

press release

ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

2022 年 1 月 12 日

PRESS-22-02

ノボ ノルディスク ファーマ、47 都道府県を対象とした「肥満」と「肥満症」に関する意識実態調査結果を発表

全体の 84.9%が過去に減量やダイエットの経験がある一方、減量のために病院に行き、医師に相談したことがある人は 5.4%にとどまる

「肥満」を解消するために病院に行ったり、医師に相談したりしたことがない理由は、「『肥満』は自己責任だと思うから (33.2%)」、「医療機関に行くとお金がかかるから (24.6%)」、「『肥満』のことを相談するのが恥ずかしいから (12.6%)」など

「肥満」または「肥満症」の疑いがある人のうち「肥満」と「肥満症」の違いを知っていた人は 29.2%

ノボ ノルディスク ファーマ株式会社 (代表取締役社長: オーレ ムルスコウ ベック、本社: 東京都千代田区) は、全国 47 都道府県の男女 9,400 名 (20-75 歳) を対象に「肥満」と「肥満症」^{注)}に関する意識実態調査を実施し、本日、調査結果を発表しました。本調査は、第三者調査会社を通じて「肥満」または「肥満症」の疑いがある BMI (体格指数) 25 以上の男女を対象に行ったインターネット調査で、減量の経験、「肥満」および「肥満症」に対する意識と態度を探ったものです。調査からは、「肥満」を解消するために病院に行ったり、医師に相談したことがある人は非常に少なく、また、「肥満」と「肥満症」の違いについての認知度が低いことが明らかになりました。

一般社団法人 日本肥満学会 理事長の横手 幸太郎 氏 (千葉大学大学院医学研究院内分泌代謝・血液・老年内科学 教授) は次のように述べています。「日本肥満学会は、世界的に『肥満』が増加する中、その成因や病態等の研究で国際的に指導的な役割を果たしてきました。そして、単に太っているだけではなく、糖尿病や脂質異常症などの「健康障害」を合併する、または今後それが予期される慢性疾患として『肥満症』の概念を提唱し^{注)}、その診断と治療、予防に関する研究と啓発に努めてきました。2006 年に『肥満症治療ガイドライン 2006』、2011 年に『肥満症診断基準 2011』、2016 年に『肥満症診療ガイドライン 2016』を発表し、2022 年には改訂版を発表する予定です。しかしながら、ノボ ノルディスク ファーマが実施した一般の方々を対象とした本意識調査でも、『肥満』と『肥満症』の違いについて、『肥満症』の疾患理解の促進が依然として必要であることが浮き彫りになりました。当学会は、『肥満症』に対する基礎的および臨床的研究の一層の充実を図るとともに、『肥満』・『肥満症』に対する正しい理解の普及・啓発活動に、より一層注力し、国民の健康増進に貢献してまいります。」

ノボ ノルディスク ファーマ 代表取締役社長であるオーレ ムルスコウ ベックは次のように述べています。「『肥満』を抱える人は、2 型糖尿病を発病するリスクが高いということは以前より知られています。2 型糖尿病の発病リスクを低減するためのアプローチとして、『肥満』の予防が挙げられます。今回の大規模な意識調査で『肥満』が長期にわたって健康に与える影響について、より啓発していく必要があることが明らかになりました。また、調査からは『肥満』と『肥満症』に対するスティグマ*が存在することも明らかになっています。そうしたスティグマを減らすためには『肥満症』の正しい理解が社会に浸透することが不可欠です。」

[調査期間: 2021 年 9 月 30 日 (木) ~ 10 月 3 日 (日)]

* スティグマ: 特定の事象や属性を持った個人や集団に対する、間違った認識や根拠のない認識 (差別・偏見) のこと

[調査対象: 47 都道府県それぞれにおける、BMI 25 以上の 20-75 歳の男女各 100 名。各都道府県の該当者を合計 200 名ランダムに抽出、全国合計 9,400 名]

[調査方法: インターネット調査]

■ 調査結果のサマリー (全体)

【肥満症の理解】

- 「肥満」と「肥満症」が違うことを知っている人は全体の 29.2%。
- 「肥満症」の定義を知っている人は「なんとなく」を含めても全体の 9.2%。認知度が高かったのは、鹿児島、次に高知県、福島県。

