건강하기 때문에

건강검진도 받는다는 사실

꼭 기억하세요!

- 암 조기검진에 응하지 않는 이유를 물어보면, 가장 많은 사람이 "나는 건강하고, 아무런 증상이 없기 때문"이라고 대답합니다. 그러나, 암은 증상을 일으키기 전에 적어도 수년 전부터 우리 인체 내에서 아무런 느낌 없이 서서히 자라기 때문에 증상이 없더라도 정기적인 검진은 꼭 필요합니다.

- "암이면 어떡하나" 무서워 검진을 회피하는 사람도 많다고 합니다. 그러나 건강할 때 암을 찾으면, 그것은 조기에 암을 발견하여, 쉽게 치료받으실 수 있으므로 무서워 할 필요가 없습니다.

- 즉, "암에 걸리면 어떡하나"라고 무서워할 것이 아니라 "암을 늦게 발견하게 되어 본인이나 가족이 고생하면 어떡하나"를 고민해야 할 것입니다.

- 통계에 의하면 우리나라 국민의 조기 암은 적절히 치료할 경우 95% 이상 완치시킬 수 있습니다. 그러나, 진행된 상태에서 암을 발견하면 그만큼 치료도 힘들고, 비용도 많이 발생되고, 투병 기간도 길어지며, 예후도 나빠진다는 것을 꼭 기억하셔야 합니다.

- 암은 지진이나 해일처럼 그 원인을 잘 알지 못하는 무서운 존재이므로 미리 조기발견하는 것이 중요 할 수 밖에 없으며, 검진을 통해 조기발견 할 경우 암이 생기는 것은 예방하지 못한다 하더라도 최소한 암으로 생명을 잃는 일은 예방할 수 있습니다.

- 암은 조기검진을 통해 적절히 치료하면 거의 완치되는 질환이라는 사실 잊지마세요!!

• **주관부서** | 보건복지부 질병정책과
국립암센터 국가암관리사업본부 암관리사업부 암검진사업과
• **문 의** | 국가암정보센터 1577-8899(www.cancer.go.kr)

보건복지부 국립암센터 NATIONAL CANCER CENTER

암검진,
잘
실천하고
계시죠?

2018

국가암검진사업 안내

National Cancer Screening Program



국가암검진사업 안내

National Cancer Screening Program

C.O.N.T.E.N.T.S

03 작은 실천으로 암 예방

04 우리나라 암 통계

06 암 조기발견 치료

08 국가암검진 프로그램

10 위암 검진

12 대장암 검진

16 간암 검진

18 유방암 검진

19 자궁경부암 검진

20 국가암검진 절차

21 국가암검진사업 FAQ

23 암환자 의료비지원사업 안내



암검진
작은 실천으로
암걱정 없는
삶을 준비하세요.

암은 우리나라 국민의 사망원인 1위의 질환으로,
평생 남자는 5명 중 2명, 여자는 3명 중 1명이
암에 걸릴 수 있습니다.

하지만, 암검진을 통해
암을 조기에 발견하면 암 치료율을 높이고
암으로 인한 부담과 사망을 감소시킬 수 있습니다.

본 안내서는 국가가 제공하고 있는
국가암검진사업의 정확한 안내를 통해
암검진의 중요성에 대한 인식을 고취시키고
바람직한 실천을 확산하는데 도움을 드리고자
만들어졌습니다.



우리나라 암 통계

평균수명까지 생존시 암발생 확률(2015)

	전체	남성	여성
평균수명 (2015년)	82세	79세	85세
평균수명까지 생존 시 암발생 확률	35.3%	37.9% (5명 중 2명)	32.0% (3명 중 1명)

*자료원 : 국가암등록통계

성별 주요 암종 발생분율(2015)

*단위 : %

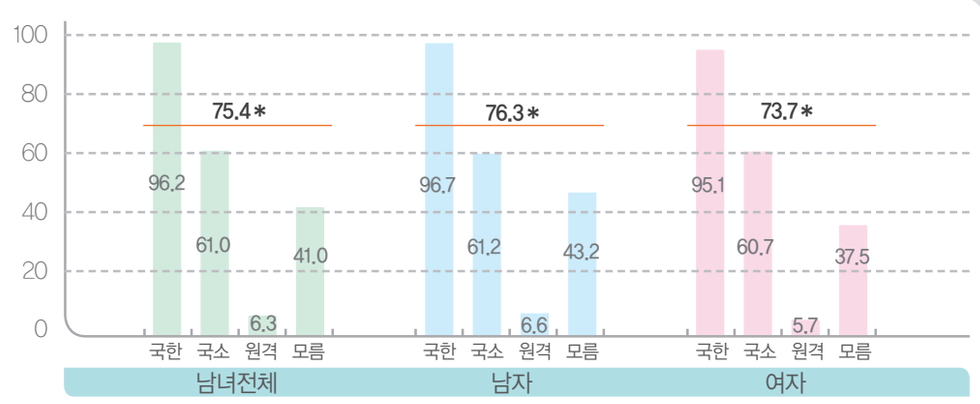
남성 (총 발생자 수 113,335명)		여성 (총 발생자 수 101,366명)	
위	17.2	갑상선	19.4
폐	15.0	유방	18.9
대장	14.0	대장	10.7
간	10.4	위	9.5
전립선	9.0	폐	7.2
갑상선	4.8	간	4.0
췌장	3.0	자궁경부	3.5
방광	2.9	담낭 및 기타담도	3.0
신장	2.8	췌장	2.9
담낭 및 기타담도	2.8	난소	2.4
기타	18.1	기타	18.5

