

암환자 273만 명 시대, 10명 중 7명은 5년 이상 생존

- 국민 19명 중 1명은 '암유병자', 신규 암환자 절반 이상(50.4%)은 65세 이상(고령암) -
- 전립선암 통계 공표 이래 최초 남성암 1위로 -

보건복지부(장관 정은경)와 중앙암등록본부(국립암센터, 원장 양한광)는 암등록통계사업을 통해 수집된 우리나라의 2023년 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.

2023년 국가암등록통계의 주요 내용은 다음과 같다.

1. 암 발생 관련

- (암환자 수) 2023년 신규 발생한 암환자 수는 28만 8,613명(남 15만 1,126명, 여 13만 7,487명)으로 전년대비 7,296명(2.5%) 증가하였고, 암통계가 처음으로 집계된 1999년 10만 1,854명에 비해 2.8배 증가하였다.

* 암환자 수: ('99) 101,854명 → ('10) 208,458명 → ('22) 281,317명 → ('23) 288,613명

- (암 발생 추이) 인구 구조의 변화를 배제하고 산출한 **연령표준화발생률**(이하 '발생률'이라 한다)은 인구 10만 명당 522.9명으로 최근 정체 양상을 보였다. 이는 최근 신규 암환자 수의 증가는 인구 고령화에 따른 결과로 해석할 수 있다.

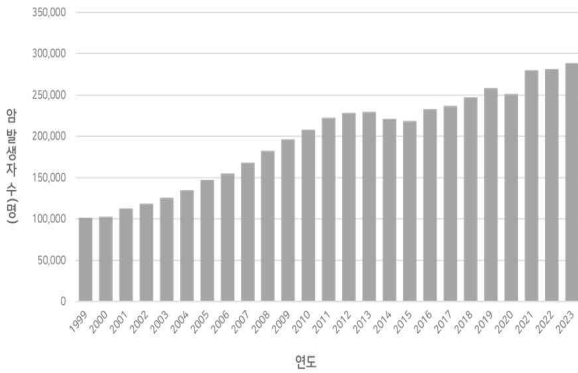
* 인구 10만 명당 발생률: ('20) 489.5명 → ('21) 531.4명 → ('22) 521.3명 → ('23) 522.9명

- 성별 암 발생률은 남자 587.0명, 여자 488.9명이었다.

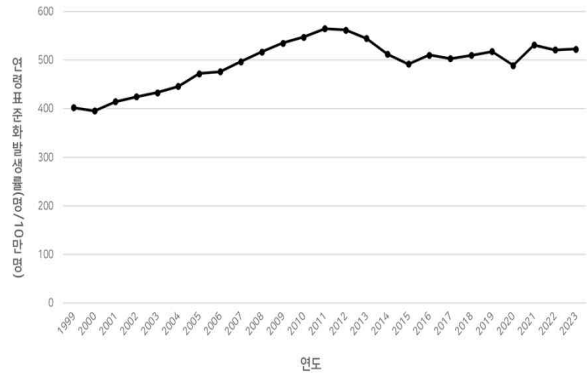
* 남자 암 발생률: ('20) 571.3명 → ('21) 601.9명 → ('22) 590.3명 → ('23) 587.0명

* 여자 암 발생률: ('20) 441.8명 → ('21) 494.1명 → ('22) 484.2명 → ('23) 488.9명

< 암 발생자 수 현황(명), 1999-2023 >



< 연령표준화발생률 현황(명/10만명), 1999-2023 >



○ (암 발생 확률*) 우리나라 국민이 평생 동안 암이 발생할 확률이 남자는 약 2명 중 1명(44.6%), 여자는 약 3명 중 1명(38.2%)으로 추정되었다.

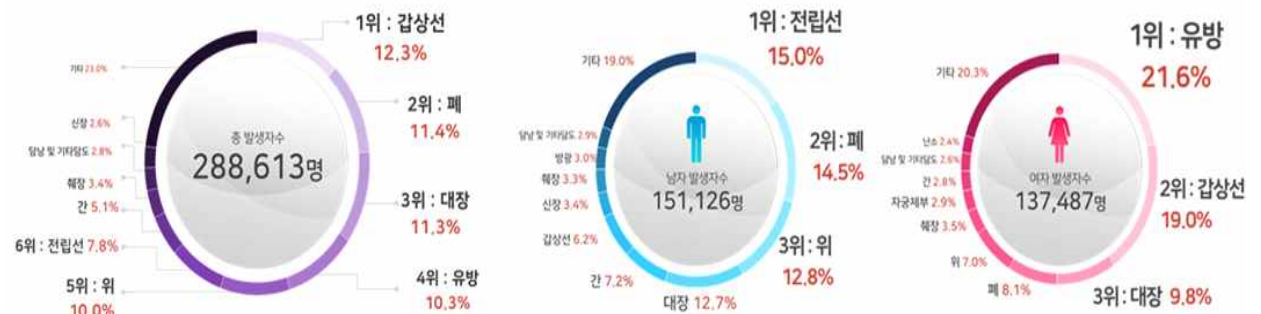
* 현재의 암 발생률이 앞으로 계속 유지된다고 가정할 때 평생 암이 발생할 확률

○ (암 발생 순위) 2023년 남녀 전체에서 가장 많이 발생한 암은 갑상선암이었으며, 이어서 폐암, 대장암, 유방암, 위암, 전립선암, 간암 순이었다. 특히 인구의 고령화 효과로 전립선암이 남성암 1위가 되었다.

* (남자 암 발생 순위) 전립선암('22) 2위) - 폐암('22) 1위) - 위암 - 대장암 - 간암 - 갑상선암 순

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

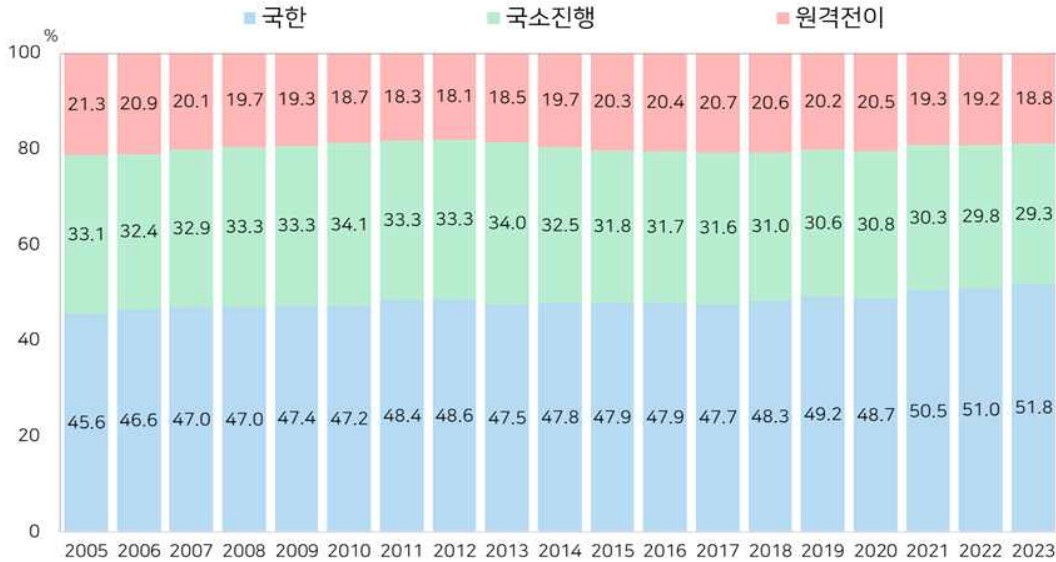
< 암 발생 순위 >



○ (요약병기) 암 진단 시 조기에 진단(국한)된 비율은 2023년 51.8%로 요약병기가 수집되기 시작한 2005년에 비해 6.2%p 증가한 반면, 원격전이된 환자의 비율은 2.5%p('05)21.3%→('23)18.8%) 감소했다.

- 국가암검진사업 대상 암종인 6대암(위암, 대장암, 간암, 폐암, 유방암, 자궁경부암)의 조기진단(국한) 비율은 위암 18.8%p, 유방암 10.0%p, 폐암 9.6%p 순으로 증가하였다.

< 모든 암의 요약병기별 분율, 2005-2023 >



* 요약병기는 2005년부터 수집됨. 병기정보가 없는 환자는 분석에서 제외

< 국가암검진대상 암종의 조기진단(국한) 분율*(%, %p)>

구분	모든 암	위	대장	간	폐	유방	자궁경부
`05	45.6	51.6	35.1	55.8	23.5	54.8	62.0
`23	51.8	70.5	44.8	54.0	33.0	64.8	55.0
`23-`05 차이(%p)	6.2	18.8	9.7	-1.7	9.6	10.0	-7.0

* 병기정보가 없는 환자는 분석에서 제외

- (연령대별) 2023년 남녀 전체에서 연령대별로 가장 많이 발생한 암은 0~9세는 백혈병, 10대·20대·30대는 갑상선암, 50대는 유방암, 60대·70대·80세 이상에서는 폐암이었다.
- 성별로 나눠서 보면 남자에서는 0~9세·10대 백혈병, 20대·30대·40대 갑상선암, 50대 대장암, 60대·70대 전립선암, 80세 이상은 폐암이 가장 많았다. 여자에서는 0~9세 백혈병, 10대·20대·30대 갑상선암, 40대·50대·60대 유방암, 70대 폐암, 80세 이상은 대장암이 가장 많았다.

< 연령대별 자주 발생하는 암종 현황 >

구분	0-9세	10-19세	20-29세	30-39세	40-49세	50-59세	60-69세	70-79세	80세이상
전체	백혈병	갑상선	갑상선	갑상선	갑상선	유방	폐	폐	폐
남자	백혈병	백혈병	갑상선	갑상선	갑상선	대장	전립선	전립선	폐
여자	백혈병	갑상선	갑상선	갑상선	유방	유방	유방	폐	대장

○ (고령암) 2023년 신규 발생한 65세 이상 고령 암환자 수는 14만 5,452명(남 9만 62명, 여 5만 5,390명)으로 전체 암환자의 50.4%를 차지하였다.

- 65세 이상 남녀 전체에서 가장 많이 발생한 암은 폐암이었으며, 이어서 전립선암, 위암, 대장암, 간암 순이었다.

* (65세 이상 남자 암 발생 순위) 전립선암 - 폐암 - 위암 - 대장암 - 간암 순

* (65세 이상 여자 암 발생 순위) 대장암 - 폐암 - 유방암 - 위암 - 췌장암

2. 암 생존 관련

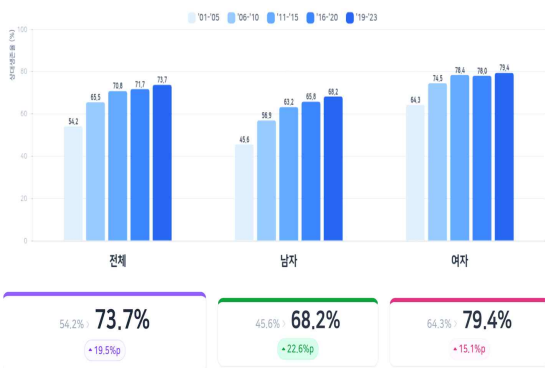
○ (암 생존율) 최근 5년('19~'23) 진단받은 암환자의 5년 상대생존율*(이하'생존율'이라 한다)은 73.7%로, 암환자 10명 중 7명은 5년 이상 생존하는 것으로 볼 수 있다.

