질병관리청 보도자료 대체불가 대한민국

보도시점 2026. 11. 9.(월) 12:00 배포 2026. 11. 9.(월) 08:00

남성 30~40대 2명 중 1명 비만
성인 비만율 10년 새 26.9% 증가

- 질병청, '2025 지역사회건강조사' 자료 기반 비만 관련 지표 심층분석 결과 발표
- 남성은 30대~40대, 여성은 70대 이상 연령대에서 비만율이 가장 높아
- 세종을 제외한 모든 지역에서 비만율 증가
- 지역별 비만 관련 격차 뚜렷... 지역 특성을 반영한 맞춤형 정책 필요

질병관리청(청장 임승관)은 최근 비만치료제에 대한 사회적 관심이 높아지는 가운데 비만 예방·관리의 중요성을 알리기 위해 「**2025 지역사회건강조사***」 자료를 기반으로 **비만 현황 및 관련 건강행태 심층 분석** 결과를 발표하였다.

* 19세 이상 성인 약 23만 명 대상 매년 건강행태 및 만성질환 이환 등 1:1 면접조사

이번 분석에서는 **지역사회건강조사**에서 조사된 **체중**과 **신장**을 바탕으로 **비만율**과 **저체중률**을 산출하고, 비만 관련 인구학적 특성 및 건강행태학적 위험도를 분석하여 **우리나라 성인의 비만 관련 특성과 지역 간 격차를 분석**하였다.

◀ 지역사회건강조사 비만 관련 지표 정의 ▶

▶ **(비만율)** 조사대상자가 인지하고 있는 본인의 체중과 신장을 바탕으로 체질량지수(BMI, Body Mass Index, kg(체중)/㎡(신장)) **산출 결과 25㎏(체중)/㎡(신장) 이상인 분율**

▶ **(저체중률)** 조사대상자가 인지하고 있는 본인의 체중과 신장을 바탕으로 체질량지수(BMI, Body Mass Index, kg(체중)/㎡(신장)) **산출 결과 18.5㎏(체중)/㎡(신장) 미만인 분율**

▶ **(체중조절시도율)** **최근 1년** 동안 **체중**을 **"줄이거나"** 또는 **"유지"**하려고 노력한 분율

▶ **(주관적비만인지율)** **주관적**으로 **"약간 비만"** 또는 **"매우 비만"**이라고 생각하는 분율

※ **성별, 연령대별** 등 **인구학적 특성** 결과는 **조율**[1]로 산출

※ **연도별, 지역 간 비교**는 표준인구로 보정한 **표준화율**[2]이며, 전국 대푯값은 **시·군·구 중앙값**[3]

1) 해당 연도의 실제 통계값
2) 연도 및 지역 간 인구구성 차이에 따른 영향을 보정하기 위해 표준인구('05년 추계인구, 통계청)로 보정
3) 지역별로 산출한 지표결과를 크기 순서대로 정렬하였을 때 가장 중앙에 위치하는 값

[1] 성인 비만율 증가 추세 뚜렷, 성별 · 연령별 비만 양상 뚜렷

◈ 우리나라 성인 3명 중 1명은 비만으로 10년간 26.9% 비만율 증가, 체중조절 시도율·주관적 비만인지율은 증가 추세, 저체중률은 감소 추세

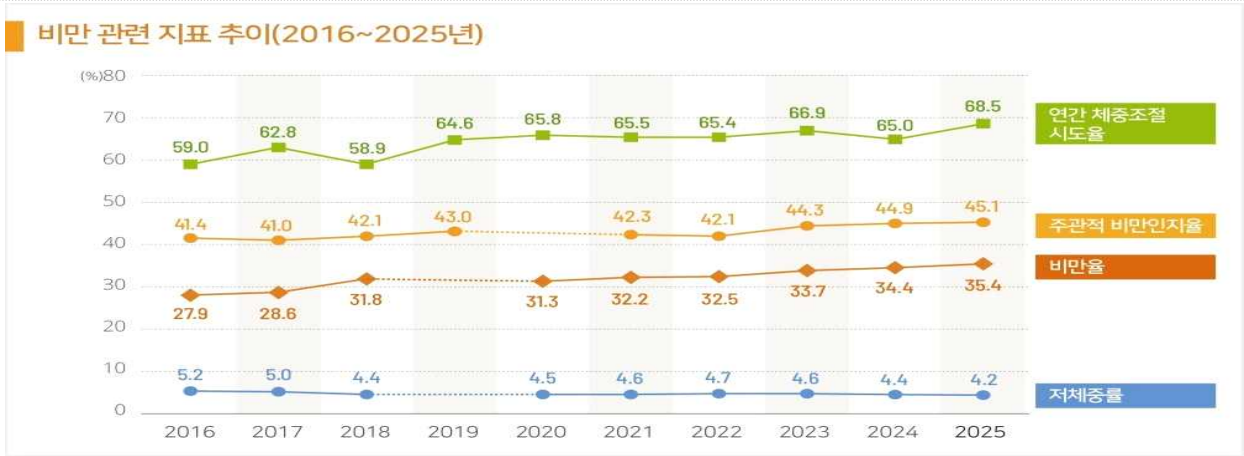
◈ 남성 비만율이 여성에 비해 1.9배 높고, 남성은 30~40대, 여성은 70대 이상 연령대에서 높아

◈ 근력운동 비실천, 6시간 이하의 짧은 수면, 아침식사를 거르는 경우, 걷기 비실천, 음주 등 비만 관련 요인

< 연도별 추이 >

우리나라 성인 비만율은 **최근 10년간 지속적으로 증가**하여 **성인 3명 중 1명(35.4%)이 비만**인 것으로 나타났으며, 10년 전에 비해 약 **26.9%(7.5%p) 증가**하였다. 또한 **체중조절 시도율**은 **68.5%**, **주관적 비만인지율**은 **45.1%**로 최근 10년간 **꾸준히 늘어난** 반면, **저체중률**은 **4.2%**로 지속적으로 **감소**하였다.

