

＜論壇＞

日本社会の歪みが生む「医療ダイエット」の過熱 —若年女性が自身の身体と未来を守るために—

Distortions in Japanese Society Driving the "Medical Diet" Boom: Protecting the Bodies and Futures of Young Women

木下翔太郎^{*†‡}

Shotaro Kinoshita

I. はじめに

2026年6月16日、厚生労働省は「マンジャロ」[§]など糖尿病治療薬の適正使用を要請する通知^{**}を全国の医療機関向けに発出し、美容やダイエット目的への使用について注意喚起を行った。昨今、これらの薬を使った「医療ダイエット」が誰でも可能であるという誤解が広まり、本来の適応でない、健康な人々が安易に手を出してしまうことが社会問題となっている。

II. 医学的リスクと一部の医師のモラルの低下

前提として強調すべきは、これらの薬剤は糖尿病や一定基準を満たす肥満症の「患者」を対象に開発された治療薬であり、健康な人々を対象に安全性が確認されたものではないという事実である。本来の適応患者においてさえ消化器症状や低血糖などの副作用が一定頻度で報告されている医薬品を、適応外の健康な人々がダイエット目的という誤った使用を行った場合、そのリスクが高まることは想像に難くない。医学的なメリットがないどころか害を及ぼす危険性が極めて高い以上、たとえ患者からの強い希望があったとしても、医療者として毅然と処方拒否・ブロックすることこそが医師の果たすべき基本的な倫理的責務である。

しかし、実際の医療現場において、この「あるべき姿」は著しく損なわれている。自由診療の市場拡大に伴い一部の医師のモラルは深刻なまでに低下し、患者に求められるまま適応外処方する者や、積極的に「医療ダイエット」を宣伝するクリニックが後を絶たない。こうした状況こそが、冒頭に挙げた政府の注意喚起という異例の事態を招いている。本来、患者の安全を守る防波堤となるべき「医師の医学的判断」が機能せず、自らの経済的利益のために患者の健康リスクを軽視する医師が少なからず存在していることに、同じ医師として強い憤りと危機感を禁じ得ない。

この問題の悪質な点は、医療者と一般市民の間にある圧倒的な「知識ギャップ」が不当に利用されていることにある。自由診療であっても医療機関で医師が処方する以上、一般の人々の多く

* 東京大学大学院学際情報学府

† 東京大学カブリ数物連携宇宙研究機構

‡ 慶應義塾大学医学部医科学研究連携推進センター

§ 一般名：チルゼパチド

** 「GLP-1 受容体作動薬及び GIP/GLP-1 受容体作動薬の適正使用について」

は「医師が処方してくれるのだから安全なはずだ」「医療機関で行われるのだから正しいダイエット法だ」と受け止めるのが普通である。これは、これまで真面目な医療者たちが地道に築き上げてきた社会的信頼を、不適切な処方を正当化する隠れ蓑として悪用していることに他ならない。

Ⅲ. 若年女性の“痩せすぎ”という隠れた問題

こうした不適切処方や自由診療下での適応外使用の問題は、これらの肥満症治療薬が日本で販売開始された 2023 年頃から表面化しており、筆者自身も断続的に問題提起を続けてきた¹⁻³⁾。しかし、政府の対応は、注意喚起や通知などのレベルに留まっており、冒頭で触れた通り、2026 年 6 月に厚生労働省が改めて注意喚起の通知を発出したことから明らかなように、いまだ根本的な解決には至っていない。

この事態を放置することは、直接的な副作用被害者を増やし続けるだけに留まらない。「医療を使ってでも痩せるのが正解」「お金を払えば痩せられる」という風潮が社会に広まり、過剰なダイエット圧力をさらに増幅させる恐れがある。

そもそも日本は、若年女性の低体重(痩身)の割合が、国際的に見て異常なほど高い国である。日本全体の肥満率は経済協力開発機構(OECD)加盟国の中で最も低く、世界から見れば日本は極端に肥満の少ない国である。そして、特に 20 代女性の 16.6%が BMI 18.5 未満の「低体重」に分類されているなど、女性の痩せの割合が突出して高くなっているが⁴⁾、この状況が正しく理解されているとは言い難い。