*자료원 : 국가암등록통계

암 진행 정도에 따른(요약병기별) 5년 상대생존율

- 암 진행정도에 따른 병기분류(요약병기, Summary Stage)별 5년 생존율은 암이 처음 발생한 장기에만 국한된 경우 위암, 대장암, 유방암, 자궁경부암에서는 90%이상 이었습니다.
- 국가암검진사업에 포함되어 있는 5대 암종 중 암이 처음 발생한 장기를 벗어나지 않은 '국한'의 경우, 남녀 전체에서 유방암 98.4%, 대장암 95.4%, 위암 96.2%로 90%이상 높은 상대생존율을 보였습니다.
- 암이 발생한 장기에서 멀리 떨어진 다른 부위에 전이된 '원격 전이'의 경우는 유방암은 30%이상의 생존율을 보였으나, 위암 6.3% 간암 2.8%로 상대적으로 낮은 생존율이 보고되고 있습니다.

요약병기별 5년 상대생존율 위암, 2011~2015



* 전체 위암 환자의 생존율

* 암 요약병기 (Summary stage) : 암이 발생한 장기로부터 진행 정도를 범주화한 병기 분류

요약 병기	설 명
국한	암이 발생한 장기를 벗어나지 않음
국소진행	암이 발생한 장기 외 주위 장기, 인접 조직 또는 림프절을 침범
원격전이	암이 발생한 장기에서 멀리 떨어진 다른 부위에 전이
진행 정도 모름	병기 정보를 확인할 수 없는 경우

암 조기발견 치료

암, 조기에 발견하여 치료하면
90%이상 완치가 가능한 질병입니다.

국가암검진사업은
암을 조기에 발견해서 암 치료율을 높이고
암으로 인한 부담과 사망을 감소시키기 위해
국가가 제공하고 있는 사업입니다.

암은 우리나라 국민의 사망원인 1위 질환으로
평생 남자는 5명 중 2명, 여자는 3명 중 1명이 암에 걸릴 수 있으며,
우리나라 전체 사망자 4명 중 1명이 암으로 사망합니다.

또한, 1999년 이후 2013년까지 암으로 진단받은 적이 있고, 2014년 1월 1일 현재 생존하고 있는 것으로 확인된 암경험자는 137만명에 육박하고 있습니다.

대부분의 암은 상당히 진행될 때까지도 특이 증상이 없을 수 있는 것이 사실이지만, 암을 빨리 발견할 방법이 없는 것은 아닙니다.

우리나라에서 흔하게 발생하는 위암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암은 비교적 간단한 방법으로 암을 조기에 발견할 수 있으며, 조기에 발견하여 치료할 경우 90%이상 완치가 가능합니다.

암의 조기발견 및 치료가 왜 중요할까요?
조기검진여부가 치료의 예후를 결정하기 때문입니다.

위 암

조기위암의 경우 수술로 거의 완치가 가능하고 아주 초기인 경우에는 수술하지 않고 내시경으로도 치료가 가능하기 때문에 위암은 반드시 증상이 없더라도 주기적인 검진을 받아야 합니다.

대장암

대장암은 매년 분변잠혈검사를 받으면 쉽고 효과적으로 조기발견이 가능합니다. 대장암을 조기에 발견하여 치료하면 완치율을 높일 수 있을 뿐만 아니라 배변장애를 최소화하여 치료 후 삶의 질도 향상시킬 수 있습니다.

간 암

간암은 아직 치료가 어렵고 생존율이 높지 않은 암종이지만, 검진을 통하여 조기에 발견하면 완치할 수 있는 확률을 높일 수 있습니다. 정기적인 검진은 조기진단을 통하여 암의 진행을 막기 위한 필수적인 방법입니다.

유방암

유방암은 검진을 통해 조기에 발견하면 완치율을 높일 수 있을 뿐만 아니라 유방을 보존할 수 있고 치료 후 삶의 질을 향상시킬 수 있습니다.

자궁경부암

자궁경부암은 검진을 통해 암으로 진행되기 전단계인 자궁경부상피이형성증이나 상피내암단계 같은 상태에서 병을 조기에 발견하여 치료함으로써 암으로의 진행을 막을 수 있고, 암이 생긴 경우에는 조기치료를 통해 완치율을 높이게 됩니다.

국가암검진 프로그램

국가암검진 프로그램

우리나라는 보건복지부와 국립암센터, 관련 전문학회가 2015년 제개정한 암검진 권고안을 기반으로 국가 5대 암검진 프로그램을 제공하고 있습니다.

우리나라 전 국민은 대상 연령이 되면 국가암검진사업을 통해 5대암 검진을 받을 수 있으며, 검진비용은 국가와 지자체 및 국민건강보험공단에서 부담합니다.

* 건강보험가입자 보험료 부과기준 상위 50%에 해당하는 경우, 국민건강보험공단이 지원(검진비용 90%)하는 5대 암검진을 받을 수 있으며, 본인부담금 10%를 부담하여야 합니다.
* 대장암, 자궁경부암 검진비용은 국민건강보험공단에서 전액 부담합니다.

