

보도시점

2024. 12. 27.(금) 조간
2024. 12. 26.(목) 12:00

배포 2024. 12. 26.(목) 8:00

암환자 5년 생존율 72.9%, 전국민의 5%(259만 명) 암유병자

- 암 발생률, 암 유병률 등 2022년 국가암등록통계 발표 -
- 전립선암(남자 2위), 췌장암 등 고령에서 주로 발생하는 암종 증가 -

< 요약본 >

보건복지부(장관 조규홍)와 중앙암등록본부(국립암센터, 원장 양한광)는 2022년 국가암등록통계(암 발생률, 암 생존율, 암 유병률 등)를 발표하였다.

2022년 신규 암발생자 수는 28만 2,047명으로 2021년 대비 154명(0.05%) 감소하였다. 2022년 가장 많이 발생한 암은 갑상선암(33,914명, 2021년 대비 4.8% 감소)이며, 이어서 대장암, 폐암, 유방암, 위암, 전립선암 등의 순이다.

국가암검진사업 암종인 위암, 간암, 자궁경부암의 발생률은 최근 10여 년간 감소추세이며, 암 진단 시 요약병기* 중 국한이 차지하는 비율은 2022년 50.9%로 요약병기가 수집되기 시작한 2005년에 비해 5.3%p 증가하였다.

* 요약병기: 암이 그 원발부위로부터 얼마나 멀리 퍼져있는지를 범주화한 기본 분류 방법

최근 5년간('18~'22) 진단받은 암환자의 5년 상대생존율은 72.9%로, 암환자 10명 중 7명은 5년 이상 생존하였다. 암환자의 5년 상대생존율은 지속적으로 증가하여 2001~2005년에 진단받은 암환자의 상대생존율(54.2%)과 비교할 때 18.7%p 높아졌다

2023년 1월 1일 기준 암 유병자는 258만 8,079명으로 국민 20명당 1명(전체 인구 대비 5.0%)이 암 유병자이며, 65세 이상(암유병자 130만 2,668명)에서는 7명당 1명이 암 유병자였다.

특히, 2022년 기준으로 암 진단 후 5년 초과 생존한 암환자는 전체 암유병자의 절반 이상(61.3%)인 158만 7,013명으로 전년(147만 9,536명) 대비 10만 7,477명이 증가한 것으로 나타났다.

< 상세본 >

보건복지부(장관 조규홍)와 중앙암등록본부(국립암센터, 원장 양한광)는 암등록통계사업을 통해 수집된 우리나라의 2022년 국가암등록통계를 발표하였다.

국가암등록통계는「암관리법」제14조에 근거하여 매년 의료기관의 진료기록을 바탕으로 암환자의 자료를 수집·분석한다.

2년 전 암 발생률, 암 생존율, 암 유병률 등의 암등록통계를 산출하고 있으며, 이는 국가 암관리 정책 수립 및 국제 비교의 근거자료로 활용된다.

2022년 국가암등록통계의 주요 내용은 다음과 같다.

1. 암 발생 관련

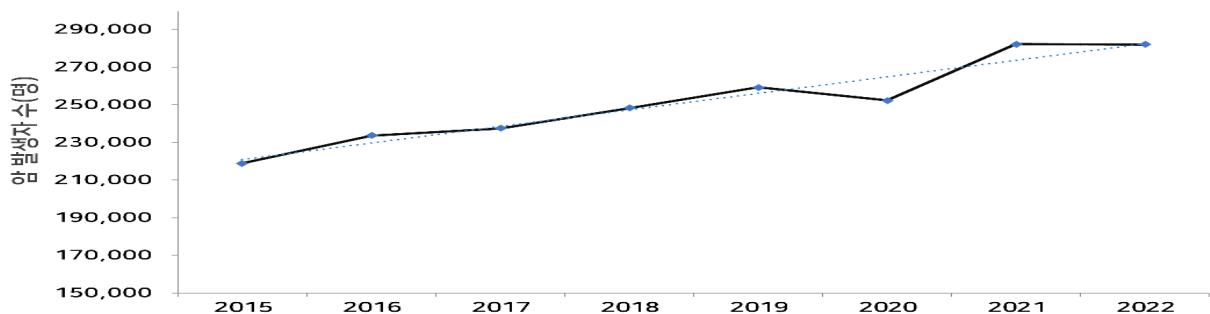
○ (암환자 수) 2022년 신규 발생한 암환자 수는 28만 2,047명(남 14만 7,468명, 여 13만 4,579명)으로 2021년 대비 154명(0.05%) 감소하였다.