【肥満対策について】

- 今までに何らかの「減量」や「ダイエット」に取り組んだことがある人は 84.9%。その方法として「病院に行き、医師に相談する」という人は 5.4%。
- 行ったことがある減量法 1 位は「間食やおやつを控える」(51.5%)、2 位「食事制限」(45.6%)、3 位「食べ方に気をつける」(40.7%)。
- 減量が成功しなかった理由 1 位は「ストレスが溜まった」(41.5%)、2 位「面倒になった」(41%)、3 位「効果が実感できなかった」(39.9%)。
- 「肥満」を解消するために病院に行ったり、医師に相談したりしたことがある人は 12.2%。最も多いのは島根県。行かない理由で最も多いのは「『肥満』は自己責任だと思うから」で 33.2%。「相談するほどの肥満だと思っていないから」が 28.1%で続く。「肥満のことを相談するのが恥ずかしいから」という人も 12.6%。

【新型コロナウイルスの影響】

- 「『肥満』の人が新型コロナウイルスに感染すると重症化しやすいという説」を聞いたことがある人は 75.9%。
- 上記の説を聞いて「肥満」の改善に取り組んだ人は 20.8%。多かったのは群馬県、宮城県、栃木県。

【太っていることに対する周囲からのネガティブな反応】

- 太っていることが原因で他人からネガティブなことを言われた経験がある人が 47.6%。
- 言われたネガティブなことで多かったのは「運動不足である」(49.3%)、「だらしない、怠惰である」(38.8%)、「自己責任である」(30.0%) など。

注)「肥満」と「肥満症」、および日本と海外の「肥満」の考え方について

■ 「肥満」と「肥満症」について¹

「肥満」とは、脂肪組織に脂肪が過剰に蓄積した状態で、体格指数 (Body Mass Index: BMI) 25 以上のもの (35 以上は「高度肥満」と定義されています。日本肥満学会の定めた基準では 18.5 未満が「低体重」、18.5 以上 25 未満が「普通体重」、25 以上が「肥満」で、肥満はその度合いによってさらに「肥満 (1 度)」から「肥満 (4 度)」に分類されます。

「肥満症」は、「肥満」に関連して発症する健康障害を有し、医学的に減量が必要な状態と定義されています。BMI 25 以上で、かつ「肥満」に起因ないし関連し、減量を要する健康障害*があるか、または内臓脂肪蓄積**がある場合に「肥満症」と診断されます。また、BMI 35 以上で健康障害あり、または内臓脂肪蓄積ありの肥満の人は「高度肥満症」と診断されます。

* 肥満症の診断基準に必須な健康障害: 1. 耐糖能障害 (2 型糖尿病・耐糖能異常など)、2. 脂質異常症、3. 高血圧、4. 高尿酸血症・痛風、5. 冠動脈疾患: 心筋梗塞・狭心症、6. 脳梗塞: 脳血栓症・一過性脳虚血発作 (TIA)、7. 非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD)、8. 月経異常・不妊、9. 閉塞性睡眠時無呼吸症候群 (OSAS)・肥満低換気症候群、10. 運動器疾患: 変形性関節症 (膝・股関節)・変形性脊椎症、手指の変形性関節症、11. 肥満関連腎臓病。

** 腹部 CT により測定した内臓脂肪面積が 100 cm² 以上の内臓脂肪型肥満を指す。

■ 海外と異なる日本の「肥満」の考え方

BMIの計算方法***は世界共通ですが、世界保健機関(WHO)の基準ではBMI 25以上を「過体重(Overweight)」、BMI 30以上が「肥満(Obesity)」としています。²一方で日本ではBMI 25以上を「肥満」としています。日本の「肥満」の判定基準(BMI 25以上)がWHOの基準と異なる理由は、アジア人の「肥満」はBMIが高くなくても内臓脂肪の蓄積等により、健康障害のリスクが顕在化しやすいことが明らかになっているためです。^{3,4}

*** BMI (kg/m²) = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

参照資料:

1. 日本肥満学会:「肥満症診療ガイドライン 2016」, 日本肥満学会, ライフサイエンス出版, 東京, 2016, p.xii-xv
2. World Health Organization, “Body mass index – BMI”, <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi> (参照 2021-08-12)
3. 日本肥満学会:「肥満症診療ガイドライン 2016」, 日本肥満学会, ライフサイエンス出版, 東京, 2016, p.4-5
4. Examination Committee of Criteria for 'Obesity Disease' in Japan; Japan Society for the Study of Obesity. New criteria for 'obesity disease' in Japan. *Circ J.* 2002 Nov;66(11):987-92

