

한국인에게 가장 흔한 질병

진료 빈도·유병률·발생률·사망률·건강수명 손실을 통합한 역학·예방의학 분석

대한민국 질병 지형



빈도 · 유병 · 발생 · 사망 · 질병부담을 한 문서에서 읽는 통합 분석

작성·발행

코리아베스트 <https://koreabest.org>

The American Newspaper <https://americannewspaper.org>

발행일: 2026년 7월 26일 | 기준 통계: 주로 2020-2025년 공표자료

이 문서의 성격과 의료적 한계

의료정보 고지 이 보고서는 인구집단 수준의 일반 건강정보와 정책·역학 분석이다. 개인의 증상이나 검사값만으로 진단을 내리거나 약물·치료를 결정하는 자료가 아니다. 정확한 진단과 치료는 의사 또는 의료기관의 진료가 필요하며, 흉통·호흡곤란·마비·의식저하·자살사고 등 응급 신호가 있으면 즉시 응급의료기관이나 지역 응급번호를 이용해야 한다.

통계는 “질병 자체의 규모”뿐 아니라 의료기관 방문, 보험청구, 검진, 진단기준, 연령구조, 조사방식에 의해 달라진다. 따라서 이 보고서는 서로 다른 지표를 섞지 않고, 조사연도·모수·분모·표준화 여부를 함께 표기했다.

핵심 결론

- 진료 빈도로 보면 치주질환·급성기관지염·알레르기비염·고혈압·치아우식·급성상기도감염·등통증·위염이 상위권이다. 이 순위는 “아픈 사람이 가장 많은 질병”이라기보다 “건강보험 진료료 가장 많이 이용한 질병”에 가깝다.
- 건강수명 손실(DALY)로 보면 당뇨병, 요통, 허혈성 뇌졸중, 허혈성 심장질환, 간경변이 핵심이다. 2020년 비감염성질환은 전체 DALY의 88.3%를 차지했다.
- 2024년 사망원인은 암, 심장질환, 폐렴, 뇌혈관질환, 자살 순이었다. 고령화 때문에 폐렴·알츠하이머병·패혈증의 비중이 커지고 있다.
- 2024년 성인 남성의 비만 유병률은 48.8%, 여성은 26.2%였다. 고혈압은 남성 26.3%, 여성 17.7%; 당뇨병은 남성 13.3%, 여성 7.8%; 고콜레스테롤혈증은 남녀 모두 23.4%였다(연령표준화 잠정치).
- 한국인은 높은 기대수명과 낮은 치료가능 사망률을 보이지만, 자살률·신체활동 부족·대기오염 관련 부담·장시간 노동·나트륨 섭취가 중요한 약점이다.
- 건강검진은 조기발견을 늘리지만, 무증상 인구에서 필요 이상의 영상검사와 갑상선 초음파가 과잉진단을 만들 수 있다. 검진은 근거 기반 국가검진을 중심으로 개인 위험도에 맞춰야 한다.

목차

1. “가장 흔한 질병”을 정하는 다섯 기준
2. 한국인의 질병 순위: 외래·유병·DALY·사망
3. 진료 빈도가 높은 질환
4. 장기 건강부담이 큰 만성질환
5. 주요 암
6. 정신·신경계 질환
7. 연령대·성별 질병 지형
8. 생활습관·사회경제·환경 요인
9. 미국·일본·OECD 비교와 통계 해석의 함정
10. 예방·국가건강검진·요약표
- 부록. 용어·자료원·참고문헌

1. “가장 흔한 질병”을 정하는 다섯 기준

“가장 흔한 질병”은 지표에 따라 답이 달라진다



같은 질병도 어떤 지표를 선택하느냐에 따라 순위가 크게 달라진다.

지표	정의	강점	대표적 왜곡
진료 인원	1년 동안 해당 상병으로 진료받은 고유 환자 수	의료 이용과 재정 부담을 직접 보여줌	경증·반복 방문·코딩 관행·접근성이 크게 영향
유병률	특정 시점 또는 기간에 질환을 가진 인구의 비율	만성질환의 전체 규모 파악	미진단 환자·진단기준·표준화 방식에 좌우
발생률	질환이 없던 인구에서 일정 기간 새 환자가 생긴 비율	새로운 위험과 예방효과 평가	충분한 추적·등록체계가 필요
사망률	인구 10만 명당 특정 원인 사망자 수	치명적 질환과 보건 우선순위 파악	고령화 영향을 크게 받으므로 연령표준화 필요
DALY	조기사망연수(YLL)+장애생활연수(YLD)	죽음과 장애를 하나의 지표로 통합	장애가중치·질병기간·청구자료 가정에 민감

해석 원칙 “감기 환자가 많다”와 “감기가 건강수명을 가장 많이 빼앗는다”는 전혀 다른 주장이다. 순위를 읽을 때는 반드시 지표의 분모와 조사연도를 확인해야 한다.

자료 범위와 최신성

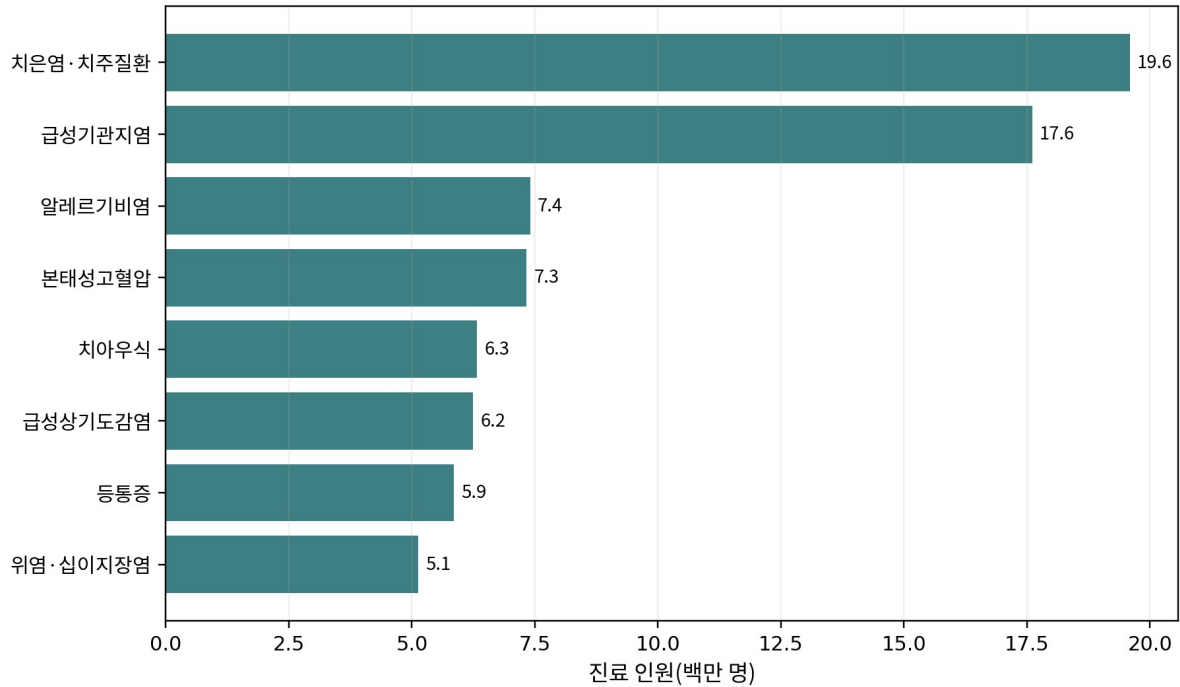
본 보고서는 2024년 사망원인통계, 2024년 건강보험 다빈도 질병 통계, 2024년 국민건강영양조사 잠정치, 2023년 국가암등록통계, 2020년 한국 질병부담 연구(KNBD), 2025년 OECD 보건지표를 중심으로 작성했다. 기관마다 공표 지연이 달라 “최신 연도”가 동일하지 않다.

- 건강보험 청구자료: 거의 전 국민을 포괄하지만 비급여·자가치료·미진단 질환은 누락될 수 있다.
- 국민건강영양조사: 표본검사로 미진단 상태까지 포착하지만 표본오차와 연령표준화가 존재한다.
- 암등록·사망원인: 등록과 사망진단의 품질이 높지만 확정·검증 과정 때문에 발표가 늦다.
- DALY: 비교에 강하지만 2020년은 코로나 19로 의료이용이 급변한 특수 연도다.

