

한국 20대 여성의 자궁경부암 검진사업 인지와 수검의도 간의 관련성

The Correlation Between Cognition on Cervical Cancer Screening Project of Women in Their 20s in Korea and Intention of Screening

김재우*, 임재우**, 김성호*, 강정규***

연세대학교 보건행정학과*, 한국보건사회연구원**, 청주대학교 의료경영학과***

Jae-Woo Kim(woo8809@yonsei.ac.kr)*, Jae-Woo Lim(jw5631@kihasa.re.kr)**,
Sung-Ho Kim(kimsungho@yonsei.ac.kr)*, Jung-Kyu Kang(ssusi@cju.ac.kr)***

요약

본 연구의 목적은 2016년 1월부터 검진연령이 만 20세까지 확대된 자궁경부암 검진에 대한 한국 20대 여성의 인식의 인지 정도를 조사하여 파악하고, 수검의도 간의 관련성을 규명하는 것이다. 자료는 2017년 11월1일부터 10일까지 C지역 여성을 대상으로 총 353명의 설문 응답을 수집하였다. 353부를 활용하여 빈도 분석, 교차분석, 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 분석결과, 현행 자궁경부암 검진 사업에 대해 129명(36.5%)만이 인지하고 있었다. 또한 자궁경부암 검진 사업에 대해 인지한 경우 그렇지 않은 경우보다 수검의도가 1.63배 높았다. 따라서 학교보건 사업과 연계하여 20세 이전의 여성을 대상으로 자궁경부암 검진에 대한 교육과 홍보를 강화하여 20대 여성의 수검률을 높일 필요가 있다.

■ 중심어 : 자궁경부암 검진 | 20대 여성 | 인식 | 수검의도 |

Abstract

The purpose of the study is to survey and identify the degree of cognition of women in their 20s in Korea for cervical cancer screening which has been expanded to those aged 20 as the age for the screening since January 2016, and to reveal its correlation with intention of screening. The responses to the questionnaire of the survey conducted on total 353 females in C region were collected for the data from Nov 1, 2017 to Nov 10, 2017. The frequency analysis, chi-square test and logistic regression analysis were conducted by utilizing 353 copies of the questionnaire. According to the result, only 129(36.5%) answered that they recognized the current system of cervical cancer screening. Besides, the intention of screening in case of recognizing the cervical cancer screening project was 1.63 times higher than when it is not the case. Therefore, it is required to raise the participation of screening of women in their 20s by intensifying education and promotion on cervical cancer screening for women who are not yet in their 20s in linkage with health care projects at schools.

■ keyword : Cervical Cancer Screening | Women in Their 20s | Cognition | Screening Intention |

I. 서론

우리나라의 자궁경부암 발생은 1999년 연도별 연령 표준화 발생률 10만 명당 18.6명에서 2015년 10만 명당 10.8명으로 발생률이 꾸준히 감소하고 있는 추세로, 1999년부터 2007년까지 연간 4.3% 감소하였으며 2007년부터 2015년까지 연간 2.6% 감소하였다. 그러나 2012년 연령표준화발생률 추정치를 국제비교 하였을 때, 우리나라의 발생률은 10만 명당 9.1명으로 일본(10.9명)에 비해서는 낮은 수준이나 영국(7.1명)에 비해 높은 실정이다[1].

또한, 자궁경부암 환자의 5년 상대생존율을 살펴보면, 2011-2015년 사이 발생한 자궁경부암 환자의 5년 상대생존율은 79.9%로 모든 암의 5년 상대생존율 78.4%에 비하여 높았으며, 1993-1995년 생존율 77.5%와 비교하여 2.4%p 증가하였다[1]. 이와 같이 자궁경부암 5년 상대생존율의 향상은 우리나라의 자궁경부암 검진사업의 성과로 볼 수 있으며, 국내외적으로 인유두종바이러스 검사가 새로운 검진방법으로 제시되고, 연령군별 자궁경부암 발생의 변화, 성경험 시기가 빨라짐에 따라 적절한 검진 연령에 대한 연구가 발표됨에 따라 자궁경부암 검진 시기 조정을 포함한 새로운 검진 권고안들이 발표되었다[2-9].

