

보건복지 소식 광장



보건복지 소식 광장

보건복지부 2025년 12월~2026년 1월 보도자료(<https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10503010100&bid=0027>) 중 주요 내용을 발췌한 것임.

I

2026년부터 이른둥이 병원비 경감 최대 5년 4개월까지 연장

- 「국민건강보험법 시행령」 일부개정령안 국무회의 의결(12.16.) -
- 건강보험 부담청구 등에 대한 신고 포상금 지급 상한액 개선(20억 원→30억 원) -
- 2026년도 건강보험료율(7.09%→7.19%) 반영 -

■ 보건복지부(장관 정은경)는 12월 16일(화) 국무회의에서 「국민건강보험법 시행령」 일부개정령안이 의결되었다고 밝혔다.

■ 이번 시행령 개정은, ▲ 조산아가 일찍 출생한 교정기간을 고려하여 외래 본인부담 경감기한 연장 및 차등 적용, ▲ 건강보험 부담청구 등에 대한 신고 포상금 지급기준 및 지급액 개선, ▲ 일반 건강검진 결과에 따른 추가 진료·검사의 본인부담 면제 기한 연장 및 ▲ 2026년도 직장가입자 및 지역가입자의 건강보험료율 반영 등 국민 편익을 증진하고 건강보험 제도를 개선·보완하기 위해 추진됐다.

■ 시행령 개정안의 주요 내용은 다음과 같다.

① 이른둥이 외래 본인부담률 경감기한의 연장 및 차등적용 기준 마련(안 별표2 제3호 하목)

- 동 개정 규정은 모든 조산아에 대해 일률적으로 출생일부터 5년이 되는 날까지의 외래진료에 대해 본인부담 경감*을 적용하던 것을, 출생일부터 최대 5년 4개월까지로 경감 기한을 연장하고, 조산아가 일찍 출생한 교정기간을 고려하여 차등적으로 경감**을 받을 수 있도록 개정하였다.

- * 1세 이상~6세 미만 아동의 경우 외래 본인부담률이 일반 환자의 70%이나, 조산아에 대해서는 본인부담률 5% 적용
- ** 재태기간에 따라 ▲ 5년 2개월(재태기간 33주 이상~37주 미만), ▲ 5년 3개월(29주 이상~33주 미만), ▲ 5년 4개월(29주 미만)까지 본인부담 경감 적용 예정(「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항(보건복지부 고시)」, 병행 개정 추진 중)
- *** 재태기간 : 출산 전까지 태아가 자궁 내 있는 기간

○ 이를 통해 이른둥이와 그 양육자의 부담을 완화하고, 본인부담 경감 지원의 실효성을 제고하고자 하였다.

② 건강보험 부당청구 등에 대한 신고 포상금 지급기준·지급액 개선(안 별표6)

○ 기존 규정에 따르면, 부당한 방법으로 보험급여를 받은 사람 및 요양기관 등에 대한 신고 포상금과 관련하여, 신고인의 유형 등에 따라 포상금 지급 기준 및 상한액(일반인: 5백만 원, 내부종사자 등: 20억 원)이 달랐다.

○ 개정 시행령은 신고 포상금 산정기준을 신고인의 유형에 관계없이 단일기준으로 정비하고 포상금의 상한을 20억 원에서 30억 원으로 조정함으로써 신고 포상금 지급의 형평성을 제고하고, 부당청구 신고 활성화를 도모하여 건강보험 재정의 누수를 방지하고 지속가능성*을 높이고자 하였다.

* 국정과제 83-1: 건강보험 재정을 악화시키는 지출 요인 억제 등 건강보험 지속가능성 제고

③ 건강검진 결과에 따른 추가 진료·검사의 본인부담 면제 기한 연장(안 별표2 제3호 타목)

○ 기존 규정에 따르면, 일반 건강검진을 받은 사람은 그 다음 해 1월 31일까지 건강검진 결과에 따른 추가 진료·검사*의 본인부담금을 면제받았으나, 매년 많은 사람들이 검진 기간이 지나기 전 연말에 검진을 받는 등 연말 건강검진 쏠림 현상이 발생하는 점을 고려할 때, 건강검진을 받는 사람(수검자)의 입장에서는 동 면제 기간이 다소 촉박하다는 문제가 존재했다.