2. 한국인의 질병 순위

2.1 진료 빈도가 높은 질병 10 가지

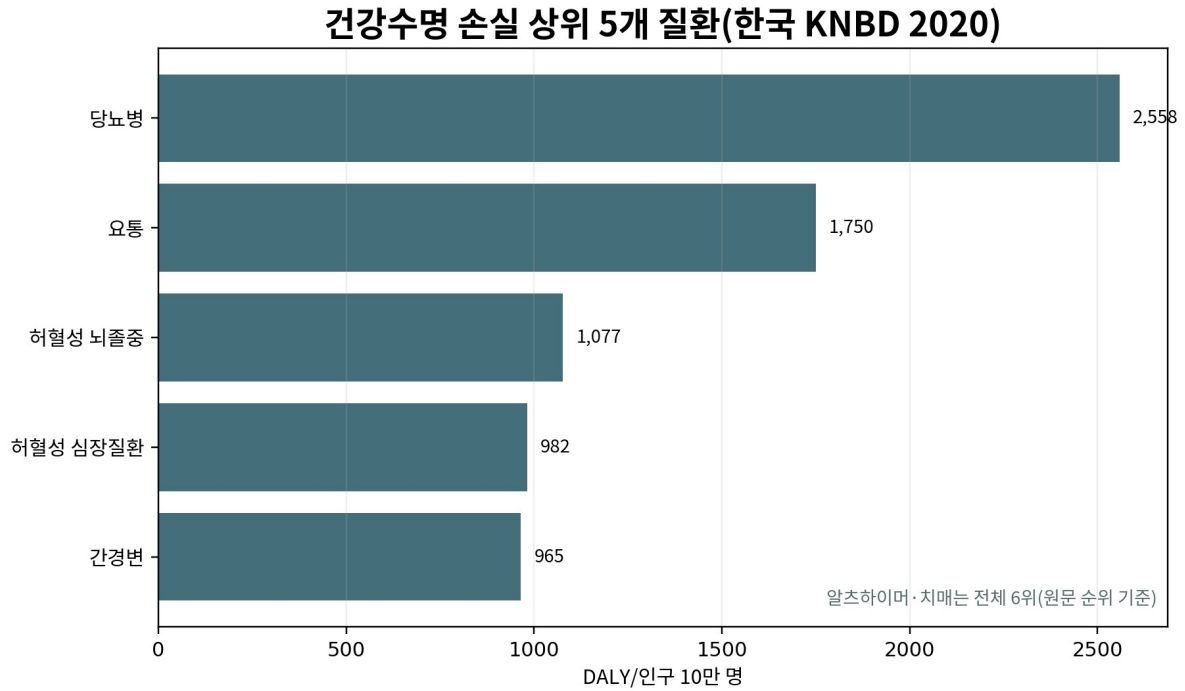
2024년 외래 다빈도 질병: 진료 인원 상위권



순위	질병	2024 진료 인원	해석
1	치은염·치주질환	19,588,686	구강 염증·치아 지지조직 손상
2	급성기관지염	17,604,128	대부분 바이러스성 급성 기침 질환
3	혈관운동성·알레르기비염	7,400,701	코막힘·재채기·콧물
4	본태성 고혈압	7,329,913	지속적 혈압 상승
5	치아우식증	6,324,980	충치
6	다발성·상세불명 급성상기도감염	6,239,701	감기형 호흡기감염
7	등통증	5,856,033	요통·등 통증
8	위염·십이지장염	5,135,035	상복부 불편·염증
9	급성편도염	상위 10 위권	인두·편도 급성감염
10	급성인두염	상위 10 위권	목 통증 중심 급성감염

자료: 건강보험심사평가원 「다빈도 질병 통계」 2024. 1~8 위 환자 수는 공개표 기준; 9~10 위는 HIRA 다빈도 순위 자료의 상위권 질환. 동일인이 여러 질환에 중복 포함될 수 있음.

2.2 건강수명을 가장 크게 위협하는 질병 10 가지

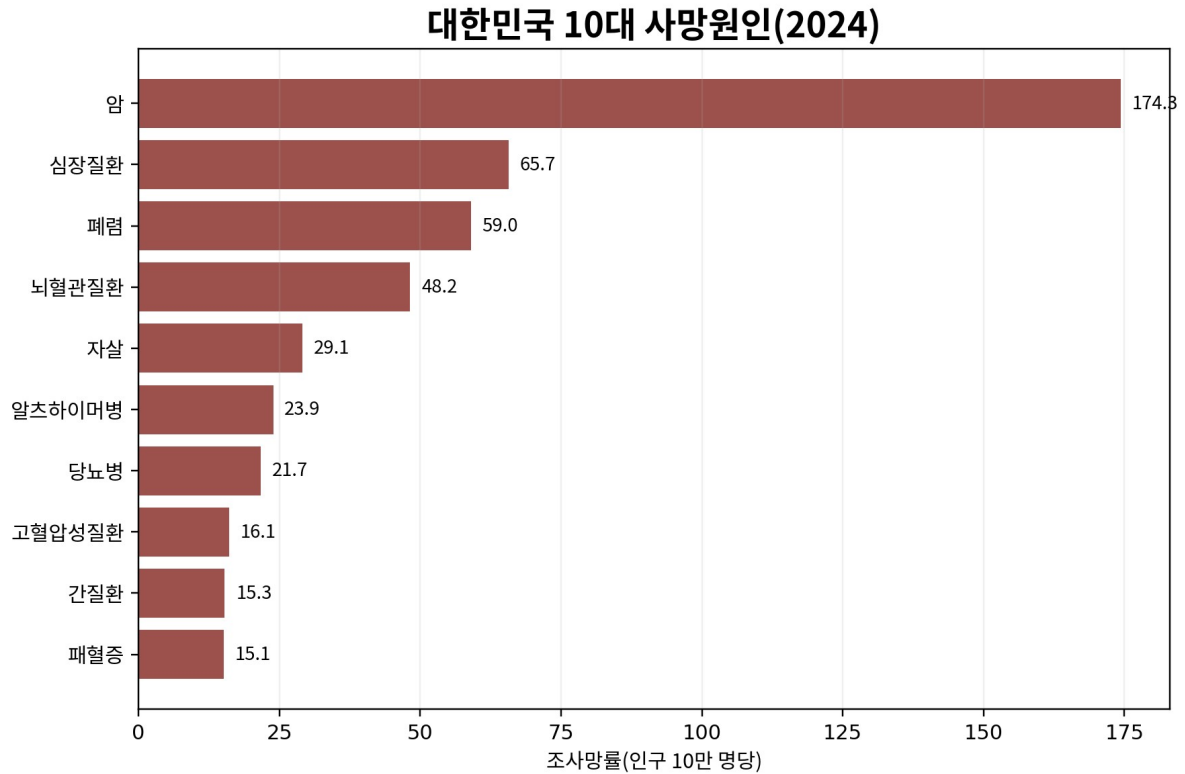


순위/우선순위	질병	DALY/10 만 또는 위치	핵심 의미
1	당뇨병	2,558	전체 DALY 의 10.1%
2	요통	1,750	장애생활연수 중심
3	허혈성 뇌졸중	1,077	사망+후유장애
4	허혈성 심장질환	982	급성사망·심부전
5	간경변	965	간부전·간암 위험
6	알츠하이머병·기타 치매	전체 6 위	2008 대비 +313.4%
7	주요우울장애	상위 20 위	여성 DALY 4 위
8	치주질환	전체 11 위	2008 대비 +116.9%
9	골관절염	상위 20 위	통증·기능저하
10	만성 하기도질환(COPD 등)	상위 20 위	흡연·대기오염 관련

순위 한계 KNBD 논문 본문이 정확한 수치를 명시한 전국 순위는 1-5 위이며, 알츠하이머·치매는 6 위, 치주질환은 11 위로 확인된다. 7-10 은 상위 20 위 및 성별 부담·증가속도를 반영한 정책 우선순위이며, 엄밀한 전국 순위표와 동일하지 않다.

자료: Jung YS et al., Journal of Korean Medical Science 2024;39:e67. 한국 질병부담 2020. NCD 88.3%, 전국 DALY 25,439/10 만.

2.3 주요 사망 원인 10 가지



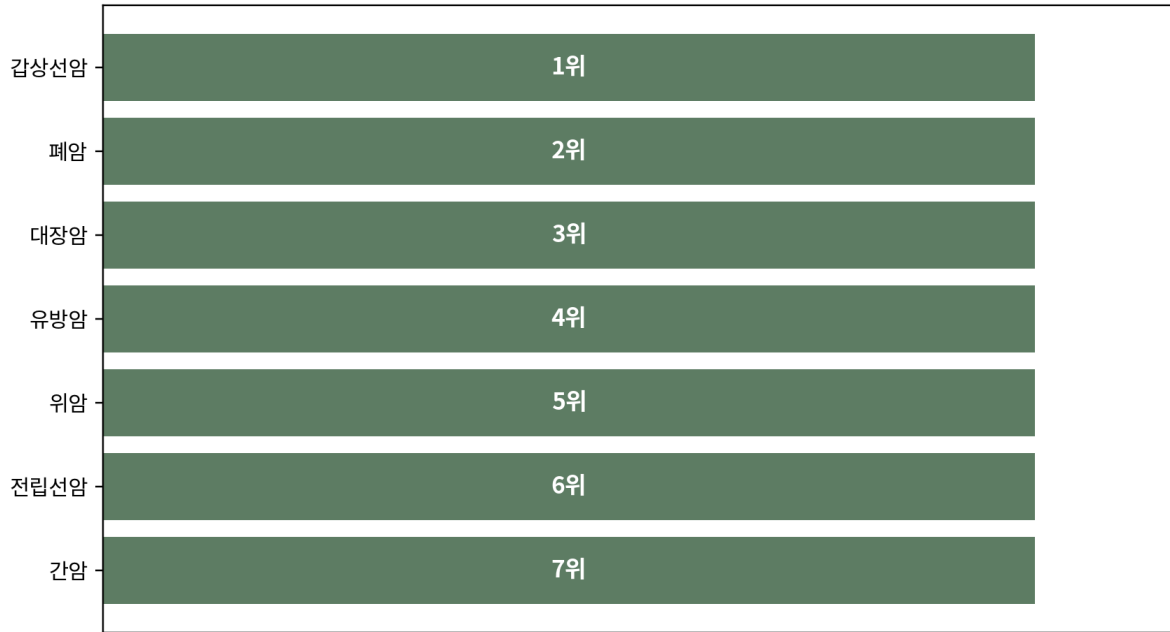
순위	사망원인	2024 조사망률(10 만 명당)
1	암	174.3
2	심장질환	65.7
3	폐렴	59.0
4	뇌혈관질환	48.2
5	자살	29.1
6	알츠하이머병	23.9
7	당뇨병	21.7
8	고혈압성질환	16.1
9	간질환	15.3
10	패혈증	15.1

자료: 국가데이터처(구 통계청), 2024 사망원인통계. 총 사망 358,569 명, 조사망률 702.6/10 만, 연령표준화 사망률 294.6/10 만.

