

スクラム

東京清掃労働組合墨田支部機関紙
2008年6月20日(金)
第34号
教育宣伝部発行/教直部長 岡崎広

区専門委員会交渉報告

出退勤システムの変更について提案される

出勤時に捺印 → 出勤時・退庁時にそれぞれICカードで打刻を行う

6月16日(月)、第6回専門委員会交渉が区役所91会議室にて行なわれました。夏季休暇改善要求に対する当局回答やそれを受けての具体的条件整備要求、また、サーマル本格実施に関わる準備作業等について協議を行いました。とりわけ大きな提案としては、「出退勤システムの変更」が提案されました。

「出退勤システムの変更」について具体的な提案内容は下記のとおりです。

平成20年6月16日

出退勤カードシステムの導入について(提案)

1 内容

すみだ清掃事務所(本署・分室・業平車庫)において、出退勤管理にかかるカードシステムを導入する。

2 方法

常勤職員及び非常勤職員に出退勤管理にかかるカード(以下「カード」と言う。)を交付し、事業所設置の端末(非接触型ICカード対応。以下「打刻機」と言う。)で打刻により出退勤等の管理(以下「カード管理システム」と言う。)を行う。

- (1) 室内での事務を主に勤務とする職員については、名札兼用のカードを交付する。
- (2) 作業従事を主にする職員については、打刻専用のカードを交付する。

3 設置

事務室内に打刻機を1台設置する。

4 導入スケジュール(予定)

平成20年8月 打刻機設置

9月 テスト稼働

10月 本格稼働

5 サポート

カード管理システムの運用に関して、操作上の不明な点については、すみだ清掃事務所管理係を通じて職員課人事担当が対応することとする。

本庁では、既に4年前から導入されており、当局は当時から出先職場への導入を示唆していましたが、今回、正式な提案がされたところです。本庁勤務職員は出退勤時の打刻と併せ、休暇・職免申請等もパソコンで電子申請を行っていますが、それについては清掃職場は不可能(PCがひとりひとりに貸与されていない)であるため、これまで同様の様式での申請となります。

したがって、清掃職場における変更点は、現行、出勤時に出勤簿への捺印により出退勤の確認を行っているものから、出勤時・退庁時それぞれICカードによる打刻を行うという点のみとなります。

「事務室内に1台設置」では問題が生じる

とは言え、提案では「事務室内に打刻機を1台設置する」となっています。これでは、退庁時の打刻に手間取り、とりわけ遠距離通勤の組合員が円滑な通勤が行えなく危惧があります。出勤時においても同様に、既に登庁しているにも関わらず、打刻機が1台のみのために遅刻扱いになってしまう恐れもあります。

また、会議等による所間移動時の取扱いや事業所における超過勤務の取扱いなど、不明点も多々あります。よって、それらについての解明や、設置台数や設置場所などの一方的な導入を許さない立場で早急に解明要求を行っていきたいと考えています。

提案では、本格稼働を10月としているものの、9月からはテスト稼働を行うとのスケジュールが示されています。したがって、時間が十分にあるとは言えないなかですが、システム変更により組合員の不利益が生じないよう全力で協議を進めていきます。

夏期対策臨時職員・臨時車配置について

今年度の夏期期間については、10月から予定されている「サーマルリサイクル本格実施」の準備作業や住民周知等を十分に行うこととなります。夏場の過酷な作業と同時に行うこととなり、たいへん厳しい業務となります。したがって、今年度の夏期対策については、そのことを踏まえ弾力的な配置を求め鋭意協議を行っています。

傷病退職者育英支援カンパの取り組み についてご協力をお願いします

標記について、練馬総支部から協力要請がありました。第31回中央執行委員会において、ご本人への励ましとともに家族の生活の一助になればと、組合員扶助の精神からも積極的に取り組むことが確認されたところです。

傷病退職者育英支援カンパへの御協力のお願い

日頃の清掃事業発展のためのご尽力に心より敬意を表します。

さて、練馬区石神井清掃事務所谷原事業所に勤務しておりました木寄茂夫殿におかれましては、一昨年(2007年)12月に後縦靱帯骨化症という国指定の難病を発症し、長期の闘病生活の中、手術治療など様々な治療を行いましたが、職場復帰は難しいとの判断で2008年3月31日を持って、傷病退職されました。

