보건 의료 관련 기사의 언론중재 사례 분석

-해당 기자들의 인식 조사와 연계하여

연세대학교 보건대학원

보건의료법윤리학전공

이 성 주

보건 의료 관련 기사의 언론중재 사례 분석

-해당 기자들의 인식 조사와 연계하여

지도교수 손 명 세

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2004년 7월 일

연세대학교 보건대학원

보건의료법윤리학전공

이 성 주

이성주의 석사학위 논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 보건대학원

2004년 7월 일

감사의 글

"우물쭈물하다 이렇게 될 줄 알았다."

버나드 쇼의 묘비명(墓碑銘)에 새겨진 이 경구는 삶의 고비마다, 굽이마다 옳았다. 조금 더 열심히, 좀더 완벽히 연구에 매진하지 못하고 부족한 연구결과를 매듭짓게 돼 부끄럽다.

보건학이란 커다란 울타리를 구경시켜주고 훈련시켜주신 손명세 교수님, 법과 보건학의 관계에 대해 다양한 시각을 가르쳐주신 이경환 교수님 등 스승의 이름에 누를 끼치지 않나 걱정스러운 것도 사실이다.

그러나 이번 연구를 통해 의료 분야와 언론의 교집합을 제시한 것은 나름대로의 성과인 듯 하다. 보건 의료 담당 언론인들의 보건 의료 기사의 방향성에 대한 견해를 정리하고, 또 언론중재위에 올라온 기사의 처리 유형을 제시한 것은 의미 있는 작업인 듯하다.

그동안 게으르고 미거한 제게 사랑과 이해를 바탕으로 보건의료 분야의 큰 틀을 제시해준 손 교수님, 이 교수님에게 감사드리며 각종 자료의 분석에 도움을 제공하신 언론중재위원회의 임병국 실장님께도 감사의 마음을 전한다.

이 연구결과가 끝이 아니라, 하나의 이정표가 아니라, 하나의 스타트 라인이 되기를 자신에게 다짐한다.

차 례

표 차례 ····· iii
그림 차례 ····· iii
우리말 요약 ····· iv

Ⅰ. 서론 ····· 1
1. 연구 배경 ····· 1
2. 연구 목적 ····· 5

Ⅱ. 연구 및 분석 ····· 6
1. 문헌 고찰 ····· 6
2. 연구방법 ····· 11
⑴사례 분석 ····· 11
⑵기자 인식 설문조사 ····· 12
⑶언론중재 관련법과 중재 과정 ····· 12
3. 분석방법 ····· 18

Ⅲ. 연구 결과 ····· 20
1. 보건 의료 관련 기사의 게재 과정과 정정 시스템 ····· 20
2. 보건 의료 관련 기사의 언론 중재 사례 현황 ····· 26
⑴언론 중재의 실태 ····· 26
⑵언론 중재의 분석 ····· 27

3. 보건 의료 관련 기자의 오류 교정에 대한 인식 ·····31
⑴응답자의 특성 ·····31
⑵기사에 대한 일반적 항의 처리와 관련····· 33
⑶언론 중재 및 소송 관련 ····· 37

Ⅳ. 고찰 ····· 47
1. 중재 사례에 대한 고찰 ····· 47
2. 기자 인식에 대한 고찰 ····· 50

Ⅴ. 결론 및 제언 ····· 55

참고문헌 ····· 58

부록 1 ····· 60
언론 중재의 처리 결과별 주요 사례 및 의의 ····· 60

부록 2 ····· 102
보건 의료 관련 기사에 대한 독자 불만 및 분쟁 관련 설문····· 102

ABSTRACT····· 108

표 차 례

표 1 피해 제도의 구분 ····· 25
표 2 중재신청인 ····· 27
표 3 언론 중재 신청의 내용 ····· 29
표 4 언론 중재 신청의 처리 결과 ····· 30
표 5 보건 의료 기사에 대한 항의 유무와 주체 ····· 35
표 6 보건 및 건강의료 시사의 항의 내용 ····· 37
표 7 정정 보도 및 반론 요구시 기자의 대응 ····· 39
표 8 정정 보도 및 반론 요구시 신청자의 이용 ····· 40
표 9 정정 보도 및 반론 신청의 주제 ····· 42
표10 언론 중재 및 형사 소송의 피해 ····· 44
표11 보건 의료 관련 언론 중재 및 소송의 문제 ····· 46

그림 차례

그림 1 언론 중재 절차 ····· 19

우리말 요약

최근 신문과 방송에는 보건 의료 기사의 중요성이 커지고 있으며, 이들 기사에 대한 분쟁의 소지도 증대되고 있다.

이 논문의 목적은 언론중재 과정을 정점으로 하는 언론사의 피드백 과정이 보건 의료 분야에서 어떻게 이뤄지는지, 이에 대한 기자의 인식은 어떤지를 밝혀 보건 의료 기사의 건전화 방안을 제시하는 자료로 삼는데 있다.

이를 위해 언론중재위원회의 2003년 중재사례집의 사례들을 분석하고, 이 분야 담당 기자 18명에게 설문조사를 했다.

언론중재위의 보건 의료 분야 기사에 대한 반론보도 청구는 매년 증가하고 있다. 1981~1984년 3건에 불과하던 것이 1993~1996년 100건으로 늘었으며, 2003년에는 한 해에만 모두 49건의 언론중재 신청이 접수됐다.

이 중 중복된 6건을 제외한 43건을 분석한 결과 30%가 각종 단체, 28%가 정부, 11%가 보건 의료인이 신청인이었다.

그러나 이 중에서 전문가 집단이 공익을 위해 중재 신청을 제기한 것은 찾아보기 힘들었다. 이는 언론중재가 정기간행물에 관한 법률에 따라 직접 피해를 받은 당사자의 권익 구제로 한정하고 있기 때문이다.

보건 의료 분야의 기자들을 대상으로 한 설문 조사에서는 기자들 대부분이 자신의 기사에 대해 독자 또는 시청자의 끊임없는 피드백을 받고 있었으며 여기에는 질책과 항의가 포함돼 있었다. 즉 81%가 독자의 항의를 받았으며, 29%는 보건 의료 분야의 전문가들에게 피드백을 받았다.

기자들은 자신의 기사에 대해 형평성(38%), 기사의 전문성(20%), 단순 오류(20%), 명예 훼손(7%)의 순으로 항의를 받았으며, 이는 언론중재의 대부분

이 명예 훼손인 현실과는 괴리가 있었다.

또 기자들은 언론사의 보건 의료 분야의 피드백 과정과 언론 중재 과정이 생명권 건강권 행복추구권 등 공익적 측면보다는 개인의 피해 구제에 맞춰져 있다는 점에 대해 개선의 필요성을 지적했다.

이를 위해서는 언론중재위와 보건의료계에서 적어도 보건 의료 분야의 특수성을 인정하고, 독일처럼 공익적 측면에서 중재 신청을 할 수 있도록 외연을 확대하는 방안에 대해 논의할 필요성이 있는 것으로 보인다.

또 보건 의료계의 전문가들은 언론중재를 비롯해 언론사의 시스템을 이용해서 국민 보건 향상에 기여해야 할 것이다.

Ⅰ. 서론

1. 연구 배경

매일 신문과 방송을 통해 접하게 되는 보건 의료 정보는 본질상 상반되는 특징을 갖고 있다.

하나는 이 정보가 누구에게나 해당할 수 있다는 '보편성(普遍性)'이고, 나머지 하나는 특정 전문가만이 세세한 내용을 잘 알 수 있다는 '전문성(專門性)'이다.

신문의 보건 의료 관련 지면과 및 TV의 해당 화면은 보편성과 전문성이 만나는 시냅스(Synapse)와도 같은 장소다.

보건 의료 정보의 보편적 특성은 생명권과 건강권이 인간의 가장 중요한 가치에 해당하기 때문에 생기는 필연적 특성으로, 보건 의료 정보에 대부분의 사람이 관심을 기울이게 만들며, 자칭 전문가들을 양산하는 결과를 낳기도 한다.

반면 이들 정보의 전문성은 현대 과학의 전문화와 맞물려 구체화, 세부화하고 있다. 따라서 신경외과(神經外科)의 전문의라고 할지라도 척추 분야의 전문의는 뇌혈관 질환의 세세한 최신 정보에 대해서는 문외한이 되는 현상이 빚어지고 있다.

이 때문에 보건 의료 분야의 전문가조차도 자신의 전문 영역이 아니면, 다른 분야와 관련한 언론 보도에 대해 타당성과 정확성을 평가하기가 곤란할 때가 많다. 일부 의사들은 자신의 영역 외의 분야는 신문 기사를 통해

공부하고 있다고 공공연히 말하기도 한다.

이런 상황에서 최근 언론에는 건강에 대한 보편적 정보를 갈구하는 국민의 관심이 증폭되면서 이와 관련한 기사들이 넘치고 있다.

1990년에 신문마다 1주 1면 이하이던 건강 의학 지면은 최근 2~6면까지 늘어났다. TV 골든타임(Golden Time)의 뉴스에서는 10년 전 1건도 보기 힘들었던 보건 의료 기사가 매일 2~4건 보도되고 있다. 언론사마다 보건 의료 기사의 특종 경쟁도 치열해지고 있다.

이런 현상은 병의원의 경쟁 강화, 의료계와 보건 당국의 갈등, 건강 상품 및 서비스의 수요 증대 등에 따라 가속화되고 있다.

그러나 의료 지식의 전문성이 지면이나 화면에 정확하고 공정하게 반영되기란 쉽지 않다.

기본적으로 불특정 다수를 대상으로 하는 언론은 용이성(容易性)과 흥미(興味)를 갖추어야 하기 때문에 전문적 지식을 소개하는 과정에서 오류가 있을 수 있다.

또 특정인이 사익(私益)을 위해 자신이 속한 분야의 전문 지식을 왜곡해 제공한다면 전문적이지 않은 언론은 이용당할 개연성이 크다.

언론사 별로 이를 방지하고 보편성과 전문성의 조화를 위해 전문 기자 제도 도입, 자문 위원회 구성, 심의구조의 활성화 등을 통해 기사의 품질을 관리하고 있지만, 건전하지 않은 기사의 양산으로 오히려 국민의 건강을 해치는 경우도 빈발하고 있다.

대한한의사협회의 집단적 반발 등 분석의 타당성에 대한 논란이 있었지만, 대한의학회가 1995년 9개 중앙 일간지에 실린 의학 관련 기사 844건 중 451건을 발췌, 산하 32개 전문분과학회와 공동으로 기사 내용의 적절성 여부를 분석한 결과 기사 중 11.2%에게서 판단근거가 없거나 검증이 불가능

한 내용, 2.9%에서 명백한 오류를 발견할 수 있었다. 또 11.3%에서 독자들로 하여금 건강에 유해한 행위를 유도 또는 조장하는 내용이 있었다(대한의학회 1997).

또 보건 및 건강 의학 보도의 폭증과 이에 따른 오보(誤報)와 이익의 충돌(衝突)은 언론중재 신청의 급증으로 이어지고 있다.

언론중재위원회에 접수된 보건 의료 관련 기사는 1981~84년 2건에 불과했지만 1995~97년 36건으로 증가 추세가 확연했다. 또 보건 의료 관련 기사의 정의(定義)와 외연(外延)에 따라 숫자는 달라질 수밖에 없지만, 2003년 언론중재위원회에 접수된 관련 기사는 최소 23건, 최대 49건이었다.

이처럼 중재 건수가 급증하고 있다는 사실의 배경에 대해서는 여러 가지 추론이 가능하다.

첫째, 보건 의료 관련 기사의 양적 팽창으로 인해, 오보(誤報)의 가능성이 커졌다.

최근 몇 년 동안 보건 의료 관련 담당 기자의 업무는 이전과 비교할 수 없을 정도로 많아졌지만, 기자의 인원 충원은 이에 따라가지 못하고 있다. 일선 보건 의료 담당 기자들이 "기사의 양은 기하급수적으로 늘고 있지만 기자는 산술급수적으로 늘고 있다"는 자조적인 말까지 할 정도다.

둘째, 보건 의료 관련 시장 규모가 커지면서 보건 의료와 직간접적으로 관계있는 사람의 숫자 또한 크게 늘었다.

국민 소득이 일정 수준 이상을 유지하면서 이른바 건강 관련 산업이 산업의 중요한 자리를 차지하게 돼 이와 관련한 보도가 늘면서 이익의 충돌이 발생할 가능성이 커진 것이다.

셋째, 보건 의료 관련 기사에 대한 일반인의 관심이 커져 이들 기사에 대한 주목도가 높아지면서, 기사에 대해 민감한 관계가 형성되는 '피해 가능

집단' 역시 증가하는 결과를 낳았다.

보건 의료 분야에 관련한 오보(誤報)는 관련 당사자의 명예를 훼손하고 정신적 피해를 줄 뿐 아니라 국민에게 잘못된 건강 정보와 신념을 심어주게 돼 국민 건강에 손해를 끼친다.

또 건전한 학문적 양심에 따라 국민 건강을 위해 묵묵히 일하는 다수 보건 의료인에게 재산적인 손해를 끼치고, 신뢰에 손상을 준다.

그럼에도 불구하고 현재 형법과 정기간행물에 관한 법률 등 언론 관련법은 보건 의료인들이 자신에게 직접 명예 훼손이나 정신적 피해가 생기지 않는 한 보건 의료 건강 기사의 교정에 나서지 못하게 하고 있다.

반면, 주로 정부와 특정 단체, 제약회사 등이 보건 의료 기사와 관련해 명예 훼손을 이유로 언론 중재 신청을 하고 있다.

이 연구에서는 2003년 언론중재위원회에 정정보도 및 반론보도 청구 신청이 접수된 기사에 대해 신청 주체와 대상, 이유의 유형, 신청 처리 결과 등을 분석했다.

또 실제적으로 현장에서 보건 및 건강 의학 기사를 쓰는 담당 기자들로부터 자신의 기사와 관련한 독자 불만, 언론중재, 소송 등의 유형과 처리 결과 등을 설문조사했다.

2. 연구 목적

이 연구는 두 가지의 조사를 병행해 현재 보건 의료 기사의 오류 정정이 어떤 방식으로 이뤄지는지 알아보려고 했다.

첫째, 언론중재위원회에 중재 신청이 들어온 기사 중 보건 의료 관련 분야의 분쟁 특성을 밝히는 것이다.

최근의 여러 연구에서 언론중재위원회에 정정보도 또는 반론보도가 신청된 보도는 곧 오보라고 단정하고 특성을 조사하는 큰 오류를 범했다.

이는 '언론=가해자', '중재 신청자=피해자'라는 가치관이 선입견으로 작용해 생기는 오류다.

그러나 실제 현장에서는 언론 보도의 피해자가 입을 다무는 경향 못지않게, 잠재적 가해자가 오히려 중재 신청을 하는 경우가 훨씬 많다.

둘째, 보건 및 건강 의학을 담당하는 기자가 실제 자신의 기사에 대해 어떤 피드백을 거치는지, 이를 어떻게 대응하는지, 이 과정에서 어떤 개선안을 생각하고 있는지를 밝히는 것이다.

이 과정에서 보건 및 건강 의료 기사로 인한 국민의 피해를 줄이기 위해 언론 및 보건의료인의 역할을 강화하려면 무엇이 필요한지도 알아보았다.

Ⅱ. 연구 및 분석

1. 문헌 고찰

미국의 3대 대통령 토머스 제퍼슨은 “신문 없는 정부와 정부 없는 신문 중 하나를 선택해야 한다면, 나는 한순간도 주저하지 않고 신문을 택하겠다”고 말했다.

누군가 언론의 중요성을 강조할 때마다 인용되는 이 경구(警句)처럼, 언론은 민주주의의 기능과 발전에 핵심 역할을 하고 있다. 이런 의미에서 언론은 입법부, 행정부, 사법부에 이어 4부(四府)라 불려왔다.

언론은 시민에게 사회의 각 분야의 정보를 제공하고 시민이 특정 사안에 대해 바른 판단을 하는 단서를 제공하며, 사회의 거울로서 사회 현상을 반영하는 역할도 한다.

그러나 이러한 막중한 책임을 지고 있는 언론이 한국에서는 위기 상황에 처해 있다.

대한민국의 언론은 대한민국의 민주주의가 휘청대듯, 내우외환(內憂外患)의 위기 속에서 흔들리고 있다.

신문은 인터넷, 무료 가판신문, 휴대전화 등 새 매체의 확산과 이로 인한 신문시장의 축소에다 경기 불황으로 인해 경영상 압박을 받고 있다.

이에 더해 사회적 영향력을 발휘하려는 큰 신문들은 정치적 조정 역할과 함께 정부 및 시민단체 등과 이념 전쟁을 수행해야 하는 논리상 모순되는 두 가지 기능을 수행할 역할을 요구받고 있다. 또 방송은 정치적으로 정반대의 역할을 요구받고 있는 형편이어서 공정성과 독립성이 훼손되고 있다.

설상가상(雪上加霜)으로, 생존 위기에 처한, 왜소해진 언론 위에 정보는 쏟아지고 있다. 언론의 각 분야에서 소화되기 않은 정보들이 마구 대중을 향해 쏟아지는 소화불량의 증세는 이미 중증이 돼가고 있다.

이런 와중에서 대중의 보건의료 정보에 대한 수요는 급증하고 있다. 이런 상반된 조건이 보건 의료 정보의 오보 가능성을 높이고 있는 것이다.

1990년대 국내에서 국민 소득의 증가와 인구의 노령화로 인해 국민의 건강 의료에 대한 관심이 증대해왔고 국민의 보건 및 건강 정보에의 요구가 지속적으로 커져 왔으며, 언론이 이에 대한 정보를 제공하는 책임을 지는 것은 당연하다.

그러나 언론 보도는 기본적으로 정확성, 엄밀함 못지않게 속보성과 흥미, 대중의 이해를 중시하므로 오류의 소지가 늘 잠재돼 있다. 한국 뿐 아니라 프랑스(71%), 이탈리아(73%), 영국(62%), 미국(44%) 등 여러 나라에서도 언론보도의 정확성에 문제가 있음을 지적하고 있다(박동욱, 1995).

특히 보건 의료 관련 보도는 전문적인 내용을 인문학적으로 풀이해야 하는 한계와 일반인의 이 분야에 대한 과도한 관심 때문에 다른 기사보다 정확성에 더 취약할 수 있다.

한국언론연구원이 1996년 7월 1~10일 서울, 경기, 충청지역 교수 및 연구직 종사자들을 대상으로 1994년부터 1996년 6월까지 동아일보, 조선일보, 한국일보, 한겨레신문의 과학 관련 기사의 정확도를 조사한 연구에서 보건 의료 관련 기사의 정확도는 5점 만점에 2.899로 과학 관련 기사의 정확도 평균값 3.0189보다 훨씬 낮았다(정대철 1996).

또 사회과학 연구자들은 한국 언론의 의료 건강 관련 기사의 문제점을 다음과 같이 지적한다(김우룡, 1997).

첫째, 정보로서 빈약한 내용이 너무 많다.

둘째, 잘못된 정보가 여과 없이 보도되고 있다.

셋째, 지나친 과장이나 확대 보도가 때로 국민적 공포를 유발하고 있다.

넷째, 실용화되려면 오랜 시간이 걸릴 뿐 아니라 검증되지 않은 치료법이나 신약을 함부로 소개해 환자들로 하여금 허황된 꿈을 갖게 만든다.

다섯째, 의사나 병원 또는 연구기관의 공명심에 의한 발표가 그대로 수용되는 예가 많다.

여섯째, 의학 건강정보를 내세워 선정적인 또는 저급한 기사를 소개하고 있다.

일곱째, 메디컬 저널리즘은 수용자들의 생사에 직접 영향을 주게 되므로 무엇보다 정확해야 하는데도 왜곡된 정보가 많이 보도되고 있다.

여덟째, 미디어의 입장에서는 센세이셔널리즘 효과나 특종 욕심에서 기고자와 출연자, 의사의 입장에서는 상업적 홍보적 차원에서 뉴스를 생산해 내고 이를 보도하는 예도 많다.

아홉째, 미신적 내용이나 속설 등을 흥미 위주로 다루고 있다.

열째, 의료 건강 문제를 올바르게 다룰 의학전문기자가 거의 없는 듯하다. 의학 분야는 기자들이 취재하기에는 그 지식체계가 대단히 방대하고 오묘하며 난해한 면이 있다.

열 한 번 째, 의료 건강문제는 단편적인 보도보다는 심층보도나 피처 스토리로 다루는 것이 바람직하지만, 우리나라의 경우 이 분야의 비중이 너무 낮다.

이 중에서 상당 부분은 개선되고 있지만 대부분은 언론의 기본적 한계와 한국 언론의 취약성 때문에 개선되지 않고 있다.

최근에는 보건의료인 또는 병의원 사이에 홍보의 필요성이 중시되고 있으며 실제로 적극적 홍보가 시도되고 있는데, 이것이 오보 양산의 도화선이

되고 있다.

외적인 측면에서 보면 병원은 더 이상 앉아서 찾아오는 환자를 치료하는 시대가 아니라 환자가 병원을 선택하도록 하는 시대가 됐다. 내적으로는 병원 철학이 의료인 중심으로부터 환자 중심인 병원으로 변화하면서 대기업 집단의 병원 출현과 함께 전문 병원군의 새로운 병원 문화 창출이 시도되고 있는 것이다(손명세, 1996).

이 와중에서 홍보의 범위를 벗어났을 정도의 과잉 정보 제공이 문제가 되고 있으며, 이로 인해 각종 문제가 파생되고 있다. 보건 의료 홍보를 빙자한 광고가 봇물을 이루며 국민 뿐 아니라 언론도 정보의 홍수 속에서 우왕좌왕하는 형국이다.

홍보에 대한 정의는 여러 가지가 있을 수 있지만 대체로 국가나 기업에서 고객이나 종업원, 일반 대중으로부터 신용과 이해를 얻고 그들로부터 관심을 끌어들이기 위해 하는 모든 활동을 가리킨다(박두혁, 1998).

홍보는 또 개인 혹은 조직체가 그와 관계되는 공중의 이해와 협력을 얻기 위하여 스스로가 지향하는 목표를 커뮤니케이션 수단을 통해 전달, 이해 설득시키면서 자기 자세를 바로잡아 나가는 계속적인 대화 관계의 광장이라고 정의할 수 있다(윤희중, 1990).

반면 광고는 광고주가 상품이나 서비스, 아이디어를 유료로 비개인적인 매체, 즉 대중매체를 이용해 제시하거나 팔리도록 하는 것이다. 즉 광고는 TV나 신문 등에서 흔히 접하는 광고를 생각하면 된다(한정구, 강승구, 2001).

