

DIABETES FACT SHEET IN KOREA 2024



대한당뇨병학회는 2012년 Diabetes Fact Sheet in Korea (DFS)를 시작으로 2024년 올해까지 꾸준히 발표해왔습니다. 대한당뇨병학회의 DFS는 당뇨병을 연구하는 국내 최고의 전문가들이 모여 국가에서 제공하는 의료빅데이터인 국민건강 영양조사와 국민건강보험공단의 자료를 바탕으로 당뇨병 환자의 규모나 관리실태에 대한 정확한 통계를 제시하고, 당뇨병 의 동반질환이나 합병증의 심각성을 제대로 파악하고 알리는데 그 목적이 있습니다. 대한당뇨병학회는 우리나라의 당뇨병 예방 및 관리수준을 높여 당뇨병 극복을 위해 노력하고 있습니다. DFS 2024가 이 목표를 위해 도움이 될 귀중한 자료로 활용되기를 바랍니다.

특히 올해 DFS 2024에서는 1) 점차 늘어나고 있는 청년당뇨병의 중요성, 2) 초고령사회에서 노인당뇨병의 관리현황에 대한 내용을 중점적으로 다루었습니다. 우리나라 청년층과 노인층에서 당뇨병의 특성과 관리형태가 뚜렷한 차이를 보이고 있습니다. 이번 DFS 개정작업을 계기로 대한당뇨병학회에서는 연령별로 더 세분화된 진료지침을 개발하고, 당뇨병을 치료하는 의료진을 교육하며 이를 적용한 임상효과를 연구 분석함으로써 더 수준높은 “한국형 당뇨병 관리전략”을 마련할 수 있을 것으로 기대합니다.

대한당뇨병학회 회장 박태선

대한당뇨병학회 이사장 차봉수

박태선

차봉수

회장	박태선	전북의대
	손호상	라파엘병원
	최영식	삼성내과엠알영상의학과의원
	양태영	태영21내과
	이정림	서울아산병원
부회장	임정현	서울대학교병원
	안규정	경희의대
	홍영선	이화의대
	차봉수	연세의대
이사장	이용호	연세의대
총무이사	김신곤	고려의대
학술이사	권혁상	가톨릭의대
간행이사	문민경	서울의대
교육이사	고관표	제주의대
수련이사	조동혁	전남의대
연구이사	이병완	연세의대
진료지침이사	김상수	부산의대
식품영양이사	김수경	차의과학대
보험이사	조영민	서울의대
법제이사	최성희	서울의대
홍보이사	강은석	연세의대
정보이사	김소현	인하의대
국제협력이사		

환자관리이사	진홍용	전북의대
기획이사	이재혁	명지병원
일차진료이사	한정훈	프렌닥터한내과의원
윤리이사	송기호	건국의대
사회공헌이사	박석오	박샘내과의원
재무이사	문준성	영남의대
체도부전당뇨병TFT	김재현	성균관의대
청년당뇨병/임신중당뇨병TFT	곽수현	서울의대
비만당뇨병TFT	이승환	가톨릭의대
노인당뇨병TFT	김광준	연세의대
무임소이사	이대호	가천의대
	구본정	충남의대
	안철우	연세의대
	윤석기	천안엔도내과의원
	박근규	경북의대
	원종철	인제의대

출판인 차봉수

편집인 최성희

편집위원 고승현, 김규호, 김남훈, 김지윤, 문준호, 박세은, 한경도

국민건강영양조사 2012-2022년도	대상: 19세 이상 성인 제8기 2차년도 (2020) 조사는 COVID-19 유행으로 인한 조사 중단으로 인해 전국 192개 조사구 중 건강설문조사 및 검진조사는 180개 조사구 (완료율 93.8%), 영양조사는 166개 조사구 (완료율 86.5%)에서 조사를 완료하였음. 전년 대비 대상가구수는 약 360가구, 대상자수는 약 750명 감소하였음.
당뇨병 및 당뇨병전단계 정의	당뇨병 진단기준: 4개의 경우 중 하나 이상에 해당되는 경우 ① 의사로부터 당뇨병을 진단받은 경우 ② 당뇨병약제로 치료 중인 경우 ③ 공복혈당이 126 mg/dL 이상인 경우 ④ 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우 당뇨병전단계: 당뇨병이 아니면서 공복혈당이 100-125 mg/dL 또는 당화혈색소 5.7-6.4%인 경우
당뇨병 관리현황 지표 산출	당뇨병 유병자: 공복혈당이 126 mg/dL 이상이거나 의사로부터 당뇨병을 진단받았거나 당뇨병약제로 치료 중이거나 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우 당뇨병 인지율: 당뇨병 유병자 중 의사로부터 당뇨병 진단을 받은 분율 당뇨병 치료율: 당뇨병 유병자 중 현재 당뇨병약제로 치료 중인 분율 당뇨병 조절률: 당뇨병 유병자 중 당화혈색소가 6.5% 미만인 분율 노인 당뇨병 조절률 (7.5% 기준 추가): 당뇨병 유병자 중 당화혈색소가 7.5% 미만인 분율 청년 당뇨병 조절률 (7.0% 기준 추가): 당뇨병 유병자 중 당화혈색소가 7.0% 미만인 분율

당뇨병 동반질환	비만	비만 (체질량지수 기준) (kg/m ²): ① 18.5 미만 저체중 ② 18.5-22.9 정상체중 ③ 23.0-24.9 비만전단계 ④ 25.0-29.9 1단계 비만 ⑤ 30.0-34.9 2단계 비만 ⑥ 35.0 이상 3단계 비만 복부비만 (허리둘레 기준): 남성 90 cm 이상, 여성 85 cm 이상인 경우
	고혈압	고혈압 유병률: 수축기혈압이 140 mmHg 이상이거나 이완기혈압이 90 mmHg 이상 또는 고혈압약제를 복용한 분율 고혈압 조절률: 수축기혈압이 140 mmHg 미만이고 이완기혈압이 85 mmHg 미만인 분율
	고콜레스테롤혈증	고콜레스테롤혈증 유병률: 혈중 LDL 콜레스테롤이 100 mg/dL 이상이거나 콜레스테롤강하제를 복용한 분율 고콜레스테롤혈증 조절률: 혈중 LDL 콜레스테롤이 100 mg/dL 미만인 분율
	통합관리	당화혈색소 6.5% 미만, 혈압 140/85 mmHg 미만, LDL 콜레스테롤 100 mg/dL 미만의 세 가지 목표에 모두 도달한 경우 노인 통합관리 (당화혈색소 7.5% 기준 추가): 당화혈색소 7.5% 미만, 혈압 140/85 mmHg 미만, LDL 콜레스테롤 100 mg/dL 미만의 세 가지 목표에 모두 도달한 경우 청년 통합관리 (당화혈색소 7.0% 기준 추가): 당화혈색소 7.0% 미만, 혈압 140/85 mmHg 미만, LDL 콜레스테롤 100 mg/dL 미만의 세 가지 목표에 모두 도달한 경우

자료원 2

생활습관	현재흡연율: 평생 담배 5갑 (100개비) 이상 피웠고, 현재 담배를 피우는 분율 고위험음주율: 1회 평균 음주량이 남성 7잔, 여성 5잔 이상이며, 주 2회 이상 음주하는 분율 걷기실천율: 최근 1주일 동안 걷기를 1일 총 30분 이상, 주 5일 이상 실천한 분율
영양소 섭취	에너지 과잉 섭취율: 에너지 섭취량이 필요추정량 (2015 한국인 영양소 섭취기준)의 125% 이상인 분율 단백질 에너지 섭취율: {(단백질 섭취량x4)+(지방 섭취량x9)+(탄수화물 섭취량x4)}에 대한 (단백질 섭취량x4)의 분율 지방 에너지 섭취율: {(단백질 섭취량x4)+(지방 섭취량x9)+(탄수화물 섭취량x4)}에 대한 (지방 섭취량x9)의 분율 탄수화물 에너지 섭취율: {(단백질 섭취량x4)+(지방 섭취량x9)+(탄수화물 섭취량x4)}에 대한 (탄수화물 섭취량x4)의 분율

당뇨병약제 분석	국민건강보험공단 자료
노인당뇨병	국민건강보험공단, 2010-2021년, 65세 이상 노인당뇨병 유병자, 60% 샘플링
청년당뇨병	국민건강보험공단, 2010-2021년, 19-39세 청년당뇨병 유병자, 전수
2형당뇨병의 정의	ICD-10 코드 E11-14와 함께 당뇨병약제가 청구된 경우

1	우리나라 성인의 당뇨병 현황	2	당뇨병과 동반질환 (2021-2022년 통합)	3	우리나라 노인당뇨병과 청년당뇨병 현황 (2019-2022년 통합)
12	당뇨병 유병률	26	당뇨병과 비만	36	당뇨병 유병률 및 인구
14	당뇨병 연령별 분포	27	당뇨병과 복부비만	38	당뇨병전단계 유병률 및 인구
15	당뇨병 인구	28	당뇨병과 고혈압	40	당뇨병 관리 수준
16	최근 11년간 당뇨병 유병률 및 인구 변화 (2012-2022년)	29	당뇨병과 고콜레스테롤혈증	42	당뇨병 유병률 추이 변화
18	당뇨병전단계 유병률	30	당뇨병과 고혈압, 고콜레스테롤혈증 동반율	44	당뇨병 인구 추이 변화
19	당뇨병전단계 인구	31	당뇨병 통합관리	46	당뇨병전단계 유병률 추이 변화
20	당뇨병 관리 수준	32	당뇨병 유병자의 영양소 섭취량, 에너지 과잉 섭취, 급원별 에너지 섭취	48	당뇨병전단계 인구 추이 변화
22	혈당 관리 방법	34	당뇨병과 생활습관	50	당뇨병환자에서 고혈압과 고콜레스테롤혈증
23	혈당 조절 상태			52	당뇨병환자에서 당뇨병 통합관리
24	연령대별 평균 당화혈색소			54	당뇨병환자에서 세부 연령별 고혈압과 고콜레스테롤혈증
				58	당뇨병환자에서 세부 연령별 통합관리
				62	당뇨병환자의 연령대별 체질량지수와 허리둘레 추이 변화
				60	당뇨병의 전체 및 세부 연령별 생활습관 (흡연, 음주, 활동량) 현황
				62	당뇨병의 비만, 복부비만 현황
				64	당뇨병의 세부 연령별 비만, 복부비만 현황
				66	당뇨병환자의 약제처방 현황

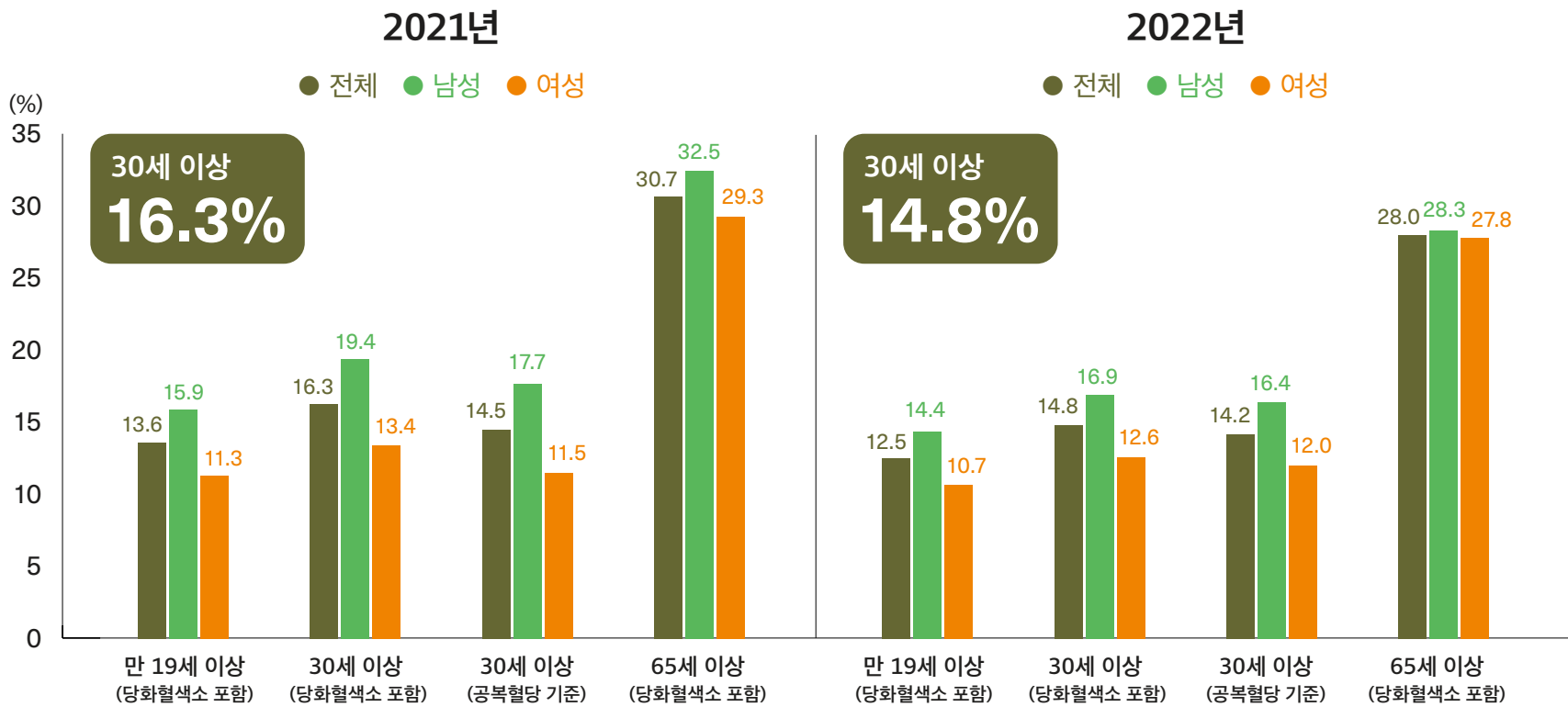
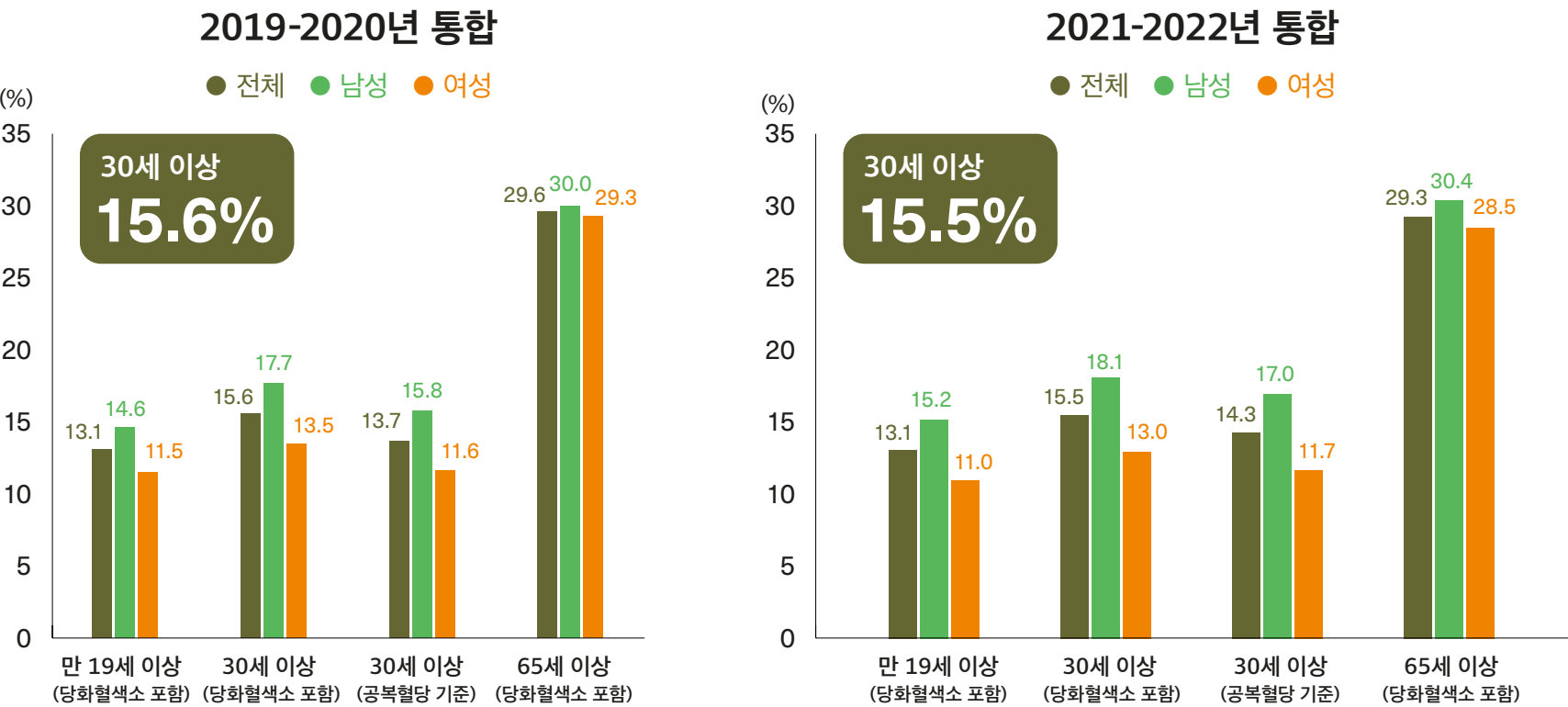
우리나라 성인의 당뇨병 현황

1

DIABETES
FACT SHEET
IN KOREA 2024

당뇨병 유병률

2022년 기준, 30세 이상 성인 7명 중 1명 (14.8%)이 당뇨병을 가지고 있음.
공복혈당만을 진단에 사용할 경우 당뇨병 유병률은 14.2%임.
65세 이상 성인에서는 10명 중 3명 (28.0%)이 당뇨병을 가지고 있음.



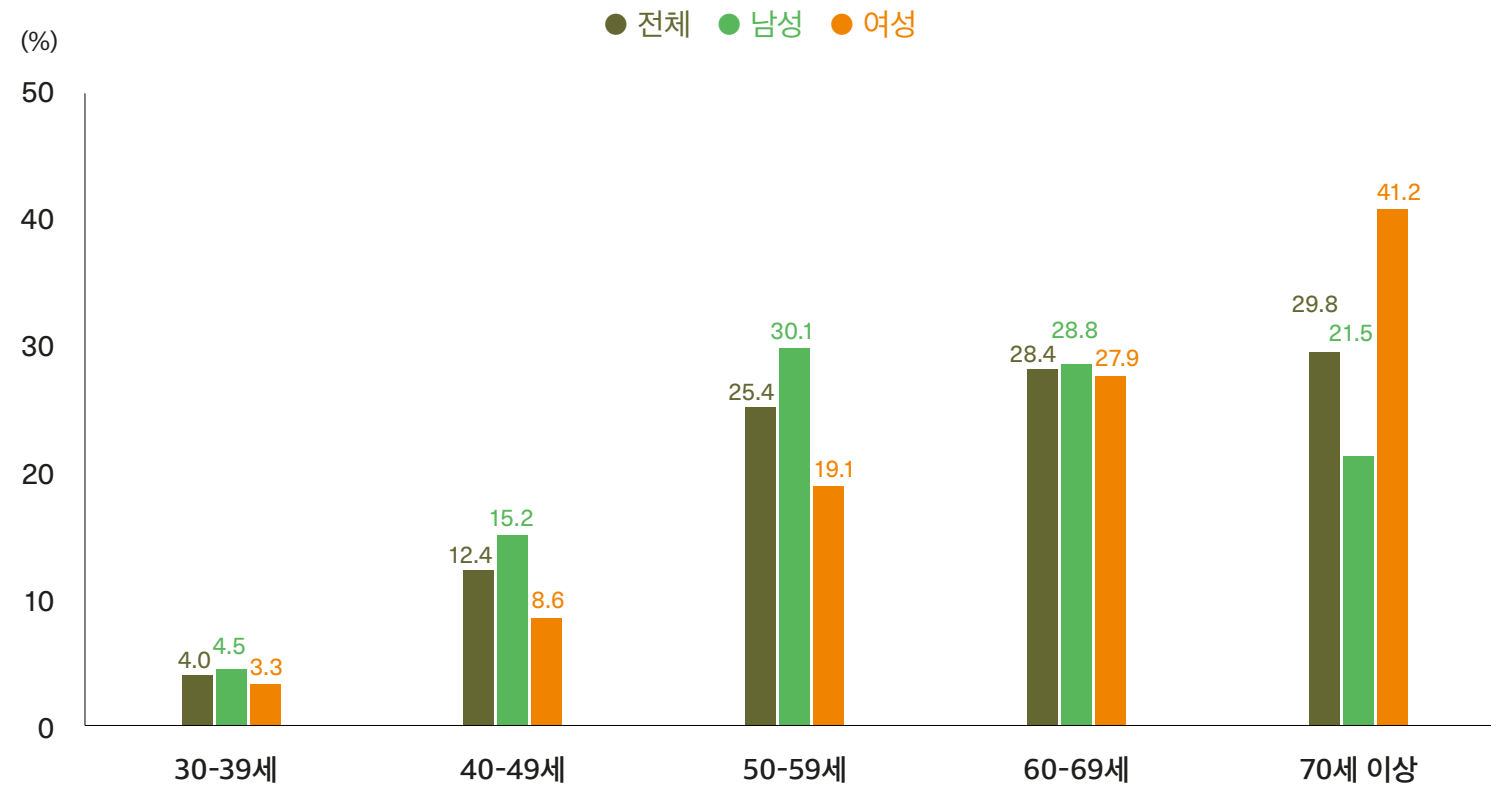
당뇨병 진단기준: 4개 경우 중 하나 이상에 해당되는 경우 ① 의사로부터 당뇨병을 진단받은 경우
② 당뇨병약제로 치료 중인 경우 ③ 공복혈당이 126 mg/dL 이상인 경우 ④ 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우

당뇨병 연령별 분포 (2021-2022년 통합)

우리나라 당뇨병환자는 여성보다 남성이 더 많음.

남성 당뇨병 유병자는 50대에서 30.1%로 가장 많은 비율을 차지하며,

여성 당뇨병 유병자는 70세 이상에서 41.2%로 가장 많은 비율을 차지함.



당뇨병 진단기준: 4개 경우 중 하나 이상에 해당되는 경우 ① 의사로부터 당뇨병을 진단받은 경우 ② 당뇨병약제로 치료 중인 경우
③ 공복혈당이 126 mg/dL 이상인 경우 ④ 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우

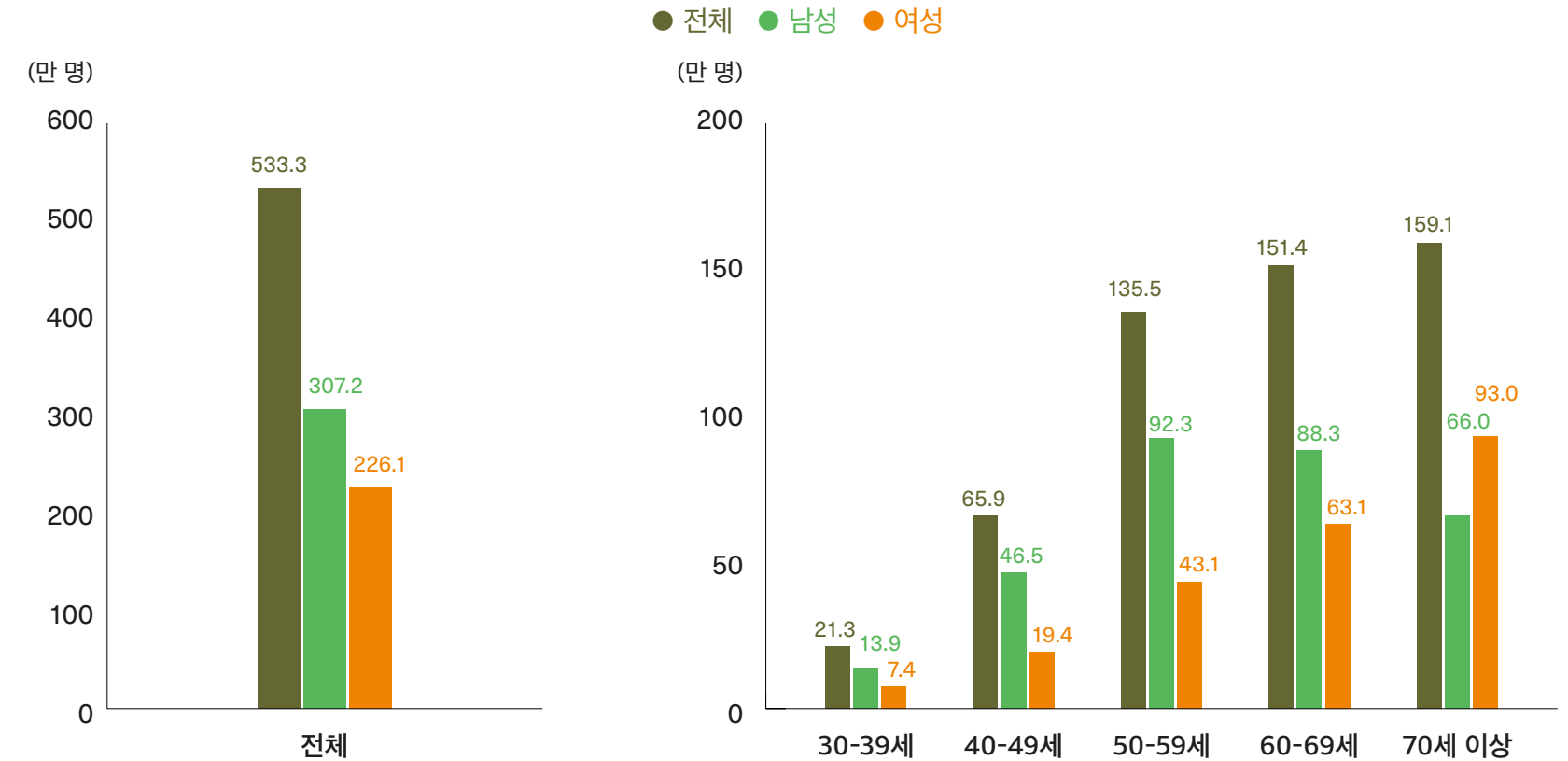
당뇨병 인구 (2021-2022년 통합)

30세 이상 성인 중 당뇨병을 가진 사람은 533만 명이며,

30대는 21만 명, 40대는 66만 명이 당뇨병환자임.

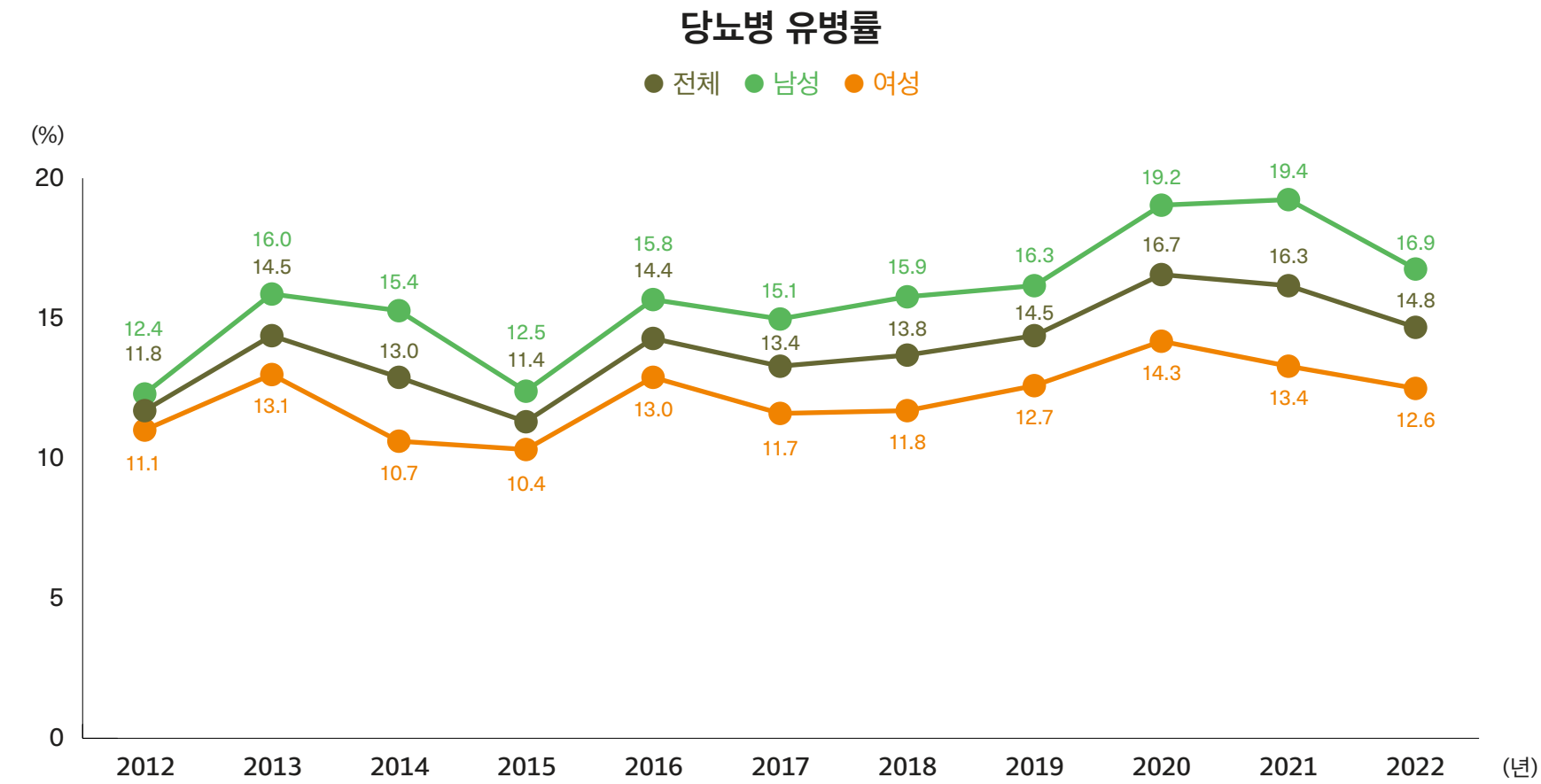
전체 (30세 이상)

