

# 肥満に関する 世界の意識調査

イプソスシンジケート調査

2026年3月

# はじめに

イプソス 肥満に関する世界の意識調査レポートへようこそ。

「世界肥満デー」にあたり、統計データを超えて、肥満危機の核心にある人間の体験を理解することが極めて重要です。多くの医学団体\*によって、医学的には複雑で慢性的な再発性疾患と定義されているにもかかわらず、世間の議論は往々にして、個人の失敗や意志の弱さといった時代遅れの固定観念に囚われたままです。

本レポートでは、データを掘り下げ、そこに潜む人々のリアルな声を明らかにします。まず、肥満を「病気」として捉えることと、「個人の失敗」として感じるという内面の葛藤を探ります。次に、社会的な通念や医療制度が、いかにしてこの自己非難を助長しているかを明らかにします。最後に、これが日常生活に与える大きな精神的負担と、その結果として生じ

る、人々が効果的なケアを求めることを妨げる障壁について検証します。

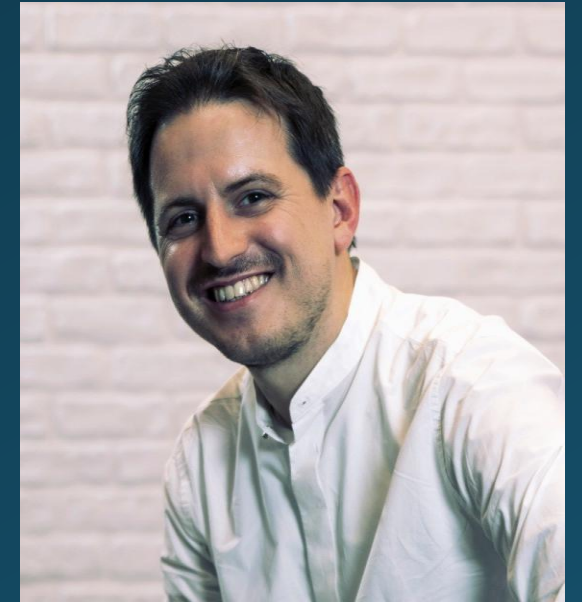
## 本レポートについて

調査データ: 主な調査結果は、14か国14,500人を対象とした共同調査「イプソス肥満に関する世界の意識調査」に基づいています。分析は、肥満を抱える人々とそうでない人々(BMI別に分類)との比較に基づいています。特に断りがない限り、すべての調査結果は14か国の平均値に基づいています。

ソーシャルリスニングデータ: 現実世界の文脈を補完するため、本レポートには、当社のAI搭載消費者インテリジェンスプラットフォーム「Ipsos Synthesio」から収集したソーシャルメディアの投稿も含まれています。RedditやInstagramなどのプラットフォームからのデジタルデータポイントを分析し、体重管理に関するオンライン上の本音の会話を把握しました。

本レポートが、肥満に関する議論の在り方を変えるという取り組みにおいて、インサイトに富んだ有益なツールとなることを願っております。

本レポートの内容についてご質問がございましたら、お気軽にお問い合わせください。



**Roberto Cortese**  
Head of Obesity & Cardiometabolic  
Disease Monitors, Ipsos  
[Roberto.Cortese@Ipsos.com](mailto:Roberto.Cortese@Ipsos.com)

\*肥満を慢性疾患と認識している組織には、WHO、WOF、EASO、CDC、AMA、OMA、TOSなどが含まれます。

出典: イプソス「肥満に関する世界の意識調査」

# 主な調査結果

## 依然として個人の責任とみなされている慢性疾患

肥満に関しては、医学的な定義と個人の認識との間に大きな隔りがあります。一方で、肥満を抱える人の10人中7人は、肥満が「継続的な管理を必要とする医学的状態」であることに同意していますが、3人中2人は、肥満が「個人の選択によって予防可能」であるとも考えています。

## 肥満に関連する健康リスクに関する重大な認識の盲点

肥満に対する誤解は、その影響についても及んでいます。将来の健康に対する懸念は高いものの、この状態に関する具体的な知識は乏しいのが実情です。肥満を抱える人のうち、心臓病(52%)や糖尿病(53%)との関連性を認識しているのは半数に過ぎず、特定のがんとの関連性を認識している人はさらに少なく(18%)なっています。

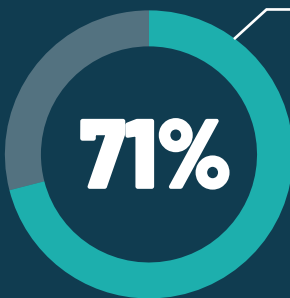
## 社会からの孤立を招く、見過ごされがちな代償

測定された12の主要な生活領域において、14か国の平均に基づくと、肥満を抱える人の少なくとも10人中7人が、体重がすべての領域における満足度に悪影響を及ぼしていると報告しています。また、肥満の負担は深刻な孤立感をもたらしており、周囲からの評価を恐れるあまり、社会活動を避けるよう迫られています。

# 概要

## 認識のギャップ

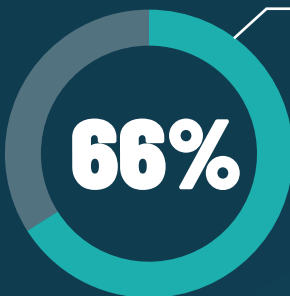
肥満を抱える人々のうち、「同意する」または「強く同意する」と回答した割合



肥満は、継続的な管理を必要とする医療的な状態である

この割合は、ブラジルの82%からルーマニアの55%まで幅があります。

肥満を抱える人のうち、次のように考えている人の割合



肥満は個人の選択によって予防可能である

この割合は、ルーマニアの79%からオーストリアの51%まで幅があります。

表示されているすべてのデータは、14か国の平均値に基づいています。

対象: 14か国における肥満を抱える3,094人

出典: Ipsos「肥満に関する世界の意識調査」

## 健康リスクの盲点

肥満を抱える人々のうち...

糖尿病との関連性を認識している



心臓病との関連性を認識している



特定のがんと関連性を認識している



## 医療制度の課題

**82%** 肥満を抱える人々のうち、体重について医師に相談した人の82%が、生活習慣に焦点を当てたアドバイスを**受けた**と報告しており、肥満は個人の自制心の問題であるという時代遅れの通説を裏付けています。

## 不安と偏見の重圧

体重のせいで、肥満を抱える人々は頻繁に感じています

将来の健康問題への不安



現在の健康や幸福についての不安



他者からの見られ方に対する不安



## 日常生活への大きな負担

**70%** 肥満を抱える人々のうち、過去1年間に、体重を理由に**社交、レジャー、または恋愛活動を避けた**ことがあり、この傾向は女性、若年成人(18~45歳)、および就業者において顕著です。

# 目次

1

内面化されたスティグマの物語と  
共感への呼びかけ

2

詳細な結果および  
国別内訳

3

調査方法

# Section 1

---

## 内面化されたスティグマの物語と 共感への呼びかけ

# Section 1a: 内面の葛藤と 知識のギャップ

医学的定義と  
個人的な信念との乖離



174  
calories



2520  
steps



90  
bpm

# 根本的な葛藤: 定義上は病気、しかし心の中では個人の失敗

世界保健機関(WHO)は肥満を慢性かつ再発性の疾患として分類していますが、肥満を抱える人々の考えには、深い内面の葛藤が表れています。

一方で、肥満を抱える人の10人中7人は、肥満が「継続的な管理を必要とする医療的な状態」であることを理解しています。しかし、3人中2人は、肥満は「個人の選択によって予防可能」であるとも信じています。

肥満を医学的状态として理性的に理解する一方で、それを個人の責任として内面化するというこの根本的な矛盾が、患者の体験の根底にあります。これは認知的不協和の状態を生み出し、自己非難を助長する要因となり、医療現場でのやり取りによってしばしば強化され、最終的には治療を求める際意思決定を複雑にしています。



## 71%

肥満を抱える人の71%が、以下の点に「同意する」または「強く同意する」しています。

**肥満は、継続的な管理を必要とする医療的な状態である**

この割合は、ブラジルの82%からルーマニアの55%まで幅があります。



## 66%

は、肥満は**個人の選択によって予防可能である**と考えています。

この割合は、ルーマニアの79%からオーストリアの51%の範囲です。

対象: 14か国における肥満を抱える3,094人  
出典: イプソス「肥満に関する世界の意識調査」

# 生物学的な理解を深める必要性

この自己非難は、肥満の原因に対する誤解に根ざしています。肥満を抱える人々の多くは、肥満を医学的な疾患として認識していますが、その認識の根拠はそれほど確固たるものではありません。遺伝学や生物学の科学的現実を認めているのは、わずか半数に過ぎません。

Q: 以下の各記述について、どの程度同意しますか？

14か国平均



## 51%

の肥満を抱える人々が、以下の点に「同意する」または「強く同意する」しています。

**肥満の主な原因は、遺伝や生物学的要因である**

対象: 14か国における肥満を抱える3,094人  
出典: イプソス「肥満に関する世界の意識調査」

# “

自身の生物学的現実が、単なる意志の弱さとして軽視されていると感じる人々の苛立ちは、オンライン上の議論にも反映されています:

「『いや、生物学的な問題でこれほど空腹になるなんてあり得ない、それは単にあなたが弱いだだけだ』と言い張るために、どんな言い訳でもこじつけるような人々に、これほど多く出くわすとは、実に驚くべきことだ。」

- Reddit

出典: [Ipsos Synthesio](#)

# 盲点： 理解の乖離は医療リスクに まで及んでいる

この知識のギャップは、原因だけでなく結果にも及んでいます。不安は明らかですが、具体的なリスクに対する認識は低いのです。

肥満を抱える人のほぼ半数(48%)が、現在の体重を理由に将来の健康問題を頻繁に心配しています。

同様の割合の人々が、肥満と2型糖尿病(53%)および心臓病(52%)との間に強い関連性があることを理解していますが、特定のがんと関連性を認識しているのはわずか18%に留まっています。

出典: Ipsos「肥満に関する世界の意識調査」



## さらに深く見てみると...















こうした知識のギャップは一律ではなく、年齢や居住地によって影響を受けます。

- リスクへの認識は年齢とともに高まります。46歳以上の肥満を抱える人々は、18～45歳の人々(それぞれ45%と43%)に比べ、2型糖尿病(61%)や心臓病(62%)のリスクを著しく強く認識しています。
- 認識度は市場によって異なります。カナダと英国の人々が最も知識が豊富である一方、インドとアラブ首長国連邦の人々は最も知識が乏しいです。

このことは、医療への障壁を取り除き、ヘルスリテラシーと健康教育を向上させることが極めて重要であることを浮き彫りにしています。患者を診療の場に導くことは、こうした知識の格差を埋めるための重要な一歩となります。

# リスクに対する認識: 国別の知識レベル

Q. 以下の健康リスクのうち、肥満が直接的な原因となっている、あるいは大きく寄与していると思われるものはどれですか？

	世界各国 平均	 オースト リア	 ブラジル	 カナダ	 インド	 イタリア	 メキシコ	 ポーランド	 ルーマニア	 サウジ アラビア	 韓国	 スペイン	 トルコ	 アラブ首 長国連邦	 英国
サンプル サンプルサイズ (n): 肥満の方	3,094	205	219	260	703	95	211	164	201	211	266	110	151	94	204
<b>2型糖尿病</b>	<b>53%</b>	<b>53%</b>	<b>62%</b>	<b>72%</b>	<b>37%</b>	<b>46%</b>	<b>50%</b>	<b>63%</b>	<b>66%</b>	<b>50%</b>	<b>53%</b>	<b>49%</b>	<b>50%</b>	<b>33%</b>	<b>72%</b>
<b>心臓病</b>	<b>52%</b>	<b>52%</b>	<b>57%</b>	<b>76%</b>	<b>39%</b>	<b>56%</b>	<b>43%</b>	<b>62%</b>	<b>64%</b>	<b>40%</b>	<b>51%</b>	<b>52%</b>	<b>54%</b>	<b>38%</b>	<b>68%</b>
<b>特定のがん</b>	<b>18%</b>	<b>17%</b>	<b>22%</b>	<b>33%</b>	<b>11%</b>	<b>23%</b>	<b>23%</b>	<b>23%</b>	<b>20%</b>	<b>11%</b>	<b>14%</b>	<b>13%</b>	<b>22%</b>	<b>9%</b>	<b>36%</b>

対象: 14か国における肥満の方3,094名

出典: イプソス「肥満に関する世界の意識調査」



## Section 1b: システムの強化

社会と医療環境がいかにして  
「自己責任」という思い込みを  
強めているか

# 「食べる量を減らし、もっと動こう」という主張は根強い

こうした知識のギャップは、社会的な物語によって埋められています。単純化された「食べる量を減らし、もっと動こう」という物語は、依然として支配的な信念となっています。肥満を抱える人の3人に2人近くが、「ほとんどの人にとって、食事と運動だけで肥満は解決できる」という意見に同意しています。



**63%** Q: 以下の各項目について、どの程度同意されますか？

14か国平均、「同意する」または「強く同意する」と回答した割合。

**食事と運動だけで、多くの人にとって肥満は解決できる**

肥満は予防可能な状態であり、食事と運動だけで解決できるというこの根強い信念は、結局のところ、肥満を抱える多くの人々が、自身の肥満の原因と解決策の両方について個人的な責任を感じていることを示唆しています。これにより、個人的な失敗という重荷が増幅され、医学的な理解が覆い隠されてしまうのです。

対象: 14か国における肥満の方3,094名

出典: Ipsos「肥満に関する世界の意識調査」



ネット上では、この説の声が聞こえてきます.....

