



#みえてるようでみえない多様性

～肥満症を正しく知り、健康な社会をつくる～

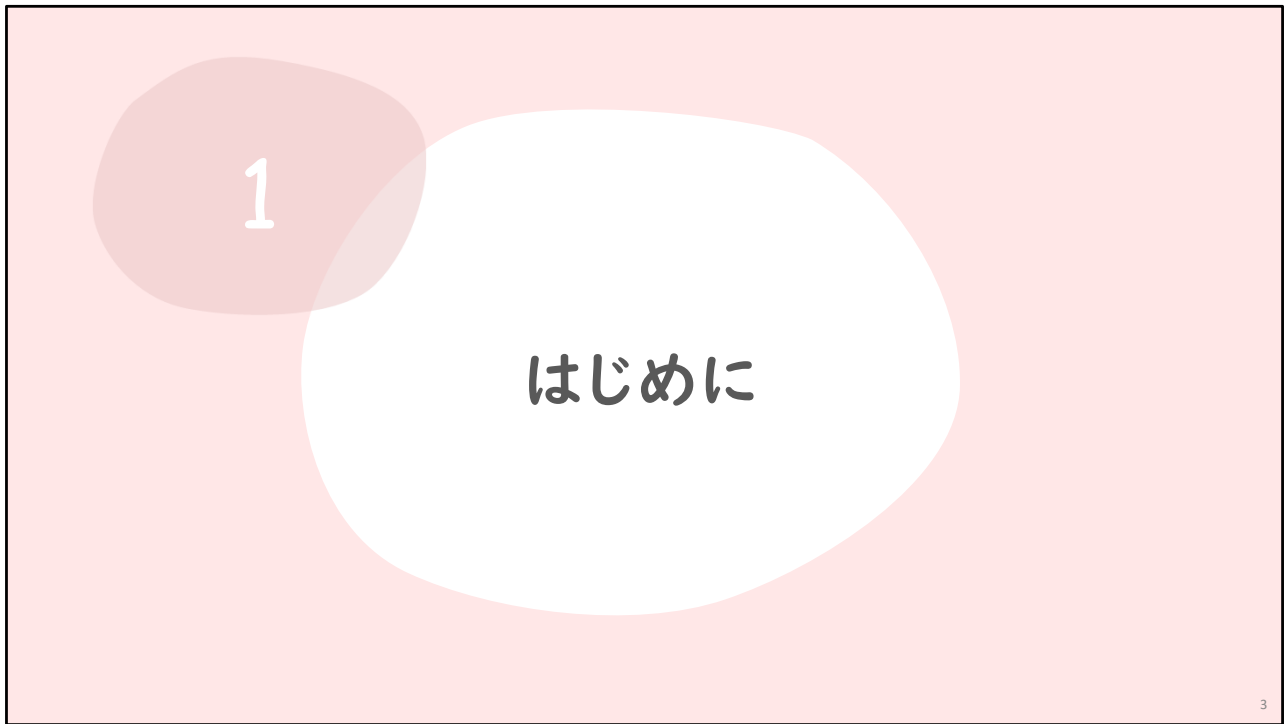
研修のアジェンダ（約110分）

LAP	計時間	内容
5分	5分	はじめに（本日の目的、ゴールの紹介など）
25分	30分	グループワーク① 自己紹介→「みえない偏見カード」でアイスブレイク （ルール説明5分、自己紹介5分、ワーク15分）
35分	65分	グループワーク② 「みえない要因すごろく」をやってみよう （ルール説明5分、ワーク30分）
30分	95分	疾患解説「肥満症について知る・学ぶ」
10分	105分	参加者による感想発表
5分	110分	進行役による講評
計	110分	

楽しく！

正しく！

※セリフなし



※セリフなし

なぜ今、「肥満症」なのか？

「肥満症」は健康経営に取り組む企業・組織にとって放置できない

「**みえない**健康課題」の一つ



#みえてるようでみえない多様性

4

なぜ今、「肥満症」なのか。

それは、近年、健康経営やウェルビーイングへの取り組みが広がる中で、「肥満症」は疾患としての認知度がまだ低く、「肥満」と混同されやすいため、見過ごされがちだからです。

言い換えれば、健康経営に取り組む企業・組織にとって、決して放置できない——いわば“みえない健康課題”のひとつなのです。

「肥満と肥満症のただしいミカタ研修」プログラムの背景

誰にとっても「体重管理」は身近な課題。
そして「肥満」は誰しもが耳にしたことのある言葉。

日本では、BMI（体格指数）25以上の状態＝「肥満」と定義されています。
しかし、それをどのくらいの人がきちんと知っているでしょうか。

肥満と関連する健康障害がある状態は「肥満症」という慢性疾患に当てはまり、保険診療の対象です。
そこまで知っている人は、さらに一握りではないでしょうか。

「肥満」はさまざまな健康障害と密接に関連しており、それらの疾患の上流に位置します。
つまり、肥満によって他の健康障害を引き起こしたり、既に患っている病気を悪化させたりします。

また、肥満や肥満症は、身体的・心理的・社会的などの要因が複雑に関係しています。
にもかかわらず、生活習慣のみがフォーカスされ、「自己管理の問題」として軽視されがち。
「ダイエット」が身近な言葉であり、成功体験のある人たちが少なくないこともその要因の一つかもしれません。
「肥満症」にいたっては、病気として認知されていなかったり、治療選択肢が少なかったりした背景もあります。

結果として、肥満や肥満症に対する偏見や差別、いわゆる「オベシティ・スティグマ」が社会課題として存在しているのです。

そこで・・・

日本肥満学会「肥満症診療ガイドライン2022」, p.1-7 :
https://www.jasso.or.jp/data/magazine/pdf/medicareguide2022_05.pdf

5

誰にとっても「体重管理」は身近な課題。そして「肥満」は誰しもが耳にしたことのある言葉。日本では、BMI25以上の状態＝「肥満」と定義されています。
しかし、それをどのくらいの人がきちんと知っているでしょうか。

肥満と関連する健康障害がある状態は「肥満症」という慢性疾患に当てはまり、保険診療の対象です。そこまで知っている人は、さらに一握りではないでしょうか。
「肥満」はさまざまな健康障害と密接に関連しており、それらの疾患の上流に位置します。つまり、肥満によって他の健康障害を引き起こしたり、既に患っている病気を悪化させたりします。