533만 명

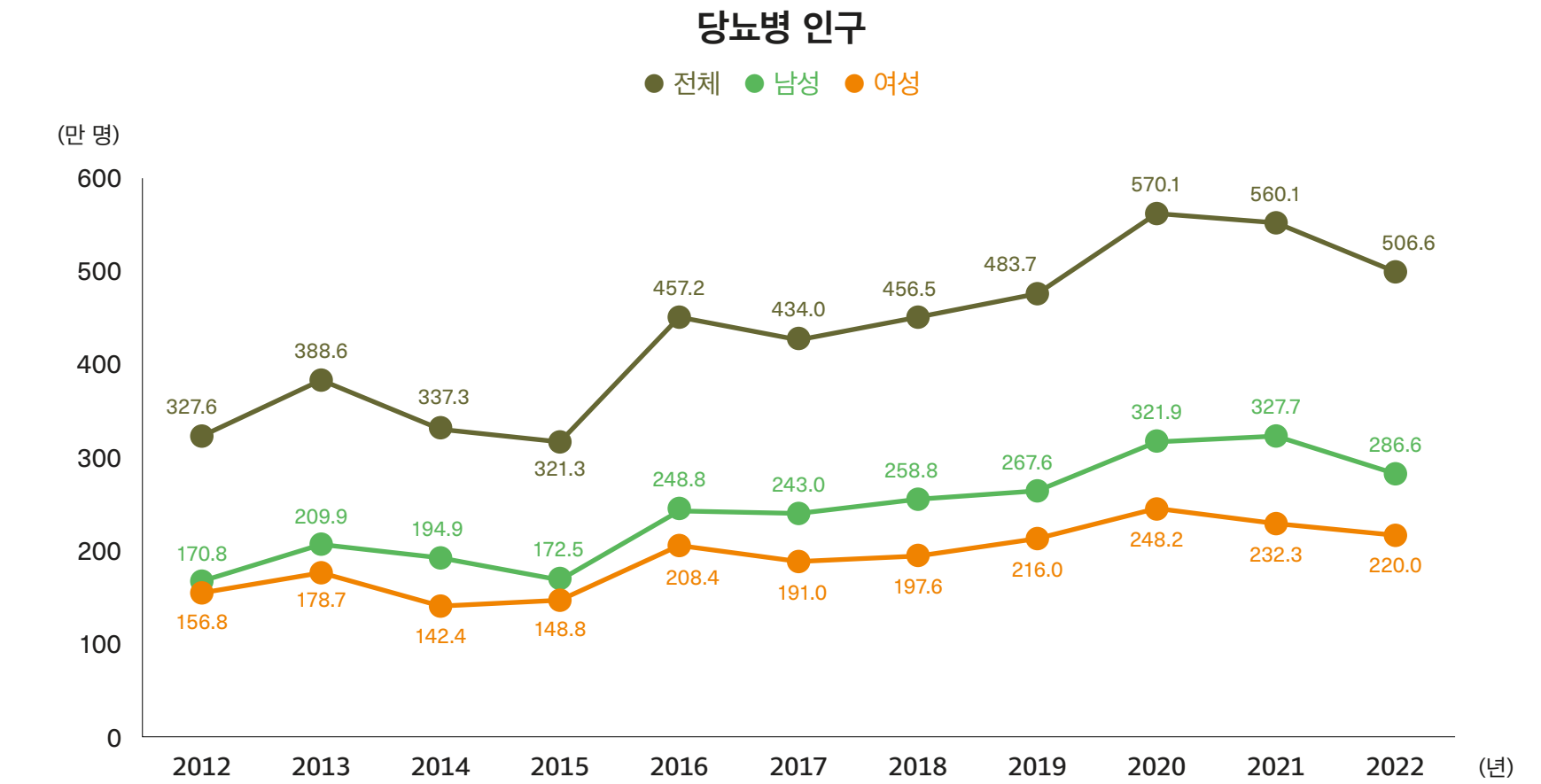


당뇨병 진단기준: 4개 경우 중 하나 이상에 해당되는 경우 ① 의사로부터 당뇨병을 진단받은 경우 ② 당뇨병약제로 치료 중인 경우
③ 공복혈당이 126 mg/dL 이상인 경우 ④ 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우

최근 11년간 당뇨병 유병률 및 인구 변화 (2012-2022년)



만 30세 이상
당뇨병 진단기준: 4개 경우 중 하나 이상에 해당되는 경우 ① 의사로부터 당뇨병을 진단받은 경우 ② 당뇨병약제로 치료 중인 경우
③ 공복혈당이 126 mg/dL 이상인 경우 ④ 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우



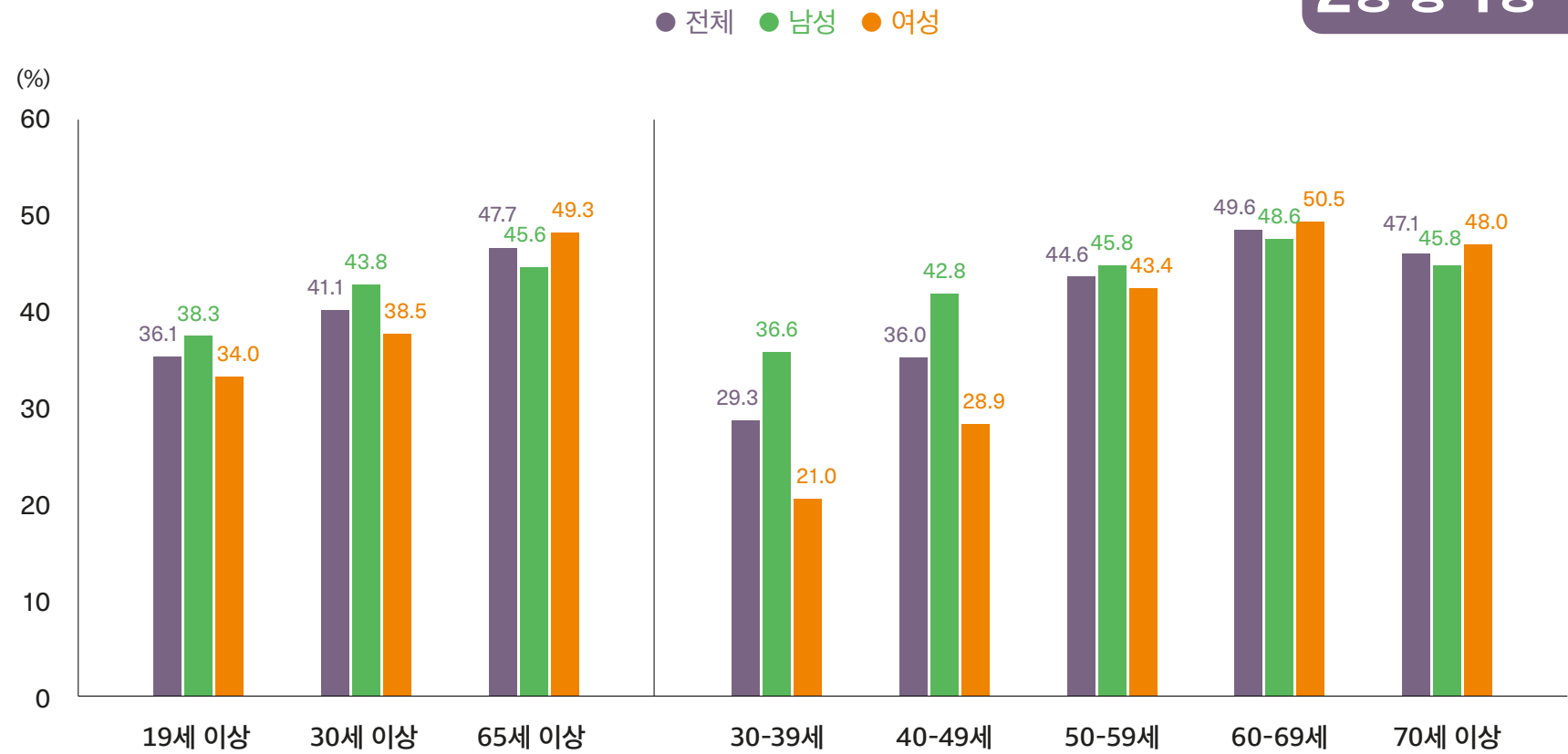
만 30세 이상
당뇨병 진단기준: 4개 경우 중 하나 이상에 해당되는 경우 ① 의사로부터 당뇨병을 진단받은 경우 ② 당뇨병약제로 치료 중인 경우
③ 공복혈당이 126 mg/dL 이상인 경우 ④ 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우

당뇨병전단계 유병률 (2021-2022년 통합)

30세 이상 성인 10명 중 4명 (41.1%)이 당뇨병전단계에 해당함.
65세 이상 성인에서는 2명 중 1명 (47.7%)임.

30세 이상
10명 중 4명

65세 이상
2명 중 1명

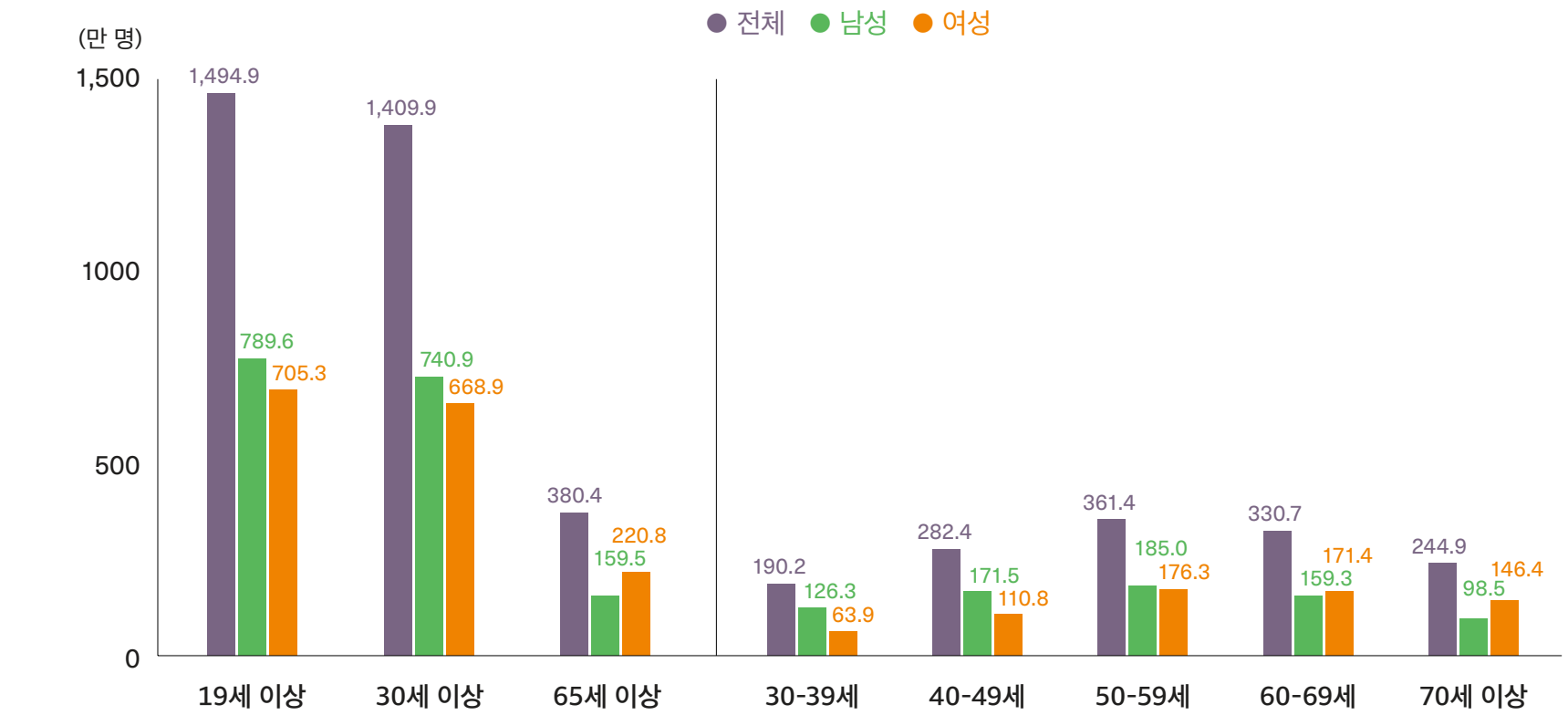


당뇨병전단계: 당뇨병이 아니면서 공복혈당이 100-125 mg/dL 또는 당화혈색소 5.7-6.4%인 경우

당뇨병전단계 인구 (2021-2022년 통합)

30세 이상 성인에서 당뇨병전단계 인구는 1,400만 명으로 추정됨.
30대에서 50대까지 증가했다가 이후 감소하는 양상을 보이며,
30대 성인은 190만 명이 당뇨병전단계에 해당함.
30대에서 50대까지는 남성이 많고 60대이후는 여성이 더 많음.

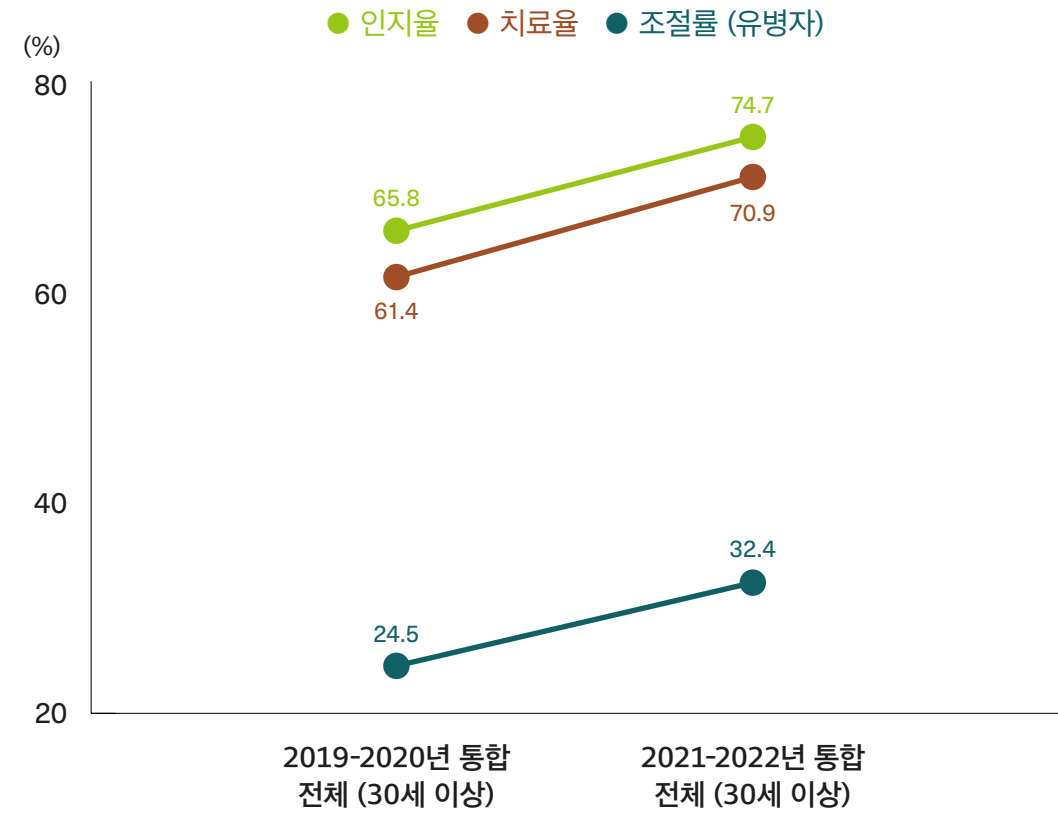
전체 (30세 이상)
1,400만 명



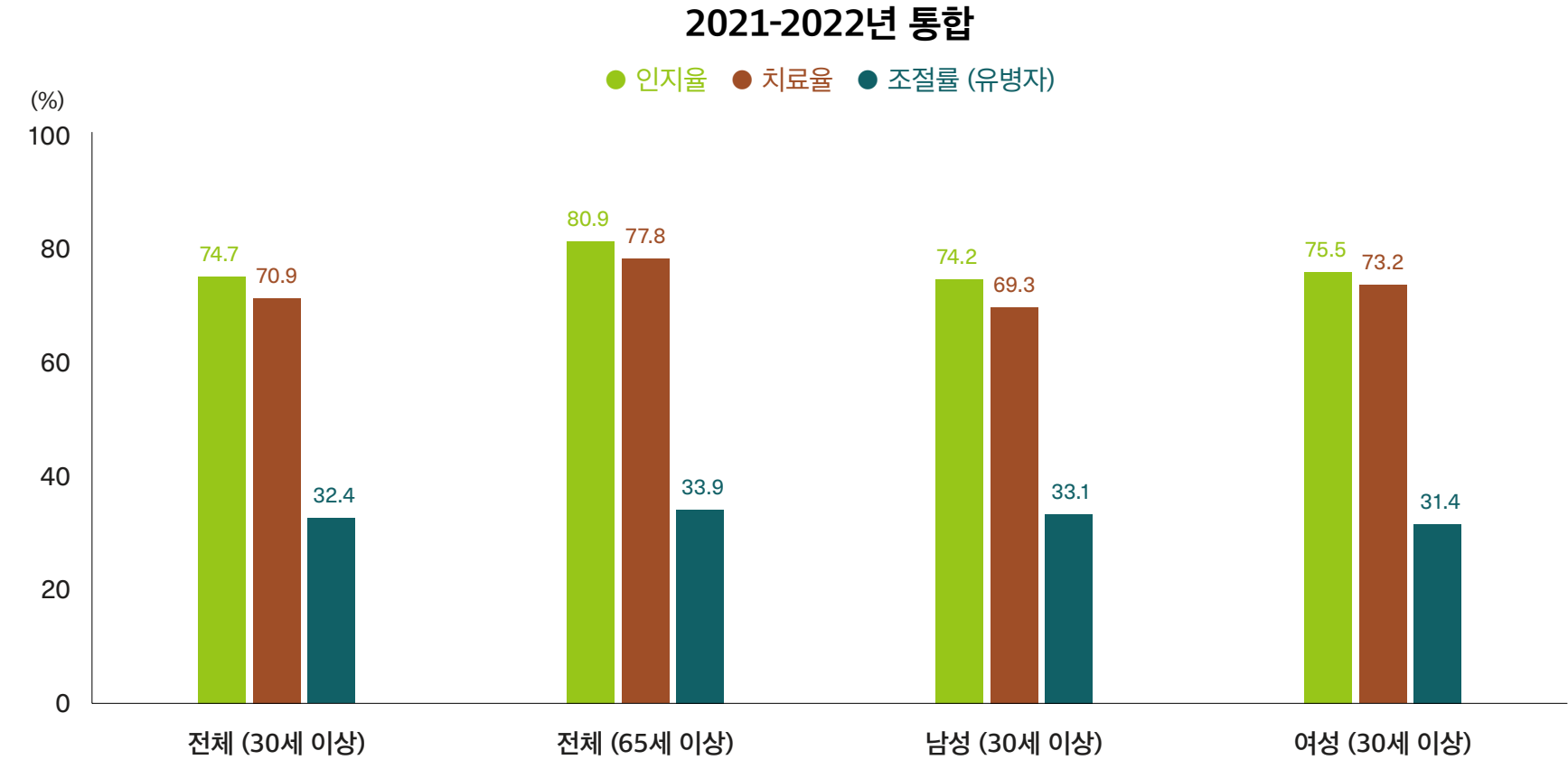
당뇨병전단계: 당뇨병이 아니면서 공복혈당이 100-125 mg/dL 또는 당화혈색소 5.7-6.4%인 경우

당뇨병 관리 수준

2019-2020년에 비해 2021-2022년 조사에서 당뇨병 인지율, 치료율, 조절률이 모두 증가하였음.



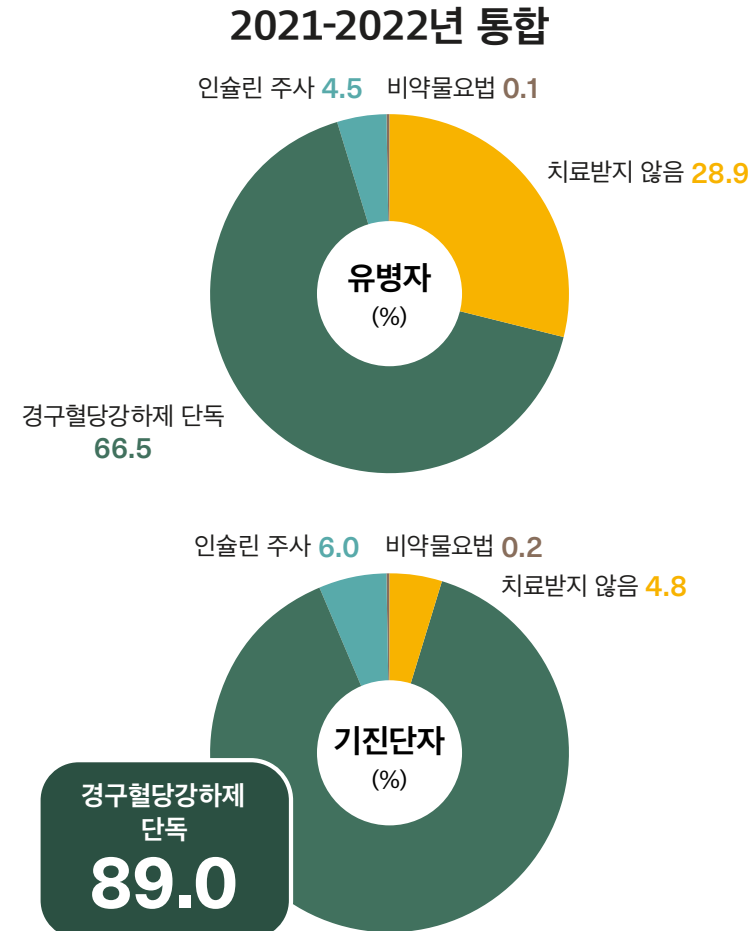
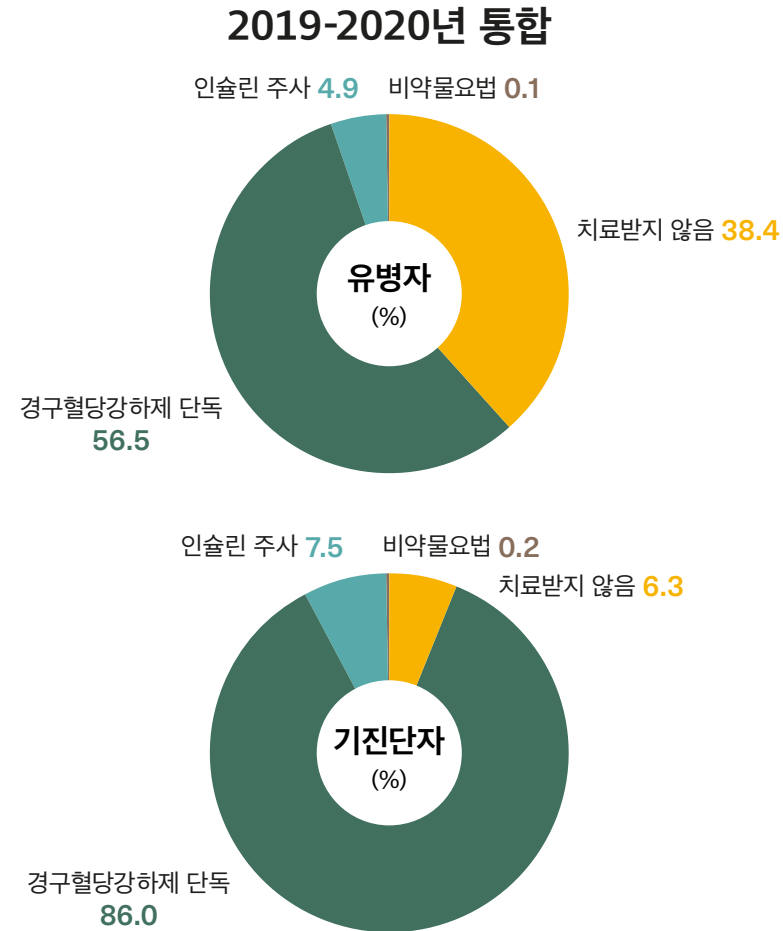
당뇨병 유병자: 공복혈당이 126 mg/dL 이상이거나 의사로부터 당뇨병을 진단받았거나 당뇨병약제로 치료 중이거나 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우
당뇨병 인지율: 당뇨병 유병자 (당화혈색소 기준) 중 의사로부터 당뇨병 진단을 받은 분율
당뇨병 치료율: 당뇨병 유병자 (당화혈색소 기준) 중 현재 당뇨병약제로 치료 중인 분율
당뇨병 조절률: 당뇨병 유병자 (당화혈색소 기준) 중 당화혈색소가 6.5% 미만인 분율



당뇨병 유병자: 공복혈당이 126 mg/dL 이상이거나 의사로부터 당뇨병을 진단받았거나 당뇨병약제로 치료 중이거나 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우
당뇨병 인지율: 당뇨병 유병자 (당화혈색소 기준) 중 의사로부터 당뇨병 진단을 받은 분율
당뇨병 치료율: 당뇨병 유병자 (당화혈색소 기준) 중 현재 당뇨병약제로 치료 중인 분율
당뇨병 조절률: 당뇨병 유병자 (당화혈색소 기준) 중 당화혈색소가 6.5% 미만인 분율

혈당 관리 방법

당뇨병 진단자의 90%가 경구혈당강하제로 당뇨병 치료 중이고, 전체 당뇨병환자 중 인슐린 주사제로 치료하는 환자는 6% 수준임.



당뇨병 유병자: 공복혈당이 126 mg/dL 이상이거나 의사로부터 당뇨병을 진단받았거나 당뇨병약제로 치료 중이거나 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우
 당뇨병 기진단자: 의사로부터 당뇨병을 진단받았거나 당뇨병약제로 치료 중인 경우

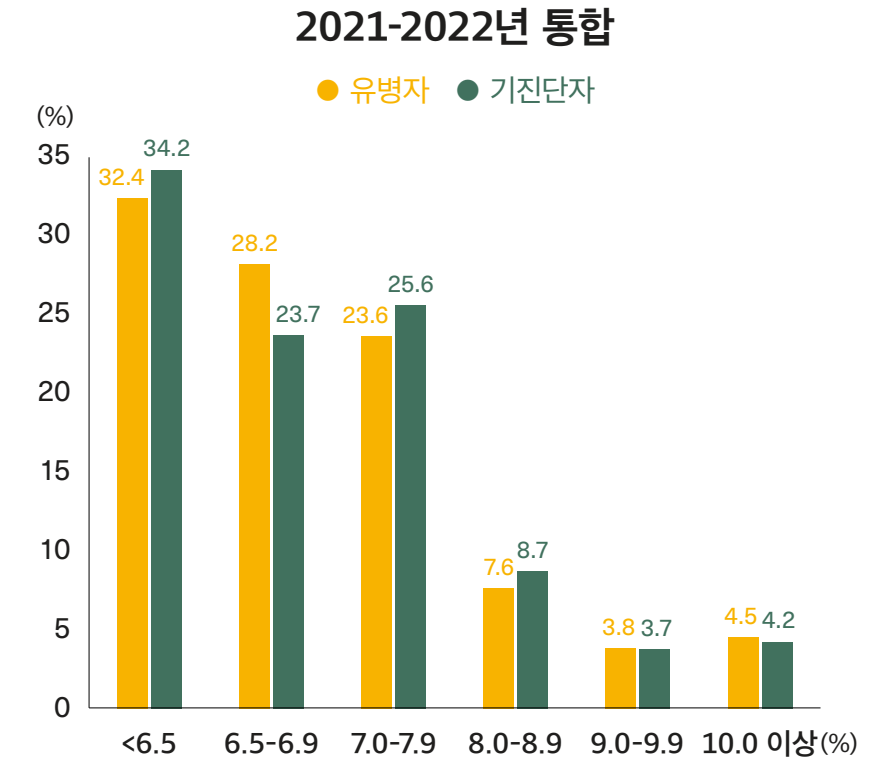
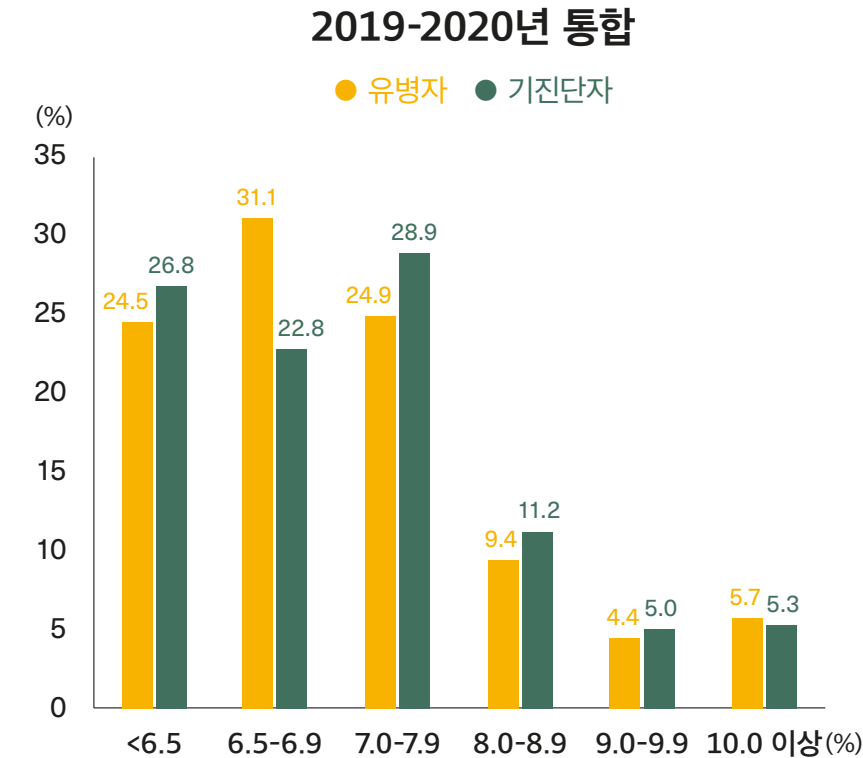
혈당 조절 상태

당뇨병 유병자 중 당화혈색소가 6.5% 미만인 경우는 3명 중 1명 (32.4%) 밖에 되지 않았고, 당화혈색소가 7.0% 미만으로 조절되는 경우는 60.6%임.

당화혈색소가 8.0% 이상으로 적극적인 치료가 필요한 경우는 16%임.

2019-2020년 보다 2021-2022년 통합자료에서 기진단자의 혈당조절 상태가 매우 좋아짐.

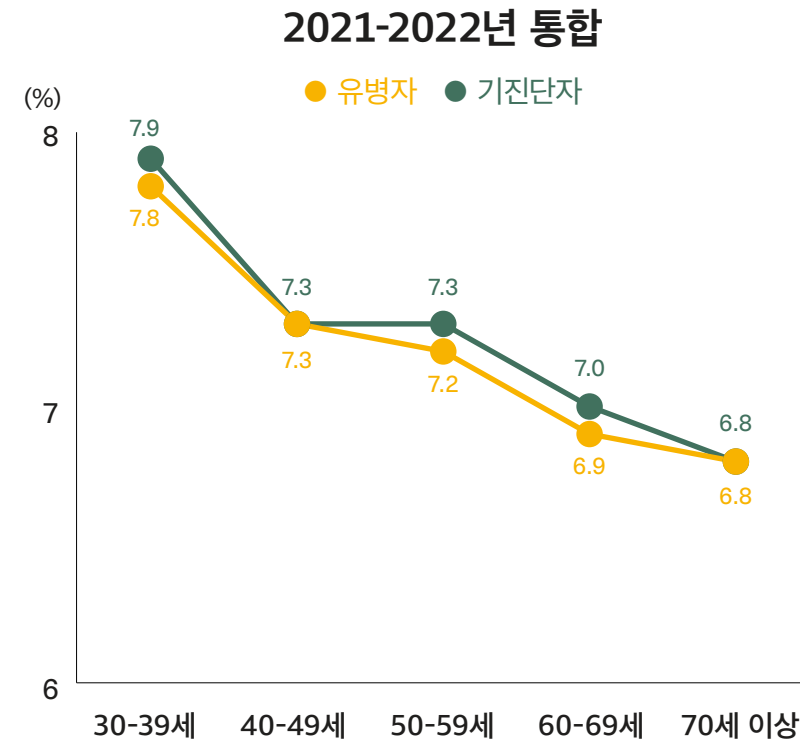
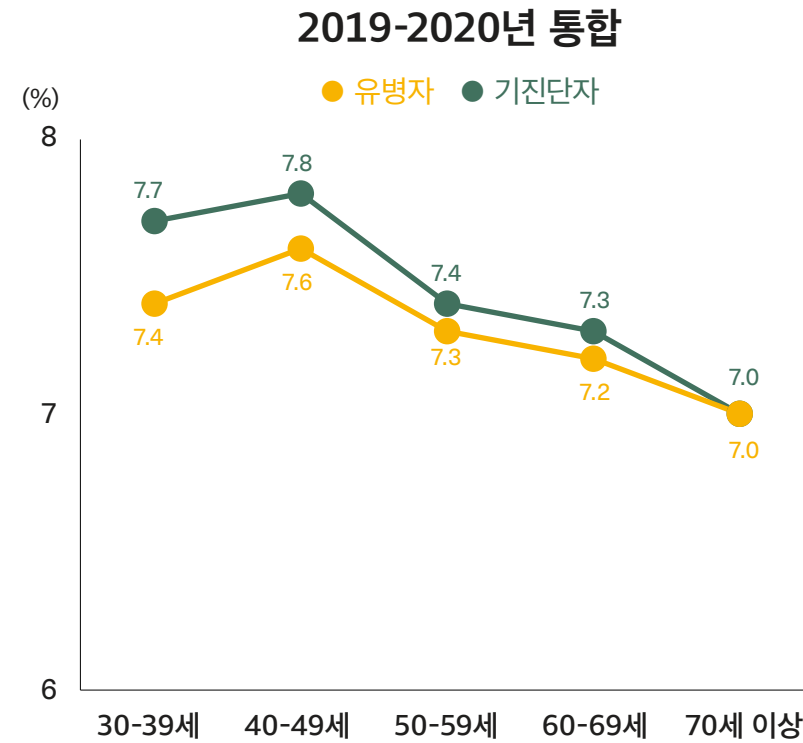
<6.5%, 기진단자
34.2%



연령대별 평균 당화혈색소

연령대별 평균 당화혈색소는 30-40대에서 다른 연령대에 비해 더 높음.