암 사망 중 폐암 38.0, 간암 20.4, 대장암 19.0, 췌장암 16.0, 위암 14.1 명/10 만 순이었다. 80 세 이상 사망이 전체 사망의 54.1%를 차지해, 조사망률은 인구 고령화의 영향을 크게 받는다.

2.4 주요 암의 발생·유병·사망은 서로 다르다

2023년 신규 암 발생 순위



막대 길이는 동일하며 발생 순위만 표시

지표	2023/2024 핵심 순위	해석
신규 발생(2023)	갑상선 → 폐 → 대장 → 유방 → 위 → 전립선 → 간	검진·영상 증가가 갑상선암 발생순위에 영향
남성 발생(2023)	전립선 → 폐 → 위 → 대장 → 간 → 갑상선	흡연·고령화·PSA 검사 영향
여성 발생(2023)	유방 → 갑상선 → 대장 → 폐 → 위 → 췌장	유방암 증가와 갑상선 과잉진단 가능성
암 유병자(2023)	갑상선 58.7 만 → 위 36.7 만 → 유방 35.5 만 → 대장 34.0 만	생존율과 장기 추적이 높은 암이 많음
암 사망(2024)	폐 → 간 → 대장 → 췌장 → 위	발생순위와 치명도 순위가 다름

자료: 국가암등록통계 2023, 국가데이터처 사망원인통계 2024. 2023 신규 암 288,613 건; 연령표준화 발생률 522.9/10 만(국내 표준).

3. 진료 빈도가 높은 질환

보험청구 상위권에는 감염·알레르기·소화기·구강·근골격 질환이 많다. 이들은 사망률은 낮아도 결근·학업손실·반복 진료·삶의 질 저하를 만든다.

감기·급성상기도감염	
정의	코·인두·후두에 생기는 대개 바이러스성 급성 감염의 묶음이다.
주요 증상	콧물, 코막힘, 인후통, 기침, 미열, 피로.
원인·고위험군	비말·접촉 전파, 밀집환경, 영유아·고령자, 수면부족, 흡연.
주요 합병증	부비동염·중이염·천식 악화; 고위험군에서는 폐렴과 감별이 중요.
진단	대개 증상과 진찰로 진단하며, 중증·유행 상황에서 독감·코로나 검사를 고려.
치료 원칙	수분·휴식·해열진통 등 대증치료. 단순 바이러스 감염에는 항생제가 효과가 없다.
예방·검진	손 위생, 환기, 기침 예절, 고위험군의 독감·코로나 예방접종.

급성기관지염	
정의	기관지의 급성 염증으로, 건강한 성인에서는 대부분 바이러스가 원인이다.
주요 증상	수일~수주 지속되는 기침, 가래, 흉부 불편, 때때로 미열.
원인·고위험군	상기도 감염 후, 흡연·대기오염 노출, 천식·COPD.
주요 합병증	폐렴 오인, 천식/COPD 악화, 드물게 장기 기침.
진단	병력·청진 중심; 호흡곤란·고열·저산소증이 있으면 흉부영상 등으로 폐렴 배제.
치료 원칙	대증치료가 원칙. 항생제는 세균성 근거가 없으면 통상 권장되지 않는다.
예방·검진	금연, 손 위생, 환기, 호흡기 백신.

알레르기비염	
정의	집먼지진드기·꽃가루 등 알레르겐에 대한 코 점막의 면역반응이다.
주요 증상	재채기, 맑은 콧물, 코막힘, 코·눈 가려움.
원인·고위험군	아토피 가족력, 실내 알레르겐, 대기오염, 직업성 노출.
주요 합병증	수면장애, 집중력 저하, 부비동염, 천식 동반.
진단	증상 패턴과 진찰; 필요 시 피부단자·특이 IgE 검사.
치료 원칙	알레르겐 회피, 비강 스테로이드·항히스타민 등; 일부는 면역치료.
예방·검진	침구 고온 세탁, 실내 습도 관리, 꽃가루·미세먼지 노출 조절.

위염·십이지장염	
정의	위 또는 십이지장 점막의 염증성 변화로, 증상과 내시경 소견이 일치하지 않을 수 있다.
주요 증상	명치 통증, 더부룩함, 오심, 조기 포만감; 무증상도 흔함.
원인·고위험군	헬리코박터 파일로리, NSAID, 흡연·음주, 중증 스트레스, 담즙 역류.
주요 합병증	궤양·출혈·빈혈; 헬리코박터 감염은 위암 위험과 관련.
진단	증상, 혈액검사, 헬리코박터 검사, 경고증상·연령에 따른 위내시경.
치료 원칙	원인 제거, 산분비 억제, 헬리코박터 제균 적응증 평가.
예방·검진	NSAID 남용·과음·흡연 피하기, 국가 위암검진, 경고증상 시 진료.

위식도역류질환(GERD)

정의	위 내용물이 식도로 역류해 불편한 증상이나 점막 손상을 일으키는 질환이다.
주요 증상	가슴쓰림, 신물 역류, 만성기침·쉰목소리.
원인·고위험군	복부비만, 야식, 과식, 음주, 흡연, 임신, 일부 약물.
주요 합병증	미란성 식도염, 협착, 바렛식도.
진단	전형적 증상과 치료반응; 경고증상·난치성에는 내시경·산도검사.
치료 원칙	체중·식사시간 조절, 산분비 억제제; 합병증은 전문치료.
예방·검진	취침 2-3 시간 전 금식, 과식·유발식품 조절, 체중관리.

치주질환

정의	치태 세균에 의해 잇몸과 치아 지지조직이 염증·파괴되는 질환이다.
주요 증상	잇몸 출혈·부종, 구취, 치아 흔들림; 초기 무증상 가능.
원인·고위험군	불충분한 칫솔질, 흡연, 당뇨병, 고령, 구강건조, 낮은 의료접근성.
주요 합병증	치아 상실, 저작기능 저하; 당뇨 조절과 상호 악화 가능.
진단	치주낭 깊이, 출혈, 치조골 영상 평가.
치료 원칙	스케일링·치근면 활택, 구강위생 교육, 진행성은 치주수술.
예방·검진	하루 2 회 불소치약, 치간청소, 정기 치과검진, 금연·당뇨관리.

치아우식증	
정의	치태 세균이 당을 분해해 만든 산으로 치아가 탈회되는 질환이다.
주요 증상	초기 무증상, 진행 시 시림·통증·충치 구멍.
원인·고위험군	짙은 당 섭취, 불소 부족, 구강건조, 부적절한 칫솔질.
주요 합병증	치수염, 농양, 치아 상실.
진단	구강검사와 필요 시 치과 방사선.
치료 원칙	초기 재광화·불소, 진행 시 수복·근관치료.
예방·검진	불소치약, 당 섭취 빈도 감소, 정기검진, 아동 치아 홈메우기.

