

자궁경부암 검진에 대한 한국 여성의 인식 연구

김재우¹, 강정규², 김성호^{1*}
¹연세대학교 보건행정학과, ²청주대학교 의료경영학과

The Study on Korea Women's Recognition on Cervical Cancer Screening

Jae-Woo Kim¹, Jung-Kyu Kang², Sung-Ho Kim^{1*}

¹Dept. of Health Administration, Yonsei University

²Dept. of Healthcare Management, Cheongju University

요 약 본 연구의 목적은 2016년 1월부터 검진연령이 만 20세까지 확대된 자궁경부암 검진에 대한 한국 여성의 연령대별 인식을 체계적으로 조사하는 것이다. 자료는 2017년 7월 26일부터 31일까지 온라인 설문 조사를 수행하여 총 332명의 설문 응답을 수집하였다. 332부를 활용하여 빈도분석, 교차분석을 실시하였다. 분석결과, 현행 자궁경부암 검진사업에 대해 116명(34.9%)만이 인지하고 있었다. 또한 대다수의 응답자인 298명(89.8%)은 수검의도가 있었지만, 실제 검진경험이 있는 사람은 209명(63.0%)으로 낮았다. 따라서 검진의 중요성에 대한 교육 및 홍보를 통해 수검률을 높일 필요성이 있다.

주제어 : 자궁경부암, 한국 여성, 인식, 교육, 홍보

Abstract The purpose of this study is to conduct a systematical survey about the recognition by Korean women's age groups on the cervical cancer screening, of which screening age has expanded to include 20 years of age as of January 2016. An online survey was conducted between July 26th to 31st 2017, and 332 answers in total were collected. 332 sets of survey were used to conduct frequency analysis, chi-square test. According to the result, only 116(34.9%) answered that they recognized the current system of cervical cancer screening. Additionally, most of the subjects, namely 298(89.8%), had the intention to take the cancer screening, but the number of subjects who actually received the test was low with 209(63.0%). Therefore, it is necessary to educate and publicize the importance of screening to increase the screening participation.

Key Words : Cervical cancer screening, Korean women, Recognition, Education, Publicity

1. 서론

우리나라에서 자궁경부암은 전국단위 암발생통계를 산출하기 시작한 1999년 연도별 연령표준화 발생률 10만 명당 18.6명에서 2015년 10만 명당 10.8명으로 발생률이 꾸준히 감소하고 있는 추세이다. 2012년 연령표준화 발생률 추정치를 국제비교 하였을 때, 우리나라의 발생률은 10만 명당 9.1명으로 일본(10.9명)에 비해서는 낮은 수준

이나 영국(7.1명)에 비해 높은 편이다[1].

또한, 2015년 국가암등록통계 자료에 따르면, 2011-2015년 사이 발생한 자궁경부암 환자의 5년 상대생존율은 79.9%로 1993-1995년 보다 2.4% 증가하였으며, 이는 모든 암의 5년 상대생존율 78.4%에 비하여 다소 높은 편이며 갑상선암 5년 상대생존율 100.2%에 이어 두 번째로 높은 수치로 나타났다[1]. 자궁경부암 5년 상대생존율의 향상은 우리나라의 자궁경부암 검진 사업의 효과로 볼

*Corresponding Author : Sung-Ho Kim(kimsungho@yonsei.ac.kr)

Received May 28, 2018
Accepted July 20, 2018

Revised July 2, 2018
Published July 28, 2018

수 있으며, 국내외적으로 근거중심의 새로운 검진 권고안들이 발표되고 있는 추세이다. 특히, 인유두종바이러스 검사가 새로운 검진방법으로 제시되고, 여성의 성경험 시기가 점차 빨라짐에 따라 적절한 검진 연령에 대한 연구가 발표되면서 자궁경부암 검진 시기 조정을 포함한 새로운 검진 권고안들이 발표되었다[2-9].

이러한 국내외적 변화에 대응하여 국립암센터를 중심으로 각 학계 전문가로 구성된 자궁경부암 검진 권고안 개정위원회는 자궁경부암에 대한 근거중심의 적절한 검진 권고안을 개발하여 의료인들에게 자궁경부암 검진의 표준지침을 제공하고, 국민들에게는 자궁경부암 검진의 이득과 위해에 관련된 적절한 정보 제공을 목적으로 약 3년 간 자궁경부암 검진 권고안 개정 작업을 진행하였다. 기존의 만 30세 이상 여성을 대상으로 2년 간격으로 자궁경부세포검사를 실시하던 기존의 자궁경부암 검진 권고안이 2016년 1월 1일부터 근거중심의 새로운 검진 권고안을 바탕으로 검진연령이 만 20세 여성으로 확대 적용되었다.

