

◇ 1960년대부터 계속된 우리나라의 고도경제성장은 국민의 생활향상을 불문이러니와 公衆保健事業의 진전...
 ◇ 에 의해서 국민보건상 몇가지 큰변화를 가져왔다. 국민보건향상의 변화중 우리나라 10人死因의 변화는...
 ◇ 히 주목할만 하다. 사망신고자료를 기초로한 통계에 의하면 표1과같다. 1938-1942년도 死因의 1위는소...
 ◇ 화기계질환, 2위는 호흡기계질환, 3위가 신경계 및 감각기계질환이던것이 1953년에는 단성화경향을 보여...
 ◇ 해이 1위에 부상했고 1974년의 통계에 의하면 악성신생물이 1위반 점하게 되었다. 이 악성신생물의...
 ◇ 랑순위가 20년전의 9위에서 1974년에 제1위의 사망원인이던것은 급격한 변화라고 할수있다. 이는 문화...
 ◇ 및 사회경제적인 발전에따라 과거의 주요사인이었던 결핵이나 피염 등 호흡기계질환 중 또는 급성심사동감...
 ◇ 열성질환이 대폭적으로 감소하는 반면, 비행성위주의 질병양상으로 변화하는 선진국에서 볼수있는 일반적...
 ◇ 경향과 동일한 경향을 보이는것이랄 수있다. 우리나라에는 아직 정확한 질병통계가 없으나 학계에서...
 ◇ 정한 우리나라의 사망원인을 미국이나 일본과 비교하면 표1-2와같다. 이처럼 우리나라에서의 질병양상...
 ◇ 의 변화가 급속하고 주요사망원인의 1위로 대두한 癌에의한 사망이 급증한것이라는 예측을할때 우리나...
 ◇ 라에도 증가한 선진국이 가지는 보건상의 문제점을 안겨줄것으로 예견된다. 미국의 예를보면 癌에의한사...
 ◇ 랑의 증가가 급격하다는 점에서 사회정책적인 문제점으로 대두된다고 더구나 암의 好發年齡이 고연령...
 ◇ 용이라고는 하나 표3에서 보듯이 40세전후의 한창 활동적인 연령층의 사망을 두려드린다는 점에서 가...
 ◇ 정이나 사회에 대해서 중대한 위협이 되고있으며 사회정책적으로도 대책수립을 불가피하게 하고있다. 성...
 ◇ 인병질환 특히 암질환은 조기발견, 조기치료가 주된 예방책일 뿐만아니라 진단, 치료에는 고도의 기술...
 ◇ 과 설비를 요한다. 이러한 이유로 인해서 공적인 노력에 의해서 종합적인 대책을 추진하는 일이 사회...
 ◇ 적인 요청으로되어 점점으로부터 치유, 나아가서는 사회복귀를 포함하는 의료체계의 정비를 서두르고 있...
 ◇ 는것이 선진국의 현실이다. 그러나 현재 우리나라에서는 제도적인 압력이 전부하다고해도 과언이 아니...
 ◇ 며 그발생, 치료, 사망률의 일관사항도 파악되지 못하고있는 실정이다. 현황과같이 제대로 되지않고 있는...
 ◇ 상황에서 환자의 의료관리를 효율적으로 시행할수있는 합리적인 인력, 시설, 투자계획의 수립을 기할수없...
 ◇ 음은 명백한 일이다. 환자관리의 효율화와 예방대책의 수립 및 암발생원인의 역학적인 규명을 위해서암...
 ◇ 등록사업을 추진하는것이 세계적인 추세이다. 또한 암발생상향의 국제적인 비교도 등록사업이 체계화되...
 ◇ 으야만 가능해진다. 그러나 우리나라에서는 암등록사업이라는 기초작업의 시행마저도 지연되고 있다.

癌管理사업

改善策



文 玉 綸
 서울대학교
 保健大學院 교수

머리 있을 것으로 믿어지나 이들을 종합적으로 모진 정리·배포하는 기관이 없으므로 전국적인 집진·진료·추구관리상황이 명료하게 파악되고 있지 못하다.
 이러한 상황에서 癌患者들은 우리나라에서도 암연구가 추진되어야 한다는 생각하여 대학별로 암연구소의 설립이 추진되기도 하였다.
 이종 서울대학교 의과대학에서는 암 및 이와 관련된 질병의 본태, 진단·치료 및 예방에 관한 연구와 조사, 연구결과의 보급, 향상에 기여하고자 1963년 9월 암 연구소를 설치하여 현재까지 암에 관한 연구사업을 발전시키고있다.