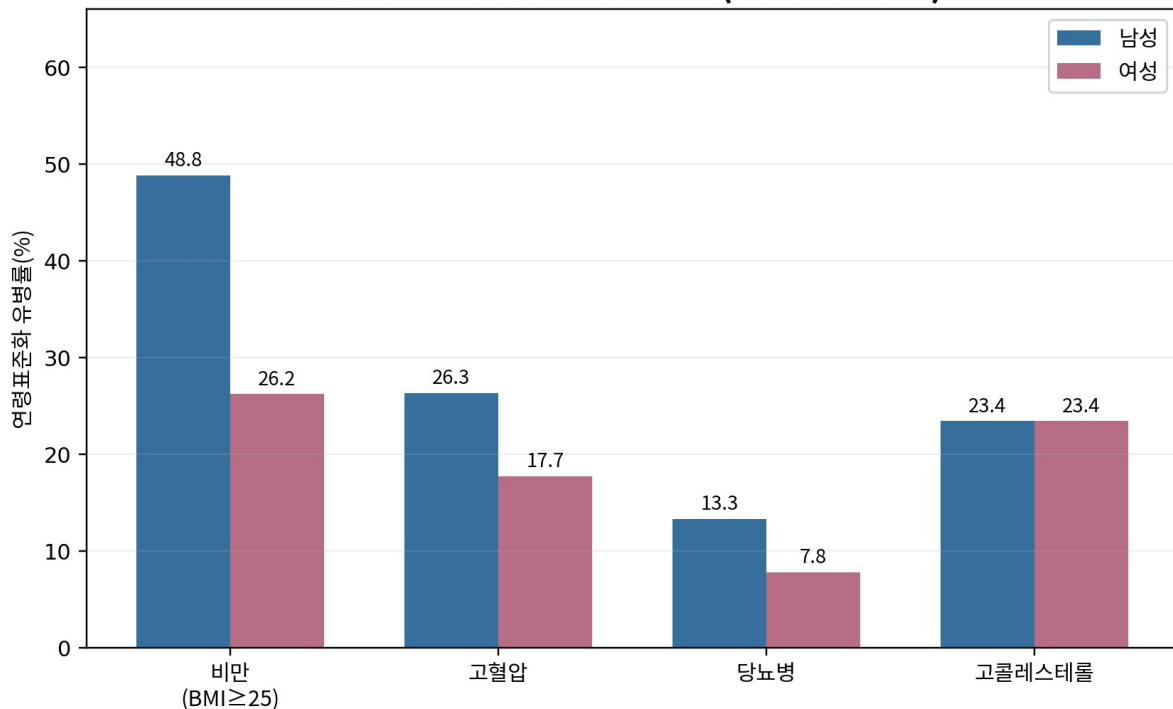
요통·등통증	
정의	허리·등 부위 통증의 증후군으로 대부분은 비특이적 근골격성이다.
주요 증상	국소 통증, 움직임 제한; 신경압박 시 다리 방사통·저림.
원인·고위험군	장시간 앉기, 반복적 중량 작업, 비만, 근력저하, 흡연, 스트레스.
주요 합병증	만성통증, 우울·수면장애, 기능상실; 드문 마미증후군은 응급.
진단	병력·신경학적 진찰. 경고징후가 없으면 초기 영상검사는 대개 불필요.
치료 원칙	활동 유지, 운동·물리치료, 적절한 진통; 특정 원인만 수술 고려.
예방·검진	코어·하체 근력, 작업 자세·휴식, 체중관리, 장기 침상안정 피하기.

골관절염	
정의	관절 연골과 주변 조직의 퇴행·염증으로 통증과 기능저하가 생기는 질환이다.
주요 증상	활동 시 통증, 짧은 아침 뻣뻣함, 관절 변형.
원인·고위험군	고령, 비만, 여성, 관절손상, 반복부하, 유전.
주요 합병증	보행장애, 낙상, 활동 감소와 심혈관 위험 증가.
진단	임상증상과 진찰; 필요 시 X 선.
치료 원칙	운동·체중감량, 통증 조절, 보조기; 말기에는 관절치환술.
예방·검진	적정체중, 근력·유연성 운동, 관절손상 예방.

고혈압	
정의	지속적으로 혈압이 높아 혈관·장기에 손상을 주는 대표적 만성질환이다.
주요 증상	대부분 무증상; 매우 높으면 두통·흉통·호흡곤란 등이 가능.
원인·고위험군	고령, 가족력, 나트륨, 비만, 음주, 운동부족, 수면무호흡, 신장질환.
주요 합병증	뇌졸중, 심근경색, 심부전, CKD, 망막병증.
진단	반복 측정과 가정·활동혈압; 이차성 원인 및 장기손상 평가.
치료 원칙	저염·체중·운동·절주와 개인 위험도에 따른 약물치료.
예방·검진	정기 혈압측정, 나트륨 감소, 금연·운동, 약물 순응도.

4. 장기 건강부담이 큰 만성질환

성인 주요 만성질환 유병률(2024 잠정치)



자료: 질병관리청 국민건강영양조사 2024 잠정치. 비만은 한국 기준 BMI ≥ 25; 국제 OECD 비만(BMI ≥ 30)과 직접 비교하면 안 됨.

고혈압

정의	지속적으로 혈압이 높아 혈관·장기에 손상을 주는 대표적 만성질환이다.
주요 증상	대부분 무증상; 매우 높으면 두통·흉통·호흡곤란 등이 가능.
원인·고위험군	고령, 가족력, 나트륨, 비만, 음주, 운동부족, 수면무호흡, 신장질환.
주요 합병증	뇌졸중, 심근경색, 심부전, CKD, 망막병증.
진단	반복 측정과 가정·활동혈압; 이차성 원인 및 장기손상 평가.
치료 원칙	저염·체중·운동·절주와 개인 위험도에 따른 약물치료.
예방·검진	정기 혈압측정, 나트륨 감소, 금연·운동, 약물 순응도.

이상지질혈증	
정의	LDL·중성지방 상승 또는 HDL 저하 등 혈중 지질의 이상 상태다.
주요 증상	대부분 무증상. 가족성 고콜레스테롤혈증은 조기 심혈관질환 위험.
원인·고위험군	유전, 포화지방·정제탄수화물, 비만, 당뇨, 갑상선·신장질환.
주요 합병증	죽상경화, 심근경색, 뇌졸중, 말초동맥질환.
진단	공복 또는 비공복 지질검사와 전체 심혈관 위험 평가.
치료 원칙	식사·운동·체중관리, 위험도에 따른 스타틴 등 지질강하치료.
예방·검진	정기 검진, 금연, 포화지방·트랜스지방 감소, 가족력 확인.

당뇨병	
정의	인슐린 분비·작용 이상으로 만성 고혈당이 지속되는 질환이다.
주요 증상	초기 무증상; 갈증·다뇨·체중감소·피로.
원인·고위험군	복부비만, 가족력, 고령, 임신성당뇨, 활동부족, 수면부족.
주요 합병증	심뇌혈관질환, 신장·망막·신경병증, 족부궤양.
진단	공복혈당, 당화혈색소, 경구당부하검사 또는 전형 증상+무작위혈당.
치료 원칙	영양·운동·체중관리, 혈당강하제·인슐린; 혈압·지질 동시 관리.
예방·검진	고위험군 주기검사, 체중 5~10% 감량, 규칙적 활동, 당류음료 감소.

비만	
정의	건강 위험을 높일 정도로 체지방이 과도하게 축적된 상태다. 한국 성인은 보통 BMI 25 이상을 비만으로 분류한다.
주요 증상	그 자체는 무증상일 수 있으나 호흡곤란·관절통·수면무호흡이 동반될 수 있다.
원인·고위험군	고열량 식사, 활동부족, 수면·스트레스, 유전, 약물, 사회경제·환경.
주요 합병증	당뇨, 고혈압, 지방간, 심혈관질환, 일부 암, 골관절염.
진단	BMI·허리둘레와 동반질환 평가; 근육량·체지방 분포도 고려.
치료 원칙	행동·영양·운동, 적응증 시 약물, 중증은 대사수술.
예방·검진	식품환경·활동환경 개선과 장기적인 체중 변화 모니터링.

만성신장질환(CKD)

정의	신장 손상 또는 사구체여과율 저하가 3 개월 이상 지속되는 상태다.
주요 증상	초기 무증상; 진행 시 부종·피로·식욕저하·가려움.
원인·고위험군	당뇨, 고혈압, 고령, 심혈관질환, 가족력, NSAID 남용.
주요 합병증	말기신부전, 심혈관질환, 빈혈, 전해질·골대사 이상.
진단	혈청 크레아티닌/eGFR 와 소변 알부민·단백 검사 반복.
치료 원칙	원인질환·혈압·혈당 관리, 신장보호 약물, 진행 시 투석·이식.
예방·검진	고위험군 eGFR·알부민뇨 검사, 진통제 남용 금지, 금연·저염.

허혈성 심장질환·심근경색

정의	관상동맥 죽상경화와 혈전으로 심장근육 혈류가 부족해지는 질환이다.
주요 증상	가슴 압박감, 팔·턱으로 퍼지는 통증, 식은땀·호흡곤란; 여성·당뇨는 비전형적 가능.
원인·고위험군	흡연, 고혈압, 당뇨, LDL, 비만, 가족력, 고령.
주요 합병증	부정맥, 심부전, 심정지, 사망.
진단	심전도, 심근효소, 영상·관상동맥 평가.
치료 원칙	급성은 즉각 재관류·항혈전 치료; 장기는 위험인자와 약물 관리.
예방·검진	금연, 혈압·LDL·당뇨 조절, 운동; 급성 흉통은 즉시 응급진료.

뇌졸중	
정의	뇌혈관이 막히거나 터져 갑자기 신경기능 장애가 발생하는 질환이다.
주요 증상	갑작스런 얼굴·팔 마비, 말 어눌함, 시야장애, 균형장애, 심한 두통.
원인·고위험군	고혈압, 심방세동, 당뇨, 흡연, 이상지질, 고령.
주요 합병증	마비, 언어·인지장애, 연하장애, 재발, 사망.
진단	신속한 뇌 CT/MRI와 혈관·심장 평가.
치료 원칙	허혈성은 시간창 내 혈전용해·혈전제거; 출혈성은 혈압·수술 등 전문치료.
예방·검진	FAST 인지, 혈압·심방세동·지질 관리, 금연, 재발·재발예방.

