[1]

위암 정의, 진단 치료법

1. 위암의 정의, 원인

○ 위에 생기는 악성 종양의 대부분은 위선암으로, 위선암은 위장 점막 조직에서 발생한 세포가 선암성 변화를 보이면서 종양 덩어리를 만들거나 악성 궤양을 만드는 암으로, 위의 가장 안쪽을 싸고 있는 점막에서 발생하여 혹의 형태로 커지면서 주로 위벽을 관통하고, 위 주위의 림프절로 옮겨가서 성장한다.

○ 위선암을 일으키는 강력한 단독 원인은 없으며, 여러 환경적인 요인과 유전적 요인이 여러 단계에 작용하여 발병하게 된다.
- 환경요인: 생활습관, 식이습관, 헬리코박터균 감염 등

2. 위암의 진단 검사

○ **내시경 검사**와 **조직검사**를 통해 위암이 있는지 진단하고, **복부조영 CT** 등을 통하여 위 주변으로 암이 퍼져있는지 확인 후 치료 방침을 결정할 수 있다.

3. 위암의 치료

○ (**내시경적 치료**) 위암이 점막에만 국한되어 있고, 주위 림프절 전이가 없을 경우 내시경으로 위암을 도려내는 치료법인 내시경 점막절제술, 내시경적 점막하 박리술 등을 적용한다.

○ (**수술적 치료**) 수술은 위암의 치료 방법 중 완치를 기대할 수 있는 유일한 방법으로, 암을 포함하여 주위의 정상 위조직을 충분한 안전거리를 두고 절제하고, 주변 림프관 및 림프절을 제거하여 암이 확산되거나 전이 될 수 있는 통로를 절제하는 방법이다.

○ (**항암치료**) 수술 후 재발을 예방하려는 목적으로 조직검사 결과에 따른 암의 종류, 림프절 및 타 장기로의 전이, 전반적인 환자의 건강상태 등을 기초로 하여 항암제 치료를 실시한다.

[2]

2016년도(2차) 위암 적정성 평가결과

1. 평가 배경 및 목적

○ 위암은 암 사망률 3위이고, 특히 남자에서는 발생률 1위로 나타남

○ 이에 위암 치료 시 치료과정의 적절성을 평가하고 그 결과를 피드백하여 의료기관의 진료과정 개선 노력을 유도하고, 진료 변이를 감소시키는 등 위암 진료의 질과 효율성을 향상시키고자 함

2. 평가대상

○ 대상기간: 2015.1.1. ~ 12.31. 입원 진료분

○ 대상환자: 원발성 위암으로 수술(내시경절제술 또는 위절제술)한 만18세 이상 환자

○ 대상기관 및 건수: 221기관, 22,042건

3. 평가지표

○ 평가지표: 구조1개, 과정15개, 결과3개(모니터링 지표 1개 포함)

○ 조사건수: (과정지표) 수술건수가 150건 미만인 기관은 전수조사
150건 이상인 기관은 150건 표본조사
(결과지표) 전수조사

4. 평가결과

가. 일반현황

1) 수술방법별 현황: 위절제술 14,182건(64.3%), 내시경절제술 7,860건(35.7%)임

2) 암병기 현황: stage Ⅰ(75.7%) > StageⅢ(11.5%) > StageⅡ(9.8%) > StageⅣ(3.0%)순임

3) 연령별 현황: 60대, 70대(26.4%) > 50대(26.0%) > 40대(12.4%) > 80대(6.1%)순으로 50~70대가 78.8%로 거의 대부분을 차지

4) 성별 현황: 남자(68.7%)가 여자(31.3%) 보다 2배 더 높음

※ 성별·연령별 현황

- 남자: 60대 32.7%> 50대 26.0%> 70대 25.6%> 40대 8.9%
- 여자: 70대 28.1%> 60대 24.2%> 50대 21.0%> 40대 13.5%

나. 지표별 평가결과(총 19개)