또한, 국가암검진사업 대상자(건강보험가입자 보험료 부과 기준 하위 50%인 경우)가 국가암검진을 통해 암으로 확진 받은 경우 암의료비의 일부를 주소지 관할 보건소에 신청하시면 지원받으실 수 있습니다.

암환자 의료비 지원 안내

성인 의료급여 수급자

의료급여수급자 중 만 18세 이상 전체 암환자

지원기간 지원 개시연도 기준 연속 최대 3년

지원금액 당해 연도 진료비 중 법정본인부담금 최대 120만원 및 비급여 본인부담금 최대 100만원

성인 건강보험 가입자

국가암검진을 통하여(1차 검진 필수) 확인된 신규 암환자
(5대암 : 위암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암)

지원기간 지원 개시연도 기준 연속 최대 3년

지원금액 당해 연도 진료비 중 법정본인부담금 최대200만원

암종별 검진주기 및 검진방법

암종	검진대상	검진주기	검진방법
위암	만 40세 이상 남녀	2년	위내시경검사 (단, 위내시경검사를 실시하기 어려운 경우 위장조영검사 선택적 시행)
대장암	만 50세 이상 남녀	1년	분변잠혈검사(대변검사) : 이상소견시 대장내시경검사 (단, 대장내시경검사를 실시하기 어려운 경우 대장이중조영검사 선택적 시행)
간암	만 40세 이상 남녀로 간암발생고위험군*	6개월	복부초음파검사 + 혈청알파태아단백검사
유방암	만 40세 이상 여성	2년	유방촬영술
자궁경부암	만 20세 이상 여성	2년	자궁경부세포검사

* 간암발생고위험군 : 간경변증, B형 간염항원 양성, C형 간염항체 양성, B형 또는 C형 간염 바이러스에 의한 만성 간질환 환자로서 해당하는 질병분류코드로 의료이용을 한 경우



5대 암검진 방법 위암

위암 검진

기/본/검/사/

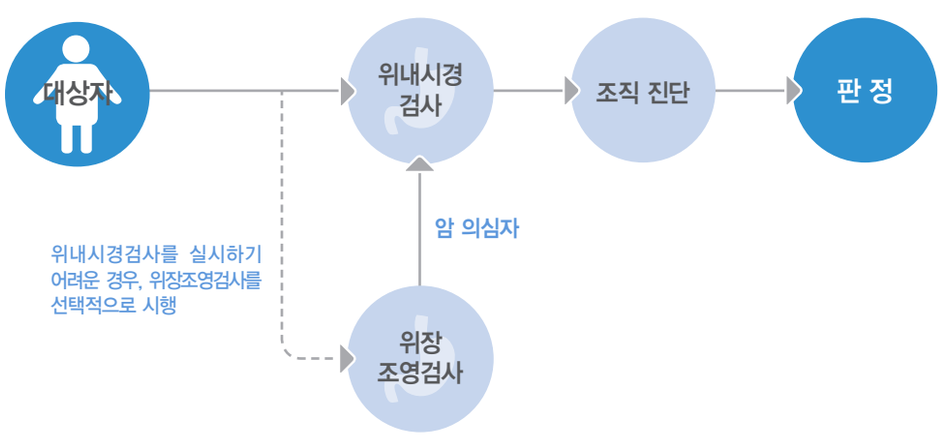
위내시경검사를 검진방법으로 합니다.
(단, 위내시경검사를 실시하기 어려운 경우 위장조영검사를 선택적으로 시행합니다.)

추/가/검/사/

위장조영검사 결과 위암이 의심되는 경우에 위내시경검사를 받으시고, 위내시경검사 과정 중 필요한 경우에 조직진단을 실시하며 비용은 지원됩니다.

※ 단, 위내시경 검사에서 수면내시경 또는 헬리코박터 검사를 실시하는 경우 추가로 발생하는 비용은 대상자가 부담합니다.

• 위암검진절차



위내시경검사

위내시경은 8시간 이상 금식을 하고 위를 비운 상태에서 의사가 내시경을 입을 통해 위 속에 삽입하여 이상 유무를 직접 보며 확인하고 필요한 경우 조직검사를 통해 진단하는 검사

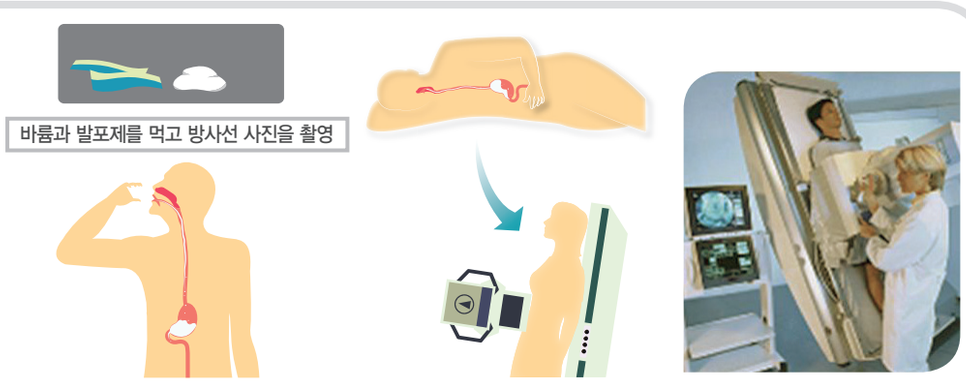


• 위내시경검사

Tip. 위내시경검사는 내시경을 통해 직접 검사 부위를 눈으로 볼 수 있어서 매우 정확도가 높고, 이상이 의심되는 경우 즉시 조직검사가 가능한 반면 검사시 구역감, 복부 불쾌감 등 고통이 심한 편이고, 내시경 소독이 소홀한 경우 감염 우려가 있으며, 조직검사 중 출혈 가능성이 있고 매우 드물게 위나 식도에 천공이 발생할 수 있습니다.