40대 이후 평균 당화혈색소가 2021-2022년도 향상되었으나 30대에서는 이전에 비해 더 높은 수치를 보임.



당뇨병과 동반질환 (2021-2022년 통합)

2

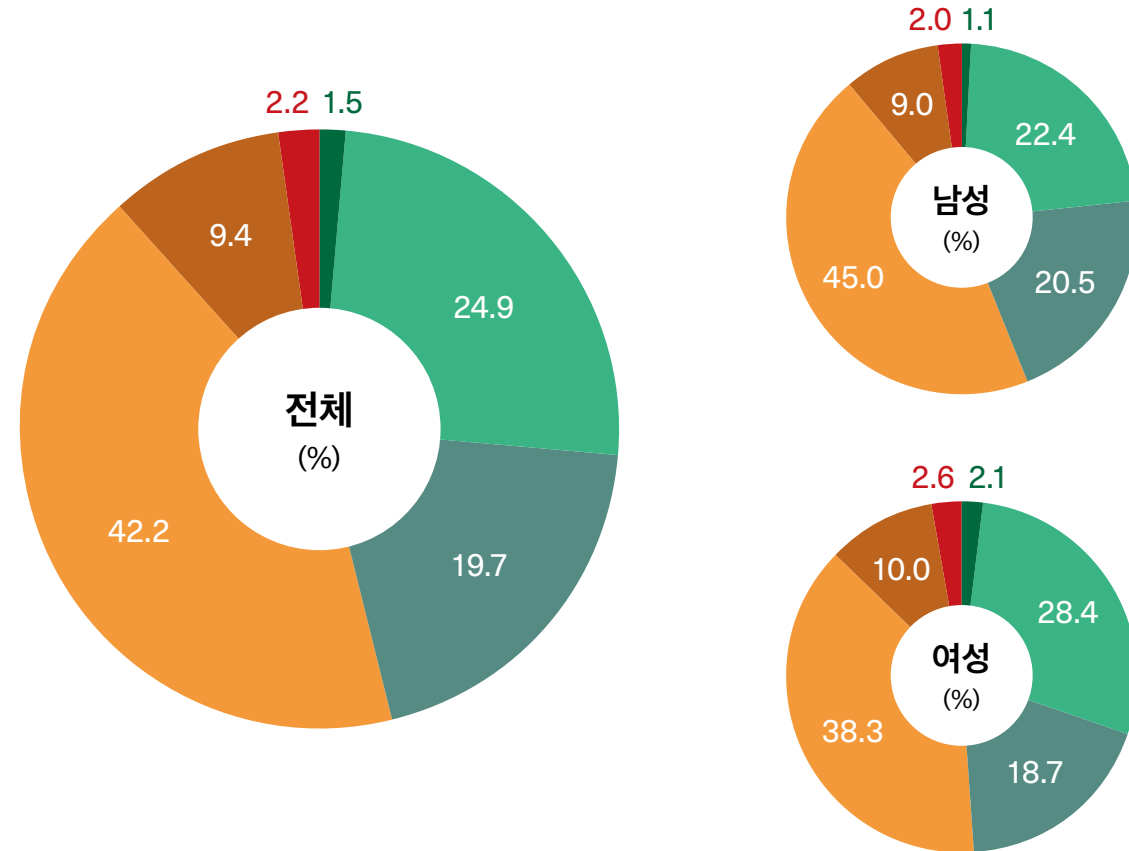
DIABETES
FACT SHEET
IN KOREA 2024

당뇨병과 비만 (2021-2022년 통합)

당뇨병 유병자 중 절반 (53.8%)이 비만을 동반하였고, 2단계 이상의 비만을 보이는 경우는 11.6%이었음.
체질량지수 35 kg/m² 이상의 3단계 비만에 해당하는 경우도 2.2%이었음.

비만 동반
53.8%

- 저체중 (<18.5)
 - 정상 (18.5-22.9)
 - 과체중 (23.0-24.9)
 - 비만1단계 (25.0-29.9)
 - 비만2단계 (30.0-34.9)
 - 비만3단계 (≥35.0)
- (단위: kg/m²)



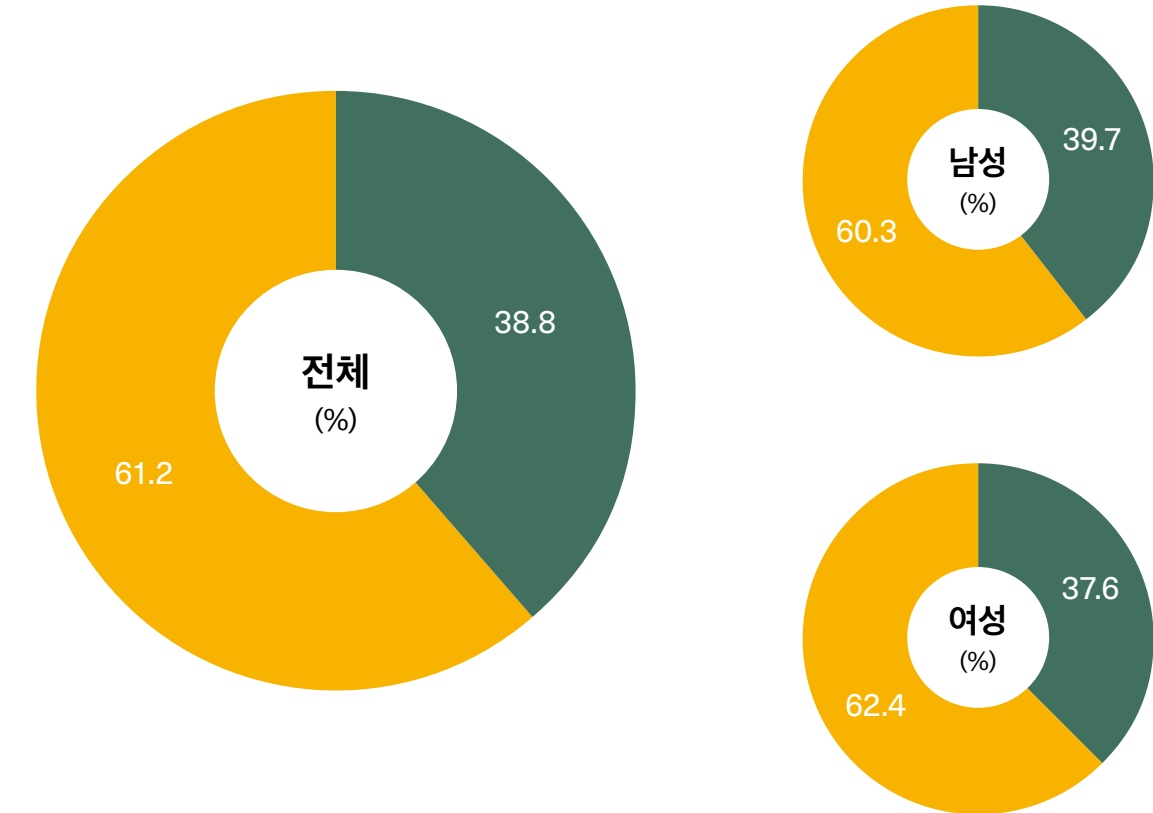
당뇨병 유병자: 공복혈당이 126 mg/dL 이상이거나 의사로부터 당뇨병을 진단받았거나 당뇨병약제로 치료 중이거나 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우
비만 (체질량지수 기준) (kg/m²): ① 18.5 미만 저체중 ② 18.5-22.9 정상체중 ③ 23.0-24.9 비만전단계 ④ 25.0-29.9 1단계 비만 ⑤ 30.0-34.9 2단계 비만 ⑥ 35.0 이상 3단계 비만

당뇨병과 복부비만 (2021-2022년 통합)

복부비만을 동반한 당뇨병 유병자는 61.2%이었으며, 여성에서 더 높은 복부비만율을 보였음.

복부비만 동반
61.2%

- 정상
- 복부비만

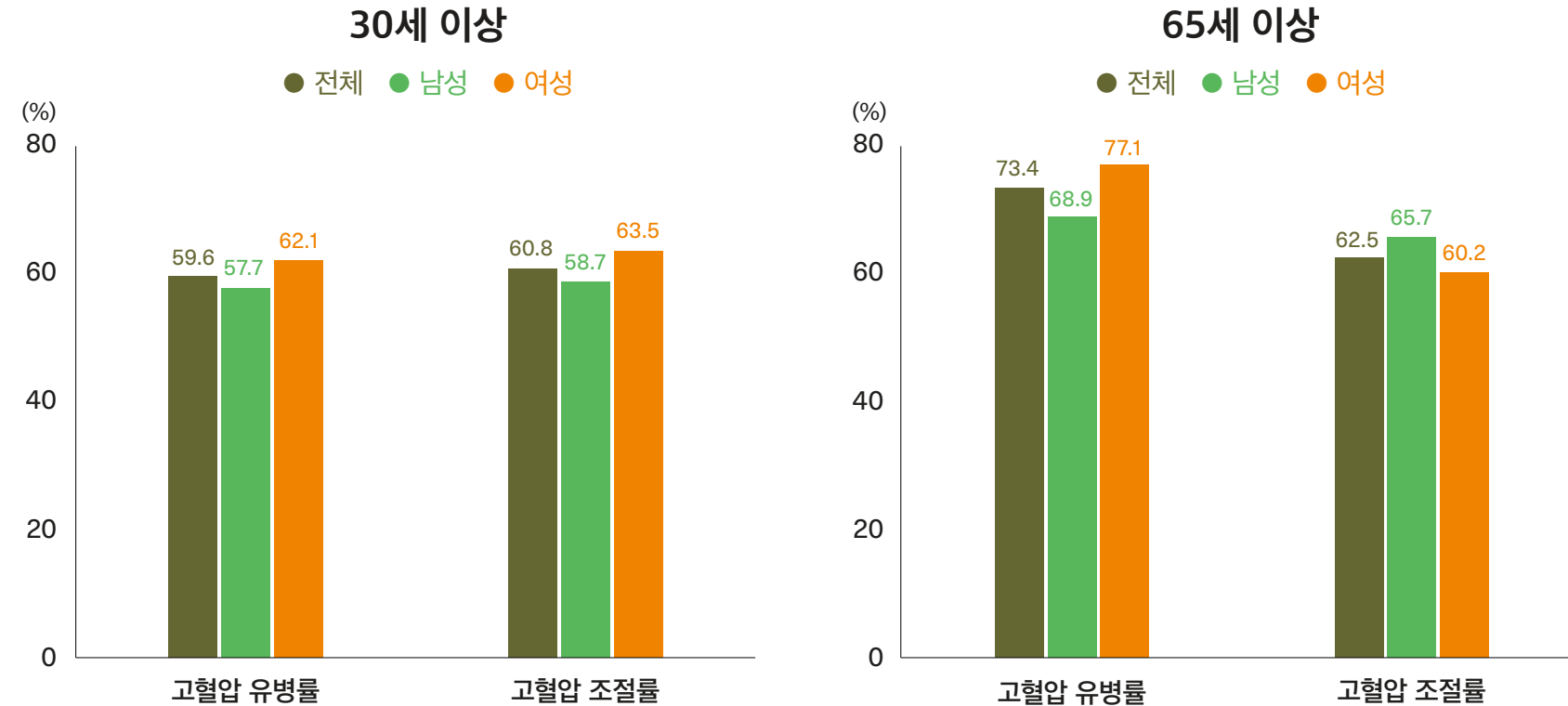


복부비만 (허리둘레 기준): 남성 90 cm 이상, 여성 85 cm 이상인 경우

당뇨병과 고혈압 (2021-2022년 통합)

30세 이상 당뇨병 유병자 중 59.6%가 고혈압을 동반하였고, 65세 이상에서는 10명 중 7명에 해당하였음.
30세 이상 당뇨병 유병자의 60.8%에서만 혈압조절 목표를 달성하였음.

고혈압 동반
59.6%

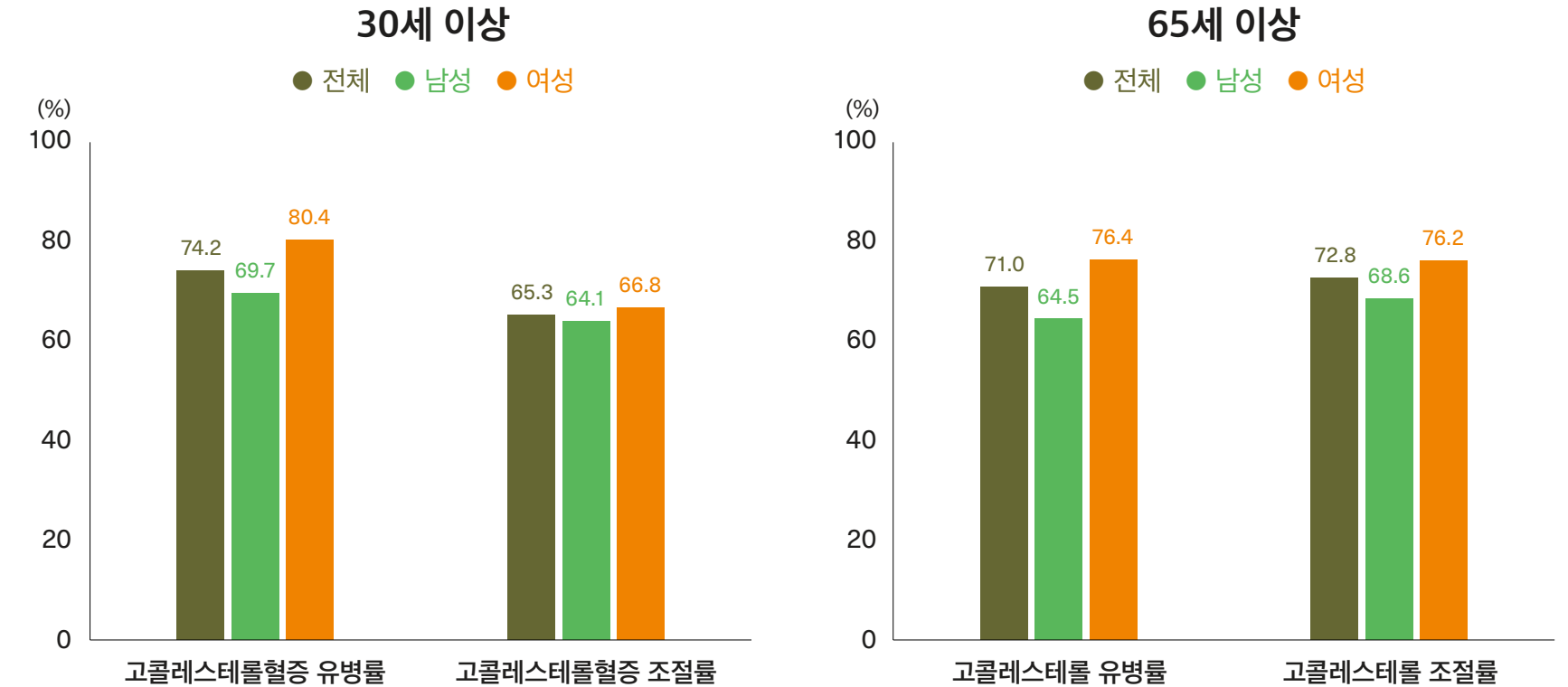


고혈압 유병률: 수축기혈압이 140 mmHg 이상이거나 이완기혈압이 90 mmHg 이상 또는 고혈압약제를 복용한 분을
고혈압 조절률: 수축기혈압이 140 mmHg 미만이고 이완기혈압이 85 mmHg 미만인 분을

당뇨병과 고콜레스테롤혈증 (2021-2022년 통합)

30세 이상 당뇨병 유병자의 74.2%에서 고콜레스테롤혈증을 동반하나, 65.3%만이 LDL 콜레스테롤 수치가 조절되었음.

고콜레스테롤혈증 동반
74.2%

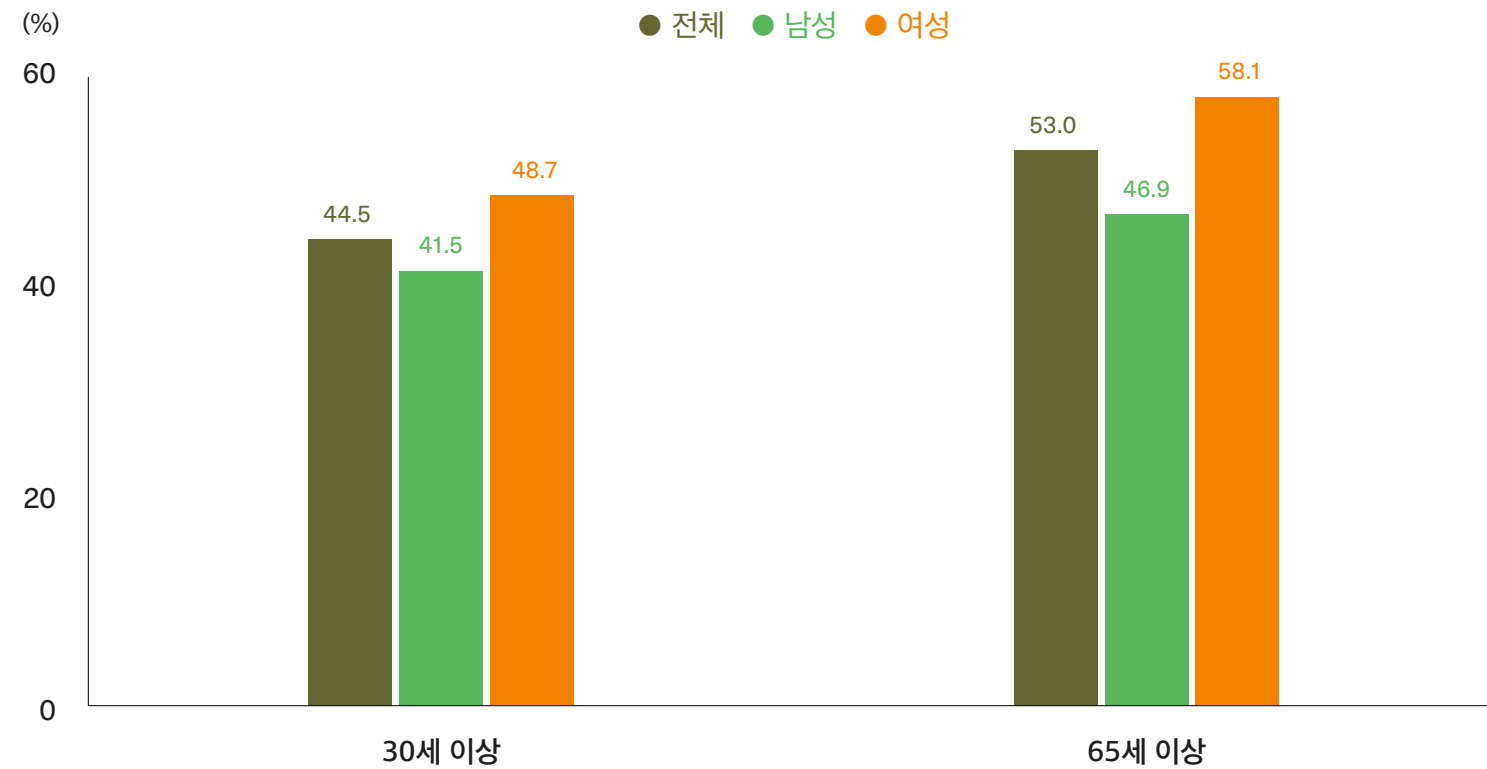


고콜레스테롤혈증 유병률: 혈중 LDL 콜레스테롤이 100 mg/dL 이상이거나 콜레스테롤강하제를 복용한 분을
고콜레스테롤혈증 조절률: 혈중 LDL 콜레스테롤이 100 mg/dL 미만인 분을

당뇨병과 고혈압, 고콜레스테롤혈증 동반율 (2021-2022년 통합)

30세 이상 당뇨병 유병자에서 고혈압과 고콜레스테롤혈증을 모두 동반한 경우는 44.5%에 해당하며, 여성에서 남성보다 더 높았음.

고혈압과
고콜레스테롤혈증 동반
44.5%

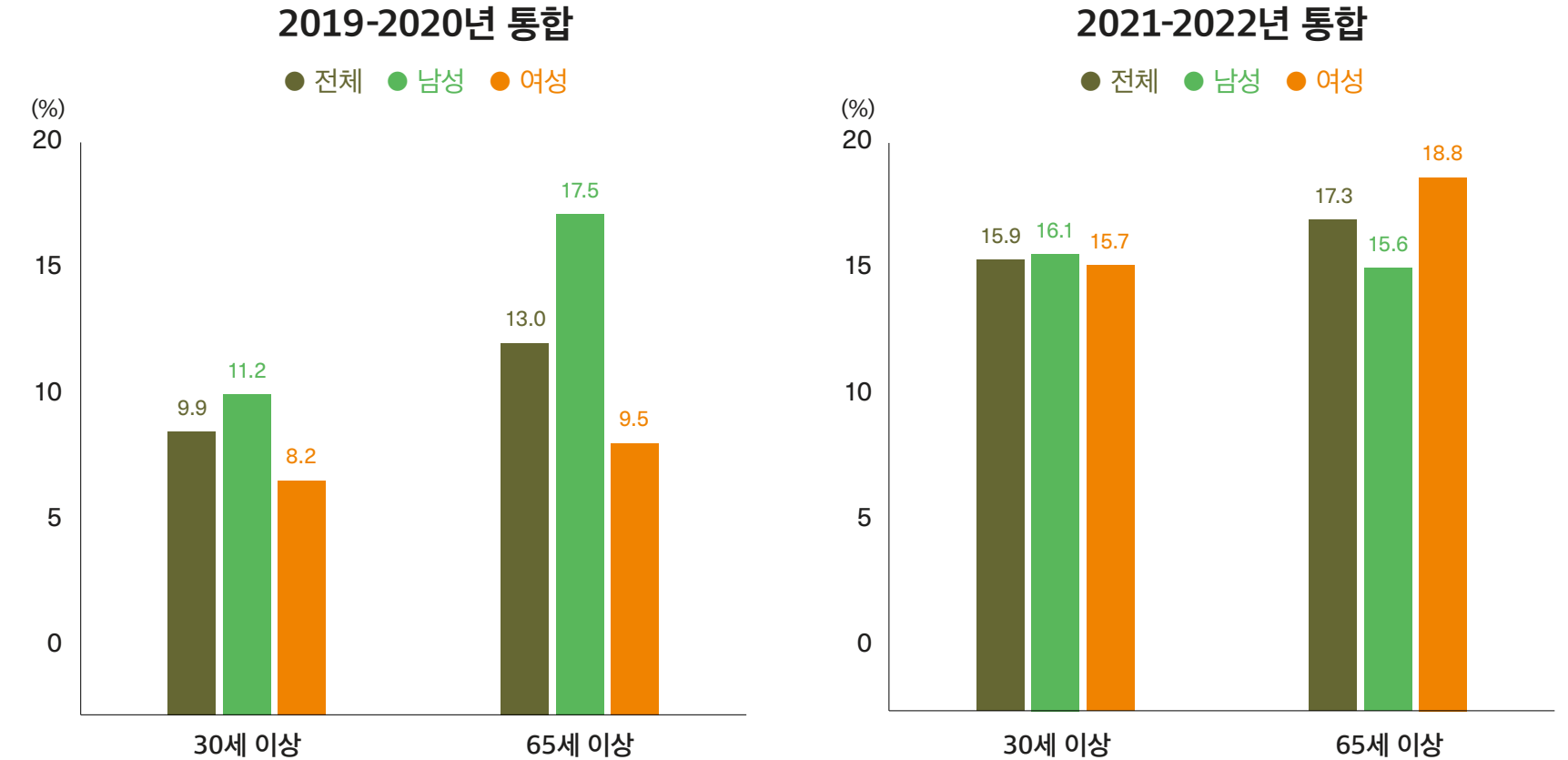


당뇨병 유병자: 공복혈당이 126 mg/dL 이상이거나 의사로부터 당뇨병을 진단받았거나 당뇨병약제로 치료 중이거나 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우
고혈압 유병률: 수축기혈압이 140 mmHg 이상이거나 이완기혈압이 90 mmHg 이상 또는 고혈압약제를 복용한 분을
고콜레스테롤혈증 유병률: 혈중 LDL 콜레스테롤이 100 mg/dL 이상이거나 콜레스테롤강하제를 복용한 분을

당뇨병 통합관리

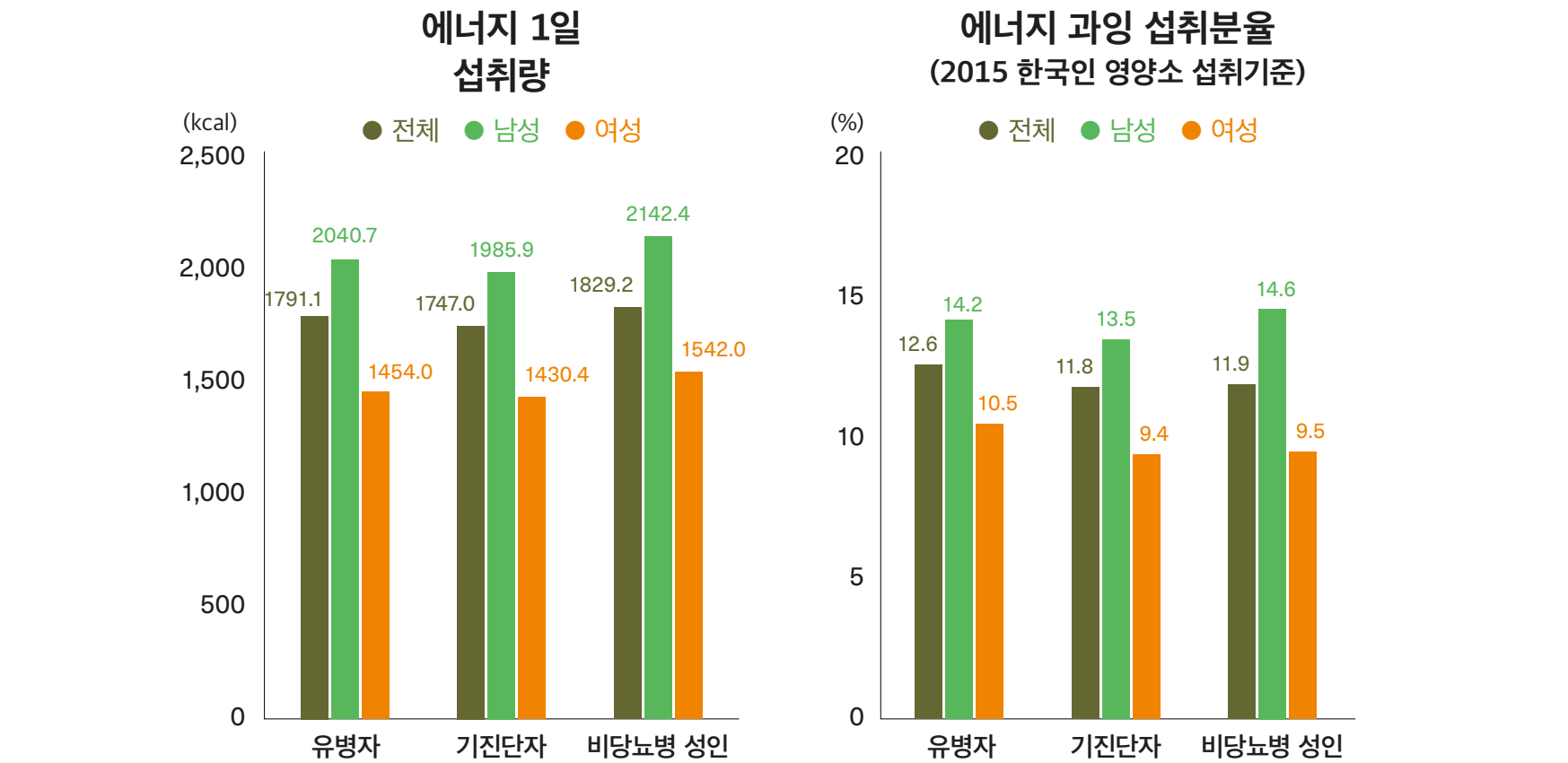
30세 이상 당뇨병 유병자 중 혈당, 혈압 및 LDL 콜레스테롤이 모두 목표치 내로 조절된 비율은 15.9%였으며, 당뇨병 통합관리 수준은 노인 여성보다 남성에서 더 높았음.
전반적으로 2019-2020년도에 비해 2021-2022년도에서 당뇨병 통합관리 수준이 향상되었으며, 특히 노인 여성에서 2019-2020년도에 비해 2배 정도 뚜렷하게 상승함.

