

1. 2016년 암등록통계 세부 내용

- (1) 2016년 암등록통계 이용 시 주의사항
- (2) 2016년 암등록통계 용어정의
- (3) 2016년 암발생통계
- (4) 2016년 암생존통계
- (5) 2016년 암유병통계

2. 국민 암예방 수칙

3. 암생존자 통합지지 시범사업 개요

4. 호스피스사업 개요

5. 국가암검진 프로그램 개요

1 2016년 암등록통계 세부 내용

[1] 2016년 암등록통계 이용 시 주의사항

- 2016년 암발생통계는 2016. 1. 1. - 2016. 12. 31. 기간 동안 암으로 진단받은 환자를 기초로 작성되었으며, 2018년 11월까지 등록받은 암환자 정보까지 포함하고 있음. 늦게 보고되는 암환자 정보를 포함하여 **과거 암발생통계를 지속적으로 업데이트하기 때문에** 동일년도에 대한 암발생통계라도 **발표시점에 따라 숫자가 다를 수 있음**
- 암발생, 암유병 통계 산출 시 한 환자에서 **암이 2개 이상 발생하는 경우 중복으로 계산됨**
- 암생존 통계 산출시 한 환자에서 **암이 2개 이상 발생하는 경우 첫 진단된 암만 포함하여 계산됨**
- 암등록통계에서는 2000년 주민등록연앙인구를 표준인구로 사용하고 있으며, 국제비교 시에는 세계표준인구를 표준인구로 사용하였음. 따라서, 연령표준화 발생률은 사용된 표준인구에 따라 **값이 달라지기 때문에 비교 시 주의를 요함**
- 암등록통계에서 산출하는 생존율은 암환자가 암 이외의 원인으로 사망할 가능성을 보정한 상대생존율로, 정의에 따라 **100%가 넘을 수 있음. 상대생존율이 100%라는 의미는 5년 동안 사망자가 없다는 의미가 아니라, 암환자와 성, 연령군이 동일한 일반인구의 생존율과 암환자의 생존율이 같다는 것을 의미함**
- 생존율은 연령에 대한 보정이 되어 있지 않기 때문에 연령구조가 다른 나라와의 생존율 비교 시 **해석에 주의를 요함**

[2] 2016년 암등록통계 용어정의

- **조발생률:** 해당 관찰기간동안 특정 인구집단에서 새롭게 발생한 암환자수 (상피내암 제외)를 전체인구수로 나눈 값으로, 인구 10만 명당 암이 발생하는 비율
- **연령표준화발생률:** 연령구조가 다른 지역별 또는 기간별 암발생률을 비교하기 위해 각 연령군에 해당하는 표준인구의 비율을 가중치로 부여해 산출한 가중평균발생률 (표준인구: 우리나라 2000년 주민등록연앙인구)

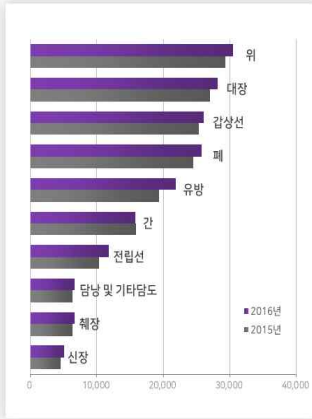
□ **연간%변**
선형회귀

< 2016년 주요 암종 발생자수 >

(단위 명)

□ **상대생**
5년 생존
예를 들

암종	발생자수		차이	
	2016년 (A)	2015년 (B)	발생자수 (C=A-B)	백분율 (C/B*100)
위	30,504	29,337	1,167	4.0
대장	28,127	27,043	1,084	4.0
갑상선	26,051	25,297	754	3.0
폐	25,780	24,502	1,278	5.2
유방	21,839	19,301	2,538	13.1
간	15,771	15,874	-103	-0.6
전립선	11,800	10,304	1,496	14.5
담낭 및 기타담도	6,685	6,290	395	6.3
췌장	6,655	6,372	283	4.4
신장	5,043	4,590	453	9.9
모든암	229,180	216,542	12,638	5.8



