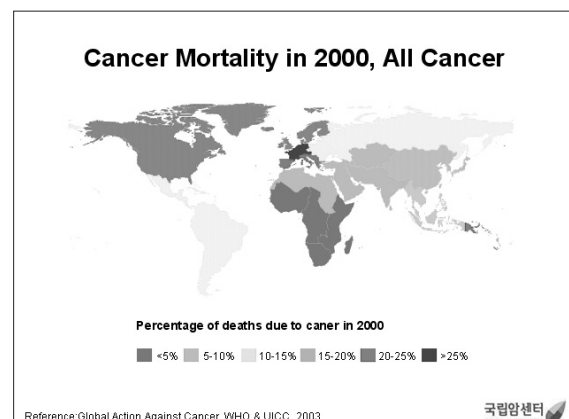
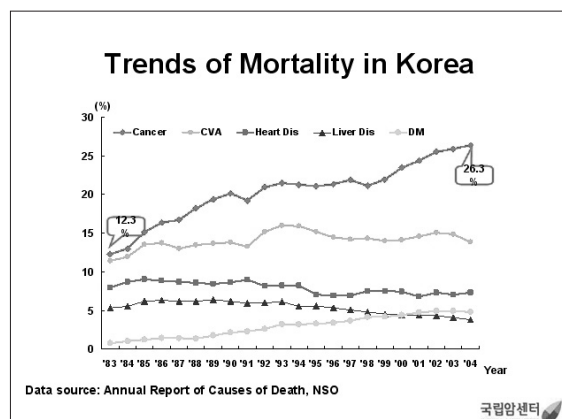
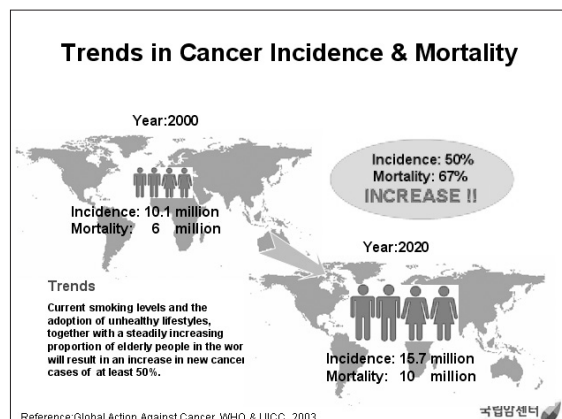


