

## 介護現場における各種の喫煙問題

# いまだに喫煙をサービスと捉える 福祉施設が多いことに驚かされます。

大谷美津子

非常勤講師(看護・介護) / 船橋市保健所難病訪問相談員(千葉県船橋市)

## 入居者が受動喫煙で 起こした喘息発作

喫煙による自他への害について、マスクも取り上げるようになり認知が広まりつつある。しかし、健康増進法25条により「受動喫煙防止」が謳われても、いまだにその存在すら知らない事業所が多い。

世間に幾多もある数々の事業のうち、医療・福祉関係における禁煙化を急ぐことは最重要と思う。体調不良、疾病、障害、老化等によって駆け込む先で、受動喫煙により状態を悪化させられる事態は、何としても防がねばならない。

昨今、病院評価機構によって、病院における受動喫煙対策はある程度達成されているという。しかし、福

祉施設はどうかと見渡せば、まだまだ喫煙をサービスと捉えている所が多いことに驚かされる。

某介護施設では、ロビーがそのまま喫煙所となり、喫煙しない入居者が鼻炎や喘息発作を起こしても、「埃が原因か花粉症に違いない」とされて、誰も受動喫煙を疑わない。この入居者は、館内完全禁煙の病院に入院すると、じきに喘息を起こさなくなるが、施設に戻るとすぐに発作を起こすのである。

この施設における職員の喫煙率は、およそ8割であり、1時間ごとにほとんどの職員が喫煙に行き、20分は戻らないために非喫煙職員の仕量が増えるという。結果的に、あまりの労働格差の上に喫煙で、極端に休憩時間を割いている者

2006.1月

世論時報

小泉純一郎に見る日本

との賃金が変わらないことと、手薄になるケアの実態を憂慮して、心ある介護職員が辞めていく。

残るのは、労働者の権利と称して、長時間の喫煙タイムを取り、それによってズサンなケアになることを懼れず、虐待に近い言動をしても自己覚知できない介護者ばかりとなつているという。

## 福祉の現場で耳にする 喫煙についてのクレーム

このような傾向は、施設に留まらない。在宅事業所においても、訪問介護員の喫煙による問題は起きている。別表にこれまで情報として入っているクレーム一覽を示した。

特に介護職講座(ホームヘルパー講座・介護福祉士国家試験対策講

\*自己覚知=介護の分野で日常的に用いられる言葉。  
自分が何をしているのか分からない状態を意味する。

## 介護現場でのクレーム

	状況	クレーム
1	くわえタバコでオムツ交換	局所に火傷、目に灰
2	調理しながら喫煙	利用者に喘息発作出現
3	利用者と共に喫煙	家族からクレーム
4	利用者より空気清浄器があるからと喫煙許可	家族からクレーム
5	利用者宅のベランダで喫煙	近隣からのクレーム
6	利用者のマンション出入り口灰皿での喫煙	管理組合からクレーム
7	喫煙後、短時間おいただけでの訪問	利用者、家族からクレーム
8	ケアマネージャー持参の資料にタバコ臭	咳き込み、鼻炎
9	タクシー内残留タバコ煙	通院介助時利用、喘息発作出現。禁煙タクシーをヘルパーが依頼しなかったとクレーム
10	障害児介助中に喫煙	家族からクレーム
11	タバコ税を払っているとし、利用者同意気投合し喫煙	

座・卒後教育)においては、これらの実例一つ一つから、何が問題であるかを禁煙医師歯科医師連盟各先生方からの情報を基に説明している。そしてホームヘルパー講座では、およそ1日6時間の講義のうち、午前3時間、午後3時間においては喫煙を遠慮して頂き、仕事に入った場合3時間は我慢できる状況を作るようにしている。

これは、呼気煙による受動喫煙による受動喫煙に与えないためでもある。実際、10分休憩で喫煙した呼気煙を吸わされたために、治りかけていた肺炎を悪化させた非喫煙受講生もいる。

さらに、教室内禁煙でも他のオフイスからエアコンを通じた流煙によって、息苦しさを訴えた某50代女性受講生さんの場合は、教室内で血圧を測ったところ186/108という値を示した。屋外の受動喫煙の無い環境で測定すると140/93という結果となった。教室に戻るとまた数値が跳ね上がった。

この状況を考えると、屋内での喫煙は

当然禁忌にすべきであるし、呼気煙による受動喫煙も看過できるものは到底ない。したがって、昼休みの喫煙後は10回でも20回でも大きく深呼吸してから教室に戻られるようお願いをしている。それだけで、非喫煙受講生さん達が、鼻炎やのどのイガラツポサを訴えることが少なくなる現実がある。

教室主催者の中には、「お客様である受講生さんに何と失礼なことを……」という反応をした人もある。確かに受講生さん方は、大事なお客様であることに変わりはない。しかし、私のような対人援助のための教育を仕事とし、しかも何が他人の生命を脅かすかについて知識のある者は、それを伝える義務がある。そして、クレーム一覧にあるような事故も未然に防ぐことが重要と考える。

できることならば厚生労働省が、このような実態を改善するために、福祉関連分野の教育と現場指導を見直して欲しいし、そのようになることを期待したい。