「体重は自分次第だ.....何度言っても、体重を左右する最大の要因はライフスタイルだ.....それは『自己責任』と呼ばれるものだ.....体重はライフスタイルで決まる。本当に、それだけのこと。」

- Reddit

出典: Ipsos Synthesio

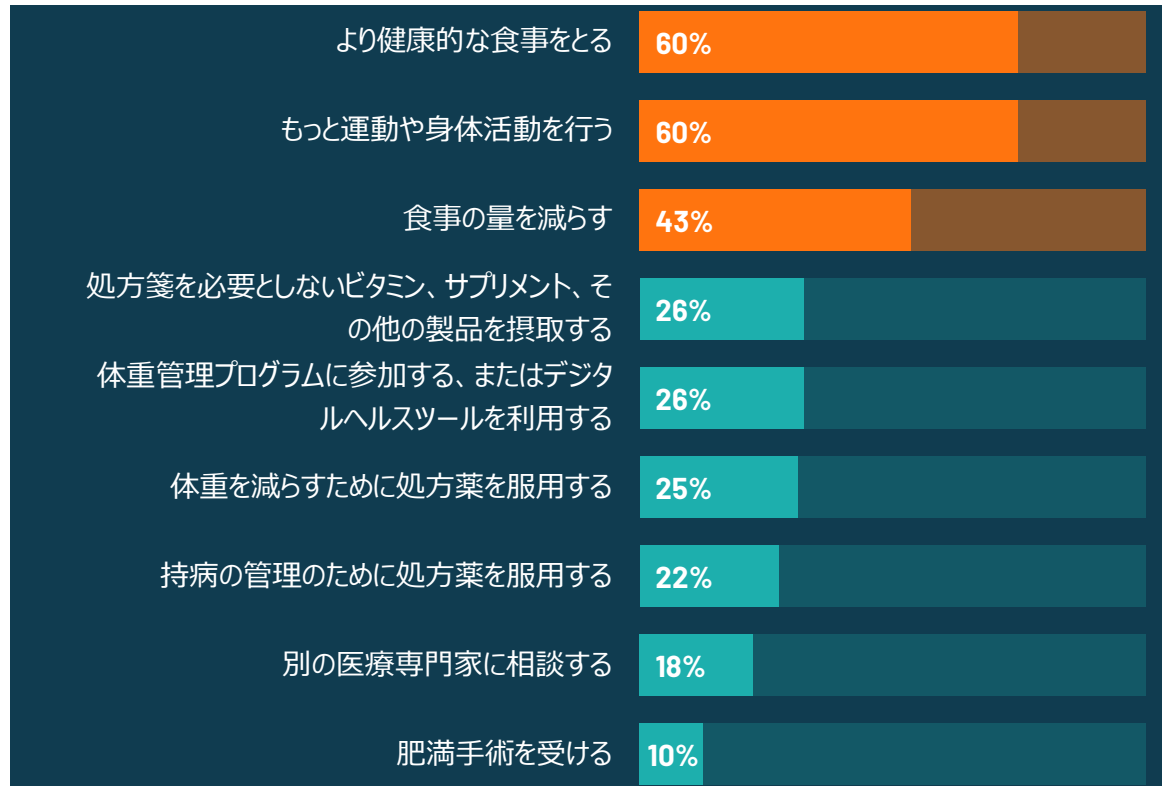
## 世界的な分断

「食事と運動だけで解決できる」という信念は、文化によって異なります。この考えが最も根強いのはインド(75%が同意する)とアラブ首長国連邦(UAE、74%が同意する)であり、これらの地域では生活習慣の改善に強く依存する文化があることを示唆しています。肥満を抱える人々が最も同意しないのは、カナダ(42%)、英国(50%)、オーストリア(50%)であり、これらの国々では、生活習慣の改善だけでは不十分であるという認識が高まっていることを示しています。

# 医療制度の課題：医療現場は往々にして時代遅れの考え方を助長している

## Q: 体重について医師と話し合った際、何かアドバイスはありましたか？

14か国平均



対象：体重について医師に相談したことがある肥満の方1,749名

出典：イプソス「肥満に関する世界の意識調査」

重要なのは、これは単なる個人の信念の問題ではないということです。肥満を抱えながら医師の助言を求めた人々は、包括的な医療管理よりも生活習慣の改善に重点を置き、「個人の失敗」という物語を助長するような助言を受けると報告しています。オンライン上の議論は、データの裏にある実体験を鮮明に示しており、人々はこうした助言に対する不満を頻繁に表明しています：



「自分の失敗の責任を問われるのは、おそらく肥満の場合だけで、他の病気では決まっていでしょう.....肝臓がんを患ったアルコール依存症の人たちには、今でも治療を施しているのだから.....」

- Reddit

「以前、肥満に関する専門知識が全くない医師に診てもらったことがあるが、彼らの即座の反応は『地中海式ダイエットをして、もっと歩くように』というものだった。」

- Reddit

「食べる量を減らしてください。私の主治医は、『2〜4口食べて、本当にまだ食べたいかどうか確かめるために10分間待ってみてください』と言っていた。」

- Reddit

出典：[Ipsos Synthesis](#)

これらの調査結果は、現在の医療制度が肥満の管理にどのように取り組んでいるかについて、潜在的な課題があることを示唆しています。

# Section 1c: 個人の心理的・社会的負担

---

日常生活、  
日常生活、精神的健康、  
および社会参加への広範な影響

# 実体験: 普遍的な悪影響

このデータは、一貫して広範囲に及ぶ負担を明らかにしています。

測定された12の主要な生活領域のすべてにおいて、肥満を抱える人の10人中少なくとも7人が、自身の体重がその領域における満足度に悪影響を及ぼしたと報告しています。これは、身体的健康(89%)から経済的安定(70%)に至るまで、あらゆる分野に当てはまり、自信や自尊心(85%)、感情的・精神的ウェルビーイング(83%)といった極めて個人的な側面だけでなく、職業面(「仕事・日常生活」への影響は76%)にも現れています。

この調査結果は、肥満の負担を、健康や外見に限定された問題ではなく、人の生活の多岐にわたる領域における満足度を低下させるものとして再定義するものです。

## 測定された12の生活領域:

身体的健康、感情的・精神的ウェルビーイング、自信と自尊心、社会的関係、恋愛生活、身体活動・フィットネス、医療へのアクセスとサポート、自己成長、仕事・日常の役割、栄養と食習慣、日常生活環境、経済的安定

出典: イプソス「肥満に関する世界の意識調査」



## 社会的影響にはばらつきがある

身体的な負担はどこでも高いものの、その他の側面では影響に対する認識にばらつきが見られます:

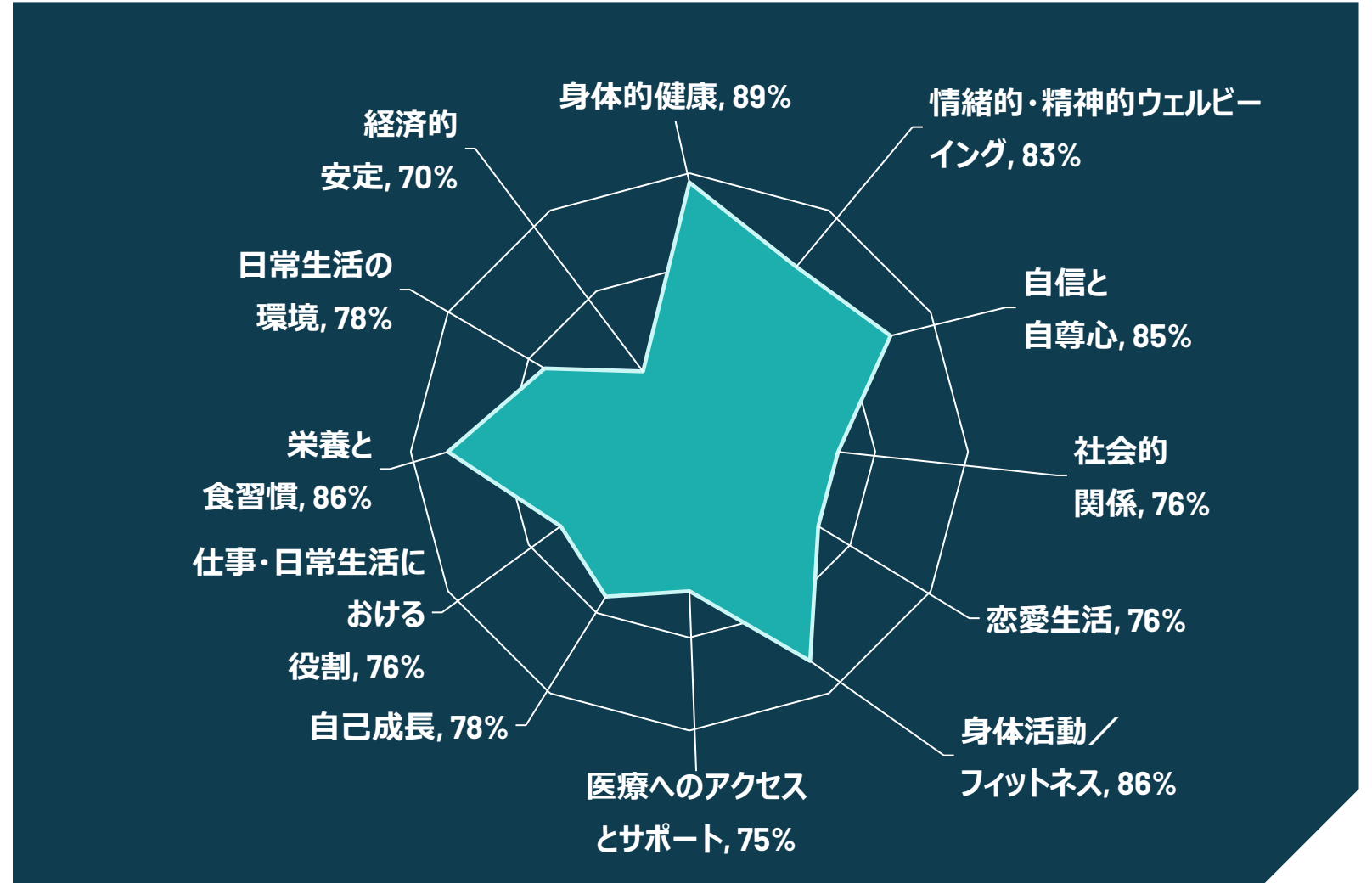
- 経済的安定への影響: UAEの93%からカナダの40%まで、53ポイントの差があります。
- 社会的関係への影響: UAEの93%からカナダの51%まで、42ポイントの差があります。

# 実体験： 普遍的な悪影響

Q: 以下の生活分野について、ご自身の体重がどの程度、その分野での満足度を妨げたり、悪影響を与えたりしたか、以下の5段階で評価してください。

14か国平均

影響を受けた割合(「完全に」「かなり」「ある程度」「少し」)



対象: 14か国における肥満を抱える3,094名

出典: イプソス「肥満に関する世界の意識調査」

# 満足度の格差: 幸福感の格差を数値化する

この普遍的な悪影響は、肥満のある人とない人との間で、生活の満足度に大きな格差が生じていることを示しています。

この格差は身体的健康において最も顕著であり、肥満を抱える人々は、そうでない人々と比べて、高い満足度を報告する割合が19ポイント低くなっています(40%対59%)。

同様の傾向は、身体活動・フィットネス(15ポイントの格差)や栄養・食習慣(12ポイントの格差)でも見られますが、この傾向は生活の多岐にわたる側面で見られます。



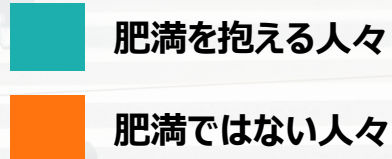
身体的健康への満足度への影響は韓国で最も顕著であり、肥満を抱える人々のうち、自身の身体的健康に満足していると回答したのはわずか26%にとどまっています。

身体的健康への影響は、BMIの上昇に伴い悪化します。クラス2以上の肥満\*を持つ人々のうち、自身の身体的健康に高い満足感を示しているのはわずか35%です。

#### 測定された12の生活領域:

身体的健康、感情的・精神的ウェルビーイング、自信と自尊心、社会的関係、恋愛生活、身体活動・フィットネス、医療へのアクセスと支援、自己成長、仕事・日常の役割、栄養・食習慣、日常生活環境、経済的安定