<2016~2025년 비만 및 체중조절 영역 지표 연도별 추이(%)>

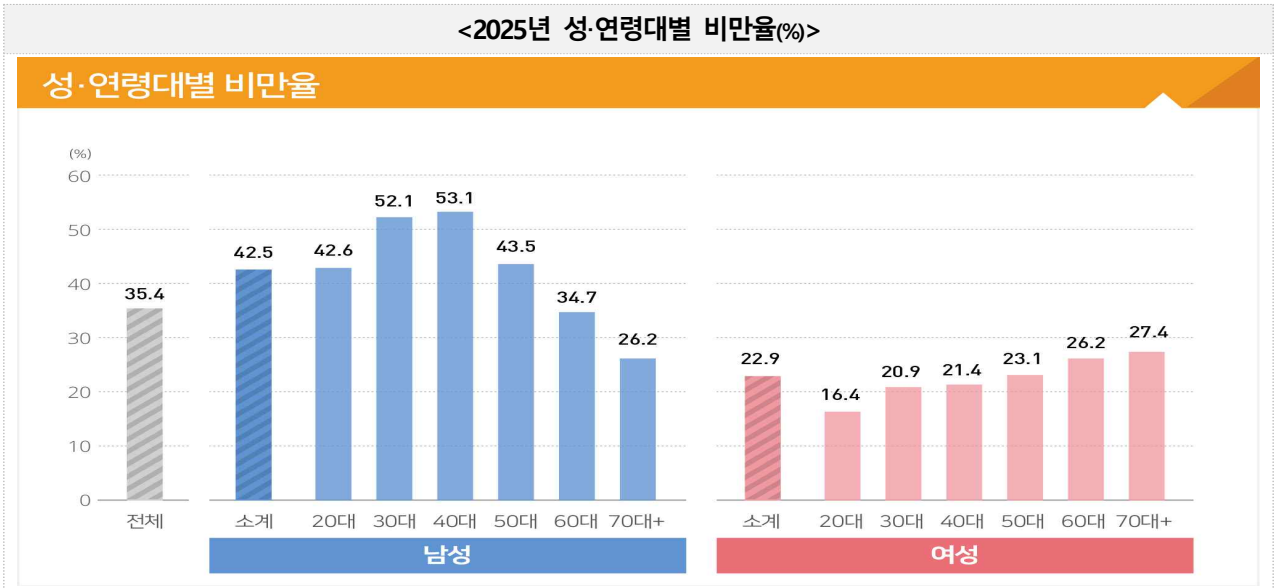


* '18년 : 신체계측과 자가보고 동시 조사로 인해 자가보고 비만율의 일시적 상승 경향이 있음
* '19년 : 자가보고 비만율 조사 미실시로 해당 연도 통계값 없음

< 성별·연령대별 현황 >

비만율은 성별·연령대별로 차이를 보였다. **남성** 비만율은 **42.5%**로 **여성 22.9%**에 비해 약 **1.9배 높았다.** 특히 **남성**은 **30대**(52.1%)**와 40대**(53.1%)에서 가장 높아 약 **2명 중 1명이 비만**으로 나타났으며, **40대 이후**에는 연령대가 높아질수록 비만율이 **낮아지는 흐름**을 보였다. 반면 **여성**은 **20대**(16.4%)가 가장 **낮고** 연령대가 높아질수록 대체로 증가해 **70대 이상**(27.4%)에서 가장 **높았다.**

<2025년 성·연령대별 비만율(%)>



< 10년간 성별·연령대별 변화율 >

최근 10년간(2016~2025) **비만율 변화 추이**를 살펴보면, **남성**은 **모든 연령대에서** 비만율이 **증가**하였으며, **20대**가 **43.4%**(12.9%p)로 가장 많이 늘어났다. **여성** 또한 **20대**가 **60.8%**(6.2%p)로 가장 많이 늘어났다.

<2016년 대비 2025년 비만율 성·연령별 변화폭(%p) 및 상대변화율(%)>

비만	남자				여자			
연령대	'16	'25	변화폭 (%p)	상대 변화율(%)	'16	'25	변화폭 (%p)	상대 변화율(%)
20대	29.7	42.6	12.9	43.4	10.2	16.4	6.2	60.8
30대	43.5	52.1	8.6	19.8	14.6	20.9	6.3	43.2
40대	40.0	53.1	13.1	32.8	18.1	21.4	3.3	18.2
50대	34.2	43.5	9.3	27.2	23.0	23.1	0.1	0.4
60대	30.6	34.7	4.1	13.4	29.4	26.2	-3.2	-10.9
70대 이상	22.9	26.2	3.3	14.4	26.5	27.4	0.9	3.4

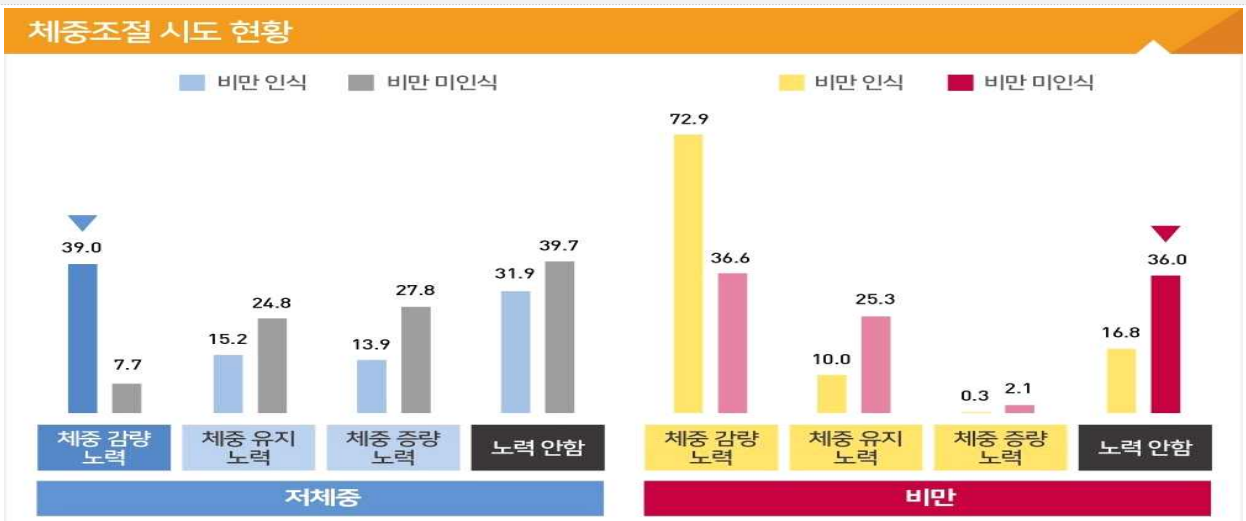
< 체중조절 시도 현황 >

체중조절 시도의 경우, **실제 비만**이고 **본인을 비만으로 인식**할수록 **체중감량 시도율이 높게** 나타났다.

다만, **실제 비만 여부와 주관적 비만 인식이 일치하지 않는 집단**에서는 체중감량을 시도하지 않거나 불필요한 체중감량을 시도하는 등 **부적절한 체중조절 양상**이 나타났다.

비만임에도 자신을 비만으로 인식하지 않는 집단의 36.0%가 체중 조절 노력을 하지 않았다. 이들 중 대부분은 남성(77.4%)이며, 60대 이상에서 높았다. 또한, 저체중임에도 자신을 비만으로 인식한 집단의 39.0%가 체중 감량 노력을 하였으며, 대부분 여성(80.6%), 30~40대에서 높았다.

