

D-4 高気圧酸素治療における人事管理の問題点

名古屋大学医学部第一外科

楠原欣作

大型装置を使用する高気圧内の医療業務は、臨床導入後かなりの期間を経過したが、法的措置の遅れによって人事管理に関する多くの問題点が未解決のまま残されている。

1. 労働基準法第63条、労働省令13女子年少労働基準規則第9条などにより高圧または異常気圧下業務は女子の就業制限の業務とされ、女子医療職員を高気圧内医療業務に従事させることを不可とする法解釈が一部にある。しかし日本を除く全世界で女子職員がなんら障害なく高気圧医療に従事している実情にあり、また労基法とともに労働安全の基本法令たる労働安全衛生法をうけた同法施行令第6条第1項には、高圧室内業務を潜函工法その他の圧気工法によりゲージ圧 $1\text{Kg}/\text{cm}^2$ 以上の気圧下の作業室またはシャフトの内部で行なう作業に限ると範囲を明記し、医療業務は該当しないとの解釈も成立する。元来、これら就業制限は、他の制限職種内容を通覧すれば明らかかなように女性を過重な労働から防護することを目的とし、重症患者をも収容する快適な環境条件の高気圧治療業務がこれに該当しないことは当然で、法文上、この点の明確化の努力は、学会の緊急の要務である。

2. 人事院規則9-30第16条に国立大学職員が高気圧治療室内で高圧下に診療または臨床実験の作業に従事したときの異常気圧内作業手当の規定があるが、この手当額は同条別項の潜函作業など圧搾空気内作業と同額で、潜水手当よりも低廉である。高気圧内医療業務には、他の高圧室内作業に比してより高度の内容が要求される点に鑑み、この場合は少なくとも同規則第17条第3項(3)の新造または改造直後の潜水船の試験または検査の場合の手当額を最低の基準として準用し、職種別および圧力別などの条件を加味した規定に改善されなければならないと考える。

(プログラム抄録再掲)