また、肥満や肥満症は、身体的・心理的・社会的などの要因が複雑に関係しています。にもかかわらず、生活習慣のみがフォーカスされ、「自己管理の問題」として軽視されがちです。
「ダイエット」が身近な言葉であり、成功体験のある人たちが少なくないこともその要因の一つかもしれません。「肥満症」にいたっては、病気として認知されていなかったり、治療選択肢が少なかったりした背景もあります。

結果として、肥満や肥満症に対する偏見や差別、いわゆる「オベシティ・スティグマ」が社会課題として存在しています。

「肥満と肥満症のただしいミカタ研修」プログラムの目的

「肥満と肥満症のただしいミカタ研修」は、社員が生き生きと活躍する健康的な職場を創造するために、さまざまな病気を引き起こす「肥満」や「肥満症」について、当事者も周囲の人と一緒に、正しく、楽しく理解し、理解の輪を広げていくことを目指すプログラムです。

肥満症は単なる自己管理不足？

肥満や肥満症について皆で正しく知り、
当事者に理解のある、偏見や誤解のない
誰もが働きやすい健康な職場環境をつくる！

肥満や肥満症に対する
スティグマ
(偏見) って？

6

「肥満と肥満症のただしいミカタ研修」は、社員が生き生きと活躍する健康的な職場を創造するために、さまざまな病気を引き起こす「肥満」や「肥満症」について、当事者も周囲の人と一緒に、正しく、楽しく理解し、理解の輪を広げていくことを目指すプログラムです。

「肥満症は単なる自己管理不足なのか？」「肥満や肥満症に対する偏見って何だろう？」

こうした問いを参加者同士で共有しながら、肥満や肥満症について皆で正しく知り、偏見や誤解のない、誰もが働きやすい健康な職場環境をつくるきっかけにしていきましょう。

2

グループワーク①
みえない偏見カードで
ゲームをやってみよう！



ここからは、グループワーク①「みえない偏見カードでゲームをやってみよう！」です。

グループワーク①②のルール

1. 正解、不正解はありません。
2. 他の参加者の意見を受け入れ、それをさらにディスカッションで膨らませていくことで、理解を深め合います。
3. 自然とそれぞれが持つ考えや価値観を話す場面になることがありますが、話したくないことは無理に話す必要はありません。
4. 楽しんで参加しましょう！（すごろくは真剣勝負！）

8

このあと実践してもらうグループワーク全体のルールをご説明します。

1. 正解や不正解はありません。
2. 一番大切なのは、他の参加者のアイデアや意見を受け入れ、それをさらにディスカッションで膨らませていくことで、理解を深め合うことにあります。
3. このゲームを進めていく中で、自然とそれぞれが持つ健康課題を話す場面にもなることがありますが、自分のことを話したくない人は、無理に話す必要はありません。
4. 最後に、楽しんで参加しましょう！すごろくは真剣勝負です！

まずは、自己紹介タイム!

1) グループ内で各々、自己紹介をしてください。

- ・ お名前、ご所属、最近気になること・楽しみ



2) 各グループ1名、代表者を決めてください。

- ・ 最後に本日の感想を発表いただきます。

※セリフなし

「みえない偏見カード」ゲームの目的

ゲーム 開発背景

- ✓ 肥満や肥満症は、**個人の生活習慣のみならず、遺伝や環境、身体的・心理的要因、社会的要因などが複合的に組み合わさっており、自分の努力だけでは解決が難しいとされています¹。**
- ✓ それにもかかわらず、「**肥満は自己管理の問題**」という誤解や偏見、差別（オベシティ・スティグマ）が社会課題として存在し、本人の努力や生活習慣のみがフォーカスされがちです。

①みえない 偏見カード の目的

日常に隠れる「**肥満は自己管理の問題**」という
肥満や肥満症の要因に対する無意識の偏見に気づくこと！

②みえない 要因すごろく の目的

肥満や肥満症には「**本人だけでは解決できない複合的な要因**」が
あると知ること！

1 : Schwartz MW, Seeley RJ, Zeltser LM, et al. Obesity Pathogenesis: an Endocrine Society Scientific Statement. Endocr Rev. 2017;38(4):267-296.

10

「みえない偏見カード」ゲームの開発背景と目的をご説明します。

・ゲーム開発背景

肥満や肥満症は、個人の生活習慣のみならず、遺伝や環境、身体的・心理的要因、社会的要因などが複合的に組み合わさっており、自分の努力だけでは解決が難しいとされています。

それにもかかわらず、「肥満は自己管理の問題」という誤解や偏見、差別（オベシティ・スティグマ）が社会課題として存在し、本人の努力や生活習慣のみがフォーカスされがちです。

・ゲームの目的

「日常に隠れる「**肥満は自己管理の問題**」という肥満や肥満症の要因に対する無意識の偏見に気づくこと」です。

人は無意識のうちに、自らの価値観で物事を判断しています。そうした無意識の偏見に気づくことで、物の見方や感じ方を見直すきっかけが生まれます。

本ツールは、勝ち負けを競うものではなく、参加者どうしの対話を通じて、自分や他者がもつ“みえない偏見”に気づくための、対話型の学びツールです。

「みえない偏見カード」の種類

偏見に気づく

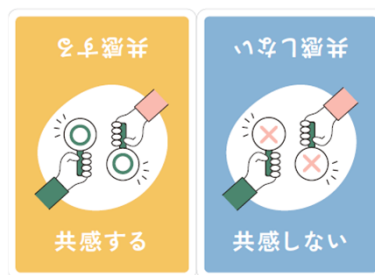
偏見カード 全11種類



日常シーンに隠れる
肥満に対する偏見の例が
書かれたカード

エリアカード

共感する・しないカード 全2種類



「共感する」「共感しない」を
分ける置き場所を示すカード

11

使用するカードは全部で2種類あります。

一つは「偏見カード」。日常シーンに隠れる肥満に対する偏見の例が書かれたカードです。

もう一つは「エリアカード」。「共感する」「共感しない」を分ける置き場所を示すカードです。

シーンカードを使ったゲームで遊びながら、一見見過ごしがちな偏見が隠れたシーンに、あらためて向き合ってみることで、肥満や肥満症の要因に対する偏見が身近に根付いていることに気付き、参加者同士でそれを共有することで、肥満症の正しい理解へとつなげることを目的としています。