정부는 암관리법 제4조에 “국가와 지방자치단체는 암의 발생을 예방하고, 암의 조기 발견 등 암 관리에 대한 범국민적인 관심을 높이기 위한 교육·홍보 사업을 시행하여야 한다.”고 명시하고[10], 국립암센터와 전국 12개 지역암센터에서 각각 국가암정보센터와 암교육·홍보팀 등을 설치하게 하였으며, 국가암관리를 위해 2017년 예산 약 290억 원에서 추경액 270억 원을 추가로 편성해 총 560억 원의 막대한 예산을 투자하고 있다[11].

그러나 국가암관리를 위한 정부의 투자에도 불구하고 2017년 우리나라 국민의 암검진 권고안 이행 수검률은 65.2%로 여전히 국민 10명 중 약 4명은 국가 암검진을 받지 않는 것으로 나타났으며, 자궁경부암의 경우 2017년 수검률은 66.8%로 나타나 평균 수검률 보다 다소 높게 나타났다[12]. 그러나 2017년 암검진 권고안 이행 수검률은 조사가 시작된 2004년 대비 26.4% 포인트 증가했지만, 자궁경부암 수검률은 2004년 대비 8.5% 증가에 그쳤다[12]. 권고안에 따른 정기적인 검진 수검률이 적어도 70% 이상일 때, 암으로 인한 사망률을 유의하게 감소시킬 수 있다는 권고[13]에 비추어 볼 때, 우리나라 전체 암의 수검률과 자궁경부암 수검률은 다소 낮은 실정이다.

국가암관리를 위한 정부의 막대한 예산투자와 국가암 검진 수검률 자료에 근거하여 ‘정부의 투자에도 불구하고 여전히 대한민국 여성 10명 중 약 4명은 자궁경부암

검진을 받지 않는 이유는 무엇인가?’ 라는 질문을 제기하게 된다. 연구진은 아직도 많은 한국의 여성들이 자궁경부암 검진 사업에 대해 제대로 인지하지 못하고 있으며 특히, 2016년 검진연령의 확대도 새롭게 검진대상에 포함된 20대의 인지도가 낮을 것으로 가정하고, 자궁경부암 검진에 대한 한국여성의 전반적인 인식을 조사하였다. 한국 여성의 자궁경부암 검진 관련한 선행연구를 살펴보면, 20대 여성의 자궁경부암 지식, 태도에 대한 연구[14], 농촌지역 여성의 자궁경부암 검진 행위에 영향을 미치는 요인에 대한 연구[15], 부산 일부지역 여성들의 자궁경부암 조기 검진에 대한 지식 및 태도에 대한 연구[16]가 있었다. 그러나 한국 여성을 대상으로 자궁경부암 검진 연령의 확대를 포함하여 검진의 필요성, 검진 유무, 검진 시 어려운 점 등 자궁경부암 검진에 대한 전반적인 인식을 조사하고 연령대별 비교·분석한 연구는 없었다.

본 연구에서는 한국 여성의 연령대별 자궁경부암 검진에 대한 인식을 체계적으로 조사 및 제시하여 정부의 자궁경부암 검진 사업 중 관리 및 홍보 사업을 운영하는 데 기초·근거자료를 제공하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구대상 및 자료수집

본 연구에서는 단면 인터넷 설문을 수행하였다. 설문 참가자는 설문조사 기업인 마크로밀 엠브레인에 등록된 사람들로, 암 병력에 관계없이 무작위 표본으로 설문 참여하도록 하였다. 온라인 설문조사의 응답률을 고려하여 만 20세 이상 만 60세 미만의 참가자를 모집하였으며, 2017년 7월 26일부터 31일까지 총 332명의 설문 응답을 수집하였다.

