

10

2016

2026

함께 쌓은 10년 상세 통계편

내분비내과 · 이비인후과 · 병리과

땡큐서울의원 개원 10주년 기념 연보

진료실적 2016.10.11 - 2026.06.30

자료 정리·검토

땡큐서울의원 하정훈 대표원장



CONTENTS

차례

01	자료를 읽는 방법	3
02	10년의 진료 규모	3
03	내분비내과 진료	11
04	갑상선 진료와 수술	15
05	침샘 진료와 수술	22
06	두경부암과 암 진료	27
07	진단을 뒷받침하는 검사	31
08	병리 진단과 의료기관 협력	37
09	입원 수술과 재원기간	40
	부록 연혁·진료 체계·출처	41

2017 합산: 개원 후 3개월을 포함한 15개월

2026H 및 2026.1H: 2026년 상반기

01 자료를 읽는 방법

10년의 기록을 읽는 방법

진료실적의 기본 집계 기간은 2016년 10월 11일부터 2026년 6월 30일까지입니다. 개원 10주년을 기념해 발간하며, 연혁과 인력 현황은 각 항목의 기준일을 따릅니다.

2017 합산은 개원 후 3개월과 2017년을 합친 15개월입니다. 2026년은 상반기 6개월입니다. 서로 길이가 다른 기간을 같은 1년으로 비교하지 않습니다.

신환은 본원에 처음 내원한 환자입니다. 연간 실환자는 해당 연도에 방문한 환자를 중복 제거한 수입니다. 방문 횟수는 연인원으로 표시하며, 연간 실환자의 합계는 표시하지 않습니다.

표마다 환자 수, 수술 건수, 검체 수, 검사 항목 수의 단위가 다릅니다. 전국 대비에서는 수술 건수·환자 수·신규 암 발생자 수 중 어떤 값을 분모로 썼는지 함께 읽어야 합니다.

숫자 0은 집계값 0입니다. —는 미산출 또는 합산 비표시입니다. 폭이 넓은 표는 열을 나누고 항목 이름을 반복해 실습니다.

해외 거주 수술 환자 자료는 원장 확인을 마친 2026년 9월 13일 자료를 반영했습니다. 음성검사·음성치료는 2026년 9월 14일 제공된 확정 자료를 반영했습니다.

02 10년의 진료 규모

66,146명의 신환, 221,122건의 방문

2016년 10월 11일 진료를 시작한 뒤 2026년 6월 30일까지의 진료 실적을 한자리에 모았습니다.

10년 동안 전국 17개 광역 시도 전부에서 환자가 내원했습니다. 국내 주소가 확인된 신환 중 서울 외 지역 거주 환자의 비율은 43.8%입니다.

연간 실환자는 2019년 7,603명에서 2025년 17,193명으로 늘었습니다. 1일 평균 방문 횟수는 2017 합산 38.6건에서 2025년 130.3건이 되었습니다.

이비인후과는 두경부 전 영역의 진단과 치료, 수술을 맡습니다. 갑상선 수술과 침샘 수술을 비롯해 구강·인후두·편도 등 여러 부위의 진료와 수술을 함께 기록했습니다.

연간 실환자와 누적 신환은 집계 범위가 다릅니다.

표 2-1 누적 핵심 지표

진료일수와 진료·검사·수술의 누적 실적입니다. 각 행의 집계 단위가 달라 행 사이의 값을 합산하지 않습니다.

지표	값	단위·기준
신환	66,146	명, 전체 기간 중복 제거
방문 횟수	221,122	건, 외래 연인원
진료일수	2,900	일
환자 거주 광역시도	17	개, 국내 주소 확인 신환 중 서울 외 43.8%
초음파 전체	126,640	건
진단 초음파	101,546	건
FNA 시행 인원 / 검체 수	14,680 / 19,293	명(환자×시행일) / 개
베데스다 I 비율	4.54	%, 판정 결절 기준
베데스다 V·VI 비율	20.96	%, 판정 결절 기준
CNB 검체 수	775	개
낭종 수술	2,303	건, 환자×시행일
암 산정특례 신규 등록	5,442	명, 등록 자료 기준
총 수술	15,238	건, 환자×수술일×부위
입원 수술	12,165	건, 환자×수술일×부위
갑상선 수술	4,587	건, 환자×수술일
침샘 수술	5,101	건, 환자×수술일
경부 림프절 수술	5,903	건, 부위 기준
갑상선암 수술	3,930	건, C73 상병 기준
갑상선 수술 전국 대비	2.65	%, 2024년
이하선 양성 수술 전국 대비	14.4	%, 2025년

표 2-2 기간별 외래 진료 현황

실환자는 해당 기간에 진료받은 환자를 중복 제거한 수이며, 연인원은 방문 횟수입니다.

기간	실환자 (명)	연인원 (건)	신환 (명)	초진	재진	진료일수	1일 평균	재진율 (%)
2017 합산	6,474	14,121	6,474	7,043	6,138	366	38.6	46.6
2018	6,262	13,579	5,054	6,445	5,594	295	46	46.5
2019	7,603	16,534	5,832	8,303	6,120	305	54.2	42.4
2020	7,094	16,207	4,891	7,232	6,074	300	54	45.6
2021	8,621	19,775	5,818	8,771	7,442	300	65.9	45.9
2022	9,276	20,941	5,803	9,274	7,664	297	70.5	45.2
2023	12,678	29,122	8,356	12,380	10,925	296	98.4	46.9
2024	15,060	34,408	9,647	13,982	13,924	300	114.7	49.9
2025	17,193	38,443	9,948	16,388	14,528	295	130.3	47
2026H	10,002	17,992	4,323	7,736	6,984	146	123.2	47.4
합계	—	221,122	66,146	97,554	85,393	2,900	76.2	46.7

표 2-3 신환 성별·연령 분포

나이는 최초 내원일 기준 만 나이입니다.

성별	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59
여성	323	1,139	7,693	11,632	8,986	6,619
남성	468	865	3,468	6,409	5,160	3,655
계	791	2,004	11,161	18,041	14,146	10,274

성별	60-69	70-79	80+	계	중앙연령
여성	4,360	1,413	217	42,382	40세
남성	2,531	1,009	199	23,764	41세
계	6,891	2,422	416	66,146	40세

표 2-4 신환 거주지

주소는 추출 당시 등록 주소입니다. 국내 주소 확인 62,667명, 해외·미상 3,479명입니다.

시도	2017 합산	2018	2019	2020	2021	2022
서울	3,913	2,817	3,145	2,708	3,130	2,898
경기	1,256	1,145	1,422	1,183	1,429	1,549
인천	150	134	188	139	171	171
부산	54	53	62	44	80	73
대구	26	31	36	34	47	35
광주	24	28	28	31	28	37
대전	28	32	29	48	46	56
울산	15	16	15	13	19	25
세종	10	21	23	32	26	38
강원	39	42	72	59	73	100
충북	38	53	57	54	91	86
충남	65	75	89	76	98	124
전북	24	32	38	46	51	40
전남	29	19	27	39	42	55
경북	40	42	53	51	61	64
경남	41	37	51	60	80	81
제주	11	19	17	22	25	39
해외·미상	711	458	480	252	321	332

시도	2023	2024	2025	2026H	누적
서울	4,035	4,912	5,274	2,367	35,199
경기	2,260	2,575	2,590	1,094	16,503
인천	267	297	332	152	2,001
부산	135	167	150	55	873
대구	71	94	109	42	525
광주	49	80	54	18	377

시도	2023	2024	2025	2026H	누적
대전	83	123	109	36	590
울산	42	59	42	23	269
세종	56	57	55	33	351
강원	140	185	190	88	988
충북	99	119	150	62	809
충남	170	165	204	84	1,150
전북	77	89	100	37	534
전남	79	94	95	33	512
경북	110	140	137	55	753
경남	135	192	155	68	900
제주	58	64	56	22	333
해외·미상	490	235	146	54	3,479

표 2-5 이비인후과 신환 주진단

환자×진료과 단위이므로 같은 날 두 과를 처음 방문한 환자는 두 과에 포함될 수 있습니다.

코드	진단명	2017 합산	2018	2019	2020	2021	2022
K21	위-식도역류	322	1,063	916	913	859	605
K11	침샘질환	178	327	321	390	508	516
R59	경부 림프절비대	25	163	305	362	699	588
D11	침샘 양성종양	25	97	119	203	355	432
E04	갑상선 결절	531	896	740	599	348	288
C73	갑상선암	182	319	487	491	425	373
J35	편도질환	148	130	240	276	237	295
J38	후두질환	84	46	75	105	97	133
I88	림프절염	103	136	95	76	129	140
K12	구내염	68	66	77	121	135	114
C(C73 외)	갑상선암 외 악성종양	99	41	104	100	102	94
기타	기타	1,282	564	667	527	694	827
계	계	3,047	3,848	4,146	4,163	4,588	4,405

코드	진단명	2023	2024	2025	2026H	누적
K21	위-식도역류	769	952	854	353	7,606
K11	침샘질환	797	899	1,153	479	5,568
R59	경부 림프절비대	906	866	1,051	378	5,343
D11	침샘 양성종양	654	706	796	348	3,735
E04	갑상선 결절	642	690	261	65	5,060
C73	갑상선암	459	799	340	203	4,078
J35	편도질환	450	137	146	158	2,217
J38	후두질환	213	286	301	124	1,464
I88	림프절염	217	221	299	79	1,495
K12	구내염	159	151	156	59	1,106
C(C73 외)	갑상선암 외 악성종양	112	86	123	51	912
기타	기타	1,304	1,243	1,467	592	9,167
계	계	6,682	7,036	6,947	2,889	47,751

표 2-6 기간별 입원 수술

수술은 환자×수술일×부위 기준입니다. 청소술·재건 등 부수 술기는 주 수술에 포함합니다.

