

pico™ Advance Smokerlyzer®

～よりシンプル、より効果的な診療を目指して～

✓ 呼気中一酸化炭素 (CO)
を手軽に測定

✓ タッチパネル採用
よりシンプル&直観的に

✓ 感染防止に配慮した
安心の製品設計



・製品コード: 3050-310・製品名: ピコアドバンススモーカーライザー・定価: ¥118,000 (税抜)
・梱包内容: 本体1台Dピース1本ステリブレスマウスピース25本単三アルカリ乾電池3本
・承認番号: 23000BZX00308000・一般的名称: 一酸化炭素ガス分析装置・クラス分類: 管理医療機器 (特定保守)

 **原田産業株式会社**
〒542-0081 大阪市中央区南船場2丁目10番2号
TEL: 06-6244-0978 FAX: 06-6244-0977
<http://medical.haradacorp.co.jp/>



禁煙指導を続けて30余年、
これからも先進的な卒煙支援を。

第17回 日本禁煙科学学会学術総会 in 札幌

2022年10月15日(土)・16日(日)

第17回 日本禁煙科学学会 学術総会 in SAPPORO

The Japanese Association of Smoking Control Science

プログラム・抄録集

テーマ

「きれいな空気を未来につなげる」

DATE

2022年 **10月15日(土) 16日(日)**

完全WEB開催

【特設WEBサイト】 <https://www.k-cav.com/jascs2022/index.html>

CHAIRPERSON

今野 美紀 札幌医科大学
保健医療学部看護学科 教授

<学術総会委員会> 札幌医科大学保健医療学部看護学科 電話 011-611-2111 内線28650 E-mail jascs17@sapmed.ac.jp



禁煙補助薬

〈ニコチンパッチ製剤〉 第1類医薬品

ニコチネル パッチ20 ニコチネル パッチ10

この医薬品は、薬剤師から説明を受けて、「使用上の注意」をよく読んで、正しくお使いいただきますよう、ご説明下さい。

〈ニコチンガム製剤〉 第②類医薬品

ニコチネル ガム ニコチネル ミント ニコチネル マンゴー ニコチネル スペアミント

この医薬品は、薬剤師、登録販売者に相談のうえ、「使用上の注意」をよく読んで、正しくお使いいただきますよう、ご説明下さい。

【効能・効果】禁煙時のイライラ・集中困難・落ち着かないなどの緩和

グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社

〒107-0052 東京都港区赤坂1-8-1

2021年1月作成

第17回 日本禁煙科学会学術総会 in 札幌

テーマ：きれいな空気を未来につなげる

プログラム・抄録集

会 期：2022年10月15日(土)・16日(日)

方 法：WEB開催

会 長：今野 美紀（札幌医科大学保健医療学部看護学科 教授）

主 催：日本禁煙科学会

事務局：札幌医科大学保健医療学部看護学科

〒060-8556 北海道札幌市中央区南1条西17丁目

TEL：011-611-2111 FAX：011-612-5525

E-mail：jasc17@sapmed.ac.jp

第17回 日本禁煙科学会学術総会 in 札幌

プログラム目次

会長挨拶	4
日本禁煙科学会 学会賞	5
日本禁煙科学会 禁煙教育推進賞（煙中孝之賞）	7
学術総会ご参加の皆様へのご案内	10
座長・発表者へのご案内	12
日程	
1日目 10月15日(土)	14
2日目 10月16日(日)	15
お楽しみ企画のご案内	16
プログラム	
1日目 10月15日(土)	18
2日目 10月16日(日)	20
抄録	
会長講演	24
特別講演	25
厚生労働省講演	26
教育講演	27
シンポジウム 1・2・3	28
共催セミナー	31
分科会	
禁煙マラソン・情報の見せ方伝え方分科会	34
健康教育分科会	35
歯科分科会	36
薬剤師分科会	37
行動科学分科会	38
教育・小児科分科会	39
遠隔医療分科会	40
一般演題	42
日本禁煙科学会 役員	53
日本禁煙科学会 会則	54
第17回 日本禁煙科学会学術総会 in 札幌 実行委員会	58
協力団体・企業一覧	58

会長挨拶



第17回 日本禁煙科学会学術総会 in 札幌

会長 **今 野 美 紀**

(札幌医科大学保健医療学部看護学科 教授)

第17回日本禁煙科学会学術総会 in 札幌の運営を仰せつかり、2022年10月15日、16日に開催させていただきます。爽やかな秋の札幌に皆様をお迎えすることが適わず残念に思いますが、今回、新型コロナウイルス感染流行が収まらない為、完全WEB形式での運営にさせていただきます。

今回のテーマは「きれいな空気を未来につなげる」といたしました。私は、所属先の札幌医科大学で小児看護学を担当し、地域の小・中学校で喫煙防止授業に携わる機会を得ております。国民全体の喫煙率が下がりつつも、タバコの問題は予防から治療まで多くの課題を含み、様々な職種の方と連携し、子どもたちを含め、人々がタバコに曝されることがなく、清々しい環境の中で暮らせるよう英知を重ねることが大切であると考えております。先生方のそれぞれの分野で取り組まれている禁煙のエビデンスを持ち寄り、議論し、未来につながる、そのような機会になればと思います。

新型コロナウイルスとの共存の日々で、皆様におかれましてもご多忙で不自由な日常生活を過ごされてきたものと察します。感染罹患や移動の時間が気にならないWEB開催の利点を生かし、実りある学術集会になるよう運営させていただきます。また、ご参加いただいた皆様にお楽しみ頂ける企画も計画中ですので、多くの方のご参加を心よりお待ち申し上げます。

日本禁煙科学会 学会賞



岩 城 紀 男

(NPO法人禁煙ねット石川 名誉理事長／岩城内科医院)

〈受賞理由〉

石川県のみならず日本の禁煙界をリードし、2001年には第1回禁煙フォーラム石川を開催し、以後石川県臨床内科医会会長、日本臨床内科医会常任理事として積極的に禁煙推進の発信を続けた。さらに2009年には禁煙ねット石川を立ち上げ、その活動を通じて受動喫煙防止や子どもたちの喫煙防止教育、禁煙支援者の育成など、多方面に大きく貢献した。

【略歴】

生年月日 1940年7月20日

学歴 1965年 金沢大学医学部卒業

1970年 同大学院第2内科博士課程修了

職歴 1971年 石川県立中央病院勤務

1976年 岩城内科医院開業

役員 1978年～1992年 金沢市医師会代議員、監事、理事、国保連合会審査委員、支払基金審査委員

1998年 石川県臨床内科医会会長

1999年 日本臨床内科医会常任理事（インフルエンザ研究班、禁煙部会結成）

学会 日本禁煙科学会、日本内科学会、日本老年病医学会、日本感染症学会

論文 2005年 Clinical Infectious Diseases (CID) 誌採用論文3本（共著）

2006年 インフルエンザ診療マニュアル発行（～2022年16版合計165.8万部）

2007年 インフルエンザ抗原迅速診断用鼻かみ鼻汁検体の診断学的有用性の確立 臨床と研究84：1298-1302. 2007

国際学会発表

The Second International Conference on Influenza Vaccines for the World (2006.10 Vienna, Austria)

Option for the control of influenza VI (2007.6 Toronto)

Option for the control of influenza VII (2010.9 Hong Kong)

The 15th International Congress on Infectious Diseases (2012.6 Bangkok)

禁煙活動

2001年 第1回県民公開講座「禁煙フォーラム石川」開催（以降毎年開催継続中）

日本臨床内科医会医師禁煙宣言、禁煙外来指定医の育成

2006年 「日本禁煙科学会」設立参加（発起人、評議員）

2006年 第1回学術総会（京大）シンポジウム発表（ニコチン依存症管理料の課題）

2007年 第2回学術総会（奈良女子大）イブニングセミナー（ニコチネルTTSの使用）

2009年 第4回学術総会主催（金沢市・会長岩城紀男）

2009年 特定非営利活動法人「禁煙ねット石川」設立（理事長）

その後の主な活動；

石川県下の病院、診療所敷地内禁煙、タクシー、公民館、スポーツ施設、主要道路、県、市議会など官公庁の敷地内禁煙を推進。県下飲食店の受動喫煙対策実態調査と優良店の禁煙ねット石川ホームページ公開、医師による児童・生徒の喫煙防止教育－中学、高校での喫煙対策、金沢市内児童禁煙ポスターコンクールの開催、展示（継続中）、金沢市校下別成人式時の禁煙アンケート調査と医師による喫煙防止教育の成人時効果判定（継続中）

日本禁煙科学会 禁煙教育推進賞（畑中孝之賞）

授賞団体：NPO法人禁煙ねット石川

代 表：遠藤 将光（NPO法人禁煙ねット石川 理事長）

〈受賞理由〉

2009年の認証以来、受動喫煙防止と子ども達をタバコの害から守る活動を続け、学校に出向いての喫煙防止教育や児童による喫煙防止ポスター展など幅広い活動をおこなってきた。また全国禁煙アドバイザー育成講習会や、宿泊業や飲食施設を対象にした受動喫煙対策の調査啓発を通じての社会教育にも貢献してきた。成人式で喫煙アンケート調査を実施し、小学校での喫煙防止教育が8年後の20才になった時点での喫煙率を低下させるのに有効であることを検証したことは、日本の禁煙教育の礎となる大きな成果である。

〈日本禁煙科学会 禁煙教育推進賞（畑中孝之賞）の受賞にあたって〉

NPO法人禁煙ねット石川 理事長 遠 藤 将 光

この度は、栄えある日本禁煙科学会 禁煙教育推進賞を当NPO法人禁煙ねット石川に賜り、誠にありがとうございました。前学会で和歌山県から同賞受賞のご発表をお聞きし、畑中様のご功績や県全体の取り組みに驚くと共にある種の感動さえ覚えました。今回我々がこの賞をいただけたのは、ひとえに当法人の皆様のこれまでのご尽力と、高橋裕子理事長はじめ日本禁煙科学会の方々のご支援の賜物と存じております。

禁煙ねット石川は2009年5月に認証を受けたNPO法人で、会員は医師、薬剤師、看護師、保健師、大学関係者、県・市議等で、2022年4月現在54名、歴代市長には顧問に就任していただいております。法人の目的はタバコの害の知識普及や受動喫煙の防止、禁煙推進の普及、啓発ですが、とりわけ次世代を担う子ども達をタバコの害から守る事に力点を置き、初代理事長、岩城紀男先生を中心に有志の医師や薬剤師等が2000年頃から学校に出向き喫煙防止教育を行ってきました。また、2009年10月から隔年で「児童による喫煙防止ポスター展」を開催、子供達に教育後タバコのポスターを描いてもらい、年度末に全作品（250枚前後）を展示し優秀者を表彰、優秀作品は市役所やデパートに展示して来ました。さらに、この教育が8年後の20才になった時点で喫煙率を低下させるのに有効かを検証するため、2010年から成人式でアンケート調査を行って来ました。その結果2014年度からの3年間、統計学的な有意差を持って有効と判明したので英文誌に投稿しました¹⁾。今回はこれらの禁煙教育に関する一連の活動をご評価いただいたものと思っています。

また、我々は前述したこどもの禁煙教育に関すること以外にも多くの活動・事業を行っております。

日本禁煙科学会学術総会には、京都での第一回から岩城紀男先生はじめ当法人の会員が参加し、2009年には金沢で第4回学術総会を岩城会長の下に開催しました。全国から600名近い方々にご参加いただき、日本で初めて受動喫煙防止条例を制定した神奈川県知事の松沢成文氏に基調講演をお願いしました。その後も学術集会には毎年積極的に参加し、何度か優秀演題賞をいただいております。昨年は「成人式における小学校での喫煙防止教育の有効性の検討—英文誌掲載と新型タバコへの対策の必要性—」という演題名で、新型タバコが禁煙教育に与える影響について発表し受賞しました。

全国禁煙アドバイザー育成講習会を、日本禁煙科学会と共催で2011年から開催してきました。講師は、禁煙科学会理事長で、禁煙ねット石川理事でいらっしゃる高橋裕子先生に加え、学会ご推薦の著名な先生方をお招きするとともに、地元石川で禁煙支援に積極的に取り組んでいらっしゃる方々をお願いしてきました。コロナ禍の2020・21年は開催を見合わせましたが、3年ぶりとなる今年11月13日には金沢市の「石川県政記念しいのき迎賓館」で開催予定です。これまでに北陸はもちろん全国各地から禁煙支援に携わる皆様にお集まりいただき、今まで381名をお迎えできたことは、私達にとって大変喜ばしく、日本の禁煙支援者育成に微力ながら貢献させて頂けたのではないかと自負しております。

