（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

「禁煙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」

研究代表者　萩原　加奈子　国立保健医療科学院　生涯健康研究部　研究員
研究分担者　田野　ルミ　　国立保健医療科学院　生涯健康研究部　上席主任研究官
研究協力者　齋藤　宏子　　大妻女子大学　非常勤講師

研究要旨

【目的】本研究は、研究班全体の目標である「自治体による健康に関心が薄い層への効果的な介入方策の明確化」に向け、禁煙分野における介入方法に関するスコーピングレビューを実施するものである。令和 7 年度は、禁煙分野における「健康に関心が薄い層」の特性及び当該層を対象とした介入方法を整理することを目的とし、検索式の確定、データベース検索、重複除去、ならびに一次スクリーニングを実施した。

【方法】PRISMA-ScR に準拠し、PCC(Population：健康無関心層、Concept：禁煙介入、Context：自治体・地域組織)に基づき検索式を構築した。対象期間は 2000 年から 2026 年、対象言語は英語および日本語とし、英語 5 データベース(PubMed、Embase、PsycINFO、Web of Science、CINAHL)および日本語 2 データベース(医中誌、JDream Ⅲ)を用いた。検索結果は Covidence に取り込み、2 名のレビューアが標題および抄録に基づき独立して一次スクリーニングを実施し、不一致についてはレビューア 3 名で協議の上決定した。

【結果】検索により計 4,446 件(PubMed 1,808 件、Embase 828 件、PsycINFO 723 件、Web of Science 691 件、CINAHL 202 件、医中誌 109 件、JDream Ⅲ 85 件)が特定された。重複 1,903 件を除外した 2,543 件のうち、一次スクリーニングにより 2,282 件を除外し、261 件を二次スクリーニング(全文評価)の対象として確定した。

【結論】禁煙分野における健康無関心層を対象とした介入研究について、全文評価の対象となる候補文献を整理した。令和 8 年度は 261 件の全文評価を実施し、健康無関心層の明確化を行い、介入内容については BCT タキソノミー、実装要因については CFIR の枠組みを用いて整理する。また、研究デザインに応じて RoB 2 および ROBINS-I を用いた文献の質評価を実施する予定である。これにより、自治体が実装可能な禁煙介入の選択肢および実装条件に関する知見を整理し、今後の地域保健施策の検討に資する基礎資料を作成する。

A. 研究目的

自治体による健康無関心層を対象とした禁煙介入の方策を検討するにあたり、国内外で報告されている介入の範囲、種類および実装条件を把握することが必要である。本分担研究は、禁煙分野におけるスコーピングレビューを担当するものであり、令和7年度においては、検索式の確定、データベースを用いた文献検索、重複除去、ならびに標題および抄録に基づく一次スクリーニングを完了することを目的とした。

B. 研究方法

文献の検索方法

本レビューは、スコーピングレビューの報告ガイドラインである PRISMA-ScR(Tricco et al., 2018)に準拠して実施した。検索の実施に先立ち、対象データベース、検索式、ならびに文献の選択基準および除外基準について、研究班全体で枠組みを共有したうえで、禁煙分野に即した内容に調整した。

検索対象データベースは、英語文献については PubMed、Embase、PsycINFO、Web of Science、CINAHL の 5 種類、日本語文献については医学中央雑誌(医中誌)および JDream Ⅲの 2 種類とした。検索対象期間は 2000 年から 2026 年とした。対象とするたばこ製品は、紙巻たばこ及び加熱式たばことし、電子たばこは対象外とした。なお、国内における加熱式たばこの販売開始時期及び現在の健康増進施策との関連性を踏まえ、2000 年以降に公表された文献を対象とした。

