

DIABETES FACT SHEET IN KOREA 2018



DIABETES FACT SHEET IN KOREA 2018

출판인 박경수
편집인 김대중
편집위원 이재혁, 원종철, 김보연
김현성, 박정환
디자인 인권애프터너스

Korean Diabetes Association
ISBN 979-11-957307-2-8 (93510)

발행처 대한당뇨병학회
04195 서울시 마포구 만리재로 14
(공덕동) 르네상스빌딩 1010호
전화 02-714-9064
팩스 02-714-9084
이메일 diabetes@kams.or.kr

www.diabetes.or.kr

대한당뇨병학회는 2012년 [Diabetes Fact Sheet in Korea 2012]를 처음 발표하였다. 당시 30세 이상 성인 10명 중 1명이 당뇨병 환자이고, 당뇨병과 당뇨병 전단계를 포함하면 1,000만 명에 이르렀음을 알렸다. 더불어 당뇨병 환자 10명 중 3명은 본인이 당뇨병 환자임을 모르고 있어 당뇨병 조기 발견의 필요성을 강조한 바 있다.

대한당뇨병학회가 2012년을 시작으로 1-2년 간격으로 꾸준히 당뇨병 팩트 시트를 발표하고 있는 이유는 우리나라 당뇨병 환자의 규모나 관리실태에 대한 정확한 통계를 제시함과 함께 동반질환이나 합병증이 얼마만큼 심각한지 알고자 함이다. 당뇨병의 유병률, 추정인구, 관리 수준, 동반질환, 생활습관 등은 주로 질병관리본부의 국민건강영양조사 자료를 활용하여 파악하였고, 당뇨병약제의 현황은 국민건강보험공단의 건강보험 자료를 통해 분석하였다.

[당뇨병 팩트 시트 2018]에서는 당뇨병 진단기준으로 기존에 사용하던 공복혈당기준에 당화혈색소 기준을 추가하였다. 이에 따라 2016년 기준 30세 이상 성인의 당뇨병 유병률이 공복혈당기준만으로 할 때의 13%에서 14.4%로 상승하게 되었다. 즉, 당화혈색소를 진단기준에 추가하면 더 많은 당뇨병 환자들을 진단할 수 있게 된다. 그러나 혈당조절이 잘 되는 환자는 여전히 4분의 1 수준에 그치고 있고, 혈당, 혈압, 콜레스테롤 모두 목표 수준으로 잘 조절되고 있는 경우는 10%가 되지 않는다. 좀 더 당뇨병 환자에 대한 적극적이고, 통합적인 관리가 필요한 상황이다.

이번 팩트 시트는 국문으로 제작하여 보다 쉽게 접할 수 있도록 하였다. 또한 이번 팩트 시트에는 만성질환에 대한 올바른 이해와 국가 차원의 종합적이고 체계적인 예방, 관리책 마련을 촉구하기 위해 대한고혈압학회, 한국지질동맥경화학회와 공동으로 국민건강보험 빅데이터를 활용해 분석한 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증의 동반치료 현황을 함께 포함하였다.

끝으로 소중한 자료를 제공해 준 질병관리본부와 국민건강보험공단에 감사드리며, 발간을 위해 수고한 홍보위원들과 사무국, 그리고 인권애프터너스에 감사를 드린다.

대한당뇨병학회 회장 이인규

이인규

대한당뇨병학회 이사장 박경수

박경수

임원

2018 회장	이인규	경북의대	보험법제이사	박석오	광명성애병원
2018 부회장	고경수	인제의대	국제협력이사	최성희	서울의대
2018 부회장	이관우	아주의대	진료지침이사	권혁상	가톨릭의대
감사	안규정	경희의대	환자관리이사	김철식	한림의대
감사	정춘희	연세원주의대	기획이사	김신곤	고려의대
이사장	박경수	서울의대	일차진료이사	윤석기	천안엔도내과
강원지회 회장	정춘희	연세원주의대	재무이사	김재현	성균관의대
경인지회 회장	안유배	가톨릭의대	무임소이사	송민호	충남의대
충청지회 회장	박근용	건양의대	50주년기념사업단 위원장	고경수	인제의대
호남지회 회장	정동진	전남의대	정보이사	최경묵	고려의대
대구경북지회 회장	김정국	경북의대	윤리이사	김인주	부산의대
부산울산경남지회 회장	최영식	고신의대	수석부총무	원종철	인제의대
총무이사	조영민	서울의대	부총무	곽수현	서울의대
학술이사	차봉수	연세의대	부총무	김상수	부산의대
간행이사	원규장	영남의대	부총무	문준성	영남의대
교육이사	조동혁	전남의대	부총무	서성환	동아의대
수련이사	정인경	경희의대	부총무	유성훈	한양의대
연구이사	김민선	울산의대	부총무	이은정	성균관의대
식품영양이사	김성래	가톨릭의대	부총무	전성완	순천향의대
홍보이사	김대중	아주의대	부총무	진흥용	전북의대

목차

1

당뇨병 현황

당뇨병 유병률	6
당뇨병 연령별 유병률	7
당뇨병 인구	8
최근 6년 당뇨병 유병률 변화	9
소득 수준별 당뇨병 유병률	10
공복혈당장애 유병률	11
공복혈당장애 인구	12
당뇨병 및 공복혈당장애 인구	13

2

당뇨병 관리 현황

당뇨병 관리 수준	15
혈당 관리 방법	16
혈당 조절 상태	17

3

당뇨병과 동반질환

당뇨병과 비만	19
당뇨병과 복부비만	20
당뇨병과 고혈압	21
당뇨병과 고콜레스테롤혈증	22
당뇨병 통합관리	23
당뇨병과 생활습관	24

4

당뇨병치료제 처방 현황

당뇨병치료제 처방 분석	26
단독요법	28
2제 병합요법	30
인슐린 치료	32
당뇨병 지속치료	34

5

고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 치료 현황

고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증	36
동반치료자 현황	
고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증	37
동반치료자 변화	

자료원 및 분석방법	38
요약	39

1

당뇨병 현황

당뇨병 유병률

당뇨병 연령별 유병률

당뇨병 인구

최근 6년 당뇨병 유병률 변화

소득 수준별 당뇨병 유병률

공복혈당장애 유병률

공복혈당장애 인구

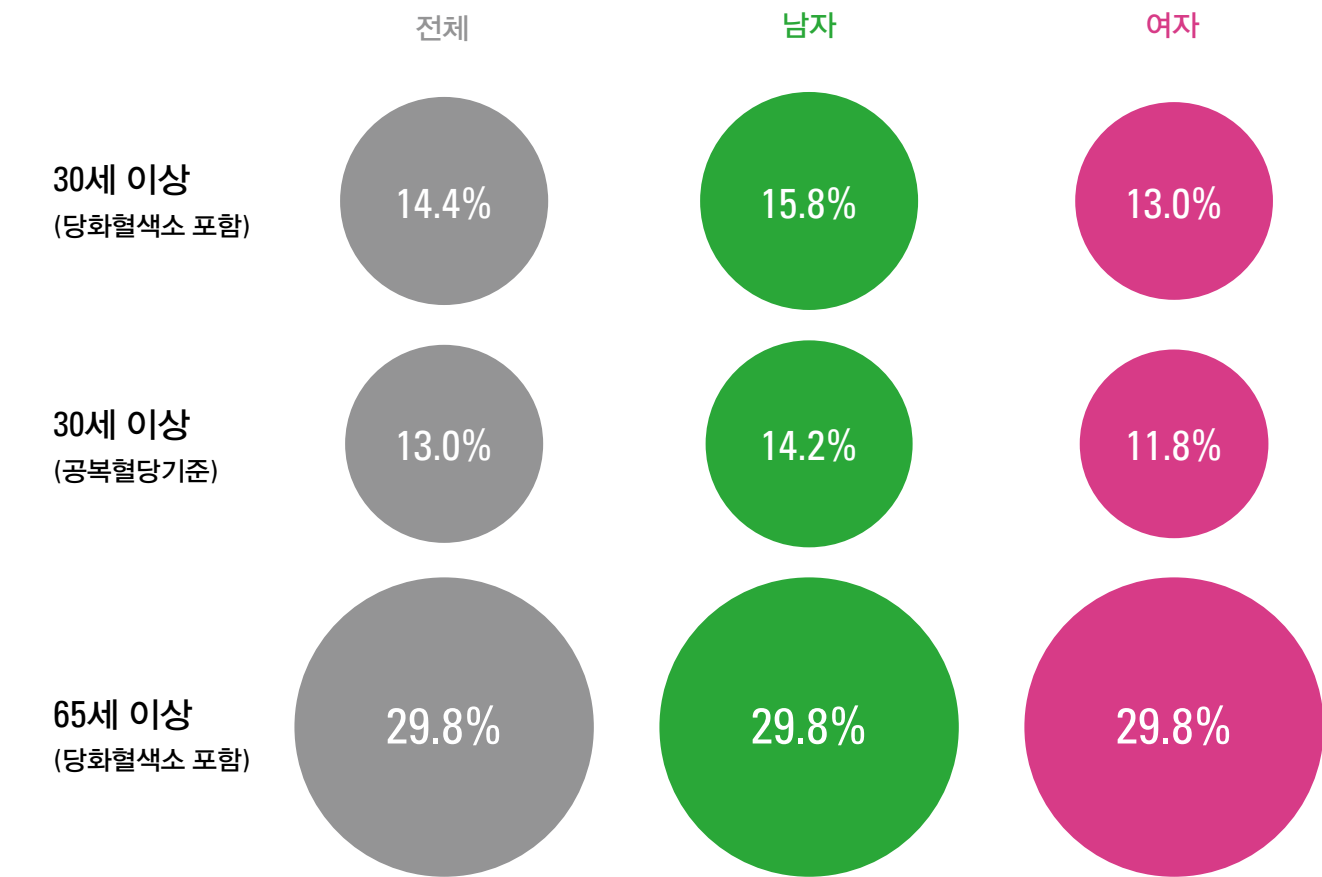
당뇨병 및 공복혈당장애 인구

자료원: 국민건강영양조사 2011-2016년 자료



당뇨병 유병률 (2016년)

30세 이상 성인 7명 중 한 명(14.4%)이 당뇨병을 가지고 있다. 65세 이상 성인에서는 10명 중 3명으로 증가했다. 공복혈당만을 진단에 사용할 경우 당뇨병 유병률은 13.0%이었다.

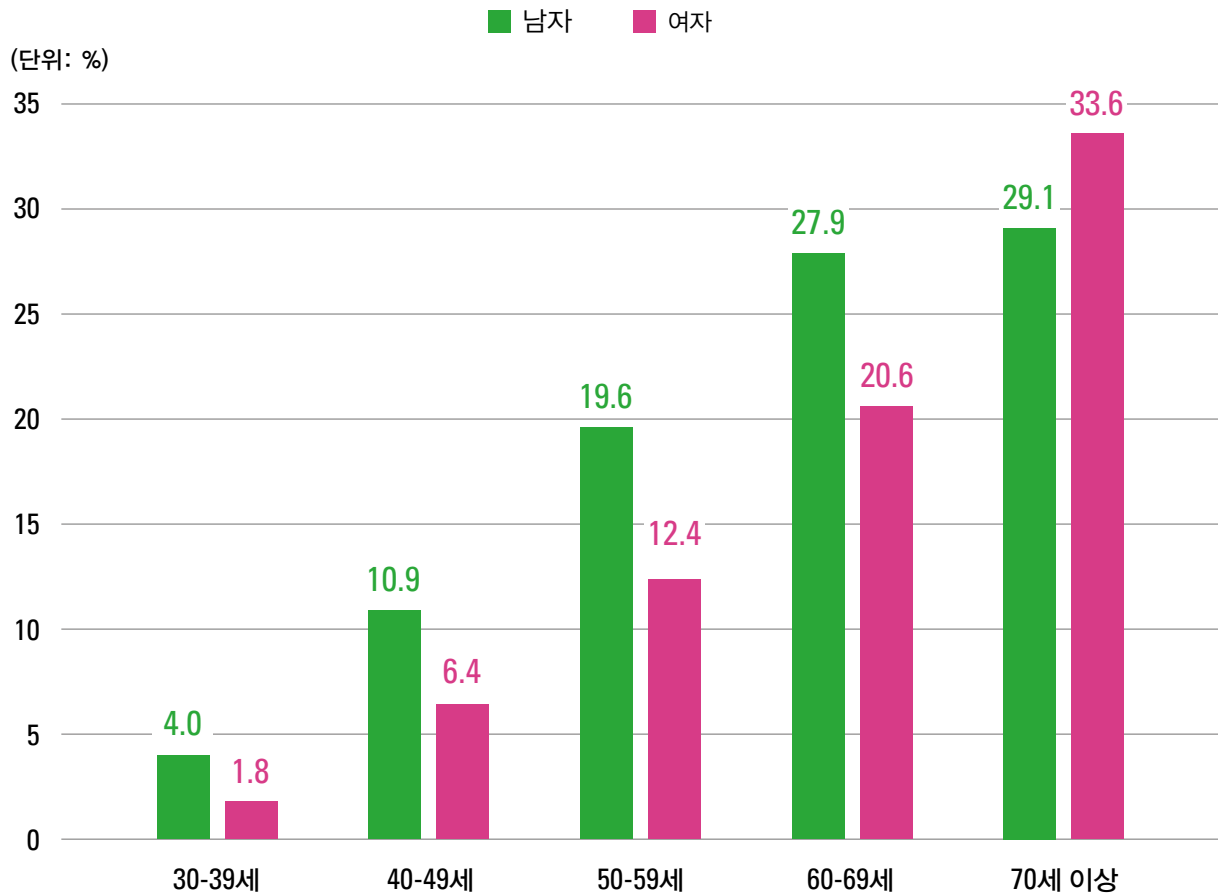


당뇨병의 진단기준: 4개 경우 중 하나 이상에 해당하는 경우
 ① 의사로부터 당뇨병을 진단받은 경우 ② 경구용 혈당강하제 복용 또는 인슐린 치료 중인 경우
 ③ 공복혈당이 126mg/dL 이상인 경우 ④ 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우

당뇨병 연령별 유병률 (2016년)

연령이 증가함에 따라 남녀 모두 당뇨병은 증가했다.

남자는 40대부터 10%, 여자는 50대에 10%를 넘었다.