毎年5月末、世界禁煙デーに併せて石川県臨床内科医会の主催で開催されている「禁煙フォーラム石川」には、2006年以降講演や資料展示等で共催しています。最近はコロナでWeb開催が続いていますが、昨年は高橋先生にご講演いただきました。

2010年には石川県に「禁煙店舗拡大に関わる事業」を提案し2年間調査を行いました。県内のホテル、旅館、公共宿泊施設、民宿などの宿泊業約450件と飲食施設約3,500件を対象に、受動喫煙への対策の有無を調査しました。宿泊施設で受動喫煙対策を講じていたのは1割弱、飲食店では16%程でした。この結果をリーフレットにして各店に提供し、対策優良店を禁煙ねット石川のHPに掲載して紹介しました。

2016年には金沢市を対象に、「禁煙店舗認証」に係わる調査及び普及啓発事業として前回と同様の調査を行いました。

2018年に改正健康増進法が成立しましたが、法案審議中にこれを政治的に無力化しようとする動きが全国で活発になりました。このような活動に対し、県医師会と共に県選出の国会議員6名全員と個別に面談し、断固反対で有効な法案として成立するよう書面で要望を申し入れました。

2019年7月に金沢市が管轄する28ヶ所、年間利用者約200万人の全てのスポーツ施設を敷地内禁煙としました。禁煙化の準備には当法人が支援し、関連職員全員に施設禁煙化の重要性を講演、以来職員は禁煙者に限となりました。講演会場には米大リーグで活躍した松井秀喜氏や元スポーツ長官鈴木大地氏等から頂いた禁煙のサインや児童の禁煙ポスター等を展示しました。これについては、副理事長の福田が大阪での学術総会で発表しました。

同年10月には「NPO創立10周年」として石川県医師会、石川県薬剤師会、石川県看護協会

の後援をいただき県民公開講座を開催、当法人理事3名に加えて石川県健康福祉部健康推進課長 相川広一氏に「石川県におけるタバコ対策について」と題してご講演いただきました。講演後遠路ご参加いただいた高橋先生に、シンポジウム「2020に向けて私達にできること」の座長の労をおとりいただき議論を深めた。併せて「10年のあゆみ」の題で当法人の略歴をリーフレットにまとめ、関係各位に配布しました。

以上、我々の紹介をさせて頂きましたが、詳細は「禁煙ねット石川」で検索するか、HP; kinenisikawa.html.xdomain.jp/index.htmlをご参照下さい。

参考文献

- 1) M Endo et al. Effects of School-based Smoking Prevention Education by Physician After Eight Years: A School Randomized Controlled Trial. J of Health and Environmental Research 2020; 6(4): 119-127. doi: 10.11648/j.jher.20200604.13

学術総会ご参加の皆様へのご案内

1. 参加受付

第17回日本禁煙科学会学術総会 in 札幌はWEB開催となりましたため、参加登録は、「事前参加登録」のみとさせていただきます。ホームページの事前参加及び演題募集 (<https://www.k-cav.com/jascs2022/join.html>) より参加登録をお願いいたします。

参加登録受付締切：2022年10月7日(金)

※上記期日までにカード決済が済まれている場合、参加登録となりませんのでご注意ください。

※参加費お支払い後のキャンセルはできません。

2. 参加費、プログラム抄録集販売など

1) 参加費

早期参加登録	会員	8,000円
2022年8月31日(水)まで	非会員	10,000円
	学生	無料
	(大学院生を除く)	
通常参加登録	会員	10,000円
2022年10月7日(金)まで	非会員	12,000円
	学生	無料
	(大学院生を除く)	

2) プログラム抄録集販売

学会終了まで	1冊	2,000円
--------	----	--------

3. 領収書および参加証明書について

学会終了後、1週間以内にマイページよりダウンロードください。

4. 新入会受付

一般演題（口演）の発表者および共同発表者は、特別に認められた場合を除き、日本禁煙科学会の会員とします。未入会の方は、日本禁煙科学会入会案内 (<http://www.jascs.jp/contents1/nyuukai.html>) より入会手続きをお願い致します。

5. 参加方法について

第17回日本禁煙科学会学術総会 in 札幌は、Zoomを使用し、日程表にそってLIVE配信を行います。安定したインターネット接続環境でご参加ください。視聴する際は事前にZoomアプリをインストール（インストール済みの方は、最新版にアップデートいただくことを推奨）いただきますようお願いいたします。Zoom URLは、開催3日前頃にマイページ（参加費のお支払いが完了された方のみ）に掲載いたします。参加登録の際に設定されましたパスワードと受付完了メールに記載のログインIDを入力いただき、ログインください。

1) 当日の視聴方法

視聴されたい会場のURLをクリックするとお名前と所属の入力を求められます。

各種認定に必要なログを確認する場合がございますので、参加登録時に登録されたものと同じ本人名と所属を入力してご入室ください。

2) 質疑について

画面下にある「Q&A」機能を使用します。ご質問がある場合は、所属と氏名を明記いただきご質問をご入力ください。座長から演者に質問をさせていただきますが、時間に限りがあり、ご質問にお答えできない場合がございます事をご容赦ください。

3) 注意事項

- ・携帯電話での視聴は、まれに不具合が生じ、視聴できない場合がございます。PCでご参加いただくことを推奨いたします。
- ・視聴時の画面のコピー、スクリーンショット、録画など、発表者の権利を侵害する行為は絶対に行わないでください。
- ・まれに音声や映像にトラブルが起こる場合がございます。早急に対応策を講じますので、そのままお待ちください。

6. 各種認定について

最新の情報は第17回日本禁煙科学学会学術総会 in 札幌ホームページの参加者へのご案内 (<https://www.k-cav.com/jascs2022/info.html>) をご覧ください。

1) 日本禁煙科学学会禁煙支援士認定 (受講証明)

第17回日本禁煙科学学会学術総会 in 札幌への2日間の参加で3点になります。

日本禁煙科学学会禁煙支援士認定に必要な受講証明書を学術総会終了後に日本禁煙科学学会からメールでお送りします。

2) 日本薬剤師研修センター認定

〈薬剤師の方へ〉

- ・日本薬剤師研修センターの単位取得を希望される場合は、参加登録時に必ず薬剤師名簿登録番号をご登録ください。
- ・入退室の記録での参加確認が必要なため、入室時、参加登録時に登録されたものと同じ本人名と所属を入力してご入室ください。
- ・ログの確認ができない場合は認定されませんのでご注意ください。
- ・視聴の記録を確認のうえ、日本薬剤師研修センターに単位認定を申請します。
- ・申請後は、本会ホームページにて、「薬剤師研修センターに受講者データを提出した」旨のお知らせをいたします。

7. 学会行事のご案内

開会式	10月15日(土) 10:00~10:15	第1会場
学会賞・禁煙教育推進賞 授与式	10月15日(土) 17:00~18:00	第1会場
会員総会	10月15日(土) 9:30~10:00	第2会場
閉会式	10月16日(日) 15:00~15:30	第1会場

座長・発表者へのご案内

1. 座長・発表者へのご案内

- ・すべての講演は、Zoomを使用したLIVE配信です。
- ・座長と発表者には、参加者（視聴）用URLとは別に、各セッションの個別URL（リハーサル用と発表用の2つ）を開催3日前までにご連絡いたします。
（開催前日になってもURLが届かない場合は、運営事務局（cv@kcav.co.jp）にお問合せください。）
- ・質疑応答はQ&A機能を使用いたします。

【事前に準備するもの】

- ・ZoomがインストールされたPC（必要に応じてカメラやマイク付きイヤホン等）
- ・安定したインターネット接続環境
- ・発表データ（発表者）

【発表当日】

- ・セッション開始30分前に、個別にご案内するリハーサル用URLからご入室いただき、進行説明や質疑応答、操作等の確認を行います。
（PCの各種設定や発表に不要なアプリケーションは事前に全て閉じてください。）
- ・リハーサル終了後、発表用URLにご移動（再入室）をお願いします。
セッション開始まで発表用URLに入室したまま、カメラとマイク機能をOFFにして待機してください。

2. 座長の先生へ

- ・一般演題は、発表時間と質疑応答時間を含めて10分です。事務局から計時のご案内はございませんが、時間厳守で進行いただきますようご協力をお願いいたします。
- ・セッション開始のアナウンスが始まりましたら、カメラとマイク機能をONにしてセッションの進行をお願い致します。
- ・分科会の座長をご担当される先生は、進行について分科会リーダーに確認ください。

3. 発表者へ

- ・発表資料は、他人の著作物の無断使用とならないよう事前にご確認ください。
（引用として出典を明確にすること）
- ・一般演題は、発表時間と質疑応答時間を含めて10分です。
- ・お名前、講演タイトルを呼ばれましたら、カメラとマイク機能をONにして、発表データをご自身で画面共有いただき発表ください。
- ・分科会での発表時間は、座長もしくは分科会リーダーに確認ください。

日程 1 日目 10月15日(土)

	第1会場	第2会場
8:00		
9:00	アクセス開始 (9:00)	
10:00		会員総会 9:30~10:00
	開会式 10:00~10:15	
	会長講演 10:20~11:00 「きれいな空気を未来につなげる」 演者：今野 美紀 座長：中川 利彦	
11:00	11:00~12:00 シンポジウム1 (KKE分科会) 「KKEに学ぶ禁煙支援の最新知識」 演者：館野 博喜 座長：高橋 裕子	
12:00	12:00~13:00 共催セミナー 「禁煙でNO! 卒中」 演者：田口 博基 座長：高橋 裕子 共催：ファイザー株式会社	
13:00	13:00~14:00 特別講演 「アイヌとモノ」 演者：山崎 幸治 座長：浅利 剛史	
14:00	14:00~15:00 厚生労働省講演 「厚生労働省がすすめるたばこ対策」 演者：佐原 康之 座長：中川 利彦	14:00~14:50 一般演題1 座長：富永 典子
15:00	15:00~16:00 禁煙マラソン・情報の見せ方伝え方分科会 「喫煙者が禁煙継続者になるポイント」 演者：平松 新・禁煙マラソン経験者のみなさま 座長：中山 健夫・高橋 裕子	
16:00	16:00~17:00 シンポジウム2 (職域タバコ対策分科会) 「コロナ禍における喫煙・禁煙意識調査分析結果」 演者：黒沢 伶那・永野 行洋・宮崎 かおり 座長：淵上 武彦	16:00~17:00 健康教育分科会 「ウェルビーイング思考による禁煙成功術」 演者・座長：須賀 英道
17:00	17:00~18:00 学会賞・禁煙教育推進賞 授与式 座長：高橋 裕子 岩城 紀男・遠藤 将光	
18:00	(事務連絡)	
19:00		

日程 2日目 10月16日(日)

	第1会場	第2会場
8:00		
	アクセス開始 (8:30)	
9:00	9:00~10:00 歯科分科会 「歯科医院におけるチームで取り組む禁煙支援」 演者：竹田 智郎・牧島 真美 座長：王 宝禮	
10:00	10:00~11:00 シンポジウム3 (治療分科会) 「コロナ禍の中でいかに質の高い禁煙治療を行うのか」 演者：長谷川 浩二・館野 博喜・森本 達也・小見山 麻紀 総合討論コメンテーター：高橋 裕子 座長：長谷川 浩二	10:00~10:50 一般演題2 座長：佐藤 きぬ子
11:00	11:00~12:00 薬剤師分科会 「3年目のコロナ禍における薬剤師の禁煙支援と防煙活動」 演者・座長：笠原 大吾	11:00~12:00 遠隔医療分科会 「禁煙治療へのデジタル療法の適用拡大に向けて」 演者：佐竹 晃太・野村 章洋 座長：東福寺 幾夫
12:00	12:00~13:00 行動科学分科会 「認知行動療法の禁煙支援への適用」 演者・座長：東山 明子 演者：小見山 麻紀	
13:00	13:00~14:00 教育・小児科分科会 「加熱式タバコ時代の受動喫煙」 演者・座長：牟田 広実・野田 隆 演者：遠藤 将光	
14:00	14:00~15:00 教育講演 「タバコと高血圧・生活習慣病」 演者：島本 和明 座長：富永 典子	
15:00	閉会式 15:00~15:30	
16:00		
17:00		
18:00		
19:00		

お楽しみ企画のご案内

お楽しみ企画を準備いたしました。

以下のセッションにご参加いただいた皆様に学術集会参加終了後に飲物のギフトをお送りします。

特別講演	10月15日(土) 13:00～14:00	第1会場
教育講演	10月16日(日) 14:00～15:00	第1会場

第17回日本禁煙科学会学術総会 in 札幌事務局で参加者のログを確認します。ログが確認された方にギフトをお渡しします。

詳しくは第17回日本禁煙科学会学術総会 in 札幌ホームページをご覧ください。

プログラム

プログラム 1日目 10月15日(土)

