

역학			번호: J - B - 5		
제 목	국문	서울시 암발생률 1993-1997 ; 연도별, 구별 분석			
	영문	Seoul Cancer Incidence Rate 1993-1997 ; Analysis by year, region			
저 자 및 소 속	국문	박원애 <sup>1)</sup> , 신명희 <sup>1)</sup> , 안윤옥 <sup>2)</sup> , 안돈희 <sup>2)</sup> 1) 성균관대학교 사회의학교실, 2) 서울대학교 예방의학교실			
	영문	Won-Ae Park <sup>1)</sup> , Myung-Hee Shin <sup>1)</sup> , Yoon-Ok Ahn <sup>2)</sup> , Don-Hee Ahn <sup>2)</sup> 1) Dept of Preventive Medicine, Sung Kyun Kwan University College of Medicine; 2) Dept of Preventive Medicine, Seoul National University College of Medicine			
분 야	역 학	발 표 자		발표형식	포스터
진행상황	연구완료				
<p>1. 연구목적</p> <p>암질환은 최근 우리나라 국민들의 사망원인 1위로 나타나고 있다. 본 연구는 1993년부터 1997년 사이에 발생한 서울지역의 암질환 발생률 및 사망률을 연도별, 구별로 분석함으로써 서울지역의 암환자의 발생추이를 알아보고자 한다.</p> <p>2. 연구방법</p> <p>본 연구의 자료원은 중앙암등록자료 및 서울지역 방문조사자료, 건강보험수진검색자료, 통계청의 사망자료, 그리고 서울시의 인구수 통계자료이다. 중앙암등록자료는 전공의 및 인턴 수련급 병원에서 암환자 발생시에 등록을 함으로써 이루어지고, 서울지역 방문조사자료는 중앙암등록에서 다루는 병원 이외에 규모가 작은 병원급 이상의 의료기관에 등록요원이 직접 방문하여 암환자자료를 발췌하였다. 사망자료에서 사망원인이 암으로 되어 있는 자료에 대해 건강보험수진자료를 통해 수진 받은 병원을 추적하여 재조사를 하였다.</p> <p>모아진 자료들은 IARC(International Agency for Research on Cancer)에서 배포한 Check program(IARC Tools)을 사용하여 필수사항의 누락과, 성별 및 나이에 따른 맞지 않는 암발생 부위와 암발생부위와 조직학적 소견이 맞지않는 것들을 찾아내어 확인 및 재조사 과정을 거쳤다. 환자가 병원에서 처음 암이라고 진단받은 날짜인 초진일이 1993년에서 1997년 사이인 자료들에 대해서 분석을 하였다. 발생률과 사망률은 서울시 인구수 통계자료를 사용하여 산출하였다.</p> <p>3. 연구결과</p> <p>1993년부터 1997년 사이의 서울시 암 평균발생률은 인구 10만명당 남자는 187.71명, 여자는 163.98명이었다. 암발생률은 0세부터 49세까지 남녀 발생률이 비슷하다가 그 이후부터 남자가 크게 증가하고, 최고 발생빈도를 보인 75-79세에서 남성 암환자가 여성 암환자의 두 배를 훨씬 넘는 수치를 보였다. 80세 이후에는 남녀 모두 감소하는 모습을 보인다. 연도별로 남녀 모두 점차적으로 암이 증가하는 추세를 보였다.</p> <p>암질환 발병부위는 남자는 위암, 간암, 폐암 순이었고, 여자는 위암, 자궁경부암, 유방암 순이었다. 위암은 암발생에 있어서 남녀 모두 1위였다. 그러나 위암이 남성의 암질환의 25%를 차지하고 있는데 반해, 여성의 경우 위암의 점유율은 16%에 그쳤다. 암부위별로 시간적 추이를 관찰한 결과, 남성의 경우, 위암, 간암은 줄어드는 추세를, 폐암, 담도계암은 늘어나는 추세를, 그리고 대장·직장암은 약간의</p>					

증가추세를 보였다. 여성의 경우, 위암, 자궁경부암, 간암은 줄어드는 추세를, 대장·직장암은 증가추세를, 유방암, 폐암은 약한 증가추세를 보였다.

지역별(구별) 암발생률을 살펴본 결과 발생률의 차이가 80/10만~190/10만으로 2배이상 차이나는 것을 관찰할 수 있었다. 모든 지역에서 남성 암환자가 여성 암환자에 비해 많았고, 남자는 중구, 용산구, 종로구에서, 여자는 중구, 강남구, 용산구에서 많이 발생하였다. 남자의 경우, 생활수준에 관계없이 암 발생부위의 빈도차지 순위가 비슷한 양상을 보였다. 그러나 여자의 경우에 생활수준에 따라 호발의 순위가 달라지는 모습을 보였다.

#### 4. 고찰

우리나라의 암 발생률은 연도별로 점차 증가하고 있었다. 그러나 95년 이후로 M/I ratio가 안정된 점, 사망자료에만 존재하는 암등록자인 DCO(DCO%)가 1993년부터 1996년까지 계속 감소하는 점으로 미루어보아 등록자료의 충실로 향상이 암 발생률 증가에 어느 정도 기여할 것으로 추측된다. 구별로는 차이가 있긴 하나, 발생 부위에서는 비슷한 양상을 보였다. 이것은 5년이라는 단기간 연구라는 이유도 있을 것이다. 향후 관찰기간을 더 늘리면 암발생률 추이에 대해 좀 더 분명한 양상을 파악할 수 있을 것이다.

구별로 2배 이상 암 발생률 차이를 보여 같은 서울시라도 생활수준이나 환경의 차이가 암 발생률에 변화를 가져올 수 있음을 시사하였다.