만성폐쇄성폐질환(COPD)	
정의	기도와 폐포 손상으로 지속적 기류 제한이 생기는 만성 호흡기질환이다.
주요 증상	만성 기침·가래, 운동 시 호흡곤란, 반복 악화.
원인·고위험군	흡연이 가장 중요; 미세먼지·직업성 분진·바이오매스, 고령.
주요 합병증	호흡부전, 폐고혈압, 심혈관질환, 근감소.
진단	기관지확장제 후 폐기능검사.
치료 원칙	금연, 흡입기관지확장제, 재활, 예방접종; 악화 시 신속 치료.
예방·검진	금연, 작업장 보호, 미세먼지 고농도 노출 회피, 독감·폐렴구균 접종.

지방간·간경변	
정의	대사·음주·바이러스 등으로 간에 지방·섬유화가 축적되어 간 기능이 손상되는 연속선이다.
주요 증상	초기 무증상; 진행 시 피로, 황달, 복수, 출혈.
원인·고위험군	비만·당뇨, 고위험 음주, B·C 형간염, 약물.
주요 합병증	간부전, 문맥고혈압, 간암.
진단	간효소, 초음파·탄성도, 바이러스검사; 일부 조직검사.
치료 원칙	금주·체중감량·대사질환 관리, 바이러스 치료, 합병증 관리·이식.
예방·검진	B 형간염 백신, C 형간염 검사·치료, 절주, 비만관리, 고위험군 간암검진.

5. 주요 암

암은 “신규 발생이 많은 암”, “생존자가 많은 암”, “사망이 많은 암”이 서로 다르다. 검진으로 조기암을 많이 찾는 암은 발생률이 높아 질 수 있고, 예후가 좋은 암은 유병자 수가 누적된다.

위암	
정의	위 점막에서 발생하는 악성종양으로 대부분 선암이다.
주요 증상	초기 무증상; 상복부 불편, 체중감소, 빈혈, 흑변.
원인·고위험군	헬리코박터, 짠·훈제 식품, 흡연, 가족력, 위축성위염.
주요 합병증	출혈·폐색·전이.
진단	위내시경과 조직검사, 병기 영상.
치료 원칙	조기 내시경절제 또는 수술; 병기에 따라 항암·면역치료.
예방·검진	헬리코박터 평가, 저염·금연, 40 세 이상 2 년마다 국가 위암검진.

대장암	
정의	결장·직장의 선종성 변화에서 흔히 발생하는 악성종양이다.
주요 증상	혈변, 배변습관 변화, 빈혈, 체중감소; 초기 무증상.
원인·고위험군	고령, 가족력·유전증후군, 염증성장질환, 비만, 가공육, 음주·흡연.
주요 합병증	장폐색·출혈·간전이.
진단	분변잠혈검사, 대장내시경·조직검사, 병기 영상.
치료 원칙	수술 중심, 병기에 따라 항암·방사선·표적치료.
예방·검진	50 세 이상 매년 국가 분변잠혈검사 후 양성 시 내시경; 가족력은 더 일찍 전문상담.

폐암	
정의	폐에서 발생하는 악성종양으로 비소세포암과 소세포암이 대표적이다.
주요 증상	지속 기침, 혈담, 흉통, 호흡곤란, 체중감소.
원인·고위험군	흡연, 간접흡연, 라돈, 석면·직업노출, 대기오염.
주요 합병증	뇌·뼈·간 전이, 호흡부전.
진단	저선량 CT 또는 증상 기반 영상, 조직·분자검사.
치료 원칙	병기·유전자에 따라 수술, 방사선, 항암, 표적·면역치료.
예방·검진	금연이 핵심. 54-74 세 고위험 흡연자는 국가 저선량 CT 대상 여부 확인.

간암	
정의	간세포암이 대부분이며 만성 간질환 배경에서 발생한다.
주요 증상	초기 무증상; 우상복부 통증, 체중감소, 황달.
원인·고위험군	B·C 형간염, 간경변, 고위험 음주, 대사성 지방간.
주요 합병증	간부전, 혈관침범·전이.
진단	고위험군 초음파·AFP, 역동 CT/MRI.
치료 원칙	절제·이식·소작·색전·방사선·전신치료를 병기에 맞춤.
예방·검진	B 형간염 백신·항바이러스치료, C 형간염 치료, 절주·체중관리; 40 세 이상 고위험군 6 개월 검진.

유방암	
정의	유방 조직에서 발생하는 악성종양으로 여성에서 가장 흔한 암 중 하나다.
주요 증상	무통성 멍울, 피부·유두 변화, 분비물; 검진에서 무증상 발견.
원인·고위험군	연령, 가족력·BRCA, 호르몬 노출, 음주, 비만(폐경 후).
주요 합병증	림프절·뼈·간·폐 전이, 치료 후 림프부종.
진단	유방촬영·초음파, 조직검사, 수용체·유전자 평가.
치료 원칙	수술, 방사선, 항암, 호르몬·표적치료.
예방·검진	여성 40 세 이상 2 년마다 국가 유방촬영; 고위험 유전상담.

전립선암	
정의	전립선에서 발생하는 남성의 대표적 고령 관련 암이다.
주요 증상	초기 무증상; 배뇨증상은 양성비대증과 구분 필요, 진행 시 뼈 통증.
원인·고위험군	고령, 가족력·유전, 일부 식생활·비만 요인.
주요 합병증	요로폐색, 뼈 전이.
진단	PSA, 직장수지, MRI 와 조직검사.
치료 원칙	저위험은 적극감시, 그 외 수술·방사선·호르몬·전신치료.
예방·검진	한국 국가암검진 대상은 아니며, PSA 는 이익·과잉진단 위험을 설명받고 결정.

갑상선암	
정의	갑상선 세포에서 발생하는 암으로 유두암이 대부분이고 예후가 좋은 경우가 많다.
주요 증상	대개 무증상 결절, 드물게 쉼소리·연하곤란.
원인·고위험군	어린 시절 방사선 노출, 가족성 증후군, 여성.
주요 합병증	국소 침범·림프절 전이; 치료 후 평생 추적·호르몬 보충 가능.
진단	초음파 위험소견과 세침검사.
치료 원칙	위험도에 따라 관찰, 열절제·전절제, 방사성요오드.
예방·검진	무증상 일반인 초음파 선별은 권장 근거가 부족하며 과잉진단 가능성을 고려.

6. 정신·신경계 질환

정신질환은 진료 접근성·낙인·보험코딩의 영향을 크게 받아 실제 유병보다 진료통계가 낮게 나타날 수 있다. 반대로 치매는 고령화와 진단 확대가 함께 환자 수를 늘린다.

우울증	
정의	지속적 우울감 또는 흥미저하와 인지·신체 증상이 기능을 손상시키는 질환이다.
주요 증상	우울감, 흥미상실, 수면·식욕 변화, 피로, 죄책감, 집중저하, 자살사고.
원인·고위험군	가족력, 만성질환·통증, 상실·고립, 실업·빈곤, 수면부족, 산후·노년기.
주요 합병증	자살, 물질사용, 심혈관질환 악화, 사회·직업 기능저하.
진단	임상면담과 선별도구; 양극성·신체질환·약물 영향 감별.
치료 원칙	심리치료, 항우울제, 중증·난치성의 전문치료; 자살위험은 즉시 안전계획.
예방·검진	수면·운동·사회적 연결, 조기 상담, 직장·학교의 스트레스 관리.

불안장애	
정의	과도한 불안·공포와 회피가 지속되어 기능을 손상시키는 여러 질환군이다.
주요 증상	걱정, 두근거림, 숨막힘, 근긴장, 공황, 회피.
원인·고위험군	유전·기질, 스트레스·트라우마, 카페인·물질, 만성질환.
주요 합병증	우울증, 수면장애, 물질사용, 사회기능 저하.
진단	임상면담, 기간·상황·기능 손상 평가, 갑상선·심장질환 등 감별.
치료 원칙	인지행동치료, 노출치료, 적절한 약물; 벤조디아제핀 장기사용 주의.
예방·검진	규칙적 수면·운동, 카페인·알코올 조절, 조기 상담.

