

어떻게 하면 좋은가?

<表4 의료기관종류별 자궁암검사실시상황>

구분	조사대상 병원수	응답 의료기관수	진단검사 실시병원수	조사능력 보유수	진단부서 설치병원수	추구관리 실시병원수
총합	64	50	49(98)	48(96)	11(22)	38(76)
병원	230	88	45(51.1)	19(21.6)	1(1.1)	25(28.4)

※ () 안의 수치는 응답의료기관수에 대한 백분율임

적의 체계화라는 점에서 분계점으로 지적할 수 있다.

자궁암의 조기진단과 추구관리를 위해 등록을 실시하고 있는 병원들의 등록 및 추구관리 양식을 소개하면 다음과 같다. 이들 양식은 각양각색이어서 일반화하기는 불가능하나 대체적으로 피검사자에게 소정의 등록증을 발급하고 계속진행을 유도하기 위하여 능지서찰 첨부하는 등의 조치만 취하고 있음을 알 수 있다. 원자력병원의 경우는 양후적실행 이용하여 퇴원후의 추구관리를 시도한 것이 있었다. 이상에서 보듯 바와같이 우리나라 여자의 발생빈도 1위를 차지하는 자궁암의 관리에 대해서도 전국적으로 통일된 양식이나 절차없이 각병원별로 임의적인 관리방법을 실시하고 있는 실정이다.

<外國의 癌管理事業의 추세>

미국의 경우에는 각병원별로 병원등록사업과 의학계 등록사업이 전개되었다. 그러나 국립암연구소의 발육이후의 암의 기관을 중심으로 하여 전국에 산재해 있던 암 연구기관에서 의학계 연구조사가 실시되어 왔다. 이처럼 사업의 분화로운 정보의 중복 및 상호비교하기 곤란한 단점 등에 대한 비판이 1970년대 이후 생기기 시작하였다. 현재는 의학계 등록사업과 각종 암 연구사업의 통합을 보았으며 계속적으로 미국내 암관리기관의 분화와 등록사업을 일원화하기 위한 작업이 전개되어 가

중보·보건교육 및 조기진단 ③조기진단·치료불완전 전문의료기관의 정비 ④전문기술 인력의 양성 훈련 ⑤연구의 추진등을 언급할 수 있다. 그러나 무엇보다도 선행해야 할 암관리사업의 기본적인 요건은 현황분석이 된다.

현황분석은 사업의 管理週(Management cycle)의 일부분으로 시행되어야 하므로 지속적으로 이루어져야 한다. 이처럼 지속적으로 현황분석을 하기 위해서는 무엇보다도 암등록사업체계가 확립되어야 한다. 따라서 암등록사업의 시행에는 진출한바와같은 과거의 癌協會의 경험에 비추어볼 때 임의적인 등록체제보다는 보도 및 환자등록의무를 강제로 부과하는 제도가 수반되어야만 그 시행이 용이하고 실효성이 있을 것으로 믿어진다.

<登錄事業의 推進>=암관리사업을 지도하는 국가는 우선 암환자등록부터 시행하는 것이 일반적인 경향이다. 세계보건기구에서도 암질환의 역학적인 탐구를 위해서 암등록을 권장하고 있다. 우리나라에서는 암등록사업이 병원별로 개별적 또는 임의적으로 실시되어 오고 있지만, 앞으로는 이 사업을 전국규모로 통일된 체제에 따라 실시해야 한다는 점에 이견이 없을 수 없다. 다시 말해서 등록사업이 전국을 대상으로 실시되어야 하며, 통일된 체제도로 시행되기 위해서는 정부 또는 정부가 권한을 위임한 권위있는 기관에 의해서 효율적으로 사회적 '있슈'가 될 수밖에 없다.

기위한 대책에 대하여 검토하고자 한다.

癌登錄事業의 施行方案

<癌登錄事業의 定義>

암등록사업이란 치료를 받고 있는 암환자뿐만 아니라 고위험집단과 신규로 진단되는 모든 암환자들의 평생동안 추구관리를 실시하기 위하여 조직된 보건정보조직체의 하나이다. 암등록사업으로 얻어진 제반정보는 암환자의 관리계획, 계획의 집행 및 사업평가를 위한 포괄적인 암관리사업에 이용되어야 한다.