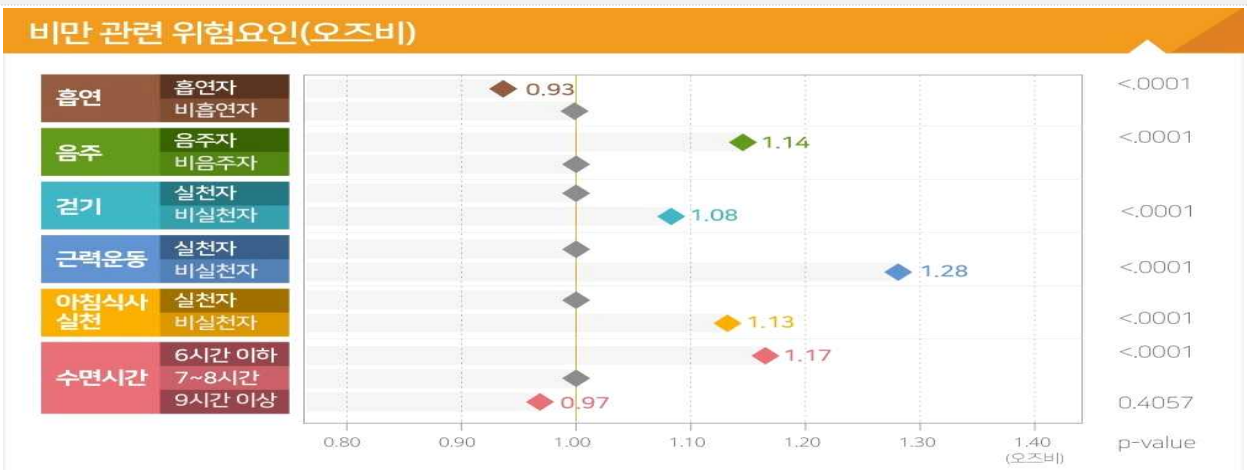
<비만 여부 및 주관적 비만 인식에 따른 체중조절 시도 현황(%)>



< 비만 관련 건강행태 요인 >

건강행태에 따른 비만 관련 요인을 분석한 결과, 근력운동 비실천(1.3배), 6시간 이하의 짧은 수면(1.2배), 아침식사를 거르는 경우(1.1배), 걷기운동 비실천(1.1배), 음주(1.1배)가 비만과 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다.

<비만 관련 위험요인>



*오즈비 : 다변량 로지스틱 회귀분석 결과, 기준 집단(비흡연자, 비음주자, 걷기·근력운동·아침식사 실천자, 7~8시간 수면자) 대비 특정 집단에서의 비만 가능성의 비율

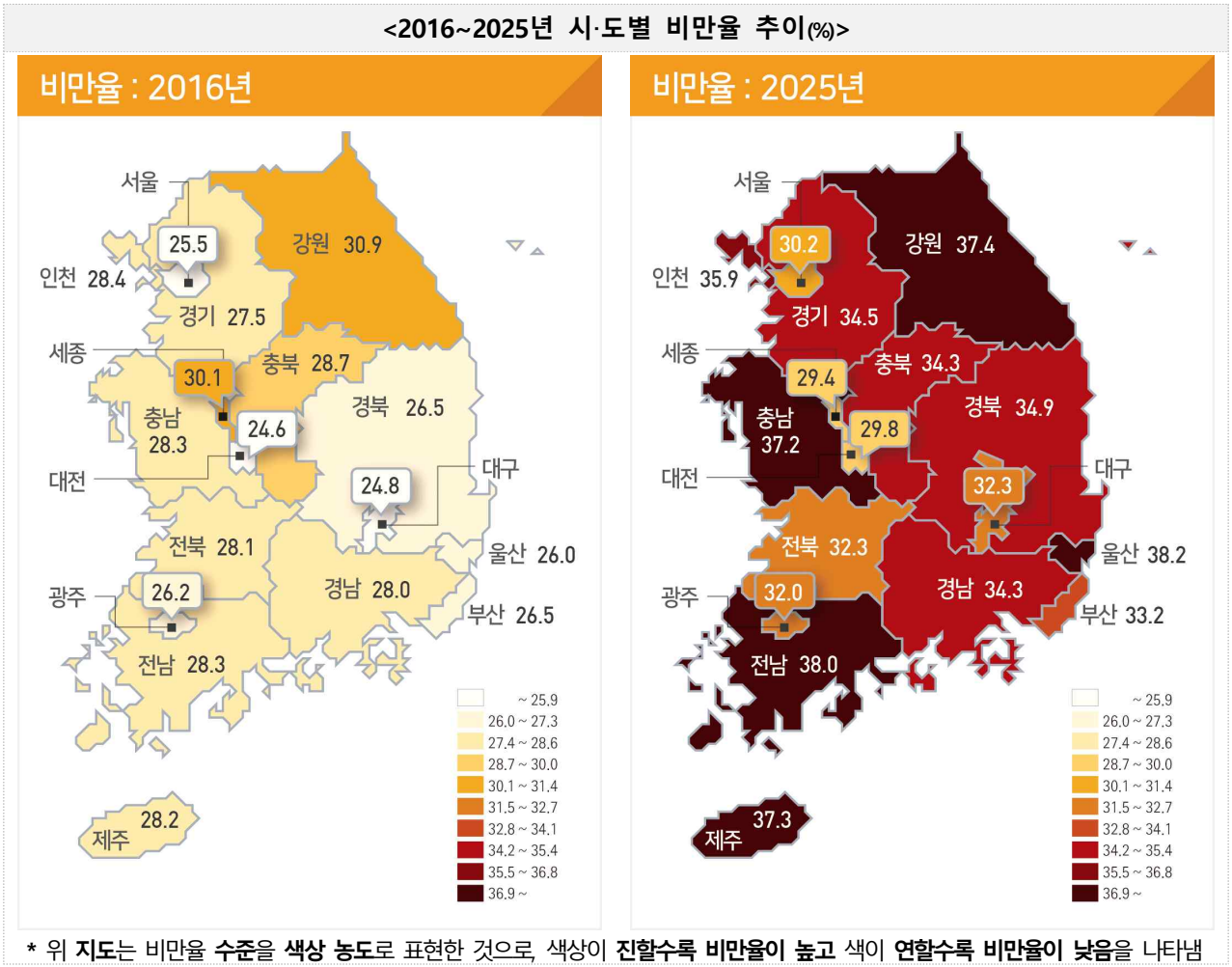
[2] 세종시를 제외한 광역자치단체, 10년 전 대비 비만율 증가 경향

◈ **시·도별 비만율**이 가장 **높은** 시·도는 **울산, 전남, 강원** 順, 가장 **낮은** 시·도는 **세종, 대전, 서울** 順

◈ **시·군·구별 비만율**이 가장 **높은** 시·군·구는 **강원 철원군, 충북 단양군, 충북 보은군** 順, 가장 **낮은** 시·군·구는 **경기 과천시, 경기 성남시 분당구, 대구 수성구, 대전 서구** 順

'25년 기준 **비만율**이 가장 **높은 시·도**는 **울산**(38.2%), **전남**(38.0%), **강원**(37.4%) 순이었으며, **낮은 시·도**는 **세종**(29.4%), **대전**(29.8%), **서울**(30.2%) 순이었다. 특히 **2016년 대비 세종**을 제외한 **모든 시·도**에서 비만율이 **증가**하였으며, **울산**(12.2%p↑), **전남**(9.7%p↑), **제주**(9.1%p↑)에서 **가장 많이 증가**하였다.