복사업을 개시하면서 전국적인 암환자의 실태를 파악하고자한 당초의 기도는 그 목표를 거두지 못하고있는 실정이다.

<子宮癌 管理事業>

여러가지 암질환에 대한 고위험집단의 발견방법과 환자를 조기진단하는 방법이 개발됨에 따라 오고있다. 이중 자궁암의 경우는 오래전부터 이런 방법이 활용되어 왔었고 우리나라에서도 널리 활용되고있다.

금년의 조사연구에서는 전국의 64개의 종합병원중 50개, 230개의 병원중 88개의 병원에서의 자궁암관리사업의 실태를

<表1 우리나라의 10大 死亡原因의 變化樣相>

順位 1938~42年	1953年	1974年	1979年
1. 消化器系질환	결핵	악성신생물	뇌혈관질환
2. 호흡기계질환	위장관질환	뇌혈관질환	악성신생물
3. 신경계 및 감각기계질환	노환질환	고혈압성질환	老弱症狀及診斷名不明
4. 결핵	폐렴·기관지염	기타 모든사고	기타사고
5. 전염병	신경계질환	호흡기계질환	기타질병
6. 순환기계질환	老弱	氣管支炎·肺氣腫	기타전염 및 기생충성질병
7. 비뇨, 생식기계질환	심장질환	嘔吐	先天性奇型
8. 악성신생물	간질 및 기생충질환	腸	자동차사고
9. 外因死	악성신생물	肝硬變	腎臟炎及腎炎
10. 病因未詳	病因未詳	腸炎 및 기타	肝硬變·自殺
		診斷名不明의 狀態	

86%인 43개소에서 실시하고 있었다.
 한편, 병원에 있어서는 조사대상병원 88개소중 Papanicolaou암세포검사는 50%인 44개소에서, Colposcopy검사는 2.3%인 2개소에서, 조직병리검사는 35.2%인 31개소에서 실시하고있어 병원보다는 종합병원에서 비교적 활발한 자궁암검진사업이 실시되고 있음을 보여주고있다.
 이는 병원의 경우 資料開索이 많은데

癌管理사업 體系化시켜 早期發見 및 治療가 主된 豫防對策

綜合管理對策으로 患者사회복귀 위한 醫療體制정비 필요
 專門醫療機關정비·技術人力 양성 훈련研究 강화시켜야

<表2 10大 死亡원인의 國際比較>

순 위	대한민국(1974 추계)		미 국 (1975)		일 본 (1979)	
	질병명 (%)	인구10만 사망수	질병명 (%)	인구10만 사망수	질병명 (%)	인구10만 사망수
1	악성신생물(6.4)	43.5	허혈성 심장질환(33.8)	301.0	뇌혈관질환(24.6)	149.8
2	노환(6.0)	40.3	악성신생물(20.0)	178.0	악성신생물(22.0)	133.9
3	노환(5.7)	38.6	노환(9.9)	87.9	악성신생물(7.9)	48.3
4	기타모든사고(4.8)	32.1	사고총과폭력(8.0)	70.8	사고·총과폭력(7.8)	47.3
5	호흡기계질환(3.2)	21.9	상지질환(2.9)	26.0	하혈성신장질환(6.5)	39.8
6	기관지염, 폐기종 및 천식(3.0)	20.0	기타신장질환(2.8)	25.2	노환(4.1)	25.0
7	폐렴(2.6)	17.0	전염병(2.8)	21.7	노환(3.8)	23.3
8	기타신장질환(2.4)	16.0	당뇨병(1.8)	16.1	고혈압성질환(2.8)	17.0
9	간질(1.8)	12.4	간질(1.7)	14.7	간질(2.2)	13.6
10	중상 및 기타진단명불명확의상태(49.6)	333.6	중상 및 기타진단명불명확의상태(1.6)	14.3	중상 및 기타진단명불명확의상태(5.1)	31.3
계		672.0		889.5		608.0

기인하는것으로 믿어지며 대부분의 산부인과병원에서는 자궁암조기진단을 실시하고있는것으로 추정된다.
 산부인과를 방문하는 환자에대해 일상적으로 자궁암검사를 실시하는 상태라면 종합병원에서는 36%, 병원에서는 10-2%가 이를 실시하고 있었다.
 자궁암의 검사실시사항을 종합병원과 병원으로 구분해보면 종합병원에서는 태반이 자체 검사능력을 보유하고며 추구관리에 있어서도 병원에서는 28%만이 추구관리를 못하고 있는데 비해서 종합병원에서는 76%의 병원이 추구관리를 실시하고 있었다. 한편 자궁암검진 실시기관의 시·도별분포를보면 검사실시도는 검사능력도 구비하고있는 기관