検索式は、本分担研究の PCC に基づき構築した。対象(Population)は、地域在住の 18 歳以上 65 歳未満の成人のうち、「健康に関心が薄い層」に該当する者、またはその層を含む集団とした。具体的には、健康関心度尺度における低得点群、行動変容ステージ理論における前熟考期または熟考期、健診・保健指導・地域健康教室等への参加率が低い集団、健康情報への関心またはアクセスが低い集団、あるいは生活習慣改善への動機づけが低いと評価された集団等を含めた。概念(Concept)は、自治体及び自治体と連携可能な組織(NPO、住民組織、医師会等)が実施主体となる、地域組織を基盤とした禁煙関連介入とした。具体的には、禁煙支援プログラム、地域アウトリーチ、インセンティブ介入(健康ポイント事業等)、政策・環境的アプローチ(受動喫煙対策等)、地域キャンペーン、デジタル支援、個別指導、グループ支援等を含み、運動・身体活動、栄養等の他領域を含む統合的介入についても対象とした。また、実施場が職域・学校・医療機関(クリニック、歯科医院を含む)・薬局のものであっても、地域職域連携、自治体からの委託または地域組織との連携が可能なものは対象に含めた。さらに禁煙に関する量的指標(禁煙率、禁煙維持率、喫煙本数の減少等)に加え、心理・認知的指標、参加・実装指標、生理学的指標、経済指標等についても整理対象とした。文脈(Context)は、自治体及び地域組織等による地域を場とした健康増進活動とし、地域住民を対象として実施される自治体保健事業、地域活動、住民参加型プログラム等を含め、自治体において実装可能な取組を対象とした。検索語は、研究班で共有された語彙に禁煙分野に関連する用語を追加し、研究分担者間の協議により決定した(表 1)。検索式は、#1 から#4 までの各区分内の検索語を OR で連結し、区分間を AND で結合する構成とし、各データベースに適用した。

表 1. 検索語

区分	検索語
#1 自治体・地域	【英語】Municipality, "local government", community, "community-based", "population-based", neighborhood, district, regional, "public health department", "health authority" 【日本語】自治体, 地域, コミュニティ, 市町村, 保健所, 地方自治体, 町村, 市区, 保健センター, 保健サービス, 地方公共団体, 近隣
#2 健康無関心層	【英語】"health uninterested", "low health interest", "health indifferent", "health unmotivated", "inactive population", "hard-to-reach", "low participation", "non-participant", "precontemplation", "contemplation stage", sedentary, "unhealthy lifestyle", "health disparities", disadvantaged, "vulnerable population", "low motivation", "low intention", "not ready to quit", "low uptake", "poor engagement", underserved, marginalized 【日本語】健康無関心層, 健康関心が低い, 健康関心低群, 参加率低群, 健康行動実行意図低群, 健康無関心, 健康関心度, 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, 熟考期, 健康格差
#3 禁煙・喫煙	【英語】smoking, tobacco, "smoking cessation" 【日本語】禁煙, 喫煙対策, たばこ, 禁煙支援
#4 介入・政策	【英語】"lifestyle intervention", "behavior change", "health promotion", "disease prevention", education, program, campaign, policy, promotion, "community intervention", "population intervention" 【日本語】介入, プログラム, 取組, 事業, 施策, 行動変容

2. 文献のスクリーニング方法(一次スクリーニング)

各データベースから検索により特定された文献は、Covidence(Veritas Health Innovation 社、オーストラリア・メルボルン)に取り込み、重複除去を行った後にスクリーニングを実施した。

文献の包含基準は、以下の通りとした。①対象者が健康無関心層に該当するものであること(健康関心度尺度における低得点群、行動変容ステージ理論における前熟考期もしくは熟考期、健診・保健指導・地域健康教室等への参加率が低い集団、健康情報への関心またはアクセスが低い集団、生活習慣改善への動機づけが低いと評価された集団のいずれかに該当)、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示されていること、③地域を実施場所とする介入、または自治体が委託、採用もしくは展開可能な形で設計された介入であること、④禁煙関連介入、または栄養・運動・喫煙等の複数領域を扱う統合的介入であること、⑤量的アウトカム指標を報告していること、⑥研究デザインがランダム化比較試験(個人単位またはクラスター)、準