목표치 내 조절
15.9%



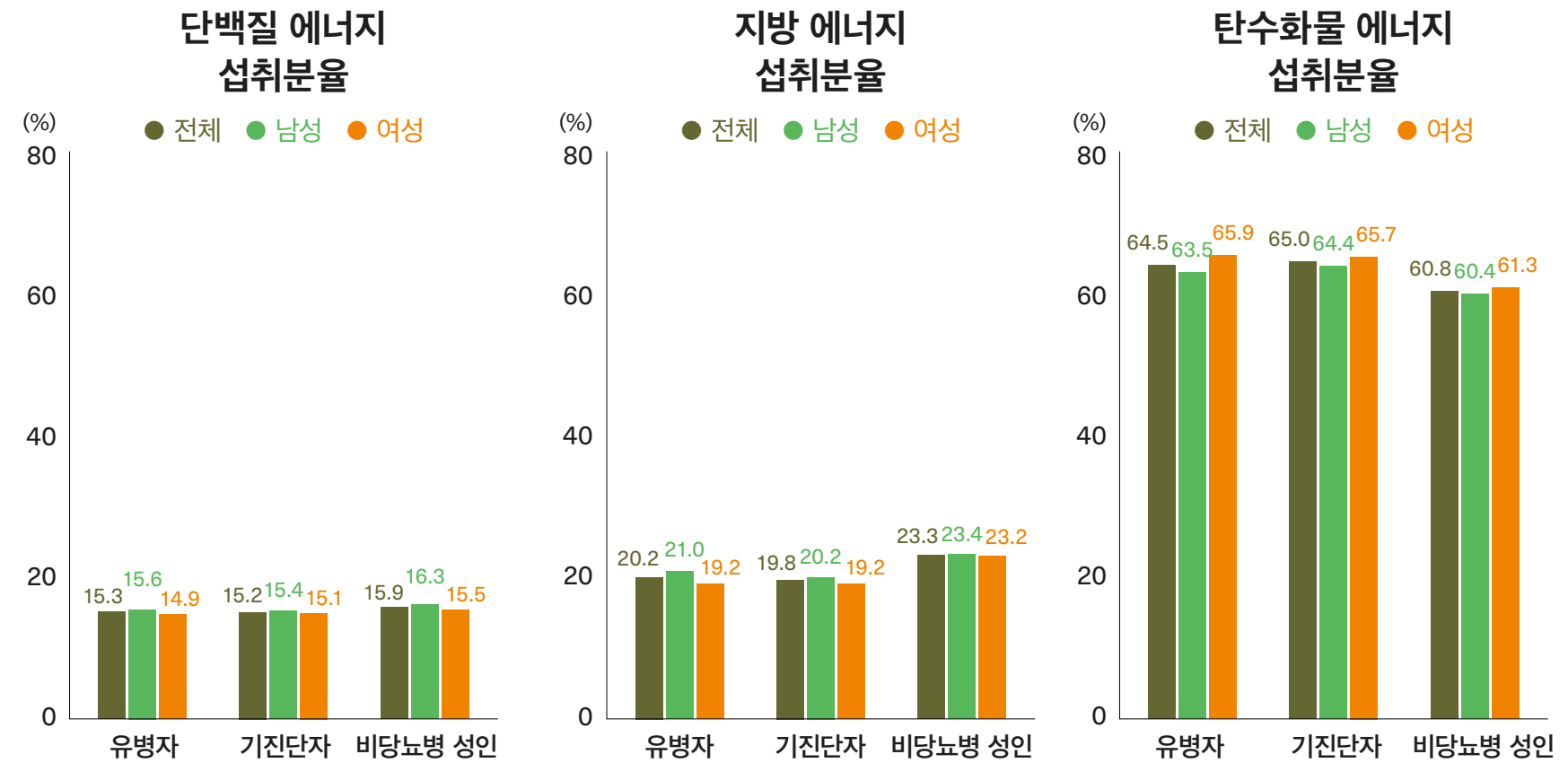
통합관리: 당화혈색소 6.5% 미만, 혈압 140/85 mmHg 미만, LDL 콜레스테롤 100 mg/dL 미만의 세 가지 목표에 모두 도달한 경우

당뇨병 유병자의 영양소 섭취량, 에너지 과잉 섭취, 급원별 에너지 섭취 (2021-2022년 통합)



에너지 과잉 섭취 분율: 에너지 섭취량이 필요추정량의 125% 이상인 분율
단백질 에너지 섭취 분율: {(단백질 섭취량x4)+(지방 섭취량x9)+(탄수화물 섭취량x4)}에 대한(단백질 섭취량x4)의 분율
지방 에너지 섭취 분율: {(단백질 섭취량x4)+(지방 섭취량x9)+(탄수화물 섭취량x4)}에 대한(지방 섭취량x9)의 분율
탄수화물 에너지 섭취 분율: {(단백질 섭취량x4)+(지방 섭취량x9)+(탄수화물 섭취량x4)}에 대한(탄수화물 섭취량x4)의 분율

당뇨병 유병자와 기진단자에서 비당뇨병 성인에 비해 에너지 1일 섭취량이 적음.
단백질과 지방 에너지 분율도 비당뇨병 성인에 비해 당뇨병 유병자와 기진단자에서 더 적었음.
그러나 탄수화물 에너지 섭취 분율은 당뇨병 유병자와 기진단자에서 비당뇨병 성인에 비해 더 높았음.

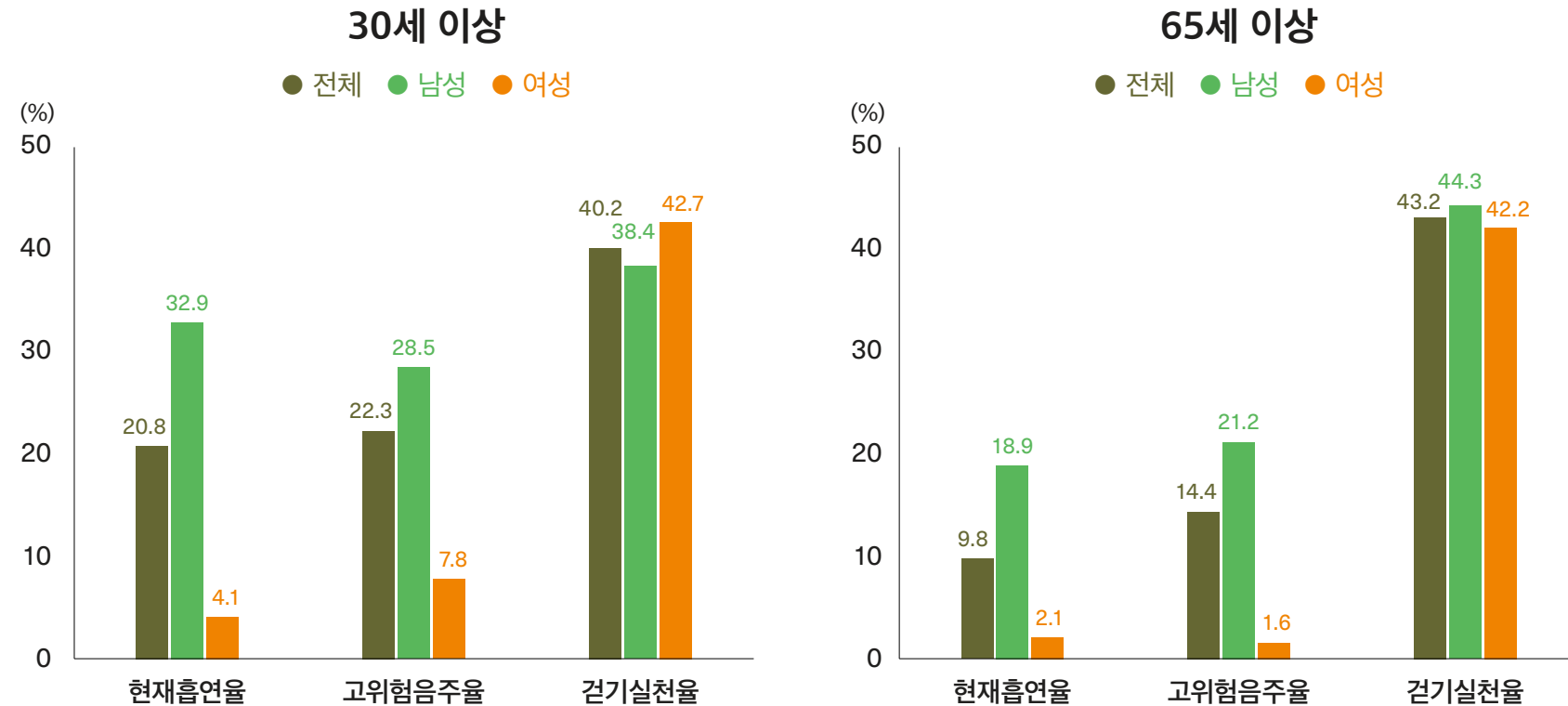


에너지 과잉 섭취 분율: 에너지 섭취량이 필요추정량의 125% 이상인 분율
단백질 에너지 섭취 분율: {(단백질 섭취량x4)+(지방 섭취량x9)+(탄수화물 섭취량x4)}에 대한(단백질 섭취량x4)의 분율
지방 에너지 섭취 분율: {(단백질 섭취량x4)+(지방 섭취량x9)+(탄수화물 섭취량x4)}에 대한(지방 섭취량x9)의 분율
탄수화물 에너지 섭취 분율: {(단백질 섭취량x4)+(지방 섭취량x9)+(탄수화물 섭취량x4)}에 대한(탄수화물 섭취량x4)의 분율

당뇨병과 생활습관 (2021-2022년 통합)

당뇨병 유병자 중 10%가 현재 흡연을 하고 있었고, 14.4%가 고위험음주를 하고 있었으며, 43.3%가 걷기실천율을 보였음.

남성보다 여성에서 건강한 생활습관 행태를 보임.



생활습관: 현재 흡연, 고위험음주, 걷기실천 여부 / 현재흡연율: 평생 담배 5갑 (100개비) 이상 피웠고, 현재 담배를 피우는 분율

고위험음주율: 1회 평균 음주량이 남성 7잔, 여성 5잔 이상이며, 주 2회 이상 음주하는 분율 / 걷기실천율: 최근 1주일 동안 걷기를 1일 총 30분 이상, 주 5일 이상 실천한 분율

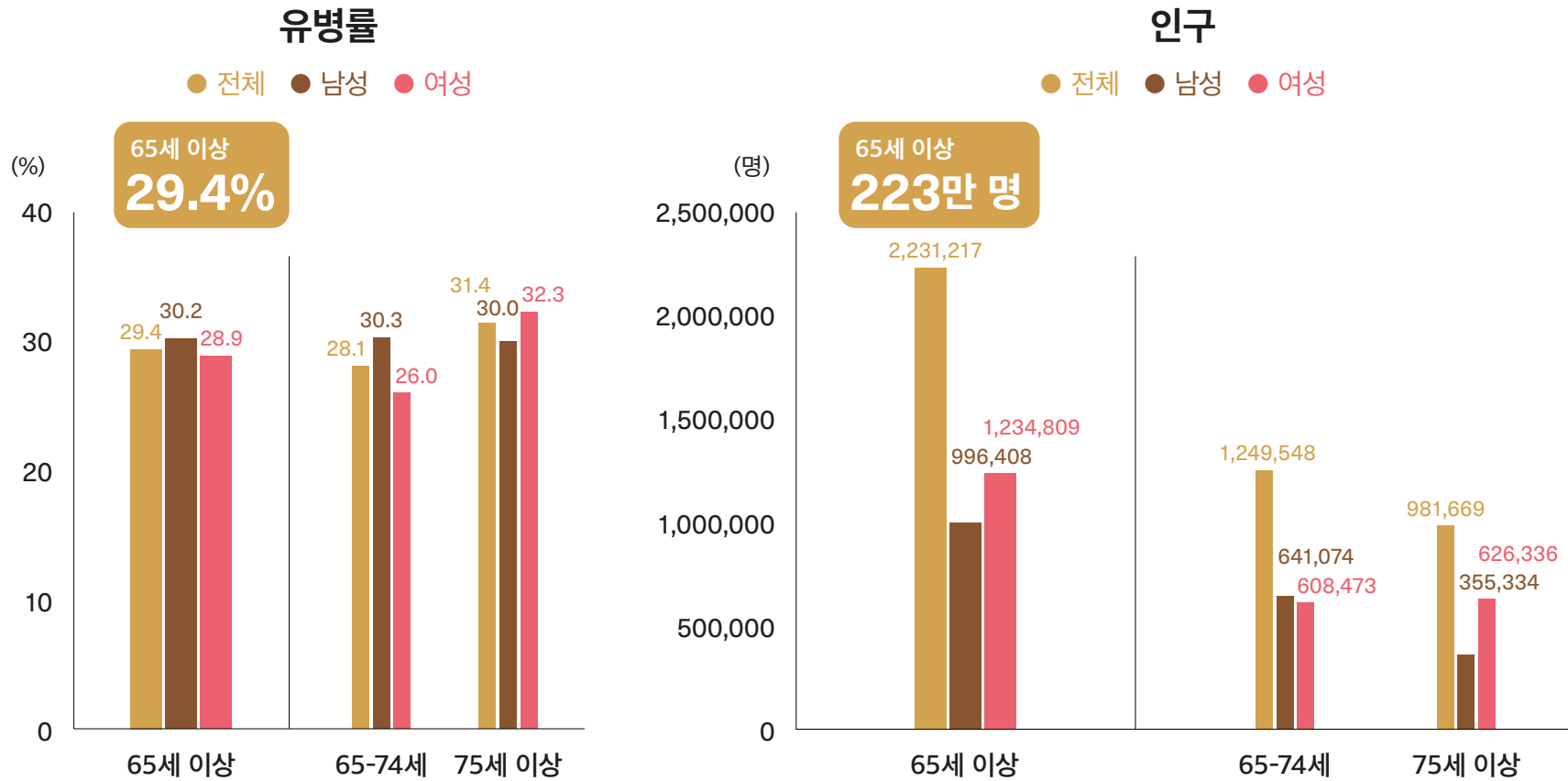
우리나라 노인당뇨병과 청년당뇨병 현황 (2019-2022년 통합)

3

DIABETES
FACT SHEET
IN KOREA 2024

노인 당뇨병 유병률 및 인구 (2019-2022년 통합)

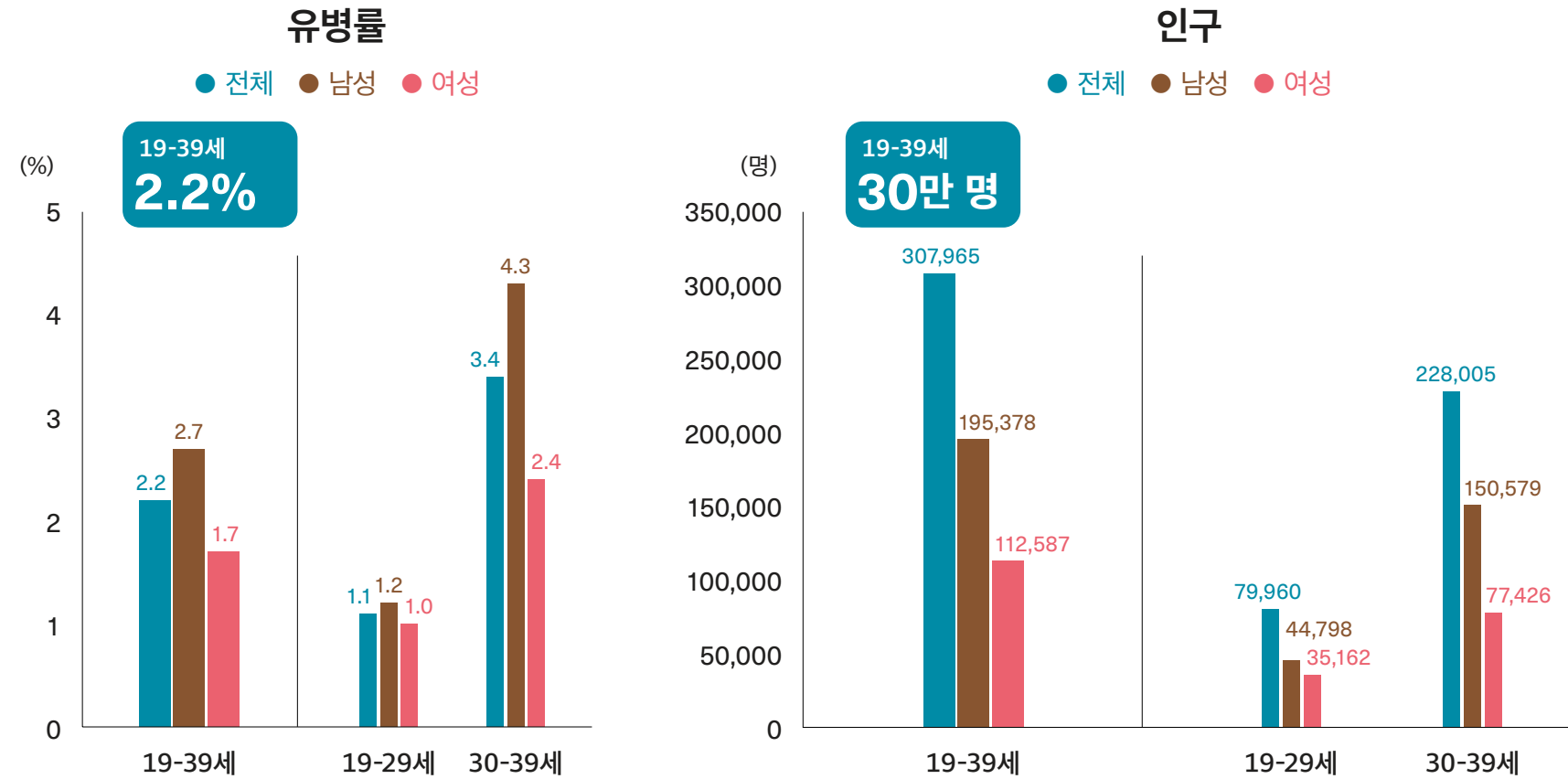
우리나라 65세 이상 노인 인구의 30% (약 220만 명)가 당뇨병환자임.
남성에서 더 유병률이 높지만 전체 환자수는 노인 남성 (100만 명)보다 노인 여성 (123만 명)이 더 많음.



당뇨병 진단기준: 4개 경우 중 하나 이상에 해당되는 경우
① 의사로부터 당뇨병을 진단받은 경우 ② 당뇨병약제로 치료 중인 경우 ③ 공복혈당이 126 mg/dL 이상인 경우 ④ 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우

청년 당뇨병 유병률 및 인구 (2019-2022년 통합)

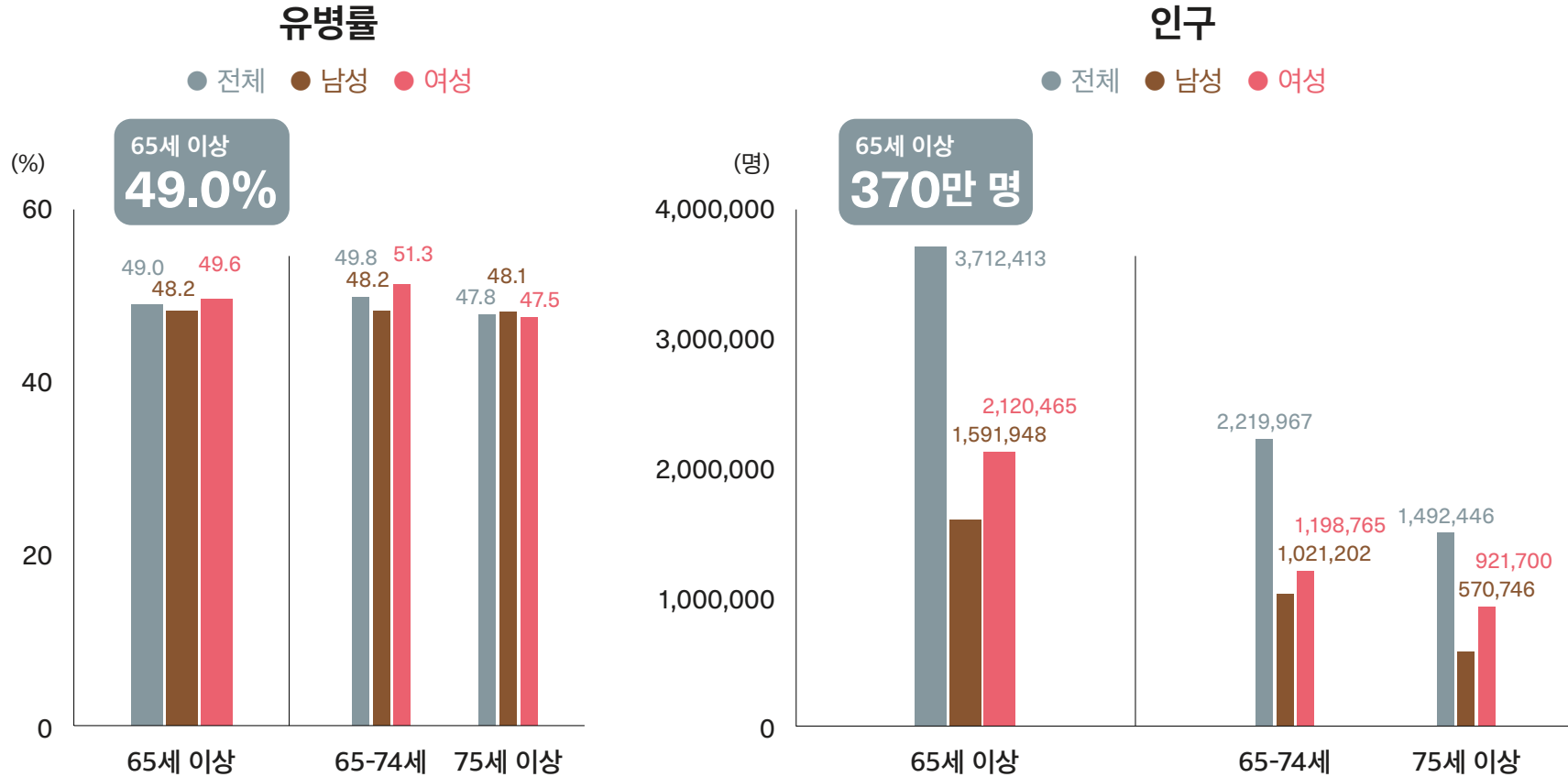
우리나라 청년 인구의 2.2% (약 30만 명)가 당뇨병환자임.
남성의 비율이 훨씬 높고, 20대 (약 8만 명)에 비해 30대 (약 23만 명)에서 환자 수가 약 3배 많음.



당뇨병 진단기준: 4개 경우 중 하나 이상에 해당되는 경우
① 의사로부터 당뇨병을 진단받은 경우 ② 당뇨병약제로 치료 중인 경우 ③ 공복혈당이 126 mg/dL 이상인 경우 ④ 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우

노인 당뇨병전단계 유병률 및 인구 (2019-2022년 통합)

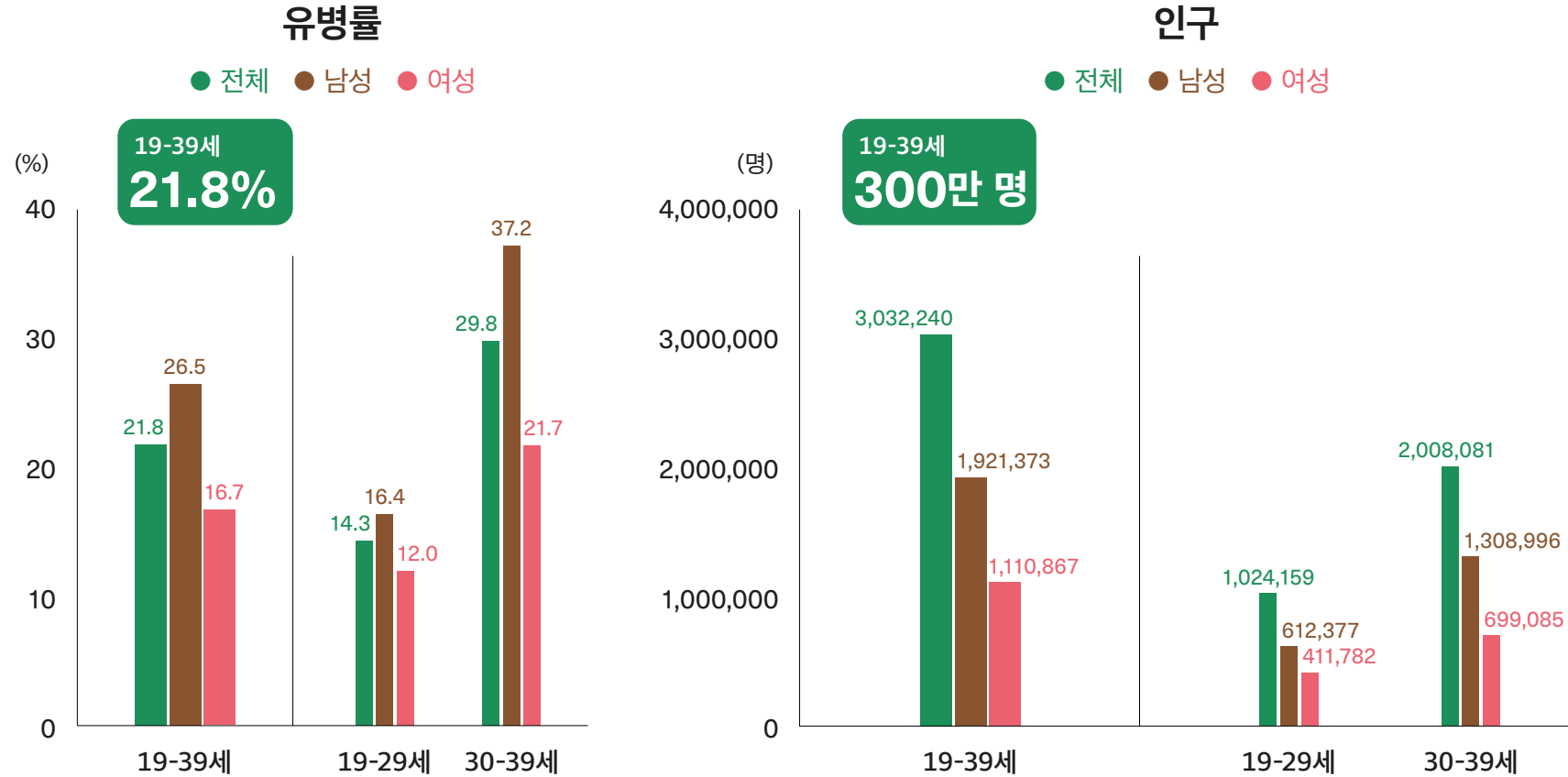
우리나라 노인 인구의 절반 (약 370만 명)이 당뇨병전단계임.
남성보다 여성에서 유병률이 더 높았음.



당뇨병전단계: 당뇨병이 아니면서 공복혈당이 100-125 mg/dL 또는 당화혈색소 5.7-6.4%인 경우

청년 당뇨병전단계 유병률 및 인구 (2019-2022년 통합)

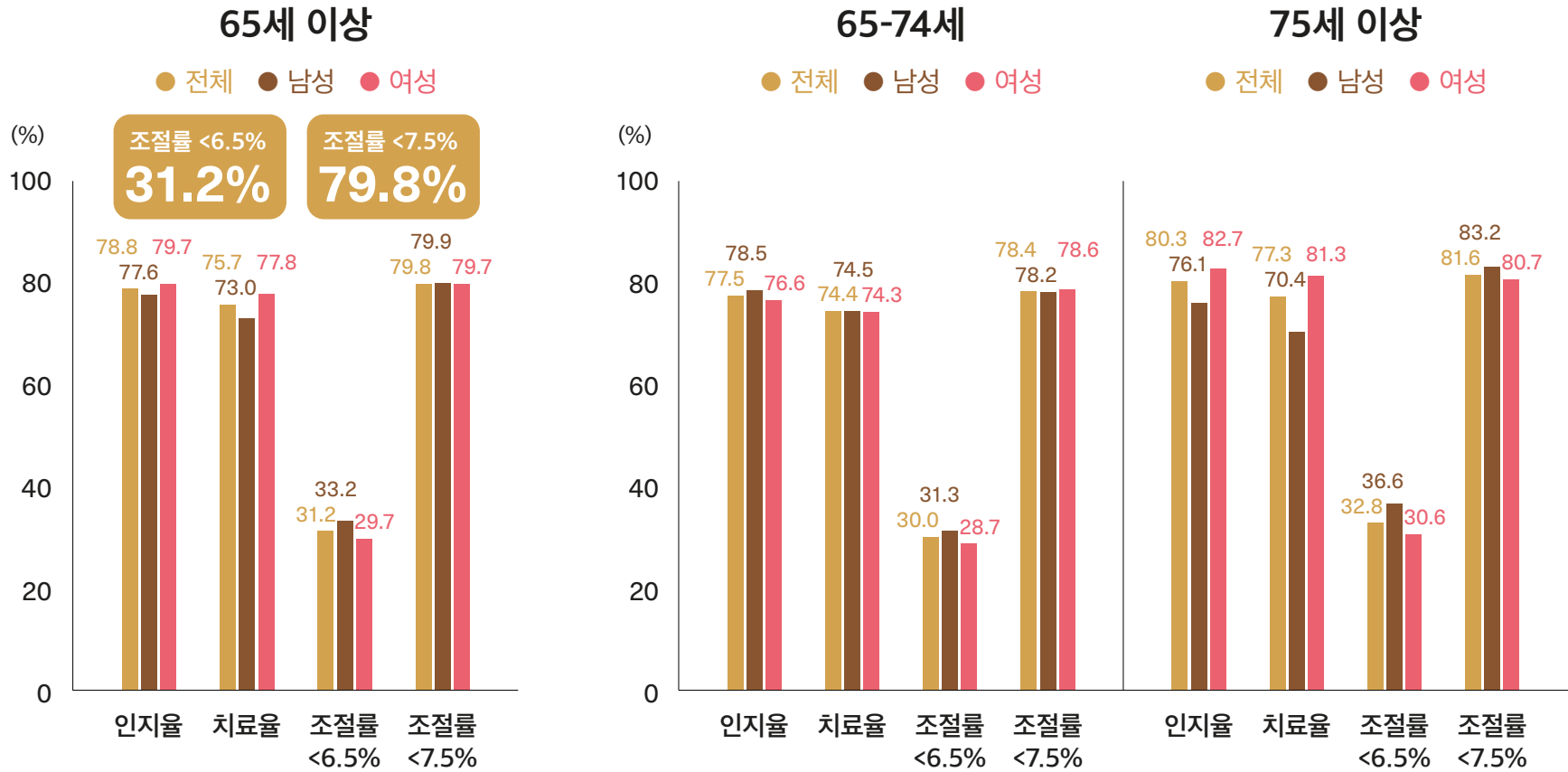
우리나라 청년 인구의 1/5 (약 300만 명)이 당뇨병전단계임.
20대에 비해 30대에서 2배 정도 많았고, 남성의 비율이 훨씬 높았음.
특히 30대 남성 인구의 37%에서 당뇨병전단계를 보임.



