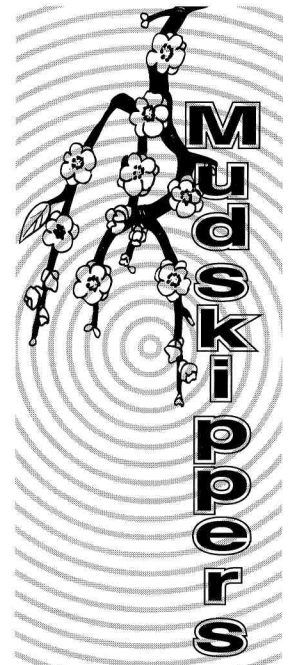


2005年 春 笑 顔 の 集 立 ち



第15号

2005年6月発行

佐賀大学医学部

〒849-8501

佐賀市鍋島5丁目1番1号

http://www.saga-med.ac.jp/

新聞編集委員会

印刷/映昭和堂



卒業生からのメッセージ

互いに尊敬できる良き友人を得て、自己研鑽を重ね、未来を切り開く力を培って下さい。

多くの方々にお世話になり、支えられ、学生生活を乗り切ることが出来ました。

鍋島は適度に田舎・且つ適度に便利で、とても住み良かったです。

この学年から佐賀医大入学、佐賀大卒という微妙な肩書きになりました。佐賀医大生として卒業したかった気持ちもあります。

御厚意により、学部の卒業式も催して頂けて有り難かったです。

様々な制度の過渡期の学年で大変でしたが、なんとか無事に卒業出来て良かった。

前代未聞の大荒れの天候の中での卒業式だったが、逆に思い出に残りそう。

6年間続けた部活から、大切なことをたくさん学びました。ありがとう！

学生時代に様々なこと、そして出会いを経験してください！



●平成16年度 国家試験合格状況

	合格 率	
	佐賀大学医学部	全国平均
医師国家試験	87.8%	89.1%
看護師国家試験	100.0%	91.4%
保健師国家試験	90.1%	81.5%
助産師国家試験	100.0%	99.7%

医師国家試験合格率順位 全国55位(80校中)
看護師国家試験合格率100% 7年連続!

芽生え 佐賀大学 医学部へ ようこそ!

新入生の意見を聞いてみたいということで、入学式のオリエンテーションでアンケートを取りましたが、その集計結果を載せます! 新入生の方々、ご協力ありがとうございました。



1. 佐賀大学の印象は?

結構楽しそう
先輩が優しそう
学生を中心に考えている大学
地域密着
校舎がきれい
サークルで、友達がたくさん出来そう
意外と狭く、古い
バスが少なく不便
広いので迷子になりそう
佐賀って感じ
南国の大学、南国の香りがする

思っていたよりかっこいい人とか
わいっわいっわい
緑がたくさんある、植物が多くて
心が和む
At home
素朴
空が広い
桜が美しい
レンガの建物がきれい
周りに何も無い
女の子が多い
本庄と鍋島の間に壁を感じる

2. 大学生になってほしいことや目標はありますか?

テスト前にあわてないこと
多くの人と知り合いになりたい
部活やサークルに入りたい
夜遊び、飲み会、お花見
自炊をして、料理上手になる
学外での活動 ボランティア
しっかりした医学の知識を身につけたい
薬学を勉強する
マージャンで最強になる!!
株(個人投資)

外国語(英語、ドイツ語など)がある程度、聞きとれたり話せるようになりたい
色々なことに挑戦したい
賢くなる
バイトをしたい
旅行に行きたい
TOEICを受けたい
当面の目標は普通免許取得
本をたくさん読む
高校で出来なかったこと
漁をする

3. 新しい生活に対する希望や不安は?

新しい分野の学習が楽しそう
部活が楽しそう
自分の時間を有効に使える
独り暮らし
友達作り、友達関係
通学時間
生活が不便そう
夏休みは短いかな
遅刻をしないか心配
隣人への挨拶
佐賀での生活の仕方に不安...、遊ぶところは?