그런데 보건의료인 및 병의원은 생명 존중의 차원에서 의료윤리를 준수함과 동시에 경영의 차원에서 홍보활동을 해야 하는 이율배반적 상황에 놓여 있다는 점이 일반기업과 크게 다르다고 할 수 있다.

따라서 영리만을 목적으로 하는 의료광고가 시행돼 국민의 생명권, 건강권, 행복추구권을 침해하는 것을 우려해 의료광고를 법적으로 규제하고 있다.

의료법 시행규칙 제 33조에서는 의료광고의 범위를 규제하고 있는데, 2002년까지는 의료기관의 명칭 및 진료과목 등으로 제한하다가 2003년부터 의료광고의 범위를 확대, 의료인 및 관계인의 인원수, 환자에 대한 배치비율, 수술 및 분만건수, 병상 이용률, 의료인의 세부 전문분야 경력, 요양병상, 개방형 병원운영에 관한 사항 등을 광고할 수 있게 했다.

또 대한의사협회가 제정한 '의사의 윤리강령' 제7항에서 의사의 품격과 명예를 손상시키는 선전이나 광고를 하지 않는다고 돼 있고, 대한병원협회가 제정한 '병원윤리강령' 제 9조에서는 병원은 도의적이며 적정한 홍보활동을 하고 타 병원을 비방하거나 환자 유인 행위를 하지 않는다고 규정하고 있다.

그러나 2000년 의약분업 전면 실시 이후 보건의료인의 경쟁이 치열해지면서 의료 홍보와 광고의 벽이 허물어지고 있는 실정이다.

이러한 상황은 그렇지 않아도 개선이 필요한 보건 및 건강 의학 기사의 품질을 악화시키는 요인으로 작용하고 있다.

①국내에서 의학 및 보건 분야를 담당하고 있는 기자 24명에게 '기사에 대한 독자 불만족 및 분쟁 처리'에 관한 설문지를 e-메일로 보내고, 회수한 18명 중 분석이 불가능한 2명을 제외한 16명의 설문지를 분석했다.

②언론중재위원회는 1981년 발족한 이래 매년 언론중재사례집을 발간하여 중재 사례를 공개하고 있다. 2003년도 연차보고서는 언론중재 신청건수가 총 724건이었으며 이 중 보건 및 건강 의학과 관련된 것은 49건이었다.

이는 제목에서 보건의료인 및 단체, 병의원, 보건 및 의료와 관련된 내용을 모두 합친 것이다. 다만, 보건의료인이더라도 보건 의료 문제와 현격히 다른 영역에 있는 부분은 제외했다.

2. 연구방법

1)사례 분석

언론 보도로 인한 피해 구제 및 정정 보도 유형에 대한 연구에서는 언론중재위원회에서 발간하는 '언론중재 연차 보고서'(언론중재 사례집)가 기본 자료로 활용되고 있다.

언론중재위원회는 1981년 발족한 이래 매년 연차 보고서를 발간하여 중재 사례를 공개하고 있다.

이번 연구에서는 2003년도 언론중재사례 연차보고서를 주로 분석했다. 이에 따르면 언론중재 신청건수는 총 724건이었으며 이 중 보건 및 건강 의학과 관련된 것은 49건이었다.

이는 제목에서 보건의료인 및 단체, 병의원, 보건 및 의료와 관련된 내용을 모두 합친 것이다. 다만, 보건의료인이 접수한 언론 중재 신청 중에서 보건 의료 문제와 현격히 다른 영역에 있는 부분은 제외했다.

이 분석 결과와 1981~1987년 언론중재위원회의 중재 신청 사례 3, 848건 중 보건 의료 기사 72건의 분석 결과(김소윤, 1999)를 비교했다.

이를 통해 보건 의료 기사의 증감, 실태, 정정보도 또는 반론보도문 게재 여부 등의 변화를 알아보았다.

2)기자 인식 설문조사

2004년 5월 1~10일 국내에서 의학 및 보건 분야를 담당하고 있는 기자 24명에게 '기사에 대한 독자 불만족 및 분쟁 처리'에 관한 설문지를 e-메일로 보내고, 회수한 18명 중 분석이 불가능한 2명을 제외한 16명의 설문지를 분석했다.

기자는 중앙 종합지 기자 11명, 경제지 기자 3명, 스포츠지 기자 1명, 방송사 기자 1명의 설문을 분석했다. 중앙 종합지 기자가 월등히 많은 것은 보건 의료 분야의 전문성과 관련해 1년 이상 경력을 가진 기자가 중앙 종합지에 집중돼 있기 때문이다.

설문을 통해서는 실제 언론중재위원회에 접수가 되지 않는 단계에서 신문사 또는 방송사로 정정 또는 반론 신청이 들어오는 경우까지 독자 불만의 유형과 처리 결과를 포괄적으로 알 수 있다.

기자들의 인식 조사에서는 크게 ⑴기사에 대한 일반적 불만 처리 ⑵언론중재 및 소송 관련 ⑶민, 형사 소송 여부 ⑷언론중재 및 민, 형사 소송과 기자의 상관관계 등 네 가지 범주로 나누어 15가지 항목에 대해 각각 질문했다.

3)언론 중재 관련법과 중재 과정

언론 중재는 언론에 의해 명예훼손, 모욕, 신용훼손, 프라이버시권 침해 등으로 개인의 권익이 침해된 당사자가 반론보도청구권을 행사하는 절차다.

반론보도청구권은 1960년 독일 바덴 뷔르템베르크 주의 언론법을 모델로 한 답변권 제도를 도입해 1980년 12월 31일에 제정된 언론기본법의 '정정보도청구권제도'에 그 뿌리를 두고 있다.

언론기본법은 국가보위입법회의에서 법률 제 3347호로 제정됐으며 1987년

6·29 선언 이후 폐지됐다. 언론중재위원회는 이때 방송위원회, 방송심의위원회 등과 함께 생겼으며 1987년 정기간행물 등록 등에 관한 법률(이하 '정간법')에 그대로 수용됐고, 1995년 12월에 개정된 정간물법에서 반론보도청구권으로 개칭됐다.

역사적으로는 반론권은 1822년 프랑스에서 언론법 11조에 따라 '응답권'(Droit de Response) 제도가 규정된 것이 시초다. 당시 1789년 8월 프랑스대혁명 이후 언론에 대한 검열제도가 폐지되자 언론의 자유가 방만, 자의로 흐르게 돼 개인의 권익이 빈번히 침해돼 반론권의 필요성이 제기됐다.

반론권제도는 크게 프랑스형과 독일형으로 구분된다.

프랑스형은 사실적 주장에 대해서 뿐만 아니라 연극평론이나 서평 등 의견이나 가치 판단에 대해서도 반론을 허용하여 반론의 범위를 넓게 인정하고 있다. 이에 반해 독일형은 사실적 주장에 대해서만 반론을 허용하여 반론의 범위를 좁게 인정하고 있다.(임병국, 2001)

한편 영미법계의 국가인 미국과 영국은 반론권 제도를 도입하지 않고 있는데, 이것은 손해배상청구소송에서 엄격한 책임을 지울 뿐만 아니라 국민의 성향에 기인하는 것으로 풀이된다. 다만 미국에서도 네바다주와 미시시피 주는 프랑스형의 반론권제도를 인정하고 있다.

한국의 반론보도청구권은 독일의 입법례에 비하여 권리 주체를 제한하고 있을 뿐만 아니라 반론권의 개념이 단순한 반론 내지 반박이라기보다는 정정보도에 가까운 반론의 성질을 가지고 있다.(헌법재판소, 1991. 9. 16 선고 89헌마165결정)

즉, 언론이 개인의 명예를 훼손했다고 하더라도 형법 제307조 1항과 제310조에 따라 ⑴피해자의 승낙 ⑵정당행위(정보의 이익이 존재하고 국민의 알 권리를 충족시키는 범위에서는 정당한 업무행위가 된다) ⑶진실성 ⑷공

공의 이익 등 '위법성 조각사유'가 있다면 반론보도 청구권을 수용하지 않을 수 있는 것이다.

반론권제도는 헌법 정신에 기초한다.

헌법 제10조는 '모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다', 제 17조는 '모든 국민은 사생활의 비밀과 자유를 침해받지 아니한다', 제 21조 제1항은 '모든 국민은 언론·출판의 자유와 집회·결사의 자유를 가진다', 동조 제4항은 '언론·출판이 타인의 명예나 권리 또는 공중도덕이나 사회윤리를 침해하여서는 아니된다'고 규정하고 있다.

따라서 헌법은 언론·출판의 자유를 보장하는 동시에, 비록 언론·출판의 자유가 민주사회에서 중요한 기능을 수행한다고 해도 언론·출판이 인간의 존엄성에 유래하는 개인의 일반적 인격권 등의 희생을 강요할 수 없음을 분명히 하고 있다. 그러므로 반론권은 헌법상 보장된 인격권에 바탕을 두고 있다.

반론보도청구권의 입법 취지는 피해자에게 보도된 사실적 내용에 대하여 반론 기회를 허용함으로써, ⑴피해자의 인격권을 보호하고, ⑵공정한 여론 형성에 참여할 수 있도록 하여 언론보도의 공정성과 객관성을 향상시킴으로써 제도로서의 언론보장을 더욱 충실하게 할 수 있다는데 있다.

따라서 반론권은 언론자유의 본질적 내용을 침해하는 것이 아니다. 반론권이 간접적으로 언론기관의 보도활동을 위축시킬 수도 있지만, 반론권의 범위를 제한하여 피해자와 언론기관의 법익 사이의 균형을 도모하고 있다. (임병국, 2001)

반론보도청구권에서 가장 중시되는 권익은 명예에 관한 권익이며 실제로 명예 훼손은 언론중재의 대중을 차지한다. 이때 명예의 주체는 자연인 뿐 아니라 법인이나 기타 단체도 포함한다. 따라서 정당, 노동조합, 주식회사,

기타 상법상의 회사는 물론 적십자사, 병원, 종교단체도 명예의 주체가 된다. 그러나 개인적인 취미생활을 위해 결합된 사교단체, 예컨대 골프, 테니스, 낚시 또는 등산클럽 등은 명예의 주체가 될 수 없다(이재상 1992, 정성근 1996, 김일수 1996).

반론보도는 정기간행물·통신·방송에 공표된 사실적 주장에 의해 피해를 받은 자는 그 보도가 있음을 안 날로부터 1월 이내에 그 보도를 한 언론사·방송국에 반론보도를 청구할 수 있다. 다만, 사실보도가 있은 후 6월이 경과한 때에는 그러하지 아니하다(정간법 제16조 제1항, 방송법 제91조 제1항)

반론보도 청구권을 행사할 수 있는 자는 정기간행물·통신·방송에 공표된 사실적 주장에 의하여 피해를 받은 자이다. 이때 피해자에는 자연인은 물론, 법인도 포함된다. 또 국가·지방자치단체, 기관 도는 단체의 장은 해당업무에 대해여 그 기관 또는 단체를 대표하여 반론보도를 청구할 수 있다(정간법 제16조 제7항).

사자의 명예에 대해서는 중상 또는 모욕이 되는 경우에만 상속인 등에게 반론권을 인정한다. 한편 하나의 사실적 보도에 여러 명이 관계된 경우에는 그 각자에 대해 반론보도권이 인정된다.

반론보도 청구권의 성립요건은 그 주체를 '사실적 주장에 의해 피해를 받은 자'로 한정하고 있으므로 보도내용과 피해자 간에 개별적 연관성만 있으면, 그 내용이 진실해도 원칙적으로 반론권이 성립된다. 또한 반론은 언론의 고의나 과실이 없는 때에도 허용되며, 피해자가 피해사항을 구체적으로 주장하지 않아도 된다.

현행 정간법은 이에 따른 반론보도청구권의 남용으로부터 언론활동을 보호하기 위해 언론사가 반론보도를 거부할 수 있는 규정들을 두고 있다. 즉 거부사요는 ⑴피해자가 반론보도청구권의 행사에 정당한 이익을 갖지 않는 경우, ⑵청구된 반론보도문의 내용이 명백히 사실에 반하는 경우, ⑶상업적인 광고만을 목적으로 하는 경우 등이다(정간법 제16조 제3항, 방송법 제91조 제3항).

정간법과 별도로 민법 제764조 중 '명예회복에 적당한 처분' 가운데 정정보도가 포함돼 있다. 이 정정보도에 관한 분쟁도 반론보도와 마찬가지로 언론중재위원회에 그 중재를 신청할 수 있다. 다만, 반론보도 심판청구는 반드시 언론중재위원회를 거쳐야 하지만, 정정보도청구는 언론중재위원회를 거치지 않고 곧바로 법원에 청구할 수 있다.

또 정기간행물에 의해 범죄혐의가 있다거나 형사상의 조치를 받았다고 보도된 자는 그에 대한 형사절차가 무죄판결 도는 이와 동등한 형태로 종결된 때에는, 그 날로부터 1월 이내에 서면으로 언론사에 이 사실에 관한 추후보도의 게재를 청구할 수 있다(정간법 제20조 제1항).

언론중재는 신청 접수일로부터 14일 이내에 해야 한다. 중재부의 장은 지체 없이 중재기일을 지정하여 당사자에게 출석을 요구해야 한다. 출석을 요구받은 자는 출석요구서에 기재된 바에 따라 출석해야 한다.

출석 요구서를 받고도 중재신청인이 출석하지 아니한 때에는 신청을 취하한 것으로 보며, 언론사인 피 신청인이 2회에 걸쳐 출석하지 아니한 때에는 중재신청취지에 따라 정정 또는 반론보도를 이행하기로 합의한 것으로 본다(정간법 제18조 제5항).

언론중재위원회는 직권으로 중재결정을 할 수 있지만, 이 결정 역시 결정을 송달받은 날로부터 7일 이내에 해당 중재부에 이의신청을 하는 경우에

는 그 결정이 효력을 상실하므로(정간법 제18조 제6항 본문, 제7항 단서), 직권 중재 결정을 하는 경우에도 중재의 성격을 가지는 것으로 볼 수 없고 '조정안의 강력한 권고'의 의미를 가지는데 그칠 뿐이다(강현중, 1996).

언론중재 과정에서의 처리결과는 다음의 넷으로 크게 나눌 수 있다.

⑴기각=언론중재 사안에 해당하지 않을 때에는 중재 절차를 밟지 않으며, 이를 기각이라고 한다. 현행법에는 정기간행물에 공표된 사실적 주장에 의하여 피해를 받은 자가 정당한 이익을 가지는 경우에 한하여 반론 및 정정보도 청구권을 행사할 수 있도록 돼 있으며, 여기에서 말하는 피해자는 정기간행물에 그 성명이나 초상이 공표되거나 그 내용에서 자신과의 개별적 연관성이 명백히 인정되는 자로서, 그 보도로 인해 자신의 인격적, 사회적 평가가 침해됐다고 인정되는 경우에 한정한다(정간법 제16조 제1항 및 제3항 단서, 제118조 제1항). 이 외의 사람은 공익적 목적으로 언론중재 절차를 밟지 못하는 것이다.

⑵취하=출석 요구서를 받고도 중재신청인이 출석하지 아니한 때에는 중재신청을 취하한 것으로 보고, 취하한 사건을 갖고 법원에 다시 청구할 경우 법원은 그 사건이 중재절차를 거치지 않은 것으로 간주해 각하 결정을 내린다.

⑶합의=중재결과 당사자 간에 합의가 성립된 경우, 언론사인 피 신청인이 2회에 걸쳐 출석하지 않아, 중재부의 직권에 의한 중재결정의 경우에는 재판상 화해와 동일한 효력이 있다. 다만 중재부의 직권에 의한 중재결정의 경우에 당사자가 그 결정을 송달받은 날로부터 7일 이내에 중재부의 이의신청을 한 경우에 그 결정은 효력을 상실한다.

⑷중재불성립=중재위원회는 직권으로 당사자의 이익 기타 모든 사정을 참작하야 신청취지에 반하지 않은 현격한 사유가 있는 때에는 중재불성립

결정을 한다.

언론중재위에서 중재가 불성립된 경우에는 불성립한 날로부터 14일 이내에 법원에 반론보도청구의 소를 제기할 수 있다. 피해자는 반론보도청구의 소와 동시에 그 인용을 조건으로 민사소송법 제693조에 의한 간접강제신청을 병합하여 제기할 수 있다.

2. 분석방법

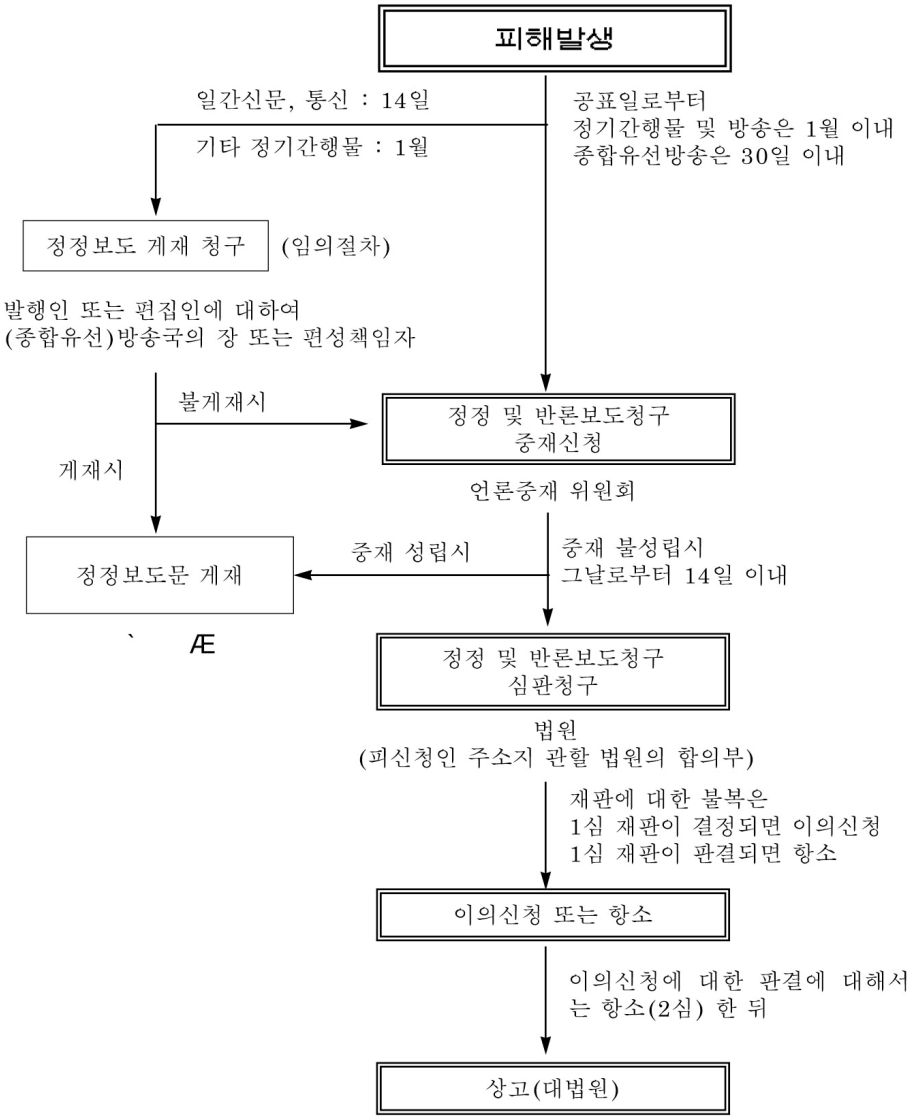
언론중재위원회의 언론중재사례집 분석에서는 보건 의료 관련 사례를 신청인에 따라 분류하고, 다시 내용, 피신청인, 중재처리 결과 및 정정 및 반론보도 여부를 표시하여 신청인별로 언론중재 현황에 대해 파악할 수 있도록 했다.

보건 의료 기자의 기사에 대한 독자 불만 및 분쟁 처리 연구 인식조사는 크게 네 범주로 나눠 모두 15개 문항에 대해 질문하고 소속 언론사, 근무년도, 불만 및 중재 신청인 등을 표시해 상관관계를 파악했다.

두 연구 모두 통계프로그램인 SAS(Statistical Analysis System)를 이용해 분석했다.

언론중재사례집에서는 각 특성 별로 정정보도 실시 여부를 X^2-검정을 이용해 분석했고, 각 변수 간의 연관성을 보기 위해 상관분석을 실시했다. 정정보도 여부에 관련된 요인을 분석하기 위해서는 로지스틱 회귀분석을 사용했다.

또 기자의 설문 조사에서는 범주형 자료인 경우, 도수 및 X^2-검정을 실시했고, 검정이 타당하지 않을 경우 Fisher의 Extact-검정을 실시했다. 연속형 자료인 경우 t-검정을 실시했다.


피해발생
일간신문, 통신 : 14일
기타 정기간행물 : 1월
공표일로부터
정기간행물 및 방송은 1월 이내
종합유선방송은 30일 이내
정정보도 게재 청구
(임의절차)
발행인 또는 편집인에 대하여
(종합유선)방송국의 장 또는 편성책임자
불게재시
게재시
정정 및 반론보도청구
중재신청
언론중재 위원회
중재 성립시
중재 불성립시
그날로부터 14일 이내
정정보도문 게재
Æ
정정 및 반론보도청구
심판청구
법원
(피신청인 주소지 관할 법원의 합의부)
재판에 대한 불복은
1심 재판이 결정되면 이의신청
1심 재판이 판결되면 항소
이의신청 또는 항소
이의신청에 대한 판결에 대해서
는 항소(2심) 한 뒤
상고(대법원)

Ⅲ. 연구결과

1. 보건 의료 관련 기사의 게재 과정과 정정 시스템

보건 의료 기사는 정의(定義)에 따라 외연(外延)이 달라질 수밖에 없지만, 대체적으로 보건정책, 건강 정보, 의료계 소식, 의학 상식 등을 다루는 기사를 가리킨다. 이번 연구에서도 이 범주의 보건 의료 기사에 대해 다뤘다.

언론사 별로 여러 부 소속의 각기 다른 기자들이 보건 및 건강 의학 정보를 다루고 있다.

첫째, 건강 의학 담당기자들이다.

이들은 언론사 별로 사회부, 생활과학부, 과학부, 문화부 등 다양한 부서에 속해 있으며 주로 병의원을 출입한다.

최근 의사 출신이나 보건학 박사 등 전문기자들이 잇따라 나오고 있으며 주로 건강 정보, 의료계 소식, 의학 상식 등을 다룬다.

이들은 2000년 의약분업 사태 이전까지는 정책 및 사건 기사는 거의 쓰지 않았지만, 의약분업 사태를 겪으며 이 분야 기사도 많이 쓰고 있다.