당뇨병전단계: 당뇨병이 아니면서 공복혈당이 100-125 mg/dL 또는 당화혈색소 5.7-6.4%인 경우

노인 당뇨병 관리 수준 (2019-2022년 통합)

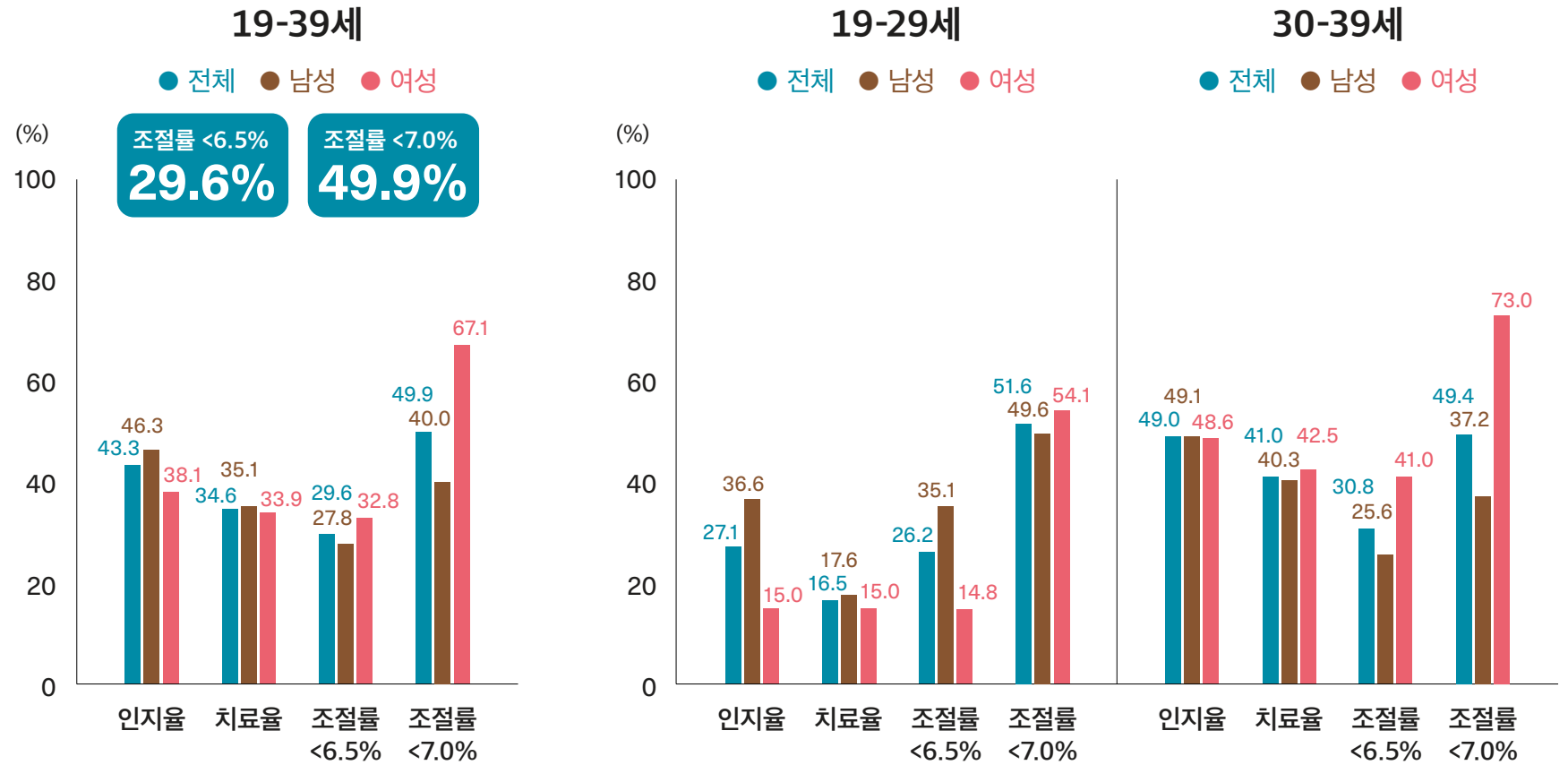
노인당뇨병환자 80%는 당뇨병을 진단받았고, 76%는 당뇨병약제로 치료 중임.
당화혈색소 6.5% 기준으로 노인당뇨병환자 10명 중 3명이, 7.5% 기준으로 10명 중 8명이 혈당조절 목표에 도달함.



당뇨병 유병자: 공복혈당이 126 mg/dL 이상이거나 의사로부터 당뇨병을 진단받았거나 당뇨병약제로 치료 중이거나 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우
당뇨병 인지율: 당뇨병 유병자 (당화혈색소 기준) 중 의사로부터 당뇨병 진단을 받은 분율 / 당뇨병 치료율: 당뇨병 유병자 (당화혈색소 기준) 중 현재 당뇨병약제로 치료 중인 분율
당뇨병 조절률: 당뇨병 유병자 (당화혈색소 기준) 중 당화혈색소가 6.5% 미만인 분율, 당화혈색소가 7.5% 미만인 분율

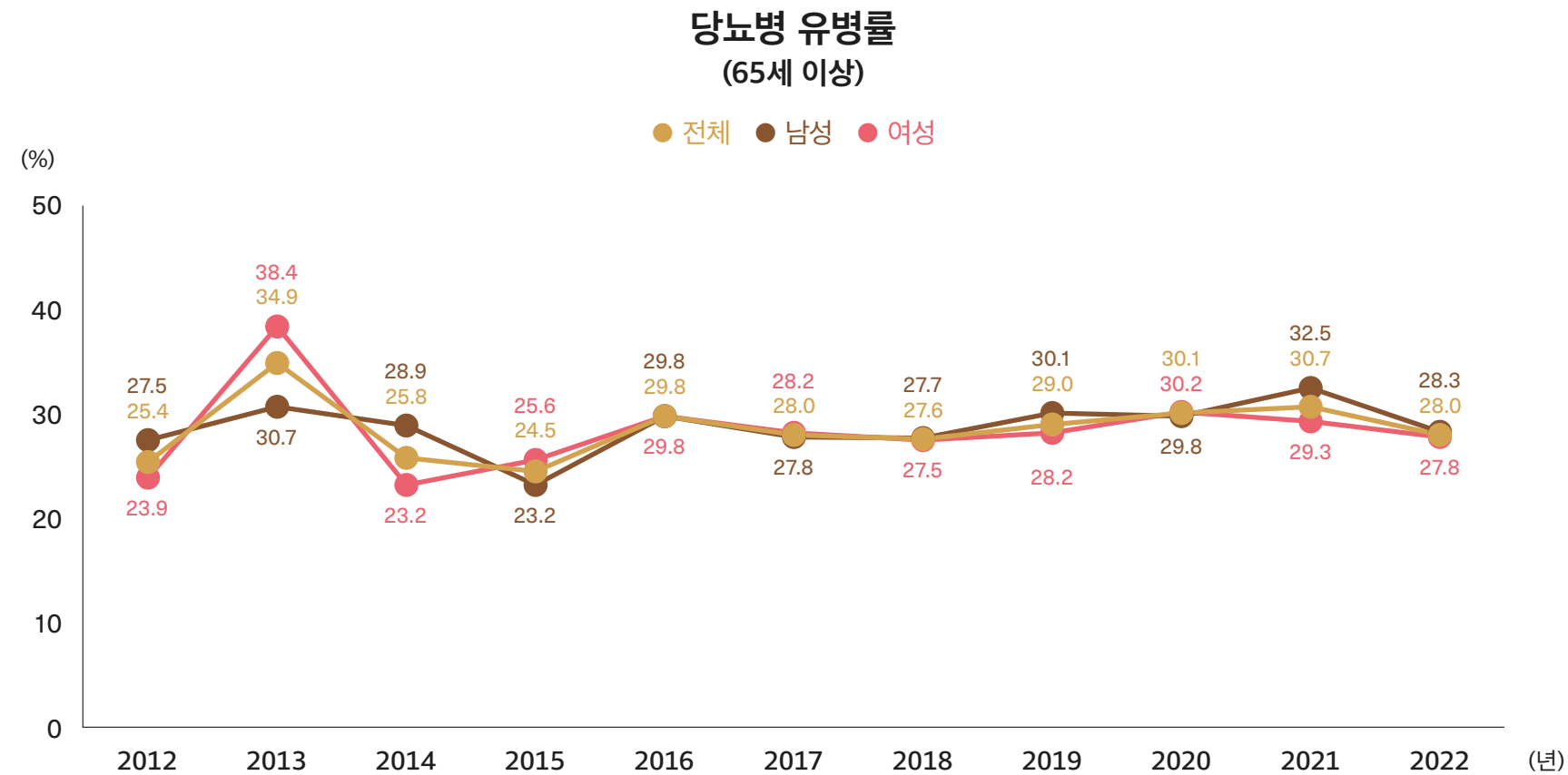
청년 당뇨병 관리 수준 (2019-2022년 통합)

청년당뇨병환자의 43%만이 당뇨병을 진단받았고, 35% 정도만 당뇨병약제로 치료 중임.
당화혈색소 6.5% 기준으로 10명 중 3명만이 혈당조절 목표에 도달함.
청년층 중에서도 20대에서 인지율과 치료율이 매우 낮고, 특히 조절률에서는 남녀간 심한 차이를 보임.



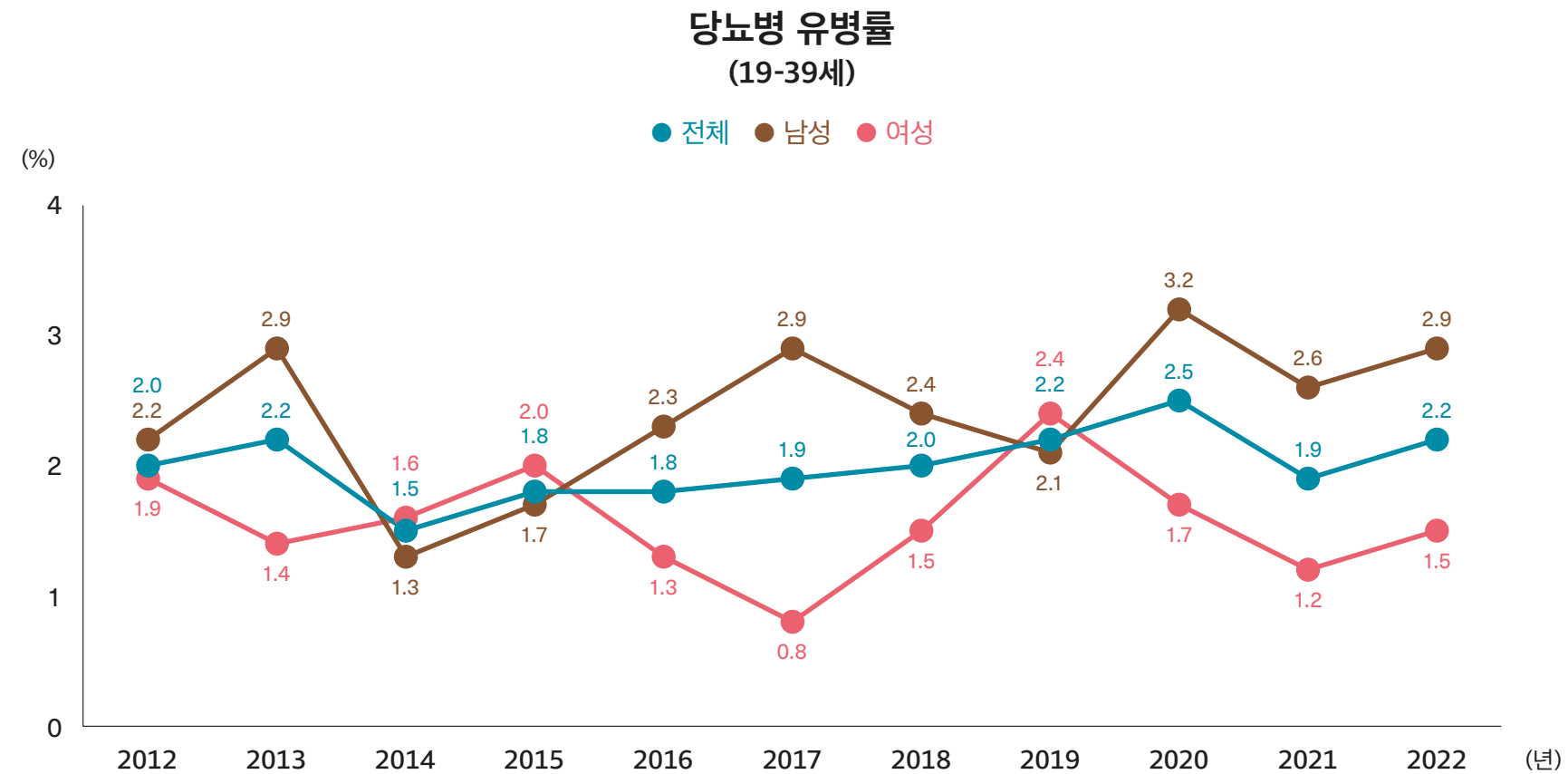
당뇨병 유병자: 공복혈당이 126 mg/dL 이상이거나 의사로부터 당뇨병을 진단받았거나 당뇨병약제로 치료 중이거나 당화혈색소가 6.5% 이상인 경우
당뇨병 인지율: 당뇨병 유병자 (당화혈색소 기준) 중 의사로부터 당뇨병 진단을 받은 분율 / 당뇨병 치료율: 당뇨병 유병자 (당화혈색소 기준) 중 현재 당뇨병약제로 치료 중인 분율
당뇨병 조절률: 당뇨병 유병자 (당화혈색소 기준) 중 당화혈색소가 6.5% 미만인 분율, 당화혈색소가 7.0% 미만인 분율

노인 노인당뇨병 유병률 추이 변화



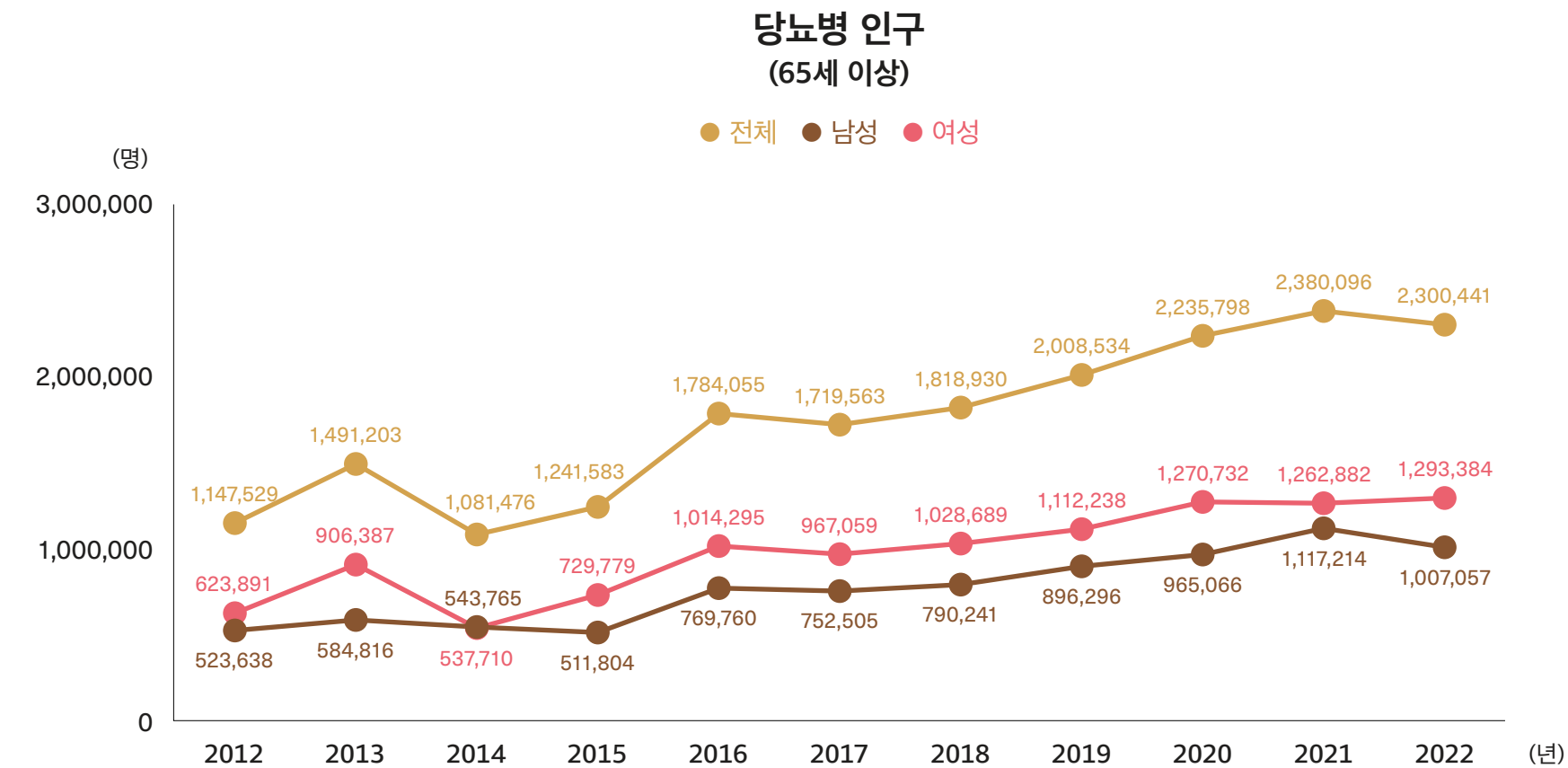
당뇨병: 공복혈당≥126 mg/dL 또는 당뇨병 약물치료 (인슐린 포함) 또는 의사진단 또는 당화혈색소≥6.5%

청년 청년당뇨병 유병률 추이 변화



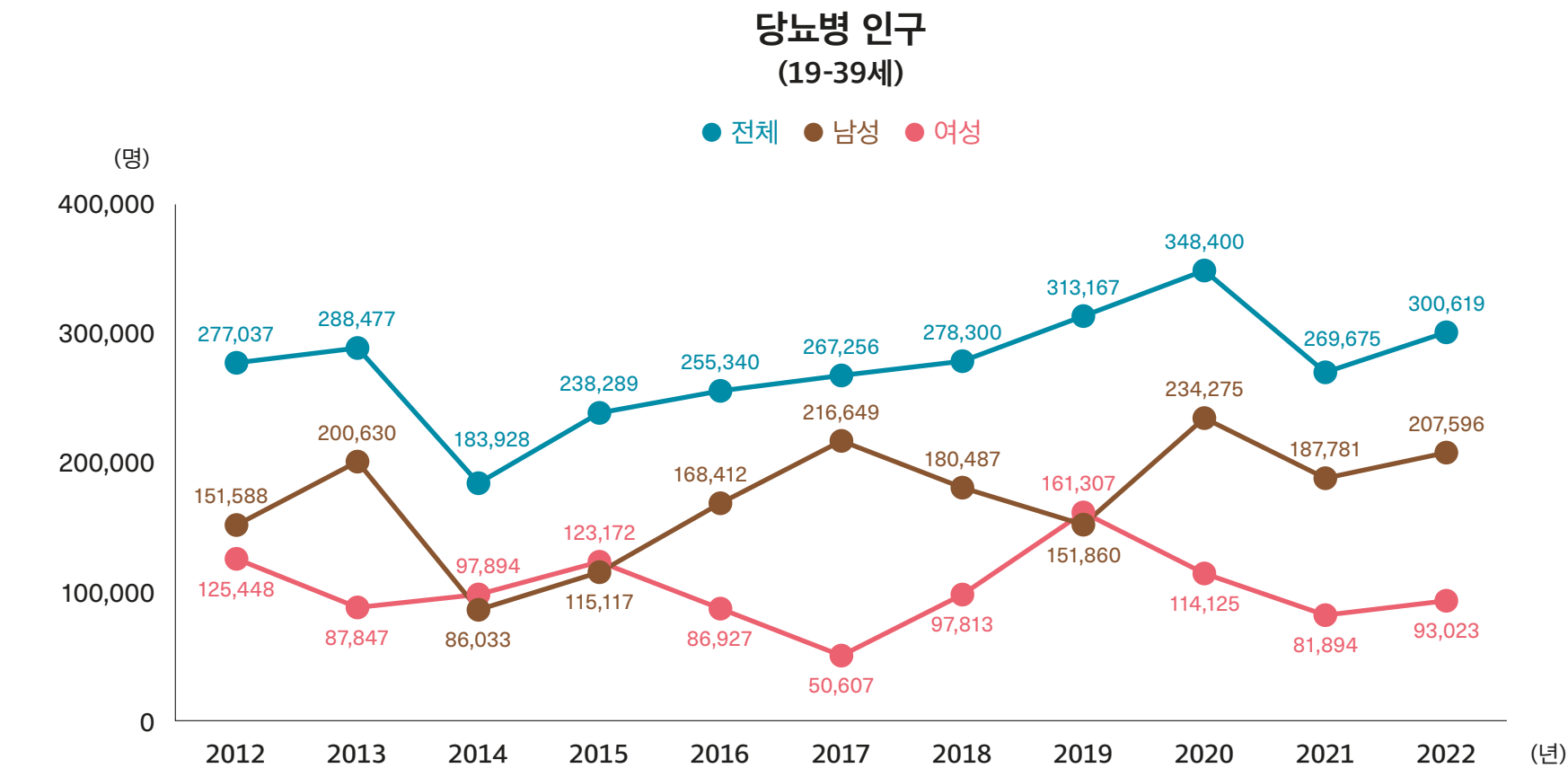
당뇨병: 공복혈당≥126 mg/dL 또는 당뇨병 약물치료 (인슐린 포함) 또는 의사진단 또는 당화혈색소≥6.5%

노인 노년당뇨병 인구 추이 변화



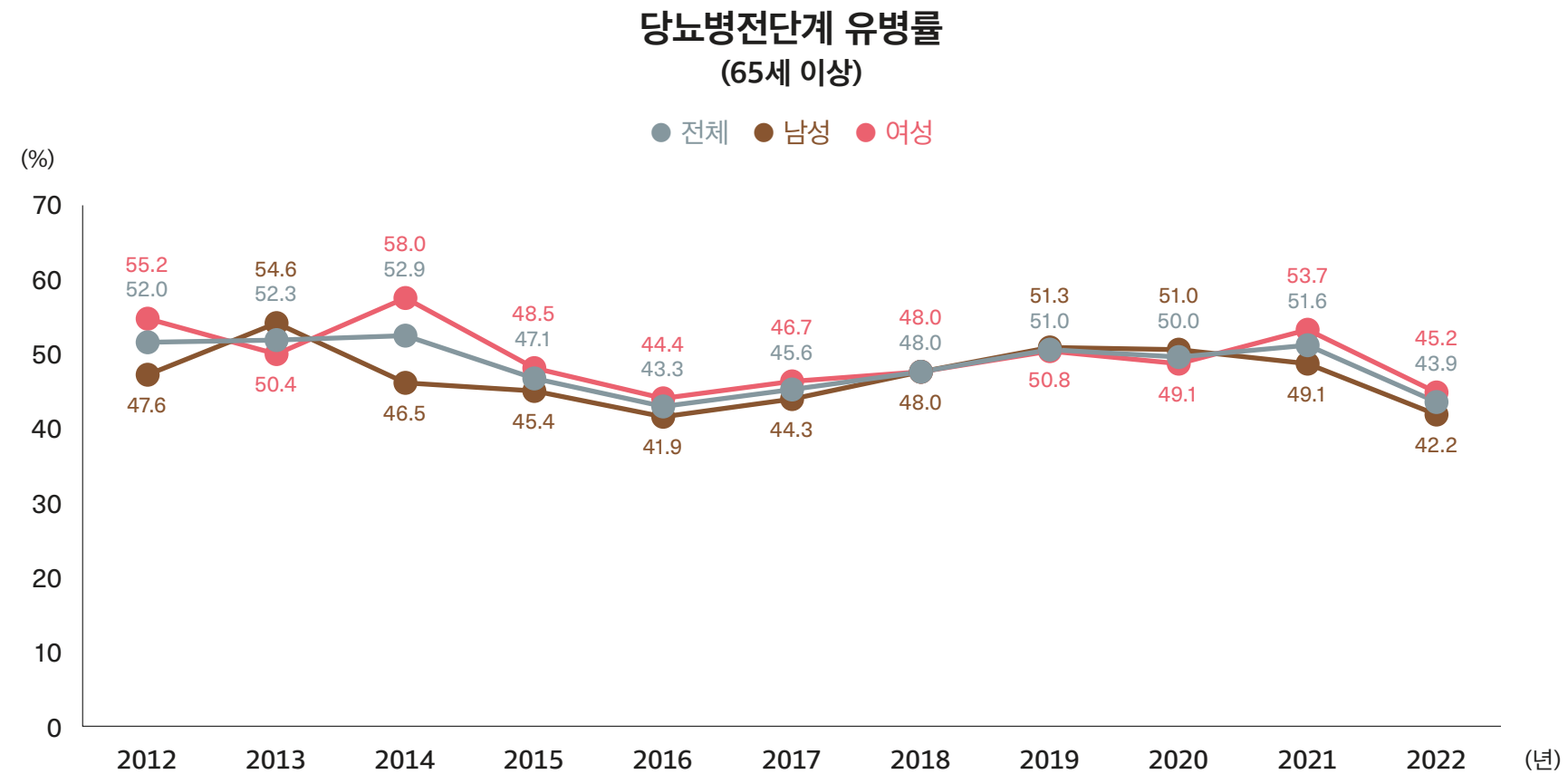
당뇨병: 공복혈당≥126 mg/dL 또는 당뇨병 약물치료 (인슐린 포함) 또는 의사진단 또는 당화혈색소≥6.5%

청년 청년당뇨병 인구 추이 변화



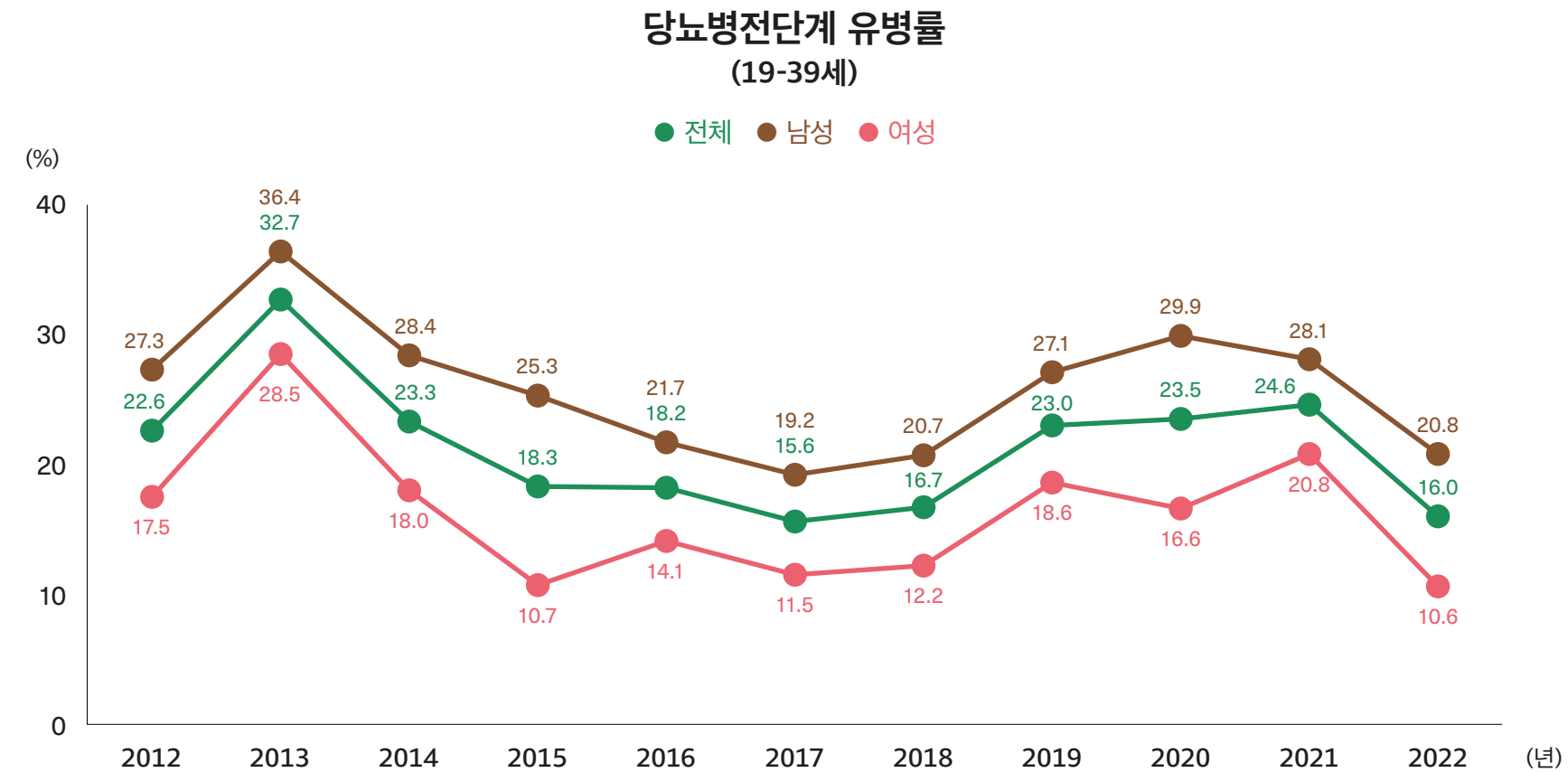
당뇨병: 공복혈당≥126 mg/dL 또는 당뇨병 약물치료 (인슐린 포함) 또는 의사진단 또는 당화혈색소≥6.5%

노인 당뇨병전단계 유병률 추이 변화



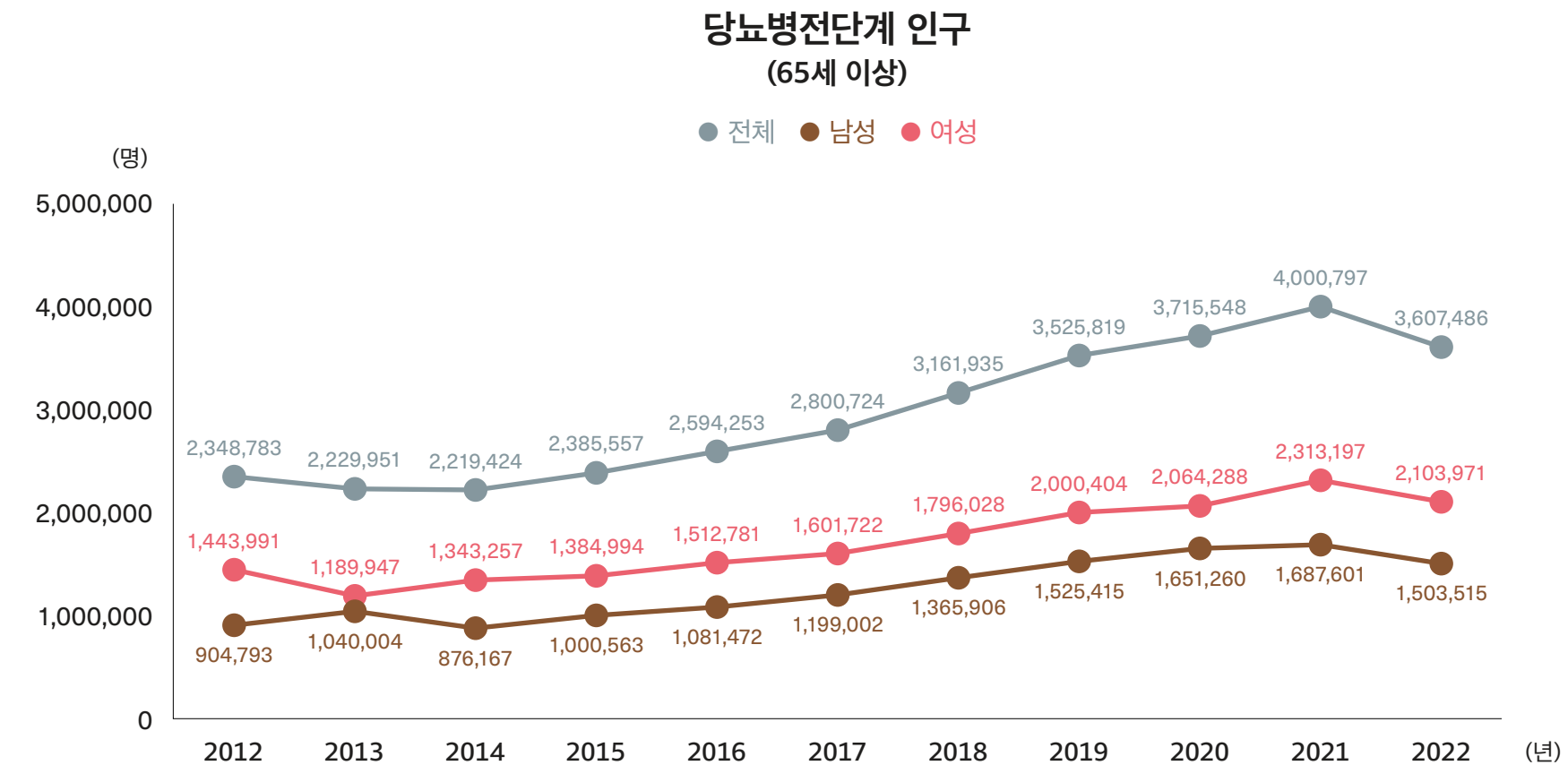
당뇨병전단계: 당뇨병이 아니면서 공복혈당이 100-125 mg/dL 또는 당화혈색소 5.7-6.4%인 경우

