보도시점 2025. 9. 30.(화) 12:00 배포 2025. 9. 30.(화) 08:00

「2024년 국민건강영양조사」 결과 발표
만성질환 유병률 증가, 치료율은 개선

- 만성질환(고혈압, 당뇨병, 고콜레스테롤혈증) 유병률은 증가한 반면, 관리지표(인지율, 치료율 등)는 개선
- 2024년 노인 심층조사 결과, 남녀 10명 중 1명 근감소증, 여자 10명 중 3명 골다공증으로 질환 예방·관리를 위한 적극적 노력 필요
- 건강수준 변화 관찰을 위한 추적조사, 노인 심층조사 지속 실시로 건강정책 근거 생산 강화

질병관리청(청장 임승관)은 우리 국민의 주요 **만성질환 유병 및 건강행태**에 관한 **2024년 국민건강영양조사 주요 결과를 발표**하였다(9.30.).

국민건강영양조사는 「국민건강증진법」 제16조에 근거하여 우리 국민의 건강과 영양수준을 파악하기 위해 실시하며, 조사 결과는 **국가 건강정책 수립 및 평가를 위한 근거자료로 활용**되고 있다(붙임 참고).

2024년에는 **초고령사회 대비**를 위해 골다공증, 근감소증, 노인생활기능 등 **노인건강 관련 조사를 실시**하였다. 또한 **조사 결과 공표 시기**를 **3개월 앞당겨** 9월에 공표*함으로써 **조사 결과의 시의성을 확보**하여 **정책적 활용도를 높이고자 하였다.**

* 기존(~'24년): 익년 12월 발표 → 변경('25년~): 익년 9월

◀ 국민건강영양조사 개요 ▶

- ▶ **(조사대상)** 전국 192개 지역 내 25가구씩 총 4,800가구, 1세 이상 가구원 약 1만명
- ▶ **(조사내용)** ❶비만, 고혈압, 당뇨병 등 만성질환 유병 및 관리, ❷흡연, 음주, 신체활동 등 건강행태, ❸음식 및 식품 섭취, 식생활 등 250여 개 건강지표 산출
- ▶ **(조사방법)** 이동검진차량 내 검진, 면접 및 자기기입 조사
- ▶ **(조사기간)** 연중(48주) 실시

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1 2024년 주요 결과

❶ 건강행태(19세 이상)

◈ (10년('15-'24) 추이) **현재흡연율**(궐련) **큰 폭 개선**(남자 현재흡연율 10.9%p 감소), **고위험음주율 및 유산소신체활동실천율** 정체

◈ ('23년 대비 '24년) **현재흡연율**(궐련) **감소** 및 **전자담배**(액상형, 궐련형) **현재사용률 소폭 증가**, 음주 및 신체활동 지표 큰 변화 없음

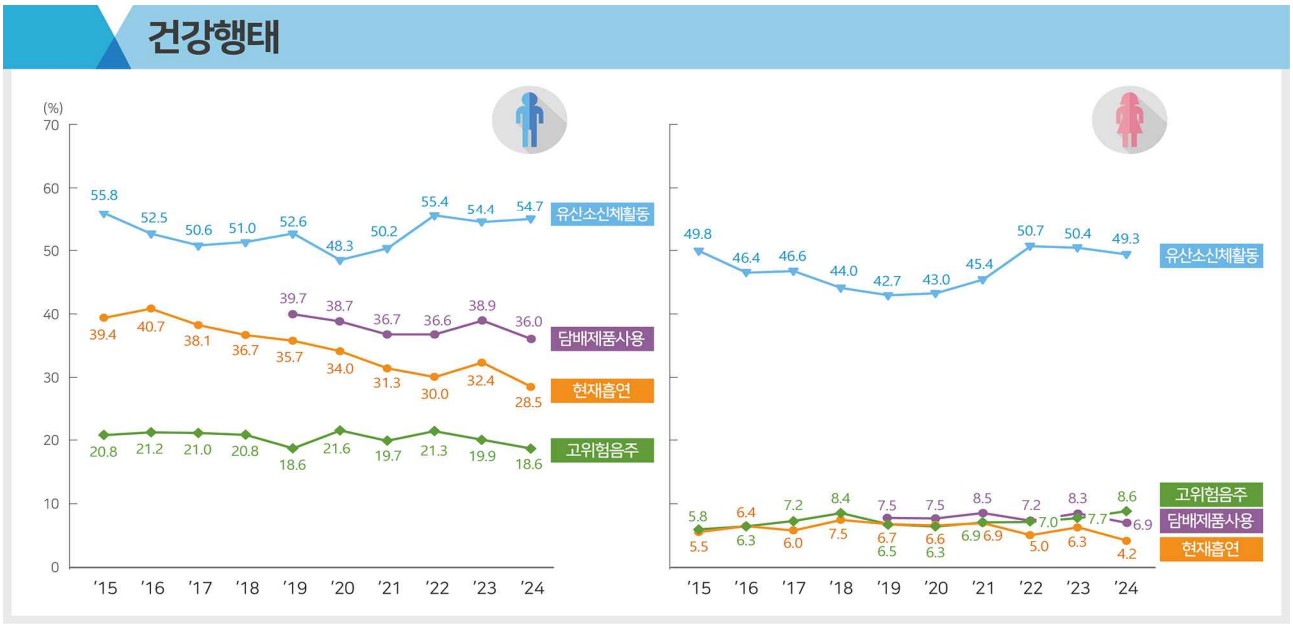
담배제품 현재사용률은 '24년 남자 36.0%, 여자 6.9%로 '23년 대비 **남녀 모두 소폭 감소**하였다(남 ↓2.9%p, 여 ↓1.4%p).