둘째, 보건복지부 출입 기자들이다.

이들은 주로 사회부 소속이며 2004년 4월까지는 복지부 기자실에 상주하며 소속 국실과 유관기관을 취재해 주로 보건 정책에 대해 기사를 써왔지만, 5월 기자실 폐쇄와 브리핑 실 개설로 취재 시스템에 변화를 겪고 있다. 이 분야 기다들도 최근 전문화 바람이 불고 있다.

셋째, 사건기자들이다. 이들은 대부분 초년 기자로서 다른 화제, 사건 등

과 아울러 병의원의 화제, 사건 등을 주로 쓴다.

넷째, 과학기술부 출입 또는 과학 담당 기자들이다. 이들은 주로 의학 기사 중 과학기술부와 관련이 되는 기사들을 쓴다. 최근에는 과학기술부의 지원을 받아 연구하는 의학자들이 증가함에 따라 과학 담당 기자가 의학 기사를 쓰는 빈도가 늘고 있다.

다섯째, 지방 주재 기자 또는 지방지 기자들이다. 이들은 지방의 보건 정책 기사나 의사들의 연구 결과를 다루고 있다. 지역의 큰 뉴스는 중앙의 기자들이 다루지만 파견이나 특별한 취재가 필요하지 않는 기사는 지방 주재 기자들이 주로 다룬다. 지방 주재 기자의 기사는 지방 취재원에 대한 근접성과 취재의 신속성에서 유리하지만, 전문성에서는 아무래도 취약하다.

이들 기자는 각기 일차적으로 자신이 쓸 기사를 정해 자신이 쓸 기사에 대해 이른바 데스크에게 보고를 한다. 보고 전에 사건기자나 전문성이 떨어지는 보건복지부 출입기자, 지방 기자 등은 의학 기자들에게 의견을 물어보기도 한다.

데스크는 언론사의 부, 차장들로 이들이 회의를 통해 내보낼 기사를 결정한다.

이 과정에서 만약 다른 영역의 기자가 발제한 것이라도 건강 의학 담당기자의 의견을 물어 보도 여부를 결정하는 경우가 많다.

그리고 지면 또는 시간이 결정되면 일선 기자는 거기에 맞춰 기사를 내보낸다. 신문사 또는 방송국의 기사 마감 시간은 데드라인(Deadline)이라고 부를 정도로 절대적이다. 마감을 어긴 기사는 아무리 정확하고 명문(名文)이라도 아무 소용이 없다. 시간의 촉박함과 치열한 경쟁은 오보의 큰 원인이다.

언론사는 기자의 기사에 대해 법률적 검토가 필요하면 각 사의 자문 변호사에게 자문을 구하지만, 이런 시스템은 유명무실한 경우가 많다. 현실적으

로 가장 중요한 것은 현장 기자의 판단이고, 다음은 데스크의 판단이다.

기사가 완성되면 데스크는 기사의 완성도를 높이는 방식으로 기사를 손질한다. 데스크들은 일선 기자들에게 법적 문제가 생길 부분이나 부정확하게 보이는 부분의 수정 또는 보완, 삭제 등을 요구한다. 일부 기자의 기사는 이 과정에서 거의 90%가 변한 기사로 바뀌기도 한다.

이렇게 손질된 기사는 편집부로 향한다. 이 과정에서 제목이 달리고 기사의 크기가 결정되며 보도하기 적합하지 않은 기사는 사라진다. 중요도가 큰 기사는 부국장, 편집국장 등의 데스크 작업을 거친다. 이 과정에서 교열부는 문체, 표기법 등을 정정한다.

한국의 신문에서는 무시하지 않을 사항이 가판(街販)에 따른 피드백(Feedback)이다. 일부에서는 가판이 공무원이나 기업의 로비를 부르는 부작용만 지적하고 있지만, 가판은 오류를 막는 주요한 수단으로 사용되는 순기능도 크다.

신문의 경우 이런 과정을 거쳐 첫 신문, 즉 가판이 나가면, 별도의 심의기구에서 그 가판을 분석한 뒤 각 부에 의견을 전한다. 심의실의 의견은 표기에서부터 문체, 기사 방향까지 다양하다.

또 많은 기자들은 가판을 보고 오류를 정정한다. 컴퓨터 화면으로는 안 보이는 오류들이 신문 형태로 나오면 잘 보이는 경우가 많은데, 이는 가판의 심의 또는 점검에 따라 정정이 가능하다.

현실적으로 이해 당사자의 오류 정정 요구도 무시할 수 없다.

한국 언론은 규모에 비해 기자 수가 적기로 세계적으로 정평이 나 있으며, 이 때문에 오자 및 오류 가능성이 상존한다. 이때 이해 당사자가 가판을 보고, 타당한 지적을 하면 수용하는 것이 이른바 배달 판을 보다 정확히 만드는데 필요하다. 물론 중요도가 높은 특종기사는 가판에 게재하지 않는다.

가판은 내부 의견의 활성화에 기여하기도 한다. 만약 사건 담당 기자가 의학적으로 타당하지 않은 기사를 썼을 때 의학 전문 기자가 이에 대해 담당 부서장에게 의견을 전달, 기사를 빼는 경우도 있다.

그러나 가판의 이런 장점은 결국 한국 언론의 영세성을 근거로 발휘하는 것이다. 또 한국 언론의 영세성은 결국 광고주의 압력이라는 장벽을 만들고 있다.

한편 조간신문의 경우 야간에 2~4차례의 기사 교체 작업을 거쳐 매번 보완된 신문을 만든다. 앞서 언급했지만 주요한 특종기사는 밤 11시경 만드는 지면에만 게재하도록 해서 다른 신문에서 배달판에 이 기사를 베끼지 못하도록 한다.

독자들은 신문을 받아보고 각 신문의 해당 부서나 독자 의견 개진 부서로 의견을 전한다.

이들의 의견은 별도의 기구를 통해 취합된다. 일부는 별도의 기구에서 해결하기도 하고, 대부분은 담당 부서와 기자에게 통보된다. 이에 따라 정정 기사가 나가며 일부 언론사는 오류를 취합해 데스크와 기자의 인사고과에 반영한다.

일부 언론사는 그럼에도 불구하고 편집국의 기자들이 독자의 지적에 방어적으로 대할 수 있기 때문에, 편집국 바깥에 별도의 독자 기구를 만들어 활용하고 있다.

이처럼 신문사나 방송국은 오보를 줄이려고 자체적으로 노력하고 있지만 보도로 인한 불만족이나 분쟁은 오히려 늘고 있다.

우선 인식론적인 근원적 이유 때문일 수가 있다. 어떤 현상에 있어 인간이 그것을 인지·지각하는 경우에 인간능력의 한계 때문에 그 인지와 지각은 부분적일 수밖에 없고, 그런 뜻에서 인지·지각된 현상은 존재하는 현상과

똑같은 수 없다. 나아가서, 인지된 현상을 말과 글로 표현할 때에 말과 글이 제한되기 때문에 인지된 현상과 언어로 표현된 현상 간에도 어쩔 수 없이 차이가 나게 마련이다. 극단론을 펴면, 인간의 능력으로는 인간의 언어로 그 어떤 현상을 사실대로 기술할 수 없다는 얘기가 되며, 이런 뜻에서 언론보도는 정도의 차이가 있지만 모두가 오보(誤報)일 수밖에 없다는 주장을 할 수 있다(오인환, 1982).

특히 1990년대 이후 급속한 민주화는 독자 또는 시청자의 기대 심리와 권리 의식을 급격히 올려놓았고 이에 따른 오보 시비는 증가할 수 밖에 없는 것이다.

여기에다 언론사는 같은 기간에 급속한 치열한 내적 경쟁을 거치며 양적 팽창을 이뤘지만, 질적으로는 이에 뒷받침하지 못하는 한계를 내포하고 있다.

또 정보의 수집, 전달 과정에서 기자 및 데스크의 자질 부족이 오보를 낳을 수 있다. 이에 따라 최근 언론사 내부의 교육 시스템을 강화하고 있지만, 인력의 부족으로 큰 성과를 거두지 못하는 형편이다.

언론사 외부적으로도 오보의 요인이 증가하고 있다.

시장에서의 정보는 과다해서 기자들이 소화하기 곤란할 정도이다. 반면 정부의 정보 제공은 지극히 제한적이어서 일부 취재원에 의존할 수 밖에 없는 상황이다.

이런 이유로 오보가 됐을 경우 중 단순 오류는 대부분 이 과정에서 취합돼 정정보도가 나간다. 일부 피해에 대한 구제는 언론사 내의 독자 기구 등 별도조직에서 구제 절차를 밟는다.

논란의 소지가 있는 것은 대부분 언론중재위원회에서 해결된다. 이곳에서 해결되지 않은 사항은 별도의 민형사상 절차를 밟기도 한다.

이 과정을 피해자의 권리 구제에 초점을 맞추면 다음과 같이 설명할 수 있다.

언론보도에 의한 피해를 구제하기 위한 보도내용의 규제는 시기별로는 사전 규제와 사후 규제, 주체별로는 자율 규제와 타율 규제로 구분할 수 있다.

사전 규제는 자율 규제로서 사전심의(지면심의, 고문변호사 제도 활용)와 타율 규제로서의 사전금지청구, 사전심의(영화, 비디오, 광고물 등에 해당)가 있다.

사후 규제는 자율 규제로서 자체지면심의, 고침, 속보, 언론단체에 의한 규제와 타율 규제로서 사후금지 청구, 형사적 제제, 손해배상(위자료) 청구, 명예회복에 적당한 처분, 반론 추후보도 청구, 방송위원회의 조치 등이 있다(임병국, 2001). 법적 규제에는 형사적 및 민사적 규제가 있다.

표1. 피해 구제 제도의 구분

규제 유형	자율 규제	타율 규제
사전규제	사전 심의(지면심의, 고문변호사제, 사내 옴부즈먼 제도 등)	사전금지 청구 사전심의(영화, 비디오, 광고물 등)
사후규제	자체지면 심의, 고침, 속보, 언론단체에 의한 규제	사후금지 청구, 형사적 제제, 손해배상(위자료) 청구, 명예 회복에 적당한 처분, 반론·추후보도 청구, 방송위원회의 조치(사과·견책·출연정지 등)

2. 보건의료 관련 기사의 언론 중재 사례 현황

(1)언론 중재의 실태

보건 의료 중재 사례의 발생 사례는 급속히 증가하는 양상을 보이고 있다.

기존 연구에 따르면 1981년 언론기본법의 제정과 함께 시작된 언론중재 사례 중 보건 의료 관련 건수는 1981~1984년 3건(전체의 1.37%)에 이어 1985~1988년에도 3건(1.43%)에 불과했지만 1989~1992년 27건(3.06%)로 늘더니 1993~1996년에는 무려 100건(4.88%)으로 늘어났다(김소윤, 1999).

특히 2003년 한 해 동안 무려 총 49건(전체의 6.77%)이 보건 의료와 관련된 것이었다.

언론중재위원회의 2003년 연차보고서에 따르면 한 해 동안 언론중재위원회에는 총 724건의 중재 신청이 들어왔다.

이 중 총 287건(39.6%)이 합의를 봤으며 취하된 276건 중 158건(57.2%)에서 정정, 반론 등 추후 보도가 이뤄졌다. 둘을 합치면 모두 445건(68.0%)에서 피해구제가 이뤄진 셈이다.

언론중재위에 접수된 보건 및 건강의료 관련 기사는 모두 49건이었으며, 이 중 내용이 중복되는 6건을 뺀 43건을 보건의료 관련 기사로 분류해 분석했다.

언론중재위원회의 연차보고서에서는 23건을 건강 의료 기사로 분류했는데, 이에다 사회 기사 분류 기사 중 368건 중 보건정책 및 병원, 의료인 관련 기사 20건을 더한 것이다.

이들 43건 중 11건(25.58%)이 합의를 봤으며 취하된 25건 중 18건(72%)에서 추후 정정보도 및 반론보도문이 게재됐다. 총 29건(67.44%)에서 피해 구

제가 이뤄져 총 평균과 비슷한 피해 구제가 이뤄진 셈이다.

⑵언론 중재의 분석

①중재 신청인

언론중재 신청인은 총 49건 중 일반 독자 2건, 정부와 산하기관 12건, 의료기관과 병의원 11건, 이익단체와 시민단체 복지단체 13건, 제약회사와 약사 등 5건이었다.

정부와 산하기관이 12건으로 엄청난 비율을 차지하고 있는데 비해 의사나 병원을 대변하는 이익단체의 신청은 대한의사협회의 1건이 전부였다.

언론중재 신청의 대상은 중앙일간지 11건, 지방일간지 13건, 경제 및 스포츠지 2건, 잡지 6건, 방송 11건이었다.

특이한 것은 중앙일간지는 11건 중 8건이 정부 및 산하기관에 의해 이뤄진 반면, 방송국은 11건 중 정부 및 산하기관의 중재 신청은 2건에 불과했고 나머지는 이익단체, 보건의료인, 제약 및 식품업체 각 3건이었다.

표2. 중재 신청인

신청인	빈도(N=43)	비율(100%)
일반 독자	2	5
정부와 산하기관	12	28
의료인과 병의원	11	26
각종 단체	13	30
제약회사, 약사 등	5	11

②언론중재의 내용

언론중재의 내용은 자신에 대한 직접적 명예 훼손 및 신용훼손이 압도적으로 많았다.

이는 법적으로 언론중재가 언론에 의한 개인의 피해 구제를 주목적으로 하기 때문이다.

다른 항목은 자신에 대한 명예 및 신용 훼손을 전제로 하지만 이와 관련 있는 주된 중재 신청 이유를 분류한 것이다.

이 중 보건의료인이 신청한 중재 건수는 11건으로 모두 자신에 대한 명예 및 신용훼손과 관련된 것이었다.

이익단체 또는 시민단체에서 대한의사협회가 신청한 1건은 형평성에 관한 것이었지만, 중재가 불성립됐으며 법적 절차 없이 유야무야됐다.

반면 보건복지부가 동아일보의 '동네 의원 간이영수증에도 공단부담금 항목 신설 기재 안 되면 '소득공제' 사용 못해' 제하의 기사(2003년 7월 8일자 27면)에 대해 청구한 정정보도 청구에서 대한의사협회는 잘못된 제보를 함으로써, 언론사에 추후 정정보도문을 게재하게 했다.

한편, 의사 관련 단체로 대한미용의학연구회에서 신청한 반론보도문 청구는 합의 1, 취하 1로 결론이 났다. 이는 같은 내용의 기사라도 기사의 완결성에 따라 다른 결과가 나올 수 있음을 뜻한다.

특이한 것은 아토피 피부염에 걸린 환자의 어머니가 여성 잡지에 제기한 중재 신청인데, 아기의 주소와 나이가 잘못 기재됐다며 정정보도 신청을 했으며, 잡지는 언론중재위원회의 결정에 따라 정정보도문을 썼다.

이는, 실제 피해만 입증하면 일반인이 생각하지 못하는 영역에서도 언론피해 구제가 가능함을 보여준다.

표3. 언론중재 신청의 내용

내용	빈도(N=43)	비율(100%)
오자 및 단순사실 오류	3	7
전문적 지식의 오류	1	2
기사의 형평성	19	44
자신에 대한 명예 및 신용 훼손	20	47

③언론 중재의 결과

언론중재 신청이 접수된 보건 의료 기사 중 25건이 취하됐으며 11건이 합의를 봤다.

취하는 중재 전 취하와 중재 중 취하가 있지만, 이에 대한 구분은 추적 조사하는 것 이외에는 불가능해 이번 연구에서는 별도 조사하지 않았다.

취하된 25건 중 18건은 어떤 방식으로든 보도문이 나갔다. 이는 신청인과 피 신청인이 언론중재위에서의 합의에 준하는 의견 합의를 보았다는 것이다.

언론중재위에서 합의된 사항 11건은 정정보도 3건, 반론보도문 게재가 7건이었다. 1건은 PR보도가 방영됐다.

정정보도는 언론사에서 자신의 오보를 인정하는 것이고, 반론보도문은 오보를 인정하지는 않지만 신청인의 주장을 게재할 권리를 인정하는 것이다. PR보도는 다른 형태의 홍보성 보도를 방영하는 것이다.

보건 의료 기사에서 중재 신청이 들어온 기사 중 어떤 식으로든 신청인의 의견이 반영되는 경우가 29건으로 전체의 67.44%였다. 이는 전체 중재 건수에 대한 반영률 68.0%에 근접하는 수치였다.

한편 중재 불성립은 6건, 기각은 1건이었다.

기각 사례는 국립보건원의 신청이었으며, 직접적 피해 관계가 성립하지 않는다는 이유에서 기각된 사례였다.

보건의료인이 신청한 중재 신청 11건 중 10건은 취하됐으며 이 중 1건은 합의에 따라 반론 보도문을 게재했다. 이 보건의료인은 총 4건의 반론보도 청구를 했으며 1건에서 언론중재위의 합의에 따라 반론보도문을 게재함에 따라 나머지 3건 중 2건에서 취하 후 반론보도문을 게재했다. 나머지 1건은 반론보도문을 게재하지 않았다.

표4. 언론중재 신청의 처리 결과

결과 처리	빈도(N=43)	구분(괄호 안은 %)
취하	25(58)	취하 후 보도 18(72) 취하 후 미보도 7(28)
합의	11(26)	정정 보도 3(27) 반론보도문 7(64) PR 보도문 1(9)
불성립	6(14)	
기 각	1(2)	

3. 보건의료 기사에 대한 독자 불만 및 분쟁 처리에 대한 관련 기자의 의식

⑴응답자의 특징

보건 의료 분야를 담당한지 6개월이 지난 기자 총 24명에게 설문지를 돌렸으며, 설문지에 응답한 기자는 총 18명이었다. 이번 분석에서는 이 중 분석이 가능한 16명의 설문을 분석했다.

설문 응답자의 숫자가 지나치게 적다는 지적이 있을 수 있지만, 현재 보건 의료 담당 기자 중 1년 이상 이 분야의 뉴스를 보도해온 중앙지 또는 방송국의 기자 수가 20명(건강 의학 담당 14명, 보건복지부 6명)에 불과하므로, 설문 응답자의 수가 적다고 할 수는 없다. 본 연구에서는 이들 20명에다 6개월 이상 이 분야를 취재한 기자 중 이 분야에서 전문성을 인정받는 기자 4명에게 설문지를 돌렸다.

본 연구에서는 이 분야를 1년 이상 담당한 기자들이 보편적인 인식을 공유하고 있다는 가정, 즉 '한정된 전문가의 공유된 개념'을 상정했으며, 이는 설문 조사 결과 공통분모로 드러났다.

마침 6월이 보건복지부 기자 중 상당수가 교체된 직후여서 표본 선정에 더욱 어려움이 컸다.

다만 보건복지부 출입 기자 중 영자지나 전문지 등의 기자는 처음부터 표본 선정에서 제외했다.

분석이 가능한 16명은 종합지 11명, 경제지 3명, 스포츠지 1명, 방송사 1명이었다. 설문에 대한 분석이 불가능한 응답자는 경제지 1명, 방송사 1명이었다.

분석 불가능자 2명은 모두 보건 의료 기자 경험이 1년 이하인데다 다른

분야를 맡고 있어 보건 의료 담당 기자로서 특성을 찾아보기가 힘들었고, 설문 결과를 분석에 반영할 수가 없었다.

분석이 가능한 응답자의 평균 나이는 36.0세였으며 최연소자는 29세, 최고령자는 47세였다.

이들의 평균 근무년도는 8.4년이었으며 21년 근무자에서부터 2년 근무자까지 분포가 다양했다. 2년 근무자를 포함시킨 것은 이 기자가 의사 출신의 전문 기자였기 때문에 응답의 유효성을 인정받을 수 있다고 판단했기 때문이다.

응답자는 남성 12명, 여성 4명이었으며 여기자의 비율 25%는 언론사의 평균적 여성의 비율보다는 높지만, 보건 의료 분야가 다른 분야에 비해 여기자가 많다는 점을 감안한다면 정상 표본에 근접한다고 평가할 수 있다.

참고로 2003년 12월 한국언론학회 주최로 열린 '커뮤니케이션 분야의 여성 인력 현황' 세미나 발표 자료에 따르면 2003년 3월 현재 신문 산업 전체 종사자 가운데 여성 비율은 17.2%였다. 지난 1996～2000년 5년 동안의 여기자 비율은 0.9% 증가에 그쳤지만 2000～2003년 4년 동안 5.17%가 증가했고 2004년 각 언론사에서 10～30%의 여기자를 채용한 점에 비추면 2004년 6월 현재 여기자의 비율은 17～20% 정도인 것으로 추정된다.

업무 분류별로는 의학 담당이 13명, 보건복지부 출입이 6명이었다. 합이 19명인 것은 양자 모두 해당하는 경우가 3명이었기 때문이었다.

응답자 중에는 전문지 기자 출신이 2명, 의사 출신이 2명이었다.

⑵기사에 대한 일반적 항의 처리와 관련

①항의의 경험 유무와 주체

이번 조사에서 보건 의료 담당 기자의 81%(13명)가 독자로부터 관련 기사와 관련해 항의를 받은 것으로 나타났다.

항의를 받은 적이 없는 기자는 13%(2명)였으며, 모두 보건복지부를 1년 이하 기간 출입한 경제지 기자였다. 한 명은 '모르겠다'고 응답했다.

따라서 보건 의료 기사를 1년 이상 쓰면 독자의 항의에 노출되기 마련이라는 결론이 가능했다.

특히 생활부, 과학부 등에 속한 건강 의학 담당 기자가 사회부의 보건복지부 출입 기자에 비해 상대적으로 기사에 대해 독자의 항의를 많이 받은 것으로 나타나고 있다.

보건 정책에 관한 사항이 주로 전문가들에 직접적 영향을 미친다면, 건강 의학 관련 기사는 보다 많은 대중과 관련이 있기 때문이라는 해석이 가능하다.

보건 및 의료 담당 기자에게 기사와 관련해 '주로 항의하는 사람은 누군가'라는 질문에 가장 많은 기자인 41%가 일반 독자를 꼽았다.

일반 독자가 수가 다른 집단보다 월등히 많은데다, 정보 욕구도 강하기 때문으로 풀이된다.

현재 각 신문사에서 일정 기간 자체적으로 조사하고 있는 지면 열독률 조사에서 건강 의학 기사는 1면 종합, 사회면 기사보다는 적게 보지만 오피니언 면과 비슷한 수준으로 나타나고 있다.

또 2004년 한국광고주협회가 한국리서치 미디어인덱스를 통해 일간 신문 수용자 현황을 정리한 결과 전체적으로 독자들이 주로 읽는 기사는 1면 종합(69.8%), 사회(57.9%), 경제(52.7%), 스포츠(51.6%), 정치(47.7%), 사설

(35.1%), 건강 과학(34.7%)의 순이었다.

