운 신뢰관계 회복을 위해 제시되는 장기적인 플랜에 주목할 필요가 있다.

## 서론

4차 산업혁명과 인공지능이 새로운 화두로 떠오르면서 의료계도 여러 변화를 모색하고 있다. 하지만 주위를 둘러보면 마치 전근대 시대에 살고 있는 것은 아닌가 하는 생각이 들 때가 있다. 올해 건강 관련 이슈 중 하나를 꼽으라 하면 ‘약 안 쓰고 아이 키우기’, 줄여서 ‘안아키’ 사태를 빼놓을 수 없다. 자연주의를 표방한 주장에 일부 부모들은 환호했고 사안의 심각성이 알려지기 전까지 필수 예방접종하지 않기, 고열이 나는 아이 방치하기, 화상을 입었을 때 온수로 목욕하기 등을 따라하는 이들이 적지 않았다.<sup>1)</sup>

‘안아키’를 따르는 사람의 수가 불어난 데에 인터넷 카페가 한 몫 했다. 인터넷과 스마트폰의 발달로 누구나 건강정보를 쉽게 접근할 수 있게 되어서 의사-환자간 높은 장벽이 허물어진 부분도 있지만 잘못된 건강정보로 인해 오히려 불신이 조장된 측면도 있다. 잘못된 건강정보를 통해 시작된 의료에 대한 불신은 의사-환자의 신뢰관계를 무너뜨리고 질병을 제대로 진단하고 치료하는데 걸림돌이 된다. 또한 국민의 건강을 증진시키고 질병을 예방하는 데에도 나쁜 영향을 미친다. 본고에서는 건강정보가 의사와 환자 관계에서 갖는 의미를 살펴보고 올바른 건강정보를 제공하기 위한 방법을 제안하고자 한다.

**잘못된 건강정보를 통해 시작된 의료에 대한 불신은 의사-환자의 신뢰관계를 무너뜨리고 질병을 제대로 진단하고 치료하는데 걸림돌이 된다. 또한 국민의 건강을 증진시키고 질병을 예방하는 데에도 나쁜 영향을 미친다.**

1) 안지현. 위험천만한 검증 안 된 치료법 ‘당신의 생명을 노린다’. 국방저널. 2017년 7월호, p.60-3.

2) Dube E, Vivion M, MacDonald NE. Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: influence, impact and implications. Expert Rev Vaccines. 2015;14(1):99-117.

## 본론

### 1. 보고 싶은 것만 보고 믿고 싶은 것만 믿으려 한다.

질병을 예방하거나 치료하는 과정은 번거로울 수 있다. 건강한 생활습관을 유지해야 하고 약을 먹거나 주사를 맞아야 하며 검사도 받아야 한다. 이럴 때 작동하는 심리가 **확증편향(confirmation bias)**이다. 즉 자신의 신념과 일치하는 정보는 받아들이고 일치하지 않는 정보는 무시하려는 성향이 발동한다. 진료를 받고 싶지 않았는데 마침 주위에서 그러한 심리를 부추기고, 더욱이 정보원이 의료인이면 더욱 솔깃해진다. 더 나아가 미디어를 통해 비슷한 내용이 흘러나오면 자신의 신념은 더욱 굳어진다.

‘안아키’도 표방한 백신반대운동은 1840~1853년 영국에서 두창(smallpox)을 막기 위해 백신접종을 의무화하는 법령을 통과시키면서 이를 따르지 않으면 벌칙을 가하자 이에 대한 반발로 시작되었다.<sup>2)</sup> 한 세기도 지난 오늘날 백신 기술은 진일보하여 다양한 질병을 예방하면서도 부작용은 훨씬 줄었음에도 불구하고 백신반대운동 초기에 불거진 유해성 주장이 여전히 회자되고 있다. 대형서점의 대형 스크린으로 ‘건강은 주삿바늘로 오지 않는다! 약 안 쓰고 아이 키우기 저자 000 원장이 추천하는 책’이라며 백신반대를 주장하는 신간도서를 알리고 있다.