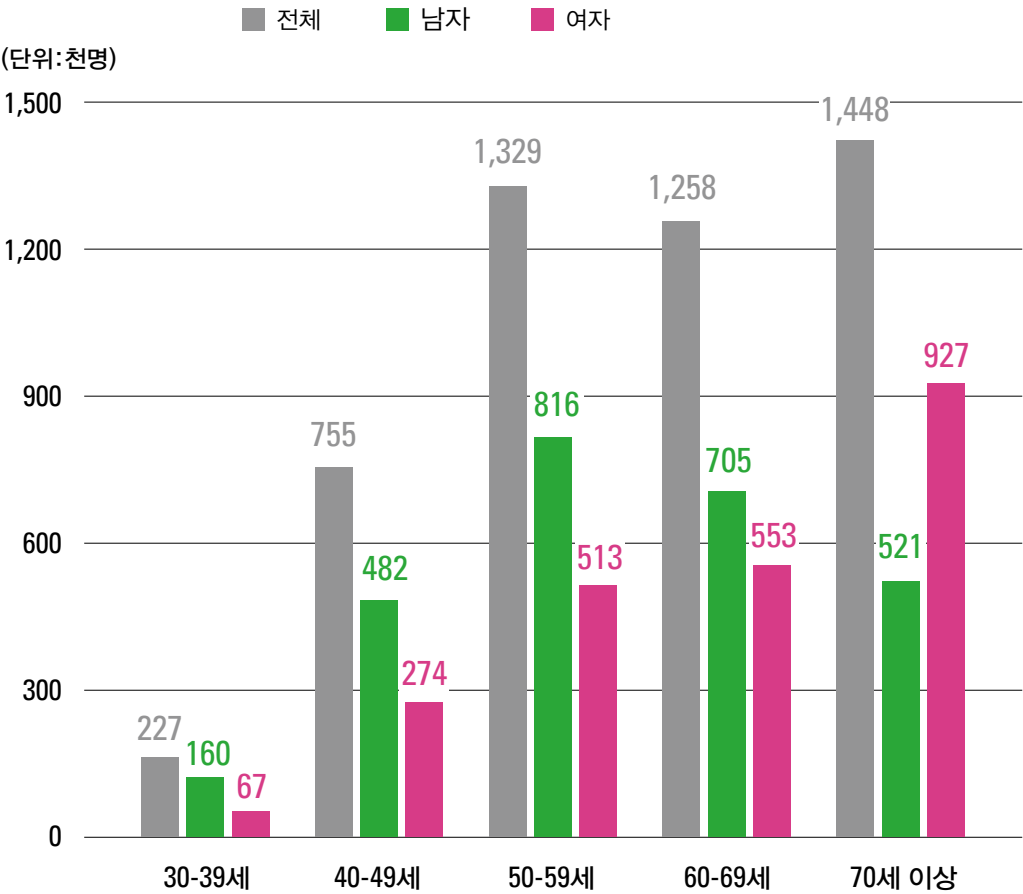
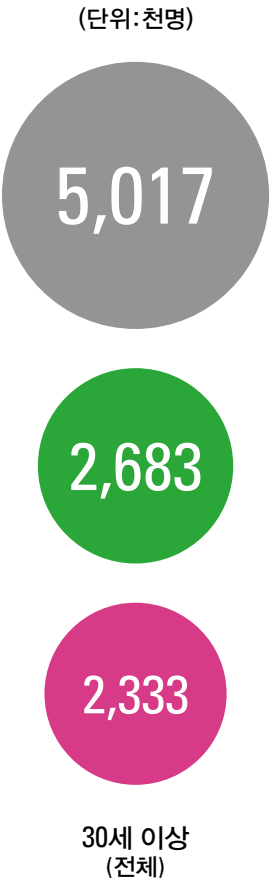


당뇨병의 진단기준: 4개 경우 중 하나 이상에 해당하는 경우

- ① 의사로부터 당뇨병을 진단받은 경우 ② 경구용 혈당강하제 복용 또는 인슐린 치료 중인 경우
- ③ 공복혈당이 126mg/dL 이상인 경우 ④ 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우

당뇨병 인구 (2016년)

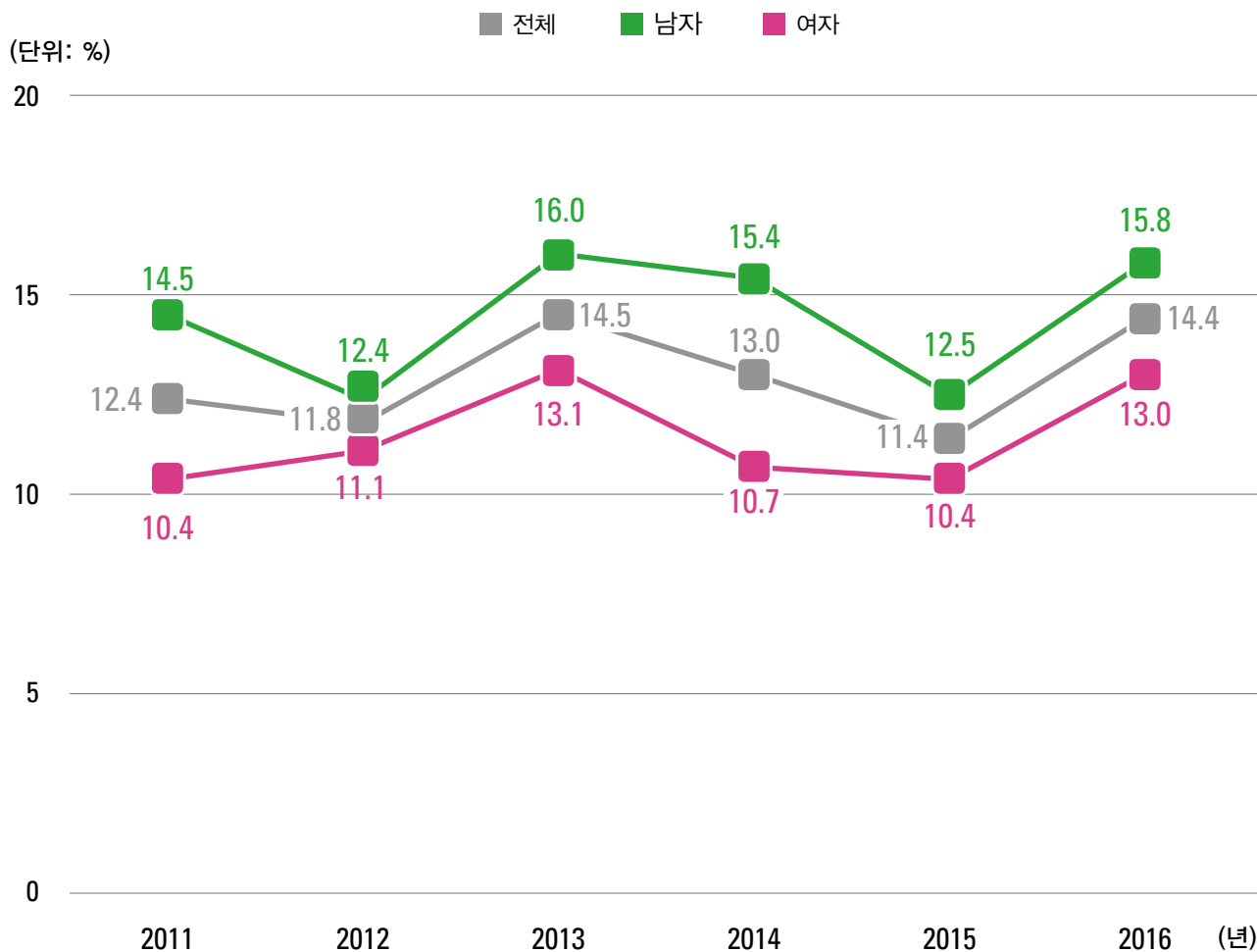
30세 이상 성인 중 당뇨병을 가진 사람은 501만 명으로 추정되었다.
30대 23만 명, 40대 76만 명이 당뇨병이 있었다.



추정방법: 2016년 추계인구 적용

최근 6년 당뇨병 유병률 변화

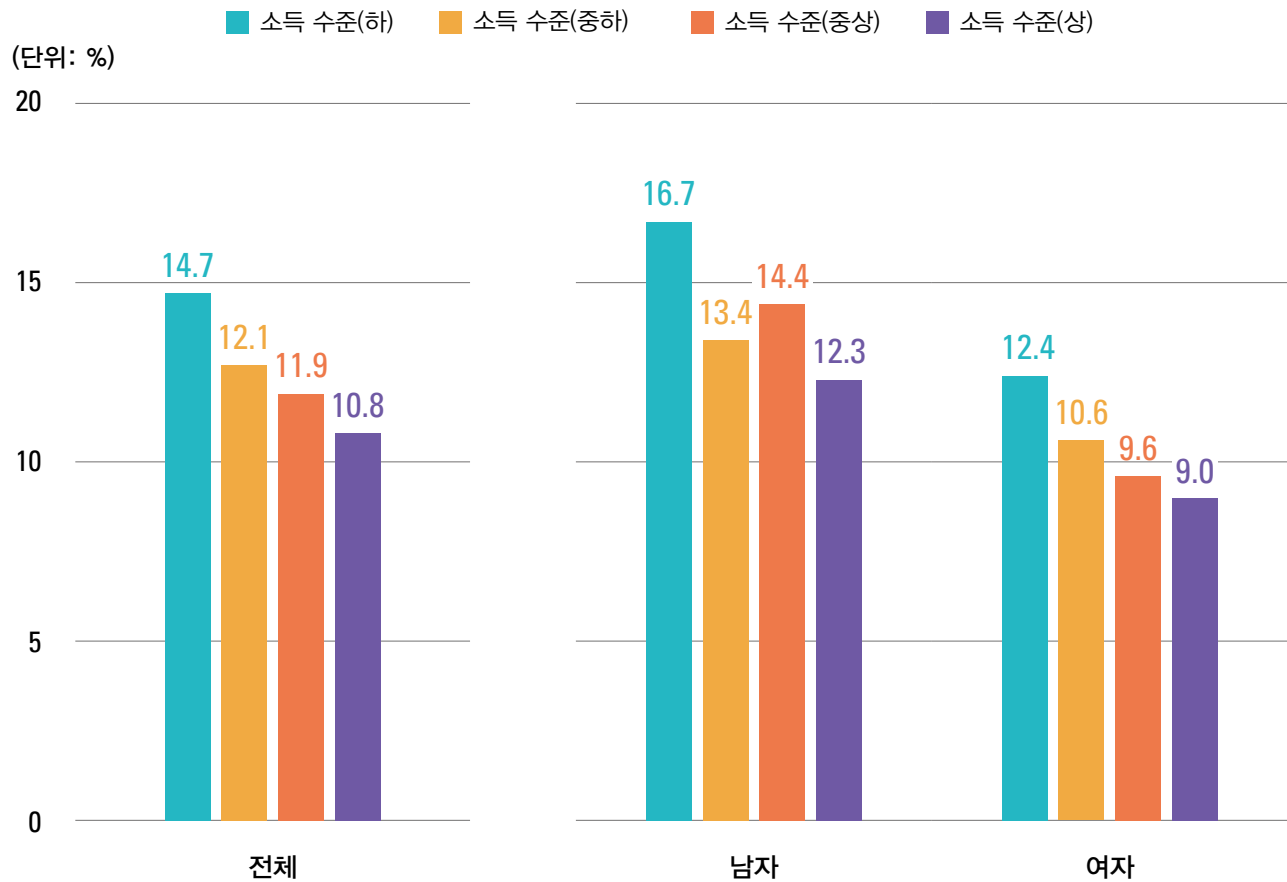
최근 6년 동안 당뇨병 유병률은 증가하는 경향이었다.



*2011년부터 국민건강영양조사에서는 11세 이상 대상에서 당화혈색소를 측정하였다.

소득 수준별 당뇨병 유병률 (2016년)

당뇨병 유병률은 *소득 수준이 낮은 계층에서 더 높았다.



당뇨병의 진단기준: 4개 경우 중 하나 이상에 해당하는 경우

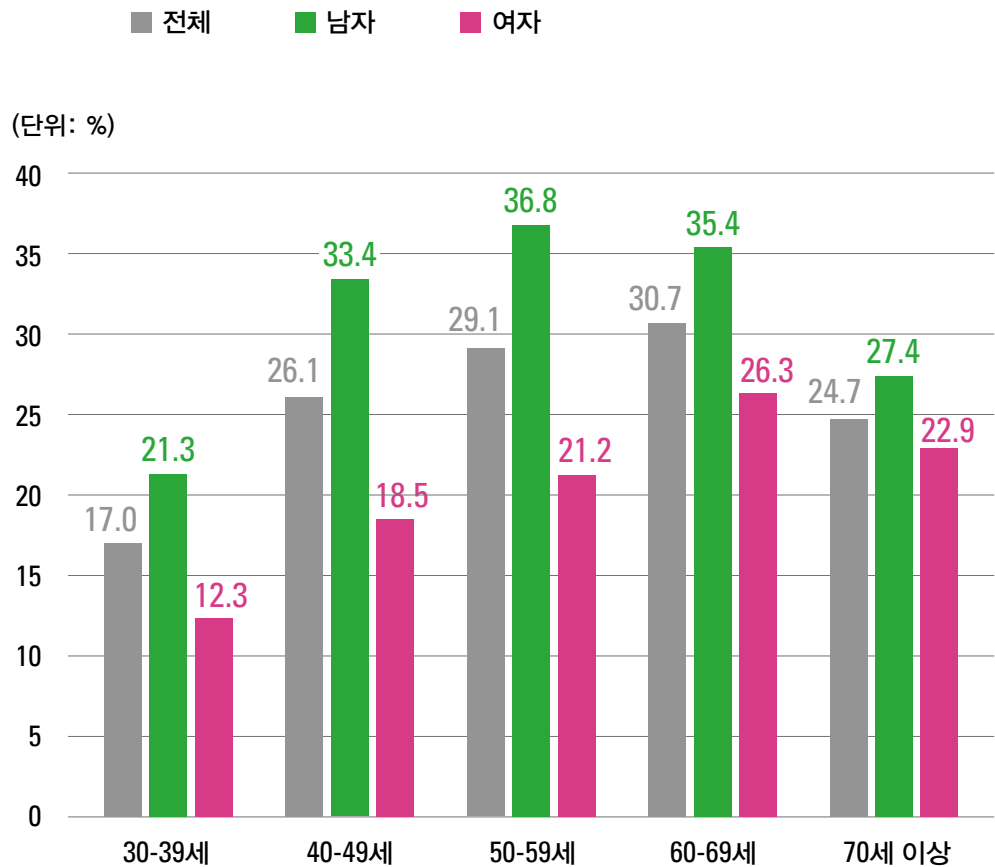
- ① 의사로부터 당뇨병을 진단받은 경우 ② 경구용 혈당강하제 복용 또는 인슐린 치료 중인 경우
- ③ 공복혈당이 126mg/dL 이상인 경우 ④ 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우

*가구 총 소득액

공복혈당장애 유병률 (2016년)

남자는 31.0%였으며, 30대에 5명 중 한 명이었다.

여자는 19.7%였으며, 50대에 5명 중 한 명이었다.