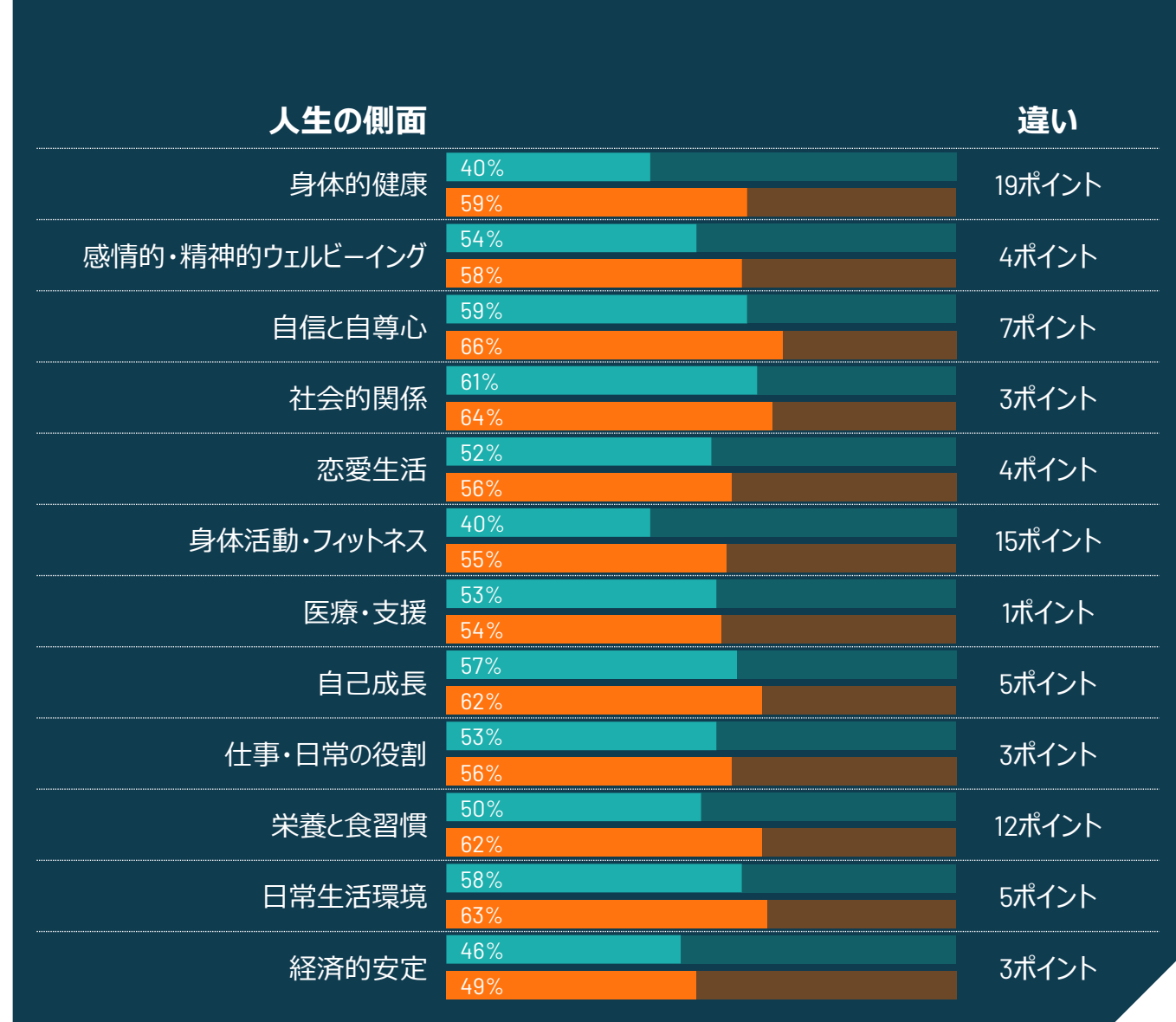
# 満足度の格差: 幸福度の格差を数値化



## 満足度が高い割合(T2B)

T2B(トップ2ボックス)＝「非常に満足」、「満足」

出典: イプソス「肥満に関する世界の意識調査」



### 対象:

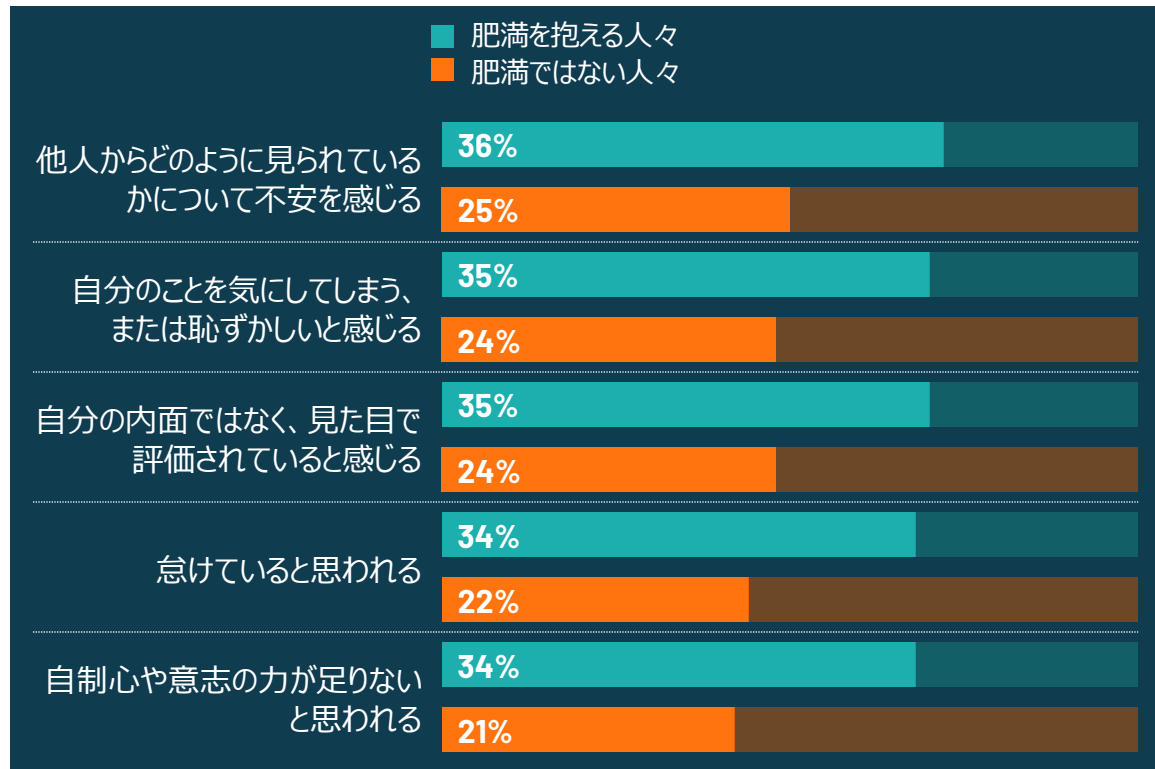
肥満のある方 3,094名  
14か国における肥満ではない人々 11,406名

\* 肥満度2以上=BMI 35以上[インド、韓国は30以上]

# スティグマを感じることによる心理的負担

Q: 日常生活において、ご自身の体重、体型、または体格が理由で、以下のことを感じることはどのくらいありますか？

14か国平均、「よくある」または「いつもある」と回答した割合



対象: 14か国における肥満のある人3,094人と肥満のない人11,406人

出典: Ipsos「肥満に関する世界の意識調査」

肥満とともに生きることは、他者から評価・批判されていると感じることを含む、重い感情的負担によっても特徴づけられます。これは単に「気分が落ち込む」というだけではありません。データは、常に他者から判断されているという認識が存在し、それが日々のウェルビーイングを損ない、自分は失敗しているという内面化された認識を強めていることを示しています。また、肥満ではない人々と比べて、満足度におけるもう一つの大きな格差を示すものでもあります。

## スティグマの文化的な違い

この精神的負担の強度は市場によって大きく異なり、認識されるスティグマが強力な文化的変数であることを示唆しています。

- **最も高い国:** インドでは、他者から判断されているという感覚が強く、50%が頻繁に気後れを感じ、49%が「怠惰だ」と見なされていると感じています。

- **最も低い国:** オーストリアでは、これらの数値はそれぞれ19%と18%と大幅に低く、社会的な経験の違いを示しています。ポーランドとルーマニアも、この尺度では低い位置にあります。

この経験はオンラインフォーラムで力強く語られており、そこでは「心配」という言葉がしばしば、批判を隠すための仮面であると指摘されています。



太っている人を対象にして、いじめのすべてを「心配しているから」といった言葉で表現すれば、どれほど残酷な行為でも許されてしまうことがあるのには驚かされる。.....そうして最終的に残るのは、典型的な感情操作のケースにほかならない。」

- Reddit

出典: [Ipsos Synthesis](https://www.ipsos.com/ipsos-synthesis)

# 偏見による烙印が、社会からのひきこもりを助長している



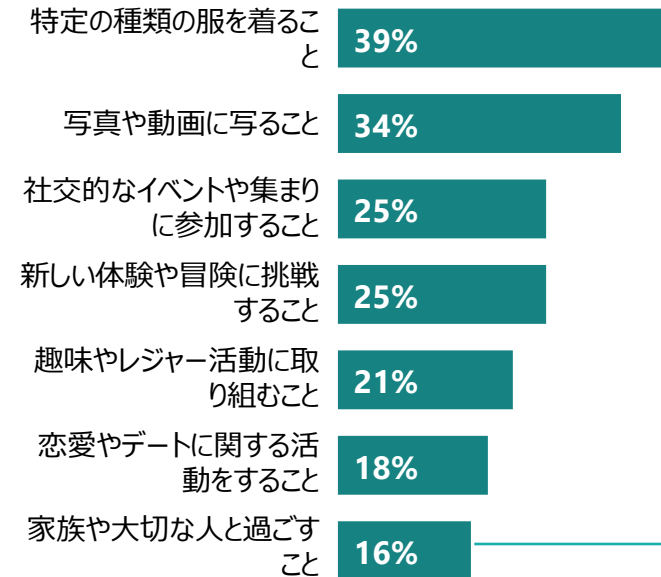
人々が、自分の外見をどれほど嫌っているかを知ってくれたらいいのに。そのせいで、私は社会不安を抱え、家にいることを選んでしまう。なぜなら人に見られたくないから。この思いは私の人生を完全に支配し、もう人生を楽しむことさえできなくなってしまった。」

- Reddit

出典: [Ipsos Synthesio](#)

偏見による苦痛は、社会からのひきこもりへとつながります。それは単なる感情にとどまらず、行動の制限へと発展します。過去1年間に、10人中7人が体重を理由に、社交、レジャー、または恋愛関連の活動を避けてきました。「特定の種類の服を着ること」と「写真や動画に写ること」が、最も避けられている活動です。

Q: 過去12か月間、体重を理由に、以下の活動や決断のうち、どれを避けたり、遅らせたり、先延ばしにしたりしましたか？  
14か国平均



**10人中7人**が、少なくとも1つの**社交・レジャー・恋愛関連の活動**を選択しました。

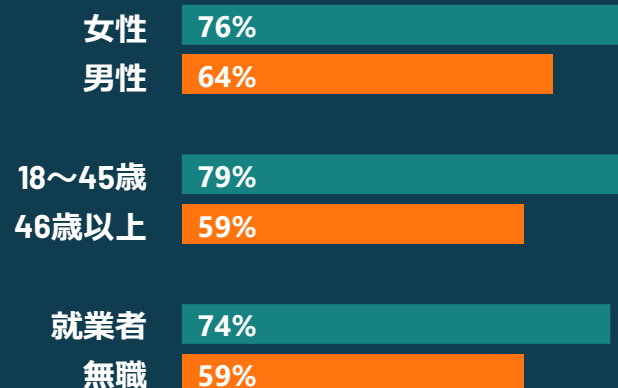
対象: 14か国における肥満の方3,094名

# 不平等な負担 — 主要な人口統計学的格差

データは、肥満を抱えて生活することによる行動面や感情面への影響が、特定の人口統計学的属性によってその程度が異なることを明確に示しています。その負担は、女性、若年成人(18~45歳)、および現在就業中の人々において一貫してより強く感じられており、特定のグループの人々にとって、肥満と特定の社会的圧力との交差が示唆されています。

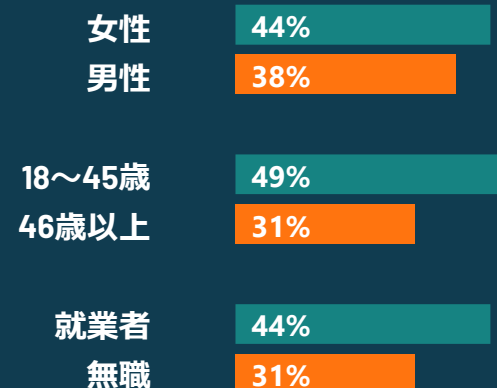
Q: 過去12か月間、体重を理由に、以下の活動や決断のうち、どれを避けたり、遅らせたり、先延ばしにしたりしましたか？

## 社会活動、レジャー、身だしなみ、恋愛活動を避ける割合(%)



Q: ご自身の体重がどの程度、その分野での満足度を妨げたり、悪影響を与えたりしたか、以下の5段階で評価してください。

## 自信と自尊心 影響が大きいと回答した割合(「かなり」または「完全に」)



対象: 14か国における肥満を抱える3,094名(女性1,367名、男性1,723名、18~45歳1,651名、46歳以上1,443名、就業者2,160名、無職者932名)

出典: イプソス「肥満に関する世界の意識調査」

# 年齢にスポットライトを当てる: スティグマへの世代間影響

あらゆる人口統計学的差異の中でも、若年層と高齢層の間の隔たりが最も顕著です。18～45歳の層では、自己非難やスティグマの認識に関するすべての指標において23～28ポイントの差が見られるように、高齢層(46歳以上)に比べて、社会からの評価に対する認識がより強い傾向にあります。

## この自己非難とスティグマがもたらす主な影響

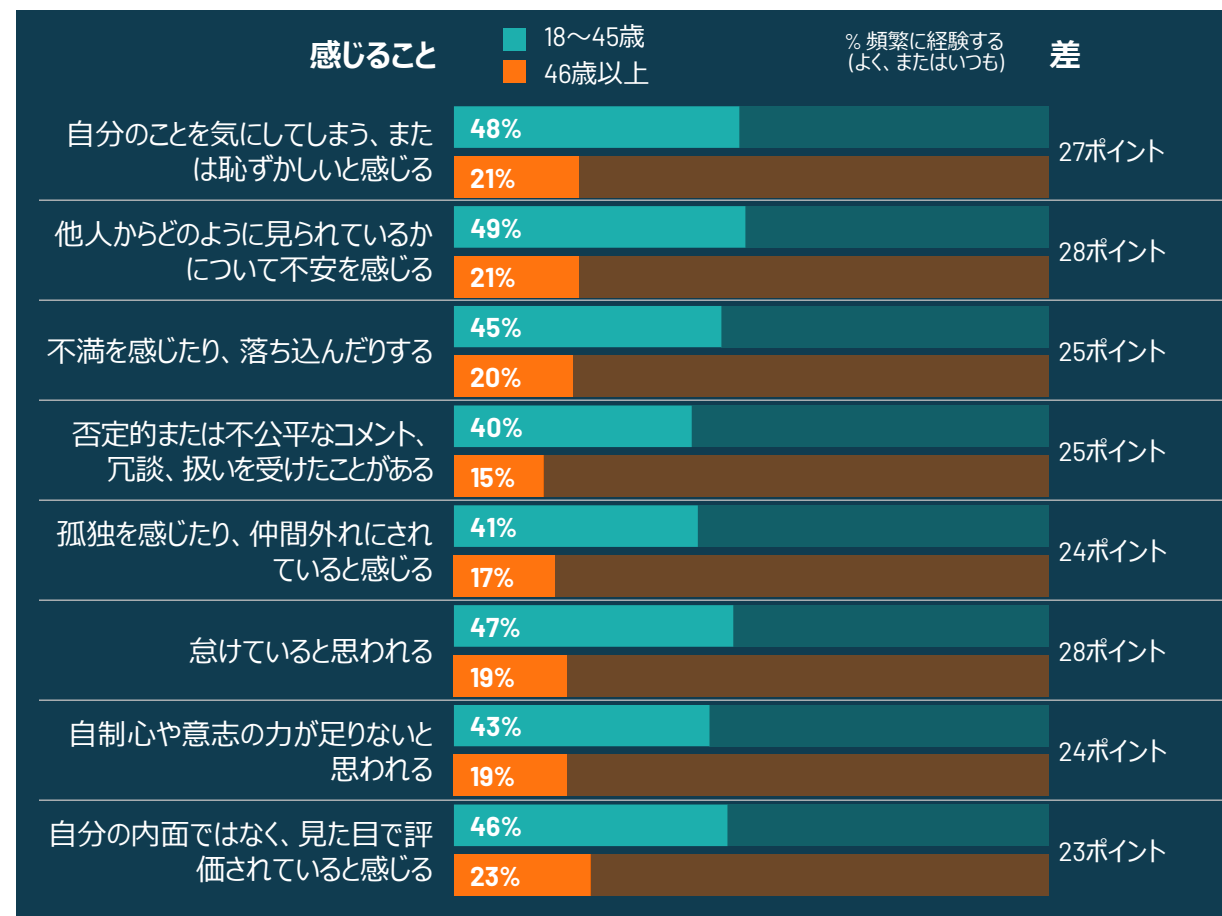
- ウェルビーイングへの累積的な影響: 若年成人は、調査で測定された12の生活領域すべてにおいて、自身の体重が満足度に大きな影響を与えていると報告する割合が、高齢層に比べて有意に高い傾向にあります。
- 社会的ひきこもり: 肥満を抱える若年成人の30%が、過去1年間に「社交行事への参加」を避けており、これは46歳以上の19%と比較して高い数値です。

この世代間の格差は、日々の生活体験における根本的な違いを示しており、若年成人期から中年期にかけての社会的・職業的な世界での生き抜きには、より重い心理的負担が伴うことを示唆しています。