ゲームの準備

- ①下記の図のように、「共感する・しないカード」をセットしてください。
- ②「偏見カード」のイラストが書いてある面（ウラ面）を上にしてプレイヤー全員が見える位置に、カードが重ならないようにすべて並べます。この時、カードのオモテ面は見ないように気をつけましょう。



12

次に、ゲームの準備をします。

- ・プレイボードを全員の見える位置に広げ、偏見カードは裏向きに並べます。
- ・共感する・しないカードもセットしてください。

ゲームの進め方

ステップ1.じゃんけんで勝った人からスタート

- ・スタートプレイヤーから時計回りに偏見カードを引いていきます。
- ※4人グループでプレイする場合、1人の順番（ステップ2～3）は1～2分を目安に進めましょう。

ステップ2.自分の順番が来たら、場に置かれた好きな偏見カードを1枚選ぶ

ステップ3. 選んだ偏見カードの偏見例に「共感するorしない」を共有する

- ・選んだ「偏見カード」のオモテ面の内容を読み上げ、「共感するorしない」とその理由を共有します。
 - ・共有し終えたら、カードを「共感するorしない」の該当するカード置き場に置きます。
- ※時間が許す範囲で、他の人の意見も聞いてみましょう。

ステップ4.次の人に交代

- ・左隣の人に順番が移ります。以降、ステップ2～3（1人1～2分目安）を繰り返します。

13

続いて、ゲームの進め方・ルールについて説明します。

- ・じゃんけんで勝った人（スタートプレイヤー）からスタートし、時計回りに偏見カードを引いていきます。
（4人でプレイする場合は、1人あたり1～2分を目安に進めていきましょう。）
- ・自分の番になったら、場にある偏見カードを1枚選び、表面の文章を読み上げます。
- ・その内容について『共感する』か『共感しない』かを決め、その理由を他の参加者に伝えます。
- ・話し終わったら、そのカードを『共感する』または『共感しない』の場所に置きます。
（時間が許せば、他の人の意見も聞いてみましょう。）
- ・カードを置いたら、左隣の人に順番を回します。この流れを繰り返していきます。

補足:「偏見カード」の置き方

ステップ3. 「共感する」か「共感しない」かを伝える

- ・選んだ「偏見カード」のオモテ面に書かれている内容を読み上げます。
- ・その偏見例に「共感する」か「共感しない」かと、その理由を他の参加者に伝えます。
- ・共有を終えたら、「偏見カード」を「共感する」または「共感しない」カードのところに置きます。

私は「共感する」
確かにそういう偏見を
無意識のうちに
持ってしまっているかも。



「共感する」
エリアに置く



私は「共感しない」
この偏見例はあまりピンと
こない。(or わかるような
わからないような...)



「共感しない」
エリアに置く

14

ステップ3.の「共感する」または「共感しない」の場所にカードを置く時のイメージです。

ゲームの進め方

ステップ5. ゲーム終了

- ・場のすべてのカードがなくなるか、終了時間になったらゲームは終了です。

「共感する」エリアに多くの「偏見カード」が集まるほど、日頃から『肥満は自己管理の問題』だと思い込んでいたことに気づけるきっかけになります。

*偏見カードはすべて使い切らなくてもOKです。時間内でできるだけ多く話し合しましょう。

*終了後に時間が残っていれば、印象に残ったカードや気づいたことを共有してみましょう。

「〇〇」のシーンの偏見はあるあるかも。
この前もSNSで「〇〇」という投稿が流れてきて、「△△」と思ったんですよ。それも一種の偏見かも。



「●●」のシーンの偏見はわかるようなわからないような・・・
私だったら「▲▲」と思うかもしれない。人によって捉え方が分かれそう。

15

ゲームは、場のカードがなくなるか、終了時間になったら終了です。

もし、「共感する」に多くのカードが集まっていたら、日頃から『肥満は自己管理の問題』だと無意識に思い込んでいる可能性があります。この気づきが、これからの見方を変える第一歩になります。

終了後、時間が残っていれば、印象に残ったカードや気づいたことを簡単に共有してみましょう。

グループワーク①「みえない偏見カード」スタート! 15 分

ステップ1.じゃんけんで勝った人からスタート

- ・スタートプレイヤーから時計回り順に偏見カードを引いていきます。
- ※4人グループでプレイする場合、1人の順番（ステップ2～3）は1～2分を目安に進めましょう。

ステップ2.自分の順番が来たら、場に置かれた好きな偏見カードを1枚選ぶ

ステップ3. 選んだ偏見カードの偏見例に「共感するorしない」を共有する

- ・選んだ「偏見カード」のオモテ面の内容を読み上げ、「共感するorしない」とその理由を共有します。
 - ・共有し終えたら、カードを「共感するorしない」の該当するカード置き場に置きます。
- ※時間が許す範囲で、他の人の意見も聞いてみましょう。

ステップ4.次の人に交代

- ・左隣の人に順番が移ります。以降、ステップ2～3（1人1～2分目安）を繰り返します。

16

※ゲーム中に表示するスライドです。

グループに分かれて、ゲームをスタートしてください。制限時間は15分が目安です。

（15分経過したら）

ゲームを終了してください。いかがでしたか？

「みえない偏見カード」を通じて、『肥満は自己管理の問題』という考え方が、私たちの日常の中にどれだけ無意識に入り込んでいるか、少し感じていただけたのではないのでしょうか。

『共感する』エリアに多くのカードが集まっていた方は、その分、自分の中にそうした思い込みがあった可能性があります。

この気づきは、偏見をなくすための第一歩です。

3

グループワーク② みえない要因すごろくで ゲームをやってみよう！



17

ここからはさらに一歩踏み込み、グループワーク②「みえない要因すごろく」で、
そもそも肥満や肥満症がなぜ起こるのか、その背景にある“みえない要因”について考
えていきましょう。

「みえない要因すごろく」ゲームの目的

ゲーム 開発背景

- ✓ 肥満や肥満症は、**個人の生活習慣のみならず、遺伝や環境、身体的・心理的要因、社会的要因などが複合的に組み合わさっており、自分の努力だけでは解決が難しい**と言われています¹。
- ✓ それにもかかわらず、「**肥満は自己管理の問題**」という誤解や偏見、差別（オベシティ・スティグマ）が社会課題として存在し、本人の努力や生活習慣のみがフォーカスされがちです。

①みえない 偏見カード の目的

日常に隠れる「**肥満は自己管理の問題**」という
肥満や肥満症の要因に対する無意識の偏見に気づくこと！

②みえない 要因すごろく の目的

肥満や肥満症には「**本人だけでは解決できない複合的な要因**」が
あると知ること！

1 : Schwartz MW, Seeley RJ, Zeltser LM, et al. Obesity Pathogenesis: an Endocrine Society Scientific Statement. Endocr Rev. 2017;38(4):267-296.

