（別添４）

厚生労働科学研究費補助金
（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
「自治体が生活習慣病予防・健康増進の取組を推進するために必要な
「健康に関心が薄い層」への、実装可能な介入方法に関する研究」

令和７年度　分担研究報告書

「栄養・食生活分野における健康に関心が薄い層の特性および同層を対象とした介入に関するスコーピングレビュー」

研究分担者　坂口景子　　淑徳大学看護栄養学部栄養学科　講師
研究分担者　石川みどり　国立保健医療科学院生涯健康研究部　主任研究官

研究要旨

【目的】本研究班の全体目標である「自治体による健康に関心が薄い層の特性および同層を対象とした介入方策」の明確化に向け、令和 7 年度は栄養・食生活分野におけるスコーピングレビューの基盤構築およびスクリーニングの実施を目的とした。

【方法】 PRISMA-ScR(スコーピングレビュー報告ガイドライン)に準拠し、2013 年から 2026 年までに発表された英語(PubMed、EMBASE、PsycINFO、CINAHL、Web of Science)および日本語(医中誌、JDream III)の文献を対象とした。PCC(Population: 健康無関心層、Concept: 効果的な介入方策、Context: 自治体・地域組織)に基づき検索式を構築した。検索により特定された文献を Covidence にインポートし、2 名の研究分担者が独立して包含/除外基準に基づき標題・抄録によるスクリーニングを実施した。

【結果】英語データベースより 549 件(重複除去後 353 件)、日本語データベースより 111 件(重複除去後 108 件)が特定された。スクリーニングの結果、包含基準を満たした英語文献 43 件、日本語文献 17 件の計 60 件を抽出した。

【結論】本年度の研究により、自治体による健康無関心層の特性および同層を対象とした、栄養・食生活分野の介入に関するスコーピングレビューの基盤が構築され、分析対象となる主要な文献が確定した。次年度以降、これらの文献の全文精読を行い、BCT タキソノミーや CFIR 等の枠組みを用いて介入内容や実装要因を分類・評価することで、自治体が実効性の高い施策を策定するための科学的根拠を提示する計画である。

A. 研究目的

本研究班全体の目的である「自治体による健康に関心が薄い層の特性および同層を対象とした介入方策を明確にする」ために、栄養・食生活面のスコーピングレビューのスクリーニングまで行うことを令和 7 年度の目的とした。

B. 研究方法

1. 文献の検索方法

本研究は、スコーピングレビューの報告ガイドラインである PRISMA-ScR[1,2] に準拠して実施した。文献の検索に先立ち、検索に用いるデータベースの種類および検索式の検討、評価対象文献の選定を行うための文献の選択基準ならびに除外基準について検討した。検索に用いるデータベースは、自治体または地域が実装する、健康関心が薄い集団を対象とした栄養・食生活の介入の効果について報告した英語および日本語の先行文献について網羅的に検索するため、英語の文献は、PubMed、EMBASE、PsycINFO、CINAHL、Web of Science(以下、PubMed 等とする)とした。日本語の文献については、医学中央雑誌、JDream III(以下、医中誌等とする)による検索とした。検索期間は、健康日本 21(第二次)の開始年に合わせ、2013 年から 2026 年までとした。

本研究の目的に則した PCC[3] を以下のとおりとした。P(population)は健康無関心層、C(concept)は効果的な介入方策にはどのようなものがあるか、C(context)を自治体・地域組織による介入として検索式を検討した。検索語は PCC および先行研究を参考に検討し、研究分担者および研究代表者で協議の上、本研究で用いる検索語を決定した(表 1)。その上で、＃1 から＃4 までのそれぞれの検索語同士を「OR」でつなぎ、さらにそれらを「AND」で掛け合わせたものを PubMed 等および医中誌等で用いる検索式とした。なお、＃2 は健康無関心層に該当する検索語であるが、医中誌等の検索式に AND で掛け合わせると検索に制限がかかる(検索結果が一桁台に減少しかつ全て除外対象)ため＃2 は含めないこととした。検索式は以下のとおりである。

PubMed 等：(municip*[tiab] OR "local government"[tiab] OR "public health department"[tiab] OR "health authority"[tiab] OR "community-based"[tiab] OR "population-based"[tiab] OR "community intervention"[tiab]) AND ((("low motivation" OR "low intention" OR "not ready to quit" OR precontemplation OR "contemplation stage" OR health uninterested OR "low health interest" OR health unmotivated OR health indifferent)))OR(("hard-to-reach" OR non-participant* OR "low participation" OR "low uptake" OR "poor engagement"))OR(((underserved OR marginalized))) AND (nutrition[tiab] OR diet[tiab] OR "healthy eating"[tiab] OR "salt intake"[tiab] OR "fruit and vegetable"[tiab] OR "food environment"[tiab]) AND ("behavior change"[tiab] OR "health promotion"[tiab] OR "disease prevention"[tiab] OR intervention*[tiab] OR program*[tiab])