実験研究、単群前後比較研究、前向きコホート研究、自然実験研究、もしくは量的評価指標および比較条件を備えた自治体事業報告であること、⑦英語または日本語で公表されていること、⑧2000 年以降に公表されていること、⑨18 歳以上 65 歳未満の成人を対象としていること。

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またはボランティア参加者のみを対象とした研究、②医療機関内のみで完結し地域との連携が明示されていない治療的介入(ニコチン置換療法やバレニクリン等の処方のみのものを含む)、③地域住民との連携または自治体の関与がない企業内のみの職域介入、④学校教育機関内のみで完結する介入(成人教育、地域公開講座、およびラーニングパートナーモデルを除く)、⑤子どもへの防煙教育(ただし、青少年を対象とした禁煙支援は除外対象としない)、⑥質的研究のみであり量的アウトカムを報告していないもの、⑦二次データ分析、パイロット研究、費用対効果分析、⑧会議抄録、解説記事、症例報告、コメント等、⑨対象が強制的環境下にある集団(受刑者、兵士、シェルター入所者等)、特定疾患罹患者、性的マイノリティ、宗教的背景を持つ集団、妊婦に限定されたもの。

なお、実施場所が職域、医療機関(クリニック、歯科医院を含む)または薬局である場合についても、自治体からの委託の可能性があることから、実施場所のみを理由とした除外は行わないこととした。

検索時期は、いずれのデータベースについても、2026 年 1 月 3〜6 日であった。一次スクリーニングは、上記基準に基づき、標題および抄録を対象として実施した。2 名のレビューアが Covidence 上で独立して判定を行い、不一致が生じた場合には、レビューア 3 名で協議の上決定した。

(倫理面の配慮)

本年度の研究は、公開された文献情報の収集および分析を内容とするものであり、人を対象とする研究には該当しない。したがって、「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。文献の取扱いに当たっては、著作権法を遵守し、引用に際しては出典を明示した。

C. 研究結果

1. 一次スクリーニングの結果

英語 5 データベースおよび日本語 2 データベースから検索により特定された文献は計 4,446 件であった(PubMed 1,808 件、Embase 828 件、PsycINFO 723 件、Web of Science 691 件、CINAHL 202 件、医中誌 109 件、JDream Ⅲ 85 件)。データベース別の内訳を表 2 に示す。なお、令和 7 年度は学術データベースを対象として検索を実施し、政府・自治体報告書等は、令和 8 年度以降に補足的に検索を実施する予定である。

これらの文献を Covidence に取り込み重複除去を行った結果、手動により同定された 5 件、ならびにシステムにより自動同定された 1,898 件の計 1,903 件を重複として除外し、一次スクリーニング対象は 2,543 件となった。

当該 2,543 件について、標題および抄録を対象に一次スクリーニングを実施した結果、2,282 件を選定基準に合致しないものとして除外し、261 件を二次スクリーニング(全文評価)の対象として確定した(図 1)。

表 2. データベース別の検索ヒット件数

データベース	件数
PubMed	1,808
Embase	828
PsycINFO	723
Web of Science	691
CINAHL	202
医中誌	109
JDream Ⅲ	85
合計	**4,446**