위장조영검사(UGI, 위엑스레이)

8시간 이상 금식 후, 우유와 비슷한 흰색 물약(조영제)을 마시고 엑스레이 촬영을 통해 위를 검사



• 위장조영검사

Tip. 위장조영검사는 조영제만 마시고 바로 검사를 하므로 검사과정에서 고통이 적은 반면 정확도가 낮은 편이고, 방사선 노출(4-5mSv)이 있습니다.

5대 암검진 방법 대장암

대장암 검진

기/본/검/사/

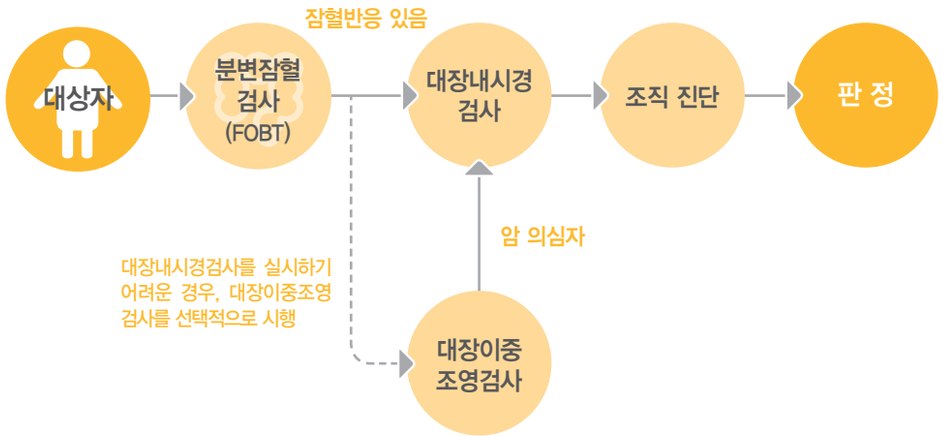
분변잠혈검사(fecal occult blood test, FOBT)를 1차 검진방법으로 합니다.

※ 대변검사를 실시하지 않고 대장내시경 또는 대장이중조영검사를 받은 경우 검사비용은 본인이 부담해야 합니다.

추/가/검/사/

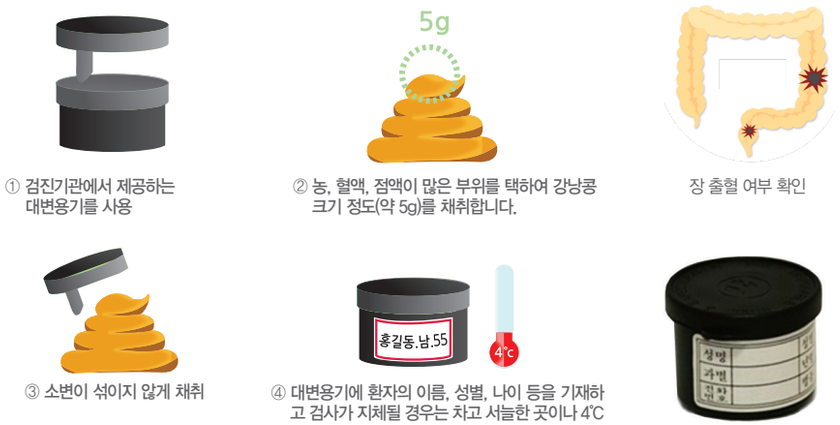
분변잠혈검사에서 '잠혈반응 있음'(대변에 피가 섞여 나옴)으로 판정 받은 경우 결과에 따라 아래와 같이 대장내시경검사를 실시하고 대장내시경검사를 실시하기 어려운 경우 대장이중조영검사를 선택적으로 시행하며 비용은 지원됩니다.

• 대장암검진절차



분변잠혈검사(FOBT, 대변검사)

소량의 대변을 채취하여 검정색 플라스틱 등의 대변용기에 넣어 검진기관에 제출, 대변에 피가 섞여 있는지(장 출혈 여부)를 확인하는 검사



① 검진기관에서 제공하는 대변용기를 사용

② 농, 혈액, 점액이 많은 부위를 택하여 강낭콩 크기 정도(약 5g)를 채취합니다.

장 출혈 여부 확인

③ 소변이 섞이지 않게 채취

④ 대변용기에 환자의 이름, 성별, 나이 등을 기재하고 검사가 지체될 경우는 차고 서늘한 곳이나 4℃ 냉장보관하게 됩니다.