기간	갑상선· 부갑상선	침샘	편도· 아데노이드	구강·설	후두·기관	인두·식도
2017 합산	138	70	90	16	57	11
2018	297	141	95	16	47	9
2019	449	157	146	20	75	15
2020	343	253	177	21	67	17
2021	371	376	132	32	48	17
2022	379	445	175	36	49	13
2023	586	698	288	45	49	10
2024	939	746	81	45	65	15
2025	816	931	26	64	92	25
2026H	408	456	85	28	34	13

기간	연부조직· 피부· 재건	경부 림프절	기타	총 수술	입원환자수
2017 합산	22	9	4	417	394
2018	39	17	4	665	627
2019	44	17	3	926	865
2020	27	31	2	938	892
2021	49	29	1	1,055	1,013
2022	31	23	1	1,152	1,102
2023	62	50	2	1,790	1,705
2024	67	50	3	2,011	1,940
2025	118	59	1	2,132	2,021
2026H	34	21	0	1,079	1,043

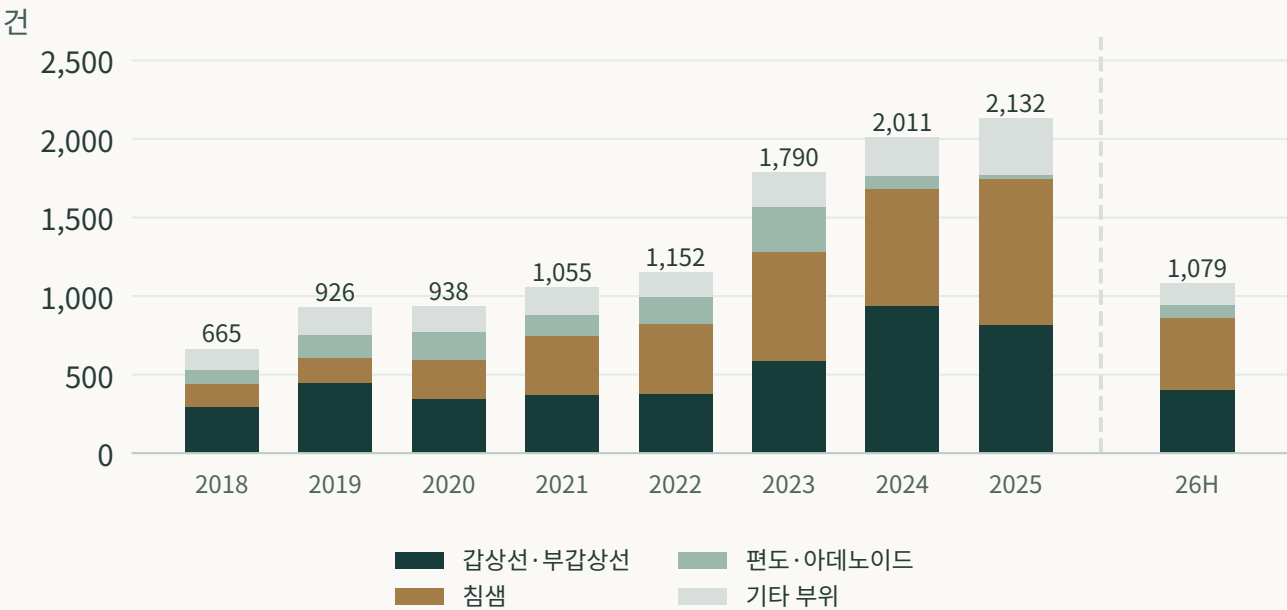


그림 2-1 입원 수술의 규모와 구성

1건은 환자×수술일×부위입니다. 기타 부위는 나머지 6개 부위의 합계입니다. 2017 합산 417건은 연간 비교에서 제외했으며, 26H는 2026년 상반기입니다.

세계 54개국에서 찾아온 해외 거주 수술 환자

604명

입원 수술 환자의 5.34%

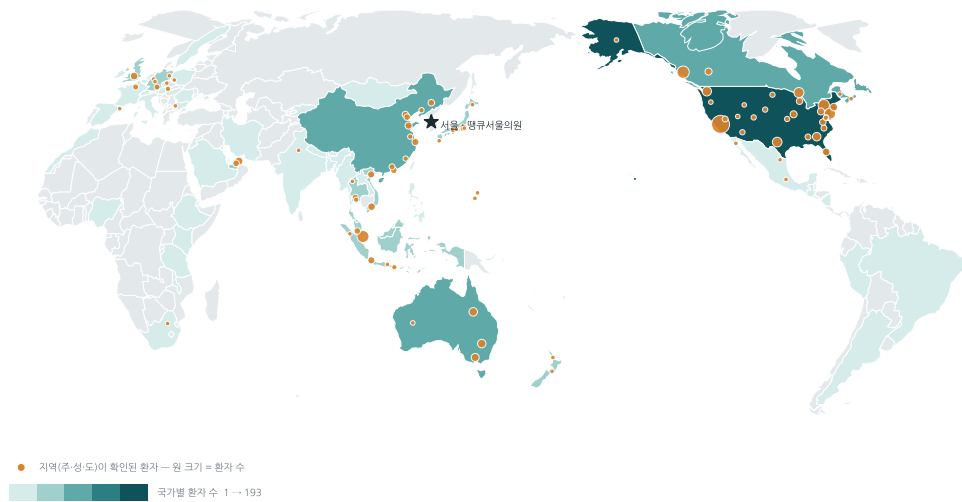
입원 수술 실환자 11,317명 기준

해외 거주 입원 수술 환자는 604명입니다. 거주 국가가 확인된 환자는 54개국에 걸쳐 있으며, 미국 193명·캐나다 61명·중국 49명 순으로 많습니다.

해외 거주는 확인됐지만 국가가 기록되지 않은 36명은 국가 미상으로 구분했습니다. 이 환자들은 해외 거주 환자 수에 포함되며 지도에는 표시하지 않습니다.

해외 거주 입원 수술 환자의 국가·지역 분포

명큐서울의원 · 2016.10~2026.6 입원 수술 실환자 11,317명 중 해외 거주 604명 (5.3%) · 54개국 · 국가 미상 36명



국가별 (환자 3명 이상, 다빈도순)

미국 193 · 캐나다 61 · 중국 49 · 호주 39 · 베트남 30 · 일본 25 · 싱가포르 18 · 뉴질랜드 15 · 인도네시아 15 · 아랍에미리트 12 · 말레이시아 11 · 영국 11 · 태국 10 · 독일 8 · 필리핀 5 · 멕시코 4 · 폴란드 4 · 홍콩 4 · 라오스 3 · 사우디아라비아 3 · 오스트리아 3 · 인도 3 · 프랑스 3

그 밖에 31개국 39명(각 1~2명): 대만 2 · 미얀마 2 · 방글라데시 2 · 스위스 2 · 스페인 2 · 아일랜드 2 · 체코 2 · 헝가리 2 · 과테말라 1 · 나이지리아 1 · 남아프리카공화국 1 · 네덜란드 1 · 니카라과 1 · 동티모르 1 · 루마니아 1 · 말라위 1 · 모로코 1 · 몽골 1 · 벨기에 1 · 불가리아 1 · 브라질 1 · 스웨덴 1 · 아르헨티나 1 · 에티오피아 1 · 이란 1 · 이탈리아 1 · 케냐 1 · 쿠웨이트 1 · 키르기스스탄 1 · 탄자니아 1 · 페루 1

지역 상위: 미국 캘리포니아 43 · 캐나다 브리티시컬럼비아 19 · 미국 뉴욕 16 · 미국 뉴저지 15 · 캐나다 온타리오 12 · 미국 텍사스 11 · 미국 워싱턴 10 · 미국 조지아 8 · 호주 뉴사우스웨일스 8 · 호주 퀸즐랜드 8 · 호주 빅토리아 7 · 아랍에미리트 두바이 7

모리당은 표 2-6과 같은 입원 수술(수술일에 입원료 상정)의 실환자. 국가·지역은 진료기록·특이사항·환자 메모·영문진단서를 보고 확인한 값을 통일한 것입니다. 도시만 적힌 경우 주·성·도를 붙임). 지역이 적히지 않은 환자는 국가 색에만 들어간다. 싱가포르: 홍콩은 점으로 표시. 국가 미상은 지도에 없다.

그림 2-2 해외 거주 수술 환자의 국가·지역 분포

2016.10-2026.06 입원 수술 실환자 기준. 국적이 아닌 거주지 분석이며, 재수술 환자는 중복 제거.

국가·지역 분포를 읽는 방법

국가와 지역은 원장이 진료기록·특이사항·환자 메모·영문진단서를 보고 확인한 값을 통일한 것입니다. 도시만 적힌 경우 해당 주·성·도 단위로 정리했습니다.

지역이 적히지 않은 환자는 국가별 환자수에만 포함됩니다. 미국 안에서는 캘리포니아 43명, 뉴욕 16명, 뉴저지 15명 순으로 많습니다.

기타 31개국 39명은 각 국가의 환자가 1-2명인 경우를 묶었습니다. 아래 목록을 통해 전체 범위를 확인할 수 있습니다.

대만 2 · 미얀마 2 · 방글라데시 2 · 스위스 2 · 스페인 2 · 아일랜드 2 · 체코 2 · 헝가리 2 · 과테말라 1 · 나이지리아 1 · 남아프리카공화국 1 · 네덜란드 1 · 니카라과 1 · 동티모르 1 · 루마니아 1 · 말라위 1 · 모로코 1 · 몽골 1 · 벨기에 1 · 불가리아 1 · 브라질 1 · 스웨덴 1 · 아르헨티나 1 · 에티오피아 1 · 이란 1 · 이탈리아 1 · 케냐 1 · 쿠웨이트 1 · 키르기스스탄 1 · 탄자니아 1 · 페루 1

표 2-7 해외 거주 환자의 국가·지역 분포

해외 거주 604명 기준입니다. 국가 미상 36명도 분모에 포함합니다. 지역 열은 지역까지 확인된 환자만 표시하므로 지역별 합계와 국가별 환자수가 다를 수 있습니다.

국가·지역	환자수	비율 (%)	지역별 환자수
미국	193	31.95	캘리포니아 43 · 뉴욕 16 · 뉴저지 15 · 텍사스 11 · 워싱턴 10 · 조지아 8 · 플로리다 6 · 매사추세츠 6 · 펜실베이니아 5 · 일리노이 5 · 미시간 4 · 버지니아 4 · 앨라배마 3 · 노스캐롤라이나 3 · 네바다 3 · 콜로라도 2 · 워싱턴 D.C. 2 · 애리조나 2 · 미주리 2 · 미네소타 2 · 메릴랜드 2 · 네브래스카 2 · 와이오밍 1 · 오리건 1 · 유타 1 · 알래스카 1 · 북마리아나제도 1 · 괌 1
캐나다	61	10.1	브리티시컬럼비아 19 · 온타리오 12 · 앨버타 5 · 노바스코샤 1 · 뉴브런즈윅 1
중국	49	8.11	산둥 5 · 상하이 5 · 베이징 4 · 지린 4 · 톈진 4 · 광둥 3 · 랴오닝 2 · 장쑤 2 · 푸젠 2
호주	39	6.46	뉴사우스웨일스 8 · 퀸즐랜드 8 · 빅토리아 7 · 웨스턴오스트레일리아 1
베트남	30	4.97	호찌민 6 · 하노이 5
일본	25	4.14	도쿄 6 · 교토 2 · 가고시마 1 · 가나가와 1 · 아이치 1 · 지바 1 · 홋카이도 1
싱가포르	18	2.98	
뉴질랜드	15	2.48	오클랜드 1 · 웰링턴 1
인도네시아	15	2.48	자카르타 5 · 발리 2 · 동자바 1 · 북수마트라 1
아랍에미리트	12	1.99	두바이 7 · 아부다비 4
말레이시아	11	1.82	쿠알라룸푸르 4
영국	11	1.82	잉글랜드 6
태국	10	1.66	방콕 3 · 촌부리 2 · 치앙마이 1
독일	8	1.32	바이에른 3 · 노르트라인베스트팔렌 1 · 베를린 1 · 헤센 1
필리핀	5	0.83	
멕시코	4	0.66	누에보레온 1 · 멕시코시티 1 · 바하칼리포르니아 1
폴란드	4	0.66	돌니실롱스크 1
홍콩	4	0.66	
라오스	3	0.5	
사우디아라비아	3	0.5	
오스트리아	3	0.5	빈 2
인도	3	0.5	델리 1
프랑스	3	0.5	일드프랑스 3
기타 (31개국)	39	6.46	
(국가 미상)	36	5.96	
합계	604	100	

표 2-8 입원 수술 환자의 거주지

2016.10-2026.06 입원 수술 실환자 11,317명 기준입니다. 여러 번 수술받은 환자는 한 번만 셉니다. 해외 거주는 원장이 진료기록·메모 등을 확인한 결과입니다.

