

## press release

### ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

2022 年 11 月 7 日

PRESS-22-35

#### ノボ ノルディスク ファーマ、第 2 回 47 都道府県を対象とした「肥満」と「肥満症」に関する日本人 9,400 名の意識実態調査結果を発表

「今より痩せたい」と思っている人が 95.4%を占め、そのうち 10kg 以上痩せたい人が 49.0%

新型コロナウイルス感染症流行前と比較して体重が増えた人が 37.5%

全体の 86.4%が減量やダイエットの経験がある一方、「肥満」の悩みについて病院に行ったり、医師に相談したりしたことがある人は 12.5%

「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 28.7%にとどまる  
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 47.5%

ノボ ノルディスク ファーマ株式会社 (代表取締役社長:キャスパー ブッカ マイルヴァン、本社:東京都千代田区) は、昨年に引き続き、第 2 回目となる全国 47 都道府県の男女 9,400 名 (20-75 歳) を対象にした「肥満」と「肥満症」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、減量の経験や、「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。第 1 回は 2021 年 9 月に実施しました。今回の結果から、肥満および肥満症の疑いがある人の多くが今より大幅に痩せたいと考えている現状がある一方で、肥満の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」の違いを知る人は全体の 3 分の 1 以下にとどまるなど、肥満症の正しい疾患啓発が必要であることが明らかになりました。

この調査結果について一般社団法人 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。「BMI 25 以上は、身体に脂肪が過剰に蓄積した『肥満』と判定します。しかし、それだけでは医学的な治療の対象にはなりません。BMI が 25 以上で、かつ、2 型糖尿病や脂質異常症など、肥満に関連する健康障害を合併していたり、内臓脂肪の蓄積が見られる場合に『肥満症』という病気と診断し、減量治療を行います。本意識調査では、肥満を抱える方の多くが痩せたいと思い、実際に減量に取り組んでいる様子が伺えます。肥満から肥満症になってしまうことを予防するためには、現在よりも体重を増やさないなどの自己管理が重要となります。また、肥満の中で、医学的な減量治療が必要な肥満症を的確に診断することが大切であり、肥満症と診断される健康障害のいくつかは健康診断でも知ることができます。肥満には遺伝的、社会的、環境的要因など、さまざまな要因があり、決して個人だけの責任ではありません。肥満や肥満症の方は、一人で悩む必要はなく、医療従事者をはじめ、家族や周りの人のサポートを得ながら減量に取り組むとよいでしょう。」

ノボ ノルディスク ファーマ 代表取締役社長であるキャスパー ブッカ マイルヴァンは次のように述べています。「肥満は新型コロナウイルス感染症の重症化リスクとして注目されましたが、肥満は 2 型糖尿病や心血管疾患をはじめ多くの疾患のリスク要因と考えられており、肥満や肥満症の予防が重要です。引き続き、肥満が長期にわたって与える影響について啓発していきます。また、本意識調査では、2021 年の調査結果同様、「肥満」と「肥満症」の違いを知る人が少なかった一方、約半数の人が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と回答しました。社会全体の肥満や肥満症に対するスティグマ\*を減らすべく、肥満症が長期的な医学的管理を必要とする慢性疾患であるという正しい理解の浸透に向け、より一層尽力してまいります。」

[調査期間:2022年9月16日(金)~9月26日(月)]

[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)

### 【自身の体型に対する意識と実態】

- 「今より痩せたい」と思っている人が95.4%。
- 何キロ痩せたいかでは10Kg以上が49.0%を占める。20キロ以上という人も16.0%。最も多くの方が回答したのは「10kg以上~15kg未満」で23.1%。
- 新型コロナウイルス感染症流行前と比較して体重が増えた人が37.5%。増えた人が多かったのは埼玉県、石川県、熊本県。

### 【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86.4%に達する。
- これまでに10回以上ダイエットに挑戦したという人も14.0%いる。
- 行ったことがある減量法の1位は「間食やおやつを控える」(51.5%)、2位「食事制限」(47.1%)、3位「食べ方に気をつける」(38.1%)。一方で減量法として「病院に行き、医師に相談する」という人は4.1%にとどまる。
- 「減量」や「ダイエット」に取り組んだことがある中で、成功しなかったり、リバウンドした経験がある人が94.6%。
- 減量が成功しなかった理由1位は「ストレスが溜まった」(42.5%)、2位「面倒になった」(41.6%)、3位「効果が実感できなかった」(38.2%)。
- 「肥満」の悩みについて病院に行ったり、医師に相談したりしたことがある人は12.5%。全国で最も多い島根県でも18.0%にとどまる。相談し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35.5%。一方相談した理由で最も多いのは「健康診断で勧められたから」で47.7%。