社会人を経ての再入学なので年齢が上で溶け込めるか
サークル活動
いい人たくさん出会えそう
いろんなことに挑戦してみたい
勉強とサークルなどの両立に関する不安
食費がかかりそう
勉強にやる気が出るか不安
必要な教科書は何か
自分で行動しないといけないこと
各種手続きとか言葉の壁にぶち当たっています

4. どんな医師・看護師になりたいですか?

《医学科》
人の役に立つ人
地元の町医者
人に優しく自分に厳しく
患者さんと同等の立場をわきまえた医師
患者と昔から知り合いのような医師
患者やチームの人に信頼され協力できる医師
パッチアダムスのような医師
患者に信頼されるような内科医
経験豊富で親しく、頼れる医師
時代に必要とされるような精神科医
技に優れた医師
患者さんと同じ目線に立つことのできる医師
心理カウンセラーみたいな心と体を一緒に見られる人
いろいろな経験をして広い視野で患者さんを見たい
患者の気持ちをまず第一に優先できるような医師になりたい

医学の知識と臨床経験豊富でかつ、患者のケアもちゃんとしてくれる医師
患者さん一人一人を理解するよう打ち解けるよう努めて、それぞれの生き方に沿った治療の出来る医師
気遣いの出来る人
幅広い知識と理解をもつ医者
患者と向き合える医師(コトになりたいたい)
高い技術力を持った患者に信頼される医師
多彩な趣味を持つ医師
話しかけやすい医師
地域の人の信頼がある医師
相手の気持ちが分かる医師
仁義を重んじる医師
子供と同じ目線になれる小児科医
思いやりがあり役割をしっかりと果たせる
志を高く持ち続ける
専門外のことも対処できる医師

《看護学科》
人の気持ちを考えられる看護師
医師のパートナーになれるような看護師
頼られる看護師
いつも笑顔、信頼される看護師
何があっても負けない強い看護師
みんなに信頼される、優しい看護師
面白い看護師
おしゃれな看護師
笑顔で気配りが出来る看護師
3H(HEAD HEART HAND)のナース
医師と患者との橋渡しの存在となるような看護師
患者とともに悩んだり、喜んだり出来る看護師

いつも明るくて、しっかりとした技術・知識を持った看護師
知識を生かして適切なケアを提供できるナース
元気で明るい看護師
気楽に話せる
支えになれる
人の気持ちがわかる看護師
患者と同じ目線
優しく思いやりがある看護師
患者さんの気持ちを一番に考える看護師
生きる力の手伝いをしたい
PTやコメディカルと協力するナース
優しくかっこいい看護師

(磯田・齊郷・河田・日高)

新聞編集委員募集!!

「Mudskippers」の編集委員を募集しています。

新聞に関心のある方なら誰でも結構です。特に看護科の方、医学科1年次生~3年次生の方の応募をお待ちしています。

1992年の国連による世界先住民族年の宣言を端に、「先住民族のためのフォーラム」が1995年に走り出してから、今年でちょうど10年である。われわれが現生人類の多様性や変異、その起源を解明しようとするとき、どうしても人類そのもの、特に今日先住民族、少数民族と呼ばれている人々をその研究対象としなければならぬ。彼らこそ、各地域でその環境に適応し、また、固有の文化、遺伝的形質を守り続けてきたからである。オーストラリア先住民、アメリカ先住民、北東アジアの人々、太平洋民族などがそうであり、日本ではアイヌの人々がそうである。しかし、昨今、文明の波はさまざまな形で彼らを飲み込みつつある。植民地時代から今日に至るまで、文明、科学の恩恵を主張する先進国は先住民族にとっても本当に恩恵をもたらしたのか。土地を奪われ、銃によって仲間を殺され、その死体すらさらしものにされた一部先住民族にとって文明と科学は決して「恩恵」にはなり得なかった。彼らは博物館にある自分たちの祖先の骨の返還、再埋葬を要求し、その研究を拒否するようになった。

