

第20回

The Japanese Association of Smoking Control Science

日本禁煙科学会学術総会 in京都

「禁煙科学の20年～さらに高く、さらに広く」



会期 2025年10月25日(土)～10月26日(日)

会 場 京都大学医学部G棟
京都市左京区吉田近衛町

会 長 高橋 裕子
京都大学大学院医学研究科健康情報学特任教授

運営委員長 中山 健夫
京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻
健康情報学分野 教授

主催・共催：日本禁煙科学会・京都大学健康情報学

第 20 回

日本禁煙科学会学術総会 in 京都

テー マ： 禁煙科学の 20 年～さらに高く、さらに広く

プログラム・抄録集

会期： 2025 年 10 月 25 日（土）・26 日（日）

会場： ハイブリッド開催
京都大学医学部 G 棟(京都市左京区吉田近衛町)

会長： 高橋 裕子（京都大学大学院医学研究科健康情報学特任教授）

運営委員長： 中山 健夫（京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻
健康情報学分野 教授）

事務局： 第 20 回日本禁煙科学会学術総会 in 京都 事務局
大阪商業大学 東山明子研究室
〒577-8505 東大阪市御厨栄町 3-1-35
大阪商業大学 学術センターU-Box 2F
問い合わせ：<https://form.os7.biz/f/d3a0f192/>

第 20 回 日本禁煙科学会学術総会 in 京都 プログラム目次

会長挨拶	1
日本禁煙科学会 学会賞	3
日本禁煙科学会 禁煙教育推進賞（畠中孝之賞）	3
ご案内：	
会場アクセス・案内図	5
学術総会ご参加の皆さまへのご案内	7
座長・発表者へのご案内	10
日程	11
プログラム：	
1日目 10月25日（土）	15
2日目 10月26日（日）	20
抄録：	
会長講演	23
厚生労働省講演	25
教育講演 1・2・3	26
シンポジウム 1・2	30
多職種連携鼎談	34
分科会	37
一般演題	45
日本禁煙科学会 役員	55
日本禁煙科学会 会則	56

会長挨拶



第 20 回日本禁煙科学会学術総会 in 京都

会長 高橋 裕子

(日本禁煙科学会理事長

京都大学大学院医学研究科健康情報学特任教授)

この度、第 20 回日本禁煙科学会学術総会を 2025 年 10 月 25 日（土）～26 日（日）の 2 日間、京都大学医学部 G 棟を会場として開催させていただきます。

日本禁煙科学会は 2005 年に、故日野原重明先生（聖路加国際病院理事長）および日野原重明先生の愛弟子の吉田修先生（京都大学名誉教授・奈良県立医科大学学長）の発案により創立されました。以後、多くの皆様方のご支援をいただき、日本における禁煙の推進と禁煙支援の普及に貢献してきたことを感謝とともに報告申し上げます。

日本禁煙科学会では、2006 年に第一回学術総会を京都大学にて、そして 2016 年には第 11 回学術総会を京都大学にて開催していただいて参りました。このたび、節目となります第 20 回の学術総会を学会発祥の地である京都大学にて開催します。

本学会のテーマを「禁煙科学の 20 年～さらに高く、さらに広く」とさせていただきました。「禁煙をサイエンス（科学）として推進普及する」との日野原重明先生の理念に今一度立ち返り、この 20 年の禁煙科学の発展を振り返るとともに、今後につなぐ時間とさせていただきたく、どうぞみなさまのご支援をお願い申し上げます。

日本禁煙科学会は、禁煙を科学する一環として、禁煙支援の発展と普及に力をいれています。認知行動療法、ピアサポート、IT 支援、禁煙薬物療法など、多くの発展がありました。なお残る課題として、加熱式タバコや電子タバコなどの新たなタバコ製品の普及や妊婦や子どもたちへの禁煙支援など通常の禁煙支援にては禁煙が困難な人たちへの支援などがあげられます。日本禁煙科学会においては「禁煙治療研究会」をはじめ、数々の分科会を設けて探求を続けてきました。

また日本禁煙科学会は子どもたちを大切にするとの日野原重明先生の理念を受け継ぎ、発足当初から子どもたちをタバコから守るための活動に注力してきました。2009 年に沖縄で開催された第 4 回学術総会を機に「子どもの禁煙研究会」が設立され、「教育小児

分科会」とあいまって喫煙防止と子どもたちへの禁煙支援方法の探求を積み上げてきました。

子どもたちをタバコから守るうえでも欠かせないのが家庭での禁煙です。とくにワーキングエイジへの禁煙の普及は重要であり、日本禁煙科学会では「職域分科会」をもうけ、保険者機能を推進する会たばこ対策研究会と連携して職域での禁煙推進にも注力してまいりました。

今後の日本の健康を考える上に、これらのテーマは欠かすことのできない重要な事項であり、基礎から臨床に至るまで、統合的なアプローチが重要です。今回の学術総会では、改めてこの20年の禁煙科学の発展を振り返るとともに、今後にむけての企画として、3つのシンポジウム、2つの教育講演をはじめとする数々の企画を計画しています。「実装」など新たな観点からの禁煙科学の創出にも触れ、今後の禁煙科学の発展の基となることを期待しています。

インバウンドの影響もあり、京都はたいへんな賑わいです。日本禁煙科学会の大きな特徴のひとつが多領域、多職種の密接な連携にあります。京都にて、さらなる連携の輪の広げていただければ幸いです。

なお京都では公式の懇親会は開催しません。学術総会の2週間前に開催されます金沢での講習会（禁煙アドバイザー育成講習会）をプレ学術総会と位置づけ、懇親の場も設けますので、ぜひそちらにもご参加ください。

京都・金沢と、日本のかぎ伝統ある町で禁煙科学の20年を振り返り、よき発展につなげる、すばらしい時間となりますように祈念し、みなさまのご参加をお待ちしております。

最後になりますが、学術総会の企画・プログラム作成にあたり、多大なるご支援をいただきましたみなさまに、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。また、運営委員長として中山健夫教授（京都大学）に大きな助力を賜りますことも、深く感謝しております。

日本禁煙科学会 学会賞



東山 明子

(大阪商業大学 公共学部 客員教授)

<受賞理由>

心理学の分野での禁煙支援に関する業績
および三次喫煙に関する研究

【略歴】

所属：大阪商業大学公共学部客員教授

(滋賀県立短期大学、滋賀県立大学、関西福祉大学、畿央大学、大阪商業大学を経て現職)

専門分野：スポーツ心理学、健康心理学

学歴：奈良女子大学文学部教育学科卒業、同大学院修士課程文学研究科修了、

同大学院博士後期課程人間文化研究科修了

学位：博士：医学（滋賀医科大学）

博士：学術（奈良女子大学）

日本禁煙科学会 禁煙教育推進賞（畠中孝之賞）

奈良県・奈良県教育委員会

<受賞理由>

奈良県における就学前後の児童生徒への喫煙防止教育の推進と副読本による成人への禁煙教育および、奈良県事業としての未成年者禁煙支援相談事業における保健所・学校・保護者・医療者の連携による未成年喫煙者への社会的禁煙支援システムの構築

会場アクセス

京都大学医学部 G 棟 2 階セミナー室 A・3 階演習室 (京都市左京区吉田近衛町)

吉田キャンパス MAP



・市バス：

206 系統「東山通北大路バスター・ミナル」行
「近衛通」「京大正門前」下車。

・電車：

京阪電車「神宮丸太町駅」「出町柳駅」下車。

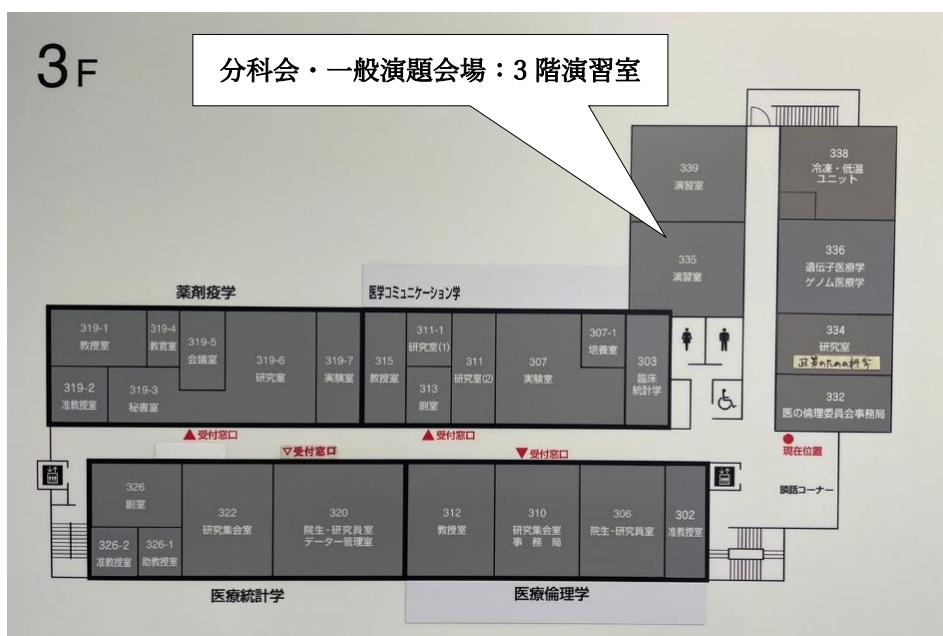
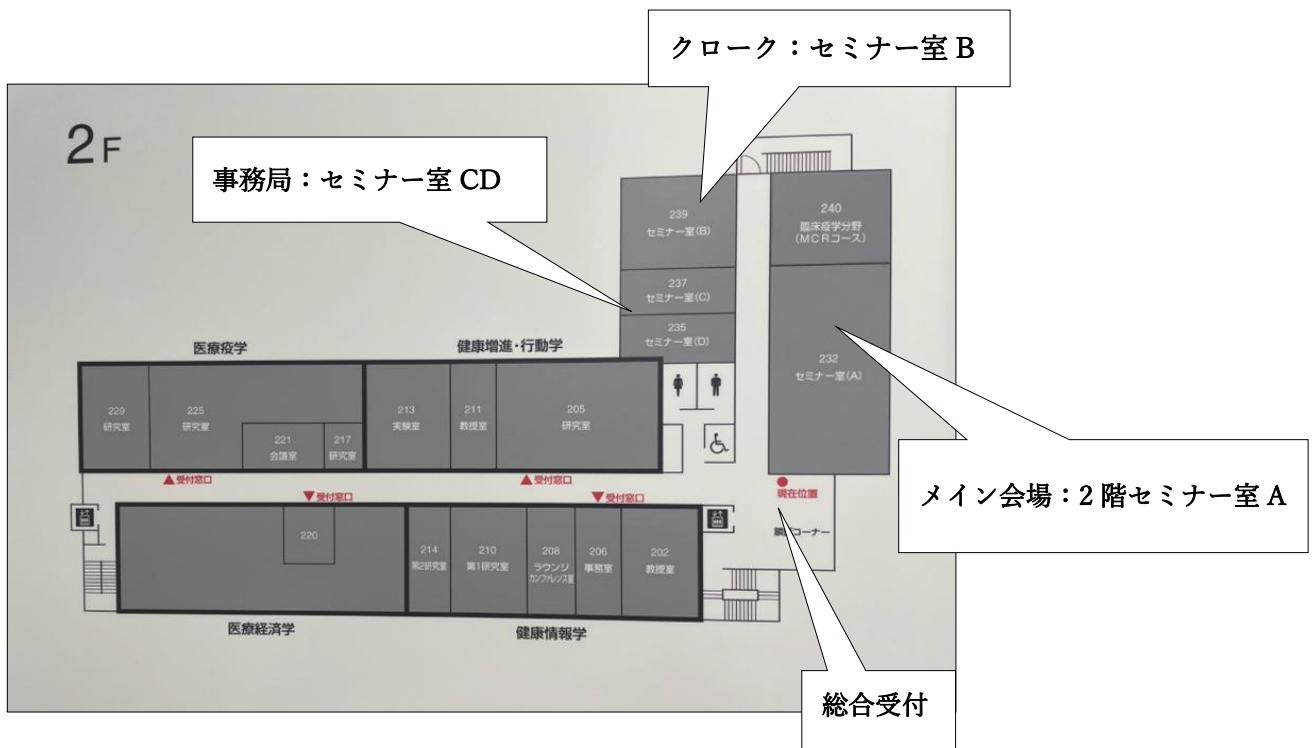
・タクシー：