### 【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28.7%。
- 「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8.8%。認知度が最も高かったのは和歌山。

### 【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47.5%。
- 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」(49.1%)、「だらしない、怠惰である」(38.7%)、「食生活や生活習慣が乱れている」32.9%など。

## ■ 調査結果詳細

### 【自身の体型に対する意識と実態】

「今より痩せたい」と思っている人が95.4%。

\* 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

自身の現在の体型に満足しているかを尋ねたところ、「満足している」は 4.2%にとどまり、95.4%が「今より痩せたい」と回答しました。(N=9,400)

都道府県別で「今より痩せたい」が特に多いのは、茨城県 (98.0%)、栃木県 (97.5%)、新潟県 (97.5%)、静岡県 (97.5%)です。

**何キロ痩せたいかでは 10Kg 以上が 49.0%を占める。20 キロ以上という人も 16.0%。最も多くの人々が回答したのは「10kg 以上～15kg 未満」で 23.1%。**

「今より痩せたい」と思っている方に何キロ痩せたいと思っているかを尋ねました。結果、5kg 以上という人が 86.6%にのぼり、10kg 以上でも 49.0%を占めます。さらに 20kg 以上でも 16.0%いました。最も多くの人々が回答したのは「10kg 以上～15kg 未満」で 23.1%、ついで「8kg 以上～10kg 未満」20.6%となっています。(N=8,964)

**新型コロナウイルス感染症流行前と比較して体重が増えた人が 37.5%。増えた人が多かったのは埼玉県、石川県、熊本県**

新型コロナウイルス感染症の流行前と現在で体重に変化があるかを尋ねたところ「かなり増えた」が 11.9%、「少し増えた」が 25.6%で、増えたという人が合わせて 37.5%いました。一方、減ったという人は「少し減った」の 10.6%と「かなり減った」の 2.3%を合わせて 12.8%にとどまり、「特に変化はない」が 45.0%となっています。(N=9,400)  
都道府県別で「増えた」が多かったのは埼玉県 (45.5%)、石川県 (45.5%)、熊本県 (44.5%) で、少なかったのは高知県 (27.5%)、三重県 (29.5%)、鳥取県 (30.5%) でした。

## 【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 86.4%に達する。

これまでで 10 回以上ダイエットに挑戦したという人も 14.0%いる。

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」。

一方で減量のために「病院に行き、医師に相談する」という人は 4.1%にとどまる。

今までに行ったことがある減量やダイエットを尋ねたところ、86.4%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。これまでで挑戦したダイエットが 10 回以上という人も 14.0%います。

減量やダイエットの内容で最も多かったのは 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)」(47.1%)、「食べ方に気をつける (よく噛む、定期的に食べる、野菜を多くするなど)」(38.1%) などが続きます。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 4.1%と低い数字にとどまりました。(N=9,400)

「減量」や「ダイエット」に取り組んだことがある中で、成功しなかったり、リバウンドした経験がある人が 94.6%。

減量が成功しなかった理由 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」。

「減量」や「ダイエット」に取り組んだ人にそれぞれのダイエット法について「全て減量やダイエットに成功し、維持できた」、「中には成功しなかったり、リバウンドしたりしたものがある」、「全て成功しなかった」のいずれかを尋ねたところ、「中には成功しなかったり、リバウンドしたりしたものがある」もしくは「全て成功しなかった」という経験が一つでもある人が 94.6%いました。(N=8,120)。

その理由としては、「ストレスが溜まった」が 42.5%で最も多く、「面倒になった」41.6%、「効果が実感できなかった」38.2%と続きます。(N=7,684)

「肥満」の悩みについて病院に行ったり、医師に相談したりしたことがある人は 12.5%。全国で最も多い島根県でも 18.0%にとどまる。

相談し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 35.5%。一方相談した理由で最も多いのは「健康診断で勧められたから」で 47.7%。