医中誌等：(自治体 OR 地域 OR コミュニティ OR 市町村 OR 保健所) AND (栄養 OR 食事 OR 食塩摂取量 OR 野菜摂取量 OR 果物摂取量 OR 適正体重 OR 食環境) AND (行動変容 OR 健康増進 OR 疾病予防 OR 介入 OR プログラム)

検索時期は、PubMed 等は 2026 年 3 月 12 日～26 日、医中誌等は 2026 年 3 月 26

日であった。

2. 文献のスクリーニング方法(スクリーニング)

各データベースから検索式を用いて特定された文献を Covidence システマティックレビューソフトウェア(Veritas Health Innovation 社、オーストラリア・メルボルン)にインポートし、重複除去およびその後のスクリーニングを行った。文献の包含基準は以下の通りとした。①健康無関心層を対象とした研究である、②自治体または地域組織(官民協働を含む)が実施主体として明記されている、③地域・コミュニティを実施場所とする介入である、④自治体が委託・採用・展開可能な形で設計された地域介入である(実装主体が地域組織であっても介入の構造や必要資源、実施環境が自治体の公衆衛生活動として現実的に実装可能と判断される場合には包含)、⑤栄養または複数に関する介入である、⑥量的アウトカム指標(一次または二次アウトカム)を報告している、⑦研究デザインがランダム化比較試験(個人単位・クラスターRCT)・準実験研究(非ランダム化比較試験、対照群を有する前後比較研究を含む)・単群前後比較研究・自然実験研究および介入効果を評価した量的アウトカムを有する観察研究のいずれかであるまたは明確な量的評価指標および比較条件(介入前後または他集団との比較)を含む自治体事業報告書、⑧英語または日本語で発表されている、⑨18 歳以上 65 歳未満を対象としている。

また、除外基準は以下のとおりとした。①既に健康意識が高い集団・ボランティア参加者のみを対象としている、②医療機関内のみで実施される治療的介入(地域との連携が明示されていない)、③企業内のみの職域介入(地域住民との連携や自治体関与がない)、④学校教育機関での介入(成人教育・地域公開講座を除く)、⑤質的研究のみで量的アウトカムを報告していない、⑥会議抄録、解説記事、症例報告、コメント等、⑦18 歳未満、高齢者(65 歳以上)、妊婦、特定の患者集団、性的マイノリティ、文化的な背景を持つ者、受刑者、兵士、ホームレスを対象としている。

上記の包含/除外基準に基づき標題および抄録を精査(スクリーニング)した。文献のスクリーニングは、研究分担者 2 名が Covidence 上で独立して行い、採択の有無を追合し、一致しない場合は研究分担者間の話し合いにより解決した。

(倫理面の配慮)

今年度の研究は文献検索等ウェブサイト等で公開されている情報の収集であり、かつヒトを対象とした研究ではないため、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の対象外である。

C. 研究結果

1. スクリーニングの結果

文献採択の流れを図 1 に示した。PubMed 等、医中誌等の 7 種類のデータベースで検索式を用いて検索したところ、延べ 549 件が該当し、その内、重複文献を除外したところ 353 件となった。それらの文献について、標題と抄録の精査により 43 件を抽出した。次に、医中誌等の 2 種類のデータベースで検索式を用いて検索したところ、延べ 111 件が該当し、その内、重複文献を除外したところ 108 件となった。それらの文献について、標題と抄録の精査により 17 件を抽出した。

D.考察

スコーピングレビューにより、スクリーニングでは 60 件の文献が採択された。今後は全文を精読して適格性(Eligibility)の判断を行う。採用文献の整理に当たり、介入内容については Behaviour Change Technique Taxonomy v1(BCT タキソノミー)[4]、実装要因については Consolidated Framework for Implementation Research(CFIR)[5] の枠組みを用いて分類することを計画している。

E.結論

本年度は、自治体による健康無関心層の特性および同層を対象とした栄養・食生活介入に関するスコーピングレビューの基盤を構築した。PRISMA-ScR に基づき、計 7 つのデータベースを用いて網羅的な文献検索を実施した結果、重複を除いた 461 件(英語文献 353 件、日本語文献 108 件)を特定し、Covidence を用いた 2 名の独立した判定者によるスクリーニングにより、最終的に 60 件の文献を抽出した。