이러한 변화에 발맞추어 우리나라에서도 2013년에 국립암센터를 중심으로 각 학계의 추천을 받아 자궁경부암 검진 권고안 개정위원회를 구성하게 되었으며, 자궁경부암에 대한 근거중심의 검진 권고안을 개발하여 의료인들에게 자궁경부암 검진의 표준지침을 제공하고, 국민들에게는 자궁경부암 검진의 편익과 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 자궁경부암 검진사업이 2016년 1월 1일부터 근거중심으로 새로 개발된 검진 권고안을 기반으로 검진연령을 만 20세 여성까지 확대하여 실시하게 되었다.

정부는 암관리법 제4조에 “국가와 지방자치단체는 암의 발생을 예방하고, 암의 조기 발견 등 암관리에 대한 범국민적인 관심을 높이기 위한 교육·홍보 사업을 시행하여야 한다.”고 명시하고[10], 이를 위해 국립암센

터와 전국 12개 지역암센터에 각각 국가암정보센터와 암교육·홍보팀 등을 설치하게 하였다. 또한 국가암관리를 위해 2017년 기준 총 560억 원의 막대한 예산을 투자하였다[11].

그러나 정부의 막대한 예산 투자에도 불구하고 2017년 우리나라 국민의 암검진 권고안 이행 수검률은 65.2%로 여전히 국민 10명 중 약 4명은 국가암검진에 참여하지 않는 것으로 나타났으며, 자궁경부암의 2017년 수검률은 66.8%로 평균 수검률 보다 다소 높게 나타났다[12]. 그러나 2017년 암검진 권고안 이행 수검률은 조사가 시작된 2004년 대비 26.4%p 증가했지만, 자궁경부암 수검률은 8.5%p 증가에 그쳤다[12]. 암종별 권고안에 따른 정기적인 검진 수검률이 적어도 70% 이상일 때 암으로 인한 사망률을 유의하게 감소시켜 국가암검진사업이 최대한의 효과를 나타낼 수 있다는 선행연구[13]에 비추어 볼 때, 우리나라 전체 암의 수검률과 자궁경부암 수검률은 다소 낮은 편이다.

본 연구진은 국가암관리를 위한 정부의 막대한 예산 투자와 저조한 자궁경부암 검진 수검률 자료에 근거하여 ‘정부의 투자에도 불구하고 여전히 대한민국 여성 10명 중 약 4명은 자궁경부암 검진을 받지 않는 이유는 무엇인가?’ 라는 질문을 제기하였다. 연구진은 2016년 검진연령의 확대로 새롭게 검진대상에 포함된 20대 여성의 자궁경부암 검진사업에 대한 인지율이 낮은 것으로 가정하고, 20대 여성의 자궁경부암 검진사업에 대한 인지 유무가 수검의도에 영향을 미칠 것이라는 가설을 세웠다. 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], 온라인 설문을 이용하여 20세부터 59세 여성의 자궁경부암 검진사업에 대한 인식 연구[17]가 있었다. 그러나 20대 여성만을 대상으로 20대 여성의 자궁경부암 검진사업에 대한 인지 정도를 조사하고 수검의도와 관련된성을 다룬 연구는 없었다.

본 연구에서는 자궁경부암 검진 사업에 대한 20대 여성의 인지 정도를 조사하여 파악하고, 자궁경부암 검진

사업에 대한 인지 정도와 수검의도간의 관련성을 규명하고자 한다. 이를 통해 정부의 자궁경부암 검진사업 중 관리 및 홍보 사업을 운영하는데 기초·근거자료를 제공하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구대상 및 자료수집

본 연구에서는 20대 여성의 자궁경부암 검진사업에 대한 인지와 수검의도간의 관련성을 규명하기 위하여 2017년 11월 1일부터 2017년 11월 10일까지 A지역 B대학교 인근에서 본 연구목적을 이해하고 설문에 동의한 20대 여성 404명에게 설문조사하였다. 설문지는 응답이 미흡한 51부를 제외한 353부를 분석하였다.