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 12.5%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、岡山県 (16.5%)、大分県 (16.0%) が続きます。一方少なかったのは、青森県 (6.0%)、鹿児島県 (6.5%)、福井県、秋田県 (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多かったのは「肥満は自己責任だと思うから」(35.5%)、「医療機関に行くとお金がかかるから」(23.5%)、「相談するほどの肥満だと思っていないから」(23.2%) などです。(N=8,225)

一方、病院に行ったり、医師に相談したりした理由では「健康診断で勧められたから」(47.7%)、「肥満に伴う健康障害が心配だったから」(36.3%)、「安全に減量したいと思ったから」(25.7%) などが高い数字になっています。

## 【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 28.7%。

「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 5.0%で、「聞いたことはある」の 22.2%を合わせても知っている人は 28.7%にとどまり、71.3%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、高知県 (35.0%)、和歌山県 (34.5%)、山形県、福島県、滋賀県 (いずれも 34.0%) で、少ないのは埼玉県 (20.0%)、岡山県 (23.0%)、東京都 (23.0%) でした。(N=9,400)

「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 8.8%。

認知度が高かったのは、和歌山県。

「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 0.8%、「内容をなんとなく知っている程度」が 8.0%で、内容を知っている人は合わせて 8.8%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 33.2%で、58.0%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、和歌山県 (12.5%)、北海道、宮城県、徳島県、佐賀県、大分県 (いずれも 12.0%) でした。逆に低かったのは、富山県 (5.0%)、愛知県、福井県、新潟県 (5.5%) などです。(N=9,400)

## 【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 47.5%。

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」、「食生活や生活習慣が乱れている」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 47.5%を占めます。都道府県別では、秋田県 (56.0%)、岩手県 (55.5%)、徳島県 (53.5%) が高く、北海道 (36.0%)、滋賀県 (41.0%)、東京都 (41.0%) が低い数字でした。

内容で最も多かったのは 49.1%の「運動不足である」で、その他「だらしない、怠惰である」が 38.7%、「食生活や生活習慣が乱れている」が 32.9%、「自己責任である」が 30.3%などとなっています。

※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。

「肥満」と「肥満症」について<sup>1</sup>

肥満かどうか判定するには体格指数、BMI が用いられ、日本では BMI 25 以上が「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」で、かつ肥満と関連する健康障害\*がある、または内臓脂肪蓄積\*\*があり、医学的に減量が必要な慢性疾患と定義されています。

肥満と肥満症の違いや、日本と海外の肥満の考え方について、詳しくは肥満症疾患啓発サイト「[TRUTH ABOUT WEIGHT 肥満症を知る](https://www.truthaboutweight.global/jp/ja.html?cid=pse-pr-mad-221102jp)」の「[肥満」と「肥満症」の違いとは?](https://www.truthaboutweight.global/jp/ja.html?cid=pse-pr-mad-221102jp)」のページをご覧ください。

<https://www.truthaboutweight.global/jp/ja.html?cid=pse-pr-mad-221102jp>

\* 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 cm<sup>2</sup> 以上の内臓脂肪型肥満を指す。

## 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

## 「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、肥満症とともに生きる方とご家族、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。肥満症や肥満のさまざまな要因を解説する記事や、クイズとともに肥満症について学べる肥満症リテラシー検定、肥満や肥満症と向き合う人々のインタビュー記事など、さまざまなコンテンツを掲載しています。

(<https://www.truthaboutweight.global/jp/ja.html?cid=pse-pr-mad-221102jp>)

## 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「肥満症診療ガイドライン 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、希少血液疾患、希少内分泌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 53,000 人の社員を擁し、製品は約 170 カ国で

お問い合わせ先

ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

100-0005  
東京都千代田区丸の内 2-1-1  
明治安田生命ビル

Tel:03-6266-1700  
Email:pressnpl@novonordisk.com

ウェブサイト:  
[www.novonordisk.co.jp](http://www.novonordisk.co.jp)  
[www.novonordisk.com](http://www.novonordisk.com)

# Driving | in change | obesity



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)

お問い合わせ先  
ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

100-0005  
東京都千代田区丸の内 2-1-1  
明治安田生命ビル

Tel:03-6266-1700  
Email:pressnpl@novonordisk.com

ウェブサイト:  
www.novonordisk.co.jp  
www.novonordisk.com