담배 종류별로 구분 시, **현재흡연율**(궐련)은 '24년 남자 28.5%, 여자 4.2%로 **'23년 대비 감소**하였다. 반면 **전자담배**(액상, 궐련) **현재사용률**은 **'23년 대비 소폭 증가**하였는데 액상형 전자담배 현재사용률은 남자 50대(↑3.0%p), 궐련형 전자담배 현재사용률은 남자 40대(↑6.9%p)에서 증가 폭이 컸다.

고위험음주율은 '24년 전체 13.6%로 **'23년 대비 큰 변화 없으나**, 남자는 소폭 감소, 여자는 소폭 증가하였다(남 ↓1.3%p, 여 ↑0.9%p). **월간폭음률**은 '24년 37.8%로 **'23년 대비 남녀 모두 큰 변화가 없었다.** 20대 남자에서 고위험음주율의 감소 폭이 컸고(↓5.7%p), 30대 여자에서는 고위험음주율과 월간폭음률 모두 다른 연령대 대비 큰 폭으로 증가하였다(각각↑3.1%p, ↑3.8%p).

유산소신체활동실천율은 '24년 전체 52.1%로 **'23년 대비 큰 변화는 없었고**, 연령별로는 남녀 모두 20대에서 실천율이 증가하였다(남 ↑6.2%p, 여 ↑1.3%p). **근력운동실천율**은 **남녀 모두 소폭 증가**하였고(남 ↑0.5%p, 여 ↑1.4%p), **걷기실천율**은 **'23년 대비 큰 변화가 없었다.**

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락



* 자료원: 국민건강영양조사('24년 결과는 잠정치임)
* 현재흡연율: 평생 일반담배(궐련) 5갑(100개비) 이상 피웠고 현재 일반담배(궐련)를 피우는 분율, 19세 이상
* 담배제품 현재사용률: 현재 일반담배(궐련) 또는 궐련형 전자담배 또는 액상형 전자담배 또는 기타담배를 사용한 적이 있는 분율, 19세 이상
* 고위험음주율: 최근 1년 동안 1회 평균 음주량이 남자 7잔(여자 5잔) 이상이며 주 2회 이상 음주하는 분율, 19세 이상
* 유산소신체활동실천율: 일주일에 중강도 신체활동을 2시간 30분 이상 또는 고강도 신체활동을 1시간 15분 이상 또는 중강도와 고강도 신체활동을 섞어서(고강도 1분은 중강도 2분) 각 활동에 상당하는 시간을 실천한 분율, 19세 이상
* 2005년 추계인구로 연령표준화

❷ 영양[1세 이상]

◈ **(10년('15-'24) 추이) 과일류**(↓81.6g) **섭취량 감소, 육류**(↑25.3g), **음료류**(↑83.6g) **섭취량 증가, 지방 섭취**(에너지섭취분율 ↑5.0%p) **증가, 나트륨 섭취량 감소**(↓799.0mg)

◈ **('23년 대비 '24년) 과일류 감소, 육류, 지방 섭취 증가 지속,** 그 외 에너지 및 영양소 섭취량은 큰 변화 없음

'24년 **과일류 섭취량**은 '23년 대비 **감소**(남 ↓6.2g, 여 ↓5.1g), **육류**(남 ↑8.3g, 여 ↑3.0g)는 **증가**가 지속되었다. **육류** 섭취량은 특히 **남자 30~50대**에서 **크게 증가**하였다(30대 ↑21.7g, 40대 ↑25.0g, 50대 ↑29.3g). 곡류, 채소류, 음료류 등의 식품 섭취량은 큰 변화가 없었다.