18

グループワーク①「みえない偏見カード」では、日常の中に潜んでいる“肥満は自己管理の問題”という無意識の偏見に気づくことを目的に進めてきました。

グループワーク②では、視点をもう一步広げます。

偏見や誤解が生まれる背景には、そもそも“肥満や肥満症の要因”が正しく理解されていない、という現状があります。

そこで登場するのが、この『みえない要因すごろく』です。

このゲームでは、肥満や肥満症には、遺伝や身体的・心理的要因、環境や社会的要因など、“本人だけでは解決できない複合的な要因”があることを、遊びながら学んでいただきます。

すごろくを進める中で、「こんな要因もあるのか」と発見したり、「これは努力だけでは変えられないな」と実感したりする瞬間があるはずです。

それでは早速、「みえない要因すごろくを始めましょう。

ゲームの準備

プレイボード

全員の見えやすい位置に広げます。



みえない要因カード (20種類×2部、計40枚)

色ごとに分けてから、それぞれシャッフルし、裏向きで山札にします。



キャラクターカード

それぞれのプレイヤーは担当するキャラクターを決め、全員に見えるようにカードを手元に置きます。



コマ

担当するキャラクターカードと同じ色のコマを「STARTマス」に移動させます。



GOALカード

裏向きのまま、プレイボードの脇に置きます。



19

ゲーム準備の手順を説明します。

まず、すごろくのプレイボード、「みえない要因カード」、キャラクターカード、コマ、GOALカード、そしてサイコロを用意してください。

- ・プレイボードは全員が見やすい位置に広げます。
- ・「みえない要因カード」は20種類×2部、計40枚あります。色ごとに分けてからシャッフルし、図のように裏向きで山札にします。
- ・キャラクターカードとコマは、各プレイヤーは担当キャラクターを選び、カードを全員に見えるよう手元に置きます。同じ色のコマをプレイボードの「START」マスに置きましょう。
- ・サイコロを準備します。(公式Webサイトからダウンロードして遊ぶ場合は、サイコロをご自身でご用意ください。)
- ・GOALカードは、一番最初にゴールした人がめくるカードです。裏向きのまま、プレイボードの横に置きます。

ゲームの進め方

ステップ1.じゃんけんでサイコロを振る順番を決める

ステップ2.サイコロを振る

サイコロを振って出た目の数だけコマを動かします。

- 「〇〇要因カードを1枚引く」マスに止まった場合は、指定された「みえない要因カード」を山札の上から1枚引き、表面に書いてある内容を読み上げて、手元に置きます。
- その他のマスに止まった場合は、各マスに記載の指示に従いましょう。



<読み上げる内容(例)>
・要因の種類「身体的要因」
・要因例:「遺伝子の影響(遺伝)」
・解説「食事や運動とは別に…」

ステップ3.次の人に交代

次の人に順番が移ります。以降ステップ2～3を繰り返します。

20

次にゲームの進め方・ルールについて説明します。

- ・まず、じゃんけんでサイコロを振る順番を決めます。
- ・自分の番がきたら、サイコロを振って、出た目の数だけコマを進めます。
- ・止まったマスに「〇〇要因カード」を1枚引く」と書かれていたら、指定された色の「みえない要因カード」を山札から1枚引き、その内容を読み上げてから手元に置きます。
- ・その他のマスに止まった場合は、そのマスに書かれている指示に従ってください。
- ・終わったら、次の人に順番を回します。この流れを繰り返していきます。

補足：「STOPマス」に来たらやってみよう！

「STOPマス」に来たらプレイヤーは必ず一度止まり、「やってみよう」の文章を読み上げます。

手元の要因カードを見て、自分のキャラクターがどんな人（年齢や性格、職業など）なのか想像して、他の参加者に共有しましょう。



40代で夜勤が多い働き方をしている男性。
仕事のストレスから、つい食べ過ぎてしまうことがある。
もともと体質的に痩せにくい。

もし想像しづらければ、他のプレイヤーも協力して、意見を出し合しましょう。

共有が終わったら、次の自分のターンで『ノーマルルート』か『ハイルスク・ハイリターンルート』を選んで宣言し、次の人に順番を回します。

21

STOPマスに来たプレイヤーは必ず一度止まり、「やってみよう」と書かれた文章を読み上げましょう。

次に、自分が持っている要因カードを見ながら、担当キャラクターがどんな人物なのか想像してみてください。

年齢、性別、職業、生活スタイル、性格など、思いつくことを他の参加者に紹介します。

例えば、手元に「労働時間や勤務形態」「ストレス」「遺伝子の影響（遺伝）」のカードがあるとしたら、

これをもとにキャラクターをイメージすると、

『40代で夜勤が多い働き方をしている男性。仕事のストレスから、つい食べ過ぎてしまうことがある。遺伝でもともと体質的にやせにくい人』。

このように、カードを手がかりに“人物像”を考えてみるができます。難しく考えずに、“どんな人なのか”を共有してみましょう。

もし想像しづらければ、他の人も協力して意見を出し合しましょう。

共有が終わったら、自分の次のターンで「ノーマルルート」か「ハイルスク・ハイリターンルート」のどちらに進むかを宣言して、次の人に順番を回します。

ゲームの進め方

ステップ4.ゲーム終了

- 一番最初に「みえない要因カード」を4種類（身体的・心理的・環境・社会的要因）揃えた状態で「GOAL」マスにたどり着いたプレイヤーが勝利です。誰か一人がゴールしたらゲームは終了です。
- ゴールした人は、「GOALカード」を表にして内容を読み上げましょう。