* 암환자의 관찰생존율을 동일한 성별, 연령군을 가지는 일반인구의 기대생존율로 나누어 구한 값으로 일반인과 비교하여 암환자가 5년간 생존할 확률을 의미

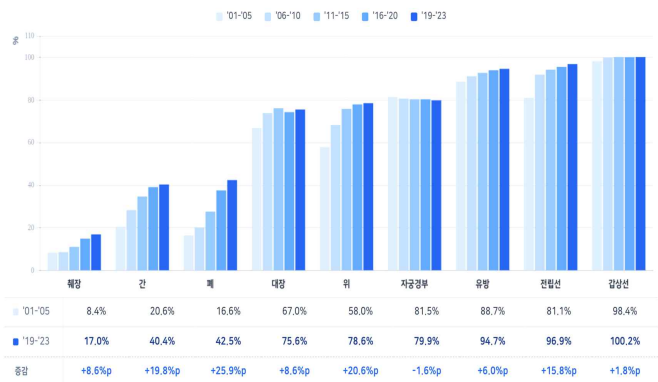
- 5년 생존율은 지속적으로 증가하여, 2001~2005년에 진단받은 암환자의 상대생존율(54.2%)과 비교할 때 19.5%p 높아졌다.

- 성별 5년 생존율은 여자(79.4%)가 남자(68.2%)보다 높았는데, 이는 생존율이 높은 갑상선암, 유방암이 여자에게 더 많이 발생하기 때문으로 분석된다.

< 모든 암의 5년 상대생존율, 2001-2023 >



< 주요 암종별 5년상대생존율, 2001-2023 >



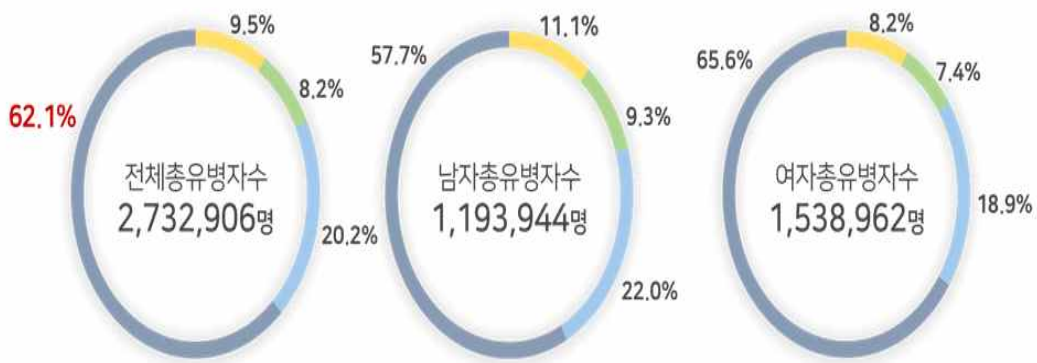
- (암종) 갑상선암(100.2%), 전립선암(96.9%), 유방암(94.7%)이 암종 중에서 높은 생존율을 보였고, 폐암(42.5%), 간암(40.4%), 췌장암(17.0%)은 상대적으로 낮은 생존율을 보여 지속적인 연구와 관리 강화가 필요한 영역으로 나타났다.
- 2001-2005년 대비 2019-2023년에 생존율이 크게 상승한 암종은 폐암(25.9%p 증가), 위암(20.6%p), 간암(19.8%p)이었다
- (요약병기) 조기에 진단(국한)된 암환자의 생존율은 92.7%인 반면, 원격전이로 진단된 환자는 생존율이 27.8%로 낮아 조기진단의 중요성을 알 수 있었다.

3. 암 유병 관련

- (암 유병자) 2023년 암유병자*는 273만 2,906명으로, 전년(258만 8,079명) 대비 14만 4,827명 증가하였으며, 국민 19명당 1명(전체인구 대비 5.3%)에 해당하였다.
- * 암유병자: 1999년 부터 2023년 사이 암확진을 받아 2024년 1월 1일 기준 치료 중이거나 완치된 사람
- (성별) 암유병자 중 남자는 119만 3,944명, 여자는 153만 8,962명으로 여자가 남자보다 1.3배로 많았다.
- * 남자 21명당 1명(전체인구 대비 4.7%), 여자 17명당 1명(전체인구 대비 6.0%)이 암유병자
- (암종) 2023년 남녀 전체에서 유병자 수가 가장 많은 암은 갑상선암(587,292명, 21.5%)이었으며, 이어서 위암(366,717명, 13.4%), 유방암(354,699명, 13.0%), 대장암(340,064명, 12.4%), 전립선암(161,768명, 5.9%), 폐암(141,143명, 5.2%) 순이었다.
- * (남자 암 유병자 순위) 위암 - 대장암 - 전립선암 - 갑상선암 - 폐암 순
- * (여자 암 유병자 순위) 갑상선암 - 유방암 - 대장암 - 위암 - 자궁경부암 순
- (경과기간) 암 진단 후 5년 초과 생존한 암환자는 전체 암유병자의 절반 이상(62.1%)인 169만 7,799명으로 전년(158만 7,013명) 대비 11만 786명이 증가한 것으로 나타났다.

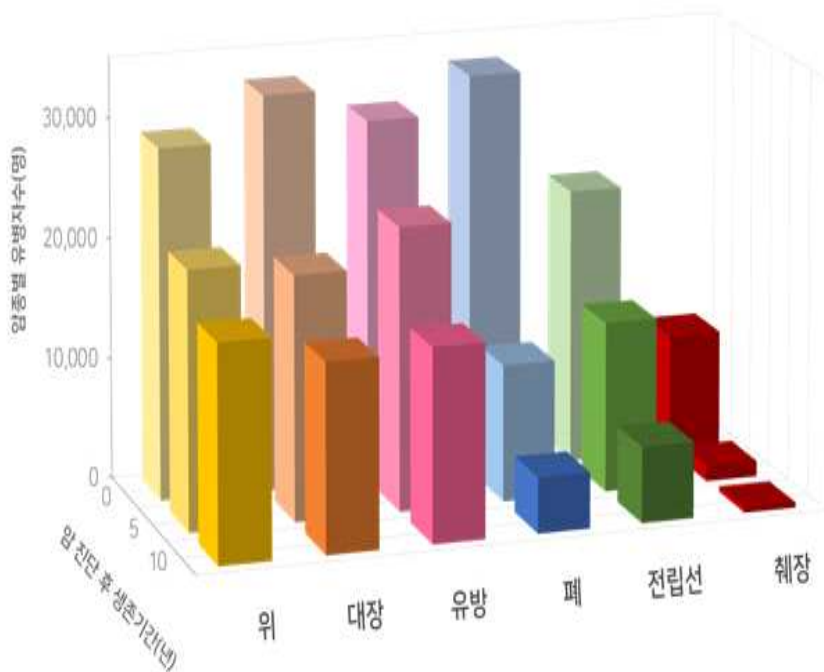
- (암종별 유병 현황) 위암·대장암·유방암 등 생존율이 높은 암종은 진단 후 시간이 지나도 유병자 수가 완만하게 유지되었다. 반면, 주로 고령층에서 진단되는 폐암·전립선암·췌장암은 진단 이후 유병자 수가 상대적으로 빠르게 감소하는 경향을 보였는데, 특히 생존율이 낮은 폐암과 췌장암의 경우 그 감소 폭이 더욱 두드러졌다.

< 모든 암 유병자 수 및 진단 후 경과 기간별 암유병자 비율 >



■ 1년이하 ■ 1년초과2년이하 ■ 2년초과5년이하 ■ 5년초과
 *1999.1.1.-2023.12.31.사이에암을 진단받은 사람 중 2024.1.1.기준 생존한 사람

< 암종별 진단 후 경과 기간별 암유병자 수 >

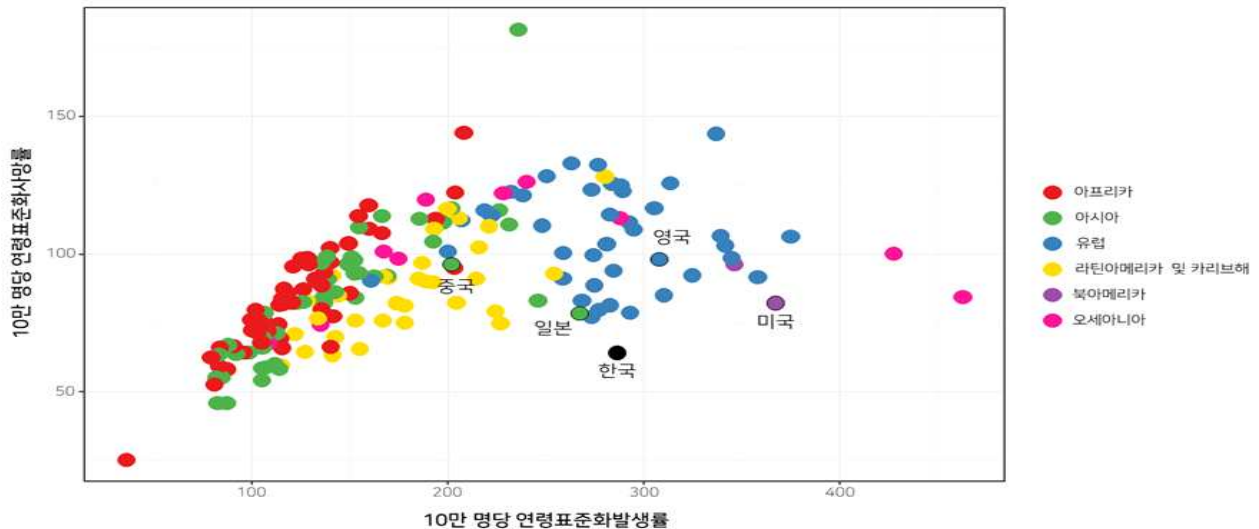


4. 국제 비교

- (국제 비교) 세계표준인구*로 보정한 우리나라 2023년 암 발생률은 인구 10만 명당 288.6명으로 주요국과 유사한 높은 암 발생 수준을 보였다. 반면, 암 사망률은 인구 10만 명당 64.3명으로 일본(78.6명), 미국(82.3명) 등 주요국 중 현저히 낮았다. 높은 발생률 대비 최저 수준의 사망률은 암을 조기에 발견하고 치료 성과를 지속적으로 높여온 결과로, 우리나라 국가암관리사업의 효과와 역량이 세계적인 수준임을 보여주는 성과로 평가된다.

* 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:2026.1.7); 한국 결과는 2023년 실제값으로 대체함

보건복지부 이종규 공공보건정책관은 “이번 통계는 조기검진과 치료성으로 암 생존율이 꾸준히 향상되고 있음을 객관적 수치로 보여준 사례다”라고 전하면서, “고령사회에 따른 암 부담 증가에 대응해 암 예방, 및 조기진단 중심의 암관리 정책 마련을 위해 노력하겠다.”라고 밝혔다.