<接近手段>

일반적으로 병원기록에는 입원기록, 태기록, 병리기록, 방사선치료기록, 폐색기록 등이 있다. 병원을 통해서 암환자의 황을 정확하게 수집하려면 입원환자에 대해서는 퇴원기록을 이용하는 것이 가장 바람직하다. 그 이유는,

▲퇴원기록은 간편하면서도, 여러가지 항목 동시에 포함할 수 있는 가장 완전 자료원이다. 시기적으로 환자가 입원하는 순간의 최종정보는 퇴원기록에야 정확히 알 수 있다. (예: 진단명,



>환자의 조기발견과 조기치료가 암관리사업의 주된 예방책이다. 우선 국가적 차원 전국대상으로 암환자등록사업실시가 가장 시급히 요구되고 있다.

우선 全國대상으로 癌患者등록사업 실시

등록事業 疫學的 등록·生存狀態 파악의 追求, 최종결과 登錄 施行方案 특정 목적의 知識管理 위한 特別登錄과 病院등록

고 있다.

사회주의 국가의 하나인 동독의 경우는 암관리를 국가기관에서 완전히 장악하여 실시하고 있다. 환자등록사업도 4개의 분화된 암시에 의하여 관장되고 있다. 암환자로 의심되거나 또는 환자를 진단한 일반의는 소정의 양식에 따라 등록시키고 환자는 다시 진단의 의뢰서 치료불발은 과정과 변화양상에 대한 등록, 일정한 간격에 의한 추구관리의 등록이 되어 있으며 마지막으로 사망등록까지 수집되어 전국적인 통계로 체계적으로 되고 있다.

개발도상국에서도 암에 대한 연구와 중요성은 갈수록 높아지고 있으나 국가적 차원의 암관리사업을 하고 있는 나라는 거의 없다. 세계보건기구에서는 암관리를 체계적으로 체계화하기 위하여 병원 암등록체제의 도입을 권장하고 있다. 세계보건기구는 보고양식과 암질환분류가 제대로 되어 있지 않아서 국가간의 비교가 불가능하다는 점을 감안하여 개발도상국을 포함한 전 세계 각국에서 통용될 수 있는 병원 암등록양식을 개발하여 권장하고 있다. 또한 국제질병분류의 개발, 국제암조직 분류가 만들어졌으며 암의 정도에 대한 TNM 분류가 연구되고 있다.

癌管理事業의 接近方向

<癌管理事業의 意義>

암관리사업은 암환자의 조기발견 진료 및 사후과약을 체계화함으로써 환자의 의료관리대책과 사회복귀대책의 효율화하기 하고 의학계 원인을 규명할 수 있게 하고 예방사업의 전개를 용이하게 하고 궁극적으로는 국민보건향상에 기여하는데 그 의의가 있다. 암관리사업은 암질환의 예방, 암환자의 조기발견과 진단, 또는 암환자의 치료와 재활을 위한 행정적·진단적·기술적인 포괄적 활동으로 정의할 수 있다.

<癌管理事業의 基本戰略>

일반적으로 암관리사업의 내용으로는 ①

>등록조직의 설치=전환에서와 같이 전국규모의 사업으로 암등록을 추진하기 위해서는 일단조직으로부터 중앙에 이르는 등록조직이 있어야 할 것이며, 이러한 등록조직에는 전국의 암진진 및 암치료기관의 참여가 있어야 할 것이다.

>癌檢診 및 진로기관의 정비강화=우리나라의 암진진 및 진로기관은 도시에 밀집되어 있어서 중도시 거주자나 또는 도시로부터 원거리 거주자의 의료기관에 대한 근접성은 극히 불량한 편이다. 그러므로 이용빈도가 높아질 成人病 집진기관은 모든 국민이 쉽게 접근할 수 있도록 배치함이 이상적이다. 그렇게 하기 위해서는 기존의 의료기관을 정비하여 집진능력을 부여하거나 필요한 시설을 증설해야 할 것이다.