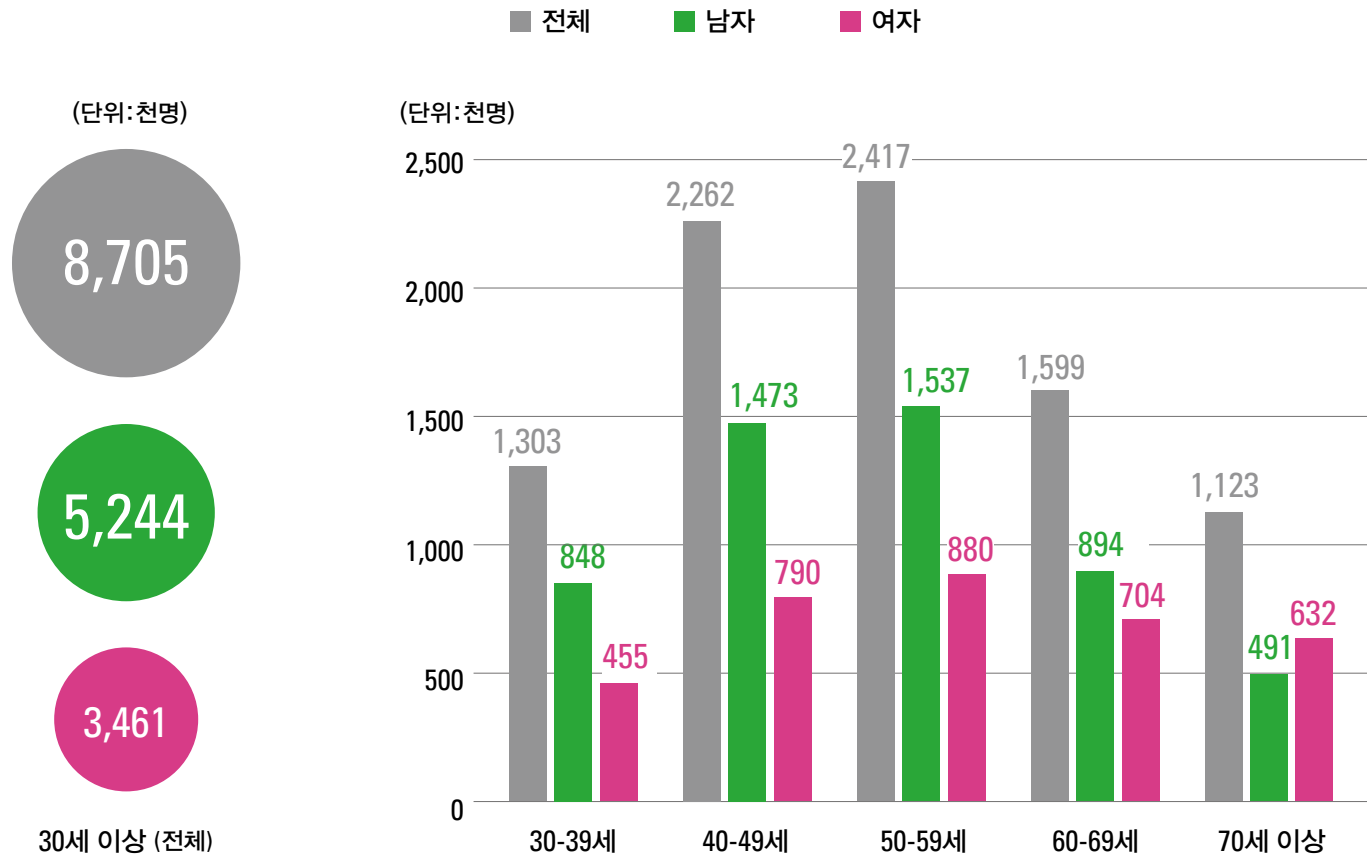


공복혈당장애의 진단기준

의사로부터 당뇨병을 진단받은 적이 없고, 경구용 혈당강하제나 인슐린 치료를 받은 적이 없고, 검진에서 공복혈당이 100-125mg/dL이면서 당화혈색소는 6.5% 미만인 경우

공복혈당장애 인구 (2016년)

30세 이상 성인에서 공복혈당장애가 871만 명으로 추정되었다. 연령대에 따라 50대까지 증가했다가 감소하는 양상이었으며, 30대 성인에서 이미 130만 명이 공복혈당장애로 당뇨병의 고위험상태에 해당하였다.

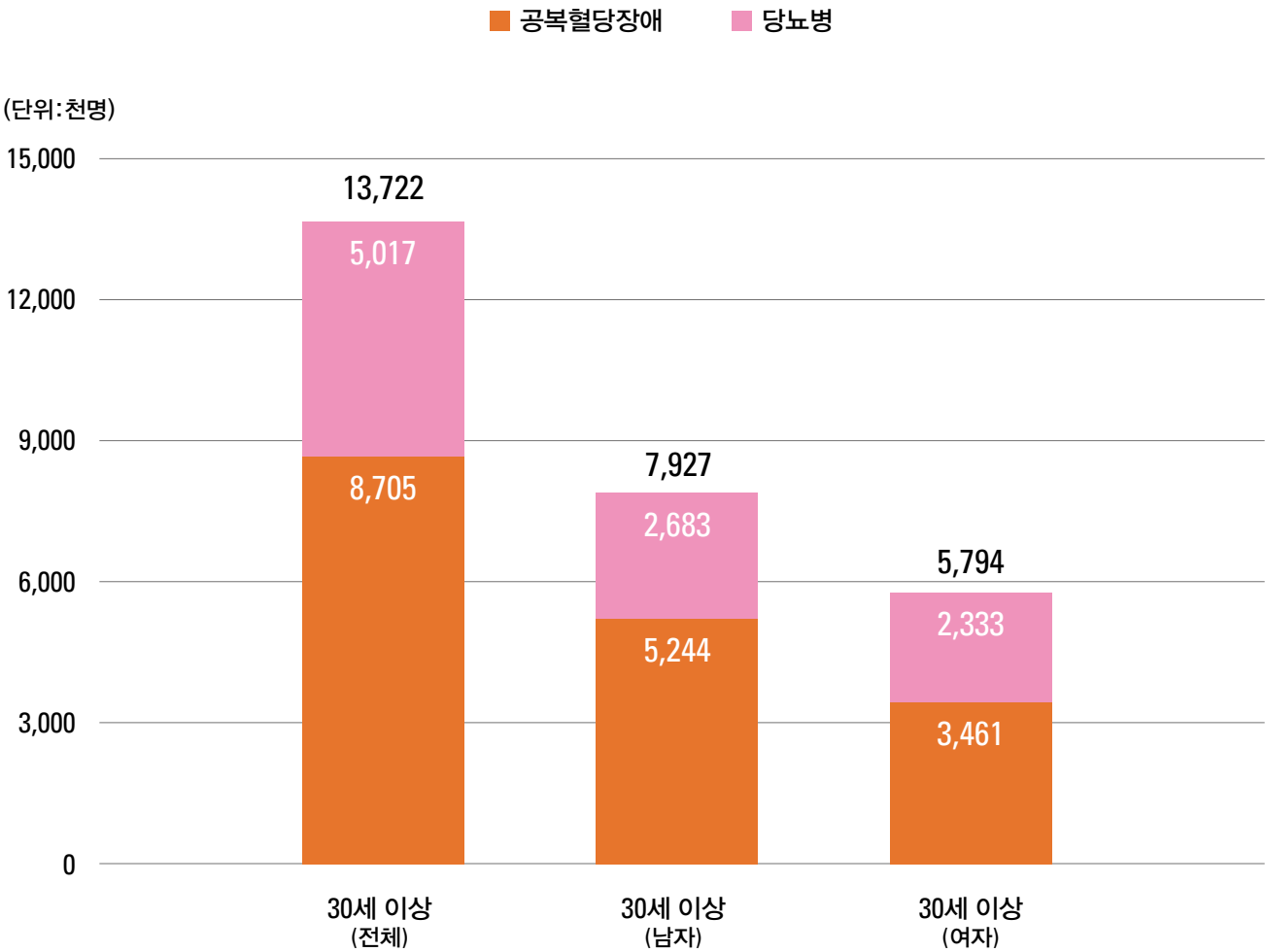


공복혈당장애의 진단기준

의사로부터 당뇨병을 진단받은 적이 없고, 경구용 혈당강하제나 인슐린 치료를 받은 적이 없고, 검진에서 공복혈당이 100-125mg/dL이면서 당화혈색소는 6.5% 미만인 경우

당뇨병 및 공복혈당장애 인구 (2016년)

2016년 기준 당뇨병 및 공복혈당장애를 보이는 성인은 총 1,372만 명으로 추정되며, 남자는 793만 명, 여자는 579만 명에 해당하였다.



2

당뇨병 관리 현황

당뇨병 관리 수준

혈당 관리 방법

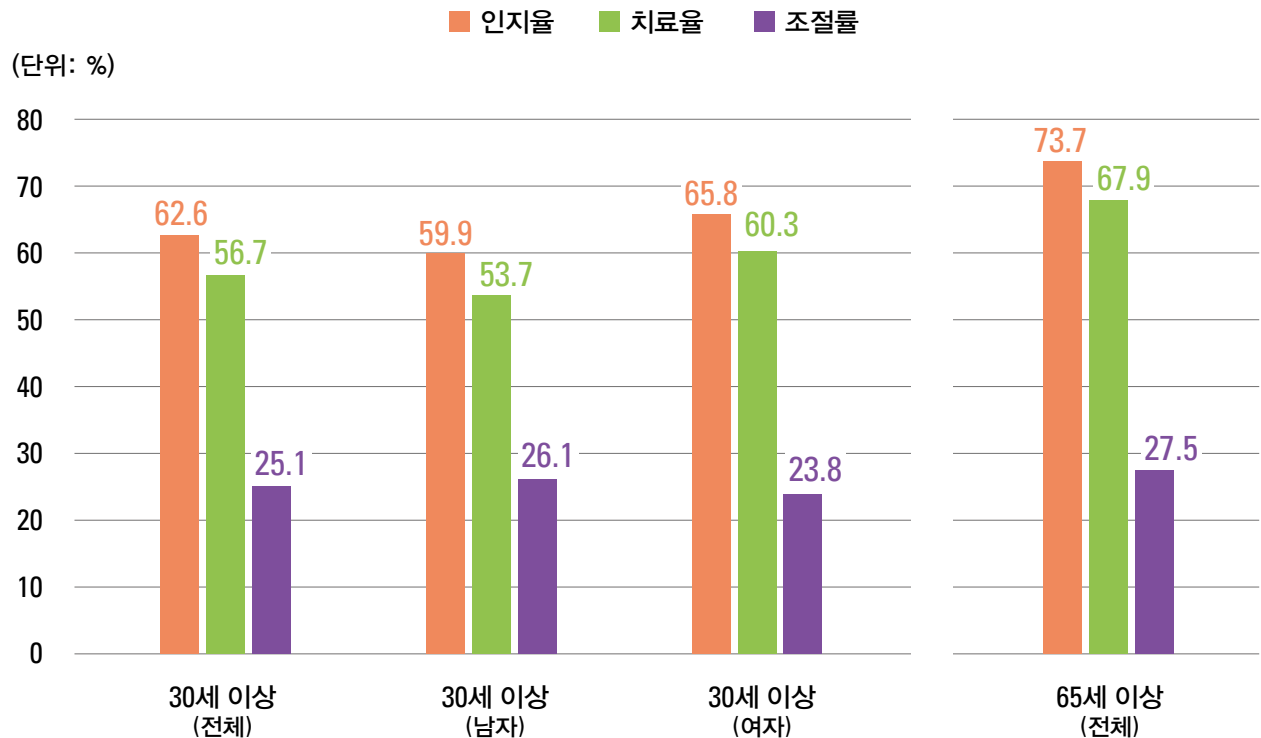
혈당 조절 상태

자료원: 국민건강영양조사 2013-2016년 자료



당뇨병 관리 수준 (2013-2016년 통합)

당뇨병을 가진 성인 10명 중 6명만이 당뇨병을 가진 것을 알고 있었고,
치료를 받고 있는 경우는 절반을 조금 넘었으며, 4명 중 1명만이 당화혈색소 6.5% 미만이었다.



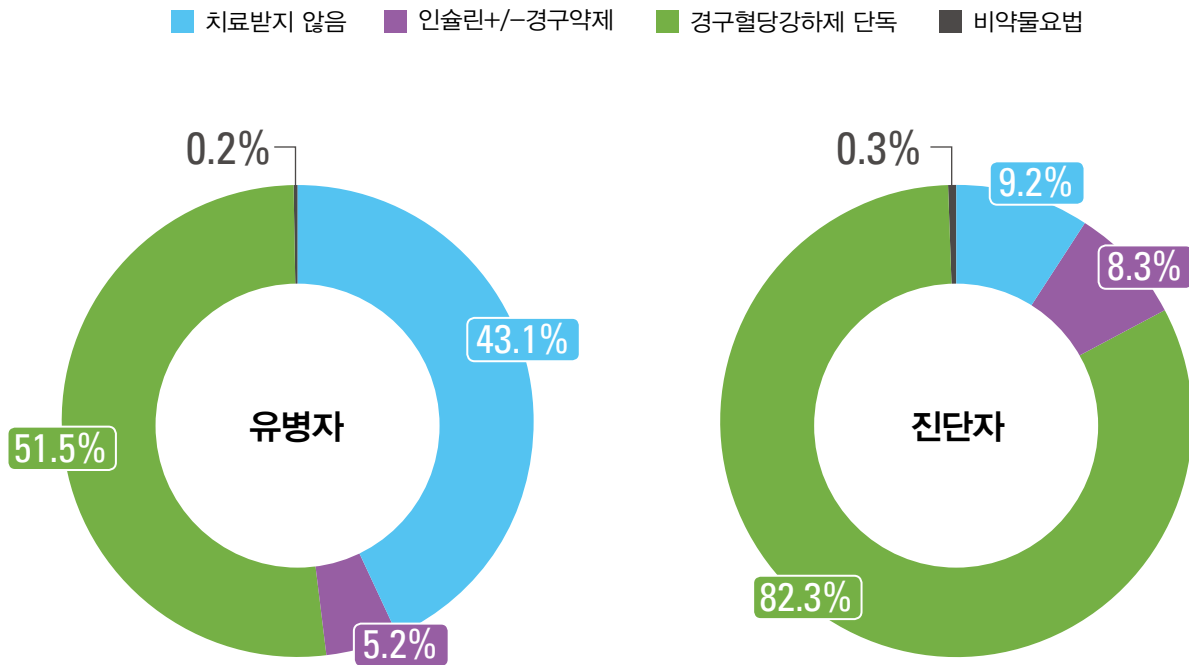
인지율: 당뇨병 유병자 중 의사로부터 당뇨병을 진단받은 비율 (%)

치료율: 당뇨병 유병자 중 경구용 혈당강하제 복용 또는 인슐린 치료를 받는 비율 (%)

조절률: 당뇨병 유병자 중 당화혈색소가 6.5% 미만인 비율 (%)

혈당 관리 방법 (2013-2016년 통합)

당뇨병 유병자 전체를 기준으로 미진단자를 포함하여 43%가 치료를 받지 않았으며, 인슐린치료를 하는 경우 5.2%, 경구혈당강하제만을 사용하는 경우 51.5%, 비약물요법 0.2%이었다. 당뇨병 진단자로 국한했을 때 치료받지 않는 경우는 9.2%, 인슐린치료를 하는 경우 8.3%, 경구혈당강하제만을 사용하는 경우 82.3%이었다.