·생물에
지표임
반인의
의미함
천임

·생존율
사람을
일부터
월 1일

□ **암유병:**
포함한
2016년
생존한

[3] 2016년 암발생통계

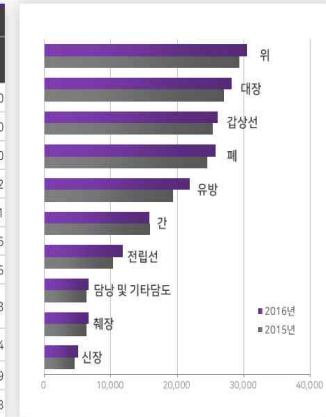
전년 대비 암환자 1만2638명(5.8%), 암발생률 8.6명(10만 명 당) 증가

- 2016년에 새로 발생한 암환자 수는 남자 12만68명, 여자 10만9112명으로, 총 22만9180명으로 집계되었다
- 2016년 암발생자 수는 2015년 발생자수 21만6542명 대비 12,638명 (5.8%)이 증가하였다.

< 2016년 주요 암종 발생자수 >

(단위 명)

암종	발생자수		차이	
	2016년 (A)	2015년 (B)	발생자수 (C=A-B)	백분율 (C/B*100)
위	30,504	29,337	1,167	4.0
대장	28,127	27,043	1,084	4.0
갑상선	26,051	25,297	754	3.0
폐	25,780	24,502	1,278	5.2
유방	21,839	19,301	2,538	13.1
간	15,771	15,874	-103	-0.6
전립선	11,800	10,304	1,496	14.5
담낭 및 기타담도	6,685	6,290	395	6.3
췌장	6,655	6,372	283	4.4
신장	5,043	4,590	453	9.9
모든암	229,180	216,542	12,638	5.8



- 2016년 남녀 전체에서 가장 많이 발생한 암은 위암이었으며, 이어서 대장암, 갑상선암, 폐암, 유방암, 간암, 전립선암 순으로 많이 발생한 것으로 나타났다.
- 남자는 위암, 폐암, 대장암, 전립선암, 간암 순, 여자는 유방암, 갑상선암, 대장암, 위암, 폐암 순으로 많이 발생하였다.
- 여자에서 유방암 발생이 1위를 차지하여, 2005년 이후 지속 1위를 유지하였던 갑상선암이 2위로 순위 하락하였다.

< 2016년 주요 암종 발생자수 및 발생분율, 남녀전체 >

(단위: 명, %, 명/10만 명)

순위	2016년					2015년		순위 변동
	암종	발생자수	분율	조발생률	연령표준화 발생률	발생자수	분율	
	모든 암	229,180	100.0	448.4	286.8	216,542	100.0	
	갑상선 제외	203,129	-	397.4	242.7	191,245	-	
1	위	30,504	13.3	59.7	35.4	29,337	13.5	
2	대장	28,127	12.3	55.0	31.8	27,043	12.5	
3	갑상선	26,051	11.4	51.0	44.1	25,297	11.7	
4	폐	25,780	11.2	50.4	27.5	24,502	11.3	
5	유방	21,839	9.5	42.7	31.4	19,301	8.9	
6	간	15,771	6.9	30.9	18.0	15,874	7.3	
7	전립선	11,800	5.1	23.1	12.5	10,304	4.8	
8	담낭 및 기타담도	6,685	2.9	13.1	6.8	6,290	2.9	↑(+1)
9	췌장	6,655	2.9	13.0	7.2	6,372	2.9	↓(-1)
10	신장	5,043	2.2	9.9	6.5	4,590	2.1	

< 2016년 주요 암종 발생자수 및 발생분율, 남자 >

(단위: 명, %, 명/10만 명)

순위	2016년					2015년		순위 변동
	암종	발생자수	분율	조발생률	연령표준화 발생률	발생자수	분율	
	모든 암	120,068	100.0	470.3	307.6	114,276	100.0	
	갑상선 제외	114,530	-	448.6	288.6	108,847	-	
1	위	20,509	17.1	80.3	50.9	19,649	17.2	
2	폐	17,790	14.8	69.7	42.9	17,163	15.0	
3	대장	16,672	13.9	65.3	41.6	16,060	14.1	
4	전립선	11,800	9.8	46.2	28.2	10,304	9.0	↑(+1)
5	간	11,774	9.8	46.1	29.2	11,815	10.3	↓(-1)
6	갑상선	5,538	4.6	21.7	19.0	5,429	4.8	
7	담낭 및 기타담도	3,490	2.9	13.7	8.4	3,241	2.8	↑(+2)
8	방광	3,488	2.9	13.7	8.5	3,285	2.9	
9	신장	3,410	2.8	13.4	9.3	3,156	2.8	↑(+1)
10	췌장	3,384	2.8	13.3	8.3	3,371	2.9	↓(-3)