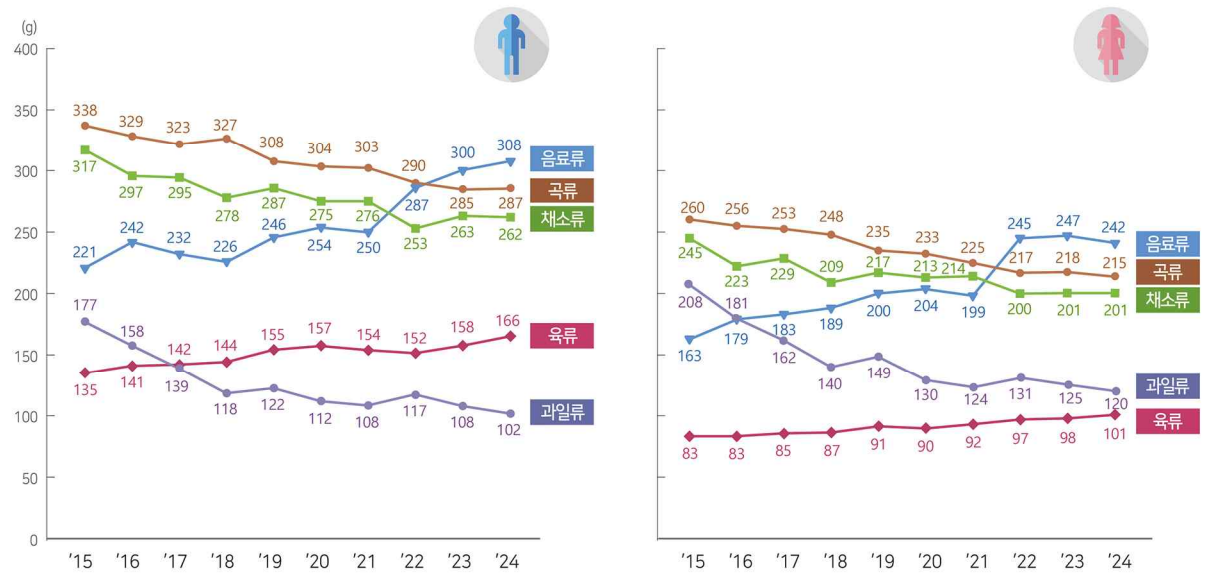
에너지 섭취량은 전체 1,865kcal로 '23년과 **유사**하였으며 남자 30대와 50대에서만 100kcal 이상 증가하였다(30대 ↑114.0kcal, 50대 ↑168.9kcal).

지방을 통한 에너지 섭취 분율은 **증가**(남 ↑0.7%p, 여 ↑0.2%p) 추세가 지속되었고 특히 **남자 30대**는 30.2%로 한국인 영양소 섭취 기준의 **지방 에너지적정비율의 상한선**(30%) **수준**이었다. **나트륨 섭취량**은 전체 3,075mg으로 '23년과 **유사**하였으며 50대 이상에서 소폭 증가 경향이었다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락
1339 질병관리청 콜센터