* 일반 건강검진 결과 고혈압·당뇨병·결핵·우울증·조기정신증 질환이 의심되는 경우, 검진 이후 병원 및 의원을 외래로 방문한 환자에 대해 최초 1회 진료·검사 본인부담금 면제

○ 개정 시행령은 본인부담금 면제 기한을 건강검진을 받은 다음 해 3월 31일까지로 2개월 연장함으로써, 건강검진과 치료 간의 연계성을 높이고 수검자의 편의를 개선하고자 하였다.

④ 2026년 건강보험료율 및 재산보험료 부과점수당 금액 반영(안 제44조)

○ 2025년 제15차 건강보험정책심의위원회 결정('25.8.28)*에 따라 2026년도 직장가입자와 지역가입자의 건강보험료율을 7.09% → 7.19%로, 지역가입자의 재산보험료 부과점수당 금액은 208.4원 → 211.5원으로 변경하였다.

* 2025년 대비 건강보험료율 1.48% 인상

- 개정안은 공포한 날부터 시행하되, 이른등이 외래 본인부담 기한 연장 및 차등적용(안 별표2 제3호 하목)과 2026년 건강보험료율 등 반영에 관한 사항(안 제44조)은 2026년 1월 1일(목)에 시행된다.

- 이종규 건강보험정책국장은 “이번 시행령 개정은 이른등이와 그 양육자 및 건강검진 수검자 등 국민의 편익을 증대하고, 건강보험 재정의 안정성을 높이는 등 국민건강보험 제도 개선에 기여할 것으로 기대된다”라고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23643. 보험정책과. 2025. 12. 16.

II

국민연금, 새해 재정은 보다 튼튼하게 노후는 더욱 든든하게 보장합니다

- '25.12월 기준(잠정) 기금규모 약 1,473조 원, 수익률 약 20%로 역대 최대 성과 -
- 2026년부터 달라지는 국민연금, 재정 안정성·노후소득보장 동시 강화 기대 -

< 국민연금 기금운용 성과 >

- 보건복지부(장관 정은경, 이하 '복지부')는 2025년 국민연금 기금수익률*(12월 잠정치 기준)이 약 20%를 기록할 것으로 예상했다. 이는 1988년 제도 도입 이래 가장 높은 수치로, 2024년 수익률 15%를 상회하는 성과다. 이 같은 성과는 대부분 국내·외 주식에서 기인하였다. 자산군별 수익률을 잠정치 기준으로 살펴보면, 국내 주식 약 78%, 해외주식 약 25%, 대체투자 약 8%, 해외채권 약 7%, 국내채권 약 1% 순으로 높았다.

* 대체투자 공정가치 평가가 반영된 최종 수익률은 '26.2월 발표 예정

- 역대 최대 기금운용 성과에 따라 기금 규모도 증가하였다. 2025년 12월 잠정치 기준 국민연금 기금은 1,473조 원으로, 2024년 말 1,213조 원 대비 약 260조 원 증가(+21.4%)하였다. 이는 2024년 연금급여 지출 44조 원의 약 5.9배에 해당하는 규모로, 기금수익 증가가 국민연금의 재정 안정성 강화로 이어지고 있는 것으로 나타났다.
- 향후 보험료를 조정에 따라 보험료 수입이 증가하면, 기금 규모가 확대되고 보다 적극적인 자산운용 역시 가능해질 전망이다. 정부는 수익률 목표(現 장기추계 4.5% → 목표치 5.5%)를 달성할 수 있도록, ▲ 기준포트폴리오('25~) 등 자산배분체계 개선 ▲ 전문 운용인력 등 인프라 확충을 통해 수익률을 더욱 높여나갈 계획이다.