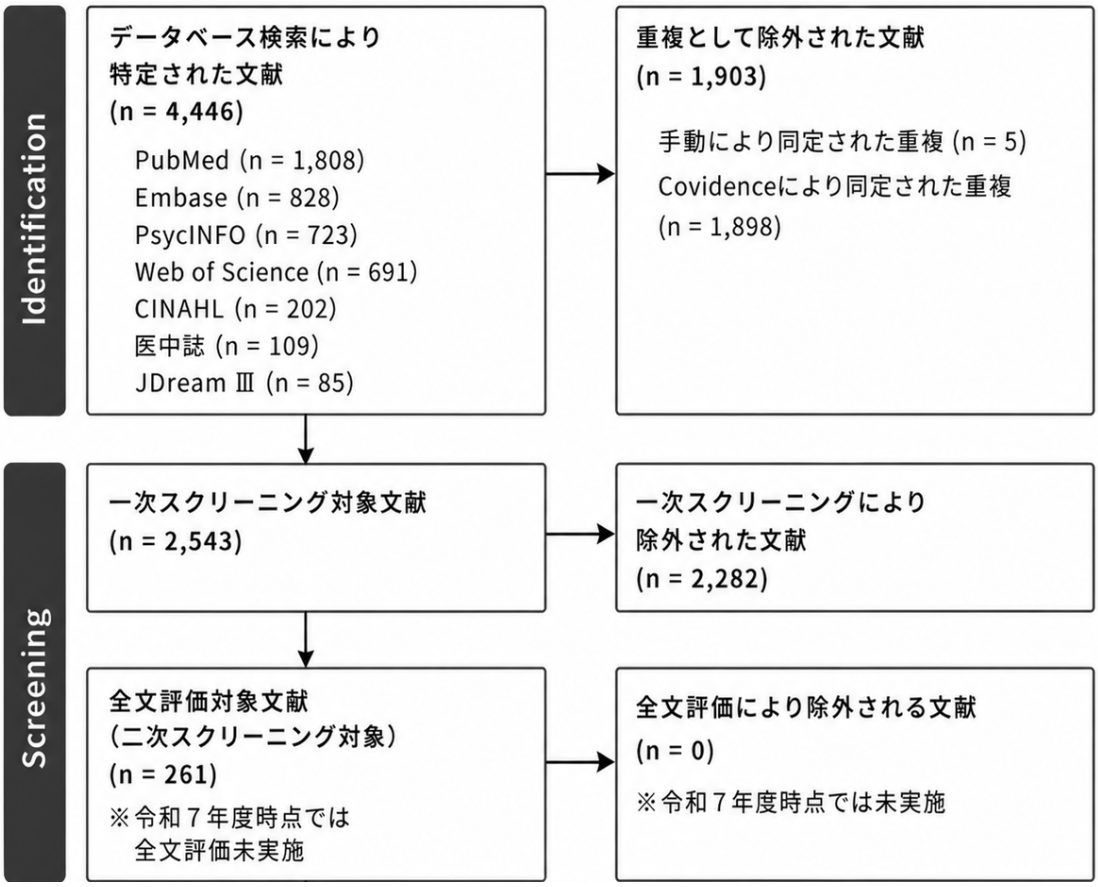


図 1. 文献選択過程(PRISMA-ScR 準拠)

D.考察

検索により特定された文献は計 4,446 件であり、重複除去により 2,543 件、一次スクリーニングを経て 261 件が二次スクリーニング対象として選定された。健康無関心層を対象とした自治体・地域ベースの禁煙介入という研究領域において、相応の規模の候補文献が抽出されたものと考えられる。

本研究では、当初プロトコルにおいてシステマティックレビューとして実施することを予定していたが、本研究班の目的が、自治体において実施されている、または実装可能な介入の範囲、種類および実装条件を包括的に整理することにあることを踏まえ、介入の種類、対象者、実装条件等のマッピングを行うことが目的に適していると判断し、スコーピングレビューへ方針を変更した。

方法論上、以下の留意事項がある。第一に、健康無関心層の操作的定義は文献ごとに異なり、評価尺度、閾値および推定方法に多様性が想定される。採択文献の整理段階において、各研究における定義を抽出し並列して記述する必要がある。第二に、実施場所のみを理由とした除外を行わない方針を採用したことから、職域、医療機関および薬局を実施場所とする介入については、自治体の委託および連携の有無を全文において確認する必要がある。禁煙分野では、個別支援型介入に加え、地域キャンペーン、受動喫煙対策、健康ポイント事業等、多様な介入形態が含まれる。そのため、介入内容の整理にあたっては、個人への禁煙支援と地域・環境レベルの介入を区別して把握する必要がある。第三に、青少年を対象とした禁煙支援を採択範囲とする一方、防煙教育は除外する方針としたため、両者の境界が不明瞭な文献については、標題および抄録段階では判定を保留し、二次スクリーニングにおいて個別に検討することが求められる。