東大路通りを北へ、近衛通りを左折して一つ目の横断歩道付近で停車

医学部構内 MAP G 棟 2 階・3 階



会場案内図



学術総会ご参加の皆さまへのご案内

学会会場

京都大学医学部 G 棟 2 階・3 階
メイン会場：2 階セミナー室 A
分科会・一般演題会場：3 階演習室

総合受付

場所：京都大学医学部 G 棟 2 階
時間：10月25日（土）8:00～19:00
10月26日（日）8:30～12:00

事前参加登録済の方

総合受付にて参加証をお受け取りください。

当日、会場参加の方

総合受付にて参加費を納め、参加証をお受け取りください。

※参加証に所属・氏名を記載の上、会場内では必ずご着用ください。

オンライン参加の方

第20回日本禁煙科学会学術総会ホームページのマイページにて、当日参加する ZOOM の URL をご確認ください。

参加費、抄録集販売等

(1) 参加費

早期参加登録 2025年9月30日（火）まで	会員	8,000 円
	非会員	10,000 円
	学生（大学院生を除く）	無料
通常参加登録 2025年10月1日（水）～ 10月17日（金）まで (学術総会当日会場受付も同じ)	会員	10,000 円
	非会員	12,000 円
	学生（大学院生を除く）	無料

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

なお、参加費お支払い後のキャンセルはできません。

(2) プログラム抄録集販売

学会終了まで	一冊	2,000 円
--------	----	---------

・参加費に抄録集代は含まれません。ご希望の方は、受付で 2,000 円/冊で販売いたします。

写真撮影、ビデオ撮影および録音

講演中、会場内・遠隔配信問わず、写真・動画の撮影、録音は固くお断りいたします。

(但し、スタッフが開催記録のため、会場内の様子を撮影する場合があります)

クローケ : 京都大学医学部 G 棟 2 階セミナー室 B

10月 25 日 (土) 8:00～19:00

10月 26 日 (日) 8:30～12:30

※貴重品・壊れ物・ナマモノはお預かりできませんのでご了承ください。

※両日とも、時間外のお手荷物のお預かりはしておりませんので、学術総会参加後は忘れずにお手荷物をお受け取りください。

宿泊 : 宿泊施設は、各自でお手配頂くようお願いします。

日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度（申請中）：

<会場参加の場合>

QR コード受付時間	入場確認時間	退場確認時間
10月 25 日(土) 4 単位	9：30～9：50	18：30～19：00
10月 26 日(日) 2 単位	8：30～8：50	12：00～12：30

PECS に登録した際に交付された本人確認票（QR コード）を必ずご持参ください。

入退場の際に QR コード読み取り機にかざしていただきます。

QR コードは紙面印刷物が推奨されております。あらかじめ印刷の上ご持参ください。

受付終了間近は混雑が予想されますので、時間に余裕を持って受付をお願いします。

<オンライン参加の場合>

	視聴確認時間
10月 25 日(土) 4 単位	10：00～18：30
10月 26 日(日) 2 単位	9：00～12：00

視聴ログ記録で単位が認定されます。遅刻や途中退場（通信切断等）、

いかなる理由であっても、単位が付与されませんので十分ご注意下さい。
メイン会場のみに限ります。

※学術総会終了後、受講者データを日本薬剤師研修センターに報告し、報告後はホームページにて、「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。

日本禁煙科学会禁煙支援士認定：受講証明

日本禁煙科学会禁煙支援士認定に必要な受講証明書（学術集会 2 日間で 3 点）は事前申し込みされた方には学術総会終了後、マイページからダウンロードできます。

座長・演者の先生方へのご案内

演者の先生方：

<学会会場での講演について>

- 1.事務局が用意したノートPCを用いての発表になります。スライド・OHPの使用は出来ませんのでご注意ください。講演会場にはプロジェクター1台、ノートPC(Windows 11、PowerPoint 2021)、マウス・キーボード、マイクを準備致します。
- 2.利益相反については、演者所属施設の規定に従って申告してください。形式は自由です。
- 3.発表データの受付について
 - (1)発表データの横縦比は「4：3」または「16：9」で作成してください。
 - (2)発表データは、USBフラッシュメモリ等のメディアに保存して持参ください。
 - (3)事務局では PowerPoint(Windowsのみ)を対応します。事務局が用意したノートPCには遠隔配信ソフトが予め設定されていますので、講演前に演者側で設定する必要はありません。
 - (4)操作方法等ご不明な点がございましたらスタッフにお気軽に問い合わせください。
- 4.ご発表開始時間の15分前までに会場内(左前方)の次演者席にお着きください。
- 5.発表時間の厳守をお願いいたします。
- 6.講演時のパソコン操作は、発表者ご自身で行ってください。
- 7.万一のトラブルに備えて、バックアップ用発表ファイルを別途ご用意ください。

<遠隔での講演について>

発表予定の1週間前をめどに、事務局より発表用ZOOM URLをお送りします。

当日は、ZOOM管理者および座長の指示に従い発表をお願いします。

※現地会場でオンライン口演の発表をすることはできません。

座長の先生方：

- ・担当時刻の15分前までに会場内(右前方)の次座長席にお着きください。
- ・各演題の進行は座長の先生に一任します。
- ・各演者の持ち時間には、準備、口演、質疑応答の時間が含まれております。
時間厳守で進行できますよう、ご協力お願い致します。

1日目 10月25日(土)

	emain会場(オンラインあり) G棟2階セミナー室A	分科会・一般演題会場(現地のみ) G棟3階演習室
8:00		8:10-8:40 会員総会
9:00	参加受付	
9:50	開会式	
10:00	教育講演1 実験研究を学ぶ:禁煙科学への活用を目指して 座長:中山健夫(京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野) 演者:高橋由光(京都大学大学院医学研究科パブリックヘルス実践学講座) 上田佳世(長崎大学生命医科学域(保健学系)リブログタイプヘルス分野)	健康教育分科会 実験セミナー: ウェルビーイング思考による禁煙成功を起点に人生の健康増進を始めよう 座長:須賀英道(龍谷大学短期大学部)
11:00	教育講演2 たばこ産業の戦略とこれからの禁煙推進:まず「相手を知る」 座長:丸山雄一郎(浅間南麓こもろ医療センター放射線科・禁煙支援外来) 演者:中山健夫(京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野)	看護師分科会 高橋先生が提唱された4A+Aを学び実践する中で、 手ごわい喫煙者がいることについて 座長:石田あや子(本田小児クリニック) 寺崎幸子(京都医療センター)
12:00		
13:00	厚生労働省講演 厚生労働省がすすめるたばこ対策 座長:森本達也(東邦大学医学部) 演者:大坪寛子(厚生労働省健康・生活衛生局)	
14:00	シンポジウム1(職域分科会) 「喫煙とレセプト/健診・問診分析結果」および「企業での禁煙普及の現状と問題点」 座長:渕上武彦(ニコカミノルタ健康保険組合) 演者:高橋央典(三越伊勢丹健康保険組合) 宮内裕史(野村證券健康保険組合) 渕上武彦(ニコカミノルタ健康保険組合)	一般演題1, 2, 3, 4 座長:遠藤 将光 (NPO法人禁煙ネット石川 理事長/金沢城北病院血管外科)
15:00	多職種連携鼎談 座長:東山明子(大阪商業大学) 演者:長尾淳彦(公益社団法人日本柔道整復師会会長) 原直人(トピー健康保険組合 常務理事) 渕上武彦(ニコカミノルタ健康保険組合)	一般演題5, 6, 7, 8, 9 座長:高木重人 (一般財団法人船員保険会 横浜リーフみなとみらい健診クリニック)
16:00	教育講演3(KKE分科会) KKEに学ぶ禁煙支援の最新知識 座長・演者:館野博喜(さいたま市立病院 呼吸器内科)	
17:00	シンポジウム2 子どもをタバコから守る 禁煙防止教育と子どもの禁煙支援20年のあゆみ 座長:高橋裕子(京都大学大学院医学研究科社会健康医学) 演者:遠藤将光(NPO法人禁煙ネット石川 理事長/金沢城北病院血管外科) 永吉奈央子(徳山クリニック)	
18:00	会長講演 禁煙科学の20年~さらに高く、さらに広く 座長:滝川雅之(三宅ハロー歯科 小児歯科・矯正歯科) 演者:高橋裕子(京都大学大学院医学研究科社会健康医学 日本禁煙科学会理事長)	
19:00	学会賞・禁煙教育推進賞授与式	

2日目 10月26日(日)

	emain会場(オンラインあり) G棟2階セミナー室A	分科会・一般演題会場(現地のみ) G棟3階演習室
8:00		
9:00	禁煙治療分科会 禁煙外来再開のために 禁煙治療について、さらなる理解を深めよう 座長:長谷川浩二(国立病院機構京都医療センター)館野 博喜(さいたま市立病院呼吸器内科) 演者:長谷川浩二(国立病院機構京都医療センター)館野 博喜(さいたま市立病院呼吸器内科) 高橋 裕子(首都大学医学研究科社会健康医学専攻)	
10:00	薬剤師分科会 沖縄県禁煙サポート事業 座長:笠原大吾(ヴァインドラッグあがり浜薬局調剤部 在宅サポート専任薬剤師) 演者:盛本直也((一般社団法人)沖縄県薬剤師会)	小児科分科会 子どもの未来を守る! 小児科外来での保護者への加熱式たばこ啓発 —最新データを踏まえて一緒に考える— 座長:牟田広実(いいづかこども診療所) 野田隆(のだ小児科医院)
11:00	歯科分科会 妊娠婦禁煙の実際と禁煙支援における歯科の重要性 座長:王宝禮(大阪歯科大学歯学部) 演者:滝川雅之(三宅ハロー歯科 小児歯科・矯正歯科)	
12:00	閉会式 優秀演題表彰式・次期会長挨拶	
13:00		