여기에서 보건 의료와 관련한 기사와 의학적으로 중요한 기사가 1면 종합과 사회면에 소화되는 비율이 높으므로, 건강 과학 기사에 대한 일반인의 항의가 많은 것은 당연하다고 할 수 있다.

한편 항의를 두 번째로 많이 한 집단은 보건 의료인(29%)이었다.

현행 의료법 상에 의료인은 보건복지부장관의 면허를 받은 의사, 치과의사, 한의사, 조산사 및 간호사를 의미하지만, 설문에서는 정부 정책 관계자를 제외한 모든 전문인과 관련 업종 종사자를 포함했다.

보건 의료인의 항의가 많다고 응답한 기자 5명이 응답한 항의 내용을 분석하면 기사의 편향성(2건), 홍보성 기사에 대한 지적(2건), 전문적 지식의 오류 지적(1건)의 순으로 많았다.

다음으로 보건의료 정책 관련자와 이익단체 및 시민단체는 12%로 같았다.

보건의료 정책 관련자라 함은 보건복지부, 식품의약품안전청, 국립보건원(현행 질병관리본부) 등의 부서장 또는 담당 공무원을 말한다. 보건 의료 정책 관련자의 항의가 12%라는 것은 일반 독자와 및 보건 의료인과의 분포로 봐서 상당한 비중을 차지하는 것으로 분석된다.

이익단체와 시민단체에는 각종 복지단체, 대한의사협회, 대한약사협회 등의 단체를 모두 포함한다. 여기에는 법인도 포함되므로 이 단체가 12%로 정부와 비슷하다는 것은 연구자의 예상이나 다른 전문기자의 예상보다 낮은 수치였다. 특히 응답자 중 10명을 전화 면담한 결과 대한의사협회, 대한의학회 등 단체와 각종 학회의 피드백이 거의 없는 것으로 나타났다.

표5. 보건 의료 기사에 대한 항의 유무와 주체

항의 주체	응답자(N=17)	비율(%)
일반 독자	7	41
보건 의료 정책관련자	2	12
보건 의료 관련자	5	29
각종 단체	2	12
기타	1	6

②기사에 대한 항의의 내용과 빈도

기사의 내용에 있어서는 기사의 편향성에 대한 항의가 모두 6건(40%)으로 가장 많았다.

다음으로 전문적 지식의 오류와 기사의 오자 등 단순오류가 각각 20%였고, 홍보성 기사에 대한 지적 13%, 자신에 대한 명예훼손 7%였다.

보건복지부의 한 전문 기자는 주어진 항목 대신에 '기사 내용이 자기 생각과 다르다'는 답을 써왔는데, 이는 기사 형평성에 포함시켰다. 기사의 편향성이라는 항목은 항의를 하는 사람의 입장에서 본 항목이기 때문이다.

이 질문에도 일부 응답자는 복수 응답했다.

항의는 84%인 11명이 한 달 한 번 미만으로 대답했지만, 1주 1회 이상과 한 달 한 번 정도도 각 한 명 있었다.

1주 1회 이상으로 응답한 기자는 스포츠지 기자였다. 그는 대부분이 '홍보성 기사에 대한 지적'이라고 응답해, 업무 특성과 무관하지 않았다. 현재 스포츠지의 건강 의학 기사에 대한 홍보적 성격 문제는 언론계 및 의료계의 해묵은 과제다.

보건복지부는 2003년 3월 의료소비자의 오판과 선택을 유도해 환자를 유인하고 의료과소비를 부추기고 있는 기사 형식의 의료광고를 의료법 상의 학술목적 외 광고 및 환자 유인, 알선 금지 조항을 어긴 것으로 유권해석을 내려 금지하기로 했다. 그러나 여성지, 스포츠지 증의 의료 기사와 광고의 경계가 불명확해 특정 의료기관의 전화번호, 인터넷 홈페이지 주소, 이메일 주소, 약도 등만 없으면 제제하기 힘든 실정이다.

당시 본 연구자가 동아일보 헬스팀의 팀장의 자격으로 보건복지부에 일간지는 어느 정도 해당되는지 문의한 결과, 담당자는 "여성지 및 스포츠지의 문제이므로 일간지는 해당하지 않는다"고 대답했다.

이에 앞서 2002년 대한의사협회가 의료인 517명을 대상으로 의료광고성 기사의 인식도를 조사한 결과 반드시 시정돼야 할 의료광고의 형태는 일간지나 여성잡지의 광고성 기사(74%)였으며, 이가튼 광고성 기사의 성격을 응답자의 90%가 광고로 인식하는 것으로 나타났다.

한편 응답자 중 과반(54%)인 7명은 독자의 항의가 들어오면 정정 기사나 추후 기사 등을 통해 항의를 반영했다고 밝혔다.

일반적으로 일반인은 언론에 대한 항의가 추후 반영되는 경우가 적은 것으로 알고 있지만, 그렇지 않다는 것이 입증된 것이다. 이것은 연구자의 경험과도 일치한다.

따라서 건전한 전문가 그룹이 언론에 계속 피드백을 준다면, 언론의 기사가 좋아질 수 있는 가능성이 높아지는 것이다. 특히 많은 기자는 "전문가들의 피드백이 일부 타성에 젖은 데스크들에 대한 교육 효과가 있다"는 분석을 내놓기도 했다.

표6. 보건 및 건강의료 기사의 항의 내용

항의 내용	응답자(N=15)	비율(%)
오자 및 단순사실 오류	3	20
전문적 지식의 오류	3	20
기사의 형평성	6	40
홍보성 기사에 대한 지적	2	13
자신에 대한 명예 훼손	1	7

⑶언론중재 및 소송 관련

①반론보도문 또는 정정보도 요구 경험

응답자들은 보건 의료 기사와 관련해 정정보도 및 반론보도문 신청을 받은 적이 있는가 하는 질문에 8명씩 반반으로 갈렸다.

이 중 종합지 기자 11명 중 7명, 스포츠지 1명이 정정보도 및 반론보도문 신청을 받았으며, 종합지 기자 4명, 방송사 1명과 스포츠지 3명은 신청을 받지 않았다고 응답했다.

상대적으로 종합지 기자에게서 정정보도 및 반론보도문 신청이 많았던 것은 보건 의료 분야에서 3년 이상 근무한 기자가 이 분야에 많기 때문이다. 종합지 11명 중 8명(73%)이 이 분야에서 3년 이상 근무한 기자였으며, 3년 이상 근무자 중 6명(75%)이 정정보도 및 반론보도문 신청을 받은 것으로 나타났다.

특이한 것은 항의 요구를 받은 것과 정정보도 및 반론보도문 신청을 받은 것 사이에는 상관관계가 성립하지 않았다는 것이다.

일반적으로 독자들의 항의 요구의 빈도수가 많을수록 정정보도 및 반론보

도문 신청 수도 많아질 가능성이 크지만, 기자의 기사 작성 태도, 독자 의견에 대한 수용 태도, 기사의 특성 등 혼란변수에 영향을 받아 상관관계가 도출되지 않았다는 추정이 가능하다.

그러나 연구의 한계에서 지적한 바와 같이 설문조사자 수의 한계 때문에 혼란변수의 보정이 불가능했다.

한편 정정보도 및 반론보도문 신청을 받은 사람 8명 중 7명(88%)은 '1년 1회 미만'으로 응답했고 1명(13%)은 1년에 한 번 정도로 응답했다. 1년에 2회 이상 신청을 받았다고 응답한 사람은 한 명도 없었다.

기자들은 대부분 정정보도 및 반론 신청을 받았을 때 당사자에게 적극 해명하는 것으로 나타났다.

복수 응답을 포함해 11건의 반응을 살펴보면 7건(64%)이 당사자에게 적극 해명한다고 대답해 언론중재위로 가기 전에 해결책을 찾는 것으로 나타났다. 다음 2건(18%)은 '후속보도를 통해 해명한다'였다. '즉시 정정보도를 한다'도 1건(9%)이었지만, '무시한다'는 단 한 건도 없었다.

연구자의 경우에도 어떤 식으로든 정정보도 및 반론신청이 들어오면 당사자에게 적극 해명해 매듭을 짓는 것을 우선한다. 특히 기사의 해석 차이에서 오해의 여지가 있는 부분은, 어느 분야의 기자이든 당사자에 대한 해명을 우선하는 경향이 있다.

후속보도를 통한 해명은 보통은 피드백 당사자와의 약속에 따라 행해지기도 하지만, 본 연구자의 경우처럼 몇 달이 지난 뒤 비슷한 종류의 기사를 쓸 때 피드백 당사자의 불만을 기억했다가 기사에 반영하는 방법도 사용한다.

명백한 오류가 발견되면 '고침' 형태의 정정기사, 후속 보도 등의 방법으로 정정 보도를 하는 것이 바람직하며, 여기에 대해서는 기자들이 일반적으

로 공감하고 있다.

그러나 한편으로는 기자나 언론사는 자신의 오보를 인정하지 않으려는 속성이 있다. 이 때문에 언론중재나 사내 옴부즈만 제도의 필요성이 중시되는 것이다.

표7. 정정보도 및 반론 요구 시 기자의 대응

대응	응답자(N=11)	비율(%)
당사자에게 적극 해명	7	64
후속 보도를 통해 해명	2	18
즉시 정정보도	1	9
다음 기사에 참조	1	9
무시	0	0

②정정보도 및 반론보도문 신청의 내용과 주체

기자들의 인식 조사에서 정정보도 및 반론보도문 신청의 내용은 자신에 대한 명예 훼손이 62%로 가장 많았고 기사의 편향성에 대한 것이 38%로 그 다음이었다.

기자들은 기사의 오자 및 단순오류, 전문적 지식의 오류, 홍보성 기사에 대한 지적 등에 따른 정정보도 및 반론보도문 신청을 한 번도 받지 않았다고 응답했다.

이는 정간법에서 규정하는 언론중재가 기본적으로 언론에 의한 명예 훼손, 모욕, 신용 훼손 등에 대한 권익에 대한 구제적 측면이 강하기 때문에 나타나는 필연적인 현상이라고 분석된다.

그러나 이는 언론중재위원회에 신청이 접수되기 전의 요구이므로 실제 언론중재위에 접수된 정정보도 및 반론 요청과는 양상이 다소 다를 수 있다.

실제로 2003년 언론중재위의 정정보도 및 반론보도문 요청에는 자신에 대한 명예훼손이 47%였고, 기사의 형평성 44%, 오자 및 단순사실 오류 7%, 전문적 지식의 오류 2%였다.

이는 두 가지로 풀이된다.

하나는 언론중재가 법적 절차의 성격이 짙고, 본격적 민, 형사 과정으로 이행되기 전 단계의 과정이므로 반론보도 청구의 객관적 요건을 갖춘 사항에 대해 접수하는 측면 때문이 반영될 수 있다.

또 하나는 2003년 정부에서 언론사에 대한 정정보도 요구보다는 적극적으로 언론중재를 통해 정책 해명을 실시한 결과로 분석된다.

표8. 정정보도 및 반론 요구 시 신청자의 이유

이유	응답자(N=8)	비율(%)
오자 및 단순사실 오류	0	0
전문 지식의 오류	0	0
기사의 형평성	3	38
홍보성 기사에 대한 지적	0	0
자신에 대한 명예 훼손	5	62

③정정보도 및 반론보도문 신청의 주체

기자 및 언론사에게 정정보도 및 반론보도문을 요구한 주체에 대한 문항

에서는 일부 응답자가 복수 응답한 가운데 일반 독자, 보건 의료 정책 관련자, 보건 의료 관계자가 각 3명(30%)으로 같은 비율을 차지했다.

반면, 이익단체 및 시민단체 등 각종 단체로부터 정정보도 및 반론보도 요구를 받은 기자는 단 한 명(10%)에 불과했다.

이는 대한의사협회나 대한의학회 등 보건 의료 기사의 오보를 바로 잡아야 할 이익단체가 별로 오보의 시정에 적극적이지 않는 것으로 나타난 반면, 정부는 언론의 대응에 무척 적극적으로 나서고 있음을 보여주는 대목이다.

이는 실제 2003년 언론중재위에 정정보도 청구 및 반론보도문 게재 신청을 한 주체와 다소 상이했다.

2003년 언론중재위의 신청 주체는 각종 단체가 30%, 정부와 정책기관 28%, 의료인과 병의원 26%, 제약회사와 약사 등이 11%였다.

실제 중재 신청 주체 중 각종 단체가 30%를 차지했지만 대부분이 복지단체나 정부 유관 단체였으며 대한의사협회와 각종 학회, 연구회 등의 의사 이익단체는 3건(7%)에 불과했다. 대한의사협회의 건이 중재불성립이었고 대한미용의학연구회의 신청은 대한성형외과와의 알력 성격이 짙으므로 의사를 비롯한 전문가들이 자기의 정당한 주장을 언론중재를 통해 반영하는 경우가 거의 없었다고 할 수 있다.

이는 기자들의 인식 조사에서도 그대로 반영됐다.

많은 보건 의료인들은 평소 언론이 정부의 발표문을 여과 없이 보도해 의사 집단의 명예를 훼손하고 있다고 불만이지만, 이는 정부가 적극적으로 언론 보도에 개입하는 반면 의료 집단은 여기에 등한시한 결과일 수 있다는 분석이 가능하다.

표9. 정정보도 및 반론 신청의 주체

주체	응답자(명)	비율(%)
일반 독자	3	30
보건 의료 정책 관련자	3	30
보건 의료인	3	30
이익단체 및 시민단체	1	10
기타	0	0

④민, 형사 소송의 문제

설문에 응한 보건 의료 담당 기자 중 민, 형사 소송을 당했다고 응답한 사람은 1명(7%)이었다. 이 기자는 신생 중앙언론사의 기자로 피해자에 대해 직접 손해 배상을 했던 것으로 나타났다.

응답자 중 3명(19%)은 언론 중재 및 소송 과정에서 손해를 본 적이 있다고 대답했다. 이는 언론 중재 신청을 받았다고 대답한 8명 중 38%에 해당하는 수치다.

법적 소송까지 간 기자를 제외한 2명은 시간을 허비한 것이 가장 큰 손해였다고 응답했다. 법적 소송까지 간 나머지 1명의 기자는 손해 배상이 가장 큰 손해였다.

언론사에서의 인사 불이익, 고과 평점 감점, 심적 상처 등의 손해를 입었다는 기자는 한 명도 없었다.

실제로 본 연구자도 경험적으로 언론 중재 과정에서 가장 힘든 것이 시간을 빼앗기는 것이었다.

2003년 3월 한국언론재단이 전국의 신문 방송 통신 기자 703명을 대상으

로 실시한 '2003년 언론인 의식조사'에서는 우리나라 기자들은 하루 평균 11시간 04분, 일주일 평균으로 환산하면 66.44시간을 근무하는 것으로 나타나 법정 근로시간 44시간을 무려 22.44시간 초과했다.

이는 단순 근로시간이고 업무 후 취재원과의 간담회 등을 포함하면 한국의 기자들은 살인적 노동 강도 속에서 근무하고 있다.

기자들이 이렇게 시간이 부족한 상황에서는 언론을 잘 아는 사람은 반론보도문 청구가 기자의 시간을 빼앗으며 괴롭히는 방법으로 오보에 대한 피해 구제가 아니라, 다른 방법으로 이용될 수 있다.

연구자의 경험에 비추어서는 정정보도 및 반론보도문 청구가 실제 오보에 대한 정정으로 언론에 의한 피해자를 구제하는 측면 못지않게, 기사에 대한 반론보도문을 상업적으로 이용하려는 목적으로 이용되고 있었다.

많은 언론사에서는 정정보도는 항복 또는 피해구제의 성격으로 보지만, 반론보도는 분쟁의 중단을 위한 수단으로만 보고 있는 것 또한 현실이다.

한편, 기자 중 10명(63%)은 평소 언론중재나 소송을 염두에 두고 기사를 쓴다고 응답했으며 나머지 6명(37%)은 '아니다'라고 대답했다.

참고로 이번 설문조사에서 법적 소송까지 갔다고 대답한 단 한 명의 기자는 '아니다'라고 대답했다.

이번 조사에서 계량화할 수는 없지만 이른바 '전문기자'라는 평가를 받는 기자, 경력이 오래된 기자, 유능한 기자일수록 중재나 소송을 염두에 두는 경향이 큰 것으로 나타났다.

표10, 언론 중재 및 민, 형사 소송의 피해

피해 유무	응답자(N=16)	비율(100%)	피해 내용(N=3)
있다	3	19	·
			손해보상(1)
없다	10	62	시간낭비(2)
			기타(0)
모르겠다	3	19	·

⑤기자들의 언론 중재 및 소송에 대한 인식

마지막 설문은 언론중재나 소송의 문제점에 대해 5가지 문항 중 여러 가지를 고르게 하고, 기타 의견이 있다면 직접 쓰게 했다.

현장에서 직접 보건 의료 기사를 쓰는 기자들은 평소 보건 의료 관련 언론중재나 소송에서 공익적 차원의 생명권, 건강권 등이 무시되고, 특정인이나 업체의 사익(私益)이 우선된다는데 공감하고 있었다.

'중재 또는 소송 과정에서 국민 생명권, 건강권보다는 업체의 이익이 우선한다'는 항목에는 응답자의 63%인 10명이 그렇다고 답했다.

또 '전문가 집단의 무관심으로 인해 중요한 국민 보건 문제와 관련한 소송은 없고, 사익과 관련한 소송이 대부분이다'도 63%였다.

이는 기자들 대부분이 중재나 소송이 명예, 신용 구제 또는 정신적 피해의 보상적 측면이 강하다는 점을 알면서도, 이렇게 응답한 것은 보건 의료 분야 기사의 특수성을 언론중재에서 반영되지 않는다는 점 때문으로 해석된다.

보건 의료 관련 기사에 대한 피해 유무는 대부분이 장기적 추적, 과학적 판단 등에 의해 결정되므로 현행 정간법에 따라 직접적인 피해를 입은 사람에게만 언론중재를 허용하기에는 무리가 있다.

그리고 이 두 항목에 더해 '중재 또는 소송과정에서 전문적 지식이 무시된다'는 항목에 2명(13%)의 기자가 응답했는데, 중재 과정에서 보건 의료 기사의 특수성과 전문성이 반영되지 않는다는 점에서 넓은 의미로 이 세 항목을 같은 항목으로 묶을 수 있다.

이는 본 연구자가 언론중재위원회의 홈페이지(http://www.pac.or.kr)에서 언론중재위원(위원장 박영식·변호사) 75명의 직책을 분석한 결과 과학 관련 전문가가 한 명도 없다는 점과 무관치 않다.

한편, 이 질문에서 4명(25%)은 '언론사가 중재 또는 소송에 너무 무관심하다'고 대답했다.

이 항목을 대답한 사람은 모두 이른바 '마이너 신문' 또는 스포츠지, 경제지로 규모가 큰 신문사나 방송국과 달리 발행부수가 적은 신문사는 아직 중재나 소송에 대한 체계적 접근이 없음을 뜻한다.

1명은 '언론중재 또는 소송의 편의주의에 언론사가 속수무책'이라고 응답했다.

이는 기자들이 언론 보도로 인한 피해 구제라는 언론중재 또는 소송의 본질을 잘 모르는 것으로 해석할 수도 있고, 현재 언론중재나 소송이 형식적 편의주의를 띠고 있다는 점을 지적한 것이라는 해석도 가능하다.

이 질문의 대답을 종합하면 보건 의료 분야의 담당 기자들은 보건 의료 영역의 기사가 공익적 측면이 크고, 전문성을 갖는 분야이지만 언론중재 또는 소송에서 이런 부분이 반영되지 않는데에 대해 개선의 필요성을 공감하고 있다.

표11. 보건 의료 관련 언론 중재 및 소송의 문제

문제	응답자(명)	비율(%)
국민 생명권 또는 건강권보다 업체의 이익이 우선된다.	10	63
전문적 지식이 무시된다.	2	13
전문가 집단의 무관심으로 인해 중요한 국민 보건 문제와 관련한 중재나 소송은 없고 사익과 관련한 소송이 대부분이다.	10	63
중재 또는 소송 편의주의에 언론사가 속수무책이다.	1	7
언론사가 중재 또는 소송에 너무 무관심하다.	4	25

Ⅵ. 고찰

1. 언론 중재 사례에 대한 고찰

이번 연구의 목적은 보건 의료 기사에 대한 정정과 독자 불만족을 해결하기 위한 전체 피드백 과정의 시종(始終)을 고찰, 이 분야 기사 피드백 시스템의 건전한 방향을 제시하는 것이었다.

언론 중재 사례 분석은 기사의 정정과 불만 해결의 현장을 분석하는 것이어서 필수적 연구영역으로 전제됐다.

이 연구와 기자의 인식 조사가 병행된다면 바람직한 기사 방향을 도출할 수 있을 것이라고 가정했다.

우선 기술적으로 언론 중재가 청구됐던 전체 기사 중 보건의료 기사를 분석하는 것은 해당 기사를 선정하는 것조차 까다로운 작업이었다.

언론중재사례집의 연차 보고서에는 23건이 건강의료 기사로 분류됐지만, 비록 건강 의료기사는 아닐지라도 보건정책이나 의료인의 의료행위와 관련한 윤리 문제를 다루는 것이라면 당연히 보건 의료 기사에 포함시켜야 했다.

그러나 복지단체가 결핵환자 자활촌을 건립하면서 토지를 구입할 때의 의혹을 제기한 기사는 보건복지와 관련이 있지만, 본질이 보건 영역이라고 할 수 없으므로 제외했다.

또 한 신청인이 여러 언론사에 중재신청을 한 경우 별건으로 쳤다. 이는 본질적으로 같은 내용이라도 기사 처리 방식에 따라 중재의 결과가 다르게

나오기 때문이다. 본질적으로 똑같은 내용을 다루는 경우라도 기사를 어떻게 처리하느냐에 따라 중재 대상이 될 수도 있고, 안 될 수도 있다는 것은 언론계에서는 불문율이다.

하지만 동일 언론사가 게재한 같은 내용의 기사에 대해 정정보도와 반론보도 청구를 별도로 한 경우 하나로 쳤는데, 이는 본질적으로 똑같은 기사에 대한 중재 신청이기 때문이다.

중재신청 이유를 분류하는 것은 중재사례집에 있는 내용만을 근거로 해 판단해야 했기 때문에 어려운 작업이었으며, 어떤 방식으로든 주관성이 개입됐을 개연성이 있다는 점이 한계였다.

언론 중재 사례를 분석한 결과 다음과 같은 다섯 가지 결론을 도출할 수 있었다.