対象: 14か国における肥満の方3,094名(18～45歳: 1,651名、46歳以上: 1,443名)

出典: イプソス「肥満に関する世界の意識調査」

Q: 日常生活において、ご自身の体重、体型、または体格が理由で、以下のことを感じることはどのくらいありますか？



# Section 1d: 行動の障壁

---

体重管理のための行動が、  
医療の受診につながらない

# 「行動のパラドックス」— 高い意欲と、誤った方向への努力

肥満を抱える人々の変化の可能性は非常に大きいと言えます。81%が体重を減らすことを検討したか、あるいは減量するよう勧められたことがあり、そのうち56%は過去12か月以内にその経験があります。

しかし、こうした意図は通常、専門的な医療の助けを求めることにはつながっていません。過去1年間で、体重について医師に相談したのはわずか3人に1人(35%)でした。

その代わりに、彼らの行動からは断片的なアプローチが見て取れます。流行のダイエット法を試す(33%)ことや、インターネットや家族・友人を通じて情報を探す(50%)といった非臨床的な方法が、医師への相談とほぼ同頻度で、時にはそれ以上に実践されているのです。

これは無関心というわけではありません。肥満を抱える人の中には解決策を模索していない人もいますが、積極的に行動している層も存在します。しかし、医療的なアプローチを避けている層もあり、より強い共感と啓発の必要性が浮き彫りになっています。

出典: Ipsos「肥満に関する世界の意識調査」



## 国別分析

このパラドックスは国によって異なる様相を呈しています。サウジアラビアでは、流行のダイエットを試すことが医師の診察を受けることよりも一般的です(49%対36%)。一方、ブラジルでは医療的なアプローチを取る傾向が強く(55%が医師の診察を受けたのに対し、35%が流行のダイエットを試した)。また、ブラジルの肥満を抱える人々は、オンラインや友人・家族を通じて情報を検索する割合が最も高い(62%)という特徴もあります。



## 人口統計の注目点

解決策の断片的な模索は、やはり女性、若年層(18~45歳)、および就業者において最も顕著です。例えば、若年層は46歳以上の人々と比べて、過去12か月間に体重について医師の診察を受けた割合が高く(それぞれ42%対26%)、流行のダイエットを試した割合も高い(それぞれ41%対23%)傾向にあります。

# 「行動パラドックス」 — 高いモチベーション、 誤った方向への 努力

体重を管理するために、以下の行動のうち、どのようなことを行いましたか？

過去12か月間に実施したものの割合



**35%** 自分の体重について、資格を持つ医師に相談したり、診察を受けたりした



**33%** 医療専門家から一般的に推奨されていない食事法を実践した(例: ジュースクレンズ、デトックスダイエット、または極低カロリー・低炭水化物・低脂肪ダイエット)



**50%** 体重管理に関する情報を検索した(オンライン、家族・友人を通じてなど)

対象: 14か国における肥満の方3,094名

# 医療への障壁: 助けを求める際の心理的な壁

本レポートの前半で述べた「自己非難」というテーマは、肥満を抱える人々が医療的支援を求めない理由と深く関わっています。自身の体重は「自分で対処すべき」個人的な問題であるという根強い信念は、いくつかの主要な障壁として現れています:

## 最近医師の診察を受けていない肥満の方\*が挙げた主な理由:

- 1 体重管理は自分で行いたいと思っている(31%)
- 2 治療や助言にかかる費用が心配である(25%)
- 3 勧められた生活改善を続けられない、または減量を維持できないのではないかと不安である(24%)

「他者から批判されることへの恐れ」を明示的に挙げたのはわずか17%でしたが、自己管理を好む姿勢や失敗への恐れは、批判を受けると予想される場を避けたいという心理を反映している可能性もあります。データは、この恐れが現実のものであることを示唆しています。「他者から判断されることを恐れる」と答えた回答者グループは、ステイグマ(偏見)による負担をはるかに強く感じており、その50%が「他者からどう見られているかについて不安を感じる」ことが頻繁にあると回答しています(肥満を抱える人の36%と比較して)。

文脈を考慮すると、これらは単なる実務上の障害ではなく、感情的な壁なのです。自己非難や他者からの評価への恐れは、医療への関与を妨げる強力な根本的な障壁となり得ます。多くの人は、「自己管理」を、自分にとって「安全ではない」と認識されるかもしれない医療現場を避ける手段だと考えている可能性があります。

\*調査回答前の3か月間に体重について医師に相談したことがない人

出典: イプソス「肥満に関する世界の意識調査」

# ケアを受ける 上での障壁： 助けを求める 際の心の壁

31% 自己管理  
を好む

24% 失敗への  
恐れ

17% 他者からの  
評価

他者から評価されることへの恐怖は、メキシコ(28%)や英国(23%)のような市場で特に強まっています。

対象: 過去3か月間に体重について医師に相談したり診察を受けたりしていない肥満の方2,238名

出典: イプソス「肥満に関する世界の意識調査」

# Section 1e: 結論

---



# 今後の道筋: 行動への呼びかけ

## 明らかになった現状

私たちの調査結果は、明確な実態を浮き彫りにしています。肥満を抱える人々は、**内面化された偏見や周囲からの偏見、誤解や知識の不足、そして時代遅れの考え方を助長しかねない医療制度という課題**に直面しています。

## 私たちが取るべきアクション

今回の「世界肥満デー」は、行動を起こすための重要な機会となります。データが示すように、最も重要な第一歩は、議論の方向性を変えることです。

つまり、世間の認識を「非難」から「理解」へと転換させることです。それは、医療従事者が、誤った認識を助長する悪循環を断ち切れるよう支援することを意味します。そして、肥満を抱える人々が、必要な支援を求め、受けられると感じる社会を築くことを意味します。

この日を機に、肥満を個人の失敗としてではなく、複雑で慢性的、かつ再発しやすい病気として、ついに語り合うことを誓いましょう。他の病気と同様に、肥満もまた、注目、教育、共感、そして支援に値するものです。



## 世界肥満デーについて

「世界肥満デー」は毎年3月4日に制定されており、世界中の人々が団結して、肥満が複雑で慢性的な疾患であることを広く知らせ、予防、治療支援の充実を訴えています。















[www.worldobesityday.org](http://www.worldobesityday.org)

## Section 2

---

### 付録: 詳細な結果 および国別内訳








# サンプルサイズ

			 オーストリア	 ブラジル	 カナダ	 インド	 イタリア	 メキシコ	 ポーランド	 ルーマニア	 サウジアラビア	 韓国	 スペイン	 トルコ	 アラブ首長国連邦	 英国
		合計														
	回答者総数	14,500	1,000	1,000	1,000	2,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	500	1,000
肥満の有無 (1)	肥満を抱えて生活している	3094	205	219	260	703	95	211	164	201	211	266	110	151	94	204
		21%	21%	22%	26%	35%	10%	21%	16%	20%	21%	27%	11%	15%	19%	20%
肥満ではない	肥満ではない	11406	795	781	740	1297	905	789	836	799	789	734	890	849	406	796
		79%	80%	78%	74%	65%	91%	79%	84%	80%	79%	73%	89%	85%	81%	80%
性別	男性	51%	52%	42%	49%	53%	52%	46%	51%	46%	59%	58%	48%	45%	70%	47%
	女性	49%	48%	58%	51%	47%	48%	53%	50%	54%	41%	42%	52%	55%	30%	52%
年齢	18～45歳	58%	51%	64%	38%	80%	39%	66%	48%	48%	86%	47%	45%	67%	87%	45%
	46歳以上	42%	49%	36%	62%	20%	61%	34%	52%	52%	14%	54%	55%	33%	13%	55%

## 本レポートで使用している定義








- 肥満状態にある=BMI 30以上 [インド、韓国では25以上]
- 肥満ではない=BMI 30未満 [インド、韓国では25未満]
- 肥満度2以上=BMI 35以上 [インド、韓国では30以上]
- 過体重または肥満ではない=BMI <25 [インド、韓国では<23]

Q1: 以下の各生活分野について、現在の満足度を1から5の5段階評価で評価してください。  
(1=非常に不満、2=不満、3=どちらでもない、4=満足、5=非常に満足)

満足度が高い(%) (「満足」または「非常に満足」)	世界各国平均		 オーストリア		 ブラジル		 カナダ		 インド		 イタリア		 メキシコ		 ポーランド	
	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない
サンプルサイズ(n):	3,094	11,406	205	795	219	781	260	740	703	1297	95	905	211	789	164	836
身体的健康	40%	59%	35%	56%	29%	52%	31%	56%	59%	70%	37%	60%	36%	59%	36%	56%
感情的・精神的ウェルビーイング	54%	58%	47%	53%	45%	52%	52%	57%	68%	67%	46%	59%	58%	60%	55%	58%
自信と自尊心	59%	66%	58%	61%	48%	57%	58%	65%	73%	76%	61%	65%	57%	70%	60%	63%
社会的関係	61%	64%	59%	59%	55%	60%	59%	62%	68%	67%	60%	63%	60%	66%	61%	66%
恋愛生活	52%	56%	39%	45%	51%	56%	47%	50%	63%	64%	48%	57%	53%	61%	43%	51%
身体活動・フィットネス	40%	55%	33%	51%	32%	49%	36%	55%	58%	67%	32%	54%	41%	60%	35%	56%
医療へのアクセスと支援	53%	54%	52%	57%	38%	48%	52%	51%	65%	67%	34%	42%	41%	51%	45%	46%
自己成長	57%	62%	47%	53%	48%	54%	61%	62%	69%	70%	60%	60%	57%	60%	57%	63%
仕事/日常の役割	53%	56%	41%	47%	47%	52%	56%	55%	61%	62%	43%	49%	55%	61%	52%	59%
栄養と食習慣	50%	62%	47%	56%	36%	56%	49%	65%	70%	74%	48%	68%	42%	62%	46%	56%
日常生活の環境	58%	63%	63%	61%	57%	57%	70%	69%	58%	61%	64%	63%	57%	63%	72%	70%
経済的な安定	46%	49%	41%	41%	40%	41%	51%	49%	64%	66%	41%	46%	41%	46%	48%	54%















対象: 2025年12月~2026年1月に調査を実施した、14か国に居住する肥満を抱える成人14,500名。  
 肥満の方=BMI 30以上 [インドおよび韓国ではBMI 25以上]。肥満でない方=BMI 30未満 [インドおよび韓国ではBMI 25未満]  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれます。  
 緑色のハイライトは、95%の信頼水準において、「肥満を抱える層」が「肥満を抱えていない層」よりも有意に低いことを示しています。

Q1: 以下の各生活分野について、現在の満足度を1から5の5段階評価で評価してください。  
(1=非常に不満、2=不満、3=どちらでもない、4=満足、5=非常に満足)

満足度が高い(%) (「満足」または「非常に満足」)	世界各国平均		 ルーマニア		 サウジアラビア		 韓国		 スペイン		 トルコ		 アラブ首長国連邦		 英国	
	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない
サンプルサイズ(n):	3,094	11,406	201	799	211	789	266	734	110	890	151	849	94	406	204	796
身体的健康	40%	59%	33%	57%	51%	67%	26%	35%	37%	65%	30%	56%	54%	68%	31%	57%
感情的・精神的ウェルビーイング	54%	58%	61%	63%	57%	65%	34%	40%	52%	64%	47%	51%	63%	68%	44%	57%
自信と自尊心	59%	66%	66%	70%	62%	74%	38%	42%	48%	65%	64%	71%	61%	75%	47%	58%
社会的関係	61%	64%	66%	67%	65%	71%	38%	36%	58%	69%	68%	67%	62%	69%	61%	66%
恋愛生活	52%	56%	53%	62%	61%	62%	32%	34%	49%	63%	46%	50%	59%	64%	57%	55%
身体活動・フィットネス	40%	55%	27%	51%	43%	58%	31%	42%	35%	60%	32%	50%	53%	60%	37%	59%
医療へのアクセスと支援	53%	54%	43%	46%	66%	70%	54%	55%	56%	56%	52%	50%	59%	67%	49%	53%
自己成長	57%	62%	62%	67%	64%	71%	35%	37%	49%	66%	60%	65%	54%	72%	53%	59%
仕事/日常の役割	53%	56%	56%	62%	61%	64%	37%	38%	52%	60%	53%	53%	54%	63%	53%	57%
栄養と食習慣	50%	62%	39%	60%	53%	63%	40%	45%	45%	70%	39%	56%	55%	69%	46%	67%
日常生活の環境	58%	63%	50%	57%	62%	69%	42%	47%	56%	74%	54%	56%	57%	64%	60%	68%
経済的な安定	46%	49%	31%	45%	50%	59%	23%	29%	44%	53%	36%	36%	49%	56%	47%	58%















対象: 2025年12月~2026年1月に調査を実施した、14か国に居住する肥満を抱える成人14,500名。  
 肥満の方=BMI 30以上 [インドおよび韓国ではBMI 25以上]。肥満でない方=BMI 30未満 [インドおよび韓国ではBMI 25未満]  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれます。  
 緑色のハイライトは、95%の信頼水準において、「肥満を抱える層」が「肥満を抱えていない層」よりも有意に低いことを示しています。

## Q2: 以下の生活分野について、ご自身の体重がどの程度、その分野での満足度を妨げたり、悪影響を与えたりしたか、以下の5段階で評価してください: 全くない、少し、ある程度、かなり、完全に、分からない/回答を控えたい

影響ありのネット合計: プレスリリースで使用された数値	世界各国 平均														
		オーストリア	ブラジル	カナダ	インド	イタリア	メキシコ	ポーランド	ルーマニア	サウジ アラビア	韓国	スペイン	トルコ	アラブ首長 国連邦	英国
サンプルサイズ(n):	肥満 3,094	肥満 205	肥満 219	肥満 260	肥満 703	肥満 95	肥満 211	肥満 164	肥満 201	肥満 211	肥満 266	肥満 110	肥満 151	肥満 94	肥満 204
身体的健康	89%	84%	93%	80%	93%	91%	93%	86%	89%	91%	89%	85%	83%	95%	88%
感情的・精神的ウェルビーイング	83%	77%	85%	69%	88%	83%	84%	78%	81%	92%	83%	76%	83%	90%	77%
自信と自尊心	85%	81%	92%	73%	89%	88%	87%	77%	83%	91%	82%	77%	83%	95%	82%
社会的関係	76%	72%	80%	51%	86%	74%	76%	70%	73%	85%	73%	69%	87%	93%	68%
恋愛生活	76%	74%	77%	57%	83%	74%	78%	69%	72%	87%	73%	65%	84%	96%	69%
身体活動・フィットネス	86%	86%	88%	75%	92%	88%	87%	84%	86%	91%	83%	79%	80%	96%	86%
医療へのアクセスと支援	75%	70%	77%	45%	88%	76%	79%	68%	73%	87%	74%	65%	80%	93%	65%
自己成長	78%	73%	78%	57%	87%	79%	80%	70%	73%	90%	76%	71%	84%	94%	66%
仕事/日常の役割	76%	72%	79%	49%	86%	73%	80%	73%	71%	88%	77%	66%	85%	90%	62%
栄養と食習慣	86%	84%	89%	71%	90%	89%	92%	84%	90%	91%	84%	83%	87%	94%	81%
日常生活の環境	78%	72%	79%	51%	86%	79%	82%	70%	78%	88%	78%	73%	86%	95%	67%
経済的な安定	70%	65%	74%	40%	83%	65%	75%	63%	69%	84%	70%	61%	74%	93%	52%