プログラム

プログラム 1日目 10月25日（土）

メイン会場：G棟2階セミナー室A

開会式 9:50-10:00

教育講演1 10:00-11:00

実装研究を学ぶ：禁煙科学への活用を目指して

座長：中山 健夫（京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野）

第1部：実装科学の紹介

演者：高橋 由光（京都大学大学院医学研究科パブリックヘルス実装学講座）

第2部：実装科学を活用した研究の紹介

演者：上田 佳世（長崎大学生命医科学域（保健学系）リプロダクティブヘルス分野）

教育講演2 11:00-12:00

たばこ産業の戦略とこれからの禁煙推進：まず「相手を知る」

座長：丸山 雄一郎（浅間南麓こもろ医療センター放射線科・禁煙支援外来）

演者：中山 健夫（京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野）

厚生労働省講演 13:00-14:00

厚生労働省がすすめるたばこ対策

座長：森本 達也（東邦大学医学部）

演者：大坪 寛子（厚生労働省 健康・生活衛生局長）

シンポジウム 1 (職域タバコ対策分科会)

14：00-15：00

「喫煙とレセプト/健診・問診分析結果」および「企業での禁煙普及の現状と問題点」

座長：渕上武彦（コニカミノルタ健康保険組合）

演者：高橋央典（三越伊勢丹健康保険組合）

宮内裕史（野村證券健康保険組合）

渕上武彦（コニカミノルタ健康保険組合）

多職種連携鼎談

15：00-15：30

座長：東山 明子（大阪商業大学公共学部）

演者：長尾 淳彦（公益社団法人日本柔道整復師会会长）

原 直人（トピー健康保険組合 常務理事）

渕上 武彦（コニカミノルタ健康保険組合）

教育講演 3 (KKE 分科会)

15：30-16：30

KKE に学ぶ禁煙支援の最新知識

座長・演者：館野 博喜（さいたま市立病院 呼吸器内科）

シンポジウム 2

16：30-17：30

子どもをタバコから守る 喫煙防止教育と子どもの禁煙支援 20年のあゆみ

座長：高橋 裕子（京都大学大学院医学研究科社会健康医学）

当院における子ども達への禁煙支援の現状及び「子どもの禁煙研究会」のあゆみ

演者：永吉 奈央子（徳山クリニック）

禁煙活動における「喫煙防止教育」の重要性

演者：遠藤 将光（NPO 法人禁煙ネット石川 理事長/金沢城北病院血管外科）

会長講演

17：30-18：30

禁煙科学の20年～さらに高く、さらに広く

座長：滝川 雅之（三宅ハロー歯科 小児歯科・矯正歯科）

演者：高橋 裕子（京都大学大学院医学研究科社会健康医学 日本禁煙科学会理事長）

学会賞・禁煙教育推進賞 授与式

18：30-19：00

座長：高橋 裕子（京都大学大学院医学研究科社会健康医学）

学会賞

東山 明子（大阪商業大学 公共学部）

禁煙教育推進賞（畠中孝之賞）

奈良県・奈良県教育委員会

分科会・一般演題会場：G棟3階演習室

会員総会

8：10-8：40

座長：高橋 裕子（京都大学大学院医学研究科社会健康医学）

健康教育分科会

10：00-11：00

実践セミナー：

「ウェルビーアイング思考による禁煙成功を起点に人生の健康増進を始めよう」

座長・演者：須賀 英道（龍谷大学短期大学部）

看護師保健師分科会

11：00-12：00

高橋先生が提唱された4A+Aを学び

実践する中で、手ごわい喫煙者がいることについて

座長：石田 あや子（本田小児クリニック）

寺嶋 幸子（（独）国立病院機構京都医療センター 看護部）

一般演題1

14：00-15：00

座長：遠藤 将光（NPO法人禁煙ネット石川 理事長/金沢城北病院血管外科）

1. 「はたちの集い」におけるたばこ啓発活動の状況

春木 寿子（NPO法人 しまね子どもをたばこから守る会）

2. 二十歳の集いにおけるタバコアンケート 17年間の結果

—20歳で吸い始める人への禁煙啓発はどうすべきか—

遠藤 将光（禁煙ネット石川、城北病院血管外科）

3. 介護職における加熱式タバコの使用と加熱式タバコ使用に対するイメージについて

山野 洋一（京都産業大学 教育支援研究開発センター）

4. 大学生の親の喫煙状況と親子関係を調査する

～親からの自律性援助測定尺度を用いてのアンケート調査結果～

横山 明美（禁煙ネット石川）

一般演題 2

15 : 00 -16 : 00

座長：高木 重人（一般財団法人船員保険会 横浜リーフみなとみらい健診クリニック）

5. 育児世代の喫煙習慣者の実態

宮崎 有紀子（群馬県立県民健康科学大学）

6. 病院に勤務する看護師の喫煙の意識、問題解決行動および自己効力感の関連

小川 智子（聖泉大学大学院看護学研究科修士課程）

7. 奈良市ヘルスアップ事業（COPD 早期発見啓発事業）

9年間の継続実施における効果と課題

堀江 真規（奈良市総合医療検査センター）

8. 総合健診での呼吸機能検査結果による COPD 早期発見と禁煙支援

高木 重人（一般財団法人船員保険会 横浜リーフみなとみらい健診クリニック）

9. Brinkman 指数と聴力障害の関連の検討

－長期縦断疫学研究（NILS-LSA）－

赤松 友梨（京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻健康情報学分野/
国立長寿医療研究センター 老化疫学研究部）

プログラム 2 日目 10月 26日 (日)

メイン会場： G 棟 2 階セミナー室 A

禁煙治療分科会

9 : 00-10 : 00

禁煙外来再開のために 禁煙治療について、さらなる理解を深めよう

座長：館野 博喜（さいたま市立病院呼吸器内科）

長谷川 浩二（国立病院機構京都医療センター）

演者：館野 博喜（さいたま市立病院呼吸器内科）

長谷川 浩二（国立病院機構京都医療センター）

高橋 裕子（京都大学医学研究科社会健康医学専攻）

薬剤師分科会

10 : 00-11 : 00

沖縄県禁煙サポート事業

座長：笠原 大吾（ヴァインドラッグあがり浜薬局調剤部 在宅サポート専任薬剤師）

演者：盛本 直也（一般社団法人）沖縄県薬剤師会

歯科分科会

11 : 00-12 : 00

妊娠婦禁煙の実際と禁煙支援における歯科の重要性

座長：王 宝禮（大阪歯科大学歯学部）

演者：滝川 雅之（三宅ハロー歯科 小児歯科・矯正歯科）

閉会式・優秀演題賞発表・次期会長挨拶

12 : 00-12 : 30

閉会式

高橋 裕子（京都大学大学院医学研究科社会健康医学）

優秀演題賞発表

高橋 裕子（京都大学大学院医学研究科社会健康医学）

次期会長挨拶

滝川 雅之（三宅ハロー歯科 小児歯科・矯正歯科）

分科会・一般演題会場：G 棟 3 階演習室

小児科分科会

10：00-11：00

子どもの未来を守る！小児科外来での保護者への加熱式たばこ啓発

— 最新データを踏まえて一緒に考える —

座長：牟田 広実（いいづかこども診療所）

野田 隆（のだ小児科医院）

抄録

会長講演

厚生労働省講演

教育講演 1

教育講演 2

教育講演 3 (KKE 分科会)

シンポジウム 1 (職域タバコ対策分科会)

シンポジウム 2

多職種連携鼎談

会長講演

座長：滝川 雅之（三宅ハロー歯科 小児歯科・矯正歯科）

禁煙科学の20年～さらに高く、さらに広く

高橋 裕子

京都大学大学院医学研究科社会健康医学 日本禁煙科学会理事長

日本禁煙科学会は2005年に、故日野原重明先生（聖路加国際病院理事長）と、日野原重明先生の愛弟子の吉田修先生（京都大学名誉教授・奈良県立医科大学学長）の発案により創立され以後、多くのみなさまのご支援を得て日本における禁煙の推進と禁煙支援の普及に貢献してきました。禁煙支援者を育成するための禁煙アドバイザー育成講習会の開催は2025年10月には308回を数えました。また学術総会においては、2006年に第1回を京都大学にて開催し、2016年第11回には中山健夫教授を会長に再度、京都大学にて開催、そして節目となる第20回を学会発祥の地である京都大学にて開催できることを感謝します。

2006年の第1回学術総会（京都大学時計台ホール他）のプログラム抄録から抜粋します。

特別顧問挨拶

あらゆる努力で、日本禁煙科学会を応援したいと思います



日本禁煙科学会特別顧問　日野原 重明
(聖路加国際病院 理事長・名誉院長)

記念講演

12月17日(日) 11:00-11:15 (百周年時計台記念講堂ホール)

わが国の対がん戦略に占める禁煙の意味

司議官：国立がんセンター 総長
座長：室井祐典（愛知県がんセンター名誉総長
あいち健康の森健康科学統合センター長）

理事長講演

12月17日(日) 11:15-11:30 (百周年時計台記念講堂ホール)

吉田修　日本禁煙科学会理事長・奈良県立医科大学学長
監修：中野信隆（京都大学大学院医学研究科健康政策・国際保健学教授）

私は以前から、禁煙の重要性を訴え続けてきました。タバコの有害性は健康面にとどまりません。人生をいかに生きるかを考える上でも、タバコを吸ってはなりません。受動喫煙による周囲の人たちへの影響も軽視できません。

タバコのない社会の実現や禁煙の推進をなしとげてゆくためには、科学的アプローチが必要です。そのため日本禁煙科学会が、医学の領域のみならず他の多くの分野の賛同を得て設立されました。

このことはまことに時宜を得たものであり、私はあらゆる努力で、日本禁煙科学会を応援したいと思います。

平成18年7月29日　日野原 重明

日野原重明
平成18年7月29日

A01 学術総会会長講演

12月17日(日) 11:30-12:00 (百周年時計台記念講堂ホール)

健康政策と禁煙
中原博隆　京都大学大学院医学研究科健康政策・国際保健学教授
座長：高橋裕子（奈良女子大学教授）

以後の学術総会の開催日と会場、会長は以下のとおりである。

第1回 2006年 京都市 京都大学（中原俊隆 京都大学教授）

第2回 2007年 奈良市 奈良県新公会堂（高橋裕子 奈良女子大学教授）

第3回 2008年 東京都 聖路加看護大学（日野原重明 聖路加国際医療センター理事長）

第4回 2009年 金沢市 エクセルホテル東急（岩城紀男 臨床内科医会理事）

- 第 5 回 2010 年 徳島市 ホテルクレメント徳島 (川島周 徳島県医師会長)
- 第 6 回 2011 年 沖縄県 沖縄県医師会館 沖縄小児保健センター他
(宮城征四郎 前沖縄県立中部病院院長 安次嶺馨 前沖縄県立こども病院院長)
- 第 7 回 2012 年 盛岡市 アイーナ (立身政信 岩手大学保健管理センター教授)
- 第 8 回 2013 年 高崎市 高崎健康福祉大学 (川島崇 群馬県医師会 理事)
- 第 9 回 2014 年 福岡市 福岡大学 (朔啓二郎 福岡大学教授)
- 第 10 回 2015 年 横浜市 神奈川県医療総合会館 (羽鳥裕 日本医師会常任理事)
- 第 11 回 2016 年 京都市 京都大学 (中山健夫 京都大学教授・日本禁煙科学会副理事長)
- 第 12 回 2017 年 松江市 くにびきメッセ (春木宥子 松江記念病院・しまね子どもをたばこから守る会代表)
- 第 13 回 2018 年 名古屋市 ウィルあいち (室原豊明 名古屋大学教授)
- 第 14 回 2019 年 東大阪市 大阪商業大学 (東山明子 大阪商業大学教授)
- 第 15 回 2020 年 静岡県 静岡県立大学 (森本達也 静岡県立大学教授)
- 第 16 回 2021 年 倉敷市 川崎医科大学 (種本和雄 川崎医科大学教授)
- 第 17 回 2022 年 札幌市 札幌医科大学保健医療学部看護学科 (今野美紀 札幌医科大学教授)
- 第 18 回 2023 年 和歌山市 和歌山県民文化会館 (中川利彦 たばこ問題を考える会・和歌山事務局長／弁護士)
- 第 19 回 2024 年 福岡県 九州大学西新プラザ (眞崎義憲 九州大学 キャンパスライフ・健康支援センター)