令和 8 年度においては、二次スクリーニング(全文評価)を実施するとともに、採択文献の整理にあたり、介入内容については Behaviour Change Technique Taxonomy v1(BCT タキソノミー)(Michie et al., 2011)、実装要因については Consolidated Framework for Implementation Research(CFIR)(Damschroder et al., 2009)の枠組みを用いて分類する。また、研究の質評価については、研究デザインに応じてランダム化比較試験については Cochrane Risk of Bias 2(RoB 2)(Sterne et al., 2019)、非ランダム化介入研究および準実験研究については ROBINS-I(Sterne et al., 2016)を用いてバイアスリスクを評価する。主要アウトカムに関するエビデンスの確実性については、GRADE アプローチ(Guyatt et al., 2008)に基づく評価を予定している。あわせて、対象者のリクルート方法、健康無関心層との関連、健康無関心層を示唆する属性、および各文献における操作的定義についても抽出・整理する。

E.結論

令和 7 年度においては、禁煙分野におけるスコーピングレビューの実施に着手し、検索式の確定、7 データベースを用いた文献検索、Covidence による重複除去、ならびに 2 名のレビューアによる独立した一次スクリーニングおよび不一致時の協議を完了した。その結果、検索により特定された 4,446 件のうち、重複除去後 2,543 件を一次スクリーニング対象とし、261 件を二次スクリーニング対象として確定した。

令和 8 年度においては、確定した 261 件について全文評価による二次スクリーニン

グを実施する。採択された文献については、介入内容(BCT タキソノミー)、実装要因(CFIR)および対象者特性(リクルート方法、健康無関心層を示唆する属性、操作的定義)の観点から整理し、自治体が実装可能な禁煙介入の選択肢および実装条件を整理し、今後の地域保健施策に活用可能な基礎資料を作成する。

F.引用文献

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., Lewin, S., & Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine, 169*(7), 467–473. https://doi.org/10.7326/M18-0850

Michie, S., van Stralen, M. M., & West, R. (2011). *The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. Implementation Science, 6*(1), 42. https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42

Damschroder, L. J., Aron, D. C., Keith, R. E., Kirsh, S. R., Alexander, J. A., & Lowery, J. C. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice: A consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science, 4*, Article 50. https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-50

Sterne, J. A. C., Savović, J., Page, M. J., Elbers, R. G., Blencowe, N. S., Boutron, I., Cates, C. J., Cheng, H.-Y., Corbett, M. S., Eldridge, S. M., Emberson, J. R., Hernán, M. A., Hopewell, S., Hróbjartsson, A., Junqueira, D. R., Jüni, P., Kirkham, J. J., Lasserson, T., Li, T., … Higgins, J. P. T. (2019). RoB 2: A revised tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ, 366*, l4898. https://doi.org/10.1136/bmj.l4898

Sterne, J. A., Hernán, M. A., Reeves, B. C., Savović, J., Berkman, N. D., Viswanathan, M., Henry, D., Altman, D. G., Ansari, M. T., Boutron, I., Carpenter, J. R., Chan, A.-W., Churchill, R., Deeks, J. J., Hróbjartsson, A., Kirkham, J., Jüni, P., Loke, Y. K., Pigott, T. D., … Higgins, J. P. T. (2016). ROBINS-I: A tool for assessing risk of bias in non-randomised studies of interventions. *BMJ, 355*, i4919. https://doi.org/10.1136/bmj.i4919

Guyatt, G. H., Oxman, A. D., Vist, G. E., Kunz, R., Falck-Ytter, Y., Alonso-Coello, P., & Schünemann, H. J. (2008). GRADE: An emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ, 336*(7650), 924–926. https://doi.org/10.1136/bmj.39489.470347.AD

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