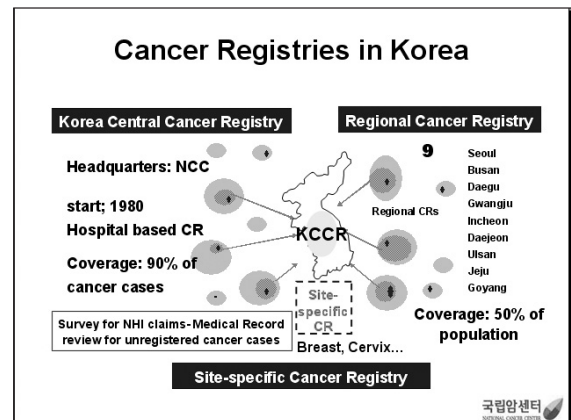
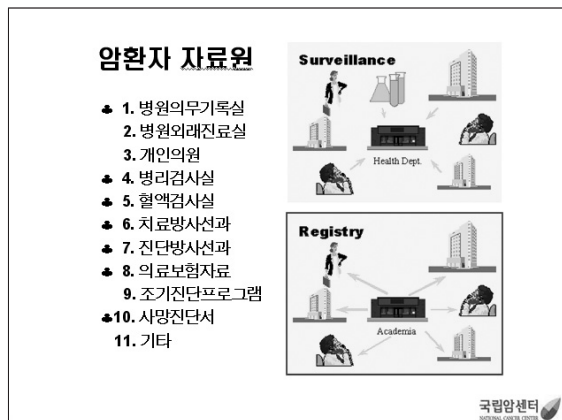
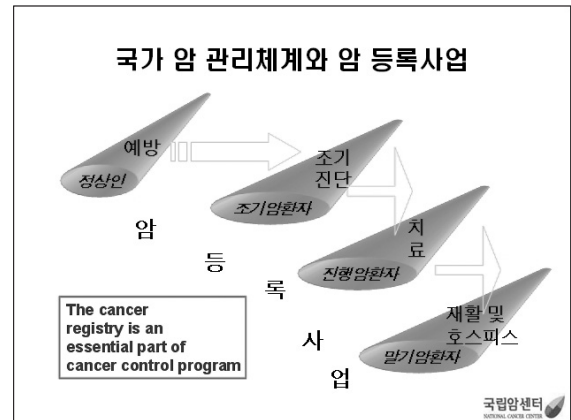
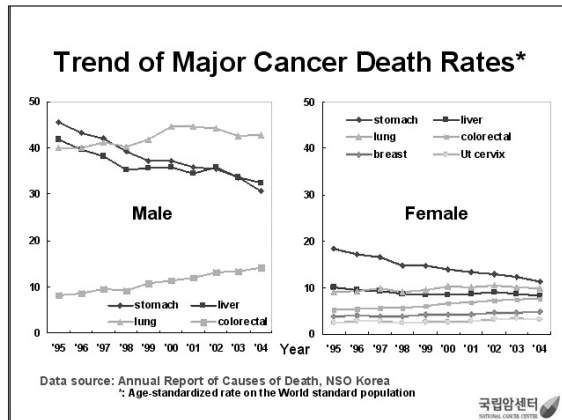
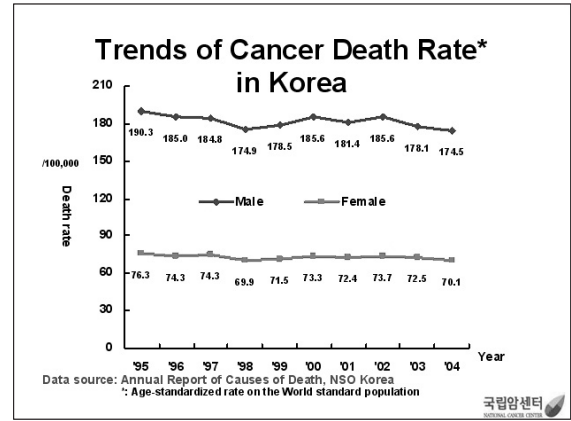
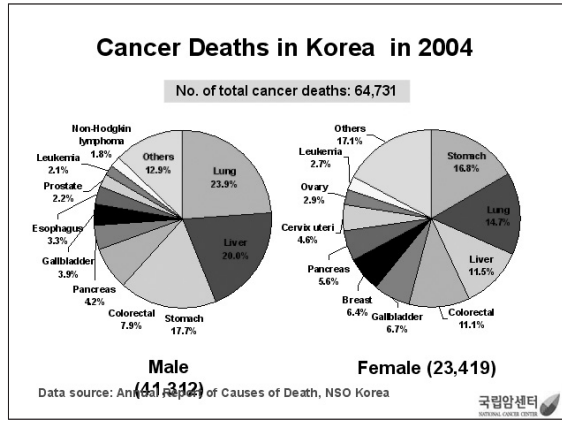
13:20-13:50