対象: 2025年12月~2026年1月に調査を実施した、14か国に居住する肥満を抱える成人14,500名。  
 肥満を抱えている=BMI 30以上 [インドおよび韓国ではBMI 25以上]。  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれています。

## Q2: 以下の生活分野について、ご自身の体重がどの程度、その分野での満足度を妨げたり、悪影響を与えたりしたか、以下の5段階で評価してください: 全くない、少し、ある程度、かなり、完全に、分からない/回答を控えたい

「大きな影響」のみ 大きく影響を受けた(%) ('かなり'または'完全に')	世界各国 平均														
		オーストリア	ブラジル	カナダ	インド	イタリア	メキシコ	ポーランド	ルーマニア	サウジ アラビア	韓国	スペイン	トルコ	アラブ首長 国連邦	英国
サンプルサイズ(n):	肥満 3,094	肥満 205	肥満 219	肥満 260	肥満 703	肥満 95	肥満 211	肥満 164	肥満 201	肥満 211	肥満 266	肥満 110	肥満 151	肥満 94	肥満 204
身体的健康	37%	24%	40%	28%	51%	27%	36%	31%	31%	50%	30%	34%	21%	46%	36%
感情的・精神的ウェルビーイング	38%	19%	40%	23%	54%	33%	39%	35%	34%	49%	27%	31%	32%	48%	32%
自信と自尊心	41%	24%	47%	30%	56%	31%	42%	35%	35%	54%	25%	32%	37%	44%	35%
社会的関係	31%	15%	32%	15%	44%	23%	32%	29%	25%	48%	22%	24%	32%	41%	19%
恋愛生活	33%	20%	35%	20%	49%	26%	40%	29%	22%	44%	24%	23%	25%	45%	27%
身体活動・フィットネス	35%	22%	36%	23%	49%	26%	33%	32%	32%	45%	27%	29%	25%	43%	32%
医療へのアクセスと支援	27%	18%	27%	12%	43%	16%	27%	18%	16%	40%	18%	23%	21%	43%	18%
自己成長	31%	14%	29%	16%	49%	29%	34%	22%	21%	45%	19%	26%	26%	46%	20%
仕事/日常の役割	27%	15%	24%	13%	41%	17%	25%	21%	22%	45%	21%	20%	28%	37%	12%
栄養と食習慣	38%	26%	41%	22%	55%	27%	38%	25%	30%	51%	27%	25%	26%	57%	33%
日常生活の環境	27%	16%	27%	11%	37%	22%	28%	23%	22%	40%	21%	26%	26%	41%	14%
経済的な安定	30%	19%	27%	13%	49%	20%	33%	27%	19%	39%	23%	17%	27%	46%	14%

対象: 2025年12月~2026年1月に調査を実施した、14か国に居住する肥満を抱える成人14,500名。  
 肥満を抱えている=BMI 30以上 [インドおよび韓国ではBMI 25以上]。  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれています。

### Q3: 日常生活において、ご自身の体重、体型、または体格が理由で、以下のことを感じることはどのくらいありますか？ 全くない、時々ある、よくある、いつもある、分からない/回答を控えたい

頻繁に経験する割合 (「よくある」または「いつもある」)	世界各国平均		 オーストリア		 ブラジル		 カナダ		 インド		 イタリア		 メキシコ		 ポーランド	
	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない
サンプルサイズ(n):	3,094	11,406	205	795	219	781	260	740	703	1297	95	905	211	789	164	836
自分のことを気にしてしまう、または恥ずかしいと感じる	35%	24%	19%	18%	44%	34%	26%	17%	50%	45%	25%	20%	32%	23%	21%	17%
他人からどのように見られているかについて不安を感じる	36%	25%	32%	27%	46%	35%	23%	18%	48%	42%	26%	17%	35%	27%	23%	17%
現在の健康状態やウェルビーイングについて不安を感じる	42%	30%	33%	29%	71%	54%	28%	19%	49%	42%	41%	24%	40%	36%	36%	23%
不満を感じたり、落ち込んだりする	33%	24%	21%	23%	38%	30%	23%	16%	44%	42%	26%	21%	35%	21%	25%	19%
否定的または不公平なコメント、冗談、扱いを受けたことがある	28%	19%	15%	13%	35%	26%	13%	9%	43%	39%	26%	14%	25%	18%	13%	10%
孤独を感じたり、仲間外れにされていると感じる	30%	21%	20%	18%	32%	28%	14%	13%	48%	43%	16%	17%	29%	23%	20%	15%
怠けていると思われる	34%	22%	18%	18%	36%	28%	20%	10%	49%	45%	36%	19%	39%	25%	18%	14%
自制心や意志の力が足りないと思われる	32%	21%	20%	14%	36%	29%	19%	12%	43%	38%	23%	13%	36%	23%	16%	10%
自分の内面ではなく、見た目で評価されていると感じる	35%	24%	29%	20%	43%	30%	20%	13%	48%	44%	22%	17%	37%	25%	25%	18%
日常生活を主体的にコントロールすることに苦労していると感じる	33%	24%	22%	18%	37%	33%	22%	14%	45%	39%	19%	15%	29%	20%	23%	15%
将来の健康問題について心配している	48%	34%	31%	25%	65%	50%	35%	24%	54%	47%	46%	27%	52%	39%	33%	27%








対象: 2025年12月から2026年1月にかけて、14か国で肥満を抱えて生活している成人14,500名をオンラインで調査しました。  
 肥満の方=BMI 30以上 [インドおよび韓国ではBMI 25以上]。肥満でない方=BMI 30未満 [インドおよび韓国ではBMI 25未満]  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれます。  
 緑色のハイライトは、95%の信頼水準において、「肥満を抱えている層」が「肥満を抱えていない層」よりも有意に高い地域を示しています。

### Q3: 日常生活において、ご自身の体重、体型、または体格が理由で、以下のことを感じることはどのくらいありますか？ 全くない、時々ある、よくある、いつもある、分からない/回答を控えない

頻繁に経験する割合 (「よくある」または「いつもある」)	世界各国平均		ルーマニア		サウジアラビア		韓国		スペイン		トルコ		アラブ首長国連邦		英国	
	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない
サンプルサイズ(n):	3,094	11,406	201	799	211	789	266	734	110	890	151	849	94	406	204	796
自分のことを気にしてしまう、または恥ずかしいと感じる	35%	24%	23%	19%	40%	28%	29%	19%	31%	18%	26%	23%	47%	30%	43%	18%
他人からどのように見られているかについて不安を感じる	36%	25%	17%	18%	42%	31%	30%	23%	35%	17%	29%	22%	44%	31%	40%	21%
現在の健康状態やウェルビーイングについて不安を感じる	42%	30%	20%	18%	54%	39%	38%	28%	35%	21%	36%	26%	49%	35%	48%	18%
不満を感じたり、落ち込んだりする	33%	24%	22%	17%	41%	30%	26%	22%	34%	18%	29%	25%	40%	31%	37%	15%
否定的または不公平なコメント、冗談、扱いを受けたことがある	28%	19%	15%	13%	42%	32%	22%	15%	19%	16%	27%	18%	43%	30%	25%	10%
孤独を感じたり、仲間外れにされていると感じる	30%	21%	13%	12%	40%	32%	27%	19%	26%	14%	19%	15%	43%	30%	28%	13%
怠けていると思われる	34%	22%	15%	14%	39%	31%	34%	26%	32%	15%	31%	18%	49%	32%	29%	9%
自制心や意志の力が足りないと思われる	32%	21%	19%	13%	42%	32%	30%	26%	21%	14%	28%	20%	43%	28%	37%	14%
自分の内面ではなく、見た目でも評価されていると感じる	35%	24%	17%	14%	45%	37%	33%	24%	28%	19%	36%	29%	47%	32%	33%	14%
日常生活を主体的にコントロールすることに苦労していると感じる	33%	24%	22%	14%	40%	33%	28%	19%	27%	18%	45%	43%	50%	33%	28%	11%
将来の健康問題について心配している	48%	34%	41%	31%	54%	36%	47%	38%	47%	36%	47%	35%	53%	36%	50%	21%








対象: 2025年12月から2026年1月にかけて、14か国で肥満を抱えて生活している成人14,500名をオンラインで調査しました。  
 肥満の方=BMI 30以上 [インドおよび韓国ではBMI 25以上]。肥満でない方=BMI 30未満 [インドおよび韓国ではBMI 25未満]  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれます。  
 緑色のハイライトは、95%の信頼水準において、「肥満を抱えている層」が「肥満を抱えていない層」よりも有意に高い地域を示しています。

# Q4: 過去12か月間、体重を理由に、以下の活動や決断のうち、どれを避けたり、遅らせたり、先延ばしにしたりしましたか？

	世界各国平均		 オーストリア		 ブラジル		 カナダ		 インド		 イタリア		 メキシコ		 ポーランド	
	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない
サンプルサイズ(n):	3,094	11,406	205	795	219	781	260	740	703	1297	95	905	211	789	164	836
ジムに行く、スポーツに参加する、または運動をすること	28%	19%	21%	14%	31%	18%	24%	10%	31%	30%	17%	13%	40%	28%	23%	15%
家族や大切な人と過ごすこと	16%	14%	11%	12%	16%	12%	9%	4%	27%	28%	14%	10%	21%	17%	13%	11%
社交的なイベントや集まりに参加すること	25%	17%	12%	11%	26%	17%	15%	9%	35%	31%	15%	12%	27%	23%	16%	11%
趣味やレジャー活動に取り組むこと	21%	16%	16%	11%	28%	16%	15%	7%	26%	27%	16%	11%	23%	22%	17%	11%
新しい仕事・キャリア・教育の機会に応募する、または挑戦すること	14%	10%	5%	6%	12%	9%	4%	4%	24%	23%	8%	7%	11%	12%	13%	8%
医療機関の受診や健康診断を受けること	17%	12%	13%	10%	14%	13%	7%	4%	25%	22%	12%	8%	19%	17%	14%	9%
恋愛やデートに関する活動をする	18%	13%	16%	9%	23%	16%	18%	8%	20%	24%	7%	10%	23%	15%	16%	10%
特定の種類の服(例: 水着、明るい色の服)を着ること	39%	24%	30%	21%	47%	25%	41%	21%	40%	33%	40%	21%	42%	33%	31%	20%
新しい体験や冒険に挑戦すること	25%	16%	15%	11%	23%	17%	22%	8%	33%	31%	16%	10%	26%	22%	21%	11%
写真や動画に写ること	34%	22%	29%	18%	42%	26%	32%	15%	39%	35%	25%	16%	37%	31%	27%	15%
職場、学校、または大学に行くこと	2%	1%	0%	1%	0%	1%	2%	1%	2%	2%	0%	1%	5%	2%	1%	1%
重要な人生の意思決定を行うこと	13%	9%	5%	5%	13%	11%	5%	3%	25%	23%	5%	6%	12%	11%	8%	5%
いずれも該当しない	23%	41%	32%	50%	20%	35%	40%	64%	12%	18%	29%	50%	14%	24%	33%	51%
わからない/回答を控えたい	2%	2%	3%	2%	1%	1%	0%	1%	1%	1%	3%	1%	1%	1%	4%	3%








対象: 2025年12月から2026年1月にかけて、14か国で肥満を抱えて生活している成人14,500名をオンラインで調査しました。世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれています。  
 肥満を抱えている(OB)=BMI 30以上 [インドおよび韓国ではBMI 25以上]。肥満を抱えていない=BMI 30未満 [インドおよび韓国ではBMI 25未満]  
 緑色のハイライトは、95%の信頼水準において、「肥満を抱えている層」が「肥満を抱えていない層」よりも有意に高い低いことを示しています。

# Q4: 過去12か月間、体重を理由に、以下の活動や決断のうち、どれを避けたり、遅らせたり、先延ばしにしたりしましたか？

	世界各国平均		 ルーマニア	 サウジアラビア	 韓国	 スペイン	 トルコ	 アラブ首長国連邦	 英国							
	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない		
サンプルサイズ(n):	3,094	11,406	201	799	211	789	266	734	110	890	151	849	94	406	204	796
ジムに行く、スポーツに参加する、または運動をすること	28%	19%	39%	23%	30%	24%	18%	12%	24%	16%	36%	20%	23%	27%	24%	12%
家族や大切な人と過ごすこと	16%	14%	9%	9%	21%	26%	8%	10%	10%	10%	15%	13%	23%	23%	8%	5%
社交的なイベントや集まりに参加すること	25%	17%	22%	16%	36%	28%	18%	11%	15%	12%	23%	13%	29%	26%	29%	10%
趣味やレジャー活動に取り組むこと	21%	16%	25%	16%	28%	24%	14%	12%	16%	11%	19%	13%	20%	29%	21%	9%
新しい仕事・キャリア・教育の機会に応募する、または挑戦すること	14%	10%	10%	8%	20%	17%	12%	7%	14%	6%	13%	8%	26%	22%	11%	5%
医療機関の受診や健康診断を受けること	17%	12%	16%	16%	19%	16%	17%	13%	17%	9%	19%	13%	15%	20%	11%	4%
恋愛やデートに関する活動をする	18%	13%	15%	12%	19%	12%	16%	7%	15%	8%	23%	13%	21%	18%	16%	9%
特定の種類の服(例: 水着、明るい色の服)を着ること	39%	24%	51%	28%	37%	24%	27%	18%	33%	19%	38%	24%	31%	28%	44%	23%
新しい体験や冒険に挑戦すること	25%	16%	26%	19%	29%	19%	14%	9%	26%	11%	26%	14%	27%	29%	25%	10%
写真や動画に写ること	34%	22%	33%	22%	32%	26%	24%	15%	30%	18%	34%	21%	37%	25%	38%	19%
職場、学校、または大学に行くこと	2%	1%	1%	1%	2%	4%	0%	0%	1%	2%	3%	1%	3%	2%	1%	0%
重要な人生の意思決定を行うこと	13%	9%	7%	9%	17%	13%	6%	5%	12%	6%	13%	10%	19%	13%	5%	3%
いずれも該当しない	23%	41%	20%	36%	13%	23%	40%	52%	28%	53%	18%	41%	9%	17%	25%	58%
わからない/回答を控えたい	2%	2%	1%	2%	3%	2%	3%	3%	3%	1%	2%	2%	1%	1%	8%	1%