거주지	환자수 (명)	비율 (%)
서울	4,222	37.31
경기	3,116	27.53
인천	442	3.91
부산	346	3.06
대구	206	1.82
광주	136	1.2
대전	195	1.72
울산	87	0.77
세종	100	0.88
강원	222	1.96
충북	225	1.99
충남	320	2.83
전북	175	1.55
전남	174	1.54
경북	247	2.18
경남	351	3.1
제주	94	0.83
해외	604	5.34
미상	12	0.11
기록없음	43	0.38
합계	11,317	100

수도권 거주자는 68.75%, 수도권 밖 국내 거주자는 25.43%입니다. 신환 전체 거주지 표와는 모집단과 주소 확인 방식이 다르므로 별도의 통계로 제시합니다.

국내 거주지는 기록상의 거주 주소, 수술 대장 주소, 전자의무기록 등록 주소를 활용했습니다. 주소가 없으면 기록없음, 주소는 있지만 시도를 정하지 못한 경우는 미상으로 구분합니다.

03 내분비내과 진료

갑상선의 진단과 기능 관리, 수술 후 추적까지

내분비내과 전문의

3명

이은정 · 송영기 · 이명원

2019년 3월 개설

내분비내과는 2019년 3월 문을 열어, 갑상선 결절·암의 진단 및 수술 후 추적을 맡고, 갑상선 기능이상 환자를 진료한다.

갑상선 결절		6,355명
갑상선암		3,835명
갑상선염		1,047명
갑상선기능저하증		817명
갑상선기능항진증		720명

그림 3-1 내분비내과 신환의 주요 진료 내용

내분비내과 누적 신환 13,623명

갑상선 결절·암과 함께 갑상선염, 기능저하증, 기능항진증을 진료합니다.

2019.03-2026.06.30 · 신환 주진단(KCD 3단위) 기준. 상위 5개 진단 표시. 전문의 구성: 2026년 9월 말 기준.

갑상선 진료를 함께 받는 내분비내과와 이비인후과

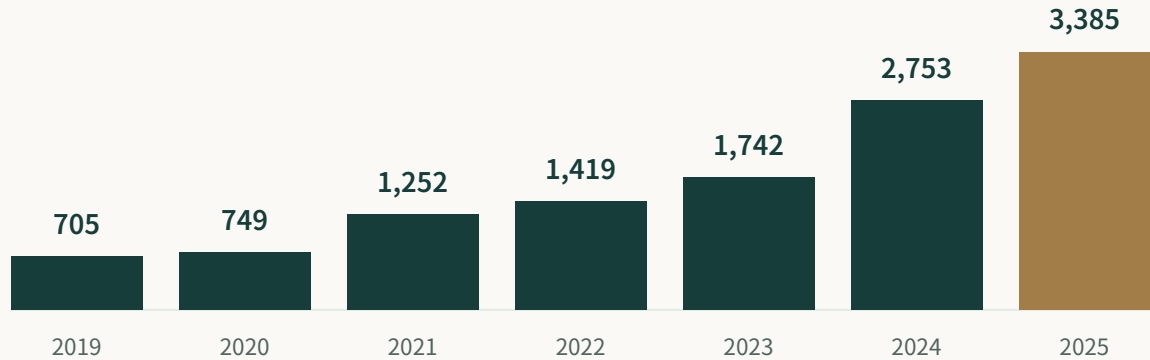


그림 3-2 내분비내과 연간 신환

83.5%

2025년 갑상선 질환 신환 중
내분비내과에서 진료한 비율

내분비내과 3,268 / 두 진료과 합계 3,913

갑상선 신환의 내과 몫은 2019년 개설 당시 32.9%에서 2025년 83.5%가 되었다. 내과가 갑상선 질환의 진단·기능·추적을 맡고 있다.

두 과가 함께 진료하는 구조를 바탕으로, 갑상선 질환의 진단부터 수술 이후까지 진료를 이어갑니다.

그래프는 2019-2025년; 2026 상반기 신환 1,618명은 연간 비교에서 제외. 진료과별 신환은 환자×진료과 단위로 두 과를 방문한 신환이 양쪽에 포함될 수 있음.

표 3-1 내분비내과 신환 주진단

환자×진료과 단위이므로 같은 날 두 과를 처음 방문한 환자는 두 과에 포함될 수 있습니다.

코드	진단명	2017 합산	2018	2019	2020	2021	2022
E04	갑상선 결절	0	0	425	380	578	492
C73	갑상선암	0	0	67	113	349	577
E06	갑상선염	0	0	43	39	99	98
E03	갑상선기능저하증	0	0	38	79	93	106
E05	갑상선기능항진증	0	0	42	73	72	93
Z08	암 수술후 추적	0	0	0	0	1	14
기타	기타	0	0	90	65	60	39
계	계	0	0	705	749	1,252	1,419

코드	진단명	2023	2024	2025	2026H	누적
E04	갑상선 결절	683	1,546	1,797	454	6,355
C73	갑상선암	549	478	918	784	3,835
E06	갑상선염	128	277	246	117	1,047
E03	갑상선기능저하증	200	131	126	44	817
E05	갑상선기능항진증	111	160	104	65	720
Z08	암 수술후 추적	11	46	73	34	179
기타	기타	60	115	121	120	670
계	계	1,742	2,753	3,385	1,618	13,623

갑상선 진료에서 내분비내과의 역할

2025년

83.5%

3,268 / 3,913명

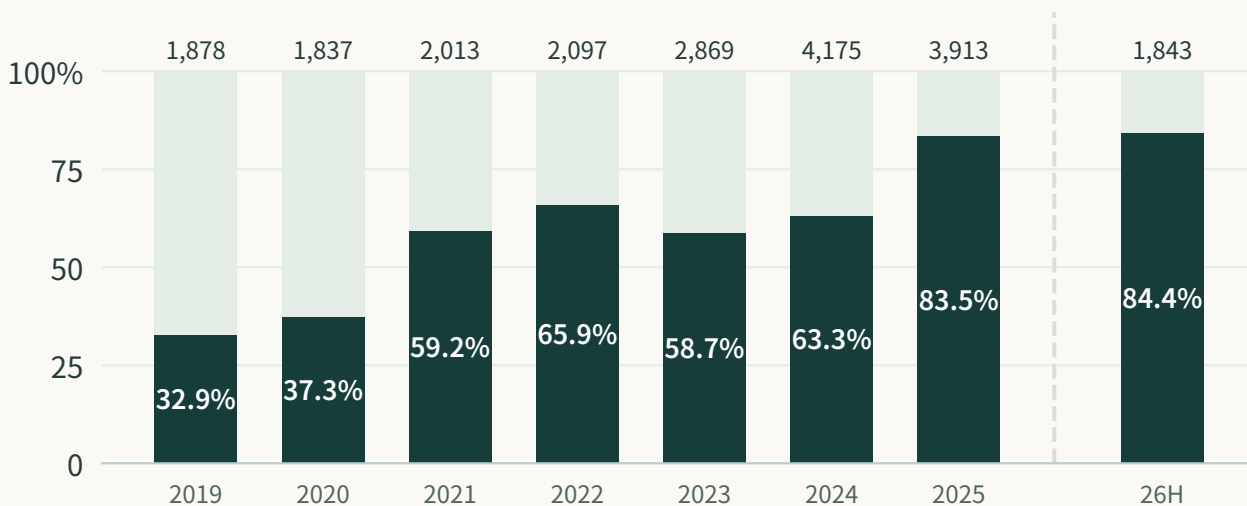
진료과별 갑상선 신환 구성

표 3-2 갑상선 신환의 진료과 분담

첫 내원일에 두 과를 방문한 경우 양쪽에 계상합니다.

진료과	2017 합산	2018	2019	2020	2021	2022
이비인후과	780	1,275	1,261	1,151	821	715
내과	0	0	617	686	1,192	1,382
계	780	1,275	1,878	1,837	2,013	2,097

진료과	2023	2024	2025	2026H	누적
이비인후과	1,184	1,534	645	288	9,654
내과	1,685	2,641	3,268	1,555	13,026
계	2,869	4,175	3,913	1,843	22,680



막대 위 숫자: 두 진료과 합계 · 명

■ 내분비내과 ■ 이비인후과

그림 3-3 갑상선 진료에서 내분비내과의 역할

분모는 진료과별 갑상선 신환의 합계입니다. 첫 내원일에 두 과를 방문한 환자는 양쪽에 포함됩니다. 내분비내과는 2019년 3월 개설했으며, 26H는 2026년 상반기입니다.

04 갑상선 진료와 수술

갑상선 수술의 규모와
전국 대비 비율

4,587

누적 갑상선 수술 · 건

2.65%

2024년 전국 수술 건수 대비

2024년 갑상선 수술은 본원 922건, 전국 34,825건이다. 본원과 전국 통계에 같은 일곱 개 수술 코드를 적용했다.

표 4-1 연도별 갑상선 수술

연도	수술 계	C73 동반	비율(%)
2019	422	390	92.4
2020	336	286	85.1
2021	351	296	84.3
2022	361	307	85
2023	578	503	87
2024	922	786	85.2
2025	804	669	83.2
2026.1H	403	342	84.9

누적 2016.10.11-2026.06.30. 환자×수술일 기준. C73 동반은 갑상선암 상병 기준. 전국 분모: 국민건강보험공단 주요수술 통계연보(2024년). 2026.1H는 상반기 6개월.

표 4-2 갑상선 수술 술식별

환자×수술일 기준입니다. 암 수술은 C73 상병 동반 기준이며, 갑상선 절제 없이 경부 림프절만 수술한 경우는 이 표에 포함하지 않습니다.

기간	수술 계	엽절제술	전절제술	설관낭종 절제술	청소술 동반	C73 상병 동반	악성 비율 (%)
2017 합산	137	98	25	14	62	109	79.6
2018	273	192	62	19	177	242	88.6
2019	422	329	85	8	356	390	92.4
2020	336	249	72	15	261	286	85.1
2021	351	260	81	10	274	296	84.3
2022	361	268	80	13	268	307	85
2023	578	438	133	7	487	503	87
2024	922	655	245	22	789	786	85.2
2025	804	605	183	16	669	669	83.2
2026H	403	314	82	7	329	342	84.9

표 4-3 갑상선 수술 전국 대비

분모: 국민건강보험공단 주요수술 통계연보. 양쪽 모두 P4551·P4552·P4553·P4554·P4558·P4561·P4565 기준입니다.
2016년 본원은 개원 이후 일부 기간입니다.