文明、科学技術がその宿命として排他的要素と一方的価値を内在するならば先住民族の人々にはそれが悪魔と映らなかつたであろうか。文明と科学を武器に、ありもしない民族間の優劣を社会に組み込み、優生学、選民思想を生み出していった時代をいかに償っていくのか、今日に至るまで、先進国家に課せられた重い課題であり続けている。

(植原)



喫煙っていいのかな？

健康増進法により全国的に禁煙、分煙が推進される中、佐賀大学医学部でも来年度からの敷地内全面禁煙が目標されている。医療従事者として喫煙をどう考えていくべきなのか、喫煙とそれに対する対応の実態について取材した。

佐大医学部の喫煙率は？

現在、佐賀大学医学部は施設内全面禁煙であり、屋外に設置されている喫煙場所以外での喫煙は禁止されている。しかし、学食前などの所定場所以外での喫煙者の姿や、道端でタバコの吸殻が見られる、という現状がある。医学部の喫煙の実態はどうか、禁煙キャンペーン推進委員会によるアンケート結果を右に示す。

アンケート結果によると、女性よりも男性の方が喫煙者は多く、学年が上がるほど、喫煙者は増えている。各学年の男女別の喫煙率(現在喫煙している)は男子：1年6.1%、2年13.0%、3年15.1%、4年13.6%、5年18.8%、6年20.5% 女子：1年0.0%、2年1.1%、3年2.3%、4年6.5%、5年7.3%、6年4.8%となる。学年が上がるにつれ喫煙する人が増えるということは、20歳を過ぎたからという年齢と関係があるのかもしれないが、大学生活を送っていくなかで、新たに喫煙者となる人が多いということが確実に言えるようだ。

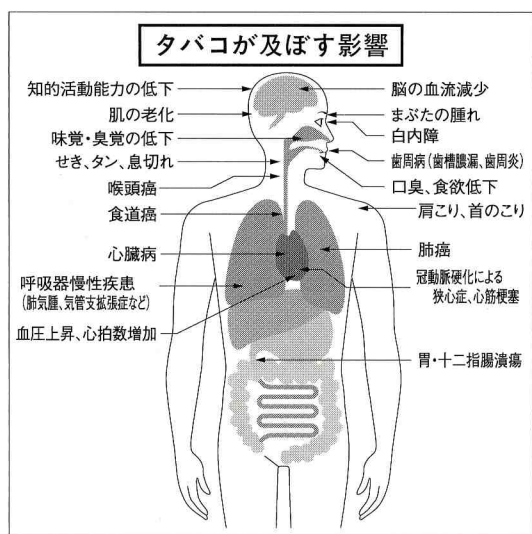
施設内禁煙は学生だけでなく、病院・教職員も対象としているが、今回のアンケートは学生のみを対象として行われたものである。職員を対象としたアンケートは今後取られる予定であるが、おおよその値として、職員の喫煙率は男性で30%、女性で15%という全国平均的な喫煙率ではないかと考えられている。中高年層よりも若い研修医世代の喫煙率が高いというのが実際のようだ。

喫煙はそんなに悪いのか？

現在、佐賀大学医学部では禁煙キャンペーン推進委員会による禁煙活動が行われている。喫煙に対してなぜここまで積極的な対策がとられているのか、禁煙キャンペーン推進委員会の向井先生、木本先生にお話を伺った。

委員会の活動としては、週一回のタバコの吸殻拾いが主に行われている。しかし、委員会メンバーの中にも喫煙者が含まれていることや、委員会メンバーが喫煙者に対してどこまで注意できるかという矛盾も多くあるそうだ。喫煙者の中からは個人の自由を奪うという意見もあり、来年度からの敷地内全面禁煙を目指すには問題が多く残っている。

では、何故、禁煙を推進しなければならないかという理由であるが、それは、本キャンパスが医学部であるからということが大きな理由である。医療施設、医療従事者として健康を害するものを容認し続けてよいのか。個人の自由を尊重するべきだという意見も尤もではあるが、職業に対する責任を考えて欲しいということである。そして、敷地内全面禁煙を具体的に目指す理由は病院機能評価で認定されるためである。現在、佐賀大学医学部附属病院は日本医療機能評価機構によって認定されているが、この条件は施設内全面禁煙が条件となっ