우리나라 癌管理事業의 現況 <一般現況>

진술한 바와같이 癌疾患발생에 관한 상세한 통계자료는 암질환에 대한 진단 및 치료 등 각종대책의 수립과 시행, 원인규명의 중요한 자료가 된다.
 그러나 우리나라에서는 법적 또는 행정적으로 이에대한 보고를 요구하고 있지않기 때문에 전국적인 환자발생상황은 진로상향 추구관리사업에 대한 통계가 없다. 다만 몇몇 연구기관과 민간단체가 자율적으로 각종 통계자료를 산출하거나 모진, 발표하고 있는예를볼수있다.
 우리나라에서 연구 또는 사업실적보고를 목적으로 병원내 자체통계자료를 산출하고있는 곳으로는 서울대학병원, 국민의료원, 천안병원, 연세대학교부속병원 등이며 한양대학병원에서도 성인병연구소를 개설하여 암으로 환발한 환자를 전제할것으로 기대되고 있다.
 또한 기타 여러 종합병원에서도 癌에 대한 자체내 통계자료를 산출하는 곳이

한편 서울대학교의 산부인과에서도 자궁암의 조기발견을 위하여 등록, 집진사업을 전개하고있다. (자궁암검진사업에 대해서는 종합적으로 후술)

<大韓癌協會>

우리나라에서의 중앙의 근절과 국제적 중앙근절운동에 기여함을 목적으로 1966년에 설립된 민간단체인 대한암협회에서는 중앙에대한 계몽, 학술적조사연구, 중앙환자의 구호등의 사업을 전개할 것을 전제로 우선, 전국의 암진로실태를 파악하고자, 1975년부터 전국의 수련병원을대상으로 등록사업을 개시하였다.
 당초 암등록을 위한 보고대상병원을 69개소로 책정하고 보고를 요구하였으나초년도인 1975년에는 보고를 제출한 병원이 22개소에 불과하였고, 1976년에는 이것이 9개소로 감소했으며, 1977년부터는보고를 제출하는 병원이 원자력병원 1개소로 다시 감소하였다.
 癌協會로부터 환자치료보고를 요구받은 69개소의 병원중에는 암진로실태가완비된 대형병원에서 전의 보고를 제출하지 않는 사례도 있었고, 보고가 극히 적은 소규모병원도 있었서, 암협회와 중

各國의 年齡別 癌患者死亡率 <단위: 인구10만명당>

國家	0	1~4	5~14	15~24	25~34	35~44	45~54	55~64	65~74	75이상	計
서독 (1977)	7.4	6.6	6.2	8.1	17.1	51.8	174.2	433.8	941.6	1,778.1	260.8
스웨덴 (1977)	8.3	7.8	5.6	6.1	15.0	43.3	141.8	342.4	765.1	1,617.3	244.0
프랑스 (1976)	7.6	6.8	6.2	8.0	15.4	58.3	205.1	461.6	867.6	1,486.1	233.1
미국 (1976)	4.5	5.7	5.3	6.8	14.9	52.6	184.3	443.0	794.8	1,305.8	178.0
캐나다 (1975)	5.3	6.7	5.5	7.2	14.8	48.9	165.1	411.5	821.8	1,463.4	151.3
일본 (1977)	8.0	7.5	5.6	7.0	16.9	49.4	142.5	348.9	751.5	1,176.3	133.9
홍콩 (1977)	5.1	7.5	6.1	7.2	24.2	92.7	217.7	480.6	801.0	971.6	125.4
싱가폴 (1977)	7.8	9.1	5.9	7.4	17.6	61.5	191.5	529.0	967.6		100.8
필리핀 (1975)	17.5	6.7	4.4	8.5	13.9	41.2	82.1	142.0	257.7		30.6

조사하였다. 전국에서 조기진단을위한 검사를 실시하고 있는 종합병원 및 병원의 검사종류현황을보면 종합병원에 있어서는 조사대상병원 50개중 Papanicolaou암세포검사는 96%인 48개소에서, Colposcopy검사는 18%인 9개소에서, 조직병리검사는

의 태반은 서울과 부산에 집중하고있으며 서울과 부산을 제외한 곳에있어서는 추구관리기관수가 극히 적고 경남및 제주에서는 추구관리를 하고있는 의료기관이 전혀없었다. 이처럼 진로통계이있는 의료기관의 지역분포의 불균형은 관리조