< 2016년 주요 암종 발생자수 및 발생분율, 여자 >

(단위: 명, %, 명/10만 명)

순위	2016년					2015년		순위 변동
	암종	발생자수	분율	조발생률	연령표준화 발생률	발생자수	분율	
	모든 암	109,112	100.0	426.5	281.2	102,266	100.0	
	갑상선 제외	88,599	-	346.3	211.4	82,398	-	
1	유방	21,747	19.9	85.0	62.5	19,224	18.8	↑(+1)
2	갑상선	20,513	18.8	80.2	69.8	19,868	19.4	↓(-1)
3	대장	11,455	10.5	44.8	23.3	10,983	10.7	
4	위	9,995	9.2	39.1	22.0	9,688	9.5	
5	폐	7,990	7.3	31.2	15.8	7,339	7.2	
6	간	3,997	3.7	15.6	7.9	4,059	4.0	
7	자궁경부	3,566	3.3	13.9	10.8	3,616	3.5	
8	췌장	3,271	3.0	12.8	6.1	3,001	2.9	↑(+1)
9	담낭 및 기타담도	3,195	2.9	12.5	5.6	3,049	3.0	↓(-1)
10	자궁체부	2,771	2.5	10.8	7.5	2,422	2.4	↑(+1)

□ 전국 단위 암발생통계를 산출하기 시작한 1999년 이후 2011년까지 모든 암의 **연령표준화발생률**(이하 발생률)은 **연평균 3.8%의 증가율**을 보였으나, **2011년 이후 암발생률은 매년 3.0%씩 감소하는 추세**를 보였다.

○ 모든 암의 발생률은 **2011년 10만 명당 325.9명** 이후 감소하기 시작하여, **2016년도 모든 암의 발생률은 10만 명당 286.8명** (남 307.6명, 여 281.2명)이었다.

○ **남녀 모두 2011년부터 암발생률이 감소하기 시작**하였으며, 여자에서 발생이 많았던 **갑상선암 발생률의 급격한 감소**로 인해 여자의 발생률 감소추세(연간 % 변화율: -3.5%)가 남자(연간 % 변화율: -3.0%)에 비해 더 두드러졌다.

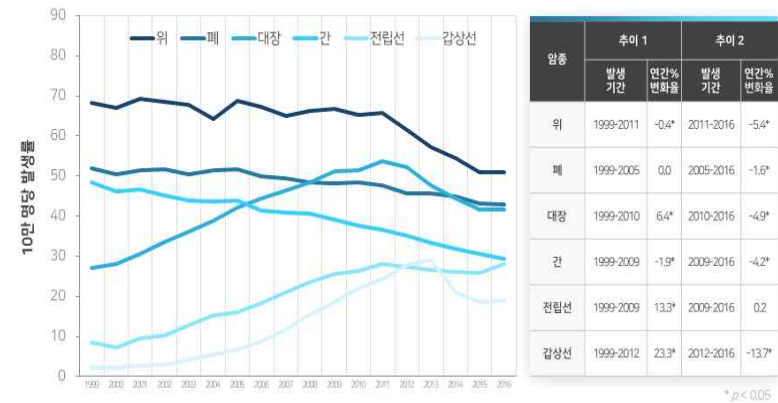
○ 특히, 주요암 중 **2010년 이후 암발생률에 지속적인 증가**를 보이는 암종은 **유방암**뿐이며, 대부분의 암종에서는 발생률이 감소하였다.