연도	본원 수술 (건)	전국 수술 (건)	비율 (%)
2016	16	29,201	0.05
2017	121	28,699	0.42
2018	273	30,828	0.89
2019	422	33,754	1.25
2020	336	31,931	1.05
2021	351	37,150	0.94
2022	361	35,976	1
2023	578	37,154	1.56
2024	922	34,825	2.65

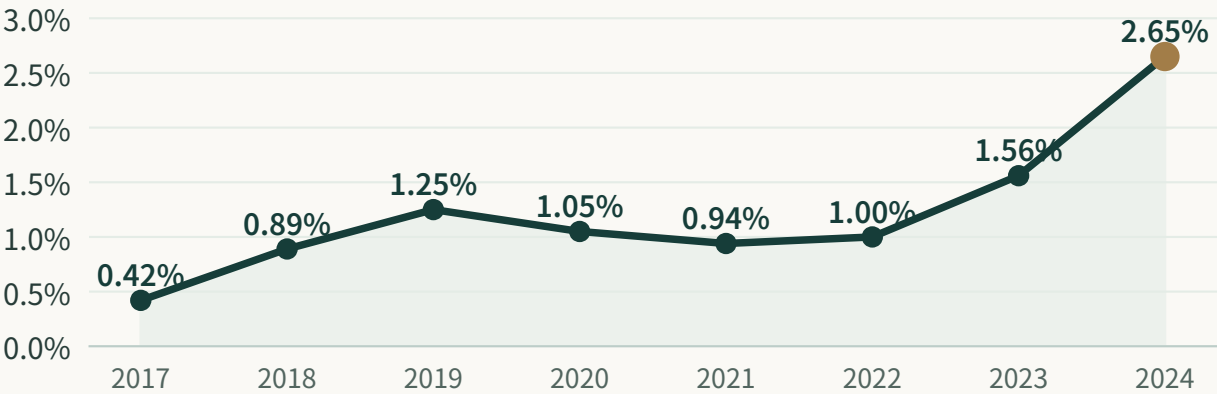


그림 4-1 갑상선 수술의 전국 대비 비율

본원 수술 건수÷전국 수술 건수. 국민건강보험공단 주요수술 통계연보의 동일 7개 코드 기준입니다. 2016년의 본원 일부 기간은 연간 비교에서 제외했습니다.

표 4-4 갑상선암 수술의 전국 발생자수 대비

분모: 국가암등록통계. 전국 수술 점유율이 아닌 참고 비율입니다.

연도	본원 수술 (건)	전국 발생자 (명)	비율 (%)
2017	98	26,818	0.37
2018	242	29,042	0.83
2019	390	31,117	1.25
2020	286	29,686	0.96
2021	296	35,641	0.83
2022	307	34,221	0.9
2023	503	35,440	1.42

최소침습 갑상선절제술 도입의 기록

2021년 5월 말부터 최소침습 갑상선절제술을 도입해 현재 엽절제술의 80~90%를 이
기법으로 시행한다.

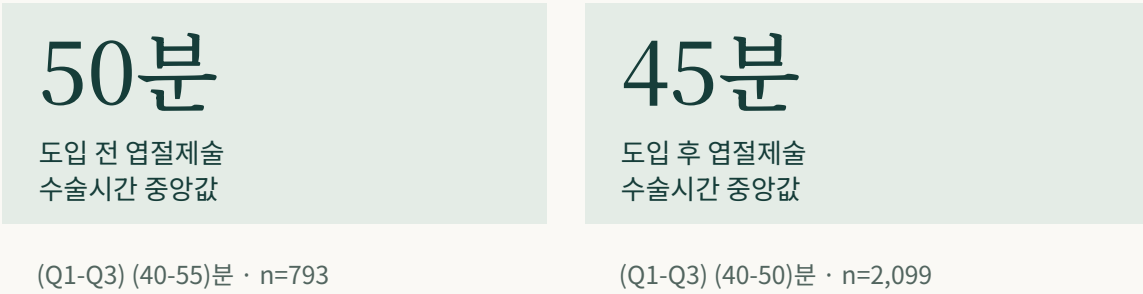


표 4-5 술식별 수술시간

술식	건수	중앙값	(Q1-Q3)
부분절제술	240	35	(30-40)
엽절제술	3,012	45	(40-50)
전절제술	511	65	(55-80)
절제술+측경부청소술	603	100	(80-130)
경부청소술·재수술	126	60	(45-79)
갑상설관낭종 절제술	10	38	(35-49)

단위: 분. 마취기록지를 조사해 작성한 엑셀의 수술 시작-종료 시간. 마취 준비·회복 시간 제외. 전후 비교와 술식별 집계는 분석 대상이 다름.

마취기록지를 조사해 작성한 엑셀 자료에 기록된 수술 시작부터 종료까지의 시간(분)이며 마취 준비·회복 시간은 포함하지 않습니다. 중앙값과 사분위 범위(Q1-Q3)를 제시합니다. 분석 대상은 시간 기록이 있는 해당 술식이며, 시간만으로 안전성이나 치료 성과를 판단하지 않습니다.

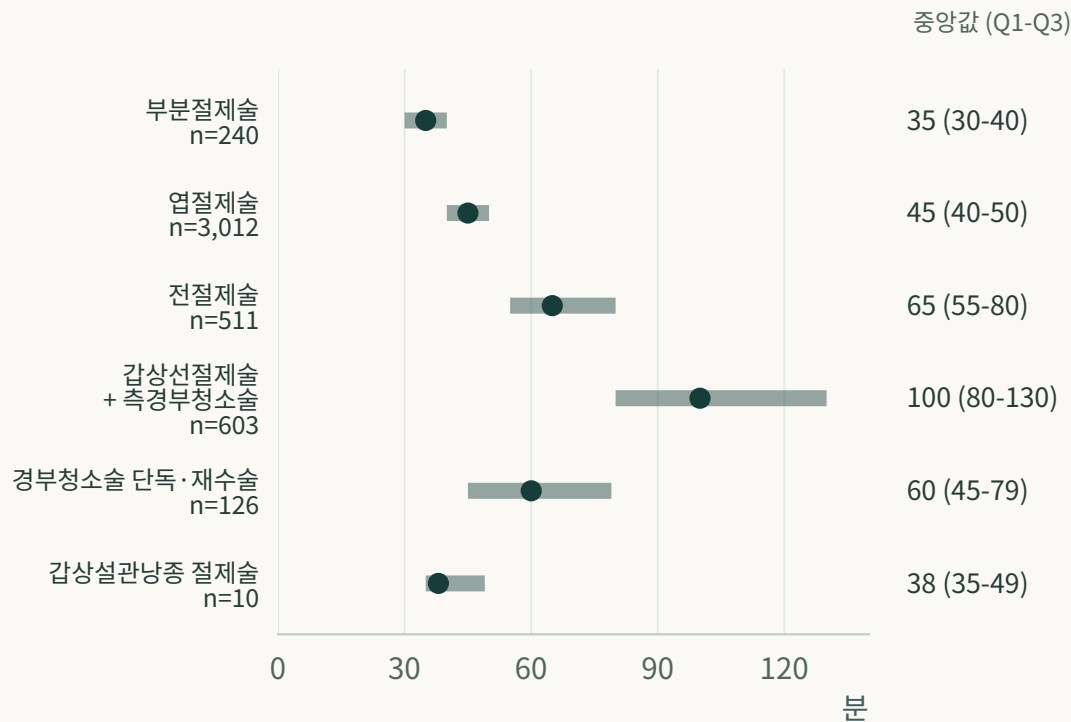


그림 4-2 갑상선 수술시간의 중앙값과 사분위 범위

점은 중앙값, 선은 가운데 50%의 범위(Q1-Q3)이며, n은 분석 건수입니다. 수술 시작부터 종료까지의 시간으로, 마취 준비·회복 시간은 제외합니다.

표 4-6 기간별 갑상선 수술시간 중앙값

단위: 분. 측경부청소술에는 MRND와 SND를 포함합니다.

기간	부분절제술	엽절제술	전절제술	절제술+측경부청소술
2017 합산	38	50	75	105
2018	30	50	70	110
2019	40	45	80	130
2020	35	50	70	105
2021	38	50	70	110
2022	45	50	70	110
2023	30	45	65	90
2024	35	45	60	90
2025	30	45	60	100
2026H	30	45	65	100

갑상선 세침흡인검사, 판정 결과를 기록하다

13,447

누적 판정 결절 · 개

4.54%

누적 비진단적 비율 · Bethesda I

대상은 갑상선 세침흡인이고, 분류 단위는 결절이다. 한 검체에서 여러 결절을 각각 판정한 경우 모두 반영했다.

표 4-7 연도별 베데스다 분류

연도	I	II	III	IV	V	VI	계
2019	28	508	106	5	44	119	810
2020	31	403	94	3	46	130	707
2021	11	722	184	9	42	173	1,141
2022	14	742	269	17	88	167	1,297
2023	66	1,001	304	135	159	308	1,973
2024	152	1,847	323	94	187	414	3,017
2025	241	1,618	261	48	196	326	2,690
2026.1H	63	628	111	43	77	194	1,116

2026년 상반기 비진단적 비율은 5.65%이다.

악성·악성 의심(V·VI)의 누적 비율은 20.96%이다.

누적 2016.10.11-2026.06.30. I: 비진단적, II: 양성, III: 비정형, IV: 여포종양(의심), V: 악성 의심, VI: 악성. 비진단적=I/판정계;
악성(의심)=(V+VI)/판정계.

표 4-8 갑상선 FNA 베데스다 분류

단위는 판정 결절입니다. 비진단적 비율은 I/판정계, 악성·의심 비율은 (V+VI)/판정계입니다. 연도별 구성 변화는 검사 대상과 시행 여건을 함께 고려해 해석합니다.