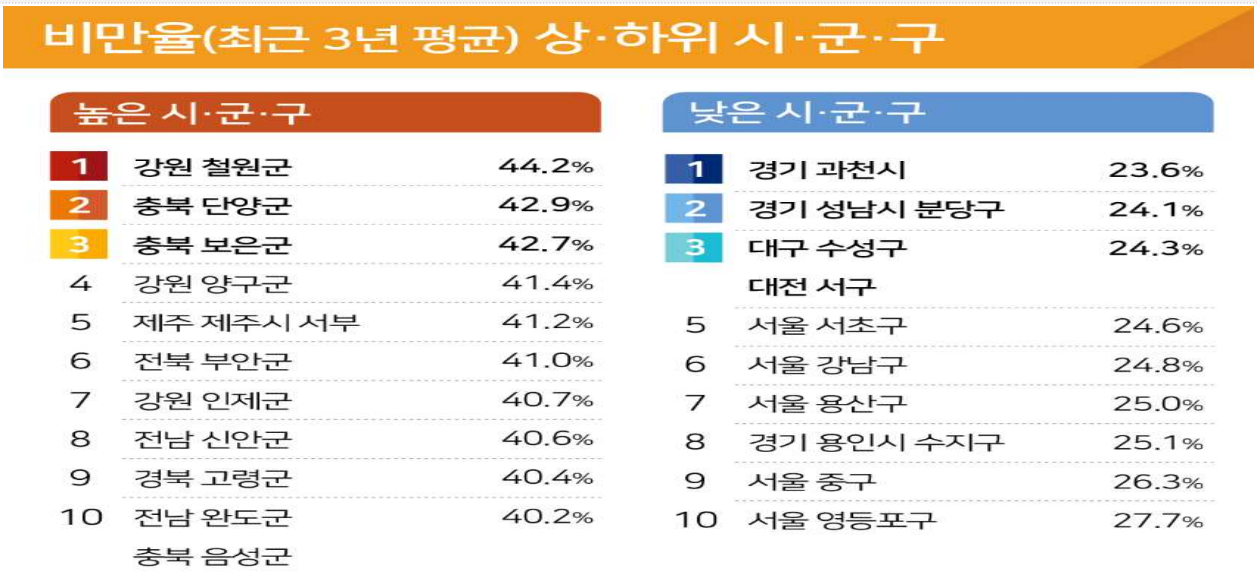
<2016~2025년 시·도별 비만율 추이(%)>



* 위 **지도**는 비만율 **수준**을 **색상 농도**로 표현한 것으로, 색상이 **진할수록 비만율이 높고** 색이 **연할수록 비만율이 낮음**을 나타냄

최근 **3개년 시·군·구별 비만율 현황**을 살펴보면, **강원 철원군**(44.2%), **충북 단양군**(42.9%), **충북 보은군**(42.7%) **순으로 높았으며**, **경기 과천시**(23.6%), **경기 성남시 분당구**(24.1%), **대구 수성구**, **대전 서구**(24.3%) 순으로 낮았다.

<비만율(최근 3년 평균, '23-'25년) 높은 시·군·구 및 낮은 시·군·구 현황>



비만율이 **높은 지역**과 **낮은 지역** 각각 10곳의 **건강행태** 및 **지역특색을 비교**한 결과, **비만율**이 **높은 지역**은 낮은 지역보다 **만성질환**(고혈압 또는 당뇨병) **진단률, 고위험음주율** 등이 높았으며 **월 가구 소득**과 **걷기 실천율, 근력운동 실천율**은 낮았다. 특히 **만성질환**(고혈압 또는 당뇨병) **진단률**은 비만율이 **높은 지역**에서 40.6%로 **낮은 지역**(24.1%)보다 큰 차이를 보였다.

<비만율 상·하위 10개 지역 간 건강행태('25) 비교(%)>



[3] 비만율 증가 여전…개인의 건강생활 실천과 사회적 지원 병행 필요

임승관 질병관리청장은 “이번 심층분석을 통해 우리나라 성인 비만율이 **최근 10년간 지속적으로 증가**하고 있으며, 특히 **30~40대 남성의 비만율이 높고**, 최근 10년간 **20대 남성과 여성의 비만율 증가**가 두드러지는 것을 확인하였다.”며 “비만은 고혈압·당뇨병 등 만성질환의 위험을 높이는 주요 건강문제인 만큼, **자신의 체중 상태를 올바르게 인식**하고 **건강한 식생활**과 **규칙적인 신체활동 등** 건강생활을 실천하는 것이 중요하다.”고 밝혔다.

“**지역 간 비만율과 건강행태의 격차**도 확인된 만큼, 이번 분석결과를 바탕으로 지방자치단체와 관계기관에서는 지역 주민의 건강행태와 사회경제적 특성, 지역 환경을 반영한 **맞춤형 비만 예방·관리 정책을 추진**할 필요가 있다.”라고 강조하였다.

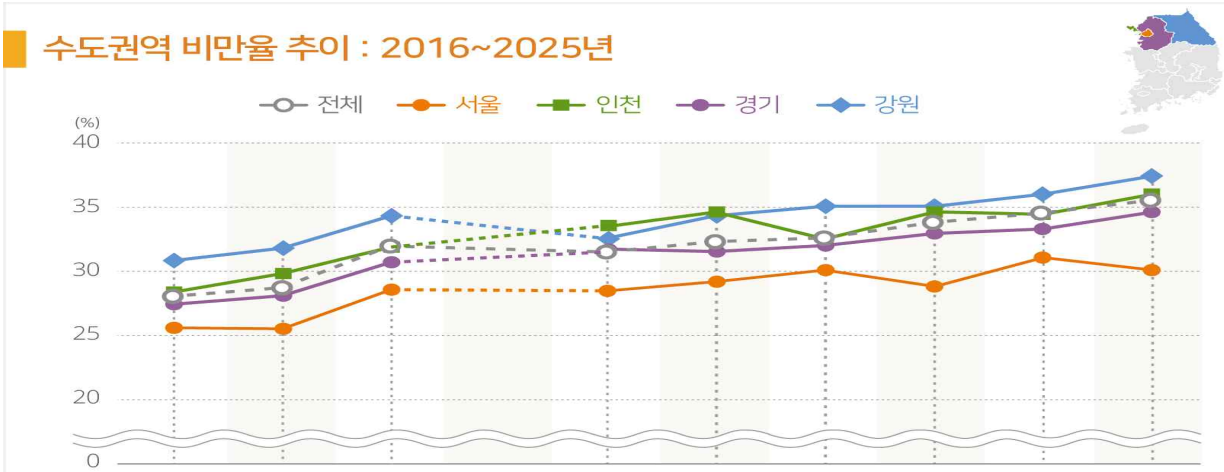
<붙임> 1. 지역별 비만율 현황
2. 비만 예방을 위한 10가지 생활 수칙
3.「지역사회건강조사」및「지역사회 건강과 질병」개요