対象: 2025年12月から2026年1月にかけて、14か国で肥満を抱えて生活している成人14,500名をオンラインで調査しました。世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれています。  
 肥満を抱えている(OB)=BMI 30以上 [インドおよび韓国ではBMI 25以上]。肥満を抱えていない=BMI 30未満 [インドおよび韓国ではBMI 25未満]  
 緑色のハイライトは、95%の信頼水準において、「肥満を抱えている層」が「肥満を抱えていない層」よりも有意に高い/低いことを示しています。

# Q4: 過去12か月間、体重を理由に、以下の活動や決断のうち、どれを避けたり、遅らせたり、先延ばしにしたりしましたか？

%ネットカテゴリー、すなわち、Q4の 選択肢の全リストを統合した指標	世界各国平均		 オーストリア		 ブラジル		 カナダ		 インド		 イタリア		 メキシコ		 ポーランド	
	肥満	肥満 ではない	肥満	肥満 ではない	肥満	肥満 ではない	肥満	肥満 ではない	肥満	肥満 ではない	肥満	肥満 ではない	肥満	肥満 ではない	肥満	肥満 ではない
サンプルサイズ(n):	3,094	11,406	205	795	219	781	260	740	703	1297	95	905	211	789	164	836
健康・身体活動を避けた	37%	26%	30%	21%	39%	26%	27%	12%	45%	42%	24%	18%	48%	37%	32%	21%
社交、余暇、身だしなみ、および恋愛に関する活動を避けた	70%	53%	59%	42%	74%	59%	58%	33%	82%	78%	64%	45%	77%	68%	55%	42%
人生やキャリアにおける重要な決断を避けた	23%	17%	10%	10%	21%	18%	8%	6%	39%	38%	11%	12%	24%	21%	18%	12%
特定の活動を避けなかった	23%	41%	32%	50%	20%	35%	40%	64%	12%	18%	29%	50%	14%	24%	33%	51%
わからない/回答を控えたい	2%	2%	3%	2%	1%	1%	0%	1%	1%	1%	3%	1%	1%	1%	4%	3%

健康・身体活動を避けた=ジムへの通い、スポーツへの参加や運動、あるいは診察や健康診断への受診

社会・余暇・身だしなみ・恋愛活動=家族や大切な人と過ごすこと、社交イベントや集まりに出かけること、趣味や余暇活動に従事すること、恋愛やデート活動に従事すること

特定の種類の服(例: 水着、明るい色の服を着用すること、新しい体験や冒険を試みること、写真や動画に写ること)

人生・キャリアにおける重要な決断を避けた=新しい仕事、キャリア、教育の機会への応募や就労、または職場、学校、大学への通学、あるいは主要な人生の決定

特定の活動を避けなかった=該当なし








対象: 2025年12月~2026年1月に調査を実施した、14か国に居住する肥満を抱える成人14,500名。

肥満の方=BMI 30以上[インドおよび韓国ではBMI 25以上]。肥満でない方=BMI 30未満[インドおよび韓国ではBMI 25未満]

世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれます。

緑色のハイライトは、95%の信頼水準において、「肥満を抱えている層」が「肥満を抱えていない層」よりも有意に高い/低いことを示しています。

# Q4: 過去12か月間、体重を理由に、以下の活動や決断のうち、どれを避けたり、遅らせたり、先延ばしにしたりしましたか？

%ネットカテゴリー、すなわち、Q4の 選択肢の全リストを統合した指標	世界各国平均		 ルーマニア		 サウジアラビア		 韓国		 スペイン		 トルコ		 アラブ首長国連邦		 英国	
	肥満	肥満 ではない	肥満	肥満 ではない	肥満	肥満 ではない	肥満	肥満 ではない	肥満	肥満 ではない	肥満	肥満 ではない	肥満	肥満 ではない	肥満	肥満 ではない
サンプルサイズ(n):	3,094	11,406	201	799	211	789	266	734	110	890	151	849	94	406	204	796
健康・身体活動を避けた	37%	26%	45%	32%	39%	34%	29%	20%	34%	20%	42%	27%	34%	38%	31%	14%
社交、余暇、身だしなみ、および恋愛に関する活動を避けた	70%	53%	73%	56%	80%	68%	49%	39%	64%	41%	69%	51%	84%	76%	62%	38%
人生やキャリアにおける重要な決断を避けた	23%	17%	13%	16%	35%	29%	16%	11%	20%	11%	25%	16%	40%	30%	14%	7%
特定の活動を避けなかった	23%	41%	20%	36%	13%	23%	40%	52%	28%	53%	18%	41%	9%	17%	25%	58%
わからない/回答を控えたい	2%	2%	1%	2%	3%	2%	3%	3%	3%	1%	2%	2%	1%	1%	8%	1%

健康・身体活動を避けた=ジムへの通い、スポーツへの参加や運動、あるいは診察や健康診断への受診

社会・余暇・身だしなみ・恋愛活動=家族や大切な人と過ごすこと、社交イベントや集まりに出かけること、趣味や余暇活動に従事すること、恋愛やデート活動に従事すること

特定の種類の服(例: 水着、明るい色の服を着用すること、新しい体験や冒険を試みること、写真や動画に写ること)

人生・キャリアにおける重要な決断を避けた=新しい仕事、キャリア、教育の機会への応募や就労、または職場、学校、大学への通学、あるいは主要な人生の決定

特定の活動を避けなかった=該当なし








対象: 2025年12月~2026年1月に調査を実施した、14か国に居住する肥満を抱える成人14,500名。

肥満の方=BMI 30以上[インドおよび韓国ではBMI 25以上]。肥満でない方=BMI 30未満[インドおよび韓国ではBMI 25未満]

世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれます。








緑色のハイライトは、95%の信頼水準において、「肥満を抱えている層」が「肥満を抱えていない層」よりも有意に高い/低いことを示しています。

## Q5: 以下のうち、個人の選択によって予防可能だとお考えのものはどれですか？ 該当するものすべてを選択してください。

	世界各国平均		 オーストリア	 ブラジル	 カナダ	 インド	 イタリア	 メキシコ	 ポーランド							
	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない
サンプルサイズ(n):	3,094	11,406	205	795	219	781	260	740	703	1297	95	905	211	789	164	836
HIV/エイズ/性感染症	37%	42%	42%	41%	43%	47%	57%	55%	28%	28%	26%	39%	37%	48%	49%	54%
肥満	66%	55%	51%	36%	65%	52%	64%	56%	61%	44%	66%	48%	77%	62%	71%	65%
物質使用障害/依存症	44%	49%	55%	56%	44%	48%	54%	56%	36%	34%	39%	51%	40%	53%	62%	62%
肺がん	20%	22%	12%	16%	20%	23%	36%	32%	13%	15%	11%	14%	20%	29%	33%	35%
皮膚がん/悪性黒色腫(メラノーマ)	17%	20%	14%	14%	21%	20%	35%	33%	16%	16%	7%	13%	14%	21%	26%	33%
精神疾患(例: うつ病、不安障害)	34%	34%	13%	21%	23%	30%	30%	28%	50%	51%	14%	17%	38%	37%	32%	30%
いずれも該当しない	13%	21%	14%	23%	16%	21%	15%	20%	16%	26%	17%	25%	11%	18%	8%	13%
わからない/回答を控えたい	5%	5%	8%	5%	2%	3%	5%	6%	3%	4%	7%	8%	4%	3%	10%	8%








対象: 2025年12月から2026年1月にかけて、14か国で肥満を抱えて生活している成人14,500名をオンラインで調査しました。  
 肥満の方=BMI 30以上[インドおよび韓国ではBMI 25以上]。肥満でない方=BMI 30未満[インドおよび韓国ではBMI 25未満]  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれます。  
 緑色のハイライトは、95%の信頼水準において、「肥満を抱える層」が「肥満を抱えていない層」よりも有意に高い/低い地域を示しています。

## Q5: 以下のうち、個人の選択によって予防可能だとお考えのものはどれですか？ 該当するものすべてを選択してください。

	世界各国平均		 ルーマニア	 サウジアラビア	 韓国	 スペイン	 トルコ	 アラブ首長国連邦	 英国							
	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない
サンプルサイズ(n):	3,094	11,406	201	799	211	789	266	734	110	890	151	849	94	406	204	796
HIV/エイズ/性感染症	37%	42%	42%	48%	32%	29%	37%	34%	35%	42%	26%	33%	33%	34%	39%	56%
肥満	66%	55%	79%	65%	71%	54%	71%	62%	64%	52%	68%	54%	52%	55%	63%	67%
物質使用障害/依存症	44%	49%	59%	60%	33%	33%	39%	38%	45%	51%	44%	44%	30%	39%	45%	59%
肺がん	20%	22%	24%	28%	16%	15%	25%	19%	17%	23%	14%	16%	18%	19%	24%	33%
皮膚がん/悪性黒色腫(メラノーマ)	17%	20%	19%	21%	10%	12%	9%	11%	12%	24%	10%	13%	22%	18%	21%	36%
精神疾患(例: うつ病、不安障害)	34%	34%	39%	44%	35%	40%	38%	37%	21%	23%	38%	45%	36%	42%	17%	27%
いずれも該当しない	13%	21%	6%	16%	10%	20%	11%	21%	15%	25%	16%	22%	11%	20%	12%	14%
わからない/回答を控えたい	5%	5%	6%	5%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	4%	5%	10%	5%








対象: 2025年12月から2026年1月にかけて、14か国で肥満を抱えて生活している成人14,500名をオンラインで調査しました。  
 肥満の方=BMI 30以上[インドおよび韓国ではBMI 25以上]。肥満でない方=BMI 30未満[インドおよび韓国ではBMI 25未満]  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれます。  
 緑色のハイライトは、95%の信頼水準において、「肥満を抱える層」が「肥満を抱えていない層」よりも有意に高い/低い地域を示しています。

# Q6: 以下の各項目について、以下の尺度を用いて、どの程度同意するかをお答えください 全く同意しない、同意しない、どちらとも言えない、同意する、強く同意する、分からない/回答を控えたい

% 同意する (「同意する」または「強く同意」)	世界各国平均		 オーストリア		 ブラジル		 カナダ		 インド		 イタリア		 メキシコ		 ポーランド	
	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない
サンプルサイズ(n):	3,094	11,406	205	795	219	781	260	740	703	1297	95	905	211	789	164	836
肥満は、継続的な管理を必要とする医療的な状態である	71%	71%	57%	57%	82%	81%	63%	64%	74%	73%	77%	83%	74%	77%	77%	78%
肥満の主な原因は、遺伝や生物学的要因である	51%	43%	45%	32%	54%	49%	37%	33%	68%	64%	34%	39%	44%	38%	38%	32%
肥満は、居住環境、健康的な食事へのアクセス、所得、教育、メンタルヘルスなど、人々のコントロール外の要因にも影響される	57%	56%	50%	40%	60%	65%	55%	53%	60%	60%	57%	59%	49%	54%	54%	48%
肥満は、医師が処方する薬によって効果的に治療できる	52%	50%	39%	37%	79%	70%	38%	41%	68%	68%	40%	50%	51%	56%	27%	33%
食事と運動だけで、多くの人にとって肥満は解決できる	63%	64%	50%	53%	66%	61%	42%	51%	75%	77%	52%	55%	62%	64%	55%	63%
肥満は、食べ物に関する雑念・執着(いわゆるフードノイズ)を引き起こし、体重管理を難しくすることがある	63%	68%	48%	55%	73%	78%	55%	65%	66%	66%	60%	70%	66%	73%	54%	67%








対象: 2025年12月から2026年1月にかけて、14か国で肥満を抱えて生活している成人14,500名をオンラインで調査しました。  
 肥満の方=BMI 30以上 [インドおよび韓国ではBMI 25以上]。肥満でない方=BMI 30未満 [インドおよび韓国ではBMI 25未満]  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれます。  
 緑色のハイライトは、95%の信頼水準において、「肥満を抱える層」が「肥満を抱えていない層」よりも有意に高い/低い地域を示しています。

# Q6: 以下の各項目について、以下の尺度を用いて、どの程度同意するかをお答えください 全く同意しない、同意しない、どちらとも言えない、同意する、強く同意する、分からない/回答を控えたい

%	% 同意する (「同意する」または「強く同意」)		 ルーマニア		 サウジアラビア		 韓国		 スペイン		 トルコ		 アラブ首長国連邦		 英国	
	世界 各国 平均	肥満 ではない	肥満 ではない	肥満 ではない	肥満 ではない	肥満 ではない	肥満 ではない	肥満 ではない	肥満 ではない	肥満 ではない	肥満 ではない	肥満 ではない	肥満 ではない	肥満 ではない	肥満 ではない	肥満 ではない
サンプルサイズ(n):	3,094	11,406	201	799	211	789	266	734	110	890	151	849	94	406	204	796
肥満は、継続的な管理を必要とする医療的な状態である	71%	71%	55%	54%	79%	78%	77%	76%	69%	72%	76%	75%	65%	74%	62%	55%
肥満の主な原因は、遺伝や生物学的要因である	51%	43%	35%	32%	58%	62%	55%	51%	44%	39%	56%	48%	63%	60%	37%	27%
肥満は、居住環境、健康的な食事へのアクセス、所得、教育、メンタルヘルスなど、人々のコントロール外の要因にも影響される	57%	56%	47%	44%	64%	65%	59%	61%	75%	71%	56%	60%	66%	64%	53%	47%
肥満は、医師が処方する薬によって効果的に治療できる	52%	50%	36%	40%	58%	61%	52%	48%	50%	48%	43%	40%	62%	65%	44%	43%
食事と運動だけで、多くの人にとって肥満は解決できる	63%	64%	70%	77%	70%	72%	59%	62%	57%	60%	71%	66%	74%	76%	50%	60%
肥満は、食べ物に関する雑念・執着(いわゆるフードノイズ)を引き起こし、体重管理を難しくすることがある	63%	68%	52%	63%	73%	71%	70%	72%	70%	71%	62%	62%	67%	72%	62%	63%








対象: 2025年12月から2026年1月にかけて、14か国で肥満を抱えて生活している成人14,500名をオンラインで調査しました。  
 肥満の方=BMI 30以上 [インドおよび韓国ではBMI 25以上]。肥満でない方=BMI 30未満 [インドおよび韓国ではBMI 25未満]  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれます。  
 緑色のハイライトは、95%の信頼水準において、「肥満を抱える層」が「肥満を抱えていない層」よりも有意に高い/低い地域を示しています。