- 전년 대비 암환자 수는 남자가 1,230명(0.84%) 증가하였고, 여자는 1,384명(1.02%) 감소했다.

* 암환자 수: ('19) 259,351명 → ('20) 252,251명 → ('21) 282,201명 → ('22) 282,047명

[2022년 암발생자 수 추이]

- 2022년 암발생자 수는 코로나19 이전과 비슷한 증가추세로 회복된 것으로 분석되며, 코로나19 이전인 2019년과 비교하면 22,696명(8.8%)이 증가함



※ 참고: 2021년 암발생자 수는 코로나19로 감소했던 의료이용 회복에 따른 증가

* 국가암검진 수검자 수 ('19)1,321만 명→('20)1,165만 명→('21)1,386만 명→('22)1,396만 명

- (암발생률) 전체인구 10만 명당 연령표준화발생률(이하 '발생률'이라 한다)은 522.7명으로 전년 대비 12.8명(2.4%) 감소하였다.

* 인구 10만 명당 발생률: ('19) 519.4명 → ('20) 491.2명 → ('21) 535.5명 → ('22) 522.7명

- 성별 암 발생률은 남자 592.2명, 여자 485.1명이었다.

* 남자 암 발생률: ('19) 612.8명 → ('20) 573.8명 → ('21) 607.7명 → ('22) 592.2명

* 여자 암 발생률: ('19) 464.3명 → ('20) 443.1명 → ('21) 497.0명 → ('22) 485.1명

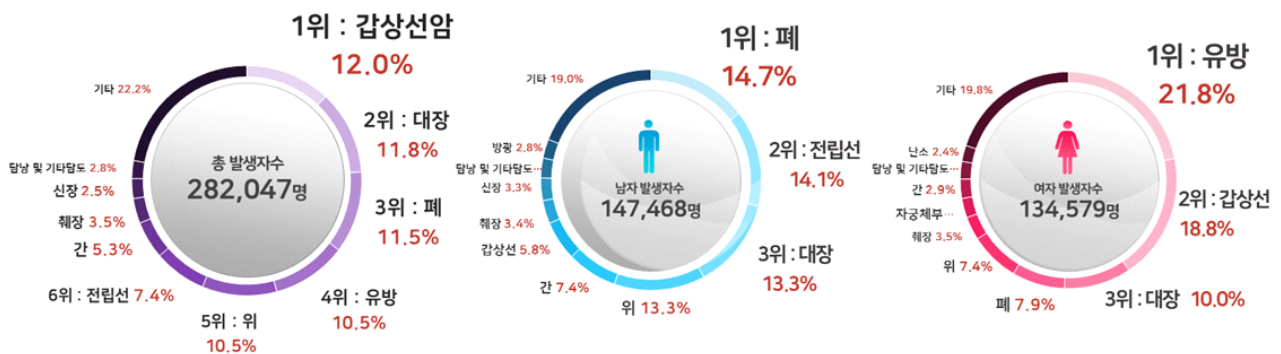
- (암발생확률) 우리나라 국민이 기대수명(남자 79.9세, 여자 85.6세)까지 생존할 경우 암에 걸릴 확률은 남자는 5명 중 2명(37.7%), 여자는 3명 중 1명(34.8%)에서 암이 발생할 것으로 추정되었다.

- (암발생순위) 2022년 남녀 전체에서 가장 많이 발생한 암은 갑상선암이었으며, 이어서 대장암, 폐암, 유방암, 위암, 전립선암, 간암 순이었다.