첫째, 보건 의료 기사에 대한 언론 중재 신청이 급증하고 있다는 점이다. 보건 의료 기사의 범주가 다르기는 하지만 1981년부터 1983년까지 3건에 불과했던 중재 신청은 2003년 한 해에만 49건에 이르렀다.

둘째, 보건 의료 기사의 언론중재 처리 결과가 다른 기사의 중재 처리 결과가 다르지 않다는 것이다. 총 49건 중 중복된 것을 뺀 43건 중 29건(67.44%)에서 취하 후 보도나 중재에 의한 반론보도문 또는 정정보도가 게재된 것이다. 이는 2003년의 전체 평균 68.0%와 본질상 동일한 수치다.

셋째, 본질적으로 정기간행물에 관한 법률에서 언론중재 요건을 피해 당사자로 엄격히 제한하고 있기 때문이겠지만, 언론 중재의 본질적 내용이 개인의 명예 훼손에 치중하는 경향이 강했다.

여기에 대해서는 추후 논의가 필요한 부분이라고 여겨진다.

보건 의료 분야의 기사는 다른 분야의 기사와 달리 재산권과 명예 등 개인의 권리 뿐 아니라 생명권, 건강권, 행복추구권 등 공익과 관련이 있는 경

우가 많다.

그리고 보건 의료 분야의 기사는 정치 경제 분야처럼 권익의 손상이 즉각적으로 나타나는 것이 아니라, 수 십 년 뒤 나타날 수도 있다.

따라서 보건 의료 분야에서 상업적 기사로 인한 피해 구제의 여부를 다른 기사와 동일한 잣대로 재단하는 것이 반드시 옳지 않을 수도 있다.

반론보도청구권의 목적은 언론에 의한 개인의 피해를 구제한다는 주관적 목적 이외에 균형 잡힌 여론을 형성한다는 객관적 목적이 있으며, 독일에서는 당사자 뿐 아니라 일반적 연관성을 인정해 공적인 영역에서의 반론보도청구권을 인정하고 있다.

물론, 반론보도청구권을 지나치게 넓게 인정하면 언론의 자유가 심하게 위축될 우려가 있지만, 적어도 보건 의료 분야의 전문가들이 이 점에 대해 논의할 시점이다.

넷째로, 언론중재의 목적이 개인의 권익 보호에 한정한다고 하더라도, 보건 정책기관에 비해 보건의료 또는 보건의료인의 중재 신청이 소극적인 것으로 나타났다.

정부는 정책에 대한 비판 기사를 부서장에 대한 명예훼손을 전제하거나, 또는 피해 사례를 적시하지 않고 반론보도청구권을 행사하고 있는데 비해 전문가로서 공익적 의사소통의 매개 역할을 해야 할 보건의료인이나 대한의사협회 등이 피드백에 미숙하거나 무관심한 모습을 보이고 있다는 점이 확인됐다.

보건의료인이 신청한 중재 신청도 모두 지극히 개인적인 명예훼손과 관련한 것이었다. 이 중 11건 중 10건이 취하됐으며 이 중 5건에서 반론보도문이 게재됐다. 1건은 합의에 따라 반론보도문이 게재됐다.

정정보도와 반론보도문은 본질적으로 다르다. 정정보도는 언론이 오보임

을 인정하는 것인데 비해, 반론보도문은 피해를 입었다고 생각하는 상대의 주장을 소개하는 것일 따름이기 때문이다.

2. 기자 인식에 대한 고찰

본 연구에서 기자들을 대상으로 한 설문조사는 언론중재를 포함해 보도의 전체 피드백 과정을 파악하기 위해 설계됐다.

설문에 응답한 18명이라는 숫자는 보통의 설문조사 응답자로는 아주 적으며, 일반적으로 유의미한 결과를 도출하는데 한계가 있다. 그리고 이 중에서도 2명은 분석이 불가능한 응답을 해왔다.

그러나 보건 의료를 전담하는 기자 수가 원체 적다.

실제로 의료 담당 기자 중 1년 이상 이 분야의 뉴스를 보도해온 중앙지 또는 방송국의 기자 수는 2004년 5월 현재 20명(건강 의학 담당 14명, 보건복지부 6명)에 불과하다.

또 전문기자가 아닌 담당 기자들은 이동이 잦아 이 설문들에 제대로 답을 할 수 없다는 한계가 있었다.

이번 조사 과정에서 2년 동안 건강 의학을 담당한 한 중견기자는 설문지를 받은 날 다른 부서로 이동해 설문에 응답할 수가 없다고 전해왔다.

결론적으로 설문의 응답자가 객관적 수치로는 적지만, 대표성은 충분하다고 할 수 있다.

실제적으로 16명의 설문 결과 보건 의료 담당 기자의 기사에 대한 독자 불만족과 언론중재 등 독자 개입의 유형, 바람직한 보도를 위한 필요성 등에 대한 윤곽을 잡을 수 있었다.

기존의 연구결과들은 언론중재위원회에 중재신청이 들어오는 기사를 일단 오보(誤報)로 단정하고 논의를 전개하고 있다.

그러나 현장의 기자들의 의견은 전혀 다르다.

적극적으로 언론에 대한 의견개진, 중재 신청 등을 통해 진실을 알려야 할 사람은 입을 다무는 경우가 많고, 자신의 명예 회복이나 이익을 위해 중재위원회에서조차 거짓말을 일삼는 신청인이 무수히 많다는 것이다.

기자들은 언론중재 과정 역시 독자와 여러 이익 세력이 언론사에 행사하는 다양한 피드백의 일종이라고 느끼고 있으며 이번 설문조사에서도 이런 인식이 그대로 드러났다.

한편, 이번 연구에서 기자들에 대한 설문조사와 언론중재위 연차보고서의 내용이 정비례하지만은 않았다.

특히 정정보도 및 반론 신청의 주체의 항목에서 다소 차이가 났는데, 이는 설문조사에서는 건강 의학 담당기자가 보건복지부 출입 기자보다 더 많은 응답을 한 반면, 언론중재위의 중재 신청은 보건복지부 기자의 기사를 포함해 사회부, 지방부 등 각종 기자의 기사를 포함하기 때문이다.

이번 연구에서 보건 의료 담당기자의 81%(13명)가 독자로부터 관련 기사와 관련해 항의를 받고 있으며, 보건복지부를 6개월 이하로 출입한 경제지 기자 2명만 항의를 받지 않았다고 응답한 점에 미뤄 이 분야의 모든 기자는 독자의 항의를 염두에 두고 기사를 쓴다.

주된 독자의 항의는 형평성에 대한 것이 가장 많았고 단 1명만이 개인의 명예훼손 침해와 관련한 것이라고 응답했다.

기자들의 절반이 정정보도 및 반론보도문 게재 요구를 받았으며 이 경우 우선 당사자에게 적극 해명하고 후속보도, 정정보도를 통해 요구를 반영하며, 요구를 전적으로 무시한다는 기자는 한 명도 없었다.

자신에게 정정보도 및 반론보도문을 요구한 주체는 일반 독자, 정부 및 산하기관, 보건의료인이 3명이었으며 이익단체가 1명이었다.

응답자 중 3명은 언론중재 및 소송으로 손해를 봤다고 대답했으며 2명은 시간 허비, 1명은 손해보상을 그 내용으로 대답했다.

그리고 기자 중 10명(63%)은 평소 언론중재나 소송을 염두에 두고 기사를 쓴다고 응답했다.

특히 기자들은 언론중재 또는 소송 과정에서 보건 의료 분야 기사의 특수성에 대한 고려가 부족하다는데 인식을 같이 하는 것으로 나타났다.

응답자의 63%가 언론중재 및 소송에서 '국민 생명권 또는 건강권보다 업체의 이익이 우선한다'와 '전문가 집단의 무관심으로 인해 국민 보건과 관련한 중요한 중재나 소송은 없고 사익(私益)과 관련한 소송이 대부분이다'고 응답했고, 13%는 전문적 지식이 무시되는 문제점을 지적했는데 이 세 가지 항목은 모두 언론중재 및 소송 과정에서 보건 의료 기사의 특수성을 무시된 결과라는 범주 안에 묶일 수 있다.

언론중재 또는 소송이 기본적으로 언론의 오보로 인한 피해자의 명예훼손, 모욕, 신용훼손 등과 프라이버시권 침해를 방지하기 위해서 정기간행물 등에 관한 법률에 의거해 시행되고 있지만, 기자들은 이 제도가 보건 의료 분야의 전문성을 고려하는 장치가 부족하다고 보는 것이다.

언론중재위원회의 인적 구성에서부터 이런 고려가 빠져 있다.

언론중재위는 서울의 5개 중재부와 부산, 대구, 광주, 대전 등 10개 지역의 중재부를 운영하고 있으며, 각 중재부에는 4~5명의 법조인, 신문방송학과 교수, 언론인 등으로 구성된 중재위원이 참여하고 있다.

그런데 연구자가 언론중재위의 홈페이지에 소개된 중재위원 75명의 인적 사항을 분석한 결과 이 중에는 불행히도 과학계의 전문가는 단 한 명도 없

었다.

이는 보건 의료 기사의 피해 유무를 과학적으로 판단하는데 제약 요인으로 작용할 수 있다.

이런 인원 구성으로는 보건 의료 기사가 추구하는 국민 건강권, 생명권 및 행복추구권 등의 중요성이 간과될 수밖에 없다.

기자들의 인식 조사 결과는 또 대학 교수나 과학자 등 전문가 집단이 언론중재나 소송에 대해 관심을 가져야 하는 필요성도 제기하고 있다.

전문가 집단이 국민 보건 문제와 관련한 중요한 문제에 침묵하고 있는 반면, 일부 개인 및 업체가 정당한 보도에 대해서도 언론중재나 소송을 남발한다는 것이다.

보건 의료 분야의 기자들은 기본적으로 내부적으로는 과학과 보건 의료 분야의 특수성에 무지한 데스크와의 협력 및 갈등 관계에 있다.

이런 상황에서 의대 교수, 과학자 등 전문가 집단이 공익을 위해 기사의 피드백 과정에 적극적으로 참여하기를 원하는 것이다.

이를 위해 현재 언론중재 과정에서 언론에 의한 피해의 범위도 다시 논의돼야 할 것이다.

현재 언론중재 시스템에서는 언론자유의 침해를 막기 위해 보도로 인해 직접 명예훼손, 모욕, 신용훼손, 프라이버시권 침해 등을 당한 피해자가 반론보도문을 신청하도록 돼 있지만, 이에 대한 재논의가 필요한 것이다.

즉, 언론 보도로 인해 국민 전체의 생명권, 건강권, 행복추구권 등이 침해받을 때 이것이 언론중재 사항이 되는가, 전문가들이 학생들에게 가르쳐온 과학적 정설에 심하게 어긋나는 보도를 했을 경우 전문가 개개인에 대한 명예훼손이 성립하는가, 특정 의료인을 홍보하는 근거가 박약한 기사 때문에 특정 의사가 환자에게 “최신 치료법을 모르는 무능한 의사”로 매도됐을 때

명예훼손이 성립하는가 등을 논의할 수 있을 것이다.

이런 논의는 전문가 집단의 토론과 직접적 피드백 과정 참가 등의 방법으로 이뤄질 수 있다.

Ⅵ. 결론

본 연구에서는 2003년 언론중재 청구된 보건 의료 기사 49건을 분석해 실태를 고찰하는 한편, 국내의 건강 의학 담당 및 보건복지부 출입기자 기자 16명에게 '보건의료 기사에 대한 불만족 및 분쟁 처리 인식'에 대해 설문조사했다.

언론중재위원회의 2003년 연차보고서와 이전 연구를 비교하면 보건의료 분야의 언론중재 신청은 급증하는 경향을 보였다.

언론중재위원회의 보건의료 분야 기사에 대한 반론보도 청구는 언론기본법이 발효된 직후인 1981~1984년 3건에 불과했지만, 2003년에는 무려 49건이었다.

이 중 중복된 6건을 제외한 43건을 분석한 결과 25건(58%)이 취하됐고 합의 11건(26%), 불성립 6건(14%), 기각 1건(2%) 순이었다. 기각된 접수 사례 중 18건(72%)는 취하 후 보도문이 나갔으므로 총 29건(67%)에서 피해자의 권리가 어떤 식으로든 구제가 됐다고 분석된다.

언론중재의 신청인은 복지단체, 이익단체 등 각종 단체(30%), 정부와 산하기관(28%), 의료인과 병의원(26%)이 비슷했다.

중재의 내용은 자신에 대한 명예 및 신용훼손(47%), 기사의 형평성(44%) 등과 관련한 것이 압도적으로 많았다.

기자들의 설문조사에 따르면 보건 의료 담당 기자들은 대부분 자신의 기사와 관련해 독자의 항의를 받고 있으며 독자의 항의를 받았을 경우 어떤 식으로든 염두에 두고 기사에 반영하고 있었다.

보건의료 기사에 대한 항의는 일반 독자가 가장 많이 하고 보건 의료 관

계자가 다음이지만, 중재 신청은 이익단체 시민단체 복지단체 등 각종 단체가 가장 많았다.

보건의료 정책관련자, 즉 보건복지부와 산하기관은 기사에 대한 항의에 비해 언론중재를 적극 활용하고 있는데, 이는 언론중재를 독려한 정부의 방침과 관련이 있지만, 결과론적으로 언론에 대해 적극적으로 영향을 미치는데 성공한 측면이 있다.

반면 대한의사협회나 대한병원협회 등 의료 유관 기관과 각종 학회 등 전문가 집단은 언론사의 옴부즈만 제도나 언론중재를 이용한 피드백에 소극적인 것으로 나타났다.

보건 의료 관련 기사와 관련, 일반적 항의는 기사의 형평성에 대한 것이 가장 많고, 오자 및 단순사실 오류, 전문적 지식의 오류, 홍보성 기사에 대한 지적 등의 순이었다.

이에 반해 중재신청은 명예 및 신용훼손에 대한 것이 가장 많고, 다음이 기사의 형평성에 대한 것이었다.

이는 기본적으로 언론사의 입장에서 보면 사실 오류와 전문적 지식의 오류는 곧바로 정정하는 반면 논란의 여지가 있는 것에 대한 정정은 유보하는 경향과 관련이 있다.

언론중재위원회와 정기간행물에 관한 법률에 초점을 맞춰 설명한다면 중재신청은 직접적 피해 당사자가 아니면, 참여하기 곤란한 점을 고려할 수 있다.

그럼에도 불구하고 보건 의료 담당 기자들은 자기 분야 기사의 언론 중재 및 소송이 국민 생명권 또는 건강권보다 업체의 이익에만 신경 쓰고 있으며, 전문가 집단의 무관심으로 인해 중요한 국민 보건 문제는 도외시되고 있고 사익과 관련한 소송만 다루고 있다는 점을 문제로 보고 있다.

이는 논란이 될 만한 사항에 대해 피해 주체를 적극적으로 해석해 중재 절차를 활용하는 정부 및 산하기관과 비교된다.

바람직한 보건 의료 기사의 정착을 위해 보건의료인과 관련 이익단체는 언론사의 피드백 장치와 언론중재신청 등을 적절히 활용해야 한다.

법제도적으로는 언론중재 과정에서 직접적인 개인의 피해만 구제하는 현행 시스템에서 생명권과 건강권 등 공익의 개념을 포함하도록 외연을 확대, 보건 의료 분야의 전문가들의 목소리가 들어올 수 있도록 하는 방안에 대해 논의해야 할 것이다.

참고문헌

1. 국내 자료

강현중. 반론보도청구권 및 정정보도의 법적 성격. 언론중재. 가을, 1996

김소윤. 보건의료관련 언론의 오보사례 분석. 연세대 보건대학원 석사학위 논문. 1999

김우룡. 언론보도의 문제점과 개선방안. 신문과 방송. 1997.7

김일수. 형법각론. 박영사. 1996

대한의학회 대한의사협회, 국내 일간지에 게재된 보건의료정보의 적절성 평가연구. 서울. 대한의학회. 1997

박동욱. 세계 9개국 수용자 의식비교. 신문과 방송. 한국언론연구원. 1995.1

박두혁. 병원홍보의 이론과 실무. 서울. 도서출판 큐라인. 1998

박연호. 인간관계론. 경희대 대학원 석사학위 논문. 1968

박정의 손명세. 공중보건과 의학보도. 의학보도의 현황분석을 중심으로. 한국언론재단. 2001

손명세. 병원문화가 달라지고 있다. 보건행정학회지 제 9호. 1996

오인환. 언론침해의 원인별 유형. 언론중재. 가을, 1982

윤희중. PR론. 이화여대 출판부. 1990

이재상. 형법각론. 박영사. 1992

임병국. 언론보도와 법제. 서울. 나남출판사. 2001

정성근. 형법각론. 법지사. 1996

정대철. 한국신문의 과학보도에 관한 내용분석-국내 과학보도를 중심으로. 한양대 석사학위논문. 1972

한정구 강승구, 홍보론, 한국방송통신대학교 출판부 2001

2. 국외 자료

Blankenberg W.B. News Accuracy. Some Findings on the Meaning of Errors. Journal of Communication. 1970

Dunwoody S. Scott B.T. Scientist as Mass Media Source. Journalism

Quaterly. 1936

Harlox, Rex. Building a Public Relation Definition. Public Relations Review 2. Winter

Tankard J.W., Ryon M., News Source Perceptions of Accuracy of Science Coverage. Journalism Quaterly. 1974

Tichenor P.J. Olien C.N. Harrison A. etc. Mass Communication Systems and Accuracy in Science News Reporting. Journalism Quaterly. 1974

부록 1 : 언론중재의 처리 결과별 주요 사례 및 의의

⑴취하

①취하 후 보도문이 게재된 경우

■신청인이 팔·다리 근육이 굳어져가는 근이 영양증 환자라는 보도는 사실이 아니다(정정보도).

사건번호 : 2003서울중재103
청 구 명 : 정정보도청구
신 청 인 : 주 ○ ○
피신청인 : 조선일보
중 재 부 : 서울제1중재부
접 수 일 : 2003. 4. 21.
처리결과 : 취 하

보도내용

조선일보 :『희귀병 약보다 절실한 건 사랑입니다』제하의 기사 (2003년 4월 8일자 A21면)

내 용 : 신경계 이상으로 운동·언어신경 등에 장애가 생기는 '다발성 경화증'은 주로 20대 이상 성인에게 발병한다. 재발과 회복이 반복되는 병으로 국내 환자 수는 100여 명에 이르는 '희귀병'.(중략)

작년 생명윤리기본법 제정을 위한 공청회에선 체세포 복제연구 반대론에 맞서, "여러분의 자식들이 듣도 보도 못한 병에 걸렸다면 체세포 복제연구

를 금지하겠냐"며 울먹이기도 했다. 당시 공청회에 참석했던 주○○(여·59) 씨. 그녀는 팔·다리근육이 굳어져가는 근이영양증 환자다. 그녀는 작년에 자신과 같은 병을 앓던 아들을 먼저 하늘나라로 떠나보냈다. (후략)

신청인이 요구한 정정보도문

· 제 목 : 정정보도문
· 내 용 : 본지가 지난 4월 8일자 A21면에 『희귀병, 약보다 절실한 건 사랑입니다』 제하의 기사에서 "당시 공청회에 참석했던 주○○(여 59) 씨 그녀는 팔 다리 근육이 굳어져가는 근이영양증 환자다."는 내용의 보도를 한 바 있습니다.

그러나 사실 확인 결과 주○○ 씨는 근이영양증 환우가 아니며, 질병의 유전 형질을 가지는 보인자도 아닌 것으로 밝혀졌으며, 사실 확인 없이 기자가 임의대로 작성한 기사로 밝혀졌습니다. 사실은 근이영양증 환우 보호자로서 생명윤리법 제정 공청회에 참여한 것이었고, 근이영양증 질환의 80%정도는 유전자의 돌연변이에 의해서 발생하는 것으로 밝혀졌으며, 주○○ 씨의 실명도 활용 한자 축소 정책에 따라서 주○○ 씨로 사용하고 있는 것으로 밝혀져 바로잡습니다.

신청 후 보도문

조선일보 : 『바로잡습니다』 제하의 기사 (2003년 4월 23일자 A2면)
내 용 : ▲본지 4월 8일자 A21면의 기획특지『함께 사는 사회 : 희귀병... 약보다 사랑이 절실』이라는 제하의 기사에 나오는 주○○ 씨는 근이영양증

(ALD) 환자가 아니므로 바로잡습니다. 주씨는 현제 정상적인 몸으로 희귀병 환우들을 위해 봉사하고 있는 중입니다.

※**의의**=단순 사실의 오류도 언론중재위에서 중재 과정을 거쳐 정정보도가 나가는 경우가 적지 않음을 보여줌.

■현행 동네의원 간이 외래비 영수증에도 공단부담금을 기재하는 항목이 있다(반론보도).

사건번호 : 2003서울중재247
청 구 명 : 정정보도청구
신 청 인 : 보건복지부 (장관 김화중)
피신청인 : 동아일보
중 재 부 : 서울제5중재부
접 수 일 : 2003. 7. 21.
처리결과 : 취하

보도내용

동아일보 :『동네 의원 간이영수증에도 공단부담금 항목 신설 기재 안되면 '소득공제' 사용 못해』제하의 기사 (2003년 7월 8일자 27면)
내 용 : 동네 의원에서 환자에게 발급하는 간이 영수증이 정부와 의사간의 불협화음으로 인해 연말소득공제용으로 사용할 수 없는 사태가 발생할 것으로 우려된다. (중략)

그러나 이번에 확정된 의료비납입영수증 서식 중 간이영수증에 예전엔 없던 '공단부담금'을 기재하는 항목이 포함돼 대한의사협회가 반발하고 있다.

의협의 김세곤 공보이사는 "공단부담금은 의원이 국민건강 보험공단에 보험급여를 신청해 지급받는 금액으로 환자와는 아무런 관련이 없다"며 "차등수가제와 진료비삭감으로 공단에서 얼마를 받을지 모르는 상황에서 공단부담금을 미리 적어내라는 것은 말이 안 된다"고 지적했다. (중략)

그러나 의협은 소득세법상 원천징수를 한 사항에 대해서는 계산서를 발급한 것으로 보기 때문에 소득세 등 세금을 원천징수한 뒤 지급하는 공단부담금에 대해서는 의원은 별도의 계산서를 발급할 필요가 없으며 차등수가제는 개원의에게만 해당되기 때문에 형평성에 문제가 없다고 주장했다. (후략)

신청인이 요구한 정정보도문

· 제 목 : 정정보도문

· 내 용 : 본 신문의 지난 7월 8일자 27면『동네 의원 간이영수증에도 공단부담금 항목 신설 기재 안 되면 '소득공제' 사용 못해』제하의 기사는 사실확인결과 몇 가지 오류가 있어 다음과 같이 바로 잡습니다.