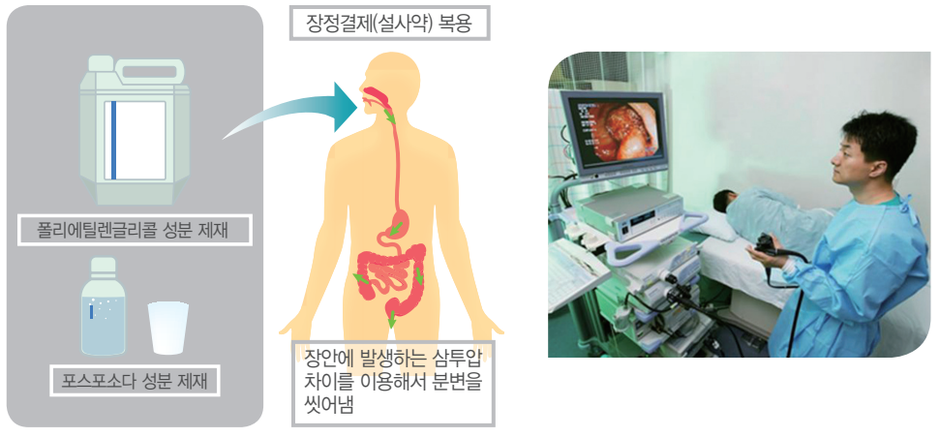
• 분변잠혈검사

Tip. 분변잠혈검사는 안전하고 검사방법이 쉬운 반면 채변과 이송의 불편함이 있고, 1회 검사의 정확도가 낮은 편이므로 매년 반복검사를 통해 정확도를 높일 수 있습니다. 또한, 여러 무작위 대조군 비교 연구를 통해 정기적으로 검사를 받을 경우 대장암 관련 사망을 감소시킬 수 있는 효과적인 방법으로 확인되어, 여러 선진국에서도 전 국민을 대상으로 하는 대장암 검진 방법으로 사용하고 있습니다.

5대 암검진 방법 대장암

대장내시경검사

장정결 후, 항문에 내시경(관)을 삽입하여 대장 전체를 직접 관찰하는 검사



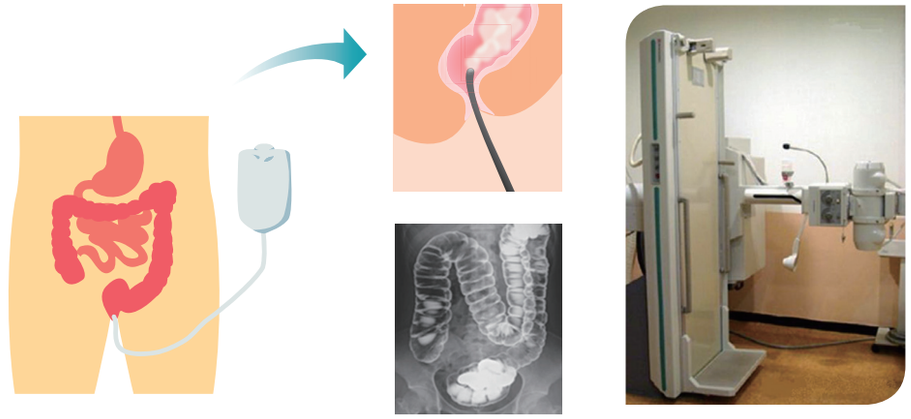


• 대장내시경검사

Tip. 대장내시경검사는 내시경을 통해 직접 검사 부위를 눈으로 볼 수 있어서 매우 정확도가 높고, 이상병변이 발견되는 경우 즉시 조직검사가 가능하며, 대장용종 발견시 바로 제거가 가능합니다. 그러나 검사를 하는 동안 통증을 느낄 수 있고 조직검사와 용종 제거 과정에서 출혈가능성이 있으며, 매우 드물게 장에 천공(만명당 3.8명)이 발생할 수 있습니다.

대장이중조영검사 (대장엑스레이)

장정결 후, 항문을 통해 흰색 물약(바륨 조영제)을 넣은 후 대장내부를 공기로 확장시킨 다음, 엑스레이 촬영을 통해 대장내 병변을 확인하는 검사



• 대장이중조영검사(대장엑스레이)

Tip. 대장이중조영검사는 내시경에 비해 상대적으로 검사과정에서 대변이 마려운 정도의 불쾌감이 있을 수 있으며, 상대적인 정확도가 낮은 편이고, 방사선 노출량(약 10mSv)이 높은 편입니다. 용종이나 암이 의심되는 경우 정확한 진단 및 조직검사를 위해 대장내시경검사를 추가로 받아야 합니다.

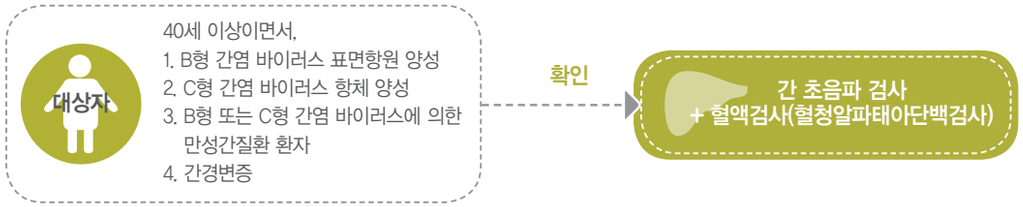
5대 암검진 방법 간암

간암 검진

기/본/검/사/

간암 검진방법은 간초음파검사와 혈청알파태아단백검사를 병행합니다.