本学会のテーマを「禁煙科学の 20 年～さらに高く、さらに広く」としました。「禁煙をサイエンス（科学）として推進普及する」との日野原重明先生の理念に今一度立ち返り、会長講演では、日本禁煙科学会のあゆみを通じて日本の禁煙支援のあゆみを振り返る時間を持ちたく思います。まだ残る問題点についても言及し、日本禁煙科学会において積み上げられてきた禁煙推進や禁煙支援の現場における実践の積み重ねが、今後は「実装研究」などにおいて系統化され、さらに普及してゆくことを期待しています。

【略歴】

- 1978 年 京都大学医学部 卒業
- 1985 年 京都大学大学院医学研究科 内科系専攻修了 京都大学医学博士
以後、京都大学医学部附属病院 大津赤十字病 社会保険奈良病院 天理よろず相談所病院 を経て、1994 年大和高田市立病院にて禁煙外来を開設。
- 2001 年 京都大学付属病院禁煙外来担当医
- 2002 年 国立大学法人奈良女子大学教授(保健管理センター・大学院 共生自然学兼任)
- 2016 年 京都大学大学院医学研究科社会健康医学専攻健康情報学 特任教授
(現在に至る)

厚生労働省講演

座長：森本達也（東邦大学医学部）

厚生労働省がすすめるたばこ対策

大坪 寛子

厚生労働省 健康・生活衛生局長

2000 年に厚生労働省が「健康日本 21」を開始、2003 年には「健康日本 21」を積極的に推進するため健康増進法が施行され、2005 年には WHO の「たばこ規制枠組み条約」が発効した。更に、2018 年には敷地内禁煙等を法制化した改正健康増進法が成立し、2020 年 4 月より全面施行されている。また「健康日本 21」についてはこれまで 2 回の改定が行われ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指した「健康日本 21（第三次）」が令和 6 年度より開始されている。この間の喫煙率の推移、改正健康増進法に基づく敷地内禁煙等の実施状況等について報告するとともに、加熱式たばこや電子タバコ等の現状とこれまでに明らかとなっている科学的知見等、最近の状況などについて述べる。

【略歴】

平成 4 年 3 月 東京慈恵会医科大学医学部卒業

平成 20 年 9 月 厚生労働省医薬食品局血液対策課長補佐

平成 24 年 4 月 環境省総合環境政策局環境保健部企画課特殊疾病対策室長

平成 25 年 4 月 厚生労働省医政局総務課医療安全推進官

平成 27 年 10 月 厚生労働省大臣官房付

平成 30 年 7 月 内閣官房内閣審議官（内閣官房副長官補付）

令和 元年 7 月 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、がん対策、国立高度専門医療研究センター担当）

令和 元年 10 月 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、国立高度専門医療研究センター担当）

令和 2 年 8 月 厚生労働省大臣官房審議官（子ども家庭、少子化対策担当）

令和 2 年 10 月 厚生労働省大臣官房審議官（子ども家庭、少子化対策、災害対策担当）

令和 3 年 9 月 厚生労働省大臣官房審議官（医政、医薬品等産業振興、精神保健医療担当）

令和 4 年 7 月 厚生労働省大臣官房審議官（医政、精神保健医療担当）

令和 5 年 7 月 厚生労働省健康局長

令和 5 年 9 月 厚生労働省健康・生活衛生局長（組織再編による局名変更）

現在に至る

教育講演 1

座長：中山 健夫（京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野）

実装研究を学ぶ：禁煙科学への活用を目指して

第1部：実装研究を学ぶ：禁煙科学への活用を目指して（実装科学の紹介）

演者：高橋 由光（京都大学大学院医学研究科パブリックヘルス実装学講座）

禁煙対策には、薬物療法やカウンセリングなど有効性が確立された介入に関するエビデンスがある。しかし、それらが現場に必ずしも届かず、社会に定着していないという「エビデンスと実践のギャップ」が課題である。このとき鍵となるのが、エビデンスに基づく介入 (Evidence-Based Intervention: EBI) を臨床・地域・政策のコンテクストに適合させ普及・実装させる方法論である。実装科学 (Implementation Science) は、このギャップを埋めるために、EBI を届け、根付かせ、持続可能にすることを目的とした学際的研究領域である。実装を進めるには具体的な「実装戦略」の選択が重要であり、理論やフレームワークの活用も有用である。大きく三つに分類され、第一に導入から展開までを示すプロセスモデル、第二に促進要因や阻害要因を整理する決定要因フレームワーク（例：CFIR）、第三に成果を評価する評価フレームワーク（例：RE-AIM）である。これらを組み合わせることで、介入を現場や政策に定着させる分析と実践が可能となる。実装科学は普及科学 (dissemination science) と密接に関わり、D&I と総称される。さらに、EBI を社会に広げるには、エビデンスに基づく政策形成が重要であり、政策そのものを実装の場として捉える視点が求められる。本講演では、こうした実装科学の枠組みを概説し、禁煙科学への応用可能性を検討する。具体的な事例を示し、禁煙科学と実装科学を架橋することで、介入を社会に定着させ、持続可能な形で健康増進につなげる道筋を示したい。

【略歴】2001 年東京大文学部卒業、2003 年同大新領域創成科学研究科修了。日本 IBM、国立国際医療研究センターを経て、2010 年京都大医学研究科修了。同大助教、講師を経て 2016 年より准教授。ハーバード公衆衛生大学院客員研究員（2014-15 年）。2024 年より京都大医学研究科パブリックヘルス実装学講座特定教授。専門分野は、疫学、健康情報学、実装科学。パーソナルヘルスレコードの社会実装、医療ビッグデータ研究等に従事。著書に『実践！実装科学』（インターメディカ社、2025 年）

第2部：実装研究を学ぶ：禁煙科学への活用を目指して（実装科学を活用した研究の紹介）

演者：上田 佳世（長崎大学生命医科学域（保健学系）リプロダクティブヘルス分野）

実装科学（Implementation Science）とは、効果が証明された研究成果を「どのように実際の現場や社会で広め、根付かせるか」を探究する分野です。現在、医療や保健の分野では「知識として理解されている」にとどまり、「日常の実践に活かされていない」課題が多く残されています。本講演では、その課題に対して実装科学の考え方を活用した研究事例を紹介します。対象は「低リスク出産の医療ケア」であり、介入内容は（1）医療チームによる改善活動、（2）教育研修、（3）Audit & Feedback（データを用いた評価とフィードバック）を組み合わせた多面的な取り組みでした。計画の段階では、実装研究のための統合フレームワーク CFIR（Consolidated Framework for Implementation Research）を用い、効果の評価には出産ケアの質を示す指標（Quality Indicator: QI）を用いました。その結果、自然経産分娩の割合に改善がみられました。

この研究から得られた、研究計画の工夫やデータ収集の苦労、そして現場での学びを共有します。禁煙科学をはじめとする多様な分野でも、実装科学の視点を取り入れることで「エビデンスを実践につなげる」研究や活動の発展につながることを願っています。

Reference: Ueda K, Takeshita M, Takahashi Y, Sasaki H, Ozu N, Nakayama T. Effect of a multifaceted intervention with audit and feedback on low-risk childbirth practice: a multicentre prospective study. BMC Pregnancy Childbirth. 2025. PMID: 40369486

【略歴】

2004年大阪大学医学部保健学科卒業後、大阪府内公立病院で病棟助産師として勤務。2021年京都大医学研究科修了。森ノ宮医療大学、奈良県立医科大学で大学教員を務め、2025年より現職。専門分野は、疫学、健康情報学、実装科学、助産学・看護学。「エビデンスに基づく助産ガイドライン－妊娠期・分娩期・産褥期 2024」の実装・普及や EBM に基づく医療の改善（糖尿病、災害等）に関する研究に従事。

教育講演 2

座長：丸山 雄一郎（浅間南麓こもろ医療センター放射線科・禁煙支援外来）

たばこ産業の戦略とこれからの禁煙推進：まず「相手を知る」

中山 健夫

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野

近年、加熱式や電子式などの新型たばこの普及により、喫煙行動は多様化し、禁煙支援の現場では新たな対応が求められています。こうした状況の中で、効果的な公衆衛生介入を構築するために、たばこ産業の戦略的な動向を理解することも重要です。

本講演では「相手を知る」視点から、日本たばこ産業（JT）の企業戦略、製品展開、株主構造、統合報告書の内容などを概観したいと考えています。JTは加熱式製品「Ploom」シリーズの拡充や海外事業の強化を通じて、規制環境下でも収益構造を維持しており、株主還元やESG（Environmental[環境], Social[社会], Governance[ガバナンス]）対応にも積極的で、企業としては優良と認識されています。このような産業構造を理解した上で、WHO FCTCやMPOWER政策との整合性、製品カテゴリ別の規制差、企業のマーケティング戦略との接点を踏まえながら、今後の喫煙対策を考えていきたいと思います。

【略歴】

1987年東京医科歯科大学（現・東京科学大学）医学部卒。臨床研修後、同大難治疾患研究所、米国UCLAフェロー、国立がんセンター研究所がん情報研究部室長などを経て、2000年京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻助教授、2006年同教授（健康情報学）。2016～2019年同専攻長・医学研究科副研究科長。2024年7月から厚生科学審議会 地域保健健康増進栄養部会会長、2025年2月から厚生科学審議会会長、2025年8月から内閣府日本医療研究開発機構審議会委員、2006年日本禁煙科学会理事、2013年から同副理事長

主な著作

「京大医学部で教える合理的思考」（日本経済新聞出版社）

「シェアード・ディシジョンメイキング：新しい医療のコミュニケーション」（日本医事新報社）

「健康・医療の情報を読み解く：健康情報学への招待〈第2版〉」（丸善出版）

「健康情報は8割疑え！京大医学部のヘルスリテラシー教室」（法研）

教育講演 3 (KKE 分科会)

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

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。

今年の KKE 分科会も、例年に引き続き、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。米国から発表された未成年者への禁煙ガイドラインや、加熱式タバコや電子タバコに関する新たな知見、世界の禁煙支援の潮流など、最新情報について KKE の紹介者より直接に説明を受ける貴重な機会である。