담당 부서	만성질환관리국 만성질환관리과	책임자	과 장	김유미 (043-719-7380)
		담당자	보건사무관	김은경 (043-719-7387)
			선임연구원	배효정 (043-719-7396)

붙임 1 지역별 비만율 현황

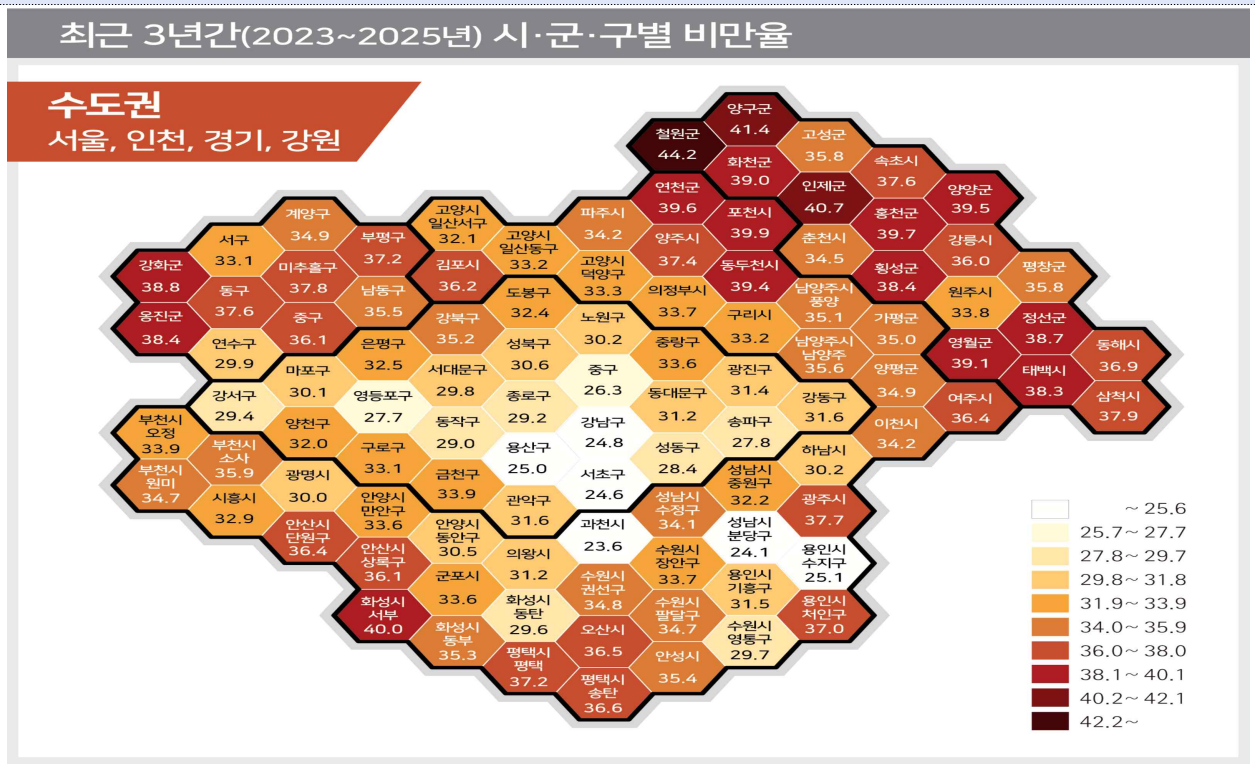
수도권 서울, 인천, 경기, 강원

< 시·도별 비만율 추이(2016-2025년) >



	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
전체	27.9	28.6	31.8		31.3	32.2	32.5	33.7	34.4	35.4
서울	25.5	25.5	28.6		28.5	29.2	30.2	28.8	31.0	30.2
인천	28.4	29.8	31.9		33.5	34.5	32.6	34.5	34.4	35.9
경기	27.5	28.2	30.7		31.6	31.6	31.9	33.0	33.3	34.5
강원	30.9	31.8	34.3		32.6	34.3	35.0	35.0	35.9	37.4

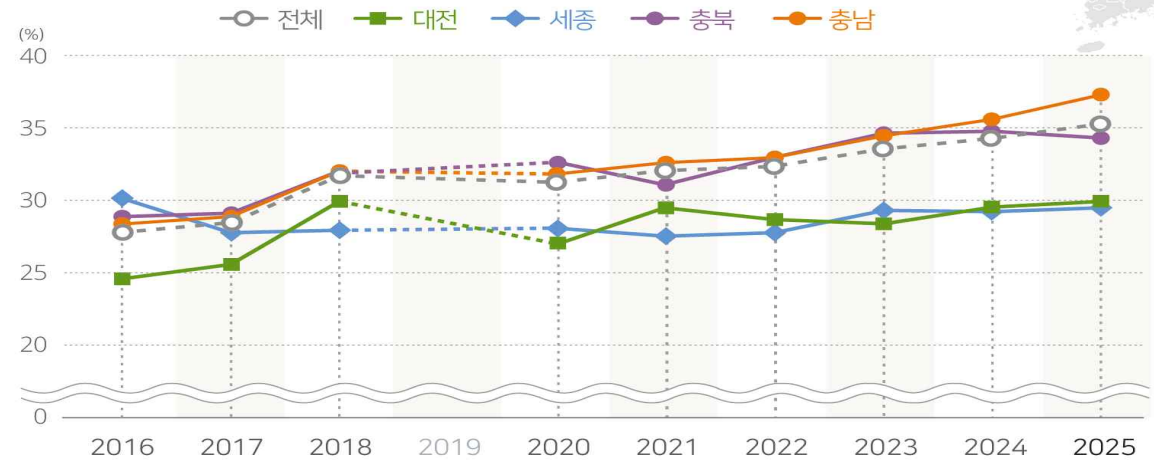
< 시·군·구별 비만율 현황 >
(최근 3년(2023~2025년) 평균)