암 통계 및 암 조기검진사업

국립암센터 연구소

이 은 속

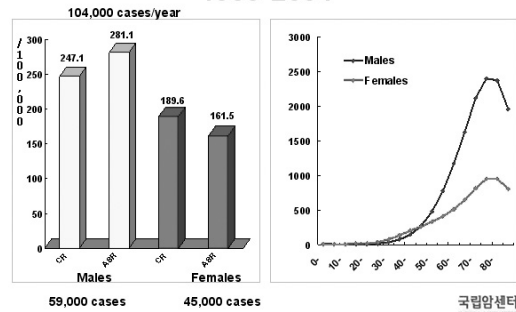




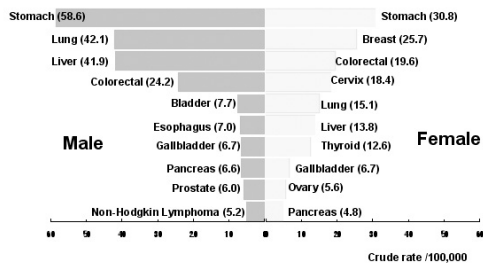
Cancer Incidence in Korea 1999-2001

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

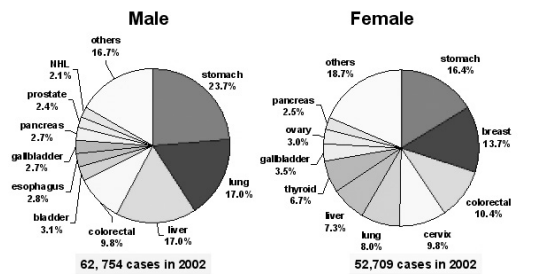
Cancer Incidence in Korea 1999-2001

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

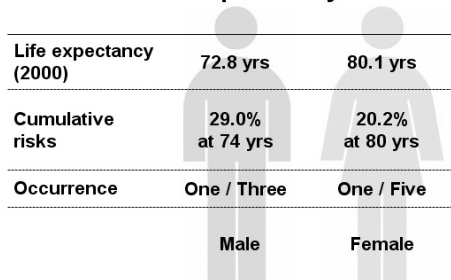
Ten Major Cancers in Korea Incidence 1999-2001

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

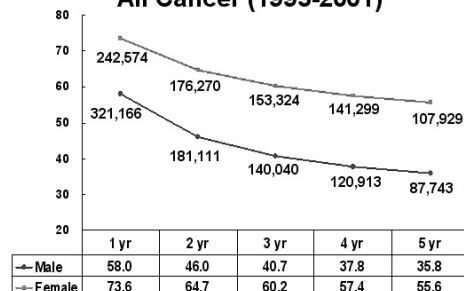
Cancer Cases in Korea 1999-2001

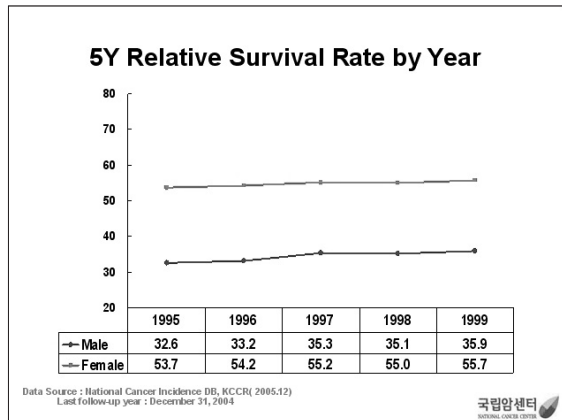
국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

Cancer Cumulative risk at age of life expectancy

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

Relative Survival Rate of All Cancer (1995-2001)

Data Source: National Cancer Incidence DB, KCCR(2005.12)
Last follow up year: December 31, 2004국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER



International Comparison of 5YSR

(unit: %)

	Korea (1995-2001) +	USA (1995-2001) ++	Japan (1996) ***
All	44.4	65.0	40.8
Stomach	47.5	23.2	48.1
Liver	13.3	9.7	14.4
Lung	13.0	15.3	15.0
Colon/Rectum	58.3	64.1	(53.5/51.3)*
Breast	83.0	88.2	80.2
Cervix	79.8	73.3	(65.4)**

+ National Cancer Incidence DB, KCCR(2005.12),
Last follow-up year : December 31, 2004
++ SEER
+++ Osaka Cancer Registry