- 여자 유방암은 1999년 이후 2016년까지 지속적으로 증가하고 있으며, **2005년 이후 4.5%의 연평균 증가율**을 보였다.
- 자궁경부암 및 간암은 1999년 이후 지속적으로 감소하는 추세를 보이고 있으며
- 위암(남자: -5.4%, 여자: -4.4%)과 대장암(남자: -4.9%, 여자: -3.8%)도 감소 추세를 보였으며, 남자 폐암은 2005년 이후 감소 추세(연간 % 변화율: -1.6%)를 보였다.

< 모든 암 연도별 연령표준화발생률 추이 >



< 연도별 주요암 연령표준화발생률 추이: 남자 >



연령표준화발생률: 우리나라 2000년 주민등록연앙인구를 표준인구로 사용

< 연도별 주요암 연령표준화발생률 추이: 여자 >



연령표준화발생률: 우리나라 2000년 주민등록연앙인구를 표준인구로 사용

□ 한편, 우리나라 국민이 기대수명(82세)까지 생존할 경우 **암에 걸릴 확률은 36.2%**였으며, **남자(79세)는 5명 중 2명(38.3%), 여자(85세)는 3명 중 1명(33.3%)**에서 암이 발생할 것으로 추정되었다.

□ 세계표준인구로 보정한 우리나라 암발생률은 인구 10만 명 당 269.0명으로, 경제협력개발기구(OECD) 평균(300.3명)보다 낮은 수준으로 나타났다.

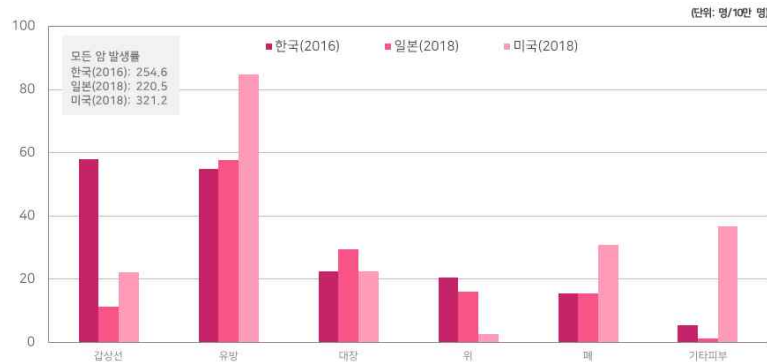
○ 우리나라의 남녀별 주요 암 발생순위는 갑상선암 제외 시 일본과는 비슷하였으나, 간암, 위암의 발생률이 낮고 전립선암, 피부암의 발생률이 높은 미국, 영국과 같은 서구 국가와는 차이를 보였다.

< 연령표준화발생률 국제 비교: 남자 >



1) 한국: 국제 비교를 위해 세계표준인구를 이용하여 산출한 연령표준화발생률
2) 일본, 미국: 2018년 암발생률 추정자료(Global Cancer Observatory, 국제암연구소, 2018)

< 연령표준화발생률 국제 비교: 여자 >



1) 한국: 국제 비교를 위해 세계표준인구를 이용하여 산출한 연령표준화발생률
2) 일본, 미국: 2018년 암발생률 추정자료(Global Cancer Observatory, 국제암연구소, 2018)

[4] 2016년 암생존통계

암환자('12-'16년 진단) 5년 생존율 70% 이상, '01-'05년 대비 '12-'16년 암생존율 16.6%p 향상

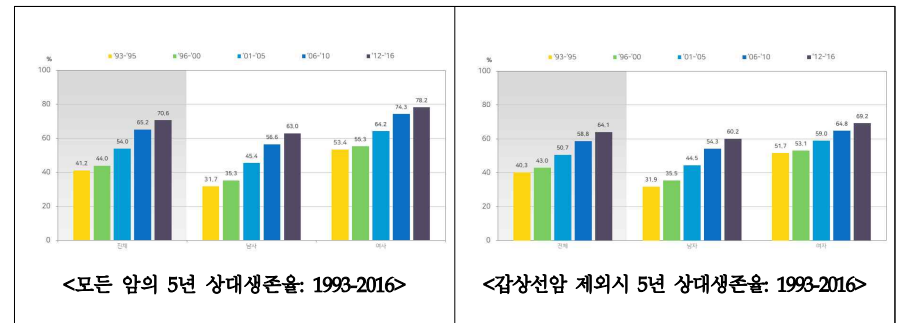
□ 최근 5년간(2012-2016년) 발생한 암환자의 5년 상대생존율(이하 생존율)은 70.6%로, 3명 중 2명 이상은 5년 이상 생존하는 것으로 추정되었다.