충청권 대전, 세종, 충북, 충남

< 시·도별 비만율 추이(2016-2025년) >

충청권역 비만율 추이 : 2016~2025년



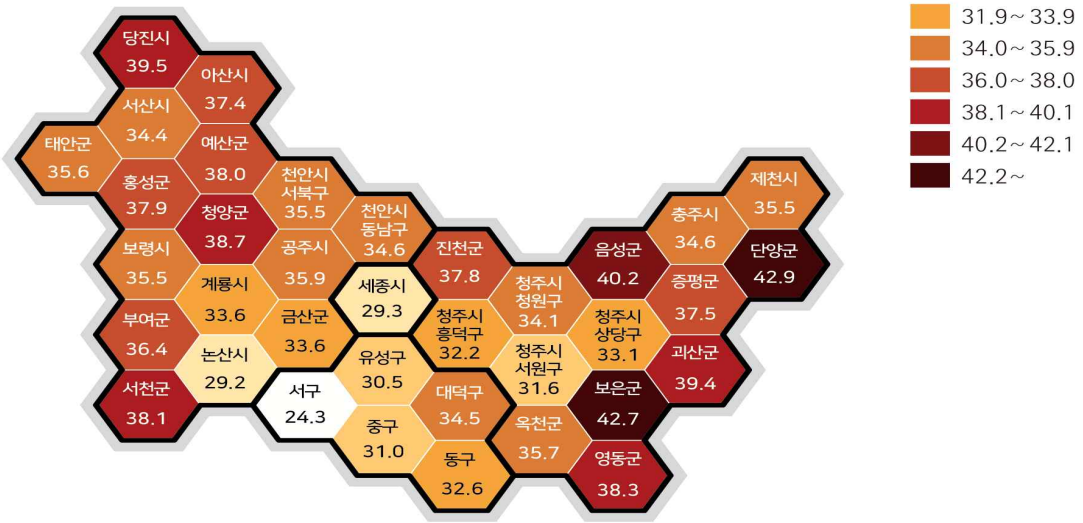
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
전체	27.9	28.6	31.8		31.3	32.2	32.5	33.7	34.4	35.4
대전	24.6	25.6	30.0		27.0	29.4	28.5	28.4	29.5	29.8
세종	30.1	27.7	27.8		28.0	27.5	27.7	29.3	29.1	29.4
충북	28.7	29.0	32.1		32.4	31.0	32.9	34.5	34.7	34.3
충남	28.3	28.9	32.1		31.6	32.5	32.9	34.4	35.6	37.2

< 시·군·구별 비만율 현황 >

(최근 3년(2023~2025년) 평균)

최근 3년간(2023~2025년) 시·군·구별 비만율

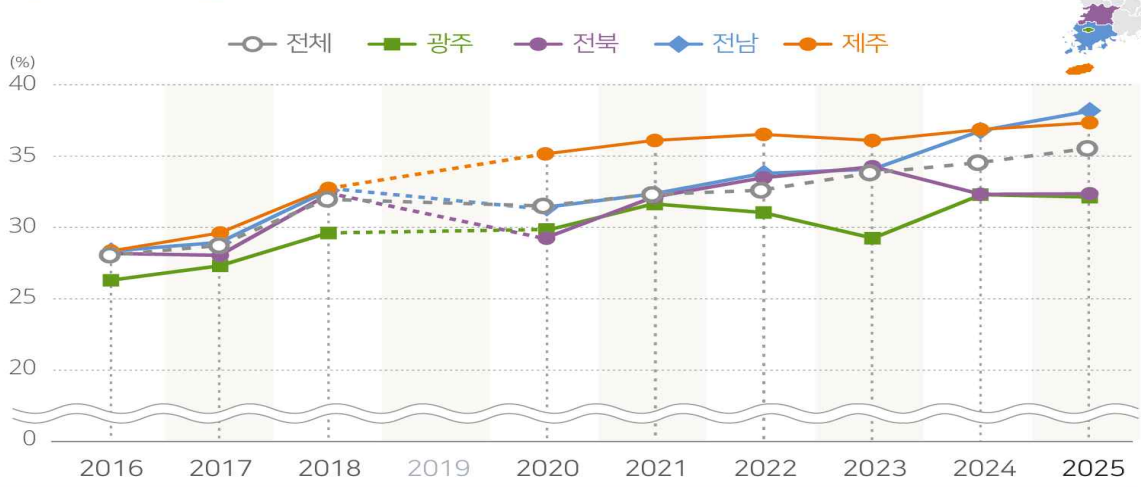
충청권
대전, 세종, 충북, 충남



호남권 광주, 전북, 전남, 제주

< 시·도별 비만율 추이(2016-2025년) >

호남권역 비만율 추이 : 2016~2025년



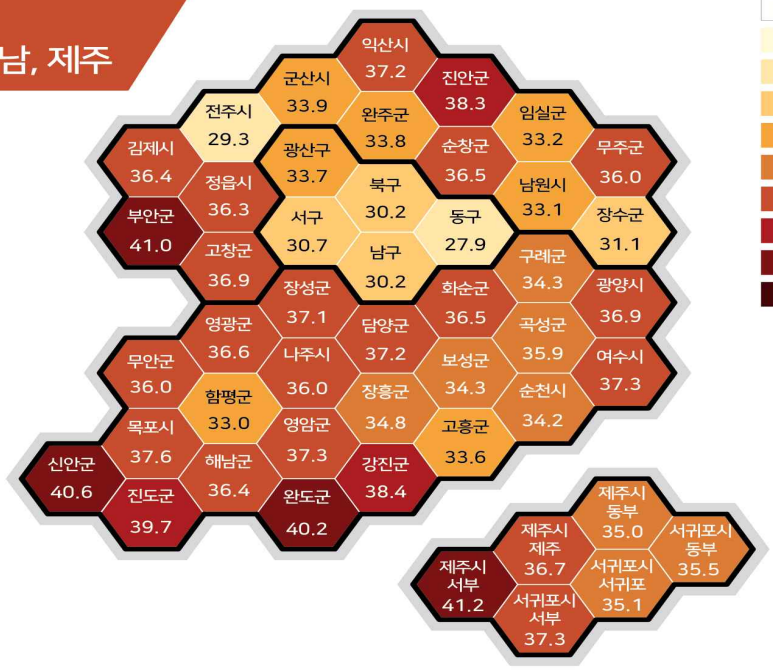
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
전체	27.9	28.6	31.8		31.3	32.2	32.5	33.7	34.4	35.4
광주	26.2	27.3	29.5		29.7	31.6	31.0	29.2	32.2	32.0
전북	28.1	27.9	32.2		29.2	32.1	33.4	34.1	32.2	32.3
전남	28.3	28.9	32.6		31.3	32.3	33.8	34.0	36.8	38.0
제주	28.2	29.5	32.6		35.0	36.0	36.5	36.1	36.8	37.3