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-RH-003-01). 설문문항은 크게 3개 영역으로 구성하였다. 첫 번째 영역에서는 자궁경부암 검진대상, 검진주기, 검진방법 등의 정보를 제공하지 않고 수검의도를 질문한 다음, 다음페이지에서 연구대상자들의 자궁경부암 검진사업에 대한 인지여부를 확인하기 위해 관련 정보를 제공하고 이를 인지하고 있었는지 질문하였다. 자궁경부암 검진사업에 대한 정보제공 이후 바로 수검의도를 다시 질문하여 자궁경부암 검진 사업에 대한 정보인지 후의 수검의도가 어떻게 변화하는지 살펴보고자 하였다. 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. 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 빈도분석을 실시하였다. 추가적으로 자궁경부암 검진사업에 대한 정보제공 전과 후의 수검의도의 변화 정도를 표로 정리하여 제시하였다. 둘째, 연구대상자의 기본적인 특성, 건강행태, 자궁경부암 검진사업 인지 유무, 자궁경부암 검진사업에 대한 홍보 인식에 따른 수검의도와의 차이를 알아보기 위해 교차분석(chi-square test)을 실시하였다. 마지막으로 대상자의 자궁경부암 검진수검의도에 미치는 영향요인을 검증하기 위해 로지스틱회귀분석(logistic regression analysis)을 실시하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 인구통계학적 특성

대상자의 인구통계학적 특성을 보면 평균연령은 22.6세로 나타났으며, 267명(75.6%)이 이성교제 경험이 있다고 응답하였다. 또한 성에 대한 태도는 과반의 196명(55.5%)이 '보통'으로 응답하였고, 86명(24.4%)이 '개방적', 71명(20.1%)이 '보수'로 응답하였다. 현행 자궁경부암 검진사업에 대해 알고 있었다고 응답한 사람은 129명(36.5%), 모르고 있었다고 응답한 사람은 224명(63.5%)으로 현재 국가에서 시행하고 있는 자궁경부암 검진사업에 대해 인지하지 못하고 있는 사람의 비율이 더 높았다. 또한 자궁경부암 검진사업에 대한 홍보가 잘 되고 있지 않다고 응답한 사람이 203명(57.5%)으로 자궁경부암 검진사업의 홍보가 잘 되고 있다고 응답한 사람 21명(5.9%) 보다 약 10배 이상 많았다.

추가적으로 자궁경부암 검진사업에 대한 정보제공 이전의 수검의도와 정보제공 이후의 수검의도 변화 정도를 분석하여 [Table 2]에 제시하였다. 분석결과, 정보제공 전 수검의도가 있다고 응답한 사람은 196명(55.5%)이었고, 수검의도가 없다고 응답한 사람은 157명(44.5%)이었다. 반면, 자궁경부암 검진사업에 대한 정보제공 이후, 수검의도가 있다고 응답한 사람은 308명(87.3%)이었고 수검의도가 없다고 응답한 사람은 45명(12.7%)으로 자궁경부암 검진사업에 대한 정보를 인지한 후의 수검의도가 약 57% 증가하였음을 확인하였다.

Table 1. General Characteristics of Subject (N=353)

Variable	Classification	n(%)
Age(yrs)		22,60 (mean)
experience of romantic relationship	No	86(24,4)
	Yes	267(75,6)
attitude toward Gender	Conservative	71(20,1)
	Ordinary	196(55,5)
	Open	86(24,4)
Smoking	No	345(97,7)
	Yes	8(2,3)
Drinking	No	28(7,9)
	Yes	325(92,1)
Exercise	No	243(68,8)
	Yes	110(31,2)
Cognition of the cervical cancer screening	No	224(63,5)
	Yes	129(36,5)
Cognition of the promotion of the cervical cancer screening	not carried very well	203(57,5)
	carried out moderately	129(36,5)
	carried out efficiently	21(5,9)

Table 2. Change in Screening Intention before and after Providing Information about the Cervical Cancer Screening

	Before		After		Difference
	Yes	No	Yes	No	
cancer screening intention	196 (55,5)	157 (44,5)	308 (87,3)	45 (12,7)	57%

Table 3. Cancer Screening Intention Based on General Characteristics

Variable	Classification	Cancer screening intention		χ ²	p
		Yes	No		
Experience of romantic relationship	Yes	152(56,9)	115(43,1)	.88	.383
	No	44(51,2)	42(48,8)		
Attitude toward Gender	Conservative	33(46,5)	38(53,5)	3,14	.208
	Ordinary	115(58,7)	81(41,3)		
	Open	48(55,8)	38(44,2)		
Smoking	Yes	3(37,5)	5(62,5)	1,08	.474
	No	193(55,9)	152(44,1)		
Drinking	Yes	183(56,3)	142(43,7)	1,02	.328
	No	13(46,4)	15(53,6)		
Exercise	Yes	58(52,7)	52(47,3)	.51	.490
	No	138(56,8)	105(43,2)		
Cognition of the cervical cancer screening	Yes	83(64,3)	46(35,7)	6,40	.014
	No	113(50,4)	111(49,6)		
Cognition of the promotion of the cervical cancer screening	not carried out very well	106(52,2)	97(47,8)	3,63	.163
	carried out moderately	80(62,0)	49(38,0)		
	carried out efficiently	10(47,6)	11(52,4)		