당뇨병 유병자: 4개 경우 중 하나 이상에 해당되는 경우

당뇨병 진단자: ① 또는 ② 중 하나 이상에 해당되는 경우

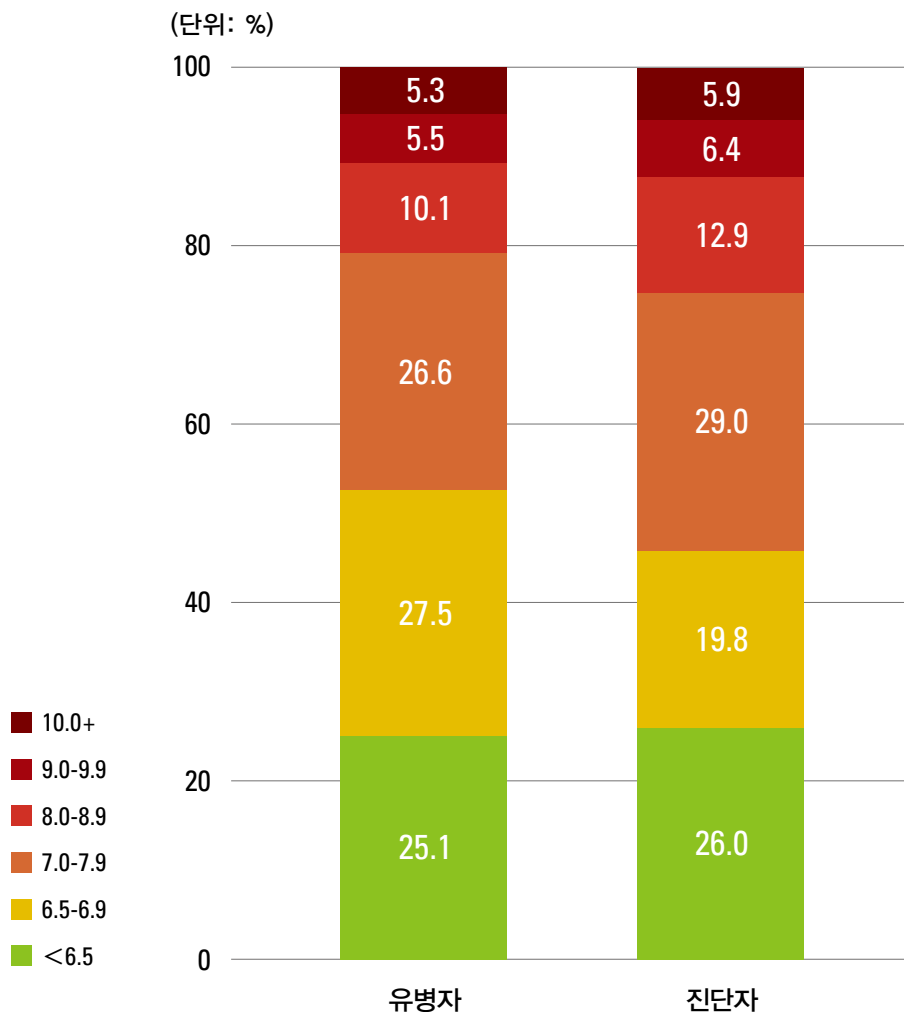
① 의사로부터 당뇨병을 진단받은 경우 ② 경구용 혈당강하제 복용 또는 인슐린 치료 중인 경우

③ 공복혈당이 126mg/dL 이상인 경우 ④ 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우

혈당 조절 상태 (2013-2016년 통합)

당뇨병 유병자 중 당화혈색소 6.5%인 경우는
4명 중 한 명밖에 되지 않았고,
당화혈색소 7.0% 미만인 조절되는 경우는
절반 정도이었다.

당화혈색소 8.0% 이상인
적극적인 치료가 필요한 경우는
20.9%이었다.



3

당뇨병과 동반질환

당뇨병과 비만

당뇨병과 복부비만

당뇨병과 고혈압

당뇨병과 고콜레스테롤혈증

당뇨병 통합관리

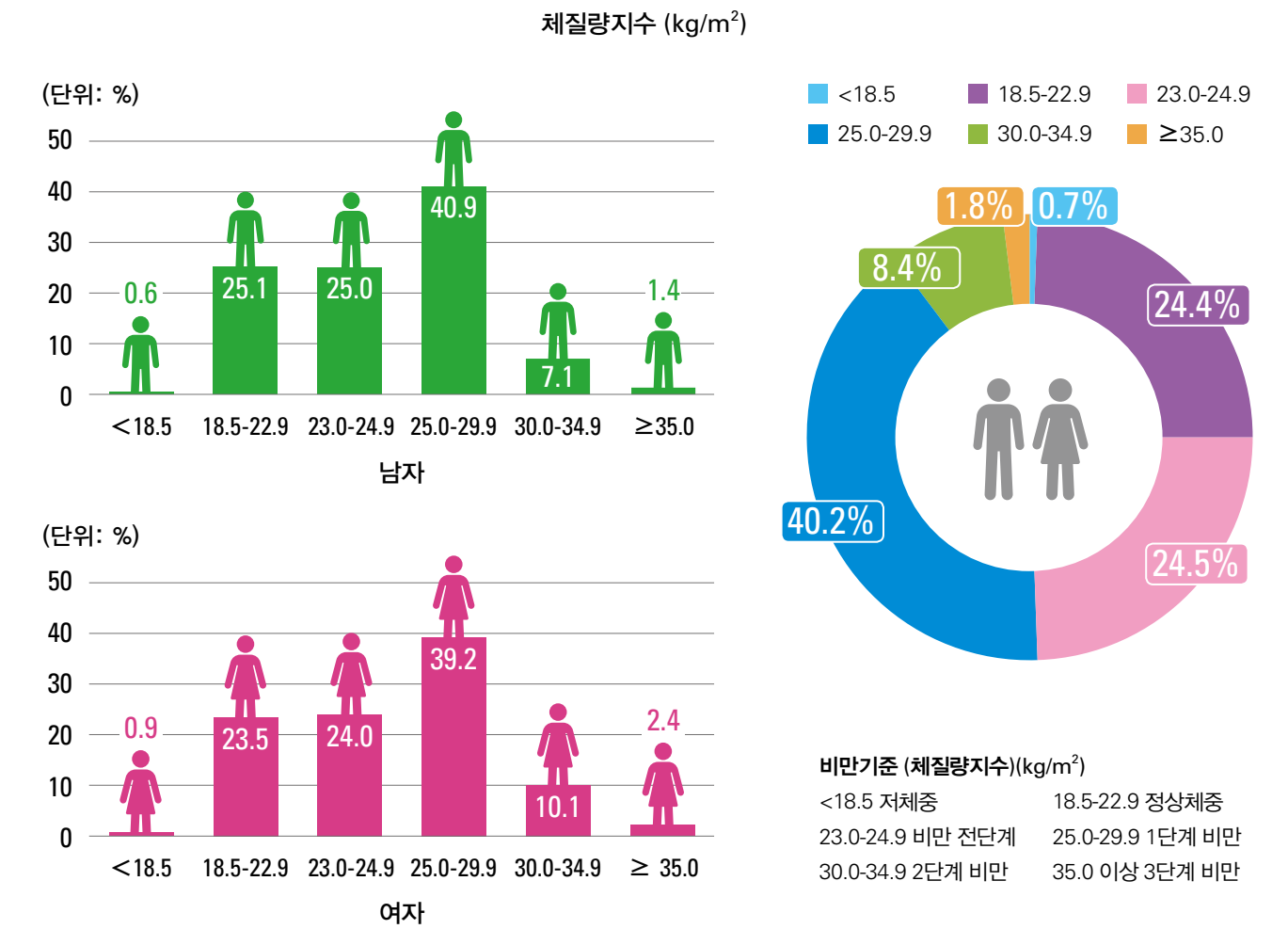
당뇨병과 생활습관

자료원: 국민건강영양조사 2013-2016년 자료



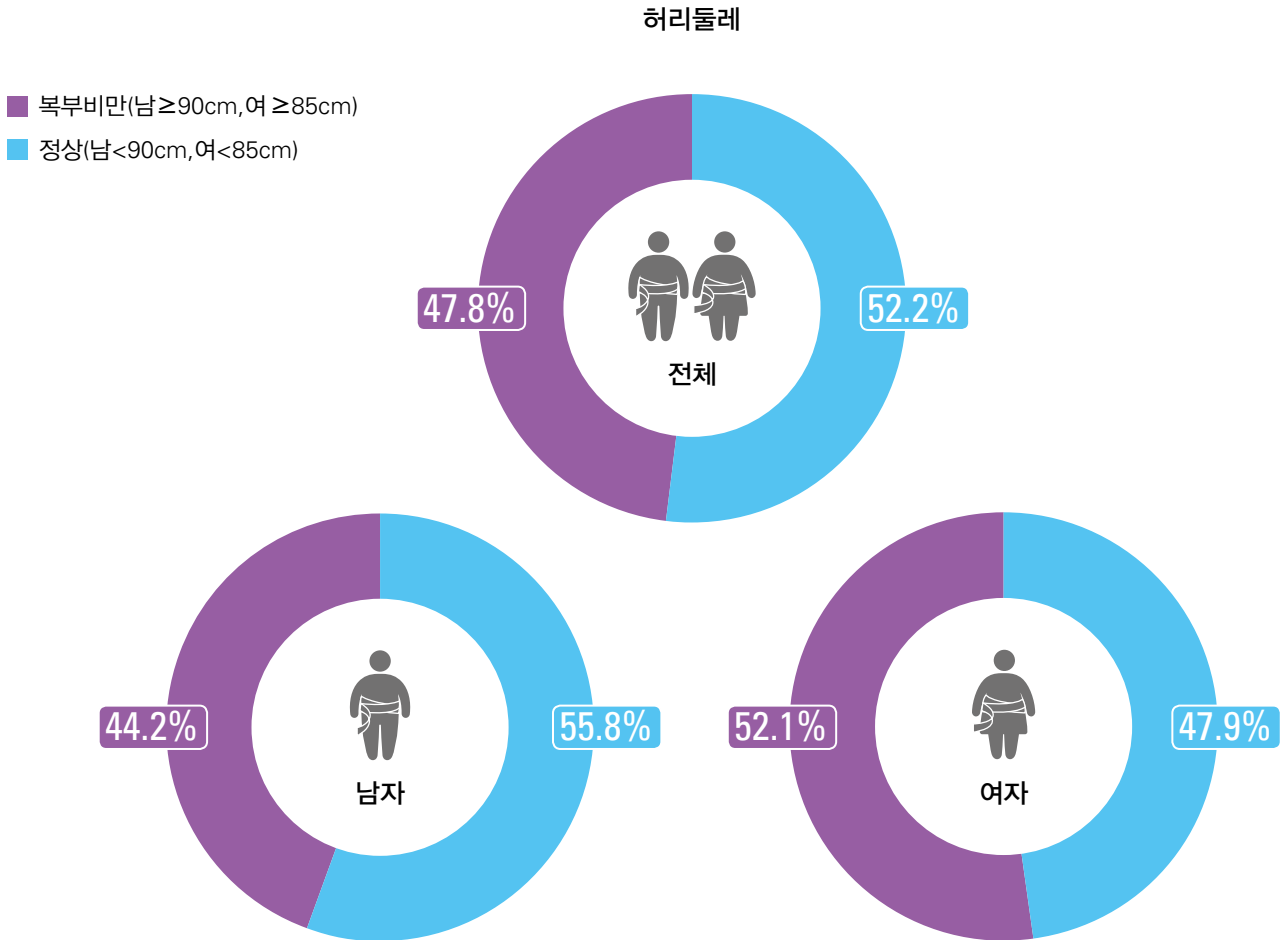
당뇨병과 비만 (2013-2016년 통합)

당뇨병 유병자 중 절반의 환자에서 체질량지수 25kg/m² 이상이었고, 2단계 이상의 비만을 보이는 경우는 10.2%이었다. 체질량지수 35kg/m² 이상의 3단계 비만에 해당하는 경우도 1.8%이었다.



당뇨병과 복부비만 (2013-2016년 통합)

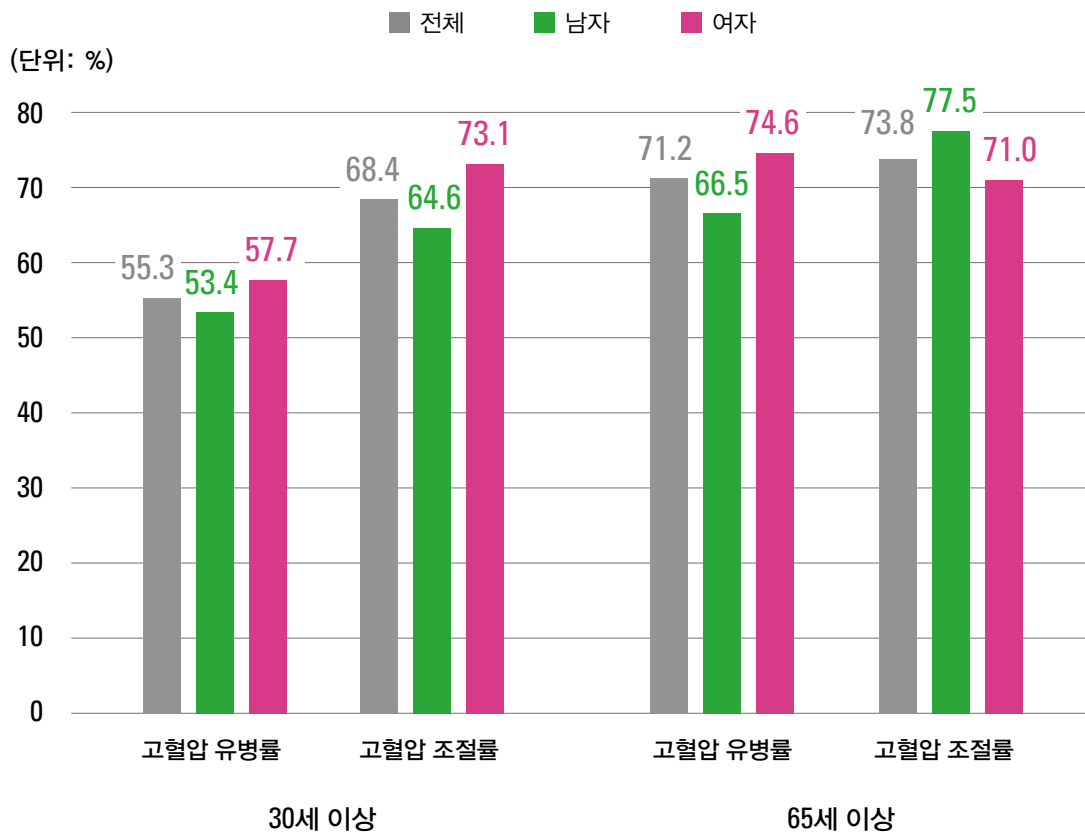
허리둘레 기준의 복부비만을 동반한 당뇨병 유병자가 약 47.8%이었으며, 여성에서 더 높은 복부비만율을 보였다.



당뇨병과 고혈압 (2013-2016년 통합)

당뇨병 유병자 중 절반 이상에서 고혈압을 동반하였고, 65세 이상에서는 10명 중 7명에 해당하였다.

당뇨병 유병자 10명 중 7명 정도는 혈압조절 목표를 달성하였다.