< '26년부터 달라지는 국민연금 >

- 2025년 4월 이뤄진 국민연금법 개정에 따라 2026년부터 국민연금 제도도 달라진다. 주요 내용은 다음과 같다.
 - ① 재정적 지속가능성 강화 : 보험료율 9% → 9.5%
 - 보험료율이 9% → 9.5%(+0.5%p)로 조정된다. 보험료율은 1998년 이후 지금까지 9%로 유지되어 왔다. 이번 보험료율 조정은 인구구조 변화에 대응하고 저부담·고급여 구조를 일부 해소하여 재정 안정성을 높이려는 취지이다.
 - 보험료율은 국민들의 경제적 부담을 최소화하기 위해 매년 +0.5%p씩 2033년까지 13%로 순차적으로 조정된다. 2026년에는 월 소득의 9.5%이며, 사업장가입자는 근로자와 사용자가 절반씩, 지역가입자는 본인이 전액 납부한다. 예를 들어, 국민연금 전체 가입자의 월 평균소득인 309만 원을 기준으로, 사업장가입자의 월 보험료는 종전보다 +7,700원, 지역가입자 기준으로는 +15,400원 오르게 된다. 정부는 보험료 부담이 상대적으로 많아지는 지역가입자를 위해 2026년부터 보험료 지원 대상도 확대한다고 밝혔다(상세내용 후술).
 - ② 국민 신뢰 제고 : 국가 지급보장 명문화
 - 국가의 지급보장 의무가 보다 명확해진다. 국민연금은 소득이 있을 때 가입하여 보험료를 납부하고, 일정 연령에 도달하면 정해진 산식에 따라 산정된 연금액을 국가가 지급하는 공적 사회보험이다. 개정 전 국민연금법(제3조의2)은 안정적이고 지속적인 연금 지급을 위해 필요한 시책 수립 및 이행의 무만 규정하고 있었으나, 개정된 법은 “국가는 연금급여의 안정적·지속적 지급을 보장하여야 한다”

고 명확하게 규정하였다.

- 이번 국가 지급보장 명문화로 기금소진 이후에는 연금을 받지 못할 것이라는 우려를 일정 부분 해소할 수 있을 것으로 기대된다.

③ 청년 등 현 세대 가입자의 노후소득 강화 : 소득대체율 41.5%* → 43%

* 제도 변경 전 소득대체율(%) : ('26) 41.0 → ('27) 40.5 → ('28년 이후) 40

- 소득대체율이 41.5 → 43%로 인상된다. 소득대체율이란 개인의 생애 평균 소득에서 몇 %가 연금으로 지급되는지 나타내는 비율을 뜻한다. 예로, 생애평균 월 소득이 309만 원('25년 전체 가입자 평균소득)인 사람이 2026년부터 가입한다고 가정하면, 기존에는 월 123.7만 원을 수령할 수 있었으나 앞으로는 9.2만원 인상된 132.9만 원을 연금으로 받을 수 있게 된다(40년 가입 기준).
- 다만, 소득대체율은 보험료를 납입하는 기간의 소득에만 적용되므로, 보험료 납부를 끝내고 연금을 이미 수령하고 있는 수급자의 연금액은 변화가 없고, 앞으로 보험료를 납부할 청년 등 현 가입자에 게만 소득대체율 인상 효과가 발생한다.

④ 청년층 지원 확대 : 출산·군 복무 크레딧 확대

- 청년 지원 강화를 위해 크레딧도 확대한다. 현행 국민연금에 출산을 하거나 군 복무를 한 경우 추가 가입기간을 인정해주고 있다('08~).
- 출산 크레딧의 경우, 현재는 둘째 자녀부터 12개월, 셋째부터 18개월씩 최대 50개월까지를 가입기간으로 인정하고 있으나, 2026년부터는 첫째부터 12개월, 셋째부터 18개월씩 상한 없이 인정된다. 예를 들어, 기존에는 첫째를 출산하더라도 가입기간이 인정되지 않았으나, 2026년부터는 첫째 아이를 출산하는 경우 12개월의 가입기간이 인정된다. 둘째 이후 자녀의 인정개월 수는 이전과 같다(둘째 12개월, 셋째부터 18개월씩). 또한, 50개월 상한도 폐지되어, 다자녀 부모의 노후소득도 강화된다.
- 군 복무 크레딧은 최대 6개월에서 12개월로 늘어난다. 복지부는 군 복무로 인한 소득활동 제약, 군 복무에 대한 사회적 인식 제고를 위해 군 크레딧 기간을 12개월에서 복무기간 전체로 추가 확대하는 방안을 국정과제에 포함하고 2027년 시행을 목표로 추진해 나갈 방침이다.