4種類が揃っていれば、「GOAL」マスを通り過ぎてもゴールとなります。揃っていない場合は、「GOAL」マスに止まっても通り過ぎても「STOP」マスに戻ります。

※終了後に時間が残っていれば、まだ表向きになっていない「みえない要因カード」の内容を読み上げながら、他にどんな要因があるか全員で共有しましょう。

22

勝利条件は、4種類すべての『みえない要因カード』、つまり身体的・心理的・環境・社会的の4色をそろえた状態でGOALマスに到着することです。

誰かがゴールしたらゲーム終了です。

ゴールした人はGOALカードをめくって、書かれている内容を読み上げます。

もし4種類がそろっていない状態でGOALマスに止まったり通過した場合は、「STOP」マスまで戻ってください。

終了後、時間があれば、まだめくっていない要因カードの内容もみんなで共有しましょう。

グループワーク②「みえない要因すごろく」スタート! 30 分

ステップ1.じゃんけんでサイコロを振る順番を決める

ステップ2.サイコロを振る

サイコロを振って出た目の数だけコマを動かします。

- 「〇〇要因カードを1枚引く」マスに止まった場合は、指定された「みえない要因カード」を山札の上から1枚引き、表面に書いてある内容を読み上げて、手元に置きます。
- その他のマスに止まった場合は、各マスの指示に従いましょう。



<読み上げる内容(例)>
・要因の種類「身体的要因」
・要因例:「遺伝体質」
・解説「親や祖父母から...」

ステップ3.次の人に交代

次の人に順番が移ります。以降ステップ2～3を繰り返します。

ステップ4.ゲーム終了

- 一番最初に「みえない要因カード」を4種類（身体的・心理的・環境・社会的要因）揃えた状態で「GOAL」マスにたどり着いたプレイヤーが勝利です。誰かがゴールしたらゲーム終了。

23

※ゲーム中に表示するスライドです。

グループに分かれて、ゲームをスタートしてください。制限時間は30分が目安です。

(30分経過したら)

身体的・心理的・環境・社会的要因の4種類の「みえない要因カード」を揃えて、ゴールまでたどり着けた方はどれぐらいいましたか？

このすごろくを通じて、「肥満や肥満症には本人だけでは解決し難い様々な要因がある」ということを知るきっかけになったでしょうか。

こうした視点を持つことで、「自己管理の問題」という一面的な見方から抜け出し、より正しい理解へと近づくことができます。

それでは、このあと詳しく「肥満症」という疾患そのものについて解説していきます。

4

肥満症について 知る・学ぶ



24

ここからは「肥満症について知る・学ぶ」パートに入ります。

肥満？

肥満症？

肥満症ってどんな病気？

【監修医師】

小川 渉（おがわ わたる） 先生 監修

神戸大学大学院医学研究科 橋渡し科学分野 代謝疾患部門 特命教授

一般社団法人 日本肥満学会 常務理事

25

これまでのゲームを通じて、肥満や肥満症には、本人だけでは解決が難しい様々な要因が関わっていることを体感いただけたと思います。
このパートでは、肥満症という病気について、正しい知識を整理していきます。

まず、「肥満」と「肥満症」の違い、そして肥満症がどのような健康リスクをもたらすのかを明確にします。

さらに、治療やサポートの選択肢、そして周囲の理解や環境づくりの重要性についてもお話しします。

正しく知ることは、偏見や誤解をなくし、より健康で安心できる職場や社会をつくるための第一歩です。

それでは、一緒に学んでいきましょう。

世界と日本における肥満人口

世界において、18歳以上の過体重および肥満を持つ人口は約25億人に達しており¹⁾、日本において、20歳以上のBMI $\geq$ 25の肥満を持つ人口は約2,800万人と推計されています²⁾。

■世界において過体重および肥満を持つ人口¹⁾
(18歳以上、2022年、WHO)



■日本において肥満を持つ人口²⁾
(20歳以上、2019年、厚生労働省国民健康・栄養調査)



※文献2)の肥満者の割合と2019年人口推計より算出した推計値

WHOの診断基準では、BMI 25kg/m²以上を過体重、BMI 30kg/m²以上を肥満と定義しています³⁾。
日本では、日本肥満学会による肥満の定義はBMI25kg/m²以上です⁴⁾。

1) WHO. Fact sheets/Obesity and overweight : <https://www.who.int/multi-media/details/double-burden-of-malnutrition> (2024年10月閲覧)

2) 厚生労働省. 令和元年「国民健康・栄養調査」結果の概要 : <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000687163.pdf> (2024年10月閲覧)

3) World Health Organization. Obesity and overweight : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (2025年8月閲覧)

4) 日本肥満学会「肥満症診療ガイドライン2022」, p.1-7 : https://www.jasso.or.jp/data/magazine/pdf/medicareguide2022_05.pdf (2025年8月閲覧)

世界において、18歳以上の過体重および肥満*をもつ人口は約25億人に達しています。

日本においては、20歳以上のBMI $\geq$ 25の肥満をもつ人口が約2,800万人と推計されています。

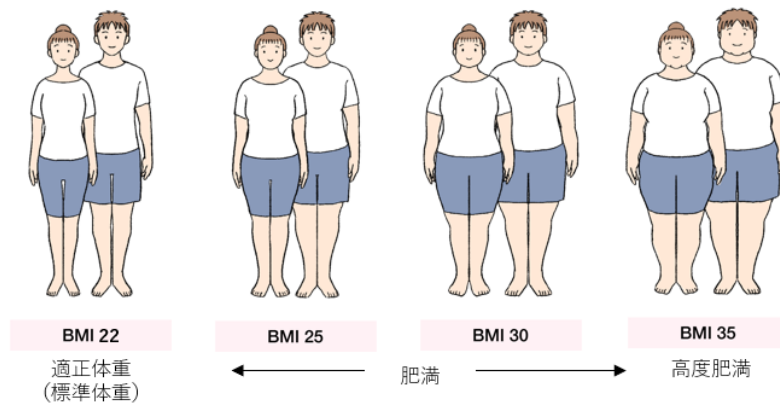
なお、WHOの診断基準では、BMI 25kg/m²以上を過体重、BMI 30kg/m²以上を肥満と定義しています。