○ 암생존율 통계 추이를 보면, 암환자의 5년 생존율은 1993-1995년 이후 지속적으로 향상되고 있다.

- 2001-2005년 진단된 암환자와 비교하여, 최근 5년간 (2012-2016년) 암환자의 5년 생존율은 16.6%p 증가하였으며, 2006-2010년 진단된 암환자의 5년 생존율보다도 5.4%p 향상되었다.

* (갑상선암 포함) 41.2%('93-'95) → 54.0%('01-'05) → 70.6%('12-'16)

* (갑상선암 제외) 40.3%('93-'95) → 50.7%('01-'05) → 64.1%('12-'16)



○ 남녀 전체에서 갑상선암¹⁾(100.2%), 전립선암(93.9%), 유방암(92.7%)이 높은 생존율을 보였고, 간암(34.3%), 폐암(27.6%), 췌장암(11.0%)은 상대적으로 낮은 생존율을 보였다.

1) 갑상선암의 생존율이 100%가 넘는 것은 갑상선암에 걸린 환자가 5년 동안 아무도 죽지 않았다는 의미가 아니라, 동일한 나이와 성별의 일반인구와 비교하였을 때 갑상선암 환자의 생존율이 더 높다는 의미임

- 남녀별 5년 생존율은 여자(78.2%)가 남자(63.0%)보다 높았는데, 이는 생존율이 높은 갑상선암, 유방암이 여성에서 남성보다 더 많이 발생하기 때문으로 추정된다.

< 남녀별 5년 상대생존율: 2012-2016 >

(단위: %)

순위	전체			남자			여자		
	암종	발생분율*	생존율	암종	발생분율*	생존율	암종	발생분율*	생존율
	모든 암	100.0	70.6	모든 암	100.0	63.0	모든 암	100.0	78.2
1	위	13.3	75.8	위	17.1	76.7	유방	19.9	92.7
2	대장	12.3	76.0	폐	14.8	23.2	갑상선	18.8	100.1
3	갑상선	11.4	100.2	대장	13.9	77.8	대장	10.5	73.4
4	폐	11.2	27.6	전립선	9.8	93.9	위	9.2	73.8
5	유방	9.5	92.7	간	9.8	34.9	폐	7.3	37.9
6	간	6.9	34.3	갑상선	4.6	100.6	간	3.7	32.4
7	전립선	5.1	93.9	담낭 및 기타담도	2.9	29.5	자궁경부	3.3	79.8
8	담낭 및 기타담도	2.9	28.9	방광	2.9	78.0	췌장	3.0	11.4
9	췌장	2.9	11.0	신장	2.8	82.2	담낭 및 기타담도	2.9	28.3
10	신장	2.2	82.5	췌장	2.8	10.6	자궁체부	2.5	87.4

* 발생순위 및 분율은 2016암발생 기준

- '제1기 암정복 10개년 계획' 시행 이전인 1993-1995년과 비교할 때 대부분 암종에서 5년 생존율이 증가했으며, 특히 전립선암(38.0%p), 위암(33.0%p), 간암(23.6%p), 대장암(21.2%p)의 5년 생존율이 크게 향상되었다.
- 암종별 2012-2016년 5년 생존율(2001-2005년 대비)은 위암 75.8%(18.0%p), 간암 34.3%(13.9%p), 전립선암 93.9%(13.5%p), 폐암 27.6%(11.1%p), 대장암 76.0%(9.3%p)로 생존율이 증가하였다.

< 주요 암의 5년 상대생존율 추이: 남녀 전체 >



* 총합: '93-'95년 대비 '12-'16년 암발생자의 생존율 차이

- 또한, 국가암검진사업 대상인 위암, 대장암, 간암, 자궁경부암의 2012-2016년 5년 생존율은 각각 75.8%, 76.0%, 34.3%, 79.8%로, 미국(2008-2014년)의 32.1%, 66.2%, 18.8%, 68.9%에 비해 10%p 이상 높았다.