⑤ 저소득층 보험료 부담 경감 : 지역가입자 보험료 지원대상 확대

- 저소득 지역가입자의 보험료 부담 완화를 위해 보험료 지원 대상을 확대*한다. 현행 제도는 실업·휴직 등의 사유로 보험료를 내지 못하다가, 납부를 재개한 지역가입자에 한해 보험료의 50%를 12개

월간 지원하고 있으나, 2026년부터는 납부재개 여부와 무관하게 월 소득이 80만 원 미만인 지역가입자이면 지원 대상이 된다(이전 규정에 따라 지원받고 있는 가입자는 종전 기준 적용). 2026년에 지원 대상에 포함된 지역가입자는 월 최대 37,950원을 지원받을 수 있게 된다.

* 지역가입자 보험료 지원 대상 : ('25) 19.3만 명 → ('26) 73.6만 명

- 이와 같이 제도를 개선한 취지는 소득이 적음에도 불구하고 납부재개 요건을 충족하지 못해 보험료 지원을 받지 못하는 사례를 방지하고, 보다 많은 저소득 지역가입자들이 보험료를 납부할 수 있도록 지원함으로써 보험료 부담을 완화하고 가입기간을 확보할 수 있도록 하려는 것이다. 복지부는 우선 가장 취약한 계층부터 지원하고, 대상을 단계적으로 늘려나갈 계획이라고 밝혔다.

⑥ 현 세대 어른들의 실질노후소득 제고 : 노령연금 소득활동 감액 개선

- 국민연금 감액제도도 개선된다. 현 제도는 국민연금 수급자의 근로·사업소득(비과세소득 제외)이 전체 가입자 평균소득(A값, '25년 309만원)보다 많은 경우, A값을 초과하는 월 소득을 100만 원 단위의 5개 구간으로 나누어 5%~25%의 감액률을 적용하고 있다. 예를 들어, 초과소득월액(수급자 소득 - A값)이 100만 원 미만(1구간)이면 5% 감액률로 최대 5만 원, 100만 원 초과 200만 원 미만(2구간)이면 10% 감액률이 적용되어 최대 15만 원이 감액되었다.
- 그러나 국민연금 수급자 다수가 생계비 마련 등을 위해 소득활동에 종사하는 점, 소득활동을 이유로 연금액을 감액하는 것은 불합리하다는 지적이 꾸준히 제기되어 왔다. 이에 복지부는 감액규모는 적으나(16%, '23년 기준 496억 원) 대상자가 집중(65%, '23년 기준 9.8만 명)되어 있는 1~2구간('25년 기준 월 소득 509만 원 미만)까지는 감액하지 않기로 하였다. 2025년 11월, 이러한 내용을 담은 국민연금법 개정안이 국회 본회의를 통과하였으며, 변경된 감액제도는 2026년 6월부터 시행될 예정이다.

※ (예시) 월 소득 350만 원 → 1구간 해당(309만 원 초과 409만 원 미만). 법 개정 전에는 A값 초과소득 41만 원(350만 원-309만 원)의 5%인 20,500원이 감액 → 법 개정 후에는 감액 없이 수령

■ 정은경 보건복지부 장관은 “2025년은 2007년 이후 18년 만에 연금개혁이 이뤄진 해로, 국민연금 제도 역사에서 특별한 의미가 있다” 라면서, “2026년부터 달라지는 제도 변화를 차질 없이 이행하고 국민들께서 제도를 정확하고 쉽게 알 수 있도록 소통도 강화해 나갈 것이다” 라고 밝혔다.

■ 아울러, “보험료를 조정, 기금수익률 제고로 제도의 지속가능성이 높아지고, ▲ 소득대체율 인상 ▲ 출산·군 크레딧 강화 ▲ 지역가입자 보험료 지원대상 확대 ▲ 감액제도 개선 등을 통해 실질 노후소득도 강화될 것으로 기

대한다”라고 밝혔다. 덧붙여, “정부는 앞으로도 꾸준한 제도개선 노력으로 국민연금에 대한 국민 신뢰를 높여 나가겠다”라고 말했다”

※ 2026년부터 달라지는 제도 등 국민연금 소식은공단 홈페이지(<https://www.nps.or.kr>), 블로그, 유튜브 채널(국민연금 TV) 등에서 확인할 수 있습니다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23686. 국민연금정책과. 2025. 12. 29.