본 연구에서 사용한 측정도구는 국내외 선행연구를 기반으로 한국 여성의 자궁경부암 검진에 대한 인식을 조사할 수 있도록 연구진이 개발한 구조화된 설문지를 사용하였다. 구조화된 설문지는 청주대학교 기관생명윤리위원회의 승인을 받았다(1041107-201706-HR-003-01). 설문문항은 크게 3개 영역으로 구성하였다. 첫 번째 영역에서는 자궁경부암 검진의 필요성, 자궁경부암 검진 경험 유무, 자궁경부암 검진 시 어려운 점, 자궁경부암 검진 관련하여 얻고 싶은 정보, 검진연령이 확대된 자궁경부암 검진에 대한 인지, 자궁경부암 검진 홍보에 대한 인식

등 전반적인 자궁경부암 검진에 대한 인식에 대해 조사하였다. 두 번째 영역에서는 참가자들의 건강행태(흡연, 음주, 규칙적인 운동)에 대해 질문하였다. 마지막 세 번째 영역에서는 참가자들의 사회인구학적 배경(연령, 결혼상태)에 대해 질문하였다.

2.2 분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 통계 프로그램 SPSS (statistical package for the social science) ver.18.0을 이용하여 분석하였고, 다음의 절차로 실시하였다. 첫째, 연구대상자의 인구통계학적 특성을 파악하기 위하여 빈도 분석을 실시하였다. 둘째, 연구대상자의 자궁경부암 검진에 대한 전반적인 인식을 연령대별로 비교·분석하였다. 셋째, 연령대별 자궁경부암 인식 차이를 알아보기 위해 교차분석(chi-square test)을 실시하였다.

3. 연구결과

3.1 인구통계학적 특성

대상자의 인구통계학적 특성을 보면 연령대는 20대부터 50대까지 고르게 분포하였으며, 평균연령은 39.6세였다. 결혼상태는 기혼이 200명(60.2%)으로 비기혼(미혼, 별거, 이혼, 사별) 132명(39.8%)보다 많았다. 건강행태와 관련하여 흡연자는 18명(5.4%), 음주자는 221명(66.6%), 규칙적으로 운동하지 않는 사람은 292명(88.0%)으로 나타났다. 대부분의 대상자 319명(96.1%)은 암에 걸렸거나 암 진단을 받은 적이 없었지만, 13명(3.9%)은 암 병력이 있다고 응답하였다. 또한 부모, 형제자매, 자녀 중에 암에 걸렸거나 암 진단을 받은 대상자는 82명(24.7%), 그렇지 않은 대상자는 250명(75.3%)으로 나타났다.

Table 1. Demographic characteristics of the respondents

Variable	Classification	Value(%)
Age(y)	20-29	82(24.7)
	30-39	79(23.8)
	40-49	86(25.9)
	50-59	85(25.6)
Marital state	Single, separated, divorced, etc.	132(39.8)
	Married	200(60.2)
Smoking	Yes	18(5.4)
	No	314(94.6)

Drinking	Yes	221(66.6)
	No	111(33.4)
Exercise	Yes	40(12.0)
	No	292(88.0)
Previous occurrence of the cancer	Yes	13(3.9)
	No	319(96.1)
Family history	Yes	82(24.7)
	No	250(75.3)
Total		332(100.0)