국립암센터 양한광 원장은 “우리나라 암유병자가 273만명에 이르고 고령암이 증가하면서, 암관리의 중요성이 더욱더 커지고 있다”라며, “국가암관리사업을 통해 암 예방과 치료는 물론 암 생존자 지원까지 체계적으로 추진해 나가겠다.”라고 강조했다.

2023년 국가암등록통계는 2026년 1월 중 국가통계포털(<https://kosis.kr>)을 통해 공개하여 누구든지 열람·분석·연구할 수 있도록 할 계획이다.

<붙임1> 국가암등록통계 용어 정의

<붙임2> 국가암등록통계 사업 개요

<붙임3> 2023년 국가암등록통계 주요 결과

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



※ 글꼴: 나눔스퀘어 (네이버 제공, <https://hangeul.naver.com/font>)

- **악성암:** 주변 조직 및 원격 장기로 침윤하거나 전이되는 암(이하 암)
- **조발생률:** 해당 관찰 기간 동안 특정 인구집단에서 새롭게 발생한 암 환자 수를 전체 인구수로 나눈 값으로, 인구 10만 명당 암이 발생하는 비율
- **연령표준화발생률:** 연령구조가 다른 지역별 또는 기간별 암 발생률을 비교하기 위해 각 연령군에 해당하는 표준인구의 비율을 가중치로 부여해 산출한 가중평균발생률 (표준인구: 우리나라 2020년 주민등록연앙인구)
- **암발생확률:** 현재의 암 발생률이 앞으로 계속 유지된다고 가정할 때 평생 암이 발생할 확률
- **요약병기:** 암이 원발부위로부터 얼마나 멀리 퍼져있는지를 범주화한 기본 분류 방법으로 국한, 국소진행, 원격전이, 모름으로 구분함
 - ▲(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
- **상대생존율:** 암환자의 5년 생존율과 동일한 연도, 성별, 연령인 일반인의 5년 생존율의 비로, 일반인과 비교하여 암환자가 5년간 생존할 확률을 의미함. 예를 들어, 상대생존율이 100%라면 일반인과 생존율이 같다는 것임

$$5년\ 상대생존율 = \frac{\text{해당기간 암발생자의 5년 관찰생존율}}{\text{암발생자와 동일한 연도, 성별, 연령인 일반인구의 5년 기대생존율}}$$

- **암유병자:** 암 치료를 받는 암환자 및 암 완치 후 생존하고 있는 사람을 포함한 수치로, 전국단위 암발생통계를 산출하기 시작한 1999년 1월 1일부터 2023년 12월 31일까지 25년 동안 암을 진단받은 사람 중 2024년 1월 1일 생존해 있는 사람을 대상으로 산출

□ 사업목적 및 근거

- (목적) 국가승인통계인 암등록통계 자료 생산을 통해 근거 기반의 국가암관리 정책발굴 및 계획 수립, 암연구 기초 자료로 활용

* 매년 암발생, 암유병, 암생존 통계를 산출하여 이를 공표하고 국제암연구소 (IARC) 등 국제기구에 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(공표)

□ 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: 사군구 단위 암발생통계(1999~2013) 최초 발표, 이후 5년 단위로 발표

♣ 2023년 국가암등록통계 이용 시 주의사항

- 2023년 암발생통계는 2023. 1. 1. - 2023. 12. 31. 기간 동안 암으로 진단받은 환자를 기초로 작성되었으며, 2025년 11월까지 등록받은 암환자 정보까지 포함하고 있음. 늦게 보고되는 암환자 정보를 포함하여 과거 암등록통계를 지속적으로 업데이트하기 때문에 같은 연도에 대한 암등록통계라도 발표시점에 따라 숫자가 다를 수 있음
- 암발생, 암유병 통계 산출시 한 환자에서 암이 2개 이상 발생하는 경우 중복으로 계산됨. 반면에 암생존 통계 산출시에는 한 환자에서 암이 2개 이상 발생하는 경우 첫 진단된 암만 포함하여 계산됨
- 암등록통계에서 연령표준화발생률은 사용된 표준인구에 따라 값이 달라지기 때문에 비교 시 주의를 요함
- 암등록통계에서 산출하는 생존율은 암환자가 암 이외의 원인으로 사망할 가능성을 보정한 상대생존율로, 정의에 따라 100%가 넘을 수 있음. 상대생존율이 100%라는 것은 5년 동안 사망자가 없다는 의미가 아니라, 암환자와 성, 연령군이 같은 일반인구의 생존율과 암환자의 생존율이 같다는 것을 의미함

[1] 2023년 암 발생 통계

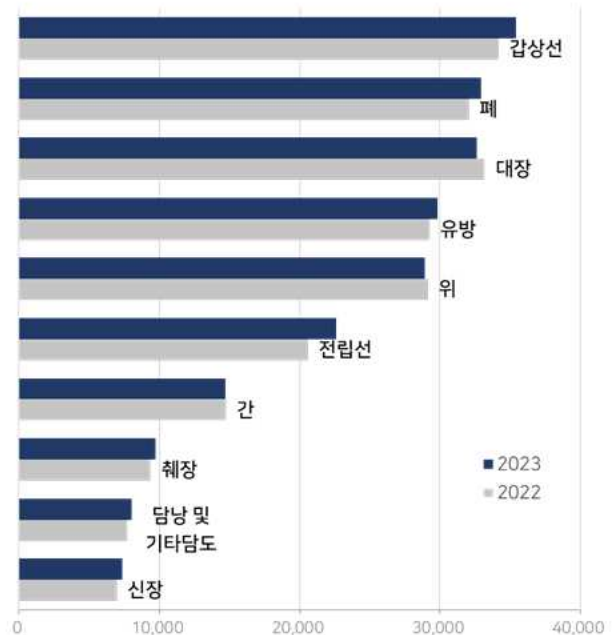
2023년 암발생자 28만 8,613명, 전년 대비 7,296명 증가

갑상선암 가장 많이 발생, 전립선암 남성 1위, 신규 암환자 절반 이상(50.4%)은 65세 이상

- 2023년에 새로 발생한 암환자 수는 28만 8,613명(남 15만 1,126명, 여 13만 7,487명)으로 집계되었다.
- 2023년 신규 발생한 암환자 수는 2022년 발생자 수 28만 1,317명 대비 7,296명(2.5%)이 증가되었다.

< 2023년 주요 암종 발생자수 >

암종	발생자수		차이	
	2023년 (A)	2022년 (B)	발생자수 (C=A-B)	백분율 ((C/B)*100)
갑상선	35,440	34,221	1,219	3.4
폐	32,953	32,085	868	2.6
대장	32,610	33,205	-595	-1.8
유방	29,871	29,274	597	2.0
위	28,943	29,196	-253	-0.9
전립선	22,640	20,606	2,034	9.0
간	14,707	14,782	-75	-0.5
췌장	9,748	9,390	358	3.7
담낭 및 기타담도	7,997	7,749	248	3.1
신장	7,367	6,971	396	5.4
모든암	288,613	281,317	7,296	2.5



- 2023년 남녀 전체에서 가장 많이 발생한 암은 갑상선암이었으며, 이어서 폐암, 대장암, 유방암, 위암, 전립선암, 간암 순이었다.
 - 2022년에 비해 전립선암 2,034명(9.0%), 갑상선암 1,219명(3.4%), 폐암 868명(2.6%), 유방암 597명(2.0%), 신장암 396명(5.4%), 췌장암 358명(3.7%), 담낭 및 기타담도암 248명(3.1%)이 증가하였고, 대장암 595명(1.8%), 위암 253명(0.9%), 간암 75명(0.5%)이 감소하였다.

- 남자는 전립선암, 폐암, 위암, 대장암, 간암 순으로, 여자는 유방암, 갑상선암, 대장암, 폐암, 위암 순으로 많이 발생하였다.

< 2023년 주요 암종 발생자 수 및 발생분율, 남녀전체 >

(단위: 명, %, 명/10만 명)

순위	2023년					2022년		순위 변동
	암종	발생자수	분율	조발생률	연령표준화 발생률	발생자수	분율	
	모든 암	288,613	100.0	564.3	522.9	281,317	100.0	
1	갑상선	35,440	12.3	69.3	68.9	34,221	12.2	
2	폐	32,953	11.4	64.4	57.5	32,085	11.4	↑(+1)
3	대장	32,610	11.3	63.8	58.7	33,205	11.8	↓(-1)
4	유방	29,871	10.3	58.4	56.8	29,274	10.4	
5	위	28,943	10.0	56.6	51.4	29,196	10.4	
6	전립선	22,640	7.8	44.3	39.2	20,606	7.3	
7	간	14,707	5.1	28.8	26.1	14,782	5.3	
8	췌장	9,748	3.4	19.1	17.1	9,390	3.3	
9	담낭 및 기타담도	7,997	2.8	15.6	13.8	7,749	2.8	
10	신장	7,367	2.6	14.4	13.5	6,971	2.5	

※ 자궁경부암(2023년): (순위) 17위, (발생자수) 3,144, (분율) 1.1, (조발생률) 6.1, (연령표준화발생률) 5.9

< 2023년 주요 암종 발생자 수 및 발생분율, 남자 >

(단위: 명, %, 명/10만 명)

순위	2023년					2022년		순위 변동
	암종	발생자수	분율	조발생률	연령표준화 발생률	발생자수	분율	
	모든 암	151,126	100.0	593.4	587.0	146,922	100.0	
1	전립선	22,640	15.0	88.9	87.6	20,606	14.0	↑(+1)
2	폐	21,846	14.5	85.8	85.9	21,458	14.6	↓(-1)
3	위	19,295	12.8	75.8	74.0	19,374	13.2	↑(+1)
4	대장	19,156	12.7	75.2	74.1	19,684	13.4	↓(-1)
5	간	10,875	7.2	42.7	42.1	10,878	7.4	
6	갑상선	9,326	6.2	36.6	36.0	8,663	5.9	
7	신장	5,073	3.4	19.9	19.4	4,821	3.3	↑(+1)
8	췌장	4,925	3.3	19.3	19.2	4,867	3.3	↓(-1)
9	방광	4,465	3.0	17.5	17.7	4,178	2.8	↑(+1)
10	담낭 및 기타담도	4,446	2.9	17.5	17.7	4,231	2.9	↓(-1)

< 2023년 주요 암종 발생자 수 및 발생분율, 여자 >

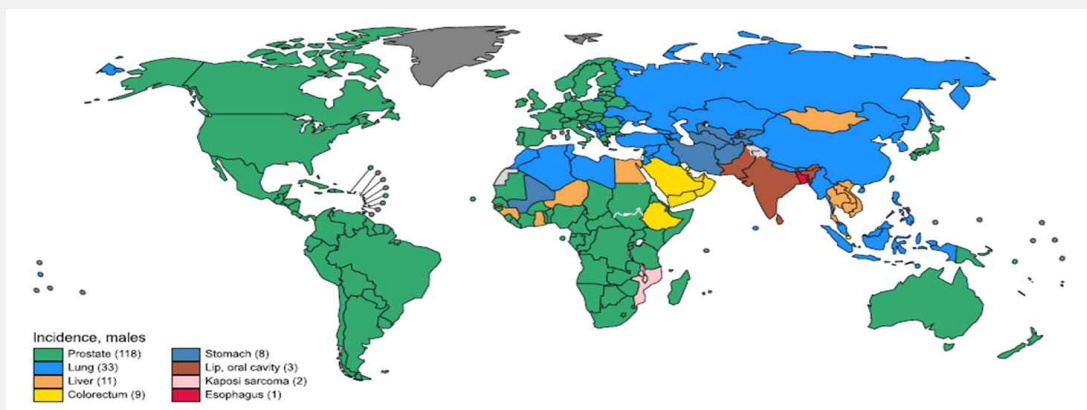
(단위: 명, %, 명/10만 명)