* (남자 암 발생 순위) 폐암 - 전립선암('21 4위) - 대장암 - 위암 - 간암 - 갑상선암 순

* (여자 암 발생 순위) 유방암 - 갑상선암 - 대장암 - 폐암 - 위암 - 췌장암 순

< 암발생 순위 >

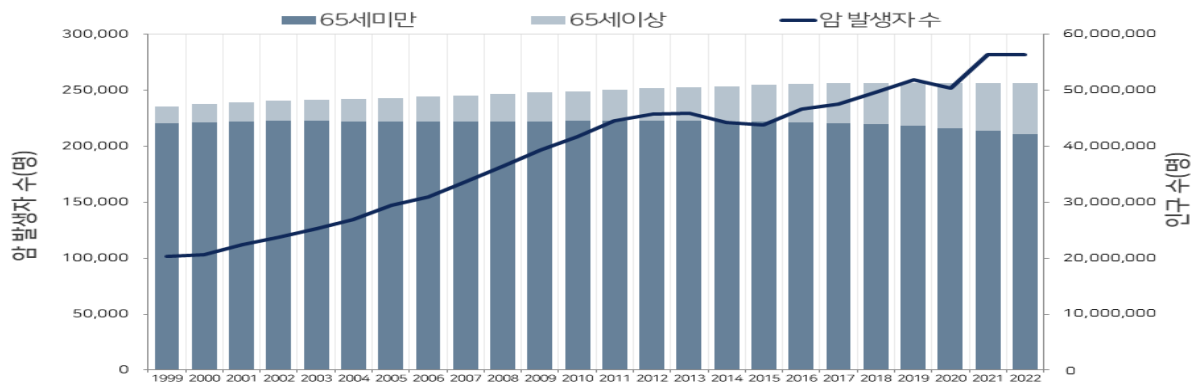


- 전년 대비 전립선암(1,744명), 췌장암(590명), 유방암(354명), 폐암(102명) 등 주로 고령층에 호발하는 암종에서 발생자 수가 증가하였다. 2021년 이후 인구수는 감소하고 있으나, 65세 이상 고령층은 지속적으로 증가하고 있어 향후 고령층에서 호발하는 암종의 증가가 더욱 많아질 것으로 추정된다.

* 인구 수: ('19) 51,337,424명 → ('20) 51,349,259명 → ('21) 51,333,253명 → ('22) 51,259,150명

* 65세이상 인구 수: ('19) 7,718,616명 → ('20) 8,134,675명 → ('21) 8,577,830명 → ('22) 9,010,544명

< 암 발생자 수와 인구 수 현황 (명) >



- 암종별 발생률 추이를 보면, 남자는 위암, 폐암, 간암, 대장암(2011 이후)이, 여자는 위암, 간암, 대장암(2012 이후)이 감소추세를 보였다.
- 남자의 전립선암, 여자의 유방암은 지속적인 증가추세를, 갑상선암은 2016년 이후 다시 증가추세를 보이고 있다. 1999년 여자의 암발생 순위 3위였던 자궁경부암은 급격히 감소하여 2021년부터 11위가 되었다.
- (요약병기) 암 진단 시 요약병기 중 국한 분율은 2022년 50.9%로 요약병기가 수집되기 시작한 2005년에 비해 5.3%p 증가한 반면, 원격전이 분율은 $\Delta 2.0\%p$ 감소했다.
- 국가암검진사업 대상 암종인 6대암(위암, 대장암, 간암, 폐암, 유방암, 자궁경부암)의 요약병기 국한 분율을 보면, 위암 18.1%p, 유방암 9.9%p, 폐암 8.0%p 순으로 조기진단 분율이 크게 증가하였다.