청년 당뇨병전단계 유병률 추이 변화



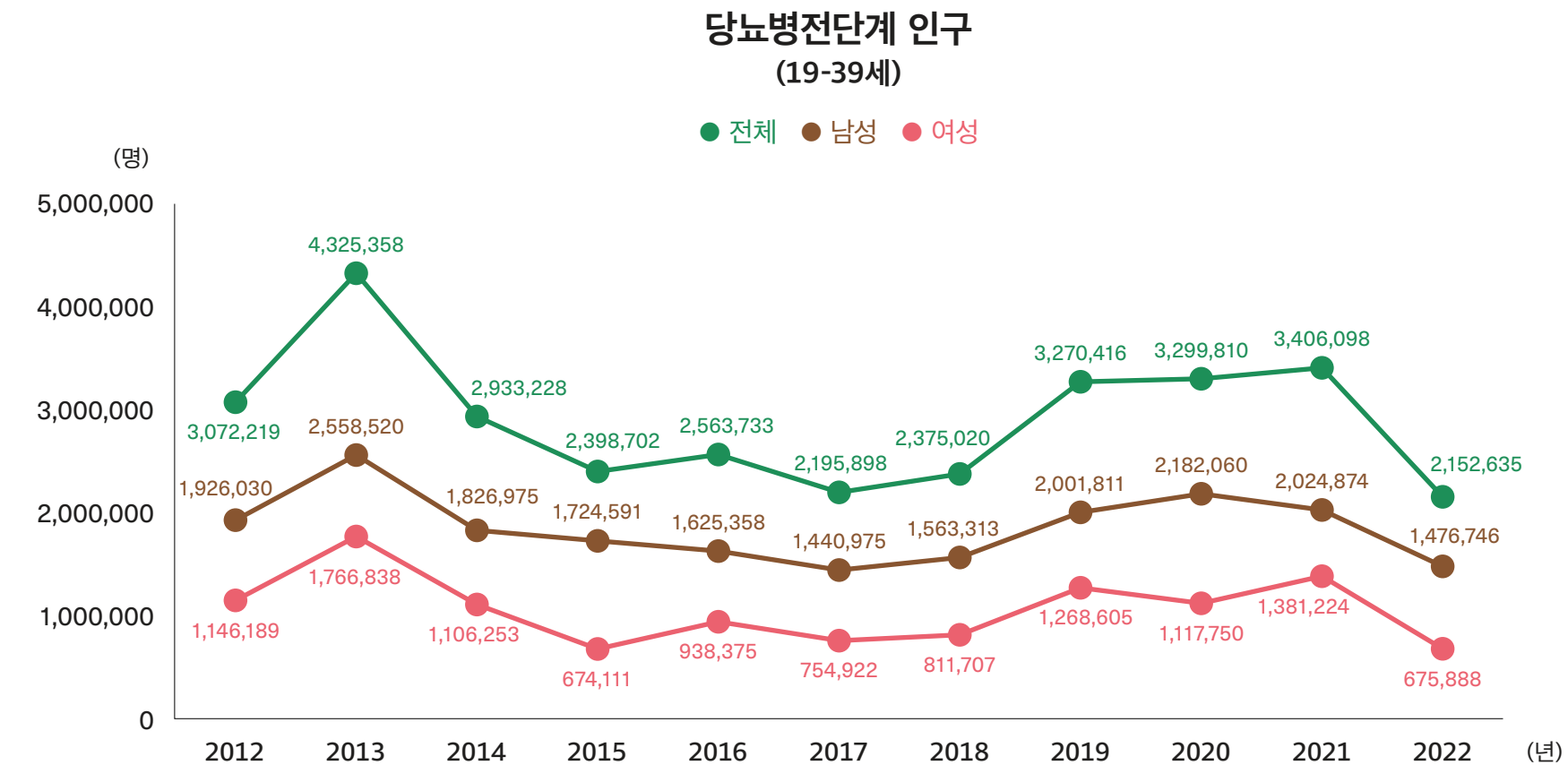
당뇨병전단계: 당뇨병이 아니면서 공복혈당이 100-125 mg/dL 또는 당화혈색소 5.7-6.4%인 경우

노인 당뇨병전단계 인구 추이 변화



당뇨병전단계: 당뇨병이 아니면서 공복혈당이 100-125 mg/dL 또는 당화혈색소 5.7-6.4%인 경우

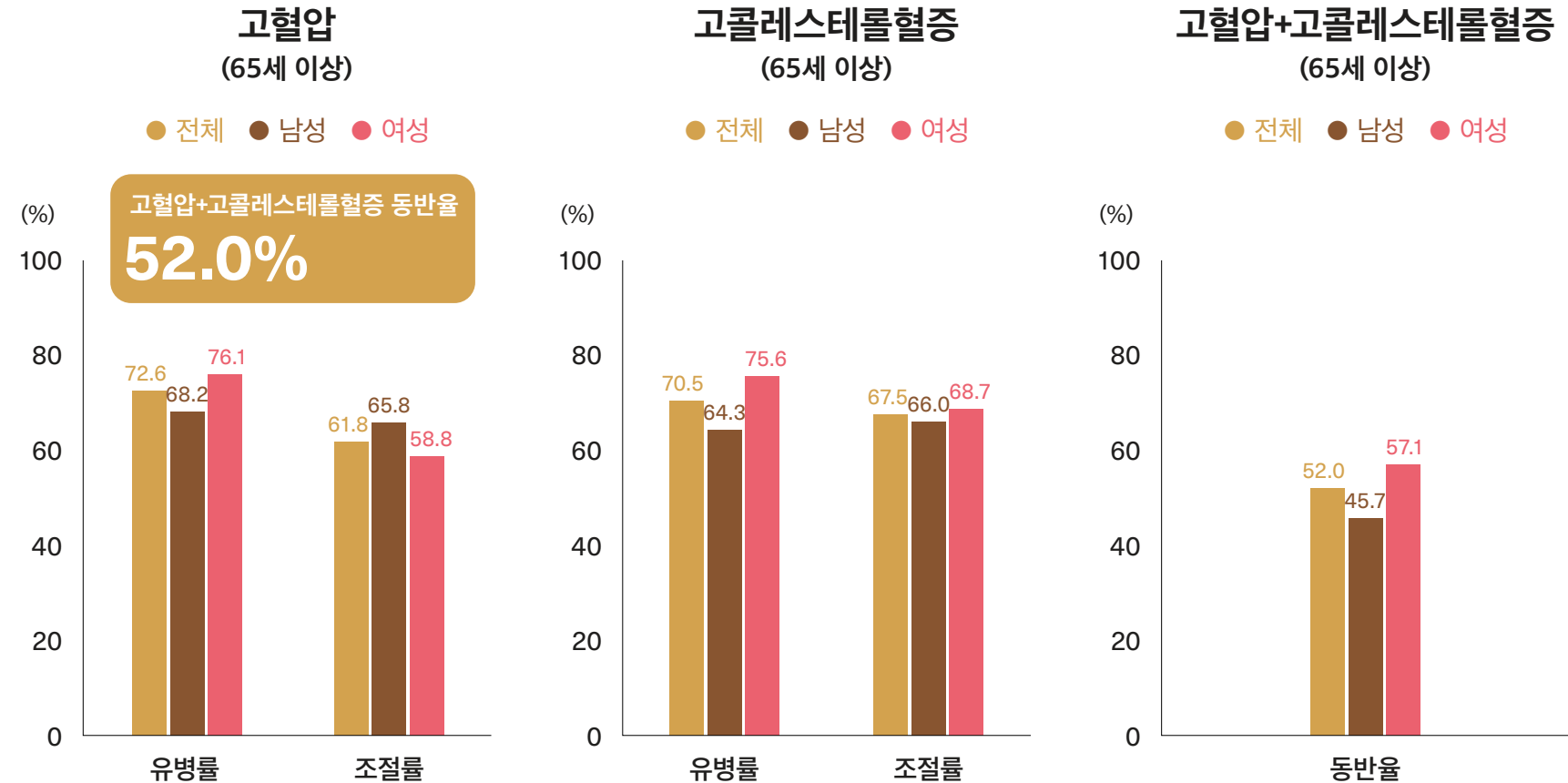
청년 당뇨병전단계 인구 추이 변화



당뇨병전단계: 당뇨병이 아니면서 공복혈당이 100-125 mg/dL 또는 당화혈색소 5.7-6.4%인 경우

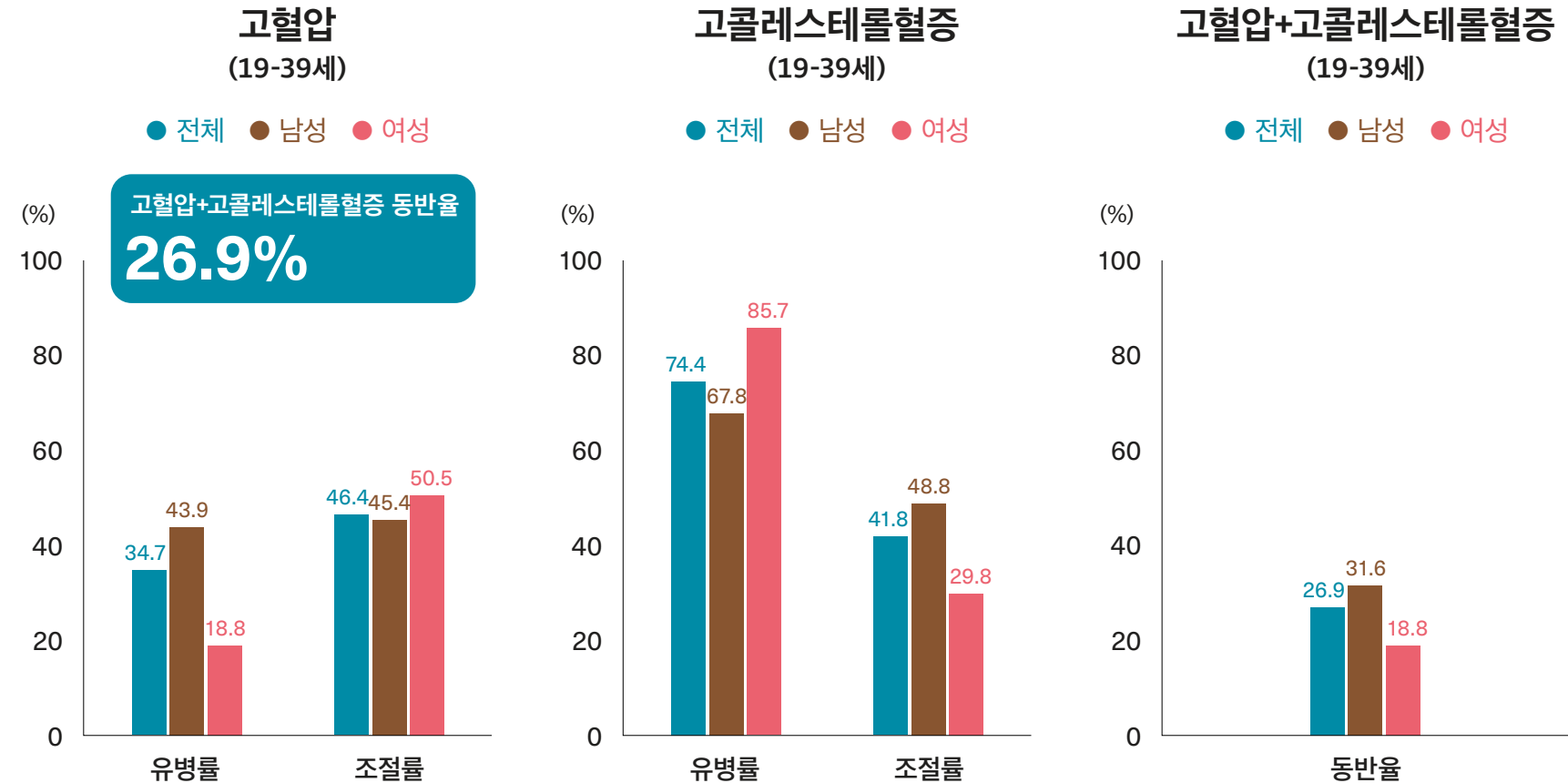
노인 노인당뇨병환자에서 고혈압과 고콜레스테롤혈증 (2019-2022년 통합)

노인당뇨병환자 10명 중 7명에서 고혈압 또는 고콜레스테롤혈증을 동반하고 있었고,
노인당뇨병환자의 절반은 두 가지를 동시에 가지고 있었음.

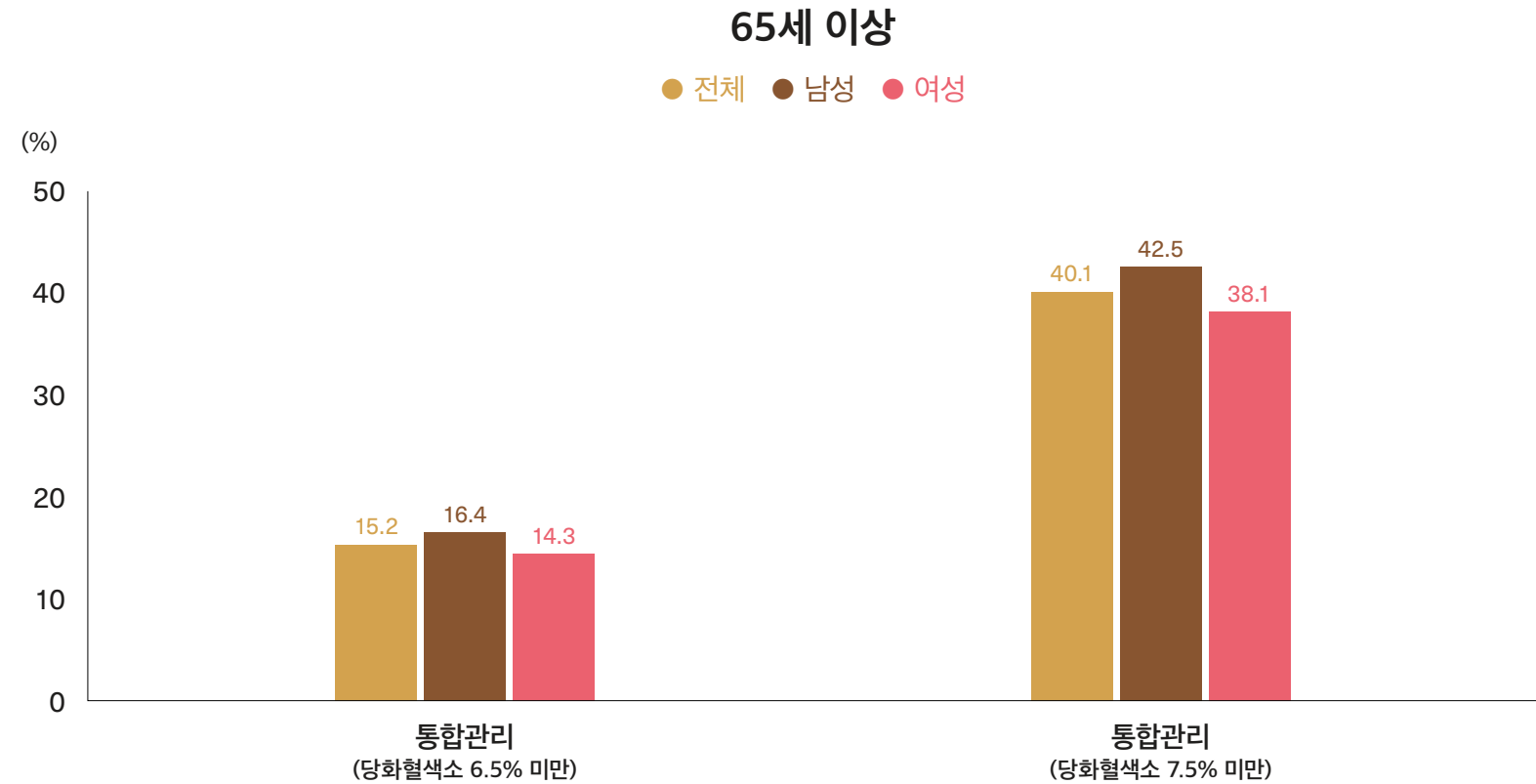


청년 청년당뇨병환자에서 고혈압과 고콜레스테롤혈증 (2019-2022년 통합)

청년당뇨병환자의 35%가 고혈압, 75%가 고콜레스테롤혈증을 동반하고 있었고,
10명 중 3명은 두 가지를 동시에 가지고 있었음.



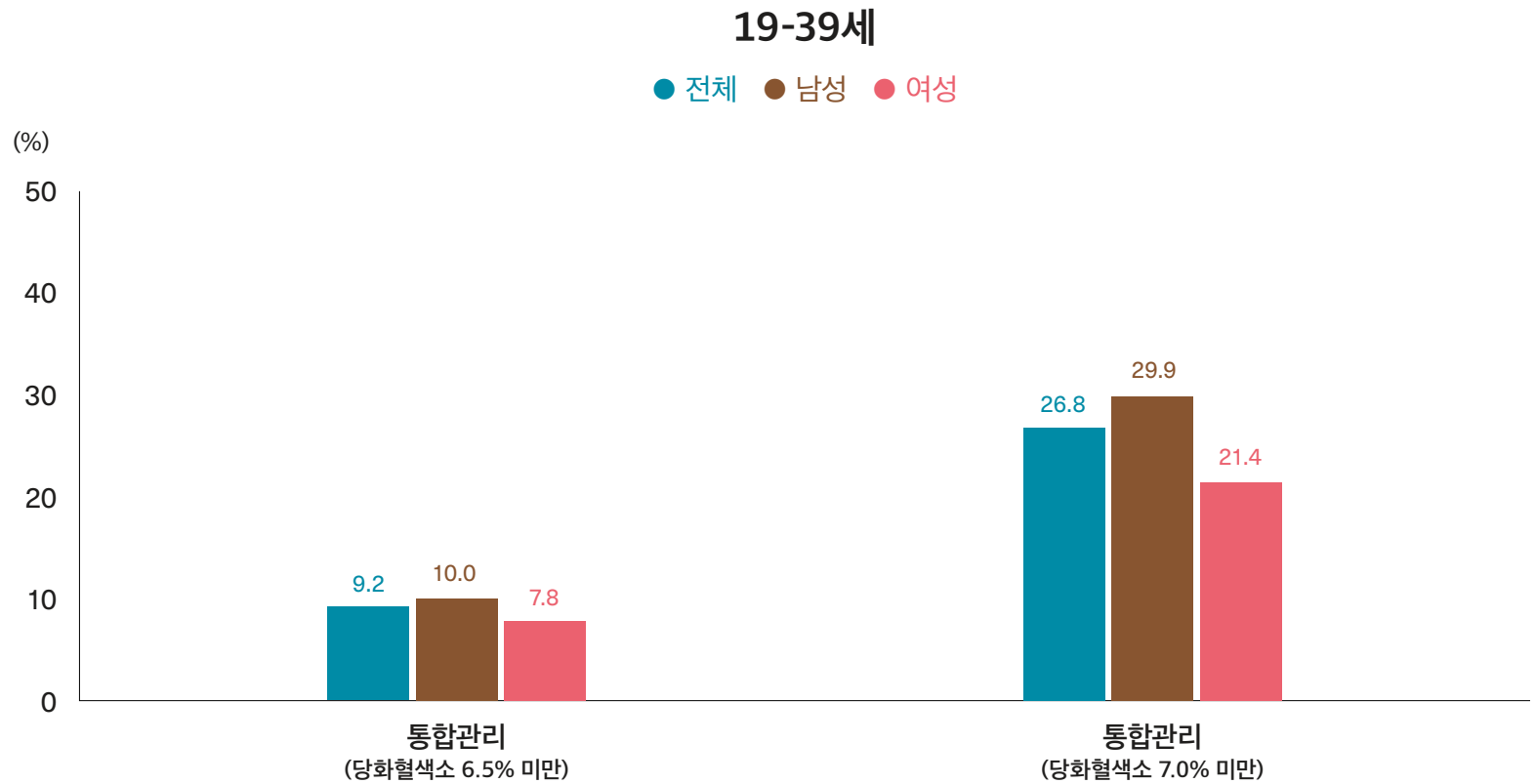
노인 노인당뇨병환자에서 당뇨병 통합관리 (2019-2022년 통합)



통합관리: 당화혈색소 6.5% 미만, 혈압 140/85 mmHg 미만, LDL 콜레스테롤 100 mg/dL 미만의 세 가지 목표에 모두 도달한 경우

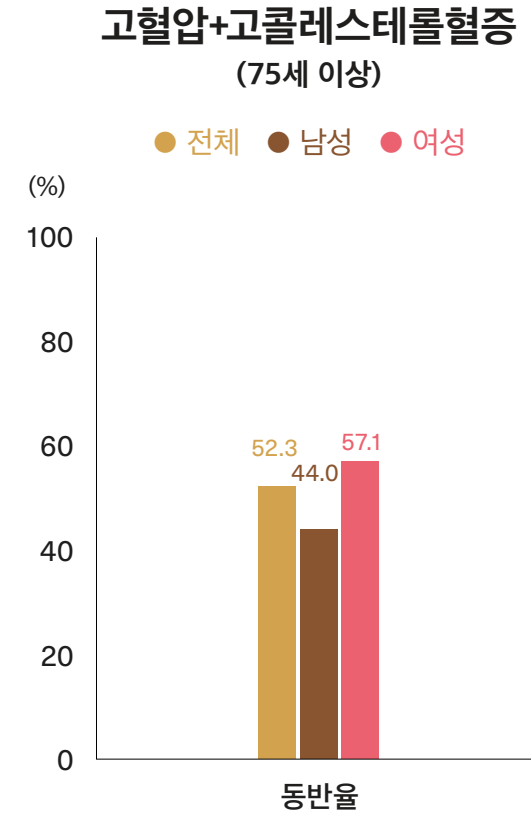
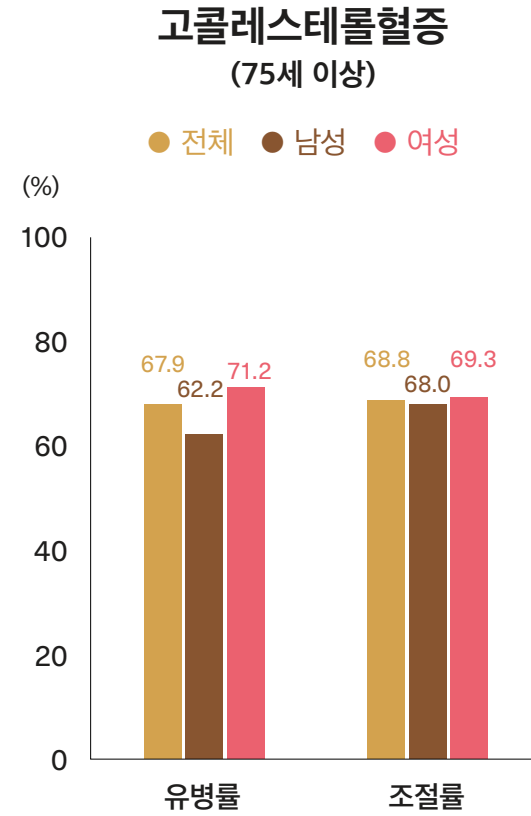
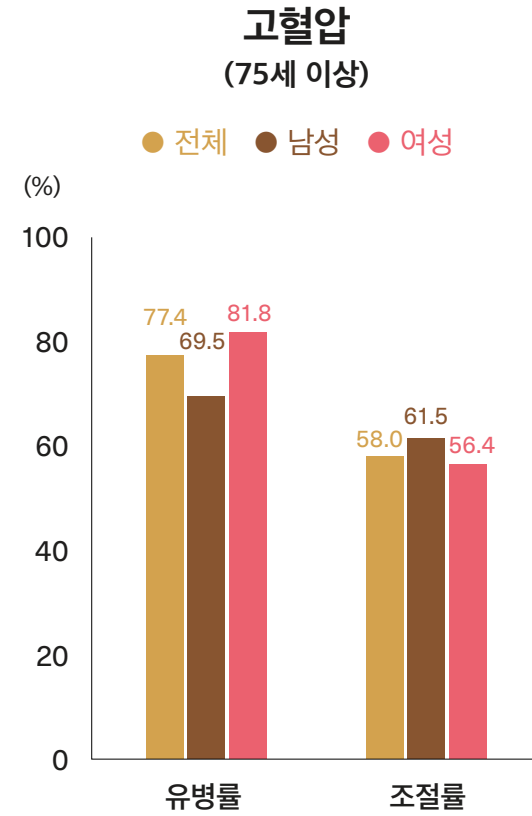
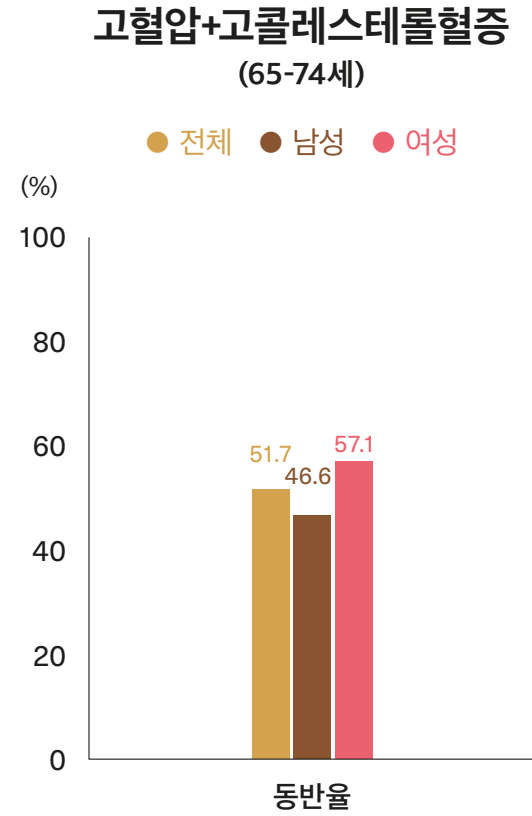
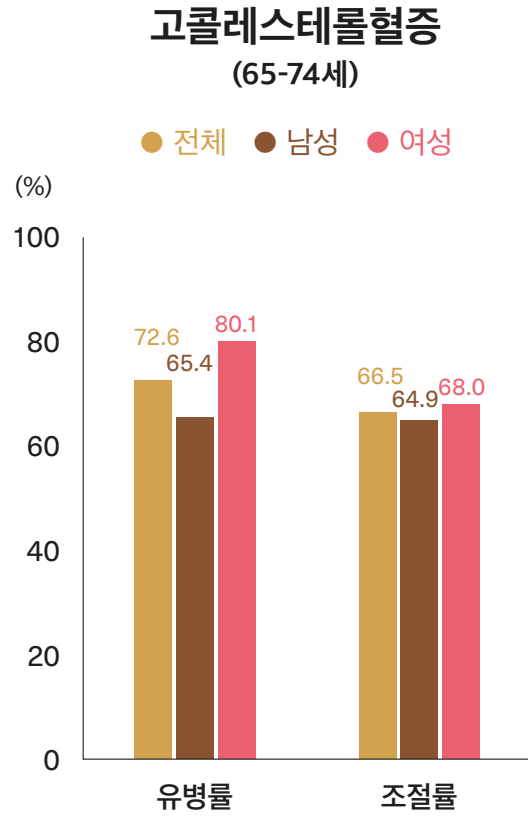
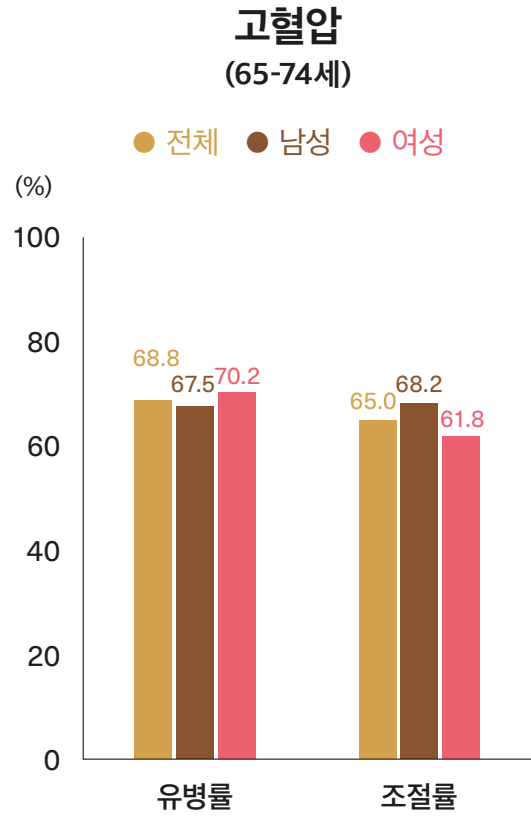
청년 청년당뇨병환자에서 당뇨병 통합관리 (2019-2022년 통합)

노인당뇨병환자에 비해 청년당뇨병환자에서 통합관리율이 현저히 낮음.