연도	I	II	III	IV	V	VI
2017 합산	1	169	39	1	11	45
2018	4	259	72	3	21	71
2019	28	508	106	5	44	119
2020	31	403	94	3	46	130
2021	11	722	184	9	42	173
2022	14	742	269	17	88	167
2023	66	1,001	304	135	159	308
2024	152	1,847	323	94	187	414
2025	241	1,618	261	48	196	326
2026H	63	628	111	43	77	194

연도	판정계	비진단적 비율 (%)	악성·의심 비율 (%)
2017 합산	266	0.38	21.05
2018	430	0.93	21.4
2019	810	3.46	20.12
2020	707	4.38	24.89
2021	1,141	0.96	18.84
2022	1,297	1.08	19.66
2023	1,973	3.35	23.67
2024	3,017	5.04	19.92
2025	2,690	8.96	19.41
2026H	1,116	5.65	24.28

05 침샘 진료와 수술

침샘 질환에 쌓아온
수술의 경험

5,101

누적 침샘 수술 · 건

2,848

그중 이하선 수술 · 건

표 5-1 연도별 침샘 수술

연도	이하선	악하선·설하선	전체
2019	78	70	224
2020	145	89	332
2021	287	77	455
2022	327	110	529
2023	507	177	791
2024	504	220	855
2025	628	265	1,060
2026.1H	293	160	514

14.4%

이하선 양성 · 2025년

본원 550 / 전국 3,820명

15.5%

이하선 악성 · 2023년

본원 82 / 전국 530명

15.1%

악하선·설하선 · 2025년

본원 264 / 전국 1,749명

수술 계는 환자×수술일, 전국 대비는 코드별 연간 실환자 수, 전체에는 타석·타액관·하마종 포함, 같은 날 복수 술식 중복 제거. 전국 심사연도/본원 수술연도 차이 있음. 15.5%는 15.47% 반올림.

표 5-2 침샘 수술

같은 날 여러 술식을 시행하면 전체에서 중복 제거하므로 세부 열의 합과 전체가 다를 수 있습니다.

기간	이하선 양성	이하선 악성	이하선 계	악하선· 설하선	타석· 타액관	하마종	전체
2017 합산	18	4	22	44	37	23	126
2018	51	6	57	68	60	31	215
2019	66	12	78	70	54	26	224
2020	121	24	145	89	70	32	332
2021	259	28	287	77	68	28	455
2022	282	46	327	110	74	23	529
2023	425	82	507	177	97	35	791
2024	433	71	504	220	174	43	855
2025	552	76	628	265	239	42	1,060
2026H	264	29	293	160	124	15	514

표 5-3 악하선·설하선 적출술의 수술 사유

Q2236에는 종양 외에 타석증과 하마종도 포함됩니다. 수술 사유를 별도로 제시합니다.

기간	타석증	하마종· 점액저류낭	양성· 경계성	악성	타액선염	기타·미상	계
2017 합산	19	5	3	1	0	16	44
2018	30	10	6	0	0	22	68
2019	15	15	10	0	0	30	70
2020	40	30	14	2	1	2	89
2021	32	18	22	2	0	3	77
2022	44	25	33	2	2	4	110
2023	76	43	44	8	1	5	177
2024	79	74	57	4	5	1	220
2025	117	69	55	7	12	5	265
2026H	80	48	31	0	1	0	160

표 5-4 침샘 수술 전국 대비

분모: 심평원 코드별 전국 환자 수(기존 조회일 2026-08-27). 본원은 연도별 실환자 수입니다. 전국 심사연도와 본원 수술연도에 차이가 있습니다.

연도	이하선 양성 본원	전국	비율 (%)	이하선 악성 본원	전국	비율 (%)
2017	17	2,795	0.61	4	401	1
2018	51	3,166	1.61	6	413	1.45
2019	65	3,175	2.05	12	386	3.11
2020	121	3,103	3.9	24	413	5.81
2021	259	3,375	7.67	28	442	6.33
2022	281	3,547	7.92	46	509	9.04
2023	425	4,055	10.48	82	530	15.47
2024	432	3,258	13.26	71	511	13.89
2025	550	3,820	14.4	75	587	12.78

연도	악하선·설하선 본원	전국	비율 (%)
2017	37	1,524	2.43
2018	68	1,544	4.4
2019	70	1,589	4.41
2020	89	1,543	5.77
2021	76	1,625	4.68
2022	110	1,711	6.43
2023	177	1,761	10.05
2024	219	1,665	13.15
2025	264	1,749	15.09

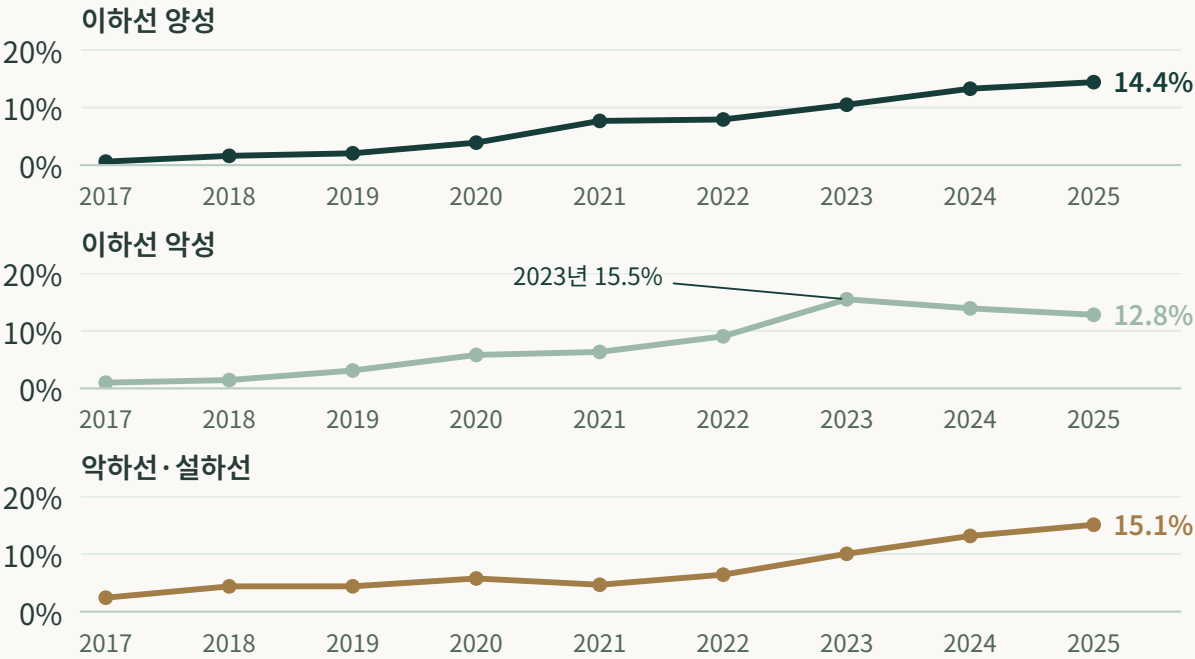


그림 5-1 침샘 수술의 전국 대비 비율

본원 연간 실환자÷심평원 코드별 전국 환자 수. 전국 심사연도와 본원 수술연도에는 차이가 있습니다. 이하선 악성 15.5%는 2023년(82/530명), 2025년은 12.8%(75/587명)입니다.

피막외절제술로 이어진 이하선 수술의 변화

이하선 종양 수술은 처음에는 대부분 천엽부분절제술로 시행했으나, 2020년 10월부터 피막외절제술로 전환해 현재 90% 정도를 이 기법으로 시행한다.



표 5-5 이하선 양성종양 수술시간 중앙값

구간	분석 건수	중앙값(분)	(Q1-Q3)(분)
전환 전	235	65	(55-85)
전환 후	2,189	40	(30-50)

양성종양 소요시간은 전환 전 중앙값 65분에서 전환 후 40분으로 25분 짧아졌다. 기법이 자리 잡은 2023년 이후로는 35분이다.

2023년 이후 분석 건수 1,663건

단위: 분. 마취기록지를 조사해 작성한 엑셀 기준. 양성·악성은 병리 진단 기준이며 수술 코드 기준과 다름. 중앙값·사분위 범위.

마취기록지를 조사해 작성한 엑셀 자료에 기록된 수술 시작부터 종료까지의 시간(분)이며 마취 준비·회복 시간은 포함하지 않습니다. 중앙값과 사분위 범위(Q1-Q3)를 제시합니다. 분석 대상은 시간 기록이 있는 해당 술식이며, 시간만으로 안전성이나 치료 성과를 판단하지 않습니다. 양성·악성은 병리 진단 기준이며 수술 코드 기준과 다릅니다. 다른 부위 동시 수술로 시간이 합산된 경우는 기존 분석에서 제외했습니다.

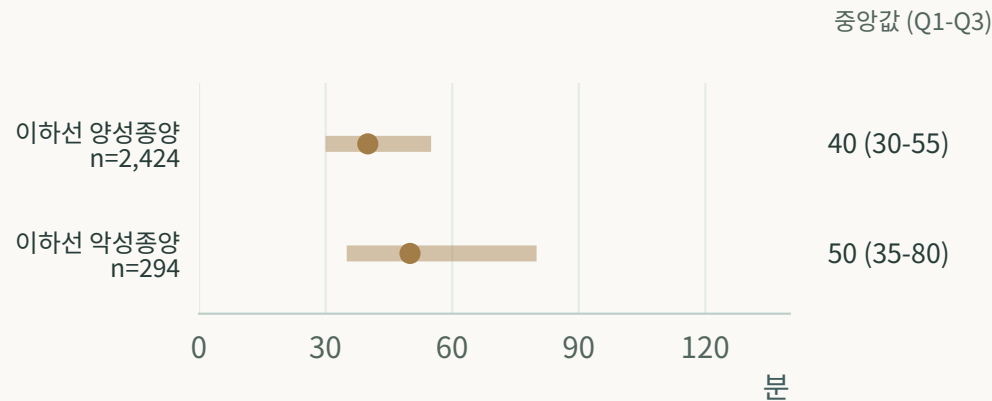


그림 5-2 이하선 수술시간의 중앙값과 사분위 범위

점은 중앙값, 선은 가운데 50%의 범위(Q1-Q3)이며, n은 분석 건수입니다. 수술 시작부터 종료까지의 시간이며, 마취 준비·회복 시간은 제외합니다. 양성·악성은 병리 진단 기준입니다.

표 5-6 기간별 이하선 수술시간 중앙값

초기 구간은 분석 건수가 적어 중앙값 변동이 클 수 있습니다.

기간	양성종양 (분)	악성종양 (분)
2017 합산	88	102
2018	70	75
2019	65	80
2020	60	78
2021	40	70
2022	40	60
2023	40	45
2024	40	40
2025	35	52
2026H	30	40

06 두경부암과 암 진료

의원에서 이어온 두경부암 수술

약 2%

2023년 본원 수술 118건
전국 신규 발생자 6,088명 대비 1.94%

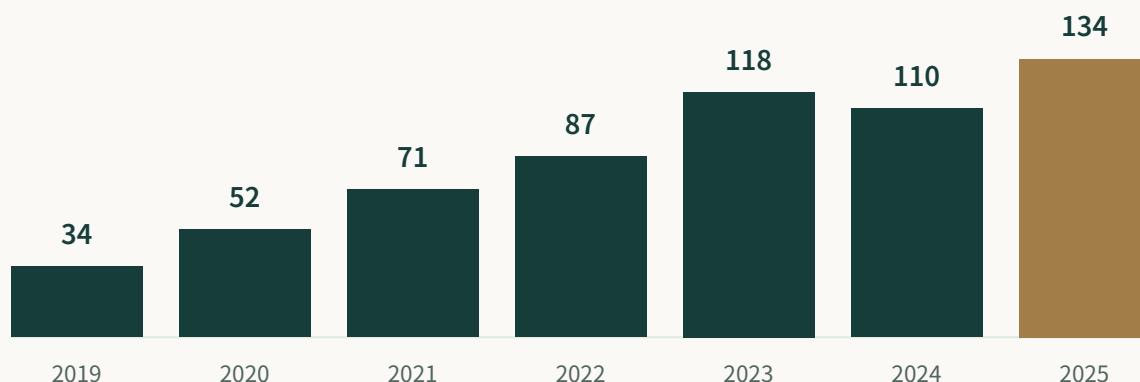


그림 6-1 두경부암 수술 건수

두경부암 수술의 전국 발생자수 대비 비율은 2018년 0.30%에서 2023년 1.94%로 높아졌다.