第1会場

開会式・会長講演

10:00～11:00

挨拶

今野 美紀（札幌医科大学保健医療学部看護学科 教授）

高橋 裕子（京都大学大学院医学研究科 特任教授／日本禁煙科学会 理事長）

会長講演

「きれいな空気を未来につなげる」

座長：中川 利彦（たばこ問題を考える会・和歌山 事務局長 弁護士）

演者：今野 美紀（札幌医科大学保健医療学部看護学科 教授）

シンポジウム 1（KKE分科会）

11:00～12:00

「KKEに学ぶ禁煙支援の最新知識」

座長：高橋 裕子（京都大学大学院医学研究科 特任教授／日本禁煙科学会 理事長）

演者：館野 博喜（さいたま市立病院 呼吸器内科部長）

共催セミナー

12:00～13:00

「禁煙でNO！ 卒中」

座長：高橋 裕子（京都大学大学院医学研究科 特任教授／日本禁煙科学会 理事長）

演者：田口 博基（たぐち脳神経クリニック 院長）

共催：ファイザー株式会社

特別講演

13:00～14:00

「アイヌとモノ」

座長：浅利 剛史（札幌医科大学 保健医療学部看護学科 講師）

演者：山崎 幸治（北海道大学 アイヌ・先住民研究センター 准教授）

厚生労働省講演

14:00～15:00

「厚生労働省がすすめるたばこ対策」

座長：中川 利彦（たばこ問題を考える会・和歌山 事務局長 弁護士）

演者：佐原 康之（厚生労働省健康局長）

禁煙マラソン・情報の見せ方伝え方分科会

15:00～16:00

「喫煙者が禁煙継続者になるポイント」

座長：中山 健夫・高橋 裕子（京都大学）

演者：平松 新

演者：禁煙マラソン経験者のみなさま

シンポジウム 2（職域タバコ対策分科会）

16:00～17:00

「コロナ禍における喫煙・禁煙意識調査分析結果」

座長：渕上 武彦（コニカミノルタ健康保険組合 事務長）

演者：黒沢 伶那（ヤマトグループ健康保険組合 保健師）

演者：永野 行洋（MSD健康保険組合 常務理事）

演者：宮崎 かおり（TOTO健康保険組合 保健師）

学会賞・禁煙教育推進賞 授与式

17:00～18:00

座長：高橋 裕子（京都大学大学院医学研究科 特任教授／日本禁煙科学会 理事長）

学会賞

岩城 紀男（NPO法人禁煙ねっと石川 名誉理事長／岩城内科医院）

禁煙教育推進賞（畑中孝之賞）

遠藤 将光（NPO法人禁煙ねっと石川 理事長）

第2会場

会員総会

9:30～10:00

一般演題 1

14:00～14:50

座長：富永 典子（エア・ウォーター健康保険組合 主任・保健師）

健康教育分科会

16:00～17:00

「ウェルビーイング思考による禁煙成功術」

座長・演者：須賀 英道（龍谷大学短期大学部 教授）

プログラム 2日目 10月16日(日)

第1会場

歯科分科会

9:00~10:00

「歯科医院におけるチームで取り組む禁煙支援」

座長：王 宝禮（大阪歯科大学 教授）

演者：竹田 智郎（医療法人誠心会 竹田歯科クリニック 歯科医師（北海道音更町））

演者：牧島 真美（医療法人誠心会 竹田歯科クリニック 歯科衛生士（北海道音更町））

シンポジウム3（治療分科会）

10:00~11:00

「コロナ禍の中でいかに質の高い禁煙治療を行うのか」

座長：長谷川 浩二（国立病院機構 京都医療センター）

1) 「コロナ禍における禁煙外来を行うことの重要性」

演者：長谷川 浩二（国立病院機構 京都医療センター）

2) 「HIV患者をいかに禁煙に導くか」

演者：館野 博喜（さいたま市立病院 呼吸器内科部長）

3) 「心血管病患者をいかに禁煙に結び付けるか」

演者：森本 達也（静岡県立大学・静岡県立総合病院）

4) 「禁煙後肥満にいかに対処するか」

演者：小見山 麻紀（国立病院機構 京都医療センター）

5) 総合討論

「質の高い禁煙治療をコロナ禍の中でいかに行うか」

コメンテーター：高橋 裕子（京都大学大学院医学研究科 特任教授／日本禁煙科学会 理事長）

薬剤師分科会

11:00~12:00

「3年目のコロナ禍における薬剤師の禁煙支援と防煙活動」

座長・演者：笠原 大吾（薬剤師分科会）

（なみき薬局在宅支援チームリーダー（沖縄県石垣市））

行動科学分科会

12:00~13:00

「認知行動療法の禁煙支援への適用」

座長：東山 明子（大阪商業大学 公共学部）

演者：東山 明子（大阪商業大学 公共学部）

演者：小見山 麻紀（国立病院機構 京都医療センター）

教育・小児科分科会

13:00～14:00

「加熱式タバコ時代の受動喫煙」

座長：牟田 広実（世話人代表）

野田 隆（世話人代表・副理事長）

演者：野田 隆（のだ小児科医院）

演者：牟田 広実（いいつかこども診療所）

演者：遠藤 将光（城北病院）

教育講演

14:00～15:00

「タバコと高血圧・生活習慣病」

座長：富永 典子（エア・ウォーター健康保険組合 主任・保健師）

演者：島本 和明（日本医療大学 総長）

閉会式

15:00～15:30

今野 美紀（札幌医科大学保健医療学部看護学科 教授）

第2会場

一般演題2

10:00～10:50

座長：佐藤 きぬ子（医療法人溪仁会 溪仁会円山クリニック）

遠隔医療分科会

11:00～12:00

「禁煙治療へのデジタル療法の適用拡大に向けて」

座長：東福寺 幾夫（高崎健康福祉大学）

演者：佐竹 晃太（(株)CureApp・日本赤十字社医療センター）

演者：野村 章洋（金沢大学附属病院先端医療開発センター）

抄 録

会長講演

特別講演

厚生労働省講演

教育講演

シンポジウム 1 (KKE分科会)

シンポジウム 2 (職域タバコ対策分科会)

シンポジウム 3 (治療分科会)

共催セミナー

座長：中川 利彦（たばこ問題を考える会・和歌山 事務局長 弁護士）

きれいな空気を未来につなげる

今野 美紀

札幌医科大学保健医療学部看護学科 教授

大学院生の頃、多くの小児糖尿病のお子さんご家族の方に出会い、疾患をコントロールする上で基盤となる生活習慣を整えることが重要であり、看護師は対象者の健康的な生活習慣作りに貢献できることを学びました。

就職のため、8年ぶりに北海道に戻ると、それまでの生活拠点であった関東に比べて喫煙する人が多い、と率直に感じました。病院の売店にタバコ製品がある、入院中の子どもの着替えからタバコの匂いがする、付添う家族がタバコ休憩に出かける等、子どもの暮らしがタバコ煙に曝されて、人々はタバコに縛られていると感じました。タバコは依存性がある為、習慣化されてしまうと容易に変え難く、子どもがタバコに縛られない未来につながる為に、自分にも何かできないかと思うようになりました。その頃にタバコ問題に関心のある方たちと一緒に小中学校での喫煙防止授業に携わる機会を得るようになりました。また、これからの健康づくりの担い手となる学部学生が、少しでもタバコ問題に関心のある医療者となるよう授業の中にタバコ問題のトピックスを入れています。

タバコに患うことのない清々しい未来につながることを意図した教育活動は、特効薬ではないので学習者に著しい変化をきたした訳では無いですが、私が取り組んできたタバコに関する調査や活動、関連する文献等について概説したいと思います。

【略歴】

1986年3月 札幌医科大学衛生短期大学部看護学科卒業、1988年3月 千葉大学看護学部卒業、1994年3月 千葉大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程修了（修士）、1999年3月 千葉大学大学院看護学研究科看護学専攻博士後期課程修了（博士）。聖マリアンナ医科大学病院 小児外科病棟（看護師）、虎ノ門病院分院慢性期混合病棟（看護師）での臨床経験を経て、1994年4月より札幌医科大学保健医療学部看護学科助手として着任。2012年4月より札幌医科大学保健医療学部看護学科教授となり、現在に至る。

座長：浅利 剛史（札幌医科大学 保健医療学部看護学科 講師）

アイヌとモノ

山崎 幸治

北海道大学 アイヌ・先住民研究センター 准教授

2008年、衆参両院において「アイヌ民族を先住民族とすることを求める決議」が採択され、日本政府はアイヌ民族を先住民族と認めた。2009年に提出されたアイヌ政策のあり方に関する有識者懇談会『報告書』によれば、「先住民族とは、一地域に、歴史的に国家の統治が及ぶ前から、国家を構成する多数民族と異なる文化とアイデンティティを持つ民族として居住し、その後、その意にかかわらずこの多数民族の支配を受けながらも、なお独自の文化とアイデンティティを喪失することなく同地域に居住している民族である」。2019年には「アイヌの人々の誇りが尊重される社会を実現するための施策の推進に関する法律（アイヌ施策推進法）」が制定され、翌年には、アイヌ文化の復興と発展、および、先住民族の尊厳を尊重し、差別のない多様で豊かな文化を持つ活力ある社会を築いていくことを目的に、国立アイヌ民族博物館を中核施設とする「民族共生象徴空間」（白老町）が国によって開設された。

アイヌ民族の文化とは、本総会の開催地である北海道、および樺太（サハリン）、千島で育まれてきた「土地に根ざした文化」であり、決して遠い存在ではない。本講演では、博物館などに所蔵されているアイヌ民族が制作・使用してきた民具などのモノ（物質文化）を手がかりに、過去から現代、そして未来へつながるアイヌ民族の文化について考えたい。モノという視点から世界を眺めることで、今までとは違う世界が見えてくる。

【略歴】

1975年福岡県北九州市生まれ。専門は文化人類学、博物館学。博物館資料の現代的意義とその活用に関心を持ち、アイヌ物質文化および博物館に関する研究をおこなう。先住民族の展示、アイヌ工芸の振興、海外アイヌ・コレクションについても研究をおこなう。アイヌ民族文化財団〔前(公財)アイヌ文化振興・研究推進機構〕のアイヌ工芸品展（2010、2011、2014～2022年）、国立民族学博物館アイヌの文化展示リニューアル（2016年）、国立アイヌ民族博物館基本展示（2020年）などに企画委員として関わる。著書に『もっと知りたいアイヌの美術』（2022年、東京美術）などがある。

座長：中川 利彦（たばこ問題を考える会・和歌山 事務局長 弁護士）

厚生労働省がすすめるたばこ対策

佐原 康之

厚生労働省健康局長

【略歴】

- 1989年 金沢大学医学部卒業、神奈川県立こども医療センター研修医
- 1991年 厚生省入省
- 1994年 ハーバード大学大学院に留学
- 1995年 ハーバード大学大学院同修士課程修了
- 2001年 和歌山県福祉保健部次長
- 2003年 和歌山県福祉保健部健康局長
- 2014年 世界保健機関本部シニア・アドバイザー
- 2015年 老健局老人保健課長
- 2016年 厚生労働省大臣官房厚生科学課長
- 2017年 厚生労働省大臣官房審議官（危機管理、科学技術・イノベーション、国際調整、がん対策担当）
- 2019年 厚生労働省大臣官房総括審議官
- 2020年 厚生労働省大臣官房危機管理・医務技術総括審議官
- 2021年 健康局長

座長：富永 典子（エア・ウォーター健康保険組合 主任・保健師）

タバコと高血圧・生活習慣病

島本 和明

日本医療大学 総長

本邦の外因による死亡数への関与を見たメタ解析成績では、喫煙が最多で約13万人/年、次いで高血圧が10万人/年と報告されている。喫煙による死因としては悪性腫瘍（60％）に次いで心血管病（27％）、呼吸器疾患（13％）となっている。この傾向は男性で顕著で悪性腫瘍が70％と高いが、女性では喫煙は高血圧に次いで死亡者数が2位となり、喫煙による死因も心血管病が悪性腫瘍より多くなっている。

喫煙による心血管病としては、心筋梗塞などの冠動脈疾患、大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、脳梗塞など動脈硬化症の疾患が多く、各種心血管病の予防・治療ガイドラインでも禁煙はエビデンスのある推奨レベル1となって推奨されている。

動脈硬化性疾患の危険因子として、4300万人という最多の生活習慣病である高血圧も重要である。高血圧と喫煙の関係については、ニコチンによる交感神経活性亢進による昇圧があるが、1本の喫煙での血圧上昇時間は15分程度と短く、喫煙による血圧上昇は、持続的な高血圧の直接的原因とはならない。むしろ、動脈硬化や血液粘度増加を介して二次的に昇圧に関与するものと思われる。