この、後縦靱帯骨化症とは脊椎椎体の後縁を上下に連結し、脊柱を縦走する後縦靱帯が骨化し増大する結果、脊髄の入っている脊柱管が狭くなり、脊髄や脊髄から分枝する神経根が圧迫されて知覚障害や運動障害を引き起こす病気です。

今回、木寄氏が発病された症状は、下肢に神経障害があり手術治療で一時的に進行は止まっておりますが、下半身に麻痺が残り、車椅子での生活を余儀なくされております。手術後も懸命なリハビリを行い、職場復帰を目指していた中での苦渋の判断となりました。

発症して一年余りの入院生活を経て、今後自宅療養となりましたが、将来を考える上で大変重要な時期にある高校1年・中学3年生のご息がおおり、本人は今後の生活をかなり憂慮されておりました。そして、自宅で治療生活を行う為に必要なバリアフリー工事等も行っており、今後も多額の金銭的な負担や不自由な生活を強いられる事による、多大な心労が見込まれます。

このような状況を鑑みまして、僭越ながら職場の仲間として、ご本人ご家族を励まし、生活の一助として少しでもお役に立てればと傷病退職者育英カンパを募らせて戴く事といたしました。皆様のご協力を仰ぎたく、ここにお願ひ申し上げます。

なにとぞ、ご賛同戴きご援助受け賜りますようお願いいたします。

以上

2008年4月30日

東京清掃労働組合 練馬総支部
執行委員長 逸見 俊介

後縦靱帯骨化症(OPLL)とは

後縦靱帯骨化症とは、脊椎椎体の後縁を上下に連絡し、脊柱を縦走する後縦靱帯が骨化し増大する結果、脊髄の入っている脊柱管が狭くなり、脊髄や脊髄から分枝する神経根が圧迫されて知覚障害や運動障害等の神経障害を引き起こす病気です。骨化するレベルによってそれぞれ頸椎後縦靱帯骨化症、胸椎後縦靱帯骨化症、腰椎後縦靱帯骨化症と呼ばれます。

この病気ではどのような症状がおきますか

頸椎にこの病気が起こりますと、最初にでてくる症状として首筋や肩胛骨周辺に痛みやしびれ、また特に手の指先にしびれを感じたりします。次第に上肢の痛みやしびれの範囲が拡がり、下肢のしびれや知覚障害等、足が思うように動かない等の運動障害、両手の細かい作業が困難となる手指の運動障害などが出現してきます。重症になると排尿や排便の障害や1人での日常生活が困難となる状態にもなります。胸椎にこの病気が起こりますと上肢の症状以外の頸椎の時と同じ症状となります。初期症状として下肢のしびれ等が多いようです。また腰椎におこりますと歩行時の下肢の痛みやしびれ、脱力等が出現します。これらの症状は年単位の長い経過をたどり、良くなったり悪くなったりしながら次第に神経障害がつよくなってきます。慢性進行性のかたちをとるものが多いようです。中には軽い外傷、たとえば転倒して特に頭等強く打たなくても急に手足が動かしづらくなったり、いままでの症状が強くなったりします。

この病気はどのような経過をたどるのですか

後縦靱帯骨化症は黄色靱帯骨化症、前縦靱帯骨化症を合併しやすく、骨化部位は縦方向や横方向に増大、伸展していきます。骨化があればすぐに症状が出現するわけではありません。症状のない方は定期的にレ線写真検査をする必要があります。症状が重度になると、日常生活にかなり障害がでてきます。介助を要することもあります。一般に脊髄神経症状は慢性進行性です。また軽微な外力で四肢麻痺になることがありますのでその存在を知っておく必要があります。

資料:財団法人難病医学研究財団/難病情報センターh.p.より抜粋

この様に、四肢麻痺の可能性すらある非常に重度の国指定の難病です。

ご本人は職場復帰を目指し闘病を続けていましたが、職務である自動車運転が困難な症状であることから、苦渋の判断で傷病退職をせざるを得なくなってしまいました。ご息やご本人の金銭的・精神的負担をお汲み取りいただき、ご協力をお願いいたします。

8月下旬までの取り組みとし、各所(本署・分室・事業所)それぞれにカンパ箱を設置いたしますので、皆様の積極的なご協力をよろしくお願いいたします。