전국 신규 발생자 수와 비교한 참고 비율입니다.
전국 두경부암 수술 건수 중 본원의 비중과는 다릅니다.

분모: 국가암등록통계 C00-C14 및 C32 발생자 수. 갑상선암 제외. 본원 건수 추이는 2025년까지. 2024-2025년 전국 대비 비율은 표시하지 않음.

암 상병과 신규 등록, 집계 기준을 구분합니다

암 상병 최초 부여 환자는 '그 해 본원에 새로 방문한 암 환자수(중복 제외)'를 의미하는데, 해당 암종 KCD 코드가 본원 기록에 처음 나타난 연도로 귀속합니다. 확진 여부·원발 여부를 구분하지 않습니다. 해마다 진료받은 암 환자 전체를 세는 지표와 다릅니다.

산정특례 등록 자료는 본원을 통해 신규 등록한 기록입니다. 다른 기관에서 진단받고 본원에서 추적하는 환자 등이 포함된 상병 집계와 대상이 다르므로 별도의 표로 제시합니다. 본원에서 신규 등록하는 암 환자수가 의미 있게 많아서, 2018년부터 국립암센터 중앙암등록본부가 암 발생 통계 작성을 위해 본원을 방문 조사하고 있습니다.

전국 비교에 사용하는 두경부암은 침샘(C07-08), 구강(C00-06), 인두(C09-14), 후두(C32)입니다. 전국 분모는 C00-C14와 C32의 신규 발생자 수입입니다. 갑상선암은 제외합니다.

원발불명 경부전이, 림프종 등은 전체 상병·등록 표에서 따로 볼 수 있습니다. 이 전체 암종 범위를 전국 비교용 두경부암 범위와 동일하게 해석하지 않습니다.

표 6-1 암 상병 최초 부여 환자 수

해당 암종 KCD 코드가 본원 기록에 처음 나타난 연도로 귀속합니다. 확진 여부·원발 여부를 구분하지 않습니다. 갑상선암 누적 10,209명입니다.

암종	2017 합산	2018	2019	2020	2021	2022
갑상선암(C73)	313	590	917	716	937	1,102
침샘암(C07-08)	17	14	30	31	38	49
구강암(C00-06)	59	23	38	36	41	54
인두암(C09-14)	34	9	21	17	17	23
후두암(C32)	20	11	39	19	13	14
비강·부비동암(C30-31)	1	1	2	2	2	0
원발불명 경부전이(C77)	9	35	69	75	42	47
림프종(C81-88)	8	8	22	12	35	14
두경부 외 암	16	50	66	64	50	11

암종	2023	2024	2025	2026H	누적
갑상선암(C73)	1,290	1,714	1,541	1,089	10,209
침샘암(C07-08)	87	77	103	36	482
구강암(C00-06)	62	47	71	29	460
인두암(C09-14)	27	34	47	21	250
후두암(C32)	16	19	14	5	170
비강·부비동암(C30-31)	0	0	1	0	9
원발불명 경부전이(C77)	50	89	114	47	577
림프종(C81-88)	56	65	60	28	308
두경부 외 암	24	28	30	16	355

표 6-2 산정특례 신규 등록

등록 신청일 기준입니다. 재등록암은 제외합니다. 총계에는 경계성·제자리 신생물 등 별도 행의 등록 자료도 포함됩니다.

암종	2017 합산	2018	2019	2020	2021	2022
갑상선암(C73)	99	214	382	351	384	416
침샘암(C07-08)	1	6	8	20	21	31
구강암(C00-06)	7	5	7	19	18	20
인두암(C09-14)	6	2	4	5	7	6
후두암(C32)	4	0	2	6	3	6
원발불명 경부전이(C77)	0	1	2	3	2	1
림프종(C81-88)	3	1	6	6	14	5
두경부 외 암	1	1	0	0	1	1
경계성·제자리 신생물(D)	1	0	11	6	4	9
상병코드 미기재	0	0	0	0	1	0

암종	2023	2024	2025	2026H	누적
갑상선암(C73)	603	932	779	369	4,529
침샘암(C07-08)	54	61	74	24	300
구강암(C00-06)	23	21	40	17	177
인두암(C09-14)	11	10	24	10	85
후두암(C32)	2	6	8	3	40
원발불명 경부전이(C77)	0	4	11	13	37
림프종(C81-88)	30	35	40	18	158
두경부 외 암	1	3	1	5	14
경계성·제자리 신생물(D)	8	40	17	4	100
상병코드 미기재	0	0	0	1	2

표 6-3 산정특례 등록의 전국 발생자수 대비

국가암등록통계와 비교합니다. 본원의 등록 신청일과 국가 통계의 진단일 기준이 달라 참고 비율로 해석합니다.

연도	갑상선암 등록	전국 발생자	비율 (%)	두경부암 등록	전국 발생자	비율 (%)
2017	99	26,818	0.37	18	5,005	0.36
2018	214	29,042	0.74	13	5,040	0.26
2019	382	31,117	1.23	21	5,273	0.4
2020	351	29,686	1.18	50	5,352	0.93
2021	384	35,641	1.08	49	5,757	0.85
2022	416	34,221	1.22	63	5,874	1.07
2023	603	35,440	1.7	90	6,088	1.48

표 6-4 두경부암 수술의 전국 발생자수 대비

분모는 C00-C14 및 C32 발생자 수입니다. 갑상선암은 제외합니다. 본원 수술 건수와 전국 신규 발생자 수를 비교하는 지표이며 전국 수술 건수 대비 비중은 아닙니다.

연도	본원 수술 (건)	전국 발생자 (명)	비율 (%)
2016	1	4,821	0.02
2017	19	5,005	0.38
2018	15	5,040	0.3
2019	34	5,273	0.64
2020	52	5,352	0.97
2021	71	5,757	1.23
2022	87	5,874	1.48
2023	118	6,088	1.94

표 6-5 두경부암 수술 추이

본원 수술 건수는 2025년까지 제시합니다. 전국값이 없는 기간의 비율을 추정하지 않습니다.

연도	수술 건수
2019	34
2020	52
2021	71
2022	87
2023	118
2024	110
2025	134

출처: 본원 EMR 수술 집계(2019-2025년). 기간·단위·집계 정의는 표와 설명 기준.

07 진단을 뒷받침하는 검사

진료와 수술을 뒷받침하는 검사 체계

2022년 12월 병원 확장 이전과 함께 영상의학 장비와 원내 임상병리검사실을 갖췄습니다. 전신 CT는 2023년 6월 23일 원내 가동을 시작했습니다.

CT는 누적 9,895건을 촬영했습니다. 갑상선·경부·타액선·후두가 7,011건으로 70.9%를 차지합니다. CT 관리와 판독은 휴먼영상의학센터 영상의학과 전문의가 맡고 있습니다.

검체검사는 확장 이전 후 673,931항목을 시행했습니다. 그중 668,499항목은 본원 시행, 5,432항목은 외부 위탁입니다. 항목 수는 환자 수나 한 번 채혈한 횟수와 다릅니다.

초음파, 세침흡인·중심침생검, CT, 단순촬영·골밀도검사, 검체검사를 각각의 단위와 도입 시점에 맞춰 제시합니다.



64채널 전신 CT



수술실 전경. 4개 수술실 중 하나

표 7-1 초음파검사 실적

갑상선 초음파는 EB414, 경부 초음파는 EB415입니다. 침샘은 경부에 포함됩니다. 유도 비율은 유도 초음파/진단 초음파입니다.

기간	갑상선	경부	진단 계	환자수	유도	유도 비율 (%)	수술 중	전체
2017 합산	1,271	1,480	2,751	1,676	72	2.6	242	3,065
2018	2,237	2,907	5,144	2,702	263	5.1	584	5,991
2019	4,043	3,320	7,363	4,123	930	12.6	812	9,105
2020	4,254	3,865	8,119	4,681	840	10.3	707	9,666
2021	4,699	5,492	10,191	6,175	1,287	12.6	865	12,343
2022	4,763	5,817	10,580	6,467	1,322	12.5	1,019	12,921
2023	6,535	8,419	14,954	9,152	2,326	15.6	1,725	19,005
2024	9,101	7,530	16,631	11,037	3,102	18.7	1,926	21,659
2025	10,138	7,247	17,385	12,759	2,908	16.7	1,983	22,276
2026H	5,258	3,170	8,428	7,329	1,229	14.6	952	10,609

표 7-2 FNA·CNB 실적

시행건수와 검체 수를 구분합니다. CNB 시행건수는 별도 산출하지 못해 —로 표시합니다만, 검체 수와 비슷할 것으로 추정합니다.

기간	FNA 시행건수	FNA 검체 수	CNB 시행건수	CNB 검체 수
2017 합산	391	428	—	25
2018	585	716	—	27
2019	927	1,213	—	45
2020	869	1,090	—	47
2021	1,276	1,615	—	32
2022	1,333	1,784	—	48
2023	2,290	3,000	—	112
2024	2,956	4,034	—	157
2025	2,841	3,797	—	188
2026H	1,212	1,616	—	94

표 7-3 CT 촬영 실적

2023년 6월 23일 가동 이후 구간입니다.

부위	2023	2024	2025	2026H	계	조영	비조영
갑상선·부갑상선	264	1,352	1,094	497	3,207	3,207	0
흉부	87	425	1,062	546	2,120	330	1,790
경부	585	463	688	281	2,017	1,728	289
타액선	128	565	678	316	1,687	1,687	0
부비동	37	136	129	75	377	109	268
안와	39	127	105	35	306	171	135
후두	4	44	41	11	100	100	0
안면골·측두골	1	16	6	8	31	2	29
복부	2	10	11	5	28	28	0
뇌	8	4	4	6	22	15	7
계	1,155	3,142	3,818	1,780	9,895	7,377	2,518

표 7-4 영상의학 검사 실적

2022년 12월 확장 이전 후 구간입니다.

항목	2022.12*	2023	2024	2025	2026.1H	계
흉부	12	1,970	2,361	2,314	1,124	7,781
부비동	0	22	4	5	9	40
척추	0	6	9	16	9	40
두부	0	9	16	6	6	37
경부 연부조직	0	2	6	3	1	12
기타	0	6	6	4	4	20
단순촬영 계	12	2,015	2,402	2,348	1,153	7,930
골밀도검사(BMD)	0	62	72	43	26	203

표 7-5 임상병리 검사 실적

2022년 12월 확장 이전 후 구간입니다. 검체검사 수치는 청구 항목 수이며 한 번 검사한 건수와 다릅니다.