3.2 자궁경부암 검진에 대한 연령대별 인식

대상자의 자궁경부암 검진의 필요성 인식, 자궁경부암 검진 경험, 자궁경부암 검진 시 어려운 점, 자궁경부암 검진 관련하여 얻고 싶은 정보, 자궁경부암 수검의도, 검진 연령이 확대된 자궁경부암 검진사업에 대한 인지, 자궁경부암 검진사업 홍보에 대한 인식을 연령대별로 비교하여 Table 2에 제시하였다. 첫째, 검진의 필요성에 대해 332명 중 322명(97.0%)의 대상자가 필요하다고 응답하였으며, 40대가 86명(100.0%)으로 자궁경부암 검진의 필요성에 대해 가장 높게 인식하고 있었다. 둘째, 자궁경부암 검진 경험은 332명 중 209명(63.0%)이 검진 경험이 있다고 응답하였으며, 40대의 검진경험이 64명(74.4%)으로 가장 높았다. 추가적으로 검진경험이 있다고 응답한 209명만을 대상으로 검진을 받고자 하였을 때 가장 큰 어려운 점에 대한 질문을 하였고 조사결과, 검진에 대한 두려움 134명(64.1%)이 가장 높게 나타났다. 연령대별 분석에서도 검진에 대한 두려움이라고 응답한 비율 모두 60% 이상으로 검진에 대한 두려움이 자궁경부암 검진 시 가장 큰 어려운 점으로 조사되었다. 셋째, 검진 관련하여 얻고 싶은 정보는 332명 중 120명(36.1%)이 검진방법에 대한 설명으로 응답을 하였으며, 30대가 34명(43%)로 가장 높게 나타났다. 이는 자궁경부암 검진 경험이 있는 209명만을 대상으로 한 검진을 받고 하였을 때 가장 큰 어려운 점에 대한 결과와 유사한 결과로 검진대상자에게 검진 방법에 대한 충분한 설명을 제공하여 검진에 대한 두려움을 없애주는 것이 필요함을 알 수 있다. 넷째, 자궁경부암 수검의도에 대해 332명 중 298명(89.8%)이 향후 자궁경부암 검진을 받을 의향이 있다고 응답하였고, 30대가 75명(94.9%)으로 수검의도가 가장 높았다. 다섯째, 검진연령이 확대된 현행 자궁경부암 검진사업에 대해 332명 중 116명(34.9%)만이 인지하고 있었으며, 과반의 216명(65.1%)은 인지하지 못하고 있었다. 연령대별로 살펴보면 20대가 42명(51.2%)으로 가장 높았고, 30대가 16

Table 2. Recognition of cervical cancer screening by age group

Variable	Classification	20-29	30-39	40-49	50-59	Total
Necessity of cervical cancer screening	No	4(4.9)	2(2.5)	0(0.0)	4(4.7)	10(3.0)
	Yes	78(95.1)	77(97.5)	86(100.0)	81(95.3)	322(97.0)
Experience of cervical cancer screening	No	51(62.2)	26(32.9)	22(25.6)	24(28.2)	123(37.0)
	Yes	31(37.8)	53(67.1)	64(74.4)	61(71.8)	209(63.0)
Difficulties when receiving the screening test	Lack of information on the cancer	2(6.5)	5(9.4)	2(3.1)	8(13.1)	17(8.1)
	Lack of information on the test institution	1(3.2)	3(5.7)	6(9.4)	7(11.5)	17(8.1)
	Fear of receiving a screening test	20(64.5)	35(66.0)	42(65.6)	37(60.7)	134(64.1)
	The cost of test was burdensome	8(25.8)	10(18.9)	14(21.9)	9(14.8)	41(19.6)
Required information in relation to cervical cancer screening test	Test institution	11(13.4)	9(11.4)	10(11.6)	15(17.6)	45(13.6)
	Actual cost of receiving the test	27(32.9)	23(29.1)	19(22.1)	26(30.6)	95(28.6)
	Availability of a gratuitous test session	7(8.5)	5(6.3)	13(15.1)	6(7.1)	31(9.3)
	Description on the test procedure	31(37.8)	34(43.0)	32(37.2)	23(27.1)	120(36.1)
	Information regarding certification for the test subject(issuance data/method of confirmation, etc.)	5(6.1)	7(8.9)	10(11.6)	12(14.1)	34(10.2)
	Others	1(1.2)	1(1.3)	2(2.3)	3(3.5)	7(2.1)
Intention to participate in a cervical cancer screening test	No	9(11.0)	4(5.1)	7(8.1)	14(16.5)	34(10.2)
	Yes	73(89.0)	75(94.9)	79(91.9)	71(83.5)	298(89.8)
Awareness of the current cervical cancer screening project (Aware of recent expansion of screening test age)	No	40(48.8)	63(79.7)	56(65.1)	57(67.1)	216(65.1)
	Yes	42(51.2)	16(20.3)	30(34.9)	28(32.9)	116(34.9)
Awareness of the current promotion on the cervical cancer screening project	Not carried out very well	48(58.5)	38(48.1)	34(39.5)	22(25.9)	142(42.8)
	carried out moderately	27(32.9)	29(36.7)	40(46.5)	43(50.6)	139(41.9)
	carried out efficiently	7(8.5)	12(15.2)	12(14.0)	20(23.5)	51(15.4)
Total		82(24.7)	79(23.8)	86(25.9)	85(25.6)	332(100.0)