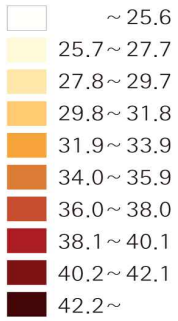
< 시·군·구별 비만율 현황 >

(최근 3년(2023~2025년) 평균)

최근 3년간(2023~2025년) 시·군·구별 비만율

호남권
광주, 전북, 전남, 제주



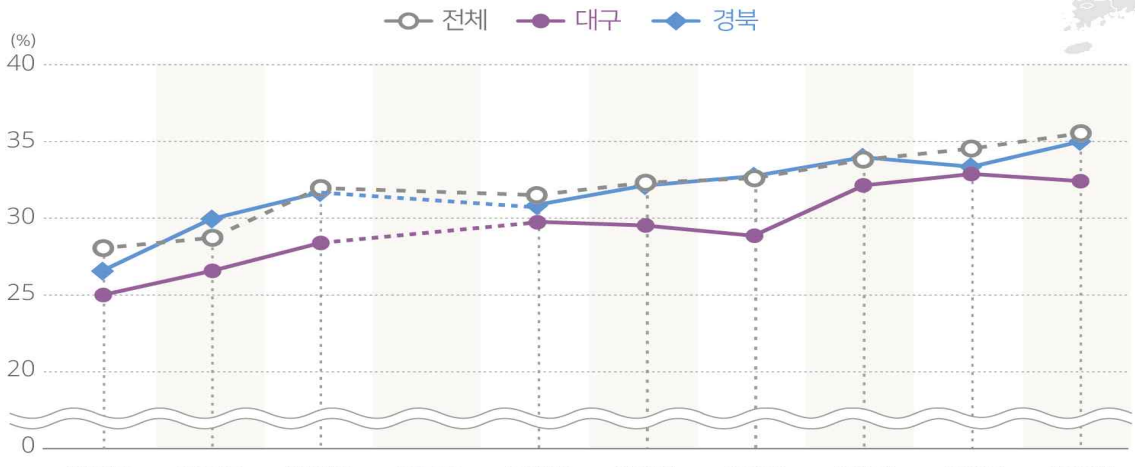


경북권 대구, 경북

< 시·도별 비만율 추이(2016-2025년) >

경북권역 비만율 추이 : 2016~2025년





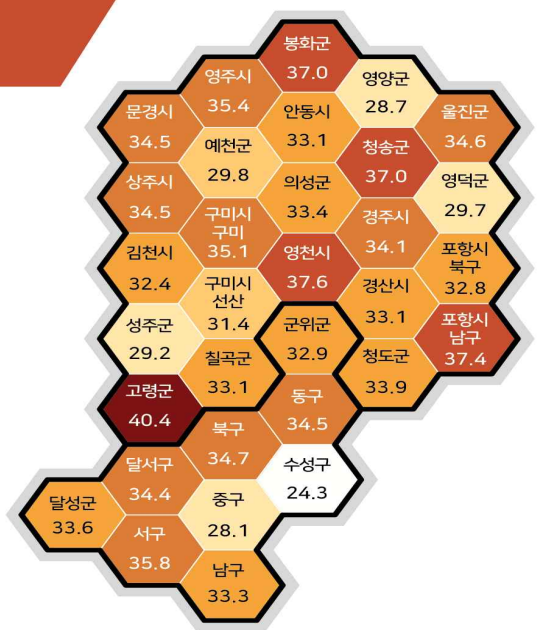
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
전체	27.9	28.6	31.8		31.3	32.2	32.5	33.7	34.4	35.4
대구	24.8	26.5	28.2		29.6	29.4	28.8	32.0	32.8	32.3
경북	26.5	29.9	31.4		30.8	32.0	32.7	33.9	33.2	34.9

< 시·군·구별 비만율 현황 >

(최근 3년(2023~2025년) 평균)