※ 참고: 요약병기

▲(국한(Localized)) 암이 발생한 장기를 벗어나지 않음, ▲(국소진행(Regional)) 암이 발생한 장기 외 주위 장기, 인접 조직, 또는 림프절을 침범, ▲(원격전이(Distant)) 암이 발생한 장기에서 멀리 떨어진 다른 부위에 전이, ▲(모름(Unknown)) 병기 정보를 확인할 수 없는 경우

< 모든 암의 요약병기별 분율 >

구분	국한	국소진행	원격전이
2005	45.6%	33.1%	21.3%
2022	50.9%	29.8%	19.3%
2022-2005 증감	+5.3%p	$\Delta 3.3\%p$	$\Delta 2.0\%p$

* 전체 등록자료 중 모름(Unknown) 제외하고 분율 계산

< 국가암검진대상 암종의 국한 분율 >

구분	모든 암	위	대장	간	폐	유방	자궁경부
2005	45.6%	51.7%	35.1%	55.8%	23.5%	54.8%	62.1%
2022	50.9%	69.8%	42.9%	53.7%	31.5%	64.7%	55.1%
2022-2005 증감	+5.3%p	+18.1%p	+7.8%p	△2.1%p	+8.0%p	+9.9%p	△7.0%p

* 전체 등록자료 중 모름(Unknown) 제외하고 분율 계산

[암검진 수검률 현황]

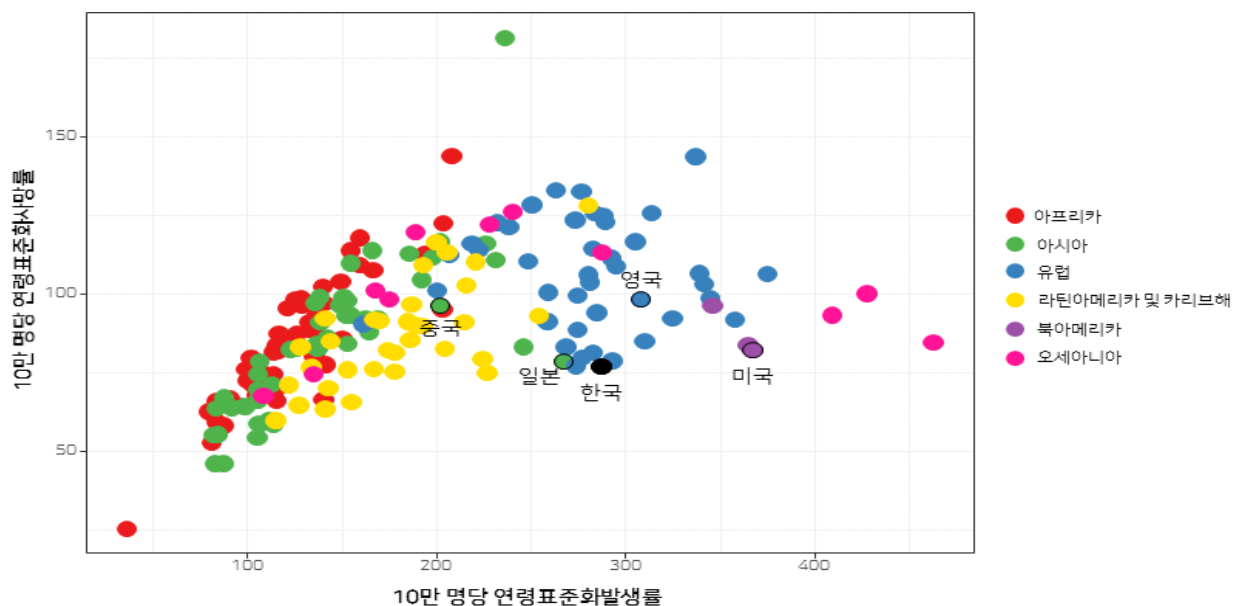
구분	위	대장	유방	자궁경부
2005	39.4%	25.0%	38.4%	57.0%
2022	75.2%	72.0%	58.1%	68.4%
2022-2005 증감	+35.8%p	+47.0%p	+19.7%p	+11.4%p

* 출처: 2023년 암검진 수검행태 조사: 자궁경부암 검진은 30-74세 대상 결과임

- (국제 비교) 세계표준인구*로 보정한 우리나라 암 발생률은 인구 10만 명당 287.0 명으로 미국(367.0명), 영국(307.8명)에 비해 낮은 수준이었으며, 일본(267.1명), 중국 (201.6명)보다는 높은 암 발생률을 보였다. 우리나라의 암 사망률은 인구 10만 명당 77.0 명으로 주요 비교 국가 중 가장 낮은 암 사망률을 보였다.