"동네의원 간이영수증에도 공단부담금 항목 신설", "이번에 확정된 의료비납입영수증 서식 중 간이영수증에 예전에 없던 공단부담금을 기재하는 항목이 포함된다"라고 보도하였으나, "현행 건강보험법령에 의거 간이외래진료비영수증에 공단부담금을 기재하는 항목이 있는 것"으로 정정합니다.

"공단부담금은 의원이 국민건강보험공단에 보험급여를 신청해 지급받는 금액으로 환자와는 아무런 관련이 없다"라고 보도하였으나 "공단부담금은 국민에 낸 보험료와 세금으로 이루어진 건강보험 재정에서 나오므로 환자와

관련이 없다는 기사는 사실이 아닌 것"으로 정정합니다.

"소득세법상 원천징수를 한 사항에 대해서는 계산서를 발급한 것으로 보기 때문에 소득세 등 세금을 원천징수한 뒤 지급하는 공단부담금에 대해서는 의원을 별도의 계산서를 발급할 필요가 없으며"라고 보도하였으나, "건강보험법령에 의거 의원에서는 진료비를 청구할 때 공단부담금을 기재한 영수증을 발급하여야 하는 것"으로 확인되어 이를 정정합니다.

"차등수가제는 개원의에게만 해당되는 것"으로 보도하였으나, "약국의 경우에도 1일 조세건수를 기중으로 조제료 등을 차등지급하는 차등수가제를 적용"하는 것으로 확인되어 본 보도는 이를 바로잡습니다.

취하 후 보도문

동아일보 :『병원 - 약국 영수증 공단 - 환자부담액 적혀야 연말정산 소득공제 받는다』제하의 기사 (2003년 7월 31일자 A25면)

내　　용 : 7월 이후 병의원과 약국 등에서 받은 영수증에 건강보험공단 등 보험자(공단)부담액과 환자부담액, 수납금액 등이 적혀 있지 않으면 연말정산 때 소득공제 혜택을 받을 수 없게 된다.

보건복지부는 이러한 내용이 담긴 '건강보험 요양급여기준에 관한 규칙' 개정안을 31일자로 입법 예고한다고 30일 밝혔다.

개정안은20일의 입법예고 기간과 국무회의 의결을 거친 뒤 9월 중순 경 시행될 예정이지만 개정안의 효력은 7월부터 소급 적용된다고 복지부는 덧붙였다. 이에 따르면 7월부터 건보공단 등 보험자부담액과 환자부담액, 수납액, 사업자등록번호 등의 항목이 들어가도록 복지부가 정한 의료기관의 영수증만 의료비 소득공제 혜택을 받도록 했다.

그러나 올해 1~6월 의료기관으로부터 이미 발급받은 영수증은 이러한 항

목이 들어있지 않아도 소득공제용으로 사용할 수 있다.

다만 개정안은 올해 하반기(7~12월)는 과도기인 점을 감안해 정해진 영수증 양식 이외에 기존에 복지부가 제정한 '간이 외래진료비 계산서·영수증' 서식도 인정하기로 했다.

'간이 외래진료비 계산서·영수증'에는 보험자부담액과 본인부담액 총수납금액 등의 항목이 들어있다. (후략)

※**이의**=대한의사협회 관계자의 말만 믿고 기사화했다가 오보를 하고 정정보도문을 게재한 경우. 전문가 집단은 언론사에 정확한 기사 제보를 해야 신뢰성을 쌓을 수 있음.

②취하 후 보도문 미게재의 경우

■신청인이 성형 수술한 탤런트 C군이 수술 부작용으로 재수술을 받았다는 보도는 사실이 아니다(정정보도 청구).

사건번호 : 2003서울중재4
청 구 명 : 정정보도 청구
신 청 인 : 상영호
피신청인 : 스포츠조선
중 재 부 : 서울제4중재부
접 수 일 : 2003. 1. 2
처리결과 : 취 하

보도내용

스포츠조선 :『탤런트 C군 성형 악몽』제하의 기사(2002년 12월 17일자 1면)

내 용 : 탤런트 C군이 심각한 성형수술 부작용을 호소해 충격을 주고 있다.

지난 9월 6일 대구의 S피부과에서 눈밑의 기미제거 시술을 받은 C군은 곧바로 얼굴에 검은 딱지가 앉는 등 부작용이 나타나 3차례에 걸쳐 재수술을 받았으나, 더욱 악화돼 연예생활 중단위기에 처해있다.

C군은 현재 검은 딱지가 거의 얼굴 전체로 퍼져 눈밑과 볼을 거쳐 구렛나룻 근처까지 뒤덮은 상태로 영락없이 '타이거 마스크'를 쓴 것 같다.

C군은 15일 본지와의 통화에서 "한 달째 올빼미 생활을 하고 있다. 방송국은 물론이고 스포츠센터에도 나가지 못하고 있다. 거울을 보면 마치 괴물을 보는 것 같다.연예인의 얼굴이 이지경이 됐으니 앞으로 살아갈 길이 막막하다"며 한숨을 내쉬었다.

C군은 서울 강남의 L피부과에서 근무하던 S씨가 대구에서 피부과를 개업했다는 소식을 듣고 병원을 찾았던 것으로 알려졌다.

그가 받은 수술은 일종의 전기 레이저를 이용한 박피술로, 치료를 받을수록상태가 악화돼 나중에는 볼에 구멍까지 났다는 게 C군의 주장이다.

이에 대해 S피부과 S원장은 16일 "부작용이라기보다는 치료를 서둘렀기 때문에 나타나는 증상이다. 현재 정상으로 돌아오는 과정에 있고, 치료를 병행하고 있다"고 밝혔다.(후략)

신청인이 요구한 정정보도문

본지가 지난 12월 17일자 1면에 『탤런트 C군 성형 악몽』제하의 기사에서 "기미제거 시술 후 곧바로 얼굴에 검은 딱지가 앉는 등 부작용이 나타나 3차례 걸쳐 재수술을 받았으나 더욱 악화돼"란 내용으로 보도를 한 바 있습니다.

그러나 사실 확인결과 이는 부작용이 아니라 치료과정 중인 상태에서 나타나는 자연스런 것임이 밝혀져 바로 잡습니다.

※의의=외형상 의사 개인의 명예훼손과 관련됐지만, 성형외과 전체와 연관된 문제. 이는 반론보도문을 받았어야 할 사안.

■주름살제거제인 '보톡스'가 무자격자들의 불법시술에 이용되고 있다는 보도는 사실이 아니다(정정보도 청구).

사건번호 : 2003서울중재42
청 구 명 : 정정 보도 청구
신 청 인 : 주식회사 한국엘러간(대표이사 정 구 완)
피신청인 : MBC-TV
중 재 부 : 서울제4중재부
접 수 일 : 2003. 2. 7.
처리결과 : 취 하

보도내용

MBC-TV :「뉴스데스크」 프로그램 (2003년 1월 8일 21:20)

내 용 : ▷앵커 : 이마나 눈가의 주름을 싼 비용으로 없애준다면서 일명 보톡스 시술을 불법으로 해 온 간호조무사가 구속됐습니다. 박광운 기자입니다.

▷기자 : 인터넷 게시판에 주름을 싸게 펴준다는 광고들이 버젓이 게재돼 있습니다. 노무현 대통령 당사자가 이마에 주름을 펴기 위해 사용하면서 많이 알려진 일명 보톡스 시술에 대한 내용입니다. 의사가 아닌 무자격자가 시술할 경우 불법 의료행위에 해당합니다. 간호조무사 27살 조 모 씨는 이렇게 불법으로 보톡스 시술을 하다 경찰에 붙잡혔습니다. 조씨는 작년 6월 인터넷에 주름을 싸게 제거해 준다고 광고한 뒤 가정주부 등 여성 6명에게 보톡스 주사를 놓았습니다. 한 명에 80만원에서 100만원의 돈을 받았습니다.

▷기자 : 이 보톡스는 근육치료제로 쓰이는 전문 의약품입니다. 과다하게 사용할 경우 여러 가지 부작용을 일으킬 수도 있습니다.

▷인터뷰 : 빨갛게 된 상태로 오래간다든지 아니면 큰 흉이 커져 가지고 흉이 만들어진다든지 그럴 수도 있겠고….

▷기자 : 이 약품은 제약회사 영업사원을 통해 무분별하게 유통되고 있습니다.

▷인터뷰 : 반품을 제약회사 측에서 받아주지 않지 때문에 영업사원이 그것을 안아야 될 부분이라 영업사원이 음성적으로 일반 간호사난 간호조무사를 통해서….

▷기자 : 경찰은 무자격자들의 주름제거 시술이 성행하고 있다고 보고 수사를 확대하고 있습니다. MBC 뉴스 박광운입니다.

신청인이 요구한 정정보도문

제 목 : 1월 8일자 '보톡스 무면허로 시술'보도와 관련된 제품은 엘러간사의 보톡스®가 아닌, 타사의 보톨리늄 톡신 제품

내 용 : 지난 1월 8일 「뉴스데스크」에서 보도한 '보톡스 무면허 시술'과 관련하여, 사건과 관련된 제품은 ○○제약에서 판매하고 있는 ○○○-○라는 중국산 보톨리늄 톡신이었습니다. 보톡스®는 미 엘러간사가 제조하고 국내에서는 대웅제약에서 판매하고 있는 보톨리늄 톡신 제품으로서,95년 국내에 도입된 이후 주름제거로서 널리 알려지면서 기타 보톨리늄 톡신 제품들과 구분되지 않고 마치 보통명사처럼 사용된 바 있습니다.그러나 보톡스®는 엘러간사의 고유한 브랜드 명칭이며, 지난 '보톡스 무면허 시술 사건'과도 전혀 관련 없음이 밝혀졌습니다.

이러한 사실 확인에 따라 본 뉴스데스크에서는, '보톡스'라는 타 제품과 구분 없이 사용하여 보도함으로써, 소비자들에게 의도치 않은 혼란을 주게 된 이유로, 지난 '보톡스 무면허 시술' 사건이 엘러간사의 보톡스®와는 전혀 무관한 사건이었음을 바로잡습니다.

※의의=기자들이 겪는 언론중재의 전형적인 예. 이런 경우 추후 다른 보도로 명예를 회복시켜주는 경우가 많음.

■신청인 단체가 아토피성 피부염을 민간요법으로 치료하는 과정에서 발생하는 여러 가지 부작용의 원인 제공자인 것처럼 보도해 피해를 입었다

사건번호 : 2003서울중재207

청 구 명 : 정정보도청구

신 청 인 : 사단법인 수수팥떡 (이사장 최 정 심)

피신청인 : KBS-1TV

중 재 부 : 서울제5중재부

접 수 일 : 2003. 7. 10.

처리결과 : 취하

보도내용

KBS-1TV :『생로병사의 비밀』프로그램 (2003년 6월 10일 21:50)

내 용 : ▷나레이션 : 병원치료에 대한 불신이 쌓이면서 인터넷에는 수많은 자가치료법과 경험담이 떠돌고 있다.(수수팥떡 홈페이지 영상)

장기간에 치료에 지친 많은 부모들은 아이 아토피는 현대의학으로 완치가 불가능한 병이라고 결론짓고 있다. (중략)

▷나레이션 : 윤서는 자연요법으로 아토피가 나았다는 아이 중의 하나다. 유난히 하얀 얼굴에 심한 아토피를 앓았던 흔적조차 남아있지 않다. 자연요법에서는 병원에서 주는 연고를 끊게 하는데 그 결과 극심한 염증 상태가 되고 이때 몸의 독소가 빠져나가면서 아토피가 치료된다고 설명한다. (중략)

▷나레이션 : (수수팥떡 홈페이지의 게시판의 제목 “애가 너무 안 커요”와 게시물 내용 중 “크게 걱정하지는 않지만 기지도 못해요” 클로즈 업 영상)

아토피 아이들의 30~40퍼센트는 식품에 의한 알레르기다.

사람마다 원인식품이 모두 다르기 때문에 검사 후 그 결과에 따라 식이

제한을 해야한다. 그러나 맹목적인 채식요법은 아이를 또 다른 병으로 몰아넣고 있다.

(수수팥떡 게시판 글 중 “오곡미음, 죽, 야채를 먹이고 있어요. 근데 안 커서 걱정입니다”는 내용 클로즈 업) (중략)

▷나레이션 : 우리는 구루병에 걸린 아이 어머니에게 연락을 취했다.

▷전화인터뷰 : 요즘 엄마들이 많이 접하시는 인터넷 사이트에 접속을 했다가 그 무슨 책을 좀 읽고… 곡식을 사다가 방앗간에서 빻아가지고 끓여서 먹였어요…. 결과적으로 제가 아기를 죽일 뻔한 꼴이 된 거잖아요…. 그래서 너무 큰 쇼크였어요. 그게 그 혼자 알음알음으로 혼자 책보고 혼자 인터넷 뒤져보고 그렇게 아기를 키우지 말고 꼭 다른 사람들이랑 정보를 나누고 신중하라고 말해주고 싶죠. 신중하게 하라고/ (후략)

신청인이 요구한 정정보도문

· 제 목 : 정정보도문

· 내 용 : 본 방송은 지난 6월 10일 오후 9시 52분부터 10시 45분까지『생로병사의 비밀』프로그램에서 아토피피부염의 실체, 폭증원의 치료가능성에 대해 보도한 바 있습니다.

이 과정에서 본 방송은 양의학의 입장에서 아토피에 접근해 양의학만이 진정한 ‘아토피 치료법’인 양 보도하였고 자연요법적 치료에 대해서 부정적인 측면만을 부각시켜 최소한의 공정성마저 잃은 모습을 보였습니다.

또 민간요법의 위험성을 설명하는 과정에 특정 단테 ‘수수팥떡’의 홈페이지 영상을 내보내 영양 불균형이나 구루병 등 비현대의학적 아토피 치료과정에서 나타난 문제의 원인 제공자가 마치 ‘수수팥떡’인 것처럼 묘사하였습

니다.

그러나 사실 확인결과, '수수팥떡'은 아토피 치료를 하면서 갑자기 약을 끊으라거나 맹목적인 채식을 하라고 강권한 적이 없으며 수수팥떡의 자연요법이 구루병이나 영양불균형의 직접적인 원인이라고 보기 어렵기에 이를 바로잡습니다.

※**의의**=민간요법 등에서는 과학적 사실에 대해 '양의학'의 주장만 일방적으로 대변한다며 이처럼 언론중재를 신청하는 경우가 많음. 반면, 정통의학에서는 민간요법의 홍보성 기사에 대해 눈을 감고 있는 형편. 이 요구가 기각되지 않고 접수됐다는 사실은 정통의학의 전문가들이 의학적 진실에 근거하여 건강권, 생명권을 위해 언론중재 신청을 할 수 있다는 해석의 근거가 될 수도 있음.

■신청인이 운영하는 병원에서 치료제 원료로 사용하고 있는 태반이 이체 안전성에 있어 문제가 있는 것처럼 보도해 피해를 입었다(반론보도청구).

사건번호 : 2003서울중재348
청 구 명 : 반론보도청구
신 청 인 : 심 ○ ○
피신청인 : SBS-TV
중 재 부 : 서울제5중재부
접 수 일 : 2003.9.15.
처리결과 : 취하

보도내용

SBS-TV : 『생방송 투데이』프로그램 (2003년 8월 15일 18:20)

내 용 : (전략)

▷김나운 : 이렇게 잘 나가던 태반화장품, 그런데 그 안전성에 의문이 제기되어있는 비상사태입니다. 태반의 유통과정이 불투명한 게 그 원인이었는데요. 그래서 식약청에서는 의약품 외 건강식품에는 사용하지 못하도록 조치했구요. 이제까지 화장품원료 규정집에 표시되었던 태반을 앞으로는 삭제하도록 요청한 상태입니다.

▷김애경 : 현재 EU나 미국 같은 경우에는 태반 원료를 사용하는 화장품이나 약품에 대O서 이미 그 배합원료를 사용하는 화장품이나 약품에 대해서 이미 점적으로 사용을 못하게끔 관리하고 있는데 비해서 국내에서는 인태반 자체가 지금 성분으로 화장품 원료나 이런 것으로 사용할 수 있게 법적으로 어떤 제재가 되어 있지 않기 때문에….

▷김미경 박사 : 모든 사람이 안전하다고 볼 수가 없잖아요. 균…. 여러 가지 유전학적으로 균도 가질 수가 있고, 에이즈도 가질 수 있고, 매독도 가질 수가 있고…. 그런 걸러지지 않은 상태에서 모든 태반이 이용되기 때문에 그게 알게 모르게 많은 피해가 올 수가 있다는 거죠. 전염병의 매개 역할을 할 수 있다는 거죠.

▷김나운 : 아기의 엄마로부터 영양을 받았던 태반, 태반이 버려지는 곳은 아기가 태어나는 산부인과. 일단 폐기물로 처리되는 태반이 어떻게 유통이 되는 건지 알아보기 위해서 한 병원을 찾았습니다.

병원에서 배출된 태반입니다. 일부가 재활용되어 화장품이나 비누 등 여러 가지 미용제품에 이용이 되는데, 태반이 미용에 좋다는 말에 요새 그 수

요가 아주 급증하고 있다고 합니다.

▷수거자 : 전량 다 소각장으로 가고 있습니다.

▷김나운 : 이 폐기물 업체의 경우 태반을 전량 소각하고 있었는데요 재활용이 되는 경우는 이런 스티커에 담당의사, 의료기관명 등 출처를 명확히 적어서 버리도록 되어 있습니다. 문제의 태반의 감염여부를 표시하는 곳이 없어서 태반의 안정성 여부를 확인 할 수 없다는 거죠.

▷수거자 : 아무것도 모르는 상태에서 제약회사로 넘어 간다고 봐야죠.

▷김나운 : 안전 확인 없이 어디론가 넘겨지는 태반. 안전성은 수거된 이후 중간처리 단계가 중요 할 텐데요. 최근 경인 지역의 사태만 봐도 태반의 유출상황이 심각한 것을 알 수 있습니다. (후략)

신청인이 요구한 반론보도문

· 제 목 : 반론보도문

· 내 용 : SBS방송은 지난 8월 15일 18:20『생방송 투데이』'태반, 그 효능은 어디까지인가?' 제하의 보도에서 태반원료의 안전성에 대해 의문을 제기한 바 있습니다.

그러나 취재원이었던 심스클리닉 측은 당 병원에서 사용하는 태반치료약의 경우 산모 및 담당의사의 동의와 일본관계기관의 검사를 거쳤기 때문에, 보도된 태반화장품과는 달리 그 제조 및 유통, 그리고 관리의 안전성에는 문제가 없다고 주장했습니다.

※의의=이후 일부 신문 방송에서 심스클리닉에 대한 긍정적 홍보성 보도가 많이 나갔음. 그러나 학계에서는 이에 대해 부정적 의견을 보이고 있음.

⑵합의

①정정보도문 게재

■국립보건원이 사스의심환자로 지방보건소에서 보고한 사례를 묵살했다는 보도는 사실이 아니다 (정정보도).

사건번호 : 2003서울중재197

청 구 명 : 정정보도청구

신 청 인 : 국립보건원 (원장 김 문 식)

피신청인 : 세계일보

중 재 부 : 서울제3중재부

접 수 일 : 2003. 6. 10.

처리결과 : 합의

보도내용

세계일보 :『사스증세 보고 묵살 파문』제하의 기사 (2003년 5월 16일자 22면)

내 용 : 보건당국이 사스(SARS·중증급성호흡기증후군) 의심환자로 지방보건소에서 보고 된 사례들을 사스 자문위원회의 검토과정 없이 의심-추정환자 현화 리스트에서 제외한 것으로 확인됐다. (중략)

이 관계자는 "자문위원회는 신고 된 사례 중에 의심환자와 추정환자에 대해서만 심의를 해왔는데 보고에 누락된3건은 처음 들어보는 사례"라며 "보건원측이 자문위원회의 이름을 빌려 해명에 급급한 자세를 보이는 것을 이해할 수 없다"고 밝혔다.

신청인이 요구한 정정보도문

· 제 목 : “사스중세 보고 묵살 파문” 제하 기사에 대한 정정보도문

· 내 용 : 본지는 지난 5월 16일자 22면에 “보건당국이 사스의심환자로 지방보건소에서 전달된 3건의 사례들을 묵살한 채, 사스자문위원회의 검토과정 없이 의심자 명단서 제외”했다고 보도한 바 있습니다.

그러나 사실 확인결과, “국립보건원은 거론된 세 가지 사례 모두를 공식적으로 접수하고 4월 17일 열린 제8차 자문위원회에서 의심환자인지의 여부를 검토했으나, 각각 편도선염과 감기 등 다른 질환인 것으로 나타나 사스환자 분류상 단순신고사례로 처리한 것”으로 확인되었기에 이를 바로잡습니다.

합의사항

· 제 목 : 정정보도문

· 본 문 : 본지는 지난 5월 16일자 22면『사스증세 보고 묵살 파문』기사에서 보건당국이 사스의심환자로 지방보건소에서 전달된 3건의 사례들을 묵살한 채, 사스자문위원회의 검토과정 없이 의심자 명단서 제외했다고 보도를 한 바 있습니다.

그러나, 사실 확인결과 국립보건원은 거론된 3가지 사례 모두를 공식적으로 접수하고 4월 17일 열린 제 8차 자문위원회에 사스 의심 환자 관리 표에 올려 처리하였기에 이를 바로잡습니다.

· 피신청인은 위 보도문을 피신청인이 발행하는 ‘세계일보’ 피플면에 상자기사로 2003년 6월 21일 이내로 보도한다.

합의사항 이행결과

세계일보 :『정정보도문』 제하의 기사 (2003년 6월 21일자 17면)

내　　용 : <합의사항 참조>

※**의의=**보건복지부와 산하 기관은 이와 같이 적극적으로 언론중재 신청을 이용해 정정보도를 얻어내고 있음.

■알로에 제품으로 효과를 보았다는 신청인의 사례를 소개하면서 신청인의 신상 등을 잘못 기재해 피해를 입었다 (정정보도)

사건번호 : 2003서울중재376

청 구 명 : 정정보도청구

신 청 인 : 김 은 애

피신청인 : 앙　팡

중 재 부 : 서울제3중재부

접 수 일 : 2003.10.2.