< 5년 암생존율 국제 비교 >

(단위: %)

암종	한국			미국 ¹⁾ ('08-'14)	캐나다 ²⁾ ('06-'08)	일본 ³⁾ ('06-'08)
	('96-'00)	('06-'10)	('12-'16)			
모든 암	44.0	65.2	70.6	69.2	60	62.1
위	46.6	35.1	75.8	32.1	25	64.6
대장	58.0	73.6	76.0	66.2	64	71.1
갑상선	94.9	99.9	100.2	98.3	98	93.7
폐	12.7	20.1	27.6	19.9	17	31.9
유방	83.2	91.1	92.7	91.1	87	91.1
간	13.2	28.1	34.3	18.8	19	32.6
전립선	67.2	91.1	93.9	98.9	95	97.5
췌장	7.6	8.4	11.0	9.1	8	7.7
자궁경부	80.0	80.6	79.8	68.9	73	73.4

1) Noone AM, Howlander N, Krapcho M, Miller D, Brest A, Yu M, Ruhl J, Tatalovich Z, Mariotto A, Lewis DR, Chen HS, Feuer EJ, Cronin KA (eds). SEER Cancer Statistics Review, 1975-2015. National Cancer Institute. Bethesda, MD, , based on November 2017 SEER data submission, posted to the SEER web site, April 2018.
 2) Canadian Cancer Statistics Advisory Committee. Canadian Cancer Statistics 2018. Toronto, ON: Canadian Cancer Society; 2018. Available at: cancer.ca/Canadian-Cancer-Statistics-2018-EN (10/12/2018).
 3) Monitoring of Cancer Incidence in Japan - Survival 2006-2008 report (Center for Cancer Control and Information Services, National Cancer Center, 2016) [Japanese]

[5] 2016년 암유병통계

우리나라 국민 29명 중 1명(전 국민의 3.4%)이 암유병자

- 전국단위 암발생통계를 산출하기 시작한 1999년부터 2016년까지 암유병자는 총 173만9951명(남 76만4103명, 여 97만5848명, 2017. 1. 1. 기준)이었다.
- 이는 2016년 우리나라 국민(5111만2980명) 29명당 1명이 암유병자라는 것을 뜻한다.
 - * 전체인구 대비 3.4%(남자 3.0%, 여자 3.8%)
- 특히, 65세 이상에서는 9명당 1명이 암유병자였으며, 남자는 7명 당 1명, 여자는 12명 당 1명이 암유병자였다.
 - * 65세 이상 암유병자는 74만7898명으로, 65세 이상 전체 인구(678만1161명)의 11.0%에 해당(남자 14.5%, 여자 8.5%)

- 암종별로는 남녀 전체에서 갑상선암(37만9946명)의 유병자수가 전체의 21.8%로 가장 많았으며, 그 다음으로 위암(27만3701명), 대장암(23만6431명), 유방암(19만8006명), 전립선암(7만7635명), 폐암(7만6544명) 순이었다.
- 암유병자 수를 남녀 성별로 살펴봤을 때, 남자는 위암, 대장암, 전립선암, 갑상선암, 간암 순, 여자는 갑상선암, 유방암, 대장암, 위암, 자궁경부암 순이었다.

- 암진단 후 5년 초과 생존한 암환자는 91만6880명으로, 전체 암유병자의 52.7%였고, 추적 관찰이 필요한 2~5년 암환자는 45만8701명으로 전체 암유병자의 26.4%였으며, 적극적 암 치료가 필요한 2년 이하 암환자는 36만4370명으로 전체 암유병자의 20.9%였다.

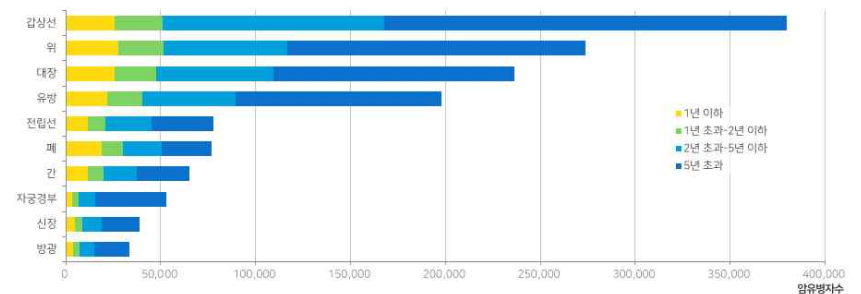
< 암종별, 성별 주요 암유병 현황: 2016 >

(단위: 명, %, 명/10만 명)