肥満症疾患啓発サイト「TRUTH ABOUT WEIGHT 肥満症を知る」について

「TRUTH ABOUT WEIGHT 肥満症を知る」は、ノボ ノルディスク ファーマ株式会社が運営する、“肥満症を正しく理解する”をコンセプトに、肥満症患者さんとそのご家族、および肥満改善を目指す方々をサポートするウェブサイトです。
(<https://www.truthaboutweight.global/jp/ja.html?cid=pse-pr-mad-211025jp>)

一般社団法人 日本肥満学会について

日本肥満学会は1977年に開始された文部省(現 文部科学省)の総合研究会議を拡大し、肥満に関する問題の究明および解決のための研究発表、情報交換、啓発を目的として、1980年、肥満研究会として発足し、1984年に国際肥満学会議の日本での開催の要望を受け、日本肥満学会として発展しました。現在会員数は2,800名を超え、2012年5月には任意団体から一般社団法人に移行しました。

日本肥満学会は発足当時より、食欲の調節、脂肪合成分解における自律神経の関与、肥満の成因と病態等の研究で国際的に指導的な役割を果たしてきましたが、現在も肥満の分子生物学的研究、およびそれらの臨床的応用において、先端的研究を行っています。また、肥満の健康障害に対する国際的な学問的関心の高まりのなか、「肥満」と「肥満症」の概念を明確に定義し、2006年には「肥満症治療ガイドライン 2006」を、2011年には「肥満症診断基準 2011」を、2016年には「肥満症診療ガイドライン 2016」を発表しました。最近の活動は、肥満症に対する基礎的および臨床的研究の一層の充実を図るとともに、肥満・肥満症に対する正しい理解を一般医師、メディカルスタッフ関係者、一般市民に普及するため、広報・啓発活動にも力を入れています。

ノボ ノルディスクについて

ノボ ノルディスクは、1923年創立のデンマークに本社を置く世界有数のヘルスケア企業です。私たちのパーパスは、変革を推進し、糖尿病および肥満症、血液系希少疾患、内分泌系希少疾患などのその他の深刻な慢性疾患を克服することです。その目的達成に向け、科学的革新を見出し、医薬品へのアクセスを拡大するとともに、病気の予防ならびに最終的には根治を目指して取り組んでいます。ノボ ノルディスクは現在80カ国に約4万7,000人の社員を擁し、製品は約170カ国で販売されています。日本法人のノボ ノルディスク ファーマ株式会社は1980年に設立されました。詳細はウェブサイトをご覧ください。(www.novonordisk.co.jp)

■ 調査結果詳細

【肥満症の認知・理解】

「肥満」と「肥満症」が違うことを知っている人は全体の 29.2%。

「肥満」と「肥満症」が違うことを知っているか尋ねたところ、「よく知っている」が 1.5%、「知っている」が 4.8%で、「聞いたことはある」の 22.9%を合わせても知っている人は 29.2%にとどまり、70.8%が「全く知らない」と回答しました。(N=9,400)

都道府県別で知っている人が多いのは、鹿児島県 (38.5%)、福島県 (38.0%)、宮城県 (36.0%) で、少ないのは静岡県 (20.0%)、栃木県 (23.0%)、新潟県 (23.5%) でした。(N=9,400)

[参照:参考資料 P23]

「肥満症」がどういうものであるか知っている人は「なんとなく」を含めても 9.2%。

認知度が高かったのは、鹿児島、次に高知県、福島県。

「肥満症」について説明したうえで、「肥満症」がどういうものか知っていたかを尋ねたところ、「内容まで詳しく知っている」が 0.9%、「内容をなんとなく知っている程度」が 8.4%で、内容を知っている人は合わせて 9.2%にとどまります。「『肥満症』という言葉聞いたことがある程度」も 33.9%で、56.8%が「全く知らない」と答えました。(N=9,400) 都道府県別で「内容まで詳しく知っている」と「内容をなんとなく知っている程度」を合わせた数字が高かったのは、鹿児島県 (15.5%)、高知県 (14.0%)、福島県 (13.0%) でした。逆に低かったのは、福岡県 (4.0%)、静岡県 (4.0%)、栃木県 (5.5%) などです。(N=9,400)

[参照:参考資料 P24]

【肥満対策について】

今までに何らかの「減量」や「ダイエット」に取り組んだことがある人は 84.9%。減量の方法として「病院に行き、医師に相談する」という人は 5.4%。

行ったことがある減量法 1 位は「間食やおやつを控える」、2 位「食事制限」、3 位「食べ方に気をつける」
減量が成功しなかった理由は 1 位「ストレスが溜まった」、2 位「面倒になった」、3 位「効果が実感できなかった」