# Q7: 以下の健康リスクのうち、肥満が直接的な原因となっている、あるいは大きく寄与していると思われるものはどれですか？

	世界各国平均		 オーストリア		 ブラジル		 カナダ		 インド		 イタリア		 メキシコ		 ポーランド	
	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない
サンプルサイズ(n):	3,094	11,406	205	795	219	781	260	740	703	1297	95	905	211	789	164	836
2型糖尿病	53%	51%	53%	48%	62%	55%	72%	69%	37%	31%	46%	50%	50%	54%	63%	61%
心臓病(心筋梗塞、心不全)	52%	52%	52%	48%	57%	56%	76%	70%	39%	34%	56%	57%	43%	42%	62%	63%
脳卒中	33%	31%	48%	38%	41%	33%	52%	48%	23%	23%	32%	36%	24%	21%	35%	31%
特定のがん	18%	19%	17%	16%	22%	16%	33%	28%	11%	11%	23%	22%	8%	12%	23%	27%
睡眠時無呼吸	36%	33%	32%	25%	43%	36%	62%	47%	19%	18%	52%	41%	28%	25%	38%	29%
関節の問題(例: 変形性関節症)	47%	44%	50%	47%	52%	47%	65%	59%	36%	26%	46%	47%	31%	29%	66%	54%
脂肪肝(非アルコール性脂肪性肝炎)	46%	43%	53%	50%	50%	45%	50%	46%	37%	32%	25%	17%	42%	42%	57%	53%
腎臓病	20%	22%	12%	18%	22%	22%	32%	31%	18%	15%	23%	25%	22%	22%	18%	19%
多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)	13%	11%	5%	4%	11%	9%	19%	12%	15%	14%	9%	6%	14%	14%	10%	10%
不妊	19%	18%	12%	14%	21%	20%	32%	24%	19%	16%	13%	12%	18%	16%	21%	17%
妊娠合併症	23%	27%	13%	22%	29%	35%	35%	38%	23%	20%	21%	23%	23%	28%	20%	25%
高血圧	59%	53%	64%	52%	63%	61%	75%	68%	50%	40%	60%	53%	47%	50%	72%	59%
メンタルヘルスの問題	37%	40%	35%	39%	39%	46%	51%	53%	38%	34%	16%	27%	35%	44%	40%	40%
喘息	14%	16%	10%	13%	15%	16%	27%	22%	14%	15%	16%	21%	8%	10%	15%	13%
認知症(アルツハイマー病を含む)	9%	9%	13%	10%	9%	8%	16%	10%	7%	8%	4%	9%	6%	5%	7%	11%
早期死亡リスク	29%	32%	35%	34%	34%	32%	56%	49%	16%	14%	24%	33%	19%	25%	43%	45%
いずれも該当しない	7%	9%	6%	8%	3%	10%	3%	6%	12%	15%	6%	9%	7%	8%	2%	5%
わからない	5%	6%	10%	15%	1%	3%	6%	8%	3%	4%	6%	7%	5%	5%	6%	9%
















対象: 2025年12月から2026年1月にかけて、14か国で肥満を抱えて生活している成人14,500名をオンラインで調査しました。  
 肥満の方=BMI 30以上 [インドおよび韓国ではBMI 25以上]。肥満でない方=BMI 30未満 [インドおよび韓国ではBMI 25未満]  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれます。  
 緑色のハイライトは、95%の信頼水準において、「肥満を抱える層」が「肥満を抱えていない層」よりも有意に高い/低い地域を示しています。

# Q7: 以下の健康リスクのうち、肥満が直接的な原因となっている、あるいは大きく寄与していると思われるものはどれですか？

サンプルサイズ(n):	世界各国平均		 ルーマニア		 サウジアラビア		 韓国		 スペイン		 トルコ		 アラブ首長国連邦		 英国	
	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない	肥満	肥満ではない
	3,094	11,406	201	799	211	789	266	734	110	890	151	849	94	406	204	796
2型糖尿病	53%	51%	66%	55%	50%	41%	53%	46%	49%	50%	50%	43%	33%	36%	72%	76%
心臓病(心筋梗塞、心不全)	52%	52%	64%	62%	40%	34%	51%	43%	52%	58%	54%	49%	38%	37%	68%	77%
脳卒中	33%	31%	54%	43%	15%	13%	28%	26%	25%	27%	23%	17%	21%	19%	52%	59%
特定のがん	18%	19%	20%	12%	11%	8%	14%	19%	13%	19%	22%	21%	9%	9%	36%	41%
睡眠時無呼吸	36%	33%	39%	36%	32%	29%	39%	35%	49%	41%	36%	31%	26%	21%	54%	52%
関節の問題(例: 変形性関節症)	47%	44%	52%	45%	41%	29%	50%	46%	44%	46%	46%	40%	28%	33%	64%	70%
脂肪肝(非アルコール性脂肪性肝炎)	46%	43%	64%	56%	36%	25%	48%	47%	38%	43%	54%	50%	36%	37%	58%	67%
腎臓病	20%	22%	22%	21%	9%	10%	19%	18%	16%	23%	25%	25%	13%	15%	26%	37%
多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)	13%	11%	7%	7%	18%	17%	8%	9%	7%	7%	14%	14%	23%	20%	14%	19%
不妊	19%	18%	23%	23%	13%	13%	12%	16%	11%	20%	8%	12%	19%	18%	35%	38%
妊娠合併症	23%	27%	22%	28%	21%	20%	12%	16%	25%	32%	23%	21%	16%	22%	33%	51%
高血圧	59%	53%	70%	61%	42%	33%	72%	61%	59%	56%	49%	42%	40%	41%	66%	76%
メンタルヘルスの問題	37%	40%	25%	35%	34%	35%	36%	37%	27%	36%	33%	38%	32%	35%	47%	60%
喘息	14%	16%	12%	11%	13%	12%	5%	5%	13%	21%	24%	17%	9%	11%	24%	29%
認知症(アルツハイマー病を含む)	9%	9%	7%	6%	5%	6%	9%	11%	5%	6%	12%	10%	9%	11%	12%	19%
早期死亡リスク	29%	32%	35%	34%	13%	17%	28%	23%	22%	32%	38%	34%	15%	17%	48%	61%
いずれも該当しない	7%	9%	4%	5%	6%	13%	8%	11%	6%	8%	7%	11%	9%	11%	1%	3%
わからない	5%	6%	10%	7%	3%	5%	3%	4%	5%	7%	5%	7%	3%	4%	10%	3%















対象: 2025年12月から2026年1月にかけて、14か国で肥満を抱えて生活している成人14,500名をオンラインで調査しました。  
 肥満の方=BMI 30以上 [インドおよび韓国ではBMI 25以上]。肥満でない方=BMI 30未満 [インドおよび韓国ではBMI 25未満]  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれます。  
 緑色のハイライトは、95%の信頼水準において、「肥満を抱える層」が「肥満を抱えていない層」よりも有意に高い/低い地域を示しています。

Q8: ご自身が肥満に関連する健康問題を発症するリスクについて、どの程度懸念していますか。  
 まったく懸念していない、あまり懸念していない、やや懸念している、懸念している、非常に懸念している、わからない・回答を控えたい

	 世界各国平均	 オーストリア	 ブラジル	 カナダ	 インド	 イタリア	 メキシコ	 ポーランド	 ルーマニア	 サウジアラビア	 韓国	 スペイン	 トルコ	 アラブ首長国連邦	 英国
サンプルサイズ(n):	肥満 3,094	肥満 205	肥満 219	肥満 260	肥満 703	肥満 95	肥満 211	肥満 164	肥満 201	肥満 211	肥満 266	肥満 110	肥満 151	肥満 94	肥満 204
高い懸念(「懸念している」「非常に懸念している」)	51%	34%	71%	34%	63%	51%	69%	46%	44%	46%	41%	48%	42%	49%	48%
中程度の懸念(「やや懸念している」)	24%	21%	17%	26%	20%	26%	17%	22%	29%	25%	36%	24%	29%	26%	25%
低い/懸念していない(「あまり懸念していない」「まったく懸念していない」)	21%	34%	11%	33%	15%	22%	11%	23%	22%	24%	19%	25%	24%	19%	23%
わからない/回答を控えたい	4%	11%	1%	7%	2%	1%	3%	9%	5%	5%	4%	4%	5%	6%	4%

対象: 2025年12月~2026年1月に調査を実施した、14か国に居住する肥満を抱える成人14,500名。  
 肥満状態にある=BMI 30以上 [インドおよび韓国ではBMI 25以上]。  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれています。















**Q9: 深刻な健康上の合併症を管理または予防するために、減量や体重管理を勧められたこと、あるいはご自身で検討したことはありますか？** はい、過去3か月以内に。はい、過去1年以内に。はい、12か月以上前に。はい、3年以上前に。いいえ、一度もない。わからない/回答を控えたい。

	世界各国平均	 オーストリア	 ブラジル	 カナダ	 インド	 イタリア	 メキシコ	 ポーランド	 ルーマニア	 サウジアラビア	 韓国	 スペイン	 トルコ	 アラブ首長国連邦	 英国
サンプルサイズ(n):	肥満 3,094	肥満 205	肥満 219	肥満 260	肥満 703	肥満 95	肥満 211	肥満 164	肥満 201	肥満 211	肥満 266	肥満 110	肥満 151	肥満 94	肥満 204
体重管理を検討した/勧められた	81%	81%	94%	66%	83%	84%	93%	71%	86%	92%	66%	90%	80%	94%	70%
過去12か月以内に検討した/勧められた	56%	53%	76%	37%	62%	51%	67%	46%	59%	63%	45%	59%	51%	69%	44%
12か月以上前に検討した/勧められた	25%	29%	18%	29%	21%	34%	26%	25%	27%	29%	21%	31%	29%	24%	25%
検討したことがない/勧められたことがない	16%	17%	5%	30%	16%	15%	7%	22%	11%	6%	29%	6%	17%	6%	23%
わからない/回答を控えたい	3%	2%	1%	4%	1%	1%	0%	7%	3%	2%	5%	4%	3%	0%	8%

体重管理を検討した/勧められた=「はい、過去3か月以内に」、または「はい、過去1年以内に」、または「はい、12か月以上前に」、または「はい、3年以上前に」  
 過去12か月以内に検討・勧められた(準備度が高い)=「はい、過去3か月以内に」、または「はい、過去1年以内に」  
 12か月以上前に検討・勧められた(準備度が低い)=「はい、12か月以上前に」または「はい、3年以上前に」  
 検討・勧められたことがない=いいえ、一度もない

対象: 2025年12月~2026年1月に調査を実施した、14か国に居住する肥満を抱える成人14,500名。  
 肥満状態にある=BMI 30以上 [インドおよび韓国ではBMI 25以上]。  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれています。
















# Q10: 体重管理のために、以下の行動のうち、どのようなことを行いましたか？ 最近(過去3か月以内)、過去12か月以内に、12か月以上前に、一度も行ったことがない、わからない/回答を控えない

	世界各国平均	 オーストリア	 ブラジル	 カナダ	 インド	 イタリア	 メキシコ	 ポーランド	 ルーマニア	 サウジアラビア	 韓国	 スペイン	 トルコ	 アラブ首長国連邦	 英国	
サンプルサイズ(n):	肥満 3,094	肥満 205	肥満 219	肥満 260	肥満 703	肥満 95	肥満 211	肥満 164	肥満 201	肥満 211	肥満 266	肥満 110	肥満 151	肥満 94	肥満 204	
<b>体重について、資格を持つ医師に相談または診察を受けた</b>																
NET: 過去12か月間	35%	26%	55%	21%	50%	30%	47%	14%	21%	36%	20%	35%	35%	35%	24%	
最近、過去3か月間以内	18%	12%	35%	8%	25%	11%	27%	6%	11%	23%	8%	15%	17%	21%	11%	
過去12か月間(4~12か月)	17%	14%	20%	13%	25%	19%	20%	8%	10%	13%	12%	20%	18%	14%	13%	
<b>心理的サポートを求めた、または受けた</b>																
NET: 過去12か月間	24%	12%	33%	11%	39%	11%	33%	8%	5%	35%	9%	26%	17%	31%	15%	
最近、過去3か月間以内	12%	5%	20%	6%	18%	7%	16%	3%	3%	19%	6%	12%	8%	16%	7%	
過去12か月間(4~12か月)	12%	7%	13%	5%	21%	4%	17%	5%	2%	16%	3%	14%	9%	15%	8%	
<b>医療専門家から一般的に推奨されていない食事法(例: ジュースクレンズ、デトックスダイエット、または極低カロリー・低炭水化物・低脂肪の食事法)を実践した</b>																
NET: 過去12か月間	33%	23%	35%	12%	53%	20%	40%	26%	17%	49%	16%	29%	22%	44%	21%	
最近、過去3か月間以内	17%	9%	17%	7%	29%	6%	23%	10%	10%	26%	8%	10%	11%	28%	10%	
過去12か月間(4~12か月)	16%	14%	18%	5%	24%	14%	17%	16%	7%	23%	8%	19%	11%	16%	11%	
<b>定期的な運動・身体活動を行っている</b>																
NET: 過去12か月間	56%	36%	68%	46%	67%	43%	63%	45%	48%	60%	54%	52%	50%	62%	50%	
最近、過去3か月間以内	36%	21%	44%	33%	45%	26%	43%	20%	29%	37%	38%	27%	22%	41%	35%	
過去12か月間(4~12か月)	20%	15%	24%	13%	22%	17%	20%	25%	19%	23%	16%	25%	28%	21%	15%	

対象: 2025年12月~2026年1月に調査を行った、14か国に居住する肥満を抱える成人14,500名。  
肥満(BMI 30以上)の生活状況[インドおよび韓国ではBMI 25以上]。  
世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれています。