Table 3. Difference in recognition on cervical cancer screening by age group

Variable	Classification	Age group				χ^2	p
		20-29	30-39	40-49	50-59		
Necessity of cervical cancer screening	No	4(40.0)	2(20.0)	0(0.0)	4(40.0)	4.545	0.208
	Yes	78(24.2)	77(23.9)	86(26.7)	81(25.2)		
Experience of cervical cancer screening	No	51(41.5)	26(21.1)	22(17.9)	24(19.5)	30.492	0.000
	Yes	31(14.8)	53(25.4)	64(30.6)	61(29.2)		
Required information in relation to cervical cancer screening test	Test institution	11(24.4)	9(20.0)	10(22.2)	15(33.3)	15.270	0.432
	Actual cost of receiving the test	27(28.4)	23(24.2)	19(20.0)	26(27.4)		
	Availability of a gratuitous test session	7(22.6)	5(16.1)	13(41.9)	6(19.4)		
	Description on the test procedure	31(25.8)	34(28.3)	32(26.7)	23(19.2)		
	Information regarding certification for the test subject(issuance data/method of confirmation, etc.)	5(14.7)	7(20.6)	10(29.4)	12(35.3)		
	Others	1(14.3)	1(14.3)	2(28.6)	3(42.9)		
Intention to participate in a cervical cancer screening test	No	9(26.5)	4(11.8)	7(20.6)	14(41.2)	6.354	0.096
	Yes	73(24.5)	75(25.2)	79(26.5)	71(23.8)		
Awareness of the current cervical cancer screening project (Aware of recent expansion of screening test age)	No	40(18.5)	63(29.2)	56(25.9)	57(26.4)	17.206	0.001
	Yes	42(36.2)	16(13.8)	30(25.9)	28(24.1)		
Awareness of the current promotion on the cervical cancer screening project	Not carried out very well	48(33.8)	38(26.8)	34(23.9)	22(15.5)	21.514	0.001
	carried out moderately	27(19.4)	29(20.9)	40(28.8)	43(30.9)		
	carried out efficiently	7(13.7)	12(23.5)	12(23.5)	20(39.2)		

명(20.3%)으로 가장 낮았다. 마지막으로 자궁경부암 검진사업의 홍보가 제대로 이루어지지 않는다고 응답한 사람이 142명(42.8%)으로 효과적으로 홍보가 이루어지고 있다고 응답한 사람보다 많은 것으로 나타났다.

3.3 연령대별 자궁경부암 인식 차이

대상자의 연령대별 자궁경부암 인식 차이를 파악하기 위해 교차분석을 실시하였고 그 결과는 Table 3에 제시하였다. 연령대별 자궁경부암 인식과 유의한 차이를 보이는 변수는 검진 경험, 검진연령이 확대된 자궁경부암 검진에 대한 인지, 홍보 인식으로 나타났다. 연령대별 검진 경험의 차이는 40대 64명(30.6%), 50대 61명(29.2%), 30대 53명(25.4%), 20대 31명(14.8%)으로 40대와 50대의 검진 경험이 통계적으로 유의하게 높았다($p < 0.001$). 또한 연령대별 검진연령이 확대된 자궁경부암 검진에 대한 인지 차이는 20대 42명(36.2%), 40대 30명(25.9%), 50대 28명(24.1%), 30대 16명(13.8%)으로 20대의 인지 정도가 통계적으로 유의하게 높았다($p < 0.001$). 마지막으로 연령대별 홍보 인식의 차이는 50대 20명(39.2%), 30대와 40대가 12명(23.5%), 20대 7명(13.7%)으로 50대의 자궁경부암에 대한 긍정적인 홍보 인식이 통계적으로 유의하게 높았다($p < 0.001$).

4. 논의

응답자를 대상으로 한 본 연구의 주요 결과를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 2016년 1월부터 검진연령이 기존의 만 30세에서 만 20세로 변경된 현행 자궁경부암 검진 사업에 대한 한국 여성의 인지 정도를 조사한 결과, 216명(65.1%)이 인지하지 못하고 있다고 응답하였으며 인지하고 있는 응답자는 116명(34.9%)에 불과하여 과반의 응답자가 현행 자궁경부암 검진 사업에 대해 정확히 인지하지 못하는 것으로 나타났다. 세부적으로 교차분석 결과, 20대의 인지 정도가 가장 높았고, 30대가 가장 낮았다. 따라서 아직도 많은 한국 여성들이 자궁경부암 검진 사업에 대한 인지가 부족할 것이라는 본 연구의 가정들은 일부 입증되었다고 할 수 있다. 또한 자궁경부암 검진 사업의 홍보가 잘 되고 있다고 인식한 응답자는 51명(15.4%)이었으나, 홍보가 잘 되고 있지 않다고 인식한 응답자는 142명