心血管病と喫煙の関係では、冠動脈疾患など動脈硬化性疾患がもっとも関連が強く、これらの疾患予防・治療の上で禁煙が最重要課題となる。メタボリックシンドロームも動脈硬化性疾患の原因疾患として注目され、特定健診・特定保健指導が行われている。メタボリックシンドロームの診断基準は、腹囲・血圧・血糖・脂質であり、喫煙は含まれていないが、特定保健指導のスクリーニングには4項目に加えて喫煙が導入されており、動脈硬化性疾患予防の上での禁煙の重要性が明示されている。

本講演では、喫煙と高血圧・動脈硬化性疾患を含む生活習慣病の関連、喫煙の動脈硬化発症の機序、禁煙の現状と課題について最近の知見を紹介する。

【略歴】

昭和46年札幌医科大学卒業。平成8年札幌医科大学第二内科教授。平成16年～20年札幌医科大学附属病院病院長。平成22年～28年札幌医科大学学長。同年4月より日本医療大学総長、現在に至る。平成21年高峰譲吉賞、平成22年北海道科学技術賞、平成22年日本心臓財団予防賞、平成23年日本高血圧学会榮譽賞、平成25年日本動脈硬化学会賞、平成29年日本動脈硬化学会大島賞を受賞。専門分野は高血圧の疫学、病態、成因、治療に加え、生活習慣病とメタボリックシンドロームの研究。

座長：高橋 裕子（京都大学大学院医学研究科 特任教授／日本禁煙科学会 理事長）

KKEに学ぶ禁煙支援の最新知識

館野 博喜

さいたま市立病院 呼吸器内科部長

KKEとは、日本禁煙科学会の公式メーリングリストである「禁煙健康ネット（通称 KK）」において、さいたま市立病院禁煙外来館野博喜医師が最近の禁煙科学に関する医学情報を紹介しているシリーズである。

紹介される医学情報の多くは禁煙に関して非常に重要な英語論文であり、館野医師による日本語要約のみならず、コメントもあわせ記載され、内容をサマライズして論文の特色が述べられ、日本における情報が追記されることもある。またその他の禁煙支援に関する論文のうち重要なものは、内容を要約して短く紹介されている。

今回のKKE分科会では、昨年に引き続き、過去1年間にKKEに紹介された報告の中から、特に日頃の禁煙支援に役立つと思われる報告を選び、館野医師による解説を加える。KKEの紹介者より直接に説明を受ける機会であり、貴重な学びの時間となる。

座長： 淵上 武彦（コニカミノルタ健康保険組合 事務長）

コロナ禍における喫煙・禁煙意識調査分析結果

黒沢 伶那¹⁾、永野 行洋²⁾、宮崎 かおり³⁾¹⁾ヤマトグループ健康保険組合 保健師、²⁾MSD健康保険組合 常務理事、³⁾TOTO健康保険組合 保健師

禁煙推進における医療者の役割の重要性はいうまでもないが、企業や職域における禁煙推進も日本の禁煙推進に大きな役割を有するものである。「保険者機能を推進する会（2022年6月現在 会員数110健康保険組合）」の一組織として2012年に発足した「たばこ対策研究会（顧問 高橋裕子医師）」は、多数の健康保険組合が参加し、企業の枠を超えて禁煙推進に資する活動を展開してきた。たばこ対策研究会では、喫煙状況の現状分析、有効なたばこ対策、禁煙推進ツールなど数多くの成果物の創出をおこない、禁煙推進ノウハウを蓄積してきた。これらを活用した様々なパターンの禁煙推進の取り組みの成果は「職域禁煙分科会」の活動として過去の本学術総会にて紹介され、またその一部は「職場のたばこ対策」「職場の女性のたばこ対策」（東京法規出版）にまとめられ報告されている。更に、「職場における“たばこ（喫煙）対策”を考える会」と題して、有識者を招いた独自のシンポジウムを過去6回開催しており、たばこの歴史、最新の情報提供、現状の課題提起、未来に向けた提案など、職域の範囲にとらわれず、社会に向けた活動も積極的に行ってきた。

2020年から始まった新型コロナウイルスの感染拡大により、リモートワークの活用拡大やオンライン会議の普及など、企業の働き方は一変した。これと同時に、喫煙に対する意識や行動も大きく変化し、その結果は昨年度、本分科会で紹介したが、今年度は更なる深掘り分析を行った結果や職域におけるたばこ対策の最新情報を紹介する。

【プログラム】

1. オープニングコメント
2. たばこ対策研究会の活動紹介
3. コロナ禍における喫煙・禁煙意識調査分析結果
4. 職域での喫煙対策事例紹介

座長：長谷川 浩二 (国立病院機構 京都医療センター)

コロナ禍の中でいかに質の高い禁煙治療を行うのか**1) 「コロナ禍における禁煙外来を行うことの重要性」**

長谷川 浩二 (国立病院機構 京都医療センター)

2) 「HIV患者をいかに禁煙に導くか」

館野 博喜 (さいたま市立病院 呼吸器内科部長)

3) 「心血管病患者をいかに禁煙に結び付けるか」

森本 達也 (静岡県立大学・静岡県立総合病院)

4) 「禁煙後肥満にいかに対処するか」

小見山 麻紀 (国立病院機構 京都医療センター)

5) 総合討論「質の高い禁煙治療をコロナ禍の中でいかに行うか」

コメンテーター：高橋 裕子 (京都大学大学院医学研究科 特任教授/日本禁煙科学会 理事長)

本邦においては、2006年から禁煙治療に健康保険が適応され、ニコチン依存症管理料の算定が可能となり、以後、保険診療として禁煙外来を行う施設が全国に普及してきたところです。しかし、2020年3月から新型コロナウイルス感染症パンデミックが起これ、呼気CO濃度測定 of 感染リスクに加えて、2021年6月、多くの外来で処方されていた禁煙補助薬バレニクリンが、不純物混入から出荷停止になりました。ニコチンパッチも品薄となっており、薬が出せなくなったために休診に追い込まれた禁煙外来もあります。より質の高い禁煙外来指導要領を確立するためのエビデンス構築を目的としてきた治療分科会も、まずはカウンセリングをベースとした禁煙支援の大切さを全国の禁煙外来で継続していただくことを訴えて行く必要があります。今回の治療分科会では、まずコロナ禍の中での禁煙外来継続の重要性に触れ、さらに質の高い禁煙治療を行うため、呼吸器疾患・循環器疾患・人間ドックの専門家で禁煙治療のスペシャリストに 1) HIV感染症、2) 心血管疾患と禁煙治療、3) 禁煙後肥満の対応について、講演いただいた後、みなで質の高い禁煙治療をコロナ禍の中でいかに行うかの議論を行いたいと思います。是非、禁煙治療に従事されている医療従事者で屈託のない意見を交わしましょう！

座長：高橋 裕子（京都大学大学院医学研究科 特任教授／日本禁煙科学会 理事長）

禁煙でNO！卒中

田口 博基

たぐち脳神経クリニック 院長

【抄録】

WHOによると毎年約800万人が脳卒中を含む喫煙関係の病気で死亡している。喫煙は、それ自体が脳卒中発症の主要な危険因子だが、他の多くの危険因子にも影響を与えて脳卒中の発症・再発を相乗的に助長する。また、喫煙は脳卒中の発症を早め、後遺症をより重篤化させて予後を不良としている。さらに、脳卒中発症を機にせっかく禁煙できたのに再度喫煙されることも残念ながら決して少なくない。

2018年12月に脳卒中・循環器病対策基本法が施行され、はじめて法律に禁煙および受動喫煙防止に関する取組の推進が記載された。これを受け各都道府県の対策推進協議会が具体的に動き出しており、神奈川県でも“Zero Preventable Cause of Disability”を掲げた活動が予定されている。生活習慣病の管理はもちろん、禁煙・受動喫煙防止を前面に押し出し、脳卒中をより上流で予防することが不可欠となる。

本セミナーでは、脳卒中に関する最近の動向や喫煙と脳卒中の関係を整理しながら、電子タバコや受動喫煙、子供への影響、地域での禁煙啓発活動や診察室での禁煙指導についても触れてみたい。

【略歴】

田口 博基（たぐち ひろき）

S63 金沢大学卒業 同脳神経科医局入局

H 4 同大学院卒業

H 4 石川県立中央病院、国立金沢病院脳神経外科勤務

H 9 横浜栄共済病院脳神経外科医長 脳外科手術全般、脊椎手術、血管内手術に従事

H16 タグチクリニック院長

H26 たぐち脳神経クリニック開設

現在の活動

日本脳神経外科学会評議員 / 神奈川脳神経科医会前会長 / 日本脳卒中協会横浜支部副支部長 / 横浜南部脳卒中ネットワーク事務局 / 神奈川広域脳卒中シームレス医療研究会世話人 / 医福ネット港南研究会世話人（多職種連携の会） / 横浜内科学会・神奈川県内科医学会幹事 / 港南区医師会副会長 / 港南 禁煙・受動喫煙防止をすすめる会会長

抄 録

禁煙マラソン・情報の見せ方伝え方分科会
健康教育分科会
歯科分科会
薬剤師分科会
行動科学分科会
教育・小児科分科会
遠隔医療分科会

座長：中山 健夫・高橋 裕子（京都大学）

喫煙者が禁煙継続者になるポイント

平松 新、禁煙マラソン経験者のみなさま

今回の本分科会では、禁煙継続をテーマとしてとりあげる。

禁煙支援の難所のひとつが禁煙継続である。いったん禁煙に成功しても、さまざまな理由で再喫煙が起こり、依存性薬物であるニコチンからの脱却は容易でないことを実感させられる。しかし再喫煙を防止するためのプログラムや理論的背景はすでに提供されている。そのひとつ、禁煙マラソンにおいても、禁煙の開始前の動機付けから禁煙実行、さらに生涯禁煙を支援するプログラムであり、多くの長期禁煙継続者を生み出してきた。

今回は、長期禁煙継続を成し遂げている禁煙経験者から、喫煙から禁煙へ、さらに長期禁煙継続への道筋を聞くことにより、長期禁煙継続を見通した禁煙支援について学ぶことを軸とする。禁煙支援の中でしばしば遭遇する「たばこが吸えなくなったらどうやって社内情報を得たらいいのか」などの質問に対しても、長期禁煙継続者としての明快な回答から学ばせていただくことが大きい。また「喫煙者が禁煙継続者になるポイント」について、さまざまな工夫や禁煙継続に役立ったことを伝えていただくとともに、座長と禁煙経験者との質疑応答を通じて学びを深める予定である。

長期禁煙継続者の声から私たちの禁煙支援を再構築する貴重な機会であり、生涯にわたる禁煙継続を実現するために私たち禁煙支援者は何を伝え、どう支援すべきかを長期禁煙継続者の禁煙経験から学ぶ時間となることを期待する。

【プログラム】

- 1 座長挨拶とオープニングコメント
- 2 禁煙継続者の体験談
- 3 禁煙継続者との質疑応答
- 4 座長総括

座長：須賀 英道（龍谷大学短期大学部 教授）

ウェルビーイング思考による禁煙成功術

須賀 英道

龍谷大学短期大学部 教授

最近の健康増進手法の視点にウェルビーイング視点があり、産業医学の分野で着眼されている。就労者の作業効率の向上のみならず、働きがいや作業環境整備にも有効であることに加え、企業の株価の向上といった健康経営戦略の手法として評価が高まっている。

このウェルビーイング思考は、動機づけ（モチベーション）向上に効果の大きい手法であり、取り組んでいる時の気分の向上や目標に至った時の達成感が得られることでモチベーションの継続にも効果がある。日本の医療においても、やっと最近になってリスクマネジメント視点からウェルビーイング視点への方向性に動き出し、有効性についての研究成果が実証されてきている。

現状の自分の状態がもっと良くなるためには、どのように過ごせば自分の人生・生活が良くなるのかといったイメージングの必要性に気づくことである。良くなることは1つのことに限られていない。状況を肯定的に自己評価することで、次から次へと主観的に拡大意識され、ワクワクした気分の向上に至る。この気分の向上が状況改善のモチベーションへと繋がり、行動変容への結果となる。そして、この結果への達成感から次へのモチベーションといったサイクルが形成される。こうしたウェルビーイング手法は禁煙に対するモチベーション向上に効果があり、さらに人生における健康意識や幸福感への発展性も大きい。

このセミナーではウェルビーイング思考を用いる実践を中心に行います。

ぜひ参加してみましょう。

座長：王 宝禮 (大阪歯科大学 教授)

歯科医院におけるチームで取り組む禁煙支援

竹田 智郎¹⁾、牧島 真美²⁾

¹⁾医療法人誠心会 竹田歯科クリニック 歯科医師 (北海道音更町)

²⁾医療法人誠心会 竹田歯科クリニック 歯科衛生士 (北海道音更町)