ている。しかし、この認定条件が施設内ではなく、敷地内全面禁煙に改定される。それに合わせて本キャンパスでも禁煙範囲を拡大せざるをえなくなるということだ。この認定を受けることによって医療機関としての信頼度を高められる効果がある。

この委員会の取り組みを踏まえた上で、喫煙者が少しでも禁煙してみようかなと思ってもらえる機会になればと考えて、タバコの影響について右に示したいと思う。

禁煙マラソンを知っていますか？

以上のようなタバコの有害な影響は世界的にも注目されており、いかに喫煙者を減らすかの対応が検討されている。日本でも大学生活において禁煙をサポートする取り組みが始まっている。

奈良女子大学の禁煙化プロジェクト研究室は大学禁煙化プロジェクトという、全国の大学を禁煙化し、大学生を非喫煙者として社会に送るプロジェクトを始動した。文部科学省科学研究費の補助を受け、「インターネット禁煙マラソン」の全面協力を得て、全国の大学に提供するプロジェクトである。「生涯にわたって喫煙しない」大学人の育成と、大学での喫煙対策の推進、喫煙学生や喫煙職員への禁煙サポートを目的とし、活動を行なっている。興味を持った方は気軽にアクセスしてみたい。(岸川)

今回禁煙活動の取材にあたって禁煙キャンペーン推進委員会の向井先生、木本先生、林先生、原先生にご協力頂きました。お忙しい中、本当にありがとうございました。

医学科男子	学 年					
	1	2	3	4	5	6
1度も吸ったことがない	40	30	37	17	25	25
試しに吸ってすぐやめた	4	6	3	14	8	5
しばらく吸ってやめた	2	2	0	5	6	5
現在時々吸う	1	1	0	5	3	3
現在毎日吸う	2	5	8	1	6	6
計	49	44	48	42	48	44

医学科女子	学 年					
	1	2	3	4	5	6
1度も吸ったことがない	41	44	36	40	35	30
試しに吸ってすぐやめた	1	1	0	5	3	4
しばらく吸ってやめた	0	0	0	1	0	6
現在時々吸う	0	1	1	2	1	0
現在毎日吸う	0	0	0	0	2	2
計	42	46	37	48	41	42

看護科男子	学 年			
	1	2	3	4
1度も吸ったことがない	0	1	3	2
試しに吸ってすぐやめた	0	1	2	0
しばらく吸ってやめた	0	0	0	0
現在時々吸う	0	0	0	0
現在毎日吸う	0	0	0	0
計	0	2	5	2

看護科女子	学 年			
	1	2	3	4
1度も吸ったことがない	51	42	42	36
試しに吸ってすぐやめた	4	1	5	5
しばらく吸ってやめた	1	0	2	0
現在時々吸う	0	0	1	2
現在毎日吸う	0	0	0	2
計	56	43	50	45

●なぜタバコはやめにくいのか？

それはニコチン依存のため。タバコに含まれるニコチンによって脳内の細胞表面レセプターに異常が起きているため。ニコチンが切れると正常な脳細胞の働きができなくなり、ニコチン切れ症状と呼ばれる「いらつき、眠気、気分の落ち込み」などが出現する。このニコチン依存に、喫煙にまつわるさまざまな記憶や条件反射が加わり、禁煙を難しくしている。ある研究結果ではサルでもニコチン依存が起こることが証明された。よって、禁煙できないことは意志が弱いという問題ではなく、きちんとした治療が必要であり、治療を受ければ禁煙は可能ということである。

●タバコはそんなに問題なのか？

タバコの煙は4000種類以上の化学物質を含み、そのうち200種類以上は健康被害の原因となる有害物質である。なかでも、タール、ニコチン、一酸化炭素の3つは、癌などのさまざまな病気の引き金になるといわれている。
① タール…さまざまな物質が混ざったものの総称。数十種類もの発癌物質を含む。
② ニコチン…依存性があり、喫煙習慣を植えつけ、ニコチン依存症になる。
③ 一酸化炭素…赤血球と結合し、酸素の運搬を妨げ、全身を酸欠状態にする。