처리결과 : 합　의

보도내용

앙　팡 :『"알로에 성분으로 더욱 촉촉해요"』제하의 기사 (2003년 10월호 특집부록 22면)

내　용 : 박일우(생후 13개월) 엄마 김은애 씨(서울동작구 흑석동)

둘째 아이가 태열 때문에 생후 6개월부터 피부과를 다니며 고생을 했어요. 약을 바르면 괜찮다가 2~3일 정도 지나면 다시 붉은 반점이 심하게 돋

아났어요. 아이와 외출을 하기 두려울 정도로 아이 얼굴 상태가 좋지 않았어요. 그러다 김정문알로에의 알로아 토퓨어를 알게 되었고 아침저녁으로 4단계 차례로 정성껏 발라 주면서 한 세트를 12일 만에 쓸 정도로 듬뿍 사용했어요. 바르기 시작한 지 일주일 만에 아이가 긁지 않고 피부가 매끈해지는 것을 느낄 수 있었어요. 알로에 성분이 들어있어 더욱 촉촉한 것 같았구요. 아이와 외출을 해도 "아기 예쁘네요"라는 말이 익숙해질 정도로 피부가 좋아졌어요.

신청인이 요구한 정정보도문

· 제 목 : 정정보도문
· 내 용 : 본지가 지난 10월호 특집부록 22면에『"알로에 성분으로 더욱 촉촉해요"』제하의 기사에서 서울시 동작구 흑석동에 사는 엄마 김은애 씨의 아이 박일우가 둘째 아이이며 생후 13개월로서 생후 6개월부터 피부과에 다니며 고생을 하다 김정문알로에의 알로아토퓨어를 아침저녁으로 4단계 차례로 발라주면서 한 세트를 12일 만에 쓸 정도로 듬뿍 사용하여 깨끗이 나았다는 기사를 낸 적이 있습니다.

그러나 사실 확인결과 김은애 씨는 서울시 구로구 구로본동에 살며 아이 박일우는 생후 6개월 되 첫째아이로서 알로아토퓨어를 하루에 4단계 4회씩 바르고 김정문알로에의 알칼리이온수기의 산성수로 목욕을 하여 생후 한달 만에 솟았던 아토피 증상이 깨끗이 나아 지금까지 깨끗한 피부를 유지하고 있다는 것으로 밝혀져 바로잡습니다.

합의사항

· 제 목 : 정정보도문

· 본 문 : 본지는 지난 10월호 특집부록『깐깐한 아토피 스킨케어 Dictionary』22면『"알로에 성분으로 촉촉해요"』제하의 기사에서 서울시 동작구 흑석동에 사는 엄마 김은애 씨의 아이 박일우가 둘째 아이이며 생후 13개월로서 생후 6개월부터 피부과에 다니며 고생하다 김정문알로에의 알로아토퓨어를 아침저녁으로 4단계 차례로 발라주면서 한 세트를 12일만에 쓸 정도로 듬뿍 사용하여 깨끗이 나았다는 기사를 낸 적이 있습니다.

그러나 사실 확인결과 김은애 씨는 서울시 구로구 구로본동에 살며 아이 박일우는 생후 6개월 되 첫째아이로서 알로아토퓨어를 하루에 4단계 4회씩 바르고 김정문알로에의 알칼리이온수기의 산성수로 목욕을 하여 생후 한달 만에 솟았던 아토피 증상이 깨끗이 나아 지금까지 깨끗한 피부를 유지하고 있다는 것으로 밝혀져 바로잡습니다.

· 피신청인은 위 보도문을 피신청인이 발행하는 '앙팡' 2003년도 11월호에 상자기사로 보도하되, 100면 이내에 게재한다.

합의사항 이행결과

앙 팡 :『정정합니다』제하의 기사 (2003년 11월호 24면)

내 용 : <합의사항 참조>

※의의=홍보성 기사의 인적 사항에 관한 것도 언론중재의 대상이 될 수 있음.

②반론보도문 게재

■성형수술 후유증으로 동반 자살한 여성의 사례를 보도하면서 그 책임이 비성형외과 전문의에게 있는 것처럼 보도해 피해를 입었다(반론보도).

사건번호 : 2003서울중재162
청 구 명 : 정정보도청구
신 청 인 : 대한미용의학연구회 (회장 신 영 훈)
피신청인 : 중앙일보
중 재 부 : 서울제4중재부
접 수 일 : 2003. 5. 21.
처리결과 : 합 의

보도내용

중앙일보 :『생명 앗는 미용성형 방치해서야』제하의 사설 (2003년 4월 21일자 30면)
내 용 : 성형수술 후유증 등을 고민해오던 20대 여성 2명이 동반 자살한 사건은 우리 사회에 만연한 외모지상주의에 대한 깊은 반성과 함께 미용성형의료계의 자정이 절실함을 일깨워주고 있다. (중략)
미용성형 개업의 가운데 성형외과 전문의는 6백70명에 불과하고 나머지는 마취과·산부인과·이비인후과 등 타과목 전문의이거나 일반의다. 시행착오가 있을 수밖에 없다. 그러나 이에 대한 정확한 정보를 얻을 수 있는 곳은 아무데도 없다. (후략)

신청인이 요구한 정정보도문

본지가 지난 4월 21일자 30면 사설『생명 앗는 미용성형 방치해서야』제하의 기사에서 20대 여성 2명의 자살사건을 언급하면서 그 이유로 "미용성형 개업의 가운데 성형외과 전문의는 6백70명에 불과하고 나머지는 마취과, 산부인과, 이비인후과 등의 타과목 전문의이거나 일반의이므로 시행착오가 있을 수밖에 없다."고 한 바 있습니다.

그러나 사실 확인결과, 이는 사실과 다르며 성형외과 전문의가 아닌 경우라도 미용성형수술을 훌륭히 성취해 나가는 분들이 있으며 본 자살사건은 이러한 타 과목 전문의나 일반의 의사로부터 야기된 경우가 아님이 밝혀져 바로잡습니다.

합의사항

· 제 목 : 반론보도문

· 내 용 : 본지 지난 4월 21일자 30면 사설『생명 앗는 미용성형 방치해서야』제하의 기사와 관련 대한미용의학연구회(회장 신영훈)는 미용성형수술시 성형외과 비전문의라고 해서 부작용을 더 많이 일으킨다는 객관적 증거가 없으며, 미용성형수술을 성실하게 집도하고 있다고 밝혔습니다.

· 피신청인은 위 보도문을 피신청인이 발행하는 중앙일보 2003년 6월 5일 2면에 박스기사로 게재하되, 제목활자 크기(반론보도문)는 중앙일보 5월 26일자 2면의 '바로잡습니다'와 같게 하고 본문활자 크기는 동 기사의 본문과 같게 한다.

합의사항 이행결과

중앙일보 :『반론』제하의 기사 (2003년 5월 30일자 2면)

내　　용 : <합의사항 참조>

※**의의**=의사 집단 간의 알력과 관련한 기사. 비슷한 기사에 대해 다른 신문의 기사는 중재불성립 결정이 내려졌음.

■신청인 병원에서 대장수술 중 대장에 구멍이 뚫리는 사고가 발생했다는 보도는 사실이 아니다Ⅰ(반론보도)

사건번호 : 2003경기중재37
청 구 명 : 정정보도청구→반론보도청구
신 청 인 : 힘○병원 (원장 이 ○ ○)
피신청인 : 인천일보
중 재 부 : 경기중재부
접 수 일 : 2003. 8. 12.
처리결과 : 합　의

보도내용

인천일보 :『대장수술중 구멍 뚫린채 봉합』제하의 기사 (2003년 8월 8일자 19면)

내　　용 : 인천 연수구의 한 병원에서 40대 남자가 종합검진 중에 대장에서 발견돼 혹 제거 수술을 받다 구멍이 뚫렸으나 방치되는 어처구니없는 사건이 발생했다.

이에 따라 환자와 환자가족 친지 등 100여 명이 병원 앞 인도에 천막을

치고 원장사과와 피해보상을 요구하며 지난 2일부터 6일째 농성을 벌이고 있다.

사건이 발생한 것은 지난 6월17일.

연수구 H병원에서 대장 내시경이 포함된 종합검진을 받던 중 대장 내 혹이 발견돼 제거수술을 받은 D모(48.건축업)씨는 귀가 후 배가 찢어지는 아픔을 느껴 이 병원 응급실을 찾았으나 아무 이상이 없다는 진단에 귀가했다.

그러나 D씨는 다음날인 18일 심한 통증에 다시 입원했지만 병원에서 진통제만 투여하자 20일 인하대병원으로 옮긴 뒤 대장에 구멍이 뚫린 천공으로 판명됐다.

이로 인해 그는 모든 장기에 변이 가득 차 심한 복막염으로 인한 패혈증 직전상태를 보여 복부를 30㎝ 가량 절개한 뒤 옆구리에 인공항문을 만들어 체외로 변을 받아내고 있는 실정이다.

수술을 마친 뒤 퇴원한 그는 이 병원 원장을 만나기 위해 수 차례 접촉을 시도했으나 만나주지 않자 급기야 지난 2일부터 가족과 지인 등 100여명과 함께 병원장 직접 사과를 요구하며 농성을 벌이로 있다. (후략)

신청인이 요구한 정정보도문

· 제 목 : 정정보도문

· 내 용 : 본지는 지난 2003년 8월 8일자 19면『대장수술중 구멍 뚫린채 봉합』이라는 제하의 기사에서 D모 환자 측의 일방적 주장을 보도한 바 있습니다.

그러나 사실 확인 결과, 환자는 2003년 6월 17일 H병원에서 건강검진 중

대장 수면내시경을 하는 과정에서 용종이 7개(0.4~1.1㎝)가 발견되었고, 이 중 4개의 용종을 보호자 구두 동의 하에 내시경 관을 통해 포셉이라는 기구로 제거한 후 귀가했다. 대장수술 중 대장에 구멍이 뚫린 것이 아니라, 대장내시경 시술 중 다발성 용종을 제거하고 나서 생길 수 있는 합병증 가운데 하나인 지연성 천공(0.1~1.4% 확률)이 된 것으로 나타났습니다.

그리고 병원 측은 환자가 고열과 전신 근육통을 호소하며 응급실을 찾은 6월 17일 당일 입원을 권유했으나, 환자는 다음날 출근을 이유로 입원을 거절하고 귀가했습니다. 다음날인 6월 18일 밤 10시경 환자가 다시 응급실을 찾아 입원했으며, 병원 측에서는 필요한 조치를 취하며 관찰 치료했으나 천공이라 단정 지을 수 있는 명확한 증상은 나타나지 않았다. 그러던 중 6월 20일 오전 천공으로 인한 복막염을 발견, 즉시 수술 가능한 타 병원으로 본 병원 앰뷸런스를 이용 긴급 후송하여 수술을 받게 했습니다.

그 후 병원 측은 도의적인 면에서 책임감을 느끼고 담당의사 및 책임자를 보내 수차례에 걸쳐 정중히 사과하는 한편, 치료비 전액은 물론 8월 23일에 있을 2차 수술비용과 위로금까지 제시했다. 그러나 환자 측에서 이를 무시하고 수차례에 걸쳐 병원에 난입하여 진료방해는 물론 온갖 폭언과 폭력, 협박을 가했을 뿐만 아니라 병원통장과 병원장 자택까지 가압류한 상태로 합법을 가장한 불법적인 농성을 벌이고 있는 상태인 것으로 밝혀졌습니다.

따라서 이를 바로 잡습니다.

합의사항

· 제 목 : 반론보도문

· 내 용 : 본지는 지난 2003년 8월 8일자 19면『대장수술 중 구멍 뚫린 채 봉합…』이라는 제하의 기사를 보도한 바 있습니다. 그러나 이에 대하여 H

병원에서 다음과 같은 사실관계를 밝혀왔으므로 반론을 게재합니다.

환자는 2003년 6월 17일 H병원에서 건강검진 중 수면내시경을 하는 과정에서 여러 개의 용종이 발견되었다. 수면 대장내시경이었기 때문에 환자는 수면 중이었고, 보호자(환자아내)는 대장내시경 시술 의사 옆에서 내시경 전 과정을 직접 지켜보고 있었다. 담당의사는 보호자의 구두 동의 하에 일부 용종을 내시경 관을 통해 제거하였다. 그날 저녁 환자는 고열과 두통, 근육통을 호소하며 병원 응급실을 찾았고, 의료진은 내시경으로 인한 열 발생이라 판단, 항생제를 투여하고 입원을 권유했다. 그렇지만 환자는 '다음날 출근을 이유로 입원을 거절'하였다. 다음날인 6월 18일 밤 10시경 환자가 열이 난다면서 다시 응급실을 방문했고, 병원은 환자를 입원시킨 후 상태를 살폈다. 환자는 19일 오전에 이르러 복통을 호소했으며 의료진은 천공을 의심, 복부 촬영과 혈액검사 및 압통 반사 검사를 실시했으나 세 가지 검사 모두에서 천공을 의심하는 소견은 나타나지 않았다.

그러던 중 6월 20일 오전 다시 한번 방사선 촬영과 혈액검사 및 압통 반사 검사를 실시한 결과 복막염을 시사하는 소견이 나타났다. 복막염의 원인은 '지연성 천공'으로 생각되며, 환자는 대장내시경중 대장에 천공이 생긴 것이 아니라 다발성 요종을 제거한 후 나타날 수 있는 합병증(0.1~1.4% 확률)이다. 의료진은 복막염 발견 사실을 즉시 환자 본인과 보호자에게 알리고, 신속한 수술을 위해 진료의뢰서와 검사결과지를 동봉하고 전문 간호사를 동승시켜 환자 상태를 체크하게 하면서 본원 앰뷸런스로 수술 가능한 타 병원으로 직접 후송했다.

· 피신청인은 위 보도문을 피신청인이 발행하는 인천일보 2003년 8월 29일 19면에 상자기사로 게재하되 제목활자 크기는 중재대상기사의 부제목(통증 호소하자 "이상 없다"… 가족들 6일째 농성)과 같은 활자체로 하고, 내용은

중재대상기사의 본문활자와 같게 한다.

합의사항 이행결과

인천일보 :『반론보도문』제하의 기사 (2003년 8월 30일자 15면)

내　　용 : <합의사항 참조>

※의의=인천, 경기 지역 4개 신문에 한꺼번에 반론보도 청구한 사안. 나머지 3개 신문은 취하 후 반론보도문을 게재했음. 사실 이 병원은 지방지 기자들과 이전부터 불편한 관계에 있어 지방지 기자들이 감정적으로 기사를 썼다가 오히려 당한 측면이 있음.

③합의 후 PR보도

■식약청의 참치 과다섭취 제한 권고는 임산부 등 취약집단을 대상으로 한 것이지 일반인을 대상으로 한 것은 아니다(PR보도).

사건번호 : 2003서울중재276

청 구 명 : 정정보도청구

신 청 인 : 식품의약품안전청 (청장 심 창 구)

피신청인 : SBS-TV

중 재 부 : 서울제2중재부

접 수 일 : 2003. 7. 321.

처리결과 : 합 의

보도내용

SBS-TV :『생방송 투데이』프로그램 (2003년 7월 25일 18:20)

내　　용 : (전략)

▷원양어업협회 홍보팀장 : 식약청 발표의 가장 큰 문제점은 당초에 일본 후생성과 미국 FDA가 마치 참치 섭취를 임산부에 한해서 다량 섭취하지 않도록 제한 권고 하는 것처럼 발표를 했는데 그게 잘못된 거죠. 참치가 아니라 황새치입니다.

▷나레이터 : 황새치는 다랑어류인 참치와 생긴 모양 자체가 전혀 다른 생선! 이미 수은함량이 높은 생선으로 알려져 있는 황새치가 조사과정에 섞여 참치의 수은 함량을 높였다는 것!

▷나레이터 : 식약청은 현재 황새치가 참치로 분류되어 판매되고 있기 때문에 함께 조사하는 것이 당연하다는 입장이다. (중략)

▷나레이터 : 미국 몇 개 주에서 생선 섭취 제한을 권고하는 경우도 메틸 수은에 대한 위험성 때문!

▷나레이터 : 그런데 식약청은 미국과 같이 메틸 수은과 무기 수은을 구분하지 않았다. 따라서 총 수은량이 메틸 수은량으로 오해될 수 있다는 지적을 받다가 현재는 "총 수은"이라 수정되어 있는 상태! (중략)

▷식약청 관계자 : 사람들이 식품에 중금속이 들어있다고 하면 안 되는 식품으로 알고 있거든요. 근데 사실 모든 식품에는 중금속이 다 들어 있구요. 정도가 어느정도 들어있는가 하는 차이거든요. 그 정도 참치에 들어있는 것이 안전한 거예요. (중략)

▷나레이터 : 참치를 다량으로 섭취하는 것이 정말 임산부나 유아에게 위험할 수 있다면 보다 명확한 조사와 신중함이 있어야 하지 않을까!

▷나레이터 : 아 그래요. 지금 식약청 그러면은 우리가 먹거리에 관한 한

은 최고의 권위 기관이잖아요? (후략)

신청인이 요구한 정정보도문

· 제 목 : 정정보도문

· 내 용 : 본 방송의 지난 7월 25일자『생방송 투데이』프로그램 '참치 수은 공방 먹느냐, 마느냐 그것이 문제로다!'라는 제하의 보도에 사실 확인 결과 몇 가지 오류가 있어 다음과 같이 바로잡습니다.

식약청 발표내용을 국민에게 혼동되지 않게 정확히 전달되도록 하기 위해서는 위 방송의 제목을 "임산부 등 취약집단 참치 주의해야 하는가"로 하는 것이 적절했습니다.

식약청의 주요 발표내용은 최근 미국, 영국, 캐나다 등에서 메틸수은함량이 톺은 상어, 황새치, 참치 등 일부 심해서 어종에 대하여 취약집단 건강보호차원에서 임산부, 가임여성에 있어서는 주 1회 이하로 섭취하도록 권고한 것입니다.

방송내용 중 "황새치가 참치에 포함됐다"는 부분은 식약청이 2001년 당시 시중에 참치로 유통되고 있는 것을 수거하여 분석한 것인 바 이는 사실이 아닙니다.

또 "식약청은 미국과 같이 메틸수은과 무기수은을 구분하지 않았다 그러나 지금은 총 수은이라 수정된 상태이다"라고 보도했으나 이는 사실과 다릅니다. 식약청 홈페이지에 제시된 우리나라와 미국의 어류 중 수은함량이 모두 총 수은 함량 자료를 비교한 것이며 통상 '수은함량'은 '총 수은 함량'을 지칭하며 이는 외국에서도 그렇게 통용되고 있습니다.

프로그램의 마지막 부분에 "참치의 다량섭취가 임산부 등에 유해할 수 있다면 보다 명확한 조사와 신중함이 있어야 하지 않을까?"라고 보도했으나

이는 사실과 다릅니다. 식약청에서 임산부 등 취약집단에 참치 섭치 제한경고를 내린 것은 우리나라 모니터링 결과, 외국의 일부 어류 다량섭취 경고보도, 최근 국제기구의 잠정주간섭취허용량 변동 내용 등을 종합적으로 검토하여 과학적인 근거에 의거, 권고한 것으로 밝혀졌습니다.

또한 식약청 관계자 일부 코멘트를 의도적으로 인용해 모든 식품에 다 들어있는 중금속이 참치에 좀 들어있기로서니 뭐가 문제가 되느냐는 식으로 식약청 관계자가 다른 질문에 답한 내용을 참치에 대한 식약청 입장인 것처럼 혼동을 준 것에 대하여 식약청 및 식약청 관계자의 개인적인 명예를 훼손한 것에 대해 심심한 사과를 드립니다."

아울러 식약청에서는 참치는 취약집단인 임산부 등에 한해서만 건강보호차원에서 섭취제한을 권고한 내용이며, 또한 일반소비자에 있어서는 우리나라에서 유통되고 있는 어류의 안전성은 문제가 없으며 적절한 어류섭취로 인한 심혈과 질환 예방 등 건강증진 효과를 고려할 때 균형 잡힌 식생활 유지가 바람직하다고 밝혔습니다.

합의상항

· 보도문

▷여 : 이창섭 씨, 요즘 참치 드세요?

▷남 : 조금 혼란스럽기는 한데요. 먹어도 된데요?

▷여 : 근데요, 이창섭 씨는 편하게 많이 드셔도 된답니다. 식약청의 과학적 조사에 의하면 임산부 등 취약집단만 조심하시면 된답니다.

▷남 : 아, 그래요. 오늘 끝나고 먹어야겠네요.

· 피신청인은 위 보도문을 피신청인이 방영하는 SBS-TV 2003년 8월 13일

6:00~7:00『생방송 투데이』프로그램 방송말미에 클로징멘트로 방송한다.

합의사항 이행결과

SBS-TV :『생방송 투데이』프로그램 (2003년 8월 13일 18:50)
내 용 : <합의사항 참조

※의의=언론중재는 다양한 방법으로 피해자의 권리를 구제한다는 것을 보여주는 사례.

⑶중재불성립

■동네 병·의원의 73.1%가 의료비를 부당청구하고 있다는 보도는 사실이 아니다

사건번호 : 2003서울중재78
청 구 명 : 정정보도청구
신 청 인 : 대한의사협회 (회장 신 상 진)
피신청인 : MBC-TV
중 재 부 : 서울제1중재부
접 수 일 : 2003. 3. 26.
처리결과 : 중재불성립결정

보도내용

MBC-TV : 『아주 특별한 아침』 프로그램 (2003년 3월 4일 08:00)

내 용 : ▷리포터 : 그동안 서울을 비롯해 전국적으로 병의원의 부정청구 형태는 수차례 적발돼 왔었습니다.

보건복지부가 작년 말 실시한 동네 병·의원 실사조사 때만 해도 총 73.1%가 의료비 부당청구사례에 적발돼 충격을 줬었습니다.

작년 11월 말에 보건복지부가 병·의원들을 조사를 좀 했습니다.

얼마나 의료비를 부당청구하고 있는지 조사를 했는데요.

작년 2002년 말 조사 결과입니다.

동네 병·의원 의료비 부당청구 어…, 잠시 지나가 버렸는데….

73.1%가 부당청구하고 있다. 이렇게 밝혀졌고요.

▷자막 : 동네 병·의원 의료비 부당 청구 73.1% (454/621) (보건복지부 2002년 말 조사)

▷PD : 그 아까 무슨 조사를 해봤더니 73%가 거의 부당청구를 관행적으로 하고 있다 이런 얘기는 거의 대부분의 병·의원에서 하고 있다는 얘기가 되는데….

신청인이 요구한 정정보도문

· 제 목 :『아주 특별한 아침』 프로그램 보도내용에 대한 정정보도문

· 내 용 : 다음은『아주 특별한 아침』3월4일 방영 내용과 관련하여 대한의사협회의 정정보도 요청에 따라 방송되는 것입니다. 해당 프로그램에서 동네 병의원의 73.1%가 진료비를 부당청구 했다고 사실과 다른 보도를 함으

로써 의사의 명예를 실추시키고 환자와 의사와의 신뢰관계를 훼손시킨데 대해 사과드리며, 실제 2001년 3월 국민건강보험공단이 4백51만4천56건의 진료내역을 대상으로 실시한 수진자 조회 결과 이 가운데 0.018%만이 부당청구와 청구착오 의혹이 있는 것으로 밝혀졌습니다.