순위	남자			여자		
	암종	유병자수	분율	암종	유병자수	분율
	모든 암	764,103	100.0	모든 암	975,848	100.0
1	위	181,234	23.7	갑상선	314,610	32.2
2	대장	140,852	18.4	유방	197,263	20.2
3	전립선	77,635	10.2	대장	95,579	9.8
4	갑상선	65,336	8.6	위	92,467	9.5
5	간	48,666	6.4	자궁경부	52,758	5.4
6	폐	47,438	6.2	폐	29,106	3.0
7	방광	27,347	3.6	자궁체부	23,135	2.4
8	신장	26,161	3.4	난소	19,509	2.0
9	비호지킨 림프종	17,130	2.2	간	16,198	1.7
10	입술, 구강 및 인두	15,847	2.1	비호지킨 림프종	12,963	1.3

*우리나라 2000년 주민등록연앙인구를 표준인구로 사용

< 2016년 주요 암종의 진단 후 경과 기간별 암유병자수 >



진단 후 경과 기간	갑상선	위	대장	유방	전립선	폐	간	자궁경부	신장	방광	모든 암
1년 이하	25,905	27,707	25,666	21,581	11,480	18,681	11,515	3,405	4,700	4,001	201,371
1년 초과-2년 이하	25,026	23,615	22,136	18,723	9,517	11,333	8,204	3,203	3,977	3,310	162,999
2년 초과-5년 이하	116,871	65,548	61,408	48,969	24,218	20,728	17,636	8,634	10,377	7,917	458,701
5년 초과	212,144	156,831	127,221	108,733	32,420	25,802	27,509	37,516	19,782	18,315	916,880
합계	379,946	273,701	236,431	198,006	77,635	76,544	64,864	52,758	38,836	33,543	1,739,951

2

국민 암예방 수칙

-  담배를 피우지 말고, 남이 피우는 담배 연기도 피하기
-  채소와 과일을 충분히 먹고, 다채로운 식단으로 균형 잡힌 식사하기
-  음식을 짜지 않게 먹고, 탄 음식을 먹지 않기
-  암예방을 위하여 하루 한두잔의 소량 음주도 피하기
-  주 5회 이상, 하루 30분 이상, 땀이 날 정도로 걷거나 운동하기
-  자신의 체격에 맞는 건강 체중 유지하기
-  예방접종 지침에 따라 B형 간염과 자궁경부암 예방접종 받기
-  성 매개 감염병에 걸리지 않도록 안전한 성생활 하기
-  발암성 물질에 노출되지 않도록 작업장에서 안전 보건 수칙 지키기
-  암 조기 검진 지침에 따라 검진을 빠짐없이 받기



3

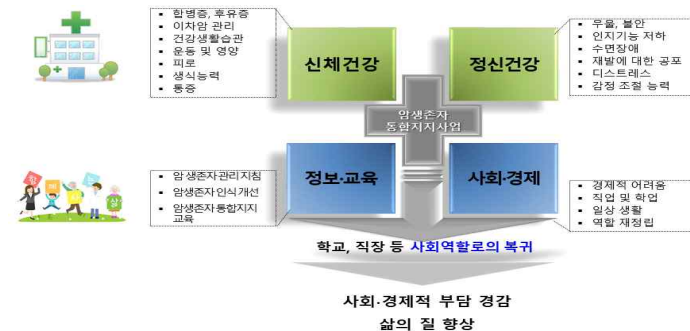
암생존자 통합지지 시범사업 개요

□ 필요성

- 조기검진 확대, 치료기술 향상 등으로 암생존율*은 꾸준히 상승
 - * '12.~'16년, 모든 암에 대한 상대 생존율(치료 후 5년 이상 생존)은 70.6%
 - * 전체 인구의 3.4%는 암을 진단·치료 중이거나 치료가 완료된 자
- 암치료 후 암생존자와 가족의 신체·정신·사회경제적 어려움
 - * 합병증, 재발 및 전이, 이차암발생 (일반인 대비 약 1.23배) 등에 따른 위험
 - * 불안, 우울, 자살 생각 등 디스트레스 문제(암환자의 자살률 2배, 암진단 후 3.45배)