(42.8%)으로 약 3배 이상 많았다. 교차분석 결과, 50대가 자궁경부암 검진 사업의 홍보가 잘 되고 있다고 인식한 반면, 20대는 자궁경부암 검진 사업의 홍보가 제대로 이루어지지 않는다고 인식하여 연령대별 인식의 차이가 통계적으로 유의하게 나타났다. 정부에서 2017년 기준 국가 암관리를 위해 560억 원의 막대한 투자를 하였지만 [11], 과반의 한국 여성이 현행 자궁경부암 검진 사업에 대한 인지를 하지 못하고 있는 실정이며 약 40%의 여성이 자궁경부암 검진 사업에 대한 홍보가 제대로 이루어지지 않는다고 인식하고 있었다. 이는 정부의 국가암관리에 대한 예산 투자가 큰 효과를 거두지 못하고 있으며, 체계적인 홍보 전략을 구축할 필요성이 있음을 의미한다. 홍보 전략 관련한 선행연구[17,18] 결과를 살펴보면 암검진 및 예방 홍보사업에 대해 방법별로 인식 유무를 조사한 결과, 두 연구 모두 버스 광고, 리플릿, 브로슈어 순으로 인식율이 높게 나타났다. 이 외에 지하철 역사 광고와 신문, 지역암센터 홈페이지 등의 순서로 나타났다. 선행연구 결과를 참고하여 자궁경부암 검진사업에 대한 홍보 역시 기존의 국립암센터 및 지역암센터의 홈페이지 중심에서 벗어나 버스나 지하철을 이용한 광고나 리플릿, 브로슈어 등을 이용한 방법을 적극적으로 활용할 필요성이 있다.

둘째, 자궁경부암 수검의도 및 검진 경험에 대해 조사한 결과, 298명(89.8%)이 수검의도가 있다고 응답하였으나 실제 검진을 받은 사람은 209명(63.0%)에 불과하였다. 교차분석 결과, 40대와 50대의 검진 경험이 높았고, 20대의 검진 경험이 가장 낮게 나타나 연령대별 검진 경험의 차이가 통계적으로 유의하게 나타났으나 이는 20대의 연령대가 가장 낮기 때문인 것으로 해석할 수 있다. 또한 20대의 현행 자궁경부암 검진 사업에 대한 인지율은 다른 연령대에 비해 상대적으로 높았으나, 여전히 약 절반의 40명(48.8%)이 인지를 하지 못하는 것으로 나타났다. 2017 암검진 수검행태 조사 결과에서 20대의 권고안 이행 수검률은 2014년 12.8%에서 2017년 33.0%로 20대의 수검률이 대폭 증가한 것으로 나타나[12], 20대의 수검률은 증가 추세에 있었다. 따라서 20대의 수검률을 높이기 위한 체계적인 노력이 지속적으로 필요하다. 즉, 20세 이전 15세 전·전후의 여성을 대상으로 자궁경부암 예방을 위한 검진의 중요성을 적극적으로 교육하고 홍보하여 20대의 수검률 향상을 이끌어 내야 할 것으로 보이며, 이는 장기적으로 전 연령대의 수검률 향상으로 이어질 것으로

보인다. 실제 2015년 기준 여성의 연령군별 암 발생률을 살펴보면, 15-34세 여성의 자궁경부암 발생률이 10만 명당 5.2명으로 갑상선암, 유방암에 이어 세 번째로 높은 것으로 나타났다[1]. 따라서 15세 전·후의 여성을 대상으로 자궁경부암 검진의 중요성과 검진 방법에 대해 적극적으로 교육하고 홍보하여 자궁경부암 검진에 대한 두려움을 해소시키기 위한 노력이 필요하다.