* Cervix cancer and uterine cancer
** Colon/rectum

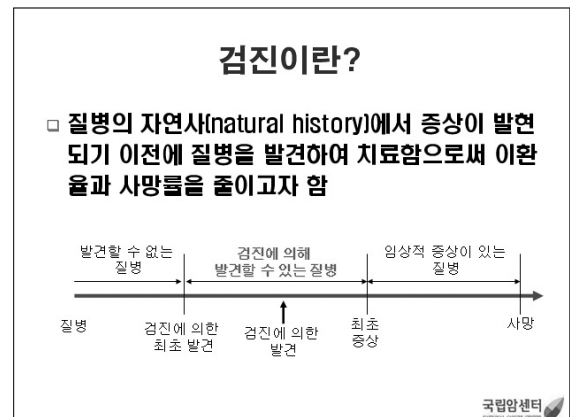
국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

❖ 우리나라 암통계 현황

❖ 국가암조기검진사업

암검진 국가암검진프로그램

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER



암 검진은 왜 필요한가?

1. 비교적 간단한 치료방법만으로도 치료가 가능
2. 예후가 좋음
 - 5년 생존율
 - 조기 위암 : 95%
 - 2기 위암 : 70%
 - 3기 위암 : 40%
 - 4기 위암 : 10%
3. 의료비용의 감소
4. 음성으로 나온 환자들에게 건강에 대한 확신

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

검진의 요건 (1)

1. 검진대상이 명확한가?
 - 해당 질병이 중요한 건강상의 문제 이어야 함
 - 어느 정도의 잠복기 또는 초기 증상을 보이는 시기가 있는 질병이어야 함
 - 검진대상 인구집단에 대한 정의가 가능하여야 함
2. 검진방법이 있는가?
 - 비침습적이고, 안정적이며, 저렴한 비용으로 질병을 초기에 발견할 수 있는 진단 방법이 있어야 함

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

검진의 요건 (2)

3. 치료가 가능한가?

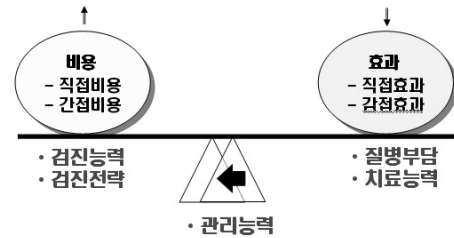
- 발견된 질병을 치료할 수 있는 효과적인 방법이 있어야 함
- 진단과 치료를 하는데 드는 경비가 일상적인 의료비에 준해서 부담이 되지 않아야 함

4. 비용-효과적인가?

- 검진은 반드시 검진으로 인한 위험 보다는 이익이 더 많아야 함

국립암센터

검진의 관리전략



국립암센터

암 종별 암 정복 전략

암종	1차 예방	조기검진	치료	완화의료
위암	++	\$	+	\$\$
폐암	++	\$	-	++
간암	++	\$	-	++
대장암	++	\$	+	\$\$
유방암	+	\$	++	\$
자궁경부암	+	\$	++	\$

++ effective; + partly effective; - largely ineffective
 \$ less expensive; \$\$ more expensive
 Source : Adapted from: Stenwig J. Cancer Control: Strategies and Priorities.
 World Health Forum, 1985;6:180-184

국립암센터

5대 암 검진 프로그램

국립암센터

5대암 검진 프로그램 개발방법

1. 개발 참여자

- 국립암센터, 각 임상학회(대한위암학회, 대한간학회, 대한대장항문학회, 한국유방암학회, 대한산부인과학회 등)

2. 개발방법

- 외국 현황, 연구결과 검토, 전문가 합의도출 회의, 심포지엄



국립암센터

5대암 검진 프로그램 개발과정

- 2001년 12월 : 국립암센터와 관련 전문 학회와 공동으로 “5대암 검진 권고안” 개발
- 2002년 1월 : 국가 암조기검진사업에 적용할 “암 검진 프로그램” 개발 (위암, 유방암, 자궁경부암)
- 2002년 12월 : “간암 검진 프로그램” 개발 (2003년 간암 검진 시작)
- 2003년 12월 : “대장암 검진 프로그램” 개발 (2004년 대장암 검진 시작)