* 연령구조가 다른 지역, 기간별 비교를 위해 세계표준인구를 기준인구로 연령표준화한 수치로 암 발생률 국제 비교 시 활용

< 모든 암의 연령표준화발생률과 사망률 국제 비교 >

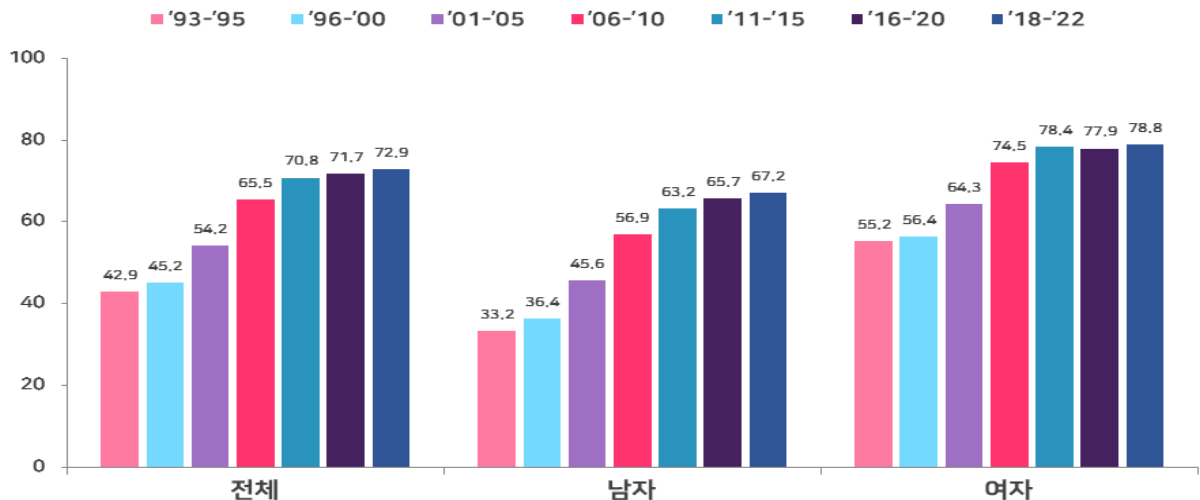


자료원: Globocan2022 (version1.1) (접근일:2024.12.02); 한국 암발생률 수치는 실제 값으로 대체함

2. 암 생존 관련

- (생존율) 최근 5년('18~'22) 진단받은 암환자의 5년 상대생존율(이하'생존율'이라 한다)은 72.9%로, 암환자 10명 중 7명은 5년 이상 생존하는 것으로 볼 수 있다.
- 5년 생존율은 지속적으로 증가하여, 2001~2005년에 진단받은 암환자의 상대 생존율(54.2%)과 비교할 때 18.7%p 높아졌다.
- 성별 5년 생존율은 여자(78.8%)가 남자(67.2%)보다 높았는데, 이는 생존율이 높은 갑상선암, 유방암이 여자에게 더 많이 발생하기 때문으로 분석된다.

