

3. わが国における肥満・肥満症の推移

国立循環器病研究センター予防健診部 / 予防医学・疫学情報部 部長
宮本 恵宏

[Summary]

肥満を正しく理解し、その対策や治療方針を決める上で肥満に関する疫学研究のエビデンスが重要である。肥満症診療ガイドライン2016では肥満・肥満症の疫学のエビデンスを、①肥満・肥満症の成因、②肥満の健康障害への影響、③わが国における肥満、肥満症の推移、④わが国における肥満、肥満症の現状という4項目でまとめた。わが国における肥満、肥満症の推移については、国民健康・栄養調査をもとに、1980年以降の肥満の年次推移と統計的なモデルによる分析結果を示した。肥満の推移は、年齢階級別に、あるいは男女で大きく異なることが示された。男性は時代にかかわらず、女性は最近の出生コホートでの肥満の増加がみられる。肥満の要因を詳細に調査するとともに、そのエビデンスに沿ったポピュレーションアプローチが求められる。

Key Words :

肥満 □ BMI □ 年齢効果 □ 時代効果 □ 出生コホート効果

はじめに

肥満はわが国だけでなく、世界での大きな問題となっている。肥満を正しく理解し、その対策や治療方針を決める上で必要とされるエビデンスは科学的な疫学研究と介入研究を必要とするが、肥満に関する疫学研究のエビデンスは十分にまとめられていない。

そこで、肥満症診療ガイドライン2016では肥満・肥満症の疫学のエビデンスを、①肥満・肥満症の成因、②肥満の健康障害への影響、③わが国における肥満、肥満症の推移、④わが国における肥満、肥満症の現状という4項目でまとめた。

わが国における肥満、肥満症の推移については、国民健康・栄養調査(2002年までは国民栄養調査)をもとに、1980年以降の肥満の年次推移と統計的なモデルによる分析結果を示した。ここではわが国における肥満、肥満症の推移についてその要点を述べる。

わが国における性・年齢階級別の肥満の推移

2012年の国民健康・栄養調査報告書(平成24年国民健康・栄養調査報告¹⁾)に掲載された肥満(BMI \geq 25)の者の割合に関する年次別結果をもとに、1980年から2012年までの