2. 대상자의 인구통계학적 특성에 따른 수검의도 차이

대상자의 인구통계학적 특성에 따른 수검의도의 차이를 파악하기 위해 교차분석을 실시하였고, 그 결과는 [Table 3]에 제시하였다. 대상자의 인구통계학적 특성에서 수검의도와 유의한 차이를 보이는 변수는 자궁경부암 검진사업 인지 유무로 나타났다. 자궁경부암 검진사업 인지 유무에 따른 수검의도의 차이는 자궁경부암 검진사업을 인지한 사람이 83명(64.3%), 인지하지 못하고 있는 사람이 113명(50.4%)으로 자궁경부암 검진사업을 인지하고 있는 사람의 수검의도가 통계적으로 유의하게 높게 나타났다(p<0.05).

3. 대상자의 자궁경부암 검진 수검의도에 미치는 요인

대상자의 수검의도에 영향을 미치는 관련 요인을 파악하기 위하여 이성교제 경험 유무, 성에 대한 태도, 건강행태(흡연, 음주, 규칙적 운동), 자궁경부암 검진사업 인지 유무, 자궁경부암 검진사업 홍보에 대한 인식을 독립변수로 투입하여 로지스틱회귀분석을 실시하였다. 로지스틱회귀분석을 위한 적합성 검정 Hosmer-Lemeshow 검정에서 p값이 0.520으로 나타나 귀무가설이 채택되어 회귀모형이 자료에 적합한 것으로 나타났으며(X²=7.154,

Table 4. Factors that Affect the Cancer Screening Intention of Subjects

Variable	Classification	Odds ratio(95% confidence interval)
Experience of romantic relationship	No	1
	Yes	1.24(0.75-2.05)
Attitude toward Gender	Conservative	1
	Ordinary	1.49(0.84-2.62)
	Open	1.41(0.72-2.76)
Smoking	No	1
	Yes	0.41(0.10-1.98)
Drinking	No	1
	Yes	1.34(0.60-3.03)
Exercise	No	1
	Yes	0.85(0.54-1.36)
Cognition of the cervical cancer screening	No	1
	Yes	1.63(1.03-2.60)
Cognition of the promotion of the cervical cancer screening	not carried out very well	1
	carried out moderately	1.37(0.85-2.19)
	carried out efficiently	0.76(0.30-1.92)

p<0.05), 회귀모형의 종속변수에 대한 설명력은 5.3%로 나타났다.

회귀모형에 투입된 독립변수 중에서 자궁경부암 검진사업에 대한 인지 유무가 수검의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 오즈비(odds ratio)를 통해 수검의도에 미치는 정도를 분석해보면 자궁경부암 검진사업에 대해 인지한 사람이 그렇지 않은 사람보다 수검의도가 1.63배 높아짐을 확인하였다[Table 4].

IV. 논 의

본 연구의 목적은 2016년 1월 1일 이후 기존 만 30세에서 만 20세까지 검진 연령이 확대된 자궁경부암 검진사업에 대해 한국 20대 여성의 인지 정도를 파악하고, 자궁경부암 검진사업에 대한 인지 정도와 수검의도간의 관련성을 규명하는 것이다. 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 자궁경부암 검진사업에 대한 한국 20대 여성의 인지 정도를 조사한 결과, 검진연령이 확대된 현행 자궁경부암 검진 사업에 대해 인지하고 있다고 응답한 사람이 129명(36.5%)으로 나타났고 인지하지 못하고 있다고 응답한 사람이 224명(63.5%)으로 나타났다. 자궁경부암 검진 대상에 대한 확대가 이루어진지 약 3년이