竹田歯科クリニックは2013年11月に北海道音更町に開院し、今年で9年目を迎えます。地域の皆様が口腔を通し生涯健康でいられますよう、歯科医師、歯科衛生士、歯科助手、受付がチームとなって、患者さん一人ひとりの状況や経過を共有し、予防処置や治療をしています。

当院では、歯科衛生士が患者担当制で歯周治療やメンテナンスを行っています。その中で我々は、日々喫煙による様々な弊害を目の当たりにします。喫煙は全身への影響だけでなく、口腔領域にも多大な悪影響を及ぼすことが科学的根拠を持って示されております。残念ながら、歯科では医科のように禁煙支援の設備が十分に整っていませんが、口腔内を直接見て喫煙の悪影響を確認してもらうことができるため、非常に優れた動機付けの場ではないでしょうか。

本日は、症例を共覧しながら、当院で行っている「チームで取り組む禁煙支援」について発表させていただきます。

3年目のコロナ禍における薬剤師の禁煙支援と防煙活動

笠原 大吾

なみき薬局在宅支援チームリーダー（沖縄県石垣市）

新型コロナウイルス感染症も3年目に入り、相変わらず日常を取り戻せない現実があることは、昨年、一昨年と同様である。また、変異株の出現により感染対策は変化を見せているが、コロナ禍で薬剤師ができることに変化はあったのだろうか？

昨年度の本学会（jascsl6.倉敷）の分科会では、薬局におけるアンケートにより薬局薬剤師による禁煙支援の実態と効果的な介入法について報告した。

今回は、薬剤師が保健師と連携して“健康経営”をキーワードとした企業体や医療機関に対する禁煙支援のコラボレーションと、学校における対面による授業等の再開ならびに学校において対面での授業の実施が進んできたことによる“薬物乱用防止”をキーワードとした防煙活動の事例を紹介し、参加者のご意見ご提言をいただく場としたい。

【プログラム】

「健康経営」における禁煙支援について（話題提供）

「事業所カルテ」を活用した禁煙率の確認と対策の提案など

「薬物乱用防止」における防煙支援について（話題提供）

ディスカッション

まとめ

「健康経営」に関する話題提供は、全国健康保険協会沖縄支部よりいただいております。

座長：東山 明子（大阪商業大学 公共学部）

認知行動療法の禁煙支援への適用

東山 明子¹⁾、小見山 麻紀²⁾¹⁾大阪商業大学 公共学部、²⁾国立病院機構 京都医療センター

近年の禁煙支援では、行動変容理論と薬物療法の両輪が不可欠です。ところが最近になり喫煙忌避薬剤の出荷停止や品薄が急速に進み、禁煙外来が機能しづらい状況を迎えています。しかし、コロナ禍による働き方の急激な変化から喫煙者が増加しており、禁煙支援のニーズは益々高まっています。そこで見直され注目されているのが、認知行動療法です。

本セッションでは、最初に基礎編として「認知行動療法を知る」ために心理学に基づいて説明をし、次に実践編として「禁煙支援における認知行動療法の実際と具体例」をわかりやすく解説・紹介し、認知行動療法を明日からすぐに禁煙支援の場で使えることを目指します。

「認知行動療法を知る」（東山明子）

1. 行動療法・認知療法・論理療法
2. 自動思考
3. 認知の歪みの特性とその軽減

「禁煙支援における認知行動療法の実際と具体例」（小見山麻紀）

認知行動法はニコチン依存症に対して有効な治療法です。たった1分程度の禁煙アドバイスでも禁煙率を有意に高めますが、我が国における禁煙アドバイスの実施率は3割程度に止まります。その背景には、医療従事者が認知行動療法の実践方法を十分に理解していないと言う背景が存在します。そこで、個々の喫煙者に対するアプローチ方法を行動変容ステージ別に具体的に紹介します。

【プロフィール】

東山 明子（ひがしやま あきこ）

現在：大阪商業大学公共学部教授

- ・奈良女子大学文学部卒業、同大学大学院修士課程文学研究科修了、同大学大学院博士後期課程人間文化研究科修了
- ・博士：滋賀医科大学（医学）、奈良女子大学（学術）
- ・上級禁煙支援士、スポーツメンタルトレーニング上級指導士

小見山 麻紀（こみやま まき）

現在：国立病院機構京都医療センター 展開医療研究部 主任研究員

- ・大阪医科大学医学部卒業、同大学医学部博士課程修了（衛生学・公衆衛生学教室）
- ・Anglia Ruskin University（英国）、公衆衛生学修士課程修了
- ・東京大学大学院 薬学部 医薬品評価コース 修了
- ・国立病院機構京都医療センターにて禁煙外来（2011年～2019年）
- ・上級禁煙支援医師、日本人間ドック検診専門医、日本内科学会認定内科医、認定産業医

座長：牟田 広実（世話人代表）、野田 隆（世話人代表・副理事長）

加熱式タバコ時代の受動喫煙

野田 隆¹⁾、牟田 広実²⁾、遠藤 将光³⁾¹⁾のだ小児科医院、²⁾いいつかこども診療所、³⁾城北病院

はじめに：

教育・小児科分科会は、こどもに最初の1本を吸わせない喫煙防止教育と子どもたちを受動喫煙から守る事を中心に活動してきた。

去年は、「受動喫煙について考えてみよう—侃侃諤諤！！」と題してThirdhand Smokeの健康被害、受動喫煙の可視化について議論しました。

本年は、加熱式タバコ時代の受動喫煙と題して、初めに野田が基礎的な用語の解説といった序論を話します。

続いて福岡県飯塚市での3歳児健診受診者における受動喫煙の実態調査を、従来のアンケート調査のみならず、より定量的な方法としてニコチンのバイオマーカーである尿中コチニン測定を行い、幼児期の受動喫煙の実態を調査した結果を、牟田広実先生から発表していただきます。

最後に金沢市で長く喫煙防止教育に携わり、その教育成果を成人式のアンケートで解析するという遠大なスケールの大きな事業（参考文献1，2）に携わっている遠藤将光先生から、「私の流儀、小学校での加熱式タバコの伝え方」と題して発表していただきます。

予定

13:00～13:15 開会あいさつ及び序論（野田）

13:15～13:30 3歳児健診受診者における受動喫煙の実態調査（牟田）

13:30～13:45 私の流儀、小学校での加熱式タバコの伝え方（遠藤）

13:45～14:00 Q&Aタイム 及び フリーディスカッション

文献

1. Endo M, Iwaki N, Fukuda T, et al.: Effects of School-based Smoking Prevention Education by Physician After Eight Years: A School Randomized Controlled Trial. J Health and Environmental Research 6(4), 2020 : 119-127.
2. 遠藤将光、岩城紀男、福田太睦ら：医師による小学校での喫煙防止教育の成人式における長期有効性の検討：禁煙科学16巻(2022)-02-P1-P6

座長：東福寺 幾夫（高崎健康福祉大学）

禁煙治療へのデジタル療法の適用拡大に向けて

佐竹 晃太¹⁾、野村 章洋²⁾¹⁾(株)CureApp・日本赤十字社医療センター、²⁾金沢大学附属病院先端医療開発センター

2020年12月にソフトウェア医療機器としてニコチン依存症治療用アプリが保険収載され、デジタル療法が禁煙治療の新たなツールとして利用できるようになった。このデジタル療法を行う際、Pfizer社のバレニクリンとの併用が使用条件のひとつとなっている。しかし、2021年にPfizer社がバレニクリンの製造上の問題で同剤の出荷を停止したことにより、禁煙治療においてバレニクリンの処方ができず、前述の条件を考慮するとニコチン依存症治療用アプリの処方も難しい状況が続いている。

ニコチン依存症治療用アプリは、モバイル端末を通して喫煙者の日々に寄り添い患者との密接なコンタクトを維持することで、行動変容を促し、ニコチン依存を改善し治療することが期待されている。しかし、バレニクリンの出荷停止に連動する形で同アプリの処方が難しい現状を打開するには、デジタル療法単剤での効能、あるいはニコチンパッチとの併用による禁煙治療効果を改めて検証する必要がある。

今回のセッションでは、単独使用あるいはニコチンパッチとの併用に関わる課題を明らかにし、デジタル療法の適用を拡大するための方策を議論したい。

抄 錄

一般演題

■ 10月15日(土) 第2会場

座長：富永 典子（エア・ウォーター健康保険組合 主任・保健師）

14:00～14:50

1	有澤 文太	東京情報大学大学院 総合情報学研究科
2	森本 泰子	神戸学院大学薬学部
3	畑 亜紀子	国立病院機構京都医療センター臨床研究センター
4	松永 安奈	地方独立行政法人静岡県立病院機構静岡県立総合病院 看護部
5	川瀬 裕斗	静岡県立大学薬学部 分子病態学分野

■ 10月16日(日) 第2会場

座長：佐藤 きぬ子（医療法人溪仁会 溪仁会円山クリニック）

10:00～10:50

6	富永 典子	エア・ウォーター健康保険組合 主任・保健師
7	佐藤 きぬ子	医療法人溪仁会 溪仁会円山クリニック
8	赤松 友梨	聖隷健康診断センター医局
9	宮崎 有紀子	群馬県立県民健康科学大学看護学部
10	浜辺 俊秀	静岡県立大学薬学部 分子病態学分野

○有澤 文太

東京情報大学大学院 総合情報学研究科

【目的】

ニコチン依存度を判定するテストとして、質問形式によるTDS（Tobacco Dependence Screener）が利用されている。しかし、禁煙治療後の再喫煙率が高いことなどからも、TDSのような質問形式のテストではニコチン依存度を正確に判定できない場合があると考えられる。そこで本研究では、脳波に着目し、禁煙時、喫煙と関連する静止画又は動画を目視した場合に、喫煙欲求を脳波データから計測できるか検討する。そのために、喫煙者と非喫煙者の間で、喫煙と関連しない中立静止画、喫煙と関連する静止画又は動画を目視した時の脳波に差異があるのかを明らかにする。

【方法】

次の4つの脳波を自動的に取得するシステム（図1）を開発し、喫煙者9人と非喫煙者10人の計19人の脳波データを取得した；① 閉眼時の脳波、② 喫煙と関連のない中立静止画を目視した時の脳波、③ 喫煙に関連する静止画を目視した時の脳波、④ 喫煙に関連する動画を目視した時の脳波。取得した脳波は、周波数成分別にパワースペクトル値を算出した上で、閉眼時脳波のパワースペクトル値の中央値で標準化される。また、喫煙者/非喫煙者2群の脳波は周波数別にパワースペクトル値についてF検定を行い、等分散である場合はスチューデントのt検定、等分散でない場合はウェルチのt検定を用いて有意差検定を行う。

【結果】

喫煙に関連する静止画や動画の目視時、前頭部左側のチャンネルにおいて喫煙者の脳波が非喫煙者の脳波よりも有意に増加していた（ $p<0.05$ ）。また、中立静止画よりも喫煙に関連する静止画の目視時、また喫煙に関する静止画の目視時よりも喫煙に関する動画の目視時の方が喫煙者の脳波が増加している傾向が見られた。



図1. 脳波記録システムの流れ

2

敷地内喫煙所が屋内に及ぼす影響の調査 ～微小粒子状物質（PM2.5）とにおい強度を指標として～

○森本 泰子¹⁾、原田 竜一¹⁾、山崎 裕康¹⁾、山口 孝子¹⁾

¹⁾神戸学院大学薬学部

【目的】

2017年4月から2020年3月まで神戸学院大学C号館周辺でPM2.5を測定した結果、屋外の喫煙所が屋内に影響を及ぼしていることが示唆された。改正健康増進法の施行を受け、2020年4月に当該喫煙所が出入口から離れた場所に移動したが、その後も出入口付近でタバコ臭が感じられることがあった。そこでPM2.5値とにおい強度の観測により、受動喫煙の状況について検討した。

【方法】

2021年12月7日、8日、9日、10日、14日、15日、16日に、喫煙所、C号館北出入口、C号館1階ピロティの3地点において、PM2.5デジタル粉じん計LD-5R型（柴田科学株式会社製）、においモニター OMX-SRM（神栄テクノロジー株式会社製）を用い、1分間隔でPM2.5値とにおい強度を同時に観測した。測定は10時から17時を含む時間帯に行い、15日以降は18時から翌朝にかけても行った。

【結果と考察】

喫煙所付近では顕著にPM2.5のピークが現れ、環境基準の1日平均値を超える時間帯も認められた。屋内の2地点でも値は小さいもののピークが見られ、一部のピークに喫煙所の値との関連が窺えた。喫煙所、北出入口およびピロティのPM2.5値の平均はそれぞれ16.65、7.53および6.00であり、喫煙所では他の2地点に比べて著しく高かったが、対応のあるt検定の結果、北出入口もピロティに比べて有意に高かった。北出入口、ピロティのPM2.5値の喫煙所の値に対する相関係数はそれぞれ0.85と0.80であった。喫煙所でのPM2.5値のピークはその時間帯などから喫煙の影響と考えられ、屋内、特に北出入口のPM2.5値も喫煙の影響を受けていると考えられた。