●タバコは女性の敵 子供に悪影響大

女性にとって喫煙は、月経不順や不妊症の原因になる。また、妊婦がタバコを吸うと、流産や低体重児が生まれやすくなるなど、赤ちゃんへの悪影響も報告されている。妊婦が喫煙者であった場合、子どもの身長低下、子どもの知能低下、また、子どもの暴力犯罪増加の傾向があるという。

●タバコは男性の敵でもある

タバコはもちろん男性にとっても悪影響である。インポテンツ、自殺やうつ病の増加、末梢血管の血行不良によりハゲるなどが報告されている。

●受動喫煙の深刻な害 吸わない人にも大問題

受動喫煙によってタバコを吸わない人たちにも重大な健康被害を与えている。家の中では吸わずに、外で吸う、いわゆるホタル族も悪影響である。ホタル族の親を持つ子どもの尿中ニコチン濃度は非喫煙両親を持つ子どものニコチン濃度の2倍であったという結果が得られている。

●軽いタバコは軽くないむしろ、逆効果

低ニコチンを表示した軽いタバコでも、実際のニコチン量はそれほど少なくない。それは、①タバコの箱に表示のニコチン量は、一定方法により機械で測定したもので実際量(1日に摂取する総量)とは大きな差があり、②軽いタバコは無意識に本数を多くしたり、深く吸い込んでしまうため、体に入る量は変わらない、という2つの理由から。また、軽いタバコを作るためには多くの化学物質を混入させるため、有害物質の種類も多くなっている。その結果、肺癌や心疾患のリスクは、より高まる。煙のみえないタバコやニコイの少ないタバコも、軽いタバコの一つである。

大学の禁煙法

① Mail 禁煙カレッジマラソン(<http://km-keitai.jp/college/touroku/>)

これは喫煙学生向け無料携帯メールサポートプログラムであり、携帯メール通信によって長期禁煙支援を行っているものである。インターネット禁煙マラソンの協力により提供されており、インターネット禁煙マラソン参加者の1年後の禁煙率は全申込者の60~75%、禁煙を開始した人の80%以上である。

② Patch ニコチンパッチ(ニコチン代替療法)

大学禁煙化プロジェクトでは、希望学生に一人3枚を無料で提供している。本キャンパスでは、保健管理センターで入手することができる。大学での入手が無理な場合は、医療機関を受診して入手することができ、1枚500円程度である。

禁煙を始めると...

- 20分後：血圧、脈拍、体温が正常化
- 6時間後：運動能力が改善する
- 24時間後：心臓発作の確率が下がる
- 48時間後：ニコイと味の感覚が回復し始める
- 48~72時間後：ニコチンが体から完全に抜ける
- 72時間後：気管支の収縮がとれ呼吸がラクになる
- 2~3週間後：体循環が改善し歩行がラクになる
- 1~9ヵ月後：咳、静脈うっ血、全身倦怠、呼吸促迫が改善する
- 5年後：肺がんの確率が半分に減る
- 10年後：前癌状態の細胞が修復される

相生 最終回

藤井 可



「相生」とは藤井さんが本紙に連載していたコラムのタイトルである。「共に生育すること」という意味が示すように、この大学で共に学び成長し、それぞれの道へ進んで行く学生を陰ながら支える方々を紹介していくという内容であった。

そして今回、藤井さんのご卒業にあたり、「相生」の最終回を飾っていただきたいと思います。

(佐藤)

三年前、病棟実習のさなかに体を壊し、ついでに医者の世界にすっかり興醒めしていた私は、先ず退学するつもりだった。「医学部」職業専門学校と解釈していたので、医師になる気が失せた状態にもかかわらずこれ以上在籍するのは、誠実でないと考えていたのだ。卒業後研修が義務化される初学年に当たり、このまま激しく各科を回ったら死ぬのじゃないかとも思っていたし、其れを凌駕するだけの医師への執着も