국립암센터

제7차 대한유방검진학회 춘계학술대회 및 총회

여성 30세, 남성 40세, 검진을 시작할 나이입니다
암은 상당히 진행될 때까지 특이 증상이 없을 수 있습니다

암 검진, 이렇게 받으세요

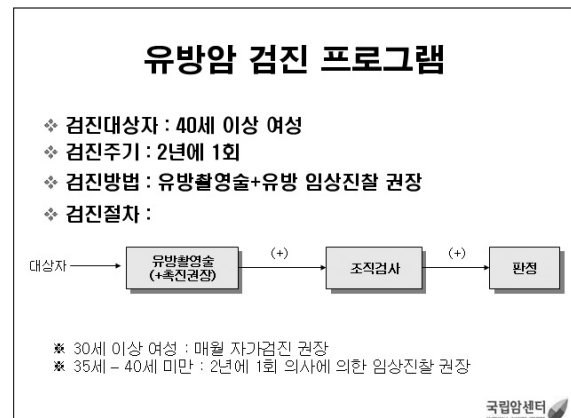
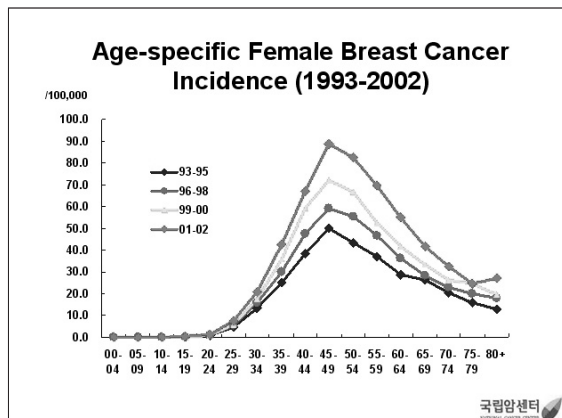
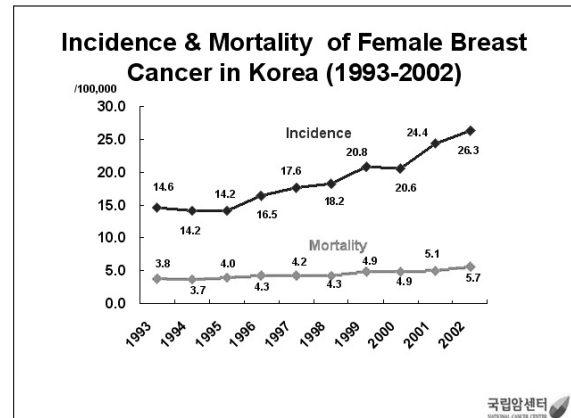
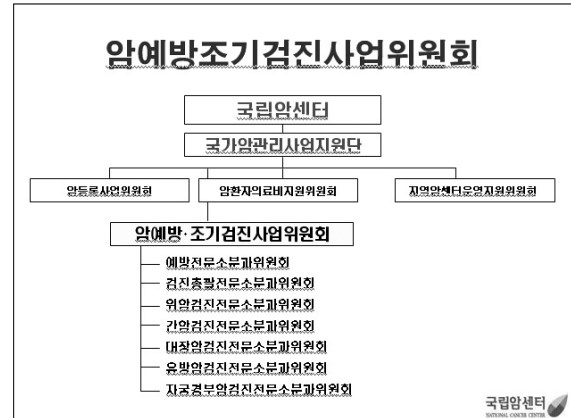
국가·암조기검진 프로그램

검진대상	검진주기	검진방법	
위 암	40세 이상 남녀	2년	위장조영촬영 또는 위내시경검사
간 암	40세 이상 남녀로 간경변증이나 B형 간염바이러스 감염 또는 C형 간염바이러스 등에 감염으로 확인된 자	6개월	간초음파검사 + 혈청알파태아단백검사
대장암	50세 이상 남녀	1년	분변잠혈반응검사 (대변검사) : 이상 소견시 대장내시경검사 또는 이중조영바륨검사
유방암	30세 이상 여성 40세 이상 여성	매월 2년	유방 자가검진 유방촬영술 + 유방 임상진찰 권장
자궁경부암	30세 이상 여성	2년	자궁경부세포검사