【略歴】

昭和 40 年 5 月京都市左京区に生まれる

中学 3 年で悪友に誘われ初喫煙

慶應大学時代 20 歳から常習喫煙開始

平成 6 年 5 月医師免許取得

35 歳で長男誕生 & 転勤を機に自力禁煙 (B.I. 300)

平成 15-19 年北米ボストンに研究留学

平成 19 年慶應大学病院で禁煙外来開設

平成 20 年さいたま市立病院で禁煙外来開設

平成 24 年 KKE の連載を開始

シンポジウム1（職域タバコ対策分科会）

座長：渕上 武彦（コニカミノルタ健康保険組合）

「喫煙とレセプト/健診・問診分析結果」および「企業での禁煙普及の現状と問題点」

高橋央典¹⁾、宮内裕史²⁾、渕上武彦³⁾

三越伊勢丹健康保険組合¹⁾、野村證券健康保険組合²⁾、コニカミノルタ健康保険組合³⁾

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（2012年8月現在会員数121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「職域タバコ対策分科会」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」「たばこ対策コンテンツ集」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ている。

今年度は、データ分析の専門企業である IQVIA ソリューションズ ジャパン株式会社の協力を得て、「喫煙とレセプト/健診・問診結果に関する分析報告」および「企業での禁煙普及の現状と問題点」について紹介する。

【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. タバコとレセプトに関する分析報告
4. 企業での取り組み事例と課題対応

シンポジウム 2

座長：高橋 裕子（京都大学大学院医学研究科社会健康医学）

子どもをタバコから守る 喫煙防止教育と子どもの禁煙支援 20年のあゆみ

プログラム

講演1：当院における子ども達への禁煙支援の現状及び「子どもの禁煙研究会」のあゆみ
永吉奈央子（徳山クリニック）

講演2：禁煙活動における「喫煙防止教育」の重要性

遠藤将光（城北病院血管外科）

講演3（座長講演）：喫煙防止教育と子どもの禁煙支援 20年のあゆみ
高橋裕子（京都大学大学院医学研究科）

子どもたちをタバコから守る活動の重要性は言うまでもありません。

日本禁煙科学会は2005年の設立当初から、「子どもたちを大切にする」との日野原重明先生の理念を受け継ぎ、子どもたちをタバコから守るために活動に注力してきました。2009年に沖縄で開催された第4回学術総会を機に「子どもの禁煙研究会」が設立され、「小児科分科会」とあいまって喫煙防止と子どもたちへの禁煙支援方法の探求を積み上げてきました。さらに2025年には「禁煙教育分科会」が発足し、今後の禁煙教育の発展に寄与することが期待されます。

日本全体では、2005年ごろから普及した学校敷地内禁煙の動きや、禁煙教育の普及によって、子どもたちの喫煙は激減しました。しかしながら、今も喫煙してしまう子どもたちはあとを絶たず、場合によってはゲートウェイドラッグともなり、高校退学など人生に大きな影響を与えててしまうことにもつながります。喫煙してしまった子どもたちを禁煙に戻すことは容易ではありません。

このシンポジウムでは、子どもたちをタバコから守るための3つの実践を取り上げます。まず、沖縄県における子どもたちへの禁煙支援の報告から子どもたちの禁煙支援の現状と問題点を、ついで、石川県における成人式での喫煙調査の報告から学校での教育の重要性とまだ続く問題を報告いただきます。最後に、座長講演としてシンポジウムの総括と、1996年からの奈良県における行政の取り組みとして一定の成果をあげてきた喫煙防止教育と子どもたちへの禁煙支援について報告します。

世界的に有効な手立てがみつかっていないとされる子どもたちへの禁煙支援と、子どもたちをタバコから守る活動の、明るい一歩となることを期待します。

講演 1：当院における子ども達への禁煙支援の現状及び

「子どもの禁煙研究会」のあゆみ

演者：永吉 奈央子（徳山クリニック）

当院では、2002年より禁煙外来を開始し、子ども達の治療も経験してきた。受診した子ども達が「やめたい」「吸わなければよかった」と述べ、たばこのどのような話よりもニコチンパッチに興味を示したり、ニコチンパッチを使用した子どもが禁煙開始できたりするのを見て、子ども達も大人同様に治療が重要であることを実感している。子ども達は、本人の意志に関わらず遊び半分で吸っているうちにニコチン依存症となり、喫煙をやめられない状況にある。できるだけ早いうちに治療を行う必要があるが、その治療には困難が多い。それでも、周りの人が正しく理解し温かく支援することは、子どもの自尊感情につながると思われ、禁煙した子どもが本来の健康的な輝きを取り戻してゆく様子からも、この年代への禁煙支援は特に重要と感じている。

2011年の第6回日本禁煙科学会学術総会 in 沖縄「赤ちゃんから始める禁煙活動～童どう宝～」は、子どもに焦点をあてた禁煙活動の重要性を再認識する機会となった。それを機に、2013年「子どもの禁煙研究会」発足の運びとなり、日本禁煙科学会本部より多大な御支援をいただきながら、私も一員である KK 沖縄で運営し、これまでに計14回開催した。本研究会では、多職種で会合し、喫煙防止教育と子どもの禁煙支援に関して基礎から実践まで学び、合間にミニコンサートを楽しんだ後、グループディスカッションで事例検討を行ってきた。参加者からは「最新知識が得られて良かった」「多職種の意見が聞けて良かった」「自分の所でも取り組んで行きたい」等の感想を多くいただいた。第14回からは運営事務局を学会本部へ移行し、webを併用した開催も可能となった。昨今、新型タバコ等の台頭によりますます厳しくなった環境から子ども達を守るために、今後も本研究会の継続は重要と考える。今回はそのあゆみを振り返り報告する。

【略歴】

- 1993年3月 琉球大学医学部医学科卒業
- 1993年4月 琉球大学医学部第三内科入局
- 2000年11月 医療法人清心会 徳山クリニック 入職
- 2010年1月 同クリニック副院長

所属学会、研究会：日本内科学会、日本循環器学会、日本透析医学会、
日本プライマリ・ケア連合学会、日本禁煙科学会、子どもの禁煙研究会

資格等：日本内科学会認定総合内科専門医
日本禁煙科学会認定上級禁煙支援内科医師
医学博士

講演2：禁煙活動における「喫煙防止教育」の重要性

演者：遠藤 將光（NPO 法人禁煙ネット石川 理事長/金沢城北病院血管外科）

【背景及び目的】この度は高橋裕子理事長はじめ理事の皆様方には喫煙防止教育分科会を新設していただき誠にありがとうございます。私共、NPO 法人禁煙ネット石川は 2000 年頃から活動を開始し、2009 年年 5 月に認証された。同年 10 月には第 4 回日本禁煙科学会学術総会を岩城会長の下に開催した。当法人は定款にあるように「市民に対するタバコの害の啓発、禁煙推進、とりわけ子ども達をタバコの害から守る事」を目的とし、喫煙防止教育を最重要課題として活動して來た。具体的には小学校を中心に出前で喫煙防止授業を行い、2 年に一回ではあるが喫煙防止ポスター展を行い、二十歳になった時点で喫煙防止教育が有効だったかを成人式（現、二十歳の集い）で検証して來た。

【対象及び方法】2009 年度から市内 7 会場、14 公民館の成人式でアンケートを実施して來た。出席者は 700 名弱（全市出席者の 20%程度）で回収率は 75%から 80%程だった。これらを禁煙教育あり群となし群に分け喫煙行動を群間比較した。

【結果】教育あり群/なし群の喫煙率は、2014 年度は 5.2/12.5%、15 年 6.7/16.9%、16 年 10.5/16.0%で、この 3 年間は両群間に有意差を認めたが 1)、17 年度では有意差は認めず 18 年以降ほぼ同様の値であった。

【考察】我々の喫煙防止教育は 8 年後の成人喫煙率低下に有効だったが、あたかも安全と宣伝されている加熱式タバコの登場で有意差が無くなったと考えられる。加熱式タバコの有害性は十分に教育されておらず、今後の喫煙防止教育の中心に置くべきと考えられる。

【結語】禁煙活動の中で喫煙防止教育は重要な位置を占めているが、特にこども達への教育は将来の喫煙者を減少させる力があり大切である。我々は小学校での喫煙防止教育が 8 年後の成人喫煙率低下に有効だった事を報告して來た。本分科会を通して皆様と共に更に喫煙防止教育を極めて行きたいと考えている。

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

【略歴】

1953 年 6 月、静岡県富士宮市生まれ

1969 年 4 月、静岡県立沼津東高校入学、1973 年 4 月金沢大学医学部入学、1979 年卒

2000 年 12 月、より小学 6 年生を主な対象としてたばこの害について出前授業を開始

2009 年 10 月、金沢で第 4 回日本禁煙科学会総会、岩城紀男会長、実行委員長

2013 年 6 月、禁煙ネット石川の初代岩城理事長から同職を引き継ぎ現在に至る

【表彰】

2017 年 10 月、第 17 回日本禁煙科学会学術総会 in 札幌において、日本禁煙科学会
禁煙教育推進賞（畠中孝之賞）を禁煙ネット石川が受賞し、代表として謝辞を掲載

多職種連携鼎談

座長：東山 明子（大阪商業大学公共学部）

禁煙の推進に多職種連携が重要なことは明白である。今回は日本柔道整復師会 長尾淳彦会長にご登壇いただく。職域での禁煙の推進に当たってきた2人のエキスパートとの鼎談の中で、柔道整復師のみなさまによる禁煙推進の重要性と可能性、さらには職域での禁煙推進への影響について語っていただき、今後のさらなる連携を期待するものである。

登壇者ご略歴（敬称略）

長尾 淳彦

公益社団法人日本柔道整復師会会长

明治国際医療大学大学院保健医療学研究科教授

日本体育大学健康学科卒業

日本体育大学大学院修士課程修了

日体柔整専門学院卒業

原 直人

一般財団法人 保険者機能を推進する会 療養費適正化研究会リーダー・たばこ対策研究会
外部交流チームリーダー

トピー健康保険組合 常務理事

トピー工業株式会社にて、人事部(当時は社員部)にて採用・教育を担当。担当したCDPにて鉄構事業部(鋼製橋梁)営業部を希望。東京営業所、名古屋支店、福岡営業所で勤務する。橋梁事業が当時の新日鐵の橋梁部門と合併したことにより日鉄トピーブリッジに転籍。九州営業所長となった。橋梁営業は17年間を経験。数々の橋梁事業に関わる。多摩都市モノレール、日暮里舎人ライナー、セントレア空港連絡橋等々。その後日鉄トピー ブリッジは市場悪化に伴い解散。再度トピー工業(株)に入社。神奈川製造所労務グループ課長を経て2020年トピー健康保険組合に着任。事務長を経て2020年より常務理事。日本禁煙科学会 初級禁煙支援士。

渕上 武彦

一般財団法人 保険者機能を推進する会 たばこ対策研究会 リーダー

コニカミノルタ健康保険組合 事務長・コニカミノルタ株式会社 人事部健康推進グループ

コニカミノルタ株式会社にて、光磁気ディスクドライブなど、ストレージ製品の生産管理業務で事業経験を積み、労働組合本部役員、連合南多摩事務局長を経て、2015年健康保険組合に着任。人事部健推進グループを兼務し、健康経営を基軸とした「従業員の真の健康・幸せ・喜び」の実現を目指す。日本禁煙科学会 上級禁煙支援士。