부분	영역	평가지표	2차평가 평균	1차평가 평균
구조(1)	치료대응력	전문인력 구성 여부	80.4	81.7
과정 (15)	진단검사	절제술 전 복부조영 CT 실시율	98.5	98.9
		절제술 전 진단적 내시경 검사 기록률	98.1	97.4
		절제술 전 병리조직 검사 실시율	99.1	99.1
	수술 관련	내시경 절제술 치료 내용 기록 충실률	98.2	99.1
		불완전 내시경 절제술 후 추가 위절제술 실시율	84.4	76.3
		병리진단 보고서 기록 충실률	99.5	99.6
		위절제술 후 수술기록 충실률	98.9	98.6
		국소 림프절 절제 및 검사율	97.8	98.2
		위암에 대한 근치적 수술 비율	98.1	98.1
	보조요법 관련	전신상태 평가기록 비율	98.6	99.0
		항암화학요법 전문의 암병기 기록률	99.8	99.9
		권고되지 않은 보조 항암화학요법 실시율 [stage Ia]	99.9	99.8
		수술 후 8주 이내 권고된 보조 항암화학요법 실시율[stage II~III]	85.4	84.0
		권고된 보조 항암화학요법 실시율	95.0	94.4
		Flow sheet 사용률	96.4	97.5
결과 (3)	-	평균 입원일수[LI]	1.15	1.14
		평균 진료비[CI] - 모니터링지표	1.03	1.02
		수술 사망률	0.66	0.88

주) 1. 구조·과정지표: 높을수록 좋은 지표
* 단, 권고되지 않은 보조 항암화학요법 실시율[stage Ia]은 낮을수록 좋은 지표로 점수 방향을 타 지표(높을수록 좋은 지표)와 동일하게 전환함
2. 결과지표: 낮을수록 좋은 지표

1) 구조지표: 전문인력 구성(5개 진료과)은 평균 80.4%임

※ 5개 진료과 : 외과, 소화기내과, 혈액종양내과, 병리과, 영상의학과

2) 과정지표: 전반적으로 84.4%~99.9%로 매우 높은 충족률을 보임

3) 결과지표: 수술 사망률 전체 평균은 0.66%로 나타남

다. 평가결과 종합점수 산출 및 등급

1) 대상기관 및 건수: 총 114기관(상급종합 43기관, 종합병원 68기관, 병원 3기관), 21,619건

※ 종합점수 세부 산출기준

○ 대상지표: 18개 지표(총 19개 중 모니터링 지표 1개 제외)

○ 대상기관

- 평가대상 총 건수가 10건 이상인 기관
- 내시경절제술과 위절제술을 모두 시행한 기관
- 보조요법영역 6개 지표 중 3개 이상 발생 기관

☞ 위 요건 중 한 개라도 미 충족 시 등급제외

2) 종별 종합점수 : 전체 평균 95.77점
(상급종합 99.07점, 종합병원 93.87점, 병원 91.66점)

3) 평가등급

- 평가등급은 5등급으로 구분하였으며, 1등급이 98기관(86.0%)으로 대부분을 차지하며, 2등급 9기관(7.9%), 3등급 4기관(3.5%), 4등급 3기관(2.6%) 순(順)임

[종별 등급별 기관수 분포현황] (단위: 기관)

구분	전체	상급종합	종합병원	병원
전체	**114**	**43**	**68**	**3**
1등급	**98**	43	53	2
2등급	**9**	-	8	1
3등급	**4**	-	4	-
4등급	**3**	-	3	-
5등급	-	-	-	-

4. 향후 추진계획

○ 요양기관 평가결과 제공

○ 대국민 공개 및 의료이용 선택에 필요한 정보 제공

○ 요양기관 설명회 및 하위등급 중심의 질 향상 지원활동 실시

[3]

위암 적정성 평가지표(총 19개)