되었지만, 검진대상에 포함된 20대의 인지 정도는 매우 낮게 나타났으며, 20대의 인지가 낮을 것이라는 본 연구의 가설은 입증되었다. 또한 자궁경부암 검진 사업 홍보에 대한 인식은 21명(5.9%)만이 잘 되고 있다고 인식하고 있었으며, 과반의 203명(57.5%)은 잘 되고 있지 않다고 응답하였다. 국가암관리사업 예산으로 2017년 기준 약 560억 원의 예산을 투자하였지만[11], 20대 여성 중 과반이 현행 자궁경부암 검진사업에 대해 인지하지 못하고 있는 실정이며 약 60%의 20대 여성이 자궁경부암 검진사업에 대한 홍보가 제대로 이루어지지 않는다고 인식하고 있었다. 이는 국가암관리사업으로 막대한 예산을 투자하였지만, 투자 대비 큰 효과를 거두지 못하고 있음을 의미하므로 20대 여성을 대상으로 한 체계적인 홍보 전략을 구축할 필요성이 있다. 암검진 및 예방 홍보사업에 대해 방법별로 인식 유무를 조사한 선행연구[18][19] 결과, 버스 광고, 리플릿, 브로슈어 순으로 인식율이 높게 나타났으며 이 외에 지하철 역사 광고, 신문, 지역암센터 홈페이지의 순으로 인식율이 높은 것으로 나타났다. 선행연구 결과를 참고하여 버스 광고, 지하철 광고 등을 적극 활용함과 동시에 리플릿과 브로슈어를 일반 여성들이 이해하기 쉬운 용도로 제작하여 이를 중·고등학교 및 대학교에 배포하여 많은 여성이 자궁경부암 검진 사업을 인지할 수 있도록 노력할 필요가 있다. 특히 2015년 기준 여성의 연령군별 암

발생률을 살펴보면, 15~34세 여성의 자궁경부암 발생률이 10만 명 당 5.2명으로 갑상선암, 유방암에 이어 세 번째로 높은 것으로 나타났다[1]. 따라서 20세 이전의 여성을 대상으로 자궁경부암 검진사업에 대한 정보를 제공하여 수검률을 높일 필요가 있다. 구체적으로 15세 전·후의 학생을 대상으로 학교보건 사업과 연계하여 자궁경부암 검진에 대한 조기교육과 홍보를 강화하여 20대 여성의 자궁경부암 검진 수검률을 높일 수 있을 것으로 기대한다.

둘째, 교차분석과 로지스틱회귀분석을 통해 수검의도에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 자궁경부암 검진 사업 인지 유무가 수검의도에 통계적으로 유의한 영향을 주는 요인으로 나타났다. 즉, 자궁경부암 검진사업에 대해 인지하고 있는 사람의 수검의도가 그렇지 않은 사람보다 1.63배 높았다. 이는 국가에서 실시 중인 5대 암 검진사업에 대해 인지한 사람의 수검의도가 그렇지 않은 사람보다 3.753배 높다고 보고한 선행연구[20]와 대장암 검진에 대한 홍보 인식이 있는 사람이 그렇지 않은 사람보다 대장암 검진을 1.516배 많이 받는 것으로 나타난 선행연구[21]와 유사한 결과이다. 따라서 버스광고, 리플릿, 브로슈어 등을 활용하여 자궁경부암 검진에 대해 적극적으로 홍보하고, 학교보건 사업과 연계하여 15세 전·후의 여성을 대상으로 자궁경부암 검진에 대한 교육을 강화하는 등의 자궁경부암 검진 사업에 대한 인지를 높이기 위한 노력이 필요하며 이는 곧 수검의도로 이어져 보다 많은 20대 여성이 자궁경부암 검진을 받을 수 있는 기회를 제공할 것으로 보인다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 일부지역의 여성만을 대상으로 한 조사연구이기 때문에 연구결과를 한국 20대 여성 전체의 특성으로 일반화하기 위해서는 기타 조건들을 신중히 고려해야 할 필요성이 있다. 둘째, 제시된 요인 외에 자궁경부암 검진 수검의도에 영향을 미칠 만한 다양한 요인들에 대해서는 연구가 이루어지지 않았고 연구자가 선정한 일부 요인만을 다루었다. 이 때문에 로지스틱 회귀분석 결과 회귀모형의 설명력이 5.3%로 낮게 나왔으며, 수검의도와 관련된 영향요인들에 대한 추가적인 연구가 필요하다.