抄録（分科会）

健康教育分科会

看護師保健師分科会

禁煙治療分科会

薬剤師分科会

小児科分科会

歯科分科会

健康教育分科会

座長：須賀 英道(龍谷大学短期大学部)

実践セミナー

「ウェルビーイング思考による禁煙成功を起点に人生の健康増進を始めよう」

この健康教育分科会では、これまでウェルビーイング思考による禁煙成功術を実践形式で紹介してきました。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ります。

禁煙の継続にも、気分向上によって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り、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、禁煙の継続になります。

こうしたウェルビーイング手法は、日本の医療においても、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ます。このウェルビーイング視点による健康増進手法は、従来のパソジエニス視点（program oriented system）から離れ、サリュートジェネシス視点（wellness oriented system）へと変わってきました。その基本は健康の概念への回帰することです。WHOは1946年に健康の定義を体とこころと社会においてウェルビーイングであると言っています。すなわち、病気を持たないのでなく病気との共存も示唆しているのです。そのためにもウェルビーイング思考がこれからの健康増進に最も有効な視点と言えます。

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す。良くなることは1つのことに限られていません。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くなります。

このセミナーでは実践を中心に行います。

ぜひ参加してみましょう。

看護師保健師分科会

座長： 石田 あや子（本田小児クリニック）
寺嶋 幸子（（独）国立病院機構京都医療センター 看護部）

高橋先生が提唱された 4 A+A を学び実践する中で、 手ごわい喫煙者がいることについて

現在日本の喫煙率は 15.7%、男性は 25% 女性は 6.9%。男性の喫煙率が高いのは 40~50 歳が 30%、女性は 50 歳代で 11.7% と減少している。

そういう状況で、いまだ喫煙している方は、手ごわい喫煙者だといえる。

これまで、高橋先生が提唱されている 4 A+A、中山先生のナッジ理論を学び、実践しているにもかかわらず禁煙支援の難しさを感じている。

しかし、私たちは、禁煙支援を諦めることをしてはならない。

今回、当施設で禁煙達成事例と禁煙に至らなかった事例をお示しし事例検討を行う場としたい。皆様の事例も持ち寄っていただき事例検討をする場したい。

高橋先生より沢山お時間をいただけたので、忌憚のない意見交換をしたいと思うので気負わずにお越しいただきたい。

禁煙治療分科会

座長：館野 博喜(さいたま市立病院呼吸器内科)

長谷川 浩二（国立病院機構京都医療センター）

禁煙外来再開のために

禁煙治療について、さらなる理解を深めよう

館野 博喜¹⁾、長谷川 浩二²⁾、高橋 裕子³⁾

1) さいたま市立病院呼吸器内科、2) 国立病院機構京都医療センター、

3) 京都大学医学研究科社会健康医学専攻

喫煙は世界中で疾病および死亡の主要な原因であり、日本では要介護の非常に重要な原因でもある。自力で禁煙を試みた場合、90－95%が1年内に再喫煙するが、行動療法と薬物療法を併用することで、禁煙成功率は自力禁煙と比べて5倍高まる。2006年より、保険診療として禁煙治療が行えるようになり、全国的に広く禁煙外来が普及した。しかしながら、コロナ禍とともに起こったバレニクリン出荷停止のため、多くの外来で禁煙治療がストップした。ようやく禁煙外来を再開し始めた施設が増え始めてきたものの、未だコロナ禍前の状況には至っていない。まだまだ全開とまでいかない中で、治療分科会としても禁煙外来の再開を積極的に啓発して行く必要がある。そこで本年の分科会では、禁煙治療に関する理解をさらに深めるため、まず、KKEで多大なご貢献をいたいでいる館野博喜先生に「禁煙治療に関する最新のエビデンス」についてご講演いただく。次に「ニコチン依存、禁煙後肥満とGLP-1受容体作動薬」について、長谷川 浩二先生にご講演いただく。最後に日本の禁煙治療の課題について、本学会理事長の高橋先生と一緒に討論・考察したい。

薬剤師分科会

座長：笠原 大吾（ヴァインドラッグあがり浜薬局調剤部 在宅サポート専任薬剤師）

沖縄県禁煙サポート事業

盛本 直也（一般社団法人）沖縄県薬剤師会

【背景】沖縄県の平均寿命がかなり悪い状況ならびに生活習慣病の重症化率のワースト化、アルコール摂取問題などについて、これまで県民への呼びかけを行ってきたが改善がみられないことが問題視されてきた。それらによる医療費の増加があり、健康寿命の延伸に伴い県民の健康意識の向上が求められている。特に喫煙者の生活習慣病問題、副流煙問題が注目されてきた現状がある。

【目的】運動や食事など生活習慣の改善の意識改革を行うも、県民性のためかゆったりと考える傾向がある。そこでターゲットを県民全体ではなく喫煙者とし、禁煙をサポートしその結果として生活習慣病の改善につなげることを目的とする。

【方法】協会けんぽによる社会保険に加盟している会社の喫煙者に対する声掛けを行い禁煙志望者を募る。その後沖縄県内禁煙サポート事業協力の薬局薬剤師へ引継ぎ、禁煙サポートを開始する。サポート内容は、ニコチンパッチの配布、14日一度の来局、電話でのフォローなどである。来局時にはパッチの副作用の確認、次回来局までのアドバイスなどを行う。持病がある場合は対処法も助言する。

【結果】過去2年間の事業実績として参加者の禁煙成功率は40%を超えた。

【考察】これまでなかなか禁煙に踏み込めなかった多くの人が本事業を機に禁煙にチャレンジし、その結果40%以上の方々が禁煙に成功している。喫煙の有害性を理解していく中で禁煙に踏み込むハードルを自分自身で超えることが難しく一歩が踏み出せない者が多くいることが分かった。この事業で会社からの後押し（ニコチンパッチの補助）があり、背中を押してもらった結果、禁煙に踏み込むことができたという方が多かった。

【結論】薬局では禁煙指導も大切だが、禁煙に一歩を踏み出す力と勇気を第三者が与えることが必要だと考える。参加者に関しては協会けんぽがさらに数年間の検診データとの突合せにより禁煙が続いているかの確認を可能にしている。今後は検診データとの照合により生活習慣病の改善への貢献が可能かどうかを検討する。

小児科分科会

座長：牟田 広実（いいづかこども診療所）
野田 隆（のだ小児科医院）

子どもの未来を守る！小児科外来での保護者への加熱式たばこ啓発 — 最新データを踏まえて一緒に考える —

本分科会は、従来は「小児科・教育分科会」として喫煙防止教育を含む広範な活動を行っていたが、本年度より「小児科分科会」として再編され、小児科領域に特化した活動を行うこととなった。

最近、われわれは 3 歳児健診において尿中コチニン測定および質問票調査を実施し、その結果を報告した (Muta H, Noda T. Acta Paediatrica. 2025)。その結果、対象児の 43%に家族内喫煙者を認め、尿中コチニンは 26.5%の児から検出された。尿中コチニン濃度は、家族内に紙巻きたばこ喫煙者を有する児、加熱式たばこ喫煙者を有する児の順に高く、いずれも家族内に喫煙者がいない児と比較して有意に高値を示した。さらに、加熱式たばこは紙巻きたばこに比して屋内での使用頻度が有意に高かった。紙巻きたばこでは屋外喫煙により児の受動喫煙曝露が有意に低減した一方で、加熱式たばこでは屋外使用であっても曝露低減効果は認められなかった。

これらの結果を踏まえ、小児科外来における保護者への加熱式たばこ使用に関する啓発のあり方について、参加者とともに検討したい。

歯科分科会

座長：王 宝禮（大阪歯科大学歯学部）

妊産婦禁煙の実際と禁煙支援における歯科の重要性

滝川雅之

三宅ハロー歯科 小児歯科・矯正歯科

ある雑誌でシニア世代を対象に「今、何を後悔していますか？」と尋ねるアンケートが実施されました。結果の第1位は意外にも「歯の定期健診を受ければ良かった」ということでした。多くの方が晩年に歯を失うようになってから歯の大切さを切実に感じているのです。口腔は“健康の入り口”であり、生涯自分の歯で食事をおいしく食べることは、健康寿命を延伸し、人生を豊かなものにしてくれます。歯を失う原因の第1位は歯周病、さらに歯周病の第1位のリスクファクターは喫煙であり、禁煙支援は歯科が取り組むべき最重要課題です。

歯科における禁煙支援では、口腔領域が喫煙の悪影響と禁煙の効果を直接確認できること、さらに定期健診を通じて禁煙支援を粘り強く継続して行うことなど、多くのメリットがあります。歯科医療従事者はまさに禁煙支援の適任者と言えます。

若い頃に禁煙に挑戦するきっかけの中で、“妊娠”は妊婦本人のみならずパートナーに対しても禁煙のビッグチャンスとなります。ほとんどの妊婦は妊娠をきっかけに自らの意で禁煙します。ただし、出産後に育児ストレスなどから半数以上が再喫煙となるという報告があります。母親の喫煙は子どもへの副流煙の悪影響がより重大となり、子どもの将来の健康被害が懸念されること、さらに子どもが喫煙者となる可能性が高まるという意味でも重大な問題となります。

産婦人科併設歯科である当院での禁煙支援のメインは、禁煙した妊婦に対し再喫煙防止の禁煙支援を行い、出産後も母子の定期健診を利用して継続して健康支援をすることです。禁煙支援の真のゴールは、喫煙者を禁煙に導いた後も再喫煙防止の支援を行い、その後の人生においても完全に禁煙を継続させることです。歯科には定期健診のシステムがあり、このような再喫煙防止の支援を継続して行うには最適な環境にあると言えます。他職種の皆様にも、ぜひ歯科と協力・連携して禁煙支援に取り組んでいただけたら幸いです。