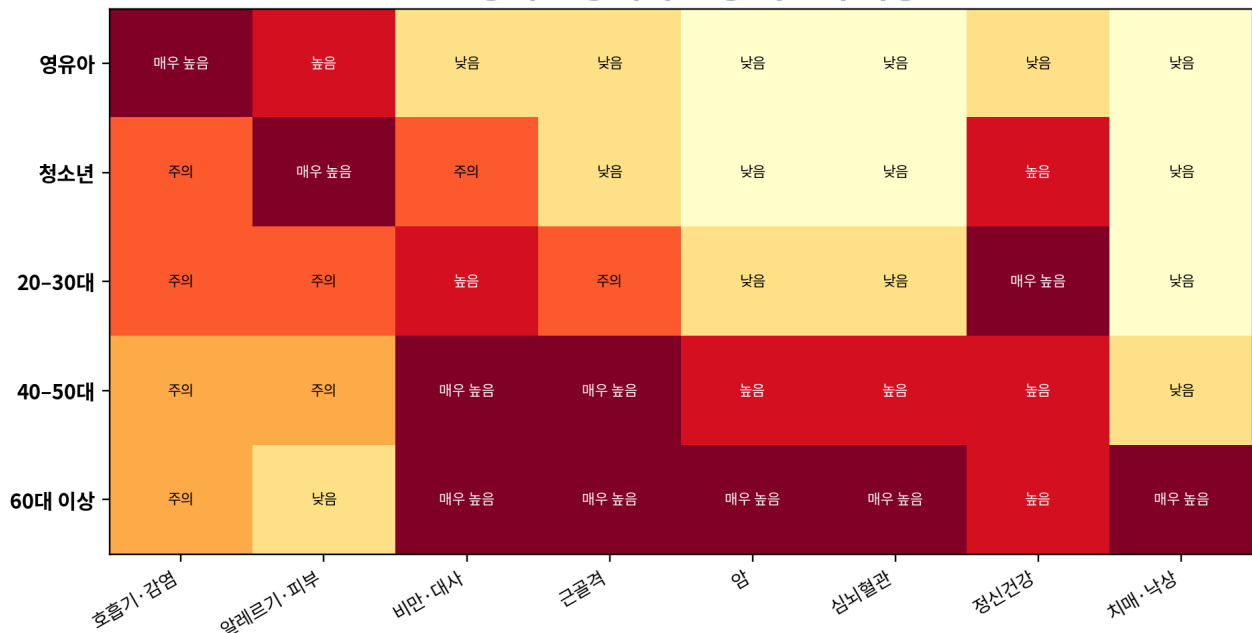
치매	
정의	기억·언어·판단 등 인지기능 저하가 일상생활을 방해하는 증후군이다.
주요 증상	최근 기억저하, 길 찾기·금전관리 어려움, 성격·행동 변화.
원인·고위험군	고령, 유전, 뇌졸중·고혈압·당뇨, 청력저하, 우울, 사회적 고립.
주요 합병증	낙상·영양실조·섬망, 돌봄 부담, 실증.
진단	인지검사, 기능평가, 혈액·뇌영상으로 가역 원인·유형 감별.
치료 원칙	원인별 인지증상 약물, 혈관위험 관리, 환경·돌봄·안전 지원.
예방·검진	혈압·당뇨·운동·청력 관리, 교육·사회활동, 금연; 66 세 이상 국가 인지기능 선별 대상 확인.

수면장애·수면무호흡	
정의	불면, 수면리듬 이상, 수면 중 호흡장애 등으로 수면의 양·질이 손상되는 질환군이다.
주요 증상	입면·유지곤란, 주간졸림, 코골이·무호흡, 아침 두통.
원인·고위험군	스트레스·교대근무, 카페인·알코올, 비만, 고령, 비강·턱 구조.
주요 합병증	사고, 우울·불안, 고혈압·부정맥·뇌졸중 위험 증가.
진단	수면일지·면담; 무호흡 의심 시 수면검사.
치료 원칙	불면은 인지행동치료가 핵심; 무호흡은 체중관리·양압기·구강장치 등.
예방·검진	일정한 기상시간, 취침 전 음주·전자기기 조절, 코골이+졸림은 평가.

응급 신호 자살사고·구체적 계획이 있거나 자신 또는 타인을 해칠 위험이 있으면 혼자 두지 말고 즉시 119, 응급실 또는 지역 정신건강 위기 서비스에 연락해야 한다.

7. 연령대·성별 질병 지형

연령대별 상대적 질병 위험의 이동



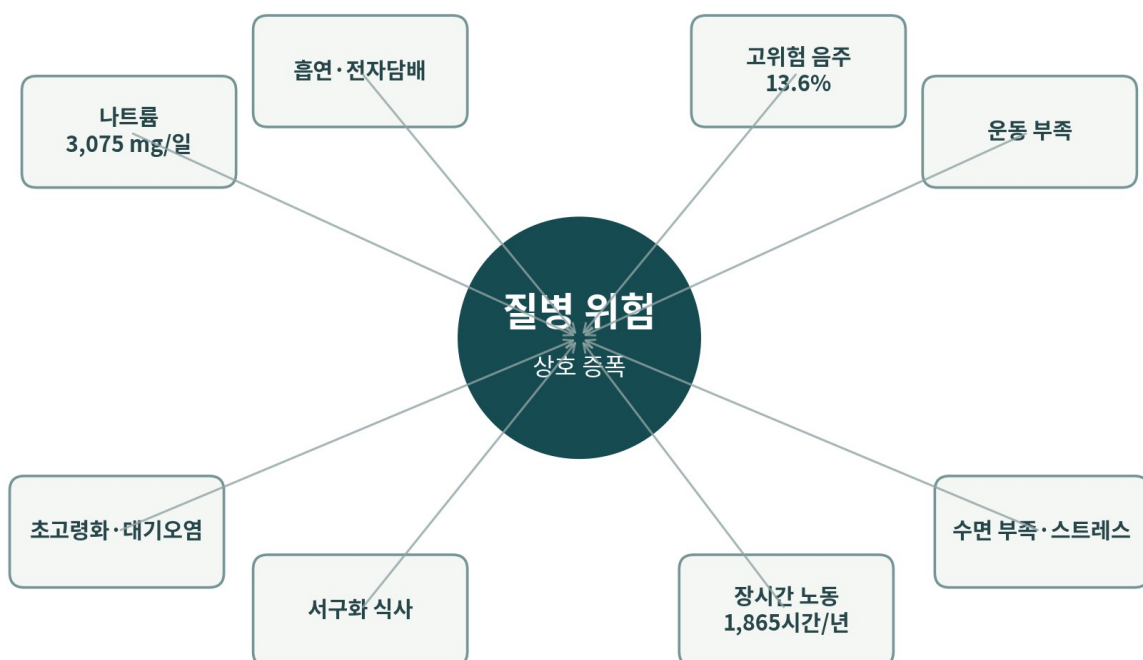
연령대	흔한 질환·상태	핵심 위험요인	우선 행동
영유아	감기·기관지염·중이염, 아토피, 장염, 치아우식	집단보육 노출, 미성숙 면역, 간접흡연, 예방접종 누락	예방접종, 손위생, 성장·발달·구강검진, 호흡곤란·탈수 응급평가
청소년	알레르기비염·아토피, 근시, 비만, 우울·불안, 수면부족	학업 스트레스, 스마트폰, 고카페인·가당 음료, 활동부족, 학교폭력	수면·운동, 정신건강 조기상담, 비만·시력·구강 관리
20~30 대	비만·지방간, GERD, 불안·우울, 수면장애, 근골격통증	야식·음주, 좌식근무, 불규칙 수면, 흡연·전자담배	체중·허리둘레·혈압 확인, 금연·절주, 우울 선별, 여성 자궁경부검진
40~50 대	고혈압·당뇨·지질, 요통, 위·대장·유방·간암 위험 상승	복부비만, 누적 흡연·음주, 장시간 노동, 폐경, 가족력	국가 일반·암검진, 심혈관 위험 통합관리, 근력운동
60 대 이상	심뇌혈관질환, 암, CKD, 치매, 골다공증·근감소증, 폐렴	다약제, 낙상, 사회적 고립, 청력·시력저하, 면역노화	백신, 낙상예방, 영양·근력, 인지·청력 평가, 약물검토

자료: 연령대 표는 HIRA 진료양상, 국민건강영양조사, 청소년건강행태조사, 국가검진 권고를 통합한 임상·공중보건 요약이며 단일 순위표가 아님.

남성과 여성의 차이

영역	남성에서 두드러짐	여성에서 두드러짐	해석 주의
대사·심혈관	비만·고혈압·당뇨, 흡연·고위험음주, 이른 연령의 위험 증가	폐경 이후 지질·혈압 상승, 노년기 고혈압 부담	여성은 진단·치료가 더 높아 청구통계가 커질 수 있음
암	전립선·폐·위·간암	유방·갑상선·대장·폐암	갑상선암은 검진 강도와 과잉진단 영향
근골격·골건강	직업성 손상·요통, 근감소	폐경 후 골다공증·골절 위험	2024년 65세 이상 골다공증 여성 31.6%, 남성 3.8%
정신·신경	자살 사망률과 알코올 관련 부담이 높음	우울·불안 진료와 치매 유병·사망이 높음	여성의 긴 수명과 의료이용 차이를 고려
질병부담	2020년 전체 DALY와 YLL가 여성보다 높음	YLD는 남성보다 약간 높음	사망과 장애의 성별 패턴이 다름