肥満対策において実際に行ったことがある減量法を尋ねたところ、84.9%が何らかの「減量」や「ダイエット」に取り組んだ経験があることが明らかになりました。最も多かったのは 51.5%の人が挙げた「間食やおやつを控える」です。次いで「食事制限 (回数、量、カロリーなどを減らすなど)」45.6%、「食べ方に気をつける (よく噛む、規則的に食べる、野菜を多くするなど)」40.7%が続きます。一方、減量やダイエットのために病院を頼る人はまだ少なく、「病院に行き、医師に相談する」が 5.4%と低い数字にとどまりました。(N=9,400)

「減量」や「ダイエット」で成功しなかったり、リバウンドしたりした理由では、「ストレスが溜まった」が 41.5%で最も多く、「面倒になった」41.0%、「効果が実感できなかった・でなかった」39.9%と続きます。(N=7,507)

[参照:参考資料 P2、P19]

「肥満」を解消するために病院に行ったり、医師に相談したりしたことがある人は 12.2%。最も多いのは島根県。行かない理由で最も多いのは「肥満は自己責任だと思うから」33.2%。「相談するほどの肥満だと思っていないから」28.1%、「医療機関に行くとお金がかかるから」24.6%などが続く。「肥満のことを相談するのが恥ずかしいから」という人も 12.6%

自身の「肥満」を解消するために病院に行ったり、医師に相談したりしたことがある人は 12.2%にとどまります。都道府県別で最も多かったのは 18.0%の島根県で、鳥取県 (16.0%) と鹿児島県 (16.0%) が続きます。一方少なかったのは、青森県 (8.0%)、沖縄県 (8.5%)、新潟県、富山県、山梨県、愛媛県 (いずれも 9.0%) でした。(N=9,400)
病院に行ったり、医師に相談したりしたことがない理由では「肥満は自己責任だと思うから」が 33.2%で最も多く、「相談するほどの肥満だと思っていないから」28.1%、「医療機関に行くとお金がかかるから」24.6%などが続きます。また、「肥満のことを相談するのが恥ずかしいから」という人が 12.6%いました。(N=8,256)

[参照:参考資料 P21、P22]

【新型コロナウイルスの影響】

**「肥満の人が新型コロナウイルスに感染すると重症化しやすいという説」を聞いたことがある人は 75.9%
肥満の改善に取り組んだ人は 20.8%。多かったのは群馬県、宮城県、栃木県。**

「肥満の人が新型コロナウイルスに感染すると重症化しやすいという説」を「よく知っている」は 14.9%、「知っている」は 27.5%、「聞いたことはある」は 33.4%となっており、合わせて 75.9%が聞いたことがあるとの結果です。(N=9,400)

また「肥満の人が新型コロナウイルスに感染すると重症化しやすいという説」を聞いて改善しようと思った人は 4,848 人、行動に移した人が 1,951 人、その結果「改善でき、維持できている」という人が 390 人、「継続中 (結果はまだでない)」が 1,236 人いました。つまり、9,400 人中、「肥満の人が新型コロナウイルスに感染すると重症化しやすいという説」を聞いて「肥満」の改善に取り組んだ人が 20.8% (1,951 人)、改善でき、維持できている人が 4% (390 人) という結果です。(N=9,400)

都道府県別では、改善に挑戦した人が多かったのは群馬県 (27.5%)、宮城県 (26.0%)、栃木県 (25.5%) で、少なかったのは秋田県 (14.5%)、滋賀県 (15.0%)、愛媛県 (15.0%) でした。(N=9,400)

[参照:参考資料 P27]

【太っていることに対する周囲からのネガティブな反応】

**太っていることが原因で他人からネガティブなことを言われた経験がある人が 47.6%。
言われたネガティブなことで多かったのは「運動不足である」「だらしない、怠惰である」「自己責任である」など。**

過去に太っていることが原因で他人からネガティブなことを言われた経験を有する人は 47.6%を占めます。都道府県別では、新潟県 (54.0%)、石川県 (54.0%)、岡山県 (54.0%) が高く、香川県 (40.0%)、京都府 (41.0%)、神奈川県 (42.0%) が低い数字でした。

内容で最も多かったのは 49.3%の「運動不足である」で、その他「だらしない、怠惰である」が 38.8%、「食生活や生活習慣が乱れている」が 34.4%、「自己責任である」が 30.0%などとなっています。

[参照:参考資料 P32、P33]

※パーセンテージの数字は小数点第二位以下を四捨五入。『「詳しく知っている」と「なんとなく知っている」などを合わせて』など二つ以上の回答を合わせた数字を表記する場合には当該数字で改めて四捨五入しています。