본 연구의 제한점으로 인해 도출된 결과에 대한 해석을 일반화하는데 신중을 기할 필요가 있다고 판단된다. 첫째, 본 연구에서는 대상자의 선정과정에서 설문조사 기업에 등록된 여성을 대상으로 한 조사연구이기 때문에 전국적 대표성을 가지기 힘들다는 제한점이 있다. 둘째, 제시된 요인 외에 한국 여성의 자궁경부암 검진 인식을 알아볼 수 있는 다양한 요인들에 대해서는 연구가 이루어지지 않았고 연구자가 선정한 일부 요인만을 다루었다. 따라서 자궁경부암 검진 수검률 향상을 목적으로 자궁경부암 검진 인식과 수검의도간의 관련성 등 다각적인 측면에서 수검률 향상을 위한 연구가 필요하다고 판단된다.

5. 결론

본 연구는 자궁경부암 검진에 대한 한국 여성의 인식을 조사하고, 연령대별 비교·분석하여 2016년 1월부터 검진 연령이 확대되어 실시되고 있는 현행 자궁경부암 검진사업에 대해 진단하고 향후 정부의 자궁경부암 검진사업 중 관리 및 홍보 사업을 운영하는데 기초·근거자료를 제공하는데 목적이 있다. 한국 여성의 자궁경부암 검진에 대한 인식을 조사하여 현행 자궁경부암 검진사업에 대해 과반의 여성이 만 20세로 확대 적용한 것을 정확히 인지를 하지 못 하고 있었으며, 수검의도는 높았으나 실제 검진 경험은 상대적으로 높지 않음을 밝혀냈다. 이상의 결과를 종합해 볼 때, 현행 자궁경부암 검진사업에 대한 여성의 인지를 높이기 위한 제도적 보완과 노력이 반드시 필요하다고 판단된다. 체계적인 연령대별 맞춤 홍보 전략을 구축하여 현행 자궁경부암 검진사업에 대한 인지를 높이기 위한 구체적인 전략이 필요하며, 이러한 시도는 많은 여성에게 자궁경부암 검진사업에 대해 참여할 수 있는 기회를 제공할 것이다. 또한 15-34세 여성의 자궁경부암 발생률이 높은 점을 감안할 때, 15세 전·후의 젊은 여성을 대상으로 학교보건 사업과 연

계하여 자궁경부암 검진에 대한 교육과 홍보를 강화하고 자궁경부암 검진에 대한 두려움을 해소시키기 위한 노력이 필요하다. 이를 통해 한국 여성의 수검률을 지속적으로 높이는 데 큰 도움이 될 것으로 기대한다.

REFERENCES

- [1] <http://www.ncc.re.kr/prBoardView1.ncc?nwsId=3380&searchKey=total&searchValue=&pageNum=1>
- [2] V.A. Moyer; U.S. Preventive Services Task Force. (2012). Screening for cervical cancer: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement. *Ann Intern Med*, 156(12), 880-891. DOI : 10.7326/0003-4819-156-12-201206190-00424
- [3] J. Dickinson et al. (2013). Recommendations on screening for cervical cancer. *CMAJ*, 185(1), 35-45. DOI : <https://doi.org/10.1503/cmaj.121505>
- [4] J. K. Lee et al. (2013). Practice guidelines for the early detection of cervical cancer in Korea: Korean Society of Gynecologic Oncology and the Korean Society for Cytopathology 2012 edition. *J Gynecol Oncol*, 24(2), 186-203. DOI : 10.3802/jgo.2013.24.2.186
- [5] D. Saslow et al. (2012). American Cancer Society, American Society for Colposcopy and Cervical Pathology, and American Society for Clinical Pathology screening guidelines for the prevention and early detection of cervical cancer. *CA Cancer J Clin*, 62(3), 147-172. DOI : 10.3322/caac.21139
- [6] Committee on Practice Bulletins-Gynecology. (2012) ACOG Practice Bulletin Number 131: screening for cervical cancer. *Obstet Gynecol*, 120(5), 1222-1238, DOI : <http://10.1097/AOG.0b013e318277c92a>.
- [7] J. Murphy et al. (2012). Cervical screening: a guideline for clinical practice in Ontario. *J Obstet Gynaecol Can*, 34(5), 453-458, DOI : [https://doi.org/10.1016/S1701-2163\(16\)35242-2](https://doi.org/10.1016/S1701-2163(16)35242-2)
- [8] E. E. Partridge et al. (2010). Cervical cancer screening. *J Natl Compr Canc Netw*, 8(12), 1358-1386, DOI : 10.6004/jnccn.2013.0043
- [9] C. Hamashima et al. (2010). The Japanese guideline for cervical cancer screening. *Jpn J Clin Oncol*, 40(6), 485-502, DOI : 10.1093/jjco/hyq036. Epub 2010 Apr 30
- [10] <http://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=180766&efYd=20160804#0000>
- [11] http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=339934&pag

e=1

[12] <http://www.ncc.re.kr/prBoardView1.ncc?nwsId=3372&searchKey=total&searchValue=&pageNum=2>