### 2. 전문가의 목소리는 들리지 않고 비전문가의 목소리만 크다.

건강 관련 이슈는 이제 일상화가 되었다. 올해에만

‘안아키’를 비롯해 미세먼지, 잠복결핵, 원전과 사드 전자파 유해성, 햄버거병, 살충제 계란, 발암물질 생리대, E형 간염 소시지 등 논란의 중심이 된 키워드가 많다. 이 가운데 아직 진위 여부가 가려지지 않은 채 현재 진행형인 것들도 있다. 새로운 건강 관련 이슈들이 등장할 때마다 의사들도 생소할 때가 많다. 광우병, 메르스(MERS, 중동호흡기증후군), 지카바이러스처럼 상당 부분은 의대생 또는 의사 수련기간 중 접하지 못한 주제들이다. 직접 관련 논문을 찾아보지 않는 이상 일반 국민과 같이 대부분 언론에 소개된 수준으로 알게 되는데 이때 해당 전문가의 의견을 자세히 듣기 어렵다. 보통은 설명이 단편적이고 차분한 대응보다는 공포감을 조성하거나 갈등을 조장하는 내용이 많다. 전문가들은 논리적으로 의견을 피력해도 미디어의 속성상 자신의 의도와 다르게 편집되어 간다는 이유로, 무엇보다 정치적 유·불리를 따지는 사람들에 의해 의미가 왜곡되어 비난을 받을 수도 있다는 우려에서 선뜻 나서지 않는다. 이때마다 등장하는 비전문가들은 마치 전문가인 양 여론을 호도한다.

시청률과 구독률을 중요시하는 미디어는 재미를 추구할 수밖에 없다. 미디어를 거치는 순간 어려운 건강정보도 쉽게 가공되는 긍정적인 측면이 있지만 이른바 쇼닥터의 출현처럼 부작용도 만만치 않다. 일부 건강프로그램에서는 의견을 공정하게 제시한다는 원칙 아래 의사와 한의사 패널의 발언 기회를 일대일로 배분해 전파를 내보낸다. 어느 쪽이 근거중심인지는 중요하지 않다. 의사가 논리적 반박을 하더라도 편

**시청률과 구독률을 중요시하는 미디어는 재미를 추구할 수밖에 없다. 미디어를 거치는 순간 어려운 건강정보도 쉽게 가공되는 긍정적인 측면이 있지만 이른바 쇼닥터의 출현처럼 부작용도 만만치 않다.**

집과정에서 사라질 때가 많다. 오히려 적당히 논란이 되면 기사 조회수와 검색어 순위가 올라가서 프로그램이 화제가 되므로 방송사 측에서 노이즈 마케팅을 은근히 받기기도 한다.

### 3. 건강정보 모니터링의 범위를 확대해야 한다.

인터넷 시대의 건강정보 홍수 속에 대한의사협회와 대한의학회도 노력해 왔다. 대한의사협회 국민건강보호위원회와 대한의학회 건강정보심의위원회는 올바른 건강정보 제공을 위해 다양한 모니터링 활동을 해 왔다. 하지만, 하루에도 셀 수 없을 만큼 건강정보가 양산되고 있는 현실에서 모든 내용을 모니터링 할 수는 없다. 대한의사협회 국민건강보호위원회에서는 현실을 감안해 문제가 된 일부 방송프로그램만 모니터링 해 피드백하기로 했다.

여기서 제안한다면 추가적으로 건강도서를 모니터링하기를 바란다. 일반인을 대상으로 새로 출간되는 건강도서의 수와 건강분야의 베스트셀러, 스테디 셀러의 수는 제한적이어서 충분히 모니터링이 가능하다. 독후감 공모처럼 도서 모니터링의 경우 의사 회원이면 누구나 참여할 수 있도록 개방해도 좋다. 논문과 달리 서적의 경우 동료 검토(peer review)라는 검증 과정이 없기 때문에 사각지대에 놓여있다. 이러한 허점을 악용해 선정적이고 자극적인 내용으로 출간하는 사례가 적지 않다. 온라인 서점에서 ‘예방접종’, ‘건강검진’ 등을 검색어로 넣어보자. 현대의학을 과잉진단, 과잉치료라고 규정하는 책들이 즐비하다. 노골적으로 ‘의사에게 살해당하지 않는 00가지 방법’과 같은 제목으로 현혹하는 책들도 있다. 더욱 안타까운 것은 이러한 주장을 담은 책들에 호의적인 댓글과 추천 별표가 유난히 많다는 점이다. 물론 치료 못지않게 생활습관의 중요성을 강조하기 위해 반어법적인 제목을 쓴 책도 있지만 매우 드물다.