순위	2023년					2022년		순위 변동
	암종	발생자수	분율	조발생률	연령표준화발생률	발생자수	분율	
	모든 암	137,487	100.0	535.5	488.9	134,395	100.0	
1	유방	29,715	21.6	115.7	112.2	29,135	21.7	
2	갑상선	26,114	19.0	101.7	102.8	25,558	19.0	
3	대장	13,454	9.8	52.4	45.1	13,521	10.1	
4	폐	11,107	8.1	43.3	36.2	10,627	7.9	
5	위	9,648	7.0	37.6	32.1	9,822	7.3	
6	췌장	4,823	3.5	18.8	15.3	4,523	3.4	
7	자궁체부	4,037	2.9	15.7	15.2	3,946	2.9	
8	간	3,832	2.8	14.9	12.2	3,904	2.9	
9	담낭 및 기타담도	3,551	2.6	13.8	10.7	3,518	2.6	
10	난소	3,299	2.4	12.8	12.2	3,246	2.4	

※ 자궁경부암(2023년): (순위) 11위, (발생자수) 3,144, (분율) 2.3, (조발생률) 12.2, (연령표준화발생률) 11.7

[국내 남성암 발생 순위의 구조적 변화: 전립선암 첫 1위 기록]

- 전립선암 발생자는 `99년 1,454명에서 `23년 22,640명으로 15.6배 증가
 - 인구의 고령화에 따라 전립선암이 빠르게 증가하여 `23년 남성 암발생 1위
 - ※ (`99년) 9위 → (`09년) 5위 → (`19년) 4위 → (`23년) 1위
 - (증가 원인) 고령화, 식습관 서구화, 비만
- 대부분의 국가에서 전립선암은 남성에서 가장 많이 발생하는 암
 - (국제 비교) 185개국 중 118개국에서 남성암 1위 (국제암연구소, 2022년 추계)



※ 출처: Bray F, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2024; 74:229-263.

○ (암 발생 순위 변화) 인구 고령화와 국가암관리사업의 영향으로 1999년부터 2023년 사이 주요 암종의 발생 순위에도 상당한 변화가 있었다. 1999년 남녀 전체에서 가장 많이 발생한 암은 위암이었으며, 이어서 간암, 폐암, 대장암, 유방암 순이었으나, 2023년에는 갑상선암, 폐암, 대장암, 유방암, 위암 순이었다.

- 그러나, 발생 순위가 내려간 것이 암 발생 감소를 의미하는 것은 아니며, 대부분의 암종에서 발생자 수는 1999년보다 크게 증가했다. 이는 국가암관리성과에 따른 발생률 정체와 고령화로 인한 암환자 수 증가가 복합적으로 작용한 결과로 분석된다.

* 1999년 위암(20,900명) - 간암(13,263명) - 폐암(13,224명) - 대장암(9,783명) - 유방암(5,888명) 순

* 2023년 갑상선암(35,440명) - 폐암(32,953명) - 대장암(32,610명) - 유방암(29,871명) - 위암(28,943명) 순

- 남자에서는 위암, 대장암, 간암의 순위는 내려가고, 1999년 남자의 암발생 순위 9위였던 전립선암이 급격히 증가하여 2023년 1위가 되었다.

* (1999년 남자 암 발생 순위) 위암 - 간암 - 폐암 - 대장암 - 방광암 순

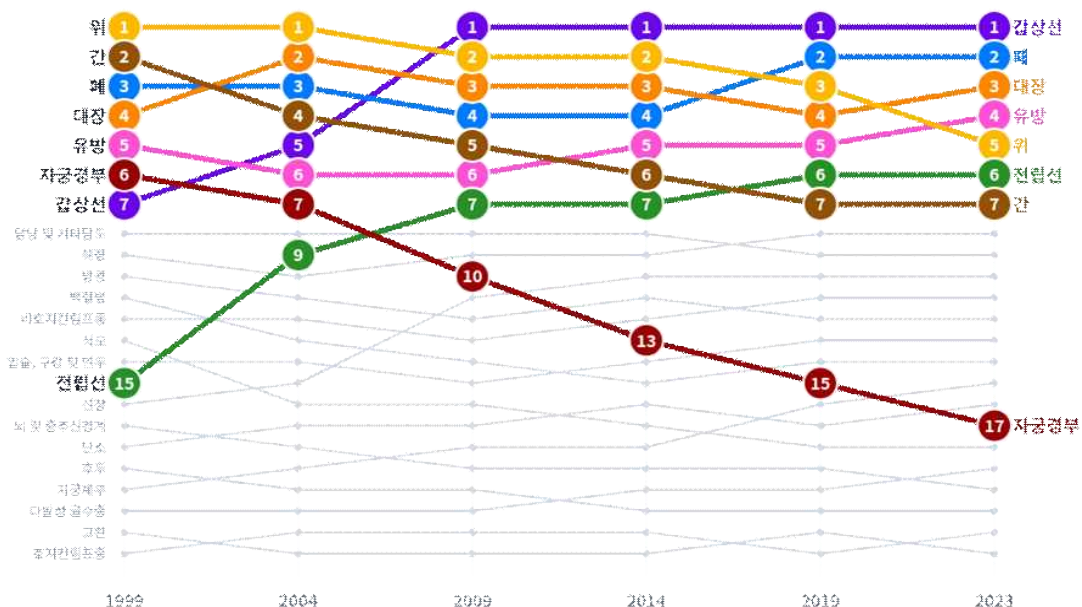
* (2023년 남자 암 발생 순위) 전립선 - 폐암 - 위암 - 대장암 - 간암 순

- 여자에서도 위암, 간암의 순위는 내려갔고, 특히 1999년 여자의 암발생 순위 3위였던 자궁경부암이 급격히 감소하여 2021년부터 11위로 내려갔다.

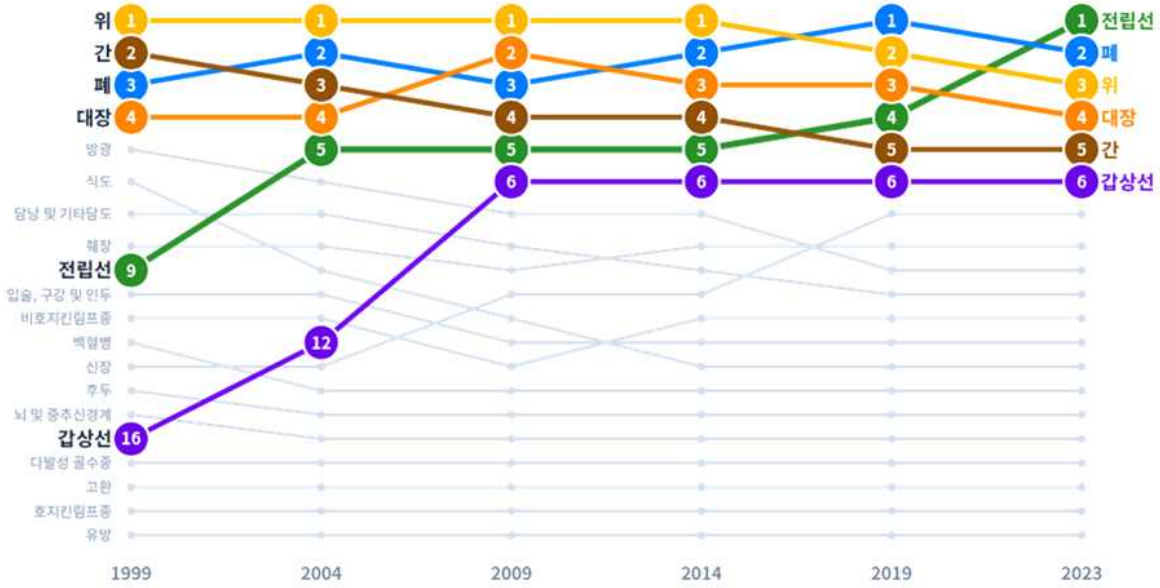
* (1999년 여자 암 발생 순위) 위암 - 유방암 - 자궁경부암 - 대장암 - 폐암 순

* (2023년 여자 암 발생 순위) 유방암 - 갑상선암 - 대장암 - 폐암 - 위암 순

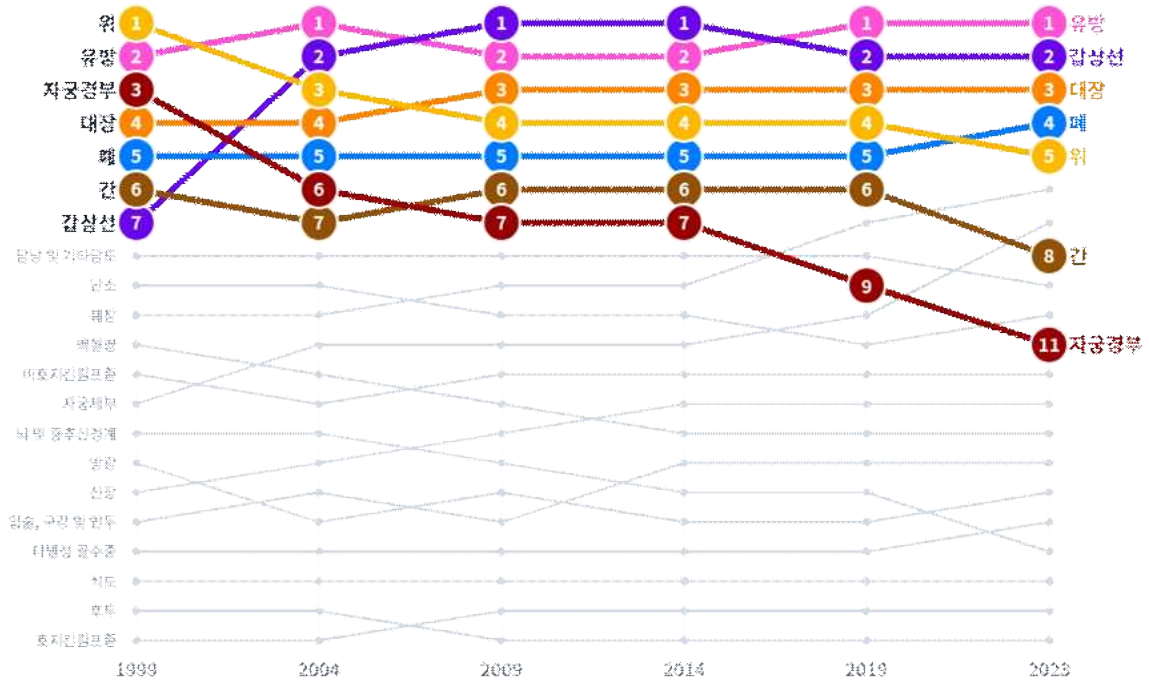
< 남녀전체 암종 순위 변화, 1999-2023 >



< 남자 암종 순위 변화, 1999-2023 >



< 여자 암종 순위 변화, 1999-2023 >

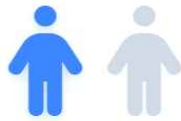


□ 한편, 우리나라 국민이 평생동안 암에 걸릴 확률이 남자는 약 2명 중 1명 (44.6%), 여자는 약 3명 중 1명(38.2%)으로 추정되었다.