• 간암검진절차



혈청알파태아단백검사

혈액을 채취하여 혈중 알파태아단백질(AFP) 수치를 이용하여 증상 유무를 확인하는 검사

Tip. 혈청알파태아단백검사는 음주, 약물, 양성 간질환 등으로 인해서도 수치가 높아질 수 있습니다.

복부초음파검사

배에 젤리를 바르고 초음파검사 기기를 배에 대고 간의 이상유무를 확인하는 검사



• 복부초음파검사

Tip. 복부초음파검사는 검사자간 정확도에 차이가 있으며, 간결절, 간혈관종 등 암이 아닌 양성병변이 발견된 경우에도 확진을 위해 간CT검사 등의 추가검사가 필요할 수 있습니다.

5대 암검진 방법 유방암

유방암 검진

기/본/검/사/

방사선을 이용한 유방촬영(Mammography)검사를 검진방법으로 합니다.

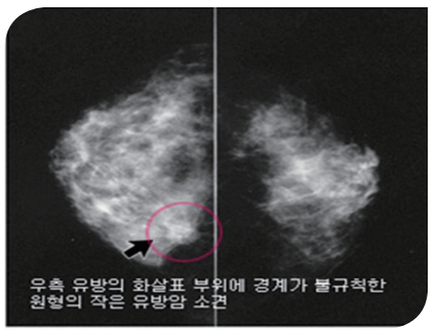
• 유방암검진절차



유방촬영검사

유방촬영기 내에 한쪽 유방씩 차례대로 놓고 위아래 방향과 내외 방향으로 두번씩 촬영하여 이상유무를 검사





• 유방촬영검사

Tip. 유방촬영검사는 유방촬영시 유방압박으로 인한 통증이 있으며, 치밀유방의 경우 정확도가 낮아 초음파 등 추가 검사가 필요할 수 있습니다. 유방촬영검사의 방사선 노출은 1mSv이하로 낮은 편입니다.

5대 암검진 방법 자궁경부암

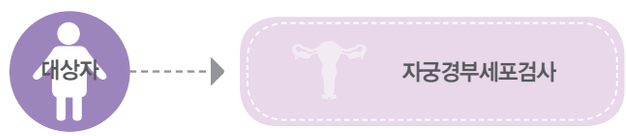
자궁경부암 검진

기/본/검/사/

자궁경부세포검사(Pap smear test)를 검진방법으로 합니다.

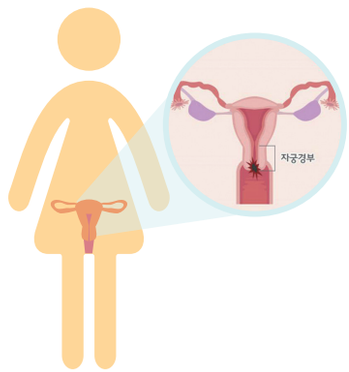
※ 자궁적출수술을 받았거나 성경험이 없으신 분은 사전에 검진의사와 상의하시기 바랍니다.

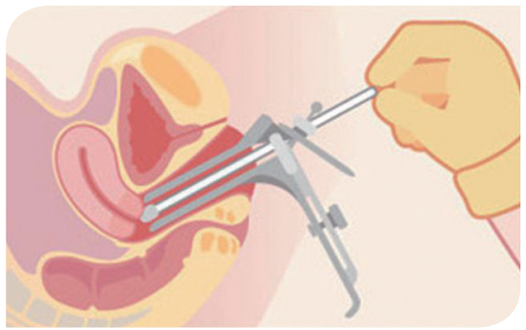
• 자궁경부암검진절차



자궁경부세포검사

질경이라는 기구를 질 내에 삽입해서 자궁경부를 검사하기 적합하게 노출 시킨 후, 작은 솔(브러쉬)을 이용하여 세포를 채취하고 현미경으로 세포의 이상유무를 검사





• 자궁경부암검사

*자료원 : 국가암정보센터

Tip. 자궁경부암 검진은 자궁경부세포검사를 통해 세포변이여부를 확인함으로써 검사의 정확도가 높을 뿐 아니라, 암전단계의 세포이상을 진단하여 치료함으로써 침윤성 자궁경부암 발생을 예방할 수도 있습니다. 그러나 검사 후 출혈 가능성이 있고 자궁경부의 염증이나 출혈이 있는 경우 검사의 정확도가 낮아질 수 있으므로 생리기간을 피해 주시고, 최소 검사 48시간 전부터 성관계, 탐폰사용, 질 세척, 질내 약물 및 윤활제, 질내 피임약 사용 등을 피해 주시기 바랍니다.

국가암검진 절차

01 암검진대상자 확인

암검진표에 대상으로 표기된 검사항목

*매년 2월 건강검진표를 국민건강보험공단에서 송부 (직장가입자의 경우 해당사업장으로 통보됩니다)

검진안내문을 받으신 해당연도 12월말까지 검진을 받으시면 됩니다.

※ 위암, 간암, 대장암의 2단계 이상 검진은 다음 연도 1월 말까지 가능합니다.