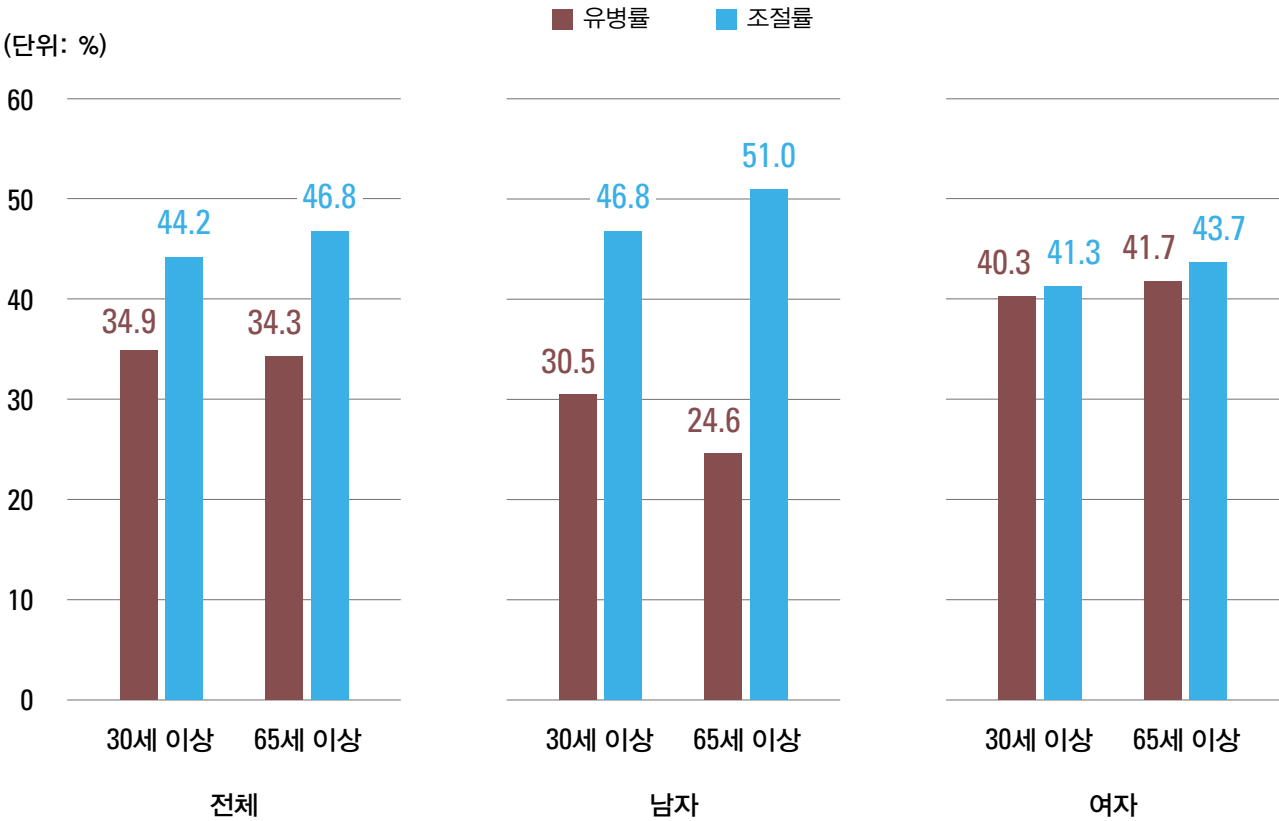


고혈압 유병률: 수축기혈압 140mmHg 이상이거나 이완기혈압 90mmHg 이상인 경우 또는 고혈압약제를 복용한 비율 (%)

고혈압 조절률: 수축기혈압 140mmHg 미만이고, 이완기혈압 85mmHg 미만인 비율 (%) (2015 대한당뇨병학회 진료지침)

당뇨병과 고콜레스테롤혈증 (2013-2016년 통합)

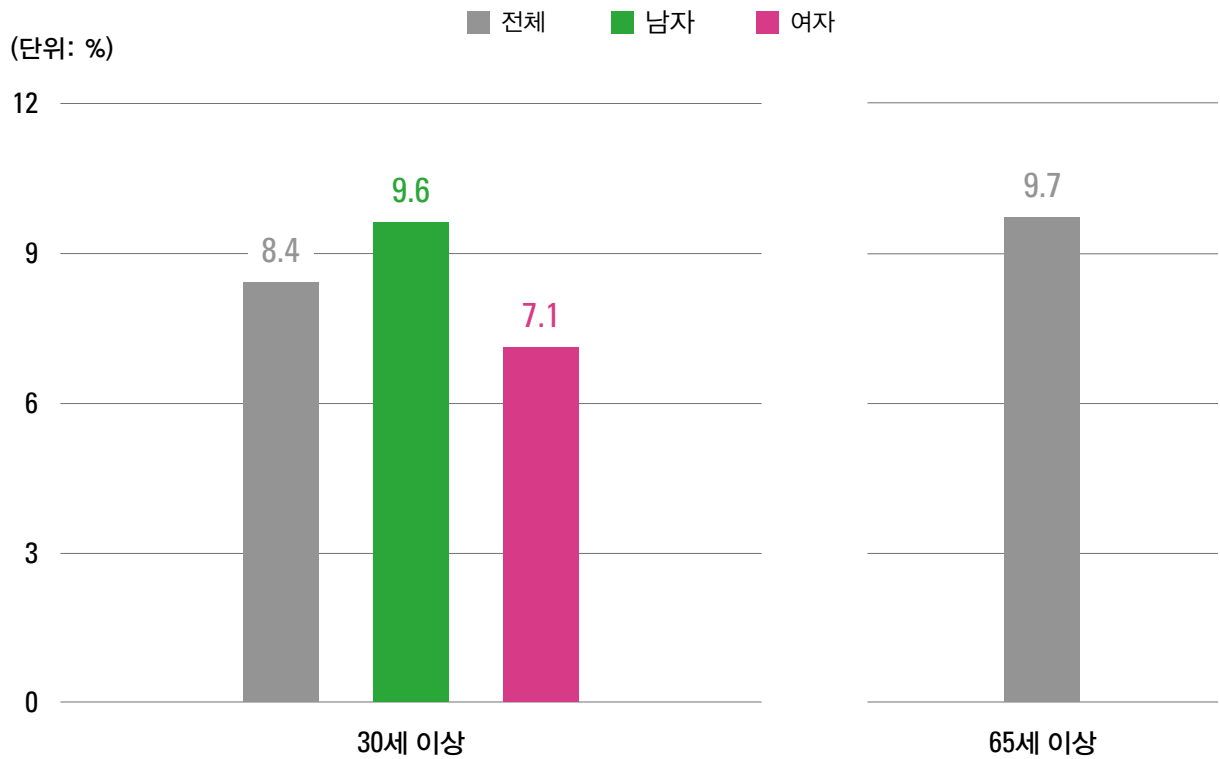
당뇨병 유병자 중 34.9%가 고콜레스테롤혈증을 동반하였다.
당뇨병 유병자 10명 중 4명만이 LDL 콜레스테롤 수치가 목표를 달성하였다.



고콜레스테롤혈증 유병률: 혈중 총콜레스테롤이 240mg/dL 이상이거나 콜레스테롤강하제를 복용한 분율 (%)
고콜레스테롤혈증 조절률: 혈중 LDL 콜레스테롤이 100mg/dL 미만인 분율 (%) (2015 대한당뇨병학회 진료지침)

당뇨병 통합관리 (2013-2016년 통합)

당뇨병 유병자 중 8.4%에서 혈당, 혈압, 콜레스테롤이 모두 조절되었다.



통합관리의 정의: 세 가지 기준 모두 달성할 때

혈당조절: 당화혈색소 6.5% 미만

(2015 대한당뇨병학회 진료지침)

혈압조절: 혈압 140/85mmHg 미만

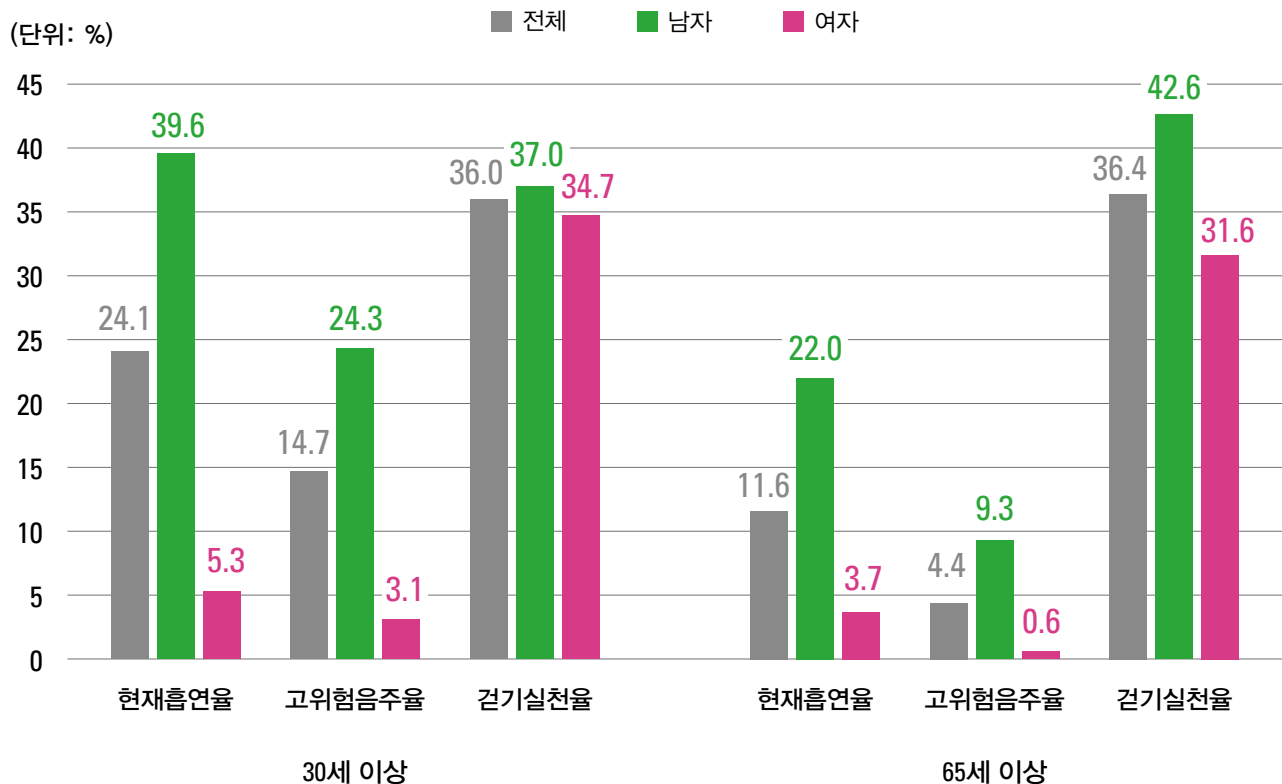
콜레스테롤조절: LDL 콜레스테롤 100mg/dL 미만

당뇨병과 생활습관 (2013-2016년 통합)

당뇨병 유병자 중 24.1%가 현재 흡연을 하고 있었고, 남자 10명 중 4명이 흡연 중이었다.

당뇨병 유병자 중 15.0%가 고위험 음주를 하고 있었고, 남자 4명 중 한 명에 해당하였다.

당뇨병 유병자 중 규칙적인 걷기 운동을 실천하는 경우는 36.0%이었다.



생활습관의 정의

현재흡연율: 평생 담배 5갑(100개비) 이상 피웠고, 현재 담배를 피우는 비율(%)

고위험음주율: 1회 평균 음주량이 7잔 (여자 5잔) 이상이며 주 2회 이상 음주하는 비율(%)

걷기실천율: 최근 1주일 동안 걷기를 1회 30분 이상, 주 5일 이상 실천한 비율(%)