□ 시범사업 주요내용

- (대상) 암 진단 후 완치를 목적으로 한 초기 치료(수술, 항암화학요법, 방사선치료)를 마친 암 환자
- (목적) 양질의 암생존자통합지지 서비스(합병증 및 후유증, 이차암, 불안, 우울, 디스트레스 등 관리)를 제공하여 암생존자와 그 가족의 건강증진 및 사회복귀
- (서비스 내용) 암생존자통합지지센터에서 전문가(의사, 간호사, 사회복지사 등) 주도의 교육·상담, 프로그램 등을 통해 치료 후 통증·피로·운동재활·만성질환 관리, 이차암 예방, 정서지지, 사회복귀 관리 등 보건복지통합 서비스 제공
- (시범사업기관) '17.7 6개소 → '18년 7개소 → '19년 11개소



4

호스피스사업 개요

- (주요 내용) 「연명의료결정법」 제정·시행(17. 8. 4.)에 의거, 말기 환자 등에 대한 호스피스 서비스를 제공하여 말기환자 및 그 가족의 삶의 질 향상 도모
 - 호스피스 서비스를 기존 입원형 호스피스 중심에서 가정형, 자문형으로 확대
 - 요양병원 호스피스 2차 시범사업 실시(18. 4.부터)
 - 소아청소년 완화의료 시범사업 실시(18. 7.~)

□ 호스피스전문기관(입원형) 연도별 기관수 및 병상수

구분	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (11월말)
지정기관수(개)	40	42	46	56	54	57	66	77	81	84
병상수(개)	633	675	755	893	867	950	1,100	1,293	1,337	1,358

- 가정형(2차)·자문형 호스피스 시범사업 확대 실시(18. 9.~) : 가정형 33개소(상급 9, 종합 15, 병원 2, 의원 7), 자문형 25개소(상급 14, 종합 11)
- 요양병원 호스피스 2차 시범사업(18. 4.~) : 15개 기관(194병상)
- 소아청소년 완화의료 시범사업(18. 7.~) : 2개 기관
- 연도별 호스피스 이용률

(단위 : 명, %)

연도	신규 이용환자(A)	국내 암사망자(B)	이용률(B/A)
2008	5,046	68,912	7.3%
2009	6,365	69,780	9.1%
2010	7,654	72,046	10.6%
2011	8,494	71,579	11.9%
2012	8,742	73,759	11.9%
2013	9,573	75,334	12.7%
2014	10,559	76,611	13.8%
2015	11,504	76,855	15.0%
2016	13,662	78,194	17.5%
2017	17,333	78,863	22.0%

5

국가암검진 프로그램 개요

1 사업소개

암종	검진대상	검진주기	검진방법
위암	40세 이상 남녀	2년	위장조영촬영 또는 위장내시경검사(조식검사)
간암	40세 이상 남녀로 간암고위험군 해당자	6개월	복부초음파검사 + 혈청알파태아단백검사(병행)
대장암	50세 이상 남녀	1년	(1차)분변잠혈검사(FOBT): (2차) 대장내시경검사(조식검사) 또는 대장이중조영검사
유방암	40세 이상 여성	2년	유방촬영(Mammography)
자궁경부암	20세 이상 여성	2년	자궁경부세포검사(Pap smear)

* '19.7월부터 폐암 검진 도입 예정

2 이용절차

- ① 매년 초 국가암검진 대상자에게 검진표 발송(국민건강보험공단)
 - * 상반기 중 검진을 받지 않은 경우, 하반기에 검진표 재발송
- ② 가까운 암검진기관 확인(검진대상자)
- ③ 예약 후 신분증을 소지하고 검진기관 방문, 검진실시(검진대상자)

3 국가암검진 문의

- 온라인 : 국민건강보험공단 건강검진 사이트(hi.nhis.or.kr)
- 전화문의 : 국민건강보험공단 대표번호(1577-1000)
국민건강보험공단 지사, 보건소