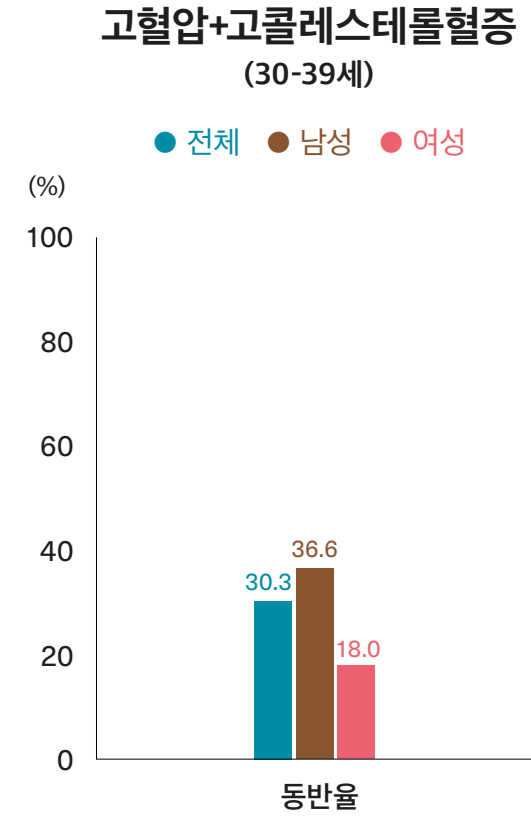
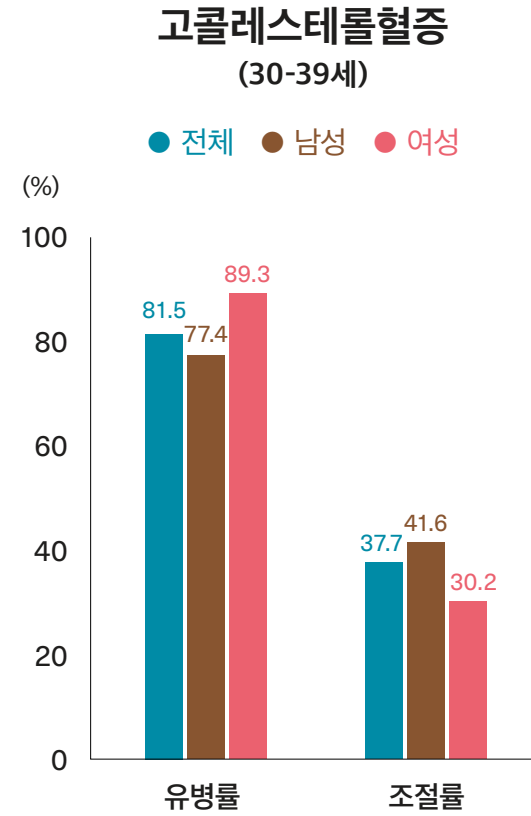
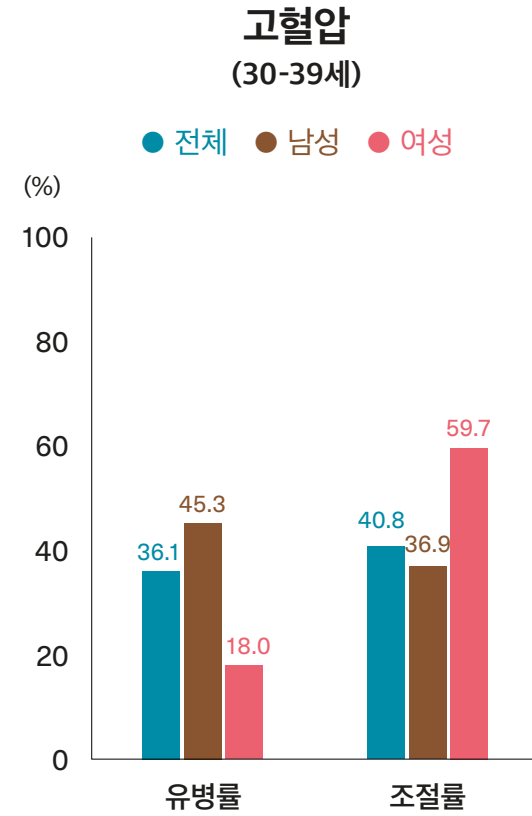
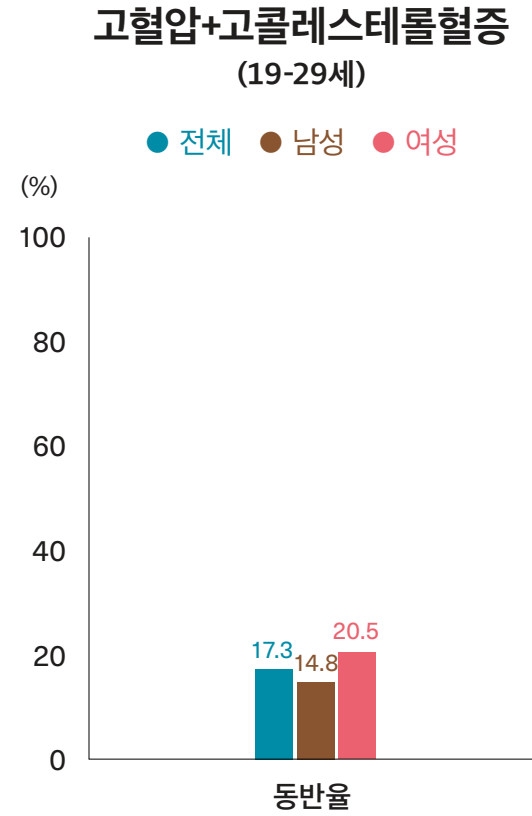
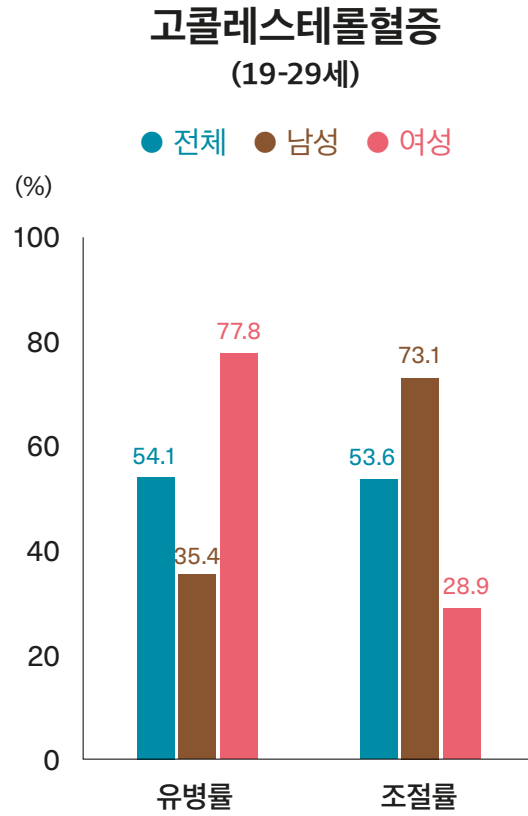
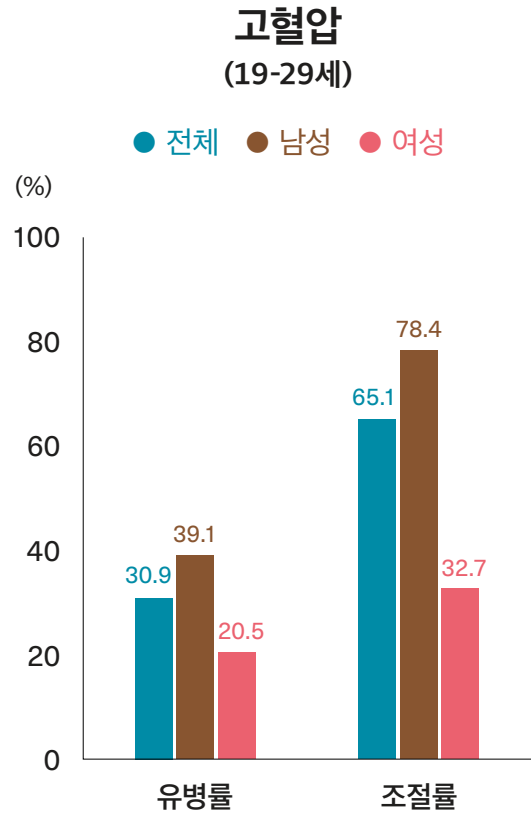


통합관리: 당화혈색소 6.5% 미만, 혈압 140/85 mmHg 미만, LDL 콜레스테롤 100 mg/dL 미만의 세 가지 목표에 모두 도달한 경우

노인당뇨병환자에서 세부 연령별 고혈압과 고콜레스테롤혈증 (2019-2022년 통합)

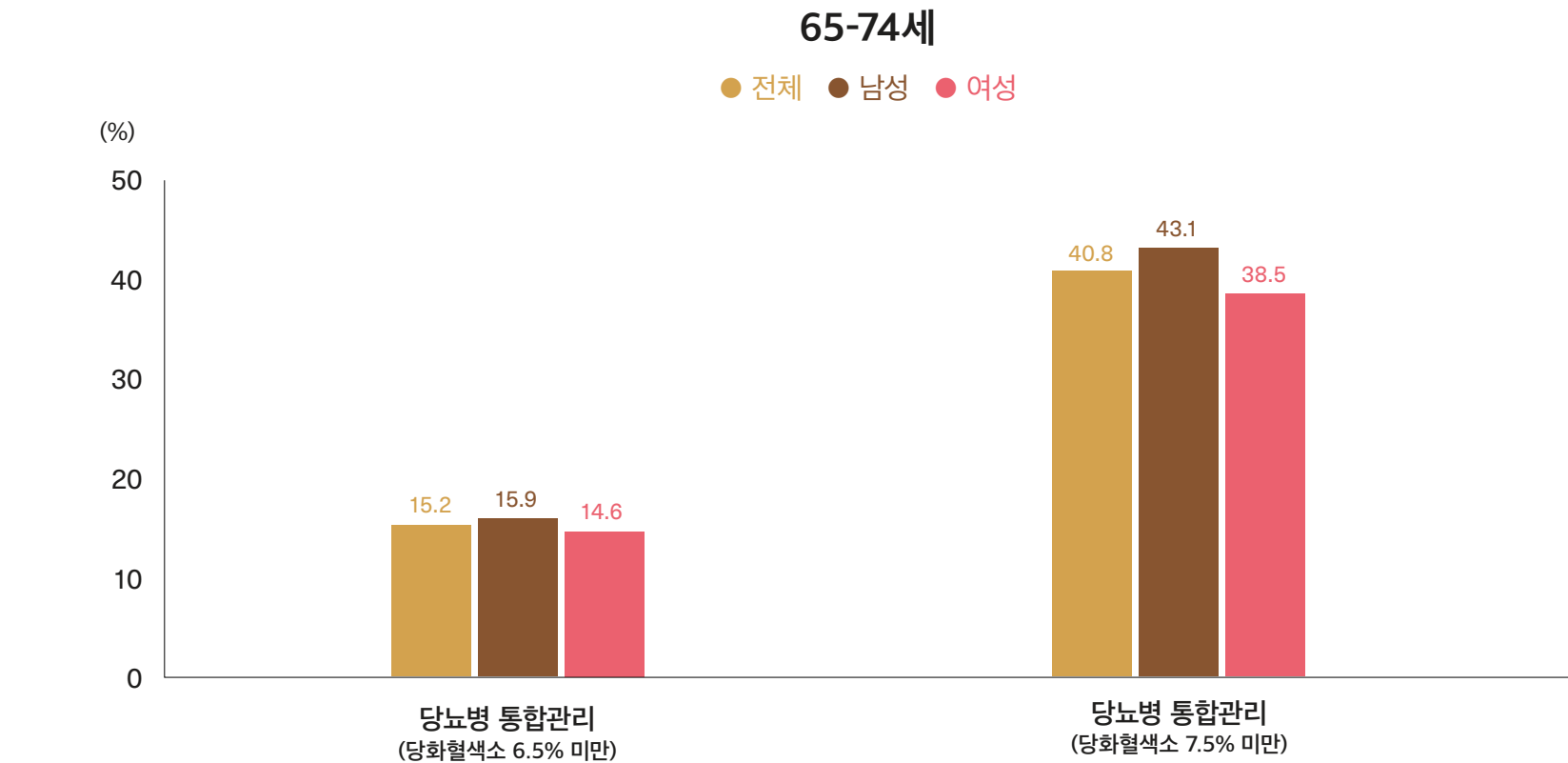


청년당뇨병환자에서 세부 연령별 고혈압과 고콜레스테롤혈증 (2019-2022년 통합)

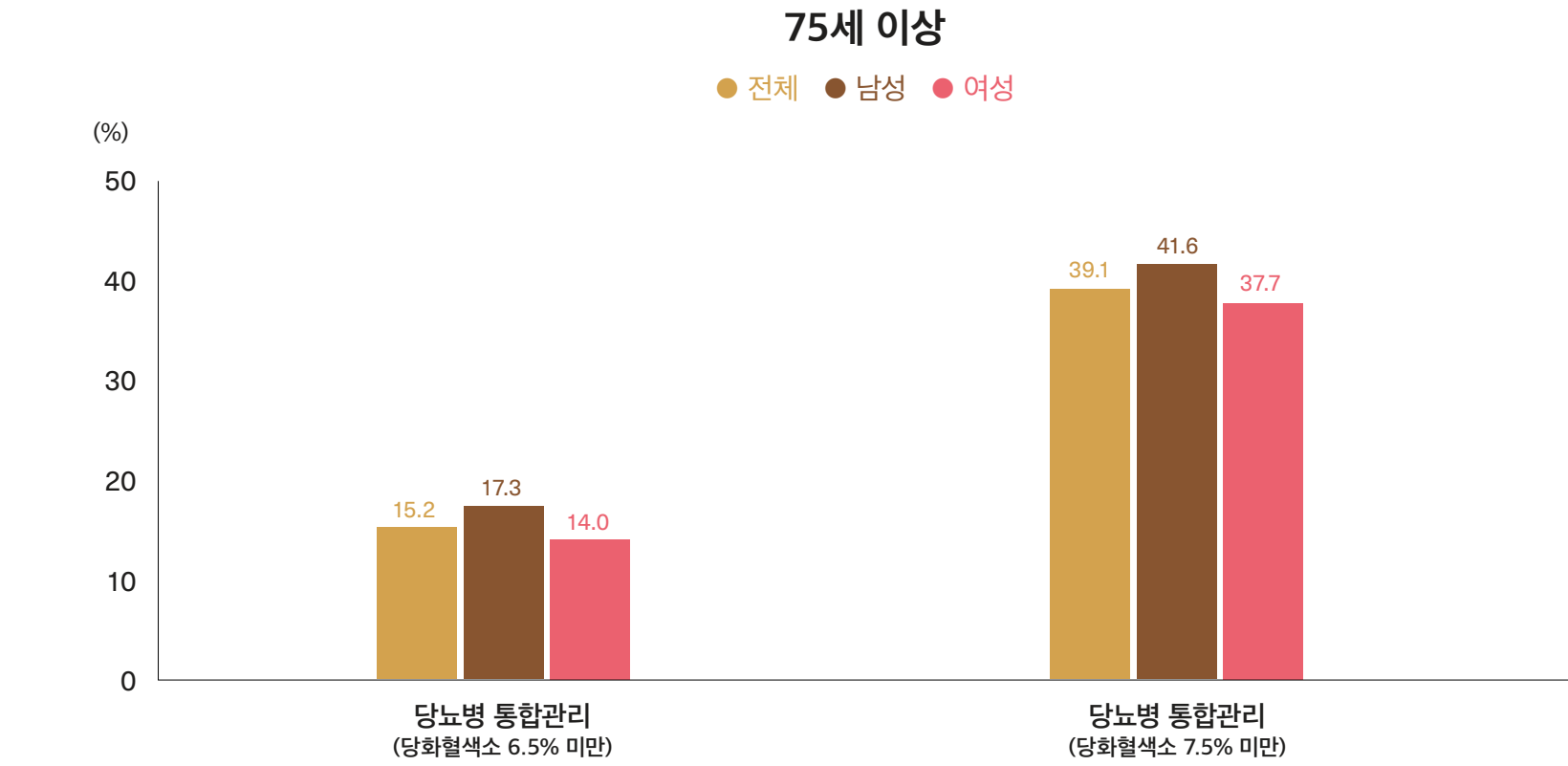


노인

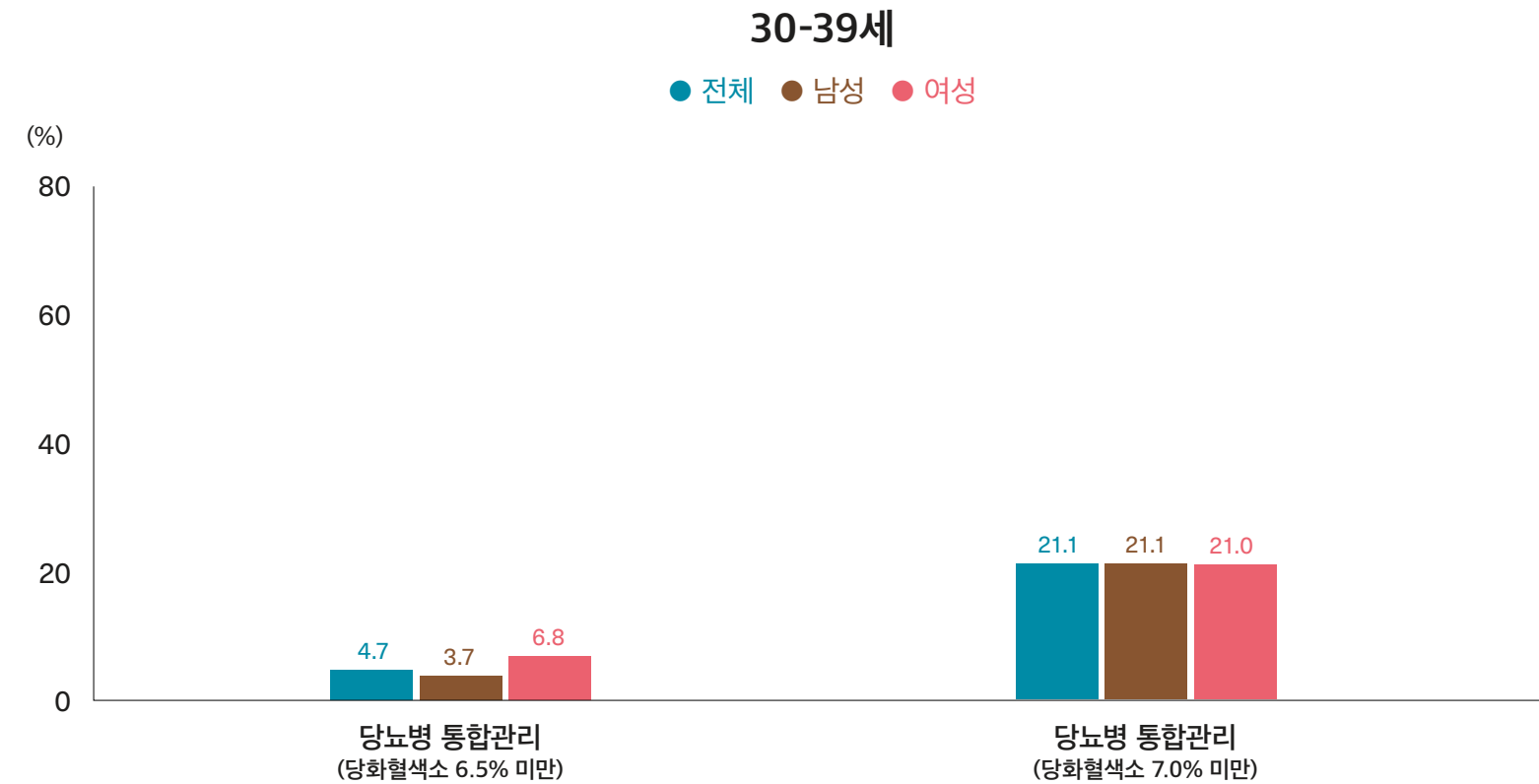
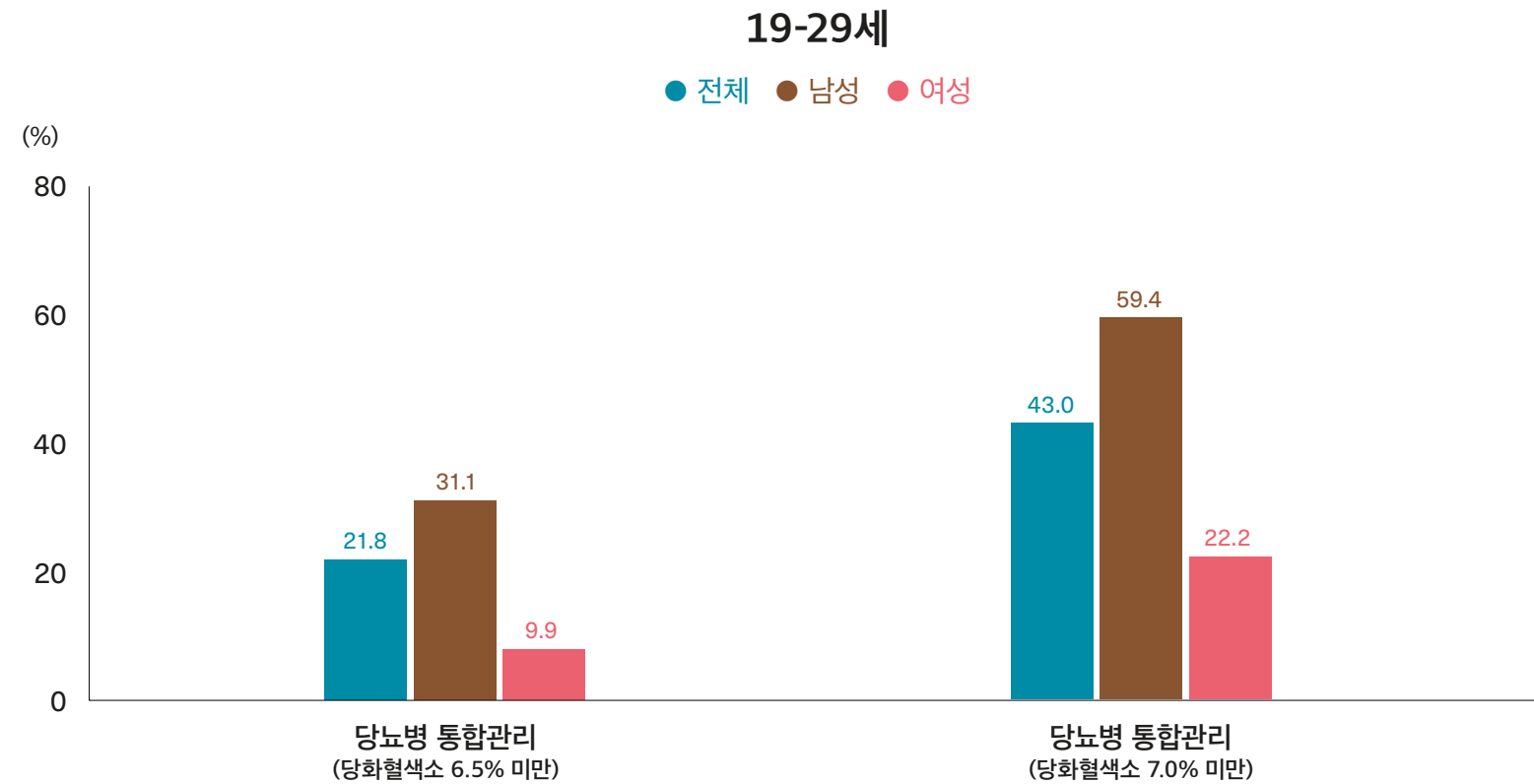
노인당뇨병환자에서 세부 연령별 통합관리
(2019-2022년 통합)



통합관리: 당화혈색소 6.5% 혹은 7.5% 미만, 혈압 140/85 mmHg 미만, LDL 콜레스테롤 100 mg/dL 미만의 세 가지 목표에 모두 도달한 경우



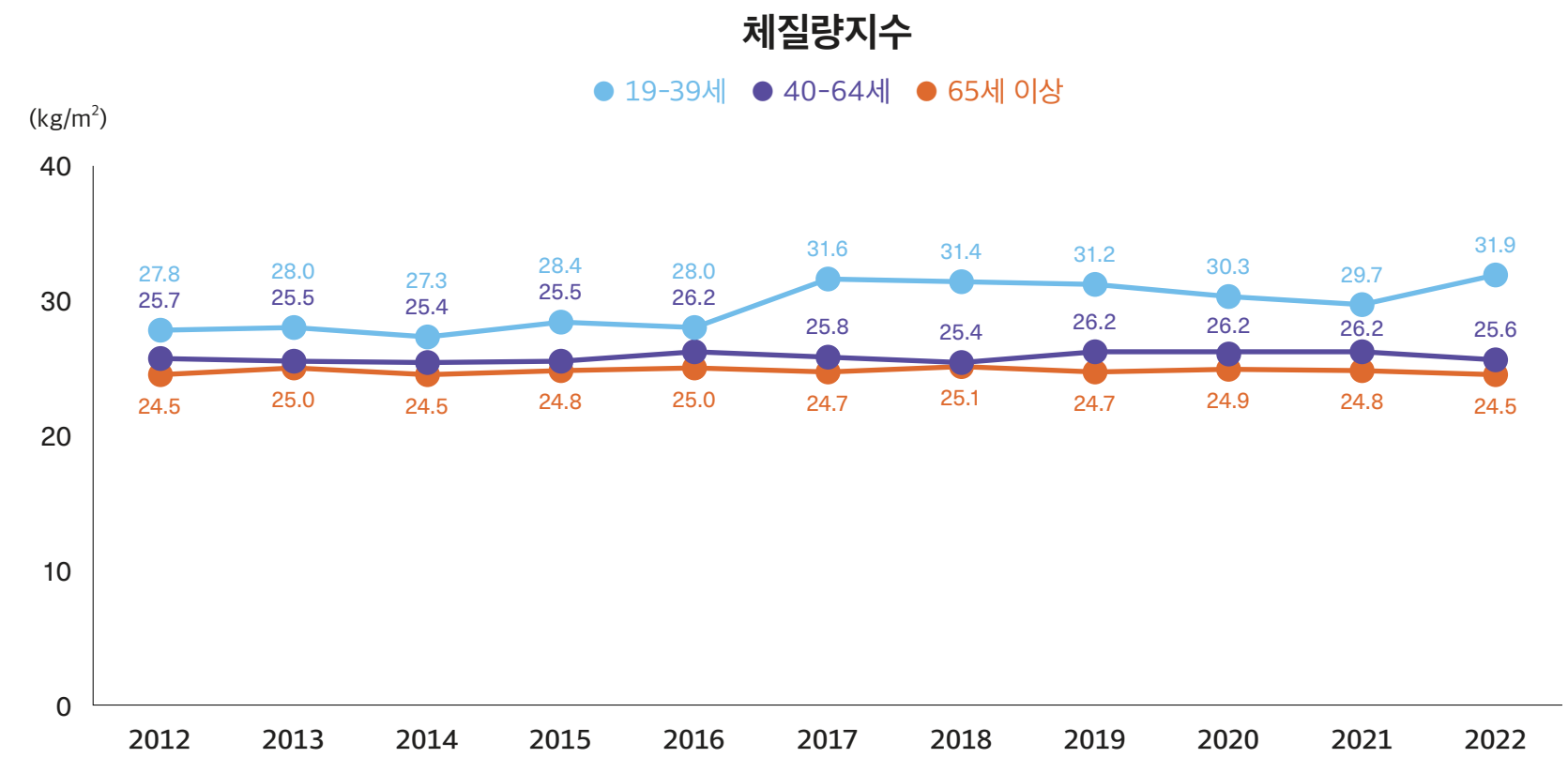
청년 청년당뇨병환자에서 세부 연령별 통합관리
(2019-2022년 통합)



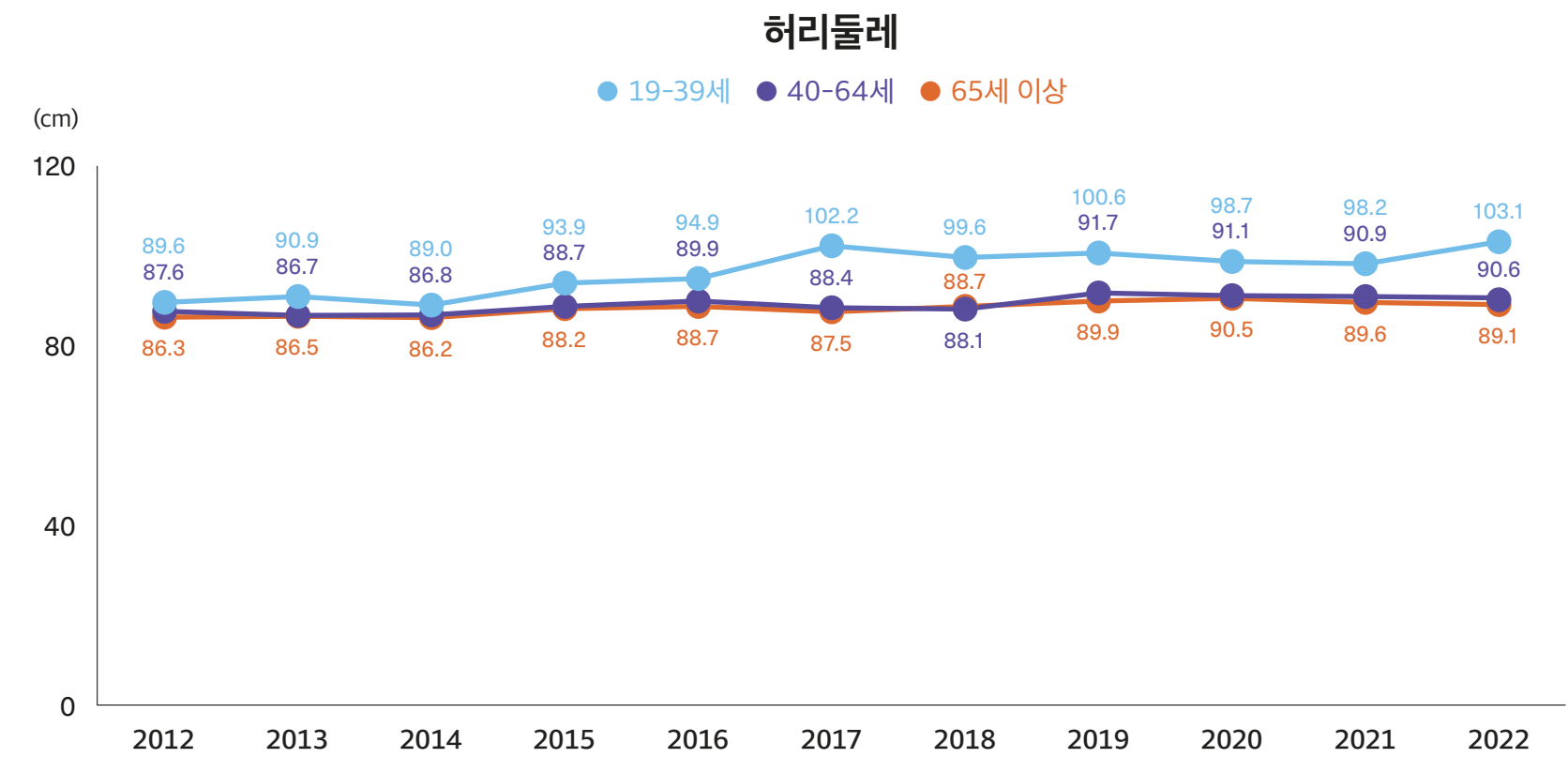
통합관리: 당화혈색소 6.5% 혹은 7.0% 미만, 혈압 140/85 mmHg 미만, LDL 콜레스테롤 100 mg/dL 미만의 세 가지 목표에 모두 도달한 경우

전체 당뇨병환자의 연령대별 체질량지수와 허리둘레 추이 변화

지난 10년간 중년과 노년층 당뇨병환자의 체질량지수는 일정하였으나, 청년당뇨병환자의 체질량지수는 2017년 이후 급격히 증가함.