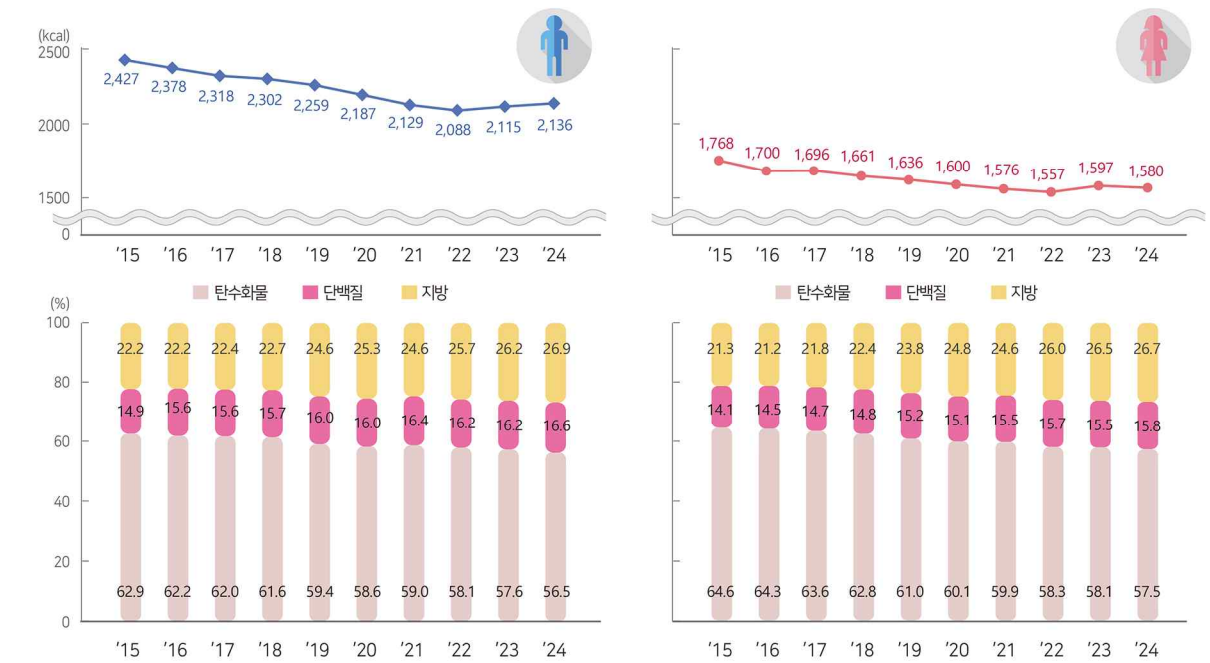
건강한 동행, 국민과 함께하는 질병관리청

식품 섭취



* 자료원: 국민건강영양조사('24년 결과는 잠정치임)
* 섭취량: 1인 1일당 섭취량의 평균, 1세 이상
* 2005년 추계인구로 연령표준화

에너지 섭취



* 자료원: 국민건강영양조사('24년 결과는 잠정치임)
* 에너지 섭취량: 1인 1일당 에너지 섭취량의 평균, 1세 이상
* 단백질 에너지섭취분율: {(단백질 섭취량)×4+(지방 섭취량)×9+(탄수화물 섭취량)×4}에 대한 {(단백질 섭취량)×4}의 분율, 1세 이상
* 지방 및 탄수화물 에너지섭취분율: 단백질 에너지섭취분율과 같은 정의에 의해 산출, 1세 이상
* 2005년 추계인구로 연령표준화

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터
건강한 동행, 국민과 함께하는 질병관리청

❸ 만성질환(19세 이상)

◈ (10년('15-'24) 추이) 비만, 당뇨병, 고콜레스테롤혈증 유병률은 증가, 만성질환(고혈압, 당뇨병, 고콜레스테롤혈증) 관리지표(인지율, 치료율, 조절률) 개선

◈ ('23년 대비 '24년) 고혈압, 당뇨병, 고콜레스테롤혈증 유병률 모두 증가

비만 유병률은 **'24년 남자 48.8%**로 '23년 대비 **3.2%p 증가**하였고 **30~50대 절반이 비만**이었다(30대 49.1%, 40대 61.7%, 50대 48.1%). **여자**는 **26.2%**로 '23년 대비 **감소**하였다(↓1.6%p).

고혈압, 당뇨병, 고콜레스테롤혈증 유병률은 남녀 모두 '23년 대비 **'24년에 증가**하였다. **고혈압 유병률**은 **남자 26.3%, 여자 17.7%**(남 ↑2.9%p, 여 ↑1.2%p), **당뇨병 유병률**은 **남자 13.3%, 여자 7.8%**(남 ↑1.3%p, 여 ↑0.9%p), **고콜레스테롤혈증 유병률**은 **남녀 23.4%로 나타났다**(남 ↑3.5%p, 여 ↑2.0%p). 특히 **남자 40대**는 **비만 및 만성질환** 유병률이 '23년 대비 **모두 증가** 경향이었다(비만 ↑11.5%p, 고혈압 ↑4.3%p, 당뇨병 ↑2.4%p, 고콜레스테롤혈증 ↑5.0%p).

'22-'24년 **만성질환의 인지율, 치료율, 조절률**(치료자 기준)은 '19-'21년 대비 **남녀 모두 큰 폭**으로 **개선**되었다. 고콜레스테롤혈증 치료율(64.8%), 당뇨병 조절률(40.5%)을 제외한 모든 **관리지표는 70% 초과**한 높은 수준이었으며 **30, 40대**에서 **큰 폭**으로 **개선**되었다.

* 고혈압 30대 인지율 24.8% → 39.5%, 치료율 18.7% → 35.5%, 조절률 78.4% → 85.9%
* 당뇨병 40대 인지율 53.3% → 66.9%, 치료율 48.6% → 60.8%, 조절률 16.7% → 40.4%