고혈압 치료를 전면 부정하는 한의사에서부터 소금으로 아토피, 류마티스관절염, 염증성장질환 등을 치료한다는 의사까지 저자 층도 다양하다. 단순히 기존 치료에 대한 보완의 개념이 아니라 당장 기존의 치료를 거부하라는 내용들이다. 이상지질혈증의 치료를 부정하는 콜레스테롤 관련 번역서는 세종도서(구 문화체육관광부 우수학술도서)에 선정되어 많은 혜택을 누리고 있다. “이 책은 각종 심장병의 원인으로 지목된 콜레스테롤의 누명을 벗겨주면서 콜레스테롤을 인위적으로 낮추는 약물인 스타틴의 허구성을 폭로한다”는 의학전문기자의 서평과 추천사까지 내세우고 있다. 우리 세금으로 세종도서가 선정되는 과정에도 관심을 기울여야 한다. 아쉽게도 세종도서 심사위원 대부분이 인문사회분야 전문가로 구성되어 있다. 의료인이 아니므로 근거중심의학(evidence-based medicine)의 의미와 중요성을 알 리가 없고 기존의 상식과 다른 주장이 참신할 따름이다.

덴마크에서 이상지질혈증 치료제인 스타틴의 투약 변화를 관찰한 연구에서 스타틴을 조기 중단한 사례가 1995년에는 6%였지만 부정적인 기사가 보도된 뒤 2010년에는 18%로 증가하였다. 스타틴을 조기 중단한 사람은 중단하지 않은 사람보다 심근경색증의 발생위험은 1.26배, 심혈관질환으로 인한 사망 위험은 1.18배 높았다.<sup>3)</sup>

대한의사협회, 대한의학회를 비롯해 여러 의학 학회에서는 건강도서를 모니터링해서 독자들에게 알려야 한다. 또한 세종도서 등 각종 우수도서 선정기관에 근거중심의학의 중요성을 알리는 등 강력한 메시지를 전달해야 한다. 전문가를 자처하면서 현대의학을 멀리하고 술과 담배를 가까이하러던 건강도서 배

스트셀러 작가는 50대에 결핵과 당뇨병 합병증으로 세상을 떠났지만 여전히 독자들은 그가 남긴 책에 현혹되고 있다는 사실을 간과해서는 안 된다. 저자는 자신의 주장을 폈을 뿐이고 독자에게 강요하지 않았으면서 책임지지 않지만 피해는 고스란히 독자에게 돌아간다.

단순히 건강도서가 아니라 그 책이 교과서라면 독자의 신뢰는 더욱 클 것이다. 과연 교과서의 건강정보는 믿을 수 있을까? 필자가 군의관 시절 군 교범을 살펴보다가 심폐소생술과 독사에 물렸을 때 응급처치 관련 내용에서 오류를 발견하였다. 이를 군진의학 관련 학술지에 발표하였고 이후 개정판에서 내용이 수정되었다.<sup>4)</sup> 또한 필자의 제안으로 대한의학회 건강정보심의위원회에서 제7차 교육과정에 따라 집필된 고등학교 교과서 가운데 건강 및 의학 관련 내용이 실린 생명과학 1·2, 보건, 운동과 건강생활, 체육, 과학, 가정과학, 기술가정 교과서를 검토한 결과 수많은 오류가 확인되었다.<sup>5)</sup> 인체 관련 내용을 다루고 있음에도 불구하고 일부 보건 교과서를 제외하고는 교과서 집필진 중 의료인은 전무했으며, 대부분 참고문헌 표기가 없었고 있더라도 의학 관련 문헌은 찾을 수 없었다. 분석 범위를 초중등 교과서까지 확대하면 오류는 더 많을 것이다. 교과서를 바탕으로 학교 교육이 이루어지고 학교 시험의 출제 근거가 됨은 물론이고 일부 과목의 경우 수능시험에도 출제되므로 문제가 심각하다. 그럼에도 불구하고 최근 한국보건사회연구원의 연구보고서 ‘사회분야 초중고 교과서의 보건복지관련 내용 분석과 개선 과제’에서 여전히 오류와 부정확한 내용이 많다고 지적하는 것으로 볼 때 갈 길이 멀다.

3) Nielsen SF, Nordestgaard BG. Negative statin-related news stories decrease statin persistence and increase myocardial infarction and cardiovascular mortality: a nationwide prospective cohort study. *Eur Heart J.* 2016;37(11):908-16.

4) 안지현. 최신지견에 근거한 응급처치법. *의무요람.* 2003;19:172-80.

5) 대한의학회 건강정보심의위원회. 국내 고등학교 교과서의 건강정보 오류 분석. 2013년 8월.