日本では、日本肥満学会による肥満の定義はBMI25kg/m²以上です。

BMIとは

BMIはボディマス指数と呼ばれ、体重と身長から算出される肥満度を表す体格指数。
BMI22を基準とし、25以上の場合は「肥満」、35以上の場合は「高度肥満」と判定されます。

$$\text{BMI} = [\text{体重 (kg)}] \div [\text{身長 (m)} \text{の} 2 \text{乗}]$$



1) 日本肥満学会, あなたの肥満, 治療が必要な「肥満症」かも！？ より改変 <http://www.jasso.or.jp/contents/wod/index.html>

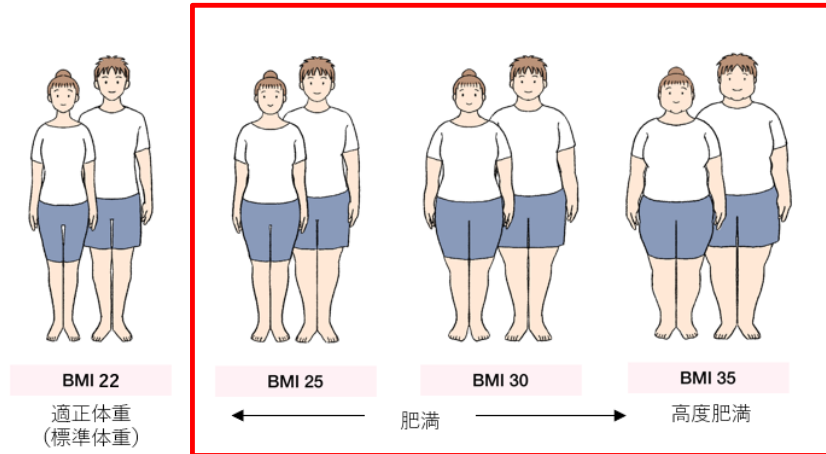
27

BMIはボディマス指数と呼ばれ、体重と身長から算出される肥満度を表す体格指数です。

日本では、BMI22を基準とされており、25以上の場合は「肥満」、35以上の場合は「高度肥満」と判定されます。

肥満とは

脂肪組織が過剰に蓄積した状態が「肥満」。「肥満」は、**体格指数 (BMI) 25以上**の状態です¹⁾。



1) 日本肥満学会. あなたの肥満、治療が必要な「肥満症」かも！？ より改変 <http://www.jasso.or.jp/contents/wod/index.html>

「肥満」とは、脂肪組織が過剰に蓄積した状態です。体格指数 (BMI) 25以上の状態のことをいいます。

肥満症とは？ - 肥満と肥満症の違い

「肥満症」は肥満と異なり、**治療すべき「慢性疾患」**です。

「肥満症」は、

肥満(BMIが25以上)かつ、
①肥満による**11種**の**健康障害(合併症)**が**1つ以上**ある
または
②健康障害を起こしやすい**内臓脂肪蓄積**がある
場合に診断される¹⁾²⁾

疾患ではない

肥満

BMIが25以上



慢性疾患

肥満症

BMIが25以上



どれか1つ以上当てはまる

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
6. 脳梗塞、一過性脳虚血発作
7. 非アルコール性脂肪性肝疾患
8. 月経異常、女性不妊
9. 閉塞性睡眠時無呼吸症候群、肥満低換気症候群
10. 運動器疾患 (変形性関節症：膝関節、股関節、手指関節、変形性脊椎症)
11. 肥満関連腎臓病

または

内臓脂肪型肥満 腹囲 男性：85cm以上
女性：90cm以上

1) 日本肥満学会編. 肥満症診療ガイドライン2022. ライフサイエンス出版, 2022.

2) 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; 66: 987-992.

肥満、つまりBMIが25以上で、かつ、①肥満による11種の健康障害（合併症）が1つ以上ある状態

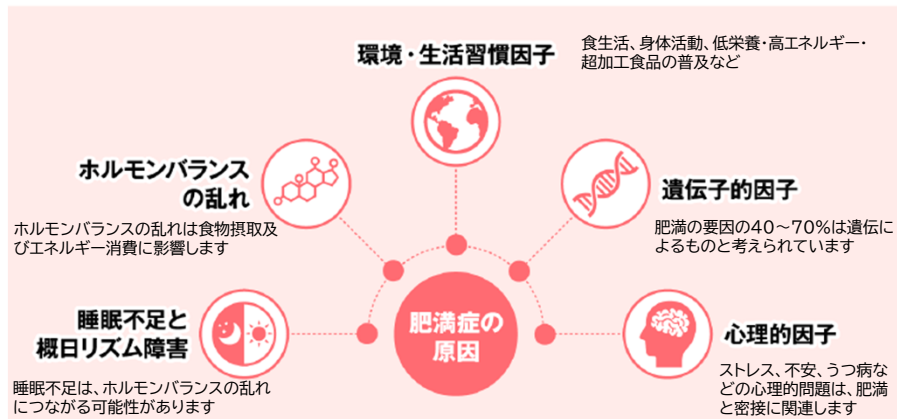
または②健康障害を起こしやすい内臓脂肪蓄積がある場合に「肥満症」と診断されます。

肥満症は、減量による医学的治療、保険診療の対象になる「慢性疾患」です。

肥満や、肥満症の発症には複合的な要因がある

肥満や肥満症には、個人の環境・生活習慣因子に加えて、**遺伝的因子（先天的に太りやすい体質）**、**ホルモンバランスの乱れ**、**睡眠不足**、**概日リズム障害**、**心理的因子**なども関与しています。

肥満症の要因～肥満に寄与する因子¹⁾



1) Schwartz MW, Seeley RJ, Zeltser LM, et al. Obesity Pathogenesis: an Endocrine Society Scientific Statement. Endocr Rev. 2017;38(4):267-296.より作図

肥満や肥満症は、複合的な要因によって起こります。
個人の環境や生活習慣因子に加えて、先天的に太りやすい体質といった遺伝的因子や、ホルモンバランスの乱れ、睡眠不足、概日リズム障害、また心理的因子なども関与しています。