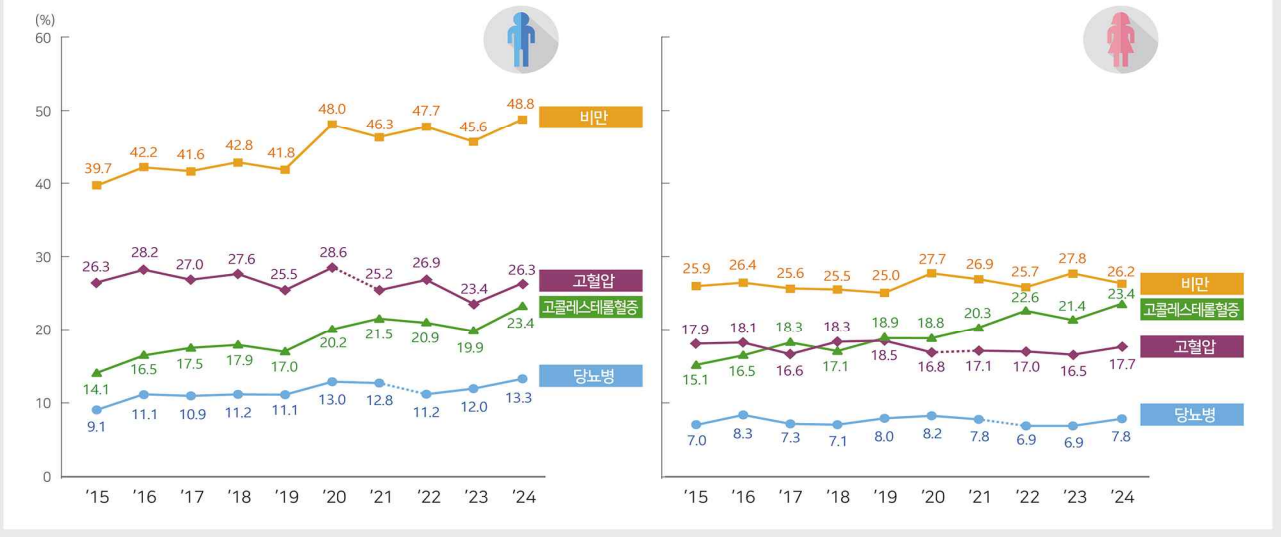
만성폐쇄성폐질환 유병률(40세이상)은 **'24년 남자 10.6%, 여자 3.6%**로 **'19년 대비 감소**하였다(남 ↓5.7%p, 여 ↓2.3%p).

* '20-'23년 코로나19 유행으로 조사가 중단됨

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락
1339 질병관리청 콜센터

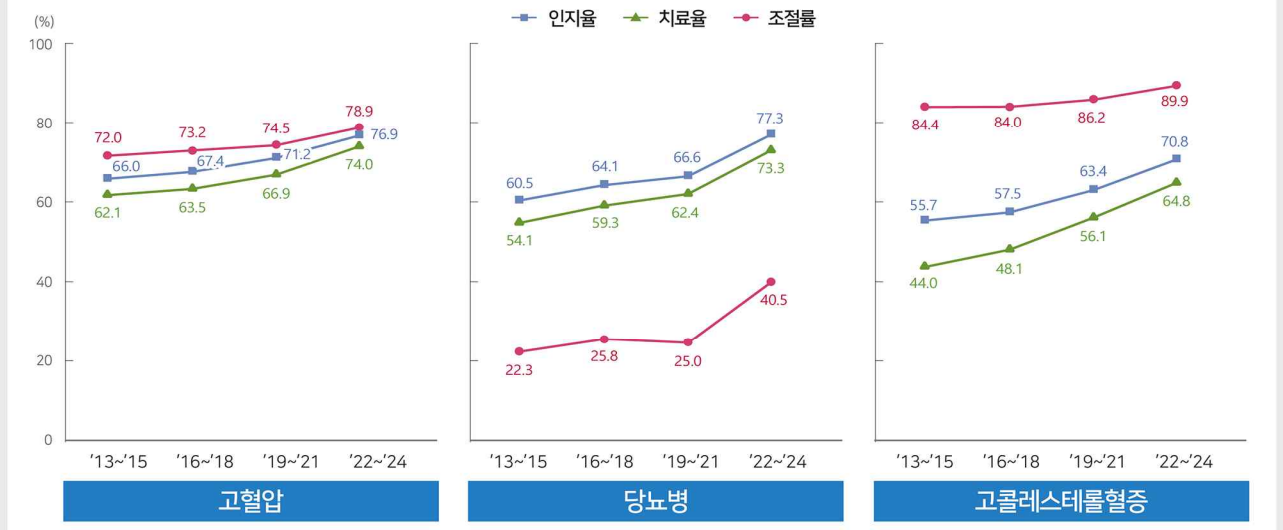
건강한 동행, 국민과 함께하는 질병관리청

만성질환 유병



* 자료원: 국민건강영양조사('24년 결과는 잠정치임)
* 비만: 체질량지수가 25㎏/㎡ 이상인 분율, 19세 이상
* 고혈압: 수축기혈압이 140mmHg 이상이거나 이완기혈압이 90mmHg 이상 또는 고혈압 약물을 복용하는 분율, '21년 진동형혈압계로 변경되어 추이 비교시 주의 필요, 19세 이상
* 당뇨병: 공복혈당이 126mg/dL 이상이거나 의사진단을 받았거나 혈당강하제복용 또는 인슐린 주사를 사용하거나, 당화혈색소 6.5% 이상인 분율, '22년 임상검사분석기관 변경으로 추이 비교시 주의 필요, 19세 이상
* 고콜레스테롤혈증: 8시간 이상 공복자 중 혈중 총콜레스테롤이 240mg/dL 이상이거나 콜레스테롤강하제 복용하는 분율, 19세 이상
* 2005년 추계인구로 연령표준화