美容分野では BMI 18 未満を「シンデレラ体重」と呼び、痩せていることこそが美德であるかのように喧伝する風潮も見られるが、これは医学的には明確な「低体重(やせすぎ)」であり、決して推奨されるべき状態ではない。低体重は、身体に必要な栄養が不足した「低栄養状態」に他ならない。若年女性における継続的な低体重は、月経不順や不妊、貧血、体力の低下、免疫力の悪化、さらには将来的な骨粗鬆症リスクの増加など、心身に多大な悪影響を及ぼす。

また、若年女性特有の問題として、妊娠・出産への影響がある。妊娠前に BMI 18.5 未満の低体重の女性の場合、早産児、低出生体重児などの出生リスクが上がることが知られている。特に、2022 年に発表された日本の研究によると、妊娠前の BMI が低いほど、これらのリスクが高くなることが報告されている⁵⁾。また、日本における低出生体重児の割合は 1980 年には 5.2%だったのが、2019 年には 9.4%まで増加しており、先進国の中でも最も多い国の 1 つとなっている⁶⁾。

こうした医学的課題やリスクについて啓発するどころか、「医療ダイエット」の喧伝や適応外処方によって問題を加速させる行為は、もはや医療とは呼べない。

Ⅳ. 日本社会の構造的圧力と「ボディ・ポジティブ」の欠如

日本の若年女性が強い痩身願望を抱く背景には、多様な要因が複雑に絡み合っている。筆者が過去の論考執筆に際して先行研究を整理したところ、以下のような日本特有の文化的背景を指摘する知見が多く見られた¹⁾。

- ・欧米諸国と比較して「痩せていること＝美德・正解」とする社会規範への順応が強く求められる同調圧力
- ・肥満や体型維持が「自己責任」や「自己管理の成否」として極端に捉えられがちな風潮
- ・「ありのままの身体を受け入れよう」とする「ボディ・ポジティブ」の概念やムーブメントの遅れ
- ・マスメディアや SNS が過度にスリムな体型やダイエット情報ばかりを強調・称賛するメディア環境
- ・美容医療をはじめとするリスクな痩身手段への心理的ハードルの低さ

つまり、この問題の本質は、彼女たちに痩せることを暗黙に強制する日本の社会構造や文化的圧力にあり、ダイエットを志向する若年女性個人を責めるべきではない。だからこそ、当事者である若い女性たちだけでなく、社会全体がこの歪みに真摯に向き合わなければならない。

V. おわりに

若年女性の痩せすぎが深刻な公衆衛生上の課題となっている日本において、不適切な医療ダイエットが横行している現状は直ちに是正すべきである。これ以上の健康被害と社会的弊害を食い止めるためにも、注意喚起にとどまらない、不適切処方を実効的に阻止するための法的規制やルール及早急な整備が強く求められる。

また、こうした医療ダイエットがビジネスとして成立してしまう背景にも切り込むためには、医療側の是正だけでなく、社会やメディアにおいても、極端な痩身や不健康なダイエット法を安易に賞賛・喧伝する風潮を是正していく必要がある。若い女性たちが歪んだメディア情報や過剰な痩身圧力に惑わされることなく、健全で自分らしい美しさを誇れる社会の実現に向け、医療者と社会全体が真摯に向き合い続けていかなければならない。

文献

1. Kinoshita, S., & Kishimoto, T. (2024). Anti-obesity drugs, eating disorders, and thinness among Japanese young women. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 12(2), 90-92.
2. 木下翔太郎. (2025). 日本の医療の現在と未来. *地球・宇宙・未来*, 1(2), 115-120.
3. 木下翔太郎. (2025). 現代日本の医療問題. 星海社.
4. 厚生労働省: 令和 6 年「国民健康・栄養調査」の結果. 2025 年 12 月 12 日. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66279.html
5. Nakanishi, K., Saijo, Y., Yoshioka, E., Sato, Y., Kato, Y., Nagaya, K., ... & Kishi, R. (2022). Severity of low pre-pregnancy body mass index and perinatal outcomes: the Japan Environment and Children's Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 121.
6. Beyond Health『日本の「妊婦の厳しい体重管理」の基準が変わったワケ』(2021 年 5 月 25

日) <https://project.nikkeibp.co.jp/behealth/atcl/feature/00037/052000004/?P=1>