* 현재의 암 발생률이 앞으로 계속 유지된다고 가정할 때 평생 암이 발생할 확률

< 암발생 확률 >

남자
44.6%



약 2명 중 1명

여자
38.2%



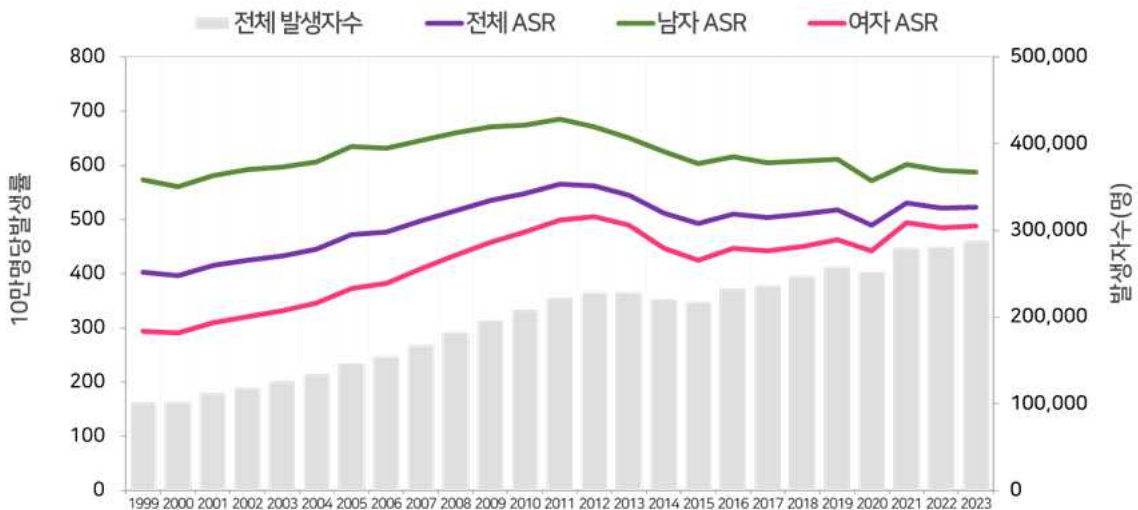
약 3명 중 1명

□ 2023년 전체인구 10만 명당 연령표준화발생률(이하'발생률'이라 한다)은 522.9명으로 전체 발생률은 정체 양상을 보였다.

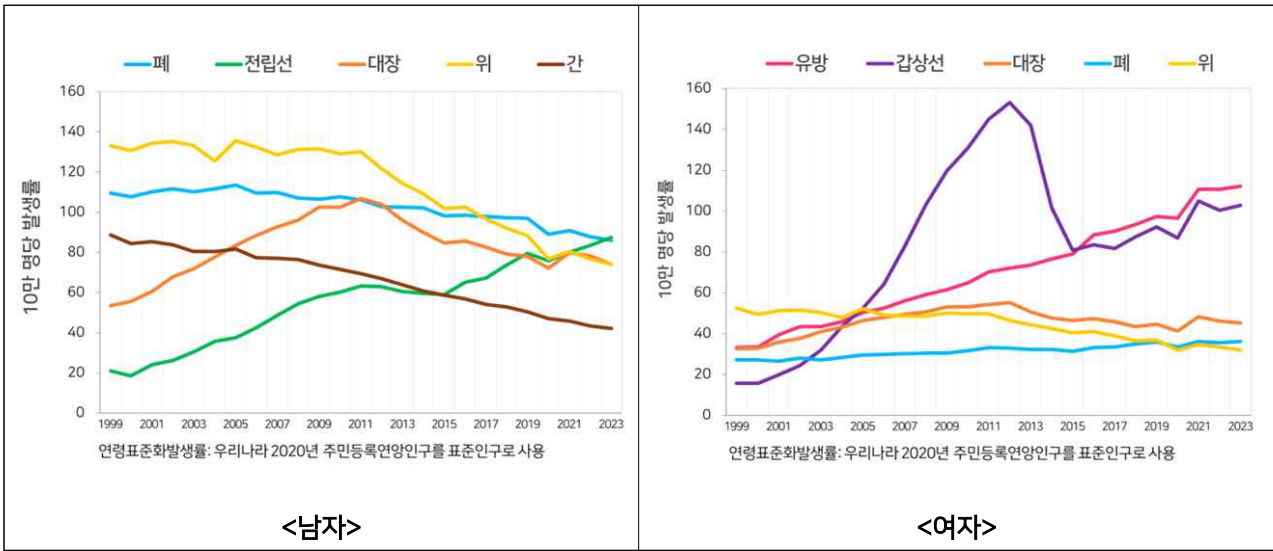
* 인구 10만 명당 발생률: ('20) 489.5명 → ('21) 531.4명 → ('22) 521.3명 → ('23) 522.9명

○ 주요 암종에서 위암, 간암, 자궁경부암의 발생률은 감소 추세를 보이고 있으며, 유방암과 전립선암은 지속적으로 발생률이 증가하는 추세이다.

< 모든 암 연도별 연령표준화발생률 추이 >



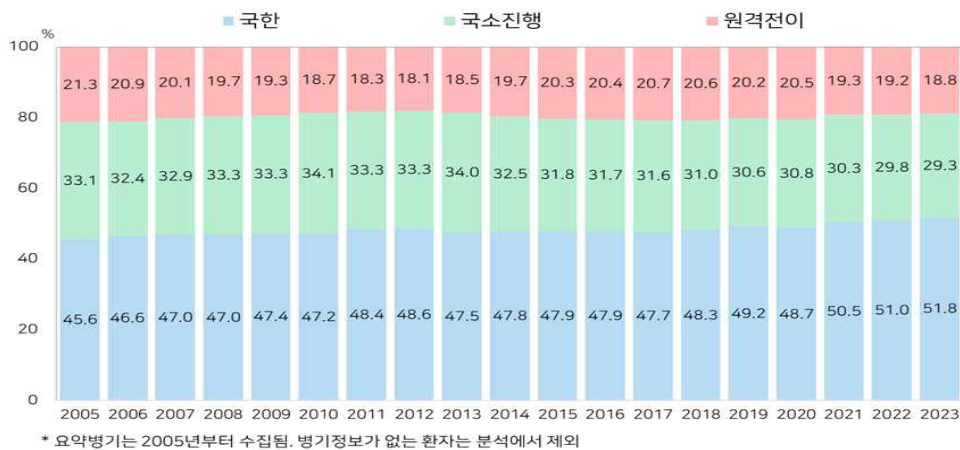
< 연도별 주요암 연령표준화발생률 추이 >



○ (요약병기) 암 진단 시 조기에 진단(국한)된 비율은 2023년 51.8%로 요약병기가 수집되기 시작한 2005년에 비해 6.2%p 증가한 반면, 원격전이된 환자의 비율은 2.5%p 감소했다.

- 국가암검진사업 대상 암종인 6대암(위암, 대장암, 간암, 폐암, 유방암, 자궁경부암)의 조기진단(국한) 비율은 위암 18.8%p, 유방암 10.0%p, 폐암 9.6%p 순으로 증가하였다.

< 모든 암의 요약병기별 비율, 2005-2023 >



< 모든 암의 요약병기별 비율*(%) >

구분	국한	국소	원격
`05	45.6	33.1	21.3
`23	51.8	29.3	18.8
`23-`05 차이	6.2	-3.7	-2.5

* 병기정보가 없는 환자는 분석에서 제외

< 국가암검진대상 암종의 국한 비율*(%)>

구분	모든 암	위	대장	간	폐	유방	자궁경부
`05	45.6	51.6	35.1	55.8	23.5	54.8	62.0
`23	51.8	70.5	44.8	54.0	33.0	64.8	55.0
`23-`05 차이	6.2	18.8	9.7	-1.7	9.6	10.0	-7.0

* 병기정보가 없는 환자는 분석에서 제외

- (연령대별) 2023년 남녀 전체에서 연령대별로 가장 많이 발생한 암은 0~9세는 백혈병, 10~49세는 갑상선암, 50~59세는 유방암, 60세 이상에서는 폐암이었다.
- 성별로 나눠서 보면 남자에서는 0~9세·10대 백혈병, 20대·30대·40대 갑상선암, 50대 대장암, 60대·70대 전립선암, 80세 이상은 폐암이 가장 많았다. 여자에서는 0~9세 백혈병, 10대·20대·30대 갑상선암, 40대·50대·60대 유방암, 70대 폐암, 80세 이상은 대장암이 가장 많았다.

< 연령군별 주요 암 발생률: 남녀전체, 2023 >

(조발생률, 명/10만 명)

순위	1	2	3	4	5
0-9세	백혈병 (5.9)	뇌 및 중추신경계 (1.8)	비호지킨림프종 (0.9)	신장 (0.6)	간 (0.6)
10-19세	갑상선 (3.9)	백혈병 (3.5)	뇌 및 중추신경계 (1.9)	비호지킨림프종 (1.4)	난소 (1.1)
20-29세	갑상선 (46.5)	대장 (5.3)	백혈병 (3.4)	유방 (3.2)	비호지킨림프종 (2.0)
30-39세	갑상선 (111.7)	유방 (27.7)	대장 (24.6)	자궁경부 (7.1)	신장 (6.2)
40-49세	갑상선 (120.0)	유방 (108.1)	대장 (40.8)	위 (23.6)	신장 (12.9)
50-59세	유방 (101.6)	갑상선 (94.3)	대장 (74.8)	위 (59.5)	폐 (41.7)
60-69세	폐 (134.8)	위 (127.2)	대장 (116.1)	전립선 (102.6)	유방 (88.6)
70-79세	폐 (278.3)	전립선 (240.7)	위 (193.3)	대장 (168.1)	간 (95.2)
80세이상	폐 (315.0)	대장 (251.6)	위 (196.5)	전립선 (177.3)	간 (120.3)

< 연령군별 주요 암 발생률: 남자, 2023 >

(조발생률, 명/10만 명)

순위	1	2	3	4	5
0-9세	백혈병 (6.5)	뇌 및 중추신경계 (9.9)	비호지킨림프종 (1.1)	신장 (0.9)	간 (0.9)
10-19세	백혈병 (4.1)	비호지킨림프종 (2.3)	뇌 및 중추신경계 (2.2)	갑상선 (2.2)	호지킨림프종 (0.5)
20-29세	갑상선 (21.6)	대장 (6.5)	백혈병 (3.6)	고환 (3.1)	비호지킨림프종 (2.2)
30-39세	갑상선 (62.9)	대장 (27.4)	신장 (9.2)	비호지킨림프종 (4.8)	백혈병 (4.6)
40-49세	갑상선 (60.7)	대장 (44.1)	위 (25.2)	신장 (18.1)	간 (15.1)
50-59세	대장 (90.2)	위 (80.2)	간 (51.3)	갑상선 (46.8)	폐 (44.7)
60-69세	전립선 (208.7)	위 (189.1)	폐 (181.4)	대장 (160.9)	간 (98.9)
70-79세	전립선 (526.1)	폐 (444.8)	위 (293.7)	대장 (222.0)	간 (147.9)
80세이상	폐 (600.0)	전립선 (512.3)	대장 (310.3)	위 (309.7)	간 (203.4)