만성질환 관리지표



* 자료원: 국민건강영양조사('24년 결과는 잠정치임)
* 고혈압 인지율: 고혈압 유병자 중 의사로부터 고혈압 진단을 받은 분율, 19세 이상
* 고혈압 치료율: 고혈압 유병자 중 현재 혈압강하제를 한달에 20일 이상 복용하는 분율, 19세 이상
* 고혈압 조절률: 고혈압 치료자 중 수축기혈압이 140mmHg 미만이고 이완기혈압이 90mmHg 미만인 분율, 19세 이상
* 당뇨병 인지율: 당뇨병 유병자 중 의사로부터 당뇨병 진단을 받은 분율, 19세 이상
* 당뇨병 치료율: 당뇨병 유병자 중 현재 혈당강하제를 복용 또는 인슐린 주사를 사용하는 분율, 19세 이상
* 당뇨병 조절률: 당뇨병 치료자 중 당화혈색소가 6.5% 미만인 분율, 19세 이상
* 고콜레스테롤혈증 인지율: 고콜레스테롤혈증 유병자 중 의사로부터 고콜레스테롤혈증 진단을 받은 분율, 19세 이상
* 고콜레스테롤혈증 치료율: 고콜레스테롤혈증 유병자 중 현재 콜레스테롤강하제를 한 달에 20일 이상 복용하는 분율, 19세 이상
* 고콜레스테롤혈증 조절률: 고콜레스테롤혈증 치료자 중 총콜레스테롤수치가 200mg/dL 미만인 분율, 19세 이상

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터
건강한 동행, 국민과 함께하는 질병관리청

2 노인(65세 이상)의 건강수준 변화

최근 10여 년간('13-'15년~'22-'24년) 65세 이상 **노인**의 **건강행태와 만성질환 유병 수준의 변화**를 살펴 본 **결과**,

남자의 경우 **현재흡연율**(궐련)은 소폭 감소하였으나(↓1.8%p) **여전히 10명 중 2명은 흡연자**였다. **고위험음주율**은 **증가**하고(↑4.5%p), **유산소신체활동실천율**은 **큰 폭으로 감소**하였다(↓9.0%p). 반면 **남녀 모두 근력운동실천율**은 **증가** 경향이었다(남 ↑5.5%p, 여 ↑6.0%p).

남녀 모두 **단백질**(남 ↑1.4%p, 여 ↑2.1%p)과 **지방**(남 ↑5.1%p, 여 ↑6.6%p)의 에너지 섭취 분율은 **증가**하고 **탄수화물** 에너지 섭취 분율은 **감소**하여(남 ↓6.5%p, 여 ↓8.7%p) **에너지적정비율에 가까운 수준으로 개선**되었다.

* 2025 한국인 영양소 섭취기준(보건복지부) 65세 이상 에너지적정비율 : 단백질 7-20%, 지방 15-30%, 탄수화물 55-65%

비만, 당뇨병, 고혈압 유병률은 **남자**에서 **증가**한 반면 **여자**에서 **감소**하였고, **고콜레스테롤혈증 유병률**은 **남녀 모두 증가**하였다(남 ↑17.3%p, 여 ↑20.8%p). 만성질환 인지율, 치료율, 조절률은 남녀 모두에서 큰 폭으로 개선되었다.

'24년 노인건강 관련 추가조사 결과, 골다공증 유병률은 **18.0%**(남 3.8%, **여 31.6%**), **근감소증 유병률**은 **9.4%**(남 9.5%, 여 9.3%)이었다. **노인생활기능**척도 점수*는 **85.9점**(남 92.1점, 여 80.9점)이며, **영역별**로는 **일상생활 영역이 가장 높았고, 사회활동, 상지 기능, 하지 기능 순**이었다.