항목	2022.12*	2023	2024	2025	2026.1H	계
생화학	2,042	53,208	72,312	86,283	44,267	258,112
일반혈액(CBC)	900	22,612	30,624	38,169	19,439	111,744
갑상선·부갑상선 호르몬	1,260	30,564	42,365	46,351	25,073	145,613
전해질	704	17,776	25,370	29,126	14,979	87,955
면역혈청	458	10,572	11,679	11,364	5,608	39,681
혈액응고	162	3,959	4,798	4,658	2,256	15,833
자가면역	0	138	153	279	55	625
미생물·분자진단	1	101	136	116	44	398
기타	105	3,204	4,149	4,516	1,996	13,970
검체검사 계	5,632	142,134	191,586	220,862	113,717	673,931
↳ 본원 시행	5,592	140,973	190,106	218,732	113,096	668,499
↳ 외부 위탁	40	1,161	1,480	2,130	621	5,432
심전도	78	1,946	2,328	2,244	1,099	7,695
폐기능검사	10	245	364	335	151	1,105

수술 전후의 목소리까지, 음성검사와 음성치료

음성검사

8,720건

실환자 5,305명

음성치료

5,701건

실환자 5,168명

갑상선 수술 환자가 음성검사의 83.9%, 음성치료의 76.5%를 차지합니다. 갑상선 수술 전후에 음성을 검사하고 관리하는 절차가 진료 과정에 들어 있습니다.

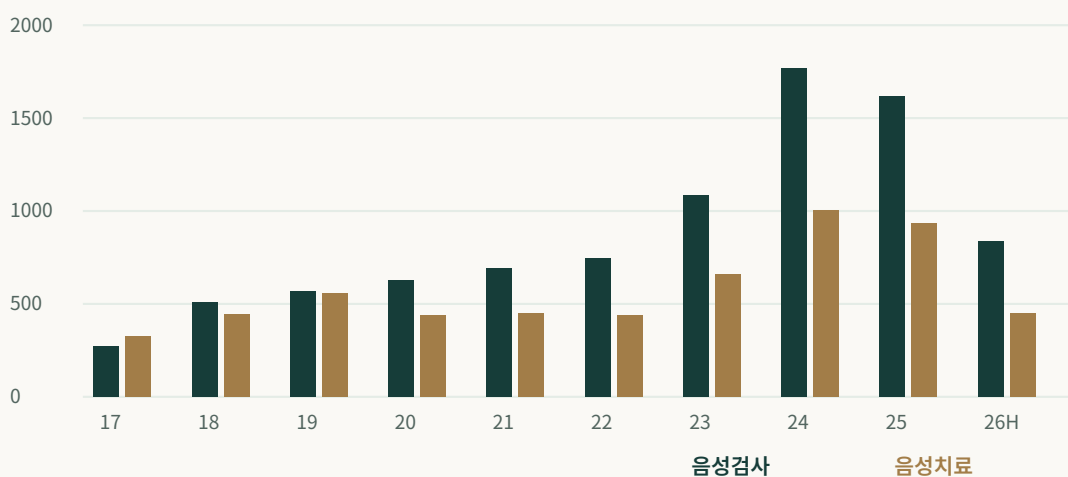


그림 7-1 연도별 음성검사·음성치료 건수

2017은 개원 후 3개월을 포함한 15개월 합산, 2026은 상반기 실적입니다. 실환자 수는 각각의 검사·치료에서 전체 기간의 중복을 제거했습니다.

집계 기간 2016.10-2026.06.

표 7-6 음성검사 실적

환자 구분별 음성검사 건수와 기간별 실환자 수입입니다. 전체 건수는 세 환자 구분의 합이며, 합계 행의 실환자는 10년 전체에서 중복 제거한 인원입니다.

기간	전체 (건)	갑상선 수술 (건)	음성 관련 수술 (건)	음성 질환 (건)	실환자 (명)
2017 합산	272	141	49	82	219
2018	507	358	46	103	380
2019	568	432	55	81	445
2020	628	482	70	76	461
2021	692	570	55	67	457
2022	746	616	98	32	500
2023	1,087	953	110	24	718
2024	1,766	1,589	151	26	1,110
2025	1,618	1,424	122	72	1,039
2026H	836	749	43	44	548
합계	8,720	7,314	799	607	5,305

표 7-7 음성치료 실적

환자 구분별 음성치료 건수와 기간별 실환자 수입입니다. 전체 건수는 세 환자 구분의 합이며, 합계 행의 실환자는 10년 전체에서 중복 제거한 인원입니다.

기간	전체 (건)	갑상선 수술 (건)	음성 관련 수술 (건)	음성 질환 (건)	실환자 (명)
2017 합산	323	118	65	140	232
2018	446	247	61	138	362
2019	557	414	55	88	508
2020	438	317	64	57	423
2021	451	333	39	79	409
2022	441	344	65	32	423
2023	657	537	92	28	634
2024	1,005	887	106	12	971
2025	935	773	102	60	874
2026H	448	394	16	38	431
합계	5,701	4,364	665	672	5,168

음성치료실의 발자취와 통계의 기준

음성치료실은 개원과 동시에 문을 열었습니다. 음성치료실 1실로 1명의 언어재활치료사가 검사와 치료를 담당하였다가, 2023년 4월 25일부터 2명 체제로 운영하고 있습니다.

음성검사는 한 환자가 검사받은 날짜를 기준으로 셉니다. 청구 건수가 아닌 진료기록의 검사 결과(최대발성지속시간·주파수변동률·진폭변동률)를 이용합니다. 갑상선 수술 환자는 수술 전과 후의 실제 검사 시행을 반영합니다. 음성치료는 청구 기록에서 환자별 시행 날짜를 기준으로 셉니다.

환자 구분은 전체 집계 기간을 기준으로 합니다. 갑상선 수술은 갑상선 절제술을 받은 환자, 음성 관련 수술은 갑상선 수술 없이 후두미세수술·성대절제술·성대주입술·후두내주입·레이저 후두수술 등을 받은 환자입니다. 음성 질환은 두 수술이 모두 없는 환자입니다.

수술과 무관한 음성 질환 환자의 검사는 607건, 치료는 672건입니다. 언어검사·언어치료는 10년간 10건 미만으로, 이 통계에는 실지 않았습니다.

실환자는 각 기간 안에서 중복 제거한 인원입니다. 합계 행은 연도별 실환자를 더한 값이 아니라 10년 전체에서 중복 제거한 인원이며, 검사 실환자와 치료 실환자를 합쳐 전체 환자 수로 해석하지 않습니다.

08 병리 진단과 의료기관 협력

진단의 결과를 병원 안에서 연결합니다

2023년 3월 본원 병리과를 열면서 진단에서 수술까지의 전 과정을 병원 안에서 연결하는 체계를 갖췄습니다. 그 전에는 조직·세포 검사를 외부에 맡겼습니다.

본원 검체 검사와 외부 의료기관에서 의뢰한 수탁검사는 나누어 집계했습니다. 2023년 9월 첫 수탁검사를 접수한 뒤 2026년 상반기까지 26,352건을 시행했습니다.



본원 병리검사실 (수술 중 동결절편검사, 일명 '긴급조직검사'도 시행)

표 8-1 본원 병리과 실적

본원 검체에 대한 병리검사 항목 수입입니다.

구분	2023 (2~12월)	2024	2025	2026H	계
조직병리 Level A	226	239	308	215	988
조직병리 Level B	285	396	491	214	1,386
조직병리 Level C	565	763	928	409	2,665
조직병리 Level D	582	995	908	433	2,918
조직병리 — 동결절편(수술 중)	0	0	2	2	4
세포병리 — 액상(흡인)	1,868	2,717	2,486	1,053	8,124
세포병리 — 일반(흡인)	144	248	349	148	889
세포병리 — 그 밖	0	1	0	1	2
면역조직화학검사	1,545	3,901	3,741	1,718	10,905
유전자검사 — TERT (외부 위탁)	443	897	737	388	2,465
유전자·분자검사 — 그 밖	74	119	115	60	368
계	5,732	10,276	10,065	4,641	30,714

세포병리 액상검사의 보고 소요일수 중앙값은 1일입니다. 조직병리 Level B는 2일, Level D는 5일이며 Level D의 90.9%가 7일 이내 보고되었습니다.

보고 소요일수는 처방일부터 보고일까지의 달력 날짜 차이입니다. 동결절편은 수술 중 당일 전화 보고하므로 0일로 집계합니다.

표 8-2 병리검사 보고 소요일수

동결절편은 수술 중 당일 전화 보고하므로 0일로 집계합니다.

구분	건수	평균 (일)	중앙값 (일)	1일 이내 (%)	3일 이내 (%)	7일 이내 (%)	최대 (일)
조직병리 Level A	988	3.3	3	5.7	50.8	99.2	11
조직병리 Level B	1,386	3	2	9.4	67.2	99.2	15
조직병리 Level C	2,665	3.6	3	1.5	50.9	98.1	13
조직병리 Level D	2,918	4.8	5	0.2	31.6	90.9	20
조직병리 — 동결절편(수술 중)	4	0	0	100	100	100	0
세포병리 — 액상(흡인)	8,124	2	1	50.4	83.4	99.6	76
세포병리 — 일반(흡인)	889	1.7	1	63.1	94.4	99.8	8
세포병리 — 그 밖	2	3	3	0	50	100	4
면역조직화학검사	10,905	4.3	4	10	39.4	93	36
유전자검사 — TERT (외부 위탁)	2,460	16	15	0	0	0	77
유전자·분자검사 — 그 밖	367	8.6	7	0	3.3	52.9	38
전체	30,708	4.5	3	19.5	50.9	87.7	77

7일 이내 보고

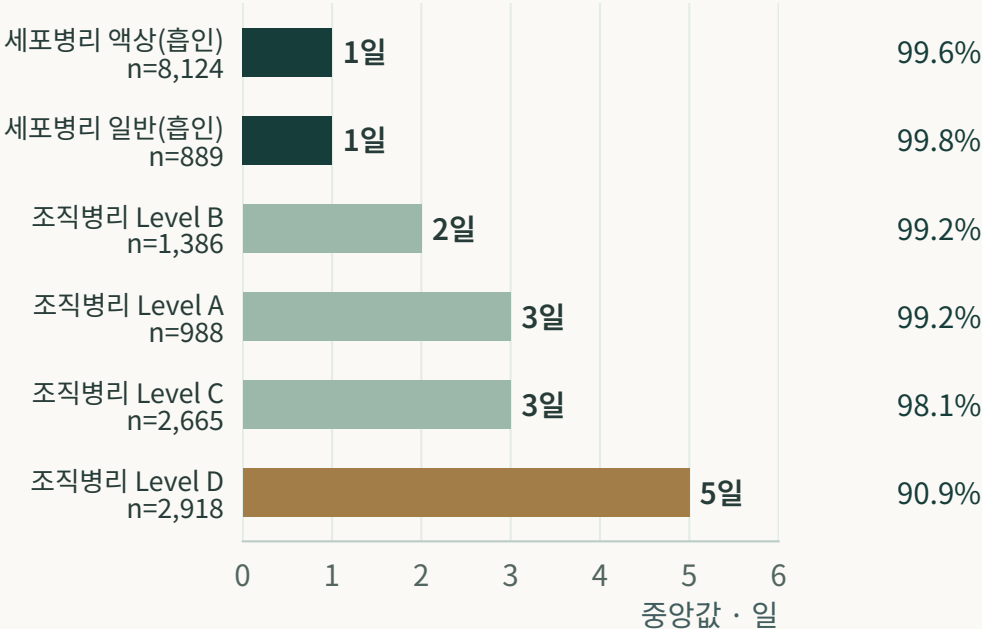


그림 8-1 병리검사 결과가 나오는 시간

2023.02-2026.06, 처방일부터 보고일까지의 달력 일수입니다. 기본 병리검사 6개 유형을 표시했습니다. 동결절편은 수술 중 당일 전화 보고(0일)하며, 그 밖의 유형은 표 8-2를 참고해 주세요.