- 의료급여 수급자와 건강보험의 일부 가담자는 무료로 검진을 받을 수 있습니다.
- 그 외 건강보험 가입자는 안전바의 80%를 부담하지만 국민건강보험공단에서 실시하는 특검할당제를 활용할 수 있습니다.
- 자세한 사항은 보건소 및 국민건강보험공단에서 발송한 안내문을 참조하십시오.

보건복지부

제작/비지판: 국민건강증진기금(암예방관리사업)



외국의 유방암 검진 프로그램

	한국	영국	미국	일본
검사법	유방촬영술 + 유방임상진찰 권장	유방촬영술	유방촬영술 + 유방임상진찰	유방촬영술 + 유방임상 진찰
검사연령	40세 이상	50-70세	40세 이상	50-69세
검사주기	2년	3년	1-2년	2년

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

유방암 검진 효과

- ❖ 전세계적으로 10여개의 대규모 무작위임상시험 시행
- ❖ 연구결과
 - 50-69세 여성의 유방암 사망률을 약 35% 감소시킴
 - 40대 이하에서는 그 감소효과가 크지 않음
- ※ 미국, 영국, 스웨덴에서 이루어진 몇몇 연구결과 40-49세 여성에서도 유방암 사망이 감소함
 - 미국은 40세부터 유방암 검진을 받도록 권고
- ❖ 최근 11개국 24명의 석학들이 국제암연구소(IARC)에 모여 기존 연구결과를 검토한 결과, 유방촬영술에 의한 유방암 검진은 유방암으로 인한 사망을 약 1/3 가량 줄일 수 있음

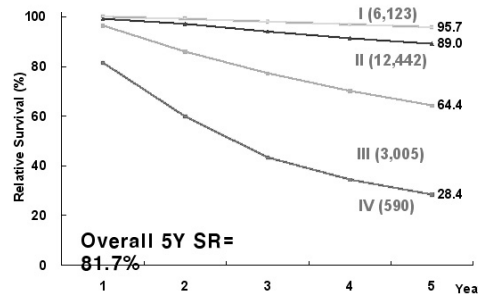
국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

유방초음파의 유용성

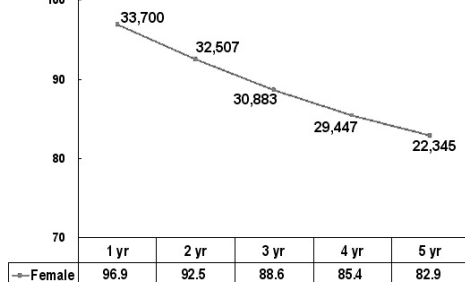
- ❖ 현재로서 가장 좋은 유방암 검진 방법은 유방촬영술
- ❖ 유방초음파를 이용한 검진으로 유방암 사망률이 감소되었다는 결과는 없음
- ❖ 검진방법으로 유방초음파의 효과
 - 유방초음파는 검사자에 따라 민감도에 차이가 큼
 - 유방초음파는 유방 전체를 검사하는데 제한적임
 - 유방촬영술에 비하여 검사비용이 고가임
 - 유방암의 초기소견인 미세석회화를 발견하는데 상대적으로 효과가 떨어짐
- 전세계적으로 유방초음파검사는 유방촬영술에서 이상 소견이 발견된 경우 부가적으로 실시, 영상유도하 경피적 조직생검을 실시할 때 효과적으로 사용되고 있음

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

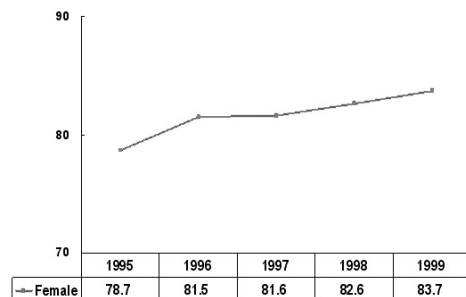
Relative Survival of Breast Cancer (1993-2002)