V. 결론

본 연구에서는 한국 20대 여성의 자궁경부암 검진사업에 대한 인지 정도를 조사하여 과반의 20대 여성이 현행 자궁경부암 검진 사업에 대해 인지를 하지 못하고 있음을 밝혔으며, 자궁경부암 검진 사업에 대한 인지 유무가 수검의도에 통계적으로 유의한 영향요인을 규명하였다. 따라서 자궁경부암 검진 사업에 대한 20대 여성의 인지를 높이기 위한 다양한 노력이 필요하다. 특히 학교보건 사업과 연계하여 실제 검진을 받기 이전인 15세 전·후의 학생을 대상으로 자궁경부암 검진에 대한 홍보와 교육을 강화할 필요성이 있다. 이러한 시도는 보다 많은 20대 여성이 자궁경부암 검진사업에 대해 인지할 수 있는 기회를 제공할 것이며, 부진한 수검률을 높이는데 큰 도움이 될 것으로 기대한다.

참고 문헌

- [1] <http://www.ncc.re.kr/prBoardView1.ncc?nwsId=3380&searchKey=total&searchValue=&pageNum=1>, 2017.10.17.
- [2] V. A. Moyer and U. S. Preventive Services Task Force, "Screening for cervical cancer: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement," *Annals of Internal Medicine*, Vol.156, No.12, pp.880-891, 2012.
- [3] J. Dickinson, E. Tsakonas, S. Conner Gorber, G. Lewin, E. Shaw, H. Singh, M. Joffres, R. Birtwhistle, M. Tonelli, V. Mai, and M. McLachlin, "Recommendations on screening for cervical cancer," *Canadian Medical Association Journal*, Vol.185, No.1, pp.35-45, 2013.
- [4] J. K. Lee, J. H. Hong, S. Kang, D. Y. Kim, B. G. Kim, S. H. Kim, Y. M. Kim, J. W. Kim, J. H. Kim, T. J. Kim, H. J. Kim, H. S. Kim, H. S. Ryu, J. Y. Song, H. S. Ahn, C. W. Yoo, H. K. Yoon, K. H. Lee, A. Lee, Y. Lee, I. H. Lee, J. W. Lee, T. S. Lee, M. C. Lim, S. J. Chang, H. H. Chung,

- W. Ju, H. J. Joo, S. Y. Hur, S. R. Hong, and J. H. Nam, "Practice guidelines for the early detection of cervical cancer in Korea: Korean Society of Gynecologic Oncology and the Korean Society for Cytopathology 2012 edition," *Journal of Gynecologic Oncology*, Vol.24, No.2, pp.186-203, 2013.
- [5] D. Saslow, D. Solomon, H. W. Lawson, M. Killackey, S. L. Kulasingam, J. Cain, F. A. Garcia, A. T. Moriarty, A. G. Waxman, D. C. Wilbur, N. Wentzensen, L. S. Jr Downs, M. Spitzer, A. B. Moscicki, E. L. Franco, M. H. Stoler, M. Schiffman, P. E. Castle, and E. R. Myers, "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," *A Cancer Journal for Clinicians*, Vol.62, No.3, pp.147-172, 2012.
- [6] Committee on Practice Bulletins-Gynecology, "ACOG Practice Bulletin Number 131: screening for cervical cancer," *Obstetrics and Gynecology*, Vol.120, No.5, pp.1222-1238, 2012.
- [7] J. Murphy, E. B. Kennedy, S. Dunn, C. M. McLachlin, M. Fung Kee Fung, D. Gzik, M. Shier, and L. Paszat, "Cervical screening: a guideline for clinical practice in Ontario," *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, Vol.34, No.5, pp.453-458, 2012.
- [8] E. E. Partridge, N. R. Abu-Rustum, S. M. Campos, P. J. Fahey, M. Farmer, R. L. Garcia, A. Giuliano, H. W. 3rd Jones, S. M. Lele, R. W. Lieberman, S. L. Massad, M. A. Morgan, R. K. Reynolds, H. E. Rhodes, D. K. Singh, K. Smith-MnCune, N. Teng, C. L. Trimble, F. Valea, and S. Wilczynski, "Cervical cancer screening," *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, Vol.8, No.12, pp.1358-1386, 2010.
- [9] C. Hamashima, D. Aoki, E. Miyagi, E. Saito, T. Nakayama, M. Sagawa, H. Saito, and T. Sobue, "The Japanese guideline for cervical cancer screening," *Japanese Journal of Clinical Oncology*, Vol.40, No.6, pp.485-502, 2010.
- [10] <http://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=180766&efYd=20160804#0000>, 2016.9.10.
- [11] http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=339934&page=1, 2018.10.7.
- [12] <http://www.ncc.re.kr/prBoardView1.ncc?nwsId=3372&searchKey=total&searchValue=&pageNum=2>, 2018.10.7.
- [13] K. M. Decker, M. Harrison, and R. B. Tate, "Satisfaction of women attending the Manitoba breast screening program," *Preventive Medicine*, Vol.29, No.1, pp.22-27, 1999.
- [14] 김경희, *20대 여성의 자궁경부암에 대한 지식, 태도 및 검진행위 실천에 관한 연구*, 신한대학교, 석사학위논문, 2017.
- [15] 박정돈, 강복수, 이경수, "농촌지역 여성의 유방암 및 자궁경부암의 검진행위에 영향을 미치는 요인," *한국모자보건학회지*, 제8권, 제1호, pp.49-64, 2004.
- [16] 고광욱, 이덕희, 이용환, 손혜숙, "부산 일부지역 여성들의 자궁경부암 조기검진에 대한 지식, 태도 및 경험," *한국모자보건학회지*, 제6권, 제1호, pp.93-105, 2002.
- [17] 김재우, 강정규, 김성호, "자궁경부암 검진에 대한 한국 여성의 인식 연구," *한국디지털정책학회지*, 제16권, 제7호, pp.337-343, 2018.
- [18] 김종두, *국가암검진 홍보방법에 따른 암종별 검진율의 차이*, 가천대학교, 박사학위논문, 2015.
- [19] 백수정, *암검진 홍보가 대장암 검진에 미치는 영향*, 가천대학교, 석사학위논문, 2014.
- [20] 김재우, 김성호, 강정규, "한국 국민의 국가암검