肥満や肥満症に対するオベシティ・スティグマ（偏見や差別）

「肥満は自己管理の問題」という社会の誤った認識

肥満は、個人の生活習慣のみならずストレスや遺伝、仕事環境など複合的な要因によって引き起こされるものです。にも関わらず、生活習慣ばかりがフォーカスされ、**自己管理の問題と軽視されがち**。社会が肥満を自己責任と捉える誤った認識から生じるオベシティ・スティグマ（偏見や差別）が、肥満や肥満症を持つ人々にとって**心理的、社会的な負担**となるケースが存在します。

オベシティ・スティグマの例*

肥満や肥満症の人は怠け者で無能である。雇用しない、雇用しても低賃金。



自分の管理能力が低い。



怠惰、大食い、意志と自制心が欠如している。肥満を伴う患者さんや肥満症の患者さんは治療に従わない。



* Rubino F, et al. Nat Med. 2020; 26(4):485-497. (著者のうち、1名はリリー社より講演料を受領している)

31

肥満や肥満症は、個人の生活習慣のみならずストレスや遺伝、仕事環境など複合的な要因によって引き起こされるものです。

それにも関わらず、生活習慣ばかりがフォーカスされ、自己管理の問題と軽視されがちです。

社会が肥満を自己責任と捉える誤った認識から生じるオベシティ・スティグマ（偏見や差別）が、肥満や肥満症を持つ人々にとって心理的、社会的な負担となるケースが存在します。

オベシティ・スティグマについては、例えば次のようなものが挙げられます。

- ・ 肥満や肥満症の人は怠け者で無能である。雇用しない、雇用しても低賃金。
- ・ 自分の管理能力が低い。
- ・ 怠惰、大食い、意志と自制心が欠如している。肥満を伴う患者さんや肥満症の患者さんは治療に従わない。

「みえない偏見カード」

日常に隠れる「肥満は自己管理の問題」という
肥満や肥満症の要因に対する無意識の偏見に気づく



32

グループワーク①の「みえない偏見カード」の目的は、「日常に隠れる“肥満は自己管理の問題”という、肥満や肥満症の要因に対する無意識の偏見」に気づくことです。

みえない偏見の例①

“やせられないのは甘え”という偏見・・・

番組のダイエット企画でやせられなかったタレントを見ると、
「自分に甘いから失敗したのでは」と感じてしまう。



33

実際の「みえない偏見カード」の例を取り上げてみましょう。

テーマは「テレビ」です。

お題は、「テレビの企画や演出に、肥満や肥満症に関する偏見が隠れていないだろうか？」というもの。

偏見の例として挙げられているのは、「やせられないのは甘え」という考え方です。具体的には、「減量をテーマにしたテレビ番組で、やせられなかったタレントを見ると『自分に甘いから失敗したのでは？』と感じてしまう」といった場面です。皆さんは、この考え方に共感しますか？それとも共感しませんか？

もし「共感する」と思った方は、もしかすると『肥満は自己管理の問題だ』と、無意識のうちに思い込んでいる可能性があります。

こうした気づきが、このゲームを通して見えてくるポイントの一つです。

※紹介するカードはあくまで例です。好きなカードを選んで紹介してください。

みえない偏見の例②

“肥満の人は運動不足”という偏見・・・

運動していると言うのにやせない家族に対し、
「運動が足りないんじゃない?」「もっと歩いたら?」と言ってしまふ。



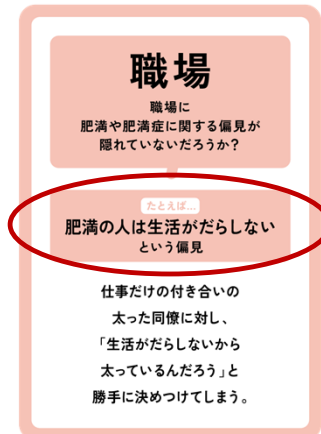
34

※紹介するカードはあくまで例です。好きなカードを選んで紹介してください。

みえない偏見の例③

"肥満の人は生活がだらしない"という偏見・・・

仕事だけの付き合いの太った同僚に対し、
「生活がだらしないから太っているんだろう」と勝手に決めつけてしまう。



35

※紹介するカードはあくまで例です。好きなカードを選んで紹介してください。

「みえない要因すごろく」

肥満や肥満症の要因には、身体的・心理的・環境・社会的要因など、
「本人だけでは解決できない複合的な要因」があることを知る



36

グループワーク②「みえない要因すごろく」の目的は、肥満や肥満症の背景には、
 身体的・心理的・環境・社会的要因な“本人だけでは解決できない複合的な要因がある”
 ことを知っていただくことです。
 生活習慣だけに焦点を当ててしまうと、原因や解決策を見誤る可能性があります。

「みえない要因すごろく」で使う『みえない要因カード』

身体的・心理的・環境・社会的要因

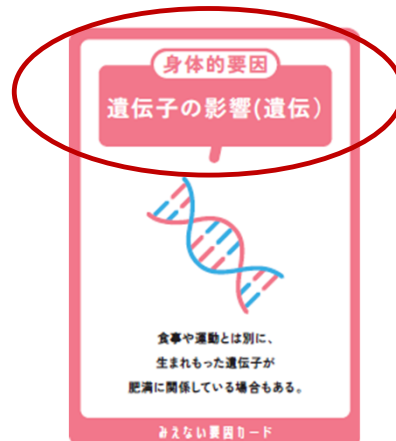


実際に、どのような要因があるのかを見てみましょう。

肥満の要因例①

身体的要因「遺伝子の影響（遺伝）」*

食事や運動とは別に、生まれもった遺伝子が肥満に関係している場合もある。



*日本肥満学会HP : <https://www.jasso.or.jp/contents/wod/index.html>

38

すぐろくで使った「みえない要因カード」の中からご紹介します。

例えば、身体的要因の一つに「遺伝子の影響（遺伝）」があります。

これは、食事や運動の習慣とは別に、生まれ持った遺伝子が肥満や肥満症に関係している場合があるということです。

つまり、どんなに生活習慣を工夫しても、体質的にやせにくい人がいる。これは、本人の努力だけでは変えられない要因の代表例です。

こうした要因を知ること、単に「自己管理だけの問題」と決めつけない視点が生まれます。

※紹介するカードはあくまで例です。好きなカードを選んで紹介してください。

肥満の要因例②

心理的要因「ストレス」*

ストレスがかかると食欲を抑制するセロトニンの分泌が抑えられるため、食欲の歯止めがきかなくなりやすい。



* 首都圏デジタル産業健康保険組合（監修：順天堂大学医学部教授 小林 弘幸）：https://www.sdi-kenpo.or.jp/imfine/2024/01/19/stress_obesity/index.html