4

당뇨병치료제 처방 현황

당뇨병치료제 처방 분석

단독요법

2제 병합요법

인슐린 치료

당뇨병 지속치료

자료원: 국민건강보험공단 청구자료 2016

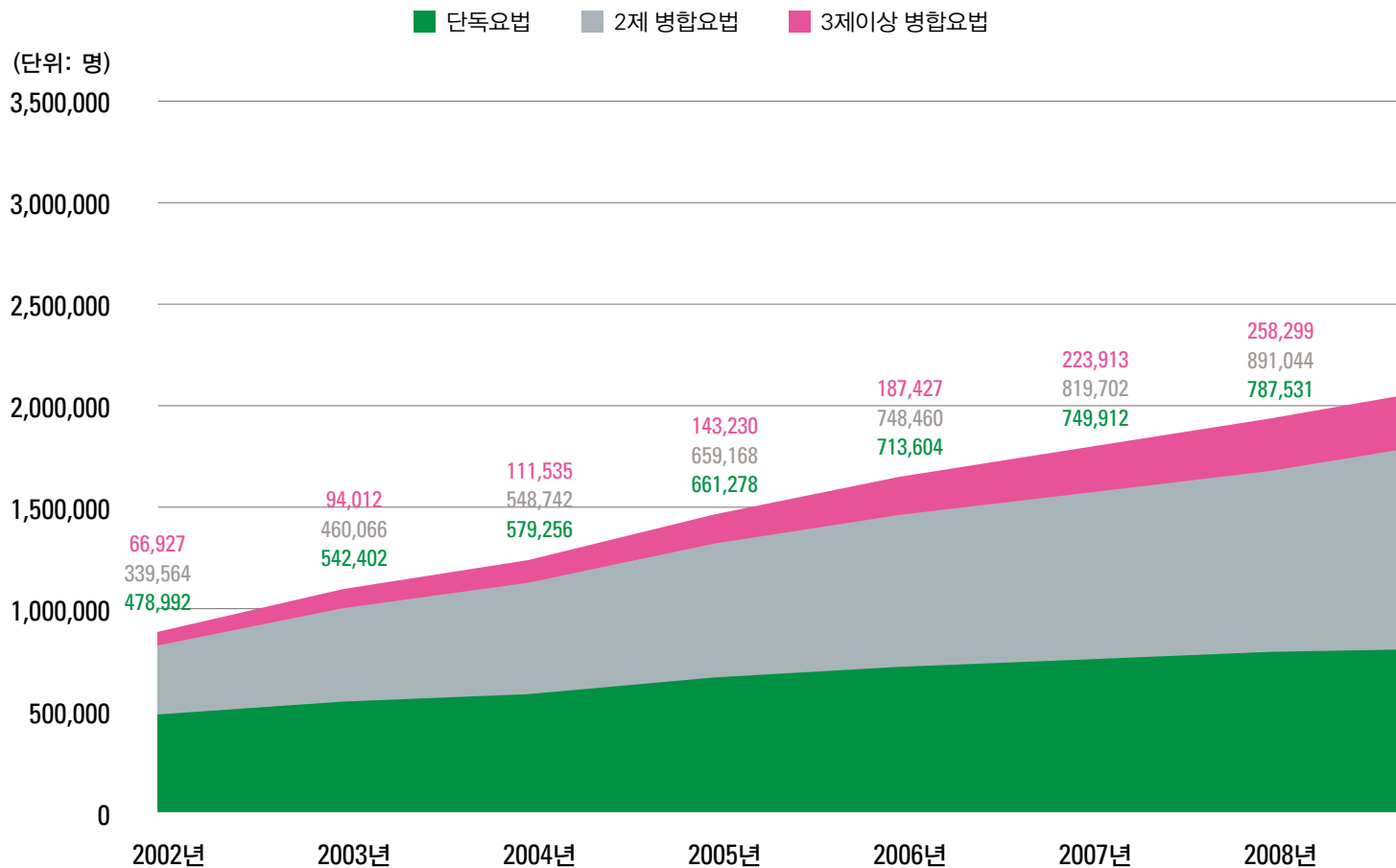


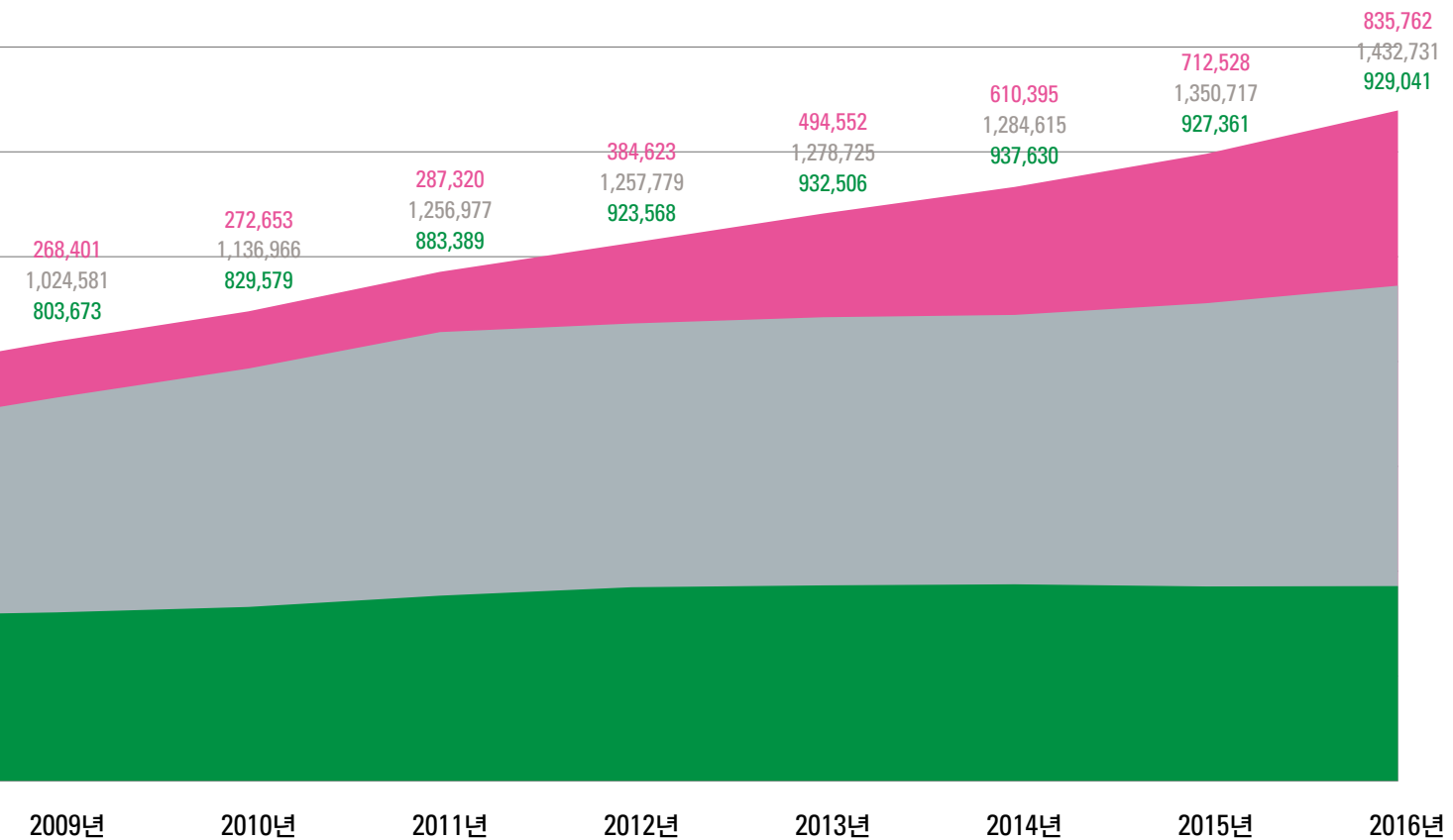
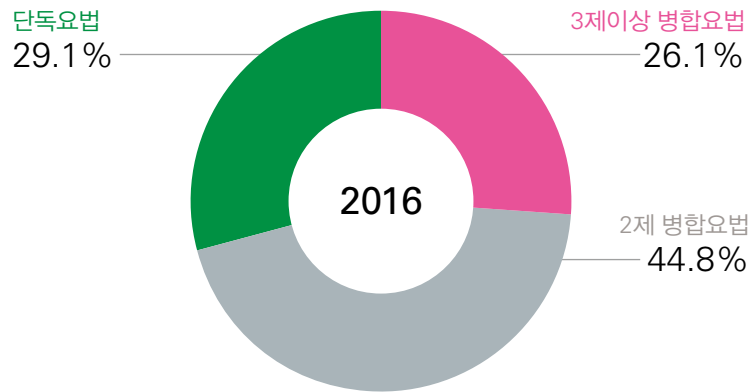
당뇨병치료제 처방분석

2000년대 초반에는 단독요법이 50% 이상이었으나,

2010년 이후로 2제 병합요법 이상의 복합처방이 60%를 넘었다.

2016년에는 병합요법이 70% 이상이었고, 3제 병합요법도 4분의 1 이상의 환자에서 이루어졌다.

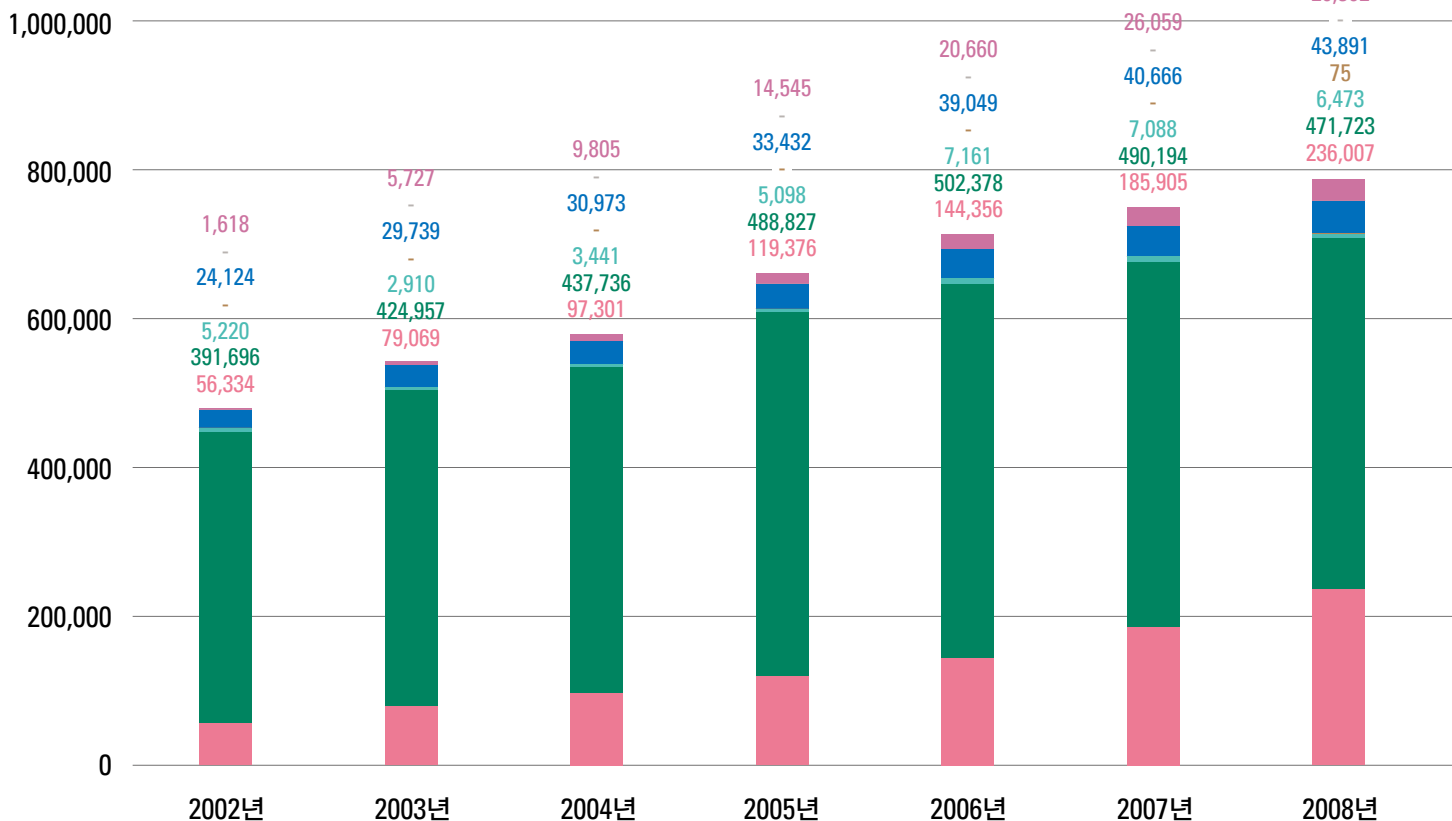




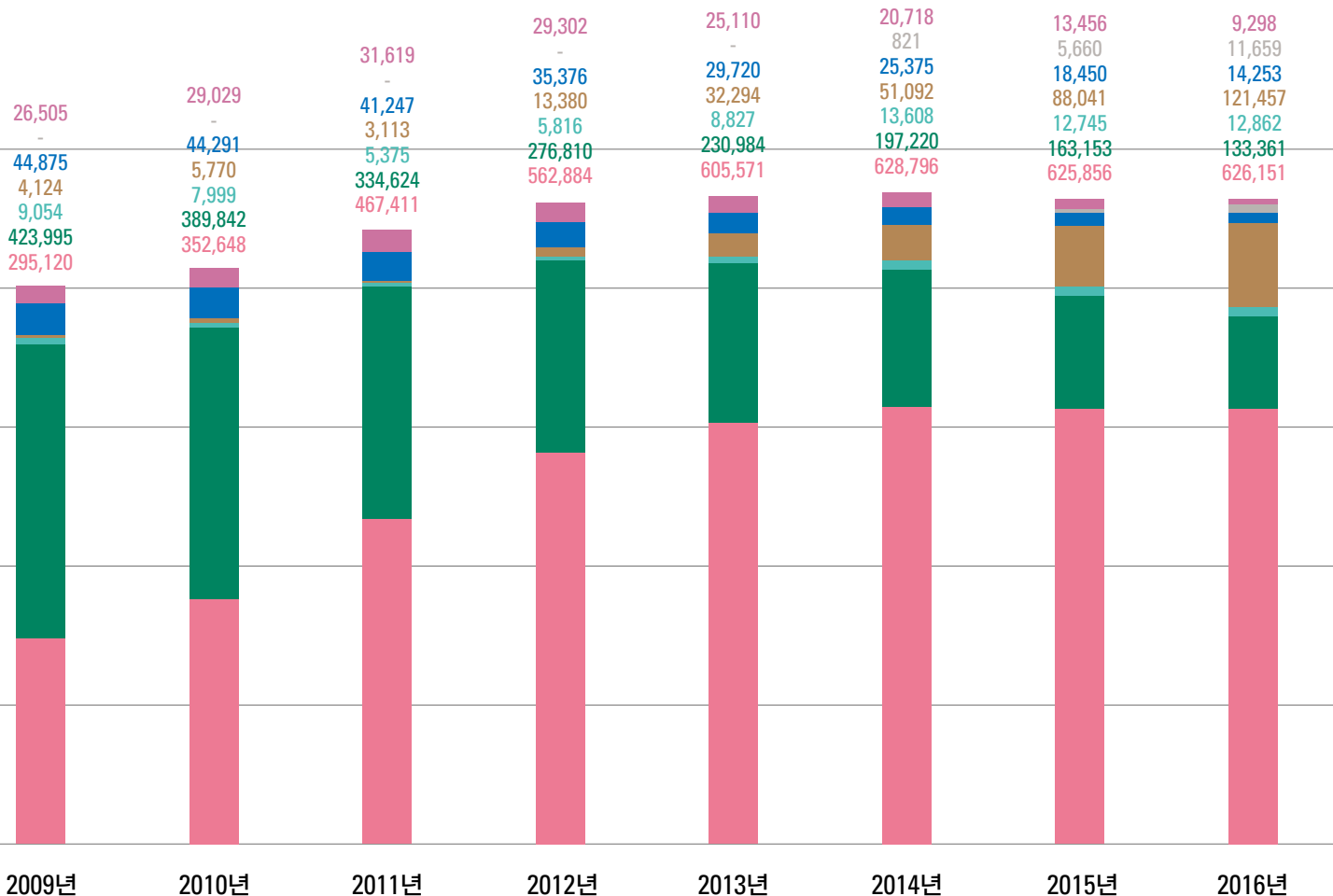
단독요법

단독요법으로 메트포르민 처방은 지속적으로 증가하였고, 설폰요소제는 2008년 이후로 급격히 감소하였다.
대신 DPP-4 억제제의 처방이 늘어나는 추세이다.

(단위: 명)