< 연령군별 주요 암 발생률: 여자, 2023 >

(조발생률, 명/10만 명)

순위	1	2	3	4	5
0-9세	백혈병 (5.3)	뇌 및 중추신경계 (1.7)	비호지킨림프종 (0.8)	간 (0.3)	신장 (0.3)
10-19세	갑상선 (5.8)	백혈병 (2.9)	난소 (2.3)	뇌 및 중추신경계 (1.5)	췌장 (1.0)
20-29세	갑상선 (73.9)	유방 (6.7)	난소 (4.1)	대장 (4.0)	자궁체부 (3.4)
30-39세	갑상선 (164.3)	유방 (57.6)	대장 (21.5)	자궁경부 (14.7)	자궁체부 (11.0)
40-49세	유방 (219.2)	갑상선 (181.1)	대장 (37.3)	위 (22.0)	자궁체부 (18.4)
50-59세	유방 (204.1)	갑상선 (142.7)	대장 (59.2)	폐 (38.6)	위 (38.5)
60-69세	유방 (173.0)	갑상선 (103.8)	폐 (89.8)	대장 (72.8)	위 (67.4)
70-79세	폐 (137.8)	유방 (132.4)	대장 (122.6)	위 (108.5)	췌장 (64.8)
80세이상	대장 (220.6)	폐 (164.2)	위 (136.6)	췌장 (95.9)	담낭 및 기타담도 (94.8)

- (고령암) 2023년 신규 발생한 65세 이상 암환자 수는 14만 5,452명(남 9만 62명, 여 5만 5,390명)으로 전체 암환자의 50.4%를 차지하였다.

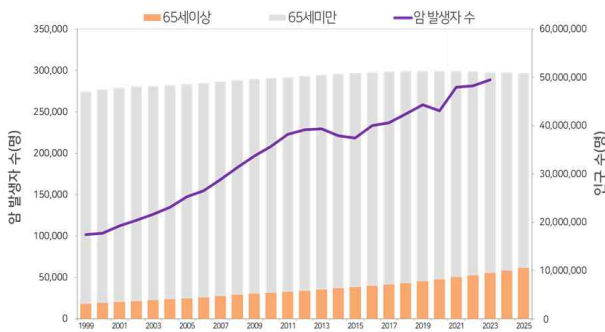
- 2021년 이후 인구수는 감소에도 불구하고, 65세 이상 고령층은 지속적으로 증가하고 있어 향후 고령층 중심의 환자 수 증가 추세는 계속될 것으로 추정된다.

* 인구 수 : ('20) 51,349,259명 → ('21) 51,333,253명 → ('22) 51,259,150명 → ('23) 51,145,885명

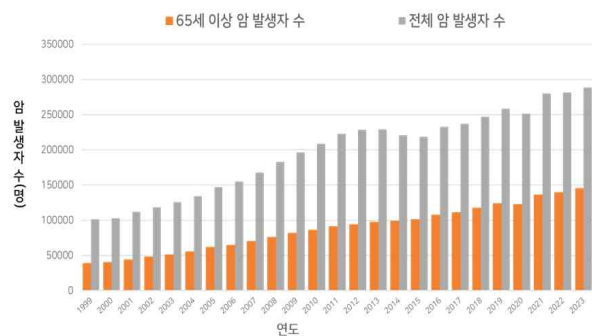
* 65세이상 인구 수 : ('20) 8,134,675명 → ('21) 8,577,830명 → ('22) 9,010,544명 → ('23) 9,462,270명

* 65세 이상 암환자 수 ('20) 122,226명 → ('21) 135,802명 → ('22) 139,317명 → ('23) 145,452명

<65세 이상 인구 수 현황(명)>



< 65세 이상 암 발생자 수(명) >



- 65세 이상 남녀 전체에서 가장 많이 발생한 암은 폐암이었으며, 이어서 전립선암, 위암, 대장암, 간암 순이었다.

* (65세 이상 남자 암 발생 순위) 전립선암 - 폐암 - 위암 - 대장암 - 간암 순

* (65세 이상 여자 암 발생 순위) 대장암 - 폐암 - 유방암 - 위암 - 췌장암 순

< 2023년 고령암 발생자 수 및 발생분율 >

순위	65세 이상 전체			65세 이상 남자			65세 이상 여자		
	암종	발생자수	분율	암종	발생자수	분율	암종	발생자수	분율
	모든 암	145,452	100.0	모든 암	90,062	100.0	모든 암	55,390	100.0
1	폐	23,737	16.3	전립선	18,107	20.1	대장	7,277	13.1
2	전립선	18,107	12.4	폐	16,582	18.4	폐	7,155	12.9
3	위	16,836	11.6	위	11,183	12.4	유방	6,536	11.8
4	대장	16,554	11.4	대장	9,277	10.3	위	5,653	10.2
5	간	8,738	6.0	간	6,041	6.7	췌장	3,422	6.2

- 세부 연령군에 따라 자주 발생하는 암종의 분포가 달랐으며, 남성은 5대 암종(전립선, 폐, 위, 대장, 간) 내 순위 변화에 그친 반면, 여성은 주요 암종 발생 양상 자체가 변화하였다.

< 2023년 고령암 세부연령군별 발생자 수 및 발생분율, 남녀전체 >

순위	65-69세			70-79세			80세 이상		
	암종	발생자수	분율	암종	발생자수	분율	암종	발생자수	분율
	모든 암	38,810	100.0	모든 암	63,747	100.0	모든 암	42,895	100.0
1	폐	5,695	14.7	폐	10,805	16.9	폐	7,237	16.9
2	위	4,818	12.4	전립선	9,345	14.7	대장	5,781	13.5
3	전립선	4,689	12.1	위	7,504	11.8	위	4,514	10.5
4	대장	4,247	10.9	대장	6,526	10.2	전립선	4,073	9.5
5	유방	2,705	7.0	간	3,698	5.8	간	2,763	6.4

< 2023년 고령암 세부연령군별 발생자 수 및 발생분율, 남자 >

순위	65-69세			70-79세			80세 이상		
	암종	발생자수	분율	암종	발생자수	분율	암종	발생자수	분율
	모든 암	24,706	100.0	모든 암	42,060	100.0	모든 암	23,296	100.0
1	전립선	4,689	19.0	전립선	9,345	22.2	폐	4,770	20.5
2	폐	3,910	15.8	폐	7,902	18.8	전립선	4,073	17.5
3	위	3,503	14.2	위	5,218	12.4	대장	2,467	10.6
4	대장	2,867	11.6	대장	3,943	9.4	위	2,462	10.6
5	간	1,796	7.3	간	2,628	6.2	간	1,617	6.9

< 2023년 고령암 세부연령군별 발생자 수 및 발생분율, 여자 >

순위	65-69세			70-79세			80세 이상		
	암종	발생자수	분율	암종	발생자수	분율	암종	발생자수	분율
	모든 암	14,104	100.0	모든 암	21,687	100.0	모든 암	19,599	100.0
1	유방	2,683	19.0	폐	2,903	13.4	대장	3,314	16.9
2	폐	1,785	12.7	유방	2,789	12.9	폐	2,467	12.6
3	갑상선	1,528	10.8	대장	2,583	11.9	위	2,052	10.5
4	대장	1,380	9.8	위	2,286	10.5	췌장	1,441	7.4
5	위	1,315	9.3	췌장	1,365	6.3	담낭 및 기타	1,424	7.3

[2] 2023년 암 생존 통계

암환자('19-'23년 진단) 5년 생존율 73.7%, '01-'05년 대비 19.5%p 증가

- 최근 5년(2019-2023년) 발생한 암환자의 5년 상대생존율(이하 생존율)은 73.7%로, 10명 중 7명 이상은 5년 이상 생존하는 것으로 추정되었다.
- 암생존율 통계 추이를 보면, 암환자의 5년 생존율은 2001년 이후 지속적으로 증가되고 있다.
 - 2001-2005년 진단된 암환자와 비교하여, 최근 5년간(2019-2023년) 진단된 암환자의 5년 생존율은 19.5%p 증가되었으며, 2006-2010년 진단된 암환자의 5년 생존율보다도 8.2%p 증가되었다.
 - * (5년 생존율) 54.2%('01-'05) → 65.5%('06-'10) → 70.8%('11-'15) → 73.7%('19-'23)
- 2019-2023년 성별 5년 생존율은 여자(79.4%)가 남자(68.2%)보다 높았는데, 이는 생존율이 높은 갑상선암, 유방암이 남자보다 여자에게 더 많이 발생하기 때문으로 추정된다.