02 해당검진기관 확인 및 사전예약

검진안내문 뒷면의 해당검진기관 확인

검진안내를 받지 못하셨거나, 건강검진표가 없을 경우 국민건강보험공단에 문의(Tel. 1577-1000) 하시거나 국민건강보험공단 건강검진 기관포털 (http://sis.nhis.or.kr)에서 공인인증서 로그인 후 암검진 대상자 확인 및 건강검진표 출력이 가능합니다.

※ 의료급여수급권자는 해당 주소지 보건소에서도 건강검진표 출력이 가능합니다.

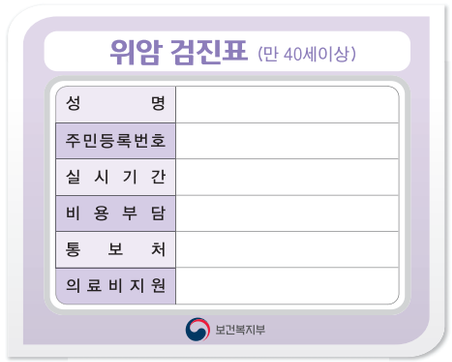
03 검진기관 방문

건강검진표와 신분증 지참

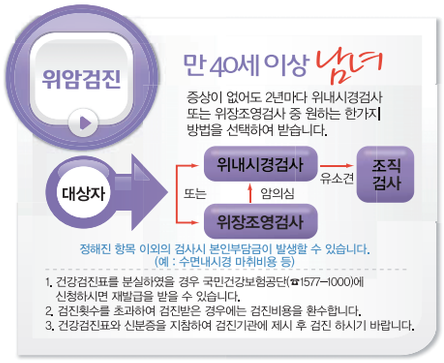
국가암검진 대상자임을 증명하는 건강검진표*와 신분증(건강보험증 또는 의료급여증)을 지참하고 국민건강보험공단에서 보내드린 검진안내문에 안내된 검진기관을 방문하여 검진을 받으시면 됩니다.

04 암검진결과 통보

검진기관에서 15일 이내에 주소지로 발송해 드립니다.



건강검진표



건강검진표 뒷면 설명

국가암검진사업 FAQ

1 아프지 않은 데도 암검진을 받아야 하나요?

A. 대부분의 암은 상당히 진행할 때까지 증상이 나타나지 않습니다. 암검진은 암의 조기상태에 발견하여 치료함으로써 암을 완치하기 위해 시행합니다. 암검진은 건강하다고 생각하더라도 주기적으로 받는 것이 필요합니다.

2 2년 전에 암검진을 받고 별 이상이 없다고 들었는데, 올해 다시 암검진을 받아야 하나요?

A. 건강상태는 나이가 들면서 변할 수 있기 때문에 2년 전에 큰 문제가 없었더라도 다시 검진을 받기를 권고합니다. 암종에 따라서는 검진 간격이 다릅니다. 위, 유방, 자궁경부암검진은 2년에 한번씩 받도록 권고하지만, 분변잠혈검사(FOBT)를 이용한 대장암 검진은 매 년 받도록 권고하고 있습니다. B형, C형 간염바이러스 보균자이거나 간경화가 있는 경우에는 간암 검진을 6개월마다 받도록 권고하고 있습니다.

3 위암 검진을 위해 위내시경 검사를 받았는 데 심한 위염이 있다고 합니다. 이러한 경우에도 국가암검진프로그램이 권고하는 대로 2년 후에 검진을 받으면 되나요?

A. 국가암검진프로그램에서 정한 검진 간격은 검진에서 큰 이상이 없는 경우에 다시 검진 받을 주기를 제시하고 있는 것입니다. 만약 검진에서 이상소견이 발견되었을 때는 의료기관을 방문하시어 적절한 치료를 받으시거나, 의사선생님의 판단에 따라서 다음 검사 시기를 조정하셔야 합니다.

4 속이 불편하여 국가위암검진으로 위내시경검사를 받았는데 큰 이상소견은 없다고 합니다. 여전히 속이 불편한데 검사가 잘못된 것은 아닐까요?

A. 조기 위암이 특별한 증상을 일으키지 않은 반면, 위내시경 검사상 특별한 이상이 없어도 위운동기능에 문제가 있는 경우 소화불량 증상을 겪으실 수 있습니다. 불편감이 지속되는 경우 병원을 방문하시어 진료상담을 받으시기 바랍니다.

5 대장암을 대변검사만으로 정확히 검진할 수 있나요?

A. 대장암 검진으로 시행하고 있는 대변검사는 분변잠혈검사라고 하는 데, 대변에 숨어 있는 혈흔을 검출하는 방법입니다. 대부분의 대장암은 표면에서 출혈을 동반하기 때문에 대변의 잠혈을 검사함으로써 대장암 여부를 비교적 쉽게 알아내는 것입니다. 분변잠혈검사는 안전하고 비용이 싸면서도 여러 연구를 통해 인구집단에서의 대장암 조기검진의 효과가 확인되었기 때문에 많은 선진국들에서도 국가 단위의 대장암 검진방법으로 분변잠혈검사를 시행하고 있습니다. 하지만 모든 대장암이 항상 출혈이 있는 것은 아니기 때문에 한 번의 분변잠혈검사만으로는 정확하게 대장암을 진단할 수는 없습니다. 따라서 대장암 조기발견을 위해서는 매년 주기적인 분변잠혈검사가 필요합니다. 만약 한번의 검사를 통해 대장암을 정확하게 진단받고자 한다면, 검사를 받는데 어려움이 있지만, 개별적으로 병원을 방문하시어 대장내시경검사를 받으실 수 있습니다. 국가암검진에서는 분변잠혈검사에서 이상이 있는 경우에 한해서 대장내시경검사 또는 대장이중조영검사를 받으실 수 있도록 지원하고 있습니다.