■ 메트포르민 ■ 설펜요소제 ■ 티아졸리딘디온 ■ DPP-4 억제제
■ 알파글루코시다아제 억제제 ■ SGLT2 억제제 ■ 메글리티나이드

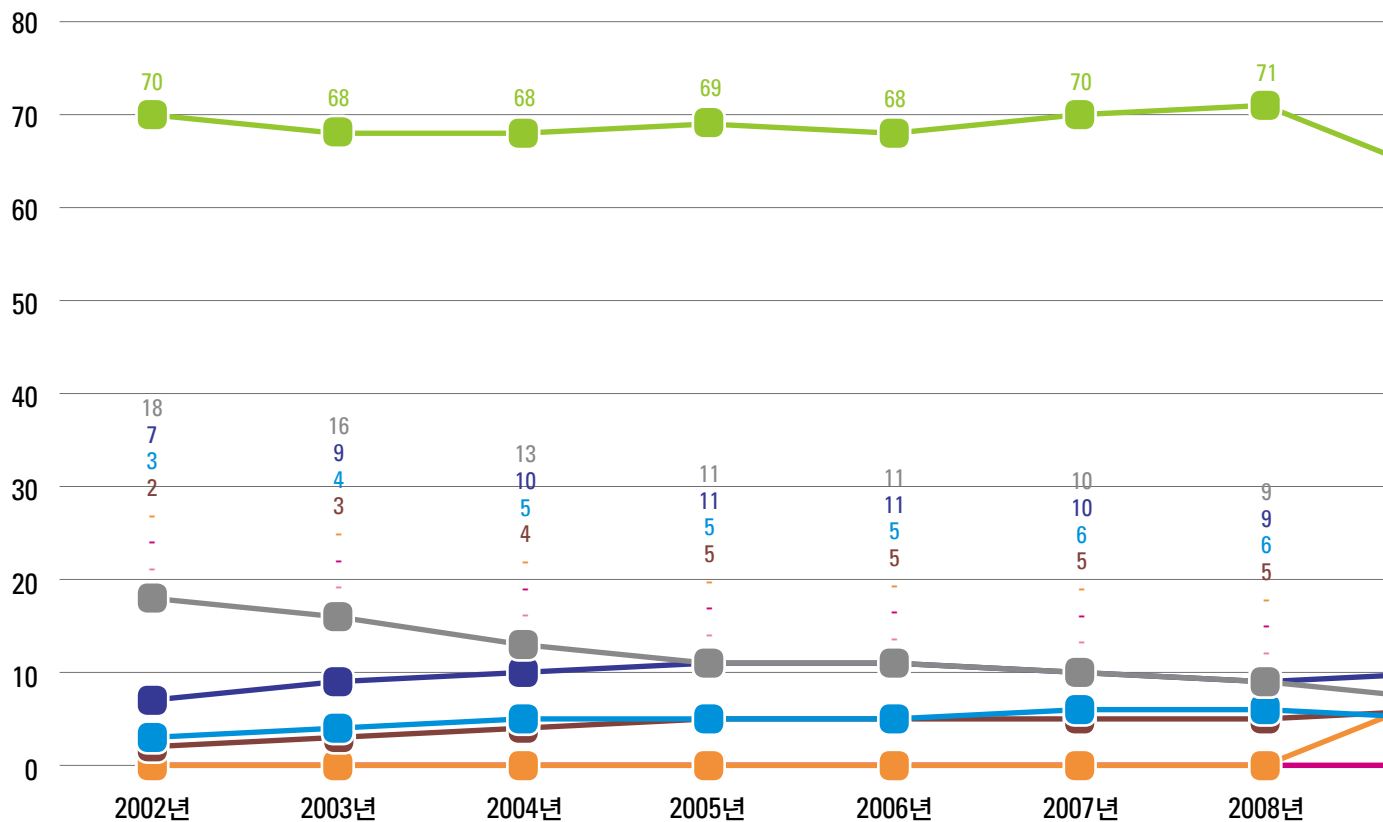


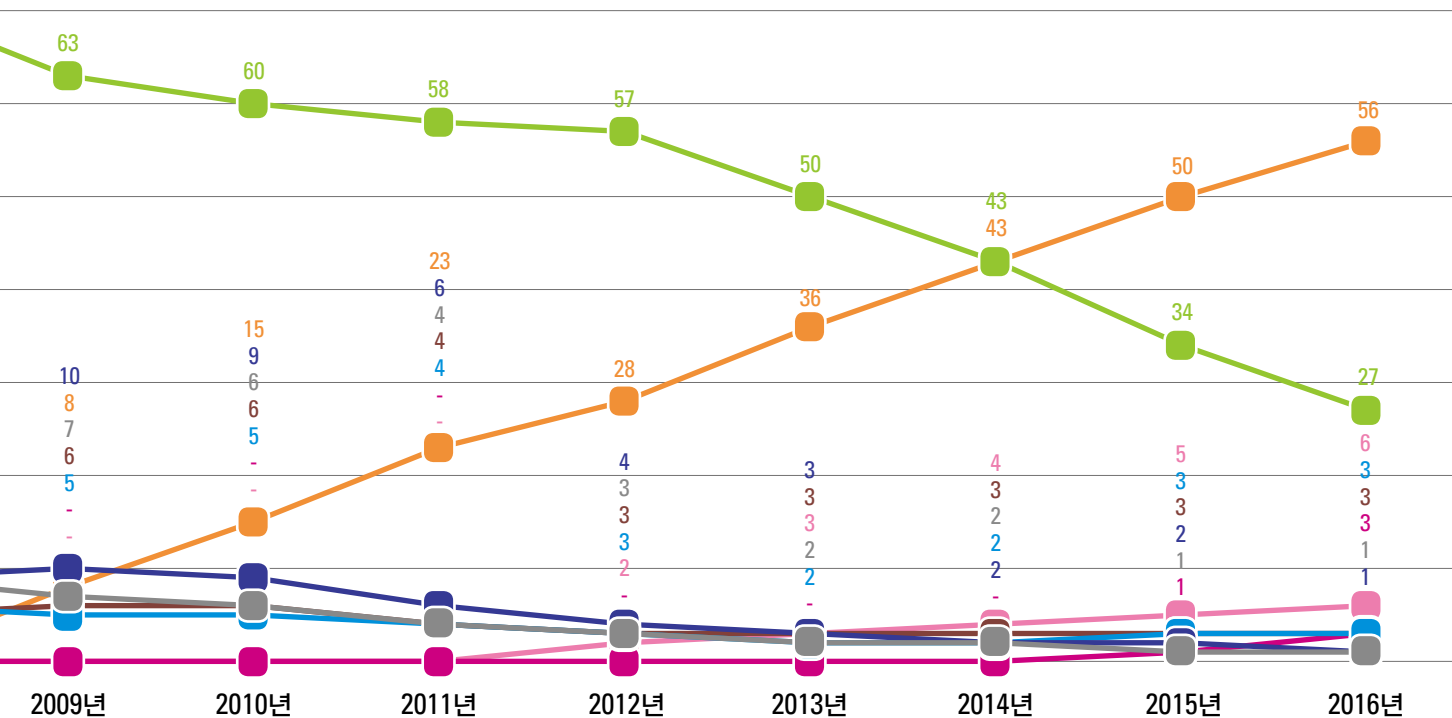
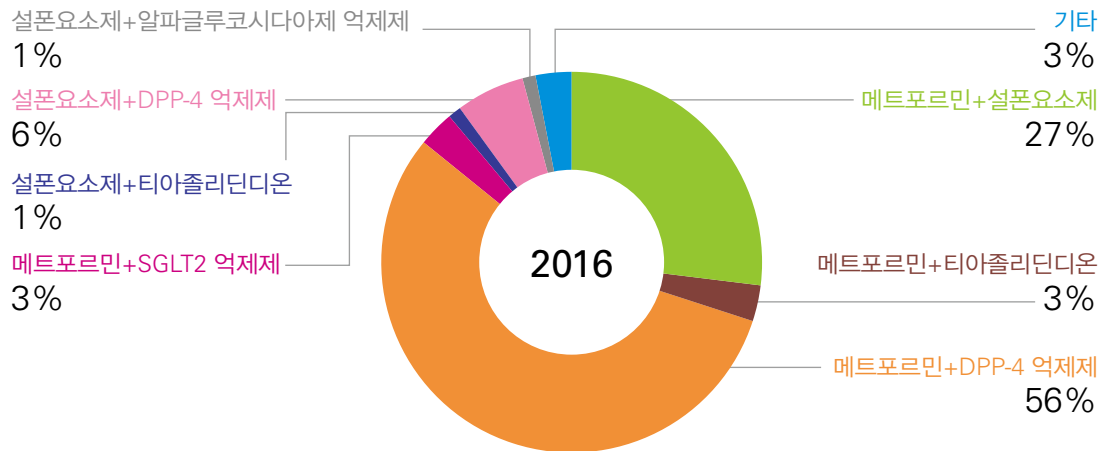
2제 병합요법

2000년대 초반에는 설폰요소제와 메트포르민의 병합요법이 대다수였으나, DPP-4 억제제가 출시된 이후 DPP-4 억제제와 메트포르민의 2제 병합요법이 급격히 증가하여 가장 흔한 처방이 되었다.

- 메트포르민+설폰요소제
- 메트포르민+티아졸리딘디온
- 메트포르민+DPP-4 억제제
- 메트포르민+SGLT2 억제제
- 설폰요소제+티아졸리딘디온
- 설폰요소제+DPP-4 억제제
- 설폰요소제+알파글루코시다아제 억제제
- 기타

(단위: %)



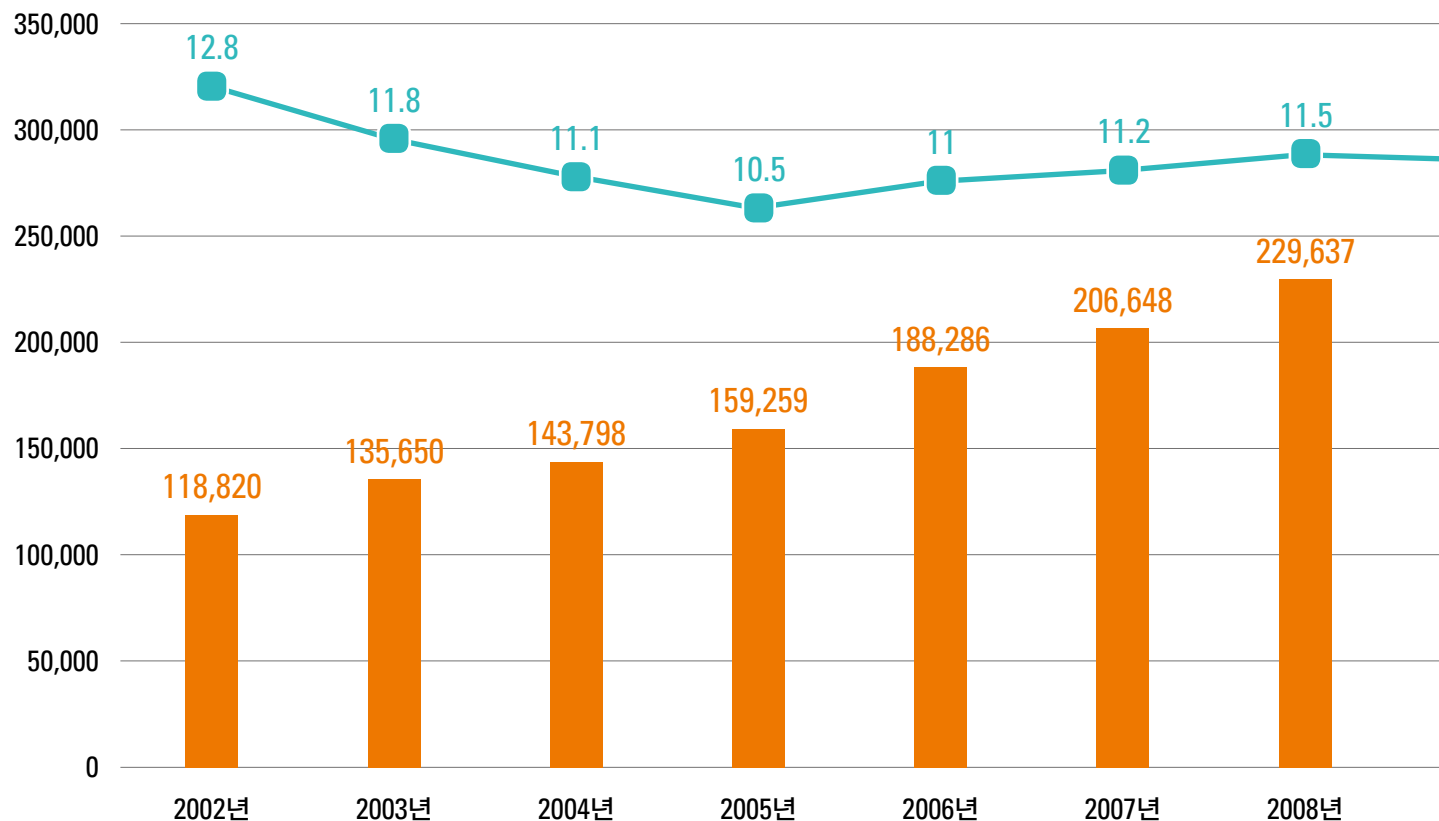


인슐린 치료

인슐린 치료자의 수는 지속적으로 증가하여 2016년 30만 명이 되었다.

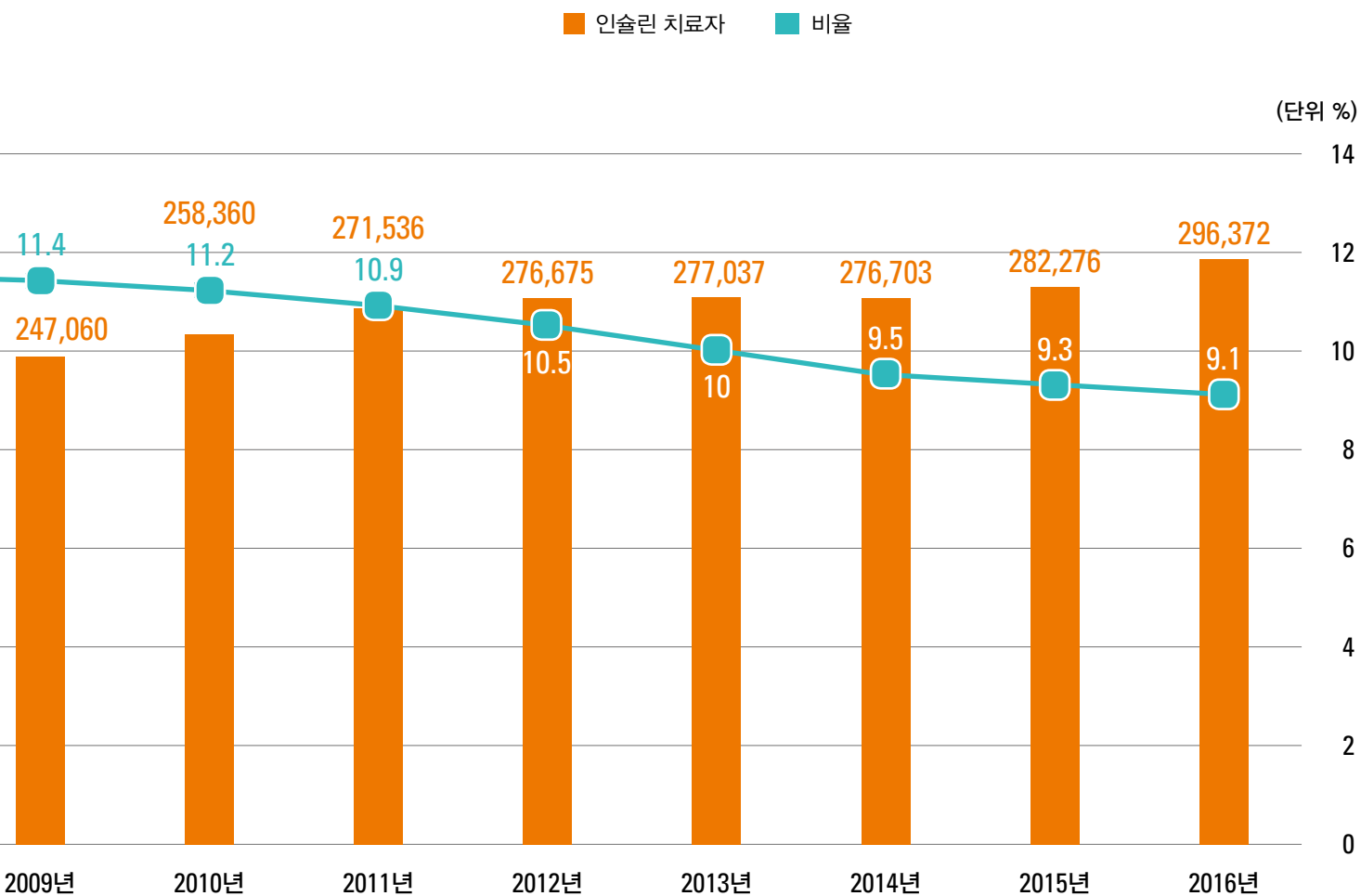
전체 당뇨병 치료에서 인슐린 사용의 비율은 오히려 감소하여 2016년 인슐린 치료자 비율은 9%로 감소하였다.

(단위: 명)



비율: 전체 당뇨병 약제치료자 중 인슐린 치료자의 비율(%)

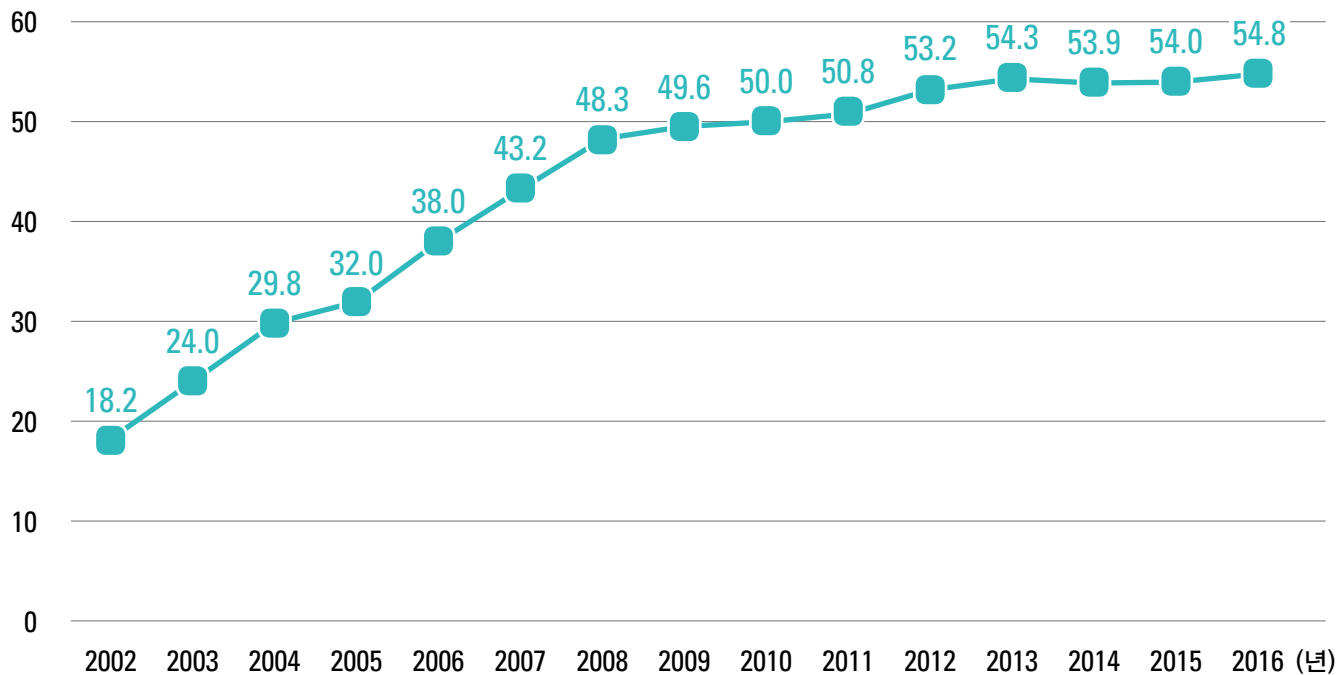
인슐린 치료자: 인슐린 처방 사례가 2회 이상인 경우



당뇨병 지속치료

2002년 20% 수준이었던 지속치료율은 서서히 증가하였으나
2016년 50% 수준에 그치고 있다.