におい強度は、北出入口で最も大きく、喫煙所ではほとんどピークが見られなかった。また同じ地点でのPM2.5値との間に関係性は見いだされなかった。これには風が影響していると考えられるが、詳細は不明であり、さらなる検討が必要である。

「神経症・うつ状態を有する喫煙者の禁煙治療におけるアロマセラピーの心理的効果を検証する臨床研究」の進捗状況について

○畑 亜紀子¹⁾、小見山 麻紀¹⁾、山陰 一¹⁾、和田 啓道¹⁾、森本 達也²⁾、
浅原 哲子¹⁾、八十田 明宏¹⁾、高橋 裕子³⁾、長谷川 浩二¹⁾

¹⁾ 国立病院機構京都医療センター臨床研究センター、²⁾ 静岡県立大学薬学部

³⁾ 京都大学大学院医学研究科

【目的】

「神経症・うつ状態を有する喫煙者の禁煙治療におけるアロマセラピーの心理的効果を検証する臨床研究」の本年度の進捗状況を報告する。

【背景】

我々は、禁煙治療開始後、禁煙成功者においては抑うつ傾向の改善を認めたものの不成功者においては改善を認めなかったことや、潜在的な抑うつ傾向は禁煙失敗の重要な因子であることを報告してきた。アロマセラピーには不安感やうつ状態を改善する効果があることが知られているため、禁煙治療補助療法として有用である可能性が考えられる。

【方法】

〈対象〉 当院禁煙外来を受診した患者のうち、20歳以上80歳未満、ニコチン依存症を有し（Fagerstrom Test for Nicotine Dependence 点数で5点以上）、神経症・うつ状態を有する（Self-rating depression scale (SDS) 点数39点以上かつ59点以下）患者とした。

〈アロマセラピーの方法〉 初回の外来受診時に4種類の精油（ブラックペッパー、ラベンダー、かんきつ系、ペパーミント）から精油1種類を患者が選択しインヘーラーを用いて吸引することとし、1日3回、その他適宜（喫煙欲求が高まった時や不安感が高まった時）、1回10～20秒程度を目安に嗅いでもらうこととした。

〈評価項目〉 禁煙治療開始（アロマセラピー開始）時から12週間後における禁煙達成率及びアロマセラピー開始前スクリーニングからアロマセラピー開始4週間後・12週間後にかけてのSDS及びProfile of Mood States各尺度の経時的変化を評価する。また、同様の患者を対象者とした先行研究におけるコントロール群（通常治療群）と、これらの評価項目を比較する。目標症例数は100例、試験期間は2019年7月からの2年間の予定とした。

【進捗状況】

2019年7月から2年の予定で研究を開始したが、新型コロナウイルス感染症の流行で登録患者数が減少したため2023年7月末まで登録期間を延長し、予定症例数を集積する見込みである。2022年7月時点で80名登録済。

禁煙補助薬を使用したニコチン依存症管理料算定患者における抑うつと禁煙達成の関連性

○松永 安奈^{1,2)}、増田 誠一郎¹⁾、森本 達也²⁾

¹⁾ 地方独立行政法人静岡県立病院機構静岡県立総合病院 看護部

²⁾ 地方独立行政法人静岡県立病院機構静岡県立総合病院 禁煙外来

【背景】

ニコチン離脱症状の一つに意欲の低下や絶望感等のうつ症状があげられており、うつ状態の存在が禁煙達成率を著しく低下することが報告されている。

【目的】

ニコチン依存症管理料算定し禁煙補助薬を用いた禁煙治療患者の、抑うつと禁煙達成の関連性を探索する。

【方法】

対 象：2018年4月～2022年3月に総合病院の禁煙外来に通院し、ニコチン依存管理料を算定した患者のうち、禁煙補助薬の処方を受けた者。

方 法：診療録調査。調査項目は属性（年齢、性別、既往歴、BMI、同居家族、同居家族の喫煙、未成年者の同居の有無）、禁煙関連因子（禁煙挑戦経験、BI（Brinkman Index）、初診時のTDS（Tobacco Dependence Screener）、FTND（Fagerstrom Test for Nicotine Dependence）、禁煙する自信、呼気一酸化炭素濃度）、SDS（日本版Self-rating Depression Scale）、処方された禁煙補助薬の種類、専任看護師による行動変容介入の有無、禁煙治療開始からの禁煙状況。

分析方法：禁煙達成群と非達成群の2群に分け、調査項目について群間比較を行った（ χ^2 検定、Mann-Whitney U検定）。

【結果】

対象患者は39名、男性28名（71.8%）。年齢58歳（中央値：Me、範囲：22～83歳）。禁煙挑戦経験あり21名（53.8%）、BI750（Me）、1日の喫煙本数15本（Me）、TDS9（Me）、FTND7（Me）、禁煙する自信50.0%（Me）、同居家族あり33名（84.6%）、未成年者の同居あり7名（17.9%）、同居家族の喫煙あり15名（38.5%）、バレニクリン処方24名（61.5%）、専任看護師の行動変容介入あり20名（51.3%）、初診時喫煙あり39名（100%）、初診時SDS43（Me）、禁煙達成ありは26名（66.6%）であった。禁煙達成と有意な関連性を認めた項目は、1日の喫煙本数（ $p=0.018$ ）、BI（ $p=0.027$ ）、SDSの2回目時（ $p=0.005$ ）、3回目時（ $p=0.006$ ）、4回目時（ $p=0.006$ ）であった。

【考察】

本研究の対象者においては、非達成群は達成群と比較してSDSが高いまま推移していた。抑うつは、セルフケア能力の低下を介して禁煙行為を阻害するため、禁煙治療患者に対する抑うつの評価および対策は非常に重要と言える。

静岡県立総合病院 禁煙外来の取り組み ～開設4年時点での報告～

○川瀬 裕斗¹⁾、山本 みずほ¹⁾、松永 安奈²⁾、杉山 典子²⁾、浜辺 俊秀¹⁾、
刀坂 泰史¹⁾、砂川 陽一¹⁾、森本 達也^{1,2)}

¹⁾静岡県立大学薬学部 分子病態学分野、²⁾静岡県立総合病院 禁煙外来

【背景】

喫煙は心不全、冠動脈疾患などの循環器疾患の重大なリスクファクターであり、喫煙が原因の国内年間死亡者数は2019年時点で20万人強となっており、禁煙を行うことが唯一の改善方法である。我が国の2019年時点での喫煙率は、男性で27.1%、女性で7.6%であり他先進国と比べ依然高い喫煙率である。静岡県立総合病院では禁煙外来を2018年度4月より開始した。この4年間の受診状況についての報告を行う。

【方法】

静岡県立総合病院 禁煙外来の2018年4月から2022年6月までの約4年間について、禁煙外来受診状況及び禁煙成功率を調査した。また、禁煙成功群の禁煙前後の各種検査項目、禁煙成功群と禁煙失敗群の初回受診時の各種検査項目をt検定で比較解析した。

【結果】

受診者は38名（男性25名、女性13名）であり、25名（男性17名、女性8名）が禁煙に成功した（禁煙率65.8%）。ブリンクマン指数の平均は禁煙成功群では728.8であり、禁煙失敗群では826.8であった。初診時のSDSスコアの平均は禁煙成功群で40.8、禁煙失敗群では43.7であった。COの平均は禁煙成功群で初診時7.2 L/min、禁煙失敗群で初診時12.3 L/minであった。チャンピックス服用での禁煙成功率は69.6%（23名中16名が成功）、ニコチンパッチ服用での禁煙成功率は71.4%（7名中5名が成功）であり、非薬物治療では0%（1名中0名が成功）であった。心血管疾患のリスク因子である拡張期血圧の平均値は、禁煙成功群の初診時で81.2 mmHg、3ヶ月後に74.0 mmHgと有意に減少した（p値<0.05）。収縮期血圧値では有意な差はなかったが、減少傾向が見られた。また、禁煙成功群と禁煙失敗群の禁煙開始時の血圧値は81.2 mmHg並びに80.2 mmHgと同程度であり、拡張期血圧は正常値である80 mmHgよりも高かった。

【考察】

禁煙により血圧が減少したことから、脳卒中をはじめとした様々な心血管疾患を予防することができる可能性が示唆された。今後さらに症例を集めていくことで、受診者の背景に応じた禁煙治療を行うことも検討していきたい。

○富永 典子

エア・ウォーター健康保険組合 主任・保健師

【目的】

喫煙は生活習慣病の独立したリスク要因である。近年、健康経営の一環として企業における労働者個々への禁煙推進も活発となり、また医療保険者は、データヘルス計画の中で喫煙率低下に向け、企業とのコラボヘルス事業を促進している。そこで、実際の喫煙習慣の有無と生活習慣病の医療費との関連について調査した。

【方法】

対象はA健康保険組合の男性被保険者である。平成20年度～25年度の当健康保険組合に請求されたレセプトから、虚血性心疾患または脳梗塞で1ヶ月1万点以上だった者の請求前の喫煙習慣の有無を調査した。両疾患とも女性および20～39歳の同疾患での受診数が少数であったため、調査対象を男性のみとし、50歳未満と50歳以上に分け喫煙率を算出した。

【結果】

受診者は虚血性心疾患88名、脳梗塞36名で、そのうち受診前の喫煙歴が確認できたのは虚血性心疾患78名、脳梗塞30名であった。虚血性心疾患受診者の受診前喫煙率は、50歳未満64.7%、50歳以上56.1%、脳梗塞受診者の受診前喫煙率は50歳未満60.0%、50歳以上68.0%であった。当該期間中に確認できた男性被保険者の喫煙率は、50歳未満47.5～54.9%、50歳以上41.0～45.6%であった。

【考察】

調査期間中の喫煙率は、男性全体よりも、虚血性心疾患および脳梗塞受診者が高い数値となっていた。本調査では統計的検討は実施せず、また特定健診実施前（2007年度以前）の喫煙習慣の有無の把握は実施後に比べ充分とはいえず、それによる偏りの可能性は否定できない。しかし、喫煙者が非喫煙者に比べ医療費が高額になる研究は多く報告されており、本調査においても全体の喫煙率に比べ、両疾患で1ヶ月の医療費が1万点を超えた受診者の喫煙率が高い傾向にあることは予想された。禁煙支援による疾病リスクの抑制を目的とした保健事業の推進には重要な結果と考えられた。



肥満解消プログラムで禁煙意識が変わった —健康増進プログラム「体重を増やさないぞ」セミナーにて—

○佐藤 きぬ子¹⁾、富永 典子²⁾

¹⁾医療法人溪仁会 溪仁会円山クリニック、²⁾エア・ウォーター健康保険組合 主任・保健師

【目的】

今回、職域での肥満解消を目的に40歳未満へ健康増進プログラムを実施した。

【対象・方法】

対象は、セミナーに参加されたA健保被保険者40歳未満の男性14名（平均 37.3 ± 9.1 歳）のうち喫煙者7名である。食事調査票の記名記載による食事状況把握、体力測定（柔軟性・握力測定）をプログラム前後に実施した。初回に個別目標設定、1か月後および2か月後にセミナー方式の継続支援、3か月後に個別面談で最終評価を実施した。運動は歩数と消費エネルギーを携帯電話アプリで測定した。3ヶ月後の最終評価の食事や運動療法などに関する個別面談後にA健保組合保健師が個別に面談を行い、禁煙に関する情報提供を行った。

【結果】

体重は初回時 79.1 ± 8.3 kg、最終時 77.1 ± 9.9 kgと有意に減少した。減量目標 -3.0% を達成したのは14名中7名で、そのうち2名喫煙者であった。食事調査では初回と最終回の全体結果では有意差はなかった。そこで喫煙者と非喫煙者で比べると、初回の食事調査の主食で喫煙者 6.2 ± 2.2 に対し非喫煙者 4.2 ± 1.7 と少ない結果でしたが、主菜では喫煙者 9 ± 3.6 に対し非喫煙者 12.8 ± 3.7 と多い結果で栄養バランスがどちらも悪い結果でした。今回のセミナーは、肥満解消が目的だったが、健保保健師が個別面談した7名の喫煙者全員が禁煙について前向きになり、そのうち3名が禁煙を前向きに検討、または近隣の禁煙外来があるクリニックの紹介までにいった。

【考察】

今回、若年者のメタボ予備群に対する「健康増進プログラム」を実施したが、肥満解消に限らず、喫煙・禁煙に関する情報提供の場を設けることで、半分の喫煙者が禁煙への意欲をも高める結果となった。減量行動の成功が、禁煙という新たな行動変容を促すことは多くの研究で報告されている。今後も引き続き、効果的な方法を構築していく予定である。