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

Relative Survival Rate of Breast Cancer (1995-2001)

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

5Y Relative Survival Rate by Year

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

국가 암 조기검진사업

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

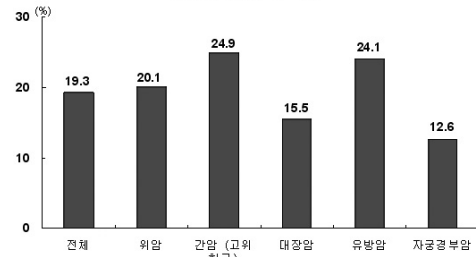
국가 암조기검진사업 개요

사업 년도	대상		검진대상 암종	비고
	의료급여	건강보험		
1999-2001	○	×	위, 유방, 자궁경부암	-
2002	○	하위 20%	위, 유방, 자궁경부암	대상자 확대
2003	○	하위 30%	위, 유방, 자궁경부암 간암	대상자 확대 간암 추가
2004	○	하위 30%	위, 유방, 자궁경부암 간암, 대장암	대장암 추가 5대암검진체계 구축
2005	○	하위 50%	위, 유방, 자궁경부암 간암, 대장암	대상자 확대 치료비 지원
2006	○	하위 50%	위, 유방, 자궁경부암 간암, 대장암	건강보험 가입자 공단부담 80%

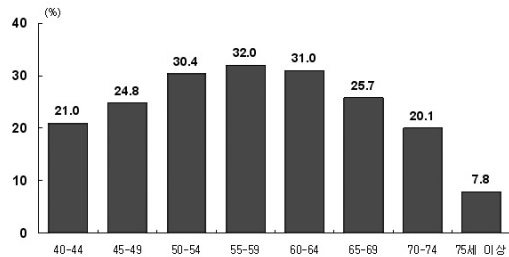
국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

국가 암 조기검진사업 추진실적

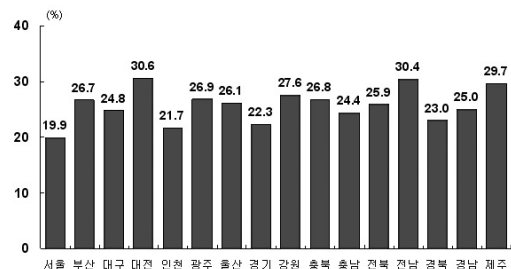
년도	예산 (백만원)	대상자 (천명)	목표량 (천건)	검진 건수 (천건)	목표 달성률 (%)	수검률 (%)	암발견자 (명)	암발견률 (%)
1999	570	-	261	262	100.4	-	286	0.11
2000	630	-	224	226	100.9	-	319	0.14
2001	1,030	-	258	261	101.2	-	210	0.08
2002	36,600	6,075	1,035	785	75.9	12.9	823	0.10
2003	36,844	8,248	910	1,132	124.4	13.7	885	0.08
2004	37,608	9,594	1,202	1,347	112.1	14.0	919	0.07
2005 ¹⁾	69,000	16,210	2,189	2,688	122.7	19.3	1,875	0.07

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER국가암조기 검진 암종별 수검률
(2005년도)국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

2005년도 유방암 연령별 수검률

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

2005년도 유방암 지역별 수검률

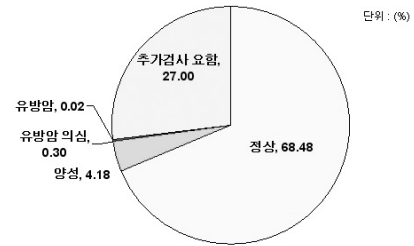
국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