(단위: %)



지속치료의 정의: 매 해 당뇨병치료제를 290일 (80%) 이상 처방한 경우

5

고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 치료 현황



대한당뇨병학회



대한고혈압학회



한국지질동맥경화학회

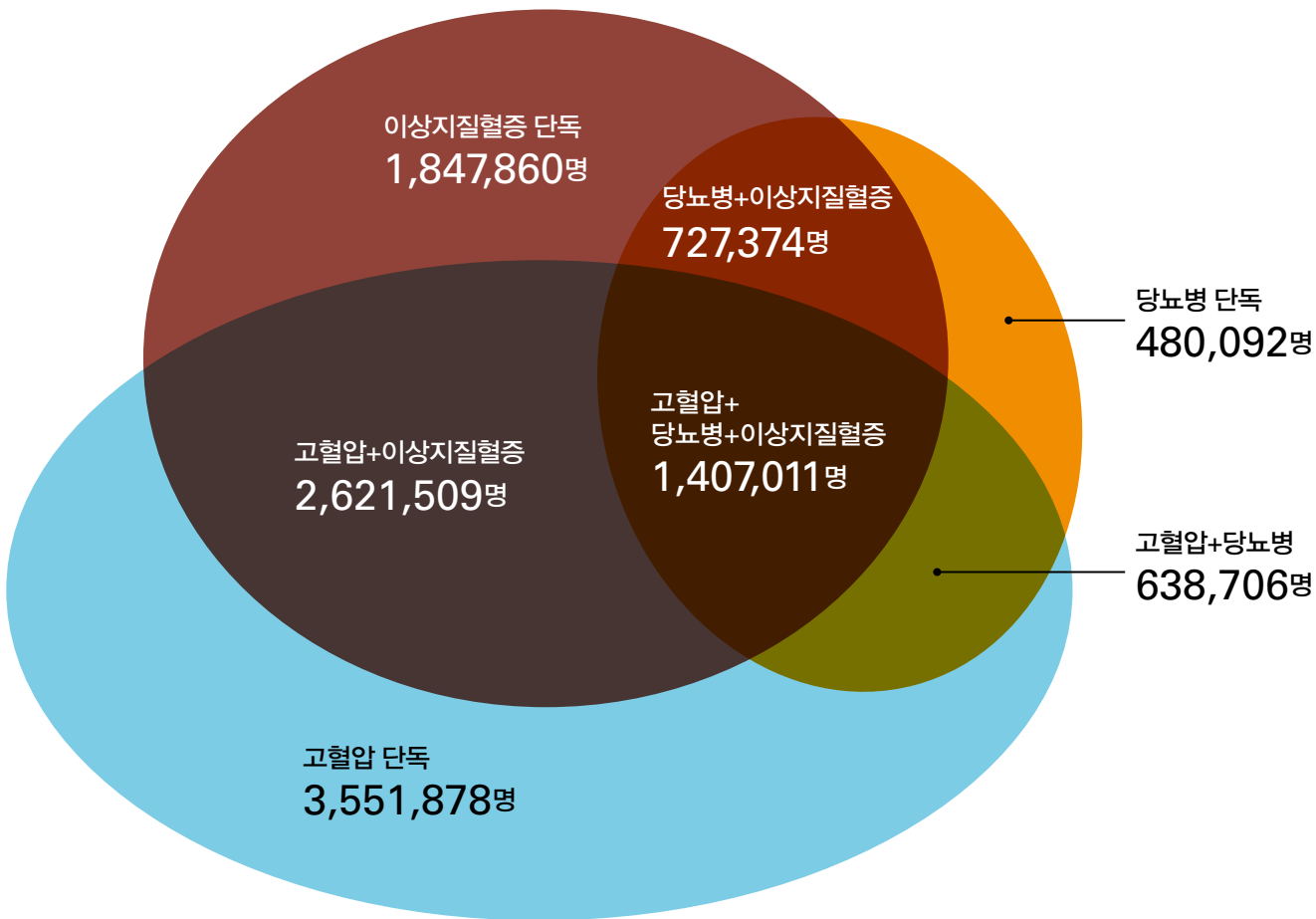
공동발표

자료원: 국민건강보험공단 빅데이터

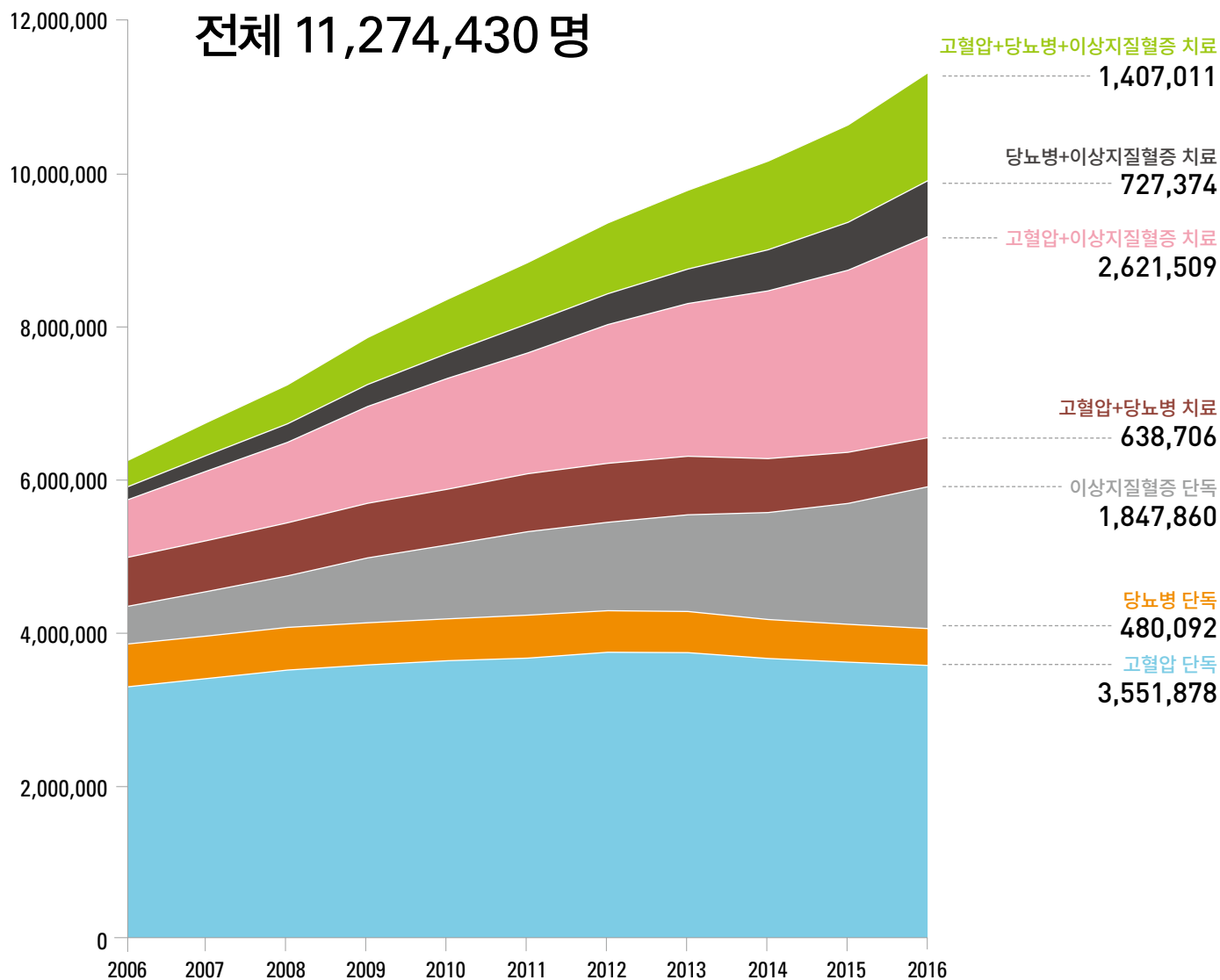


고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 동반치료자 현황 (2016년)

전체 고혈압 치료자 8,219,104명
전체 당뇨병 치료자 3,253,183명
전체 이상지질혈증 치료자 6,603,754명



고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 동반치료자 변화 (2016년)



자료원 및 분석방법 – 국민건강영양조사

대상자	분석대상	30세 이상 성인
	분석연도	2011년부터 2016년까지
분류 및 진단기준	당뇨병	아래 기준 중 하나 이상에 해당하는 경우, ① 의사로부터 당뇨병을 진단받은 경우, ② 경구용 혈당강하제 복용 또는 인슐린 치료 중인 경우 ③ 공복혈당 126mg/dL 이상인 경우, ④ 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우
	공복혈당장애	의사로부터 당뇨병을 진단받은 적이 없고, 경구용 혈당강하제나 인슐린 치료를 받은 적이 없고, 검진에서 공복혈당이 100-125mg/dL이면서 당화혈색소는 6.5% 미만인 경우
	정상혈당	위 기준에 해당하지 않는 경우
당뇨병 관리 지표	인지율	당뇨병 유병자 중 의사로부터 당뇨병을 진단받은 비율 (%)
	치료율	당뇨병 유병자 중 경구용 혈당강하제 복용 또는 인슐린 치료를 받는 비율 (%)
	조절률	당뇨병 유병자 중 당화혈색소가 6.5% 미만인 비율 (%)
동반질환	비만	체질량지수가 25.0 kg/m ² 이상인 경우
	복부비만	허리둘레가 남자는 90cm, 여자는 85cm 이상인 경우
	고혈압	유병률: 수축기혈압 140mmHg 이상이거나 이완기혈압 90mmHg 이상인 경우 또는 고혈압 약제를 복용한 비율 (%) 조절률: 수축기혈압 140mmHg 미만이고, 이완기혈압 85mmHg 미만인 비율 (%)
	고콜레스테롤혈증	유병률: 혈중 총콜레스테롤이 240mg/dL 이상이거나 콜레스테롤강하제를 복용한 비율 (%) 조절률: 혈중 LDL 콜레스테롤이 100mg/dL 미만인 비율 (%)
	통합관리	혈당, 혈압, 콜레스테롤 조절 세 가지 기준 모두 달성한 비율 (%)
생활습관	현재흡연율	평생 담배 5갑(100개비) 이상 피웠고, 현재 담배를 피우는 비율 (%)
	고위험음주율	1회 평균 음주량이 7잔 (여자 5잔) 이상이며 주 2회 이상 음주하는 비율 (%)
	걷기실천율	최근 1주일 동안 걷기를 1회 30분 이상, 주 5일 이상 실천한 비율 (%)

*관리 지표, 동반질환, 생활습관은 2013년부터 2016년 자료를 통합하여 분석함.

자료원 및 분석방법 – 국민건강보험 빅데이터

대상자	분석대상	전 연령
	분석연도	2002년부터 2016년까지
지표 정의	당뇨병 의료이용	매 해 당뇨병을 진단명으로 1회 이상 진료한 경우
	당뇨병 치료	매 해 당뇨병 치료제를 1회 이상 처방한 경우
	당뇨병 지속치료	매 해 당뇨병 치료제를 290일 (80%) 이상 처방한 경우
당뇨병 치료제	치료제 분류	메트포르민 (metformin, MET), 설폰요소제 (sulfonylurea, SU), 티아졸리딘디온 (thiazolidinedione, TZD), DPP-4 억제제 (DPP-4 inhibitor, DPP4i), SGLT2 억제제 (SGLT2 inhibitor, SGLT2i), 알파글루코시다아제억제제 (α-glucosidase inhibitor, AGI), 메글리티나이드 (meglitinide, GLN), 인슐린 (insulin, INS)

요약

- 30세 이상 성인 7명 중 1명 (전체 14.4%, 남자 15.8%, 여자 13.0%)이 당뇨병을 가지고 있다.
- 30세 이상 성인 4명 중 1명 (전체 25.3%, 남자 31.0%, 여자 19.7%)이 공복혈당장애를 가지고 있다.
- 30세 이상 성인 중 당뇨병 인구는 약 500만 명, 공복혈당장애는 약 870만 명, 전체적으로 1,372만 명이 혈당장애가 있는 것으로 추정된다.
- 당뇨병 환자 10명 중 4명은 본인이 당뇨병을 가진 것을 모르고 있다 (인지율 62.6%). 약물치료를 받고 있는 경우는 절반이 조금 넘는 정도이며 (치료율 56.7%), 혈당조절 목표에 도달한 경우는 4명 중 1명이다 (조절률 25.1%).
- 당뇨병을 진단받은 환자 10명 중 9명은 경구혈당강하제나 인슐린 치료를 받고 있다 (경구혈당강하제 단독 82.3%, 인슐린 치료 8.3%).
- 당뇨병 환자 중 비만은 50.4%, 복부비만은 47.8%에서 동반한다. 당뇨병 환자 중 절반 이상이 고혈압을 동반하고 (55.3%) 68.4%의 환자에서 혈압 관리가 잘 되고 있다. 3명 중 1명은 고콜레스테롤혈증을 동반하고 (34.9%), 10명 중 4명만이 LDL 콜레스테롤이 잘 조절되고 있다. 혈당, 혈압, 콜레스테롤 세 가지 모두 잘 조절되는 경우는 10% 미만이다.
- 당뇨병 환자 4명 중 1명이 현재 흡연을 하고 있고 (24.1%), 6명 중 1명은 고위험음주 상태이며 (14.7%), 규칙적인 걷기운동을 실천하는 경우는 3명 중 1명이다 (36.0%).
- 당뇨병 환자의 증가와 함께 약물치료자도 지속적으로 증가하고 있다. 70% 이상에서 2제 이상 병합요법을 하고 있다. 단독요법은 메트포르민이 주로 처방되었고, 2제 병합요법은 메트포르민과 DPP-4 억제제 병합요법이 가장 많다. 인슐린 치료자도 지속적으로 증가하고 있다. 지속치료률은 50% 수준에 그치고 있다.
- 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 한 가지 이상으로 약물치료를 받는 환자는 1,127만 명이며, 당뇨병 환자에서 85%는 고혈압이나 이상지질혈증을 같이 치료받고 있다.