III

2026년 노인 단독가구, 소득인정액 월 247만 원 이하면 기초연금 받는다

- 기초연금 월 선정기준액 2025년 228만 원에서 2026년 247만 원으로 인상 -

- 보건복지부(장관 정은경)는 2026년도 기초연금 선정기준액*을 단독가구 월 247만 원, 부부가구 월 395만 2,000원으로 결정한다고 밝혔다. 노인 가구별 월 소득인정액**이 해당 선정기준액 이하이면 기초연금을 받을 수 있다.

* (선정기준액) 65세 이상 노인 중 기초연금 수급자가 70% 수준이 되도록 소득 재산수준, 생활실태, 물가상승률 등을 고려하여 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액

** (소득인정액) 노인가구의 근로소득, 연금소득 등 소득과 일반재산, 금융재산, 부채 등을 소득으로 환산한 금액을 합산한 금액

- 2026년 선정기준액은 2025년 대비 19만 원(단독가구 기준) 높아졌다. 이는 65세 이상 노인의 근로소득은 지난해보다 소폭 감소(↓1.1%)하였으나 공적연금 소득이 7.9%, 사업소득이 5.5% 상승하고, 주택과 토지의 자산가치가 각각 6.0%, 2.6% 상승하는 등 노인의 소득·재산 수준이 상승한 영향으로 분석된다.

〈 '26년 기초연금 선정기준액 〉

구분(가구)		'25년	'26년	증가액(증가율)
선정 기준액	단독	228만 원	247만 원	+19만 원(+8.3%)
	부부	364.8만 원	395.2만 원	+30.4만 원(+8.3%)

- 선정기준액은 기초연금 수급자가 전체 노인의 70% 수준이 되도록 하는 기준선이지만, 2025년 9월 통계 기준으로 실제 기초연금 수급자의 대부분(약 86%)은 소득인정액이 150만 원 미만인 중·저소득자에 해당한다.
- 한편, 노인의 빠른 소득·재산 수준 향상으로 2026년 기초연금 선정기준액이 기준중위소득의 96.3% 수준*까지 근접한 상황으로, 노후 소득보장 강화, 지속가능성 등을 고려하여 기초연금 제도개선을 국회 연금개혁 특별위원회 등을 통해 논의할 계획이다.

* 2026년 기초연금 선정기준액 247만 원, 기준중위소득 256.4만 원(단독가구 기준)

〈 기초연금 선정기준액 및 기준중위소득 현황(단독가구 기준) 〉

구분	'15	'16	'17	'18	'19	'20	'21	'22	'23	'24	'25	'26
선정기준액 (A, 만원)	93	100	119	131	137	148	169	180	202	213	228	247
기준중위소득 (B, 만원)	156	162	165	167	171	176	183	194	208	223	239	256
(A/B, %)	59.6	61.7	72.1	78.4	80.1	84.1	92.3	92.8	97.1	95.5	95.3	96.3

- 보건복지부 손호준 연금정책관은 “기초연금을 필요로 하는 많은 분들에게 빠짐없이 지급될 수 있도록 신청을 적극 안내·홍보하겠다”라면서, “어르신들의 노후 소득보장 강화를 위한 제도개선 등을 지속적으로 추진하겠다”라고 밝혔다.

【 기초연금 신청방법 】

- (신청방법) 주소지 관할과 상관없이 ① 읍·면·동 행정복지센터, ② 국민연금공단 지사, ③ 보건복지부 인터넷 포털사이트인 복지로(www.bokjiro.go.kr)를 통해 신청 가능
 - ▶ 거동이 불편한 분은 국민연금공단 지사에 '찾아뵙는 서비스'를 요청하면 직접 집으로 찾아가 신청서 접수
 - * 국민연금공단 고객센터 : (국번없이) ☎ 1355
- (신청대상) 2026년에 65세가 되는 1961년생 어르신부터 신청 가능
 - ▶ 새롭게 65세가 되는 어르신은 생일이 속한 달의 한 달 전부터 신청

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23704. 기초연금과. 2026. 1. 1.

IV

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 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

○ (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.

〈 국가암검진대상 암종의 조기진단(국한) 비율* 〉

(%, %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 생존관련

- (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 5년 간 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.
- (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.

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

■ 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.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23738. 질병정책과. 2026. 1. 20.