암종별 추정 암 발견율 - 검진 청구자료 기준

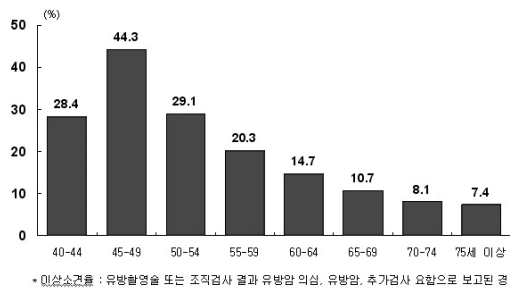
	암 발견자수 (암 발견율, %)		
	2003	2004	2005
위암	653(0.11)	662(0.11)	1,383(0.12)
간암 (고위험군)	83(0.19)	91(0.20)	145(0.15)
대장암	-	99(0.04)	207(0.04)
유방암	128(0.03)	61(0.02)	112(0.02)
자궁경부암	21(0.03)	6(0.01)	28(0.04)
계	885(0.08)	919(0.07)	1,875(0.07)

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

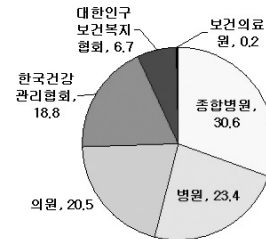
2005년도 유방암 검진결과

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

2005년도 유방암 연령별 이상소견율

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

2005년 검진기관 이용분포

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

향후 과제

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

영상진단검사 질 관리 현황

유방촬영

한국의료영상품질관리원에서 특수의료장비로 분류

- 장비, 인력 및 화질에 대한 품질관리

위장 및 대장 이중조영, 간 초음파검사:

특수의료장비 아님

- 장비기준, 해상도관리, 검사자에 대한 자격기준 및 교육 부재

국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

검진기관의 질 평가제도 도입

암 관리법 개정

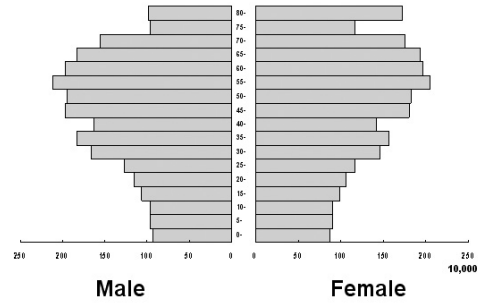
제9조(암조기검진사업) ③ 보건복지부장관은 암조기검진을 실시하는 의료기관(이하 "암조기검진기관"이라 한다)에 대하여 암조기검진사업을 위한 시설·인력·장비 및 암조기검진서비스의 내용에 관한 평가를 실시하고 평가결과 암조기검진서비스 등이 미흡한 암조기검진기관에 대하여 지도할 수 있다.

④ 보건복지부장관은 제3항의 규정에 의한 평가 업무를 대통령령이 정하는 바에 따라 관계 전문기관 또는 단체에 위탁 할 수 있다.

⑤ 암조기검진기관에 대한 평가의 시기·범위·대상·절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

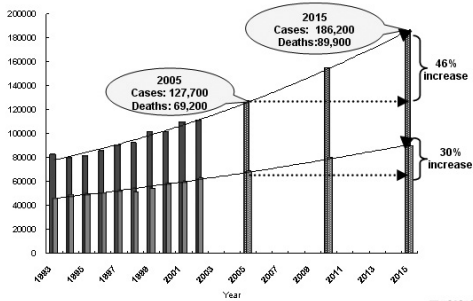
국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

Population in Korea (2030)



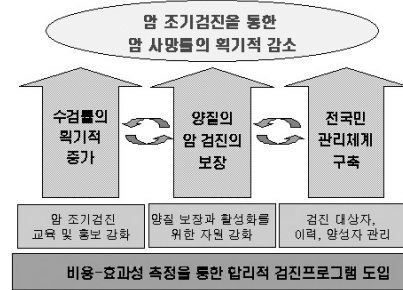
국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

Estimation of Cancer Cases & Deaths



국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER

암정복10개년계획(2006-2015)



국립암센터
NATIONAL CANCER CENTER