< 성별 5년 상대생존율(2019-2023) >

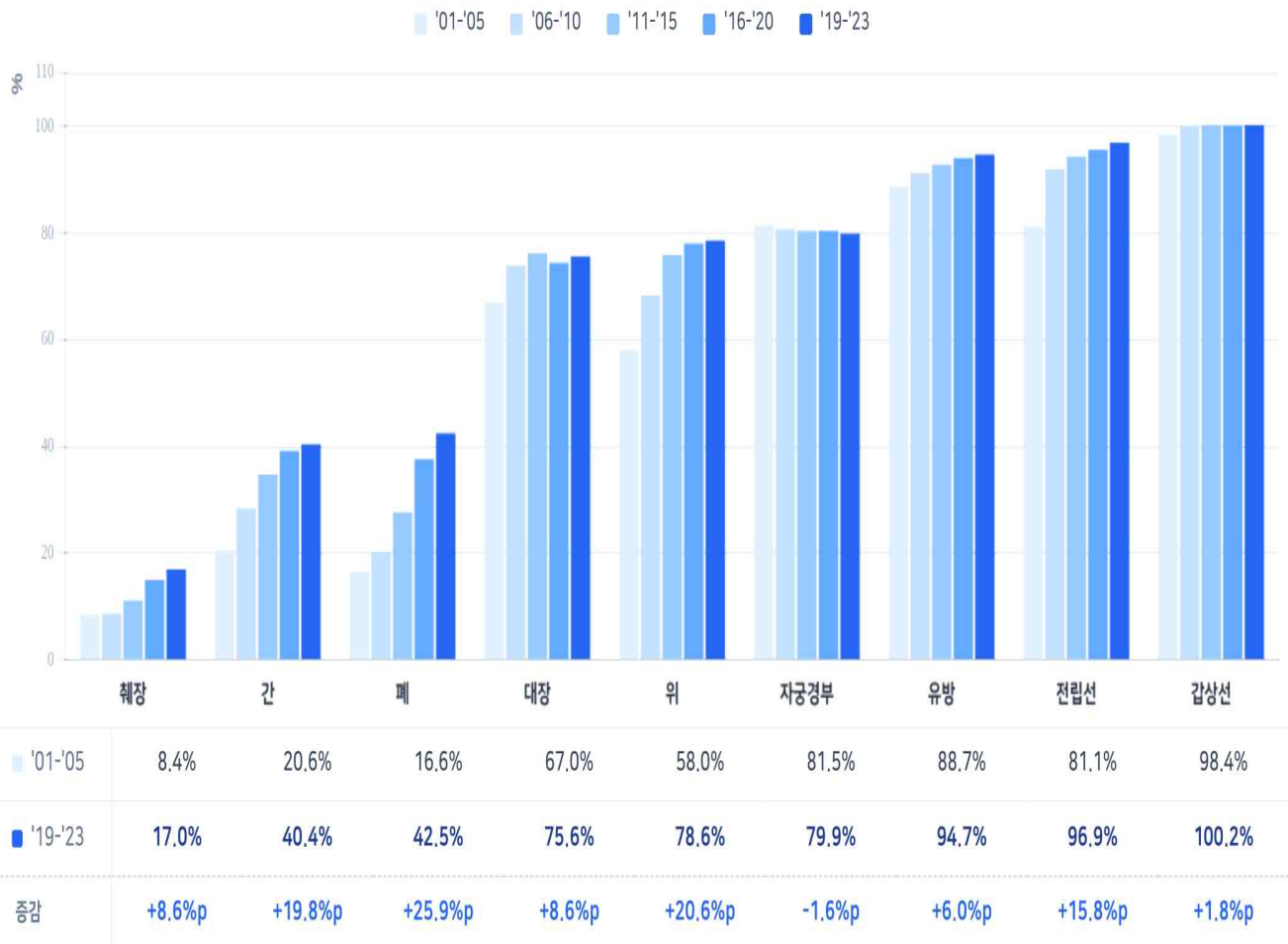


○ 2019-2023년 암종별로는 남녀 전체에서 갑상선암(100.2%), 전립선암(96.9%), 유방암(94.7%)이 높은 생존율을 보였고, 폐암(42.5%), 간암(40.4%), 췌장암(17.0%)은 상대적으로 낮은 생존율을 보였다.

□ 2001-2005년과 비교했을 때 2019-2023년에 진단받은 환자들은 주요 암종에서 5년 생존율이 증가했으며, 특히 폐암(25.9%p), 위암(20.6%p), 간암(19.8%p)의 5년 생존율이 크게 향상되었다.

* (폐암) 16.6% → 42.5%, (위암) 58.0% → 78.6%, (간암) 20.6% → 40.4%

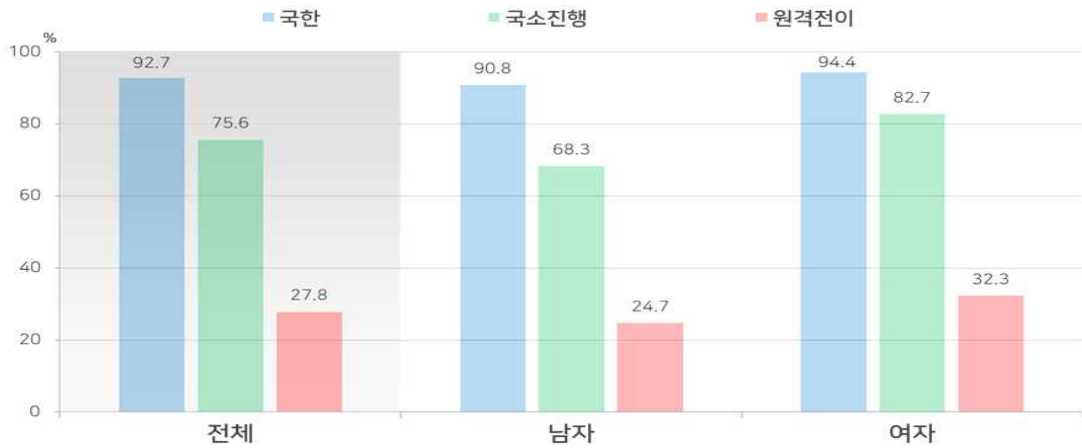
< 주요 암의 5년 생존율 추이(남녀 전체) >



□ 2019-2023년 진단받은 암환자 중 조기에 진단된(국한) 암환자의 생존율은 92.7%인 반면, 원격전이로 진단된 암환자는 생존율이 27.8%로 낮아 조

기진단의 중요성을 알 수 있었다.

< 모든 암의 요약병기별 5년 상대생존율, 2019-2023 >



- 조기진단(국한)으로 진단된 경우에도 암종별로 다른 생존율을 보였는데, 전립선암, 갑상선암, 유방암, 위암, 대장암, 자궁경부암이 94% 이상의 높은 생존율을 보였고, 폐암(81.5%), 간암(63.5%), 췌장암(47.8%)은 상대적으로 낮은 생존율을 보였다.
- 원격전이된 상태로 가장 많이 발견되는 암은 췌장암(췌장암 발생자의 48.5%)이었으며, 원격전이 발견 시 생존율은 2.4%로 매우 낮았다. 원격전이 병기에서는 갑상선암(63.7%), 전립선암(51.2%), 유방암(50.4%)은 상대적으로 높은 생존율을 보인 반면, 위암(7.5%), 간암(3.5%), 췌장암(2.4%)은 10% 미만의 낮은 생존율을 보였다.

< 주요 암종 요약병기별 5년 상대생존율: 남녀전체, 2019-2023 >



< 주요 암종 요약병기별 5년 상대생존율: 남녀전체, 2019-2023 >

(단위: %)

암종	요약병기					
	국한		국소진행		원격전이	
	환자분율	생존율	환자분율	생존율	환자분율	생존율
모든 암	50.2	92.7	30.4	75.6	19.3	27.8
갑상선	49.5	100.7	49.7	100.3	0.8	63.7
전립선	59.5	103.6	29.5	101.1	11.0	51.2
유방	63.1	99.2	32.2	93.6	4.7	50.4
자궁경부	54.4	94.5	34.0	73.8	11.5	29.1
위	68.9	97.6	19.8	62.2	11.3	7.5
대장	41.6	94.9	41.3	82.4	17.1	20.4
폐	28.8	81.5	27.5	51.7	43.7	13.9
간	53.3	63.5	28.2	26.4	18.5	3.5
췌장	16.0	47.8	35.5	23.5	48.5	2.4

* 병기정보가 없는 환자는 분석에서 제외

< 주요 암종 요약병기별 발생분율 및 5년 상대생존율: 남녀전체, 2019-2023 >



5년 상대생존율	전체	78.6%	94.7%	96.9%	80.3%	40.4%	75.6%	42.5%	17.0%
	국한	97.6%	99.2%	103.6%	94.5%	63.5%	94.9%	81.5%	47.8%
	국소	62.2%	93.6%	101.1%	73.8%	26.4%	82.4%	51.7%	23.5%
	원격	7.5%	50.4%	51.2%	29.1%	3.5%	20.4%	13.9%	2.4%

* 요약병기는 2005년부터 수집됨. 병기정보가 없는 환자는 분석에서 제외

[3] 2023년 암 유병 통계

2023년 암 유병자 약 273만 2,906명

우리나라 국민 19명 중 1명(전 국민의 5.3%)이 암유병자

- 전국 단위 암 발생 통계를 산출하기 시작한 1999년부터 2023년까지 암 유병자는 총 273만 2,906명(남 119만 3,944명, 여 153만 8,962명) 2024. 1. 1. 기준이었다
 - 전년(258만 8,079명) 대비 14만 4,827명 증가하였으며, 이는 국민 19명당 1명(전체인구 대비 5.3%)이 암유병자라는 것을 의미한다.
 - * 남자 21명당 1명(4.7%), 여자 17명당 1명(6.0%)
 - 65세 이상군 유병자는 140만 8,234명(전체 유병자의 51.5%)으로 65세 이상 인구 7명 당 1명(65세이상 인구 대비 14.9%)이 암유병자였다.
 - * 65세 이상 전체 인구(946만 2,270명)의 14.9%에 해당(남자 17.9%, 여자 12.5%)
 - * 연령군별 유병자수 : 60대(774,510명) > 70대(616,281명) > 50대(528,312명)
- 2023년 남녀 전체에서 유병자 수가 가장 많은 암은 갑상선암(58만 7,292명, 21.5%)이었으며, 이어서 위암(366,717명, 13.4%), 유방암(354,699명, 13.0%), 대장암(340,064명, 12.4%), 전립선암(161,768명, 5.9%), 폐암(141,143명, 5.2%) 순이었다.
 - 암유병자 수를 성별로 살펴봤을 때는,
 - 남자는 위암(24만 257명), 대장암(20만 38명), 전립선암(16만 1,768명), 갑상선암(11만 6,344명), 폐암(8만 1,621명) 순이며,
 - 여자는 갑상선암(47만 948명), 유방암(35만 3,411명), 대장암(14만 26명), 위암(12만 6,460명), 자궁경부암(6만 5,438명) 순이었다.

< 주요 암종별 암 유병 현황(남녀전체, 2023) >

(단위: 명, %)

순위	암종	유병자 수	분율
		모든암	2,732,906
1	갑상선	587,292	21.5
2	위	366,717	13.4
3	유방	354,699	13.0
4	대장	340,064	12.4
5	전립선	161,768	5.9
6	폐	141,143	5.2
7	간	85,687	3.1
8	신장	69,451	2.5
9	자궁경부	65,438	2.4
10	비호지킨림프종	48,916	1.8

< 암종별, 성별 주요 암 유병 현황(2023) >

(단위: 명, %)

순위	남자			여자		
	암종	유병자 수	분율	암종	유병자 수	분율
		모든암	1,193,944	100.0	모든암	1,538,962
1	위	240,257	20.1	갑상선	470,948	30.6
2	대장	200,038	16.8	유방	353,411	23.0
3	전립선	161,768	13.5	대장	140,026	9.1
4	갑상선	116,344	9.7	위	126,460	8.2
5	폐	81,621	6.8	자궁경부	65,438	4.3
6	간	63,947	5.4	폐	59,522	3.9
7	신장	47,060	3.9	자궁체부	43,136	2.8
8	방광	39,315	3.3	난소	30,994	2.0
9	비호지킨림프종	27,531	2.3	신장	22,391	1.5
10	입술, 구강 및 인두	25,671	2.2	간	21,740	1.4

○ (고령암) 65세 이상군 유병자는 140만 8,234명으로 전체 유병자의 51.5%를 차지 하였으며, 65세 이상 인구 7명당 1명이 암유병자(14.9%)로 나타났다.

* 65세 이상 전체 인구(946만 2,270명)의 14.9%에 해당(남자 17.9%, 여자 12.5%)

* 연령군별 유병자수: 60대(774,510명) > 70대(616,281명) > 50대(528,312명)

- 65세 이상 남녀 전체에서 유병자 수가 가장 많은 암은 위암(245,848명, 17.5%)이었으며, 이어서 대장암(223,033명, 15.8%), 갑상선암(159,842명, 11.4%), 전립선암(143,917명, 10.2%), 유방암(118,818명, 8.4%) 순이었다.