8. 생활습관·사회경제·환경 요인



요인	최신 지표	질병 경로	실질적 해석
나트륨	2024 년 3,075 mg/일; WHO 권고 2,000 mg 초과	혈압·뇌졸중·심장·CKD, 위점막 손상	국·찌개·면 국물, 김치·장류, 외식의 누적이 핵심
흡연	2024 궤련: 남 28.5%, 여 4.2%; 전체 담배제품 남 36.0%, 여 6.9%	폐암·COPD·심혈관·뇌졸중·치주질환	전자담배 증가가 궤련 감소 효과를 상쇄할 수 있음
음주	2024 고위험음주 13.6%, 월간폭음 37.8%	간질환·암·고혈압·사고·우울	평균 소비량보다 1 회 폭음 패턴이 중요
신체활동	유산소 실천 52.1%; OECD 비교 신체활동 부족 61%	비만·당뇨·심혈관·치매·우울·요통	좌식시간과 근력운동을 별도로 봐야 함
수면·스트레스	짧은 수면·교대근무·학업·돌봄 스트레스가 광범위	우울·불안·비만·혈압·사고	불면을 술이나 수면제만으로 해결하면 악화 가능
장시간 노동	2024 연평균 실제 노동시간 1,865 시간	수면감소, 운동부족, 스트레스, 심혈관·근골격	업종·고용형태에 따라 평균보다 훨씬 길 수 있음
식생활 서구화	2015–2024 과일 -81.6g, 육류 +25.3g, 음료 +83.6g	비만·지질·당뇨·대장암·지방간	육류 자체보다 가공육·정제탄수·당류음료와 전체 패턴이 중요
초고령화	2024 말 65 세 이상 약 20%	폐렴·치매·암·골절·다질환·다약제	조사망률 상승은 질병 악화뿐 아니라 인구구조 효과
대기오염	OECD 2023 국가노트: 관련 사망 42.7/10 만, OECD 28.9	심폐질환·뇌졸중·천식 악화	개인 회피만으로 한계; 배출·교통·산업 정책이 필요
건강검진 문화	2024 일반검진 수검률 75.6%, 암검진 60.2%	조기발견·관리 개선 vs 우연종·과잉진단	근거 있는 검진과 무증상 저위험자의 선택검사를 구분

자료: 질병관리청 KNHANES 2024 잠정치; OECD Data Explorer 2024 노동시간; OECD Health at a Glance 2023/2025; NHIS 검진 수검률.

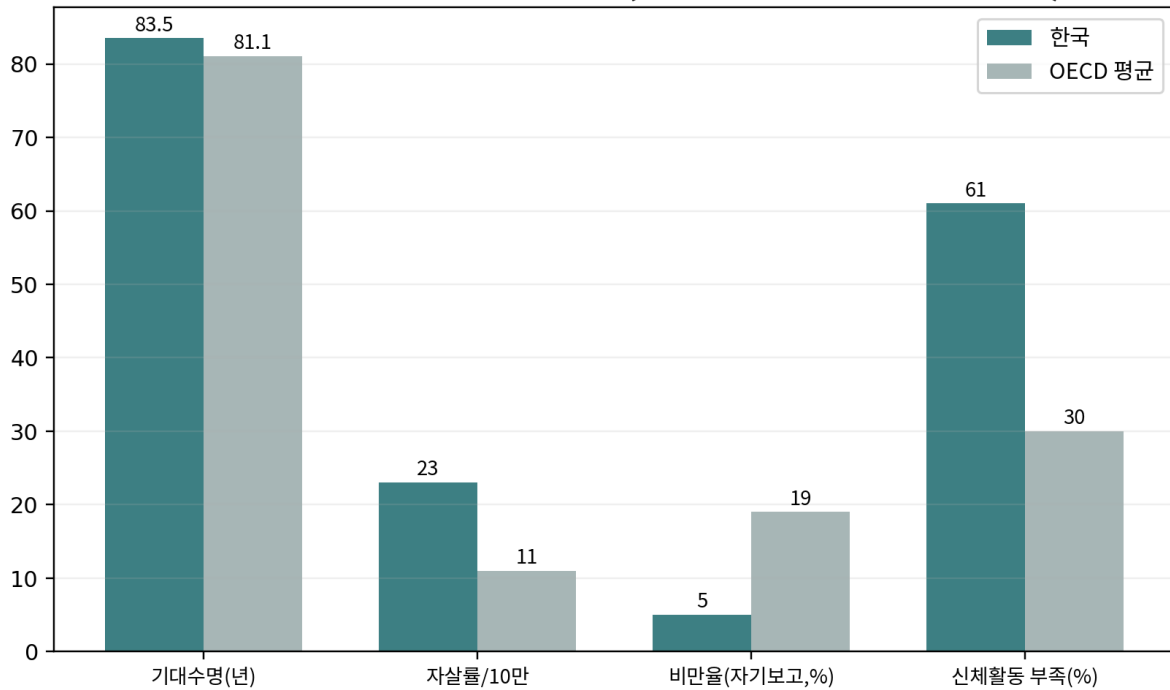
사회경제적 격차

2020 년 KNBD 에서 최저소득 1 분위의 DALY 는 최고소득 5 분위보다 1.40 배 높았다. 지역 최고 DALY 는 최저 지역의 2.14 배였다. 낮은 소득은 위험노출·주거·식품환경·고용불안·예방서비스 접근·치료 지속성에 동시에 작용한다.

- 의료 접근성이 높은 한국에서도 시간비용, 비급여, 정신건강 낙인, 치과·재활의 본인부담은 격차를 만든다.
- 건강보험 청구자료는 “의료기관에 도달한 질병”을 더 잘 포착한다. 미충족의료가 큰 계층은 실제 질병보다 통계가 낮게 나타날 수 있다.
- 지역의 고령화율을 표준화하지 않은 DALY 비교는 농어촌의 부담을 일부 과대평가할 수 있으나, 응급·전문의 접근 격차는 실제 위험이다.

9. 미국·일본·OECD 비교와 통계 해석의 함정

한국과 OECD의 선택 지표 비교(Health at a Glance 2025)



분야	한국의 상대적 위치	미국·일본·OECD와의 해석
기대수명	83.5년, OECD 평균보다 2.4년 높음	일본과 함께 장수국; 건강수명·노년 장애는 별도 과제
자살	23/10만, OECD 평균 11의 약 2배	한국의 가장 뚜렷한 불리한 지표 중 하나
비만	OECD BMI≥30 자기보고 5%로 평균 19%보다 낮음	한국 국내 BMI≥25 기준은 30~40%대. 미국과 직접 비교 시 기준·측정 차이를 분리
신체활동	활동 부족 61%, OECD 평균 30%보다 높음	낮은 BMI만으로 건강행태가 좋다고 볼 수 없음
암	전체 암 사망은 비교적 낮지만 위·간·갑상선암 비중이 특징적	위암은 일본·한국에서 상대적으로 높고, 갑상선암은 한국의 과잉진단 영향이 큼
심뇌혈관	치료가능 사망률과 뇌졸중 30일 사망이 낮은 편	급성치료 접근은 강점이나 고혈압·당뇨·고령화가 향후 부담을 높임
결핵·호흡기	과거 OECD 최고 수준에서 감소 중이나 여전히 선진국 평균보다 높음	고령층 잠복결핵·취약계층 관리가 중요
의료 이용	외래 방문·병상·검진 이용이 높은 편	조기진단 장점과 함께 항생제·영상·검사 과다 가능성

자료: OECD Health at a Glance 2025 Korea country note; OECD Health at a Glance 2023 Korea note; 국가암등록통계 2023; IARC 갑상선암 과잉진단 연구.

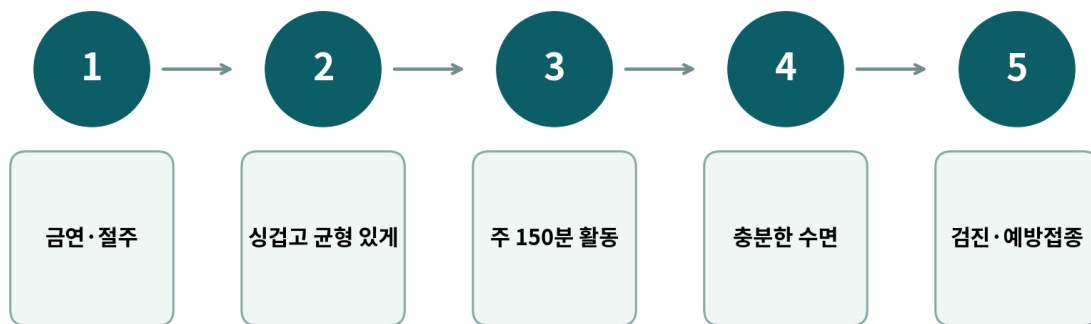
순위를 왜곡하는 네 가지 메커니즘

메커니즘	순위에 미치는 방향	대표 사례
과잉진단	발생·유병·수술 건수를 높이지만 사망 감소가 없을 수 있음	무증상 갑상선 초음파로 미세암 발견
낮은 진단율	실제 유병보다 진료 인원·치료율이 낮게 보임	우울증·불안, 초기 CKD, 젊은 고혈압·당뇨
의료 접근성	접근이 좋은 지역·계층이 오히려 진료통계가 높을 수 있음	치과·정신건강·재활·알레르기 진료
통계 집계 방식	연령·기준·상병코드·중복 여부에 따라 국가·기관 순위가 달라짐	BMI 25 vs 30, 조사망률 vs 연령표준화, 주상병 vs 모든 상병

과잉진단 갑상선암은 IARC 연구에서 한국을 포함한 고소득 국가의 증가 상당 부분이 진단강도 변화로 설명된다고 보고됐다. 무증상 일반인의 갑상선 초음파는 국가암검진 항목이 아니다.