○赤松 友梨^{1,2)}、武藤 繁貴¹⁾、尾島 俊之²⁾

¹⁾聖隷健康診断センター医局、²⁾浜松医科大学健康社会医学講座

【目的】

再喫煙や喫煙開始（喫煙行動悪化）の契機は様々あるが、職業性ストレス増悪時に起こるかどうかは定かではなく、関連があるかを検討することを目的とした。

【方法】

平成30年労災疾病臨床研究事業「ストレスチェックと健康診断結果の関連性の分析及び業種別、職種別の特徴に関する研究」で収集した、全国7つの労働衛生機関の、2016年から3年連続して定期健康診断とストレスチェックをともに受診した55268人分のデータを用いた。目的変数を喫煙行動の変化（喫煙行動悪化とそれ以外の2値）、説明変数を単純合計判定法で用いる3領域（（仕事の）ストレス要因・（心身の）ストレス反応・（周囲の）サポート）の素点及び標準化得点法で用いる3領域内の尺度18項目の評価点各々の2016年値と変化量を投入し、男女別に二項ロジスティック回帰分析によりodds比（OR）等を算出した。（有意水準 $p<0.05$ ）

【結果】

3領域のうち、男はストレス反応とストレス要因、女は3領域全てが喫煙行動悪化と有意に関連していた。尺度では、ストレス反応の中では男女ともにほとんどの尺度が有意な関連を認め、疲労感や身体愁訴、イライラ感の増悪によるORが最も高く、各々OR（95%信頼区間）は男1.14(1.11-1.18), 1.14(1.10-1.17), 1.14(1.10-1.17)・女1.34(1.24-1.45), 1.41(1.31-1.51), 1.45(1.34-1.56))であった。ストレス要因の尺度では、男は自覚的身体負担1.18(1.15-1.22)や職場環境のストレス1.12(1.08-1.15)、女は技能活用1.30(1.17-1.45)や対人関係のストレス1.27(1.17-1.38)と最も有意に関連していた。サポートでは、男は領域では有意な関連を認めないが、尺度では家族・友人からのサポートと有意な関連を認めた(1.05(1.02-1.07))。対して、女は上司と家族・友人からのサポートと有意な関連を認め、特に上司からのサポートとの関連が強かった(1.22(1.13-1.32))。

【考察】

喫煙行動悪化と関連の強い領域や尺度のストレス増悪時に、喫煙習慣や周囲の環境を考慮した声掛けや相談や、そういったストレス増悪時の対処法を禁煙外来で予め考えることが重要であると考ええる。

○宮崎 有紀子¹⁾、丸 光恵²⁾

¹⁾群馬県立県民健康科学大学看護学部、²⁾兵庫県立大学看護学部

【目的】

禁煙に関するガイドラインは数多く公表されている。本研究では禁煙ガイドラインとして過去10年間に公表されている文献を系統的に調査し、禁煙ガイドラインの対象者、推奨事項、禁忌事項を明らかにすることを目的とする。

【方法】

文献検索では、MEDLINEを使用し、Mesh2022の検索用語で、smokingで始まる用語、SubheadingでSmoking Cessationを選択し、メジャーコンセプトとして検索を行った結果、22,688件が検索された。出版年を2011-2021年、出版種別をガイドライン、英語文献に限定したところ、22件の文献に絞られた。うち1件は参照不能であった。

【結果】

分析対象とした論文21件中、論文題目に“pregnant”を含むものは2件、論文で妊婦の禁煙に言及しているものは8件であった。ガイドラインの対象者を特定の集団としているものは、糖尿病患者、医学部学生、精神疾患患者、COPD患者、大学生・大学関係者、がん患者、周手術期患者がそれぞれ1件であり、子ども・思春期が3件であった。電子タバコに関するガイドラインは3件であり、内容に電子タバコを含むものは15件であった。禁煙支援のフレームワークとして、5Aアプローチ（Ask, Advise, Assess, Assist, Arrange）を含む、または言及しているものは7件であった。推奨事項では、カウンセリングなどの心理的・社会的アプローチ、薬物治療、その組み合わせが多かった。電子タバコは禁煙の補助手段として推奨されていなかった。

【考察】

一般集団向けのガイドラインの中で、妊婦の禁煙を扱っているものは多かったが、対象として特化したものは見当たらなかった。妊婦に対する薬物治療の有益性と有害性の評価のためのエビデンスは不十分であり、薬物治療以外のアプローチをより充実させていく必要がある。

本研究はJSPS科研費（22K11234）の一環として行われた。

静岡県立大学の薬学部生に対する禁煙支援教育の波及効果の検証

○浜辺 俊秀^{1,2,3)}、砂川 陽一^{1,2,3)}、松永 安奈³⁾、杉山 典子³⁾、
刀坂 泰史^{1,2,3)}、東山 明子⁴⁾、高橋 裕子⁴⁾、長谷川 浩二^{1,2)}、
森本 達也^{1,2,3)}

¹⁾静岡県立大学薬学部 分子病態学分野、²⁾NHO京都医療センター 臨床研究センター

³⁾静岡県立総合病院 禁煙外来、⁴⁾日本禁煙科学会

【目的】

喫煙は心血管疾患や呼吸器疾患など様々な疾患の原因として知られているため、禁煙することは非常に重要である。薬剤師は、国民の健康を守る専門職として禁煙の推進・受動喫煙の防止に貢献できる立場であるが、禁煙外来や禁煙支援に積極的に関わる例はまだ少ない。本学では禁煙教育の一環として、禁煙アドバイザー育成講習会を開催している。本研究の目的は学生のうちから禁煙について正しい知識を学び、禁煙への意識を高めることで、薬学部生に対する禁煙支援教育を行うことである。

【方法・結果】

静岡県立大学では日本禁煙科学会と協力し、禁煙治療のエビデンスや禁煙外来での効果的なアドバイス法などを学ぶ全国禁煙アドバイザー育成講習会を第193、203、208、220、238、250、252、261、268、273、282回講習会と2016年から毎年11回開催した。全国禁煙アドバイザー育成講習会では外部講師を招き様々な立場から禁煙支援についてご講演頂いた。今年2月の静岡県立大学で行われた講習会には162名が参加した。静岡県立大学薬学部生は98名が参加し全員が日本禁煙科学会認定初級禁煙支援士の資格を得ることができた。静岡県立大学で行われた過去11回の全国禁煙アドバイザー育成講習会で薬学部生は累計742名の初級禁煙支援士の資格を得ている。また、この講習会には静岡県立大学薬学部生以外に、薬剤師147名、医師36名、看護師99名、歯科衛生士41名、禁煙指導員1名、大学生3名（県大他学部）、保健師134名が受講した。受講学生へのアンケート調査により60%が「非常に満足・満足」を選択しており、参加した学生からの感想から加熱式タバコや受動喫煙に関する知識に関する興味が見られていた。

【考察】

禁煙アドバイザー育成講習会を通じて薬学生に正しい喫煙の害、禁煙支援の方法についての学習の機会が設けられ、初級禁煙支援士の資格を取得することで実践的な教育が実施できた。このような取り組みにより学生のモチベーションアップにつながる事が期待される。

日本禁煙科学会 役員

理事長

高橋 裕子 京都大学大学院医学研究科 特任教授

副理事長

中山 健夫 京都大学大学院医学研究科 教授

中村 清稲 長安会中村病院 院長

野田 隆 のだ小児科医院 院長

東山 明子 大阪商業大学公共学部 教授

理事

佐本 明 社会福祉法人ヨハネ会 理事長

富永 典子 エア・ウォーター健康保険組合 保健師

中川 利彦 弁護士 たばこ問題を考える会わかやま事務局長

監事

丹羽 劭昭 奈良女子大学文学部 名誉教授

菅野 進

評議員（所属は原則として初回委嘱時）

伊藤 彰 伊藤内科医院 院長

金子 郁容 慶応義塾大学大学院 教授

川村 孝 京都大学 健康科学センター長・教授

瀧澤 弘隆 財団法人柏戸記念財団ポートスクエア柏戸クリニック

立身 政信 岩手大学 保健管理センター 教授

田村 良彦 読売新聞東京本社医療部

原 隆亮 和歌山県ヒカタ薬局

春木 宥子 松江記念病院健康支援センター顧問

NPO法人しまね子どもをたばこから守る会理事長評議員

安次 嶺馨 沖縄県立中部病院 ハワイ大学卒後医学臨床研修事業団

館野 博喜 さいたま市立病院 呼吸器内科 部長

長谷川浩二 独立行政法人国立病院機構 京都医療センター

日本禁煙科学会 会則

第1章 総 則

第1条 (名称)

本会は日本禁煙科学会という。

2. 本会の英文名は、The Japanese Association of Smoking Control Science (JASCS) とする。

第2条 (本部)

本会は事務局を理事会で定める場所におく。

第3条 (支部)

本会は、理事会の議決を経て、必要な地に支部をおくことができる。

第2章 目的及び事業

第4条 (目的)

本会は、禁煙及びこれに関連する諸分野の学術的研究の発達を図ることを目的とする。

第5条 (事業)

本会は、前条の目的を達成するために、次の事業を行う。

- (1) 禁煙に関する学術的研究や調査の奨励および業績の表彰
- (2) 学術総会、研究会、講習会などの開催と人材育成
- (3) 学会誌、ニュースレター、その他の出版物またはホームページ、その他の電子出版物の刊行およびそれらの知的所有権の保持
- (4) 禁煙啓発、禁煙支援、喫煙防止教育などの禁煙普及活動
- (5) 内外の関連学術諸団体、公的機関などとの連絡および協力
- (6) その他、本会の目的を達成するために必要な事業

第3章 会 員

第6条 (会員)

本会の会員は、次の通りとする。

- (1) 正 会 員 本会の目的に賛同して入会した個人
- (2) 学生会員 本会の目的に賛同して入会した学生および生徒
- (3) 団体会員 本会の目的に賛同して本会に協賛する団体および企業

第7条 (入会)

前条の会員として本会に入会を希望する者は、当該年度の会費および入会費を添えて所定の入会手続きをとらなければならない。

第8条 (会員の権利)

本会の会員は、本会の行事に参加することができる。

第9条 (会費)

会員は毎年3月末日までに、その年度の会費を納入しなければならない。

2. 既納の会費は返還しない。

第10条 (退会)

本会の退会を希望する者は、所定の退会届を事務局に提出する。また本人が死亡し、又は会員たる法人が解散したときは退会したものとする。

第11条 (除名)

本会の名誉を汚した者、会則や本会の目的に反する行為があった者または特別な理由なく引き続き2年以上会費を納入せぬ者は理事会の決議を経て除名することができる。

第4章 役員および事務局

第12条 (役員)

本会には、次の役員をおく。

- 理 事 長…1名
- 副 理 事 長…若干名
- 理 事…6名以上30名以内
- 学術総会会長…1名
- 監 事…2名

第13条（理事長）

理事長は、本会を代表し、会務を総理する。

2. 理事長は理事の互選によって選出する。
3. 理事長の任期は3年とし、重任を妨げない。

第14条（副理事長）

副理事長は、理事長の会務を補佐する。

2. 副理事長は理事の中から理事長が指名する。
3. 理事長に事故のある場合、又は理事長が欠員となった場合は、理事長が予め指名した順序によって副理事長が理事長職務を代行する。
4. 副理事長の任期は3年とし、重任を妨げない。

第15条（理事）

理事は、理事会を組織し、会則及び総会の議決により会務を執行する。

2. 理事は、理事会が正会員の中から推薦し、総会の議決を経て選出する。但し理事長が必要と判断した場合は、理事長推薦理事を指名することができる。
3. 理事の任期は3年とし、重任を妨げない。
4. 理事が任期途中でやむを得ず辞任する場合は、理事長が後任理事を指名し、理事会の議決を経て就任させることができる。

第16条（学術総会会長）

学術総会会長は学術総会の開催を執行する。

2. 学術総会会長は理事会で選出する。
3. 学術総会会長の任期は担当する学術総会終了までとする。

第17条（監事）

監事は、本会の業務および会計を監査し、総会において監査結果を報告する。

2. 監事および監事補欠は理事会において推薦し、会員総会で承認を受ける。
3. 監事は本会の財務を監査するため、理事会他の会議に出席できるが議決には加わらない。
4. 監事の任期は5年とし、重任を妨げない。
5. 監事が任期途中で辞任した場合、監事補欠の中から理事長が指名して選出する。

第18条（解任）

役員が次の各号の一に該当するときは、理事会の在籍理事数の4分の3以上の議決によりこれを解任することができる。

- （1）心身の故障のため、職務の執行に堪えられないと認められるとき
- （2）業務上の義務違反、その他役員たるにふさわしくない行為があると認められるとき、または本会の目的に反する行為のあったとき