향후 본 방송에서는 이러한 사태가 재발되지 않도록 최선을 다하겠습니다.

· 상기 내용을 화면에 자막 처리하여 진행자가 천천히 읽어 주실 것을 요청하오며, 광고가 끝난 후 본 방송이 시작되기 전이나 본 방송이 끝나기 직전에 방영해 주시기 바랍니다.

피신청인 주장

중재대상보도는 생방송상 발생한 실수로서, 피신청인 측은 대다수의 선량하고 성실한 병의원들의 명예를 실추시킨 점을 자각하여 정정보도와 사과보도를 이미 실시하였다. 그러므로 더 이상의 정정보도 요구를 수용할 수 없다.

※의의=중재 전 정보도와 사과보도가 미흡한 경우에 이를 어떻게 처리하느냐는 문제를 제기. 이런 경우 법정에서 문제의 해결을 보는 경우도 있음.

■국립보건원의 사스환자 판정기준에 반발, 자문위원 3명이 탈퇴해 파문을 빚고 있다는 등의 보도는 사실이 아니다.

사건번호 : 2003서울중재109

청 구 명 : 정정보도청구

신 청 인 : 국립보건원 (원장 김 문 식)

피신청인 : 조선일보
중 재 부 : 서울제5중재부
접 수 일 : 2003. 4. 22.
처리결과 : 중재불성립결정

보도내용

조선일보 : (1)『이해 못할 보건원』제하의 기사(2003년 4월 19일자 3면)
내 용 : '사스 유발 변종 코로나 바이러스, 국내서 3면 감염 확인' 기사가 본지 1면에 난 17일 밤. 방역 당국 간부들은 황급히 '사스 자문위원회'소속 의대교수 9명을 소집했다. 이들을 달래기 위해서였다. (중략)
선진국들이 증세가 경미한 환자까지 공표하며 주의를 촉구하고 있는 것과는 너무 대비가 된다는 것이다. 상식적으로 이해할 수 없을 정도로 강하게 부정하는 보건원의 태도를 보면 혹시 정치적 배후가 있는 게 아니냐는 의구심까지 들 정도이다.

(2)『당국 사스환자 판정기준에 반발 자문위원 3명 탈퇴 파문』제하의 기사 (2003년 4월 21일자 1면)
사스(SARS·중증급성호흡기증후군) 환자 판정을 돕기 위해 이달 초 구성된 '사스자문위원회'의 핵심 위원 3명이 보건당국의 사스 환자 판정기준에 반발, 최근 자문위원회를 탈퇴한 것으로 밝혀졌다.
사스 자문위원회 관계자는 20일 "자문위원회(9명)의 핵심 멤버는 사스 특성상 감염학 전공 대학교수 4명인데, 그중 박승철 자문위원장을 제외한 나머지 3명이 자신들의 의견을 경시하는 보건당국에 항의하며 지난 17일을 전

후해 탈퇴했다"며 "3명중 1명은 남아 있는 자문위원들과의 인간적 관계 때문에 탈퇴를 번복했지만, 적극적으로 활동하지 않고 있다"고 말했다.

탈퇴한 A교수는 "감염학 전공 자문위원 대부분이 지난 10일 전형적인 사스 증세를 보인 임모(여·27) 씨를 사스 환자로 판명해야 한다고 주장 했지만, 보건당국이 사스 환자가 아니라고 발표하는 것을 보고 14일부터 회의에 나가지 않다가 17일 탈퇴했다"고 말했다.

B교수는 "사스에 감염되더라도 감기·기관지염·폐렴 등 다양한 단계의 증상을 보일 수 있는데, 폐렴이 나타나는지에만 집착하면 격리나 방역 기회를 놓칠 수 있다고 수차례 지적했지만 받아들여지지 않았다"며 "지난주 자문위원회에 한 번 나가고 더 이상 나가지 않고 있다"고 말했다 (후략)

(3) "사스환자 판정기준 수정"』 제하의 기사 (2003년 4월 22일자 1면)

보건당국의 사스(SARS·중증급성호흡기증후군) 환자 판정 기준에 반발, 지난주 '사스 자문위원회'를 탈퇴했던 감염학 전공 대학교수 3명이 21일 보건당국과의 조정과정을 거친 후 자문위원회에 복귀하기로 결정했다.

탈퇴 의사를 밝혔던 A교수는 "폐렴 여부에만 매달리지 말고 모든 의학적 요소를 종합적으로 고려해 사스를 판정해야 한다는 우리 주장을 당국이 수용, 자문위원회에 다시 참여키로 했다"고 말했다. (후략)

신청인이 요구한 정정보도문

· 제 목 : "자문위원 탈퇴", "사스 판정기준 수정", "이해 못 할 보건원" 제하 기사에 대한 정정보도문

· 내 용 : 본지는 지난 4월 19일자 3면에『이해 못 할 보건원』제하의 기사,

4월 21일자 1면에『당국 사스환자 판정기준에 반발, 자문위원 3명 탈퇴 파문』제하의 기사 및, 4월 22일자 1면에『사스환자 판정기준 수정』제하의 기사에서 국립보건원이 정치적 배후가 있고, 자문위원 3명이 탈퇴하였으며 사스환자 3명의 판정기준을 수정하였다고 보도한 바 있습니다.

그러나 사실 확인결과, 국립보건원은 아무런 정치적 배후가 없었으며, 자문위원 9명 중 단 1명도 탈퇴한 바 없고, 사스환자 판정기준도 수정 되거나 수정할 계획이 없음이 밝혀져 이를 바로잡습니다.

피신청인 주장

인터뷰 형식을 빌려 신청인의 입장을 해명 보도 해 줄 수는 있으나 보도 내용이 사실이므로 정정보도할 수는 없다.

※의의=2003년 보건 의료계에서 큰 논란 사항이었음. 전문가들과 해당 관련자를 직접 취재한 결과 조선일보의 보도가 상당한 무리수였다고 말하지만, 전문적 판단보다는 외형 논리상으로는 불성립이 될 수 있음.

■비성형외과 전문의에 의한 성형수술은 부작용의 위험성이 큰 것처럼 보도해 피해를 입었다. (정정보도 청구)

사건번호 : 2003부산중재13
청 구 명 : 정정보도청구
신 청 인 : 대한미용외과학회 (회장 임 종 학)

피신청인 : 국제신문
중 재 부 : 부산중재부
접 수 일 : 2003. 6. 9.
처리결과 : 중재불성립결정

보도내용

국제신문 :『응급조치 고려 마취 전문의 있는 곳서 시술 수술 전 사전 검사…. 상담 통해 부작용 숙지를』제하의 기사 (2003년 4월 23일자 18면)

내 용 : 특별한 결함이 없는데도 얼굴 성형수술을 받은 후 후유증에 시달리다 결국 자살이라는 극단적 방법을 선택한 환자 이야기가 최근 언론에 보도됐다.

이처럼 필요 이상 지나치거나 무자격, 비전문가에 의한 성형 열풍에는 항상 부작용 위험이 도사리고 있다.

이 같은 위험을 피하기 위해서는 전문의를 통한 진료와 상담, 수술을 받는게 무엇보다 중요하다. 전문의들도 수술을 100% 성공하는 것은 아니지만 문제가 생겼을 때 대처할 수 있는 경험과 지식이 있어 후유증을 해결하거나 최소화할 수 있다.

따라서 병원을 방문했을 때 성형외과 전문의 자격증이 있는 지 확인해야 하며 또한 부작용이 있을 때 기도 확보 등 재빠른 응급처치를 위해 마취과 전문의가 있는 병원에서 시술받는 것이 안전하다. (후략)

신청인이 요구한 정정보도문

· 제 목 : 정정보도문

· 내 용 : 본지는 지난 4월 23일자 18면 칼럼『응급조치 고려 마취 전문의 있는 곳서 시술 수술 전 사전 검사…. 상담 통해 부작용 숙지를』제하의 기사에서 얼굴 성형수술 후유증으로 자살한 사건을 언급한 뒤 "이처럼 필요 이상 지나치거나 무자격, 비전문가에 의한 성형 열풍에는 항상 부작용 위험이 도사리고 있다. 이 같은 위험을 피하기 위해서는 전문의를 통한 진료와 상담, 수술을 받는 게 무엇보다 중용하다"며 "병원을 방문했을 때 성형외과 전문의 자격이 있는지 확인해야 한다"고 한 바 있습니다.

그러나 사실 확인결과, 의료법 상 성형외과 전문의가 아니더라도 다른 진료 과목 전문의나 일반 의사들도 성형 수술을 할 수 있도록 되어 있고, 그들이 특정한 분야의 성형 수술에서 성형외과 전문의보다 못하다는 객관적인 근거가 없음에도 불구하고 성형 수술은 성형외과 전문의 자격이 있는 의사에게 받아야만 하고 비전문의에게 수술을 받으면 항상 부작용 위험이 따르는 등 문제가 있는 것처럼 표현한 것은 사실과 다르기에 바로잡습니다.

피 신청인 주장

본 건 중재대상기사는 외부 필자의 칼럼이고 일반 독자가 보기에 지극히 상식적인 수준의 내용이므로 정정할 사안이 아니다.

※의의=비슷한 사안에 대해 중앙일보는 앞에 소개한 바와 같이 반론보도를 했다. 이처럼 비슷한 사안에 대해 언론사마다 다른 입장을 보이면, 결과도 다르게 나올 수 밖에 없음.

⑷기각

■국가가 추진중인 국가예방접종사업 계획이 비현실적이라고 보도해 피해를 입었다(정정보도 청구).

사건번호 : 2003서울중재316
청 구 명 : 정정보도청구
신 청 인 : 국립보건원 (원장 김 문 식)
피신청인 : 내일신문
중 재 부 : 서울제2중재부
접 수 일 : 2003. 8. 21.
처리결과 : 기각

보도내용

내일신문 : (1)『새 예방접종 계획 실효성에 의문』제하의 기사 (2003년 8월 11일자 20면)

내 용 : 내년 350억원이 투입될 국가 예방접종 사업이 실효성 없이 예산낭비에 그칠 수 있다는 비판에 제기되고 있다.

최근 일선 보건소장들은 "보건소를 통해 예방접종률을 대폭 올리겠다는 정부의 계획은 비현실적" 이라고 잇따라 지적하고 있다. (중략)

서울시 또 다른 보건소장 B씨는 "장관이 간호사 출신이란 이런 정책이 나오는 것이라는 말이 공공연하다"고 말했다.

(2)『"간호사 출신이라더니…."』제하의 기사 (2003년 8월 13일자 18면)

“예방접종을 위해 의사 1명과 간호사 4명을 배치해준다는데, 보건소가 직접 한다고 했을 때 얼마나 많이 할 수 있을지 걱정입니다”

정부가 추진하고 있는 국가예방접종 사업계획이 대해 보건소장들이 한결같이 하는 말이다. (중략)

갑작스런 정책변화 탓인지 일선에서는 “장관이 간호사 출신이라더니…”라는 반응들이다. (후략)

신청인이 요구한 정정보도문

· 제 목 :『새 예방접종 정책, 실효성에 의문』,『간호사 출신이라더니…』 제하의 기사에 대한 정정보도문

· 내 용 : 본지는 지난 8월 11일자 20면에 “보건소를 통해 예방접종률을 대폭 올리겠다는 정부의 계획은 비현실적”, “장관이 간호사 출신이라 이런 정책이 나오는 것”, 8월 13일자 18면에 “갑작스런 정책변화 탓인지 일선에서는 장관이 간호사 출신이라더니 라는 반응들이다”라고 보도를 한 바 있습니다.

그러나 사실 확인결과, 동 정책은 예방접종률 제고를 위해 정부가 다각적으로 정책을 검토한 결과, 최소의 예산으로 최대의 효과를 거두기 위해서 객관적으로 공정하게 결정한 것으로 장관의 출신에 따른 편파적 결정이 아닌 것이 밝혀졌으므로 이를 바로잡습니다.

또한, 동 기사를 통해 본의 아니게 취약 계층을 위한 정부정책의 신뢰를 실추시키고 보건복지부 장관의 명예를 훼손한 점에 대해 유감을 표합니다.

결 정 문

사　　건 : 2003서울중재 316 정정보도청구

신 청 인 : 국립보건원

서울시 은평구 녹번동 5

원장 김문식

피신청인 : 주식회사 내일신문사

서울시 종로구 신문로 2가 55

대표이사 장 명 국

주　　문 : 신청인의 이 사건 신청을 기각한다.

신청취지 : 피신청인은 피신청인이 발행하는 내일신문에 별지 정정보도문을 게재하라.

이　　유 : 1. 신청인 주장

피신청인은 피신청인이 발행하는 내일신문 2003년 8월 11일자 『"간호사 출신이라더니"』 제하의 기사에서 영유아 기본예방접종을 받지 못하는 소외계층의 접종률 제고를 위한 정부 정책에 부정적인 의견을 가지고 있는 일부 보건소장의 인터뷰를 인용해 정부 정책을 비판하고 정부 정책추진 방향 결정 변경이 '장관이 간호사 출신이기 때문'인 것처럼 보도했다.

이에 대해 신청인은 전염병의 유행을 막기 위해 다각적으로 검토한 결과, 예방접종을 경제적인 이유로 받지 못하고 있는 미접종자 20%에 대한 예방접종실시가 우선적으로 필요하다고 판단되어 보건소를 통해 무료 접종할 계획을 수립 시행하려했던 것이지 장관의 출신에 따른 편파적 결정이 아니므로 정정보도를 구하는 것이다.

2. 판 단

살피건대, 정기간행물 등에 관한 법률 제16조 제1항 및 제3항 단서, 제18조 제1항의 규정에 의하면 정기간행물에 공표된 사실적 주장에 의하여 피해를 받은 자가 정당한 이익을 가지는 경우에 한하여 반론 및 정정보도청구권을 행사할 수 있도록 되어 있는데, 여기서 말하는 '피해를 받은 자'라 함은 정기간행물에 그 성명이나 초상이 공표되거나 그 내용에서 자신과의 개별적인 연관성이 명백히 인정되는 자로서, 그 보도로 인하여 자신의 인격적, 사회적 평가가 침해되었다고 인정되는 경우를 말한다 할 것이다.

그런데, 이 사건 중재대상보도를 살펴보면 보도에서 신청인이 직접 언급된 바는 전혀 없으므로, 신청인과 중재대상보도 사이에 직접적인 연관성이 있다고 볼 수 없고, 간접적인 관련성이 있는지 여부에 관하여 보건데, 중재대상 보도에 대한 신청인의 정정보도 요청의 핵심적인 내용은 정부 정책의 결정이 장관의 출신에 의해 변하고 있다는 보도내용에 대해 정정보도를 요청할 당사자라고 볼 수 없다. 따라서 신청인은 정정보도청구권을 행사할 만한 정당한 이익이 있다고 인정하기 어렵다고 판단된다.

3. 결론

이에 신청인의 이 사건 신청은 정기간행물 등의 등록 등에 관한 법률 제16조 제3항 단서, 언론중재규칙 제17조 제1항의 규정에 의해 주문과 같이 결정한다. 2003. 8. 26.

※의의=결정문 속에 언론중재 신청의 대상자를 명확히 규정하고 있는 사례임. 언론중재 신청은 언론보도로 직접 피해를 입은 당사자가 실익을 기대할 경우에만 제기할 수 있음.

부록 2 : 설문지

한국 보건의료 기사에 대한 독자 불만 및 분쟁 처리 연구

안녕하십니까?

보건 의료 분야의 발전을 위해 발로 뛰시는 기자 여러분께 경의를 표합니다.

보다 좋은 기사를 보다 빨리 국민에게 알리기 위해 분초를 다투며 현장을 누비는 여러분께 수고를 끼치게 됐습니다.

보건 의료 분야 기사는 전문적이면서도 일반인들에게 두루 영향을 미치는, 언론계에서도 특수한 분야입니다. 그러나 이에 대한 여러 각도의 연구는 미비한 실정입니다. 특히 현장 기자의 목소리가 들어간 연구가 부족합니다.

이번에 여러분의 도움을 받아 실시하는 '보건 의료 기사에 대한 독자 불만 및 분쟁'에 대한 조사는 보건 의료 기사의 특수성에 대한 이해와 향후 취재 환경 개선에 조금이라도 도움이 될 것으로 확신합니다.

조사 내용은 연구 목적 이외에는 사용하지 않을 것이며, 연구결과가 필요하시다면 전해 드리겠습니다.

<기본사항

▽귀하의 나이는? (　　세)　　▽귀하의 성은?(남　 녀)

▽귀하의 언론사 입사연도는? (　　년)

▽귀하의 언론사는?(　　)

<기사에 대한 일반적 불만 처리와 관련

⑴독자나 취재원로부터 보건, 의료 관련 기사와 관련해 항의를 받은 적이 있습니까?

①있다 ②없다 ③모르겠다.

▶1번은 ⑵번으로, 2, 3번은 곧바로 ⑹번으로

⑵항의를 받는다면 주로 누구에게 받았습니까?

①일반 독자 ②보건 의료 정책 관련자 ③보건 의료인 ④시민단체와 이익단체 ⑤기타

⑶항의의 내용은 주로 어떤 것입니까?

①오자 및 단순 사실 오류 ②전문적 지식의 오류 ③기사의 편향성 ④홍보성 기사에 대한 지적　⑤자신에 대한 명예훼손

⑷항의는 어느 정도로 자주 받습니까?l

①1주일 1회 이상 ②1주 2~4회 ③한 달에 한 번 정도 ④한 달 한 번 미만

⑸독자의 항의를 받아들여 정정기사나 추후 기사 등을 통해 반영한 적이 있습니까?

①있다 ②없다 ③모르겠다.

<언론중재 및 소송과 관련

⑹보건 의료 기사와 관련해 정정보도 및 반론보도문 신청을 받은 적이 있습니까?

①있다 ②없다 ③모르겠다.

▶①번으로 답했다면 (7)번으로, 나머지는 (11)번으로

⑺정정보도 및 반론 보도문 신청은 어느 정도 받습니까?

①1년에 한 번 정도 ②1년에 2회 이상 ③1년 1회 미만

⑻정정보도 및 반론보도문 신청을 받았을 때 주로 어떻게 처리했습니까?

①당사자에게 적극 해명했다 ②후속 보도를 통해 즉시 해명했다 ③즉시 정정 보도를 했다

④다음 기사에 참고했다 ⑤무시했다.

⑼정정보도 및 반론보도문 신청의 내용은?

①오자 및 단순 사실 오류 ②전문적 지식의 오류 ③기사의 편향성 ④홍보성 기사에 대한 지적 ⑤자신에 대한 명예훼손

⑽정정보도 및 반론보도문 신청은 누구에게 받았습니까?

①일반 독자 ②보건 의료 정책 관련자 ③보건 의료인 ④시민단체와 이익단체 ⑤기타

⑾보건 의료 기사와 관련, 민, 형사 소송의 당사자가 된 적이 있습니까?

①있다 ②없다 ③모르겠다.

⑿언론 중재 및 소송 등으로 인해 피해를 본 적이 있습니까?

①있다 ②없다 ③모르겠다.

▶①번으로 답했다면 (13)번으로, 나머지는 (14)번으로

⒀①번으로 답한 경우 구체적으로 어떤 피해를 보았습니까?

①손해 보상 ②언론사 인사 불이익 ③언론사 고과평점 감점 ④시간 낭비 ⑤심적 상처

⑥기타( )

⒁평소 기사를 쓸 때 언론중재나 소송을 염두에 두며 기사를 씁니까?

①그렇다 ②아니다 ③모르겠다.

⒂보건 의료 관련 중재나 언론 소송에서 무엇이 문제라고 생각합니까?

(모두 체크해주십시오.)

①중재 또는 소송 과정에서 국민 생명권, 건강권보다는 업체의 이익이 우선된다.

②중재 또는 소송 과정에서 전문적 지식이 무시된다.

③전문가 집단의 무관심으로 인해 중요한 국민 보건 문제나 관련한 중재나 소송은 없고, 사익과 관련한 소송이 대부분이다.

④중재 또는 소송 편의주의에 언론사가 속수무책이다.

⑤언론사가 중재 또는 소송에 너무 무관심하다.

⑥기타( )

ABSTRACT

Study of the Feedback and Arbitration System on Public Health and Medical News

Seong Ju Lee
Department of Public Health Law & Ethics
The Graduate School of Public Health
Yonsei University

(Directed by Professor Mongsei Sohn, M.D., Ph.D)

The purpose of this study is to identify the feedback systems of health care related news, including the legal arbitratin, by analysising arbitration cases of the press arbitration commission and questionnaires from 16 journalists.

In the press arbitration commission, the number of arbitration cases related public health has increased rapidly.

Between 1981 and 1984 there were only 3 cases, and between 1993 and 1996 100 cases applied.

But in 2003, there were total 745 arbitration cases in the arbitration court, and among them 49 cases were related public health & medical people. Excluding repeated 6 cases, 43 cases were studied.

Amomg them, the applicants of 13 cases(30%) were a variety of parties, of 12 cases(28%) were government(Public Health and Welfare Ministry), of 11 cases(26%) were health care related persons.

Government used the arbitration system rather than press company's own feedback system, mainly because of the President and government's policy, as a result, it influenced mass media strongly.

By the way, medical groups including The Korea Medical Association, The Korea Hospital Association didn't take advantage of the press arbitration system, thus they failed in having adequate effect on the mass media.

Analysising journalists' questionnaires, newspaper or broadcast person on public health and medical field confessed that almost all of them had objection or dissatisfied feedbacks from the readers or TV viewers, and they reflected the remarks on their news in any ways.

It is revealed that 81% of journalists mainly had blames from general newspaper readers or TV viewers, 29% of them be blamed by public health related people.

Journalists replied in the questionnaires that the first reason of criticism about medical news is about the balance of the reports(38%), the second reason is misunderstanding in specific area(20%) and simple mistake of facts of spelling(20%). Violating someone's reputation(7%) is the last.

But they went to the press arbitration commission mainly because of violating someone's reputation(62%), and the second reason is the balance of the reports(38%).

Journalists thought that health care related specialists and groups should take interested in people's lives and health rights more than doctor's reputation, and make use of feedback system of the news company and the legal arbitration more positively.

Futhermore, it is essential that live rights, health rights should be more seriously considered in the press arbitration process.

Key words: the press arbitration commission, health care related Journalist, feedback systems of news company