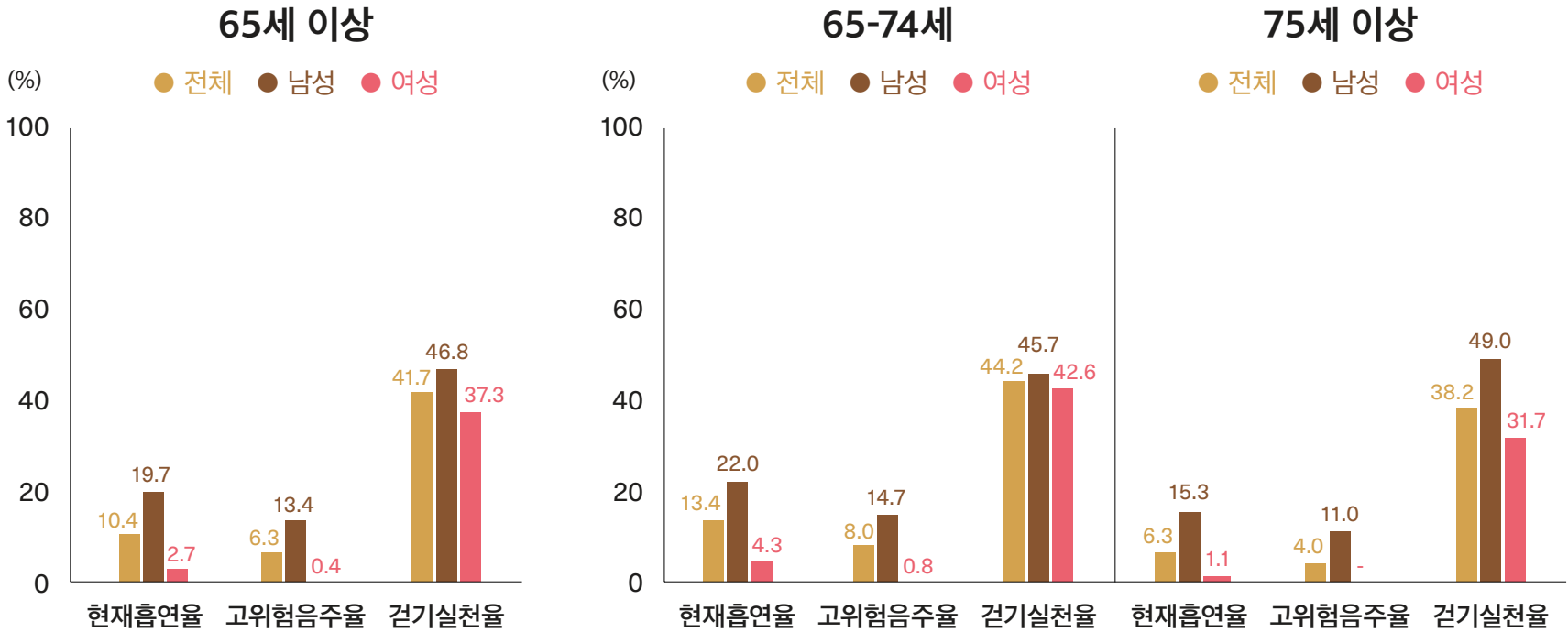


허리둘레 역시 청년당뇨병환자에서 지난 10년간 꾸준히 증가하였고 특히 2017년 이후 급격히 증가함.



노인 노인당뇨병의 전체 및 세부 연령별 생활습관 (흡연, 음주, 활동량) 현황 (2019-2022년 통합)

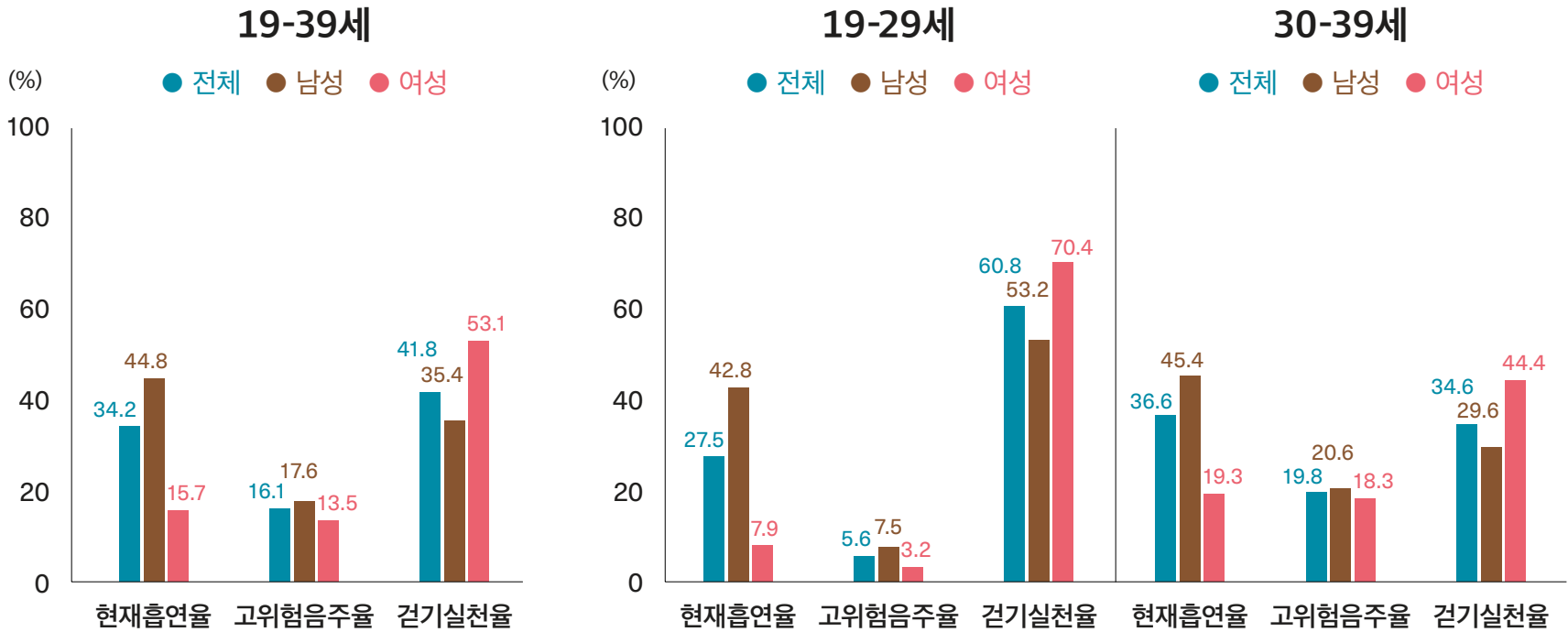
노인당뇨병환자의 10%가 현재 흡연자였고, 6%가 고위험음주상태였음.
 걷기실천율은 42%로 청년층과 차이가 없었음.



생활습관: 현재 흡연, 고위험음주, 걷기실천 여부 / 현재흡연율: 평생 담배 5갑 (100개비) 이상 피웠고, 현재 담배를 피우는 분율
 고위험음주율: 1회 평균 음주량이 남성 7잔, 여성 5잔 이상이며, 주 2회 이상 음주하는 분율 / 걷기실천율: 최근 1주일 동안 걷기를 1일 총 30분 이상, 주 5일 이상 실천한 분율

청년 청년당뇨병의 전체 및 세부 연령별 생활습관 (흡연, 음주, 활동량) 현황 (2019-2022년 통합)

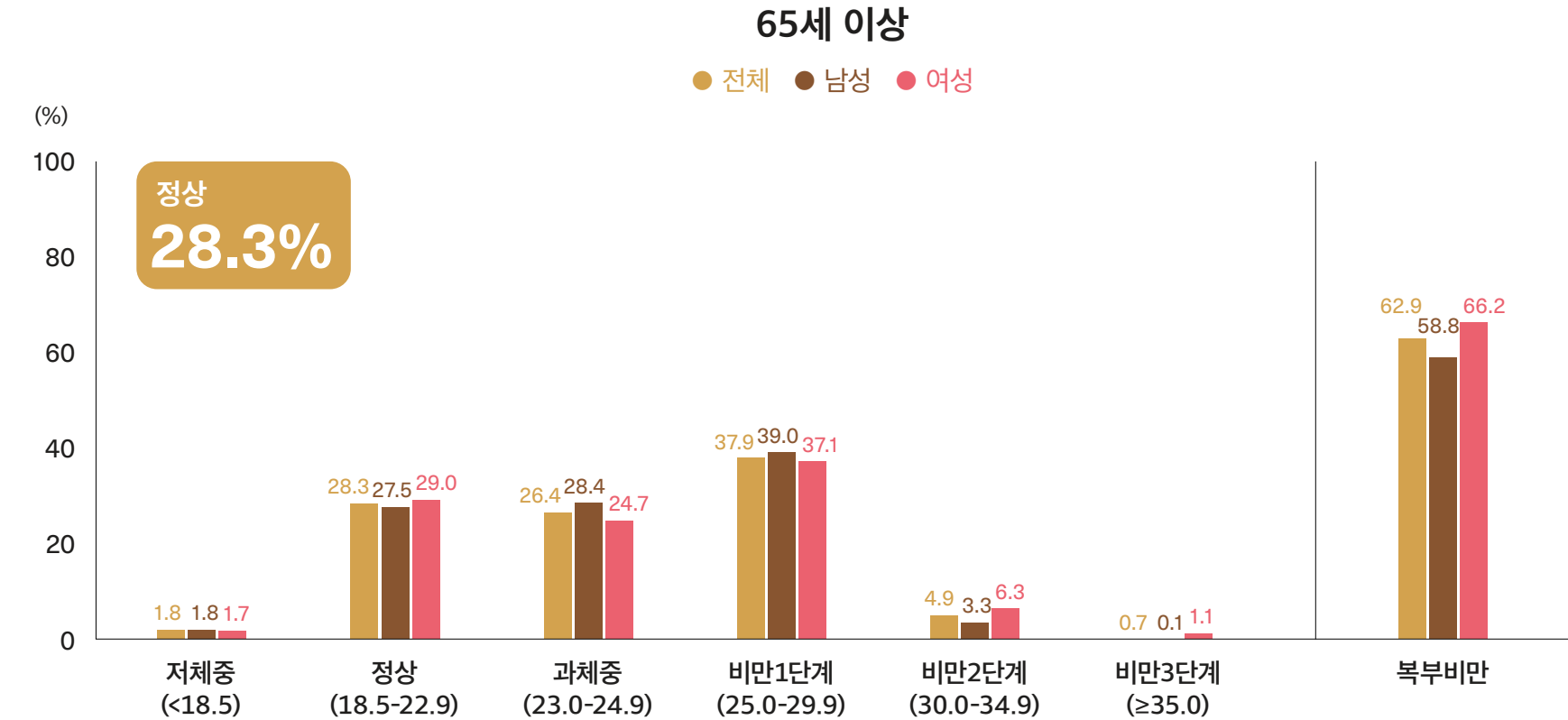
청년당뇨병환자의 34%가 흡연 중이며 16%가 고위험음주상태였음.
 여성 청년당뇨병환자에서 걷기실천율이 가장 높았음.
 노인당뇨병환자에 비해 현재흡연과 고위험음주율이 약 3배에 달함.



생활습관: 현재 흡연, 고위험음주, 걷기실천 여부 / 현재흡연율: 평생 담배 5갑 (100개비) 이상 피웠고, 현재 담배를 피우는 분율
 고위험음주율: 1회 평균 음주량이 남성 7잔, 여성 5잔 이상이며, 주 2회 이상 음주하는 분율 / 걷기실천율: 최근 1주일 동안 걷기를 1일 총 30분 이상, 주 5일 이상 실천한 분율

노인 노인당뇨병의 비만, 복부비만 현황 (2019-2022년 통합)

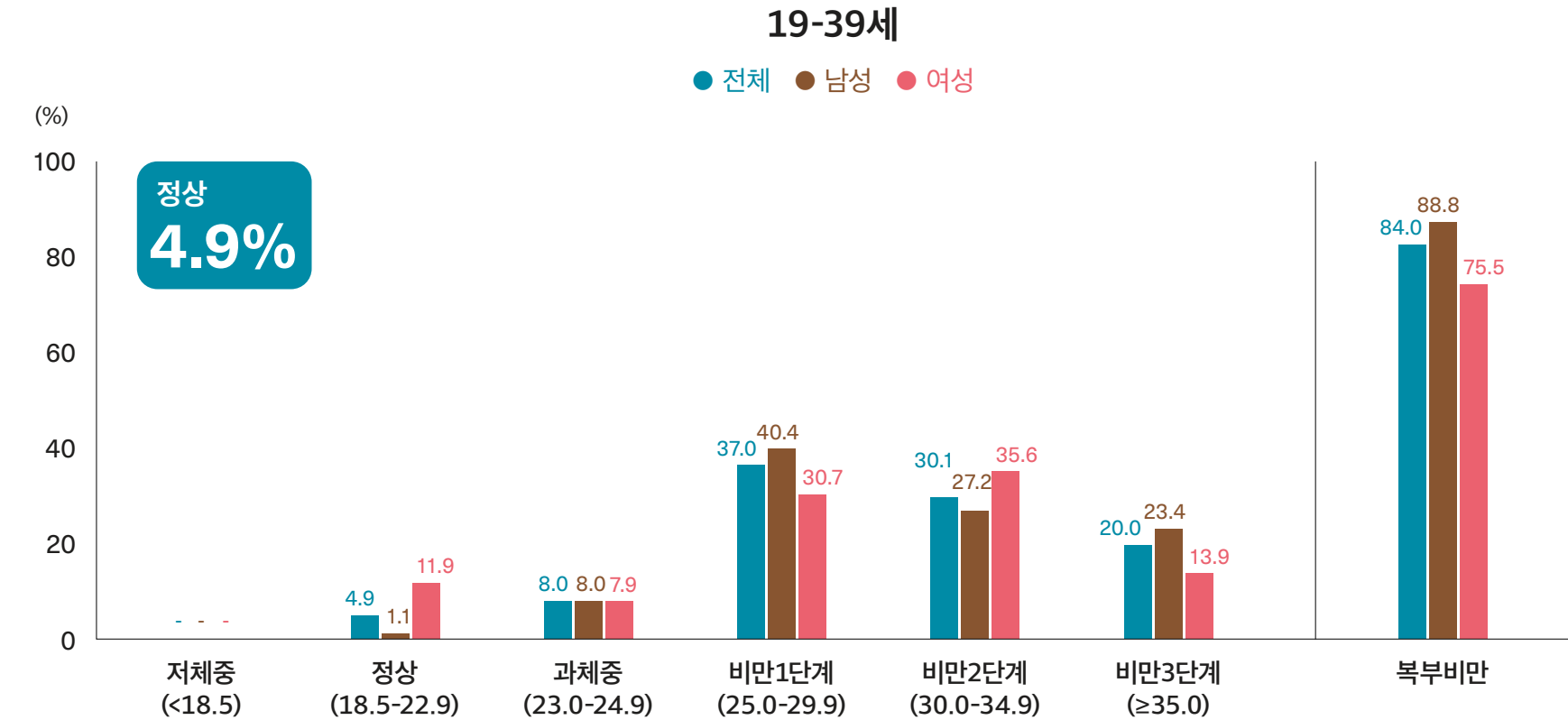
노인당뇨병환자에서 정상체중인 환자는 1/3에도 미치지 못함.
44%가 비만에 해당하였음.



비만 (체질량지수 기준) (kg/m²): ① 18.5 미만 저체중 ② 18.5-22.9 정상체중 ③ 23.0-24.9 비만전단계 ④ 25.0-29.9 1단계 비만 ⑤ 30.0-34.9 2단계 비만
⑥ 35.0 이상 3단계 비만 / 복부비만 (허리둘레 기준): 남성 90 cm 이상, 여성 85 cm 이상인 경우

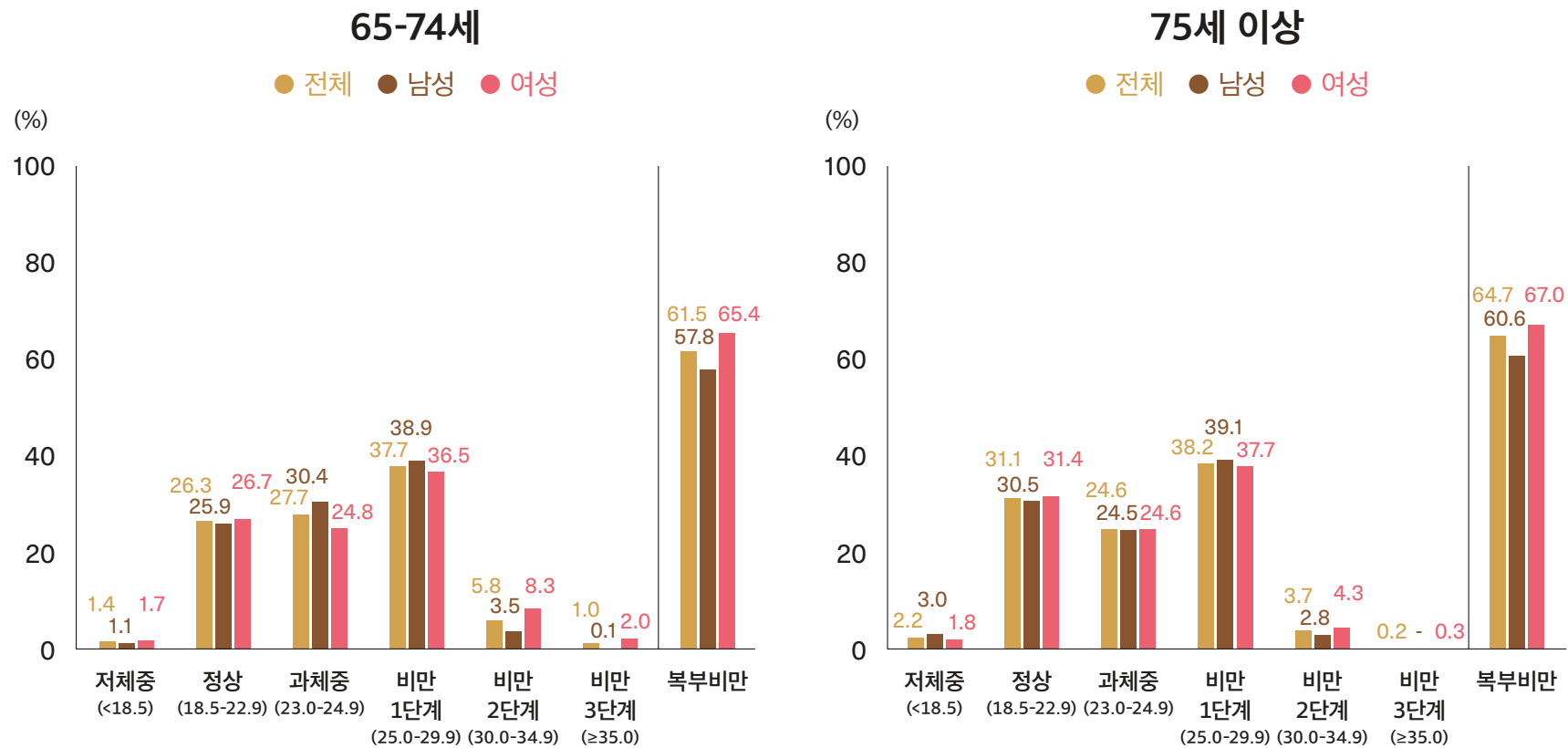
청년 청년당뇨병의 비만, 복부비만 현황 (2019-2022년 통합)

청년당뇨병환자에서 정상체중인 환자는 5% 수준이었음.
8%가 과체중, 10명중 거의 9명 (87%)이 비만에 해당하였음.



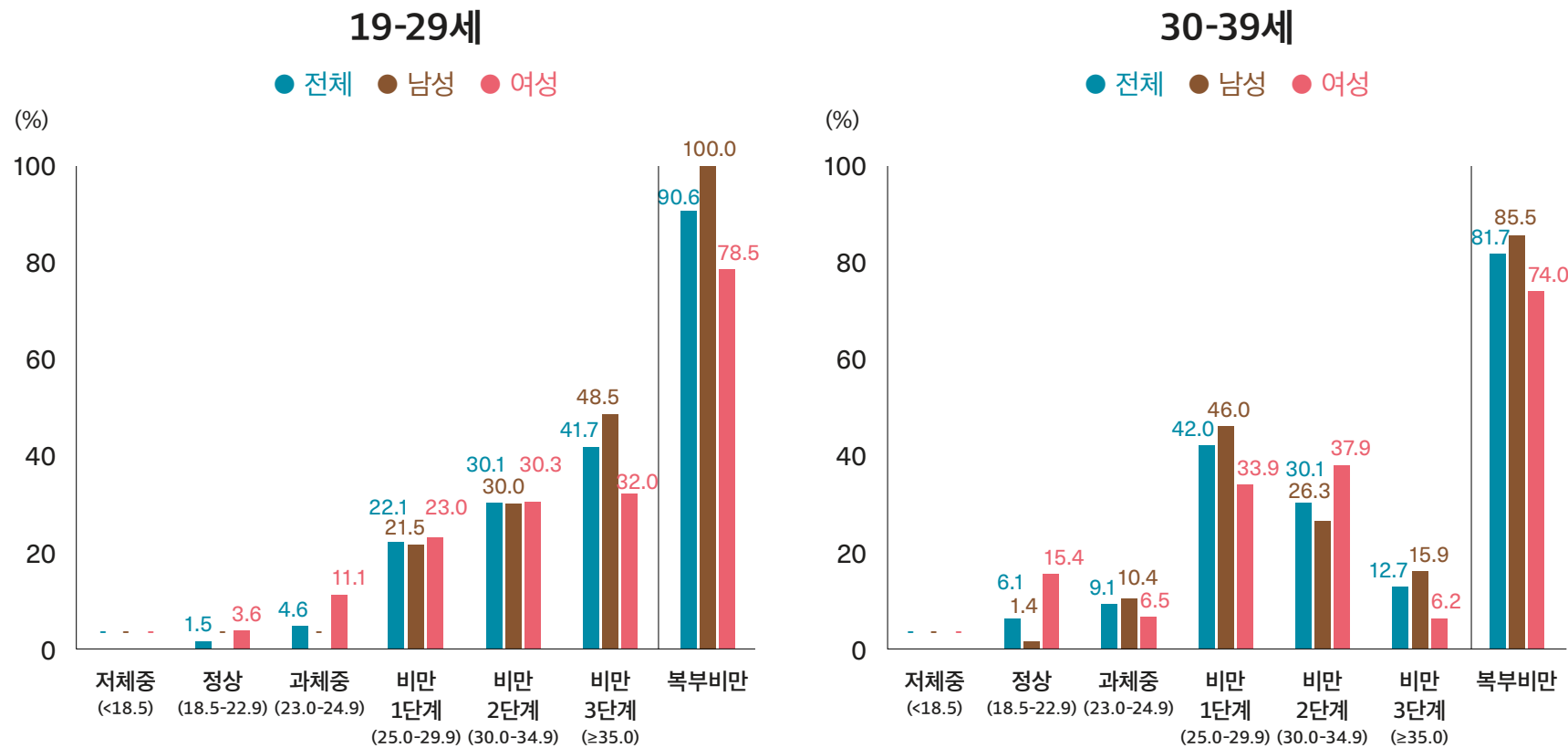
비만 (체질량지수 기준) (kg/m²): ① 18.5 미만 저체중 ② 18.5-22.9 정상체중 ③ 23.0-24.9 비만전단계 ④ 25.0-29.9 1단계 비만 ⑤ 30.0-34.9 2단계 비만
⑥ 35.0 이상 3단계 비만 / 복부비만 (허리둘레 기준): 남성 90 cm 이상, 여성 85 cm 이상인 경우

노인 노인당뇨병의 세부 연령별 비만, 복부비만 현황 (2019-2022년 통합)



비만 (체질량지수 기준) (kg/m²): ① 18.5 미만 저체중 ② 18.5-22.9 정상체중 ③ 23.0-24.9 비만전단계 ④ 25.0-29.9 1단계 비만 ⑤ 30.0-34.9 2단계 비만 ⑥ 35.0 이상 3단계 비만 / 복부비만 (허리둘레 기준): 남성 90 cm 이상, 여성 85 cm 이상인 경우

청년 청년당뇨병의 세부 연령별 비만, 복부비만 현황 (2019-2022년 통합)

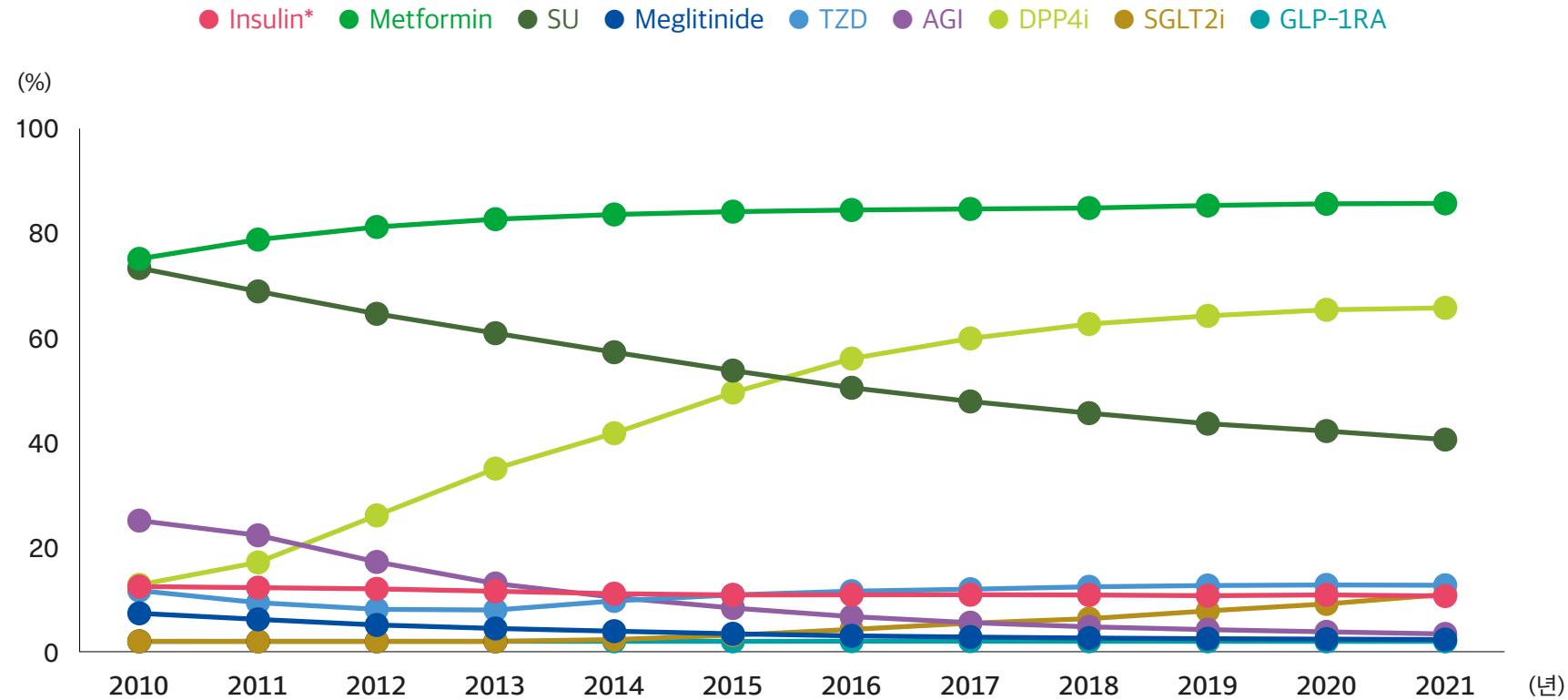


비만 (체질량지수 기준) (kg/m²): ① 18.5 미만 저체중 ② 18.5-22.9 정상체중 ③ 23.0-24.9 비만전단계 ④ 25.0-29.9 1단계 비만 ⑤ 30.0-34.9 2단계 비만 ⑥ 35.0 이상 3단계 비만 / 복부비만 (허리둘레 기준): 남성 90 cm 이상, 여성 85 cm 이상인 경우

노인 노인당뇨병환자의 약제처방 현황

메트포민이 가장 많이 처방되고 있으며, 뒤이어 DPP-4억제제가 다빈도로 처방됨.

노인층에는 DPP-4억제제가, 청년층에서는 SGLT2억제제의 처방이 꾸준히 늘고 있음.



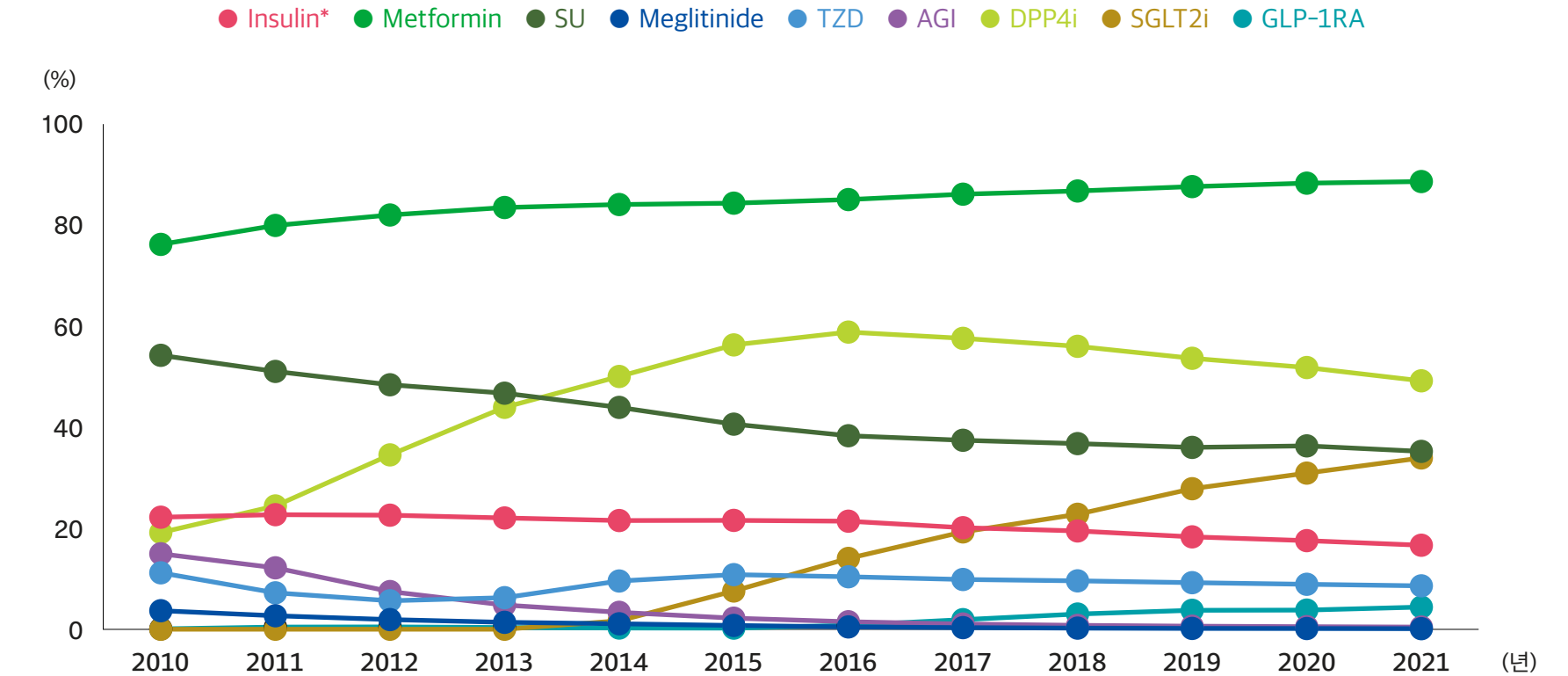
자료원: 국민건강보험공단자료

*인슐린처방이 연간 3회 이상인 경우

SU, sulfonylurea; TZD, thiazolidinedione; AGI, alpha-glucosidase inhibitor; DPP4i, dipeptidyl peptidase-4 inhibitor;

SGLT2i, sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor; GLP-1RA, glucagon-like peptide-1 receptor agonist

청년 청년당뇨병환자의 약제처방 현황



자료원: 국민건강보험공단자료

*인슐린처방이 연간 3회 이상인 경우

SU, sulfonylurea; TZD, thiazolidinedione; AGI, alpha-glucosidase inhibitor; DPP4i, dipeptidyl peptidase-4 inhibitor;

SGLT2i, sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor; GLP-1RA, glucagon-like peptide-1 receptor agonist



**DIABETES
FACT SHEET
IN KOREA 2024**