第19条（役員の報酬）

役員は無報酬とする。但し、会務のために要した費用は支弁することができる。

第20条（会務理事）

理事長は、必要な場合、会務の一部を担当する会務理事を委嘱することができる。

2. 会務理事は、理事会の議決を経て有給とすることができる。

第21条（事務局）

事務局は、本会の事務を処理する。

2. 事務局には、事務局長および必要に応じて職員をおく。
3. 理事長は事務局長および職員を、理事会の決議を経て有給にて雇用することができる。
4. 前条の有給の会務理事および事務局、職員の雇用条件及び雇用に関する諸規則は必要に応じて理事長が別途定める。

第22条（事務局長）

事務局長は理事長の命を受け、本会の事務を監理する。

第5章 評議員および顧問

第23条（評議員）

理事長は理事会の同意を経て評議員を委嘱することができる。

2. 評議員の任期は3年とし、重任を妨げない。

第24条（評議員会）

評議員は評議員会を組織する。

2. 評議員会は、理事長の諮問に応じて本会の重要事項に関して必要な諸活動を行う。

第25条（顧問等）

理事長は理事会の同意を経て顧問、特別顧問を委嘱することができる。

2. 顧問の任期は2年とし、重任を妨げない。特別顧問の任期は定めない。
3. 理事長は理事会の同意を経て名誉理事長、名誉会員を委嘱することができる。

第6章 会 議

第26条（会議）

本会の会議は、会員総会と理事会とする。

第27条（理事会の招集）

理事会は毎年1回以上開催するものとし、理事長がこれを召集する。

2. 在籍理事の3分の2以上が理事会の付すべき議題を示し招集を要請する場合は、理事長は90日以内に理事会を開催しなければならない。
3. 理事会は、定められたメーリングリスト宛ての電子メールによって議決を行うことができる。

第28条（理事会）

理事会は、会務の執行について議決を行う。

2. 理事会の議長は理事長とする。
3. 理事会は委任状を含み在籍理事の過半数の出席をもって成立する。
4. 理事会の議事は会則に定められる事項を除き、出席理事の過半数の賛同をもって議決する。但し賛成反対同数の場合は議長の判断で議決とする。
5. 理事会が電子メールによる議決を行う場合、理事の過半数の賛成をもって議決する。但し賛成反対同数の場合は理事長の判断で議決とする。

第29条（総会）

本会の会員総会は通常会員総会と臨時会員総会よりなる。

第30条（招集）

通常会員総会は毎年1回以上開催するものとし、理事長がこれを召集する。

2. 在籍会員数の5分の1以上が会議に付議すべき事項を示し請求があった場合は、請求のあった日から90日以内に臨時会員総会を招集しなければならない。
3. 理事長は開催7日以前に、その会議に付議すべき事項、日時及び場所を記載した書面をもって会員に会員総会開催を通知する。通知は電子メールや郵送による。

第31条（会員総会議長）

会員総会の議長は出席した正会員の中から理事長が指名する。

第32条（議決）

会員総会の議事は会則に定められる事項を除き、出席した正会員の過半数の賛同をもって議決する。但し賛成反対同数の場合は議長の判断で議決とする。

2. 総会では次の報告事項およびその他議題に付す事項を議決する。

- （1）事業計画および収支予算についての事項
- （2）事業報告および収支決算についての事項
- （3）その他理事会において報告が必要と認められた事項

第33条（議決の通知）

会員総会の議決は会員に公開する。

第34条（議事録）

会員総会の議事録は議長が作成し、議長及び議長の指名した議事録署名人2名が署名捺印の上これを保存する。

第7章 学術総会

第35条（学術総会）

学術総会は年1回以上、学術総会会長が理事会の決議を受け開催する。

第8章 事業組織

第36条（地方部会）

本会の事業の円滑な実施を確保するため理事長は理事会の同意を得て、地方部会を設けることができる。

第37条（委員会、研究会、分科会）

本会の目的達成のため理事長は理事会の同意を得て事業組織として、委員会、研究会、分科会を設けることができる。

第9章 財産および会計

第38条（財産）

本会の財産は理事長が管理し、その方法は、会員総会及び理事会の決するところに従う。

第39条（予算）

本会の事業計画およびそれに伴う収支予算は毎年度開始前に理事長が編成し、会員総会の承認を受けなければならない。

2. 事業年度開始前に予算が成立しない場合理事長は、予算成立の日まで前年度に準じ収入、支出をすることができる。

3. 事業計画および収支予算を変更した場合は会員総会の承認を受けなければならない。

第40条（決算）

本会の収支決算は、毎会計年度終了後に理事長が作成し、監事の意見をつけ、会員総会の承認を受けなければならない。

第41条（会計年度）

本会の会計年度は毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わるものとする。

第10章 会則の変更ならびに解散

第42条（会則の変更）

この会則は、理事会および総会において、各々の出席正会員の4分の3以上の決議により変更できる。

第43条（解散）

本会の解散は、理事会および総会において、各々出席正会員の4分の3以上の議決を経なければならない。

第44条（残余財産）

本会の解散に伴う残余財産は、理事会および総会の議決を経て、本会の目的に類似の目的を有する公益事業に寄付するものとする。

第11章 細 則

第45条（細則）

この会則の施行に必要な細則は、理事会の議を経て理事長が別に定める。

2. 本会則または別途定める細則のない事項については、その都度、理事長の決定による。

附 則

1. 本会則は、平成18年5月27日制定し、平成19年6月17日第1回改定、平成21年10月25日第2回改定、平成26年10月26日第3回改定、平成28年10月30日第4回改定して即日実施する。
2. 本会設立当初の役員は別表通りとし、その任期は平成22年12月31日までとする。
3. 本会設立当時の会費は次の通りとする。
 - (1) 正 会 員 入会金5,000円 年会費5,000円
 - (2) 学生会員 入会金・年会費ともに無料
 - (3) 団体会員 入会金10,000円 年会費10,000円
4. 本会の事務局は下記に設置する。

〒630-8113 奈良県奈良市法蓮町948-4
めぐみクリニック（未成年者禁煙支援センター）内
5. 別に定める細則他
 - (1) 入会・退会規則
 - (2) その他理事長が必要と認めるもの

第17回 日本禁煙科学会学術総会 in 札幌 実行委員会

会 長：	今野 美紀	札幌医科大学保健医療学部看護学科
副 会 長：	富永 典子	エア・ウォーター健康保険組合
事 務 局 長：	田畑 久江	札幌医科大学保健医療学部看護学科
庶務・会計：	浅利 剛史	札幌医科大学保健医療学部看護学科
監 事：	佐藤きぬ子	医療法人溪仁会 溪仁会円山クリニック
事 務 局 員：	赤沼 智美	美唄市地域包括ケア推進課
実 行 委 員：	深川 周平	札幌医科大学保健医療学部看護学科
	村川 奨	札幌医科大学保健医療学部看護学科
	小川 賢一	札幌医科大学保健医療学部看護学科

協力団体・企業一覧

後援

北海道
北海道看護協会

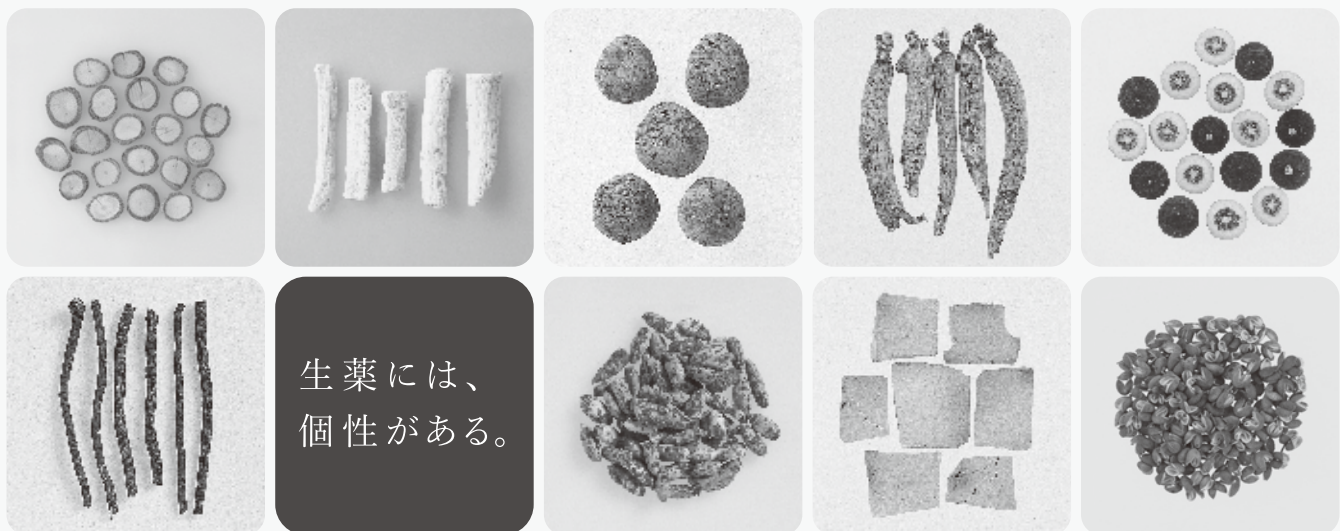
共催・協賛・協力企業

グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社
株式会社ツムラ
東洋羽毛北部販売株式会社札幌営業所
原田産業株式会社
ファイザー株式会社

(五十音順)

2022年 8 月23日現在

第17回 日本禁煙科学会学術総会 in 札幌 開催にあたり、上記団体、企業より多大なるご支援・ご協力を賜りました。心より厚くお礼申し上げます。



生薬には、
個性がある。

漢方製剤にとって「良質」とは何か。その答えのひとつが「均質」である、とツムラは考えます。自然由来がゆえに、ひとつひとつに個性がある生薬。漢方製剤にとって、その成分のばらつきを抑え、一定に保つことが「良質」である。そう考える私たちは、栽培から製造にいたるすべてのプロセスで、自然由来の成分のばらつきを抑える技術を追求。これからもあるべき「ツムラ品質」を進化させ続けます。現代を生きる人々の健やかな毎日のために。自然と健康を科学する、漢方のツムラです。

良質。均質。ツムラ品質。



株式会社ツムラ <https://www.tsumura.co.jp/> 資料請求・お問合せは、お客様相談窓口まで。

医療関係者の皆様 tel.0120-329-970 患者様・一般のお客様 tel.0120-329-930 受付時間 9:00~17:30(土・日・祝日は除く)

2021年4月制作 (審)

水と、空気と、睡眠と。

東洋羽毛 睡眠セミナー無料サービスのご案内

よく眠った人には、かなわない。

＊—— 今よりもぐっすり、幸せな毎日のためのヒントがきっと得られるはずです ——＊

睡眠セミナー講師を無料で派遣いたします。

東洋羽毛では「睡眠健康指導士」の資格を有した社員が講師を務める充実したセミナーをご用意しています。
正しい情報を得て睡眠習慣を見直し、イキイキと健康的な毎日を歩むお手伝いをさせていただければ幸いです。

《お役に立てる主な研修》

＊オンラインセミナーの開催も承ります。

- ★ 医療安全対策研修 睡眠不足とヒューマンエラーの関係や、交代制勤務における睡眠のコツなど
- ★ メンタルヘルス研修 労働者におけるストレスと睡眠の関係
- ★ 学校保健委員会 「学力」や「部活動」、「スマホ・ゲーム」と睡眠の関係
- ★ 高齢者の睡眠ケア 高齢者の睡眠マネジメントやこれだけは知ってほしい生活習慣

＊他、施設内研修などご相談承ります。
(事前にお打ち合わせにお伺いする事も可能です)

睡眠セミナー講師は新型コロナウイルスの感染予防対策(検温・うがい・手指のアルコール消毒・マスク等の着用・受講者とのソーシャルディスタンスの確保等)を行いながらセミナーを実施しています。



東洋羽毛北部販売株式会社

〒003-0828 北海道札幌市白石区菊水元町8条2丁目2-1

札幌営業所  0120-383-863

◆セミナーに関しましては、下記のメールフォームよりお問い合わせください。
担当よりご連絡させていただきます。

<https://www.toyoumo.co.jp/seminar>



**第17回 日本禁煙科学会学術総会 in 札幌
プログラム・抄録集**

発行 2022年10月

編集 札幌医科大学保健医療学部看護学科小児看護学領域
〒060-8556 札幌市中央区南1条西17丁目
電話：011-611-2111 FAX：011-612-5525

制作 株式会社 正文舎
〒003-0802 札幌市白石区菊水2条1丁目4-27
電話：011-811-7151 FAX：011-813-2581