本講演では、妊産婦禁煙支援の実際と歯科における重要性について、実際の事例も通じて具体的に解説したいと考えています。

抄錄（一般演題）

一般演題

一般演題 1

10/25(土)14：00 -15：00

座長：遠藤 將光（禁煙ネット石川、城北病院血管外科）

1. 「はたちの集い」におけるたばこ啓発活動の状況

春木 有子（NPO 法人 しまね子どもをたばこから守る会）

2. 二十歳の集いにおけるタバコアンケート 17 年間の結果

—20 歳で吸い始める人への禁煙啓発はどうすべきか—

遠藤 将光（禁煙ネット石川、城北病院血管外科）

3. 介護職における加熱式タバコの使用と

加熱式タバコ使用に対するイメージについて

山野 洋一（京都産業大学 教育支援研究開発センター）

4. 大学生の親の喫煙状況と親子関係を調査する

～親からの自律性援助測定尺度を用いてのアンケート調査結果～

横山 明美（禁煙ネット石川）

一般演題 2

10/25(土)15：00 -16：00

座長：高木 重人（一般財団法人船員保険会 横浜リーフみなどみらい健診クリニック）

5. 育児世代の喫煙習慣者の実態

宮崎 有紀子（群馬県立県民健康科学大学）

6. 病院に勤務する看護師の喫煙の意識、問題解決行動および自己効力感の関連

小川 智子（聖泉大学大学院看護学研究科修士課程）

7. 奈良市ヘルスアップ事業（COPD 早期発見啓発事業）

9 年間の継続実施における効果と課題

堀江 真規（奈良市総合医療検査センター）

8. 総合健診での呼吸機能検査結果による COPD 早期発見と禁煙支援

高木 重人（一般財団法人船員保険会 横浜リーフみなどみらい健診クリニック）

9. Brinkman 指数と聴力障害の関連の検討

－長期縦断疫学研究（NILS-LSA）－

赤松 友梨（京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻健康情報学分野/

国立長寿医療研究センター 老化疫学研究部）

1

「はたちの集い」におけるたばこ啓発活動の状況

○春木 育子¹⁾

¹⁾ NPO 法人 しまね子どもをたばこから守る会

はたちの集い（旧：成人式）において、たばこの啓発活動と実態調査を継続して実施してきた。コロナ禍では、従来の活動が継続できず、変更を余儀なくされたが、実行委員会と連携して現在は再開している。アンケート調査についても、工夫を凝らし、QR コードを導入するなどしているが、対面に比して回答率が低い。工夫の経過及び活動の現状について報告する。

2

二十歳の集いにおけるタバコアンケート 17 年間の結果

—20 歳で吸い始める人への禁煙啓発はどうすべきか—

○遠藤將光^{1) 2)}、福田太睦¹⁾、吉田健治¹⁾、池田美智子¹⁾、横山明美¹⁾、奥田鉄人^{1) 3)}、高橋裕子^{1) 4)}

1) 禁煙ねット石川、2) 城北病院血管外科、3) 金沢星稜大学人間科学部、

4) 京都大学大学院医学研究科

【背景及び目的】私共は 2000 年から小学 6 年生を中心に喫煙防止教育を行い、2009 年度から成人式（現、二十歳の集い）で喫煙アンケートを実施し小学校での教育が成人での喫煙率低下に有用と発表して来た。前年から 20 歳での喫煙開始が半数以上を占めた為同年代への禁煙啓発を検討した。

【対象及び方法】年度で多少変更したが市内 7 会場、14 公民館の成人式でアンケートを行って来た。コロナで中止や Web もあったが今年は手渡しした。本年は全参加者 513 名の 90.4%、464 名から回答を得た。

【結果】20 歳での喫煙率は 2015 年男 17.1%、女 4.5% から今回男 17.4%、女 4.1% と横ばいだった。しかし、喫煙開始年齢が徐々に上がり、20 歳から吸い始める人が 2013 年は男 23%、女 14% だったが、24 年は男 54.7%、女 50% と増加、今回は男 46% と横ばい、女は 80% だった。タバコの種類は 23 年紙巻 69%（内、紙巻のみ 33%）、加熱式 25%（併用不明）、24 年紙巻 63%（紙巻のみ 19%）、加熱式 50%（加熱のみ 33%）。今回紙巻 75%（紙巻のみ 37.5%）、加熱式 48%（加熱のみ 10%）だった。また、加熱式を安全と思わない割合が、喫煙者・非喫煙者共に 70% を超えた。

【考察】2011 年より金沢市では全小中学校で喫煙防止教育が始まった為喫煙率の低下が期待されたが、2015 年以降横ばいで減少していない。一方で昨年から 20 歳で喫煙を始める人が増えている。加熱式を安全と思わない喫煙者が 70% を超え喜ばしいが、タバコの種類ではあたかも安全と宣伝されている加熱式と紙巻との併用が増加し、20 歳になったら「多少有害でも紙巻よりは安全と思われる加熱式なら吸ってもいいのでは」という考えが広まっている様に思われる。

【結語】近年 20 歳から加熱式タバコを吸い始める人が増えている為、二十歳の集いで再度喫煙の害を啓蒙すべきである。アンケートは紙巻だけでなく加熱式等新型タバコの有害性を参加者に再認識させる絶好の機会と考えている。併せて 17 年間のアンケート結果も報告する。

3

介護職における加熱式タバコの使用と加熱式タバコ使用に対するイメージについて

○山野 洋一¹⁾、三宅沙侑美²⁾、田中共子²⁾

¹⁾ 京都産業大学 教育支援研究開発センター 、²⁾ 岡山大学

【目的】

現在の喫煙率は、15.7%と経年で減少傾向にあるが、近年、加熱式タバコの使用が広がっている。また、介護職の喫煙率は 22.2%と特定の集団では喫煙率が高いことが報告されている。そこで本研究は介護士を対象とし、加熱式タバコの使用率と加熱式タバコ使用の Pros と Cons を調査したので、ここに報告する。

【方法】

調査は Web 調査会社である A 社に依頼し、2025 年 2 月に全国の介護職を対象に調査を実施した。質問項目は性別、年齢、婚姻と子どもの有無、雇用形態、世帯年収、学歴の属性と加熱式タバコ使用の有無、加熱式タバコに対する Pros と Cons のイメージに対する自由記述であった。分析対象者は 665 名（男性 322 名、女性 343 名、 47.6 ± 10.1 歳）であった。

【結果】

加熱式タバコの使用は、男性 32.0%、女性 12.8%、全体 22.1% であった。加熱式タバコの使用に属性が影響するか判別分析を行った結果、A は .92 で正準相関は .29 であった ($\chi^2=56.4$, $p < .01$)。加熱式タバコ使用に影響が大きい属性は性別 (.93)、子どもの有無 (.43)、学歴 (.39) であった（数値は正準判別関数係数）。加熱式タバコの使用の有無に関わらず、使用の Pros と Cons のイメージをテキストマイニングした結果、Pros で 8 サブグラフ、Cons で 7 サブグラフが抽出された。

【考察】

介護職において、男性である、中学・高校・専門学校卒である、子どもがいない場合に加熱式タバコを使用する可能性が高くなる。また、紙タバコとは異なり、煙・においが少ない、充電が面倒である、紙タバコよりも高いなどの加熱式タバコ特有の Pros と Cons が抽出された。特有の Pros と Cons を取り入れた健康教育が加熱式タバコ使用の予防や使用の中止に応用できる可能性が考えられた。

4

大学生の親の喫煙状況と親子関係を調査する ～親からの自律性援助測定尺度を用いてのアンケート調査結果～

横山明美¹⁾、朝日向優²⁾、横山玲那³⁾、奥田鉄人^{1) 2)}

¹⁾ 禁煙ねット石川、²⁾ 金沢星稜大学人間科学部スポーツ学科、³⁾ 金沢工業大学情報フロンティア学部心理科学科

【目的】禁煙支援時において、母親からのすすめをきっかけに喫煙を始めるケースに遭遇した。また、星稜大学にて入学時に実施している「たばこについてのアンケート調査」にて喫煙している子どもの母親も喫煙者であるという回答が得られたことから、親の喫煙と親子関係における自律に関する関連があるのではないかと考えた。そこで、親の喫煙と、子どもからみた親の自律性援助の認知がどのような関係にあるか調査した。

【方法】調査対象者として星稜大学3・4年生102名（男性68名、女性32名、回答なし2名）平均年齢19.50歳($SD = 0.71$)を選定し、親からの自律性援助測定尺度（櫻井, 2003）を用いて質問紙調査を行った。

【結果】本調査では尺度の一部において項目－全体相関係数に負の値を示す項目があったが、構成概念の網羅性を損なうため当該項目は保持した。親からの自律性援助尺度20項目の項目平均（項目標準偏差）は、父親が3.05～4.98（1.32～1.62）、母親が3.58～5.12（1.07～1.58）の範囲にあった。同様に、項目－全体相関係数は父親が-0.055～-0.742 ($p < .001 \sim p \geq 0.1$)、母親が0.24～0.72 ($p \leq .05$) の範囲にあった。父親母親それぞれの自律性援助尺度の平均（標準偏差）は、父親が87.26（14.89）、母親が88.77（15.52）であった。自律性援助尺度の平均（標準偏差）は、回答者の両親の喫煙有無別でみると、両親喫煙の平均は父親が84.22（13.37）、母親が83.00（13.45）であり、両親非喫煙の平均は父親が87.86（12.92）、母親が89.14（16.12）であった。両親の喫煙有無別に対応のないt検定を行ったところ、父親では有意差が認められず（ $t(35)=0.43, p=.67$, Hedges's $g = 0.13$, 95%CI[-0.70, 0.45]）、母親でも有意差が認められなかった（ $t(41)=1.15, p=.26$, Hedges's $g = 0.32$, 95%CI[-0.89, 0.26]）。

【考察】本調査では両親の喫煙有無による、子どもからみた親からの自律性援助の認知に有意な差はみられなかった。サンプルサイズが妥当ではなかつたことが考えられるため、サンプルサイズの妥当性や調査対象とする期間の変更を検討することが今後の展望である。

○宮崎 有紀子¹⁾、丸 光恵²⁾、大澤 康子¹⁾、小林 亜由美³⁾、篠崎 博光⁴⁾

¹⁾ 群馬県立県民健康科学大学、²⁾ 淀川キリスト教病院、³⁾ 群馬パース大学

⁴⁾ 群馬大学大学院

【目的】日本人の喫煙者割合は全体的に低下している。その一方で加熱式たばこなどの新型たばこが普及し、喫煙習慣が多様化している。本研究では育児世代の喫煙習慣について、たばこの種類別の視点からその実態を明らかにすることを目的とする。

【方法】全国ネットリサーチ会社である株式会社クロス・マーケティングの調査パネル登録者より、2024年4月時点できどもと同居している20～49歳の男女を対象として調査を行い、喫煙習慣者（紙巻きたばこ・加熱式たばこ・その他のたばこのいずれかを過去1か月以内に吸った者）1,400人の回答を得た。このうち性別不明の者、紙巻きたばこ・加熱式たばこ以外のたばこ使用者を除く1,376人を分析対象とした。

【結果】分析対象者は男性70.6%、女性29.4%、年齢層は20代16.6%、30代43.0%、40代40.3%であった。使用するたばこの種類は紙巻きたばこ85.4%、加熱式たばこ75.7%、紙巻きと加熱式の二重使用者61.1%であった。たばこを吸い始めたきっかけは「興味があったから」「周りの人が吸っていたから」「周りの人に勧められたから」が挙げられた。喫煙場所に自宅（屋内）と回答した者は紙巻きたばこ39.8%、加熱式たばこ53.7%であった。加熱式たばこを使用する理由では「においが少ない」「吸える場所が多い」「周りへの配慮」「煙が少ない」「健康のため」が多く挙げられた。たばこに関連して、子どもに対して気を付けていることは「子どもの目の前でたばこを吸わない」61.6%、「子どもの手の届くところにたばこ等を置かない」59.2%、「飲料の缶やペットボトルなどを灰皿代わりに使用しない」29.2%であった。今後たばこをやめたいと思う者は46.2%、禁煙を試みたことがある者は64.6%であった。