< 모든 암의 5년 상대생존율(1993-2022)>

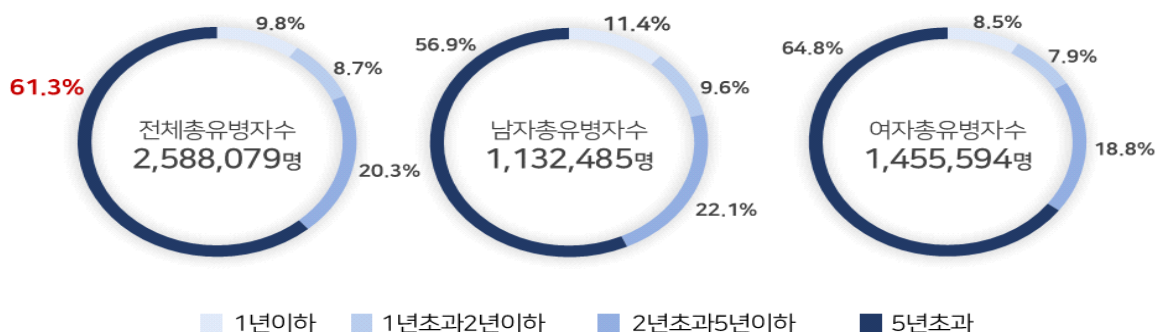


- (암종) 갑상선암(100.1%), 전립선암(96.4%), 유방암(94.3%)이 암종 중에서 높은 생존율을 보였고, 폐암(40.6%), 간암(39.4%), 담낭 및 기타 담도암(29.4%), 췌장암(16.5%)은 상대적으로 낮은 생존율을 보였다.
- 2001-2005년 대비 생존율이 크게 상승한 암종은 폐암(24.0%p 증가), 식도암(21.5%p), 위암(20.4%p), 간암(18.8%p)이었다.
- (요약병기) 국한 병기에서 진단된 암환자는 92.1%의 높은 생존율을 보인 반면, 원격전이에서 진단된 환자의 생존율은 27.1%로 나타났다. 국한 병기에서 진단된 경우에도 암종별로 다른 생존율을 보였는데, 갑상선암, 대장암, 위암, 유방암, 전립선암, 신장암은 94% 이상의 높은 생존율을 보인 반면, 폐암(79.8%), 간암(62.3%), 췌장암(46.6%)은 상대적으로 낮은 생존율을 보였다.

3. 암 유병 관련

- (암유병자) 2022년 암유병자(1999년 이후 암확진을 받아 2023년 1월 1일 기준, 치료 중이거나 완치된 사람)는 약 258만 8,079명으로, 전년(243만 4,089명) 대비 15만 3,990명 증가하였으며, 국민 20명당 1명에 해당하였다.
- (성별) 암유병자 중 남자는 113만 2,485명, 여자는 145만 5,594명이 암유병자로 여자 유병자 수가 남자에 비해 1.3배로 많았다.
 - * 남자 23명당 1명(전체인구 대비 4.4%), 여자 18명당 1명(전체인구 대비 5.7%)이 암유병자
- (연령군) 65세 이상군 유병자는 130만 2,668명으로 전체 유병자의 50.3%를 차지하였으며, 65세 이상 인구 7명당 1명이 암유병자(14.5%)로 나타났다.
 - * 연령군별 암유병자 수 : 60대(730,569명) > 70대(578,327명) > 50대(506,457명)
- (암종) 2022년 남녀 전체에서 유병자 수가 가장 많은 암은 갑상선암(554,693명, 21.4%)이었으며, 이어서 위암(356,507명, 13.8%), 유방암(330,854명, 12.8%), 대장암(326,251명, 12.6%), 전립선암(147,618명, 5.7%), 폐암(131,496명, 5.1%) 순이었다.
 - * (남자 암유병자 순위) 위암 - 대장암 - 전립선암 - 갑상선암 - 폐암 순
 - * (여자 암유병자 순위) 갑상선암 - 유방암 - 대장암 - 위암 - 자궁경부암 순
- (경과기간) 암 진단 후 5년 초과 생존한 암환자는 전체 암유병자의 절반 이상(61.3%)인 158만 7,013명으로 전년(147만 9,536명) 대비 10만 7,477명이 증가한 것으로 나타났다.

< 모든 암유병자 수 및 진단 후 경과 기간별 암유병자 분율 >



*1999.1.1.-2022.12.31.사이예암을 진단받은사람중 2023.1.1.기준 생존한사람

- 주요 암종의 암 진단 후 경과기간에 따른 유병자 현황을 보면, 상대적으로 생존율이 높은 위암, 대장암, 유방암은 유병자 수가 완만하게 감소되었으나, 주로 고령에서 진단되는 폐암, 전립선암은 암 진단 이후 유병자 수가 빠르게 감소하였고 생존율이 낮은 폐암은 감소 폭이 더 컸다.