* 총 10개 문항(상·하지 7문항, 일상생활 2문항, 사회활동 1문항), 만점 40점(문항당 0~4점)을 100점으로 환산하여 점수 산출

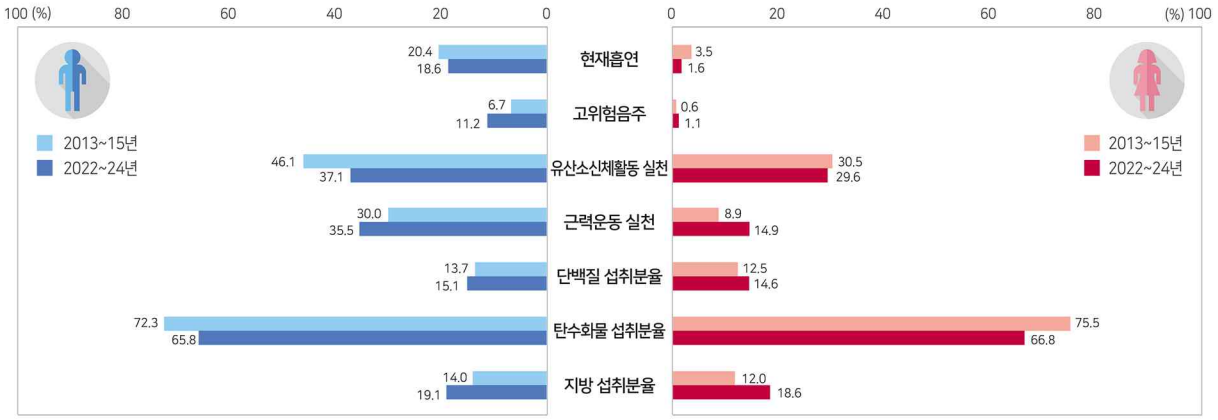
골다공증과 근감소증 유병자인 경우 비 유병자에 비해 **노인생활기능척도 점수도 낮았고**, **「몸을 구부리거나, 쭈그리고 앉거나, 무릎을 꿇는 동작」**과 **「쉬지 않고 건물 한 층을 걸어 올라가는 동작」에서 가장 어려움**을 느끼는 것으로 나타났다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락
1339 질병관리청 콜센터

건강한 동행, 국민과 함께하는 질병관리청

노인 건강수준

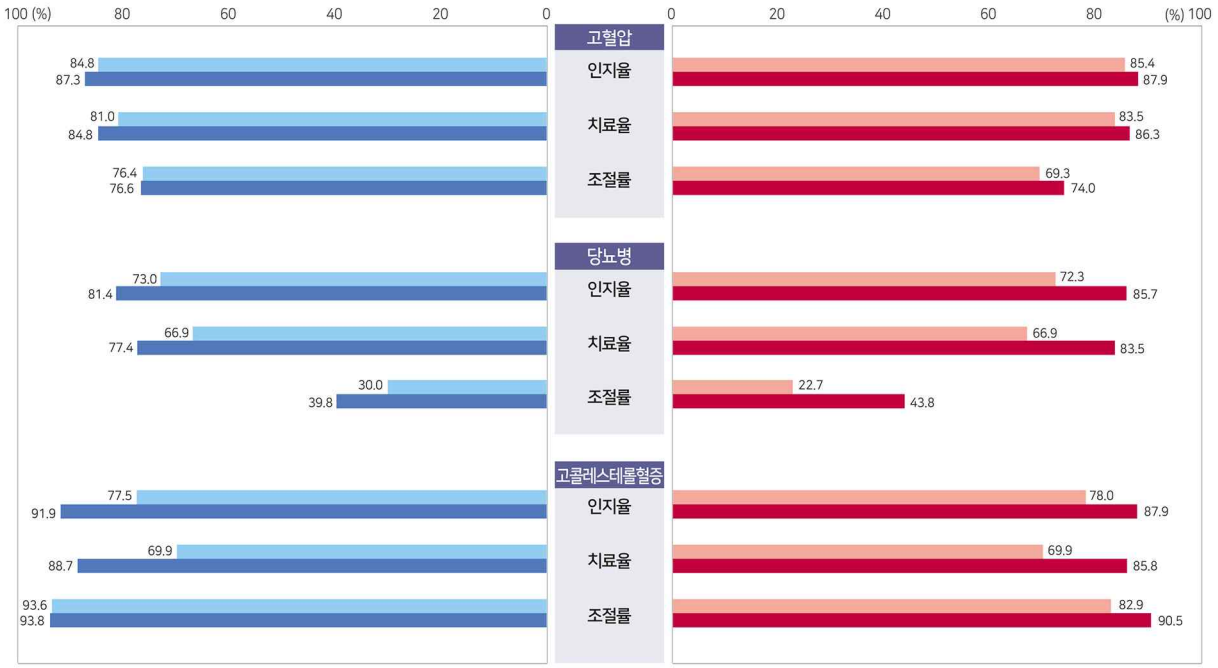
건강행태



만성질환 유병



만성질환 관리지표



OPEN 출처표시
공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339
질병관리청 콜센터

건강한 동행, 국민과 함께하는 질병관리청

3 조사결과의 의의

임승관 질병관리청장은 "최근 10년간('15~'24) **비만, 당뇨병, 고콜레스테롤혈증** 유병률은 **증가했으나,** 인지율, 치료율 등 **관리지표와 흡연율은 개선**되고 있어 이는 **만성질환 증가 우려 속에서도 긍정적인 변화**"라고 밝혔다.