진사업 인지와 수검의도간의 관련성 : 온라인 설문
문을 중심으로,” 보건의료산업학회지, 제10권, 제4
호, pp.87-95, 2016.

[21] 임지혜, 김선영, “대장암 조기 검진 행위에 영향
을 미치는 요인,” 보건교육건강증진학회지, 제28
권, 제1호, pp.69-80, 2011.

저 자 소 개

김 재 우(Jae-Woo Kim) 정회원



- 2010년 2월 : 연세대학교 보건행
정학과, 응용통계학과(보건학사,
경제학사)
- 2013년 8월 : 연세대학교 보건행
정학과(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 한의학
정책연구원 선임연구원

• 2018년 3월 ~ 현재 : 대한한의사협회 보험의약무정
책팀 대리

<관심분야> : 보건정책, 암검진, 한의 보장성 강화

임 재 우(Jae-Woo Lim) 정회원



- 2015년 2월 : 연세대학교 보건행
정학과(보건학사)
- 2018년 2월 : 연세대학교 보건행
정학과(보건학 석사)
- 2018년 9월 ~ 현재 : 한국보건사
회연구원 연구원

<관심분야> : 병원경영, 보건정책

김 성 호(Sung-Ho Kim) 정회원



- 1998년 2월 : 중앙대학교 정치국
제학과(경제학사)
- 2009년 8월 : 연세대학교 보건대
학원(보건학 석사)
- 2013년 8월 : 연세대학교 보건행
정학과(보건학 박사)

• 2015년 9월 ~ 현재 : 연세대학교 보건행정학과 겸임
교수

• 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 이사

• 2017년 1월 ~ 현재 : 한국보건행정학회 집행이사

• 2018년 1월 ~ 현재 : The International Journal of
Science, Technology and Society, Editorial Board
<관심분야> : 의료경영, 병원인사조직, 보건정책, 의
료SCM

강 정 규(Jung-Kyu Kang) 정회원



- 1999년 2월 : 연세대학교 보건행
정학과(보건학사)
- 2001년 2월 : 연세대학교 보건행
정학과(보건학 석사)
- 2011년 2월 : 연세대학교 보건행
정학과(보건학 박사)

• 2012년 3월 ~ 현재 : 청주대학교 의료경영학과 교수

• 2018년 1월 ~ 현재 : 한국병원경영학회 학술이사

<관심분야> : 친환경병원, 병원경영, 보건정책