[13] K. M. Decker, M. Harrison & R. B. Tate. (1999). Satisfaction of women attending the Manitoba breast screening program. *Prev Med*, 29(1), 22-27, DOI : 10.1006/pmed.1999.0497

[14] K. H. Kim. (2017). *A Study on Korean Female 20s' Knowledge, Attitude and Screening Behavior for Cervical Cancer*. Master's dissertation. Shinhan University, Uijeongbu.

[15] J. D. Park, P. S. Kang & K. S. Lee. (2004). Factors Related with Screening Behaviors of Breast and Cervical Cancers among Women in a Rural Area. *J Korean Soc Matern Child Health*, 8(1), 49-64, DOI : <http://www.dbpia.co.kr/Article/NODE00569519>

[16] K. W. Koh, D. H. Lee, Y. W. Lee & H. S. Sohn. (2002). A Study on Knowledge and Attitude about Uterine Cervical Screening and its Utilization among Women in a District of Busan City. *J Korean Soc Matern Child Health*, 6(1), 93-105, DOI : <http://www.dbpia.co.kr/Article/NODE00569229>

[17] J. D. Kim. (2015). *Differences of Cancer Screening Rates According to the public Relation Channel*. Doctorial dissertation. Gachon University, Seongnam.

[18] S. J. Baek. (2014). *Effect of Public Relations on Colon Cancer Screening*. Master's dissertation. Gachon University, Seongnam.

김재우(Kim, Jae Woo) [정회원]



- 2010년 2월 : 연세대학교 보건행정학과, 응용통계학과(보건학사, 경제학사)
- 2013년 8월 : 연세대학교 보건행정학과(보건학 석박통합 수료)
- 2013년 9월 ~ 2016년 8월 : 국립

암센터 암검진사업과 연구원

- 2016년 9월 ~ 2017년 5월 : 가천대 길병원 Health IT 연구센터 연구원
- 2017년 6월 ~ 2018년 3월 : 대한한의사협회 한의학정책연구원 선임연구원
- 2018년 3월 ~ 현재 : 대한한의사협회 보험의약무정책팀 대리
- 관심분야 : 병원경영, 보건정책, 암검진
- E-Mail : woo8809@yonsei.ac.kr

강정규(Kang, Jung Kyu) [정회원]



- 1999년 2월 : 연세대학교 보건행정학과(보건학사)
- 2001년 2월 : 연세대학교 보건행정학과(보건학 석사)
- 2011년 2월 : 연세대학교 보건행정학과(보건학 박사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 청주대학교 의료경영학과 교수
- 2018년 1월 ~ 현재 : 한국병원경영학회 학술이사
- 관심분야 : 친환경병원, 병원경영, 보건정책
- E-Mail : ssusi@cju.ac.kr

김성호(Kim, Sung Ho) [정회원]



- 1998년 2월 : 중앙대학교 정치국제학과(경제학사)
- 2009년 8월 : 연세대학교 보건대학원(보건학 석사)
- 2013년 8월 : 연세대학교 보건행정학과(보건학 박사)
- 2015년 1월 ~ 현재 : 연세대학교 보건행정학과 겸임교수
- 2014년 6월 ~ 2016년 6월: Saint Louis University, John Cook School of Business, Visiting Professor
- 2006년 2월 ~ 현재 : 성모의료재단 재단이사
- 2014년 1월 ~ 현재 : 보건의료산업학회 이사
- 2015년 1월 ~ 현재 : 한국병원경영학회 기획이사 및 감사
- 2017년 1월 ~ 현재 : 한국보건행정학회 집행이사
- 2018년 1월 ~ 현재 : The International Journal of Science, Technology and Society, Editorial Board
- 관심분야 : 의료경영, 병원인사조직, 보건정책, 의료 SCM
- E-Mail : kimsungho@yonsei.ac.kr