표 8-3 외부 수탁 병리검사

외부 수탁은 2023년 9월 26일 시작했습니다. 의뢰 기관 변경에 따른 실적 변동을 포함합니다.

구분	2023 (9~12월)	2024	2025	2026H	계
조직병리 Level A	29	528	755	325	1,637
조직병리 Level B	290	4,689	3,321	559	8,859
조직병리 Level C	93	2,367	1,900	270	4,630
조직병리 Level D	1	8	14	0	23
부인과 세포검사	500	3,944	2,056	154	6,654
비부인과 세포검사	0	64	11	1	76
체액 세포검사	70	436	114	1	621
흡인세포검사	52	363	452	514	1,381
면역조직화학염색	6	227	313	20	566
특수염색	17	1,669	218	1	1,905
계	1,058	14,295	9,154	1,845	26,352

표 8-4 외부 슬라이드 재판독

검사 항목 수입니다. 병리와 개설 전 외부 의뢰분도 포함합니다.

연도	전체	FNA	CNB	Bx	면역염색 추가	유전자검사 추가
2017 합산	1	1	0	0	0	0
2018	3	1	2	0	0	0
2019	10	7	2	1	0	0
2020	7	3	2	2	0	0
2021	7	6	1	0	0	0
2022	3	3	0	0	0	0
2023	10	6	2	2	0	2
2024	31	15	4	12	1	4
2025	69	47	6	16	3	24
2026H	54	29	15	10	2	19

09 입원 수술과 재원기간

표 9-1 입원 수술 재원기간

연속된 입원료 산정 날짜를 한 입원으로 묶습니다. 2일은 1박 2일입니다. 재원기간은 소수점 값을 포함해 표시합니다.

부위	입원 건수	평균 재원일수	중앙값 (일)	당일 퇴원 (%)	3일 이상 (%)	청소술 동반 (%)
인두·식도	144	2.22	2	37.5	31.9	34.7
갑상선·부갑상선	4,725	2.18	2	5.6	15.8	77.7
↳ 경부 청소술 동반	3,670	2.25	2	2.8	18.4	—
↳ 청소술 없음	1,055	1.93	2	15.5	6.9	—
구강·설	323	1.89	2	35.9	17.6	17.3
기타	20	1.8	1.5	50	25	20
침샘	4,271	1.79	2	26.3	4.4	2.9
연부조직·피부·재건	412	1.49	1	54.4	2.4	5.8
후두·기관	582	1.34	1	74.7	4.6	6
편도·아데노이드	1,295	1.33	1	68.4	1.2	0.5

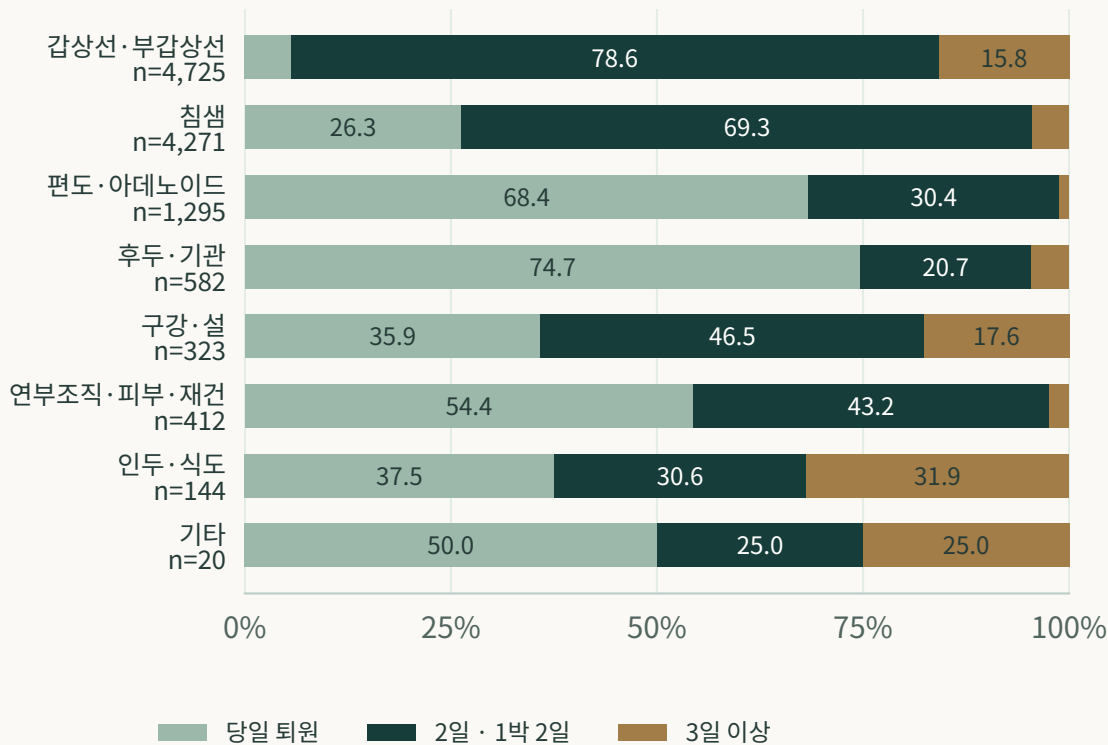


그림 9-1 수술 후 입원기간의 구성

2016.10.11-2026.06.30 부위별 입원 건수 기준. 2일은 1박 2일입니다. 2일 비율은 표의 반올림된 비율에서 100%-당일 퇴원%-3일 이상%로 계산했습니다. 갑상선 청소술 하위 행은 중복 표시하지 않았습니다.

부록 연혁·진료 체계·출처

함께 만든 진료 체계

내분비내과 전문의 3명
이은정 · 송영기 · 이명원

이비인후과 전문의 3명
하정훈 · 성명훈 · 강영

병리과 · 마취과
조수연 · 정유진

2026년 9월 말 기준 임직원 69명. 전문의 8명, 간호사 37명, 의료기사 10명, 음성재활치료사 2명 등이 함께합니다.

음성치료실은 개원과 함께 문을 열었으며, 2023년부터 전문 음성재활치료사 2명이 검사와 치료를 담당하고 있습니다.

음성검사 8,720건, 음성치료 5,701건의 누적 실적과 연도별 통계는 제7장에 수록했습니다.

인력 기준: 2026년 9월 말.

직원 수 변화 (대표원장 제외)

첫 병원 2016.10 8명 → 2022.11 33명

확장 후 2022.12 38명 → 2026.09 68명



8명의 전문의가 함께하는 진료

병원의 발자취

2016.10

땡큐서울이비인후과의원 개원 · 8병상, 수술실 1실

2016.12

네이버 카페 개설

2017.01·11

제1·2회 땡큐서울 전문세미나

2019.03

내분비내과 개설

2019.05

제3회 땡큐서울 전문세미나

2019.09

제1회 이비인후과 초음파 연구회 세미나

2020.04·05

메인비즈 인증 · 갑상선암 다학제통합진료 클리닉 개설

2020.08

갑상선 결절 AI 진단 정부 R&D 과제 선정

2020.10·11

병원 스마트폰 앱 오픈 · IRB 업무위탁 협약

2021.02

유소아 수술 개시

2022.10

땡큐서울의원으로 병원 이름 변경

2022.12

확장 이전 · 14병상, 수술실 2실, 영상·임상병리 검사 시설

2023.03

병리과 개설

2023.06

전신 CT 촬영 개시

2024.11

제21·22회 이비인후과 초음파 세미나

2025.05

10층 추가 확장 · 총 29병상, 수술실 4실

2026.01

제4회 땡큐서울 전문세미나

2026.04

새 홈페이지 개설 (thanqseoul.com)

함께 배우고 나누는 시간



전직원 월례회의 특강



제21·22회 이비인후과 초음파 세미나



제4회 땡큐 전문세미나 · 2026년 1월 10일
Exact and Bizact Symposium과 병행

지표와 자료의 출처

진료·검사·수술

의사랑·이지스 통합 EMR의 집계 자료. 시험 계정과 예약만 남은 접수는 기존 확정 기준에 따라 제외했습니다.

병리

병리검사 통합 실적과 외부 수탁검사 집계. 시행 인원, 결절 수, 병리 항목 수를 구분합니다.

수술시간

마취기록지를 조사해 작성한 엑셀 자료. 수술 시작부터 종료까지의 시간이며 중앙값·사분위 범위를 제시합니다.

전국 수술·암 발생 통계

갑상선 수술: 국민건강보험공단 주요수술 통계연보(2024년). 암 발생: 국가암등록통계(2023년). 침샘: 심평원 코드별 전국 환자 수(기존 조회일 2026.08.27).

음성검사·음성치료

실제 검사 결과와 치료 시행 기록을 기준으로 집계했습니다.

자료 간 연결

핵심 연보는 환자와 일반 독자를 위한 요약이며, 상세 통계편은 해당 지표의 연도별 실적과 집계 기준을 제공합니다. 두 자료의 기본 집계 기간은 2016년 10월 11일부터 2026년 6월 30일까지입니다.

주요 지표: 누적 신환 66,146명 · 방문 221,122건 · 서울 외 거주 신환 43.8% · 갑상선 수술 4,587건 · 침샘 수술 5,101건 · 이하선 수술 2,848건. 전국 비교의 연도와 분모는 각 표를 따릅니다.

핵심 연보의 갑상선 수술 전국 비율 2.65%는 표 4-3, 이하선 양성종양 14.4%·악성종양 15.5% 및 악하선·설하선 15.1%는 표 5-4, 두경부암 1.94%(약 2%)는 표 6-4에서 확인할 수 있습니다. 두경부암 전국 분모는 신규 암 발생자 수입니다.