암진로기관은 진진기관보다는 광역출당당할 수 있도록 기존진로기관의 시설과장비를 보강하여 할 것이며, 소요인력을 보충해야 할 것이다. 또한 암전문의료기관을 별도로 신축하는 문제도 신중히 검토되어야 할 것이다.

>진진·진로기관에 대한 재정조달장치의 개발=국민의료에 대한 종합적인 진단 재정조달장치가 마련되지 않은 상황에서서는 의료비부담능력이 없는 계층에 대한 의료문제 해결은 사회적 '있슈'가 될 수밖에 없다.

암관리사업을 추진함에 있어서도 이 사업을 계속적으로 추진하는데 소요되는 재정조달장치를 고안해 내어야 할 것이다. 현 단계에서는 전적으로 정부지원에 의존하는 수밖에 보책이 없어 보인다.

한편, 진출한 기본전력을 효율적으로 실시하기 위해서는 이에 부수되는 법적 또는 행정적 뒷받침이 필수적이므로 이에 대한 정비도 아울러 고려해야 할 것이다. 본 연구에서는 암관리사업의 기본요건의 하나가 되는 암등록사업을 체계화 하

<表5 市道別 子宮癌實施機關現況>

지역	진단검사실시기관수(%)	검사능력구비기관수(%)	추구관리실시기관수(%)
서울	41(43.7)	26(38.8)	29(46.0)
부산	12(12.8)	10(14.8)	9(14.3)
대구	5(5.3)	3(4.5)	4(6.3)
인천	2(2.1)	1(1.5)	2(3.2)
대전	2(2.1)	1(1.5)	1(1.6)
광주	2(2.1)	2(3.0)	3(4.8)
울산	2(2.1)	5(7.5)	3(4.8)
충청	5(5.3)	7(10.4)	10(15.8)
전라	5(5.3)	4(6.0)	—
제주	2(2.1)	2(3.0)	—
계	94(100.0)	67(100.0)	63(100.0)

암등록사업은 사용목적에 따라서 다음과 같은 유형으로 분류될 수 있다. 암의 발생을 파악하고 원인을 찾기 위한 역학적 등록, 생존상태의 파악을 위한 추구관리의 성격에 따라 최종결과등록, 특정목적의 암에 대한 지식과 관리를 위한 특별등록, 병원에서 예방·치료·재활을 받은 환자를 조사하는 병원등록 등이 있다.

<病院癌登錄事業>

암등록사업을 체계화하기 위한 가장 현실적인 방법은 진출한 4종의 암등록제도 중 병원등록체제를 채택하는 것이다. 왜냐하면 병원등록체제의 의의 등록양식은 계속적으로 시행하기가 어렵고 아직 우리나라의 여건에서는 정확한 추구관리를 기대하기 어렵기 때문이다.

병원을 통한 등록사업은 다음과 같은 이점이 있다.

▲상당수의 병원급 의료기관에서는 암관리에 필요한 자료와 정보를 기산출하고 있으나 아직 체계적으로 활용됨이 없기 때문에 사정사기되고 있는 실정이므로 이를 활용할 수 있다.

▲퇴원기록부를 제외한 다른 자료원 대부분이 각부서의 기능에 대한 단편적인 기록이어서 종합하기가 힘들다. ▲진로심사제도는 퇴원기록부를 이용하는 것이 상례이다. 그러므로 퇴원기록부 사용할 경우 의료의 질을 높일 수 있는 점이 있다.

▲퇴원기록에 대한 전산처리가 가능할 경우에는 입원만 아니라 입체의 진행에 대한 암가관리도 가능하게 된다. 따라서 암에 대한 것을 체계화한 경우 이것을 바탕으로 하여 타성인병 및 기타 질환에 관한 포괄적인 제도개발에도 유도 수 있다.

그러나 우리나라에는 퇴원기록부를 용하지 않고 있는 병원이 많을뿐더러 퇴원기록부의 양식과 내용이 통일되어 있지 않으므로 일단적으로는 이를 통한 집계에는 한계가 있기 때문이다. 그러나 국의 병원퇴원기록부가 통합되어야 한 때에는 많은 癌患者들이 의견을 같이 하고 있다.

<다음페이지>