< 암종별 진단 후 경과 기간별 암유병자 수 >

암종	2022년 발생자 수	진단 후 경과 기간별		
		1년 경과	5년 경과	10년 경과
대장암	33,158명	30,302명	18,986명	16,301명
폐암	32,313명	25,155명	10,201명	4,162명
유방암	29,528명	29,180명	22,096명	15,063명
위암	29,487명	26,961명	21,067명	18,173명
전립선암	20,754명	20,310명	12,393명	6,090명

보건복지부 정통령 공공보건정책관은 “암 진단 시 국한 병기에서 진단된 암환자의 증가는 조기검진의 큰 성과”라고 전하면서, “인구 고령화의 영향으로 암 발생자 수 및 고령층에서 주로 발생하는 암종이 증가하고 있어 이러한 변화에 효과적인 암 관리 정책 마련을 위해 노력하겠다.”라고 밝혔다.

국립암센터 양한광 원장은 “우리나라 암환자의 5년 생존율은 72.9%로 높으며, 특히 위암과 대장암은 높은 검진수검률에 힘입어 주요 비교 국가 중에서 매우 높은 수준의 생존율을 보인다.”라며, “암 발생자 5명 중 1명은 여전히 원격전이 상태에서 진단되므로, 국립암센터는 암의 조기발견과 치료를 위한 국가암관리사업을 개발하는데 힘쓰겠다.”라고 강조했다.

2022년 국가암등록통계는 2025년 1월 중 국가통계포털(<http://kosis.kr>)을 통해 공개하여 누구든지 열람·분석·연구할 수 있도록 할 계획이다.

<붙임> 국가암등록통계 사업 개요

<별첨> 2022년 국가암등록통계 주요 결과

담당 부서 <총괄>	공공보건정책관 질병정책과	책임자	과 장	유보영 (044-202-2510)
		담당자	사무관	정진경 (044-202-2515)
담당 부서	중앙암등록본부 암등록감시부	책임자	부 장	정규원 (031-920-2015)
		담당자	선임연구원	박은혜 (031-920-2169)



□ 사업목적 및 근거

- (목적) 국가승인통계인 **암등록통계 자료 생산**으로 근거 기반의 국가암관리 정책발굴 및 계획 수립, 암연구 기초 자료로 활용

* 매년 암발생, 암유병, 암생존 통계 산출, 공표 및 제공, 국제암연구소(IARC) 등 국제기구대상 우리나라 암발생, 암생존 자료 제공 등

- (근거)「암관리법」제14조(암등록통계사업)

□ 사업내용

- 중앙암등록본부·지역암등록본부(11개소)·등록병원(194개소)을 통해 국가 암발생 DB를 생성, 매년 **암등록통계 공표 및 연례보고서 발간**

* 지역암등록본부: 인하대병원, 강원대병원, 충북대병원, 충남대병원, 전북대병원, 전남대병원, 경북대병원, 부산대병원, 경상대병원, 울산대병원, 제주대병원

[사업추진 체계]

의료기관(암환자 등록) → 중앙암등록본부(접수) → 중앙·지역암등록본부(보고 누락자에 대한 의무기록조사, 자료 취합 및 정제) → 중앙암등록본부(분석) → 보건복지부

□ 추진 경과

- 1980: 보건복지부 국립의료원내 한국중앙암등록본부 설치
- 1997: 국가통계로 승인
- 2000: 한국중앙암등록본부를 국립암센터로 이관
- 2003: 암관리법 제정으로 암등록통계사업 시행근거 마련
- 2004: 중앙암등록본부 및 지역암등록본부 지정
- 2005: 1999~2001년 국가 암 발생률 공표(우리나라 최초 전국단위 암발생통계)
- 1999~2023년 암통계 국제공인(전국 및 8개 지역)

* WHO 산하 국제암연구소 「Cancer Incidence in Five Continents」 9·10·11·12판 수록

- 2016, 2022: 사군구 단위 암발생통계 발표(1999~2013, 2014~2018(5년단위))