구분	평가 지표	지표 설명
구조 (1)	1.전문인력 구성 여부	전문인력 (외과, 소화기내과, 혈액종양내과, 병리과, 영상의학과) 상근 전문의
과정 (15)	2.절제술 전 복부조영 CT 실시율	내시경 절제술 또는 위절제술을 받은 환자 중 절제술 전 복부조영 CT 실시율
	3.절제술 전 진단적 내시경 검사 기록률	내시경 절제술 또는 위절제술을 받은 환자 중 절제술 전 실시한 진단적 내시경 검사의 결과가 충실하게 기록된 환자 비율
	4.절제술 전 병리조직검사 실시율	내시경 절제술 또는 위절제술을 받은 환자 중 절제술 전 종양의 병리조직검사를 실시한 비율
	5.전신상태 평가기록 비율	항암화학요법 실시 환자 중 항암화학요법 시작 전 전신상태(performance status) 평가 기록이 있는 환자 비율
	6.항암화학요법 전문의 암병기 기록률	항암요법을 실시한 환자 중 항암화학요법을 담당하는 전문의가 암병기(TNM)를 의무기록에 기록한 비율
	7.내시경 절제술 치료 내용 기록 충실률	내시경 절제술을 받은 환자 중 치료 내용이 충실하게 기록된 환자의 비율
	8.불완전 내시경 절제술 후 추가 위절제술 실시율	내시경 절제술 후 추가 위절제술이 필요한 환자 중 위절제술을 실시한 환자 비율
	9.병리진단 보고서 기록 충실률	내시경 점막하 절제술(endoscopic submucosal dissection) 또는 위절제술을 실시한 환자 중 병리진단 보고서가 충실하게 기록된 환자 비율
	10.위절제술 후 수술 기록 충실률	위절제술을 받은 환자 중 수술 기록지가 충실하게 기록된 환자 비율
	11.국소 림프절 절제 및 검사율	위절제술을 받은 환자 중 15개 이상의 국소 림프절을 절제하고 병리조직 검사를 실시한 환자 비율
	12.위암에 대한 근치적 수술 비율	cT2 이상인 위암 환자 중 첫 위암수술(위절제술)로 근치적 수술을 받은 환자 비율
	13.권고되지 않은 보조 항암화학요법 실시율 (stage Ia)	위암 Stage Ⅰa(T1N0M0)으로 내시경 절제술 또는 위절제술을 받은 환자 중 보조 항암화학요법(또는 항암방사선요법)을 실시한 환자 비율
	14.수술 후 8주 이내 권고된 보조 항암화학요법 실시율 (stage II ~ III)	위암 stage Ⅱ~Ⅲ으로 위절제술을 받은 환자 중 수술 후 8주 이내 권고하는 첫 보조 항암화학요법을 받은 환자 비율
	15.권고된 보조 항암화학요법 실시율	보조 항암화학요법을 실시한 환자 중 권고된 보조 항암화학요법을 실시한 환자 비율
	16.Flow sheet 사용률	항암화학요법을 실시한 환자 중 Flow sheet를 기재한 환자 비율
결과 (3)	17.평균 입원일수(LI)	입원일수 장기도 지표
	18.평균 진료비(CI) (Monitoring 지표)	진료비 고가도 지표
	19.수술 사망률	위절제술을 받은 후 입원기간 이내 또는 수술 후 30일 이내에 사망한 환자 비율

[4]

등급별 . 권역별 요양기관 현황

□ 1등급 기관 98기관(가나다순)

권역별	종별	요양기관	
서울	상종	가톨릭대서울성모병원	서울대병원
		강북삼성병원	서울아산병원
		건국대병원	연대강남세브란스병원
		경희대병원	연대세브란스병원
		고대구로병원	이화목동병원
		고대안암병원	중앙대병원
		삼성서울병원	한양대병원
	종합	가톨릭대여의도성모병원	에이치플러스양지병원
		강동경희대병원	을지병원
		국립중앙의료원	인제대상계백병원
		보라매병원	중앙보훈병원
		서울의료원	한국원자력병원
		강동성심병원	한림대강남성심병원
		순천향대서울병원	
	병원	서울양병원	
경기권	상종	가톨릭대인천성모병원	아주대병원
		고대안산병원	인하대병원
		길병원	순천향대부천병원
		분당서울대병원	한림대성심병원
	종합	가톨릭관동대국제성모병원	동국대일산불교병원
		가톨릭대부천성모병원	명지병원
		가톨릭대성빈센트병원	인천사랑병원
		가톨릭대의정부성모병원	인제대일산백병원
		검단탑병원	지샘병원
		국립암센터	분당차병원
		건보공단일산병원	한림대동탄성심병원
		분당제생병원	한양대구리병원

