

第646回月例研究会 講演要旨 (2026年7月30日講演)

女性の低体重/ 低栄養症候群とは？ ～体調不良の原因としての低栄養～

順天堂大学大学院 医学研究科

スポーツ医学・スポーツロジック 教授/代謝内分泌内科学 教授

田村 好史氏

日本における若年女性の痩せ（低体重）は、単なる個人の体型の問題ではなく、将来世代を含む公衆衛生上の重要課題である。20代女性の約2割がBMI 18.5kg/m²未満に該当し、わが国の女性の低体重率は先進諸国の中でも高水準にある（Otsuka et al. J Bone Miner Metab, 2021）。その背景には、1970～80年代以降に形成された「痩せ＝美しい」という社会的価値観、メディアやSNSを介した瘦身理想の内在化、自己の体型を過大評価するボディイメージの歪み、さらに

ダイエット経験や低身体活動が複合的に関与している（Murofushi et al. Front Public Health, 2023）。一方で、低体重女性のすべてが意図的な食事制限を行っているわけではなく、体重が増えにくい体質性痩せも存在する。このため、女性の低体重は、社会文化的要因、行動要因、体質的素因が重なった不均一な病態として捉える必要がある。

低体重や低栄養は、見た目の細さにとどまらず、骨量低下、月経異常、貧血、サルコペニア、耐糖能異常、低血圧・徐脈、倦怠感、冷え、睡眠障害、

抑うつや不安など、多領域にまたがる健康障害と関連する。例えば、痩せた若年日本人女性では、標準体重女性と比較して耐糖能異常の頻度が約7倍高く、低エネルギー摂取、低身体活動、低骨格筋量に加え、インスリン分泌低下や一部のインスリン抵抗性を伴うことが示されている（Sato et al. JCEM, 2021）。従来、様々な疾患は婦人科、骨代謝、代謝内分泌、栄養、精神・心身医学などの各領域で個別に扱われてきたが、共通基盤として低体重・低栄養が存在する場合には、個々の症候をばらばらに評価するだけでは、背景にある健康リスクを見落とす可能性がある。

こうした背景から、日本肥満学会を中心とする学際的ワーキンググループは、2025年に「女性の低体重/低栄養症候群（Female Underweight/Undernutrition Syndrome : FUS）」を提唱し、低体重または低栄養を基盤として身体的・心理的健康障害を合併する状態を包括的に捉える新たな臨床概念を提示した（Tamura et al. J Obstet Gynaecol Res, 2026）。FUSの意義は、単一疾患名を定義することではなく、月経異常、骨量低下、耐糖能異常、精神身体症状などを「低

体重・低栄養を背景にした一連の健康障害」として可視化し、早期発見と介入につなげる点にある。近年、低栄養を背景とする痩せた個体の糖尿病を5型糖尿病として整理する国際的議論も進んでおり、FUSの一部にはこうした病態要素が含まれる可能性がある（Wadivkar et al. Lancet Glob Health, 2025）。

現在我々は、内閣府戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）の支援のもと、「女性のボディイメージと健康改善のための研究開発」を推進している。学校教育と連携した啓発教材の開発、若年女性を対象とした骨密度・栄養状態の早期スクリーニング、企業・メディアと協働した多様な美と健康観の発信、さらに「マイウェルボディ協議会」を通じた社会実装基盤の整備を進めている。今後は、BMIのみならず、月経歴、体組成、骨密度、食行動、身体活動、糖代謝、心理社会的背景を統合したスクリーニング法や重症度分類を確立し、FUSを個人の自己責任に還元せず、教育、医療、産業、政策が連携して取り組むべき女性健康課題として発展させる必要がある。