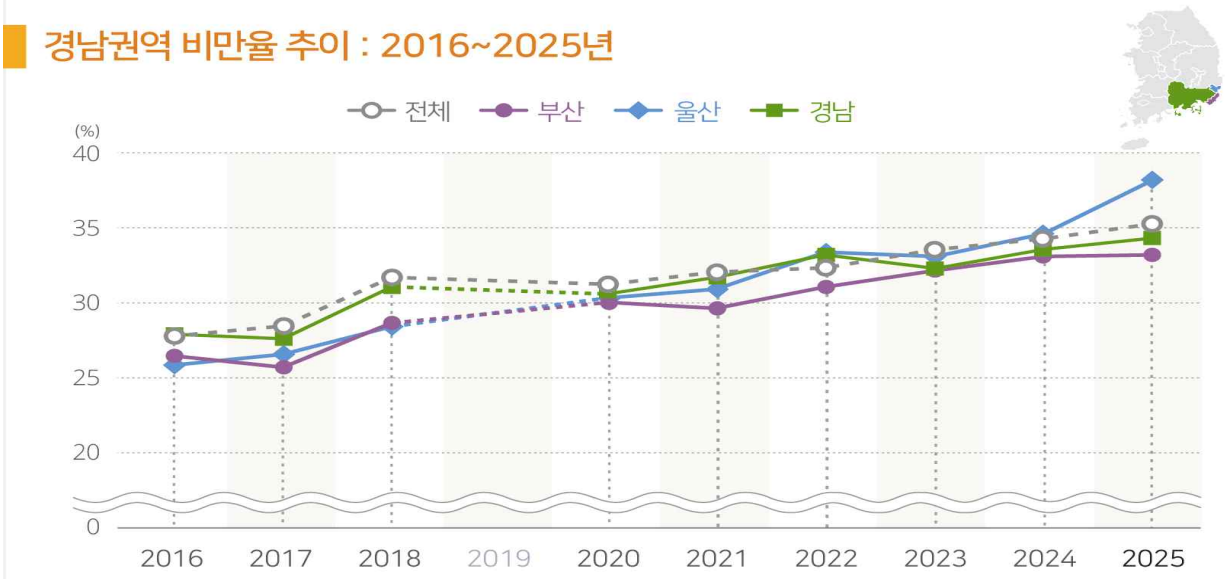
최근 3년간(2023~2025년) 시·군·구별 비만율

경북권
대구, 경북



경남권 부산, 울산, 경남

< 시·도별 비만율 추이(2016-2025년) >

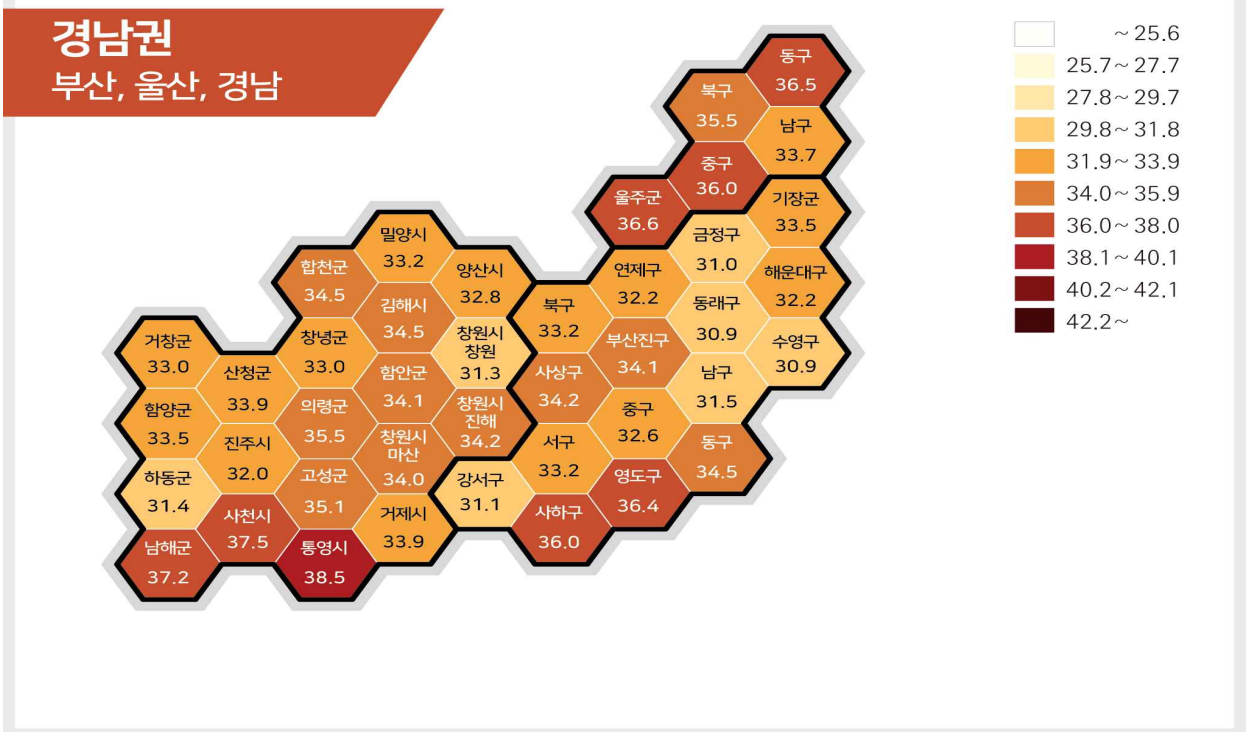


	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
전체	27.9	28.6	31.8		31.3	32.2	32.5	33.7	34.4	35.4
부산	26.5	25.8	28.6		30.1	29.8	31.2	32.1	33.2	33.2
울산	26.0	26.7	28.5		30.4	31.0	33.4	33.2	34.7	38.2
경남	28.0	27.7	31.2		30.7	31.7	33.2	32.4	33.5	34.3

< 시·군·구별 비만율 현황 >

(최근 3년(2023~2025년) 평균)

최근 3년간(2023~2025년) 시·군·구별 비만율



붙임 2 비만 예방을 위한 10가지 생활 수칙 (출처 : 대한비만학회)



붙임 3 「지역사회건강조사」 및 「지역사회 건강과 질병」 개요

▸ 「지역사회건강조사」 개요

□ 추진배경

○ **(목적) 지역사회건강조사**를 통한 **지역단위 건강통계 및 지역 간 비교 통계 생산**으로 **지역보건의료계획 수립·평가 시 근거 제공**

* 통계청 승인통계: 승인번호 제117075호

○ **(법적근거) 지역보건법 제4조** 및 **동법 시행령 제2조**

□ 조사내용

○ **(조사대상) 19세 이상** 성인 **약 23만 명**(보건소별 약 900명 표본조사)

○ **(조사시기) 매년 5.16~7.31**

○ **(조사내용)** 총 17개 영역 168개 문항

○ **(조사항목) 건강행태**(흡연, 음주, 안전의식, 신체활동, 식생활 등) 및 **만성질환 이환**(고혈압, 당뇨병 등), **사고 및 중독**, **삶의 질, 의료이용** 등

조사 영역 및 항목			
가구조사(가구대표 1인 참여)		6. 비만 및 체중조절	12. (손상)사고 및 중독
개인설문조사	1. 흡연	7. 구강건강	13. 활동제한 및 삶의 질
	2. 음주	8. 정신건강	14. 노쇠
	3. 안전의식	9. 예방접종 및 검진	15. 사회 물리적 환경
	4. 신체활동	10. 이환	16. 교육 및 경제활동
	5. 식생활	11. 의료이용	-

○ **(조사방법)** 조사원이 직접 가구방문, 전자조사표(CAPI)를 이용한 **1:1 면접**

□ 자료공개

○ **(통계집) 지역건강통계 한눈에 보기**(http://chs.kdca.go.kr, 매년)
지역사회 건강통계(http://chs.kdca.go.kr, 매년)

○ **(원시자료) 전국 및 17개 광역자치단체 자료**(http://chs.kdca.go.kr, 매년)

▸「지역사회 건강과 질병」 개요

□ 추진 배경

○ **지역사회건강조사**를 활용한 **근거기반 지역보건활동, 연구결과 및 우수사례 공유**를 통해 **지역건강 향상**과 **건강격차 해소 기여**

* 창간호 발간('16.10) 이후 매월 발간, 총 121호 발간('26.11월 기준)

□ 주요 내용

○ **(구성)** 지자체 기관장, 지역사회건강조사 책임대학(33개), 만성질환 사업 담당자(보건소), 전문가들이 매월 주제를 바탕으로 **지역사회건강조사 관련 연구결과, 사업기획, 전문가 강의** 등으로 구성

작성기관	구 성
지자체장	▪ 책임자의 한마디
전문가	▪ 전문가에게 듣는다 ▪ 이달의 건강 이슈 ▪ 지상강좌
지역사회건강조사 책임대학	▪ **지역사회건강조사 자료활용 우수기관** ▪ **근거기반 지역보건활동** ▪ 지역사회건강조사 자료를 활용한 **연구결과** ▪ 지역사회건강조사 **현장 이야기**
보건소 담당자	▪ **지역보건인 : 만성질환 사업기획 및 건강조사 전문가 실무교육과정 우수사례**
중앙	▪ 주요이슈 ▪ 인물동정

○ **(배포)** 매월 책자 인쇄본 약 1,500부*, 이메일 1,650명 배포 중

* 전국 시·도 및 시·군·구 보건소, 책임대학 등 기타 관련기관, 원고 저자, 메일 수신 독자