권역별	종별	요양기관	
경상권	상종	경북대병원	부산대병원
		경상대병원	양산부산대병원
		계명대동산병원	영남대병원
		고신대복음병원	인제대부산백병원
		대구가톨릭대병원	울산대병원
		동아대병원	
	종합	대구파티마병원	인제대해운대백병원
		동강병원	창원파티마병원
		동남권원자력의학원	제일병원
		부산광역시의료원	칠곡경북대병원
		안동병원	삼성창원병원
	병원	부산의료선교회세계로병원	
강원권	상종	연대원주세브란스기독병원	
	종합	강릉아산병원	한림대춘천성심병원
		강원대병원	
전라권	상종	원광대병원	조선대병원
		전남대병원	화순전남대병원
		전북대병원	
	종합	광주기독병원	예수병원
		성가롤로병원	
충청권	상종	단국대병원	충북대병원
		충남대병원	순천향대천안병원
	종합	가톨릭대대전성모병원	을지대병원
		대전선병원	건양대병원
		청주성모병원	
제주권	종합	한국병원	제주한라병원
		제주대병원	

□ 2등급 기관 9기관(가나다순)

권역별	종별	요양기관	
서울	종합	가톨릭대성바오로병원	인제대서울백병원
		삼육서울병원	
경기권	종합	원광대산본병원	송의료재단굿모닝병원
		김포우리병원	
경상권	종합	메리놀병원	포항성모병원
	병원	드림병원	

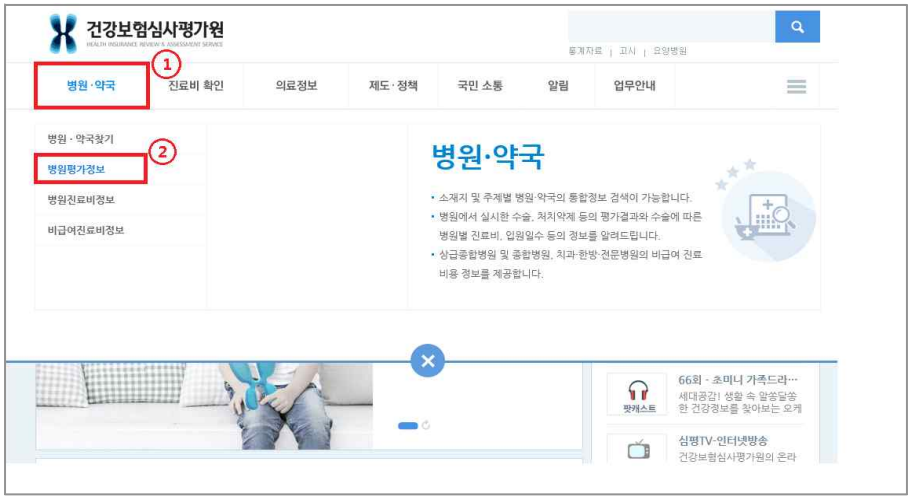
□ 3등급 기관 : 4기관(가나다순)

권역별	종별	요양기관	
서울	종합	서울적십자병원	
경기권	종합	광명성애병원	인천광역시의료원
전라권	종합	여수전남병원	

□ 4등급 기관 : 3기관

권역별	종별	요양기관
서울	종합	대림성모병원
경상권	종합	동국대의과대학경주병원
전라권	종합	광주보훈병원

[5]

홈페이지 평가결과 확인방법 안내

건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr) > 병원·약국 > 병원평가정보 > 수술 > 위암