【考察】本研究の対象者は、先行調査に比べ二重使用者が比較的多く、加熱式たばこの普及が進んでいることが示唆された。子どもに対して、たばこに関連した配慮をしている者が多かった。禁煙を試みた経験がある者は多く、今後たばこをやめたいと思う者も半数近くおり、育児世代への禁煙支援の必要性が示唆された。本研究はJSPS科研費(22K11234)の一部として行われた。

6

病院に勤務する看護師の喫煙の意識、問題解決行動および自己効力感の関連

○小川智子¹⁾

¹⁾ 聖泉大学大学院看護学研究科修士課程

【目的】本研究の目的は、病院に勤務する看護師の喫煙の意識、問題解決行動および自己効力感の関連を明らかにすることである。

【方法】 1. 対象者：滋賀県内の病院に勤務し、禁煙支援を行った経験がある看護師とした。2. 調査内容：基本属性、加濃式社会的ニコチン依存度(KTSND)、看護師の問題解決行動自己評価尺度(PSSN)および、一般性セルフ・エフィカシー(GSES)を用いて質問紙調査を行った。3. 調査期間：2024年5月～6月 4. 分析：属性とKTSND得点、PSSN得点、GSES得点の比較には、 χ^2 検定またはMann-Whitney検定を用いた。KTSND得点とPSSNおよびGSES得点の関連の検討には重回帰分析(stepwise法)を用いた。有意水準は0.05とした。

【結果】 対象者は422名であった(有効回答率79.8%)。KTSNDの「低スコア」群は、108名(25.6%)であり、「高スコア」群は、314名(74.4%)であった。直近6ヶ月の禁煙支援の有無とPSSN得点の関係では、「総合得点」と「問題解決のための情報収集と査定を繰り返す」、「問題解決に向け患者の意向を確認する」、「患者自身が問題を解決できるよう支援する」で有意差を認めた。また、直近6ヶ月の禁煙支援の有無とGSES得点の関係では、「総合得点」、「行動の積極性と能力の社会的位置づけ」で有意差を認めた。さらに、KTSND得点を従属変数として重回帰分析を行った結果、「PSSN総合得点」および「問題の優先順位を見極め患者の要望に柔軟に応じる」が関連していた。

【考察】 看護師は、患者が禁煙する意向があるかどうか「問題解決のための情報収集と査定を繰り返」しながら患者の状況を見極め、ここぞというタイミングを見計らって「患者自身が問題を解決できるよう支援する」実践を行っていた。また、患者の病識や重症度に合わせて「問題の優先順位を見極め患者の要望に柔軟に応じる」実践を行っていることが明らかとなった。

奈良市ヘルスアップ事業（COPD 早期発見啓発事業） 9年間の継続実施における効果と課題

○堀江真規¹⁾、古屋延子¹⁾、谷口英子¹⁾、中川寛子¹⁾、北口真帆²⁾、加藤暁³⁾、森田隆一⁴⁾、伊藤武文⁵⁾、佐々木義明⁶⁾、玉置伸二⁷⁾、室繁郎⁸⁾、高橋裕子⁹⁾

¹⁾ 奈良市総合医療検査センター、²⁾ 奈良市健康医療部医療政策課、³⁾ 全国健康保険協会（協会けんぽ）奈良支部、⁴⁾ 森田内科循環器科クリニック、⁵⁾ 奈良県総合医療センター、⁶⁾ 済生会奈良病院、⁷⁾ 国立病院機構奈良医療センター、⁸⁾ 奈良県立医科大学 呼吸器内科学講座、⁹⁾ 京都大学大学院 医学研究科・社会健康医学専攻

【目的】 奈良市では、奈良市医師会（奈良市総合医療検査センター）が COPD 早期発見を目的とする啓発事業を、奈良市国保（H28～）、協会けんぽ奈良支部（H30～）から委託を受け、開始当初から呼吸器専門医の協力を得てプロジェクト委員会を立ち上げ改良を重ねながら実施してきた。9 年間にわたる事業実施における効果と課題について報告する。

【対象と方法】 前年度の特定健康診査の問診から抽出した喫煙者・非喫煙者に啓発パンフレットとアンケートを郵送し、回答結果を集計（H28～R5）、健診時に COPD-PS 質問票によるスクリーニングを実施し、高リスク者に受診勧奨（R6）、市民講座として COPD、禁煙をテーマに講演会を開催（R1、R3、R4、R5、R6）、医療従事者対象のスパイロ検査講習会を実施（R5）

【結果】 喫煙者のアンケート回答率の平均は国保 22.0%、協会 8.4% であった。非喫煙者では国保 43.4%、協会 28.9% であった。
喫煙者において、禁煙、受診行動についての質問では「いつか禁煙しようと思っている」の回答者が最も多く平均 45.8% であった。「禁煙外来を受診した」、「COPD の検査を受けた」、「自力で禁煙を始めた」の回答は平均 22.9% であった。
非喫煙者において、身近に喫煙者が「いる」と回答された方のうち、「身近な喫煙者にパンフレットを見せようと思うか」の質問に「はい」の回答が平均 56.0% であった。

【考察・まとめ】 事業実施により、COPD 認知度向上、禁煙、受診行動に一定の貢献ができたと考える。

非喫煙者でアンケート回答率が高いことから、COPD や禁煙への関心も高いことが考えられる。多くの喫煙者は「いつか禁煙しよう」、多くの非喫煙者は「身近な喫煙者に情報提供しよう」と思っていることから、禁煙には喫煙者本人だけでなく、家族等の非喫煙者も含めた働きかけや検査を受けやすい環境づくりが重要と考える。

事業は R6 年度で終了となつたが、今後この結果を活かした取り組みをしていきたい。

○高木重人¹⁾、梅津雅夫¹⁾、石川公¹⁾、中尾聰¹⁾、熊谷英之¹⁾、庄田昌隆¹⁾、荒川明¹⁾、田茂和歌子¹⁾、西平隆一¹⁾、野登はるか¹⁾、松本裕¹⁾

¹⁾一般財団法人船員保険会 横浜リーフみなとみらい健診クリニック

【目的】総合健診では基準検査項目に呼吸機能検査が含まれており、慢性閉塞性肺疾患(Chronic Obstructive Pulmonary Disease 以下 COPD)早期発見のために重要である。COPD は喫煙と関連が深く、当日の医師面接時に、要精密検査判定者への受診勧奨と合わせて、現喫煙者に対しては禁煙支援を行っているので、その結果を報告する。

【方法】2023 年度(2023/4/1～2024/3/31)の当院総合健診受診者を対象とした。呼吸機能検査で要精密検査判定とされた受診者に対しては精査受診勧奨、合わせて閉塞性障害を呈した現喫煙者には禁煙支援を実施した。精査医療機関で COPD と診断された受診者数および翌年受診時の喫煙状況を調査した。【結果】受診者総数 9,642 名(男性 5,971 名、女性 3,671 名)、平均年齢 54.6 歳(男性 54.5 歳、女性 55.0 歳)、喫煙率 18.2%(男性 24.6%、女性 8.0%)、呼吸機能検査で閉塞性障害ありは 643 名 6.7% (現喫煙者では 158 名 9.0%)、要精密検査判定となったのは 109 名(現喫煙者 88 名)、精査受診が確認できたのは 36 名(現喫煙者 28 名)、うち 25 名(現喫煙者 22 名)が COPD と診断された。また、閉塞性障害のあった現喫煙者 158 名(男性 145 名、女性 13 名)の中で、翌年受診時に喫煙→禁煙となったのは 11 名(すべて男性)、このうち精査受診者は 2 名、未受診者 3 名、残り 6 名は要精密検査判定以外(要経過観察など)であった。【考察】総合健診の呼吸機能検査から COPD の早期発見に寄与することが出来た。また、精査受診に至らなくても現喫煙者が禁煙された例は散見され、医師面接時に精査受診勧奨と合わせて禁煙支援を実施することの重要性が示された。一方で、精査未受診者や禁煙に至らない喫煙者が多いことは課題である。引き続き呼吸機能検査結果による COPD 早期発見と、COPD と関連の深い喫煙者に対する禁煙支援に努めていきたい。

9

Brinkman 指数と聴力障害の関連は線型か? -長期縦断疫学研究 (NILS-LSA) を用いた横断的検討

○ 赤松 友梨¹⁾²⁾、内田 育恵³⁾、下野 真理子³⁾、杉浦 彩子^{3) 4)}、西田 裕紀子²⁾、中山 健夫¹⁾、大塚 礼²⁾

¹⁾ 京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻 健康情報学分野、²⁾ 国立長寿医療研究センター研究所老化疫学研究部、³⁾ 国立長寿医療研究センター耳鼻咽喉科、⁴⁾ 刈谷きこえのクリニック

【背景】喫煙は聴力障害のリスク因子として報告されているが、これまでの多くの研究では喫煙は、喫煙習慣の有無や喫煙歴といった定性的評価に基づいていた。

【目的】Brinkman 指数(1 日あたりの喫煙本数×喫煙年数)を用いて喫煙量と聴力障害の関連を定量的に評価するとともに、その関連が線形か非線形かを検討することとした。

【方法】長期縦断疫学研究 (NILS-LSA) の第 7 次調査(2010–2012 年)データを用いた。目的変数を聴力障害(0.5, 1, 2, 4kHz の 4 周波平均聴力閾値(dB)の 20dB をカットオフとした二値)、説明変数を Brinkman 指数/100 とし、共変量に性・年齢・騒音曝露歴の有無(自己申告式)を投入し、二項ロジスティック回帰分析を行った。Brinkman 指数と聴力障害との関連が線型か否かを検討するために、Brinkman 指数の二乗項を追加したモデルを構築し、線型モデルとの尤度比検定を行った。さらに、自然スプラインを用いて自由度(df)を 2 から 4 としたモデルを各々構築し、Akaike 情報量基準(AIC)を比較し、線型性かどうかを多角的に検証した。

【結果】2,325 人(男性 1,177 人、女性 1,148 人、平均年齢 61.4 歳)が分析対象であった。二項ロジスティック回帰分析では、Brinkman 指数は聴力障害と有意に関連しており、オッズ比は 1.035(95%信頼区間: 1.001–1.069)であった。二乗項を追加しても有意なモデル改善はなかった(尤度比検定 $p=0.115$)。自然スプラインを投入したモデルにおいて、 $df=2$ が最も AIC が低かったが(AIC=2062.806)、 $df=1$ とほぼ変わらず(AIC=2062.540)、 df を 3 以上に増やしても AIC の改善は有意に見られなかった。

【考察】本研究より横断的ではあるが、Brinkman 指数と聴力障害との関連は線型であることが示唆された。

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

中村清稻 長安会中村病院 院長
中山健夫 京都大学大学院医学研究科 教授
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 客員教授

理事

王宝禮 大阪歯科大学歯科医学教育開発センター 教授
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
森本達也 東邦大学医学部 教授

監事

菅野進
丹羽劭昭 奈良女子大学文学部 名誉教授

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係および協力
- (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ます。

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20回日本禁煙科学会学術総会 in 京都
プログラム・抄録集**

発 行 2025 年 10 月

作 成 第 20 回日本禁煙科学会学術総会 in 京都 事務局

連絡先 大阪商業大学 東山明子研究室

〒577-8505 東大阪市御厨栄町 3-1-35

大阪商業大学 学術センターU-Box 2F