또한 "**노인**(65세 이상) **심층분석 결과, 남자는 고혈압 등 만성질환 유병**이 **높은 수준임에도 흡연, 음주 등 건강행태가 개선되고 있지 않고, 여자는 10명 중 3명이 골다공증**으로 나타나 **노년기의 삶의 질 향상과 만성질환의 중증화 예방을 위해서 보다 적극적인 관리가 필요**하다"라고 강조하였다.

질병관리청은 **초고령화 시대 대비**를 위한 **노인건강 관련 조사를 지속**하고, **장기적인 건강 변화와 질병 발생의 인과관계 파악**을 위한 **추적조사, 조사 결과의 연계·활용 등**을 통해 **만성질환 예방 및 관리의 근거 생산을 강화**할 예정이다.

2024년 국민건강영양조사 **상세 결과**를 수록한 **통계집**은 2025년 12월에 **발간**하며, 질병관리청 **국민건강영양조사 누리집***에 **원시자료와 함께 공개할 예정**이다. 아울러 **건강수준 변화를 다각적으로 분석**하여 정책적 제언을 담은 **주제별 분석보고서인 「국민건강통계플러스」를 지속 발간**할 계획이다.

* 질병관리청 국민건강영양조사 누리집 바로가기: http://knhanes.kdca.go.kr

<붙임> 국민건강영양조사 개요
<별첨> 2024년 국민건강영양조사 주요 결과

담당 부서	만성질환관리국 건강영양조사분석과	책임자	과 장	오경원 (043-719-7460)
		담당자	연구관	김선자 (043-719-7461)
		(결과활용)	연구사	김선자 (043-719-7485)
		(영 양)	연구사	윤성하 (043-719-7491)
		(건강행태)	연구사	최윤정 (043-719-7486)
		(만성질환)	책임연구원	김윤정 (043-719-7505)
		(통 계)	책임연구원	박수연 (043-719-7468)



OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락
1339 질병관리청 콜센터

건강한 동행, 국민과 함께하는 질병관리청

붙임 **국민건강영양조사 개요**

□ 사업목적

○ **「국민건강증진법」**(제16조)에 따라 국민의 건강·영양 수준 파악

○ **건강증진 및 만성질환 예방관리 정책효과 모니터링 지표** 산출

□ 추진경과

○ **'98년** 국민건강영양조사 도입, **'05년**까지 **3년마다 국민건강통계 생산**

○ **'07년부터 연중조사**로 전환, 전문조사수행팀 운영, 매년 통계생산

○ '08년 이동검진차량 도입, 학회와 협력하여 공동조사 실시

○ **'20.9월 질병청 개청**에 따라 **권역질병대응센터**(5개)로 **조사수행 업무 이관**

○ **'25년** 국민건강영양조사 **추적조사 도입**

□ 조사내용

○ **(대 상)** 매년 192개 조사구, 4800가구, **1세 이상 가구원 약 1만명**

○ **(방 법) 전문조사수행팀**에 의한 면접 및 건강검진, **연중조사**

○ **(항 목) 건강행태**(흡연, 음주, 신체활동), **영양, 만성질환 등 약 400개**

구분	조사영역	비고
검진	비만, 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증, 간질환, 신장질환, 빈혈, 근감소증, 폐질환, 구강질환, 골다공증 등	이동검진차량內 조사
건강설문	흡연, 음주, 신체활동, 비만 및 체중조절, 정신건강, 안전의식, 이환, 의료이용, 활동제한 및 삶의질, 손상(사고중독), 교육 및 경제활동 등	
영양	아침식사, 외식섭취 빈도, 식이보충제, 영양표시 이용, 주요 식품군 섭취 빈도, 수유이유 현황 등 식생활, 식품안정성, 음식 및 식품 섭취	

※ 제10기 1차년도(2025) 기준

□ 결과활용

○ 수집된 자료 정제를 거쳐 **조사 완료 1년 이내 결과 공표**(익년 9월)

○ **누리집**(http://knhanes.kdca.go.kr/)을 통해 **원시자료 및 이용지침서 제공**

○ 요약통계, 현안보고서, 심층보고서 등 **「국민건강통계플러스」 발간**

○ **타기관 연계 DB 및 미공개 자료 갱신·공개**

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락