#### 4. 건강정보 감시자를 넘어 생산자로 국민의 건강지식을 높여야 한다.

잘못된 건강정보의 확산을 막는 데에 모니터링을 통한 피드백이 중요하지만 더 바람직한 것은 믿을 수 있는 양질의 건강정보를 만들어 보급하는 일이다. 필자도 개발에 참여한 국가건강정보포털(health.mw.go.kr)은 다른 포털 사이트에서도 쉽게 검색되어 널리 활용되고 있다.<sup>6)</sup> 대한의사협회와 대한의학회가 발행한 '우리 가족 주치의의 굿 닥터스', 올해 대한의사협회가 발행한 '대국민 건강 선언문'과 같은 도서도 올바른 건강정보를 제공하기 위한 노력의 일환이다.

그런데, 국민의 건강지식(health literacy)을 향상시키기 위해서는 건강정보를 좀 더 쉽게 만들려는 노력이 필요하다. 건강정보를 만드는 의사는 전문용어에 익숙해 일반인의 눈높이에 맞도록 표현하는데 서툴 때가 많다. 일반인을 위한 건강정보는 초등학교 고학년 학생도 이해할 수 있는 수준으로 작성해야 한다.<sup>7)</sup> 의학 관련 학회에서 제작한 일반인 대상 건강정보를 살펴보면 얼마나 정확한가, 얼마나 믿을 만한가에 대해서는 대부분 후한 점수를 줄 수 있지만 얼마나 이해하기 쉬운가에 대해서는 의문이 생긴다. 이러한 측면에서 대한의학회가 마련한 건강정보 아카데미와 의협신문에서 마련한 시사적 글쓰기 아카데미 같은 프로그램은 좋은 시도이다.

**의학 관련 학회에서 제작한 일반인 대상 건강정보를 살펴보면 얼마나 정확한가, 얼마나 믿을 만한가에 대해서는 대부분 후한 점수를 줄 수 있지만 얼마나 이해하기 쉬운가에 대해서는 의문이 생긴다.**

기사를 보면 세포실험, 동물실험 등의 내용이 임상에서 바로 적용 가능한 수준으로 과대 해석되거나 통계 수치가 침소봉대될 때도 있다. 의사들도 이러한 기사를 맹목적으로 받아들이는 경우가 있다. 화제성만을 강조해 중요한 맥락을 생략하거나 연구 논문의 원문을 직접 찾아보지 않고 외국 기사를 그대로 번역한 기사가 많으므로 비판적으로 수용할 수 있는 능력을 심어줄 교육프로그램도 필요하다. 우리나라 의사국가시험에 실기시험이 도입되어 수험생이 10분간 표준화 환자에게 병력청취, 신체진찰을 하면서 진단을 추정함과 동시에 표준화 환자에게 얼마나 이해하기 쉽게 설명하는지를 평가하고 있다.<sup>8)</sup> 일종의 듣기와 말하기 시험의 성격을 갖고 있는데 여기에 더해 의대생 때부터 일반인의 눈높이에 맞는 건강정보 작성처럼 쓰기 교육, 기사에 대한 비판적 읽기 교육이 이루어져야 할 것이다.

올바른 건강정보를 널리 확산하기 위해서 채널의 다각화도 필요하다. 국가건강정보포털은 인터넷 검색으로 자리 잡았지만 건강도서 출간은 확장성에 한계가 있다. 선정적인 제목과 대대적 광고로 점철된 건강도서보다 알려지기 어렵다. 이러한 측면에서 대한의사협회의 인터넷 방송 'KMA TV'의 출범이 기대된다. 인터넷 동영상을 활용한 1인 미디어가 꽃피운 시대에 공감 받는 채널로 성장하기 바란다. 나아가 인터넷 라디오, 팟캐스트 등 다양한 채널을 활용하면 시너지를 발휘할 것이다. 2017년 7월부터 경기도 고혈압·당뇨병 광역교육센터(센터장: 아주의대 이순영)가 EBS 라디오와 함께 하고 있는 국민보건 캠페인 '해피 투게더'가 대표적인 모범 사례이다. '해피 투게더'는 국민들이 스스로 건강을 위해 정확히 알고 실천해야 하는 건강 주제에 대해 여러 분야 전문가들의 목소

6) 안지현, 임인석. 국가건강정보포털의 의미와 역할. 대한의사협회지. 2011;54(9):957-60.