39

※紹介するカードはあくまで例です。好きなカードを選んで紹介してください。

肥満の要因例③

環境要因「運動不足を助長する生活」*

昔に比べて現代は、車移動やデスクワーク中心の生活などが増え、活動量が低下しがちである。



* Lear, S. A., Teo, K., Gasevic, D., Zhang, X., Poirier, P. P., Rangarajan, S., ... Yusuf, S. (2014).
The association between ownership of common household devices and obesity and diabetes in high, middle and low income countries. Canadian Medical Association Journal (CMAJ), 186(4), 258-266. : <https://www.cmaj.ca/content/186/4/258>

40

※紹介するカードはあくまで例です。好きなカードを選んで紹介してください。

肥満の要因例④

社会的要因「労働時間や勤務形態」*

労働時間の長さや深夜勤務の多さが、不健康な食習慣や運動不足につながり、体重を増加させやすい。



*日本肥満学会「肥満症診療ガイドライン2022」, p.36-37 :

https://www.jasso.or.jp/data/magazine/pdf/medicareguide2022_08.pdf

41

※紹介するカードはあくまで例です。好きなカードを選んで紹介してください。

肥満症当事者や社会のスティグマの実際とは？

～肥満症のある方の声（動画・約7分）

「あなただけのせいじゃないよ」って、今なら言ってあげたい。

<https://www.lilly.com/jp/news/stories/obesity-tadashii-mikata>

ここからは「肥満症当事者や社会のスティグマの実際」について、当事者の声を通して見ていきます。

これからご覧いただくのは、肥満症のある方が自身の経験を語った約7分間の動画です。

※動画はURL（日本イーライリリーの公式Webサイト）内に掲載しています。

まとめ

- **肥満症は、QOL（生活の質）の低下だけでなく、既に患っている病気の悪化や、更に他の健康障害を引き起こすリスクがある慢性疾患です。**
- 保険診療による治療が可能で、適切な肥満症治療を受けることによって、健康障害の改善が期待できます。しかしこれまでは治療選択肢が限られていました。
- **肥満症は、決して個人の生活習慣の問題だけに依存するものではありません。にもかかわらず、社会には肥満に対するスティグマが存在し、適切な肥満症治療の妨げとなっている可能性があります。**
- 肥満症のある人が適切なケアを受けてよりよい人生を送るためには、本人や医療関係者を含む**社会全体で、肥満や肥満症に対する見方（ミカタ）を変えて正しく理解し、味方（ミカタ）となって、オベシティ・スティグマを解消していくことが重要です。**

43

本研修プログラムのまとめです。

- ・ 肥満症は、QOL（生活の質）の低下だけでなく、既に患っている病気の悪化や、更に他の健康障害を引き起こすリスクがある慢性疾患です。
- ・ 保険診療による治療が可能で、適切な肥満症治療を受けることによって、健康障害の改善が期待できます。しかしこれまで治療選択肢が限られていました。
- ・ 肥満症は、決して個人の生活習慣の問題だけに依存するものではありません。にもかかわらず、社会には肥満に対するスティグマが存在し、適切な肥満症治療の妨げとなっている可能性があります。
- ・ 肥満症のある人が適切なケアを受けてよりよい人生を送るためには、本人や医療関係者を含む社会全体で、肥満や肥満症に対する見方（ミカタ）を変えて正しく理解し、味方（ミカタ）となって、オベシティ・スティグマを解消していくことが重要です。

感想発表

各グループの代表者の方から
本研修プログラムの感想を発表・共有しましょう。
(印象的だったことや気づき、感想など)

グループの中で意見をまとめる
必要はありません。
あくまでご自分の気づき・
意見・感想等を自由に
共有ください。

44

研修プログラムは以上になりますが、本研修プログラムを通じて印象的だったことや、気づきなど感想を発表、共有しましょう。
グループ内での意見をまとめていただく必要はありません。あくまでご自分の気づきや意見、感想などを自由に共有していただければと思います。

進行役による講評

「肥満と肥満症のただしミカタ研修」開発 説明スライド

【監修専門家】

小川 渉 先生

(神戸大学大学院医学研究科 橋渡し科学分野 代謝疾患部門 特命教授)

説明スライド(以下、「本ツール」)の利用にあたっては、以下の利用規約をご理解ください。

＜著作権等の帰属＞

本ツールに関する著作権等知的財産権は、日本イーライリリー株式会社に帰属しています。

＜本ツールの利用＞

①利用者は、本ツールを無料でダウンロードし、利用することが出来ます。ただし、利用者にあらかじめ通知されることなく、本ツールの内容が変更され、又は本ツールのダウンロード等による配布を終了することがあります。

②利用者は、本ツールを非営利目的のみで利用することができ、営利目的で利用することが出来ません。

③利用者は、本ツールに一切改変を加えることが出来ません。

④利用者は、本ツールを第三者に利用許諾することが出来ません。

＜禁止行為＞

利用者は、以下の行為を行ってはけません。

①公序良俗に反する行為

②法令、本利用規約に違反する行為又は犯罪に関連する行為

③その他、不適切と判断される行為

＜無保証及び免責事項等＞

①本ツールの内容について、利用者の利用目的に適合すること、利用者の期待する機能、価値、正確性又は有用性を有すること、利用者に適用される法令等に適合すること、及び不良やバグ等の不具合を有しないこと等は、一切保証されません。

②本ツールのダウンロード又は利用に関して利用者に生じた損害等については責任を負いかねます。

③本ツールのダウンロード又は利用に関して、利用者間又は利用者と第三者との間において生じた争いについては、利用者自身の責任と費用により解決していただきます。

2025年12月 制作 日本イーライリリー株式会社、田辺ファーマ株式会社



#みえてるようでみえない多様性

～肥満症を正しく知り、健康な社会をつくる～

審)25XIII126