本年度の成果により、次年度以降に実施する適格性の判断(全文精読)のための対象文献が確定した。今後はこれらの文献の全文精読を行い、自治体が実効性の高い施策を策定するための科学的根拠を提示する計画である。

F.引用文献

1. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. Ann Intern Med. 2018 Oct 2;169(7):467-473.
2. 友利幸之介，澤田辰徳，大野勘太，他. スコーピングレビューのための報告ガイドライン日本語版：PRISMA-ScR. 日本臨床作業療法研究. 2020; 7: 70-76.
3. 片岡裕貴監修, 北川孝編集. 明日からできるエビデンス構築 スコーピングレビューは短期間で読める・書ける本. 株式会社メジカルビュー社. P65-68, 2025.
4. Michie S, Richardson M, Johnston M, et al. The behavior change technique taxonomy (v1) of 93 hierarchically clustered techniques: building an international consensus for the reporting of behavior change interventions. Ann Behav Med. 2013 Aug;46(1):81-95.
5. Damschroder LJ, Aron DC, Keith RE, et al. Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. Implement Sci. 2009 Aug 7;4:50.

G.研究発表

1,論文発表

なし

2.学会発表

なし

H.知的財産権の出願・登録状況

なし

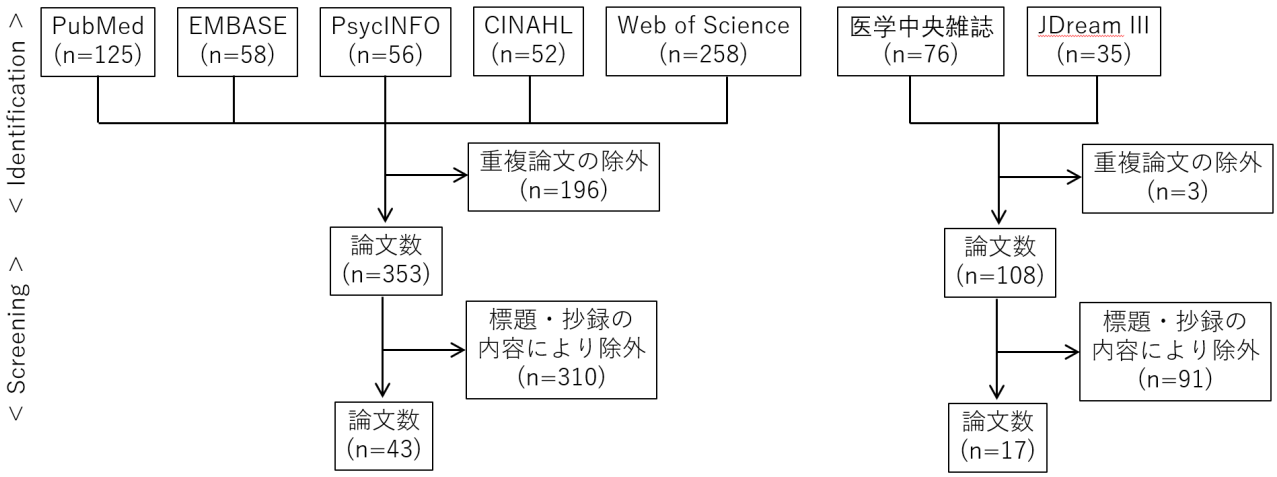


図1　文献抽出のフローチャート（スクリーニングまで）

表1　検索語の検討

		Population	Concept	Context
		健康無関心層	効果的な介入方策には どのようなものがあるか	自治体・地域組織による介入
		#2	#3，#4	#1
キーワード	PubMed等†	#2-1 low motivation，low intention，not ready to quit，precontemplation，contemplation stage，health uninterested，low health interest，health unmotivated，health indifferent #2-2 hard-to-reach，non-participant，low participation，low uptake，poor engagement #2-3 underserved，marginalized	#3 nutrition，diet，healthy eating，salt intake，fruit and vegetable，food environment #4 behavior change，health promotion，disease prevention，intervention，program	#1 municip，local government，public health department，health authority，community-based，population-based，community intervention
	医中誌等‡	#2 健康無関心層，健康関心が低い，健康意識が低い，健康行動の実行意図が低い，行動変容段階が低い，参加率が低い，参加しない，取組に参加しない，支援が届きにくい	#3 栄養，食事，食塩摂取量，野菜摂取量，果物摂取量，適正体重，食環境 #4 行動変容，健康増進，疾病予防，介入，プログラム	#1 自治体，地域，コミュニティ，市町村，保健所

下線のキーワードはMeSH Termおよびシソーラス語

† PubMed、EMBASE、PsycINFO、CINAHL、Web of Science

‡ 医学中央雑誌、JDream III