最早無かった。体と心、どちらか片方だけが掛けられた状態なら無理にでも研修医になつていかなくてもいいが、幸か不幸か、両方ほぼ同時にやる気も失ってしまったのであった。しかしその中で「とにかく卒業はしたほうがいい」と友人に叱咤され、退学は思いとどまった。差し詰め「医学士」までは果たすつもりで、その間に他の方向性を探ることにした。初めは医療と全く関係の無いところに行つてしまいた

く、NASDAのサマースクールに参加したり、JAXA採用試験にエントリーしたり、出版社に履歴書を出したり、色々やってみた。しかし曲折の末、今後どのような分野に進むにしても、目下「医者の世界をいけ好かなく思っている自分」をどうにかしなくてはならないと思ふに至った。

今、熊本大学大学院文学研究科人間科学専攻の修士課程で倫理の勉強を始めたところだ。テーマは「医療現場に置ける望ましい関係の考察」。

術式変更を患者さんに伝えたいが、手術を行うオーベン、「自殺企図者は懲らしめのために故意に苦しい処置をする」と言つて鬱病患者に要らぬ管を入れる救急医、患者さんよりも患者さんの配偶者に肩入れしてしまう男性産婦人科医、同僚や患者さんへの悪口雑言を病棟でSDにおまける研修医、彼らに対して何

も言えないSDの自分。過去の経験を直視する作業は生傷をえぐる如き痛みを伴うが、そんな医療現場の人間関係の苦さをなにとぞ真つ当に昇華させられないかと考えている。倫理学で手掛かりを掴み、且つ有意義な体力を手に入れることがあれば、あるいは医師免許を使いたくなる時が来るのかもしれないが、どうなるのかは常々タイミングとバランスと時の運だ。

今回は、今年佐賀大学医学部看護学科の国際保健看護学分野の教授として着任されました。新地浩一先生を紹介したいと思います。先生は、米留学後1998年に国際緊急医療援助隊として、ホンジュラスで活躍された経験をお持ちです。

先生自身のご紹介に加え、今回はその活動内容に関してインタビューさせていただきました。

1 1998年11月のハリケーン・ミッチ来襲による大規模災害に見舞われた中南米のホンジュラス共和国に、国際緊急医療援助隊のTriage Officer(医療活動の指揮をとる医師)として参加しました。自衛隊の医療チームが初めて国際緊急医療援助活動に派遣されたこともあり、多くの困難もありましたが、大変貴重な経験となりました。

PEOPLE NOW



新地教授の略歴
1961年鹿児島市生まれ。1987年防衛医科大学卒業。専門は国際保健、災害医療、疫学。診療内科カウンセラー。

検査に頼らずに問診や聴診、視診、触診等だけで診断と治療をしなければならぬ場面が多く、基本的な診療技術の勉強が重要だということに再認識しました。帰国前に現地の保育士たちから、(多くの子供たちの診療をしてもらった御礼に)手作りの貝殻製の小さな小鳥の置物などをいただいたのが、思い出にたっており、今も教員室に飾っております。

2 今後の目標... 国連高等難民弁務官として活躍された緒方貞子さんのように、国際的な場面で活躍する人材を佐賀大学から育てたいという目標が、一番の目標です。特に日本人女性に、頑張ってもらいたいですね。これは、意外と近い将来実現するよう気がしています。佐賀大学の卒業生の中にも、最近のスマトラ島沖地震の際の国際緊急援助隊に参加して、現地で活躍された方もおられますし、頼もしく思っています。(一部の方は、講義にもお呼びしております)。



道下さん

道下...もう少し遊べた気がします。バイトしすぎました。副島...楽しかったです。いろいろな方、特に部

活の先輩方から飲み会などに頻りに誘っていただきました。Q. 一番思い出に残っているのはどんなことですか? 副島...幹部として参加した西医で優勝して、グラウンドの真ん中でみんなで輪になって部歌を歌ったことです。西医優勝の経験は簡単にできることではないので、すごく嬉しかったです。翌年、4年生のときに丸山優勝、西医4位と好成績で、マネージャーをやつていてよかったと思ひました。