# Q10: 体重管理のために、以下の行動のうち、どのようなことを行いましたか？

最近(過去3か月以内)、過去12か月以内に、12か月以上前に、一度も行っていない、わからない/回答を控えない

	 世界各国平均	 オーストリア	 ブラジル	 カナダ	 インド	 イタリア	 メキシコ	 ポーランド	 ルーマニア	 サウジアラビア	 韓国	 スペイン	 トルコ	 アラブ首長国連邦	 英国	
サンプルサイズ(n):	肥満 3,094	肥満 205	肥満 219	肥満 260	肥満 703	肥満 95	肥満 211	肥満 164	肥満 201	肥満 211	肥満 266	肥満 110	肥満 151	肥満 94	肥満 204	
<b>処方箋を必要としない減量製品(例: 市販薬、ビタミン、サプリメント)を摂取した</b>																
NET: 過去12か月間	28%	11%	37%	9%	43%	15%	36%	14%	20%	40%	25%	21%	29%	36%	16%	
最近、過去3か月間以内	15%	4%	21%	6%	22%	6%	20%	5%	10%	22%	15%	9%	14%	23%	7%	
過去12か月間(4~12か月に)	13%	7%	16%	3%	21%	9%	16%	9%	10%	18%	10%	12%	15%	13%	9%	
<b>減量のための処方薬を服用した</b>																
NET: 過去12か月間	23%	9%	33%	12%	39%	8%	28%	7%	11%	29%	12%	24%	13%	33%	22%	
最近、過去3か月間以内	13%	4%	23%	8%	21%	4%	19%	2%	6%	16%	6%	12%	5%	16%	14%	
過去12か月間(4~12か月に)	10%	5%	10%	4%	18%	4%	9%	5%	5%	13%	6%	12%	8%	17%	8%	
<b>体重管理に関する情報を検索した(オンライン、家族・友人を通じてなど)</b>																
NET: 過去12か月間	50%	42%	62%	32%	60%	38%	56%	37%	48%	57%	47%	43%	52%	55%	43%	
最近、過去3か月間以内	30%	19%	33%	20%	38%	18%	34%	21%	32%	36%	31%	21%	29%	39%	26%	
過去12か月間(4~12か月に)	20%	23%	29%	12%	22%	20%	22%	16%	16%	21%	16%	22%	23%	16%	17%	

対象: 2025年12月~2026年1月に調査を行った、14か国に居住する肥満を抱える成人14,500名。  
 肥満(BMI 30以上)の生活状況[インドおよび韓国ではBMI 25以上]。  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれています。

# Q11: 体重について医師と話した際、医師からどのような助言や提案がありましたか。複数の医師と相談した場合は、受けたすべての助言を含めて、あてはまるものをすべてお選びください。















	世界各国平均	 オーストリア	 ブラジル	 カナダ	 インド	 イタリア	 メキシコ	 ポーランド	 ルーマニア	 サウジアラビア	 韓国	 スペイン	 トルコ	 アラブ首長国連邦	 英国
サンプルサイズ(n): 肥満を抱え、体重について医師の診察を受けたことのある、または医師に相談したことのある回答者	肥満 1,749	肥満 111	肥満 175	肥満 117	肥満 487	肥満 61	肥満 143	肥満 55	肥満 82	肥満 133	肥満 77	肥満 70	肥満 93	肥満 56	肥満 89
食事の量を減らすこと	43%	29%	42%	33%	43%	34%	44%	51%	61%	41%	51%	43%	51%	46%	38%
より健康的な食事をとること	60%	59%	63%	60%	59%	57%	73%	67%	72%	55%	43%	61%	65%	45%	61%
運動や身体活動を増やすこと	60%	54%	69%	63%	57%	56%	69%	60%	70%	49%	79%	60%	61%	46%	49%
処方箋を必要としないビタミン、サプリメント、その他の製品を利用すること	26%	14%	25%	15%	42%	15%	20%	20%	16%	30%	21%	19%	20%	32%	16%
体重を減らすための処方薬を使用すること	25%	16%	30%	28%	33%	20%	17%	16%	18%	28%	22%	21%	18%	30%	17%
既存の疾患を管理するための処方薬を使用すること	22%	12%	23%	10%	34%	21%	11%	27%	24%	23%	18%	16%	14%	30%	11%
肥満手術(減量手術)を受けること	10%	9%	6%	13%	13%	0%	6%	7%	9%	14%	3%	16%	8%	9%	9%
別の医療専門職に相談すること	18%	11%	26%	15%	23%	16%	14%	31%	12%	17%	9%	13%	2%	25%	12%
体重管理プログラムに参加する、またはデジタルヘルスツールを利用すること	26%	9%	14%	13%	41%	18%	28%	5%	13%	23%	30%	19%	24%	34%	39%
その他	2%	4%	3%	1%	4%	3%	0%	0%	0%	5%	0%	1%	0%	2%	1%

対象: 2025年12月から2026年1月にかけて、14か国で肥満を抱えて生活している成人14,500名を対象にオンライン調査を実施しました。

「肥満を抱えている」とは、BMIが30以上(インドおよび韓国ではBMIが25以上)を指します。

Q10の「体重について、資格を持つ医師に相談または診察を受けた」に対し、以下の選択肢が選択された場合のみQ11を質問: 最近(過去3か月以内に)、過去12か月以内に、12か月以上に、または3年以上前に  
世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれます。















# Q11: 体重について医師と話した際、医師からどのような助言や提案がありましたか。複数の医師と相談した場合は、受けたすべての助言を含めて、あてはまるものをすべてお選びください。

% ネットカテゴリー、すなわち、Q11の選択肢の全リストを基に算出された指標	世界各国平均	 オーストリア	 ブラジル	 カナダ	 インド	 イタリア	 メキシコ	 ポーランド	 ルーマニア	 サウジアラビア	 韓国	 スペイン	 トルコ	 アラブ首長国連邦	 英国
サンプルサイズ(n): 肥満を抱え、体重について医師の診察を受けたことのある、または医師に相談したことのある回答者	肥満 1,749	肥満 111	肥満 175	肥満 117	肥満 487	肥満 61	肥満 143	肥満 55	肥満 82	肥満 133	肥満 77	肥満 70	肥満 93	肥満 56	肥満 89
生活習慣に焦点を当てた推奨事項	82%	75%	86%	77%	82%	84%	90%	84%	88%	78%	88%	86%	82%	77%	70%
医療・臨床的介入	42%	29%	46%	37%	54%	31%	29%	36%	39%	50%	32%	37%	29%	54%	27%
体系的な支援・プログラム	38%	18%	37%	25%	51%	30%	39%	35%	24%	35%	35%	31%	26%	55%	43%
補足的なアプローチ	26%	14%	25%	15%	42%	15%	20%	20%	16%	30%	21%	19%	20%	32%	16%
その他の推奨事項	2%	4%	3%	1%	4%	3%	0%	0%	0%	5%	0%	1%	0%	2%	1%
推奨なし	2%	5%	1%	6%	2%	2%	1%	7%	4%	2%	1%	1%	1%	0%	3%
わからない/覚えていない	2%	5%	2%	5%	1%	2%	0%	2%	0%	2%	3%	0%	3%	0%	4%

生活習慣に焦点を当てた推奨事項=食事の量を減らす、運動や身体活動を増やす、より健康的な食事を摂る  
 医学的・臨床的介入=減量のための処方薬を服用すること、または持病の管理のための処方薬を服用すること、あるいは肥満手術を受けること  
 体系的な支援/プログラム=他の医療専門家に相談する、体重管理プログラムに参加する、またはデジタルヘルスツールを利用する  
 補足的なアプローチ=ビタミン、サプリメント、または処方箋を必要としないその他の製品を摂取する  
 その他の推奨事項=その他  
 推奨なし=医師から特に何も勧められなかった  
 わからない/覚えていない=わからない/覚えていない

対象: 2025年12月から2026年1月にかけて、14か国で肥満を抱えて生活している成人14,500名を対象にオンライン調査を実施しました。  
 「肥満を抱えている」とは、BMIが30以上(インドおよび韓国ではBMIが25以上)を指します。  
 Q10の「体重について、資格を持つ医師に相談または診察を受けた」に対し、以下の選択肢が選択された場合のみQ11を質問: 最近(過去3か月以内に)、過去12か月以内に、12か月以上に、または3年以上前に  
 世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれます。

Q12: 以下は、体重について定期的に医師の診察を受けたり相談したりすることを妨げる可能性のある理由の一覧です。該当するものをすべてお選びください。

	世界各国平均	 オーストリア	 ブラジル	 カナダ	 インド	 イタリア	 メキシコ	 ポーランド	 ルーマニア	 サウジアラビア	 韓国	 スペイン	 トルコ	 アラブ首長国連邦	 英国
サンプルサイズ(n): 過去3か月間に体重について医師と相談・面談したことがない肥満の回答者	肥満 2,238	肥満 153	肥満 134	肥満 207	肥満 474	肥満 77	肥満 138	肥満 128	肥満 160	肥満 146	肥満 209	肥満 89	肥満 107	肥満 61	肥満 155
体重について医師に相談しようと思わない	20%	14%	11%	19%	22%	12%	6%	28%	23%	18%	30%	8%	21%	20%	23%
体重について医師に相談した場合に、どのような対応がされるのか分からない	16%	17%	14%	17%	18%	10%	17%	17%	14%	18%	14%	11%	22%	15%	19%
以前に相談したことがあるが、取り合ってもらえなかった、または軽く扱われた	12%	10%	8%	5%	20%	13%	10%	10%	5%	16%	9%	17%	5%	18%	15%
体重管理は自分で行いたいと思っている	31%	32%	16%	30%	38%	25%	27%	34%	41%	30%	26%	17%	45%	33%	26%
医師と話すべき、より差し迫った問題がある	18%	23%	14%	20%	22%	17%	9%	15%	16%	20%	5%	11%	12%	18%	32%
医師は自分の体重の問題を解決できないと思う	15%	24%	10%	14%	17%	14%	11%	11%	14%	13%	14%	9%	21%	20%	21%
評価されたり嫌な気持ちにさせられたりすることが不安である	17%	12%	14%	18%	21%	12%	28%	12%	16%	20%	10%	15%	14%	13%	23%
体重について話すことに自信がない	16%	12%	10%	14%	18%	10%	16%	19%	13%	21%	12%	18%	16%	20%	19%
勧められた生活改善を続けられない、または減量を維持できないのではないかと不安である	24%	21%	30%	14%	23%	32%	34%	20%	31%	34%	14%	25%	31%	36%	14%
予約を取るのが難しい	12%	7%	18%	14%	11%	4%	12%	7%	9%	11%	5%	12%	7%	15%	33%
治療や助言にかかる費用が心配である	25%	15%	25%	15%	28%	18%	39%	16%	34%	26%	34%	15%	31%	30%	14%
その他	2%	1%	4%	5%	1%	3%	1%	2%	0%	1%	3%	4%	1%	2%	1%
上記のいずれでもない	11%	13%	13%	19%	9%	10%	10%	14%	8%	8%	14%	20%	6%	3%	7%
体重を減らす、または管理する必要はない	2%	3%	1%	4%	2%	3%	0%	5%	1%	2%	4%	1%	2%	0%	1%

対象: 2025年12月～2026年1月に調査を実施した、14か国に住む肥満を抱える成人14,500名。  
「肥満を抱えている」とは、BMI 30以上(インドおよび韓国ではBMI 25以上)を指します。

Q10の「体重について、資格を持つ医師に相談または診察を受けた」に対し、以下の選択肢が選択された場合のみQ12を質問: 「過去12か月以内に行った」、「12か月以上前に行った」、「3年以上前に行った」、または「一度も行ったことがない」  
世界各国平均には、調査対象となったすべての国が含まれています。

# Section 3

## 調査方法

# 調査方法

本調査は、2025年12月17日(水)から2026年1月9日(金)にかけて、イプソスが独自のIISプラットフォームを用いて実施した14か国を対象とした共同調査の結果です。

本調査では、イプソスが18歳以上の成人計14,500名を対象に調査を行いました。

サンプルは、オーストリア、ブラジル、カナダ、イタリア、メキシコ、ポーランド、ルーマニア、サウジアラビア、韓国、スペイン、トルコ、英国からそれぞれ1,000名、インドから2,000名、UAEから500名で構成されています。

オーストリア、カナダ、イタリア、ポーランド、韓国、スペイン、英国のサンプルは、各国の成人人口全体を代表するものとみなすことができます。ブラジル、メキシコ、ルーマニア、サウジアラビア、トルコ、アラブ首長国連邦のサンプルは、一般人口に比べて都市部在住者、高学歴者、および/または高所得者が多くなっています。これらの国々の調査結果は、人口のうちよりネットに精通した層の意見を反映したものとして捉えるべきです。

サンプルは、各国の国勢調査の最新データに基づく成人の人口統計学的プロフィールに準拠し、各国の性別、年齢、地域別の分布を反映しています。

「14か国平均」は、調査が実施されたすべての国の平均結果を反映しています。これは各国の国勢や市場規模に合わせて調整されたものではなく、全体の結果を示すことを意図したものではありません。

本調査のサンプルは、体重状態別の分析を可能にしており、肥満の割合を考慮することで、肥満のある人とない人との比較に必要な十分な母集団規模を確保しています。イプソスは、各回答者から提供された身長と体重を用いて、肥満のある人とない人別にデータを分析しました。以下の定義が使用されました: 肥満=BMI 30以上 [インド、韓国は25以上]; 非肥満=BMI 30未満 [インド、韓国は25未満]。データには重み付けは行われていません。なお、本サンプルにおける肥満有病率は自己申告データに基づいており、認識の比較分析を目的としたものであり、各国の公式な疫学統計に代わるものではありません。

合計が100%にならない場合や、「差」が実際の結果より±1パーセントポイント程度多い/少ないように見える場合、これは四捨五入、複数回答、または「わからない」や回答なしの回答が除外されたことが原因である可能性があります。

本レポートに含まれるソーシャルメディアの投稿は、数十億件のデジタルデータポイントを分析するためのAI搭載型消費者インテリジェンスプラットフォームであるIpsos Synthesioプラットフォームから収集されたものです。本レポートでは、このプラットフォームを使用して、Reddit、Instagram、YouTube、TikTok上で体重および体重管理に関する議論を検索しました。これらの調査結果の公表は、現地の規則および規制に準拠しています。

すべてのデータは ©Ipsos 2026 の著作物です。

# 詳細については こちらまで:

## Roberto Cortese

Senior Director,  
Global Healthcare Monitors. Ipsos  
[Roberto.Cortese@ipsos.com](mailto:Roberto.Cortese@ipsos.com)

## Research & Editorial team

Roberto Cortese, Simone Gabriele,  
Elizabeth Baynton, Emma Paul  
Joanna Butcher



## イプソスについて

急速な変化の中で、確実な意思決定を行うための信頼できる情報の必要性は、かつてないほど高まっています。

私たちは、クライアントが必要としているのは単なるデータサプライヤーではなく、正確で関連性のある情報を提供し、それを実行可能なインサイトに変えることができるパートナーであると信じています。

だからこそ、イプソスの熱意あふれる好奇心旺盛なエキスパートは、正確に測定した調査結果を提供するだけでなく、社会、市場、そしてそこに生きる生活者を真に理解するための調査結果を提供するのです。

そのために私たちは、最先端の科学、テクノロジー、ノウハウを駆使し、私たちの原則である Security(安全性)、Simple(シンプルさ)、Speed(スピード)、Substance(本質)に則り行動します。

クライアントの皆様がより速く、より賢く、より大胆に行動できるように。