* (65세 이상 남자 암유병자 순위) 위암 - 전립선암 - 대장암 - 폐암 - 간암 순

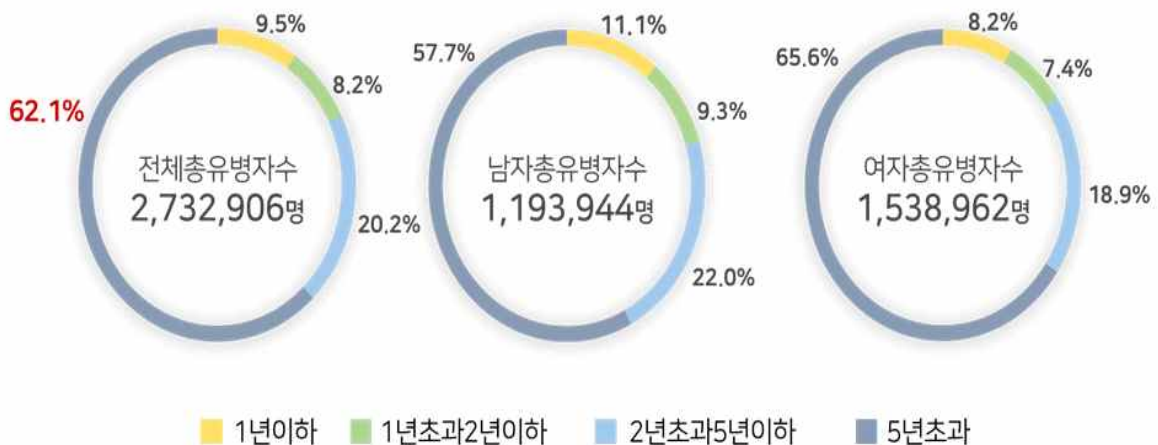
* (65세 이상 여자 암유병자 순위) 갑상선암 - 유방암 - 대장암 - 위암 - 폐암 순

< 2023년 고령암 유병자 수 및 분율 >

순위	65세 이상 전체			65세 이상 남자			65세 이상 여자		
	암종	유병자 수	분율	암종	유병자 수	분율	암종	유병자 수	분율
	모든 암	1,408,234	100.0	모든 암	747,358	100.0	모든 암	660,876	100.0
1	위	245,848	17.5	위	163,949	21.9	갑상선	132,964	20.1
2	대장	223,033	15.8	전립선	143,917	19.3	유방	118,024	17.9
3	갑상선	159,842	11.4	대장	130,367	17.4	대장	92,666	14.0
4	전립선	143,917	10.2	폐	61,709	8.3	위	81,899	12.4
5	유방	118,818	8.4	간	36,986	4.9	폐	39,686	6.0%

□ 암 진단 후 5년 초과 생존한 암환자는 전체 암유병자의 절반 이상(62.1%)인 169만 7,799명이었다. 추적 관찰이 필요한 2~5년 암환자는 55만 2,373명으로 전체 암유병자의 20.2%였으며, 적극적 암 치료가 필요한 2년 이하 암환자는 48만 2,734명으로 전체 암유병자의 17.7%였다.

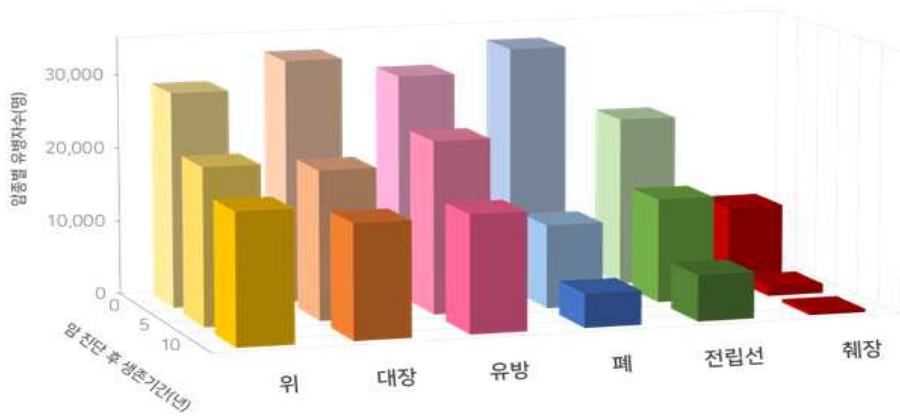
< 2023년 모든 암의 유병자수 및 진단 후 경과 기간별 암유병자 분율 >



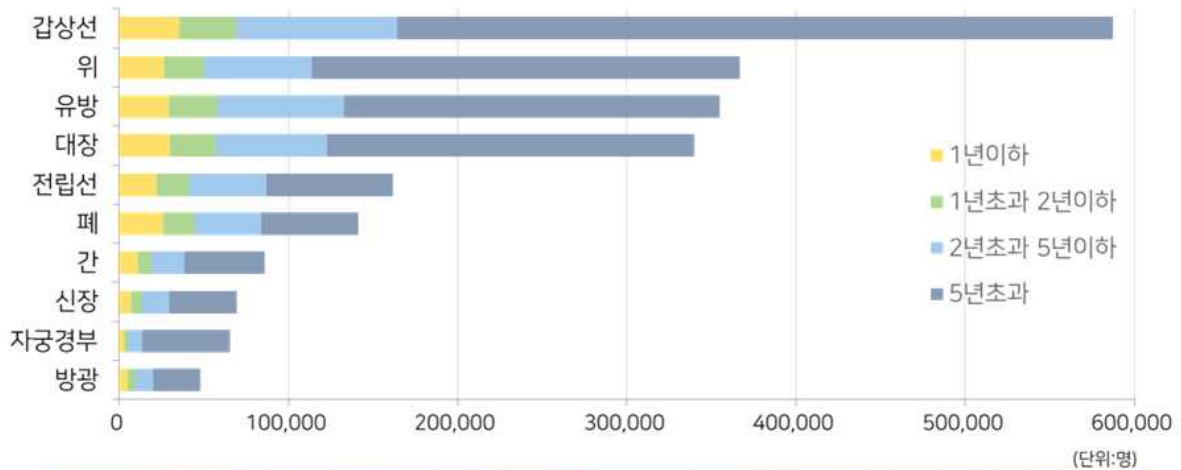
*1999.1.1.-2023.12.31.사이에암을 진단받은 사람 중 2024.1.1.기준 생존한 사람

- 주요 암종의 암 진단 후 경과기간에 따른 유병자 현황을 보면, 위암·대장암·유방암 등 생존율이 높은 암종은 진단 후 시간이 지나도 유병자 수가 완만하게 유지되었으나, 주로 고령에서 진단되는 폐암, 전립선암은 암 진단 이후 유병자 수가 빠르게 감소하는 경향을 보였고 생존율이 낮은 폐암과 췌장암의 경우 그 감소폭이 더욱 두드러졌다.

< 암종별 진단 후 경과 기간별 암유병자 수 >



< 2023년 주요 암종의 진단 후 경과 기간별 암유병자 수 >



진단 후 경과기간	갑상선	위	유방	대장	전립선	폐	간	신장	자궁경부	방광	모든암
1년 이하	35,303	26,291	29,517	29,789	22,156	25,854	10,916	7,023	2,999	5,112	258,721
1년 초과-2년 이하	33,939	24,030	28,455	27,540	19,362	18,858	8,218	6,337	2,792	4,274	224,013
2년 초과-5년 이하	94,920	63,695	74,626	65,721	45,323	39,049	19,290	16,011	7,683	10,561	552,373
5년 초과	423,130	252,701	222,101	217,014	74,927	57,382	47,263	40,080	51,964	28,287	1,697,799
합계	587,292	366,717	354,699	340,064	161,768	141,143	85,687	69,451	65,438	48,234	2,732,906

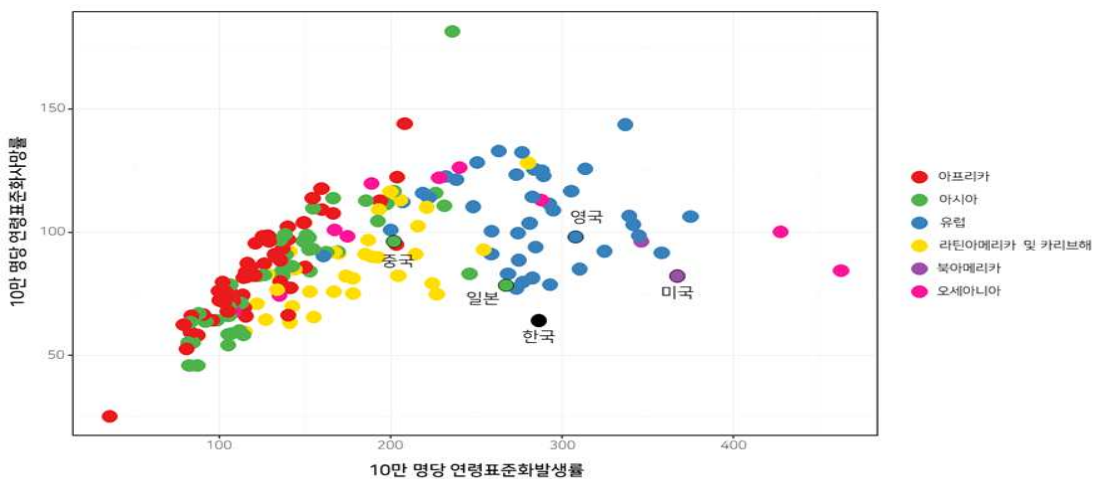
[4] 암통계 국제 비교

우리나라와 유사한 암 발생률을 보이는 주요국 중 암 사망률 최저 위암, 대장암, 유방암 - 세계에서 가장 낮은 발생대비 사망비 보여, 우리나라 국가암관리사업의 우수성 입증

□ 세계표준인구*로 보정한 우리나라의 2023년 암 발생률은 인구 10만 명당 288.6명으로 주요국과 유사한 높은 암 발생 수준을 보였다. 반면, 암 사망률은 인구 10만 명당 64.3명으로 일본(78.6명), 미국(82.3명) 등 주요국 중 현저히 낮았다. 높은 발생률 대비 최저 수준의 사망률은 암을 조기에 발견하고 치료 성과를 지속적으로 높여온 결과로, 우리나라 국가암관리사업의 효과와 역량이 세계적인 수준임을 보여주는 성과로 평가된다.

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

< 모든 암 연령표준화발생률과 사망률 국제 비교 >



○ 국가암검진대상 암종 중 위암, 대장암, 유방암의 발생과 사망 국제비교 결과를 보면, 주요 비교 국가(미국, 영국, 독일, 이탈리아, 일본, 중국)에 비해 우리나라의 위암과 대장암 발생률은 일본 다음으로 높았으나 발생률 대비 사망률은 가장 낮았고, 유방암은 발생률이 상대적으로 낮았으나 발생률 대비 사망률은 가장 낮았다.

< 암종별 연령표준화발생률과 사망률 국제 비교 >

구분



대장암



유방암



- * 자료원: Globocan 2022 (version 1.1) (접근일: 2025.12.17.); 한국 결과는 2023년 실제값으로 대체함
- * 발생률: 인구 10만 명당 암 발생자 수, 사망률: 인구 10만 명당 암 사망자 수
- * 발생률과 사망률은 세계표준인구로 연령표준화한 수치임
- * 순위: 185개국 중 암 발생 대비 사망비(M/I ratio)가 낮은 순으로 정렬한 결과임