10. 예방·국가건강검진·요약표

예방은 단일 행동이 아니라 “연결된 시스템”이다



10.1 예방을 위한 생활습관

우선순위	실천	예방 효과가 큰 질환	실행 기준
1	담배제품 완전 중단	폐암·COPD·심근경색·뇌졸중·치주 질환	금연치료 지원 활용; 전자담배로 이중 사용하지 않기
2	나트륨·가공식품·당류음료 감소	고혈압·CKD·위암·비만·당뇨	국물 남기기, 영양표시, 과일·채소·통곡·콩·생선 중심
3	유산소+근력+좌식 중단	심뇌혈관·당뇨·비만·요통·우울·치매	주 150분 중강도+주 2회 근력; 30-60분마다 움직임
4	절주 또는 금주	간질환·암·고혈압·사고·우울	폭음 회피; 간질환·임신·약물복용·운전은 금주
5	수면과 스트레스 관리	우울·불안·비만·혈압·사고	일정한 기상, 7시간 안팎의 충분한 수면, 코골이·졸림 평가
6	백신·구강·낙상 예방	폐렴·독감·간염·치아상실·골절	연령·질환별 백신, 치간청소, 근력·시력·주거환경 점검
7	검진 후 사후관리	고혈압·당뇨·암·CKD	검사 “수검”보다 이상 결과의 확인·치료·재검이 중요

10.2 국가 일반건강검진의 핵심 항목

범주	주요 항목	주요 목표
기본	문진·진찰, 키·체중·BMI·허리둘레, 혈압, 시력·청력	비만·고혈압·기능 문제

범주	주요 항목	주요 목표
혈액	공복혈당, AST/ALT/γ-GTP, 혈색소, 연령·성별 지질검사	당뇨·간질환·빈혈·이상지질
신장·소변	요단백, 혈청 크레아티닌·eGFR	만성신장질환
영상·구강	흉부 X 선, 구강검진	결핵·폐질환 단서, 치주·우식
연령·성별 추가	B 형간염, 골다공증, 인지기능, 우울증, 생활습관평가 등 대상별 항목	생애주기 위험 조기발견

제도 확인 일반검진 대상·주기·추가항목은 가입자 유형, 출생연도, 성별, 과거 결과와 제도 개정 등에 따라 달라질 수 있다. 실제 대상 여부는 국민건강보험공단 검진표 또는 공식 사이트에서 확인해야 한다.

10.3 국가암검진 항목

암종	일반 대상·주기	검사	중요한 예외
위암	40 세 이상, 2 년	위내시경(또는 제도상 위장조영)	증상·가족력은 주기와 별개로 진료
대장암	50 세 이상, 매년	분변잠혈검사; 양성 시 대장내시경	고위험 가족력·유전은 더 이른 내시경 고려
유방암	여성 40 세 이상, 2 년	유방촬영	고위험군은 전문의와 MRI 등 별도 전략
자궁경부암	여성 20 세 이상, 2 년	자궁경부세포검사	HPV 예방접종과 검진 모두 중요
간암	40 세 이상 고위험군, 6 개월	간초음파+AFP	B·C 형간염·간경변 등 고위험군만 대상
폐암	54-74 세 고위험 흡연자, 2 년	저선량 흉부 CT	흡연력 기준과 대상 선정 확인 필요

자료: 국민건강보험공단·국가암정보센터 국가암검진 안내(2025 기준). 제도 변경 가능.

10.4 최종 요약: 다섯 표

① 진료 빈도 상위 10, ② 건강수명 위협 10, ③ 사망원인 10 은 앞의 표를 요약하며, 서로 다른 지표이므로 교차 비교 시 단위를 확인한다.

① 한국인의 진료 빈도가 높은 질병 10 가지

1	2	3	4	5
치주질환	급성기관지염	알레르기비염	고혈압	치아우식
6. 급성상기도감염	7. 등통증	8. 위염·십이지장염	9. 급성편도염	10. 급성인두염

② 건강수명을 가장 크게 위협하는 질병 10 가지

1	2	3	4	5
당뇨병	요통	허혈성 뇌졸중	허혈성 심장질환	간경변
6. 치매	7. 주요우울장애	8. 치주질환	9. 골관절염	10. 만성하기도질환

③ 주요 사망 원인 10 가지

1	2	3	4	5
암	심장질환	폐렴	뇌혈관질환	자살
6. 알츠하이머병	7. 당뇨병	8. 고혈압성질환	9. 간질환	10. 패혈증

④ 연령대별 핵심 위험 질환

영유아	청소년	20-30 대	40-50 대	60 대 이상
호흡기감염·아토피·장염	알레르기·비만·우울·수면	비만·지방간·정신건강·요통	대사질환·암·심뇌혈관	암·심뇌혈관·치매·골절·CKD

⑤ 예방과 국가건강검진

생활습관	일반검진	암검진	예방접종	사후관리
금연·저염·운동·절주·수면	혈압·BMI·혈당·지질·간·신장·구강	위·대장·간·폐·유방·자궁경부	독감·코로나·폐렴구균·B형간염 등	이상 결과 확인, 치료 지속, 재검

부록 A. 통계 해석을 위한 용어

용어	뜻	실무적 질문
조율(crude rate)	현재 인구 연령구조를 그대로 반영한 비율	고령화 때문에 올라간 것인가?
연령표준화율	기준 인구의 연령구조로 보정한 비율	시간·국가 비교에 더 적합한가?
환자 수	기간 내 고유 진료 인원	동일인이 여러 상병에 중복됐는가?
진료 건수/내원일수	방문·청구의 빈도	만성질환의 반복 방문이 순위를 올렸는가?
유병률	현재 환자/전체 인구	미진단자를 포함하는 조사인가?
발생률	새 환자/위험 인구·시간	등록·추적 기간이 충분한가?
치명률	환자 중 사망 비율	사망률과 혼동하지 않았는가?
DALY	YLL+YLD	장애가중치와 질병기간 가정은 무엇인가?

부록 B. 주요 자료원과 링크

- 국가데이터처, 2024 년 사망원인통계 — https://mods.go.kr/boardDownload.es?bid=218&list_no=438787&seq=4
- 질병관리청, 2024 년 국민건강영양조사 결과(2025.9.30 공표) — <https://eiec.kdi.re.kr/policy/materialView.do?num=271819>
- 건강보험심사평가원, 다빈도 질병 통계 — <https://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapHifrqSickInfoTab1.do>
- 건강보험심사평가원·국민건강보험공단, 2024 건강보험통계연보 — <https://www.hira.or.kr/bbsDummy.do?pgmid=HIRAA020045010000>
- 국가암정보센터, 국가암등록통계 2023 — <https://www.cancer.go.kr/lay1/S1T639C641/contents.do>
- Jung YS et al. KNBD 2020, JKMS 2024 — <https://jkms.org/DOLx.php?id=10.3346/jkms.2024.39.e67>
- OECD, Health at a Glance 2025: Korea — https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2025_15a55280-en/korea_40b1d2b4-en.html

- OECD, Average annual hours actually worked — <https://data-explorer.oecd.org/>
- 국민건강보험공단, 건강검진 안내 — <https://www.nhis.or.kr/nhis/healthin/wbhaca04500m01.do>
- 질병관리청 국가건강정보포털 — <https://health.kdca.go.kr/>
- IARC, thyroid cancer overdiagnosis — <https://www.iarc.who.int/news-events/overdiagnosis-is-a-major-driver-of-the-thyroid-cancer-epidemic-up-to-50-90-of-thyroid-cancers-in-women-in-high-income-countries-estimated-to-be-overdiagnoses-2/>

부록 C. 한계와 업데이트 원칙

- 보고서 작성 시점은 2026년 7월 26일이다. 2025년 또는 2026년 일부 통계는 아직 확정 공표되지 않았고, 최신 연도는 지표마다 다르다.
- 2024 국민건강영양조사의 주요 만성질환 수치는 잠정치이며, 최종 통계집에서 소폭 수정될 수 있다.
- 외래 다빈도 질병은 보험청구의 주상병 또는 분류기준에 따라 순위가 달라질 수 있고, 자가치료 감기나 비급여 진료는 충분히 포착되지 않는다.
- DALY 최신 전국 연구는 2020년 자료로, 코로나 19로 의료이용이 감소한 영향과 청구자료 기반 YLD 추정의 한계가 있다.
- 국가 간 비교는 BMI 기준, 자기보고/실측, 연령표준화, 진단관행, 건강보험 접근성의 차이를 보정하지 않으면 오해가 발생한다.
- 의료지침과 검진제도는 개정될 수 있으므로 실제 의사결정에는 최신 공식 안내와 의료진 상담이 우선한다.

최종 고지 이 문서는 일반적인 건강정보다. 개인의 진단·치료·약물 변경은 의료기관 진료와 검사 결과를 바탕으로 결정해야 한다.

코리아베스트

<https://koreabest.org>

The American Newspaper

<https://americannewspaper.org>