7) Weiss BD. How to bridge the health literacy gap. Fam Pract Manag. 2014;21(1):14-8.

8) 안지현. 의학교육에서 환자-의사 관계. 의료커뮤니케이션. 2010;5(2):128-33.

리를 통해 알리는 공익광고이다.

여기서 꼭 제안하고 싶은 것은 건강정보 생산자의 영역을 확대하는 것이다. 앞서 설명한 바와 같이 학창 시절부터 노출되는 교과서에 올바른 건강정보가 실려야 한다. 교과서의 건강정보 오류를 바로 잡는 검정 위원은 물론이고 집필위원으로 적극 참여해야 한다. 단순히 보건 관련 교과서에 한정하지 말고 생명과학자인 의학자로서 여러 관련 도서의 제작에 깊이 관여해야 한다. 초중고 교과서에서부터 올바른 건강정보를 접해야 ‘안아키’처럼 음모론에 기반한 주장에 현혹되지 않고 논리적으로 맞서는 능력을 키울 수 있다. 이를 위해 관련기관인 한국과학창의재단(kofac.re.kr) 등과 면밀한 협조체제를 구축하기를 바란다. 또한 세종도서 등 우수도서 선정 시스템에도 가이드라인을 제시하고 심사위원으로 적극 참여하기 바란다.

의학 이외의 학회에서 논의되는 건강 관련 이슈에도 관심을 기울여야 한다. 언론, 방송, 커뮤니케이션 관련 학회에서도 헬스커뮤니케이션을 주제로 한 논의가 활발하고 학술지에도 관련 연구가 실리고 있다. 하지만 상당수 논지가 건강·의학 관련 기사에서 찬반 보도의 균형성 또는 중립성처럼 정치·사회 기사와 같은 시각으로 다루고 있다. 어느 것이 의학적 사실에 부합하고 부정확한 내용이 보도되었을 때 덴마크의 스타틴 사례와 같이 국민 건강에 어떠한 영향을 미치는지에 대해 의료인의 의견을 제기해야 할 것이다. 관련 학회에 토론자로 참여하거나 학술지에 독자 투고로 의견을 제시할 수도 있고 학회 차원에서 교류하는 등 방법은 다양하다.

## 결론

오래 전부터 우리나라에서는 의사를 ‘의사 선생님’으로 부르는 것이 익숙하다. 같은 전문직이어도 변호

**올바른 건강정보는 환자가 의사의 설명을 잘 이해하도록 돕는 도구가 되지만 잘못된 건강정보는 서로의 오해를 불러일으키고 의사-환자간 거리를 멀게 한다. 따라서 의사는 환자의 눈높이에 맞도록 쉽고 정확하게 설명하는 훈련이 필요하다.**

사, 판사의 경우 끝에 ‘님’ 자는 붙여도 ‘선생님’을 붙이지 않는다. 어쩌면 우리 국민은 의사에게 선생님처럼 교육하고 계몽하는 역할을 바라는 것일 수 있다. 3분 진료라 불리는 열악한 진료 환경에서도 시간을 쪼개 더 쉽게 설명하려 고민하고 건강교실이나 건강강좌를 개최하는 병의원도 있다.

올바른 건강정보는 환자가 의사의 설명을 잘 이해하도록 돕는 도구가 되지만 잘못된 건강정보는 서로의 오해를 불러일으키고 의사-환자간 거리를 멀게 한다. 의사는 충분히 설명했다고 생각하지만 환자 입장에서 그 설명이 어려우면 여전히 부족하게 느껴진다. 따라서 의사는 의대생 때부터 환자의 눈높이에 맞도록 쉽고 정확하게 설명하는 훈련이 필요하다.

그동안 대한의사협회와 대한의학회는 올바른 건강정보 제공을 위해 많은 노력을 기울여왔다. 여기에 덧붙여 건강도서의 내용도 분석하고 파급력이 큰 초중고 교과서 집필에 적극 참여하기를 바란다. 1989년 미국과학진흥회(American Association for the Advancement of Science)에서는 미래사회의 과학에 관한 국민소양을 키우고자 ‘모든 미국인을 위한 과학(Science for All Americans)’ 프로젝트를 시작했다. 우리나라의 한 연구팀도 이를 벤치마킹한 ‘모든 한국인을 위한 과학’ 프로젝트에 나섰다. 앞으로 대한의사협회 등을 중심으로 국민의 건강지식, 건강소양을 키워줄 큰 틀의 프로젝트를 마련해 주기를 바란다.