副島...私も部活関係なんですけど、部員みんなで唐津の海に遊びに行つたことです。海に投げ入れられたりしましたが、今ではそれが逆に思い出深いです。Q. お二人とも学校生活を満喫されていたようですが、逆に学校生活で苦労したことはどんなことですか? 道下...実習記録を毎朝実習10分前くらいまで書いていました。私を待っているみんなの冷やかな視線に耐えながら書くのは結構大変でした。ちなみに病棟に行つてから書いてもやっぱりに合いませんでした。

副島...実習も大変でしたが、一年生の時は再試験ばかりで、それが辛かったです。国家試験まで時間があからといて甘えすぎに、きちんと勉強するべきでした。Q. では、最後に、これから実習や国家試験を控えている後輩へ一言お願いします。道下...実習でも国家試験の勉強でも、時間に余裕を持って頑張ってください。副島...特に国家試験前は不安になったり焦ったりすることもありますが、気分転換も必要なので、遊ぶときは思い切り遊んで、気持ちの切り替えをしながら頑張ってください。副島さん、道下さん、どうもありがとうございました。(興梠・吉田)

3 佐賀大学医学部の印象... 私の母校も新設大学で、佐賀大学の建物の色、配置、雰囲気はともによく似ているので、初めて来た時も、なんだか懐かしい印象を持ちました。学

佐賀大学鍋島地区は... 施設内全面禁煙

タバコは健康を害します。注意しましょう。

※地図の黒色及び青色で塗った部分が禁煙です。喫煙は屋外の所定の場所をお願いします。

喫煙が許可されている場所は3ヶ所のみです
大学食堂南側 | 臨床研究棟西側 | 附属病院喫煙室

平成18年4月1日より敷地内全面禁煙を目指しています。
佐賀大学医学部禁煙キャンペーン推進委員会 <http://www.med.saga-u.ac.jp/kin-en/000kin-en>

禁煙キャンペーン推進委員会の活動って何??

ここでは実際に佐賀大学医学部禁煙キャンペーン推進委員会が行っている活動内容を紹介します。委員会は向井医学部長を委員長に、教職員、学生によって構成されている。

現在の喫煙場所は病院北出入り口外にある喫煙室、大学食堂南側、臨床研究棟西側の3ヶ所のみである。(左ポスター参照)しかし、図書館裏側の階段や食堂出入り口前など、自然に喫煙場所となっている場所があることが現状だ。来年度からの敷地内全面禁煙を目指すには大変難しい状況である。これまでの禁煙活動についての反応をまとめると、

- ・個人の自由であり、どうして吸ってはいけないのか
- ・トイレで吸う人がでてきた
- ・委員会の活動に対して反対の意見
- ・精神科病棟では患者さんに禁煙させると病状悪化につながる
- ・受動喫煙がなくなるのでよい
- ・医療従事者として禁煙すべきである
- ・他大学では全面禁煙となっている所もあるので当然など賛成、反対さまざまな意見があるようだ。

禁煙は健康にとってよい結果を生み出すことは間違いないようだが、禁煙しようとする人をいかに増やすかが

難しいところでもあり、そうできれば、喫煙者も減少するはずである。委員会は新たな喫煙者を増やさないことと、喫煙者の禁煙に対する意識改革を目標に活動を行っている。最初に示した喫煙者アンケート結果からも分かるように、学年が上がるほどタバコを吸った経験のある人が増えている。タバコを初めて吸った経験が早いほど、将来喫煙者になりやすいと言われている。よって、大学に入学してからタバコを初めて吸う人を減らせば、喫煙者も減少するのではないかと考えるのもと、佐賀大学医学部では入学時にタバコを吸わないことを誓う誓約書へのサインの導入も検討されている。

しかし、喫煙者に対する意識改革への対策は十分に行われていない。講演会やニコチンパッチの無料配布などが年に数回行われてはいるが、その認知度は低い。禁煙を強制する活動のみが先行しようとする状況が逆に喫煙者の反発を招いているという意見もある。喫煙者がちょっとしたきっかけでタバコをやめてみようかと思えるような、そして、それをすぐにサポートできる環境づくりが重要になってくるのではないだろうか。