국가암검진사업 FAQ

6 만약 분변잠혈검사에 이상이 있어 대장내시경검사 또는 대장이중조영검사를 받았지만 별 이상이 없는 것으로 판정받았는데도 분변잠혈검사를 매년 받아야 하나요?

A. 대장내시경검사 또는 대장이중조영검사 결과 정상인 경우 분변잠혈검사를 포함한 대장암 검진 간격을 5년 이상 늦출 수 있습니다. 대장내시경검사 또는 대장이중조영검사 결과 대장 용종이나 대장암이 없는 경우 작은 대장용종이 자라 대장암이 발생하는 데 5년 이상의 시간이 걸리기 때문입니다.

7 간암 검진은 왜 일부 고위험군에서만 받게 되나요?

A. 간암은 만성 B형, C형 간염이 없거나 간경화가 없는 건강한 사람에서는 거의 발생하지 않기 때문입니다.

8 유방암 검진을 받아보니 유방촬영검사가 상당히 아파서 힘들었습니다. 유방촬영 검사 후 다시 유방초음파 검사를 받아보라고 들었는데 처음부터 유방초음파 검사를 해주면 안되나요?

A. 유방촬영검사는 조기 유방암을 시사하는 중요 소견인 미세석회화 부위를 발견할 수 있는 반면, 유방초음파 검사는 미세석회화 발견이 어렵고, 유방촬영검사는 양측 유방을 비교하여 이상부위를 판독할 수 있는 반면, 유방초음파 검사는 양측 비교가 어려울 뿐만 아니라 검사자간의 정확도에 차이가 크다는 점 때문에 국제적으로 유방암검진 방법으로 유방촬영검사가 권고되고 있습니다. 하지만 유방초음파 검사는 유방촬영검사에서 이상소견이 있는 경우 그 부위의 모양을 좀더 자세히 보기 위하여 추가적으로 시행해야 하는 중요한 검사법입니다.

9 폐경 이후에도 유방암, 자궁경부암 검진을 계속 받아야 하나요?

A. 여성이 겪는 유방암과 자궁경부암은 폐경 이후에도 연령이 증가할수록 발생 위험이 증가하므로 폐경 이후의 여성도 유방암과 자궁경부암 검진을 계속 정기적으로 받아야 합니다.

10 자궁경부암 예방접종을 했는데도 자궁경부암 검진을 받아야 하나요?

A. 자궁경부암 예방접종을 한 경우 고위험 인유두종 바이러스의 감염을 예방할 수 있으므로 자궁경부암 발생 위험도를 감소시킬 수 있습니다. 하지만 자궁경부암 예방접종이 완벽하게 모든 자궁경부암 발생을 막아주지는 못하기 때문에 자궁경부암 예방접종을 한 경우에도 정기적인 자궁경부암 검진을 받는 것을 여러 전문가들이 권고하고 있습니다.

11 자궁절제수술을 한 경우에도 자궁경부암 검진을 받아야 하나요?

A. 자궁경부암은 자궁의 목 부위인 자궁경부에서만 발생하는 암이므로 자궁경부가 절제되었다면 자궁경부암검진을 계속 받으실 필요는 없습니다. 병원을 방문하시어 자궁 절제 여부를 확인하시고, 이후 검진 지속 여부에 대한 의사 선생님의 의견을 들으시는 것이 더욱 좋을 것 같습니다.

암환자 의료비지원사업 안내

구분	소아 암환자	성인 암환자		
		의료급여수급자	건강보험가입자 (국가암검진 수검자)	폐암 환자
선정 기준	■ 건강보험가입자 : 소득 · 재산 조사 ■ 의료급여수급자 : 당연 선정	■ 당연 선정	■ 국가암검진 수검자 ■ 1월 건강보험료 (검진연도 제외)	■ 건강보험가입자 : 1월 건강보험료 ■ 의료급여수급자 : 당연 선정
지원 암종	■ 전체 암종	■ 전체 암종	■ 5대 암종 (위암,대장암,간암, 유방암, 자궁경부암)	■ 원발성 폐암(C34)
지원 기간	■ 최대 만 18세까지 연속	■ 연속 최대 3년	■ 연속 최대 3년	■ 연속 최대 3년
지원 금액	■ 백혈병 : 3,000만 원 ■ 백혈병 이외 : 2,000만 원 (조혈모 세포이식 시 3,000만 원) * 본인일부부담금, 비급여 본인부담금 구분 없음	■ 본인일부부담금 120만 원 ■ 비급여본인부담금 100만 원	■ 본인일부부담금 200만 원	■ 건강보험가입자 : 본인일부부담금 200만원 ■ 의료급여수급자 : 본인일부부담금 120만원 비급여 본인부담금 100만원

* 2018년 건강보험료 기준 직장가입자 91,000원 이하, 지역가입자 96,000원 이하

** 신청기관 : 대상자 주소지 관할 보건소



암검진 실천으로 당신과 가족의
소중한 건강을 지킬 수 있습니다!